

I オートプシー・イメージング (Ai) をめぐる社会の動きと変化

2. 死因究明等推進計画検討会 最終報告書について

— 専門委員の立場から

今村 聡 公益社団法人日本医師会副会長

平成26(2014)年6月、政府は「死因究明等推進計画」を閣議決定し、今後のわが国の死因究明等に関する施策の枠組みを示すとともに、関係省庁、地方自治体、ならびに学会や団体が果たすべき役割などについて明らかにした。

この「死因究明等推進計画」(以下、推進計画)は、内閣府に設置された死因究明等推進計画検討会(図1)が、平成26年4月にまとめた最終報告書をほぼそのままの形で閣議決定したものであり、実質的な内容は最終報告書と変わらない。筆者は日本医師会の副会長として、この死因究明等推進計画検討会に専門委員として参画した。以下、本稿では本検討会を通して多くの研究者、関係者の方々をはじめ、関係省庁の担当者の皆様と議論を交わさせていただいた経験を基に、最終報告書および推進計画の内容について、主としてAiに関係する内容を中心に解説を試みるとともに、その評価と今後の展望などについて若干の私見を述べる。

周知のように、平成24(2012)年6月、「死因究明等の推進に関する法律」(以下、推進法)と「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」(死因・身元調査法)の、いわゆる死因究明2法が国会で成立し、政府はこのうちの推進法に基づき、死因究明等に関して講ずべき法制上、財政上の措置等に関する計画の案を作成するため、同年9月、内閣府に官房長官を座長とする死因究明等推進会議を設置した(図2)。もっとも、具体的な推進計画の内容の作成作業は、この推進会議の下に設けられた前述の死因究明等推進計画検討会において進められ、平成24年10月から平成26年4月まで計18回にわたる会議を経て報告書の取りまとめに至ったものである。その後5月には、本検討会の最終報告書が死因究明等推進会議の持ち回り会議で了承され、同年6月、前述のように政府の「死因究明等推進計画」として閣議決定されるに至った。

最終報告書の概要

最終報告書の全体の構成は、図3に示した目次のとおりである。本文は三部構成で「第1 死因究明等推進計画策定の基本的考え方」「第2 死因究明等の推進を行うための当面の重点施策」「第3 推進体制等」で、これに「はじめに」と「おわりに」が加わるが、閣議決定された推進計画では、これらの「はじめに」と「おわりに」が省かれた本文部分がそのまま用いられている。

第1の基本的考え方の部分では、現在わが国では年間約127万5000人が亡くなり、このうち警察が取り扱う死体数は17万体に近く、これらの数字は今後高齢化の進展等を受けてしばらくは増加を続けることが見込まれる現状にあり、一方で、東日本大震災の経験や今後の大規模災害発生の可能性等を勘案し、死因究明等の推進が重要な課題である

座長	川端 博	明治大学法科大学院専任教授
委員	相澤 好治	北里研究所常任理事・日本医学会幹事
	有本 香	ジャーナリスト
	岩井 宜子	専修大学名誉教授
	里見 進	東北大学総長
	野口貴公美	中央大学法学部教授
専門委員	今井 裕	東海大学医学部学部長・同専門診療学系画像診断学教授
	今村 聡	日本医師会副会長
	岩瀬博太郎	千葉大学大学院教授
	久保 真一	福岡大学医学部法医学教室教授
	小室 歳信	日本大学教授・日本法歯科医学会理事
	福武 公子	弁護士
	福永 龍繁	東京都監察医務院長
柳川 忠廣	日本歯科医師会災害時対策・警察歯科総合検討会議委員長	

図1 死因究明等推進計画検討会