

○林死因究明等推進本部参事官 それでは、定刻でございますので、ただいまから第2回「死因究明等推進計画検証等推進会議」を開催させていただきます。

構成員の皆様方、お忙しい中お時間をいただきありがとうございます。

私、7月4日付で医政局医事課長に着任させていただきました、死因究明等推進本部事務局参事官を務めさせていただいております林と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

今回も前回同様ウェブ会議と併用形式での開催とさせていただきます。

それでは、早速ですが議事に移らせていただきます。マスコミ関係者の皆様におかれましては、これ以降のカメラ撮りは御遠慮いただきますようお願いいたします。

これ以降の司会は佐伯議長にお願いしたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

○佐伯議長 本日は御多用のところお時間をいただきまして、誠にありがとうございます。議長の佐伯でございます。

本日は、瀬古口委員及び星委員が御都合により途中参加の予定となっております。

まず、事務局から会議の進め方についての説明をお願いいたします。

○中野死因究明等推進本部企画官 事務局でございます。

7月4日付で医政局医事課死因究明等企画調査室長に着任し、死因究明等推進本部事務局企画官を務めさせていただいております中野です。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、本日のウェブ会議の進め方について説明いたします。

まず、マイクの設定は、御発言時以外ミュートにさせていただくようお願いいたします。

次に、御発言の際はZoomサービス内の「手を挙げる」ボタンをクリックするとともに、確認のため、画面上でも実際に挙手等により合図をしていただき、議長からの指名を受けた後に御発言ください。御発言の際は、マイクのミュートを解除するようお願いいたします。

また、御発言の際には、必ず冒頭にお名前を述べていただき、資料を用いる場合には資料番号と該当ページを明示してください。御発言終了後は、再度マイクをミュートにするようお願いいたします。

以上でございます。

○佐伯議長 ただいまの事務局からの御説明につきまして、何か御質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、議事次第に基づいて進めてまいります。

まず、死因究明施策の関係行政機関である厚生労働省、法務省、文部科学省、海上保安庁、警察庁、子ども家庭庁、総務省から死因究明等の推進に係る施策の取組状況等についてヒアリングを行います。

なお、御質問等につきましては、関係行政機関からの発表が全て終わった後、まとめてお受けすることといたしたいと思っております。

各省庁からの発表に先立ちまして、配付資料について事務局から説明がございまして、お願いいたします。

○中野死因究明等推進本部企画官 配付資料について説明させていただきます。それぞれの資料の右上に資料番号を振っておりますので、そちらを参照しながら御確認をお願いいたします。まず、資料2から資料8までは、この後、各省庁から行われるプレゼンテーション用の資料となります。また、参考資料がございまして、前回の推進会議で現行の死因究明等推進計画に掲げられる施策について、これまでの推進状況をそれぞれ記載したものを提供させていただきました。その資料にさらに今後の施策の方向性を右端の欄に追加で記載させていただいた資料となります。この資料につきましては事前に委員の皆様には送付させていただいておりますところ、時間の都合上、個別の説明は省略させていただきますが、この資料について御質問等がありましたら、各省庁からの発表がなされた後、併せて御質問いただければと思います。

最後に資料9でございまして、後ほど滋賀医科大学社会医学講座法医学部門教授、一杉正仁様から御発表いただく際の資料となります。

以上でございます。

○佐伯議長 ただいまの事務局からの御説明につきまして、何か御質問等ございましてでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、厚生労働省から説明をお願いいたします。

○中野死因究明等推進本部企画官 それでは、厚生労働省が行う死因究明等に関する施策の推進状況につきまして御説明いたします。資料2を御覧ください。1枚めくっていただきまして、1ページでございます。厚生労働省では、「基本法における基本理念」の中で医学、歯学等に関する専門的科学的知見の活用、公衆衛生の向上及び増進に資する情報の活用、市民生活に危害を及ぼす事象の被害の拡大防止等を目的として、死因究明等の推進に関する各種施策を行っております。

2ページを御覧ください。厚生労働省におきまして各種予算措置を講じております。これに基づきまして、次のページ以降で具体的に説明させていただきます。

3ページを御覧ください。「死因究明拠点整備モデル事業」でございまして。上の「目的」のところがございますけれども、各地域において必要な死因究明等が円滑に実施され、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう、先導的なモデルとして、左下の検案・解剖拠点モデル、右下の薬毒物検査拠点モデルを形成することを目的としており、今後は、その取組結果を各自治体向けのマニュアル等に反映するなどして、横展開を図っていこうということで考えております。令和4年度から開始しておりまして、昨年度、今年度とも4つの自治体等において事業を行っているところでございます。

4ページを御覧ください。「死因究明等推進地方協議会」でございまして。厚生労働省では地方公共団体に対しまして、死因究明等推進基本法第30条の地方協議会の設置に係る規定や、現行の死因究明等推進計画等に基づき、地方協議会の設置、活用を進めつつ、関連

施策の検討、推進やその実施状況の検証、評価を行うことを求めてまいりました。

その結果、令和5年2月13日現在で全ての都道府県に地方協議会が設置されております。今後は、地方協議会の活発な開催をはじめ、内容の充実、深まりを促し、図っていくことを考えております。

5ページを御覧ください。「異状死死因究明支援事業」でございます。「目的」のところでございますが、異状死に係る死因究明のための取組を行っている都道府県に対し、行政解剖や死亡時画像診断等に係る経費、感染症や薬毒物検査に係る経費のほか、死因究明等推進地方協議会の開催に必要な経費の財政的支援を行うことにより、死因究明の体制づくりを推進しております。

今年度は合計で37都道府県への交付決定を行っております。引き続き周知に努めてまいりたいと思っております。

6ページを御覧ください。「異状死死因究明支援事業等に関する検証事業」ということでございます。先ほどの事業を通じて得られた解剖や死亡時画像診断の事例について、収集・分析を行っております。

また、本事業に関しまして、厚生労働省では、解剖や死亡時画像診断の結果を収集するためのデータベースシステムの整備に向けた取組をしております。こちらのデータベースシステムにつきましては、現在試行的な運用となっております。今後、試行的な運用で明らかになった技術的課題や運用上の改善点について整理を進め、よりよい運用の在り方等を検討することとしております。

7ページを御覧ください。「死亡時画像診断システム等整備事業」でございます。左側の事業内容でございますが、死因究明のための解剖や死亡時画像診断等に必要な解剖台、CT、MRI機器等の設備整備に要する経費のほか、解剖室の新築・改修等に要する経費について財政的支援を行うことにより、死因究明の体制づくりを推進しております。

右下に補助実績がございます。令和4年度は6県に交付決定するなど、広がりが見られるところがございますので、引き続き周知、活用の促進に努めてまいります。

なお、近年の活用事例につきましては、新型コロナウイルス感染症をはじめとした新興感染症対策を講じた機器の整備という例も見られるところがございます。

8ページを御覧ください。「死体検案講習会事業」でございます。厚生労働省では、平成26年度から日本医師会に委託いたしまして大規模災害時や在宅死を想定した死体検案研修会を実施しており、医師の基本的な検案能力の維持・向上を図ることとしております。

右側真ん中の囲みでございますが、令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症対策のため、オンデマンド形式を導入して、研修修了者が大きく増加しているという状況でございます。令和2年度以降の3年間で、死体検案研修・基礎では延べ1,532名、上級では延べ267名の医師が修了しております。引き続き充実させていきたいと考えております。

9ページを御覧ください。「死亡時画像診断読影技術等向上研修」でございます。上に書いてございますが、CT等を活用した死亡時画像診断が重要であるところがございますが、

その撮影、読影には特殊な技術・知識が必要となることから、医師の読影技術や診療放射線技師の撮影技術等の向上を目的として、こちらも日本医師会に委託して研修会を実施しております。

右側にございますけれども、こちらもオンデマンド方式の講義を導入しております、左側、実績でございますが、令和2年度以降の3年間で、延べ1,167名の医師、1,000名の診療放射線技師が修了しているという状況でございます。こちらも引き続き充実を図っていきたくと考えております。

下に太字で書いてございますけれども、死亡時画像診断の有用性等の検証事業ということでございまして、異状死死因究明支援事業において実施された死亡時画像診断の画像情報をモデル的に収集し、分析も行っております。

10ページを御覧ください。「死体検案医を対象とした死体検案相談事業」でございます。上の囲みでございますが、警察協力医は警察からの依頼に基づき死体検案を行う医師で、多くは地域の開業医ということでございますけれども、この警察協力医が死体を検案する際に電話で法医学の専門家に相談ができるよう、「死体検案相談事業」を日本医師会に委託して体制を構築しております。平成30年度から試行的に実施しておりましたが、令和3年度からは全国的な運用を開始しているという状況でございます。

11ページを御覧ください。ここから2枚ございますけれども、「歯科情報の標準化と利活用に関する事業」の概要でございます。

厚生労働省では、災害時等に歯科所見を用いた身元確認を効率的かつ効果的に実施できるよう検討を進めているところでございます。上の箱でございますが、平成25年度以降、歯科診療情報を標準化されたデータとして出力するために必要な規格として「口腔診査情報標準コード仕様」の策定や、その身元確認への有効性やレセプトコンピュータへの実装への課題等の検証等を行ってまいりました。この「口腔診査情報標準コード仕様」につきましては、令和3年3月に厚生労働省標準規格として採用されました。

令和2年度、3年度は、口腔診査情報標準コード仕様に準拠し標準化された歯科診療情報のデータベースの構築に向けて、「収集可能な制度」「収集における課題」「データベース運用の在り方」等について検討を行いました。歯科関係者を対象に、歯科診療情報の標準化の意義や必要性等の周知を目的とした研修会や受講者へのアンケートを実施し、歯科情報の標準化や口腔診査情報標準コード仕様の普及啓発を行いました。

令和5年度以降は、「レセプトデータを基に、データを標準化して収集した場合の照合精度の検証」、「個人情報への取扱い」等、データベースの構築に向けて具体的な検討を進めるとともに、普及啓発の研修会も引き続き行ってまいります。

12ページは、口腔診査情報標準コード仕様を用いた歯科診療情報の標準化のイメージ図でございます。それぞれの歯科医院で異なるレセプトコンピュータを用いている場合、仮に同じ歯科診療情報を入力しても出力形式が異なってしまうため、歯科診療情報をデータベース等に集約していたとしても情報の絞り込み等ができず、身元不明遺体の身元確認に

当たっては、歯科診療情報と御遺体の口腔内情報の突合に膨大な時間がかかります。

「口腔診査情報標準コード仕様」を用いて標準化した歯科診療情報を、身元確認のためのデータベースに集約することで、情報の検索性を高め、身元不明遺体の口腔内情報を容易に照合できることが期待されている状況でございます。

