

報告

死亡時画像診断 (Ai) 研修会

常任理事・医療安全部長 水谷 匡宏

Ai (Autopsy imaging) は死亡時画像診断のことで、数年前に海堂尊氏の小説「チームバチスタの栄光」で脚光を浴びたが、いまだ医療界においてはその知名度は低いままである。

今回、その専門医の養成と全国普及を目的とした標記の研修会が1月12、13日の両日、日本医師会館で開催された。本研修会は日本医師会、日本診療放射線技師会、Ai学会が中心となり、厚生労働省の死亡時画像読影技術の向上研修委託事業の一環として行われ、今年度が2回目の開催である。両日合わせて医師50名、放射線技師91名の計141名の参加を得た。第1日目はAiにおける基本事項、法令、倫理、医療安全対策、感染対策、救急医学、法医学、小児虐待についての講義があり、翌日にはAiの病理学などの画像読影関係の講義と密度の濃い2日間であった。

特にAiの基本事項について担当講師の山本正二（やまもとせいじ）氏は千葉大学放射線科出身の医師で、現在、Ai学会理事長（2003年設立）とAi情報センター代表幹事を務めており、まさにAi領域では日本の第一人者である。その講義については、Aiの原理（Aiは誰が実施するのか、その情報をどう扱うのか、その費用のねん出）から始まり、CT、MRIの検査料、読影料などで約5万円の実施料がかかることから、その費用拠出が実際面での最大の悩みであるとのことであった。

その他では、Aiの実施状況（これまでに全国で876施設、35.8%の医療施設で実施）、Aiの注意点（依頼フォームの確立、感染防御、撮影条件の標準化、記録形式、画像処理と読影力、情報の管理）などの説明があった。

最後に、Aiは医療現場ではまだ「よちよち歩き」の段階ではあるが、全国にスクリーニングとして広く普及されれば、医療過誤が疑われるケースや遺族が医療行為に納得できないケース、さらに刑事裁判など司法の場においても、十分に対抗できる客観的で有力な画像診断法となりえると締めくくった。

Ai全般の課題として、救急領域での外傷や、小児虐待での画像診断では、すでに高い診断率を上げているものの、全領域ではCT、MRI両者合わせても30%から50%の診断率に止まり、病理解剖の70～80%と比較すると見劣りすることから、診断率の向上が急がれる。この点からも新規を含め読影者の教育と研修の場が必須であり、まさに今回の研修会はその趣旨に沿ったものと言える。

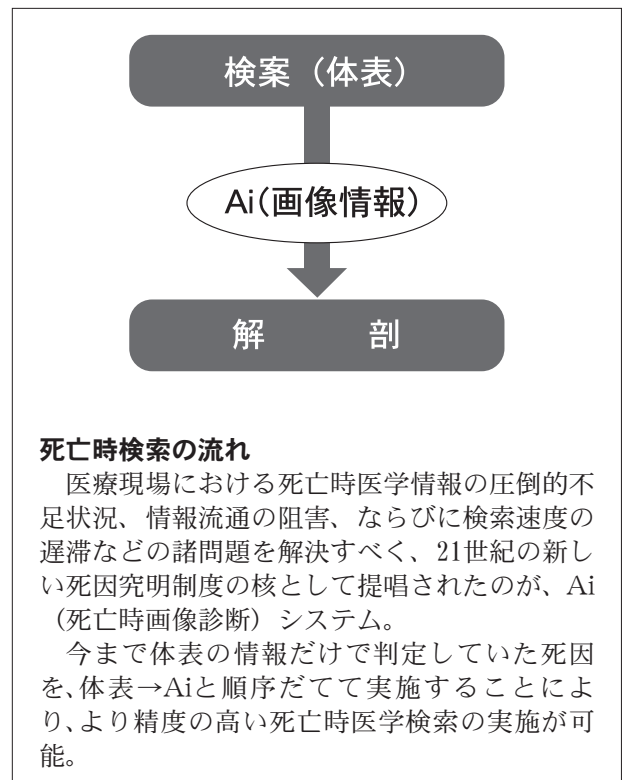
さらに、Aiの普及にはAi情報センター（東京、銀座）が行う全国からの情報収集やデータベース化などに対して大胆な予算の裏付けが必要であり、厚生省などの行政との協力関係の構築が重要である。

なお、山本氏においては、去る1月18日に札幌医学法律研究会（北海道医師会共催）の講師としてお招きし、出席の医師、弁護士の前でAiの詳細について講演をしていただいた。

今後ますます医療過誤において大事な役割を担うであろうAiについては当会においても十分認識しており、近年中には道内の専門医養成と環境づくりを目的としたAi研究会（道内の拠点機関として札幌医大放射線科がすでに活動中）を発足すべく関係諸団体と協議を開始する予定である。

文 献

- 1) 海堂 尊、死因不明社会 (Aiが拓く新しい医療) Blue backs, 2007
- 2) 海堂 尊、死因不明社会 2 (なぜAiが必要なのか) Blue Backs, 2011



死亡時検案の流れ

医療現場における死亡時医学情報の圧倒的不足状況、情報流通の阻害、ならびに検索速度の遅滞などの諸問題を解決すべく、21世紀の新しい死因究明制度の核として提唱されたのが、Ai（死亡時画像診断）システム。

今まで体表の情報だけで判定していた死因を、体表→Aiと順序だてて実施することにより、より精度の高い死亡時医学検案の実施が可能。

図 新しい死亡時医学検案