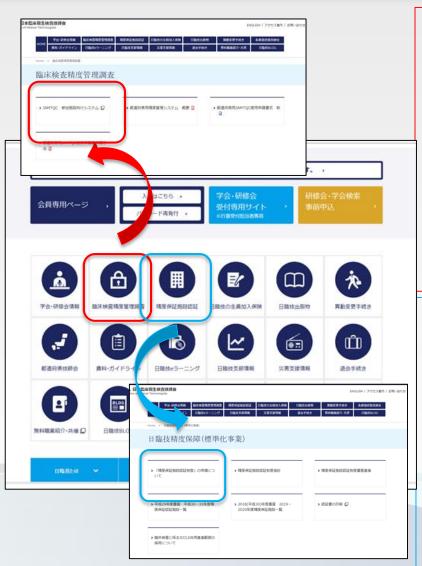
令和元年度精度保証施設認証 申請書類作成ガイダンス

詳細についてはホームページの 指針・審査基準をご覧ください

提出申請書類出力方法



【適書、様式3、様式4の出力方法】

日臨技ホームページ → 「臨床検査精度管理調査」バナー → 「JAMTQC参加施設向けシステム」に施設番号、パスワード入力後ログイン → 業務メニュー「データ分析メニュー」の「回答・報告書」タグの「申請案内」より出力

【申請書(新規用、更新用)、令和元年度日臨 技精度保証施設認証申請書類チェックシート、 様式の出力方法】

日臨技ホームページ → 「精度保証施設認証」

バナー → 「精度保証施設認証制度」の申請についてより必要な様式をダウンロード

提出申請書類一覧

- 1.申請書
- 2.証明書類等一式(下表の「申請書類チェックシート」該当書類)
- 3.令和元年度日臨技精度保証施設認証申請書類チェックシート

令和元年度日臨技精度保証施設認証申請書類チェックシート

施設名

対象	ガイダンス 番号	提出書類	チェック内容	提出者 チェック欄	日臨技 チェック欄
全施設	10	本チェックリスト	・提出が必要な書類の「提出者チェック欄」に〇が記入され、該当する書類が揃っているか		
全施設	1	申請書(新規または更新用)	・新規用、更新用は合っているか ・施設長の押印はあるか		
新規申請施設のみ	4	様式3の証明書類(検査案内、報告書見本等)	基準範囲、単位がわかるか		
全施設	2	日臨技精度管理調査結果(適書)	・A又は日評価の割合が90%以上あるか ・±3SDを超えた項目はないか ・±3SDを超えた項目の是正処置報告書(様式5)はあるか ・C・D評価の是正処置報告書(様式5)はあるか ・是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-R管理図等)はあるか		
全施設	3-1	【JAMTQCで適書が出力できる都道府県】 都道府県技師会精度管理調査結果(適書)	- A又はB評価の割合が80%以上(様式2-2)はあるか - ±3SDを超えた項目はないか - ±3SDを超えた項目の是正処置報告書(様式5)はあるか		
王 //已 oX	③-2	[JAMTQCで適書が出力できない都道府県] 都道府県技師会精度管理調査結果(様式2-2)	・・・ と正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-P管理図等)はあるか・・ 是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-P管理図等)はあるか		
該当施設のみ	③-2	【JAMTQCで適書が出力できない都道府県】 様式2-2への添付書類(適書の場合は不要)	・表紙並びに各項目の評価、SDIがわかる資料が全て揃っているか ・2年度分あるか		
全施設	4	測定原理、基準範囲、単位(様式3)	・全ての参加項目の測定原理、基準範囲、単位が登録されているか ・血液検査の測定原理は不要		
全施設	(5)	内部精度管理基本統計一覧(様式4)	・全ての参加項目の内部精度管理結果が登録されているか (血液・HbA1cの内部精度管理結果は必須)		
全施設	6	内部精度管理マニュアル	・許容範囲を超えた異常値が出た場合の対応マニュアルを作成しているか		
全施設	7	外部精度管理不適合改善記録(様式5) (自施設の書式がある場合様式5への転記は無用)	・±3SDIを外れた全ての項目の改善記録があるか ・G-D評価の是正処置報告書はあるか ・是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-R管理図等)はあるか ・外れた項目が無い場合は、施設の様式が添付されているか		
全施設	8	精度管理責任者(模式6)	・精度管理責任者が記入されているか		
全施設	8	精度管理責任者又は申請者の生涯教育証明書類(1名分)	・行事履修歴の場合、基礎・専門の点数が満たされているか (基礎60点、専門140点以上)		
全施設	9	2年分の精度管理に関連する研修会・セミナー参加証明書	·29年度、30年度の2年分揃っているか		
審査コメント	□ 特記事項無U/				

