

企画・編集：出町 洋 富山県立中央病院 放射線診断科

序 説

CTやMRI装置の高機能化に伴って、医療被ばくの低減やMRI検査の安全管理を踏まえたうえで、適切な撮影プロトコル管理(画像診断の管理業務)の重要性が高まってきた。放射線診断医に、これらの画像診断の安全で効率的な業務の遂行・管理業務を委ねる代価として、画像診断管理加算が増点されてきた。さらに、第8次地域医療計画で記載されている外来機能の分化の項では、地域のクリニックに放射線診断専門医による適切なリスク管理の下で得られたCTやMRIの画像や報告書を提供すること(高額医療機器の共同利用)も中核病院で読影業務に従事している放射線診断専門医に求められるようになってきている。

今回の特集『保険診療を勉強しよう』では、得てして雑用としてとらえられがちである「画像診断の管理業務」と「高額医療機器の共同利用」に焦点をあてた。

執筆者は以下の基準で選定し、文書で依頼するのみならず、直接お電話を差し上げて執筆にあたっての細かな点を口頭でお願いした。原稿の依頼先は、高度急性期病院を表す「急性期充実体制加算」を地方厚生局に申請し、「旧画像診断管理加算2」と「頭部MRI撮影加算(常勤の放射線専門医3名以上、夜間及び休日の読影体制、夜間及び休日を除いた検査前の画像診断管理、被ばく管理、MRIの安全管理の要件)」を取得している一般病床が600床台の病院の放射線診断部門を管理している先生とした。

執筆いただく原稿のテーマは、①急性期充実体制加算の概要と画像診断を24時間実施できる体制をどのような工夫で行っているのか、②「高額医療機器の共同利用」をどのようにして行っているのか、③放射線診断の安全管理にかかる体制を病院組織のなかのどのような位置付けで行っているのかとし、依頼したテーマが診療報酬にどのように反映されているのかまで言及していただくようお願いした。特集は昨秋企画されたが、図らずとも、今回の特集内容は本年6月から始まる救命救急センターを有する病院が取得できる「新画像診断管理3」の要件を満たすための体制のあり方と、次回以降の診療報酬の改定で増点の可能性がある地域連携(高額医療機器の共同利用)の行い方を含む内容となった。

今回の特集の編者である筆者は、診療報酬の請求ルールの下では同一患者に、胸部や腹部といった部位や単純と造影を分けるなどして複数回・複数日に撮影したり、CT撮影で診断ができる疾患なのにMRI撮影を追加して撮影件数を増やしたりしても、医業収益が撮影件数に比例して増えない(報酬を減額する)仕組みが診療報酬に組み込まれていることと、本年6月からの画像診断管理加算で得られる収益を具体例を基にして説明した。

画像診断にかかわる診療報酬の仕組みを理解して、適切な「画像診断の管理業務」の下で、夜間・休日も含めた適切な「撮像指示(撮影プロトコル)管理」を行い、これらに基づく高度な画像診断を「高額医療機器の共同利用」として地域医療に還元していけば、放射線診断医が勤務している病院の提供する医療の機能に応じたCTとMRIの撮影件数に自ずと収斂して、過不足のない医業収益を確保できるようになるであろう。

このような取り組みは最終的に、CTやMRI撮影を受ける患者の負担(侵襲)を軽減し、放射線診断医のみならず、診療放射線技師と撮影業務をアシストする看護師の働き方改革にも寄与するはずである。

本特集は、若手の放射線科医にとってはやや難しい内容かもしれないが、いつかは向き合わなくてはならないものである。読者の皆様方に編者の意図がうまく伝われば幸いである。

出町 洋