

JCR 診療動態動向調査 No.2

「画像診断報告書の患者への開示状況について」アンケート調査報告書

愛仁会高槻病院 イメージングリサーチセンター 高橋 哲

要旨

画像診断報告書の患者への開示状況について、JCR 会員にアンケート調査を行い 619 件の回答を得た。画像診断報告書開示の論議や取り決めが有るとの回答は 46.6%、ないが 52.4%であった。画像診断管理加算のより上位を取得している施設、規模の大きな施設、特定機能病院、特定領域に特化した施設で取り決めのある傾向であったが、大学病院など医育機関か否かは関連がなかった。過去画像診断報告書確認不足による問題があったとの回答が 67.4%あり、これらの施設で論議やとり決めがある傾向であった。

患者への報告書の開示状況は、患者からの求めに関係なく何らかの形で無条件に画像診断報告書が渡されているとの回答が 31.5%、患者の求めに応じて渡しているが 27.2%であった。開示手続きとして、申請のみとの回答が 18.3%、放射線科の許可が 24.9%、主治医の許可が 1.2%、カルテ開示検討委員会などの許可が 52.7%であった。過半数は無償で画像検査報告書を渡していると回答している。

回答者の 8 割は、画像診断報告書が患者にわたることを想定した対応をしていないと回答しているが、対応としては画像診断報告書に注釈を加えている施設が多かった。

画像診断報告書を患者に渡すことに関する放射線科医の賛否は、賛成 7.0%、条件を満たせば賛成 23.7%、どちらとも言えない 20.1%、反対 48.3%であり、画像管理加算を取得していない施設で反対は少なく、勤務先が病院である回答者の半数弱が画像診断報告書を患者に渡すことに反対するものの、画像管理加算上位取得の施設ほど賛成する率が増えている。放射線科医の画像検査結果は患者に帰する、患者との情報共有で見落としを防げるという考え方、画像診断報告書開示に肯定的に影響し、主治医の考えとも共感が強かった。患者へ渡されることを前提に報告書を作成していないという考えは開示に否定的に影響していた。

背景

医療機関において画像診断が行われ報告書が報告されているにもかかわらず、内容の確認不足により想定していなかった診断に気付かず治療の遅れを生じた事例についての報告が相次ぎ⁽¹⁻⁴⁾、厚生労働省医政局総務課医療安全推進室からも平成29年、30年に相次いで「画像診断報告書等の確認不足に関する医療安全対策について」の注意喚起がなされた。日本学術会議臨床医学委員会放射線・臨床検査分科会から令和元年9月に公表された「CT検査による画像診断情報の活用に向けた提言」では、画像診断報告書等の確認不足に対する医療安全対策として、画像検査の適正利用の推進及び画像診断体制の改善、検査依頼医による画像診断報告書確認の医療情報システムを用いた支援、画像検査に関わる教育とならんで、人

的システムによる画像診断情報伝達の補完について提言があり、医師間等の情報共有に関する意識を高め、緊急所見や重大所見の放射線診断医から検査依頼医への口頭連絡を推進する、検査依頼医による画像診断報告書の確認や対応の状況管理、必要時の介入体制を構築すべきとされた⁽⁵⁾。さらに患者本人への画像検査結果説明の院内指針を定め、職員および患者に明示すべきであるともされ、画像検査結果を患者本人へ確実に説明するためにどのような方策をすべきか、その対応が様々に試みられている。

このような中で、個々の画像診断報告書等の確認不足事例に関する医療事故調査委員会からの提言では、患者参加の視点から検査報告書を印刷して共有するといったものが含まれる事が多くなっている⁽¹⁾⁽⁴⁾⁽⁶⁾。これを受け、画像診断報告書を印刷して患者にそのまま渡す行為が推奨されるかの論調もみられるが、日本医学放射線学会からのメッセージにもあるように⁽⁷⁾、患者に対し提供されるべきは整理された適切な情報であり、依頼医、主治医むけの報告書である画像診断報告書の内容を、患者本人に正確に把握し判断することを要求して、医療上の責任を患者側に転嫁するような考え方は、画像診断を適切に運用し患者の診療戦略に適切に役立てるための情報を提供する放射線診断専門医として看過できない。

そのため、日本放射線科専門医会・医会として、画像診断報告書が発行後にどのような取り扱われ方をしているのか、主治医、放射線科医の認識と現状を把握すべく、2020年10月30日～2021年2月8日にかけて会員に対してのアンケート調査を実施した。

今回の調査は、会員が画像診断報告書を作成する環境として、自身の常勤医としての勤務施設、非常勤医としての勤務施設、遠隔診断や画像診断センターなど多岐にわたっていること、さらに主治医の動向など直接調査の及ばない内容があるため、放射線科医として把握できた範囲内でなされた回答に基づくものである。

アンケート概要

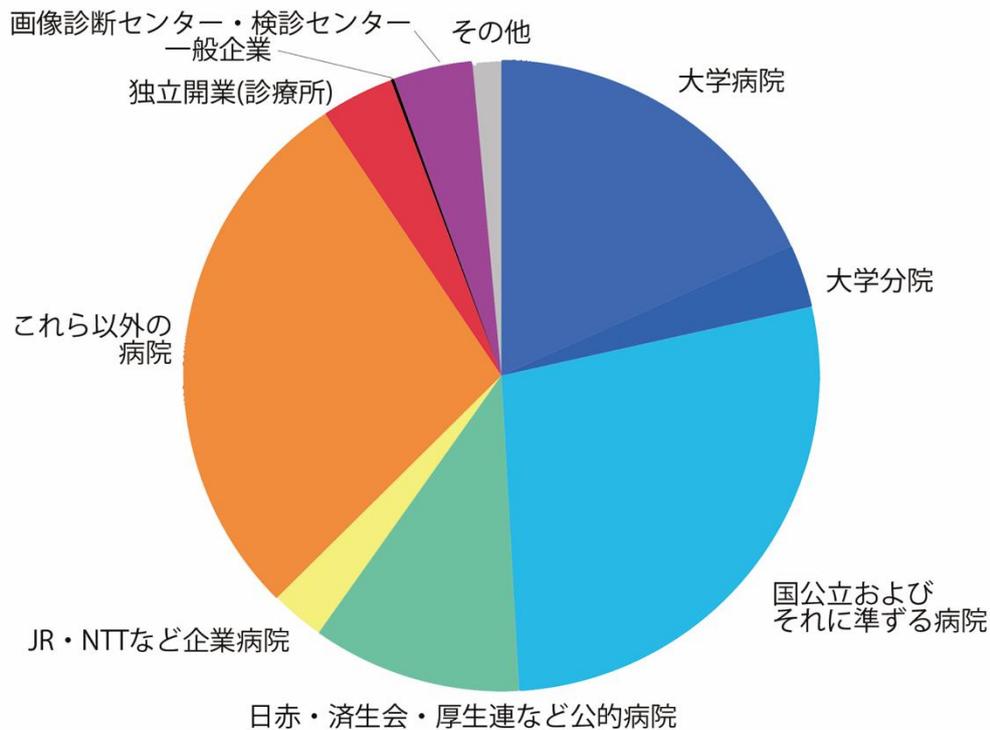
メール送信：5,058件、開封：2,588件、回答：619件、回答率12.2%。

複数人数の施設では、同一施設からの複数回答が含まれるため、施設単位の回答ではない

アンケート結果

1. 回答者の主たる勤務先（医療保険証の交付を受けている機関）

大学病院 113 名（18.3%）、大学分院 20 名（3.2%）、国公立およびそれに準ずる病院 171 名（27.6%）、日赤・済生会・厚生連などの公的病院 66 名（10.7%）、JR、NTT などの企業病院 17 名（2.8%）、これら以外の病院 174 名（28.1%）、独立開業（診療所）23 名（3.7%）、一般企業 1 名（0.2%）、画像診断センター、健診センター 25 名（4.0%）、その他（有床診療所、診療所、医学部以外の大学、国民健康保険、無職・無所属）9 名（1.4%）であった（図 1）。



2. 回答者の背景

勤務状況

複数回答であるが、常勤放射線科医として勤務が 572 名、常勤放射線科医の在籍する施設に非常勤放射線科医として勤務が 35 名、常勤放射線科医が不在の施設に非常勤放射線科医として勤務が 25 名、遠隔診断や画像診断センターなどから、複数の病院・診療所（医院・クリニック）に対応しているが 21 名、その他が 18 名であった。

常勤放射線科医として勤務していると回答した 572 名は回答者全体の 93.0%に相当し、このうち非常勤として勤務している施設（常勤放射線科医在籍、不在）についても回答した方がそれぞれ 18 名、13 名、遠隔診断・画像診断センターについて回答した方が 11 名あった。

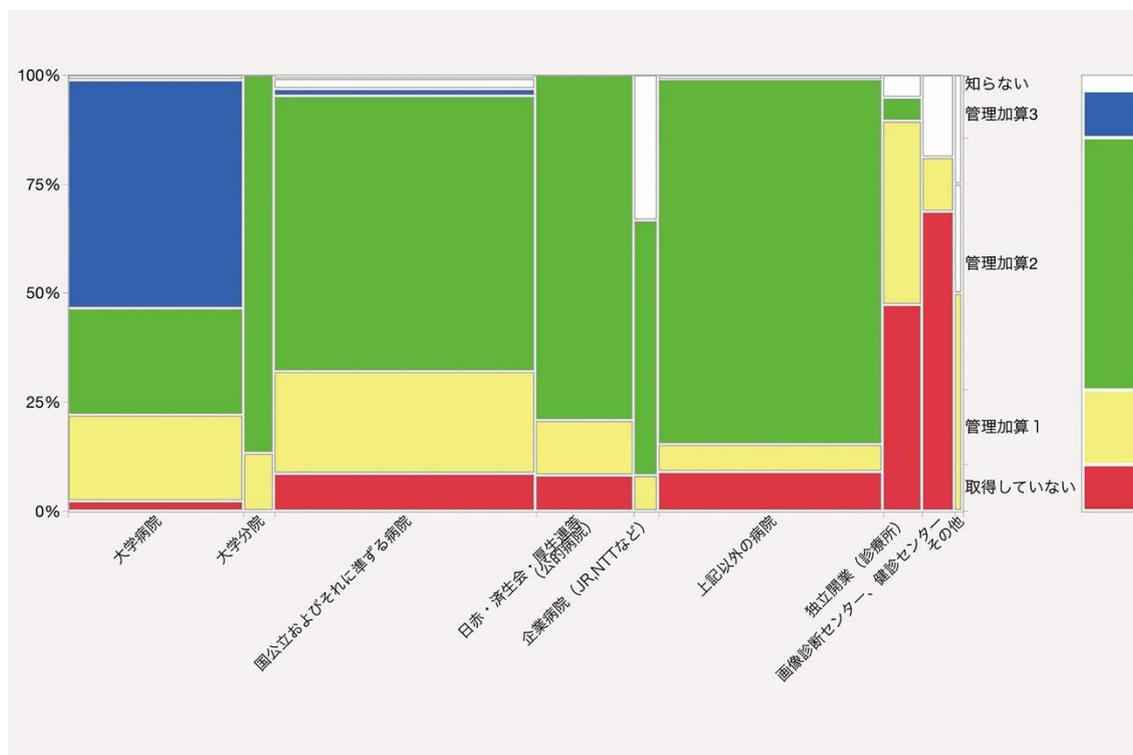
すなわち、自身は常勤放射線科医ではなく、非常勤として勤務をしている施設について回答した者が、常勤放射線科医の在籍する施設で 17 名、常勤放射線科医が不在の施設で 12 名、遠隔診断や画像診断センターなどが 10 名にとどまり、常勤放射線科医不在の施設の状況の把握は難しいと思われた。

