

死因究明等推進計画検証等推進会議(第3回)

日時: 令和8年9月 30 日(水) 10 時 00 分～12 時 00 分

場所: 新橋ビジネスフォーラム

議事次第

○ 開会

○ 議事

1. 地域の死因究明等に関する取組発表
2. 検案医の育成・確保等について
3. 論点について

○ 閉会

<配付資料>

資料1	死因究明等推進計画検証等推進会議 名簿
資料2-1	都道府県の取組状況と課題認識(家保委員発表資料)
資料2-2	大阪府死因究明施策の推進について(大阪府発表資料)
資料2-3	滋賀県における死因究明等の推進(滋賀県発表資料)
資料3-1	日本医師会がおこなう死体検案研修会について(加藤委員発表資料)
資料3-2	検案医の育成・確保等に関する取組について(厚生労働省資料)

<参考資料>

参考資料1-1	厚生労働省 令和9年度概算要求資料(異状死死因究明支援事業)
参考資料1-2	厚生労働省 令和9年度概算要求資料 (ICTを活用した死因究明業務効率化モデル事業)
参考資料2	文部科学省 令和9年度概算要求資料 (死因究明に係る教育体制の広域拠点化事業)

死因究明等推進計画検証等推進会議 名簿

(令和 8 年 7 月 30 日現在)

◎専門委員	佐伯仁志	中央大学法務研究科教授
同	家保英隆	高知県理事
同	池松和哉	長崎大学生命医科学域長
同	石井祐次	九州大学大学院薬学研究院教授
同	伊藤智加	日本歯科医師会専務理事
同	今村知明	奈良県立医科大学医学部教授
同	加藤豊	日本医師会常任理事
同	小林聡	金沢大学附属病院放射線科教授
同	近藤稔和	和歌山県立医科大学医学部教授
同	櫻田宏一	東京科学大学大学院医歯学総合研究科教授
同	佐藤好美	産業経済新聞社論説委員
同	沼口敦	名古屋大学医学部附属病院救急・内科系集中治療部病院講師
同	野口貴公美	一橋大学大学院法学研究科教授
同	林紀乃	東京都監察医務院長
同	稗田雅洋	早稲田大学法学学術院教授
○ 同	星周一郎	東京都立大学法学部教授
同	米村滋人	東京大学大学院法学政治学研究科教授

◎は議長

○は議長代理

都道府県の実組状況と課題認識

第3回死因究明等推進計画検証等推進会議
令和8年9月30日

全国衛生部長会長
高知県理事（保健医療担当）
家保英隆

都道府県協議会の開催状況

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開催等を促進

【地方協議会を設置した都道府県数】

R5年2月末時点：47都道府県（令和7年度末時点も同じ）

出典：第1回本検討会 資料5より抜粋

- 令和5年度～7年度の開催状況（合計）
6回：2県 4回：1府
3回：27都道府県（うち2県は書面開催）
2回：8県 1回：3県 0回：6県
- ホームページでの情報公開
資料及び議事概要等を公表：17都道府県
非公表：30県
（6県は協議会未開催なので、開催時公表か非公表かは不明）

都道府県協議会での協議内容の例

現状に対する認識共有、死因究明に関連する施策の推進状況、各機関の取組状況、都道府県死因究明等推進計画等の検討、関連する施設の紹介等

福井県の死因究明体制

【法医の体制等(R8.3.1時点)】

- 法医解剖実施機関数…1件(福井大学)
- 常勤の法医数…2人

【解剖実施件数および死亡時画像診断実施率】

	年 (暦年)	警察取扱死体数											全国順位
		(A) (件)	(B) (件)	うち解剖実施件数			解剖 実施率 (B/A) (%)	うち死亡 時画像診 断実施件 数 (C) (件)	死亡時画 像診断実 施率 (C/A) (%)	解剖又は 死亡時画 像診断実 施件数 (B+C) (件)	解剖又は 死亡時画 像診断実 施率 (B+C/A) (%)	人口10万 人あたりの 解剖又は 死亡時画 像診断実 施件数 (件)	
				うち司法 解剖 (件)	うち調査 法解剖 (件)	うちその 他解剖 (件)							
福井	R3	1,250	84	79	5	0	6.7%	264	21.1%	348	27.8%	45.3	8
	R4	1,369	129	117	12	0	9.4%	260	19.0%	389	28.4%	51.2	7
	R5	1,276	149	128	21	0	11.7%	337	26.4%	486	38.1%	64.6	4
	R6	1,321	110	84	26	0	8.3%	409	31.0%	519	39.3%	69.5	3
	R7 集計中												
全国	R3	177,077	18,533	8,864	3,211	6,458	10.5%	16,579	9.4%	35,112	19.8%	27.9	-
	R4	199,459	19,343	9,551	3,285	6,507	9.7%	18,275	9.2%	37,618	18.9%	30.0	-
	R5	202,086	20,674	10,616	3,129	6,929	10.2%	19,000	9.4%	39,674	19.6%	31.8	-
	R6	207,538	20,625	10,437	3,523	6,665	9.9%	20,359	9.8%	40,984	19.7%	33.0	-
	R7 集計中												

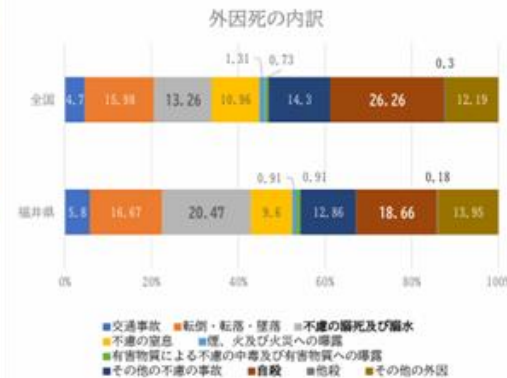
出典:都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料(厚生労働省)

※その他解剖には、監察医制度のある都府県が行う行政解剖や公衆衛生の向上を目的とした承諾解剖を含む。

⇒ 例年、解剖又は死亡時画像診断実施率は全国平均以上

死因分類別 死亡数・構成割合(外因死の内訳)

・外因死の内訳を比較すると、福井県では「不慮の溺死及び溺水」が多く、「自殺」が少ない。



出典:令和6年人口動態統計 上巻 死亡 第5.19表 死因(死因標準分類)別にみた都道府県(特別区・指定都市再掲)別死亡数(人口10万対)
令和6年人口動態統計 下巻 死亡 第4表 死亡数、死因(死因標準分類)・性・都道府県(特別区・指定都市再掲)別

外因死の内訳	全国		福井県	
	死亡数	割合	死亡数	割合
外因死	74,680人	100.00%	552人	100.00%
交通事故	3,511人	4.70%	32人	5.80%
転倒・転落・墜落	11,935人	15.98%	92人	16.67%
不慮の溺死及び溺水	9,905人	13.26%	113人	20.47%
不慮の窒息	8,186人	10.96%	53人	9.60%
煙、火及び火災への曝露	982人	1.31%	5人	0.91%
有害物質による不慮の中毒および有害物質への曝露	543人	0.73%	5人	0.91%
その他の不慮の事故	10,681人	14.30%	71人	12.86%
自殺	19,608人	26.26%	103人	18.66%
他殺	222人	0.30%	1人	0.18%
その他の外因	9,107人	12.19%	77人	13.95%

出典: https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/iryou/iryoujouhou/r7-shiin_d/fil/shiryou1.pdf

令和6年度茨城県死因究明等推進協議会

開催日時

令和7年1月30日（木曜日）15時00分～16時50分

開催場所・開催方法

開催場所：筑波メディカルセンター メディカルスクエア3階TMCホール

開催方法：対面



会議資料

[PDF 協議会次第 \(PDF: 42KB\)](#)

[PDF 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） \(PDF: 1.693KB\)](#)

資料1 [PDF 協議会の情報の取扱いについて \(PDF: 62KB\)](#)

・資料1-1 [PDF 茨城県死因究明等推進協議会設置要綱新旧対照表（案） \(PDF: 94KB\)](#)

・資料2 [PDF 各機関の取組・災害時の活動・協議会において検討すべき事項等 \(PDF: 304KB\)](#)

・資料3 [PDF 法の基本的施策と各機関取組状況 \(PDF: 986KB\)](#)

・資料4 [PDF 取組進捗管理イメージ表 \(PDF: 76KB\)](#)

・資料5 [PDF 協議会の今後の進め方について \(PDF: 139KB\)](#)

・参考資料1 [PDF 死因究明等推進基本計画の概要 \(PDF: 225KB\)](#)

・参考資料2 [令和6年版 死因究明等推進白書（外部サイトへリンク）](#)

・参考資料3 [PDF 統計資料（人口動態統計等） \(PDF: 958KB\)](#)

委員からの提出資料1 [PDF 筑波剖検センター \(PDF: 391KB\)](#)

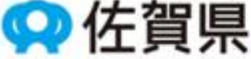
委員からの提出資料2 茨城Ai研究会 [PDF 紹介 \(PDF: 2.440KB\)](#) [PDF 資料 \(PDF: 1.826KB\)](#)

[PDF インナービジョン \(PDF: 4.170KB\)](#)

一部抜粋

3 死因究明等施策の推進のため、本協議会あるいは各機関において特に検討・推進すべき事項

機関名	意見
茨城県警察本部	C T等協力病院の拡大
水戸地方検察庁	—
茨城海上保安部	大規模災害発生時における多数死体の一元管理が必要と思われる。行方不明者情報の照会、身元特定作業の迅速化、家族確認等の場所の集約等の検討。
茨城県医師会	
茨城県歯科医師会	—
筑波大学	死体検案・死体解剖業務において死後画像検査が重要な役割を担っているところ、死後画像検査の実施や読影が可能な施設数が限られている点が問題だと考えます。①撮影可能施設数を増やすことと、②クラウドシステム等を用いた画像解析データや画像解析アプリケーションの共有システムを充実させることが必要だと思います。
筑波剖検センター	・薬毒物検査体制の拡充 ・死後画像検査専用CTの新規設置 ・検案医の判断による死後画像検査実施体制の確立
茨城Ai研究会	—
茨城県保健医療部	死因究明等推進計画に定める講ずべき施策その他の施策について検討し、本県地域における施策の推進を計画的に進めること



人を大切に、
世界に誇れる佐賀づくり

[Foreign Language](#)
[防災](#)

背景色

A

A

標準

文字サイズ



くらし・子育て



健康・福祉



しごと・産業



観光・文化・スポーツ

[ホーム](#)
>
[分類から探す](#)
>
[健康・福祉](#)
>
[医療](#)
>
[令和6年度佐賀県死因究明等推進協議会を開催しました](#)

[ホーム](#)
>
[組織\(部署\)から探す](#)
>
[健康福祉部](#)
>
[医務課](#)
>
[令和6年度佐賀県死因究明等推進協議会を開催しました](#)

令和6年度佐賀県死因究明等推進協議会を開催しました

最終更新日：2025年2月13日

健康福祉部 医務課 TEL：0952-25-7073 FAX：0952-25-7267 imu@pref.saga.lg.jp

1 日時

令和7年2月3日（月曜日）18時30分から

2 場所

佐賀県庁新館4階特別会議室

3 議事

(1) これまでの振り返り

(2) 佐賀県死因究明等推進計画の骨子案について

(3) 来年度の佐賀県死因究明等推進協議会の進め方について

※「資料1 佐賀県死因究明等推進計画の骨子案」、「参考資料1 優先して取り扱う分野の進捗状況」は非公開としています。

[次頁](#)
(PDF：81キロバイト)

[出席者名簿](#)
(PDF：158.3キロバイト)

[配席表](#)
(PDF：58.8キロバイト)

[資料2 今年度の佐賀県死因究明等推進協議会の進め方について](#)
(PDF：413.5キロバイト)

[参考資料2 佐賀県死因究明等推進協議会](#)
(PDF：100.5キロバイト)

[参考資料3 死因究明等推進計画](#)
(PDF：419.8キロバイト)

