

日臨技関甲信支部・首都圏支部

都県技師会長 各位

各施設病理検査担当者 各位

2024 年度 日臨技 関甲信支部・首都圏支部

医学検査学会（第 60 回）

学会長 中山 朋秋



2024 年度 日臨技 関甲信支部・首都圏支部医学検査学会（第 60 回）

病理診断の報告書管理体制に関するアンケート結果のご報告

向寒の候、ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。平素は（一社）長野県臨床検査技師会の活動におきまして格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度は「2024 年度 日臨技 関甲信支部・首都圏支部医学検査学会（第 60 回）」の開催にあたり多大なるご高配を賜りまして誠にありがとうございました。

本学会のシンポジウムⅡ（病理・細胞）「病理診断における報告書管理体制の効果と期待～各施設での取り組みから学ぶ～」の企画の一環として実施いたしました「病理診断の報告書体制に関するアンケート」の集計結果報告書を作成しましたのでお送りいたします。

ご査収の程、よろしく願い申し上げます。

以上

【お問合せ】

2024 年度 日臨技 関甲信支部・首都圏支部医学検査学会（第 60 回）

プログラム委員（細胞検査研究班長）

花見 能瑞（諏訪赤十字病院 病理診断科部）

TEL : 0266-57-6068 Email : y-hanami.vd@suwa.jrc.or.jp

病理診断の報告書管理体制に関するアンケート結果報告

一般社団法人長野県臨床検査技師会 細胞検査研究班長

諏訪赤十字病院 病理診断科部 花見能瑞

2024年11月

【アンケートの概要】

日臨技関甲信支部・首都圏支部医学検査学会（第60回）のシンポジウムⅡ（病理・細胞）「病理診断における報告書管理体制の効果と期待～各施設での取り組みから学ぶ～」の企画の一環として、病理診断の報告書管理体制の現状を把握する目的で、日臨技関甲信支部及び首都圏支部（1都8県）の病理検査室を対象として同体制に関するアンケートを実施した。アンケートの作成は主に（一社）長野県臨床検査技師会細胞検査研究班が担当し、全19問を設定した。実施期間（回答期限）は2024年6月下旬～7月末とし、1都8県の臨床検査技師会会長、関甲信支部および首都圏支部病理細胞部門の部門長及び研究班長にご協力をいただき各都県に周知した。最終的に113施設より回答が得られ、これらを基に集計を行った。集計に際しては施設名等が特定されないよう配慮した。

なお、任意アンケートであるため都県全体を反映した結果ではない可能性についてご留意いただきたい。

【アンケート結果】

<設問2. 施設の所在>

東京都：22施設、神奈川県：25施設、千葉県：6施設、埼玉県：8施設、群馬県：7施設、栃木県：9施設、茨城県：7施設、山梨県：8施設、長野県：21施設

<設問3. 病理検査室における検査技師の人数>

2名以下：13施設、3～5名：43施設、6～8名：33施設、9～12名：15施設、13名以上：9施設

<設問4. 年間の組織診断件数>

1000件以下：7施設、1001～3000件：22施設、3001～6000件：38施設、6001～10000件：24施設、10001件以上：22施設

<設問5. 年間の細胞診件数>

1000件以下：6施設、1001～3000件：18施設、3001～6000件：31施設、6001～10000件：40施設、10001件以上：18施設

<設問6. 病理診断の報告様式>

システム：105施設、紙媒体：6施設、システム+紙媒体：2施設

<設問7. 病理診断の報告書の未読防止対策を講じていますか？>

はい：100施設、いいえ：13施設

<設問8. 病理診断結果の未読防止対策の対象症例>

（※設問7.で「はい」を選択したご施設を対象）

組織+細胞（全例）：67施設、組織+細胞（悪性のみ）：19施設、組織のみ（全例）：5施設、組織のみ（悪性のみ）：2施設、その他：7施設

<設問9. 病理診断結果を臨床医が確認したか確認していますか？>

（※7.で「はい」を選択したご施設を対象）

はい：95施設、いいえ：5施設

<設問 10. 病理診断結果を臨床医が患者に説明したか確認していますか？>

(※7.で「はい」を選択したご施設を対象)

