

○河原補佐 先生方、おはようございます。

本日は御多忙のところ御出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

定刻よりも少々早いですが、先生方おそろいですので、ただいまから「医道審議会死体解剖資格審査分科会」を開会させていただきます。

本日の委員の出席状況でございますが、柳川委員より御欠席との御報告をいただいております。

それでは、開催に当たりまして、椎葉審議官から挨拶をさせていただきます。

○椎葉審議官 おはようございます。

厚生労働省大臣官房審議官の椎葉でございます。

「医道審議会死体解剖資格審査分科会」の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

初めに、委員の皆様方には日ごろから厚生労働行政に御協力をいただきまして、また、本日は雨で足元の悪い中、また、お忙しい中、御出席をいただきまして、厚く御礼を申し上げたいと思います。

本日の議題でございますが、「死体解剖資格認定要領の改正」となっているところでございます。

現在の死体解剖資格認定要領につきまして、死体解剖に関連する研究であるとか、また、教育現場を取り巻く状況を踏まえまして、このたび、必要な見直しを行うことを予定しているところでございます。

本分科会の委員の皆様方には、それぞれの御専門の立場から、さまざまな御意見を賜りまして、厚生労働省におきまして、よりきめ細やかな認定を行うことができるようにいたしたいと考えているところでございます。どうか御審議のほどをよろしく願いいたします。

また、今後とも、医療行政の推進のために、御指導と御協力をいただきますようお願い申し上げます。本日はよろしくお願いいたします。

○河原補佐 続きまして、2名の委員の先生に御異動がございましたので、御紹介をさせていただきます。

まず、昨年11月17日付で新たに委員に御就任いただきました佛教大学保険医療技術学部教授の河田光博委員でございます。

○河田委員 河田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○河原補佐 次に、本年3月5日付で新たに委員に御就任をいただきました奈良県立医科大学医学部医学科教授の西真弓委員でございます。

○西委員 西と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

○河原補佐 よろしく申し上げます。

それでは、以後の議事進行につきましては、分科会長にお願いをいたします。

○深山分科会長 座ったままでどうも失礼いたします。

当分科会は、死体解剖資格認定について、厚生労働大臣に意見を述べよという厳正かつ公正な審議が求められております。

今回は、認定要領の改正について審議をするということで、委員の皆様にはそれぞれの専門的な見地から闊達な議論をしていただきたいと思いますと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事を早速始めさせていただきたいと思いますが、まず、事務局より資料の確認と、本日の議題について説明をお願いします。

○江崎主査 お手元に配付しております資料について御確認いただきたいと思います。

上から順に、議事次第、座席表、委員名簿、資料1及び資料2と、参考資料1を配付させていただきます。

本日の議題は「死体解剖資格認定要領の改正について」でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○深山分科会長 それでは「死体解剖資格認定要領の改正について」の審議に入りたいと思いますが、事務局から改正内容について説明をお願いします。

○江崎主査 まず、お手元にあります、資料1「死体解剖資格の概要」という資料をごらんください。

最初に、死体解剖保存法における死体解剖資格の位置づけについて御説明いたします。

まず、第二条ですけれども「死体の解剖をしようとする者は、あらかじめ、解剖しようとする地の保健所長の許可を受けなければならない」となっております。医師・歯科医師にかかわらず、解剖しようとする場合は、一体一体、保健所長の許可をとらなければならないというのが大原則でございます。

ただし「左の各号の一に該当する場合は、この限りでない」として、例外が規定されてございます。その一番最初に規定されておりますのが「死体の解剖に関し相当の学識技能を有する医師、歯科医師その他の者であって、厚生労働大臣が適当と認定したものが解剖する場合」とございます。

さらに、第四条に、厚生労働大臣は、この認定を行うに当たっては「あらかじめ、医道審議会の意見を聞かなければならない」となっております。まさにそれがこの「死体解剖資格審査分科会」でございます。

その下にございますように、死体解剖資格審査分科会は、厚生労働大臣から諮問された審議対象者について、解剖の経験年数、経験件数、そして、解剖に関連する教育研究業務に従事する等の審議をし、審議結果を厚生労働大臣に答申し、そして、厚生労働大臣はその答申を踏まえ認定を行うという仕組みになってございます。

そして、その審議は申請者がその申請をするときの目安にいたします死体解剖資格認定要領に基づいて行われているところでございます。

資料を1枚おめくりください。

まず、上段にございますのが「現行の認定要領の概要」でございます。一字一句、認定

要領と同じものではないですけれども、そのエッセンスをまとめてございます。

現行の認定要領は、大きく2つにその基準を分けております。1つは「医師・歯科医師」の、もう一つは「医師・歯科医師以外の者」ということでございます。

「医師・歯科医師」に関しましては、大学の解剖学教室、病院等。これは、病理学教室であるとか、法医学教室、監察医務機関も含まれますけれども、そこにおいて「解剖関連の研究・教育に2年以上従事し、解剖補助5体、主執刀15体以上の経験を有する者」となっております。

一方「医師・歯科医師以外の者」に関しましては「大学の解剖学、病理学又は法医学の専任講師の職又はそれと同等と認められる者であって、解剖関連の研究・教育に5年以上従事し、直近の5年以内に解剖補助25体、主執刀25体以上の経験を有する者」となっております。

この認定要領が定められましたのは平成15年で、それから14年余りを経過し、そして、その間に解剖を取り巻く現状も変わってきているところでございます。

また、最近の審理においては、当初、この15年の認定要領を決めた際には想定していなかったような、バラエティーに富むような事例も出ておりました、よりきめ細やかな認定を行うためにも、この認定要領の改正が必要ではないかという声をいただいていたところでございます。

今回の主な改正内容（案）をその下にまとめてございますけれども、大きく3つございます。

1つ目が「用語の定義の明確化・適正化」というところでございます。まず、この資料2の新旧対照表をごらんいただければと思います。

向かって左側が改正案、右側が現行のものとなっております、まず冒頭部分ですけれども「第一 用語の定義」という項目を新たに設けてございます。

その中で「1 解剖を行った」ということがどういうことを定義するのかを明確化してございます。

その中で、全身解剖とは「頭蓋、胸腔及び腹腔を開検する解剖」、局所解剖とは「頭蓋を開検せず、腹腔及び胸腔を開検する解剖」ということを明示いたしまして、脳のみ解剖は、ここで言う解剖には含まれないこととなります。

背景といたしましては、脳のみ解剖経験で死体解剖資格の認定申請をしてきているような事例もございます。しかし、本資格は保健所長の許可なく1人で全身の解剖を行うための資格であるため、脳のみ解剖では不十分なのではないかと考えるためでございます。

