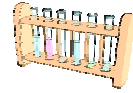


# Labo letter



## 検査情報

こんな時には再検査を実施しています。

### 化学検査室

生化学検査室では、下記の値を超えた場合、関連性のある項目との相互関係をチェックし、前回値データとの比較等も考慮して再検査を行っております。

	(以下)	(以上)		(以下)	(以上)
総ビリルビン	0.1	5.0 mg/dl	尿素窒素	5.0	50.0 mg/dl
A S T (G O T)	7	500 U / l	クレアチニン	0.2	3.0 mg/dl
A L T (G P T)	3	500 U / l	尿酸	1.0	10.0 mg/dl
コリンエステラーゼ	50	800 U / l	アミラーゼ	20	500 U / l
A L P	70	1000 U / l	C P K	20	800 U / l
γ - G T P	5	800 U / l	N a	130	150 mEq/l
L D H	70	1000 U / l	K	2.5	6.0 mEq/l
総蛋白	4.0	10.0 g /dl	C l	90	115 mEq/l
コレステロール	90	400 mg/dl	カルシウム	7.0	12.0 mg/dl
中性脂肪	20	1000 mg/dl	血清鉄	20	300 μ g/dl
H D L - C H O	20	120 mg/dl	血糖	70	300 mg/dl
L D L - C H O	20	300 mg/dl			

### 血液検査室

1) 血球計数 下記の基準に従い再測定を行い、データの確認をしております。

	(以下)	(以上)	
白血球	3,000	11,000	/ μ l 再測定と標本を作製し目視確認
赤血球	250	600	10 <sup>4</sup> / μ l 同上
血色素	10	18	g/dl 同上
血小板	11	60	10 <sup>4</sup> / μ l 同上
M C V	70	111	fl 同上
M C H C	31	36	g/dl 再測定と 37 以上は標本を確認

2) 白血球分類の報告

分析機から警告フラッグ(陽性)が発生した検体は標本を作製し目視分類を報告しております。

分析機から警告フラッグがなかった(陰性)検体は分析機のデータを報告しております。

また、目視分類の依頼要求があった場合と 15 才以下の検体は目視分類を報告しております。

3) 凝固検査

P T I N R 3 以上 再測定し F A X にて緊急報告しております。

A P T T 50 秒 以上 再測定し報告しております。

トロンボテスト I N R 3 以上 再測定し F A X にて緊急報告しております。

尚、血球計数、凝固検査については、更に前回値チェックを行い値が大きく変動をした検体も再測定しております。



## 検査Q & A

### 特定健診に関するQ & A

平成 20 年度に入り、いよいよ特定健診スタートとなりました。下関市医師会臨床検査センターとして、会員の先生方の毎日のお仕事がスムーズに進みますよう、情報収集、対応準備を続けております。今回は、スタート前後にお問い合わせいただきましたご質問と、それに対する私共の回答を、一部ではありますがQ & A形式で紹介します。少しでもお役に立てれば幸いです。これから様々な事態が起こってくると予想されます。ご不明な点、不都合な点等がございましたら、どうぞお気軽にお問い合わせ、ご相談下さい。

Q 1 新たな健診・保健指導とは？

A 1 「医療制度改革大綱」を踏まえ、「生活習慣病予防の徹底」を図るため、平成 20 年 4 月から高齢者の医療の確保に関する法律により、医療保険者に対して、「特定健診」及び「特定保健指導」の実施を義務づける事とされました。政策目標は、平成 27 年には 20 年と比較して生活習慣病有病者・予備群を 25%減少させる事としており、中長期的な医療費の伸びの適正化を図る事とされました。(厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム(確定版))

Q 2 対象は 40 歳から 74 歳とあるが、年度内に対象年齢に達した方が対象となるのかどうか確認したい。

A 2 特定健診の対象者は、特定健診の実施年度内に 40 歳から 74 歳の年齢に達する方です。(特定健診の実施年度の 3 月 31 日に誕生日を迎える方は、当該年度における特定健診の対象者となります。)

Q 3 対象年齢の方が特定健診をして欲しいと言って電話してきたが、……

A 3 受診券が送付されてきたかどうかを確認して下さい。特定健診には受診券及び保険証が必要です。

Q 4 下関国保特定健診の健診項目は？

A 4 質問項目、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、理学的検査(身体診察)、血液検査(GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, 中性脂肪, HDLコレステロール, LDLコレステロール, **アルブミン**, **クレアチニン**, **血糖(血糖 100mg/dl を越した場合はHbA1cを自動測定)**, **貧血検査**)、尿検査(尿糖、尿蛋白)、**心電図検査**が必須項目です。眼底検査は詳細項目です。

Q 5 下関国保以外の保険者の特定健診の血液の基本的な健診項目は？

A 5 GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, 中性脂肪, HDLコレステロール, LDLコレステロール, **空腹時血糖またはHbA1c**です。

Q 6 空腹時血糖検査を実施する場合、「空腹時」とは、食後何時間をいうのか？

A 6 食後 10 時間以上をいいます。(厚生労働省 標準的な健診・保健指導プログラム(確定版))

Q 7 空腹時が困難な場合はどうしたらいいか？仕事帰りに事業所健診という事もあるのだが…

A 7 血糖検査については、空腹時血糖またはHbA1c検査となっています。「メタボリックシンドローム予備群」検討のためのワーキンググループ報告によれば、HbA1cと空腹時血糖は良く相関しており、HbA1c 5.2%に対する空腹時血糖は100mg/dlであったとされています。従って、空腹時血糖が困難な場合にはHbA1cを実施されるのが良いと考えます。

