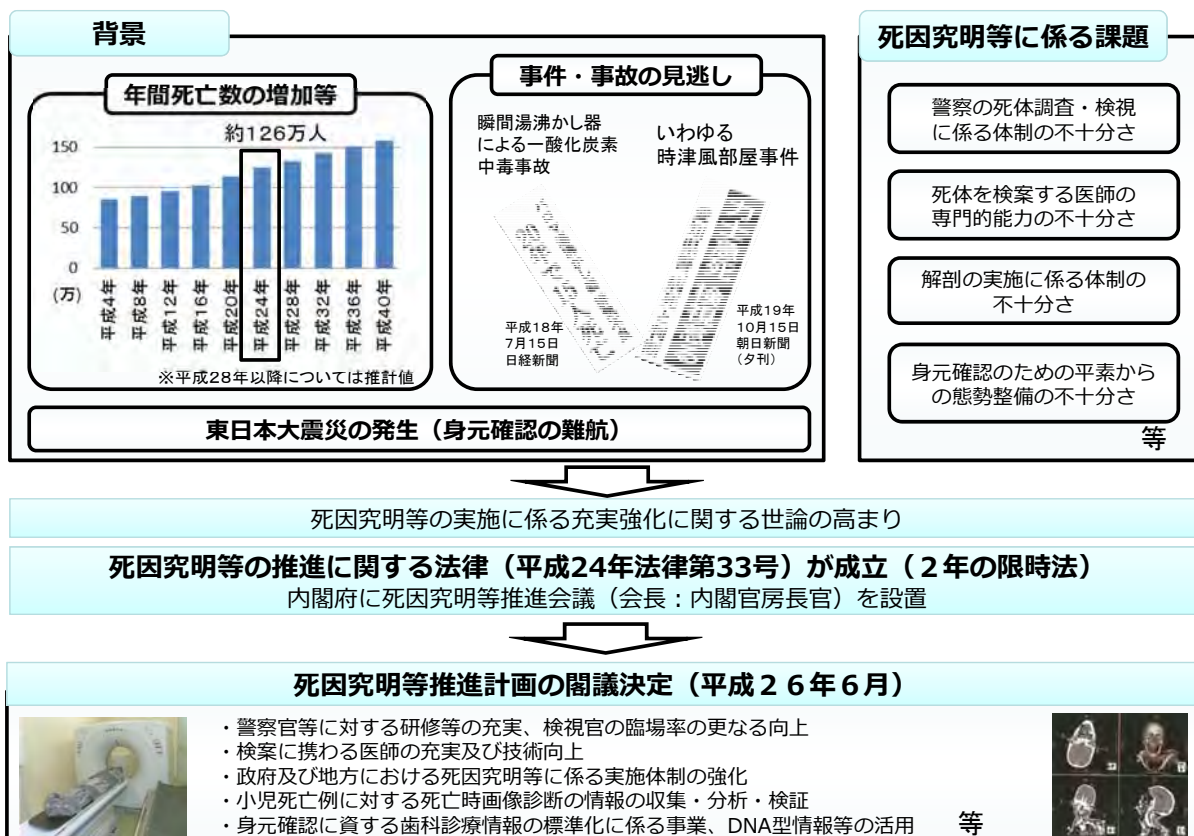


死因究明等の推進及び全国の死因究明等推進協議会の状況等について

平成31年3月28日

内閣府死因究明等施策推進室

死因究明等推進計画の策定について



死因究明の目的と対象範囲

(死因究明等の推進に関する法律)

何のため

公衆衛生等



人口動態統計(死亡統計)の正確性の確保、公衆衛生の向上

刑事責任の追及等



犯罪捜査又は犯罪死見逃し防止、被害の拡大及び再発の防止

死者と遺族の権利利益

亡くなった理由を知りたいとの遺族の思いへの対応

死因究明の手法

診察医による死亡診断

死体検案

CT診断

解剖

薬毒物検査

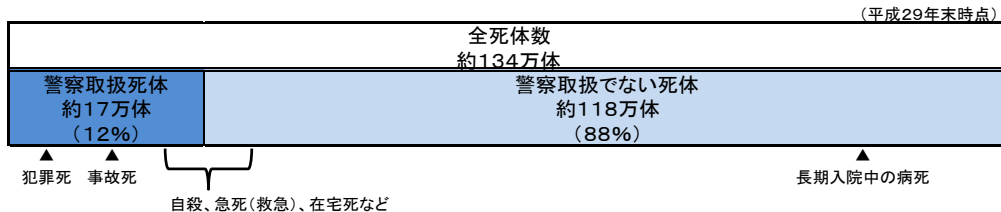
など

主な課題

「死因究明等推進計画」の推進

- ①死体検案医の研修、②都道府県での地方協議会設置促進と国との円滑な連携、③解剖医の確保とキャリアパス形成 など

対象範囲



死因究明等推進計画の概要

◆死因究明等推進計画について

- 死因究明等の推進に関する法律(平成24年法律第33号)に基づき、死因究明等の推進に関して必要な措置を定める計画
- 死因究明等推進会議(会長:内閣官房長官)が計画の案を作成
- 計画の案の作成に資するため有識者からなる死因究明等推進計画検討会を18回開催、最終報告書を取りまとめ(平成26年4月)
⇒パブリックコメント、死因究明等推進会議を経て、**死因究明等推進計画を閣議決定(平成26年6月13日)**

第1 死因究明等推進計画策定の基本的考え方

○計画策定の経緯・背景

- ・高齢化の進展等に伴う死亡数の増加
- ・犯罪の見逃し防止
- ・平素から身元確認態勢を整備しておく重要性
- ⇒死因究明等に係る施策の総合的かつ計画的な推進の必要性

○計画策定によって期待される効果

- ① 死因究明等が、重要な公益性を有するものとして位置付けられること
- ② 死因究明等に係る実施体制の強化
- ③ 死因究明等に係る人材の育成及び資質の向上

第2 死因究明等を行うための当面の重点施策

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

- ・政府における施策の管理・調整体制を構築し、施策を検証・評価・監視
- ・地方に対する関係機関・団体からなる協議会の設置の要請
- ・協議会等での検討結果を踏まえた地方の実情に応じた体制整備の要請 等

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

- ・警察官、海上保安官に対する研修等の充実
- ・5年後を目途に、専門的研修を修了した医師が警察等への立会い・検案を実施できるよう、検案に携わる医師の充実及び技術向上 等

5. 死体の検案及び解剖の実施体制の充実

- ・小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報の収集・分析・検証
- ・検案に際して必要な検査・解剖を明らかにするための研究の推進、異状死死因究明支援事業等を活用した費用の支援 等

2. 法医学に係る教育及び研究の拠点の整備

- ・大学における死因究明等に係る人材育成の促進 等

4. 警察等における死因究明等の実施体制の充実

- ・検視官の臨場率の更なる向上、科学捜査研究所の体制整備 等

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

- ・薬毒物検査の充実、死亡時画像診断に関する研修の更なる充実 等

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

- ・身元確認に資する歯科診療情報の標準化に係る事業、DNA型情報等の活用 等

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

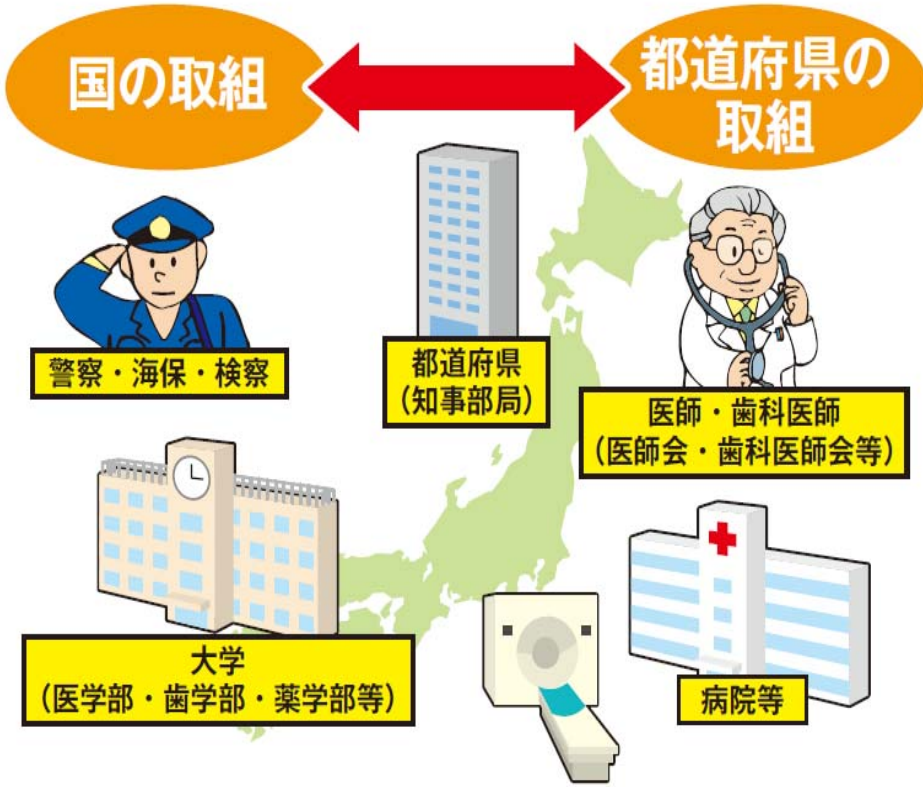
- ・必要な関係行政機関への通報等、遺族等への丁寧な対応 等

第3 推進体制等

- 政府・地方の推進体制構築
- 大学、医療機関等の関係者の協力の確保
- 社会情勢の変化等踏まえ、適宜施策の検証及び見直し

死因究明等推進協議会

37都道府県で開催



愛媛県	北海道	大阪府
福岡県	福井県	鳥取県
東京都	三重県	長野県
滋賀県	千葉県	大分県
新潟県	山口県	山形県
秋田県	愛知県	沖縄県
岡山県	佐賀県	福島県
茨城県	広島県	長崎県
高知県	徳島県	神奈川県
静岡県	石川県	京都府
兵庫県	富山県	香川県
岐阜県	群馬県	
埼玉県	栃木県	

地方協議会の構成員

平成31年3月現在

【知事部局・医師会・歯科医師会・大学（法医歯学等）・地検・警察・海保以外の構成員】

	愛媛	福岡	東京	滋賀	新潟	秋田	岡山	茨城	高知	静岡	兵庫	岐阜	埼玉	北海道	福井	三重	千葉	山口	愛知
病院協会				●			●					●						●	●
保健所長会				●			●								●				●
医師・技師			④		⑤		②⑤⑥	①⑩	⑩		②④		①		①			①②	②
その他			⑪	③	⑪							③			③				⑪
	佐賀	広島	徳島	石川	富山	群馬	栃木	大阪	鳥取	長野	大分	山形	沖縄	福島	長崎	神奈川	京都	香川	
病院協会							●										●		
保健所長会																			
医師・技師		①②	⑤					④⑤⑩	⑥⑩					①					
その他								⑦⑪	⑦⑪							⑪			

※ ①病理医、②放射線医、③薬剤師会、④監察医、⑤救急医、⑥小児科医、⑦訪問看護
 ※ ⑩～筑波剖検センター（茨城）、診療放射線技師会（高知）、高度急性期医療（大阪）、画像診断治療学（鳥取）
 ※ ⑪～学識経験者（東京）、消防長会（新潟）、県防災局（愛知）、保健医療財団、住民代表（NPO）（大阪）
 介護支援、要保護児童対策地域協議会（鳥取）、弁護士（神奈川）
 ※ 徳島はテーマによって委員を追加している（子どもの死因の時は⑥、高齢者の死因の時は在宅医療、老人保健施設、老人福祉施設及び消防長会）

各地の話題の例

死亡時画像診断(死後CTなど)

- 死体のCT撮影画像を適切に「読影」できる力量のある医師が不足している。
- 撮影・読影の「費用負担」が不明確で、病院や遺族負担になっていることも多い。
- 解剖結果との照合など大学との連携方策について検討していきたい。
- CTを遺体に用いることに病院現場で理解を得にくい場合の対応をどうするか。

