

令和3年度第2回

東京都衛生検査所精度管理検討委員会

会議録

令和4年2月2日
東京都福祉保健局

(午後 2時00分 開会)

○坪井医療安全課長 それでは、定刻となりましたので始めさせていただきます。私は、東京都福祉保健局医療政策部医療安全課長の坪井でございます。

本日は、ご多用のところ、東京都衛生検査所精度管理検討委員会にご出席をいただきまして誠にありがとうございます。ただ今から令和3年度第2回東京都衛生検査所精度管理検討委員会を開催いたします。

まず、事務局から事前にお送りしております資料のご確認をお願いいたします。

本日の資料は1から4と、参考資料が1から3となります。資料につきましてご確認をお願いいたします。

また、今回はWEB方式の会議でございますので、会議の進め方をご説明させていただきます。

通常はマイクをオフにさせていただくようお願いいたします。ご発言いただく際には挙手をしていただきまして、指名された際にマイクをオンにしてご発言をお願いいたします。

本日の委員会の議事といたしましては、まず報告事項が3つございまして、1点目が「令和3年度第40回東京都衛生検査所精度管理調査事業報告書(案)について」、2点目が「令和4年度特別監視指導対象施設の選定について」、3点目が「令和3年度東京都衛生検査所精度管理講習会の開催について」でございます。

検討事項といたしましては、「令和4年度精度管理調査および監視指導スケジュールについて」を予定しております。

本日、鈴木委員は所用によりご欠席との連絡をいただいております。久川委員につきましては、ご欠席とのご連絡は頂戴しておりませんが、今のところお見えになっていないという状況でございます。

それでは議事に入らせていただきます。

石井委員長、よろしくをお願いいたします。

○石井委員長 委員長を拝命しております東邦大学の石井です。本日はよろしくお願いいたします。それでは初めに、アの「令和3年度第40回東京都衛生検査所精度管理調査事業報告について」、(ア)の精度管理調査の結果についてご報告をお願いします。

○坪井医療安全課長 それでは、事務局の東京都の医療安全課長の坪井でございます。

今年度の精度管理調査につきましては、第1回検討委員会におきまして委員の皆さま方にご審議いただきました内容、計画を基に、精度管理調査の具体的な内容、方法等につきまして専門委員会でご検討いただき、実施いたしました。その実施結果について専門委員の先生方にご執筆いただき、報告書(案)としてまとめましたので、ご検討のほどよろしくお願いいたします。

報告書について、まず、(ア)精度管理調査結果についてご説明いたします。資料1の中の調査の概要のPDFファイルをご覧ください。

5 ページの調査の概要からご説明いたします。

令和3年4月1日現在、都内の衛生検査所数は106施設でございます。令和2年4月1日時点の101施設から新規登録は14施設、廃止は9施設で、差し引き106施設となっております。

臨時の衛生検査所は、令和3年4月1日現在で13施設でございます。令和2年4月1日時点の3施設から新規登録は13施設、廃止は3施設となっており、差し引き13施設となっております。

令和3年度精度管理調査において、オープン方式の参加施設は、登録衛生検査所では78施設ございました。内訳は、都内施設が71施設、都外施設が7施設となりました。また、今年度も新型コロナウイルスの検査精度の向上を図るために実施した病原体核酸検査では、臨時の衛生検査所で14施設の参加がございました。以上により、令和3年度は合計92施設を対象に、オープン方式の精度管理調査を実施しました。

ブラインド方式の調査では、東京都医師会のご協力の下、26の協力医療機関等を通じまして、21施設に試料を配付いたしました。

実施日、実施検査項目などの検査項目ごとの参加施設等につきましては、資料に記載のとおりでございますので、ご参照ください。

調査の概要につきましては以上でございます。

○石井委員長 ありがとうございます。まず初めに総合評価ですが、これに関しましては私からご報告いたします。

都内の登録衛生検査所は、先ほどもお話にありましたが119施設ございます。そのうち92施設、都外の7施設を含みますが、この92施設が本精度管理調査の対象施設となっております。そして、新型コロナウイルス検査を開始する検査所の新規登録が多かったために、去年よりも15施設増加しております。