今年度以降の佐賀県死因究明等推進協議会の進め方について

資料2

	R6年度			R7年度		
佐賀県死因究明等推進協議会 予定	R6.7 死因究明等推進計画 の変更	R7.2 令和6年度佐賀県死因究明等 推進協議会の開催		令和7年度第1回佐賀県死因究明等 推進協議会	令和7年度第2回佐賀県死因究明等 推進協議会	
		・骨子案の協議		・書面もしくは会議にて、 素案の意見照会	・素案の協議・決定	
		・日程調整 ・データ、事例収集 ・骨子案など資料作成	・構成員からの意見 をもとに骨子案修正 ・骨子案（修正版） を構成員へ報告	・骨子案の文章化	・意見に対する修正	

〔内容〕

令和6年度
 今回：骨子案の協議
 令和7年度
 第1回：書面もしくは会議を開催し、素案の意見照会
 第2回：意見に対する修正案の協議

出典：<https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00396029/index.html>

5

都道府県と地元大学との関係

- 都道府県協議会への参画・協力は全て
- 一部の都道府県では、行政解剖・承諾解剖の実施を委託したり、国庫補助制度に県単独補助を上乗せした施設整備補助を実施した例あり。
- 複数の大学が所在する都道府県では、協議等が密に行われていることが推測されるところがある一方、ほとんど交流がないと推測されるところもあり。

都道府県の認識している課題

- 法医解剖医、技術職員の人材不足等
- 死亡時画像診断実施医療機関の確保、機器整備、放射線医師及び技術職員の確保
- 検案協力医の人材不足と高齢化
- 検案の標準化を念頭に置いた検案マニュアルの作成等
- 大規模災害を念頭においた検案・身元確認体制の整備
- 死体搬送の対応主体の整理
- 同一都道府県内で死因究明体制が異なることに対する対応方策（東京都、大阪府等）
- 予算不足等、その他

2040年を見据えた望まれる検討事項（私見）

- 今後、生産年齢人口、中でも18歳人口が年々減少することを踏まえると、医師、看護師などの医療関係職種の確保は困難さが増し、現状でも新規参入が厳しい法医学関係分野の人員確保は一層厳しくなることが予想される。地域間格差の激化も予想され、全国共通のシステムで、質的・量的に同水準の保健医療サービスを提供することは非常に厳しくなり、地域特性を踏まえた抜本的な対応策の検討が必要に。
 - 地方都道府県エリア：地方厚生局単位での国の取組強化（麻薬取締部的な組織の創設）
- 当面の間は現状を前提とした取組の強化が必要では
 - 法医学解剖とAi（死亡時画像診断等）との役割分担・対象の整理
 - 現在医師資格を有する者へのアプローチ（検案、Ai等の研修に加えて、インセンティブの強化）

大阪府死因究明施策の推進について

令和8年9月30日(水)
大阪府健康医療部保健医療室
保健医療企画課



大阪府広報担当副知事もずやん

大阪府死因調査等協議会について

設置に至る経緯及び目的

大阪府では、高齢化や医療機関で亡くなる方が増えたという社会情勢の変化を踏まえ新たな死因調査体制について意見を求めるため、平成28年に「大阪府死因調査等あり方検討会」を設置し、死因調査体制の検討を開始。平成29年に死因の調査及び身元の確認の体制の整備に関する施策についての調査審議に関する事務を担うため、知事に意見具申を行う大阪府附属機関条例に基づく、「大阪府死因調査等協議会」を設置し、府域の死因究明施策の推進に取り組んでいる。

協議会構成委員

大学教授（法医学）、救急医、公衆衛生医師や、医師会、歯科医師会、警察医会、訪看ST協会、住民代表（NPO法人）、警察本部、地方検察庁、海上保安庁等に属する方 *委員12名

開催回数・内容

○年1回（計画策定時は2回）開催
（議題）

- ・大阪府死因究明に関する施策の進捗状況について
- ・大阪府死因究明等推進計画の検討
- ・死因究明等施策の推進について（厚生労働省報告） 等

第2期大阪府死因究明等推進計画について

死因究明等推進基本法の施行や閣議決定された「死因究明等推進計画」策定を踏まえ、本府においても死因調査等協議会での議論を経て、令和5年3月に「大阪府死因究明等推進計画」を、その後、政府の計画が変更されたことを踏まえ、令和8年3月に「第2期大阪府死因究明等推進計画」を策定。《計画期間：令和8年4月～令和11年3月》

基本的考え方

第2期計画では、基本理念や現状、これまでの取組、課題等を踏まえ、第1期計画での2つの基本方針、「死因診断体制の整備」、「適切な検査・解剖体制の構築」、「施設の連携・強化」に「施策推進のための環境整備」4つの重点施策の取組を引き続き推進し、死因究明等の体制整備に向けて取り組んでいく。

基本方針

- 超高齢多死社会に対応していくため、現行の監察医制度を活用しながら、正確かつ適切な死因を特定する死因究明等の実施体制を府域全体で整備していく。
- 死因究明等の実施体制整備にあたっては、大阪市内と大阪市外で対応が異なる検案体制の均てん化に継続して対応する。

第2期大阪府死因究明等推進計画について

基本方針を踏まえた重点施策と方向性

重点施策	計画における取組の方向性
1 死因診断体制の整備	・臨床医の死因診断レベルのさらなる向上 ・死因究明等を担う人材不足への対応 ・警察医（大阪市外）の高齢化、人材不足への対応 ・警察医等の検案技術の向上
2 適切な検査・解剖体制の構築	・死亡時画像診断等の導入と市外での活用による均てん化 ・薬物検査等各種検査の充実 ・解剖や大規模災害に際しての遺族への配慮 ・検案、解剖等で得られたデータの利活用（熱中症等）
3 施設の連携・強化	・検査・解剖が可能な協力施設の確保・連携推進 ・監察医事務所の老朽化対策
4 施策推進のための環境整備	・穏やかな看取りを希望する本人や家族の心情に配慮した対応の仕組みづくり（人生会議の普及啓発） ・情報の適切な管理（国CDR※検討会を踏まえた対応） ・府域全体での身元確認体制の整備 ※ CDR…Child Death Review: 予防のためのこどもの死亡検証

大阪府死因究明等推進計画（令和5年3月策定）の取組について

計画の達成状況

全ての項目について、概ね目標を達成している状況（14項目中全て○）

（凡例）

○・・・計画通り達成 △・・・進捗しているものの、計画目標を達成していない ×・・・進捗していない

（Ⅰ）死因診断体制の整備

【一部抜粋】

計画に基づく施策の方向性及び取組み	目 標 [R7年度末までの目標]	計画3カ年の取組状況及び実績	目標 達成 状況
① 臨床医における医療の最終行為としての死因診断に対する意識やレベルのさらなる向上 ○臨床医向け研修 救急医及び在宅での看取りを見据えた臨床医向けの死亡診断書作成にかかる研修実施	・受講者数 毎年100名以上	○救急医及びかかりつけ医を対象とした研修及び死因診断に関するアンケートの実施（大阪府医師会委託） （救急医向け） ・オンデマンドによる研修配信を3カ年実施 毎年100名以上が受講 （かかりつけ医） ・オンデマンドによる研修配信 毎年100名以上が受講 ・令和6年度からは2カ年計画で郡市区医師会におけるビデオ研修会を開催	○

計画に基づく施策の方向性及び取組み	目 標	計画3カ年の取組状況及び実績	目標 達成 状況
② 死因究明等を担う人材不足への対応 ○人材の確保・育成 ・監察医事務所での解剖実習受け入れ ・大学若手医師の検案業務従事	・実習生受入数 年間10名以上 ・監察医の委嘱数 3年間で5名以上	○人材確保・育成 ・監察医事務所 実習生の受入 302名 (R7年12月末時点) ・監察医の委嘱 6名(R5年度～) ・監察医確保のための実習支援事業 制度を活用した医師数:8名(R6年度～)	○
③ 大阪市外の検案を実施している警察医の高齢化、人材不足への対応や業務負担に対するサポート体制の充実 ○警察医に対する読影技術向上研修	・大阪市外の警察医が死因判定に悩んだ際、サポートできる仕組みづくり	○警察医を対象とした検案技術向上研修の実施 【実施実績】 ・R5年度 講義研修実施:1回 ・R6年度 講義研修:2回(9月、10月) 検案同行研修:6回(9月、10月) 延べ参加人数:22名 ・R7年度 講義研修:3回 検案同行研修:4回 延べ参加人数:11名	○

計画に基づく施策の方向性及び取組み	目 標	計画3カ年の取組状況及び実績	目標 達成 状況
④ 検案技術の向上 ○救急機関との相談体制の構築等 ・救急医と監察医の意見交換 ・救急医の死因診断レベル向上	・大阪市内の救急医療機関と監察医の意見交換を継続し、日頃から相談できる体制構築	・救急医療機関との意見交換(R5年度～)5回実施 ・救急医を対象とした研修及び死因診断に関するアンケートの実施(大阪府医師会委託) (救急医向け) ・オンデマンドによる研修配信を3カ年実施 毎年100名以上が受講 ・令和6年度からは2カ年計画で郡市区医師会におけるビデオ研修会を開催	○

(2) 適切な検査・解剖体制の構築

計画に基づく施策の方向性及び取組み	目 標	計画3カ年の取組状況及び実績	目標達成状況
① 検案、解剖等で得られた貴重なデータの利活用 ・監察医事務所で得られたデータを公衆衛生向上に活用するための提供手法検討 ・ホームページ掲載中の孤独死や熱中症データの内容充実 ・情報の適切な管理に関し、関係者への必要な情報の提供 ・身元確認のための大規模データベース構築に向けた国の動向注視	・公衆衛生向上に資する府民や関係機関への効果的な情報提供	【学会発表】 ・第109次日本法医学会学術全国集会において「大阪府監察医事務所における死後CTおよび血液検査を用いた浴槽内死亡例の検討」を発表（6月） ・第64回近畿公衆衛生学会において「大阪府監察医事務所における食物誤嚥による窒息死の検討」を発表（9月） ・第72回日本法医学会学術近畿地方集会において、「大阪府監察医事務所が取り扱った浴槽内死亡の実態～第一報～」を発表（11月） 【論文投稿】 ・雑誌 公衆衛生2025年10月vol.89において「大阪市内における暑熱期死亡例の経年的変化に関する分析」の論文を投稿、承認（6月） ・法医学の実際と研究68版において「監察医事例におけるCTと血液検査を用いた敗血症の診断について」の論文を投稿、承認（10月） 【ホームページ】 ・監察医事務所ホームページで「2025年熱中症死亡例に関する統計」を公表（12月）	○

(3) 施設の連携・強化

計画に基づく施策の方向性及び取組み	目 標	計画3カ年の取組状況及び実績	目標達成状況
① 監察医事務所の老朽化への対応 ○監察医事務所の設備等の対策 監察医事務所の円滑な運営のため、 国庫補助金を継続して活用	・施設や設備充実	○監察医事務所の設備等の対策 ・医療施設運営費等補助金を活用した運営 ・監察医事務所の老朽化対策にかかる手法について、調査・検討を実施	○

(4) 施策推進のための環境整備

計画に基づく施策の方向性及び取組み	目 標	計画3カ年の取組状況及び実績	目標達成状況
① 穏やかな看取りを希望する本人や家族の心情に配慮した対応の仕組みづくり ・遺族対応のノウハウについて他府県の好事例を共有	・研修実施 (概ね年1回)	○遺族対応研修の実施〔再掲〕 R6年度:1回 R7年度:1回	○

(4) 施策推進のための環境整備

計画に基づく施策の方向性及び取組み	目 標	計画3カ年の取組状況及び実績	目標 達成 状況
② 大規模災害の発生に備えた身元確認体制の整備 ・身元確認訓練実施に向けた関係者による協議	・大規模災害発生を想定した関係者による身元確認訓練の実施 (3年以内)	【R5年度】 ・図上訓練の実施(R6年1月) [参加機関] 大阪府(保健医療企画課、監察医事務所)、 大阪府警察本部(検視調査課) 大阪府歯科医師会、大阪府医師会 【R6年度】 ・関西国際空港航空機事故消火救難総合訓練での身元確認訓練の実施(R6年10月) [参加機関] 大阪府(保健医療企画課、監察医事務所)、 大阪府警察本部(検視調査課) 大阪府歯科医師会、大阪府医師会 ・身元確認訓練(連絡体制訓練)の実施(R7年1月) 【R7年度】 ・身元確認訓練実施(1/20) [参加機関] 大阪府(保健医療企画課、監察医事務所)、 大阪府警察本部、大阪府歯科医師会、 大阪府警察医会、泉佐野市、大阪府医師会 等	○