以上でございます。

○佐伯議長 ありがとうございます。

それでは、続きまして、法務省からお願いできますでしょうか。

○法務省 法務省刑事局刑事課長、関と申します。

まず、重点施策26「関係省庁において、地方における関係機関・団体に対し、死因究明等推進地方協議会の設置・活用に向けて協力するようそれぞれ指示し、又は求めるということ」への取組でございます。法務省としましては、地方における関係機関というところが、いわゆる地方検察庁に当たるということでございます。平成26年9月に全国の地方検察庁に対して、都道府県等から死因究明等推進地方協議会への参加の協力要請があった場合にはこれに適切に応じるよう文書を発出して周知をしております。その後も各地検の視察等を法務省が行う場合に、同じようなことを周知しておるという状況でございます。引き続き死因究明等推進地方協議会の開催状況等を踏まえて、適切に対応してまいりたいと考えております。

次に、重点施策87「Child Death Reviewの実施体制の整備について」でございます。令和2年度より、Child Death Reviewの体制整備に向けた検討を進めるために、都道府県を実施主体としてCDR体制整備モデル事業が開始されておりますが、法務省においては、その枠組みに関する検討状況を注視しております。この検討状況の中には、例えば構成メンバーがどういった方であるとか、情報管理がどうなるのかといったことも含まれると考えております。その各検討状況を前提に、刑事訴訟法47条の趣旨と、CDRの必要性・重要性を踏まえて、関係省庁と十分連携しつつ、対応の在り方について検討しております。今後も引き続き関係省庁と連携し、必要な対応をしてまいりたいと考えております。

次に、重点施策89「死因究明により得られた情報の遺族等に対する説明の促進」ということでございます。長いので中身は読みませんが、検察庁では、司法解剖等の犯罪捜査の手続が行われた御遺体について、刑事訴訟法47条の趣旨を踏まえ、捜査への影響とか、第三者のプライバシーの保護等に配慮しつつも、御遺族等に対しては丁寧に説明するよう努めているところと承知しております。引き続き検察庁では御遺族等に対し丁寧に説明していくよう努めていくというものと承知しております。

2ページ目に参ります。重点施策93「情報の適切な管理」でございます。死因究明等により得られた情報も捜査情報の一つであります。検察庁では、捜査情報を含む情報の管理の重要性については、適宜研修等で周知し、情報の適切な管理に努めているものと承知しております。

そして、検察庁では、お亡くなりになった方及びその御遺族等の権利利益等に配慮しつ

つ、刑事関係法令、先ほど申し上げた刑事訴訟法47条等を含みますが、及び個人情報の管理に関する法令等に基づき、死因究明等により得られた情報についても適切な管理に努めているものと承知しております。引き続き検察庁では死因究明等により得られた情報を含む情報の適切な管理に努めていくものと承知しているところでございます。

法務省からは以上でございます。

○佐伯議長 どうもありがとうございます。

それでは、続きまして、文部科学省からお願いいたします。

○文部科学省 文部科学省の医学教育課の俵と言います。今日はよろしく申し上げます。

資料4を見ていただけるでしょうか。

1枚目は計画に書いてある内容になりますが、1つは人材の育成、もう1つは教育・研究拠点の整備ということになります。線が引っ張ってあるところを見ていただくと、これは大学の医学部、歯学部、薬学部においてそのモデル・コア・カリキュラムをつくりまして、一般的なカリキュラム、こういうものを教えていこうということをつくっていますが、この中にこの死因究明に関することも入れながら、そこを周知しつつ、能力の定着を図っていくというのが1つです。もう1つは教育・研究拠点の整備ということで、法医学、歯科法医学、法中毒学、こういった死因究明に係る人材養成と研究を推進する拠点を整備していこうというのが計画に書かれている内容になります。

次のページを見ていただけるでしょうか。これが先ほどのモデル・コア・カリキュラムの内容になりますが、これは6年に1回改訂していきまして、令和4年度に改訂をしました。医学と歯学に関しては、もともと死因究明に関する記載があったものですから、薬学に関しては、新たにここに書いてあるような学習目標を記載しています。こういったものを徹底しながら、先ほどの能力の定着を図っていきたいと思っています。

次のページは先ほどの教育、拠点の整備ということで、2つ支援のやり方があります。

(1) (2) ということで、左上に書いてありますが、(1)が国立大学に対するものになります。国立大学の中で自分たちの組織を一度スクラップして、改めて新しい組織をつくる場合に一定の支援がされています。そういった形での支援が8件。国公私を通じた補助金という形で支援が7件ということで、これは赤枠で囲っているものになります。この後、一杉先生から御紹介いただけることになっているかと思いますが、滋賀医科大学に関しては、国公私を通じた補助金による支援ということで支援をさせていただいているものになります。平成29年度からこれまで続けているものになりますので、既に支援としては終わっているものもありますが、それぞれ支援が終わった後も引き続き取り組んでいただいているという状況になっています。

次のページは、人材養成と教員数のそれぞれの平成22年度以降の推移を記載させていただきました。上側の人材養成に関しては、法医学と歯科法医学の講座に所属する大学院生数。何とか減少せずに維持して頑張ってもらっているというのが人材養成のほうかなと思います。教員数のほうも法医学のほうはなかなか増やすことが難しいので何とか頑張っ

維持してもらっている。歯科法医学のほうは少しずつ増やしてもらって、こんな状況があります。

懸念として、先ほど厚生労働省の室長さんからも説明があったと思いますけれども、専門的な機関の整備というのが多分求められていると思いますので、モデル的なことを通じて今、取り組んでいただいていると思いますので、そういった取組を推進していただいて、ぜひそういう機関ができれば、ここの大学院生の力を発揮できる場がつかれるのかなと思っていますので、こちらについてもぜひお願いしたいなと思っています。よろしくお願ひします。

ありがとうございました。以上です。

○佐伯議長 ありがとうございました。

続きまして、海上保安庁からお願いいたします。

○海上保安庁 海上保安庁の刑事課長をしています古川と言います。よろしくお願ひします。

資料5になります。まず、令和4年における海上保安庁での御遺体の取扱いの件数ですけれども、355体となっております。当庁単独で取り扱う御遺体につきましては、ここ10年ほど増減がほとんどございませんで、横ばいの状況になってございます。令和4年に取り扱った御遺体355体のうち、司法解剖をした御遺体が166体、行政解剖をした御遺体が13体となっております、解剖率は約50%になっております。必要な場合における解剖の確実な実施について今後も継続して取り組んでいきたいと考えております。

そのほか、当庁における死因究明に関する主な取組事項としまして、人材の育成、実施体制の充実ということで、大きく2つございます。まず、人材の育成の面ですけれども、例年全国の16の大学の法医学教室に御協力いただきまして、海上保安官を一定期間派遣し、教授等の指導の下で、法医学に関する高度な知識・技能を習得させる研修等を実施してございます。今年度についても17名がこの研修に参加してございます。

また当庁の教育機関でございます海上保安学校、あるいは各海上保安本部等におきまして鑑識業務や死体の取扱業務に関する実習を中心とした専門的な研修を行っているほか、都道府県警察が主催する研修に参加をさせていただきまして、知識・技能の向上を図っているところです。引き続き関係機関の御協力もいただきながら研修機会の拡充等を図っていきたくて考えております。

次の実施体制の充実につきましては、鑑識官の配置の増員、質の向上、検視室、遺体用冷蔵庫、いわゆるモルグの整備を推進しているところでございます。

次のページをお願いいたします。海上保安庁では検視官という職名は設けておりませが、鑑識や死体取扱いに関する専門的知識・技能を有する鑑識官という配置を設けまして、これの整備を推進しているところです。図上の青枠で囲まれた海上保安部署が現在鑑識官を配置しているところでございます。現在まで全国の93の海上保安部署に鑑識官を整備しております。今年度におきましては、図上の赤枠で記載をさせていただいております7つの

海上保安部署に新たに鑑識官を整備しております。

当庁は全国に148の海上保安（監）部あるいは海上保安署等を有しておりますが、このうち組織規模が比較的大きい海上保安（監）部は、全国に71保安（監）部ありますが、この全てに鑑識官の配置を完了しているところです。また、中規模な事務所になります海上保安署につきましては、全国61か所のうち22か所に鑑識官を整備済みとなっております、まだ未整備の部分がありますので、順次鑑識官の整備を進めて死因究明等に万全を期していきたいと考えてございます。

このほか、当庁におきましては検視室、モルグ等の整備を推進しておりまして、現在86の海上保安部署に検視室を整備してございます。引き続き設備の充実を図っていきたいと考えております。

そのほか、当庁において施策として掲げております、必要と認める場合における死因・身元調査法第5条に基づく薬毒物検査、死亡時画像診断等の徹底、それと死因究明により得られた情報の遺族等に対する丁寧な説明等の促進について、各現場において今、適切に実施をしているところでございます。引き続き職員の教養や体制づくりに万全を期していきたいと考えております。

簡単ですが、海上保安庁からは以上です。

○佐伯議長 どうもありがとうございました。

続きまして、警察庁から御説明をお願いいたします。

○警察庁 警察庁刑事局捜査一課の検視指導室長をおります新倉と申します。よろしくお願ひします。

それでは、警察における死体の取扱いの流れと死因究明等推進計画を踏まえた施策の推進状況について、資料6に沿って御説明したいと思います。

最初に2枚目を御覧ください。警察は、公共の安全と秩序の維持に当たることを責務としておりまして、その観点から取り扱う死体について、その死が犯罪に起因するものかどうかなどを判断しています。また、身元が明らかでない場合には、DNA型鑑定や歯科所見等からの確認を行い、御遺族に引き渡しを行っております。警察が死体を取り扱う端緒としては、警察官が死体を発見する場合と一般の方から通報や届出による場合、2つのパターンがあります。このようにして死体を認知すると、警察署の警察官が死体の発見場所に向かいますし、また、警察署から連絡を受けた警察本部の検視官が現場に臨場しています。

検視官は原則として刑事部門における10年以上の捜査経験を有する、あるいは捜査幹部として4年以上の殺人・強盗等の捜査経験を有する警視の階級にある警察官から任用されております死体取扱業務の専門家として運用されています。

次に、警察が取り扱う死体の区分及び手続について御説明します。警察では死体を認知した時点における犯罪死の可能性の強弱に応じて死体を3つの区分に分類し、それぞれ別の根拠に基づいて死体を取り扱うこととなります。まず、犯罪により死亡したことが明らかでない犯罪死体については、検証や実況見分、司法解剖等の犯罪捜査の手続が行われます。



次に、犯罪による死亡の疑いがある変死体については、その死が犯罪に起因するものであるか否かを判断するため、刑事訴訟法の規定に基づき検視が行われます。

警察官が検視を実施する場合には、検視規則に基づき医師の立ち会いを求めるとともに、周辺の状況の調査、関係者からの聴取等を実施しています。

最後に、犯罪死体、変死体のいずれにも該当しないその他の死体については、死因・身元調査法第4条に基づき調査が実施されることとなり、死体の外表の調査、死体の発見された場所の調査、関係者に対する質問等を行います。調査に当たっては、検視の際と同様に医師の立ち会いを求めています。これらの検視や調査を行った死体について死因を判断する一助とするため、死因・身元調査法第5条に基づき、血液や尿等を採取しての薬毒物検査やCTによる死亡時画像診断等の検査を実施しております。

