



公益財団法人 加古川総合保健センター
Kakogawa General Health Care Center

保健センター検査課だより



上：万両（マンリョウ）

ヤブコウジ科、常緑性の低木、茎は直立し上部に枝を出し、その先に径8ミリほどの花を咲かせます。花言葉は「徳のある人」「寿ぎ」「金満家」「財産」「慶祝」で、お正月の床飾りに用いられる縁起物の花です。

下：千両（センリョウ）

センリョウ科、常緑性の低木で茎の先端の対生する数枚の葉の間に赤や黄色の実をつける。花言葉は「利益」「可憐」「裕福」「富」「財産」「恵まれた才能」「富貴」で、正月を飾る縁起物の花です。

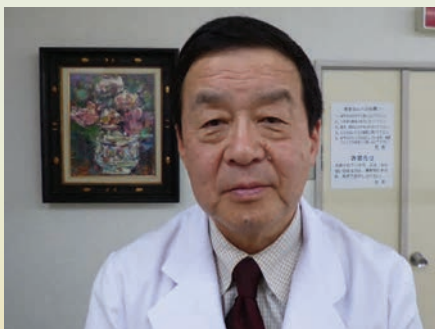


2010年10月に創刊されてきて「検査課だより」も第5号となります。

原稿を依頼されましたので、古い話を致します。加古川総合保健センターの創立当初、今の場所に移転する前、まだニッケ・パークタウンの一角に事務所があったころの話です。

もう30年ほど昔の事です。故足立 喬先生（足立光平先生の父上）、川西正廣先生らと、医師会に入会ほやほやの私が、医師会検査センターの活性化を推進する為に、保健センター便りを出版することになり、編集を任せられました。いろいろ“意見”や“異見”をどんどん活発に述べるという願いを込めて『いけん座』と足立先生に命名していただき、いろいろな検査項目の解説や、医師会会員への検査に関する連絡等を掲載しました。好評だったのですが、いつのまにか中断してしまいました。今回、医師会の先生方と検査課の更なる相互理解を目的に復活されました事、誠に嬉しい限りです。

臨床検査の進歩は目覚ましいものがあり、特に免疫学、遺伝学領域は著しく、検査項目の種類も増えています。新しい検査項目の誕生により、複雑な病態、鑑別すべき疾患、活動性の有無などが、極端に言えば一滴の血液で解るようになってきています。その恩恵は測り知れません。それだけに我々臨床医はこうした新しい検査を縦横無尽に使いこなす臨床能力が必要となってきています。



公益財団法人
加古川総合保健センター
検査検体部会 委員
長谷川医院
院長
長谷川 昌美 医師

CKD（慢性腎臓病）は、腎障害を示す所見や腎機能低下が慢性的に続く状態で、放置したままにしておくと末期腎不全となり、人工透析や腎移植を受けなければ生きられなくなります。

CKD診断基準およびGFRに基づいた重症度分類が発表されてから10年が経過したが、その間も末期腎不全は増え続けています。日本のCKD患者数は1330万人に上り、成人の8人に1人がCKD患者とみられます。

CKDは透析導入の原因であるだけでなく、心筋梗塞、脳卒中のリスクであることが知られています。CKDの脅威と増え続ける医療費は医学界だけでなく、社会的にも大きな問題となっています。

国際腎臓病予後改善委員会（KDIGO）が中心となり、2012年に10年ぶりにCKD診療を再評価し、重症度分類を改訂しました。これを受けて、日本腎臓学会は日本の「CKD診療ガイド2012」を発表しました。「隠れ腎臓病」のうちに早期発見、早期治療することが大切であり、診療ガイドの改定はとても重要です。

新しいCKD診療ガイドでは、原疾患名を記載し、全ての患者において尿蛋白とGFRを評価するようになりました。これを日本の診療に当てはめるために、アルブミン尿と蛋白尿の区分を新たに設定されました。

さらに、GFR区分（mL/min/1.73m²）による重症度分類でステージ3（中等度低下）は、「G3a 45～59（軽度から中等度低下）」と「G3b 30～44（中等度から高度低下）」の2つに分割されました。重症度はG4A2のように記載し、色により重症度が分かりやすく示されています。

