

# 死因究明体制推進に関するプロジェクトチーム

## 次 第

平成25年4月18日(木) 8時～9時  
自由民主党本部7階707号室

一、開会(進行) 橋本 岳 死因究明体制推進に関するPT座長

## 二、議 事

1. 本プロジェクトチームの進め方について

2. 有識者ヒアリング

(演題)「死因不明社会を解消する。

～その第一歩として、小児虐待抑止のために小児死亡全例にA i適用を」

(講師) 作家・独立行政法人放射線医学総合研究所重粒子医科学センター

A i情報研究推進室長・医師 海堂 尊 氏

— 意見交換 —

## 三、閉 会

関係省庁等出席者

内閣府

安森・死因究明等推進会議事務局事務局長井上・死因究明等推進会議事務局参事官

川上・死因究明等推進会議事務局参事官

警察庁

大賀・刑事局捜査第一課長

法務省

久木・刑事局刑事課長、松村・刑事局付、松本・刑事局付

文部科学省

村田・高等教育局医学教育課長

厚生労働省

大坪・医政局総務課医療安全推進室長、田原・医政局医事課長、蓑原・医政局医事課長補佐、

中田・医政局医事課長補佐、小椋・医政局歯科保健課長補佐、小畑・医政局歯科保健課歯科保健医療調整官

川鍋・雇用均等・児童家庭局総務課長補佐、伊藤・雇用均等・児童家庭局総務課調整係長

木下・雇用均等・児童家庭局母子保健課長補佐



# 日本を、 取り戻す。

## VI. 消費者、生活安全、 法務

日々の暮らしを守るため、自民党は生活者・消費者の視点に立った施策を実行するとともに、治安対策を充実させ、家族の絆を深める取り組みを行います。法令を遵守した企業統治改革を推進し、公平・公正・透明な市場を形成します。



### 181 消費者保護・育成施策の充実

消費者庁創設時の理念に立ち返り、真に消費者目線に立った行政機能の強化を図ります。

司令塔としての消費者庁、監視機能としての消費者委員会、センターオブセンターとしての国民生活センターの、それぞれの機能を充実させます。

食の安全・安心を図るための「食品表示の一元化」や少額多数被害者の救済策として「集団的被害者救済制度」を整備します。

「消費者教育」を推進することで、だまされない消費者のみならず、社会的な役割を負っている主体的に自立した消費者を育成し、公正で持続可能な社会環境をつくります。

### 182 適正な規模の小口金融市場の実現と真の返済困難者の救済

2006年12月の改正貸金業法の成立、2010年6月の同法の完全施行という一連の流れの中で、市場の収縮・マクロ経済への悪影響、新種のヤミ金の暗躍、返済困難者の放置といった様々な影響が顕在化しています。そのため、上限金利規制、総量規制といった小口金融市場に対する過剰な規制を見直すことによって利用者の利便性を確保します。同時に、多重債務者に対する支援体制を強化するとともに、ヤミ金融業者の摘発強化、適正業者の育成を図り、健全な借り手と健全な貸し手による適正な規模の小口金融市場の実現と真の返済困難者の救済を目指します。

### ◎ 183 総合的な治安対策の強化

平成20年に策定した「世界一安全な国をつくる8つの宣言」により、犯罪に強いまちづくりの推進、振り込め詐欺の撲滅、犯罪被害者の支援、生活の安全・安心を脅かす事案への対処、凶悪犯罪への対処、インターネット利用を含めたサイバー空間の安全確保、組織犯罪対策、銃器・薬物対策、客観的証拠

の収集方法の整備、さらに死因究明体制の強化等を一層推進します。

そして、国際的なテロなどに対処するために必要な資機材を整備し、情報収集・分析のための体制を強化・拡充します。

### 184 「第2次犯罪被害者等基本計画」の 着実な推進と新たな犯罪被害者 補償制度の確立

平成23年度から計画期間5カ年の「第2次犯罪被害者等基本計画」の着実な推進を図りつつ、犯罪被害者が、被害を受ける前の平穏な生活を取り戻すことができるよう、新たな犯罪被害者補償制度の確立を目指します。