また、死因を明らかにするために、特に必要があると認める場合には、死因・身元調査法第6条に基づき解剖を実施しております。死因・身元調査法に基づくこれらの検査や解剖の結果、その死が犯罪によると判断されれば、その時点から犯罪捜査の手続に移行することとなります。

次に、資料の3枚目を御覧ください。警察の死体の取扱数や死体の区分別の割合の推移について示したものになります。警察の取り扱った死体の数は、近年年間16万6千体から17万6千体で推移していましたが、昨年の令和4年中は19万6千103体と、前年より約2万3千体増加しておりまして、統計が残存する平成10年以降最多となりました。なお、死体の区分別の割合についてですが、経年的にその他の死体が全体のほぼ9割を占めておりまして、警察の死体取扱業務においてその他の死体が大きなウェートを占めている状況になります。

続いて、死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況について御説明します。資料の4枚目を御覧ください。1点目は検視官等に対する教育訓練です。警察庁では毎年法医学専門研究科や検視実務専科を警察大学校や警察学校で実施しておりまして、検察官及び検視官補助者を対象に法医学者、歯科法医学者等による講義を受けるなどのほか、死体取扱業務に従事する警察官に対する研修を実施し、検視官等の育成及び資質の向上に努めています。

2点目は効果的かつ効率的な検視官の運用です。警察の取扱死体のうち検視官が現場に臨場した数を占める割合は、いわゆる時津風部屋の事件が発生した平成19年は11.9%でしたが、その後、検視官の増員等により、昨年の令和4年中は76.6%に増加しています。また、検視官が臨場できない場合であっても、現場の映像と音声を送信し、検視官が死体や現場の状況を確認することができる映像伝送装置の活用、整備に努めており、今年1月からは、全都道府県警察において検視官が臨場の要否や優先順位等を判断するために、映像伝送装置を活用する取組を試行実施しております。

3点目の必要な検査及び解剖の確実な実施については、必要な予算の確保、関係機関との協力関係の構築・維持等により、薬毒物検査や死亡時画像診断等の検査、司法解剖や調査法解剖の確実な実施に努めており、このうち薬毒物検査については令和4年中、警察の取扱数のうち94%において実施しています。

4点目の身元確認の徹底については、身元確認が迅速かつ適切に実施できるよう、身元確認照会システムを適正かつ効果的に運用しているほか、科学捜査研究所における薬毒物の分析機器の更新や指定薬物等の鑑定用標準品の整備等、DNA型鑑定を適切に実施するための鑑定体制の整備に努めています。

また、大規模災害等における迅速な歯科所見情報の採取や照合のための準備として、日本歯科医師会との協議を経て、歯科診療記録の照会要領のモデル案を作成するなど準備を進めているところです。

このほか、資料には掲載していませんけれども、死因・身元調査法第9条の規定に基づく関係行政機関への通報や、死因等についての遺族への丁寧な説明、いわゆるCDR体制整備モデル事業への必要な協力等についても適切に取り組んでおります。警察としては引き続きこれらの施策を推進していくこととしています。

警察庁からの説明は以上です。

○佐伯議長 どうもありがとうございました。

続きまして、こども家庭庁からお願いいたします。

○こども家庭庁 こども家庭庁成育局母子保健課長の木庭と申します。

私のほうからはこども家庭庁におけます死因究明等の推進に係る施策の取組状況等について、御説明をさせていただきたいと思っております。

資料7をお開きください。1ページ目です。こども家庭庁におきましては、予防のためのこどもの死亡検証、CDRを実施しておりますけれども、これはお子さんが亡くなられた際に医療機関、警察、消防、行政関係者等、関係機関や専門家がお子さんの生育環境とか亡くなられた経緯等に関する様々な情報を基に、死亡原因の検証を行う。そしてこのことによって効果的な予防策を導き出して、予防可能なこどもの死亡を減らすということを目的に実施をしているものでございます。

CDRにつきましては、死因究明等推進基本法、計画のほかにも、児童福祉法改正の際の衆議院附帯決議ですとか成育基本法と、様々な法律やこれに基づく政府の基本方針や計画にその実施についての記載がございまして、私どもはこれらに基づいてCDRに関する取組を進めているという状況です。

具体的な取組を3つ記載させていただいておりますが、1つは厚生労働科学研究。現在はこども家庭科学研究ですけれども、沼口先生にも大変お世話になっておりますが、この中でこどもの死亡検証の方策に関する調査研究を行っております。

また、予算事業として2つ記載してございますけれども、(2)令和2年度から予防のためのこどもの死亡検証体制整備モデル事業、令和3年度からは(3)モデル事業において得られた知見を広報する事業を実施してございます。これら2つの予算事業について説明をさせていただきたいと思っております。

2ページをお開きください。まず、予防のためのこどもの死亡検証体制整備モデル事業でございますが、これは対象となる都道府県においてCDRを実施するための体制を整備し

ていただいて、これを試行的に実施していただくというものでございまして、得られた知見等を今後の体制整備に向けた検討に活用するというを目的としております。

具体的な事業内容ですけれども、まずCDRの実施のためには、医療機関、行政機関、そして警察等関係機関の協力によりまして情報を得ることが非常に重要ですので、これら関係機関との連携を確保するために、都道府県が推進会議を開催して、データの収集等を円滑に行う環境を整えます。そして、(2) こうして得られたこどもの死亡に関する情報を調査票に記録した上で、(3) 死因を多角的に検証するために関係機関における専門職の方とか有識者から成る検証委員会、多機関検証WGを開催して、このWGにおいて検証結果を取りまとめるとともに、検証結果を踏まえた今後の対応策を整理していただきます。そして、これを推進会議において提言として取りまとめて、都道府県に報告していただくという流れになります。

詳細なフローを次のページに参考として掲載させていただいておりますけれども、この事業につきましては、令和4年度においては、2ページに記載させていただいております8自治体において実施していただいているところでございます。

4ページをお開きください。予防のためのこどもの死亡検証体制整備事業でございます。これはモデル事業によって得られた知見とか虐待死、重大製品事故死等に関する事例検証等、他の枠組み、取組によって得られたお子さんの死亡に関する知見について情報収集を行うとともに、データベース化をして広く周知・啓発をするという取組でございます。

事業内容といたしましては、こうした予防可能なこどもの死亡という観点から収集された情報、効果的な予防策等をウェブ上でCDRポータルサイトに一覧するとともに、ウェブ広告とかテレビ番組、シンポジウムの開催等、様々な広報手段、機会、また資材を活用して普及・啓発を行うものでございます。

5ページに幾つか事例を紹介させていただいておりますので、御参照ください。

こども家庭庁といたしましては、今後CDR体制整備事業等の中で把握された様々な課題に対して、関係省庁とも十分に連携いたしまして多様な在り方を検討して、今後どのようにCDRを進めていくか、引き続き検討してまいりたいと考えております。

こども家庭庁からは以上です。

○佐伯議長 ありがとうございます。

それでは、総務省からお願いいたします。

○総務省 総務省地域政策課の長谷川でございます。

それでは、今、資料8を御覧いただいておりますが、御存じのとおり、地方公共団体は、法に基づき死因究明等に関する施策に関し、地域の実情に応じた施策を策定・実施する責務を有しており、実施状況を検証・評価するための協議会を設けるよう努めることなどとされております。

また、同法に基づく死因究明等推進計画では、関係省庁において、地方公共団体をはじめとした地方における関係機関・団体に対し、死因究明等推進地方協議会の設置・活用に

向けて協力するようそれぞれ指示し、または求めることとされております。

このため、総務省においては、本年4月の全国都道府県政令指定都市担当課長会議や、地域ブロックでの連絡会議等、各種機会を捉えて地方公共団体に対し、法の基本理念の通り、地域の実情に応じた施策を策定、実施していただくよう働きかけを行っているところでございます。

今後とも関係省庁とも連携しまして適切にこういった働きかけをしてまいりたいと思っております。

以上でございます。

○佐伯議長 どうもありがとうございました。

各省庁から御説明をいただきました。ありがとうございました。

それでは、これまでの関係行政機関からの発表内容に関しまして、御質問や御意見等がありましたら御発言をお願いいたします。久保委員、どうぞ。

○久保委員 久保でございます。

既に文部科学省のほうとは事前にZoom等で意見交換をさせていただいておりますけれども、それを踏まえて、今後の意見といいますか、取組ということでお話をさせていただきます。

基本法が成立する以前から医学部法医学教室、歯学部の歯科法医学、法歯学につきましては様々な支援を受けておりましたけれども、薬学部につきましては、今期、基本法が成立して初めて積極的に取り組みいただきまして、薬学教育モデル・コア・カリキュラムというのができました。今後はこの薬学教育モデル・コア・カリキュラムにのっかって中毒に関する教育とか人材育成、研究拠点の整備をお願いしたいと思っております。

これに関係しますのが、「法医学・歯科法医学分野における人材養成数及び大学に所属する教員数」というグラフがございます。こういうところは医学部、歯学部に対して調査が行われていて、それに基づいて各大学は教育体制の整備等に取り組んでいるわけですが、薬学部におきましてこのような調査を行って、どこが足りていないのかというところを明らかにしていただきたい。これで特徴的なものは、法医学の人材とか教員というのは横ばいですが、歯学部というのは順調に上がってきているのです。これは歯学部における講座が整備されてきた結果でございます。こういうことを目指して薬学部においても取り組んでいただきたい。

もう一つ、拠点づくりの日本列島の絵、過去のもがありますけれども、拠点の整備です。これに関しては、法歯学、法医学等々がありますが、可能であれば今後薬学、医学、歯学が連携した中毒に関するような拠点にも取り組んでいただきたいというのが、文部科学省の御説明に対しての今後の意見ということにさせていただきます。

続きまして、これはデータで見えているので、警察庁の資料を御覧いただけますでしょうか。これは警察庁に何かをしてほしいというよりも、このデータが出てきて分かりやすくなったと思いますけれども、1回目のときに、警察取扱死体がこれから急激に増えると。

総死亡数の変遷から見るとこれは分かっていることですよということで、こちらのほうも厚生労働省を通じまして私のほうで既に各都道府県における警察取扱死体数の推移を出していただいたのですが、皆さん御案内のとおり、19万という取扱死体で、昨年伸びているのです。これは2025年、2030年、そして2040年、160万の総死亡数になります。現在医療機関で死亡する人の数がだんだん減ってきていて、今、70%を切っているのです。つまり、30%の人が病院以外で亡くなっている。そうすると、160万人亡くなると、50万人が病院以外のところで亡くなる。このうち50%が誰も見てくれる人がいなくなると、25万人が警察取扱死体になることが予測されるわけです。

