

図 c-4 死体検案にかかる標準的報酬額決定の背景からみた開設主体類型別件数（複数回答可）

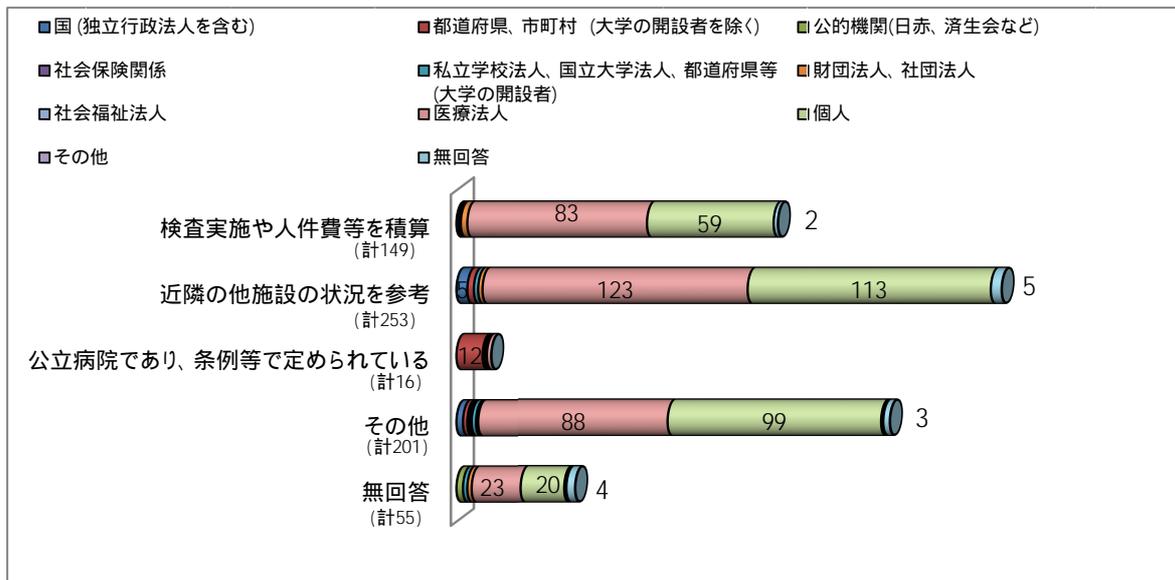


図 c-5 簡易キットによる薬毒物検査実施の有無からみた人数と割合

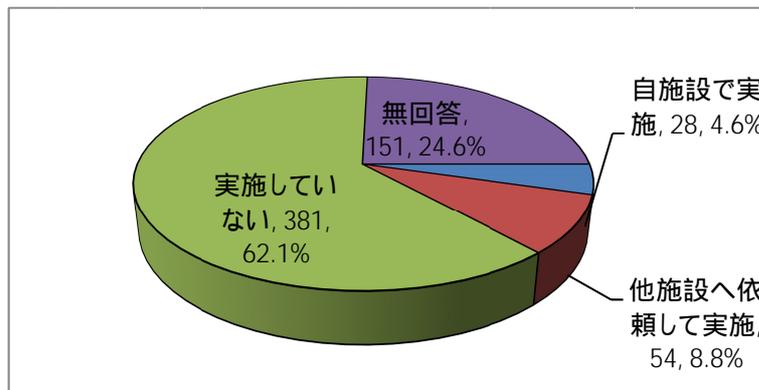
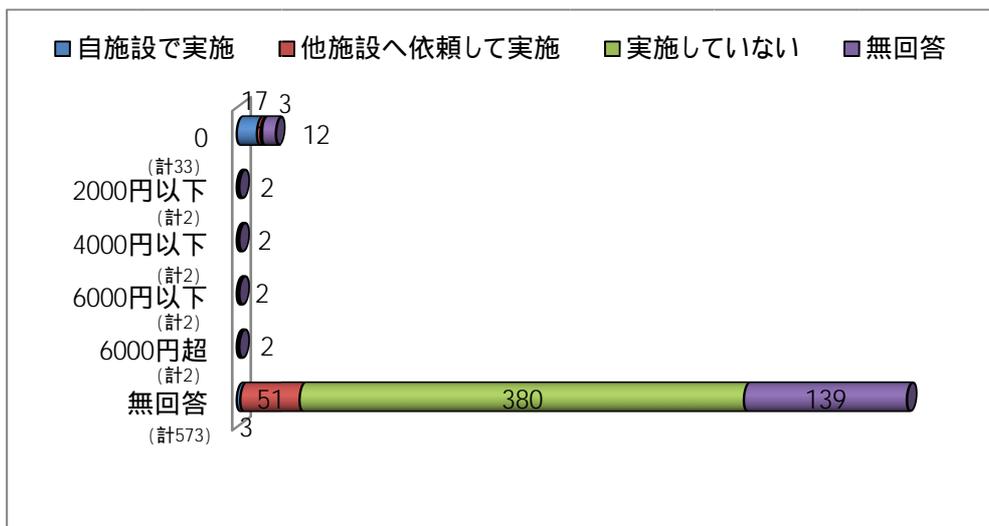


