



福岡県医師会 第11号（総）

平成18年4月7日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 竹 嶋 康 弘



献血時の生化学検査等の結果通知書の改訂等について（お知らせ）

標記について、日本医師会より別添のとおり通知がありましたのでお送りいたします。

本件は、日本赤十字社が、医療機関等が献血者の提示する結果通知書の内容を診療時の参考としやすいよう、結果通知書に直近 5 回分の検査結果を提示すること、当該検査方法、検査結果の解釈等に関する不明点の問い合わせ先を結果通知書に掲載するなどの改訂をしたことを通知するものです。

これは、採血時における生化学検査結果を希望する献血者に対する結果通知書等について、平成 16 年 7 月に策定された「輸血医療の安全性確保のための総合対策」において「日本赤十字社は医療機関等が検査結果を健康管理上有用な参考情報として活用できる体制を整備するとともに、それを関係部局から医療機関等へ十分周知すること」とされたことを受けたものです。

つきましては、貴会におかれましても本件につきましてご了解いただきますとともに、貴会会員へご周知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

担当理事 永田正和

(地 I 229)

平成 18 年 3 月 29 日

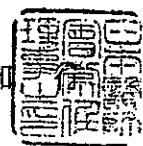
都道府県医師会

担 当 理 事 殿

日本医師会常任理事

田 島

知



献血時の生化学検査等の結果通知書の改訂等について（おしらせ）

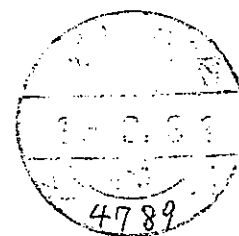
時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

このたび、厚生労働省医薬食品局血液対策課長より標記に関する通知が都道府県衛生主管部（局）長、厚生労働省健康局総務課地域保健室長等に発出されるとともに、本会に対してもその周知方依頼がなされました。

本件は、日本赤十字社が、医療機関等が献血者の提示する結果通知書の内容を診療時の参考としやすいよう、結果通知書に直近 5 回分の検査結果を提示すること、当該検査方法、検査結果の解釈等に関する不明点の問い合わせ先を結果通知書に掲載することなどの改訂をしたことを通知するものです。

これは、採血時における生化学検査結果等を希望する献血者に対する結果通知書等について、平成 16 年 7 月に策定された「輸血医療の安全性確保のための総合対策」において「日本赤十字社は医療機関等が検査結果を健康管理上有用な参考情報として活用できる体制を整備するとともに、それを関係部局から医療機関等へ十分周知すること」とされたことを受けたものです。

つきましては、貴会におかれましても本件につきましてご了知いただきますとともに、管下会員等への周知方につきましてご高配賜りますようお願い申し上げます。





薬食血発第 03230010 号
平成 18 年 3 月 23 日

都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬食品局血液対策課長

献血時の生化学検査等の結果通知書の改訂（お知らせ）及び
医療機関等における当該通知書等の活用の推進について（依頼）

貴職におかれては、都道府県献血推進計画等を踏まえ、献血の推進に御尽力いただいていることと存じます。

この度、関係部局に対して別添通知を発出いたしましたので、献血者が医療機関等を受診する際に、当該結果通知書を持参すれば、医療機関における健康状態の把握に役立つことが献血者に伝わるよう、市町村、血液センター等と協力して、ホームページ、広報誌等にその旨掲載するなど周知方よろしくお願いいたします。

