

平成 30 年 7 月 19 日

公益社団法人日本医学放射線学会

画像診断報告書の確認不足等に関する医療安全対策についての見解

日本医学放射線学会は、「放射線科学及びその関連分野に関する学術について研究発表、知識の交換、会員相互及び内外の関連学術団体との連携協力等を行うことにより、これらの分野の進歩・普及・啓発を図るとともに、安全で質の高い医療を提供するための事業活動を通して、国民の健康と福祉の増進に寄与すること」を目的として活動しています。

画像診断技術は、近年急速に進歩し、医療の根幹を担うようになっていきます。放射線科診断専門医は、これらの画像診断の際に、画像診断報告書を作成するだけでなく、画像診断全般の安全管理、検査方法の管理、精度管理等を行っており、画像診断の質を担保するとともに、最新の技術が、国民および患者に安全に提供できるように日々業務にあたっています。

医療の高度化に伴い、画像診断の件数や撮影された画像数は増え、情報量は著しく増加しています。また一方で、各臨床医の専門特化も進んでいます。放射線科診断専門医は増加する情報を適切に管理し、各臨床医へ情報提供するとともに、専門特化した各臨床医に対し、横断的な視点で適切な情報を提供する役割も担っています。

今般、画像診断報告書の確認不足等により診断が遅れ、それにより治療開始の遅延が原因で患者が死亡した事例が報告されました。

画像結果の報告書が主治医に認識されない要因を列挙します。第一に、増加する情報量に対し、放射線科診断専門医の増加が追いついていない現状があります。画像診断は近年急速に進展し、医療の根幹を担うようになりました。放射線科診断専門医が画像診断報告書を作成することや、画像診断の安全管理を行うことは、ますます重要になってきている一方で、画像診断の撮影件数は著しく増加しており、専門医の数を欧米並みに増加させる必要があります。第二に、医療の高度化により専門分化が進んだことが挙げられます。各専門領域の主治医は、各々の専門領域へ対する高度な知識が求められ、それに注力するため、他領域への十分な知識を有することが困難となっています。この点で画像診断に関し、広い領域での知識をもち、横断的視点で適切な画像情報を提供できる放射線科医による診断が、今後さらに必要となります。第三に、各医療者間のコミュニケーションの不足があると思われます。各診療科の主治医と放射線科医がより密接に連携し、良好なコミュニケーションや連携体制を確立することが重要です。

その他にも、主治医がオーダーする検査数の増加により、主治医自身がその結果を消化しきれなくなっていること、画像検査の高度化により診断結果報告書内に記載されている情報量が多く、結果報告書を容易に理解できなくなっていること等、多くの要因が挙げられます。これが複合的な要因となって発生したものと考えられます。

これらの解決策として、まずは、各医療機関の取り組みとして、画像診断報告書を必ずチェックする仕組みを電子カルテあるいは PACS 上で構築することが求められます。放射線科医も危機的所見や緊急を要する所見を画像上で発見した際には、ルーチンの報告手段、すなわち電子カルテやレポートへの記載等による方法とは異なる手段を試みる必要があります。主治医が予期していなかった所見を、放射線診断医が発見した場合の対応を一律に規定することは困難です。これらについては、厚生労働省をはじめとする関係者と連携し、適切な制度設計、政策立案等を推進していく予定です。

ただし、日本医学放射線学会は、患者に対し提供されるべきものは、整理された適切な情報であるべきだと考えています。画像診断報告書を患者にそのまま提供するという対応方法を検討している医療機関もあるようですが、多くの患者は大量の医療情報を正確に把握し判断できないと思われます。また、医療上の責任を患者側に転嫁するような考え方は、医療人としては看過できません。

さて、諸外国でも同様に画像診断報告書の確認不足の問題が指摘されています。英国の The Royal College of Radiologists (RCR) では、主治医側に的確に伝えるべき画像所見を下記のように分類しています。

- ① Critical findings（危機的な所見）
- ② Urgent findings（24 時間以内に緊急を要する所見）
- ③ Significant unexpected findings（患者にとって重要で、かつ主治医が予期していないような所見）

上記の①と②に分類される画像所見は、多くの場合、主治医も緊急性を理解しており、大きな問題となることは少ないと思われます。一方で、③に分類される所見は、その所見が主治医の専門外の疾患に関連した場合等には、臨床に反映されない可能性が起これえます。また、これらの画像所見を診断した際には、ルーチンの報告手段、すなわち電子カルテへの記載等による方法を補完する手段を用いることが提言されています。我が国でも、これらの取り組みを推進すべきであると考えています。

画像診断の精度や安全性を担保する取組は、今回問題となった高度急性期病院だけでなく、日本全国の医療機関で重要な課題です。無駄な画像診断をコントロールしつつ質をさらに高める取り組みが重要になっています。今回の画像診断報告書の確認不足等が原因による患者死亡などの事例は、放射線診断専門医による診断がいかに重要であることを示しています。今後も日本医学放射線学会は、不足している放射線診断専門医の数を増やし、よ

り質の高い画像診断報告書を提供できるように尽力すると同時に、医療被ばく低減や検査適応の適正化を含めた放射線医療の発展に努め、国民が安心・安全な放射線医療を受けられるよう引き続き努力していく所存です。