

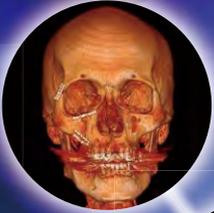
オートプシー・イメージング (Ai)

第四弾 黎明期から普及期に向けてさらなる展開

企画協力：塩谷清司 筑波メディカルセンター病院放射線科

Ai特集は本号で第四弾となります。2012年6月に死因究明2法(死因究明等推進法, 死因・身元調査法)が成立し, 2013年4月には死因・身元調査法が施行され, この間, わが国におけるAiは, 実施施設数も増え, 普及が進むとともに, 国民の認知度も向上してきました。また, 2014年6月には「死因究明等推進計画」が閣議決定され, 国としてAiなどを用いた死因究明を推進していくための基本的な施策が示されました。さらに2015年度からは, 「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業」が開始されるなど, Aiは本格的な普及期を迎えようとしています。

そこでAi特集第四弾では, Aiに関する行政や学会の動向, 研究の最新動向, 海外の現状を取り上げるとともに, 地域医療における大学病院をはじめとした地域基幹病院, 診療所でのAiの実際に焦点を当てます。このほか, 病理学の観点から見たAiや医学教育におけるAi, さらには最新の診断・検査法やハード・ソフトの技術動向についても触れ, 本格的な普及期を迎えたAiの最新動向を余すところなく紹介します。本特集がわが国におけるAi普及の道筋を照らすものになれば幸いです。(塩谷清司+編集部)



オートプシー・イメージング (Ai) 第四弾：黎明期から普及期に向けてさらなる展開

シーン別
画像診断の
いま

Scene
Vol.7

I オートプシー・イメージング (Ai) をめぐる社会の動きと変化

1. 死因不明社会との訣別に向けた 行政・医学会の取り組み — Aiをめぐる最新動向

山本 正二 Ai情報センター代表理事

2012(平成24)年6月に死因究明2法が成立し, 死因究明におけるオートプシー・イメージング(以下, Ai)の重要性が社会的にも認められるようになってきた。個人的には, 貧富などに関係なく人間死ぬのは一度きりであるから, 死亡時に全員Aiを行い, その費用は国が拠出するべきであると考えている。国民の税金で行うとしても, これほど公平に利用できるものはないだろう。ただし, 予算の関係から対象を絞り, 社会的にも有効なものに対してAiをまず実施していくことが現実的である。

この場合, 病院内での死亡に関しては診療関連死が, 病院外の死亡に関しては小児虐待を含めた犯罪見逃し防止が, その大きな対象となるだろう。この視点から, 行政および医学会の取り組みについて最近の動きを追ってみたい。

なお, 日本医師会, 日本医学放射線学会, 日本法医学会などから専門委員が参加した「死因究明等推進計画検討会」の最終報告については, 別稿(日本医師会・今村 聡副会長, 6~8頁)を参照していただきたいが, この検討会ではAiが死因

究明の重要な役割を担うことが再認識され, 具体的な活動として, 2014年度に小児Aiモデル事業が開始されたこと, また, 死体検案医育成の講習の中でもAiに多くの時間が割かれていることを強調しておきたい。

日本医師会の取り組み

死因究明等推進計画検討会には, 今村副会長が専門委員として参加している。日本医師会としてはいち早くAiの重要性に注目し, 2009年から医師会内で「死

亡時画像病理診断活用に関する検討委員会」を立ち上げた。日本医師会の中でAiに関する中心的な役割を果たしているのが今村副会長である。2010年度に行われた検討会では、虐待死の見逃しを防ぐため小児死亡例全例に対するAi実施が提言されていた。この提言は、その後の国での検討会にも報告され、小児死亡例に対するAiモデル事業として2014年度に実施される運びとなった〔詳しくは「3.小児死亡時画像診断(Ai)モデル事業の概要」(9～11頁)を参照〕。

もう一つの大きな流れとして、死体検案に対する医師会の取り組みが挙げられる。死因究明等推進計画検討会でも、死因究明にかかわる医師の育成が盛り込まれている。病院外で死亡した事例に対しては、医師が、警察が行う検視や死体発見時の調査への立ち会いおよび死体検案を行う必要がある。この検案を行う医師は多くの場合、警察から嘱託された一般の医師であることが多く、医師会としてもこの検案を医師の重要な職務の一つとして認識しているのである。そこで、検案に携わる医師を育成するために、一般医師向けの1日講習会を全国4～5か所で実施、また、日常的に検案に携わる医師に対しての数日の講習会も行う予定である。講習会では体表検視に加え、Aiについての講義の枠も当然確保されている。

