

(参考資料) 日本における死亡の現状

2014.4.24

自由民主党 政務調査会 死因究明体制推進に関する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

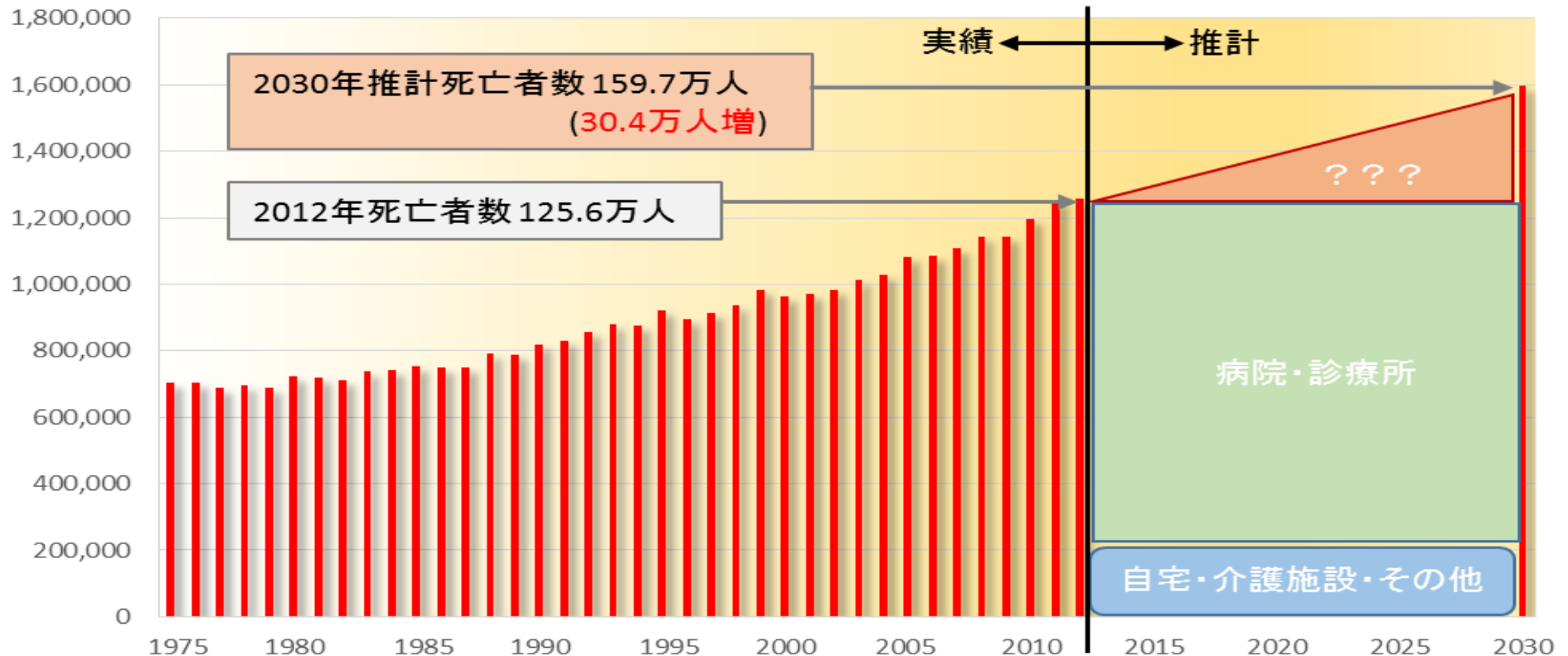
衆議院議員 橋本 岳

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』

