

令和5年度

福島県衛生検査精度管理調査報告書

福島県

福島県衛生検査精度管理委員会

はじめに

この報告書は、令和5年度福島県衛生検査精度管理調査の結果をとりまとめたものです。

本調査は、県内の衛生検査所における検査精度の質的向上を図ることにより、県民に適切な医療サービスを提供することを目的としており、一般社団法人福島県臨床検査技師会への委託事業として、毎年度、ブラインド方式により実施しています。

今年度は8施設の衛生検査所が参加し、実施した生化学的検査、血液学的検査、血清学的検査及び微生物学的検査の調査において、結果は概ね満足すべき水準でした。

今後とも、本調査がより一層効果的なものとなりますよう必要な見直しを行いながら継続的に実施していきたいと考えておりますので、御理解と御協力をお願い申し上げます。

終わりに、本調査の実施に御尽力いただきました福島県衛生検査精度管理委員の皆様、並びに一般社団法人福島県臨床検査技師会に厚く御礼申し上げますとともに、本調査に御協力くださいました関係機関の皆様方に心より御礼申し上げます。

令和6年3月

福島県保健福祉部薬務課
課長 風間 秀元

目次

令和5年度福島県衛生検査精度管理事業実施方針	・・・	1ページ
令和5年度福島県衛生検査精度管理事業実施経過表	・・・	3ページ
令和5年度福島県衛生検査外部精度管理調査参加施設一覧	・・・	4ページ
精度管理調査項目別結果及び講評	・・・	5ページ
福島県衛生検査精度管理事業実施要綱	・・・	18ページ
福島県衛生検査精度管理委員会設置要綱	・・・	19ページ
令和5年度福島県衛生検査精度管理委員名簿	・・・	20ページ

令和5年度福島県衛生検査精度管理事業実施方針

1 目的

医療における衛生検査の重要性に鑑み、衛生検査所の検査精度の質的向上を図ることにより、県民に適切な医療サービスを提供することを目的とし、事業を実施する。

2 事業の実施主体

福島県（外部精度管理調査については、中核市も含み、一般社団法人福島県臨床検査技師会に外部委託して実施する。）

3 実施内容

（1）衛生検査精度管理委員会の開催（年2回開催予定）

- ・事業実施方針の検討
- ・精度管理調査結果の解析
- ・衛生検査所立入検査の実施方法の検討
- ・立入検査の結果検討

（2）外部精度管理調査

ブラインド方式を含めた外部精度管理調査を実施する。

【実施項目】

- ・生化学検査（9項目）AST、ALT、LD、 γ -GT、AMY、ALP、HDL-C、LDL-C、UA
- ・血液学検査（6項目）WBC、RBC、Hb、Hct、Plt、WBC自動5分類
- ・血清学検査（2検体）腫瘍マーカー、甲状腺項目
- ・細菌学検査（2検体）医療機関用（菌同定、感受性試験）1検体
保菌検査用（菌同定）1検体

保菌検査のみの検査所も参加できるように、細菌検査は2検体準備

（3）衛生検査所の立入検査

1カ所予定（県所轄の施設）

4 年間スケジュール

令和5年6月1日	一般社団法人福島県臨床検査技師会との委託契約
7月28日	第1回衛生検査精度管理委員会 ・令和5年度事業方針及び精度管理実施項目の検討等
8月～12月	外部精度管理調査の実施（県技師会） （下記の※事務については薬務課対応）
8月中旬	外部精度管理調査の実施通知（申込書の発送）※
8月下旬	申込み締切
9月下旬	協力医療機関の選定、協力依頼※
10月上旬	検査依頼伝票、容器等の収集※
10月下旬	検体配布（協力医療機関より依頼）
11月中旬	結果報告の締切
12月上旬	結果の解析
令和6年1月～ 2月	衛生検査所立入検査
令和6年2月中旬	第2回衛生検査精度管理委員会 ・衛生検査精度管理事業報告書の内容検討 ・立入検査の結果検討
令和6年3月	衛生検査精度管理事業報告書の作成・配付

