

## 死後画像(Ai)活用に向けての 放射線学会からの意見

平成22年9月10日

日本医学放射線学会

## 死後画像(Ai)の対象とする死

診療過程での予期しない死→調査解剖  
病死→病理解剖  
救急外来での死→行政解剖  
異常死として警察に届けられた死→行政解剖

但し、死後画像の適応はガイドラインを作成し、厳密にすべきである。特に遺族および医療機関いずれも病死として了解している事例では、必要性は少ない。

## Ai撮影の実施条件

- ・原則、モデル事業の死亡時画像診断の運用(案)とする。遺族からAiの希望がある場合には、
  - a. 依頼医療機関で実施  
(解剖で開頭の承諾が得られない場合、頭蓋内病変が死因の可能性が低い場合の頭部CTのみの撮影も含む)
  - b. 依頼医療機関以外での実施(本モデル事業に参加する施設を確保し、登録する必要がある)
  - c. 第三者機関(Ai情報センターなど)とする全国の拠点施設での実施

## Aiの読影業務

【Aiの読影＝依頼医療機関以外が原則】

- ・モデル事業に参加する第三者機関(Ai情報センター等)とする全国の拠点施設での実施
- ・Aiの読影に協力できる大学等の施設での実施(構想)
- ・第三者機関や大学への遠隔画像診断システムによる依頼(専用回線の構築、あるいはCDやDVDの送付)(課題)
- ・医療訴訟に関連する場合の責任の所在
- ・依頼医療機関における調査委員会との関係
- ・Ai評価報告書作成までの時間的な問題

## Aiに関連する費用負担

- ・撮影費用と読影費用は、別個とする。
  - ・モデル事業実施期間は、国が負担する。  
あるいは、
  - ・モデル事業実施期間であっても、死因を知りたい者が費用の一部を負担する。
- (課題)
- ・撮影および読影費用設定の根拠を明確にする。
  - ・「モデル事業終了後は、誰が費用を負担するのか」を明確に決めておく。場合によっては、法の改正も必要。

## Ai撮影に関する今後の課題

- ・Aiの適応を含めたガイドラインの作成
- ・Aiを実施する施設基準  
(遺体搬送経路、実施時間、Ai専用装置の有無、データの保存、病院の倫理委員会の承認など)
- ・撮影法の標準化  
(撮影装置や撮像条件の標準化、放射線専門医の立ち会いの有無など)
- ・院外死亡の遺体撮影に伴う汚染・感染防止対策

### Ai情報センター以外での読影施設における問題点

- ・放射線診断専門医の病院内での業務量が、すでに限界を越えている。
- ・死後変化を含めたこれまで必要のなかった読影知識の習得に時間が掛かる。
- ・これまでの厚労省の班研究等で得られた知識では不十分で、今後もAiと解剖結果との対比が必要である。  
→「遺族から解剖の承諾が得られている場合には、Aiは行わない。」は、これからAiを始める施設では、受け入れられない。
- ・医療訴訟に関連する事例における責任の所在。

### 日本医学放射線学会の意見

#### 【総括Ⅰ】

- ・厚生労働省の死因究明のモデル事業には、基本的には賛成である。
- ・実施する施設を拡大するには、準備期間が必要である。
- ・死亡時画像には、疾患や死後経過時間などの多くの要素により「限界がある」ことを理解しておく必要がある。
- ・診療関連死が対象であるため、医療訴訟に対する法的責任の所在を明確にする。また、紛争解決制度の整備も必要である。

### 日本医学放射線学会の意見

#### 【総括Ⅱ】

- ・死後画像から得られた結果から医療の質と安全性を高めるために、どのようにしてフィードバックや提言を行うのかを実施前にきちんと決めておく必要がある。
- ・モデル事業終了後における死因究明に対する政策はどのようになるのかを記録に残す必要がある。

以上