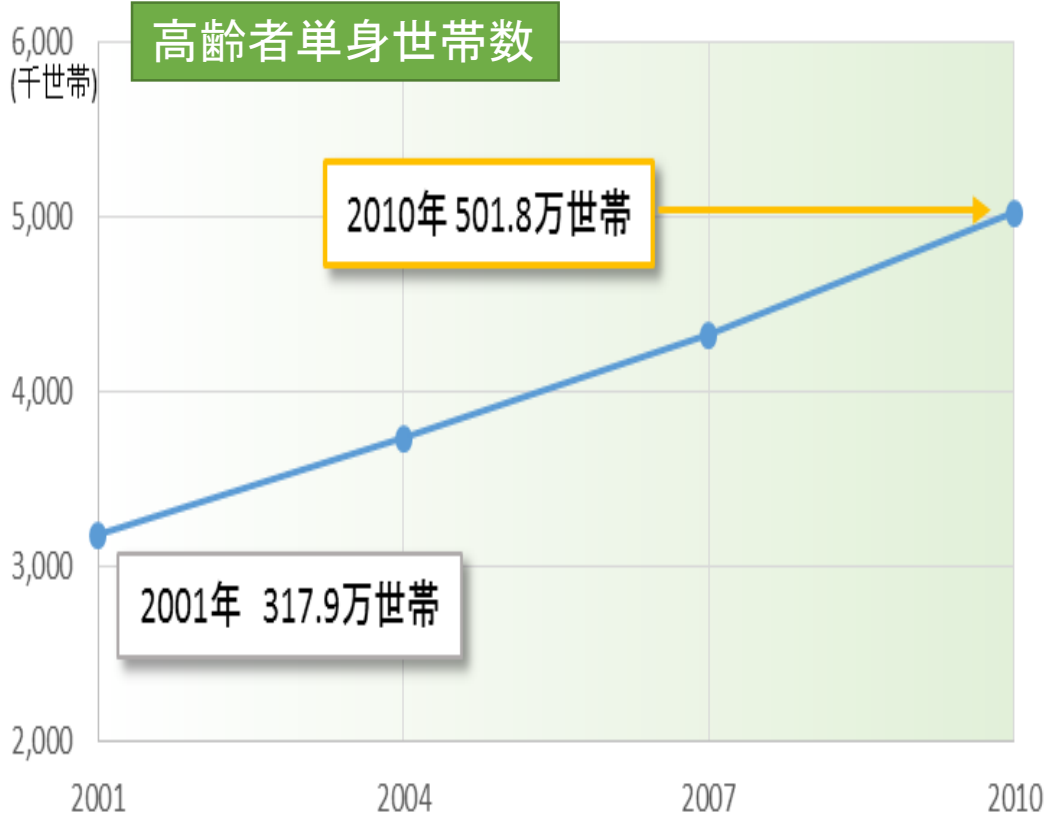
日本が迎える『多死社会』



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」

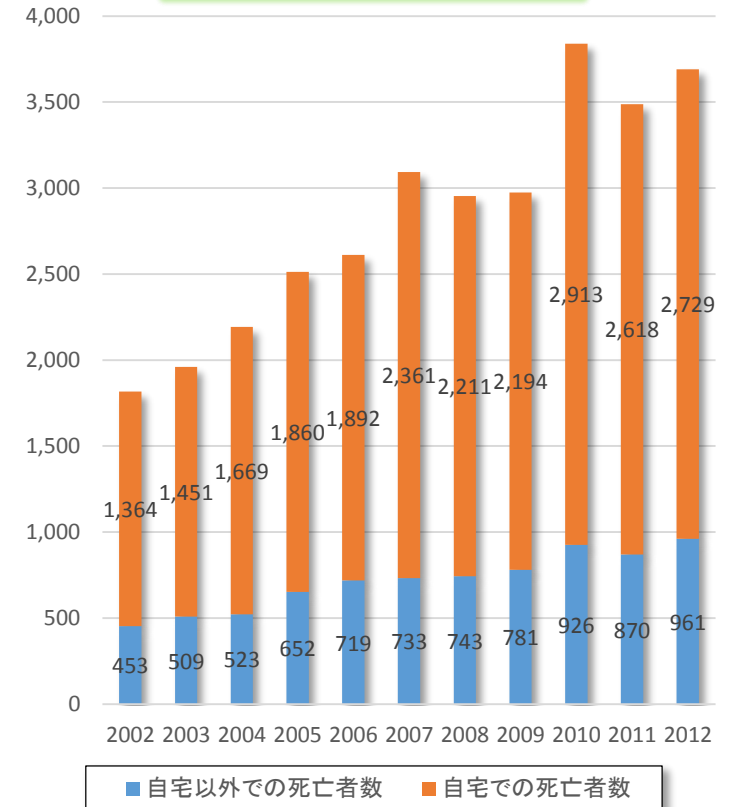
- 年間死者数は、2030年までに30万人増加する見込み。
- 病院・診療所・施設の病床数はそれに応じては増えない。

