

健診検査センターニュース

No.588 号

運営委員会より

3月15日（木）平成29年度第12回の運営委員会を開催いたしました。

1. 特定健診2月の受診人数は、下記のとおりです。

	2月受診数（前年比）	累計（前年比）	函館市国保受診率 1月現在 21.59% / 目標 30.0%
函館市国保	1,424人（30人 102.2%）	10,793人（△529人 95.3%）	
後期高齢者	511人（△91人 84.9%）	5,823人（249人 104.5%）	
その他	146人（39人 136.4%）	2,126人（181人 109.3%）	
合計	2,081人（△22人 99.0%）	18,742人（△99人 99.5%）	

実施機関：94 / 登録機関 102

- 平成30年度「函館市国保・後期高齢者・生活保護受給者」に関する特定健康診査実施医療機関の登録につきましては、3月の「函医ニュース」でご案内いたしますので、よろしくお願い申し上げます。
- 平成30年度「特定健康診査」等の料金につきましては、実施医療機関が決まり次第、ご案内いたします。

2. 30年2月の健診検査事業収入は、下記のとおりです。

	2月（前年同月比）	29年度累計（前年比）
一般検査収入	99.5 %	95.7 %
健診収入	84.7 %	96.5 %
合計	92.5 %	96.1 %

- 4. 函館市医師会員・家族並びに従業員の定期健康診断（二期目）は、19医療機関から97名の受診があり、29年度受診者数は一期目、二期目合わせて507名となりました。
- 5. 平成29年度（第51回）日本医師会臨床検査精度管理調査の総合評価は、99.2点でした。

《 ちょっと一言 》

あんなに沢山積もっていた雪も気温の上昇で嘘のように消え、春分の日も過ぎ、街はすっかり春らしくなってきましたね。

豪雪がぐずぐずに融けた3月3日に、道南メディカ（NPO 法人道南地域医療連携協議会）主催の講演会が開かれました。私は、講師が大学の同期だったので、再会目的に参加しましたが、これがかなり面白いお話でした。講演は「ICT 医療連携 ちょうかいネット 7年間の軌跡、そして未来」と題して山形県酒田地区の取り組みが紹介されました。ICT (Information and Communication Technology) を利用した医療連携は全国でそこそこ稼働しているそうですが、有効に利用されるためにはシステムへのカルテの開示が必要というのが講演の主旨でした。講師の佐藤顕先生は開業医ですが、毎朝出勤すると外来患者の診察前に自分が紹介入院した患者を連携システムを使って回診（検査データと診療録を確認し状況を把握）するのが日課だそうです。時には紹介先の主治医に治療方針に関する意見をメールで送ったりもするそうで、連携システムは「電気や水道と同様に診療になくてはならないライフラインとなっており、システムがなかった時代にはもはや戻れない」そうです。高次病院にとっては自分たちの仕事をいつも覗かれている状況ですが、見落としや気付かないことがあった場合に外から意見が来るのは、医療過誤予防には有効だろうと思います。また勤務医時代はカルテ開示に反対していた医師が、開業するとシステムのヘビーユーザーになった例も紹介されました。何よりも患者さんにとってはかかりつけ医が病状の変化を切れ目なく把握できることで、Patient First の仕組みなのです。私も紹介した患者の返信がないまま、その患者が退院して当院を受診した時に患者の経過が全く分からず本人から状況を聞いたという経験は少なからずあります。たとえ主治医が返信を失念していても連携システムを利用すると困らないということです。高次病院の医師もカルテ開示すれば返信は不要ということにすれば仕事を減らせて、システムへの賛同者も増えるのではと思いました。この講演はもっと多くの医師に聞いて欲しかったです。

（文責 小葉松洋子）

検査受託中止のお知らせ

平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。
この度、下記の検査項目におきまして、新年度より診療報酬算定削除となり、検査中止とさせていただきますのでお知らせいたします。

何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

受託中止日：平成30年4月2日（月）より受託中止

受託中止項目：

項目コード	検査項目	備考
1003	クンケル（ZTT）	D007 下記膠質反応について所定点数を削除とする。
1004	チモール（TTT）	ア 硫酸亜鉛混濁試験（ZTT） イ チモール混濁試験（TTT）
4105	ヘパプラスチンテスト	D006 所定点数を削除とする

※該当するセット検査、基本ユニット、ユーザーセットにおきましては削除させていただきます。

検査外部委託化のお知らせ

平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。
この度、下記の検査項目におきまして、センター内実施から外部委託へ変更させていただきますのでお知らせいたします。

