

# 令和6年度 岡山県死因究明等推進協議会

日 時：令和7年1月24日（金）  
16：00～17：00  
WEB会議（Zoom）

## 次 第

### 1 開 会

### 2 あいさつ

### 3 議 題

- （1）死因・死体取扱い等の現状について（資料1～3）
- （2）死因究明等に関する施策の推進状況について（資料4）
- （3）岡山県の死因究明等に関する取組について（資料5）
- （4）死因究明等推進基本法第6条にかかる大学の活動
- （5）その他

### 4 閉 会

#### 【資料】

- 1 岡山県の死亡の状況
- 2 岡山県警の現状
- 3 第六管区海上保安本部における死体取扱い状況
- 4 死因究明等に関する施策の推進状況について
- 5 岡山県の死因究明等に関する取組について

#### 【参考資料】

- 1 死因究明等推進協議会委員名簿
- 2 死因究明等推進協議会設置要綱

## 岡山県死因究明等推進協議会設置要綱

### (目的)

**第1条** 死因究明等推進計画（平成26年6月13日閣議決定）に基づき、死因究明等の推進を図るため、岡山県知事（以下「知事」という。）は、岡山県死因究明等推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

### (協議事項)

**第2条** 協議会は次に掲げる事項について協議する。

- (1) 死因究明等の施策に関する事項
- (2) 死因究明における人材育成及び資質向上に関する事項
- (3) 検案、解剖等の実施体制の充実にに関する事項
- (4) 死因究明により得られた情報の活用に関する事項
- (5) その他死因究明等の推進に必要な事項

### (組織)

**第3条** 協議会は、知事が委嘱した委員15名以内で組織する。

- 2 委員は、知事部局、警察部局、検察庁、海上保安庁、保健医療福祉関係者、学識経験者、その他岡山県において死因究明等を実施する機関の関係者の中から知事が委嘱又は任命する。
- 3 知事は、必要に応じて協議会へ顧問を置くことができる。
- 4 顧問は関係行政機関の職員又は学識経験を有する者のうちから知事が委嘱又は任命する。
- 5 知事は、協議事項により必要があると認めるときは、その都度、当該協議事項に関して専門的知識を有する者を臨時の委員（以下「臨時委員」という。）として出席させることができる。

### (会長及び副会長)

**第4条** 協議会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の中から互選する。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

### (委員の任期)

**第5条** 委員の任期は、2年以内とする。ただし、再任は妨げない。

- 2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (会議)

**第6条** 協議会の会議は、会長が必要に応じて招集し、会長が議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席した委員（臨時委員を含む。）の過半数でこれを決し、可否同数の場合は、議長の決するところによる。

### (部会)

**第7条** 協議会は、必要に応じて、部会を設置することができる。

- 2 部会に属する委員及び臨時委員は、会長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、部会に属する委員のうちから互選する。
- 4 部会長は、会長に指揮を受け、部務を掌握し、部会の経過及び結果を会長に報告する。
- 5 部会のその他に関し必要な事項は、部会長が会長の同意を得て定める。

### (意見の聴取)

**第8条** 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、その説明を受け、又は意見を聴くことができる。

### (庶務)

**第9条** 協議会の庶務は、岡山県保健医療部医療推進課において行う。

### (その他)

**第10条** 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、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成27年9月24日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年3月8日から施行する。

# 岡山県死因究明等推進協議会委員名簿

R6.6.27～R7.9.30

機関名	職名	名前	備考
第六管区海上保安本部警備救難部刑事課	課長	池田 寿洋	
岡山県警察本部刑事部	捜査第一課長	市村 憲司	
岡山県警察協力医会	会長	岩藤 知義	
(一社)岡山県歯科医師会	副会長	小見山 信	
岡山県保健医療部医療推進課	課長	坂本 誠	
川崎医科大学(救急医学)	教授	椎野 泰和	
(一社)岡山県病院協会	会長	重井 文博	
国立大学法人岡山大学(救命救急・災害医学)	主任教授	中尾 篤典	
岡山県保健所長会	備中保健所長	則安 俊昭	
(公社)岡山県医師会	会長	松山 正春	
川崎医科大学(医学部応用医学・法医学)	准教授	三浦 雅布	
国立大学法人岡山大学(法医学)	教授	宮石 智	
岡山地方検察庁	検事	村上 大	
国立大学法人岡山大学(応用情報歯学分野)	教授	柳 文修	

五十音順・敬称略

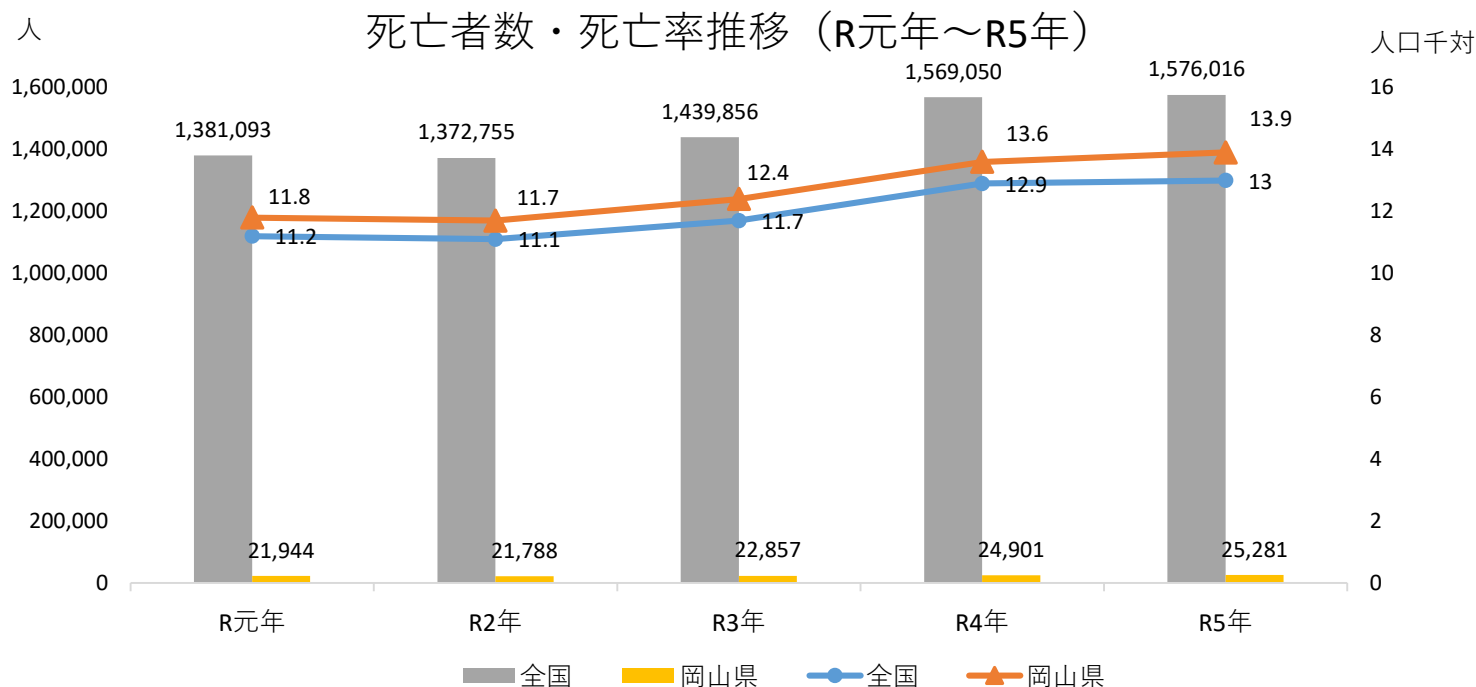
# 岡山県死因究明等推進協議会顧問名簿

機関名	職名	名前
岡山県警察本部刑事部	部長	荻野 英俊
岡山県保健医療部	部長	梅木 和宣

# 岡山県の死亡の状況

岡山県医療推進課

# ( 1 ) 死亡者数・死亡率



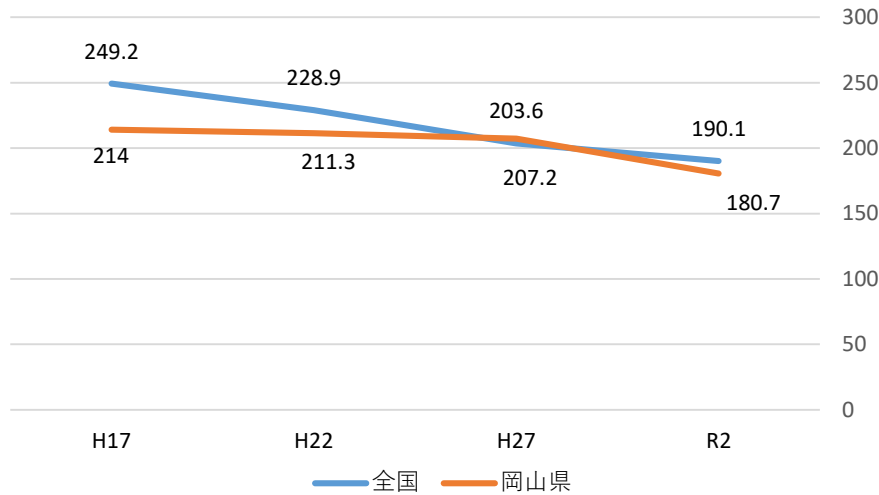
		R元年	R2年	R3年	R4年	R5年
死亡率 (%)	全国	11.2	11.1	11.7	12.9	13
	岡山県	11.8	11.7	12.4	13.6	13.9
死亡者数 (人)	全国	1,381,093	1,372,755	1,439,856	1,569,050	1,576,016
	岡山県	21,944	21,788	22,857	24,901	25,281

人口動態統計を基に作成

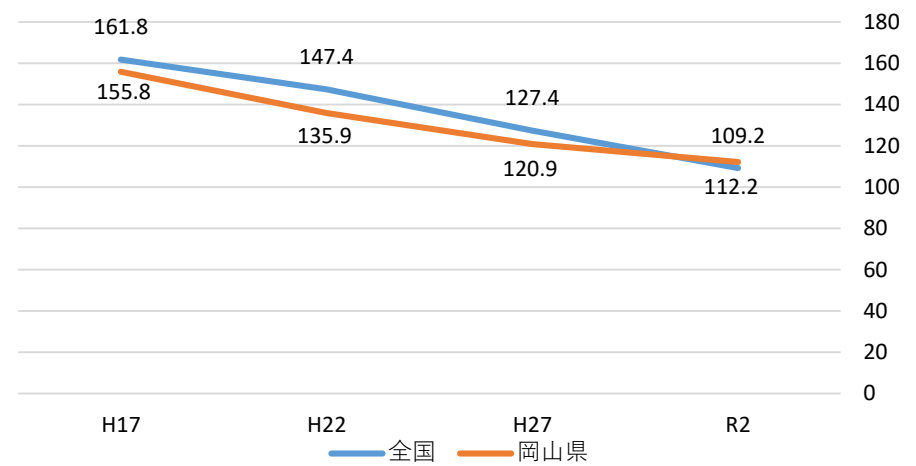
岡山県での死亡者数は、増減があるものの、増加傾向にある。  
死亡率については、全国よりもやや高く、上昇傾向となっている。

## (2) 年齢調整死亡率（男女別）

年齢調整死亡率（男）の年次推移



年齢調整死亡率（女）の年次推移



人口動態統計を基に作成

全国と岡山県を比較すると、男女共に全国よりもほぼ低い状況で推移している。

# （３）死因の概要

		第１位	第２位	第３位	第４位
R5	全国	悪性新生物 24.3%	心疾患（高血圧性を除く） 14.7%	老衰 12.1%	脳血管疾患 6.6%
	岡山県	悪性新生物 22.5%	心疾患（高血圧性を除く） 15.2%	老衰 11.8%	脳血管疾患 5.8%
R4	全国	悪性新生物 24.6%	心疾患（高血圧性を除く） 14.8%	老衰 11.4%	脳血管疾患 6.9%
	岡山県	悪性新生物 23.0%	心疾患（高血圧性を除く） 15.5%	老衰 10.9%	脳血管疾患 6.6%
R3	全国	悪性新生物 26.5%	心疾患（高血圧性を除く） 14.9%	老衰 10.6%	脳血管疾患 7.3%
	岡山県	悪性新生物 24.8%	心疾患（高血圧性を除く） 15.0%	老衰 10.8%	老衰 7.0%
R2	全国	悪性新生物 27.6%	心疾患（高血圧性を除く） 15.0%	老衰 9.6%	脳血管疾患 7.5%
	岡山県	悪性新生物 26.0%	心疾患（高血圧性を除く） 15.9%	老衰 9.4%	脳血管疾患 7.3%
R元	全国	悪性新生物 27.3%	心疾患（高血圧性を除く） 15.0%	老衰 8.8%	脳血管疾患 7.7%
	岡山県	悪性新生物 25.9%	心疾患（高血圧性を除く） 16.1%	老衰 8.8%	肺炎 7.6%

