

# 長崎県死因究明等推進計画

令和8年3月

長崎県医療政策課

# 目次

ページ

## 第1章 本計画の基本的事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 1 策定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間等

## 第2章 本県の現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 1 死因究明等に係る実施体制等
  - (1) 死体取扱数等
  - (2) 死因究明等体制・実績
  - (3) 大規模災害時の体制
  - (4) 長崎県死因究明等推進協議会
- 2 死因究明等に係る人材の育成
- 3 公衆衛生の向上及び増進に資する取り組み
  - (1) 孤独死データの分析等
  - (2) 薬毒物検査
  - (3) ICTの活用及びデータ連携

## 第3章 施策の方向性及び目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

- 1 死因究明等体制の整備・充実
- 2 死因究明等を担う人材の育成及び確保
- 3 公衆衛生の向上及び増進に資する取り組み

巻末資料 死因究明に関する用語解説等

# 第1章 本計画の基本的事項

## 1 策定の趣旨

近年、高齢化の進展に伴う死亡者数の増加や孤独死等の社会的課題を含む死亡、新興感染症や大規模災害の発生リスク増大により、死因究明及びその体制強化の必要性は高まってきています。

死因究明等の推進については、令和元年6月制定の「死因究明等推進基本法」（令和元年法律第33号。以下「法」）及び令和3年6月策定の「死因究明等推進計画」（以下「国計画」）により、“死因究明等の到達すべき四つの水準”と関係省庁が講ずべき“九つの基本的施策”が示されたところです。

本県においても、死因究明に係る各種課題を解決し、県民の皆様が安全・安心に暮らし、生命及び個人の尊厳が保持される社会を実現するため、今般、国計画を踏まえた「長崎県死因究明等推進計画」を策定しました。

### 【死因究明等の到達すべき四つの水準】

- ① 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
- ② 必要と判断された死因究明等が、死者及びその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
- ③ 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
- ④ 死因究明の成果が、死者及びその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

### 【死因究明等の九つの基本的施策】

- ① 死因究明等に係る人材の育成等
- ② 死因究明等に関する教育及び研究の拠点の整備
- ③ 死因究明等を行う専門的な機関の全国的な整備
- 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等の実施体制の充実
- ⑥ 死因究明のための死体の科学調査の活用
- 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
- 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
- ⑨ 情報の適切な管理

## 2 計画の性格

国計画等を踏まえ、死因究明に係る本県の基本情報を整理し、実状に応じた施策とその目標を設定・評価することで、死因究明等の推進に資する。

## 3 計画の期間等

- 本計画の期間は、国計画の期間（令和6年度から3年間）に合わせ、随時見直すこととする。
- 本計画の見直しは、「長崎県死因究明等推進協議会」において行う。

## 第2章 本県の現状と課題

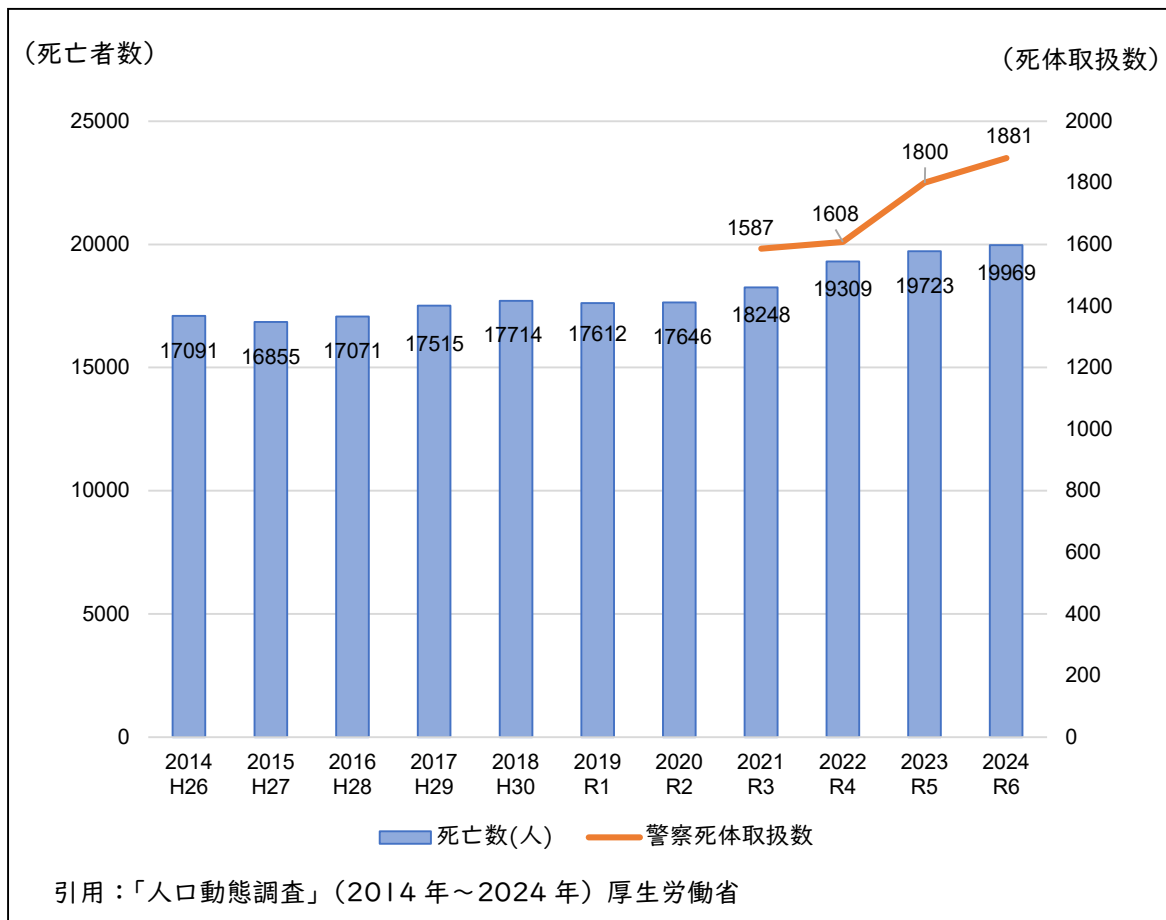
### Ⅰ 死因究明等に係る実施体制等

#### (1) 死体取扱数等

- 県内の死亡者数は、平成26年の17,091人から約10年間で約15%増加しており、今後も高齢化の進展と共に増加することが予想されます。
- 警察における死体取扱数も近年増加傾向で今後も増加が見込まれます。
- 現在（2025年9月）における国内の65歳以上人口は3,619万人で、総人口に占める割合は29.4%、80歳以上では1,289万人・10.5%となっています。また、国立社会保障・人口問題研究所の推計\*1では、65歳以上人口の占める割合が2040年に34.8%、2050年には37.1%になる見込みで、80歳以上の割合も2030年以降15.0%を超える見通しです。これに伴い、死亡者数も増加することが見込まれます。

