

東京都における持続可能な死因究明体制の推進

東京都死因究明推進協議会

令和元年 9 月

目次

はじめに	1
1 東京都監察医務院	2
(1) 23区での検案・解剖	2
(2) 監察医等の育成・確保	4
(3) 法医学に関する専門的拠点	6
(ア) 新たな検査機器の活用	6
(イ) 監察医務院の施設（感染症専用解剖室）の活用	7
2 多摩地域における体制	8
(1) 検案医の確保	8
(2) 検案の精度の確保	9
(3) 解剖体制	10
3 死因究明によって得られる情報の収集・管理と発信	13
参考資料	14
1 監察医制度について	14
(1) 概要	14
(2) 創設の経緯	14
(3) 現状	14
2 多摩・島しょ地域の検案・解剖	16
(1) 概要	16
3 用語集	17
4 東京都死因究明推進協議会	18
(1) 設置要綱	18
(2) 委員名簿	20
(3) 開催経過	20

はじめに

東京都における死因究明の実施体制は、「監察医を置くべき地域を定める政令」（昭和24年12月9日政令第385号）（政令）に基づき、特別区においては東京都監察医務院が検案・解剖業務を行っている。政令の適用外である多摩・島しょ地域では、昭和53年から監察医制度に準ずる制度として「多摩・島しょ地域監察医務業務」が開始され、東京都医師会及び大学等の協力を得て登録検案医が検案を行い、東京慈恵会医科大学及び杏林大学が解剖業務を行ってきた。

東京都全体でより精度の高い死因究明を行っていくため、平成23年度から国に対し、監察医制度が都全域に適用されるよう求めるとともに、平成25年1月には、都の抱える死因究明に関する諸問題を整理し、今後の都における死因究明体制の推進を図ることを目的に「東京都における死因究明のあり方に関する検討会」を設置した。その後、平成27年5月からは「死因究明等推進計画」（平成26年6月13日閣議決定）により都道府県に設置が求められた「東京都死因究明推進協議会」において検討を進めてきた。

検討結果を踏まえ、平成27年10月に、当面の課題を整理し、東京都における死因究明の体制を維持・推進していく上で必須の事項について「東京都における死因究明のあり方について」として取りまとめた。これを受け、平成27年12月から大学の法医学教室の協力を得て検案医不在地域への巡回検案を開始し、平成28年度以降、検案医の確保のための学生向けセミナーや検案精度向上のための研修会を実施するに至った。また、多摩・島しょ地域の検案医の専門性の確保、登録検案医の確保が困難な地域の解消について、今後の検討の方向性が確認され、更に議論・検討を進めていくこととなった。

平成30年3月に改定された東京都保健医療計画においても、検案医の確保と専門性の向上が今後6か年の計画の中に位置づけられ、東京都死因究明推進協議会において死因究明体制の充実に向けた検討を進めることとしている。

本報告書は、平成30年11月から令和元年8月までの間に計4回開催された「東京都死因究明推進協議会」における検討結果を踏まえ、東京都監察医務院の体制強化、多摩地域の検案・解剖体制の確保、死因究明によって得られた情報の収集と発信についての今後の方向性をまとめたものである。また、令和元年6月には、死因究明等推進基本法（以下「基本法」という。）が成立し、死因究明に関する施策を計画的かつ総合的に推進することが定められており、今後、本報告書を基に、基本法やそれに基づく国の方針も踏まえて、更に議論を深め、都における死因究明の推進を図ることとする。

