

死因究明等推進計画検討会(第6回)

日 時 令和3年3月8日(月)15:00~17:00

場 所 主婦会館プラザエフ 7階 カトレア
(オンライン開催)

議事次第

○ 開会

○ 議事

1. 死因究明等推進計画検討会報告書案について

2. その他

○ 閉会

<配付資料>

資料1 令和2年度 厚生労働科学特別研究事業「死因究明により得られる知見を
新興感染症対策等公衆衛生の向上に活用するための研究」

資料2 第5回検討会資料(報告書素案)からの主な修正点

資料3 死因究明等推進計画検討会報告書(案)

資料4 死因究明等の推進に関する参考資料(案)

令和2年度 厚生労働科学特別研究事業

「死因究明により得られる知見を新興感染症対策等
公衆衛生の向上に活用するための研究」

研究参画施設

東京都監察医務院

東京慈恵会医科大学 法医学講座

東京大学 法医学教室

(調査項目)

各施設における新型コロナウイルス感染例の実態調査

新型コロナウイルス検査体制の調査

(全国の法医学教室を対象)

事前にCOVID-19 感染が疑われるもPCR陰性であった例 の代表的な死因

心疾患 (虚血性心疾患、高血圧性心疾患等)

肺炎 (細菌、結核等)

他の呼吸器疾患 (肺動脈血栓塞栓症、気管支喘息重積発作等)

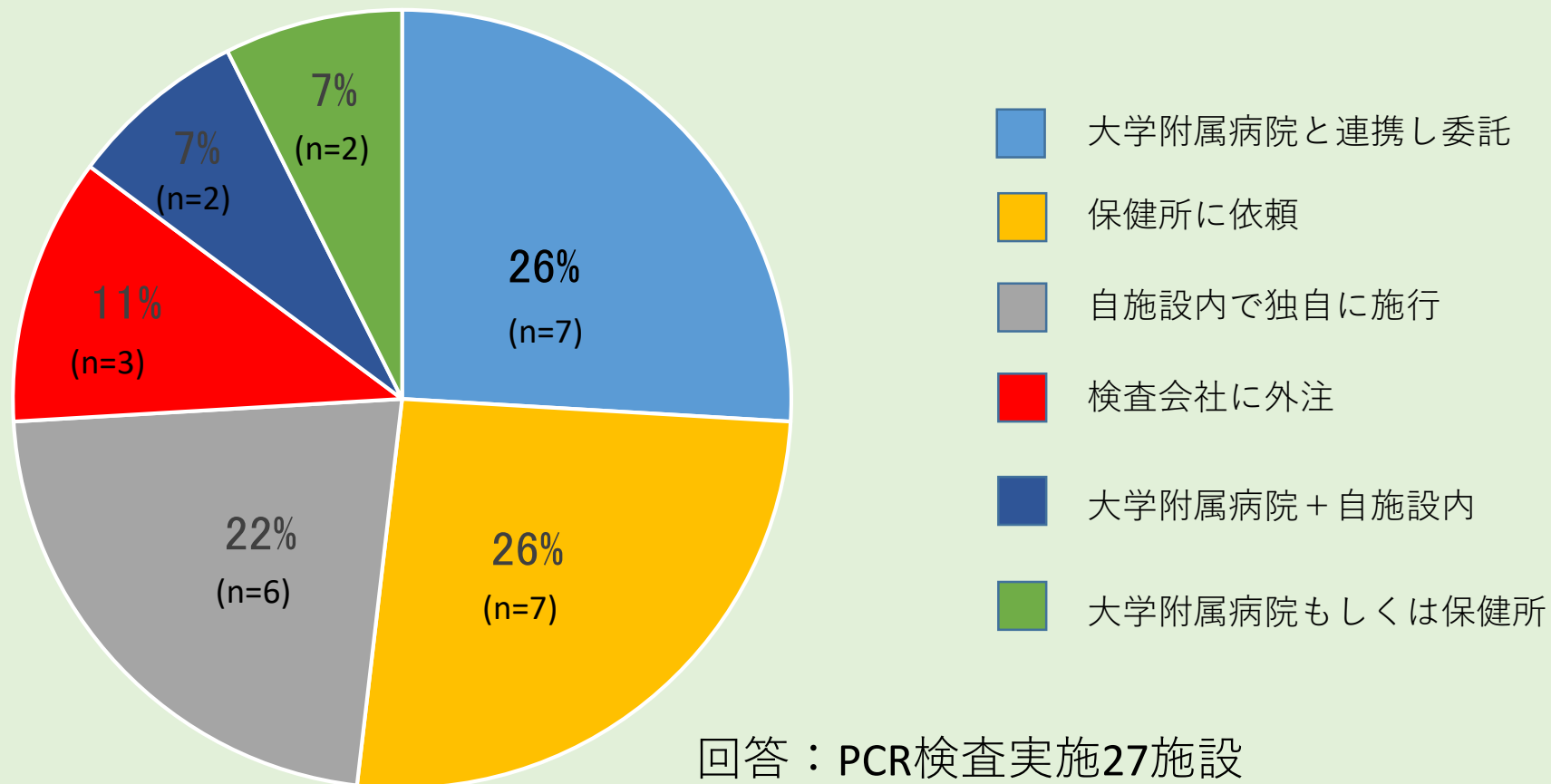
糖尿病性 / アルコール性 ケトアシドーシス

他病原体による重篤な感染症
(細菌性髄膜炎、急性心筋炎等)

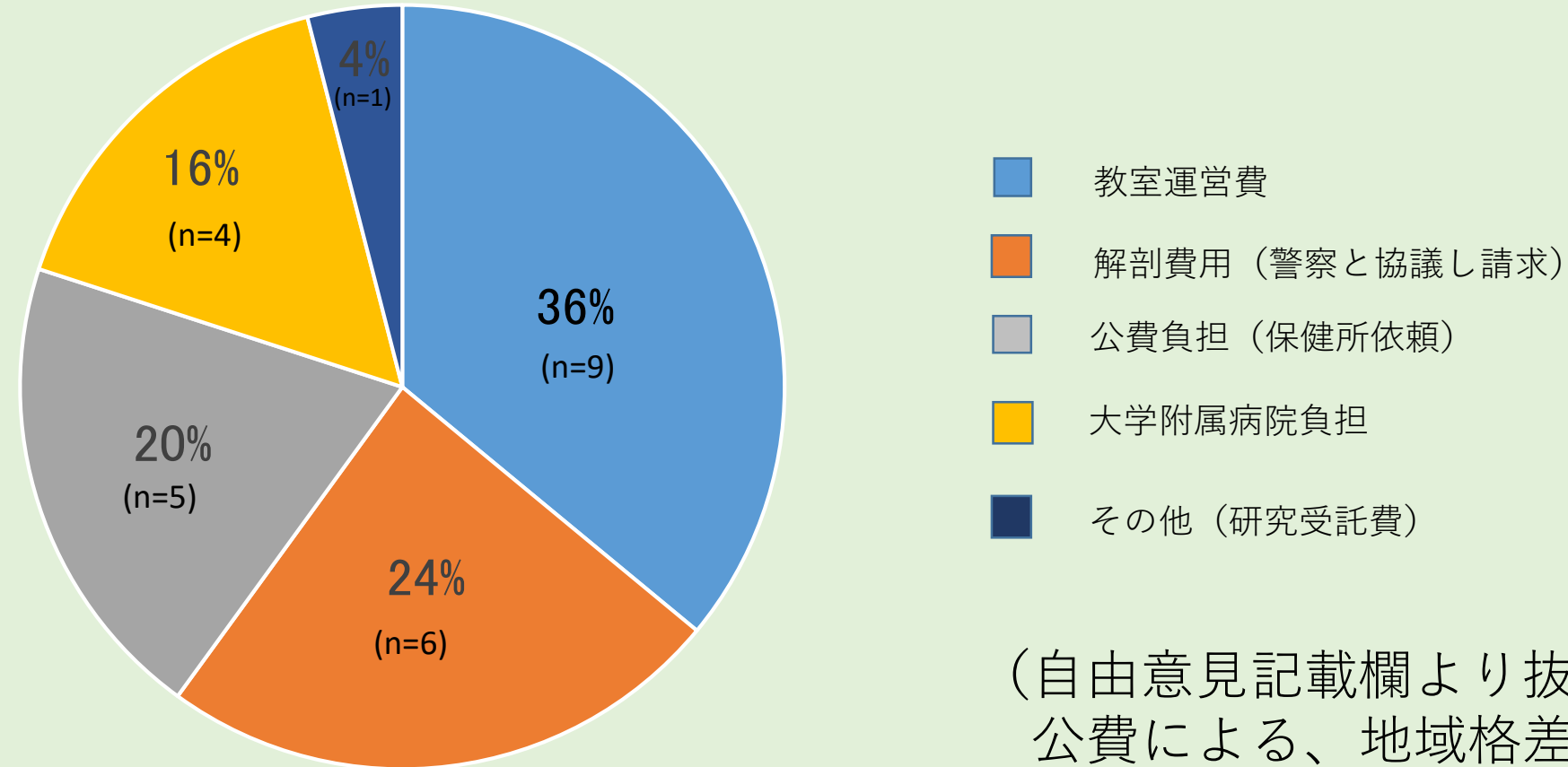


**臨床症状、CT画像だけでは鑑別は多岐
PCR検査の必要性**

PCR検査実施体制（アンケート調査より）



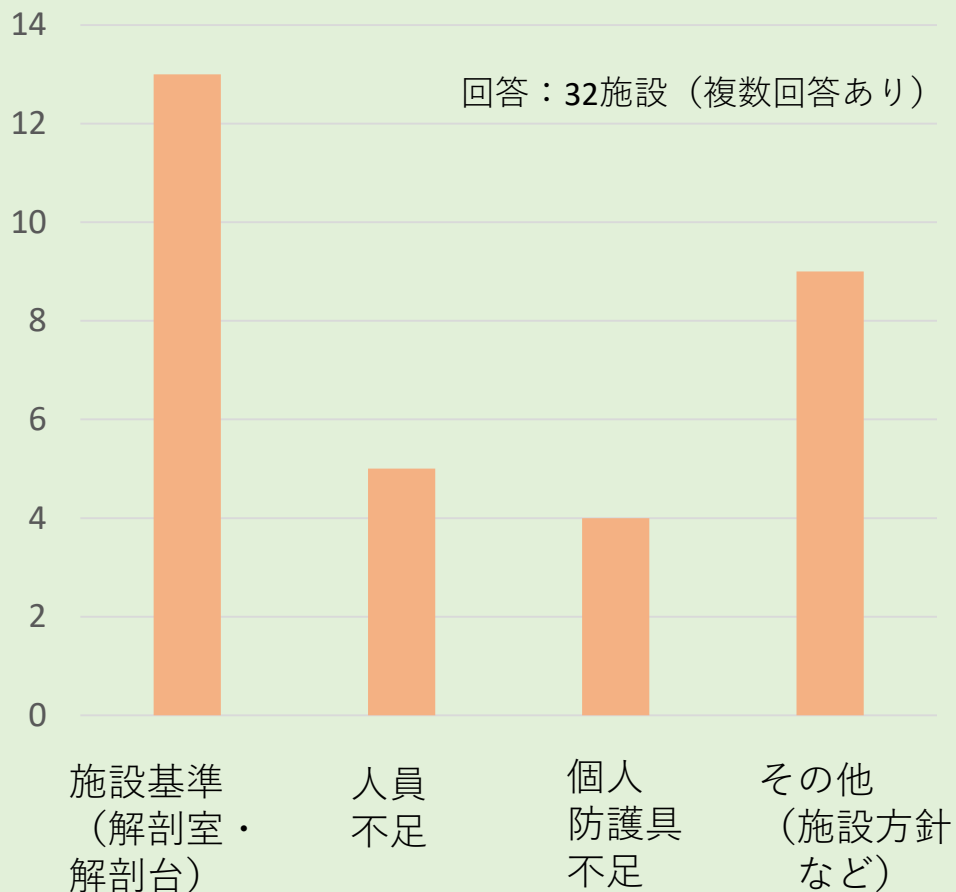
PCR検査費用負担（アンケート調査より）



回答：PCR実施25施設

（自由意見記載欄より抜粋）
公費による、地域格差が生じない
ような検査体制の整備の必要性

感染症疑い例の解剖に際しての問題点



- 感染症対策用の解剖台
- 個人防護具の供給
- 剖検に従事するスタッフの確保

**地域格差が生じないように
整備する必要性**

異状死例にCOVID-19 PCR検査、CT検査、解剖検査を行った結果、公衆衛生上有益な情報が得られた例

- ・ COVID-19感染疑い例であったが、感染症罹患の事実が否定され、正しい死因が判明した。
- ・ COVID-19陽性例の正確な死因の特定
- ・ COVID-19感染が死後判明し、保健所報告を通じて濃厚接触者の検査等感染拡大の措置を講ずることができた。