高齢者の孤独死は増加



資料: 厚生労働省「国民生活基礎調査」

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



資料: 東京都監察医務院「東京都23区内における一人暮らしの者の死亡者数の推移」

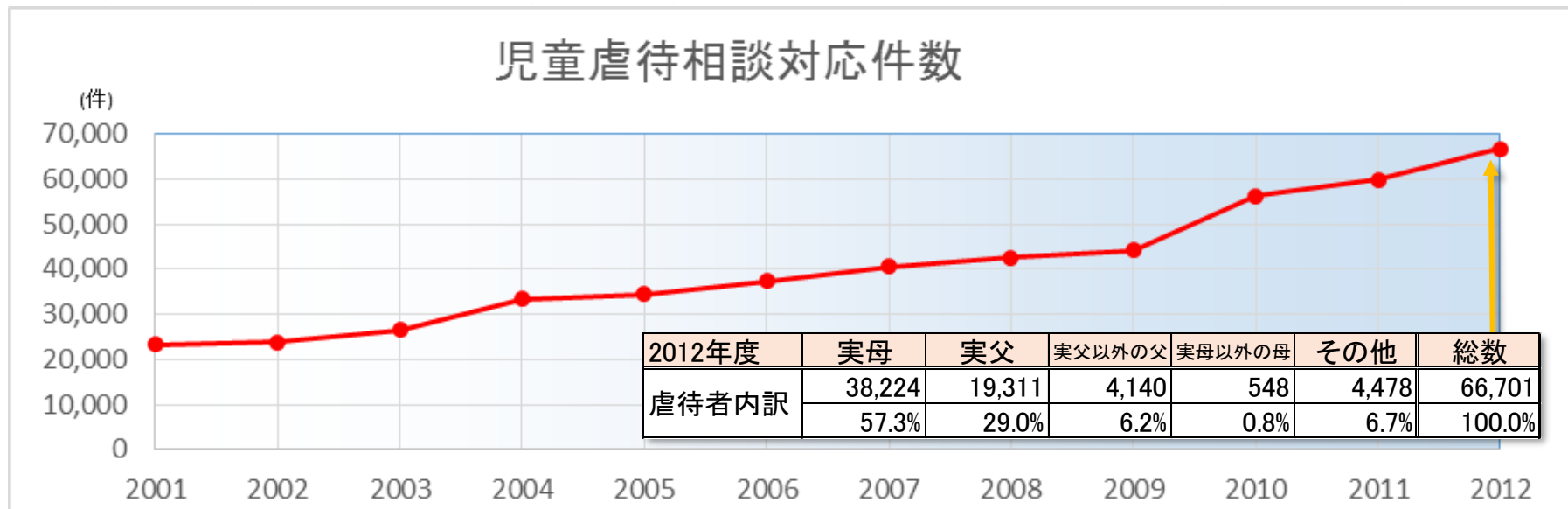
- 高齢者単身世帯は年々増加。自宅で死亡する者も増加。
- ニッセイ基礎研究所の推計によると、65歳以上で「自宅で死亡し、発見まで2日以上経過」と定義した場合、年間26,821人が孤独死している。
- 孤独死の発生に関する全国統計はない。都道府県では、宮城、高知、鹿児島のみ(毎日新聞2012.9.2付記事)

