

HIV 抗原抗体検査院内実施へ

2月1日より、HIV 抗原抗体検査を院内で実施します。

今回導入しますキットは、E I A法を用いたイムノクロマトグラフィーで、高感度・高特異性を実現し、かつ簡易であります。H I V抗原と抗体を分別かつ同時に測定可能で、抗体のみの検出と比べ、感染早期からH I Vを検出することが可能です。

測定時間は15分で、検査提出後、約30分で検査結果を報告することができます。

サイロイドテスト (ATG)、マイクロゾームテスト (AMC) について

現在、院内にて行っていますが、検体数が少ないことと、使用している希釈装置が老朽化し、使用できなくなりましたので、試薬の在庫がなくなり次第、外部委託に切り替えますのでどうぞよろしく願いいたします。委託先は同じキットを使用しておりますが、装置、手技等の違いにより若干誤差があると思われまますがご了承ください。今のところ、3月位を予定しております。

医師満足度アンケート実施

医師満足度調査を実施いたします。お忙しいところ申し訳ございませんがご回答いただき、2月25日までに医局秘書のほうまでお渡しください。

最近の話題より

◎インフル新薬 男性7割以上「処方してほしい」

健康日本21推進フォーラムは18日、インフルエンザに関するインターネット調査の結果を発表した。調査は過去1年間にインフルエンザにかかったことのある20～60代の男女500人(男性250人、女性250人)に対して実施。1回の投与で効果が期待されているインフルエンザの新薬について、6割以上の方が「処方してほしい」と回答。男性に限れば、7割以上の回答者が「処方してほしい」とした。

インフルエンザにかかった際に処方された薬を聞いたところ、6割が「タミフル」だった。一方で「タミフルを5日間飲み続ける必要があることを知らなかった人」は、回答者全体の3割に上った。また全体の2割が自己判断で服薬を中止していた。

同フォーラムの中原英臣理事(新渡戸文化学園東京文化短期大学長)は、タミフルの異常行動などの副作用への不安が飲み残しに影響しているとして、「徹底した服薬指導や情報提供が望まれている」とした。

臨床検査課対象医師満足度調査

1月に実施しました、医師満足度調査の結果です。

医師満足度調査の結果を報告します。

Q1. 電話対応

Q2. 接遇

Q3. 問い合わせの対応

Q4. 問い合わせの回答時間

Q5. 結果報告時間

Q6. 実施項目、項目数

Q7. 技術、知識

Q8. 臨床情報の提供

Q9. 他部署との連携

Q10. 要望

- ・本当に急ぐ場合、“緊急”というのがあればいい
(至急でも時間がかかる時がある) (生理)
- ・たまに結果が遅れることがあるようなので
注意してください (検体)
- ・わからないことは調べて報告してもらえばOK
です (検体)
- ・最近、結果報告もスムーズなようなので、特に
問題ないかと思えます (検体)
- ・心エコーの結果報告がわかりにくいことがあり
ますので、診断を明記して欲しいと思えます
呼吸機能検査の結果報告書、何かもっと工夫
できないでしょうか (生理)
- ・エコー検査が遅れてあがってくることがあります (生理)
- ・コンピューターの項目がわかりづらい、同じ項目があちこちにある (オーダーリング)
- ・MBC、SRLなどからの文書はコピーするほどのものではない (臨床検査情報)
- ・手書き伝票はやめましょう (生理)

以上

骨粗鬆症セット一部変更について

骨粗しょう症セットの内容、一部変更になりました。NTx→TRAP-5b (骨型酒石酸抵抗性酸性フォスファターゼ)
すでに内容は変更されております。

TRAP-5bについて：血中に存在する酸性フォスファターゼの一種。骨の代謝(骨吸収)に直接関係し、骨吸収によってできる骨の分解産物とともに血中に放出されるため、骨吸収の亢進に伴い血中のTRAP-5bも増加する。ヒトでは、骨(破骨細胞)のみに由来するため、骨吸収の状態を正確に反映するとされる。

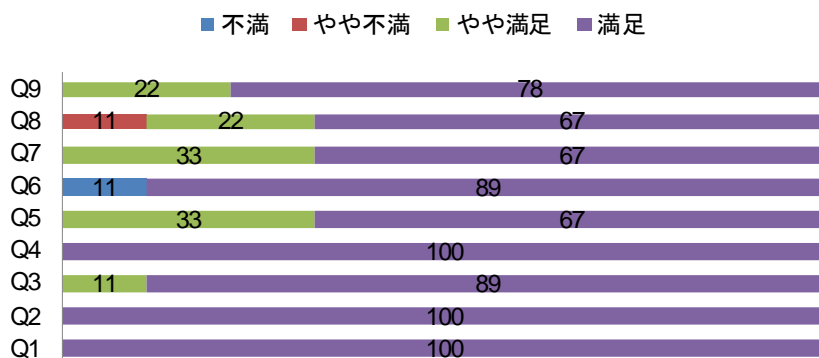
保険点数：160点 判断料144点 (生化学的検査II)