医師の検案

- 死因究明を担う人材の育成、研修について、効果的な取組を進める必要がある。
(検案書の質の問題、解剖結果との照合(検案医へのフィードバック)、県独自の臨床医などに対する研修など)
- 検案医のなり手が不足している地域が生じている(医師不足、検案医の高齢化)。
- 特定の医師に警察からの検案依頼が集中していることがある。
- 検案の現場では深夜・休日対応など様々な課題がある。

各地の話題の例

在宅医療、救急等との関係 / 既往症の病歴照会

- 自宅等での孤立死が多い。在宅医療を進めると、在宅死が増え、「かかりつけ医」や「家族」などの負担が増えることが想定される。
- 看取りが円滑でないと、死後、不要の救急搬送依頼がなされる。
(まず主治医など日ごろ受診している医師へ連絡を行うよう住民への啓発を行う。)
- 病院搬送後の死亡でも、死亡に至る経緯・既往歴が不明なため死因がつけられない場合もあり、検査・解剖の要否やかかりつけ医等との情報共有が問題である。
- 患者の病歴情報の提供に消極的な病院・臨床医の理解をどのように得るか。
- 警察からの電話一本での病歴照会では、病院としての即答は難しい。

解剖・検査(大学など)

- 解剖医や薬毒物検査の人員などが不足している。限られた解剖予算の下では、解剖率が上げられない。
- CTなどの検査機器のランニングコストが大きい。
- 現状、公衆衛生の観点からの解剖が行いにくい状況にある。

各地の話題の例

大規模災害対策

- 多数の死者への対応を適切に行う体制づくり、事後、安全対策の検証ができる体制づくりが望ましい。
- 歯科情報の様式の標準化、データベース化が大切だ。

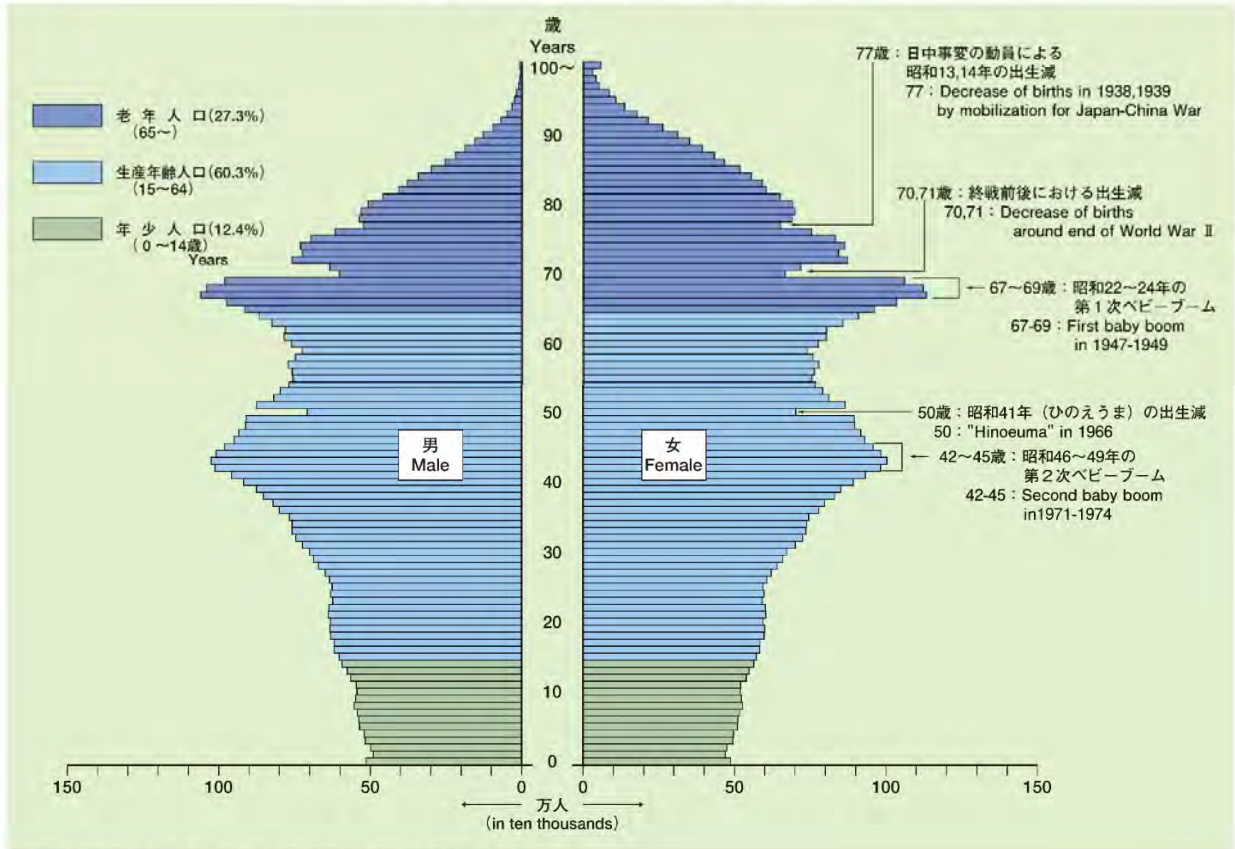
死因究明で得られた情報の活用、遺族への説明

- 死因究明で得た情報をどう地域住民に還元していくか、再発防止をどうするか。
- 遺族の相談に応じ、情報提供を行う窓口が必要ではないか。

その他

- 子どもの死に対する取組が必要である(チャイルド・デス・レビュー)。

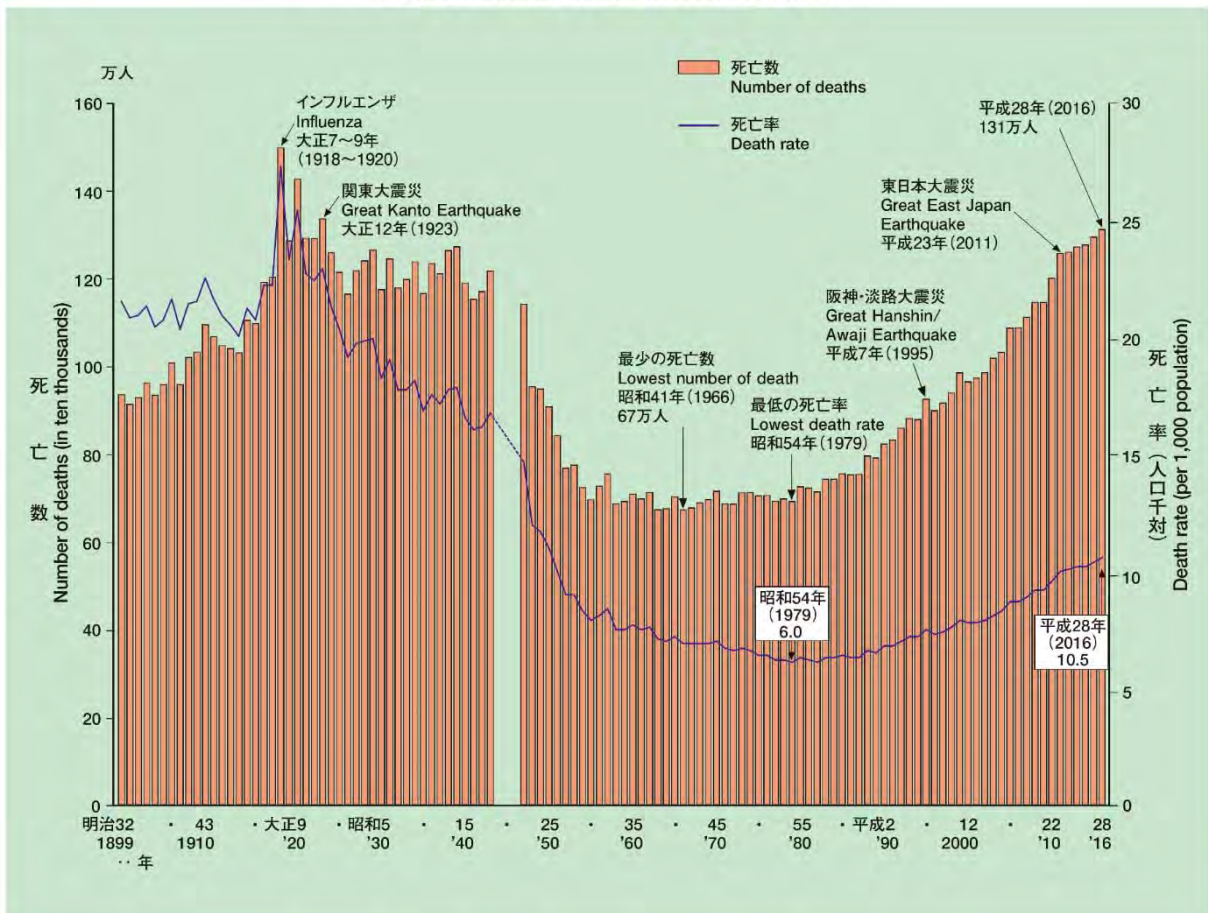
我が国の人口ピラミッドー平成28年10月1日現在ー
Population pyramid as of Oct.1, 2016



資料：総務省統計局「人口推計（平成28年10月1日現在）」（総人口）

出典：厚生労働省HP 平成30年我が国の人口動態（平成28年までの動向）

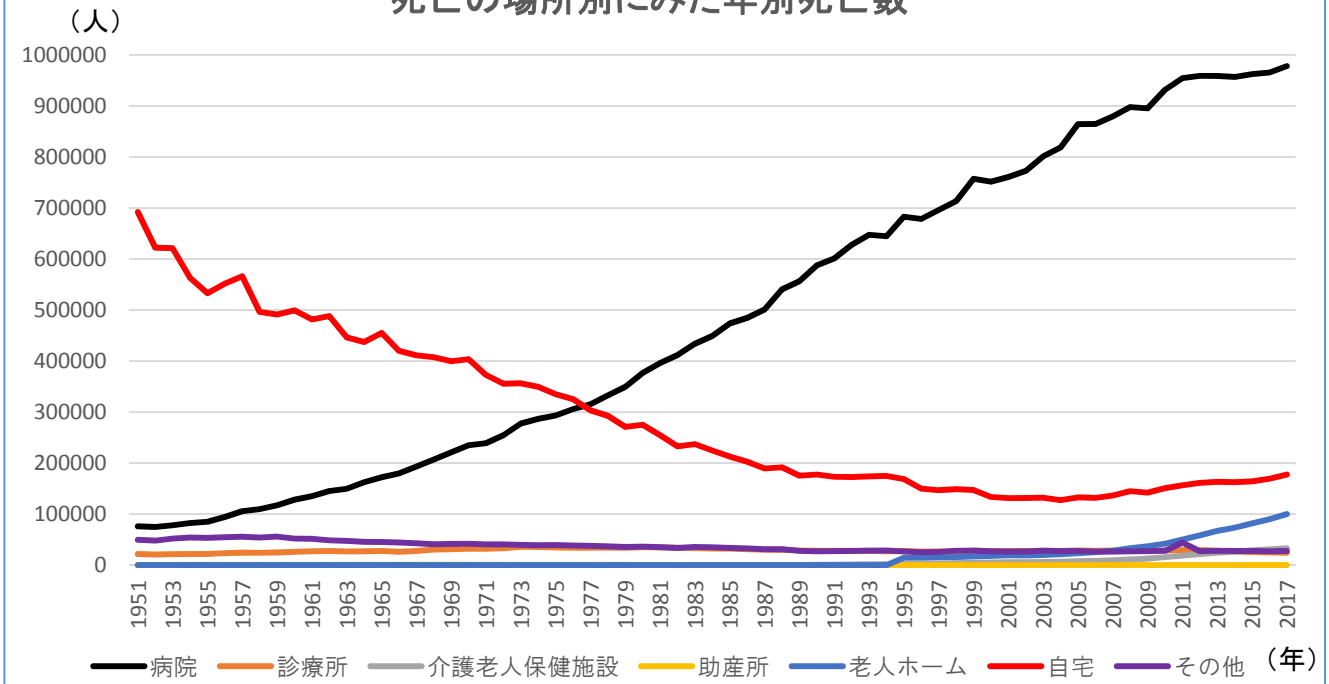
死亡数及び死亡率の年次推移ー明治32～平成28年ー
Trends in deaths and death rates, 1899-2016