東京都死因究明推進協議会 座長
村田篤司

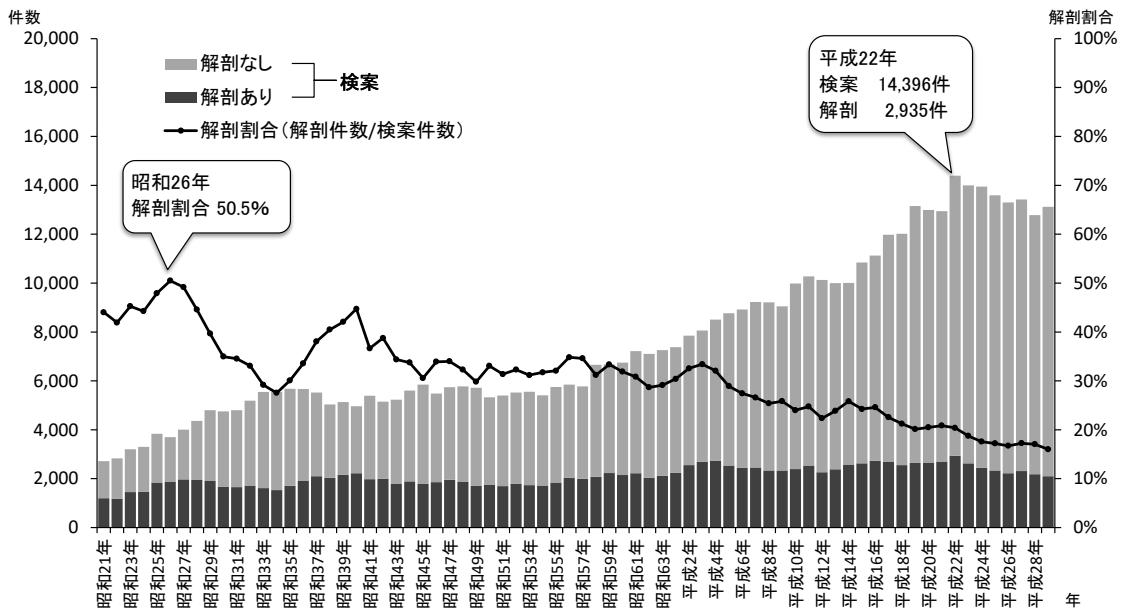
1 東京都監察医務院

(1) 23区での検案・解剖

【現状】

○検案と解剖

- ・検案件数は、昭和58年以降一貫して増加し、平成22年には1万4千件を超え、その後は1万3千件程度で推移している。
- ・解剖件数は、平成2年に2,500件を超え、2,300～2,700件程度で推移していたが、平成22年をピークに近年減少傾向にある。
- ・解剖割合は、昭和26年に50.5%あったが、平成29年には16.0%まで減少した（参考：平成21年の諸外国データ：スウェーデン89.1%、フィンランド78.2%、英国（イングランド・ウェールズ）45.8%）。
- ・平成25年から死因・身元調査法による解剖（以下「調査法解剖」という。）が開始となった。
- ・平成29年の司法解剖と調査法解剖を加えた解剖割合は20.6%となっている。



【図】東京都監察医務院における年次別検案・解剖件数（東京23区）昭和21年～平成29年

【表】東京都監察医務院における検案・解剖件数（東京23区）

件数・割合	2008年 H20年	2009年 H21年	2010年 H22年	2011年 H23年	2012年 H24年	2013年 H25年	2014年 H26年	2015年 H27年	2016年 H28年	2017年 H29年
検案 a	12,989	12,943	14,396	13,997	13,949	13,593	13,301	13,425	12,780	13,118
解剖 b	2,661	2,700	2,935	2,624	2,451	2,338	2,225	2,314	2,178	2,099
解剖割合 b/a	20.5%	20.9%	20.4%	18.7%	17.6%	17.2%	16.7%	17.2%	17.0%	16.0%
司法解剖 c	327	278	312	323	372	269	244	167	213	233
調査法解剖 d						107	179	264	433	373
全解剖割合 (b+c+d)/a	23.0%	23.0%	22.6%	21.1%	20.2%	20.0%	19.9%	20.4%	22.1%	20.6%

- ・平成 26 年 5 月に解剖台を増設（5 台→6 台）した。
- ・記録がある昭和 63 年以降、検案は 1 日当たり 4～5 班で実施、解剖は 3 班体制で実施している。
- ・検案の班構成は、監察医、監察医補佐、運転手、解剖の班構成は、監察医、監察医補佐、臨床検査技師である。
- ・平成 16 年から持ち込み検案、平成 19 年から多摩検案を開始している。

○職員

- ・監察医の数は、常勤は、昭和 63 年度では 10 人、平成 29 年度は 13 人であり、微増となっている。非常勤は、昭和 63 年度では 19 人、平成 29 年度は 53 人であり、2.8 倍に増加している。
- ・平成 29 年度では、検案及び解剖の 40.0%を非常勤監察医が担っている。また、非常勤監察医の 71.4%が大学に所属している。非常勤監察医の所属先は都外の機関が多く、全体の 60.7%を占めている。
- ・常勤の臨床（・衛生）検査技師の人数は、昭和 63 年度では 11 人、平成 29 年度は 12 人である。
- ・常勤の監察医補佐の人数は、昭和 63 年度では 16 人、平成 29 年度は 16 人である。

【課題】

- ・検案数の増減については、自殺者の減少や熱中症の増加の影響も少なからず存在していると考えられる。
- ・高齢者人口の増加及び単身世帯の増加に伴い、検案は今後さらに増加することが予想される。
- ・解剖件数の減少は、調査法解剖の導入の影響も考えられる。
- ・解剖割合は、平成 29 年に 16.0%となっているが、諸外国の状況等も考慮しながら死因究明に十分な実施体制を整えていくことが必要である。
- ・現状の監察医、監察医補佐、臨床検査技師の人数は、検案班や解剖班を増やし、体制を充実する上で制約となっている。
- ・非常勤監察医の確保においては、調査法解剖の増加など大学の状況に左右され不確定要素が大きく、非常勤監察医が、監察医務院での検案、解剖に従事することが難しくなっている。

（方向性）

- ・十分な死因究明を行っていくため、監察医務院での解剖割合については、早期に 30%の達成を目指すものとする。
- ・社会の高齢化に伴い死亡数が増加する状況下においても 23 区内の適切

な検案・解剖業務を安定的に実施するとともに、体制拡充のために常勤監察医の計画的な採用を図っていく必要がある。また、監察医の補佐についても安定的な確保を進めるとともに、検査科については、病院経営本部と連携し、充実を図っていく必要がある。

