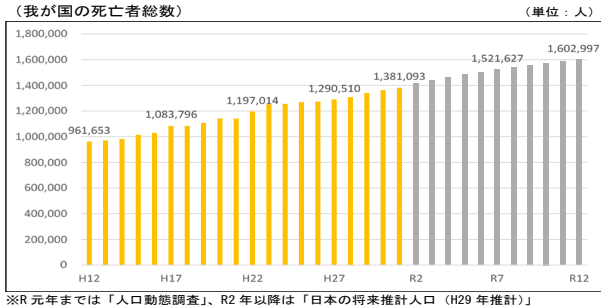


通知日：令和3年3月12日 通知先：国家公安委員会・警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省

調査の背景

- ◇ 高齢化の進展等に伴う年間死亡者数の増加等を契機として、死因究明等の推進に関する法律(時限法。平成26年失効)に基づき、死因究明等推進計画(現行計画)(注)が策定
- ◇ 本政策評価は、現行計画の達成状況が不明確なまま、新法に基づく計画策定が予定されていることに鑑み、現行計画の各種施策等を対象に、死因究明等を更に推進する観点から、実地/アンケート調査を通じて、その課題及び方向性を提示することを目的として実施



(注) 平成26年6月13日閣議決定。今後、死因究明等推進基本法(令和元年法律第33号)に基づき、厚生労働省の死因究明等推進本部の下、令和3年4月を目途に、新たな計画が策定予定

【調査等対象機関】国家公安委員会・警察庁、総務省、法務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省、都道府県、関係団体等
【実施時期】平成31年4月～令和3年3月

評価の結果(主な調査結果)

- ⇒ 現行計画は、目標が定性的なものが多く、目標の達成度の量的な評価が困難
- ⇒ 現行計画の「重点的施策」ごとに実態把握。その効果は限定的とみられる
- 死因究明等推進協議会(地方協議会)の設置は進んでいるが、運営の際、「どのような議題を設定し、どう議論すればよいのか」との悩みが多い(32/37都道府県)
- 警察の検視等の現場は、医師の確保に困難を感じている(27/51警察本部(方面本部を含む))
- かかりつけ医等による看取りが十分に実施されていない(看取りの経験医師は、約半数)

⇒ 地方協議会が期待された役割を果たせていないとの問題意識の下、現場の具体的なアクションに結び付けるために、調査結果を踏まえて3つの視点を提示

I 死因究明等の推進に係る施策の検討に当たって

- 警察取扱死体数はおおむね横ばい。都道府県別の増減傾向は異なっている

II 死因究明等の推進に係る施策の充実に当たって

- ①診療情報の円滑な提供、②検視等立会医の確保、③看取りの推進の取組が必要

III 死因究明により得られた情報の活用にあたって

- 地方協議会で情報の共有・活用が図られている都道府県は、一部に限られている

主な意見

- 推進施策の具体化を図り、これら施策の実施状況を検証・評価

(国家公安委員会・警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省)

- 地方協議会が、現場実態を踏まえた効果的な施策展開ができる場となるよう、適切な議題設定(例：死因究明等に係る対応期間の長期化への対処方策の検証)を促す運営方法等を示すなど、積極的に支援

(国家公安委員会・警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省)

I 死因究明等の推進に係る施策の検討に当たって

警察取扱死体数の推移

- ◇ 死因究明等の主な対象となる警察取扱死体数(犯罪死体、変死体及びその他の死体の総数)は、年間16万体制から17万体制程度
- ◇ 平成24年度以降の推移をみると、死亡者数は一貫して増加傾向にあるものの、警察取扱死体数はおおむね横ばい

主な調査結果

現状／分析

- 警察取扱死体数の動向分析に当たっては、人口動態統計の活用のほか、その年齢別内訳など、一般に分析・活用できるデータとして提供されていない
- 「その他の死体」に含まれるであろう要因(注)について、都道府県別の増減は、都道府県ごとに傾向が異なっている

(死亡者数と警察取扱死体数の推移)



政策評価書P60～63

(都道府県における各要因の増減(一部抜粋))

	警察取扱死体数	自殺者数	在宅死亡者数	不慮の事故による死亡者数
全国	↘	↘	↗	→
A県	↗	↘	↗	↗
B県	↘	↘	↗	↗
C県	→	↘	↗	↘
D県	↗	↘	↗	↗
E県	↘	↘	↘	↘
F県	↘	↘	→	↘
G県	↘	↘	→	↗
F県	→	↘	↗	↗
G県	↗	↘	→	→

