

死亡時画像診断における技師の死因究明への関わり方を再考する 座長集約

東北大学大学院 医学系研究科 画像診断学分野 ○小林 智哉(Kobayashi Tomoya)
奥州市総合水沢病院 高橋 伸光(Takahashi Nobuaki)

【座長集約】

近年、死亡時画像診断 (Autopsy imaging: Ai) が死因究明における重要なツールとして注目されている。本企画では、Aiの現状と、その適応範囲の拡大、さらに診療放射線技師 (以下、技師) の役割に注目した。一般的に実施率が高い来院時心肺停止死亡例におけるAi (以下、救急Ai) に加え、一部の施設で実施されている異状死におけるAi (以下、異状死Ai) の実施状況が報告された。本稿では、本企画で紹介された各施設の実施状況や技師の役割、また企画当日に無念の欠席となった小国町立病院の伊藤氏から、山形県の活動を提示する。以下は、本企画当日の集約である。

小国町立病院の伊藤氏 (欠席) の代役として座長の小林が、日本の死因究明の現状と山形県の異状死Aiの取り組みについて報告した。日本では、解剖率の地域差が顕著である。高齢化率が高い東北地方においてAiの活用は重要性を増しているが、異状死Aiの実施率は低い。このようななかで山形県は、異状死Aiの実施率が50%を上回る特殊な地域である。これを達成するために山形県警察と医療機関が強力な連携体制にあり、いわゆるAiを「撮るまえ」の環境が整っている。小国町立病院は山形県内を代表する異状死Ai実施施設として技師が主体的に活動しており、電子カルテやCTの更新に伴い、Aiを実施する現場の環境もアップデートされている。

八戸市立市民病院の下沢氏は、救急Aiの実践について報告した。同施設の救急Ai実施件数は、年間190件を上回るが、読影率 (12%) と画像処理実施率 (16%) は低く、いわゆる「撮って終わり」の状況である。多くの救急Aiの経験から死後変化・心肺蘇生後変化によって見られるAiの正常

変化を解説し、症例提示によってAiの有用性と画像処理を実施することが迅速かつ正確な死因究明のために重要であると主張した。

奥州市総合水沢病院の高橋は、座長兼発表者として、Aiの画像チェックに関する実践を詳細に解説した。同施設では、積極的に技師がAiに介入し、いわゆる「撮ったあと」にも関わっている。画像チェックにおいては、Ai学会で公表されている画像チェックリストの内容を一部改編し、それをを用いて技師が画像チェックを実践している。画像処理においても、縊死による索状痕の3D再構成 (皮膚面の表示) など、Ai特有の画像処理を実践している。技師が積極的にAiに関わることでその価値を高めることができると強調した。

討論セッションでは、参加者から救急医療のAi運用、画像所見の緊急報告や、Aiの画像処理などについて活発な討論が行われた。具体的には、救急Aiの料金請求をどうするか、AiにおいてもSTAT画像報告をしてはどうか、裁判の資料としてもAiは重要な役割を持つため画像処理を積極的に行う必要がある、という実践的な討論がシンポジストと参加者の間で行われた。

本企画は、技師がAiに関わる機関と連携し、画像チェックや画像処理を積極的に実践することが死因究明の問題改善に重要であることを浮き彫りにした。日本診療放射線技師会はAiの検査に関する環境整備や撮影手技の標準化を推進しているが、多くの施設では「撮って終わり」の状況が存在する。本企画が、Aiは「撮って終わり」ではなく、「撮るまえ」の環境整備から「撮ったあと」に価値を高めることが重要であることを再考する機会になることを願う。