何を言いたいかという、1回目のところで各都道府県における死因究明の専門的な組織をきちっとつくるべきだということをおっしゃっていただいて、令和4年度のときには厚労省とは都道府県死因究明センター（仮称）ということで議論していただいたのですが、これの整備を今期3年間で急ぐべきだと。そうしないと、19万が20万、25万と警察取扱死体数が増えていくと、検案をしていただけない。警察は検視はするでしょうけれども、検案が間に合わないということが起こりそうなので、死因究明センターを整備し、その中でまずは検案をする医師を確保するというのをしないと、検案を受けられない方が出てくる。そういうことを示すデータとして、今日お示しいただいた年度ごとの警察取扱死体数の変遷というのがいい根拠になるのではなかろうかと思っております。

最後に、こども家庭庁のほうからお出しいただきましたCDRに関してです。こちらのほうは、私は今、立場としては日本法中毒学会の理事として中毒の話をしているのですが、6月まで日本法医学会の理事長をしておりまして、沼澤先生とはCDRに関する厚労科研等でのデータをしているのですが、法医学会として解剖したお子様方のアンケートとか調査をしていたのですが、個人情報に関する法律の強化並びに研究倫理指針の改定によって、法医学会としては研究レベルでしかCDRに対する情報提供ができなくなったということが現状で、今後法医学会として沼澤先生方と連携してデータを出すということに関しては、別途研究倫理審査を受けた上での提供ということでなければいけないので、解剖まで済ませて、様々な諸検査を済ませた上でデータを提供するというのが正確なデータに基づくCDRと思っておりますので、その点がちょっとハードルが上がったので、何か解決方法、知恵を出しながら、CDRに関してはそのハードルを少し下げた上で取り組むとか、何かをしないといけないかなと思っております。

幾つかあって散漫になりましたけれども、私のほうからの意見というか、お願いします。

○佐伯議長 ありがとうございます。

ただいま御意見をいただいたわけですが、文部科学省、警察庁、こども家庭庁から何かコメント等ございますでしょうか。お願いいたします。

○文部科学省 文部科学省の俵です。

先生、ありがとうございます。

最初の薬学に関する調査について。これはまた相談させていただいて、どういったやり

方を取れば大学の協力を得やすいか。また、あまり負担にならないような工夫も必要だと思いますので、その辺りについてぜひ相談をさせていただければなと思いました。

○久保委員 よろしくお願ひします。

○文部科学省 あと、拠点の整備の中で、薬学に関しても医学、歯学との連携。僕は大学にいたので、なかなか分野を越えた研究が難しいところがあるとは思いますが、かつ大学の予算も非常に限られているので、新しい人を増やすというのが相当難しいというのはよく分かっているのですが、今、御提案いただいたような薬学、歯学、医学、そういう先生方の連携というのは確かに重要だなと思いましたし、そういう意味で、モデル・コア・カリキュラムの中にも記載をさせていただいているというところもありますので、そういう連携について、ぜひ先生方の協力も得て取組の後押しというか、働きかけということもできたらいいのではないかなと思いましたので、こういったことも含めて協力しながらできたらなと思いました。よろしくお願ひします。

○久保委員 ありがとうございます。

○佐伯議長 ほかに何かコメントございますか。よろしいでしょうか。

では、近藤委員、お願ひいたします。

○近藤委員 近藤です。

厚労省が考えておられるいくつかの規格の中で、データベースの件が一番スタックというか進めるのに苦慮されているものと思います。5月の終わりに我々の法医病理学会の理事との面談を通じて意見交換をしました。その中で厚労省が取り組もうとしているデータベースの確立が一番ハードルが高いという感じでした。それは、決してデータベースの確立が技術的に無理というわけではなく、法的な壁の部分があって、現行では十分なデータ収集が難しいのではないかということです。我々としてはデータベース確立のために前向きに協力ははしたいということが基本的な姿勢です。しかしながら、現状では司法解剖のデータを提供することは法律的に難しいと考えております。そこで、もし、死因身元調査法解剖、いわゆる新法解剖のデータがデータベースにのせられるのであれば、もちろん協力させていただきます。ただ、現状において新法解剖のデータの取り扱い方については、どのように扱っていいのかを知っておきたい。

○佐伯議長 いかがでしょうか。

○中野死因究明等推進本部企画官 厚生労働省の中野でございます。

今、御指摘いただいた点でございますが、まさに今、先生方からいただいた御指摘なども踏まえまして、どういった在り方ができるのかというところを整理しております。御指摘いただいたとおり、法令的な面での課題もございますし、どういったデータが集められるかといった課題、あるいはどう活用していくかといった課題もあると承知しております。ちょっとお時間いただいておりますけれども、引き続き検討していきたいと思っておりますので、また御相談等させていただければ幸いです。

○近藤委員 ありがとうございます。

多分、先ほども申しあげましたようにデータベースの構築が厚労省が一所懸命とりくまれているものの中で今でもなかなかここは進んでないものなんです。多分、CDRにおいても同じような問題、すなわち剖検例収集における法的問題を抱えているのではと思います。

あと、警察庁の方、データを出していただいております。警察の取り扱い死体数が去年19万というのは、我々も予測していなかったぐらいの取扱い数の増加です。正直なところ、警察の取り扱い死体数については、17万から一時期18万に達し、最終的に、17万前後でとどまると思っておりました。しかし、去年19万を超えて、我々自身もびっくりしているのですけれども、死体数の内訳をみても、犯罪死体は増えていないことから、いわゆる御自宅で亡くなっている、誰にも看取られていない方が多くなっているかと思うのですが、その辺の実態について、警察庁として、各都道府県の実態を調査されたとか、そういうことはございますでしょうか。

○佐伯議長 お願いいたします。

○警察庁 調査という形ではやっておりませんが、実態として今年の上半期も恐らく去年並みか、若干増えるような状況で把握してまして、比率的には犯罪情勢が悪化しているわけではない状況で、犯罪死体というのは恐らく横ばいだろうなという気がしていて、個別のその他の死体、扱っているものについてどういう形態のものかというのは、そこまで細かい分析はしていないところです。

○近藤委員 ありがとうございます。

結局、この警察の取り扱う死体数の増加を見ると、今後懸念されるのは検案医不足という問題かなと思います。解剖医の不足というのももちろん問題ですが、最初にご遺体の検査をするのが検案医ですので、検案医が不足するという事は検案に支障が出る可能性があるということになります。厚労省も日本医師会とともに検案医の研修会を開催するなどして検案医の増加にも尽力されていることと思いますが、警察の現場の方々からしますと、検案医の確保の問題については懸念されておられることと思います。したがって、どのようにして検案医を増やしていくかということも死因究明の重要な課題の一つとして考えるべきであり、現時点での個人的な意見としては、大学法医学の教授たちが定年していく中で、定年された先生方に検案の協力をしていただければと考えております。実際何人かの方々は定年された後に検案に携わっておられて、現場は助かっているということを知っています。そういうことを踏まえて、退職された法医学の先生の協力を得るような形で検案医を確保していくことも考えないと、死体検案の現場が行き届かなくなり、死因究明の一番最初のファーストタッチが滞るということで、警察も行政も困ることとなる。最初に御遺体に携わる検案医がいないということは、死因究明の最初のところでつまづくことであるから、どのように検案医を確保するかは今後検討していく必要があるかなとは思っています。

○佐伯議長 ありがとうございます。

それでは、都築委員、お願いいたします。

○都築委員 2つ質問があるのですが、まず最初に、久保先生のほうからもお話がありましたモデル・コア・カリキュラム。文部科学省の3枚目の資料のところ、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの抜粋があります。歯学教育モデル・コア・カリキュラムは、令和4年度の改訂以前は「歯科法医学」という名称で書かれていたのですが、令和4年度改訂で「法歯学」と名前を変えるというように記載されていました。歯科医学教授要綱（歯科大学学長・歯学部長会議編）の2007年改訂版以降、大学としては「歯科法医学」という名称で来ていたのですが、なぜここになって変えたのでしょうか。

○文部科学省 文部科学省です。ありがとうございます。

僕は今すぐに答えられないので、ちょっと確認。この時間に確認ができればこの時間で、もし難しければ後で確認してお答えできるようにしたいと思います。

○都築委員 これは私を含めて学会の多くのメンバーがパブリックコメントを出しているにもかかわらず、そのままであったと思います。学生教育で混乱を招きますので、できましたら国家試験の出題基準、あるいはこの法律に基づいた名称で記載していただきたいと思います。

○文部科学省 ありがとうございます。確認させていただきます。

○都築委員 よろしく申し上げます。

それから、厚生労働省の11ページのところです。歯科情報の利活用及び標準化の普及事業云々というものがあまして、令和2年から4年度の下から3行目「レントゲン画像の活用等に向けた実態調査」というものと、令和5年度の下から2行目「歯科診療情報以外のデータ（レントゲン画像等）の活用に向けた実態調査」というのがあります。これはどの辺まで進んでいるのでしょうか。

身元確認については厚生労働科研でも行われましたし、前回の会議でも質問させていただきました。これには身元検索と身元特定があって、それを厚生労働科研でも提言されているので、そういう認識はお持ちだろうと思います。この「レントゲンの画像の活用」というのは、身元検索ではなくて、身元特定というところで非常に重要なことだと思っているのですが、「活用等に向けた」ではなくて、有用性はもう明らかですから、実際的にどういうふうに使っていくのか、あるいは整備をしていくのか。身元検索のためのデータベース以降の話が記載されておりますので、身元特定のためのデータ整備をどういうふうにお考えなのかというところをお伺いしたいです。

○厚生労働省 厚生労働省でございます。ありがとうございます。

令和2年から4年度につきましては、予算事業の中でレントゲン画像等を身元確認に使うことができるのかということ、ヒアリングとかモデル事業を実施して調査をしております。

これまでやってきたそういった調査の結果を踏まえて、実際に活用するに当たってどういった課題があるのかとか、そういったことを整理して、その整理した課題を基に、もう少し進んだ実証事業とか、課題に向けてどういった対応が必要か等について検討をすると



いう予定になっているのですけれども、令和5年度についてはこれから第1回の検討会議を開く予定にしておりますので、詳細については、そこで、これから決定する予定です。

○都築委員 ありがとうございます。

データベースに関しましては、レセプトコンピューターではなくて、電子カルテにならないと難しい。そして悉皆データをそろえるというのは非常に難しいということで、かなり大きな目ですと整備をしていかなければいけないということだというふうに理解しております。その上で、身元特定に必要な画像情報というのは今すぐからでも活用できる情報になると思いますので、ぜひこちらのほうも並行して進めていただければと思っております。

最後に確認ですが、12ページの「身元確認のためのデータベース」というのは、歯科情報のみのイメージなのでしょうか。この中に例えば警察の指紋のような身体情報であるとかDNAなどの遺伝情報とか、そういうものとリンクするということはこのイメージの中にはないという認識でよろしいでしょうか。