ご清聴ありがとうございました



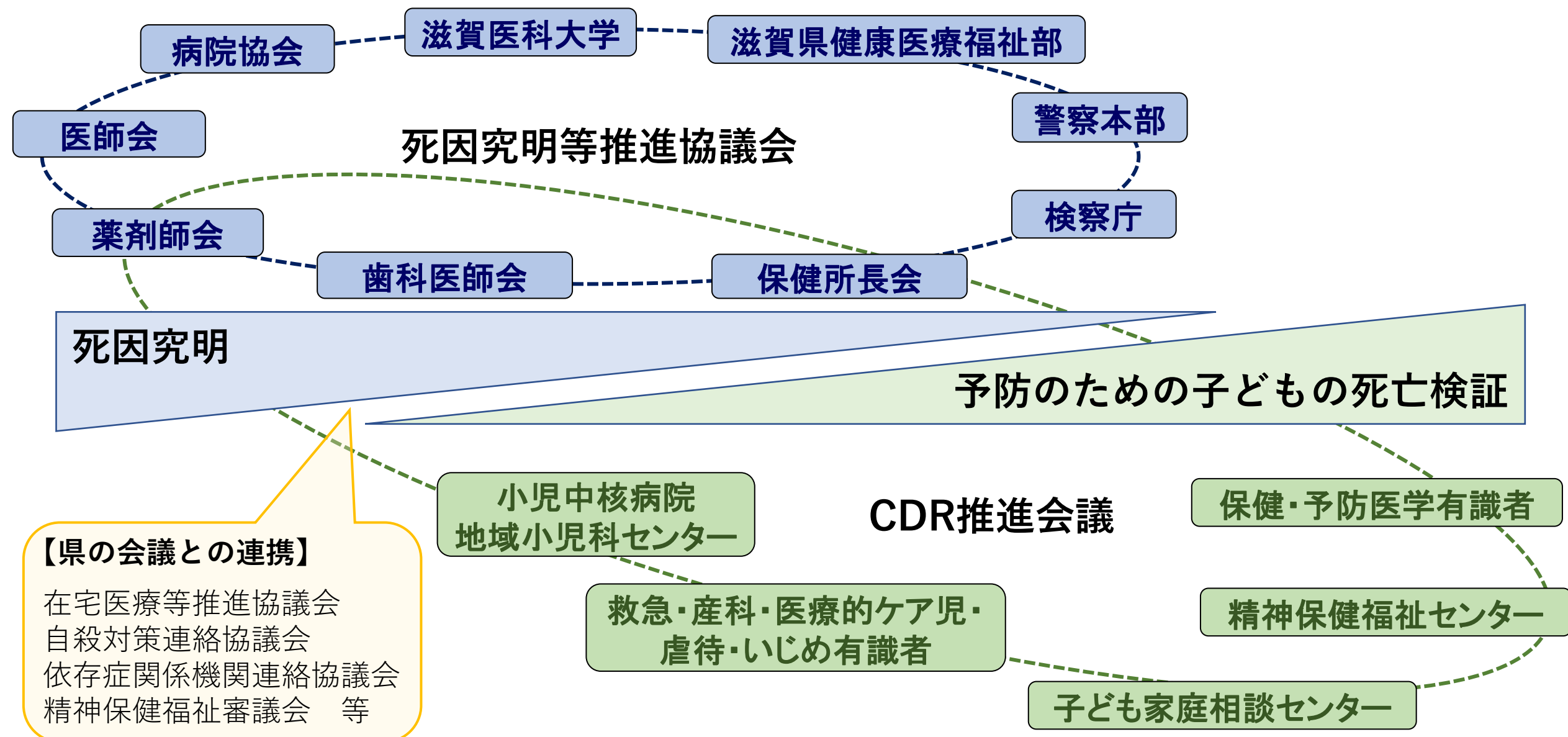
滋賀県における死因究明等の推進

滋賀県健康医療福祉部医療政策課

目次

1. 滋賀県の死因究明等推進体制
2. これまでの取組状況
3. 予防のための子どもの死亡検証（CDR）との連携
4. 今後の取組

1. 滋賀県の死因究明等推進体制



2. これまでの取組状況

年度	取組内容
平成27年 4 月	滋賀県死因究明等推進協議会を設置
6 月	第 1 回協議会開催 ※近畿地方で最初
平成28年度	「滋賀県死因究明等推進協議会第一次提言」をとりまとめ
平成29年度～	大規模災害時の対応のため「検視・検案及び家族対応訓練」を実施
平成30年度～	独自に小児死亡の実態調査を実施
平成31年度	「滋賀県死因究明等推進協議会のあゆみ」をとりまとめ
令和 2 年度～	予防のためのこどもの死亡検証体制整備モデル事業と連携
令和 3 年度～	滋賀医科大学が基礎研究医養成活性化プログラム（文部科学省）に選定
令和 6 年度	滋賀医科大学に死亡時画像診断装置を整備
令和 7 年度	「滋賀県死因究明等推進協議会10年のあゆみ」をとりまとめ
令和 8 年～	死体検案に係る実態調査

2. これまでの取組状況

第一次提言 重点施策20項目（一部抜粋）

死因究明協議会の継続的活動

専門的機関として、滋賀医科大学が実務、教育、研究の拠点となる。また長期的な人材確保に向けた施策を推進する。

医師会・歯科医師会と警察が合同研修会を開催し、死因究明等に係る警察官の資質向上を行う。

死亡診断を行う一般医師の資質向上を行う。

死体検案、身元確認等に従事する医師・歯科医師の資質向上を行う。

警察において、死因究明等の推進に関する基本理念を再認識し、死因究明等に関する体制の整備・強化を行う。

解剖の重要性を認識し、相応の解剖率（全国平均程度あるいはそれ以上）が維持できるようにする。

大規模災害時に適切な対応がとれるよう、死因究明等に携わる関係者が横断的に参加する訓練を定期的実施する。

死因究明等における死亡時画像診断の有効性と機器の整備について検討を進め、読影する医師の資質向上を図る。

滋賀県死因究明等推進協議会 10年のあゆみ

令和8年3月

滋賀県死因究明等推進協議会

2. これまでの取組状況

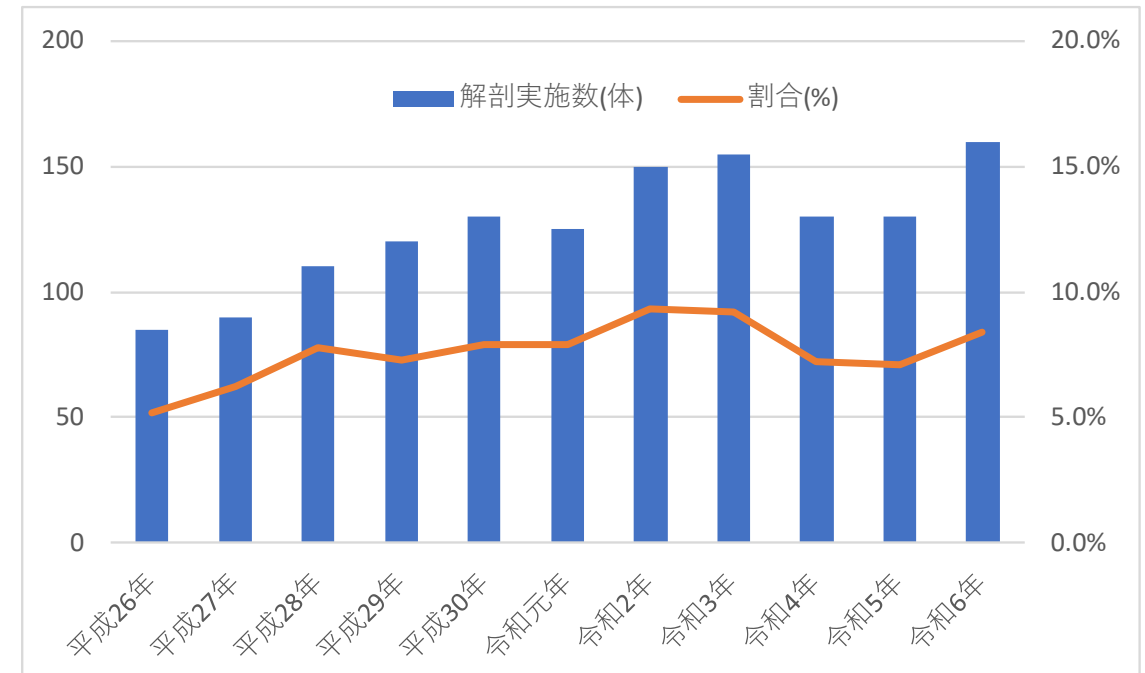
○死体検案研修会の開催

- ・ 県内 9 地域医師会で死体検案研修会を開催。
- ・ 普段から在宅看取りや死体検案に関わる可能性のある医師だけでなく、広く医師会員に参加を呼びかけ、**検案医の育成と資質の向上**を目的に開催。
- ・ 「死亡診断書の書き方」や「死体検案の実際」、「在宅看取りと死亡診断」、「死亡時の正しい対応～看取りから大規模災害まで～」などをテーマに研修を実施。



○解剖率向上に向けた取組

- ・ 事件性を完全に払拭できない遺体については、滋賀医科大学社会医学講座法医学部門の協力を得て、**積極的な解剖**を実施。



2. これまでの取組状況

○死亡時画像診断用CTの整備

- ・厚生労働省の死亡時画像診断システム等整備事業を活用し、滋賀医科大学に死因究明専用のCT画像診断装置を整備。



○検視・検案及び家族対応訓練

- ・大規模災害時に適切な対応が取れるよう、関係機関が参加する訓練を実施。
- ・検視・検案のみではなく、急性期における家族への心のケアを含む訓練を実施し、グリーフケアの訓練にも力を入れている。
- ・関係機関との連携構築や知識・技術の継承の機会となっている。



3. 予防のための子どもの死亡検証（CDR）との連携

【CDR発足の経緯】

平成30年に滋賀県死因究明等推進協議会長あてに、複数団体から「小児の死因究明に関する要望書」が提出。

< 要望書提出の背景 >

- ・ 滋賀県では周産期医療等協議会のもと新生児を含む周産期死亡の検証を行い、周産期死亡率を低下させた。
- ・ 新生児期以降の正確な死因の究明と分析が行われておらず、小児における防ぎうる死の予防が課題。

< 死因究明等推進協議会の対応 >

- ・ 小児死亡の実態を調べるため、過去5年間の死亡小票の閲覧、さらに検証が必要な事項について抽出を実施。
- ・ その結果、簡単に「窒息」という病名を書いてしまうケースが見受けられ、しっかり異状死の届出をして解剖に回すこと、解剖に回すにあたって警察との連携が非常に重要であることが分かった。
- ・ 「防ぎ得る子どもの死」の効果的予防策へ繋げるためには、死亡小票調査のみの情報では不十分であり、小児の死亡の状況を細かく明らかにする必要があることが分かった。



