



長寿医療研究センター病院レター

診療情報提供に関する新たな試みについて

今回の病院レターでは、医療情報室より診療情報提供に関する新たな試みについてお話しさせていただきます。

ご存知のように医学管理加算内で新たに、B009：検査画像情報提供加算が新しくなりました。この中で“注15”として以下のコメントがあります（表1）。また通知文書内で以下のコメントが公開されています（表2）



医療情報室長
渡辺 浩

表1

表2

B009検査画像情報提供加算 注15

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、患者の紹介を行う際に、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容、退院時要約等の診療記録のうち主要なものについて、他の保険医療機関に対し、電子的方法により閲覧可能な形式で提供した場合又は電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に、検査・画像情報提供加算として、次に掲げる点数をそれぞれ所定点数に加算する。ただし、イについては、注7に規定する加算を算定する場合は算定しない。

イ 退院する患者について、当該患者の退院日の属する月又はその翌月に、必要な情報を提供した場合 200点

ロ 入院中の患者以外の患者について、必要な情報を提供した場合 30点

追加コメント

「注15」に規定する検査・画像情報提供加算は、保険医療機関が、患者の紹介を行う際に、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等の診療記録のうち主要なもの（少なくとも検査結果及び画像情報を含むものに限る。画像診断の所見を含むことが望ましい。また、イについては、平成30年4月以降は、退院時要約を含むものに限る。）について、①医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ他の保険医療機関に常時閲覧可能なよう提供した場合、又は②電子的に送受される診療情報提供書に添付した場合に加算する。なお、多数の検査結果及び画像情報等を提供する場合には、どの検査結果及び画像情報等が主要なものであるかを併せて情報提供することが望ましい。

表3

これは通常の診療情報提供料250点に追加して算定されうるものです。これと対をなすB009-2電子的診療情報評価料も挙げられています（表3）。こちらは新規の算定条件です。それぞれ注釈と通知が公開されています。

B009-2電子的診療情報評価料 30点

注 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関が、別の保険医療機関から診療情報提供書の提供を受けた患者に係る検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容、退院時要約等の診療記録のうち主要なものについて、電子的方法により閲覧又は受信し、当該患者の診療に活用した場合に算定する

通知 (2)

保険医療機関が、他の保険医療機関から診療情報提供書の提供を受けた患者について、検査結果、画像情報、画像診断の所見、投薬内容、注射内容及び退院時要約等のうち主要なもの（少なくとも検査結果及び画像情報を含む場合に限る。）を①医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワークを通じ閲覧、又は②電子的に送付された診療情報提供書と併せて受信し、当該検査結果や画像を評価して診療に活用した場合に算定する。その際、検査結果や画像の評価の要点を診療録に記載する。

なかなかこの内容をすべて咀嚼して、コストの取れる電子的データの受け渡しができるケースは少ないかも知れません。全国的には既に構築済みの各種の地域ネットワークシステム内ではこれらの加算を取る動きも聞かれています。しかしながら、これらの地域連携システムは初期構築費や維持費も多大な負担が掛かると聞かれます。そもそもの捻出元をどこにゆだねるかという問題もあるようです。

浜松医科大学において、これら的大がかりな連携システムを用いずに電子的診療情報のやり取りをしている取り組みがあります。同大学病院は当方の前任の職場でもありますので、今回この取り組みをご紹介させていただきます。

今回の内容は今年の2月にインナービジョン誌に掲載された内容を参考にしています。

<http://www.de-hon.ne.jp/digital/bin/product.asp?sku=3030000014745700300P>

“木村通男、検査・画像情報提供加算の算定要件とIHE netPDIによる標準的で安価な実装”

まず今回の加算の条件についてその概略を読み取ります。

診療情報の送り手施設側の算定できる「検査画像情報提供加算」と、提供された情報を参照して評価した「電子的診療情報評価料」の算定と分けてお話しします。

「送り手側」として必要なことは

- 診療情報提供書（紹介状）とペアで送る必要がある
- 添付するデータは画像情報と検査結果が必須である
（今後、退院時提供の算定にはサマリの添付も必要）
- 24時間、常時相手側が閲覧できる環境が必要
- 大量の画像を添付した場合はどれがキーフィルムかを知らせる。読影コメントの添付が望ましい

「受け手側」に必要なことは

- 提供された情報を参照し、評価し、診療に活用した事がカルテに記載されていることが大まかな条件と思われます。

新システム「NetPDI」の概要

浜松医科大学医学部附属病院医療情報部教授の木村通男先生らが、上記の条件を満たす比較的安価で導入のしやすい仕組み「NetPDI」を開発しました（図1）。同病院で2016年10月から試験的に運用、同1月から本格稼働させています。これにより同病院では近隣の幾つかの施設とは「コスト算定のできる」電子的診療情報のやり取りを行っています。

