

# 精度管理アンケート

精度管理事業部長：鈴木 博子

(春日井市民病院：TEL:0568-57-0057)

実務担当者：佐野 俊一 (愛知医科大学メディカルクリニック)

寺田 達夫 (愛知医科大学メディカルクリニック)

岡田 光義 ((株)デンソー健康推進部)

平田 弘美 (増子記念病院)

齊藤 翠 (藤田保健衛生大学病院)

蜂須賀靖宏 (安城更生病院)

## I. はじめに

本年度の精度管理調査は、日本臨床衛生検査技師会精度管理事業・データ標準化事業システム (JAMTQC) を利用し実施時期、実施内容等の大幅な変更は行わず実施した。また、昨年度と同様、精度管理調査と同時にアンケートを実施し、参加施設から貴重な意見を多数いただくことができた。次年度以降の事業展開へ反映させるべく、以下に集計結果とお寄せいただいた回答を示す。なお、ご意見・ご要望で重複した内容については割愛させていただいた。

## II. 調査方法

精度管理試料送付時にアンケート用紙を同梱し、回答を求めた。また、部門別アンケートはJAMTQCでアンケート設問を設定し回答を求めた。

1. 技師長クラスの方に対して本精度管理調査についての案内の内容や申し込み方法、結果検討会と精度管理報告会の実施時期および事業全般に対する意見や要望を調査した。
2. サンプルサーベイ部門について、項目数と試料の量に関する設問3題と、各部門の出題内容などに関する意見や要望を調査した。
3. フォトサーベイ部門について、設問量、難易度、設問内容に関する設問3題と、各部門の出題内容などに関する意見や要望を調査した。
4. 評価対象外設問を出題した部門について、設問量、難易度、設問内容、評価対象外問題の必要性に関する設問4題と、各部門の出題内容などに関する意見や要望を調査した。
5. JAMTQCの使用方法、操作性に関する設問2題と、Web入力に関する意見や要望を調査した。

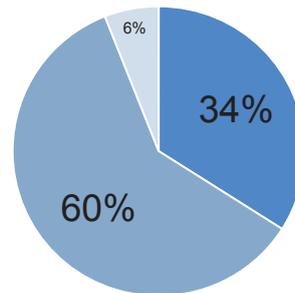
## III. 調査対象施設

アンケート調査は、平成25年度愛臨技精度管理調査に参加した病医院診療所122施設を対象とした。

## IV. 集計結果と意見、要望

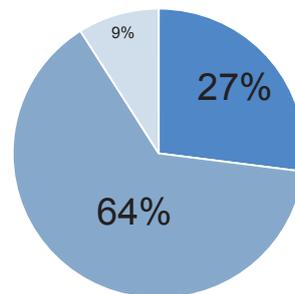
### 1. 愛臨技精度管理全般

1) 精度管理実施要綱 (案内) の内容について



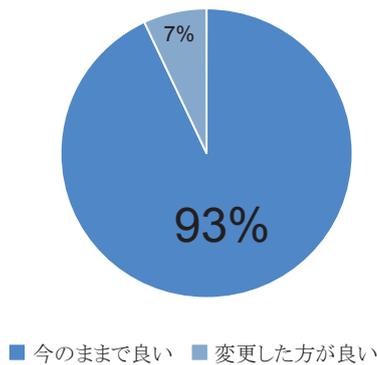
■ 分かりやすい ■ 普通 ■ 分かりにくい

2) JAMTQCを利用したWeb申し込みについて

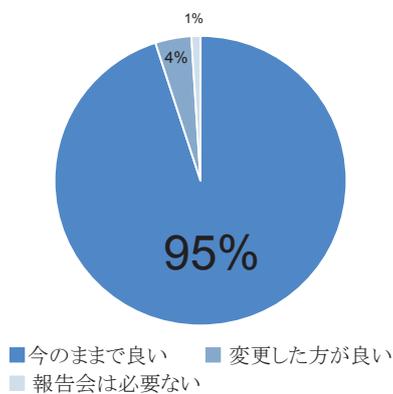


■ 分かりやすい ■ 普通 ■ 分かりにくい

3) 精度管理結果検討会の実施時期について (11月)



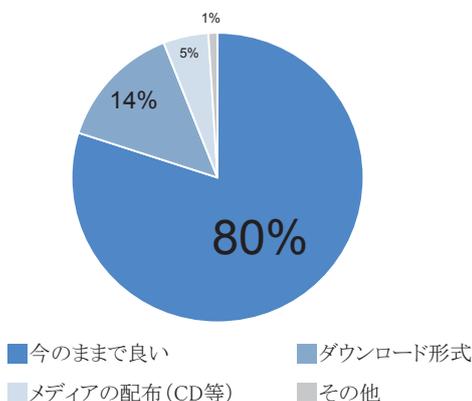
4) 精度管理報告会の実施時期について (3月)



