

(参考資料・未定稿) 日本における死亡の現状

2014.4.1

自由民主党 政務調査会 死因究明体制強化に関するPT 座長
異状死死因究明制度の確立を目指す議員連盟 事務局長

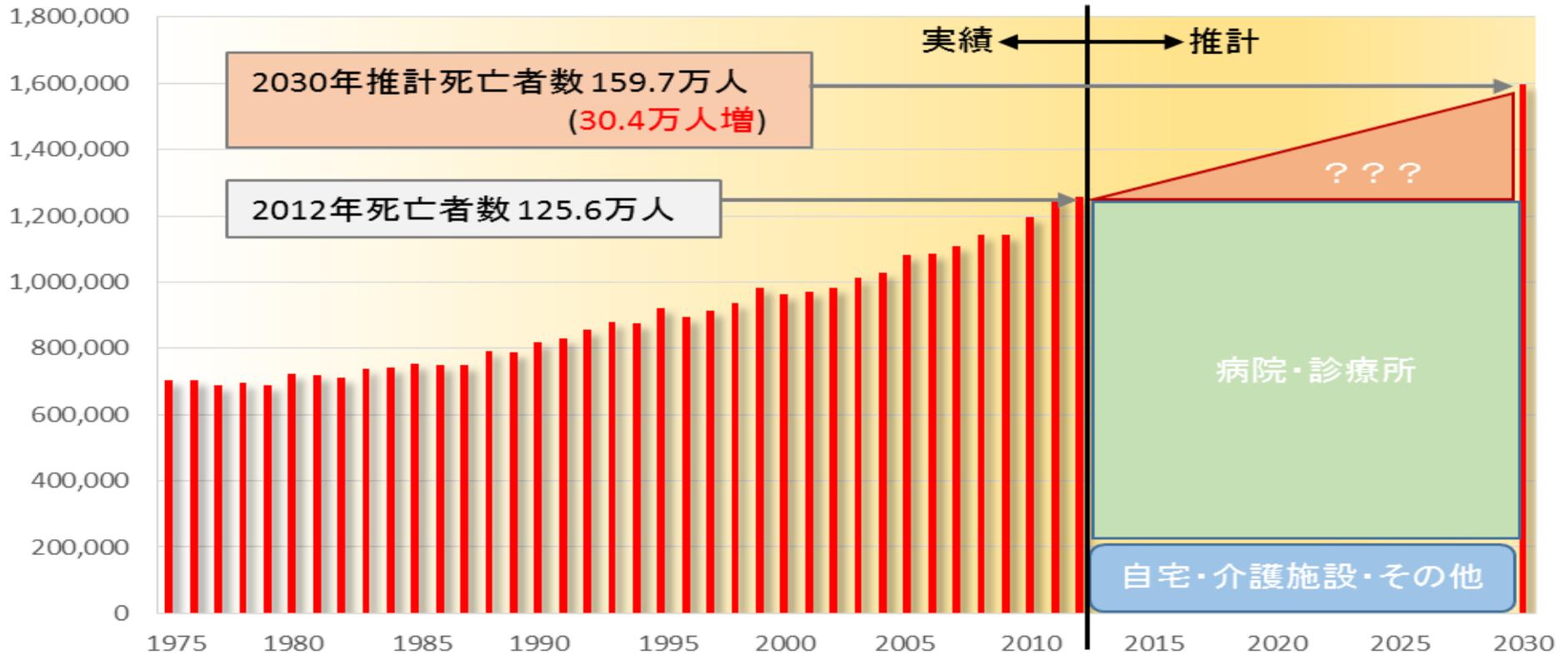
衆議院議員 橋本 岳

しかし死だけは、誰にも確実に、一回ずつ、公平にやって来る。
実にこの世で信じていいのは、死だけなのである。

