



令和7年11月1日(土) 09:00-10:00

第1会場

<テーマ>

検体検査クリティカルバリュー(パニック値)運用の現状と課題

<ねらい>

クリティカルバリューは、「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」¹⁾と定義され、パニック値とも呼ばれている。

臨床検査室がクリティカルバリューに遭遇した場合、病院機能評価や国際規格 ISO 15189 などの第三者機関による評価項目にも挙げられているように、依頼医との迅速な連携が必要になる。さらには、日本医療機能評価機構の医療事故に関する報告に見るように、医療安全の面からも、その連携体制の構築は極めて重要である。こうしたなか、日本臨床検査医学会のチーム医療委員会では2021年12月に臨床検査「パニック値」運用に関する提言書を発信し、2024年6月にこれを改訂した²⁾。クリティカルバリュー対応は良質な医療を実践する上で重要な要素になっているが、その運用に関しては、各医療提供施設に委ねられてきた経緯がある。今回、改めて各施設の現状を踏まえ、現実的な対応や課題等について考察したい。

1) Lundberg GD. When to panic over abnormal values. Med Lab Obs. 1972(4): 47-54.

2) 一般社団法人 日本臨床検査医学会. 臨床検査「パニック値」運用に関する提言書(2024年改定版)

<https://www.jslm.org/committees/team_med/20240610-1.pdf> (参照 2025-5-19).

司会 大川 一正(松阪中央総合病院 中央検査科)

<講演内容>

1. アンケート調査が明らかにするクリティカルバリューの運用実態

演者: 楠木 啓史(市立四日市病院 中央検査室)

2. クリティカルバリュー運用の課題解決に向けて

演者: 丸山 篤芳(松阪地区医師会 検診・医療部門)