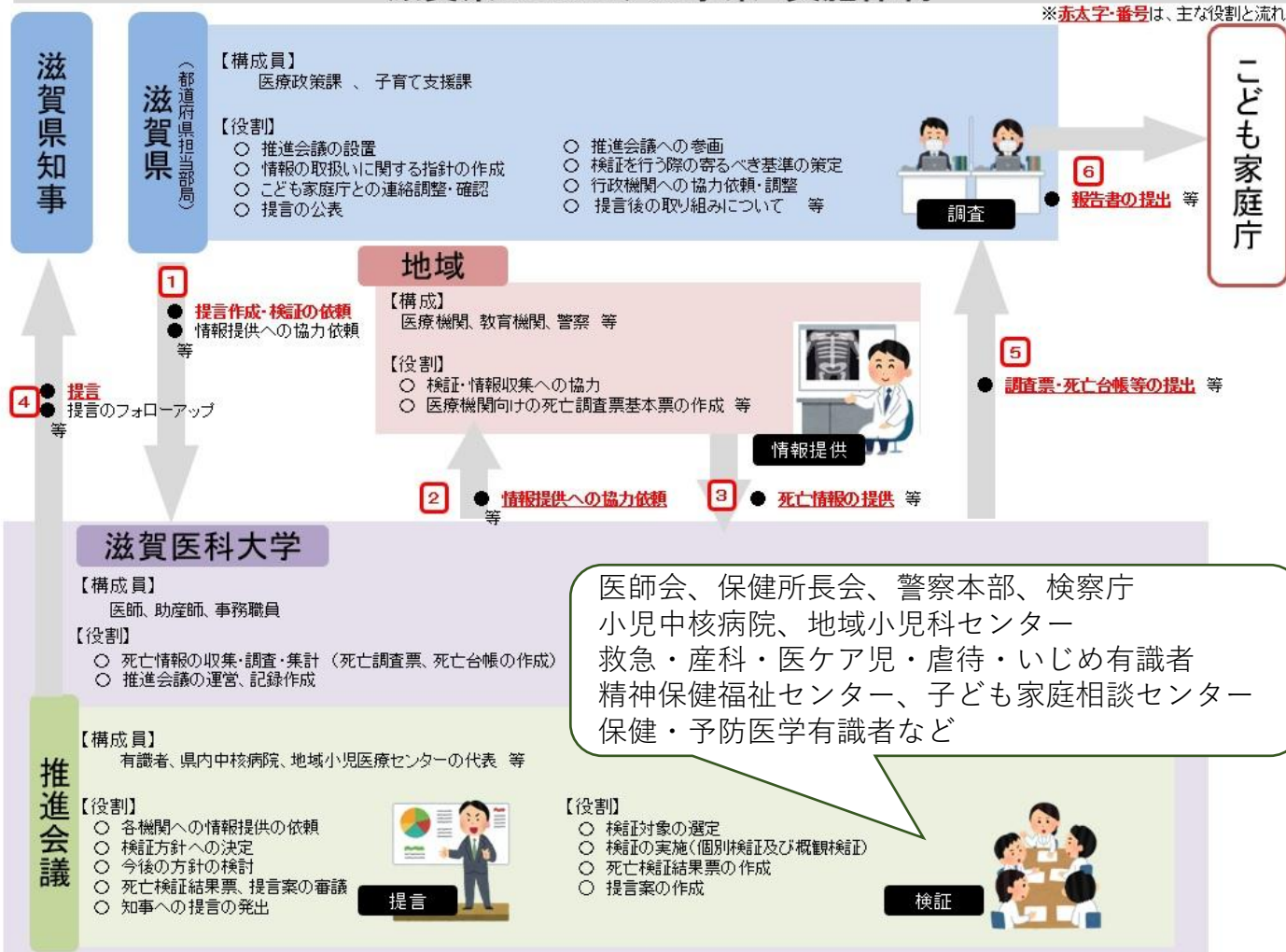
< CDRの発足 >

- ・ 小児の死因究明の結果を活用し、効果的な予防策を検証する取り組みとして、滋賀県のCDRが発足する。

3. 予防のための子どもの死亡検証（CDR）との連携

令和2年度より厚生労働省のモデル事業【予防のためのこどもの死亡検証（CDR）体制整備モデル事業】に参加し、関係機関・団体が協力して情報収集や分析を行い、毎年度、知事提言を実施。

滋賀県CDRモデル事業 実施体制



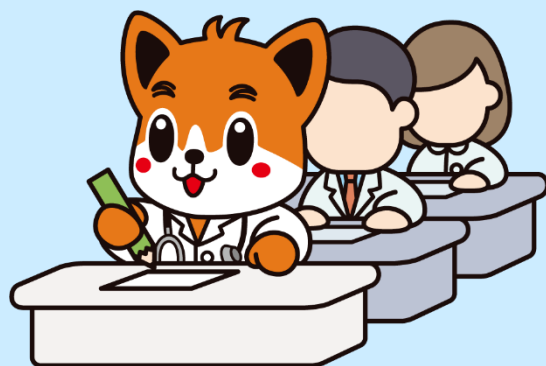
令和7年度副知事提言

4. 今後の取組

項目		今後の取組
継続	死因究明等の施策にかかる取組	・ 関係団体との連携と取組継続 ・ 検案医育成と資質向上の取組継続 ・ 重点施策(20項目)の取組継続
継続	検視・検案および家族対応訓練 (滋賀県総合防災訓練)	・ 新規参加者を増やし、経験等の継承 ・ 実災害時を想定し、保有資機材の活用方法の工夫や実際の流れに沿った訓練の実施
継続	滋賀県CDR体制整備モデル事業	・ 提言をしっかりと施策へ反映するため 庁内連携会議やワーキンググループの活用
新規	検案実施状況におけるアンケート調査	・ 県内状況の調査 ・ 実状を把握し、検案医の総合的確保や負担軽減につながる議論につなげる

令和8年9月30日(水)
死因究明等推進計画検証等推進会議

日本医師会がおこなう死体検案研修会について



公益社団法人 日本医師会

常任理事 加藤 豊

発表者のCOI開示 : 演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業、組織、団体などはありません。

【死因究明等推進計画(令和6年7月)・施策番号3、43(再掲)】

厚生労働省において、日本医師会に委託して、検案に従事する機会の多い臨床医等を対象に、大規模災害時への対応等を含む検案能力の向上を図ることを目的とした死体検案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及び方法の充実を図るとともに、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働きかけ、警察等の検視または調査への立会いをする医師や検案する医師を含め、当該研修を修了した者の数を増加させる。

死体検案講習会事業(厚労省から日本医師会へ委託)

【日本医師会の取組みの要点】

○基礎と上級の2種類の研修を運営

- ・基礎＝日本医師会が平成24年度から独自に開始
- ・上級＝国立保健医療科学院の研修を平成26年度より継承

○関係学会、警察庁、厚労省と連携して運営

- ・研修プログラムは法医学関連学会との運営会議で策定
- ・警察庁からも検視官の講師派遣の協力

○内容、運営方法の進化

- ・新型コロナ対策としてe-learningを導入、その後現在も継続

死体検案 基礎研修会

- ・一般医師対象
- ・医師の基本技能としての検案一般の知識
- ・1日の講義で修了
※令和2年度よりe-learning(オンデマンド)で
実施
- ・都道府県医師会が開催する同等の研修会
について日本医師会から開催費用を補助
(平成30年度より)
- ・大規模災害、多死社会への備えとして
全ての医師に求められる知識



令和7年度 死体検案 基礎研修会

令和7年12月15日～令和8年3月11日
E-learning(オンデマンド動画)

★令和8年度研修会も準備中

【プログラム】

○死体検案に係る法令の概説、死体検案書の作成について

厚生労働省 医政局医事課
死因究明等企画調査室
埼玉県警捜査一課 検視調査室

○警察の検視、調査の視点から

○死体検案 総説

鈴木 秀人(日本法医学会 教育研究企画委員会委員長
／自治医科大学医学部解剖学講座法医学部門教授)

○死体検案の実際

大木 實(福岡市医師会 副会長)

○救急における死体検案

藤見 聡(日本救急医学会 評議員／大阪急性期・総合医療センター救急診療科)

○在宅死と死体検案

近藤 稔和(日本法医学会・日本法医病理学会 理事長／和歌山県立医科大学教授)

○死体検案における死亡時画像診断(Ai)の活用

伊藤 憲佐(オートプシーイメージング学会 理事長)

※各講義動画後に確認テストを実施

死体検案 上級研修会

- 日常的に検視立会、検案を担当している、または今後担当する予定のある医師を対象
- コロナ禍以後は、講義をe-learning(オンデマンド)で実施、さらに法医解剖等の見学実習1日

※令和4年度以降は希望者による追加講義(対面型)も実施

- 法医解剖の見学実習には全国の大学法医学教室が協力
- 新たに検視立会業務に就く医師には、本研修もしくは同等の研修の修了者であることを求めることも検討

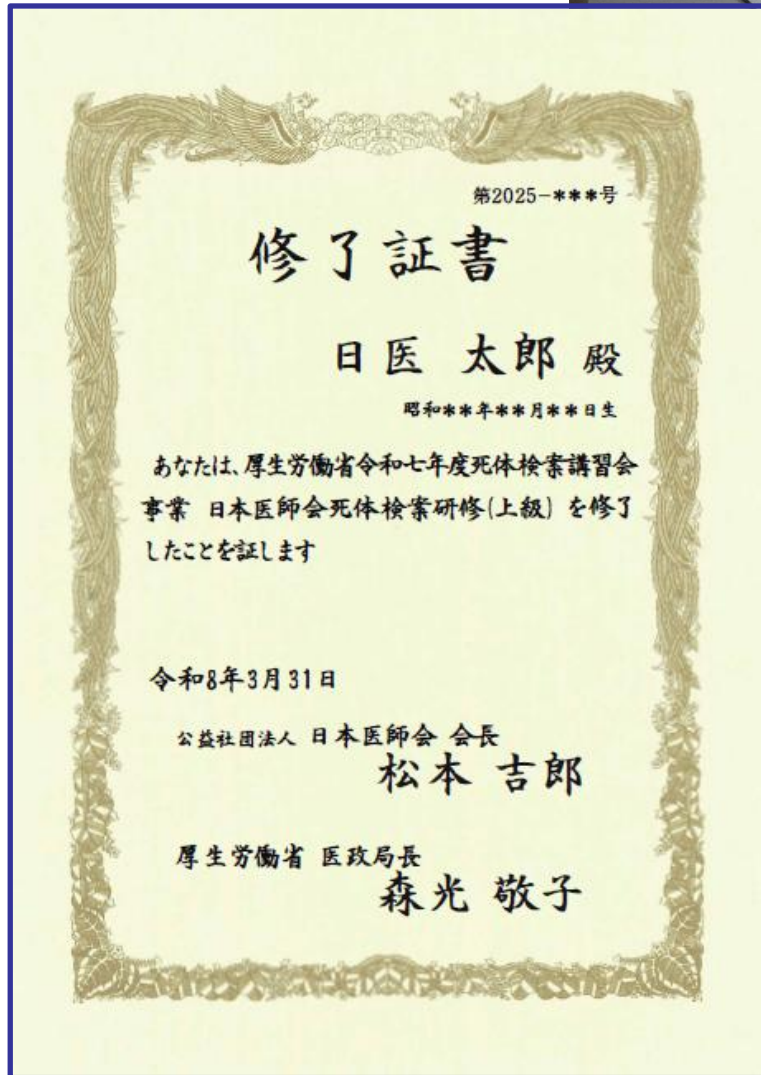
★令和7年度は12月5日～8年2月25日の間に実施



上級研修会 ～主なe-learning科目と担当講師(令和7年度)～

1. わが国の死因究明制度	木下 博之	(科学警察研究所)
2. 死体現象と死後経過時間推定	池松 和哉	(長崎大学)
3. 窒息死(総論) 窒息死(各論)	池松 和哉	(長崎大学)
4. 死亡診断書・死体検案書の作成上の留意点 死体検案の実際と検案の留意点	井濱 容子	(横浜市立大学)
5. 損傷(総論) 損傷(各論)	近藤 稔和	(和歌山県立医科大学)
6. 死因論	近藤 稔和	(和歌山県立医科大学)
7. 異常環境死	清水 恵子	(旭川医科大学)
8. 内因性急死	佐藤 貴子	(大阪医科薬科大学)
9. 在宅死、入浴死	臼元 洋介	(九州大学)
10. 家庭内虐待	高宮 正隆	(岩手医科大学)
11. 乳幼児死亡	池田 知哉	(佐賀大学)
12. 中毒死	木下 博之	(科学警察研究所)
13. 死亡時画像診断	岩瀬博太郎	(千葉大学)