令和5年度福島県衛生検査精度管理事業実施経過表

令和5年 6月 1日(木)	一般社団法人福島県臨床検査技師会との委託契約
7月28日(金)	第1回衛生検査精度管理委員会 (事業方針及び精度管理実施項目の検討等)
8月10日(木)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">外部精度管理調査(ブラインド方式)</div>
8月10日(木)	実施通知の発送 ※ 福島県かんたん申請・申込システムにより、 8月14日(月)から9月4日(月)まで受付
9月28日(木)	県医師会長、各教育委員会委員長へ協力依頼 協力機関(8施設)へ依頼
10月 4日(水) ～12日(木)	協力機関より検査依頼伝票、容器等の収集 → 県技師会へ引き渡し
11月 7日(火) ～12月 5日(火)	調査検体配布 ※ 県技師会対応 (協力機関より調査対象検査所へ検査依頼)
12月22日(金)	検査結果報告完了 (調査対象衛生検査所 → 協力機関 → 県技師会)
令和6年 2月 2日(金)	結果解析完了 ※ 県技師会対応
3月 7日(木)	衛生検査所(1施設)立入検査
3月15日(金)	第2回衛生検査精度管理委員会(書面開催) (精度管理調査報告書(案)のまとめ)

令和5年度福島県衛生検査外部精度管理調査参加施設一覧

所管	衛生検査所名	所在地
福島県	福島衛生検査所	本宮市本宮字館町161番地2
福島市	株式会社環境分析研究所	福島市東浜町22-2
	BML福島	福島市御山字一本木29-1
	公益財団法人福島県保健衛生協会	福島市方木田字水戸内19-6
郡山市	株式会社江東微生物研究所 郡山ラボラトリー	郡山市喜久田町卸三丁目24
	BML郡山	郡山市並木三丁目2-7
いわき市	株式会社江東微生物研究所 東北中央研究所	いわき市好間工業団地4-18
	昭和メディカルサイエンス いわきラボ	いわき市内郷綴町金谷19-15

生化学的検査・血液学的検査

はじめに

今年度も、協力医療施設から登録衛生検査所に対して調査検体を依頼し、生化学的検査・血液学的検査を昨年度同様 5 施設で実施した。また、対照検査施設 2 施設の協力を得た。

実施項目・試料

生化学検査(9 項目) AST、ALT、LD、ALP、 γ -GT、AMY、HDL-C、LDL-C、UA

試料 : 配布当日に解凍した市販凍結血清

血液学検査(6 項目) WBC、RBC、Hb、Hct、Plt、WBC 自動5分類

試料 : 配布当日にボランティアから採血した血液検体

評価法

生化学検査 : SDI 評価と目標値 \pm 5%

血液学検査 : 一般社団法人日本臨床検査技師会(日臨技)評価幅を用いた

結果

【生化学的検査】

AST、ALT、LD、 γ -GT、AMY、UA は変動係数(CV)が 3%以内で良好な結果だった。ALP のみ配布した試料の目標値 \pm 5%を超える値を報告された施設があった。日々の内部精度管理を再度ご確認いただきたい。HDL、LDL については、使用試薬による反応性の違いにより、結果が 2 グループに分別された。LDL については保存安定性から低値傾向が見られた。

基準範囲においては昨年同様に統一化がされていない。

【血液学的検査】

白血球数に関して 1 施設で高値を示しており CV5.9%で昨年度より上昇した。ブラインド調査の為、使用機器調査を行っていないが、血算装置では日臨技の精度管理報告にもあるとおり機種間差が出ることもある。登録衛生検査所を利用している施設はどのような傾向があるのか知る必要があると思われる。

各項目の検査結果の表記方法、基準範囲は施設により異なっており、昨年度同様、登録衛生検査所のみならず、各医療機関においても統一されていないため大きな変化はみられなかった。

総括

今回の調査した登録衛生検査所では一部の項目で乖離が見られた。日々の内部精度管理を再度確認いただき、施設間差のない検査結果の提供に努めていただきたい。

日本臨床検査標準協議会(JCCLS)では各関係学会、団体と協議を重ね共用基準範囲、単位を設定しているため今後は共有化が望まれる。生化学的検査・血液学的検査などの検体検査項目に関しては、自動化が進み測定精度が向上している。登録衛生検査所は多くの医療機関への正確で安定した検査データを提供する重要な責務を負っており、そのためには長期内部精度管理の実施と外部精度管理への参加が重要であり、今後も継続していただきたい。