### 185 矯正教育の充実

刑務所等での矯正教育の充実を図る観点から、介助犬や盲導犬育成プログラムを導入し、再犯防止を図るとともに、刑務所等出所者の社会復帰を支援します。

### 186 交通事故死者数を半減

現在、年間5千人弱の交通事故死者数を半減させるよう飲酒運転の根絶、高齢者の交通事故対策、高度道路交通システム(ITS)の推進により安全性を高めるための安全運転支援システムの実現など、総合的な交通安全対策を推進します。

### 187 自殺対策の強化

わが国における自殺死亡者数は、平成10年以降3万人を超える高い水準で推移しています。自殺者の減少を図るため産業医・専門医、心理職への紹介や、健康診断で精神患者チェックを盛り込む等、うつ病等の早期発見に向けた社会としての対策を図ります。うつ病対応力を持つ精神科医師、精神保健福祉士等の活用を検討します。

さらに、一人でも多くの命を救うため、まず都市部における

死因不明社会を解消するーその第一歩として小児虐待抑止のために小児死亡全例にA iを  
独立行政法人放射線医学総合研究所・重粒子医科学センター・A i情報研究推進室室長 海堂尊

### 1 日本が死因不明社会になったわけ

日本が死因不明社会になったのは、死因究明制度の目的と手法が時代にそぐわないためである。解剖の実施総数は減少し続け、2010年の司法解剖数は8014体、行政解剖は1万1069体。病理学会解剖輯報に登録された病理解剖数は2012年で1万3783体にすぎない。

一方、死者は2008年が114万人だったのが、2012年は124万人と激増している。このように死者数が激増する中、実施総数が減少し続けている解剖を主体とした死因究明制度に固執し続けると、日本の死因究明制度は早晩破綻してしまうだろう。

#### 【手法の問題点】

日本の死因究明制度は解剖がベースだが、解剖は実施率は3%以下である。施行率2%台の検査を制度の土台にしたシステムは稼働しない。解剖は遺体を損壊し、現状が破壊され再検査ができない、遺族の心情を害する等の欠点もある。実施人員も警察関係で法医学者が百余名、医療関連では病理専門医が二千名弱と少数でかつ、法医学者と病理医の間には社会制度上の連携はない。

捜査現場で実施される司法解剖は、経費は支払われるが、市民に対する情報公開の原則がない。

医療現場で実施される病理解剖は、遺族への説明はされるが、費用抛出がされていない。

#### 【目的の問題点】

解剖を実施しても死因判明率は80%、5人に1人は死因が判明しないため、死因究明制度の目標を死因の究明自体におくと、絶対到達できず、評価は適当になってしまう。

### 2 死因不明社会解消のための処方箋

死亡時画像診断(A i)とは遺体にCT、MRI等の画像診断機器を用い医学診断することである。日本には2011年現在、CT1万2420台、MRI6155台が設置されている、世界に類をみない画像診断機器インフラ大国である。そのため適切な実施費用を投入し、A iを優先実施するシステムを構築すれば、A i実施数は爆発的に増加するだろう。

#### 【手法の解消策】

A iを優先実施する死因究明システムを構築すれば、死因不明社会は解消される。A iは非破壊検査なので解剖の前に実施しても解剖に悪影響はなく、むしろ事前の医学情報が増えプラスになる。A i診断は臨床医や放射線専門医が行い、結果は遺族と市民社会に公開されるシステムを構築すればよい。

また、警察が扱う異状死体の初期検索には検死官による検視が、医師の立ち会いの下実施され、その後医師が検案を実施、死体検案書を作成する。この流れに従えばA iは検視領域ではなく検案領域に置かれるべきだろう。診断業務が医師にしかできないので当然の結論である。しかし現在、警察主導で実施されているA iに関しては、情報が検案医に伝えられないという状況が出来ている。それは捜査情報非公開の原則という壁により出現した問題点だが、死因を過度に隠匿すれば死因不明社会は助長される。

死因は捜査情報ではないというコンセンサスを徹底させれば、すべての状況は好転するだろう。

#### 【目的の解消策】

死因究明の目的を、「死因究明」から「遺族と市民社会の納得」とシフトする。最強の死因検査法である解剖でも死因究明率が八割しかない以上、「死因を必ず究明する制度」は実現不可能である。「遺族と市民社会の納得」という目標は、死因が究明できなくても達成できる。死因究明率はCTで三割、MRIで六割と言われ解剖より低い、死因が判明しなくても、事件性は低いと判明すれば納得する遺族もいるだろう。市民社会が望む、こうしたきめ細かい対応は、旧来の解剖主体システムでは実現できない。