\*1：総務省「統計からみた我が国の高齢者」（令和7年9月14日）

図1：県内の死亡者数と死体取扱数



- 県内における警察死体取扱件数は約 1,900 件です。県全体の死体取扱件数のうち、死因究明のため、長崎大学医学部法医学教室に搬送・検案した割合は全体の 33%で、特に離島地区等では搬送に係る負担が大きくなっています。

図 2-1：長崎県警死体取扱数と死体解剖等に係る死体搬送の状況

警察 [令和 6 年中]	地区別*1	死体解剖等に係る死体搬送先 [件数] *2				
		搬送	不搬送	解剖	検案(Ai)	長大検案*3
長崎県	1,881	509	1,372	158	1,419	628
再掲・地区別	長崎地区	185	513	63	485	293
	県央地区	121	236	28	272	113
	島原地区	55	129	16	148	68
	佐世保地区	63	225	20	211	98
	北松地区	39	97	12	109	23
	離島地区	46	172	19	194	33

\*1：厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料（令和 6 年度版）」

\*2：令和 6 年「検視統計」（長崎県警資料）

\*3：「長大検案」は長崎大学医学部法医学教室の医師による検案のことをいう。なお、「長大検案」の数値内に「解剖」も含む。

【地区の内訳／警察署】・・・以下、県警データ共通

長崎地区：長崎警察署、大浦警察署、浦上警察署、時津警察署

県央地区：西海警察署、諫早警察署、大村警察署、川棚警察署

島原地区：雲仙警察署、島原警察署、南島原警察署

佐世保地区：早岐警察署、佐世保警察署、相浦警察署

北松地区：江迎警察署、松浦警察署、平戸警察署

離島地区：五島警察署、新上五島警察署、壱岐警察署、対馬南・北警察署

図 2-2：第七管区海上保安部死体取扱数と死体解剖等に係る死体搬送の状況

第七管区海上保安部 死体取扱数 [令和 6 年中]		死体解剖等に係る死体搬送先 [件数]						
		長崎	佐世保 県北	県央	県南	離島	県外	
長崎県		21	6	10	0	0	5	0
再 掲 ・ 部 署 別	長崎海上保安部	6	6	-	-	-	-	-
	五島海上保安署	1	-	-	-	-	1	-
	佐世保海上保安部	7	-	7	-	-	-	-
	平戸海上保安署	2	-	2	-	-	-	-
	対馬海上保安部	2	-	-	-	-	2	-
	比田勝海上保安署	1	-	-	-	-	1	-
	壱岐海上保安署	1	-	-	-	-	1	-
	伊万里海上保安署 (長崎県海域のみ)	1	-	1	-	-	-	-

・海上保安庁取扱死体の約 43.0% (R6) で死体解剖が行われています。

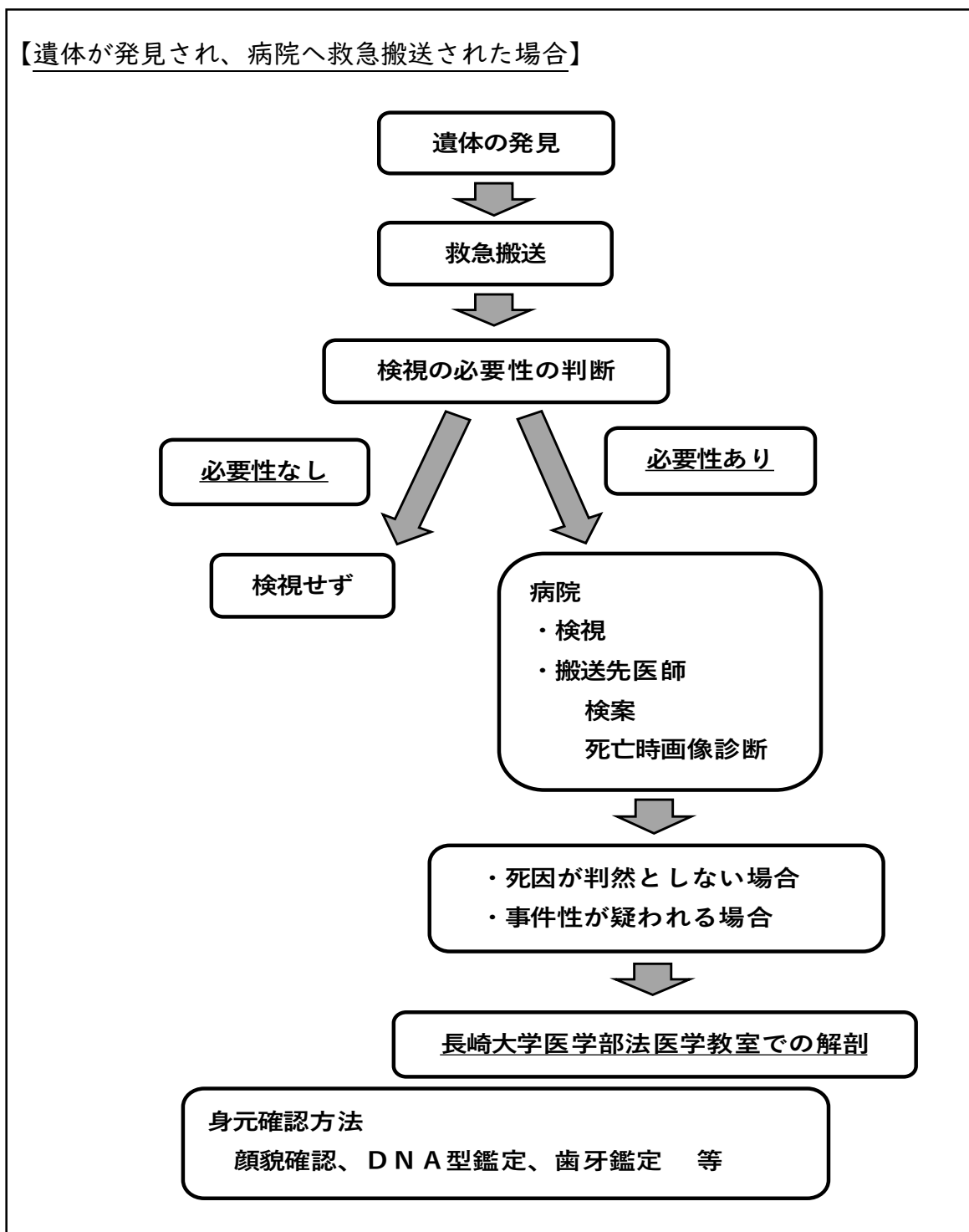
\*1：令和 6 年部内統計資料（第七管区海上保安本部）

## (2) 死因究明等体制・実績

### ア 死因究明体制

- 県内における死因究明等の体制は図3のとおりで、警察、県医師会、県歯科医師会、長崎大学医学部法医学教室及び医療機関等が協力し、死因究明や身元確認を行っています。