5) JAMTQCのWebから印刷できた方がよいもの (複数選択可)

	回答数	割合 (%)
見積書	36	34.3
請求書	46	43.8
納品書	24	22.9
参加証	48	45.6
特になし	33	31.4

6) 総括集の配布について (印刷物として配布)



7) 事業全般に対する意見、要望など

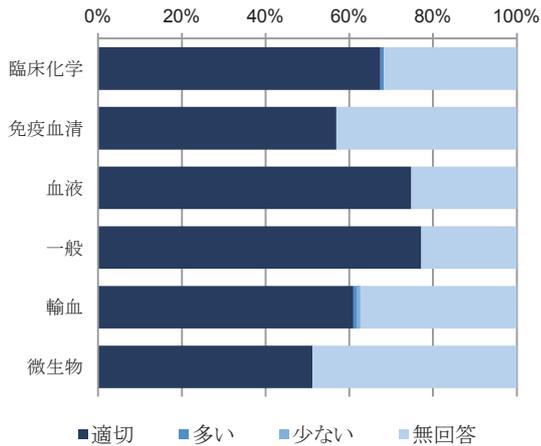
- ・日臨技HPから申し込み・入力のできたので、試薬、試料の変更があっても、一部の作業で済むのが良かった。
- ・精度管理実施1週間前くらい前にメールで予告して欲しい。また、その際に「JAMTQCの手引書へのアクセスについて」を添付してもらえると助かる。
- ・検体配送用の発泡スチロール容器を回収してほしい。又は複数回使用できるものにしてはどうか。ゴミになってしまうのはもったいないし、他に使い道もない。
- ・お骨折りにいただいている先生方には大変感謝しております。ありがとうございます。
- ・全国サーベイに比べ、愛知県はややかたよりがあるように感じられる。輸血に関しては、自動化が進んでいるので、素直な問題とした方がよいと思う。
- ・Web申し込みへ完全移行ご苦勞様でした。一般参加者には理解されにくい部分ですが、役員・班員の努力に感謝します。
- ・現在のWeb運用の完成度を上げ、広く浸透していくことを願っています。
- ・可能であれば愛臨技会員施設で、サーベイに参加できない施設に対し、試験的に全施設参加できるような技師会役員の懐の広さを期待する。
- ・毎年、品質が向上しています。皆様の努力に敬意を表します。精度管理自体はルーチン化して、施設サポートに力を注ぐ様お願いしたい。
- ・"参加したのみ"という施設が多々ある様に感じています。新部長体制の下、一歩突込んだ施設サポートを実現し、愛知県民の健康に寄与してください。応援しています。
- ・ご苦勞様です。更にWebを使い勝手の良いものにして下さい。また、日臨技と同じではなく、愛臨技の特徴も出してください。毎年、大変な作業ありがとうございます。
- ・早目に手引書を見る事が出来てよかった。
- ・夏休み期間は避けてほしい。
- ・振り込み確認書がほしい。
- ・標準化が進んでいない項目でも、他施設の動向をみる上で採用されてはどうか。幅広い項目を選択性で実施してほしい (メジャーでない項目の評価に困っているため)。
- ・昨年に引続き今年のサーベイも間違い・修正が多い。
- ・関係者の皆様、愛知県の精度管理事業は全国的に見て最上位のレベルと感じています。今後もよろしく願います。感謝です。
- ・参考問題を出して頂きたい。正解率にこだわらず、最新の問題や専門的な問題を出して、色々な情報を出して下さい。
- ・当日検査する項目の為、出来れば午前中着を希望します。
- ・各研究班の研究会の精度管理報告会を年度内に実施し

ていただきたい。

- ・いつもお世話になります。ありがとうございます。
- ・当社では、PAS染色とHE染色を実施しています。
- ・手引書へのアクセス方法が当初分からず問い合わせをしたところ、迅速に対応していただいた。本件の内容については、参加施設に周知メールが送信されていた。一会員として行き届いた配慮に感謝します。
- ・サーベイの時期が、8月の前半がいい。

## サンプルサーベイ部門

### 1) 測定項目数



内訳(%)

