

## 令和4年度第1回大阪府死因調査等協議会

日時：令和4年10月24日（月）

午後2時～同3時30分

場所：大阪府庁本館5階 516会議室

事務局： 定刻になりましたので、只今から「令和4年度第1回大阪府死因調査等協議会」を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、お忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。

本日の司会を務めさせていただきます、大阪府健康医療部保健医療室 保健医療企画課の菅沼でございます。よろしくお願い申し上げます。

この協議会は、大阪府情報公開条例第33条によりまして、「公開」となっております。また、本日は、委員12名中、過半数である11名のご出席を賜っており、大阪府死因調査等協議会規則第4条第2項の規定により、本協議会が有効に成立しておりますことをご報告いたします。

続きまして、本日ご出席いただいております委員の方々をご紹介させていただきます。

熱田委員でございます。

小野寺委員でございます。

オンラインでご出席の佐藤委員でございます。

高杉委員でございます。

寺井委員でございます。

長濱委員でございます。

西浦委員でございます。

藤江委員でございます。

藤見委員でございます。

松本委員でございます。

宮川委員でございます。

なお、山口委員は所用のため、ご欠席でございます。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。お手元の資料をご覧ください。

本日の「次第」、「委員名簿」に続きまして

資料1：大阪府死因究明等推進計画[仮称]の骨子

資料2：大阪府死因調査体制整備の取組み

資料3：府域の検案体制等の取組み

資料3-①：検案サポート事業

資料3-②：検査・解剖協力機関の確保

資料3-③：救急医療機関との連携

資料4：死亡時画像診断(CT)の導入

資料5：死因究明拠点整備モデル事業

参考資料1：大阪府死因調査等協議会意見とりまとめ  
参考資料2：死因調査体制の整備に向けた今後の取組み  
参考資料3：死因究明等施策の推進について（厚労省提供資料）  
参考資料4：別紙 死因究明等推進白書 資料編（抜粋）  
参考資料5：大阪府死因調査等協議会規則  
以上の資料はお揃いでしょうか。

それでは一つ目の議題でございます。以後の進行は会長にお願いいたします。  
高杉会長、よろしくお願いいたします。

高杉会長： それでは会議の進行を務めさせていただきます。  
委員の皆様にはご協力のほどお願いいたします。  
令和5年度から実施に向けた計画ということで、今、ワーキンググループで議論をさせていただいているという状況ですので、これについて事務局から説明をお願いします。

事務局： 大阪府健康医療部の宮野と申します。  
よろしくお願いいたします。座って説明させていただきます。  
お手元にお配りしております資料1をご覧くださいと思います。  
大阪府死因究明等推進計画〔仮称〕の骨子（事務局たたき案）の資料でございます。

今、会長からお話しがございましたように、今年度に入りまして2回、計画策定のワーキングを開かせていただきまして、その中身についてご議論いただいているところでございます。

ご覧いただいている資料ですが、事務局たたき案ということでございまして、最終的にこのような形でまとめていきたいとご相談しているところでございます。

それでは、順にご説明させていただきます。

まず、左上の第1章です。「計画の基本的事項」です。ここにつきましては、計画策定の趣旨や位置づけについて記載しております。

昨年6月に政府により閣議決定されました「死因究明等推進計画」に基づきまして、そのマニュアルを通じ、各地方で死因究明等の施策に関する計画をまとめまして、それぞれ取組みを進めていくことになっております。

大阪府におきましては、平成30年2月に当協議会の「意見取りまとめ」をおまとめいただきまして、以降、死因調査体制の整備に向けた取組みにあたっていただいているところでございます。

今回、この計画につきましては、これまでの課題の対応に加えまして、大規模災

害を想定しました身元確認につきましても、計画に反映しまして取り組んでまいりたいと考えております。

この計画の予定する期間ですが、来年度令和5年度から3年間ということにさせていただきますと考えております。

第2章でございます。

「本府を取り巻く状況」でございます。諸々のデータから見まして、現状と課題がどうなっているかということをもとめたものでございます。

1つ目の箱のところですが、府内の死亡者数でございます。今のところ2040年ぐらいに大阪府内の死亡者数がピークを迎えるということでございます。それに比例しまして異状死数も増加していくと見込まれております。20年後には、現在の1.3倍の1万7,000件から1万8,000件の異状死数になる見込みでございます。

現在、府内で死因調査に携わっていただいている人材に限られております。これを受けまして死因究明等に係る人材の確保や育成が必要ですので、ひとつ課題として挙げております。

2つ目の箱ですが、市内と市外の扱いの違いでございます。市内の件数と市外の件数をそれぞれ記載しております。

検案数では大阪市内に比べまして、市外が1.7倍の件数がある状況でございます。

併せまして、死亡時画像診断の件数につきましては、2021年ベースで市内が1,623件に対して、市外が67件と少ない状況でございます。この間も取り組んでまいりましたが、引き続き市内と市外の均てん化に取り組んでいく必要があると考えております。

3つ目ですが、穏やかな看取りを実現するために「人生会議」の周知・啓発をこの間行ってまいりました。併せまして監察医事務所のデータを使いまして、熱中症や入浴死予防等につきまして、府民の方々への周知を行ってまいりました。今後ともご遺族の感情に十分配慮しながら、データをどのように活用していくかが課題と考えております。

4つ目ですが、身元確認の内容でございます。現状、大阪府警と大阪府歯科医師会が協力して歯牙鑑定、歯による鑑定が年間300件ぐらい行われております。

一方で、大規模な災害が発生した場合は、10倍、100倍の数の身元確認に対応しないといけないということもございますので、課題といたしましては、どのような体制を組んでいくのかという検討が必要かと考えております。

