

死因究明等推進計画検討会(第1回)

日時: 令和2年7月31日(金)13時00分～15時00分

場所: TKP 新橋 カンファレンスセンター新館 16階 16E
(オンライン開催)

議事次第

○ 開会

○ 議事

1. 検討会の議事運営について
2. 今後の議事の進め方について
3. 死因究明等を巡る状況について
4. その他

○ 閉会

<配付資料>

- 資料1 死因究明等推進計画検討会 名簿
- 資料2 死因究明等推進計画検討会運営細則
- 資料3 検討会における今後の検討スケジュールについて(事務局素案)
- 資料4 死因究明等推進計画(平成26年6月閣議決定)
- 資料5 死因究明等推進計画の推進状況(令和2年3月末現在)
- 資料6 委員提出資料
- 参考1 死因究明等推進計画策定の体制について
- 参考2 死因究明等の推進に関する基礎資料

資料 1

死因究明等推進計画検討会 名簿

(令和2年6月12日現在)

◎本部員	佐伯仁志	中央大学大学院法務研究科教授
専門委員	家保英隆	高知県健康政策部副部長
同	今村 聡	日本医師会副会長
同	今村 知明	奈良県立医科大学教授
同	蒲田 敏文	金沢大学大学院医薬保健学総合研究科放射線科学教授
同	久保 真一	日本法中毒学会理事・福岡大学医学部教授
同	近藤 稔和	日本法医病理学会理事長・和歌山県立医科大学教授
同	佐藤 好美	産経新聞社論説委員
同	鈴木 秀人	東京都監察医務院長
同	都築 民幸	日本歯科大学生命歯学部歯科法医学講座主任教授
同	中山 俊憲	千葉大学医学部長兼副学長
同	沼口 敦	名古屋大学医学部附属病院病院講師
同	野口 貴公美	一橋大学大学院法学研究科教授
同	原田 國男	弁護士
同	星 周一郎	東京都立大学法学部教授
同	柳 川 忠廣	日本歯科医師会副会長
同	米村 滋人	東京大学大学院法学政治学研究科教授

◎は座長

死因究明等推進計画検討会運営細則

令和 2 年 7 月 28 日
死因究明等推進本部長決定

（座長の代理）

第一条 座長が死因究明等推進計画検討会（以下「検討会」という。）に出席できない場合は、あらかじめ座長の指名する構成員が、その職務を代理する。

（構成員の欠席）

第二条 検討会を欠席する構成員は、代理人を検討会に出席させることはできない。

2 検討会を欠席する構成員は、座長を通じて、当該検討会に付議される事項につき、書面により意見を提出することができる。

（議事）

第三条 検討会は、構成員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

（審議の公開）

第四条 検討会は原則として公開する。ただし、座長は、公開することにより公平かつ中立な審議に著しい支障を及ぼすおそれがあると認めるときその他正当な理由があると認めるときは、会議を非公開とすることができる。

2 座長は、検討会における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

（議事録）

第五条 座長は、検討会の終了後、当該検討会の議事録を作成し、検討会に諮った上で、これを公表する。

2 前項の規定にかかわらず、議事録が、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成 11 年法律第 42 号）第 5 条各号に掲げる情報のいずれかを含む場合は、座長は、検討会に諮った上で、議事録の全部又は一部を非公表とすることができる。

検討会における今後の検討スケジュールについて（事務局素案）

厚生労働省
死因究明等推進本部事務局

令和2年

- 7月31日 第1回
- ・ 今後の議事の進め方について
 - ・ 本部員及び専門委員の紹介
 - ・ フリーディスカッション

- 9月頃 第2回
- ・ 関係省庁から現行の死因究明等推進計画に掲げられる施策の進捗状況等についてヒアリング

以降、一ヶ月半に一度のペースを目処に、検討会を開催
（議題）

- ・ 個別の論点について討議
- ・ 報告書骨子について討議
- ・ 報告書素案について討議

令和3年4月頃に死因究明等推進本部が死因究明等推進計画の案を作成することができるよう、報告書案を取りまとめる

死因究明等推進計画

平成 2 6 年 6 月

目 次

第 1	死因究明等推進計画策定の基本的考え方	
1	死因究明等推進計画策定の経緯・背景	1
2	死因究明等推進計画策定によって期待される効果	1
3	死因究明等推進計画の基本的構成	
(1)	基本理念	3
(2)	重点的施策	4
第 2	死因究明等の推進を行うための当面の重点施策	
1	法医学に関する知見を活用して死因究明を行う専門的な機関の全国的な整備	6
2	法医学に係る教育及び研究の拠点の整備	7
3	死因究明等に係る業務に従事する警察等の職員、医師、歯科医師等の人材の育成及び資質の向上	
(1)	警察等の職員の育成及び資質の向上	7
(2)	医師、歯科医師等の育成及び資質の向上	8
4	警察等における死因究明等の実施体制の充実	11
5	死体の検案及び解剖の実施体制の充実	
(1)	検案の実施体制の充実	13
(2)	解剖の実施体制の充実	15
6	薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断その他死因究明のための科学的な調査の活用	
(1)	薬物及び毒物に係る検査の活用	15
(2)	死亡時画像診断の活用	16
7	遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他身元確認のための科学的な調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備	17
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	
(1)	死因究明により得られた情報の活用	18
(2)	死因究明により得られた情報の遺族等に対する説明の促進	19
第 3	推進体制等	
1	推進体制の整備	20
2	施策の効果の検証及びその見直し	20

第1 死因究明等推進計画策定の基本的考え方

1 死因究明等推進計画策定の経緯・背景

我が国における年間死亡数は、人口の高齢化を反映して増加傾向にあり、平成15年に100万人を超え、平成25年には127万5千人と推計されている。また、これに伴って、警察における死体取扱数も増加傾向にあり、平成25年の同取扱数は16万9,047体（交通関係及び東日本大震災の死者を除く。）であったが、これは過去10年間で約24%の増加となっている。

一方、我が国の死因究明制度は、諸外国に比べ必ずしも十分なものとはいえない状況にあり、加えて、犯罪行為により死亡したものを病死と判断するなどし、犯罪を見逃してしまったケースも見受けられたことから、我が国における死因究明体制の強化が強く求められるに至った。

また、平成23年3月には、未曾有の大災害である東日本大震災が発生し、被災地を襲った大津波の影響もあり、身元の確認作業が困難を極めたことから、平素から身元確認のための態勢を整備しておくことの重要性が改めて認識されたところである。

このような我が国における死因究明及び身元確認（以下「死因究明等」という。）の実施に係る体制の充実強化が喫緊の課題となっていることを踏まえ、平成24年6月に死因究明等の推進に関する法律（平成24年法律第33号。以下「推進法」という。）が制定され、同年9月に施行された。推進法は、内閣府に特別の機関として死因究明等推進会議（以下「推進会議」という。）を設置し、推進会議において、死因究明等の推進に関して講ずべき必要な法制上又は財政上の措置等を定めた死因究明等推進計画（以下本文中においては「推進計画」という。）の案を策定することとした。

今後とも、高齢化の進展等の社会情勢の変化を受けて、死亡数の増加が予想されることや、首都直下地震を始めとする大規模災害が発生する可能性があること等を勘案すると、死因究明等を推進する重要性はますます高まっていくものと考えられる。このような状況も踏まえ、政府は、死因究明等の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために、推進計画を定めるものである。

2 死因究明等推進計画策定によって期待される効果

推進計画を策定することによって期待される効果は、次の3点に集約される。

① 死因究明等が、政府及び地方公共団体を始め社会全体が追求していくべき重要な公益性を有するものとして位置付けられること

これまで我が国では、政府においても地方においても、死因究明等そのものの重要性が必ずしも十分に認識されておらず、各種施策は、関係行政機関、関係団体等のそれぞれの所掌事務・任務の範囲内で個別に実施されてきた。

一方で、後述する推進法に規定される死因究明等の推進の基本理念にあるとおり、死因究明等は高い公益性を有するものであり、推進法の制定に引き続き、推進計画の策定を契機として、死因究明等が、政府及び地方公共団体を始め社会全体が追求していくべき重要な公益性を有するものとして位置付けられることとなる。

② 政府及び地方における死因究明等の推進・実施に係る連携体制の構築を始め死因究明等に係る実施体制の強化が図られること

第2の1にあるように、政府において、死因究明等に関する関係府省庁間の施策の管理・調整等を行う体制を構築するとともに、地方に対しても、知事部局を始めとした関係機関・団体等が協議する場を設置するなどし、関係機関・団体等間の連携体制を構築することを求めるとともに、死因究明等に係る専門的機能を有する体制の整備に向けて努力するよう求めることとした。

これによって、政府においては、多岐にわたる関係府省庁の施策を死因究明等の推進という観点から有機的に機能させるとともに、地方においても、知事部局、都道府県警察、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が有機的に連携しながら、死因究明等の実施に当たることが期待される。

なお、従前から、都道府県において、死因究明等が実施されてきており、この点は今後も変わるものではないが、政府が、地方に対し、協議する場の設置や死因究明等に関する施策の検討等を積極的に働き掛けるとともに、関係する情報の提供等適切な支援を行うことにより、地方の自主的な取組を促し、もって死因究明等に係る地域間格差の解消や遺族等からの相談・要望等を受ける体制の構築を進めるものである。

上記のほか、第2に記載された重点施策を進めることにより、警察等¹や医師等の死因究明等に係る実施体制を強化するものである。

③ 検案する医師の質の向上を始めとした死因究明等に係る人材の育成及び資質の向上が図られること

死因が明らかでない死体が発見等された場合には、捜査機関による捜査・調査（社会的な事実の調査）と医師による検案（医学的な調査）とが同時並行的に行われることとなるが、検案については、多くの場合、地域の臨床医が個別に対応するため、それぞれの医師が実施する検案の質には、これまで差が見られた。

一方で、検案の結果を記載した死体検案書は、人の死亡を医学的・法律的に証明するものであり、さらには、我が国の死因統計にも反映されるものであるため、質の高い検案に基づいた正確な死体検案書が作成される必要がある。

こうした現状を踏まえ、政府においては、日本医師会とも連携の上、検案や死亡時画像診断²に係る研修を実施することにより、検案等に携わる医師等の充実及び技能向上に努め、医師等による死因究明の質の向上・全国斉一化を図ることとしている。

また、身元が明らかでない死体が発見等された場合には、歯科所見による身元確認が行われることもあることから、政府においては、日本歯科医師会とも連携の上、歯科所見による身元確認に係る研修内容の充実化を図ることとしている。

さらに、死因究明等に係る教育及び研究の拠点の整備を図ることによって、医師、歯科医師等の人材育成を促進していくほか、警察等においても、職員の育成及び資質の向上を図ることにより、死因究明等に係る業務に従事する人材の全体的な資質向上を図るものである。

3 死因究明等推進計画の基本的構成

(1) 基本理念

¹ 警察その他その職員が司法警察職員として死体の取扱いに関する業務を行う機関をいう。（推進法第6条第1項第3号）

² 磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置を用いて、死体の内部を撮影して死亡の原因を診断することをいう。（推進法第6条第1項第6号）

推進法は、以下の死因究明等の推進に関する基本理念を掲げており、政府は、当該理念にのっとり、推進計画を策定し、上記3つの効果の実現を図っていくこととする。

- ・ 死因究明の推進は、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との基本的認識の下で行われるものとする。
- ・ 死因究明の推進は、高齢化の進展等の社会情勢の変化を踏まえつつ、人の死亡が犯罪行為に起因するものであるか否かの判別の適正の確保、公衆衛生の向上その他の死因究明に関連する制度の目的の適切な実現に資するよう、行われるものとする。
- ・ 身元確認の推進は、身元確認が、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との基本的認識の下で行われるものとする。

(2) 重点的施策

政府は、推進法第6条に規定された基本方針に即して推進計画を定めるとされているところ、同条第1項は、死因究明等の推進に関して、重点的に検討され、及び実施されるべき施策として以下の8項目を掲げている。

- 1 法医学に関する知見を活用して死因究明を行う専門的な機関の全国的な整備
- 2 法医学に係る教育及び研究の拠点の整備
- 3 死因究明等に係る業務に従事する警察等の職員、医師、歯科医師等の人材の育成及び資質の向上
- 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の実施体制の充実
- 6 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断その他死因究明のための科学的な調査の活用
- 7 遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他身元確認のための科学的な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

もとより、これまでも、死体に係る専門的知見を有する警察官である検視官の増員やその能力・臨場率の向上、医学部生や歯学部生が卒業時まで履修すべき学習内容を定めたモデル・コア・カリキュラムへの死因究明等に係る到達目標の追加、大学における死因究明等に係る教育及び研究の拠点整備の支援、地域における死因究明の取組に対する財政支援、医師の死体検案能力の向上を目的とした死体検案講習会の開催等が進められてきており、死因究明に関して一定の成果が現れている。また、東日本大震災においては、DNA 型の親子鑑定的手法等の身元確認方法が活用されたほか、身元不明死体の歯科所見と歯科医療機関が保有する歯科診療情報との照合に新たな照合解析ソフトが活用された。死因究明等については、このほかにも、近年、死亡時画像診断の活用が注目されており、科学技術を活用した新たな死因究明等の手法も導入されてきている。

このように、既に一定の成果が現れている施策については、更なる深化を図るとともに、従前、必ずしも十分な対策が講じられていなかった課題に対しても、社会情勢や死因究明等をめぐる環境の変化を踏まえつつ、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の協力を得て、適切な対策を講ずることによって、死因究明等に関する施策を一層推進していく必要があるとの観点から、上記 8 項目の重点的施策について、次項に掲げた具体的施策を推進していくこととする。

第2 死因究明等の推進を行うための当面の重点施策³

1 法医学に関する知見を活用して死因究明を行う専門的な機関の全国的な整備

- 政府において、死因究明等に関する関係府省庁間の施策の管理・調整等を行う体制を構築し、関連施策の総合的かつ計画的な推進を図るとともに、その実施状況を検証・評価・監視する。
- 政府において、地方公共団体に対し、地方の状況に応じた施策の検討を目的とした、関係機関・団体等（知事部局、都道府県警察、都道府県医師会、都道府県歯科医師会、大学等）が協議する場（以下「死因究明等推進協議会（仮称）」という。）の設置・活用を求めるとともに、法医学等に関する知見を有する専門的な機関として、地方における既存の体制を活用しつつ、薬毒物検査、死亡時画像診断その他の検査や解剖を始めとした死因究明等に係る専門的機能を有する体制の整備に向けて努力するよう求める。
- 関係府省庁において、地方公共団体を始めとした地方における関係機関・団体に対し、死因究明等推進協議会（仮称）の設置・活用に向けて協力するようそれぞれ指示し、又は求める。（内閣府、警察庁、総務省、法務省、文部科学省、厚生労働省、海上保安庁）
- 政府において、検案する医師が検案に際して必要とする場合に検査や解剖が的確に実施されるようにするための体制の構築や遺族等からの相談・要望等を受ける体制の構築等に係る地方公共団体における先進的な取組を収集・分析し、地方公共団体における検案や薬毒物検査、死亡時画像診断その他の検査、解剖、遺族等への対応等の取組の参考となる指針を策定・提示するとともに、地方公共団体に対して、死因究明等推進協議会（仮称）において検討された結果を踏まえた計画の策定・施策の具体化を求める。
- 日本医師会において、検案に係る研修の充実、人材の確保や大規模災害時の派遣体制を整備するなどのため、全国的な組織化を行い、警察等の検視・調査への立会い、検案をする医師のネットワークを強化することとしているところ、関係省庁において、研修に係る人材派遣や技能向上に必要な情報の還元等の協力を行っていく。（警察庁、文部科学省、厚生労働省、

³ 特定の府省庁に限定することなく、今後幅広く検討されるべき事項については、個別の担当府省庁名を付していない。

海上保安庁)

- 日本歯科医師会において、歯科所見による身元確認に係る研修の充実、人材の確保や大規模災害時の派遣体制を整備するなどのため、全国的な歯科医師のネットワークを強化することとしているところ、関係省庁において、研修に係る人材派遣や技能向上に必要な情報の還元等の協力を行っていく。(警察庁、文部科学省、厚生労働省、海上保安庁)

2 法医学に係る教育及び研究の拠点の整備⁴

- 文部科学省において、国立大学における死因究明等に係る人材養成を支援しているところ、従来から支援をしている東北大学、東京医科歯科大学、長崎大学に加え、新たに千葉大学及び大阪大学における死因究明等に係る教育研究推進のための取組を平成 26 年度から支援しており、引き続き、取組の継続・拡大に努めていく。(文部科学省)
- 文部科学省において、国公立大学を通じて、死因究明等に係る教育及び研究の拠点整備のための取組を支援しており、死因究明等に係る分野を志す者を増加させることや、魅力あるキャリアパスの形成を促すことを含めて、引き続き、取組の継続・拡大に努めていく。(文部科学省)
- 文部科学省において、上記支援の成果を集約・分析することによって、死因究明等に係る人材育成のためのモデルカリキュラムの開発に取り組むとともに、その結果を関係大学に紹介し、死因究明等に係る人材育成を促進していく。(文部科学省)
- 文部科学省において、死因究明等に係る教育及び研究の拠点整備のための取組として、国公立大学を通じて、歯科大学・歯学部における歯科法医学に係る拠点及び教育・研究体制の拡充に努めていく。(文部科学省)
- 文部科学省において、全国医学部長病院長会議、歯科大学学長・歯学部長会議等において、死因究明等の重要性について周知しているところであり、今後とも、その旨周知を図っていく。(文部科学省)

3 死因究明等に係る業務に従事する警察等の職員、医師、歯科医師等の人材の育成及び資質の向上

(1) 警察等の職員の育成及び資質の向上

- 警察において、死体取扱業務に専従する検視官及び検視官補助者に対

⁴ 歯科法医学に係る教育及び研究の拠点の整備を含む。

する研修のほか死体取扱業務に従事する全ての警察官に対し、各階級に応じた教養を実施しているところ、これらの教養がより効果的なものとなるよう、既存講義の見直しを含め、内容の充実に努めていく。(警察庁)

- 警察庁において、死体取扱業務に従事する警察官の知識・技能の向上を図るため、全国会議等における事例発表や効果的な執務資料の作成・配布等を通じて、各都道府県警察における好事例、効果的な取組等に関する情報の共有を図っていく。(警察庁)
- 海上保安庁において、法医学教室等に職員を派遣して行っている研修を継続し、死体取扱業務に必要な専門的知識・技能を修得した職員の海上保安部署への配置の拡充に努めていく。(海上保安庁)
- 海上保安庁において、検視等を担当する鑑識官及び死体取扱業務に従事する海上保安官の知識・技能の維持・向上を図るための研修を実施しているところ、その内容の充実に努めていく。(海上保安庁)
- 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・能力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していく。(警察庁)
- 海上保安庁において、都道府県医師会及び都道府県警察と調整を図り、合同研修会等への参画機会の拡充に努めていく。(海上保安庁)
- 都道府県歯科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、警察庁において、日本歯科医師会と必要な調整を図り、全国統一的な研修・訓練が実施されるよう、標準的な内容を示した指針を作成する。(警察庁)
- 海上保安庁において、都道府県歯科医師会及び都道府県警察と調整を図り、合同研修会等への参画機会の拡充に努めていく。(海上保安庁)

(2) 医師、歯科医師等の育成及び資質の向上

- 文部科学省において、国立大学における死因究明等に係る人材養成を支援しているところ、従来から支援をしている東北大学、東京医科歯科大学、長崎大学に加え、新たに千葉大学及び大阪大学における死因究明等に係る教育研究推進のための取組を平成 26 年度から支援しており、引き続き、取組の継続・拡大に努めていく。(文部科学省)(再掲)
- 文部科学省において、国公立大学を通じて、死因究明等に係る教育

及び研究の拠点整備のための取組を支援しており、死因究明等に係る分野を志す者を増加させることや、魅力あるキャリアパスの形成を促すことを含めて、引き続き、取組の継続・拡大に努めていく。(文部科学省)(再掲)

- 文部科学省において、上記支援の成果を集約・分析することによって、死因究明等に係る人材育成のためのモデルカリキュラムの開発に取り組むとともに、その結果を関係大学に紹介し、死因究明等に係る人材育成を促進していく。(文部科学省)(再掲)
- 文部科学省において、モデル・コア・カリキュラム(医学教育・歯学教育)において、死因究明等に係る教育内容を定めており、その周知徹底を図ることにより、卒業時(一部は臨床実習開始前)までに学生が身に付けておくべき実践的能力の定着を図っていく。(文部科学省)
- 診療に従事しようとする医師は、臨床研修を受けなければならないこととされているところ、同研修における到達目標のうち、死因究明に係る項目として、
 - ・死亡診断書、死体検案書その他の証明書を作成し、管理できること
 - ・CPC(臨床病理検討会)レポートを作成し、症例呈示できること等が含まれている。

厚生労働省において、今後、臨床研修病院等(医学部を置く大学に附属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院)に対して、死亡診断書(死体検案書)記入マニュアルの活用を含めて、上記到達目標の周知徹底を図っていく。(厚生労働省)

- 厚生労働省において、検案する医師の技術向上を図るため、医師を対象に専門的な死体検案研修を実施しているところ、今後は、厚生労働省、日本医師会及び関係学会等が連携して研修内容の充実を図り、5年後を目途に、原則、当該研修を修了した医師が警察等の検視・調査への立会い・検案を実施できるよう、検案に携わる医師の充実及び技術向上に努めていく。(厚生労働省)
- 厚生労働省において、全ての医師が基本的な検案の能力を維持・向上できるよう、日本医師会が開催する大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な検案に関する研修会への参加を、医療関係団体等を通じて広く医師に対して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の提供に努めていく。(厚生労働省)
- 厚生労働省において、解剖や死亡時画像診断の結果を含む異状死死因

究明支援事業等の成果を検証し、その内容を検案する医師に対する研修会等に反映することにより、医師の資質向上に努めていく。(厚生労働省)

- 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・能力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していく。(警察庁)(再掲)
- 海上保安庁において、都道府県医師会及び都道府県警察と調整を図り、合同研修会等への参画機会の拡充に努めていく。(海上保安庁)(再掲)
- 検案する医師が、死亡時画像診断や解剖等の結果と検案結果を比較することができるよう、警察等においては、警察等が取り扱う死体に係る検査や解剖の結果について、捜査への影響に留意しつつ、検案する医師に効果的かつ効率的に還元するための方法について、関係省庁・団体と連携の上検討していく。(警察庁、海上保安庁)
- 厚生労働省において、日本医師会への委託により、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。また、死亡時画像診断を行う者の能力を客観的に評価し、診断の質を保証する必要があるため、日本医学放射線学会が中心となり、日本法医学会、日本病理学会、Ai 学会等の関係学会等や、日本医師会が連携を図りながら、診断能力が評価できるような新たな制度の創設を検討する予定としている。このような状況を踏まえ、今後は、厚生労働省、日本医師会及び関係学会等が連携して、死亡時画像診断に関する研修内容について更なる充実を図っていく。(厚生労働省)
- 厚生労働省において、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ため、異状死死因究明支援事業で実施する小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報や医療機関内の小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報を日本医師会に委託してモデル的に収集・分析するほか、警察が実施する小児死亡例の死亡時画像診断に関し警察庁などとも連携を図り、その結果を検証する。また、当該結果を踏まえて、5年後を目途に、日本医師会内の検討会において、死亡時画像診断全体の在り方を含めた検案する医師の参考となるマニュアルを作成していく。(厚生労働省)
- 死亡時画像を読影する医師及び撮影する技師の資質向上に資するために開催される研修等について、警察においても、死亡時画像診断を実

施した事例の紹介を行うなどの協力をしていく。(警察庁)

- 死亡時画像を読影する医師が、解剖結果と読影結果を比較することができるよう、警察等においては、警察等が取り扱う死体に係る解剖の結果について、捜査への影響に留意しつつ、読影する医師に効果的かつ効率的に還元するための方法について、関係省庁・団体と連携の上検討していく。(警察庁、海上保安庁)
- 文部科学省において、死因究明等に係る教育及び研究の拠点整備のための取組として、国公立大学を通じて、歯科大学・歯学部における歯科法医学に係る拠点及び教育・研究体制の拡充に努めていく。(文部科学省)(再掲)
- 文部科学省において、日本歯科医師会等と連携し、歯科大学学長・歯学部長会議等において、歯科大学・歯学部における死因究明等に係る定期的な研修会の開催を求めていく。(文部科学省)
- 都道府県歯科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、警察庁において、日本歯科医師会と必要な調整を図り、全国統一的な研修・訓練が実施されるよう、標準的な内容を示した指針を作成する。(警察庁)(再掲)
- 海上保安庁において、都道府県歯科医師会及び都道府県警察と調整を図り、合同研修会等への参画機会の拡充に努めていく。(海上保安庁)(再掲)
- 文部科学省において、薬学部の学生が法中毒に係る内容を履修する機会を得ることができるようするため、各大学が設定するカリキュラムにおける死因究明等に係る教育内容の充実について、全国薬科大学長・薬学部長会議等において周知等を行っていく。(文部科学省)
- 文部科学省において、薬学部における死因究明等に係る教育方法やカリキュラムなどの具体案や優良な教育実施事例について全国薬科大学長・薬学部長会議等において積極的に紹介等していく。(文部科学省)

