

死因究明等推進地方協議会運営マニュアル

令和4年3月
厚生労働省

目次

はじめに	1
1. 本マニュアルの使い方	2
2. 地域における死因究明等の体制整備の意義	2
3. 地方協議会を設置する際の具体的な手順	3
4. 地方協議会における取組事例	5
5. 地方協議会において中長期的に取り組むべき課題	5
(1) 死体検案・解剖・検査等の専門的な体制の構築	6
(2) 解剖・死亡時画像診断など死因究明等の結果の活用やデータベースの整備	6
(3) 法医学等の人材の育成・確保	7
6. 死因究明等の施策に関する計画策定の具体的な流れ	7
7. 地方協議会における現状分析・施策立案・評価検証の流れ	8
(1) 現状分析・目標設定	8
(2) 施策の立案、関係者間での連携・協力の取り決め	8
(3) 施策の実施・状況報告	9
(4) 評価検証、施策の改善	9
8. 死因究明等の体制構築事例の紹介	9
(1) 民間医療機関による死因究明体制の構築（茨城県筑波剖検センター）	9
(2) 地域医師会等への検案業務等の委託事例	9
(3) 死亡時画像診断実施にかかる CT 車の導入事例	9
(4) 奨学金貸与者を対象とした法医学者確保策	10
(5) 薬毒物検査の取組事例	10
9. 地方協議会等に関する情報公開について	10
10. 支援制度など国の取組の紹介（詳細は巻末資料4）	10
11. 参考資料	11

はじめに

【死因究明等を推進するメリット】

- 死因究明及び身元確認（以下「死因究明等」という）は単に死因を究明することだけでなく、様々な行政課題の解決にも役立つものである。
- 例えば、高齢者の孤独死や在宅看取りに対応するための体制整備や、災害時の身元確認の円滑化等、死因究明等の取組が行政上の課題解決にも貢献する。
- このように、死因究明等の推進は亡くなった方のためだけでなく、今後の医療政策の充実など生きている方へのメリットにもなる。
- その根底にあるのは、人生の最期にあたり、その死因を明らかにすることは、生命の尊重、個人の尊厳の保持に繋がるからである。

【本マニュアルの策定理由】

- こうした死因究明等の取組を推進する上で基盤となるのが死因究明等推進地方協議会¹（以下「地方協議会」）であるが、現在、未設置の県があったり、設置されている都道府県においても地方協議会の意義に対する理解や運営等に課題があるとの声も多いことから、地方協議会の設置や議論の活性化等をサポートするため本マニュアルを策定²するものである。

¹ 死因究明等推進基本法第30条では「地方公共団体は、その地域の状況に応じて、死因究明等を行う専門的な機関の整備その他の死因究明等に関する施策の検討を行うとともに、当該施策の実施を推進し、その実施の状況を検証し、及び評価するための死因究明等推進地方協議会を設けるよう努めるものとする。」と定められている。

² 令和3年6月閣議決定された「死因究明等推進計画」では、厚生労働省において「各地方公共団体の取組の指針となるマニュアルを令和3年度中に策定する。また、当該マニュアルを通じて、地方公共団体毎の死因究明等の施策に関する計画の策定を求め、地域の状況に応じた実効性のある施策の実施とその検証・評価、改善のサイクルの形成を促す」と定められている。

1. 本マニュアルの使い方

- 本マニュアルは都道府県において、地方協議会の設置や運営、死因究明等の施策に関する計画策定などに取り組む際の参考となるよう、留意点や事例等を示したものである。
- 3～7項にかけて、地方協議会の設置の手順や具体的な取組等について紹介しているが、後半に進むにつれて、地方協議会の取組としてステップアップしていくイメージで構成されている。
- 都道府県ごとに取組状況は異なるため、以下の目安を参考に、必要と思われる項から読み進めて頂きたい。

(取組状況に応じた参考の目安)

<死因究明等の意義>

- ・ 死因究明等の意義がわからない → 2項

<地方協議会>

- ・ 地方協議会の設置の手順がわからない → 3項
- ・ 地方協議会設置後の取り組み方がわからない → 4項
- ・ 地方協議会の議論も軌道に乗り中長期的な課題を検討したい → 5項