最後に、今回協力していただきました各施設の皆様に感謝申し上げます。

注意)統計処理上桁数を合わせています。

令和5年度福島県衛生検査所外部精度管理調査結果 (血液学)

施設No.	WBC	RBC	Hb	Ht	Plt	Neutro	Lympho	Mono	Eosino	Baso
1	4.75	5.18	15.0	45.1	311	58.1	37.1	4.0	0.6	0.2
3	5.00	5.14	15.0	45.4	312	56.8	36.6	5.2	1.0	0.4
6	4.40	5.23	15.0	45.3	319	56.8	36.6	5.2	1.0	0.4
7	4.57	5.18	14.9	45.3	337	58	36.5	3.7	1.1	0.7
8	4.20	5.09	14.6	44.0	305	59.2	36.2	3.5	0.9	0.2
対照施設A	4.30	5.06	14.8	44.1	304	61.3	33.4	4.4	0.6	0.3
対照施設B	4.30	5.22	15.1	45.4	303	60	35.0	3.0	1.0	1.0
評価基準(平均値%)	±10%以内	±4%以内	±4%以内	±6%以内	±12%以内	-	-	-	-	-
平均	4.50	5.16	14.9	44.9	313	58.6	35.9	4.1	0.9	0.5
SD	0.3	0.1	0.2	0.6	11.1	1.5	1.2	0.8	0.2	0.3
CV	5.9	1.1	1.0	1.3	3.5	2.6	3.3	18.8	21.3	59.5
SDI施設1	0.9	0.4	0.6	0.3	-0.2	-0.3	1.0	-0.2	-1.5	-0.9
SDI施設3	1.9	-0.3	0.6	0.8	-0.1	-1.2	0.6	1.4	0.6	-0.2
SDI施設6	-0.4	1.2	0.6	0.6	0.5	-1.2	0.6	1.4	0.6	-0.2
SDI施設7	0.3	0.4	-0.1	0.6	2.2	-0.4	0.5	-0.6	1.1	0.9
SDI施設8	-1.1	-1.1	-2.0	-1.6	-0.7	0.4	0.2	-0.8	0.1	-0.9
平均%施設1	-5.5	-0.4	-0.6	-0.3	0.6					
平均%施設3	-11.0	0.3	-0.6	-1.0	0.3					
平均%施設6	2.3	-1.4	-0.6	-0.8	-1.9					
平均%施設7	-1.5	-0.4	0.1	-0.8	-7.7					
平均%施設8	6.7	1.3	2.1	2.1	2.6					

令和5年度福島県衛生検査所外部精度管理調査結果（生化学）

施設No.	AST	ALT	LD	ALP	γ-GT	AMY	HDL-C	LDL-C	UA
1	154	157	390	182	138	279	63	76	9.8
3	149	156	396	179	140	272	54	104	9.8
6	149	157	392	180	140	270	54	104	9.7
7	156	160	403	187	140	280	61	74	9.9
8	152	164	382	210	137	270	63	76	9.9
対照施設A	156	159	404	181	142	277	54	104	9.9
対照施設B	145	156	394	174	141	286	64	72	9.9
目標値±5%	145-159	150-166	380-423	168-192	135-149	267-293	メタボリド [®] 54-60 コレステロ 61-67	メタボリド [®] 103-115 コレステロ 75-83	9.4-10.0
平均	152	158	394	185	140	276	メタボリド [®] 54 コレステロ 63	メタボリド [®] 104 コレステロ 76	9.8
SD	3.8	2.7	7.0	10.9	1.6	5.5	メタボリド [®] 0 コレステロ 1.0	メタボリド [®] 0 コレステロ 1.5	0.1
CV	2.5	1.7	1.8	5.9	1.1	2.0	メタボリド [®] 0 コレステロ 1.6	メタボリド [®] 0 コレステロ 2.0	0.7
SDI施設1	0.6	-0.5	-0.6	-0.2	-1.1	0.5	0.3	1.0	-0.6
SDI施設3	-0.7	-0.9	0.2	-0.5	0.2	-0.8	-	-	-0.6
SDI施設6	-0.7	-0.5	-0.3	-0.4	0.2	-1.1	-	-	-2.0
SDI施設7	1.2	0.6	1.2	0.2	0.2	0.7	-1.8	-0.3	0.8
SDI施設8	0.1	2.1	-1.8	2.3	-1.7	-1.1	0.3	1.0	0.8

