

死体取り扱い等の現状について

死 亡

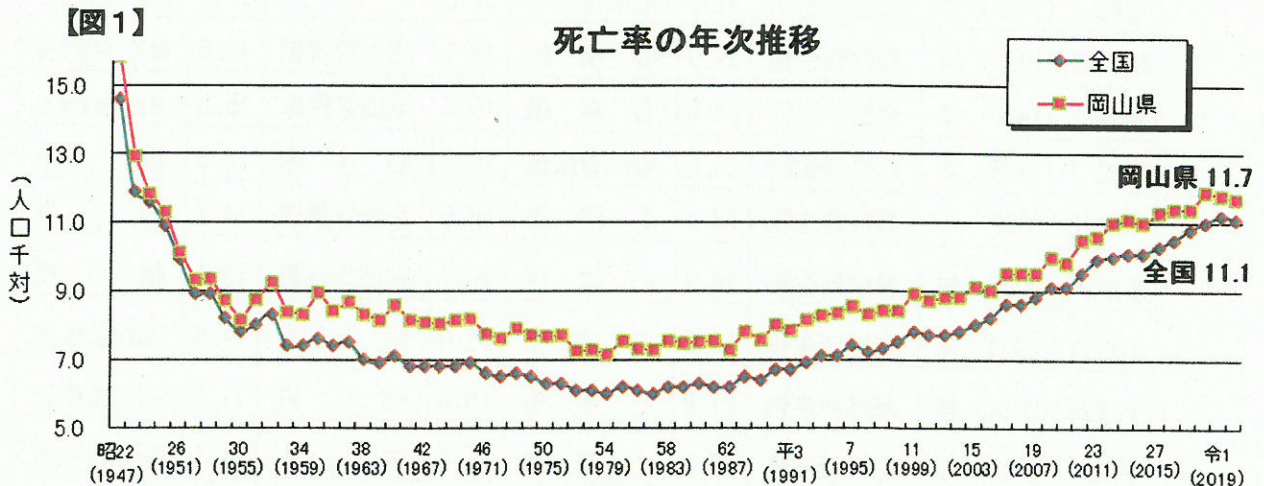
資料 1

(1) 死亡の動向

死亡率の年次推移をみると図1のとおりである。死亡率は戦後著しい低下を続け、昭和27(1952)年には死亡数15,623人、死亡率9.3と初めて1桁台を記録した。その後は横ばい状態で推移し、昭和54(1979)年に7.1と最低の死亡率を記録した。

昭和50(1975)年代半ばからは、人口の高齢化を反映して上昇傾向に転じている。

令和2(2020)年には死亡数は21,788人、死亡率11.7となっている。



上記死亡率は、全人口を分母として単純に死亡数を除した、いわゆる粗死亡率であるが、都道府県間等、地域の年齢構成の偏りを補正して算出する年齢調整死亡率をみると、図2のとおりである。

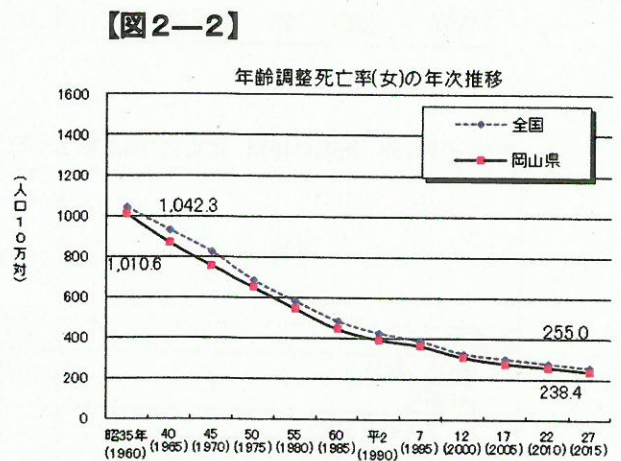
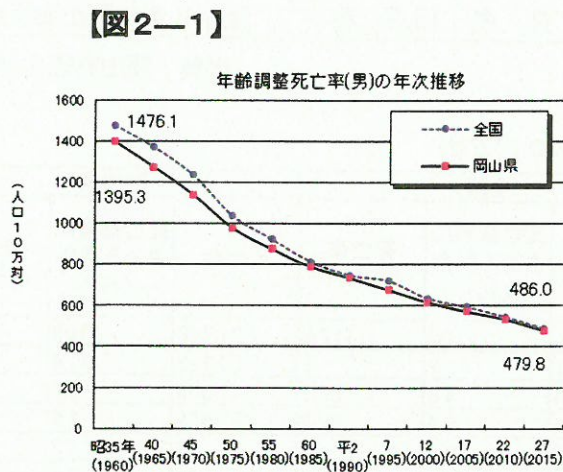


図1で見れば岡山県の粗死亡率は、常に全国を上回っているが、年齢調整死亡率でみると全国よりも常に低い状態にあることが分かる。

なお、都道府県別の年齢調整死亡率は、国勢調査年である5年に1回の公表である。

(2) 死因の概要

昭和57(1982)年から令和2(2020)年まで一貫して悪性新生物<腫瘍>が死因の首位である。昭和62(1987)年から平成20(2008)年までは、心疾患と脳血管疾患が第2位、第3位となっていたが、平成21(2009)年からは肺炎が第3位となった。また、令和1(2019)年からは老衰が第3位となった。

表1 死亡割合、死因順位別・年次推移

区分	第1位	%	第2位	%	第3位	%	第4位	%
昭和45(1970)年	脳血管疾患	26.4	悪性新生物	16.4	心疾患	12.1	老衰	8.5
昭和57(1982)年	悪性新生物	22.3	脳血管疾患	21.3	心疾患	16.9	肺炎・気管支炎	6.6
昭和62(1987)年	悪性新生物	24.9	心疾患	19.1	脳血管疾患	16.6	肺炎・気管支炎	7.8
平成2(1990)年	悪性新生物	24.0	心疾患	19.7	脳血管疾患	15.3	肺炎・気管支炎	10.1
平成7(1995)年	悪性新生物	26.5	脳血管疾患	16.4	心疾患	14.5	肺炎	9.8
平成12(2000)年	悪性新生物	28.3	心疾患	14.5	脳血管疾患	14.1	肺炎	10.8
平成17(2005)年	悪性新生物	26.9	心疾患	15.7	脳血管疾患	13.1	肺炎	11.1
平成21(2009)年	悪性新生物	28.0	心疾患	15.0	肺炎	11.8	脳血管疾患	11.3
平成26(2014)年	悪性新生物	27.8	心疾患	15.4	肺炎	11.0	脳血管疾患	8.9
平成27(2015)年	悪性新生物	26.0	心疾患	15.5	肺炎	11.1	脳血管疾患	8.6
平成28(2016)年	悪性新生物	25.9	心疾患	15.8	肺炎	10.6	脳血管疾患	8.4
平成29(2017)年	悪性新生物<腫瘍>	25.8	心疾患	16.2	肺炎	8.1	脳出血疾患	7.9
平成30(2018)年	悪性新生物<腫瘍>	26.8	心疾患	17.2	肺炎	9.1	老衰	8.9
令和元(2019)年	悪性新生物<腫瘍>	25.9	心疾患	16.1	老衰	8.8	肺炎	7.6
令和2(2020)年	悪性新生物<腫瘍>	26.0	心疾患	15.9	老衰	9.4	脳出血疾患	7.3

(出典：岡山県衛生統計年報)

表2 令和2年 死因分類別 死亡数・構成割合・死亡率(人口10万対)

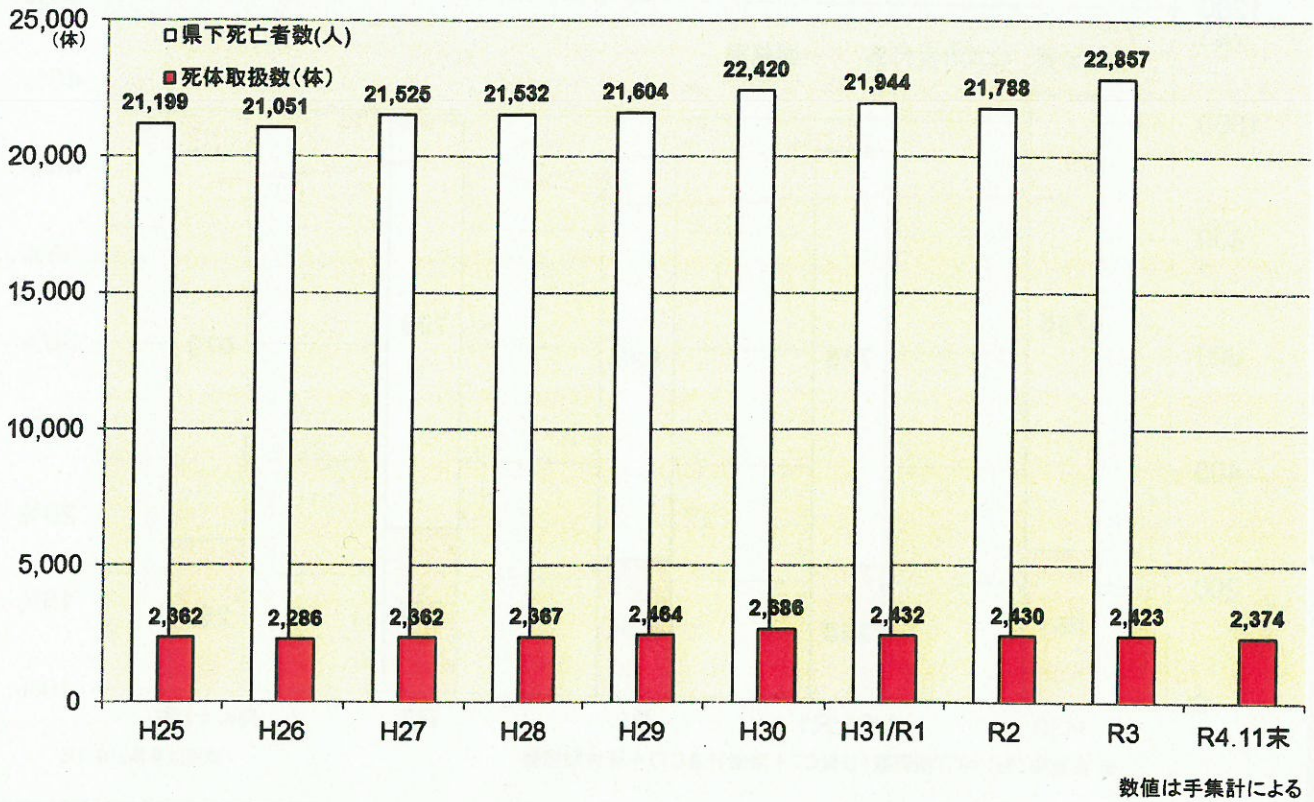
死因	全国			岡山県		
	死亡数	死亡総数に占める割合(%)	死亡率(人口10万対)	死亡数	死亡総数に占める割合(%)	死亡率(人口10万対)
全死因	1,372,755	100	1112.5	21,788	100	1172
病死、自然死	1,306,521	95.2	-	20,783	95.4	-
外因死	66,234	4.8	53.7	1,005	4.6	54.1
不慮の事故	38,133	2.8	30.9	639	2.9	34.4
交通事故	3,718	0.3	3	75	0.3	4
転倒・転落	9,585	0.7	7.8	181	0.8	9.7
不慮の溺死及び溺水	7,333	0.5	5.9	87	0.4	4.7
不慮の窒息	7,841	0.6	6.4	145	0.7	7.8
煙、火及び火災への曝露	903	0.1	0.7	30	0.1	1.6
有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	493	0.0	0.4	6	0.0	0.3
その他	8,260	0.6	6.7	115	0.5	6.2
その他及び不詳の外因死	28,101	2.0	-	366	1.7	-
自殺	20,243	1.5	16.4	257	1.2	13.8
他殺	251	0.0	0.2	8	0.0	0.4
その他の外因	7,607	0.6	6.2	101	0.5	5.4