(注)平成24年→令和元年の増減比較である。
なお、上記各要因は例示であって、要因分析に当たっては、各都道府県において適切に判断する必要がある。

地方における取組例

- ・ 高齢単身世帯数の増加等に伴って、単身世帯の在宅死亡者数(孤独死数)は増加傾向にあるとの実態把握・分析
- ・ 65歳以上の取扱い事例は独居者(55%)が最も多いとの症例分析

主な意見

死因究明等に係る課題の解決に向けた環境整備のための方策①

○ 地方協議会における検討に当たっては、まずは都道府県ごとの状況を把握し、関係機関において共有する必要

○ 基本的施策ごとに、把握すべきデータを提示する必要

例えば、死因究明等に係る各種情報(在宅死亡者、警察等取扱死体の内訳等)について、分析・活用できるデータとして提示すべき

(国家公安委員会・警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省)

Ⅱ 死因究明等の推進に係る施策の充実に当たって

死因究明等への対応件数の増大や対応期間の長期化

◇ 現場の実態の一例として、全国の警察署において、遺体が収容される遺体保冷库が不足

- ・ 全51警察本部のうち34本部が、遺体保冷库が不足又は不足することがある、としている。
- ・ その原因は、「全警察署に遺体保冷库が設置されていないため」(14本部)、「1日に複数の遺体を取り扱うため」(9本部)といった理由のほか、「身元確認や遺体引渡しに時間がかかるため」(9本部)などを挙げている。

主な調査結果

現状／分析

● 限られた人材等のリソースを前提とすれば、以下の対処方策が考えられる

<検視等立会医の確保>

：医師が警察等に望む配慮・補償等と、実際に警察等から受けている配慮・補償等を比較したところ、医師の希望と実態が乖離^{かいり}している内容もあり

(例) 依頼時間帯、立会い時間帯への配慮(深夜や診療時間は避ける)(医師の希望56%、実態23%)

【地方の取組例】：事前に検視等立会医が対応可能な時間を把握している警察本部もあり

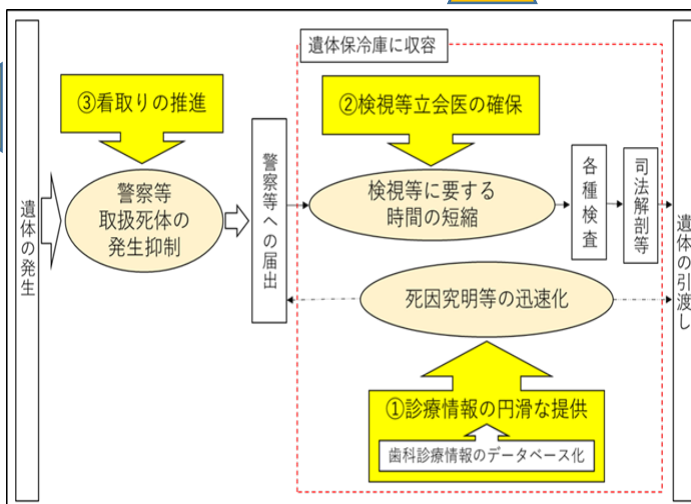
<看取りの推進>

：直近3年間に看取りの経験があると回答した医師は、半数程度

【地方の取組例】

：今後の在宅死の増加に備え、地域医療に関わっている医師等に対する研修や、かかりつけ医・救急医に対する研修

(推進施策の充実方策のイメージ図)



<診療情報の円滑な提供>

：ほとんどの警察本部で、円滑に進まなかったことがある実態

【地方の取組例】

：事前に簡単な文書の様式等を定めている例、警察からの電話であることが瞬時に判別可能にしている例

主な意見

死因究明等に係る課題の解決に向けた環境整備のための方策②

○ 現場の実態を踏まえた課題とその解決のための方策については、地方協議会等において、都道府県ごとの状況に応じた検討が必要

○ 各都道府県の置かれた状況を踏まえた施策展開を促す必要

例えば、死因究明等に係る対応期間の長期化への対処方策を検証するなど、現場の実態を踏まえた適切な議題設定を促すための運営方法等を示すべき

(国家公安委員会・警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省)

Ⅲ 死因究明により得られた情報の活用に当たって

公衆衛生の向上及び増進に係る取組

◇ 死因究明等推進基本法における基本理念の一つとして、「死因究明により得られた知見が疾病の予防及び治療をはじめとする公衆衛生の向上及び増進に資する情報として広く活用されること」が掲げられている

