



2025年度 医用画像システム部会 成果報告会

## 画像診断レポート委員会 成果報告

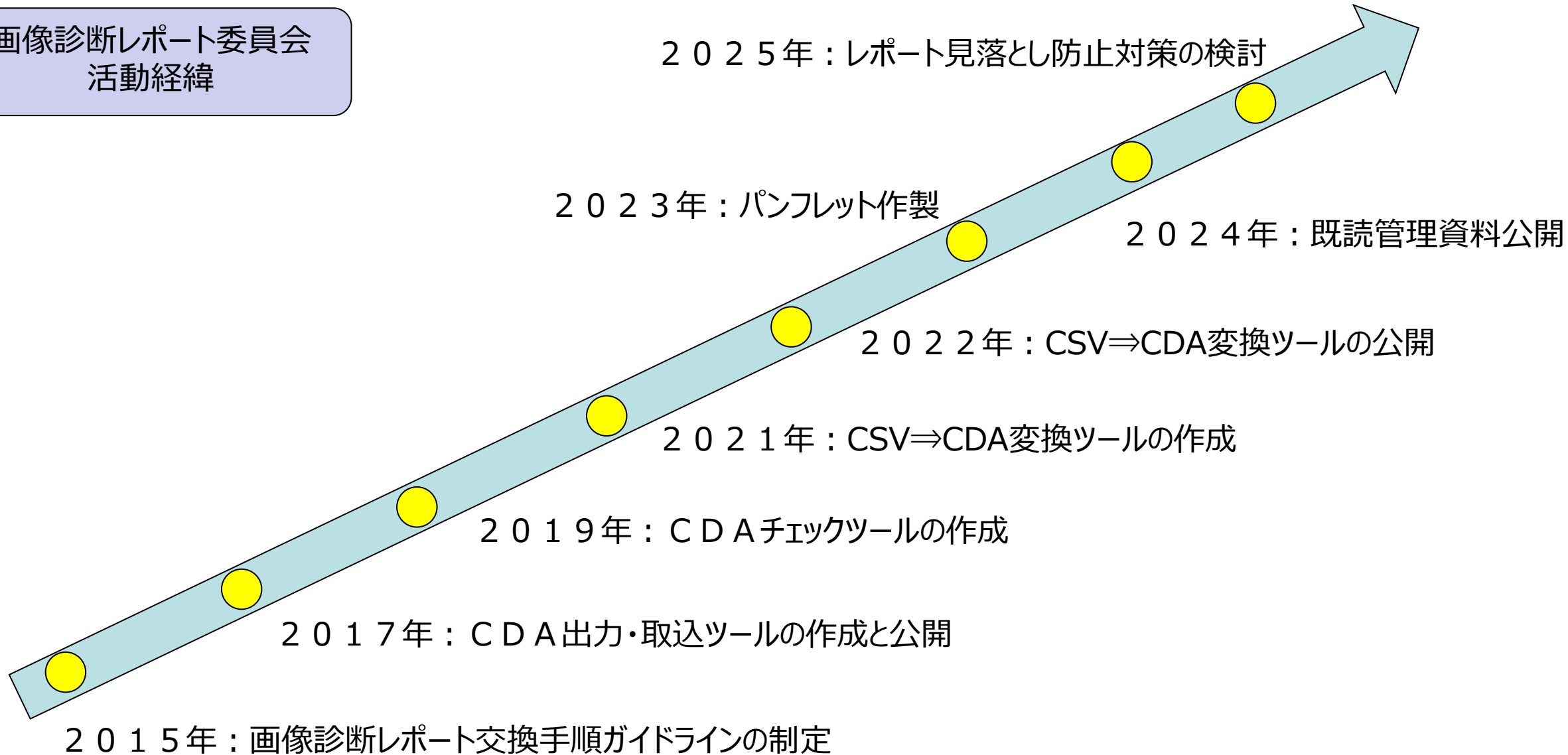


一般社団法人 日本画像医療システム工業会（JIRA）  
医用画像システム部会 画像診断レポート委員会  
委員長 原 真



# 画像診断レポート委員会 今までの活動経緯

## 画像診断レポート委員会 活動経緯



## 画像診断レポート委員会の今期のテーマ

### 1. 放射線レポートの標準化の動向

放射線レポートの標準化として、CDA出力の仕様を公開している。  
現在では、電子カルテ（診療情報提供書など）の共有などが、進んできている。  
放射線レポートのFHIRの動向について調査し、対応する。