サイロイドテスト(ATG) マイクロゾームテスト(AMC)について

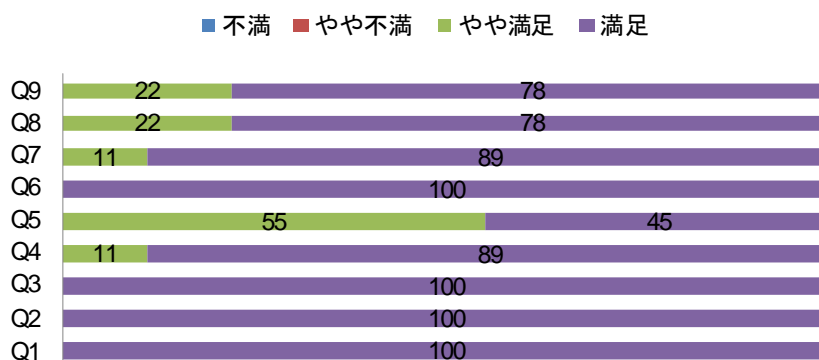
前回お知らせしましたように、ATG、AMCを3月1日より外部委託とさせていただきます。理由は、依頼数が少ないことと、使用する希釈装置が老朽化し使用できなくなったためです。

医療法人社団慶友会吉田病院臨床検査課

検体部門



生理検査部門



臨床検査適正化委員会を実施します

3月30日16:45より、臨床検査適正化委員会を実施します。関係者はお出席お願いいたします。

クオンティフェロン容器の変更について

現在、ヘパリンNa容器（緑）2本で採血いただいておりますが、4月1日より採血管が専用容器となり、本数が3本になります。

- *採血量は、1本につき1mLです。
- *採血後10回転倒混和が必要です。
- *採血後の保管は室温でお願いいたします。



ヒトパピローマウイルス（HPV）検査のすすめ

子宮頸がんの99%以上がHPVの持続感染が原因であることが解明されています。細胞診と併せてHPV検査を実施することにより、前癌病変の段階でほぼ確実に実見することができます。また、4月より条件付きで保険適用（360点）となります（細胞診でASC-US（クラスⅡ/Ⅲa：境界域）の場合のみ、その他協議中）。細胞診と同時にできないのが難点ですが、当院では細胞診とHPVのセットで検査を行う「子宮頸がん検診」を売り出し中ですので、併せてお勧めします。

細胞診ベセスダ分類併記について

このたび、日本産婦人科医会からベセスダシステム2001に準拠した子宮がん細胞診報告形式の改訂が行われました。これに伴い、従来のクラス分類とベセスダ分類を併記した形の報告となりました。詳細は以下のようになっています。

ベセスダ分類	略語	推定される病理診断	クラス分類
陰性	NILM	非腫瘍所見、炎症	I, II
意義不明な異型扁平上皮細胞	ASC-UC	軽度扁平上皮内病変疑い	Ⅱ/Ⅲa
HSILを除外できない異型扁平上皮細胞	ASC-H	高度扁平上皮内病変疑い	Ⅲ/Ⅲb
軽度扁平上皮内病変	LSIL	HPV感染、軽度異形成	Ⅲa
高度扁平上皮内病変	HSIL	中等度異形成 高度異形成 上皮内癌	Ⅲa Ⅲb IV
扁平上皮癌	SCC	扁平上皮癌	V
異型腺細胞	AGC	腺異形成、腺系病変疑い	Ⅲ
上皮内腺癌	AIS	上皮内腺癌	IV
腺癌	Adenocarcinoma	腺癌	V
その他の悪性腫瘍	other	その他の悪性腫瘍	V
標本不適正	inadequate		判定不能

ISO15189 の更新審査が行われます

6月17～18日、検査のISOである、ISO15189の更新審査が行われることになりました。初回審査からはや4年が経過し、審査のレベルも向上しており、ハードルの高い内容となる見込みです。

MTJに当臨床検査が紹介されました

臨床検査関係の全国版情報紙「メディカル&テストジャーナル」の取材を受け、5月11日号に掲載されました。今回は「Quality Leaders Digest」“世界に誇る、日本の検査品質”と題し、記念すべき第一回目の施設として選ばれました。

