

施 設 長 様

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会
会 長 中 町 祐 司
(公 印 省 略)

平成 27 年度（第 35 回）精度管理調査の実施について（ご案内）

臨床検査の標準化、施設間差の是正等を目的に、下記のとおり精度管理調査を実施いたします。

今年度より日臨技精度管理システム（JAMTQC）を導入し、集計処理の効率化・迅速化、参加施設におかれましては申込み、結果入力等の負担軽減、日臨技とのデータ共有化による精度保証認証施設の拡充等を図って参りたいと考えます。

つきましては、**参加申込み、結果入力や参加費等**におきまして、**従来と変更**になります。

また、本精度管理調査は日臨技調査と同一システムを使用しますが、あくまで別サーベイとなりますので、従来通り兵庫県精度管理調査にご参加くださいますようお願い致します。

尚、試料の準備の都合がございますので、お早めに申し込いただきますようお願い申し上げます。

※ 参加された施設には参加証を発行いたします。

報告いただいた値が、評価基準より、大きく外れている場合には、担当者様宛にその状況について文書にて報告させていただいておりますが、これは、施設間差の是正や標準化に向けた取り組みの一つです。ご理解を頂き、早急に改善へ向けての対応をお願い申し上げます。

記

1. 対象項目

- | | |
|------------------|--|
| (A) 臨床化学 | T-BiL, BUN, CRE, UA, Tcho, TG, HDL-C, LDL-C, GLU, TP, ALB, Na, K, Cl, Ca, IP, Fe, AST, ALT, ALP, γ -GT, LD, AMY, CK, ChE, CRP |
| 血液 | RBC, WBC, Hb, Ht, Plt, 血液像（フォトサーベイ） |
| 一般検査 | フォトサーベイ |
| (B) 凝固 | PT, APTT, フィブリノーゲン |
| (C) 微生物 | 同定, 薬剤感受性 |
| (D) 塗抹鏡検(微生物) | フォトサーベイ |
| (E) 輸血 | 血液型, 不規則抗体スクリーニング, 不規則抗体同定 |
| (F) 病理 | 特殊染色（マッソントリクローム染色） |
| (G) 細胞 | フォトサーベイ |
| (H) 免疫血清 | AFP, CEA, CA19-9, PSA, TSH, FT4 |
| (I) HbA1c | |
| (J) 血液ガス | |
| (K) 便潜血 | |
| (L) 免疫染色 (D2-40) | |

2. 申込方法 日本臨床衛生検査技師会ホームページ「臨床検査精度管理調査 JAMTQC」から参加申込みを行います。（<http://www.jamt.or.jp/>）

（<http://jamtqc.jamt.or.jp/JadisService/Account/Login.aspx>）

施設番号、パスワードでログインし、事務メニューより参加項目を選択し、申込みを行って下さい。

（施設番号、パスワードについては、日臨技精度管理調査と同一コードを使用します。）

※兵庫県臨床検査技師会ホームページの「兵庫県精度管理調査」からもリンクしています。

3. 申込期間 平成 27 年 7 月 27 日（月）～8 月 31 日（月）

（18 時 00 分に申込みサイトが閉鎖されます）

4. 試料配布日 平成 27 年 11 月 9 日 (月)
5. 結果入力 申込み同様、JAMTQC サイトの回答入力メニューより結果入力を行って下さい。
6. 回答期間 平成 27 年 11 月 9 日 (月) ~11 月 19 日 (水)

(18 時 00 分に回答入力サイトが閉鎖されます)

※サイト閉鎖後の入力、修正等は一切できませんのでご注意ください。

7. 参加費

コース		項目	参加費 (税込)
A	臨床化学	26 項目	18,000 円
	血液 (血算、フオサヘイ)	WBC, RBC, Hg, Ht, Plt, フト	
	一般 (フオサヘイ)	フト	
B	凝固	PT, APTT, フィブリノゲン	3,000 円
C	微生物	同定, 感受性	5,000 円
D	微生物塗沫鏡検 (フオサヘイ)	フト	3,000 円
E	輸血	血液型, 不規則抗体スクリーニング 不規則抗体同定	5,000 円
F	病理	マッソトリクロム染色	3,000 円
G	細胞診 (フオサヘイ)	フト	3,000 円
H	免疫血清	CEA, AFP, CA19-9, PSA, F-T4, TSH	5,000 円
I	グリコヘモグロビン	HbA1c	3,000 円
J	血液ガス	pH, PCO2, PO2,	3,000 円
K	便潜血	ヒト Hb	3,000 円
L	病理組織免疫染色	D2-40	3,000 円
※上限金額 (合計) 37,000 円			

システム変更に伴い、従来の料金設定は変更となり、各コースの加算方式とさせていただきます。ただし、上限金額を設定していますので、多くの場合は従来と同額または低価格となりますが、参加コースによっては高くなる場合があります。

8. 参加費の支払い

- 1) 見積書、納品書、請求書は参加申込み締切日以降に『事務メニュー』から出力可能となります。
- 2) 参加費納付期限 平成 27 年 10 月 30 日 (金) ※振込手数料はご負担願います。
- 3) 当会で参加費入金を確認後、領収書の出力が可能となります。

9. 結果報告 平成 28 年 2 月下旬頃 (解析集、参加証発行)

10. その他

施設番号のない施設、日臨技サーベイに参加されたことのない施設、パスワードのわからない場合は、『兵庫県臨床検査技師会ホームページ』の最新情報『新規施設申請およびパスワード再発行の手順』をご参照ください。

※参加申込み開始前であっても、新規施設申請は可能です。

お早めに手続きされますようお願いいたします。

問合せ 兵庫県臨床検査技師会 精度管理事業部
内川 昭文 (姫路市医師会)

TEL : (079) 295-3385 E-mail : survey@hamt.or.jp