次に、1の2つ目の○のところをごらんください。

「旧要領の（2）アの『大学の解剖学、病理学又は法医学の専任講師の職にある者又はそれと同等と認められる者』を『解剖学の常勤の助教又は専任講師として所属している者』というふうにその定義を適正化いたします。

これに関しましては、新旧対照表の2枚目をごらんください。

2枚目の向かって右側の現行の部分を見ていただきたいのですが、上からちょうど4行目のところになります。「医師及び歯科医師以外の者」に当たっては、アの部分で「医学又は歯学に関する大学の解剖学、病理学又は法医学の専任講師の職にある者又はそれと同等と認められる者であって」云々でございます。

そして、さらにその「同等と認められる者」がどういうものかといいますと、その下の2の(3)のところ、例えば「医学又は歯学に関する博士又は修士の学位(外国において授与されたこれに相当する学位を含む)を有するもの」となっております。

繰り返しになりますが、この資格は、保健所長の許可なく1人で解剖できるという資格でございます。そのような中で、単に医学博士の学位を持つ一方で、非常勤や研究生として在籍するような方からの申請もございましたが、本当に1人で解剖する必要があるのかとか、そういった御意見をいただいたところでございます。

また、医師・歯科医師以外で、法医解剖や病理解剖を行うというシチュエーションが一般にあり得るのがということも御意見としていただいたところでございます。そのようなことを踏まえまして、このような改正をしているところでございます。

次に、また資料1の2枚目のところの「主な改正内容(案)」に戻っていただきますけれども、2点目として「解剖の指導体制についての要件を追加」をしております。

ここでは「原則として、解剖学、病理学、法医学講座等において、適切な指導を受けていること」を要件としております。

「適切な指導を受けていること」がどういうことかということでございますけれども、この新旧対照表の「第二 認定の基準」の1の(1)にございますように「解剖学、病理学若しくは法医学の講座又は年間10体以上の剖検例を有する医療施設の病理部門若しくは監察医務機関に所属し」ということで、きちんと系統や病理、そして法医の解剖を行うような部署に所属して修練していることを要件といたします。

最後でございますが、その他の改正点としましては、死体解剖を行う者として学術的、倫理的に著しく不適格な者は、分科会の判断で不認定とできるという規定を設けております。

例えば、過去に死体損壊罪等で刑罰に処せられた者であるとか、これに類するような者をこれまでは不認定と明確にするという規定はございませんでしたが、今般、このような規定を設けたということでございます。

あと、少々細かい点にはなりますけれども、死体解剖資格には「系統」「病理」「法医」の区別がございます。それぞれの解剖において、行う手順であるとか、知らなければいけないことが大きく異なりますので、これらを区別しているということもございますけれども、今回、そのことに関しまして、新旧対照表の1枚目の改正案の下の部分にありますように「直近の5年以内に適切な指導者の下で20体以上について主として行おうとする種類(系統、病理、法医のうち、いずれか1つ)の解剖を行った経験を有する者」となっております。少々わかりにくいのですが、これは最後の新旧対照表のページを見ていただ

ければと思います。

上が「旧」で下が「新」ですが、今まではそれぞれの御遺体ごとに系統・病理・法医を選んでいただく形になっておりました。

このために、例えば、申請する医師・歯科医師であれば、20体のうち法医が5体、病理が15体ということもございましたけれども、これはやはり、例えば、今後、病理をやっていくものであれば、20体全てが病理である必要があるのではないかということから、今般、それを病理で行う場合は全て病理で出していただく。法医で行う場合は全て法医で出していただくことにしたいと考えます。

そのために、下の「新」にあるように、それぞれ各御遺体について系統・病理・法医を選ぶのではなく、このタイトルの「解剖調書」のところで（系統・病理・法医）を選んでいただくという様式に書きかえております。

その他、小さな様式の変更等はございますけれども、私が今まで御説明したことに伴うものでございます。

私からの説明は以上になります。

○深山分科会長 どうもありがとうございました。

ただいまの江崎主査からの説明で、何か質問といたしますか、不明な点についてございませんでしょうか。

確認ですが「1. 用語の定義の明確化・適正化」のところの2番目の「旧要領の(2)」の云々という話がありますが、この話は改正案のほうではどこに相当するのでしょうか。

○江崎主査 新旧要領の2枚目のところの、(2)のア、上から1行目の「医師及び歯科医師以外の者にあつては、次の全てに該当する者」にございます。

○深山分科会長 そういうことで、用語のこれまで何となく曖昧であったところを明確に書いていただいたことになります。

そのほか、すぐさま質問はありますか。

それでは、いろいろと話、御意見を伺いながら検討していきたいと思うのですが、どういう形でいくのがいいのかわかりませんが、ここに書いてある「1. 用語の定義の明確化・適正化」の後の指導体制と改正点と、4番目に病理、法医、解剖の区別を明確化したという4点が主な改正点であると理解しましたので、それぞれについて意見を述べていただいて、その後、全般的に話をさせていただくという形で進めたいと思います。

最初の「1. 用語の定義の明確化・適正化」で、「局所解剖」の定義を「胸腔及び腹腔を開検する解剖」と明確化した。そして、脳のみを解剖を除いたという点がありますが、この点について何か御意見はございますでしょうか。どうぞ。

○北川委員 脳のみを解剖を除くというのは賛成いたします。ただし、脳のみを解剖を一体も認めないのか、少しは認めるのかという点に関する議論はいかがだったのでしょうか。これはこのとおりだと思っておりますけれども、全てがこの基準に入っていないといけないの

か、例えば、5体までだったら脳のための解剖も認めるとかです。

○深山分科会長 趣旨は多分、そういう議論をなくすために、脳のための解剖は局所解剖から除くということだと理解できますが。

○江崎主査 御指摘のとおりでございます。

○深山分科会長 最近ではブレンバンキングということで、脳のための解剖をされて、バンキングのためだけに解剖している、多少それを思わせるような事例があって、きちんと病理学的な解析がされているのかという点で、若干の疑問を感じるような場合もありますので、それでこういうことも明確化する必要があるということになったのではないかと。背景的にはそう思っているのですが、よろしいですか。

○北川委員 そうすると、そのブレンバンキング的な施設で解剖される方は、どこかで全身解剖の研さんを積んで、この資格を取っていただかないといけないということになるのでしょうか。