第 5 回検討会資料（報告書素案）からの主な修正点

1 現状と課題

○ 3 頁 13 行目

「医師等による死体の解剖が死因究明を行うための方法として最も有効な方法であるところ、」という表現を追記

○ 4 頁 18 行目

「他の関係法令に抵触しない範囲内で」という表現について、「関係法令との整合性を図りつつ」に修正

3 死因究明等に関し講ずべき施策

(3) 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備（法第 12 条）

○ 10 頁 16 行目

「、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用され」という表現を追記

○ 10 頁 34 行目

「、その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用され」という表現を追記

(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（法第 17 条）

○ 18 頁 33 行目

「他の関係法令に抵触しない範囲内で」という表現について、「関係法令との整合性を図りつつ」に修正

○ 20 頁 13 行目

「歯科所見を採取した歯科医師」という表現について、「歯科所見を採取して身元確認の異同を判断した歯科医師」に修正

4 推進体制等

○ 21 頁 8 行目・17 行目

「国は、」などとして、主語を明確化

○ 21 頁 19 行目

「基づき、今後、国において」として、主体を明確化

○ 21 頁 23 行目

「また、新興感染症の脅威を踏まえ、警察等の検視・調査への立会い・検案をする医師の安全確保に向けた方策についても引き続き検討する。」という一文を追記。

死因究明等推進計画検討会

報告書（案）

令和3年〇月

目 次

はじめに	1
1 現状と課題	
(1) 現状	2
(2) 課題	3
2 死因究明等の到達すべき水準と基本的な考え方	
(1) 死因究明等の到達すべき水準	5
(2) 死因究明等の施策の基本的な考え方	5
3 死因究明等に関し講ずべき施策	
(1) 死因究明等に係る人材の育成等	
(医師、歯科医師等の育成及び資質の向上)	7
(警察等の職員の育成及び資質の向上)	9
(2) 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備	10
(3) 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備	10
(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等の実施体制の充実	
(検案の実施体制の充実)	13
(解剖の実施体制の充実)	15
(6) 死因究明のための死体の科学調査の活用	
(薬物及び毒物に係る検査の活用)	15
(死亡時画像診断の活用)	16
(7) 身元確認のための死体の科学調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備	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	
(死因究明により得られた情報の活用)	18
(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)	20
(9) 情報の適切な管理	20
4 推進体制等	
(1) 推進体制と計画の見直し	21
(2) 中長期的な課題について	21

1 はじめに

2
3 死因究明及び身元確認（以下「死因究明等」という。）は、国民が安全で安
4 心して暮らせる社会及び生命が尊重され個人の尊厳が保持される社会の実現
5 に寄与するものであり、高い公益性を有するものである。近年の高齢化の進
6 展に伴う死亡数の増加や新型コロナウイルス感染症を始めとする新興感染症
7 の脅威、大規模災害の発生リスク等に鑑み、死因究明等とその体制強化の重
8 要性はますます高まっている。

9 死因究明等に関する施策については、犯罪死の見逃しの問題等を背景に平
10 成 24 年に成立した死因究明等の推進に関する法律（平成 24 年法律第 33 号。
11 2 年間の時限立法。以下「旧法」という。）に基づき、平成 26 年に死因究明
12 等推進計画（以下「旧計画」という。）が閣議決定され、これまで、関係府省
13 庁は旧法及び旧計画に基づき、各種施策を進めてきた。これにより、公衆衛
14 生の向上・増進等を目的とした解剖や死亡時画像診断に対する補助制度の確
15 立や、都道府県警察の検視官の現場臨場率の向上、大学における死因究明等
16 に係る教育及び研究拠点整備等の一定の成果を挙げた。

17 しかし、一方で、未だ地方公共団体における死因究明等推進地方協議会の
18 設置が 39 都道府県にとどまるなど、死因究明等の重要性が必ずしも十分に認
19 識されておらず、十分な対応につながっていない状況にあり、その実施に係
20 る人材、体制の充実強化は喫緊の課題となっている。

21 こうした中、令和元年 6 月に死因究明等推進基本法（令和元年法律第 33
22 号。以下「法」という。）が成立し、令和 2 年 4 月 1 日に施行された。法は、
23 死因究明等に関する施策に関し、基本理念を定め、国及び地方公共団体の責
24 務を明らかにし、施策の基本となる事項を定めるとともに、死因究明等に関
25 する施策に関する推進計画の策定について定めたものである。

26 本報告書は、当該計画において定めるべきと考えられる事項について取り
27 まとめたものであり、政府においては、本報告書を踏まえて計画を策定し、
28 これに基づいて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こ
29 とを期待する。

1 現状と課題

(1) 現状

我が国における年間死亡者数は、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（死亡率8.0（人口千対））、令和元年には138万1093人（同11.2）となっている。今後も年間の死亡者数は増加傾向を示すことが予想されており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、最も年間死亡数が多いと見込まれる2040年には約168万人（同15.7）となることが予想されている。

また、警察における死体取扱状況については、令和2年は16万9496体¹となっている。この10年程度は概ね同水準で推移しているが、今後我が国の年間死亡数の高まりとともに、増加していく可能性がある。死亡場所に関して、近年は、在宅死を始め、医療機関以外の場所における死亡が若干の増加傾向に転じており、社会の変化すなわち家族や生活の有り様を反映した傾向の変化を注視する必要がある。

これらの死亡の死因究明等を行う体制については、地域によって差異がある。

各都道府県において解剖等を担う大学の法医学教室の人員数については、令和2年5月1日現在5名以下の人員となっている県が21県あり、そのうち常勤の医師が1人のみである県が14県あるなど、人材の不足が顕著に見受けられる。

警察があらかじめ検視等の立会いの協力を依頼している医師は令和2年4月1日現在4,268人となっている。また、歯科所見による身元確認において中核的な役割を担う歯科医師との協力関係を構築しておくことも重要であるところ、警察が事前に協力等を依頼している歯科医師は令和2年4月1日現在9,963人となっている。ただし、それらの人数や選任・任命方法、補償の在り方は、都道府県によって様々な形が取られている。

さらに、死因究明結果の活用についても、監察医解剖が行われている都府県では、監察医施設を中核として衛生行政の一環として死因究明を行った結果の分析や考察が公表されているが、それ以外の地域においては、こうした公衆衛生的観点からの分析等がほとんど行われていないという状況にある。

このような状況の中、法において、各地方公共団体は、死因究明等に係る施策の推進、検証・評価を行うため、死因究明等推進地方協議会を設けるよう努めることが規定されているが、現時点において当該地方協議会が設置されているの

¹ 交通関係及び東日本大震災の死者を除く。

1 は、前述のとおり 39 都道府県にとどまっており、設置済みの都道府県において
2 も、議事内容や予算・体制等の運営面について悩みや苦勞を抱えているなどの課
3 題が生じている。

4 5 (2)課題

6
7 上記のように、年間の死亡数の増加、とりわけ在宅死の増加により死体検案体
8 制への負荷が増大することが見込まれるとともに、例年自然災害が繰り返し発
9 生し、大規模災害も予見され、さらに、新型コロナウイルス感染症を始めとする
10 新興感染症の脅威も存在している。しかしながら、我が国では未だ死因究明等の
11 重要性が十分に認識され、充実した体制が取られているとは言い難い。その実施
12 に係る人材の確保や体制整備は喫緊の課題である。

13 人材育成等の面においては、医師等による死体の解剖が死因究明を行うため
14 の方法として最も有効な方法であるところ、解剖を担う大学の法医学者を始め
15 とした法医学教室の人員、検案を担う医師等の人材確保が急務となっている。と
16 りわけ、都道府県内の解剖を一手に引き受ける大学の法医学教室について、常勤
17 の医師が 1 名のみとなっている状況が見受けられるなど、その体制の脆弱性が
18 課題となっている。検案を行う医師についても、高齢化や人員不足に悩まされて
19 いる地方公共団体も少なくない。こうした死因究明等を担う人材を確保してい
20 くためには、死因究明等の公益性・重要性を社会全体で共有するとともに、法医
21 学者や死体検案を行う医師等の適切な処遇の確保を推進することも重要である。

22 また、死因究明等が適切に実施されるためには、人員の確保とともにその資質
23 の向上も必要であり、死体検案等に関する研修の充実や、大学の医学教育・歯学
24 教育・薬学教育における死因究明等に関する内容の充実が求められる。

25 さらに、我が国の死因究明等の質の向上及び体制強化を図るためには、それを
26 支える大学の教育・研究体制を充実することが不可欠である。このため、大学間
27 や学部間の連携を強化し、死因究明に関する教育・研究拠点の整備・拡大を図っ
28 ていくことも重要な課題である。

29 各地域の体制面については、その実情に応じて、死因究明等の人材が確保され、
30 専門的機能を有する体制が整備されるよう、各地方公共団体において必要な施
31 策が形成されることが求められる。そのためには、死因究明等推進地方協議会に
32 おける議論を活性化することにより、域内の関係者が課題を共有し、それに基づ
33 き適切に対応方策を立案することができる素地を作る必要がある。

34 また、地震・津波・洪水等の大規模災害が発生した際には、死体検案、身元確

1 認のために、多大な人員を動員することとなり、そのような状況はいつ、どこに
2 おいても起こり得るものである。各都道府県は、このような非常時に対応できる
3 よう、あらかじめ、各都道府県の医師会や歯科医師会等と連携し、医師、歯科医
4 師等の人員体制を整備しておくことが重要である。このような連携体制の構築
5 は、非常時に限らず通常の死因究明等においても意義があるものであり、死因究
6 明等推進地方協議会において議論を深めておくことに加え、各地域を管轄する
7 警察、保健所、各郡市の医師会、歯科医師会等の実務を担う関係者が日頃から顔
8 の見える関係性を築いておくことも、地域の死因究明等の効果的な運用につな
9 がるものである。

10 死因究明において、医師によって検査・解剖等が必要と判断された場合には、
11 その適切な実施体制が構築される必要がある。現状では、監察医制度を持つ地方
12 公共団体に比べて、当該制度がない地方公共団体において公衆衛生の向上・増進
13 等を目的とした検査・解剖等が少ない傾向が見られ、得られた知見を社会に還元
14 する機能に乏しいといえることなどから、地域における死因究明体制の実態を
15 把握し、必要な検査・解剖等が行われる体制構築を推進することが必要である。

16 また、死因究明等の成果が、死者及び遺族等の権利利益の擁護に資するととも
17 に、公衆衛生の向上・増進等のために活用され、災害・事故・犯罪・虐待等にお
18 ける被害の拡大防止や、予防可能な死亡の再発防止等にも寄与するよう、関係法
19 令との整合性を図りつつ、死体検案の結果や解剖結果、歯科診療情報等のデータ
20 ベース化を進め、広く活用できるようにすることが重要である。その際、データ
21 が効果的・効率的に活用されるよう、死亡に関する統計や死亡診断書（死体検案
22 書）の様式、その電子的提出等の在り方についても、検討を進めることが必要で
23 ある。

2 死因究明等の到達すべき水準と基本的な考え方

(1) 死因究明等の到達すべき水準

死因究明等の推進は、安全で安心して暮らせる社会及び生命が尊重され個人の尊厳が保持される社会を実現することを目的とし、死因究明等が地域にかかわらず等しく適切に行われるよう、以下に示す水準を目指して行われるものとする。

- i) 死因究明等が、政府及び地方公共団体を始めとする社会全体において、重要な公益性を有するものとして認識され、位置付けられること。
- ii) 必要と判断された死因究明等が、死者及び遺族等の権利利益を踏まえつつ、資源の不足等を理由とすることなく、実現される体制が整備されること。
- iii) 全ての死因究明等が、専門的科学的知見に基づいて、客観的かつ中立公正に、適切に実施されること。
- iv) 死因究明の成果が、死者及び遺族等の権利利益の擁護に資するとともに、疾病の予防・治療を始めとする公衆衛生の向上・増進に資する情報として広く活用され、災害・事故・犯罪・虐待等における被害の拡大防止、予防可能な死亡の再発防止等にも寄与すること。

なお、今後、我が国の死因究明等の状況について一定の指標により実態把握を行い、これらの到達すべき水準を満たすために必要な人材確保、体制整備等についてより明確化することを目指す。

(2) 死因究明等の施策の基本的な考え方

死因究明等に関する施策については、国及び地方公共団体が、法の基本理念にのっとり、到達すべき水準を目指して、法第10条から第18条に掲げられた基本的施策の下に具体的な施策を策定し、実施することを基本とする。

国は、「3 死因究明等に関し講ずべき施策」に記載された具体的な施策を実施する責務を有する。

地方公共団体は、「3 死因究明等に関し講ずべき施策」に記載された国の施策等を踏まえ、国との適切な役割分担を踏まえて、その地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する。また、当該施策の実施を推進し、実施状況を検証・評価するための死因究明等推進地方協議会を設けるよう努めるものとする。

1 なお、ここでいう地方公共団体とは、原則として都道府県を指すが、監察医制
2 度や政令指定都市、中核市の有無等の地域の実情に応じて、市区町村単位で施策
3 の推進や啓発を行う体制を構築すること、都道府県境を超えたより広域で連携
4 を行うことも考えられる。

5 大学は、法の基本理念にのっとり、「3 死因究明等に関し講ずべき施策」に
6 記載された国の施策等を踏まえ、大学における死因究明等に関する人材の育成
7 及び研究を自主的かつ積極的に行うよう努めるものとする。