最近の話題より

◎人工臓腑 1型糖尿病の血糖コントロールを改善

【ニューヨーク2月4日ロイター】人工臓腑ともいわれるクローズド・ループ・インスリン投与装置によって、1型糖尿病の小児および青少年の夜間の良好な血糖コントロールが達成され、低血糖症のリスクも減少する—こんな臨床試験結果が「ランセット」オンライン版(2月5日付)に報告された。

「クローズド・ループ装置は、連続的な血糖モニターとインスリンポンプを組み合わせたもので、コントロールアルゴリズムに沿ってインスリンを投与する。今回報告の臨床試験は、クローズド・ループ装置を標準的なインスリン持続皮下注入法(CSII)と比較した最初のものである」と、筆頭執筆者のRoman Hovorka氏(英、University of Cambridge)らの研究グループは説明している。

Hovorka氏らの研究グループは、17人の1型糖尿病患者(5～18歳)が参加した3つのクロス・オーバー試験のデータを解析した。自身が選んだ食事を取った12人の患者が、「Artificial Pancreas Project at Cambridge 01 (APCam01)試験」を完遂した。APCam02試験は、インスリン投与の前に吸収の早い多量の食事、または吸収の遅い多量の食事のいずれかを摂取した6人の患者からデータを得た。APCam03試験は、夕方に45分間の運動をした9人の患者からデータを得た。いずれの試験でも、患者は夕方から翌朝までモニターされた。

主要評価項目は、目標範囲である血漿中グルコース濃度3.91～8.00mmol/L(70～144mg/dL)にある時間、または3.90mmol/L以下である時間とした。その結果、3つの試験ではいずれも、治療群の間で主要評価項目に有意な差はなかった。夜間のインスリン総投与量は2つの投与方法の間ではほぼ同程度だった。しかし、APCam01試験とAPCam03試験から得られたデータを合わせて行った2次解析では、血漿中グルコース濃度が目標範囲内にある時間は、クローズド・ループ装置投与群の方が、CSII群よりも有意に多かった。低血糖症も、クローズド・ループ装置群の方が有意に少なかった。

第1119号 THE MEDICAL & TEST JOURNAL 2010年5月11日(火曜日) (33)

Beckman Coulter Quality Leaders Digest

“世界に誇る、日本の検査品質”

Vol.1

北海道・吉田病院

品質の追求で頼られる検査室を構築

第三者評価で病院、検査室の価値を示す

「品質の追求」を、第三者機関による評価で院内外に示し、病院や検査室の価値向上につなげる意図がある。北海道旭川市の吉田病院では、ISO9001やISO15189をはじめ、数多くの第三者評価を取得し、患者満足度の向上や職員の意識向上といった効果を生んでいる。同院臨床検査課の北川真菜課長は、検査品質の追求を通じて「部分的には医師よりも豊富な知識を持ち、さまざまなアドバイスを行うことで、医師から求められる検査室になることが重要だ」と強調。医師の信頼獲得を通じて、患者満足度の向上に寄与することの重要性を指摘した。

吉田病院は、病床数283床のいわゆる中規模病院。臨床検査課にはパート5人を含めた臨床検査技師12人が働いており、治療コーディネーターを担当する検査技師1人も働いている。同院のグループでは建設事業にも参画しており、年間検査検査数は検査事業だけ13万件、院内の検査検査を加えると15万～16万件にも上る。

た」と話した。昔ははばラフ・スコーピングの活用や個人の努力もあったという。また「技術者として、品質に対して力を入れていくことを誇りとしながら、検査データの精度を向上させていくことが重要だ」と述べた。昨年は共有基準編纂の決定に関する共同研究プロジェクトに参加するなど、臨床へ還元する検査データの価値向上に対しても意図的だ。

e-ラーニングツールで課題解決

ただ、第三者評価を得るには、膨大な文書作成や職員の教育など、病院規模の大小に関らず大規模な作業になる。とりわけ職員教育について、北川氏は「少人数体制のため、手を止めて説明する機会が足りなく」と説明。今もOTJ(On the Job Training)形式で、現場で教育していくケースがほとんどだという。

そうした課題を解決するため、同院ではISO15189の認定取得に向け、ベックマン・コールターのeラーニングプログラム「E-learning」を活用したと説明。ゼロからスタートするには非常に効率的なツールだとの認識を示した。

