

令和5年度都道府県医師会 「警察活動協力医会」連絡協議会

と き 令和6年2月23日（金）13:30～15:00

ところ 日本医師会館3階 小講堂

[報告：長門市医師会／山口県医師会警察医会会長 天野 秀雄]

1. 開会挨拶

松本日医会長（ビデオメッセージ） 警察医及び警察協力医の先生方には日ごろから警察の検視、死体調査の立会いや検案業務に大変なご尽力をいただいていることに対して、心から感謝申し上げます。また、このたびの能登半島地震においては、ご遺体の検案に関して、JMAT 派遣チームとして活動いただいた日本法医学会を中心とするすべての先生方に厚くお礼を申し上げるとともに、お亡くなりになられた方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

当医会は、全国の警察医の先生方が集う医師会組織全体で支え、警察との連携をさらに強化することを目的に、日医が平成26年度から開始した取組みである。開始当初より会の名称は「仮称」としていたが、このたび「警察活動協力医会」とさせていただくことを決定した。

わが国は今後、かつてない多死社会に突入するとともに、南海トラフ地震、首都直下型地震などの災害に伴って残念ながら多くの犠牲者が出るのが予測されている。そのような中、死因究明の分野、そしてその中核を成す警察医の先生方の果たす役割は地域医療を面として支えるかかりつけ医機能の一部という意味からも今後ますます重要になってくるので、よろしくお願ひしたい。

2. 報告

(1) 日本医師会から

（能登半島地震対応、医会名称決定の経過等）

日本医師会常任理事 細川 秀一

能登半島地震における検視検案に関しては、発災当初から石川県医師会、警察庁、日本法医学会等と連絡を取り合いながら、結果的には日本法

医学会の会員を中心に JMAT の一部として日医・日本法医学会検案チームという枠組みで当初は3名ずつ、最後の方は1名での派遣を行った。日本法医学会の派遣終了後は、石川県医師会の先生及び医療支援で派遣された JMAT が、検死検案のお手伝いをしていただいている。なお、現在においてもさまざまな活動がまだ進行形で続いている。また、南海トラフ地震、都市の直下型地震等で大量の死亡者が出た場合には、警察活動協力医会が一丸となって対処しなければならないと考えているので、ご協力のほど、よろしくお願ひする。

医会名称決定の経過について

都道府県医師会「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」設置の経緯であるが、警察の検視等に立ち会う医師の全国的な組織として活動されてきた日本警察医会が平成26年3月末をもって解散した。検視の立会、検案等を行う医師の全国組織を新たに医師会主導のもとに組織・構築するために、各都道府県医師会内に警察活動に協力する医師の部会等の設置を依頼し、その際、それまで各地域で活動してきた警察医会、警察協力医会等の組織、人材等を有効に活用いただくよう併せて依頼した。

一方、日医には各都道府県医師会の部会等の集合体として、「連絡協議会」を設置し、これを「都道府県医師会『警察活動に協力する医師の部会（仮称）』」との名称で立ち上げた。これについては、その後、日医に設置し、警察活動等への協力業務検討委員会で正式に決定するまでは「仮称」としていた。また、この委員会では、警察活動協力業務の整理：①刑事課・交通課にかかわる死体検案・検視立会業務、②留置人の健康管理、③警

察官、警察職員の健康管理に関する警察産業医、④強制採血、採尿等の法医鑑定等に絡んだ事件対応、⑤その他（虐待やDV、性犯罪に関する協力業務）が行われた。

これらの議論を経て、令和4・5年度の委員会において、名称については「都道府県医師会『警察活動協力医会』」とすることで合意が得られ、日医の執行部内においても承認が得られたところである。

なお、あくまでも各都道府県医師会の部会等の総称であり、既存組織の名称変更を求めるものではないが、今後、設置される県においては、本会の名称を参考にされたい。

(2) 死因究明等推進計画について

厚生労働省医政局医事課

死因究明等企画調査室室長 中野 貴章

死因究明等推進計画の概要について、まず、現状と課題として、人口の高齢化を反映した死亡者数の増加、法医学教室の人員及び検案を担う医師等の人材確保の必要性、死因究明等推進地方協議会の設置の促進並びに議論の活性化、公衆衛生の向上・増進等を目的とした解剖・検査等が適切に実施される体制整備の必要性が挙げられる。

