

## 平成30年度 第1回九州大学病院医療安全監査委員会 報告書

昨今、画像診断報告書の確認不足で診断や治療が遅れた事例が各地で立て続けに起こっていること、ならびに日本医療機能評価機構・医療事故情報収集等事業の第51回報告書(2017年7月～9月)でも「画像診断報告書の確認不足」を取り上げて注意喚起がなされていることから、当監査委員会では「画像診断報告書の確認不足に関する医療安全対策」をテーマに監査を実施し、実際の状況を確認するためにラウンドを実施しました。審議の上、本監査報告書を作成しましたので、提出いたします。

### 1. 期日、対応者

- (1) 日時：平成30年8月21日(火) 14:00～16:00
- (2) 場所：北棟2階 多目的室
- (3) 出席者：委員長 古賀 和徳(産業医科大学病院医療安全管理部長)  
委員 木村 早希子(佐賀大学医学部附属病院医療安全管理室副室長)  
高橋 一久(産業医科大学病院医療機器安全管理責任者)  
秋好 美代子(さく病院看護師)  
久保井 摂(九州合同法律事務所弁護士)  
宮部 治恵(NPO法人がんサポーターサポート代表理事)
- (4) 九州大学病院列席者：  
中村副病院長(医療安全管理責任者)  
後医療安全管理部長  
馬場放射線部副部長  
池田(由)医療安全管理部副部長・看護師長(セーフティーマネージャー)  
福本副看護師長(セーフティーマネージャー)  
池田(朋)副看護師長(セーフティーマネージャー)  
村上主任薬剤師(セーフティーマネージャー)  
大賀医療管理課長、福島医療管理課長補佐  
山根医療法規係長、山本係員、田中係員

### 2. 画像診断報告書の確認不足に関するこれまでの動き

画像診断報告書の確認不足に関するこれまでの動きについて、後医療安全管理部長より以下の説明が行われた。

・日本医療機能評価機構では2011年より問題視されており、同年2月に医療安全情報(No.63)を発信していたが、2年前、今年と立て続けに画像診断報告書の確認不足による死亡事例が発生している。

- ・国立大学病院間では、画像診断報告書の見逃し防止対策を医療安全・質向上のための相互チェックのテーマにしたところ、施設間で多様であり、対策として万全ではないことが明らかとなっている。

- ・他大学病院では、画像診断報告書を患者に渡すなどして見逃し防止策を始めている。
- ・医療の IT 化が進んでいく中での情報管理、情報共有の観点から、国家プロジェクトとして検討していく予定、とのことである。

### 3. 放射線部読影室視察（ラウンド）

放射線部副部長より CT 画像診断報告書の作成の現状について説明を受け、広範囲の撮影部位のオーダーが増えているのも相まって検査件数や検査枚数が増加している、放射線科医は他の業務の合間に読影しており、読影に集中しづらい環境にある、報告書作成に当たっては、過去の画像や他の検査との照合、主治医の意見を電子カルテで確認する作業が必要となるなどで煩雑化している、とのことであった。限られたマンパワー・時間・環境で膨大な情報を的確に処理して報告書の作成に追われている現状を垣間見ることができた。また、読影で検査の主目的以外の重大な所見を発見した場合、依頼医師に直接電話連絡するなどして注意喚起していることも合わせて確認できた。

### 4. 九州大学病院の現状と取り組み

池田（朋）セーフティマネージャーより、資料に基づき、九州大学病院の現状と取り組みについて、CT 画像診断報告書の見逃し事例（2 事例：報告書自体を見ていなかったケースと読影医師が所見を見落としていたケース）について、経緯ならびに問題点について説明を受けた。事例を機に院内でアンケートを実施し、その結果を踏まえて院内共通ルールを新たに策定し、医療安全マニュアルに盛り込むなどして推進していく予定であることを確認した。また、電子カルテの次期システム改修に合わせて、画像診断報告書の既読・未読管理の改修と、重要所見がある報告書に重要度に応じたフラグを付ける仕組みを導入する予定であるとの報告を受けた。

### 5. 意見交換

画像診断報告書の未読件数を今後モニタリングしてはいかがか、との提案に対して、未読状態の報告書の件数等のモニタリングのみならず、それを各診療科にフィードバックすることも可能、との回答を得た。九州大学病院の、「必要に応じて画像診断報告書の写し（コピー）を患者に渡してもよい」という院内共通ルールについては、宮部委員（医療を受ける者）や久保井委員（法律の識見者）からは、むしろ渡すことで患者の利益を担保することにつながるるので、情報共有の意味でも積極的に渡してほしい、との意見であった。今後の参考にさせていただければ、と思います。

久保井委員から、前年度（平成 29 年度第 2 回）の監査委員会で、医療事故調査制度

に該当する可能性がある事案が発生した際には、積極的にこの制度に基づいた調査を行い、経験値を上げることで医療事故の再発防止に努めていただきたい旨の意見を述べたが報告書に記載されていなかった、との発言を受け、今回の報告書に追記した。

6. 改善を求める事項

特に改善を求める事項は認めない。

以上

平成 30 年 10 月 18 日

九州大学病院医療安全監査委員会

委員長 古賀 和徳

(産業医科大学病院 医療安全管理部長)