(出典：人口動態統計)

死体取扱状況

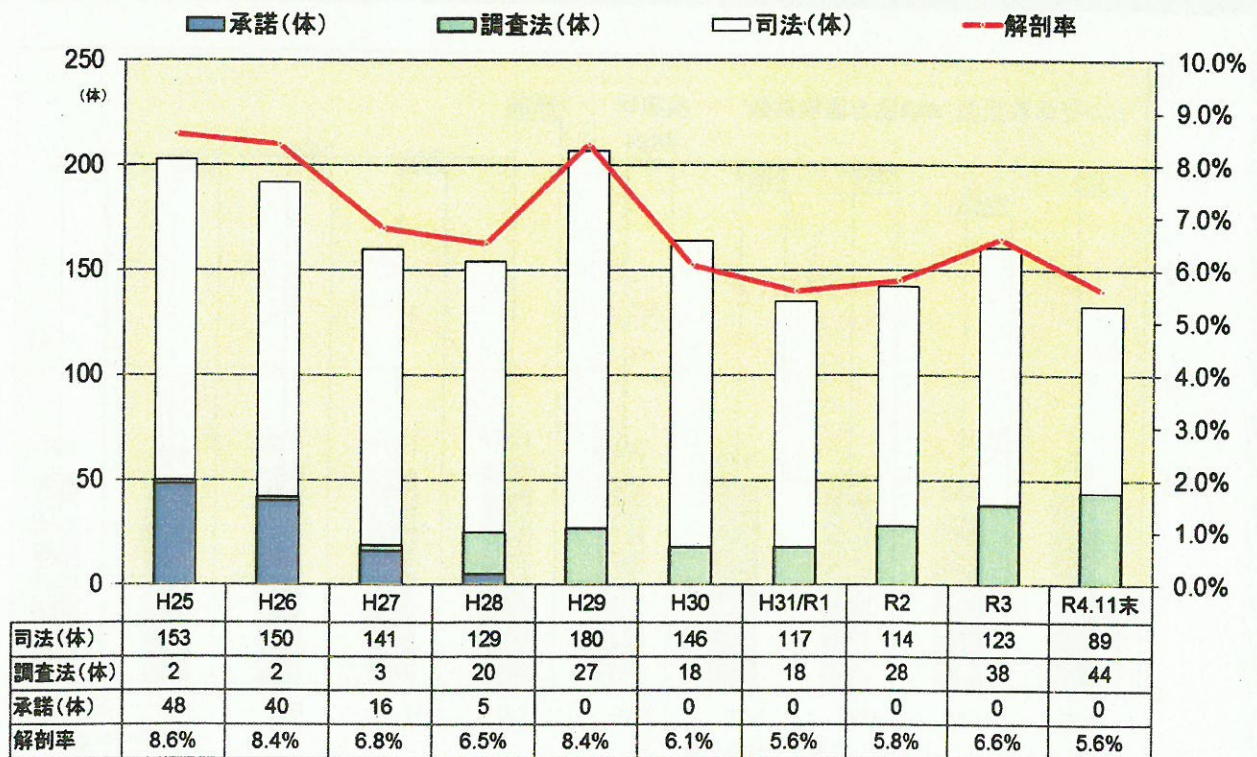
岡山県警察（刑事部）取扱い

資料 2



死体解剖実施状況

岡山県警察（刑事部）取扱い

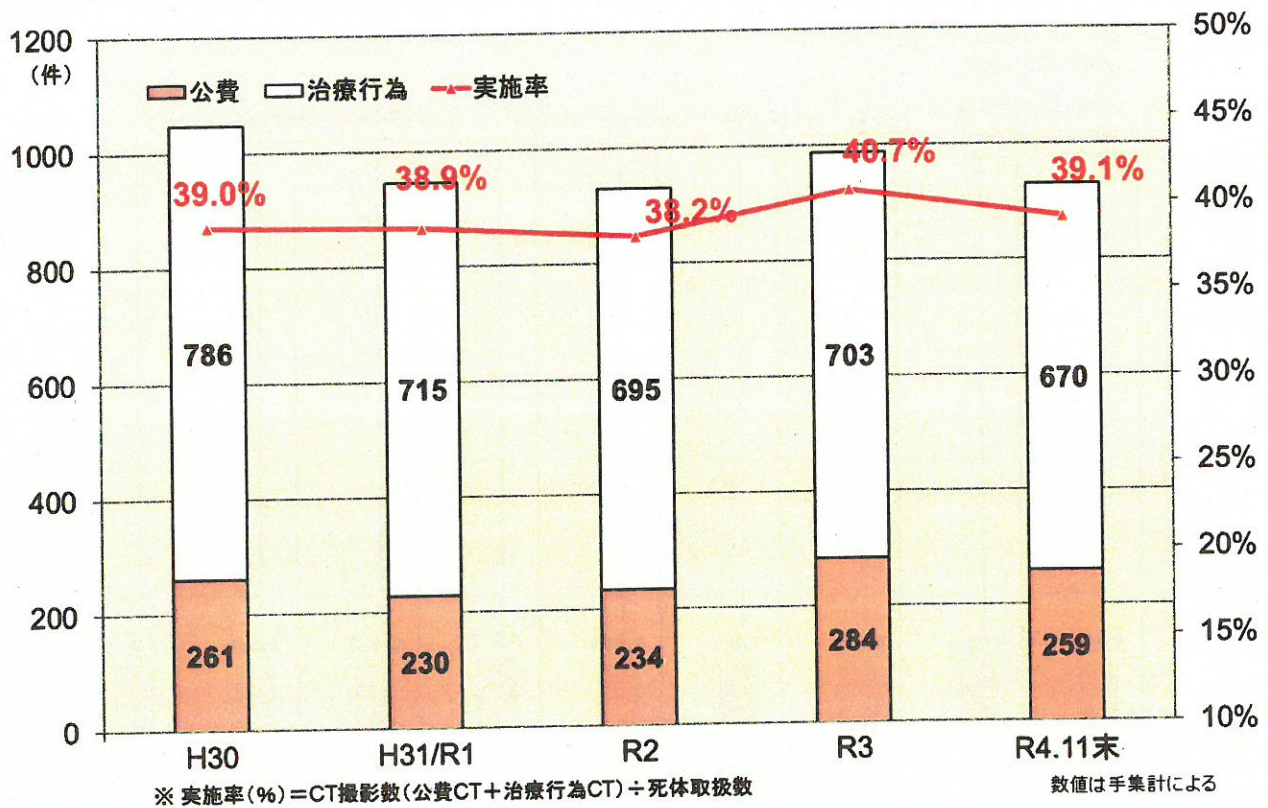


※ 解剖率(%) = 解剖件数(承諾解剖 + 調査法解剖 + 司法解剖) ÷ 死体取扱数

数値は手集計による

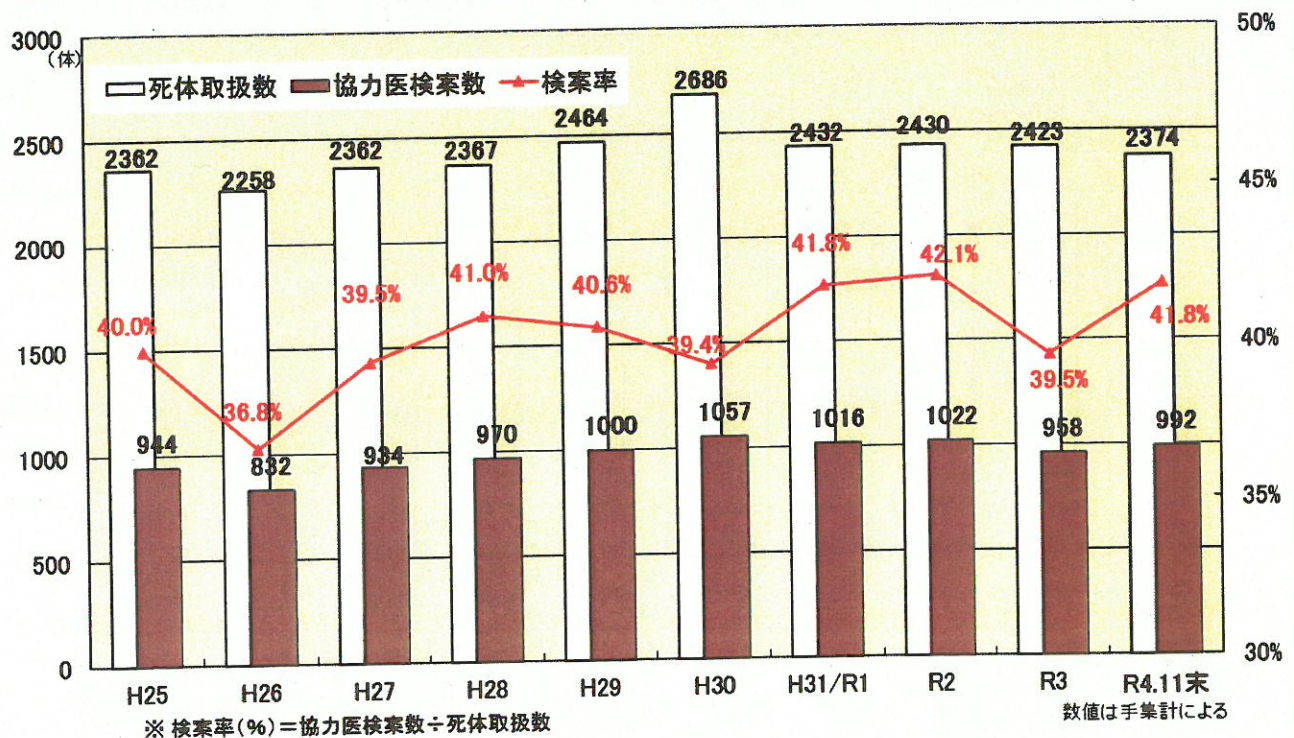
死後CT撮影実施状況

岡山県警察（刑事部）取扱い



岡山県警察協力医による検案状況

岡山県警察（刑事部）取扱い



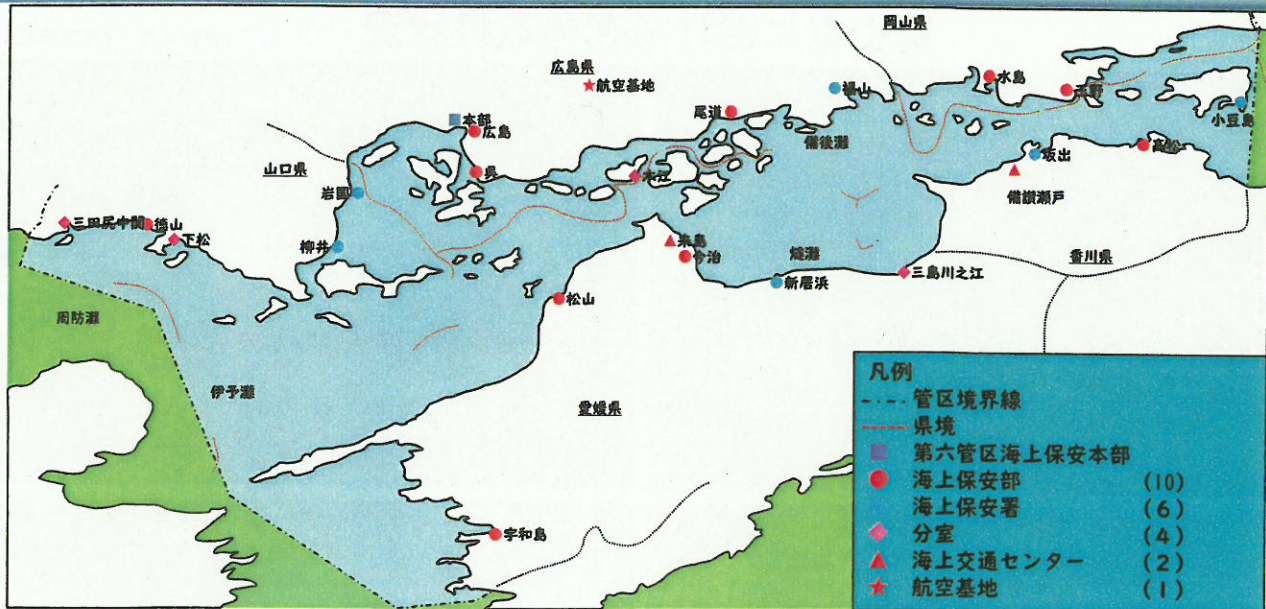
第六管区海上保安本部における死体取扱い状況

第六管区海上保安本部 警備救難部 刑事課

令和4年12月



第六管区の管内及び組織



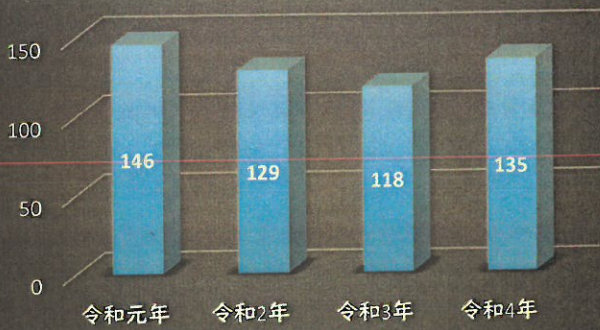
第六管区海上保安本部



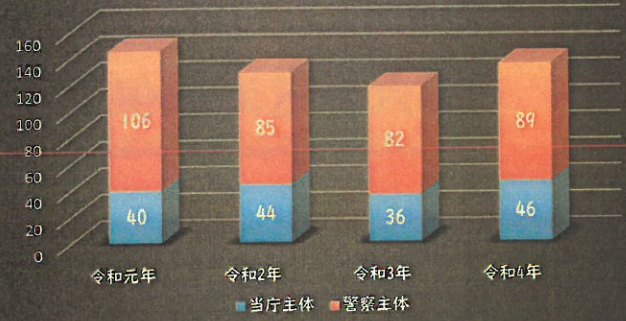
六管内における死体取扱状況

(令和4年11月末現在)

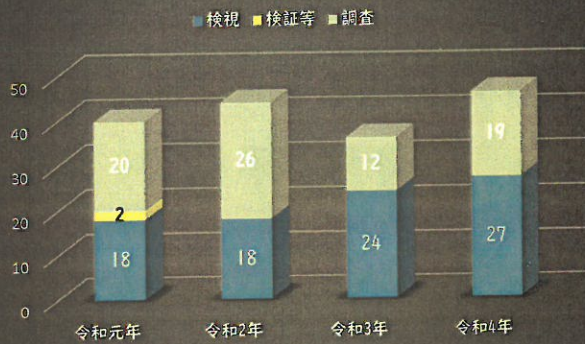
死体取扱数



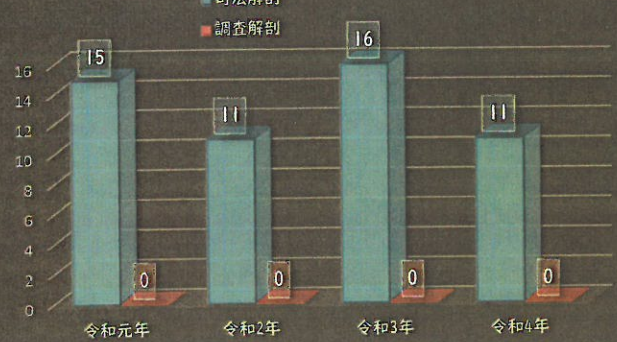
取扱機関



死体認知後の措置 (海保取扱分)



解剖の状況 (海保取扱分)

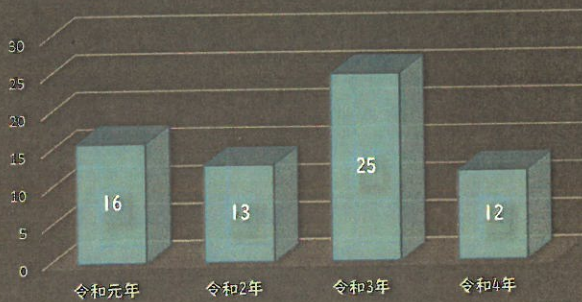


2

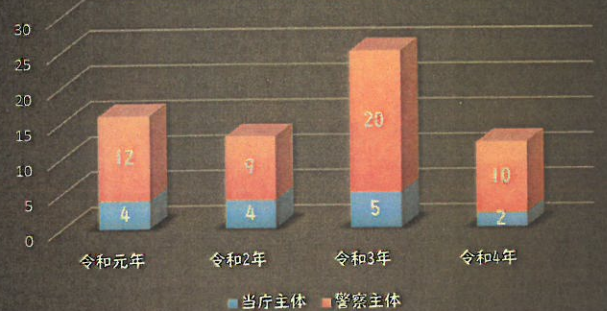
岡山県における死体取扱状況

(令和4年11月末現在)

死体取扱数



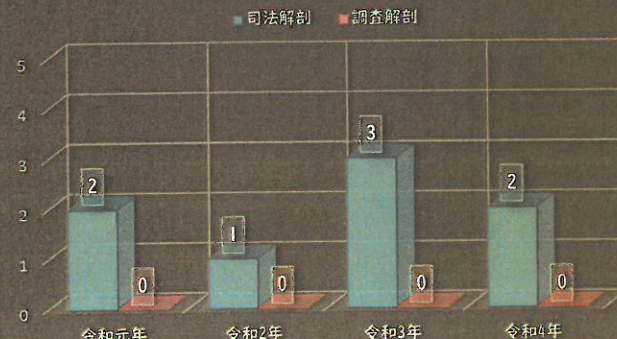
取扱い機関



死体認知後の措置 (海保取扱分)



解剖の状況 (海保取扱分)



3

死因究明等施策の推進について

死因究明等施策の推進について

厚生労働省 医政局 医事課
死因究明等企画調査室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

令和4年版「死因究明等推進白書」の全体像

➤ 「死因究明等推進白書」は、死因究明等推進基本法に基づき、国会に報告を行う法定白書であり、今回初めて作成するもの（閣議決定及び国会報告）。

《参考》 死因究明等推進基本法（令和元年法律第33号）
（年次報告）

