

解剖率の多寡により死因は変わる

死因の種類比較

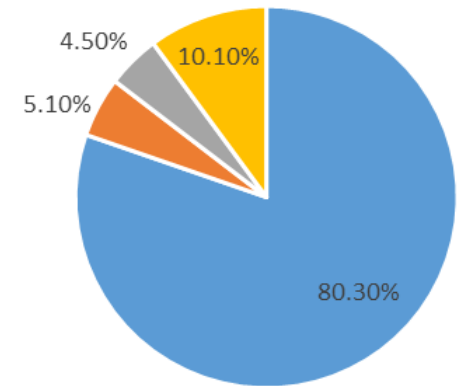
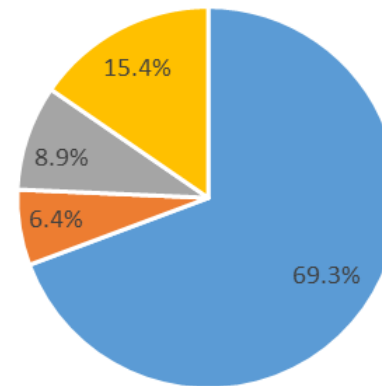
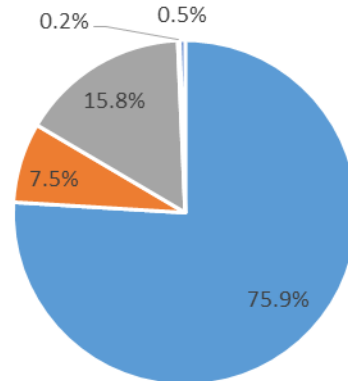
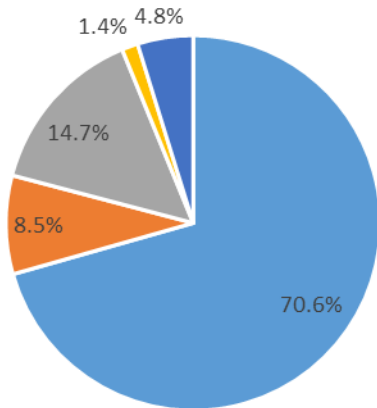
病死の比較

23区(解剖率:21%)

多摩・島嶼部(解剖率:5.5%)

23区(解剖率:21%)

多摩・島嶼部(解剖率:5.5%)



■ 病死 ■ 不慮の事故死 ■ 自殺
■ その他の外因死 ■ 不詳

■ 循環器系 ■ 呼吸器系 ■ 消化器系 ■ その他

- ・ 監察医制度のある東京23区内と、制度がない多摩・島嶼部では死因の種類・病気の内容等に差がある。
- ・ 多摩・島嶼地区において「病死」が多く「不慮の事故死」が少ない。熱中症・凍死・中毒死などが病死とされている可能性が指摘。
- ・ 多摩・島嶼地区において、循環器系疾患の割合がより高い。後頭下穿刺結果の過大解釈の可能性が指摘。
- ・ なぜ、解剖率が低い多摩・島嶼地区の「不詳」が少ないのか？

参考: 東京都監察医務院 鈴木秀人「死因究明の地域格差 ～東京都23区と多摩・島嶼地区の比較～」

人員・体制も限界に近い

全国的に見て、司法解剖や行政解剖に従事する医師の数が約170人

※出所:平成23年4月犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会
「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度のあり方について」より

現在、法医解剖は増加の一途をたどっているが、その制度的運用は、大学の法医学教室の**献身的努力によってどうにか維持**されているのが現状である。

...(中略)...