- ・ 平成18年に発覚したガス機器の不具合による一酸化炭素中毒死亡事故が、死因究明等に係る法律制定の背景の一つ
- ・ 厚生労働省は、死因情報を地理的に解析する検証事業や、子どもの死因究明(チャイルド・デス・レビュー)体制整備モデル事業を実施

主な調査結果

現状／分析

- 警察から消費者庁、労働基準監督署等の関係機関に対する、消費者事故等の再発防止のための通報実績は、平成30年は729件

※ 幼児が自宅のロールカーテンのボールチェーンに誤って首を引っ掛けて窒息死した例や、民家2階でエアコン室外機の取付け等作業中に脚立から転落した例 など

- 公衆衛生上の観点で「関係機関に対して情報提供をしたことがある」大学は、回答のあった77大学のうち約1～2割(平成23年度10大学、28年度14大学、30年度18大学)

大学の中には、虐待事例への対応など、情報の活用を図っている例もあり

(例①) 児童相談所からの依頼を受け、児童虐待等に係る法医学上の診断や助言を実施

(例②) 火災死亡について、司法解剖を経て、死因は中毒死であると特定。それを受け、市町村が同様の施設の査察を実施し、防火管理の徹底等の予防対策を実施

- 地方協議会の構成機関として、知事部局の公衆衛生関係等の担当部局が入っている都道府県は僅少(3都道府県)など、地方協議会において情報の共有・活用が図られている都道府県は、一部に限られている

地方における取組例

- ・ 地方協議会において児童相談所や保健所の職員を招へいして児童虐待の勉強会
- ・ 熱中症による死亡者の死因情報等を匿名化して提供
- ・ 自殺予防に係る施策の立案や、孤独死の抑制に向けた取組の検討のために活用

政策評価書P68～73

主な意見

死因究明等に係る課題の解決に向けた環境整備のための方策③

- 地方協議会を活用するのが効果的・効率的であり、地方協議会の実効性を高めることにつながる

- 公衆衛生の向上及び増進に資する情報として、現場の関係機関による対応に広く活用される取組を推進することが重要

例えば、個別案件の内容が共有・蓄積されるよう促し、これらの情報が疾病予防、健康長寿対策等の施策へ活用されるような方策を積極的に示すべき

(国家公安委員会・警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、国土交通省)

死因究明等の取組の関係者に対するアンケート調査等の結果（暫定版）について

- 総務省行政評価局では、「死因究明等の推進に関する政策評価」（現在、報告書を取りまとめ中）の一環として、都道府県、大学及び医師を対象に関連施策の現場における実態、担当者の意見等を把握するため、アンケート及びヒアリングによる調査を実施（令和元年10月31日時点）
- この報告は、死因究明等推進計画検討会の審議の参考に供するため、上記調査の結果を暫定的に整理したもの

＜概要＞

- ① 死因究明等推進協議会（地方協議会）の設置は、一部の都道府県で実現するに至っていない。また、設置している都道府県でも、運営の際、議事内容に関して悩みや苦労があるところが多い。
- ② 大学において法医人材養成コースの整備などがみられるが、人材供給において目立った増等はみられない。
- ③ 警察等における死因究明等の実施体制の充実に関しては、検視官の臨場率の向上などがみられるが、検視等立会医の確保に困難を感じている現場がある。
- ④ 死亡時画像診断の実施事例の増がみられる一方、異状死死因究明支援事業の活用実績は伸びていない。

⇒ 次ページ以降、死因究明等推進計画の「重点的施策」ごとに概要を整理

※ 人材確保や設備整備等に係る問題について、それぞれの立場から指摘する声が聴かれた。現在、これらの結果について、適切な評価とそれを現場の具体的なアクションに結び付けていくためにどうあるべきかという観点から、報告書を取りまとめ中