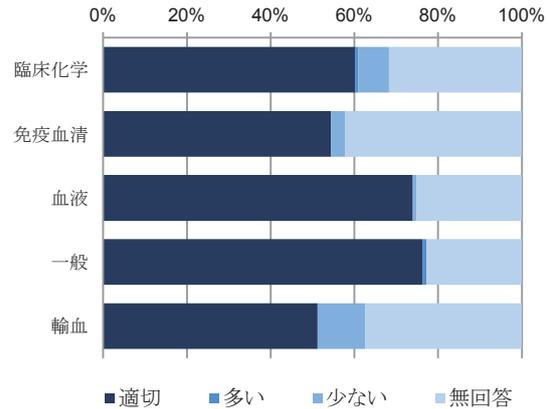
#### a) 臨床化学

- ・全国的に収束傾向にある項目は省略すべき。

#### b) 輸血

- ・反応陽性が多く出る不規則抗体が含まれており煩雑。検体数は適切である。

### 2) 試料の量



内訳(%)

#### a) 臨床化学

- ・試料11が少ないと感じた(5件)。
- ・試料11が多いと感じた。
- ・試料12が少ないと感じた(6件)。
- ・試料12が多いと感じた。
- ・試料13が少ないと感じた(6件)。
- ・試料14が少ないと感じた(4件)。
- ・試料15が少ないと感じた(3件)。
- ・HbA1cの試料が少ないと感じた。

#### b) 免疫血清

- ・試料21が少ないと感じた。
- ・試料25が少ないと感じた(2件)。
- ・試料26が少ないと感じた(2件)。
- ・全ての試料が少ないと感じた。

#### c) 血液

- ・試料32が少ないと感じた。

#### d) 一般

- ・試料41、42が多いと感じた。

#### e) 輸血

- ・試料61の血清量がもう少し欲しかった。血液型の追加検査と不規則抗体同定検査があり、同定検査で抗体を探し出すのに血清量が足りない。また、すべて試験管法で行っているため血清量が足りない。
- ・同定1回、追加パネル2本、カラム法を実施した場合、

試料61-Sは0.5ml残った。

### 3) その他ご意見、ご要望

#### a) 臨床化学

- ・試料の入った容器が短すぎたため、そのまま遠心することができず苦労したので改善をお願いしたい。特にHbA1c。また遠心しても血球と血漿に分離していないので表現方法を変えた方がよい。
- ・脂質項目があるのに、フィブリン塊を認めたため試料を遠心しなければならなかった。
- ・検査材料一覧表の項目順と入力の際の項目順を同じにしてほしい。
- ・グルコースの分析装置が全血対応機種なので測定できない。
- ・項目によるが、3つの試料の濃度差が少ないものが多数ある。
- ・プール血清なので仕方ないが、もう少し（最低でも2ml）入れて欲しい。試料11の容器が細長すぎてチップが容器の底まで届かない。短い容器か、間口の広い容器に変更して欲しい。
- ・S12とS13が少しこぼれていた。
- ・測定機器が複数台あるため、試料の量をもう少し増やして欲しい。
- ・試料14がキャップのネジ部分まで検体が漏れており、量が半分くらいになっていた。
- ・クレアチニンの報告値について、愛知県臨床検査値統一化ガイドライン「臨床化学検査24項目」では小数点第1位までとなっているが、精度管理報告値は小数点第2位になっている。なぜ統一しないのか。

#### b) 免疫血清

- ・フィブリン塊があった。
- ・プール血清の試料に浮遊物があり、遠心しても除去できなかった。（上層に分離されてしまった）。
- ・試料25と26のラベルが真ん中に貼ってあり、液量確認の際、シールを剥がさないと確認できない。

#### c) 輸血

- ・記録簿や抗原表はweb上で入力できるようにしてほしい。
- ・もう1種類あっても良かったかなと思う。
- ・血漿にフィブリン塊が浮遊しており、対応に苦慮した。
- ・記録簿、というものが全く理解できず、当院の愛臨技サーベイ担当者に確認するも全く把握していなかったため、せっかく長時間もかけて測定したのに報告できなかった。
- ・紙上同定の抗MがIgGかIgMか消去の結果からはどちらか判断できないので、適合率も解答できない。
- ・普段の業務で扱わない部分もあり勉強になった。
- ・不規則性抗体の評価問題は2種抗体ではなく1抗体にしてはどうか。サーベイであるので手順の確認のため

行うのであれば1抗体で良いのではないか。試験であれば2種、3種抗体であってもよいかと思うが、もう少し簡単な設問で良いかと思う。

- ・試料61の不規則抗体同定ですが、古い血球の抗原表を見て探し出そうとしたが、該当する血球がなかった。

#### d) 微生物

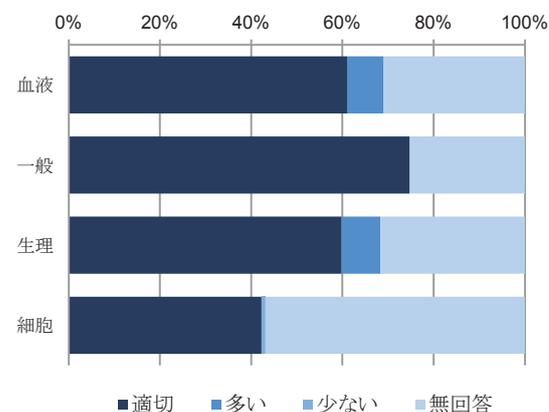
- ・今回の細菌検査は菌株を用いた調査のため参加できなかった。
- ・当院は細菌検査を外部委託していますが、グラム染色、抗酸菌染色は院内で実施している。日臨技同様、塗抹のみの参加もお願いしたい。