○深山分科会長 きちんとした病理解剖、法理解剖、解剖学の知識、教育という点から踏まえると、そういう趣旨ではないかと思っているのですが、いかがでしょうか。どうぞ。

○内山委員 解剖学のところは、脳解剖といわゆる系統解剖、全身解剖に分かれていますけれども、やはり脳解剖だけだと解剖したことにはならないというのは、衆目の一致するところだと思うのですが、これは非常に大事な定義だと思います。

○深山分科会長 どうもありがとうございます。

それでは、そのほかに何かございますでしょうか。どうぞ。

○河田委員 用語の定義ということなので、定義に即して言うならば、全身解剖は（頭蓋、胸腔及び腹腔を開検する解剖）で、これは「胸腔」「腹腔」となっています。したがって、「頭蓋腔」という形に統一したほうが、言葉の定義からいうと妥当かなと思いますので、その次の局所解剖も「頭蓋を開検せず」というところは「頭蓋腔」と、皆「腔」を入れたほうがあれかと思いますが、いかがですか。

○深山分科会長 これは解剖学的に見ていかがでしょうか。よろしいでしょうか。統一をするということで「頭蓋」の後ろに「腔」を入れていただく形にしたい方向性であるということですか。

どうぞ。

○松本委員 ということは、頭蓋腔は開検しなくても資格は取れるという解釈になるわけですね。

○深山分科会長 局所解剖がいわゆる胸腔と腹腔を開検しているということで、頭蓋腔の経験が全くない人を許していいのか。そういう御質問ですか。

○松本委員 許す、許さないは私には余りよくわからないけれども、もうしなくていいのですよというふうにするのか。だから、今回の改定は、頭蓋腔だけではだめだ、頭蓋腔の解剖経験は要らないということですか。私は専門ではございませんので、それで解剖学はいいのであれば、結構です。

○深山分科会長 鋭い指摘で「全身」というものが、必ずあるものという前提のもとで思っていたところもありますので、委員の方に少しいろいろ御意見をいただこうと思います。

○松本委員 そうすると、これは今度は内容になるわけですが、全身解剖、系統解剖を1年でもやっていないとだめだとか、何でやっていなければだめだというふうにされるのならばまた別ですが、局所だけでいいということであれば、頭蓋腔の解剖経験は要らないということになるわけですね。

○深山分科会長 鋭い指摘だと思うのですが、この辺のところの問題について、皆さんの御意見を賜りたいと思います。全身を1例以上含むなどのことを入れないといけないのではないかと考えもあります、どうでしょうか。どうぞ。

○西委員 私は今回からが初めてで、これまでの経緯を全く存じ上げないのですが、さっきからすごく違和感を持っているのは、全身解剖と言ったときに、これはいわゆる内臓ですよ。全身解剖というと、結構な時間をかけて、例えば、系統の解剖実習で上肢とか下肢というところも入ってくるのですけれども、そういう点はこの審議会でどのようにお考えになって、全身解剖の定義をされているのか。

○深山分科会長 我々病理の立場からいくと、全身というのはむしろ胸腔、腹腔というイメージで、局所というと一つの臓器のイメージなのです。

ですから「胸腔」「腹腔」というだけで「局所」というのも何となく違和感もあるのですけれども、病理の立場からいけば「局所」というと一つの臓器というイメージでよく言われるわけなのですが、このように定義した場合に、逆に脳の解剖をしなくていいのかという疑問が出てくるのも確かなことだと思うのですが、答えになっていましたか。

○西委員 私の質問がちょっと脳から外れてしまっていて申しわけなかったです。

ただ、全身ということで、系統解剖と病理と法医が全部一緒になっているところに若干無理があるのかもしれないのですけれども、系統解剖でもしこういう資格をとということになれば、やはり上肢とか下肢が入っていないのはすごく違和感を持つかなということです。

○深山分科会長 どうぞ。

○河田委員 西先生がおっしゃるとおりでして、例えば、系統解剖学の実習の時間の比率を見ますと、病理の先生方が言われている腹腔とか、胸腔とかの時間よりも、むしろこの上肢、下肢のほうが長い時間をかけてやっているのです。したがって、その辺の温度差が若干あるのかもわかりません。

○深山分科会長 法医学の場合は、全身を開検するのがベースであるということですが、法医学のほうではこれは余り問題にはなりません。

○岩瀬委員 法医学の場合は、むしろ頭蓋腔を開検しないと法医解剖ではないとおっしゃる先生が圧倒的に多いので、運用の中で局所解剖が余りにも多いと、その人は不的確だと判断するという意味では、局所解剖と全身解剖をこのように分けて、申請のときに数がこれだけあることがわかればいいのかなとは思っています。

○深山分科会長 病理解剖の側からいけば、頭蓋腔を開検することが非常に少なくなって

きている現状があって、ただ、それを全く含めなくていいのかという極限状態を余り考えていなかったものですから、こういう表現になってしまったところもありますが、北川先生、いかがでしょうか。

○北川委員 深山先生がおっしゃるように、脳を開頭する解剖が非常に少なくなってきたのは事実なのですが、5体と20体の中に脳を開頭しない解剖全てが入る。20体あれば必ず数体は脳の解剖をやるのが現状だとは思いますが、これからますますそういう傾向が進むのであれば、歯どめをかけておく必要がある可能性はあると思います。現状では、この基準で特に問題はないと思います。

○深山分科会長 局所解剖、全身解剖に関してどうこうしないといけないという規定はどこかに入るのでしょいか。江崎さん、どうでしょうか。

○江崎主査 特にそういうことは今のところは予定しておりません。ですので、極論を言うと、脳のみ解剖経験がゼロであったとしても、ちゃんと胸腹腔の解剖の件数を満たしているのであれば通るのが原則になります。

○深山分科会長 あるいは認定基準の中に「全身解剖を1体以上含むこと」とか、そういうことを入れることが可能かどうかということですか。

○江崎主査 そういったことも可能ですので、それは皆様の御意見を踏まえたいと思います。

○深山分科会長 このことに関していかがでしょうか。

法医学においては、特にそういう規定は必要ないだろうというお話でしたが、解剖学の立場から見ているでしょうか。

○井出委員 系統解剖はどちらかというと教育が主なので、系統解剖の認定をするには、やはり全身は必ず入れておかないとまずいのではないですか。

○深山分科会長 そうしますと、認定基準のほうで何か「全身解剖を1体以上含むこと」とか、そういう形で盛り込んだほうがいいのではないかという御意見ですね。

○江崎主査 そうすれば、必ず1体は頭蓋腔を開検している経験がございますので、そういうことですね。承知しました。

○深山分科会長 どうもありがとうございました。

どうぞ。

○内山委員 解剖のところで、脳の解剖と全身解剖が全く分かれる場合が多いので、要するに、脳の解剖だけというものを除けばいいのです。だから、胸腹腔の局所解剖ということだけで終わることはあり得ないので、その辺はもう少し大きく構えておいていいのではないかという気がします。