重点的施策1「法医学に関する知見を活用して死因究明を行う専門的な機関の全国的な整備」関係

① 都道府県における地方協議会の設置状況(注)は、37 都道府県が「設置している」、10 都道府県が「設置していない」

(注)「設置していない」とする都道府県のうち1 都道府県では、同様の構成員から成る会議体が設置されている。

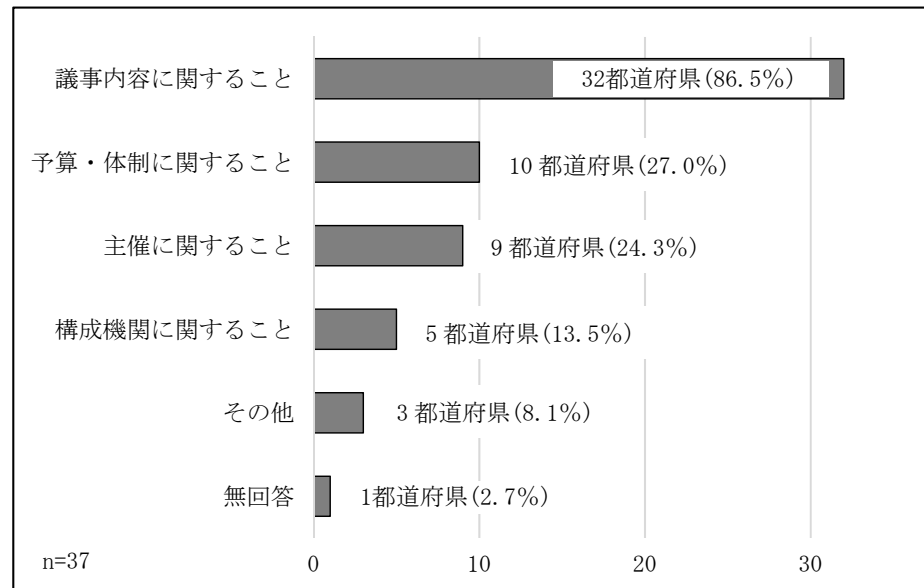
② 地方協議会の運営に当たり悩んでいる点、苦労している点は、最も多いのが「議事内容に関すること」(32 都道府県)、次いで「予算・体制に関すること」(10 都道府県)【図表1-①】

・ 地方協議会の議事内容は、最も多いのが「死因究明等に係る関係機関の対応状況、施策取組状況の情報共有」で35 都道府県、このうち25 都道府県では議事内容が当該情報共有のみ【図表1-②】

③ 大学における死因究明等の専門機関(注)の設置状況については、22 大学において「設置されている」、1 大学が「設置について検討中」、54 大学が「未設置(設置予定なし)」

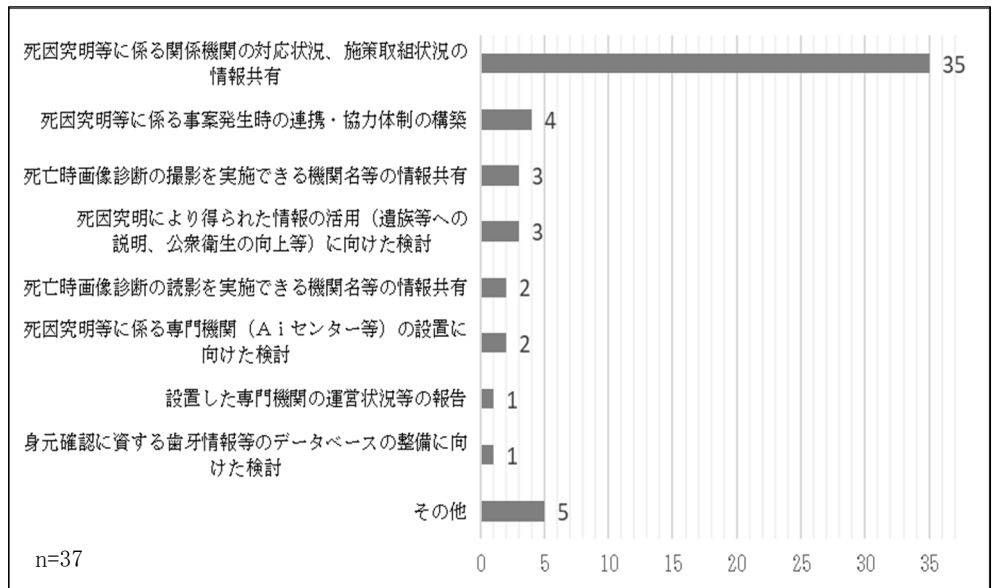
(注) 死因究明センターやA i センターなど死因究明等を専門に行う機関を指す(大学に附属する病院等に設置されている場合を含む。)