図3-1：県内における死因究明等体制（長崎県警）



【遺体が発見され、病院へ救急搬送されなかった場合】

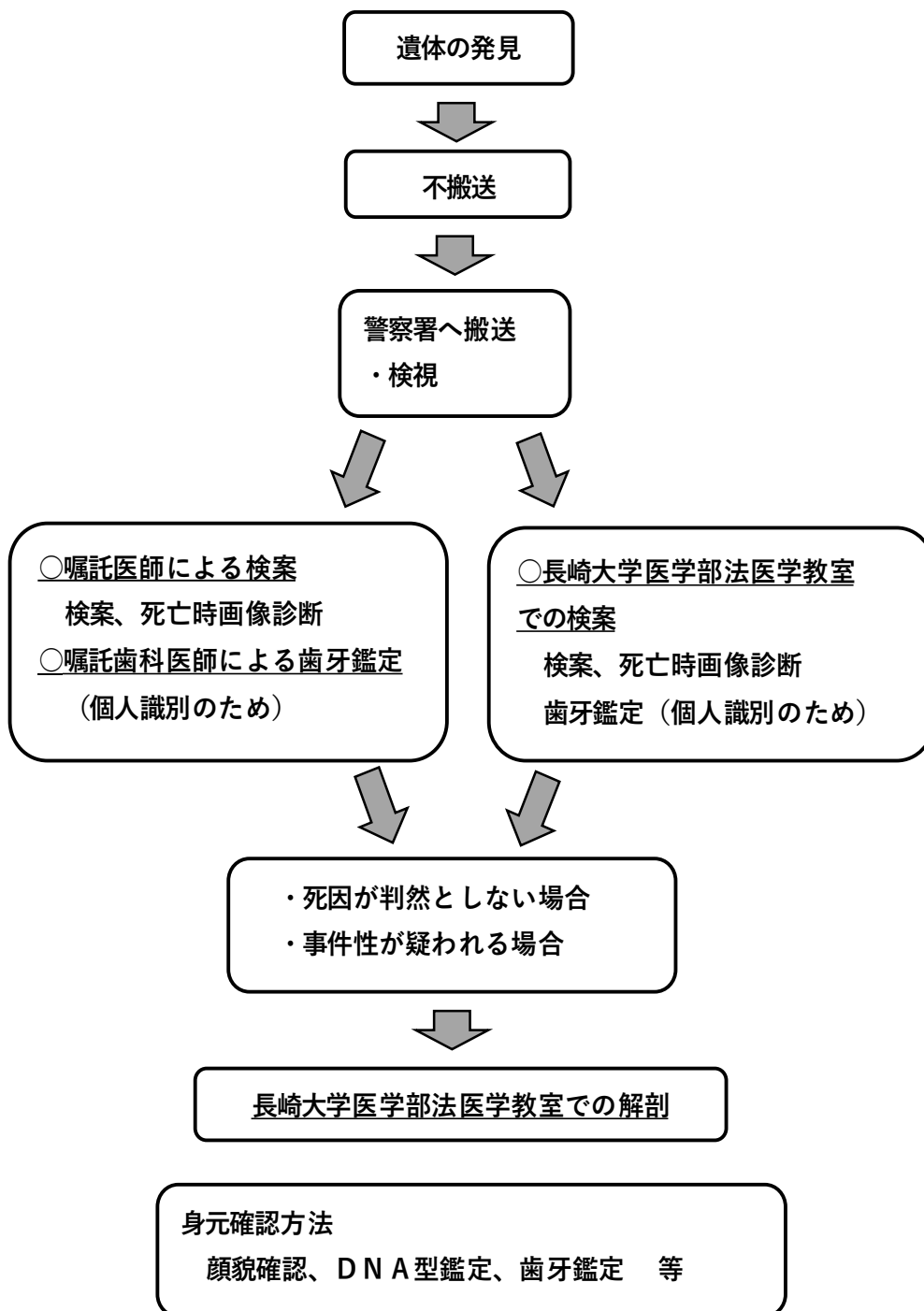
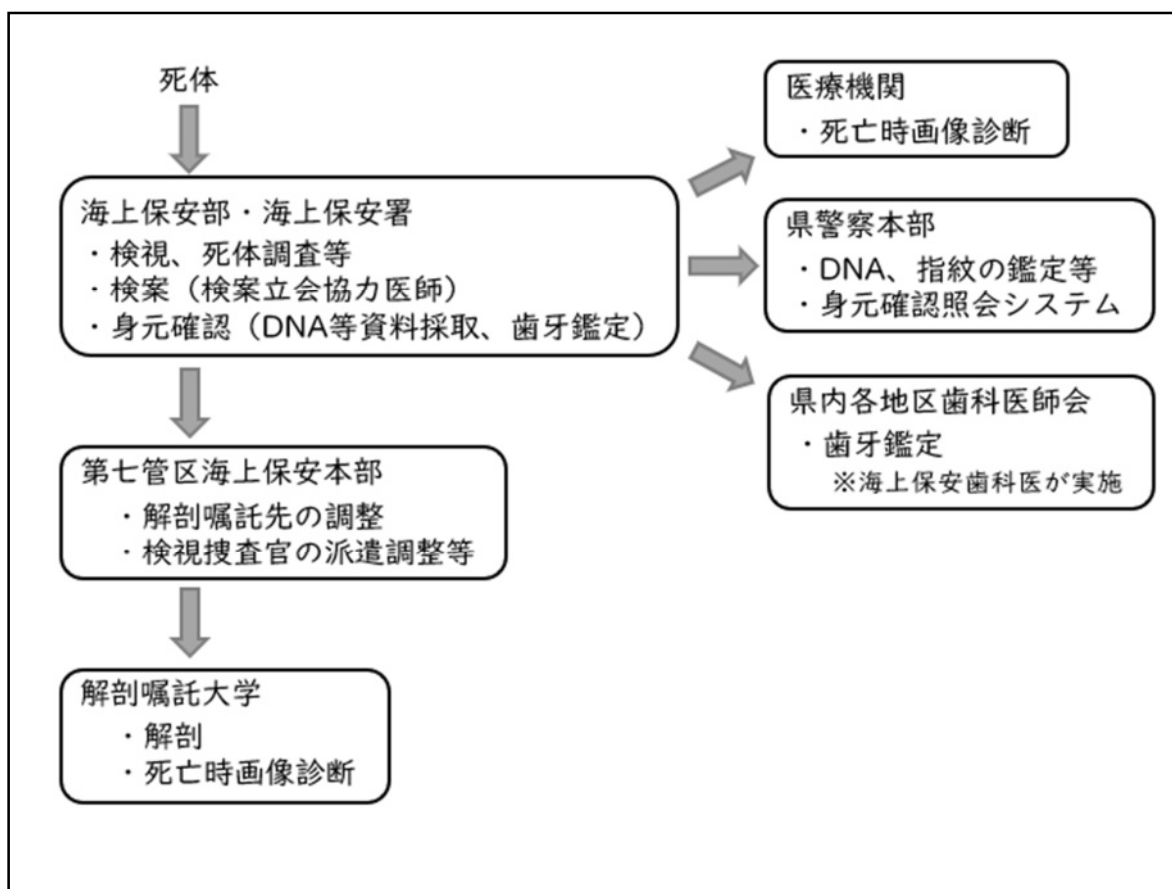


