

平成 29 年 7 月 3 日

施設 長 様
血清部門担当者 様

公益社団法人滋賀県臨床検査技師会
精度管理委員会委員長 山出 忠彦
精度管理血清部門代表 瀧井さち子

平成 29 年度滋賀県臨床検査精度管理（血清部門）実施要項

平素は、滋賀県臨床検査精度管理事業にご協力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今年度の血清部門の精度管理を下記の実施要項にそって実施いたしますので、ご確認の上、ご協力いただけるようお願い申し上げます。

記

実施要項

1. **実施目的** : 各施設のデータの現状を把握し、基準値をはじめとした分析結果を基に、施設間差是正を目的とする。
2. **実施項目** : CRP・IgG・IgA・IgM・HBs 抗原・HCV 抗体・TP 抗体
(参考調査として TSH・AFP・CEA・PSA)
3. **実施日** : 平成 29 年 7 月 3 日 (月曜日) 試料発送
報告締切 : 平成 29 年 7 月 21 日 (金曜日) 必着
4. **試料内容** : 別紙
5. **試料の取り扱いについて** : 別紙
6. **報告について**

★今年度も結果報告はメール対応もさせていただきます。またすべての施設に FD も送付します。

①メールによる報告

- ・滋賀県臨床検査技師会のホームページ (<http://www.samt.jp/>) に「精度管理」へのリンクがあります。そこから血清部門の報告用ファイル (エクセル) をコピーしていただき、測定結果入力後、7 の送付先までメール返送してください。件名は「H29 年度滋臨技精度管理血清部門報告」です。

②FD による報告

- ・FD にある報告用ファイルに測定結果を入力後、FD を 7 の宛先まで返送してください。

★共通事項

- ・すべての施設に FD は送付します。使用しなかった FD も返送してください。
- ・想定外の事象に備えて報告書は 2 枚印刷し、1 枚は控えとしてお持ちください。もう 1 枚は FD とともに返送してください。
- ・結果報告以外にも、使用機器・使用試薬名 (もしくはメーカー)・試薬ロット No・基準値単位のご記入をお願いします。不備な施設にはお伺いします。

お手数をおかけしますがご理解ご協力のほどよろしく願いいたします。

7. 報告書の送付期限および送付先

送付期限：平成 29 年 7 月 21 日（金曜日）必着

送付先：メール s.s.ketsusei.bumon@gmail.com

件名「H29 年度滋臨技精度管理血清部門報告」

（昨年と同じメールアドレスです。）

FD・報告用紙返送先

〒520 - 0804 滋賀県大津市本宮 2 丁目 9—9

Tel 077—522—4607（内線 3262）

地方独立行政法人市立大津市民病院臨床検査部 瀧井 さち子 宛

※なお、サーベイ試料、実施要項などの送付不備や不明な点がございましたら
市立大津市民病院 臨床検査部 瀧井 までご連絡下さい。

以上

4. 試料内容

	試料 I	試料 II	試料 P	試料 III	試料 A	試料 B
CRP	●	●				
IgG	●	●				
IgA	●	●				
IgM	●	●				
TSH			●	●		
AFP			●	●		
CEA			●	●		
PSA			●	●		
HBs抗原					○	○
HCV 抗体					○	○
TP 抗体					○	○

●（凍結品）○（冷蔵品）は測定項目

5. 試料の取り扱いについて

- ・今回は凍結（●）・冷蔵（○）の試料があります。
- ・試料到着後はすみやかに冷凍庫・冷蔵庫へお願いします。

① 凍結品（●）：試料 I ・試料 II ・試料 P ・試料 III

- ・凍結品は測定予定日に室温に戻し、融解後、静かに十分に転倒混和して、すみやかに測定して下さい。
- ・試料 I ・試料 II は生化学と共用品です。測定日等に注意してください。

② 冷蔵品（○）：試料 A ・試料 B

- ・冷蔵品は試料到着後、冷蔵で締切期限まで安定です。
- ・測定予定日に室温に戻し、軽く混和後、すみやかに測定して下さい。

★すべての試料が感染性を有するとの前提のもと、取り扱いには細心の注意を払い、事故のおこることのないよう注意して下さい。