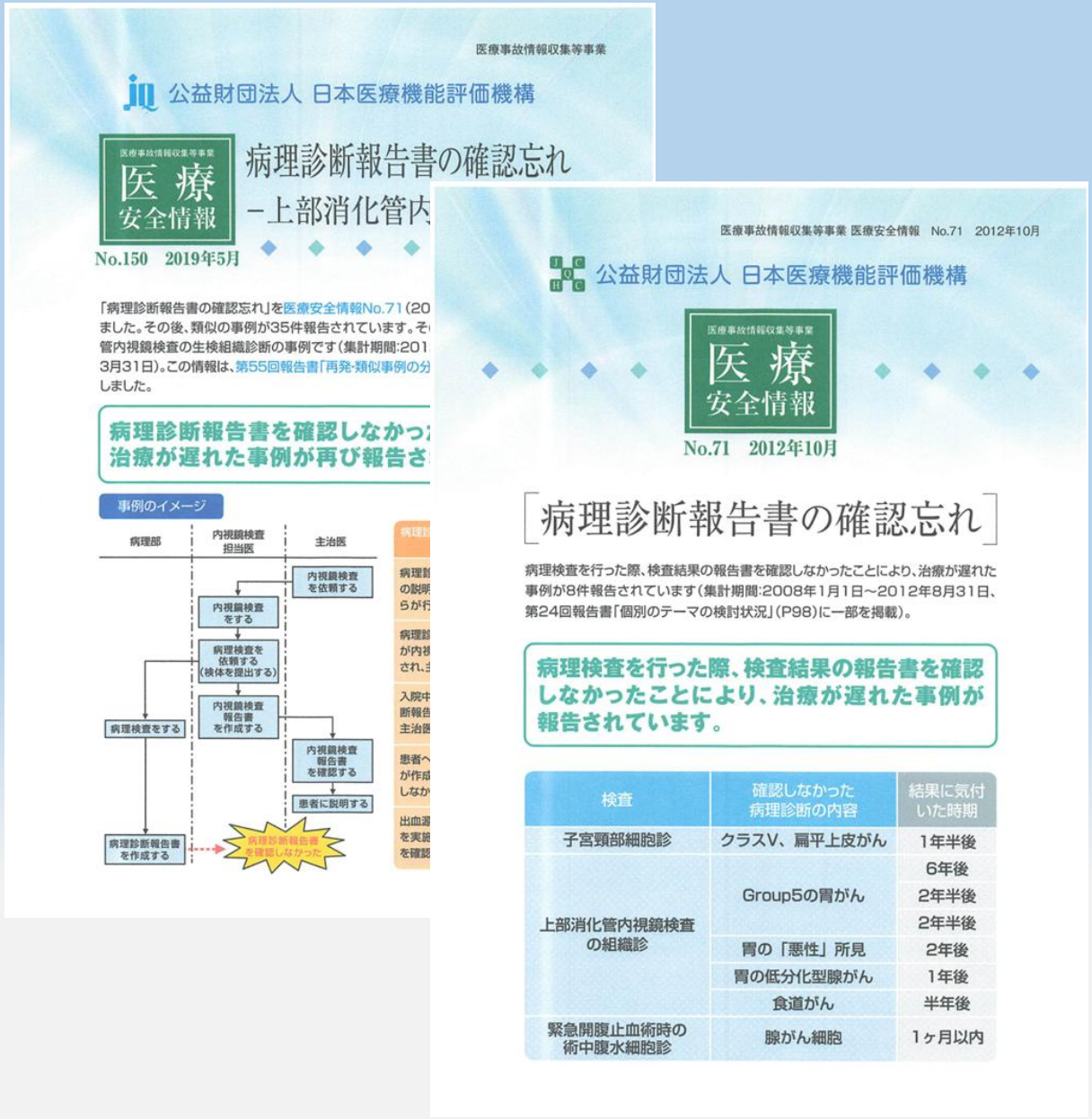
QI活動報告

2024年度

病理診断報告書既読管理
改善活動報告

細胞診外来報告分を含む病理報告書全てを既読に！

病理診断科



病理診断報告書の確認忘れは患者さんの治療の遅れを生じ、生命予後に重大な影響をもたらす可能性があり、医療安全情報でも複数回報告が上がっています。

DEPARTMENT OF DIAGNOSTIC PATHOLOGY
TOKYO WOMEN'S MEDICAL UNIVERSITY ADACHI MEDICAL CENTER

病理診断科の報告書未読対応の変遷

2015.6～　電子カルテ、病理部門システム導入時から未読への対応を開始（組織診、細胞診陽性例）当初は報告後1月以上たった症例を部長会報告し、その後医局長にリストをメール。それでもまだ既読にならない症例について月末に報告書を診療科部長に配布。