人口動態統計を基に作成

- ・ 岡山県では、全国と比較し、心疾患の死亡割合が高い。



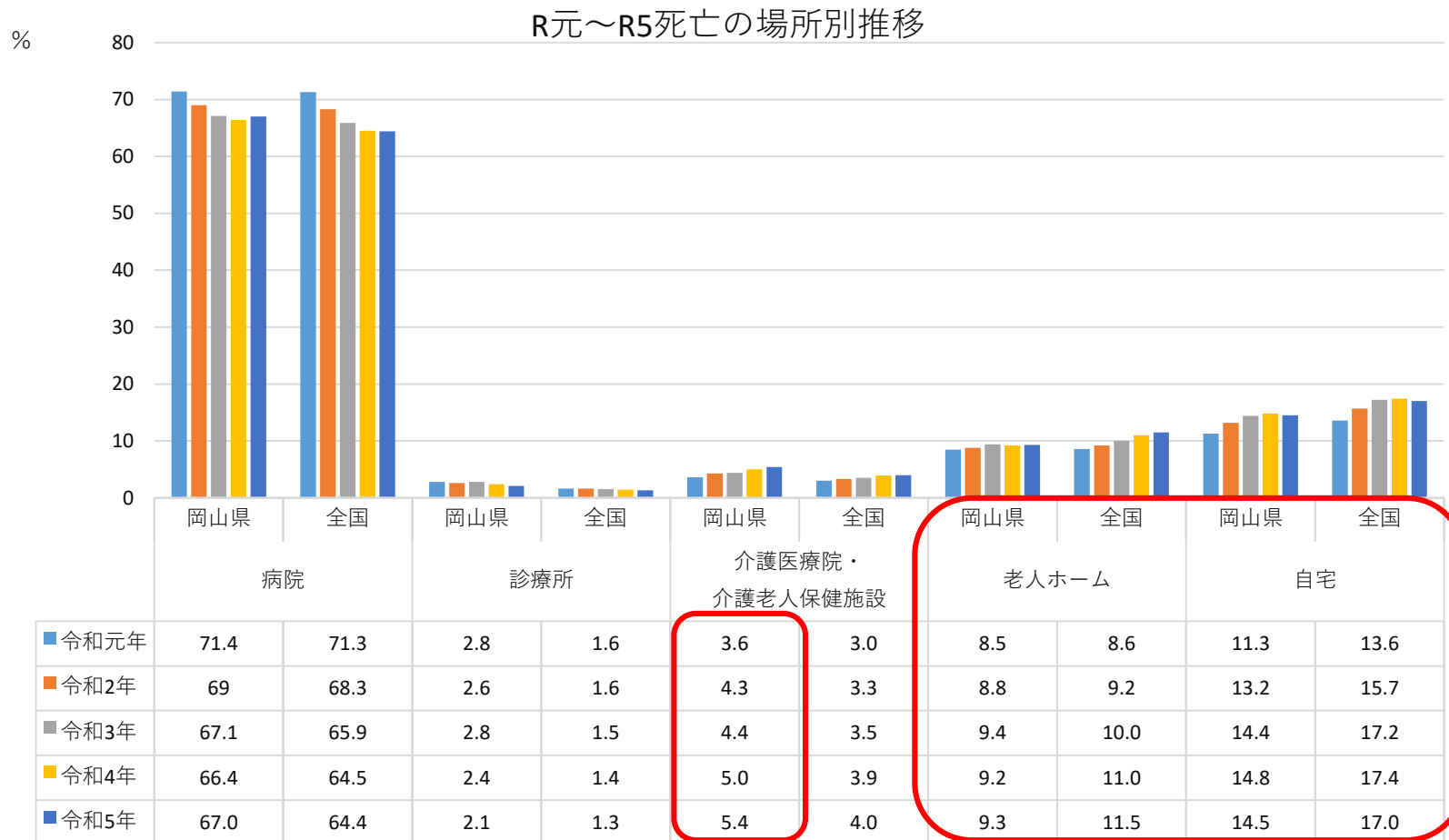
## ( 4 ) 外因死の死亡数・構成割合

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	1,576,016	100	1300.4	25,281	100	1393.7
病死、自然死	1,501,643	95.3	—	24,085	95.3	—
外因死	74,373	4.7	61.4	1,196	4.7	65.9
不慮の事故	44,440	2.8	36.7	787	3.1	43.4
交通事故	3,573	0.2	2.9	75	0.3	4.1
転倒・転落・墜落	11,784	0.7	9.7	225	0.9	12.4
不慮の溺死及び溺水	8,993	0.6	7.4	143	0.6	7.9
不慮の窒息	8,644	0.5	7.1	155	0.6	8.5
煙、火及び火災への曝露	1,004	0.1	0.8	29	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	537	0.0	0.4	7	0.0	0.4
その他	9,905	0.6	8.2	153	0.6	8.4
その他及び不詳の外因死	29,933	1.9	—	409	1.6	—
自殺	21,037	1.3	17.4	285	1.1	15.7
他殺	229	0.0	0.2	6	0.0	0.3
その他の外因	8,667	0.5	7.2	118	0.5	6.5

令和5年人口動態統計を基に作成

人口10万対で岡山県と全国の比較を行うと、本県は、外因死が全国よりも高くなっている。

# (5) 死亡の場所



人口動態統計を基に作成

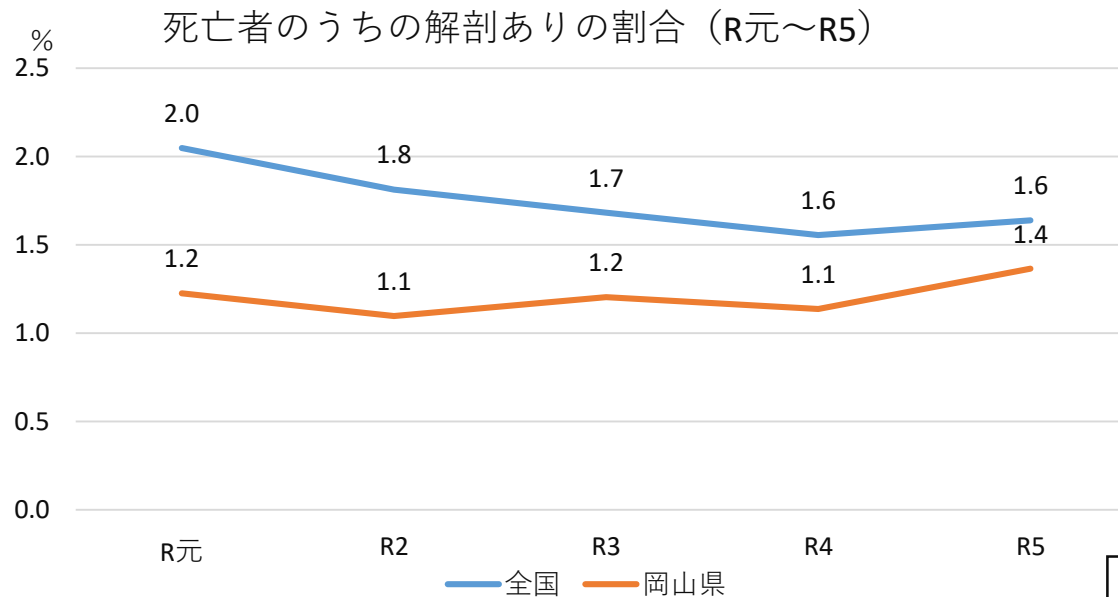
全国、岡山県ともに、病院での死亡は減少傾向にあり、老人ホーム、自宅での死亡は増加傾向にある。  
岡山県は、介護医療院・介護老人保健施設での死亡割合が全国よりも高い。

# 解剖者の推移（R元～R5）

## ○解剖有死亡者（人）（R元～R5）

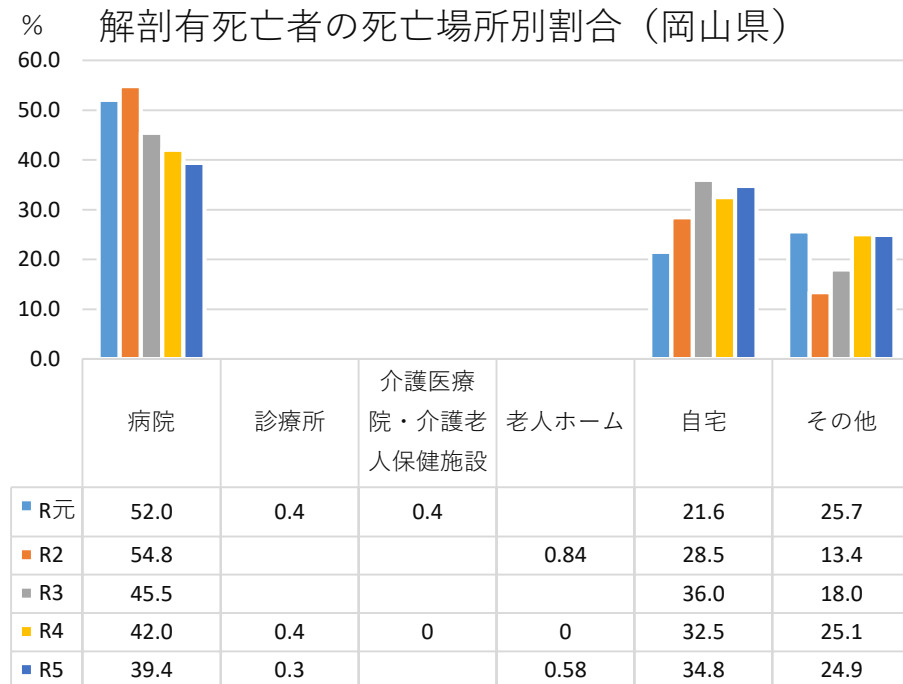
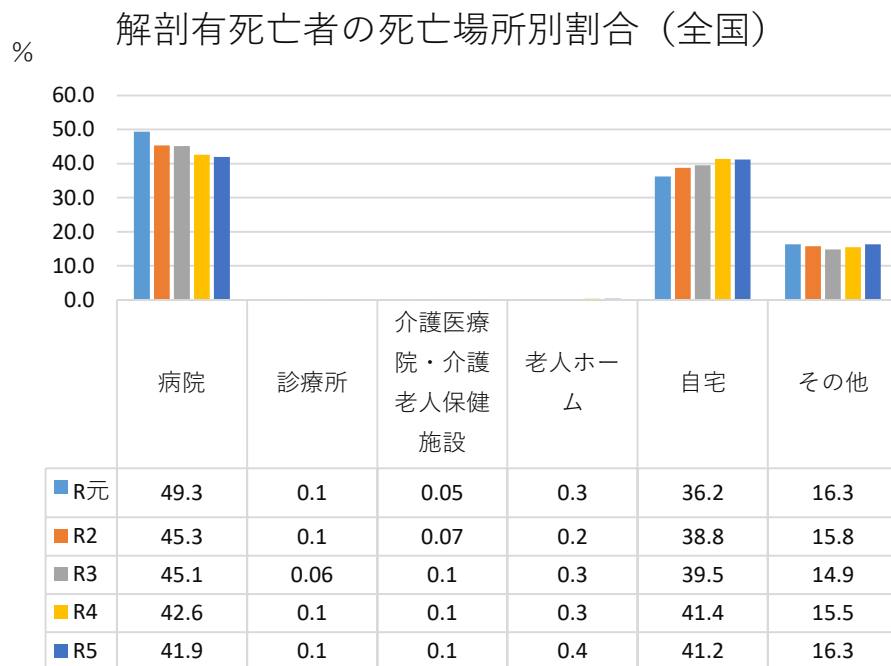
	R元	R2	R3	R4	R5
全国	28,265	24,883	24,216	24,406	25,828
岡山県	269	239	275	283	345

## ○死亡者のうちの解剖ありの割合



解剖有死亡者数は、増加しているものの、割合はほぼ横ばいとなっている。

# （６）解剖者の死亡別場所割合

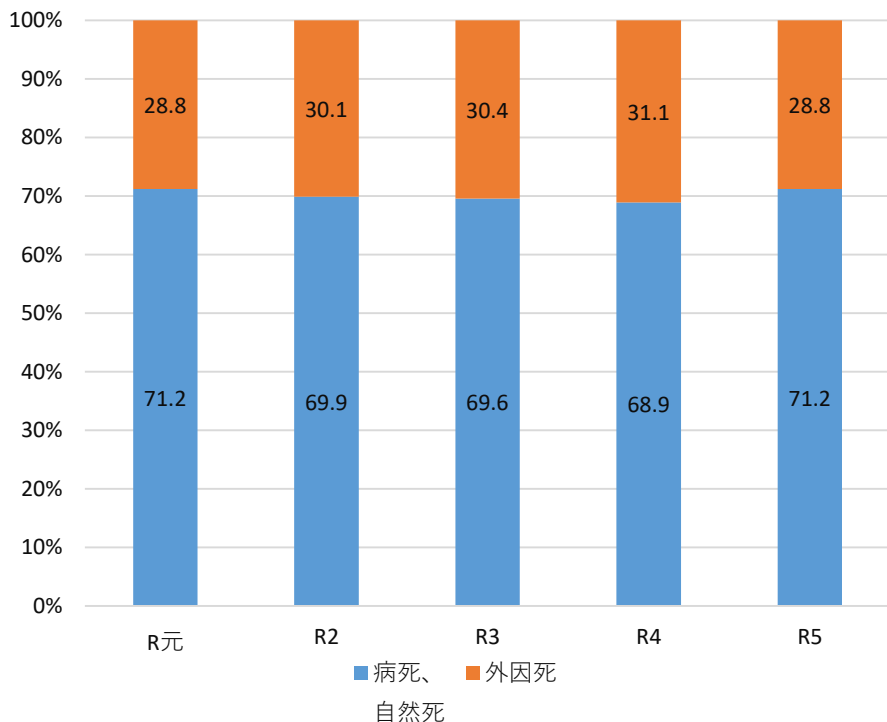


人口動態統計を基に作成

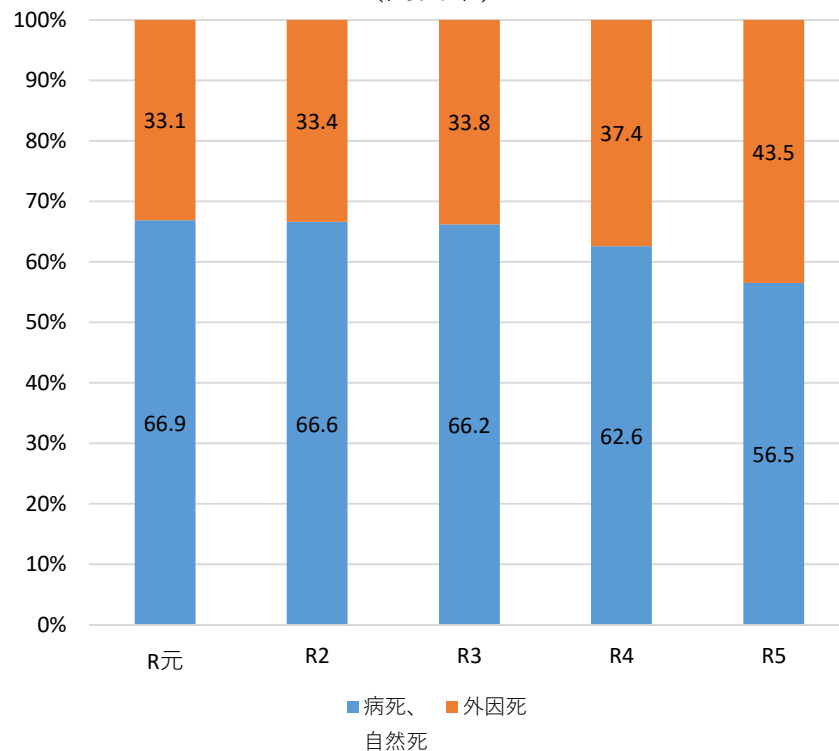
- ・ 全国において、病院死亡者の解剖割合は低下しているが、自宅死亡者の割合が増加傾向にある。
- ・ 岡山県においても、全国ほどの増加傾向ではないが、自宅死亡者の解剖割合が増加している。