(2) ですが、生化学的検査におきましては、オープン調査では生化学全般用の凍結血清2種類、それとHbA1c用の全血2種類の計4種類を用いて行われました。ブラインド調査は生化学用全血2種類と血糖、HbA1c用の全血2種類を用いました。

調査結果は例年と同様、おおむね良好な水準でございました。測定方法、基準範囲など誤入力が散見されました。全血の検体番号C3において、目標値で0.3%の測定間差が認められました。

これは、測定法によって糖尿病の判定基準をまたぐ結果が生じていることが示唆されたために、これに関しては今後注意が必要です。

血液学的検査では、2名のボランティアからの生血を調整せずに用いることと、評価基準に特徴がございます。評価基準は、他の精度管理調査で用いられる参加施設の平均値ではなく、シスメックス、堀場製作所、それとベックマン・コールターの3群に分けて、レファレンス施設の測定結果の平均値、あるいは基準分析装置で測定した値を参考標準値として評価しております。

オープン調査とブラインド調査のデータ間に乖離が認められる施設がございました。また、形態検査におきましては、日本検査血液学会のご協力をいただきまして、フォトサーベイを実施しました。おおむね問題なく、同定されておりました。ただし、未分化・未熟赤芽球の識別能力が低い施設もあったことから、今後技術の向上を図る努力をしていただきたいというコメントを付けております。

血栓止血関連検査です。PT-INRは国際的な抗凝固療法のモニターとして臨床的
重要性が増しております。PT-INRはワルファリン服用患者の検査に限って有効な
標準化手順であることを、参加施設は認識していかなければなりません。

APTTは、凝固時間の延長検体で顕著な試薬間の差が確認されました。また、Dダイマーに関しましては、測定値に試薬間の差が認められましたが、カットオフ値は昨年と同様、おおむね $1.0 \mu\text{g}/\text{mL}$ であって、試薬間差を認めませんでした。今後、精度管理用の標準品に関して、東京都の精度管理委員会と関連学会などが連携して、企業に働きかけて、早期により良い内部精度管理、外部精度管理ができるように努めていただきたいとコメントしております。

免疫学的検査に関しましては、ABO型検査（オモテ検査とウラ検査）、RhD血液型、リウマトイド因子の定量検査、それと前立腺の特異抗原（PSA）の定量検査および甲状腺マーカーの定量検査、それとFT3定量検査、FT4の定量検査の7項目について実施しました。PSAと甲状腺マーカーは、昨年度から新たに調査を開始しました。

ABO型のオープン検査では、全33施設がA型と報告しました。ブラインド調査では6施設がB型、16施設が判定保留と報告しております。判定保留の16施設は全てコメントが付けられていて、追加検査を実施したのが9施設、推定される因子について記載していたのは7施設、推奨される輸血療法まで記載したのは2施設にとどまっております。

リウマトイド因子は、感染症の検査を行った患者のプール検体を用いて、低濃度試料と高濃度試料を2種類ずつ作成して、本精度管理調査に供しております。

昨年同様、LSIメディエンスの試薬では、低濃度・高濃度試料共に他の試薬より低値傾向が認められました。低濃度試料の定性検査は全て陰性と判定されておりました。

甲状腺マーカー（TSH、FT3、FT4）の検査には、多種多様な試薬・機器が使用され、同じ測定法内の検査値のCVは良好ですが、測定法間のCV値が大きいという傾向がありました。これらの結果は、令和2年度の日本医師会の精度管理調査の結果と比較して若干優れておりました。ただし、東京都は人工試料ではなくて、患者試料を使っているということが結果に影響している可能性は否定できないと考えられました。

ブラインド調査ではPSAを対象にしましたが、結果はほぼ許容される精度であると思われました。なお、シーメンスの試薬を用いた場合、カットオフ値以下になったことをご報告いたします。

