当院におけるパニック値報告体制

鈴鹿病院　河内　亮介

病院紹介

【施設概要】

病院名：独立行政法人 国立病院機構　鈴鹿病院

病床数：入院　290床（一般50床、筋ジス120床、重心120床）

診療科：内科・脳神経内科・（循環器内科）・小児科・整形外科・皮膚科・リハビリテーション科・歯科

【検査科の状況】

職員5名：正職員4名＋非常勤1名

検体数：15～30件（外来＋入院）/日

時間外体制：医師が検査を担当。

当院におけるパニック値設定項目(検体検査)

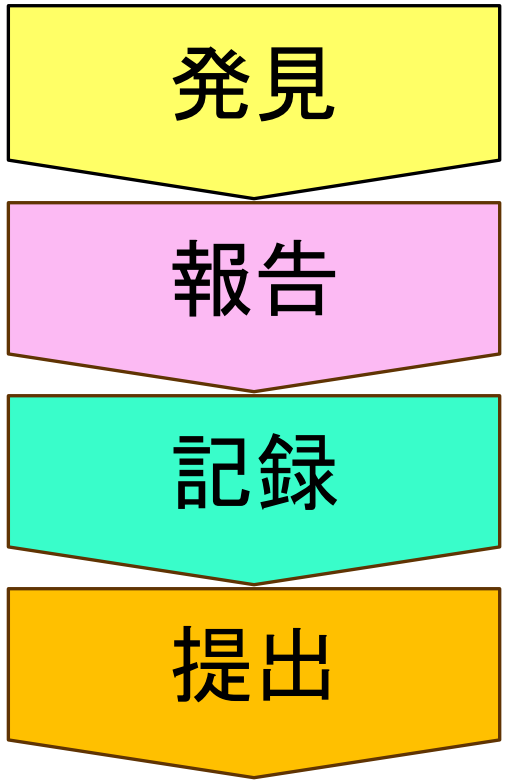
項目	基準値	単位	パニック値
Glu	73～109	mg/dL	50以下 350以上（外来）、500以上
Na	138～145	mEq/L	120以下、160以上
K	3.6～4.8	mEq/L	2.5以下、6.0以上
Cl	101～108	mEq/L	120以上
Ca	8.8～10.1	mg/dL	6.0以下、12.0以上
AST	13～30	U/L	1000以上
ALT	男10～42 女7～23	U/L	1000以上
LD	124～222	U/L	1000以上
AMY	44～132	U/L	600以上
BUN	8.0～20.0	mg/dL	80以上

項目	基準値	単位	パニック値
WBC	3.5～8.6	$10^3/\mu L$	1.5以下、20.0以上
Hb	男13.7～16.8 女11.6～14.8	g/dL	5.0以下、20.0以上
PLT	158～348	$10^3/\mu L$	30以下、1000以上
PT-INR	0.9～1.1		2.0以上（外来初回値）
pH	7.38～7.46		7.2以下7.6以上
PCO2	32～46	Torr	20以下、50以上
PO2	74～108	Torr	50以下
HCO3		mEq/L	15以下、40以上

