

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(2006年)を参考にすること。
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イン管を用いること。
○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°C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°C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°C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. 測定のみアウトソーシング ○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 |
| HDLコレステロール | 39以下 | 34以下 | mg/dL | |
| LDLコレステロール | 120以上 | 140以上 | 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 | |