図3-2：県内における死因究明等体制（第七管区海上保安部）



■ 身元確認照会システム

「身元不明死体情報」と「行方不明者情報」を照合するに当たって、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り身元確認に活用するシステム

■ 歯科所見を用いたメーリングリスト活用による身元確認システム

（以下、「歯科医師会身元確認システム」という）

本システムは、長崎大学歯科法医学分野山下裕美助教が孤独死や火災現場、溺死体等で発見されたご遺体の身元特定の緊急照会（県警の捜索により推定されたご遺体の氏名、住所、生年月日等の情報）をメールで県歯科医師会に情報提供し、県歯科医師会からメールマガジンに登録している会員に照会するもの。

令和5年6月～本年2月末時点で121件の緊急照会があり、その内26件が会員から報告されたカルテ情報等から身元の特定に繋がっている。

■ 警察に協力する医師の会

警察に協力する医師の会（主に「警察活動協力医会」や警察医）は、道府県警察の委託を受け、死因不明の遺体検案、被留置者の診察、警察職員の健康管理を行う医師の組織。

## イ 長崎大学医学部法医学教室の体制

○県内では、長崎大学医学部法医学教室が唯一の法医解剖実施機関であり、県内における全ての死体解剖（令和6年：158件）を行っています。また、県内の警察取扱死体の約8.4%（R6）で死体解剖が行われており、長崎大学医学部法医学教室の負担は大きいものとなっています。

図4-1：長崎大学の法医学体制と実績（医科）

	体制 (令和6年5月1日現在)	実績 (令和6年中)	常勤法医 1人あたり 解剖数	人口百万人 あたりの 常勤法医数	警察取扱死体 千体あたりの 常勤法医数
全国	法医解剖実施機関数 89 法医（常勤）158名 その他（常勤）311名 大学院生等 78名	解剖数 20,988件 【再掲】 司法解剖 10,682件 調査法解剖 3,499件	134	1.3	0.8
長崎大学 法医学教室	法医解剖実施機関数 1 法医（常勤）1名 その他（常勤）0名 大学院生等 4名	解剖数 158件 【再掲】 司法解剖 138件 調査法解剖 15件 承諾解剖 5件	158	0.8	0.5

\*全国実績は、厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料（令和6年度版）。長崎大学法医学教室実績は令和6年「検視統計」（長崎県警資料）による。

図4-2：長崎大学の法医学体制と実績（歯科）

	体制 (令和6年5月1日現在)	実績 (令和6年中)
全国	歯学部門大学設置数 29施設 歯科医数（常勤）40名 その他（常勤）4名 大学院生等 22名	身元確認歯牙鑑定死体数 355件 死因究明歯科法医学鑑定数 474件
長崎大学 歯科法医学教室	歯学部門大学設置数 1施設 歯科医数（常勤）1名 その他（常勤）0名 大学院生等 0名	身元確認歯牙鑑定死体数 122件 死因究明歯科法医学鑑定数 370件

\*上記は、厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料（令和6年度版）から抜粋。

ウ 検視等立会協力医師、検視等立会協力歯科医師

- 長崎県警における県内の検視等立会協力医師は 39 人で人口比で全国とほぼ同程度、検視等立会協力歯科医師は 26 人で人口比で全国の約半数となっています。ただし、県内全ての警察署において、1 名以上の検視等立会協力医師及び検視等立会協力歯科医師が確保されています。
- 海上保安庁における検視等立会協力医師は 80 人で、検視等立会協力歯科医師は 14 人となっています。
- 医師会や歯科医師会が行う研修等の計画的な受講等により、今後も協力医師・協力歯科医師の確保に努めていく必要があります。

図 5-1：検視等立会協力医師数等

[人口 100 万人あたり]

令和 6 年 4 月 1 日 現在		警察			海上保安庁	
		検視等立会協力 医師数	検視等立会協力 歯科医師数		検視等立会協力 医師数	検視等立会協力 歯科医師数
			嘱託	協力		
全 国		4,181 [33.6]	5,880 [47.3]	—	—	—
長崎県		39 [31.0]	25 [20.4]	64	80	13
再 掲  警 察 署 別	長崎地区	12	7	13	31	2
	県央地区	8	3	11	6	0
	島原地区	4	4	10	2	0
	佐世保地区	6	3	5	23	4
	北松地区	4	3	20		
	離島地区	5	5	5	18	7

図 5-2：死体検案研修会等修了者等（医師会）

令和 6 年度 研修の修了者	日本医師会死体検案研修会		日本医師会死亡時画像診断研修会	
	基礎研修会	上級研修会	医師	診療放射線技師
全 国	630	61	584	622
長崎県	9	2 (長崎市：1 佐世保市：1)	10	2

\*厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料（令和 6 年度版）及び長崎県医師会調べ

## エ 死亡時画像診断 (Ai)

- 県内における警察取扱死体の死亡時画像診断 (以下「Ai」) の実施件数は 601 (\*1) 件で、全国の Ai 実施率と比較すると高い傾向にあります。また、Ai 可能な医療機関数も 20 施設と人口 100 万人あたり ([ ] 内) では全国より高い状況です。しかし、Ai の約 4 割が長崎大学法医学教室で実施されています。
- 海上保安庁取扱死体の Ai 実施件数は 18 件 (\*2) で、全国の Ai 実施率と比較すると高い傾向にあります。
- 死因究明関連機関が長崎地区に集中していることから、佐世保県北地区や離島部における死因究明体制の在り方が今後の課題です。そのため、CT 検診車やオンラインシステムを利用した遠隔診断、各地区における死因究明協力施設の整備など、各地域の拠点化や機能分化・連携を議論する必要があります。
- 本県では、「異常死死因究明支援事業」(厚労省) を活用した小児死亡事例に対する死亡時画像診断撮影経費補助制度を設けましたが、これまでの申請件数は 0 件です。また、医師会の「小児死亡事例に対する死亡時画像診断モデル事業」登録機関も 1 病院 (長崎県上五島病院) のみです。

図 6：死亡時画像診断 (以下「Ai」) 実施可能機関数等 [人口 100 万人あたり]

令和 6 年中 (R6.4.1 現在)	警察				海上保安庁*2		
	Ai 実施可能 機関数	取扱 死体数	再掲*1		取扱 死体数	再掲*1	
			Ai 実施数	Ai 実施率		Ai 実施数	Ai 実施率
全 国	1,462 [11.8]	207,538	20,359	9.8%	381	79	20.7%
七管海保管内 (山口、福岡、大分、長崎、佐賀)					63	18	28.6%
長崎県	20 [15.7]	1,881	601	32.0%			
再 掲	長崎	3					
	県央	2					
	県南	2					
	佐世保・県北	7					
	離島	5					