### 3 第一歩として、小児死亡例全例にA iの実施を

日本では十四才以下の小児は年間五千名亡くなっている。一部は肉親による虐待死だが実数は不明である。しかも虐待所見は解剖では見落とされやすい。診断基準の所見「昔の骨折痕」は解剖では検出できず、司法解剖が虐待の証拠を見逃した実例もある。また愛児を亡くした直後の遺族に遺体を損壊する解剖を申し出るとは医療従事者として大変な精神的ストレスとなるし、事件性が確信できなければ強制できない。実際、虐待した両親の八割は解剖要請を拒否しているという報告もある。しかしA iならこうした問題は解消する。全例実施とすれば、虐待を疑われているという両親の疑念も解消される。

小児科学の領域では死亡例は全例解剖すべし、という金科玉条が謳われてきたが、現在の社会ではこれは実施不可能である。だがA iならば全例実施は実現できる。検査料は年間二億五千万円、周辺システムの整備を併せても年間五億円あれば日本全国の小児死亡例全例のA i実施、ならびにデータ集積システムの構築が可能である。ちなみに東京都監察医務院は、東京都二十三区内の異状死解剖を引き受けているが、予算額は年間約十億円と仄聞する。その半分で日本全国の小児の死亡症例に対する、地域格差のない均質な検査が可能になるのである。

2009年、日本医師会は「小児全例にA iを実施すべし」と提言し、2011年5月には厚生労働省によるA i検討会においても同様の提言が、参加委員全員の同意を得て最終報告書に盛り込まれている。

小児死亡例全例にA iを、という提言は今や国民の幅広い支持を受けていることは間違いない。



# 死因不明社会を解消する

—その第一歩として小児虐待抑止のために  
小児死亡全例にA iを

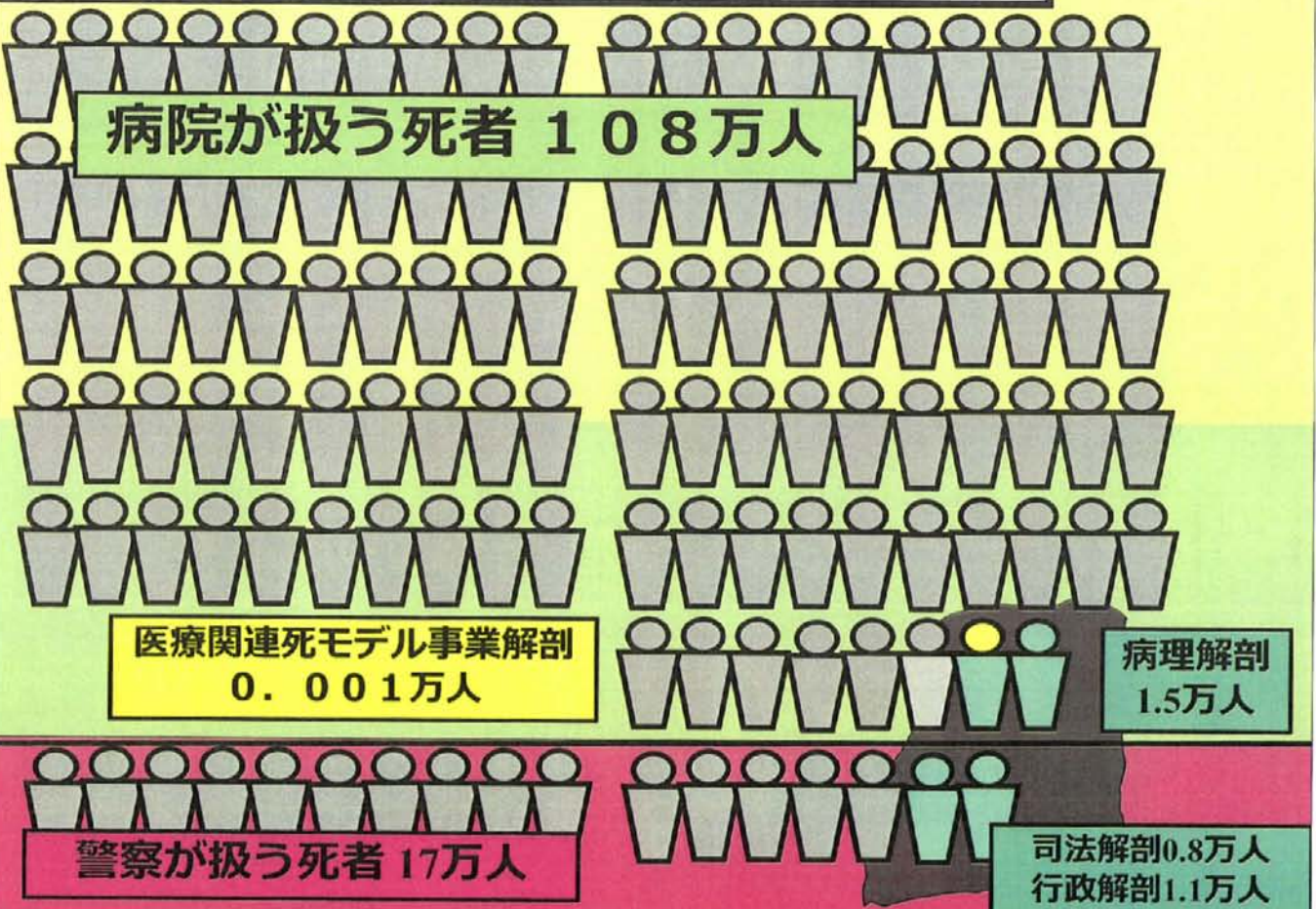
自民党政務調査会 死因究明体制推進に関するプロジェクト  
チーム 2013/04/18(木) 8:00-9:00AM 自民党本部 7階7  
07号室