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。

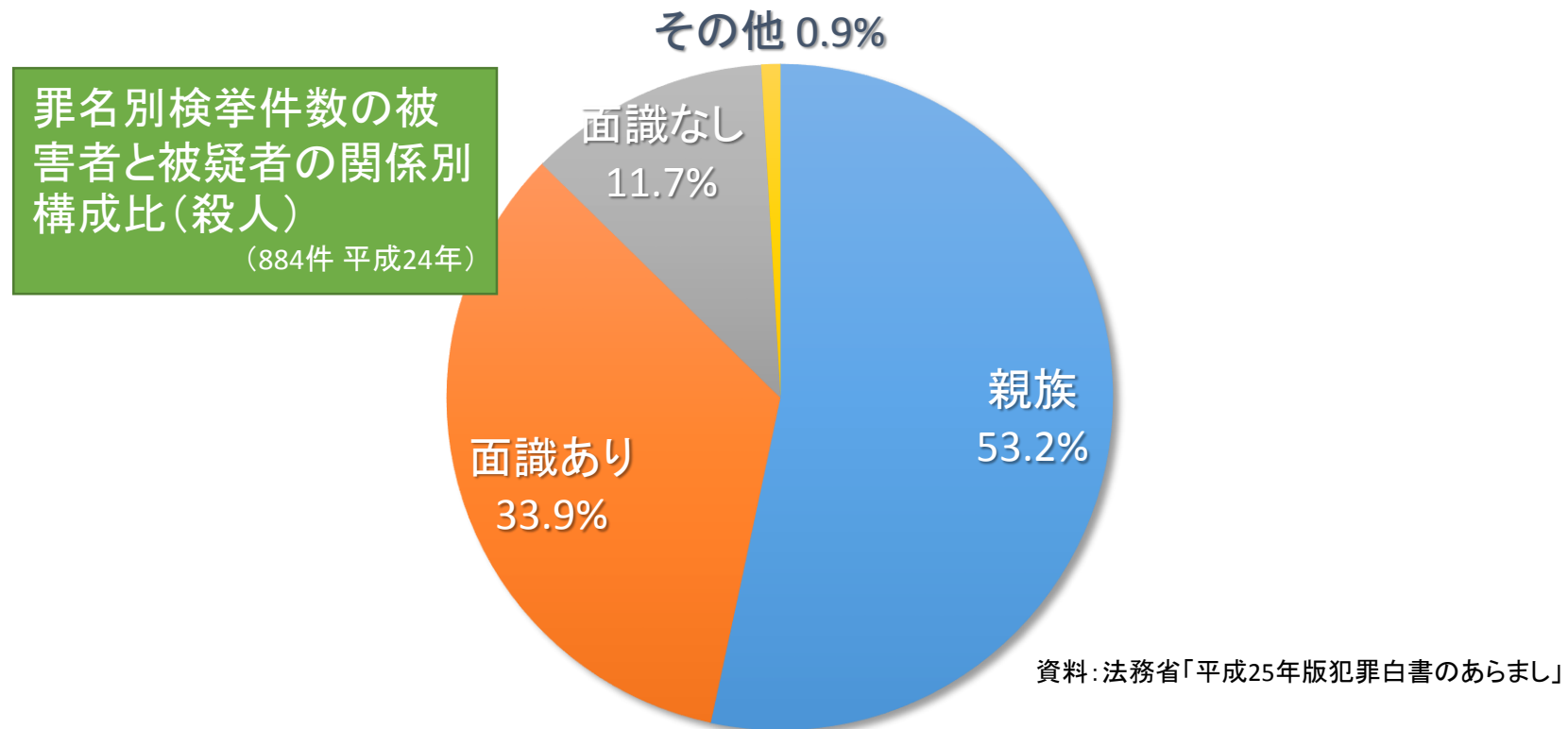
	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年 (～2008.3)	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
例数	24	48	51	52	73	64	47	45	56
人数	25	50	56	61	78	67	49	51	58