- \*1：厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料 (令和 6 年度版) による。  
ただし、上記実績には救急搬送時や遺族負担の Ai が含まれておらず、実際には警察が取り扱った死体のうち、合計 1,491 件で Ai を実施。
- \*2：厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料 (令和 6 年度版) による。  
ただし、上記実績には救急搬送時や遺族負担の Ai が含まれておらず、実際には七管海保が取り扱った死体のうち、合計 27 件で Ai を実施。
- \*3：上記実績には、長崎大学医学部法医学教室も実施可能機関に含まれる。

## オ 長崎県警及び海上保安庁の死因究明体制

- 長崎県警における検視官数は 7 人で人口比で全国の約 2 倍、第七管区海上保安部における鑑識官数は 12 人で人口比で全国と同程度の数が確保されています。
- 警察取扱死体数における解剖実施率は 8.4%、薬毒物検査実施率は 91.4%<sup>\*1</sup>で、全国と同程度の実施率となっています。なお、詳細な薬毒物検査については、長崎大学医学部法医学教室でスクリーニング検査が行われています。

図 7：都道府県警察における死因究明体制等 [人口 100 万人あたり]

	令和 6 年 4 月 1 日現在		令和 6 年中			
	検視官数	警察署数	警察取扱死体数	うち解剖実施体数 [解剖率]	うち司法解剖	うち薬毒物検査の実施体数 [実施率]
全 国	398 [3.2]	1,149	207,538	20,625 [9.9%]	10,437	191,155 [92.1%]
長崎県警	7 [5.6]	22	1,881	158 [8.4%]	138	1,720 [91.4%] <sup>*1</sup>

\* 1：実施率は、警察及び長崎大学医学部法医学教室を合算すれば、約 99%でほぼ全てで薬毒物検査を実施しています。

\* 2：厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料（令和 6 年度版）による。

図 8：海上保安庁における死因究明体制等 [人口 100 万人あたり]

	令和 6 年 4 月 1 日現在		令和 6 年中			
	鑑識官数	部署等数	海保取扱死体数	うち解剖実施体数 [解剖率]	うち司法解剖	うち薬毒物検査の実施体数 [実施率]
全 国	100 [0.80]	139	381	216 [56.7%]	202	146 [38.3%]
第七管区海上保安部	12 [0.95]	21	63	29 [46.0%]	29	24 [38.1%]

\*第七管区海上保安部の管轄：山口県の一部、福岡県、佐賀県、長崎県及び大分県）

\*厚生労働省医政局医事課 死因究明等企画調査室「都道府県における死因究明等の体制等に関する参考資料（令和 6 年度版）による。

## カ 身元確認等

- 身元確認は遺族等による顔貌確認や DNA 型鑑定、歯牙鑑定等で行われています。
- 長崎県警では取扱死体の約 6%で、第七管区海上保安部においては約 30%弱で歯牙鑑定が行われています。この差は取り扱う死体の状況（屋内・屋外、損傷等）、事件性の有無等により異なります。

図 9：関係機関における身元確認実績等（令和 6 年）

	取扱死体数	歯牙鑑定数	身元確認照合システム照合数（警察）	歯科医師会身元確認システム
長崎県警	1,881	116		12
第七管区海上保安部	21	6	6	1

### 【Aiとは何か】

AiとはAutopsy imagingの頭文字で、日本語訳は『死亡時画像診断』です。御遺体にCTやMRIなどの画像診断機器を用いた新しい死因究明システムです。Ai情報センターは、各施設で発生する死亡時画像に対し、画像診断の専門家が遠隔画像診断システムを用い、客観的第三者の診断アドバイスをこなうことでAi診断の質を向上させAi診断の中立的信頼度を高めます。

■ 遺体を損壊しないため遺族感情に優しく承諾を得やすい、安価で迅速、客観的な第三者評価が可能な利点がある一方で、死因確定率はCT30%、MRI50%と言われており、解剖の70~80%には届きません。

(引用：Ai情報センター)

### (3) 大規模災害時の体制

- 近年では、平成 23 年の東日本大震災、平成 28 年の熊本地震、令和 6 年の能登半島地震などの大規模地震や台風、豪雨などの自然災害が発生しています。
- 本県では、昭和 57 年に長崎大水害、平成 2 年に雲仙普賢岳災害などを経験していますが、今後 30 年の間に南海トラフ地震による発生が約 80%と予測されており、大規模災害に備えた身元確認体制の整備が必要です。
- 長崎県地域防災計画においては、関係機関で協力した迅速かつ的確な死因調査及び身元確認に努めることとされ、現時点では、以下の協定が締結されています。

#### ■ 長崎県地域防災計画（第 4 章／第 3 節／5 死体の死因又は身元の調査）

県警察は地方公共団体等と協力し、必要に応じて他の都道府県警察に応援を要請するなどして、死体調査要員・場所等を確保するとともに、医師等との連携に配慮し、迅速かつ的確な死体の死因又は身元の調査、遺族等への遺体の引き渡し等に努めるものとする。

図 10：災害に係る関係機関の協定

協定の名称	締結日	協定機関	備考
海上保安庁及び社団法人日本歯科医師会との協定	H23.3.23	海上保安庁 日本歯科医師会	死体の身元特定等のための 歯科医師の現場立会い等
災害等に伴う検視等に係る海上保安庁と関係団体との相互協力に関する協定	R7.2.6	海上保安庁 日本医師会 日本歯科医師会 日本法歯科医学会 日本法医学病理学会 日本法医学学会	多数死体が発生した災害 時における死体の検視等 のため、医師等の派遣等
複数同時検視及び身元調査に関する協定	R5.2.27	長崎大学 第七管区海上保安本部	多数死体が発生した海難 等における検案医師の派 遣協力等
歯科医療救護班の派遣に関する協定	H25.3.7	長崎県	
災害時の歯科医療救護活動に関する一般社団法人長崎県歯科医師会と一般社団法人長崎県歯科衛生士会との協定	H29.3.2	一般社団法人 長崎県歯科衛生士会	
大規模災害時における災害支援活動に関する協定書	H31.2.23	長崎県歯科用品商組合	
災害時の歯科医療救護活動に関する一般社団法人長崎県歯科医師会と一般社団法人長崎県歯科技工士会との協定	R3.6.22	一般社団法人 長崎県歯科技工士会	
災害時の歯科医療支援活動に関する協定	R6.8.1	国立大学法人長崎大学	

#### (4) 長崎県死因究明等推進協議会

- 本県では、平成30年度に長崎県死因究明等推進協議会を設置し、本県における死因究明等に係る各種事業の推進を図るとともに、その方策等について協議を行っています。
- 協議会は、死因究明に関係する団体から推薦された代表者で組織しており、委員任期は2年です。
- 協議会において、令和7年度に長崎県死因究明等推進計画を策定しました。