4 警察等における死因究明等の実施体制の充実

- 犯罪死の見逃しを防止する上で、死体に係る専門的知識を有する検視官が現場に臨場し、その死が犯罪によるものか否かの判断等を行うことが有効であることから、検視官の臨場率の更なる向上を図るため、都道府県の実情に応じた検視官の運用の見直し等の必要な措置の実施に努めていく。また、検視官が現場に臨場することができない場合であっても、現場の映

像と音声を送信し、検視官が死体や現場の状況をリアルタイムに確認することができるよう、検視支援装置の整備に努めていく。(警察庁)

- 警察庁において、司法解剖及び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（平成 24 年法律第 34 号。以下「死因・身元調査法」という。）に基づく解剖の実施状況を踏まえるとともに、日本法医学会と調整しながら、同解剖の委託経費に関する必要な検討を行っていく。(警察庁)
- 警察において、本格的な薬毒物定性検査を実施する必要がある場合に、必要な検査を迅速かつ的確に実施することができるよう、科学捜査研究所の体制整備に努めていく。また、必要に応じて法医学教室等の機関と連携を図っていく。(警察庁)
- 警察において、死因・身元調査法に基づく検査の適切な実施を推進するため、都道府県医師会、法医学教室等との連携強化に努めていく。また、必要な検査を確実に実施することができるよう、その実施体制の見直しを行っていく。(警察庁)
- 警察等において、死亡時画像診断を実施する必要があると認められる場合に、確実に死亡時画像診断を実施するため、死亡時画像診断の実施に協力いただける病院との協力関係を強化・構築していく。(警察庁、海上保安庁)
- 警察において、「身元不明死体情報」と「行方不明者情報」を対照するに当たって DNA 型情報及び歯科所見情報の活用を図るため、これらの情報について整理・保管・対照する仕組みを構築していく。(警察庁)
- 警察において、身元不明死体の身元確認のための DNA 型鑑定の活用によって、鑑定需要の増加が見込まれる場合、必要な鑑定を適切に実施することができるよう鑑定体制の整備等に努めていく。(警察庁)
- 海上保安庁において、検視等を担当する鑑識官を引き続き整備し、検視等の実施体制の充実に努めていく。(海上保安庁)
- 海上保安庁において、法医学教室等に職員を派遣して行っている研修を継続し、死体取扱業務に必要な専門的知識・技能を修得した職員の海上保安部署への配置の拡充に努めていく。(海上保安庁)(再掲)
- 海上保安庁において、死体取扱業務に必要な資器材等の整備に努めていく。(海上保安庁)
- 海上保安庁において、死因・身元調査法に基づく検査の適切な実施を図るため、引き続き都道府県医師会、法医学教室等との協力関係の強化・構

築に努めていく。(海上保安庁)

- 海上保安庁において、身元不明死体に係る遺伝子構造の検査、歯牙の調査等を実施しているところ、必要があると認めるときはそれらを確実に実施できるよう、都道府県警察、法医学教室、都道府県歯科医師会等との協力関係の強化・構築に努めていく。(海上保安庁)
- 法務省において、関係省庁と連携しつつ、警察等における死体取扱数の増加に対応し、事案の内容に応じて検視の報告に係る書類作成等の事務を合理化することにつき、検討を進めていく。(警察庁、法務省、海上保安庁)

5 死体の検案及び解剖の実施体制の充実

(1) 検案の実施体制の充実

- 日本医師会において、検案に係る研修の充実、人材の確保や大規模災害時の派遣体制を整備するなどのため、全国的な組織化を行い、警察等の検視・調査への立会い、検案をする医師のネットワークを強化することとしているところ、関係省庁において、研修に係る人材派遣や技能向上に必要な情報の還元等の協力を行っていく。(警察庁、文部科学省、厚生労働省、海上保安庁) (再掲)
- 厚生労働省において、検案する医師の技術向上を図るため、医師を対象に専門的な死体検案研修を実施しているところ、今後は、厚生労働省、日本医師会及び関係学会等が連携して研修内容の充実を図り、5年後を目途に、原則、当該研修を修了した医師が警察等の検視・調査への立会い・検案を実施できるよう、検案に携わる医師の充実及び技術向上に努めていく。(厚生労働省) (再掲)
- 厚生労働省において、全ての医師が基本的な検案の能力を維持・向上できるよう、日本医師会が開催する大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な検案に関する研修会への参加を、医療関係団体等を通じて広く医師に対して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の提供に努めていく。(厚生労働省) (再掲)
- 厚生労働省において、解剖や死亡時画像診断の結果を含む異状死死因究明支援事業等の成果を検証し、その内容を検案する医師に対する研修会等に反映することにより、医師の資質向上に努めていく。(厚生労働省) (再掲)
- 厚生労働省において、日本医師会への委託により、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。また、死亡時画像診断を行う者の能力を客観的に評価し、診断の質を保証する必要があるため、日本医学放射線学会が中心となり、日本法医学会、日本病理学会、Ai 学会等の関係学会等や、日本医師会が連携を図りながら、診断能力が評価できるような新たな制度の創設を検討する予定としている。このような状況を踏まえ、今後は、厚生労働省、日本医師会及び関係学会等が連携して、死亡時画像診断に関する研修内容について更なる充実を図っていく。(厚生労働省)(再掲)

- 厚生労働省において、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ため、異状死死因究明支援事業で実施する小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報や医療機関内の小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報を日本医師会に委託してモデル的に収集・分析するほか、警察が実施する小児死亡例の死亡時画像診断に関し警察庁などとも連携を図り、その結果を検証する。また、当該結果を踏まえて、5年後を目途に、日本医師会内の検討会において、死亡時画像診断全体の在り方を含めた検案する医師の参考となるマニュアルを作成していく。(厚生労働省)(再掲)
- 検案する医師が、死亡時画像診断や解剖等の結果と検案結果を比較することができるよう、警察等においては、警察等が取り扱う死体に係る検査や解剖の結果について、捜査への影響に留意しつつ、検案する医師に効果的かつ効率的に還元するための方法について、関係省庁・団体と連携の上検討していく。(警察庁、海上保安庁)(再掲)
- 厚生労働省において、検案に際して必要な検査・解剖を明らかにするための研究を推進し、異状死死因究明支援事業等を活用して、必要な場合にそれらが実施されるよう費用を支援していく。(厚生労働省)
- 厚生労働省において、検案に際して行われる検査の費用や検案書発行料の費用負担の在り方について、今後の死因究明の実施体制の充実状況も踏まえつつ検討する。(厚生労働省)
- 我が国の死亡診断書(死体検案書)については、「死亡の原因」欄は世界保健機関(WHO)が定めたルールに基づき記載する様式としている。厚生労働省において、今後、「死亡の原因」欄以外の記載すべき項目等についても研究を進め、様式を含めた死亡診断書(死体検案書)の在り方全体について検討する。(厚生労働省)
- 文部科学省において、地方において実施する死因究明等の実施体制の

充実に係る取組に関し、大学施設等の活用などの協力について検討をするよう、大学に求めている。(文部科学省)

(2) 解剖の実施体制の充実

- 厚生労働省において、検案に際して必要な検査・解剖を明らかにするための研究を推進し、異状死死因究明支援事業等を活用して、必要な場合にそれらが実施されるよう費用を支援していく。(厚生労働省)(再掲)
- 政府において、地方に対し、その地域の状況を踏まえ、必要とされる解剖数に応じた具体的な解剖の受入体制の検討が進められるよう求めるとともに、地方における解剖の実施体制の充実に係る独自の取組についての情報提供など必要な支援を行っていく。
- 文部科学省において、地方において実施する死因究明等の実施体制の充実に係る取組に関し、大学施設等の活用などの協力について検討をするよう、大学に求めている。(文部科学省)(再掲)
- 厚生労働省において、歴史的経緯において一部地域に監察医が置かれている状況などに鑑み、今後の死因究明に係る実施体制の充実状況も踏まえつつ、地方公共団体の意見も踏まえて、その在り方について検討する。(厚生労働省)

6 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断その他死因究明のための科学的な調査の活用

(1) 薬物及び毒物に係る検査の活用

- 厚生労働省において、検案に際して必要な検査・解剖を明らかにするための研究を推進し、異状死死因究明支援事業等を活用して、必要な場合にそれらが実施されるよう費用を支援していく。(厚生労働省)(再掲)
- 警察において、本格的な薬毒物定性検査を実施する必要がある場合に、必要な検査を迅速かつ的確に実施することができるよう、科学捜査研究所の体制整備に努めていく。また、必要に応じて法医学教室等の機関と連携を図っていく。(警察庁)(再掲)
- 警察において、簡易検査キットを用いた予試験の徹底、複数の簡易薬物検査キットの活用等薬毒物検査の充実に努めるとともに、現場の状況等から必要があると認めるときは、科学捜査研究所において、本格的な定性検査を実施しているところ、引き続き、必要と認められる場合に、必要な定性検査が確実に実施されるように努めていく。(警察庁)

- 警察において、死因・身元調査法に基づく検査の適切な実施を推進するため、都道府県医師会、法医学教室等との連携強化に努めていく。また、必要な検査を確実に実施することができるよう、その実施体制の見直しを行っていく。(警察庁)(再掲)
- 海上保安庁において、簡易検査キットを用いた薬物検査を実施しているところ、必要があると認めるときは確実に薬毒物に係る定性検査を実施するよう努めていく。(海上保安庁)
- 文部科学省において、地方において実施する死因究明等の実施体制の充実に係る取組に関し、大学施設等の活用などの協力について検討をするよう、大学に求めている。(文部科学省)(再掲)

(2) 死亡時画像診断の活用

- 厚生労働省において、検案に際して必要な検査・解剖を明らかにするための研究を推進し、異状死死因究明支援事業等を活用して、必要な場合にそれらが実施されるよう費用を支援していく。(厚生労働省)(再掲)
- 厚生労働省において、日本医師会への委託により、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。また、死亡時画像診断を行う者の能力を客観的に評価し、診断の質を保証する必要があるため、日本医学放射線学会が中心となり、日本法医学会、日本病理学会、Ai 学会等の関係学会等や、日本医師会が連携を図りながら、診断能力が評価できるような新たな制度の創設を検討する予定としている。このような状況を踏まえ、今後は、厚生労働省、日本医師会及び関係学会等が連携して、死亡時画像診断に関する研修内容について更なる充実を図っていく。(厚生労働省)(再掲)
- 厚生労働省において、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ため、異状死死因究明支援事業で実施する小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報や医療機関内の小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報を日本医師会に委託してモデル的に収集・分析するほか、警察が実施する小児死亡例の死亡時画像診断に関し警察庁などとも連携を図り、その結果を検証する。また、当該結果を踏まえ、5年後を目途に、日本医師会内の検討会において、死亡時画像診断全体の在り方を含めた検案する医師の参考となるマニュアルを作成していく。(厚生労働省)(再掲)
- 警察において、死因・身元調査法に基づく検査の適切な実施を推進す

るため、都道府県医師会、法医学教室等との連携強化に努めていく。また、必要な検査を確実に実施することができるよう、その実施体制の見直しを行っていく。(警察庁)(再掲)

- 警察等において、死亡時画像診断を実施する必要があると認められる場合に、確実に死亡時画像診断を実施するため、死亡時画像診断の実施に協力いただける病院との協力関係を強化・構築していく。(警察庁、海上保安庁)(再掲)
- 文部科学省において、地方において実施する死因究明等の実施体制の充実に係る取組に関し、大学施設等の活用などの協力について検討をするよう、大学に求めていく。(文部科学省)(再掲)

7 遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他身元確認のための科学的な調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備

- 日本歯科医師会において、歯科所見による身元確認に係る研修の充実、人材の確保や大規模災害時の派遣体制を整備するなどのため、全国的な歯科医師のネットワークを強化することとしているところ、関係省庁において、研修に係る人材派遣や技能向上に必要な情報の還元等の協力を行っていく。(警察庁、文部科学省、厚生労働省、海上保安庁)(再掲)
- 警察において、「身元不明死体情報」と「行方不明者情報」を対照するに当たって、DNA 型情報及び歯科所見情報の活用を図るため、これらの情報について整理・保管・対照する仕組みを構築していく。(警察庁)(再掲)
- 警察において、身元不明死体の身元確認のための DNA 型鑑定の活用によって、鑑定需要の増加が見込まれる場合、必要な鑑定を適切に実施することができるよう鑑定体制の整備等に努めていく。(警察庁)(再掲)
- 警察庁において、大規模災害等における迅速な歯科所見情報の採取・照合が可能となるよう、日本歯科医師会と必要な調整を図り、歯科医師に対する照会要領を定めるなど、平素から所要の準備を進めていく。(警察庁)
- 厚生労働省において、歯科診療情報が有効活用されるよう、歯科医療機関が電子カルテ等で保有する身元確認に資する歯科診療情報の標準化のための事業を実施し、全国の歯科医療機関で使用されている電子カルテ等に、必要な情報提供機能を搭載できるよう、周知及び支援に努める。また、災害時に歯科診療情報が消失した際に備えるためのバックアップを推進する方策の在り方について検討する。これらにより身元確認に資する歯科診療情報を提供する環境の整備を進めていく。(厚生労働省)

- 海上保安庁において、身元不明死体に係る遺伝子構造の検査、歯牙の調査等を実施しているところ、必要があると認めるときはそれらを確実に実施できるよう、都道府県警察、法医学教室、都道府県歯科医師会等との協力関係の強化・構築に努めていく。(海上保安庁)(再掲)

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

(1) 死因究明により得られた情報の活用

- 死因・身元調査法に基づき、明らかになった死因がその後同種の被害を発生させるおそれのあるものであって、必要があると認めるときは、その旨を関係行政機関に通報する。(警察庁、海上保安庁)
- 厚生労働省において、異状死死因究明支援事業等を通じて解剖や死亡時画像診断の事例を収集・分析し、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。また、製品事故等の社会的問題を発見した場合には、速やかに関係行政機関に連絡する。(厚生労働省)
- 厚生労働省において、解剖や死亡時画像診断の結果を含む異状死死因究明支援事業等の成果を検証し、その内容を検案する医師に対する研修会等に反映することにより、医師の資質向上に努めていく。(厚生労働省)(再掲)
- 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・能力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していく。(警察庁)(再掲)
- 死亡時画像を読影する医師及び撮影する技師の資質向上に資するために開催される研修等について、警察においても、死亡時画像診断を実施した事例の紹介を行うなどの協力をしていく。(警察庁)(再掲)
- 検案する医師が、死亡時画像診断や解剖等の結果と検案結果を比較することができるよう、警察等においては、警察等が取り扱う死体に係る検査や解剖の結果について、捜査への影響に留意しつつ、検案する医師に効果的かつ効率的に還元するための方法について、関係省庁・団体と連携の上検討していく。(警察庁、海上保安庁)(再掲)
- 死亡時画像を読影する医師が、解剖結果と読影結果を比較することができるよう、警察等においては、警察等が取り扱う死体に係る解剖の結果について、捜査への影響に留意しつつ、読影する医師に効果的かつ効率的に還元するための方法について、関係省庁・団体と連携の上検討し

ていく。(警察庁、海上保安庁)(再掲)

- 我が国の死亡診断書(死体検案書)については、「死亡の原因」欄は世界保健機関(WHO)が定めたルールに基づき記載する様式としている。厚生労働省において、今後、「死亡の原因」欄以外の記載すべき項目等についても研究を進め、様式を含めた死亡診断書(死体検案書)の在り方全体について検討する。(厚生労働省)(再掲)

(2) 死因究明により得られた情報の遺族等に対する説明の促進

- 司法解剖等の犯罪捜査の手術が行われた死体に係る死因等については、現在も、刑事訴訟法(昭和23年法律第131号)第47条の趣旨を踏まえつつ、可能な範囲で遺族等に説明を行っているところ、引き続き、捜査への影響、第三者のプライバシーの保護等に留意しつつ、丁寧な説明に努め、死者についての情報を知りたいという遺族の気持ちにできるだけ応えられるよう努めていく。(警察庁、法務省、海上保安庁)
- 犯罪捜査の手術が行われていない死体に係る死因等については、第三者のプライバシーの保護に留意しつつも、死因・身元調査法の趣旨を踏まえ、遺族等の要望に応じ、書面を交付するなど丁寧な説明に努めていく。(警察庁、海上保安庁)
- 解剖結果、死亡時画像診断結果、検案結果、身元確認結果等の専門的知識を要する事項については、解剖等を行った医師や歯科所見を採取した歯科医師に説明を依頼するなど、遺族等の要望を的確に踏まえた対応に努めていく。(警察庁、海上保安庁)
- 解剖結果、死亡時画像診断結果、検案結果等の専門的知識を要する事項については、医師が説明すべき旨を、死亡診断書(死体検案書)記入マニュアルに追記し、医師会等を通じて周知していく。(厚生労働省)

第3 推進体制等

1 推進体制の整備

推進会議は、推進計画の策定をもって一つの役割を終える。

死因究明等の推進は、推進計画の策定をもって新たな段階を迎えることとなり、今後は、推進計画に基づく施策を確実に推進していくことが求められる。

そのため、推進計画においては、死因究明等を推進するための体制を次のとおり整備し、推進計画に基づく施策の確実な推進を図ることとしている。

まず、政府においては、新たに、死因究明等に関する関係府省庁間の施策の管理・調整等を行う体制を構築することとしており、同体制の下、関係府省庁が緊密な連携・協力を図りつつ、推進計画に基づく施策の計画的な実施を図る。

また、地方についても、政府から地方に対し、死因究明等推進協議会（仮称）の設置や死因究明等に係る専門的機能を有する体制の整備に向けて努力すること等を積極的に働き掛けるとともに、関係する情報の提供等適切な支援を行うことにより、地方における自主的な取組を促す。

さらに、政府及び地方公共団体における死因究明等の推進に係る施策の実効性を高めるため、死因究明等の実施に当たって重要な役割を担う大学、医療機関、関係団体、医師、歯科医師等の協力の確保にも努める。

2 施策の効果の検証及びその見直し

推進計画の策定により、死因究明等が、政府及び地方公共団体を始め社会全体が追求していくべき重要な公益性を有するものであることが位置付けられ、この認識の下に、各種施策が講じられることは、死因究明等を推進するに当たっての重要な第一歩である。しかしながら、これはあくまでも第一歩にすぎず、真に死因究明等を推進するためには、不断の施策の見直しによる更なる深化が求められる。

また、今後、社会情勢や死因究明等をめぐる環境も、日々変化を続けることが予想されるところであるが、こうした変化にも柔軟に対応しなければならない。

このような観点から、推進計画に基づく施策については、その効果を適宜検証し、必要が認められる場合には、政府において、死因究明等に係る施策や諸制度の見直しを含め、必要な措置を講ずることとする。

1. 法医学に関する知見を活用して死因究明を行う専門的な機関の全国的な整備

- 協議会**
 - 令和2年3月末において、38都道府県に死因究明等推進協議会が設置
 - 厚生労働省において、平成27年4月から死因究明等推進協議会の設置関係費の財政支援を実施
- 災害**
 - 平成27年7月、警察庁と日本医師会との間で、大規模災害発生時における医師派遣等の協力に関する協定を締結

2. 法医学等に係る教育及び研究の拠点の整備

- 大学**
 - 文部科学省において、各大学における死因究明等に関する教育の充実を要請
 - 死因究明等を担う人材養成や死因究明等に係る教育及び研究拠点整備のため、国公立大学の取組を国立大学運営費交付金や大学改革推進等補助金を通じて支援

3. 死因究明等に係る業務に従事する警察等の職員、医師、歯科医師等の人材の育成及び資質の向上

- 検視官
鑑識官**
 - 警察庁、海上保安庁において、検視官・鑑識官等の死因究明等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
- 検案医**
 - 厚生労働省において、令和元年度中、日本医師会に委託して「死体検案研修会(基礎)」を10月に東京で実施(修了者176名)し、また、「死体検案研修会(上級)」を東京(9月・1月)、福岡(10月・12月)でそれぞれ実施(修了者計87名)
- CT等**
 - 厚生労働省において、異状死死因究明支援事業を通じて得られた解剖及び死亡時画像診断事例を検証
 - 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」を令和元年11月、東京で実施(修了者87名)
 - 日本医師会ホームページに死亡時画像診断に特化したeラーニング教材を作成・掲載
 - 厚生労働省において、平成26年9月から日本医師会委託事業「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業」を開始

4. 警察等における死因究明等の実施体制の充実

- 臨場率**
 - 警察庁において、検視体制の強化等を行った結果、令和元年中における検視官の臨場率が81.3%に向上
- 解剖**
 - 令和元年中、司法解剖8,243体、死因・身元調査法に基づく解剖3,167体、その他の解剖(監察医による解剖・遺族の承諾による解剖)7,913体を実施
(警察取扱い死体のうち、交通関係、東日本大震災による死者を除く)
- 鑑識官**
 - 海上保安庁において、検視等を担当する鑑識官を61の海上保安部署に配備

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た都道府県の解剖や死亡時画像診断の財政支援を実施
- 研究**
 - 厚生労働省において、日本医師会における死亡診断書等作成支援ソフト開発をはじめとした「死因究明の推進に関する研究」を推進

6. 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断その他死因究明のための科学的な調査の活用

- 薬毒物
CT**
 - 警察庁、海上保安庁において、薬毒物検査や死亡時画像診断の積極的な実施を推進
 - 警察庁、海上保安庁において、死亡時画像診断の活用について病院との協力関係を強化・構築
- 科捜研**
 - 警察庁において、全国の科学捜査研究所に整備されている薬毒物の分析機器を、より高度な分析が可能な機器に更新

7. 遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他身元確認のための科学的な調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備

- DNA**
 - 警察庁において、身元不明死体等のDNA型記録について整理・保管・対照する仕組みを構築し、平成27年4月から運用を開始
- 歯科**
 - 厚生労働省において、日本歯科医師会等と連携し身元確認に資する歯科情報の標準規約「口腔診査情報標準コード仕様」を策定

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**
 - 警察庁、海上保安庁において、死因・身元調査法に基づき必要に応じて関係行政機関に通報
- 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な説明するよう死亡診断書等記入マニュアルに追記
 - 警察庁、法務省、海上保安庁において、遺族等に対し、プライバシー保護に留意した適切な説明の実施を促進

令和2年7月31日

第1回死因究明等推進計画検討会

死因究明をめぐる重点課題

公益社団法人 日本医師会

副会長 今村 聡

1. 警察の検視立会い・検案業務をめぐる課題

- ・ 検視立会い業務を担う医師(いわゆる警察医)の高齢化と数の減少
- ・ 業務内容、委嘱形態、報酬額と算定方法、業務中の事故への補償等の地域差
- ・ 「警察に協力する医師」を表す名称(警察医, 警察協力医, 嘱託医, 検視立会医等)
- ・ 検視立会い、検案を行う医師への法医学的支援のあり方
- ・ 検案費用のあり方

2. 大規模災害発生時の死体見分、検案体制

- ・ 初動の連絡系統の確立(警察、法医学会、医師会、歯科医師会等)
- ・ 地域内の各機関連携の機能化 ⇒ 地方死因究明推進協議会の活性化
- ・ 県内、隣県では対応困難な場合の広域支援のあり方
- ・ 訓練、シミュレーションの実施
- ・ 検案の基礎的能力向上のための研修のあり方

3. 死亡診断書・死体検案書の様式を含めたあり方

- ・記載項目の検討 ⇒死亡時画像診断、産科的項目、子どもの死亡等の項目追加
- ・死亡診断書と死体検案書の統合の検討 ⇒たとえば「死亡証明書」
- ・電子的提出の検討 ⇒統計情報への迅速・正確な反映、行政の負担軽減

4. 死亡時画像診断(Ai)のさらなる活用

- ・すべての小児死亡例への死亡時画像診断(Ai)の制度化の検討

5. チャイルド・デス・レビュー(CDR)の推進

- ・モデル事業の成果を踏まえ小児死亡全例報告の制度化に向けた検討
- ・小児 Ai モデル事業、異状死死因究明支援事業検証事業との連携

6. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う新たな対応

- ・検視立ち会い医師への感染防護具の配備
- ・警察への協力業務により感染した場合の公的な補償、休業補償

以 上

第1回死因究明等推進計画検討会

2020年7月31日（金）

奈良県立医科大学 公衆衛生学講座

教授 今村 知明

1. 死因に関連する今村の研究内容
 - ・ 医療計画や地域医療構想の政策研究
 - ・ AIを用いた原死因確定作業に関する調査研究
 - ・ ICD11への改訂と国内導入に向けた政策研究
2. 本検討会への意見