#### e) 一般

- ・脳脊髄液検査細胞数は血液検査室で行っている。

### 3. フォトサーベイ部門

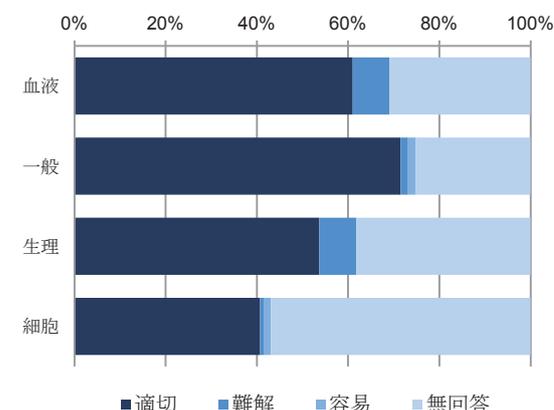
#### 1) 設問量



	適切	多い	少ない	無回答
血液	61.0	8.1	0.0	30.9
一般	74.8	0.0	0.0	25.2
生理	56.9	8.1	0.0	30.1
細胞	42.3	0.0	0.8	56.9

内訳(%)

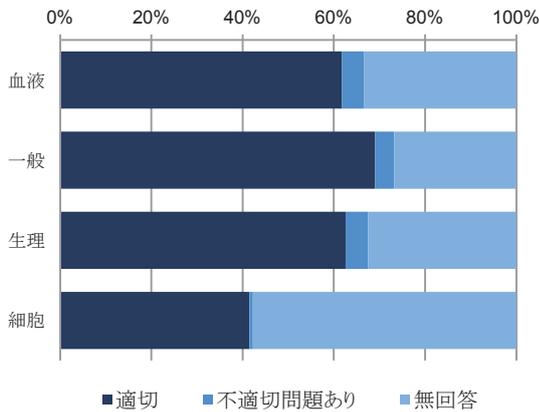
#### 2) 難易度



	適切	難解	容易	無回答
血液	61.0	8.1	0.0	30.9
一般	71.5	1.6	1.6	25.2
生理	53.7	8.1	0.0	38.2
細胞	40.7	0.8	1.6	56.9

内訳(%)

### 3) 設問内容



	適切	不適切設問あり	無回答
血液	61.8	4.9	33.3
一般	69.1	4.1	26.8
生理	62.6	4.9	32.5
細胞	41.5	0.8	57.7

内訳(%)

#### a) 血液

- ・設問6について参考データがあると良いと感じた。
- ・異常リンパ球という言葉はコンセンサスを得られていないと思う。
- ・単に写真を見ただけで回答するというのは困難な部分がある。設問5のように患者さんの背景が見える状態で問うような設問にしてほしい。
- ・写真7、8の回答の意図がわからない。・設問9は「フラワーセル」と回答したいところでしたが、「リンパ球系その他の異常」で回答した。

#### b) 一般

- ・設問7の写真が非常に見にくく、背景に比較できるものがなくわかりにくいものであった。
- ・核の不明瞭な写真があり、実際の検査時には遭遇するがサーベイとしてはやや難解と思われた。
- ・設問9は明確に分類することが困難と感じた。
- ・写真が見にくいものがあった。良い写真を使って欲しい。

