

滋賀県死因究明等推進協議会 10 年のあゆみ

令和 8 年 3 月

滋賀県死因究明等推進協議会

ま え が き

正確な死因を究明することは、亡くなった方の最期の状態を明らかにして尊厳を守ることになります。また、犯罪や事故の詳細を明らかにして治安の維持を守るとともに、感染症などの原因を明らかにして蔓延を予防することで公衆衛生の向上にもつながります。したがって、死因究明は公共性が高い重要なことです。わが国では死因究明体制が必ずしも磐石ではなく、正確な死因が究明されないことによって一部の人が不利益を被ることや社会の治安が揺るがされることがありました。

滋賀県では、平成26年6月に閣議決定された、「死因究明等推進計画」に則り、改めて県内の死因究明等の体制を見直し、質が高い死因究明等の体制が構築できるように関係者一同が努めて参りました。関係各位のお力により、少しずつではありますが、死因究明等の体制が向上し、県民の皆様にも成果が還元されるようになっております。発足年の年度末に、本県の死因究明等における主な課題と推進すべき施策を20項目にまとめ、これを第一次提言として知事に提出しました。発足から10年を経た令和6年度末に、20項目の施策について概ね達成されていることが確認できました。

この度、これまでの活動内容を、「滋賀県死因究明等推進協議会10年のあゆみ」として、皆様にお示しするに至りました。内容をご一読頂き、忌憚のないご叱責、ご指導を賜れば幸いです。皆様のお声をもとにして、今後の滋賀県における死因究明等の体制をさらに充実させて参ります。

最後に、当協議会を支えて下さいました関係各位の皆様には厚く御礼申し上げます。また、活動を行うにあたり、当初から多々ご指導を賜りました、厚生労働省死因究明等施策推進室の皆様方に深く御礼申し上げます。

令和8年（2026年）3月末日

滋賀県死因究明等推進協議会会長

一杉正仁

滋賀県死因究明等推進協議会委員一覧（敬称略）

所属機関・団体等		氏 名	在 任 期 間
滋賀医科大学医学部	教 授	一 杉 正 仁	平成27年度～
滋 賀 県 医 師 会	理 事	北 野 充	平成27年度～平成28年度
〃	〃	木 築 野 百 合	平成29年度～
滋賀県歯科医師会	理 事	高 田 克 重	平成27年度
〃	常 務 理 事	〃	平成28年度～令和4年度
〃	警察協力歯科医 委 員 会 長	〃	令和5年度～令和7年度
〃	警察協力歯科医 委 員 会 副 委 員 長	戸 崎 秀 樹	令和7年度～
滋賀県薬剤師会	副 会 長	射 手 矢 慎 一	平成27年度～令和元年度
〃	〃	磯 矢 毅	令和2年度～令和5年度
〃	〃	永 井 智 宏	令和6年度～
滋賀県病院協会	副 会 長	石 川 浩 三	平成27年度～令和2年度
〃	会 長	金 子 隆 昭	令和3年度～令和4年度
〃	会 長	三 木 恒 治	令和5年度～
大津地方検察庁	検 察 官 検 事	沖 慎 之 介	平成27年度
〃	〃	大 和 谷 護	平成28年度～平成29年度
〃	〃	齊 藤 一 馬	平成30年度～令和3年度
〃	〃	中 西 恭 祐	令和4年度～令和5年度
〃	〃	古 川 貴 大	令和6年度
〃	〃	藤 岡 亮 介	令和6年度
〃	〃	荒 神 直 行	令和7年度～
滋賀県警察本部	検 視 官 室 長	小 林 孝 行	平成27年度
〃	〃	吉 田 隆 史	平成28年度
〃	〃	中 山 淳	平成29年度～
〃	〃	渡 邊 喜 則	令和元年度

〃	〃	鶴 見 浩 之	令和2年度
〃	〃	青 地 俊 治	令和3年度
〃	〃	高 橋 敬 寿	令和4年度
〃	〃	栗 屋 義 孝	令和5年度～令和6年度
〃	〃	辰 巳 渉	令和7年度
〃	〃	北 谷 勇 治	令和7年度～
滋 賀 県 保 健 所 長 会	高 島 保 健 所 長	伊 藤 直	平成27年度
〃	東 近 江 保 健 所 長	小 林 靖 英	平成28年度
〃	長 浜 保 健 所 長	〃	平成29年度
〃	甲 賀 保 健 所 長	嶋 村 清 志	平成30年度～
〃	長 浜 保 健 所 長	〃	令和元年度～令和4年度
〃	甲 賀 保 健 所 長	松 原 峰 生	令和5年度～
滋 賀 県 健 康 医 療 福 祉 部	次 長	角 野 文 彦	平成27年度～平成29年度
〃	理 事	〃	平成30年度～令和5年度
〃	次 長	切 手 俊 弘	令和6年度～
京 都 府 立 医 科 大 学	教 授	池 谷 博	平成28年度～

<滋賀県死因究明等推進協議会事務局>

滋賀県健康医療福祉部健康医療課（平成27年度～平成28年度）

同 医療政策課（平成29年度～）

目 次

活動の経緯	1
① 死因究明等推進計画と滋賀県死因究明等推進協議会の発足	1
② 第一次提言の提出	2
③ その後の活動	3
協議会構成機関・団体による様々な取組	9
① 医師会による研修会の実施	9
② 薬剤師会でのお薬手帳普及運動と安全な薬物療法への取り組み	10
③ 歯科医師会での研修実施	11
④ 解剖率向上に向けた取組	12
⑤ 警察における研修および検視官の増員	13
⑥ 病院協会での研修実施	14
⑦ 災害時の検視・検案および家族対応訓練	15
⑧ 遺族に対する心のケア	16
⑨ 在宅死亡に関する研修会の実施	17
⑩ 小児の死因究明に関する調査・研究の実施	19
⑪ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応	20
⑫ ホームページの充実	20
⑬ 大学による医師・歯科医師の人材確保に向けた取組	22
⑭ 死亡時画像診断用 CT の整備	23
滋賀県死因究明等推進協議会の活動記録	24

活動の経緯

① 死因究明等推進計画と滋賀県死因究明等推進協議会の発足

わが国における年間死亡者数は、高齢社会の進展に伴い増加傾向にあり、一人暮らしの高齢者も増加していることから、誰にも看取られずに亡くなる孤独死の増加が懸念されています。