※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。



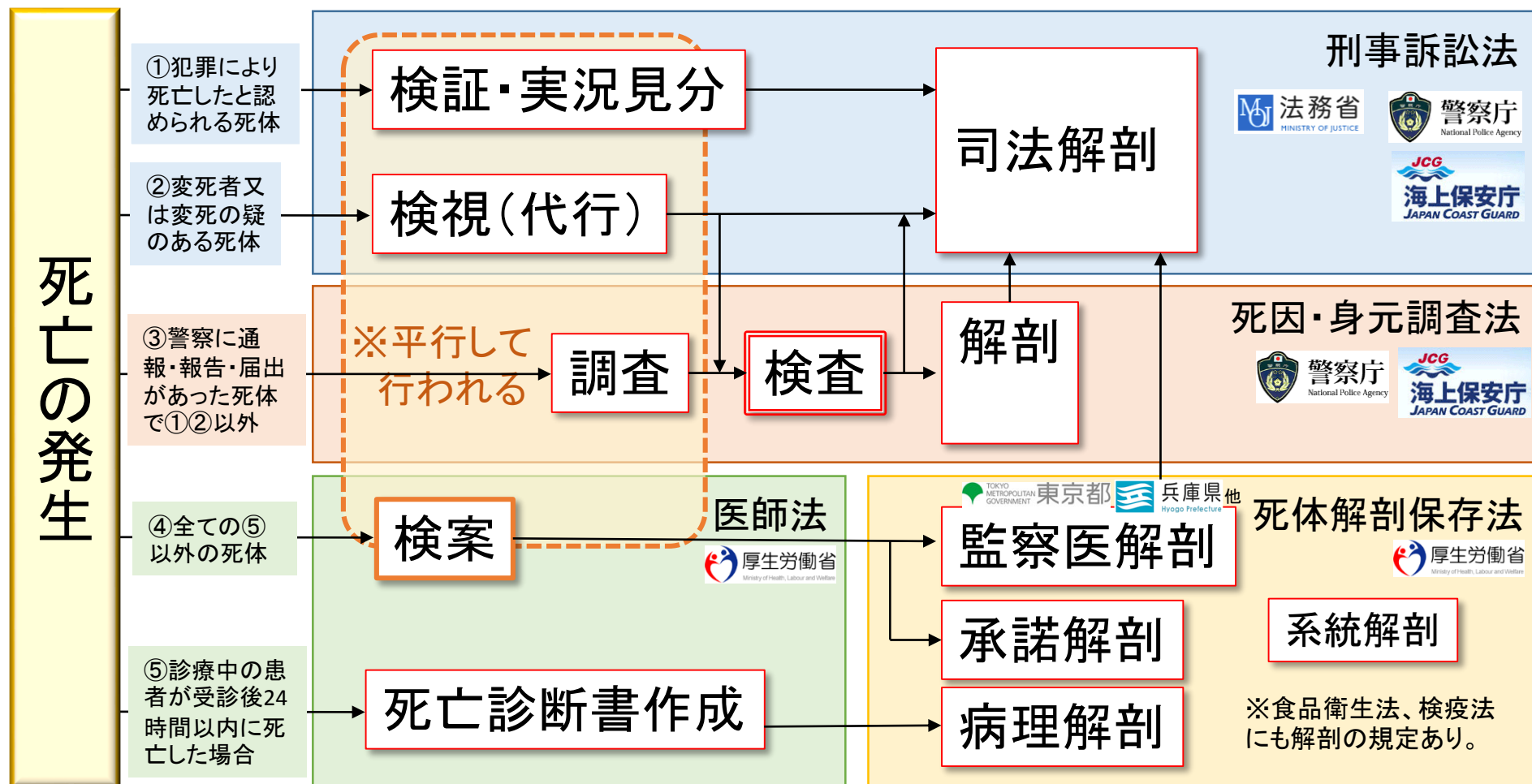
- 児童虐待死は年間約50人。児童虐待に関する相談対応件数は増大の一途。大半が実父母による。

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。

病理解剖
1万2623体

診療行為に関連した
死亡の調査分析
モデル事業 26体

行政解剖
1万1205体

司法解剖
7971体

年間全死者数
125万3066体

警察が取り扱う死体
17万3735体

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	診療行為に関連した死亡の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)

病理解剖
1万2623体

診療行為に関連した
死亡の調査分析
モデル事業 26体

約1.2億円
(約1万円/体)
行政解剖
1万1205体

司法解剖
7971体
約20億円(約25万円/体)