### 2. 放射線レポート見落とし防止対策

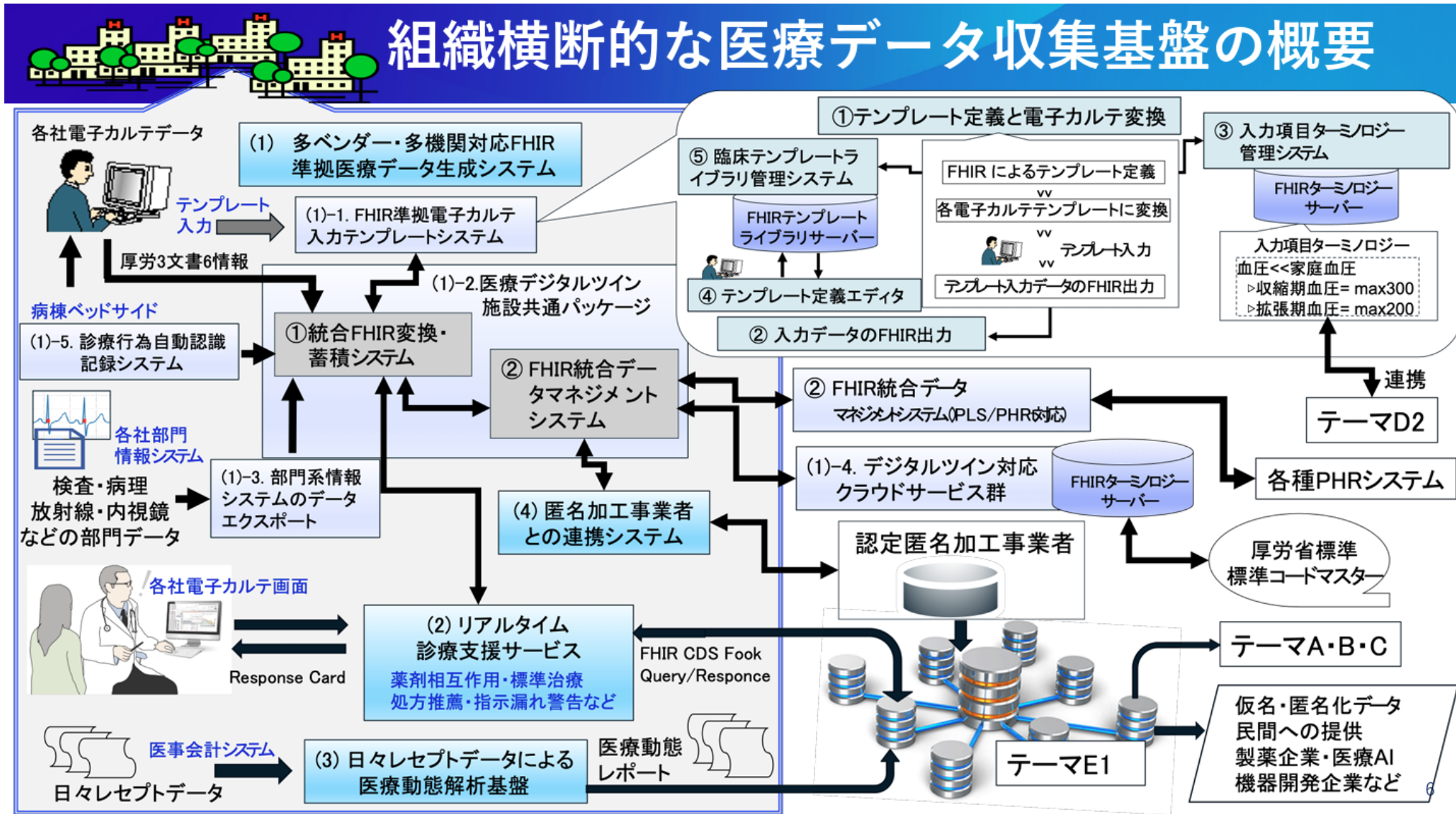
今までセミナーを開催したり、資料を作成してきた、ある程度の結果が残せたと自負しているが、現状はどうなっているのか？を調査分析して、セミナーなど次のステップを模索したい。  
何よりこの問題は患者の安全に関わる部分なので、引き続き取り組んでいきたい。