2022.9～報告書管理体制加算が保険収載され当院でも取得すべく条件を変更

2022.10　翌々月に既読にならない症例のリストを診療部長に配布。電子カルテ上で確認をしたのちリストにチエックをして、病理に返却。

2023.4～返却されたチェックリストから未読残確認し、残った症例について再度リストを配布する。

2023.7　未読の管理幅の変更。診断後翌月末までに既読になるように対応。

2023.10～算定要件に合致するように細胞診断入院分を管理に加えた。

2024.4～細胞診外来陰性分を含め、病理報告全ての未読対応を行う。

2023年度病理診断科QI活動

QI；病理診断報告書既読割合

Plan

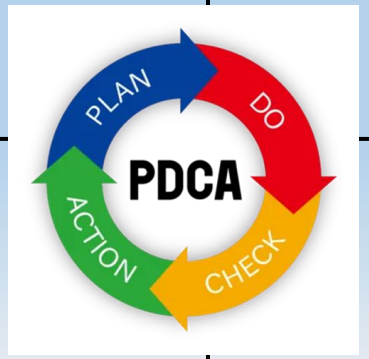
目標設定・改善計画の立案

１)病理組織診断・細胞診断未読対応手順書作成
２）未参照一覧を各診療科に配布し、電子カルテ上からの閲覧が完了したものにチェックをして頂き、リストを返送
３）返却リストを確認し、再度未読の残を部門システムで確認する。
４）未読率／既読率を報告書確認対策チーム内のカンファレンスで報告。

Do

具体的な改善策の実施

未読０%を徹底するために
１）配布済みの未参照一覧の返却がなされているかを確認する（表２）
２）確認後、再度未参照を抽出し全てが既読になっていることを確認する。



Action

標準化の徹底・改善策の見直し

未読一覧を配布後も既読とならないものに関してこのサイクルを続け未読０%する。

Check

改善策の効果確認

1)一覧表配布後も残る未読報告書が確認された場合は担当医（診療部長）に個別に既読への協力を要請する。
2)未読一覧リストの配布は診断後1か月以上経過したもの行っていたが、全症例一か月以内への既読を目指し配布時期を早める検討を行う。

