



福岡医発第 786 号(地)
平成15年 7月18日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 関 原 敬 次 郎



平成15年度(第32回)福岡県医師会臨床検査精度管理調査について(ご案内)

盛夏の候 貴職ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

臨床検査は疾患病態の診断・経過観察・予後判定など、いわゆる治療医学にはもちろんのこと、予防医学・健康増進医学に欠くことのできない重要な役割を果たしており、検査の中央化による件数増大に伴い、自動測定機器の急速な進歩を見る今日、微量・迅速・正確というモットーは、ほぼその目的を達成しつつあります。

本会では、臨床検査は県内いつ、どこで受けても同じものなら同じ値が出なければならず、更に恒常的に高いレベルを維持するため、県内の公・私立病院、診療所、保健福祉事務所、登録衛生検査所を対象として、精度管理調査を実施し、その結果をもとに研修会を実施して参りました。

特に検査値の施設間格差を解消し、平成8年度よりは、県内検査の検査値の標準化に努めております。

さて、今年度も昨年同様に、平成15年度(第32回)福岡県医師会臨床検査精度管理調査を、県内施設一括して九州臨床検査精度管理調査に参加して行ないますので、是非ご参加いただきますようご案内申し上げます。

なお、

- 1) 従来同様、福岡県独自の解析は行います。
- 2) 準備の都合がございますので、ご参加の有無を8月20日までに別紙用紙にてFAXでご回答いただきますようお願い申し上げます。
- 3) 精度管理調査参加費は、下記口座へ同封の郵便振替票又は電信扱いで9月20日までにご入金をお願い致します。(振入手数料は各施設でご負担願います)

※郵便振替口座番号 17806-96047

加入者名 福岡県医師会

- 4) 福岡県臨床衛生検査技師会月例サーベイが実施されています。新たに参加ご希望の施設は別紙をご参照いただき連絡責任者にご連絡下さい。
- 5) 県内病院へは、直接本会よりご案内いたしております。

記

1. 平成15年度(第32回)福岡県医師会精度管理調査

①調査方法について

○福岡県医師会で県内施設を一括して九州臨床検査精度管理調査に参加する。

②参加資格

○臨床検査に関係する病院・診療所・施設等

③実施時期について

○試薬発送日：平成15年9月2日(火) 運送会社を使用し、各実施機関宛に直接クール宅急便で発送されます。

④参加費について

○医療機関 22,000円

※EIA・RIAの参加につきましては、別途10,000円の追加をお願いいたします。

⑤調査項目について

○従来どおり（不規則抗体ABO式血液型は福岡県のための調査項目となっております）

【生化学】

- | | | | | | |
|------------------|---------------|---------------|---------------|------------|---------|
| 1) ブドウ糖 | 2) 総コレステロール | 3) HDLコレステロール | 4) LDLコレステロール | | |
| 5) リン脂質 | 6) 遊離脂肪酸 | 7) 中性脂肪 | 8) クレアチニン | 9) 尿酸 | |
| 10) 尿素窒素 | 11) 総ビリルビン | 12) 直接ビリルビン | 13) 無機リン | 14) 鉄 | |
| 15) カルシウム | 16) ナトリウム | 17) カリウム | 18) クロール | 19) マグネシウム | 20) ALP |
| 21) γ -GT | 22) AST (GOT) | 23) ALT (GPT) | 24) CPK | | |
| 25) AMY | 26) LD | 27) LAP | 28) CHE | | |
| 29) 総蛋白 | 30) アルブミン | 31) 蛋白分画 | 32) ヘモグロビン | | |
| 33) 尿 | 34) HbA1c | | | | |

【免疫血清】

- | | | | |
|-----------|-----------|---------|---------|
| 35) HBs抗原 | 36) HCV抗体 | 37) 梅毒 | 38) CRP |
| 39) IgG | 40) IgA | 41) IgM | 42) C3 |
| 43) C4 | 44) CH50 | | |

【EIA・RIA】

- | | | | |
|-----------------|---------|------------|------------|
| 45) CEA | 46) AFP | 47) CA19-9 | 48) PSA |
| 49) TSH | 50) FT3 | 51) FT4 | 52) インシュリン |
| 53) β 2-M | 54) IgE | 55) フェリチン | |

【輸血】

- 56) 不規則抗体ABO式血液型

【微生物】

- | | | |
|--------|----------|---------|
| 57) 検鏡 | 58) 分離同定 | 59) 感受性 |
|--------|----------|---------|

【血液凝固】

- | | | |
|--------|----------|--------------|
| 60) PT | 61) APTT | 62) フィブリノーゲン |
|--------|----------|--------------|