CKDの重傷度分類

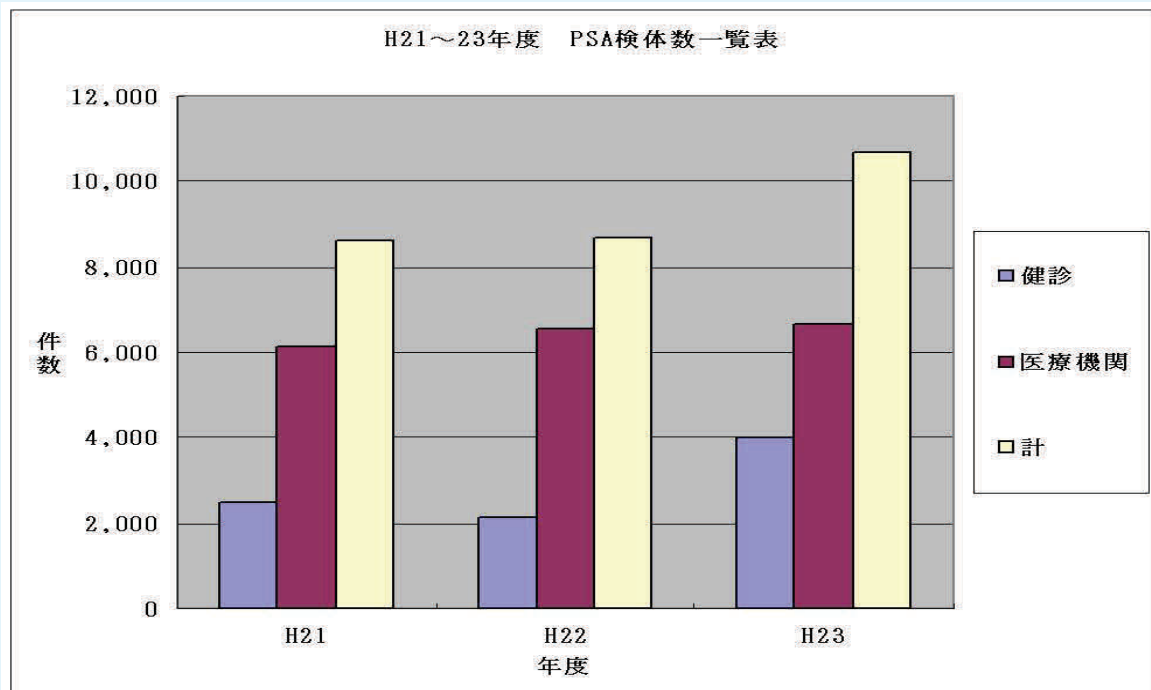
原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿	
	尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)		30未満	30～299	300以上	
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 不明、その他	尿蛋白定量 (g/日)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿	
	尿蛋白/Cr比 (g/gCr)		0.15未満	0.15～0.49	0.50以上	
GFR区分 (mL/min/ 1.73m ²)	G1	正常または高値	>90			
	G2	正常または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29			
	G5	末期腎不全(ESKD)	<15			

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑 ■ のステージを基準に、黄 ■、オレンジ ■、赤 ■ の順にステージが上昇する程リスクは上昇する。

前立腺特異抗原(PSA)は、前立腺組織から抽出した分子量33,000~34,000の糖タンパクです。血中のPSAには結合型(complex PSA)と遊離型(free PSA)が存在します。結合型PSAには主にPSA-ACTとPSA-AMGが存在し、いわゆる総PSA量(total PSA値)はPSA-ACT値と遊離型PSA値(free PSA値)の総和を意味すると考えられています。

「total PSA」値は健常者で4ng/mL以下となり、10ng/mL以上は前立腺癌が疑われます。良性の疾患でも「total PSA」値は上昇することがあり、悪性(癌)の診断には生検が必要とされています。4~10ng/mL(グレーゾーン)においては、「free PSA」を測定し「free / total」の“PSA比”を示すことで生検率を下げる事が可能と言われております。また、手術後のモニタリング等では再発を早期に発見することが重要になるため、高感度測定が求められます。

「高感度PSA」は低濃度のPSAを検出するのに優れているため、手術や化学療法、物理療法などの治療後の微量のPSAの患部からの逸脱を測定することができ、前立腺癌全摘出後の経過観察に有用です。



ほっとコーナー



風邪の初期症状 (自宅で出来る緩和法)



風邪かなと思ったら・・・

のどが“イガイガ”する。背中が“ゾクゾク”する。なんか風邪っぽいなあ、でも病院へ行くほどでもないしなあ。そんな時の対処法“おばあちゃんの知恵袋”的なものを考えてみました。