○深山分科会長 内山先生の御意見ですと、そういう規定がなくてもよろしいのではないか。特に全身という規定を盛り込まなくても、現実的には構わないのではないかという御意見のように伺いできますが、今のところ、多くの先生方からは、1体以上含むこととすることを入れておいたほうがいいのではないかという御意見のように伺いました。

きょう結論を出すということではないとは思いますが、一応、多くの御意見が基準のほうに盛り込んでもらいたいということによろしいですか。

○江崎主査 いろいろな御意見があることは承知いたしました。

そして、次回の解剖審査において、新しい認定要領に従って、きめ細かやかな審査をしていただきたいと考えてございますので、この会議において、一定の結論を得ていただきたいと考えております。

○深山分科会長 それではどうでしょうか。今までの御意見で、規定を盛り込まなくても、現実的には全身のものが入っていくのではないかという考えと、盛り込んでおかなければ、必ずそういう事例が出てきてしまうので、そういう点でしっかりとした資格として認定できるのかという潜在的な問題が出てくるだろうという2つがあると思うのです。

それでは、一応、多くが全身のことを重んじたほうがよろしいのではないかという御意見だったと思われまますので、全身に関する規定を認定の基準の中に入れていただくことにしておきたいと思いますが、よろしいでしょうか。どうぞ。

○岩瀬委員 先ほども申し上げたように、法医学の場合はむしろ頭蓋腔を開検することがかなりあれなので、1体などになってしまうと逆にまずいです。

ですので、やるのであれば、系統解剖、病理解剖、法医解剖それぞれで基準をつくるか、あるいはもう曖昧のまままで終わるかのどちらかのほうがありがたい気はいたします。

○内山委員 これは附則でこの3者を分けることはできますか。

○江崎主査 そういったことも可能です。

○深山分科会長 そうしますと、病理の立場からいけば、1体以上含むことというような規定が入っていたほうがいいのではないかと私は思うのですが、北川先生、よろしいですか。

○北川委員 はい。

○深山分科会長 それで、法医の場合はそういう規定は要らないだろうと。

そうすると、系統解剖のほうはいかがなのでしょうか。

○井出委員 あったほうがいいと思います。

○深山分科会長 あったほうがいいですか。

内山先生は、どうしたらいいのか私もわからなくなってきました。

○内山委員 「1つ」という言い方はやめておいたほうがいいと思います。

○深山分科会長 「を含むこと」ですか。

○内山委員 そうですね。系統解剖は脳実習と系統解剖実習が分かれています。そこが非常に微妙なところで、脳実習を含むということになると、恐らくこれはかなり今の解剖をやっている人たちが申請をする方はかなり戸惑うのではないかと思うのです。

○深山分科会長 でも、脳だけというのは最初に除かれているわけですよ。

○内山委員 そのとおりです。

○深山分科会長 ですから、その御心配は多分、要らないだろうと。

- 内山委員 だから、数を入れないということであればいいです。
- 深山分科会長 そうすると、認定要領の中に、解剖は全身。
- 内山委員 全身という意味が脳を含むか含まないかは別にして、そのところは。
- 深山分科会長 全身解剖を含むという言い方ですかね。
- 北川委員 系統解剖を申請されている方の中には、脳は全くやらないで申請されている方も結構多いということです。
- 内山委員 いや、それは大学によって違いますけれども、脳実習も完全に分かれていますよね。
- 井出委員 脳実習は全然違う人がやるのですか。
- 深山分科会長 そうすると、どのように書けばいいのですか。
- 内山委員 資格だから、両方入れておいてもいいと思うのですけれども、全身だけでもいいと思います。だから、脳実習だけというのは困るということです。
- 深山分科会長 脳実習だけという点については、今の局所、全身の今回の新しい定義で、一応、脳だけというのは除かれてしまったので、それはそういう心配はない。
- 内山委員 それで結構です。
- 深山分科会長 次に出てきた疑問としては、胸腔、腹腔だけを開検する、新しい局所と言われるものだけで認定されているのだろうかという問題が出てきてしまった。そこで、さすがにそれはまずいのではないかということで、全身解剖を含むべきであると話は流れてきたのですが、法医学の立場からいくと、そういうことを書いてもらうだけで、局所だけでいいのではないかということで、全てを全身というような原理に反するのではないかという反対意見が出てきたという流れになっているわけです。
- そうすると、系統と病理においては、「全身解剖を含むこと」という形になってしまいますけれども、岩瀬先生、それでよろしいでしょうか。
- 岩瀬委員 もし数を書かないのであれば、我々としても「全身解剖を含むこと」の表現で問題ないと思います。数を書いてしまうと、何で法医解剖だけ1体ではだめなのだという言われ方をする人が出そうなので、そこは運用でできればいいのかなと思います。
- 深山分科会長 その種類の「20体以上について主として行おうとする種類（系統、病理、法医のうち、いずれか1つ）の解剖を行った経験を有する者」という者の中に「全身解剖を含む」というような形で盛り込む。別に数は規定しないということでもよろしいですか。どうぞ。
- 松本委員 私が余計なことを言ったばかりに申しわけないです。
- 実際ここにある「医師及び歯科医師以外の者」が申請するのは、今、言われている解剖学なのか、病理なのか、法医なのか、どの分野が一番多いのか、あるいは法医や病理はそういう方はいないという解釈なのか。
- そうすると、もう解剖学だけのことを考えてつくればいいのか。その辺はどうなのか。

○深山分科会長 幾つかの分野によって少し問題が違ってくるとは思うのですが、例えば、病理の場合は、医師であっても局所解剖だけで病理解剖を認定していいのかという問題はずっとつきまってくるのです。

ですから、今の議論は、医師か医師でないかという議論とはまた別の議論になってくるわけですが、そういうことでよろしいですか。

では、全身を盛り込んでいただくということで。

○江崎主査 わかりました。

確認ですけれども、病理、法医、系統問わず、申請されているものは、医師・歯科医師であるかどうかも問わず、「全身解剖を含むこと」という表現ぶりにして、事実上、それは、全身解剖を含むことという条件でいえば、1体以上を含むこととなりますけれども、「全身解剖を含むこと」というような表現ぶりにすると理解してよろしいでしょうか。

