

## V オートプシー・イメージング (Ai) における撮影・読影のポイント

## 3. Aiと地域医療 (特に糖尿病について)

—— Aiの新しい展開：死後内視鏡  
(Postmortem Endoscopy : PME)

町田 光司

青森県警察医会会長 / まちだ内科・眼科クリニック院長

長谷川 範幸

青森県死後画像研究会事務局代表 / 国民健康保険板柳中央病院院長

現在、わが国の糖尿病の罹患数は増加の一途をめぐっており、特に青森県は糖尿病による病死が全国でもトップクラスに位置している。糖尿病によって日常生活動作（以下、ADL）の低下を来して要介護状態に陥ることが多く、認知症の増加がこれに拍車をかけているのが現状である。その原因の一つには、地方では車社会になっていることが多く、慢性的な運動不足に陥り、加えて北国では冬期間、降雪のために特にその傾向が顕著になる。地域における糖尿病対策の鍵は予防と啓発であるが、この点において、死因の究明と救命は表裏一体を成すものであると言える。筆者らは、青森県における有床診療所と地域医療圏を中心とした病院という2つの立場からオートプシー・イメージング（以下、Ai）の検討を行い、現状について報告するとともに、特に糖尿病例の特徴や、その留意点を述べたい。また、最近のAiの新しい展開として死後内視鏡（Postmortem Endoscopy : PME）例を供覧し、その有用性について報告したい。

## 地域における当院の役割

青森市は人口30万人弱の県庁所在地であり、青森県では主要3市（ほかに八戸市、弘前市）の中で最も大きい。青森県では高齢者の増加により、死亡後に発見される変死体は年間2000体を超え、さらに増加傾向にある。このうち、青森市は約1/4の500体を占め、2013年4月、「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律（以下、死因・身元調査法）」が施行されて以来、変死体の70%弱でAiが行われていると推定される。当院では、2015年に続いて2016年も150例を超えている。当院は、有床診療所（内科、現在19床稼働）で眼科外来と併設。関連施設は250床を有し、在宅や外施設などの訪問診療もしているため、最近の看取り数は100例を超えている。

さらに34km南西にある北津軽郡板柳町の分院でも在宅施設を中心に同様の診療を行っている。板柳町の在宅施設の患者は板柳中央病院を中心とした診療施設と関連が深く、場合によっては板柳中央病院に入院、または板柳中央病院から紹介されることもあり、病診連携体制が構築されている。

診療時間・検査機器・  
出入り口の配置とAi

診療所において診療時間内にAiを行うことは、マンパワーやスペースの問題

もあって制約が多い。ただし当院の場合、月～金は7:30～18:30まで、また年中無休で土日も診療を行うため診療時間が非常に長く、夜勤も常駐しており、Aiに対してフレキシブルな対応が可能である。このため、青森市だけでなく近隣市町村からのAiを日祭日や時間外に施行したり、解剖予定の遺体のAiなど多くの要請に対処してきた。また、救急用の出入り口が救急車で搬送に対応した形になっており、ここにCT室とMRI室が配置されているため、診療所でのAiが容易である。

当院におけるAiは、2013年以前は院内で急死した例や、家族からの希望で施行した数例であったが、死因・身元調査法が施行された2013年から急増し、この年は99例となった。2014年はさらに142例に増え、2015年、2016年と150例を超えるようになった。月別の平均Ai数は、11.5例である（表1）。

最近1年間のAiの詳細は表2の通りであり、糖尿病の確認された例についても検討した。病棟、施設、訪問家庭での看取り数は年間100人以上であるため、年間250例以上の死亡例を診療所で診ていることになる（医師3名）。なお、当院への救急搬送では当院の関連施設以外からの心肺停止（CPA）症例はほとんどないため、多くのAi症例は「病院以外の場所で死亡が確認されたものの、救急搬送されなかった例」である。

筆者（長谷川）は、2005年から開始したAiの詳細を、第18回日本警察医