## 1. 標準化の動向

SIP（戦略的イノベーション創造プログラム）D-1が現在推進されています。（現在3期）

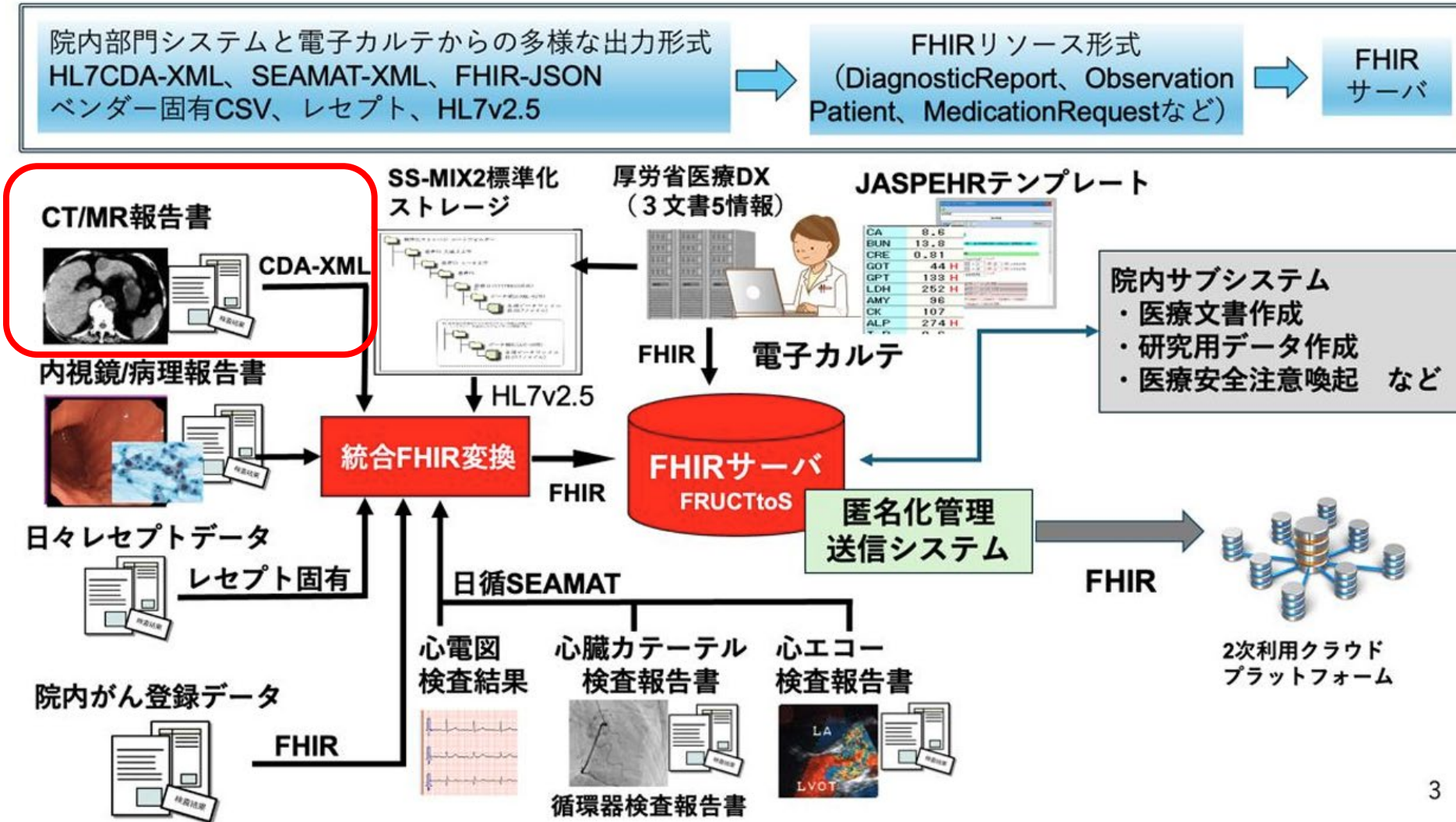
SIP D-1は、「医療機関・ベンダー・システムの垣根を超えた医療データ基盤構築による組織的横断的な医療情報収集の実現」となっています。