微生物検査は、*Campylobacter jejuni*、*Staphylococcus*

ccus lugdunensis、*Escherichia coli*の検体をオープン調査、ブラインド調査共に配付しました。オープン調査では全て*Campylobacter jejuni*あるいは*Campylobacter jejuni/coli*と報告していました。そのうち2施設は夾雑菌として混入させている*E.coli*も報告しています。公衆衛生検体のみを扱う検査所は、おおむね正しい報告がなされていました。他2菌種は全施設が正しく報告していました。

ブラインド調査において、16施設中15施設が*Campylobacter jejuni*または*Campylobacter jejuni/coli*と報告していました。そのうち、3施設が夾雑菌である*E.coli*を報告していました。また、*Staphylococcus lugdunensis*に関して正しく報告してきたのは14施設中8施設でした。*Staphylococcus lugdunensis*はコアグラゼ陰性のブドウ球菌で、黄色ブドウ球菌とは異なりますが、抗菌薬感受性のブレイクポイントは黄色ブドウ球菌と同じブレイクポイントが使われます。通常のコアグラゼ陰性のブドウ球菌とはブレイクポイントが異なります。治療において抗菌薬の選択基準が異なることから、正確な同定が求められる菌種と考えております。

今回の調査で配布された尿検体で混入させた大腸菌の菌数が少なかったために「病原菌を認めず」と報告してきた施設がありました。今回は10の3乗程度の菌数しか入れていなかったため、来年度以降は10の5乗、6乗といった菌数混入させた検体を配付したいと考えております。

グラム染色の試料として*Pasteurella multocida*および*Clostridium perfringens*を含む血液培養標本を配付しました。*Pasteurella multocida*に関しましては、全ての施設が適切に染色して、同菌種を正しく推定していました。*Clostridium perfringens*に関しましては、全ての施設が適切に染色して、そして推定菌種を*Clostridium perfringens*あるいは*Clostridium sp.*と報告しておりました。

抗菌薬の感受性検査は、オープン調査とブラインド調査で配付した菌は、いずれも同一です。同一菌種でしたが、今回は出題者が少し難しい問題を出題したと思っております。基質特異性拡張型β-ラクタマーゼとクラスCに属するβ-ラクタマーゼの2種類の酵素を産生する大腸菌という、問題でした。

オープン調査には13施設が参加して、全施設がESBL確認検査を実施して、ESBL産生菌であることを報告していました。AmpCに関しましては10施設が確認試験を実施して、コメントを付していました。さらに6施設がカルバペネマーゼについての検査を実施して、検査結果に基づいて10施設が院内感染上の注意点についてコメントしておりました。

ただ残念ながら、ブラインド調査においては、オープン調査と比較しまして報告内容

が乏しいことが分かりました。すなわち、オープン調査では精度管理用の検査手順を踏んでいるのに対して、ブラインド調査ではそれとは異なる検査手順を踏んでいることが推察されました。ブラインド調査においてもオープン調査同様の報告ができるように、今後促す必要があると感じています。

寄生虫学的検査に関しましては、マラリア原虫の出題がなされましたけれども、これを正しく回答した施設は12施設で、1施設がバベシアと回答しました。

ランブル鞭毛虫に関しては全施設が正しく回答していました。

私は、熱帯熱マラリアは、正しい診断に基づいた適切な治療が行われないと死につながることもありますので、適切な検査結果を出してほしいと感じました。

細胞診検査ですが、細胞診検査においては毎年言われていることですが、非常勤の医師が多いという状況が今年度も変わりませんでした。抜き取り調査では、子宮頸部標本について、ベセスダシステムに準拠した報告様式による標本の提出を求めましたが、約半数の施設がクラス分類と併記していて、昨年と同様の傾向でした。判定の割合にはばらつきが認められていました。