○深山分科会長 皆様、よろしいですか。

○北川委員 大丈夫ですか。

○内山委員 解剖はセンスがかなり違うので、そこところは非常に難しいところです。1体以上という、そここのところの表現は「1体」という言葉は使わないにしろ、解剖で「全身解剖」と言ったらもう系統解剖で、それは頭蓋腔を含まなくてもいいというのは、考え方としてその根底にあると思うのです。

だから、その最初の定義だけでも、本当は脳解剖だけで、局所解剖がちょっと引っかかるわけですけれども、脳解剖だけではだめだと言うだけでいいわけです。局所解剖の定義で、脳解剖のところの最初の定義がございましたね。

○深山分科会長 先生のお話はよくわかるのです。ただ、病理の分野でいくと、局所解剖だけで提出される方が条件としてあり得るのです。

○内山委員 だから、そのようにやるとそれはそこがあるけれども、附帯でつけられないかというのは、解剖の場合にはというようなことが言えればそれでいいのですけれども、要するに、系統解剖というのは全身の解剖です。

○深山分科会長 先生が今、おっしゃっている、系統解剖における全身の解剖というのは。

○内山委員 局所だけでは困りますよという意味です。

○深山分科会長 脳解剖を含んでいらっしゃる。

○内山委員 いや、そのときは脳を含んでも含んでいなくてもいいのですけれども、脳を含まない。

○深山分科会長 はい。

それで、先生がおっしゃるのは、局所解剖だけでも系統解剖の場合はよろしいのだと。

○内山委員 いや、局所解剖という定義をはめると困るということです。胸腹腔だけでは困るということです。

○深山分科会長 体の筋肉、骨格系の問題をおっしゃっているわけですね。

でも、その場合でも胸腹腔は開検するのだから、開検するという行為だけで定義をしよ

うとしましたが。

○内山委員 そうすると、要するに、系統解剖の時間の半分にも満たないだろうという、さっき河田先生がおっしゃられたことのおりだと思っただけのことです。だから、病理解剖のこの言葉に合わせるかどうかというだけのことです。

○深山分科会長 では、病理解剖の言葉にも若干のそごがあるのですけれども、この話だと、実質上の言葉は、病理解剖は頭蓋腔を開ける解剖と全身解剖となってしまうのです。

どういう解決法があるのかが若干よくわからなくなってきましたけれども、まず、内山先生は、最初の定義がいけないとおっしゃっているわけですね。

○内山委員 そうです。それはもう解剖ではそぐわないということです。

○深山分科会長 この「局所解剖」というところが「全身解剖」であると。

○内山委員 そうです。

○堀岡医師養成等企画調整室長 申しわけありません。

では、頭蓋腔を含む全身解剖を最低1体以上と、胸腹腔を含むものは、最低やる解剖の残り全部は絶対やらなければいけないのは、委員の皆さんのコンセンサスということでそれはよろしいですね。

あとは事務局のほうでうまいことそのように書きます。また、内山先生とか用語の定義はまた御相談しながら書かせていただきますので、中身を決めていただければ、あとは我々のほうで。申しわけございませんでした。

○深山分科会長 胸腹腔のところを「局所」と書いたところに、まず誤解を生むところがあった。これを全身にしてもらって、全身プラス頭蓋腔というところを設ける。

ということで、それがクリアされたとして、頭蓋腔を開検しない解剖を一例も含まなくていいのかという問題はそれでも残ってくるわけですね。

○堀岡医師養成等企画調整室長 申しわけございません。

頭蓋腔を含む全身解剖は最低1例は絶対にやって、脳の解剖だけは絶対にだめですし、胸腹腔を開く解剖を残り全部というので書かせていただきます。

○深山分科会長 その内容はそれでよろしいのではないかとということで、皆さんはよろしいでしょうか。

(「はい」と声あり)

○深山分科会長 内山先生もそれでよろしいですか。

○内山委員 結構です。

○深山分科会長 ということで、内容と言葉の乖離もちょっとあって、若干問題になりました。どうも済みません。

それでは、その辺で書き上げてもらうということで、次の旧要領の(2)のアというのは、資料2の後ろのほうの話になりましたが、ここの部分は要するに、医師ではない方における定義ということになるわけですね。江崎さん、それでよろしいでしょうか。

○江崎主査 御指摘のとおりです。医師・歯科医師以外の者について考える部分になります。

す。

○深山分科会長 それを明確化していただいたということですが、皆様、どうでしょうか。これは非常に明確になっているということでもよろしいですね。

それでは、その次の「解剖の指導体制」ということで「○原則として、解剖学、病理学、法医学講座等において、適切な指導を受けていることを要件とする」ということで、これは新要領の改正案のどこに盛り込まれているかということ、認定基準の（1）のアですか。

○江崎主査 そのとおりです。「所属し」としてございます。

○深山分科会長 「所属し」というところで、明確に指導を受けていることを要件とすることにつながるという解釈だと思いますが、この辺はよろしいでしょうか。

なかなか現実的には、所属の度合いが一体何をもって、どの程度で所属していると言えるのかとか、そういう現実的なファジーな部分は多少出てくるかもしれませんが、それでよろしいですかね。

（「はい」と声あり）

○深山分科会長 どうもありがとうございます。

その次の改正点として、学術的・倫理的に著しく不適格な者は、分科会の判断で不認定とできることを明確に盛り込んでいただいた。これまではこういう条件は入っていなかったということでもよろしいですか。

○江崎主査 認定要領上は、そのような文言はございませんでした。

○深山分科会長 ですから、不認定とできることを明示したということでも意義がある。

○江崎主査 おっしゃるとおりです。

○深山分科会長 ということであります。

それから、ここには主な改正点からは少し小さくなるということでしたが、補助と主執刀に若干の曖昧さがあるのではないかということで、その部分を外して、20体以上について行った経験を持つと、単純にしたということになります。この点についてはいかがでしょうか。それまでは補助5体、主執刀15体と書かれてあったものですが、これは主執刀を念頭に置いて20体としたということでもよろしいですか。

○江崎主査 御指摘のように、今までの考え方でいうと、主執刀に該当するようなコミットメントの仕方の解剖ということになるかと思えます。

○北川委員 そうすると、病理の場合なのですけれども、主執刀20体という大分ハードルが上がったことになって、解剖の数が減っているということもあり、かなり資格の取得が難しくなる気がしますけれども、大丈夫でしょうか。

○深山分科会長 ちなみに、病理専門医の資格は30体の解剖で、法医解剖を5体含めてもよろしいという規定があって、かつ5体分は海外での研修を受けてもよろしい。30体から5体ずつ引いたら20体になるので、20体は最低限どうしてもやらないといけないことにもなりますので、それでなるのではないかと考えられますが。

