

平成 30 年度 茨城県臨床検査技師会 精度管理実施要項

平成 30 年度 臨床検査データの精度管理を下記の要領で実施致します。本事業は県内各施設の検査データの統一および質の確保を目的としており、報告書は実際の検査に役立つように精度管理委員が詳細に解析を行います。本事業の主旨を御理解の上、積極的に参加下さいますようお願い申し上げます。

配布試料には昨年度同様、試料内容と測定項目を明記し、測定手順書には部門担当責任者連絡先を記載いたします。

注意事項

- ①昨年同様、茨臨技精度管理調査の申し込み及び報告は、Web からのみとなります。
- ②申し込みについて
申し込みの Web サイトに入るためには「施設番号」、「施設パスワード」が必要です。
日臨技サーベイに参加されている施設はそのままの使用が可能です。
日臨技サーベイに参加されていない施設は、サーベイ用の番号を作成後サイトに入って下さい。
尚、施設番号、パスワードは日臨技事務局へ直接ご連絡しての設定となります。
- ③本サーベイはデータ標準化作業を兼ねております。

記

実施日程

1. 申し込み : 平成 30 年 7 月 2 日 (月) ~ 7 月 21 日 (土)
2. 試料発送 : 平成 30 年 10 月 2 日 (火)
3. 回答締切り : 平成 30 年 10 月 20 日 (土)
4. 検査項目
 - ① 臨床化学 : AST, ALT, LD, CK, ALP, GGT, AMY, T-CHO, TG, HDL-C, LDL-C, Na, K, Cl, CRE, UA, GLU, CRP, TP, ALB, TBil, UN, IP, Fe, Che, Ca, Mg IgG, IgA, IgM
 - ② 血液 : 血算 (RBC, WBC, Ht, Hb, MCV, MCH, MCHC, PLT の 8 項目)
網状赤血球
 - ③ 尿一般 : 尿定性 (蛋白, 糖, 潜血)、尿定量 (蛋白)
 - ④ 臨床化学Ⅱ : HbA1c
 - ⑤ 血液Ⅱ : 凝固系検査 (PT(秒), PT(%), PT(INR), Fib)、フォトサーベイ (血液像検査)
 - ⑥ 尿一般Ⅱ : フォトサーベイ (尿沈査)
 - ⑦ 輸血 : 血液型 (ABO, RhD)、不規則抗体検査、(血液型のみの参加も可能)
 - ⑧ 免疫血清 : HBs 抗原、HCV 抗体、TP 抗体
 - ⑨ 微生物 : 同定検査、薬剤感受性検査、フォトサーベイ
 - ⑩ 生理 : CD-R サーベイ (心電図, 心エコー, 腹部エコー, 体表エコー, 血管エコー, 脳波・神経機能, 肺機能, ABI)
 - ⑪ 病理 : 染色サーベイ (HE 染色と特殊染色)
 - ⑫ 細胞 : フォトサーベイ

5. 参加費 : ①～③ ; 10,000 円 (一項目でも全項目でも一律)
④～⑥ ; 各 1,000 円 (選択項目)
⑦輸血 ; 2,000 円 (選択項目)
⑧免疫血清 ; 1,500 円 (選択項目)
⑨～⑫ ; 各 1,000 円 (選択項目)

登録衛生検査所は④～⑫のみお振込みください

6. 申し込み方法 : 日臨技ホームページよりお申し込み下さい。平成 30 年 7 月 21 日 24 時を過ぎますと申し込み画面が閉鎖します。閉鎖後は申し込みできませんのでご注意ください。

7. 参加費支払方法 : 下記口座宛に、9 月 30 日までにお振り込み下さい。
銀行振込 常陽銀行平須支店 普通口座 178 1126622
(公社) 茨城県臨床検査技師会 精度管理委員会 代表 池澤 剛

※振込み用紙を同封致しました。ご利用ください。

振込み施設名は〇〇法人、〇〇会は省略し、カナ 11 文字で分かるように記入して下さいますようお願い致します。(通帳にて入金確認の際、施設の特定ができないことがあります)

8. 問い合わせ : 精度管理担当 五十嵐 健一 (JA とりで総合医療センター)
TEL : 0297-74-5551 (内線 1276)
FAX : 0297-73-1558
*午前中の問い合わせはご遠慮下さい。

日臨技事務局 〒143-0016
東京都大田区大森北 4-10-7
一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
事務局 元野 紀子
電 話 : 03-3768-4722
FAX : 03-3768-6722
メール : motono-noriko@jamt.or.jp

日臨技ホームページ <http://www.jamt.or.jp/>