それほど確実な事象なのに、日本の学校では何一つ教育をしないのだ。なんという無責任なことだろう。

—曾野綾子『誰にも死ぬという任務がある』

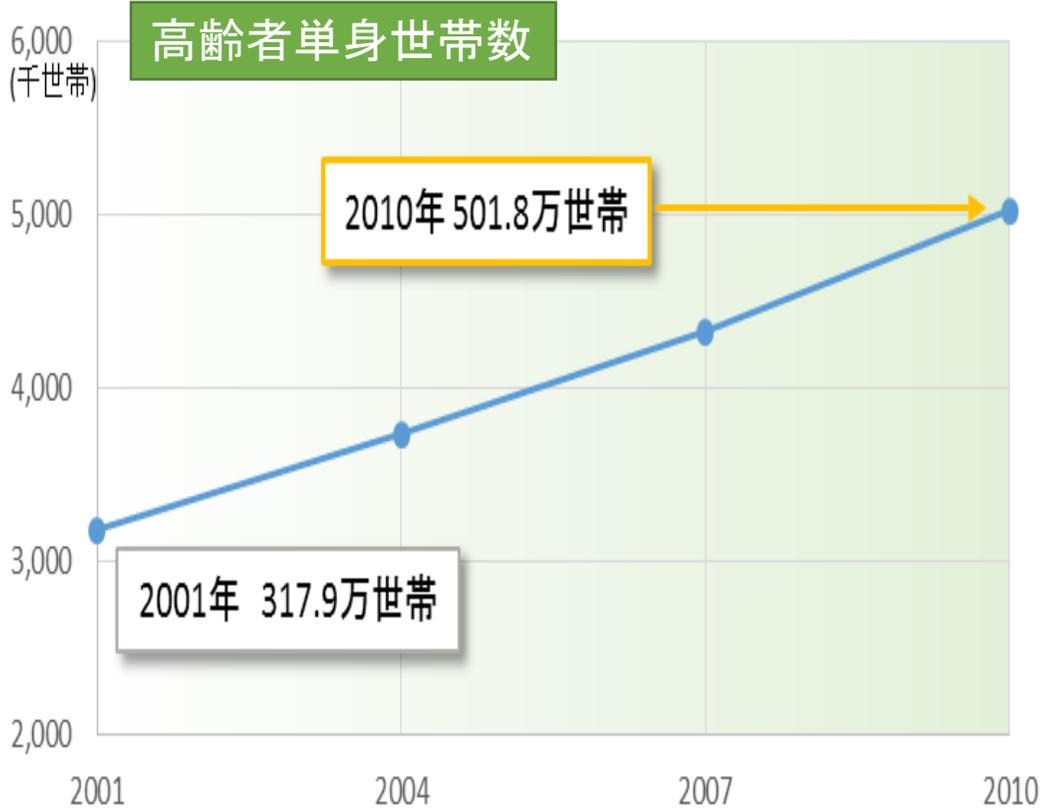
日本が迎える『多死社会』



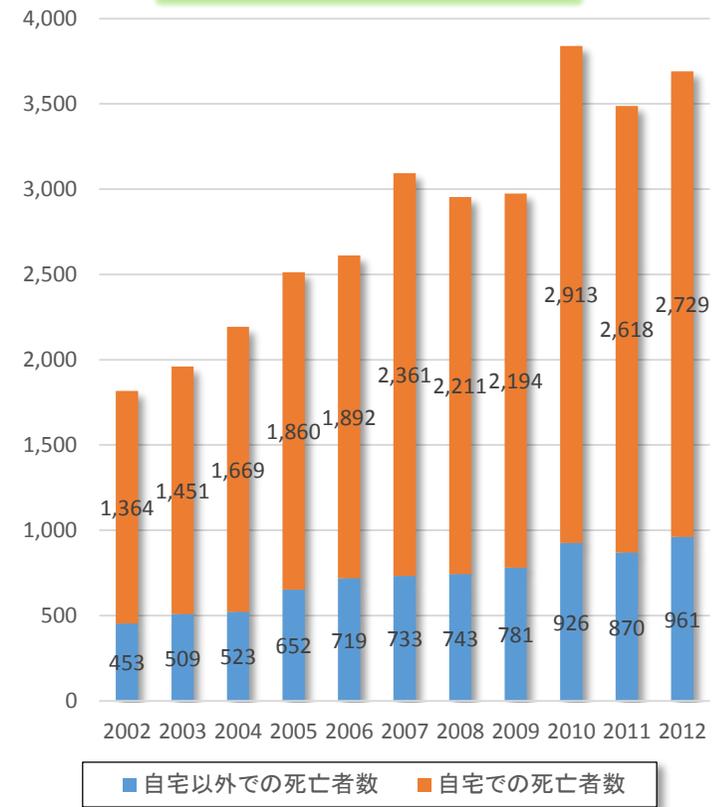
資料:2012年までの数値は厚労省「人口動態統計」、2030年の推計値は厚労省「平成24年度診療報酬改定について」