現状のまま推移し、解剖及び諸検査実施に係る人員・設備等を整備するための政府の積極的な施策がない場合には、近い将来、各法医学教室において現在行われている法医解剖でさえ、**十分に実施できない状態に陥る可能性**がある。

※出所:平成24年8月日本法医学会法医学将来構想委員会・同ワーキンググループ
「死因究明二法に関する提言」より

- 解剖にあたる医師は、本業の大学教育等の傍ら年間1人100体以上の解剖をこなす。首都圏等以外では都道府県に1~2人の存在。
- 法医学会からは将来に向けて極めて深刻な実情を訴える提言がなされている。

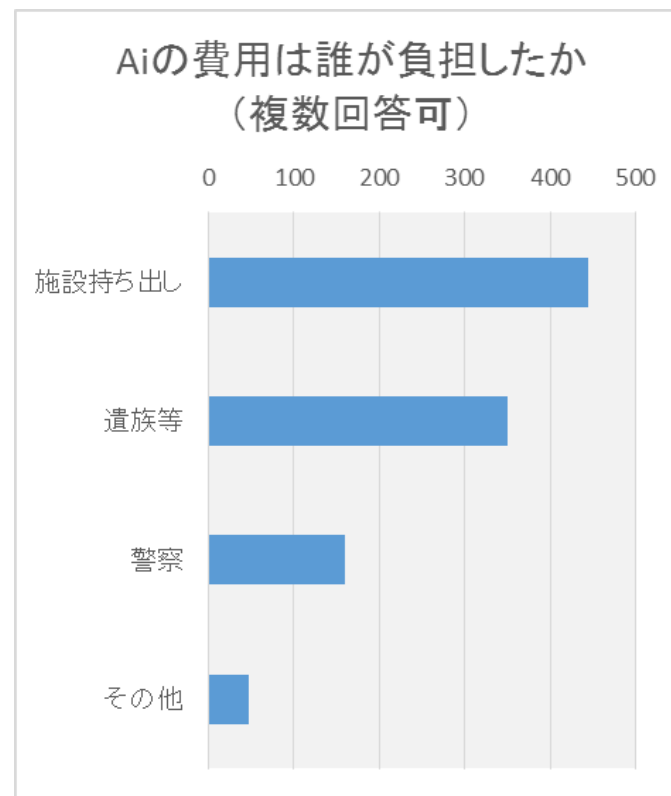
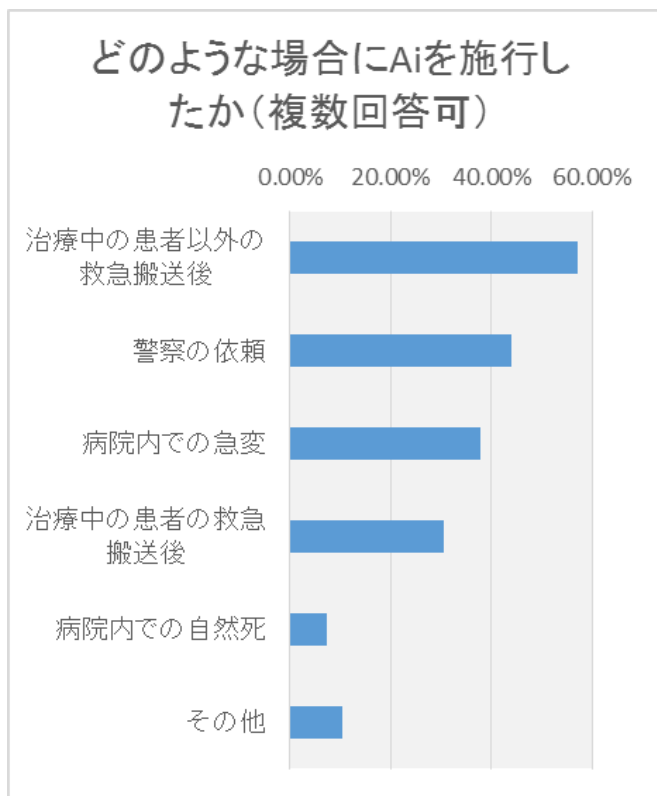
海外と比較しても低い解剖率