上級研修会



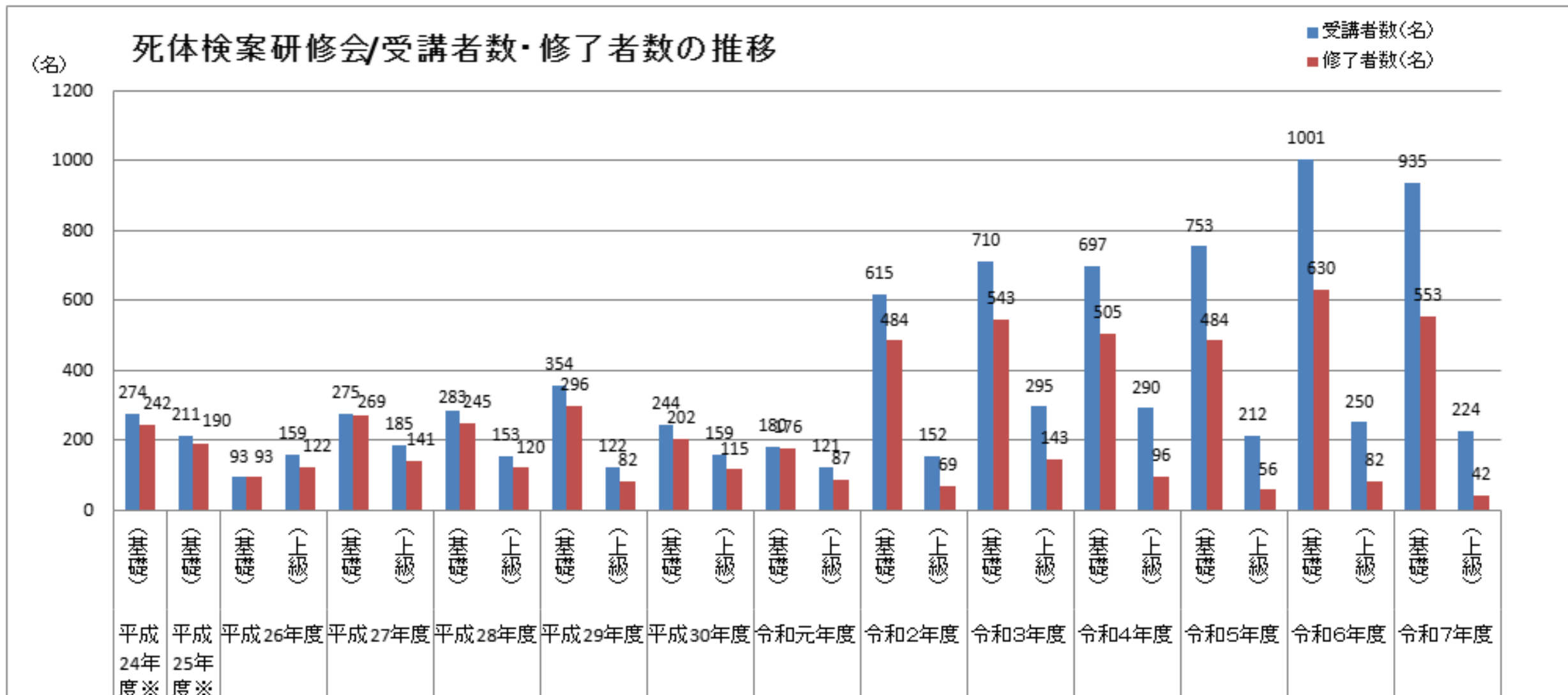
修了証書



e-learning導入前の集合研修
愛知県医師会館



集合研修・
総合質疑応答
令和8年2月8日
日本医師会館



受講者数・修了者数の累計

	受講者 総数(名)	修了者 総数(名)	修了率(%)
死体検案研修会(基礎)	6,625	4,912	74.1%
死体検案研修会(上級)	2,322	1,155	49.7%

日本医師会における「警察活動に協力する医師」の組織化

○各都道府県医師会に警察活動に協力する医師の部会を設置

→従来の各県警察医会に代わり、医師会の部会として設置

※ただし、既存の警察医会などのしくみを極力活用する

→地元の警察本部との緊密な連携を図る

→警察からの依頼により警察医、警察協力医等を選任・派遣

○日本医師会で警察活動に協力する医師の連絡協議会を開催

→各都道府県医師会の「部会」の全国組織として年一回開催

→「総会」と「学術大会」の要素を含むものとする

○日本医師会に警察活動への協力業務について検討する委員会を設置

→警察協力医業務をめぐる諸問題の改善、警察との連絡調整を目的とする

→ブロック代表を中心とした委員。内閣府、警察庁、厚労省等のオブザーブ。

○医師会が開催する「死体検案研修」による質の担保

→特に検視に協力する医師には、高度な研修修了を求める



日医君
(日本医師会イメージキャラクター)

ご清聴ありがとうございました

令和8年9月30日(水)
死因究明等推進計画検証等推進会議



検案医の育成・確保等に関する取組について

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

検案医の育成・確保等

- 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、検案する医師の人数確保や、検案する医師の資質及び能力の向上を図ることとされている（施策番号4、5参照）。

○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、検案に従事する機会の多い臨床医等を対象に、大規模災害時への対応等を含む検案能力の向上を図ることを目的とした死体検案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及び方法の充実を図るとともに、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働きかけ、警察等の検視又は調査への立会いをする医師や、検案する医師を含め、当該研修を修了した者の数を増加させる。（厚生労働省）

【施策番号3】

○ 厚生労働省において、引き続き、異状死死因究明支援事業等により、解剖や死亡時画像診断等の事例を収集するとともに、その成果を検証し、その結果を、検案する医師を対象とした専門的な死体検案研修等に反映すること等により、検案する医師の資質及び能力の向上を図る。（厚生労働省）

【施策番号4】

○ 警察において、都道府県医師会と都道府県警察による合同研修会等の積極的な開催に努めるとともに、検案する医師の資質及び能力の向上に資するために開催される死体検案研修等について、警察においても、警察の死体取扱業務の状況や取扱事例の紹介を行うなどの協力を進める。

また、海上保安庁において、引き続き、都道府県医師会と都道府県警察による合同研修会等への参画機会の拡充を図るとともに、取扱事例の紹介を行うなどの協力を積極的に行う。（警察庁、海上保安庁）

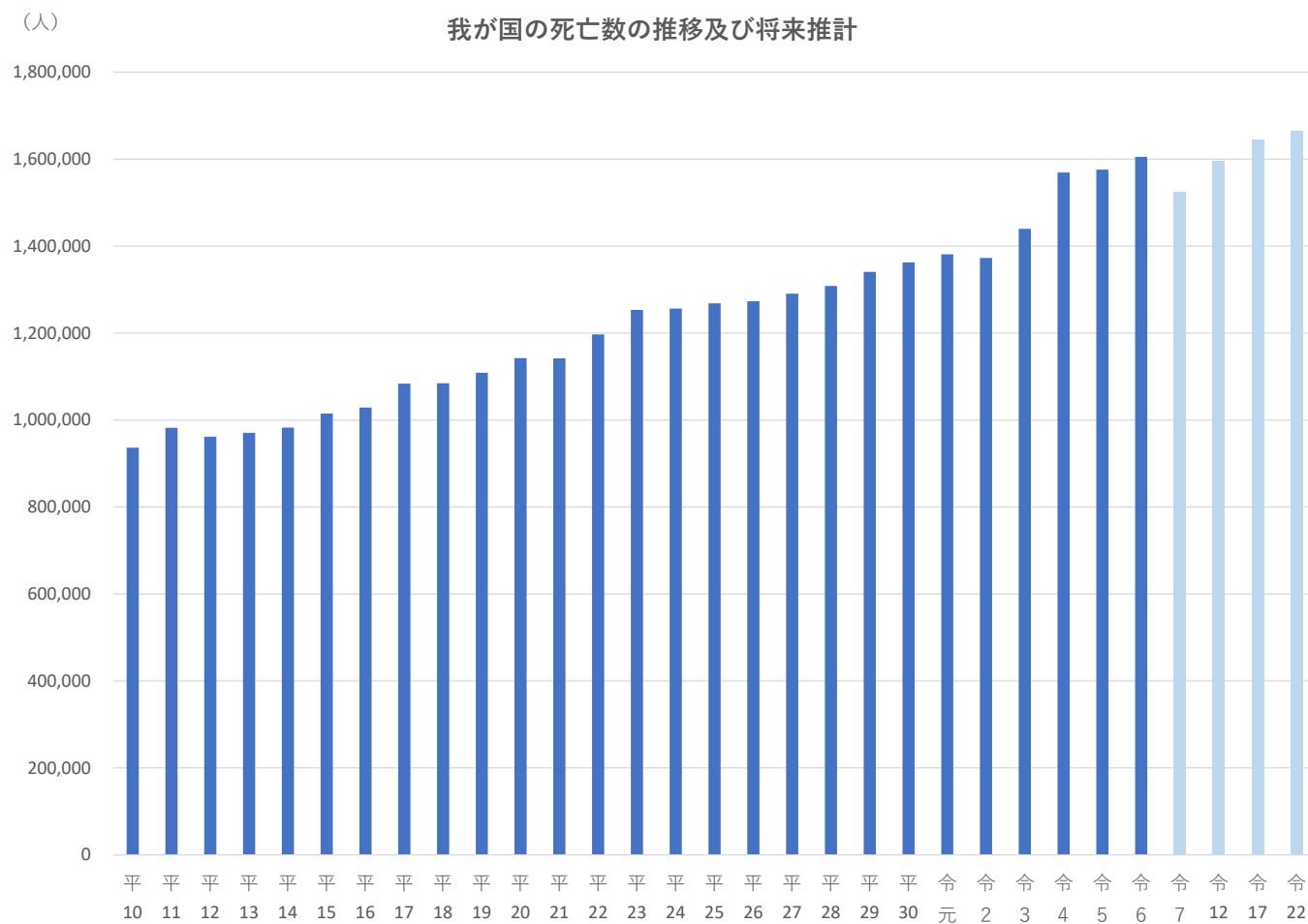
【施策番号5】

※死因究明等推進計画

（令和6年7月5日閣議決定）抜粋

我が国における死亡数の推移

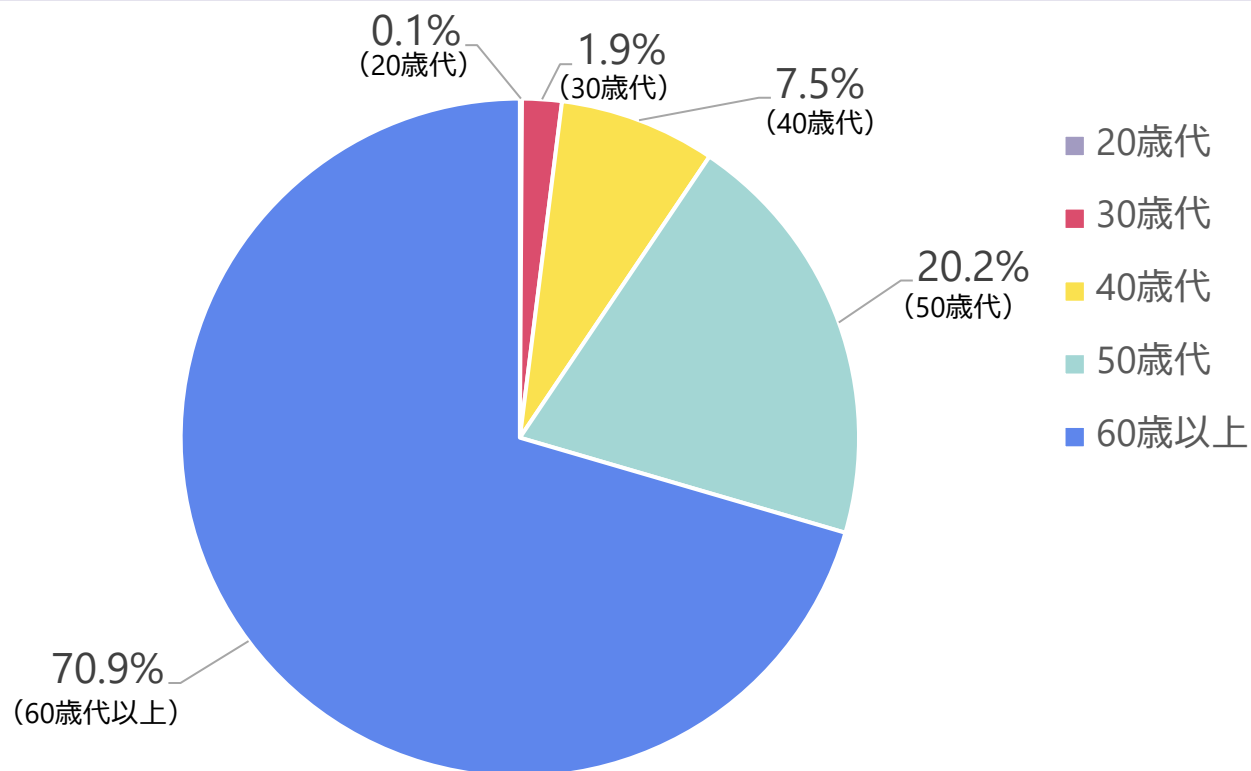
- 我が国の死亡数は、増加傾向にあり、平成15年には100万人を超え、令和6年は160万5千人（概数）にまで達している。
- 今後も死亡数の増加は続き、令和22年には約166万5千人にまで増加すると推計されている。



