

## 画像診断レポート、病理診断レポート見落とし防止対策システムの機能仕様項目

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
1.	画像検査オーダー			
1.1.	画像検査オーダー画面で、緊急所見があった場合に通知すべき医師の、連絡先(PHS番号、内線番号等)を設定することができること。職員マスタ等で管理したオーダー医の連絡先が既定表示されること。	3	2	脳出血や大動脈解離などの一刻を争う重要所見があった場合に、画像診断医が主治医への速やかな連絡を支援するための機能である。医師が毎回連絡先を入力するとは思い難いので、職員マスタとの連携が好ましい。職員マスタとの連携が難しい場合は、必須入力をシステムが設定できる必要がある。PHS電話番号帳を読影室に配置することで、運用でもカバーできる。
1.2.	画像検査オーダー画面で、画像診断レポート作成通知や、重要所見通知を行う医師を指定することができること。医師の指定がない場合、これらの通知はオーダー医に行われること。	3	2	主治医がオーダー医と異なるケース(異動、初診外来、入外連携)に必要な機能。
1.3.	画像診断レポートの作成通知の可否をユーザが指定できること。オーダー起動時に”要”、”否”のいずれかを既定表示できること。既定表示の変更の可否を、設定できること。上記は診療科単位で設定ができること。	3	2	ユーザのニーズに合わせて画像診断レポート作成通知を行う機能。全レポートに対して通知、ユーザが選択したレポートに対して通知、通知しないを病院ごとに設定できる機能となる。重要フラグのついたレポートは強制通知なども検討が必要となる。
2.	病理検査オーダー			
2.1.	病理検査オーダー画面で、重要所見があった場合に通知すべき医師の、連絡先(PHS番号、内線番号等)を設定することができること。職員マスタ等で管理したオーダー医の連絡先が既定表示されること。	2	2	重要所見があった場合に、病理診断医が主治医への速やかな連絡を支援するための機能である。医師が毎回連絡先を入力するとは思い難いので、職員マスタとの連携が好ましい。職員マスタとの連携が難しい場合は、必須入力をシステムが設定できる必要がある。PHS電話番号帳を病理部に配置することで、運用でもカバーできる。

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
2.2.	病理検査オーダー画面で、病理診断レポート作成通知や、重要所見通知を行う医師を指定することができること。医師の指定がない場合、これらの通知はオーダー医に行われること。	3	2	主治医がオーダー医と異なるケース(異動、初診外来、入外連携)に必要な機能。内視鏡検査で内視鏡オーダー医(主治医)と病理オーダー医(内視鏡実施医)が異なるケースも想定される。
2.3.	病理診断レポートの作成通知の要否が指定できること。オーダー起動時に”要”、”否”のいずれかを既定表示できること。既定表示の変更の可否を、設定できること。上記は診療科単位で設定ができること。	4	3	病理診断レポート作成通知を、全レポートに対して実施、選択したレポートに対して実施、実施しないを病院ごとに設定できる機能。
3.	画像診断レポート作成システム			
3.1.	画像検査オーダーで入力されたオーダー医等の連絡先(PHS番号、内線番号等)が表示されること。	2	2	
3.2.	画像診断レポートは、所見フィールド、診断フィールドが分離した構造とし、レポート作成画面とレポート表示画面で表示順を変更することができること。	3	2	レポート記載は所見→診断の順、レポート表示(閲覧)は診断→所見の順が好ましい。
3.3.	画像に重要所見があった場合、文字色、文字サイズを変更してレポートを作成できること。	2	1	プレーンテキストでしか連携できないシステム(同一施設内、多施設間、システム更新時)は目立たないだけでなく、取り消し線は意味が逆に伝わる危険性あること等を認識して、システム導入を行う必要がある。 レポートは文字修飾がなくても理解できる表現で記載し、文字修飾はあくまで重要所見の視認性の向上を目的とするべきである。
3.4.	画像診断専門医が重要所見に対し、簡単な操作でフラグを立てることができること。	4	3	医療機関ごとに重要所見のフラグを付与する施設と、付与しない施設があることが想定される。
3.5.	レポート確定ボタンを重要フラグの有無で分けて設置するなど、重要フラグの付け忘れを防止する仕組みを持つこと。	2	1	
3.6.	重要フラグは区分を分けて設定することを可能とし、その段階はマスタで設定できること。	2	2	「予期せぬ重要所見」、「予期はされていたが重要な所見」など、区分を分けて通知できる設定が必要である。
3.7.	画像診断レポート作成通知が作成できること。通知の要否はモダリティごとに設定できること。	4	3	