8 国、地方公共団体及び大学のみならず、医療機関、関係団体、医師、歯科医師
9 その他の死因究明等に関係する者は、「3 死因究明等に関し講ずべき施策」に
10 記載された国の施策及び地方公共団体の施策が円滑に実施されるよう、相互に
11 連携を図りながら協力することが求められる。

12 「3 死因究明等に関し講ずべき施策」に記載された施策の対象期間は、特に
13 達成時期についての具体的な記載がある場合を除き、計画策定後3年程度を目
14 安とする。

3 死因究明等に関し講ずべき施策

(1) 死因究明等に係る人材の育成等（法第10条）

（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、国公立大学を通じて、死因究明等に係る教育拠点整備のための取組を支援しており、法医学・歯科法医学・法中毒学等の死因究明等に係る分野を志す者や新たに取組に参画する者を増加させ、その成果の普及を促すこと等を通じ、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、医学・歯学・薬学教育モデル・コア・カリキュラムで策定された内容の大学への周知を行う際に、死因究明等推進計画等を踏まえた教育内容の充実を要請することにより、卒業時まで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）

○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、検案する医師を対象とした専門的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、厚生労働省、日本医師会、関係学会等が連携して研修内容を充実することなどにより、検案に携わる医師の充実及び技術向上を図る。

また、厚生労働省において、日本医師会に委託して、大規模災害時や在宅死を想定した基礎的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、医療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働き掛けるとともに、医療現場の医師も活用できるようホームページ等を通じて教材を提供することなどにより、全ての医師の基本的な検案能力の維持・向上を図る。

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

○ 厚生労働省において、引き続き、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などにより、検案する医師の資質向上を図る。（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。

また、海上保安庁において、引き続き、都道府県医師会及び都道府県警察と調整を行い、合同研修会等への参画機会の拡充を図る。（警察庁、海上保

1 安庁)

2 ○ 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
3 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、解
4 剖等の結果について、捜査への影響等に留意しつつ、検案する医師に効果的
5 かつ効率的に還元する。

6 また、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
7 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等の結
8 果について、捜査への影響等に留意しつつ、読影する医師に効果的かつ効率
9 的に還元する。(警察庁、海上保安庁)

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

15 ○ 厚生労働省において、引き続き、異状死死因究明支援事業で実施する小児
16 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
17 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
18 か、警察が実施する小児死亡例の死亡時画像診断に関しても警察庁等と連携
19 を図り、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。ま
20 た、検証した結果に基づき、死亡時画像診断に関する研修用の資料を作成す
21 るほか、研修内容に反映させる。(厚生労働省)

22 ○ 死亡時画像を読影する医師及び撮影する技師の資質の向上を図るため、各
23 都道府県において開催される研修等について、警察においても、死亡時画像
24 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)

25 ○ 文部科学省において、日本医師会・日本歯科医師会と連携した医師・歯科
26 医師に対する死因究明等に係る定期的な研修会の実施・協力について、各大
27 学医学部・歯学部関係者が出席する会議等の場を活用し、要請していく。(文
28 部科学省)

29 ○ 都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練の実施に関する指
30 針に基づき、警察において、都道府県歯科医師会と都道府県警察による合同
31 研修会等の積極的な開催に努めるとともに、警察の身元確認業務の状況や取
32 扱事例の紹介を行うなどの協力をしていく。

33 また、海上保安庁において、引き続き、都道府県歯科医師会及び都道府県
34 警察と調整を行い、合同研修会等への参画機会の拡充を図る。(警察庁、海

1 上保安庁)

- 2 ○ 文部科学省において、医学部・歯学部・薬学部における死因究明等に係る
3 カリキュラム内容や教育方法等の事例について、各大学医学部・歯学部・薬
4 学部の教育責任者等が参加する会議等の場を活用し、積極的に紹介していく。
5 (文部科学省)
- 6 ○ 文部科学省において、死因究明等を通じた公共の秩序の維持や公衆衛生の
7 向上等の重要性について、死因究明等推進基本法や死因究明等推進計画等を
8 通じ、各大学医学部・歯学部・薬学部の教育責任者等が参加する会議等の場
9 を活用し、周知を図っていく。(文部科学省)

10
11 **(警察等の職員の育成及び資質の向上)**

- 12 ○ 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する
13 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
14 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
15 存講義の見直しを含め、内容の充実を図っていく。(警察庁)
- 16 ○ 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
17 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
18 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
19 有を図っていく。(警察庁)
- 20 ○ 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
21 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
22 署への配置の拡充を図る。(海上保安庁)
- 23 ○ 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
24 る海上保安官の知識・技能の維持・向上のための研修を実施しているところ、
25 引き続き、その内容の充実を図る。(海上保安庁)
- 26 ○ 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
27 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
28 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
29 事例の紹介を行うなどの協力をしていく。
- 30 また、海上保安庁において、引き続き、都道府県医師会及び都道府県警察
31 と調整を行い、合同研修会等への参画機会の拡充を図る。(警察庁、海上保
32 安庁)(再掲)
- 33 ○ 都道府県歯科医師会と都道府県警察との合同研修・訓練の実施に関する指
34 針に基づき、警察において、都道府県歯科医師会と都道府県警察による合同

1 研修会等の積極的な開催に努めるとともに、警察の身元確認業務の状況や取
2 扱事例の紹介を行うなどの協力をしていく。

3 また、海上保安庁において、引き続き、都道府県歯科医師会及び都道府県
4 警察と調整を行い、合同研修会等への参画機会の拡充を図る。(警察庁、海
5 上保安庁)(再掲)

7 (2)死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備(法第11条)

- 8 ○ 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
9 研究の拠点整備のための取組を支援しており、法医学・歯科法医学・法中毒
10 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
11 の普及を促すこと等を通じ、引き続き、取組の継続・拡大に努めていく。(文
12 部科学省)

14 (3)死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備(法第12条)

- 15 ○ 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、
16 その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう、地
17 方公共団体に対し、死体検案や薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
18 解剖、身元確認等に係る専門的機能を有する体制の整備を求める。

19 なお、このような体制整備の前提として、解剖等を担う法医学者等の人材
20 が不足している地方公共団体にあっては、地域の死因究明等に係る関係者で
21 協議し、人材確保策を検討することが必要である。例えば、都道府県医師会
22 と協議して検案体制を整えることや、地域医療対策協議会において地域卒医
23 師等の活用についての検討を行うこと等も考えられる。(厚生労働省)

- 24 ○ 厚生労働省において、死因究明等推進地方協議会における議論を活性化し、
25 必要な施策形成を促進するため、各地方公共団体の取組の指針となるマニ
26 ュアルを令和3年度中に策定する。また、当該マニュアルを通じて、地方公共
27 団体毎の死因究明等の施策に関する計画の策定を求める。(厚生労働省)

- 28 ○ 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、
29 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
30 礎的なデータを得るため、令和3年度から定期的に、関係省庁の協力を得な
31 がら、地方公共団体の負担を考慮しつつ、施策の実施体制や実績等に関する
32 横断的な実態調査を実施する。(厚生労働省)

- 33 ○ 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、
34 その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう、地

1 方公共団体に対し、死体検案や薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
2 解剖、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備を支援する。(厚生労働省)

4 ○ 厚生労働省において、地方公共団体に対し、死因究明等推進地方協議会を
5 設置した上で、その地域の状況に応じて、死因究明等に関する施策の検討を
6 行うとともに、当該施策の実施を推進し、その実施の状況を検証し、及び評
7 価することを求める。(厚生労働省)

8 ○ 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・団
9 体に対し、死因究明等推進地方協議会の設置・活用に向けて協力するようそ
10 れぞれ指示し、又は求める。(厚生労働省、警察庁、総務省、法務省、文部
11 科学省、海上保安庁)

12 ○ 関係省庁において、大規模災害の発生等に備えた各地域における検案体制
13 の構築を推進するため、日本医師会による、警察等の検視・調査への立会い、
14 検案をする医師のネットワーク強化に関し、研修に係る人材派遣や技能向上
15 に必要な情報の還元等を始めとした必要な協力を実施する。(厚生労働省、
16 警察庁、文部科学省、海上保安庁)

17 ○ 関係省庁において、大規模災害の発生等に備えた各地域における身元確認
18 体制の構築を推進するため、日本歯科医師会による、歯科所見による身元確
19 認を行う歯科医師の体制整備に関し、研修に係る人材派遣や技能向上に必要
20 な情報の還元等を始めとした必要な協力を実施する。(厚生労働省、警察庁、
21 文部科学省、海上保安庁)

23 (4)警察等における死因究明等の実施体制の充実(法第13条)

24 ○ 今後見込まれる死者数の増加に対応すべく、一層効果的かつ効率的な検視
25 官の運用について検討するとともに、検視官が現場に臨場することができな
26 い場合であっても、現場の映像等を送信し、検視官が死体や現場の状況をリ
27 アルタイムに確認することができる映像伝送装置の整備・活用に努めていく。
28 (警察庁)

29 ○ 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
30 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
31 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
32 ながら、同解剖の委託経費に関する必要な見直しを行っていく。(警察庁)

33 ○ 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
34 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

1 制整備を図っていく。また、必要に応じて法医学教室等の機関とも連携を図
2 っていく。(警察庁)

3 ○ 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
4 め、都道府県医師会、法医学教室等との連携強化を図っていく。また、必要
5 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
6 いく。(警察庁)

7 ○ 警察等において、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
8 係を強化・構築することにより、死亡時画像診断を実施する必要があると認
9 められる場合に、確実な死亡時画像診断の実施を図っていく。(警察庁、海
10 上保安庁)

11 ○ 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
12 当たって、DNA 型記録の照会及び歯科所見情報を含む身体特徴等の照会によ
13 り身元確認に活用する「身元確認照会システム」を構築したことから、適正
14 かつ効果的に運用していく。(警察庁)

15 ○ 警察において、身元不明死体の身元確認のために必要な DNA 型鑑定を適
16 切に実施することができるよう鑑定体制の整備等を図っていく。また、必要
17 に応じて法医学教室等の機関とも連携を図っていく。(警察庁)

18 ○ 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
19 の実施体制の充実を図る。(海上保安庁)

20 ○ 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
21 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
22 署への配置の拡充を図る。(海上保安庁)(再掲)

23 ○ 海上保安庁において、引き続き、死体取扱業務に必要な資器材等の整備を
24 図る。(海上保安庁)

25 ○ 海上保安庁において、死因・身元調査法に基づく検査を適切に実施するた
26 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・構築を図
27 る。(海上保安庁)

28 ○ 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
29 等を実施する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、
30 引き続き、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
31 の強化・構築を図る。(海上保安庁)

32
33
34

1 (5) 死体の検案及び解剖等の実施体制の充実 (法第 14 条)

2 (検案の実施体制の充実)

3 ○ 関係省庁において、大規模災害の発生等に備えた各地域における検案体制
4 の構築を推進するため、日本医師会による、警察等の検視・調査への立会い、
5 検案をする医師のネットワーク強化に関し、研修に係る人材派遣や技能向上
6 に必要な情報の還元等を始めとした必要な協力を実施する。(厚生労働省、
7 警察庁、文部科学省、海上保安庁)(再掲)

8 ○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、検案する医師を対象とした
9 専門的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、厚生労働省、日
10 本医師会、関係学会等が連携して研修内容を充実することなどにより、検案
11 に携わる医師の充実及び技術向上を図る。

12 また、厚生労働省において、日本医師会に委託して、大規模災害時や在宅
13 死を想定した基礎的な死体検案研修会を実施しているところ、引き続き、医
14 療関係団体等を通じて広く医師に対して参加を働き掛けるとともに、医療現
15 場の医師も活用できるようホームページ等を通じて教材を提供することな
16 どにより、全ての医師の基本的な検案能力の維持・向上を図る。

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

19 ○ 厚生労働省において、引き続き、解剖や死亡時画像診断の結果を含む異状
20 死死因究明支援事業等の成果を検証し、その結果を検案する医師を対象とし
21 た専門的な死体検案研修等に反映することなどにより、検案する医師の資質
22 向上を図る。(厚生労働省)(再掲)

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

28 ○ 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、
29 その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう、地
30 方公共団体に対し、死体検案や薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
31 解剖、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備を支援する。(厚生労
32 働省)(再掲)

33 ○ 厚生労働省において、引き続き、異状死死因究明支援事業で実施する小児
34 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

1 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
2 か、警察が実施する小児死亡例の死亡時画像診断に関しても警察庁等と連携
3 を図り、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。ま
4 た、検証した結果に基づき、死亡時画像診断に関する研修用の資料を作成す
5 るほか、研修内容に反映させる。(厚生労働省)(再掲)

- 6 ○ 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
7 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、解
8 剖等の結果について、捜査への影響等に留意しつつ、検案する医師に効果的
9 かつ効率的に還元する。

10 また、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
11 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等の結
12 果について、捜査への影響等に留意しつつ、読影する医師に効果的かつ効率
13 的に還元する。(警察庁、海上保安庁)(再掲)

- 14 ○ 厚生労働省において、死体検案において疾病の予防・治療を始めとする公
15 衆衛生の向上及び増進のために必要と判断された検査・解剖が的確に実施さ
16 れるよう、異状死死因究明支援事業により、報酬や備品等必要な費用を支援
17 する。(厚生労働省)