1)申請書

様式1

申 請 書(更新申請施設用)

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 殿

当施設は、認証を受けたく申請します。

(会員番号

施設名 (施設番		
所属部署名	様式	1
所属部署代表者	申 請 書(新規申請施設用)	
施設住所	一般社团法人日本臨床衛生検査技師会 殿	
連絡方法	当施設は、認証を受けたく申請します。 申請者名 (会員番号	,
【注意】	<u>申請者名</u> (会員番号	_
(施設名は認証書に 長い施設名は21 例 当	施設名(施設番号)	
69 3	所属部署名	
※指針3.認証基準 場合は、□にレ	所属部署代表者名	-
【基準】	始設住所	-
 日臨技主催の料 施設内で実施し 日臨技精度管理 都道府県技師台 	Tel: Fax: E-mail:	-
である。 5. 基準的創度注述 6. 認証報度分享 7. 内部制度管理。 8. 外部制度管理服 9. 核体核素室に3 0. 申請者または対 基準に定める単 1. 精度管理に関 以上の内容に相 以上の内容に相 以上の内容に相 以上の内容に相 以上の内容に相 以上の内容に相	【ほ記】 労協盗名は認証器に認確されますので正式名称を記入してください。 長い施設名は2年にて記載をお願いします。 例 地方独立行政法人○の研院機構 ○○○○欧族センター ○○○の教院 ②○○○欧族センター ○○○の教院 ②が指針3、認証集帯の要ま事項および申請書(様式2~6)を参照し、各項目の基準を満たしている場合は、口にむなを記入してください。 「基準】 1. 日臨技主催の精度管理調査に、申請時より適り2年以上連続参加している。 2. 協設内で実施している項目は全項目、無床検査データ相等化事業に参加している。 3. 日臨技機能管理調査の結果で、音音正無項目が2年連続90%以上である。 4. 都通前規設局会議保険で、音音正無項目が2年連続90%以上である。 5. 基準的制定法が確立している項目は、原則として特定化を行い実施している。 6. 認認範囲対象項目は全項指、内部構成管理を行い込むすると野地成しその記録がある。 6. 認認範囲対象項目は全項指、内部構成管理を行い込むすると野域が出た場合の対応マニュアルを作成している。 8. 外部構度管理については、明らかに非容範囲を超えた異常値が出た場合の対応マニュアルを作成している。 9. 核体検査室に受調を作成とで記録があいる。 1. 情報管理に関連を提及している。 1. 情報を要求している。 1. 情報管理は関連を得り、がある。 □ (申請者または検管学現長であり、日臨技生推教育研修規度を修了している。あるいは審査基準については、原見の実別、是正規策、信息を介確認等の定録(情定)がある。 □ (根体検査室に登場している。あるいは審査基本には検管学現長であり、日臨技生主教育研修規度を修了している。あるいは審査基本には検管学現長を提びしている。 □ (根本検査室に関連する研修会等に毎年1回以上参加している。 □ (以上の内容に相違ありません。□ (以上の内容を対しまがは、日間は、日間は、日間は、日間は、日間は、日間は、日間は、日間は、日間は、日間	

施設名 施設長名

- ✓ 新規用・更新用は別の書式となります
- ✓ 過去に認証を受けていても、申請時に認 証期間が切れている場合は新規申請扱 いとなります
- ✓ 施設長は施設管理責任者となりますので 病院長等で申請してください
- ✓ 施設長の印を忘れずに押印してください

