

## 滋賀県立総合病院における画像診断報告書の確認不足について

滋賀県立総合病院で、コンピューター断層撮影（CT）検査を行った際に、画像診断報告書（画像レポート）の確認不足により、想定していなかった診断に気づかず、適切な治療機会を逸した事案が3件ありました。

患者様、ご家族の皆さまに心からお詫び申し上げるとともに、当院への信頼を損ねる結果となったことに対し、県民の皆さまに深くお詫び申し上げます。このことを深く反省し、再発防止に向けて、職員一同、全力で取り組んでまいります。

### 1 各事案の概要

#### 事案1

##### (1) 患者様

80歳代（2019.4時点） 男性

##### (2) 経過

2015年9月

泌尿器科の術前検査で心電図異常が認められたため、冠動脈CT検査を行いました。循環器内科医師Aは、検査画像を確認して、冠動脈に有意狭窄がなく手術に支障ないと判断しました。

この時の放射線診断科医師Bによる画像診断報告書には「肝に腫瘍あり、肝臓癌の疑い」の旨、記載されていましたが、循環器内科医師Aは、当該報告書を確認していませんでした。

2018年11月

食事摂取困難となり、緊急搬送により消化器内科入院。

消化器内科医師Cによる画像診断報告書の再確認や院内調査の結果、2015年9月当時、循環器内科医師Aが、当該報告書を確認していなかったことが判明しました。

2019年4月

患者様 ご逝去

### (3) 患者様に与えた影響

画像診断報告書の確認不足により 3 年間の診断の遅れを招いたことは当院の過失であり、当院への信頼を損ねる結果となったことに対し、患者様やご遺族の皆さまに深くお詫びいたします。

画像診断報告書の確認不足が患者様の予後等に与えた影響について外部の有識者 2 名に意見を求めたところ、2 名とも概ね同じ意見であり、その概要は次のとおりでした。

2015 年 9 月の時点で肝腫瘍は肝臓癌と確定されていませんが、肝細胞癌または混合型肝癌であったと思われます。腫瘍（癌）は 50mm 弱であり、臨床病期 Stage II と診断され、治療として肝切除術が可能であったと思われます。また、他の治療法を選択した場合は、肝切除を上回る予後は期待できないと思われます。

患者様には高齢、重度の糖尿病や肥満等の因子があることから、2015 年の時点で治療（肝切除）した場合の予後と、治療しなかった場合の予後に差が生じると評価することは困難であると思われます。

患者様は 2015 年の C T 検査時から 43 か月後に逝去されていますが、ご逝去後に行った病理解剖の結果、肝細胞癌の中で予後不良とされる特殊型の肝細胞癌であったと考えられることや、外部有識者の意見を踏まえると、当院としても、2015 年の時点で治療（肝切除）した場合の予後と、治療しなかった場合の予後に差が生じると評価することは困難であると考えます。

## 事案 2

### (1) 患者様

50 歳代（2019.4 時点） 男性

### (2) 経過

#### 2015 年 9 月

全身浮腫あり精査、加療目的で入院し、原因検索のため胸腹部 C T 検査を行いました。血液・腫瘍内科医師 D は検査画像を確認し、浮腫に至る病変を認めないと判断しました。

放射線診断科医師 E の画像診断報告書には「肝臓癌か肝血管腫の疑い」の旨記載されていました。

血液・腫瘍内科医師 D は、当該報告書を確認し、カルテに記載しましたが、全身浮腫の治療を優先し、入院中に肝臓の精査を行いませんでした。症状が改善したため外来通院となりました。

#### 2019 年 4 月

他病院からの肝細胞癌疑いによる紹介受診。

消化器内科医師 F による画像診断報告書の再確認の結果、2015 年 9 月当時、血液・腫瘍内科医師 D が、適切な処置を行っていなかったことが判明しました。

### 現在

患者様 当院で治療中

## 事案 3

### (1) 患者様

70歳代（2019.7時点） 男性

### (2) 経過

2017年10月

腰椎脊柱管狭窄症ようついせきちゅうかんきょうさくしょうの手術目的で腹部CT検査を行いました。

整形外科医師Gは検査画像を確認し、手術計画を行いました。  
放射線診断科医師Hの画像診断報告書には「腎臓癌の疑い」の旨記載されていましたが、整形外科医師Gは、当該報告書を確認していませんでした。手術は予定通り行われ、退院されました。

2019年7月

他病院からの股関節痛による紹介受診。

整形外科医師GはMRI検査を行い、放射線診断科医師Iが画像診断報告書に「腎臓癌の疑い」の旨記載しました。整形外科医師Gは2017年10月の画像診断報告書を再確認したところ、当該報告書を確認していなかったことに気づきました。

現在

患者様 当院で治療中

## 2 背景・要因

画像診断報告書の確認不足が起きた主な背景・要因としては、次のようなものがあると考えております。

- ・ 画像検査を依頼した医師は、検査の主たる目的にしか注意が向いていなかった。
- ・ 画像で検査目的の部位を見て患者に説明した際、画像診断報告書が作成されておらず、その後見るのを忘れた。
- ・ 未読の画像診断報告書があることをシステムにより確認できる仕組みがなかった。
- ・ 診療科間の連携不足があった。