Q 8 事業所健診の申し込みがあるが、今年から特定健診ですればいいのか？

A 8 事業所から特定健診の依頼がある場合は、しかも対象年齢の方のみ、特定健診の扱いとなります。

Q 9 事業所健診で、特定健診はしないという場合があるのか？

A 9 あると思います。医療保険者が特定健診を義務化されたため、医療保険者の準備が整い次第、特定健診実施の指示が事業所に向けて始まると考えられます。事業所健診実施月日に医療保険者の準備が間に合わなかった場合等は、例年通りの事業所健診を実施されて良いと思います。

Q 10 事業所健診打合せの際に、データ電子化の話が出た。CSVファイルでお願いできるだろうかという問い合わせだが？

A 10 下関市医師会の特定健診データ電子化は、特定健診データを厚生労働省標準XMLファイルにする事です。それ以外の仕様は今のところ受け付けできません。その旨事業所にお伝え下さい。

Q 11 例年の事業所との健診打合せの際に、特定健診でお願いしますと言ってきた。どのような手順で進めたらいいですか？

A 11 1； まず、データをどのような形式でお返ししたらいいかを確認して下さい。

紙ベース ⇒ 例年通りに健診されれば結構です。依頼伝票は通常の検査依頼書を使用して下さい。通常の検査報告書を送付しますので、事業所指定の用紙等に記入しお渡しいただくようになります。

電子媒体 ⇒ 特定健診入力票（下関国保以外）を使用して下さい。

支払基金 ⇒ 特定健診入力票（下関国保以外）を使用して下さい。

国保連合会⇒ 特定健診入力票（下関国保以外）を使用して下さい。

2； 電子媒体・支払基金・国保連合会を選択された場合は、次に血液検査項目を確認して下さい。

GOT, GPT,  $\gamma$ -GTP, 中性脂肪, HDLコレステロール, LDLコレステロール, 空腹時血糖またはHbA1c以外の項目は、入力票の追加項目欄に記入して下さい。

また、血糖またはHbA1c検査につきましても入力票の追加項目欄に記入して下さい。（記入の詳細につきましては特定健診入力票記入の手引きをご覧ください。）

Q 12 特定健診受診者が来院されてからのシュミレーションをしてみたところ、午前の採血分を午前の集配便に渡せないことがわかったのだが……

A 12 いずれの検査項目も安定性の高い項目です。午前の採血分は午後の集配便で、午後の採血分は翌日の午前の集配便でご提出下さい。それまでは冷蔵保存をお願いします。

## センター紹介シリーズ

### 生化学検査

当検査室では、日立 7170 分析装置を用いて主に酵素、電解質、脂質等の測定と、その他血糖、HbA1c、蛋白分画の測定を行っております。血糖とHbA1cについては旬報でもお知らせしましたが、今年度より新しく分析器を更新し、共通の採血管での測定となり、測定時間の短縮と、わずかですが患者様の負担の軽減になっているのではと思います。

蛋白分画については、検査システムの変更に伴い、報告書に泳動パターンをデータとあわせて記載する予定にしております。今後とも先生方のニーズに答えられる検査室を目指して頑張りたいと思います。

### お知らせ

☆ ☆[参考基準値をを変更しました](#)☆ ☆ (H20. 3. 31～)

項目	HDL-CHO	コリンエステラーゼ
	抗動脈硬化作用があり、HDL-CHOの低下は虚血性心疾患の独立した危険因子として認められます。また、性差を有し、男性は女性に比し低いことが報告されてますので、男性と女性の基準値を区別しました。	測定をJSCC標準化対応法に変更します。これに伴い参考基準値が約2倍高くなります。この方法を採用することで、全国どこでもほぼ同じ測定値が得られるようになると思われます。
基準値	(旧) 40～70 mg/dl	(旧) 100～240 U/L
	(新) 男性 42～67 mg/dl 女性 49～74 mg/dl	(新) 229～521 U/L

☆ ☆[網状赤血球比率の単位を変更しました](#)☆ ☆ (H20. 3. 31～)

現在、網状赤血球数はXE-2100 多項目自動分析装置で測定しています。自動化普及に伴い、全国的にも網状赤血球比率を%で表現していますので、‰(1000分の1)表示を%(100分の1)表示に変更します。変更に伴い比率の値が10分の1になります。

#### 編集後記

七夕の季節になりました。日本の伝統行事「七夕祭り」では短冊に願い事を書き、笹に飾る行事が一般的に行われています。こういった風習は、江戸時代から始まったもので日本以外ではみられないそうです。

♪笹の葉さらさら軒端にゆれる～♪のフレーズで始まる童謡「たなばたさま」に五色(ごしき)の短冊という歌詞が出てきます。この五色とは中国の五行説にあてはまり緑・紅・黄・白・黒を言います。中国では短冊ではなく五色の糸をつるし、芸事の上達を願うそうです。

皆さんは何を願いますか…。

編集委員 岩野千春 ・ 大田美千代 ・ 亀井美由紀 ・ 田中郁子 ・ 畑 里佐子  
発行責任者 椿 安志

〒751-0831 下関市大学町2丁目1-2

下関市医師会臨床検査センター

TEL 0832-52-2188 FAX 0832-55-0726

TEL 0832-52-3794(検査室直通)