#### c) 生理

- ・脳波波形がもう少し明瞭に確認できるとよい。
- ・2. 腹部・表在超音波検査設問1. -3) : 参照周波数

とは一般的な表現なのでしょうか？

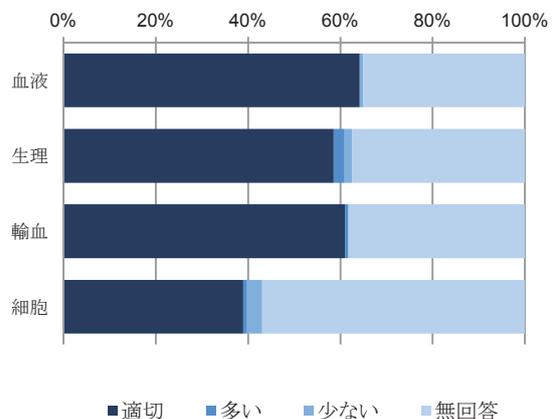
- ・心電図設問6 c. 手術前のため、抗凝固剤の管理は考えられない。また、e. 陳旧性心筋梗塞とは断定できない。
- ・肺機能検査 設問2、3、6が不適切だと感じる。
- ・設問3はFVC測定が上手く出来ていない。特に吸入後peakをきちんと出さなければならない。peakが上がった場合、FEV1.0とV75とV50は上がる人と下がる人がいる。また、peakが上がるために、FEV1.0は上がり、V75とV50は変わらない人もいたので、きちんと検査しなければならない。
- ・設問6は chests社 の機械だと2番を選べるが、フクダ社だと1~5全て間違い。
- ・腹部超音波検査 設問2は考え方により回答が分かれた。最善を尽くすという意味でa~eのすべてを選択した。
- ・心電図検査設問6の所見をHCMと考え、cを正しいとしたが心房細動の合併の可能性が高いとは考えにくい。eが正解としても心筋梗塞と心電図所見のみでは言い切れない。

#### d) 細胞

- ・症例2の核および細胞質の染色が適切でなく(退色?)、あの核のクロマチン量であれば増量が足りず、ASC-US、HPV感染の疑いまでと思われる。軽度異形成は言えないと思う。
- ・細胞診では、スタンプ標本はできるだけさけるべきではないか。
- ・設問12の写真2と3のフォーカスが違っていたが、その意図がよくわからなかった。写真2でならASC-USにしたいが、写真3ならNILM。強拡大の写真3で判断した。
- ・設問11 弱拡大左上に軽度異型性にとっても良いような細胞を認める。

## 4. 評価対象外設問

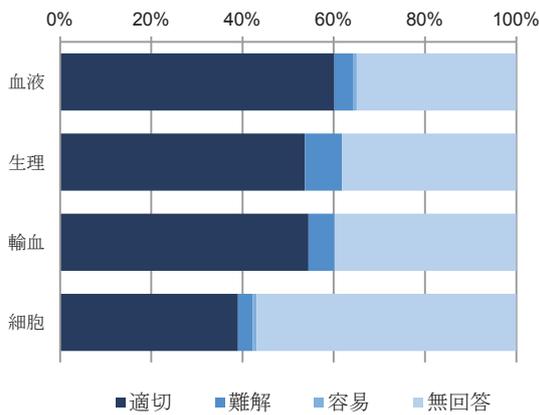
### 1) 設問量



	適切	多い	少ない	無回答
血液	64.2	0.0	0.8	35.0
生理	58.5	2.4	1.6	37.4
輸血	61.0	0.8	0.0	38.2
細胞	39.0	0.8	3.3	56.9

内訳(%)

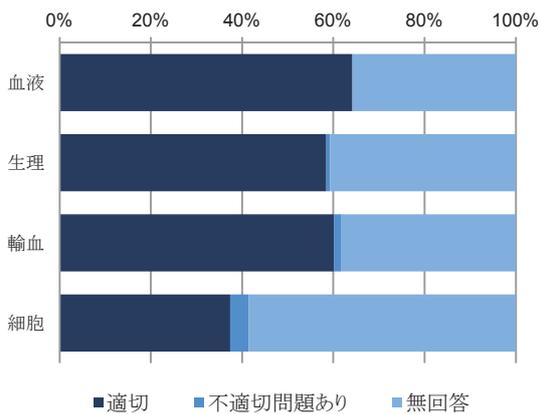
## 2) 難易度



	適切	難解	容易	無回答
血液	60.2	4.1	0.8	35.0
生理	53.7	8.1	0.0	38.2
輸血	54.5	5.7	0.0	39.8
細胞	39.0	3.3	0.8	56.9

内訳(%)

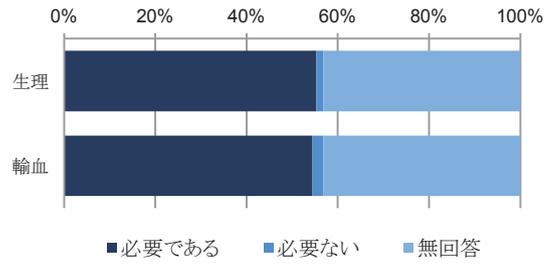
## 3) 内容



	適切	不適切設問あり	無回答
血液	64.2	0.0	35.8
生理	58.5	0.8	40.7
輸血	60.2	1.6	38.2
細胞	37.4	4.1	58.5

内訳(%)