なお、老人保健事業については、所管部局において「保健事業実施要領」を改正し、保健指導等の際に、献血時の検査結果の活用を求める予定であることを申し添えます。



薬食血発第 0323006 号
平成 18 年 3 月 23 日

健康局総務課地域保健室長 殿

厚生労働省医薬食品局血液対策課長

献血時の生化学検査の結果通知書等の改訂（お知らせ）及び
医療機関等における当該通知書の活用の推進について（依頼）

日本赤十字社は、献血者が希望する場合には、採血時の生化学検査結果（肝機能検査、総コレステロール値等）等を、後日、本人に送付しています。

この結果は、献血の都度送付され、継続的な健康管理に資するものであることから、医療機関等においても積極的に活用していただくことが従来より期待されていきました。

こうした中、当課では、日本赤十字社や貴職等関係部局との協議、薬事・食品衛生審議会血液事業部会等における審議を経て、平成 16 年 7 月に「輸血医療の安全性確保のための総合対策」を策定し、その中に「日本赤十字社は医療機関等が検査結果を健康管理上有用な参考情報として活用できる体制を整備するとともに、それを関係部局から医療機関等へ十分周知すること」を盛り込んだところであります。

同報告を受け、今般、日本赤十字社は、医療機関等が献血者の提示する結果通知書の内容を診療等の参考としやすいよう、結果通知書等に係る以下の改訂を行いました。

- （１）結果通知書に 1 回分の検査結果のみではなく、健康状態の経時的変化を追うことができるよう、直近 5 回分の検査結果を提示（別紙 1）したこと
- （２）当該検査方法、検査結果の解釈等（別紙 2）に関する不明点の問い合わせ先（電話番号等）を結果通知書に掲載したこと（当該検査の方法等は、医療機関等で実施されているものと変わりません。）

なお、別紙 2 については、日本赤十字社の医療機関向けのホームページ <http://www.jrc.or.jp/mr/top.html> にも掲載します（6 月予定）。

貴職におかれては、こうした体制整備の状況を踏まえ、献血時の検査結果が、健康診査等で効果的に活用されるとともに、地域の保健指導においても参考とされるよう、地方公共団体（保健所、市町村保健センター等）に対し、周知していただきますようよろしくお願い申し上げます。



薬食血発第 0323007 号
平成 18 年 3 月 23 日

労働基準局労働衛生課長 殿

厚生労働省医薬食品局血液対策課長

献血時の生化学検査の結果通知書等の改訂（お知らせ）及び
医療機関等における当該通知書の活用の推進について（依頼）

日本赤十字社は、献血者が希望する場合には、採血時の生化学検査結果（肝機能検査、総コレステロール値等）等を、後日、本人に送付しています。

この結果は、献血の都度送付され、継続的な健康管理に資するものであることから、医療機関等においても積極的に活用していただくことが従来より期待されてきました。

こうした中、当課では、日本赤十字社や貴職等関係部局との協議、薬事・食品衛生審議会血液事業部会等における審議を経て、平成 16 年 7 月に「輸血医療の安全性確保のための総合対策」を策定し、その中に「日本赤十字社は医療機関等が検査結果を健康管理上有用な参考情報として活用できる体制を整備するとともに、それを関係部局から医療機関等へ十分周知すること」を盛り込んだところであります。

同報告を受け、今般、日本赤十字社は、医療機関等が献血者の提示する結果通知書の内容を診療等の参考としやすいよう、結果通知書等に係る以下の改訂を行いました。

- （１）結果通知書に 1 回分の検査結果のみではなく、健康状態の経時的変化を追うことができるよう、直近 5 回分の検査結果を提示（別紙 1）したこと
- （２）当該検査方法、検査結果の解釈等（別紙 2）に関する不明点の問い合わせ先（電話番号等）を結果通知書に掲載したこと（当該検査の方法等は、医療機関等で実施されているものと変わりません。）

なお、別紙 2 については、日本赤十字社の医療機関向けのホームページ <http://www.jrc.or.jp/mr/top.html> にも掲載します（6 月予定）。

