

放射線科医の働き方改革 序にかえて

イリモトメディカル | 煎本正博

近年、医師の働き方改革が提唱されている。主として過労自殺に関連した勤務医の過重時間外労働対策で、労働基準監督署が病院に立ち入り調査が入ったというニュースも頻繁に報道されるようになった。

実際、臨床では日勤を挟んで当直・夜勤勤務という科もあり、過重労働の象徴とされている。政府も検討会を発足させ、対策に乗り出し、医師の時間外勤務を週60時間に制限しようという動きもあるが、医師の労働時間に手をつけることは、医療の崩壊を招くという意見もあり、解決の糸口は見つけ出せないようである。

一方、この春、放射線科医にとって働き方に大きく影響する事案が発生した。

診療報酬改定

今年度(平成30年度)の診療報酬改定で画像診断にかかわる新たな改定がなされた。

1. 画像診断管理加算3と頭部MRI撮影加算

新たな算定要件として画像診断管理加算3と頭部MRI撮影加算が新設された。ともに高度な画像診断が行われていることに対する評価であるが、この加算には表1のような施設基準が設けられている。ともに高いレベルの画像診断管理や被曝管理を求められているが、さらに夜間および休日に読影を行う体制が整備されていることとされている。

夜間および休日の読影体制の詳細については厚生労働省の疑義解釈では表2のようになっている。

これによると放射線科医は必ずしも当直する必要はなく、いわゆるオンコール登院でも遠隔でもよく、レポートを作成する必要はなく、また放射線診断専門医でなくてよいことになり、一見ハードルは低く見える。

しかしながら、これまで当直やオンコ

表1 画像診断管理加算3頭部MRI撮影加算の施設基準

保医発通知0305第3号 特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて p63、p67
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-ouhou-12400000-Hokenkoku/0000205634_df2018.07.07

画像診断管理加算3

- (1) 放射線科を標榜している特定機能病院であること。
- (2) 画像診断を専ら担当する常勤の医師(専ら画像診断を担当した経験を10年以上有するもの又は当該診療について関係学会から示されている2年以上の所定の研修(専ら放射線診断に関するものとし、画像診断、Interventional Radiology (IVR) 及び核医学に関する事項を全て含むものであること。)を修了し、その旨が登録されている医師に限る。)が6名以上配置されていること。なお、画像診断を専ら担当する医師とは、勤務時間の大部分において画像情報の撮影又は読影に携わっている者をいう。
- (3) 当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、②の医師の下に画像情報の管理が行われていること。
- (4) 当該保険医療機関における核医学診断及びコンピューター断層診断のうち、少なくとも8割以上の読影結果が、②の医師により遅くとも撮影日の翌診療日までに当該患者の診療を担当する医師に報告されていること。
- (5) 当該保険医療機関において、夜間及び休日に読影を行う体制が整備されていること。
- (6) 画像診断管理を行うにつき十分な体制が整備されており、当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、夜間及び休日を除いて、検査前の画像診断管理を行っていること。
- (7) 当該保険医療機関以外の施設に読影又は診断を委託していないこと。
- (8) 電子的方法によって、個々の患者の診療に関する情報等を送受信する場合は、端末の管理や情報機器の設定等を含め、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保していること。
- (9) 関係学会の定める指針に基づいて、適切な被ばく線量管理を行っていること。その際、施設内の全てのCT検査の線量情報を電子的に記録し、患者単位及び検査プロトコル単位で集計・管理の上、被ばく線量の最適化を行っていること。

頭部MRI撮影加算

1. 頭部MRI撮影加算に関する施設基準

- (1) 3テスラ以上のMRI装置を有していること。
- (2) 画像診断管理加算2又は3に関する施設基準を満たすこと。
中略
- (3) 当該保険医療機関において、夜間及び休日に読影を行う体制が整備されていること。
以下略