- 年間死者数は、2030年までに30万人増加する見込み。
- 病院・診療所・施設の病床数はそれに応じては増えない。

高齢者の孤独死は増加



東京23区内で
自宅で死亡した65歳以上
一人暮らしの者の死亡場所内訳



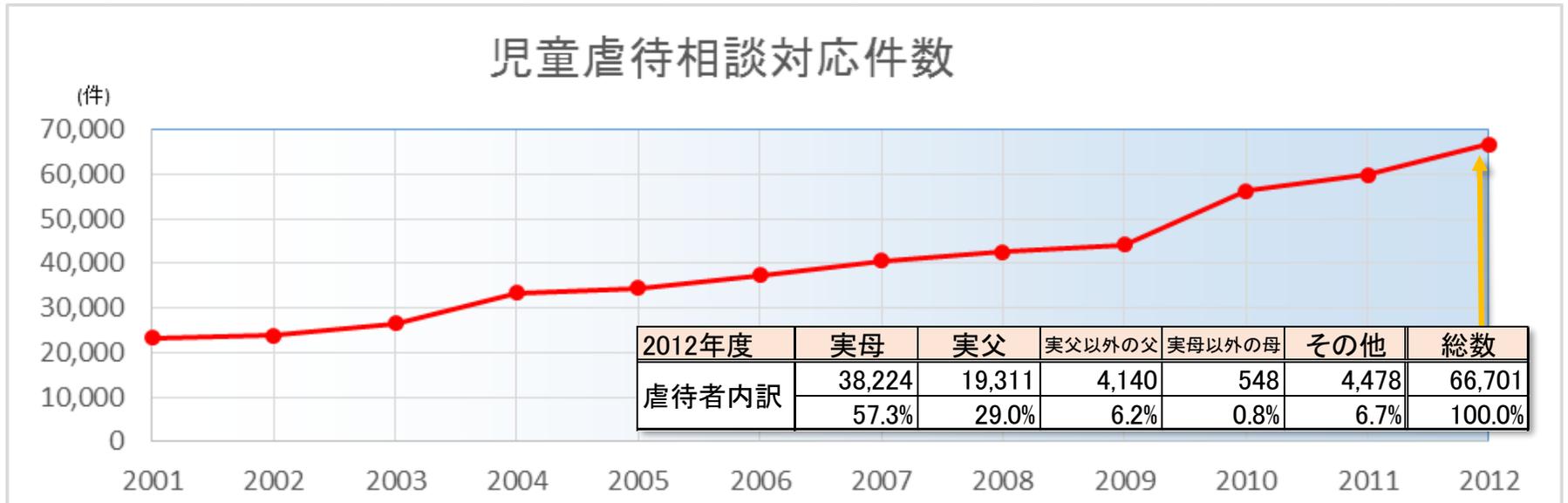
- 高齢者単身世帯は年々増加。自宅で死亡する者も増加。
- ニッセイ基礎研究所の推計によると、65歳以上で「自宅で死亡し、発見まで2日以上経過」と定義した場合、年間26,821人が孤独死している。
- 孤独死の発生に関する全国統計はない。都道府県では、宮城、高知、鹿児島のみ(毎日新聞2012.9.2付記事)

児童虐待による死者は一週間に一人

※心中を除く。よって親に殺される子どもはもっと多い。

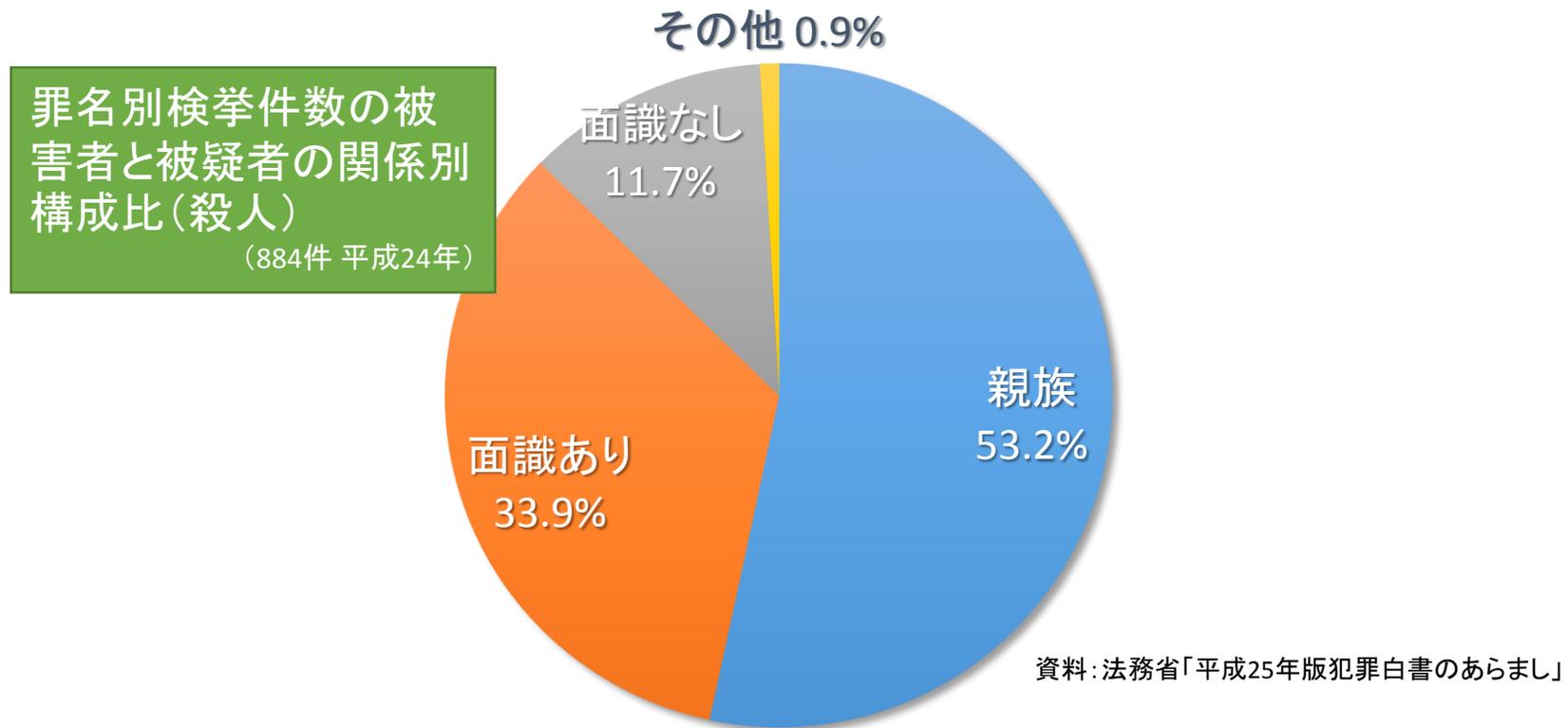
	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年 (~2008.3)	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56
人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58