その下の第2節に移っていただきまして、「協議会意見取りまとめに基づく取組状況」というところでございます。

ここにつきましては、平成30年2月にこの協議会でおまとめいただいた取

りまとめ内容でございまして、「検討課題」と書いておりますのが、その当時おまとめいただいた4つの項目です。この課題に対しまして、以下、矢印の下のところですが、取組みの方向性ということで、ここは健康医療部で方向性を取りまとめまして、右の「府の取組状況」というところで、この間取り組んできた内容を記載しております。計画案の中では、この間の取組みについても記載しようと考えております。

資料の右上に移っていただきまして、第3節です。「国の推進計画記載の死因究明等に講ずべき施策と本府の取組状況」というところでございます。

国の推進計画の中に、死因究明等に講ずべき施策が列記されているのですが、その施策につきまして、府でどれだけできているかできていないかという取組状況を今、ワーキンググループの中で整理をさせていただいているところです。できているできていないをきちんと把握した上で、不足するものについては今後どうしていくのか議論させていただきたいと考えております。

その下の第4節ですが、「検討が必要な課題」ということで、ここでの内容を踏まえまして、第2章の第1節の裏返しになるのですが、必要な課題ということで抽出させていただきました。

1つ目が死因究明に関する人材の確保。どうやって確保し、育成をどうしていくかということ。2つ目が市内と市外の均てん化をどうしていくか。3つ目が関連する必要な取組みということで、制度の周知啓発や、得られたデータをどう活用していくかということ。4つ目が身元確認体制の整備、共有化ということで、特に大きな災害があったときに、どう連携・強化を図っていくかということ課題として挙げさせていただいております。

右の雲マークの中に書いているのですが、こういった課題を踏まえまして、来月以降ワーキンググループを開かせていただきますので、ワーキンググループでご検討いただき、新たな課題について既存の取組みに追加していくことで考えております。

第3章をご覧ください。

「死因調査体制の整備に向けた方針と取組み（案）」です。平成30年2月におまとめいただきました「意見取りまとめ」を基本といたしまして、以下のとおりで考えております。

基本方針の案としましては、大きく2つ考えており、2040年の超高齢化社会を迎えたときに、どのような体制整備をしていくかということが1つ目の方針です。

二つ目の方針といたしましては、市内と市外の均てん化をどのように進めていくか、継続して対応していくことを大きな方針として位置付けてはどうかと考えております。

その下に3つの箱があるのですが、この3つの柱については、現行の取組みが入っているわけですが、先ほど申し上げましたように、今、ワーキンググループで議論いただいておりますので、新しい取組課題が必要になった場合には、この3つの箱の中に新しい取組みを追記していくということで考えております。

右下でございますが、第4章の「推進体制等」でございます。この計画ができた後、どう進めていくかということでございますが、推進体制につきましては、この協議会を構成する関係者の皆様と連携して進めていってはどうかと考えております。

進捗管理につきましては、毎年協議会の場でご報告させていただいて確認していくことでどうかと考えております。

その他といたしまして、冒頭で申し上げましたように、計画期間3年とさせていただくのですが、社会情勢等の変更等もございますので、そこは柔軟に見直してまいりたいと考えていきたいと思っております。

最後に、破線の中ですが、「今後のスケジュール」というところでございます。

来月以降、引き続き計画策定のワーキングの先生方にご協力を賜りまして、引き続き検討させていただきまして、今のところ当協議会を2月頃に開催させていただきたいと考えておりますので、その段階で最終的に「このような内容でいかがでしょうか」ということを説明させていただきたいと思っております。以降、公表と考えております。

資料1につきましては、以上でございます。

高杉会長： はい、ありがとうございました。事務局から計画案の検討状況について説明を受けましたが、どうでしょうか？まずはワーキンググループの先生方で補足することがあればお伺いしたと思います。

宮川委員： よろしいでしょうか。

高杉会長： はい、宮川先生。

宮川委員： 大阪府医師会の宮川でございます。今教えていただきまして、よくまとめていただいた資料だと思いますが、第2章のところが一番分かり易いかと思います。第2章第1節、大阪の死亡者の現状があって、次に「死因調査等に関わる人材の確保や育成が急務」と書いているのですが、ここに書いていただいているのは基本的に総論だけなのです。結局中身が十分備わっていない。ワーキングでの検討状況をおっしゃっていただいたのですが、春先に顔合わせをして、これからどのように進めようかということで、春に国から示されたマニュアルがかなりざっくりしたものであって、これをどう進めていくかという話をさせていただいたわけで、秋になってから具体的な話を一度やらせていただきましたが、ようやく国から資料も出てきたわけでして、どのような方向でいこうかという議論しているわけです。残念ながら、時間的なものもございまして、中身が事務局もおっ

しゃっているとおりなかなか進んでいない。次の第1節の中でも、引き続き市内と市外の均てん化に取り組む必要があるということですが、具体的に何をどのように取り組むのかということをやらないと、計画と決して言えないです。

さらに遺族の感情に十分配慮した府民啓発、データの利活用の検討、これも一体、何をどうするのかというディスカッションするのは、かなり長く時間がかかるかと思います。

それから大規模災害に備えた身元確認体制の整備ですが、一応僕らも被災地で災害の状況を視察したことがあります。今回のメンバーを見ると、海上保安庁の方がおられるということを見れば、東日本大震災のときに視察させていただきましたが、あそこで亡くなられた方は海上で亡くなられた方もおられて、亡くなられた最終の場所は、北緯何度、東経何度という形で出てくるのです。私も生まれて初めて経験させていただきました。そういうこともあって、恐らく海上保安庁の方も入られたのだと思います。しかし、そこまで議論するのは、到底我々は海上保安庁のように東経も分かりませんし、実はかなり深い話で、一度に全部やることはもちろん到底無理なわけで、我々ワーキングに関わっている者としては、案を先週事務局に提出させてもらっていますし、それを揉んで更に提出する予定もしていますが、やはり計画というものを作るとすれば、会長、資料を持ってきたので配付してよろしいでしょうか。