また、未曾有の災害をもたらした東日本大震災において、身元確認作業は困難を極めました。今後、首都直下地震や南海トラフ地震といった新たな大規模災害が発生するおそれも指摘されています。

正確な死因を究明することは、死者の尊厳を守るだけでなく、犯罪の見逃しや感染症の蔓延を予防するなど、治安の維持や公衆衛生の向上を図る上で重要なことです。しかし、わが国の死因究明制度は、諸外国に比べて必ずしも十分なものとはいえず、中には犯罪を見逃してしまった例もありました。こうした状況から、死因究明体制の強化が求められるに至ったほか、大規模災害の発生を想定して、平素から身元確認のための態勢を整備しておく重要性が改めて認識されました。

平成24年6月に「死因究明等の推進に関する法律」が議員立法で制定され、同法に基づく政府の死因究明等推進会議の議論が進められました。そして、政府が死因究明と身元確認の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るべく、平成26年6月に「死因究明等推進計画」が閣議決定されました。

死因究明等推進計画の概要

◆死因究明等推進計画について

- 死因究明等の推進に関する法律（平成24年法律第33号）に基づき、死因究明等の推進に関して必要な措置を定める計画
- 死因究明等推進会議（会長：内閣官房長官）が計画の案を作成
- 計画の案の作成に資するため有識者からなる死因究明等推進計画検討会を18回開催、最終報告書を取りまとめ（平成26年4月）
⇒パブリックコメント、死因究明等推進会議を経て、**死因究明等推進計画を閣議決定（平成26年6月13日）**

第1 死因究明等推進計画策定の基本的考え方

○計画策定の経緯・背景

- ・高齢化の進展等に伴う死亡数の増加
- ・犯罪の見逃し防止
- ・平素から身元確認態勢を整備しておく重要性

⇒死因究明等に係る施策の総合的かつ計画的な推進の必要性

○計画策定によって期待される効果

- ① 死因究明等が、**重要な公益性を有するものとして位置付けられること**
- ② 死因究明等に係る**実施体制の強化**
- ③ 死因究明等に係る**人材の育成及び資質の向上**

第2 死因究明等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

- ・政府における施策の管理・調整体制を構築し、施策を検証・評価・監視
- ・地方に対する関係機関・団体からなる協議会の設置の要請
- ・協議会等での検討結果を踏まえた地方の実情に応じた体制整備の要請 等

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

- ・警察官、海上保安官に対する研修等の充実
- ・5年後を目途に、専門的研修を修了した医師が警察等への立会い・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 等

5. 死体の検案及び解剖の実施体制の充実

- ・小児死亡例に対する死亡時画像診断の情報の収集・分析・検証
- ・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の推進、異状死死因究明支援事業等を活用した費用の支援 等

2. 法医学に係る教育及び研究の拠点の整備

- ・大学における死因究明等に係る人材育成の促進 等

4. 警察等における死因究明等の実施体制の充実

- ・検視官の臨場率の更なる向上、科学捜査研究所の体制整備 等

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

- ・薬物検査の充実、死亡時画像診断に関する研修の更なる充実 等

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

- ・身元確認に資する歯科診療情報の標準化に係る事業、DNA型情報等の活用 等

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

- ・必要な関係行政機関への通報等、遺族等への丁寧な対応 等

第3 推進体制等

- 政府・地方の推進体制構築
- 大学、医療機関等の関係者の協力の確保
- 社会情勢の変化等踏まえ、適宜施策の検証及び見直し

推進計画の策定により、死因究明等が、政府および地方公共団体を始め社会全体が追及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づけられました。そして、地方においては、死因究明等の実施にあ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もと、死因究明等推進協議会の設置と、死因究明等の推進に向けての自主的な取組が求められるようになりました。

これを受け、本県では平成 27 年 4 月に知事部局、滋賀医科大学、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県病院協会、大津地方検察庁、県警察、県保健所長会の代表者から構成される滋賀県死因究明等推進協議会（以下、「協議会」という。）が設置されました。地方協議会としては全国で 4 番目、近畿地方では初めての設置となりました。

② 第一次提言の提出

【平成 27 年度】

- ・ 第 1 回協議会（平成 27 年 6 月 2 日）
- ・ 第 2 回協議会（平成 27 年 9 月 3 日）
- ・ 第 3 回協議会（平成 27 年 12 月 21 日）
- ・ 第 4 回協議会（平成 28 年 2 月 15 日）

平成 27 年 6 月に第 1 回協議会を開催し、関係機関・団体が一堂に会しました。そして意見交換を重ね、本県における死因究明等の現状と課題が徐々に浮かび上がってきました。

第 4 回協議会では、これまでの協議会の結果を踏まえ、本県の死因究明等における主な課題と推進すべき施策を 20 項目にまとめ、これを第一次提言として、平成 28 年 3 月 15 日に知事へ提出しました。知事は、「各課題については、関係機関と連携しながら、できるところから取り組んでいきたい。今後も引き続き、本協議会において各施策の推進について検討していくようお願いする」と今後の協議会活動への期待を寄せました（第一次提言に掲げる重点施策については、8 頁（①～⑳）に記載しています）。

* 写真は一杉会長から知事への第一次提言提出の様子（平成 28 年 3 月 15 日）



③ その後の活動

平成 28 年度以後は、第一次提言に掲げる 20 項目の課題解決のため、協議会で取組可能なところから活動を始め、一步步県内における死因究明等の推進に向けて歩み始めています。

【平成 28 年度】

- ・第 5 回協議会（平成 28 年 6 月 29 日）
- ・第 6 回協議会（平成 29 年 2 月 6 日）

医師会、歯科医師会、病院協会、警察、保健所長会において、死亡診断、死体検案、検視にかかる医師・歯科医師・警察官の資質向上のための工夫を凝らした研修を実施していく（提言③④⑤⑩関係）ことが掲げられました。死因の究明においては、死者の病歴などを確認する必要があります。そこで、死者の病歴照会が円滑に実施できる体制づくりの一環としての（提言⑨関係）お薬手帳の普及を進めることが確認されました。さらに、死因究明制度および死因究明に関する活動内容について、一般県民への情報公開を進め、理解を得る必要があるとの結論に至りました。そこで、県ホームページ等による死因究明等の県民への普及啓発（提言⑱関係）に努めていくことなども確認されました。