## 4) 必要性



	必要である	必要ない	無回答
生理	55.3	1.6	43.1
輸血	54.5	2.4	43.1

内訳(%)

## 5) 意見、要望

### a) 生理

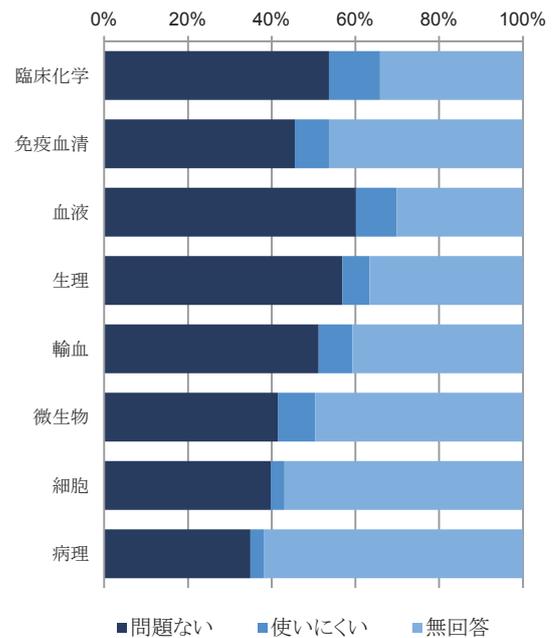
・神経生理問題設問5で組み合わせから4)を正解に選んだが、bの「光駆動を認めない」も誤っているように思われる。

### b) 細胞

・まだ、普及が進んでないLBCの標本を問題とするのはどうかと思う。  
 ・判定と推定病変が対応していない。  
 ・判定の選択肢には扁平上皮系と腺系の判定項目があるが、推定病変には扁平上皮系のものしか選択肢にない。

## 5. システム

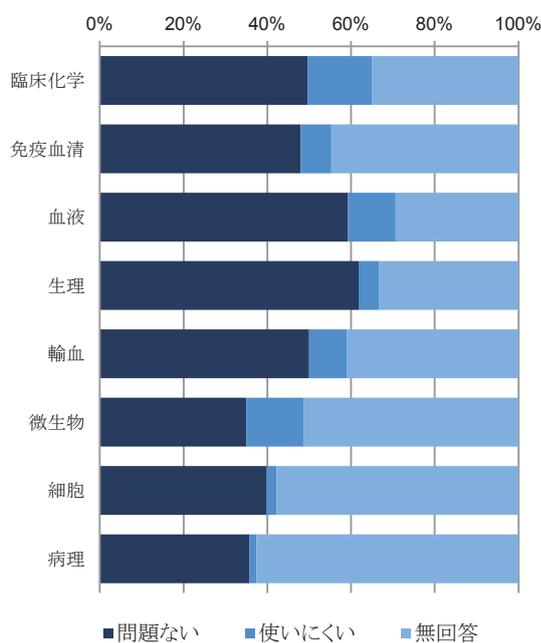
### 1) 使用について



	問題ない	使いにくい	無回答
臨床化学	53.7	12.2	34.1
免疫血清	45.5	8.1	46.3
血液	60.2	9.8	30.1
生理	56.9	6.5	36.6
輸血	51.2	8.1	40.7
微生物	41.5	8.9	49.6
細胞	39.8	3.3	56.9
病理	35.0	3.3	61.8

内訳(%)

## 2) 操作性



	問題ない	使いにくい	無回答
臨床化学	49.6	15.4	35.0
免疫血清	48.0	7.3	44.7
血液	59.3	11.4	29.3
生理	61.8	4.9	33.3
輸血	49.6	8.9	40.7
微生物	35.0	13.8	51.2
細胞	39.8	2.4	57.7
病理	35.8	1.6	62.6

## 3) ご意見ご要望について

### 【システム全般について】

- ・日臨技のホームページから入力することが分かるまでにかかり時間が掛った。
- ・初めて使用したので戸惑った。
- ・任意の記入欄にもかかわらず、空欄にすると回答中と表示される。

