

死因究明拠点整備モデル事業の実施結果について

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

死因究明拠点整備モデル事業の概要

- 死因究明等推進計画（令和6年7月5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とともに、その体制が継続的に維持されるよう必要な協力を行うこととされている。

- 厚生労働省において、死因究明等に関する各地方公共団体の実態を把握し、今後、国及び地方公共団体が施策に関する定量的な目標設定を行うための基礎的なデータを得るため、引き続き、定期的に、関係省庁の協力を得ながら、地方公共団体の負担を考慮しつつ、施策の実施体制、実績等に関する横断的な実態調査を行う。（厚生労働省）【施策番号 24】

- 厚生労働省において、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とともに、その体制が継続的に維持されるよう、持続可能な体制の検討及び整備を促し、必要な協力を行う。（厚生労働省）【施策番号 25】

- 厚生労働省において、地方公共団体に対し、地域の状況を踏まえながら死因究明等の推進に向けた施策の議論が深められるよう、地方協議会の積極的な開催を促すとともに、必要と判断された解剖、死亡時画像診断及び検査が的確に実施されるよう、地方協議会における各都道府県内の対応可能施設等の把握及び連携の強化を図る取組を促すほか、地方協議会の下で開催される研修等への支援等、必要な協力を行う。（厚生労働省）【施策番号 26】

- 関係省庁において、地方公共団体を始めとした地方における関係機関又は団体に対し、地方協議会の活用に向けて協力するようそれぞれ指示し、又は求める。（厚生労働省、警察庁、こども家庭庁、総務省、法務省、文部科学省、海上保安庁）【施策番号 27】

