

検体測定室について

自治医科大学 内科学講座
内分泌代謝学部門 教授
検体測定室連携協議会 執行委員長
矢作直也

自己紹介

1994年 東京大学医学部医学科 卒業、東大病院第3内科・第1内科研修医
1996年 東京大学医学部第3内科入局
2000年 東京大学大学院医学系研究科内科学専攻 修了(医学博士)
2003年 日本学術振興会特別研究員
2005年 東京大学大学院医学系研究科クリニカルバイオインフォマティクス 助教
2008年 東京大学大学院医学系研究科 分子エネルギー代謝学講座 特任准教授
2011年 筑波大学 医学医療系 内分泌代謝・糖尿病内科 准教授
2023年～自治医科大学内科学講座内分泌代謝学部門 教授

資格： 日本内科学会認定内科医・指導医
日本糖尿病学会専門医・指導医
内分泌代謝糖尿病内科領域専門研修指導医
日本動脈硬化学会専門医・指導医
日本臨床栄養学会認定臨床栄養指導医
日本臨床栄養協会NR・サプリメントアドバイザー

所属学会：日本内科学会、日本糖尿病学会、日本糖尿病合併症学会、日本臨床栄養学会(評議員)、日本分子生物学会
日本動脈硬化学会(評議員)、日本臨床分子医学会(評議員)、日本臨床栄養協会(理事)、日本栄養食糧学会
(理事)、日本内分泌学会、日本老年医学会、日本認知症学会、日本臨床検査医学会、日本抗加齢医学会

受賞歴：日本動脈硬化学会 若手研究者奨励賞 (2009年)
日本糖尿病合併症学会YIA (2011年)
日本動脈硬化学会 第12回五島雄一郎賞 (2017年)
日本臨床分子医学会 第21回学会賞(2018年)

糖尿病・予備群早期発見のための地域医療連携

糖尿病診断アクセス革命

ホーム

プロジェクト詳細

HbA1cとは

関連書籍

リンク集

お問い合わせ



「糖尿病診断アクセス革命」とは

2010年、日本の糖尿病人口はついに1000万人の大台に乗りました。この50年間でなんと40倍にも増加しています。このような糖尿病の激増にどのように立ち向かっていったらよいのでしょうか？糖尿病になってもQuality of Lifeを大きく損ねるような合併症を避けるには？そもそも糖尿病を減らすにはどうしたらよいのでしょうか？現在、確実に言えることは「血液検査をしっかりと受けること」「異常値が出たらきちんと医療機関を受診し、正しい対策を行うこと」です。しかしながら、糖尿病人口約1000万人のうち、定期的に医療機関を受診している方は4分の1に満たないことが厚生労働省の調査で明らかになっています。「糖尿病診断アクセス革命」とは、このような現状を受け、「血液検査へのハードル」を下げるべく、最新の医療技術である「指先採血によるHbA1c測定」という方法でのHbA1c検査を街の薬局店頭で行えるようにすることにより、未治療・未発見の糖尿病や糖尿病予備群の方々をすくい上げ、最終的には日本の糖尿病を減らすことを目指すプロジェクトです。

プロジェクト代表者

矢作直也(東京大学大学院 分子エネルギー代謝学講座)

What's New

2010-09-21 プロジェクト詳細を公開しました。
2010-09-20 サイトオープン

ページのトップへ戻る

[プロジェクト詳細](#) [HbA1cとは](#) [関連書籍](#) [リンク集](#) [お問い合わせ](#)

Copyright ©「糖尿病診断アクセス革命」All Rights Reserved.