2023年度病理組織レポート既読率

2023年10月以降は翌月末までに既読となっている。

診断月	2023年4月分			2023年5月分			2023年6月分			2023年7月分			2023年8月分			2023年9月分			2023年10月分			2023年11月分			2023年12月分			2024年1月			2024年2月			2024年3月		
対応日	5/30	6/5		6/30	7/5	8/29	7/30	8/7		8/18	9/1		9/21	10/6		10/26	11/6		11/22	11/28		12/18	12/26		1/20	1/29	2/20	2/15	2/19		3/18	3/29		4/17	4/22	
臨床各科	86.7	100	100	90.1	100	100	77.8	100	100	91.3	100	100	90.0	100	100	85.7	100	100	88.0	100	100	84.6	100	100	81.5	100	100	75.0	100	100	79.3	100	100	74.3	100	100
																						100	100	100												
	97.5	100	100	91.9	100	100	100	100	100	94.6	100	100	100	100	100	100	100	100	94.1	100	100	85.2	100	100	96.3	100	100	94.7	100	100	83.9	100	100	97.3	100	100
	33.3	100	100	100	100	100				100	100	100	50.0	100	100	50.0	100	100				33.3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	33.3	100	100
	96.0	100	100	96.2		100	96.6	100	100	100	100	100	92.3	100	100	92.3	100	100	87.8	100	100	98.2	100	100	94.6	100	100	92.7	100	100	94.9	100	100	96.7	100	100
	100	100	100	66.7	66.7	100	66.7	100	100	66.7	100	100	20.0	100	100	20.0	100	100	100	100	100	60.0	100	100	60.0	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
				100	100	100	100	100	100				100	100	100	100	100	100													100	100	100			
	100	100	100	98.3	100	100	98.3	100	100	95.6	100	100	91.7	100	100	95.6	100	100	100	100	100	92.5	100	100	97.7		100	96.1	100	100	89.1	100	100	100	100	100
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	9 6	98.6	1 0	100	100	100	100	100	100	100	100	100
																100	100	100	100	100	100				100	100	100							0	100	100
	100	100	100	87.5	100	100	87.5	100	100				100	100	100	90.0	100	100	100	100	100	20.0	100	100	87.5	100	100	100	100	100	75	100	100	88.9	100	100
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	75	100	100	100	100	100
	66.7	100	100	100	100	100	75.0	100	100	100	100	100	50.0	100	100	50.0	100	100	0	100	100	60.0	100	100	50.0	100	100	100	100	100	92.3	100	100	100	100	100
										100	100	100							100	100	100				100	100	100	100	100	100						
	100	100	100	100	100	100	92.5	100	100	95.1	100	100	97.4	100	100	97.7	100	100	95.8	100	100	91.2	100	100	96.2	100	100	97.0	100	100	89.5	100	100	95.8	100	100
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100							100	100	100				100	100	100				100	100	100	0	100	100
	100	100	100	100	1	0	97.7	100	100	98.5	100	100	100	100	100	100	100	100	98.3	100	100	100	100	100	100	100	10	98.2	100	100	98.7	100	100	98.4	100	100
	100	100	100	100	1	1	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	10	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	100	100	100	100	1	1	0	100	100	0	100	100	0	100	100	50	100	100	0	100	100	0	100	100	0	10	10	40.0	100	100	50	100	100	0	100	100
合計	97.6	100	100	97.4	99.8	100	95.5	100	100	96.5	100	100	94.8	100	100	95.0	100	100	95.3	100	100	92.7	100	100	95.2	99.8	100	95.2	100	100	92.2	100	100	95.5	100	100

病理組織検査では病理側の対応無しで2023年度の既読率は95.2%、対応後には100%となりました。

DEPARTMENT OF DIAGNOSTIC PATHOLOGY
TOKYO WOMEN'S MEDICAL UNIVERSITY ADACHI MEDICAL CENTER

病理診断科の報告書未読対応の変遷

2015.6～　電子カルテ、病理部門システム導入時から未読への対応を開始（組織診、細胞診陽性例）当初は報告後1月以上たった症例を部長会報告し、その後医局長にリストをメール。それでもまだ既読にならない症例について月末に報告書を診療科部長に配布。