第9条 政府は、毎年、国会に、政府が講じた死因究明等に関する施策について報告しなければならない。

白書の構成

第1章 我が国における死因究明等の推進に向けた政府の取組

第1節 死因究明等推進基本法成立以前の主な取組

第2節 死因究明等推進基本法の成立

第3節 新たな死因究明等推進計画の策定

第2章 死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

第1節 死因究明等に係る人材の育成等

第2節 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備

第3節 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備

第4節 警察等における死因究明等の実施体制の充実

第5節 死体の検案及び解剖等の実施体制の充実

第6節 死因究明のための死体の科学調査の活用

第7節 身元確認のための死体の科学調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備

第8節 死因究明により得られた情報の活用及び遺族等に対する説明の促進

第9節 情報の適切な管理

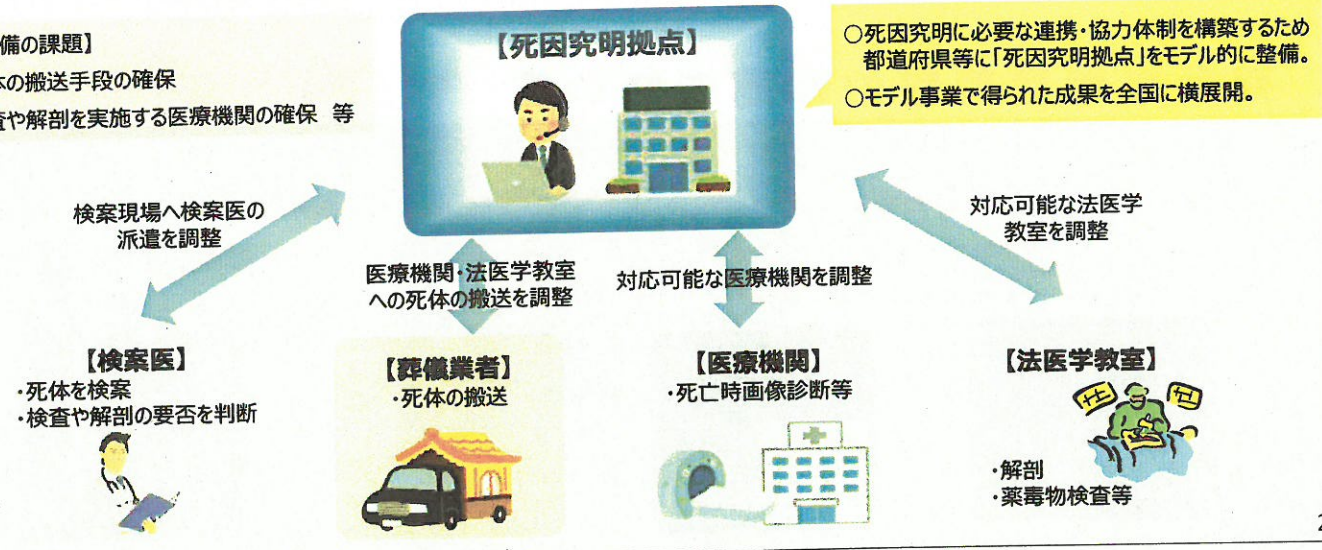
死因究明等推進計画に基づく新たな取組

死因究明拠点整備モデル事業の実施（検案・解剖拠点モデル事業）

- 公衆衛生の向上を目的とした死因究明の体制については、検査や解剖を行う体制が確立されていない地域があるなど死因究明を行うための体制整備に課題がみられる。
- こうした状況を踏まえ、死因究明等推進計画において、各地域において必要な死因究明が円滑に実施される体制が構築されるよう、国として必要な支援を行うこととされたところ。
- 令和4年度予算に新規事業として死因究明拠点整備モデル事業を計上（48百万円）。

【体制整備の課題】

- ・ 死体の搬送手段の確保
- ・ 検査や解剖を実施する医療機関の確保 等



死因究明等推進計画に基づく新たな取組

死因究明等推進地方協議会運営マニュアルの策定

- 各地域における死因究明等の取組を推進するため、死因究明等推進基本法において、地方公共団体は死因究明等推進地方協議会（以下「地方協議会」）を設けるよう努めるものとされたところ。
- 一方、未だ未設置だったり、設置されていても運営に課題があったりする地方公共団体も見られることから、死因究明等推進計画において、地方協議会における議論を活性化し、必要な施策形成を促進するため、各地方公共団体の取組の指針となるマニュアルを策定することとされた。

