

横浜市病院等安全管理者会議  
令和 7 年度 検査部会活動報告

# 令和 7 年度検査部会委員

	病院名	氏 名
公立大学法人	公立大学法人 横浜市立大学附属病院	矢島 智志
	公立大学法人 横浜市立大学附属市民総合医療センター	高瀬 章子
地域中核病院	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市南部病院	齊藤 広将
	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	川口 珠巳
	独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院	水本 学
	昭和医科大学 横浜市北部病院	新井 祐司
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院	永井 美枝子
	独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	齊藤 友永
	国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院	齋藤 美菜子
	昭和医科大学 藤が丘病院	加賀山 朋枝
横浜市医療局	横浜市立市民病院	林 達也
	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター	本間 裕一
	横浜市立みなと赤十字病院	木下 朋幸
安全管理者会議事務局	横浜市医療局医療安全課	

# 検査部会活動状況

**9月11日          第1回検査部会**

**12月11日        第2回検査部会**

# 検査部会活動状況

## ◎ 今年度の活動目標の設定

- ・今年度の主テーマは「パニック値」に関する状況調査。検査部会の参加施設にアンケートを実施し、調査結果を報告する。
- ・副次テーマの「検体取り違い」や「感染対策」は実態把握にとどめ、次年度の主テーマ候補とする。

# パニック値運用に関するアンケート実施

調査期間：2025.11.7～11.13

対象機関：横浜市病院等安全管理者会議検査部会参加13施設

主な質問項目：項目と閾値設定について

設定プロセス

結果の連絡先

結果の連絡手段

報告に関する記録方法

DX活用状況

困難事例、課題 等

# アンケート結果

# パニック値の項目と閾値設定について

- ・ほとんどの施設でパニック値の項目と閾値の設定をして運用されている。
- ・パニック値の項目と閾値に関して、設定までの工程や参考資料は施設により異なっていた。
- ・パニック値の項目と閾値設定に於いて懸念事項・問題・苦慮していることとして、「診療科により閾値設定の意見が異なる」「医師との連絡が取れない」「報告時の医師の対応」等が挙げられた。

## パニック値の運用方法について①

- パニック値報告は電話での報告が最も多かった。
- パニック値を報告した記録は、「報告記録・リスト・用紙」が最も多く、次いで「検査システム」「電子カルテ」の順であった。
- パニック値の報告先は「オーダー医師」が最も多く、次いで「各科連絡担当医師」であった。
- パニック値の報告者に連絡が出来なかった時の手順は、ほとんどの施設内で確立されていた。



## パニック値の運用方法について②

- パニック値の報告が医師に伝わった確認は、「カルテ記事入力」による確認が半数以上を占めていた。
- 救命救急センター等、救急患者専用の外来を受診した患者についてもほとんどの施設でパニック値が設定されていた。
- パニック値報告が医師に速やかに伝わらなかったことで、61.5%の施設でインシデントが起こっており、主なものとして医師以外への報告が医師に伝わらなかった事例が示された。

## パニック値への対応と確認

- パニック値報告後、医師が対応した記録の確認はほとんどの施設でなされており、そのうちの70%が電子カルテの記載から確認を行っていた。
- 医師がパニック値へ対応したことを組織として確認する手段を構築している施設は60%であった。構築できていない又は構築を検討中の施設の課題は、検査部長が確認しているため組織での対応がなされていない理由が多く、構築されている施設では、確認するためのマンパワー不足が挙げられた。

## パニック値の表示方法について

- 69%の施設でパニック値として見落とさず識別できる結果報告の表示になっていた。その識別方法は「測定結果にフラグが付く」「測定結果が太字・色が付く」「結果報告が色で塗りつぶされる」等があげられた。なっていない理由としては「システム上の問題」でできていないが多かった。

# パニック値に関する院内の体制整備について

- 100%の施設でパニック値に関する院内運用を検討する場所があるとの回答
- パニック値の管理は62%が検査部、31%が安全管理室が行っているとの回答
- パニック値の運用ルールは70%が定期的に評価しており、そのうちの67%が年1回の評価を行っていた。
- パニック値の運用ルールの定期的評価は全施設で検査部が主体で行っていた。
- パニック値の運用を周知する方法としては、「電子カルテ」「部署会議通達」が多く、次いで「文書回覧」「メール」であった。
- 周知度に関しては、「全体的に周知されている」46%、「ほぼ周知されている」39%、「やや周知されている」15%であった。

# パニック値に関する運用であげられた大きな課題について

- 診療科によって項目や閾値に対する考えが異なるので、統一を図る等の調整が困難であること。
- パニック値報告した時に医師に連絡がつかないことがある。連絡がついても対応が悪く、報告者を委縮させ報告することに対しためらいを生じさせてしまう恐れがある。
- パニック値報告した後に患者対応したか否かの確認作業の負荷が大きい。

## 令和7年度 検査部会のまとめ

○検査パニック値に関するアンケートをとり、実態調査を行った。

- ・閾値の設定には学会提言やマニュアルを参考にする施設が多い。
- ・運用上の懸念は「医師への連絡困難」「連絡不要指示」など。
- ・システム対応が不十分な施設あることが分かった。
- ・パニック値報告後に患者対応まで行った否かを管理するには  
医師確認とカルテ記録の徹底が必要。

等の現状と課題が把握できた。

○アンケート結果の分析を来年度も継続していく必要性については、来年度の部会の検討課題とした。