2022.9～報告書管理体制加算が保険収載され当院でも取得すべく条件を変更

2022.10　翌々月に既読にならない症例のリストを診療部長に配布。電子カルテ上で確認をしたのちリストにチエックをして、病理に返却。



2023.4～返却されたチェックリストから未読残確認し、残った症例について再度リストを配布する。



2023.7　未読の管理幅の変更。診断後翌月末までに既読になるように対応。

2023.10～算定要件に合致するように細胞診断入院分を管理に加えた。

2024.4～細胞診外来陰性分を含め、病理報告全ての未読対応を行う。

2024年度病理診断科QI活動

QI；病理診断報告書既読管理改善活動（細胞診外来陰性分を含む）

Plan

目標設定・改善計画の立案

・組織診断報告と細胞診陽性例および入院分は昨年に引き続き管理を行う。

・外来患者の細胞診断陰性例について既読活動を行う。

Do

具体的な改善策の実施

・本年度は細胞診断外来陰性分について既読管理を追加する。

・組織診断と細胞診陽性性及び入院分とは別に外来陰性分のリストを作成し、対象各科診療部長あてに配布する。

・返却されたリストを確認し未読が残ってないかを調査する。

・既読率が１００%になるまでサイクルを続ける。

Act

標準化の徹底・改善策の見直し

今後の課題

Check

改善策の効果確認

・返却された未読リストと再度集計した未読リストを比較し既読率を算定。

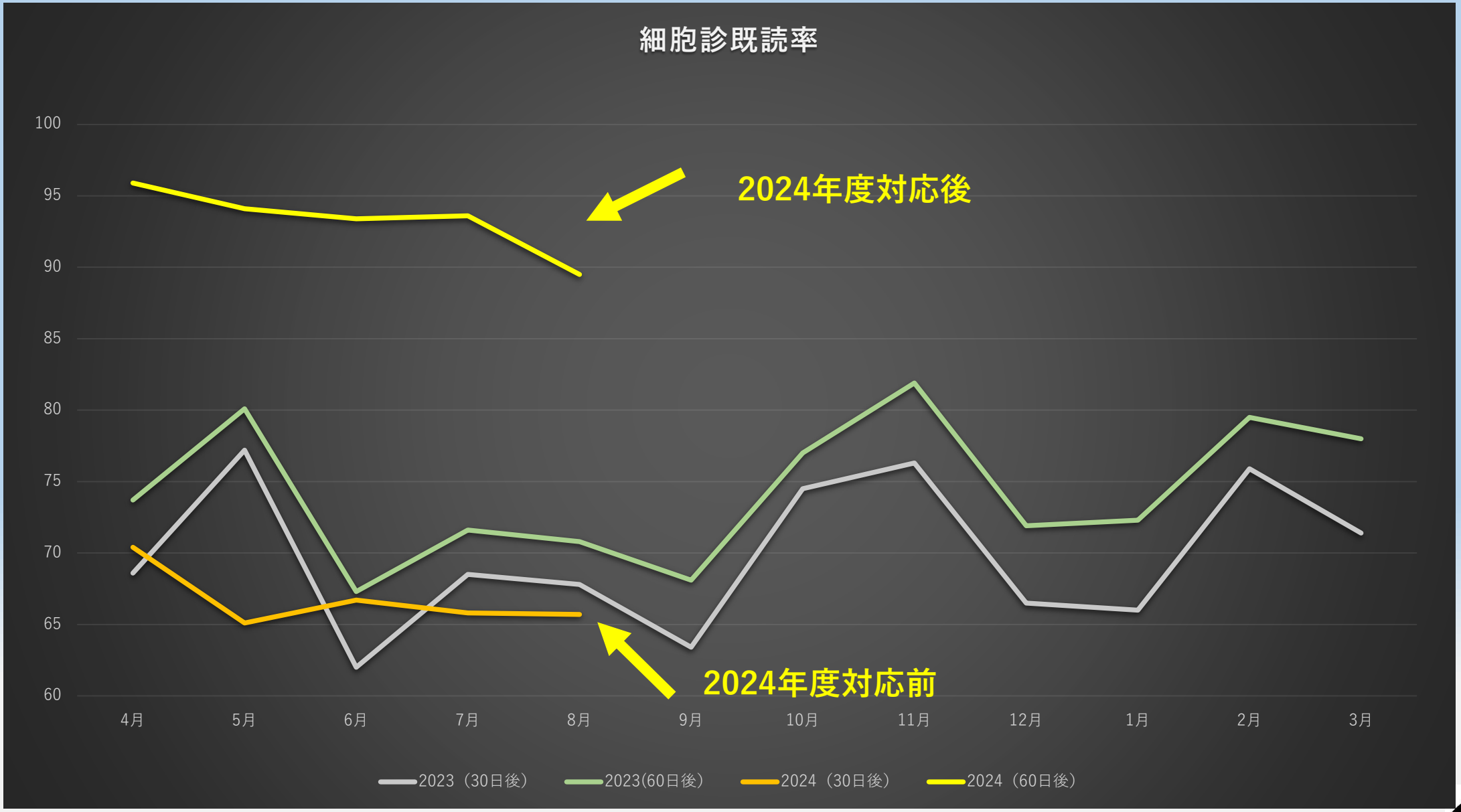
・組織診断、細胞診断陽性例、細胞診断入院症例については既読率100%を確認した。今後も今の対応を継続する。

