



東京都の死因究明体制の今後 ＜尊厳ある生き方、尊厳をもって 死にゆくこと＞

東京都医師会理事 森久保 雅 道

「尊厳ある生き方」はよく聞く言葉である。また、「尊厳を持った死の迎え方」もよく語られるようになった。亡くなった人を厚く弔うのは人間だけが持つ行為である。

1) はじめに

終末期に関する考え方が最近よく取り上げられるようになってきた。その基本にあるのは「尊厳ある生き方を全うすること、すなわち尊厳ある死を迎えること」だと思っている。日本の社会にACP (advance care planning) のような考え方や死んでいった人の死因究明がまだまだ進まないのはどうしてであろうか。国もようやく終末期医療のあり方を想定した新法案の検討に入った段階である。

死因究明に目を向けてみよう。日本人は意識するとしないに関わらず「死んだ人は神様仏様、そっとしておくことで暗黙の静寂が得られる」といった精神的土壌があるように思われる。ご遺体は傷つけない、死んでしまった人はそっとしておきたい、そんな風土があるように感じる。個人主義の徹底していない日本では、元気な時から死を想定しての自分自身の身の処置方を考えるという習慣、ACPのような終末期の在り方の共有はこれからだと思う。来年の春に天皇陛下が退位されるが、このような身の処置方はまさしくACPの概念に入ることだと思う。

2) 死因究明の必要性

東京都の第7次保健医療計画に多摩・島しょ地域においても監察医制度を展開することが盛り込まれた。このことは画期的なことである。東京の官僚が動き始めることになるからである。今後日本は多死社会を迎えることとなり、2020年には東京オリンピック・パラリンピックが開催される。訪日外国人は4000万人に達することが想定されている。このような中で急死した人の死因究明はもとより、犯罪死の見逃しや最近話題となった虐待死の見逃しはあってはならないことだと思う。真の死因究明体制確立を急がなくてはならない。そのためにも一日でも早い監察医制度の全都展開が求められる。

3) 多摩・島しょ地域の死体検案の現況

東京都の特別区は監察医制度が敷かれている。監察医は遺族の承諾なしに、死因究明に必要であれば解剖ができる。多摩・島しょ地域は監察医制度がなく承諾解剖となっている。死因究明に必要な解剖率も差がみられている。

①多摩・島しょ地域における死体検案

i) 登録検案医の減少と登録検案医の高齢化が進んでいる。そして登録検案医不在地域が発生している。現在8市は登録検案医がおらず近隣医師会・大学・監察医務院の医師が検案している。

登録検案医の専門性確保については日本医師会研修会等受講（初級・上級）を検案医の資格要件

とする方向だが、過去5年の受講者は数人である。また、東京慈恵会医科大学と杏林大学医学部の法医学教室による検案サポート医研修会を開催している。質の担保を目指しているところである。

ii) 監察医務院の多摩検案活動(立川警察署管内)

多摩班は立川署に出場し、1日1件程度のみ検案(区部では、監察医が複数の警察署を巡回、1班あたり5~6件を検案)している。多摩班の担当地域を拡大すれば、より多く検案できて効率的と考えるが、現状は大学の解剖受入体制が十分ではない。午後の解剖となると即日の解剖が困難になるため翌日に行われることがある。そのため警察署は消極的である。

②行政解剖の実施体制

解剖が増加している現状の中、多摩地域の解剖率は区部と同水準まで上昇しているが、前述の法医学教室の担当によるところが大きい。他の解剖(司法解剖、死因・身元調査法解剖)も増える中、高齢化等でさらに行政解剖の増加が予想され、解剖率維持も容易でない現状である(大学の設備整備も制約されている。また、法医学を専攻する医師が少ない中、医師の確保が困難である。予算・構造の制約があり、X線CTなど検査機器の整備が難しい現状がある)。

4) 多摩・島しょ地域の死体検案の今後(中期的展望)

①専門性の高い医師による死体検案を目指す

東京都医師会が主体となり登録検案医の精度向上に取り組む必要がある。医師会登録検案医の更新要件を設定し検案医育成研修等の受講を促進することが考えられる。

②多摩地域の解剖、受入れ体制整備

東京慈恵会医科大学、杏林大学等が主体となり、X線CTを整備し効率化するため、東京都死亡時画像診断システム施設・設備整備補助金の活用を検討し導入を図る。また、法医学を専攻する医師の確保のための方策を検討する。

③監察医務院の多摩検案・解剖の拡充

監察医務院の多摩班(1班)の担当地域を拡大し、登録検案医向け相談支援を実施する。多摩検案から行政解剖の受入れを増やし、多摩検案・解剖を本務とする。また、処務規程(訓令)改正で多摩検案を附則から本則へ行うことで法制上の整合性が整う。それに伴い、監察医等の採用人数を増やす。

5) 監察医制度の全都適応に向けて(長期的展望)

①監察医務院の充実を図り死体検案の実施を非常勤監察医も行えるようにする。そのために基準を満たす医師会医師を任用する制度を設ける。具体的には監察医6班が検案、区部4班(冬季5班)、多摩2班程度と考えている。

②行政解剖の実施は多摩支所を開設して行う。大学施設を監察医務院多摩支所として活用し大学教員を非常勤監察医と併任して解剖させる方策等を検討する。

そのために、多摩班の活動拠点整備のため、箱モノの整備が必要となる。休憩室(立川市)を監察医多摩駐在所に設け、可能であれば解剖体制も整える。移動時間縮減へつながらる効果もある。

6) 監察医制度の全都適応と惑星直列

監察医制度の全都展開のためには政治的活動が不可欠である。今まで、日野市議会議員による、当時の総理大臣、厚生労働大臣と東京都知事舛添要一氏にあてた監察医制度の拡充と検案医の育成と確保に関する意見書や平成29年度の市長会による東京都予算編成に対する要望事項の重点項目13番に多摩地域における監察医制度の全都展開が盛り込まれている。

今後、監察医制度の全都適応に必要なのは i) 多摩・島しょ地域出身の都議会議員の決議書提出 ii) 多摩地域の市長会での監察医制度導入の採択を行い、都知事等に意見書提出を行う iii) 意思疎通の良くできる厚生労働大臣の賛同を得る iv) 小池都知事の推進許可をもらう。これらが一つとなったとき(惑星直列)、監察医制度の全都

適応がなされると考える。今はその準備を粛々とすすめることが求められている。

7) 終わりに

人の終わりはいつやってくるかわからない。交通事故死、犯罪死が減りつつある中、地震、大雨・台風による洪水・家屋損壊・山脈崩壊での死や猛暑の中での孤独死は増えつつある。人生の最終段

階をいかに迎えるかは ACP をはじめ真剣に考える段階に来た。しかし、思いもかけぬ死を迎えたとき、真の死因が解明されないままあの世に行くのは少し悲しい気がするし寂しい。日本の死因究明体制の先頭を走る東京から変えていくために、一刻でも早く監察医制度の全都適応を目指したいと考えている。