- ・多摩・島しょ地区の登録検案医のうち、一定の資格要件を満たす医師について、非常勤監察医として任用できるよう制度設計の検討を行う。

(2) 監察医等の育成・確保

【現状】

○大学法医学教室

- ・監察医は大学医学部の法医学教室又は病理学教室で研修を行った者であることが望ましいが、都内の法医学教室の医師は極めて少数である。

【表】都内の大学法医学教室の解剖実施医師数（大学院生・研究生を除く）

医師数	5人	4人	3人	2人	1人	無回答
大学の数	1大学	2大学	2大学	1大学	6大学	1大学

○法医学セミナー

- ・法医学を志す医師・医学生を増やす目的で、平成28年度から医学生等を対象に「法医学セミナー」を開催している。

【表】法医学セミナーの参加数

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
参加数	30人	26人	16人

○監察医務院で実施している研修等

- ・非常勤監察医を目指す医師などを対象に、監察医実習を毎年受け入れている。

【表】監察医等実習実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
大学・医療機関等	29人 延日数244日	33人 延日数198日	43人 延日数242日	32人 延日数179日

- ・臨床検査技師を対象に見学会を開催している。

【表】監察医務院見学会の参加数

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
参加数	29人	28人	24人	59人

- ・東京都監察医務院処務規程において「監察医の養成及び補習教育に関する事務をつかさどる」とされ、全国の警察、消防、大学医学部から研修を受け入れている。

【表】研修の参加数

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
医学部関係	0 人	453 人 (6 大学)	451 人 (5 大学)	324 人 (4 大学)
警察・消防・その他	3 人 (1 団体)	445 人 (7 団体)	862 人 (8 団体)	1,023 人 (8 団体)

※新建物外溝工事のため平成 27 年度は研修の受け入れ制限を実施

- ・厚生労働省の委託により公益社団法人日本医師会（以下「日本医師会」という。）が行う死体検案研修に都は監察医を講師として派遣している。
- ・多摩地域における検案の精度向上を図る目的で、平成 21 年 11 月から「登録検案医育成研修」として約 3 週間にわたる手厚い研修を実施している。

【表】登録検案医育成研修内容

研修事項	所要時間	主な内容
講義 2 日	I 目的・法規	2 時間 ・異状死体取扱制度の意義と関係法規 ・日本の異状死体届出義務の考え方と欧米の制度
	II 検案書 ①法規・書式 ②ICD-10 ③検案書の書き方	3 時間 ・死亡診断書（死体検案書）の書式と記入要領 ・疾病及び関連保健問題の国際統計（ICD-10）分類の説明 ・死因統計について ・症例の提示と大規模災害
	III 検案医業務	1 時間 ・検案時の心構え
	IV 検案の注意点	2 時間 ・ヒトの死と死体现象の説明 ・検案手法の概要説明 ・各種法医解剖、病理解剖の必要性和制度的な限界
	V 検案の実際	1 時間 ・実際例に即した注意点 ・日常よく遭遇する事例の説明
	VI 遺族への対応	1 時間 ・遺族への説明 ・異状死届出義務 ・生命保険手続への協力 ・裁判への対応
検案実技	100 体	・最初の 50 体まで補助検案（監察医指導の下、実施） ・残り 50 体は自主検案（監察医支援下で研修生自ら検案実施）
解剖実技	1 日	・解剖実技及び見学研修

【課題】

- ・大学の常勤ポストは限られ、大学院で法医学を専攻しても安定した就職先の確保が難しい。
- ・「法医学セミナー」では、毎回、医師・医学生が全国から参加しており、法医学に関心のある者は潜在的には存在しているものの、専攻・就職につながった例がどの程度存在しているかは、明らかになっていない。
- ・質の高い死因究明を行うためには、監察医をサポートする人材の育成も

必要である。

- ・政府の死因究明等推進計画に基づき、厚生労働省の委託により日本医師会が行う死体検案研修への協力が求められ、日本医師会からは、都に対し死体検案研修（上級編）に係る「見学実習」を受け入れるよう要請されている。
- ・各種研修の要請があるが、現状の体制では、負担が大きい。
- ・「登録検案医育成研修」では、検案実技において 100 体の検案が求められ、これまでの修了者は極めて少ない。

（方向性）

- ・人材育成を監察医務院の重要な役割の一つとして位置づけ、監察医等の育成事業の充実を図る。
 - 法医学セミナー、監察医実習、監察医務院見学会、登録検案医育成研修等の開催
- ・大学の教育や研究に従事しながら、非常勤監察医としても都の死因究明業務に従事できるなど、大学と都の双方で活躍できる人材の確保が求められており、そのような医師を育成する都内大学を支援できる仕組みを検討する。
- ・都は、多摩地域の登録検案医に死体検案研修（基礎編・上級編）の受講を勧めており、見学実習の受け入れについて検討する。
- ・「登録検案医育成研修」について、監察医制度の全都適用を視野に対象と内容を再検討する。

(3) 法医学に関する専門的拠点

(7) 新たな検査機器の活用

【現状】

- ・現時点では、解剖例及び持ち込み検案のみにCT検査を併用している。

【表】東京都監察医務院の解剖体等におけるCT撮影

	平成 26 年 7～12 月	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
CT 撮影	499 件	1,962 件	2,277 件	2,543 件