図 c-6 簡易キットによる薬毒物検査実施料金からみた人数



考えられる。

次に死亡時画像診断(Ai)について

は、自施設での実施の有無と、実施している場合には撮影と読影のどこまでを自施設で実施しているかを尋ねた(図c-7)ところ、自施設で実施しているとの回答が80名であり、その内訳は撮影と読影の両方を実施しているとの回答が50名、撮影のみが5名であった。

死亡時画像診断の実施にかかる料金については、撮影と読影の両方を行う場合で最も多かった回答は15,001円～20,000円で12名、次いで10,001円～15,000円の7名であり40,000円を超える回答は2名であった(図c-8)。この金額は、日本医師会の「医療・医学における死亡時画像診断(Ai)の活用に関する委員会」が平成22年にまとめた報告書において、撮影・読影の標準的な金額として示した金額である52,500円と比べて著しく低い金額である。

解剖について(図c-9)は、自施設で実施しているとの回答は、614名中21名であったが、その金額に関しては10万円以下が2名、10万円から20万円が1名、0円との回答が9名であった。0円との回答の中には、公費負担という趣旨での回答が含まれているものと思われるが、現状を正確に把握することは難しい集計結果となった。

その他、自由記述について

アンケート用紙の末尾には検視立ち会い、死体検案などの業務の待遇、

図 c-7 Ai 実施の有無と実施内容からみた人数と割合

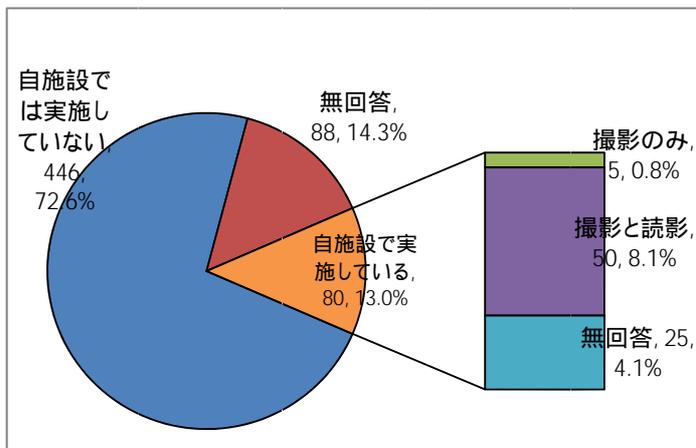


図 c-8 Ai 実施(自施設)にかかる料金からみた人数

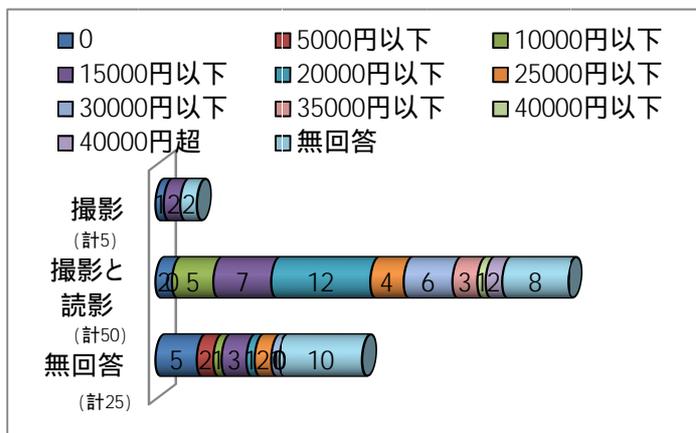
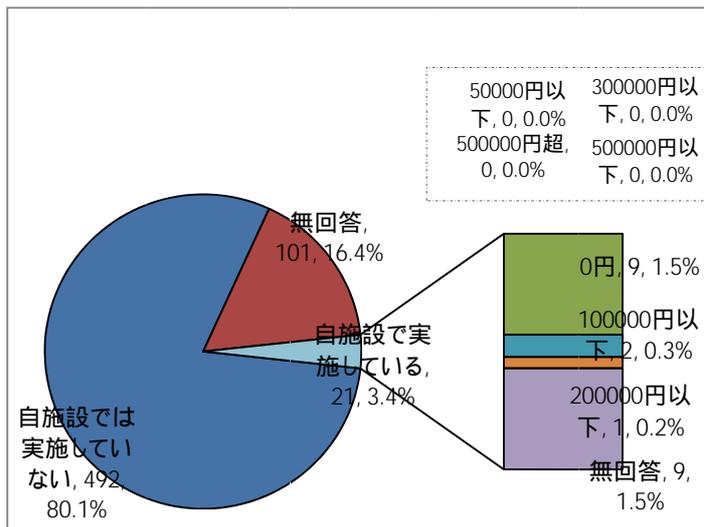


図 c-9 解剖実施状況と料金体系からみた人数と割合



身分保障等についての意見要望などを自由に記入いただいた。いただいた意見・要望をその趣旨に沿って大別すると、概ね以下のような傾向が読み取れた。

検視立ち会い謝金、検案料について