主たる勤務施設の画像診断管理加算取得状況

回答者の主たる勤務施設の画像診断管理加算の取得状況は、画像診断管理加算 1 16.5%、加算 2 58.2%、加算 3 10.2%、加算を取得していない 10.7%であった。また自施設の加算取得状況を知らないとの回答も 3.7%見られた。

加算の取得状況と施設の関係としては図 2 にしめすごとく、大学病院の 54.0%が加算 3、25.7%が加算 2、17.7%が加算 1 を取得している。また国公立およびこれに準ずる施設の 1.17%が加算 3 を取得していた。その他の施設で画像診断管理加算 3 を取得している施設はなかった。独立開業、画像診断センター、健診センターからの回答の半数以上では画像診断管理加算の取得はなく、1/4 強で加算 1 を取得していた。大学病院以外の施設では画像診断管理加算 2 を取得している施設が大多数であった。

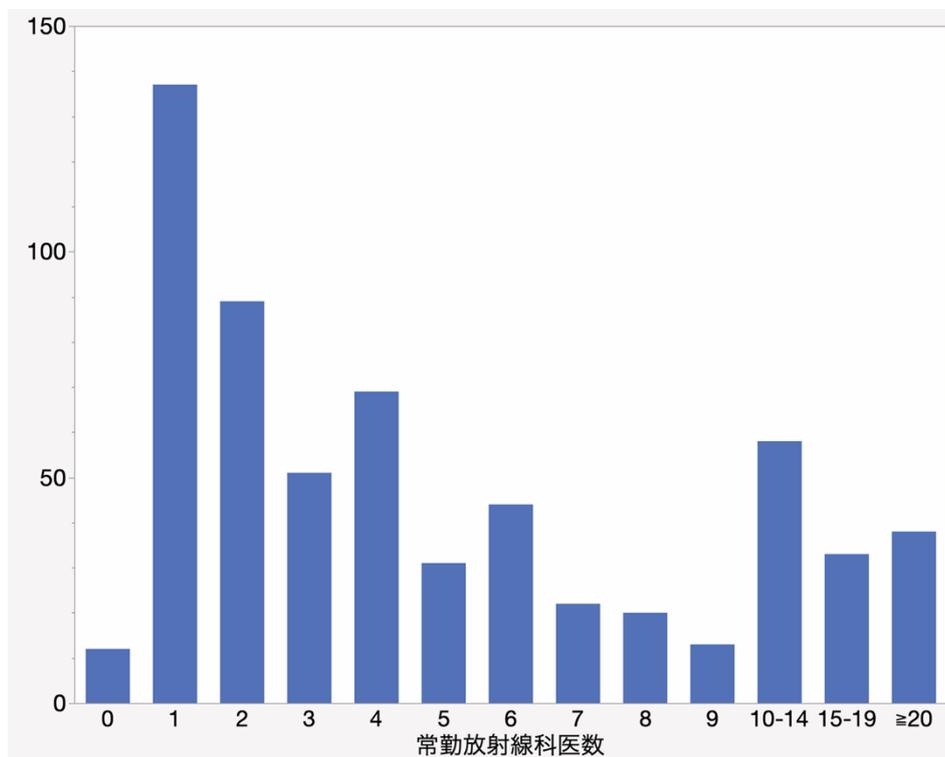
自身が常勤放射線科医である者の 61.0%が画像診断管理加算 2、10.8%が加算 3、16.8%が加算 1 を取得した勤務先で勤務しており、画像診断管理加算を取得していない施設で勤務しているものは 7.9%であった。一方、常勤先のない非常勤放射線科医である者の 48.8%が、勤務先で画像診断管理加算を取得しておらず、勤務先の画像診断管理加算を知らない者は 11.6%、勤務先の画像診断管理加算 1、2、3 である者がそれぞれ 14.0%、18.6%、2.3%であった。

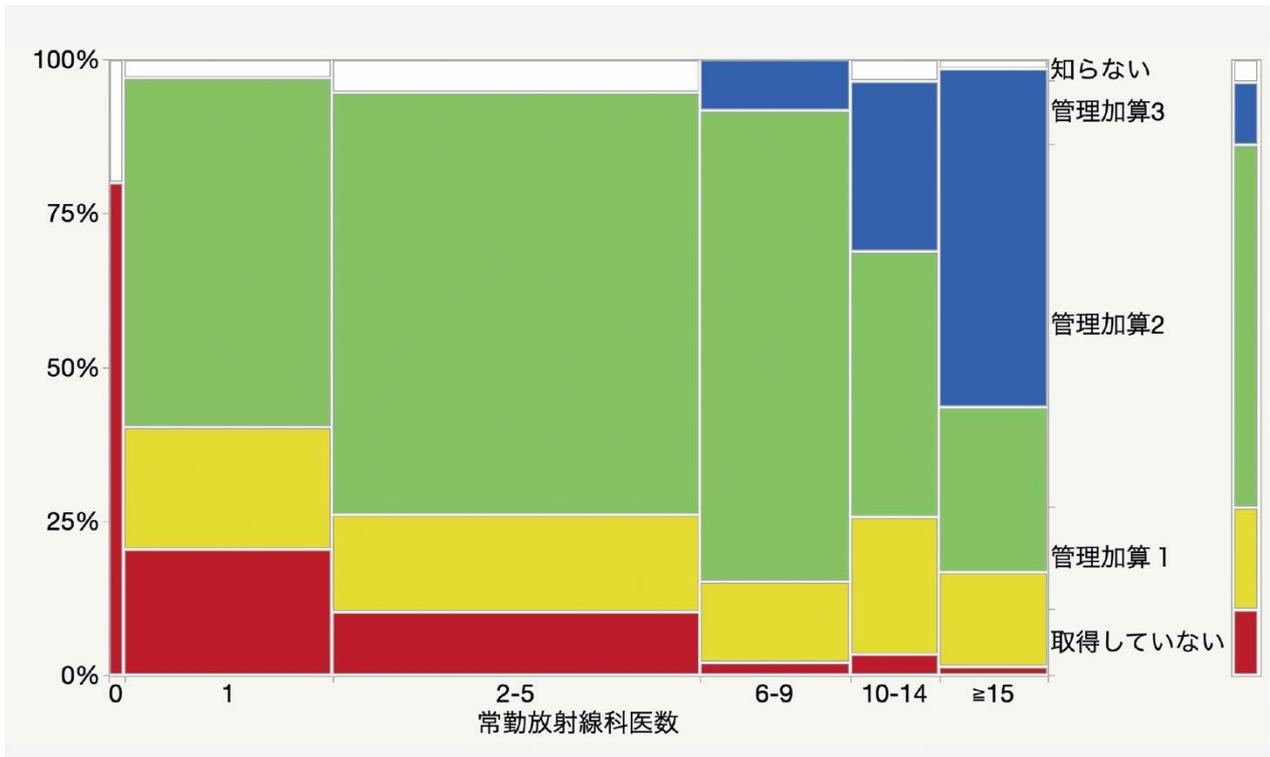


主たる勤務施設の常勤放射線科医数

主たる勤務施設における、常勤放射線科医数は図3に示す通りで、回答者の22.2%、132名が常勤放射線科医1人の勤務先で勤務しており、うち117名は自身が1名常勤医として勤務している。その他常勤医0人の施設としての回答11名、常勤医2～5名 230名、常勤医6～9名 99名、常勤医10～14名 58名、常勤医15名以上 71名であった。

今回のアンケートでは専門医取得状況については確認していないが、常勤放射線科医数別の画像診断管理加算の取得状況は、図4のとおりであり、当然常勤放射線科医が多い施設ほど画像診断管理加算の取得、特に上位の取得率が多くなっている、6名以上の放射線科常勤医が在籍する施設における画像診断管理加算3の取得は、15名以上常勤医が在籍する施設からの回答の54.9%、10～14名の施設で27.6%、6～9名の施設で8.1%であった。

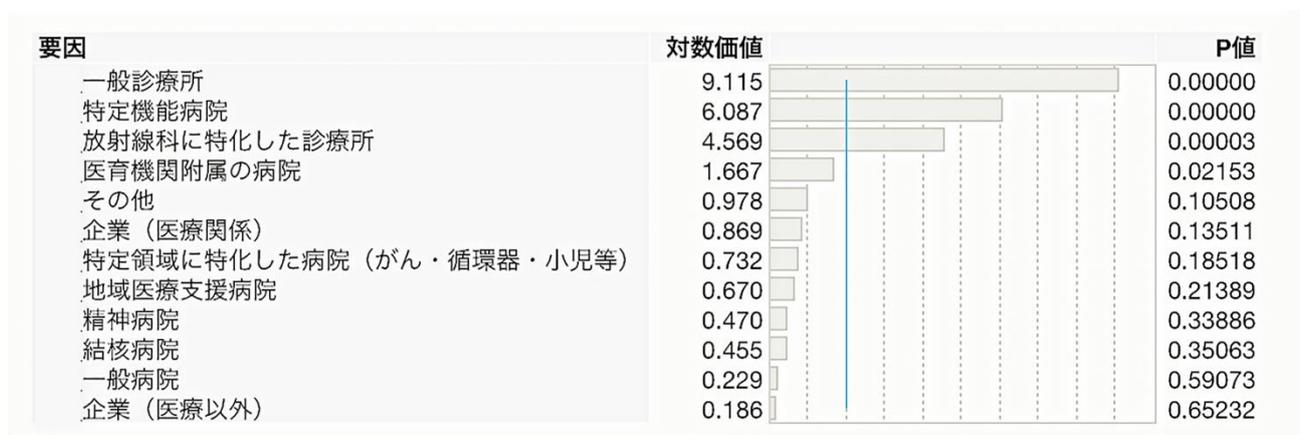




勤務施設の機能等

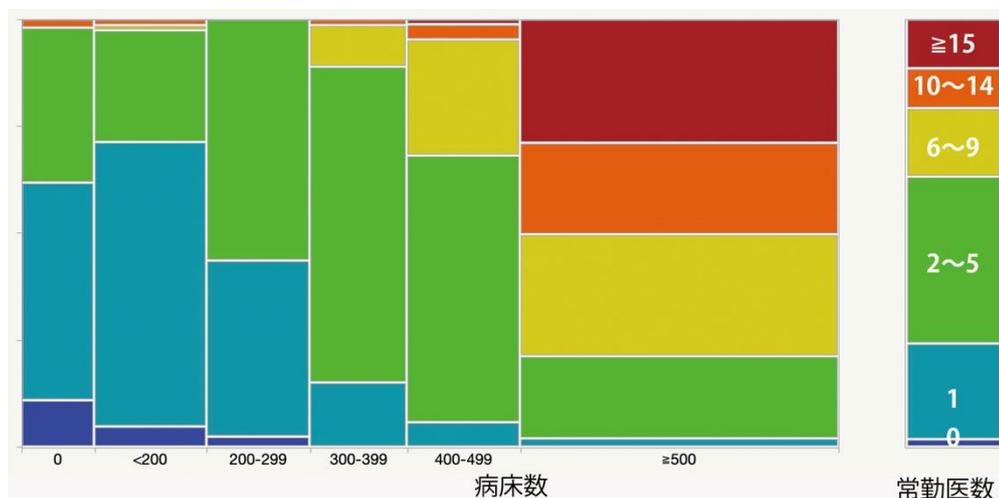
同一施設で複数の機能を有する施設があるため重複があるが回答者数でみると、特定機能病院 156 名、医育機関附属の病院（学校教育法に基づく大学において、医学又は歯学の教育を行うことに付随して設けられた病院及び分院をいい、大学研究所附属病院も含む）93 名、地域医療支援病院 225 名、特定領域に特化した病院（がん・循環器・小児等）50 名、一般病院 184 名、精神病院 5 名、結核病院 8 名、放射線科に特化した診療所 15 名、一般診療所 28 名、企業は医療関係、医療以外ともに 4 名、その他 6 名であった。