Ai学会の取り組み

オートプシー・イメージング学会(以下、Ai学会)は、2014年から高野英行理事長(千葉県がんセンター)となり、8月には札幌でAi学会学術総会が開催された。現在、会員数は700名程度で、総会には150名程度の学会員が参加し、活発な討論、発表が行われた。2014年度は、ベクトル・コア社から発行されている『Autopsy imagingガイドライン』および診療放射線技師向けの『Autopsy imaging検査マニュアル』の改訂版の作成に各理事が参加している。2015年のAi学会学術総会は、慶應義塾大学医学部法医学教室准教授・飯野守男先生が大会長を務め、8月に都内で開催予定である。

日本法医学会の取り組み

日本法医学会は、2013年7月から池田典昭理事長(九州大学法医学教室)となり、学会活動が行われている。国の補助金制度を利用して法医学教室にCT装置が導入される施設が増えてきており、2014年には愛媛大学にもAiセンターが開設され、法医学講座において専用CT装置が導入されている大学は、筆者が把握しているだけでも18大学となっている。また、東京都監察医務院にもCT装置が導入された。Aiの有用性は当然認識されており、日本法医学会会員が持ち回りで開催する法医学画像勉強会がすでに7回実施され、2014年8月に開催された法医学病理研究会主催の法医学病理夏期セミナーでも特別企画「死後画像診断と解剖所見の比較」が設けられ、一般7演題のうちAiに関するものが3演題発表されている。長崎大学や東北大学のように、法医学と放射線科との連携が良好な施設が増えることを期待したい。

日本医学放射線学会、 日本放射線科専門医会・ 医会の取り組み

死因究明等推進計画検討会には、東海大学の今井裕先生が専門委員として参加している。検討会の最終報告書の中でも、「死亡時画像診断を行う者の能力を客観的に評価し、診断の質を保証する必要があるため、日本医学放射線学会が中心となり、日本法医学会、日本病理学会、Ai学会等の関係学会等や、日本医師会が連携を図りながら、診断能力が評価できるような新たな制度を設ける予定としている」とあり、認定制度などの制定について中心的な役割を果たしていくものと推察する。

また、2012年から厚生労働省(以下、厚労省)科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業として、札幌医科大学の兵頭秀樹先生を研究代表者とする「医療機関外死亡における死後画像診断の実施に関する研究」が行われ、死後画像読影ガイドラインが作成された。

日本診療放射線技師会の 取り組み

日本診療放射線技師会は、2013年と同様に、年3回診療放射線技師向けのAi講習会を開催している。Ai担当は国際医療福祉大学の樋口清孝先生が務め、小児Aiモデル事業におけるAi撮影に関してさまざまな助言を日本医師会に行っている。2014年度はベクトル・コア社から、『これで安心! 診療放射線技師のためのよくわかるオートプシー・イメージング(Ai)検査マニュアル』の改訂版が発刊される予定である。

自由民主党： 死因究明体制推進に 関するプロジェクトチーム

2013年4月18日に、自民党による第1回目のプロジェクトチーム(以下、PT)の検討会が開催され、有識者ヒアリングとして海堂尊氏が「死因不明社会を解消する。その第一歩として、小児虐待抑止のために小児死亡全例にAiを」というタイトルで講演を行っている。2014年度は9月2日に検討会が開催された。今回の議題は、医療事故調査に関するガイドラインが大きなテーマとして取り上げられ、厚労省にヒアリングを行っている。具体的には、「院内調査については、解剖やAiに関して、“必要な時に実施できるよう、体制整備を行っていく”と記されているが、そういう事態を称して“泥棒を見て縄をなう”と言うのである。年間の小児死亡事故発生件数は1400～2000件という推計がある中で、どのように対応するのか? モデル事業において、仮にAiを行っていても解剖を実施することが受け付けの前提とされており、このことが受け付けハードルを上げた実態があるものと思われる。この点についてどのように整理するのか?」など核心を突いた質問がされており、医療事故調査におけるAiの重要性が強調されている。この会の座長は衆議院議員の橋本岳氏であり、2014年9月に行われた内閣改造で厚労省の政務官に就任している。今後、Aiを取り入れた死因究