図表1-① 地方協議会の運営に当たり悩んでいる点、苦労している点



(注) アンケート調査結果(複数回答)による。

図表1-② 地方協議会の議事内容



(注) アンケート調査結果(複数回答)で、単位は都道府県

重点的施策2「法医学に係る教育及び研究の拠点の整備」関係

- ① 地域内の大学が連携して合同でセミナーや研究発表会を実施するなど、一つの大学では行えない多様かつ広範な大学院教育により法医を含む基礎研究医を養成する取組や、死因究明等の専門機関の設置や特任教授等の雇用といった取組などが実施されている。
- ② 法医人材養成に特化したコース等を設置しているのは15大学、そのうち12大学の設置は死因究明等推進法（旧法）施行後
 - ・ 15大学では、平成26年度から30年度までに当該コース等を卒業した者62人のうち法医学に携わっていると回答した者は52人（当該コース等を設置していない61大学では、同期間に医学部を卒業した者のうち卒業後に法医学に携わっていると回答した者は22人）

重点的施策3「死因究明等に係る業務に従事する警察等の職員、医師、歯科医師等の人材の育成及び資質の向上」関係

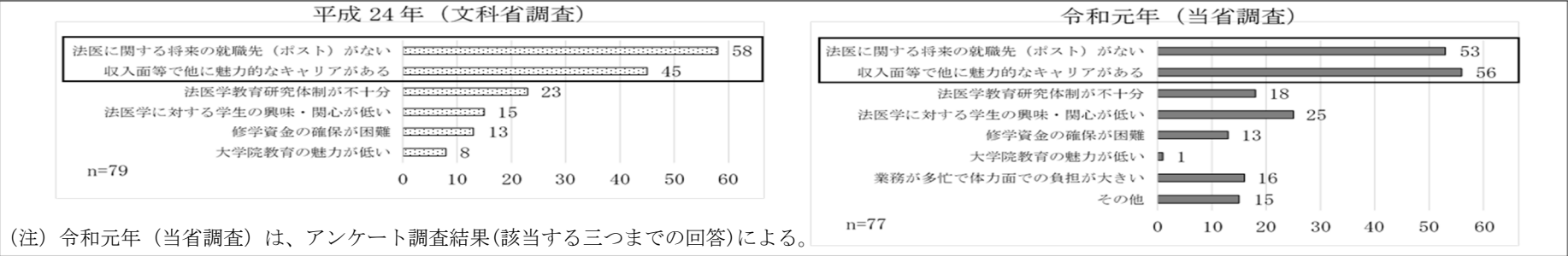
- ① 医師の死因究明等に係る研修の受講状況（平成28年4月～令和元年10月）は、「ある」と回答した者が12.7%（390/3,075人）
- ② 警察等取扱死体の解剖を行う教員等数は、平成30年は23年に比べて5.1%減少。特に、大学院生等は41.6%減少【図表3-①】
 - ・ 77大学のうち29大学が、医師免許を有する教員等が1人のみ、58大学が、医師免許を有する大学院生等が1人もいない、と回答
 - ・ 法医学を担う医師が増加しない要因として多かったのは、医師のキャリアとしての魅力不足や就職先があるのかとの不安であり、平成24年に文部科学省が実施した調査と同様の傾向。【図表3-②】 また、医師に対する調査でも同様

図表3-① 警察等取扱死体に対する解剖を実施している教員等数 (単位：人)

	教 員			大学院生等			職 員			合計
	計	医師	医師以外	計	医師	医師以外	計	常勤	非常勤	
平成23年	270	146	124	161	63	98	221	101	120	652
平成30年	284	157	127	94	40	54	241	121	120	619

(注) 文部科学省の資料（各年5月1日時点。平成23年は79大学、30年は81大学）に基づき、当省が作成したもの

図表3-② 法医学を担う医師が増加しない要因 (単位：大学)



重点的施策4「警察等における死因究明等の実施体制の充実」関係

- ① 検視官の臨場率は、平成23年に36.6%であったものが30年には80.0%に上昇
 - ・ 臨場できない場合も、遺体及び現場の状況を映像等で確認する検視支援装置（タブレット端末等）を活用等
- ② 検視等立会医の登録等数(51警察本部(方面本部を含む))は、17本部で減少。27本部が検視等立会医の高齢化や不足を認識【図表4-①】
 - ・ 直近3年間において検視等立会いを経験したと回答した医師は、23.5%（723/3,075人）。警察からの依頼を拒否した経験がある医師は68人。拒否した理由は、「依頼された時間帯が診療時間や深夜帯など、時間的に対応困難だったため」（61人）が最も多い。【図表4-②】
 - ・ 実際に検視等立会いが行われた事例では、「平日の深夜帯以外で、移動時間含めて2時間未満の場合」が約半数（345人）
 - ・ 検視等立会いに際しての配慮等で医師が望むものは、「時間帯への配慮」（415人）が最も多い。【図表4-③】