ISO15189「やるべきことをやる規格」

検査品質を追求する上では、分析機器の選定も欠かせない。北川氏は、現在ベックマン・コールターの「AU2700」「AU680」「LH750」などを導入しているを紹介。生化学機器に関しては「細かい部分まで見ると、最も使いやすい規格だ」と

機器選定のポイントを説明した。また、旧オリンパス分析機器部門との統合に際し、「データの正確性や品質面を重視する国内メーカー、メンテナンス方法や使い勝手や常設した材料メーカーがうまく働いた。さらに「ユーザーイイク」になることを期待している」と述べた。特にこれまでのファースト・トップ・ファーストのサービスサポートへの満足度が高く、同社の今後の期待を寄せている。北川氏は「品質の追求により、最終的には患者満足度の向上を目指すわけだが、そのためには臨床に信頼される検査室になることが重要だ」と指摘。検査室の充実が、ISO15189認定取得の意義を理解する必要があるとの認識を示した。一方でこの規格は「やるべきことをきっちりやろう」というものだ」と述べ、「普段からやるべきことをやっていると、それがISO15189につながる」と語った。同院臨床検査課は、日本の努力と高い意識の共有によって品質を守り、高め続けている。

(提供:ベックマン・コールター株式会社)

操作性と信頼性の高いポイント検定

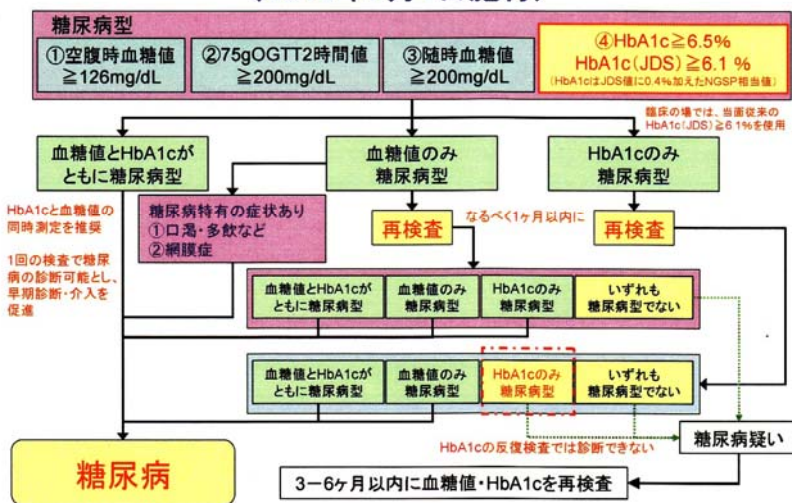
糖尿病の新しい診断基準の施行に関して

2010年5月27～29日に岡山で開催された「第53回日本糖尿病学会年次学術集会」において、糖尿病の新しい診断基準が2010年7月1日から施行されることが発表されました。なお、国内診療や診断に用いるHbA1cの値は、当面従来通りのJDS値を継続することとなりました。ただし、HbA1c値は、アメリカを中心に国際的に使用されているNGSP値と整合性の取れる値に変更すべきであるとし、将来的には、国内診療で使用するHbA1c値を、従来の日本の値（JDS値）に0.4%を加えた「NGSP相当値」へ全国一斉に変更するとの見解が発表されました。変更時期に関しては後日日本糖尿病学会から告示される予定です。

クオンティフェロンについて

結核診断の補助として有用であるクオンティフェロンですが、検査方法が変更となり、従来よりも陽性率が上がっているという報告がありました。これは、集計方法にも関係していると思いますが、方法の変更により、感度が上がったことと思われる。2009年施行「結核医療の基準」には、潜在性結核感染症の検査について規定され、この場合にクオンティフェロンを利用することができるようになりました。さらに有用性を増した新しいクオンティフェロン検査をぜひご利用ください。

