

自己点検事項

◇ 画像診断管理加算3(Ⅴ 通則5)

(1) 放射線科を標榜している特定機能病院である。

(適 ・ 否)

(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療養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。

(適 ・ 否)

※ 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。

(適 ・ 否)

(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)に規程する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。

(適 ・ 否)

(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。

(適 ・ 否)

点検に必要な書類等
・画像診断を専ら担当する常勤医師の出勤簿

点検に必要な書類等
・核医学診断とコンピューター断層診断の実施件数のうち、専ら画像診断を担当する常勤医師が読影及び診断を撮影日の翌診療日までに診療を担当する医師に報告した割合の算出根拠となる書類

点検に必要な書類等
・夜間及び休日に読影を行う体制が確認できる書類

医療機関コード

保険医療機関名

(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。

(適 ・ 否)

点検に必要な書類等

・夜間及び休日を除き、検査前の画像診断管理の実施状況が確認できる書類

(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。

(適 ・ 否)

(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。

(適 ・ 否)

(9) 関係学会の定める指針を遵守し、MRI装置の適切な安全管理を行っている。

(適 ・ 否)

点検に必要な書類等

・関連学会の定める指針に基づいて、MRI装置の適切な安全管理を行っていること等を証明する書類

(10) 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。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。

(適 ・ 否)

点検に必要な書類等

・関連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等を証明する書類

医療機関コード

保険医療機関名