独立行政法人放射線医学総合研究所重粒子  
医科学センター・Ai情報研究推進室  
海堂尊



## 日本の年間死者は現在125万人(2011年)





警察庁刑事局捜査第一課に報告があった解剖実施数（2010年）

警察が扱う異状死体 17万1025体

司法解剖 8014体（4.7%）

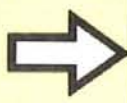
法医学解剖 (2013年から)

行政解剖 11069体（6.5%）

承諾解剖

病理解剖

系統解剖



行政解剖は  
監察医制度のある地域の解剖

東京都23区	3772
横浜市	4104
名古屋市	28
大阪市	1286
神戸市	1302
→合計	10402例

それ以外の地域の  
行政解剖総数は667例

解剖制度は地域格差が大きく、その解消は困難

死亡時医学検索

非破壊検査

破壊検査

20世紀

検視

検案

解剖

21世紀

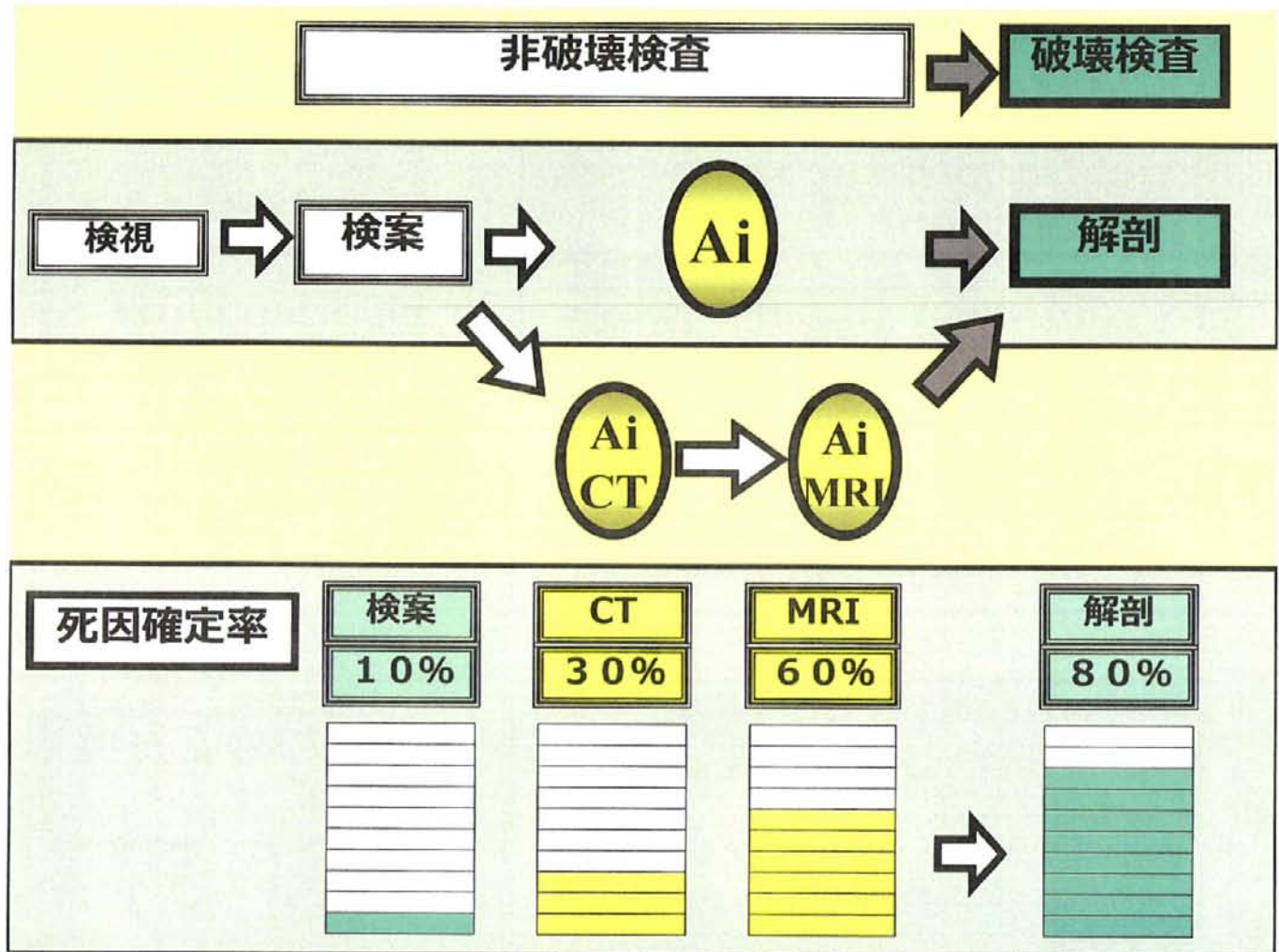
検視

検案

Ai

解剖

検視は検視官（または検事の委託を受けた警察官）が  
医師の立ち会いの下で実施する。  
医師は検視に立ち会うが、途中から検案業務へ移行する。



2011年の死者は、125万3千人。  
警察が扱った異状死体は17万4千件（全死者の13.8%）。

司法解剖 8591件(警察が扱う遺体の4.9%、全死者の0.6%)  