○北川委員 例えば、自分の教室の若い人たちを見ていると、15体でもかなりきゅうきゅ

うとしているところがございます。

○深山分科会長 いろいろなやり方があるかと思えますけれども、先生のところで15できゅうきゅうとして、でも専門医は30なので、きゅうきゅうを二乗しないといけなくなってしまふわけですけども、この辺の数の問題は法医学のほうはいかがでしょう。

○岩瀬委員 特に問題ないです。

○深山分科会長 それから、系統のほうはいかがでしょう。

○内山委員 問題ないです。

○深山分科会長 このぐらいは全然問題はないということになります、ですから、特にこれを主執刀15体に下げるのか、あるいはこのまま20体でいくのかということになります、いずれ専門医を取得する人を想定すれば、20体であればあっても問題はない数ですね。

○北川委員 そのとおりなのですが、基本的に専門医資格を申請するときには、この資格を持っていないといけないことになっているので、この死体解剖資格に申請して、それで正式に受理されて、認められた認定証を持っていないといけないので、そこに時間がかかるということもあって、20体やれば基本的には専門医も取れる数をやっているわけですから、時間的には1年ぐらい早くこれを取らないと、実際には間に合わないことになるので、ちょっときつかなという気はいたします。数としては先生のおっしゃるとおりなのですが。

○深山分科会長 どうぞ。

○堀岡医師養成等企画調整室長 大変恐縮ですけども、今まで主執刀15体で副執刀が5体なので、多分、今回でそれよりも下のハードルにするのはなかなか難しいかなと思えます。主執刀15体というのは、副執刀も5体を認めるのと意味が同じというのはあり得るのかもしれませんが、申しわけありません。今までの認定要領より下げるのは難しいと思えます。

○深山分科会長 私の考えでいけば、特にすごく上がったという感じは余らないと考えておりますので、若干の印象の問題だとは思いますが、北川先生、ここは20体でそろえるということよろしいですか。

○北川委員 はい。

○深山分科会長 特に強い反対がなければ、このまま20体でいきたいと思えます。

ということで、大まかな4点につきましては、一応カバーできたかと思えますが、それ以外に、どうぞ。

○内山委員 確認なのでですけども、これは先ほどの「第一 用語の定義」の「2 適切な指導者」というのは、ここの中で「死体解剖資格を有する者で」の部分だけで系統解剖の指導ができるということであれば、別にこれだと医学でなくても構わないわけですね。

だから、病理学の場合には、医学部の解剖学以外のところでやる場合があるという想定があるわけですけども、系統解剖の場合には、医学部の解剖実習室でやることの前提以外はあり得ないわけです。そのところで、こういう言葉だけでいいのかどうかというの

は。

○深山分科会長　ここで「2 適切な指導者」という項目が入った背景については、江崎主査、いかがですか。説明してもらってよろしいですか。

○江崎主査　これまで、こういった指導者のもとで行うことは定められておりましたが、今、内山先生がおっしゃったのは、解剖学で申請するような場合は、ちゃんと解剖学の死体解剖資格を有し、例えば、解剖学の教授である必要があるのではないかという御指摘でよろしいですか。

○内山委員　はい。教授あるいは准教授です。

○深山分科会長　この「指導者」というものの定義をここで入れたわけですが、この指導者についての前の基準はどこに相当するのですか。全くなかったのですか。

○江崎主査　確認いたしますけれども、これまでの基準の中でそういったものがあったということではないです。申しわけありません。

○深山分科会長　それで、次はここにあって「2 適切な指導者」という項目を入れないといけなかったという背景の問題になりますね。これはどうしてかということ、この規定がなくてもいいのではないかという意見も考えもありますか。

「第二 認定の基準」の中に「医療施設の病理部門若しくは監察医務機関に所属し、現に当該所属先において解剖に関連する診断、研究又は教育業務に従事する者」という記述があり、そちらで定義されてしまえば、この「指導者」というものをあえて定義する必要がない可能性が出てきましたが。

○内山委員　いや、「解剖学」という名前が、医学部あるいは歯学部の解剖学教室以外にもあるので、これだけの定義だと非常に混乱を来すかもしれないということです。

○深山分科会長　「解剖学、病理学若しくは法医学の教授」と言うと、いろいろな名称が違って、何が解剖学であって、何が病理学で、何が法医学かがよくわからなくなっているこの現状において。

○内山委員　ですから、その辺をやはり従来の考え方、医学部、歯学部の解剖学教授あるいは准教授という、そこで本当はよかったのではないかという気がするのです。「2 適切な指導者」というものです。後の項目が入ると、要するに、系統解剖のところではそういうあれはないわけです。ここの上の冠がないと、かなり変わってきてしまいます。

○深山分科会長　多分、先生がさっきちょっと指摘していただきましたけれども、病理学で、例えば、認定施設みたいなどころがあって、そういう大きな病院で病理専門にやっている先生がいて、その人に指導してもらった。それを指導者としてみなしてもいいのではないか。

○内山委員　それは当然、いいと思うのです。

○深山分科会長　むしろ、それを規定の中に入れようとしてくれたのだけれども、その規定は特に入れなくてもいいのではないか。どうぞ。

○堀岡医師養成等企画調整室長　わかりました。

多分、内山先生がおっしゃるのは、病理は民間の病院の病理部門などでそういう指導を受ける可能性があるけれども、解剖というのは医学部もしくは歯学部を持つ大学でしか絶対にあり得ないのだから、それを明示すればいいのかと私は思ったのですが。

○内山委員 そうですね。

○堀岡医師養成等企画調整室長 だから、分けて、医学部もしくは歯学部を持つ解剖学の教授もしくは准教授、または死体解剖資格認定者、どうすればいいのでしょうか。

○内山委員 そこまで構わないです。

○深山分科会長 「者で、病理学を専門とする」。

○堀岡医師養成等企画調整室長 病理のほうは多分、死体解剖資格を有する者というのをちゃんと残さないといけないのですよね。解剖はそれは残さなくていいということですね。

○内山委員 そうです。

○堀岡医師養成等企画調整室長 事実上、残す意味がないということですね。

○内山委員 はい。

○堀岡医師養成等企画調整室長 趣旨は理解しました。今、どう文言を変えればいいのかはとっさに思いつきませんが。

○深山分科会長 ですから、この「指導者」というのを入れておく必要があるのかという問題がありますね。削除していただいても、下の認定基準の中の所属施設のところのカバーできるので、指導者自身の規定は要らないのではないかなという考えもあります。そうすると「第一 用語の定義」でわざわざなぜここに「指導者」が出てくるのかという疑問も解決するのではないかと思うのです。どうなのですか。