- 東京都足立区・徳島県の
薬局店頭に指先HbA1c
測定装置を常設、無料で
検査 (2010年～)

- 「医薬連携」の枠組みの下、
薬局を糖尿病チェック
の新たな窓口

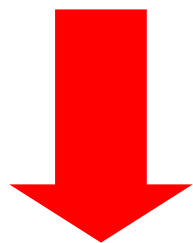
ホームページ

<http://a1c.umin.jp/>

基本コンセプト：簡易検査+地域医療連携

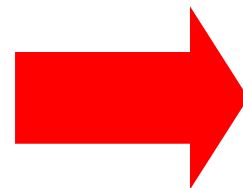
病識の
ない人

日常生活空間に
指先検査を！



検体測定室
(薬局など)

医療連携



検査値異常の方に
正しい医療を！

病識の
ある人



診療所
病院

これまでの実績（足立区+徳島県）

- ・2010年10月～17年9月の間に総計4865名の希望者(糖尿病治療中の人は除外)に測定
- ・6.0%以上(受診勧奨): 1216名(25.0%)
- ・6.5%以上(糖尿病疑い): 515名(10.6%)

「糖尿病診断アクセス革命」の法的位置づけ

- 医師法・医療法

- 臨床検査技師等に関する法律

「衛生検査所」に該当するか否か？

※ 指先自己穿刺による血糖値測定は 1986年（昭和61年）より健康保険適応が認められ、広く行われている。

- 薬事法



自己穿刺検査に関する
規制緩和が実現！

内閣府規制改革会議資料

2013年6月5日公開

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要(第1回報告)

番号	分野	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
82	健康・医療	薬局での指先自己穿刺検査に関する規制緩和	指先の自己穿刺による検査を薬局で行ってよいという臨床検査技師法の解釈(衛生検査所に該当しないという解釈)を新たな厚労省通知により明確化すること。	糖尿病診断アクセス革命事務局	厚生労働省



所管省庁の検討結果		
制度の現状	措置区分	措置の概要(対応策)
人体から排出され、又は採取された検体について臨床検査技師等に関する法律(昭和33年法律第76号)第2条に規定する検査を業として行う場所を開設しようとする者は、所在地の都道府県知事の登録を受けなければなりません。	検討	簡易診断を受けられる環境整備については、現在、産業競争力会議で議論されており、その結果を踏まえ、平成25年度中に検討を行います。

厚生労働省告示第156号

○厚生労働省告示第百五十六号

臨床検査技師等に関する法律(昭和三十三年法律第七十六号)第二十条の三第一項の規定に基づき、臨床検査技師等に関する法律第二十条の三第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設(昭和五十六年厚生省告示第十七号)の一部を次のように改正し、平成二十六年四月一日から適用する。

平成二十六年三月三十一日

厚生労働大臣 田村憲久

第四号に次のように加える。

ホ 人体から採取された検体(受検者が自ら採取したものに限る。)について生化学的検査を行う施設(イからニまでに掲げる施設を除く。)

平成26年3月31日 官報 (号外第70号)

○厚生労働省告示第百五十六号

臨床検査技師等に関する法律(昭和三十三年法律第七十六号)第二十条の三第一項の規定に基づき、臨床検査技師等に関する法律第二十条の三第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設(昭和五十六年厚生省告示第十七号)の一部を次のように改正し、平成二十六年四月一日から適用する。

厚生労働大臣 田村 憲久

第四号に次のように加える。

ホ 人体から採取された検体(受検者が自ら採取したものに限る。)について生化学的検査を行う施設(イからニまでに掲げる施設を除く。)

告示改正の内容

改正点：

告示第四号に新たに「ホ 人体から採取された検体（**受検者が自ら採取したものに限る。**）について生化学的検査を行う施設（イからニまでに掲げる施設を除く。）」を設けることとする。