海外調査対象国における法医解剖等の現状

	目的(副次的効果)	全死体解剖率	異状死体解剖率	人口百万人あたり解剖医数	解剖決定権	費用負担
アメリカ合衆国 (ワシントン州・キング郡)	死因究明 (公衆衛生)	9.2%	12.5%	約3.2人	メディカル・イグザミナー	郡
英国(イングランド&ウェールズ)	死因究明(公共安全、公衆衛生)	21.1%	45.8%	約14.5人	コロナー	地方自治体
ドイツ(ハンブルク州)	犯罪死見逃し防止(公衆衛生)	5.8%	19.3%	約6.3人	裁判官	国・州
スウェーデン	司法手続(犯罪死見逃し防止)	5.9%	89.1%	約5.4人	警察署長 (検察官、裁判官)	国
フィンランド	死因究明(犯罪死見逃し防止、公衆衛生)	24.4%	78.2%	約6.2人	警察署長	国
オーストラリア(ビクトリア州)	死因究明(公共安全、公衆衛生)	7.6%	53.5%	約2人	コロナー	州
日本	司法手続／公衆衛生	1.6%	11.2%	約1.3人	裁判官／監察医等	国／都道府県・遺族

※出所:平成23年4月犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度のあり方について」より

医療現場では費用持ち出しでAi施行



- 日本医師会の調査によると、2,450施設中35.8%(876施設)がAi施行したことがあると回答。
- 救急搬送の場合や警察の依頼により行われることが多い。また費用は施設持ち出しが最も多い。

参考: 日本医師会死亡時画像病理診断(Ai=Autopsy imaging)活用に関する検討委員会
「死亡時画像病理診断(Ai)の実態の把握及び今後の死亡時医学検索の具体的な展開の方途について」

国会・政府における主な提言・法案等

1. 非自然死体の死因の究明の適正な実施に関する法案／法医学研究所設置法案

- ・ 細川律夫君他二名(民主)
- ・ 平成19年6月21日 衆議院に提出

2. 死因究明制度改革に関する提言

- ・ 衆議院韓国及び欧州各国司法・法務事情等議員調査団(自・民)
- ・ 平成20年7月31日 保岡興治法相に提出

3. 異状死死因究明制度の確立に関する提言

- ・ 異状死死因究明制度の確立を目指す議員連盟(自・公)
- ・ 平成21年5月14日 決定。
- ・ 4の法案の基礎となる。

4. 死因究明推進基本法案

- ・ 下村博文君他五名(自・公)
- ・ 平成22年6月11日 衆議院に提出。7の提案に際し取り下げ。

5. 犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方について

- ・ 犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会(警察庁)
- ・ 平成23年4月28日
- ・ 7の『死因身元調査法案』の基礎となるもの

6. 死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会報告書

- ・ 死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会(厚生労働省)
- ・ 平成23年7月27日
- ・ 厚生労働省の小児死亡例Ai事業の提案

7. 死因究明等の推進に関する法律案／警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律案

- ・ 衆院内閣委員長 提案
- ・ 平成24年5月18日委員長提案。同年6月15日成立。

8. J-ファイル2013総合政策集「243 死因究明体制の推進」

- ・ 自由民主党
- ・ 平成25年6月20日

9. 死因究明等推進計画検討会最終報告書(未)

- ・ 死因究明等推進計画検討会(内閣府)
- ・ 平成26年4月(予定)

10. 死因究明基本計画(未)

- ・ 閣議決定予定
- ・ 平成26年6月(予定)

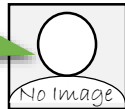
省庁間たらい回しの典型例

平成21年4月3日(金曜日) 衆議院法務委員会質疑より



法医学教室の充実を今後どのように実現するか？

今後各大学から話があれば検討したい。しかし単に文部科学省だけの問題ではなく、総合的に検討すべき課題と認識。

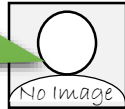


戸谷政府参考人
(文部科学省)