	システムの機能仕様項目	機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
3.8.	重要フラグが付与された場合、画像検査オーダーで指定した医師(指定がない場合はオーダー医)に重要所見があることが通知できること。	4	3	
3.9.	レポートの一覧を、レポート記載者、レポート記載診療科、オーダー診療科、モダリティ、検査期間、重要フラグ等で絞り込んで表示することが可能なこと。	2	2	画像診断専門医が記載したレポートを監査するための機能。 医療機関ごとにその必要性について検討を行う必要がある。
3.10.	レポートの一覧画面で、レポートの既読、未読、重要フラグの有無が把握できること。	2	2	画像診断専門医が重要所見を付けたレポートを監査するための機能。
3.11.	画像診断レポート作成システムで確認医が画像診断医に向けて入力したコメントを確認できること。	1	1	画像診断レポート確認医が画像診断医にコメントを返すことで、重要所見の判断が正しかったか否かなど、画像診断医に情報をフィードバックすることを想定する。
3.12.	レポートの一覧画面から、患者カルテが起動できること。	2	2	画像診断専門医が重要所見を付けたレポートを監査するための機能。
3.13.	画像診断レポートを改版した場合、その情報が画像診断レポート参照システムやレポート通知機能に再送付されること。	4	3	レポートを改版した場合、レポートの進捗管理に反映される必要がある。
4.	病理診断レポート作成システム			
4.1.	病理検査オーダーで入力されたオーダー医等の連絡先(PHS番号、内線番号等)が表示されること。	2	2	
4.2.	病理診断レポートは、所見フィールド、診断フィールドが分離した構造とし、レポート作成画面とレポート表示画面で表示順を変更することができること。	3	2	レポート記載は所見→診断の順、レポート表示(閲覧)は診断→所見の順が好ましい。
4.3.	重要所見があった場合、文字色、文字サイズを変更してレポートを作成できること。	2	1	プレーンテキストでしか連携できないシステム(同一施設内、多施設間、システム更新時)は目立たないだけでなく、取り消し線は意味が逆に伝わる危険性あること等を認識して、システム導入を行う必要がある。 レポートは文字修飾がなくても理解できる表現で記載し、文字修飾はあくまで重要所見の視認性の向上を目的とするべきである。

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
4.4.	病理診断専門医が重要所見に対し、簡単な操作でフラグを立てることができること。	4	3	医療機関ごとに重要所見のフラグを付与する施設と、付与しない施設があることが想定される。
4.5.	レポート確定ボタンを重要フラグの有無で分けて設置するなど、重要フラグの付け忘れを防止する仕組みを持つこと。	2	1	
4.6.	重要フラグは区分を分けて設定することを可能とし、その段階はマスタで設定できること。	2	2	「予期せぬ重要所見」、「予期はされていたが重要な所見」など、区分を分けて通知できる設定が必要である。
4.7.	病理レポート作成通知ができること。			
4.8.	重要フラグが付与された場合、病理検査オーダーで指定した医師(指定がない場合はオーダー医)に重要所見があることが通知できること。	4	3	
4.9.	レポートの一覧を、レポート記載者、レポート記載診療科、オーダー診療科、検査種、検査期間、重要フラグ等で絞り込んで表示することが可能なこと。	2	2	病理診断医が重要所見を付けたレポートを監査するための機能。 医療機関ごとにその必要性について検討を行う必要がある。
4.10.	レポートの一覧画面で、レポートの既読、未読、重要フラグが把握できること。	2	2	病理診断医が重要所見を付けたレポートを監査するための機能。
4.11.	レポートの一覧画面から、患者カルテが起動できること。	2	2	病理診断医が重要所見を付けたレポートを監査するための機能。
4.12.	病理診断レポートを改版した場合、その情報が病理診断レポート参照システムやレポート通知機能に再送付されること。	4	3	レポートが改版されて場合、レポートの進捗管理に反映される必要がある。
5.	経過記録ビューア			医師が日常診療の中で必ず見る画面で、画像画像診断レポート、病理診断レポートの存在を気づくことができるシステム設計が必要である。
5.1.	画像検査が行われた場合、医師が経過記録画面など日常診療で最もよく見る画面で検査の存在を把握でき、簡単な操作で該当画像を選択した形で画像ビューアを起動できること。	3	2	経過記録上で画像検査の存在が分かりやすく表示できると、画像検査の見落とし防止につながる。医療者は経過記録を起点に診療を行っており、最も有効な対策の一つになると考えられる。
5.2.	画像の検査進捗が表示できること(「依頼中」、「撮影済」、「閲覧済」など)。	2	1	「閲覧済」のステータスは画像のアクセスログを持つ必要があり、難易度が高い。