<死因究明等の施策に関する計画>

- ・ 死因究明等の施策に関する計画を策定したい → 6項
- ・ 定量的な目標を定め死因究明等の推進に取り組みたい → 7項
- ・ 個別具体の取組事例を知りたい → 8項

<その他>

- ・ 地方協議会等に関する情報公開について知りたい → 9項
- ・ 利用可能な国の支援制度を知りたい → 10項

2. 地域における死因究明等の体制整備の意義

- 死因究明は、死者の生存していた最後の時点等における状況を正確に明らかにすることにより、各地域の死者及びその遺族等の権利利益の擁護、紛争の未然防止にも繋がるものである。
- また、死因究明により得られた知見は疾病の予防をはじめとする公衆衛生の向上に活用されているほか、死因が災害、事故、犯罪、虐待その他の市民生活に危害を及ぼすものである場合には、その被害の拡大や再発の防止等に寄与している。
- さらに、行政課題への対応として、例えば、

滋賀県では、死因究明等推進協議会において、県総合防災訓練で行われる身元確認訓練にかかる課題の共有・改善点等の議論を行っており、こうした取組が今後の防災訓練の実施に生かされており、身元確認体制の構築に死因究明等推進協議会が活用されている。

県総合防災訓練には、県警、大学、医師会、歯科医師会その他、県葬祭事業協同組合などといった実際に身元確認を担う団体が参加しており、平時より顔の見える関係で連携が図られている。

- こうした取組をはじめとして、死因究明等の取組を各地域における感染症や事故等の原因把握、行政上の課題解決など様々な分野に活用するためには、法医や警察のみならず、小児科医、救急医、かかりつけ医などの医療関係者や医療機関、児童相談所など関係の行政部局、災害対応を担当する防災部局など、地域の様々な関係者が連携・協力し、死因究明等の体制を整備することが重要である。
- これにより、死者の病歴などの情報を迅速に共有することによる円滑な死因究明等の実施や、多角的な検証による死因の診断ミスの防止、また、死因究明等から得られた知見の速やかな共有による事故などの再発防止や行政課題への有効な解決策の検討などが可能となる。
- さらに、死因究明により得られた情報を地域の教育研究拠点である大学等において活用することができる連携体制を作ることにより、法医学、公衆衛生学のほか、一般的な臨床医学も含め、地域医療の向上に寄与することができる。
- また、死体の身元確認は、歯科医師により歯科所見を採取し、生前のかかりつけ歯科医にある情報と照合することにより行われ、特に、大規模災害の発生時などにはその体制整備は重要な意味を持つものとなる。

3. 地方協議会を設置する際の具体的な手順

- 前述のように、地域における死因究明等の体制整備を進めることにより、様々な行政課題の解決に貢献することが可能となるが、その体制整備の基本となるのが地方協議会の設置や活用である。
- 地方協議会は、令和4年3月現在、43都道府県で設置されているが、一般的には都道府県の衛生部局が事務局となり、警察、大学、医師会、歯科医師会、検察、海上保安庁等の関係機関が構成員となっている。なお、会長を務めているのは大学の法医学や医師会の方が多い。
- 構成員の人数に関しては、以下の通り。（確認が取れた38団体分）
 - ・ 6人：1団体
 - ・ 7人：3団体
 - ・ 8人：8団体
 - ・ 9人：11団体
 - ・ 10人：2団体
 - ・ 11人：3団体
 - ・ 12人：3団体
 - ・ 13人：2団体
 - ・ 14人：1団体
 - ・ 15人：3団体
 - ・ 17人：1団体
- 直近3カ年（H30～R2年度）の年度ごとの開催頻度は以下の通り。
 - ・ 0回（3年間開催実績がない） 5団体
 - ・ 0～1回（開催する年度としない年度がある） 21団体
 - ・ 1回（毎年度必ず1回開催） 11団体

- ・ 1～2回（毎年度必ず1～2回開催） 2団体
- ・ 2回（毎年度必ず2回開催） 2団体

○ 未設置の都道府県においては、例えば、以下の手順を参考に、まずは地方協議会の設置の準備を進める必要がある。

① 事務局として担当者を決める。

- ・ 地方協議会の関係者としては、都道府県知事部局、都道府県警察、大学、医師会、歯科医師会、検察、海上保安庁など多岐にわたるが、総合的な調整業務を担う事務局としては、前述のように、都道府県の衛生部局が担当すること多い。
- ・ なお、事務局としての役割は、あくまで会議の運営や総合調整であり、死因究明等に関する全ての政策立案や施策の実行を担うものではない。地方協議会として、都道府県知事部局（医療政策の担当部署として）、都道府県警察、大学、医師会、歯科医師会、検察、海上保安庁など関係者それぞれの役割分担のもと死因究明等の取組を推進していくことが重要である。