Ai 5065体（警察が扱う遺体の2.9%）  
全死者に対する実施率は医療現場の把握ができず算出不能)

#### 参考

検案取り扱い数 3万5千体（2012年7月～9月）

内訳 監察医が6500体、19%。  
大学法医学教室 2000体で5%強。  
警察医 1万6千体、45%を実施。  
搬送先の病院医師に依頼 8700体、25%  
主治医が現場に同行 1100体、3%。

日本の死因究明制度を現場で担っているのは実は臨床医である。



## 小児の場合は、特にA iが有用

① 亡くなったのが小児の場合、解剖を勧めるのは情動的にきわめて難しい。

② A iなら遺体損壊しないので、受容される

③ 虐待した親は、親の心情を振りかざし、解剖を忌避する

④ A iなら、忌避する理由がなくなる

③ 虐待していない親は、A iを勧めると、虐待を疑われているのかと心証を害する。

④ A iを小児全例に実施する、と決めれば、小児科医の精神的なストレスはなくなる

## 日本医師会の提言

小児全例にA i実施を義務づける。  
年間5000例  
予算年間5億。

きわめて妥当な提言。

2012年6月、死因究明関連二法案が国会で議決された。

自民・公明共同提案の通称「死因究明等の推進に関する法律」は、時限立法で死因究明の枠組を決めるもので、「死因究明推進法」と呼ばれる。現在、内閣府が主導し月一回、検討会が開催されている。