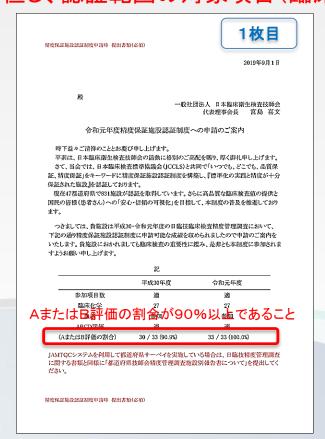
JAMTQCからの書類印刷

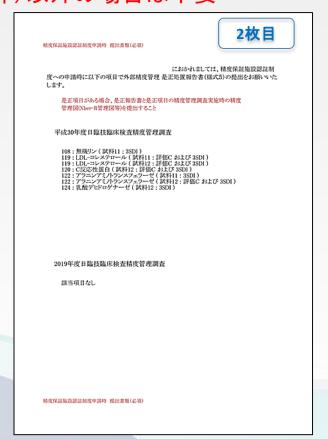
✓ JAMTQCのデータ分析メニューの回答・報告書タグの申請案内

年度	コード	事業	手引書	回答表示	總括統計	報告書	施設記証	",測定原理、基準	「範囲、単位等
令和元	190001	2019年度日臨技臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計		申請案内	•内部精度管理	
				回答表示		報告書『八		中央检查室	11. 基本项目+涉生物中的血
令和元	191901	令和元年度(第37回)山梨県医師会臨床検査精度管理調査	Closed		Closed				
				Closed				中央検査室	01: 臨床化学, 02:血液学, 03 不規則抗体スクリーニング, 106 108: 微生物塗抹検査(グラム薬
平成30	180001	平成30年度日臨技臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料			
				回答表示		報告書 🃜		中央検査室	11: 基本項目+微生物B+輸血B
平成30	181901	平成30年度(第36回)山梨県医師会臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料	申請案内		
				回答表示		報告書 🃜		中央検査室	01:臨床化学,02:血液学,03 不規則抗体スクリーニング,100 108:微生物塗抹検査(グラム)
平成29	170001	平成29年度日臨技臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料		+==+/*=	
				回答表示		報告書 🎵	1	計算 請案内(適書)都退村県用
平成29	171901	平成29年度(第35回)山梨県医師会臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料			
				回答表示		報告書 🎵		中央検査室	01: 臨床化学, 02: 血液学, 03 不規則抗体スクリーニング, 100 108: 微生物塗抹検査(グラム)
平成28	160001	平成28年度日臨技臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料			
				回答表示		報告書		中央検査室	11:基本項目+微生物B+輸血B
平成28	161901	平成28年度(第34回)山梨県医師会臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料			
				回答表示		報告書 🃜		中央検査室	01:臨床化学,02:血液学,03 不規則抗体スクリーニング,106 108:微生物塗抹検査(グラム)
平成27	150001	平成27年度日臨技臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料			
				回答表示		報告書 🃆		中央検査室	10:基本項目+微生物B+輸血B
平成27	151901	平成27年度(第33回)山梨県医師会臨床検査精度管理調査	手引書		総括統計	報告会資料			
				回答表示		報告書		中央検査室	01: 臨床化学, 02:血液学, 03 不規則抗体スクリーニング, 106

②日臨技サーベイ適書

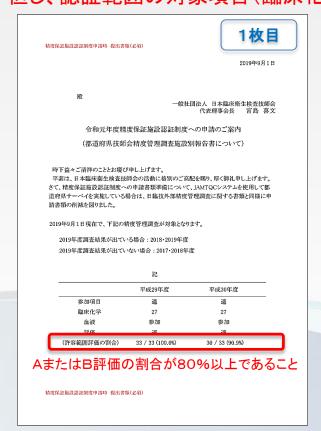
- ✓ JAMTQCのデータ分析メニュー(回答・報告書)施設認証をクリック、ダウンロード、印刷
- ✓ AまたはB評価の割合が90%以上であること
- ✓ 下記2枚セットで提出
- ✓ C、D評価が無くても2枚目に±3SDIを超えた項目は是正報告書を提出すること 是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-R管理図等)を提出すること ※ 但し、認証範囲の対象項目(臨床化学、血算)以外の場合は不要

