

パニック値対応の現状

◎小澤 陽¹⁾
金沢医科大学病院¹⁾

パニック値は、「生命が危ぶまれるほど危険な状態にあることを示唆する異常値で、直ちに治療を開始すれば救命しうるが、その診断は臨床的な診察だけでは困難で、検査によってのみ可能」と定義されています。2016年2月に、日本医療機能評価機構から「医療事故情報収集事業 医療安全情報」としてパニック値の緊急連絡の遅れが患者の治療の遅れにつながった事例が紹介され、パニック値報告を徹底するよう注意喚起がなされました。また、2021年12月には、日本臨床検査医学会から『臨床検査「パニック値」運用に関する提言書』が提出されました。この提言では、パニック値の一覧を例示するとともに、その運用については医療安全対策の一環としてチームで一体となって確実に推進することを求める必要があるとしています。

当院では、パニック値対象項目のうち、前回値がない場合、あるいは安定的に推移していた検査値が突然異常となった場合依頼医へ報告を行っています。ただし、一度連絡した後も継続してパニック値が観察される場合や、医師のコメントなどで「術後」「透析前」など明らかにパニック値が予想される場合は報告しなくてよいルールとなっています。

石川県内の施設に対し行ったアンケートへの回答にて、治療中であるにも係わらず継続してパニック値であった場合は再度連絡を行っているという施設もありました。皆様の施設では前回値と同様にパニック値となった場合はどのように対応されているのでしょうか。また、病院機能評価において「検査データのパニック値の報告は医師に直接行う」ことが義務づけられていますが、時にはなかなか依頼医に連絡が付かない場合もあり、報告に苦慮することがあります。皆様も同じような経験はありませんか？

このように皆様の施設でもパニック値に関して「項目、値の決め方は？」「見直しの頻度は？」など様々な疑問があるかと思います。今回の部門別企画ではそれらを共有し、それに対する他施設の対処法や運用方法を紹介していくことで自施設の疑問解消の一助になればと思います。

連絡先 076-286-3511 (内線 35334)