

平成30年度労働衛生検査精度管理調査実施要領

1 目的

本調査は、各施設が実施する鉛業務、有機溶剤業務及び特定化学物質取扱業務従事者の特殊健康診断に係る代謝物等の測定精度を確認するとともに、必要な指導を行うことにより、信頼性の高い優良な健康診断施設及び検体検査を受託している施設（以下「登録衛生検査所等」という）を育成することを目的とする。

2 対象施設

鉛・有機溶剤・特定化学物質に係る特殊健康診断を実施する健康診断施設及び登録衛生検査所等。なお参加の際は下記に示す【A 参加施設】、または【B 参加施設】のいずれかの施設かを選択する。

【A 参加施設】： 全ての調査項目または一部調査項目を自施設で測定している施設

【B 参加施設】： 調査項目の全てについて他の検査機関に測定を委託している施設

3 調査の対象項目（9項目）

血中鉛 尿中デルタアミノレブリン酸 尿中馬尿酸 尿中メチル馬尿酸
尿中マンデル酸 尿中総三塩化物 尿中トリクロロ酢酸 尿中2,5-ヘキサンジオン
尿中N-メチルホルムアミド（プロセス調査用）

4 実施方法

調査試料および付帯調査票を参加施設に送付し、測定結果を回収して測定値の精度を評価し、調査票により測定プロセスを調査する。

ただし、【A 参加施設】には全ての調査項目試料を送付し、【B 参加施設】に対しては、下記(1)⑥の尿中N-メチルホルムアミド量測定用試料のみを送付することとし、試料の受領、保存、測定委託等の全過程について調査票での提出を求めることとする。

(1) 調査項目及び送付試料数

- | | |
|--|------|
| ① 血中鉛量測定用 | 6 試料 |
| ② 尿中デルタアミノレブリン酸量測定用 | 6 試料 |
| ③ 尿中馬尿酸、メチル馬尿酸、マンデル酸量測定用
(注) 馬尿酸、メチル馬尿酸、マンデル酸は同じ試料に混合。 | 6 試料 |
| ④ 尿中総三塩化物量測定用
(注) トリクロロ酢酸 (TCA)、トリクロロエタノール (TCE) の混合試料。 | 6 試料 |
| ⑤ 尿中2,5-ヘキサンジオン量測定用 | 6 試料 |
| ⑥ 尿中N-メチルホルムアミド量測定用（プロセス調査用） | 2 試料 |

(2) 実施時期等

調査試料発送	平成30年10月29日（月）
回答票等提出期限	平成30年11月30日（金）
集計分析	平成31年1月
評価結果報告	平成31年3月

(3) 調査試料測定結果の報告

【A 参加施設】

測定結果の回答は、全衛連から送付される調査試料を測定した結果を報告するものとする。全衛連から送付される試料で自施設では測定していない項目がある場合には、当該試料を通常測定を委託している登録衛生検査所等に、平成30年度労働衛生検査精度管理調査に係る測定結果を確認し、その結果を報告するものとする。

【B 参加施設】

尿中N-メチルホルムアミド量測定用2試料のみしか送付しないので、当該試料を通常測定を依頼している登録衛生検査所等に送付して測定を行い、その測定結果を報告する。また、それ以外の調査項目の測定結果については、通常測定を委託している登録衛生検査所等に平成30年度労働衛生検査精度管理調査に係る測定結果を確認し、その結果を報告するものとする。

(4) 内部精度管理の状況報告

健康診断施設が行う内部精度管理の状況および健康診断施設が登録衛生検査所等に対して行う外部精度管理の実施内容については、調査票により報告するものとする。

5 評価

評価は、自施設測定施設および登録衛生検査所等の測定結果を、以下の項目、方法、「解析値による評価点」（26点満点）と「測定結果による評価点」（24点満点）に基づき、全衛連労働衛生検査専門委員会が行う。また、N-メチルホルムアミド2試料を送付し、プロセスについて調査、評価する。

(1) 解析値による評価

a 方向係数 $Y = a + bX$ bX の b	《 回収率 》	6 点
b ばらつきの程度(再現性) ($\sqrt{V_E}$)	《 再現性 》	6 点
c 測定値を含む確率楕円の長軸の傾きの正切 ($\tan \theta$)	《 測定バラツキ 》	6 点
d パフォーマンス・インデックス 1 (PI-1)	《 真度 》	4 点
e パフォーマンス・インデックス 2 (PI-2)	《 平均真度 》	4 点

(2) 測定結果による評価

6 試料について、個々の測定値が許容される範囲内に納まっているかどうかについて評価する（6 試料 × 4 = 24 点満点）。

(3) プロセスの評価

試料の発送から試料の受領、一時保存、測定委託先への搬送等の全プロセスについて調査する。

6 参加申込期限

平成30年9月7日（金）

7 申込先

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会
〒108-0014 東京都港区芝 4-11-5 田町ハラビル5階
TEL 03-5442-5934 FAX 03-5442-5937

8 参加費用

【A 参加施設】	全衛連会員：税込 48,600 円	その他会員以外：税込 73,440 円
【B 参加施設】	全衛連会員：税込 16,200 円	その他会員以外：税込 41,040 円