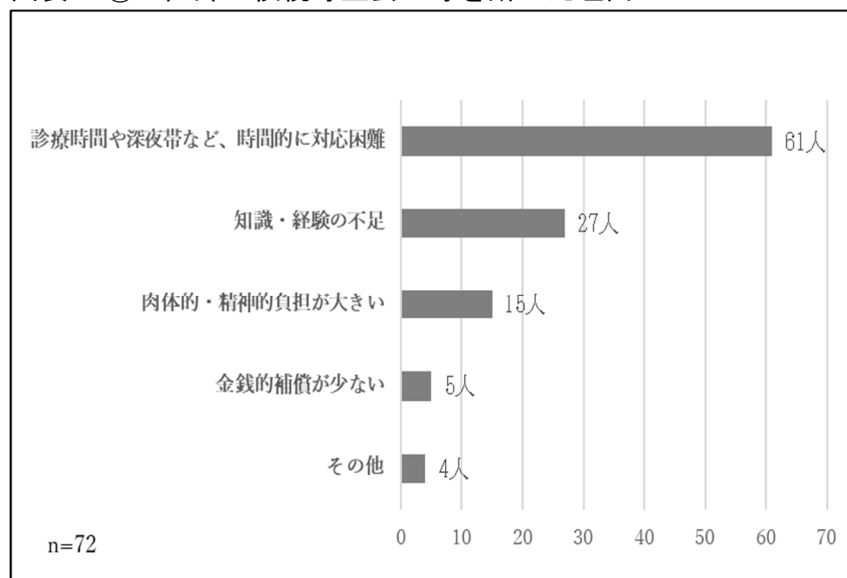
図表4-① 検視等立会医の推移

(単位：人)

平成23年	29年	30年	31年
3,502	3,558	3,528	3,492

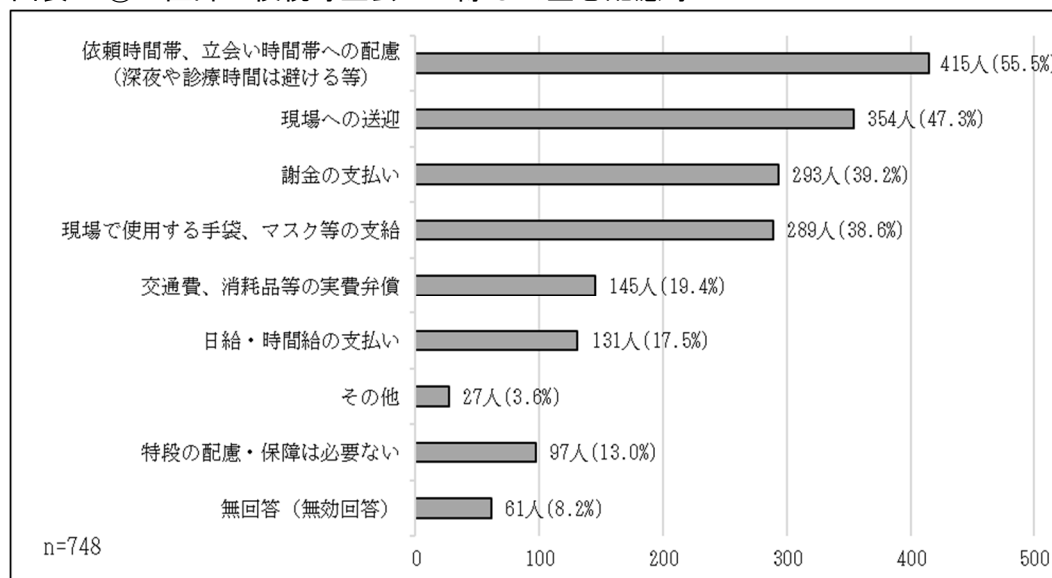
(注) 1 実地調査結果による。警察本部があらかじめ登録等している人数（各年4月1日時点）
2 各年の人数が全て把握できた41警察本部の合計である。