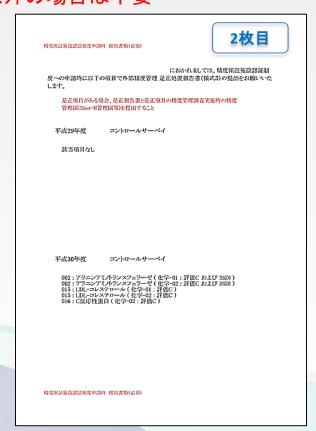




③-1 都道府県サーベイ適書

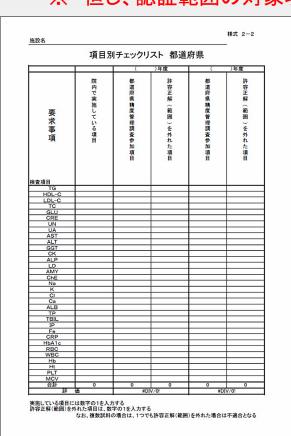
- ✓ JAMTQCのデータ分析メニュー(回答・報告書)施設認証をクリック、ダウンロード、印刷
- ✓ JAMTQCより出力できる都道府県は添付資料不要で本適書のみ
- ✓ AまたはB評価の割合が80%以上であること
- ✓ 下記2枚セットで提出
- ✓ C、D評価が無くても2枚目に±3SDIを超えた項目は是正報告書を提出すること 是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-R管理図等)を提出すること ※ 但し、認証範囲の対象項目(臨床化学、血算)以外の場合は不要





③-2 都道府県サーベイ(様式2-2)

- ✓ AまたはB評価の割合が80%以上であること
- ✓ 書式2-2 項目別チェックリストのエクセルシートに入力の上、印刷
- ✓ 添付資料として、報告書表紙、各項目の評価とSDIがわかるもの
- ✓ 評価がAもしくはBでも3SDIを外れた項目は是正報告書を提出すること 是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-R管理図等)を提出すること ※ 但し、認証範囲の対象項目(臨床化学、血算)以外の場合は不要



JAMTQCで都道府県サーベイの適書が 出力できない都道府県

こちらの様式2-2 様式3 様式4と報告書表紙、自施設の評価とSDIがわかる資料を添付する都道府県は下記となります。

福島県、新潟県、埼玉県、長野県、千葉県、石川県、滋賀県、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、徳島県、香川県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

2019.09.01現在

④測定原理、基準範囲、単位(様式3)

- ✓ JAMTQCのデータ分析メニュー(回答・報告書)施設認証をクリック、ダウンロード
- ✓ 実施項目の測定原理、基準範囲、単位が空欄の場合はマスタ未登録のため、基本マスタ管理メニューより入力
- ✓ 新規申請施設は基準範囲、単位等の証明書類として、検査案内や報告書見本などを印刷の上、添付(但し、更新申請の施設は不要)

_	1法人 ○□△病院				
標	準化の実践 一測定原	理、	基準範囲	囲、単位−	-
項目	測定原理	ıt.	· 準範囲(値)	単位	備者
Glu	ヘキソキナーゼ法	井通	70~109	mg/dL	16 TO
T-BIL	酵素法	共通	0.3~1.2	mg/dL	-
Na	イオン選択電極法希釈法	共通	138~146	mmol/L	
K	イオン選択電極法希釈法	共通	36~49	mmol/L	-
CI	イオン選択電極法希釈法/日立	共通	99~109	mmol/L	$\overline{}$
Ca	酵素法	共通	8.7~10.3	mg/dL	
Fe	Nitroso-PSAP法	男性	54~181	με/dL	
		女性	43~172	~*	
TP	ピューレット法	共通	6.7~8.3	g/dL	
Alb	BCP改良法	共通	4.0~5.0	g/dL	$\overline{}$
UA	ウリカーゼ・ベルオキシダーゼ法	男性	3.6~7.0	mg/dL	
	7	女性	2.3~7.0		
UN	アンモニア消去、回避法 ウレアーゼ・GLDH:消去法	共通	8.0~22.0	mg/dL	
Cre	研索法	男性	0.60~1.10	mg/dL	
	177	女性	0.40~0.70		
TC	コレステロール酸化酵素法	共通	128~219	mg/dL	
TG	酵素比色法 遊離グリセロール消去	共通	30~149	mg/dL	
HDL-C	阻害による直接法	共通	40~96	mg/dL	
LDL-C	直接法	共通	70~139	mg/dL	
CRP	ラテックス比濁法 汎用分析装置で測定	共通	0.00~0.30	mg/dL	
AST	JSCC標準化対応法	共通	13~33	37℃国際単位	
ALT	JSCC標準化対応法	男性	8~42	37℃国際単位	
		女性	6~27		
ALP	JSCC標準化対応法 2-エチルアミノエタノールまたはN-エチルアミノエ タノール緩衝液を使用	共通	115~359	37℃国際単位	
LD	JSCC標準化対応法 乳酸→ビルビン酸反応	共通	119~229	37℃国際単位	
AMY	JSCC(IFCC/JCCLS)標準化対応法 Gal-G2-CNP基質を使用	共通	37~125	37℃国際単位	
CK	JSCC標準化対応法	男性	62~287	37℃国際単位	
		女性	45~163		
GGT	JSCC/IFCC標準化対応法	共通	10~47	37℃国際単位	
ChE	JSCC標準化対応法 p-ヒドロキシベンソイルコリン	共通	214~466	37℃国際単位	
HbA1c(NGSP値)	酵素法 HPLC法以外	共通	4.6~6.2	5	
赤血球数		男性	4.30~5.70	10 ^{12/L} 施設採用単位: 10 ⁴ /μL	
		女性	3.70~4.90	1	
白血球数		共通	3.5~8.5	10 ⁹ /L 施設採用単位:	

