

警戒値・緊急異常値(2025 年 2 月現在)

I . 検体検査部門(夜間休日時間外・凝固検査),
生化学検査, 血液検査

検査項目 (単位)	パニック値		予想される危険な病態		発信 検査部門
	下限値	上限値	低値	高値	
Na (mmol/L)	110	160	心不全・ショック・浮腫	意識障害・極度の脱水・ショック	検体検査・生化学
K (mmol/L)	2.4	6.6	筋力低下・麻痺・不整脈	不整脈・心停止	検体検査・生化学
Ca (mg/dL)	6.0	14.0	テタニー・痙攣	昏睡	検体検査・生化学
T-BIL (mg/dL)	設定なし	20.00 (新生児16.00)		脳障害・(新生児黄疸)	検体検査・生化学
GLU (mg/dL)	54	600 (外来400)	低血糖発作・脳障害	糖尿病性昏睡	検体検査・生化学
ジゴキシン (ng/mL)	設定なし	2.0		薬物中毒	検体検査・生化学
WBC ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	1.0	30.0	免疫不全状態	白血病	検体検査・血液
NEUT# ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	0.5	設定なし	発熱性好中球減少症		検体検査・血液
Hb (g/dL)	5.0	20.0	重症貧血	多血症	検体検査・血液
PLT ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	30	1000	出血傾向	血栓症	検体検査・血液
NH ₃ ($\mu\text{g/dL}$)	設定なし	300		肝性昏睡	検体検査
PT-INR	設定なし	4.00		出血傾向	検体検査
APTT (sec)	設定なし	90.0 (血友病除く)		出血傾向	検体検査
フィブリノゲン (mg/dL)	100	設定なし	出血傾向		検体検査
PO ₂ (mmHg)	60.0	設定なし	重症な低酸素血症		検体検査
BE (vt) (mmol/L)	-10.0	設定なし	代謝性アシドーシス		検体検査
pH	7.000	設定なし	重症なアシドーシス		検体検査

Ⅱ．微生物検査

- 血液培養陽性時
- 髄液培養陽性時
- 抗酸菌塗抹検査陽性時
- 結核菌培養陽性時
- 感染症法上ただちに届け出が必要な病原菌検出時

感染症類型	疾患名	菌名
1	ペスト	<i>Y.pestis</i>
2	結核	結核菌
2	ジフテリア	<i>C.diphtheriae</i>
3	コレラ	<i>V.cholerae</i>
3	細菌性赤痢	<i>Shigella sp.</i>
3	腸管出血性大腸菌感染症	ベロ毒素産生大腸菌
3	腸チフス	チフス菌
3	パラチフス	パラAチフス菌
4	コクシジオイデス症	<i>C.immitis</i>
4	炭疽	<i>B.anthraxis</i>
4	鼻疽	<i>B.mallei</i>
4	ブルセラ症	Brucella属
4	野兔病	<i>F.tularensis</i>
4	類鼻疽	<i>B.pseudomallei</i>
4	レジオネラ症	<i>L.pneumophila</i>
4	レプトスピラ症	<i>Leptospira sp.</i>
4	ボツリヌス症	<i>C.botulinum</i>
5	侵襲性髄膜炎菌感染症	<i>N.meningitidis</i>

Ⅲ. 生理機能検査

1. 心電図検査

- 1) 頻脈性不整脈
 - ・ wide QRS の頻脈
 - ・ 140bpm 以上の narrow QRS
 - ・ 2 : 1 伝導の上室頻拍
- 2) 徐脈性不整脈
 - ・ 症状を伴うもの（めまい、ふらつき）
 - ・ 40bpm 以下
 - ・ Mobitz II以上の AV block
 - ・ 2.5sec 以上の pause
- 3) 急性冠症候群を示唆する心電図変化（ST 上昇、低下）
- 4) その他
 - (1) 心室性期外収縮
 - ・ 5 連発以上
 - ・ 多源性で頻発する場合
 - ・ 3 連発以上で症状を伴う、または頻発する場合
 - ・ R on T
 - (2) ペースメーカー不全
 - (3) WPW 症候群で心房細動を合併している場合
 - (4) 著明な QTc 延長（500sec 以上）
 - (5) Low voltage（過去と比べて著明な変化がある場合）
 - (6) 医師に告げていない症状や訴えがあり、心電図変化を伴う場合