- 18 ○ 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等
19 の金額の基準や算定根拠の在り方について、引き続き研究を行うとともに、
20 研究成果をとりまとめ、地方公共団体へ還元する。(厚生労働省)

- 21 ○ 厚生労働省において、死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策
22 に反映することができるよう、死亡診断書(死体検案書)の様式等について
23 必要な見直しを行うとともに、死亡診断書(死体検案書)の電子的交付につ
24 いて、関係省庁と連携して検討を進め、実現可能な体制等の方向性を示す。
25 (厚生労働省)

- 26 ○ 厚生労働省において、死体検案が専門的科学的知見に基づき適正に実施さ
27 れるよう、死体検案に従事する一般臨床医等が、死因判定等について悩んだ
28 際に法医学者に相談することができる体制を全国的に構築し、その普及啓発
29 を図る。(厚生労働省)

- 30 ○ 文部科学省において、地方において実施する検案、解剖、薬毒物検査等の
31 実施体制の充実に係る取組に関し、地方公共団体等からの要請に基づき、大
32 学施設等の活用等を通じて協力するよう、各大学医学部・歯学部関係者が出
33 席する会議等の場を活用し、要請していく。(文部科学省)

34

1 **(解剖の実施体制の充実)**

- 2 ○ 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、
3 その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう、地
4 方公共団体に対し、死体検案や薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
5 解剖、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備を支援する。(厚生労
6 働省)(再掲)
- 7 ○ 厚生労働省において、各地域における死因究明に関し中核的な役割を果た
8 す医療機関、大学等について、薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
9 感染症対策に対応した解剖等を行うための施設・設備を整備する費用を支援
10 する。(厚生労働省)
- 11 ○ 厚生労働省において、死体検案において疾病の予防・治療を始めとする公
12 衆衛生の向上及び増進のために必要と判断された検査・解剖が的確に実施さ
13 れるよう、異状死死因究明支援事業により、報酬や備品等必要な費用を支援
14 する。(厚生労働省)(再掲)
- 15 ○ 文部科学省において、地方において実施する検案、解剖、薬毒物検査等の
16 実施体制の充実に係る取組に関し、地方公共団体等からの要請に基づき、大
17 学施設等の活用等を通じて協力するよう、各大学医学部・歯学部関係者が出
18 席する会議等の場を活用し、要請していく。(文部科学省)(再掲)

19
20 **(6) 死因究明のための死体の科学調査の活用 (法第 15 条)**

21 **(薬物及び毒物に係る検査の活用)**

- 22 ○ 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、
23 その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう、地
24 方公共団体に対し、死体検案や薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
25 解剖、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備を支援する。(厚生労
26 働省)(再掲)
- 27 ○ 厚生労働省において、各地域における死因究明に関し中核的な役割を果た
28 す医療機関、大学等について、薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
29 感染症対策に対応した解剖等を行うための施設・設備を整備する費用を支援
30 する。(厚生労働省)(再掲)
- 31 ○ 厚生労働省において、死体検案において疾病の予防・治療を始めとする公
32 衆衛生の向上及び増進のために必要と判断された検査・解剖が的確に実施さ
33 れるよう、異状死死因究明支援事業により、報酬や備品等必要な費用を支援
34 する。(厚生労働省)(再掲)

- 1 ○ 厚生労働省において、死因究明に係る薬毒物検査における標準品の必要性
2 や、必要とされる標準品が整備される方策について検討を行い、一定の方向
3 性を明らかにする。(厚生労働省)
- 4 ○ 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
5 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
6 制整備を図っていく。また、必要に応じて法医学教室等の機関とも連携を図
7 っていく。(警察庁)(再掲)
- 8 ○ 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
9 査キットの活用等薬毒物検査の充実を図るとともに、現場の状況等から必要
10 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
11 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
12 実に実施されるように図っていく。(警察庁)
- 13 ○ 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
14 め、都道府県医師会、法医学教室等との連携強化を図っていく。また、必要
15 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
16 ていく。(警察庁)(再掲)
- 17 ○ 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
18 ところ、引き続き、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の
19 実施を図る。(海上保安庁)
- 20 ○ 文部科学省において、地方において実施する検案、解剖、薬毒物検査等の
21 実施体制の充実に係る取組に関し、地方公共団体等からの要請に基づき、大
22 学施設等の活用等を通じて協力するよう、各大学医学部・歯学部関係者が出
23 席する会議等の場を活用し、要請していく。(文部科学省)(再掲)

24 25 (死亡時画像診断の活用)

- 26 ○ 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、
27 その結果が公衆衛生の向上・増進等に活用される体制が構築されるよう、地
28 方公共団体に対し、死体検案や薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
29 解剖、身元確認等に係る専門的機能を有する体制整備を支援する。(厚生労
30 働省)(再掲)
- 31 ○ 厚生労働省において、各地域における死因究明に関し中核的な役割を果
32 ず医療機関、大学等について、薬毒物・感染症等の検査、死亡時画像診断、
33 感染症対策に対応した解剖等を行うための施設・設備を整備する費用を支援
34 する。(厚生労働省)(再掲)

- 1 ○ 厚生労働省において、死体検案において疾病の予防・治療を始めとする公
2 衆衛生の向上及び増進のために必要と判断された検査・解剖が的確に実施さ
3 れるよう、異状死死因究明支援事業により、報酬や備品等必要な費用を支援
4 する。(厚生労働省)(再掲)
- 5 ○ 厚生労働省において、日本医師会に委託して、医師及び診療放射線技師を
6 対象に、死亡時画像診断に関する研修会を実施しているところ、引き続き、
7 日本医師会、関係学会等と連携して研修内容を更に充実させることにより、
8 死亡時画像診断を行う者の資質向上を図る。まずは、当該研修会を受講した
9 医師及び診療放射線技師の数を増加させる。(厚生労働省)(再掲)
- 10 ○ 厚生労働省において、引き続き、異状死死因究明支援事業で実施する小児
11 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
12 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
13 か、警察が実施する小児死亡例の死亡時画像診断に関しても警察庁等と連携
14 を図り、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。ま
15 た、検証した結果に基づき、死亡時画像診断に関する研修用の資料を作成す
16 るほか、研修内容に反映させる。(厚生労働省)(再掲)
- 17 ○ 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
18 め、都道府県医師会、法医学教室等との連携強化を図っていく。また、必要
19 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
20 いく。(警察庁)(再掲)
- 21 ○ 警察等において、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
22 係を強化・構築することにより、死亡時画像診断を実施する必要があると認
23 められる場合に、確実な死亡時画像診断の実施を図っていく。(警察庁、海
24 上保安庁)(再掲)
- 25 ○ 文部科学省において、地方において実施する検案、解剖、薬毒物検査等の
26 実施体制の充実に係る取組に関し、地方公共団体等からの要請に基づき、大
27 学施設等の活用等を通じて協力するよう、各大学医学部・歯学部関係者が出
28 席する会議等の場を活用し、要請していく。(文部科学省)(再掲)

29
30 **(7) 身元確認のための死体の科学調査の充実及び身元確認に係る**
31 **データベースの整備 (法第 16 条)**

- 32 ○ 関係省庁において、大規模災害の発生等に備えた各地域における身元確認
33 体制の構築を推進するため、日本歯科医師会による、歯科所見による身元確
34 認を行う歯科医師の体制整備に関し、研修に係る人材派遣や技能向上に必要

1 な情報の還元等を始めとした必要な協力を実施する。(厚生労働省、警察庁、
2 文部科学省、海上保安庁) (再掲)

3 ○ 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
4 当たって、DNA 型記録の照会及び歯科所見情報を含む身体特徴等の照会によ
5 り身元確認に活用する「身元確認照会システム」を構築したことから、適正
6 かつ効果的に運用していく。(警察庁) (再掲)

7 ○ 警察において、身元不明死体の身元確認のために必要な DNA 型鑑定を適
8 切に実施することができるよう鑑定体制の整備等を図っていく。また、必要
9 に応じて法医学教室等の機関とも連携を図っていく。(警察庁) (再掲)

10 ○ 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・照査
11 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
12 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)

13 ○ 厚生労働省において、歯科医療機関が保有する歯科診療情報を身元確認へ
14 活用するための大規模データベースの構築に向けて、「口腔診査情報標準コ
15 ード仕様」により標準化した口腔診査情報を効率的・効果的に収集するため
16 の方策について、個人情報等の取扱いも含めて検討するとともに、電子カル
17 テ等への「口腔診査情報標準コード仕様」の実装を推進するため、全国の歯
18 科医療関係者に周知を行うなど、標準化された歯科診療情報を収集・活用す
19 ための整備を図っていく。また、電子カルテ等に保存されている口腔診査
20 情報以外の歯科診療情報の活用の可能性についても検討を行う。(厚生労働
21 省)

22 ○ 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
23 等を実施する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、
24 引き続き、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
25 の強化・構築を図る。(海上保安庁) (再掲)

26 27 **(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** 28 **促進 (法第 17 条)**

29 **(死因究明により得られた情報の活用)**

30 ○ 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
31 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
32 関係行政機関に通報する。(警察庁、海上保安庁)

33 ○ 厚生労働省において、関係法令との整合性を図りつつ、解剖、死亡時画像
34 診断等の情報を収集するデータベースを構築し、異状死死因究明支援事業等

1 を通じてその登録件数を拡大する。また、製品事故等の社会的問題を発見し
2 た場合には、関係行政機関への速やかな連絡を行う。(厚生労働省)

3 ○ 厚生労働省において、引き続き、解剖や死亡時画像診断の結果を含む異状
4 死死因究明支援事業等の成果を検証し、その結果を検案する医師を対象とし
5 た専門的な死体検案研修等に反映することなどにより、検案する医師の資質
6 向上を図る。(厚生労働省)(再掲)

7 ○ 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
8 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
9 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
10 事例の紹介を行うなどの協力をしていく。

11 また、海上保安庁において、引き続き、都道府県医師会及び都道府県警察
12 と調整を行い、合同研修会等への参画機会の拡充を図る。(警察庁、海上保
13 安庁)(再掲)

14 ○ 死亡時画像を読影する医師及び撮影する技師の資質の向上を図るため、各
15 都道府県において開催される研修等について、警察においても、死亡時画像
16 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)

17 ○ 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
18 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、解
19 剖等の結果について、捜査への影響等に留意しつつ、検案する医師に効果的
20 かつ効率的に還元する。

21 また、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
22 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等の結
23 果について、捜査への影響等に留意しつつ、読影する医師に効果的かつ効率
24 的に還元する。(警察庁、海上保安庁)(再掲)

25 ○ 厚生労働省において、死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策
26 に反映することができるよう、死亡診断書(死体検案書)の様式等について
27 必要な見直しを行うとともに、死亡診断書(死体検案書)の電子的交付につ
28 いて、関係省庁と連携して検討を進め、実現可能な体制等の方向性を示す。
29 (厚生労働省)(再掲)

30 ○ 厚生労働省において、予防のための子どもの死亡検証(Child Death
31 Review)の実施体制の整備について試行的に実施しているところ、死亡検証
32 により得られた子どもの死亡の原因に関する情報の収集、管理、活用等の在
33 り方について検討を行い、一定の方向性を明らかにする。(厚生労働省、警
34 察庁、法務省、文部科学省)

1 **(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)**

- 2 ○ 司法解剖等の犯罪捜査の手續が行われた死体に係る死因等については、現
3 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、
4 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、
5 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
6 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
7 めていく。（警察庁、法務省、海上保安庁）
- 8 ○ 犯罪捜査の手續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
9 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
10 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、
11 海上保安庁）
- 12 ○ 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
13 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て身元確
14 認の異同を判断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
15 踏まえた対応に努めていく。（警察庁、海上保安庁）
- 16 ○ 遺族等からの要望があった場合には、死亡診断書（死体検案書）の内容に
17 ついてできるだけ丁寧に説明すべきであることを、死亡診断書（死体検案書）
18 記入マニュアルに記載しているところ、医師会等を通じてその旨を周知して
19 いく。（厚生労働省）

20
21 **(9)情報の適切な管理（法第 18 条）**

- 22 ○ 死因究明等により得られた情報については、死者及びその遺族等の権利利
23 益等に配慮して管理する必要があることを踏まえ、当該情報を取り扱う者に
24 対して情報管理の重要性を周知徹底することなどを通じて、その適切な管理
25 を図る。（厚生労働省、警察庁、法務省、文部科学省、海上保安庁）

4 推進体制等

(1) 推進体制と計画の見直し

法第 19 条第 2 項第 7 号においては、「政府は、死因究明等に関する施策の進捗状況等を踏まえ、3 年に 1 回、死因究明等推進計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなければならない。」とされている。

本規定に基づき、国は、本計画策定後 3 年に 1 回を目途に、本計画に検討を加え、必要に応じて見直すこととする。加えて、死因究明等を巡る状況変化を的確に捉えた上で施策を推進することが重要であることから、各関係省庁の施策について少なくとも毎年 1 回のフォローアップを行い、必要な改善方策について各省庁が検討する機会を設けることとする。