図表4-② 医師が検視等立会いを断った理由



(注) アンケート調査結果(複数回答)による。

図表4-③ 医師が検視等立会いに際して望む配慮等



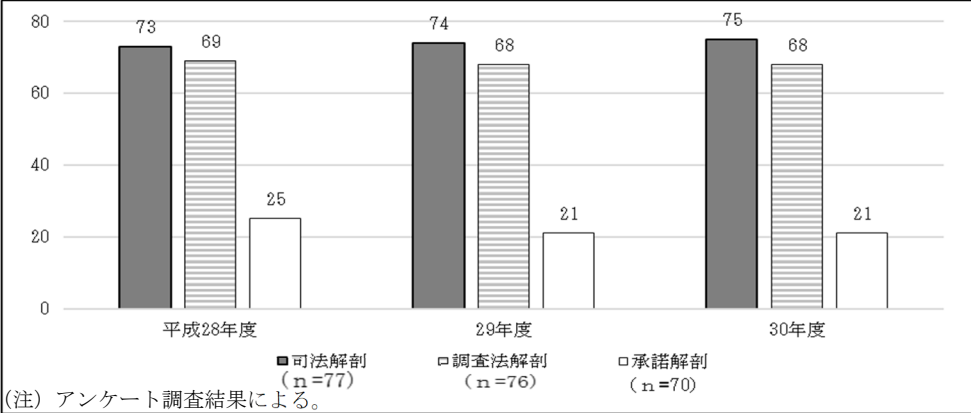
(注) アンケート調査結果(複数回答)による。

重点的施策5「死体の検案及び解剖の実施体制の充実」関係

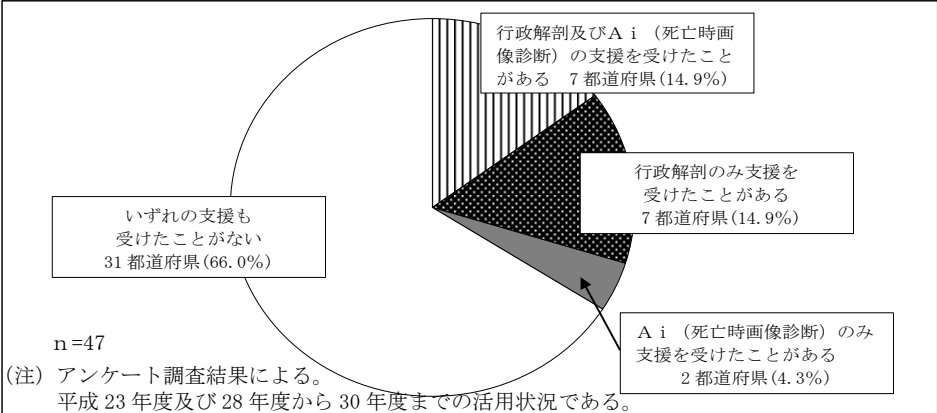
重点的施策6「薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断その他死因究明のための科学的な調査の活用」関係

- ① 直近3年間において検案を行った医師は、22.8%（700/3,075人）。また、年間の平均的な検案実施体数は、最も多いのが「1～5人」（501/752人、66.6%）で、次いで「6～10人」（63人/752人、8.4%）との回答
- ② 警察等取扱死体に対する解剖の実施体数は、年間約2万体制で推移。また、解剖を実施している大学数（平成30年度）は、司法解剖75大学、調査法解剖68大学、承諾解剖21大学で【図表5-①】、死亡時画像診断を実施している大学数は、半数以上の43大学
- 死亡時画像診断の実施割合は、30年度は23年度に比べて、撮影は16.9ポイント増加、読影は16.5ポイント増加【図表5-②】
 - 大学における死後画像の撮影担当医師等は253人、読影担当医師等は162人。また、直近3年間において死後画像の撮影経験のある医師は231人（7.5%）、読影経験のある医師は191人（6.2%）
- ③ 異状死死因究明支援事業の活用状況は、16都道府県（解剖経費14、死亡時画像診断経費9）と低調【図表5-③】
- また、活用していない理由は、「補助基準は満たすが、行政解剖等の実績が無い、又はほとんど無い」（13都道府県）との回答が多い。

図表5-① 警察等取扱死体に対する解剖を実施している大学数



図表5-③ 異状死死因究明支援事業の活用状況



図表5-② 大学における警察等取扱死体に対する死亡時画像診断の実施体数等

(単位：体)

