

パニック値の連絡を受けた後の 対応漏れ

医師は血液検査のパニック値の連絡を受けたが、対応していなかった事例が報告されています。

2023年1月1日～2026年5月31日に6件の事例が報告されています。この情報は第83回報告書「分析テーマ」で取り上げた内容をもとに作成しました。

◆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」とされています。



パニック値の連絡を受けた医師は、速やかに患者の状態を判断し、対応を検討する必要があります。

事例のイメージ

入院中：臨床検査部

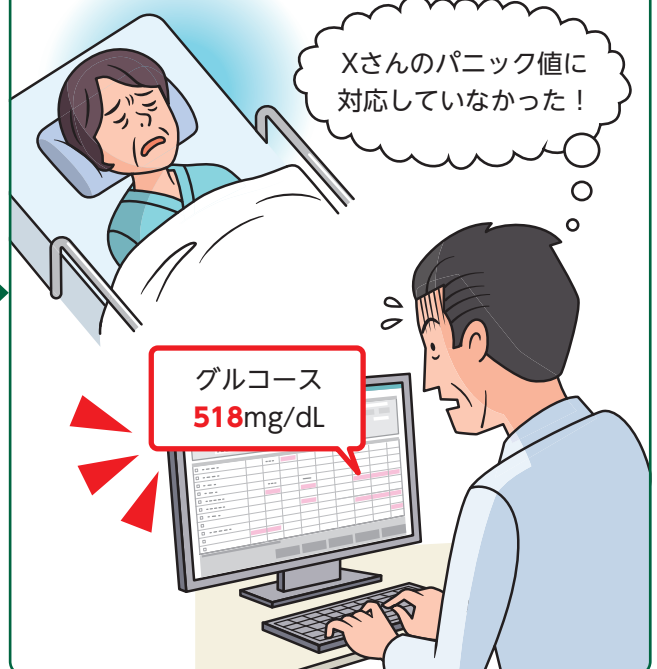
先生、△病棟のXさんの
グルコースが**518**mg/dLです。



退院後：救急外来に搬送

Xさんのパニック値に
対応していなかった！

グルコース
518mg/dL



パニック値の連絡を受けた後の対応漏れ

事例1

患者は、肺がんに対する化学療法の目的で入院した。患者は糖尿病であり、入院当日の血液検査でグルコースが518mg/dLであった。パニック値であったため、臨床検査技師は主治医に検査値を電話で連絡した。しかし、主治医は対応していなかった。看護師は、血液検査の結果を見ていなかった。薬剤師は、グルコースが高値であることに気付いたが、パニック値であるとは思わなかった。翌日、予定通り化学療法を行い、患者は3日で退院した。退院から3日後、自宅で倒れていた患者を家族が発見し、救急搬送となった。検査の結果、高浸透圧高血糖状態と診断され、治療を開始した。その後、前回入院時のグルコースのパニック値に対応していなかったことに気付いた。

事例2

慢性腎臓病の患者が、外来受診の1週間前に血液検査のために来院した際、クレアチニンが9.5mg/dLであった。臨床検査技師は、外来主治医Aにパニック値であることを電話で連絡した。しかし、外来主治医Aは外来診療が忙しく、対応していなかった。血液検査から4日後、患者の意識が混濁していると家族より電話があり、医師Bが検査結果を確認したところ、クレアチニンのパニック値に対応していないことに気付いた。入院後、腎不全の治療を開始した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- 臨床検査技師が医師にパニック値の連絡を行う際、数値だけでなく、パニック値であることを伝え、認識を促す。
- パニック値の連絡を受けた医師は、速やかに患者の状態を判断し、対応を検討する。また、その内容を診療録に記載する。
- パニック値の連絡後に医師が対応したかを確認する仕組みを院内で検討する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

医療事故調査・支援センターより、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」（2024年12月）が公表されています。

<https://www.medsafe.or.jp/teigen/teigen20.pdf>



※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252（直通）

<https://www.med-safe.jp/>



トップページ



No.236