### 3 再発防止策

#### (1) 画像診断報告書の改善を図る。

想定外の新規悪性腫瘍が疑われた場合は、画像診断報告書で文字を大きく、赤字で報告する。悪性腫瘍が疑われる場合は「悪性疑い」等と明確に表記します。

#### (2) 既読管理システムの確認を徹底する。

当院では、2018年2月から電子カルテにおいて、既読管理システム（画像診断報告書の未読既読を一覧で確認できるシステム）を導入していますが、その確認を徹底します。具体的には、副院長が月ごとに既読管理システムの閲覧状況とその後の対応の確認を行い、診療部長会議で報告し改善を促すとともに、画像検査を依頼した診療科で責任をもって既読管理システムの確認を徹底します。

#### (3) 副院長によるチェック体制を新たに構築する。

想定外の新規悪性腫瘍が疑われた症例がみられた場合、放射線診断科から副院長に報告し、副院長が電子カルテで当該症例の診療経過を管理します。

※ (1) ～ (3) いずれも 2019 年 1 月から実施済

### 4 今後の対応

#### (1) 患者様等への対応

逝去された患者様については、ご遺族に対して病院として誠意をもって対応するとともに、治療中の患者様については、治療に万全を尽くします。

#### (2) 過去の画像診断報告書の調査

2018年2月以降（既読管理システム導入後）の画像診断報告書について、2019年6月から7月末までの間に確認したところ、悪性腫瘍の見落としはありませんでした。

2018年1月以前（既読管理システム導入前）の画像診断報告書についても、過去5年分について、2019年12月末までに完了するよう確認を行っているところです。



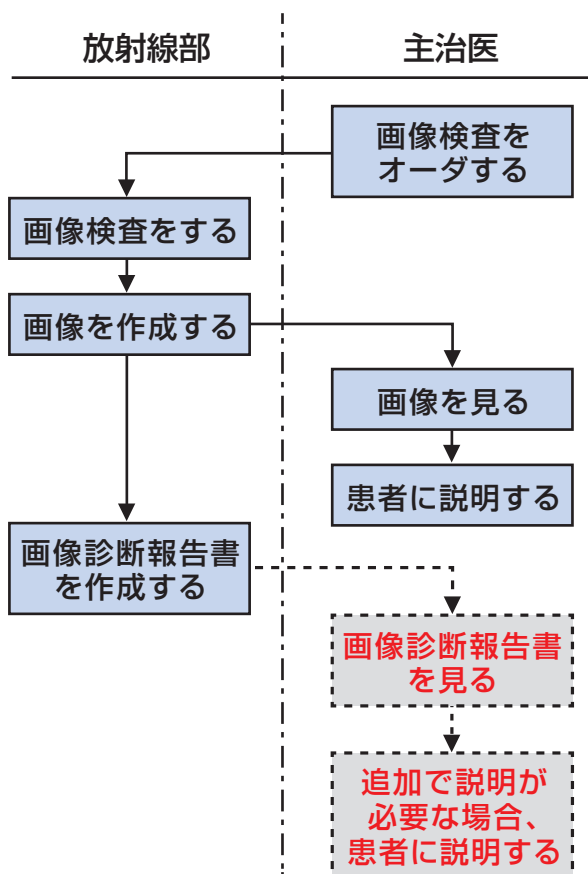
No.138 2018年5月

# 画像診断報告書の 確認不足(第2報)

「画像診断報告書の確認不足」を医療安全情報No.63(2012年2月)で取り上げました。その後、画像診断報告書を確認しなかった事例が37件報告されていますので再度情報提供します(集計期間:2015年1月1日~2018年3月31日)。この情報は、第51回報告書「再発・類似事例の分析」の内容をもとに作成しました。