高杉会長： はい、どうぞ。

宮川委員： 細かい中身は説明しませんが、これは大阪府の結核対策推進計画（2017年版）です。この5年間やっておりません。この中に何があるかということ、数値目標があるのです。何年間で何々しましょうと。例えば学校の健診をどれぐらいやりましょうとか、BCGの接種率を何パーセントぐらいに上げましょうという計画を立てますが、もちろん計画全てが数字で表せるものでは決してありません。

しかしながら、僕らとしてはこのような計画をワーキングで議論させてもらっていますので、やはり最終的には「計画」というからには、ここまでのものを出したい。そうでなければ恥ずかしいと思っています。前回、我々全員で話し合った中では、もっと頑張っただけの骨子案の総論をしっかりとまとめて、プラスどのようなステップを踏んだというところまでは持っていきたい。しかし、具体的に何をどれぐらいのものにするかというところの計画まではかなりきついのではないかと考えております。

話が長くなりましたが、基本的にこれが本来、大阪府が出している立派な「計画」だと思います。これをやるためにはもう少しお時間をいただきたい。今年度はこの大きなA3の下に今後のスケジュールで、「大阪府死因調査等協議会で計画（仮称）最終案の提示」と書いてありますが、この段階でも計画の骨子までしか恐らくできないだろうと思います。それを「計画」として、総論にあと少し現

状プラス何かやりましょうかということになると、恥ずかしい内容になるわけで、ワーキングとしても恥ずかしいものを出すわけにはいかないと前回話をしたところでございます。ここまでのものは今年度はまだ厳しいと。次年度にこれを早く作れるように頑張りたいと考えております。総論ばかりになりましたが、一応そのように考えているということで、お伝えしたいと思えます。

最終的には我々このメンバーで議論したとしても、計画の「骨子」の最終案を提示するとお考えいただければと思えます。

以上です。

高杉会長： はい、わかりました。事務局、そのあたりどうですか。計画を今年度中に作成するという形で説明されているのですが、今おっしゃったような内容で、「とてもじゃないが骨子しかできないよ。来年度に計画を策定するという時間配分について、大阪府としてはどうですか。そういう方向でいってもいいのですか。何が何でも今年度中という気持ちがあるのかどうか、教えてください。

事務局： 申し上げます。ワーキングの中でも宮川先生がおっしゃるように、いろいろな議論もしているところなのですが、まず、議論の発射台といたしまして、まっさらなものから作り上げるものではなくて、過去におまとめいただいた平成30年2月の「意見取りまとめ」がございますので、そこを下地に議論を進めていきたいと思いますというところから開始しております。

それがあるので一定スムーズに議論はできるかと考えておりますのと、確かに数値目標のところにつきましては、宮川先生がおっしゃるように全部が全部数字を置けるかということはあるのですが、その目標設定のところの仕方については、ワーキングの中ではご相談が必要かと思っております。現段階では協議会の場でご報告と考えておりますが、どういう目標を置くのかというのは、またご相談をさせていただきたいと考えております。

あと、仮にもう一年延ばした場合ですが、冒頭にご説明しましたように、国の推進計画が令和3年6月に出されたのですが、次の計画が3年後の令和6年6月に出される予定になっております。仮に来年1年間議論した場合には令和5年度末ということになりますので、完成が令和6年3月になるということになります。完成した段階で3か月後に次の推進計画が出てしまうということもありまして、事務局といたしましては、議論も大事なのですが取組みも並行して進めていかないといけないと考えておりますので、何とか今年度中に完成させていただけないかと考えております。

宮川委員： 結局、来年できることというのは、これまでこの協議会でやってきていただいたことと同じことをするしかできない。それを計画とするかどうかと、プラス今回国が進めよとおっしゃったレベルには到底いけない。過去にやってきたことを来年度やるということではできるかも知れませんが、それ以上のものに関して



は、若干修飾したものはできるかも知れませんが、それをもって計画だというのは、大阪府としてはいかなものかというのが我々の話です。少なくとも前回ワーキングのメンバー全員そのように賛同していただいたと我々は認識しているのです。本日の協議会では、ワーキングの他のメンバー3人が出席されていますが、そのように認識したと思っております。

何もやらないと言っているわけではなくて、もちろんこれまでやってきたものを推進なさるといふことと、それを計画だというのは基本的には総論だということですので。やれたとしても、今までやってきたものにプラスアルファしたものとすることをしっかり認識していかないといけないと思っています。

高杉会長：　そういう認識でよろしいですか。府としては3年間計画として計画を立てたいということで説明があったのですが、実際問題としてどのようなアイデアをこの短時間に出していくのか、来年度から実施するのか。確かに僕もこの骨子の内容だけでは、はっきり言って前にみんなで出した平成30年2月の意見取りまとめの域を出ていないと思います。あと、変わっているというのは、今年度新たにモデル事業を実際にやっているという部分があって、それが追加になって全体として計画と言えるのかどうか。この辺は問題になると思いますし、今の宮川委員の言われるように、時間的にどう考えても無理ではないかと思います。これまでやってきたことに、骨子の内容にプラスアルファし、まとめた上で来年度、骨子案を具体的にこうするというを直ぐに対応するのが計画のパターンと考えております。ちょっと時間的にも宮川先生がおっしゃったような案がどうなのか、やはり気になります。宮川先生の意見として、事務局に対してそのような意見があるということをお伝えしていただいたと思います。それでいいですね。

宮川委員：　あともう一つ追加させていただきますと、皆さんご存じだと思いますが、予算というのは、だいたい8月に基本的にほぼ決まるのです。今、予算内容を議論されているので、最終的には10月、11月頃に決まるのですが、現実的にこの話ができて、普通に考えてグズグズしていたら、基本的に来年度の予算は確保できません。簡単な話でいえば、お母さんが「来年度予算をこれだけでやってね」と言われても、「これ以上ダメ」と言うことしか聞いてくれないという状況になっているわけで、現実的には来年新しいことをするというはまず不可能な話です。それをもって計画とするのは、あまり行政マンとしていかなものかというのは、我々ワーキングでも指摘がありました。物理的にも、普通に考えればそうだと思います。ここに集まってきているメンバーは、ずっとやってきている人なので、分かった上でそれは示しておかないといけないという印象を受けたことを、プラスアルファとして考えていただきたいと思います。