告示第四号：

四 次に掲げる施設その他これらに類する施設であつて、**診療の用に供する検体検査を行わないもの**



検体測定室＝診療の用に供さない、自己採血検体の検査を行う場

検体測定室連携協議会

2015年5月発足



検体測定室の普及へ協議会の設立を発表する矢作准教授(中央)ら



執行委員会名簿



氏 名	役職	所属
矢作 直也	執行委員長	自治医科大学 内科学講座 内分泌代謝学部門 教授
上原 明	委員	大正製薬 (株) 相談役
川淵 孝一	委員	東京医科歯科大学 医療経済学分野 教授
佐守 友博	委員	医療法人 明和病院 臨床検査部 主任部長 臨床検査専門医(元 日本臨床検査専門医会会長)
霜鳥 一彦	委員	一般財団法人 船員保険会 会長
多田 紀夫	委員	一般社団法人 日本臨床栄養協会 名誉理事長 東京慈恵会医科大学附属病院 客員教授
塚本 厚志	委員	株式会社 ココカラファイングループ 代表取締役社長
星 北斗	委員	一般社団法人 福島県医師会 参与 公益財団法人星総合病院 理事長 参議院議員(自由民主党)
町野 紳	委員	町野薬局(前 一般社団法人 福島県薬剤師会 会長)
望月 眞弓	委員	慶應義塾大学 名誉教授
吉田 博	委員	東京慈恵会医科大学附属柏病院 病院長 臨床検査医学講座 教授
長井 彰子	監事	田辺薬局株式会社
磯部 総一郎	監事	日本一般用医薬品連合会 理事長

ホームページ“ゆびさきナビ”

<http://navi.yubisaki.org/>



ゆびさき
セルフ測定室 ナビ

手軽な血液測定で、自分の健康をチェック！



ゆびさきセルフ
測定室とは？



測定室を検索！
ゆびさきナビ

お問い合わせ



測定室を検索！ ゆびさきナビ

家 » 測定室を検索！ ゆびさきナビ » 東京都

東京都



検査項目について(クリックで展開します)



(ゆびさきマーク)検体測定室連携協議会(検連協)会員の店舗です。

店舗名	住所	検査項目	電話番号	営業時間／定休日	会員店	地図
日本一般用医薬品連合会 (検体測定室連携協議会)	〒101-0032 東京都千代田区岩本町1- 8-15イトーピア岩本町一 丁目ビル4階	    	03-5833-7045	午前9時半より午後5 時まで／土・日・祝日 休		

指先HbA1c検査の医療経済的効果の分析

Cost-effectiveness of a new opportunistic screening strategy
for walk-in fingertip HbA1c testing at community pharmacies in Japan.

Shono A, Kondo M, Hoshi S, Okubo R, and Yahagi N.

Diabetes Care 2018 Jun; 41(6): 1218-1226.



計算結果

	費用 (長期的にかかる総費用)	効果 (生活の質×生存年数)
①ゆびさきセルフ測定室あり	¥495,053	17.996 QALYs*
②ゆびさきセルフ測定室なし	¥547,775	17.975 QALYs*
① - ②	-¥52,722	+0.0203 QALYs*

