医療事故情報収集等事業
医療安全情報
2025年8月 No.225

「既読」の画像診断報告書の重要所見への未対応

主治医以外の医師が画像診断報告書を開いた際に、未読・既読を管理するシステム上「既読」となり、主治医が画像診断報告書を読んでいないことに気付かず、重要所見への対応が遅れた事例が報告されています。

2021年1月1日～2025年6月30日に3件の事例が報告されています。この情報は、第79回報告書「分析テーマ」で取り上げた内容をもとに作成しました。

事例のイメージ

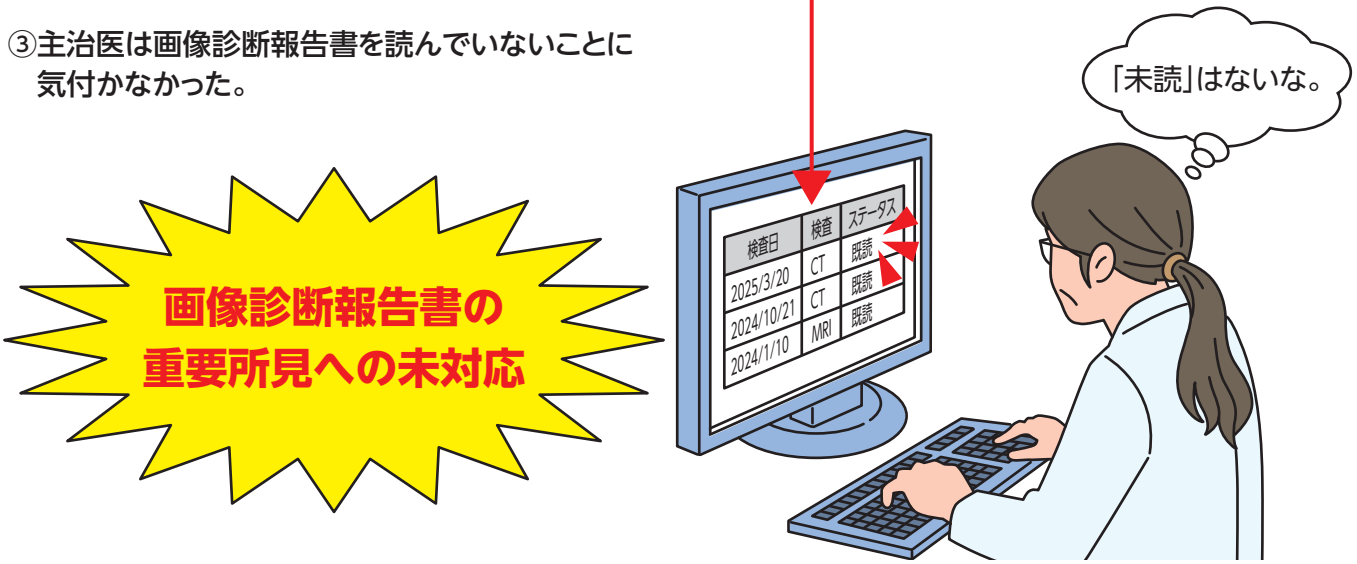
①放射線科医が画像診断報告書を作成し、主治医の画像診断報告書一覧画面に表示された。

検査日	検査	ステータス
2025/3/20	CT	未読
2024/10/21	CT	既読
2024/1/10	MRI	既読

②主治医以外の医師が画像診断報告書を開き、主治医の画像診断報告書一覧画面のステータスが「既読」になった。

検査日	検査	ステータス
2025/3/20	CT	既読
2024/10/21	CT	既読
2024/1/10	MRI	既読

③主治医は画像診断報告書を読んでいないことに気付かなかった。



「既読」の画像診断報告書の重要所見への未対応

事例

6ヶ月前、患者は構音障害で救急外来を受診し、頭部・胸腹部CT検査を実施後に入院した。検査をオーダした主治医と同じ診療科の医師が画像診断報告書を開くと、主治医の画像診断報告書一覧画面でもステータスが「既読」となる仕組みであり、入院中の主治医は画像診断報告書を読んでいないことに気付かなかった。退院後、外来で患者から痔出血があると訴えがあり、外来担当医が過去の画像を確認した際、6ヶ月前の救急外来受診時に実施した胸腹部CT検査の画像診断報告書に「直腸がん疑い」と記載があることに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

●主治医以外の医師が画像診断報告書を確認した際、重要所見が記載されていた場合は、主治医へ確実に伝える。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

取り組みのポイント

○自施設の画像診断報告書の未読・既読を管理するシステムがどのような仕組みになっているか理解して運用しましょう。

○主治医以外の医師が画像診断報告書を開くことで「既読」となるシステムは、主治医が画像診断報告書を読んでいないことに気付かないリスクがあることを認識しましょう。

（総合評価部会）

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。https://www.med-safe.jp/
※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。
※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。

公益財団法人 日本医療機能評価機構　医療事故防止事業部
〒101-0061　東京都千代田区神田三崎町1-4-17　東洋ビル
電話：03-5217-0252（直通）　FAX：03-5217-0253（直通）
https://www.med-safe.jp/