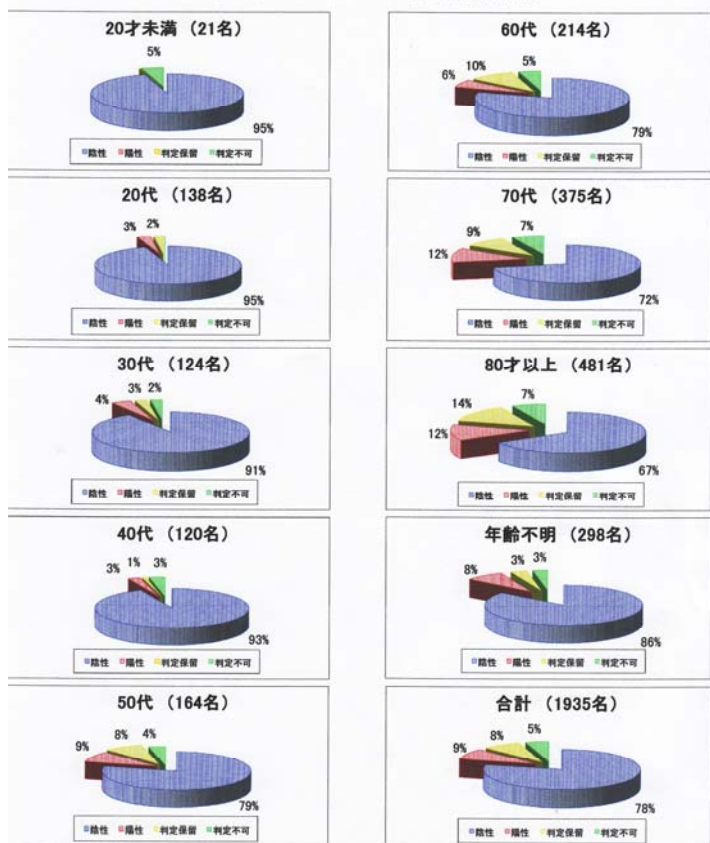
新しい糖尿病診断フローチャート (2010年7月1日施行)



従来法

クオンティフェロン (TB-2G) 年代別判定結果

2010.4.2

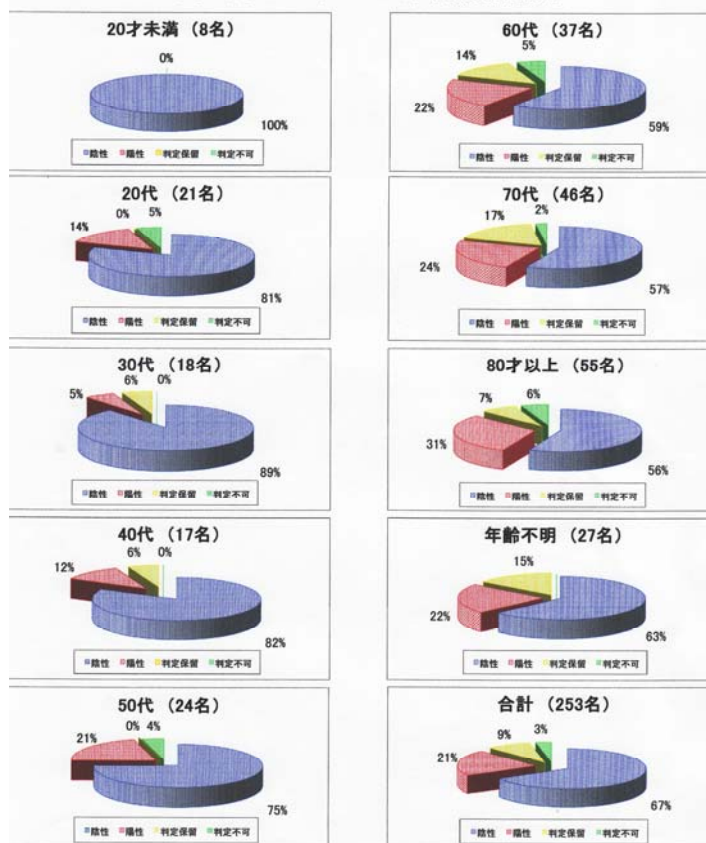


※旭川地区における集計結果(2008年8月～2010年3月)

現行法

クオンティフェロン (TB ゴールド) 年代別判定結果

2010.6.22



※旭川地区における集計結果(2010年4月～2010年6月)

糖「胃癌取扱い規約」改訂による病理診断記載方法変更のお知らせ

この度、「胃癌取扱い規約」が改訂され第 14 版が発刊されました。これに伴い病理診断の記載方法が変更されております。

- ① 壁深達度～TNM分類に整合性を持たせてT分類を改訂した。これによりT0の新設。
T1a:M、T1b:SM (T1b1:SM1、T1b2:SM2)、T2:MP、T3:SS、T4a:SE、T4b:SIと規定された。
- ② 浸潤増殖様式～INFα、β、γをそれぞれINFa、b、cとした。
- ③ 手術標本、粘膜切除標本の切除断片～PM、DM、VMの(+) / (-)の表記法が改訂された(例:PM(+)->PM1)。LMがHMに変更された。
- ④ 粘膜切除標本の表記～一部が改訂された(ly(-) / (+)、v(-) / (+)、UL(-) / (+))
- ⑤ 胃生検組織診断分類 (Group 分類)