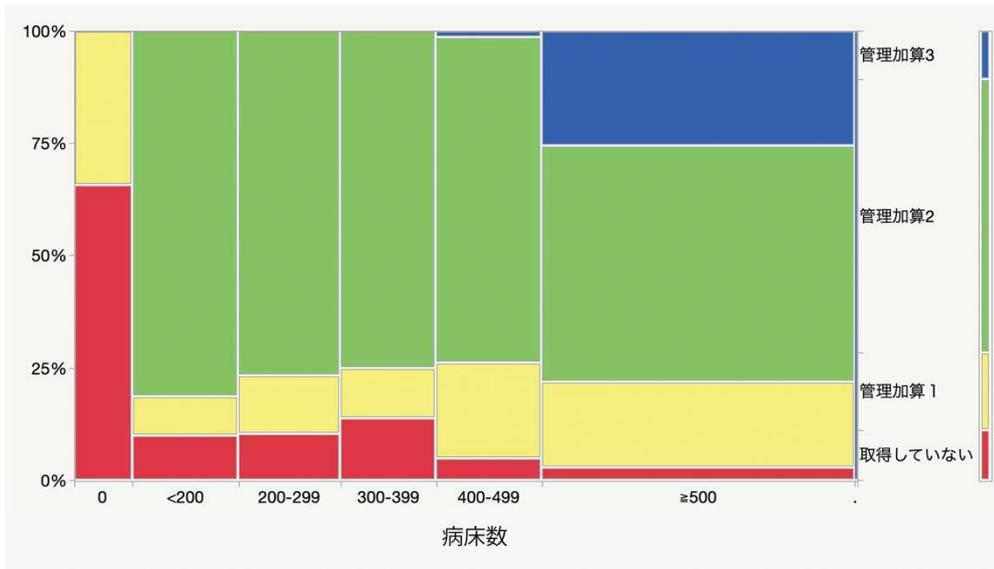
これらの施設の機能と画像診断管理加算の状況との関係では、特定機能病院、医育機関附属病院であることが、画像診断管理加算 3 など管理加算の上位を取得と関連があり、地域医療支援病院や一般病院であることの影響は小さかった。また特定の領域の特化した病院であるか否かと画像診断管理加算取得状況には関係がなく、診療所、放射線科に特化した診療所では画像診断管理加算を習得しないことと関連が大きかった（図 5）。



勤務施設の病床数

病床なし 44 名 (7.5%)、200 床未満 80 名 (13.7%)、200~299 床 77 名 (13.1%)、300~399 床 70 名 (12.0%)、400~499 床 80 名 (13.7%)、500 床以上 235 名 (40.1%) と、4 割強が 500 床以上の大規模な病院勤務者からの回答であった。規模の大きな病院ほど常勤放射線科医は多い傾向にあり（図 6）、大きな規模の施設ではより上位の画像診断管理加算を取得している傾向にあった（図 7）。





3. 画像診断報告書の取扱いに関するとり決め

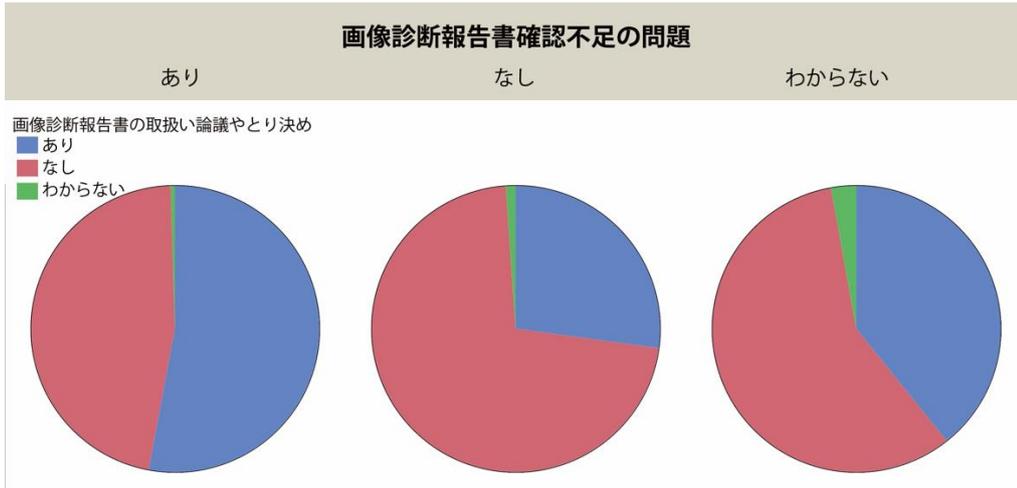
実際とその背景

画像診断報告書の取扱いについての論議や取り決めについて、あるとの回答が46.6%、ないが52.4%、わからないが1%であった。

一方、画像診断報告書の確認不足が問題となったことがあると回答されたのが67.4%、ないが15.1%、知らない・把握していないが17.5%であった。

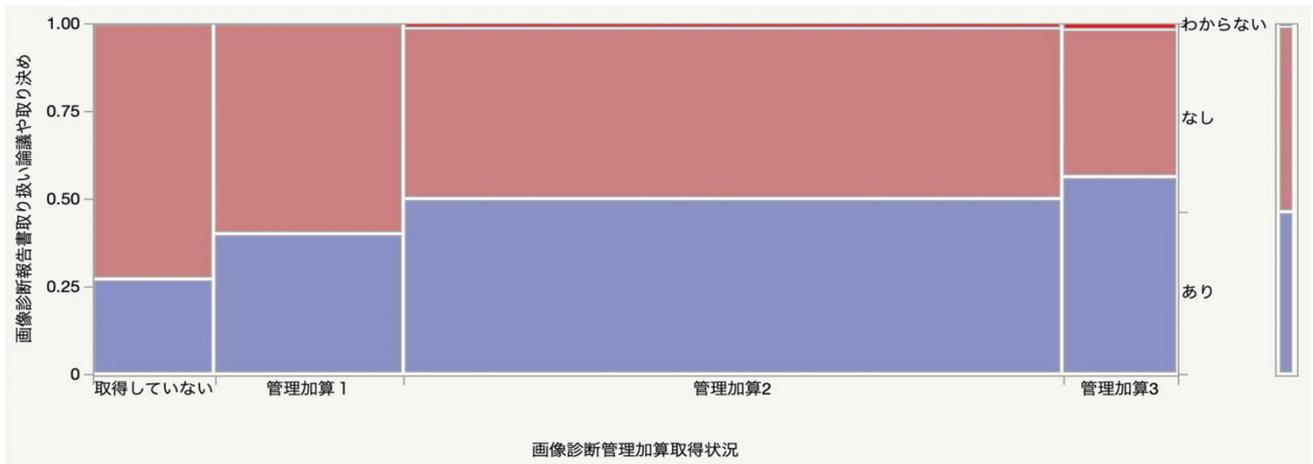
画像診断報告書確認不足の問題

画像診断報告書の確認不足が問題となった施設では、52.9%で画像診断報告書の取扱いについての論議や取り決めがあると回答されているのに対し、確認不足による問題が生じていない施設では27.2%のみであった（図8）。画像診断報告書の確認不足問題がきっかけとなり、報告書の取扱いについての論議や取り決めがなされた、とも考えられるが、画像診断報告書の運用、使われ方に対して、放射線科に対するフィードバックが十分でない、認識・関心が薄いと、画像診断報告書の取扱いについての論議や取り決めがすすまないという点もあるかもしれない。

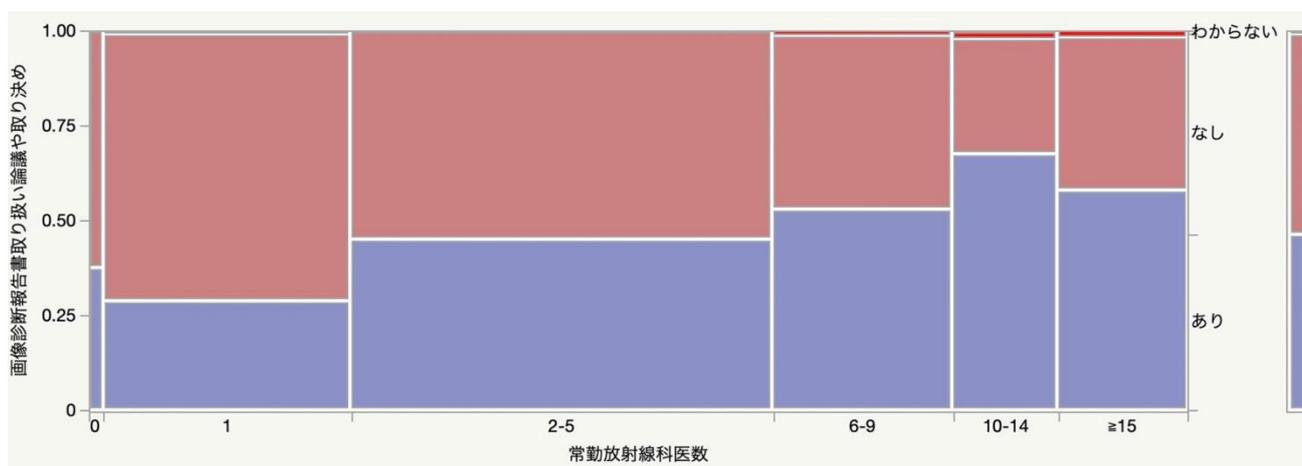
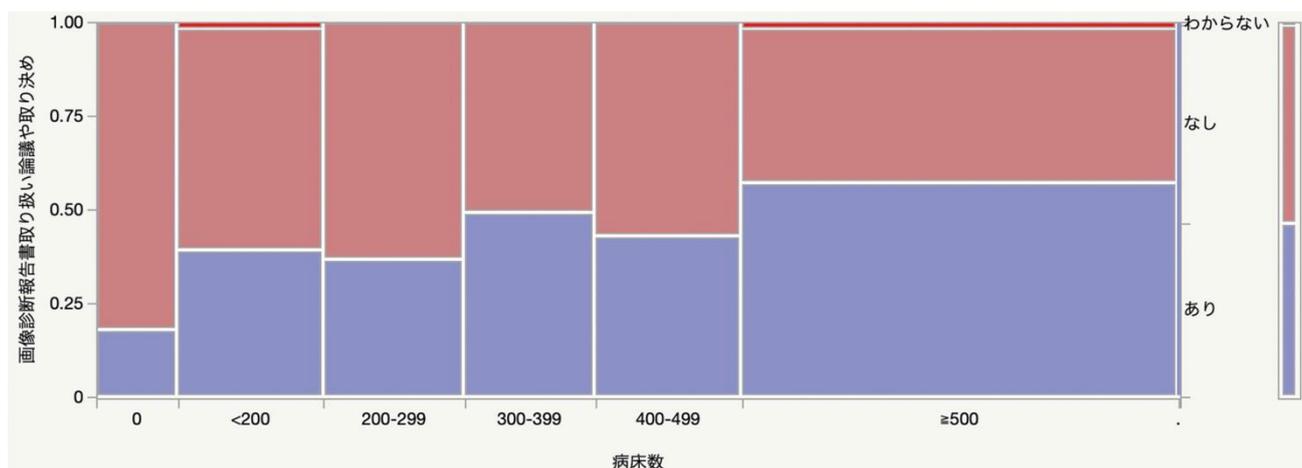