※ 令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（出生中位・死亡中位）による。

協力を依頼している検案等行う医師について（R7.4.1時点）

- 検案等を行う医師のうち、70%以上が60歳代以上となっている一方、例えば診療所での勤務も増えてくる40歳代、50歳代は合計でも30%に満たない人数となっており、担い手の年齢層に偏りが見られる状況である。



20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上
3人	63人	224人	654人	2300人
0.1%	1.9%	7.5%	20.2%	70.9%

未把握	総数
861人	4105人

※年齢が把握できた総数3244人をもとにした割合

厚生労働省「死因究明等の体制・実績に係る横断的実態調査」における「都道府県警察があらかじめ検視等の立会の協力を依頼している医師数」をもとに作成

死体検案講習会事業

1. 目的

臨床医等の検案能力の向上

2. 講習内容（上級）



座学中心

- ・死体検案に関する法令
- ・死体検案書の書き方
- ・検案の実施方法

など



実習

監察医務機関や各大学法医学教室
などにて現場実習

【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、検案に従事する機会の多い臨床医等を対象に、大規模災害時への対応等を含む検案能力の向上を図ることを目的とした死体検案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及び方法の充実を図るとともに、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働きかけ、警察等の検視又は調査への立会いをする医師や、検案する医師を含め、当該研修を修了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
令和6年度	基礎630名	上級61名

死体検案研修受講後の検案への意識と検案回数（死体検案研修受講後アンケート抜粋）

- 検案研修を修了した医師の中でも、現状検案を実施していないものの、検案要請があれば応じると考えている医師も一定数おり、これらの者の活用が求められる。

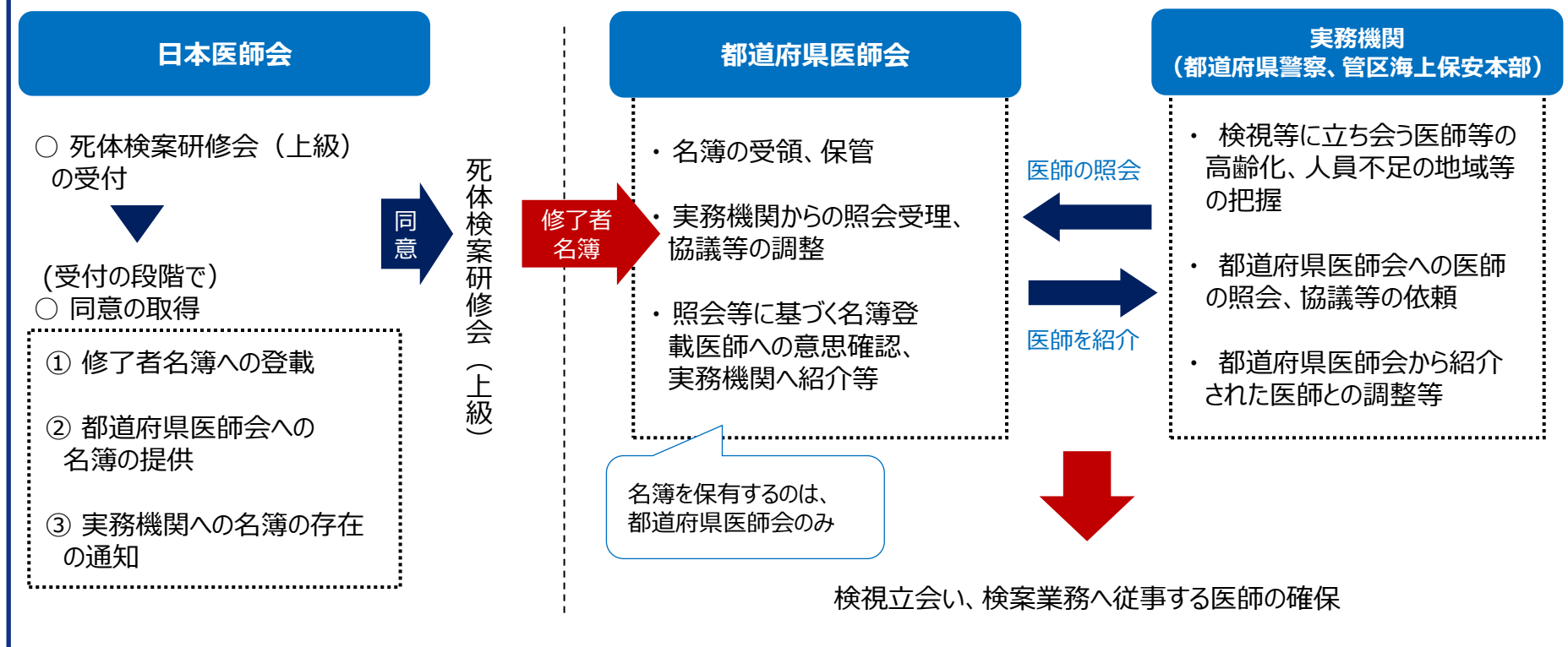
受講後の検案への意識	受講した研修	検案数（回）							
		0	1～10	11～20	21～30	31～40	41～50	51～	合計
研修受講前から警察医である	基礎	3	6	1	1	2		4	17
	上級	1	2	2	3	3	1	9	21
研修受講後、警察医になった	基礎								0
	上級							1	1
研修受講後、警察に協力登録した	基礎			2					2
	上級	1	1					1	3
登録等の形式はないが、研修受講後、協力の約束をした	基礎	3							3
	上級		1						1
約束等はないが、要請があれば応じる	基礎	24	11	1					36
	上級	9							9
特に協力予定はない	基礎	33	2						35
	上級	2							2
その他	基礎	3	2						5
	上級	1							1

検案する医師等の確保に向けた死体検案研修会修了者の活用に係る取組

1 事業の目的

死体検案研修会（上級）の修了者を検案等する医師として確保するため、都道府県医師会と実務機関（都道府県警察及び管区海上保安本部）の間において、医師の照会や協議等を行う仕組み（以下、「検案医確保のための照会システム」という。）を設定し、その取組を活性化する。

2 事業の概要・スキーム



検案等を行う医師の確保に向けた取組①（都道府県別死体検案研修会修了者（上級））

- 令和7年8月の運用開始時の名簿に登録された都道府県ごとの死体検案研修会終了者（上級）の人数は、45都道府県において、計312名（令和2年度から令和5年度の死体検案研修会の終了者（上級））となっており、これらの者についても今後検案に携わっていくことが望まれる。

都道府県	修了者(上級)
全国	312
北海道	9
青森県	3
岩手県	1
宮城県	7
秋田県	5
山形県	2
福島県	5
茨城県	7
栃木県	14
群馬県	6
埼玉県	17
千葉県	13
東京都	18
神奈川県	16
新潟県	0

都道府県	修了者(上級)
富山県	4
石川県	7
福井県	0
山梨県	1
長野県	12
岐阜県	4
静岡県	15
愛知県	7
三重県	4
滋賀県	3
京都府	8
大阪府	17
兵庫県	9
奈良県	6
和歌山県	7
鳥取県	4

都道府県	修了者(上級)
島根県	2
岡山県	4
広島県	16
山口県	3
徳島県	2
香川県	3
愛媛県	2
高知県	6
福岡県	7
佐賀県	6
長崎県	2
熊本県	4
大分県	9
宮崎県	3
鹿児島県	8
沖縄県	4

検案等を行う医師の確保に向けた取組②（死体検案研修会修了者（上級）活用状況）

- 令和7年8月から運用が始まった検案医確保のための照会システムは、45都道府県、計312名の登録者のうち、既に8県、計23件利用されており、検案医の確保に少しずつ効果を見せ始めているが、活用度合いに地域間のバラツキもある。

都道府県	確保数
全国	23
北海道	0
青森県	2
岩手県	0
宮城県	0
秋田県	0
山形県	1
福島県	0
茨城県	0
栃木県	0
群馬県	0
埼玉県	0
千葉県	0
東京都	0
神奈川県	0
新潟県	0

都道府県	確保数
富山県	0
石川県	0
福井県	0
山梨県	0
長野県	2
岐阜県	0
静岡県	0
愛知県	0
三重県	0
滋賀県	0
京都府	0
大阪府	0
兵庫県	8
奈良県	0
和歌山県	0
鳥取県	0

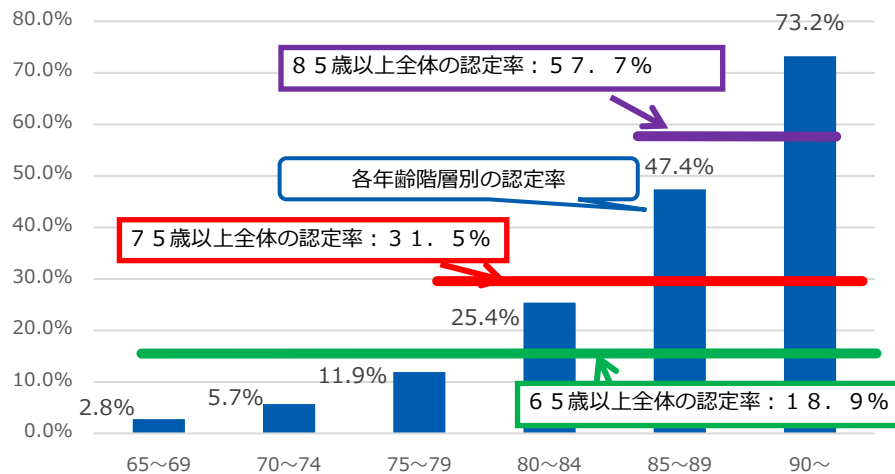
都道府県	確保数
島根県	0
岡山県	1
広島県	0
山口県	0
徳島県	0
香川県	0
愛媛県	3
高知県	0
福岡県	1
佐賀県	0
長崎県	0
熊本県	0
大分県	5
宮崎県	0
鹿児島県	0
沖縄県	0

R7.8.22～R8.8.31
運用開始から1年間

I. 将来の人口構造の変化と求められる医療需要①

- 人口は、85歳以上を中心に高齢者数は2040年頃のピークまで増加見込み。
- 医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者の増加に伴い、85歳以上を中心に高齢者の救急搬送は増加、在宅医療の需要も増加。

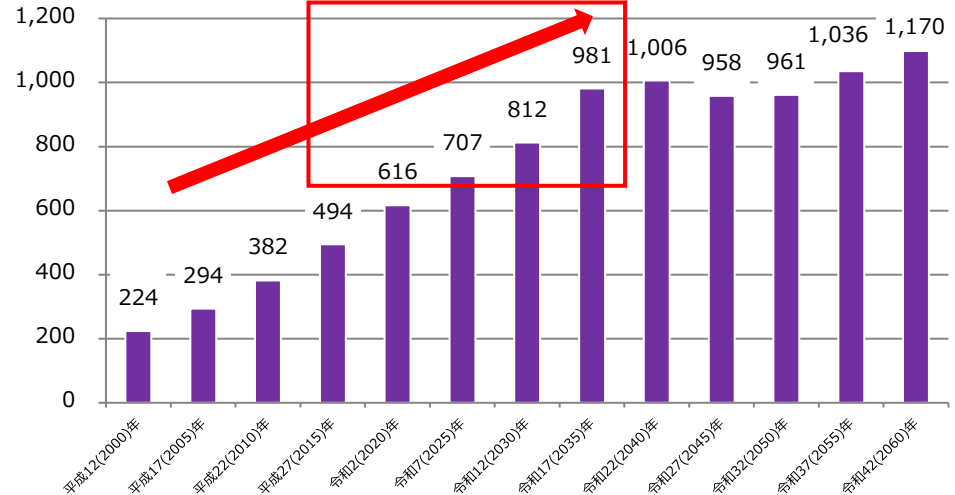
「年齢階級別の要介護認定率」



出典：2022年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2022年10月1日人口から作成

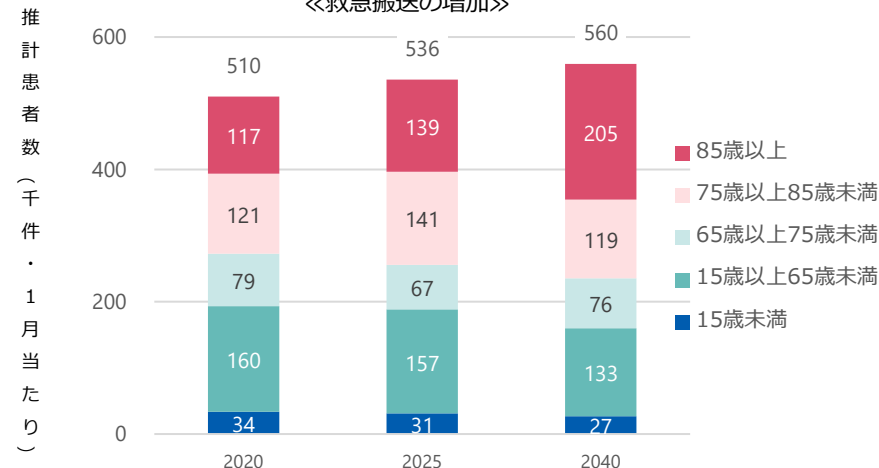
(万人)