※死因究明等推進計画

（令和6年7月5日閣議決定）抜粋

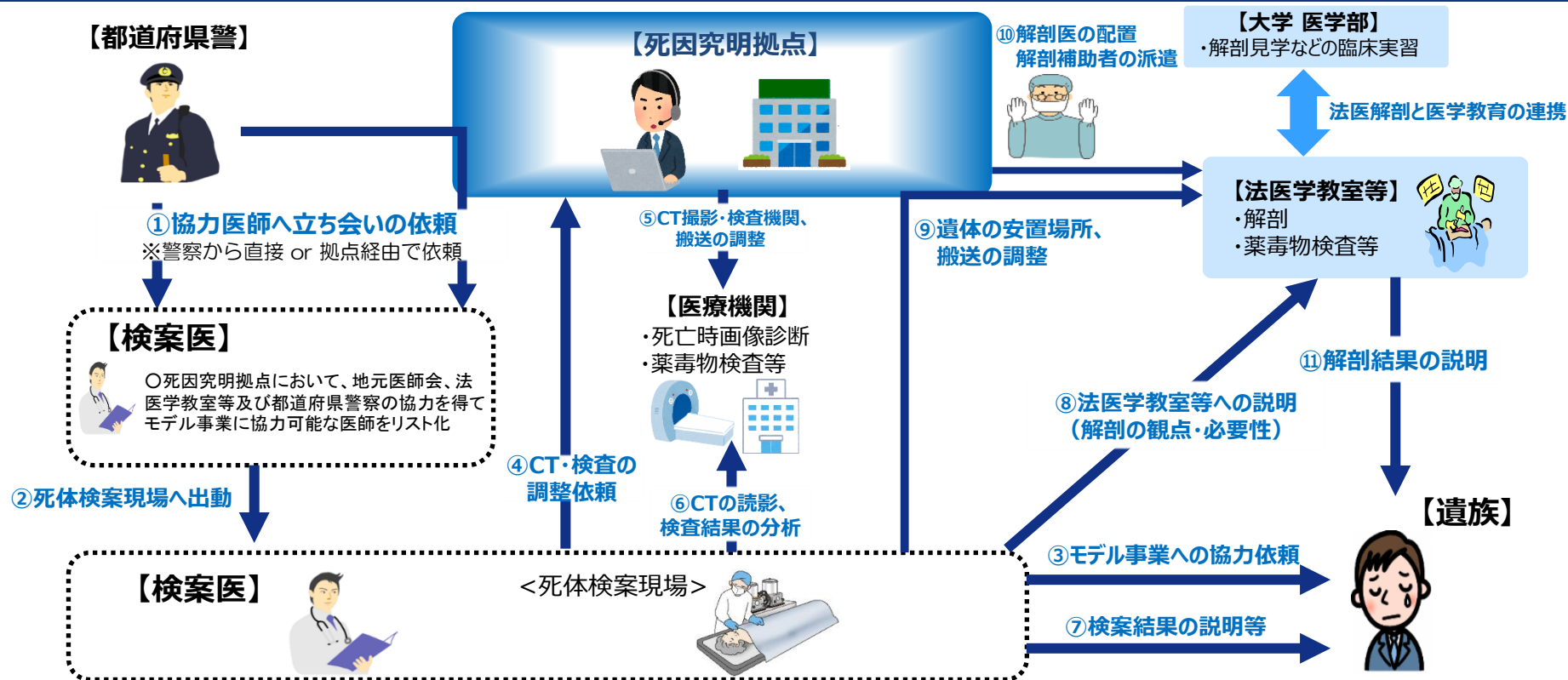
死因究明拠点整備モデル事業の概要

1 事業の目的

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6年7月5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とともに、その体制が継続的に維持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・解剖拠点モデルを形成することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム

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、**検案・解剖拠点モデル**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。



令和7年度 各実施主体の事業開始前の課題および実施結果

実施主体	課題	事業成果	実施結果
京都府	遺族の負担と医学的必要性の間で揺れる検案医のジレンマ 承諾解剖の重要性を認識しつつも、ご遺族の負担を考慮すると本事業の利用について躊躇するという検案医の声もあった。（京都府北部などの案件） 遺体搬入・搬出の調整の難しさ 京都府北部からの遺体移送には時間を要するため、遺族が契約した遺体搬送業者（葬儀社）との調整が難しい。 遺族の同意取得の際の説明の難しさ 一般市民だけでなく医療者についても、承諾解剖や死因究明制度に対する認知度が低く理解が不足。 遺族に対する必要な支援が不明確 法医学解剖における遺族支援については知見が少なく、手探りで遺族支援を行っている。	- 本事業の継続により、関係各所との連絡や調整が滞りなく行われるようになり承諾解剖の件数が大幅に増加した（昨年度15件だったが、今年度の実施件数は28件） - 警察および遺体搬送業者との連携が円滑化したことにより、承諾解剖案件の発生から解剖実施に至るまでの一連の流れが非常にスムーズになった。京都府北部の案件が増加したことが注目すべき点である。 - アンケート結果から、死因が明らかになることがご遺族の心理的負担の軽減につながる可能性が示唆されており、遺族等への説明の促進や情報提供という点においても死因究明の取り組みの重要性が示されたと言える。	解剖：28
東京医科大学	東京都多摩地域の死因究明体制は、東京都が2大学に承諾解剖を委託し、遺体搬送業者とも東京都が契約を結んで東京都の事業として行われている。承諾解剖数は東京都全体で1,000体/年以上であり、1校あたりの負担を減らし、この地域の質の高い死因究明体制を保つために、東京医大が3大学目として参入することを目指す。	- 多摩地域のうち、一つの警察署管内を解剖担当地域として割り当てられ、令和7年度より司法解剖の受け入れを開始した。解剖日は週1日とし、少ないながらも司法解剖を実施した。 - 解剖の受け入れがなくとも解剖日には解剖補助要員とシミュレーションを行うなどして承諾解剖の受け入れを目指しスタッフ教育を行った。	- 解剖に必要な人材を確保し、承諾解剖実施に向けたトレーニングを実施した。 - 解剖日を週1回としていたが、より多くの解剖体数に対応するために、解剖補助要員を増員し、週2日体制に拡大した。
金沢大学	- 石川県における検案体制の均てん化 - 地域をまたいで広域に活動可能な検案医の育成 - 検案医と法医の連携	- 石川県の四割の人口を占める金沢市において、検案医の当番制を構築した。当番を任された検案医が責任をもって検案等を行うことで、一層の質が担保された。 - 当番制により、警察による検視の立会い医師すなわち検案医の確保に係る業務が省略され、全体の効率化を図ることができた。	死体検案：164 （当番制による。） 死亡時画像診断：41
滋賀医科大学	- 地域の検案医における検案時の死亡時画像診断（CT）の有用性の認識不足 - 死因究明に係る人材の確保（救急救命士の資格保有者の活用）	- 死体検案を担う地域医師の間で、CTを用いた死体検案への認識が広がり、その有用性について確認することができた。 - 救急救命士の資格保有者が死因究明に関する業務に参画できる機会を設けた結果、同業務が同者のキャリアパスの一つになり得るとの意見が得られた。 - 死因究明に係る人材の確保につながる新たな分野を見いだすことができたものとする。	死体検案：19 （12体が司法解剖に、3体が調査法解剖に移行。4体に承諾解剖を打診したが遺族が承諾されず。）