- ・ **はちみつ大根** (大根をさいころ位に切って、ハチミツをかけて出た汁を飲む)
- ・ **卵酒** (酒を火にかけ砂糖を入れ、とき卵を流し入れる)
- ・ **鼻うがい** (湯冷まし250CCに塩2gを入れ、鼻ですって鼻から出す)
- ・ **背中にカイロ** (背中がゾクゾクしたら、カイロを首の後に貼る)
- ・ **酒シップ** (日本手ぬぐいを三つ折にし、喉の中心部に当るあたりのみを日本酒で濡らし喉に巻きます)



早め、早めの対処でひどくならない気がします。やはり**外出後の「うがい」や「手洗い」**が重要ですね。改善されないようであれば、早く医療機関へ行かれることをおすすめします！

◆ IS015189 臨床検査室認定 活動状況報告 ◆

第1回 更新審査について

2008年10月に臨床検査室の国際規格であるISO15189を取得してから4年が経過しました。昨年7月26日、27日に第1回更新審査を2日間にわたり受審しました。審査はISO規格に基づき全体的な視野で検査手順や標準作業書に関する要求事項に対して行われ、数件の不適合事項の指摘を受けましたが、「臨床検査室として総合的な実施能力は維持できている」との評価をいただき、9月27日には認定更新の通知が届きました。

今回の審査では、「組織、マネジメント」「品質文書の確認」「サンプル等による実技試験」「日常の内部精度管理の確認」など広範囲の審査が実施され、認定取得後も“要求事項”を満たすため継続的な取り組みと是正処置の有効的な実施、水平展開の重要性や難しさを痛感しました。今回の審査で得た経験を基に、今後ともISO規格の要求する意図を理解し、検査室の質の向上のため継続的な改善を実施し『地域住民の健康づくり』に貢献できる“信頼性ある検査結果の提供”を行ってまいります。

検査課 課長 高石 和子

質問コーナー

Q1. 血液像の保険点数を教えてください。

- ①自動化法、鏡検法の分割はいつからですか？
- ②保健センターはいつから対応していますか？

A1.

①平成24年4月診療報酬改定にて末梢血液像が項目分割され以下のようになっています。

(新) 保険点数

- ・末梢血液像(自動機械法) 15点 (区分D005 03)
- ・末梢血液像(鏡検法) 25点 (区分D005 06)

②平成24年4月より対応しています。末梢血液像(鏡検法)をご依頼の際は、従来の血液像の指示と共に、連絡事項欄に「鏡検法」とご記入ください。

Q2. 主なウィルスのワクチン接種基準を教えてください。

A2. 既往の有無やワクチンの効果判定にはEIA法によるIgG抗体の検査が有用です。

【ワクチン接種推奨基準(自己抗体価判定)】

麻疹	EIA法	IgG抗体	16.0未満
風疹	EIA法	IgG抗体	8.0未満
水痘	EIA法	IgG抗体	4.0未満
ムンプス	EIA法	IgG抗体	5.0未満

注. ただし、各種ワクチンの接種基準は医師により判断が異なるため、あくまでご参考までにお留めください。

編集後記

新年あけましておめでとうございます。寒さ厳しき折、皆様におかれましてはいかがお過ごしでしょうか？世の中では昨年も様々な出来事が起こり、また景気のほうも依然として良いとは言えない状況が続いております。ところで「お正月」と言えば私たちの子供の頃は“凧揚げ”や“福笑い”など特別な遊びをしていたように思います。しかし今は外を見渡しても“凧揚げ”などに興じる子供達の姿は殆ど見られません。そう言う我が家の小学生の子供達もTVゲームに興じるばかりで、外に出て遊ぶとはしませんでした。もう間もなく一緒に遊んでもらえなくなるであろう子供達との思い出を残そうと、今年は“凧揚げ”をしました。私自身も一緒に田んぼの中を走り回り久々に童心に返り楽しいお正月でした。さて加古川総合保健センター検査課では昨今の厳しい医療情勢の中、各医療機関のご協力のもと、新たな年を迎えることができました。本年も課員一同“サービス向上”と“コスト削減”をモットーに精進してまいり皆様のご要望に添えるようがんばってまいります。どうぞよろしく願いいたします。

(編集委員：時本、宮崎、中町、水口、薪先、柳田)

加古川総合保健センター 検査課だより に対するご意見・ご要望をお寄せください。

お問い合わせ：〒675-0196 加古川市平岡町新在家鶴池の内1224の12

TEL 429-2200 FAX 429-6500 E-mail: takaishi_hkc@knc.kakogawa.or.jp