- ・液体クロマトグラフ質量分析（LC-MS/MS）による薬毒物検査は解剖例のみ実施している。

【課題】

- ・CT の併用で検案業務の精度向上・効率化が期待されるが、有用性については継続して検証を行っており、現在は検案で終了とされた死体の CT 検

査は行っていない。

- ・多摩・島しょ地域で検案された死体については、CT 検査や LC-MS/MS による薬毒物検査は行われていない。

(方向性)

- ・CT 検査を活用すべき対象事例について引き続き検討を進める。
- ・多摩・島しょ地域における検査体制が整備されるまでの間、監察医務院が多摩・島しょ地域で検案のみとされた死体について、CT 検査や LC-MS/MS による薬毒物検査の受け入れを検討する。

(1) 監察医務院の施設（感染症専用解剖室）の活用

【現状】

- ・訪日外国人の増加等により、感染症の発生リスクが高まる中、監察医務院においても解剖の結果、結核が判明する例が少なくない。
- ・平成 29 年には、保健所への結核の届出は 9 件あり、内訳は検案により診断されたものが 4 件、解剖により診断されたものが 5 件であった。
- ・監察医務院では、感染症専用解剖室や病原体検査など、結核を中心に感染症に対応するための施設・設備の整備を進めている。

【課題】

- ・多摩地域の大学では、感染症専用解剖室等の施設・設備整備が困難な状況にある。

(方向性)

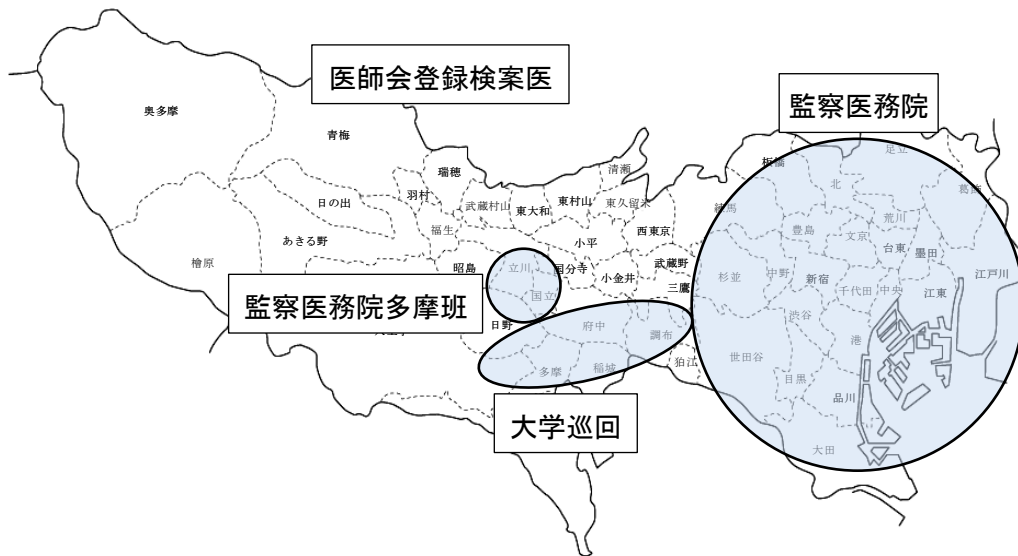
- ・感染症が疑われる死体については、その死体を取り扱うこと自体にリスクが伴うが、解剖が必要な場合は、23 区の事例に限定せず、感染のリスクに応じ、適切な搬送体制のもと、監察医務院で受け入れる体制整備の必要性を検討する。

2 多摩地域における体制

(1) 検案医の確保

【現状】

- ・多摩地域の検案については、公益社団法人東京都医師会（以下「東京都医師会」という。）に委託し登録検案医によって行われている。
- ・現在、登録検案医のいない地域が生じており、東京慈恵会医科大学と杏林大学の法医の巡回検案、監察医務院の多摩班、周辺地区医師会の登録検案医によって検案が行われている。
- ・監察医務院の多摩班は、立川市と国立市のみを対象として活動をおこなっており、検案数は1日当たり1～2件と効率が悪い。



【図】東京都における地域別の検案体制

- ・検案に出場実績のある地区医師会所属の医師が減少している。
- ・平成29年度の登録検案医は56人、うち実働のある者は32人である。

【表】登録検案医数

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
登録検案医	53人	54人	53人	56人
うち実働のある者	44人	36人	32人	32人

- ・平成29年度において実働のある者の年齢構成では65歳以上が18.8%を占める。
- ・検案医のいない地区医師会が現在8地区（市）あり、今後検案医が不在となる可能性のある地域が2地区（市）ある。

○検案医不在の地域と検案の担当

日野市、府中市、三鷹市、稲城市⇒ 大学の法医が巡回

立川市、国立市⇒ 監察医務院が多摩班派遣

府中市、三鷹市、稲城市、調布市、狛江市⇒ 周辺医師会の検案医が応援

【課題】

- ・検案医の高齢化に加え、新たな登録検案医の確保が困難な状況にある。
- ・今後さらに多くの検案医不在地域が発生する可能性が考えられる。
- ・2大学の巡回検案に関しては、現状よりも地域を拡大するのは困難な状況である。
- ・区部の大学は、多摩地域の検案には関わっておらず、今後、連携等の可能性について検討する必要がある。
- ・監察医務院の多摩班の活用方法を検討していく必要がある。