血清学的検査(甲状腺項目・腫瘍マーカー)

はじめに

今年度の調査では、甲状腺項目より TSH と FT4、腫瘍マーカー項目より CEA と CA19-9 の計 4 項目を実施した。調査には市販のコントロール血清を使用し、低濃度域 1 濃度について調査を行った。参加施設は登録衛生検査所が 4 施設、対照検査施設として 2 施設の計 6 施設が参加した。

結果

【甲状腺項目】

測定結果について、TSH で CV 17.14%、FT4 で CV 19.91%となった。

昨年度同様、登録衛生検査所と比較して対照検査施設(病院)での結果が低くなっている。特に FT4 で差が大きく、分けて評価した場合の CV は登録衛生検査所で 2.39%、対照検査施設で 7.81%となった。

【腫瘍マーカー】

腫瘍マーカーの調査について、CEA で CV 10.11%、CA19-9 で CV 57.74%となった。

昨年度同様、低濃度域において CEA の施設間、測定方法間差は少ないという結果が得られた。

CA19-9 についても昨年度同様、全体の CV は大きく、測定方法別の CV は収束する結果となった。対照検査施設 1 施設の結果を除外した上で測定方法別に評価した場合の CV はそれぞれ 3.34%、5.17%だった。

総括

昨年度より、低濃度域の調査試薬を用い、健常者を想定しての調査を行った。全体としては昨年度と概ね同様の結果が得られた。

甲状腺項目、腫瘍マーカーは国際標準化がされておらず、測定原理や使用する標準品の種類によって報告値に差が生じている。TSH については標準化が進み、検査施設間での結果は収束が進んでいる。今後、自家検査を行っている医療機関とも結果が揃うことを期待する。

腫瘍マーカーにおいては、測定方法によって標的とする腫瘍成分の種類も反応性も異なるため、全体で見た場合にはどうしても CV が大きくなってしまう。測定方法の違いにより同じ患者でも正常・異常の異なる結果が出る可能性があるため、臨床の現場においては自施設、他施設で採用している検査方法等について再確認をお願いしたい。

最後に、本年も多忙な状況にある中、精度管理調査に参加していただきました各施設の皆様に感謝申し上げます。

FT4

施設	結果 (ng/dL)
1	1.260
基準値	0.90-1.70
3	1.190
基準値	0.90-1.70
7	1.230
基準値	0.90-1.70
8	1.240
基準値	0.90-1.70