注：点線は数値なし。

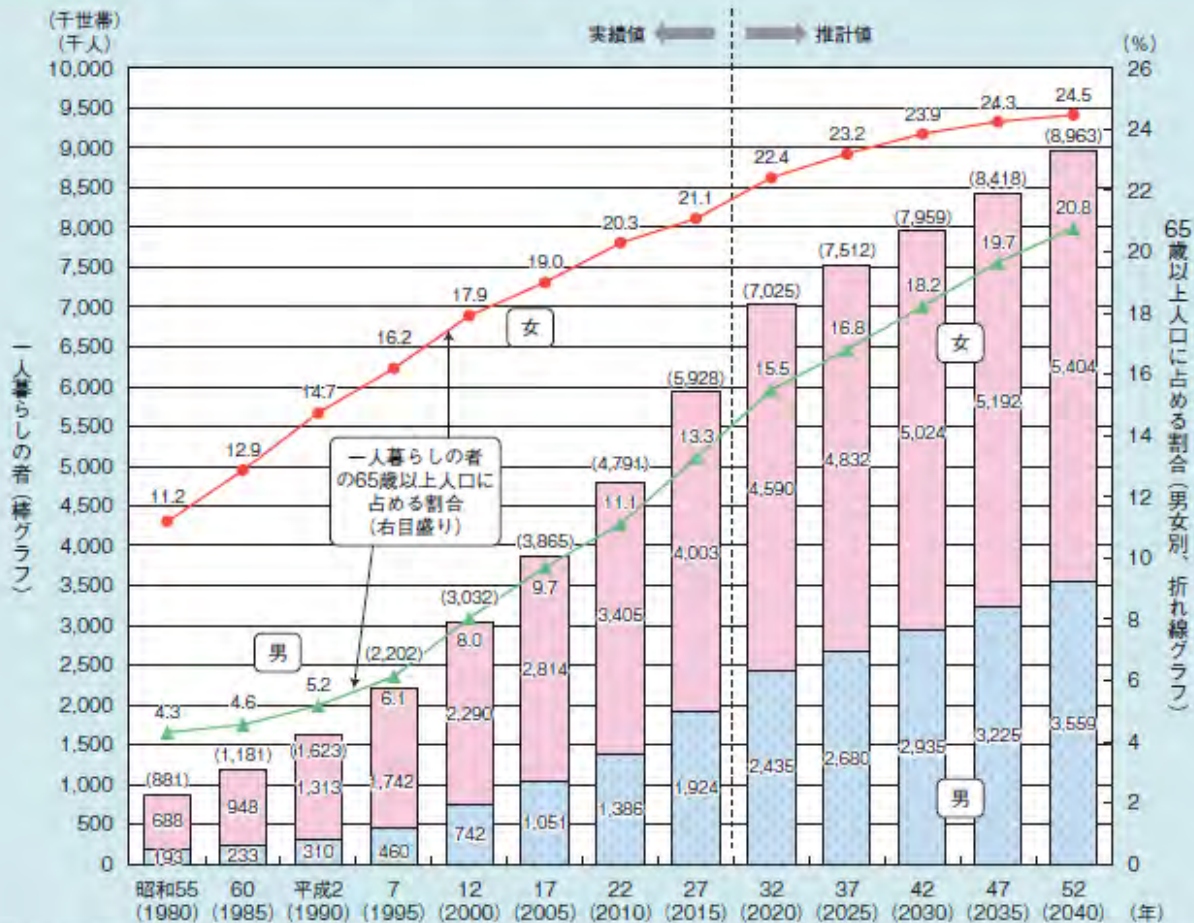
出典：厚生労働省HP 平成30年我が国の人口動態（平成28年までの動向）

死亡の場所別にみた年別死亡数



厚生労働省 平成29年 人口動態統計 主要統計表 (死亡) 第5表 死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移から作成

図1-1-9 65歳以上の一人暮らしの者の動向



資料：平成27年までは総務省「国勢調査」による人数、平成32年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）2018（平成30年推計）」による世帯数
 (注1)「一人暮らし」とは、上記の調査・推計における「単独世帯」又は「一般世帯(1人)」のことを指す。
 (注2)棒グラフ上の()内は65歳以上の一人暮らしの者の男女計
 (注3)四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

死因究明等推進計画の推進状況(平成30年12月末現在)

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

協議会

- ・平成30年12月末において、33都道府県に死因究明等推進協議会が設置
- ・厚生労働省において、平成27年4月から死因究明等推進協議会の設置関係費に財政支援
- ・平成27年7月、警察庁と日本医師会との間で、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

災害

2. 法医学等に係る教育及び研究の拠点の整備

大学

- ・文部科学省において、各大学における死因究明等に関する教育の充実を要請
- ・死因究明等を担う人材養成や死因究明等に係る教育及び研究拠点整備のため国公立大学の取組を国立大学運営費交付金や大学改革推進等補助金を通じて支援

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

検視官

- ・警察庁、海上保安庁において、検視官・鑑識官等の死因究明等業務に従事する職員を対象に専門的な研修を実施

鑑識官

- ・警察関係者と医療関係者等が連携した研修・訓練を実施

検案医

- ・厚生労働省において、平成29年度中、日本医師会に委託して「死体検案研修会(基礎)」を12月に東京で実施(修了者296名)し、また、「死体検案研修会(上級)」を東京(9月・1月)、福岡(10月・12月)でそれぞれ実施(修了者計82名)

CT等

- ・厚生労働省において、異状死死因究明支援事業を通じて得られた解剖及び死亡時画像診断事例を検証
- ・厚生労働省において、日本医師会に委託して「死亡時画像診断研修会」を平成29年8月、東京で実施(修了者166名)
- ・日本医師会ホームページに死亡時画像診断に特化したeラーニング教材を作成・掲載
- ・厚生労働省において、平成26年9月から日本医師会委託事業「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業」を開始

4. 警察等における死因究明等の実施体制の充実

臨場率

- ・警察庁において、検視体制の強化等を行った結果、平成29年中における検視官の臨場率が78.9%に向上

解剖

- ・平成29年中、司法解剖8,157体、死因・身元調査法に基づく解剖2,844体、その他の解剖(監察医による解剖・遺族の承諾による解剖)9,582体を実施

鑑識官

- ・警察取扱い死体のうち、交通関係、東日本大震災による死者を除く(警察庁、海上保安庁において、検視等を担当する鑑識官を59の海上保安部署に配備)

5. 死体の検案及び解剖の実施体制の充実

支援

- ・厚生労働省において、異状死死因究明支援事業を通じた都道府県の解剖や死亡時画像診断の財政支援を実施

研究

- ・厚生労働省において、日本医師会における死亡診断書等作成支援ソフト開発をはじめとした「死因究明の推進に関する研究」を推進

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

薬毒物CT

- ・警察庁、海上保安庁において、薬毒物検査や死亡時画像診断の積極的な実施を推進
- ・警察庁、海上保安庁において、死亡時画像診断の活用について病院との協力関係を強化・構築

科捜研

- ・警察庁において、全国の科学捜査研究所に整備されている薬毒物の分析機器を、より高度な分析が可能な機器に更新

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

DNA

- ・警察庁において、身元不明死体等のDNA型記録について整理・保管・対照する仕組みを構築し、平成27年4月から運用を開始

歯科

- ・厚生労働省において、日本歯科医師会等と連携し身元確認に資する歯科情報の標準規約「口腔診査情報標準コード仕様」を策定

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

通報

- ・警察庁、海上保安庁において、死因・身元調査法に基づき必要に応じて関係係行政機関に通報

遺族説明

- ・厚生労働省において、死亡診断書等の内容について遺族にできるだけ丁寧な説明するよう死亡診断書等記入マニュアルに追記
- ・警察庁、法務省、海上保安庁において、遺族等に対し、プライバシー保護に留意した適切な説明の実施を促進

- 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に対し、行政解剖や死亡時画像診断に係る経費について財政支援を行う。また、死因究明等推進計画に基づき、死亡時画像診断の有用性や有効に行うための条件等を検証するため、引き続き、小児死亡例に対する死亡時画像診断を実施する。

107,506千円(107,524千円)
- 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。

40,664千円(48,869千円)
- 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年度から日本医師会に委託している「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。

19,526千円(19,526千円)
- 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、小児死亡例に対する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、検案する医師の参考となるマニュアルを作成する。

11,234千円(11,234千円)
- 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。

36,498千円(36,498千円)
- 死亡時画像診断システム等整備事業**

死亡時画像診断およ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。

464千円(460千円)
- 監察医制度の在り方に関する検討会経費**

死因究明等推進計画を踏まえ、監察医の在り方を検討する。

464千円(460千円)

異状死死因究明支援事業

平成31年度予算案
107,506千円 (107,524千円)

目 的

- 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に対し、行政解剖や死亡時画像診断に係る経費について財政支援を行う。(ただし、「警察等が取扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」第六条の規定に基づき実施する解剖等を除く。)

事業内容

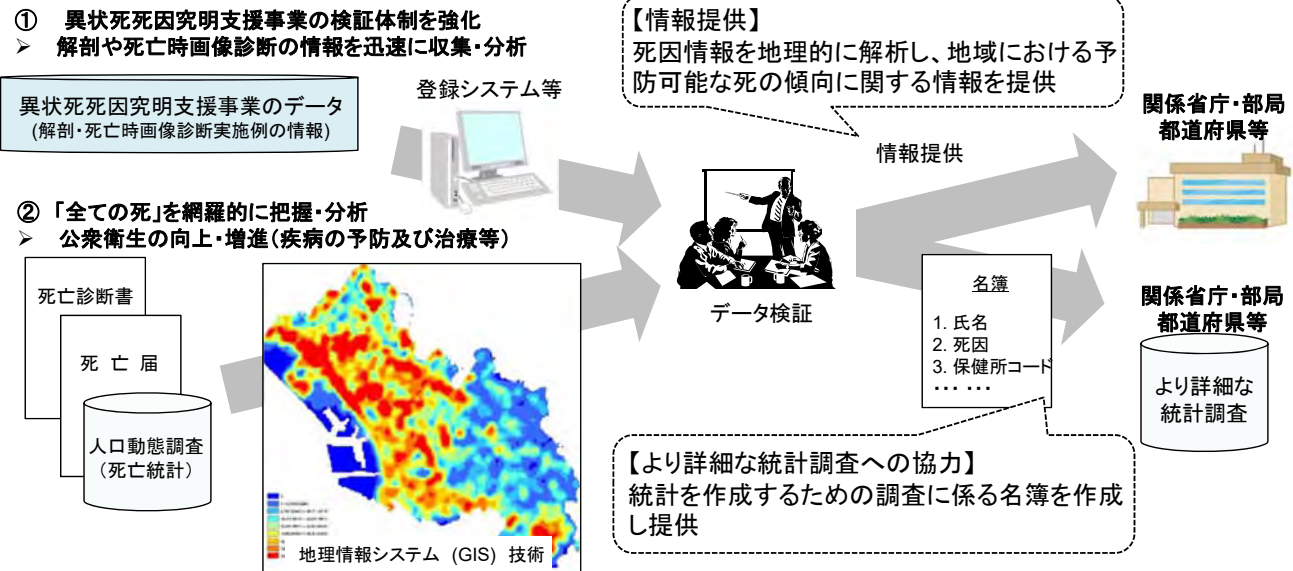
- ① 法医学教室との連携等による独自の行政解剖実施
 - ② CTやMRIを活用した死亡時画像診断(小児死亡事例に対する死亡時画像診断を含む)
 - ③ 地方公共団体が設置する協議会に関係機関・団体等の参加
- を行っている都道府県に対し、行政解剖や死亡時画像診断等に要する経費の財政的支援を行い、死因究明の体制づくりを推進。