地方協議会の設置状況と監察医解剖等の実績（令和3年）

都道府県	協議会設置	監察医解剖等実績	都道府県	協議会設置	監察医解剖等実績	都道府県	協議会設置	監察医解剖等実績	都道府県	協議会設置	監察医解剖等実績
北海道	○	有	東京都	○	有	滋賀県	○	無	香川県	○	無
青森県	×	無	神奈川県	○	有	京都府	○	無	愛媛県	○	無
岩手県	○	無	新潟県	○	有	大阪府	○	有	高知県	○	無
宮城県	×	無	富山県	○	無	兵庫県	○	有	福岡県	○	無
秋田県	○	無	石川県	○	無	奈良県	×	有	佐賀県	○	有
山形県	○	無	福井県	○	無	和歌山県	○	無	長崎県	○	有
福島県	○	無	山梨県	○	無	鳥取県	○	無	熊本県	○	無
茨城県	○	有	長野県	○	無	島根県	○	有	大分県	○	無
栃木県	○	有	岐阜県	○	無	岡山県	○	有	宮崎県	×	無
群馬県	○	無	静岡県	○	有	広島県	○	無	鹿児島県	○	無
埼玉県	○	有	愛知県	○	無	山口県	○	有	沖縄県	○	有
千葉県	○	有	三重県	○	無	徳島県	○	無			

地方協議会運営マニュアルのポイント

- 地方協議会を設置するための具体的手順を4ステップで紹介
- 議論の活性化に資するよう、具体的な取組事例を紹介
 - ・ 東京都、滋賀県、大阪府、香川県、鹿児島県
- 先行自治体の参考にもなるよう、中長期的に取り組むべき課題についても紹介
 - ・ 死体検案・解剖・検査等の専門的な体制の構築
 - ・ 解剖・死亡時画像診断など死因究明等の結果の活用やデータベースの整備
 - ・ 法医学等の人材の育成・確保
- 地方版「死因究明等推進計画」策定の具体例を紹介（高知県）
 - ・ 茨城県筑波剖検センター、東京都、大阪府、高知県、福岡大学
- そのほか参考となる取組事例を紹介

死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

死因究明等に係る人材の育成等①

➤ コロナ禍で集合形式の研修の実施が困難な中、検案を行う医師の検案能力の向上を目的とした「死体検案講習会」・死亡時画像診断を行う医師等の読影能力等の向上を目的とした「死亡時画像読影技術等向上研修」を、WEBサイトでのオンデマンド形式により実施し、その利便性を活かして修了者数を大幅に増加

【死体検案講習会】

○ 検案業務に従事する機会が多い一般臨床医等を対象に、検案能力の向上を目的として講習会を開催し、検案体制の強化を図る。



座学
・死体解剖保存法等の法例
・検案制度の実際比較
・死体検案書の書き方
・検案の実務方法など

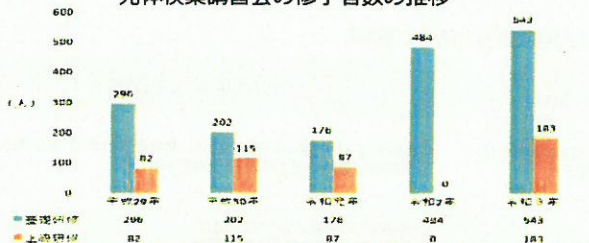
○令和2年度以降
・新型コロナウイルス感染症対策のため、オンデマンド形式の講義を導入
・受講者の募集人員を増加



実習
都道府県警察や各大学法医学教室等において現場実習

○令和3年度
・受講者の募集人員を更に増加

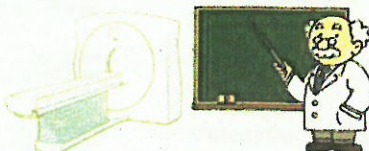
死体検案講習会の修了者数の推移



令和3年度は修了者が726人に増加（前年度比242人増）

【死亡時画像読影技術等向上研修】

○ CT等を使用した死亡時画像の撮影、読影には特殊な技術や知識が必要となることから、放射線科医等の医師の読影技術や診療放射線技師の撮影技術等の向上を目的として研修を実施し、異状死等の死因究明の推進を図る。

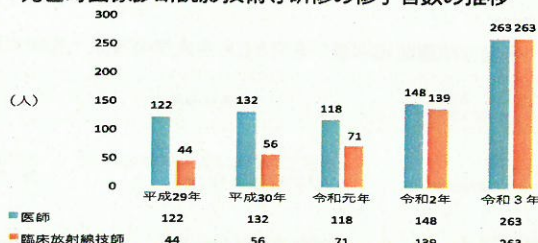


○令和2年度以降
・新型コロナウイルス感染症対策のため、オンデマンド形式の講義を導入

○令和3年度
・受講生の募集人員を増加

座学
・死亡時画像診断における法令・倫理、診断、検査技術等

死亡時画像診断読影技術等研修の修了者数の推移



令和3年度は修了者が526人に増加（前年度比239人増）

死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

死因究明等に係る人材の育成等②

- 警察及び海上保安庁において、死体取扱業務に関する多様な研修機会を設け、人材育成を推進
- 都道府県医師会や都道府県歯科医師会と都道府県警察等による合同研修会等を開催し、連携を強化

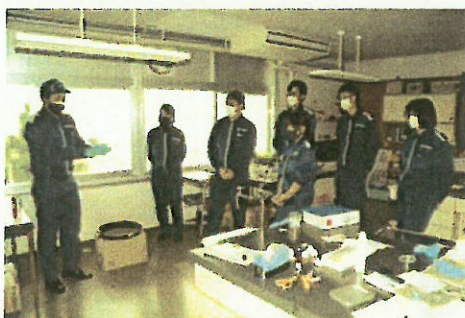


警察大学校における法医学者による講義

・警察大学校等において、**検視官や検視官補助者を対象**とした研修を実施

・都道府県警察学校等において、**一般の警察官等を対象**とした研修を実施

・検視官2名を警察庁指定広域技能指導官（検視部門）に指定し、都道府県警察の枠組みを越えた指導を推進



海上保安学校における鑑識上級研修

・16大学の法医学教室に海上保安官や研究生等として派遣して研修を実施

・海上保安学校において、**鑑識・死体取扱業務に係る研修・検定**を実施

・管区海上保安本部に法医学者を招致して講義を受講



都道府県歯科医師会と都道府県警察の合同研修

・21都道府県警察において、都道府県医師会等との合同研修会等を開催

・20都道府県警察において、都道府県歯科医師会等との合同研修会等を開催

・6海上保安本部において、都道府県医師会（歯科医師会）との合同研修会等を開催

死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備

- 基礎研究医養成活性化プログラムにより、法医学等の分野における人材を養成するためのキャリアパスの構築までを見据えた体系的な教育を実施する大学に必要な経費を支援

1. 平成29年度開始事業に選定された各大学の実績（死因究明等推進基本法施行前からの取組）

大学 ※()内は連携大学	事業名称	養成人材 ※()内は令和3年度までの受入人数	キャリアパスに関する主な計画
筑波大学 (自治医科大学, 農林医科大学)	病理専門医資格を担保した基礎研究医育成	病理専門医、腫瘍病理専門医 (病理学・法医学分野合わせて14人)	・基礎医学系ポスト、病院講師ポスト等を確保
千葉大学 (群馬大学, 山梨大学)	病理・法医学教育イノベーションハブの構築	病理研究医、法医学研究医 (病理学・法医学・その他分野合わせて16人)	・大学院、附属病院、法医学教育センターにおける特任助教ポスト等を確保
東京大学 (福島県立医科大学, 順天堂大学)	福島関東病理法医学連携プログラム「つなぐ」	病理専門医 (病理学分野14人)	・病理学講座、附属病院における助教ポスト等を確保
名古屋大学 (名古屋市立大学, 岐阜大学, 三島大学, 浜松医科大学, 豊田医科大学)	人体を統合的に理解できる基礎研究医の養成	病理学研究医、法医学研究医 (病理学・法医学分野合わせて121人)	・基礎医学領域、統合医薬学領域の特任助教ポスト等を確保
横浜国立大学 (横浜大学, 北里大学, 昭和大学)	実践力と研究力を備えた法医学者育成事業	法医学研究者 (法医学分野3人)	・法医学関連領域のポスト等を確保

2. 令和3年度開始事業に選定された各大学の実績（死因究明等推進基本法の施行を受けて新たに支援）

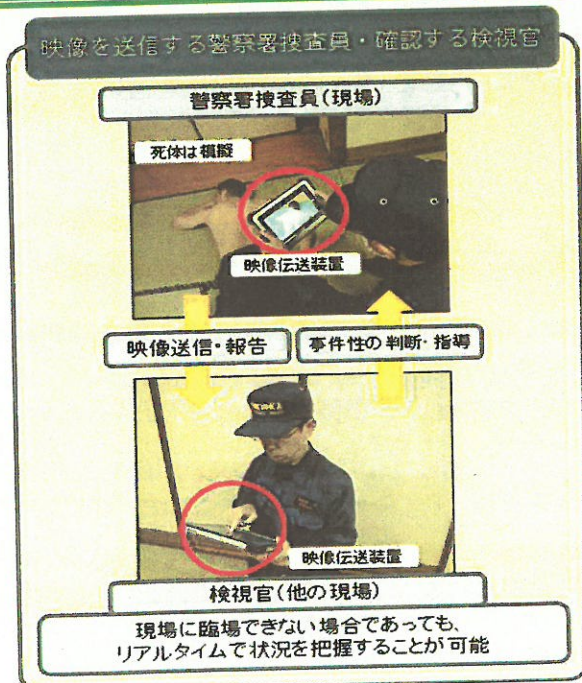
大学 ※()内は連携大学	事業名称	養成人材 ※受入は令和4年度から開始	キャリアパスに関する主な計画
金沢大学 (秋田大学, 金沢医科大学)	医師工法連携による次代の法医学者および地域関連人材の養成	大学院生、医師、歯科医師、看護師、警察職員、児童相談所職員、法医学研究者	・特任助教ポストを2席確保するとともに、海外研究員ポストの確保に努める ・児童相談所等の地域法医学ポストを2席確保
滋賀医科大学 (京都府立医科大学, 大阪医科大学)	地域で活躍するForensic Generalist, Specialistの育成	大学院生、医師、歯科医師	・連携校間での助教ポストを有効活用 ・拠点校において特任教員を複数確保

6

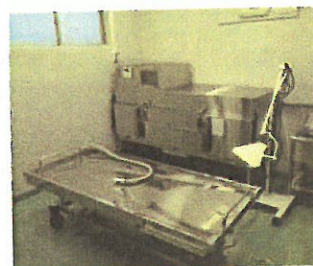
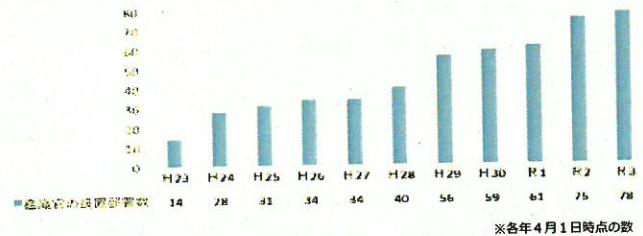
死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

警察等における死因究明等の実施体制の充実

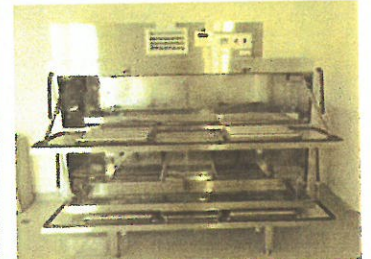
- 警察において、今後の死亡数の増加に対応するべく、現場の映像等をリアルタイムで検視官に送信する映像伝送装置の整備・活用を推進するとともに、一層効果的かつ効率的な検視官の運用について検討
- 海上保安庁において、鑑識官の整備を推進するとともに死体取扱業務に必要な資機材等を整備



