

平成 30 年度地域医療基盤開発推進研究事業
「医療安全に資する病院情報システムの機能を普及させるための施策に関する研究」
報告書資料

研究代表者：

松村泰志（大阪大学医学系研究科・医療情報学）

研究分担者：

[医療安全担当]

中島和江（大阪大学医学部附属病院・クオリティーマネジメント部）

北村温美（大阪大学医学部附属病院・クオリティーマネジメント部）

後 信（九州大学病院・医療安全管理部）

中村京太（横浜市立大学附属市民総合医療センター・医療安全管理学）

滝沢牧子（群馬大学医学部附属病院・医療の質・安全管理部）

[医療情報システム担当]

武田理宏（大阪大学医学部附属病院・医療情報部）

大原 信（筑波大学・医療情報マネジメント学）

石田 博（山口大学・医療情報判断学）

美代賢吾（国立国際医療研究センター・医療情報管理部門）

松本武浩（長崎大学医歯薬学総合研究科・医療情報学）

岡本和也（京都大学医学部附属病院・医療情報企画部）

澤 智博（帝京大学・医療情報システム研究センター）

池田和之（奈良県立医科大学附属病院・薬剤部）

宇都由美子（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科・医療システム情報学）

[画像診断担当]

田中 壽（大阪大学医学部附属病院・放射線部）

玉本哲郎（奈良県立医科大学附属病院・医療情報部）

研究協力者

井田正博（荏原病院・放射線科）

平成 30 年度地域医療基盤開発推進研究事業「医療安全に資する病院情報システムの機能を普及させるための施策に関する研究」では、医療安全上の課題を取り上げ、その対策の一つとして病院情報システムに対策に有効な機能を組み入れて、リスクを減らす方法を検討することを目的としている。

平成 30 年度は、画像レポート見落とし問題が大きく取り上げられる状況を鑑み、厚生労働省医政局総務課医療安全推進室の提案により、画像レポート見落とし問題を集中的に取り上げることとなった。本研究班では、医療安全を専門とする研究者、医療情報システムを専門とする研究者で構成されていたが、更に、画像診断を専門とする研究者が加わり、本課題に取り組んだ。本文書は、その成果報告の資料として、研究班の成果を公表するために作成したものである。

画像診断レポート見落とし問題は、以前から指摘されてきた問題であり、既に、対策を講じている医療機関がある。これらの医療機関の現状の対策、実施してきた成果や問題点などの情報を収集し、この問題の本質的な原因の理解に努めた。本問題の対策として、医師への教育が重要である点は異論がないところであったが、それだけで十分ではないとの認識も一致していた。次に講じるべき対策の多くは、病院情報システムの機能を活用することを前提としたものであった。しかし、病院情報システムに特別な機能を追加するためには、改造費がかかることになる。病院情報システムの機能の追加を、費用をかけずに実現させるためには、病院情報システム提供ベンダーに、次のシステムのバージョンアップの際に、この対策に必要な機能をパッケージソフトに組み込んでもらうことが必要であり、各医療機関が次のシステムリプレースの際に、こうした機能を含むシステムに更新することで達成できる。本研究班では、本対策として求められるシステムの機能について取りまとめ、病院情報システム開発ベンダーに、その機能を次のバージョンアップのシステムに組み込んでもらうことを目指して、必要とする機能の仕様項目のとりまとめを行った。しかし、具体的な対策は、各医療機関で考え方が異なり、統一的な機能仕様項目にまとめることは容易なことではなかった。まず、本問題の対策として、どのようなパターンがあるのかを洗い出すことに努め、それぞれのパターンを支援するために必要なシステムの機能を列挙し、対策に係るシステム単位に、機能仕様項目としてまとめることとした。従って、ここで提示する仕様項目は、幾つかの対策パターンについて、システムが支援するための機能の和集合となっており、各病院でこれらが全てそろっている必要はない。しかし、システム提供ベンダーは、できるだけ一つのシステムで、設定により運用パターンの違いを吸収できる設計にした方が全体のコストを低減させることができ、また、医療機関にとっては、システム導入後、次のリプレースを待たずに対策方針を変更できることにもなる。システムを構築する観点では、次々に必要な機能を追加していくと、一貫性が崩れ、不安定なシステムとなってしまう。近々には使わない機能も含め、最初に設計に組み込んでおくと、想定内の機能拡張に対応でき、将来に渡り安定したシステムが構築できる。こうしたことから、この仕様項目は、研究班での意見をできるだけ網羅的に拾い

上げ、重要度、実現を期待する時期の指標で、開発すべき順番を示す方法をとった。また、当初は、放射線画像診断レポートの見落とし問題について検討したが、病理診断レポートについても同様の問題があり、システムの機能としては同様の対策で対応できること、また、病院で、放射線画像診断と病理診断で対策の考え方、システムの利用の方法が異なると混乱の原因にもなるので、本書では、これらを合わせて記載することとした。

本研究班の成果物として重要なものは、「画像診断レポート、病理診断レポートの見落とし防止対策システムの機能仕様項目」であるが、上記の理由により、分かりにくい内容となっている。この仕様項目の意味を理解するためには、そもそもどのような対策をしようとしているのか、また、どのようなバリエーションがあるのかの理解が必要となる。そこで、この仕様項目についての解説書を作成した。本機能仕様書は、解説書の内容を読んで内容が理解され、担当医療機関にとって必要な機能要件を取捨選択し、これを、次のリプレースの際に作成する病院情報システムの機能仕様書に追記できるようにするために、敢えて、この形にこだわった。

医療機関にとっては、システムを導入することで対策ができる訳ではなく、そもそもこの問題の対策に、どのような方法があるのかを理解し、担当する病院において、どの方式の対策を講じるべきかの検討を先行させるべきである。そこで、画像／病理診断レポートの見落としがどのようにして起こるのか、その必要な対策の内容とバリエーションを記載した上で、システムがどのような機能をもつべきかを記載し、機能仕様項目との対応を示した。更に、システムを利用した対策をイメージしやすくするために、4つの典型的事例を紹介し、最後に、ここで提示する対策の限界を示し、今後の更なる技術開発への期待を記載した。

画像レポート見落とし問題の本質を理解するためには、その事例を知ることが有効である。そこで、資料として画像レポート見落としの事例集を作成した。

本資料は、「画像診断レポート、病理診断レポートの見落とし防止対策システムの機能の解説」、「レポート見落とし事例集」、「画像診断レポート、病理診断レポートの見落とし防止対策システムの機能仕様項目」の3部で構成されている。

本資料を作成するに際し、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会、一般社団法人日本画像医療システム工業会には、多大な協力を頂いたことに対し感謝申し上げます。