

第14回 国際医療福祉大学保健医療学部 講師 岡野員人氏

# 画像診断管理加算の新設と遠隔画像診断の今後の展望

板橋祐己 ● エム・シー・ヘルスケア株式会社 事業開発部 コトセラ事業ユニット

これまで3段階評価だった「画像診断管理加算」だが、2024年度診療報酬改定で4段階評価となったことは記憶に新しい。国際医療福祉大学講師の岡野員人氏はこれから活躍する診療放射線技師の育成に従事するかたわら、画像診断領域における適切な医療提供体制の構築をめざし、需給の状況や運用について調査活動を行う研究者だ。医療現場の「今」を追う岡野氏に直近の診療報酬改定による変更点と今後の遠隔画像診断の展開について解説いただいた。(取材日：7月23日)

図1 画像診断管理加算の変更点

既存技術の見直し		改定後	
【画像診断管理加算】 画像診断管理加算2 画像診断管理加算3	180点 340点	【画像診断管理加算】 画像診断管理加算2 画像診断管理加算3 画像診断管理加算4	175点 235点 340点
【施設基準の概要（抜粋）】		【施設基準の概要（抜粋）】	
加算2 加算3	加算2 加算3	加算2 加算3 加算4	加算2 加算3 加算4
読影医を専ら担当する読影設備1名以上	読影医を専ら担当する読影設備1名以上	読影医を専ら担当する読影設備1名以上	読影医を専ら担当する読影設備1名以上
読影医が読影を行う体制の確保 人工知能画像診断技術が導入された画像診断補助ソフトウェアの安全管理 読影及び検出を促す、検査前の読影医の読影管理の徹底	読影医が読影を行う体制の確保 人工知能画像診断技術が導入された画像診断補助ソフトウェアの安全管理 読影及び検出を促す、検査前の読影医の読影管理の徹底	読影医が読影を行う体制の確保 人工知能画像診断技術が導入された画像診断補助ソフトウェアの安全管理 読影及び検出を促す、検査前の読影医の読影管理の徹底	読影医が読影を行う体制の確保 人工知能画像診断技術が導入された画像診断補助ソフトウェアの安全管理 読影及び検出を促す、検査前の読影医の読影管理の徹底



岡野員人氏

**画像診断の件数の増加と放射線科医の厳しい負荷**

画像診断は病気の早期発見のみならず、急性疾患の診断においても重要な役割を果たしており、全国の医療機関における検査件数も増加の一途をたどる。「NDBオーブンデータ」では、CTは年間3000万件、MRIは年間15000万件を超えています。2002年と2021年で比較すると、CT検査は1.6倍、MRI検査は1.9倍に増加しているのが分かります\*と岡野氏は説明する。

こうした検査件数の推移に合わせるように放射線科医も増加しているが、検査数の急増をカバーするほどではない。「20年時点で全国に放射線科医は7112人でし

た。02年と比べ1.5倍に増加していますが、1人当たりの検査件数は増えています。画像診断を取り巻く環境としては依然として厳しい状況」という見方だ。

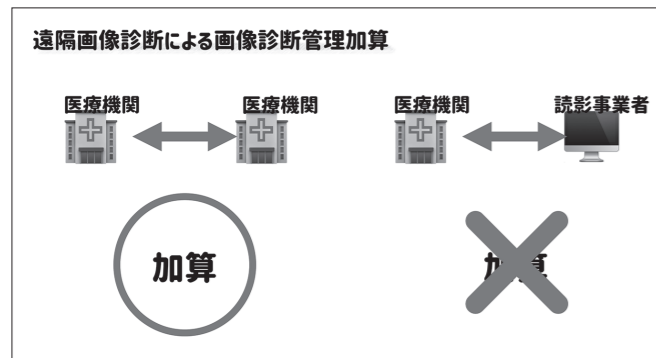
\*「放射線科医の数と業務量の国際比較」（中島康雄他、日本放射線科専門医会ワーキンググループ報告）2004年

**放射線科医の偏在傾向と遠隔画像診断の需要増加**

岡野氏が注目するのは、都道府県別の医療需要予測だ。「日本は人口が減少傾向にあるものの、東京都のように医療需要が増え続けていく地域もあります。一方で医療需要が減少に転じている地域もあって、地域格差が広がっています」という。

そのうえで岡野氏は放射線科医の需給に関する中長期的な見通しについて次の2つを挙げる。すなわち、「1つは医療資源の効率的な利用を考えると、放射線科医がこれまで以上に首都圏などの都市部

図2 医療機関相互間・算定可能



に集中することです。すでに東京・神奈川だけで全国の約2割の放射線科医が集中していますが、こうした傾向にも拍車がかかるでしょう。2つ目として画像検査の需要が少なくなる地方では放射線科医の供給に余力も出てくる」ということだ。今後予測される放射線科医、特に画像診断医の需給バランスを安定させ、拡大しつつある地域格差を調整するためにも、まずは遠隔画像診断が重要になる。遠隔画像診断は予防医療におい

ても高い有用性が指摘されている。岡野氏は「遠隔画像診断に関するガイドライン」（2018年）を引きながら、「複数の医療機関の画像を比較読影することにより、病気の早期発見だけではなく、重篤な急性疾患の診断に寄与できた例もあり、健常時の個人データを活用した読影は極めて有効です」と加えた。

**画像診断管理加算の見直しとその背景**

画像診断に関して言えば、2024年度診療報酬改定で画像診断管理加算の見直しが行われた。従来の加算2（180点）が改定後の加算2（175点）と加算3（235点）に分かれ、従来の加算3（340点）が改定後の加算4（340点）へ移行した形だ（図1）。「公開資料を読む限り、従来の加算2はカバー範囲が広く、画像診断医の常勤1名の病院から地域の中核病院などで算定対象となっていました。しかし地域の中核病

院などでは、より専門的な知識が求められるため、複数の画像診断医が必要になるほか、夜間休日対応を行うにも複数人の雇用が必要になります。そのインセンティブとして従来の加算2の見直しを求めると意見がありました」

改定後の加算3に関する施設基準で重要なのは、救急医療対策事業実施要綱に定める第3「救命救急センター」または第4「高度救命救急センター」を設置している保険医療機関であること。対象は304施設（23年12月1日現在）だ。

遠隔画像診断において画像診断管理加算を算定するためには、「医療機関と医療機関」である必要があり、「医療機関と読影事業者」の場合、画像診断管理加算は算定されない。ただし、View Send ICT株式会社提供する「遠隔画像診断支援サービス」のように、特定の事業者が医療機関と医療機関の間に立って運用サポートを提供する内容であれば、画像診断管理加算が算定可能だ（図2）。

**聞き手**

エム・シー・ヘルスケア株式会社 事業開発部コトセラ事業ユニット **板橋祐己**

いたばし・ゆうき ● 医療機関向けウェブ「コトセラ」は医療機関の働き方改革、経営改善、業務効率化を叶えるための最新ソリューションを紹介する比較サイトで、「もっと患者さんのために時間を使えるように」をコンセプトにしている。現在、同サイトのコンテンツ制作やPR業務に従事する。  
<https://www.cotocellar.com/>

**遠隔画像診断に関するソリューションについて (View Send ICT株式会社)**

放射線診断専門医が遠隔画像診断してレポートを返信！送信側・受信側の医療機関で画像診断管理加算の算定が可能。サービスの詳細はこちらから。  
<https://www.cotocellar.com/services/detail/57>