医療計画や地域医療構想の政策研究

地域医療体制班

採択研究課題

平成30～令和2年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)

地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究
(H30-医療-一般-013)

◆研究代表者: 今村知明

◆平成30年4月～令和3年3月 3年計画 3年目

研究内容

地域医療構想や第八次医療計画に向けた必要なデータ分析を行うことで地域の実情に応じた医療提供体制の構築を行う。

(ア) NDB・DPC等の分析による医療機能分化・連携のあり方の検討(定量分析班)

(イ) NDB・DPC等の分析に基づき地域指標及び病床機能を検討する手法の開発(大規模データ班)

(ウ) 奈良県KDBを利活用し、施策に活かす有効な手法の開発(実地検証班)

(エ) 地域医療構想の推進に資する、地域の医療需給の分析と検討(地域実情分析班)

(オ) 事例分析による医療機能分化・連携のあり方検討(機能連携班)

(カ) 地域の病床機能分化・連携事例を地域医療構想の実現に活かすため検討(地域事例班)

(キ) 第七次医療計画の分析、進捗管理のあり方検討(医療計画班)

(ク) 地域医療構想を実現するための施策の精緻化

(ケ) 医療計画指標の政策上の必要性の整理
中間見直し以降の事業推進に係る支援や第八次医療計画に向けた課題整理

AIを用いた原死因確定作業に関する調査研究

原死因確定作業についての実態・問題点の把握、ならびに正確・効率性向上に向けた機械学習の適用可能性と課題に関する調査研究(19AB1003)

研究分担者 今村 知明(奈良県立医科大学 公衆衛生学講座)

人口動態調査は統計として主要な位置づけで、公衆衛生の観点からみても重要な資料である。この中の死亡票に着目すると、我が国の原死因確定作業と問題点が浮き彫りになってくる。正確性、効率性の向上にAIを用いた適用可能性と課題についての調査と検討を行うことを目的にしている。

データベース班

各種基礎統計資料のとりまとめ
原死因確定詳細フローと推計値のまとめ

病名解析班

前処理プログラム高度化
自動ICD-10コーディングプログラム開発・検討

IRIS 作業班

昨年度データでの追加実験とエラー調査
IRIS 処理へかけるための処理フローの設計

AIを用いた死因確定作業による効率化・高精度化の調査研究



今後、わが国の原死因確定プロセスに対し、機械学習を部分適用することによって、現状の月約4万件に及ぶ人手確認作業の大幅な効率化と高精度化が期待できると考えられる。

ICD11への改訂と国内導入に向けた政策研究

令和元年度 厚生労働科学研究費補助金

社会構造の変化を反映し医療・介護分野の施策立案に効果的に活用
し得る国際統計分類(ICD11)の開発に関する研究 (H29-政策-一般-001)

研究代表者

統括 今村 知明(奈良県立医科大学)
平成29年4月～令和2年3月

<分担班>

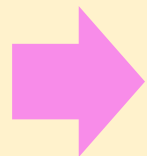
(1)ICD改訂動向研究班
(ICD改訂の最新動向を収集・分析)

(2)ICDフィールドトライアル研究班
(フィールドトライアルによりICD-11の妥
当性について検討)

(3)ICF活用研究班
(ICD及びICFのさらなる実用化と普
及について検討)

国際疾病分類「ICD11」の作成に向けての調査研究

(ICD11は昨年WHOから公表された)



日本でのICD11に対応して死因分類の作成も必要

本検討会への意見（１）

意見１：法医学を専攻する医師の確保の重要性について

医師需給で最もひっ迫しているのは産科や救急よりも法医学分野。

法医学認定医の数は平成23年度(2011年度)に113人、令和2年度(2020年度)では144人と**10年でわずか31人しか増えていない**。

平成24年度から始まった**法医学指導医の数**も本当に少ない。

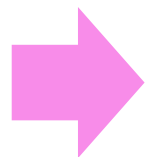
警察が公表している異状死の取り扱いの数を見ても解剖数は伸び悩んでおり人手や設備など環境が揃っていないため限界がある。

緊急医師確保枠に法医学を加えるなどの対応や医師需給計画として加えるなどの検討が必要。

法医学認定医・指導医数の推移

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	R2
認定医	113	117	121	120	121	125	130	139	142	144
指導医	—	2	7	12	13	21	25	28	30	33

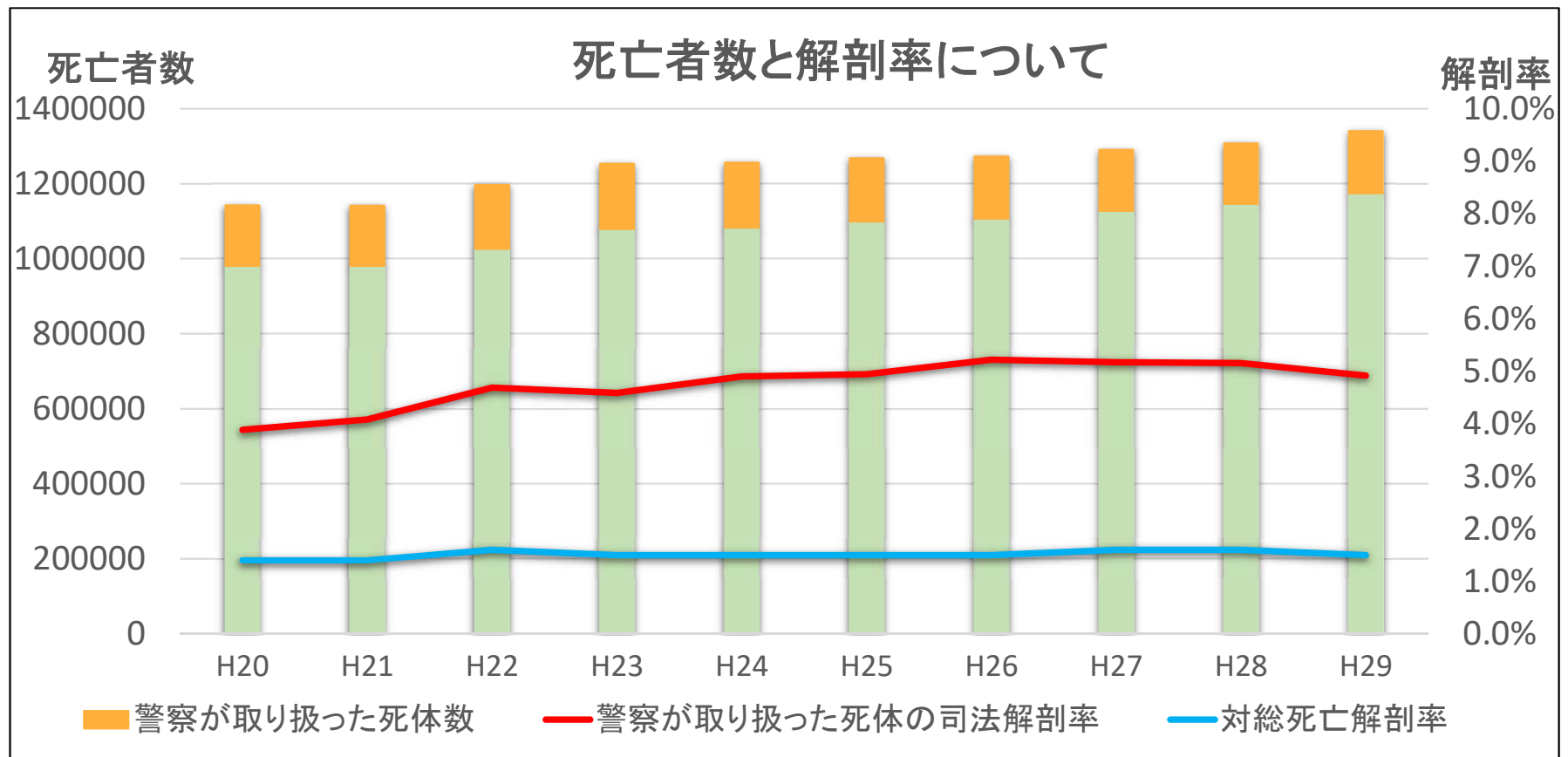
（日本法医学会認定医制度運営委員会より資料提供）



毎年何千人と変化する取扱死体数に対して、法医学認定医は150名にも満たず毎年1桁台の数字でしか変化していない現状。

参考 死体取扱数の推移(全国)

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
総死亡数	1,142,407	1,141,865	1,197,012	1,253,066	1,256,359	1,268,436	1,273,004	1,290,444	1,307,748	1,340,397
警察が取り扱った死体数	161,838	160,858	171,025	173,735	173,833	169,047	166,353	162,881	161,407	165,837
司法解剖数	6,285	6,569	8,014	7,971	8,520	8,356	8,684	8,424	8,326	8,157
調査法解剖						1,418	1,921	2,395	2,605	2,844
その他の解剖	9,431	9,615	11,069	11,205	10,698	9,262	8,787	9,302	9,487	9,582
警察が取り扱った死体の司法解剖率	3.88%	4.08%	4.69%	4.59%	4.90%	4.94%	5.22%	5.17%	5.16%	4.92%
対総死亡解剖率	1.4%	1.4%	1.6%	1.5%	1.5%	1.5%	1.5%	1.6%	1.6%	1.5%



第10回東京都死因究明推進協議会(平成31年2月28日開催)資料より作成

本検討会への意見（2）

意見2: 死亡診断書と死体検案書の取り扱いについて

書類としてはそれぞれ別の種類を指しているが、使用する用紙自体全く同じもので、枠外の「死亡診断書（死体検案書）」を二重線で片方を消して使用している。

死亡診断書として取り扱うのなら「死亡診断書（~~死体検案書~~）」
（**厚労省マニュアル: 二重線は選択の意味で使用**）

記入後、市区町村へ提出する。受理されると書類は
「**枠内だけを書き写されて**」保健所を経由し、厚生労働省へ回される。



今後の法医学医師の確保、および高齢者の孤独死などの社会情勢などを鑑み、医療管理下でない死亡や異状死の現状を医療的に把握するためにも死亡診断書と死体検案書の件数を分けて、**人口動態統計**にて集計することを考えてはどうか？

死因究明等推進計画に必要と考える措置について（要望）

日本法中毒学会 久保 真一
(福岡大学)

基本的施策（法第 10 条から第 18 条）のうち、以下の措置を必要と考えます。
ご審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

○ 死因究明等に係る人材の育成等（第 10 条）

＜薬毒物分析に関わる人材の育成：特に薬学教育における＞

- 薬学教育における死因究明に繋がる教育科目の充実する（死因究明制度、剖検例・分析例の紹介等、法中毒学から法医中毒学）（文部科学省）。
- 薬学部に、薬毒物中毒解析学講座（仮称）を設置する等して、薬物分析および分析結果の評価に関わる人材の育成を行なう（文部科学省）。
- 薬学教育モデルコアカリキュラムにおける、薬毒物中毒、死因究明に関する事項を充実する（文部科学省）。
- 薬剤師国家試験出題基準 における、薬毒物中毒、死因究明に関する事項を充実する（厚生労働省）。

○ 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備（第 11 条）

＜薬毒物分析に関する教育及び研究の拠点の整備＞

- 薬学教育と医学教育の連携による、薬毒物分析の人材育成に関する教育・研究拠点を設置する（文部科学省）。
- 薬物標準品ライブラリーを設置し、薬物検査の精度の向上を図る拠点を整備する。
さらに、各死因究明機関における薬物検査のために標準品を提供する（厚生労働省）。

○ 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備（第 12 条）

○ 死因究明のための死体の科学調査の活用（第 15 条）

＜薬毒物分析実施機関の整備＞

- 死因究明等を行う機関（大学法医学教室等）で、薬物分析（法医中毒学）を行なえるように整備する。
- 死因究明等を行う機関に、データ解析ソフトを搭載した GC-MS(/MS)または（および）LC-MS/MS の配置を図る。
- 死因究明等を行う機関に、薬毒物分析に従事する人材の確保を図る（GC-MS(/MS)、LC-MS/MS を使いこなせる人材）。
- 薬物標準品ライブラリー（拠点）から標準品の提供を受け、制度の高い分析を実施できるようにする。

○ 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 17 条）

○ 情報の適切な管理（第 18 条）

＜薬物分析結果（薬物名・濃度）のデータベース化＞

- 死因究明で得られた薬物分析結果の活用：薬毒物の名称、検出された濃度等の情報をデータベース化し、薬物の使用実態等を社会に還元する。

20200731 死因究明等推進計画検討会

産経新聞社 佐藤好美

真に死因究明の必要なケースを見逃さず、確実に調べられる態勢を作る必要があります。今後、特に都会では単身高齢者の増加による異状死の急増が予想されます。本当に必要なケースを見逃さないためにも、除外できるケースを見立てられるよう、平素の取り組みに力を入れる必要があると考えます。

1. 【生きていく時間軸で考えてください】

人が生きているときから、死亡した後まで継続する1本の線上で死因究明を考えることが必要です。生きているときの取り組みが極めて重要で、それが「死後にも」役立つ仕組みを考えてください。

2. 【地域でジャッジする仕組みを検討してください】

今後、都会では確実に高齢者や単身者が増加します。孤独死も異状死も増えることが予想されます。しかし、異状死の中にはかなりの確率で穏やかに看取れたはずのケースが混在します。これらを検案にすることは、本人や家族も苦しめますし、真に取り組むべき死因究明を疎かにしかねません。

問題が生じやすいのは、単身高齢者、かかりつけ医がいない高齢者、病院がかかりつけ医になっているケースなどです。看取りの環境を作れない高齢者施設や老人ホームも事情は同じです。中には息を引き取った後に医療機関に運ぶところもあります。

地域の医師と医療介護連携拠点などが、警察の取り扱いにすべきか否かをジャッジする機能を持てないか、など、もう一步踏み込んだ対応をご検討ください。

3. 【できることを整理してください】

法律上・制度上は、死亡した患者を、かかりつけでない医師が死後診断をして、問題がなければ死体検案書を書いても差し支えないはずですが、現実にはそうはなりません。死亡の診断が慎重であるべきなのは言うまでもありませんが、現行制度でできることを明らかにすることも必要と思います。

4. 【死亡診断書の表記を再考してください】

地域における死亡診断書の全件分析を取材したことがあります。横浜市と、東京都立川市と周辺5市、大阪府の岸和田市です。いずれの地域でも、「自宅死」の半数が「検案」でした。「看取れる地域」を作るためには、医療・介護のニーズと、資源の把握が不可欠です。必要な統計情報を得られるよう、死亡診断書の記載は在宅看取りと検案が区別できるよう、見直しを検討してください。

第1回死因究明等推進計画検討会 資料

死因究明等に関する課題意識 — 歯科法医学の立場から

日本法歯科医学会

日本歯科大学生命歯学部 歯科法医学講座 主任教授

都築 民幸

死因究明等推進基本法（以下、法と略）にしたがい、歯科法医学の立場から死因究明等に関する課題について述べる。

1. 死因究明に関する歯学教育について（法第六条関連）

歯科大学・大学歯学部において、歯科法医学の教育研究機関は約半数にしか置かれていない。歯科法医学の教育研究機関が設置されていない大学では、講義を担当する人員が不在であることが大きな理由として挙げられている。

日本法歯科医学会では、歯科大学学長・歯学部長会議から委嘱され、平成 19 年度歯科医学教授要綱に「社会系歯科医学領域歯科法医学分野」の教授項目、一般目標を策定した。これを参考にすれば、歯科法医学教育を進めることは可能であると考ええる。

歯学教育において、国家試験を総括的評価とすれば、国家試験出題基準は学習目標である。そして共用試験を形成的評価とすれば、モデル・コア・カリキュラムは行動目標に該当する。歯学モデル・コア・カリキュラム、歯科医師国家試験出題基準に社会歯科医学としての歯科法医学、臨床歯科法医学の項目をより多く収載することが、歯科法医学の教育を推進する一方略として考えられる。これにおいても、平成 19 年度歯科医学教授要綱を参照することができる。と考える。

2. 死因究明教育センター設置の拡大について（法第十一条、第十二条関連）

本学では、警察・児童相談所等から、死因究明や創傷鑑定の委嘱を多数、受けており、歯科法医学の研究教育機関として、実務をもとにした歯科法医学の専門性を追求し、教育に還元している。このような機関にさらなる人材育成を委嘱することは有用であるので、死因究明教育センターを歯学部にも拡大して設置することは有用と考える。

3. 虐待評価のための口腔顔面の損傷（病態と創傷）の調査から得られる情報について（法第三条、法第十一条、第十二条関連）

死因究明教育センターの役割のひとつに、法第三条 3 に記されている犯罪や虐待の予防への寄与が記されている。口腔顔面の病態や創傷等の歯科情報は、虐待における成傷機序の推定や、成育状況の推定に有用であることを理解して、死体の検査と同様に、口腔内外の画像所見、エックス線所見等、適切な情報収集を行うとともに、これらを評価できる人材を育成することが必要であると考ええる。歯学部に死因究明教育センターを設置することはこの意味でも有用であると考ええる。

4. 身元確認のための死体の科学調査の充実について（法第十六条関連）

データベースは、あくまでもスクリーニングであり、その後に行われるマッチングのための情報収集が必須であることを理解する必要がある。

身元確認における歯科法医学の有用性の理解として、照合・異同判定のより明確な理解、すなわち、スクリーニング（絞り込み）とマッチング（同一性の判定）の概念の理解が必要である。死後 CT 等、死後エックス線画像は、このマッチングのための情報として、きわめて有用である。死因究明のためのみならず、身元確認のために死後エックス線画像の採取は、推進されるべきであると考ええる。

前項で述べた歯学部における死因究明教育センターに CT 等の死後エックス線画像採取のための機器を設置し、マッチングのための情報を収集するとともに、身元確認のための画像情報の有用性について、教育研究を進める必要があると考ええる。

5. 歯科医業としての死体の検査ならびに歯科的個人識別について

歯科医師法には、歯科医師が死体の検査を行うことについて記されていないことから、歯科医師が行う死体の検査は歯科医業ではないと解される。このことは、「平時、災害時の歯科的個人識別はボランティアである」という認識につながり、最終判断は歯科医師の責任ではないという責任逃れにつながる恐れがある。

歯科的個人識別を行う者の専門性を担保するために、歯科医師が行う死体の検査は歯科医業であると認識されるべきであるほか、学会等の認定により、歯科医師の専門性を担保する必要があると考ええる。

参 考

- ・平成 19（2007）年改訂 歯科医学教授要綱，歯科大学学長・歯学部長会議編，2008，医歯薬出版
- ・都築民幸：災害歯科医療・災害時の歯科的個人識別 もっとも大切な役割と備え，日本歯学系学会協議会 2019 年度シンポジウム プロシーディング，
http://www.ucjds.jp/proceeding/file/20190613_symposium.pdf

死因究明等に関する課題意識

千葉大学医学部長 中山俊憲

大学医学部に在籍するものとして、法医学に関わる教育及び研究の拠点整備、大学に於ける死因究明等に関わる人材育成の促進、医学部サイドからの要望といった観点から意見を述べます。

法医学に関わる教育及び研究の拠点整備

まず、教育・研究という観点では、現在、各大学法医学教室がガラパゴス化しており、様々な検査の実施状況がバラバラであるという点は、問題であろうと考えます。若手研究者からみて、解剖だけで死因を決めるとすれば、前近代的手法に感じますし、法医学に対して興味がわくとは考えにくいと思われます。薬物検査、DNA検査、CT検査、血液生化学検査、コロナウイルスをはじめとする感染症などの検査が、どの大学にいても一定程度できるようにする必要がありますし、そのためには、各大学の検査設備を充実化させつつ、大学間の連携によって、ある検査ができない場合は、他の連携大学で実施してもらうといった工夫をする必要があります。また、それを行うためには、そうした検査結果等の詳細が、大学間でデータベースとして共有されるべきと考えます。そのような大学間での解剖情報のデータベース構築をまず行った上で、さらには、医師会所属の警察嘱託医による検案情報も併せデータベース化することは、現在注目されている Child Death Review (CDR) を行う上においても非常に有用と考えます。また、医師会と大学が連携して検案の質の向上を図っていく基礎情報になりうると考えます。上記したような検査環境の整備やデータベースの管理運用のためには、十分な予算的措置を伴う複数箇所の拠点整備が必要と考えますし、事務的組織の構築も必要と考えます。

大学に於ける死因究明等に関わる人材育成の促進

一方、大学法医学教室は、教育・研究という側面だけでなく、各地域で法医解剖などの実務面において死因究明に重要な役割を担っています。しかし、現状では、大学で人材を育成し、大学院生が大学院を卒業したとしても、卒後のポストの保証がなく、結果的に解剖執刀医の増加につながっていない点は問題であると考えます。大学附属病院では、同様に教育・研究と実務を行っていますが、実務面では、文科省の予算だけでなく、診療報酬を得ながら、人材雇用と設備維持を行っています。法医学教室の運営においても、診療報酬に対応するような外部資金をどのように安定して得るかが大きな課題と考えます。この部分を果たして警察などの捜査機関だけが負担するのか、あるいは、厚生労働省も公衆衛生向上に関わる部分、例えば、司法解剖であっても、薬物検査や感染症の検査の部分を負担するのか、そうした枠組みを決めていくべきと考えます。解剖や諸検査の価格の設定に当たっては、現在法医学会と警察庁が交渉して決めているようですが、それ以前に、まずは、人件費や設備維持費をどの省庁が負担するのかといった枠組みを決めたうえで、死因究明に関わる若手人材の育成推進に関する環境整備という観点で、大学医学部の意見も入れて決めていただきたいと考えています。

縦割りを乗り越えた施策の要望

上述したデータベースの構築は、CDR のみならず、老人虐待、労災、薬物乱用等の予防にも活用できる筈ですので、そうしたことに活用することを検討すべきです。また、大学院卒後のポスト確保なしには、死因究明の質・量の確保は困難と考えています。しかしながら、これらを現在のような縦割りのままで実現するのは困難ではないかと考えます。死因究明に関わる制度の整備を行うことで、国民の安全・安心にとって、どのような有益な情報が得られるのか、国全体として再検討し、縦割りを乗り越えるような立法をも検討しつつ取り組んでいただくことを願っております。

チャイルド・デス・レビュー

CDR: Child Death Review (予防のための子どもの死亡検証)

死因究明事業との関係

厚生労働科学研究費補助金(健やか次世代育成総合研究事業)
わが国の至適なチャイルド・デス・レビュー制度を確立するための研究

研究班代表

沼口 敦

日本小児科学会 子どもの死亡登録・検証委員会
名古屋大学医学部附属病院 救急・内科系集中治療部

おことわり

- 本発表の内容は、地方自治体(モデル事業実施担当部局)や厚生労働省(母子保健課)の公式見解ではなく、CDRに関する厚労科研に携わる一研究者としての意見であることをご了承ください。