(2) 中長期的な課題について

「3 死因究明等に関し講ずべき施策」において記載したとおり、本計画においては、国が死因究明等の実務の主体となる地方公共団体や大学の体制等について基礎的な調査を行い、我が国の死因究明等の状況について一定の指標により実態を把握することとしている。把握したデータに基づき、今後、国において施策の評価や地域間の比較を行い、必要な人材確保、体制整備等についてより明確化することを目指す。その中で、法医学者や死体検案を行う医師等の人材のキャリアパスを含めた処遇や法医学教室等の地域の死因究明等を担う機関への支援の在り方についても検討することとする。また、新興感染症の脅威を踏まえ、警察等の検視・調査への立会い・検案をする医師の安全確保に向けた方策についても引き続き検討する。

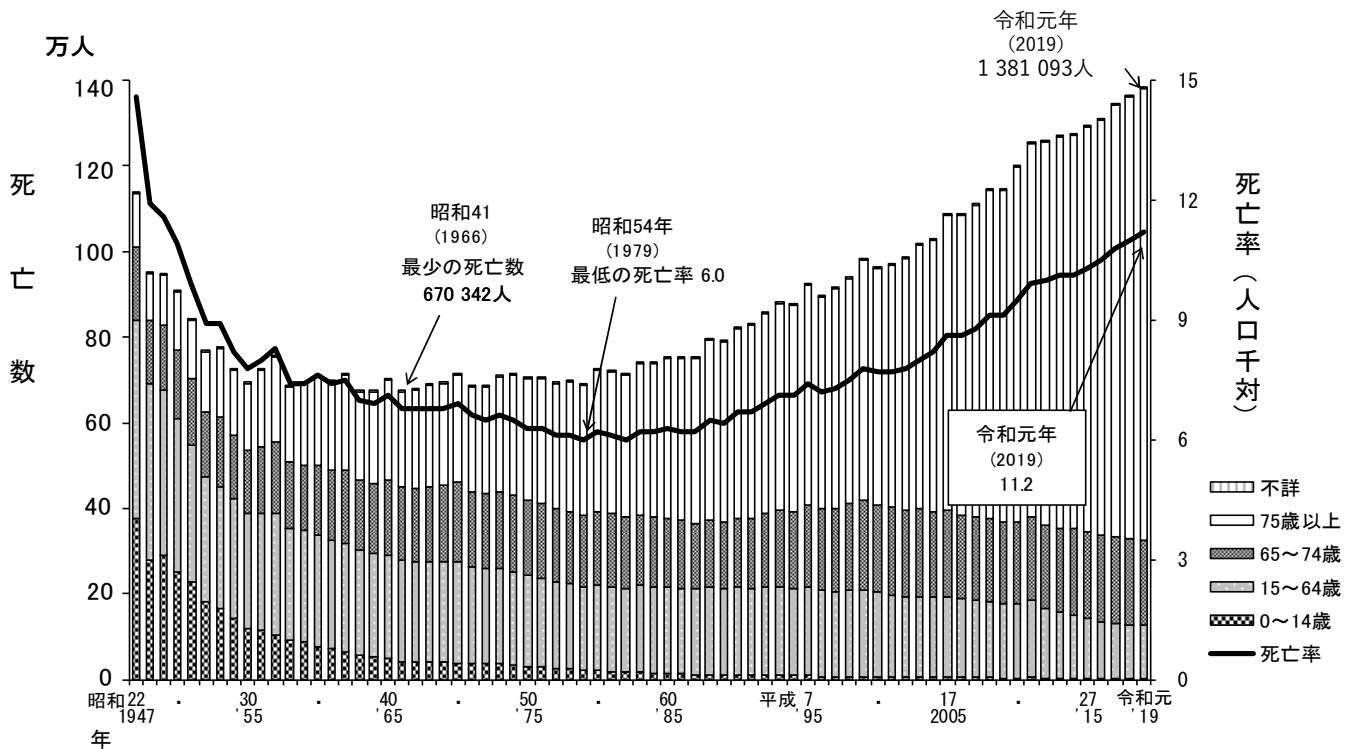
死因究明等の推進に関する参考資料

(案)

- ① 死亡数及び死亡率(人口千対)の年次推移
- ② 死亡数の動向及び将来推計
- ③ 都道府県別死亡数と指標
- ④ 死亡場所の推移
- ⑤ 主な死因別死亡数の割合
- ⑥ 性・年齢階級別にみた主な死因の構成割合
- ⑦ 乳児死亡の主な死因の構成割合
- ⑧ 警察における都道府県別の死体取扱状況
- ⑨ 警察があらかじめ検視等の立会いの協力を依頼している医師数
- ⑩ 警察があらかじめ身元確認の協力等を依頼している歯科医師数
- ⑪ 警察における都道府県別の薬毒物検査等の実施状況
- ⑫ 海上保安庁における死体取扱及び薬毒物検査等の実施状況
- ⑬ 都道府県ごとの大学の法医学教室における人員数
- ⑭ 都道府県ごとの大学の法医学教室における解剖実施件数
- ⑮ 法医学等死因究明に係る教育及び研究の拠点の整備
- ⑯ 法医学等死因究明に関連するセンター等の設置状況
- ⑰ 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
- ⑱ 死因究明等推進地方協議会の設置状況

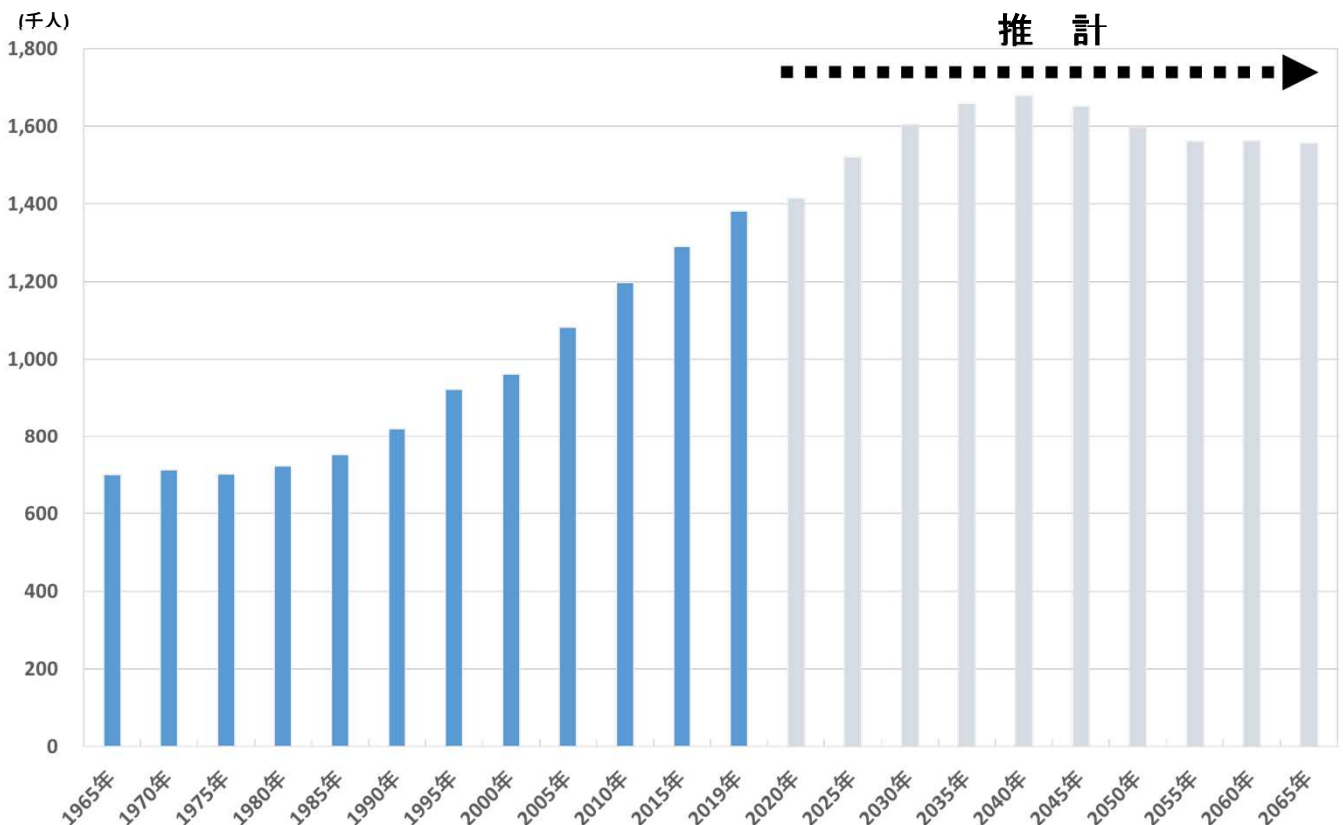
死因究明等推進本部事務局

① 死亡数及び死亡率(人口千対)の年次推移



厚生労働省 令和元年 人口動態統計から作成

② 死亡数の動向及び将来推計



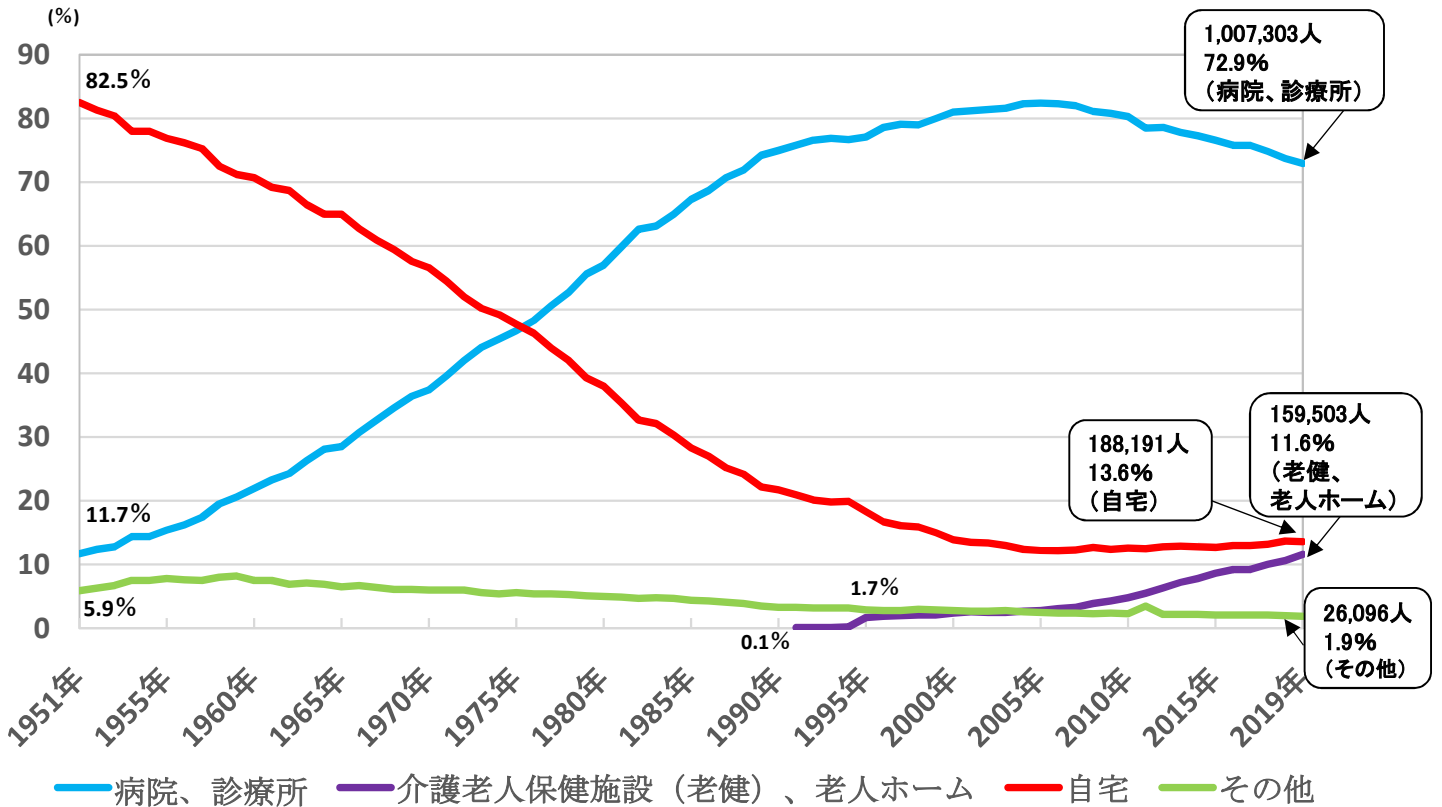
2019年以前は厚生労働省 令和元年 人口動態統計 月報年計 図4死亡数及び死亡率(人口千対)の年次推移から作成
 2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位・死亡中位)による推計結果から作成 1