※第6次報告(2008年)から年度区切りに変更されているため、第5次報告は1年3ヶ月分を含む。



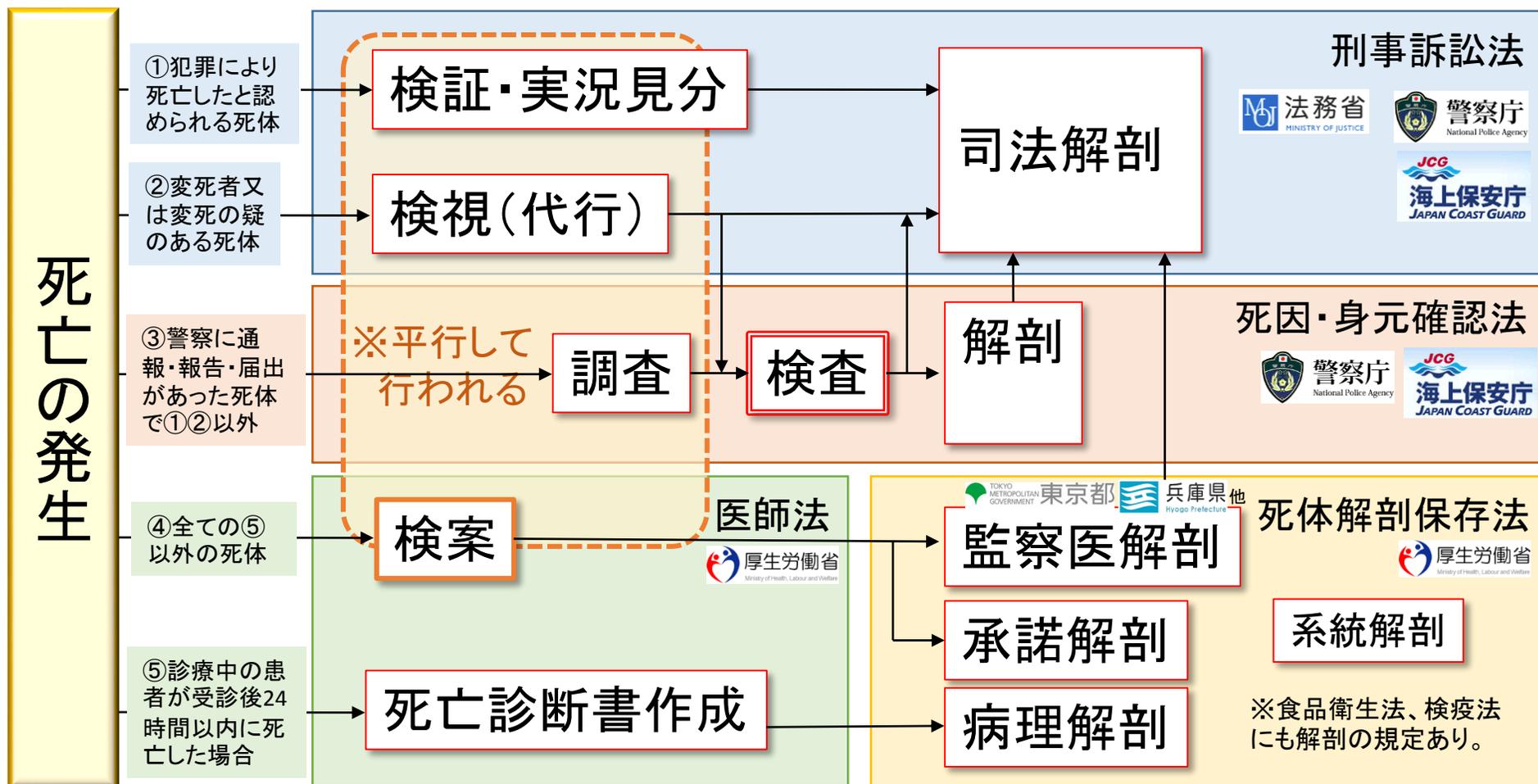
- 児童虐待死は年間約50人。児童虐待に関する相談対応件数は増大の一途。大半が実父母による。