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
5.3.	画像診断レポートや病理診断レポートが作成された場合、医師が経過記録など日常診療でよく見る画面でその存在を把握でき、簡単な操作で該当レポートを起動することができること。	3	2	経過記録上で画像、病理検査レポートの存在が分かりやすく表示できると、画像、病理検査レポートの見落とし防止につながる。
5.4.	レポートの進捗が表示できること(「作成済」、「閲覧済」など)。	3	2	「作成済」でレポートの存在が把握でき、レポート閲覧により「閲覧済」にステータスが変更されることを想定する。
5.5.	重要フラグが付与されたレポートは経過記録上で把握ができること。	3	2	
6.	画像診断レポート参照システム			
6.1.	画像診断レポート一覧画面 (患者ごとの一覧画面)			
6.1.1.	画像診断レポートビューアは、画像診断レポートが未作成の画像検査も一覧を提示し、レポートが無いことをユーザが把握できるようにデザインすること。	4	3	画像はあるがレポートが未作成であることをユーザに明示できることが重要となる。
6.1.2.	レポートが未作成でもレポートビューアに表示する画像検査は、マスタで設定することができること。	4	3	レポートが作成される可能性がある画像検査は一覧に表示するが、レポートが作成されない画像検査は一覧に表示する必要はなく、そのための制御を行うマスタとなる。
6.1.3.	画像レポート一覧画面から、画像ビューアを起動できること。	2	1	部門レポートシステムからDICOM画像ビューアを起動する方法としては、患者ID、検査日、モダリティ、オーダ番号のいずれかまたは組み合わせが必要であり、電子カルテ基幹システムのビューアを用いる場合の難易度は高い。
6.1.4.	画像診断レポート一覧画面で、未読の画像診断レポートの存在を把握できること。	4	3	
6.1.5.	画像診断専門医が重要所見のフラグを立てた場合、画像診断レポート一覧画面で重要フラグが目立つように表示されること。	3	2	
6.2.	画像診断レポート画面 (個別のレポートを表示する画面)			