令和 6 年度 各実施主体の事業開始前の課題および実施結果

実施主体	課題	事業成果	実施結果
京都府	- モデル事業開始前には、警察が事件性なしと判断した遺体は一部で死後CT検査が行われていたが、多くの遺体に対して検案医は外表所見のみで死因を判定するしかなかった。 - 検案医と解剖執刀医との間で、直接情報共有することがなかった。 - 一般市民の「死因究明」や「承諾解剖」の認知が必ずしも十分ではなかった。	死因究明における解剖の重要性の認識向上 ➢ 承諾解剖の症例の中には、外因死と判明した症例があった。解剖を実施しないと死因を正確に診断できないことが示唆された。 ➢ 医療機関に受診していながらも適切な治療を受けることができず死亡に至ったと考えられるケースもあった。このケースからは、医療関連死の見落としが示唆された。 遺族会等の遺族ケアと市民啓発等 ➢ 解剖当日の遺族ケアとして看護師等の寄り添いを行い、解剖症例がまとまれば、適宜、遺族会を開催し、臨床宗教師の協力のもとグリーフケアに努めた。 ➢ 府民講座を開催し、府民の死因究明制度や法医学解剖に対する意識や認知度の向上を図るとともに、異状死に直面したときの心構えや承諾解剖の利点等について啓発を図った。 その他 ➢ 死因究明手段の増加 ➢ 検案医と執刀医の間の直接的な情報共有	解剖：15
大阪府	- 解剖や死亡時画像診断や薬毒物検査への理解が十分ではない検案医もあり、協力を得ることが難しかった。 - 死因究明の向上に資する研修を実施してきたものの、全ての臨床医に対し、死後のCT撮影の効果について理解を得るところまでには至っていない。	遺族からの死因に関する疑問に丁寧に対応できた。 新たな協力医療機関において、死亡時画像診断を実施。 府内の死亡時画像診断の実施体制の均てん化に寄与	死亡時画像診断：4
東京医科大学	- 東京都23区外（多摩地域）の承諾解剖は年間1,000件以上と非常に多いが、現状2施設で対応しており、必要な承諾解剖を実施することが、今後困難になることが懸念されている。 - 東京医科大学では、法医学解剖が中断しており、再開に向けた体制構築が必要であった。 - 東京都多摩地域における法医学解剖を開始するため、関係機関との調整が必要であった。 - 東京医科大学八王子医療センター内の法医学解剖棟が修繕・整備中であった。	法医学解剖を実施するうえで中心となる人材2名を確保し、解剖実施体制の構築に向けた準備が進んだ。	解剖実施体制を構築するため ・解剖補助、病理標本作製を行う臨床検査技師2名の雇用 ・解剖室の修繕