殺人は過半が親族による



- 殺人事件の被害者と被疑者の関係は「親族」が53.2%と最も多い。

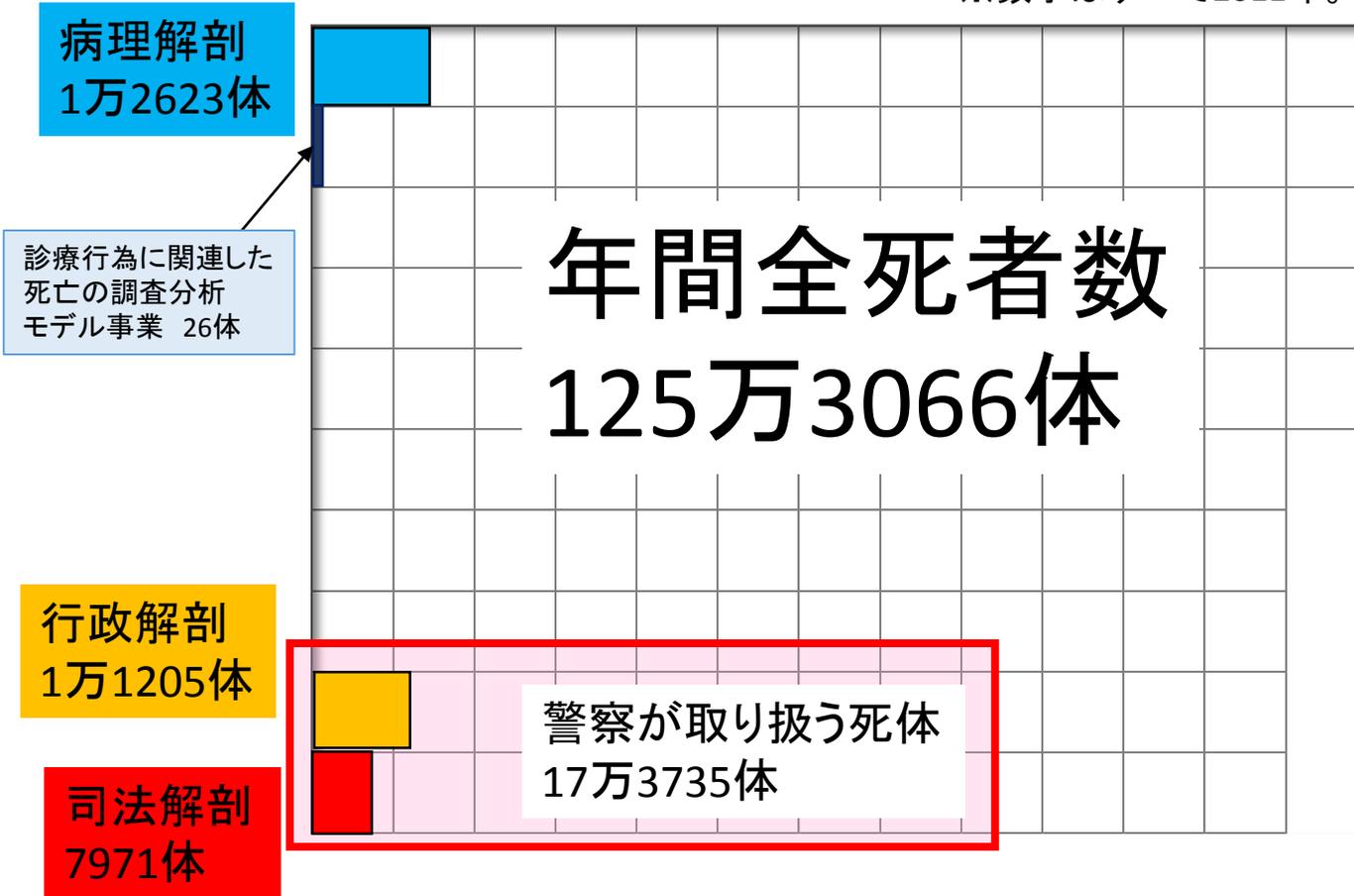
死因究明に係る法制度は複雑多岐



- 検査・解剖の前に判断を迫られる、根拠法や所管省庁が錯綜している、画像・薬毒物等検査については死因・身元確認法以外に根拠規定がない、等の課題がある。

解剖のカバー率は非常に低い

※数字はすべて2011年。



参考: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「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Aiを」(自民党死因究明体制強化PT講演資料)より。

ただし数値は警察庁資料、厚生労働省資料、病理学会資料、人口動態統計などにより補足。

- 全死者数に対して解剖等の実施率は2.54%。警察取扱い死体でも解剖率11.0%。
- 全てをカバーする死亡診断書／死体検案書の作成は、一部を除いて行政の費用負担はない。