# (7-1) 解剖者のうち、「病死および自然死」と「外因死」の割合

(全国)



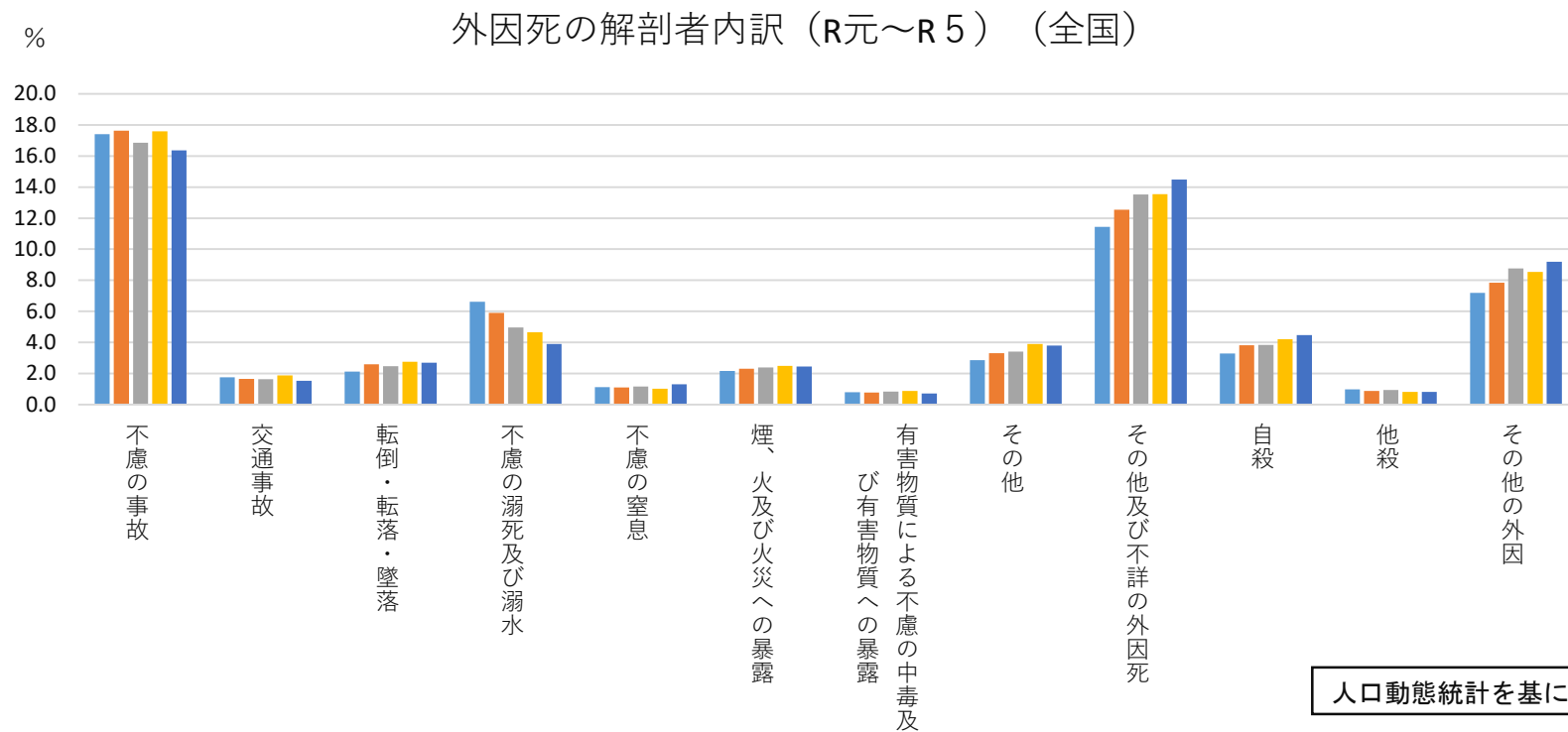
(岡山県)



人口動態統計を基に作成

・ 全国と岡山県を比較すると、岡山県では、解剖者のうち、外因死の割合が高くなっており、その割合が年々増加している。

# (7-2) 解剖者のうち外因死内訳（全国）

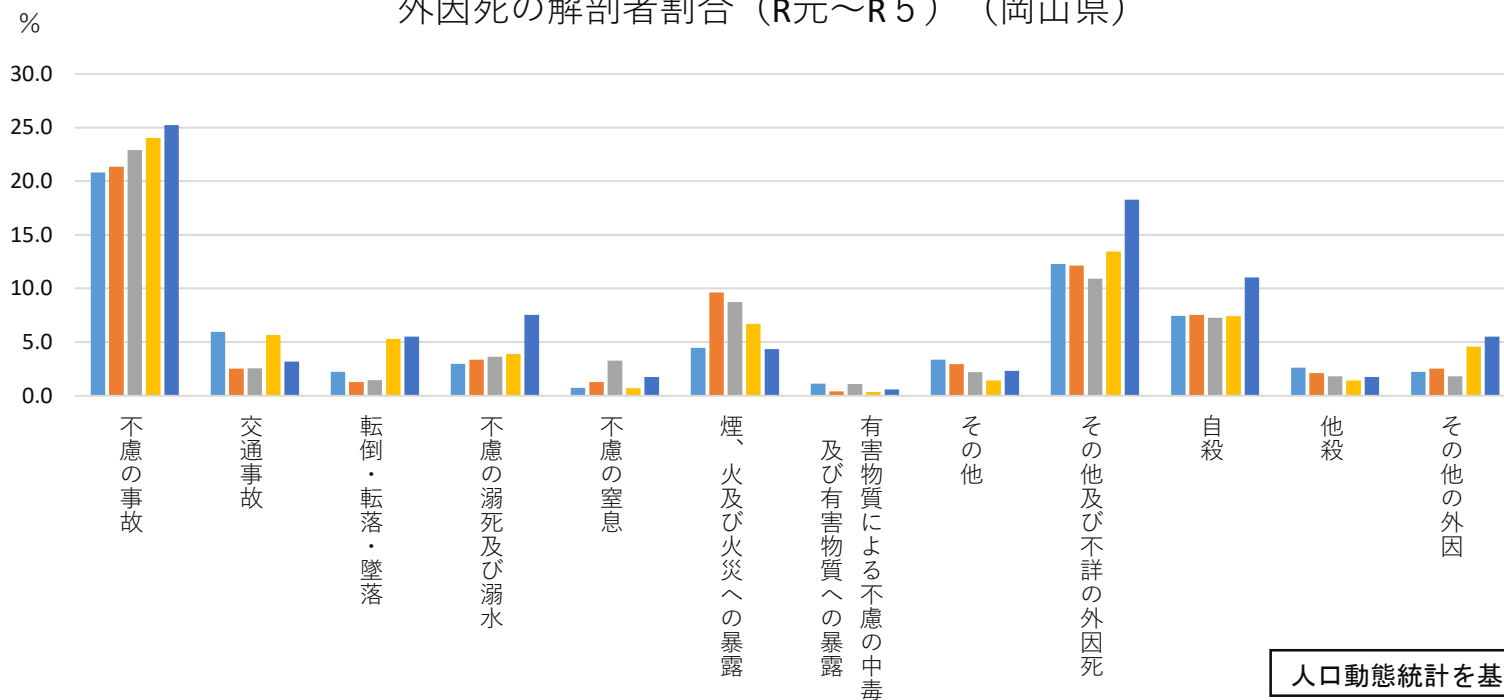


	不慮の事故	内訳							その他及び不詳の外因死	内訳		
		交通事故	転倒・転落・墜落	不慮の溺死及び溺水	不慮の窒息	煙、火及び火災への暴露	有害物質による不慮の中毒及び有害物質への暴露	その他		自殺	他殺	その他の外因
R元	17.4	1.8	2.1	6.6	1.1	2.2	0.8	2.9	11.4	3.3	1.0	7.2
R2	17.6	1.6	2.6	5.9	1.1	2.3	0.8	3.3	12.5	3.8	0.9	7.9
R3	16.9	1.6	2.5	5.0	1.2	2.4	0.8	3.4	13.5	3.8	0.9	8.8
R4	17.6	1.9	2.8	4.6	1.0	2.5	0.9	3.9	13.5	4.2	0.8	8.5
R5	16.4	1.5	2.7	3.9	1.3	2.5	0.7	3.8	14.5	4.5	0.8	9.2

※病死および自然死も含めた解剖者の割合

## (7-2) 解剖者のうち外因死内訳（岡山県）

外因死の解剖者割合（R元～R5）（岡山県）

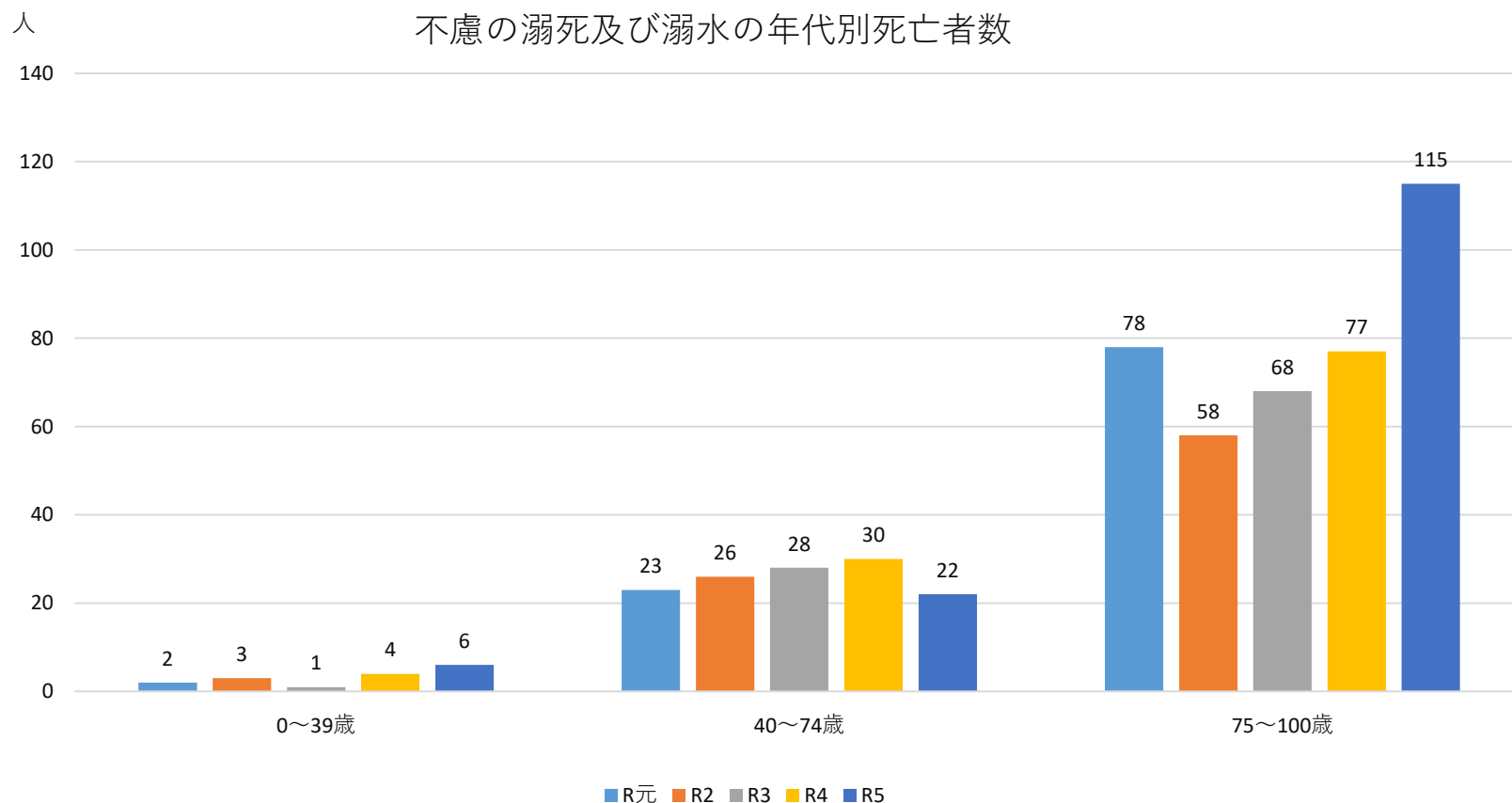


人口動態統計を基に作成

	不慮の事故	内訳							その他及び不詳の外因死	内訳		
		交通事故	転倒・転落・墜落	不慮の溺死及び溺水	不慮の窒息	煙、火及び火災への暴露	有害物質による不慮の中毒及び有害物質への暴露	その他		自殺	他殺	その他の外因
R元	20.8	5.9	2.2	3.0	0.7	4.5	1.1	3.3	12.3	7.4	2.6	2.2
R2	21.3	2.5	1.3	3.3	1.3	9.6	0.4	2.9	12.1	7.5	2.1	2.5
R3	22.9	2.5	1.5	3.6	3.3	8.7	1.1	2.2	10.9	7.3	1.8	1.8
R4	24.0	5.7	5.3	3.9	0.7	6.7	0.4	1.4	13.4	7.4	1.4	4.6
R5	25.2	3.2	5.5	7.5	1.7	4.3	0.6	2.3	18.3	11.0	1.7	5.5