総平均	中央値	標準偏差	変動係数
1.09	1.21	0.22	19.91%

A群

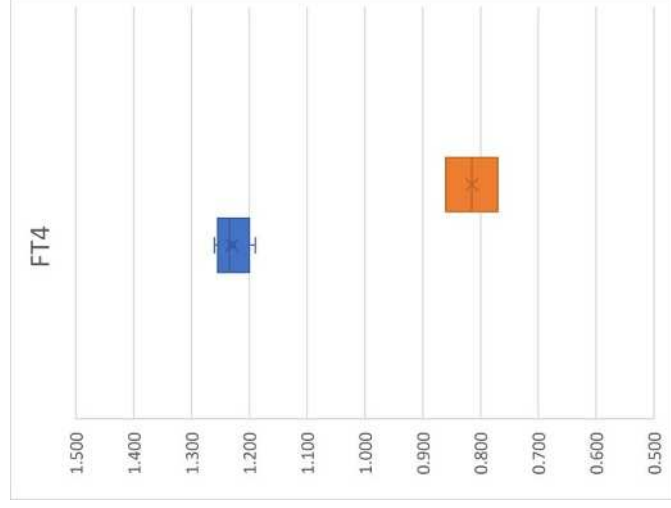
総平均	中央値	標準偏差	変動係数
1.23	1.24	0.03	2.39%

B群

総平均	中央値	標準偏差	変動係数
0.82	0.82	0.06	7.81%

対照検査施設

A	0.860
基準値	0.95-1.74
B	0.770
基準値	0.70-1.48



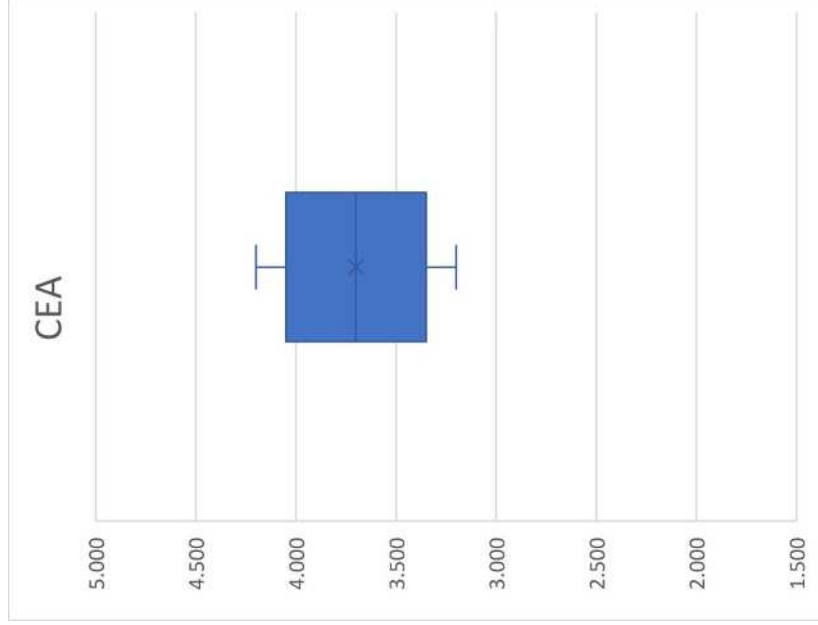
CEA

施設	結果 (ng/mL)
1	3.800
基準値	5.0以下
3	3.600
基準値	5.0以下
7	4.000
基準値	5.0以下
8	3.400
基準値	5.0以下

対象検査施設

A	3.200
基準値	5.0以下
B	4.200
基準値	5.0以下

総平均	中央値	標準偏差	変動係数
3.70	3.70	0.37	10.11%



CA19-9

施設	結果 (U/mL)
1	76.500
基準値	37以下
3	17.000
基準値	37以下
7	81.200
基準値	37以下
8	15.800
基準値	37以下

総平均	中央値	標準偏差	変動係数
53.73	63.70	31.02	57.74%

A群

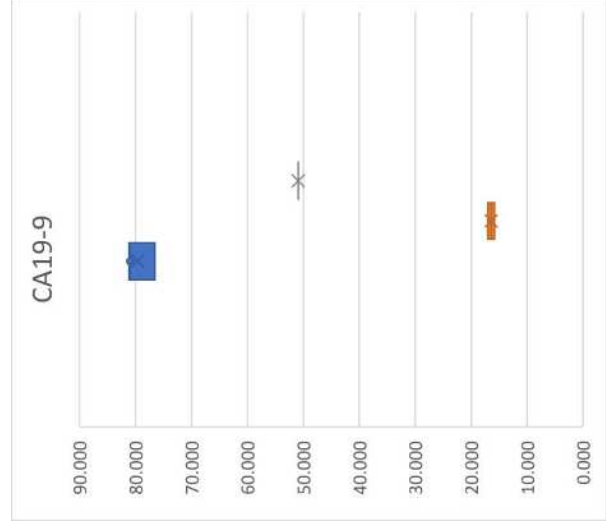
総平均	中央値	標準偏差	変動係数
79.57	81.00	2.66	3.34%