病院規模や機能との関連

画像診断管理加算の取得状況と画像診断報告書の取扱いの取り決めの有無との関連をみると、より上位の加算を取得している施設ほど取り決めがあり、画像診断管理加算3取得施設では回答の56.5%が画像診断報告書の取扱いの取り決めがあるとしているのに対し、画像診断管理加算を取得していない施設では取り決めがあるとの回答は27.7%にとどまっている（図9）。



施設の規模や形態と関係するが、病床がない施設では取り決めがあるとの回答は18.2%にとどまっている（図10）。常勤医数との関連でも、常勤放射線科医1人の施設では取り決めがあるとの回答は29.2%にとどまっている（図11）。



病院の機能別でみると、特定機能病院で勤務している者からの回答の57.8%が、画像診断報告書の取扱いの取り決めがあるとし、特定機能病院ではない施設からの44.6%より多い傾向にあった。またがん、循環器、小児など特定領域に特化した病院でも63.2%で画像診断報告書の取扱いの取り決めがあると回答されていた。しかし、大学病院など医育機関付属病院や地域医療支援病院であるか否かは、取り決めの有無に影響していなかった。

4. 画像診断報告書の扱いの現状

画像診断報告書あるいはそのコピーを直接患者さんに渡しているか？

重複回答であるが、全例で無条件に渡している0.8%、原則、無条件に渡している2.1%、一部の依頼医・主治医が、無条件に渡している31.9%、患者の求めがあれば、手続きなしで渡している20.7%、患者の求めがあれば、手続きしたのちに渡している27.6%、患者の求めがあっても渡していない、渡すことが禁じられている7.3%、画像報告書が渡されているか否か把握していない22.0%であった。

すなわち患者からの求めに関係なく、何らかの形で無条件に画像診断報告書を渡すとの回答が31.5%あり、患者の求めに応じて渡しているとの回答も27.2%におよぶ。

その他自由記載では、主治医が報告書に署名する、あるいは同意見であるとのコメントを画像診断報告書に記載した上で渡す、主治医の責任でレポート内容を患者に分かる言葉で説明しカルテに記載す

る、というものがあつた。また、外来診察時に報告書作成が間に合わなかつた場合、後日主治医が患者さんに報告書を郵送している場合があるというコメントもあつた。

健診センターや人間ドック施設からは、当然結果を渡すことになっているが、結果のみなど、画像診断報告書そのままではない文章が渡されているとの回答であつた。そのほか目立つたコメントとしては“原則”、“渡していないはず”、“らしい”といった、放射線科で状況を把握できないことを示唆する回答が多く見られた。

画像検査報告書を渡す手続

患者の求めがあれば、手続きした後に画像検査報告書を渡していると回答した 169 名にその手続きについて尋ねたところ、申請のみで無償で一律が 18 名 (10.7%)、申請のみで有償で一律が 13 名 (7.7%)、申請し放射線科の許可で無償が 35 名 (20.7%)、申請し放射線科の許可で有償が 6 名 (3.6%)、申請し施設のカルテ開示検討委員会等の許可で無償が 42 名 (24.9%)、申請し施設のカルテ開示検討委員会等の許可で有償が 43 名 (25.4%) であつた。その他、申請し依頼医の許可で有償が 2 名 (1.2%)、申請し放射線科の許可だが有償か無償か不明が 1 名、0.6%、申請し施設のカルテ開示検討委員会等の許可だが有償か無償か不明が 4 名 (2.4%) であつた。

すなわち、申請のみで渡しているとの回答が 18.3%、放射線科の許可が 24.9%、主治医の許可が 1.2%、カルテ開示検討委員会などの許可が 52.7%であり、半数以上がカルテ開示検討委員会などの手続きを必要としていた。また画像検査報告書を渡すに際して無償が 56.2%、有償が 37.9%、不明が 3.0%であり、過半数は無償で画像検査報告書を渡していると回答している。

患者へ渡されることを想定した画像診断報告書の対応

画像診断報告書が患者に渡されることを想定した対応を特にしていないとの回答が 80.1%と大多数であった。なんらかの対応があるとの回答のなかでは、画像診断報告書は医師向けのものであることが注釈として明示されている 9.6%、画像診断報告書の内容を公表する際には許可や確認が必要であることが注釈として明示されている 6.3%と、画像診断報告書の形式として注釈が記載されるような対応が主であった。また報告書の内容として、患者など医療関係者以外が読んでも理解できるよう報告書を平易にしている 4.2%、患者用の（平易な用語などの工夫のされた）報告書を別途作成しているあるいは求めに応じて作成する 0.8%、患者へ渡す場合には、画像診断医が説明を行う 0.7%と、患者が理解できるような対応は限られていた。なお、画像診断医が説明を行う、と回答したすべての方が病床のない独立開業診療所勤務で常勤放射線科医 1 人の施設であった。

その他の回答は 3.9%あり、その自由記載回答では以下のようなものがあった。

- あくまで画像のみの情報であることを記載している。
- 読影医の名前を非表示あるいは印字されないようにしている。
- 診断欄のみ、あるいは診断欄とキー画像のみが抽出されたような患者用フォーマット、印刷フォーマットがある。
- 患者用フォーマットでは読影医名は印字されない。
- 画像診断医のサインのないものは無効であると明示されている。
- どうしても渡す場合は渡す医師が自分の名前を追記する。
- 画像診断報告書は診療録の一部であるので、公表を求められた際は、カルテ開示手続きを取るように、院内で規約を定めている。
- 診断報告書は医師、医療従事者向けとアナウンスしている、医局会で決議している。
- 人間ドックや検診結果はもともと受診者用で直接渡されることを想定して作成している

また現在フォーマットや対応について対応中という回答も 6 件みられた。

患者へ渡されることを想定した画像診断報告書の対応については、特にないとする施設が大部分を占めた。画像診断報告書の取扱いの議論やとり決めがあるとした 286 名では、報告書の対応は特にないものは 72.4%であったが、議論や取り決めがないと回答した 322 名では、特に対応がないと回答したものが 87.0%にのぼった。

画像診断報告書の取扱いの議論やとり決めがあるとした施設では、画像診断報告書は医師向けのものであることが注釈として明示されているが 14.0%、画像診断報告書の内容を公表する際には許可や確認が必要であることが注釈として明示されているが 9.4%であり、取り決めのない施設の 5.9%、3.7%より有意に多く見られた。

当然のことかもしれないが、画像診断報告書の取扱いの論議や取決めがある施設では、患者へ渡されることを想定した画像診断報告書である頻度が高いが、画像診断報告書の取扱いの議論や取決めが有るにもかかわらず、とくに画像診断報告書での対応がないものが 3/4 に近いということも課題である。

画像診断報告書に記載されている注釈文例

上述の回答で、画像診断報告書に何らかの注釈があると回答した 86 名のうち、実に 7 割を超える 61 名の方に事例文をお送りいただいた。その内容をまとめると、(A) 医師、主治医向けの報告書である、(B) 画像に基づく画像診断であり最終診断は総合的な診断を要する、(C) 無断での公表禁止・カルテ開示対象である、という大きく 3 点について様々に組み合わせた注釈文となっている。注釈の導入を考えておられる施設の参考となると思われる。

(A) 医師、主治医向けである

- この報告書は院内主治医宛の画像診断報告書です。
- このレポートは「主治医に向けて」記載された文章であり、患者様が見ることを想定して記載されたものではありません。
- このレポートは〇〇病院の医師向けです
- このレポートは依頼医に対する読影レポートです。取扱いにはご注意ください。
- このレポートは患者様向けのものではなく、依頼医に対する読影レポートです。取扱いにはご注意ください。
- このレポートは放射線科医から「主治医に向けて」記載されたものです。
- この画像診断レポートは、〇〇病院の医師向けに作成されたものです。
- この画像診断報告書は依頼時の臨床情報をもとに、依頼医が診療を行うために作成されている。
- この報告書は、依頼医師や診療に関係する医師が読むことを目的として作成しています。
- この報告書は医師向けに作成されたものです
- この報告書は画像検査をオーダした医師に対する報告です。内容については専門医による説明を必ず受けて下さい。
- この報告書は主治医への意見書であり正式な報告書ではありません。正式な報告書が必要な場合は読影医までご相談ください。
- 医師が読むものとした前提で作成されています。
- 上記所見内容は患者さん向けに作成されたものではありません。

(B) 画像に基づくもので最終診断は総合的診断を要する

- このレポートは最終診断ではなく、結果については主治医により総合的に判断されます。
- この画像診断報告書は、画像診断医が、検査依頼情報（依頼時病名、検査目的）に基づいて、該当する画像検査に関する見解を述べたもので、最終的な臨床診断ではありません。
- この報告書は画像のみの診断結果です。総合的な診断結果ではありません。
- 画像診断は最終診断ではありません。放射線診断科では画像診断報告書の記載内容について、患者様からの質問は受け付けておりません。
- 貴科での画像評価時に参考にしていただき、最終診断は臨床情報と併せて総合的にご判断ください
- 診断はさまざまな臨床情報を総合して、主治医の責任によって行われます。放射線科医による画像診断は限られた情報にもとづくもので、最終診断ではありません。
- 本所見は画像を読影した医師による見解で、他の検査などで結果が異なることがあります。

- 本診断レポートは画像から想定される内容のみであり云々
- 本報告書は依頼内容と画像のみから判断されたものです。最終診断は他の情報とあわせて総合的に判断ください。

(C) 無断公表禁止・カルテ開示対象である

- このレポートを患者・第三者へ供与すること、無断で診療外に使用することを禁じます
- このレポートを公表の際には、診断医の許可を得てください。このままの形で印刷することは病院の規定で禁止されています。
- この内容を公表する場合はあらかじめお知らせください
- この報告書を患者様にお渡しする際にはカルテ開示の手続きが必要となります。
- 原則として許可なく公開することを禁ずる。
- 公開する際は放射線科医にご確認ください
- 注：この読影レポートは診療録の一部です。患者が読影レポートを希望した場合、診療録開示請求手続きを勧めてください
- 放射線科医師もしくは所見記入医師の許可なく、所見内容を公表することを禁じます。
- 本報告書の公表には印刷を含め画像診断医の許可を要します。
- 本報告書の無断公表を禁じます。〇〇病院
- 本報告書はカルテ開示対象文書であり、医療機関以外への開示にはカルテ開示手続きが必要です。〇〇病院以外の施設で開示される場合は〇〇病院患者支援連携センターにご連絡ください。

(A)と(B)

- この画像診断報告書は主治医向けに記載したものであり、最終診断ではありません。最終診断は、他の臨床情報と合わせて行う必要があります。
- 本報告書は、担当医師に対する画像所見の報告で、患者様の最終診断報告書に代わり得るものではないことをお断り致します。
- 本報告書は画像に基づいた主治医向けの診療情報であり、最終診断ではありません。最終診断は他の臨床情報を含めて総合的に評価する必要があります。
- 本報告書は主治医に対するものです。最終診断は他検査と総合して主治医が下します。また、一旦開示された情報がのちに変更される場合があります。

(A)と(C)