異状死死因究明支援事業等に関する検証事業

平成31年度予算案 40,664千円(48,869千円)

○ 異状死死因究明支援事業による死因究明体制の充実にともない、一例ごとの死因診断の精度は確実に向上しつつあると思われるが、公衆衛生の観点からの死因究明については今後の課題となっており、①異状死死因究明支援事業で得られたデータをリアルタイムでデータベースに反映することに加え、②死亡診断書等を利用した分析を行う等、本検証事業の強化を図る必要がある。
 ※ 公衆衛生の観点からの死因究明は、次の3要素と密接な関係を有すると考えられている(平成28年度厚生労働科学研究「高齢化社会における死因究明の推進に関する研究」(研究代表者 今村聡))。
 ・集団を対象とすること ・傾向の変化を迅速に把握すること ・集団への介入を行うこと

(参考) 統計法(平成19年法律第53号)
 第三十二条 行政機関の長又は届出独立行政法人等は、次に掲げる場合には、その行った統計調査に係る調査票情報を利用することができる。
 一 統計の作成又は統計的研究(以下「統計の作成等」という。)を行う場合
 二 統計を作成するための調査に係る名簿を作成する場合



死体検案講習会(日本医師会へ委託)

平成31年度予算案 19,526千円(平成30年度予算額19,526千円)

1. 目的

一般臨床医、警察医の死体検案能力の向上

2. 講習日程・内容

2日間



座学中心
 ・死体解剖保存法などの法律
 ・検案制度の国際比較
 ・死体検案書の書き方
 ・検案の実施方法など

現場での実習



監察医務院や各大学法医学教室
 などに現場実習

1日間



座学中心
 ・家族への対応について演習
 ・法医学教室でのスクーリング(実習)を受けて症例報告

修了

【これまでの課題】

平成25年4月から死因・身元調査法の施行に伴い、警察署長に検査の実施及び解剖の実施を行う権限が付与されたが、これらの実施に当たっては法医学的知識をもった医師のスクリーニングがなければその適正な実施は見込めない。

【死因究明等推進計画】

厚生労働省においては、検案する医師の技術向上を図るため、医師を対象に専門的な死体検案研修を実施しているところ、今後は、厚生労働省及び日本医師会、関係学会等が連携して研修内容の充実を図り、5年後を目途に、原則、当該研修を修了した医師が警察等への立会い・検案を実施できるよう、検案に携わる医師の充実及び技術向上に努めていく。

【具体的な取組み】

○平成26年度以降

- ・日本医師会に委託し、全国複数箇所を実施(平成25年度までは全国1箇所のみ)
- ・関係学会等と連携して、研修内容の更なる充実

死亡時画像読影技術等向上研修(日本医師会へ委託)

平成31年度予算案 11,234千円 (平成30年度予算額11,234千円)

【死亡時画像読影技術等向上研修】

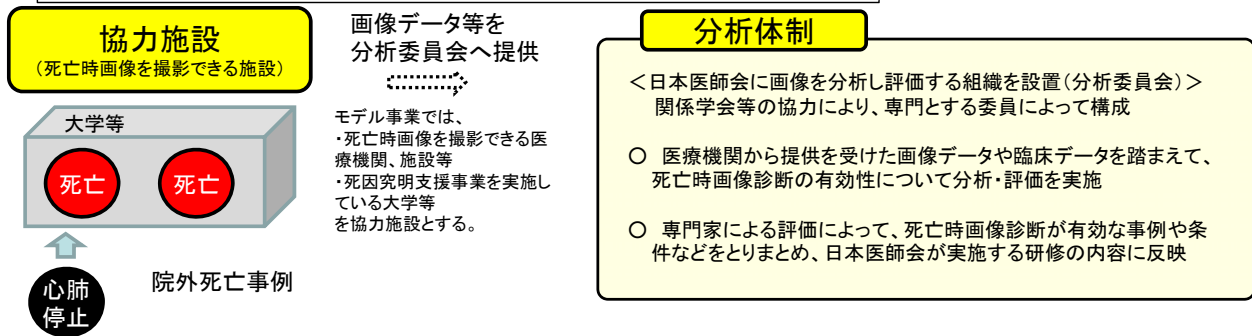
- 異状死等の死因究明の推進を図るため、CT等を使用した死亡時画像の撮影、読影には特殊な技術や知識が必要となることから、放射線科医等の医師の読影技術や診療放射線技師の撮影技術等の向上を目的として研修を実施する。

(開催回数) 年3回(医師1回、診療放射線技師2回) (受講期間)2日間
 (受講者定数) 約150人 ※平成28年度受講者数182人(医師98名、診療放射線技師84名)

【死亡時画像診断の有用性等の検証事業】

- 異状死死因究明支援事業で実施する小児死亡例に対する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、検案する医師の参考となるマニュアルを作成する。

(参考)小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業のイメージ



死体検案医を対象とした死体検案相談事業

平成31年度予算案36,498千円(36,498千円)

- 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いる。
- 現在の死因究明等推進計画(平成26年)においては、**検案の実施体制の充実**が明記されており、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)に相談できる体制が必要。



- 死因診断の難しい検案において法医の意見を仰ぎ、より正確な死因診断が可能となれば、犯罪死体の見逃し防止のみならず、**我が国の死因統計の正確性が向上し、公衆衛生の向上に資する。**

異状死死因究明支援事業実施要綱

1. 目的

都道府県知事が必要であると認めているものの、解剖体制が整っていないことにより解剖が極めて低い実施率にとどまっている現状にかんがみ、都道府県における死因究明の取組に対して財政的支援を実施することにより、死因究明の体制づくりを推進することを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。また、事業目的の達成に必要なときは事業を委託することができる。

3. 補助基準

- (1) 「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」第 6 条に基づく解剖が行われなかった死体であって、都道府県知事が必要と判断する解剖等に係る死因究明の取組であること。
- (2) 医療関係団体、大学医学部法医学教室又は病理学教室、警察等との協力体制が整っていること。

4. 事業内容

- (1) 行政解剖および死亡時画像診断を実施する。
なお、解剖および死亡時画像診断の一環として行う血液検査、尿検査等を含むものとする。
また、原則として実施施設における全ての小児死亡事例に対し死亡時画像診断を実施するものとする。
- (2) 死亡時画像診断の有用性等の検証を行うため、死亡時画像読影技術等向上研修事業の実施主体に対し、実施した小児死亡事例の画像情報、画像診断レポート、臨床データ等を提供するなどの協力を行うものとする。
- (3) 異状死死因究明等を通じて得られた解剖等の事例について検証を行い、死因究明体制の充実等を図るため、別途実施する異状死死因究明支援事業等に関する検証事業の実施主体に対し、実施した解剖等に関する情報を提供するなどの協力を行うものとする。
- (4) 死因究明等推進計画（平成 26 年 6 月 13 日閣議決定）に基づき都道府県が設置する死因究明等推進協議会（仮称）を開催する際の旅費、謝金、会議費等の

支援を行うものとする。

5. その他

本事業の検証を行うため、事業実績報告の内容を踏まえ、必要に応じて実施主体を対象にヒアリングを行う。

QOD

読者から質問・感想

超高齢社会となり、年間130万人以上が亡くなる中、質の高い死とは何かを考える年間企画「QOD 生と死を問う」(第1部4月3日から3回、第2部7月17日から4回)には多くの疑問や感想が寄せられた。一部を紹介する。(小沼聖美、手嶋由梨)

看取る状態とは？

東京都の主編、宮永千佳子さん(70)は、「種々な最期が理想だが、実際には救急車を呼ぶべき時なのか、静かに看取る状態なのか。その分かわりが、私たちがはわからな」と訴える。高齢者の救急搬送について、対応に悩む読者の声が多数寄せられた。神奈川県横須賀市で20年以上訪問診療を行う野村内科

自宅を訪問して診療する野村医師(中)＝神奈川県横須賀市で



救急車呼ぶべきか 判断難しい

クリニックの野村良彦医師は「それを判断するのは、普賢長から診ているかかりつけ医」の役割。ある程度年を取ったら、大きな病気がなくても、かかりつけの医師を持っておくことが大切」と話す。日頃から、かかりつけの医師や看護師と話し合う中で、本人や家族が延命治療をどうしたいのかを考え、看取りが近づくと、どんな状態になるのかを理解でき、あわてずに対応しよう。ただ、義務消防隊は困った時や判断がつかない場合は、119番の救急車を呼ぶべきではないか。

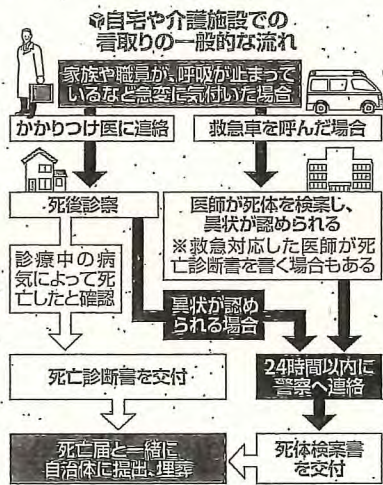
罪に問われる？

「自宅で呼吸停止した場合など、救急車を呼ばないと罪に問われてしまうのではないのか(50歳代女性)」という意見も目立った。野村医師は、「救急車を呼

訪問看護師や介護士 どう探す

「助言してくれるのかがりつけ医や訪問看護師、介護士は、どうやって探すのか」という質問も多かった。84歳の父親を今年1月に亡くした横浜市(45)は、記事で紹介されていた訪問看護師の「最期になれば、病院と自宅で出来ることに差はありません」という言葉に、「そんな風に言ってくれる人と私も出会っていたら」と感想を寄せた。女性の父親は、わずか1か月足らずの入院中、「(家に)帰りたい」「車出してくれ」と時には声を荒らげ、繰り返し訴えたという。「父の望みをかなえられなかったことが悔やまれます」。埼玉県の岡野芳太さん(79)は「なじみの訪問看護師を持つことは、山村部では難しい。近くに事業所は見当たらない」とした。訪問看護などの事業所は都市部に集中している実情を訴

えた。訪問診療をしてくれる医師や看護師を探す場合、まず、各自治体の地域包括支援センターに相談するとよい。介護保険を利用している場合には、ケアマネジャーに相談できる。また、香川県内の特別養護老人ホームの看護師(49)は「職員や嘱託医の看取りに関する知識や理解も不十分だし、入所者の家族も死を直視する言葉を嫌う傾向がある。前もって死に際しての意向を確認できず、安易な救急搬送につながっている」と、看取りに十分に対応できていない施設側の現状を訴える。「本来なら、生活の場で安らかに見送るべきなのではないかと思う。どのように死を迎えたいか、日頃から話をして信頼関係を築いていく必要がある」とづつった。(大広悠子)



「かかりつけ医」決め、普段から相談を

「自宅で呼吸停止した場合など、救急車を呼ばないと罪に問われてしまうのではないのか(50歳代女性)」という意見も目立った。野村医師は、「救急車を呼

「自宅や介護施設での看取りの一般的な流れ」

るからだ。厚生労働省によると、医師は亡くなる瞬間に立ち会わなくてもよく、亡くなった翌日の診察でも、法的には問題ないとしている。一方、救急搬送先で初めて診察した医師には、こうした判断が難しいことが多く、「見状死」の可能性を疑う。事故や事件性が疑われたり、死因が分からなかったりする場合、医師から警察に届け出の。警察からの要請で東京都区内の死体検案を行う東京都監察医務院は「自宅で病死して、検案するケースは増加傾向にあり、珍しくない」としている。

「見状死」医師法外禁で、医師は死体「見状」を認めるとき、24時間以内に警察に届け出なければならぬとされる。ただ、定書は明記されていない。日本法医学会のガイドラインでは、外因による死亡(事故、自殺、他殺)や、死因が明らかでない(診療中の病気で死亡したと判断できない)などを「見状死」としている。

