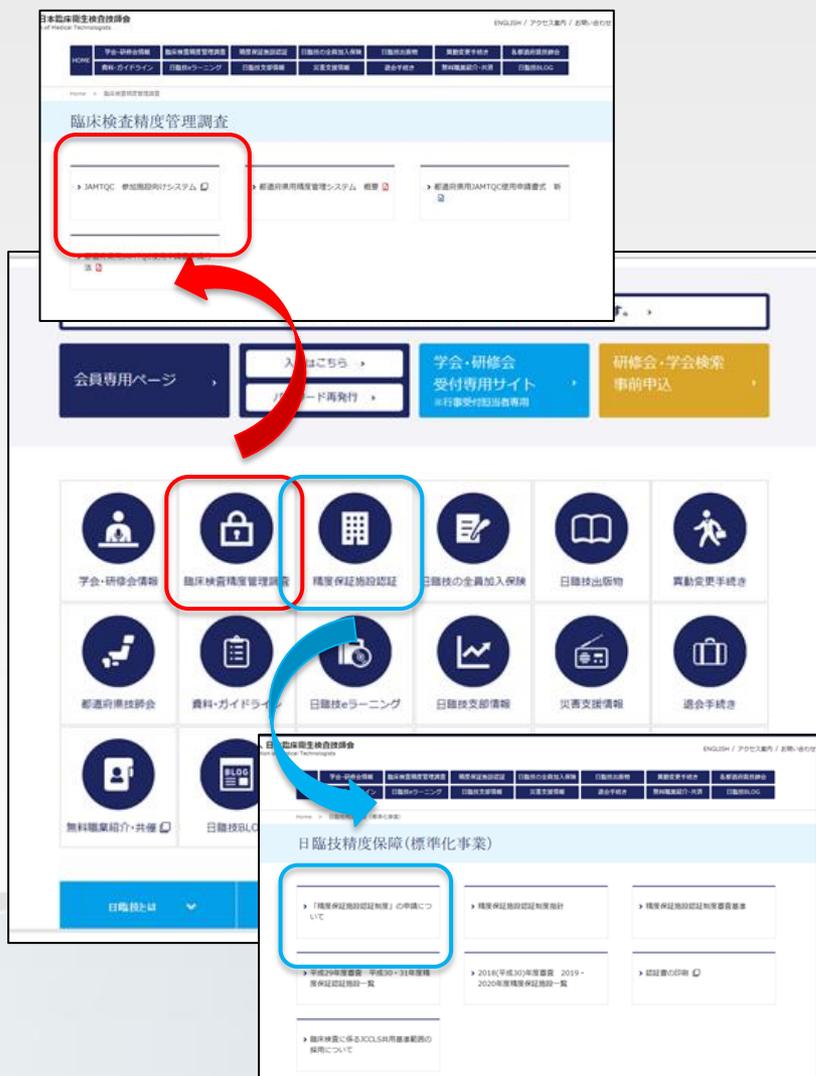


# 令和2年度精度保証施設認証 申請書類作成ガイドンス

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2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、理由書の出力方法】

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2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2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○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(Xbar-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 ・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(Xbar-R管理図等)はあるか		
	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)	・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 ・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(Xbar-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(Xbar-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	⑨-1	2年分の精度管理に関する研修会・セミナー参加証明書	・2018(平成30)年度、2019(令和元)年度の2年分揃っているか		
	⑨-2	1年分の精度管理に関する研修会・セミナー参加証明書、 ⑨-2理由書、レポート(800字程度)	・2018(平成30)年度精度管理に関する研修会・セミナー参加証明書があるか ・理由書(精度管理に関する研修会・セミナーに参加できなかった理由)があるか ・レポート(テーマ有、800字程度、A4サイズ)があるか		
審査コメント	□ 特記事項無し/				

# ① 申請書

## 申請書 (更新申請施設用)

様式1

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。

申請者名

(会員番号)

施設名(施設番号)
所属部署名
所属部署代表者
施設住所
連絡方法

### 【注意】

※施設名は認証書に  
長い施設名は2行  
例) 〇〇  
〇〇  
※指針3、認証基準  
場合は、□にレ

### 【基準】

1. 日臨床主催の
2. 施設内で実施
3. 日臨床精度管
4. 都道府県技師
5. である。
6. 基準的測定法
7. 認証範囲対象
8. 内部精度管理
9. 外部精度管理
10. については、原因
11. 検体検査室に
12. 申請者または
13. 基準に定める単
14. 精度管理に関

