

I 医療AIの有効活用に向けた動向

4. 画像診断における医療AIの 保険収載の動向

渡邊 嘉之 日本放射線科専門医会・医会人工知能診療委員会/滋賀医科大学放射線医学講座

人工知能(AI)が行った行為に対してどのように労働単価を設定するのは、AIが社会的に普及していく上で大きな課題となっている。

2022年の診療報酬改定で画像診断管理加算3が加点され、その施設基準に「人工知能関連技術が活用された画像診断補助ソフトウェアの適切な安全管理」が追加された。本稿では、画像診断における医療AIの保険収載の動向と、日本放射線科専門医会・医会人工知能診療委員会が作成した提言について述べていきたい。

画像診断における医療AIの保険収載

2022年の診療報酬改定で、画像診断管理加算3が300点から340点に加点された。それに伴う画像診断管理加算3に関する施設基準として、下記の項目が追加されている。

- 関係学会の定める指針に基づいて、人工知能関連技術が活用された画像診断補助ソフトウェアの適切な安全管理を行っていること。その際、画像診断を専ら担当する常勤の医師が責任者として配置されていること。

この関連学会の定める指針とは、日本医学放射線学会が作成した、「人工知能技術を活用した放射線画像診断補助ソフトウェアの臨床使用に関する管理指針」であり、これについては前項(8～9ページ)で解説されている。

本邦の診療報酬の中で、AI関連ソフトウェアに関して点数が認められたのは初めてのことであり、画期的なことである。しかしながら、今回は画像診断管理加算の加点であり、AI関連ソフトウェアに関する管理に対しての加点が認められたことに注意する必要がある。

米国では、2020年に、急性期脳梗塞におけるCTAにて血管閉塞を指摘するソフトウェアに対して、治療開始時間を早める利点が高いとのことで、1040USDが収載されている。これは米国のシステムで、New Technology Add-on Paymentに当たるもので、AIソフトウ

エアを用いることで治療開始時間が60分早まるエビデンスがあり、それから計算される医療費抑制額から計算されたようである。

ドイツでは、「デジタルヘルスケアアプリ(DiGA)」の薬事承認と、保険償還を特別に扱う制度「DiGA Fast-Track」が開始されているが、健康管理アプリなどが中心であり、画像診断補助ソフトウェアに用いられた報告は、確認した範囲では認められない¹⁾。

個々のソフトウェアへの加算や診断補助を用いることで加算するなど、AI画像診断補助のソフトウェアに関して、どのような課金制度が望ましいのかは、今後の議論が必要である²⁾。現在、多くの種類のソフトウェアが開発されており、その機能や対象とする疾患も多岐にわたっている。患者、医療者、保険組合の三者が納得できる適正な価格設定、課金制度が必要であり、開発ベンダーに資金が入ることで、より良いソフトウェアが開発される環境が整備されていくことが望まれる。

日本放射線科専門医会・ 医会人工知能診療委員会 からの提言および カテゴリ分類³⁾

画像診断における医療AIは大きな可能性を秘めているが、ソフトウェアの複雑さと開発に使用するデータへの強い依存性から、臨床応用については特有の懸念事項がある。開発者や使用者が留意