また平成 28 年 11 月 15 日には、大規模災害時に適切な対応がとれるよう、日野町で実施された近畿管区広域緊急援助隊合同訓練に、死因究明等に携わる関係機関・団体も参加し、検視・検案、遺族対応訓練を実施しました（提言⑪関係）。

死因究明における死亡時画像診断に関しては、診断基準が明確でないなど問題点も存在し、その有効性と機器整備については、今後継続して慎重に検討を行うべきであることが確認されました（提言⑬関係）。

第 6 回協議会から、本県における死因究明の状態を客観的に評価するために、県外有識者にオブザーバーとして参加していただくことになりました（提言⑱関係）。

【平成 29 年度】

- ・第 7 回協議会（平成 29 年 7 月 12 日）
- ・第 8 回協議会（平成 30 年 3 月 13 日）

平成 29 年度から警察では、異状死体に対する検視や死体見分の質向上を図るため、検視官を 1 名増員し、死因究明等に関する体制を強化しました（提言⑥関係）。さらに、医師会による死体検案研修会に検視官および地域警察の代表者が出席し、日頃から「顔が見える関係」を構築することで、連携強化を図る取組を行っていることが報告されました（提言③④⑤関係）。

歯科医師会では、警察協力歯科医研修会を開催して身元確認等の技術向上を図るとともに、歯科医師会と警察との連携強化を図る取組も進められました（提言⑤関係）。

さらに、病院協会でも医師による死亡診断書作成の資質向上を目的に、大学と連携した研修会を開催しました（提言④関係）。

薬剤師会からは、お薬手帳の県民の方への普及啓発の取組とともに、電子お薬手帳「harmo（ハルモ）」の普及率が着実に上昇している旨、報告されました（提言⑨関係）。

大学では、死因究明等に関する活動に対する県民の方の理解を得るとともに、外

因死者の遺族に対する心のケアを行うことを目的に、県精神保健福祉センター及びおうみ犯罪被害者支援センターと連携した相談窓口を設置する試みが始められました（提言⑨⑩関係）。さらに在宅看取りに対処できるよう、地域医療介護総合確保基金を活用し、医師会、警察の協力を得ながら、医師を対象とした在宅死亡に関する研修会も始められました（提言⑩関係）。

県では、死因究明等推進にかかる取組をホームページで周知するとともに（提言⑨関係）、県民に対して死因究明等の活動をわかりやすく広報しました。

平成 29 年 9 月 10 日に草津市で実施しました県総合防災訓練においては、災害時における検視・検案、遺族対応も訓練項目の一つと位置づけ、関係機関・団体から多くの参加を得て実施しました。訓練後は実際の災害が発生した場合における問題点について、歯科医師会による実際の被災地での体験も踏まえた協議を行い、遺族対応に更なる配慮が必要であることを確認しました（提言⑪⑭⑮関係）。

【平成 30 年度】

- ・ 第 9 回協議会（平成 30 年 6 月 12 日）
- ・ 第 10 回協議会（平成 31 年 2 月 5 日）

身元不明死体の身元確認が円滑に行えるためのデータベース構築について、現在、日本歯科医師会において実証実験が行われていることが報告されるとともに（提言⑮⑯関係）、今後増加が見込まれる孤独死に対してどう対応すべきかについて、議論を深めました。

湖南市で実施した県総合防災訓練（平成 30 年 9 月 2 日）時には、前年度に引き続き、検視・検案、遺族対応訓練を実施し、災害時における対応と関係機関・団体との連携について確認しました（提言⑪関係）。

また、平成 30 年 2 月 26 日付け当協議会あて、県内小児医療関係機関・団体から小児死亡の実態調査の実施について要望書が提出されたことを受けて協議を行い、本県において小児死亡の実態調査を行い、「防ぎ得る死」の回避に向けた対策を検討することが必要と結論づけられました。調査結果については協議会と情報共有していくことを確認するとともに、チャイルドデスレビュー（CDR）について意見交換を行いました（提言⑰関係）。

保健所長会では、ある保健所で死亡診断書・死体検案書の記載内容を調査した取組が報告され、正確な記載がされていない書類が多いことが紹介されました。そして、誤記載が多い医師に対する教育等の必要性について議論されました（提言④⑤関係）。

【令和元年度】

- ・ 第 11 回協議会（令和元年 6 月 18 日）
- ・ 第 12 回協議会（令和 2 年 2 月 4 日）

内閣府から「死因究明等推進基本法」が令和 2 年 4 月 1 日から施行されることについて説明があり、旧法からの変更点として、連携協力に「大学」が追加されたこと、基本的施策において「人材の育成」を重視し、最初に記載されることとなったこと、「情報の適切な管理」が追加されたこと、死因究明等推進本部は厚生労働省に設置されることになったこと、地方協議会の設置が都道府県の努力義務として規定されたことなどが示されました（提言②関係）。

小児死因究明に係る調査結果報告があり、死亡小票のみから死因についての詳細な分析や予防対策の構築につなげることは困難であり、警察、児童相談所、かかりつけ医等が参加する CDR システムの構築が必要との報告がありました（提言⑰関係）。また、小児科医、新生児科医に向けた死亡診断書の正しい記載方法に関する指導が必要との意見が示されました（提言④⑤関係）。これらの結果を踏まえ、厚生労働省（現在は、こども家庭庁）の「予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」に応募することが報告されました。

歯科医師会からは、警察に対し、年齢推定を行った事例について、結果との一致の状況について、研修会等で発表してほしい旨の要望が出され、フィードバックが行われるようになりました（提言③⑭⑮⑯関係）。

また、在宅看取りの実態調査についての意見交換や孤独死の問題について、議論されました（提言⑩関係）。

【令和２年度】

- ・第 13 回協議会（令和 2 年 11 月 9 日）
- ・第 14 回協議会（令和 2 年 3 月 30 日）（書面会議）

厚生労働省から新たに施行された「死因究明等推進基本法」に基づき、「死因究明等推進計画」作成に向けたスケジュール等についての情報提供がありました。

新型コロナウイルス感染症が大きな議題となり、新型コロナウイルス感染疑いの遺体について、県、県警察本部、滋賀県医師会、滋賀医科大学で運用方法を検討し、PCR 検査が実施できる体制を整備しました。そして、異状死体を介して関係者が感染しないような対策をとったことが報告されました（提言⑥⑫関係）。また、感染予防を前提とした、検視・死体検案手順についても詳細を取り決め、運用していることが報告されました。また、陽性患者が入院中に死亡した場合、基礎疾患を持っている場合が多いため、死因の特定が難しいことなどが議論されました（提言⑨関係）。