貴職におかれては、こうした体制整備の状況を踏まえ、事業者に対して、献血時の検査結果を労働者が持参した場合に健康管理に活用するよう周知願います。



薬食血発第 0323008 号
平成 18 年 3 月 23 日

社会保険庁医療保険課長 殿

厚生労働省医薬食品局血液対策課長

献血時の生化学検査の結果通知書等の改訂（お知らせ）及び
医療機関等における当該通知書の活用の推進について（依頼）

日本赤十字社は、献血者が希望する場合には、採血時の生化学検査結果（肝機能検査、総コレステロール値等）等を、後日、本人に送付しています。

この結果は、献血の都度送付され、継続的な健康管理に資するものであることから、医療機関等においても積極的に活用していただくことが従来より期待されていきました。

こうした中、当課では、日本赤十字社や貴職等関係部局との協議、薬事・食品衛生審議会血液事業部会等における審議を経て、平成 16 年 7 月に「輸血医療の安全性確保のための総合対策」を策定し、その中に「日本赤十字社は医療機関等が検査結果を健康管理上有用な参考情報として活用できる体制を整備するとともに、それを関係部局から医療機関等へ十分周知すること」を盛り込んだところで

す。

同報告を受け、今般、日本赤十字社は、医療機関等が献血者の提示する結果通知書の内容を診療等の参考としやすいよう、結果通知書等に係る以下の改訂を行いました。

- （1）結果通知書に 1 回分の検査結果のみではなく、健康状態の経時的変化を追うことができるよう、直近 5 回分の検査結果を提示（別紙 1）したこと
- （2）当該検査方法、検査結果の解釈等（別紙 2）に関する不明点の問い合わせ先（電話番号等）を結果通知書に掲載したこと（当該検査の方法等は、医療機関等で実施されているものと変わりません。）

なお、別紙 2 については、日本赤十字社の医療機関向けのホームページ <http://www.jrc.or.jp/mr/top.html> にも掲載します（6 月予定）。

貴職におかれては、こうした体制整備の状況を踏まえ、献血時の検査結果が、保健指導において参考とされるよう、関係機関に対し、周知していただきますようよろしくお願い申し上げます。



薬食血発第 0323009 号
平成 18 年 3 月 23 日

人事院職員福祉局職員福祉課長 殿

厚生労働省医薬食品局血液対策課長

献血時の生化学検査の結果通知書等の改訂（お知らせ）及び
医療機関等における当該通知書の活用の推進について（依頼）

日本赤十字社は、献血者が希望する場合には、採血時の生化学検査結果（肝機能検査、総コレステロール値等）等を、後日、本人に送付しています。

この結果は、献血の都度送付され、継続的な健康管理に資するものであることから、医療機関等においても積極的に活用していただくことが従来より期待されていました。

こうした中、当課では、日本赤十字社や貴職等関係部局との協議、薬事・食品衛生審議会血液事業部会等における審議を経て、平成 16 年 7 月に「輸血医療の安全性確保のための総合対策」を策定し、その中に「日本赤十字社は医療機関等が検査結果を健康管理上有用な参考情報として活用できる体制を整備するとともに、それを関係部局から医療機関等へ十分周知すること」を盛り込んだところであります。

同報告を受け、今般、日本赤十字社は、医療機関等が献血者の提示する結果通知書の内容を診療等の参考としやすいよう、結果通知書等に係る以下の改訂を行いました。

- （１）結果通知書に 1 回分の検査結果のみではなく、健康状態の経時的変化を追うことができるよう、直近 5 回分の検査結果を提示（別紙 1）したこと
- （２）当該検査方法、検査結果の解釈等（別紙 2）に関する不明点の問い合わせ先（電話番号等）を結果通知書に掲載したこと（当該検査の方法等は、医療機関等で実施されているものと変わりません。）

なお、別紙 2 については、日本赤十字社の医療機関向けのホームページ <http://www.jrc.or.jp/mr/top.html> にも掲載します（6 月予定）。

貴職におかれましては、こうした体制整備の状況を踏まえ、献血時の検査結果が、職員の健康管理に効果的に活用されるよう、各府省に対し、周知していただきますようお願い申し上げます。