民主党推進の「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」、通称「警察関連死因究明法」は警察の実地用の法律。2013年4月から実施されるため、施行令を策定するにあたり2013年2月に警察庁がパブリックコメントを募集した。

どちらも議員立法だが、二法は情報公開について条文に記載がない、冤罪の素地になりかねないものだった。

このため議決にあたり、自民党議員が中心になって遺族に対する情報公開を担保するようにという付帯決議が可決された。

付帯決議 3. 遺族など不安の緩和又は解消に資するよう、警察及び海上保安庁は、死体を引き渡した遺族に対し死因その他参考になるべき事項の説明を行うと共に、当該遺族から調査等に係る記録等資料を提供するよう求めがあった場合には、その要請に応えること。

2012年秋 自民党政権公約

141 医療安全に資する死因究明制度の検討 (前略) 死亡時画像診断システム整備事業の推進等、必要な財政支援についても検討します。



「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」  
通称「警察関連死因究明法」

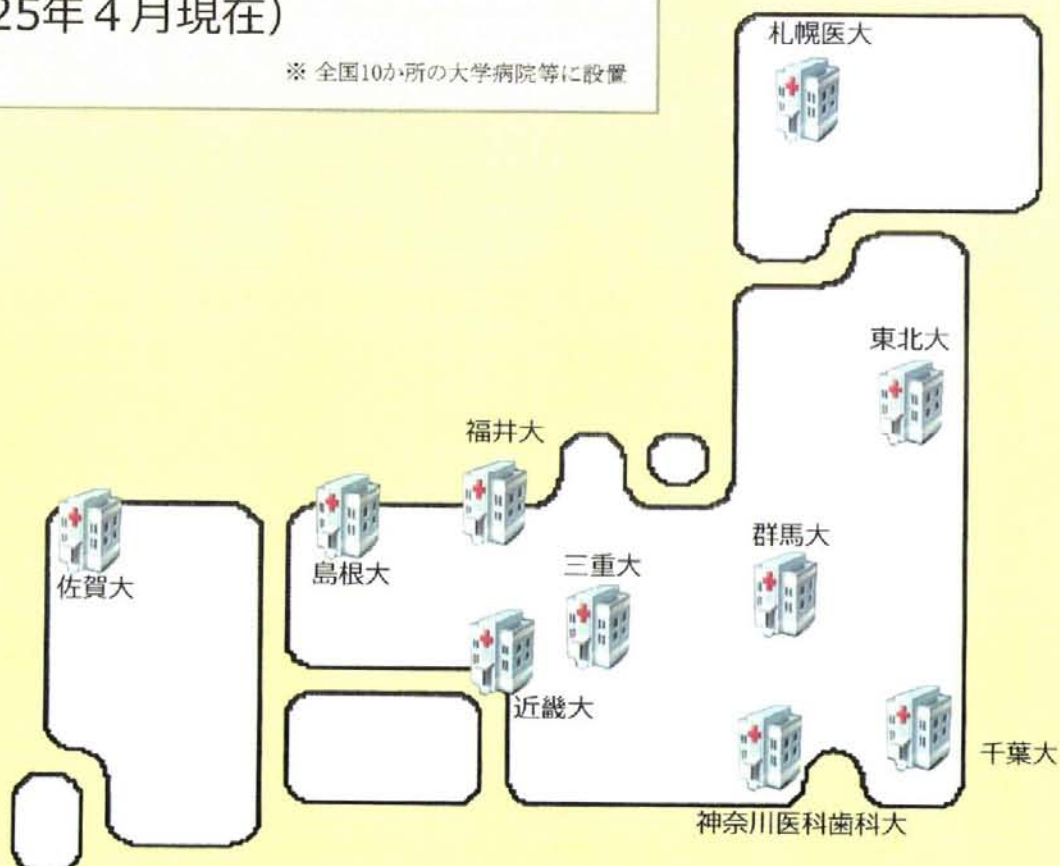
第五条 警察署長は、前条第一項の規定による報告又は死体に関する法令に基づく届出に係る死体