チャイルド・デス・レビュー

- 予防可能な子どもの死亡を減らす目的で、多職種専門家が連携して系統的に死因調査を実施して登録・検証し、効果的な予防策を講じて介入を行おうとする制度。

省庁／専門家横断的

網羅的

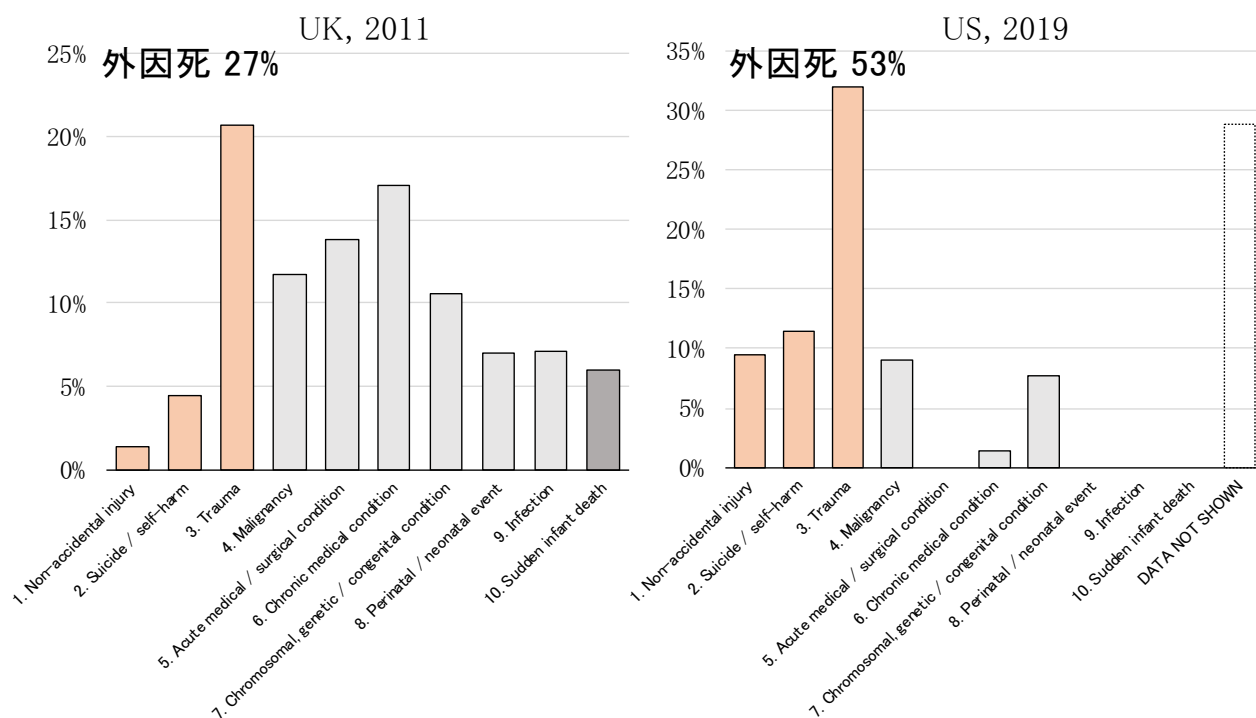
成果志向的

- 種々の既存の死亡調査制度
 - 子どもの虐待重大事例検証(厚生労働省) 58 (H29)
 - 保育事故検証(厚生労働省ほか) 9 (H30)
 - 学校事故検証(文部科学省) 21 (H29)
 - 自殺といじめとの関連検証(文部科学省) 54 (H28)
 - 消費生活用製品に係る重大事故検証(消費者庁ほか) 845 (H29)
 - 消費者事故等の原因調査(消費者庁) 45 (H29)
 - 医療事故調査制度(厚生労働省) 370 (H29)
 - 交通事故調査(交通事故調査分析センター)
 - 事業用自動車・航空・鉄道事故調査(国土交通省)
- 死因究明制度
- 各施設の各種検証・カンファレンス等

対象:あらゆる子どもの死

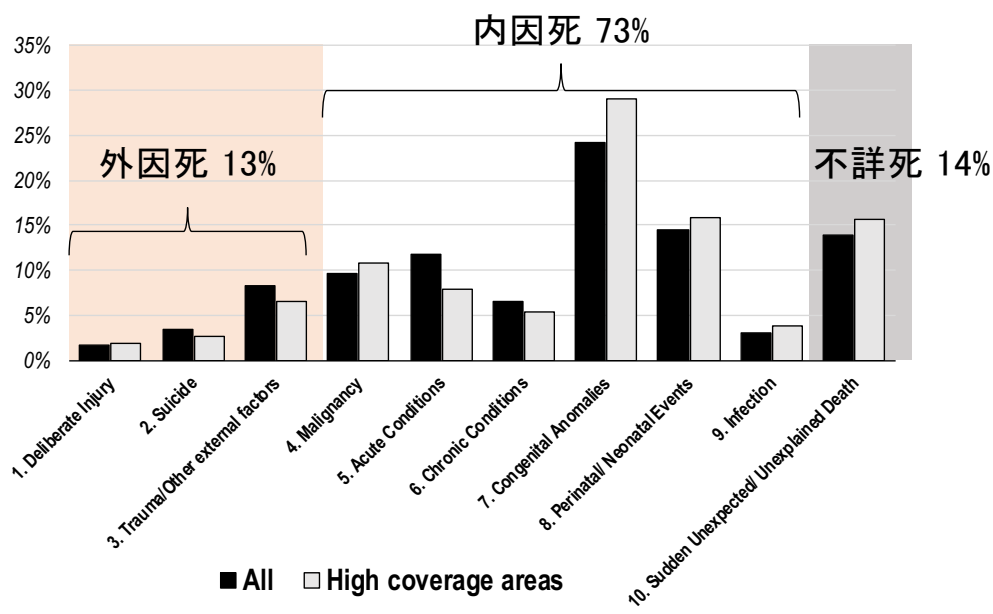
1. 虐待死の発見 → 子ども虐待の発見
 - 身体虐待 … 外因死・不詳死に紛れやすい
 - 精神的虐待, 性的虐待, ネグレクト
… そもそも発見されにくい／刑事罰の対象になりにくい
2. 外因死の詳細検証 → 子どもの生活環境への介入
 - 受傷行動(本人)への介入
 - 受傷原因(環境)への介入
3. 外因死・不詳死のみならず 内因死の究明 → 医療, 同胞への介入
4. 死因のみならず 死亡の周辺事象の解明 → 行政・保健への介入

子どもの死

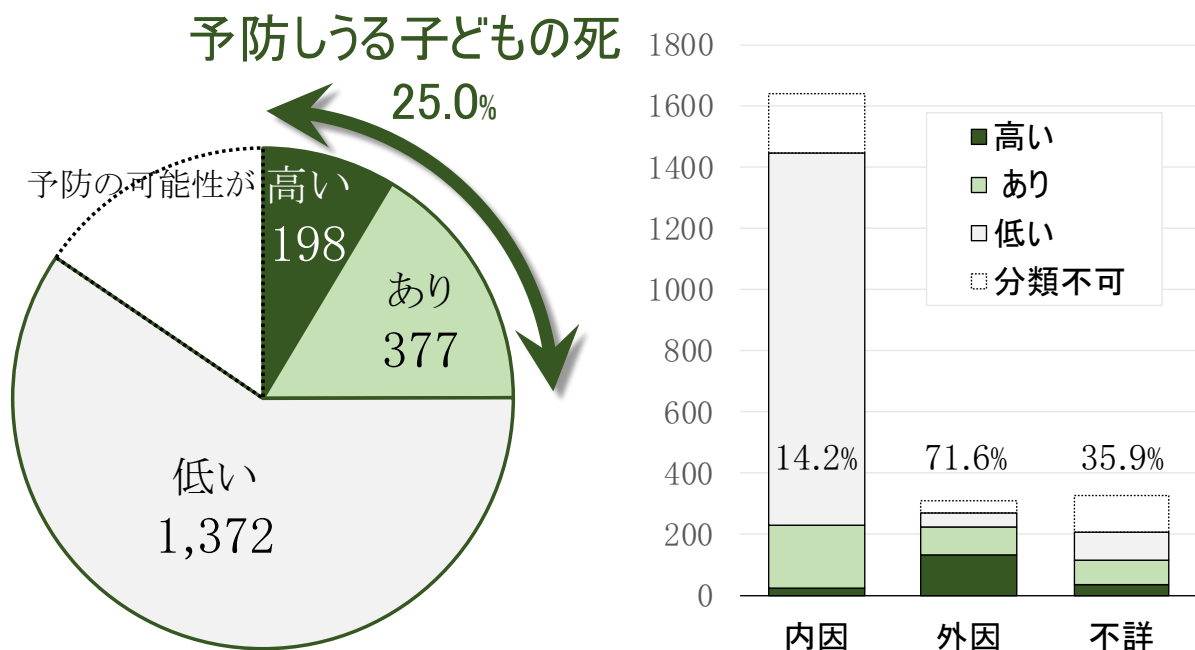


2016-18 Pilot Study by JPS in all over Japan.

- 2,405 were included (coverage: 18.2-21.0% of vital statistics).
- In 3 prefectures, the coverage was >75%.
- Medical records in hospitals were reviewed.



子どもの死



日本小児科学会, 2014-2016 (n=2,405)

子どもの死

- 詳細調査で「不詳の死」が疑われたうち17.5%は、もともと「不詳の死」以外とされた(「不詳」であることを疑われなかった≡異状死と見做されなかった)。

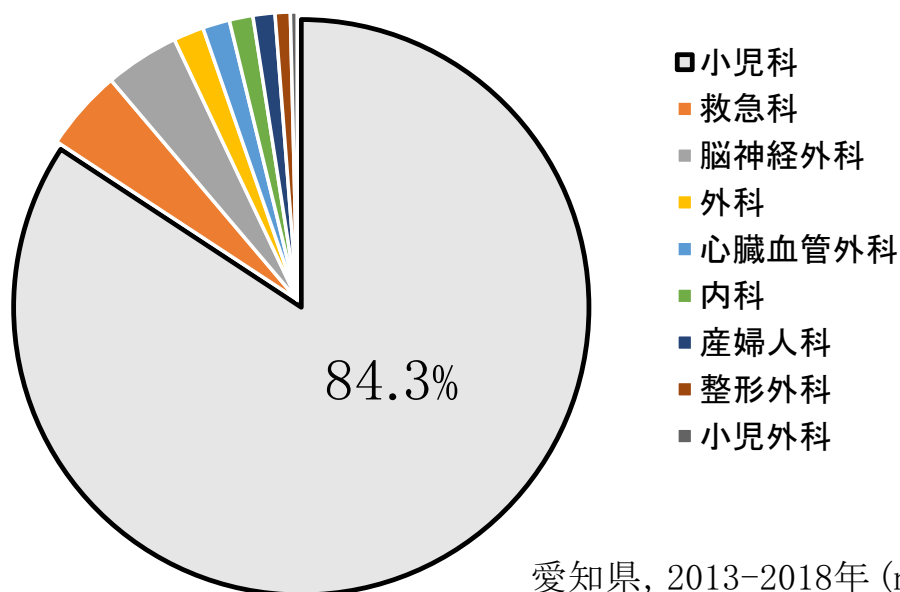


□1. 病死および自然死 ■外因死(2.-11.) □12. 不詳の死

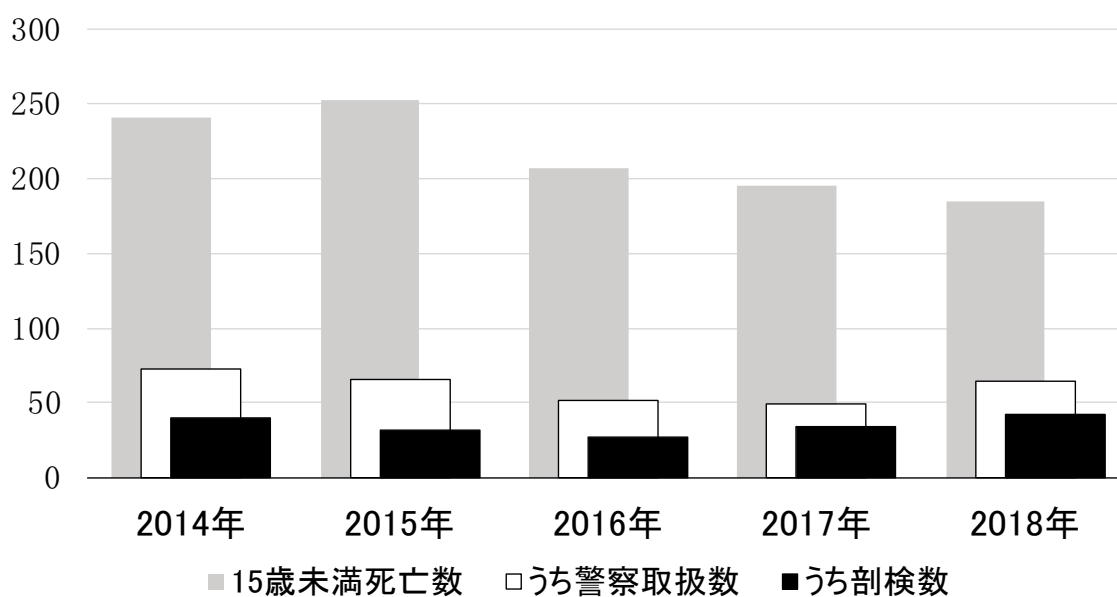
日本小児科学会, 2014-2016年 (n=2,405)

子どもの死

- 死亡診断した医師の標榜科



子どもの死



多機関による情報と考察の共有

（調査のため多機関が必要）

- 死亡診断をした単施設では，原因や死亡に至るまでの経過が，十分に明らかにならないもの

（検証・提言のため多機関が必要）

- 検証から得られる「学び」が，多機関にフィードバックされるべきもの
- 検証から得られる「気づき」が，多機関の実務に好影響を与えるであろうもの
- 提言の主体として，多機関が該当するであろうもの

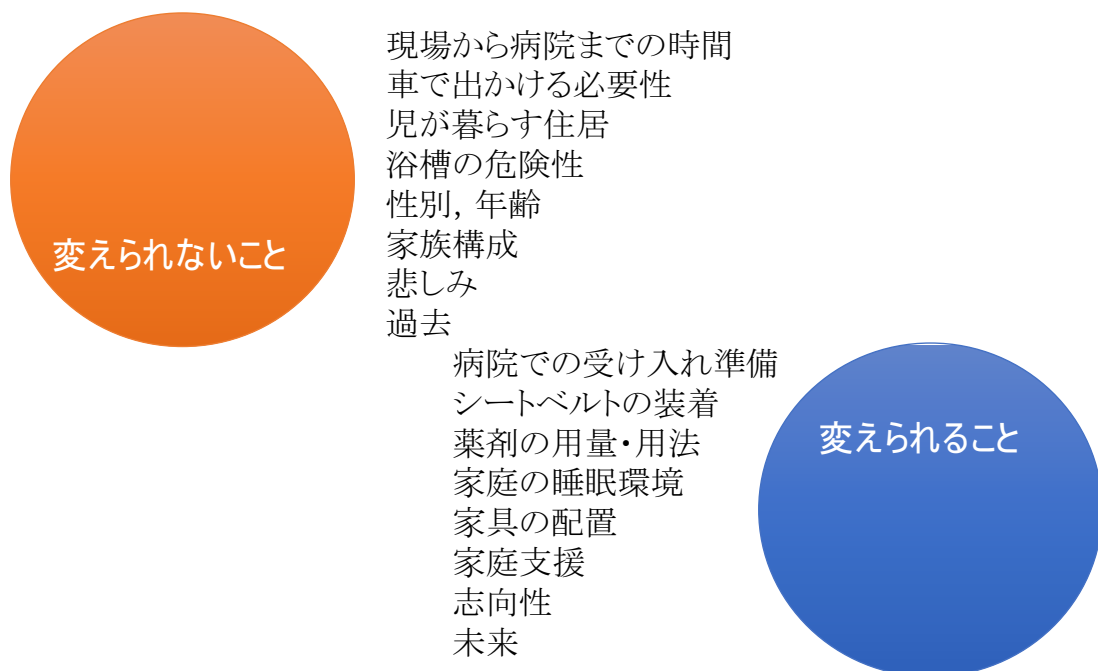
多機関による情報と考察の共有

	調査	検証	提言	予防策の実現
臨床医・ 医学研究者	基礎疾患 死亡状況		診療の向上	生者への診療向上
法医学者・ 病理学者	解剖の結果	死因の考察		死因究明の質向上・均霑化
児童相談所	養育状況	虐待の関与		児童の環境保全
保健師	社会資源の利用 状況	社会資源の紹介	家庭支援， 健診事業等	健康・安全増進
教育関係	学校・養育施設での様子		家庭外の支援	問題の気づきと支援
警察	現場検証情報		安全確保	死因究明の質向上 安全増進
消防	現場検証情報			安全な搬送
検察		法とその解釈		司法介入
弁護士		法とその解釈		
その他行政官	質・量の担保	各制度の確認		制度の適切運用

収集する情報

- 更なる検証の可否をスクリーニングするため
 - 死因
 - 死因究明の程度
 - 養育不全(虐待を含む)の内容と程度
 - 予防の可否と方策
- 医療機関からの情報
 - 人口動態統計を基にした(事後の)補完
- +他の関連機関からの追加情報
- +他の既存検証等の結果

“変えられること”を探す作業

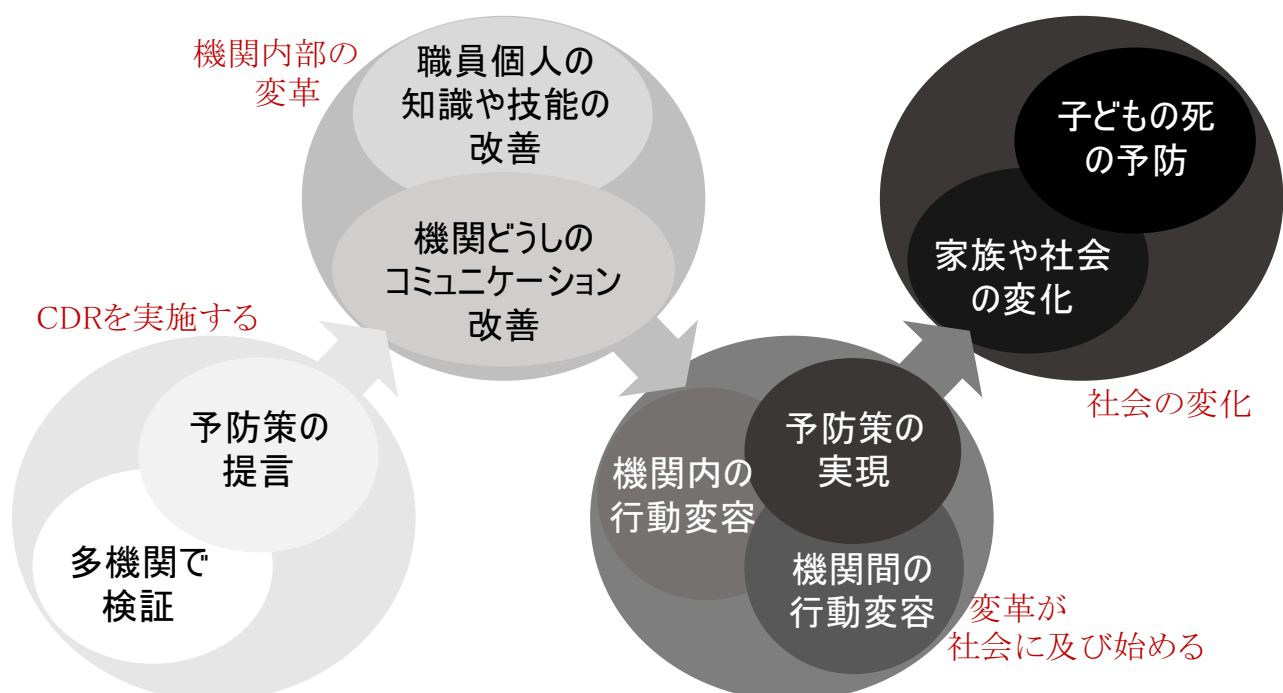


予防策の例(米国)

	実行された提言 (州, 年)	実行された提言 (州, 年)	
虐待の 気づき	小児の剖検の増加 KS, 1999	州内の銃火器への安全装置装着 MI, 1999	連携・ 予防体 制構築
	児童相談所職員の増員 OK, 1998	危険な交差点同定、信号設置 OR, 1999	
	州検視制度改善委員会の設置 LA, 1989	SIDS予防キャンペーン実施 OR, 1999	
	里親の増加と里親が'ドライン'策定 IL, 1998	煙探知機の設置と点検 OR, 1999	
	多機関連携会議の実施 MI, 1999	虐待事例へ多機関での関与の増大 IL, 2001	
	ハイスリク家庭対策の多機関連携強化 MI, 1999	SBS予防(医療/福祉にビデオ配布) VA, 2002	
SIDSへの 対応	SIDS事例の監察医との連携強化 NH, 2002	多機関での溺水予防キャンペーン IL, 2001	親への 対応・ 援助
	SIDS家族や地域へのグリーフケア NH, 2002	添い寝リスクの啓発キャンペーン IL, 2001	
	全不詳乳児死の剖検/現場検証実施 OR, 1999	加害親の心理評価の義務化 IL, 2001	
	包括的なグリーフケアの実施 NH, 2002	(死亡児の同胞との生活再開前)	
連携・ 予防体 制構築	情報共有の改善、CDR協力義務化 OR, 1999	加害親が10代の場合、親ネットワークから外れた理由解明と、同様の親の有無の検索 IL, 2001	
	男性養育者への啓発キャンペーン実施 MI, 1999	加害親が死亡児の同胞と接近しないための、法手続きの相談 IL, 2001	
	自殺防止のための発見・介入法策定 TX, 1998-1999		
	教育・福祉等の通告義務者トレーニング MI, 1999		

Child Welfare. 2006;85:653-70.

CDRから子どもの死の予防まで



National Center for Child Fatality Review and Prevention, USA
Y. Yamaoka および A.Numaguchi の改変による

個別検証

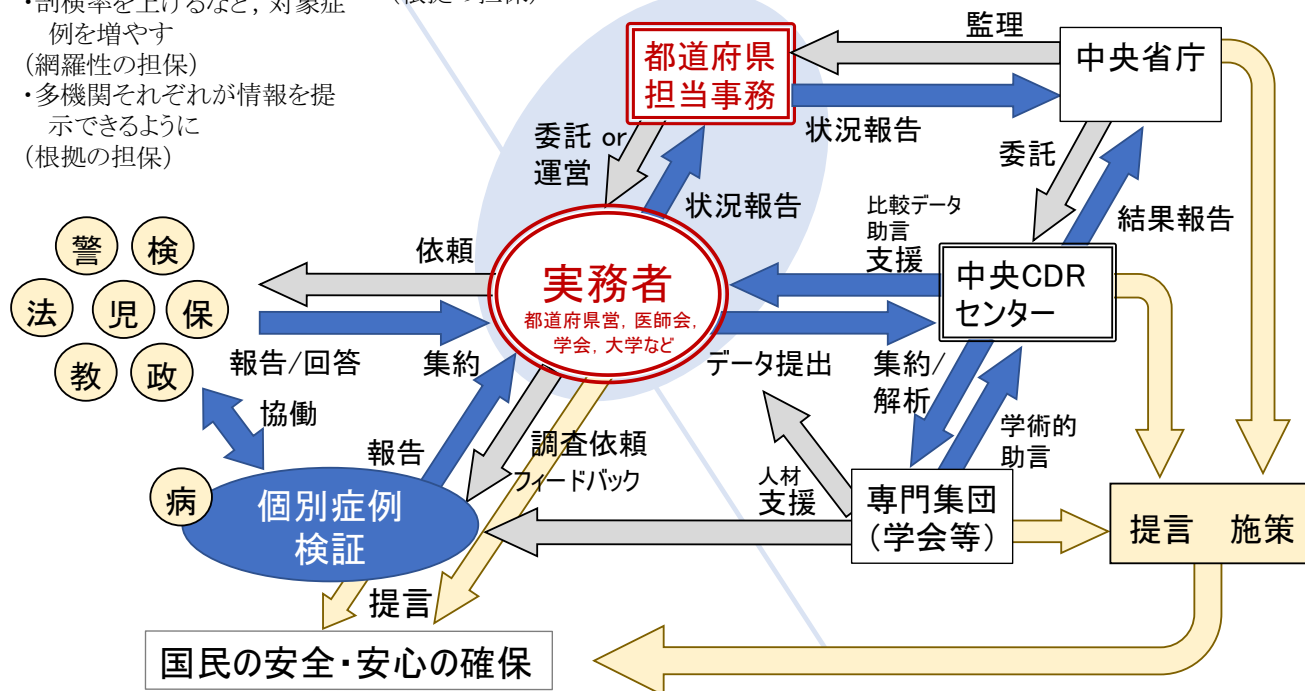
- ・個症例の死因を可及的に明らかにする(正確性の担保)
- ・剖検率を上げるなど、対象症例を増やす(網羅性の担保)
- ・多機関それぞれが情報を提示できるように(根拠の担保)

全体(概観)検証

- ・情報源による解釈の差異を可及的に小さくする(正確性の担保)
- ・小児死亡という社会事象を正しく解析する＝選択バイアスの回避(網羅性の担保)
- ・多機関それぞれが検証に責任を持つ(根拠の担保)