「85歳以上の人口の推移」



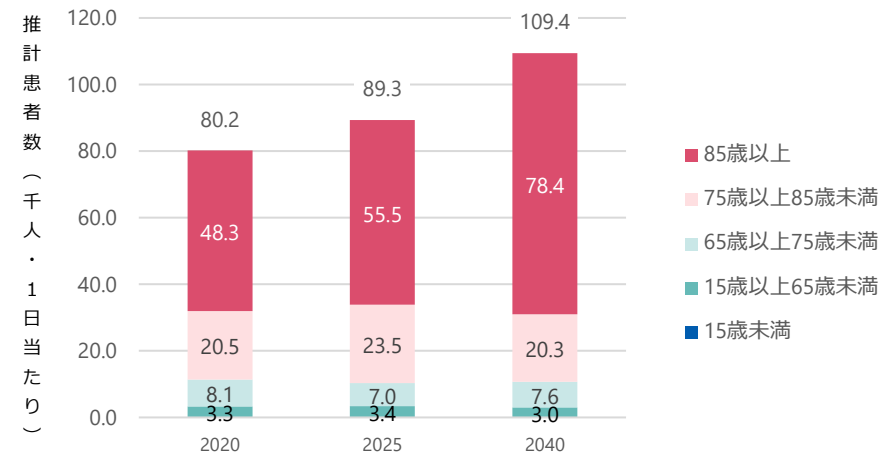
(資料) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(令和5年4月推計) 出生中位(死亡中位)推計 2020年までの実績は、総務省統計局「国勢調査」

「救急搬送の増加」



資料出所：消防庁データを用いて、救急搬送（2019年度分）の件数を集計したものを、2020年1月住民基本台帳人口で把握した都道府県別人口で除して年齢階級別に利用率を作成し、地域別将来推計人口に適用して作成

「在宅医療需要の増加」

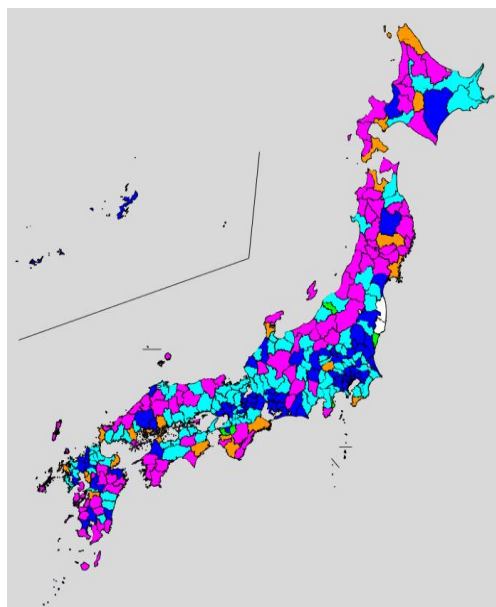


出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）総務省「人口推計」（2017年）
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に推計

I. 将来の人口構造の変化と求められる医療需要②

- 地域ごとにみると、生産年齢人口はほぼ全ての地域で減少し、高齢人口は、大都市部では増加、過疎地域では減少、地方都市部では高齢人口が増加する地域と減少する地域がある。
- こうした地域差の拡大に伴い、地域ごとの課題や地域に求められる医療提供体制のあり方はそれぞれ異なったものとなる。

＜入院患者数が最大となる年（二次医療圏別）＞



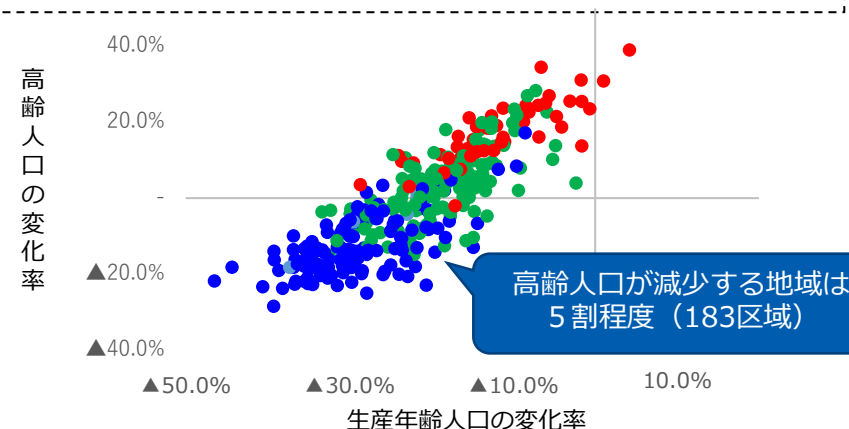
- : 2020年以前に最大
- : 2025年に最大
- : 2030年に最大
- : 2035年に最大
- : 2040年以降に最大

出典：厚生労働省「患者調査」（2017年）、総務省「住民基本台帳人口」（2018年）、「人口推計」（2017年）及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」を基に厚生労働省医政局地域医療計画課において推計。

＜2025年→2040年の年齢区分別人口の変化の状況（構想区域（337区域）別）＞

	年齢区分別人口の変化率の平均値	
	生産年齢人口	高齢人口
● 大都市型	-11.9%	17.2%
● 地方都市型	-19.1%	2.4%
● 過疎地域型	-28.4%	-12.2%

大都市型：人口が100万人以上（又は）人口密度が2,000人/km²以上
 地方都市型：人口が20万人以上（又は）人口10～20万人（かつ）人口密度が200人/km²以上
 過疎地域型：上記以外

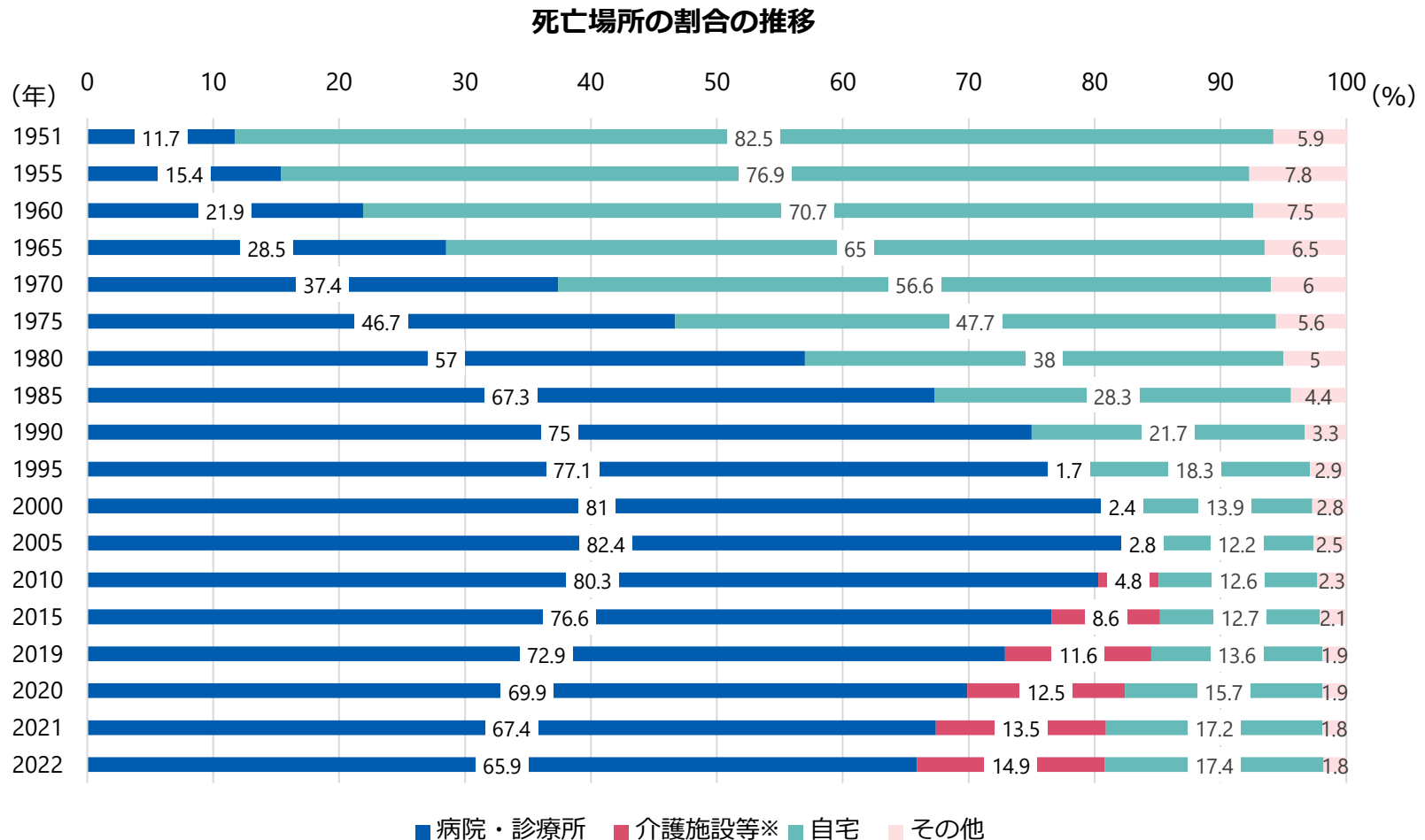


II. 生産年齢人口の減少に伴う、医療従事者の確保の課題

- 生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者の確保が更に困難となる中、働き方改革等とあわせて、医療DX等を着実に推進していくことが重要。
- 医師については、人口が減少する中での医師養成のあり方や医師偏在が課題となっているほか、特に診療所の医師は高齢化しており、診療所数は人口が少ない二次医療圏では減少傾向、人口の多い二次医療圏では増加傾向にある。
- 歯科医師、看護師等の医療従事者についても、将来にわたって医療提供体制を確保するため、その養成のあり方や偏在等の課題、専門性を発揮した効果的な活用の重要性が指摘されている。
- これらの課題に対応し、85歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進む2040年以降においても、全ての地域・全ての世代の患者が、適切な医療・介護を受け、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保することを目指す。

死亡場所の割合の推移

- 死亡場所の割合の推移をみると、病院・診療所での死亡の割合は、2005年をピークに減少し、自宅や介護施設等での死亡の割合が増加している。



資料出所：厚生労働省 構成統計要覧 第1編第2章人口動態

※ 介護施設等は、介護医療院(平成30年より追加)、介護老人保健施設、老人ホーム（養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム）

※ その他には助産所を含む

※ 構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない

行政による地域住民（患者・家族）への周知に関する取組

- 大阪府では、死因究明計画において、ACPの周知啓発を行うことで、在宅での看取りの円滑な進行等の施策を進めており、患者・家族における在宅医療等の啓発に努めている。

(3)府民啓発と検案データの利活用

大阪府では、穏やかな看取りへの対応としてこれまで「人生会議(ACP²)」の周知啓発や、府民に対し人生会議(ACP)を実践できる人材の育成など、在宅での看取りが円滑に進むよう取り組みしており、今後も継続する。

[人生会議の周知啓発・人材育成](R5 年度～R7年度実績)