- ・個人的には問題なかったが、日臨技サーベイに関わらなかった人には分かりにくいのでは。試料と共にもう少し案内をいれてみては。
- ・回答入力しても回答中のままになっている。
- ・「到着確認→参加項目選択→結果入力」という一連の流れが分かりにくい。
- ・操作が複雑である。
- ・タブなどの表示が小さいのでどこに何があるのかがわかりにくい。
- ・愛知県医師会と技師会との区別がわかりにくい。
- ・アイコンが探しにくかった。
- ・初めにログインする際、メンテナンス中だったらしく、こちらには何の情報もないので、何度もトライし数時間無駄にしてしまった。
- ・愛臨技からダイレクトに入りたいのと、回答する場所の入力と、回答を同時に選択したい。いちいちログインしなおすのが手間だった。
- ・測定装置の入力で一括入力の方法がわからず、項目毎に測定装置の入力を行い手間だったため、簡単に一括で入力できるようにしていただきたいです。
- ・全般的にレスポンスが悪い。
- ・エクセルなどで記入したい。
- ・結果入力確定後、いちいち「登録を完了しました」のポップアップは必要無いのではと感じた。
- ・戻るボタンが使えなかった。
- ・クリックする場所が分かりにくい
- ・回答選択肢のスクロールが長すぎると感じました。
- ・前年度までと比較して、回答システムが大幅に変更したので、事前に説明会等があると良かったと思われる。
- ・一年に何回も分析機や試薬を登録しなくてよくなったので負担が軽減された。
- ・昨年より日臨技サーベイのサイトと共通になったため、とてもいいことと思う。
- ・昨年度の入力方法の方がよい。検査室にネット接続のPCが無い場合。
- ・なるべく、わかりやすくしていただきたい。
- ・システムについてのアンケートは検査部門アンケートごとではなく全項目まとめて一つにしてほしい。
- ・良いと思います。
- ・今回初めてで操作に戸惑ったが、入力の仕方のプリントを見ながら入力することができた。次回からはスムーズに使用できると思う。
- ・結果を郵送すると紛失があるのでよい方法だと思う。
- ・日付や基準値を項目ごとに入力するのに面倒を感じた。
- ・回答入力の所に 県技師会入力と明記してほしい。
- ・日臨技と同じ形式のため、比較的スムーズにできたと思う。
- ・コード番号を直接入力できると良い。
- ・回答入力後、回答欄をまとめて印刷できる様にしてもらいたい。

#### 【臨床化学検査部門について】

- ・「都道府県用精度管理システム 概要」の説明文と結果入力方法において幾分相違が見られる。
- ・基準範囲の画面で「AiCCLS統一化基準値以外の基準値を採用している施設のみ下に入力してください。」と書いてあったので採用している項目の基準範囲を記していなかったら、回答中のままになっていた。
- ・手引書が分かりにくかった。
- ・どこを選べばよいのかすぐにはわからなかった。
- ・入力箇所が多すぎる。連動しすぎている。
- ・AiCCLS基準値を採用しているが、採用していない場合のみ記載だともともと入力してあるものを消去しなければならぬので大変だった。一括登録されているものを消去しなくてすむようにしてほしい。
- ・AiCCLS統一基準採用の一括登録と、検査日入力の一括ボタンはないのだろうか？
- ・基本項目マスターで入力した内容が、詳細な回答入力の欄に反映されず、回答入力が非常に煩雑であった。
- ・レイアウトがわかりづらい部分があった。
- ・解答で同じ答えが多いものは、一括もしくは次項目移行時に引き継ぐようにして頂けると助かる。
- ・桁間違い防止機能は良いと感じた。
- ・便利であると思う。
- ・マスターが保存されているのは便利であるが、さらに簡便化されていくといいと思う。

#### 【免疫血清検査部門について】

- ・入力項目（名称）で意味がわかりづらい箇所があり、ヒントや簡単な説明が手引書ではなくポップアップで出ればと思った。【定量以上以下（任意）】など。
- ・繰り返しが多い。
- ・操作性があまりよくないと感じた。
- ・機器の入力を探るのが大変。

#### 【血液検査部門について】

- ・フォートの選択する○が横の回答とズレているため、選択時に困惑した。
- ・少し細かい内容の手引書を作って欲しい。

#### 【一般検査部門について】

- ・判定量コメントの入力がよく分からず、メールにて確認しました。
- ・陰性の半定量結果入力は、0を入力か又は空欄かわからなかったため空欄とさせて頂きました。

#### 【生理検査部門について】

- ・評価対象外項目では「未回答」ではなく「実施なし」などの回答も欲しい。
- ・入力画面の表示文字が小さいので改善されることを希望する。
- ・もう少し解答しやすくしてほしい。

- ・全般によかったと思う。

#### 【輸血検査部門について】

- ・サーベイ実施手引きの中に試薬や機器等の設問がなかったが、パソコン入力画面にはあった。手引きにも印字してほしい。
- ・選ぶ○がずれている（抗体同定の設問のように選ぶ項目が多いところは○がずれて何だか見にくい）。
- ・視覚的に見づらい。わかりにくい。こういうものはプロに依頼して作成して欲しい。
- ・選択するたびに別ウィンドウを開いて、また選択しなくてはならないのが煩雑であった。
- ・回答画面をもっと大きくするとやりやすい。
- ・ABO血液型総合判定の回答位置がわかりづらい。オモテ・ウラ検査で判定保留の場合に判定保留と回答してしまう。
- ・抗体スクリーニングと抗体同定検査を別の方法で実施している場合の回答場所がない。