鑑識官の設置部署数の推移



検視室



遺体保存用冷蔵庫

- ・海上保安部署3部署に鑑識官を増員配置
- ・3部署に検視室及び遺体保存用冷蔵庫を整備

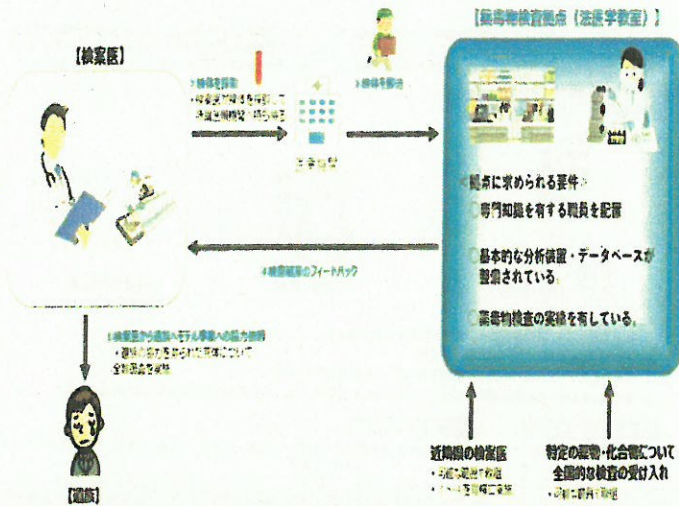
7

死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

死因究明のための死体の科学調査の活用

- 薬毒物検査を円滑に実施するための薬毒物検査拠点整備モデル事業を令和4年度予算に新規計上
- 警察及び海上保安庁において必要な検査を確実に実施

死因究明拠点整備モデル事業（薬毒物検査拠点モデル事業）

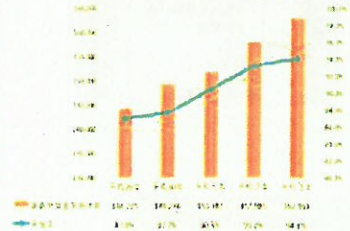


- ・令和4年度予算に新規予算として48百万円を計上
- ・モデル都道府県に薬毒物検査拠点を設置予定

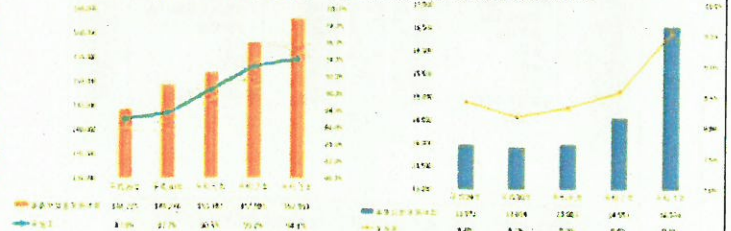
簡易検査キットによる薬物検査



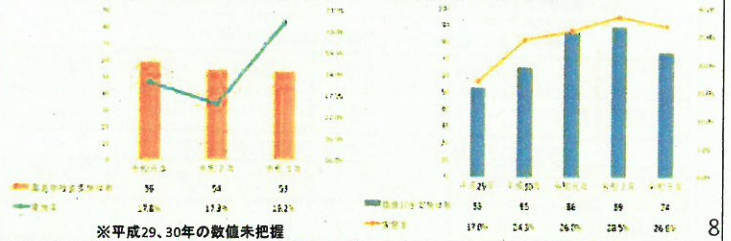
警察における薬毒物検査・死亡時画像診断の実施体数等の推移



死亡時画像診断



海上保安庁における薬毒物検査・死亡時画像診断の実施体数等の推移



※平成29、30年の数値未把握

死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

死体の検案及び解剖等の実施体制の充実

- 異状死死因究明支援事業により、解剖、死亡時画像診断等に係る費用を支援
- 死亡時画像診断システム等整備事業により、施設・設備の整備に要する費用を支援

異状死死因究明支援事業

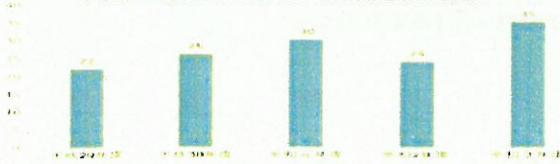
目的

- 異状死に係る死因究明のための取組みを行っている都道府県に対し、行政解剖や死亡時画像診断に係る経費について財政的支援を行うことにより、死因究明の体制づくりを推進すること。

事業内容

- 補助先: 都道府県 ○ 補助率: 1/2
- ① 法医学教室との連携等により、都道府県の判断で解剖を実施
- ② CTやMRIを活用した死亡時画像診断の実施
- ③ 感染症の検査、薬毒物検査等の実施
- ④ 関係機関・団体等が参加する死因究明等推進地方協議会の開催に必要な経費（旅費、謝金、会費等）の財政的支援

本事業の補助金を活用した都道府県数の推移



※令和3年度は交付決定を行った都道府県数

死亡時画像診断システム等整備事業

目的

- 死因究明のための死体解剖の実施に必要な設備及び死亡時画像診断システムを導入する都道府県等へ財政的支援を実施することにより、死亡時の病態把握や死因究明体制の推進を図ること。

事業内容

- 補助先: 都道府県等 ○ 補助率: 1/2

1.施設整備

- 死因究明のための解剖の実施に必要な施設及び死亡時画像診断の実施に必要な施設の新築、増設及び改修に要する工事費又は工事請負費（解剖室、薬物検査室、CT室、MRI室）の支援



2.設備整備

- 死因究明のための解剖の実施に必要な設備及び死亡時画像診断又は死体解剖の実施に必要な医療機器購入費（解剖台、薬物検査機器、CT、MRI等）の支援

【本事業の補助金を活用した都道府県数】

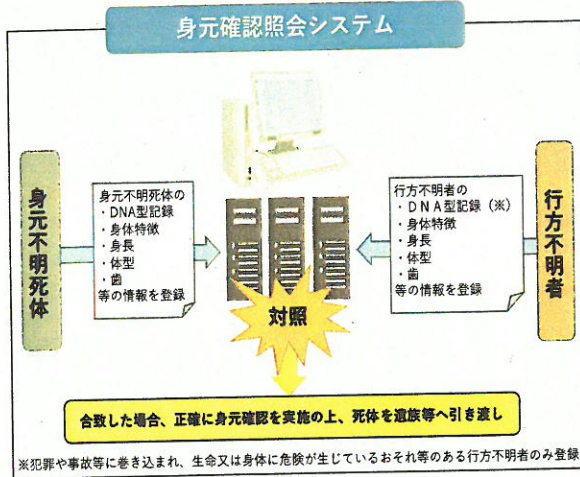
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
都道府県数	3	1	3	2	1

※令和3年度は交付決定した都道府県数

死因究明等推進計画に基づく施策の推進状況

身元確認のための死体の科学調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備

➤ 警察において、「身元確認照会システム」を適正かつ効果的に運用



警察における身元不明死体票作成数の推移

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
身元不明死体票作成数	897	802	651	661	518

警察における身元不明死体の身元確認件数の推移

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
身元確認件数	307	267	175	205	191

死因究明により得られた情報の活用及び遺族等に対する説明の促進

➤ 厚生労働省において、予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的として、予防のための子どもの死亡検証(CDR)モデル事業を推進。

予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業

目的
 ○ 子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家（保健機関、警察、消防、行政関係者等）が、死に至る直前の経緯等に関する様々な情報を基に死亡原因に関する調査を行うことにより、効果的な予防対策を導き出すための子どもの死亡検証(CDR)の実施体制の整備を一部の都道府県で試行的に実施し、その結果を糧へフィードバックすることで、体制整備に向けた検討材料とする。

<事業イメージ>



【事業の流れ】

- 1 関係会議により、関係機関からのデータ収集の環境を整える。
- 2 関係会議より収集したデータの整理等を行う。
- 3 整理されたデータに基づき様々な検証を構築し、他機関検証WGを開設。
- 4 その後の、まとめられた検証結果をもとに、検証WGから都道府県に対し、今後の対応策などをまとめた提言を行う。

実施主体（検討対象）

- ◆ 実施主体 都道府県
- ◆ 補助率 10/10
- ◆ 実施自治体数 9自治体・群馬県、山梨県、三重県、滋賀県、京都府、香川県、高知県、徳島県、北海道

子どもが死亡した際に複数の関係者が死亡した経緯に関する様々な情報をもとに死亡原因に関する調査を行い、効果的な予防対策を検討するCDRモデル事業

令和3年度は新たに2道県において実施（計9道府県）

令和5年度 死因究明等体制の推進に向けた支援（厚生労働省施策の概要）

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)
 277,969千円(254,896千円)

○死因究明拠点整備モデル事業【拡充】

69,700千円(47,507千円)

各都道府県において、監察医制度の有無等にかかわらず、公衆衛生の向上・増進等を目的とした検査・解剖等が適切に実施されるよう、死因究明等の体制整備の先導的なモデルを形成する。

○異状死死因究明支援事業

115,861千円(115,861千円)

異状死に係る死因究明のための取組みを行っている都道府県に対し、行政解剖や死亡時画像診断に係る経費について財政支援を行う。また、死因究明等推進計画に基づき、死亡時画像診断の有用性や有効に行うための条件等を検証する。

○死亡時画像診断システム等整備事業

死亡時画像診断および死体解剖の実施に必要な医療機器整備及び施設整備について財政支援を行う。
 (医療施設等設備整備費補助金(令和5年度概算要求22億円)、医療施設等施設整備費補助金(令和5年度概算要求36億円)の内数)

○異状死死因究明支援事業等に関する検証事業

10,494千円(10,494千円)

死因究明等推進計画に基づき、死因究明体制の充実、疾病予防、健康長寿対策等に活用していくため、異状死死因究明支援事業等を通じて得られた解剖や死亡時画像診断の事例について、収集・分析を行う。

○死体検案講習会費

19,526千円(19,526千円)

検案業務に従事する機会が多い一般臨床医、警察医を対象に、検案能力向上を目的とする講習会を開催する。死因究明等推進計画に基づき、平成26年度から日本医師会に委託している「死体検案講習会」について、引き続き、内容を充実させ全国で複数回開催する。

○死亡時画像読影技術等向上研修

11,235千円(11,235千円)

死亡時画像についての放射線科医師の読影技術、診療放射線技師の撮影技術等の向上を図るための研修を実施する。また、死亡時画像診断の情報をモデル的に収集・分析し、検証結果を踏まえ、研修用の資料を作成するほか、研修内容に反映させる。

○死体検案医を対象とした死体検案相談事業

36,498千円(36,498千円)

監察医制度のない地域では、死体検案医(多くは臨床医学を専門としている警察協力医)が死体検案を行っており、死体検案医が死因判定等について悩んだ際に、法医(法医学を専門とする医師)に相談できる体制構築経費に対する支援を行う。

※上記記載の事業の他、検討会等の実施・運営に関する経費として14,655千円(13,775千円)を計上している。

死因究明拠点整備モデル事業

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)
69,700千円(47,507千円)

目的

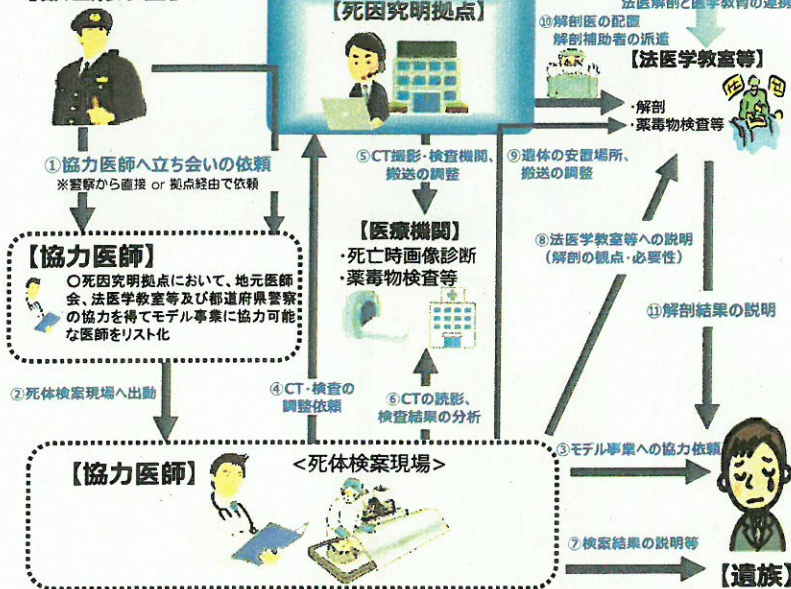
死因究明等の実施に係る体制の充実強化は喫緊の課題となっており、死因究明等推進計画(令和3年6月1日閣議決定)において、各地域において必要な死因究明等が円滑に実施され、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう必要な協力を行うこととされている。そのため、各地域において、公衆衛生の向上を目的とした解剖・検査等が適切に実施されるよう、死因究明等の体制整備の先導的なモデルとして、検案・解剖拠点モデル、薬毒物検査拠点モデルを形成することを目的とする。