また、「予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」が開始されたことを受け、調査方法等について情報提供されました。小児の死因究明に関しては、モデル事業として実施し、協議会ではその結果を報告していくこととなりました。

そのほか、滋賀県産科婦人科医会の会長から、産後ケア事業を推進するため、産褥期のうつによる死亡数についての照会があったことが報告され、手作業でないと集計できないことが課題として示されました（提言⑰関係）。

【令和３年度】

- ・第 15 回協議会（令和 3 年 11 月 17 日）

新型コロナウイルス感染症の流行による影響が続いており、年度内における第 2 回の協議会は中止となりました。

協議会においては、厚生労働省から、6 月に策定された死因究明等推進計画について、情報提供されました。

新型コロナウイルス感染症が疑われる異状死体は、感染予防の観点から、病院持ち込んで CT を撮影することが困難になりました。本県には死体専用の CT がないことから、京都府立医科大学に持ち込んで撮影を依頼した事例があることなどが報告され、機器整備を早急に進める必要性が示されました（提言⑬関係）。

また、近隣府県で起きた放火による多数死者発生事例を受けて、滋賀県において

多数死者が発生した場合の対応マニュアルが十分整備されていないことが指摘され、協議会において検討していくこととなりました（提言⑦⑪関係）。

【令和4年度】

- ・第16回協議会（令和4年6月22日）
- ・第17回協議会（令和4年12月27日）
- ・第18回協議会（令和5年3月31日）（書面会議）

多数死者が発生した場合のマニュアルについて検討を行いました（提言⑦⑪関係）。

また、新型コロナウイルス感染症の死亡調査について、検討がされましたが、個人情報観点や死亡診断書を記載する医師によるばらつき、死亡小票から得られる情報だけでは情報量が不足することなどが課題として挙げられました（提言⑰関係）。

そのほか、死亡時画像診断用のCTについて、国庫補助金（医療施設等設備整備補助金）を利用した整備を進めることが報告されました（提言⑬関係）。

【令和5年度】

- ・第19回協議会（令和5年8月1日）
- ・第20回協議会（令和6年1月30日）

厚生労働省から令和3年度に策定した「死因究明等推進計画」の見直しのため、「死因究明等推進計画検証等推進会議」を開催していることについて情報提供があり、一杉会長から「第2回死因究明等推進計画検証等推進会議」において発表した取組内容について、報告がありました（提言①②関係）。

また、令和6年1月1日に発災した能登半島地震後の被災地派遣の状況等について報告がありました。

死亡時画像診断用のCTについては、国庫補助金（医療施設等設備整備補助金）を利用して滋賀医科大学内に設置することが報告され、令和6年秋ごろに資運用開始の予定であることが報告されました（提言⑬関係）。

【令和6年度】

- ・第21回協議会（令和6年7月18日）
- ・第22回協議会（令和7年1月30日）

厚生労働省から、「死因究明等推進計画」の変更について説明があり、併せて厚生労働省が実施する死因究明体制の推進に向けた支援について情報提供がありました。

整備が遅れていた死亡時画像診断用のCTについては、令和7年4月から運用が開始となることが報告されました（提言⑬関係）。

第一次提言から10年となるため、関係機関が実施する各施策の取組状況を確認したところ、継続的に活動が行われており、いずれの施策も概ね達成されていることが確認できました。この結果を取りまとめ、「滋賀県死因究明等推進協議会10年のあゆみ」を作成することとなりました（提言①⑱関係）。

～滋賀県死因究明等推進協議会 第一次提言（平成 28 年 3 月 15 日）重点施策～

- ① 死因究明協議会の継続的活動
- ② 専門的機関として、滋賀医科大学が実務、教育、研究の拠点となる。また長期的な人材確保に向けた施策を推進する。
- ③ 医師会・歯科医師会と警察が合同研修会を開催し、死因究明等に係る警察官の資質向上を行う。
- ④ 死亡診断を行う一般医師の資質向上を行う。
- ⑤ 死体検案、身元確認等に従事する医師・歯科医師の資質向上を行う。
- ⑥ 警察において、死因究明等の推進に関する基本理念を再認識し、死因究明等に関する体制の整備・強化を行う。
- ⑦ 死体検案に従事する医師を確保し、継続的に検案に従事する医師が充足できるようにする。
- ⑧ 解剖の重要性を認識し、相応の解剖率（全国平均程度あるいはそれ以上）が維持できるようにする。また、相当数の解剖が実施できるよう、費用や人員の整備を図る。
- ⑨ 速やかに死体検案が行えるよう、死者の病歴照会が円滑に実施できる体制を構築する。
- ⑩ 在宅での看取りに対処できるよう、死亡診断をめぐる体制の改善をすすめる。
- ⑪ 大規模災害時に適切な対応がとれるよう、死因究明等に携わる関係者が横断的に参加する訓練を定期的に実施する。
- ⑫ 死因究明等に関する薬毒物、食中毒・感染症等の検査を県内で実施できるように科学捜査研究所及び大学の連携、体制整備を行う。
- ⑬ 死因究明等における死亡時画像診断の有効性と機器の整備について検討を進め、読影する医師の資質向上を図る。
- ⑭ 身元不明死体の身元確認が円滑に行えるよう、歯科医師会との連携を強化し環境整備を推進する。
- ⑮ 身元不明死体の身元確認が円滑に行えるよう、医療情報を有効活用する体制を整備する。
- ⑯ 身元確認のためのデータベース構築に向けて、医療情報、歯牙所見、DNA型情報の保管・利用について検討を進める。
- ⑰ 死因究明により得られた情報を専門家や関係機関・団体等が有効活用し、県内の安全確保、公衆衛生の向上に利用できるようにする。
- ⑱ 死因究明により得られた情報をもとに、本県における死因究明の状態を客観的に評価し、適正な制度の運用を図る。
- ⑲ 死因究明に関する制度の情報公開を推進し、死因究明等に関する相談窓口を設置する。
- ⑳ 死因究明等により得られた情報の遺族等に対する説明を促進する。