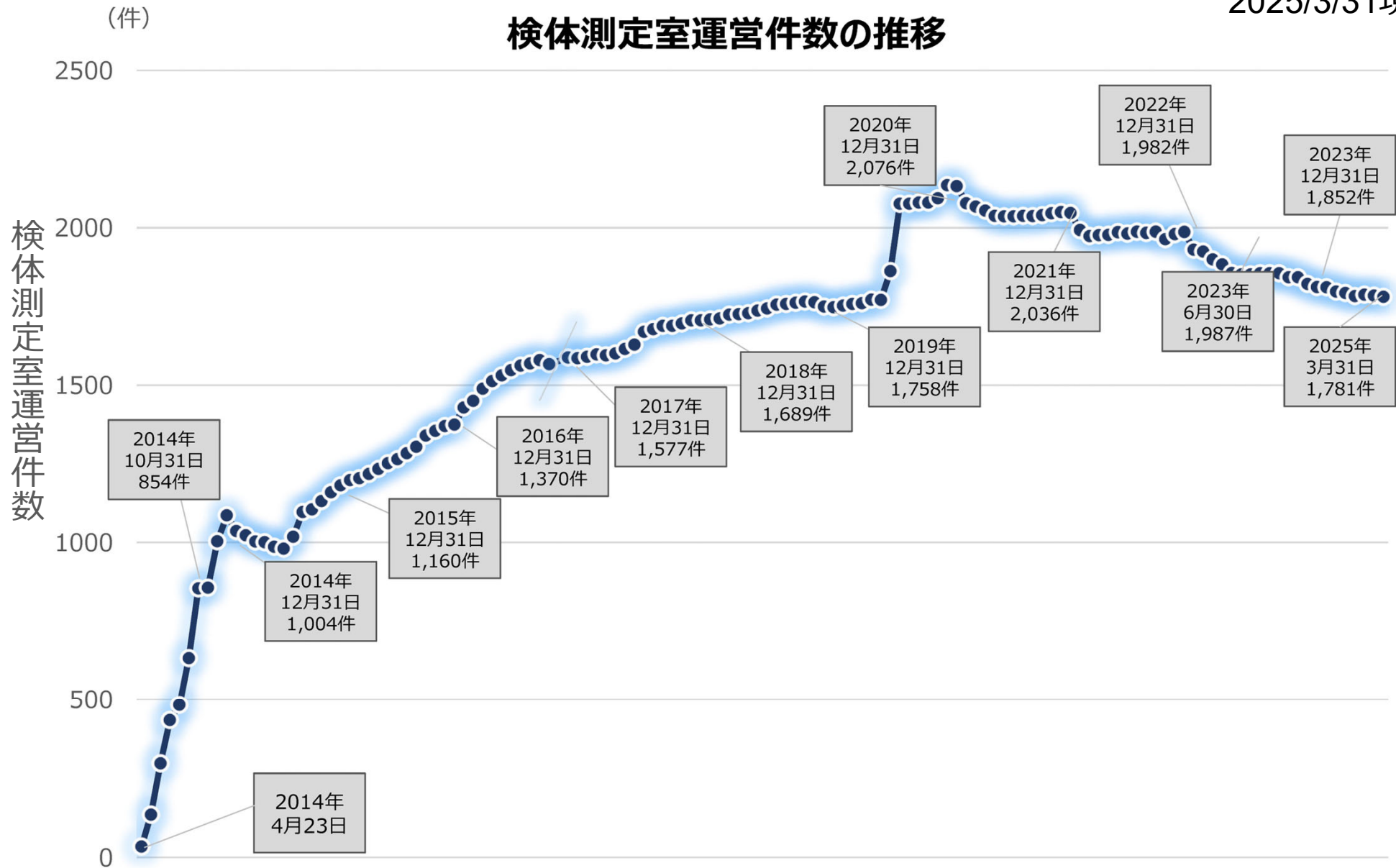
*QALYs: 質調整生存年

費用↓ 効果↑



検体測定室：2014年にスタート、現在約1,800件

2025/3/31現在



2025/02/28現在

	検査実施店数	割合
血糖値	1,126	63.1%
HbA1c	1,510	84.6%
中性脂肪	1,347	75.5%
LDL-C	1,241	69.5%
HDL-C	1,296	72.6%
Non-HDL	97	5.4%
検体測定室	1,785	—

外部精度管理
調査実施項目

AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP):92

●検体測定室が抱える喫緊の課題である

- ・検体測定室の生活者への認知度向上
- ・全国の検体測定室の運営施設を増やす施策(自治体の助成など)
- ・健康増進支援薬局への検体測定室の導入促進(要件化)

に国や自治体として取り組んで頂きたい。

●規制改革・ガイドライン改定を要する課題として

- ・検体測定室の測定データの診療への活用(「診療の用に供さない」しばりの撤廃)
- ・測定装置が登場した新たな検査項目(クレアチニン)の追加

の実現が望ましい。