(参考) 長崎県死因究明等推進協議会委員の構成(令和7年度)

種別	所属団体等
協議会長	一般社団法人 長崎県医師会
委員	一般社団法人 長崎県歯科医師会
委員	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科(法医学教室)
委員	長崎地方検察庁
委員	海上保安庁第七管区海上保安本部
委員	長崎県警察本部
委員	長崎県福祉保健部

## 2 死因究明等に係る人材の育成

### 【人材育成における課題等】

- ・研修会への新規参加及び勤務医の参加を促す必要がある(医師会)。
- ・検視への理解及び身元確認に対する技術向上(医師会)。
- ・身元確認を担う歯科医師の確保、全国共通の照合結果報告書導入(歯科医師会)。
- ・長崎大学法医学教室の卒業生の勤務先の確保(長崎大学)。
- ・離島及び県北地区での死因究明等を担う医師の不足(長崎大学)。
- ・離島地区に検視官がいないため、十分な教養が必要である(県警)。
- ・死体取扱業務が少ない地域・部署における研修受講後の技能維持(海上保安庁)。
- ・Ai検査技術の標準化(撮影・報告等)、読影医の確保(共通)。
- ・大規模災害発生等、大量遺体発生時の有事対応に備えた訓練の開催(共通)。

図 11：人材育成に係る現在の取り組み（研修等一覧）

	研修名称	主催	内容・頻度等	R6 年度受講者数
養成・育成	死体検案研修会 (基礎編・上級編)	日本医師会	死体検案医を養成	基礎編 9名 上級編 2名
	死亡時画像診断研修会 (医師・診療放射線技師)	日本医師会	Ai 診断従事者の養成	医師 10名 診療放射線技師 2名
	大学法医学研修	海保 (大分・産業医)	検死捜査官養成の研修 (半年間)	2名
	ICT を活用した在宅看取りに関する研修推進事業	日本医師会	医師による遠隔診療での死亡診断をサポートする看護師研修	データ非公表 (県内受講者有)
維持等	災害対策研修会 (身元確認班・医療提供班)	県歯科医師会	年 1 回開催	85名
	県警、海保、長大との合同研修会	県歯科医師会	年 1 回開催	44名
	個別アセスメント研修会	県歯科医師会	年 1 回開催	36名
	警察・検視実務専科	県警本部 (海保)	警察署捜査員等向け 年 1 回・5 日間	長崎県警 1名 海保 1名
	鑑識官・法医捜査官等実務研修	海保	本部招集の研修 年 1 回・2 日間	海保 20名
	「長崎県警察嘱託医会研修会」「長崎県医師会・警察活動に協力する医師の部会 研修会」	県警嘱託医会 (県医師会)	嘱託医の技能維持 (事例紹介等) 各年 1 回で 2 日間	長崎県警 37名
	検視実務専科	県警本部	警察署捜査員等向け 年 1 回・5 日間	長崎県警 11名
	警察大学校研修科 (法医専門)	警察庁	警察本部検視官向け 年 1 回・51 日間	長崎県警 2名
全国規模専科 (検視実務)	警察庁	警察本部担当係向け 年 1 回・19 日間	長崎県警 1名	
訓練等	長崎県防災訓練	県防災企画課 (県警・海保等)	関係機関合同での身元確認訓練 年 1 回	毎年関係機関参加

### 3 公衆衛生の向上及び増進に資する取り組み

国では、死因究明等の到達すべき水準に、「死因究明の成果が、死者及びその遺族等の権利利益の擁護に資するとともに、疾病の予防及び治療を始めとする公衆衛生の向上及び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。」を掲げています。そのため、本県においては、公衆衛生に資する情報を活用した予防可能な死亡の再発防止等として、以下の施策について、取り組みを進めています。

#### (1) 孤独死データの分析等

警察庁の試算では、年間約 6.8 万人の高齢者が独居死亡（全体の 28%）とされています。そのため、県では長崎県警から「自宅において一人で死亡した者」のデータ提供を受け、医療政策課で「孤独死」に関する集計を行い、年齢・性別・地域における違いを分析の上、保健所や市町に情報提供を行いました。地域差の背景には、生活習慣、健診（検診）受診率、社会活動と関連があり、県関係課（長寿社会課、障害福祉課、薬務行政室、保健所等）と連携を強化し、予防可能な孤独死の減少、延いては死因究明等に係る取り組みを推進していく必要があります。

#### 令和 6 年度 長崎県孤独死分析結果

- ・孤独死は、女性より男性に多く、男性は女性よりも発見までに時間を要した。
- ・男女とも死亡時の平均年齢は平均寿命より 10 歳程度低く、また、男性の死亡時平均年齢は健康寿命よりも低かった。
- ・「死後 1 日より長く経過し発見された方」は 60～79 歳迄の比較的若い年代に多い。
- ・離島地域が本土地域よりも早く発見される傾向にあった。

表：地域比較（死後経過日数）

	人数（人）	平均年齢（歳）	死後 > 1 日の人数（人）	死後経過日数（日）	死後 > 1 日の発見日数（日）
長崎	158	73.41	93 (58.9%)	14.43	23.82
県央	54	74.02	28 (51.9%)	9.09	16.61
県南	40	75.68	23 (57.5%)	10.18	16.96
県北	89	74.00	58 (65.2%)	13.60	20.33
離島	54	76.00	21 (38.9%)	3.33	7.00

\*所謂、孤独死・孤立死については、令和 7 年 4 月に「孤独死・孤立死」WG（内閣府）において、生前に社会的に孤立していたことが強く推認される「死後 8 日以上」を孤立死の概数を推計するための目安として示すことが適当で、併せて「死後 4 日以上」についても参考データとして示すことが適当と結論付けられた。今後は本結果を参考に分析を進める必要がある。

## (2) 薬毒物検査

警察及び海上保安庁では、薬毒物検査及び長崎大学医学部法医学教室におけるスクリーニング検査を行っていますが、近年は危険ドラッグや高齢者のポリファーマシー・併用禁忌等の服薬など様々な薬毒物が関連した異状死が報告されている。

犯罪行為の解明や予防等の公衆衛生の向上につなげるため、薬毒物の正確な分析と公衆衛生機関との連携が必要です。

## (3) ICTの活用及びデータ連携

近年は各医療機関でオンライン診療やオンライン会議の環境が急速に進んできたことから、これらを活用した医師の負担軽減の検討も必要です。

また、本県には、地域医療情報連携ネットワークの1つである「あじさいネット」がありますが、現在は利用目的が制限されているほか、疾病データからの逆照合機能が実装されていないため、死因究明への活用には至っていません。

今後、国が進める医療DX<sup>\*1</sup>の実現に向けた取り組みにより、医療情報データベースとの連携による生前情報からの身元確認や死因究明精度の向上、更には、死因究明情報（死亡時画像診断・薬毒物検査・生化学検査等）の還元による予防可能な死亡の防止が期待されます。