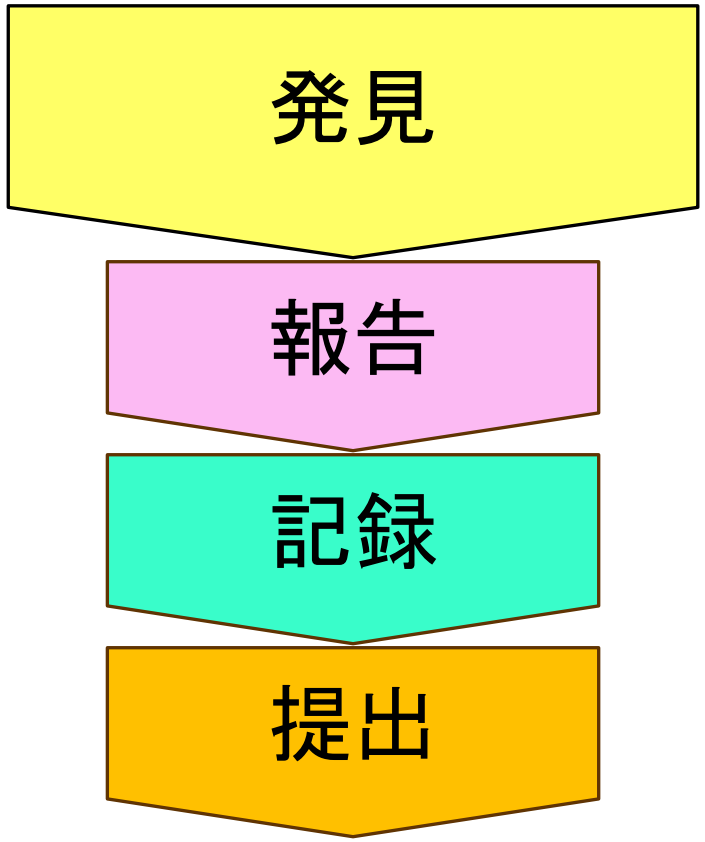
当院におけるパニック値設定項目（生理検査）

パニック値
急性心筋梗塞
心室頻拍（VT）、心室細（VF）
R-R間隔3.0以上
RonT、VPC3連発以上
完全房室ブロック
高度房室ブロック、洞房ブロック
頻脈（160bpm以上）、徐脈（40bpm以下）
テント状T派（高カリウム血症を疑い場合）
ペースメーカー不全