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
6.2.1.	画像診断専門医が重要所見のフラグを立てた場合、画像診断レポート画面上で重要フラグがわかりやすく提示されること。	4	3	
6.2.2.	画像診断レポートの所見フィールドと診断フィールドの表示順を設定できること。	3	2	レポート記載は所見→診断の順、レポート表示(閲覧)は診断→所見の順が好ましい。
6.2.3.	画像診断レポートの診断フィールドは、レポートの初期表示で、診断フィールドの内容が確認できること。(画面をスクロールしたりタブを切り替えたりすることなく表示できること。)	3	2	診断フィールドは起動初期画面内の固定の位置とし、所見フィールド内にスクロールバーを設定し、所見フィールドのみをスクロールしながら閲覧することを想定している。
6.2.4.	画像診断レポート作成システムで設定した文字色、文字サイズを反映して表示できること。	2	1	
6.2.5.	重要フラグの付与されたレポートでは、所見確認医が画像診断医に向けたコメントを記載することができること。	1	1	画像診断レポート確認医が画像診断医にコメントを返すことで、重要所見の判断が正しかったか否かなど、画像診断医に情報をフィードバックすることを想定する。
6.2.6.	所見確認医が画像診断医に向けたコメントは、画像診断レポートビューアで確認できること。	1	1	
6.2.7.	画像診断レポート画面に患者説明内容を記載することが可能なこと。記載した患者説明内容は経過記録に記録(表示)されること。	3	1	本機能を実装することで、画像診断レポートに対する説明を記録していることを監査することが可能となる。
6.2.8.	画像診断レポートの診断フィールドのみ印刷対象とするなど、患者向けのレイアウトで診断レポートを印刷する機能を持つこと。	2	2	医師向けに専門用語を用いて記載された診断レポートを、手を加えずに患者に渡す運用は、患者に誤解や不安を与える危険があることから、患者向けのレイアウトを作成できる必要がある。
6.3.	既読・未読管理			
6.3.1.	画像診断レポートのアクセスログをユーザごとに持つこと。	2	2	アクセスログではしかるべき医師が目的をもってレポートを閲覧したか否かの判断が困難であるが、既読宣言を行う運用が困難な病院で必要となることが想定される。
6.3.2.	画像診断レポート画面を閉じる際、レポートを既読として閉じるか、未読のまま閉じるかを選択することができること。	4	3	自然な操作で、既読、未読扱いを宣言できるようなユーザインターフェースが必要となる。

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
6.3.3.	既読ボタンは、レポート全体を確認しないと押せないこと(レポート画面を一番下までスクロールする、タブを切り替え全画面を表示するなど)。	2	2	
6.3.4.	画像診断レポートを既読とできる権限を設定できること(全診療科/通知先診療科/通知先医師、医師/研修医を含まない医師)。	3	3	既読宣言をできるユーザの範囲は、病院ごとに方針が異なることが想定される。権限を設定する機能がない場合でも運用でカバーできるが、権限がないユーザが間違っ既読にしてしまうリスクを減らすため、本機能の実装が望ましい。
6.3.5.	未読の(既読宣言の行われていない)画像診断レポートは画像診断レポート一覧画面に初期表示され、把握することができること。	3	3	
6.3.6.	既読のステータスは後に未読ステータスに変更することができること。	3	3	「既読」の押し間違いが想定されるため。
6.3.7.	作成から指定の期間時点で未読のレポートの一覧を表示する機能を持つこと。この時、読むべき医師毎、診療科毎、また、重要所見フラグのあるもの限定などを選択ができること。	3	2	診療科内や病院での監査への活用を想定している。
6.3.8.	アクセスログを用い、誰もアクセスしていないレポート、依頼科の医師が誰もアクセスしていないレポートが抽出できる機能を有すること。	2	2	
6.3.9.	画像診断レポートの改版が行われた場合は、改版レポートを未読ステータスで登録すること。	4	3	レポートが改版されて場合、レポートの進捗管理に反映される必要がある。
7.	画像ビューア			
7.1.	画像一覧画面 (患者ごとの一覧画面)			
7.1.1.	画像一覧画面で、画像診断レポートの存在が把握できること。	3	2	
7.1.2.	画像一覧画面で、未読の画像診断レポートが把握できること。	3	1	
7.1.3.	画像一覧画面から、画像診断レポートを起動できること。	3	2	
7.1.4.	画像診断専門医が重要所見のフラグを立てた場合、画像一覧画面で重要フラグが把握できること。	3	2	
7.2.	既読・未読管理			

