

3. 山口県における警察案件でのAiの現況と当院の取り組み

長岡 榮 長岡内科・画像診断クリニック院長

2012年9月に「死因究明等の推進に関する法律」が、2013年4月には「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）」が施行された。死因身元調査法は、非犯罪死体の死因究明等を警察の責務と規定し、死後のCTや簡易薬物検査などを実施して検視の充実化を図ると定めている。さらに、2015年10月から「医療事故調査制度」が施行され、警察、医療機関共にオートブシー・イメージング（以下、Ai）の必要性は十分に認識されていると思われる。

筆者は、勤務医時代に基幹病院において多くの到着時心肺停止（以下、CPAOA）症例のCTを経験し、Aiの重要性を確認した。2007年には病院内のAi制度の立ち上げを行い、承諾書、Ai、費用負担、死体検案書の作成に至るまでのマニュアルを作成した。2009年に無床診療所を開設以来、勤務医時代のAiの経験を生かして、新たに警察案件のAiを警察協力医として実施し、オートブシー・イメージング（Ai）学会の認定施設にも登録している。本稿では、山口県における警察案件のAiの現況と当院での取り組みを報告し、問題点について考察する。

山口県の警察案件のAiの現況

対象は、2013～2017年の5年間の山口県警察が取り扱った死体数とAi実施件数である（表1）。Ai実施率は2013年には約34%であったが、2017年には約43%となり、年々増加している。費用負担は大部分が病院または遺族負担であり、公費負担は5%前後であった（非公表データ）。

当院の取り組み

CT装置は、2009～2017年3月までが東芝メディカルシステムズ（現・キヤノンメディカルシステムズ）社製16列CTを、2017年4月からは東芝メディカルシステムズ社製80列CTを用いている。2009年に当院を開設以来取り扱った警察案件のAiは、2018年9月時点で36案件である。死亡発見場所は自宅、路上、工場、海上など多彩であった。特筆すべきは、後述する精神病院のベッド上での突然死が2案件あったことであ

る。2017年までの警察案件のAi取り扱い数を図1に示す。年々、増加傾向にある。当院での費用負担は公費負担が63%であり、残りが遺族負担であった。

撮影方法は、検視官や警察官立ち会いの下、ミドリ安全社のAiバッグ「AiバッグベルデJC-01」または不透明ビニールシートに包まれた死体をそのまま、頭部、頭頸部、胸部～大腿骨下までと3部位に分けて撮影している（図2）。必要な場合は足先まで撮影している。通常画像に加え、MPR画像、3D画像も作成している。直ちに読影し、検視官と現場の状況などを併せて診断をしている。そのほか、詳細は『Autopsy imagingガイドライン 第3版』¹⁾に準じているので、参照していただきたい。大部分の案件で検視を行い、検案書の作成を行っている。Aiにより死因の推定ができた案件は59.5%であった。以下に、代表的4症例を提示する。

症例1は、48歳、男性である。本人が経営する店舗内で営業時間内におおむけに倒れ、死亡しているところを発見された。巨大な脳内血腫と脳室内穿破を認め、死因を脳内出血とした（図3）。

症例2は、85歳、女性である。認知症があり、行方不明となり捜索されていた。発見場所は沖合70mの海面上である。両肺にびまん性すりガラス影を認め、気道内は液体で充満されていた。死因を溺水とした（図4）。

症例3は、94歳、女性である。認知症があり自宅で介護されていた。早朝に自宅の庭で死亡しているところを発見さ

表1 山口県の死体取り扱い件数とAi実施件数

年	死体取り扱い数	Ai実施件数	Ai実施率(%)
2013	2209	745	33.7
2014	2075	795	38.3
2015	2128	838	39.4
2016	2105	903	42.3
2017	2084	891	42.8