何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

変更日：平成30年4月2日（月）受付分より

変更項目：4321 抗核抗体（FA）

変更内容	新	現
基準値	40未満	20未満（-）
所要日数	3～5日	3～5日
備考	40倍以上の陽性時、最終値報告 1280倍くまで抗体価測定	定性値報告

【基準値設定根拠（40未満）】

測定値（倍）	出現率（%）
40未満	67～75
40	16～22
80	7～13
160	1～4
320	1

※健常成人の478件（男性233件 平均35.9才、女性245件 平均34.8才）

メーカー資料より抜粋

変更項目： 4230 カンジタ抗原

変更内容	新	現
検査方法	ラテックス凝集反応	ラテックス凝集反応
基準値	陰性（2未満） ※陽性の場合希釈により最終値報告	2未満（-）
所要日数	3～5日	2～3日
備考	試薬の変更はありません	

変更項目： 1018 リン脂質

変更内容	新	現
検査方法	酵素法	酵素法
基準値	160～260mg/dL	145～250mg/dL
所要日数	3～5日	2日
備考	試薬の変更はありません	

変更項目： 2971 血清アミロイド A 蛋白 (SAA)

変更内容	新	現
検査方法	ラテックス凝集反応	ラテックス凝集反応
基準値	8.0以下 $\mu\text{g}/\text{mL}$	8以下 $\mu\text{g}/\text{mL}$
所要日数	3～5日	2日
備考	試薬の変更はありません	

変更項目： 3230 CA72-4

変更内容	新	現
検査方法	ECLIA 法	ECLIA 法
基準値	10.0以下 U/mL	10.0以下 U/mL
所要日数	3～5日	2日
備考	試薬の変更はありません	

変更項目： 1678 プロゲステロン

変更内容	新	現
検査方法	ECLIA 法	ECLIA 法
基準値	卵胞期 0.28 以下 排卵期 5.69 以下 黄体期 2.05～24.2 閉経後 0.33 以下 男性 0.22 以下 妊娠初期（4～13週） 13.0～51.8 妊娠中期（14～27週） 24.3～82.0 妊娠後期（28～38週） 63.5～174 (ng/mL)	卵胞期 0.92 以下 排卵期 2.36 以下 黄体期 1.28～29.6 閉経後 0.44 以下 男性 0.88 以下 (ng/mL)
所要日数	3～5日	2日
備考	試薬の変更はありません	

変更項目： 1679 テストステロン

変更内容	新	現
検査方法	ECLIA法	ECLIA法
基準値	1.31~8.71 以下 ng/mL	1.31~8.71 以下 ng/mL
所要日数	3~5日	2日
備考	試薬の変更はありません	

変更項目： 2314 抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体（抗 TPO 抗体）

変更内容	新	現
検査方法	ECLIA法	CLIA法
基準値	16 未満 IU/mL	5.61 未満 IU/mL
所要日数	3~5日	2日

変更項目： 2533 抗サイログロブリン抗体

変更内容	新	現
検査方法	ECLIA法	CLIA法
基準値	28 未満 IU/mL	4.11 未満 IU/mL
所要日数	3~5日	2日

検査内容変更のお知らせ

平素より当センターをご利用頂きまして、誠にありがとうございます。
この度、下記の検査項目におきまして、検査内容を変更するとご連絡が外部委託先からありましたのでお知らせいたします。

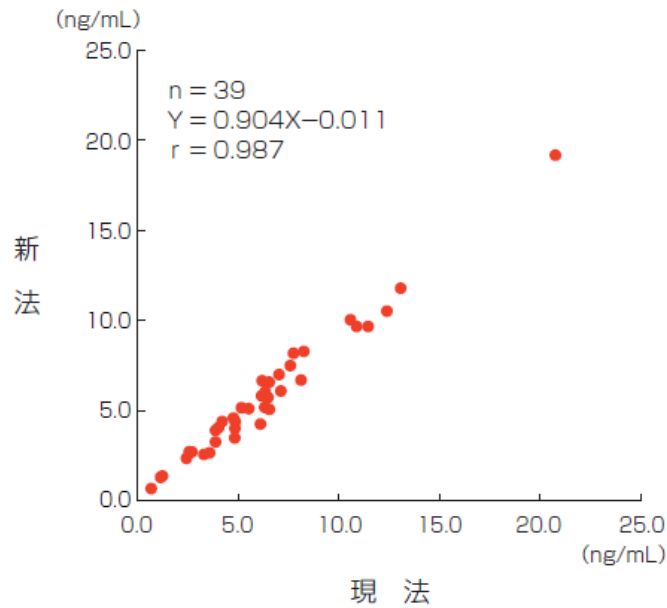
何卒、ご了承賜りますようお願い申し上げます。

変更日： 平成30年3月31日（土）受付分より

変更項目： 3339 抗ミュラー管ホルモン（AMH）

変更内容	新	現
検査方法	ECLIA法	CLEIA法
基準値	女性 20~24歳：2.00~12.5 25~29歳：1.95~10.7 30~32歳：0.64~14.2 33~35歳：0.89~8.31 36~38歳：0.40~6.92 39~41歳：0.11~7.26 42~44歳：0.07~4.13 45~49歳：1.52以下 男性：0.77~14.5 (ng/mL)	なし (ng/mL)
報告範囲	0.01未満、 0.01~99900000	0.02未満、 0.02~99900000

▼現法と新法の比較



●新検査方法参考文献

浅田 義正, 他: 医学と薬学 72 (1) : 109~118, 2015.