病理組織検査におきましては、本年度はブロックを各衛生検査所に配付し、病理組織検査で基本的な染色であるPAS染色を実施してもらいました。例年と少し染色法が違っています。今年もC評価を受けた施設はなく、A評価、B評価の施設が全てでした。

トラブル処理で問題のある検体は10,894検体、全体の0.8%です。そのうち6,106件は病理医に関連していて、スペルミス・誤字、これらは毎年多い原因ですが、今回も2,800件と最多でした。また、ヘリコバクター・ピロリの記載漏れが796件に認められました。一方で、依頼元に起因する問題は4,528件と、昨年と比較して件数・頻度と共に増加していました。その内訳は、検体個数の不一致が2,516件と最多でした。

コンパニオン診断のための検査は、回答があった13施設中8施設が実施しておりました。

病理組織標本の抜き取り検査は、C評価はなくて、全ての施設がA評価、B評価でした。

総合的な評価としましては、全てA評価であった施設が5施設、1から3標本でB評価だった施設が8施設でした。

病原体核酸検査です。病原体核酸検査は、配付した試料はA社のFull process controlです。昨年の反省を踏まえまして、この標準品を用いて50,000copies/mLと5,000copies/mLに調製した2種類の試料を陽性検体と陰性コントロールを配付しました。ブラインド調査では、50,000copies/mLの試料のみ配付しました。RT-PCRを実施している施設には、Ct値の報告も求めました。また、アンケートで核酸抽出試薬、増幅試薬、機器や方法等について調査しました。

昨年度は病院も含んでいたことから、LAMP法を採用していた施設がありましたが、今年度は病院の参加を募らなかつたので、LAMP法は対象となりませんでした。多くの施設でRT-PCR法が採用されていましたが、Smart AmpあるいはTranscription Mediated Amplification法を採用している施設が一部認められました。この2つの方法は、等温増幅法に属します。

ブラインド調査に参加した8施設は、1施設を除き、陽性検体に対して正しく陽性と判定しておりました。この1施設には、医療機関から別の日にもう一度、50,000 copies/mLの陽性検体を配付して測定してもらいましたが、その際は陽性と判定しておりました。

このようなこと防止するためには、内部精度管理を適切に実施して、精度の確保に努めるということが極めて重要になります。もちろん検体を取り違えてもこのような誤りは起りますが、それを防止するために、SOPを準備するので、当該施設はこれらの充実が求められます。

オープン調査は、ほぼ全ての施設が正しい結果を報告しておりました。

最後に、特別監視指導についてです。今年度の成績から、次年度の特別監視指導が必要と委員会で判定したのは衛生検査所が6施設、臨時の衛生検査所1施設でした。

2施設は昨年度に引き続いて2年連続、1施設は3年連続の監視が必要とされた施設です。

総合評価に関しては以上となります。

よろしければ、それでは続きまして、齋藤先生からご報告をお願いいたします。

○齋藤委員 東京都医師会の精度管理委員会の齋藤でございます。「精度管理調査を終えて」ということで書かせていただきました。

今回で40回目の調査ということでしたが、昨年度、新型コロナウイルス感染症のちょうど流行拡大で、緊急事態宣言も出ていたということでブラインド調査を初めて中止させていただきましたけれども、今年度は無事にブラインド調査を終えることができました。皆さま方のご協力に感謝を申し上げます。

先ほどからご説明がありましたように、ブラインド調査、今回は26の協力医療機関の中で21施設に検査を出したということで、調査のほうが終わっております。各専門の先生方が、今、石井先生がまとめていただいたようにいろいろ詳細に検討されていますので、そちらを見ていただければと思いますが、ユーザーから見て気になる調査結果について列挙をさせていただいております。

生化学的検査に関しては、今までの調査に比べまして非常に良好な結果かなと思うのですが、やはりそれぞれの検査の中で試薬間差あるいは測定法間差があるということで、そのあたりについては今後の検討も必要かと考えております。