(犯罪捜査の手續が行われる死体を除く。以下「取扱死体」という。)について、その死因を明らかにするために体内の状況を調査する必要があると認めるときは、その必要な限度において、体内から体液を採取して行う出血状況の確認、体液又は尿を採取して行う薬物又は毒物に係る検査、死亡時画像診断(磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置を用いて、死体の内部を撮影して死亡の原因を診断することをいう。第十三条において同じ。)その他の政令で定める検査を実施することができる。(下線、筆者)

(守秘義務等) 第七条 前条第三項の規定により解剖の実施の委託を受けた法人又は機関の役員若しくは職員又はこれらの職にあった者であつて、当該解剖の実施に関する事務に従事したものは、当該事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。  
2 前項の規定は、同項に規定する者が、同項に規定する事務によって得られた医学的知見を公衆衛生の向上又は医学の教育若しくは研究のために活用することを妨げるものではない。

A i センター分布図 2013  
(平成25年4月現在)

※ 全国10か所の大学病院等に設置



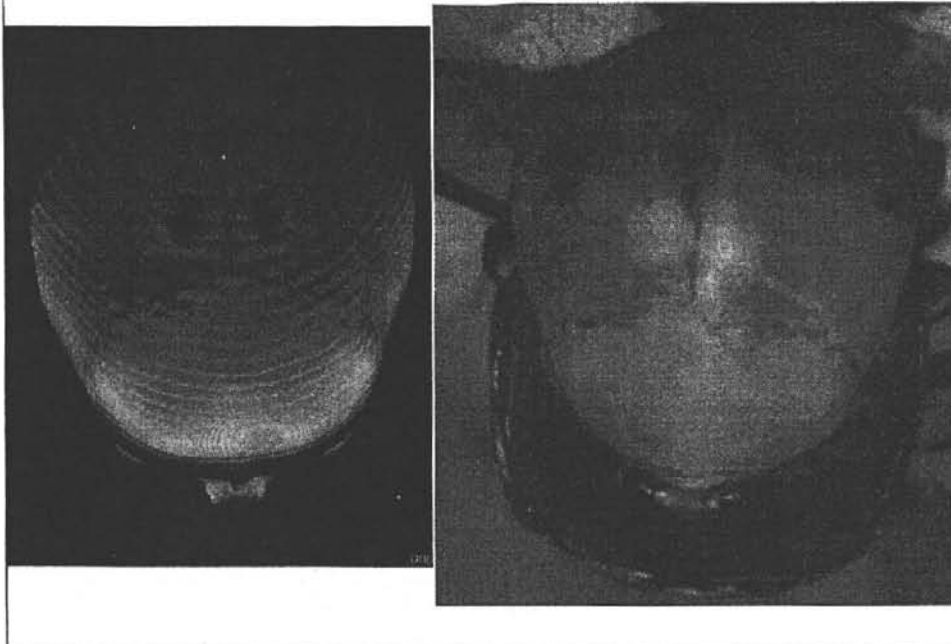


Aiは透明性・中立性・迅速性、公平性の高い、市民社会にとって有益な検査である。したがって市民社会からの支持も高い。

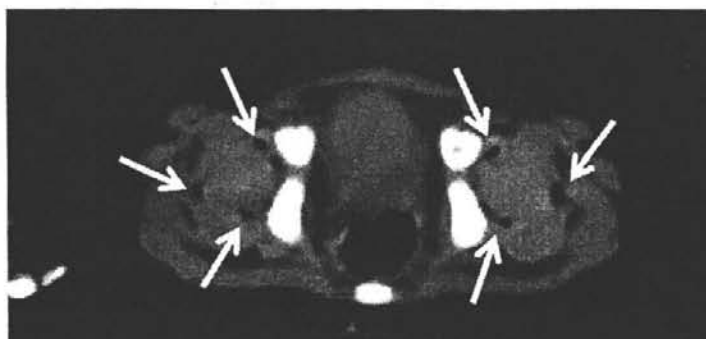
### Aiプリンシプル

- 1) Aiは医療の終点に置き、医療従事者が診断し、費用は医療費外から医療現場に支払われる。その結果は、遺族と市民社会に公開されることを原則とする。
- 2) Aiによる死因診断には限界があるということを社会認知させた上、Aiで死因確定できなかった場合、解剖適用を推奨する。

Aiによって小児虐待所見を発見した症例



虐待、関節内Air 生後2ヶ月、女児



解剖ではわからない関節内ガス  
(陰圧になった証拠)