## (4) その他

死亡個票による衛生統計データは公衆衛生上、極めて重要な役割を担っており、正確な統計データを得るためには、正しい死亡診断書の記載について、大学や行政機関が協力し、周知等を図る必要があります。

### ■ 医療DX（\*1）

保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを最適化された基盤（クラウドなど）を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるよう、社会や生活の形を変えること。特に、①全国医療情報プラットフォームの創設、②電子カルテ情報の標準化等（3文書6情報<sup>\*2</sup>）、③診療報酬改定DXが3本の柱とされている。近年開始されたマイナンバーカードによるオンライン資格確認やマイナポータルの整備、NDBデータの利活用もその一つ。

### ■ 3文書・6情報（\*2）

3文書とは、①診療情報提供書（紹介状、投薬・検査概要、画像所見等）、②退院時サマリー（入院経過、手術・処置、退院後指導、退院前検査結果等）、③健康診断結果報告書（定期健診・特定健診・がん検診などの測定値、所見等）の3つの文書を言い、6情報とは、①傷病名（救急・災害時の既往歴確認、重複検査抑制等のため）、②アレルギー情報（薬剤・食物アレルギー事故防止等のため）、③感染症情報（院内感染対策、隔離判断等のため）、④薬剤禁忌情報（相互作用チェック、処方支援等のため）、⑤検査情報（救急判断、慢性疾患モニタリング等のため）、⑥処方情報（重複投薬防止、残薬確認等のため）の6つの情報を言う。

## 第3章 施策の方向性

### 1 死因究明等体制の整備・充実

#### (1) 目指すべき姿

死因調査及び身元確認等の死因診断は、その大部分を長崎大学医学部法医学教室が担っており、負担軽減に向けた取り組みが必要です。

そのため、県死因究明等推進協議会において、下記事項について、現状を定期的に把握し、各機関での更なる取組みの強化や連携について、協議を行います。

#### (2) 具体的取組（検討）内容

- ① 各指標値の把握
- ② 県北・離島地域における死因究明体制の検討（CT検診車・ICT等含む）
- ③ かかりつけ医との連携・協力の検討

#### (3) 成果と指標

施策の成果	ストラクチャー・ポイント指標	直近の実績 (2024年度)	目標
死因究明等体制に係る協議	県死因究明等推進協議会の開催	年1回	年1回
死因究明等体制の現状把握	検死等立会協力医師数 [人口100万対]	31.4	全国平均以上 R6:33.6
	身元確認協力依頼歯科医師（嘱託）数 [人口100万対]	20.4	全国平均以上 R6:47.3
	歯科メーリングリスト登録数	会員628人 施設505施設	全会員788人 全施設599施設
	警察・Ai実施可能機関数 [人口100万対]	15.7	全国平均以上 R6:11.8

最終的な成果	アウトカム指標	直近の実績 (2024年)	目標
死因究明等体制の整備・充実	Ai実施率（県警・海保）	県警 32.0% 海保 28.6%	全国平均以上 警察 R6:9.8% 海保 R6:20.7%
	解剖率*（県警・海保）	県警 8.4% 海保 46.0%	全国平均以上 警察 R6:9.9% 海保 R6:56.7%
	歯牙鑑定率	県警 6.0% 海保 28.6%	全国平均以上 警察 R6:- % 海保 R6:9.2%

\*解剖率は死因究明率の代替参考値として設定（死因究明率が公開されていないため）。

## 2 死因究明等を担う人材の育成及び確保

### (1) 目指すべき姿

死因究明等業務を担う人材の育成、知識・技術の向上・維持に努めます。

### (2) 具体的取組（検討）内容

- ① 人材を養成・育成するための研修等の開催
- ② 知識や技術の向上・維持に係る研修や訓練の開催

### (3) 成果と指標

施策の成果	ストラクチャー・プロセス指標	直近の実績 (2024年度)	目標
研修参加	大学法医学研修への参加（海保）	2名	毎回参加
	鑑識官・法医捜査官等実務研修への参加（海保）	20名	毎回参加
	警察・検視実務専科（海保・県警）	県警11名 海保1名	毎回参加
	死体検案研修・死亡時画像診断研修への参加（医師会）	検案11名 Ai 12名	毎回参加
	警察庁研修（警察大学校法医専門、全国規模専科）への参加（県警）	警大2名 全規1名	毎回参加
研修開催 (主催のみ)	県警嘱託医会研修会・県医師会警察活動極力部会研修会の開催（医師会）	各年1回	各年1回
	災害対策研修会の開催（歯科医師会）	年1回	年1回
	県警、海保、長大との合同研修会	年1回	年1回
	個別アセスメント研修会	年1回	年1回
	警察署職員研修（県警）	年1回	年1回
	検視責任者・幹部研修（県警）	年1回	年1回
	担当技術研修（県警）	年1回	年1回
	県防災訓練等への参加	年1回	年1回

最終的な成果	アウトカム指標	直近の実績 (2024年度)	目標
人材の確保	警察大学校研修科（法医専門）を修了した検視官（県警）	6名 (R6・2名受講)	常時7名
	検視捜査官（海保）	2名	概ね2名

### 3 公衆衛生の向上及び増進に資する取り組み

#### (1) 目指すべき姿

死因究明等により得られた知見について、公衆衛生の向上及び増進に資する情報として利活用できる体制を整備し、予防可能な死亡を防止します。

#### (2) 具体的取組（検討）内容

- ① 孤独死データの還元
- ② 薬毒物検査データの還元
- ③ 死因究明データ等の医療現場への活用

#### (3) 成果と指標

施策の成果	ストラクチャー・プロセス指標	直近の実績 (2024年度)	目標
公衆衛生の向上	孤独死データの提供（県警） 孤独死データの分析（県）	年1回	年1回
	毒薬物データの還元	0件	1件
	小児死亡事例死亡時画像診断モデル事業への参加登録施設数	1施設	2施設

最終的な成果	アウトカム指標	直近の実績 (2024年度)	目標
公衆衛生の向上	自宅において死亡した一人暮らしの者	771件	人口比 全国平均以下
	薬毒物関連死亡者数（麻薬、オパ ートズ、農薬等を含む）	14件	前年比減
	小児死亡事例死亡時画像診断モデル事業への事例報告	0件	1件