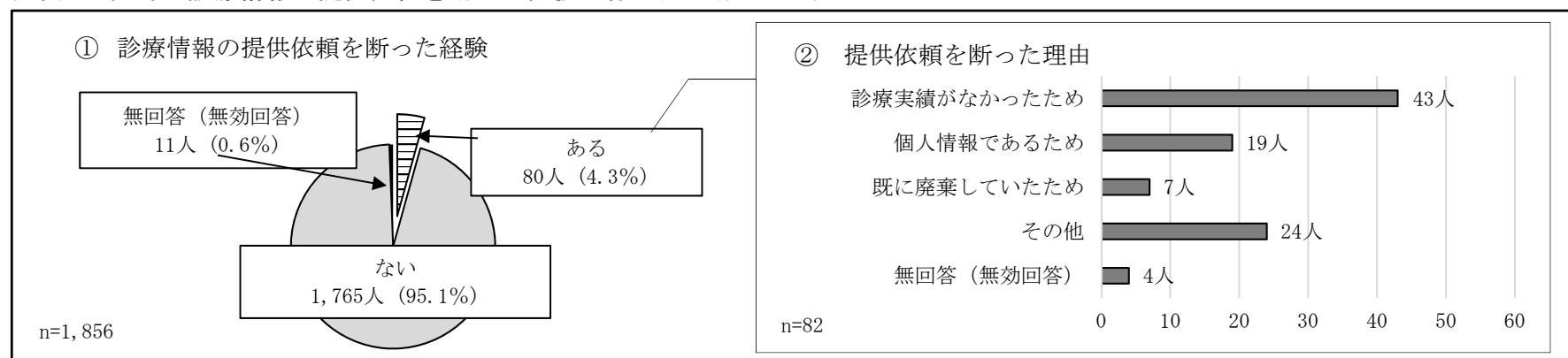
	平成23年度	28年度	29年度	30年度
解剖された遺体に対する撮影数	1,627 (14.1%)	3,447 (26.4%)	3,705 (28.4%)	4,032 (31.0%)
解剖された遺体に対する読影数	1,485 (12.8%)	3,360 (25.8%)	3,593 (27.5%)	3,814 (29.3%)
(参考)警察等取扱死体の解剖数	11,569	13,046	13,068	13,004

(注) アンケート調査結果による。() は警察等取扱死体の解剖数に占める割合。また、各年度とも、撮影数及び読影数のうち、一部又は全部について「不明」と回答した大学がある。

重点的施策7「遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他身元確認のための科学的な調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備」関係

- ① 歯科診療情報のデータベース化のための標準化作業は、平成25年度以降、継続中
- ② 都道府県歯科医師会は、歯科診療情報の活用の有用性は認識しているが、個人情報の保護、国民の同意・理解などが課題と考えている。
- ③ 厚生労働省から都道府県等に対して「遺族の同意なしに警察へ診療情報を提供することは、個人情報保護法との関係においても問題ない」旨の通知を発出済み（H25.3）。しかし、アンケート調査では、これまで警察等から、死因究明等のために患者の診療情報の提供依頼を受けたことがあると回答した医師1,856人（60.4%）のうち、警察からの依頼を拒否した経験がある医師は80人。そのうち19人が、拒否した理由として「診療情報は個人情報であるため」と回答【図表7】

図表7 医師が診療情報の提供依頼を断った経験の有無及び断った理由



（注）アンケート調査結果による。なお、②は複数回答で、①で無回答（無効回答）のうち2人を含む。

重点的施策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」関係

- 消費者事故等の再発防止（※）のため、警察から関係機関への通報実績は、平成30年は729件
- ※ 幼児が自宅のロールカーテンのボールチェーンに誤って首を引っ掛けて窒息死した例や、民家2階でエアコン室外機の取付け等作業中に脚立から転落した例など

＜参考＞アンケート調査の概要

(1) 調査の対象

- ① 都道府県：47 都道府県（全数）
- ② 医学部を置く大学：81 大学（全数）
- ③ 都道府県医師会又は郡市区医師会の役員を務める医師：7,520 人（抽出）

(2) 調査時点

令和元年 10 月 31 日時点（ただし、時期を指定して質問している一部事項については、当該指定の時期）

(3) 回収状況

	配 布 数	回 収 数	回 収 率	有効回答数
都道府県	47	47	100.0%	47
大 学	81	77	95.1%	77
医 師	7,520	3,088	41.1%	3,075

（注）「有効回答数」は、回収数から全問無回答（無効回答）を除いた回答者数

※ 設問により回答数が異なるため、図表ごとに回答者数（n）を記載している。