③ 都道府県別死亡数と指数

地域	死亡数(1,000人)							指数(2010~2015年=100)	
	2010~ 2015年*	2015~ 2020年	2020~ 2025年	2025~ 2030年	2030~ 2035年	2035~ 2040年	2040~ 2045年	2025~ 2030年	2040~ 2045年
全国	6,357	6,789	7,377	7,842	8,181	8,368	8,344	123.4	131.3
北海道	295	317	342	361	376	388	386	122.4	130.8
青森県	85	88	92	94	95	96	95	110.6	111.6
岩手県	87	85	88	88	88	89	89	100.9	102.3
宮城県	124	124	134	142	149	157	160	114.1	128.8
秋田県	74	77	79	78	77	78	76	104.7	102.7
山形県	75	76	77	77	77	79	79	103.3	106.4
福島県	121	122	128	131	134	139	141	108.2	116.7
茨城県	152	160	174	186	196	202	202	122.7	132.7
栃木県	103	108	114	120	126	131	131	116.4	126.3
群馬県	107	112	120	128	134	137	136	119.5	127.6
埼玉県	300	341	392	437	467	477	476	145.6	158.4
千葉県	268	301	343	379	403	411	407	141.4	151.8
東京都	551	607	667	714	745	764	779	129.6	141.3
神奈川県	367	414	473	523	556	572	577	142.6	157.4
新潟県	140	144	150	153	157	161	160	109.4	114.1
富山県	63	65	69	72	75	75	73	114.1	116.1
石川県	61	63	67	71	75	77	75	116.3	123.4
福井県	44	46	48	49	51	52	52	111.5	118.1
山梨県	48	50	52	54	56	58	58	113.8	120.7
長野県	122	127	134	140	144	147	147	114.5	120.7
岐阜県	108	114	123	129	133	135	133	119.4	122.8
静岡県	192	206	224	240	250	255	254	124.7	132.5
愛知県	312	348	391	427	452	461	463	137.0	148.3
三重県	98	104	110	115	119	120	119	117.6	121.3
滋賀県	61	66	72	78	84	87	88	127.3	143.8
京都府	128	137	151	163	171	173	169	127.1	132.3
大阪府	413	452	505	546	566	563	548	132.2	132.6
兵庫県	273	297	328	353	371	378	375	129.4	137.4
奈良県	69	74	82	88	92	93	91	128.1	131.8
和歌山県	63	63	65	66	66	65	63	104.2	99.6
鳥取県	36	37	38	38	39	40	40	107.8	113.6
島根県	48	48	49	48	49	50	49	102.0	103.1
岡山県	106	110	117	122	127	129	127	115.8	120.2
広島県	147	154	166	176	184	188	185	119.9	125.9
山口県	91	93	96	99	100	100	96	107.9	105.0
徳島県	49	49	51	51	52	53	51	104.1	105.0
香川県	57	60	62	64	67	68	67	111.9	116.0
愛媛県	87	88	92	94	97	98	96	108.5	111.1
高知県	50	50	51	51	52	52	50	101.5	98.8
福岡県	247	264	288	307	326	339	341	124.5	138.2
佐賀県	48	49	51	52	54	56	56	107.9	116.7
長崎県	85	86	90	91	93	95	95	107.2	112.2
熊本県	102	106	110	113	116	121	122	110.3	119.7
大分県	70	72	75	78	80	82	81	111.1	116.3
宮崎県	66	68	71	73	75	78	78	111.4	119.0
鹿児島県	107	107	109	109	111	115	117	102.6	109.4
沖縄県	55	60	67	71	75	83	89	129.0	162.2

※ 2010~2015年は厚生労働省「人口動態調査」による実績値
 指数とは、2010~2015年の死亡数を100としたときの死亡数の値のこと
 出典:「日本の地域別将来推計人口からみた将来の死亡数」(国立社会保障・人口問題研究所)

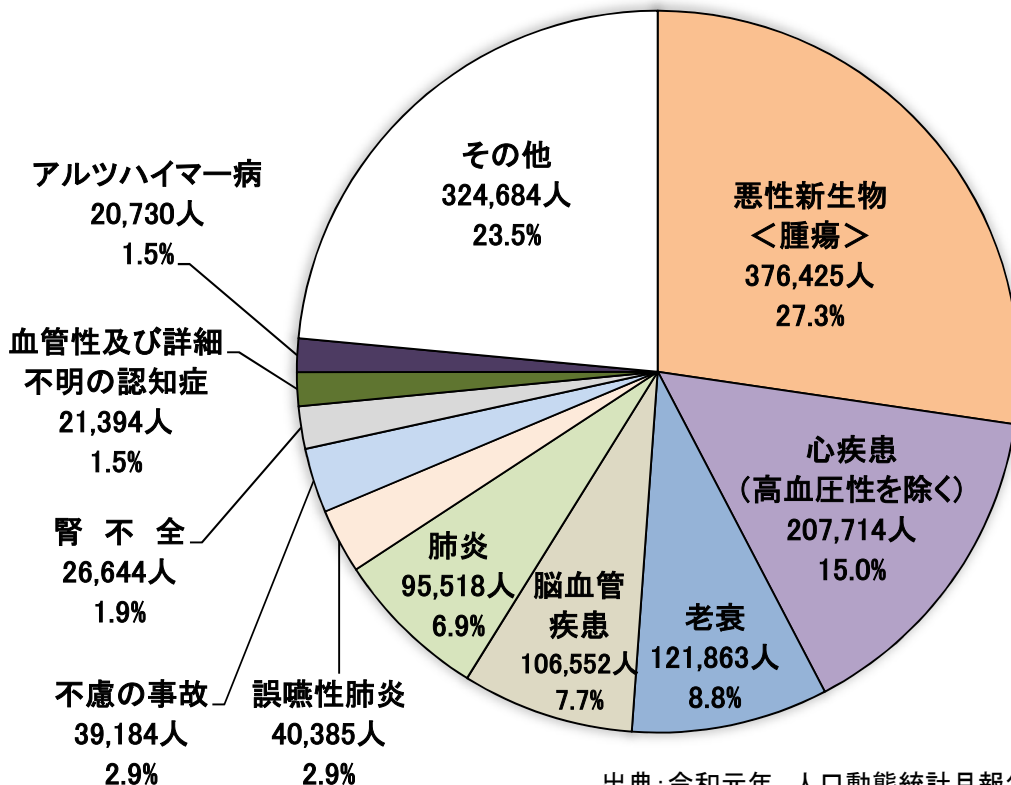
④ 死亡場所の推移



厚生労働省 令和元年 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
 2018年以降は、介護老人保健施設に介護医療院を含む

⑤ 主な死因別死亡数の割合

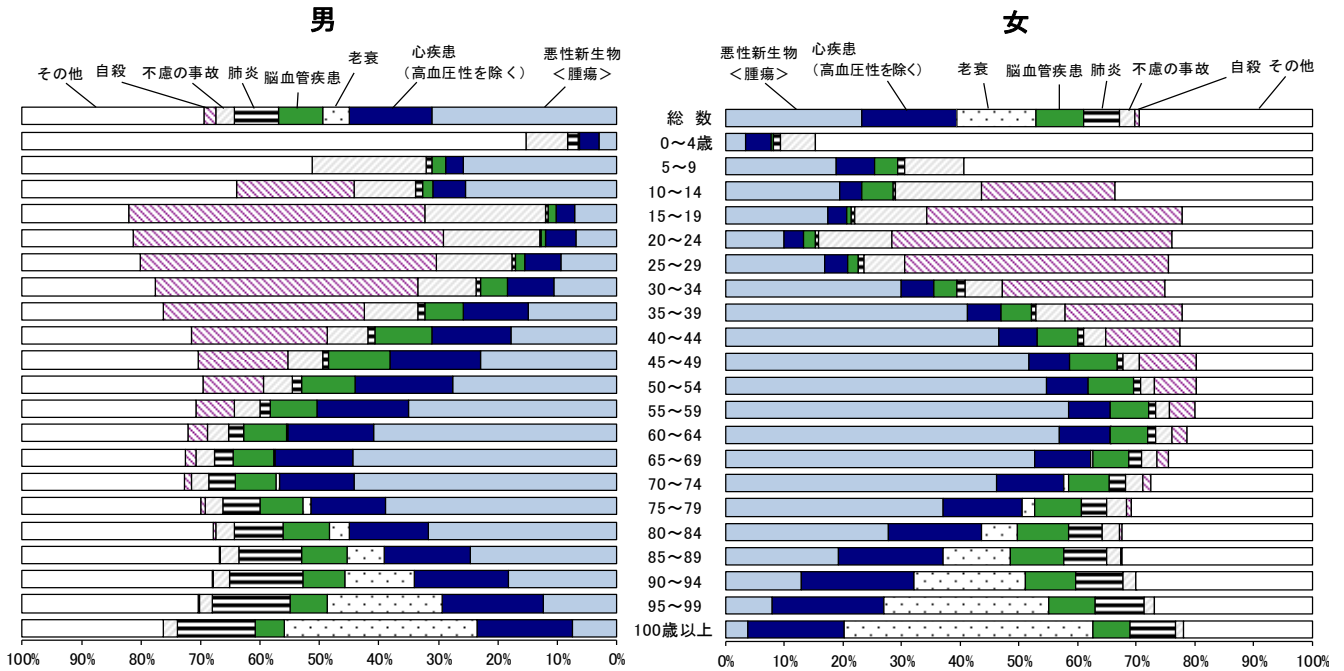
(令和元年)



出典: 令和元年 人口動態統計月報年計(概数) (厚生労働省)

⑥ 性・年齢階級別にみた主な死因の構成割合

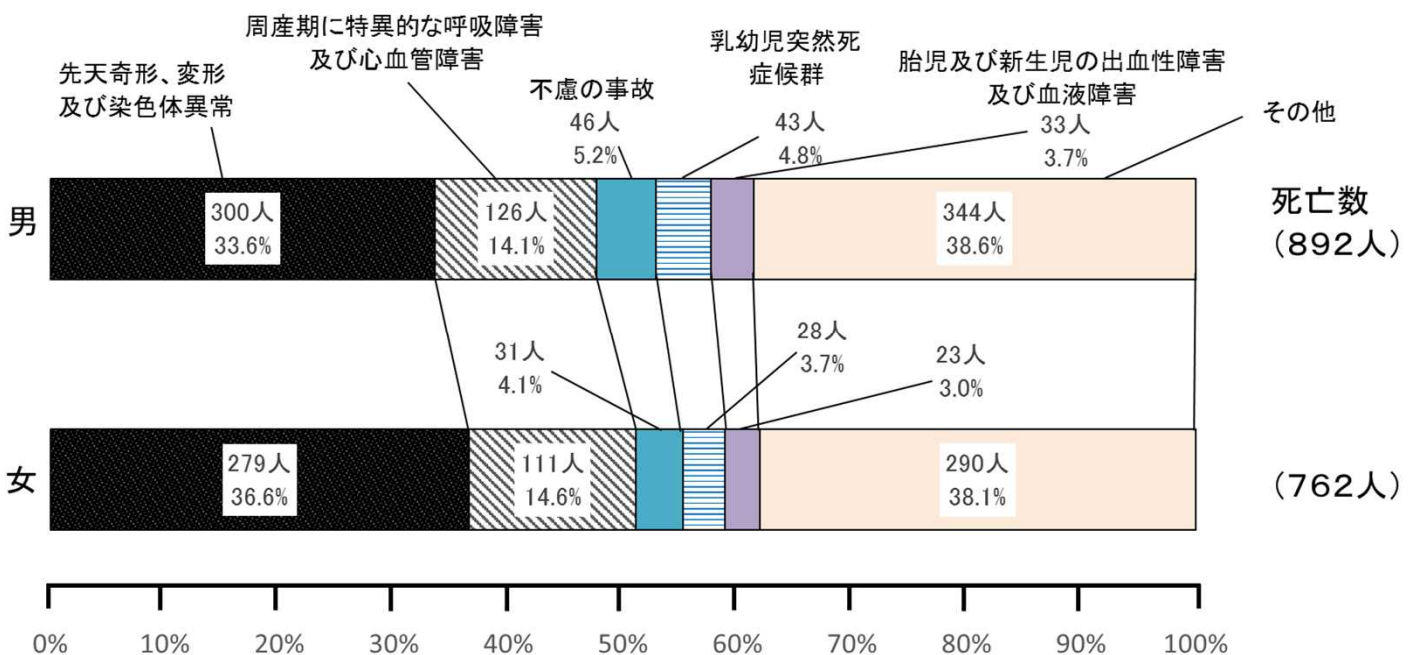
(令和元年)



出典: 令和元年 人口動態統計月報年計(概数) (厚生労働省)

⑦ 乳児死亡の主な死因の構成割合

(令和元年)



乳児死亡: 生後1年未満の死亡

出典: 令和元年 人口動態統計月報年計(概数) (厚生労働省)

⑧ 警察における都道府県別の死体取扱状況

(令和2年中)