機関連携に着目したCDRの全体像

都道府県ごとに、事務担当と実務担当の部署を設置する。後者は有識者等への外部委託が可能。



個別検証

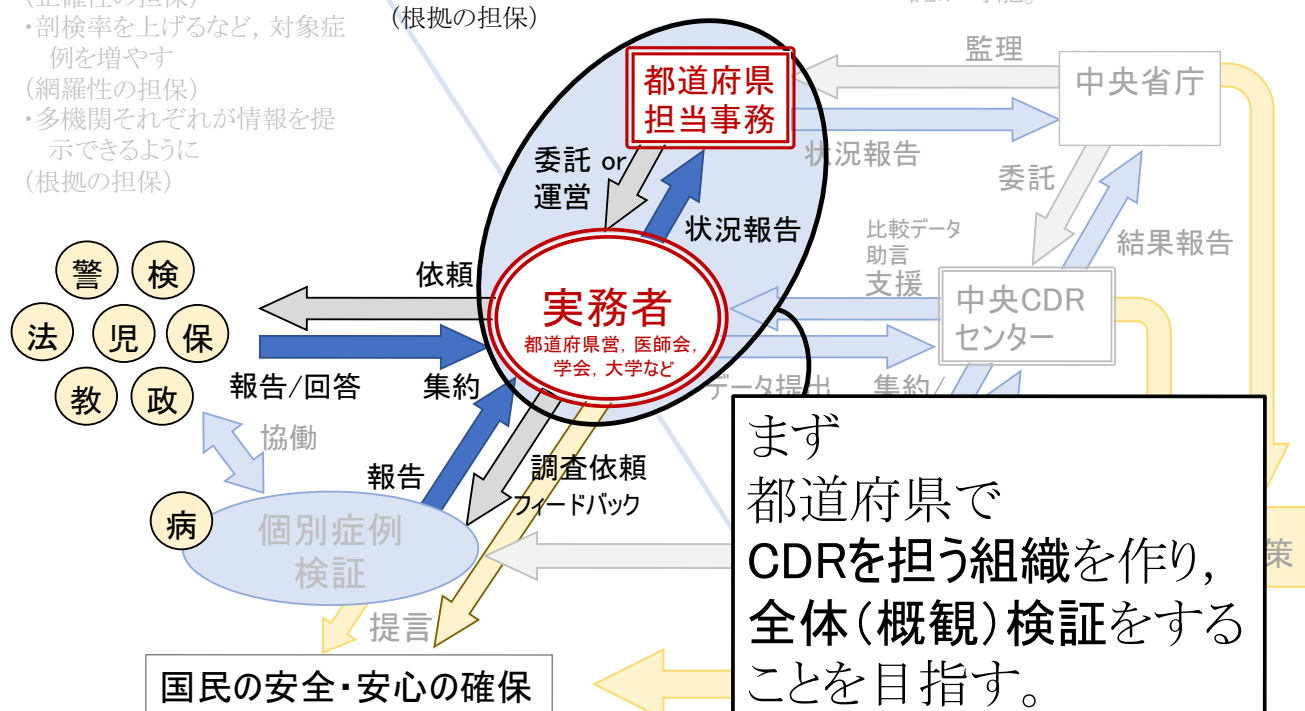
- ・個症例の死因を可及的に明らかにする(正確性の担保)
- ・剖検率を上げるなど、対象症例を増やす(網羅性の担保)
- ・多機関それぞれが情報を提示できるように(根拠の担保)

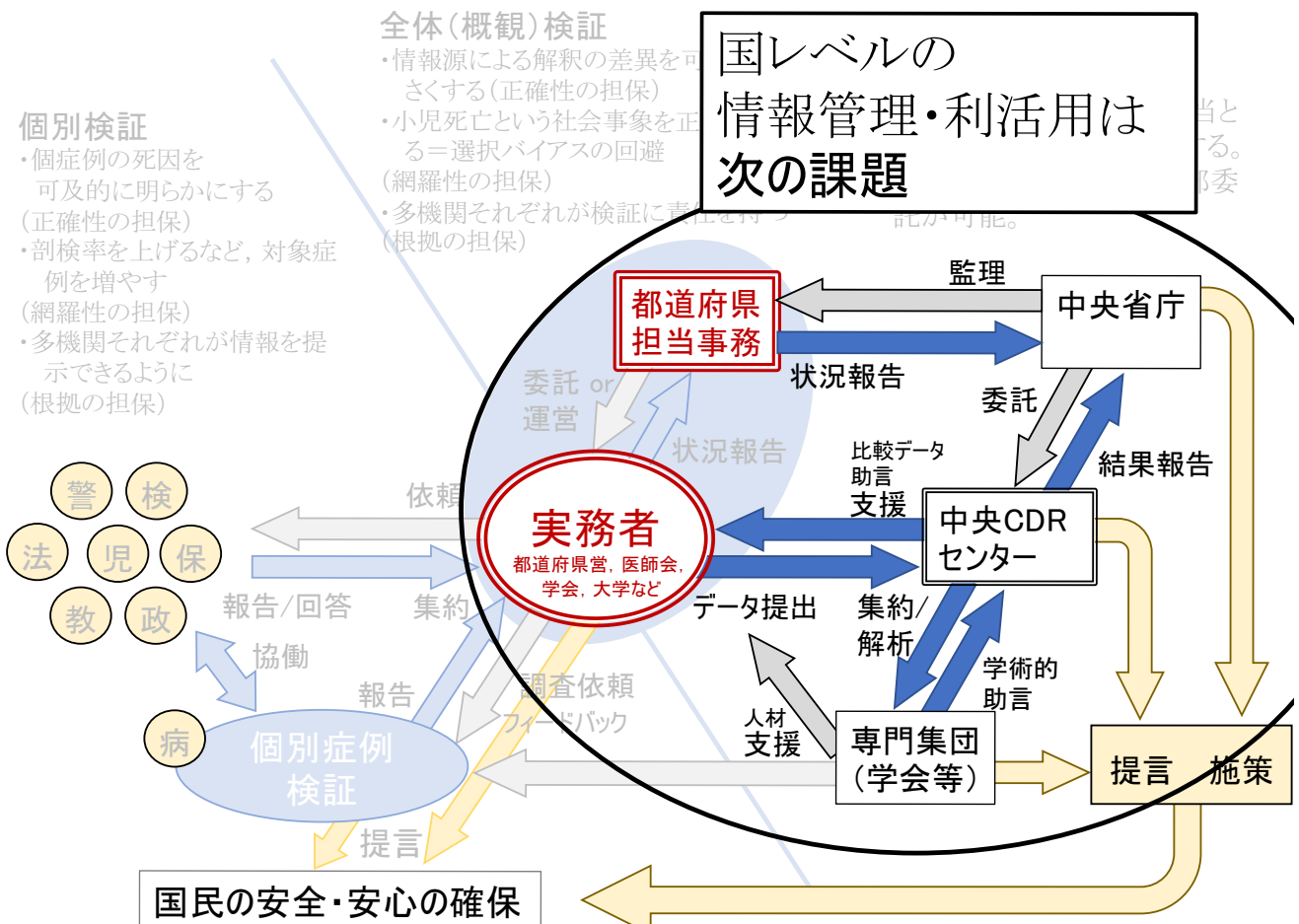
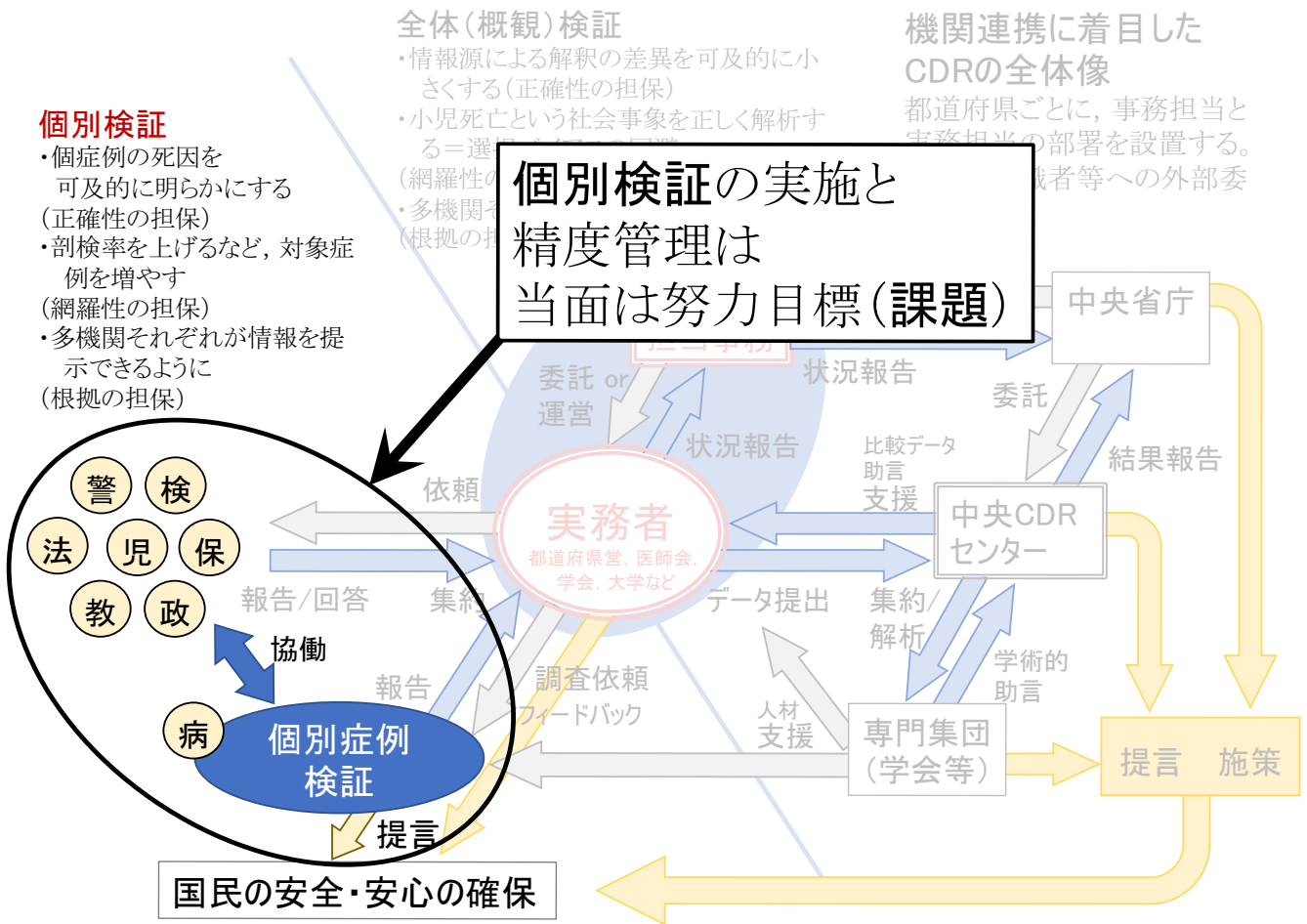
全体(概観)検証

- ・情報源による解釈の差異を可及的に小さくする(正確性の担保)
- ・小児死亡という社会事象を正しく解析する＝選択バイアスの回避(網羅性の担保)
- ・多機関それぞれが検証に責任を持つ(根拠の担保)

機関連携に着目したCDRの全体像

都道府県ごとに、事務担当と実務担当の部署を設置する。後者は有識者等への外部委託が可能。



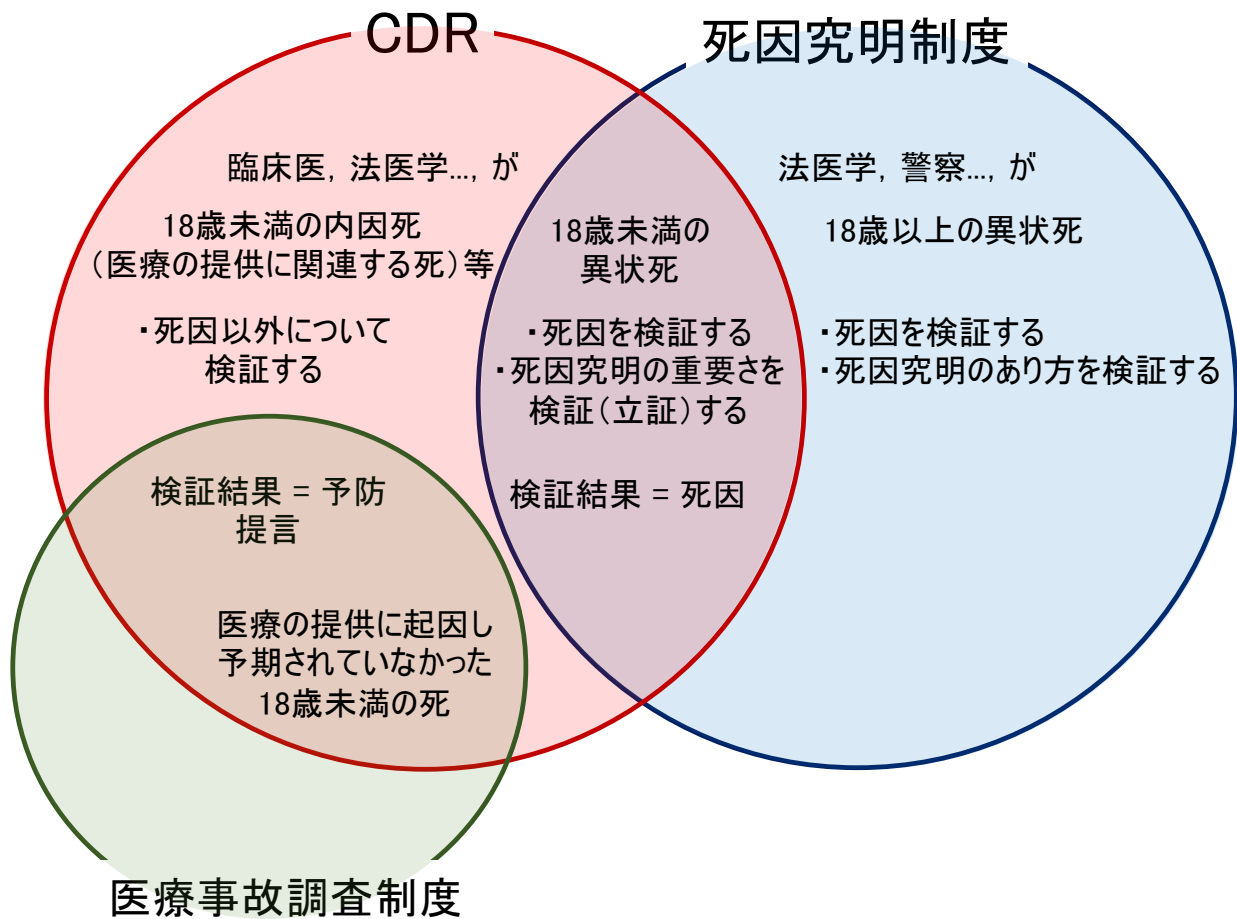


CDRは、

- 死因究明制度の「一部分」
 - 全死亡のうち、質的にも量的にも一部分である「子ども」を対象としている。
 - 死因そのものよりも、死因究明の現状、必要性、意義等を明らかにする部分を担う。
- 死因究明制度の「一応用例」
 - 検証結果を具体的に社会に還元するプロセスに焦点を当てる。
 - 個の症例の検証のみではなく、全体像の検証、データベースの構築等も目的とする。

死因究明制度は、

- CDRの「欠かせない一部分」
 - 不正確/不十分な死因究明では、予防のための検証が的外れになる懸念。
 - 但し、たとえ死因が十分に明らかでなかったとしても、提案できる「予防策」を追求する。
- CDRの「参考にすべき一先行例」
 - 特に多機関によるシステマティックな協力体制の構築。



まとめ

- チャイルド・デス・レビューの3つの特徴
 - 専門家横断的
 - 継続的・網羅的
 - 成果志向的
- チャイルド・デス・レビューと死因究明制度の関係
 - CDRは死因究明制度の「一部分」かつ「一応用例」
 - 死因究明制度はCDRの「欠かせない一部分」かつ「参考にするべき一先行例」
- 死因究明制度に臨床医の参画を促す提案

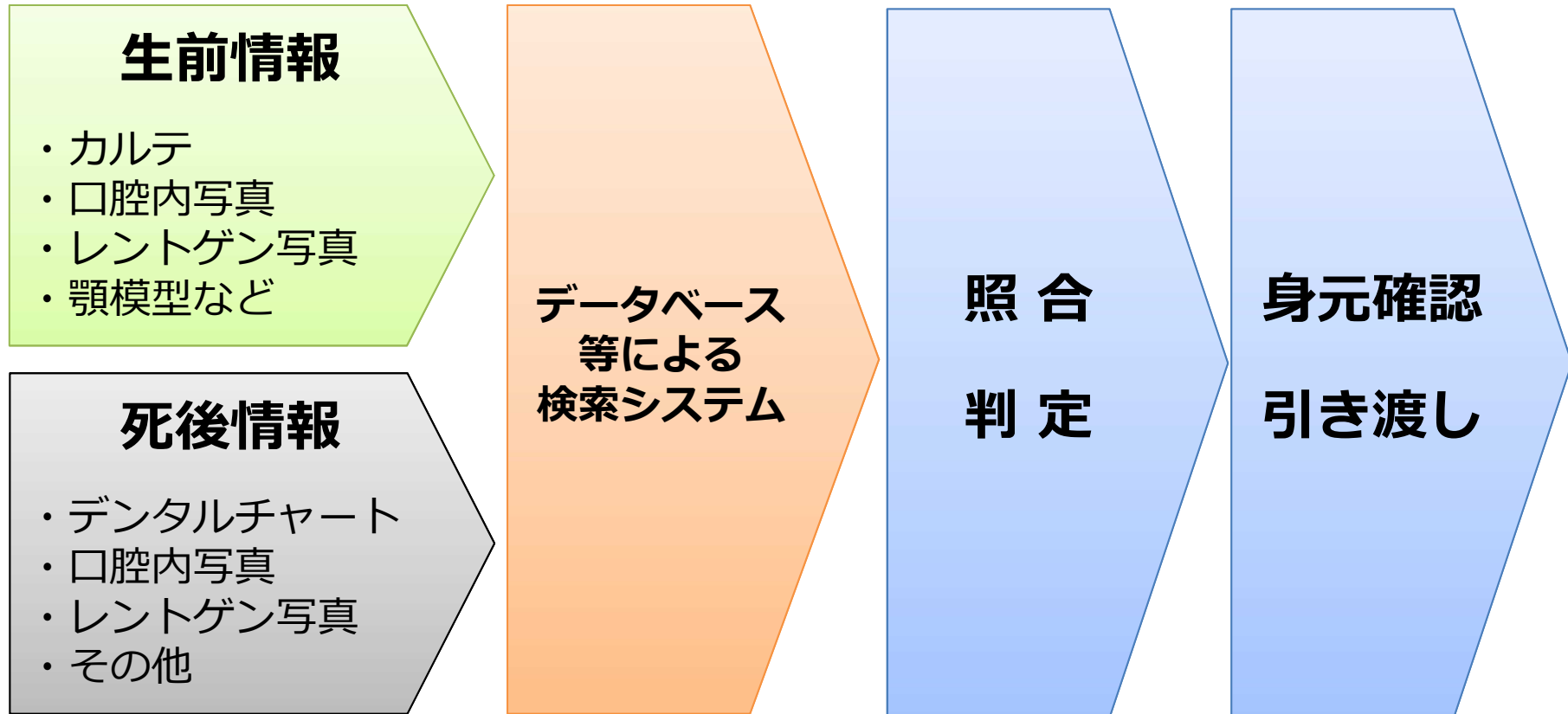
第一回死因究明等推進計画検討会
令和2年7月31日

歯科所見による身元確認

公益社団法人 日本歯科医師会
副会長 柳川 忠 廣

資料の
—
00

身元確認の流れ



大規模災害の備えとしても、検索システムの整備により、身元確認の照合作業を正確かつ迅速に行うことを目指す。

生前歯科情報と死後情報とのデータ照合

[illegible]

標準化
照合検索

[illegible]

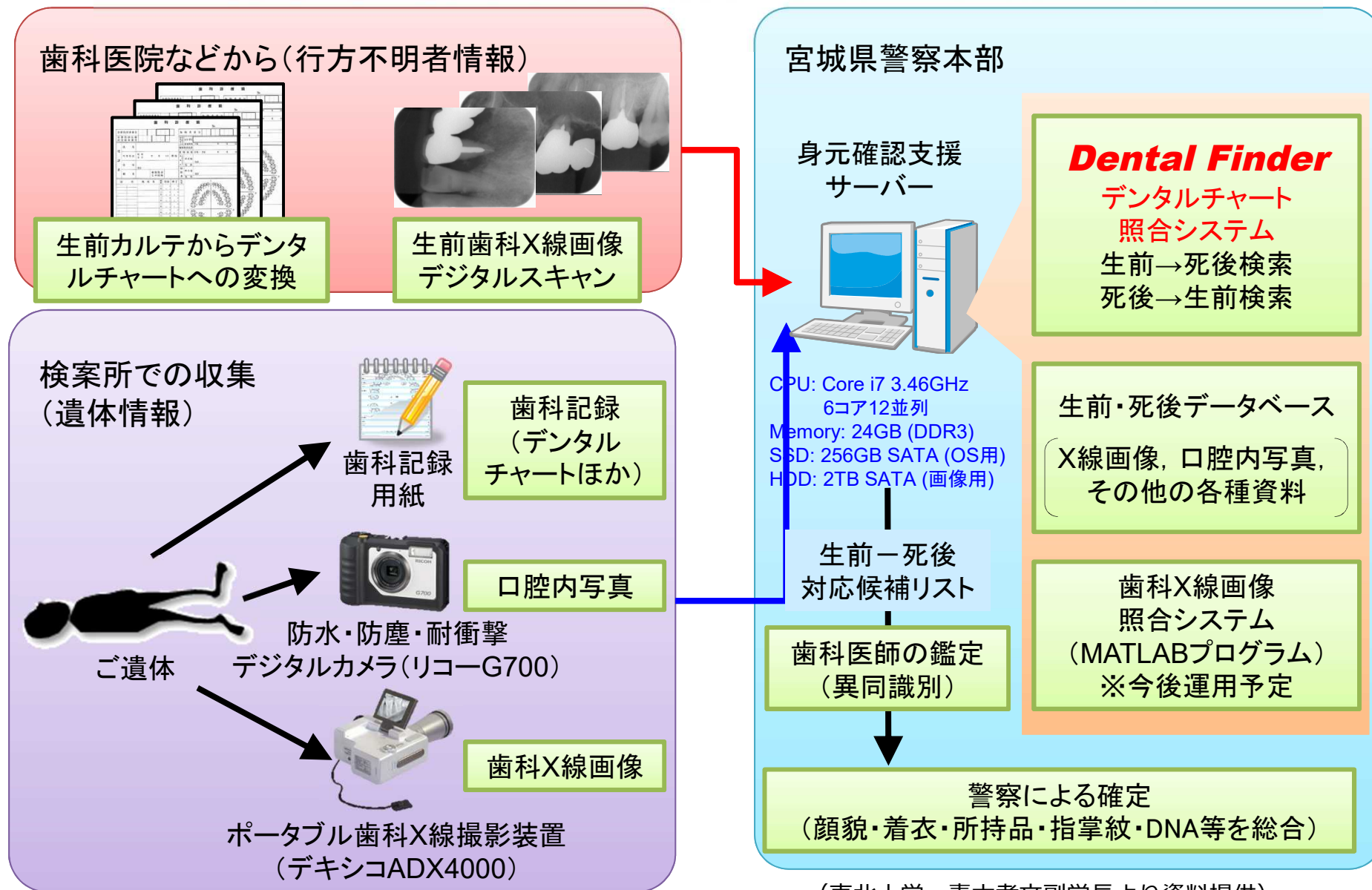
生前歯科情報

死後菌科情報

歯科医療機関におけるデータの管理と活用



宮城県における大震災身元確認ワークフロー および身元確認支援システム（参考）



（東北大学・青木孝文副学長より資料提供）

歯科所見による身元確認の意義

- 身体のみから個人を特定できる生体特徴としては、歯科所見（歯の記録）、指掌紋、DNA型などがあげられる。
- 歯科所見は死後変化の影響を受けにくいため、身元不明者への身元確認（個人識別）において、その果たす役割は高い。
- 東日本大震災では、当初の数か月で約2,600名の歯科医師が出動し、約8,700体の歯科所見を採取し、身元確認に貢献した。

