

アンケート調査が明らかにするクリティカルバリュー（パニック値）の運用実態

◎楠木 啓史¹⁾、丸山 篤芳²⁾、小谷 和彦³⁾

市立四日市病院¹⁾、松阪地区医師会 検診・医療部門²⁾、自治医科大学 地域医療学部門、日本臨床検査医学会 チーム医療委員会³⁾

【緒言】

クリティカルバリュー（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断だけでは困難で検査によってのみ可能である」と定義される。臨床検査業務において、異常値やクリティカルバリューに遭遇することは稀ではなく、臨床検査部門がクリティカルバリューに遭遇した場合は、主治医への迅速な連絡と対応が要求され、確認や記録等の体制を構築することが求められている^{1,2)}。医療安全の面からもこのような取り組みは推進されている。これまでに日本臨床検査医学会チーム医療委員会ではクリティカルバリューの全国状況を把握するため、2017年に全国調査を行い、2021年12月には臨床検査「パニック値」運用に関する提言書を発信してきた。提言の浸透を観察するため、2022年には「クリティカルバリュー全国アンケート2022」を実施した。さらに中小規模の施設の状況を把握するため、2025年には三重県内でクリティカルバリューの関するアンケートを実施する運びとなった。本教育セミナーでは、2つのアンケート調査からみえたクリティカルバリューの運用の現状を報告する。

【調査概要】

①施設の属性、②クリティカルバリューの運用、③クリティカルバリュー運用に関する提言書の普及に関する内容で構成した。日本臨床検査医学会でのアンケート調査は大学病院および一般病院を対象にし、アンケート調査を実施した。この調査は主に大規模病院からの回答であり、中小規模の病院や診療所の実態と同様とは限らない。そこで三重県内の施設を対象にアンケート調査を実施し、クリティカルバリューの運用実態を調査した。

【まとめ】

大規模病院の調査（日本臨床検査医学会の調査）と中小規模病院の調査（三重県内の調査）からクリティカルバリューの運用実態の違いがみてとれた。現在、クリティカルバリューに対して、主治医への迅速な連絡と対応が要求され、医療安全の側面からも緊急連絡体制、カルテ記録、臨床対応とその確認方法の構築が求められている。このセミナーを機に各施設でクリティカルバリューの運用を見直し、日本臨床検査医学会や医療事故調査・支援センターから発信されている提言書がより多くの施設へ普及していくことを期待する。

1) 臨床検査「パニック値」運用に関する提言書 (2024年改訂版). 一般社団法人 日本臨床検査医学会, 入手先 <https://www.jslm.org/committees/team_med/20240610-1.pdf>

2) 医療事故の再発防止に向けた提言 第20号 血液検査パニック値に係る死亡事例の分析. 一般社団法人 日本医療安全調査機構, 入手先 <<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/teigen20.pdf>>

クリティカルバリュー運用の課題解決に向けて

◎丸山 篤芳¹⁾、楠木 啓史²⁾、小谷 和彦³⁾

松阪地区医師会 検診・医療部門¹⁾、市立四日市病院 中央検査室²⁾、自治医科大学 地域医療学部門、日本臨床検査医学会 チーム医療委員会³⁾

近年、多くの検体検査項目において、分析工程の自動化や測定試薬の改良に伴い、測定時間の短縮や測定結果の精密性および正確性の向上が図られている。ただし、測定値の確認に関して、デルタチェックなどの判定基準を導入しているものの、その評価基準は統一化されていない。一般的には、各臨床検査室で再検査の基準を設定したうえで、その基準に収まっていれば初回値で報告し、基準を外れた場合に再検査を実施したうえで、初回値と再検値が大きく変わっていないことを確認した後に報告する施設が多いようである。楠木らが調査した「クリティカルバリュー全国アンケート 2022」*では、臨床検査室がクリティカルバリューを得た場合、約 70%の施設が再検査で値を確定させてからの報告であった。しかしながら、2024 年 6 月に日本臨床検査医学会 チーム医療委員会が発信した臨床検査「パニック値」運用に関する提言書(2024 年改訂版)では、緊急報告の必要性を重んじ、原則として初回値を報告することが望ましいことが追記されている。もちろん、異常反応が疑われる場合や測定値が測定範囲を外れていれば、必要に応じて再検査を実施することが望ましいが、日々の精度管理に問題がないことを前提に、異常反応が確認されず、かつ測定値が測定範囲内に収まっているなら、再検査を実施してもその測定値に大差はないはずである。一方で、クリティカルバリューに直面した場合、その多くが極端な測定値であるがゆえに、検査担当者は信頼できる測定値であるか否かの判断に迫られるであろう。本教育セミナーでは、自験例を交えて、臨床検査室におけるクリティカルバリュー報告の”信頼性の確認”と”緊急報告の必要”とのジレンマの解消に向けて踏み出したい。なお、地域医療を担う小規模医療機関や衛生検査所においても、クリティカルバリューの適切な運用は重要である。併せて、地域医療におけるクリティカルバリューの運用課題に関しても言及したい。

* 楠木啓史，丸山篤芳，小谷和彦．病院全国調査からみた現状と課題～「パニック値全国アンケート 2022」調査報告～．日本臨床検査医学会誌 2024; 72(Suppl.): 106.