○江崎主査 例えば、法医とかで、教授不在のところでは助教だけだったりしているとか、そういった場合は問題になってこないのでしょうか。

○大澤委員 法医から見れば、准教授以下でも十分指導される方は幾らでもおられるので、解剖とはかなり違いますけれども、ここの最後のところは必要だと思うのです。余り役職だけで縛ってしまうとよくないし、指導者として適当な文言は要るような気はそれなりにします。

○内山委員 解剖も全く法医と同じ立場で構わないのですけれども、要するに「医学部、歯学部の」という冠がないと、今のことは成り立たなくなってしまうのです。それ以外のところの施設で、解剖学を専門として資格を持っている人もいるわけですよね。そういうところで解剖実習というのはあり得ないのですけれども、これは言葉尻だけでオーケーになってしまうと困るということです。

○深山分科会長 この指導者の定義は必要なのですか。どうしても定義しておかないといけないですか。

○北川委員 認定要領の(2)のアのところの項目の中に「適切な指導者の下で」という文言があるので、これがどういう指導者なのかを定義する必要があったのではないかと思います。

○江崎主査 御指摘のとおりです。

○深山分科会長 この場合は「医師及び歯科医師以外の者にあつて」というものですね。その中で「適切な指導者の下に」となっているわけですか。

そうすると、むしろこれは系統解剖にかなり特化した部分の話になりますよね。そうすると、「第一 用語の定義」の中で定義すべきことですか。

○江崎主査 1点よろしいですか。

これは恐らく「適切な指導者の下で」というのは、医師・歯科医師の部分にもございます。

○内山委員 両方あるのですね。

○江崎主査 医師・歯科医師にも「適切な指導者の下で」ですね。その「適切な指導者」というものを最初に定義しておこうということになるわけですね。「適切な指導者」を認定の要領の中に盛り込むかどうか。

これまで「適切な指導者」で問題になった事例はなかったですか。

○江崎主査 医師・歯科医師の者であつて、かつこれらの内科とか、そういう救急などが専門であるような人の場合に、そういった事例があつたかと思ひます。

○深山分科会長 なるほど。ちゃんとした指導者とは思えないけれども、資格だけは持っている方のもとで解剖を行った。これを果たしてちゃんとした教育を受けたと言えるのかという問題が起こつたということで、そうすると、どうしてもこの指導者というものが明示されていないといけないのではないかということになっているわけですね。

そうすると、この「第一 用語の定義」の表現があれですが、要するに、指導を行う「適切な指導者」の内容はよくわかりました。

どうぞ。

○堀岡医師養成等企画調整室長 多分、内山先生が言っているのは、解剖学は、医学部もしくは歯学部を有するタイプしかあり得ないのだから、そこだけ縛ればよいということですよ。ほかは多分、病理、法医はこの表現のままでよいのです。

一つお伺いしたいのは、解剖で、医学部の大学でいいのですが、教授でも助教授でもないけれども、死体解剖資格は持っている人が指導してもいいのですか。

○内山委員 助教であれば構わないです。

○深山分科会長 先生、そうすると、この文言でもそれが含まれるということ。

○内山委員 それはさっきの、助教までは資格申請できるということでございますよね。

○深山分科会長 はい。

○内山委員 そういうことを合わせても構わないということです。要するに、資格を有する者であれば、かなりやっているということで指導はできる。教授、准教授だけでもいいのですけれども、もしそれで問題があるのだったら、指導できる人であれば構わないということです。ただし、冠のところで場所の限定があるということ。

○深山分科会長 ちょっとまだいま一つわかっていないのですが。

○内山委員 「医学、歯学の解剖学教室」という頭がないと困りますよという趣旨です。
○深山分科会長 その場所については、どこか別のところで規定が入っているわけではないのですね。

そうすると、内山先生の解剖学の場合、どうしたらいいのですか。

○堀岡医師養成等企画調整室長 何度も事務局がしゃべって済みません。

多分、解剖だけ分けて、解剖を、医学部・歯学部を有する大学の解剖学、病理学の教授もしくは准教授、または助教でかつ死体解剖資格を有する者で、「もしくは」でつないで、多分、病理のほうがこの表現のままやれば、何の問題もないかなと思うので、その方向で文言を調整いたします。よろしいですか。

○内山委員 はい。

○深山分科会長 そうすると、その話になると、適切な指導者と場所ということですかね。適切な指導者と場所で、解剖学の場合は大学における教育機関である。指導者は同じこの文言になる。そうすると、病理学、法医学の場合は、下にある認定基準の中の「講座又は年間10体以上の剖検例を有する医療施設の病理部門若しくは監察医務機関」となるのですかね。

だから、第一のところ場所と指導者を規定してもらうことにしておけばいいのか。その辺を少し考えていただければと思いますが、よろしいでしょうか。

○江崎主査 ありがとうございます。

御指摘の点はわかりましたので、書きぶりなどは事務局のほうで工夫したいと思います。

○深山分科会長 この点についてはそれで皆さんはよろしいですか。

(「はい」と声あり)

○深山分科会長 そのほかはどうでしょうか。あと、今まで大変多く問題になっているのは、病理、法医あるいは解剖学、特に解剖学の場合に、医師・歯科医師ではないそれ以外の者と言うときに、いろいろ認定するに当たって問題になってきたことが多々あって、リハビリの施設であるとか、柔整の問題であるとかで問題になってきましたが、系統解剖学のほうでどうでしょうか。この新しい規定で大体問題は解決がつかますでしょうか。御意見をいただければと思います。

○内山委員 そこは結構です。今、事務局で言葉を調整するというのであれば、問題ないと思います。

○深山分科会長 それ以外にこれまで多く問題になってきたことは、大体これによってすっきりしたかということになってきますが、事務局のほうで、これまで問題になっていた点というと、脳解剖だけの問題だったとか、今までの医師・歯科医師でなくて、系統解剖学の資格を申請された方の問題などの2つが大きな問題であった感じがありますが、皆様はどうでしょうか。ほかに何か思いつくような、ここで規定しておいたほうがいいのではないかということはいかがでしょうか。どうぞ。