○厚生労働省 12ページのイメージ図にある、歯科診療情報については、歯科のみの情報ですけれども、先生がおっしゃられたように、ほかの情報とどういうふうに連携していくのかとか、そういったことについては検討をしております、将来的にはそういうこともやっていければと考えております。

○都築委員 以前の会議でも警察から歯科情報のデータベースにアクセスできるのかと質問されたときに、即答でそれは無理ですというお答えがあったと思います。そうであれば、リンクを張るような形で考えていただければ、このデータベースがより有効なものになっていくと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。ありがとうございます。

○佐伯議長 それでは、米村委員、お願いいたします。

○米村委員 東京大学の米村でございます。私からは厚労省に2点、質問ないしはコメントをさせていただきたいと思うのですが、その前に、大分前になりますが、久保委員から御発言のあった点に関連して1つだけコメントをさせていただきたいと思います。CDRに法医学会からデータを提供できなかったのは個人情報保護法が理由であったというようなお話があったように思いますが、私の理解では個人情報保護法でその種の情報提供は禁止されていないと思います。基本的に公共的な政策形成のための調査・分析目的で個人情報を提供する行為は、本人からの同意取得が困難であって公衆衛生の向上のために必要な個人情報の提供というものに当たり、個人情報保護法27条1項3号の公衆衛生例外に該当すると考えられますので、適法に個人情報を提供できると私は理解しております。法医学会のほうでどのような判断をされたのか、詳細を把握しておりませんが、法律が理由でこういった調査・分析が進まないというのは大変遺憾に思います。私自身ももちろん御質問いただければ御協力は差し上げたいと思いますので、ぜひその辺りは。全体としてきちんと前に進むように関係機関を含めて御検討いただければと思っております。

私から厚労省への質問は大きく2点でございます。1点目は人材育成についてでございます。本日は文科省のほうから詳しく人材育成に関する御発表があったと思っておりますけれども、当然ながら文科省のほうで関与される人材育成というのは、教育機関におけるもの、一般的には大学等の専門教育機関で一定のカリキュラムのもとで行われるものですが、人材育成というのは教育機関を出てからでも必要になるわけでありまして、その点は厚労省のほうで手当てをしていただく必要があるということになるように思います。

その点に関しては、今日の御発表の中でも死体検案の講習会等が事業として行われているとのことで、一定の方向性はお示しいただいていると感じました。ただ、もう一声というのが私の偽らざる印象でございます、重要なのは医師の初期研修の中に死因究明の実務を取り込んでいただくというところだと思っております。大学の法医学の授業で扱っても、あるいは講習会などを行っても、どこかで誰かそういうことをやっている人もいるよね、というような認識——これは臨床医の一般的な認識だと思っておりますけれども——そういう認識の人が大多数を占めている状況では、なかなか死因究明に対するスキルが向上せず、また、実際にそれに携わる人も増えてこないということがありますので、やはり初期研修の中で組み込んでいただきたいと思っております。

先ほど初期研修のカリキュラムのガイドラインを調べてみたところ、選択研修のリストというのが幾つか挙がっておりまして、保健所や介護施設での研修など、いろいろなものがあるのですが、大変残念なことに、その選択研修の中にすら死因究明に関するものは1つも入っていないという状況がございます。地域の実情もありますので義務化はできないと思いますが、それぞれの研修機関の判断で組み込むことはできるという形にはぜひひしていただきたいと思っております。現在救命救急講習などはそういう扱いだと思います。そういうものの一つとして御検討いただきたいというのが1点です。

もう1点は死亡時画像診断の問題です。本日お配りいただいた資料の7ページでお書きいただいている内容についてです。これを拝見しますと、解剖と死亡時画像診断システムの導入が一体のものとして捉えられているような印象を受けました。そうだとしますと、解剖のできる施設が同時に死亡時画像診断も行うということが前提で、そういった施設の増設に対して補助をするという考え方のような印象を受けました。しかし、私の理解では、そもそも解剖するかどうかを決めるために死亡時画像診断の仕組みが必要なのではないかと思います。死亡時画像診断を、より広く、解剖の実施施設でない通常の医療機関などでも行えるようにしていくことが、最終的に解剖件数を増やし、あるいは解剖の必要な死体を適切に振り分けることにつながっていくのではないかと思いますので、このやり方は、私からすると、死亡時画像診断の普及に対してかなり後ろ向きな考え方ではないかと映ったのです。その辺りについて、厚労省としてどのようにお考えか。一般の医療機関が通常の医療施設としてのCTやMRIを死亡時画像診断のほうに転用することを支援していくということできないのかということをお伺いしたいと思います。

以上です。

○佐伯議長 ありがとうございます。

最初の個人情報保護法におけるデータ提供の可能性については、米村先生が御専門でもありますし、御検討、御相談いただければと思います。

2番目に初期研修の問題、3番目に死亡時画像診断の問題について御質問がありました。この2点についてお願いいたします。

○林死因究明等推進本部参事官 厚生労働省にいただいた御質問の1点目、臨床研修の部分につきましては、臨床研修の到達目標、そちらのほうでいろいろ議論しながら今まで進めてきたところでございますが、今日御意見いただいたところはまた受け止めさせていただいて、少し勉強させていただきたいと思っております。

○中野死因究明等推進本部企画官 ありがとうございます。厚生労働省、中野でございます。

死亡時画像診断システム等整備事業の関係でございますけれども、事業といたしましては、書き方が紛らわしいところがあったら恐縮でございますが、必ずしも設備整備と画像診断というのを一体的にしなければならぬという事業の補助の形にはしておりませんが、御指摘いただいて、補助実績が上がってきているところでもございますが、そのようにうまく使えるやり方というのは工夫があるかもしれませんし、転用の仕方というのはちょっと確認させていただければと思いますけれども、そういう意味で活用できる施設等の数が確保できるといったところも重要かと思っておりますので、ちょっと勉強させていただければと考えております。

○佐伯議長 では、また御議論いただくことにいたしまして、野口委員、手が挙がっていらっしゃるでしょうか。お願いいたします。

○野口委員 ありがとうございます。一橋大学の野口でございます。

本日はオンラインで参加させていただいておりますこと、申し訳ございません。各省庁の施策の取組状況についての御説明、ありがとうございました。

私は行政法が専門なものですから、今回の議論も、一般的な行政の施策の進行と比較をするのですけれども、今の行政というのはリソースもいろいろと限られている中で、厳しい状況にもかかわらず、死因究明の諸施策については、進められているのだなという直感的な感想を持っておりますが、ただ、先生方から御指摘が続いているように、まだまだ課題や問題点が残っていて、特に本日の議論をお伺いして、それぞれの個々の施策を進めていくということも大切ですが、人のつながりであったり、組織のつながりであったり、データのつながりであったりというように、施策や施策の手段をつなげることで、面的に展開をしていくということが非常に重要になっていくのかなと感じております。有機的にそれぞれの施策を展開させつつ、つないでいくということが重要になってくるのかなと感じております。これに関わり、人の問題と組織の問題と情報・データの問題について、これからそれぞれ厚生労働省と法務省、文部科学省に御質問をさせていただけたらと思っております。

まず、1点目は組織の話に関わりますが、本日の説明資料通番7枚目、厚生労働省のつけた番号では4ページ目に出てくる地方協議会の話で、全国的につくられたというのは大変喜ばしい話であると思えますけれども、今後はこの組織を活性化させていくために、全国ネットワーク、横のつながりを保っていくというのが非常に重要なフェーズに入ってくるのかなと思いました。まず満遍なくできた協議会を、今後、有機的にどうつなげていくかということを考えておられるのか。何か計画とか企図があれば、それを教えていただけませんかというものが1つ目になります。

2つ目は、法務省からいただいた御説明の資料通番16枚目、重点施策の89というところの説明に関わり、先ほど米村先生とのやり取りの中で個人情報保護法との関わりという話も出てきましたが、この領域に存在する情報の取扱いについては、既に存在する情報関連法制に目配りをする必要があつて、重点施策89の中で出てきたのは、刑事訴訟法というもう一つの情報の取扱いについて定める法律ですが、これがなかなか難しさをつくっているという話がありました。刑事訴訟法の関係資料についての取扱いに関する規定のことと思えますけれども、これについて刑事訴訟法47条との関係を整理しながら関係省庁とも連携して進めていきたいという御説明をいただいたと思うのですが、もう少し具体的に、47条との関係でこの死因究明の領域でどのような情報が難しさを生じさせているのか。そして、それについて具体的にどんな関係省庁とどのような議論を進められているのかということについてお伺いさせていただければと思いました。

3つ目は文部科学省のおつくりになった資料の9枚目になると思えますが、各大学の取組について、大変勉強をさせていただきました。こんなに工夫をされて、いろいろと活性化のプログラムをつくってくださっているということ、すごいなと思ってお伺いしていたのですが、もしかすると私が聞き漏らしてしまったかもしれないのですが、このような各大学のプログラムについて、それぞれの大学が大学として履修証明とかサーティフィケートのような制度も持たれて進められているのでしょうか。

これは人材の話に関わるのだと思えますが、文系的な視点で恐縮ながら、文系の領域ではそれなりに専門的な勉強をしたら、それに対して資格や、証明をつけてあげましょうというところをととても大切にしたりいたしますので、このプログラムにそれぞれサーティフィケートのようなものがついているのかということをお伺いしたいと思いました。もう一つは、不勉強ながら、日本法医学会のほうで法医認定医とか死体検案認定医というスペシャリストの資格をきちんとつけているという話とこの大学のプログラムというのは有機的に連携されているのでしょうか、ということをお伺いさせていただければと思えます。

以上、3つです。よろしくお願ひいたします。

○佐伯議長 それでは、まず厚労省からお願いできますでしょうか。

○中野死因究明等推進本部企画官 厚生労働省でございます。

死因究明等推進地方協議会につきまして、ありがとうございます。現状を申しますと、

まず都道府県のほうでも取組の濃淡がいろいろあるように捉えておりまして、厚生労働省といたしましては、まず各地方協議会ごとにどういったことができるかというのを対応していただければなと考えております。

その上で、先生からいただいたような視点というのも大事な視点だと思っておりますので、そういったところも含めて、検討させていただければと考えております。

以上でございます。

○佐伯議長 それでは、法務省、お願いいたします。

○法務省 法務省刑事局刑事課長の関でございます。よろしく申し上げます。

まず、幾つか整理しなければいけない点があると思うのですが、刑事訴訟法の47条の名宛て人はそれぞれ情報を持つ者ですけれども、今回の話で言うと、各地方検察庁の検察官ということになると思っております、法務省が一元的に決められるものではないというのが前提としてございます。