(ほぼ)国費負担なし

年間全死者数
125万3066体

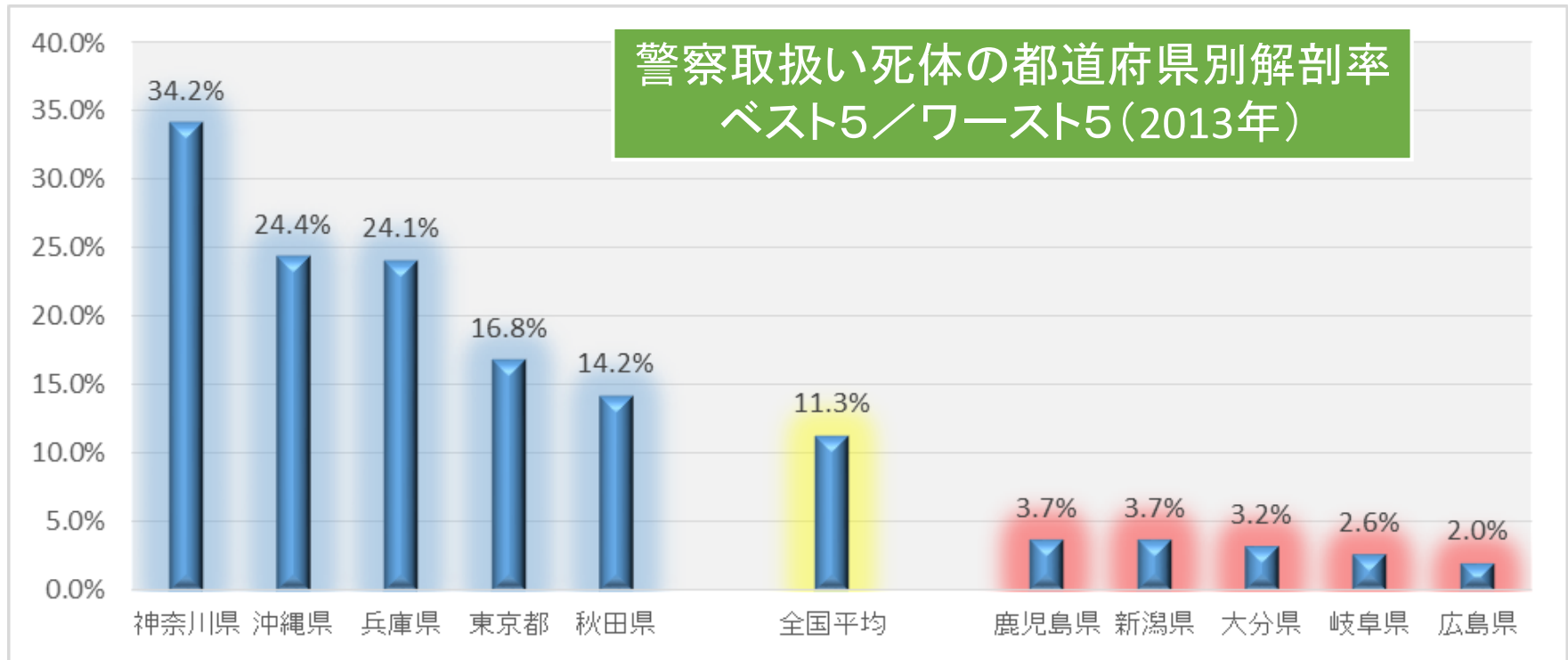
警察が取り扱う死体
17万3735体

医師立合経費
約4.4億円(約2,500円/体)

(参考)2013年死因身元法解剖1,418体 1.56億円(約11万円/体)

- ・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。

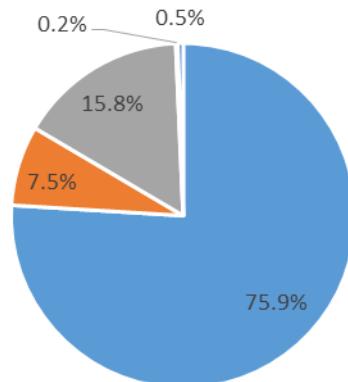
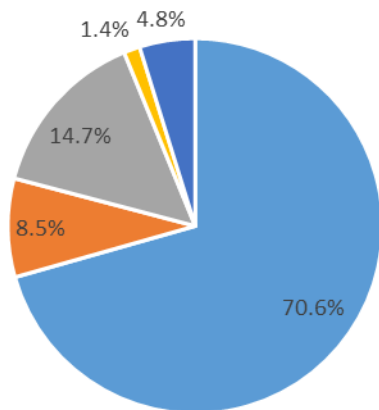
解剖率の多寡により死因は変わる

死因の種類の比較

病死の比較

23区(解剖率:21%)

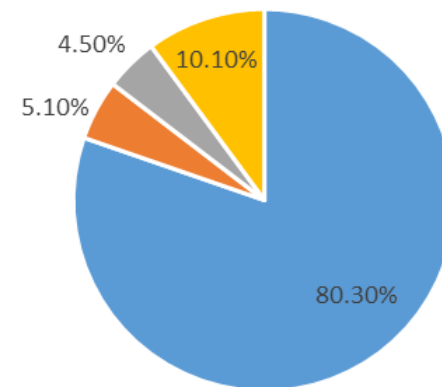
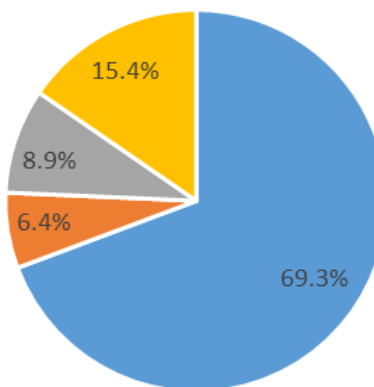
多摩・島嶼部(解剖率:5.5%)



■ 病死 ■ 不慮の事故死 ■ 自殺
■ その他の外因死 ■ 不詳

23区(解剖率:21%)