高杉会長：　ワーキングの先生方のご意見を集約して、代表して宮川先生がおっしゃったと

ということなので、まずそのものをまとめあげる骨子、骨子から計画が生まれるので、もちろん計画が十分定まっていなければ、予算をどこまでつけておられるのか、あるいはつけようとされているのかはまだ分かりませんが、そのあたりは十分考えながら、全体の計画というものの進捗具合を考えないといけない。他に松本先生、どうぞ。

松本委員： 今のことに関連して、私もワーキングのメンバーですが、「第2章の第1節大阪府における現状と課題」の一番最初に挙げられているのが、死因調査等に係る人材確保や育成が急務であるということで、大学への指摘になるかと思えます。今まで平成30年以降なのですが、常に言われているのですが、大学で自助努力していても、学生をリクルートしてきて、定着しなければ人材育成足らず等の文句をつけるだけなのです。基本的に働く場がない、あるいは医師免許を取った後法医学研修しますが、その点に関して研修期間中にサポートするものが大阪府で用意できていない。その点、大学側に「これちゃんとやっていないじゃないか」というのは筋違いだと思っていて、大阪府で足りないのなら、先ほどの宮川先生ではないですが、例えば2023年には何人確保したい、そのためにどういうサポートをしていただけるか。例えば私たち大学で、後でまた説明する機会があるかと思えますが、大学院で社会人に対して育成しています。そこに対して大阪府が何か補償してくれることもないですし、私どもは常に文部科学省に対して概算要求して、そこでお金をいただいて運営しているというのが、毎年のように続いているわけです。その結果として育成しても、そのあと(職)がないわけです。それに対するサポートがなければ、この結果どうなるのだろうといったら、意識の高い医師たちがその大学に残って勉強してきただけなのです。

大阪府として人材の確保や育成が急務であるのであったら、今、何人足りなくて、これを何人増やして、どういう配分計画で増やしていくかということが必要なのです。医師の養成を考えたときに、今後、厚生労働省にお願いしたいと思えますが、初期研修何人、そこで初期研修医が大学で何年間にも亘ってやっています。さらに専攻医も各地域でやってはおりますが、法医学専攻医は給与がないわけです。国が半分、府が半分、死因究明に関する人材というのは、何をもって働く場を得られるのか。人材育成について、例えば私などについて研修を無料で永久に続けている、それは昔の制度と一緒です。インターン制度になってしまうのです。大学だけでは、外に働き場所がないと人材育成などできないです。そのような現状を知って、大阪府として大学に養成をお願いするのは、どのような計画でお願いするのか。もう一つは、訪問看護師の死後診察補助制度においても、大阪でこれだけ訪問看護師がいるのだけれど、医師が来ていなくて検視した警察の取扱いにする。何人の医師がそのようなことをしてくれるのか、専門的な医師であれば、それが解決できるのかと思えます。そうでないと、あくまで「急務で

ある、急務である」と言っているのは毎年で、今人が足りないので養成するわけですから、大阪府として年度計画として3年計画を作るのだったら、何年に何人を確保して、最終的にこの計画が成り立ったら何人確保しているという計画を示す。それに対して大阪府としてどのようなものを重要視するのか、それを示していただいて、大阪府としてこれだけ交付するので、育成期間それらの監察医も含めて、大学も含めてこのような形で大阪府から要請するので、ぜひ、これをこのようにしていただきたいということをしていただく。今まででしたら私たちが大学と交渉して、まさに大学はコミッションしないといけません。それから文部科学省、そうすると全ての他の研究と同じ目標に立ち向かっている中で、待遇も直していける。そういう中で人材確保、死因究明の人材といっても、死因究明の知識を得たら、逆にそれを活かして別のことをしようと思っている方はたくさんいらっしゃるの、そういうところに流れてしまう。そこで得た知識がどこで役に立つのか。厚労省とよく話す機会があるのですが、「全然受け皿が作れない」と言われるのです。実際、計画で何人を採用して、どのようなシステムが必要で、それに対して経済的サポートをどうするのか、そこを示す必要があると申し上げておきたいと思います。全ての職業人も同じことです。ここにいらっしゃる先生方もそうですし、医師だけに単純に「無料で、自分で、時間外で研修してやってくれ」というのは、そこはちょっとおかしい。その点も含めての意見です。

高杉会長： はい、ありがとうございました。人材育成に関して要請するだけではとてもじゃないが人は育たないよ、というご指摘だと思います。他に藤見先生どうですか。

藤見委員： 大阪急性期・総合医療センターの藤見です。私もワーキングのメンバーで、どちらかという救急医の立場からです。資料が飛んで申し訳ないのですが、資料3-③を見ていただきたい。救急の我々ができることは何かということ、資料3の③の「参考」というあたり、監察医事務所取扱件数が例えば令和3年度5,095件、そのうち救急医療機関経由で1,906件と書かれているのですが、僕らができることということ、1,906件、37%と書いてある人の死因の究明を医療機関でやることかと常々思っています。

できることとすると、先ほど宮川先生が提供された結核計画の資料を見せていただくと、なかなかしっかりしたことが書かれているので、これに合うような形で、確かに我々のワーキンググループでもこういう形のものを作らないといけません。その中で救急に関して特化していえば、この辺の数値目標をもう少し上げていくことができるかという気がします。

今、松本委員がおっしゃられたように、本当に人材育成はすごく大事で、一方で、5,095件のうちの1,906件を引いた残りを全部監察医の先生方に負担というのは非常に大変だと思いますし、そのあたり根本的に何か違った形があ

