

## 特定保健指導対象者数の推計

### ○男 性

	動機づけ支援	積極的支援	合 計
40-64	11.8%	24.6%	36.4%
65-74	27.6%	—	27.6%
40-74	15.5%	18.8%	34.3%

### ○女 性

	動機づけ支援	積極的支援	合 計
40-64	10.2%	6.0%	16.2%
65-74	14.4%	—	14.4%
40-74	10.8%	5.1%	15.9%

### ○男女合計

	動機づけ支援	積極的支援	合 計
40-64	11.0%	15.2%	26.2%
65-74	22.7%	—	22.7%
40-74	13.3%	12.3%	25.6%

注) 平成16年度国民健康・栄養調査及びメタボリックシンドローム対策総合戦略事業から推計

注) 特定保健指導対象者の割合は、対象集団によって異なるため、各医療保険者等は、対象集団の健診データを用いて、推計を行う必要がある。

## 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。

### 3. 採血管の選択

○血清検査項目（TG, HDL-C, LDL-C, AST, ALT,  $\gamma$ -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 A<sub>1c</sub>（HbA<sub>1c</sub>）の測定用には、血糖測定用の採血管あるいは EDTA 入り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フッ化ナトリウム（NaF）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したがって行うこと。
- 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。

厚生労働科学研究費補助金  
健康診査の精度管理に関する研究班  
主任研究者 渡邊清明