(方向性)

- ・監察医務院の多摩班による検案活動の範囲を拡大するなど、活動効率を高める方策を検討する。
- ・2大学の巡回検案に関しては、現状の担当地域を維持し、解剖を前提とした大学への持ち込み検案の件数を増やす。
- ・区部の大学に対する多摩地域の検案業務への協力依頼を検討する。

(2) 検案の精度の確保

【現状】

- ・地区医師会の登録検案医と大学の法医では、解剖割合に差が生じている。
- ・現在、登録検案医には、特別な資格要件がない。

【表】多摩地域における検案・行政解剖の実績（医師会医師と大学法医比較）※立川署管内除く

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
地区医師会の 登録検案医	検案	3,862 件	3,901 件	4,120 件
	解剖	34 件	7 件	7 件
	解剖割合	0.9%	0.2%	0.2%
大学の法医	検案	1,325 件	1,560 件	1,772 件
	(巡回)	303 件	324 件	375 件
	(持ち込み)	1,022 件	1,236 件	1,397 件
	解剖	875 件	1,007 件	1,227 件
	(巡回)	20 件	30 件	27 件
	(持ち込み)	855 件	977 件	1,200 件
合計	解剖割合	66.0%	64.6%	69.2%
	(巡回)	6.6%	9.3%	7.2%
	(持ち込み)	83.7%	79.0%	85.9%
	検案	5,187 件	5,467 件	5,892 件
合計	解剖	909 件	1,014 件	1,234 件
	解剖割合	17.5%	18.6%	20.9%

- ・監察医務院が平成 21 年 11 月から実施している「登録検案医育成研修」(3 週間) の修了者は、極めて少ない。
- ・検案精度の向上が期待される CT 検査について、現在、多摩地域では実施できない。
- ・CT 撮影の意義として、「解剖で分からない情報が CT を撮影することで得られる。」「骨折などが確認しやすい。」「CT の画像情報があることで解剖中のストレスがある程度軽減する。」「検案に CT を併用することで解剖が不要となる場合もある。」等が挙げられる。
- ・区部にある一部の大学では CT 検査がすでに用いられ、司法解剖や調査法解剖において実施された CT 撮影費用については、依頼機関により費用負担がなされている。

【課題】

- ・さらに精度の高い死因究明を行っていくためには、検案医が一定の専門性を備えることが必要である。
- ・将来、監察医制度が都内全域に適用された際には、23 区と同様に監察医が全ての検案を行うことになるが、当面の間、多摩地域では登録検案医が欠かせない。
- ・東京慈恵会医科大学では、令和元年度に CT を導入予定であるが、検案業務に係る CT 撮影の費用負担について大学の負担とならないよう検討していく必要がある。

(方向性)

- ・当面の間、登録検案医が検案に従事するが、数年の猶予期間を設け、日本医師会死体検案研修の受講などの研修受講を、検案に従事するための要件とする。
- ・多摩地域の検案精度を向上させるため、都が大学の CT 設置を支援するとともに、CT 撮影費用等大学の費用負担を考慮しつつ、CT 利用を促す方策について検討し、読影方法など各大学との連携の中で監察医務院がこれまで蓄積してきた技術の共有を図っていく。

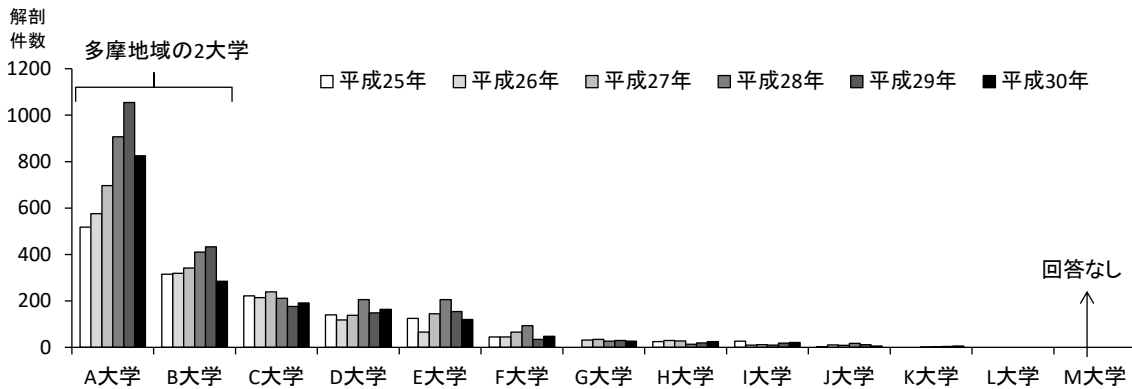
(3) 解剖体制

【現状】

- ・現在、多摩地域の行政解剖（※遺族の承諾が必要）については、東京慈恵会医科大学と杏林大学（以下「2 大学」という。）の協力により、都が 2 大学に委託し実施している。
- ・近年、2 大学における解剖数（司法解剖・調査法解剖を含む。）は増加し