また、血液学的検査では、こちらもほぼ良好な結果かと思っておりますけれども、APTTあるいはDダイマーについては、やはり試薬間差が非常にあるということは我々も認識

をしておかなければいけないことですし、Dダイマーはカットオフ値が付いておりますので、それについて十分に認識をして、どの試薬を使っているかについては認識しておかないと、やはり間違った臨床の診断をしてしまうこともあるかと思えます。

免疫学的検査に関しては、A B Oの結果について、主にコメントの付け方が、オープン調査では非常に詳細なコメントをいただいているのですが、ブラインド調査ではなかなかコメントが添付されていないというところもありまして、そのあたりについては、各施設で日常からのコメントの添付をしていただくことを望みたいと思います。

それから、昨年度から始まりましたP S Aですけれども、今年度、特にブラインド調査では前立腺がん検診で使われているカットオフ値4に検体濃度を設定して調査が行われましたが、先ほど石井委員長からもご説明があったように、シーメンスの試薬を使うとかなり低値になってしまいます。精度管理上はあまり大きな問題はないのですが、最低値が3.54、最高値が4.86という結果を、ここで例えば健診として用いると、3.54は一応正常範囲で精密検査には進まないわけですが、4.86ですと精密検査に進んでしい、測定値によってその後の患者さんへの負担が変わってしまいます。このあたり、なかなかこの場で解決できるものではないですが、やはり標準化あるいは各検査所についても試薬の選択等についてはご考慮いただけるとありがたいかなというところはあります。

その他の検査で気になったところは、細菌同定検査でも薬剤感受性についてのコメントがブラインド調査では少ないということ、ここはやはり十分にコメントを添付していただきたいです。

それから遺伝子検査については、今回C O V I D - 1 9の遺伝子について2年連続でやっていただきましたけれども、非常に過剰の検体を請け負っているような施設も見受けられまして、そちらについては精度管理を十分にやっていただきたいです。

また寄生虫の検査は、大分、日常の検体数が少なくなったということで、東京都の精度管理調査で検体を配付することはやはり望まれているところではあるので、今後も東京都の精度管理調査では、ぜひ検体配付を毎年やっていく方向性が望ましいのではないかと考えました。

この東京都の精度管理調査というのはオープン調査とブラインド調査、両方とも行うところが非常に有効な手段ですので、今後もブラインド調査は続けていきたいと考えておりますけれども、なかなか医療機関側の問題もあったり、全ての衛生検査所についてブラインド調査ができるかという難しい部分もありますが、なるべく東京都医師会としてもブラインド調査にご協力いただく医療機関を募って、今後も継続していきたいと考えておりますので、皆さま方にはまたご協力のほうよろしくお願ひしたいと思います。以上です。

○石井委員長 齋藤先生、どうもありがとうございました。今齋藤先生のご報告のとおり、先ほどの病原体核酸検査の非常に検査検体数の多い施設について臨時的衛生検査所を含

めて、今後も必要な場合には指導あるいは支援を、続けていこうと思っております。よろしく願いいたします。

それでは、「監視指導の結果について」をよろしく願いいたします。

○坪井医療安全課長 それでは事務局より資料1「監視指導の概要」まとめのPDFファイルをご覧ください。まず、「監視指導の概要」の資料1の1ページ目からご説明いたします。

衛生検査所に対する監視指導は、今年度で39回目を迎えました。1ページ1番、今年度の監視指導実施検査所数は合計で54施設でございました。2番の監視指導内容でございますが、特別監視指導は12カ所に実施してございまして、内訳としましては、特別区9カ所、政令市2カ所、東京都1カ所で、7月から9月にかけて実施いたしました。

定例監視指導につきましては42カ所で実施して、専門委員にご同行いただいたものが、特別区15カ所、政令市1カ所、東京都3カ所の合計19カ所でございます。専門委員非同行で実施したものは、RI単体実施分も含めると、特別区19カ所、政令市3カ所、東京都1カ所の合計23カ所でございます。日程につきましては、9月から12月にかけて実施しております。