※病死および自然死も含めた解剖者の割合

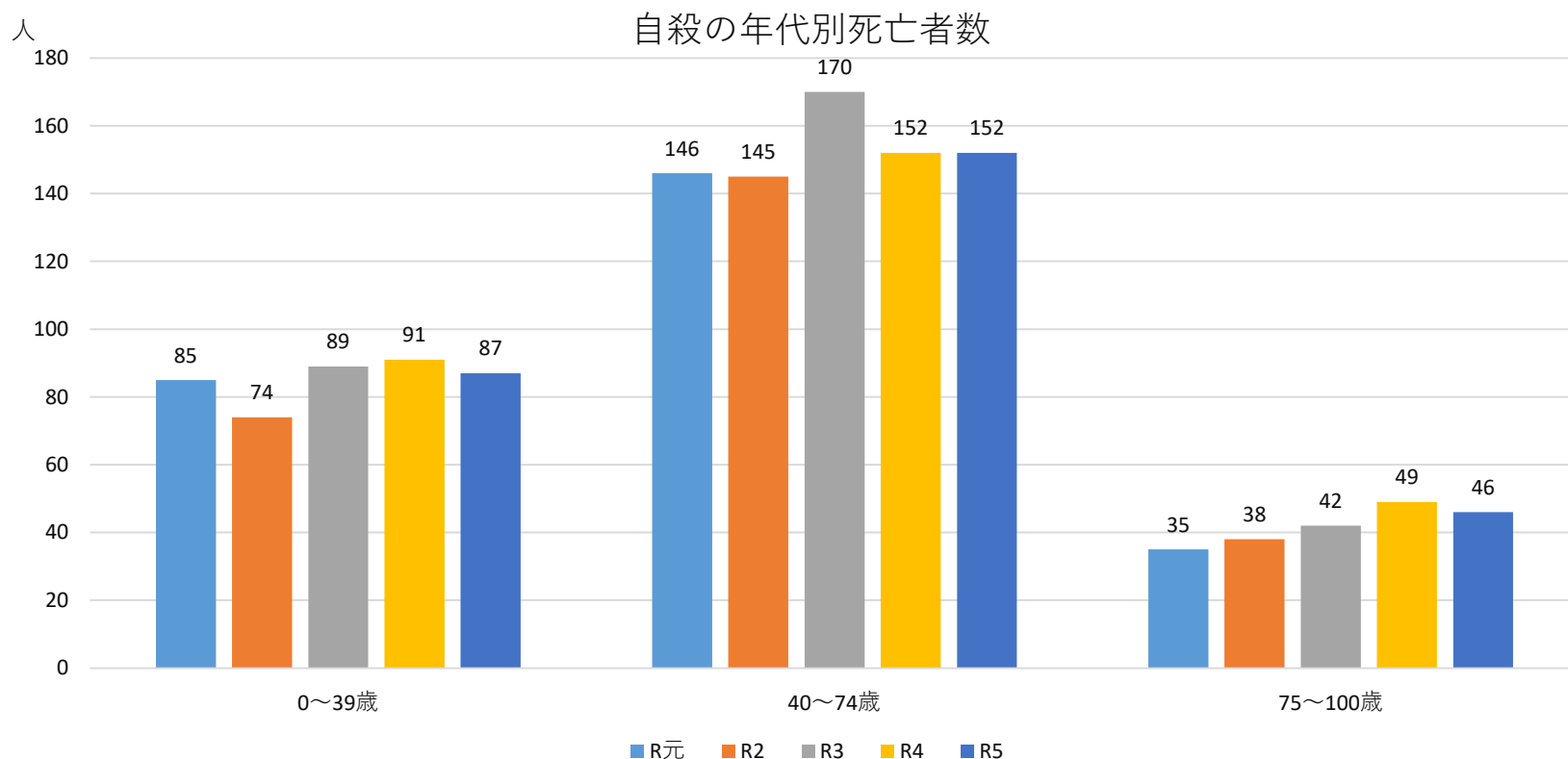
# (7-3) 不慮の溺死および溺水年代別死亡者数 (岡山県)