B群

総平均	中央値	標準偏差	変動係数
16.40	16.40	0.85	5.17%

対象検査施設

A	50.900
基準値	37以下
B	81.000
基準値	37以下



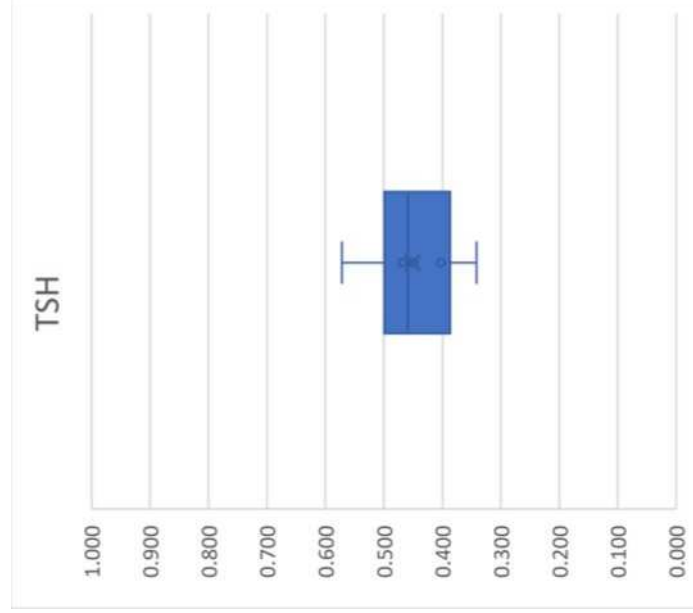
TSH

施設	結果 (単位: $\mu\text{IU/mL}$)
1	0.572
基準値	0.50-5.00
3	0.450
基準値	0.50-5.00
7	0.475
基準値	0.50-5.00
8	0.468
基準値	0.500-5.000

対照検査施設

A	0.402
基準値	0.34-3.88
B	0.341
基準値	0.35-4.90

総平均	中央値	標準偏差	変動係数
0.45	0.46	0.08	17.14%



微生物学的検査

はじめに

令和5年度福島県衛生検査精度管理ブラインド調査は保菌検査施設3施設、医療検査施設3施設で実施した。保菌検査用の検体は *Escherichia coli*(0-157 毒素非産生株) および腸管内常在細菌(腸内細菌科細菌、腸球菌)を混入した疑似便を使用し、腸管出血性大腸菌の検出について確認した。医療検査施設用検体は *Pseudomonas aeruginosa* (臨床分離株)を使用し、呼吸器系由来疑似検体として菌種同定および薬剤感受性試験(SIR判定)について評価した。保菌検査、医療検査ともに今回使用した精度管理用検体について対照検査施設(2施設)で微生物学的検査を実施し参考データとした。

実施検査項目

保菌検査施設：菌種同定

医療検査施設：菌種同定、薬剤感受性試験

結果

【保菌検査施設】

保菌検査実施の3施設すべてで *Escherichia coli* (0-157)を検出し、毒素産生性の確認により腸管出血性大腸菌0-157(陰性)ベロ毒素検出(陰性)と報告していた。さらに、赤痢菌、腸チフス、パラチフス、サルモネラ、についても陰性確認が行われていた。保菌検査を実施した3施設について、菌種同定及びベロ毒素の確認が適切に行われており問題はないものとする。腸管出血性大腸菌感染症は感染症法において3類感染症に分類されており、診断した医師は速やかな届け出が求められている。また、学校給食法と合わせて業務従事者の就業制限にも関わるため、原因菌の検出確認は迅速かつ正確に行われるべきである。

【医療検査施設】

菌種同定：調査を実施した3施設すべてで *Pseudomonas aeruginosa*を菌量3+で検出している。対照検査施設の結果とも一致しており、菌種同定に関して問題はないものとする。

薬剤感受性試験：本調査はブラインド方式としており、薬剤感受性試験についてはそれぞれの施設でオーダーされる薬剤の組み合わせが違うため、施設ごとの比較評価が難しくなる。対象施設の検査データと比較し、SIR判定の差異がないことを確認することにより判定を行った。判定基準は対象薬剤のうち2種類以上で「S(感受性)をI(中間耐性)またはR(耐性)」「I(中間耐性)またはR(耐性)をS(感受性)」と誤判定した場合、「結果報告に問題あり」とする。今回の調査では、施設No3においてGM(ゲンタマイシン)AMK(アミカシン)LVFX(レボフロキサシン)CPF(シプロフロキサシ

ン) FOM (ホスホマイシン) の 5 薬剤で差異が認められ、「検査結果報告に問題あり」とする。微量液体希釈法による薬剤感受性試験では 1 管差の違いは許容範囲とされ、S I R に変換した場合 1 管差の違いで判定が変わる場合もあるが、No3 の施設においては内部精度管理の実施状況および検査行程の再確認が必要である。他の 2 施設 (施設 No1、No7) については薬剤感受性試験に関して「検査結果報告に問題なし」とする。