- ・「府政だより」への掲載、X(旧 Twitter)、Instagram 等SNSでの発信、「人生会議アニメーション動画」をホームページで公開
- ・人生会議の日にあわせて府民公開講座(令和6年度)、府民参加型イベント(令和7年度)を実施
- ・啓発資材を府民、府立学校、高齢者施設等に配布
- ・市町村が実施する住民セミナーへの支援
- ・医療従事者等を対象とした人生会議(ACP)支援実践人材育成研修の実施等

<啓発資材の一例>



検案医に関する今後の課題等

現状認識・課題

- 我が国の死亡者数は、令和6年に約160万5千人にまで達しているが、今後も増加は続き、令和22年には約166万5千人にまで増加すると推計されており、これに伴って警察取扱死体も増加することが見込まれる。
- 検案等を行う医師のうち、70%以上が60歳代以上である一方、40歳代・50歳代は合計でも30%に満たない人数となっており、担い手の年齢層に偏りがみられる。
- これまで、日本医師会に委託して実施している死体検案研修会を修了した医師の中でも、現状検案を実施していないものの、検案の要請があれば応じると考えている医師も一定数いる。
- 令和7年8月から検案医確保のための照会システムの運用を開始した。名簿登載者（検案研修会修了者（上級））は、45都道府県で計312名（運用開始時）であり、このうち既に8県・計23件利用されているなど、検案医の確保に少しずつ効果を見せ始めているが、活用度合いに地域間のバラツキもある。
- 地域の医療の状況についてみると、医療・介護の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者の増加に伴い、85歳以上を中心に高齢者の救急搬送は増加、在宅医療の需要も増加する見込みとなっている。これらに対応するため、都道府県の地方協議会において、適切な在宅看取りの推進（ACPの普及）に取り組んでいる例もある。

考えられる論点

- 医師の検案等への関与の状況を踏まえ、より幅広い世代の医師に検案の機会を創出する必要があるのではないかな。
- 例えば、検案研修修了者の中にも検案に協力したいと考えている医師がいることや、検案研修の修了者名簿にも相当数の登録があることも踏まえ、検案医確保のための照会システムにおいて、警察等からの照会に加え、都道府県医師会側から紹介を行う運用を取り入れるなど、能動的な運用も考えられるのではないかな。
- 今後、死亡者数・警察取扱死体の増加が見込まれる中、在宅死の増加も見込まれており、検案（医）の需要の増加への対応と併せ、地域医療において患者・家族が平穏な看取りを迎えることができるよう、死因究明施策においても、ACP支援など患者・家族の意識の向上を含めた施策も講じていくことが考えられるのではないかな。
- このほか、検案等の体制をより持続的なものとしていくには、どのような取組が考えられるかな。

令和9年度概算要求額 **1.6億円** (1.1億円) ※()内は前年度当初予算額 ※令和7年度補正予算額 0.9億円

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

(補助対象)

- | | |
|--------------------------------|----------------------------|
| ① 法医学教室との連携等により、検案医等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 薬毒物検査の実施 | ④ 感染症検査（PCR検査）の実施 |
| ⑤ 遺体搬送の実施 | ⑥ 感染防護等消耗品の整備 |
| ⑦ 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 | ⑧ 大規模災害時等における死体検案に係る資器材等整備 |
| ⑨ 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 | |

⑩ 死因究明等拠点の設置を促進【追加】

⇒ 地域において、死因究明等拠点の整備に向け、公衆衛生の観点から行われる解剖（承諾解剖）の一連の業務体制を、地域の関係者と連携しながら整理・構築するとともに、当該解剖の必要性を判断するために国で策定する「目安」について、各地域で実際に活用した上で、国で事例の収集・検証や目安の改善を図るため、都道府県における死因究明等拠点の整備に向けた業務体制の構築の促進や、「目安」を活用した死因究明の実施について、「死因究明拠点設置推進等経費」として財政的支援を行う。

⑪ 死因究明等拠点の体制整備【追加】

⇒ 地域において、法医や解剖補助人材等の人材確保や解剖等の業務負担の軽減を図るとともに、公衆衛生の観点から行われる解剖（承諾解剖）や、その結果の分析・利活用を推進するため、都道府県における死因究明等拠点の整備の促進や、死因究明等に係る公衆衛生向上の取組等の実施について、「死因究明拠点運営費等経費」として財政的支援を行う。

3 実施主体等

- (1) 実施主体 都道府県等 (2) 補助率 ①～⑨国：1／2 ⑩国：定額（10／10相当）⑪国：1／2、県：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 PCR検査	10千円／件
⑤ 遺体搬送	30千円／件	⑥ 感染防護等消耗品	5千円／件
⑦ 地方協議会	340千円／回	⑧ 大規模災害時等における死体検案に係る資器材等	90千円／施設
⑨ 地方協議会の下での研修	420千円／回	⑩ 死因究明等拠点設置に係る経費	379万円／都道府県
⑪ 死因究明等拠点運営に係る経費	1,864万円／都道府県		

(4) 本事業を活用した都道府県数 ※令和7年度は交付決定した都道府県数

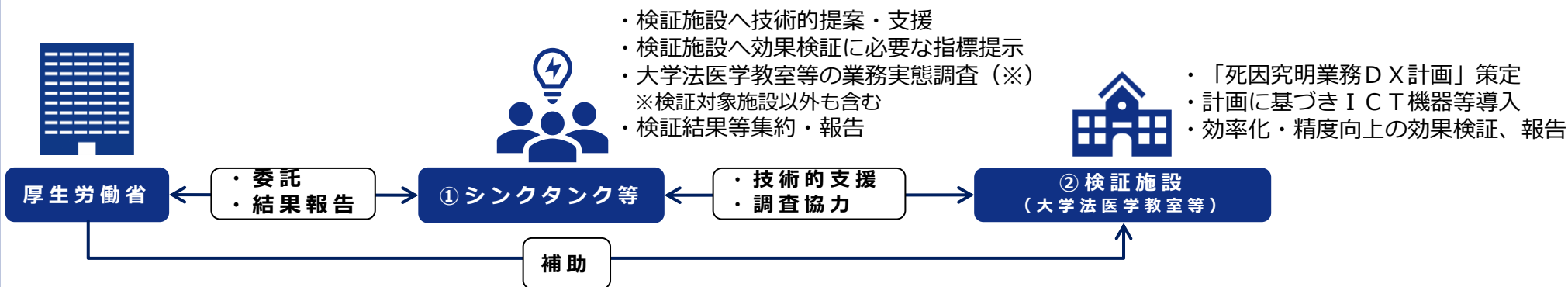
R5年度 30、R6年度 33、R7年度 38

令和9年度要求額 0.6億円（－億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

死因究明業務にICTを取り入れることで、限られた人材でも円滑に業務が実施できるよう、業務効率化を促進し、また死因究明の質の向上に寄与することを目的とする。

2 事業の概要・スキーム



3 実施主体等

実施主体：①一般競争入札により選定（シンクタンク等）、②公募により5か所程度選定（大学法医学教室等）

補助率：①－（委託事業）、②定額（国10/10相当）

事業規模：①631万円、②1,162万円（×5施設程度）

死因究明に係る教育体制の広域拠点化事業

令和9年度要求・要望額

1億円
(新規)

現状・課題

- 大学の法医学教室の常勤医師が1人以下である県が13県（令和7年5月時点）など、人材の不足が顕著であることに加えて、今後法医学教室の常勤医師の定年退職者に伴い後継者育成が滞る懸念。
- 大学における司法解剖等の実施件数は年々増加傾向である一方、法医を目指す人材の不足や大学の限られた財源の中で法医の常勤ポストの確保がしにくい状況。

事業内容

- 法医養成・確保に課題のある県において、法医学従事医師の確保について大学と協議を行うとともに、これらの県からの要請を受け、入学試験、学部教育、卒後の配置、育成まで一貫した法医養成の仕組みを構築し、これらの県における法医人材の長期的な確保・養成体制を強化しながら、成り手やポストの確保に向けた大学の取組を促進する。
- 法医学教室の体制が充実している大学が、脆弱な大学をサポートできるよう、全国的な拠点となり得る大学に教育専任教員を配置し、各県の法医学教室を担う人材を育成する広域の指導体制モデルを開発する。
- 拠点大学に配置される教育専任教員を中心に、課題のある他県の法医学教室の教育研究に出張指導や遠隔指導を行い、解剖実習の充実や法医学研究のサポート、指導体制の強化等に取り組む。

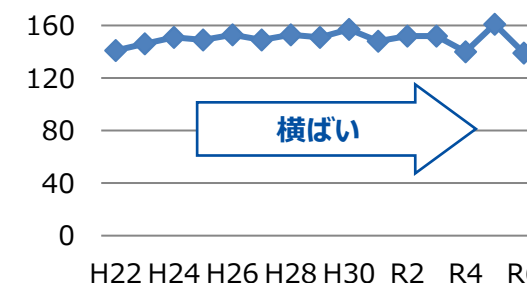
事業実施期間 令和9年～令和11年（予定）

件数・単価 4箇所×約25百万円 交付先 法医学教室を有する国公立大学

大学における司法解剖等の実施件数

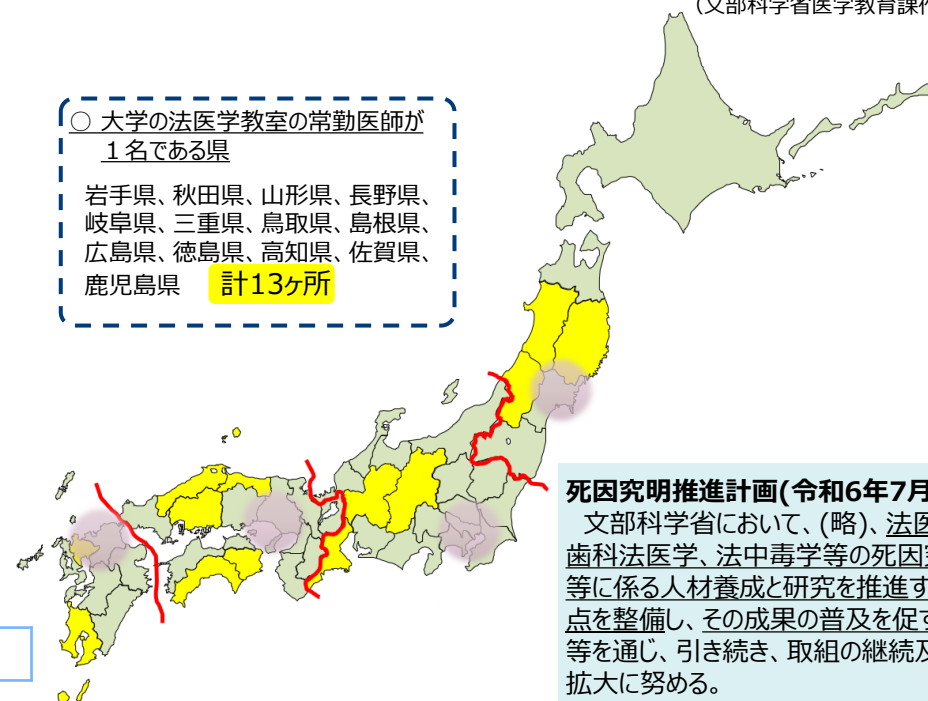


法医学講座の教員数の推移



(文部科学省医学教育課作成)

○大学の法医学教室の常勤医師が1名である県

 岩手県、秋田県、山形県、長野県、
 岐阜県、三重県、鳥取県、島根県、
 広島県、徳島県、高知県、佐賀県、
 鹿児島県 計13ヶ所


死因究明推進計画(令和6年7月)

文部科学省において、(略)、法医学、
 歯科法医学、法中毒学等の死因究明
 等に係る人材養成と研究を推進する拠
 点を整備し、その成果の普及を促すこ
 等を通じ、引き続き、取組の継続及び
 拡大に努める。

アウトプット（活動目標）

- 4拠点の先導的な指導体制の広域モデルを開発
- 法医人材の地域定着の取組を実施

アウトカム（成果目標）

- 法医学教室の体制に課題がある大学の教育強化
- 法医の後継者育成の基盤の確立

長期アウトカム（成果目標）

- 死因究明の教育研究の質向上
- 司法解剖体制の充実

(担当：高等教育局医学教育課)