○岩瀬委員 確認なのですが、**「認定の基準」**のところ、**「現行の基準ですと「監**

察医務機関等」が入っていて、新しい基準ですと「等」が消えているわけです。これはむしろ「等」が消えたほうが私としては賛成なのですけれども、この「監察医務機関」というものの定義がどうなるのかがちょっと気になるところで、政令で定める7都市があつて、さらに都道府県がその中で東京都監察医務院みたいにちゃんと立派な機関をつくっているところもあれば、個人的に監察医を依頼しているところもある。ただ、横浜はもうその個人監察医の嘱託をやめたかと思うのですけれども、今後、またそういう個人監察医というものが復活する可能性もなきにしもあらずということと、新しく「死因・身元調査法」なるものができていて、その中では各都道府県の公安委員会が認めた解剖医、解剖施設も機関になってくるのですが、それは除外するという理解でいいのですか。個人監察医と、新しく公安委員会が定める監察医務院でない解剖機関は除外するという理解でよろしいでしょうか。一応、会員からもし質問があつたら答える必要もあるので。

○深山分科会長 むしろ、除外したほうがよろしいのですか。

○岩瀬委員 個人的には除外したほうが良いとは思っているのですけれども、各先生によって違う可能性はあるのです。

○大澤委員 私も当然、除外したほうが良いと思います。法医はそういう個人的にやられている方も、半開業のような方で一部おられるのです。そういう方は排除したほうが良いと思います。

○深山分科会長 これは適切な場所と適切な指導者という点で、そういう個人的な監察医や監察委員というのは、監察医務機関には入らないという理解でよろしいと。この辺は事務局のほうはどうですか。

○江崎主査 少なくとも、大阪の監察医事務所であるとか、神戸の監察医務室というのは入りますし、当然、東京の監察医務院も入ると思います。いろいろなところで解剖というのはし得るわけなのですけれども、そういうものは個人的にやっているところは認めないという方針でいいと思います。

ただ、昔もなののですけれども、実は今回「第2 認定の基準」の中の、1の(4)の中に「(1)から(3)に該当しない者であつて、解剖に関して(1)又は(2)に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認められる者」は認定できることになっております。そういうところは、いろいろな機関の実情とかも踏まえた上で、個別具体的にこちらで審査していただければよろしいかと考えております。

○岩瀬委員 わかりました。ありがとうございます。

○深山分科会長 それでは、今のところ、全般的な御意見がこれ以上なければ、きょうの審議は一応、これで何とかたどり着いたということになりますが、どうでしょうか。御意見はございますでしょうか。

特に、こういう解剖業務と関係がない委員の先生方から少し御意見をいただければと思いますが、松本先生はいかがですか。よろしいでしょうか。

○松本委員 すっきりしたのではないですか。

○深山分科会長 ありがとうございます。

西先生、いかがでしょうか。最初に来られていきなりこんなことを聞くのもなんですが。

○西委員 私は系統解剖の立場なのですが、若干すっきりしないというか、すごく病理と法医解剖とは違って、ことし初めて調査させていただいたときに、案件何件というのがすごく疑問というか、若干違和感があると思っていたのですが、教員が1体全部を自分でやるのかどうかというところの判断の仕方が難しい。これは3つの解剖を一緒にして、こういう法律というか、あれでやっていくのであるならば、その辺のところは少し大まかに捉えていたほうがいいのかと思います。ただ、細かい点としてはその辺が若干疑問に持つところなのです。

○深山分科会長 要するに、件数の問題。

○西委員 はい。カウントの仕方です。

○深山分科会長 この辺のところもなかなか難しい問題ではありますが、河田先生、いかがですか。

○河田委員 特にはないのですが、確かに系統解剖、病理解剖、法医解剖は、それぞれ微妙といいますか、かなり違う部分があるので、それをこういう形で一つにまとめていくのはなかなか大変だと思います。まとめられる部分とそうでない部分というのは、余りフェジーにしないで、その辺のところをやっていくと、例えば、認定要領のところ、しっかり系統解剖はこうである、病理解剖はこうである、法医解剖はこうであるというふうに書かれたほうが、後で混乱が起きないと思います。その辺が私はきょう、最初に資料をいただいて感じた次第です。

○深山分科会長 少しずつ、そういう3つの分野それぞれに特色があることは明示されつつある気もいたしますけれども、系統の立場から何かコメントはございますか。それ以外に何かよろしいですか。

あと、病理のほうはいかがですか。20体で押し切ってしまいまして済みません。

○北川委員 困りますよ。

○深山分科会長 そうですか。

法医のほうはいかがでしょう。よろしいですか。

あとは、病理のほうで北川先生はいろいろ御不満もありますが、多分、それは認定の期間がかなり長引いたことがあって、1年以上かかったりしたことがあったとか、地方の事務所ですと書類がとどまっていた、それが発覚したのが1年ぐらいたってからだったとか、こういう問題も実はあったことがトラウマになっていて、病理の側では速やかに、しっかりとした日程作業が行われれば問題はないと私は確信しているのですが、事務局はその辺はいかがですか。よろしいですか。

○江崎主査 そのとおりでございます。

○北川委員 厚労省でとまっていたわけではないので、保健所で積まれていたということですから。

○深山分科会長 ですから、その辺も少し連絡というか、何か徹底してもらえるようにしたいのではないかと考えています。

○江崎主査 緊密に連携をとって、迅速な審査ができるようにしていきたいと思います。

○深山分科会長 それでは、主査のほうから、本日の審議内容の確認ということで、何かコメントはありますか。

○江崎主査 このたびは、大きく3つ御指摘があったかと思えます。

1つは、この「頭蓋」を「頭蓋腔」にすることを最初に御指摘いただいたのと、あとは「全身解剖」「局所解剖」という表現も含めて、頭蓋腔を開検する解剖は少なくとも1体は含む。「1体」という表現ではなくて、それを含むということとすること。

それから、「第一 用語の定義」の「2 適切な指導者」の部分の書きぶりを、解剖学、病理学、法医学それぞれの実情に合わせて工夫したいと考えてございます。

以上です。

○深山分科会長 それでは、ただいまの説明を本会の意見とさせていただきたいと思えます。事務局は今後、手続を進めていただくということでお願いします。

以上をもちまして、本日、予定した議事が終了になりました。

事務局から連絡事項をお願いします。

○江崎主査 今回の審議結果を踏まえ、細かい修正は今後、事務局側のほうで処理を行って、11月中には、改正後の認定要領の公表と、各都道府県への通知を行う予定でございます。

次回の会合審査では、新しい認定要領に基づいて審査を行いますので、どうぞよろしくお願いたします。

では、本日は終了でございます。ありがとうございました。

○深山分科会長 審議官、医事課長もいらっしやって、1時間20分かかってしまいましたけれども、どうもありがとうございました。