

## 当院における病理診断報告書未確認への対策

◎山崎 葉子<sup>1)</sup>、坂根 潤一<sup>1)</sup>、嶋崎 健介<sup>1)</sup>、佐口 洋平<sup>1)</sup>、高橋 光司<sup>1)</sup>、平田 一樹<sup>1)</sup>、白川 るみ<sup>1)</sup>、平松 直樹<sup>1)</sup>  
地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院<sup>1)</sup>

### 【はじめに】

画像・病理診断報告書の未確認により治療に遅れが生じる事例は全国的に発生しており、医療安全上の課題となっている。2022年度の診療報酬改定により「報告書管理体制加算」の項目が新設された。病理診断報告書や画像診断報告書の確認漏れ等の対策を講じ診断や治療の遅延を防ぐ体制整備の必要性が求められている。今回、当院での病理診断報告書の未確認に対する取り組み、現在までの運用と今後の課題について報告する。

### 【運用方法】

2020年7月より、病理業務支援システムに新たな機能を追加し「確認ボタン」で臨床医の閲覧記録を把握する。加えて、毎月1回未確認リストを作成し、臨床医へ配布、報告内容の確認を促す。配布後約一週間を目安に閲覧記録の再確認、未確認報告書内容を精査し対応を依頼する。全ての活動は医療安全部門と共に進められ、2022年度からは病理診断及び画像診断を行う医師、2023年度からは医療安全管理者研修を終了した臨床検査技師及び診療放射線技師の

2名が報告書確認管理者として加わり、現在、報告書確認対策チームとして活動している。毎月1回、未確認報告書の把握と医学的対応が必要な事例への取り組みなどをカンファレンスで共有する。

### 【結果】

2020年導入から3年が経過し、1000件を超える未確認報告書は「確認ボタン」の運用も定着し、現在約200件以下にまで減少している。また、病理診断は検査内容により報告書作成までの期間が異なるため、結果報告時期がわかりにくく、確認漏れとなる可能性があった。2023年5月、電子カルテの変更に伴い、結果報告と同時に、依頼医にメール送信される仕組みに変更したことも未確認数の減少につながった。しかし、結果報告メールの未読や複数の診療科にまたがる事例での確認漏れ、未確認リストに対する依存などの問題もある。さらに、信頼し安心できる質の高い医療提供を目指し、報告内容への対応状況確認を重視する必要性もあると考える。

連絡先：054-247-6111(検査技術・臨床工学室兼病理学部)