予算は限られており、偏っている。

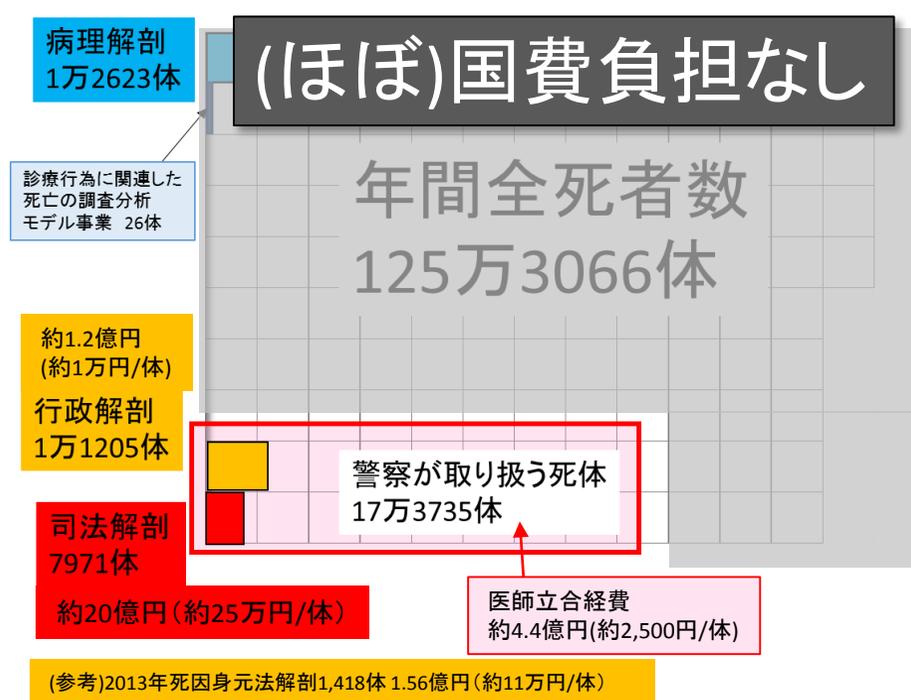
死因究明関連予算(平成26年度)

所管省庁	項目	予算	想定される支出先
●解剖・検査等の実施に係る経費			
法務省	司法解剖謝金(613体分)	¥100,812,000	大学法医学教室等
法務省	司法解剖に伴う消耗品	¥1,943,000	大学法医学教室等
法務省	司法解剖検査料	¥156,147,000	大学法医学教室等
警察庁	司法解剖謝金・検査料消耗品等	¥1,773,000,000	大学法医学教室等
警察庁	検視立合謝金・画像検査料・薬物キット等	¥210,000,000	医師等
警察庁	死体調査立合謝金・画像検査料・薬物キット等	¥245,000,000	医師等
警察庁	死因身元調査法解剖実施経費	¥161,000,000	大学法医学教室等
海上保安庁	司法・行政解剖・各種検査等経費	¥34,238,000	大学法医学教室等
厚生労働省	異状死死因究明事業(都道府県への補助)	¥122,191,000	都道府県
厚生労働省	診療行為関連死亡調査分析モデル事業等	¥120,736,000	日本医療安全調査機構
厚生労働省	死亡時画像診断システム等整備事業	(他事業の内数)	医療機関
小計		¥2,925,067,000	
●教育・研修に係る経費			
警察庁	教養充実経費(旅費等)	¥51,000,000	職員
海上保安庁	職員研修・検視器材等経費	¥55,011,000	職員
厚生労働省	死体検案講習会費	¥23,828,000	医師
厚生労働省	死亡時画像読影技術等向上研修	¥7,131,000	医師
文部科学省	運営費交付金特別経費(法医人材養成)	¥210,000,000	大学
文部科学省	医学・医療の高度化の基盤を担う基礎研究委要請	(事業の内数)	大学
小計		¥346,970,000	
●制度の高度化・捜査実施等に係る経費			
厚生労働省	監察医制度の在り方検討会経費	¥1,477,000	
厚生労働省	歯科診療情報標準化実証事業	¥11,465,000	
警察庁	検視支援装置整備	¥45,000,000	
警察庁	遺体保冷库	¥1,000,000	
警察庁	生命保険加入状況照会手数料	¥2,000,000	
小計		¥60,942,000	
合計		¥3,332,979,000	