変更項目 : 1674 IVF-エストラジオール

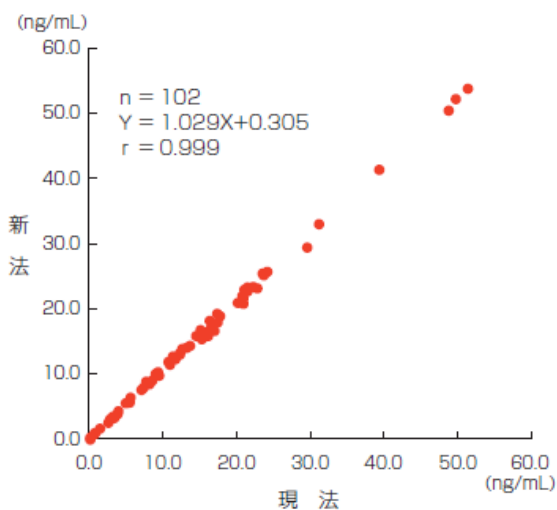
変更内容	新	現
報告範囲	0.05未満、 0.05~99900000	0.05以下、 0.06~99900000
備考	測定装置を同一メーカーの新機種へ変更に伴い、報告範囲を変更いたします。 基準値に変更はありません。	

変更項目 : 1019 β-リポ蛋白

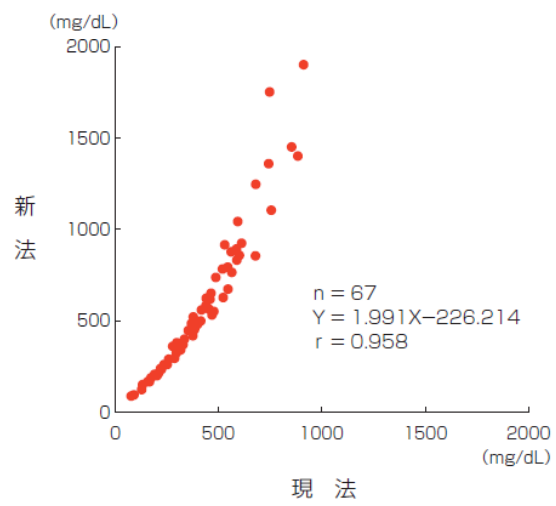
変更内容	新	現
基準値	220~650 (mg/dL)	190~500 (mg/dL)
報告範囲	10未満、10~99999999	0~99999999

▼現法と新法の比較

プロゲステロン/IVF-プロゲステロン



IVF-エストラジオール



β-リポ蛋白

変更項目： 1685 HCG-βサブユニット（血清）

変更内容	新	現
項目名称	遊離HCG-β (HCG-βサブユニット)	HCG-βサブユニット
備考	項目名称に測定対象を追記させていただきます。	

変更項目： 3374 HBVゲノタイプ

変更内容	新	現
所要日数	3～7日	3～9日

変更項目： 3408 IgA-HEV抗体（定性）

変更内容	新	現
所要日数	3～6日	3～9日

変更項目： 1217 Cu（銅）

変更内容	新	現
報告範囲	蓄尿： 尿量により変更～999000.0	蓄尿： 0.0～999999.9

変更項目： アレルギー検査 特異的IgE FEIA法

**対象検査： C-PAC5 アレルゲン、C-PAC16 アレルゲン、
マルチアレルゲン、シングルアレルゲン**

変更内容	新	現
基準値	クラス0 0.35未満 (UA/mL)	クラス0 0.34以下 (UA/mL)
備考	基準値および判定基準の表記を、試薬メーカーの添付文書に添った基準値に改めさせていただきます。試薬、検査内容に変更はございません。	

●特異的IgE〔FEIA法〕（判定基準）

新		
クラス	特異的IgE抗体価 (UA/mL)	判定
0	0.35未満	陰性
1	0.35～0.70未満	疑陽性
2	0.70～3.50未満	陽性
3	3.50～17.5未満	
4	17.5～50.0未満	
5	50.0～100未満	
6	100以上	

現		
クラス	特異的IgE抗体価 (UA/mL)	判定
0	0.34以下	陰性
1	0.35～0.69	疑陽性
2	0.70～3.49	陽性
3	3.50～17.4	
4	17.5～49.9	
5	50.0～99.9	
6	100以上	

公益社団法人函館市医師会 函館市医師会健診検査センター
 TEL 0138-57-6571・FAX 0138-57-6580
 E-mail: info@hma-labo.jp