・ 不慮の溺死および溺水については、全ての年において、75～100歳が多いが、令和5年は人数が特に多くなっている。

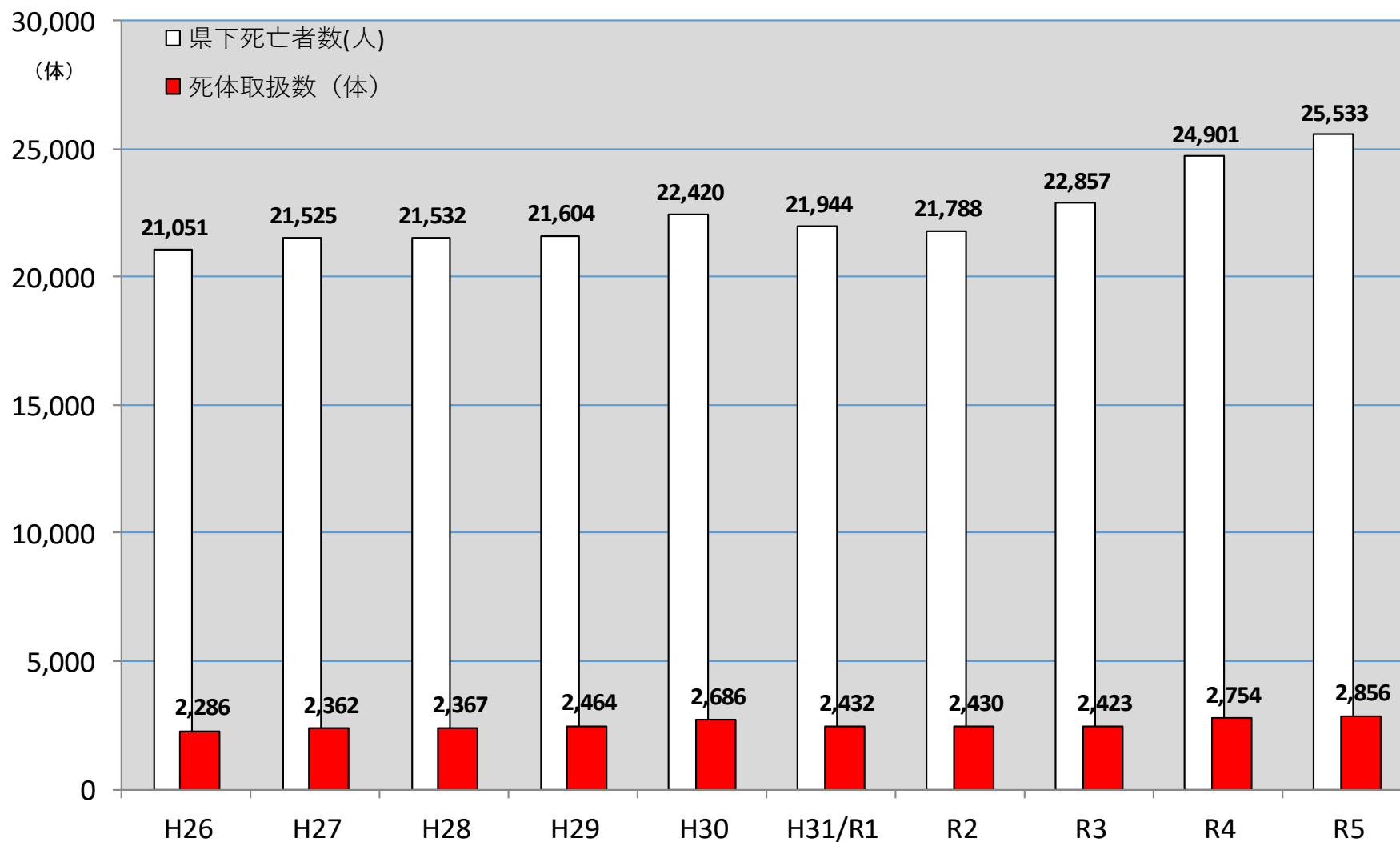


# (7-4) 自殺の年代別死亡者数（岡山県）



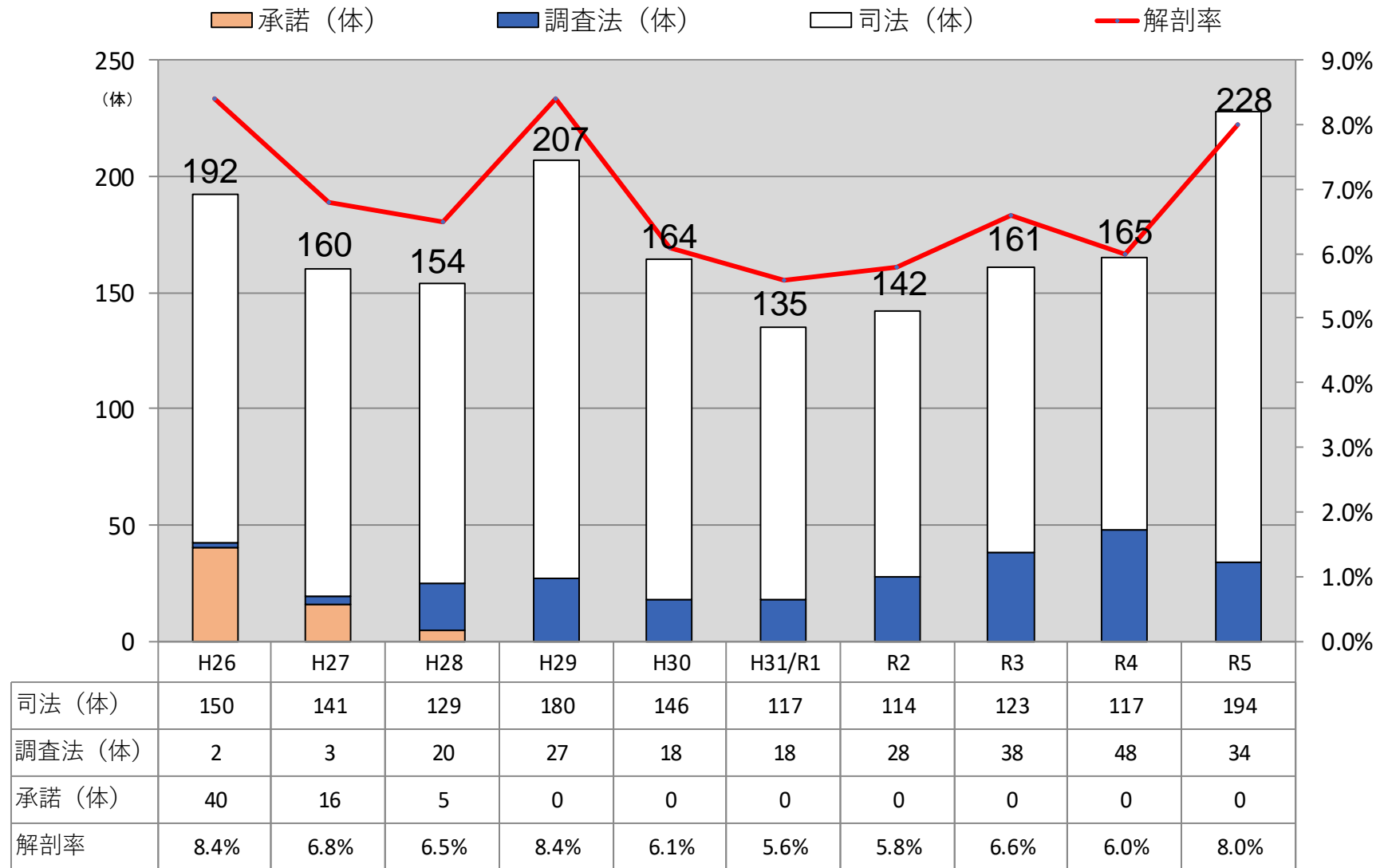
令和元年から令和5年については、全ての年代において、ほぼ横ばいで推移している。

## 死体取扱状況



数値は手集計による

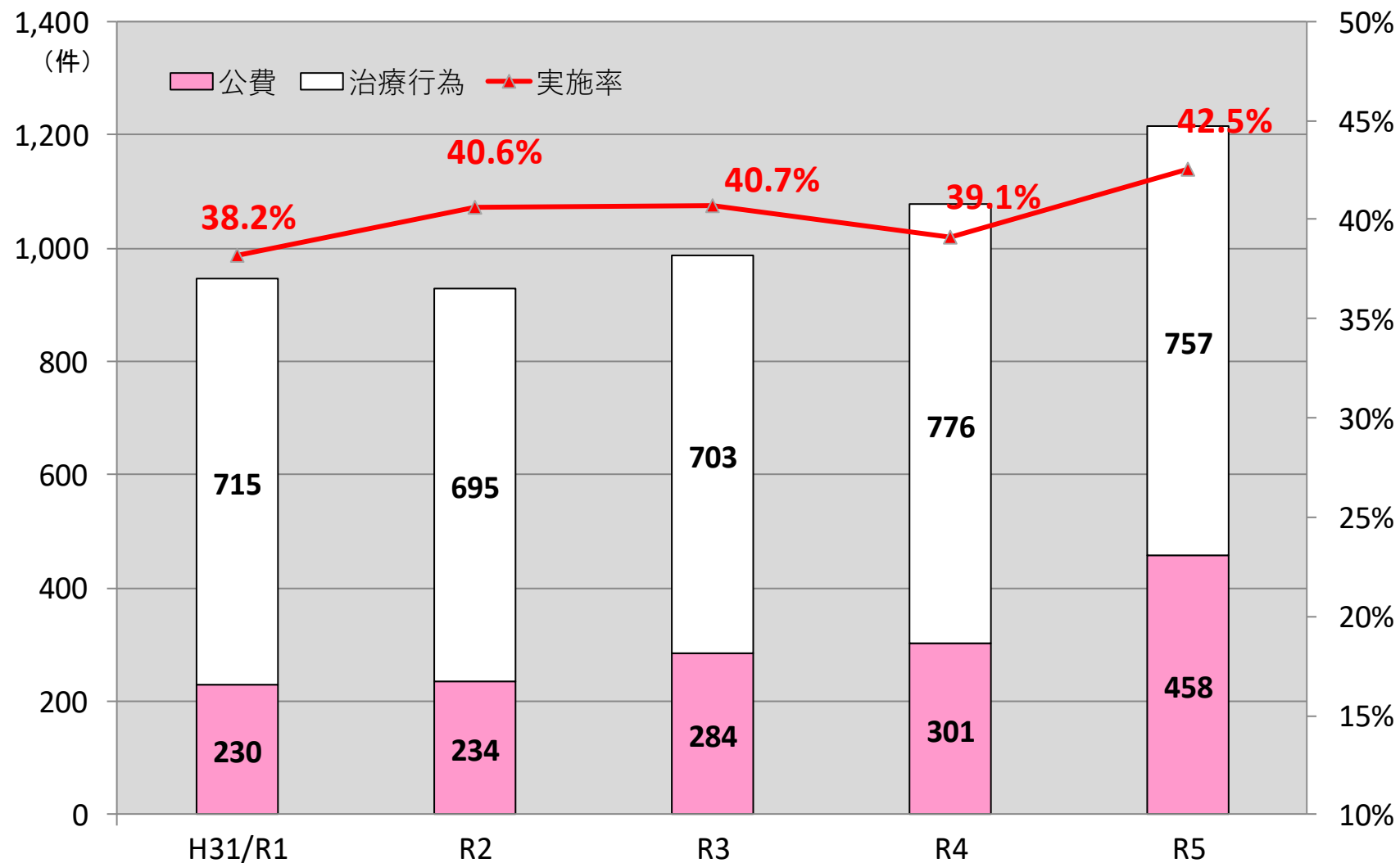
# 死体解剖実施状況



※ 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

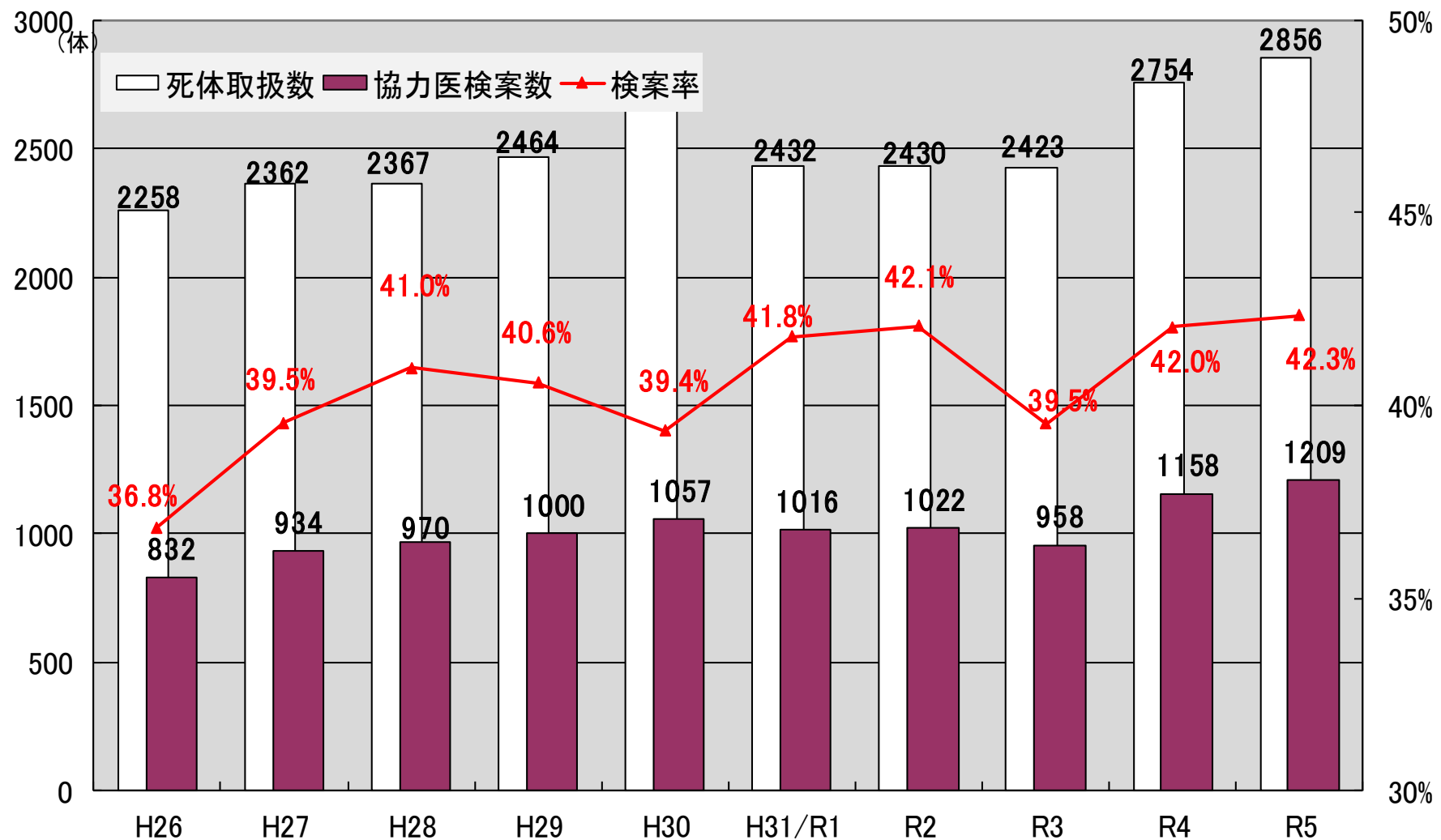
# 死後C T撮影実施状況



※ 実施率 (%) = CT撮影数 (公費CT + 治療行為CT) ÷ 死体取扱数

数値は手集計による

# 岡山県警察協力医による検案状況



※ 検案率 (%) = 協力医検案数 ÷ 死体取扱数

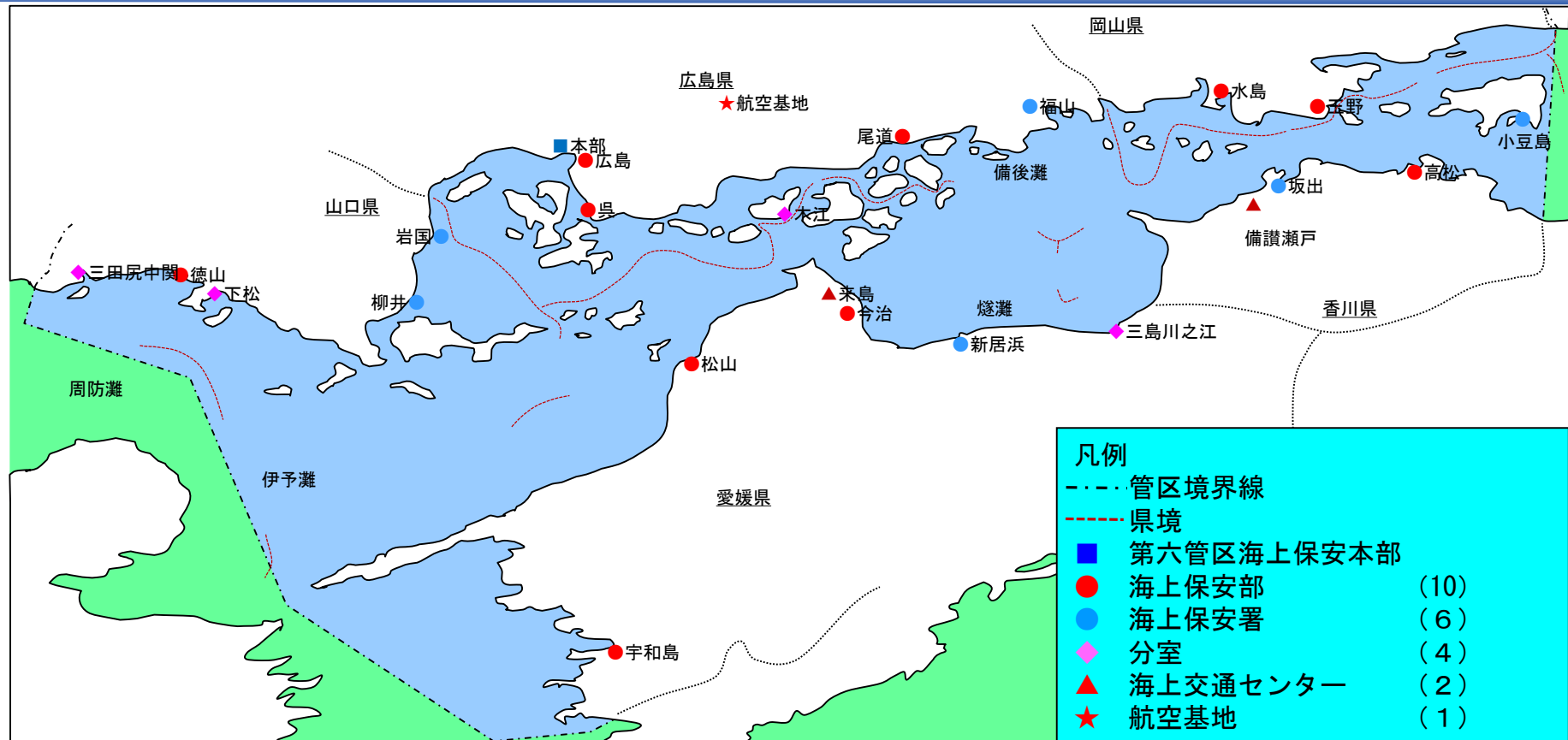
数値は手集計による

## 第六管区海上保安本部における死体取扱い状況

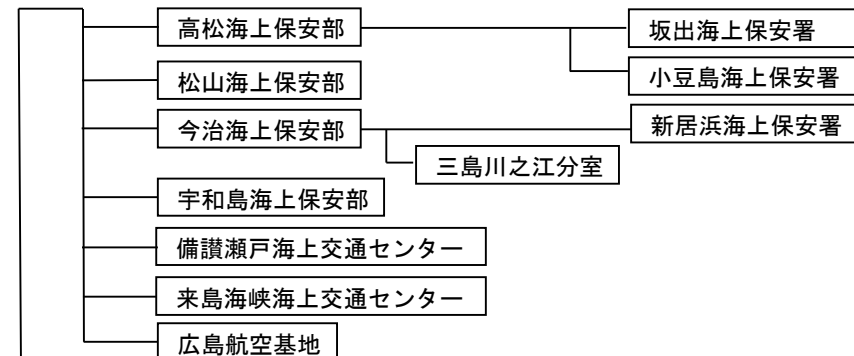
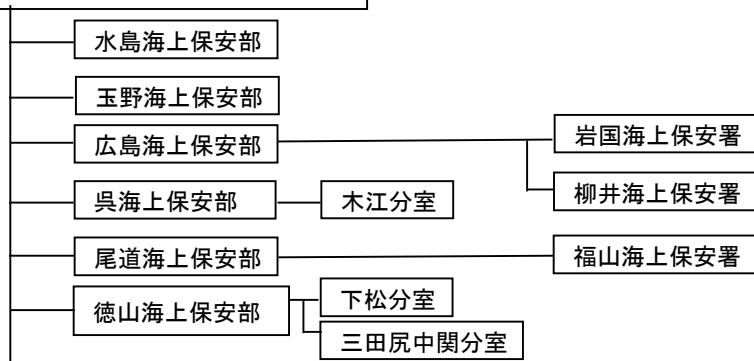
---