* QOD=Quality of Death (Dying) 「死の質」の意味。

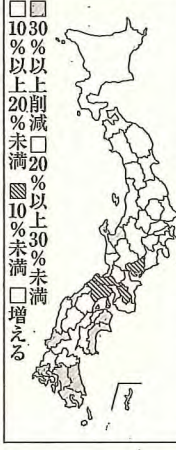
全国の必要病床15万床減

各都道府県が医療提供体制の将来像を示す「地域医療構想」で、二〇二五年に必要な病院のベッド(病床)数は、一三年時点の百三十四万床余りから約十五万六千床、11・6%減少する見通しとなることと分かった。構想の策定に伴い四十七都道府県が八日までに推計した結果を、共同通信が集計した。四十一道府県で病床が過剰とされ、鹿児島など八県は削減率が30%を越す。

「地域医療構想」全国調査

地域医療構想は、二五年に団塊の世代が全員七十五歳以上になるのを控え、効率的な提供体制をつくるのが目的。政府は手術や救急など高度医療に偏った病床の機能を再編すると同時に

都道府県別の削減率



地域医療構想の政府検討会で中心的役割を担った松田晋哉産業医科大教授(公衆衛生学)の話。今後の超高齢社会で質の高い終末期ケアを実現するには「時々入院、ほぼ在宅」という体制をつくる必要がある不可欠。それには、在宅復帰に向けたリハビリなどをする回復期病床を増やすことが重要になってくる。関係者全体でデータを分析し、各地域の将来像の明確なビジョンを共有してほしい。その過程で医療機関は将来の自らの役割を明示すべきだ。在宅医療は決して安上がりではないが、多くの人はそれを望むはず。国民負担の必要性をきちんと説明し、財源に関する議論も深めなければならない。

一五年に向け都道府県は今後、推計を基に地元の病院や医師会と協議に入る。病床の機能転換や削減を促していくが、病院経営者や高齢者から反発や不安の声も出ており、入院に代わる在宅医療の環境整備が課題となる。

25年までに首都圏は高齢者増で増床

首都圏は高齢者増で増床。2014年成立の地域医療・介護確保法に基づき、都道府県が策定する地域医療の将来像。都道府県内をいくつかの区域に分け、団塊の世代が全員75歳以上となる25年に各区域で必要なベッド(病床)数などを定める。余っている病床を他の機能に転換させたり、患者の在宅移行を進めたりして、効率的な医療提供体制の構築を目指す。法令上は18年3月までにまとめる見込みだが、厚生労働省が早期の策定を求めており、全都道府県が今年3月末までに定める予定。

各都道府県が公表した地域医療構想に基づき、2025年の必要病床数を集計した。現状との比較は、都道府県によって使用データが異なるため、13年の医療施設調査(厚生労働省)の数値にそろえた。独自手法による推計も併せて示した。県もあるが、国準拠の推計を使用した。宮城、広島、高知の3県は必要病床数以上「+」で付記し、削減目標ではないことを明確にしている。新潟、富山、長野、三重、京都、熊本、沖縄の7府県は構想が案の段階だが、推計自体は変わらない見通し。

都道府県	増減数	増減率
北海道	△170366	△12.4
青森県	△44661	△28.3
岩手県	△4358	△29.0
宮城県	△2362	△11.2
秋田県	△3462	△27.5
山形県	△2724	△22.7
福島県	△6109	△28.4
茨城県	△5229	△19.4
栃木県	△2874	△15.7
群馬県	△3414	△16.3
埼玉県	3643	7.2
千葉県	2969	6.3
東京都	5426	5.0
神奈川県	9531	15.2
新潟県	△4862	△21.0
富山県	△4844	△33.6
石川県	△3983	△25.1
福井県	△2707	△26.3
山梨県	△2323	△25.2
長野県	△3599	△17.6
岐阜県	△3507	△19.0
静岡県	△7791	△22.7
愛知県	△1433	△2.4
岐阜県	△3671	△21.3
東京都	△1447	△11.3
静岡県	△326	△1.1
愛知県	170096	11.0
岐阜県	△3745	△6.7
東京都	△1149	△8.1
静岡県	△3636	△27.7
愛知県	△1546	△20.8
岐阜県	△2606	△28.4
静岡県	△5906	△22.6
愛知県	△6634	△18.8
岐阜県	△7481	△32.0
東京都	△4297	△32.3
静岡県	△3745	△27.0
愛知県	△6135	△29.3
岐阜県	△4968	△30.6
静岡県	△8573	△11.6
愛知県	△4381	△32.6
岐阜県	△6498	△27.8
東京都	△170785	△33.9
静岡県	△4206	△22.3
愛知県	△5439	△33.0
岐阜県	△170680	△34.9
東京都	679	4.6
合計	△156113	△11.6

在宅医療・みとり推進

診療報酬改定 かかりつけ医強化

厚生労働省は七日、医療機関に支払う診療報酬の四月からの改定内容を決めた。高齢者が住み慣れた地域で最期まで暮らせる仕組みづくりを掲げており、介護と連携して在宅医療や施設でのみとりを進める。高齢で慢性疾患を抱える患者の増加を背景に、ニーズに合わせた病床再編を促し、かかりつけ医の役割を強化

する。医療費抑制につなげたい考えだ。加藤勝信厚労相の諮問機関である中央社会保険医療協議会(中医協)が答申した。高齢化で死亡者が増えており、自宅や介護施設でのみとりをしやすいとする。現在、特別養護老人ホーム(特養)の患者を外部の医師がみとる場合、特養が介護報酬の加算を取ると医師は診療報酬の加算を受けられないが、医師も報酬をもらえるようにして訪問診療の担い手を増やす。情報通信技術(ICT)を活用してテレビ電話などで患者を診る「遠隔診療」の報酬を新設。過疎地や離島といった医療機関や医師が不足している地域で在宅でも診療を受けられるようにする。

診療報酬改定 公的医療保険を利用して受ける医療サービスとの対価として、病院や薬局などに支払われる公定価格「診療報酬」を見直すこと。手術や検査など個別に単価が決まっており、原則二年に一回改定される。医師や薬剤師の技術料や人件費に当たる「本体部分」と、薬や医療材料の価格である「薬価部分」を合わせた全体の改定率は政府の予算編成で決まる。個別の単価は中医協の検討を経て決定する。

身近な診療所にかかりつけ医として日常的な診療を担ってほしい、先端医療を担う大病院との役割分担をさらに進める。今回の改定では、訪問診療や夜間・休日に対応するかかりつけ医は診療報酬の加算を取ると医師は診療報酬の加算を受けられないが、医師も報酬をもらえるようにして訪問診療の担い手を増やす。情報通信技術(ICT)を活用してテレビ電話などで患者を診る「遠隔診療」の報酬を新設。過疎地や離島といった医療機関や医師が不足している地域で在宅でも診療を受けられるようにする。

診療報酬改定のポイント
・介護と連携して在宅医療や施設でのみとりを進める
・ニーズに合わせた病床再編を促し、かかりつけ医の役割を強化
・テレビ電話などで患者を診る「遠隔診療」の報酬を新設
・訪問診療や夜間・休日に対応するかかりつけ医を対象に初診時に800円を上乗せ
・紹介状なしで大病院を受診した人に5000円以上の追加負担を求める制度を拡大
・「門前薬局」は大手薬局グループの報酬を引き下げ

を対象に初診時に八百円を上乗せする(自己負担は最大三割)。一方、紹介状なしで大病院を受診した人に五千円以上の追加負担を求める制度は、対象病院を五百床以上から四百床以上に拡大。二百六十二カ所から約四百十カ所に増える。重症患者向けの「急性期病床」は現在、看護師の配置人数が多いほど高い報酬を支払っている。重症者の割合や治療内容で段階的に

も間もなく限界が来る。二五年を前にした診療報酬と介護報酬の同時改定は、実質的に今回が最後となる。中医協では、委員がそれぞれの団体の利益を主張するばかりで、連携強化の議論が深まることはなかった。高齢者が暮らしている地域で住み続けることができる「地域包括ケアシステム」の実現に向け、厚労省を中心に、医療と介護の垣根を低くする努力を続けるべきだ。(共同・筋野田)

医療と介護 連携不可欠

厚生労働省が診療報酬改定で、在宅医療や介護施設でのみとりの強化に取り組むのは、団塊の世代が全員七十五歳以上になる二〇二五年が目前に迫り、変化を医療ニーズへの対策が急務となっているからだ。この課題をクリアするには、医療と介護の連携強化が不可欠だが、目新しい政策が打ち出

されたとは言いがたい。今後、加齢による慢性疾患を抱えて暮らす高齢者が増え、重症患者向けの急性期病床よりもリハビリや在宅医療の体制整備が求められる。既に日本は「多死社会」に突入し、十年も待たずに年間の死者が百五十万人を超える。現在は八割近くが病院で亡くなっているが、病院でのみとりの対応

23府県 態勢整備に遅れ

災害時 遺体の死因究明

大規模災害時などに求められる遺体の身元確認や死因究明の精度を高めるため、二〇一四年に閣議決定された「死因究明等推進計画」に基づいて国が都道府県に設置を要請した協議会が、二十三府県で設けられていないことが十九日、内閣府への取材で分かった。相当数の自治体で態勢整備が進んでいない現状が浮き彫りになった。

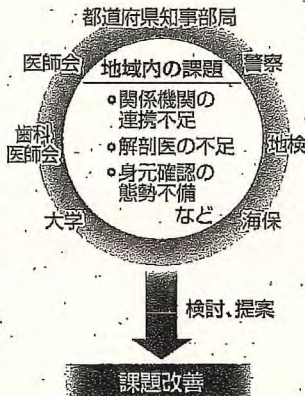
国要請の協議会未設置

死因究明の重要性の理解「に不安が残る」と話している。東日本大震災で遺体の身元確認に当たった岩手医科大学の出羽厚二教授(法医学)は「情報共有がうまくいかず、DNAが十分取れないのに遺体を焼いた例もあった。協議会の設置が進まない」と災害時などの対応

推進計画は協議会を、解

死因究明等推進計画 2007年の力士暴行死事件といった犯罪死の見逃しが相次いだことや東日本大震災を受け、死因究明と身元確認の態勢強化のための推進法が12年成立、国は14年、推進計画を閣議決定した。高齢化による死者増や大規模災害発生の可能性を踏まえ、死因究明の重要性が増すと指摘。警察庁や厚生労働省などを調整する組織を政府に置き、死因を調べる検案医の育成、身元確認するDNAデータベース化推進を盛り込んだ。都道府県単位の協議会は、地域ごとに態勢充実を図るのが目的。

死因究明の協議会イメージ



剖医の育成や身元確認の態勢整備といった地域ごとの施策を具体化する場と位置付けている。メンバーは各都道府県のほか大学や医師会、警察・検察などが構成

地方レベルで遺体の身元確認や死因究明の施策を議論する協議会の設置が進んでいない。設けられても会合が開かれず、実効性に疑問が残るケースも。成田空港を抱え、東日本大震災で被災した千葉県では活性化しようとする大学が呼び掛けて模擬訓練を実施したが、関係機関の動きは鈍い。

千葉県では昨年三月に協議会が設立されたものの、初会合があっただけ。協議会メンバーの千葉大は昨年十一月、航空機事故で五十人が犠牲になったとの想定で遺体の身元や死因を特定する訓練を開き、警察や医師会、歯科医師会などが参加した。「死因が推定できない。解剖に回すべきだ。指紋や歯の治療痕、傷の有無を記した資料を基に議論し、遺体安置所の設置手順も検討。参加者からは「それぞれ死因に対する見方も違う。連携の大切さを感じた」との声が上がった。

死因究明の協議会を未設置の23府県



未設置の自治体は取材に「必要性を感じていない」と答えるなど関心が低い。東日本大震災の被災三県も「具体的に何も決まっていない」(岩手)、「検討中」(宮城)と消極的だ。南海トラフ地震の対策推進地域に四十二市町村が指定された鹿児島県も「議論したことがない」とした。一方、愛媛県では、虐待死の見逃しを防ぐと子ども