都道府県	死体取扱数	死体解剖				解剖総数	解剖率
		司法解剖	調査法解剖	その他の解剖数			
北海道	7,631	789	31	1	821	10.8%	
青森	2,091	250	3	0	253	12.1%	
岩手	1,730	117	6	0	123	7.1%	
宮城	3,106	249	61	0	310	10.0%	
秋田	1,357	109	39	7	155	11.4%	
山形	1,454	94	48	0	142	9.8%	
福島	2,687	101	15	0	116	4.3%	
警視庁	22,188	174	533	3,047	3,754	16.9%	
茨城	4,251	193	43	36	272	6.4%	
栃木	3,074	104	39	0	143	4.7%	
群馬	2,748	80	6	1	87	3.2%	
埼玉	10,163	404	26	11	441	4.3%	
千葉	8,968	299	37	6	342	3.8%	
神奈川	12,377	435	757	2,448	3,640	29.4%	
新潟	3,030	144	14	5	163	5.4%	
山梨	1,089	69	8	0	77	7.1%	
長野	2,359	212	3	0	215	9.1%	
静岡	4,280	192	17	0	209	4.9%	
富山	1,385	186	14	0	200	14.4%	
石川	1,238	134	6	0	140	11.3%	
福井	1,164	80	6	0	86	7.4%	
岐阜	2,377	118	14	0	132	5.6%	
愛知	7,666	308	43	0	351	4.6%	
三重	2,552	122	20	0	142	5.6%	
滋賀	1,600	103	47	0	150	9.4%	
京都	2,801	157	68	0	225	8.0%	
大阪	13,378	496	100	447	1,043	7.8%	
兵庫	5,508	221	434	1,188	1,843	33.5%	
奈良	1,859	172	22	0	194	10.4%	
和歌山	1,437	160	83	0	243	16.9%	
鳥取	875	54	14	0	68	7.8%	
島根	882	63	21	0	84	9.5%	
岡山	2,430	114	28	0	142	5.8%	
広島	3,135	60	4	0	64	2.0%	
山口	2,123	111	23	1	135	6.4%	
徳島	949	70	5	0	75	7.9%	
香川	1,420	74	18	0	92	6.5%	
愛媛	2,011	92	24	0	116	5.8%	
高知	1,196	76	15	0	91	7.6%	
福岡	5,691	322	32	0	354	6.2%	
佐賀	1,017	69	9	3	81	8.0%	
長崎	1,554	189	3	12	204	13.1%	
熊本	2,315	131	4	0	135	5.8%	
大分	1,281	44	7	0	51	4.0%	
宮崎	1,314	78	8	0	86	6.5%	
鹿児島	1,914	95	23	0	118	6.2%	
沖縄	1,841	201	202	28	431	23.4%	
合計	169,496	8,115	2,983	7,241	18,339	10.8%	

交通関係、東日本大震災による死者を除く。
解剖率は死体取扱数に占める解剖総数の割合。

(警察庁刑事局捜査第一課調べ)

⑨ 警察があらかじめ検視等の立会いの協力を依頼している医師数

(令和2年4月1日現在)

都道府県	非常勤の 公務員	左記以外で事前に 登録等を行 っている医師	嘱託・登録等は していないが 協力を事前に 依頼している医師	左記合計	補償の根拠		
					条例等	民間保険	
北海道	286	0	0	286	○		
東北	青森	35	0	35	○		
	岩手	17	0	32	○		
	宮城	32	34	0	66	○	
	秋田	36	0	0	36	○	
	山形	0	30	0	30		○
	福島	48	0	6	54	○	○
警視庁	0	74	0	74		○	
関東	茨城	0	83	4	87		○
	栃木	36	32	0	68	○	○
	群馬	182	0	0	182	○	
	埼玉	167	0	0	167	○	
	千葉	0	108	0	108		
	神奈川	0	0	21	21		
	新潟	59	0	0	59	○	○
	山梨	0	73	0	73		
	長野	0	0	0	0		
静岡	0	111	3	114			
中部	富山	40	0	4	44	○	
	石川	19	87	0	106	○	○
	福井	0	61	0	61	○	
	岐阜	0	425	0	425		○
	愛知	0	164	0	164	○	
	三重	181	0	0	181	○	
近畿	滋賀	0	0	56	56		
	京都	33	0	0	33	○	
	大阪	0	128	19	147		
	兵庫	0	0	0	0		
	奈良	0	80	0	80		○
	和歌山	0	21	14	35		
中国	鳥取	0	0	0	0		
	島根	0	37	0	37		○
	岡山	0	198	0	198		○
	広島	0	0	83	83		
	山口	0	100	0	100		○
四国	徳島	0	173	0	173		○
	香川	0	0	43	43		○
	愛媛	0	72	2	74		○
	高知	0	48	0	48		○
九州	福岡	0	0	176	176		○
	佐賀	0	80	0	80		○
	長崎	0	40	0	40	○	
	熊本	0	137	0	137		○
	大分	0	0	0	0		
	宮崎	0	0	25	25		
	鹿児島	0	151	23	174		
沖縄	0	39	0	39			
合計	1,171	2,586	511	4,268	17	19	

(警察庁刑事局捜査第一課調べ)

⑩ 警察があらかじめ身元確認の協力等を依頼している歯科医師数

(令和2年4月1日現在)

都道府県	非常勤の 公務員	左記以外で事前に 登録等を行 っている医師	嘱託・登録等は していないが 協力を事前に 依頼している医師	左記合計	補償の根拠	
					条例等	民間保険
北海道	0	0	1,163	1,163		
東北	青森	27	523	550		
	岩手	17	1	18	○	
	宮城	26	0	27	○	
	秋田	0	1	19	○	
	山形	36	0	36		○
	福島	0	938	938		○
警視庁	0	1	92	93		
関東	茨城	127	0	127		○
	栃木	29	0	30	○	
	群馬	0	0	56	○	
	埼玉	133	0	133	○	
	千葉	89	0	89		
	神奈川	124	0	124		
	新潟	0	330	330		
	山梨	0	0	0		
	長野	38	0	38		
静岡	68	1,642	1,710			
中部	富山	19	0	19		
	石川	63	0	63		○
	福井	80	0	80	○	
	岐阜	79	0	79		○
	愛知	80	0	80	○	
	三重	44	0	44	○	
近畿	滋賀	25	0	25		
	京都	0	0	25	○	
	大阪	41	1	42		
	兵庫	49	0	49		○
	奈良	108	1	109		○
	和歌山	1	593	594		
中国	鳥取	293	0	293		○
	島根	0	0	0		
	岡山	1,034	0	1,034		○
	広島	0	59	59		
	山口	54	766	820		○
四国	徳島	63	0	63		○
	香川	530	0	530		○
	愛媛	75	0	75		○
	高知	0	192	192		
九州	福岡	0	0	0		
	佐賀	28	0	28		○
	長崎	26	0	26	○	
	熊本	30	0	30		○
	大分	73	0	73		
	宮崎	0	9	9		
	鹿児島	41	0	41		○
沖縄	0	0	0	0		
合計	145	3,507	6,311	9,963	11	16

(警察庁刑事局捜査第一課調べ)

⑪ 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2年中)

都道府県	死体取扱総数	検査状況			
		薬毒物検査	実施率	死亡時画像診断	実施率
北海道	7,631	7,125	93.4%	2,086	27.3%
青森	2,091	2,005	95.9%	263	12.6%
岩手	1,730	1,558	90.1%	28	1.6%
宮城	3,106	2,794	90.0%	110	3.5%
秋田	1,357	1,221	90.0%	111	8.2%
山形	1,454	1,343	92.4%	298	20.5%
福島	2,687	2,548	94.8%	1,324	49.3%
警視庁	22,188	21,249	95.8%	1,010	4.6%
茨城	4,251	3,896	91.6%	200	4.7%
栃木	3,074	3,035	98.7%	175	5.7%
群馬	2,748	2,610	95.0%	463	16.8%
埼玉	10,163	9,047	89.0%	208	2.0%
千葉	8,968	8,406	93.7%	143	1.6%
神奈川	12,377	11,200	90.5%	55	0.4%
新潟	3,030	2,981	98.4%	68	2.2%
山梨	1,089	1,024	94.0%	589	54.1%
長野	2,359	2,170	92.0%	318	13.5%
静岡	4,280	4,118	96.2%	325	7.6%
富山	1,385	1,311	94.7%	10	0.7%
石川	1,238	1,156	93.4%	88	7.1%
福井	1,164	1,138	97.8%	203	17.4%
岐阜	2,377	2,231	93.9%	303	12.7%
愛知	7,666	7,098	92.6%	1,024	13.4%
三重	2,552	2,424	95.0%	65	2.5%
滋賀	1,600	1,482	92.6%	174	10.9%
京都	2,801	2,465	88.0%	734	26.2%
大阪	13,378	12,336	92.2%	81	0.6%
兵庫	5,508	5,443	98.8%	192	3.5%
奈良	1,859	1,775	95.5%	29	1.6%
和歌山	1,437	1,199	83.4%	54	3.8%
鳥取	875	850	97.1%	108	12.3%
島根	882	864	98.0%	75	8.5%
岡山	2,430	2,217	91.2%	234	9.6%
広島	3,135	2,965	94.6%	213	6.8%
山口	2,123	2,084	98.2%	29	1.4%
徳島	949	931	98.1%	226	23.8%
香川	1,420	1,354	95.4%	102	7.2%
愛媛	2,011	1,900	94.5%	160	8.0%
高知	1,196	1,073	89.7%	71	5.9%
福岡	5,691	5,524	97.1%	320	5.6%
佐賀	1,017	985	96.9%	135	13.3%
長崎	1,554	1,416	91.1%	540	34.7%
熊本	2,315	1,849	79.9%	512	22.1%
大分	1,281	1,041	81.3%	370	28.9%
宮崎	1,314	1,126	85.7%	294	22.4%
鹿児島	1,914	1,737	90.8%	265	13.8%
沖縄	1,841	1,681	91.3%	166	9.0%
合計	169,496	157,985	93.2%	14,551	8.6%

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検査の数であり、解剖の際に実施された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。

(警察庁刑事局捜査第一課調べ)

⑫ 海上保安庁における死体取扱及び薬毒物検査等の実施状況

(令和2年中)

死体取扱数 1,103件

解剖数 617件
〔 司法解剖 581件
 調査法解剖 27件
 監察医解剖 9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) 105体

薬物、毒物、病原体等検査 54件
(施行令第1条3号関係)

死亡時画像診断 89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。

(海上保安庁警備救難部刑事課調べ)

⑬ 都道府県ごとの大学の法医学教室における人員数

(令和2年5月1日現在)

地域	所在地	法医学教室の 人員数 (a+b+c+d)	常勤医師 (a)	常勤歯科医師等 (b)	大学院生等※ (c)	常勤職員 (解剖補助員等) (d)
北海道・東北	北海道	16	4	4	2	6
	青森県	1	1	0	0	0
	岩手県	5	1	3	0	1
	宮城県	14	4	2	4	4
	秋田県	5	1	1	2	1
	山形県	2	2	0	0	0
	福島県	7	3	1	1	2
	計	50	16	11	9	14
関東	茨城県	2	1	1	0	0
	栃木県	15	3	1	4	7
	群馬県	6	4	0	1	1
	埼玉県	4	1	1	0	2
	千葉県	23	7	7	7	2
	東京都	108	24	27	26	31
	神奈川県	30	8	6	4	12
	計	188	48	43	42	55
中部	新潟県	13	3	1	4	5
	富山県	4	2	1	0	1
	石川県	6	2	3	0	1
	福井県	1	1	0	0	0
	山梨県	2	1	1	0	0
	長野県	4	1	2	1	0
	岐阜県	2	1	1	0	0
	静岡県	6	4	0	1	1
	愛知県	27	10	7	5	5
	計	65	25	16	11	13

各数値は各都道府県に所在する大学の法医学教室における人員数

地域	所在地	法医学教室の 人員数 (a+b+c+d)	常勤医師 (a)	常勤歯科医師等 (b)	大学院生等※ (c)	常勤職員 (解剖補助員等) (d)
近畿	三重県	2	1	1	0	0
	滋賀県	17	3	1	11	2
	京都府	18	5	4	6	3
	大阪府	40	10	8	8	14
	兵庫県	13	5	2	0	6
	奈良県	4	1	2	1	0
	和歌山県	7	2	3	1	1
	計	101	27	21	27	26
中国	鳥取県	7	1	1	3	2
	島根県	9	2	2	4	1
	岡山県	8	3	1	2	2
	広島県	4	1	2	0	1
	山口県	3	2	1	0	0
	計	31	9	7	9	6
四国	徳島県	5	2	0	3	0
	香川県	5	2	2	1	0
	愛媛県	6	3	0	1	2
	高知県	6	1	2	2	1
	計	22	8	4	7	3
九州・ 沖縄	福岡県	30	7	7	5	11
	佐賀県	4	1	1	1	1
	長崎県	3	2	1	0	0
	熊本県	4	2	1	0	1
	大分県	3	1	0	0	2
	宮崎県	7	2	2	2	1
	鹿児島県	6	1	1	0	4
	沖縄県	6	3	1	1	1
	計	63	19	14	9	21

地域	所在地	法医学教室の 人員数 (a+b+c+d)	常勤医師 (a)	常勤歯科医師等 (b)	大学院生等※ (c)	常勤職員 (解剖補助員等) (d)
全国		520	152	116	114	138

※大学院生等には、医師、歯科医師、その他研究生が含まれる。

⑭ 都道府県ごとの大学の法医学教室における解剖実施件数

(令和元年度)

