

画像診断の評価について

1 現状と課題

- (1) 画像診断はCTの多列化^{※1}やMRIの高磁場化^{※2}など機器の技術的進歩が著しい状況にある。特にCT撮影においては時間分解能の向上により、これまで描出不能であった拍動している心臓のCT撮影が可能となるなど、新たな技術が登場している。
- (2) 一方、デジタル映像化処理加算については、昭和63年より画像のデジタル化を目的に導入されて来たが、平成18年度にはデジタル化率は医科診療において70%を超え、導入時の役割を終えている。一方で、フィルム費用の減少にはつながっていない。(参考資料1頁、図1・図2)
- (3) 現在、診療報酬点数表では画像診断管理加算にて、質の高い画像診断管理体制を評価しているが、ここでは、全ての画像診断につき画像診断を専ら担当する医師が文書により報告することを求めている。画像診断は、その普及及び高度化により、重要性が高まっている一方、一件あたりのデータ量は飛躍的に増大しており^{※3}、画像診断医の過重負担となっている。(参考資料2頁、図3・図4)

※1 CTの多列化とは、X線の検出器を複数用いることで、X線管球1回転あたりに短時間でより多くの断面を撮影できる技術である。

※2 臨床用のMRI装置では従来1.5T(テスラ)という磁石の強さが最も強かったが、近年3Tの製品が実用化された。磁石の力が強ければ強いほど、体から出てくる電波も強くなり、より微細な構造が画像化できる。

※3 多列化CT等の新技術の登場により、より薄いスライス厚での撮影が可能となり、X軸Y軸Z軸方向の画像や3次元画像等が出現し、以前と比較すると数十倍以上のデータ量となっている。

診療報酬上の評価

第1節 4 デジタル映像化処理加算

イ	単純撮影の場合	60点
ロ	特殊撮影の場合	64点
ハ	造影剤使用撮影の場合	72点
ニ	乳房撮影の場合	60点

コンピューター画像処理加算

一連の撮影について1回に限り所定点数に60点を加算する。この場合においてフィルムは算定できない。

画像診断管理加算1 58点

(画像診断を専ら担当する常勤の医師が画像診断を行った場合)

画像診断管理加算2 87点

(上記に加え、施設基準に適合している場合)

画像診断管理加算2の施設基準

当該医療機関において実施されるすべての核医学診断及びコンピューター断層診断を、画像診断を専ら担当する常勤の医師が行っていること

2 論点

- (1) 画像診断技術の進歩に伴う新規技術の評価や既存技術の評価の見直しについては、医療技術評価分科会及び先進医療専門家会議における検討を踏まえて対応すべきではないか。
- (2) 画像のデジタル化に係る技術に代えて、次の段階としてフィルムレスによる画像管理技術の評価していくべきではないか。
- (3) また、同時に臨床診断の基礎となる画像診断報告の質を確保する体制について見直すべきではないか。