行政は役割認識を死因究明制度に詳しい京都府立医科大学の石原憲治特任教授(法医学)の話。死因究明や身元確認の対象遺体のうち、解剖に回されるのは約一割にとどまるなど、先進国の中でも日本は対策が遅れている。死因究明のための態勢整備は、大学や警察など関係機関を調整することが必要で、予算権限もある行政の仕事だ。だが、その役割や協議会の必要性を認識できていない行政関係者は多い。犯罪の見逃しだけでなく、事故や災害の検証、その後の防災や事故防止にもつながることを理解すべきだ。

もの遺体の画像診断への助成などを協議会が提案し実現。滋賀県では災害時に全遺体からDNAを採取することを決め、死因を判断する検案医の教育にも力を入れている。

死因分布地図で可視化

1キロ四方ごと明示 予防医療に活用

政府は、病気や事故などで亡くなった人の死因の分布を地図上で「見える化」するなどのシステム整備に乗り出す。地域ごとの特徴を把握し、きめ細かく分析することで、予防医療などで効果的な対策につなげ、公衆衛生の向上を図る狙いがある。今年度内の運用開始を目指している。

都道府県に情報提供

医師が記入する死亡診断書の仕組みはなかった。書かれた自治体に提出される死亡届に記載されている死亡届の住所、死亡時間などの情報を活用する。政府は、死亡届の統計をまとめた上で、一部は病名については市町村単位で比較できるデータをまとめる。さらに細かく地域ごとの特徴を把握でき、対策を検討している。死亡した



時間もデータ化し、どの時間帯に多いかも把握する。例えば、猛暑で急増している熱中症で死亡した人が多い地域を割り出し、時間帯ごとの気温や湿度などの気象情報と組み合わせ、効果的な対策を検討できる。がん、心筋梗塞、脳卒中などの病気について、地域の気候・風土や食生活などが影響していないかを分析する。死亡時間を分析し、特定の時間帯に自殺が多いなどの傾向がわかれば、対策に生かすこともできる。

データの分析は厚生労働省が行う。その上で、関係省庁や都道府県などに予防情報を提供し、地域の実情も加味しながら対策を講じ

てもらおうとする。数十年単位でデータを蓄積する

ことにより、死因の増減などの変化を把握できるほか、対策の効果が上がっているかどうかの検証も可能になる。このような死因に地理情報を加えて地図上に落とし、具体的な分析方法は今後、厚生労働省で検討する。政府は、システムの本格運用を急ぐと同時に、死因を調べる解剖医の増員などの体制強化を目指している。死因の特定や発生時期、場所の傾向分析を素早く行えるようになれば、新システムを通じ、同じような事故が起きた場合などに察知しやすくなるなどの効果も期待できるためだ。2006年に発覚したパロマ湯沸かし器の一酸化炭素中毒事故では21人が死亡したが、当初は病死と間違われたケースが多かったことが念頭にあり、

高知県における死因究明等の推進のために取り組むべき重点項目

- 1 死因究明及び身元確認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について
 - ・各機関において、死因究明等に係る業務(検視、検案、解剖、歯牙鑑定、死亡時画像診断等)に従事する人材の育成及び資質向上を目的とした取り組みを継続的に行う。【**県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会、県**】
- 2 警察等における死因究明等の実施体制の充実について
 - ・異状死体の取扱業務に従事する警察官や海上保安官に対する検視技能向上を図るとともに人員体制充実のための取り組みを継続的に行う。【**県警、海上保安部**】
- 3 死体の検案及び解剖の実施体制の充実等について
 - ・死体検案に従事する医師の継続的な確保に努める。【**医師会、県警、海上保安部**】
 - ・法医学教育・研究の拠点で、また、県内で唯一の法医解剖の実施機関である高知大学医学部法医学教室の機能充実と長期的な人材確保に努める。【**法医学教室**】
 - ・在宅での看取りに円滑に対処できる仕組み作りについて、関係機関との連携・協力のあり方について検討する。【**医師会、県警、県**】
- 4 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断 (Ai) その他死因究明のための科学的な調査の活用について
 - ・警察等における科学捜査体制・機能の充実を図るとともに、解剖実施機関であり専門機関でもある大学医学部法医学教室において迅速かつ精度の高い薬毒物分析が実施できるよう検査機器等の充実に努める。【**県警、法医学教室**】
 - ・Ai 実施機関の充実を図るとともに、Ai 検査方法の標準化(撮影方法、結果の報告等)、Ai 読影医の確保及び読影能力の向上に努める。【**医師会、放射線技師会、県警、法医学教室**】
- 5 大規模災害発生時等の身元確認及び死体検案作業への対応について
 - ・身元確認に従事する歯科医師の確保、歯牙情報の標準化(全国共通統一デンタルチャートの導入)及び同情報のデータベース構築等について検討する。【**歯科医師会**】
 - ・南海トラフ巨大地震などの大規模災害発生時において身元確認及び死体検案作業が適切に実施できるよう、日頃から関係機関の連携を図るとともに、平素から有事に備えるために、関連する訓練等への積極的な参加により、当該技能の向上に努める。【**県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会、県**】
- 6 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について
 - ・死亡時画像診断で得られた異常所見情報を解剖診断時に活用できる仕組み(事例検討含む)について検討する。【**県警、医師会、法医学教室、放射線技師会**】
 - ・死因究明及び身元確認業務に従事する関係機関による合同の事例検討研修会の実施について検討する。【**県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会**】

重点項目の課題と対策

1 死因究明及び身元確認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について

【課題】

死因究明等の精度を高めるためには、警察等の捜査機関による検視、医師による検案、歯科医師の歯科所見による身元確認、死亡時画像診断（死後画像の撮影・読影）等に従事する人材の育成及び資質（正確性）の向上を図る必要がある。

【対策】

各機関において、死因究明等に係る業務（検視、検案、解剖、歯牙鑑定、死亡時画像診断等）に従事する人材の育成及び資質向上を目的とした研修会等の取組みを継続的に行う。また、他機関が開催する研修会、複数の機関が合同で開催する研修会等に積極的に参加する。（**県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会、県**）

2 警察等における死因究明等の実施体制の充実について

【課題】

警察等における死因究明等の実施体制の充実を図るためには、個々の警察官等の技術向上のみならず、組織全体として体制の整備を行い、検視官の臨場率の更なる向上を図る必要がある。また、薬毒物定性検査への対応など科学捜査機能の充実を図る必要がある。

【対策】

死因が犯罪行為に起因するものであるかどうかという判断のみならず、自殺や労災事故の予防、感染症の早期発見等、公衆衛生の向上を念頭にした対応に万全を尽くすため、異状死体の取扱業務に従事する警察官や海上保安官に対する検視技能向上を図るとともに、薬毒物定性検査を迅速かつ的確に実施できる科学捜査研究所の体制整備を充実させる。また、人員体制及び科学捜査機能を充実するための取組みを継続的に行う。（**県警、海上保安部**）

3 死体の検案及び解剖の実施体制の充実等について

【課題】

高齢者人口の増加に伴う高齢者の孤独死など、異状死体の取扱数の増加が予想されることから、次の取組みを進める必要がある。

①検案に従事する医師の確保

②法医学を専門とする医師の確保及び大学医学部法医学教室の体制充実

③在宅医療の普及に伴って在宅での看取りが今後増えることが予想される中、終末期患者の最期において、主治医による死亡診断が叶わない場合の救急搬送や、警察等の捜査機関による検視、主治医以外による検案等が散見されている。そのため、主治医が患者の死亡に立ち会えない場合の対応について、医師をはじめとする医療従事者と患者・家族との十分な話し合いとともに、関係機関で連携を図る必要がある。

【対策】

- ①死体検案に従事する医師の継続的な確保に努める。(医師会、県警、海上保安部)
- ②高知大学医学部法医学教室は、県内で唯一の法医解剖の実施機関であり、法医学教育・研究の拠点でもある。同機関の機能充実と長期的な人材確保に努める。(法医学教室)
- ③在宅での看取りに円滑に対処するには、適切な看取りの仕組み作りが必要になるため、関係機関との連携・協力のあり方等について検討する。(医師会、県警、県)

4 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断 (Ai) その他死因究明のための科学的な調査の活用について

【課題】

- ①危険ドラッグなど様々な薬毒物が関連した異状死体が報告されている中、犯罪行為の解明や公衆衛生の向上につなげるため、薬毒物の正確な分析への対応が必要である。
- ②死亡時画像診断 (Ai) は捜査機関での活用が進んでいるが、外部依頼に対応可能な Ai 実施機関の偏在や、実施方法の標準化や専門知識を有する従事者が少ない現状がある。

【対策】

- ①警察等では科学捜査体制・機能の充実を図るとともに、解剖実施機関である大学医学部法医学教室では、迅速かつ精度の高い薬毒物分析が行えるよう検査機器等の充実に努める。
(県警、法医学教室)
- ②死亡時画像診断 (Ai) 実施機関の普及を図るとともに、Ai の適切な利用を進めるため、検査技術の標準化 (撮影方法、結果の報告等) や Ai 読影医の確保及び読影能力の向上に努める。(医師会、放射線技師会、県警、法医学教室)

5 大規模災害発生時等の身元確認及び死体検案作業への対応について

【課題】

南海トラフ巨大地震等の大規模災害発生時において大量の遺体が発生した場合、身元確認及び死体検案作業が困難を極めることが予想されるため、有事の際、それらの作業を円滑に実施できるよう訓練等によって有事に備える必要がある。

【対策】

- ①身元確認に従事する歯科医師の確保及び歯科診療情報の標準化 (全国共通の統一デンタルチャート導入) と同情報のデータベース構築等について検討する。(歯科医師会)
- ②大規模災害発生時において身元確認及び死体検案作業が適切に実施できるよう、日頃から関係機関の連携を図るとともに、平素から有事に備えるために、関連する訓練等への積極的な参加により、当該技能の向上に努める。(県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会、県)

6 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について

【課題】

- ①死因究明により得られた情報を関係機関・団体等で活用することにより、検案する医師の資質向上や死亡時画像診断（Ai）の精度向上を図る必要がある。
- ②死者についての情報を知りたいという遺族の要望に応じるため、医師や警察官等は第三者のプライバシー保護に留意しつつ、丁寧かつ分かりやすい説明を行うことが求められている。

【対策】

- ①Ai によって得られた異常所見情報を解剖診断時に活用できる仕組み（事例検討含む）や、解剖所見を Ai の読影能力向上に役立てる方策について検討する。**（県警、医師会、法医学教室、放射線技師会）**
また、死因究明及び身元確認業務に従事する関係機関による合同の事例検討研修会の実施について検討する。**（県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会）**
- ②遺族に対して死因等の説明を行う際は、丁寧で分かりやすい説明を心掛ける。また、死亡診断書（死体検案書）を交付する医師は、当該書類が人の死亡に関する厳粛な医学的・法律的証明であることを認識し、死亡者本人の死亡に至るまでの過程を可能な限り詳細に論理的に記載する。**（県警、医師会）**

（以上の内容を、高知県死因究明等推進協議会の当面の活動基本方針とすることを、平成 30 年 2 月 20 日開催の平成 29 年度高知県死因究明等協議会において確認する。）