⑥結果発表：平成16年2月22日（日）午後2時より、於：福岡県メディカルセンタービル（新福岡県医師会館）で開催を予定いたしており、福岡県独自のデータ解析を行ないます。

また、九州臨床検査精度管理研究会発表会は、同日の午前9時より同会場での開催が予定されております。詳細は、後日お知らせいたします。

⑦その他、ご不明な点がございましたら、福岡県医師会地域医療課（TEL092-431-4564）までご連絡願います。

福岡県医師会地域医療課 宛
FAX 092-411-6858

平成15年度(第32回)福岡県医師会臨床検査精度管理調査の参加申込書

1) 参加する { }

※参加検査項目番号に○印をつけて下さい。

- | | | |
|--------|---------|------------------|
| 1. 生化学 | 2. 免疫血清 | 3. E I A ・ R I A |
| 4. 輸 血 | 5. 微生物 | 6. 血液凝固 |

2) 参加しない { }

3) アンケート調査(下記についてご解答いただきますようお願い申し上げます)

☐ にチェックして下さい。

1. 貴医療機関は別紙の福岡県医師会共通基準範囲を使用しておられますか。

(今回の調査に参加されない施設もご回答いただきますようお願い申し上げます)

☐ 使用している ☐ 使用していない ☐ 今後使用する予定

☐ その他()

平成15年 月 日

参加施設名 _____

所 在 地 _____

〒 _____ TEL _____

検査室責任者名 _____

試料受取責任者名 _____

(試料を発送する時の宛名になります)

記 入 者 氏 名 _____

福岡県医師会共通基準範囲

臨床化学検査値 23 項目

項 目	範 囲	単 位	項 目	範 囲	単 位
TP	6.7～ 8.3	g/dl	TG	M38～207	mg/dl
ALB	4.0～ 5.0	g/dl	TG	F 30～137	mg/dl
BUN	8 ～ 22	mg/dl	グルコース ^{*1}	69～104	mg/dl
クレアチニン	M0.6～ 1.1	mg/dl	グルコース ^{*2}	80～112	mg/dl
クレアチニン	F 0.4～ 0.7	mg/dl	AST	13～ 33	U/l
UA	M3.6～ 8.0	mg/dl	ALT	M 8～ 42	U/l
UA	F 2.3～ 5.5	mg/dl	ALT	F 6～ 27	U/l
TB	0.3～ 1.5	mg/dl	ALP	115～359	U/l
Na	138 ～146	mmol/l	LD (L)	119～229	U/l
K	3.6～ 4.9	mmol/l	LD (P)	261～483	U/l
Cl	99 ～109	mmol/l	CK	M62～287	U/l
Ca	8.7～ 10.3	mg/dl	CK	F 45～163	U/l
IP	2.5～ 4.7	mg/dl	アミラーゼ	50～159	U/l
TC	128 ～256	mg/dl	ChE	107～233	U/l
HDL-C	41 ～ 96	mg/dl	GGT (γ GT)	10～ 47	U/l

*1 プレーン管 *2 解糖阻止剤入採血管

病態識別値を付記する項目

項 目	範 囲	単 位	根 拠
TC	128～ <u>220</u>	mg/dl	日本動脈硬化学会コンセンサスカンファレンスより
TG	30～ <u>150</u>	mg/dl	
TB	0.3～ <u>1.2</u>	mg/dl	体質性黄疸の鑑別上
UA M	3.6～ <u>7.0</u>	mg/dl	日本プリン・ピリミジン代謝学会コンセンサスカンファレンスより
F	2.3～ <u>7.0</u>	mg/dl	
ALT	6～ <u>30</u>	U/l	病理学的所見上

(福岡県五病院会設定)

(高齢者用基準範囲 参考文献)

豊福 美津子 他：外来患者データを用いた高齢者年齢別基準範囲の推定

臨床病理、第47巻第2号、P165～169、1999

福岡県臨床衛生検査技師会 月例サーベイ

1. 対象施設：技師会会員勤務施設
2. 年会費：1,200円
3. 実施方法：毎月、試料を施設へ配布し実施する
4. 連絡先：

○福岡県臨床衛生検査技師会臨床化学研究班班長 篠原 克幸
(福岡大学筑紫病院検査部 TEL 092-921-1011)

○福岡県臨床衛生検査技師会学術部長 大石 潔
(浜の町病院臨床検査部 TEL 092-721-9920)

福岡県臨床衛生検査技師会

〒810-0042
福岡市中央区赤坂1丁目14-5
福岡県看護等研究研修センター内
TEL092-713-5920