ている。

- ・2 大学では、検案業務に使用する場合を含め、解剖施設の維持に係る費用を自ら負担している。



【図】医学部を有する都内13大学における年間解剖件数の推移

- ・解剖割合は増加傾向にある。

【表】多摩・島しょ地域における検案・解剖件数

件数・割合	2008年 H20年	2009年 H21年	2010年 H22年	2011年 H23年	2012年 H24年	2013年 H25年	2014年 H26年	2015年 H27年	2016年 H28年	2017年 H29年
検案 a	5,739	5,849	6,133	6,149	6,082	6,003	6,171	5,644	5,791	6,106
解剖 b	777	763	896	1,037	994	875	885	956	979	1,209
解剖割合 b/a	13.5%	13.0%	14.6%	16.9%	16.3%	14.6%	14.3%	16.9%	16.9%	19.8%
司法解剖 c	63	58	88	75	81	63	59	34	65	64
調査法解剖 d						44	44	86	194	162
全解剖割合 (b+c+d)/a	14.6%	14.0%	16.0%	18.1%	17.7%	16.4%	16.0%	19.1%	21.4%	23.5%

【課題】

- ・今後、社会の高齢化に伴う死亡数の増加も加わり、解剖数はさらに増加すると推測される。
- ・大学において、解剖施設の更新や拡張は困難となっている。
- ・さらに、人材確保が困難な中、大学では、解剖数の増加に対応することが困難になることが予想される。
- ・多摩地域の行政解剖を増やすためには、必要な人員や予算の確保についても検討する必要がある。

(方向性)

- ・多摩班の検案により解剖が必要となったご遺体について、監察医務院でも解剖を担えるようにするためには、体制強化を図る必要がある。
- ・2 大学において検案・解剖を行いながら、非常勤監察医を兼務できる人

材の育成・確保に向け、大学を支援する仕組みを検討する。

- ・将来、監察医制度が全都適用された際の多摩・島しょ地域の行政解剖については、これまで多摩地域の解剖を支えてきた 2 大学の意向を尊重しながら、監察医務院と連携・協力して解剖業務を実施する体制の構築を進める。

3 死因究明によって得られる情報の収集・管理と発信

【現状】

○情報収集・管理

- ・現在、東京都では、監察医務院に、区部と多摩・島しょ地域それぞれの「死因統計システム」を導入している。
- ・区部では、監察医補佐が監察医に同行し、「死体検案書」、「検案調書」に加え、家族構成、住居、死亡時の状況等を詳細に記録する「調査票」の作成を支援している。監察医が作成した「検案調書」と「調査票」については、数日のうちに事務担当者が「死因統計システム」に入力している。
- ・多摩地域では、通常、医師一人で検案し、「死体検案書」とともに死因や全身所見等を記載する「検案調書」を作成し、検案の翌月に地区医師会を經由して東京都（福祉保健局）へそれらの書類を提出している。その後、福祉保健局の職員が「検案調書」から死亡原因等を「死因統計システム」に入力している。

○情報発信（広報）

- ・監察医務院では、区部における熱中症による死亡者、自殺並びに一人暮らしの者の死因などの統計を、事務担当者が図表にまとめ、監察医務院のホームページで情報発信している。
- ・熱中症による死亡者に関しては、平成 30 年度から多摩・島しょ地域の状況についても情報発信を開始した。

【課題】

- ・監察医制度の全都適用までの間、多摩地域の登録検案医及び大学の理解を得ながら、情報収集のタイムラグや収集する情報の差について、区部と多摩・島しょ地域の間で徐々に解消を図る必要がある。
- ・疾病の予防や事故防止に関する情報を適時適切に分析し、死因調査データの収集で得られた有用な情報（公衆衛生情報）を効果的に広報する体制が必要である。

（方向性）

- ・区部で使用されている「調査票」の項目について、段階的に多摩地域で導入するなど改善を検討する。
- ・多摩・島しょ地域を含む公衆衛生情報の分析発信を監察医務院の重要な役割の一つとして位置づけ、効果的に分析・広報するための体制強化を図る。

参考資料

1 監察医制度について

(1) 概要

○監察医制度の目的

監察医制度は、死因不明の死体を検案又は解剖して死因を明らかにすることにより、公衆衛生の向上等に資することを目的とする制度である。(犯罪捜査を目的とした制度ではない。)

東京 23 区等、政令で定める地を管轄する都道府県知事は、死因不明の死体について、その解明のため監察医に検案、解剖させることができる。

○監察医の業務内容

監察医は、死体解剖保存法第 8 条の規定に基づき、死因の明らかでない死体について、以下の業務を行う。

(ア) 死体の検案を行うこと

(イ) 検案によっても死因の判明しない場合に解剖を行うこと(遺族の同意は不要)

○監察医による検案・解剖の対象

法律上、伝染病、中毒又は災害により死亡した疑いのある死体その他死因が明らかでない死体が検案・解剖の対象。

○根拠法令

❖ 死体解剖保存法(昭和 24 年法律第 204 号)

第 8 条 政令で定める地を管轄する都道府県知事は、その地域内における伝染病、中毒又は災害により死亡した疑いのある死体その他死因の明らかでない死体について、その死因を明らかにするため監察医を置き、これに検案をさせ、又は検案によっても死因の判明しない場合には解剖させることができる。但し、変死体又は変死の疑いがある死体については、刑事訴訟法第 229 条の規定による検視があつた後でなければ、検案又は解剖させることができない。

