

# 視点

## 死因究明等推進計画と死体検案について



福島県医師会副会長

木田 光一

### 1. はじめに

高齢化の進展等に伴う死亡数の増加、犯罪の見逃し防止や、大規模災害時を見据えた身元確認態勢整備の重要性など、死因究明等に係る施策の総合的かつ計画的な推進の必要性を受け、政府は平成26年6月13日に死因究明等推進計画を閣議決定しました。

これにより、①死因究明等が重要な公益性を有するものとして位置づけられること、②政府及び地方における死因究明等に係る実施体制の強化、③死因究明等に係る人材育成及び資質の向上、が効果として期待されております。

また、これと相俟って「警察等が取り扱う死体の死因又は身元調査等に関する法律」(以下、「死因・身元調査法」という)が平成25年4月1日より施行され、全ての医師に、死体検案等に関する知識を持つこと、検死の立ち会い、死者の病歴や治療状況に関する情報提供、体内からの体液採取などが求められるようになりました。

本稿では死因究明等推進計画の概要とこれを受けての日医の対応、及び警察が取扱う全国と本県における死体取扱い状況を概説し、死体検案に関する今後の課題についても考えてみたいと思います。

### 2. 死因究明等推進計画の概要

死因究明等を行うための当面の重点施策として以下の8項目があります。

- 1) 法医学に関する知見を活用して死因究明を行う専門的な機関の全国的な整備
  - 政府における施策の管理・調全体制を構築し、施策を検証・評価・監視
  - 地方に対する関係機関・団体からなる協議会の設置の要請
  - 協議会等での検討結果を踏まえた地方の実情に応じた体制整備の要請等
- 2) 法医学に係る教育及び研究の拠点の整備
  - 大学における死因究明等に係る人材育成の促進等
- 3) 死因究明等に係る業務に従事する警察等

の職員、医師、歯科医師等の人材の育成及び資質の向上

- 警察官、海上保安官に対する研修等の充実
- 5年後を目途に、専門的研修を修了した医師が警察等への立会い・検案を実施できるよう、検案に携わる医師の充実及び技術向上等

#### 4) 警察等における死因究明等の実施体制の充実

- 検視官の臨場率の更なる向上、科学捜査研究所の体制整備等

#### 5) 死体の検案及び解剖の実施体制の充実

- 小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報の収集・分析・検証
- 検案に際して必要な検査・解剖を明らかにするための研究の推進、異状死死因究明支援事業等を活用した費用の支援等

#### 6) 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断その他死因究明のための科学的な調査の活用

- 薬毒物検査の充実、死亡時画像診断に関する研修の更なる充実

#### 7) 遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他身元確認のための科学的な調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備

- 身元確認に資する歯科診療情報の標準化に係る事業、DNA型情報等の活用等

#### 8) 死因究明により得られた情報の活用及び遺族等に対する説明の促進

- 必要な関係行政機関への通報等、遺族等への丁寧な対応

### 3. 日医による「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」設置

日医は、死因究明等推進計画で「検案する医師の資質・能力の向上」が提言されたことを踏まえ、「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」（以下、部会という）を立ち上げ、

全国組織化の取組みを開始しました。全国警察医会は平成25年9月から日医の部会として活動しており、今回の取組みは警察医活動をさらに支援・強化しようとするものです。

なお、部会は（仮称）となっていますが、原稿執筆時点でもまだ正式名称は決まっておりません。

部会の活動内容は、①「警察医」の安定的確保、②検視・検案の均質化、能力の担保、③大規模災害時の派遣体制の整備であり、検案に携わる医師の充実及び技術向上に努める観点から厚労省の委託を受け、一般医師を対象にした「死体検案基礎研修会」や、日常的に検視立ち会い・検案を担当する医師を対象とした「死体検案上級研修会」を定期的に開催しています。

本会もこれに呼応して年に一度「死体検案研修会」を行っており、今年は3月5日郡山市で開催しました。県警本部検死官室長の保志直孝氏から「警察における死体取扱状況について」、福島県立医大法医学講座教授の黒田直人先生から「死体検案業務の基本」の御講演を頂き大変有意義な会でした。ただ、消防関係者と比較すると医師の参加が少ないので、次回からは会員の皆様には積極的な参加をお願いいたします。

### 4. 警察が取扱う全国と本県における死体取扱い状況

警察が取扱う全国の死体取扱総数は平成24年の173,833体をピークに年々下がっており、平成28年は161,407体でした（福島県は2,663体で男性1,676体・女性987体であり、前年度対比-126体）。

平成28年に取扱った死体の内訳は以下のとおりです

- 犯罪死体—犯罪によることが明らかな死体：598体
- 変死体—犯罪による死亡の疑いがある死

体：20,144体

- その他の死体—犯罪死体及び変死体以外の死体：140,665体

司法解剖数は8,326体（福島県141体）、死因・身元調査法による調査法解剖数は2,605体（福島県17体）でその他の解剖数（承諾解剖）9,487体（福島県4）で、これらを合わせた解剖率は12.7%（福島県6.1%）でした。

また福島県警における平成28年の各種検査実施状況は以下のとおりです。

- 死体総数  
2,663体（男性1,676体・女性987体）
- 死亡時画像診断 2,198体（実施率82.5%）
- 薬物検査 1,917体（実施率71.9%）
- トロポニン検査 1,893体（実施率71.0%）
- P S A（姦淫被疑に対して実施）  
787体（女性遺体の79.7%）

なおトロポニンT検査については、心マッサージ施行例や、死後経過時間の長い例では、急性心筋梗塞の有無とは無関係に高値となるため、死体血への適用は否定的な報告が大半であり、心筋梗塞の偽陽性診断の危険性があるため、トロポニンT検査を死体血で行ってはならないとのことですのでご留意頂ければと思います。

## 5. 死体検案の今後の課題

地方における死因究明等推進協議会は現在24都道府県が開催しており、推進計画が閣議決定された平成26年6月から3年が経過してようやく過半数を超えましたが、まだ半数近くが未開催です。本県もその中に含まれており、今後県に開催の働きかけを行っていきたいと考えています。

協議会を開催している県の共通課題としては以下のようなものがあり、本県においても対策が必要と思われます。

- 死体のC T画像を適切に「読影」できる力量のある医師が不足している。

- 撮影・読影の「費用負担」が不明確、病院や遺族負担になっていることも多い。
- 検案医のなり手が不足している地域があり、特定の医師に警察からの検案依頼が集中している。
- 自宅等での孤立死が多い。在宅医療を進めると「かかりつけ医」や家族などの負担が増えることが想定される。
- 看取りが円滑でないと、死後、不要の救急搬送依頼がなされる。
- 解剖医や薬毒物検査の人員などが不足している。限られた解剖予算では、解剖率があげられない。
- 多数の死者への対応を適切に行う体制づくり、事後、安全対策の検証ができる体制づくりが望ましい。
- 死因究明で得た情報をどう地域住民に還元していくか、再発防止をどうするか。

## 6. 結びに

高齢化の進展による多死社会を迎え、かかりつけ医も死体検案に向き合っていくことが求められています。医師法21条には、「死体又は妊娠4月以上の死産を検案して異状があると認めるときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。」と責務が明記されていますので、「外傷がある遺体」、「救急搬送されて死亡が確認された場合」「老人介護施設等で主治医不在のため、救急搬送され死亡が確認された場合」には、警察署への通報をお願いいたします。

なお、県医師会報平成26年4月号に、死体検案に関する拙稿「死因究明2法施行により、全てのかかりつけ医が死体検案等に関わることになりました。ご一読を！」が掲載されておりますので併せてご覧頂ければ幸いです。