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
7.2.1.	画像のアクセスログをユーザごとに持つこと。	2	1	原則として、画像とレポート双方の確認が必要であり、画像についてもアクセスログを持つことが理想的である。
7.2.2.	アクセスログを用い、誰もアクセスしていない画像、依頼科の医師が誰もアクセスしていない画像が抽出できる機能を有すること。	2	1	
8.	病理診断レポートビューア			
8.1.	病理診断レポート一覧画面 (患者ごとの一覧画面)			
8.1.1.	病理診断レポート一覧画面で、未読の病理診断レポートの存在を把握できること。	4	3	
8.1.2.	病理診断専門医が重要所見のフラグを立てた場合、レポート一覧画面で重要フラグが分かりやすく表示できること。	4	3	
8.2.	病理診断レポート画面 (個別のレポートを表示する画面)			
8.2.1.	病理診断専門医が重要所見のフラグを立てた場合、病理診断レポート画面で重要フラグが分かりやすく表示されること。	4	3	
8.2.2.	病理診断レポートの所見フィールドと診断フィールドの表示順を設定できること。	3	2	レポート記載は所見→診断の順、レポート表示(閲覧)は診断→所見の順が好ましい。
8.2.3.	病理診断レポートの診断フィールドは、レポートの初期表示で、診断フィールドの内容が確認できること。(画面をスクロールしたりタブを切り替えたりすることなく表示できること。)	3	2	診断フィールドは起動初期画面内の固定の位置とし、所見フィールド内にスクロールバーを設定し、所見フィールドのみをスクロールしながら閲覧することを想定している。
8.2.4.	病理診断レポート作成システムで設定した文字色、文字サイズを反映して表示できること。	2	1	
8.2.5.	病理診断レポート画面に患者説明内容を記載することが可能なこと。記載した患者説明内容は経過記録に記録(表示)されること。	3	1	本機能を実装することで、画像診断レポートに対する説明を記録していることを監査することが可能となる。
8.3.	既読・未読管理			



システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
8.3.1.	病理診断レポートのアクセスログをユーザごとに持つこと。	2	2	アクセスログではしかるべき医師が目的をもってレポートを閲覧したか否かの判断が困難であるが、既読宣言を行う運用が困難な病院で必要となることが想定される。
8.3.2.	病理診断レポート画面を閉じる際、レポートを既読として閉じるか、未読のまま閉じるかを選択することができること。	4	3	自然な操作で、既読、未読扱いを宣言できるようなユーザインターフェースが必要となる。
8.3.3.	既読ボタンは、レポート全体を確認しないと押せないこと（レポート画面を一番下までスクロールする、タブを切り替え全画面を表示するなど）。	2	2	
8.3.4.	病理診断レポートを既読とできる権限を設定できること（全診療科／通知先診療科／通知先医師、医師／研修医を含まない医師）。	3	3	既読宣言をできるユーザの範囲は、病院ごとに方針が異なることが想定される。権限を設定する機能がない場合でも運用でカバーできるが、権限がないユーザが間違っ既読にしてしまうリスクを減らすため、本機能の実装が望ましい。
8.3.5.	すべての未読の病理診断レポートは病理診断レポート一覧画面に初期表示され、把握することができること。	3	3	
8.3.6.	既読ステータスは後に未読ステータスに変更することができること。	4	3	「既読」の押し間違いが想定されるため。
8.3.7.	作成から指定の期間時点で未読のレポートの一覧を表示する機能を持つこと。この時、読むべき医師毎、診療科毎、また、重要所見フラグのあるものに限定するなどの選択ができること。	3	2	診療科内や病院での監査への活用を想定している。
8.3.8.	アクセスログを用い、誰もアクセスしていないレポート、依頼科の医師が誰もアクセスしていないレポートが抽出できる機能を有すること。	2	2	
8.3.9.	病理診断レポートの改版が行われた場合は、改版レポートを未読ステータスで登録すること。	4	3	レポートが改版されて場合、レポートの進捗管理に反映される必要がある。
9.	レポートの存在を知らせる通知機能			
9.1.	機能全般			
9.1.1.	レポート作成通知、里安所見通知を行う機能があること	4	3	