❖ 監察医を置くべき地域を定める政令(昭和 24 年政令第 385 号)

死体解剖保存法第 8 条第 1 項の規定に基き、次の地域を定める。東京都の区の存する区域、大阪市、横浜市、名古屋市及び神戸市

(2) 創設の経緯

監察医制度は、飢餓、栄養失調、伝染病等により死亡が続出していた終戦直後において、これらの死因が適切に把握されず対策にも科学性が欠けてため、公衆衛生の向上を目的として、連合軍総司令部(GHQ)が、国内の主要都市に監察医を置くことを日本政府に命令したことにより、昭和 22 年に創設された。

(3) 現状

現状、監察医制度は、全国的な普及には至っていない。制度発足当初は、福岡市及び京都市にも置かれていたが、現在は前述のとおり 5 つの地域が監察医を

置くべき地域として指定されている。なお、神奈川県は横浜市での監察医制度を平成 26 年度末で廃止している。

【表】 監察医設置地域における実施状況

都府県名	監察医 設置地域	実施形態	検案・解剖 (平成 29 年)		監察医数 (平成 30 年 4 月 1 日 現在)		
			検案数	解剖数	常勤	非常勤	計
東京都	東京 23 区	東京都監察医務院で検案・解剖を実施	13,118	2,099	13	53	66
神奈川県	横浜市	監察医制度を廃止 (平成 27 年 3 月 31 日)	0	0	0	0	0
大阪府	大阪市	大阪府監察医事務所で検案・解剖を実施	4,551	980	0	43	43
愛知県	名古屋市	愛知県死因調査研究会（医学部を持つ県内 4 大学の解剖医 5 名で構成）に委託	1	1	0	5	5
兵庫県	神戸市	神戸大学医学部剖検室にて神戸市内（西区、北区を除く）の検案・解剖を実施	1,289	1,009	1	13	14

2 多摩・島しょ地域の検案・解剖

(1) 概要

○事業目的

東京都の市郡部及び島しょ地域における伝染病・中毒又は災害により死亡した疑いのある死体、その他死因の明らかでない死体について、適正な死因調査を行い、もって公衆衛生の向上に資することを目的とする。

○事業内容

東京都が関係機関に委託し、又は関係機関の協力を得て実施する。

検案（委託）：公益社団法人東京都医師会、医療機関又は大学

解剖（委託）：学校法人慈恵大学、学校法人杏林学園

遺体搬送（委託）：搬送業者

現場管理等（協力）：警視庁

○根拠法令等

多摩・島しょ地域は、監察医制度の対象となっていないため、多摩・島しょ地域監察医務業務実施要綱（昭和 53 年 10 月 11 日）に基づき検案と解剖を実施している。解剖については、死体解剖保存法第 2 条及び 7 条に基づき、遺族の承諾を得た上で大学の法医学教室の医師により実施し、行政解剖として取り扱われる。

❖ 死体解剖保存法（昭和 24 年法律第 204 号）

第 2 条 死体の解剖をしようとする者は、あらかじめ、解剖をしようとする地の保健所長の許可を受けなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

- 一 死体の解剖に関し相当の学識技能を有する医師、歯科医師その他の者であつて、厚生労働大臣が適当と認定したものが解剖する場合
- 二 医学に関する大学(大学の学部を含む。以下同じ。)の解剖学、病理学又は法医学の教授又は准教授が解剖する場合
- 三 第八条の規定により解剖する場合
- 四～七 (略)

第 7 条 死体の解剖をしようとする者は、その遺族の承諾を受けなければならない。(略)

3 用語集

	用語	解説	参考
あ	液体クロマトグラフ質量分析	LC-MS/MS と略される。薬毒物分析法の一種。高速液体クロマトグラフィーで分離した物質をさらに分解し、分解した物質の質量を量ることで、物質を特定する分析方法。	日本法医学会 法医学用語集
か	解剖	人体の頭蓋腔、胸腔、腹腔等を切開し、肉眼による臓器の状況の確認、組織検査等を行うものであり、死因究明の手段として、最も有効なものである。	死因究明推進を目的とした検案・解剖等の制度確立に関する提言 2013 年（平成 25 年）4 月 19 日 日本弁護士連合会
	行政解剖	狭義には、死体解剖保存法第 8 条に基づき、非犯罪死体の死因を究明するために監察医が行う解剖。広義には、監察医を置かない地域で、監察医制度に準じた形で大学等において行われる解剖も含む。都内の場合は、多摩地域の大学に委託して実施している解剖も行政解剖として位置づけられる。監察医制度のない地域で死体解剖保存法により解剖を行う場合には、遺族の承諾が必要。	日本法医学会 法医学用語集
	検案	医師が死体の外表検査により、死因等を判断すること。死体検案ともいう。	日本法医学会 法医学用語集
	死体解剖保存法	解剖を行う医師、歯科医師、ならびに解剖学、病理学、法医学の専門家が遵守しなければならない法律。解剖に関する資格や規定が定められ、死体に対する尊厳を尊重した内容になっている。	日本法医学会 法医学用語集
さ	死因・身元調査法	「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」のこと。2013 年 4 月 1 日から施行された。死因を明らかにするため特に必要があると認められる場合には、警察署長、海上保安部長等の判断により、遺族の承諾を得ることなく、解剖を実施することができる。	死因究明推進を目的とした検案・解剖等の制度確立に関する提言 2013 年（平成 25 年）4 月 19 日 日本弁護士連合会
	CT	CT 等による死亡時画像診断（Ai = Autopsy imaging）は、体表のみでは分からない遺体内部の情報が得られることから、より正確かつ迅速な死因究明に資すると考えられており、死因究明推進法の基本方針でも、死亡時画像診断等の科学的な調査の活用が挙げられている。	死因究明推進を目的とした検案・解剖等の制度確立に関する提言 2013 年（平成 25 年）4 月 19 日 日本弁護士連合会
	司法解剖	犯罪や事件に関係する死体を対象に刑事訴訟法に基づいて行う解剖で、遺族の承諾は不要である。	日本法医学会 法医学用語集
た	調査法解剖	死因・身元調査法に基づき、刑事手続に乗らなかった死体について、死因が災害、事故、犯罪その他市民生活に危害を及ぼすものである場合に被害拡大や再発防止のため公衆衛生を含む幅広い目的で行われる解剖。遺族の承諾を必要としないが、あらかじめ、遺族に対して解剖が必要である旨を説明しなければならない。	死因・身元調査法施行の解剖制度への影響に関する考察 石原憲治ら 千葉医学 94 : 53 - 64, 2018