以上の内容に相  
平成 年 月

## 申請書 (新規申請施設用)

様式1

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。

申請者名

(会員番号)

施設名(施設番号)
所属部署名
所属部署代表者名
施設住所
連絡方法

### 【注意】

※施設名は認証書に記載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行にて記載をお願いします。

例) 〇〇〇〇医療センター 〇〇〇〇病院  
〇〇〇〇医療センター 〇〇〇〇病院

※指針3、認証基準の要求事項および申請書(様式2~6)を参照し、各項目の基準を満たしている場合は、□にレ点を記入してください。

### 【基準】

1. 日臨床主催の精度管理調査に、申請時より遡り2年以上連続参加している。
2. 施設内で実施している項目は全項目、臨床検査データ標準化事業に参加している。
3. 日臨床精度管理調査の結果で、許容正解項目が2年連続90%以上である。
4. 都道府県技師会主催の精度管理調査に申請時より遡り2年以上参加し、2年連続80%以上である。
5. 基準的測定法が確立している項目は、原則として標準化を行い実践している。
6. 認証範囲対象項目は全項目、内部精度管理を行いXbar-R管理図等を作成しその記録がある。
7. 内部精度管理については、明らかに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。
8. 外部精度管理調査(日臨床主催および都道府県主催)評価結果で許容正解を外れた項目については、原因の究明、是正処置、監督者の確認等の記録(様式)がある。
9. 検体検査室に常勤の臨床検査技師がいる。
10. 申請者または精度管理責任者が、日臨床生涯教育研修制度を修了している。あるいは審査基準に定める単位を取得している。
11. 精度管理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。

平成 年 月 日

施設名 \_\_\_\_\_

施設長名 \_\_\_\_\_ 印

✓ 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

- ・申請案内(適書)日臨技用
- ・測定原理、基準範囲、単位等
- ・内部精度管理

JAMTQC(参加施設向けシステム) データ分析メニュー

回答・報告書    データ解析    属性解析    その他解析

年度	コード	事業	手引書	回答表示	総括統計	報告書	施設認証	参加所属部署
令和2	200001	2020年度日臨技臨床検査精度管理調査	手引書	回答表示	総括統計	報告書	申請案内	検査科 12: 11 + 遺伝子A
令和2	203401	令和2年度 第40回広島県臨床検査精度管理調査	手引書	Closed	Closed	報告書		検査科 01: 生化学・免疫検査, 02: 血液検査, 03: 輸血トサーベイ, 04-3: 細胞検査フォトサーベイ, 04-1ペイ, 05: 尿定性検査, 06: 微生物スライド(生標)
令和元	190001	2019年度日臨技臨床検査精度管理調査	手引書	回答表示	総括統計	報告会資料		検査科 12: 11 + 遺伝子A
令和元	193401	令和元年度 第47回広島県臨床検査精度管理調査	手引書	回答表示	総括統計	報告会資料	申請案内	中央検査科 01: 生化学・免疫検査, 02: 血液検査, 03: 輸血トサーベイ, 04-3: 細胞検査フォトサーベイ, 04-1ペイ, 05: 尿定性検査, 06: 微生物スライド(生標)
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	回答表示	総括統計	報告会資料		検査科
平成30	183401	平成30年度 第46回広島県臨床検査精度管理調査	手引書	回答表示	総括統計	報告会資料		検査科 01: 生化学・免疫検査, 02: 血液検査, 03: 輸血トサーベイ, 04-3: 細胞検査フォトサーベイ, 04-1ペイ, 05: 尿定性検査, 06: 微生物スライド(生標)
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	回答表示	総括統計	報告会資料		検査科 12: 11 + 遺伝子A
平成29	173401	平成29年度 第45回広島県臨床検査精度管理調査	手引書	回答表示	総括統計	報告会資料		検査科 01: 生化学・免疫検査, 02: 血液検査, 03: 輸血トサーベイ, 04-3: 細胞検査フォトサーベイ, 04-1ペイ, 05: 尿定性検査, 06: 微生物スライド(生標)
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	回答表示	総括統計	報告会資料		検査科 11: 基本項目+微生物B+輸血B+生理+細胞+病
平成28	163401	平成28年度 第44回広島県臨床検査精度管理調査	手引書	回答表示	総括統計	報告会資料		検査科 01: 生化学・免疫検査, 02: 血液検査, 03: 輸血