令和5年度 各実施主体の事業開始前の課題および実施結果

実施主体	課題	事業成果	実施結果
京都府	警察が事件性がないと判断した遺体については、一部で死亡時画像診断が行われていたが、多くの遺体は検案医は外表所見のみで死因を判定するしかなかった。	本事業による死因究明手段の増加 ➤ 外表検査や死亡時画像診断に加えて、解剖や各種検査といった死因究明の手段が増加した。 死因究明における解剖の重要性の認識向上 ➤ 法医による解剖所見を検案医にフィードバックすることで、検案医が疑問に思っていた点を解消することができた事例もあり、検案医が改めて解剖の重要性を認識したと考える。 検案医と執刀医の間の直接的な情報共有 ➤ 従来、検案医と解剖医の間には警察が介在し、直接情報共有することはなかった。本事業において検案医と解剖医が直接連絡し、解剖結果の情報共有が行われた。共有された解剖結果については、今後の検案業務の参考になったと考える。 グリーフケアの充実 ➤ 遺族に対して、医師の説明だけでなく、看護師が寄り添うと共に、遺族会等によるケアを継続的に実施できた。	解剖：15
浜松医科大学	事件性がない遺体に対して、解剖率が上昇しない状況であり、解剖数を増やすことは、マンパワー的に難しい状況であるため、次善策として画像診断を用いた体制構築が可能かどうか課題となっている。	本事業による死因究明手段の増加 ➤ 令和6年3月に遺体専用CT装置、CT検査室、画像保存転送システムの構築が終了し、浜松医科大学として死因究明画像診断センターを設立した。 ➤ 今後、県内における死因究明等の中核的拠点として、検案医やCT撮像協力施設に対する診断サポートを行うことで、死因究明体制の充実に寄与すると考えられる	解剖：1

※京都府のみ令和4～5年度の統合した結果

令和4年度 各実施主体の事業開始前の課題および実施結果

実施主体	課題	事業成果	実施結果
大阪府	事件性のない遺体の死因究明体制については、監察医制度のある大阪市に対し、大阪市以外は検査・解剖等できる体制がなく、府域での死因究明体制の均てん化が課題となっている。	大阪市以外における解剖と遺族説明の実施 ➢ 本事業を実施するに当たって、死因究明拠点を大学に設置し対象の所轄警察署も選定することで、大阪北部の死因究明体制の構築ができた。 ➢ なお、本事業の約半年間で検案医が解剖および検査等が必要と判断し、遺族の同意を得るために説明した件数は24件であった。（実施結果は右上のとおりで遺族の同意取得が困難であったことから事例数としては2件のみ。） 遺族からの死因究明に係る要望への対応の実現 ➢ 本事業を実施するに当たって、死因究明拠点を大学に設置し対象の所轄警察署も選定することで、大阪北部の死因究明体制の構築ができた。	解剖：1 検査のみ実施：1
沖縄県	亜熱帯気候に属するため、亜熱帯地域で多く見られる感染症のリスクがあるなど、公衆衛生の向上を目的とした死因究明が求められている。承諾解剖は他地域と比べて多い一方で、公衆衛生上の観点のウェイトは大きくない。	承諾解剖の必要な事例の明確化 ➢ 拠点が、承諾解剖実施方針を作成することで、承諾解剖の必要な事例についてある程度明確にできた。これにより、関係者と実施すべき解剖の種別についての方針をある程度共有できたものと考えられる。 死因究明機関間の連携強化 ➢ 本事業期間中は非犯罪死体の死因究明のみならず、傷害事件の創傷鑑定や、司法解剖、調査法解剖の実施についての相談なども多数あり、法医実務全般に関する関係者との連携が密になった。 各死因究明関係機関の役割の明確化 ➢ 琉球大学に拠点を設置することで、関係機関（警察、海上保安庁等）と承諾解剖の窓口を一本化して、役割を明確化できた。	解剖：5 検査のみ実施：2

※京都府も実施しているが、令和5年度の事業成果に統合