親展



万一、このハガキが濡っている場合は、十分に乾かしてから、
矢印方向にゆっくりとていねいにはがしてください。

I. 血液型のお知らせ

血液型はご自身で献血手帳にご記入
いただくか、この通知書を次回献血
時にお持ちいただければ血液センター
で血液型印を押印いたします。

あなたの血液型は ABO方式

Rh式

です。

献血手帳にご記入ください。

献血者コード

採血番号

II. 検査成績のお知らせ

この生化学検査は、性別、年齢、食事などによって差が出てくる場合がありますので、あらかじめおきみおき下さい。
400mL献血、成分献血にご協力いただいた方に、生化学検査に加えて血球計数検査を実施しております。

200mL ・ 400mL ・ 成分献血者					
生 化 学 検 査	採血日				
	採血種類				
	ALT (GPT)				
	AST (GOT)				
	γ-GTP				
	総蛋白 TP				
	アルブミン ALB				
	アルブミン対グロブリン比 A/G				
	コレステロール CHOL				
400mL ・ 成分献血者					
血 球 計 数 検 査	赤血球数 RBC				
	ヘモグロビン量 Hb				
	ヘマトクリット値 Ht				
	平均赤血球容積 MCV				
	平均赤血球ヘモグロビン量 MCH				
	平均赤血球ヘモグロビン濃度 MCHC				
	白血球数 WBC				
	血小板数 PLT				

*表示のある方は、検査用棒体の不良等で検査することができませんでした。

*表示のある方は、標準値からはずれているので医療機関での受診をお勧めします。

検査項目の説明は裏面に印刷してありますのでご確認ください。

赤十字より献血の協力をお願いすることがあります。その折は、よろしくお願ひします。

検査結果は医療用検査と同等の方法により測定しました。

生化学検査について

検査項目	検査法 単位	説 明
ALT (GPT)	UV method IU/L	肝臓に最も多く含まれる酵素です。肝細胞が破壊されると血液中に流れ出すので、急性肝炎で最も強く上昇し、慢性肝炎や脂肪肝(肥満)などでも上昇します。激しい運動の後に一過性の上昇がみられることがあります。
AST (GOT)	UV method IU/L	心筋や肝臓に多く含まれ、骨格筋、腎臓、血球にも認められる酵素です。心筋梗塞や急性肝炎、アルコール性肝障害などで上昇します。その他運動後に一過性の上昇がみられることがあります。
γ -GTP	Rate Assay IU/L	肝、胆道、脾、腎などに多く含まれる酵素です。上昇する疾患は閉塞性黄疸、肝炎、アルコール性肝障害などです。病気がなくても長期飲酒者では上昇することが多く1ヵ月位禁酒するとある程度正常化します。
総 蛋 白 TP	Biuret method g/dL	血清中には80種類以上の蛋白が含まれ、種々の機能を持ち、生命維持に大きな役割を果たします。その総量を総蛋白として測定しています。
アルブミン ALB	BCG method g/dL	血清蛋白の50%以上を占めるアルブミンは、病気などで栄養が悪くなると減少するため、健康診断のスクリーニングとして大きな意味があります。
アルブミン/グロブリン比 A/G		血清蛋白はアルブミン(A)とグロブリン(G)に分けられ、その比率は健康な人では一定の範囲にありますが、病気によってはその比率が変化(主として減少)してきます。
コレステロール CHOL	Enzyme-Assay mg/dL	血清脂質の一つで、一般に脂肪の多い食事を続けていると上昇します。また肝臓などで作られ、肝、胆道、腎、甲状腺の病気などでその値が上下することがあります。血清コレステロールが多くなると動脈硬化を起こしやすいとされています。