協議会構成機関・団体による様々な取組

① 医師会による研修会（地域医師会ごと）の実施

滋賀県医師会は、滋賀医科大学社会医学講座法医学部門の全面協力を得て、平成 28 年度から毎年、滋賀県内の 9 地域医師会で死体検案研修会を開催しています。これは、普段から在宅看取りや死体検案に関わる可能性のある医師だけでなく、広く医師会員に参加を呼びかけ、検案医の育成と資質の向上を目的に開催しており、これまで「死亡診断書の書き方」や「死体検案の実際」、「在宅看取りと死亡診断」、「死亡時の正しい対応～看取りから大規模災害まで～」などをテーマに研修を行ってきました（提言③④⑤関係）。

また、この研修会は、死亡診断・死体検案における医師の実践的能力を向上させるという目的の他に、警察と「顔の見える関係」を構築するため、県警本部の検視官および地域警察署の担当者にも毎回研修会へ参加いただいています。地域医師会と警察との連携を強化しておくことで、実際に死亡診断・死体検案の事例が生じた場合に、スムーズな対応が期待できるという側面もあります。

令和 5 年 1 月 27 日付け滋捜一甲発第 S0054 号をもって依頼のあった、「検視業務における県内の検案医の強化に向けた依頼について」への対応として、滋賀県医師会では令和 5 年 2 月から各地域医師会における検案医のリストを作成し、県警本部及び各地域警察の担当者へ共有を行っており、地域の円滑な検案体制を構築しています。

加えて、県の総合防災訓練においては、死体検案訓練に参加する医師を近隣の地域医師会から募り、回を追うごとに複数の医師が参加できるように工夫しています（提言⑪関係）。

* 写真は令和 7 年に大津市医師会で開催された研修会の様子



② 滋賀県薬剤師会におけるお薬手帳普及と安全な薬物療法への取り組み

1. お薬手帳普及運動の歩みとデジタル化の推進

滋賀県薬剤師会では、県民の皆様が自身の服用薬を正しく理解し、安全な薬物療法を受けられるよう、長年にわたり「お薬手帳」の普及啓発に努めてきました。

- * 電子版お薬手帳の推進：平成 27 年より電子版お薬手帳「harmo（ハルモ）」を導入しました。薬局店頭での積極的な声掛けにより、平成 28 年に約 5,000 人だった利用者は、平成 31 年には約 9 万人へと急増しています。その後も継続して利用促進に努めています。
- * 相互利用の啓発：現在は、多様なスマートフォン用お薬手帳アプリが登場していますが、これらを二次元コード等で相互に利用・閲覧できる仕組みについても啓発を行い、利便性と安全性の向上を図っています。
- * 普及の意義：お薬手帳は、重複投与や相互作用を防ぎ、安全で有効な薬物療法に繋げるためのものです。特に災害や緊急時などの「いざという時」に、正確な情報を医療従事者に伝える大きな力を発揮します。

2. 近年の動向：データ駆動型医療への変革

平成 31 年以降、医療 DX（デジタルトランスフォーメーション）の進展に伴い、お薬手帳の役割はさらに進化しています。

- * マイナ保険証および電子処方箋への対応：政府が進める医療情報ネットワーク構築に合わせ、各薬局においてマイナ保険証による薬剤情報の閲覧・活用体制を整備しています。
- * 情報の連続性の確保：紙版、電子版、そしてマイナポータル上の薬剤情報が併存する中で、災害時や救急時にも「いざという時」に情報が途切れないよう、継続的な指導を行っています。

3. 地域に根ざした多角的な啓発活動

お薬手帳の意義や利用方法を広く浸透させるため、行政や地域と連携した活動を継続しています。

- * キャンペーン等の実施：「薬物乱用防止啓発キャンペーン」等のイベントを通じ、お薬手帳の意義について県民の皆様へ直接的な普及啓発を行っています。

* 写真は「令和 7 年度薬物乱用防止啓発キャンペーン」の様子



＊ 薬局店頭での推進：県内の会員薬局が啓発の拠点となり、日々の調剤・服薬指導を通じて、利用者一人ひとりにお薬手帳を活用することの大切さを粘り強く説明しています。

4. 社会的課題への対応：オーバードーズ（過量服薬）防止対策

死因究明の観点からも深刻な課題となっている市販薬等の過量服薬（オーバードーズ）問題に対し、当会では若年層への教育を中心に防止対策を強化しています。

＊ 学校薬剤師による教育活動：学校保健の現場において、特に中学校を中心に、学校薬剤師が「おくすりの正しい使い方」の授業を実施しています。その中で、オーバードーズによる健康被害や危険性について具体的に伝え、未然防止に努めています。

＊ 適正販売とゲートキーパー：薬局店頭では、乱用の恐れがある医薬品の販売時に薬剤師が適切な聞き取りを行うとともに、必要に応じて専門機関への橋渡しを行うなど、安全な薬物療法の確保に取り組んでいます。

5. 未来に向けて

滋賀県死因究明等推進協議会における 10 年の歩みを通じ、適切な薬剤情報の把握が正確な死因の究明、ひいては次なる健康被害の防止に直結することを再確認しました。

今後も滋賀県薬剤師会は、お薬手帳を「命を守るツール」として定着させ、多団体と協働しながら、県民の皆様の安全で確かな医療を支えるために邁進してまいります。

③ 歯科医師会での研修実施

滋賀県歯科医師会では、日航機 123 便墜落事故を受けて、平成元年より滋賀県警察本部と覚書を締結し、各署 2 名の警察協力歯科医を配置して身元確認に従事してきました。平成 20 年には警察協力歯科医予備登録制度を創設し、今後起こりうる大規模災害に速やかに対応できるよう、平素からの備えに努めてきたところです（提言⑭関係）。

大規模災害時には、歯科医師会員全員の協力が必要になると想定されるため、毎年「警察協力歯科医としての会員研修会」を実施、滋賀県警察へも参加を呼びかけ、会員と警察官の連携を密にしながら、それぞれの資質向上に努めています。警察学校の検視実務専科においては、法歯学についての講義および身元確認に対する実習にも協力しています。

平成 28 年度には、大規模災害時に適切な対応がとれるよう、日野町で実施された近畿管区広域緊急援助隊合同訓練に参加し、身元確認訓練を実施しました（提言⑪関係）。その後も、毎年実施されている滋賀県総合防災訓練には、平成 29 年度からは各地域歯科医師会の会員へ参加を要請し、各関係機関・団体との連携を確認するとともに、会員の資質向上に努めています。