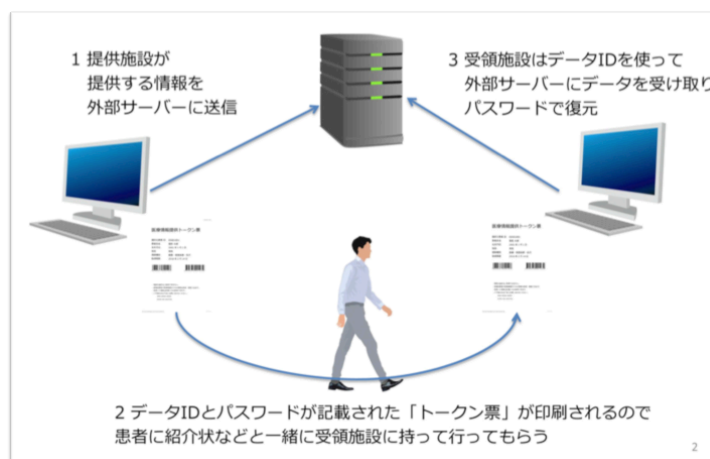


図1 NetPDIシステムの概要

具体的なワークフロー（運用方法）ですが

1. 紹介元の浜松医大の医師が、紹介状の作成に伴って患者の画像と検査結果のデータを選択します。
2. 同大学地域連携室で、画像のデータと検査結果を電子的に梱包します。
（現在同大学では電子カルテはインターネットと繋がっていないので、一旦梱包データを外部媒体を使ってインターネット端末に移します。）
3. ここで暗号化回線を使って外部のデータサーバーにアップロードします。この際にはトークンという認証コードでデータに鍵をかけます。
4. 患者には紙の紹介状と、このデータを閲覧するためのトークンの入ったバーコード紙を渡します。
5. 紹介先の医師は通常のインターネット端末を利用してデータサーバに入り、患者の持ち込んだトークンを使って登録された画像とデータを参照します。
6. 医師は参照した旨のコメントをカルテに記載します。

このシステムの特徴は

- これまでの紙の紹介状につけた画像の時と運用が似ており、煩雑な患者同意業務や連携事務局とのやり取りが少ない
- 今回の仕組みでは電子的な紹介状のやり取りは想定していない（紹介状は紙運用）
- 通常この手の仕組みの運用には独自のネットワーク構成や登録用のデータセンターの準備が必要だが、今回日本IHE協会（Integrating Healthcare Enterprise の略で医療情報システムの相互接続性を推進する国際的なプロジェクト）がサーバーを有償で提供しているのでこれを利用している。サーバーの使用料は今回のケースでは都度150円程度とのこと（大容量データなどは別算定）です。

この仕組みにご興味がある際は、各種の電子カルテや画像システムベンダー様や日本IHE協会にお尋ねご相談いただければと思います。あるいは渡辺にご連絡を頂いても詳細な説明やご提案ができると思います。

患者紹介等に付随する医用画像についての合意事項

（以下は前回の病院レターでも伝えた内容です）

今回のようにオンラインで登録する場合も同じですが、相手先の病院へ画像CDを送る時には画像CDはIHE PDI（Portable Data for Imaging）準拠のものをお送りください。

以前より「患者紹介等に付随する医用画像についての合意事項」という声明が関係学会の合同で発表されています。

<http://www.jami.jp/PDI/pdi3.pdf>

この中で運用的な対応について以下の遵守を伝えています。

- 1枚のCD-R（DVDは非推奨）に書き込む患者は1名-1IDとすること。
- シンクサイズデータやボリュームデータ等の大量画像を同梱しないこと。
- 動画像についても同梱しないこと。など

ご不明な点は、各医療機関放射線部担当もしくは各種画像機器のME担当者にお尋ねください。実は当院においても読めない画像媒体をいただいておりますと、対応に遅れが出て患者様にもご迷惑がかかりますし、せっかく頂いたデータも活用できないで終わってしまいます。誤解を避けるために申し上げますと、これらの施設間の画像CDやり取りの際の決め事は、あくまで「不特定の病院・診療所間での場合」を想定しています。「相手施設担当に直接媒体が渡り、担当者は承知で多量の画像DVDを受け取る場合」等は対象になりません。当センターから画像CDを発行してお送りする場合にもご負担やご迷惑にならないよう注意を払っておりますのでよろしくご配慮いただきたいと思います。

長寿医療研究センター病院レター第68号をお届けいたします。

ITによる診療情報提供の仕組みは、病診連携の基本になりました。先生方と日頃から誤解のない情報交換をさせていただくためには、日進月歩のIT技術に遅れながらもついていく事が求められます。ただ、施設間差、個人差などがかなりの幅でありますので、まずは医用画像のCD1枚の確実にやり取りできることから信頼が育まれるものと思います。

病院長 原田 敦