4 東京都死因究明推進協議会

(1) 設置要綱

東京都死因究明推進協議会設置要綱

平成27年4月22日
26福保医安第1291号

(設置)

第1 東京都における死因究明に係る体制の確保及び充実並びに死因究明に係る施策の推進を図り、もって公衆衛生の向上に資することを目的として、東京都死因究明推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(定義)

第2 この要綱において、「死因究明」とは、死因の明らかでない死体について、その死因を明らかにするために検案し、又は検案によっても死因の判明しない場合に行う解剖（死体解剖保存法（昭和24年法律第204号）第7条に基づき遺族の承諾を得て行う解剖及び同法第8条に基づき監察医が行う解剖）を行い、その死因を明らかにすることをいう。

(協議事項)

第3 協議会は、次の事項について協議し、協議結果等を福祉保健局長（以下「局長」という。）に報告する。

- (1) 死因究明に係る体制の確保及び充実に関すること。
- (2) その他死因究明に係る施策の推進及び公衆衛生の向上に関し、局長が必要と認める事項

(構成)

第4 協議会は、次に掲げる者のうちから、局長が委嘱し又は任命する委員をもって構成する。

- (1) 学識経験を有する者 2名以内
- (2) 関係団体の代表 2名以内
- (3) 関係機関の代表 4名以内
- (4) 行政機関の代表 2名以内

(任期)

第5 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。なお、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(座長及び副座長)

第6 協議会には座長及び副座長を置く。

- 2 座長は、局長の指名により、副座長は座長の指名により選任する。
- 3 座長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるときは、その職務を代理する。

(招集)

第7 協議会は、局長が招集する。

2 座長は、必要があると認めるときは、協議会に委員以外の者の出席を求め意見を聴くことができる。

(会議の公開等)

第8 会議及び会議に関する資料、会議録等（以下「会議録等」）は、原則として公開する。ただし、座長又は委員の発議により出席委員の過半数で決議したときは、会議又は会議録等の全部又は一部を公開しないことができる。

(事務局)

第9 協議会の円滑な運営を図るため、東京都福祉保健局医療政策部医療安全課及び東京都監察医務院事務室に事務局を置き、協議会の庶務は事務局において処理する。

(委員への謝礼の支払い)

第10 第7による協議会へ出席した委員及び座長に求められて会議に出席した委員以外の者に対して謝礼を支払うこととする。

なお、月の初日から末日までに開催した協議会への出席に対する謝礼の総額を翌月の末日までに支払うものとする。

(補足)

第11 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年4月22日から施行する。

(2) 委員名簿

(平成 30 年 11 月から令和元年 8 月まで)

区 分	氏 名	所属・役職等
学識経験者	村田 篤司	秋津療育園 名誉園長
東京都医師会	角田 徹	東京都医師会 副会長
	森久保 雅道	東京都医師会 理事【令和元年 6 月 18 日まで】
	西田 伸一	東京都医師会 理事【令和元年 8 月 15 日から】
関係機関	北村 修	杏林大学 法医学教室教授
	岩楯 公晴	東京慈恵会医科大学 法医学講座教授
	岩瀬 博太郎	東京大学大学院 法医学教室教授
行政機関	金子 満	警視庁刑事部 理事官【平成 31 年 2 月 17 日まで】
	肥沼 祐二	警視庁刑事部 理事官【平成 31 年 2 月 18 日から】
	福永 龍繁	科学警察研究所 所長【令和元年 6 月 18 日から】 (監察医務院 院長【平成 31 年 3 月 31 日まで】)

(3) 開催経過

第 9 回	平成 30 年 11 月 27 日
第 10 回	平成 31 年 2 月 28 日
第 11 回	令和元年 6 月 18 日
第 12 回	令和元年 8 月 (書面開催)