

遠隔画像診断レポート標準仕様書 (TRS-J)

v1.0

The Teleradiology Reporting Standard for Japan (TRS-J) v1.0

- 発行日 (Issue Date): 2025年9月10日
- 目的 (Purpose): この文書は、日本における遠隔画像診断レポートの品質、明瞭性、臨床的有用性を標準化し、依頼医との円滑なコミュニケーションを促進するためのガイドラインである。

This document is a guideline to standardize the quality, clarity, and clinical utility of teleradiology reports in Japan and to promote smooth communication with referring physicians.

第一章: 基本理念 (Chapter 1: Guiding Principles)

全てのレポートは、以下の3つの基本理念に基づき作成される。

1. 問いに答える原則 (The Principle of the Direct Answer)

レポートの第一義は、依頼情報に記載された臨床的な疑問に、明確かつ直接的に答えることである。

2. 構造的柔軟性の原則 (The Principle of Structured Flexibility)

レポートの記述スタイルは症例に応じて柔軟に構成するが、使用する医学用語は厳密に定義された標準用語体系に従うことで、客観性と信頼性を両立させる。

3. 行動示唆の原則 (The Principle of Implied Action)

レポートは、明瞭な診断根拠と結論を提示することで、依頼医が次に取るべき臨床的アクションを自ずと導き出せるように設計する。

第二章: レポートの構造 (Chapter 2: Report Structure)

レポートは、読者である依頼医の思考プロセスに沿うよう、以下の順序で構成される。

1. 臨床情報 (Clinical Information)

依頼された臨床的な問い合わせと患者背景を冒頭に明記し、レポートの前提を共有する。

2. 所見 (Findings)

画像から得られた客観的、中立的な事実を記述する。

3. 比較読影 (Comparison)

過去検査との比較により、所見の時間的な変化を明確にする。

4. 結論 / 印象 (Impression / Conclusion)

レポートの核心部分。臨床情報、所見、比較読影の結果を統合し、臨床的な問い合わせに対する最も可能性の高い答えを簡潔に述べる。

5. 推奨 (Recommendation)

診断結果から論理的に導かれる次のステップを、専門家としてのアドバイスとして提案する。

第三章: 記載内容とスタイルガイド (Chapter 3: Content and Style Guide)

3.1. 確信度を表す標準用語 (Standardized Terminology for Confidence Levels)

診断の確信度を示す際は、以下に定義された5段階の標準用語を厳格に使用する。

レベル (Level)	確信度 (Confidence)	日本語表現 (Japanese)	英語表現 (English)
5	確定的 (Definitive)	「～に典型的な所見」「～に特異的」	"Typical for ~", "Pathognomonic for ~"
4	可能性が極めて高い (Highly Probable)	「～を強く示唆する」「～を最も考える」	"Highly suggestive of ~", "Most likely represents ~"
3	鑑別診断の一つ (Possible)	「～の可能性」「～を考慮する」	"Consistent with ~", "~ is a consideration"
2	可能性は低い (Less Likely)	「～は否定できない」「～の可能性は低い」	"~ cannot be excluded", "~ is less likely"

1	否定的 (Unlikely/Negative)	「～を支持する所見はない」「～とは考えにくい」	"No findings to support ~", "Unlikely to represent ~"
---	----------------------------	-------------------------	---

3.2. 確信度レベルの明記 (Explicit Statement of Confidence Level)

結論(Impression)の末尾に、対応する確信度レベルを(確信度Level X)の形式で併記する。

3.3. 文体規定 (Writing Style)

全てのレポートは、客観性と公式性を担保するため、**「だ・である」調(常体)**で記載する。「です・ます」調(敬体)は使用しない。

項目	<input checked="" type="checkbox"/> 常体 (推奨)	<input type="checkbox"/> 敬体 (非推奨)
病変記載	S4に腫瘍を認める。	S4に腫瘍を認めます。
第一診断	肝細胞癌を強く示唆する(確信度Level 4)。	肝細胞癌を強く示唆します(確信度Level 4)。

第四章:品質保証 (Chapter 4: Quality Assurance)

4.1. オペレーターの役割 (Operator's Role)

オペレーターは、レポートの医療内容には一切介入せず、「検知者・確認者」として形式的な正確性とTRS-Jへの準拠性を担保する。

4.2. 品質保証チェックリスト (QA Checklist)

Level 1: 直接修正が許可される項目 (Items for Direct Correction)

- [] 誤字脱字
- [] 書式の統一 (文体:「だ・である」調への統一、句読点、改行)
- [] 患者情報の不備 (依頼書との照合)
- [] TRS-J構成要素の欠落 (セクション名の抜け)

Level 2: 医師への確認依頼(フラグ)が必須の項目 (Items Requiring a Flag for Radiologist's Review)

- [] 臨床的疑問への言及漏れ

- [] 所見と結論の論理的な不一致
 - [] TRS-J標準用語の不使用
 - [] 確信度レベルの記載漏れ
 - [] 緊急性の確認 (Level 4/5の所見)
-