旧 Group 分類 (第 1 3 版、1999)	新 Group 分類 (第 1 4 版、2010)
	X: 生検組織診断ができない不敵材料
I: 正常組織及び異型を示さない良性 (非腫瘍性) と判定される病変	1: 正常及び非腫瘍性病変
II: 異型を示すが、良性 (非腫瘍性) と判定される病変	2: 腫瘍性 (線種または癌) か非腫瘍性か診断の困難な病変
III: 良性 (非腫瘍性) と悪性の境界領域の病変	3: 線種
IV: 癌が強く疑われる病変	4: 腫瘍と判定される病変のうち、癌が疑われる病変
V: 癌	5: 癌

ガス分析容器について

針刺しの危険性を考慮し、ガス分析の採取容器を新しくしました。使用方法がよく理解されていないようですので図解いたします。

- ①安全装置を上部にあげて採血
- ②採血後、安全装置に針を「カチッ」となるまでセットします (針が安全装置の側壁にぴったり付いていることを確認)



- ③針の先端をジェル内に収めます

先端から約 1~1.5cm の部分を下に移動します。**注意!!!**先端は動かしにくいかもしれませんが、図のように指でおさなさいください。針刺しの原因となることがあります



医療法人社団慶友会吉田病院臨床検査課

オーダーリングシステム結果画面 項目表示順の変更について

オーダーリング結果表示については、以前よりご迷惑をおかけしておりますが、ようやく変更プログラムが出来上がり、作業を進めております。しかしながら、プログラムの設計上、1万以上あるすべての項目について、手入力での表示順番号をつけなければならないため、作業が進んでおりません（1度行えば後はしなくても良い）。

そこで、9月の第1週目より、一部の主要項目について表示順を変更し、その後随時変更していかうと思っておりますのでどうぞよろしくお願い致します。

表示順は当初、SRLの案内書の順番を使用する予定でしたが、特殊な項目が多く見にくいと判断し、札幌臨床検査センターの案内書と同じ順に並べ替えることとしました。実際の画面を見ていただき、問題がある場合は随時対応していきたく思いますので、宜しくよろしくお願い致します。

ISO15189 認定更新について

ISO15189 を取得し早4年が経過しましたが、6月17～18日の2日間で第1回の更新審査が行われました。非常にスムーズに審査は終了し、8月18日に更新の認定をいただきました。

これから4年間、さらに品質向上のために努力をしていきたいと思っております。

日本適合性認定協会（JAB）ホームページより抜粋

[TOP](#) > [認定された機関・試験所等](#) - [試験所](#)・[校正機関](#)・[臨床検査室](#) > [臨床検査室](#) > [詳細](#)

- > [マネジメントシステム認証機関](#)
- > [食品安全マネジメントシステム認証機関](#)
- > [要員認証機関](#)
- > [試験所・校正機関・臨床検査室](#)
- > [検査機関](#)
- > [製品認証機関](#)
- > [MRA法関係国外適合性評価機関](#)

試験所・校正機関・臨床検査室

■臨床検査室 詳細

詳細情報	
名称	医療法人社団 慶友会 吉田病院 臨床検査課
認定番号	RML00130
認定登録証発行日	2006-08-30
認定登録証更新日	2010-08-30
有効期限	2014-08-29
改定日	
所在地	〒070-0054 北海道旭川市四条西四丁目1番2号
TEL	0166-25-1129
FAX	0166-25-1129
URL	
事業所名称：医療法人社団 慶友会 吉田病院 臨床検査課 事業所所在地：北海道旭川市四条西四丁目1番2号 認定範囲： 基幹項目	

低カルボキシル化オステオカルシン (ucOC) について

ucOC 値は、ビオフォスフォネート (BP) 製剤の投与下では、骨代謝回転の制御にもなって低下するが、成人病診療研究所 白木正孝所長らの研究において、BP 製剤の投与中に発生する新規骨折を予測しうるマーカーであることが明らかになった。さらに、既存骨折数、低骨密度、高齢の骨粗鬆症骨折の基本因子とは独立して、BP 製剤の投与中に発生する新規骨折に関係していた。

したがって、BP 製剤の投与中であっても、ucOC 値が 2.5ng/mL 以上の症例には、ビタミン K₂ 製剤の併用が望ましいと考えられる事がわかった。

最近の話題より

～はしか りんご病と誤診のおそれ～

国が全国の医療機関から報告を受けて集計している、はしか (麻疹) の患者数に、りんご病 (伝染性紅斑) の患者が紛れ込む可能性があることがわかった。感染の結果、血中にできる抗体が似ているため、血液検査ではしかと「誤診」されやすいという。国立感染症研究所では、はしかの患者数把握や予防接種率向上のため、医療機関に対して血液検査だけではなくウィルス検査も実施するように求めている。