事業内容

地方公共団体や大学法医学教室等への委託により、各地域の状況に応じた死因究明体制として、**A検案(※)・解剖拠点モデル**、**B検査拠点モデル**を整備する。拠点整備の成果は、今後自治体向けのマニュアル等に反映し、横展開を図る。
(※)…医師が死因等を判定するために死体の外表を検査すること

A検案・解剖拠点モデル

【都道府県警】



B検査拠点モデル



12

異状死死因究明支援事業

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)
115,861千円(115,861千円)

目的

- 異状死に係る死因究明のための取組みを行っている都道府県に対し、行政解剖や死亡時画像診断に係る経費について財政的支援を行うことにより、死因究明の体制づくりを推進する。

事業内容

- 補助先: 都道府県、厚生労働大臣が認める者
- 補助率: 1/2

- ① 法医学教室との連携等により、都道府県の判断で解剖を実施
- ② CTやMRIを活用した死亡時画像診断の実施
- ③ 感染症の検査、薬毒物検査等の実施
- ④ 関係機関・団体等が参加する死因究明等推進地方協議会の開催に必要な経費(旅費、謝金、会議費等)の財政的支援

※「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」に基づき実施するものを除く。

13

死亡時画像診断システム等整備事業

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)

設備分:医療施設等設備整備費補助金22億円(22億円)の内数
 施設分:医療施設等施設整備費補助金36億円(27億円)の内数

目的

- 死因究明のための死体解剖の実施に必要な設備及び死亡時画像診断システムを導入する医療機関等へ財政的支援を実施することにより、死亡時の病態把握や死因究明体制の推進を図る。

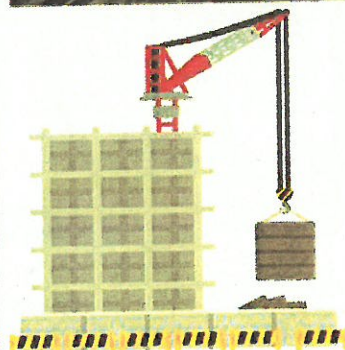
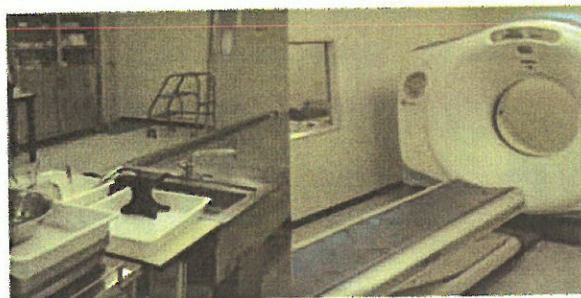
事業内容

①設備整備

死因究明のための解剖の実施に必要な設備及び死亡時画像診断又は死体解剖の実施に必要な医療機器購入費(解剖台、薬物検査機器、CT、MRI等)の支援

②施設整備

死因究明のための解剖の実施に必要な施設及び死亡時画像診断の実施に必要な施設の新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費(解剖室、薬物検査室、CT室、MRI室)の支援

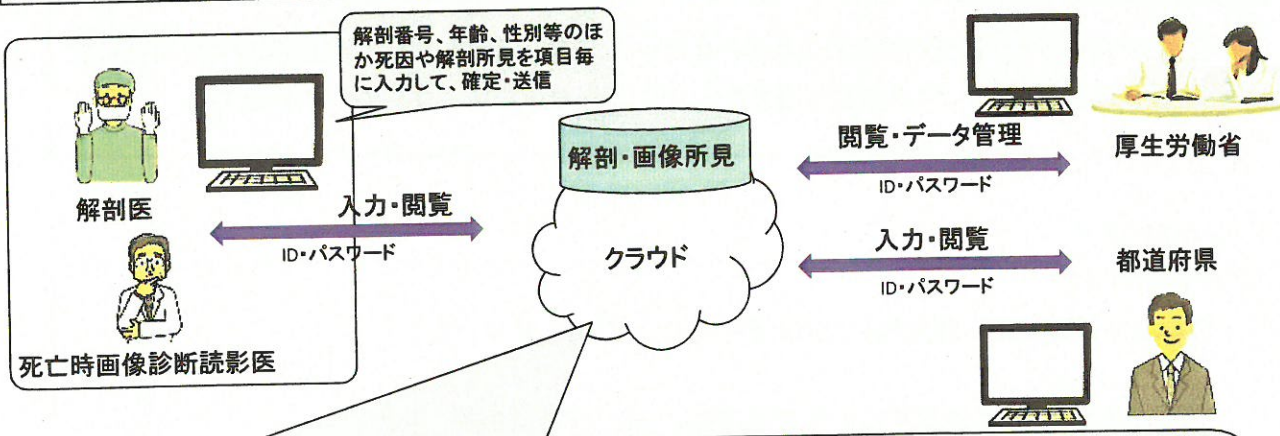


14

異状死死因究明支援事業等に関する検証事業 —解剖・死亡時画像診断全国データベースシステム」の構築—

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)
 10,494千円(10,494千円)

- ✓ 専用アプリケーションの開発により、大学医学部法医学教室等が異状死死因究明支援事業等により実施した解剖や死亡時画像診断の所見等を収集し、クラウド上にデータを蓄積するシステムを構築。
- ✓ データ蓄積を進め、ID・パスワードを用いて内容の真正性とセキュリティを担保しつつ、厚生労働省や都道府県、各大学法医学教室等における閲覧・出力を可能とすることにより、疾病・事故の再発防止等、公衆衛生向上のための分析への活用を推進する。



【送信に伴う出カデータのイメージ】

約200程度の変数

最大2万件程度の変数

解剖番号	年齢	性別	死亡年月日	死因	死因の種類	顔面所見	頭部所見
18-001	4	男	H30.10.2	肺炎	1.病死	蒼白であり...	損傷なく...
18-002	40	女	H30.10.4	全身打撲	2.交通事故	顔部...	挫滅状で...
18-003	15	男	H30.8.13	熱中症	8.その他

15

死体検案講習会

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)
19,526千円(19,526千円)

1. 目的

一般臨床医、警察医の死体検案能力の向上

2. 講習日程・内容

2日間



座学中心
・死体解剖保存法などの法律
・検案制度の国際比較
・死体検案書の書き方
・検案の実施方法など

現場での実習



監察医務院や各大学法医学教室
などにて現場実習

1日間



座学中心
・家族への対応について演習
・法医学教室でのスクーリング(実習)
を受けて症例報告

修了

【これまでの課題】

平成25年4月から死因・身元調査法の施行に伴い、警察署長に検査の実施及び解剖の実施を行う権限が付与されたが、これらの実施に当たっては法医学的知識をもった医師のスクリーニングがなければその適正な実施は見込めない。

【死因究明等推進計画(R3.6.1)】

厚生労働省において、(中略)引き続き、厚生労働省、日本医師会、関係学会等が連携して研修内容を充実すること等により、検案に携わる医師の技術向上を図る。また、(中略)基礎的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働き掛けるとともに、(中略)全ての医師の基本的な検案能力の維持・向上を図る。

【具体的な取組】

- 平成26年度以降
 - ・日本医師会に委託し、全国複数箇所で開催(平成25年度までは全国1箇所のみ)
 - ・関係学会等と連携して、研修内容の更なる充実

16

死亡時画像診断読影技術等向上研修

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)
11,235千円(11,235千円)

【死亡時画像読影技術等向上研修】

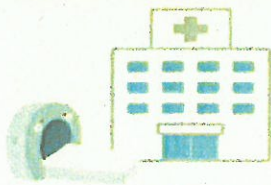
- 異状死等の死因究明の推進を図るため、CT等を使用した死亡時画像の撮影、読影には特殊な技術や知識が必要となることから、放射線科医等の医師の読影技術や診療放射線技師の撮影技術等の向上を目的として研修を実施する。

【死亡時画像診断の有用性等の検証事業】

- 異状死死因究明支援事業で実施する死亡時画像診断の情報をモデル的に収集・分析し、死亡時画像診断の有用性等を検証する。また、検証結果を踏まえ、研修用の資料を作成するほか、研修内容に反映させる。

(参考)死亡時画像診断モデル事業のイメージ

協力施設



- ・死亡時画像を撮影する医療機関、施設等
- ・死因究明支援事業を実施している大学等



画像データ等を
分析委員会へ提供

分析委員会



- <日本医師会に画像を分析し評価する組織を設置>
- 関係学会等の協力により、専門とする委員によって構成
- 医療機関から提供を受けた画像データや臨床データを踏まえて、死亡時画像診断の有用性について分析・評価を実施
- 専門家による評価によって、死亡時画像診断が有効な事例や条件などをとりまとめ、日本医師会が実施する研修の内容に反映

17

死体検案医を対象とした死体検案相談事業

令和5年度概算要求(令和4年度予算額)
36,498千円(36,498千円)

- 監察医制度のない地域では、死体検案医(多くは臨床医学を専門としている警察協力医)が死体検案を行っている。
- 死因究明推進計画においては、**検案の実施体制の充実**が明記されており、死体検案医が死因判定等について悩んだ際に、法医(法医学を専門とする医師)に相談できる体制が必要。



- 死因判定の難しい検案において法医の意見を仰ぎ、より正確な死因判定が可能となれば、犯罪死体の見逃し防止のみならず、**我が国の死因統計の正確性が向上し、公衆衛生の向上に資する。**