死因究明等の到達すべき水準は、①死因究明等を重要な公益性を有するものとして位置付け、②必要な死因究明等が実現される体制の整備、③客観的かつ中立公正に実施、④権利利益の擁護、公衆衛生の向上・増進、被害の拡大防止等にも寄与、であると考えます。また、基本的な考え方は、①国の責務（具体的施策の実施）、②地方公共団体の責務（地域の状況に応じた施策実施、地方協議会設置の努力義務）、③大学の責務（大学における人材育成・研究実施の努力義務）、④医療機関、関係団体、医師、歯科医師その他の関係者の相互連携、⑤計画の対象期間は策定後3年を目安とする、ということである。

死因究明等に関して講ずべき施策としては以下の9項目がある。

- 1) 死因究明等に係る人材の育成等
- ・厚労省において日医に委託して「死体検案研修会（基礎、上級）」、及び「死亡時画像読影技術

等向上研修」をそれぞれ実施。なお、いずれも令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症対策のため、オンデマンド形式の講義を導入し、令和3年度以降は毎年度、受講者の募集人員を増やしている。

①死体検案研修会

検案業務に従事する機会の多い一般臨床医等を対象に、検案能力の向上を目的として講習会を開催し、検案体制の強化を図る。（令和4年度修了者数：基礎研修505名、上級研修84名、計589名。）

②死亡時画像読影技術等向上研修

CT等を使用した死亡時画像の撮影、読影には特殊な技術や知識が必要となることから、放射線科医等の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研修を実施し、異状死等の死因究明の推進を図る。（令和4年度修了者数：医師756名、診療放射線技師598名、計1,354名。）

- 2) 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備
- 3) 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備

各地域における死因究明等の取組みを推進するため、死因究明等推進基本法において、地方公共団体は死因究明等推進地方協議会（以下、「地方協議会」）を設けるよう努めるものとされている。厚労省においては、地方協議会における議論を活性化し、必要な施策形成を促進するため、令和4年3月に各地方公共団体の取組みの指針となる運営マニュアルを策定し、各都道府県に配付した。ポイントは以下の通りである。

①地方協議会を設置するための具体の手順を4ステップで紹介

②議論の活性化に資するよう、具体の取組事例を紹介

③先行自治体の参考にもなるよう中長期的に取り組むべき課題についても紹介

・死体検案・解剖・検査等の専門的な体制の構築

・解剖・死亡時画像診断など死因究明等の結果の活用やデータベースの整備

・法医学等の人材の育成・確保

④地方版「死因究明等推進計画」策定の具

体例を紹介

⑤そのほか参考となる取組事例を紹介

令和4年度末までに地方協議会が設置されていなかった4県においても、新たに設置・開催され、すべての都道府県において設置された。

公衆衛生の向上を目的とした死因究明の体制については、検査や解剖を行う体制が確立されていない地域があるなど死因究明を行うための体制整備に課題がみられる。こうした状況を踏まえ、死因究明等推進計画において、各地域において必要な死因究明が円滑に実施される体制が構築されるよう、国として必要な支援を行うこととした。令和5年度予算においても、死因究明拠点整備モデル事業を計上しており、令和4年度は3府県で検案・解剖拠点モデル事業を実施された。

4) 警察等における死因究明等の実施体制の充実

5) 死体の検案及び解剖の実施体制の充実

6) 死因究明のための死体の科学調査の活用

- ・薬毒物検査拠点モデル事業の経費を令和5年度予算でも計上
- ・警察及び海上保安庁において必要な検査を確実に実施

7) 身元確認のための死体の科学調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備

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

9) 情報の適切な管理

わが国における死亡数等の推移と各都道府県における解剖実施体制について、死亡数は増加傾向にあり、平成15年には100万人を超え、令和3年は143万9,856人にまで達しており、今後も死亡数の増加は続き、令和23年には166万4千人にまで増加すると推計されている。

警察及び海上保安庁が取り扱った死体については、死因・身元調査法が施行された平成25年から令和4年までの間の解剖率をみると、平成25年の11.3%から平成28年の12.7%に徐々に上昇し、その後、令和4年の9.8%まで徐々に減少している。