- 本書は臨床医に対する報告書であり、一般に直接開示するものではありません。内容を公表される場合は診断者までご相談ください。
- このレポートは依頼医の先生向けに報告されています。患者への提供はお控えください。
- 医師向けで患者に直接渡すことはご遠慮下さい。

(B)と(C)

- この報告書は画像のみに基づいたものであり、診断には臨床症状などを総合的に評価する必要があります

ります。この報告書を公表の際には、あらかじめ診断医に許可を得てください。

- 直接患者様にお渡しすることはお控えください。上記報告書の記載は画像上の所見であり、最終診断ではありません。
- 本レポートは依頼目的に記載された臨床情報と画像所見に基づき医師向けに作成されています。患者さんにレポートを開示する場合は、実際の臨床症状、経過、他の検査所見をふまえて、記載内容について十分な説明を行ってください。
- 本画像診断レポートは、画像診断医が主治医の検査依頼情報に基づき該当する検査結果についての見解を述べたものです。最終的には、主治医が臨床経過や症状、他の画像検査所見等を総合的に勘案し、ご判断されるようお願い致します。また、患者に本報告書をお渡しする場合は、カルテ開示の手続きが必要となります。

(A)(B)(C)すべて

- 本報告書は、病名・検査目的欄に記載の依頼内容に基づき画像情報を判断した結果を、依頼医に伝えるべく作成されています。最終診断はその他の臨床情報とあわせて総合的にご判断いただき、本報告書の患者への手渡しはお控えください。
- この読影レポートは、画像に基づく医師向けの報告書です。診断には臨床症状などを総合的に評価する必要があり、患者さんに本報告書の内容を説明する場合は、この点に留意してください。なお、本報告書は診療情報提供申請の対象となる診療情報です。また、画像を用いた発表および論文などで院外へ報告する際は事前に放射線部へご連絡ください。
- 本報告書は画像に基づいた主治医向けのものであり、最終診断ではありません。最終診断には臨床症状などを含めて総合的に評価する必要があります。主治医が本報告書の内容を患者さんに説明する場合はこのことに留意し、説明した内容をカルテに明記ください。なお、本報告書は、診療情報提供申請の対象となる診療情報に含まれます。

5. 画像診断報告書に対する放射線科医の考えと主治医の考え

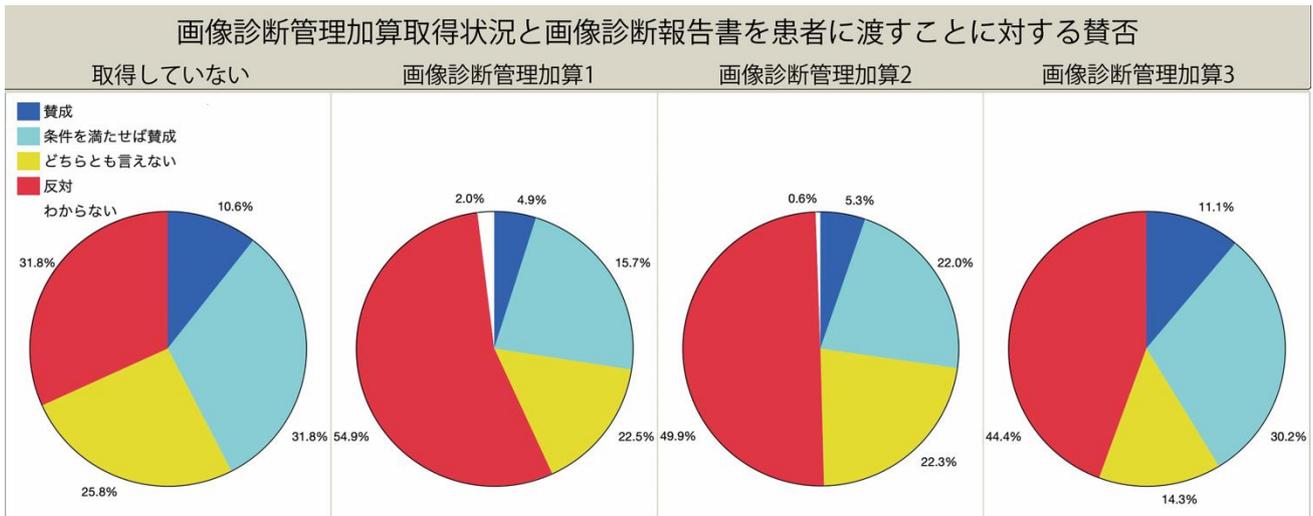
以上のように、半数近くの回答で画像診断報告書の取扱いについての論議や取り決めがあり、2/3を越える回答で画像診断報告書の確認不足が問題となったことがあると回答されている。何らかの形で画像診断報告書が渡されているとの回答が6割近くをしめる現状で、画像診断報告書が患者にわたることを想定した対応を放射線側としては行っていないという回答も8割をしめている。

では、回答者である放射線科医は画像診断報告書が患者にわたることの賛否について、どのような理由でどのように考えているのであろうか。

画像診断報告書が患者に渡されることの賛否

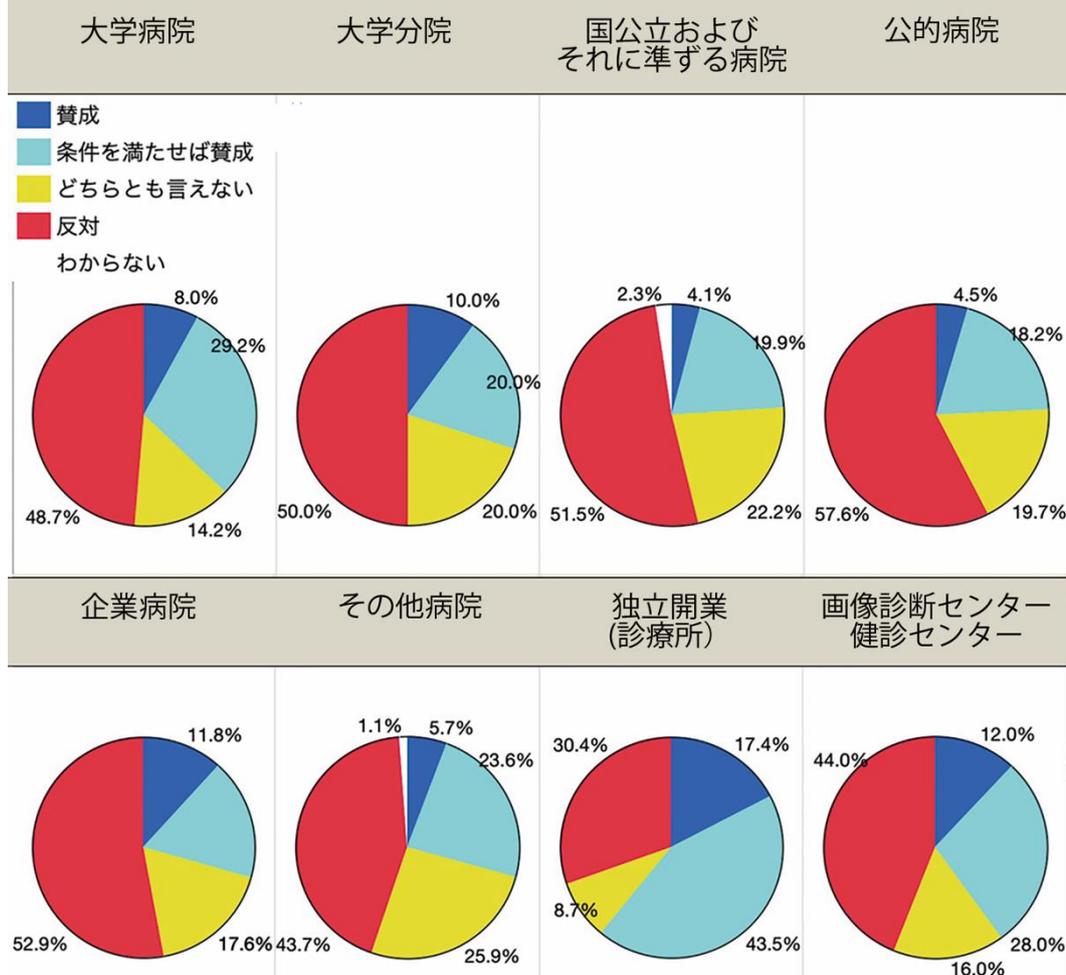
賛成 7.0%、条件を満たせば賛成 23.7%、どちらとも言えない 20.1%、反対 48.3%、わからない 1.0%であり、条件を満たせば賛成あるいは賛成が43.2%に対して明確な反対との回答の方が多かった。

画像診断管理加算取得状況でみると、取得していない施設で反対は少なく、また取得している施設では上位取得の施設になるほど画像診断報告書を患者に渡すことに賛成する率が増えている（図 12）。



また主な勤務先が病院である回答者の半数弱が、画像診断報告書を患者に渡すことに反対としている一方で、独立開業、診療所と回答した方での反対は 30.4%にとどまる。しかし画像診断センターや健診センターが主たる勤務先と回答した者では 44%が反対と回答し、比較的病院勤務者に近い回答であった（図 13）。ただこれらは例数が少なく全体として施設による有意な差はみとめなかった。

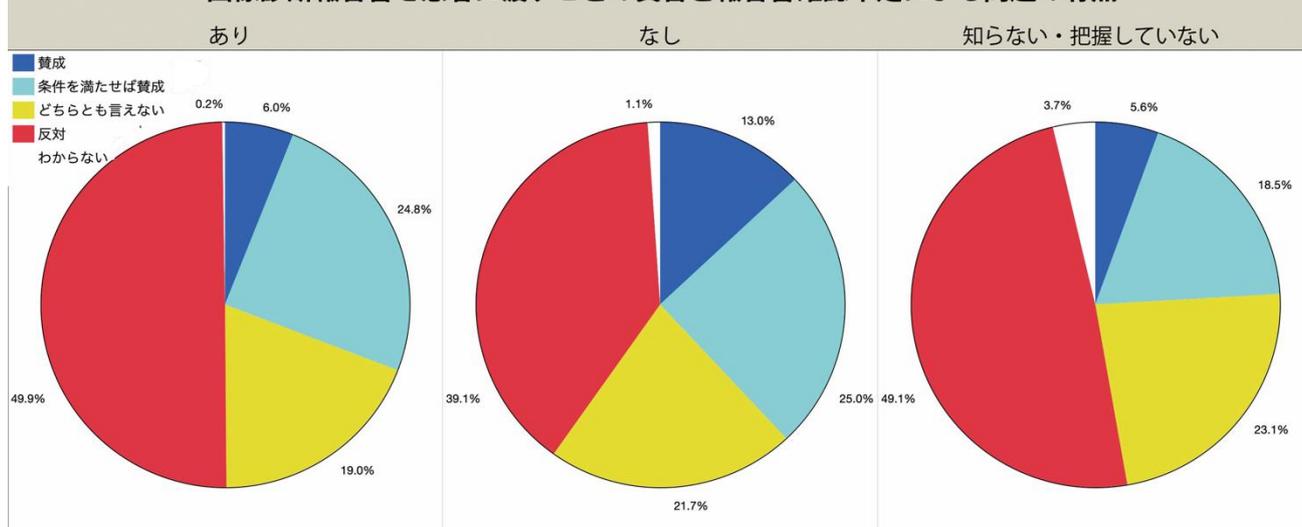
画像診断報告書を患者に渡すことの賛否



病床数での比較でも、病床なしの施設は診療所や画像診断センター、健診センターを総括することになり、賛成 18.2%、条件を満たせば賛成 32.7%となり、反対 38.2%を凌駕していた。