② 死因究明等に関連する情報を収集する。

- ・ 県内の死亡数や人口あたりの死亡率、主な死因、解剖数など基本的な情報を収集する。
- ・ 具体的に収集すべき項目については、厚生労働省が公表している「死因究明等の推進に関する参考資料³」を参考に県内の情報を収集することが効率的である。

③ 収集した情報を元に関連する部署・機関に協力を呼びかける。

- ・ 収集した情報に関連する部署や機関に地方協議会への協力を呼びかける。
- ・ 関係者として主に想定されるのは、前述のように多くの都道府県で構成員となっている大学、医師会、歯科医師会、警察、検察、海上保安庁等である。

④ 実際に関係者で集まって地方協議会をスタートさせる。

- ・ 協力を呼びかけた関係者で集まり地方協議会をスタートさせる。
- ・ 必要に応じて適宜、対面・オンラインを組み合わせることが有効である。
- ・ 最初の議題としては、まずは収集した情報の共有や、関係者ごとの現状の課題認識の情報交換などが議論をスタートさせやすい。
- ・ 地方協議会の会長を決める際は、肩書きだけで選ぶのではなく、これまでの死因究明等に関して積極的に取り組んできた実績があるなど、地方協議会を進めるにあたってリーダーシップを発揮してもらえらる方を選出することが重要である。

○ 地方協議会の設置に関して質問や不明点があれば、厚生労働省の相談窓口を積極的に活用することも有効である。

【厚生労働省相談窓口】

- ・ 厚生労働省医政局医事課死因究明等企画調査室
- ・ 電話：03-5253-1139
- ・ メール：shinkyuumei@mhlw.go.jp

³ 19の項目について全国的なデータを掲載している。

https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/shiin_sankou.pdf

4. 地方協議会における取組事例

- 現状では地方協議会が設置されている都道府県においても、議論の進め方が分からないなど運営に課題があるとの声も多い。
- こうした都道府県においては、他の都道府県の取組も参考にしながら地方協議会の議論の活性化を検討することも有効であるが、ここでは地方協議会の議事内容をホームページで公開している都道府県の一例を紹介する。
- これらを参考とする際に、他の都道府県の事例について全て取り組もうとすると議論が進みにくくなる場合もあるので、まずは自都道府県にとって取り組みやすい課題やテーマを部分的でも良いので参考にして、議論の活性化を検討することが重要である。

<東京都死因究明推進協議会>

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryu/sonota/shiinkyumei/index.html>

<滋賀県死因究明等推進協議会>

<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/iryu/15218.html>

<大阪府死因調査等協議会>

<http://www.pref.osaka.lg.jp/hokeniryokikaku/shiinnchyouusa/index.html>

<香川県死因究明等推進協議会>

<https://www.pref.kagawa.lg.jp/imu/iryoushisaku/topics/r3siinkyumei.html>

<鹿児島県死因究明等推進協議会>

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae01/r2shiinkyumei.html>

5. 地方協議会において中長期的に取り組むべき課題

- 前項では、地方協議会が設置されていたとしても運営に課題があったりするなどの都道府県において、他の都道府県の取組も参考にしながら地方協議会の議論の活性化を検討できるよう、地方協議会における取組事例を紹介したが、地方協議会における活動が軌道に乗ってきた段階ではより大きなテーマについて取り扱うことも考えられる。
- 本項では、死因究明等の体制整備を推進する上で、比較的中長期的な検討や取組が必要と考えられる課題について例を示す。
- 3～4項で示したように地方協議会が未設置の県では、まずは地方協議会を設置し、設置されていても議論の進め方が分からないなど運営に課題がある都道府県では他の都道府県の取組も参考に、議論を活性化させることが優先されるが、地方協議会における活動が軌道に乗ってきた段階では、地域における死因究明等の体制整備をさらに推進するため、以下に示すようなテーマについて地方協議会において取り扱うことも重要である。
- なお、前項で紹介した事例のなかでも以下（1）～（3）のテーマについて議論している部分もあるので、そちらも参考とされたい。