Pseudomonas aeruginosa は水回りなど生活環境中に広く常在し、健常者には通常病原性を示さない弱毒菌の一つであるが、耐性傾向が強く感染防御能力が低下した患者や抗菌薬長期使用中の患者などにおいては日和見感染の原因菌として注意が必要である。特に、広域 β -ラクタム剤、アミノ配糖体、フルオロキノロンの 3 系統の薬剤に対して耐性を示すものによる感染症の場合、感染症法における 5 類感染症の定点報告対象 (薬剤耐性緑膿菌感染症) となるので注意が必要である。

総括

今回、医療検査対象の 1 施設で感受性試験結果に問題ありとした。微生物検査は検査結果が数値化されたものではなく統計的判断が難しい。また、本調査はブラインド形式により実施しているため、協力施設の状況により使用する検体採取容器やオーダー項目に違いがあるなど、調査実施方法に調整が必要となることや参加施設が少なく比較判断も困難であることから、現時点において判定基準が曖昧となっている。今後、ある程度明確な判定基準を示す必要があると考える。

令和5年度福島県衛生検査所外部精度管理調査結果（微生物学）

給食施設（保菌検査・菌種同定のみ）

施設No	検査依頼日	報告日	検査結果報告状況	コメント	備考
2	2023年11月15日	2023年11月20日	赤痢菌（陰性）、サルモネラ菌（陰性）、EHEC (O157 +) 腸管出血性大腸菌O157（陰性）	腸管出血性大腸菌O157 (+) ペロ毒素検査陰性 (VT1 (-)、VT2 (-))	サルモネラ菌（腸チフス、パラチフスAも含む） EHEC：腸管出血性大腸菌（O-26 O-111 O-128 O-157）
4	2023年11月7日	2023年11月13日	赤痢菌（陰性）、腸チフス（陰性）、パラチフス（陰性）、サルモネラ（陰性）、腸管出血性大腸菌O157（陰性）、腸管出血性大腸菌O26（陰性）		PCRによりペロ毒素産生遺伝子の確認をしている。
5	2023年11月14日	2023年11月22日	赤痢菌（陰性）、腸チフス菌（陰性）、パラチフスA菌（陰性）、その他のサルモネラ属菌（陰性）、腸管出血性大腸菌O157（陰性）、ペロ毒素検出検査VT1 VT2（陰性）	大腸菌O157 (+) によりペロ毒素検出検査実施 ペロ毒素検出検査最終委託先（株）ピー・エム・エル	

対照検査施設

A	2023年12月5日	2023年12月7日	<i>Escherichia coli</i> (O157、ペロ毒素非産生)		
B	2023年12月7日	2023年12月12日	<i>Escherichia coli</i> (O157、ペロ毒素陰性)		

令和5年度福島県衛生検査所外部精度管理調査結果（微生物学）

医療施設（菌種同定・薬剤感受性試験）

施設No	検査依頼日	報告日	同定菌名	菌量	コメント
1	2023年12月5日	2023年12月11日	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> （緑膿菌）	3+	
3	2023年12月5日	2022年12月9日	<i>Ps. aeruginosa</i>	3+	
7	2023年12月5日	2022年12月9日	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> （緑膿菌）	3+	

対照検査施設

A	2023年12月5日	2023年12月7日	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3+	
B	2023年12月7日	2023年12月12日	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3+	

薬剂感受性試験結果(*Pseudomonas aeruginosa*)

	薬剂 / 施設No	1	3	7	対照検査施設	
					A	B
1	PIPC	S		S	S	S
2	CAZ	S	S	S	S	S
3	CZOP				I	I
4	CFPM	S	S	S	S	S
5	IPM/CS	S	S		S	S
6	MEPM		S		S	S
7	DRPM		S		S	S
8	AZT	S	S		S	S
9	PIPC/TAZ		S		S	S
10	GM	S		R	I	R
11	AMK	I	S	I	I	R
12	LVFX	I	S		R	I
13	CPFX		S	I	R	I
14	CL				S	S
15	FOM		S			R
16	SBT/CPZ	S		S		
17	CPZ	S		S		
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						