第六管区海上保安本部  
警備救難部 刑事課

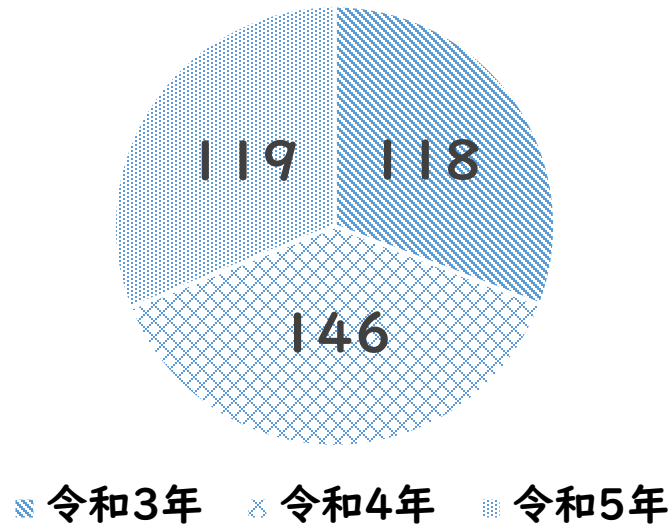
令和6年11月



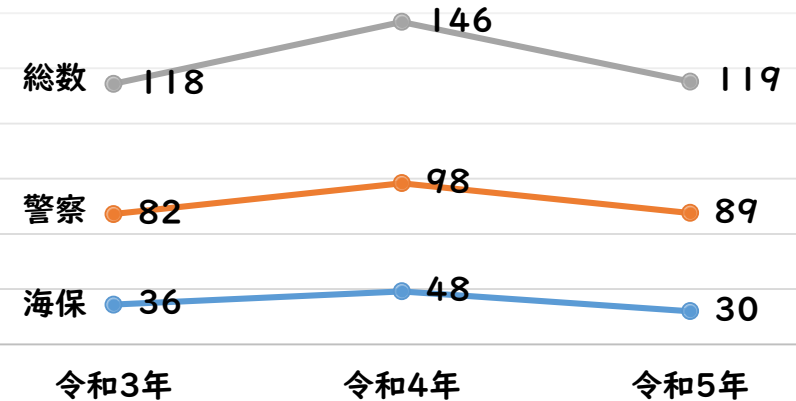
## 第六管区海上保安本部



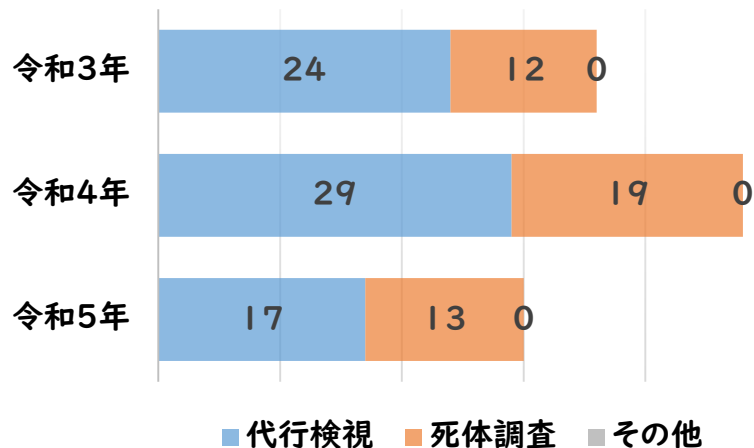
## 死体取扱い総数



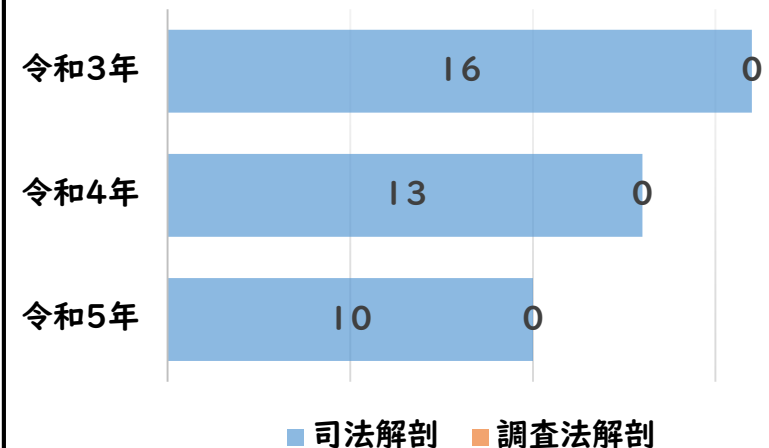
## 取扱機関の状況



## 措置の状況（海保取扱い分のみ）

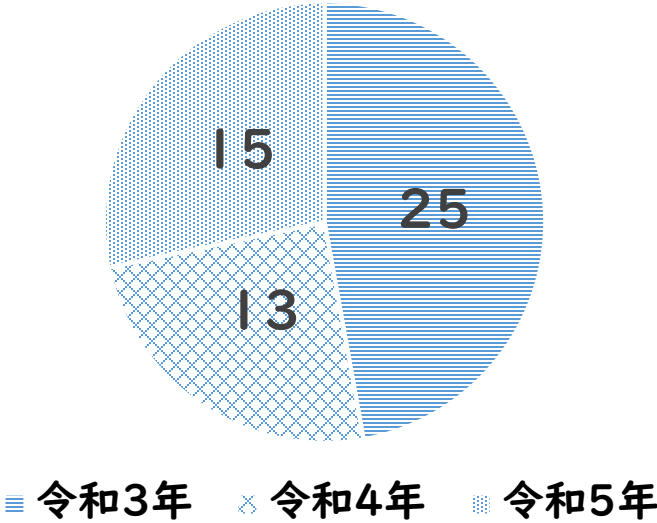


## 解剖の状況（海保取扱い分のみ）

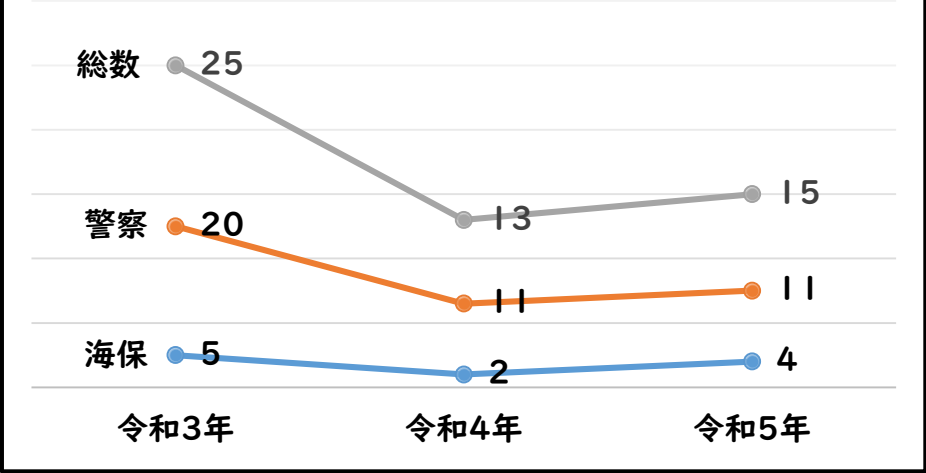




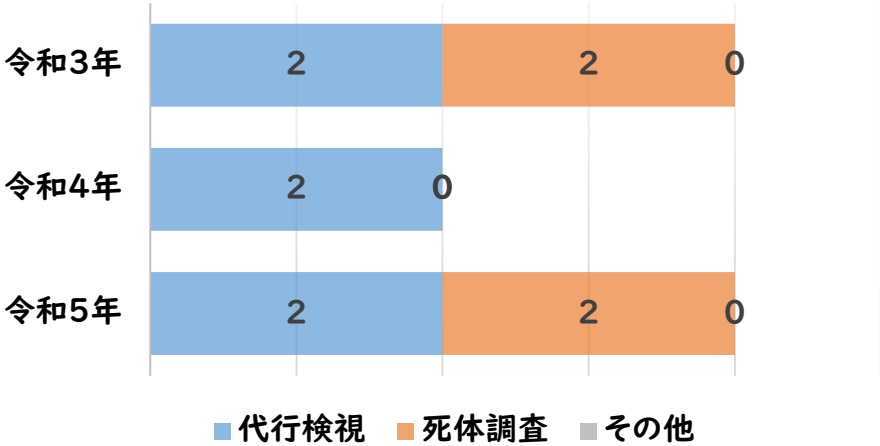
死体取扱い総数



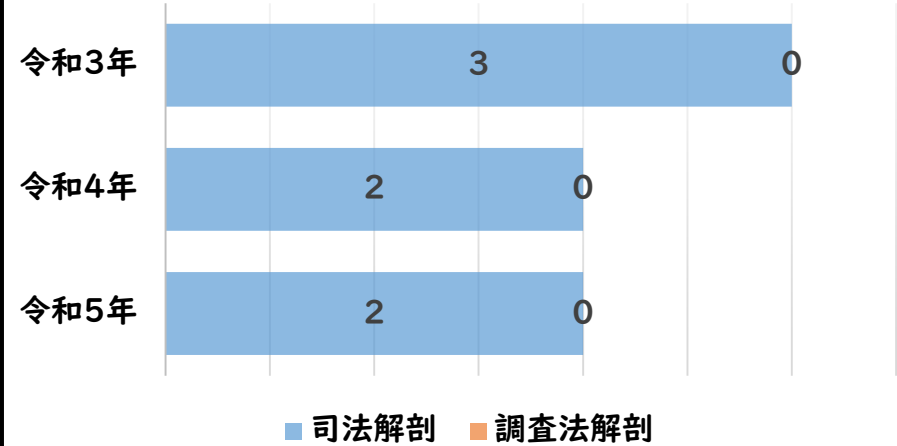
取扱機関の状況



措置の状況（海保取扱い分のみ）



解剖の状況（海保取扱い分のみ）





## 死因究明等に関する施策の推進状況について

厚生労働省 医政局医事課  
死因究明等企画調査室

# 厚生労働省が行う死因究明等の推進に関する施策

## 基本法における基本理念

### (基本理念)

第三条 死因究明等の推進は、次に掲げる死因究明等に関する基本的認識の下に、死因究明等が地域にかかわらず等しく適切に行われるよう、死因究明等の到達すべき水準を目指し、死因究明等に関する施策について達成すべき目標を定めて、行われるものとする。

- 一 死因究明が死者の生存していた最後の時点における状況を明らかにするものであることに鑑み、死者及びその遺族等の権利利益を踏まえてこれを適切に行うことが、生命の尊重と個人の尊厳の保持につながるものであること。
- 二 死因究明の適切な実施が、遺族等の理解を得ること等を通じて人の死亡に起因する紛争を未然に防止し得るものであること。
- 三 身元確認の適切な実施が、遺族等に死亡の事実を知らせること等を通じて生命の尊重と個人の尊厳の保持につながるものであるとともに、国民生活の安定及び公共の秩序の維持に資するものであること。
- 四 死因究明等が、医学、歯学等に関する専門的科学的知見に基づいて、診療において得られた情報も活用しつつ、客観的かつ中立公正に行われなければならないものであること。

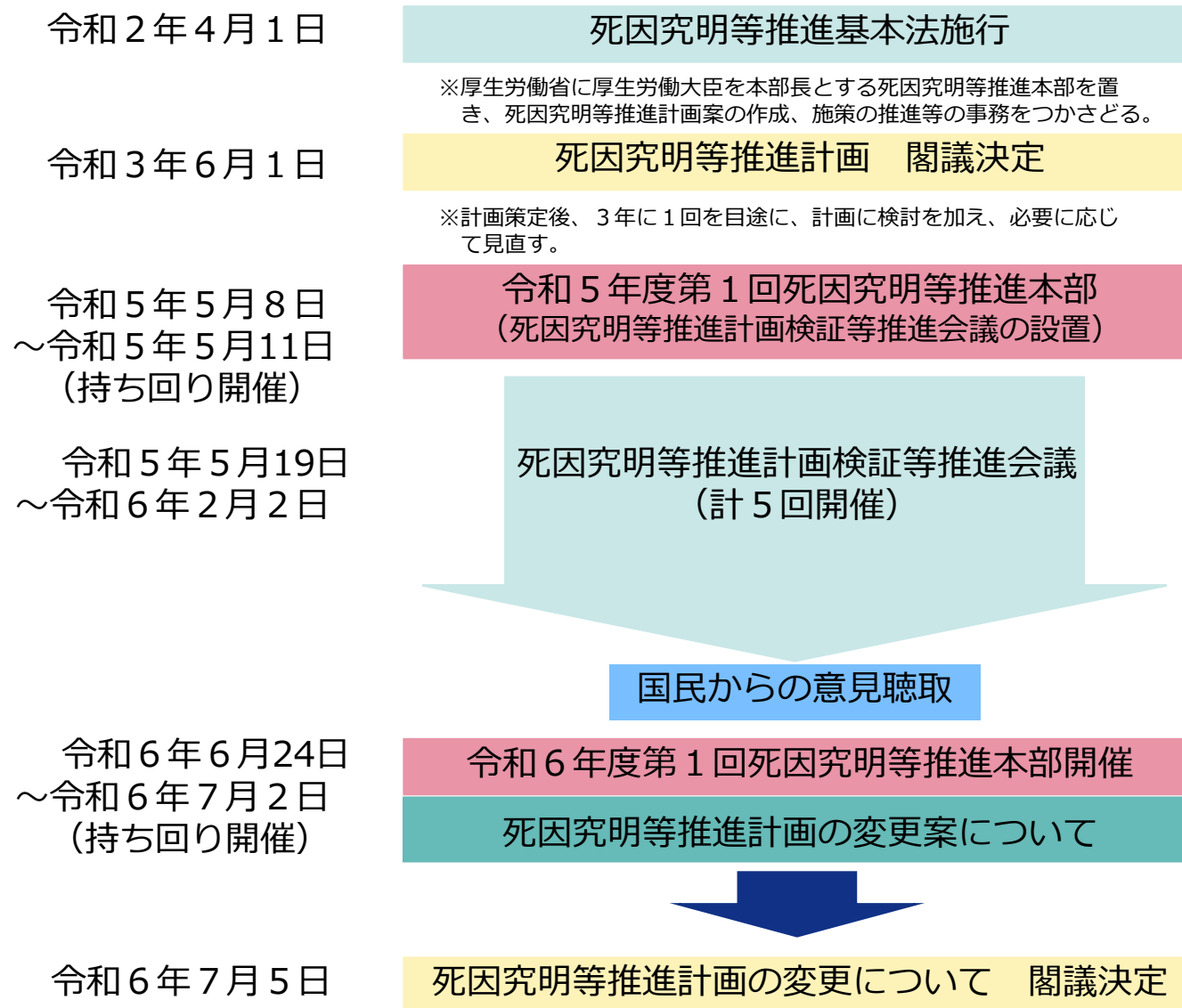
- 2 死因究明の推進は、高齢化の進展、子どもを取り巻く環境の変化等の社会情勢の変化を踏まえつつ、死因究明により得られた知見が疾病の予防及び治療をはじめとする公衆衛生の向上及び増進に資する情報として広く活用されることとなるよう、行われるものとする。
- 3 死因究明の推進は、災害、事故、犯罪、虐待その他の市民生活に危害を及ぼす事象が発生した場合における死因究明がその被害の拡大及び予防可能な死亡である場合における再発の防止その他適切な措置の実施に寄与することとなるよう、行われるものとする。

## 厚生労働省の施策の目的

厚生労働省は、特に以下の観点から死因究明に関する施策を実施している

- ◆ 医学、歯学等に関する専門的科学的知見の活用
- ◆ 公衆衛生の向上及び増進に資する情報の活用
- ◆ 市民生活に危害を及ぼす事象の被害の拡大及び予防可能な死亡である場合における再発の防止等

# 死因究明等推進計画の経緯



死因究明等推進計画に基づく取組を推進

# 死因究明等推進計画のポイント

## <背景>

- 令和2年4月「死因究明等推進基本法」施行 → 令和3年6月「死因究明等推進計画」策定
  - ※ 政府は、死因究明等に関する施策の進捗状況等を踏まえ、3年に1回、死因究明等推進計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならない。（法第19条第7項）
- 令和5年度 死因究明等推進計画検証等推進会議（5回開催）

## <現状と課題>

- 年間死亡数の増加
  - ※ 年間死亡数：138万人（R元）→157万人（R4）
- 死因究明等に係る人材の乏しさ
  - ※ 法医学教室の定年退職者増加、常勤医1人以下が10県（R4）、働き方改革の中での人員確保 等
- 死因究明等に係る更なる地域の体制整備の必要性等
  - ※ 地方協議会の議論の活性化と深化、連携の人的基盤や死因究明等に係る質の均てん化 等

## ポイント

- 死因究明等に係る人材の育成、確保方策
  - ・ 検案医の増加、資質向上等を目的とした死体検案研修会
  - ・ 法医解剖実施施設等で臨床研修の選択研修が可能であることの周知
- 死因究明等に係る専門的な機関の全国的な整備方策
  - ・ 地方公共団体の体制整備推進支援（死因究明センターの設置、地域枠の活用等の助言）
  - ・ 地方協議会の運営マニュアルの充実
  - ・ 地方協議会の積極的開催、解剖等対応可能施設の把握、協議会による研修等への支援 等
- その他
  - ・ 地域の死因究明等・薬毒物検査の持続可能な体制の検討、整備の促進
  - ・ 予防のためのこどもの死亡検証（CDR）について、課題検討、好事例の横展開、普及啓発等の推進
  - ・ 検案医が死者の医療情報を迅速、確実に把握できるような仕組みの可能性の検討 等