犯罪見逃し防止の対策は如何？

解剖率を高めることが重要と認識。しかし警察のみでは効果的な対策は困難。関係省庁と連携を深めながら打開策を探りたい。

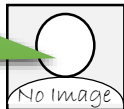


西村政府参考人
(警察庁)



Ai(死亡時画像診断)を死因究明制度に取り入れることは如何？

関係省庁とともに、Aiのさらなる活用について検討したい。

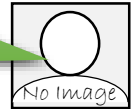


河合政府参考人
(内閣官房)



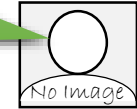
監察医制度の全国展開についてどう考えるか？

他の関係省庁とも連携してやっていく必要があることから、検討会に参加して政府として検討したい。



中尾政府参考人
(厚生労働省)

所管省庁である厚生労働省からよくお話をうかがって対応を検討したい。



望月政府参考人
(総務省)



結局、どの省庁に聞いても、「他の省庁と連携して」しか返ってこない。それでは何も進まないという印象を持たざるを得ない。

参考:委員会議事録より橋本作成

解剖率目標はいつ誰が達成するのか

わが国の死因究明制度改革は、最終的に、解剖に加え、画像検査、役毒物検査等を併用しつつ、全死亡者に対する的確な死因の究明を実施する制度となるよう改革すべきである。

...(中略)...**当面の目標として、5年後に法医学解剖数で倍増**(現行で司法解剖、行政解剖合計数約1,500を30,000に)させることとし、20年後には全死体数の8%(病理解剖も含む/この割合は現在の欧米先進国の最低水準としたもの/仮に死亡者数を年間100万人とした場合80,000)の解剖率を達成することとする。

(平成20年7月31日衆議院韓国及び欧州各国司法・法務事情等調査議員団「死因究明制度改革に関する提言」より)

犯罪を見逃すことがないようにするためには、**解剖率を高めることが有効と認識**しております。

(平成21年4月3日衆議院法務委員会西村政府参考人(警察庁長官官房審議官)答弁より)

新たに創設する法医学解剖を含んだ解剖率をどの程度の水準に引き上げるべきかについては、監察医務院が設置され、全国で最も死因究明に関する体制が整っている東京都23区の解剖率が20%であることに鑑み、**全国の解剖率を20%まで引き上げることを当面の目標とすること**を提言する。また、将来的には、国際的な水準に照らし、解剖率を50%まで引き上げることを目標とすることが望ましい。

(平成23年4月犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方について」より)

特に、犯罪死の見逃しの防止という観点からは、やはりできる限りの解剖率の向上ということを目指すべきであることは当然でございます。現状は11%ということでございますけれども、諸外国の例をみますと、まず50%というものはやはり目標として目指すべきだと思いますけれども、いろいろな、解剖医の数でございますとか諸外国との制度の違いなどございますので、当面は、11%から、**やはり20%というものをこの数年で何とか向上させたいということ**を目標としてございます。

(平成24年5月18日衆議院内閣委員会船本政府参考人(警察庁刑事局長)答弁より)

しかし、今年に入って以降の答弁では...

警察が主体的に実施する解剖だけでなく、公衆衛生目的で行われる監察医解剖でありますとか、そのほかもろもろの承諾解剖等を含み、さらには、制定していただきました死因究明等推進法により全国の死因究明体制が整備されることへの期待も織り込んでいる、そういった数値ではないかと思えます。...(中略)...警察が警察として必要な解剖を確実に実施することによって、全体としての解剖率の向上にも貢献してまいるという立場でございます。

(平成26年3月19日衆議院法務委員会荻野政府参考人(警察庁長官官房審議官)答弁。議事速報より)

その中で、解剖率につきましては、国として特段の目標は設定しておりません。基本的にはこの事務は都道府県の事務でございますので、都道府県の財政の範囲内でやっていただいている、こういうふうを考えております。