パニック値報告フロー



パニック値報告フロー

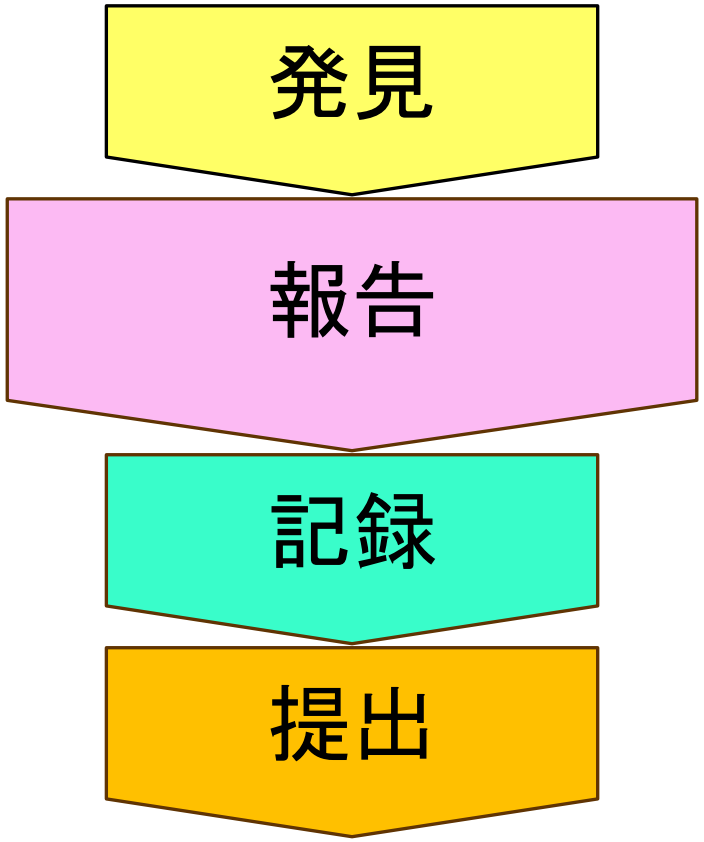


検体の性状・患者背景・異常反応の有無などの確認

↓

再検査の実施

パニック値報告フロー



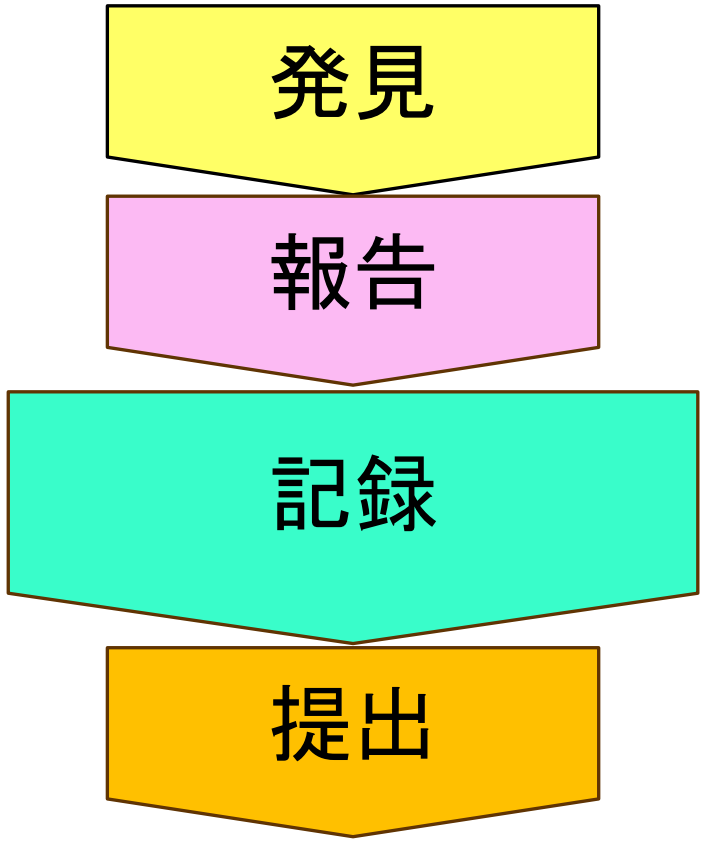
主治医に報告。主治医と連絡が取れない場合はFirst、Second、Third コールの順で連絡。

