

シーン別  
画像診断の  
いま

Scene  
Vol. 7

I オートプシー・イメージング (Ai) をめぐる社会の動きと変化

# 5. 保険医学から見た Ai

## — 普及こそが犯罪抑止力になる

泉 泰治 日本保険医学会前会長 / 第一生命保険株式会社医長

保険医学とは、生死に限らず人の生老病死と保険とのかわりを医学的側面から研究する医学分野である。保険医学は大きく分けて、保険加入時点での健康状態をいかに評価するかという分野と、保険事故（死亡など）に対して保険金を支払う時点でその保険事故をどう評価するかという分野の2つがある。

保険医学が Ai に期待するのは後者、保険金支払い評価の分野だ。われわれ保険会社の医務職員は、日々膨大な数の死亡診断書を目にしている。それらは保険金を請求するために提出されたものであるが、質的にはさまざまである。われわれには死亡診断書の行間を読むことさえ求められる場合がある。中には、死因が明確でないにもかかわらず死体検案書ではなく死亡診断書が書かれているものなどもあり、うがった見方をすれば事件性を感じさせられるものも少なくない。しかし、死亡診断書を書いた医師がおり、それを受理した行政があるという状況では、民間生命保険会社がそこに疑義を差し挟むことは事実上不可能である。保険金の正確な支払いを行うためには正確な死因の同定が必要にもかかわらず、診断書上の死因の同定そのものの不完全さに困惑しているのが現状である。

そのような経験を通して、本稿では日本の死因究明と保険・保険医学の関係を「死因不明社会のトライアングル」として解説する。さらに、“保険金目的の殺人”“子どもの虐待死”“孤独死”などの異常な死がどのような保険医学上の問題ををはらんでいるのか、そして、Aiの活用がそれらの問題解決にどう役立つのかをお伝えしたい。

### 死因不明社会の トライアングル

生命保険と死因究明の問題は、日本にとって特異的な問題と言える。それを「死因不明社会のトライアングル」(図1)で説明したい。トライアングルのうち、第1の要素は日本が死因究明制度の不在がもたらす“死因不明社会”であることである。これは、これまでの本誌の Ai 特集(2012～2014年の1月号)において繰り返し語られてきたことだ。特に、死体に直面した警察官・医師が異状死体と判断するかどうかという問題、ある

いは異状死体の死因が剖検なしで決定されるプロセスの問題などがよく知られている。日本の死因究明レベルは先進国の中では群を抜いて低レベルで、解剖率は先進国中最低レベルの4%（英24%、米12%、独8%）でしかない。異状死体15万体のうち、解剖で死因が究明されるのは約10%（約1万5000体）で、残りの13万5000体は異状死体であるにもかかわらず外表からの観察だけで死因が決められている<sup>1)</sup>。

トライアングルを形成する第2の要素は“完全火葬社会”であることだ。日本は世界の火葬大国であり、遺体はほとんどすべてが火葬される(図2)。この

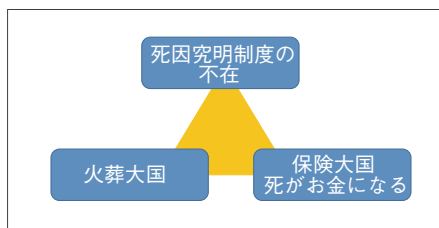


図1 死因不明社会のトライアングル

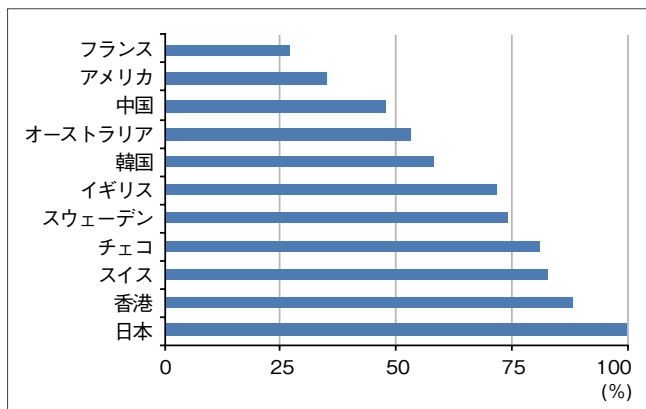


図2 世界の火葬率 (2007年イギリス火葬協会資料から筆者が作成)