

採取時の注意事項等

採取時の注意事項等

【特定健診】

健康診査における精度管理の在り方

健康診査における検体検査の精度管理を行う上では、検査前の準備、検査手順等を適切に実施する必要がある。健康診査における現状を踏まえ、以下のとおり、精度管理を行う上で、特に留意すべき事項を取りまとめた。今後、標準的な健康診査の手順を確立していくことが望まれる。

1. 健診者への事前注意事項

○検査前の食事については、健診前10時間以上は、水以外のすべての飲食物を摂取しないように指示すること。
2. 採血時

○採血は適切に行われること。
注:採血手技や採血時の留意事項は、日本臨床検査標準協議会(JCCLS)の標準採血法ガイドライン(2024年)を参考にする。
3. 採血管の選択

○血清検査項目(TG,HDL-C,LDL-C,AST,ALT,γ-GT)の測定用には、原則として分離剤入りのプレーン管を用いること。
○空腹時血糖測定用には、解糖阻止剤のフッ化ナトリウム(NaF)入りの採血管を用いること。
○ヘモグロビンA1c(HbA1c)の測定用には、血糖測定用の採血管を用いること。
4. 採取した検体の取扱

(1)血清
○採血後の採血管は、室温に静置後、24時間以内に遠心分離を行って、血清分離を行うこと。
○血清は測定まで4～10℃下で保存すること。
(2)全血
○採血後は採血管内の添加物を血液に速やかに溶かすこと。
注:例えば採血管をゆっくり転倒混和5回以上行うか、あるいはローターに3分以上かける。
○全血は測定まで4～10℃下で保存すること。
(3)尿
○採尿後4時間以内に試験紙法で検査を行うことが望ましい。
○困難な場合には、尿検体を専用の試験管に移して密栓し、4～10℃下に保存する。
注:試験紙法の検査は、尿試験紙検査法JCCLS指針に従う。
5. 検体の搬送

○検体の搬送は、上記の保存条件のもとに適切に行うこと。
6. 測定方法

○測定試薬の添付文書の指示に従って行うこと。
○測定試薬は標準化されたもので薬事法認可のものを用いること。
○測定装置は薬事法認可のものを用いること。
7. 内部精度管理

○内部精度管理は、検体の取扱、測定、測定結果の管理までの過程について行うこと。
このうち測定管理について用いる管理図法は、標準的な管理図法によって行うこと。
8. 外部精度管理

○外部精度管理は、外部精度管理事業(日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、全国労働衛生団体連合会など)の少なくとも一つは参加すること。
9. 測定のためのアウトソーシング

○検体の測定を外部委託する場合は、上記と同様の検査手順と精度管理の条件を適用する。
10. 検査後の留意事項

○検査結果については、報告書の記載内容の確認を行う。

標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)平成19年(厚生労働省)より改変

特定健診検査項目の判定値

検査項目	保健指導判定値	受診勧奨判定値	単位	備考
中性脂肪	150以上	300以上	mg/dL	空腹時の測定を原則
	175以上	300以上	mg/dL	随時中性脂肪
HDLコレステロール	39以下	—	mg/dL	
LDLコレステロール	120以上	140以上	mg/dL	
Non-HDLコレステロール	≥150	≥170	mg/dL	
空腹時血糖(グルコース)	100以上	126以上	mg/dL	
HbA1c(NGSP)	5.6以上	6.5以上	%	
AST(GOT)	31以上	51以上	U/L	
ALT(GPT)	31以上	51以上	U/L	
γ-GT	51以上	101以上	U/L	
血色素量(ヘモグロビン)	13.0以下(男性) 12.0以下(女性)	12.0以下(男性) 11.0以下(女性)	g/dL	