システムの機能仕様項目		機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
9.1.2.	レポート作成通知、重要所見通知の通知先はレポートごとに、ユーザ単位で設定できること。	4	3	通知機能は適切なユーザに通知が行われることが最も重要である。診療科単位の通知では確認すべき医師が明確でなく、うまく機能しない。
9.1.3.	通知先は画像検査オーダー/病理検査オーダーで指定された医師とすること。	3	2	
9.1.4.	研修医がオーダー入力を行った場合は、指導医にもレポート作成通知や、重要所見通知が行われること。	3	3	研修医のオーダーしたレポートを指導医が把握するための機能。研修医指導体制(運用)を支援することが可能となる。
9.1.5.	通知された医師は、通知画面からレポートの通知先を変更すること(通知の転送)ができること。通知先が変更された通知は新しく指定された医師に通知先を付けかえること。	3	2	適切なユーザに通知されなかった通知は、適切なユーザに転送を行うことができる必要がある。 ※内視鏡の病理診断レポート通知を病理オーダー医から内視鏡オーダー医に転送するなど。
9.1.6.	通知から該当の「画像診断レポート画面」または「病理診断レポート画面」を起動する機能を持つこと。	3	2	通知から該当のレポートを起動し、既読宣言を行うことでレポートが既読となり、通知が消去できる、一連の流れを実装することが望ましい。
9.1.7.	レポート画面で既読を選択した場合、通知を既読とし、消去すること。	3	2	
9.1.8.	消去した通知を、表示する機能を有すること。	3	2	
9.1.9.	通知の消去操作の取り消しが行えること。	3	2	間違って通知を消去した際の対応策となる。
9.1.10.	操作者が再通知日を指定することで、患者来院等に合わせ、通知の再通知ができること。	3	1	レポートの確認と患者説明は異なるタイミングで行われることが想定されるため、患者説明を行うタイミングでの再通知ができる機能があることが望ましい。
9.1.11.	再通知は、ユーザ操作で消去できること。	3	1	再通知は未読ステータスとは別ステータスとし、既読登録による消去ではなく、ユーザ操作で消去する。また、監査時の未読リストには表示させない。
9.2.	医師ごとに通知を確認する機能			
9.2.1.	電子カルテにログインした時、通知先医師に通知を気づかせる仕組みがあること。	4	3	通知は患者カルテを起動することなく、気づくことができる必要がある。
9.2.2.	重要フラグが付与された通知は、あらかじめ設定された区分によって、通知を区別し、目立つ形で提示すること。	3	2	
9.2.3.	重要フラグは通知一覧でわかりやすく表示すること。	3	3	

	システムの機能仕様項目	機能として実装の必要性 4:非常に高い 3:高い 2:普通 1:低い	実現が期待される時期 3:できるだけ早く実現が望まれる 2:早期実現が望まれる 1:実現が望まれる	コメント
9.2.4.	ログイン医師の所属する診療科の医師に対して出された通知を表示する機能を有すること。	2	1	通知は医師個人に対して行われるべきであるが、診療科の医師が監査を目的に所属診療科の医師に対してだされた通知をまとめて確認することができる必要がある(監査機能で代用可)。
9.3.	患者ごとに通知を確認する機能			
9.3.1.	患者カルテを起動した時に、通知に気づかせる仕組みがあること。通知表示の対象は、診療科(全診療科/通知先医師の所属する診療科)や職種(医師/研修医/看護師等)を医療機関ごとに設定することができること。	4	3	主治医の不在時であっても通知を気づくことができるよう、患者カルテ起動時に通知に気づく仕組みが必要となる。
9.3.2.	重要フラグは通知一覧でわかりやすく表示すること。	3	3	
10.	監査機能			
10.1.	画像診断レポート・病理診断レポートの未読・既読ステータス、アクセスログを一覧で把握し、外部出力できる機能を有すること。	4	3	病院ごとに選択した未読・既読ステータス管理、アクセスログ管理の監査を支援するシステムとなる。
10.2.	一覧は、診療科、医師、検査期間、検査種、重要フラグ等で絞り込みを行うことができること。	4	3	
10.3.	一覧画面から患者カルテを起動することができること。	2	3	