S : 感受性

I : 中間耐性

R : 耐性

福島県衛生検査精度管理事業実施要綱

(目的)

第1条 医療における衛生検査の重要性に鑑み、衛生検査所の検査精度の質的向上を図ることにより、県民に適切な医療を供給することを目的とする。

(事業の実施主体)

第2条 福島県衛生検査精度管理事業（以下「この事業」という。）の実施主体は福島県とする。

(事業の内容)

第3条 この事業は、医療機関の協力を得て、精度管理に関する学識経験者を委嘱し、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 精度管理に関する業務
- (2) 精度管理調査検討に関する業務
- (3) 衛生検査所の実態調査及び立入検査に関する業務
- (4) 精度管理等研修会の企画及び実施に関する業務
- (5) その他精度管理の向上に関する業務

(委員会の設置)

第4条 この事業を円滑に実施するため、福島県衛生検査精度管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

2 委員会の組織、所掌事務及び委員その他の職員については、別に定める。

(事業の実施方針等)

第5条 この事業の実施方針については、毎年度当初に委員会で協議して決定する。

付 則

- 1 この要綱は、平成14年4月1日から施行する。
- 2 福島県衛生検査精度管理事業実施要綱（平成2年2月5日）は、廃止する。

福島県衛生検査精度管理委員会設置要綱

(設 置)

第1条 衛生検査精度管理事業を円滑に実施するため、福島県衛生検査精度管理事業実施要綱第4条に基づき、福島県衛生検査精度管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 衛生検査所の精度管理実施方策及び実施結果に基づく改善方策を検討すること。
- (2) 衛生検査所の指導監督の進め方を検討すること。
- (3) 立入検査施設の選定、重点指導項目及び改善指示の内容等について協議すること。

(組 織)

第3条 委員会は、8人以内の委員で構成する。

2 委員は次の各号に掲げる者のうちから、知事が委嘱または任命する。

- (1) 医師
- (2) 臨床検査技師又は衛生検査技師
- (3) 学識経験のある者

(任 期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠又は追加の委員の任期は、現任者の残任期間とする。

(職 務)

第5条 委員は、次の職務を行う。

- (1) 精度管理に関して、知事に助言を行うこと。
- (2) 衛生検査所の実態分析を行うこと。
- (3) 知事が行う立入検査に同行し、精度管理面の指導助言を行うこと。
- (4) 知事が衛生検査所に対して指示を行う際、助言を行うこと。

(会 長)

第6条 委員会に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総括し、会議の議長となる。

3 会長に事故あるときは、委員のうちから予め互選された者が、その職務を代理する。

(会議の招集)

第7条 委員会の会議は、必要に応じ、知事が招集する。

2 知事は必要と認めるとき、前項の会議に委員以外の学識経験者を招き、意見を聞くことができる。

(庶 務)

第8条 委員会の庶務は、福島県保健福祉部健康衛生総室薬務課において行う。

附 則

1 この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

2 次に掲げる要綱は、廃止する。

- (1) 福島県衛生検査精度管理専門委員会設置要綱（平成2年2月5日）
- (2) 福島県外部精度管理調査運営委員会設置要綱（平成2年2月5日）

3 この要綱に基づき、委員については新たに委嘱するものとする。

4 この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

5 この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

6 この要綱は、平成29年3月1日から施行する。

令和5年度福島県衛生検査精度管理委員名簿

職	氏名	勤務先・職名	所属団体
委員	原 寿夫	一般社団法人郡山医師会 郡山市医療介護病院 院長	一般社団法人 福島県医師会
委員	大橋 一孝	公立大学法人福島県立医科 大学附属病院	一般社団法人 福島県臨床検査技師会
委員	佐藤 康弘	一般財団法人大原記念財団 大原総合病院 臨床検査科	一般社団法人 福島県臨床検査技師会
委員	吉田 憲治	福島赤十字病院 検査部	一般社団法人 福島県臨床検査技師会
委員	末永 美知子	福島県衛生研究所 所長	福島県
会長	風間 秀元	福島県保健福祉部薬務課 課長	福島県

(令和6年6月30日まで)