**この研究では、医療データはHL7 FHIRに標準・統合化し蓄積・管理することになっていて、今後HL7 FHIRが標準的に使用されていくことになると思われます。**



SIP第3期統合型ヘルスケアシステムの構築 公開シンポジウム資料より引用

# 画像診断レポート委員会 2025年度活動報告



3

SIP第3期統合型ヘルスケアシステムの構築 公開シンポジウム資料より引用

## 1. 標準化の動向

NeXEHRs からSIP3 D-1 の公開シンポジウムの動画が公開されていたので内容を確認しました。

<https://d1www.sip3.jp/news/entry/000043.html>

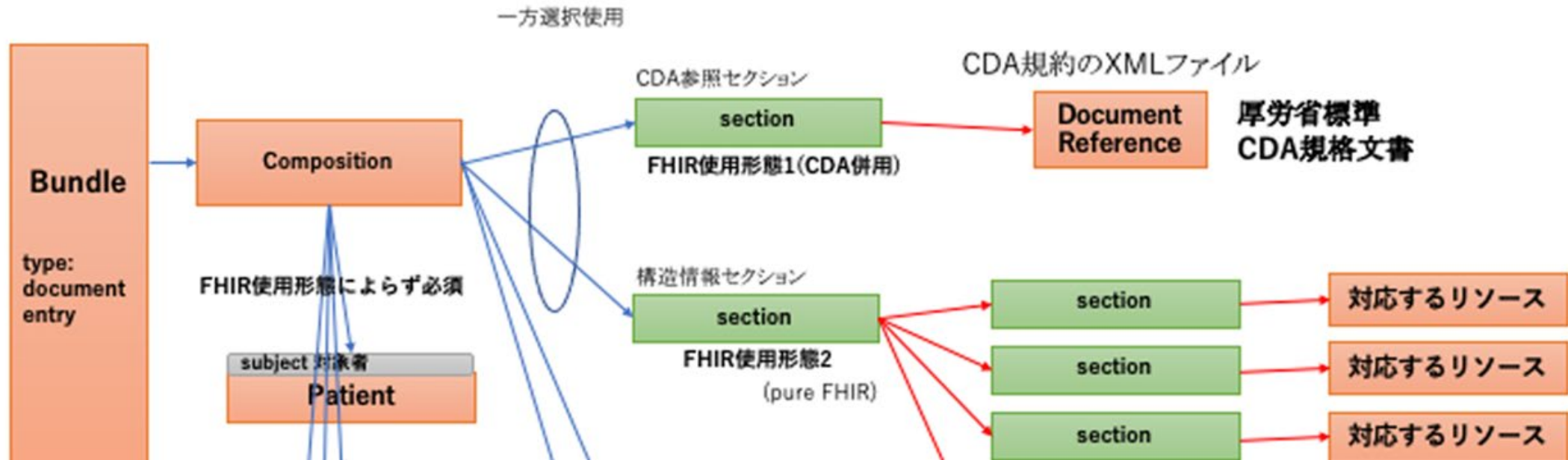
SIP3 D1の研究開発の概要と開発状況が、よく分かる動画となっています。

この動画から、現在の放射線レポートシステムに関する部分に注視すると、

- ・放射線画像診断報告書はCDA-XML で出力し、統合FHIR 変換を行う。
- ・レポートはOCTFHIR にてFHIR JSON 形式に変換される。
- ・この時、FHIR ドキュメント仕様（各要素はJP-CORE 準拠）とマッピング設定を行う必要がある。
- ・すでに各メーカーからの出力データをFHIR 変換する機能は出来ている。

## 1. 標準化の動向

FHIR使用形態として、CDAを併用する仕組みがとられています



現状では、JESRA TR-0042\*A「画像診断レポート交換手順ガイドライン」で制定されているHL7 CDA R2の出力で十分と考えられます。

## 1. 標準化の動向

2025年7月に日本医療情報学会 NeXEHRs課題研究会 HL7 FHIR 日本実装検討WGから、JP Core V1.2.0 版が公開されました。

<https://jpfhir.jp/fhir/core/1.2.0/index.html>

放射線画像検査については、FINDINGS（検査所見）とIMPRESSIONの2つのプロファイルが分割されました。

- JP Core Observation Radiology (放射線画像検査)
  - JP Core Observation Radiology Findings (放射線画像検査所見) プロファイル
  - JP Core Observation Radiology Impression (放射線画像検査インプレッション)プロファイル