令和4年の解剖の実施状況を都道府県ごとに見ると、特にその他の解剖については28県において1件も実施されていないなど、公衆衛生等の観点から解剖が行われているかどうかは地域によって大きな差がみられる。さらに、こうした解剖は大学の法医学教室、一部の地域に設置されている監察医務機関等において実施されているが、これらの法医解剖実施機関において解剖等を実施する常勤職員の法医の数は、15県において1名のみであり、人的体制の脆弱性が見受けられる。

厚労省において、各省庁、自治体の皆様に協力いただき、いろいろな情報を収集しているが、その一部についての報告として横断的実態調査結果の概要では、都道府県警察において検死等の立会の協力を依頼している医師の半数以上が60代以上であった。また、検案を行う医師の検案能力の向上を図ることを目的とし、日医に委託して実施している死体検案研修会での修了者は着実に増加している。また、日医に委託して実施している死体検案講習会において、実施時に受講者へのアンケートを実施して受講後の検案業務への実施状況等を調査しており、研修受講後の警察との関係性については、協力、登録あるいは約束した、約束等はないが要請があれば応じようと思っているというような前向きな回答が多かった。

死因究明等体制の推進に向けた支援事業として、令和6年度は以下の7つについて予算化することを予定している。

①死因究明拠点整備モデル事業

各都道府県において、監察医制度の有無等にかかわらず、公衆衛生の向上・増進等を目的とした検査・解剖等が適切に実施されるよう、死因究明等の体制整備の先導的なモデルを形成する

②異状死死因究明支援事業

異状死に係る死因究明のための取組みを行っている都道府県等に対し、行政解剖や死亡時画像診断に係る経費、死因究明等推進地方協議会を開催する際の会議費等について財政的支援を行う。

③死亡時画像診断システム等整備事業

死亡時画像診断及び死体解剖の実施に必要な医療機器整備及び施設整備について財政支援を行う。

④異状死死因究明支援事業等に関する検証事業

死因究明等推進計画に基づき、死因究明体制の充実、疾病予防、健康長寿対策等に活用していくため、異状死死因究明支援事業等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・分析を行う。

⑤死体検案講習会費

検案業務に従事する機会の多い一般臨床医、警察医を対象に、検案能力向上を目的とする講習会を開催する。死因究明等推進計画に基づき、平成26年度から日医に委託している「死体検案講習会」について、引き続き、内容を充実させ全国で複数回開催する。

⑥死亡時画像読影技術等向上研修

死亡時画像についての放射線科医師の読影技術、診療放射線技師の撮影技術等の向上を図るための研修を実施する。また、死亡時画像診断の情報をモデル的に収集・分析し、検証結果を踏まえ、研修用の資料を作成するほか、研修内容に反映させる。

⑦死体検案医を対象とした死体検案相談事業

監察医制度のない地域では、死体検案医（多くは臨床医学を専門としている警察協力医）が死体検案を行っており、死体検案医が死因判定等について悩んだ際に、法医（法医学を専門とする医師）に相談できる体制構築経費に対する支援を行う。

第2次死因究明等推進計画策定までのスケジュールについて、令和6年2月に開催した死因究明等推進計画検証等推進会議において議論がまとまり、5月ごろに令和6年度第1回死因究明等推進本部を開催し、6月ごろに第2次死因究明等推進計画が閣議決定されることを目指して取り組んでいるので、今後もよろしくお願ひしたい。

(3) 警察の死体取扱業務について

警察庁刑事局捜査第一課

検視指導室室長 新倉 秀也

警察は公共の安全と秩序の維持に当たることを責務にしており、目の前の死体が犯罪死体かどうかを見極めることを目的として死体を取り扱っている。死亡が犯罪によることが明らかな死体は犯罪死体、犯罪による死亡の疑いがある死体は変死

体、犯罪死体及び変死体以外の死体をその他の死体として3つに区分している。犯罪死体に関しては刑事訴訟法に基づいて検証・実況見分を経て司法解剖という流れになる。変死体については検視を行い、犯罪の疑いがあれば司法解剖、犯罪の疑いがなくても災害や事故など死因を究明しなければならないものについては、場合によっては調査法解剖を行う。調査法解剖は議員立法にて成立し、平成25年に施行された死因・身元調査法に依るものである。検視の結果で事件性がない可能性が高いが、必要と思われる死体には検査を行う。