ればと思います。

ワーキングで意見を申し上げた中では、死亡診断書の書き方というのを多分みんな学校で習っているのですが、救急医としてしっかりと死体検案書と死亡診断書の違い等々の理解をもう少し深める必要がある。松本先生が作つくれたDVDのような資料を我々の病院だけでなく、大阪公立大の先生方や警察病院などの各機関の先生方に見てほしいと思っており、それらの啓蒙活動は、ワーキングメンバーとして細々とやっています。

計画案として書くとすれば救急医療機関で死亡診断書の作成率を上げるというのが書けるのかなと思っております。

高杉会長： ありがとうございます。では、警察医会のことで何かありますか。

藤江委員： 市内と市外の問題があるのですが、市外の場合は1.7倍のケースがあるのですが、それを警察医が全てやっています。その場合にどうしても不安になっているようなところがあるのではないかと思います。警察医の先生方の検案のレベルをお互いに協力して検討しながら、少しでもスキルアップといったところを、研修会などを行いながらやっていきたいと思っております。

難しいと思いますが、私もそうなのですが、みんな高齢化しておりまして、若い先生方がなかなかやりたがらないということもありまして、その中で何とか対応していかないとイケませんので、そういう意味で、採用された先生の中でできるだけ若い先生が意欲を持ってやっていただけるような人材を、何とか医師会で見つけていただいて、中心になってやっていただくのが大事だと思います。

高杉会長： 今、ワーキングの先生方を中心にご意見を聞き、課題が随分あると感じましたが、それ以外の先生方で何かご意見をお聞きしたいと思いますが、何かございませんか。

今、おっしゃられたような意見は、ワーキングでも議論していると思いますが、行政の立場から見れば、確かに予算が組めればと思いますが、そもそも僕が思うのは、行政が予算を要求することに関して言えば、死因調査というものが一体なぜ必要なのかということをもすきちんと認識してもらわないと、いろはの「い」からなかなか予算が取れないと思います。確かに財政サイドから言えば、それが犯罪と関係するとか、そういうことになると割と分かるのですが、全く犯罪とは関係ないところの、なぜそこまでやらないとイケないのかという認識をきちんと説明してもらわないと、予算は確保できないだろうと感じます。

それとこのような協議会で、熱心にきっちりと意見を出しながらやっていることなので、それが非常に大事なことだろうと思います。突貫作業で計画を作っても多少予算をつけてくれるかも知れないですが、財政に対して「今年度ここまでやります」といって予算を取った部分がうまくいかなかったから来年度どうのこうのというのは、なかなか予算もつけにくいところもあるかも分かりませ

ん。そこら辺をきちっと説明しながら、実のある計画を作っただけであればと思います。

ここにおられる事務局はそうっておられると思いますが、委員の意見を十分聞きながら、具体的に何をしていくか。数値目標ばかりが必ずしも目標とは言わないですが、もう少し分かり易い形で、実際に、具体的に何をどうするのかということをしっかり計画に盛り込んで、これからのワーキングで内容を詰めてもらえればと思います。

それでは1点目の・・・。

事務局： すみません、よろしいですか。

高杉会長： はい、どうぞ。

事務局： すみません。先生、ご意見いただきましてありがとうございます。ワーキングに参画の委員の皆様にも、それぞれお集まりいただきまして、また、日頃よりワーキングに熱心にご議論いただきましてありがとうございます。

ちょっとワーキングの進捗もスケジュール通りっていないということもございまして申し訳ございません。

今、ワーキングで議論中だということもありまして、この骨子というものも、かなり概要的にお示しせざるを得ないところもあろうかと思いますが、今の進捗につきましては、もちろん平成30年に取りまとめたベースがあるということに加えて、国の推進計画も示されたという中で、国の計画に位置づけられた項目に対して、大阪府の各機関、府や警察本部さん含めて、各機関がどれぐらいのどんな取組みをしておられるかという整理もワーキングの先生方にご意見いただきながら、整理をさせていただけるという状況でございます。

そのような整理もしながら、具体的にどういう更なる取組みが必要なのかどうか、どのような取組みを行っていくのかということ、今年度後半のワーキングでさらに深めていった上で、府としましてはできれば今年度早めに方向性を計画で定めた上で、具体的取組みをいち早く次の段階の取組みを進めたいという思いではございます。と申しますのも、府の事業につきましても、今年度で一旦区切りの事業などもありまして、そのような事業の来年度以降の方向性ということも含めまして、方向性についてはなるべくこの計画を示した上で、方向づけていきたいと思っております。

ただ、今、委員の皆様からもご意見いただきましたように、より深めていくべき取組みであるとか、新規の取組みということもあろうかと思っておりますので、その大きな方向性の中でどんな新しい取組みをしていくのかということにつきましても、併せて、年度後半にもご意見をいただいて進めてまいりたいと思っておりますので、そのスケジュールにつきましてはご相談をさせていただきながらと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局： 少し補足しますと、行政の対応で作る立場で言わせてもらいますと、先ほど事務局からありましたが、国の新たな推進計画が令和6年に出てくる予定だと聞いておりますので、あくまで我々としては、昨年度出てきたものも踏まえて、この後の取組み、この間いろいろ平成30年の取りまとめがありますので、そこをベースに一定ご議論させていただく。今ご意見いただいたように、例えば数値目標を入れないといけないものがあるということであれば、そこは一体何が数値目標として適切なのか、逆に数値目標で表わさなくても、定性的なもので表わしているものもあるかも知れませんが、そういった部分の整理もさせていただきたい。

予算の部分でいうと、どの行政計画もそうですが、予算の裏付けがないと計画として成り立たないのかということ、そういうことでもないと思っていますので、一定大きな方向性であるとか、その中でどれだけ細かく落とし込みができるのかというのを、ぜひ後半のワーキングでご議論させていただいて、何とか我々としては、今年度中に計画としての形を整えていきたいと思っていますので、ただ、その中で議論し足りない、全然足りないということであれば、そこは年度をまたぐということはやむを得ないかも知れませんが、今のところ、我々としては年度中で何とか策定できるように引き続き努力をしてみたいと思いますので、またご協力をいただけたらと思います。よろしくお願ひします。