警察の検視に立ち会った際の謝金は3千円から5千円程度と低いこと、しかし、遺族に対して検案料、検案書発行料金はあまり高額に請求できないという実情が多く聞かれた。また、検案料については(法的な問題は別として)、医師会等が基準を示すよう望む意見も見られた。

検視立ち会い、検案の時間帯について

深夜の時間帯に検視立ち会い、検案の依頼があることについての改善を求める意見が多かった。一方で、日中の診療時間帯に突然依頼を受けることに対する不満もあった。

死体検案の研修について

特に日本医師会の死体検案研修を念頭においた意見で、研修の機会を増やすこと、受けやすい日程に配慮すること、などを望む意見が見られた。

死亡時画像診断(Ai)について

Aiの積極的な推進を望む意見がある一方で、解剖の重要性や、Aiだけでは正確な死因特定ができない場合があることを理解したうえで活用すべきとの意見も見られた。また、Aiの料金についても全国一律、もしくは基準の設定などを望む意見が多かった。

感染予防対策について

警察から支給される装備では不十

分であるとの意見、遺体の状況についての警察、救急隊等との情報および認識を共有することの重要性を唱える意見が多く見られた。

身分保障について

出務中の事故や受傷に対しては補償額が低いか、保険がないとの意見もあった。医師会が関与して身分保障を整備すべきとの要望が見られた。

死亡診断書・死体検案書の書式について

記載方法について地域により方針が異なる場合があり、統一的な方針を示してほしいとの意見があった。

その他

一般の臨床医が死体検案や警察への協力業務に無関心、あるいは参加してくれないことに対する改善を望む意見が多く見られた。特に、検視立ち会いを引き受ける医師が少ない地域では、少数の医師に過重な負担がかかる現状を危惧する声が多く、輪番制を導入すべきなどの提案も見られた。また、若手の医師に引き受け手が少ないことも問題とする意見が多い。

その他、監察医制度をより多くの地域に広めるべきとの意見や、現状では必ずしも正確な死因特定が行われていない実態に対して、検案医の研修の必要性を指摘する意見も見られた。一方で、地元警察とも良好な関係であり、特に問題はないとの記述や、現場警察官の献身に対する慰労のコメントも多く見られた。