多摩・島嶼部(解剖率:5.5%)



■ 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。

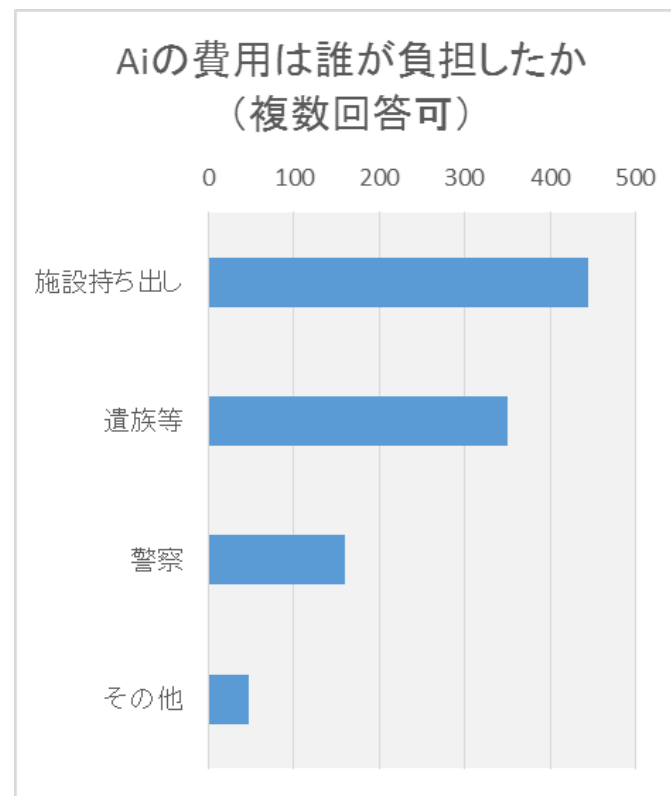
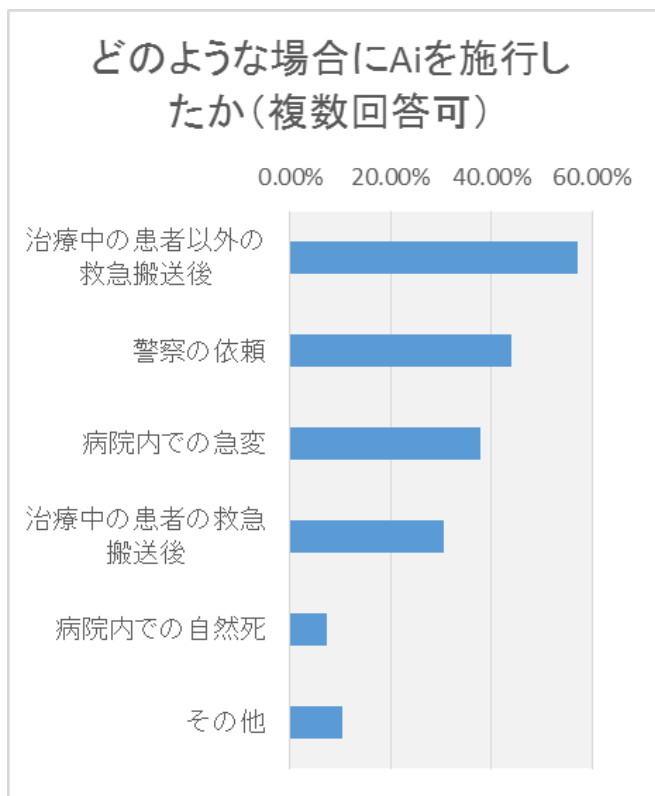
海外と比較しても低い解剖率

海外調査対象国における法医学解剖等の現状

	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	コローナー	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	コローナー	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」
死因究明体制推進に関するPT

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

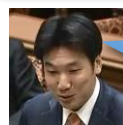


法医学教室の充実を今後どのように実現するか？

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。

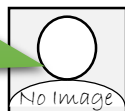


戸谷政府参考人
(文部科学省)



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。

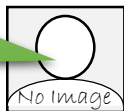


西村政府参考人
(警察庁)



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。

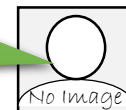


河合政府参考人
(内閣官房)



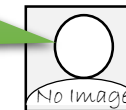
監察医制度の全国展開についてどう考えるか？

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います。...(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。