

# 1. 死亡時画像診断における放射線科医の位置づけと読影の実際

小西 淳也 NPO法人 神戸画像診断支援センター

本稿では、もっぱら臨床の画像診断業務に従事していたところ、本意ではなかったが死亡時画像診断 (Autopsy imaging : Ai) にかかわり、その必要性を感じて日々学んでいる一般放射線科医として意見を述べさせていただきます。

## 放射線科医と Ai

この数年の間に、Aiと放射線科医との関係はかなり近づいてきたと思う。Aiという言葉がマスコミなどを通じて一般的に聞かれるようになって十数年が経ち、医療従事者で知らない者はいない状況となり、一般市民でも知る言葉となってきた。それには、Ai学会および医師会の活動や死因究明に関する法案、さらに、医療事故調査制度の施行が大きな影響を与えたと思う。

死因の究明には、解剖はもちろんであるが、Aiも非常に有用で、出血性疾患を中心に30%ほどで死因を特定できると言われている。よって、正確な死亡診断書・死体検案書の作成には欠かせない存在となってきている。そのAiの多くは、心肺停止状態で救急搬送され亡くなられた方や、警察などの機関からの依頼が対象であり、一部の熱意のある放射線科医や法医学者、病理医、救命救急医によって画像診断が行われてきた。したがって、「画像診断」ではあるが、一般の放射線科医にとっては「特殊な」画像診断として、縁遠い存在であった。筆者も耳にはしていたが、基本的に「医療」とは異なるものなので、直接は関係ないと認識していた。

ところが、2015年10月からの医療事故調査制度の施行により、一気に放射線科医の身近な事案として迫ってきた。この制度では、医療に起因し、かつ管理者が予期しなかった死亡または死産

事例において、死因究明と再発防止を目的として調査を行うこととなっている。この制度の中で、Aiは必須項目とはなっていないが、Ai撮影を行うのが当然の流れとなってきている。そして、その読影を誰が行うのかについて、当然のことながら、まず放射線科医に白羽の矢が立つ状況となっている。

## 放射線科医の位置づけ

日本医学放射線学会、日本放射線科専門医会・医会でも、Aiの重要性は認識されている。しかし、現場の一般放射線科医がどこまでAiを重要視しているかは疑問で、いろいろな理由により後回しにされているのが現状と思われる。その理由として、日常業務で疲弊した状況で余分な仕事を請け負いたくないとか、不慣れなAi読影の結果が委員会や裁判などで濫用されかねないという心配などがあるかと思われる。一般放射線科医が、死因究明という医学的な見地は大切だと認識しながらも、医療を優先したいと思うのは当然かもしれない。とは言うものの、放射線科医の中には、Aiという認識はなくても救急部からの心肺停止状態患者のCTを医療の中で読影していたり、要請によって責任感を持ってAi読影をされたりしている方もおられると思う。

一方で、遺族や医療従事者の理解が進み、日本におけるCTの高い普及率と合わせ、Aiの「撮影」については問題なく行われるようになってきている。特に、