なお、今年度の監視指導につきましても、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、例年どおり立ち入り検査により実施した施設、また書面指導に切り替えて実施した施設とそれぞれございます。

2ページ目の3から5につきましては、監視指導専門委員会の日程、監視指導の実施根拠および令和3年4月1日現在、106カ所の衛生検査所の検査業務の内訳を記載しております。

3ページ目は参考資料として添付しております。こちらは、昭和58年度から令和3年度までの監視指導の実績をお示ししたものになります。

続きまして、同じ資料の4ページをご覧ください。監視指導のまとめについてご説明いたします。

今年度実施した監視指導の結果のまとめについてでございますが、こちらは各衛生検査所に対する指摘事項のうち、1 管理組織の基準に関する事項、2 構造設備の基準に関する事項、3 検査業務に関する事項、4 検査精度の向上に関する事項、5 外部委託に関する事項、6 検査結果の報告に関する事項、7 その他としまして、それぞれの事項ごとに主なものを記載させていただいております。

また、6ページ目以降でございますけれども、監視指導の指導内容を事項別にまとめたものおよび指導内容の集計結果を掲載しておりますので、ご参照いただければと思います。

本事業報告書につきましては、例年どおりでございますが、衛生検査所、特別区、他の府県、東京都医師会等の関係機関にも配付する予定でございます。

令和3年度監視指導の概要につきましては以上でございます。

○石井委員長 どうもありがとうございました。ご質問あるいはコメント等ございますか。よろしいでしょうか。

それでは、次に移らせていただきます。次は、イの令和4年度特別監視指導対象施設の選定についてということです。事務局からお願いいたします。

○事務局 では資料2「令和4年度特別監視指導対象7施設の選定理由」のPDFファイルをご覧ください。

第3回精度管理調査検討専門委員会で、本年度の精度管理調査の成績や監視指導に問題があった施設を次年度の特別監視対象施設として選定いたしました。その理由についてご説明いたしますので、2ページ目以降の参考資料を併せてご覧ください。

施設AとBは、生化学と血液など一般項目を検査する施設ですが、血算で限界線外が多かったため選定されました。

次に施設Cは血算のほか、病原体核酸検査のブラインド調査で陽性試料を陰性と誤って回答したため、検査体制の確認を含めて選定されました。

次に施設Dは、大手の検査所ですが、病理学においてコンパニオン診断に使用する固定液が、学会が推奨する10%中性緩衝ホルマリンではなく、従来の固定液を継続して使用していました。適切な遺伝子検査結果を患者さんが受けられない可能性があるため、状況確認を含めて選定されました。

施設Eは今年初めて生化学の項目で調査に参加した検査所ですが、一部の項目で、ほかと乖離した測定結果を回答したため、選定されました。

施設Fは、おととしから有機溶剤の臭気の件で特別監視対象施設になっています。今年の立ち入りで臭気は大分改善しておりましたが、大規模改修が未完了でしたので、その改修工事の完了と職員の健診結果の改善を確認するために選定されました。

最後に、施設Gは臨時の衛生検査所ですが、施設規模から考えて受託件数が多い点と、誤記載があったことが理由となっています。この理由のほか、検査体制や廃棄物管理の件で苦情が寄せられ、それらの改善を含めて監視指導を行う必要がある施設です。

選定理由は以上になります。

○石井委員長 どうもありがとうございました。令和4年度の特別監視指導の対象施設とその選定理由についてご説明いただきました。ただ今のご説明に対しまして、ご質問等ございますか。よろしいでしょうか。ありがとうございました。

それでは、ウの令和3年度東京都衛生検査所精度管理講習会の開催について、事務局からご説明をお願いいたします。

○坪井医療安全課長 事務局でございます。それでは資料3「令和3年度東京都衛生検査所精度管理講習会開催要領（案）」のPDFファイルをご覧ください。

例年と同様、今年度も管理者講習会および検査担当者等講習会を開催いたしますが、今年度も新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、URLを知っている一部のユーザーのみが閲覧可能になるYouTubeの限定公開により実施いたします。