- ・申請案内(適書)都道府県用

# 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(Xbar-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

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

**1枚目**

No. 2020年9月1日

殿 一般社団法人 日本臨床生検査技師会  
代表理事会長 宮島 嘉文

令和2年度精度保証施設認証制度への申請について(ご案内)

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は、日本臨床生検査技師会の活動にご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。  
さて、当会では、日本臨床検査標準協議会(JCCLS)と共同で「いつでも、どこでも、品質保証、精度保証」をキーワードに精度保証施設認証制度を構築し、「標準化の実践と精度が十分保証された施設」を認証しております。

現在47都道府県で851施設が認証を取得しています。さらに高品質な臨床検査値の提供と国民の皆様(患者さん)への「安心・信頼の可視化」を目指して、本制度の普及を推進しております。

つきましては、貴施設は2019・2020年度の日臨技臨床検査精度管理調査において、下記の通り精度保証施設認証制度に申請可能な成績を収めましたので申請のご案内をいたします。貴施設におかれましても臨床検査の重要性に鑑み、是非とも本制度に参加されますようお願い申し上げます。

記		
2019年度	2020年度	
参加項目数	2	2
血液	参加	参加
ABC/D評価	2	2
(AまたはB評価の割合)	33 / 33 (100.0%)	30 / 31 (96.8%)

JAMTQCシステムを利用して都道府県サーベイを実施している場合は、日臨技精度管理調査に関する書類と同様に「都道府県技師会精度管理調査施設別報告書について」を提出してください。

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

**AまたはB評価の割合が90%以上であること**

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

**2枚目**

におかれましては、精度保証施設認証制度への申請時に以下の項目で外部精度管理 是正処置報告書(様式5)の提出をお願いいたします。

是正項目がある場合、是正報告書と是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xbar-R管理図等)を提出すること

2019年度日臨技臨床検査精度管理調査  
該当項目なし

2020年度日臨技臨床検査精度管理調査  
117：中性脂肪(試料12：評価D および SSDI)

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

# 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(Xbar-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**

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

2020年9月1日

No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 殿

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
代表理事会長 宮島 喜文

令和2年度精度保証施設認証制度への申請について(ご案内)  
(都道府県技師会精度管理調査施設別報告書について)

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。  
平素は、日本臨床衛生検査技師会の活動にご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。  
さて、精度保証施設認証制度への申請書類準備について、JAMTQCシステムを使用して都道府県サーベイを実施している場合は、日臨床外部精度管理調査に関する書類と同様に申請書類の削減を図りました。

2020年9月1日現在で、下記の精度管理調査が対象となります。

2020年度調査結果が出ている場合：2019・2020年度  
2020年度調査結果が出ていない場合：2018・2019年度

記	記	
	平成30年度	令和元年度
参加項目	適	適
臨床化学	27	27
血液	参加	参加
尿	適	適
(許容範囲評価の割合)	32 / 33 (97.0%)	32 / 33 (97.0%)

1枚目

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

**AまたはB評価の割合が80%以上であること**

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

におかれましては、精度保証施設認証制度への申請時に以下の項目で外部精度管理 是正処置報告書(様式5)の提出をお願いいたします。

是正項目がある場合、是正報告書と是正項目の精度管理調査実施時の精度管理図(Xbar-R管理図等)を提出すること

平成30年度 精度管理調査

120：C反応性蛋白(試料11：評価C)  
120：C反応性蛋白(試料12：評価C)

令和元年度 精度管理調査

120：C反応性蛋白(試料11：評価C)

2枚目

精度保証施設認証制度申請時 提出書類(必須)

# 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(Xbar-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

施設名 \_\_\_\_\_ 様式 2-2

項目別チェックリスト 都道府県

要求事項	院内で実施している項目	年度		年度	
検査項目					
TG					
HDL-C					
LDL-C					
TC					
GLU					
CRE					
UN					
UA					
AST					
ALT					
GOT					
GK					
ALP					
LD					
AMY					
ChE					
Na					
K					
Cl					
Ca					
ALB					
TP					
TBIL					
IP					
Fe					
CRP					
HbA1c					
RBC					
WBC					
Hb					
Ht					
PLT					
MCV					
合計	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

**JAMTQCから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がわかる資料を提出する都道府県は下記となります。

北海道、福島県、新潟県、栃木県、埼玉県、山梨県、長野県、石川県、福井県、滋賀県、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、香川県、福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、鹿児島県、沖縄県

2020.11.16現在

実施している項目には数字の1を入力する  
 許容正解(範囲)を外れた項目は、数字の1を入力する  
 なお、複数該当の場合は、1つでも許容正解(範囲)を外れた場合は不適合となる