犯罪死の見逃し防止等に当たっては、医師の協力が不可欠である。検視（刑事訴訟法229条）、調査（死因・身元調査法第4条第2項）は死体の外表上の異状の有無、死亡の原因等についての医学的見地からの意見を求めるため、医師による立会いを得て行う（検視規則第5条、死因・身元調査法第4条第3項）。検査（死因・身元調査法第5条）は（専門的知識等を有しない所定の検査を除き、）体液を採取して行う出血状況の確認、死亡時画像診断等の検査であり、医師が行う（死因・身元調査法第5条第2項）。調査法解剖（死因・身元調査法第6条）、司法解剖（刑事訴訟法168・223・225条）も医師が行う（死因・身元調査法第6条第1項等）。身元を明らかにするための措置（死因・身元調査法第8条）は（組織の採取の程度が軽微な所定の措置を除き、）骨等の死体の組織の一部の採取、死体の切開等を医師が行う（死因・身元調査法第8条第2項）。

死亡者数及び警察取扱死体数の推移について、令和5年の警察取扱死体数は19万8,664体で、統計の残存する平成10年以降で最多であった。取扱数が前年よりも増加した警察が多い一方で、減少した警察も存在した。死亡数に占める警察取扱死体数の割合は約12%で、そのうち「その他の死体」が取扱全体のほぼ9割を占めている。

解剖数等の推移として、解剖率（全数）は微減傾向、司法解剖数は微増傾向であり、司法解剖については令和5年度にはじめて1万件を超えた。調査法解剖は年々増加していたが令和5年度は減少している。必要な解剖を確実に実施するため、引き続き、法医学教室等との協力関係を強化・構

築していく必要がある。

死亡時画像診断実施率は微増傾向である。引き続き、死亡時画像診断が実施可能な医療機関との協力関係を強化・構築していく必要があり、ご協力いただくようお願いする。

災害時における医師や歯科医師との連携も行っている。医師に死体調査等に立ち会っていただく、あるいは身元確認を目的としたDNA型検査のため、血液、骨片等を採取いただくなど、医師にしかできないことをお願いしている。今回の能登半島地震では建物倒壊により亡くなられた方が圧倒的に多く、身元不明の方はほぼ居なかったが、東日本大震災のように津波型の災害が起き、何処の誰かがわからない場合はデンタルチャートによる身元確認が非常に重要になってくる。身元不明の方への歯牙形状については歯科医師の方に協力いただいているところである。警察庁では平成26～27年にかけて日本医師会、日本歯科医師会及び日本法医学会と大規模災害発生時における医師派遣等の協力に関する協定を締結しており、都道府県警察においては県医師会や県歯科医師会との合同訓練や研修会を実施している。

私も各地に行かせていただいているが、地方に行けば行くほど協力医の確保が非常に難しいと耳にする。中には一人も確保できていない所もあり、休憩時間に病院の駐車場内の車の中で検案の立会いを行っていただいているケースもある。非常に

厳しい状況にあることから、検視・死体調査に立ち会う医師の確保が重要な課題であり、皆様方のご理解とご協力をお願いしたい。

また、日本医師会、都道府県医師会、日本法医学会、死亡時画像診断の実施機関、解剖実施機関(法医学教室等)等、関係機関との協力関係の構築・強化も大変重要である。

そして大規模災害への備えである。南海トラフ地震では、32万3千人の死者と太平洋側の沿岸部の都市壊滅を最悪の想定としているところもある。いずれにしても備えは必要であり、その際に警察はどのように立ち回るのか、医師との連携はどのようにするのか等、警察、医師会との合同訓練を通して引き続きご協力願いたい。

自動車保険・火災保険・交通事故傷害保険

医師賠償責任保険・所得補償保険・傷害保険ほか

あなたにしあわせをつなぐ

損害保険ジャパン株式会社 代理店
共栄火災海上保険株式会社 代理店

山福株式会社

TEL 083-922-2551