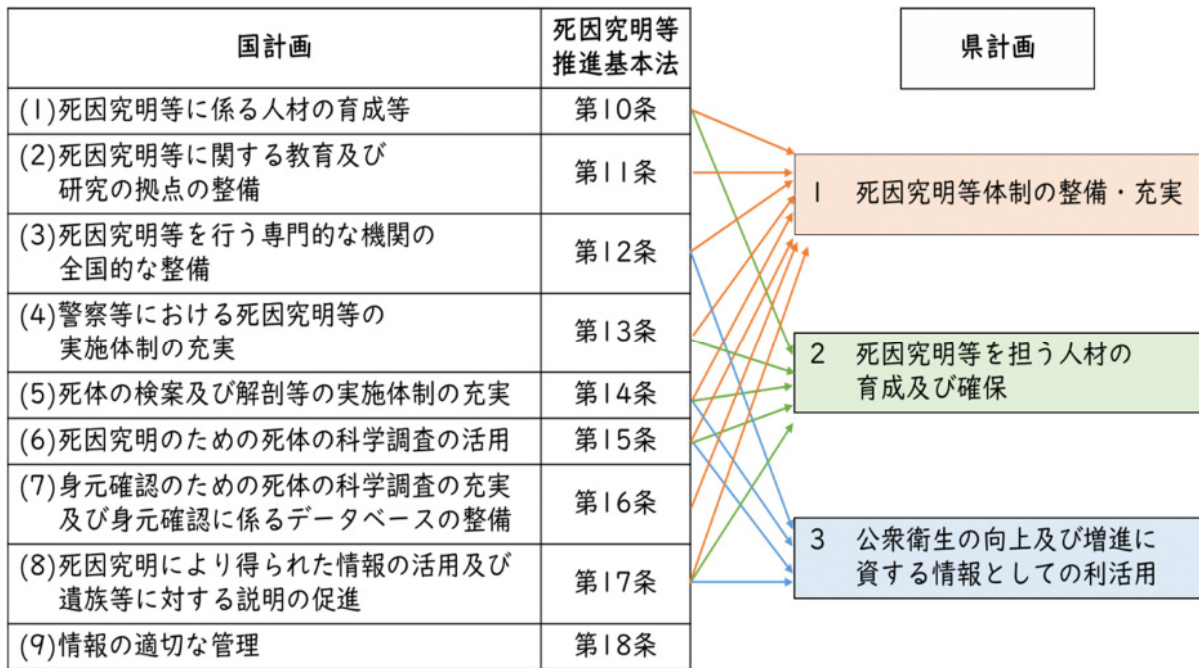
▶ 長崎県警防災訓練風景

【巻末資料】

○ 死因究明に関する用語解説等

用語	意味
死因究明等推進基本法	死因究明等に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、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の実現に寄与することを目的とした法律。(令和元年6月12日公布・令和2年4月1日施行)
死因究明等推進計画	死因究明等推進基本法に基づき、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定められたもの(令和3年6月1日閣議決定)。3年に1度、計画の検討及び見直しを実施。(最新版:令和6年7月閣議決定)
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	警察及び海上保安庁が取り扱う死体について、調査、検査、解剖その他死因又は身元を明らかにするための措置に関し必要な事項を定めた法律(死因・身元調査法)(平成24年法律第34号)。
死因究明	死亡に係る診断若しくは死体の検案若しくは解剖又はその検視その他の方法によりその死亡の原因、推定年月日時及び場所等を明らかにすること。
身元確認	死体の身元を明らかにすること。
死因究明等	死因究明及び身元確認。
検案	医師が死因、死因の種類、死亡時刻、法医学的異状の有無などを判断すること。
検視	検察官(ないし代理の警察官)が行う外表検査のこと。
警察医	警察の依頼で検案を行う医師(検案医、警察嘱託医)。
監察医	都道府県から任命された行政解剖を行う医師。
検視官	現場に臨場し検視を行う警察官。
検視捜査官	現場に臨場し検視等を行う海上保安官
司法解剖	刑事訴訟法(第168条等)に書かれている解剖。病死や自然死を除いた死(異状死)体のうち、犯罪性が疑われる場合、司法手続きにより行われる解剖。
調査法解剖	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に基づく解剖。
Ai (Autopsy imaging)	死亡時画像診断。CTやMRIなどを使用して遺体を検査し、死因究明を行う手法

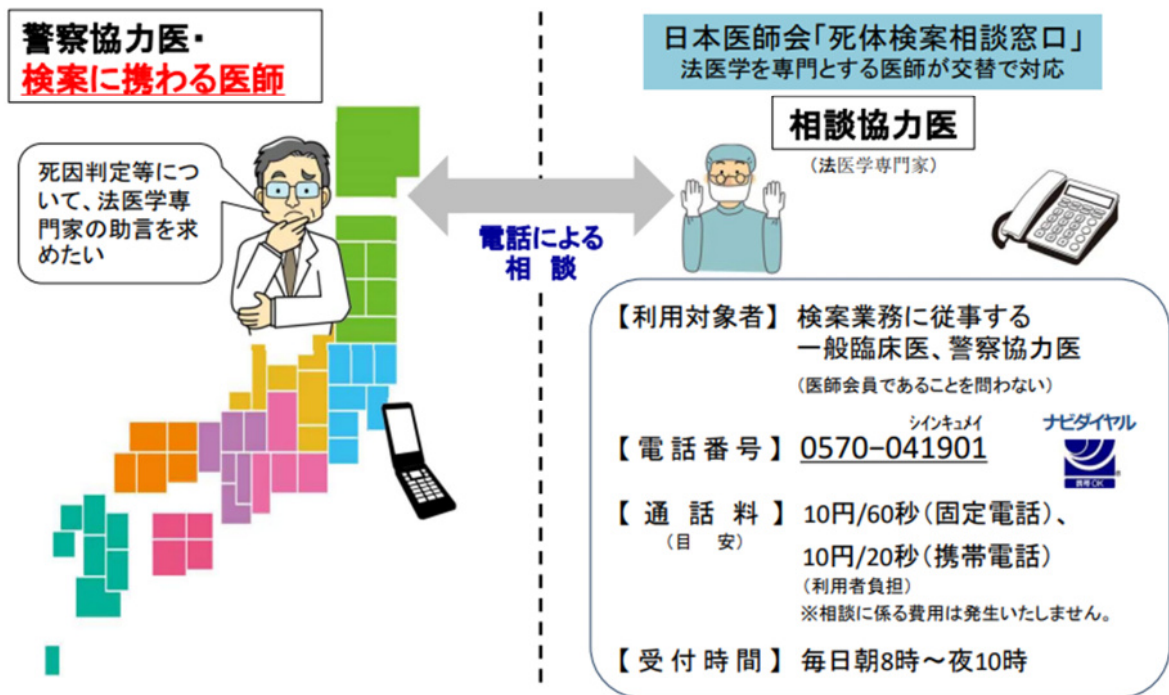
○ 国計画「死因究明等に関し講ずべき施策」と県計画の関係



○ 日本医師会死体検案相談事業（厚生労働省医療施設運営費等補助金）

厚生労働省医療施設運営費等補助金（死体検案医を対象とした死体検案相談事業）  
**「日本医師会死体検案相談事業」について** 【資料1】

検案業務に従事する医師が、死因判定等について、法医学専門家の助言を求めたい時に、全国共通の電話番号に電話をすると、輪番制で担当する法医学専門家の専用携帯端末に接続され、**死体検案に関する専門的助言が受けられます。**



\*日本医師会ホームページ「医療安全・死因究明」から引用