# 死因究明等推進計画の推進状況（令和6年3月末現在）

## 1. 死因究明等に係る人材の育成等

- 検案医** ・厚生労働省において、日本医師会に委託して「死体検案研修会（基礎）」、「死体検案研修会（上級）」を実施  
【修了者数】 R4年度：505人（基礎）、84人（上級）  
R5年度：484人（基礎）、73人（上級）
- CT等** ・厚生労働省において、日本医師会に委託して「死亡時画像診断研修会」を実施  
【修了者数】 R4年度：756人（医師）、598人（診療放射線技師）  
R5年度：710人（医師）、536人（診療放射線技師）
- 検視官  
鑑識官** ・警察庁、海上保安庁において、検視官・鑑識官等の死体取扱業務に従事する職員を対象に専門的な研修を実施  
・警察関係者と医療関係者等が連携した研修・訓練を実施

## 2. 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備

- 大学** ・法医学等の基礎研究分野における優れた人材の養成等を行う教育拠点を構築する取組を支援するため、基礎研究医養成活性化プログラム事業を推進

## 3. 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備

- 協議会** ・厚生労働省において、死因究明等推進地方協議会の設置・活用を促進  
【地方協議会を設置した都道府県数】 R4年3月末時点 43都道府県  
R5年3月末時点 47都道府県  
(全都道府県で設置)
- 拠点** ・厚生労働省において、令和4年度から、各地域における死因究明等の体制の構築を推進するため、死因究明拠点整備モデル事業を実施  
【実施状況】 R4年度：大阪府、京都府、沖縄県、香川県  
R5年度：大阪府、京都府、浜松医科大学、新潟大学

## 4. 警察等における死因究明等の実施体制の充実

- 解剖** ・警察及び海上保安庁において、必要な解剖を確実に実施  
【解剖件数】 R4年：司法解剖 9,182件、調査法解剖 3,286件  
R5年：司法解剖 10,285件、調査法解剖 3,132件
- 検視官** ・警察において、検視官が死体や現場の状況を離れた場所からリアルタイムで確認できる映像伝送装置の整備・活用を推進  
・海上保安庁において、検視等を担当する鑑識官を増員配置
- 鑑識官** 【鑑識官が配置された海上保安部署数】 R4年度：86部署  
R5年度：93部署

## 5. 死体の検案及び解剖の実施体制の充実

- 支援** ・厚生労働省において、異状死死因究明支援事業を通じて都道府県が実施する解剖等に対する財政支援を実施  
・厚生労働省において、死亡時画像診断システム等整備事業を通じて死因究明のための解剖等に必要な施設・設備の整備に対する財政支援を実施

## 6. 死因究明のための死体の科学調査の活用

- 薬毒物  
CT** 警察及び海上保安庁において、必要な薬毒物検査や死亡時画像診断を確実に実施  
【薬毒物検査実施件数】 R4年：18万4,474件  
R5年：18万6,295件  
【死亡時画像診断実施件数】 R4年：1万8,326件  
R5年：1万9,052件
- 科捜研** ・警察庁において、科学捜査研究所における薬毒物の分析機器の更新や指定薬物等の鑑定用標準品の整備等を推進

## 7. 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

- DNA等** ・警察庁において、DNA型記録や歯科所見情報を含む身体特徴等の照会により身元確認に活用する「身元確認照会システム」を適正かつ効果的に運用  
【身元不明死体の身元確認件数】 R4年：155件  
R5年：145件
- 歯科** ・厚生労働省において、「口腔診査情報標準コード仕様」を保健医療情報分野の標準規格として採用した上、標準コード仕様を用いた身元確認データベースの構築に向けて検討を推進

## 8. 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

- 通報** ・警察において、死因・身元調査法に基づき、必要に応じて関係行政機関への通報を実施  
【通報件数】 R4年：2,045件  
R5年：870件
- 遺族説明** ・厚生労働省において、死亡診断書等の内容について遺族にできるだけ丁寧に説明するよう死亡診断書等記入マニュアルに記載してその周知を促進  
・警察、検察庁、海上保安庁において、遺族等に対し、第三者のプライバシーの保護等に留意した適切な説明を推進

## 9. 情報の適切な管理

- ・関係省庁において、死因究明等により得られた情報を取り扱う者に対して、情報管理の重要性について周知

# 令和7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7年度概算要求額(令和6年度予算額)

**295,962千円(280,757千円)**

## ○死因究明拠点整備モデル事業

**77,554千円(77,554千円)**

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

**128,793千円(115,861千円)**

異状死に係る死因究明のための取組を行っている都道府県等に対し、行政解剖や死亡時画像診断に係る経費、死因究明等推進地方協議会を開催する際の会議費等について財政的支援を行う。

## ○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6年度予算18億円)、医療施設等施設整備費補助金(令和6年度予算27億円)の内数)

## ○異状死死因究明支援事業等に関する検証事業

**8,569千円(6,296千円)**

解剖等を行った医師、厚生労働省、都道府県等の間において、解剖等の情報を共有、蓄積するシステムを構築し、事故等への迅速な対応を行う。

## ○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の多い一般臨床医、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13,787千円(13,787千円)を計上している。



# 死因究明拠点整備モデル事業

令和7年度概算要求額(令和6年度予算額)

77,554千円(77,554千円)

## 目的

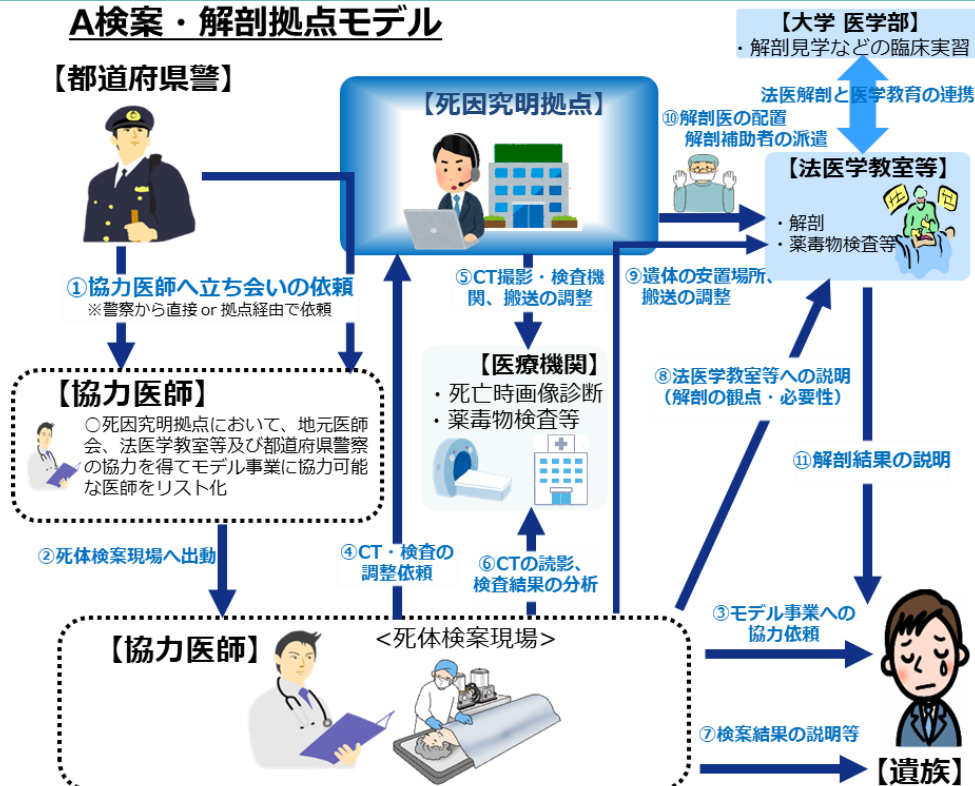
死因究明等の実施に係る体制の充実強化は喫緊の課題となっており、死因究明等推進計画（令和3年6月1日閣議決定）において、各地域において必要な死因究明等が円滑に実施され、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう必要な協力を行うこととされている。そのため、各地域において、公衆衛生の向上を目的とした解剖・検査等が適切に実施されるよう、死因究明等の体制整備の先導的なモデルとして、検案・解剖拠点モデル、薬毒物検査拠点モデルを形成することを目的とする。

## 事業内容

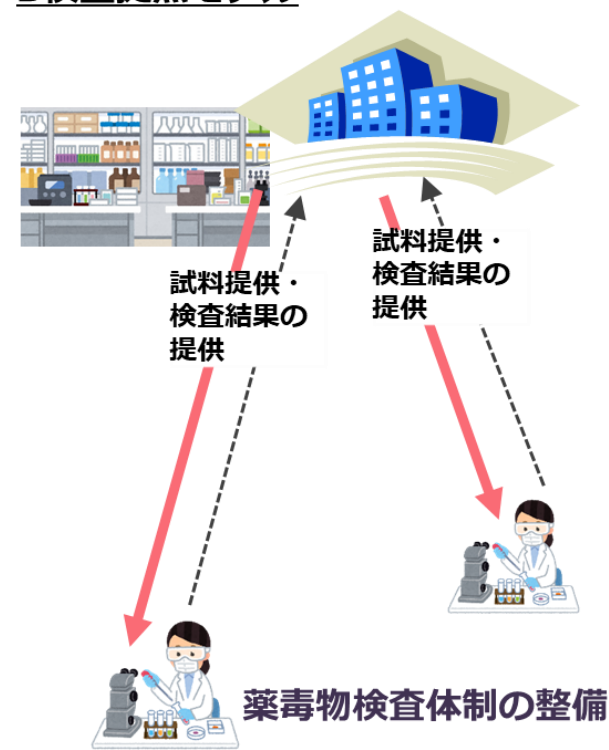
地方公共団体や大学法医学教室等への委託により、各地域の状況に応じた死因究明体制として、**A検案(※)・解剖拠点モデル**、**B検査拠点モデル**を整備する。拠点整備の成果は、今後自治体向けのマニュアル等に反映し、横展開を図る。

(※)…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



### B検査拠点モデル





# 異状死死因究明支援事業

## 1 事業の目的

- 異状死に係る死因究明のための取組を行っている都道府県等に、死因不詳の死体に対して、解剖又は死亡時画像診断等の検査を実施する経費や、死因究明等推進地方協議会を開催する際の会議費等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。

## 2 事業の概要・スキーム

(補助対象)

- ①法医学教室との連携等により、都道府県等の判断で解剖を実施
- ②C TやM R I 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
- ⑤死因究明等推進地方協議会の下で開催される研修の実施【追加】



## 3 実施主体等

- (1) 実施主体  
都道府県、厚生労働大臣が認める者
- (2) 補助率 国：1／2
- (3) 補助基準額
 

①行政解剖	200千円／件
②死亡時画像診断	54千円／件
③薬毒物検査	80千円／件
④地方協議会	340千円／回 等
- (4) 本事業を活用した都道府県数
 

・令和3年度	27
・令和4年度	31
・令和5年度	39

※令和5年度は交付決定した都道府県数

# 死亡時画像診断システム等整備事業

令和7年度概算要求額（令和6年度予算額）

設備分：医療施設等設備整備費補助金24億円（18億円）の内数

施設分：医療施設等施設整備費補助金28億円（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

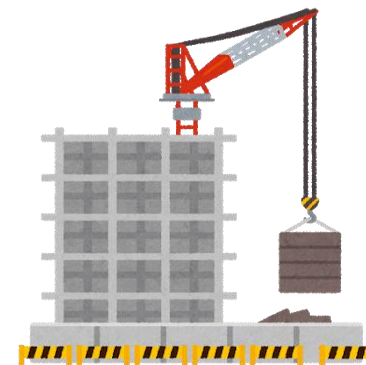
- 補助先：都道府県等
- 補助率：1／2

### 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、C T、M R I 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、C T室、M R I 室）の支援



## 本事業の補助金を活用した都道府県数

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
都道府県数	3	2	1	5	11

※令和5年度は交付決定した都道府県数

## 1. 目的

一般臨床医等の検案能力の向上

## 2. 講習日程・内容(上級)

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

## 【死因究明等推進計画】

厚生労働省において、日本医師会に委託して、検案する医師を対象とした専門的な死体検案研修会を実施しているところ、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、厚生労働省において、日本医師会に委託して、大規模災害時や在宅死を想定した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、医療現場の医師も活用できるようホームページ等を通じて教材を提供すること等により、全ての医師の基本的な検案能力の維持・向上を図る。

これらの施策を通じて、警察等の検視・調査への立会い・検案をする医師について、上記研修を受講した者の数を増加させる。

### ○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2年度～4年度

- ・毎年度、受講者の募集人員を増加

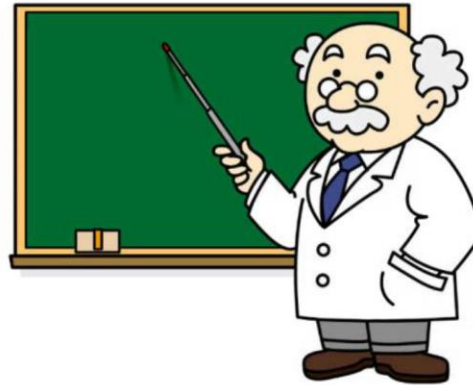
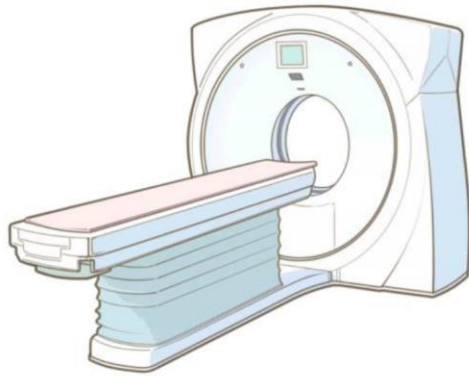
## 修了者数実績

令和元年度	基礎 176名	上級 87名
令和2年度	基礎 484名	上級 0名
令和3年度	基礎 543名	上級 183名
令和4年度	基礎 505名	上級 84名
令和5年度	基礎 484名	上級 73名

# 死亡時画像診断読影技術等向上研修

## 【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。



### 修了者実績

令和元年度	医師118名	診療放射線技師71名
令和2年度	医師148名	診療放射線技師139名
令和3年度	医師263名	診療放射線技師263名
令和4年度	医師756名	診療放射線技師598名
令和5年度	医師710名	診療放射線技師536名

### 【死因究明等推進計画】

厚生労働省において、日本医師会に委託して、医師及び診療放射線技師を対象に、死亡時画像診断に関する研修会を実施しているところ、引き続き、日本医師会、関係学会等と連携して研修内容を更に充実させることにより、死亡時画像診断を行う者の資質向上を図る。まずは、当該研修会を受講した医師及び診療放射線技師の数を増加させる。



