

生化学検査でパニック値を見た際の対応について

○ 佐藤隆広 川崎百合子 菅野恵子
渡辺 伸 中島久和 鈴木 仁

公益財団法人福島県保健衛生協会

【はじめに】臨床検査のパニック値とは「即治療を要する危険な病態を示唆する異常値」とされている。当協会では、パニック値が発生した際の対処として、確認検査を行い、問診内容を含め検査データを管理医師に報告し、緊急を要する場合は各市町村の保健師、あるいは事業所の担当者へ対応を依頼している。

今回は、生化学検査において平成23年度に発生したパニック値の現況とその後の精密検査結果を対比させて検討したので、運用の問題点と今後の課題について報告する。

【対象と方法】平成23年度に当協会で開催した集団健診の受診者205,887名を対象とし、パニック値の発生頻度、緊急該当者数およびその後の精密検査受診率と結果について検討した。

当協会のパニック値基準は、AST、ALTが300U/l以上、クレアチニンが2.5mg/dl以上、血糖値低値が50mg/dl以下、高値が空腹時350mg/dl以上、随時400mg/dl以上である。

【結果】パニック値は267名0.130%に発生した。項目別では肝機能（AST、ALT）204,924名中44名0.021%、クレアチニン141,285名中136名0.096%、血糖値高値201,638名中70名0.035%、血糖値低値201,638名中17名0.008%であった。そのうち緊急連絡として報告したのは60名22%であった。内訳は肝機能が24名、クレアチニンが10名、血糖値高値が26名であった。

精密検査受診者数は、60名中43名72%であり、住民健診では29名中24名83%であったの

に対し、職域健診では31名中19名61%であった。一方、未受診者は、血糖値高値例に多くみられ、26名中12名46%であった。

精密検査結果について、肝機能では20名中異常なしが5名、脂肪肝とアルコール性肝障害が各4名、急性肝炎と肝障害が各2名、薬剤性肝炎が1名などであった。クレアチニンは9名中慢性腎不全3名、慢性腎臓病2名、急性腎障害と糖尿病性腎症が各1名などであった。血糖値高値の14名中13名が糖尿病であった。

【考察と結語】緊急該当者からは慢性腎不全や慢性腎臓病、重篤なアルコール性肝炎、および重度の糖尿病が発見されており、これらは緊急対応の重要性を示していた。パニック値の発生頻度が最も高かったのは、クレアチニンであるが、通院中や透析中の患者が多く含まれており、93%は緊急連絡不要と判断された。肝機能の精密検査結果では、異常なしと判定されるものが多く、これは、健診前の

激しい運動や服薬による一過性上昇、または精密検査受診日までに要した時間的経緯などが原因として考えられた。一方、血糖値が高値を示した者の精密検査未受診が46%と高率に認められたことに対しては、今後、何らかの対策が必要であると思われた。

緊急連絡に関しては、個人情報保護法の遵守も含めて受診者の不利益に配慮した対応が求められるので、今後、早急にその体制づくりが望まれる。