延べ2600名の歯科医師が東日本大震災における ご遺体の歯科所見を採取した件数等

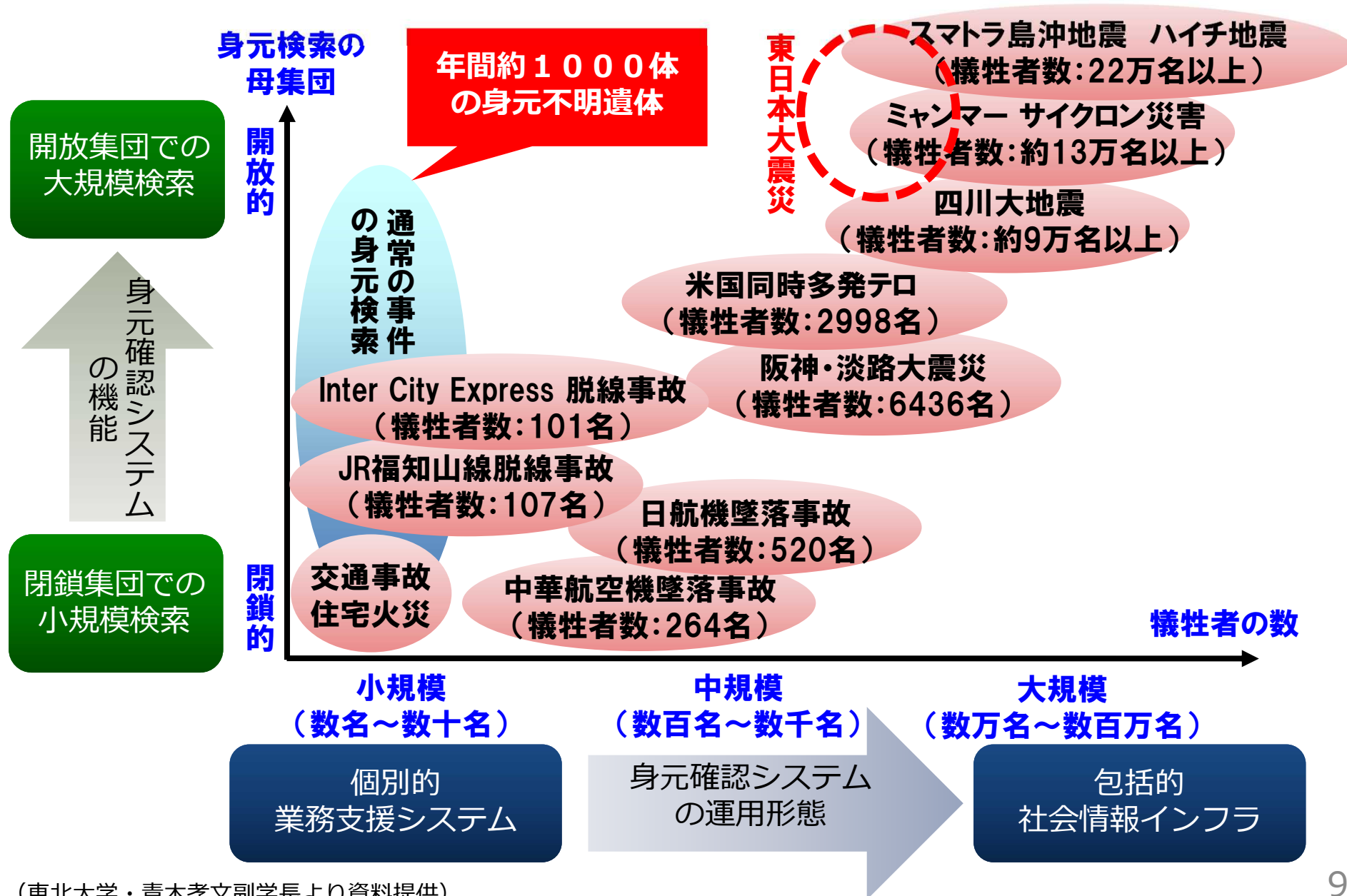
	検視等済み 死体数	左記死体のうち、 歯科情報を記録した デンタルチャートの総数	身元確認数 (全体)	身元確認数（全体）の うち、歯科情報により 身元を確認した数
岩手県	4,671	2,690	4,578	127
宮城県	9,522	4,978	9,347	878
福島県	1,606	1,051	1,603	199
合計	15,799	8,719	15,528	1,204

（平成24年7月11日時点の報告数）

身元確認に用いられる生体特徴

	遺体損傷 に対する 耐性	精度	コスト	時間	データ ベースの 受容性
顔	×	△	◎	◎	△
指紋・掌紋	×	◎	○	○	×
歯	◎	◎	○	○	◎
DNA	◎	◎	△	△	×

身元確認を支援するシステムの適用範囲



令和 2 年 7 月 31 日

「死因究明センター（仮称）」の設置について

日本法医病理学会
理事長 近藤稔和

1. はじめに

平成 21 年 1 月、日本法医学会より「提言 日本型の死因究明制度の構築を目指して－死因究明医療センター構想－」（以下、「提言」という）が提出され、国の予算によって運営される死因究明のための専門機関設置の構想が打ち出された。しかしながら、提言より 10 年余り経過したが、未だその実現には至っていない。令和 2 年 4 月 1 日より死因究明等推進基本法が施行されることになったことから、提言当時に比べて社会におけるより質の高い死因究明の重要性の認識は一層高まっていると考えられる。そこで、日本法医病理学会は、予算面、人材面等を鑑みた上で、より実現性の高い死因究明のための専門機関、「死因究明センター（仮称）」の設置案を提示したい。

2. 目 的

国の予算によって運営される「死因究明センター（仮称）」を設置し、「法医学的見識を有した医師による死体検案と、解剖による正確な死因究明」が実施されることを目的とする。

3. 意 義

日本では、核家族化、単独世帯の増加、高齢化等の影響により、異状死体が年々増加しており、平成 30 年では約 17 万人の異状死体の届け出が警察になされている。異状死の通報を受けた警察は、その死について犯罪性あるいは事件性の有無の判断を行い、明らかな犯罪死体であれば、外見上死因が明らかであっても、その犯罪事実を明らかにするために司法解剖が行われ、死因を明らかにするとともに、死亡に至る機序も検討される。犯罪の可能性が疑われる死体の場合も司法解剖が行われるが、合わせても年間 8,000 例程度（異状死体の約 5%）である。一方、犯罪性がないと判断されれば、監察医制度がない地域（東京都 23 区内、横浜市、名古屋市、大阪市、神戸市以外）では、死因が不明であっても、大部分は解剖によって死因を究明されることがなく、外表検査あるいは、死後画像検査（多くは死後 CT 検査）のみで推定死因がつけられている。つまり、犯罪性がなければ、死因の究明はなおざりにされているのが、わが国の死因究明体制の現状である。このような不十分な体制の中で起こった平成 19 年の時津風部屋の犯罪死の見逃し事例を契機に、本格的な死因究明体制の見直しの動きが加速した。平成 24 年には、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

る法律（死因身元調査法）と死因究明等の推進に関する法律（死因究明等推進法）が成立し、翌年より明らかな犯罪死でない場合においても、死因の究明が必要な場合には、警察あるいは海上保安庁の判断により、死因身元調査法に基づく解剖が行われるようになった。そして、本年令和元年 6 月 6 日に死因究明等推進基本法が成立し、令和 2 年 4 月 1 日より施行されることになった。同法の基本的施策として、「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」、「死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備」、「死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備」、「死体の検案及び解剖等の実施体制の充実」、「死因究明のための死体の科学調査の活用」等が掲げられており、死因究明を専門的に行うための施設（死因究明センター（仮称））の設置、人材の確保、体制の整備が強く求められている。以下に日本法医学病理学会が掲げる具体的な方策について提案する。

4. 死因究明センター（仮称）の設置単位

死因究明センター（仮称）の設置単位としては、次の 2 つが考えられる。すなわち、①日本法医学会の提言に倣った各都道府県単位での設置、②都道府県境を越えて各地方に数ヶ所ずつ設置、である。ただし、予算面やセンター運営に必要な人材（特に、法医）の確保等を考慮すると、②案の方がより現実的であると考え。御遺体の搬送距離、異状死体数等を考慮して、各地方に少なくとも必要なセンター数は以下の通りである（図 1）。なお、各センター数には、監察医制度に基づく施設（東京都監察医務院、大阪府監察医事務所、兵庫県監察医務室）は含まれないものとする。

北海道地方：1ヶ所、東北地方：2ヶ所、
関東地方：2ヶ所、北陸地方：1ヶ所、
中部地方：2ヶ所、関西地方：2ヶ所、
中国地方：2ヶ所、四国地方：1ヶ所、
九州地方：2ヶ所、沖縄県：1ヶ所

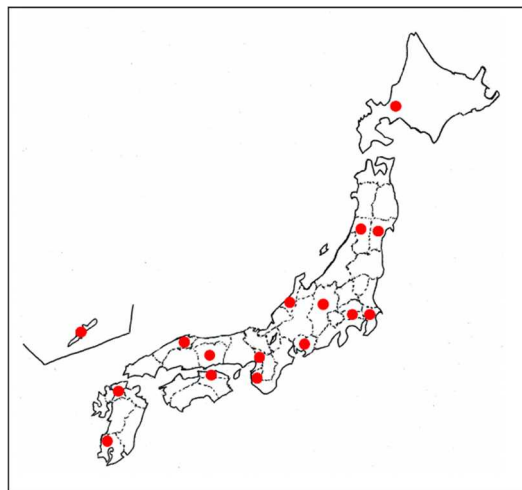


図 1. ②案でのセンター設置場所

死因究明センター（仮称）の具体的な設置場所としては、①、②いずれの場合も、現存する法医学教室を有する大学に併設することが望ましい。

5. 組 織

死因究明センター（仮称）には、専任医師（法医）を配置するとともに、事務業務を行う職員、死体検案・解剖の補助を行う職員（臨床検査技師、看護師等）、検査を行う職員（薬

剤師，臨床検査技師，放射線技師等）を配置する。また，死体検案を行う医師として，各都道府県の警察嘱託医の中でも，日本医師会が実施する死体検案研修（上級）の修了者，あるいは日本法医学会の死体検案認定医に相当する法医学的見識を有する医師を非常勤医師として委託する（図 2）。

法医については，現在の大学法医学教室に所属する医師をシフト制で集約することと，都道府県あるいは国が雇用する常勤医師を配備することで人材を確保する。また，医師の監督下に限り，解剖所見の記録，臓器標本の切り出し等の医師の業務を解剖の補助を行う職員へ「タスク・シフト／シェア」を推進することで，解剖医の業務軽減を図る。

検査職員については，より精度の高い死因究明が行えるように，病理組織検査，薬毒物検査，死亡時画像検査（死後 CT 検査），血液等生化学検査等を実施できる体制を整備すべきである。大学の法医学教室と独立して，すべての検査を実施するために必要な機器・機材を設置する必要がある。薬毒物検査については，特異な分析が必要である場合もあるため，大学法医学教室との連携体制を整えておく必要がある。また，救急医療などの臨床医療，テロ対策とも連携を図るべきである。

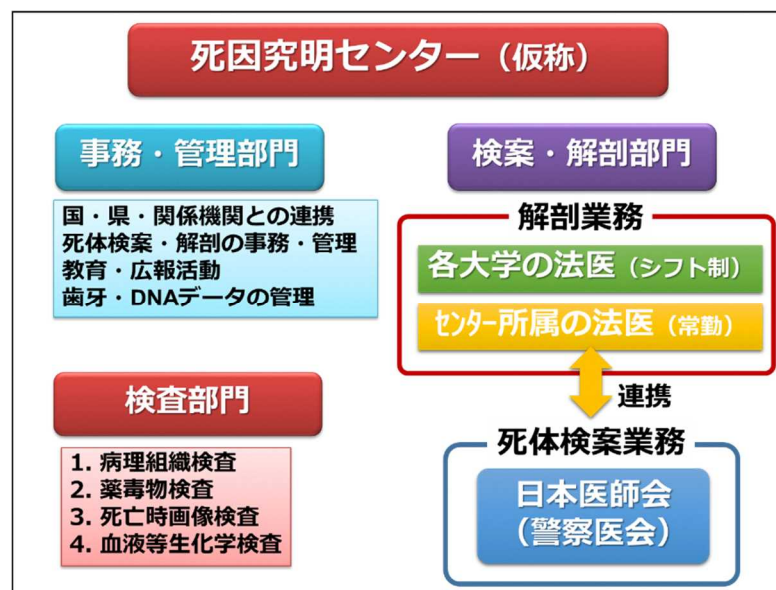


図 2. 死因究明センター（仮称）の組織図

6. 運営・予算

この死因究明センター（仮称）は，死亡した際に，全ての国民が等しく死因究明のための検案・解剖を受けることを目指しており，人の受ける最期の医療を担うものである。したがって，厚生労働省を中心とする国の予算で全額支弁されるべきと考える。

施設の設置，維持，人件費，検査費（解剖検査及びこれに伴う必要な諸検査）など運営に必要な経費としては，年間国民一人あたり 200 円（米国監察医協会の勧告によると 2 ドル）の負担となると算出される。

7. まとめ

安全・安心な日本社会の構築，すなわちわが国における死因調査の適正化と，それによる国民の公衆衛生の向上を目指すために，死因究明に関して専門的知識を有する医師による検案・解剖によって死因を明らかにする新たな制度・組織の整備は欠かせないものであり，死因究明等推進基本法の成立と共に飛躍的に改善される必要がある。

死因究明等推進本部

- 死因究明等推進基本法(第22条～29条)に基づき設置。
- 死因究明等推進計画(基本法第19条)の案の作成を行う。

○構成員

- ・本部長 : 厚生労働大臣
- ・本部員 : 総務大臣、法務大臣、文部科学大臣、
国土交通大臣、国家公安委員会委員長

有識者 5名

5名のうち 1名

○構成員のほか、専門委員及び事務局を設置

・専門委員: 有識者 16名

16名

・事務局

- 事務局長 : 医政局長
- 参事官 : 医政局医事課長
- 企画官 : 医政局医事課死因究明等企画調査室長

- 第1回推進本部を6月15日～25日に持ち回り開催し、
以下について本部決定(令和2年6月25日付)。

- ・死因究明等推進本部運営規則
- ・死因究明等推進計画の案の作成方針について
- ・死因究明等推進計画検討会の開催について

死因究明等推進計画の
案の作成に向けた検討

死因究明等推進計画検討会

- 「死因究明等推進計画の案の作成方針について」
(本部決定)に基づき設置。

- 死因究明等推進計画の案の作成に資する報告書
をとりまとめる。

- 座長は本部長が指名(佐伯 本部員)。

- 構成員: 計 17名 (本部員1名、専門委員16名)

- 必要に応じ、関係行政機関の職員その他の者の
出席が可能。

死因究明等推進本部運営規則

令和 2 年 6 月 25 日
死因究明等推進本部決定

(本部の運営)

第一条 死因究明等推進本部（以下「本部」という。）の運営に関しては、法令に定めるもののほか、この運営規則の規定するところによる。

(開催)

第二条 本部は、死因究明等推進本部長（以下「本部長」という。）が招集する。
2 本部長は、本部を招集しようとするときは、本部の日時、場所及び審議事項をあらかじめ死因究明等推進本部員（以下「本部員」という。）に通知しなければならない。

(本部員の欠席)

第三条 本部を欠席する本部員は、代理人を本部に出席させ、又は他の本部員に議決権の行使を委任することはできない。ただし、国務大臣である本部員が欠席する場合は、本部長の了解を得て、副大臣を代理人として出席させることができる。この場合にあっては、当該副大臣に議決権を行使させることはできない。
2 本部を欠席する本部員は、本部長を通じて、当該本部に付議される事項につき、書面により意見を提出することができる。

(議事)

第四条 本部は、本部長が出席し、かつ、本部員の過半数が出席しなければ、本部を開き、議決することはできない。
2 議事を決するに当たり、本部長は出席本部員全員の同意を得るよう努めなければならない。
3 前項の規定にかかわらず、全員の同意を得られない場合には、本部長が本部の議論を踏まえた上で、議事を決する。

(専門委員等の出席)

第五条 本部長は、必要があると認めるときは、専門委員その他の者の出席を求めることができる。

(審議の内容等の公表)

第六条 本部長又は本部長の指名する者は、本部の終了後、遅滞なく、当該本部における審議の内容等を、適当と認める方法により、公表する。

(議事要旨)

第七条 本部長又は本部長の指名する者は、本部の終了後、速やかに、当該本部の議事要旨を作成し、これを公表する。

(議事録)

第八条 本部長は、本部の終了後、当該本部の議事録を作成し、本部に諮った上で、これを公表する。

2 前項の規定にかかわらず、議事録が、行政機関の保有する情報の公開に関する法律（平成11年法律第42号）第5条各号に掲げる情報のいずれかを含む場合は、本部長は、本部に諮った上で、議事録の全部又は一部を非公表とすることができる。

(雑則)

第九条 この規則に定めるもののほか、本部に関し必要な事項は、本部長が定める。

(参考)

○死因究明等推進基本法(令和元年法律第三十三号)(抄)

(設置及び所掌事務)

第二十条 厚生労働省に、特別の機関として、死因究明等推進本部（以下「本部」という。）を置く。

2 本部は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 死因究明等推進計画の案を作成すること。
- 二 死因究明等に関する施策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
- 三 前2号に掲げるもののほか、死因究明等に関する施策に関する重要事項について調査審議するとともに、死因究明等に関する施策の実施を推進し、並びにその実施の状況を検証し、評価し、及び監視すること。

(組織)

第二十一条 本部は、死因究明等推進本部長及び死因究明等推進本部員10人以内をもって組織する。

(死因究明等推進本部長)

第二十二条 本部の長は、死因究明等推進本部長（以下「本部長」という。）とし、厚生労働大臣をもって充てる。

(死因究明等推進本部員)

第二十三条 本部に、死因究明等推進本部員（以下「本部員」という。）を置く。

2 本部員は、次に掲げる者をもって充てる。

- 一 厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総理大臣が指定する者
- 二 死因究明等に関し優れた識見を有する者のうちから、厚生労働大臣が任命する者

3 前項第2号の本部員は、非常勤とする。

(専門委員)

第二十四条 本部に、専門の事項を調査させるため、専門委員を置くことができる。

2 専門委員は、学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

(幹事)

第二十五条 本部に、幹事を置き、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2 幹事は、本部の所掌事務について、本部長及び本部員を助ける。

(資料提出の要求等)

第二十六条 本部は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の開陳、説明その他必要な協力を求めることができる。

2 本部は、その所掌事務を遂行するために特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

(本部の運営の在り方)

第二十七条 本部の運営については、第23条第2項第2号の本部員の有する知見が積極的に活用され、本部員の間で充実した意見交換が行われることとなるよう、配慮されなければ

ならない。

(事務局)

第二十八条 本部の事務を処理させるため、本部に事務局を置く。

2 事務局に、事務局長のほか、所要の職員を置く。

3 事務局長は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。

4 事務局長は、本部長の命を受けて、局務を掌理する。

(政令への委任)

第二十九条 この章に定めるもののほか、本部の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

○死因究明等推進本部令(令和二年政令第七十二号)

(死因究明等推進本部長)

第一条 死因究明等推進本部長は、死因究明等推進本部（以下「本部」という。）の事務を総括する。

(国務大臣以外の本部員の任期等)

第二条 死因究明等推進本部員（以下この条において「本部員」という。）のうち、死因究明等推進基本法第23条第2項第2号の本部員の任期は、2年とする。ただし、補欠の本部員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 前項の本部員は、再任されることができる。

(専門委員)

第三条 本部の専門委員（次項において「専門委員」という。）は、非常勤とする。

2 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

(事務局の組織)

第四条 本部の事務局に、参事官1人（関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。）を置く。

2 参事官は、命を受けて局務に関する重要事項の調査審議に参画する。

3 前2項に定めるもののほか、本部の事務局の内部組織の細目は、厚生労働省令で定める。

(本部の運営)

第五条 この政令に定めるもののほか、本部の運営に関し必要な事項は、死因究明等推進本部長が本部に諮って定める。

死因究明等推進計画の案の作成方針について

令和 2 年 6 月 25 日

死因究明等推進本部決定

1. 死因究明等推進本部（以下「本部」という。）は、令和 3 年 4 月を目途に、死因究明等推進基本法（令和元年法律第 33 号。以下「法」という。）第 19 条に基づく死因究明等に関する施策に関する推進計画（以下「死因究明等推進計画」という。）の案の作成を行う。
2. 死因究明等推進計画の案は、法第 10 条から第 18 条までに掲げられた基本的施策（下記の注を参照）を中心に、死因究明等に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために必要な措置を定めるものとする。
3. 死因究明等推進計画の案の作成に資するため、死因究明等推進本部長が指名する本部員及び専門委員により構成される検討会を開催するとともに、厚生労働省において、国民の意見を幅広く聴取する。

（注）法第 10 条から第 18 条までに掲げられた基本的施策

- 死因究明等に係る人材の育成等（第 10 条）
- 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備（第 11 条）
- 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備（第 12 条）
- 警察等における死因究明等の実施体制の充実（第 13 条）
- 死体の検案及び解剖等の実施体制の充実（第 14 条）
- 死因究明のための死体の科学調査の活用（第 15 条）
- 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 16 条）
- 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 17 条）
- 情報の適切な管理（第 18 条）

死因究明等推進計画検討会の開催について

令和 2 年 6 月 25 日
死因究明等推進本部決定

1. 趣旨

「死因究明等推進計画の案の作成方針について」（令和 2 年 6 月 25 日死因究明等推進本部決定）に基づき、死因究明等推進計画の案の作成に資するため、死因究明等推進計画検討会（以下「検討会」という。）を開催する。