FindingsとImpressionはセットで扱われることを想定しています。

JP Core Observation Radiology Findings (放射線画像検査所見) プロファイルについては、今後のAIなどの展開により、さらにレポート内部の構造化が進む可能性があり、将来的な混乱を避けるためにあえてImpressionとは分けているようです。

## 1. 標準化の動向

FHIRの画像診断報告書（所見）のサンプル（JP Core V1.2.0 から引用）

### 6.266.1 Example Observation: JP Core Observation Radiology Findings Example 画像診断報告書（所見）

Profile: [JP Core Observation Radiology Findings Profile](#)

status: Final

category: Imaging

code: Radiology Study observation (narrative)

subject: [山田 太郎 Male, DoB: 1970-01-01 \( urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11311234567#JP\\_local\\_patient\\_identifier\\_11311234567\\_NamingSystem#00000010\)](#)

effective: 2021-10-19 10:00:00+0900

issued: 2021-10-19 10:00:00+0900

performer: [Practitioner 大阪 一郎](#)

value: 心拡大は無く、心嚢液も見られない。¥n 胸部大動脈は蛇行があるも径は正常範囲内。ひだり椎骨動脈が大動脈弓より直接分岐している。大動脈壁に小さな石灰化がみられ軽微な動脈硬化性変化が見られる。¥n ひだり肺上葉に2.2 x 1.5 cm大の空洞性病変を認める(Image 31/110)。壁には充実性成分を含み不整な造影濃度を示す。みぎ肺上葉に気管支拡張を伴う線状影を認めるが、こちらは炎症性癒痕として矛盾しない。気管には異常を認めず。肺尖部に炎症後変化と思われる胸膜肥厚は見られる。胸水は認めない。¥n 腋窩、縦郭および肺門リンパ節の腫大は認めず。甲状腺は正常範囲。¥n スキャン範囲内の腹部には異常を認めず。骨病変も認めない。