17 法医学教室における体制及び死体取扱状況

都道府県	令和3年5月1日時点			令和3年度中							
	大学等の法医学教室の設置数	大学等の法医学教室の医師数(常勤職員)	大学等の法医学教室の医師数(大学院生等)	大学等の法医学教室の取扱死体数	うち解剖実施体数	うち司法解剖	うち調査法解剖	うちその他の解剖	うち死亡時画像診断実施体数	うち薬毒物定性検査実施体数	うち身元確認のためのDNA型検査実施体数
全国	83	158	69	19,374	12,857	9,127	2,715	1,015	8,747	8,236	87
北海道	3	4	4	2,061	895	845	42	8	1,116	804	5
青森県	1	1	0	277	277	274	3	0	0	0	0
岩手県	1	1	0	129	127	120	7	0	127	60	0
宮城県	2	4	1	340	340	259	81	0	182	122	2
秋田県	1	1	0	125	125	83	42	0	125	103	0
山形県	1	1	1	127	127	71	56	0	0	110	0
福島県	1	3	5	368	157	143	14	0	339	151	0
茨城県	1	1	2	96	96	96	0	0	0	81	0
栃木県	2	3	1	172	172	143	29	0	0	22	0
群馬県	1	4	1	122	122	108	14	0	122	122	0
埼玉県	2	4	0	271	271	252	18	1	122	148	1
千葉県	3	10	3	650	601	482	105	14	499	572	2
東京都	12	21	15	2,506	2,089	470	785	834	1,207	1,064	11
神奈川県	5	19	2	2,317	748	494	208	46	992	321	3
新潟県	1	2	3	422	179	170	9	0	293	90	0
富山県	1	2	0	186	186	165	21	0	0	171	0
石川県	2	2	0	168	168	162	6	0	27	0	0
福井県	1	1	1	153	79	73	6	0	140	0	0
山梨県	1	2	0	69	69	65	4	0	0	0	0
長野県	1	1	0	190	186	186	0	0	73	184	62
岐阜県	1	1	0	139	139	125	14	0	0	0	0
静岡県	1	3	1	206	188	166	22	0	0	18	0
愛知県	4	7	0	435	435	355	80	0	0	212	0
三重県	1	1	0	166	158	151	7	0	0	128	0
滋賀県	1	3	3	193	189	139	50	0	0	0	0
京都府	2	5	3	1,142	297	237	60	0	1,135	152	0
大阪府	5	7	3	652	601	535	66	0	416	258	1
兵庫県	2	5	2	749	747	288	388	71	0	308	0
奈良県	1	1	2	232	228	201	25	2	0	0	0
和歌山県	1	2	0	214	214	144	70	0	214	213	0
鳥取県	1	1	1	100	63	48	15	0	100	0	0
島根県	1	2	2	153	106	80	26	0	7	74	0
岡山県	2	3	1	200	190	145	43	2	18	168	0
広島県	1	3	0	112	108	103	5	0	85	65	0
山口県	1	3	1	153	141	112	28	1	0	84	0
徳島県	1	1	0	214	87	82	3	2	25	0	0
香川県	1	1	0	112	108	100	8	0	109	29	0
愛媛県	1	1	0	143	131	115	16	0	93	127	0
高知県	1	2	1	85	85	78	7	0	0	86	0
福岡県	4	7	2	444	428	408	20	0	45	376	0
佐賀県	1	1	0	41	41	38	3	0	0	0	0
長崎県	1	2	6	1,407	178	170	4	4	761	1,407	0
熊本県	1	2	0	162	120	119	1	0	139	114	0
大分県	1	2	0	114	69	60	9	0	2	0	0
宮崎県	1	2	0	32	32	27	5	0	32	0	0
鹿児島県	1	1	1	365	227	198	29	0	202	227	0
沖縄県	1	2	1	660	533	242	261	30	0	65	0

※ 本表において、大学等の法医学教室とは、大学の法医学に関する講座等及び法医学解剖を実施している講座等並びに防衛医科大学校の法医学講座をいう。本表は、大学等の法医学教室に対して調査・回答を依頼し、令和4年6月までに得た当該回答を当該法医学教室が置かれている都道府県別に集計したものである。

※ 死亡時画像診断実施体数、薬毒物定性検査実施体数及び身元確認のためのDNA型検査実施体数の欄に計上している数には、外部機関に委託して実施したものの数は含まない。

※ 薬毒物定性検査実施体数の欄には、ガス(又は液体)クロマトグラフを用いて当該検査を実施した死体の数を計上している。

18 監察医務機関における体制及び死体取扱状況

都道府県	令和3年5月1日時点		令和3年中							
	監察医務機関の医師数 (常勤職員)	監察医務機関の医師数 (非常勤職員)	監察医務機関の取扱死体数	うち解剖実施 体数	うち司法解剖	うち調査解剖	うちその他の 解剖	うち死亡時 画像診断 実施体数	うち薬毒物 定性検査 実施体数	うち身元確認 のための DNA型検査 実施体数
全国	16	115	20,714	3,353	0	0	3,353	3,876	2,058	0
東京都	14	53	14,241	2,003	0	0	2,003	2,263	714	0
神奈川県	未設置									
愛知県	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0
大阪府	1	45	5,095	261	0	0	261	1,613	62	0
兵庫県	1	11	1,378	1,089	0	0	1,089	0	1,282	0

※ 本表は、監察医を置くべき地域を定める政令に規定された地域を管轄する都府県に対して調査・回答を依頼し、令和4年5月までに得た当該回答を集計したものである。

※ 死亡時画像診断実施体数、薬毒物定性検査実施体数及び身元確認のためのDNA型鑑定実施体数の欄に計上している数には、外部機関に委託して実施したものの数は含まない。

※ 薬毒物定性検査実施体数の欄には、ガス（液体）クロマトグラフを用いて当該検査を実施した死体の数を計上している。

19 海上保安庁における死因究明等に係る体制及び死体取扱状況

管区 海上保安本部	令和3年4月1日 時点	令和3年中											
	鑑識官数	死体取扱数	うち鑑識官 臨場数	鑑識官 臨場率	うち解剖実施 体数	うち司法解剖	うち調査解剖	うちその他の 解剖	解剖率	うち薬毒物検査 の実施体数	実施率	うち死亡時画像診断 の実施体数	実施率
全国	78	276	127	46.0%	149	137	10	2	54.0%	53	19.2%	74	26.8%
第一管区 海上保安本部	10	16	11	68.8%	5	5	0	0	31.3%	4	25.0%	8	50.0%
第二管区 海上保安本部	8	21	13	61.9%	12	10	2	0	57.1%	0	0.0%	3	14.3%
第三管区 海上保安本部	9	47	21	44.7%	30	24	5	1	63.8%	6	12.8%	11	23.4%
第四管区 海上保安本部	5	15	0	0.0%	4	4	0	0	26.7%	5	33.3%	7	46.7%
第五管区 海上保安本部	7	28	6	21.4%	22	21	0	1	78.6%	0	0.0%	0	0.0%
第六管区 海上保安本部	8	36	8	22.2%	16	16	0	0	44.4%	7	19.4%	8	22.2%
第七管区 海上保安本部	11	40	22	55.0%	14	14	0	0	35.0%	17	42.5%	17	42.5%
第八管区 海上保安本部	6	16	16	100.0%	11	11	0	0	68.8%	1	6.3%	3	18.8%
第九管区 海上保安本部	4	11	9	81.8%	5	5	0	0	45.5%	3	27.3%	4	36.4%
第十管区 海上保安本部	6	19	19	100.0%	6	6	0	0	31.6%	10	52.6%	13	68.4%
第十一管区 海上保安本部	4	27	2	7.4%	24	21	3	0	88.9%	0	0.0%	0	0.0%

※ 第一管区海上保安本部が所轄する区域は、北海道である。

※ 第二管区海上保安本部が所轄する区域は、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県及び福島県である。

※ 第三管区海上保安本部が所轄する区域は、茨城県、千葉県、栃木県、群馬県、埼玉県、東京都、神奈川県、山梨県及び静岡県である。

※ 第四管区海上保安本部が所轄する区域は、岐阜県、愛知県及び三重県である。

※ 第五管区海上保安本部が所轄する区域は、滋賀県、大阪府、奈良県、兵庫県の一部、和歌山県、徳島県及び高知県である。

※ 第六管区海上保安本部が所轄する区域は、岡山県、広島県、山口県の一部、香川県及び愛媛県である。

※ 第七管区海上保安本部が所轄する区域は、山口県の一部、福岡県、佐賀県、長崎県及び大分県である。

※ 第八管区海上保安本部が所轄する区域は、福井県、京都府、兵庫県の一部、鳥取県及び島根県である。

※ 第九管区海上保安本部が所轄する区域は、新潟県、長野県、富山県及び石川県である。

※ 第十管区海上保安本部が所轄する区域は、熊本県、宮崎県及び鹿児島県である。

※ 第十一管区海上保安本部が所轄する区域は、沖縄県である。

※ 鑑識官とは、鑑識業務及び死体取扱業務に係る事務を職務とする海上保安官をいう。

※ 薬毒物検査の実施体数及び死亡時画像診断の実施体数は、死因・身元調査法の規定に基づいて実施したものを計上している。

20 都道府県警察における死因究明等に係る体制及び死体取扱状況

都道府県警察	令和3年4月1日	令和3年中											
	時点	死体取扱数	うち 検視官 臨場数	検視官 臨場率	うち 解剖実施 体数	うち 司法解剖	うち 調査法解剖	うち その他 の解剖	解剖率	うち 薬毒物検査 の実施体数	実施率	うち 死亡時画像診断 の実施体数	実施率
	検視官数												
全国	378	173,220	139,792	80.7%	18,023	8,427	3,203	6,393	10.4%	162,959	94.1%	16,534	9.5%
北海道警察	17	8,273	7,114	86.0%	881	820	59	2	10.6%	7,864	95.1%	2,526	30.5%
青森県警察	7	2,252	2,100	93.3%	297	293	4	0	13.2%	2,193	97.4%	259	11.5%
岩手県警察	5	1,764	1,666	94.4%	114	106	8	0	6.5%	1,640	93.0%	31	1.8%
宮城県警察	7	3,176	2,835	89.3%	327	238	89	0	10.3%	2,884	90.8%	134	4.2%
秋田県警察	5	1,307	1,307	100.0%	121	77	44	0	9.3%	1,209	92.5%	82	6.3%
山形県警察	7	1,617	1,459	90.2%	131	78	53	0	8.1%	1,516	93.8%	325	20.1%
福島県警察	7	2,720	2,567	94.4%	125	111	14	0	4.6%	2,634	96.8%	1,576	57.9%
茨城県警察	7	4,269	3,826	89.6%	271	205	37	29	6.3%	3,954	92.6%	170	4.0%
栃木県警察	6	3,197	2,376	74.3%	169	126	42	1	5.3%	3,171	99.2%	145	4.5%
群馬県警察	6	2,825	2,714	96.1%	98	86	12	0	3.5%	2,718	96.2%	463	16.4%
埼玉県警察	17	10,145	8,274	81.6%	438	402	26	10	4.3%	9,133	90.0%	243	2.4%
千葉県警察	15	9,139	8,456	92.5%	498	408	79	11	5.4%	8,761	95.9%	300	3.3%
警視庁	27	22,390	13,353	59.6%	3,653	171	674	2,808	16.3%	21,689	96.9%	1,021	4.6%
神奈川県警察	16	12,480	7,056	56.5%	3,245	459	734	2,052	26.0%	11,422	91.5%	350	2.8%
新潟県警察	6	3,203	2,327	72.7%	166	150	9	7	5.2%	3,166	98.8%	115	3.6%
富山県警察	4	1,415	1,415	100.0%	176	156	20	0	12.4%	1,359	96.0%	17	1.2%
石川県警察	4	1,338	1,289	96.3%	163	158	5	0	12.2%	1,278	95.5%	80	6.0%
福井県警察	4	1,220	1,149	94.2%	83	78	5	0	6.8%	1,195	98.0%	262	21.5%
山梨県警察	4	1,102	1,102	100.0%	86	83	3	0	7.8%	1,039	94.3%	585	53.1%
長野県警察	7	2,471	2,054	83.1%	179	179	0	0	7.2%	2,305	93.3%	368	14.9%
岐阜県警察	5	2,344	1,929	82.3%	124	111	13	0	5.3%	2,190	93.4%	255	10.9%
静岡県警察	9	4,165	3,706	89.0%	204	176	23	5	4.9%	3,992	95.8%	297	7.1%
愛知県警察	14	7,801	6,404	82.1%	413	339	74	0	5.3%	7,161	91.8%	1,231	15.8%
三重県警察	5	2,460	2,141	87.0%	120	111	9	0	4.9%	2,354	95.7%	51	2.1%
滋賀県警察	5	1,692	1,561	92.3%	154	112	42	0	9.1%	1,524	90.1%	154	9.1%
京都府警察	7	2,928	2,857	97.6%	263	211	52	0	9.0%	2,547	87.0%	892	30.5%
大阪府警察	28	14,294	9,122	63.8%	843	472	108	263	5.9%	13,319	93.2%	77	0.5%
兵庫県警察	15	5,619	5,390	95.9%	1,763	218	392	1,153	31.4%	5,559	98.9%	244	4.3%
奈良県警察	6	1,915	1,746	91.2%	200	176	23	1	10.4%	1,851	96.7%	54	2.8%
和歌山県警察	6	1,460	1,299	89.0%	201	133	68	0	13.8%	1,265	86.6%	76	5.2%
鳥取県警察	5	979	979	100.0%	65	45	20	0	6.6%	952	97.2%	145	14.8%
島根県警察	4	887	842	94.9%	108	77	28	3	12.2%	850	95.8%	77	8.7%
岡山県警察	5	2,423	2,342	96.7%	163	123	38	2	6.7%	2,205	91.0%	284	11.7%
広島県警察	8	3,253	2,902	89.2%	104	99	5	0	3.2%	3,058	94.0%	276	8.5%
山口県警察	7	2,185	2,057	94.1%	143	104	37	2	6.5%	2,141	98.0%	80	3.7%
徳島県警察	4	965	964	99.9%	80	75	5	0	8.3%	938	97.2%	259	26.8%
香川県警察	4	1,421	1,344	94.6%	93	79	14	0	6.5%	1,360	95.7%	189	13.3%
愛媛県警察	7	1,970	1,920	97.5%	132	115	17	0	6.7%	1,864	94.6%	197	10.0%
高知県警察	4	1,167	1,133	97.1%	85	77	8	0	7.3%	1,022	87.6%	94	8.1%
福岡県警察	14	5,730	4,617	80.6%	365	345	20	0	6.4%	5,601	97.7%	318	5.5%
佐賀県警察	5	1,025	1,012	98.7%	82	75	5	2	8.0%	997	97.3%	124	12.1%
長崎県警察	6	1,543	1,321	85.6%	173	167	2	4	11.2%	1,495	96.9%	500	32.4%
熊本県警察	5	2,173	1,809	83.2%	117	116	1	0	5.4%	1,751	80.6%	536	24.7%
大分県警察	5	1,253	1,189	94.9%	67	58	9	0	5.3%	1,089	86.9%	299	23.9%
宮崎県警察	5	1,362	1,360	99.9%	74	65	9	0	5.4%	1,196	87.8%	317	23.3%
鹿児島県警察	7	1,960	1,634	83.4%	152	130	22	0	7.8%	1,760	89.8%	272	13.9%
沖縄県警察	5	1,943	1,773	91.3%	514	234	242	38	26.5%	1,788	92.0%	184	9.5%