ヘモグロビン濃度	男性	13.5~17.0	g/dL	
	女性	11.5~15.0	NT-C-C-C-C	
ヘマトクリット	男性	40.0~50.0	5	
	女性	35.0~45.0		
血小板数	共通	150~350	10 [*] 9/L 施設採用単位: 10 [*] 4/μL	
MCV	共通	83.0~100.0	fL	

2 / 2

⑤内部精度管理基本統計一覧(樣式4)

- ✓ JAMTQCのデータ分析メニュー(回答・報告書)施設認証をクリック、ダウンロート
- ✓ 空欄の場合は未入力のため、基本マスタ管理メニューの内部精度管理報告タグより入力
- ✓ 認証範囲対象項目の外部精度管理調査に参加している全項目について、内部精度 管理図(Xber-R管理図等)が作成され充分に活用されていること。

施設名:一般財団法人 ○□△病院 内部精度管理 基本統計一覧	
内部精度管理 基本統計一覧	

項目	単位	平均值	SD	CV	管理試料(名称)
Glu	mg/dL	87.5	1.1	1.2	QAPI-ILIX-2X
"	"	224.0	2.5	1.1	QAPトロール1X・2X
T-BIL	mg/dL	0.96	0.01	1.5	QAPI-ILIX-2X
"	"	4.12	0.04	0.9	QAPトロール1X・2X
Na	mmol/L	138,5	0.7	0.5	QAPI-II-JL1X-2X
"	"	154.8	0.6	0.4	QAPトロール1X・2X
K	mmol/L	4.11	0.02	0.6	QAP-II-JL1X-2X
"	"	5.99	0.05	0.9	QAPHI-JUIX-2X
CI	mmol/L	94.2	0.7	0.7	QAP+D-JL1X-2X
"	,,,	107.0	0.6	0.6	QAPトロール1X・2X
Ca	mg/dL	9.07	0.07	0.8	QAPトロール1X・2X
"	"	11.59	80.0	0.7	QAPHD-JLIX-2X
Fe	μg/dL	100.8	0.8	0.8	QAPHI-JUIX-2X
"	"	210.3	0.8	0.4	QAPHD-JLIX-2X
TP	g/dL	4.93	0.05	1.1	QAPFII—JUIX-2X
"	"	7.05	0.06	0.9	QAPトロール1X・2X
Alb	g/dL	3.04	0.05	1.5	QAPI-II-JL1X-2X
"	"	4.33	0.04	1.0	QAP FII—JUIX • 2X
UA	mg/dL	5.21	0.05	0.9	QAP+D-JL1X-2X
"	"	8.77	0.04	0.5	QAPHD-JL1X-2X
UN	mg/dL	16.48	0.16	1.0	QAPI-ILIX-2X
"	"	44.14	0.35	0.8	QAP+D-JL1X-2X
Cre	mg/dL	1.032	0.011	1.1	QAP+D-JL1X-2X
"	"	4.255	0.021	0.5	QAP+D-JL1X-2X
TC	mg/dL	113.8	0.9	0.8	QAPHD-JL1X-2X
"	"	265.9	1.6	0.6	QAPFD-JL1X-2X
TG	mg/dL	108.7	0.8	0.7	QAP+D-JL1X-2X
"	"	247.1	2.0	0.8	QAPHD-JL1X-2X
HDL-C	mg/dL	33.8	0.7	2.2	QAPHD-JL1X-2X
"	"	83.2	1.6	1.9	QAPFD-JL1X-2X
LDL-C	mg/dL	64.8	1.0	1.5	QAP-D-JL1X-2X
"	"	130.3	1.4	1.1	QAP+D-JL1X-2X
CRP定量	mg/dL	0.460	0.009	2.0	QAPI-II-JL1X-2X
"	"	3.883	0.050	1.3	QAPHD-JL1X-2X
AST	37℃国際単位	39.9	0.2	0.5	QAPHD-JL1X-2X
"	"	104.5	0.6	0.6	QAPHII—JUIX-2X
ALT	37℃国際単位	28.0	0.1	0.5	QAPHD-JL1X-2X
"	"	90.4	0.6	0.7	QAPhD-JLIX-2X
ALP	37℃国際単位	193.5	3.5	1.8	QAPHI-JUIX-2X
"	"	417.3	4.6	1.1	QAP-II-JLIX-2X