(1) 死体検案・解剖・検査等の専門的な体制の構築

- 公衆衛生の向上・増進等の観点から、関係者が連携・協力し、地方協議会の場を有効に活用して、死因究明等の体制整備を行う必要がある。
- 具体的な方法としては、例えば、①死体検案を行う医師、②解剖を行う機関（法医学教室等）、③死亡時画像診断を行う機関（撮影協力を行う医療機関、読影を行う放射線医等）、④薬毒物・感染症等の検査を行う機関（法医学教室等）、⑤身元確認を行う歯科医師、専門的機関（法歯学教室等）、専門的人材（法歯学研究者等）の数や可能な業務範囲等について把握し、リスト化することが考えられる。リスト化した専門的機関にどれくらいの業務をどのように割り振るのか、関係機関の間であらかじめルール化し、運用することが有効である。
- また、死者の診察情報など死因究明等を行う際に必要となる情報を関係機関の間で円滑に共有できるルール作りを検討することが重要である。

(2) 解剖・死亡時画像診断など死因究明等の結果の活用やデータベースの整備

- 解剖・死亡時画像診断等の結果を、大学等における法医学・公衆衛生学等の教育研究や地域の様々な研修会に活用したり、得られた知見を事故などの再発防止や行政課題の解決に活かしたりすることができるよう、関係機関による連携・協力体制の整備を検討することが重要であるとともに、効果的・効率的な情報集積の方法について、厚生労働省において構築した「解剖・死亡時画像診断全国データベースシステム」への登録・活用も視野に入れつつ、検討することも有効である。こうした地域における取組が進めば、結果として、蓄積された解剖・死亡時画像診断等の結果や様々な知見を活用した全国的な取組につながることも期待される。
- なお、大規模災害発生時の身元確認において、歯科診療情報は有用な情報の1つになることから、厚生労働省では、歯科医療機関が保有する歯科診療情報を身元確認へ活用するための大規模データベースの構築に向けて、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の方策について検討しているところである。

※口腔診査情報標準コード仕様が策定済みである。

- 予防のための子どもの死亡検証（Child Death Review（以下、「CDR」という。））は、子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家（医療機関、警察、消防、行政関係者等）が、子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を基に死亡検証を行うことにより、効果的な予防策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とするものである。CDRは、死亡の原因を検証する点においては死因究明と重複する部分もあるが、子どもに特化し、背景因子についての情報を収集・検討する点、効果的な予防策を導き出すことで将来的に予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的としている点の特徴である。成育基本法⁴や死因究明等推進基本法の成立を踏まえ、令和2年度よりCD

⁴ 成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するた

R体制整備モデル事業を創設し、各都道府県への補助（補助率：国10／10）を行っているため、当該事業の活用も視野に入れつつ、地域の実情に応じた取組を検討することも有効である。

（3）法医学等の人材の育成・確保

- 解剖を行う大学の法医学者、死体検案を行う医師、身元確認を行う歯科医師等の人材について、域内の現状を把握し、必要な人材の数を明確にした上で、その確保や育成を検討する必要がある。必要な人材の数を明らかにするに当たっては、現状の解剖数、死体検案数、身元確認数やその推移・予測等を行い、それを踏まえた必要人数を算定する必要がある。
- 歯科医師など身元確認作業を行う人材については、平時のみならず、大規模災害時にも対応できるよう持続可能な人材育成の体制の構築を検討する事が重要である。
- 人材の年齢構成や後進の育成状況に鑑み、若手の人材を確保・育成する等、持続可能な体制の構築を検討する視点が重要である。
- 人材の確保や育成に当たっては、将来的な就職先など地域の大学法医学教室・医療機関等と連携したキャリアパスの確保等、多様な観点から、長期的に有効な仕組みを検討することが重要である。
- 法医の確保に当たっては、地域医療対策協議会において地域枠医師等の活用についての検討を行うこと等も考えられる。
- また、一般的な臨床医学の教育プログラム等と連携することで、臨床医を目指す学生等が法医解剖の現場を経験する機会を通じ、より専門的な知識を得ることができるなど地域医療の向上にもつながるものである。