## 1. 標準化の動向

FHIRの画像診断報告書（インプレッション）のサンプル（JP Core V1.2.0 から引用）

### 6.267.1 Example Observation: JP Core Observation Radiology Impression Example 画像診断報告書（インプレッション）

Profile: [JP Core Observation Radiology Impression Profile](#)

status: Final

category: Imaging

code: Radiology Imaging study [Impression] (narrative)

subject: [山田 太郎](#) Male, DoB: 1970-01-01 ( [urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11311234567#JP\\_local\\_patient\\_identifier\\_11311234567\\_NamingSystem#00000010](#) )

effective: 2021-10-18 11:00:00+0900

issued: 2021-10-19 10:00:00+0900

performer: [Practitioner 大阪 一郎](#)

value: ひだり肺上葉の空洞性病変。肺腺癌を疑う。みぎ肺上葉陳旧性炎症性瘢痕。

**FHIRの場合、各プロフィールだけで独立することはできず、患者情報や検査情報があることが必要になります。**

## 2. 放射線レポート見落とし防止対策

### 未だに見落としの医療事故は続いています

※2025/05/02 MBS NEWSから引用

〇〇市は、〇〇病院で、がんの疑いを主治医が見落とし、70代の男性がその後死亡したことを明らかにしました。

発表によりますと、70代男性は、2024年9月にCT撮影を行いました。それを診た放射線科医師はレポートに、腹部大動脈瘤に対するコメントのほか、肺がんの可能性を示唆するコメントを記載していたということです。

しかし主治医は、肺がんについてのコメントを十分に確認しなかったということです。

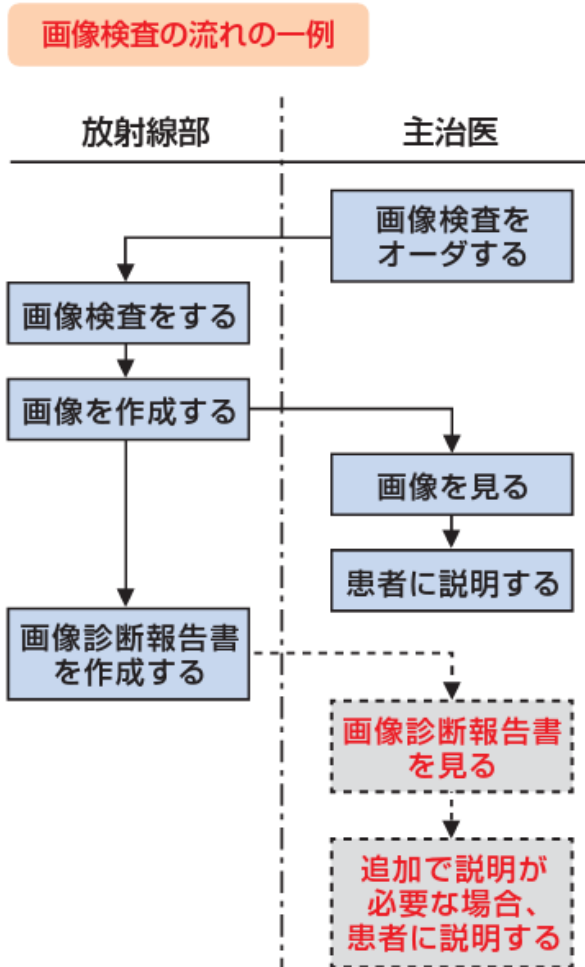
病院側は今後の対策として、医師がコメントを全て確認することを再徹底するとともに、放射線科の医師がコメントに「重要」フラグをつけるよう運用を変更したということです。

循環器科系の医師が肺野の病変を見逃して、放射線科医が肺野病変を指摘していたが、レポートを確認せずに放置されるという典型的な例

## 2. 放射線レポート見落とし防止対策

### 1) なぜ見落としが発生するか？

医療事故情報収集等事業  
医療安全情報No.138から引用



#### 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。

外来患者の場合、検査後すぐに主治医が画像をみて、説明してそれで一旦終わりになることが多い。

画像診断レポートを主治医が見る機会が失われてしまい、専門外の病変に気が付かないケースがある。

## 2. 放射線レポート見落とし防止対策

### 2) 医療事故事例の分析

med-safe.jpのサイトにて、「既読」が含まれている事例で検索を行った。  
過去の事故事例で、2023年～2025年2月のケース18件について内容の確認を行ったところ、既読管理システムが導入されている施設は61%（11件）であった。  
既読管理システムが導入されていても、事故が起きるケースがあることがわかる。