平成 29 年度には「東日本大震災における福島県の対応」と題して原発事故における対応を、平成 30 年度には神奈川歯科大学の山田良広教授に「法医学、歯科医師に

求めること」と題して講演いただき、身元確認の症例数の少なさを補っています。

歯科情報のデータ化を進める取組については、現在、日本歯科医師会が厚生労働省の委託事業として、実証実験を新潟県と静岡県で実施している状況であり、今後、身元確認のためのデータベース構築が早期に実現されることが期待されます（提言⑩関係）。

*写真は平成 30 年度開催「警察協力歯科医としての会員研修会」の様子



④ 解剖率向上に向けた取組

警察における死因究明の最大の目的は、「犯罪死の見逃し防止」にあると言えます。

殺人事件等の犯罪により亡くなられた方とその遺族の方の無念に報いて、罪を犯した被疑者を逮捕し事件の真相を究明することは、被害者の尊厳を守るとともに、更なる被害防止につながるため、今後も引き続き正確かつ確実な死因究明が求められます。

滋賀県警察では、年間 1,800～1,900 体以上の遺体に対する検視を行っていますが、遺体の外表のみからの死因究明には限界があるのが実状であり、事件性を完全に払拭できない遺体については、滋賀医科大学社会医学講座法医学部門の協力を得て、積極的な解剖を実施しています（提言⑧関係）。

最近 11 年間の刑事部取扱の解剖数と解剖率は下記のとおりであり、年々解剖実施数は増加しています。

平成 26 年	約 85 体	(5.2%)
平成 27 年	約 90 体	(6.2%)
平成 28 年	約 110 体	(7.8%)



平成 29 年	約 120 体 (7.3%)
平成 30 年	約 130 体 (7.9%)
令和 1 年	約 125 体 (7.9%)
令和 2 年	約 150 体 (9.3%)
令和 3 年	約 155 体 (9.2%)
令和 4 年	約 130 体 (7.2%)
令和 5 年	約 130 体 (7.1%)
令和 6 年	約 160 体 (8.4%)

また、刑事部以外に交通部においても必要な解剖を実施しています。滋賀県警察では検察庁とも連携を保つとともに、今後とも組織一丸となって「犯罪死の見逃し防止」を徹底し、必要な解剖を積極的に実施、死因究明等の推進とともに国民生活の安定と公共の秩序の維持に努めます。

⑤ 警察・検察における研修および検視官の増員

滋賀県警察では、組織一丸となった「犯罪死の見逃し防止」を推進するため、各種の研修・教養を行っています。

主なものとして、検視業務の中核を担う人材を育成するため

- ・各警察署の若手捜査幹部を対象とした「検視実務専科」
- ・各昇任試験合格者（昇任予定者）を対象とした「検視教養及び検視官同行研修」を実施しているほか、
- ・警察署に勤務する全警察官を対象とした「検視巡回教養」
- ・警察学校入校中の警察官を対象とした検視教養
- ・大規模災害が発生した場合における多数検視活動に関する教養

など、あらゆる機会を通じて研修・教養を実施、組織全体の検視能力の向上を図っています。

大津地方検察庁では、年 1 回、滋賀医科大学医学部一杉教授を講師にお招きして、司法修習生を主な対象として、法医学に関する講義を実施しており、その際に、検察官及び検察事務官も同講義を傍聴させていただくことで、より高度な法医学の知識の習得等を図り、適切かつ効果的な犯罪捜査の実現を通じた犯罪死の見逃し防止等を推進しています。

また、検視業務の「最後の砦」である検視官について、滋賀県警察では平成 23 年 3 月、刑事部捜査第一課内に「検視官室」を設置し、以後は 3 交代制勤務による 24 時間体制の検視を実施しています（提言⑥関係）。

検視官室の体制は、検視官室長（警視）1 名、検視官（警部）3 名、検視官補助官（警部補、巡查部長）7 名の計 11 名になります。

今後も取扱数の増加が予想されており、予断を許さない状況ではありますが、引き続き、各検視官自らが検視業務の「最後の砦」であることを常に認識しながら、「犯罪死の見逃し」根絶を目標に努めていきます。

⑥ 病院協会での研修実施

滋賀県病院協会では、県内すべての病院（現在 57 病院）を会員として、定期的な研修会、講習会などを通じて医療や病院経営の質の向上に努めています。

正確に死亡診断し、正しく死亡診断書・死体検案書に記載することは、死因究明等による公衆衛生の向上および個人の尊厳維持において重要なことであり、したがって死体検案や身元確認に従事する医師には、相応の知識と技術が要求されます。

このことから、会員病院向けに平成 28 年度に開催した「医療安全対策研修会」および「研修医および若手医師のためのフォーラム」においては、滋賀医科大学の協力のもと、「正しい死亡診断・死体検案と書類作成」をテーマとして研修を行い、会員病院医師の実践的能力の向上に努めました。

平成 29 年度に開催した同フォーラムにおいても、死亡診断・死体検案に関する資料提供を行い、勤務医の専門的知識の習得に努めています。

また、平成 30 年 3 月開催の当協議会において報告された「交通事故搬送後に合併症の肺炎で死亡したが異状死届がなされなかった事例」に対し、同年 6 月の滋賀県病院協会理事会において対策も含めて協議しました。平成 30 年度版「死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」（厚生労働省作成）を踏まえた届出が徹底されるよう、会員病院に対して周知させました。



* 写真は平成 28 年度開催「研修医および若手医師のためのフォーラム」の様子

⑦ 災害時の検視・検案および家族対応訓練

多数死者を伴う大規模災害では、身元の確認、検視・死体検案、死体検案書の発行、ご遺族への説明と心のケアを行う必要があります。限られた資源のもと、正確な身元確認と死因究明を行い、ご遺族のもとにおかえしするためには、平素から関係者が連携した訓練が必要です（提言⑩関係）。

滋賀県では、平成 28 年度から県の総合防災訓練時及び警察の近畿管区広域緊急援助隊合同訓練時にトリアージで黒タグがつけられた遺体を前提とした検視・検案および家族対応訓練を行っています。正確な身元確認、正確な死因究明、家族の悲嘆軽減を目的に関係団体・機関が一堂に会して訓練を行っています。まず、警察では発見時の状況整理と所持品や風貌など身元確認に必要な情報を収集します。次に、検視担当の警察官と医師による死体検案が行われ、死因、死亡日時等が決められ、死体検案書が記入されます。この際に、DNA 抽出目的で採血が行われます。そして、歯科医師と警察官によって歯科所見の確認、必要に応じたエックス線撮影が行われ、デンタルチャートが作成されます。その後、お体は清拭され、県葬祭事業協同組合の協力のもとに納棺されます。