次に、警察庁さんの資料の中で御遺体の中の犯罪死とか変死といったものの割合がありましたけれども、検察庁では、ここで議題に上るような情報としましては、そのうちの犯罪死、それから変死のうち司法解剖が行われて、要は、捜査の俎上によってきたものということになりますので、件数としてはそれほど多くはないというのが実情かと思えます。全体に占める議論のテーブルにのっている死亡者数の中では限られたものになるというのがまずございます。

3点目としましては、結局、第一義的に例えば解剖をなさるとか、死体があつて現場をなさるのが一次捜査機関と言われている海上保安庁さんとか警察庁さんになりますので、その後、司法解剖の手續によってきたものが検察庁の手に届くというのがほとんどの場合の流れと理解いただければと思えますので、検察庁の立ち位置としては、最前線のフロントラインというよりは、その後、刑事訴訟の手續によってきた情報を次にどのように御提供できるかと。若干一步後ろ目のフェーズでの情報提供の話になるのだと思っております。

先生の御質問で、重点施策89という御指摘がありました、87も刑事訴訟法47条の関連で、むしろ関係省庁さんと連携というのはこちらの話になると思えますので、それも念頭に置いて御説明させていただければと思っております。刑事訴訟法47条は、「訴訟に関する書類は、公判の開廷前には、これを公にしてはならない。但し、公益上の必要その他の事由があつて、相当と認められる場合は、この限りでない」と定めております。訴訟に関する書類という定め方をしておりますが、従来、法務省としましては、国会の答弁も含めて、これが単に書類ということではなくて、情報にも趣旨が及ぶというふうに理解しております。

そういうことで、原則論としては、すごく平たく申し上げますと、公判に出る情報、公判に出る証拠以外は、47条で原則としては公にしてはならないという縛りがまずかかっております。ただ、他方で、「公益上の必要その他の事由があつて、相当と認められる場合は、この限りでない」というふうに解除条項になっておりますので、大きな枠組みとして

は、例えばCDRとか死因究明等推進地方協議会との関係での情報提供というのは、公益上の必要その他の事由で相当と認められるというこの枠組みに収まるだろうと思っております。

ただ、もともと原則が公にしてはならないというところがスタートですので、例えばお渡しした情報がどういうふうに使われていくのか。極端な例で申し上げますと、それがただ漏れになってしまって、全く47条の本文が骨抜きになってしまうということでは問題があるかと思っておりますので、そうなってくると、先ほど私がCDRの検討状況という中に例えば構成メンバーであるとか情報の取扱いと申し上げたのはそういった部分でございまして、要は、公益上の必要その他の事由で相当という部分でこの情報を御提供できるのかどうかというのがどの程度整うかということにもよるのだと思っております。

では、具体的に「関係省庁と連携し」という部分は、何をどう連携しているのかという御質問であったと思うのですけれども、私の理解が間違えていなければ、Child Death Reviewのシステムにしても、地方協議会のシステムにしても、それぞれ都道府県主体で都道府県の実情に応じた取組、枠組みということになっていると思います。そうしますと、それぞれの都道府県、それぞれの地域での先ほど申し上げた構成とか情報の取扱いということはどういうふうに進んでいかれるのかということがあって、先ほど申し上げたとおり、結局、各検察庁が情報管理の主体になりますので、各検察庁が例えば協議会と連携させていただいてその実情を知る、あるいはChild Death Reviewの体制がどういうふう構築されるのかということを知って、では、こういう情報であればいけますよねという枠組みを判断していくということになろうかと思っております。

ですので、その枠組みがどうなっていくかということを進めながらという趣旨で申し上げますと、その意味で、ペーパーの第1に書きましたとおり、各地検には地方協議会への参加の要請があった場合に、それに適切に対応するようにということを周知しているというのもそういった趣旨でございまして。

お答えが十分かどうか分かりませんが、差し当たり法務省からは以上でございまして。

○佐伯議長 野口先生、いかがでしょう。

○野口委員 ありがとうございます。

まず、厚生労働省からいただいた御説明は、今後、そのような方向で是非頑張ってください、ということになると思います。自治体としては、取組を進めるにあたって、自治体間の横の連携はすごくありがたいし、それがあることによって、施策がまた、随分と進むのではないかなと思います。

それから、今の法務省からの御説明については、確認をしたかったのは、このような情報の取扱いについては、法律の制度としての問題なのか、それとも運用上の問題なのかということを確認しておく必要があるのか、その点についてのお考えについてでした。今のお話だと、条文的には手当てが取れているから法律を変えるという話ではないけれども、ただ、関係する問題として、その後の情報の流れとか運用というものがあまりにコントロールができない状態のままでは、法律のもともとの考え方と離れていってしまうというお

それがあるので、その情報の取扱いについて何らかの手だてをし、間違った形で使われないようにすることによって、今、控え目になっている情報の流通とか共有というものが進んでいく可能性が生まれてくるのかなと思いました。

ですので、実際の実務の中でどう連携しているかというのも大変大切な話で、これを教えていただいたと思いますけれども、ご質問自体は、制度として何か見直すべき点はないのかということを確認したかったという趣旨でございます。御説明をお伺いして大変よく分かりました。

もう1つ、文部科学省さんの話は別に今でなくても構いませんが。多分時間が押しているのではないかと思いますので。

○佐伯議長 では、どうぞ。

○文部科学省 ありがとうございます。できるだけ短い時間で。

先ほど紹介いただいた資料の中で金沢大学さんと滋賀医科大学さんの取組を書いているのですが、この大学と、あとほかの大学も含めて、基本は学位を。博士であったり。大学院のコースをつくっての取組なので、基本は終えたら学位を授与させてもらうという形で各大学は取り組んでいると。ただ、中には短い期間のものもあると思います。これは、先ほど紹介いただいた履修証明に関しては60時間以上というのが基本になりますので、その時間をやっていたら履修証明というものの中にはあるでしょうし、例えば修了証を授与するような形での最終的な認定みたいなものもあるようです。

あと、学会の認定の仕組みに関しては、がっちり連携をさせていただいているようで、その学会の認定に必要な要件、申請できるような要件については、こういったプログラムの中できちんと教えていただいて、申請できるような形を取っているということで、学会の認定とは完全にリンクしてやっているということのようです。

○野口委員 ありがとうございます。私の知らない不勉強な部分を丁寧に教えていただいて感謝をしています。ありがとうございました。

○文部科学省 よろしく申し上げます。

○佐伯議長 どうもありがとうございます。

次の議題を30分からとしたいと思いますので、ご発言は手短にお願いできますでしょうか。では、家保委員から。

○家保委員 先ほどのお話にも出ていました地方協議会、正直各県でばらばらで、中身も様々です。できるだけ統一するよにということで、国からも来ていただいていますので、その情報とかをぜひともまとめていただき、各都道府県に提供いただけるとありがたいと思います。

もう1点、厚労省の資料の3ページにございます死因究明拠点整備モデル事業のAのモデル事業、4自治体で展開されて、その成果を今後地方自治体向けのマニュアル等に反映するということであると、これは将来的に全部で同じことをしろというような趣旨に見えてしまいます。今回の計画でそこまで書かれますと、3年で人の手当ても組織の手当てもで

きませんので、大体どんな思いでゴールを設定されているのか、現時点で御説明いただけるのだったらありがたいと思います。

○佐伯議長 お願いできますか。

○中野死因究明等推進本部企画官 ありがとうございます。

1つ目の御指摘につきましては、そういったことにつきましても検討させていただければと考えております。

モデル事業の関係でございますが、Aにつきましては3か所でやっておりますけれども、今、こういった好事例があるか、それをどういった形で取り組んでいただけるかというところを実際にやっていただきながら、抽出するような検討をしているというところがございます。必ずしもこういうことをやらなければならないとか、人や金といったところを必ず何か措置しないとイケないとか、そういった形で実現不可能なものをお示しするということは考えておりません。各都道府県等で工夫して取り組みいただくものだと考えておりますので、そういった取組が進むような形のものをお示しできればと考えております。

○佐伯議長 では、今村委員、お願いいたします。

○今村委員 私からは法医学者の窮状をぜひ分かっていただきたいということをお話したいと思います。基本的には司法解剖とかは医師免許を持った人しかできないので、大学での法医学の立場というのは非常に弱いのです。ですので、大学として法医学の教室を守ってあげないと、なかなか法医学をやってくれる人が増えないということがあります。

今、文部科学省では先進的なところを広げるという施策を頑張っていただいておりますが、医師免許を持った人が法医学の教室にいないというところも出てきてしまっていますから、そうなってくると、その地域の司法解剖は全滅しますので、そういったところでの底上げをぜひ文科省でも考えていただきたい。

それに併せて警察庁のほうでぜひ考えていただきたいのは、実際に増えているのは警察の案件なのです。ですから、数が増えていって、例えばうちの法医学とかは年間200~250件解剖しています。ほぼ毎日に近いです。普通の人ができる限界をもう超えていて、それが警察からのお願いを受けて、個人的な資質の下にやっているというような状況だと思います。でも、警察から大学に対して働きかけてくれているかということ、それほど強い働きかけにはなっていないくて、どんどん個人の良心に委ねるような形になっているので、警察から大学への働きかけというのもぜひ積極的に考えていただきたいということです。

もう一つ、うちの大学で解剖に関して、警察とともに法医の先生も一緒にたたかれるという悲しい事件がありました。警察としても法医解剖をするような人をもう少し守ってあげることができないと、あれだけ社会的にたたかれてしまうとちょっと気の毒だと思います。ですので、こういう法医学をする人を守るような、実際事件に巻き込まれないような対策をぜひ考えていただきたいと思います。

あと、今まで幾つか議論のあった中で、死亡の数が増えたということで、令和4年は10万人ぐらい死亡総数が増えています。予想の死亡数よりも8万人多いです。コロナのとき



に死亡数が減ったので、その分を差し引いても4万人ぐらいいはどうしても数が合わない。これは満遍なく死亡数が増えていて、原因が分からない。公衆衛生側から見ても原因が分からないですが、急に日本中で死亡が増えた。コロナ中、日本中で減って、死亡数のほうが今年急に多くなったという状況であります。

それから、個人情報保護法との関係ですけれども、私はここ5年ぐらい個人情報保護法と闘い続けているのですが、公衆衛生の規定ですんなり通るということがまずなくて、まずデータそのものが公衆衛生上認められるかという話でひっかかるということと、もう一つはデータをほかのデータとリンクするという段階になると、ほぼ絶望的という状況です。ほかのデータが匿名加工情報であったり、仮名加工情報であったりすると、データリンクする段階で必ず法律上、位置づけてくださいという話になってしまって、結局、法改正しないとくっつけられないという状況があらこちらで発生しています。例えばコロナの情報も結局は法律の中に入れることになってしまって、今、それをどうくっつけるかとかやっていますので、なかなか個人情報保護法の公衆衛生の規定をそのまま運用されているというふうには感じていない状況です。