公開日は令和4年3月18日（金曜日）の午前10時から3月25日（金曜日）の午後5時までといたします。

受講対象者は衛生検査所および臨時の衛生検査所となります。

また、こちらも例年どおりでございますが、監視指導専門委員、精度管理調査のレファレンス協力大学や企業、特別区・政令市の精度管理事業の担当職員にもご案内をいたします。参加希望者に対しまして、限定公開URLを送付する予定でございます。

プログラムにつきましては、次のページをご覧ください。第1部の管理者等講習会では、検討専門委員の先生方に今年度の精度管理調査の各項目の講評をしていただきます。第2部の検査担当者等講習会では、東京都健康安全研究センター微生物部長および東京都衛生検査所精度管理専門委員の貞升健志委員が「SARS-CoV-2変異株について」というテーマで講演をいたします。

また、3ページ目は配付予定のアンケートになります。受講者には、令和4年3月25日までにアンケートを提出していただきまして、出席者の感想や講演内容の要望の把握に努めていきたいと思っております。提出がありました質問につきましては、後日、検討専門委員の先生方よりご回答をいただきまして、検査所等のほうに送付する予定でございます。

事務局からは以上です。

○石井委員長 どうもありがとうございました。精度管理講習会ですね、貞升先生からSARS-CoV-2変異株についてご講演いただけるということですが、デルタ株、オミクロン株、3月の状況は予測できませんが、多くの先生方がご興味をお持ちではないかと思っております。それと同時に変異株の検出法等、衛生検査所の皆さんにも取り組んでいただけるような内容を盛り込んでいただけるものと考えております。どうもありがとうございました。

ただ今までのところで、何かございましたらご質問、コメントいただければと思います。よろしいですか。

それでは（2）の検討事項に移らせていただきます。令和4年度精度管理調査および監視のスケジュールについて、事務局からご説明をお願いいたします。

○坪井医療安全課長 事務局でございます。それでは資料4「令和4年度衛生検査所精度管理事業計画表（案）」のPDFをご覧ください。

こちら、1ページ目が精度管理調査等の来年度のスケジュールの案になります。2ページ目をご参考までに今年度のスケジュールでございます。

1ページ目に戻っていただきまして、委員会の開催時期でございますが、こちらについては例年どおりのスケジュールを予定しております。主な変更点は、実施事項の欄に記載いたしました精度管理調査の日程でございますが、今年度はオリンピック・パラリンピックの関係で調査の日程を半月ほど前倒しで実施しました。来年度は例年どおりの日程に戻しまして、6月末から7月上旬にブラインド調査の1回目の試料配付および

説明会、7月の中旬にブラインド調査の2回目の試料配付とオープン調査の試料配付説明会を予定しております。なお、ブラインド調査の試料配付につきましては、東京都医師会への委託となっておりますが、東京都医師会とは試料の配付回数・日程につきまして、既に調整を行ったところでございます。

事務局から説明は以上です。

- 石井委員長 ご説明どうもありがとうございました。ただ今の説明にもありましたが、来年度のスケジュールは今年度とは少し違います。単に元に戻ったにすぎませんが、来年度はオリンピック・パラリンピックがないので、例年どおりのスケジュールで精度管理調査が行われます。

ブラインド調査は、東京都医師会の先生方に多大なご尽力をいただくことで実施できる非常に貴重な調査です。来年度以降もぜひ引き続きどうぞよろしく願いいたします。私のお預かりしている議事は以上ですが、そのほか、先生方からコメント等ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。ありがとうございました。それでは事務局にお返しいたします。

- 坪井医療安全課長 事務局でございます。石井委員長、委員の皆さま、誠にありがとうございました。今年度の委員会はこれもちまして終了となります。今年度も本事業へのご指導、ご協力に対しまして心より御礼申し上げます。誠にありがとうございました。それでは、本日はこれにて閉会といたします。誠にありがとうございました。

(午後 2時55分 閉会)