高知県における死因究明等の推進のために各機関で取り組むべき重点項目(平成30年度)【6-1】

項目名	課題	対策	
1 死因究明及び身元確認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について	死因究明等の精度を高めるためには、警察等の捜査機関による検視、医師による検案、歯科医師の歯科所見による身元確認、死亡時画像診断(死後画像の撮影・読影)等に従事する人材の育成及び資質(正確性)の向上を図る必要がある。	各機関において、死因究明等に係る業務(検視、検案、解剖、歯牙鑑定、死亡時画像診断等)に従事する人材の育成及び資質向上を目的とした研修会等の取組みを継続的に行う。また、他機関が開催する研修会、複数の機関が合同で開催する研修会等に積極的に参加する。 (県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会、県)	
	各機関における取組内容(予定含む) ※前回協議会時点	①本年度における取組実績(予定を含む)	②取組における課題など(実施できていない理由等)
県警・検察庁	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年、捜査員等を対象に、巡回教養や検視専科等を実施し、スキルアップを図っている。 ・検視専科等では特異事案を参考に授業内容を常に見直し、教養効果を高めるよう努めている。 ・毎年、全国検視官会議、四国管区検視官会議において特異事案等の事例発表が行われ、他県との情報の共有を図っている。 ・高知県警察協力医会の研修会を開催して、特異事案の事例紹介等による情報の共有、法医学者の講演等による事例検討を実施し、検視業務の資質向上に努めている。 ・隔年で、高知県歯科医師会との合同研修会に、日本歯科医師会から講師を招き、法歯学についての知識向上に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・捜査員を対象に、5・6月に巡回教養、7月に検視専科を実施、11月に検視講習を実施 ・検視専科では医師等による専門的教養の他、実践的な特異事案想定訓練を実施 ・H30年10月の四国管区検視官会議において特異事例発表 ・H30年12月の全国検視官会議へ出席し、情報共有を図っている ・H30年6月に高知県警察協力医会を開催し、高知大学医学部法医学教室の古宮教授による講演を実施 ・H30年6月に高知県歯科医師会との合同研修会を開催し、日本大学歯学部教授による講演及び模擬訓練を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・捜査専科、巡回教養等を通じて捜査員の教養強化に努めているが、勤務状況や事案発生等の状況により受講できない場合があり、実施日を変更する等により対応している
海上保安部	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第五管区海上保安本部が職員の受け入れについて調整した管内の大学の法医学教室に担当職員を1年間派遣して研修を行っている。 ・上部機関や高知県警察本部が実施する法医・検視研修に参加し、職員の資質の向上を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・H30年4月の定期異動で、和歌山県立医科大学において1年間法医研修を履修した職員が赴任したことから、同職員を講師として定期的に研修を実施して職員の技能向上を図っている 	
医師会	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死体検案書の書き方についての講習会を開催し、医師会未加入の若年医師にも参加を呼びかけた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・検案書の書き方や大規模災害発生時及び在宅での検案の問題を中心に講演会を開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・講師の人選や講演回数増加は場所や費用面で制限がある
歯科医師会	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・隔年で、県警との合同研修会に、日本歯科医師会から講師を招いて、法歯学に関する知識向上に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・H30年6月に高知県警と合同で身元確認研修会を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会は隔年開催であり、受講者の偏りもあり、全地区への浸透に疑問がある
放射線技師会	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Aiに関する講習会を開催し、県内の放射線技師に対して死亡時画像診断の知識普及及び資質向上を図った。 ・同講習会の開催について他機関へも案内を行った。 <p>〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Aiに関する講習会を今後も開催し、Ai検査技術の普及と標準化を目指したい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・H31年1月にAiに関する講習会を開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・Aiに関心がある診療放射線技師が少ない ・勤務施設のAi実施不可等の理由から、Ai講習会への参加数が伸びない(H30年9月参加19名)
法医学教室	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国内外で開催される法医学関連の学会等に参加することで、各教員の資質向上を図っている。 ・高知県診療放射線技師会主催のAi講習会に参加した。 <p>〈実施予定〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学院生に対する法医学的専門教育を行う予定。 <p>〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新しい法医学的専門知識や技能の習得に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・法医学関連の学会に参加・発表し、各教員の資質向上を図った ・平成30年度高知県医師会検案業務研修会に出席 ・大学院生に対し、法医学的専門教育を行った 	
県	<p>〈実施予定〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師養成奨学貸付金制度の要件を見直して、県内で勤務する臨床医だけでなく、法医学医にも対象を拡大し、人材確保の支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、制度上は適用可能とした【担当:医師確保・育成支援課】 	

高知県における死因究明等の推進のために各機関で取り組むべき重点項目(平成30年度)【6-2】

項目名	課題	対策	
2 警察等における死因究明等の実施体制の充実について	警察等における死因究明等の実施体制の充実を図るためには、個々の警察官等の技術向上のみならず、組織全体として体制の整備を行い、検視官の臨場率の更なる向上を図る必要がある。また、薬毒物定性検査への対応など科学捜査機能の充実を図る必要がある。	死因が犯罪行為に起因するものであるかどうかという判断のみならず、自殺や労災事故の予防、感染症の早期発見等、公衆衛生の向上を念頭にした対応に万全を尽くすため、異状死体の取扱業務に従事する警察官や海上保安官に対する検視技能向上を図るとともに、薬毒物定性検査を迅速かつ的確に実施できる科学捜査研究所の体制整備を充実させる。また、人員体制及び科学捜査機能を充実するための取組みを継続的に行う。 (県警、海上保安部)	
	各機関における取組内容(予定含む) ※前回協議会時点	①本年度における取組実績(予定を含む)	②取組における課題など(実施できていない理由等)
県警・検察庁	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本年度から暫定的に、検視官4名体制(1名増)となり、西部地区、中央及び中西部地区、東部地区をそれぞれ担当することで、県下各署の検視業務をより一層きめ細かく支援することが可能となった。(来年度より本格運用できるよう検討中) ・検視官が臨場できない現場では、電話連絡等によって、現場の詳細な状況を確認している。 ・薬毒物関係の検査では、インスタントビューによる尿中薬物の簡易検査を実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度から検視官4名(1名増)、検視係長4名(1名増)の体制となり、臨場率95%以上を維持している(昨年同時期比で約3%増) ・検視官が臨場できない現場では電話連絡等により現場の詳細状況を確認している ・インスタントビュー等の検査実施件数は昨年同時期比で135件増加(実施率は17.1%増) ・積極的な解剖実施により、昨年同時期比で9体増加(解剖率は1%増) 	<ul style="list-style-type: none"> ・検死官、検視係長を増員するも、夜間における同時間帯での複数事案の発生や、遺体を遺族へ早期に返還する必要性、東西に広い地理的な問題等から、臨場率100%を維持するのは困難
海上保安部	<p>〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第五管区海上保安本部が職員の受け入れについて調整した管内の大学の法医学教室に担当職員を1年間派遣して研修を行っている。 ・上部機関や高知県警察本部が実施する法医・検視研修に参加し、職員の資質の向上を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・H30年4月の定期異動で、和歌山県立医科大学において1年間法医研修を履修した職員が赴任したことから、同職員を講師として定期的に研修を実施して職員の技能向上を図っている ・H30年7月、11月に実施した高知県警の検視講習に参加 	
医師会			
歯科医師会			
放射線技師会			
法医学教室			
県			

高知県における死因究明等の推進のために各機関で取り組むべき重点項目(平成30年度)【6-3】

項目名	課題	対策
3 死体の検案及び解剖の実施体制の充実等について	<p>高齢者人口の増加に伴う高齢者の孤独死など、異状死体の取扱数の増加が予想されることから、次の取組みを進める必要がある。</p> <p>①検案に従事する医師の確保 ②法医学を専門とする医師の確保及び大学医学部法医学教室の体制充実 ③在宅医療の普及に伴って在宅での看取りが今後増えることが予想される中、終末期患者の最期において、主治医による死亡診断が叶わない場合の救急搬送や、警察等の捜査機関による検視、主治医以外による検案等が散見されている。そのため、主治医が患者の死亡に立ち会えない場合の対応について、医師をはじめとする医療従事者と患者・家族との十分な話し合いとともに、関係機関で連携を図る必要がある。</p>	<p>①死体検案に従事する医師の継続的な確保に努める。(医師会、県警、海上保安部) ②高知大学医学部法医学教室は、県内で唯一の法医解剖の実施機関であり、法医学教育・研究の拠点でもある。同機関の機能充実と長期的な人材確保に努める。(法医学教室) ③在宅での看取りに円滑に対処するには、適切な看取りの仕組み作りが必要になるため、関係機関との連携・協力のあり方等について検討する。(医師会、県警、県)</p>
	各機関における取組内容(予定含む) ※前回協議会時点	<p>①本年度における取組実績(予定を含む)</p> <p>②取組における課題など(実施できていない理由等)</p>
県警・検察庁	<p>① 〈実施中〉 ・毎年、高知県警察協力医会の研修会を開催し、同会を通じて参加医師に呼びかけを行うなどして検案医の確保に努めている。</p> <p>③ 〈その他〉 ・終末期患者の在宅医療に関し、死亡時対応のガイドライン策定等について、医師会、県警、関係行政機関が検討する必要がある。</p>	<p>① ・検案医の確保について、高知県警察協力医会等を通じて呼びかけを行い、警察協力医会員が1名増となった ・警察協力医会会員以外の医療機関へも、遺体の持ち込み検案を行っている</p> <p>③ ・明らかな在宅終末期患者の自然死に対し、捜査機関の調査が行われないうよう、関係機関の連携をより密にする必要がある</p>
海上保安部	<p>① 〈実施予定〉 ・医師会及び高知県警察本部と連携し、検案医の確保に努める。</p>	<p>① ・医師会、歯科医師会の会合に参加し、高知県警察本部と連携して所属医師等との意見交換を図った</p>
医師会	<p>① 〈実施中〉 ・日本医師会の「警察活動に協力する医師の会」に参加し、県内での死体検案に関する知識普及等に努めている。</p> <p>〈その他〉 ・死体検案の実務経験を積むために、検案実績が多い施設での見学等について模索中。</p> <p>③ 〈その他〉 ・看取りの際の患者と家族との意思疎通を図ることが大切である。</p>	<p>① ・研修会の実施及び案内は県医師会ホームページで周知を行っている ・検案の見学等は検討中</p> <p>③ ・看取りの際の医師や看護師の対応の問題点などを把握するための調査が必要</p>
歯科医師会		
放射線技師会		
法医学教室	<p>② 〈実施中〉 ・解剖中および解剖後に実施される諸種の法医学的検査の更なる充実・改善を行っている。 ・法医を志す研修医や医学生の相談に適切に対応している。</p> <p>〈実施予定〉 ・検案・解剖実施体制の更なる充実を図る。</p> <p>〈その他〉 ・次世代を担う法医の人材を確保し育成する。</p>	<p>② ・音声認識ソフトの導入により解剖所見記録の効率化および正確性の向上を図った</p>
県	<p>③ 〈実施予定〉 ・在宅医療における看取りに関する課題の対策として、関連情報の提供を行うとともに、居宅で最後を迎えた患者に対するその後の対応について、かかりつけ医、訪問看護師、病院、介護施設、ケアマネージャー、消防機関など多様な立場の関係者の共通理解と役割分担に取り組む。【第7期高知県保健医療計画(H30-35年度)】 (所管部署:高知県健康政策部医療政策課)</p>	<p>③ ・国の動向を注視しながら、県内でも人生の最終段階における医療のあり方の普及啓発の一環として、患者の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会を平成31年度開催予定【担当:医療政策課】</p>