既読管理システム導入にもかかわらず発生した要因	件数（全11）
主治医以外が既読にした	4
既読ボタンを押したが内容確認していない	3
重要度フラグ基準	2
未読レポートの放置	1
医師の引き継ぎミス	1

事故事例の多くは、主治医側がレポートを読んでいない事が原因であることがわかる。

## 2. 放射線レポート見落とし防止対策

### 3) 特に有効と思われる対策

- 1) 【重要度フラグ】を設け、画像診断医が重要な所見にフラグを立てることで、重要であることを明示する。
- 2) 【既読ボタン】を設けて、依頼医がレポート読んだ場合に【既読ボタン】を押す。
- 3) 第三者（安全管理部門など）が【既読ボタン】を押されていない所見を抽出し、依頼科に読むように促す。

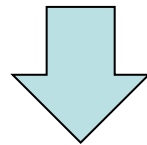
上記の主な対策は、「画像診断レポート、病理診断レポート見落とし防止対策システムの機能仕様項目」（2018年）に、まとめられているものに含まれている。

「画像診断報告書等の確認不足に対する医療安全対策の取組について」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000898781.pdf>

## 2. 放射線レポート見落とし防止対策

### 4) 放射線レポート見落とし問題の現状把握

現在では、ほとんどのメーカーが機能仕様を満たすべくシステムを提供しているため、**見落とし防止については検討を一旦終了してよいのではないか？**



様々な学会での発表を確認していくと、多くはないが見落とし防止についての発表がされている状態だった。  
いまだに、**見落とし防止について病院では真剣に取り組んでいることが分かった。**

特に「医療の質・安全管理学会の学術大会」では、200人を超える参加者を集めて見落とし防止対策について複数の講演が行われていた。

**この問題は終息しておらず、引き続き対策の検討、周知を行っていく必要があると判断できた。**

また、この問題は放射線科や放射線科に携わるメーカーだけでなく、医療安全、医療情報など関係する医師や技師など横断的に対策していく事が重要であることが分かった。

## 2. 放射線レポート見落とし防止対策

### 5) 現状の問題点の深堀り

前述した対策についても、深堀りして対策を練っていくことが有効そうである。

- 1) 【重要度フラグ】を設け、画像診断医が重要な所見にフラグを立てることで、重要であることを明示する。  
→重要度フラグの判断基準（標準化）は可能なのか？  
フラグを付けすぎると、依頼科が無視するようになる可能性がある。【アラート疲労】  
少なすぎても、重要な所見が見逃される可能性がある。
- 2) 【既読ボタン】を設けて、依頼医がレポート読んだ場合に【既読ボタン】を押す。  
→既読ボタンを設けて押すことを運用に乗せた場合に、既読ボタンをわざわざ押す事自体が面倒になり、  
所見を見ずに押すようになってしまう。  
場合によっては部下に押しおいてと依頼する可能性まである。
- 3) 第三者（安全管理部門など）が【既読ボタン】を押されていない所見を抽出し、依頼科に読むように促す。  
→既読ボタンが押されていないと大量のレポートが対象になり、依頼科でも確認しきれなくなる。  
重要な所見を見たかどうか？が問題なのではなく、**重要な所見であることを認識して治療をしているのか？**  
を確認する必要がある。

## 2. 放射線レポート見落とし防止対策

### 6) 見落とし防止の今後の取り組み

現在、医療の質・安全学会にお声がけして、セミナーの開催に向けて検討を行っています。

この問題は患者の安全に関わる重要な問題なので、  
今後も引き続き啓蒙活動及び有効なシステム対策が出来るように活動していく予定です。

御清聴 ありがとうございました。



一般社団法人日本画像医療システム工業会  
Japan Medical Imaging and Radiological Systems Industries Association