

「都臨技」臨床検査データ標準化事業に関する21年度実施要綱

平成 21 年 7 月吉日

臨床検査データ標準化の全国実現を目標に、全国47都道府県を対象とした実践活動が日臨技で現在行われている。東京都臨床検査技師会においても平成 20 年度より国民のための検査データ信頼性保証の達成を目指した事業を開始し、平成 21 年度も引き続いて国民の健康増進・疾病予防の支援を目的とする臨床検査データ信頼性保証の達成のための精度管理調査事業を行う。

1. 事業概要

平成 20 年度より東京都内の医療施設を中心にデータ標準化を目的とした精度管理調査事業が実施されているが、市販調査試料自体の問題によるデータの乖離が認められている。日臨技精度管理調査においても同様の乖離が認められているため、都臨技ではすべての精度管理調査試料にヒト生試料を用いることにより、**すべての測定機器・測定試薬で一様な精度管理評価**を行いデータ標準化の実践事業を行う。

2. 対象測定項目

本事業の対象項目は、標準物質が設定されている項目、および標準的な検診・保健指導プログラムで取り上げられる項目とする。(下線は特定検診の基本項目)

TG,HDL-C,LDL-C,TC,CRE,UN,UA,AST,ALT,γ-GT,CK,ALP,LD,AMY,ChE,
Na,K,Cl,Ca,ALB,TP,TBil,IP,Fe,CRP,Glu,HbA1c,WBC,RBC,Hb,MCV,PLT

※ 施設内で測定している項目を報告して下さい。

3. 実施日程

試料配布 :平成 21 年 10 月 21 日(水) 午前

試料測定希望日:平成 21 年 10 月 21 日(水) 午後

報告締切日 :平成 21 年 11 月 4 日(水) 17 時まで

4. 実施概要 : 参加費 5,000 円

『配布試料の測定値報告』および『施設内の内部精度管理状況の報告』を行う。

① 配布試料 : 血算 「ヒト生試料2濃度」^{注1)}

HbA1c 「ヒト試料2濃度」

生化学 「ヒト生血清2濃度」^{注2)}

注1:血算試料はヒト生試料です。**到着後ただちに測定して下さい。**

注2:生化学試料は、安定化剤の添加は実施しておりません。出来る限り試料到着

日に測定して下さい。

- ② 内部精度管理状況の報告:平成 21 年度 9 月の月間精度管理状況を報告する。
送信したエクセル入力シートに対象測定項目の平成 21 年 9 月分一か月間の精度管理試料 2 濃度(低濃度・高濃度)の平均値および CV%を入力する。
5. 申し込み : 都臨技ホームページからを直接申し込む方式か FAX 送信どちらかで申し込みお願い致します。(都臨技ホームページ「都臨技標準化事業」から入力) WEB 登録ができない施設は、FAX 送信にて申し込み下さい。
[FAX:03-3556-9077]

申し込み締切 : 平成 21 年 8 月 28 日(金)まで

6. 実践事業への参加特長

- ① 証明書の発行:データ標準化の検証が確認された施設へ整合性証明書を発行し採血室などに掲示できる。
- ② 東京都社会保険事務局、東京都福祉保健局、東京都医師会への報告:整合性証明書発行施設をまとめ、行政および医師会へ今後の連携を目的に都臨技データ標準化実践状況を報告する。今後、外部精度管理の申請事項として検体管理加算、病院機能評価、国際標準化機構(ISO)国際規格および特定健康診査で利用可能な精度管理調査として認知要請を行う。
- ③ 報告会への参加:都臨技データ標準化および精度管理委員会にて、参加施設より報告された内容について集計し、平成 22 年 2 月に報告会を開催する。
- ④ 最適な試料の選択:すべての測定試料にヒト生試料を採用するため、試料のマトリックス効果を考慮せずデータの互換性の判断が可能となる。
- ⑤ 許容範囲外データへの対応:測定値が許容範囲外であった施設へは FAX によるアンケート調査を実施するなどの対応を行う。

7. 注意事項

- ① 参加施設への連絡事項は、原則メール送信にて実施する。
- ② 手引書(各試料の取り扱い説明書)および入力ファイルは、平成21年10月中旬頃に都臨技ホームページよりダウンロード可能とする。
- ③ 参加費の請求は、メールまたは FAX による参加登録後、振込先を連絡する。

連絡先 : 都臨技データ標準化委員会 委員長 荒木 秀夫(日大板橋病院)
☎ : 03-3972-8111(PHS : 8373) E-mail : araki.hideo@nihon-u.ac.jp

東京都臨床検査技師会

平成21年度精度管理調査申し込み FAX 用紙

(WEB 登録できない場合にご利用ください。)

東京都臨床検査技師会事務局 行
FAX. 03-3556-9077

平成 21 年 10 月 21 日(水)実施の都臨技精度管理調査について、施設番号(日臨技精度管理調査と同じです。)・代表者氏名・施設名・住所・連絡先をご記入ください。

施設番号:

代表者氏名:

施設名:

連絡先住所:(〒)

TEL :

FAX :

メールアドレス:

平成 21 年 8 月 28 日(金)までにお申し込みください。