以上です。

○佐伯議長 貴重な御指摘をいろいろいただきましたので、またこれから議論していただくことにいたしまして、では、佐藤委員、申し訳ありませんが、手短にお願いたします。

○佐藤委員 分かりました。産経新聞、佐藤です。ありがとうございます。

短く2点だけ申し上げます。文科省の人材育成のところですが、看護教育についてはどうなっているのかということをお聞きしたいと思いました。

2つ目です。先ほど近藤先生、久保先生、今村先生から御指摘のあった死亡の増加について、同じ問題意識を持っています。やはりファーストジャッジをする死体検案医の数をいかに確保するかが重要だと思っております、厚生労働省の資料の10ページにありますけれども、死体検案医について、都道府県別、地域別の充足率のような指標を何か出せないかと思っております。前回のクール、3年前の会議のときに、都道府県大学別のデータの一覧表のようなものを出していただいて、なかなか単純比較が難しいということで、必ずしも高ければいいというものではないというのはもちろんですが、やはり何らかの指標を出して経時的に見ていく、経過を見ていくことが重要なのではないかと思います。

以上です。ありがとうございます。

○佐伯議長 ありがとうございます。

最初の看護についてどうなっているのかというのはいかがでしょうか。

○文部科学省 ありがとうございます。

恐らくこのカリキュラムの中にはそういう視点が盛り込まれていないと思っておりますので、看護のカリキュラム自体はちょうど次の改定の議論を始めたところなので、そこで今後どういうふうな対応ができるか考えたいと思っております。

○佐藤委員 ありがとうございます。

看護師は遠隔地での死亡診断ができるようになってきているかと思しますので、死因究明に関する教育は看護においても必要などころだと思いますし、訪問看護を充実させていくためにも重要だと思いますので、御検討いただければと思います。よろしくお願ひします。

○佐伯議長 充足率のデータについては、今の段階で何かございますでしょうか。

○中野死因究明等推進本部企画官 ありがとうございます。

御指摘の点も理解いたします。一方で、検案医が医師であれば誰でもお学びいただき得るといふところの中で、どういった形でそういったものをお示しするかといふところについては、引き続き検討させていただければと考えております。

○佐伯議長 またまだ御質問、御議論が尽きないかと思ひますが、司会の不手際でちょっと時間が押しておりますので、議題2の取組発表「地域で活躍するForensic Generalist, Specialistの育成」に移らせていただきたいと思ひます。

それでは、滋賀医科大学社会医学講座法医学部門教授、一杉正仁様、よろしくお願ひします。

○一杉教授 滋賀医科大学の一杉でございます。よろしくお願ひ申し上げます。

本日はこのような機会を頂戴いたしまして誠にありがとうございます。今回は私ども滋賀医科大学が主幹校となりまして、京都府立医科大学、大阪医科薬科大学と共同して、「地域で活躍するForensic Generalist, Forensic Specialistの養成」ということで、始めさせていただきます。

次のスライドをお願ひいたします。

まず、私どもが「地域で活躍する」といふことを掲げた背景には、私どもの教室が地域と密着して地域や社会の安全・安心のために活動しているという背景がございます。私どもの業務をここで御紹介申し上げます。まず、死因究明等に関してです。私が滋賀県の死因究明等推進協議会の会長を務めておりますので、その死因究明等推進協議会とともに滋賀医科大学がリーダーシップを取って死因究明を進めております。

まず、法医解剖が年間約160体でございます。それから、地域の警察嘱託医の先生方に正しい死亡診断、死体検案をしていただく、あるいは地域の在宅看取りをやる先生に正しい死亡診断をしていただくといふことで、滋賀県の中には9つ郡市医師会がございますが、そこで毎年死亡診断、死体検案の講習会をやっております。

次に、被虐待者の診察・鑑定でございます。まず、児童虐待でございますが、県の委託を受けて児童虐待、被虐待児の診察及び鑑定を行っております。私が県の児童虐待検証委員会の委員を務めておりますので、県と共同した動きをしております。

次に、昨今非常に増えておりますが、高齢者虐待でございます。これは滋賀県内の近江八幡市の委託を受けて行っておりますが、高齢者の診察・鑑定を行っております。

さらに、様々な犯罪被害者の診察・鑑定。特に件数としては性犯罪が多うございます。こちらに関しましては、私が県の犯罪被害者支援センターの副理事長を務めておりますので、こちらにも私どもの教室が関わっているといふことでございます。

また、滋賀県というのは特に在宅看取りを今、推進しております。私は在宅医療推進協議会のアドバイザーでございますので、在宅看取りに関わる方々に、看取りのときにこういうことをチェックすべきだと。異状死の見逃しをしないようにということも教育をしております。

また、自殺や交通事故の予防推進。こちら県とともに進めております。

そして、遺族に対する心のケア。これは後ほどお話をさせていただきますが、全国だけだと思えますけれども、被害者の支援、遺族に対するケアもやらせていただいております。私は被害者支援ネットワークの。理事長というのは、理事の間違いです。全国の被害者支援ネットワークの理事を務めておりますので、こちらのほうも全国の動向とともに進めております。

また、矯正医療。私は法務省の矯正医療アドバイザーを仰せつかっていますけれども、やはり矯正医療を行う上では犯罪学とか中毒学といった法医学に関する知識が必要でございますので、私どもの教室も矯正医療に医師を派遣しておりますが、そちらのほうにも携わっているというところでございます。

次のスライドをお願いいたします。

特に死因究明に関してでございますが、滋賀県は全国で4番目、近畿で初めて死因究明等推進協議会が発足いたしました。特に県内の死因究明等に関する施策をレビューして問題点を挙げ、そして改善策を講じるということを行ってまいりました。ひいては、死因究明等の質向上に向けた取組を続けて行うということでございます。そして、死因究明等推進協議会を行うに当たっては、やはり関係者の連携が必要でございます。県の保健医療福祉部をはじめとして、医師会、歯科医師会、三師会と言われる薬剤師会、そして警察本部と検察庁、そして私ども大学が密に連携を取り合ってネットワークを構築いたしました。

まず、第一次提言を1年間でまとめ上げて、どういう点を改良すべきか、どういう取組を行うべきかということを知事に報告、提出いたしました。そして、以後、第一次提言に基づいて問題点を議論し、一つ一つ解決策を検討しているというところでございます。

次のスライドをお願いいたします。

これがその死因究明の課題を知事に提出したところです。その課題に従って、例えば解剖率の向上、あるいは遺族のための相談窓口を設置といった様々な施策を行っております。

次のスライドをお願いいたします。

これが外因死遺族に対する心のケア実践システムでございます。事件や事故や自死で御家族を亡くされた方々の心のケアを、まずはワンストップの窓口を置き、そして県の保健福祉センターあるいは県の犯罪被害者支援センターと連携してそのような遺族のケアを行うということを務めてまいりました。当初厚生労働科学研究の補助金を頂戴いたしました。その後、県がお金を出してくれませんが、これは私どものポケットマネーで現在運用しております。

次のスライドをお願いいたします。

CDRでございます。私どもは、厚生労働省のCDRモデル事業を始める以前から、滋賀県内でこどもの死亡例を独自に死因究明等推進協議会の中で検証しておりました。2020年からモデル事業が始まって、そのモデル事業に参加しております。ここのモデル事業も地域の小児科の基幹病院の部長の先生方、あるいは救急、産科だけでなく、検察庁、警察にも入っていただいております。ですから、その情報の取扱いは、検察庁、警察の方がおられますので、厳重にやっているというところでございます。

そしてまた、毎年知事に「予防のための提言」を報告して、その一つ一つ予防を進めていくという点を県でやってございます。これは知事にお渡しして、知事が県の各部署に問題点をまいていただいているということでございます。

次のスライドをお願いします。

このような非常に地域との密着した連携がございますので、この地域との密着の連携を進めるためには、やはり地域で活躍する医師、歯科医師が必要でございます。先ほど申しましたが、その他、例えば大規模災害のときの対応ということもございますので、このような地域で活躍する医師、歯科医師を養成しよう。それがひいては地域のヘルスプロモーション、セーフティプロモーションに寄与するだろうということで、3大学で連携して取組を進めました。

また、法医学的には3大学は専門分野が皆さん違いますので、お互いの弱いところを補うという意味でもこの3大学連携が貴重だと感じております。

次のスライドをお願いいたします。

具体的には、左側が博士課程でございます。博士課程も法医臨床医、主に臨床の先生が法医学的知識を活用して、例えば死体検案や虐待の子を見ていただくと。あるいは大規模災害に出動いただくという法医臨床医を養成する。そして今度は法医歯科医を養成するというコース。この左2つが博士課程でございます。

1つ飛ばしまして右側、法医専門医は、私どものように法医解剖、執刀できるような医師を養成するという博士課程。ですから、博士課程に3つのコースをつくりました。

次に、インテンシブコース。これをPolice Doctorコースと名づけました。これは博士課程ほど時間は取れないのですけれども、臨床の先生にエッセンスを学んでいただいて、そして即戦力となってすぐに地域で活躍していただくというコースをつくりました。

次のスライドをお願いいたします。

これが細かい内容でございます。現場で活躍する臨床医のコースが法医臨床医コース。同じく現場で活躍いただく歯科医のコースが法歯科医コース。それから私どものような専門家を養成する法医専門医コース。この3つの課程を博士課程につくりました。

次のスライドをお願いいたします。

これが実績でございますけれども、このGPは3年目でございますが、1年目は準備でございましたので、2年目、3年目、現在学生を募集する2年目になっておりますけれども、全部で16人の博士課程の大学院生が現在在籍しております。コース変更者というのは、既

に入学していた者をコース変更させました。ですので、この4名を抜いてもこの2年間で12人が博士課程に既に入ったというところがございます。滋賀医科大学ですと、最も多いのが法医臨床医養成コースということになってございます。

次のスライドをお願いいたします。

もう一つのインテンシブコースというのは、ここに掲げましたとおり、臨床医師、臨床の歯科医の先生方にこのように8コマの講義を学んでいただいて、そしてさらに2時間大学で実習を受けていただいて、即戦力として死体検案や身元不明死体の身元確認、あるいは犯罪被害者の診察などに従事していただくというコースでございます。

次をお願いいたします。

大体開業医の先生は木曜日休診が多い。これも医師会長、歯科医師会長と相談して木曜日の夜に2コマずつ、2時間ずつ聞いていただく。計8コマ聞いていただき、そして3大学のどこかで1回実習を受けていただく。この実習は実際に検案に同行するとか、あるいは解剖に参加していただくという実習でございます。

その実習を終えた方には修了証とバッジ。このバッジというのは、現場で警察の方が分かるということで、バッジを授与させていただいたということでございます。これは終わった後アンケートをやりましたけれども、大変好評だという御意見を頂戴いたしました。

