

番号	日時	質問	回答	分類
1	2019年4月24日	<p>職員のドック健診結果の基準を人間ドック学会の基準に合わせて判定をしようとしています。ALT、ASTの基準が51以上は要医療となっておりますがその根拠は何でしょうか？</p> <p>51以上では多くの方が要医療となりますが、受診をしていただくためにその重要性を説明できるようにしたいのです。ドックの場合多くは腹部超音波検査をしています。それで所見がなく51を超えているようなら原因解明のため受診が必要、脂肪肝があれば経過観察にするなど考えていますがいかがでしょうか？脂肪肝ではALTは上昇しますがASTはあまり上がりませんが。基準値担当の先生のコメントや文献など教えていただければ幸いです。</p>	<p>判定区分の策定の経緯は学会HPの上段見出し「その他の情報」の「基本検査項目・判定区分」のページにおいて、「※よくあるお問い合わせへの回答はこちら」をご覧ください。</p> <p>そこでの説明に記述しましたが、AST、ALTなどの肝臓検査項目は、厚生労働省の判定区分を転用しております。</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/13_44.pdf</p> <p>27ページ（別紙5）参照願います。特定健診は全国一律にこの判定で行われていません。</p> <p>各検査項目別の頻度は、学会HPの「その他の情報」の「プレスリリース」の公益社団法人日本人間ドック学会の2014年度の集積データ解析（その1）140万人の基本検査項目データについて（2017/4/26）をご覧ください。</p> <p>また、AST、ALT、GGT併せての要再検査レベルは下記論文表3のように15.2%であります。論文に記載したように、職域健診も人間ドック学会基準とほぼ同じ基準で判定していることが明らかにされました。</p> <p>https://www.jstage.jst.go.jp/article/ningendock/33/4/33_614/_pdf</p>	肝臓

番号	日時	質問	回答	分類
2	2019年10月1日	<p>日本臨床化学会からの提言で、常用基準法の改訂が予定されているとの情報がありました。次年度からドックの検査項目についてJSCC標準化対応法からIFCC標準化対応法などへ変わる項目はありますか。また、変更の場合、発表の時期についてもご教示願います。</p>	<p>日本臨床検査医学会、臨床化学会理事からの意見を組み入れて回答いたします。ALPとLDの改定は、2020年4月1日から2021年3月31日までに行う予定で、近いうちに臨床化学会からスケジュール等について公表されるとのことです。</p> <p>日本人間ドック学会としては、LDは人間ドックの基本検査項目に入っていないため、日本人間ドック学会からは、何ら意見は出しません。なおLDに関しましては、改定によりLD5の反応性が低くなり、肝疾患において従来よりも低値傾向になります。基準範囲の変更はないとのことです。</p> <p>ALP常用基準法改定については、ALPの基準範囲が閉経の有無、血液型（空腹時であつても）に大きく依存する（日本人間ドック学会監修：人間ドック健診の実際、52-56、文光堂、2017）ため、現在、判定区分は設けておりません。</p> <p>常用基準法改定により基準範囲が現在の3分の1程度になり、小腸型の反応性が低くなるとのことです。これに伴い血液型の影響は少なくなると思われませんが、小腸型の反応性がゼロになるわけではない、とのことです。閉経は大きく関与したままですので、基準範囲・判定区分について新たな公表は予定していません。</p>	ALP