2. 招集

検討会は、死因究明等推進本部長（以下「本部長」という。）が招集する。

3. 検討会の座長

検討会の座長は、検討会を主宰する者として、本部長が指名する。

4. 関係者の出席

検討会は、必要に応じ、関係行政機関の職員その他の者の出席を求めることができる。

5. 庶務

検討会の庶務は、厚生労働省死因究明等推進本部事務局において処理する。

6. その他

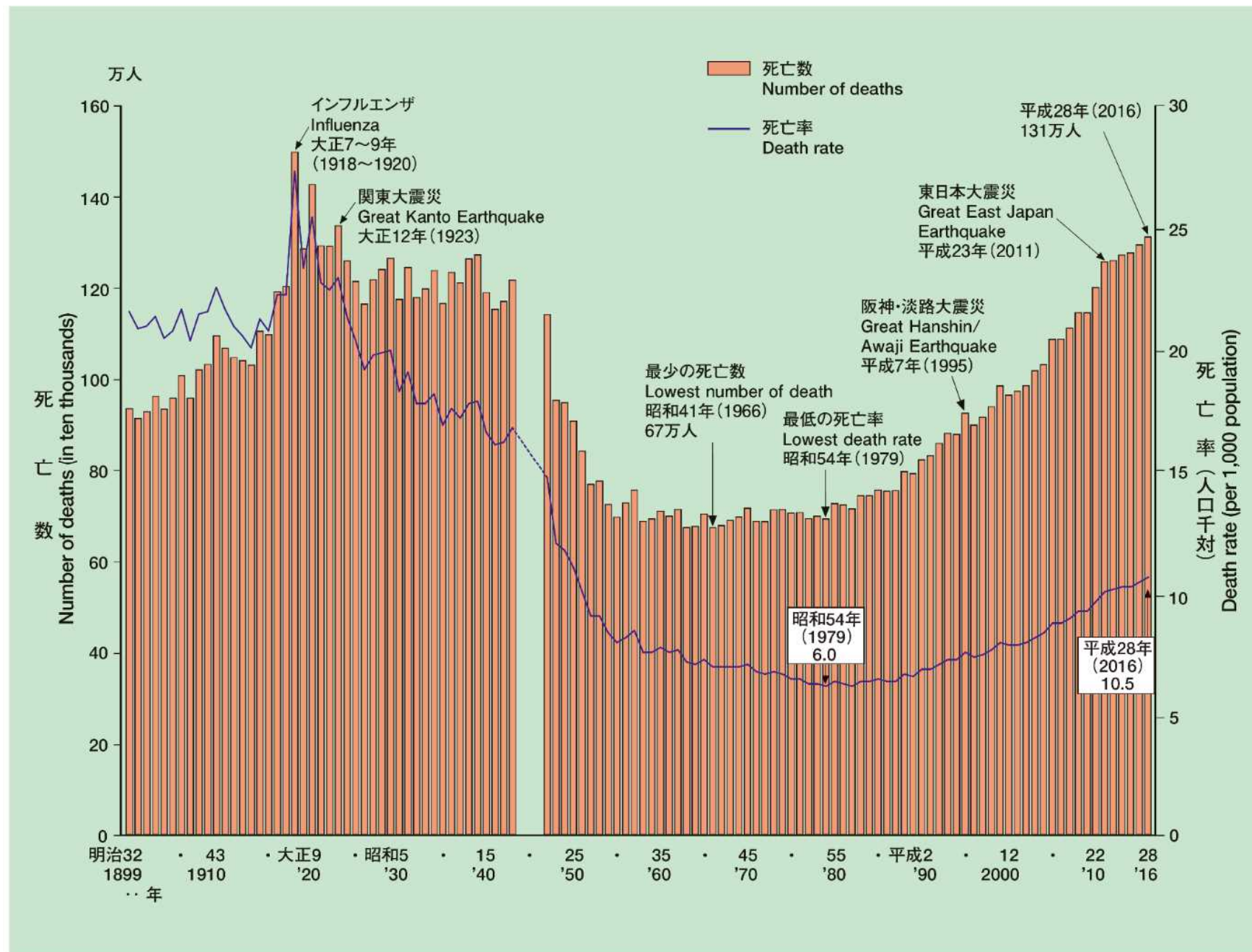
この決定に定めるもののほか、検討会に関し必要な事項は、本部長が定める。

死因究明等の推進に関する基礎資料

厚生労働省死因究明等推進本部事務局

死亡数及び死亡率の年次推移—明治32～平成28年—

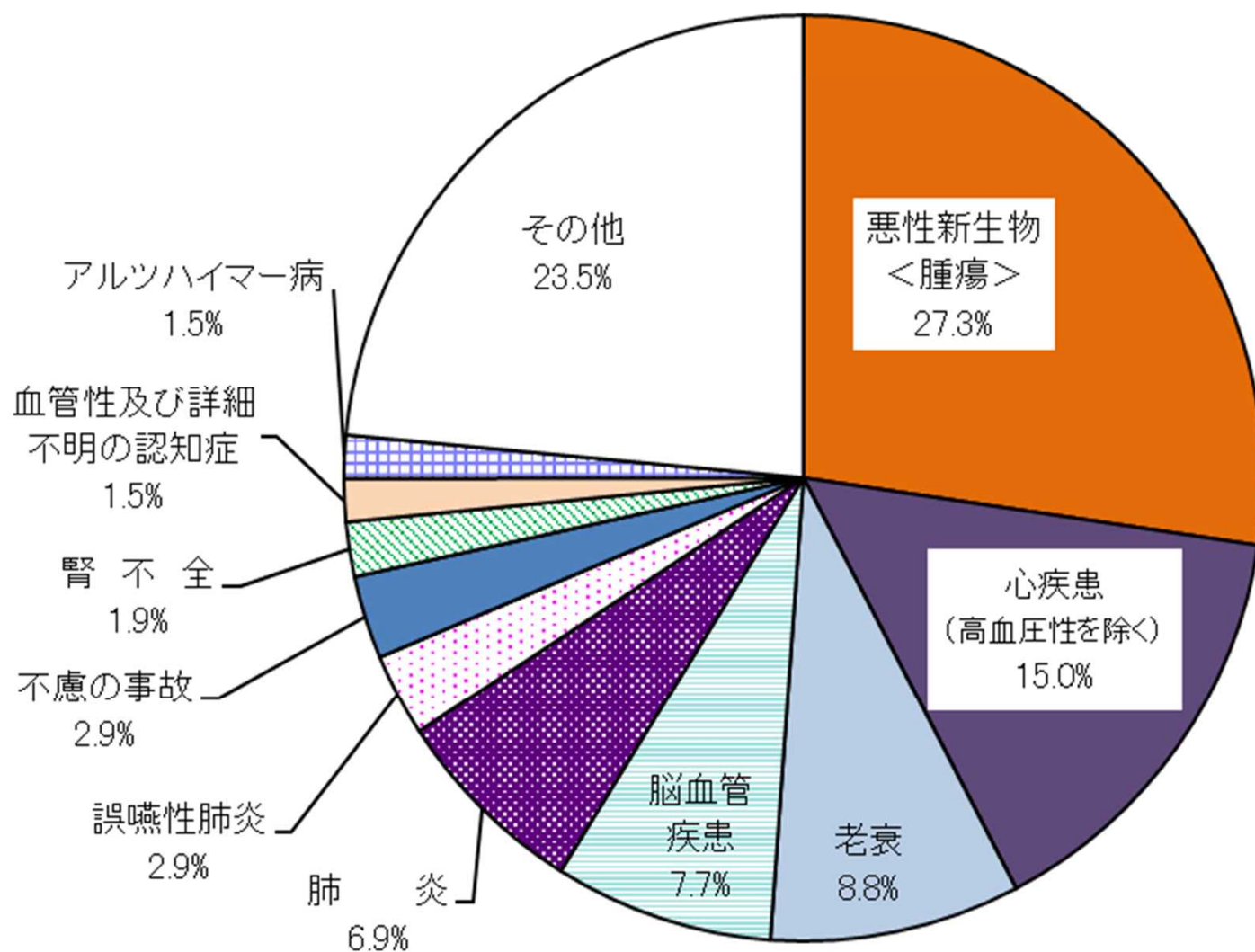
Trends in deaths and death rates, 1899-2016



注：点線は数値なし。

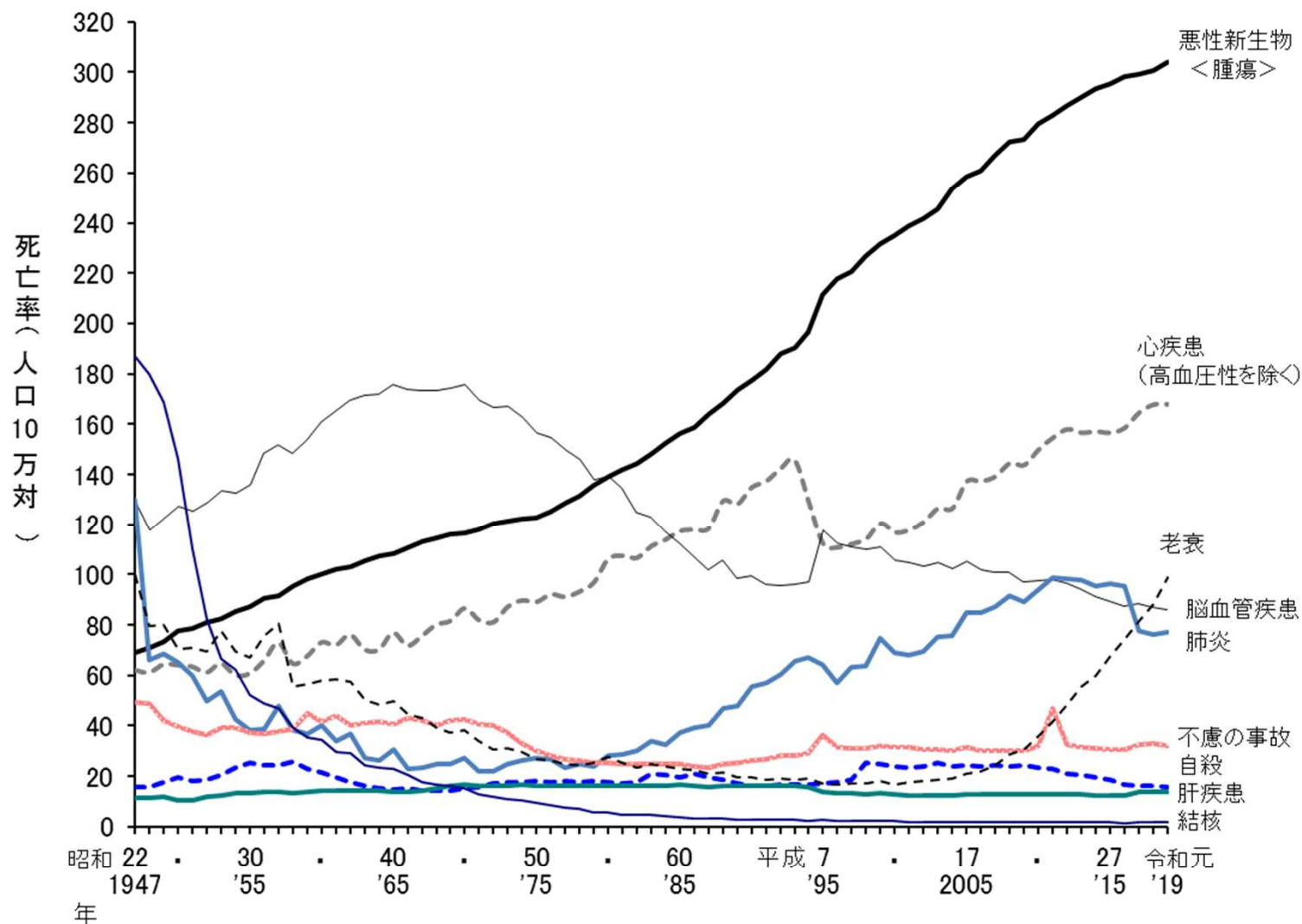
出典：平成30年我が国の人口動態（平成28年までの動向）（厚生労働省）

主な死因別死亡数の割合(令和元年(2019))



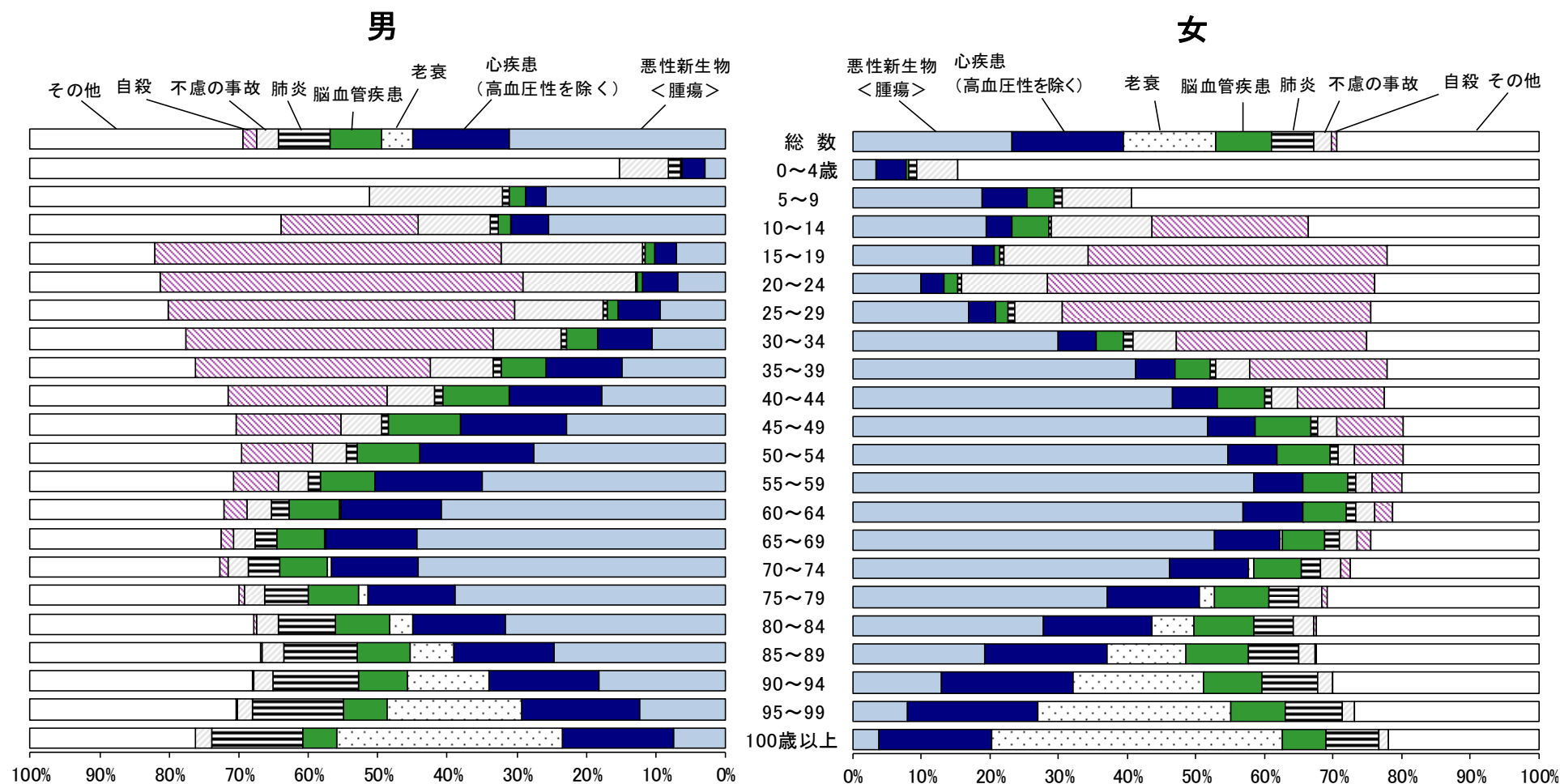
出典：令和元年(2019)人口動態統計月報年計(概数) (厚生労働省)

主な死因別にみた死亡率(人口10万対)の年次推移



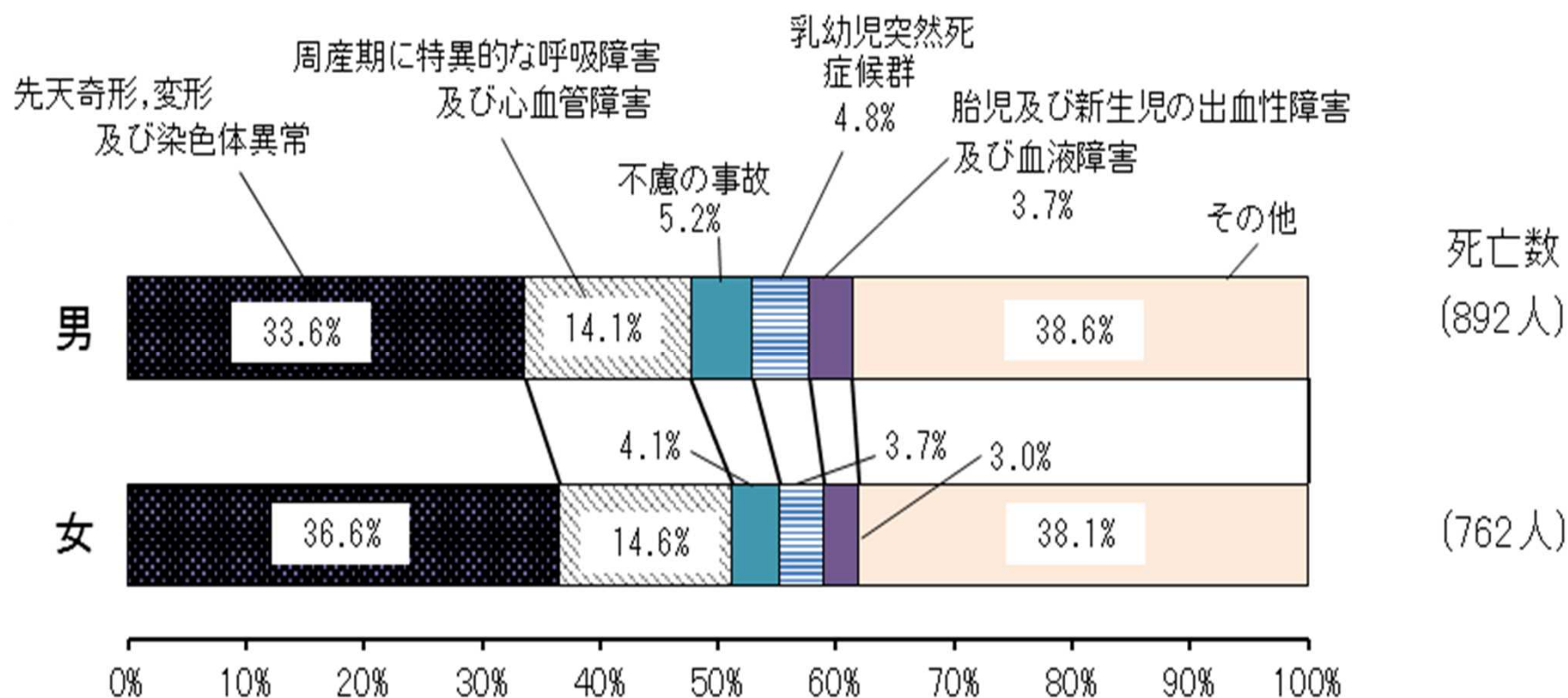
- 注：1) 平成6年までの「心疾患(高血圧性を除く)」は、「心疾患」である。
- 2) 平成6・7年の「心疾患(高血圧性を除く)」の低下は、死亡診断書(死体検案書)(平成7年1月施行)において「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください」という注意書きの施行前からの周知の影響によるものと考えられる。
- 3) 平成7年の「脳血管疾患」の上昇の主な要因は、ICD-10(平成7年1月適用)による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。
- 4) 平成29年の「肺炎」の低下の主な要因は、ICD-10(2013年版)(平成29年1月適用)による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。

性・年齢階級別にみた主な死因の構成割合（令和元年（2019））



出典：令和元年(2019)人口動態統計月報年計(概数)（厚生労働省）

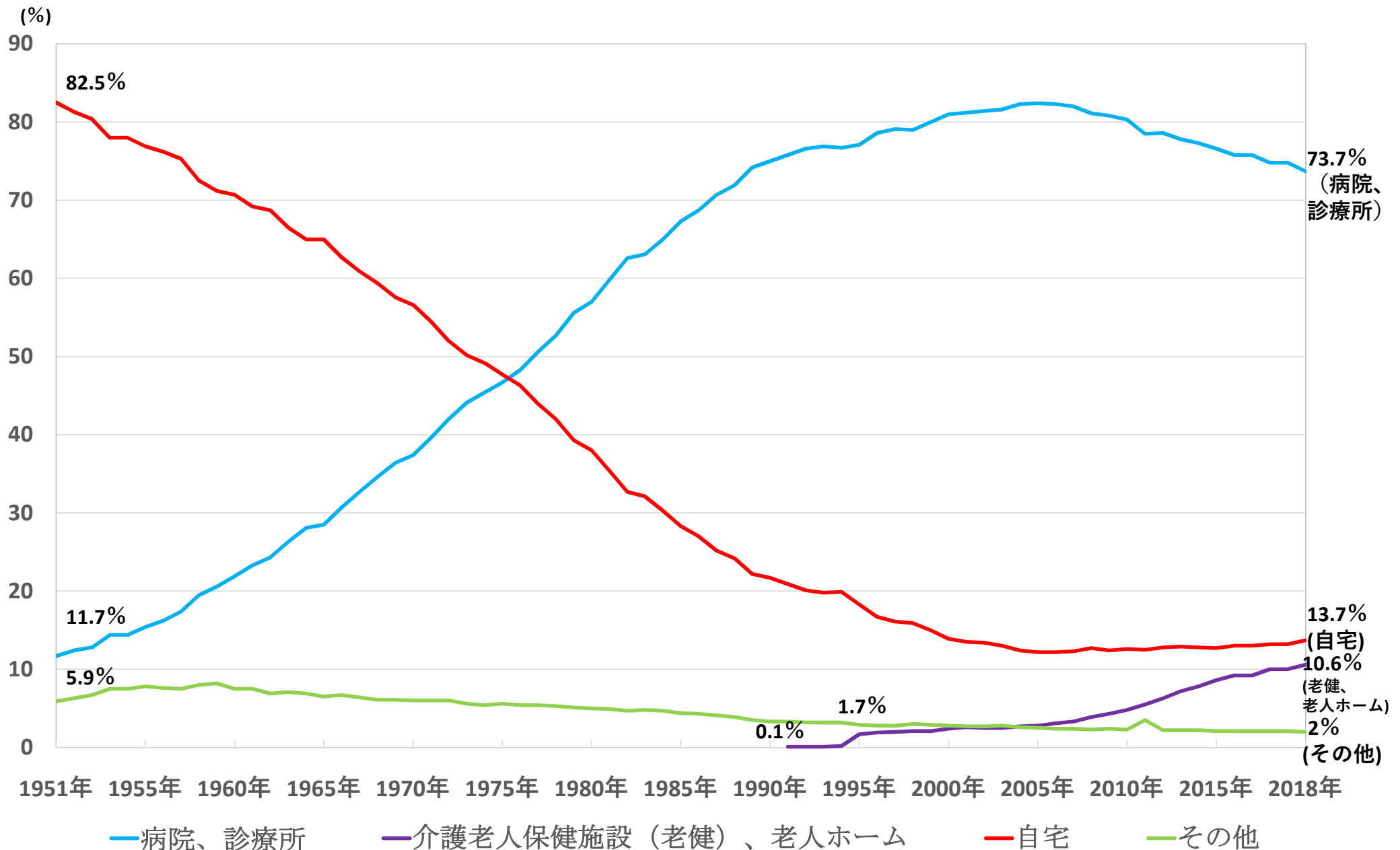
乳児死亡の主な死因の構成割合（令和元年（2019））



乳児死亡：生後1年未満の死亡

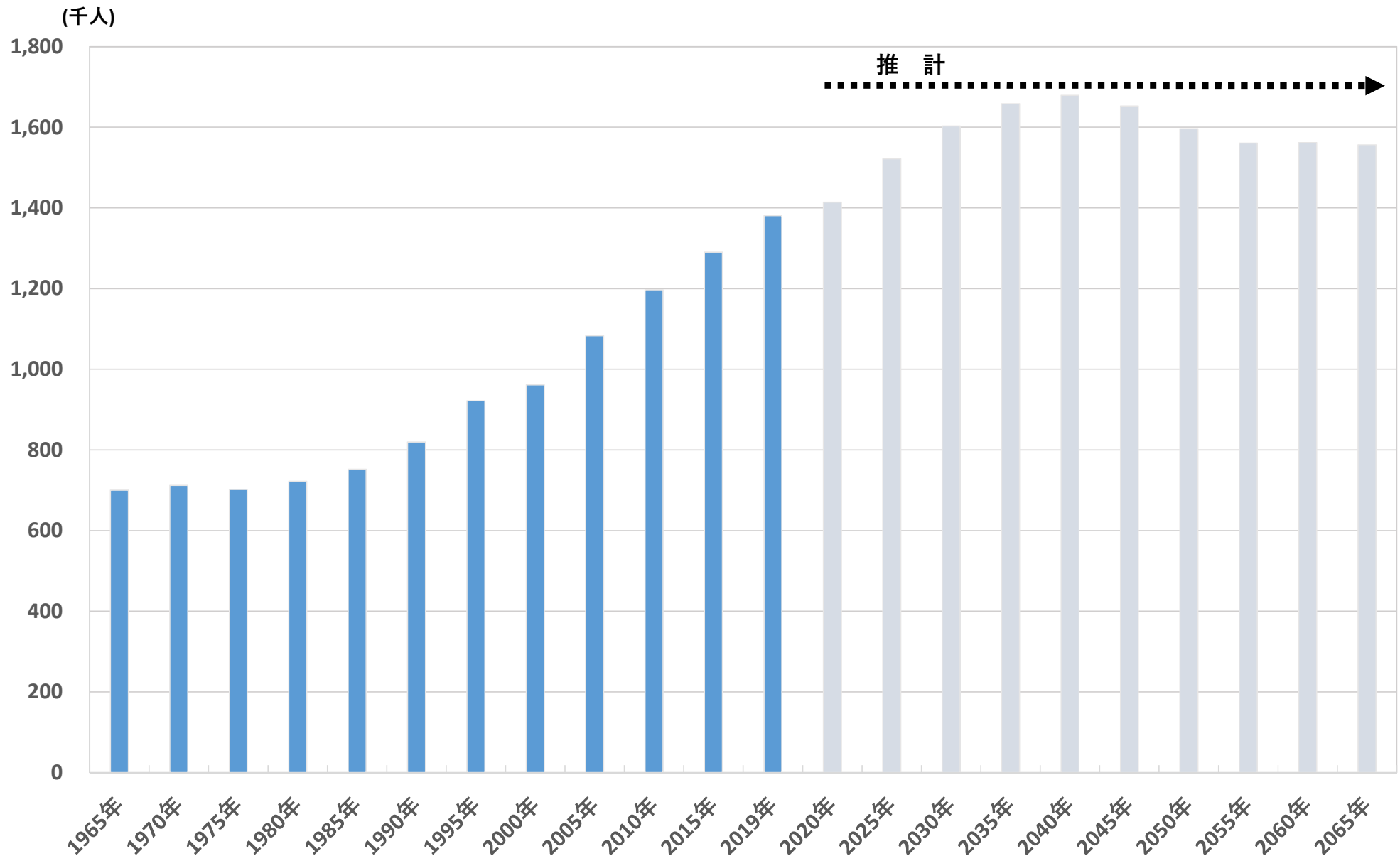
出典：令和元年(2019)人口動態統計月報年計(概数)（厚生労働省）

死亡場所の推移



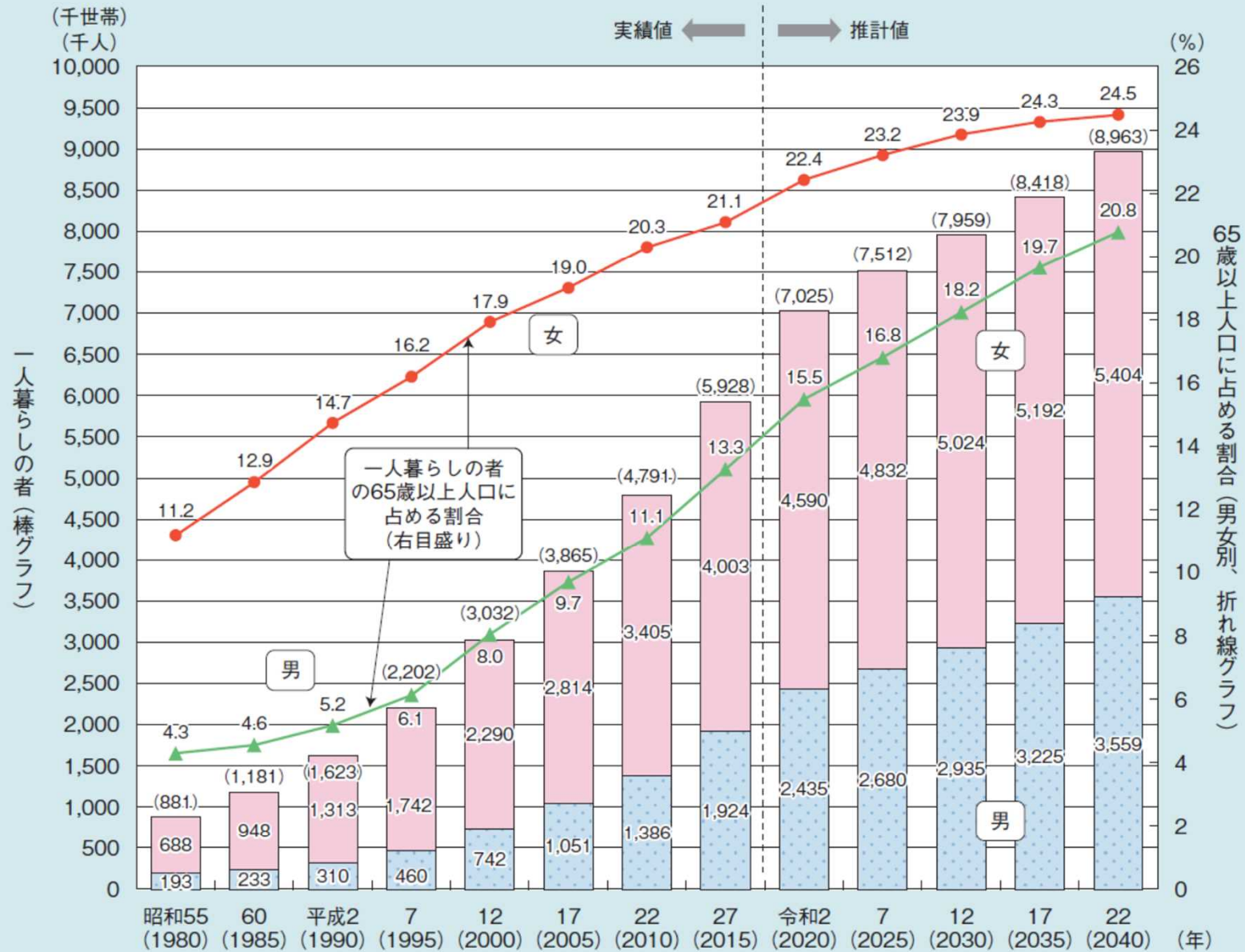
厚生労働省 平成30年 人口動態統計 主要統計表 (死亡) 第5表 死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移から作成
 ※老健については1991年から、老人ホームについては1995年から独立した項目として集計を取り始めたもの
 (1994年までは老人ホームでの死亡は自宅又はその他に含まれる)