・細胞診断外来陰性分については未読症例が残って既読率100%とはなっていない。

2024年度病理組織レポート既読率

診断月	2024年4月分			2024年5月分			2024年6月分			2024年7月分			2024年8月分			2024年9月分			2024年10月分			2024年11月分			2024年12月分			2025年11月分			2025年2月分			2025年3月分		
対応日	5/17	5/31	5/31	6/17	6/25	6/25	7/16	7/31	7/31	8/19	8/30	8/30	9/17	9/30	10/7																					
内科	85.7	100	100	78.3	100	100	70.0	100	100	73.7	100	100	94.4	94.4	100																					
小児科																																				
外科	94.1	100	100	97.7	100	100	96.3	100	100	87.5	100	100	97.7	100	100																					
整形外科	100	100	100	75.0	100	100	94.1	100	100			100	66.7	100	100																					
形成外科	91.1	100	100	94.6	100	100	97.4	100	100	94.1	100	100	95.7	100	100																					
脳神経外科	50.0	100	100	100	100		25.0	100	100	85.7	100	100	50.0	100	100																					
心臓血管外科						100																														
皮膚科																																				
泌尿器科	96.6	100	100	92.2	100	100	98.0	100	100	96.1	100	100	94.3	100	100																					
産婦人科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																					
眼科										0	100	100																								
耳鼻咽喉科	83.3	100	100	83.3	100	100	90.0	100	100	75.0	100	100	91.7	100	100																					
放射線科																																				
歯科口腔外科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																					
救急医療科	60	100	100	40	100	100	71.4	100	100	71.4	100	100	50.0	100	100																					
新生児科							100	100	100																											
検査科光学診療部	96.5	100	100	98.2	100	100	69.2	100	100	90.9	100	100	98.8	100	100																					
心臓血管診療部	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																								
乳腺診療部	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																					
呼吸器外科	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																					
骨盤底機能再建診療部							50.0	100	100	100	100	100																								
合計	95.9	100	100	96.0	100	100	95.8	100	100	93.9	100	100	96.2	99.8	100																					

2024.8月報告例まで100％の既読率となります。


細胞診既読率
100
95
90
85
80
75
70
65
60
2024年度対応後
2024年度対応前
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月
2023（30日後）
2023(60日後）
2024（30日後）
2024（60日後）

2024年度病理細胞診レポート既読率

診断月	2024年4月分			2024年5月分			2024年6月分			2024年7月分			2024年8月分			2024年9月分			2024年10月分			2024年11月分			2024年12月分			2025年11月分			2025年2月分			2025年3月分		
臨床各科	5/17	5/31	8/31	6/17	6/25	8/31	7/16	7/31	8/31	8/19	8/30	9/17	9/17	9/30																						
	100	100	100	92.9	100	100	66.7	100	100	66.7	100	100	93.3	93.3	100																				
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	85.7	100	100	75.0	100	100																				
	0	100	100	50.0	100	100	50.0	100	100																										
	50.8	91.7	93.2	43.1	88.1	89.9	42.3	85.4	87.8	48.5	89.3	89.3	49.2	89.5																				
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																				
	100	100	100				100	100	100																										
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																				
	60	100	100	50.0	100	100																													
	50	100	100							100	100	100	100	100	100																				
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	93.8	100	100																							
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																				
	100	100	100	100	100	100				0	100	100	0	100	100																				
合計	69.5	95.0	95.9	65.1	93.0	94.1	66.7	92.1	93.4	65.8	93.	93.6	65.7	89.5																				

細胞診陽性例、入院分は既読率100%

細胞診全症例既読済

DEPARTMENT OF DIAGNOSTIC PATHOLOGY
TOKYO WOMEN'S MEDICAL UNIVERSITY ADACHI MEDICAL CENTER

まとめ

病理組織診断報告の既読率と、細胞診陽性例と加算要件の対象者（入院患者）分については良好に管理されており、今後も継続していく。
本年度追加された細胞診外来陰性分については、昨年度のデータを同様の管理幅で比較した対応前は70％→66.8％と有意差はないが、対応後について74.5％→93.3と既読率について顕著な改善が認められた。
今後の問題点を考察する。
・細胞診陰性例の既読率の向上を図る。
　→陰性例の中にはClass Ⅰで問題の無いものから、Class Ⅱ bで何らかの理由（炎症、細胞数が少ない、変性が強い・・）で再検を要する検体までと症例毎に様々である。結果報告が上がった時点で所見を確認して次回の外来に反映させて頂きたい。
・部門システムでの未読症例の抽出の煩雑さ。
　→働き方改革で時間外労働についての規制が厳しくなっている現在。システムを用いても1件毎に内容を確認しリストを作成するのは非効率である。
・臨床科に配布するリストについて
　→紙のリストから電子カルテを開き結果の閲覧をするのは臨床医の負担になる。また、リストの回収という作業も生まれ管理が煩雑である。