血球計数検査について

検査項目	単 位	説 明
① 赤 血 球 数 RBC	$\times 10^4$ μ L	赤血球は血液の主要細胞成分で、酸素を肺から各組織へ運ぶ働きを持っています。
② ヘモグロビン量 Hb	g/dL	血液の赤い色は赤血球に含まれるヘモグロビン(血色素)によるもので、赤血球の働きの中心となっています。
③ ヘマトクリット値 Ht	%	ヘマトクリット値は一定の血液量に対する赤血球の割合(容積)をパーセントで表したものです。
④ 平均赤血球容積 MCV	fL	赤血球1個の平均的容積、すなわち赤血球の大きさの指標となるもので、赤血球数とヘマトクリット値から算出したものです。
⑤ 平均赤血球量 MCH	pg	赤血球1個に含まれるヘモグロビン量を平均的に表したもので、赤血球数とヘモグロビン量から算出したものです。
⑥ 平均赤血球濃度 MCHC	%	赤血球の一定容積に対するヘモグロビン量の比をパーセントで表したもので、ヘモグロビン量とヘマトクリット値から算出したものです。
⑦ 白 血 球 数 WBC	$\times 10^3$ μ L	白血球は細菌などを貪食し、免疫情報を伝達し、さらに免疫能を発現して生体防御にかかわっています。細菌感染症があると一般に白血球数は増加しますが、ウイルス感染症の場合はかえって減少することもあります。
⑧ 血 小 板 数 PLT	$\times 10^4$ μ L	血小板は出血を止めるための重要な働きを持ち、この値が極端に減少すると出血を起こしやすくなります。

※検査項目①～③の値は貧血の有無を知る目安となり、貧血の場合、検査項目④～⑥の値がその種類の判定の目安となります。
これらの検査項目で、あなたが健康であるか否かを判断することはできません。

標準値表

検査項目	標準値 1)
ALT (GPT)	5~45 IU/L
AST (GOT)	11~37 IU/L
γ -GTP	10~65 IU/L
総 蛋 白 TP	6.5~8.2 g/dL
アルブミン ALB	3.9~5.0 g/dL
アルブミン/グロブリン比 A/G	1.2~2.0
コレステロール CHOL	110~250 mg/dL
赤 血 球 数 RBC	男性 425~570 女性 375~500 $\times 10^4$ μ L
ヘモグロビン量 Hb	男性 13.3~17.4 女性 11.2~14.9 g/dL
ヘマトクリット値 Ht	男性 39.0~50.4 女性 34.0~44.0 %
平均赤血球容積 MCV	80.0~100.0 fL
平均赤血球ヘモグロビン量 MCH	26.0~34.0 pg
平均赤血球ヘモグロビン濃度 MCHC	32.0~36.0 %
白 血 球 数 WBC	35~100 $\times 10^3$ μ L
血 小 板 数 PLT	14.0~38.0 $\times 10^4$ μ L

1) 上記の標準値は、献血を希望された方々の検査結果から算定したもので、正常または異常を表すものではありません。

献血者に通知している生化学検査及び血球計数検査について

血液センターでは、献血にご協力いただいた方々への感謝の気持ちとして、7項目の生化学検査成績を献血者全員を対象にお知らせしています。

また、成分献血・400mL 献血にご協力いただいた方を対象に、8項目の血球計数検査成績についてもあわせてお知らせしています。

検査結果は医療用検査と同等の方法により測定しました。以下にその概要を説明します。

生化学検査

検体

感染症・生化学検査用検体(血清検体)

使用試薬

- 1) ALT: 自動分析装置用試薬-HR II トランスアミナーゼ-HR II (和光純薬)
- 2) AST: 自動分析装置用試薬-HR II トランスアミナーゼ-HR II (和光純薬)
- 3) γ -GTP: シカオート γ -GT(new)NK (関東化学)
- 4) TP: 自動分析装置用試薬-HR II 総蛋白-HR II (和光純薬)
- 5) ALB: イアトロファイン ALB (三菱化学ヤトロン)
- 6) CHOL: 総コレステロール測定試薬クイックオートネオ T-CHO II (シノテスト)

測定法

- 1) ALT: UV 法(JSCC 標準化対応法)
- 2) AST: UV 法(JSCC 標準化対応法)
- 3) γ -GTP: γ -Glu-3C-4NA 基質法(IFCC 標準化対応法)
- 4) TP: ビウレット法
- 5) ALB: BCG 法
- 6) CHOL: 酵素法

