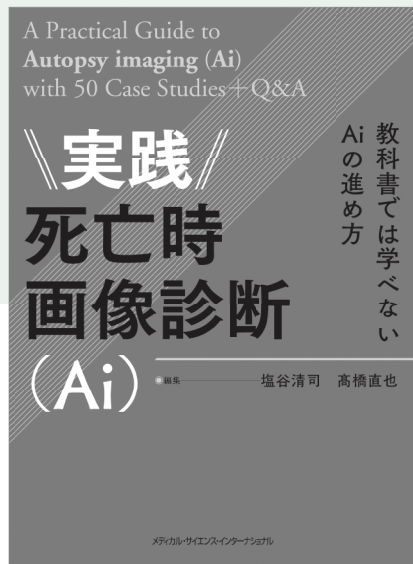


**死因診断は
次の診療に生かすための
非常に重要な情報である**

評者

七戸 康夫

国立病院機構北海道医療センター
救急科・集中治療科



実践死亡時画像診断 (Ai)

教科書では学べないAiの進め方

編集 塩谷 清司
高橋 直也

定価：5,300円（＋税10%）
B5変型，200頁，図4，写真424，表3
2024年，ISBN 978-4-8157-3114-4
メディカル・サイエンス・インターナショナル
(MEDSI)

1年で約160万人が亡くなる超高齢社会の日本。その10人に1人はCPA（心肺機能停止）として救急搬送され，多くは心拍再開を見ずにERで死亡確認がなされます。そのうちのどのくらいの方々に十分な死因診断がなされているのでしょうか。死亡時画像診断（Ai：Autopsy imaging）は，それを扱ったミステリー小説が始まりと思われている読者がいるかもしれませんが，1990年代頃より蘇生できなかったCPAの患者さんに，救急医療現場で当時の4列CTを用いて水面下で行われてきた歴史があります。

救急医であれば理解してもらえと思いますが，自分が救えなかった患者さんから教えていただくことはとても多く，死因診断は次の診療に生かすための非常に重要な情報です。つまり，ご遺体を扱う法医学の医師にとっては，Aiは犯罪や医療事故を解明するためのものですが，我々救急医にとってAiは次の患者さんを救うためのものなのです。ただし診療経費（当然，死後の検査は保険請求できない）や家族承諾の問題など，コンプライアンスが厳格に求められるようになり，またその読影に関しても死後画像という特殊な領域は放射線診断学のなかで語られることが少なく，Aiが大きな広がりを見せるまで長い時間を要しました。

本書は臨床現場，特に救急医療のそばで，長年Aiに関わってこられた塩谷清司先生（聖隷富士病院 放射線科 部長/医療安全管理室 室長）と高橋直也先生（新潟大学大学院保健学研究科 教授

/医歯学総合研究科死因究明教育センター 副センター長）のお二人の編集によって上梓されました。現場で死後画像の読影を行わなくてはいけない救急医にとって，法医学の視点ではなく放射線診断専門医の立場から書かれた本書は，今日からの救急診療の糧になるものです。

諸外国での死後画像診断は法医学の領域であり，forensic radiology（法医放射線診断）と呼ばれます。確かに監察医制度が発達し解剖率も高い国では，死因診断は救急医の仕事ではありません。しかし，日本では大都市圏を除いて監察医制度は機能しておらず，死因診断は現場に委ねられているのが現状です。また逆に考えると，日本におけるCTの普及台数が多いため，臨床現場でAiを行うための条件が整っているとも言えるでしょう。

実は「Ai」とは，厚生労働省や日本医師会の公的文書でも用いられる正式な用語ですが，CPAと同様の和製英語であり，海外で広く通用するわけではありません〔海外では，postmortem imaging（死後画像診断），Virtopsy（バートプシー），digital autopsy（デジタルオートプシー）など，さまざまな呼び方がある〕。逆に言うと，Aiは臨床現場で行われる死後画像診断であり，日本特有のものであると言えます。本書はそのAiの教科書となりえるクオリティーの良書です。ぜひ，救急医療現場に立たれる読者の皆さんに手に取ってほしいと思います。