# 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、JAMTQCの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)**

施設番号:1234567 様式3  
 施設名:一般財団法人〇〇△病院  
**標準化の実践 —測定原理、基準範囲、単位—**

項目	測定原理	基準範囲(値)	単位	備考
Glu	ヘキソナーゼ法	共通 70~109	mg/dL	
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 3.6~4.9	mmol/L	
Cl	イオン選択電極法希釈法/日立	共通 99~109	mmol/L	
Ca	酵素法	共通 8.7~10.3	mg/dL	
Fe	Nitroso-PSAAP法	男性 54~181 女性 43~172	μg/dL	
TP	ビュレット法	共通 6.7~8.3	g/dL	
Alb	BCP改良法	共通 4.0~5.0	g/dL	
UA	ウリカーゼ・バルオキシダーゼ法	男性 3.6~7.0 女性 2.3~7.0	mg/dL	
UN	アンモニア消去、回濾法 ウレアーゼ-GLDH消去法	共通 8.0~22.0	mg/dL	
Cre	酵素法	男性 0.60~1.10 女性 0.40~0.70	mg/dL	
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 遊離脂肪酸を除去	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°C国際単位	
ALT	JSCC標準化対応法	男性 8~42 女性 6~27	37°C国際単位	
ALP	JSCC標準化対応法 2-エチルマスニタール酸は4-エチルアミノエタニール緩衝液を使用	共通 115~359	37°C国際単位	
LD	JSCC標準化対応法 乳糖-ヒルピン酸反応	共通 119~229	37°C国際単位	
AMY	JSCC/IFCC/JCC/CS標準化対応法 Gal-G2-GNP基質を使用	共通 37~125	37°C国際単位	
CK	JSCC標準化対応法	男性 62~287 女性 45~163	37°C国際単位	
GGT	JSCC/IFCC標準化対応法	共通 10~47	37°C国際単位	
CHE	JSCC標準化対応法 p-ヒドロキシベンジルコリン	共通 214~466	37°C国際単位	
HbA1c(NGSP値)	酵素法 HPLC法以外	共通 4.6~6.2	%	
赤血球数		男性 4.30~5.70 女性 3.70~4.90	10 <sup>12</sup> /L 施設採用単位: 10 <sup>4</sup> /μL	
白血球数		共通 3.5~8.5	10 <sup>9</sup> /L 施設採用単位:	

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

注:証明できる資料(検査依頼案内、検査依頼伝票、結果報告書など)を添付すること

# ⑤ 内部精度管理基本統計一覧(様式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、ダウンロード
- ✓ 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ブより入力
- ✓ 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(Xbar-R管理図等)が作成され十分に活用されていること。

施設番号:1234567 様式4  
 施設名:一般財団法人〇〇〇病院

内部精度管理 基本統計一覧

項目	単位	平均値	SD	CV	管理試料(名称)
Glu	mg/dL	87.5	1.1	1.2	GAPトロール1X・2X
"	"	224.0	2.5	1.1	GAPトロール1X・2X
T-BIL	mg/dL	0.96	0.01	1.5	GAPトロール1X・2X
"	"	4.12	0.04	0.9	GAPトロール1X・2X
Na	mmol/L	138.5	0.7	0.5	GAPトロール1X・2X
"	"	154.8	0.6	0.4	GAPトロール1X・2X
K	mmol/L	4.11	0.02	0.6	GAPトロール1X・2X
"	"	5.99	0.05	0.9	GAPトロール1X・2X
Cl	mmol/L	94.2	0.7	0.7	GAPトロール1X・2X
"	"	107.0	0.6	0.6	GAPトロール1X・2X
Ca	mg/dL	9.07	0.07	0.8	GAPトロール1X・2X
"	"	11.59	0.08	0.7	GAPトロール1X・2X
Fe	μg/dL	100.8	0.8	0.8	GAPトロール1X・2X
"	"	210.3	0.8	0.4	GAPトロール1X・2X
TP	g/dL	4.93	0.05	1.1	GAPトロール1X・2X
"	"	7.05	0.06	0.9	GAPトロール1X・2X
Alb	g/dL	3.04	0.05	1.5	GAPトロール1X・2X
"	"	4.33	0.04	1.0	GAPトロール1X・2X
UA	mg/dL	5.21	0.05	0.9	GAPトロール1X・2X
"	"	8.77	0.04	0.5	GAPトロール1X・2X
UN	mg/dL	16.48	0.16	1.0	GAPトロール1X・2X
"	"	44.14	0.35	0.8	GAPトロール1X・2X
Cre	mg/dL	1.032	0.011	1.1	GAPトロール1X・2X
"	"	4.255	0.021	0.5	GAPトロール1X・2X
TC	mg/dL	113.8	0.9	0.8	GAPトロール1X・2X
"	"	265.9	1.6	0.6	GAPトロール1X・2X
TG	mg/dL	108.7	0.8	0.7	GAPトロール1X・2X
"	"	247.1	2.0	0.8	GAPトロール1X・2X
HDL-C	mg/dL	33.8	0.7	2.2	GAPトロール1X・2X
"	"	83.2	1.6	1.9	GAPトロール1X・2X
LDL-C	mg/dL	64.8	1.0	1.5	GAPトロール1X・2X
"	"	130.3	1.4	1.1	GAPトロール1X・2X
CRP定量	mg/dL	0.460	0.009	2.0	GAPトロール1X・2X
"	"	3.883	0.050	1.3	GAPトロール1X・2X
AST	37°C国際単位	39.9	0.2	0.5	GAPトロール1X・2X
"	"	104.5	0.6	0.6	GAPトロール1X・2X
ALT	37°C国際単位	28.0	0.1	0.5	GAPトロール1X・2X
"	"	90.4	0.6	0.7	GAPトロール1X・2X
ALP	37°C国際単位	193.5	3.5	1.8	GAPトロール1X・2X
"	"	417.3	4.6	1.1	GAPトロール1X・2X