～電子たばこ 臨床試験で安全性確認～

ジェイビーエス (大阪市) はこのほど、自社開発した電子たばこ製品について、大阪市立大病院の協力により実施した臨床試験で安全性が確認されたと発表した。同社によると、電子たばこの臨床試験は国内初だという。

試験は、毎日 20 本以上たばこを喫煙している 20 歳以上の被験者 32 人に、同社の電子たばこの吸引を 1 日 150 回義務付け、4 週間連続で使用してもらった後、使用前後の血液検査、医師による問診などの検査結果を比較した。

その結果、身体的所見、一般血液検査、尿検査で明らかな変動が認められなかったことから、人体への安全性に問題はないと結論付けた。一方、喫煙本数は試験開始前の 25.1±5.9 本から、4 週目には 16.1±6.2 本と有意に減少したという。

電子たばこは、カートリッジの中にメントールなどの香料のついた液体を入れ、その微粒子を吸引してタバコの代替とするもの。禁煙グッズとして注目されているが、国民生活センターが一部の商品の中からニコチンが検出されたと発表し、問題となっている。



ガストリン放出ペプチド前駆体 (Pro GRP) 基準値変更について

先日行われた診療部運営会議で報告しましたが、ガストリン放出ペプチド前駆体 (Pro GRP) は血漿中での保存安定性が血清中より高いとされており、採血後の室温保存においても血清より安定性が高いことが報告されています。

11月1日より以下の検査法、基準値に変更いたしますのでよろしくお願い致します。

	新	旧
検査方法	CLIA 法	EIA 法
材料	血漿 (EDTA)	血清
検体量	0.3ml	0.5ml
保存方法	冷蔵	凍結
基準値	80.0pg/ml 以下	46.0pg/ml 以下
所要日数	3~4 日	4~5 日

輸血用血液製剤の輸血口の形状変更のお知らせ


ツイストキャップ型の血液バッグの輸血口が「タブ型」へ変更となります。
対象となる製剤は以下の通りです。

人全血液-LR	洗浄赤血球-LR
照射人全血液-LR	照射洗浄赤血球-LR
赤血球濃厚液-LR	合成血-LR
照射赤血球濃厚液-LR	照射合成血-LR
新鮮凍結血漿-LR	

輸血口の形状変更

変更前


ツイストキャップ型



➔

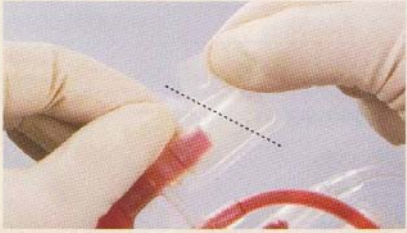
変更後

タブ型



タブ型の輸血口の開封方法

下タブ(バッグに近い側)を片手で保持し、上タブ(バッグから遠い側)をもう一方の手で上方向に引っ張り、切り込み部分(点線で示した部分)を裂いて輸血口を露出させます。



参考：プロテクター型の輸血口と開封方法



血液バッグの羽根部分をしっかり持ち、切り込み部分を裂いて輸血口を露出させます。

プロテクター型

マイコプラズマにご注意を！

10 月後半よりマイコプラズマ抗体検査の陽性率が 80%以上になっています。

マイコプラズマは「軽い咳が長期間続く」「乾性の咳が発作性的に夜間や早朝に激しく起こる」など様々な症状を呈します。

中には無症状なこともあります。感染力が強いので十分に注意し、怪しいと思ったらすぐに受診しましょう！

最近の話題より

～MMP-3 は関節リウマチの疾患活動性の指標であり、特に TCZ (トシリズマブ) の治療効果の指標として有用
血清又は血漿中 MMP-3 の測定は関節破壊の予後因子として、また治療の効果判定に有用とされていますが、
特に TCZ (トシリズマブ) の治療効果の指標として有用であるとの報告がありました。

検査項目名	検体量	保存方法	検査方法	基準値 (ng/mL)	実施料
MMP-3 (マトリックスメタロプロテイナーゼ-3)	血清 0.5mL	冷蔵	ラテックス 凝集比濁法	M 36.9～121.0 F 17.3～59.7	120 点