※ 検視官とは、原則として、刑事部門における10年以上の捜査経験又は捜査幹部として4年以上の強行犯捜査等の経験を有する警視の階級にある警察官で、警察大学校における法医学専門研究科を修了した者から任用される死体取扱業務の専門家をいう。

※ 死体取扱数には交通関係及び東日本大震災による死者は含まない。

※ 薬毒物検査の実施体数及び死亡時画像診断の実施体数は、死因・身元調査法の規定に基づいて実施したものを計上している。

※ 薬毒物検査の実施体数には、簡易薬毒物検査キットによる検査のほか、分析機器による検査を行ったものも含まれる。

岡山県における死因究明等に関する取組について

死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力習得事業

背景

- ・人口の高齢化により、今後、死亡数は増加見込み
- ・入院期間の短縮や医療・介護連携により、在宅療養者が増加
- ・一方で警察が取扱う死体取扱数も増加傾向（過去10年間で約24%増）
- ・犯罪死・非犯罪死の鑑別、非犯罪死の死因究明の重要性が高まっている。
→死因究明等推進基本法（R2.4.1施行）
「死因究明等に係る人材の育成等」が基本的施策に位置づけられている。
（第10条）

現状と課題

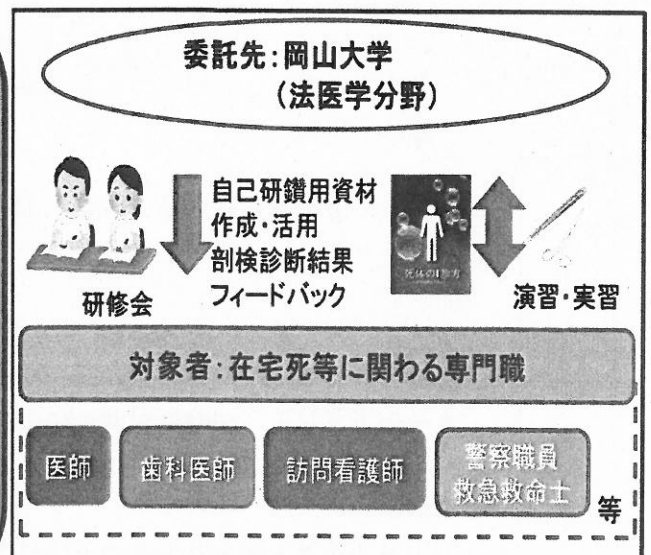
- ・自宅で最期を迎えることを望む人が6割いる一方で、実際に自宅で亡くなる人は1割にとどまっている。
- ・地域医療を担う医師等が死体を診る機会は確実に増加していく。
- ・地域医療を担う医師等は法医学の知識、技術を習得する機会が少ない。
→在宅医療を担う地域の医師等が法医学の視点を備え、在宅死に対応できる能力を高める必要がある。

事業目標

- 法医学の視点を備え、在宅等（施設や生活圏内の活動時を含む）死に対応できる医師等の増加（研修受講者の累積）
- 自宅死亡者の割合増加

事業内容

- **法医学の視点から見た在宅死に関する研修会**
地域医療に関わっている医師、看護師、救急救命士等が対象
- **対処能力向上のための資材頒布**
研修会・演習・実習以外でも日常的に研鑽が積めるような資材の作成・頒布
- **対処能力向上のための演習・実習**
供覧や解剖実習等を通じた実践研修
- **対処能力向上のための剖検診断結果フィードバック**
死体検案や死後画像診断の実際例について剖検結果をフィードバック



岡山県からのお知らせ

死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力習得事業について

在宅医療の推進に伴い在宅等での死亡の増加も予想されているなか、令和2年4月1日に死因究明等推進基本法が施行され、法医学の視点を持って適切に死亡診断や死体検案を行う医師が求められています。県は、地域医療を担う医師の在宅死等への対処能力向上を図ることを目的に、標記事業を岡山大学（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野）に委託して実施しています。

本事業の内容は、解剖の受託実施と供覧、及び死亡診断・死体検案に係る研修会への講師派遣です。

なお、本事業における在宅死等とは、文字通りの在宅での死亡のほか、入所施設内、一時帰宅中、生活圏内（買い物や通院の途上、自宅近隣の散歩中など）における死亡も含まれます。

【事業概要】

◎下記1～3の事業の今年度の実施期間：令和4年6月1日～令和5年3月24日

1 地域医療を担う医師からの解剖等受託事業

在宅等で診療している方が亡くなれば、地域医療を担う医師が死後診察に基づく死亡診断若しくは死体検案を担当する場合で、死因、死因の種類、死亡時刻等の診断に苦慮する場合に、そのご遺体を岡山大学法医学分野で死後画像診断を含めた解剖を行い、各事項の診断結果や解剖によって解明されたその他の医学的事項について依頼元の医師へお返しすることで、在宅死等への対処能力の向上と死因究明等の推進を図るもの。（御遺族、死体検案医の費用負担なし。搬送費用は予算の範囲内等で対応予定。）

2 在宅死等解剖例の地域医療を担う医師への供覧事業

岡山大学法医学分野で在宅死等事例の解剖が行われる情報を地域医療を担う医師へ提供し、見学実習を通して死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力の向上を図るもの。

3 在宅死等に関係する研修会等に係る講師派遣事業

医師会、医療機関などで行われる研修会、勉強会等、地域医療を担う医師が集まる場において、「死亡診断と死体検案」、「死体の診方」、「法医解剖例から見た在宅死の諸態様」等の講演を出張で行い、死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力の向上を図るもの（講師謝金は不要）。

上記1～3の事業を希望される医師、医師会、医療機関等の方は、別紙申込要領に従い、お申し込みください。

○申込みに関する問い合わせ

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野

メールアドレス：zaitakushi@okayama-u.ac.jp

電話番号：086-235-7222

○事業に関する問い合わせ

岡山県保健福祉部医療推進課疾病対策推進班

電話番号：086-226-7321

岡山県地域医療介護総合確保基金事業 死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力習得事業申込要領

※在宅死等とは、文字通りの在宅での死亡のほか、入所施設内、一時帰宅中、生活圏内（買い物や通院の途上、自宅近隣の散歩中など）における死亡を含みます。

1 地域医療を担う医師からの解剖受託事業

在宅等で診療している方が亡くなられた場合に、死後診察に基づく死亡診断若しくは死体検案を担当することが予想され、そうなった場合に、岡山大学法医学分野にそのご遺体の解剖を依頼し、死因究明のほか、死因の種類、推定死亡時刻の診断などを希望される可能性のある先生は、予め下記へメールにて御連絡ください。

(見出し) 「解剖事業申し込み」としてください
(送信先アドレス) zaitakushi@okayama-u.ac.jp

メールを受け取りましたら、事業運営の詳細、実際の解剖申し込み手順等の必要事項を折り返しで御案内致します。

2 在宅死等解剖例の地域医療を担う医師への供覧事業

電子メールにて受け付けを致します。

在宅死等の事例で、死後画像診断や解剖により死因等が究明されるプロセスの見学・体験を希望される先生は、下記へメールにて御連絡ください。

(見出し) 「供覧事業申し込み」としてください
(送信先アドレス) zaitakushi@okayama-u.ac.jp

メールを受け取りましたら、供覧機会の連絡方法などの必要事項を折り返し御案内致します。

3 在宅死等に関する研修会に係る講師派遣事業

電子メールにて受け付けを致します。

「死亡診断と死体検案(70-90分)」、「死体の診方(70-90分)」、「法医解剖例から見た在宅死の諸態様(40-60分)」に係る講演を希望される医師、医師会、医療機関等は、下記へメールにて御連絡ください。

(見出し) 「派遣事業申し込み」としてください
(送信先アドレス) zaitakushi@okayama-u.ac.jp

メールを受け取りましたら、講演日程の調整などの必要事項を折り返し御案内致します。

※お問い合わせ先：zaitakushi@okayama-u.ac.jp または 086-235-7222

「死体の診方DVD」頒布のご案内

令和4年11月1日

関係各位

岡山県保健福祉部医療推進課

岡山県では、岡山県第3次地域医療再生計画（終期：平成27年度）の一環として「在宅死への適切な対応能力習得事業」を岡山大学に委託し、医歯薬学総合研究科法医学分野が担当して「死体の診方」のDVDを作製いたしました。このDVDは、在宅医療の時代を念頭におき、在宅医療を行っている先生方が死体検案等を行う際の一助になることを願って作製したもので、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野を窓口として無償で頒布しています。

DVDをご希望の場合は、下記申込み要領にて、死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力習得事業実施事務局へご連絡ください。なお、書留料金を含む送料（460円）のみご負担をお願いします。

このDVDは特殊な目的で作製されたものですので、頒布制限を設け、頒布対象は医師または医療機関を原則とし、それ以外の方からのお申し込みは頒布先として審査の対象としますので、その取扱いにはご留意願います。

【申込み要領】

①電子メールにて、死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力習得事業実施事務局（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野）あてにご連絡ください。

(見出し) DVD申し込み

(送信先アドレス) zaitakushi@okayama-u.ac.jp

②事務局がメールを受け取りましたら、折り返し具体的な申し込み方法についてご案内致します。

(お問い合わせ)

死因究明等推進に資する在宅死等への対処能力習得事業
実施事務局

(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科法医学分野内)

E-mail zaitakushi@okayama-u.ac.jp (申し込みと同じ)