次のスライドをお願いいたします。

私どものプログラムを実施しているのが私ども3大学の歯科口腔外科、法医学の教授、准教授でございます。実施責任者は私ども滋賀医科大学の副学長でございます。

一方で、PDCAサイクルに従って運用しておりますので、評価する方が必要だということで、評価委員会には全て外部委員をお願いしております。法医学会、法歯科医学会の代表の方、地域の医師会長、そして医学教育の専門家の先生。以前JACMEの委員をやっていた先生です。それから病理学で、かつ医学教育をやっていたらっしゃる先生。こういう先生に御評価をいただいて、そしてまた私どもが継続的な改善、改良を行っているということでございます。

その評価に当たっては、自己点検評価。大学院生やインテンシブコース受講者の自己点検評価、あるいは大学院の指導教員、インテンシブコースの講師の自己点検評価をやって、それらも含めて御評価いただいているということでございます。

次のスライドをお願いいたします。

これが年次の大まかな予定でございます。例えば大学院の発表会をやったり、あるいはセミナーをやったり、あるいは大規模災害の訓練です。これも県全体で行っております。こういう活動を実際行っているというところがございます。

次のスライドをお願いいたします。

このプログラム修了者の方にはぜひ地域で活躍していただきたいということを希望しておりますので、この方々がプログラムを修了しましたというのをホームページで公開すること。これは御本人方の御同意をいただいて、全員御同意くださいましたけれども、ホー

ムページで公開して、この先生方はプログラムを終えましたよということを本県の警察にも申し上げているということでございます。ですから、とにかくこの先生方に地域で活躍していただきたい。特に行政と連携して活躍していただきたいと考えてございます。

大変僭越ではございますが、現時点での課題をお話しさせていただきます。この3大学のうち私ども滋賀医科大学が国立でございますので、定員が3人しかございません。この3人というのは非常に厳しいです。実務、教育、160の年間の解剖、先ほどのような虐待者の診察等を行うには、これは不可能な数字でございます。ただ、国立なので、特任教員を雇うにはお金を持ってきなさいということと言われて、非常に苦労している。

もう一つは、今回大学院生が多く入ってくださって、インテンシブコースを終わった方にも法医をやりたいという方がおられました。しかし、定員枠がなく、今、法医をやりたいと言った方は外の病院の総合診療科に行っておりますけれども、大変もったいない。ただ、定員の枠がないというところがございます。

それを何とかしようと、県の保健福祉部あるいは矯正医療の矯正局といろいろ検討して、例えばしばらく刑務所でドクターをやるとか、保健所でドクターをやるというコースもお願いしました。ただ、どうしてもそれはテンポラルでありまして、永続的ということではないということでございます。どうしても特任教員を雇用するには予算措置が必要だということでございます。

私どもは例えば高齢者虐待の方を見ても、一番最初にファーストタッチをするのは看護師さんなのです。ですから、看護師さんが見つかるという機会が多いのです。私はそのことを思いまして、滋賀医科大学でカリキュラム変更のときに、看護学科の4年生の最後、本当に卒業の直前のところで「法医看護学」という必修科目を導入しました。そして、法医看護学の必修科目を履修した子が現在Child Death Reviewの事務局、助産師として活躍してくれているということでございますので、今後は看護職の養成というのも課題かと考えてございます。

次のスライドをお願いいたします。

以上でございます。御清聴、誠にありがとうございました。

○佐伯議長 大変有意義な御発表をいただきましてありがとうございます。

まだ少し時間がございますので、御質問、御意見等をいただければと思います。いかがでしょうか。今村先生、どうぞ。

○今村委員 奈良医大の今村です。大変すばらしい発表をありがとうございました。

私、先ほど発言しましたが、法医学の教室が大切にされていないと感じておりまして、その中でも特に司法解剖がすごく増えていく中で、警察からのサポートをどれぐらい先生が受けておられるかというのを教えていただければと思います。担当の方は頑張っているのですけれども、大学全体の働きかけとか実際予算化とかいう話になると、なかなか進まないという現状の中で、どのような対応があり得るのかということをお教えいただければと思います。

○一杉教授 先生、大変温かいお言葉、ありがとうございます。学内でもこのような温かいお言葉をいただきたいと思います。

先生おっしゃるとおり、警察からは司法解剖に対する解剖経費、それから新法解剖、調査解剖に関しましては1体当たり幾らというお金が下りるのみでございまして、あとは特に処置はございません。

ただし、私どもは警察の方とは密に連携を取っておりまして、お互い警察官の教育をこちらが担当したり、あるいは私どもの卒前教育を警察にお願いして、半日実習という形で教育をお願いしている。そういう交流はございます。ただし、先生おっしゃるようなアディショナルな手厚いフォローというのは現在ないというのが実情でございます。ただ、人間関係は非常にうまくやっております。

○今村委員 うちも非常にうまくやっておられるのですけれども、200体とかを持ってこられていて、窮状に陥っていることを助けるというところまでは行っていないので、先生、お知恵があれば教えていただきたいと思います。

○一杉教授 ありがとうございます。

○佐伯議長 ほかにはいかがでしょうか。

今日議論の中で出ていたテーマについても非常に示唆に富む御報告をいただいたと思います。

ほかに御質問はよろしいでしょうか。

それでは、大変貴重な御報告をありがとうございました。これからの議論に生かさせていただきます。

○一杉教授 ありがとうございます。

○佐伯議長 まだ若干時間があります。佐藤委員、最後にすごく急がせてしまいましたが、よろしいでしょうか。

○佐藤委員 今、一杉教授のお話で看護教育についての御指摘があったところ、大変感銘深くお聞きしましたので、文科省にはぜひよろしく願います。ありがとうございます。

○佐伯議長 近藤委員どうぞ。

○近藤委員 一言いいですか。死因究明というものの警察庁だけがサポートしていくものではないと思います。したがって、今の議論は若干違和感があります。日本の解剖制度で見ると、異状死体は警察が最初に検視をして、犯罪死体や犯罪性のある死体については、司法解剖の必要性があるわけです。行政解剖医制度のある地域では、犯罪性がない死体については文字通り行政主体による解剖が実施されます。しかしながら、行政解剖制度のないところは、犯罪性の死体についても警察が主体にならざるを得ないのが現状です。そうすると行政解剖制度のない地域では、警察が全部解剖を負わせているというイメージがどうしてもできてしまいます。実際は、そうではなくて、警察主体の解剖だけではなく、現在行政解剖の制度がない地域においても、いわゆる行政解剖に類するシステムを含めて考え

ていかなければいけないと思います。先ほどの議論が誤解を招く可能性があるのは、警察庁が法医学会をサポートしろと言わんばかりの議論になる危険だと思っております。僕は、死因究明に関しては、当然司法解剖と新法解剖があるけれども、行政解剖に類する新たな解剖制度も含めて考えていかないと、今の状態では行政解剖制度のない地方都市では全ての解剖を警察に依存するような死因究明制度になってしまう恐れがあることです。

僕は、今回のコロナ感染の問題に関しても、ワクチン後の予期せぬ死亡事案の問題に関しても、結局、日本が遅れているのは、ほとんどの地域で解剖のシステムが全て警察に依存している状態であり、すなわち、死因究明が犯罪性の有無に重点を置いているところにあると考えております。そうではなくて、今回のような新規病原体のパンデミック状態においては、犯罪性がなくても、病態や重症化の危険因子を解明する目的で、いわゆる行政的な意味での解剖を実施することが必要だと思います。それを行政解剖と呼ぶかどうかは別として、国が主体となった新たな解剖制度を考えていくということも大事かなと思います。

○佐伯議長 今村委員の御発言は、警察におんぶにだっこというよりは、警察から大学に働きかけていただいて大学の教育を充実させようということかとは思いましたが。

○近藤委員 分かっています。

○佐伯議長 ほかにはいかがでしょう。今村委員どうぞ。

○今村委員 システムが問題だということは分かっているのです。病理の場合、まだ診療報酬とか病院の側がサポートできるのですけれども、法医の先生は誰もサポートしてくれないという現実を見ていると、なかなか大学内でのしんどいことがある。

追加のコメントですが、個人情報保護法は、私が公衆衛生に関与していて、なかなか条文の部分を運用させてもらえないという問題があります。実際コロナの情報をほかの情報とくっつけようとしたら、ことごとく止まってしまって、法律改正をしないと情報提供はできないという状況になったし、実際に今、法律にのっても、ほかの情報、例えばレセプト情報などは匿名加工情報ですから、それに対して顕名情報をくっつけるとなると、片方が顕名化されてしまうということがあって、なかなか調整が難しいというような、まるで迷宮に入っていくような感じがしております。ですので、そこら辺のところはまず法律の中で対応する必要があるかどうかということを考えていく場面に来ているのではないかなと考えています。

以上です。

○佐伯議長 米村委員、どうぞ。

○米村委員 今村先生、ありがとうございます。大変重要な御指摘であったと思います。果たしてレセプト情報が匿名加工情報になっているかどうかは何とも言えない部分があるのですが、個人情報保護法の中にも幾つか仕組みがありまして、それらを併用すると確かに問題が出てくるのだと思います。私の理解では、匿名加工とかなんとかということはせずに、基本的に公衆衛生例外が適用されれば記名情報の状態で提供できるはずですので、全部記名情報だ、個人情報だという前提で仕組みを動かすというふうに割り切らないとい



けないと思うのですが、それが法律の問題とは別の問題として、行政の問題なのか、マスメディアの問題なのか、どこの問題なのか分かりませんが、記名情報の状態で利活用するということに対して非常に後ろ向きな社会的な風潮があるということだと思います。それは法律の問題とは別の問題かと思しますので、そこを含めて今後検討していく必要があるように思います。

もう1点、法医学教室が大変な窮状にあるということのも全くおっしゃるとおりだと思いますし、そちらはぜひ手当てしていただきたいと思います。ただ、時津風部屋の事件以降、とにかく死因究明は解剖なのだ、解剖件数を増やせという方向での議論が多かったのですが、現状法医学教室がそれを受けられるキャパシティーがないということのも事実なので、解剖以外のやり方での死因究明について、しっかりクオリティーを上げていくということも大事だと思います。先ほど申し上げた死亡時画像診断、Aiの活用もその一環であるわけですが、Aiを活用することで本当に解剖が必要な事件に限って解剖に回していくということが重要であると思います。取りこぼしがなく必要なものだけを解剖するという両方をうまく実現できる仕組みを考えていく必要があると思っております。

以上です。

○佐伯議長 まだまだ議論が尽きないかと思えますけれども、予定の時間が来ましたので、本日はここまでとさせていただきます。貴重な御議論をどうもありがとうございました。

なお、本日の会議につきましては、特に公表に適さない内容はなかったと思われまので、御発言者名を明らかにした議事録を公表することとさせていただきますが、よろしゅうございますでしょうか。

(委員首肯)

○佐伯議長 次回の会議の日時等については、決定次第、別途事務局から御連絡をお願いいたします。

あと、事務局のほうからはよろしいですか。

○中野死因究明等推進本部企画官 はい。

○佐伯議長 それでは、これにて第2回「死因究明等推進計画検証等推進会議」を終了させていただきます。

本日はどうもありがとうございました。