大規模災害において、遺体の身元確認が困難になる場合などは、遺族の精神的なショックがさらに大きくなります。このような災害時の遺族対策を円滑に行うため、災害死亡者家族支援チーム（DMORT）を招聘して遺族に対する心のケア訓練を実践しています。日本 DMORT による協力のもと、遺体と対面する遺族とのロールプレイを行うことにより、遺族への急性期ケア訓練を実施し、災害時に死亡者遺族と接する際にはどのような配慮が必要であるか、などを学んでいます。

全ての手続きを体系的に行うことで、関係者が行うべき事象が確認できます。このような訓練を今後も定期的に行うことで、大規模災害発災時に円滑に、また遺族の心情に配慮した対応ができると考えています。

開催日	会場
平成 28 年 11 月 15 日	滋賀県警察本部生活安全部機動警察隊
平成 29 年 9 月 10 日	矢橋帰帆島公園 多目的グラウンド
平成 30 年 9 月 2 日	湖南市保健センター
令和 1 年 9 月 1 日	高島市市有地（高島市今津町今津字南沼地先）
令和 4 年 10 月 16 日	長浜市立東中学校体育館
令和 5 年 10 月 15 日	滋賀大学教育学部附属小学校体育館
令和 6 年 10 月 20 日	彦根市立城北小学校体育館

⑧ 遺族に対する心のケア

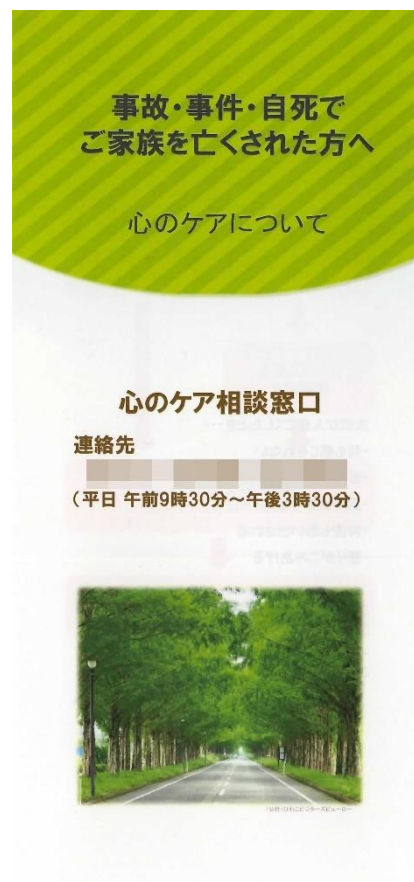
○外因死者遺族に対する効果的な心のケア実践システムの構築

内閣府が策定した死因究明等推進計画には、「死因究明等により得られた情報の遺族等に対する説明の促進」が明記されています。協議会で策定した第一次提言においても、遺族へのケアを進める（提言⑭⑮関係）ことを明記しました。特に外因死者の遺族には、家族を亡くした悲しみや自責の念、怒りなどで精神的サポートを要する方や、当面必要となる諸手続き等に混乱している方、その他悩みを聞いてほしい方など、何らかのサポートを必要としている方がおられます。協議会ではこれらの方に対し、効果的なサポートを行うためには、まず窓口を一元化し、その後、遺族のニーズに応じて適切なケアが出来る工夫を行う必要があると結論づけました。

そこで滋賀県では、滋賀医科大学が主体となって、全国で初めてとなる遺族のための相談窓口を開設し、遺族へ必要なケアを長期的に実施できる体制を構築して運用を開始しました。

まず、相談窓口の連絡先や詳細な手続きをわかりやすく記載したパンフレット「事故・事件・自死でご家族を亡くされた方へ 心のケア相談窓口」を作成し、外因死者遺族に対して死因決定時に遺族に説明を行う際には、県警察と連携し、パンフレットを配布、相談窓口を適宜利用できることを説明しています。

平成 29 年 4 月 1 日には滋賀医科大学社会医学講座法医学部門に心のケア相談窓口を開設し、専用電話を設置しました。相談には研修を専門的に受けた法医実務者が対応し、精神保健福祉センターおよび犯罪被害者支援センターと連携して、シームレスなケアが行える体制を構築して運用しました。地域精神保健福祉の専門機関である精神保健福祉センターが遺族の心のケアを担当し、犯罪被害者支援センターが、その他の部分を補うことで、「誰かが遺族と寄り添い、決して遺族を孤立させない」体制を構築しました。本県において、ワンストップで、心のケアの相談窓口機能を果たすことができ、今後の外因死者遺族に対する心のケア支援体制の具体的なモデルになると考えられます。なお、本取り組みの実施においては、平成 28～29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）の助成を受けています。



⑨ 在宅死亡に関する研修会の実施

近年、在宅での看取りが推進されていますが、穏やかな在宅死を実現するためには、異状死か否かを正確に判断したうえで正しい死亡診断書を記載するなど、様々な配慮が求められます。また、看取りを前提として在宅医療を受けていた患者が救急搬送されることで、救急現場に混乱が生じることもあります。

そこで、円滑な在宅看取りの実現に向けて、平成 29 年度から在宅死亡に関する研修会を実施しています（提言④⑤⑩関係）。実施にあたっては地域医療介護総合確保基金事業として、滋賀医科大学社会医学講座法医学部門が、滋賀県、滋賀県医師会、滋賀県薬剤師会、滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会と共催で実施しております。県内で在宅医療に関わる多職種の方に参加いただき、円滑な在宅看取りを進めるためのエッセンスなどについて、具体的な議論が交わされています。

【平成 29 年度】

第 1 回研修会

- ①教育講演「死体検案について」
- ②教育講演「在宅医療をめぐる問題点」
- ③教育講演「救急医の現場から」
- ④教育講演「看護師の立場から」

第 2 回研修会

- ①教育講演「在宅医療の現場から」
- ②教育講演「救急医の現場から」
- ③教育講演「注意すべき法的問題点」
- ④パネルディスカッション～現場で困ったこと～