施設での画像診断報告書の確認不足問題の有無でみると、問題のあった施設の方が有意に画像診断報告書を患者に渡すことに反対が多い傾向にあった。(図 14) また画像診断報告書に何らかの注釈がある施設からの回答の方が、画像診断報告書を患者に渡すことに反対が多いが有意な差ではなかった。

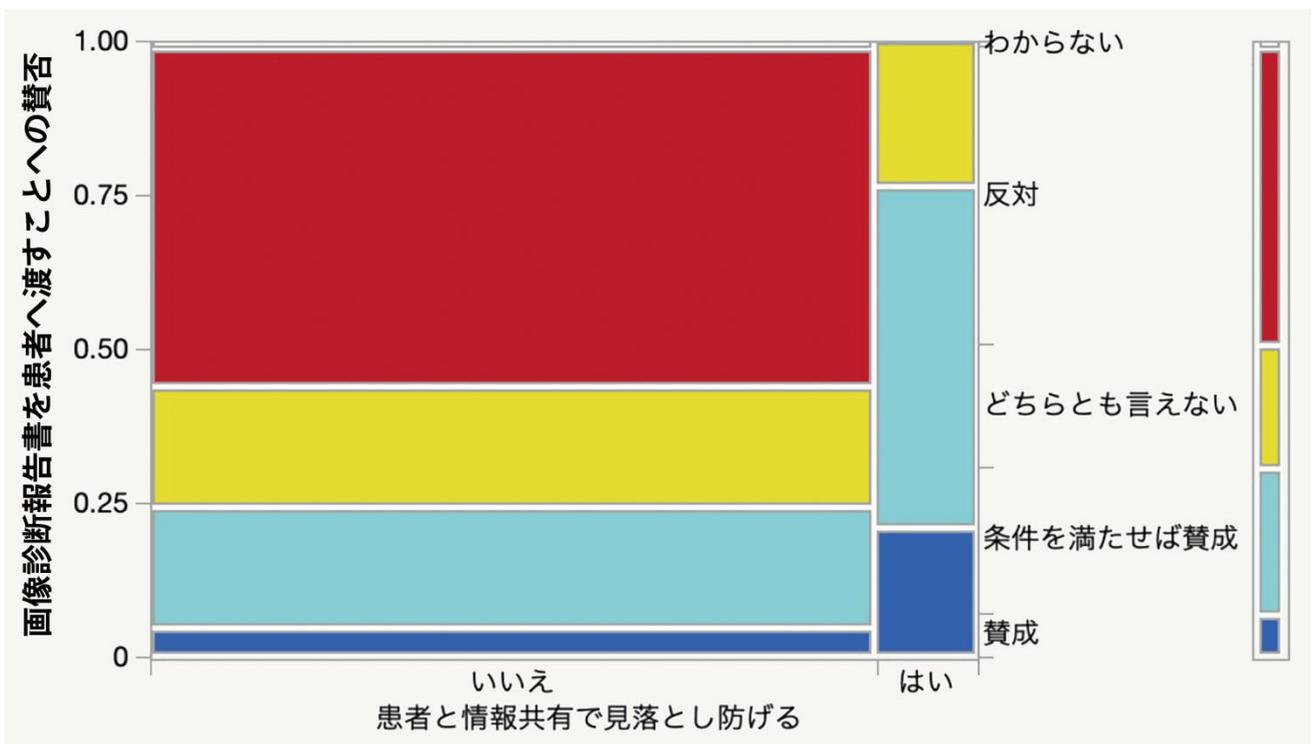
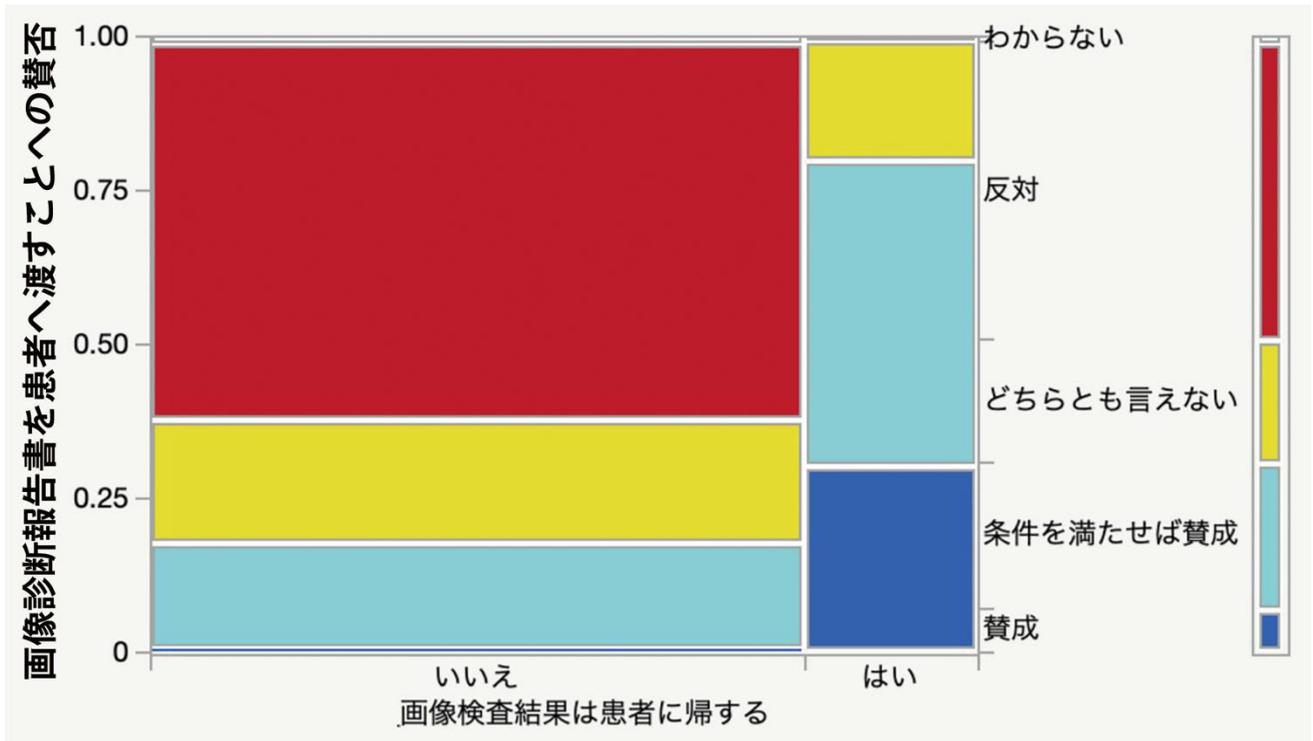
画像診断報告書を患者に渡すことの賛否と報告書確認不足による問題の有無



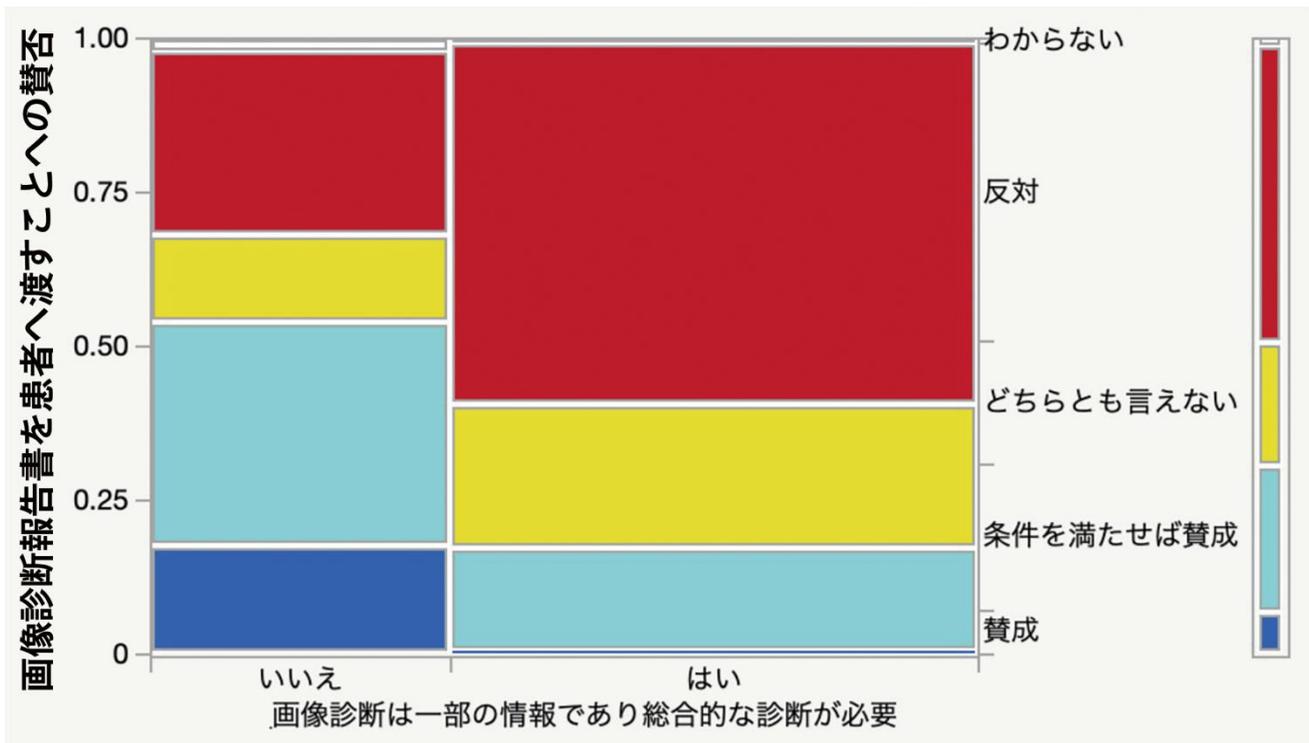
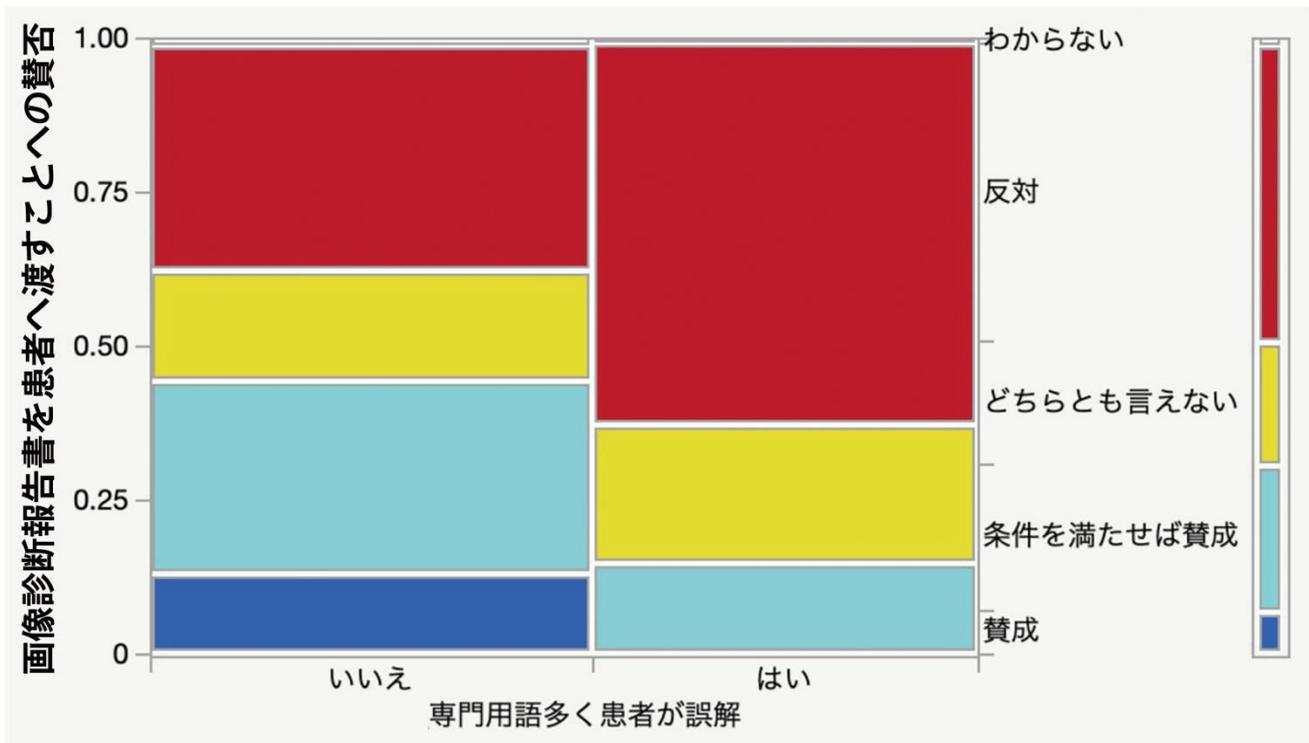
画像診断報告書が患者に渡されることの賛否の理由