高杉会長： 次の議論に入りたいと思いますが、昨年度取組みと照らしながら、今年度の取組みという部分が出てきたわけで、最初に議論した「計画」というのは、ほとんどその域を出ない程度の計画しか、今の段階ではできないだろうと思います。これでは少し不満だというご意見があったわけです。あるいはもう少し人材育成ならもっとメリハリをつけてやってほしいというご意見も出たわけです。これは去年も今年も同じような形を最初に議論してまとめあげた部分に予算をつけて、今現在それぞれのパーツ、パーツというか、それぞれの段階で行っているもので、確かに全国から見れば突出して、まとめてやっている部分だと思ひますが、もう少し細かく予算を付けた方がよいところと、そうでないところと、今までやってきたことだけをまとめるのであれば、ちょっと不満だよという見方なんです。

計画は計画として、行政として、これまた「年寄りの冷や水」といったら語弊がありますが、作っていただくのであれば、それなりの何か工夫みたいなものをしていただきたいというのが、第1の議題に関するご意見だと思います。

次の議題は、これは今年度取組んでもらっている事業の進捗状況の把握をしようということ、あるいは年度後半の取組予定という話です。昨年度からの流れとその後の進捗状況の説明を第2の議題としてやってもらいたいと思ひます。

では、よろしくお願ひします。

事務局： 承知しました。

それでは、お手元の資料2をご覧くださいと思います。

今年度の取組状況ということでございまして、今10月ですので、4月以降前半年の状況ということでご報告をさせていただきます。

左上の項目からです。「取組み項目・内容」ということと、真ん中の列が今年度の取組状況、それからスケジュールという形になっております。

まず、この資料の表面①②からご説明いたします。

「死因診断体制の整備」の取組みでございまして、一つ目と二つ目が研修事業でございまして、この①と②の研修につきましては、大阪府医師会さんに委託させていただきまして、お願いをしている研修でございまして、救急医の先生向け研修と、かかりつけ医向けの研修でございまして、従来までは対面で集合形式で研修をしておりましたが、コロナということもあり、昨年度からビデオ配信ということで、一旦画像で収録したものを配信するという形で実施しております。

現在①、②とも撮影は完了しております、間もなく配信予定というところまで進んでおります。

③でございまして、検案サポート医体制の検討についてです。ここは大阪市外で検案を行う警察医の検案レベルの向上や不安や負担の軽減といったところを目的に実施しております。

真ん中のところをご覧くださいまして、休日・夜間のサポート医の意向確認ということでございまして、9月から先週まで実施したのですが、警察医の先生にアンケート調査を配布しまして、近隣の警察署のところで、「もし、他の警察医さんがお困りであればサポートできますか」というご意向を確認しました。アンケート結果につきましては、先週末で締め切ったところですので、今、集約しております。結果につきましては、いくつかのところで「既にお互いに相互協力しているよ」というところもありましたし、「今後、もう少しこの警察署、近隣のところで協力してもいいよ」といったご回答もございましたので、この結果につきましては、大阪府警本部でも共有しますとともに、検案サポートワーキングの方で、結果をご報告させていただきたいと考えております。

その下の病歴照会の実情把握のアンケートということでございまして、今後、実施予定のものですが、警察医の先生とか監察医がその亡くなった方が生前通われていた病院に対しまして、生前の診療データ、どのような治療を受けておられたか、どんな薬をもらっていたかといったところを照会することがあるのですが、なかなか個人情報上の壁というものもございまして、教えてもらえないといったこともありますので、今後、各医療機関にどれぐらいのレベルであればご提供いただけるのかということの状況を把握しようと考えております。

4つ目の人材育成・確保でございまして、ここにつきましては、毎年、国の要望ということで、検案医の養成・確保を毎年夏に実施しております。ご参考ですが、

府内の大学でも松本先生のところと佐藤先生のところでも、社会人を対象としたコースを実施されているということで、参考で記載しております。

5番の地域におけるセーフティネットについてですが、ここは単身高齢者等の見守り等をどうしていくかというところで、大阪市内の孤独死の状況とか、同居の孤独死の状況につきまして、監察医事務所のホームページで随時掲載しております。また、最新データにつきましては、年内更新の予定です。

裏面をご覧くださいと思います。適切な解剖体制の構築ということで、①の死亡時画像診断（CT）の導入、監察医事務所における死亡時画像診断（CT）の実施ということで、平成31年4月、令和元年度からCT車を導入しまして、現在に至っております。ここは継続してCT車を活用して実施しております。

それから監察医事務所のCT車を活用しまして、市外の撮影が必要なものにつきましては、一部受け入れもしております。年間30件から40件程度の受け入れがあり、これも通年で対応しているという状況でございます。

CT未設置大学へのヒアリングということで、この間実施しております。

②のデータの利活用でございますが、現在の活用状況といたしましては、先ほど申し上げました孤独死の関係、これが年内に更新予定というところと、自殺対策というところで、審議会でも活用されたという状況でございます。

それから熱中症の関係やヒートショックの予防についても関係課のホームページで掲載しております。

「施設の連携・強化」のところですが、法医学教室等との連携を検討ということで、真ん中の欄をご覧くださいますと、堺泉州地域の医療機関に意向調査を実施しております。ここは何をしているかと申し上げますと、医療機関で死後CTを受け入れていただけるかどうかというヒアリングを行っております。その掘り起こし後に技術的な指導が必要であれば、法医学の先生とか、監察医の先生にご協力を賜りたいということで考えてございます。

次の丸が、厚生労働省の国のモデル事業と言われております「死因究明拠点整備モデル事業」でして、この事業につきましては、来月1日から実施予定ということでございます。

②の監察医事務所の設備等の対策ということで、機械をリースから購入に変えたというところでございます。

関連の取組みのところ、府民啓発、人生会議の取組みとか、あとワーキングの開催ということで、以下3つのワーキングを今年度開催しております。

説明は以上でございます。

高杉会長：今年度の進捗状況ということですが、今年は実際にやっている事業が結構多いと思っております。これに絡んで何かご意見ありますでしょうか。これから精力的にやっていくということですが。