参考: 各省庁提出資料。分類・集計等図表の作成は橋本。

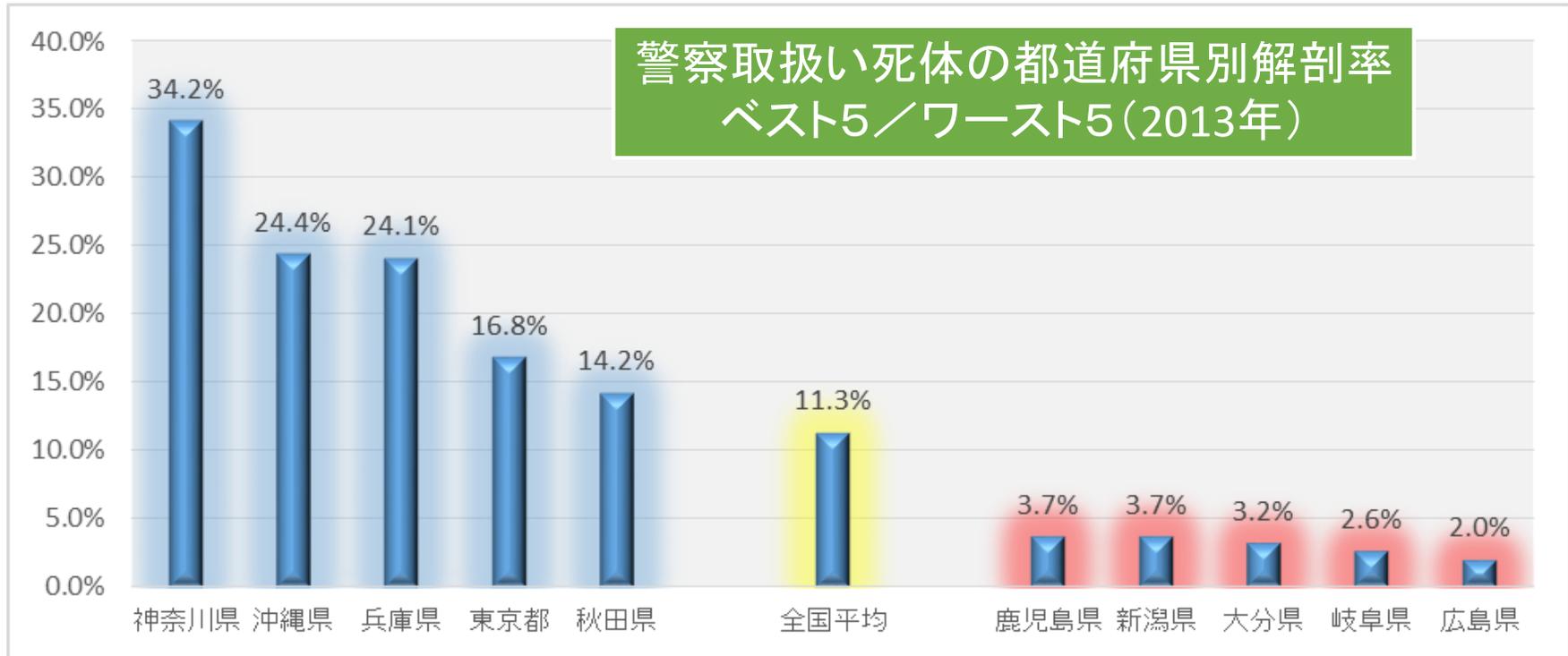
例外)

- ・診療関連死モデル事業(厚生労働省)
- ・小児死亡例Ai事業(厚生労働省)



- ・平成26年度予算で、国の関連予算は約33.3億円。解剖・検査の実施に係る経費は約29.2億円。死者数125万人で割ると、一人当たり約2,300円。ちなみに国民医療費公費負担分は年間約14兆8000億円(平成23年度)。
- ・うち、解剖制度に大半が充てられており、司法解剖実施費用で関連予算の過半を占める。監察医制度がある地域は、都府県の予算がこれに加わる。一方、解剖に至る前の検査には比較的限られた予算しか充てられておらず、警察が取り扱う死体以外では、厚生労働省による診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業と、平成26年度開始予定の小児死亡例画像診断事業に概ね限られる。

解剖率の地域間格差は大きい



※解剖には司法解剖、死因身元調査法解剖、監察医解剖、承諾解剖を含む。ただし警察庁に報告があったもの。

参考：警察庁資料

- 警察が取り扱う死体においても、都道府県により解剖率には大きな差が存在する。
- 解剖率が高い5県中、神奈川県(横浜市)東京都(23区)、兵庫県(神戸市)には監察医制度がある。

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。

解剖率の多寡により死因は変わる

死因の種類比較

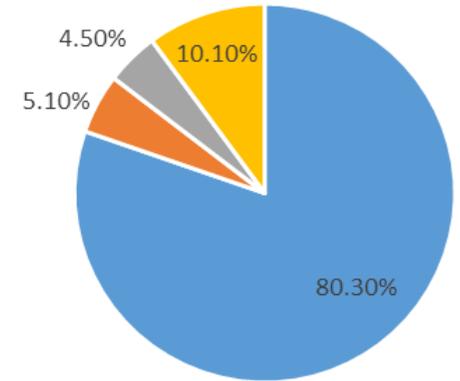
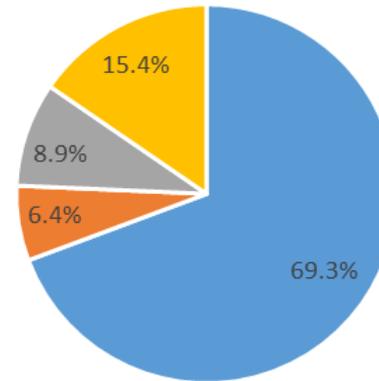
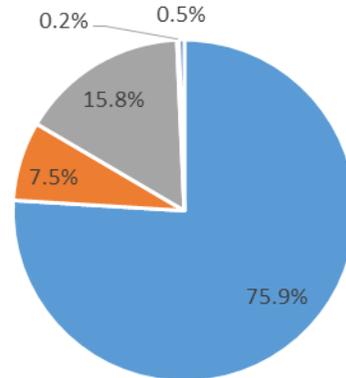
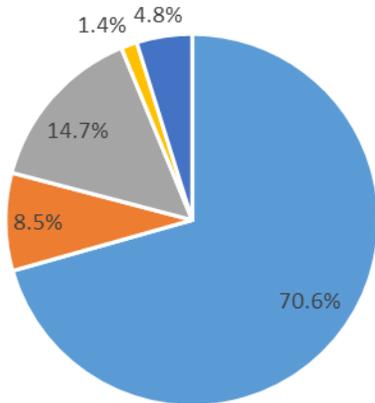
病死の比較