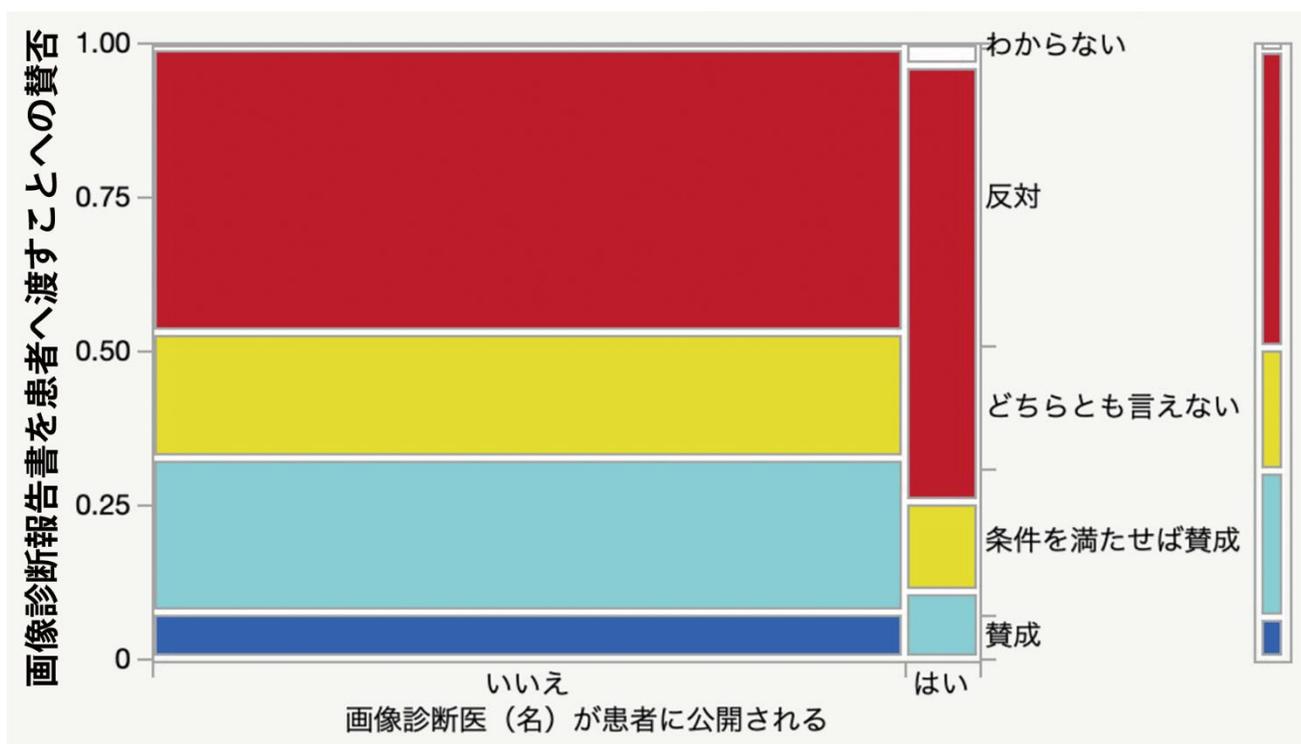
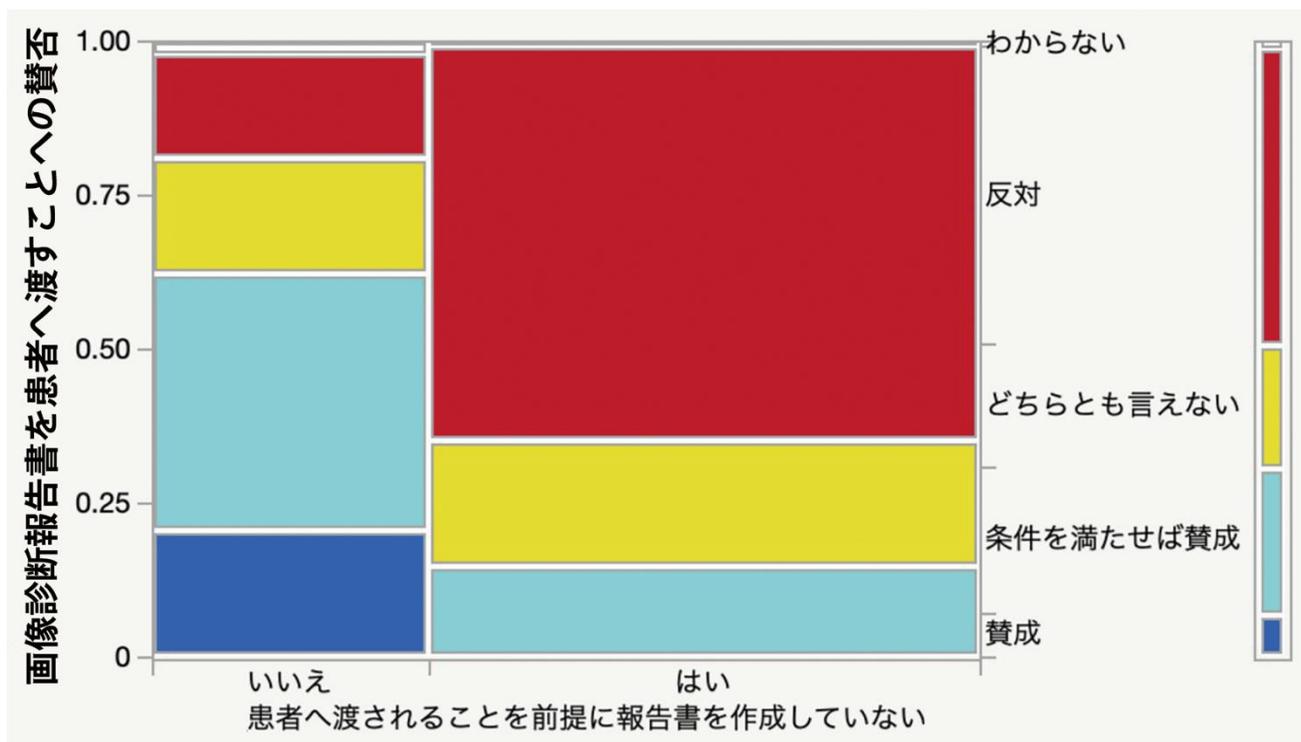
重複回答をふくむが、賛否の理由として回答数の多い順に、患者へ渡されることを前提に報告書を作成していないから 410 名 (66.5%)、画像診断は一部の情報であり総合的な診断が必要だから 393 名 (63.7%)、画像診断報告書を渡すことはカルテ開示と同等だから 293 名 (47.5%)、専門用語が多く患者が誤解するおそれがあるから 287 名 (46.6%)、画像検査の結果は患者に帰するものだから 129 名 (20.9%)、患者との情報共有で見落としを防げるから 76 名 (12.3%)、画像診断医 (名) が患者に公開されるから 55 名 (8.9%)、画像診断報告書を渡すことはカルテ開示とは異なるから 47 名 (7.6%)、報告書の運用に対する権限がないから 47 名 (7.6%)、患者へ渡されることを前提に報告書を作成しているから 20 名 (3.2%)、画像診断医として患者に説明しているから 13 名 (2.1%)、放射線科で許可・不許可を決定できるから 8 名 (1.3%) であった。

画像検査の結果は患者に帰するものだから (図 15)、患者との情報共有で見落としを防げるから (図 16) と回答した群で、また少ないながら患者へ渡されることを前提に報告書を作成しているからと回答した群で画像診断書を患者に渡すことに対して肯定的な意見をもつ回答が有意に多かった。



逆に、専門用語が多く患者が誤解するおそれがあるから (図 17)、画像診断は一部の情報であり総合的な診断が必要だから (図 18)、患者へ渡されることを前提に報告書を作成していないから (図 19)、画像診断医 (名) が患者に公開されるから (図 20) と回答した群では画像診断書を患者に渡すことに対して否定的な意見をもつ回答が有意に多かった。





画像診断報告書を渡すことはカルテ開示と同等と回答した群も、カルテ開示とは異なるからと回答した群いずれも画像診断書を患者に渡すことに対して否定的な意見をもつ回答が有意に多かった。なお、報告書の運用に対する権限がないからとした群では、どちらともいえないという回答が多かった。

自由記載回答としては上記の回答項目について、具体的な例を示して下さった回答が多く見られた。

- 単純 CT ではわからない膵癌や肝腫瘍について、患者にとっては大事でない情報も画像診断報告書内には含まれ(肝嚢胞・腎嚢胞・大腸憩室等)そのまま渡すと混乱をまねく

- 血液データのような客観的かつ定量的なものでない

など医療の専門知識のない患者向けの報告書ではないことを理由とするもの。

- 報告書を渡して、説明した気になってもらっては困る

- 渡す・渡さないの問題よりも、患者にキチンと内容を説明する診療体制を構築することが重要

- 主治医か訴訟リスクなどを勘案していない

- 主治医が勝手に渡した後、後日患者から直接説明を要求されたことがある

- 想定していない場所や状況で診断医の名前付きで独り歩きすることを経験

など、画像診断報告書の内容がどのように主治医・依頼医から患者に説明されているか把握できない、不信を経験している例も多くみられた。

- 「画像」のみなら採血結果の数値と同じもので患者に帰すると考えるが、その「報告書」は診断という医師の判断・解釈が加わっており、内科医がカルテに記載する記事となんら違いはないと思う

- 画像診断は画像診断医と主治医の共同作業でなされるべきもので、最終責任は主治医にあると考えます

- 画像診断報告書が独り歩きするのは危険と思います

というコメントがこれらを総括するようなものであろう。

- 患者が見ても何ら差し支えない内容を記載しているつもり

- 渡されても恥ずかしくないレポート（作品）を作成しているつもりなので

- 医師としてどんな質問にも答えるという姿勢を示す

という専門家としての矜持を示す回答もみられた。一方で

- 説明責任を果たす準備がされていない

- 所見が 100%間違っていないと自信がない

- 誤診や見落としがあったとき患者に直接説明で誤診や見逃しが患者に説明できない

- 見落としがばれるから

など直接患者とコミュニケーションがとれない環境での医療過誤を心配するコメントもみられた。

- 検査実施に関して、疑義がある場合に中断したり、検査内容（モダリティ）などを変更するなど、放射線科医がより画像検査へ主体的な立場に関わるようになっている施設のみ可能になると考えられます