前回から歯科医師会にご参画いただいておりますが、何かご意見はありますか。  
西浦委員： 歯科医師会としましては、検死ができる歯科医師は限られておりますので、そのため(検死のできる歯科医師の)育成ということも十分考えております。今、コロナの影響でいろいろな研修会が止まっていたので、今後、いろいろ研修会を再開して進めたいと考えております。

それからデータの標準化が必要になってくるかと思いますが、歯科のデータというのは非常に難解でございます、各種健診・治療等におきまして、データの利活用をやっていきたいのですが、実際、虫歯が何本ある、歯が何本あるというデータだけでは全く意味がございません。歯牙に対する状況が必要ですので、非常に難しい問題だと考えております。せめて大阪府域におきましては、警察歯科の検死において意思統一の確認を目指しているというところがございます。

高杉会長： ありがとうございます。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。

松本委員： 表面の③の「検案サポート医体制の検討」のところですが、先ほど「病歴照会の実情把握のアンケート」ですが、基本的には警察でもなかなか苦労されています。いわゆる令状がないと教えないとか、そんなことを言っていて、個人情報保護法の中で、死者そのものは入らないけれども、配慮する必要があるということになっていて、条例は前の段階の内容になっていて、「死者の情報を含むこと」となっていますが、死因診断を進めるための取組みとしては、大阪府として、行政施策として、指定されている死因診断する医師が病歴照会をするときには、それに対して応えていただけるような仕組みをつくる必要があります。単にアンケートをして「できますよ」という個人的な努力によってやるのではなくて、仕組みとして作っていただくと。それはできるのではないかと思います。お金もいらないので、やはり行政施策でやるべきことではないかと思います。それはアンケートのことだけでなく、これはどういう経過をしているのかとワーキングも含めて計画に盛り込む必要があるかと思いました。

それから裏面の「適切な解剖体制の構築」というところで、「死亡時画像診断の導入」というところがあるのですが、先ほど未設置の大学にヒアリングとお話しされているのですが、これも大学の個人的努力や法医学の教授だけでできるものではなくて、大学の全体的な取組みの中で、CT 設置となると鉛の入った部屋を確保しないとイケない。そのようなところを含めてどのような計画を作っていくのか。ヒアリングをして計画を作るのだったら、それはそれで良いですが。

一方で、医療機関で CT 撮影をご協力いただけるところとおっしゃいましたが、あくまでも医療機関が社会貢献の一環みたいな形ですと危険です。画像データを撮って、そのデータをどうやって保管するのか。いつまで保管しておかないといけないのか。それから読影はどうするのか。電子カルテを導入していたら

CT画像が焼けないんです。外部に出せない。そうするとCTだけを見ていただくだけで、外部の人が見ることはOKなんだと。いろいろな制限があるわけで、その辺は行政側としてはお金が掛からないですよ。その仕組みを精査も必要になってくるかと思います。

それから先ほどデータの利活用の話がありましたが、「蓄積データの活用」と書いてあるところの、例えば孤独死に関してどのような行政施策をされたのかお聞きしたいと思います。これは後でお願いします。

自殺対策と熱中症予防も資料にあるのですが、データを審議会に上げたのか、それとも健康医療部として、「こういった施策に役立てました」というのがあれば、教えていただきたい。以上です。

高杉会長： はい。事務局どうですか。

事務局： 直近のご質問のところ、データをどのように活用したかということなのですが、例えば自殺対策のところでは、資料にも書いてありますように、自殺対策審議会でも資料提供をさせていただいているのですが、個人を特定しない形で、どういったバックグラウンドの方が自殺されたという分析結果を審議会に提供させていただいて、その中で傾向なりを把握していただいた上で、中で議論いただいたという形でございます。

松本委員： 例えば厚生労働省が『自殺対策白書』を出していますが、それとの差異は大阪府ではあるのか、厚生労働省では結構分析されているのですが、大阪府としては何かそれに関してどのような情報があったのか、来年度、令和5年度どうするのか、対策を打っておられるのか、それに対して令和3年度までの話と、令和4年はこんなことしていたのだけれど、令和5年度はこのようにしますというような活用の仕方ですね。それとも単純にデータを提示しただけなのか。

事務局： こちらから提示させていただいたのですが、すみません、事細かな詳細までは把握はしていないのですが、特にコロナ禍になってからどのような変化があったかということ、例えば女性の自殺数が増えたとか、そのような議論はされたと聞いていますので、社会情勢の変化によってどのような自殺傾向になったという議論は、自殺審議会ではされたということで認識しています。

松本委員： 死因究明の自殺に関して言えば、自殺の背景でなくて、自殺されたデータというか、手段というか、そういうふうに活用されたということであれば、違うと感じました。

高杉会長： 今おっしゃった中でデータの紹介等の部分に関して言うのであれば、先生方はやはりデータを出していいものかどうか、そのような部分で少しガードしているところもあるので、府としてそれは概ね構わないと言うのか。それともお亡くなりになった人とは言え、これはプライバシーだから出していいのかわかるか、という気持ちも少しはあるかと思います。

もう1点おっしゃったのは、蓄積したデータがどういう形で活用されているのか、例えば自殺はこういう形で活用されているものがある。あるいは孤独死というのは一体どういう形でご覧になっているのかという部分、人数等多ければ段々これからも増えてくるかと思しますので、そのことをどのような形で調整ができるのか、例えば議論を展開するとか、いろいろな意味で府民に啓発して少しでも減らしていこうという、そういうことが広がっていく、いろいろな方の歴史というか、具体的なことも、ここだけでなく全部の施策を上から下ろして行って、データを活用していただく、そういうことができないのかぜひお願いしたいと思います。お金を落として、やるべきことだということは、この前にも意見が出ていました。