LD	37°C国際単位	164.8	1.3	0.8	GAPトロール1X・2X
"	"	389.5	3.1	0.8	GAPトロール1X・2X
AMY	37°C国際単位	100.7	0.9	0.9	GAPトロール1X・2X
"	"	251.1	1.8	0.7	GAPトロール1X・2X
CK	37°C国際単位	142.6	1.3	0.9	GAPトロール1X・2X
"	"	317.4	1.9	0.6	GAPトロール1X・2X
GGT	37°C国際単位	23.5	0.5	2.0	GAPトロール1X・2X
"	"	88.9	0.5	0.6	GAPトロール1X・2X
CHE	37°C国際単位	224.4	2.5	1.1	GAPトロール1X・2X
"	"	329.2	2.6	0.8	GAPトロール1X・2X
ヘモグロビン濃度	g/dL	12.70	0.08	0.6	e-CHECK
血小板数	10 <sup>9</sup> /L	226.0	3.4	1.5	e-CHECK
白血球数	10 <sup>9</sup> /L	7.13	0.13	1.8	e-CHECK
赤血球数	10 <sup>12</sup> /L	4.390	0.026	0.6	e-CHECK
ハマトクリット	%	36.80	0.29	0.8	e-CHECK
MCV	fL	83.70	0.50	0.6	e-CHECK

管理試料一覧

項目	コメント	測定開始日	測定終了日
GAPトロール1X・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。

## 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、内部精度管理運用マニュアル、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 _____		様式 5
外部精度管理 是正処置報告書		
作成者		
作成日	年 月 日	
検査室		
外部精度管理調査名 (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】

様式 6

施設名 \_\_\_\_\_

**精度管理責任者一覧**

氏名	会員番号	担当部門	連絡先(TEL)	備考

精度管理責任者(最少1名)

## ①修了証書見本

日臨技

会員名: \_\_\_\_\_

精

(修了証書送付のお知らせ)  
あなたは、指定の点数を獲得されましたので修了証書を送付いたします。

一般社団法人 日本臨床検査技師協会  
〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号  
TEL 03-3755-4722

**生涯教育研修履修報告**

会員番号: \_\_\_\_\_ 勤務先: \_\_\_\_\_

氏名: \_\_\_\_\_ 履修開始年度: 平成30年度

	平成30年度	令和元年度	計
基礎教科	50	50	100
専門教科	120	30	150
合計			250

修了証書

第19-05816号

主権の生涯教育研修課程を修了したことを証します。

令和2年11月17日

一般社団法人 日本臨床検査技師協会  
代表理事 会長 奥田 貴

## ②履修証明書見本

発行日: 令和2年11月17日

**日臨技生涯教育研修履修証明書**

会員番号: \_\_\_\_\_  
氏名: \_\_\_\_\_ 職: \_\_\_\_\_  
勤務先: \_\_\_\_\_

貴殿が以下の行事を履修したことを証明します。

一般社団法人 日本臨床検査技師協会  
〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号  
電話 03(3755)4722 FAX 03(3755)4722  
http://www.jst.or.jp/