LD	37℃国際単位	164.8	1.3	0.8	QAPID-JLIX-2X
"	"	389.5	3.1	0.8	QAPHI-JUIX-2X
AMY	37℃国際単位	100.7	0.9	0.9	QAP D - JL1X • 2X
"	"	251.1	1.8	0.7	QAPHD-JLIX-2X
CK	37℃国際単位	142.6	1.3	0.9	QAP D - JL1X · 2X
"	"	317.4	1.9	0.6	QAP HI - JUIX - 2X
GGT	37℃国際単位	23.5	0.5	2.0	QAPHD-JLIX-2X
"	"	88.9	0.5	0.6	QAPI-D-JLIX-2X
ChE	37℃国際単位	224.4	2.5	1.1	QAPHD-JLIX-2X
"	"	329.2	2.6	0.8	QAPHU-JUIX-2X
トモグロビン濃度	g/dL	12.70	80.0	0.6	e-CHECK
血小板数	10 ⁹ /L	226.0	3.4	1.5	e-CHECK
白血球数	10 ⁹ /L	7.13	0.13	1.8	e-CHECK
赤血球数	10^12/L	4.390	0.026	0.6	e-CHECK
ヘマトクリット	5	36.80	0.29	0.8	e-CHECK
MCV	fL	83.70	0.50	0.6	e-CHECK

項目	コメント	測定開始日	測定終了日
QAPI-D-JLIX-2X		2017年6月1日	2017年6月27日
e-CHECK		2017年6月1日	2017年6月30日

測定開始日は必須です。空欄の場合、内部精度管理入力画面で入力して再印刷するか、手書きしてください。

2 / 2

⑥内部精度管理マニュアル

- ✓明らかに許容範囲を超えた異常値が出た場合について、自施設で定めた対応マニュアル等を 提出すること。
 - ※内部精度管理手順書、内部精度管理運 マニュアル、内部精度管理不適合対応 マニュアル等の提出

⑦外部精度管理不適合改善記録(様式5)

- ✓ 各項目ごとに作成すること C、D評価は、必須
- ✓ A、B評価であっても±3SDIを外れた項目は改善記録の提出をすること
- ✓ 改善記録対象項目C、D評価、±3SDI外れがなく提出の必要がない場合でも、自施設で 使用している改善を記録する様式を提出すること

施設名	外部精度管理	是正伽	置報告:	聿		
	VI HIVING D'-Z	~=~				
			作成者作成日		年 月	B B
			TFIX	-	4)	1 1
検査室						
外部精度管理調查名	5					
(実施年月日)						
項目と評価						
原因の特定						
是正処置内容						
監督者の確認	役職名確認者			年	月	日
	役職名					
	承認者			年	月	日