死亡数の動向及び将来推計



2019年以前は厚生労働省 令和元年 人口動態統計 月報年計 図4 死亡数及び死亡率（人口千対）の年次推移から作成
 2020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（平成29年推計）」（出生中位・死亡中位）による推計結果から作成

65歳以上の一人暮らしの者の動向



資料：平成27年までは総務省「国勢調査」による人数、令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）2018（平成30）年推計」による世帯数

(注1)「一人暮らし」とは、上記の調査・推計における「単独世帯」又は「一般世帯（1人）」のことを指す。

(注2) 棒グラフ上の（ ）内は65歳以上の一人暮らしの者の男女計

(注3) 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

死因究明等推進施策関係予算状況調べ(令和2年度予算額)

(単位:百万円)

	内 容	令和2年度 予算額
警察庁	総 額	3,055.2
	司法解剖に要する経費	2,200.3
	検視に要する経費	182.9
	死体の調査及び検査に要する経費	332.8
	死因・身元調査法に基づく解剖の実施に要する経費	256.7
	死体関連初動捜査の推進に要する経費	2.1
	検視支援装置の整備に要する経費	19.1
	遺体保冷库の整備に要する経費	0.8
	死体取扱業務に係る教養に要する経費	50.9
	身元確認のための歯牙鑑定に要する経費	9.6
法務省	総 額	163.2
	司法解剖に伴う経費	160.1
	検視に要する経費	3.1
文部科学省	総 額	432.5
	死因究明等推進人材養成を行う国立大学を支援する経費(※)	375.7
	基礎研究医養成活性化プログラム	56.8
厚生労働省	総 額	296.1
	異状死死因究明支援事業	107.5
	異状死死因究明支援事業等に関する検証事業	40.8
	死体検案講習会費	19.5
	死亡時画像読影技術等向上研修	11.2
	監察医制度の在り方に関する検討会費	0.5
	死体検案医を対象とした死体検案相談事業	36.5
	災害歯科保健医療チーム養成支援事業	5.4
	歯科情報の利活用推進事業	15.3
	予防のための子どもの死亡検証(Child Death Review)体制整備モデル事業	59.4
	死亡時画像診断システム等整備事業(医療施設等設備整備費補助金(25億円)及び医療施設等施設設備費補助金(80億円)の内数) ※令和2年度予算額	
海上保安庁	総 額	129.6
	解剖経費	42.7
	死亡時画像診断経費	4.5
	歯牙鑑定経費	1.0
	検視等医師立会経費	0.9
	死因究明等に係る研修経費	9.4
	検視及び死体の調査・検査等に要する経費	71.1
	総 計	4,076.6

※国立大学法人運営費交付金・令和2年度予算額の内数

(注)四捨五入の関係等で、計数は必ずしも一致しない。

警察における都道府県別の死体取扱状況（令和元年中）

都道府県	死体取扱数	検視官臨場		死体解剖		
		臨場数	臨場率	司法解剖	調査法解剖	その他の解剖
北海道	7,739	6,820	88.1%	748	49	2
青森	2,098	1,974	94.1%	238	2	0
岩手	1,886	1,505	79.8%	80	2	0
宮城	3,226	2,986	92.6%	239	61	0
秋田	1,346	1,340	99.6%	86	12	2
山形	1,575	1,506	95.6%	99	53	0
福島	2,917	2,643	90.6%	132	21	0
警視庁	21,594	11,684	54.1%	165	593	2,952
茨城	4,420	3,657	82.7%	186	43	34
栃木	3,235	2,816	87.0%	84	130	0
群馬	2,653	2,599	98.0%	81	10	0
埼玉	9,847	9,300	94.4%	404	26	20
千葉	8,777	8,480	96.6%	396	46	5
神奈川	12,282	6,446	52.5%	668	771	2,879
新潟	3,212	1,956	60.9%	114	7	3
山梨	1,165	1,163	99.8%	47	6	0
長野	2,548	1,996	78.3%	173	4	0
静岡	4,163	3,844	92.3%	202	19	0
富山	1,392	1,390	99.9%	167	16	1
石川	1,293	1,248	96.5%	119	5	0
福井	1,233	1,179	95.6%	114	25	0
岐阜	2,398	1,852	77.2%	110	7	0
愛知	7,520	5,692	75.7%	343	74	1
三重	2,506	1,915	76.4%	125	38	0
滋賀	1,584	1,427	90.1%	99	26	0
京都	2,772	2,714	97.9%	201	69	3
大阪	12,309	9,758	79.3%	494	111	700
兵庫	5,283	4,877	92.3%	215	441	1,262
奈良	1,841	1,675	91.0%	183	23	0
和歌山	1,434	1,070	74.6%	164	67	0
鳥取	946	946	100.0%	50	16	0
島根	913	834	91.3%	74	27	0
岡山	2,432	2,132	87.7%	117	18	0
広島	3,183	2,934	92.2%	37	2	0
山口	2,104	2,012	95.6%	108	16	1
徳島	970	930	95.9%	47	4	1
香川	1,386	1,335	96.3%	89	23	0
愛媛	2,052	1,992	97.1%	77	26	0
高知	1,238	1,227	99.1%	81	11	0
福岡	5,541	5,036	90.9%	384	42	0
佐賀	1,010	1,001	99.1%	71	16	2
長崎	1,516	1,308	86.3%	148	10	6
熊本	2,159	1,718	79.6%	94	5	0
大分	1,168	1,118	95.7%	36	2	0
宮崎	1,253	1,177	93.9%	54	1	0
鹿児島	1,904	1,571	82.5%	110	18	0
沖縄	1,785	1,613	90.4%	190	173	39
合計	167,808	136,396	81.3%	8,243	3,167	7,913

※ 警察庁刑事局捜査第一課に報告のあったもの。

※ 交通関係、東日本大震災による死者を除く。

※ 「調査法解剖」とは、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第6条に基づく解剖。「その他の解剖」とは、警察が取り扱った死体について行われた解剖のうち、司法解剖及び調査法解剖以外の解剖の数。

警察における都道府県別の薬毒物検査等の実施状況（令和元年中）

都道府県	薬毒物検査	死亡時画像診断
北海道	6,939	2,027
青森	1,998	237
岩手	1,744	32
宮城	2,951	116
秋田	1,239	100
山形	1,474	253
福島	2,795	1,616
警視庁	20,384	246
茨城	4,104	289
栃木	3,174	250
群馬	2,460	440
埼玉	8,917	210
千葉	8,117	205
神奈川	7,148	56
新潟	3,155	46
山梨	1,094	667
長野	2,345	238
静岡	4,007	328
富山	1,332	13
石川	1,224	117
福井	1,176	277
岐阜	2,297	261
愛知	6,882	999
三重	2,415	74
滋賀	1,459	230
京都	2,325	537
大阪	11,315	76
兵庫	5,194	150
奈良	1,739	31
和歌山	1,209	81
鳥取	922	70
島根	897	111
岡山	2,218	230
広島	3,014	248
山口	2,053	44
徳島	944	216
香川	1,330	75
愛媛	1,948	180
高知	1,077	110
福岡	5,371	376
佐賀	966	152
長崎	1,390	389
熊本	1,617	391
大分	954	385
宮崎	1,113	292
鹿児島	1,719	390
沖縄	1,642	120
合計	151,787	13,981

※ 警察庁刑事局捜査第一課に報告のあったもの。

※ 死因・身元調査法第5条に基づき、警察署長が死因を明らかにするために実施した薬毒物検査の数であり、同法に基づく解剖又は司法解剖の際に実施された薬毒物検査の数は含まれていない。

※ 実施検査数については、検査を複数行ったものについても1件として計上している。

死体取扱数 1224件

解剖数 649件

司法解剖	611件
調査法解剖	32件
監察医解剖	6件

※警察と合同で取り扱ったものも含む

検査実施総数(死因・身元調査法第5条関係) 96体

薬物、毒物、病原体等検査 59件
(施行令第1条3号関係)

死亡時画像診断 86件
(施行令第1条5号関係)

※1体に複数の検査を実施している場合があるため、その合計は必ずしも体数と一致しない。

大学における司法解剖、調査法解剖、監察医解剖、承諾解剖の実施件数（平成30年度）

区分	司法解剖		調査法解剖		監察医解剖		承諾解剖	
	実施 大学数	実施件数	実施 大学数	実施件数	実施 大学数	実施件数	実施 大学数	実施件数
国立 (42大学)	42	5,268	41	1,398	1	1	11	68
公立 (8大学)	8	1,198	8	198	0	0	2	6
私立 (31大学)	28	2,040	24	833	0	0	7	1,086
計 (81大学)	78	8,506	73	2,429	1	1	20	1,160

(文部科学省医学教育課調べ)

法医学に関する講座等及び司法解剖等を実施している教員のいる講座等について

(R1.5.1現在：人)

区分 雇用形態	教員（非常勤を除く）			大学院生等（研究生含む）			職員（解剖補助員等）		
	計	医師	医師以外	計	医師	医師以外	計	常勤	非常勤
国立	139	84	55	74	26	48	139	43	96
公立	30	17	13	15	8	7	25	19	6
私立	107	47	60	18	9	9	84	69	15
計（A）	276	148	128	107	43	64	248	131	117
一大学当たりの 人数（A/81大学）	3.41	1.83	1.58	1.32	0.53	0.79	3.06	1.62	1.44

(文部科学省医学教育課調べ)

法医学等死因究明に係る教育及び研究の拠点の整備

○国立大学運営費交付金及び大学改革推進等補助金で取り組んでいる大学

(R1.5現在)

新潟大学

- 「災害・脳・法律に精通した死因究明に携わる高度専門職業人養成プログラム」(H29年度～)

名古屋大学

- 「人体を統合的に理解できる基礎研究医の養成」
(名古屋市立大学、岐阜大学、三重大学、浜松医科大学、愛知医科大学と連携)
(H29～R3年度)

広島大学

- 「死因究明のための人材育成及び地域拠点化モデル -死因究明に必要な分野横断型専門家育成と学内外連携及び地域拠点化を目指して-」(H29年度～)

長崎大学

- 「死因究明高度専門職業人養成事業」
(H22～26年度)
- 「学際的アプローチによる死因究明医育成センターの拡充と法医(歯)学専門家育成プロジェクト」(H27年度～)

大阪大学

- 「『死因究明学』の創造と担い手養成プラン」(H26年度～)

横浜市立大学

- 「実践力と研究力を備えた法医学者育成事業」
(琉球大学、北里大学、龍谷大学と連携)
(H29～R3年度)

東京医科歯科大学

- 「法医学・法歯学に関する医歯融合型の新分野構築プロジェクト」
(H25～H27年度)
- 「精度の高い死因究明のための人材養成プロジェクト」(H28年度～)

東京大学

- 「福島関東病理解法連携プログラム『つなぐ』」
(福島県立医科大学、順天堂大学と連携)
(H29～R3年度)

千葉大学

- 「『法医学教育研究センター』による人材育成モデル：多職種連携による次世代型法医学者人材育成」(H26年度～)
- 「病理・法医学教育イノベーションハブの構築」
(群馬大学、山梨大学と連携)(H29～R3年度)

筑波大学

- 「病理専門医資格を担保した基礎研究医養成」
(自治医科大学、獨協医科大学と連携)
(H29～R3年度)

東北大学

- 「法医養成教育プログラムの開発」(H22～26年度)
- 「高度化・多様化する死因究明・身元確認に対応する『法医・法歯・法放射線シナジーセンター』プロジェクト」(H27年度～)

北海道大学

- 「死因究明等を担う法医学的知識を有する人材育成プラン」(H28年度～)

法医人材養成のための特別な教育コースの設定状況

○法医人材養成のための特別な教育コースの設定状況（81大学中23大学31コース）

（R1.5現在）

大学名	コース名	コース導入年月	履修期間
北海道大学	死因究明学プログラム	平成29年4月	大学院博士課程
東北大学	高度化・多様化する死因究明・身元確認に対応する「法医・法歯・法放射線シナジーセンター」プロジェクト	平成27年4月	医学部、大学院1～4年次
筑波大学	法医学レジデントコース	平成24年4月	前期後期研修医、大学院1～4年次
群馬大学	研究医養成特別プログラム	平成30年4月	医学部3～6年次、大学院1～3年次
千葉大学	病理・法医学研究コース	平成31年4月	大学院1～4年次
東京大学	エレクトティブクラークシップ	平成14年頃	医学部5年次
	フリークオーター	平成20年2月	教養学部2年次、医学部3～4年次
新潟大学	災害・脳・法律に精通した死因究明に携わる高度専門職業人養成プログラム	平成29年4月	大学院（博士課程）1～4年次、 大学院（修士課程）1～2年次
富山大学	研究医養成プログラム	平成26年4月	医学部1～6年次
金沢大学	MRT（メディカル・リサーチ・トレーニング）プログラム	平成24年4月	医学部3～6年次
名古屋大学	基礎研究医養成活性化プログラム	平成29年8月	大学院1～4年次
三重大学	基礎研究医養成活性化プログラム	平成30年4月	大学院1～4年次
滋賀医科大学	研究医養成コース	平成23年4月	医学部1～6年次
大阪大学	MD研究者育成プログラム	平成24年4月	医学部3～6年次
	大学院修士課程「死因究明学コース」	平成27年4月	大学院修士課程1～2年次
	大学院科目等履修生高度プログラム「死因診断力の向上と死因究明学の攻究」	平成27年4月	大学院科目等履修1年間
	大学院科目等履修生高度プログラム「在宅医療の充実における看取り向上のための検案能の涵養」	平成28年4月	大学院科目等履修1年間
	大学院科目等履修生高度プログラム「多死社会における死後画像診断能力の向上」	平成28年4月	大学院科目等履修1年間
広島大学	死因究明専門家養成プログラム	平成29年10月	大学院1～3年次
山口大学	高度学術医育成一般プログラム（AMRAプログラム）	平成22年4月	医学部4～6年次、大学院1～3年次
	高度学術医育成特別プログラム（SCEAプログラム）	平成22年4月	医学部4～6年次、大学院1～3年次
長崎大学	研究医コース	平成22年4月	医学部4～6年次、大学院1～3年次
熊本大学	柴三郎プログラム	平成25年4月	大学院1～2年次
	ブレ柴三郎プログラム	平成25年4月	学部4～6年次
札幌医科大学	死後画像診断力のある死因究明医養成プラン	平成24年8月	大学院1～4年次、MD-PhDコース
横浜市立大学	研究医養成活性化プログラム	平成29年9月	大学院博士課程
大阪市立大学	MD-PhDコース	平成27年4月	医学部3年次～
自治医科大学	病理専門医資格を担保する関東3大学連携基礎研究医養成プログラム	平成30年4月	基本4年間
慶應義塾大学	法医養成コース	平成20年4月	初期臨床研修終了後5～7年
	法医養成コース	平成30年4月	他科専門医取得後5～7年
産業医科大学	法医認定医養成講座	平成27年4月	大学院1～4年次

（文部科学省医学教育課調べ）

法医学等死因究明に関連するセンター等の設置状況

○法医学等死因究明に関連するセンター等の設置状況（81大学中20大学に設置）

（R1.5現在）

No.	大学名	センター等の名称	設置年月
1	北海道大学	死因究明教育研究センター	平成28年4月
2	旭川医科大学	附属死因究明等科学技術センター	平成30年11月
3	東北大学	Aiセンター	平成22年4月
4	群馬大学	Aiセンター	平成20年9月
5	千葉大学	法医学教育研究センター	平成26年4月
6	東京大学	法医学教育研究センター	平成27年4月
7	新潟大学	死因究明教育センター	平成29年7月
8	福井大学	先進イメージング教育研究センター	平成23年5月
9	三重大学	Aiセンター	平成21年6月
10	京都大学	総合解剖センター	昭和57年10月
11	鳥取大学	Aiセンター	平成30年3月
12	島根大学	Aiセンター	平成23年6月
13	広島大学	死因究明教育研究センター	平成29年4月
14	愛媛大学	医学部附属Aiセンター	平成26年8月
15	佐賀大学	附属病院Aiセンター	平成22年4月
16	長崎大学	死因究明医育成センター	平成22年4月
17	大分大学	基礎医学画像センター	平成22年8月
18	福島県立医科大学	死因究明センター	平成27年4月
19	東海大学	附属病院診療協力部臨床法医科	平成15年4月
20	金沢医科大学	アナトミーセンター	平成23年4月

○今後の設置予定

No.	大学名	センター等の名称	設置予定年月
1	大阪大学	高度死因究明センター（仮称）	令和3年以降
2	横浜市立大学	臨床法医学センター（仮称）	令和元年9月

（文部科学省医学教育課調べ）

法医学講座において、死亡時画像診断を活用した死因究明を目的として 専有のCT、MRI等を導入している大学

No	大学名	機器の種類	導入年度	現有台数
1	北海道大学	CT	H27	1
2	旭川医科大学	CT	H25	1
		パノラマX線撮影装置	H22	1
		超音波画像診断装置	H22	1
3	秋田大学	CT	H22	1
4	群馬大学	CT	H20	1
5	千葉大学	CT	H18	1
6	東京大学	CT	H27	1
7	新潟大学	CT	H28	1
8	福井大学	CT	H22	1
		MRI	H22	1
9	信州大学	CT	H30	1
10	京都大学	CT	H23	1
11	大阪大学	CT	H22	1
		超音波エコー	H27	3
		眼底カメラ	H31	1
12	鳥取大学	CT	H30	1
13	島根大学	CT	H23	1
14	広島大学	CT	H30	1
15	香川大学	CT	H22	1
16	愛媛大学	CT	H25	1
17	九州大学	CT	H26	1
18	長崎大学	CT	H22	1
19	熊本大学	CT	H30	1
20	大分大学	CT	H22	1
21	鹿児島大学	CT	H25	1
22	札幌医科大学	CT	H22	1
23	福島県立医科大学	CT	H27	1
24	横浜市立大学	CT	H30	1
25	京都府立医科大学	CT	H21	1
26	大阪市立大学	CT	H20	1
27	和歌山県立医科大学	CT	H22	1
28	岩手医科大学	CT	H23	1
29	国際医療福祉大学	CT	H30	1
30	藤田医科大学	CT	H29	1
31	近畿大学	CT	H21	1

(R1.5現在)

CT、MRI等を
導入している大学数

国立	21
公立	6
私立	4
合計	31

(文部科学省医学教育課調べ)

歯科法医学に関する講座等の設置状況

○歯科法医学に関する講座等の設置状況（29学部中14学部に設置）

（R1.5現在）

NO	大学名	歯科法医学講座名
1	東北大学	口腔機能形態学講座 歯科法医情報学分野
2	東京医科歯科大学	環境社会医歯学講座 法歯学分野
3	長崎大学	生命医科学域（歯学系） 歯科法医学
4	鹿児島大学	神経病学講座 解剖法歯学分野
5	岩手医科大学	法科学講座 法歯学・災害口腔医学分野
6	奥羽大学	生体構造学講座 法歯学
7	明海大学	病態診断治療学講座 歯科法医学分野
8	東京歯科大学	法歯学・法人類学講座
9	日本大学	法医学講座
10	日本歯科大学	歯科法医学講座
11	神奈川歯科大学	災害医療・社会歯科学講座
12	鶴見大学	法医歯学
13	朝日大学	口腔構造機能発育学講座 歯科法医学教室
14	大阪歯科大学	歯科法医学室

○上記の歯科法医学に関する講座等において教授不在の大学一覧

No	大学名	不在となった時期	今後の見通し （公募状況、採用予定時期）
1	長崎大学	平成27年4月	未定
2	岩手医科大学	平成29年4月（開設当初）	未定
3	鶴見大学	平成16年4月（開設当初）	未定
4	大阪歯科大学	平成25年10月（開設当初）	未定

（文部科学省医学教育課調べ）

歯科法医学等死因究明に関連するセンター等の設置状況

○歯科法医学等死因究明に関連するセンター等の設置状況（27大学中7大学に設置）

（R1.5現在）

No.	大学名	センター等の名称
1	新潟大学	大学院医歯学総合研究科死因究明教育センター（歯科法医学部門）
2	広島大学	死因究明教育研究センター
3	長崎大学	死因究明医育成センター法歯学部門
4	明海大学	歯科法医学センター
5	神奈川歯科大学	横須賀・湘南地域災害医療歯科学研究センター
6		神奈川剖検センター
7	鶴見大学	先制医療研究センター
8	愛知学院大学	大学院歯学研究科未来口腔医療研究センター（歯科個人識別・鑑定研究部門）

（文部科学省医学教育課調べ）

死因究明等推進協議会の設置状況

＜死因究明等推進協議会が設置・開催済みの都道府県＞ 38都道府県

年	設置都道府県（※日付は第1回協議会が開催された日）
平成26年度	愛媛（8月19日）
平成27年度	福岡（4月13日）、東京（5月15日）、滋賀（6月2日）、新潟（7月27日） 秋田（8月19日）、岡山（11月19日）、茨城（12月7日）、高知（1月26日） 静岡（2月2日）、兵庫（2月3日）、岐阜（2月17日）、埼玉（2月17日） 北海道（2月26日）、福井（2月26日）、三重（3月16日）、千葉（3月18日）
平成28年度	山口（7月14日）、愛知（7月27日）、佐賀（10月5日）、広島（11月1日） 徳島（1月30日）、石川（3月21日）、富山（3月30日）
平成29年度	群馬（9月14日）、栃木（9月27日）、大阪（11月15日）、鳥取（12月13日） 長野（1月30日）、大分（3月28日）
平成30年度	山形（5月24日）、沖縄（8月2日）、福島（8月8日）、長崎（2月14日） 神奈川（2月26日）、京都（3月27日）、香川（3月28日）
令和元年度	山梨（8月27日）