これらの意見・要望は、今後、日本医師会においても警察に協力する医

師の業務のあり方を検討する際にも、極めて貴重な資料になるものと考えられる。なお、ほぼすべての意見・要望の趣旨を要約したものを巻末に付した（巻末資料2参照）。

2. 基本的な検索の能力を維持・向上するための教材の開発

【死亡時画像診断（Ai）におけるe-learningシステム】

平成26年度は、20症例についてさしあたり、症例、Ai画像を提示する画面と、正解となる診断名と判断のポイントを表示する二画面からなる基本的な骨格を完成させるにとどまった。

今後は、この基本的な構造をさらに進化させ、学習効果の高い教材へと改善させていくことが必要と考える。具体的には、正解の診断名とともに読影のポイントを解説する記述をより詳細にするとともに、解説文のある部分にマウスをあてるとAi画像の該当部分に矢印やハイライト表示がなされる等の工夫を加えていきたい。

また、症例数については、次年度以降も順次増やしていくとともに、とりわけ小児の事例については、当初の計画に従って、優先的に教材化を進めていきたいと考えている。

さらに、本教材の公開方法についても、改めて検討を重ね、医学教材としてできる限り多くの医師に閲覧可能としつつも、死者の医学的情報を利用しているという教材の特性を踏まえ、一般からの閲覧には制限をかける配慮をすべきと考えられる。

今後、教材としての精度と学習効果の向上を図るとともに、成果物の活用方法についても多角的に検討をすべきである。

3. 様式を含めた死亡診断書（死体検案書）の制度の在り方全体についての検討

今期の研究では、今後の死亡診断書・死体検案書の様式等のあり方を検討する前提として、現行の様式に追加すべき項目を検討した。それらの項目を反映し、かつ現行の書式を電子的に作成可能とするソフトウェア「DiedAi」を試作完成させることをもって終了した。現状においても、「DiedAi」を利用することにより、死亡診断書・死体検案書の作成には相当な省力化が図られるとともに、誤記や傷病名の選択ミスを防ぎ正確な診断書、検案書の作成に寄与するものと考えられる。また、将来的には在宅患者の患家での死亡診断や検案現場等での書面作成においても、クラウドネットワークを介して患者情報の参照や作成医師の認証等が可能な仕様とし、診断書・検案書を正確かつ円滑にどこでも作成できるようなシステムへと発展させていきたいと考える。

次年度の研究では、現行の書式をどのように変更すれば、作成する医師にとっても負担が少なく、また統計的な利活用にも適したものとなるのか、具体的な検討を進め、さらにはそれを電子的に作成できるよう、本ソフトウェアの改良へと繋げていきたいと考え

る。

参考までに、来年度のたたき台として今回追加した項目を現行様式に反映した仮様式を巻末資料5に示す。

E. 結論

今期の研究では、テーマ全体の基礎的な情報を得る目的で、検案業務に関する実態調査アンケートを実施し、検視立ち会い・検案を担う医師の人材不足と、報酬や身分保障の面での課題が多いことが明らかとなった。また、検案の現場を担う医師からは、死亡時画像診断の活用をはじめ、検案業務に関する研修の機会の充実など、具体的な施策を求める意見や提言も多く聞かれた。

これらのアンケート結果や意見をもとに、本研究においては、検案を担う医師が死亡時画像診断に習熟しやすい環境を整えるためにも、試作を終えた死亡時画像診断のe-learningシステムをさらに学習効果の高い内容へと進化させていく必要があると考えられた。

また、同様に試作を終えた死亡診断書・死体検案書作成支援ソフト橙 (DiedAi) についても、検案担当医の負担軽減と正確な書類作成を実現するうえで極めて有用性が高いものと考えられ、早期の実用化をめざすべきと考えられた。

加えて、現行の診断書式をもとにして、今後の死因究明を重視する社会の実現のために、あるべき死亡診断書・

死体検案書の様式や制度についても、早期に提言をとりまとめることが喫緊の課題であると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
とくになし
2. 学会発表
とくになし

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

なし