⑧精度管理責任者(様式6)

✓ 添付書類として精度管理責任者もしくは申請者の5年以内の下記証明書類を添付 (会員の場合)

日臨技生涯教育研修制度修了を証明する書類 【基礎60点、専門140点以上】

•①修了証書が無い場合は日臨技ホームページの会員ページよりログインし、 会員情報の②行事履修歴・証明書の一覧を印刷し、基礎、専門の点数がわかる資料でも可 (非会員の場合)

学会参加証【全国学会10単位、地方会5単位】

	精度管理	里責任者一覧	ŧ	
氏 名	会員番号	担当部門	連絡先(TEL)	備考
				-
			精度管理責任者(是	社少1名)

①修了証書見本



②履修証明書見本



9継続的な教育

- 平成30年度、29年度の2年分の精度管理に関連する研修会・セミナー参加証明書の写し、あるいはHPからの印刷物等
- ※申請時に当該施設に所属する職員であれば可 (29年度はA氏、30年度はB氏の参加証明書で可)
- 履修証明と同じく、会員ページより精度管理報告会等への行事履修歴もしくは参加証でも可

⑩申請書類チェックシート

令和元年度日臨技精度保証施設認証申請書類チェックシート

施設名



枠内を記入すること



対象	ガイダンス 番号	提出書類	チェック内容	提出者 チェック欄	日臨技 Fェック欄
全施設	10	本チェックリスト	・提出が必要な書類の「提出者チェック欄」に〇が記入され、該当する書類が揃っているか		
全施設	1	申請書(新規または更新用)	・新規用、更新用は合っているか ・施設長の押印はあるか		
新規申請施設のみ	4	様式3の証明書類(検査案内、報告書見本等)	基準範囲、単位がわかるか		
全施設	2	日臨技精度管理調査結果(適書)	・A又はB評価の割合が90%以上あるか ・±3SDIを超えた項目はないか ・±3SDIを超えた項目の是正処置報告書(様式5)はあるか ・C・D評価の是正処置報告書(様式5)はあるか ・是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber~R管理図等)はあるか		
全施設	3-1	【JAMTQCで適書が出力できる都道府県】 都道府県技師会精度管理調査結果(適書)	・A又はB評価の割合が80%以上(様式2-2)はあるか ・ ±3SDIを超えた項目はないか ・ ±3SDIを超えた項目の是正処置報告書(様式5)はあるか		
ᆂᆘᄪᅅ	3-2	【JAMTQCで適書が出力できない都道府県】 都道府県技師会精度管理調査結果(様式2-2)	・C・D評価の是正処置報告書(様式5)はあるか・是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber-R管理図等)はあるか		
該当施設のみ	3-2	【JAMTQCで適書が出力できない都道府県】 様式2-2への添付書類(適書の場合は不要)	・表紙並びに各項目の評価、SDIがわかる資料が全て揃っているか・2年度分あるか		
全施設	4	測定原理、基準範囲、単位(様式3)	・全ての参加項目の測定原理、基準範囲、単位が登録されているか ・血液検査の測定原理は不要		
全施設	5	内部精度管理基本統計一覧(様式4)	・全ての参加項目の内部精度管理結果が登録されているか (血液・HbA1cの内部精度管理結果は必須)		
全施設	6	内部精度管理マニュアル	・許容範囲を超えた異常値が出た場合の対応マニュアルを作成しているか		
全施設	7	外部精度管理不適合改善記録(様式5) (自施設の書式がある場合様式5への転記は無用)	・±3SDIを外れた全ての項目の改善記録があるか ・C・D評価の是正処置報告書はあるか ・是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xber~R管理図等)はあるか ・外れた項目が無い場合は、施設の様式が添付されているか		
全施設	8	精度管理責任者(様式6)	・精度管理責任者が記入されているか		
全施設	8	精度管理責任者又は申請者の生涯教育証明書類(1名分)	・行事履修歴の場合、基礎・専門の点数が満たされているか (基礎60点、専門140点以上)		
全施設	9	2年分の精度管理に関連する研修会・セミナー参加証明書	-29年度、30年度の2年分揃っているか		J
審査コメント	□ 特記事項無し/	•			