### ○令和2年度以降

新型コロナウイルス感染症対策のため、オンデマンド方式の講義を導入

### ○令和3年度～令和4年度

毎年度、受講者の募集人員を増加

## 【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。

# 死体検案医を対象とした死体検案相談事業

令和7年度概算要求額(令和6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。**

# 死亡診断書（死体検案書）について

厚生労働省公式HPサイトにて死体検案相談事業を掲載



ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 死亡診断書（死体検案書）について

## 健康・医療 死亡診断書（死体検案書）について

- 死亡診断書と死体検案書
- 記載の方法－医師の皆さまへ
- 死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル
- よくある質問

### 死亡診断書と死体検案書

死亡診断書と死体検案書は、人の死亡を医学的・法的に証明するために医師が交付する文書です。いずれも効力に違いはありません。

死亡診断書は、医師が生前に診療していた傷病に関連して死亡したと認める場合に、死体検案書は、それ以外の場合（生前に医師の診療を受けていなかった場合や、生前に診療を受けていたとは異なる傷病で死亡した場合、死亡した状態で発見され死因が不明な場合など）に交付されます。

### 記載の方法－医師の皆さまへ

死亡診断書（死体検案書）は、1. 人間の死亡を医学的・法的に証明する、厳格かつ重要な文書であるだけでなく、2. 我が国の死因統計作成の基礎となっています。死因統計は基幹統計である人口動態統計として公表され、国民の保健・医療・福祉に関する行政の重要な基礎資料となっています。

医師、歯科医師には、それぞれ医師法（第19条第2項）、歯科医師法（第19条第2項）によって作成交付の義務が規定されています。

● ページの先頭へ戻る

### 死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル

PDF 令和6年版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル [2.6MB]

死亡診断書（死体検案書）の記載方法や留意事項についてのマニュアルです。記載に当たってご不明な点がある場合にもご参照ください。

10	警察からの依頼で、検視の立会いとそれに伴う死体検案業務に従事することになりました。ご遺体の状況も普段診察する患者と異なることが予想され、正しく死因判定ができるか不安です。相談できる場所はありますか。	<p>厚生労働省では、日本医師会に委託して、検案業務に従事する一般臨床医等が死因判定等について悩んだ際に、法医学を専門とする医師に電話で相談できる体制を構築する事業を行っています。（「死体検案医を対象とした死体検案相談事業」）</p> <p>検案業務で死因判定に悩んだ際はこちらの事業を活用ください。</p> <p>事業概要等（※日本医師会HP【死体検案相談事業】） <a href="https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/">https://www.med.or.jp/doctor/anzen_siin/</a></p> <div><p>【利用対象者】 検案業務に従事する一般臨床医、警察協力医（医師会員であることを問わない。）</p><p>【電話番号】 0570-041901</p><p>【通話料（目安）】 10円/60秒（固定電話）、10円/20秒（携帯電話）（利用者負担）</p><p>※相談に係る費用は発生いたしません</p></div>
----	---	---

ご紹介HP：

死亡診断書（死体検案書）について/厚生労働省 | 厚生労働省 ([mhlw.go.jp](https://mhlw.go.jp))



# 死因究明等推進基本法の概要①

## 目的【第1条】

死因究明等（死因究明及び身元確認）に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって安全で安心して暮らせる社会及び生命が尊重され個人の尊厳が保持される社会の実現に寄与。

## 基本理念【第3条】

- ① 死因究明等の推進は、(1)生命の尊重・個人の尊厳の保持につながることを、(2)人の死亡に起因する紛争を未然に防止し得ることを、(3)国民生活の安定及び公共の秩序の維持に資すること、(4)医学、歯学等に関する専門的科学的知見に基づいて、診療上の情報も活用しつつ、客観的かつ中立公正に行われなければならないこととの基本的認識の下に、死因究明等が地域にかかわらず等しく適切に行われるよう、死因究明等の到達すべき水準を目指し、死因究明等に関する施策について達成すべき目標を定めて、行われるものとする。
- ② 死因究明の推進は、(1)死因究明により得られた知見が公衆衛生の向上及び増進に資する情報として広く活用されるとともに、(2)災害、事故、犯罪、虐待等が発生した場合における死因究明がその被害の拡大及び再発の防止等の実施に寄与することとなるよう、行われるものとする。

## 国等の責務【第4条～第6条】

- ① 国：死因究明等に関する施策を総合的に策定し、実施する。
- ② 地方公共団体：国との適切な役割分担を踏まえて、地域の状況に応じた施策を策定し、実施する。
- ③ 大学：死因究明等に関する人材の育成及び研究を自主的かつ積極的に行うよう努める。

## 連携協力【第7条】

国、地方公共団体、大学、医療機関、関係団体、医師、歯科医師その他の死因究明等に関係する者は、死因究明等に関する施策が円滑に実施されるよう、相互に連携を図りながら協力しなければならない。

## 死因究明等推進基本法の概要②

### 基本的施策【第10条～第18条】

- ① 死因究明等に係る医師、歯科医師等の人材の育成、  
資質の向上、適切な処遇の確保等
- ② 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備
- ③ 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備
- ④ 警察等における死因究明等の実施体制の充実
- ⑤ 死体の検案及び解剖等の実施体制の充実
- ⑥ 死因究明のための死体の科学調査の活用
- ⑦ 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
- ⑧ 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
- ⑨ 情報の適切な管理

### 死因究明等推進計画【第19条】

到達すべき水準・個別的施策等を定め、閣議決定→実施状況の検証・評価・監視→3年に1度見直し（ローリング）

### 死因究明等推進本部【第20条～第29条】 厚生労働省に設置

- ・死因究明等推進計画の案の作成
- ・施策について必要な関係行政機関相互の調整
- ・施策に関する重要事項の調査審議、施策の実施の推進、実施状況の検証・評価・監視

【組織】本部長：厚生労働大臣、本部員（10名）：本部長以外の国務大臣・有識者、専門委員・幹事・事務局を置く

### 死因究明等推進地方協議会【第30条】

地方公共団体は、その地域の状況に応じて、死因究明等を行う専門的な機関の整備その他の死因究明等に関する施策の検討を行うとともに、当該施策の実施を推進し、その実施の状況を検証し、及び評価するための死因究明等推進地方協議会を設けるよう努めるものとする。

### 医療の提供に関連して死亡した者の死因究明に係る制度【第31条】

医療の提供に関連して死亡した者の死因究明に係る制度については、別に法律で定めるところによる。



# 死因究明等推進地方協議会運営マニュアル 概要

## 1. 本マニュアルの使い方

本マニュアルは都道府県において、地方協議会の設置や運営、死因究明等の施策に関する計画策定などに取り組む際の参考となるよう、留意点や事例等を示したものである。

## 2. 地域における死因究明等の体制整備の意義

死因究明により得られた知見は疾病の予防をはじめとする公衆衛生の向上に活用されているほか、死因が災害、事故、犯罪、虐待その他の市民生活に危害を及ぼすものである場合には、その被害の拡大や再発の防止等に寄与している。

## 3. 地方協議会を設置する際の具体的な手順

- ①事務局として担当者を決める
- ②死因究明等に関連する情報を収集する
- ③収集した情報を元に関連する部署・機関に協力を呼びかける
- ④実際に関係者で集まって地方協議会をスタートさせる

## 4. 地方協議会における取組事例

- ・東京都死因究明推進協議会
- ・滋賀県死因究明等推進協議会
- ・大阪府死因調査等協議会
- ・香川県死因究明等推進協議会
- ・鹿児島県死因究明等推進協議会

## 5. 地方協議会において中長期的に取り組むべき課題

- (1) 死体検案・解剖・検査等の専門的な体制の構築
- (2) 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
- (3) 法医学等の人材の育成・確保

## 6. 死因究明等の施策に関する計画策定の具体的な流れ

地方協議会における活動が軌道に乗ってきた段階で、地域の状況に応じた死因究明等に関する施策を体系的に推進するため、各地域における死因究明等の施策に関する計画を策定することが重要である（高知県の事例紹介）。

## 7. 地方協議会における 現状分析・施策立案・評価検証の流れ

- (1) 現状分析・目標設定
- (2) 施策の立案、関係者間での連携・協力の取り決め
- (3) 施策の実施・状況報告
- (4) 評価検証・施策の改善

## 8. 死因究明等の体制構築事例の紹介

- (1) 民間医療機関による死因究明体制の構築  
(茨城県筑波剖検センター)
- (2) 地域医師会等への検案業務等の委託事例（東京都）
- (3) 死亡時画像診断実施にかかるCT車の導入事例（大阪府）
- (4) 奨学金貸与者を対象とした法医学者確保策（高知県）
- (5) 薬毒物検査の取組事例（福岡大学）

## 9. 地方協議会等に関する情報公開について

資料や議事録等については、自由闊達な議論の妨げにならないなど会議の運営に支障がない範囲で可能な限りホームページ等で公開することが望ましい。

## 10. 支援制度など国の取組の紹介

# 岡山県の死因究明等 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、死亡者数は増加見込み
- ・入院期間の短縮や医療・介護連携により、在宅療養者の増加
- ・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

- ・自宅での療養生活を望む人は6割
- ・全死亡者のうち自宅で亡くなる人は1割
- ・地域医療を担う医師等が死体を診る機会は確実に増加
- ・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、救急救命士等を対象とした法医学の視点から見た在宅死等に関する研修会
- 対処能力向上のための資材作成・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

委託先：岡山大学・川崎医科大学  
（法医学分野）



研修会

自己研鑽用資材  
作成・活用  
剖検診断結果  
フィードバック



演習・実習

対象者：在宅死等に関わる専門職

医師

歯科医師

訪問看護師

警察職員  
救急救命士

等

## 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ことができる医師を増やすことが求められています。こうした状況をふまえ県は、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（大学院医歯薬学総合研究科法医学分野）と川崎医科大学（法医学教室）に委託し、両大学が緊密に連携しながら事業を遂行していただくこととなりました。

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）における死亡も含みます。

## 【事業概要】

◎下記1～3の事業の今年度の実施期間：令和6年5月1日～令和7年3月25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。）

## 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の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」等の講演や実際に遭遇した在宅死亡事例の勉強会等を現地もしくはオンラインで行い、死因究明等の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で一元的に承ります。

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

岡山県保健医療部医療推進課地域医療体制整備班

電話番号：086-226-7084

## 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または川崎医科大学法医学教室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

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事業

「死体の診方（70-90分）」、「死亡診断と死体検案（70-90分）」等の講演、医療機関や医師会有志等による勉強会における法医学コメンテーターの陪席を希望される方は、下記へメールにて御連絡ください。なお、前記以外の講演題目につきましては、問い合わせ先へご相談下さい。

(見出し) 「研修会事業申し込み」(現地もしくはオンライン) 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、担当大学、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6年6月1日

関係各位

岡山県保健医療部医療推進課

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応能力習得事業実施事務局へご連絡ください。なお、送料負担（490円、切手）をお願いすることを申し添えます。

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応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](mailto: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応能力習得事業  
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](mailto:zaitakushi@okayama-u.ac.jp)（申し込みと同じ）



## 岡山県小児死亡事例に対する死亡時画像診断（Ai）に係る撮影経費支弁要綱

### （趣 旨）

第1条 厚生労働省死亡時画像読影技術等向上研修事業の一環として、公益社団法人日本医師会が受託者として行う小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業（以下「モデル事業」という。）において、県は、小児死亡事例（15歳未満に限る。以下同じ。）に対する死亡時画像診断の情報の収集に協力し、もって死因究明体制の整備を図るため、予算の範囲内において、死亡時画像診断に係る撮影経費を支弁することとし、その交付に関しては、この要綱の定めるところによる。

### （支弁の対象）

第2条 支弁の対象は、モデル事業に参加登録を行い、公益社団法人日本医師会の確認を受けた岡山県内の医療機関（以下「参加機関」という）が実施する、小児死亡事例を対象とした、死亡時の画像撮影（CT、MRI等）に係る経費とする。

### （参加登録の報告）

第3条 参加機関は、モデル事業に参加登録を行い、公益社団法人日本医師会の確認を受けた旨を、あらかじめ参加登録報告書（別紙様式1）により、県へ報告するものとする。

### （撮影の報告）

第4条 参加機関は、モデル事業により撮影し、撮影画像及び関連情報を公益社団法人日本医師会又はその再委託先へ提供した件数を四半期（4～6月、7～9月、10～12月、1～3月）毎に、撮影経費実績報告書兼請求書（別紙様式2）に実績報告書（別紙様式3）を添えて四半期終了月の翌月の5日までに県へ報告するものとする。

### （支払）

第5条 支払は精算払とし、知事は前条に規定する請求書により支払うものとする。

### （支弁額）

第6条 支弁額は1件当たり、54,000円（消費税額及び地方消費税の額を含む。）とする。

### （その他）

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、知事が別に定める。

### 附 則

- 1 この要綱は、平成27年度から適用する
- 2 この要綱は、令和元年度から適用する

## 岡山県死因不詳事例に対する死亡時画像診断（Ai）に係る撮影経費支弁モデル事業要綱

### （趣 旨）

第1条 県は、死因究明体制の整備を図るため、予算の範囲内において、岡山大学において実施された死亡時画像診断に係る撮影経費を支弁することとし、その交付に関しては、この要綱の定めるところによる。

### （支弁の対象）

第2条 支弁の対象は、岡山大学が実施する、在宅死以外の死因不詳事例を対象とした、死亡時の画像撮影（CT、MRI 等）に係る経費とする。

### （撮影の報告）

第3条 岡山大学は、撮影画像及び関連情報の件数を四半期（4～6 月、7～9 月、10～12 月、1～3 月）毎に、撮影経費実績報告書兼請求書（別紙様式1）に実績報告書（別紙様式2）を添えて四半期終了月の翌月の5日までに県へ報告するものとする。

### （支払）

第4条 支払は精算払とし、知事は前条に規定する請求書により支払うものとする。

### （支弁額）

第5条 支弁額は1件当たり、54,000 円（消費税額及び地方消費税の額を含む。）とする。ただし、予算の範囲内で支給するものとする。

### （その他）

第6条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、知事が別に定める。

### 附 則

1 この要綱は、令和6年度から適用する