はい：27 施設、いいえ：72 施設、無回答：1 施設

<設問 11. 病理診断結果の未読確認は誰が行っていますか？（複数回答可）>

(※7.で「はい」を選択したご施設を対象)

臨床検査技師：71 施設、病理医：15 施設、看護師：6 施設、事務職：24 施設、その他：17 施設、
無回答：2 施設

<設問 12. 病理診断結果の未読症例について誰が再周知していますか？（複数回答可）>

(※7.で「はい」を選択したご施設を対象)

臨床検査技師：51 施設、病理医：16 施設、看護師：7 施設、事務職：23 施設、その他：25 施設、
再周知していない：6 施設、無回答：2 施設

<設問 13. (施設として) 画像検査結果の未読防止対策を講じていますか？>

はい：95 施設、いいえ：18 施設

<設問 14. 院内に報告書確認対策チームを発足していますか？>

はい：59 施設、いいえ：54 施設

<設問 15. 報告書管理体制加算を取得していますか？>

はい：48 施設、いいえ：65 施設

<設問 16. 報告書確認管理者の職種（複数回答可）>

臨床検査技師：55 施設、診療放射線技師：32 施設、看護師：21 施設、医師：36 施設、事務職：8 施設、
不在：26 施設、無回答：2 施設

<設問 17. 病理診断の報告書管理体制の意義や有効性についてどのように感じていますか？>

非常に有効である：50 施設、有効である：56 施設、どちらともいえない：7 施設

<設問 18. 病理診断の報告書管理体制の整備についてどのように考えていますか？>

積極的に整備すべきである：74 施設、ある程度は整備すべきである：38 施設、できれば整備したくない：1 施設

<設問 19. 報告書管理体制に関して感じていること、問題点や課題点について（自由記載）>

- ・「病理診断の依頼医」と「主治医（担当医）」が異なる場合の対応に苦慮する・・・4 施設
- ・臨床医の転勤や退職の際の対応に苦慮する・・・6 施設
- ・臨床検査技師等の未読確認者の負担が大きく、人員が足りない・・・10 施設
- ・病理システムや電子カルテを利用したシステム構築による管理が望ましい・・・8 施設
- ・報告書管理体制加算の点数が少ない・・・9 施設

未読周知のタイミングが課題・・・4 施設

医師（臨床側）の理解と協力が必要・・・13 施設

【まとめ】

約9割の施設で病理診断報告書の未読防止対策が行われており、7割近い施設で臨床検査技師が報告書の未読管理に携わっていた。報告書管理体制の有効性や整備について前向きに捉えている施設が大半だったが、対策チームの設置や報告書管理体制加算の取得には至っていない施設もあり、負担増と加算点数の低さを指摘する声が目立った。また、「いつ」「誰が」「誰に対して」「何を」「どのように」対応すべきか基準や指針が未だ不明確であり、各施設で抱える問題点や課題が浮き彫りとなった。

なお、今回のアンケートでは未読とする期間など一部の要素について設問を設定できず、また一部の設問の意図が伝わりにくかった可能性があり、反省点と考える。

【結語】

今回のアンケート結果から報告書管理が多くの施設で実施されており、かつ病理診断の報告書については多くの施設で臨床検査技師が管理を担っていることが確認された。報告書管理のその性格上、管理の方法やシステム構築等における問題点が多く残されている状況でもあるため、報告書の未読防止には臨床医や病院全体の理解が必要であり、他部署との連携・コミュニケーションの他、病理検査室・臨床検査技師だけではない“対策チーム”としての活動が重要と考えられる。今回のアンケート結果が各施設での報告書管理体制整備の一助になれば幸いである。

以上