地域	所在地	解剖実施件数 (a+b+c=A)	司法解剖 (a)	調査法解剖 (b)	承諾解剖 (c)	常勤医師1人 当たりの解剖数 (A/B)	常勤医師 (B)
北海道・東北	北海道	813	768	43	2	203	4
	青森県	262	259	3	0	262	1
	岩手県	68	67	1	0	34	2
	宮城県	298	235	63	0	75	4
	秋田県	105	80	19	6	53	2
	山形県	159	107	52	0	159	1
	福島県	162	144	18	0	54	3
	計	1,867	1,660	199	8	110	17
関東	茨城県	123	123	0	0	123	1
	栃木県	217	122	95	0	72	3
	群馬県	95	86	7	2	24	4
	埼玉県	152	140	12	0	152	1
	千葉県	452	370	71	11	65	7
	東京都	1,886	446	592	848	90	21
	神奈川県	666	518	83	65	67	10
	計	3,591	1,805	860	926	76	47
中部	新潟県	155	143	12	0	52	3
	富山県	181	166	15	0	91	2
	石川県	137	133	4	0	69	2
	福井県	127	111	16	0	127	1
	山梨県	52	47	5	0	52	1
	長野県	213	208	5	0	213	1
	岐阜県	157	147	10	0	157	1
	静岡県	221	202	19	0	55	4
	愛知県	438	364	73	1	73	6
	計	1,681	1,521	159	1	80	21

※「解剖実施件数」は各都道府県に所在する大学の法医学教室における法医解剖の実施件数

※「常勤医師1人当たりの解剖数」は、解剖実施件数を各都道府県に所在する大学の法医学教室における常勤の医師数で除した数値(常勤の医師数は令和元年5月1日現在の数値)(小数点以下四捨五入)

(文部科学省医学教育課調べ)

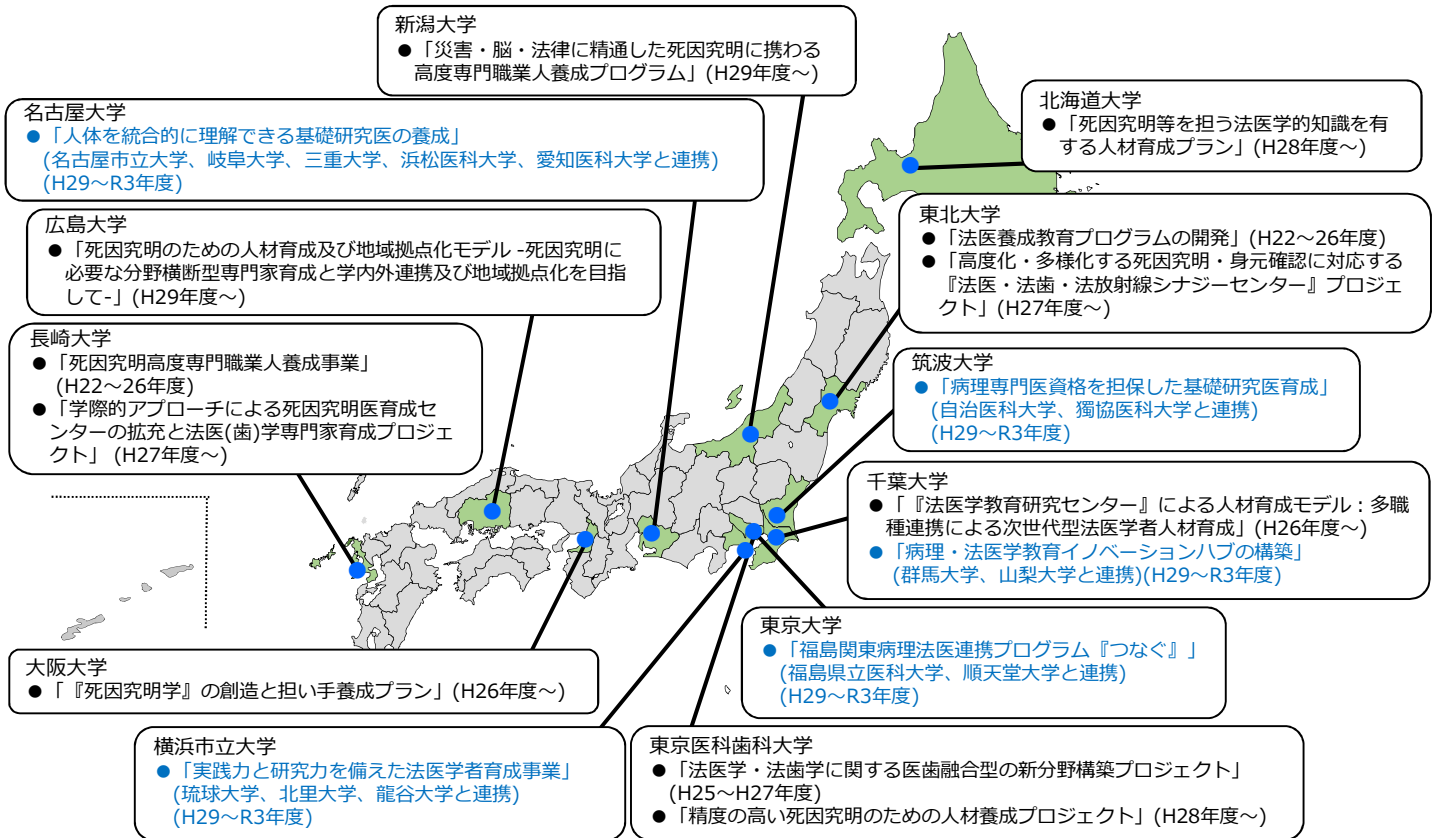
地域	所在地	解剖実施件数 (a+b+c=A)	司法解剖 (a)	調査法解剖 (b)	承諾解剖 (c)	常勤医師1人 当たりの解剖数 (A/B)	常勤医師 (B)
近畿	三重県	177	138	39	0	89	2
	滋賀県	144	110	34	0	48	3
	京都府	276	198	76	2	55	5
	大阪府	634	556	78	0	58	11
	兵庫県	855	266	438	151	171	5
	奈良県	222	194	28	0	222	1
	和歌山県	245	176	69	0	123	2
	計	2,553	1,638	762	153	88	29
中国	鳥取県	72	60	12	0	72	1
	島根県	110	85	25	0	55	2
	岡山県	141	123	17	1	47	3
	広島県	46	43	3	0	46	1
	山口県	136	119	16	1	68	2
	計	505	430	73	2	56	9
四国	徳島県	62	60	2	0	31	2
	香川県	125	102	22	1	63	2
	愛媛県	110	85	25	0	110	1
	高知県	86	73	13	0	86	1
	計	383	320	62	1	64	6
九州・ 沖縄	福岡県	472	436	36	0	67	7
	佐賀県	59	50	9	0	59	1
	長崎県	205	188	10	7	103	2
	熊本県	113	110	3	0	113	1
	大分県	31	30	1	0	16	2
	宮崎県	58	57	1	0	29	2
	鹿児島県	144	122	22	0	144	1
	沖縄県	406	214	176	16	135	3
	計	1,488	1,207	258	23	78	19

地域	所在地	解剖実施件数 (a+b+c=A)	司法解剖 (a)	調査法解剖 (b)	承諾解剖 (c)	常勤医師1人 当たりの解剖数 (A/B)	常勤医師 (B)
全国		12,068	8,581	2,373	1,114	82	148

⑮ 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
○大学改革推進等補助金

(令和2年5月現在)



国立大学法人運営費交付金による法医人材養成

大学名	事業名	事業概要	キャリアパスに関する実績等
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	法医学教育センターを設置し、医学研究科内のAiセンターを活用して、複数の部局が連携し合うことで、学部教育や大学院教育などの充実化を図り死因究明を推進するため、法医解剖や病理解剖、死後画像診断、薬毒物検査、歯科所見による身元確認、などの適切な判断・対応を担う人材の育成を行う。	・本プログラム修了者1名が科学捜査研究所に就職
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	死因究明・身元確認への課題に対し、法医・法歯・Aiセンターの各分野・施設が密に連携し、法医・法歯人材育成に資するシナジーセンターを設置、融合型研究の活性化とこれに基づく法医教育プログラムを開発・実践し、安全・安心社会に向けた貢献を行う。	・法医学分野の教員ポストを確保し、4名を雇用
千葉大学	多職種連携による次世代型法医学者人材育成 - 国民の安全・安心に資する魅力ある法医学者の育成を目指して -	法医学教育研究センターを設置し、学内外から医師、歯科医師、薬剤師、臨床検査技師等のコメディカルを集め、多面的な観点から死因究明等を実施できる人材を育成し、医師及び歯科医師以外の人材にキャリアパスモデルを提供する。	・大学院及び法医学教育研究センターに教員・技術職員ポストを確保し、18名を雇用
東京医科歯科大学	精度の高い死因究明のための人材養成プロジェクト ~法医学、法歯学、薬物分析に関する総合的人材育成を目指して~	我が国における体系的な死因究明制度を支える法医解剖専門医、薬物・生体試料分析技術者、法歯学者の育成を図るとともに、大規模災害時等の身元不明者の迅速な個人識別に貢献する。	・法医学分野の教員ポストを確保し、2名を雇用 ・他大学の法医学教室や東京都監察医務院等に教員・技術職員として計6名が就職
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	死因究明センターを死因究明教育・実務センターに改組して、死因究明人材養成プログラムを実施する。災害、脳及び実法律の知識を兼ね備える死因究明医及び死因究明専門職業人を養成し、日本海側ラインにおける人材養成及び死因究明のコアセンターとする。	・死因究明教育センターに教員・研究員ポストを確保し、2名を雇用 ・法医学分野の技術職員として、1名を雇用 ・大学院に医員のポストを確保予定
大阪大学	「死因究明学」の創造と担い手養成プラン	旧来の学問体系の垣根を越え、医・歯・薬の3つの研究科が連携し、新たに、「死因究明学」という学問領域を立ち上げる。科学的な検討による死因診断ガイドラインを構築すると共に、死因究明医、法歯科医、薬毒物分析専門家等の多角的アカデミアの養成を行う。	・大学院に教員ポストを確保 ・本プログラムの修了生20名は、死体検案医、検死官、監察医事務所職員等として活躍中
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す-	死因究明制度の確立・普及と法医学関連領域の専門家の不足解消を目指して「死因究明教育研究センター」を設置し、法医学・法歯学・画像診断学等の多分野に渡る領域横断型の死因究明専門家の育成と最先端教育研究拠点の形成を行う。	・領域横断型の死因究明専門家を養成 ※平成29年度後期に教育プログラムを開設したため、修了者不在により実績なし
長崎大学	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	死因究明・法医学専門家の教育拠点を学際的アプローチにて樹立し、この場を利用して、多様化する法医実務に対応できる人材養成(法医学専門医、法歯学専門医、死後画像診断医、法中毒専門家等)を行う。	・生命科学域に助教ポストを確保し、2名を雇用 ・死因究明医育成センターに助教ポストを確保予定

⑩ 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）

（令和2年5月現在）

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	法医学講座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	医学部附属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	島根大学	Aiセンター	平成23年6月
12	広島大学	死因究明教育研究センター	平成29年4月
13	愛媛大学	医学部附属Aiセンター	平成26年8月
14	佐賀大学	附属病院Aiセンター	平成22年4月
15	長崎大学	死因究明医育成センター	平成22年4月
16	大分大学	基礎医学画像センター	平成22年8月
17	福島県立医科大学	死因究明センター	平成27年4月
18	横浜市立大学	臨床法医学センター	令和元年10月
19	大阪市立大学	一般社団法人法医鑑定死因究明支援センター	平成22年1月
20	金沢医科大学	アナトミーセンター	平成26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

（文部科学省医学教育課調べ）

⑪ 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	千葉大学	CT	H17(H28更新)	1
5	東京大学	CT	H27	1
6	新潟大学	CT	H28	1
7	福井大学	CT	H22	1
8	信州大学	MRI	H22	1
9	京都大学	CT	H30	1
10	大阪大学	CT	H23	1
		CT	H22	1
		超音波エコー	H27	3
		眼底カメラ	H31	1
11	鳥取大学	CT	H30	1
12	島根大学	CT	H23	1
13	広島大学	CT	H30	1
14	香川大学	CT	H22	1
15	愛媛大学	CT	H25	1
16	九州大学	CT	H26	1
17	長崎大学	CT	H22	1
18	熊本大学	CT	H30	1
19	大分大学	CT	H22	1
20	鹿児島大学	CT	H25	1
21	札幌医科大学	CT	H22(H29更新)	1
22	福島県立医科大学	CT	H27	1
23	横浜市立大学	CT	H30	1
24	京都府立医科大学	CT	H21	1
25	大阪市立大学	CT	H20	1
26	和歌山県立医科大学	CT	H22	1
27	岩手医科大学	CT	H23	1
28	国際医療福祉大学	CT	H30	1
29	東京慈恵会医科大学	CT	R元	1
30	東京女子医科大学	CT	R2	1
31	東海大学	CT	R2	1
32	藤田医科大学	CT	H29	1
33	近畿大学	CT	H21	1

（令和2年5月現在）

CT、MRI等を
導入している大学数

国立	20
公立	6
私立	7
合計	33

（文部科学省医学教育課調べ）

⑱ 死因究明等推進地方協議会の設置状況

(令和3年1月4日現在)

＜死因究明等推進地方協議会が設置・開催済みの都道府県＞ 39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)
令和2年度	鹿児島(8月28日)