上記すべてと連絡が取れない場合は、師長+副院長、病棟+副院長に連絡。

パニック値の報告は原則初回のみ。

前回値と大きく異なる場合、前回と同様パニック値だが期間が1カ月以上空いているときは連絡。

パニック値報告フロー



報告完了後、パニック値報告書（紙媒体）に記入。

電子カルテ等への記載は行っていない。

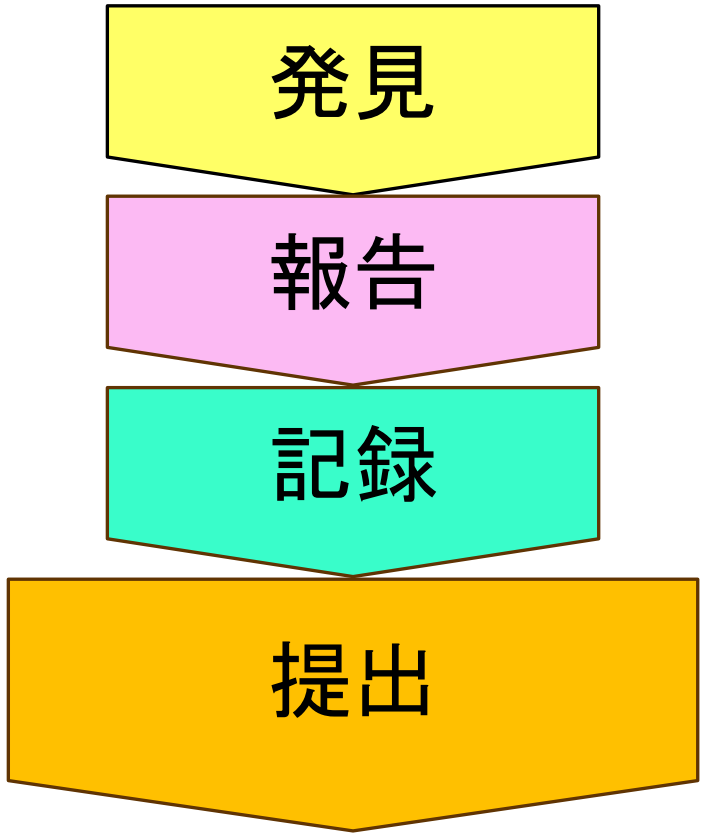
パニック値報告フロー

パニック値報告

2026年　検査科

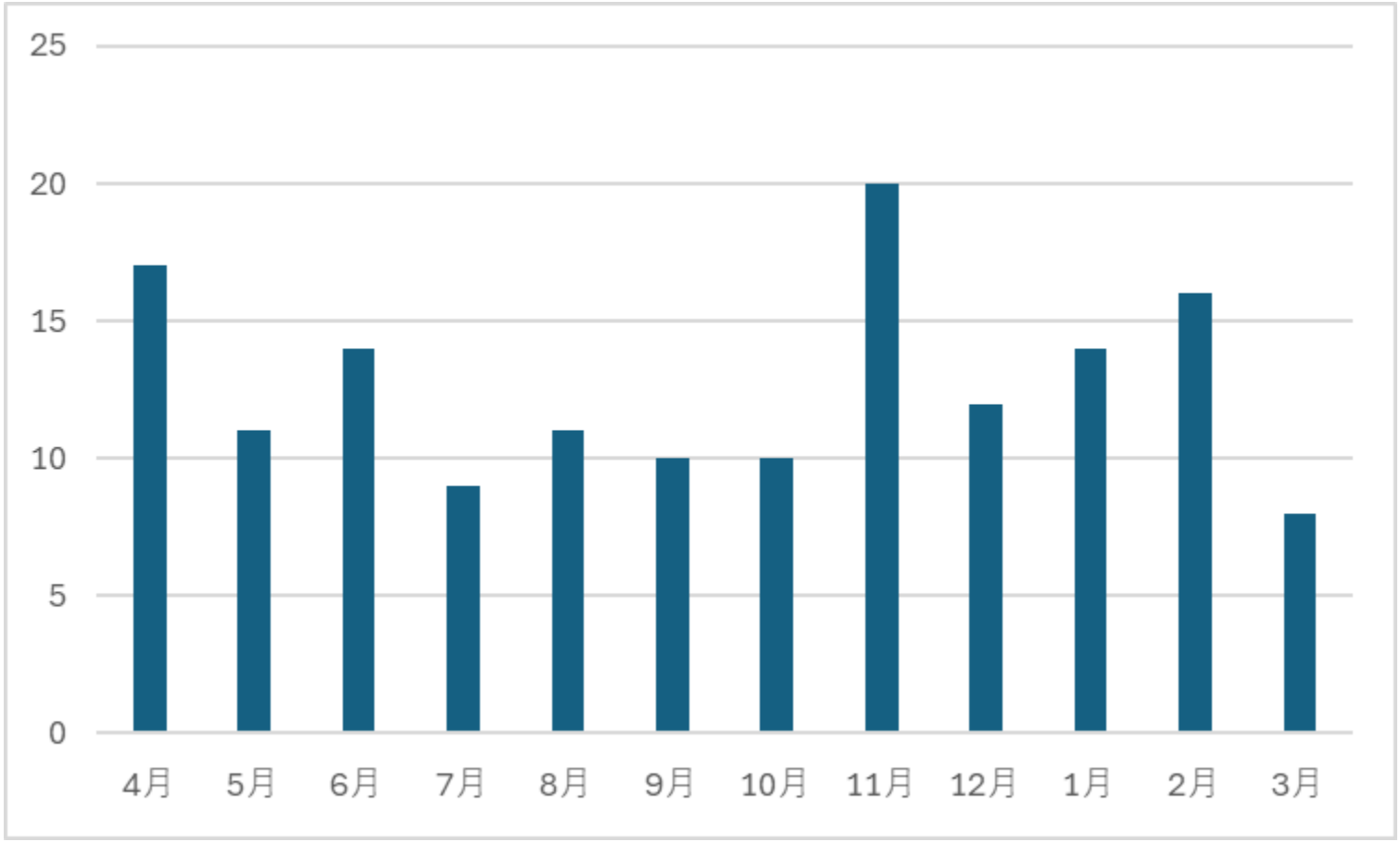
月　日	患者ID	所属	患者氏名	項目	結果	再検	報告者 (検査技師)	報告 (依頼医or看護師)	検査担当医

パニック値報告フロー



週に1回検査科担当医に報告書を提出し印鑑をもらっている。

昨年度のパニック値報告件数



月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
報告件数	17	11	14	9	11	10	10	20	12	14	16	8

検体検査管理加算の見直し

検体検査管理加算（Ⅱ）、（Ⅲ）及び（Ⅳ）について、パニック値の閾値の設定等を行うことが望ましいことを要件に追加する。

- 少なくともグルコース、カリウム及び血小板について、パニック値の閾値を設定すること。
- 当該保険医療機関内で実施した検体検査の結果が、パニック値であった際に、速やかに当該患者の診療に当たる医師へ連絡すること。なお、医師への伝達については、看護師等を経由して連絡することでも差し支えない。
- 連絡を受けた医師は、当該パニック値に対して行った対応について、遅滞なく診療録に記載するよう努めること。
- 検査結果報告書等において、当該検体検査の結果がパニック値であることがわかる表示を行うよう努めること。

今後の課題

- 設定項目、パニック値の見直し
- パニック値のカルテ記載とDrの対応記録、その確認
- 電子カルテや報告書で閲覧した際にパニック値と一目でわかるようなシステム設定

ご清聴ありがとうございました