**画像を確認した後、画像診断報告書を確認しなかったため、検査目的以外の所見に気付かず、治療が遅れた事例が報告されています。**

## 画像検査の流れの一例



### 画像診断報告書を確認しなかった主な背景

画像で検査目的の部位を見て患者に説明した際、画像診断報告書が作成されておらず、その後見るのを忘れた

画像診断報告書を見る習慣がなかった

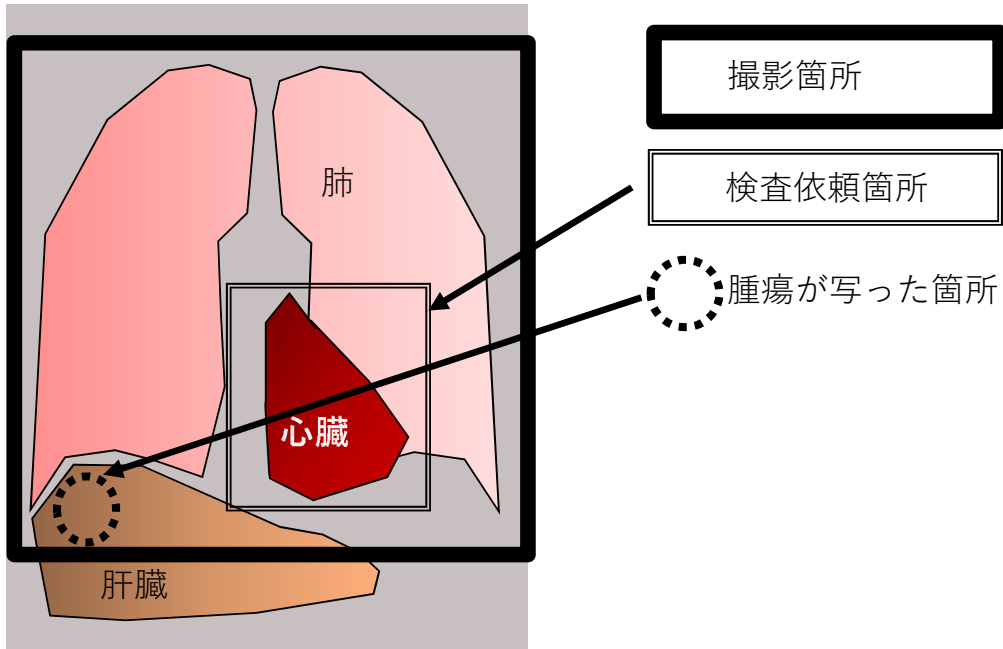
CT検査とMRI検査を同時期に行い、MRI検査の結果で診断が確定できたため、CT検査の画像診断報告書を見なかった

専門領域の読影に自信があり、画像診断報告書を見なかった

前年の同月の画像診断報告書を当日の報告書だと誤認した

◆37件のうち、36件がCT検査の事例です。

# 事案1 CT検査



## 放射線診断科による画像レポートの変更点

変更前

【診断】  
coronary stenosis  
s/o malignant liver tumor



2019年1月から

【診断】  
coronary stenosis  
s/o malignant liver tumor  
**悪性腫瘍が存在する可能性有り**

依頼医にとって想定外（専門外、無症状）の新規悪性腫瘍が疑われた場合

- ①12ポイントから24ポイント表示にする
- ②赤色表示
- ③専門用語、略語を出来るだけ使用しない

# 既読管理システム

既読管理システム v1.0

検索条件:

状態	既読更新者コード	既読更新者	既読更新日時	確定日時	確定医コード	確定医	依頼科コード	依頼科	依頼医コード
未読				2018/05/07~2018/05/14					
未読				2018/05/09 09:55:18			14	脳神経外科	
未読				2018/05/09 10:18:06			14	脳神経外科	
未読				2018/05/09 10:57:38			14	脳神経外科	
未読				2018/05/08 11:19:39			14	脳神経外科	
未読				2018/05/07 15:04:56			14	脳神経外科	
既読	1014390		2018/05/08 09:37:28	2018/05/07 17:46:42			14	脳神経外科	
未読				2018/05/07 08:39:08			14	脳神経外科	
未読				2018/05/07 09:34:38			14	脳神経外科	
未読				2018/05/09 09:57:25			07	老年内科	
未読				2018/05/09 11:53:54			07	老年内科	
未読				2018/05/10 20:48:23			07	老年内科	
未読				2018/05/10 21:07:39			07	老年内科	
未読				2018/05/08 18:54:17			07	老年内科	
既読	9811443		2018/05/08 14:33:05	2018/05/08 14:28:09			07	老年内科	
未読				2018/05/08 13:44:50			S02	小児科	
未読				2018/05/08 13:27:01			S02	小児科	
未読				2018/05/09 10:12:42			10	外科	
未読				2018/05/09 09:37:00			10	外科	
既読	7900805		2018/05/09 11:28:49	2018/05/09 11:07:15			10	外科	
未読				2018/05/09 10:57:25			10	外科	
未読				2018/05/09 10:18:07			10	外科	
既読	1020579		2018/05/14 15:21:45	2018/05/08 11:07:19			24	婦人科	
既読	1021257		2018/05/16 14:15:29	2018/05/10 14:08:03			24	婦人科	
既読	1021257		2018/05/16 14:10:36	2018/05/14 12:41:25			24	婦人科	
未読				2018/05/08 13:15:25			S02	小児科	
既読	0421		2018/05/08 13:48:26	2018/05/08 13:37:04			04	呼吸器内科	

## 電子カルテ画面から画像・レポート参照

診察科 放射線部  
 部署 放射線部  
 指示医 未選択  
 記載科 未選択

9191222 女性 1933(S8)年09月  
**テスト 患者23**  
 テスト カンパニエウ

全科 自科 診療科 放部

感染	禁忌	金属	注意事項
区分	注意事項	区分	注意事項
感染	無		
アレ	その他		

レジメン/パス(放部)

項目	内容	更新日
連絡先		
血液型	不明	
身長	0	
体重	0	

患者属性

予約一覧(放部)

予約日時	予約科目

検査結果  
 薬歴照会  
 D照会  
**画像・レポート**  
 治療RIS  
 生理レポート  
 内視鏡レポート  
 病理参照  
 検査WEB  
 細菌結果WEB  
 熱型表WEB