6. 死因究明等の施策に関する計画策定の具体的な流れ

- 地方協議会における活動が軌道に乗ってきた段階で、地域の状況に応じた死因究明等に関する施策を体系的に推進するため、各地域における死因究明等の施策に関する計画を策定することが重要である。
- 死因究明等に関する施策は幅広い分野に関連し、関係者も多いことから、地方協議会において最初から議題として取り扱うことは難しいと思われるが、例えば、これまで紹介したような個別のテーマごとの議論を進める中で、徐々に整理すべき課題が明らかとなってきたり、関係者との連携も円滑に図られるようになってきたりするなど、地方協議会として成熟度が増してきた段階においては、体系的な計画の策定を検討することが重要である。
- 地方協議会として、計画を策定したことのある都道府県の事例について、どのように議論が進められたのか取組事例を紹介する。なお、紹介する事例については「計画」の名称は用いられていないが、名称にとらわれず、実質的な取組を進めることが重要である。

※詳細は巻末資料1の「高知県事例紹介」

7. 地方協議会における現状分析・施策立案・評価検証の流れ

- 死因究明等推進基本法では、死因究明等が地域にかかわらず等しく適切に行われるよう、死因究明等の到達すべき水準を目指し、死因究明等に関する施策について達成すべき目標を定めて死因究明等を推進することとされていることから、各地域において定量的な目標を定め、死因究明等の推進に取り組むことが重要である。
- 6項で紹介した体系的な計画を策定する際には、定量的な目標の設定を見据えて、以下に示す観点も踏まえ、検討することが重要である。

(1) 現状分析・目標設定

厚生労働省において、令和3年度から定期的に、施策の実施体制（死因究明等に係る人的・物的体制の整備状況）や実績（解剖、検査等の実施状況）等に関する横断的な実態調査を行うこととしている。地方協議会においては、同調査の結果を参考にするとともに、必要に応じて独自に調査を行い、自都道府県の死因究明等に係る体制や実績等の実態を他の都道府県の実態と比較しつつ把握・分析し、自都道府県における死因究明等の推進に向けて解消すべき問題点等を抽出する。

その上で、地方協議会において、地方の現状を踏まえた死因究明等の体制の充実をめざして、長期的な方針を定めるとともに、達成すべき定量的な目標（死因究明等に係る体制、実績等に係る数値指標）の設定を行う。目標設定に当たっては、地方協議会の各委員が所属する機関等において目標達成に向けた取組が積極的に推進されるよう、可能な限り、当該機関等ごとに達成されるべき目標を割り当てることが望ましい。

(2) 施策の立案、関係者間での連携・協力の取り決め

上記(1)で設定した目標を達成するために必要な施策について、地方協議会の各委員が所属する機関ごとに、その具体的内容や時期、期間、かかる費用の見込み等について整理する。一つの機関では目標達成が困難である場合は、関係機関の間であらかじめ取り決めを行うなどして、連携を図ることが有効である。連携の例としては、例えば、以下のようなことが考えられる。

- ・ 大学医学部における法医の育成プログラムと、卒業（修了）後のキャリアパスの接続等について、関係機関が情報を整理・共有し、円滑なキャリア形成につなげる
- ・ 遺族の承諾を得て行う解剖や死亡時画像診断、薬毒物・感染症検査等について、例えば感染症の疑われる遺体、乳幼児の遺体等公衆衛生上の観点から実施が望ましいものを設定し、遺族に承諾を打診するなど、現場の運用についてあらかじめ取り決めておく
- ・ 関係者や関係機関の数、可能な業務範囲等についてリスト化し、共有しておく（5.（1）参照）
- ・ 死者の診察情報など死因究明等を行う際に必要となる情報を関係機関の間で円滑に共有できるよう、都道府県知事部局及び都道府県警察の連名で、医師会、歯科医師会、病院協会等に対し、情報提供の協力依頼を周知する。

(3) 施策の実施・状況報告

上記(2)において立案した施策、取り決めを実際の死体検案や解剖、死亡時画像診断、薬毒物・感染症等の検査、身元確認等の現場で運用し、問題点がないか確認するためのフィードバックを得る。フィードバックを関係者で共有する場として地方協議会の場を活用するとともに、必要に応じてヒアリング調査やアンケート調査を行うなど、施策の適正性を確認する。