23区(解剖率:21%)

多摩・島嶼部(解剖率:5.5%)

23区(解剖率:21%)

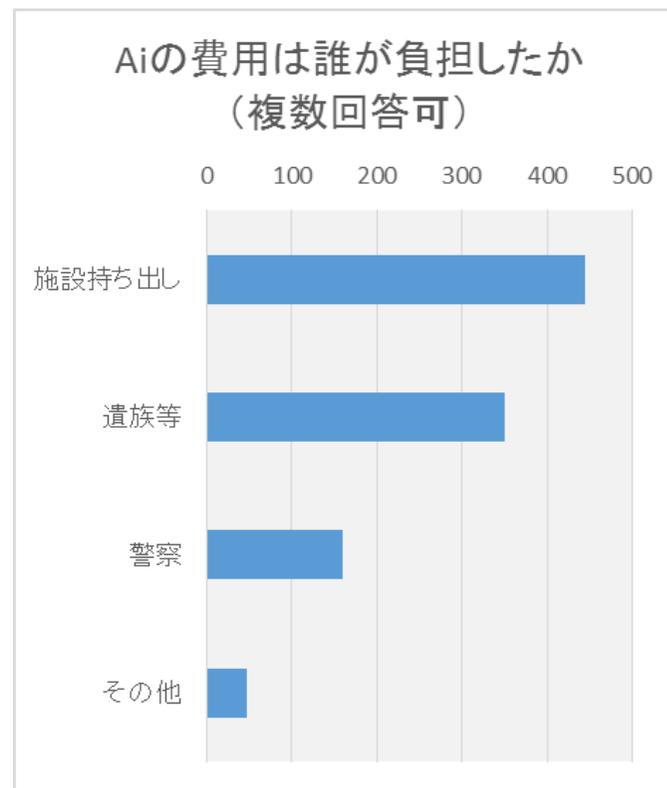
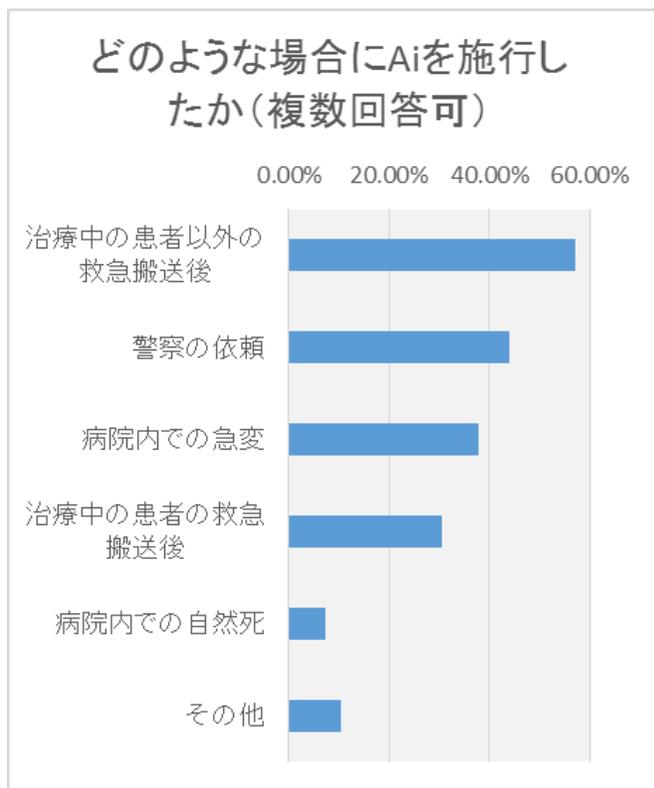
多摩・島嶼部(解剖率:5.5%)



- ・ 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～」

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」

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

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。

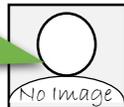


戸谷政府参考人
(文部科学省)



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。

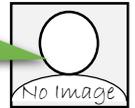


河合政府参考人
(内閣官房)



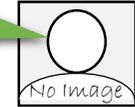
監察医制度の全国展開についてどう考えるか？

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、全死亡者に対して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)

加えまして、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指**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)

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)