令和元年度～令和2年度	開催日	開催日	名称	主催	参加形式	点数
2018/6/28	2018/6/28	2018/6/28	第48回J-LM国際標準化講習会(一般社団法人、日本検学会主催)	日臨技	講師-聴取者	専門50
2018/6/14	2018/6/14	2018/6/14	第48回J-LM国際標準化講習会(7次)	日臨技	監修聴取者	専門50
2018/6/22	2018/6/22	2018/6/22	令和元年 日本臨床検査技師協会 定例会	日臨技	参加	基礎50
2018/7/26	2018/7/26	2018/7/26	令和元年度臨床検査技術研修会定例会	日臨技	講師-聴取者	専門50
2018/6/17	2018/6/17	2018/6/17	令和元年度臨床検査技術研修会定例会	日臨技	講師-聴取者	専門50
2018/6/15	2018/6/15	2018/6/15	第48回J-LM国際標準化講習会(一般社団法人、日本検学会主催)	日臨技	講師-聴取者	専門60
2018/6/15	2018/6/15	2018/6/15	第48回J-LM国際標準化講習会(一般社団法人、日本検学会主催)	日臨技	講師-聴取者	専門60
2018/10/12	2018/10/12	2018/10/12	令和元年第1回臨床検査技術研修会(第1回)	中国臨床	参加	専門50
2018/10/28	2018/10/28	2018/10/28	第48回臨床検査講習会	北海道	講師	専門50
2018/11/10	2018/11/10	2018/11/10	2018年度 日本臨床検査技師協会中国臨床検査講習会(第1回)	中国臨床	講師	専門50
2018/11/10	2018/11/10	2018/11/10	第48回臨床検査講習会(7次)	北海道	講師-聴取者	基礎50
2018/11/10	2018/11/10	2018/11/10	第48回臨床検査講習会(7次)	北海道	講師	専門50
2018/11/10	2018/11/10	2018/11/10	2018年度 日臨技検査管理委員会報告会	日臨技	聴取-聴取者	基礎50
2020/12/31	2020/12/31	2020/12/31	第48回J-LM国際標準化講習会(一般社団法人、日本検学会主催)	日臨技	講師-聴取者	専門50
2020/6/28	2020/6/28	2020/6/28	令和元年度 日本臨床検査技師協会 定例会	日臨技	参加	基礎50
2020/6/18	2020/6/18	2020/6/18	第48回J-LM国際標準化講習会(第17回)	日臨技	聴取+講師	専門50

1 / 1

# ⑨-1 継続的な教育

## 平成30(2018)年度、令和元(2019)年度 参加証(2年分)を提出できる施設

- 令和元(2019)年度、平成30(2018)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
- 【平成30(2018)年度はA氏、令和元(2019)年度はB氏の参加証明書で可) ※申請時に当該施設に所属する職員であれば可
- 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

## ⑨-2 継続的な教育

### 平成30(2018)年度、令和元(2019)年度 参加証(2年分)を提出できない施設

令和元(2019)年度に新型コロナの感染拡大により、審査基準に該当する報告会、研修会、セミナーに参加することができなかった施設は下記(1~3)の書類を提出することにより申請が可能です。

1. 平成30(2018)年度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
2. 理由書 ※「⑨-2.理由書」ファイル使用 (令和元(2019)年度に精度管理に関連する研修会・セミナーに参加できなかった理由)
3. 「貴施設では、日々の内部精度管理における精密性の向上、ならびに外部精度管理調査受検における正確性の向上にむけてどのように取り組まれているのか。具体的に何をを行い、どのように進めるのか。」をテーマにレポート提出。 ※800字程度にまとめ提出(A4サイズ)

# ⑩申請書類チェックシート

令和2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 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○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(Xbar-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 ・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(Xbar-R管理図等)はあるか		
	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)			
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(Xbar-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(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	⑨-1	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	・2018(平成30)年度、2019(令和元)年度の2年分揃っているか		
	⑨-2	1年分の精度管理に関連する研修会・セミナー参加証明書、 ⑨-2理由書、レポート(800字程度)	・2018(平成30)年度精度管理に関連する研修会・セミナー参加証明書があるか ・理由書(精度管理に関連する研修会・セミナーに参加できなかった理由)があるか ・レポート(テーマ有、800字程度、A4サイズ)があるか		
審査コメント	□ 特記事項無し/				