2. ホルター心電図検査

- 2mm 以上の ST 上昇及び下降（症状の伴うもの）
- 4.0sec 以上の pause、3.0sec でも症状の伴うもの
- 心室性期外収縮
- ・ 10 連発以上
 - ・ 10 連発以下でも症状の伴うもの
 - ・ 3 連発以上で症状の伴う場合、または回数が多い場合
 - ・ その他、症状が伴わなくても気になる場合

3. 心臓超音波検査

- ・ EF40%以下→初回心エコー検査時
- ・ 前回と比較して EF 低下を認めた場合（症状を伴う場合）
- ・ 前回と比較して LV 内腔の著明な拡大を認めた場合
- ・ EF、LVDd、LVDs、E/A、E/e'、患者の症状より心不全増悪を認めた場合
- ・ 急性の MR、AR
- ・ 心破裂、Valsalva 洞破裂、穿孔などの異常血流
- ・ 新たな asynergy 出現→初回または前回認めていない場合
- ・ 血栓→左房内血栓、心尖部血栓、右心系の血栓、肺動脈内血栓、大静脈、大動脈内等
- ・ 疣贅付着
- ・ 著明な肺高血圧、右心系負荷所見
- ・ 人工弁、生体弁機能不全
- ・ 著明な圧較差→各弁、心腔内加速血流等
- ・ 弁破壊、穿孔などによる著明な逆流所見
- ・ 大動脈解離所見、著明な大動脈瘤、拡大所見→初回発見時
- ・ 血行動態に影響を与える腫瘍等
- ・ 検査時 VT 出現

4. 頸動脈エコー検査

- ・ 可動性のある Plaque を認めた場合
- ・ 初回の頸動脈エコーで頸動脈解離を認めた場合
- ・ 初回の頸動脈エコーで完全閉塞を認めた場合

5. 血管エコー検査

- ・ 可動性血栓、可動性プラークを認めた場合
- ・ 初回 DVT 検査にて腸骨静脈～大腿静脈に血栓を認めた場合
- ・ 急性の閉塞を認めた場合
- ・ 医師が把握していない早急に治療が必要となる所見がある場合

6. マスター負荷心電図／運動負荷心電図検査

- ・ 急性冠症候群を示唆する ST 上昇、ST 下降
- ・ 心室頻拍、心室細動などの不整脈の出現
- ・ 高度房室ブロックの出現
- ・ 2：1AFL などの頻脈の出現

7. 末梢循環機能検査

- ・ 下肢に症状があり、足首関節の最高血圧が 50mmHg 以下の場合
- ・ 初回の検査で、日常の血圧と比べ明らかに高値であり、症状（めまい、ふらつき等）を伴っている場合
- ・ ABI が前回値より著しく低値の場合

8. 脳波検査

- ・ 発作波、異常波（棘波、棘徐波複合、左右差）に症状を伴う時は、主治医に連絡を取り、指示を仰ぐ。
- ・ 睡眠処置をした患者が、SpO₂の低下、徐脈（arrest）、嘔吐、呼吸停止等、検査前に比べ明らかに違う症状が見られた場合は小児科医を呼ぶ。
- ・ 脳波検査時の心電図アラート報告は、ホルター心電図に準じた基準で報告する。
<ホルター心電図パニック値>
 - （1）2mm以上のS T上昇及び下降（症状を伴うもの）
 - （2）4.0sec 以上の心停止、3sec 以上の pause で症状を伴う場合
 - （3）心室性期外収縮
 - ① 10 連発以上
 - ② 10 連発以下でも症状の伴うもの
 - ③ 3 連発以上で症状の伴う場合、または回数が多い場合
 - （4）その他症状が伴わなくても気になる場合
- ・ 無症状であっても依頼内容が「めまい」「痙攣発作」「意識消失発作」の場合は、下記の心電図異常があるときは連絡する。
 - （1）3 秒以上の pause
 - （2）PVC3 連発以上