新規受託項目のお知らせ～特異的 Ig-E 「 ω -5 グリアジン」「カシューナッツ」「マラセチア(属)」

ω -5 グリアジン

ω -5 グリアジンは小麦の不溶性成分の一つで、 ω -5 グリアジン特異的 Ig-E は小麦アレルギー群において 84%が陽性を示し、非小麦アレルギー群での陽性率は 27%にとどまったと報告されています(臨床的感度 84%、臨床的特異度 73%)。

また、原因食品摂取後の運動によって惹起される食物依存性運動誘発性アナフィラキシー (FDEIA) の一つである WDEIA (小麦依存性運動誘発アナフィラキシー) では、臨床的感度 80%、臨床的特異度 68%であり、WDEIA の診断における既存の小麦およびグルテンの検査結果を大きく改善することが報告されています。これらの結果から、 ω -5 グリアジン特異的 Ig-E の測定は小麦に対する特異的 Ig-E 測定と併用することで、小麦アレルギーの診断精度を向上すると期待されます。

カシューナッツ

カシューナッツによるアレルギー症状は、舌の痺れ、喉の違和感、嘔吐等の口腔アレルギー症候群のみならず、アナフィラキシーショック等の重篤な反応を示すことが知られています。

既存の特異的 Ig-E のナッツ類(クルミ、ハシバミ(ヘーゼルナッツ)、アーモンド等)とともに、より幅広くナッツ類によるアレルギー患者の原因検索が可能になります。

マラセチア属

抗原性 (Ig-E 抗体反応性) の異なる *Malassezia sympodialis*、*M.restricta*、*M.globosa* の 3 種マラセチア属の抽出液を混合したものを抗原として固相化したものです。ヒトおよび動物の皮膚常在菌 (成人 80%が保有) でありアトピー性皮膚炎との関連が報告されています。

検査法	基準値	報告日数	検査実施料	判断料
FEIA 法	0.34U/ml 以下	2～3日	110 点	免疫学的検査 140 点

臨床検査適正化委員会を実施します

今月レセプト会議と同時に医局にて臨床検査適正化委員会を実施します。関係各位は出席いただきますようお願いいたします。

セット検査項目一部変更について

先日の医局会議にて議題にあがったセット検査について、12月21日より一部を変更いたします。

セット名	変更点	理由
生化学基本(SK)	総コレステロール追加	学会の方でLDLコレステロールが直接法から計算法に変更されたため
腎臓(KD)	血清アルブミン追加	透析でカルシウム補正に必要なため
骨粗鬆	総蛋白削除	
栄養	プレアルブミン追加	

なお、10項目以上生化学項目を検査しても保険点数は取れませんので、できるだけ10項目くらいに抑えてください。

セット検査は複数のセットを同時に行うと確実に15項目以上になってしまいます。15項目以内のセットを提案しましたが、必要ないとの意見を頂いたため、各先生の責任の下、最低でも15項目以内になるよう調整してください。

年末年始の外注検査について

外注項目の年内受付は12月29日(水)までとなります。また年始受付開始は平成23年1月4日(火)となります。

また以下の検査項目については、検体保存が不可能なため、下記の受付締切日をもって年内受付を終了となりますのでよろしく願いいたします。

※越年不可能な項目の受付締切日

受付締切日	検査項目
12月22日(水)	リンパ球幼若化試験、LST(薬剤によるリンパ球幼若化試験)
12月24日(金)	ABO 亜型、TdT活性、食品検査、検便検査
12月25日(土)	コレステロール分画
12月27日(月)	染色体、染色体(FISH法)、造血器悪性腫瘍検査、 T・B細胞百分率、T・B細胞サブクラス、IgG-FcR ⁺ T細胞百分率 不規則性抗体同定、エンドトキシン(ES)、透析液中エンドトキシン、 BTR、アディポネクチン、RLP-コレステロール
12月28日(火)	骨髓像、CMV-PP65抗原(CMVアンチゲネミア)、PA-IgG、好中球機能検査、 膀胱腫瘍抗原(BTA)、不規則性抗体スクリーニング、NK細胞活性、WT-1、 トランスフェリン(尿中)アイソザイム、HLA-AB・DR Locus、 リポ蛋白分画(電気泳動法)、リポ蛋白分画精密測定、クオンティフェロン、 血小板第4因子(PF-4)、β-トロポグロブリン(β-TG)、レジオネラ定量培養、 ヘリコバクター培養、細菌培養検査
12月29日(水)	血清補体価(CH50)、総酸性フォスファターゼ、前立腺酸性フォスファターゼ、 Intact-PTH、細胞診