検体の準備

感染症 1 次検査でサンプリングが終了した感染症・生化学検査用検体を使用する。

自動検査装置による生化学検査の実施

- 1) 検査精度を確認するため、コントロールは各検査バッチの前後に測定する。途中で試薬を補充しなければならない場合は、補充後の検体測定前後にもコントロールを測定する。
- 2) コントロールの測定値が期待する結果とならなかった場合、機器・試薬および検査手順の点検を行い、原因を追求し速やかに取り除いた後、再度検査を行う。

機器の校正

実施基準

- 1) 初回立ち上げ時
- 2) 試薬のロット変更時
- 3) 業者による機器の定期保守点検を実施した時
- 4) 検査結果に影響を及ぼすと考えられる部品の交換や修理を行った時

実施方法

日赤専用のキャリブレーターを用いてキャリブレーション(校正)を行い、翌日以降は試薬ブランクのみで補正を行う。

標準値の設定

生化学検査の標準値の設定においては総計14,700名の献血希望者から得られた血清検体をオリンパスACA5200及び日立7250、7350により検査し、それぞれのデータについて統計学的処理を行った。

標準値は「平均値 $\pm$ 2SD」としたが、ALTは肥満による影響が大きいことから肥満度(体重/身長²)27未満のデータの「平均値 $\pm$ 2SD」とし、 γ -GTPは性別や年齢により差が認められたことから男性20代のデータの「平均値 $\pm$ 2SD」とした。

これらの標準値は、献血を希望された方々の検査結果から集団分布を求めて設定したものであり、通常医療機関等で用いる正常値とは必ずしも一致していません。

血球計数検査

検体

血球計数検査用検体(抗凝固剤としてEDTAを使用)

使用試薬

検査機器ごとに指定された試薬を使用する。

(参考)

シスメックス

- 1)セルパック
- 2)セルパック-GL
- 3)セルシース
- 4)ストマトライザー-GL
- 5)スルホライザ
- 6)マノレッシュ
- 7)セルクリーン

コールター

- 1)アイントン III
- 2)ライズSIIIディフ
- 3)コールター・クレンツ

測定法

シスメックス

WBC: 二次元電気抵抗法
RBC: 電気抵抗法
HCT: 電気抵抗法
HGB: SLS-Hb法
PLT: 電気抵抗法

コールター

WBC: 電気抵抗法
RBC: 電気抵抗法
HCT: 電気抵抗法
HGB: シアンメトHb法
PLT: 電気抵抗法(ログ・フィッティング法)

コントロール

検査機器ごとに指定された管理試薬(コントロール)を使用する。

検体の準備

血球計数用検体を使用する。

自動検査機器による血球計数検査の実施

- 1) コントロール検体は検査開始前に測定し検査精度を確認する
- 2) 期待する結果とならなかった場合、機器・試薬および検査手順の点検を行い、原因を追求し速やかに取り除いた後、再度コントロールを測定する。
- 3) 自動血球計数装置で血小板数が低値異常($10 \times 10^4/\mu\text{L}$ 以下)を示した場合は、EDTA 依存性血小板凝集によって見かけの血小板減少をきたしている場合があるので留意する。

機器の校正

実施基準

- 1) 初回立ち上げ時
- 2) 測定値に影響を及ぼすと考えられる部品の交換や修理を行った時

実施方法

各機器の取扱説明書の校正手順に従う。もしくは、専門業者による実施とする。

標準値の設定

血球計数検査の標準値の設定においては総計4,300名の献血希望者から得られた凝固剤入り全血検体をシスメックスNE-1500、NE-8000及びコールターSTKS、MAXMにより検査し、それぞれのデータについて統計学的処理を行った。

これらの標準値は、献血を希望された方々の検査結果から集団分布を求めて設定したものであり、通常医療機関等で用いる正常値とは必ずしも一致していません。