というコメントはこれらを包含する意見と思われる。

- 患者がレポート結果を欲しいと言われた時に主治医は断りづらいことが想定される

- 報告書を渡すことで昨今問題となっている報告書の確認不足という問題は減ると思う

など現状を追認するコメントもみられた。

総括すると、画像診断報告書を患者に渡すことに関する賛否に影響をあたえているのは、画像検査結果は患者に帰するという考え方と患者との情報共有で見落としを防げるという考え方が肯定的に影響

し、次いで患者へ渡されることを前提に報告書を作成していない、という考えが否定的に影響していた（図 21）。これは相反する傾向に影響しているが、画像診断の結果を患者のよりよい診療に貢献させたい、主治医の確認不足などのミスによる患者が不利益を被らないように貢献したい、という放射線科医の考えであり、患者に正しく情報が伝わる環境が不備な状態では、むしろ不正確に伝わる、誤解されることが患者の不利益になることを危惧する放射線科医像がうかんでくる。

要因	対数値	P値
画像検査結果は患者に帰する	16.614	0.00000
患者と情報共有で見落とし防げる	7.922	0.00000
患者へ渡されることを前提に報告書を作成していない	5.081	0.00001
画像診断医（名）が患者に公開される	1.501	0.03153
専門用語多く患者が誤解	1.443	0.03604
放射線科で許可・不許可を決定できる	1.373	0.04235
画像診断は一部の情報であり総合的な診断が必要	1.247	0.05657
画像診断医として患者に説明している	0.891	0.12842
カルテ開示とは異なる	0.738	0.18264
報告書の運用に対する権限がない	0.273	0.53365
カルテ開示と同等	0.220	0.60202
患者へ渡されることを前提に報告書を作成	0.191	0.64468

画像診断報告書を自主的に患者に渡している主治医の理由

放射線科医が把握できている範囲という制約はあるが、438名から何らかの主治医の理由についての回答があった。その内訳は多い順に報告書に基づいて説明するのでその流れで171名、画像検査の結果は患者に帰するものだから146名、採血検査結果も渡しているから138名、画像診断の結果説明の手間を省くため108名、全ての検査結果を渡しているから107名、患者との情報共有で見落としを防ぐため93名であった。その他記述回答では、患者の希望が16名みられた。その他多くの回答で、理由がわからない、意図不明との回答があり、印刷できるからという回答や、院長指示による、報告書を渡さないとケチな医者との悪評が立つ、といった回答もみられた。

また主治医から患者への画像検査の説明状況が把握できない不安・不満のためか、主治医が無責任で、診断の全責任を画像診断に帰そうとしているから、責任逃れ？、説明する能力がないから、診察時に説明をしても、患者が忘れることがある、といった回答もみられた。

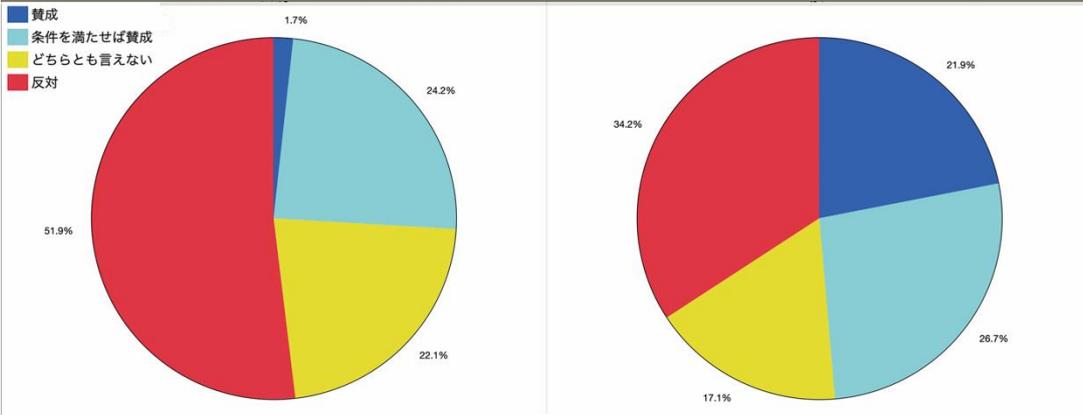
これら主治医の理由は、画像診断報告書を患者へ渡すことに対する放射線科医の認識とも関連のあるものがあり、画像検査の結果は患者に帰するものだから（図 22）、患者との情報共有で見落としを防ぐため（図 23）、報告書に基づいて説明するのでその流れで（図 24）、患者の希望（図 25）と回答した群では、画像診断報告書を患者へ渡すことに賛成する放射線科医の比率が有意に多くみられた。主治医側の理由・考えと、放射線科医の理由との一致率をみると両者の意見を含む回答のあった438名において、画像検査の結果は患者に帰するものとしている理由に関しては κ 値 0.41 ± 0.05 、患者との情報共有で見落としを防ぐためという理由については κ 値 0.34 ± 0.06 であった。

なおその他の理由を回答した群では、画像診断報告書を患者に渡すことへの賛否に差はなかった。

画像診断報告書を患者に渡すことの賛否と主治医の考え

思わない

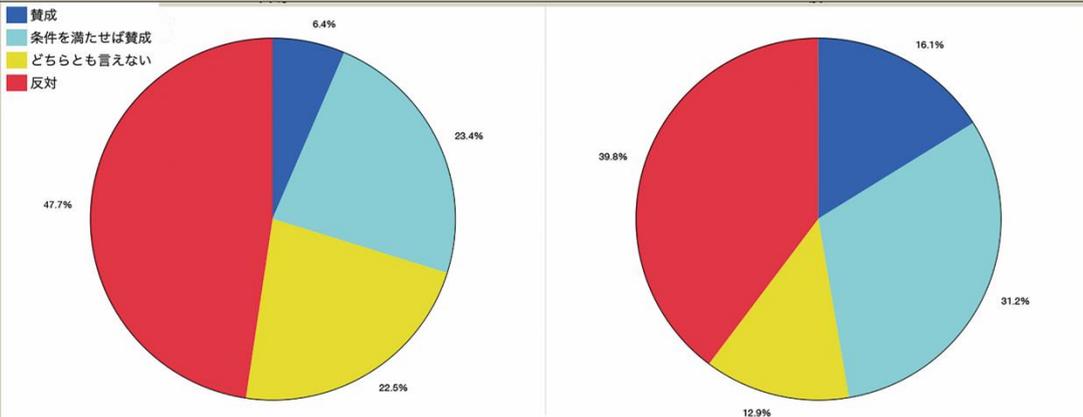
主治医が画像検査の結果は患者に帰すると思う



画像診断報告書を患者に渡すことの賛否と主治医の考え

思わない

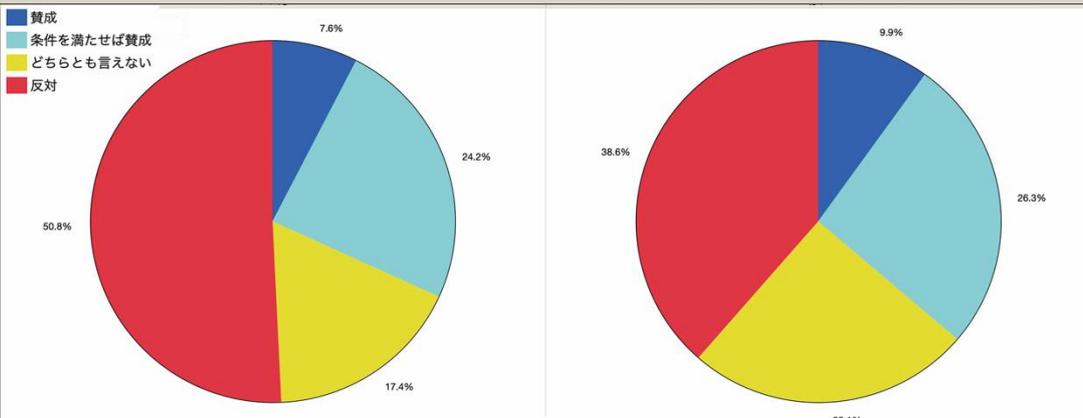
主治医が患者との情報共有で見落としを防げると思う



画像診断報告書を患者に渡すことの賛否と主治医の考え

いいえ

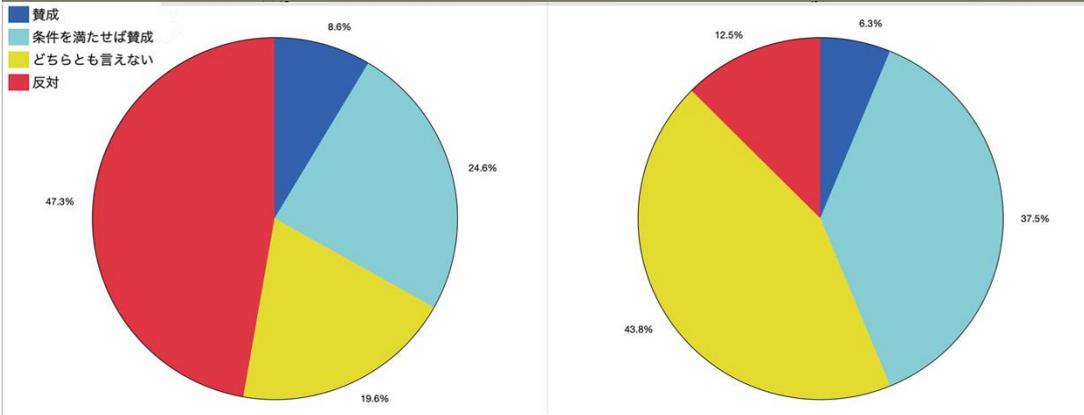
主治医が報告書に基づいて説明する流れで渡す



画像診断報告書を患者に渡すことの賛否と主治医の考え

いいえ

主治医に対して患者が希望するから



参考文献

1. 公立大学法人横浜市立大学附属病院, 附属市民総合医療センター: 横浜市立大学附属 2 病院における画像診断結果情報の共有不足事例に対する 医療事故調査委員会からの提言と、それを受けて 2 病院が取り組む具体的対策について. 公立大学法人横浜市立大学記者発表資料, Accessed on Available from: <https://www.yokohama-cu.ac.jp/news/2018/pr/dr3c6400000ohrp6-att/twohospital.pdf>
2. 日本医療機能評価機構: 医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.63, 2012.
3. 公益財団法人日本医療機能評価機構. 画像診断報告書の内容が伝達されなかった事例. In: 医療事故情報収集等事業 第 26 回報告書, 2011.
4. 東京慈恵会医科大学附属病院: 画像診断報告書の重要情報が共有されずに 1 年間放置された事例について. Accessed on Available from: <http://www.jikei.ac.jp/news/20170204.html>
5. 日本学術会議臨床医学委員会放射線・臨床検査分科会. CT 検査による画像診断情報の活用に向けた提言. In, 2019.
6. 慈恵大学診療情報共有改善検討委員会: 慈恵大学診療情報共有改善検討委員会答申書. Accessed on Available from: <https://www.hosp.jikei.ac.jp/topics/news/297.html>
7. 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. 学会からのメッセージ, Accessed on Available from: http://www.radiology.jp/jrs_about/message.html