(4) 評価検証、施策の改善

上記(3)において得られたフィードバックを基に、設定期間内、又は設定期間終了後において、目標達成の進捗について評価検証を行い、達成度を確認する。達成度が目標に満たない場合は、必要な施策の改善を検討し、地方協議会の場において意見の調整、合意形成を図る。

8. 死因究明等の体制構築事例の紹介

○ 前項までは、テーマごとの取組や体系的な計画策定の取組について示してきたが、本項では、より個別具体の取組事例について紹介する。

(1) 民間医療機関による死因究明体制の構築（茨城県筑波剖検センター）

茨城県では、昭和61年に、犯罪性のない異状死体の承諾解剖を行うことを目的とした剖検センターが民間の医療機関に設置された。現在では、承諾解剖の他、司法解剖や近隣地域での検案業務を行う、地域の死因究明体制を支える機関となっている。

例えば、公立病院による同様の死因究明体制の構築を検討する際に参考にできるものと考ええる。

(2) 地域医師会等への検案業務等の委託事例

東京都では、東京都多摩・島しょ地区における死体検案業務を東京都医師会等に委託し、東京都医師会登録検案医等が検案を行っている。また、検案に伴う遺体搬送業務については運送業者に委託している。

さらに、東京23区内との地域格差（解剖率等の差）を埋めるため、監察医の多摩地区への派遣や、多摩・島しょ地区にて検案業務に従事する医師に対して検案等の実習を行うなどしている。

死体検案業務を道府県医師会等に委託することを検討する際に参考にできるものと考ええる。

(3) 死亡時画像診断実施にかかるCT車の導入事例

大阪府では、大阪府死因調査等協議会において、遺体専用CTの必要性が指摘されたことを受け、大阪府監察医事務所に遺体専用のCT車を導入した。これにより、平時の死亡時画像診断だけでなく、災害発生時における死亡時画像診断体制が確保されている。

遺体専用CT車の導入を検討する際に参考にできるものと考ええる。

(4) 奨学金貸与者を対象とした法医学者確保策

医学部定員の臨時増等に伴い各都道府県では医師養成貸付金制度（いわゆる奨学金制度）を設け、当該都道府県が定める地域や診療科で一定期間診療に従事すれば奨学金の返還を免除することで、当該業務に従事する医師の確保を図っている。高知県では、地元県医師会や大学当局から県に対する要望書が提出されるなどを契機として、その免除対象を臨床領域だけでなく法医学領域や公衆衛生領域に従事する場合にも拡張し、法医学領域等での医師確保を図っている。

法医の確保を検討する際に参考にできるものとする。

(5) 薬毒物検査の取組事例

福岡大学では、医薬品、農薬、違法薬物等約500種類のデータベースを搭載した、液体クロマトグラフィー質量分析計等の機器を用いて薬毒物スクリーニング検査を行っている。短時間で多数の薬物を検査できることから、多数の事例の分析が可能となっている。検査を受け入れている地域については、司法解剖に関わる薬毒物検査契約を活用し、福岡県下のみならず県外の解剖実施機関からの薬毒物分析を受託し実施している。

例えば、近隣に分析機関がある場合にその活用を検討する際に参考にできるものとする。

9. 地方協議会等に関する情報公開について

- 現在、地方協議会の情報をホームページで公表しているのは10都府県であるが、資料や議事録等については、自由闊達な議論の妨げにならないなど会議の運営に支障がない範囲で可能な限りホームページ等で公開することが望ましい。
- また、地方協議会以外にも死因究明等に関する取組については可能な限りホームページ等で公開することが望ましい。
- なお、死因究明等の推進に関する情報は厚生労働省のホームページ⁵でも公開している。

10. 支援制度など国の取組の紹介（詳細は巻末資料4）

- ・ 死因究明拠点整備モデル事業
- ・ 異状死死因究明支援事業
- ・ 死亡時画像診断システム等整備事業
- ・ 解剖等データベース
- ・ 検案相談事業
- ・ 死体検案研修
- ・ 死亡時画像診断研修
- ・ 予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル（CDR）

⁵ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/shiinkyuumei.html

11. 参考資料

- ・ 巻末資料 1 高知県事例紹介
- ・ 巻末資料 2 死因究明等推進地方協議会開催状況
- ・ 巻末資料 3 死因究明等推進地方協議会構成員
- ・ 巻末資料 4 支援制度など国の取組の紹介