

秋田大学医学部附属病院における検体検査パニック値運用の現状について

◎安保 康太郎¹⁾、高橋 縁¹⁾、山本 梨絵¹⁾、戸島 洋子¹⁾、高橋 智映¹⁾、守時 由起²⁾、植木 重治²⁾
秋田大学医学部附属病院 中央検査部¹⁾、秋田大学大学院医学系研究科 総合診療・検査診断学講座²⁾

【初めに】当院は秋田県で唯一の特定機能病院であり、病院として ISO9001、検査部として ISO15189:2022 版の外部認証を得ている。【パニック値設定の概要】当検査部では検体検査において低値域:11 項目、高値域:10 項目のパニック値を設定している。その他、微生物検査や生理検査においても定めており、各項目の設定条件や報告手順等は検査案内に記載している。検体検査（臨床化学/血算・凝固/動脈血ガス）においては予め検査システム上で設定値を定めており、設定値を逸脱した際は検査技師が容易に認知し即時対応できる仕組みを設けている。【問題意識】2024 年改訂の「パニック値運用に関する提言（日本臨床検査医学会）」および同年実施の「パニック値運用に関するアンケート（全国国立大学法人病院検査部）」の結果と当院のパニック値運用状況（選定項目や設定値等）を対比すると相違点が見られた。パニック値運用の合理化を図るため、報告数等のローカルファクターについて調査することにした。【調査方法】検査システムおよび病院電子カルテを用いて 2024 年 4 月～2025 年 3 月の間に、検査システム上のパニック値

発生数と臨床（検査依頼医・主担当医・担当看護師の何れか）へ直接連絡した件数（以下、臨床連絡数）をパニック値設定項目毎に集計した。【結果】検査システムで認知したパニック値は計 4,043 件あり、うち臨床連絡数は 1,395 件（35%）だった。連絡例について検査依頼状況を細分化すると、時間外-外来:78%（123/157 件）、時間内-外来:57%（352/614 件）、時間外-入院:40%（284/711 件）、時間内-入院:25%（636/2561 件）だった。また、臨床連絡例における検査分野別内訳は臨床化学:51%（708 件）、血算・凝固:37%（516 件）、動脈血ガス:12%（171 件）だった。

【まとめ】検査技師が認知したパニック値総数のうち直接臨床へ連絡した件数は 35%程で、時間内外問わずに外来診療科の依頼した検査に対するものが多かった。また、検査分野別では臨床化学分野の項目（特に緊急性を要する Glu や K）が占める割合が多かった。【今後の展望】診療科の合意を得た上で真に必要なデータを確実に報告するために、パニック値選定項目や設定値の見直しを図るためのアンケート調査を予定している。連絡先 018-884-6199

臨床検査「パニック値」運用に関する提言書に準拠した当院の取り組み

◎早坂 将太¹⁾、長瀬 真幸¹⁾、今 昌幸¹⁾、樋田 郁治¹⁾
JA 北海道厚生連 札幌厚生病院 医療技術部 臨床検査技術科¹⁾

【はじめに】「パニック値」とは、「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」と定義され、当科では日本臨床検査医学会による提言書(2021年)を参考に運用してきた。2024年、日本医療安全調査機構より「血液検査パニック値に関する5つの提言」が発表され、パニック値報告を受けた側の対応、院内の体制整備についても提言されている。今回の提言を受けての当院の取り組みについて報告する。

【方法】5つの提言の「提言3 パニック値への対応」について、報告された医師はカルテに「検査科よりパニック値報告あり」と記載するとともに、報告後の対応について記載する。また、確認する方法として当科にて従来のパニック値報告記録(結果・報告時刻・報告相手・報告者)に加え、対応が記載された電子カルテ画面のコピーを記録として保管する運用とした。以上を病院の取り決めとして院内の関連する委員会にて承認を得た。また、診療各科代表者には各医員への周知を依頼し、「臨床検査ニュース」にて院内の周知を図った。

【結果】2025年4月から6月までのパニック値報告数は、血液・凝固で47件、生化学で109件であった。カルテに「パニック値報告あり」の記載がされていたものが43件で約27.5%を占め、記載はないがパニック値報告に対する処置や検査結果が記載されていたものが108件で約69.2%、記録がなく追跡不能だったものが5件で約3.2%となった。月毎の結果もほぼ同様となった。また、ISO15189品質指標評価にて医師への伝達率を評価しているが目標値である90%以上を各月達成している。

【考察】医師によるパニック値報告に対する処置や検査結果の記載は9割ほどあったが、院内の運用に準じた「パニック値報告あり」の記載は、現状約3割に留まっている。今後は医療安全推進委員会と連携し、医療スタッフへの啓発活動を図り記載率向上に寄与していきたいと考える。

連絡先 011-261-5531

FLS におけるビタミン D 値と骨密度の検討

◎佐藤 博子¹⁾、高瀬 夢加¹⁾、鷲見 ともえ¹⁾
社会医療法人 刀圭会 協立病院¹⁾

【はじめに】骨折リエゾンサービス(以下 FLS)は多職種が連携し脆弱性骨折患者に対する骨粗鬆症治療開始率と治療継続率を上げ、二次骨折予防を目的とする。当院では2022年より FLS チームを発足し、入院中の大腿骨近位部骨折患者を対象に、治療薬の有無、骨密度、転倒リスク、認知機能、サルコペニア、血液検査結果について評価し、二次性骨折予防継続管理料を算定している。臨床検査技師は、主治医への対象患者の骨粗鬆症血液検査項目の追加依頼と、データ確認、院内研修企画、広報誌作成を担当している。今回、大腿骨近位部骨折患者の多くが骨粗鬆症の危険因子となるビタミン D 欠乏であることに着目し、ビタミン D と骨密度に関連性があるかを検討した。

【対象と方法】2022 年 6 月～2024 年 12 月に受傷した大腿骨近位部骨折患者 177 例(年齢 52 歳～105 歳、平均 84.7 歳。男性 24 例、女性 153 例)を対象にビタミン D(25OH ビタミン D)と DXA 法の測定が可能であった 175 例の腰椎骨密度(YAM%)または大腿骨骨密度(YAM%)との関連性を検討した。

【結果】ビタミン D 充足は 2 例(1%)、ビタミン D 不足は 19 例(11%)、ビタミン D 欠乏は 156 例(88%)、平均値は 13.6 ng/mL(男性 14.6 ng/mL、女性 13.5 ng/mL)であった。骨密度は正常 80%以上 11 例(6%)、骨量減少 71%～80%未満 23 例(13%)、骨粗鬆症 70%以下 141 例(81%)、平均 60.2%(男性 62.8%、女性 59.8%)であった。ビタミン D と骨密度に相関は認めなかった。(r=0.1)

【まとめ】大腿骨近位部骨折患者の 99%がビタミン D 欠乏または不足であり、94%が骨密度低下であった。ビタミン D と骨密度に明らかな相関は認めなかったが、ビタミン D は骨形成の他、筋肉維持、転倒リスクとの関連もあり、治療薬剤選択や栄養指導に関わるため FLS においてビタミン D 値を把握することは重要と考える。骨粗鬆症の血液検査の有用性について院内研修や広報誌で発信することで、治療継続や二次骨折予防を啓蒙していきたい。

連絡先 0155-35-3355(内線 173)