高知県における死因究明等の推進のために各機関で取り組むべき重点項目(平成30年度)【6-4】

項目名	課題	対策		
4 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断(Ai)その他死因究明のための科学的な調査の活用について	<p>①危険ドラッグなど様々な薬毒物が関連した異状死体が報告されている中、犯罪行為の解明や公衆衛生の向上につなげるため、薬毒物の正確な分析への対応が必要である。</p> <p>②死亡時画像診断(Ai)は捜査機関での活用が進んでいるが、外部依頼に対応可能なAi実施機関の偏在や、実施方法の標準化や専門知識を有する従事者が少ない現状がある。</p>	<p>①警察等では科学捜査体制・機能の充実を図るとともに、解剖実施機関である大学医学部法医学教室では、迅速かつ精度の高い薬毒物分析が行えるよう検査機器等の充実に努める。(県警、法医学教室)</p> <p>②死亡時画像診断(Ai)実施機関の普及を図るとともに、Aiの適切な利用を進めるため、検査技術の標準化(撮影方法、結果の報告等)やAi読影医の確保及び読影能力の向上に努める。(医師会、放射線技師会、県警、法医学教室)</p>		
	各機関における取組内容(予定含む) ※前回協議会時点	①本年度における取組実績(予定を含む)	②取組における課題など(実施できていない理由等)	
県警・検察庁	<p>① 〈実施中〉 ・設備面では鑑定室等の増設を計画している。 ・高知大学法医学教室との連携を図っている。 ・簡易検査キットを用いた予試験の徹底を図るほか、科学捜査研究所による鑑定を実施している。 〈実施予定〉 ・簡易検査キットの予算要求を行う。 ・必要な定性検査が確実に実施されるように、高知大学法医学教室と連携を図っていく。 ・医師会との連携を検討する。</p> <p>② 〈実施中〉 ・Ai実施率は平成29年中は59.6%で年々増加しており、有効利用できている。</p>	<p>① ・科学捜査研究所による鑑定を実施し、迅速な結果回答を行う ・簡易薬物検査(インスタントビュー)、青酸化合物簡易検査(シアンチェッカー)を実施している</p> <p>② ・Aiの実施件数は昨年同時期比で63件増加(実施率は同時期比で8.9%増)</p>	<p>① ・将来的に鑑定室を増設予定があるが、予算確保や設置場所の問題等がある</p>	
海上保安部				
医師会	<p>② 〈その他〉 ・日本医師会でAiの活用方法等について検討が進められている。</p>	<p>② ・日本医師会ではAi講習会を年に1回程度開催しており、県内からも参加している ・高知CT研究会においてAiに関する特別講演を開催(H30年6月高知県放射線医会共催)</p>	<p>・Ai画像の読影機会を増やす必要がある ・Aiと検案の両方に知識のある講師が少なく、十分なAi所見を活用できない</p>	
歯科医師会				
放射線技師会	<p>② 〈実施中〉 ・Ai講習会によりAiに対する関心を高めたり、Ai実施施設を増やすための広報活動を行った。 〈実施予定〉 ・Ai検査技術の標準化を目指したい。</p>	<p>② ・Aiの適切な利用を進めるための広報活動を継続して行う ・Ai講習会を開催し、Ai検査技術の標準化を進めたい</p>	<p>② ・Aiの外部依頼に関しては、各施設個々の事情がある</p>	
法医学教室	<p>① 〈実施中〉 ・ガスクロマトグラフ・質量分析計(GC-MS)を用いた迅速かつ精度の高い薬毒物分析法を開発している。 〈実施予定〉 ・液体クロマトグラフ・質量分析計(LC-MS)の導入。 〈その他〉 ・検査できる薬毒物の対象範囲を拡大する。</p> <p>② 〈実施中〉 ・解剖前後にAi画像を参考にしている。 〈実施予定〉 ・Ai画像所見と解剖所見との比較検討。 〈その他〉 ・Ai有効利用の推進。</p>	<p>① ・液体クロマトグラフ・質量分析計(LC-MS)の導入予定</p> <p>② ・解剖時にAi画像を参考にしている ・Ai画像所見と解剖所見を比較検討を行っている</p>		
県				

高知県における死因究明等の推進のために各機関で取り組むべき重点項目(平成30年度)【6-5】

項目名	課題	対 策	
5 大規模災害発生時等の身元確認及び死体検案作業への対応について	南海トラフ巨大地震等の大規模災害発生時において大量の遺体が発生した場合、身元確認及び死体検案作業が困難を極めることが予想されるため、有事の際、それらの作業を円滑に実施できるよう訓練等によって有事に備える必要がある。	①身元確認に従事する歯科医師の確保及び歯科診療情報の標準化(全国共通の統一デンタルチャート導入)と同情報のデータベース構築等について検討する。(歯科医師会) ②大規模災害発生時において身元確認及び死体検案作業が適切に実施できるよう、日頃から関係機関の連携を図るとともに、平素から有事に備えるために、関連する訓練等への積極的な参加により、当該技能の向上に努める。(県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会、県)	
	各機関における取組内容(予定含む) ※前回協議会時点	①本年度における取組実績(予定を含む)	②取組における課題など(実施できていない理由等)
県警・検察庁	② 〈実施中〉 ・毎年、「高知県警察・高知県歯科医師会連絡協議会」を開催して協力関係を構築し、発災時における歯科医師の協力確保に備えている。 ・「高知県警察・高知県歯科医師会連絡協議会」において、情報のデータベース構築を検討中。 ・毎年、災害警備訓練・検視専科等において身元確認作業及び死体検案作業の研修等を行い、関係機関にも同研修へ参加を募り、連携を図るとともに当該技能向上に努めている。 〈実施予定〉 ・発災時における多数死体の身元確認等を円滑に実施するために、鑑定室等の増設を計画している。	② ・H30年6月に高知県歯科医師会と合同研修会を実施(日本大学歯学部教授による講演、模擬訓練を実施) ・H30年9月に宿毛市開催の災害警備訓練に参加 ・発災時の検案作業が円滑に実施できるよう、光源や水の確保のための各備品を購入予定	・検案場所の確保(各署において2か所以上選定しているが、一時避難場所との重複が想定されるため複数箇所の確保が必要) ・検案場所の条件の見直しが必要(水の確保等)。
海上保安部	② 〈実施中〉 ・医師会及び高知県警察本部が実施する各種訓練に参加するとともに、関係機関と緊密に連携し有事に備えている。 〈実施予定〉 ・歯科医師会及び高知県警察本部と連携し、身元確認に係る体制作りを進める。	② ・医師会、歯科医師会の会合に参加し、高知県警察本部と連携して所属医師との意見交換を図った	
医師会	② 〈実施中〉 ・県内各地区で実施される大規模災害発生時の遺体対応訓練等における死体検案作業の実地訓練に参加している。	② ・南国市、香南市、香美市で遺体対応訓練を毎年実施	・多数遺体対応の机上訓練も必要 ・医療救護に時間を要し、検案は人手不足となる
歯科医師会	① 〈実施中〉 ・デンタルチャートは全国で統一化がされている。 ・生前並びに死後記録のデータベース標準化は、日本歯科医師会において、現在、2県でモデル事業を実施中。(ここ2、3年のうちに実用可能となる見込みだが、個人情報保護法等の問題があり、国での法制化が必要。) ② 〈実施中〉 ・大規模災害発生時の身元確認作業の効率化を図るため、隔年で県警と訓練を実施している。 ・毎年、県警、海上保安部、自衛隊から参加者を募り、身元確認の講習会を開催している。 〈その他〉 ・最大クラス(L2)の地震・津波に襲われた場合、交通網が分断され長期間孤立する地域ができる。そのため、各地区単位でも身元確認作業がスムーズに行えるよう連携の確保が必要になる。	① ・デンタルチャートに関しては、全国統一が出来ている ・カルテ等の標準化は、モデル県の新潟県、静岡県で終了したが、個人情報保護法の問題があり、全体としては難航している ② ・発災時、各地区の歯科医師会単位で、円滑に身元確認作業が行えるよう準備を進めている	② ・身元確認作業に必要な物資の備蓄をどうするか ・県民全員が被災者という状況下で、如何に人的動員を掛けるか
放射線技師会	② 〈その他〉 ・合同災害訓練等に参加する機会があれば、死体検案作業の一部にAiによる訓練を組み入れることは可能である。	② ・施設によって個別に取り組みしているところはあるが、会として特段の取り組みは無し	② ・可能であれば、合同訓練等に参加し、遺体検案の一環としてAiの訓練を実施したい
法医学教室	② 〈実施中〉 ・大規模災害に関連する研修会や訓練等に積極的に参加するよう努めている。 〈実施予定〉 ・有事対応マニュアルの作成。 ・合同訓練などへの参加。 〈その他〉 ・平素より関係機関との連携を図りながら有事に備える。	② ・高知大学医学部附属病院で実施した災害対応訓練に参加 ・平成30年度高知県警察協力医会総会に参加 ・有事対応マニュアルを作成予定	
県	【参考情報】 ●「高知県地域防災計画(地震及び津波災害対策編・火災及び事故災害対策編)」高知県防災会議(所管部署:県危機管理部危機管理・防災課) ●「高知県広域火葬計画(第一版・H26年6月策定)」の関係資料に「3. 遺体対応マニュアル」と「遺体の取扱いガイドライン」がある。(所管部署:県健康政策部食品・衛生課)		

高知県における死因究明等の推進のために各機関で取り組むべき重点項目(平成30年度)【6-6】

項目名	課題	対策	
6 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について	<p>①死因究明により得られた情報を関係機関・団体等で活用することにより、検案する医師の資質向上や死亡時画像診断(Ai)の精度向上を図る必要がある。</p> <p>②死者についての情報を知りたいという遺族の要望に応じるため、医師や警察官等は第三者のプライバシー保護に留意しつつ、丁寧かつ分かりやすい説明を行うことが求められている。</p>	<p>①Aiによって得られた異常所見情報を解剖診断時に活用できる仕組み(事例検討含む)や、解剖所見をAiの読影能力向上に役立てる方策について検討する。(県警、医師会、法医学教室、放射線技師会)</p> <p>また、死因究明及び身元確認業務に従事する関係機関による合同の事例検討研修会の実施について検討する。(県警、海上保安部、医師会、歯科医師会、法医学教室、放射線技師会)</p> <p>②遺族に対して死因等の説明を行う際は、丁寧で分かりやすい説明を心掛ける。また、死亡診断書(死体検案書)を交付する医師は、当該書類が人の死亡に関する厳粛な医学的・法律的証明であることを認識し、死亡者本人の死亡に至るまでの過程を可能な限り詳細に論理的に記載する。(県警、医師会)</p>	
	各機関における取組内容(予定含む) ※前回協議会時点	<p>①本年度における取組実績(予定を含む)</p> <p>②取組における課題など(実施できていない理由等)</p>	
県警・検察庁	<p>① 〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高知県警察協力医会の研修会を開催して、特異事案は事例検討等により紹介を行い、情報共有を図っている。 ・毎年、検視専科や検視講習等を行い、関係機関に対して同専科等への聴講案内をするなどして、特異事案について事例紹介を行っている。 ・検案医に解剖結果を伝えて、検案技術の向上に役立っている。 <p>② 〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当警察官から遺族に対して調査結果を可能な限り説明している。 	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H30年6月に高知県警察協力医会を開催し、高知大学医学部法医学教室の古宮教授による講演を実施 ・H30年7月に検視専科を実施、11月に検視講習を実施 ・検視専科では医師等による専門的教養の他、実践的な特異事案想定訓練を実施 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当警察官から遺族に対して調査結果を可能な限り説明している 	
海上保安部	<p>① 医師会、歯科医師会等が開催する合同研修会等に参加する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高知県警察本部と医師会、歯科医師会の各会合に参加し、所属医師等との意見交換を図った 	
医師会	<p>① 〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本医師会などの方針を見てから行動したい。 ・関係機関による合同の事例検討研修会は、それぞれの機関がよりレベルアップしてから始める方が良いと思う。 <p>②</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症例検討会開催は検討中 	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症例検討会には、Aiと解剖所見の対比検討のデータ蓄積が必要
歯科医師会	<p>①</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・他団体との合同研修会は必須のものであるが、まだ、歯科医師会自体がそのレベルになっているかどうか。今後、2~3年でそのようなレベルに引き上げたい。
放射線技師会	<p>① 〈実施予定〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会員に対して『Ai認定診療放射線技師』の取得について広報したい。 <p>〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内で関係機関による合同事例検討研修会が開催されれば参加したい。 	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Ai講習会を継続して開催し、Ai精度向上と読影能力向上に努める 	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Aiに関心がある診療放射線技師が少ない ・所属施設のAi実施不可によりAiの普及に繋がらない
法医学教室	<p>① 〈実施中〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Ai画像データの蓄積。 <p>〈実施予定〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Ai画像所見と解剖所見の比較検討。 <p>〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Ai画像の利活用を推進する。 <p>② 〈実施予定〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関による合同事例研修会で発表すべき適切な症例の候補を検討する。 <p>〈その他〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・死因究明で得られた情報の利活用を推進するために、関係機関・団体等で定期的に意見交換を行う。 	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Aiによって得られた異常所見情報を解剖時に活用している <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度高知県警察協力医会総会後に、Ai画像所見と解剖所見の比較検討について発表した 	
県			