

生理検査における緊急報告値（パニック値）と重要報告値の導入について

◎野本 隆之¹⁾、荒木 和佳子¹⁾、可児 彩華¹⁾、柁木 彩里¹⁾、福田 隼斗¹⁾、鈴木 琉果¹⁾
医療法人社団愛友会 蓮田一心会病院¹⁾

【はじめに】検査技師にとってパニック値の運用はとても重要である。しかし、その言葉だけが独り歩きし、不十分な運用で医療過誤といえる事例が発生している。それは生理検査業務においても、今後厳密に運用化すべき課題の一つと考えている。今回、我々が採用した生理検査における「パニック値（緊急報告値）」と、独自に定義付け導入した「重要報告値」の運用について、開始までの留意点や今後の課題についての知見をお示しする。

【方法】(1)まず、パニック値と重要報告値の定義と運用法について職員教育を実施した。この対象は、検査技師、医師、看護師、医師事務系とした。(2)今回は報告機会が比較的に多い心電図と超音波検査について、パニック値および重要報告値の素案を検査技師で作成し、医局会において各医師にアンケート実施後、最終案を決定・承認した。(3)運用開始について、病院運営会議や非常勤医師、看護師も含め全体に発信し、直接紙媒体でも案内した。

【考察・結語】定義について、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

に治療を開始すれば救命しうる。その診断は臨床的な診察だけでは困難で検査によってのみ可能である。」とされている。そして重要報告値は「パニック値ほど緊急性は無いが、主治医に確実に情報提供したいもの」と定義付け、各職種に対しプレゼンテーションを実施した。特に医師の理解が重要で、診察中や処置中でも連絡を受け対応する必要があるものをパニック値とするよう意思統一した。この認識がずれていると、緊急性の低い報告回数が増え、連絡を受けた医師が怒り出したり、パニック値対応が疎かになり患者に重大な不利益が起こったり（医療過誤）する。そして検査技師のモチベーションも著しく下がることとなる。重要報告値を導入することで、パニック値を緊急度の高いものに絞り込むことが出来、パニック値の優先順位を下げてしまうような事態を回避し、適切なパニック値運用を導入することが出来た。最後に、パニック値を報告するのが目的ではなく、患者を救うことが目的であることを忘れず、パニック値報告が適切に患者に反映されたかチェックする体制づくりが今後の取り組むべき課題である。