#### 【微生物検査部門について】

- ・手引書が分かりにくく、例えば選択肢が番号でも名称でも検索できる等、一読して理解できるものにして欲しい。
- ・記入用紙を作業表として使用したが、従来法-1~20が何の項目であるかはWebで確認しなければならず使いづらかった。何か良い方法があったのだろうか？
- ・手引書からフォートをだすのがわかりにくかった。
- ・MIC符号くがなかった。
- ・同一回答が続く場合には「D o」入力又は直近選択肢が出てきて欲しい。
- ・菌株2で、同定と薬剤感受性の入力画面が項目ごとに分かれていたので、同一画面で入力できた方が良くと思う。
- ・従来法（任意）の意図が理解できず、入力の必要があるかどうか分からない。入力の必要がないなら、実施せずという回答の選択肢を作らないで欲しい。
- ・マスター一覧を印刷して利用したが、マスター一覧が回答入力が一番上だけでなく、『回答入力→回答』のなかにもあり、わかりにくい。
- ・従来法などどこまで入力すればよいかわかりにくい。一度入力したコメントを訂正する場合、関係のない回答項目もリセットされてしまうので困った。
- ・従来法の項目がワークシートに載らない。同定の欄、感受性の欄共に菌に対するコメントを求められており、重複している。
- ・もう少し簡略された回答方法のシステムの方が操作しやすいのではないか。

#### 【病理検査部門について】

- ・考えて入力しないといけない。
- ・入力者の思考に基づいた入力手順がなされていない。

- ・結果入力過程が分かりやすいが、コメント欄に入力をしなければならない点が不便に感じた。
- ・もう少し自由度が高いと未入力チェックが活きるのではないかと思う。例えば設問Aの選択肢によって次の設問の内容を変更するとか。

### Ⅲ. まとめ

今年度もご多忙の中、多くの参加施設から各種アンケートにご協力いただいた。今回実施したアンケートの集計結果から、以下の通り総括した。

1. 本調査の実施要領の内容については、94%の施設がわかり易かった、または、普通と回答。残り6%の施設がわかりにくかったと回答している。わかりにくかった内訳としては、手引書へのアクセス方法がわかりにくかったと回答した施設が多くみうけられた。次年度以降の精度管理調査実施要領の作成時には、改善していきたいと考えている。
2. Web申し込みについては、90%の施設がわかりやすかった、または、普通と回答。残り10%がわかりにくかったと回答している。わかりにくかった内訳としては、実施要領と同じくアクセス方法がわかりにくかったと回答した施設が多かった。次年度以降の課題としたい。
3. 結果検討会の実施時期については、今のままでよいと回答した施設が93%であった。次年度以降も継続して実施していきたい。
4. 総括集の媒体については、80%の施設が今のままでよいと回答した。今後のニーズを確認し、次年度以降検討の課題としていきたい。
5. サンプルサーベイ部門では、試料の量に関する意見や容器の問題点に関する意見等が寄せられた。本年度は日本臨床衛生検査技師会精度管理システムへの完全移行を実施したことにより、入力の簡素化が得られた反面、システムに移行したことによる混乱も見られた。
6. フォトサーベイ部門では、血液部門と生理検査の設問に対して難解と回答した施設が多く見られた。出題写真の画質向上や、臨床情報の記載を望む意見が多くみられ、次年度以降の問題作成時には、改善していきたい。
7. 評価対象外設問については、昨年度に引き続き精度管理事業部内で、名称、目的、設問内容、回答の提示方法など議論しているが、各部門で事情が異なるなどの理由から各部門担当者に委ねる形で実施した。今回のアンケート結果も参考に引き続き検討していきたい。
8. JAMTQCシステムへの移行については、操作性や

設定の不具合等に関する意見が寄せられた。参加施設の皆様にはご迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げ、来年度の検討事項とさせていただきます。また、アクセスの集中する時間帯にはレスポンスが悪くなってしまう可能性があるため、アクセスする時間帯を調整するなどご協力をお願いしたい。今回のアンケート結果を参考にして、より使いやすいシステム構築を目指す所存である。

精度管理事業部では、毎年事業を開始するにあたり、前年度いただいた貴重なご意見を全て検討している。その結果、できる限り改善するよう努めているが、諸般の事情から改善できない点がある現状もご理解いただきたい。来年度はシステム移行2年目となり、更なる参加施設の負担を減らし、より良い精度管理事業が展開できるよう部員全員で取り組んでいくため、引き続きご支援、ご協力をお願いします。