(平成26年4月1日衆議院法務委員会高島政府参考人(厚生労働省大臣官房審議官)答弁。議事速報より)

この具体的内容につきましては、現在、まさに検討会において検討されている途中でござい
ますので、現時点で事務局から明確に回答できることには至っていないところでございます。

(平成26年4月1日衆議院法務委員会安森政府参考人(内閣府死因究明推進会議事務局長)答弁。議事速報より)

• 政府は、死因身元調査法の審議の際に「解剖率20%を目標」と明言しつつ、成立したらトーンダウン。

監察医務院の貢献

阪神大震災対応

- ・ 阪神大震災の際、兵庫県監察医務院において3日間で2,600体の遺体を監察医が検案。

高齢者の熱中症死対策

- ・ 平成19年夏の猛暑により、東京都監察医務院にて熱中症の検案が集中（年間平均35件/日のところ、7/25に113件）
- ・ 自宅で夜間に高齢者が亡くなる例が多発している覚知し、日中だけではない熱中症対策をマスコミ等を通じてアピール。

パロマガス湯沸かし器一酸化炭素中毒事故の発覚

- ・ パロマ工業社製ガス湯沸かし器の動作不良を原因とする一酸化炭素事故が、1985年以降約20年間で全国28件（死亡21人・重軽傷19人）発生。
- ・ うち、1996年東京都港区内の事故例について、当初は死因不詳と説明されていたが、10年後遺族が東京都監察医務院に連絡して死体検案書を確認したところ「一酸化炭素中毒」となっていたことから警視庁に再捜査を要望。事故が一連のものと発覚するきっかけとなった。

エコノミークラス症候群（肺血栓塞栓症）対策

- ・ 2000年の東京都監察医務院からの報告により血栓症の原因が見直され、対策用の弾性包帯やフットポンプが保険適用になった。
- ・ また身体拘束後の肺血栓塞栓症例の発表が新聞に掲載されたことなどをきっかけに、精神科領域においても肺血栓塞栓症予防の重要性が理解され、他科より4年遅れで保険承認された。

硫化水素自殺対策

- ・ 硫化水素による自殺が連続して見られたため調査したところ、Webサイトで方法が掲載されていることを確認。関係機関に連絡するも特段の対応をされず。マスコミに取り上げられた途端に発生件数が急増し、政府が対策に乗り出した。

（参考：消費者庁第8回事故調査機関の在り方に関する検討会議事録福永龍繁東京都監察医務院長発言など。ただしパロマ事故の経緯等はWikipediaより。）

- ・ これらは兵庫県および東京都の実績である。国は何もしなくてよいのか。

想定される予算規模

法医学会提言「提言：日本型の死因究明制度の構築を目指して」

- (死因究明医療センター(仮称)の運営について)解剖に関わる経費および人件費を合わせた約100億円に施設・整備の使用量・更新に関わる経費を加えた予算で運営可能である。

福永龍繁 東京都監察医務院長

- アメリカの監察医制度は国民一人当たり200円でできている。東京都監察医務院が11億円で運営している。全国で見れば、100億円あれば十分できる制度であると思っている。

(参考:消費者庁第8回事故調査機関の在り方に関する検討会議事録)

死因究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会(厚労省)

- 小児全例に死亡時画像診断を行うためには合計約2億5千万円、救急搬送されて死亡した患者などに死亡時画像診断を行うためには合計約50億円が必要であると試算。

- 「死んだ人に税金を使うより、生きている人に税金を使う方が意味がある」という議論もあるが、いかなる死者も生前は納税者であったこと、必ず一人一回きりのことであり極めて公平に訪れるイベントであること、死因究明の成果は生きている者に反映されることを考慮すべきである。

死因究明推進法は時限立法のため、
今年9月に失効します。
現在、その後継法案として
「死因究明推進基本法」の議員立法を
検討しています。

ご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。