事務局： まさに会長がおっしゃるとおりで、どのように活用するのか、最終のあたりが、我々公衆衛生の向上ということでやっているのですが、例えばヒートショックの例で申し上げますと、何月から何月まで発生が多いですとか、あと、水温、お風呂の温度がこれくらいの場合は危険だというようなことを分析をしまして、その結果についてはホームページで掲載しておりますので、他のものについてもそのような同じような形で活用できないものかと考えていきたいと思っています。

高杉会長： よろしくお願ひしたいと思ひます。他に何かご意見ありますか。

宮川委員： よろしいですか。資料2の⑤番、「地域におけるセーフティネット」のところですが、目的、内容に関して、内容として「正確な死因診断のためにも死亡から発見までの時間が短くなるよう関係機関や地域による見守りやウェアラブルセンサー等の活用を検討する。」とあって、取組みのところではこの話が出ていなくて、「孤独死の状況である取組みの状況等について、監察医事務所のホームページに掲載する」と書いてあるのですが、これは話としてはつながっていない。もし、地域での見守りをやるということになってきたら、当然すごく経費もかかるだろうし、地域の見守りとなると具体的にどういうところにどういうふうにお願ひして、どういうことをやっていくのか計画を立ててやっていかなければならないところを「ホームページに載せています」というだけでは、論理的にはおかしいと思ひます。これは去年も出ていたかなと思ひながら見ていたのですが、書いてあるけれども中身に実効性がないようなものであれば、実効性として一体どのように具体的に考えられるのか。例えば③の「検案サポート医体制の検討」というところを見ると、資料3-①とか②に関わってきますが、検案を休日・夜間にサポートするために何人、あるいはこれが必要だというシステムをこれから作っていくために、アンケートで「こういうものどうですか」だけではなくで、それを使って次に何をしようかというあたりをやっておかないといけません。結局先ほどのお話し、行政の話をお聞ひしていると、これまでやって

きたことをそのままやっているだけなので、それをもって計画だと、何となしに知っているが実態が伴わない。もちろん全てが全てやれるとは限らないとしても、そういう方向性で彩られていると思わざるを得ない。という内容になっていると、これを見て改めてそう感じます。実態がない。我々の計画となった以上は、実態のあるものを作らないといけない。例えば5倍や10倍にしてほしいと思っているわけではないので、どれか一つひとつしっかりしたものを作っていくといけない。ただ、会長がおっしゃっていただいている通り、去年の焼き回しのものを記載しているだけのことで、これで計画と言えるのかという話。端から去年と同じことしかしませんと、そういう話であれば論理的に分かり易い。ただ進めていけそうな雰囲気だけ醸し出して、中身は一切伴っていないというのはいかがなものかと思わざるを得ない。そういう感想です。

高杉会長： 他に何か聞きたいことがあれば。はい、どうぞ。

長濱委員： すみません。少し長くなるかも知れませんが、こちらの「死因診断体制の整備」の中にある対策の中で、ほとんどのことを入れているのですが、「人生会議」というのは死ぬときのことではなくてどちらかと言うとどう生きるかというイメージでいろいろと活動をしているのですが、ただ、訪問看護をしながら、最後まで家にいたい、そのために訪問診療医もつけている。ただ残念なことに、ヘルパーさんとかが遭遇する時が多くて、明らかに「自宅死」を望んでいるということを理解しながらも、慌てて救急車を呼んでしまう。そうすると亡くなってしまっている場合は、どうしても警察の方になってしまっていて、最終的には検案ということを経験したりしています。その中で医療職だけではなくて、こういう検案にお金がかかるということも全然存じ上げなかったのですが、後の死亡の確認のところでもそう思いました。単に今言われた「異状死」ではないと思いますが、そこをなぜそういう検案に持っていかなければいけないのかということも考えたときに、以前は「24時間問題」がありましたが今は大丈夫なので、介護に係わる人がその場に遭遇することが多くなっている。そうするとそこへの教育をしていかないといけないのかなということも、本人が望んで家で亡くなられたのに、それが何となく「異状死」みたいな形になってしまえば、やはり遠方にいらっしゃるご家族、皆さんが納得していたにもかかわらず、ちょっとそぐわなかったということで、これに対して訪問診療の先生がヘルパーさんに怒られることもあるのですが、気持ちとして分からないこともない。ただ、一度救急車を呼んでしまえばキャンセルもできないということもありましたので、ここは少し広く、そういう居宅に係わる人たちにも広げていかないといけない。あまり教育という言葉は好きではないのですが、そんなことを思いました。ちょっと皆様の論点からはズれるかも知れませんが、ぜひここもと思ったので発言させていただきます。

以上でございます。

高杉会長： はい、ありがとうございます。他に、何かご意見ありますか。

では、ないようですので、今日は委員の皆様方からご質問を含めて、ぜひともきちんとした計画を積み上げてほしいという気持ちを込めて議論していただきました。中身が濃かったと思います。

果たして、今年度中にどこまでの内容が決められることができるのか、なるほどと言えることが全部が全部ではないが、宮川先生から結核の計画についていただいたように、できるだけ一つでも二つでも具体的な形で計画を作れたらよいと思う。結核というのはずっと長い歴史の中で培われながら、「ああでもないこうでもない」と言いながら、最終的にこういう結論になったもの。時間をかけて立派なものができるかと思います。我々も1回や2回でどこまでの内容はできないと思いますし、せっかくこの協議会のワーキングや先生方に来ていただいているので具体的に実行性のある、あるいは実のあるものにまとめていただくのが有難い。大変難しい注文かも分からないですが、そのことを考えて取り組んでいただきたいと思います。

では、これで終わりたいと思います。事務局にお返しいたします。

事務局： 高杉会長、ありがとうございました。

各先生方におかれましては、長時間にわたり、貴重なご意見を賜りまして、ありがとうございました。

本日の協議会は、これで終了させていただきます。

(了)