【平成 30 年度】

第 1 回研修会

- ①教育講演「在宅死亡と死体検案」
- ②教育講演「救急医からみた在宅死亡の問題点」
- ③教育講演「救急集中治療・法医学に携わる看護師の視点からの提言」
- ④教育講演「より良き在宅医療に向けて」

第 2 回研修会

- ①教育講演「在宅死亡と死体検案」
- ②教育講演「救急医の現場から」
- ③教育講演「滋賀県における脳卒中発生状況と予後について」
- ④教育講演「注意すべき法的問題点」

第 3 回研修会

- ①教育講演「滋賀県医師会の在宅医療と在宅看取りの取組について」
- ②教育講演「滋賀県薬剤師会在宅ホスピス薬剤師認定制度について」
- ③教育講演「救急現場からみえる在宅医療と救急医療の関係」
- ④パネルディスカッション～他職種連携の情報共有～

【令和元年度】

第 1 回研修会

- ① 教育講演「在宅死亡と死体検案」
- ② 教育講演「救急現場からみえる在宅医療と救急医療の関係」
- ③ 教育講演「より良き在宅医療に向けて」
- ④ 教育講演「小児の在宅医療」

第2回研修会

- ① 教育講演「滋賀県医師会の在宅医療と在宅看取りの取り組みについて」
- ② 教育講演「救急集中治療・法医学に携わる看護師の視点からの提言」
- ③ 教育講演「救急医からみた在宅死亡の問題点」
- ④ 教育講演「注意すべき法的問題点」

第3回研修会

- ① 教育講演「在宅医療における緩和ケア」
- ② 教育講演「滋賀県薬剤師会における在宅支援の取り組み」
- ③ 教育講演「より良き在宅医療に向けて」
- ④ パネルディスカッション「他職種連携の情報共有」

【令和2年度】

第1回研修会

- ① 教育講演「救急医からみた在宅死亡の問題点」
- ② 教育講演「在宅死亡における訪問看護ステーションの役割」
- ③ 教育講演「遠隔医療と在宅診療」

第2回研修会

- ① 教育講演「死亡確認時に注意すること」
- ② 教育講演「小児の在宅医療」
- ③ 教育講演「在宅看取り」について

【令和3年度】

第1回研修会

- ① 教育講演「理想的な在宅医療を目指して」
- ② 教育講演「訪問看護師と医師との連携について」
- ③ 教育講演「在宅医療と病院との連携の重要性～重症 COVID-19 患者を通して～」

第2回研修会

- ① 教育講演「在宅死亡に関する調査結果の報告」
- ② 教育講演「在宅看取りにおける訪問看護師の役割」
- ③ 教育講演「在宅看取り率県内1位の町より」

【令和4年度】

第1回研修会 テーマ：コロナ禍における看取り

- ① 教育講演「コロナ禍における在宅医療と看取り」
- ② 教育講演「小規模多機能型居宅介護事業所での看取りについて」
- ③ 教育講演「コロナ禍における在宅医療と病院との連携」

第2回研修会 テーマ：在宅医療における理想的な多職種連携

- ① 教育講演「多職種連携における家庭医の役割」
- ② 教育講演「多職種連携における訪問看護師の役割」
- ③ 教育講演「在宅看取りに向けた薬剤師の役割」

【令和 5 年度】

第 1 回研修会 テーマ：ポストコロナにおける看取り

- ① 教育講演「ポストコロナにおける在宅医療と看取り」
- ② 教育講演「訪問看護ステーションにおける在宅看取りの現状」
- ③ 教育講演「質の高い在宅看取りに必要なこと」

第 2 回研修会 テーマ：在宅医療における理想的な多職種連携

- ① 教育講演「多職種連携と看取りに関する調査結果」
- ② 教育講演「多職種連携におけるケアマネージャーの役割」
- ③ 教育講演「在宅ホスピス薬剤師の役割と緩和ケアへの関りについて」

【令和 6 年度】

第 1 回研修会 テーマ：施設での看取りを考える

- ① 教育講演「施設における看取り」
- ② 教育講演「施設における看取りの現状」
- ③ 教育講演「看護小規模多機能型居宅介護での看取りと現状」

第 2 回研修会 テーマ：施設における看取りと多職種連携

- ① 教育講演「在宅復帰・在宅支援の役割を担う介護老人保健施設での看取りとチームケア」
- ② 教育講演「施設看取りにおける在宅ホスピス薬剤師の役割」
- ③ 教育講演「施設での看取りに関する調査結果」

⑩ 小児の死因究明に関する調査・研究の実施

滋賀県では総人口に占める小児（15 歳未満）の割合が沖縄県（15.8%）に次いで高く（本県 12.7%、令和 6 年 10 月 1 日現在人口推計より）、小児の死亡を回避するためには、県内における小児死亡の現状を明らかにするとともに、効果的予防対策を推進することが望まれます。

滋賀県では、新生児を含む周産期死亡の検証結果を受けて、周産期死亡率を全国トップレベルにまで低下させる成果を挙げていますが、新生児期以降の正確な死因の究明と分析までは行われていないため、小児における「防ぎうる死の予防」が課題となっていました。平成 30 年度からは、滋賀医科大学が主体となって、県内における小児死亡の実態調査が実施され、厚生労働省から過去 3 年間ににおける死亡小票の閲覧許可を得て、県内各保健所での情報収集と分析を行いました。その結果、死亡小票のみから死因についての詳細な分析や予防対策の構築につなげることは困難であり、警察、児童相談所、かかりつけ医等が参加する child death review (CDR) システムの構築が必要との結論になりました。

これを受けて、滋賀県では令和 2 年度より厚生労働省（現 こども家庭庁）の CDR 体制整備モデル事業に参加しています。滋賀県における 18 歳未満の死者について死亡小票をもとに分析し、さらに家族の同意が得られた例については、死亡に至る過程とその背景について詳細に調査が行われています。滋賀県では、子どもの死を減らし、より良い医療と支援体制を構築することを目的とし、毎年度末に関係者で議論した結

果と提言を知事に提出しています。提言に基づいて、関係者が共同して施策を推進しています。県内で防ぎ得る子どもの死が減り、最期まで質の高い生活を送れるようになることを祈念しています（提言⑩関係）。

⑪ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応

令和 1 年 12 月に中国武漢を中心に発生した新型コロナウイルスによる感染症（COVID-19）は、令和 2 年 1 月以降本邦でも拡大しました。滋賀県でも令和 2 年 3 月 5 日に県内 1 例目の感染者が確認されてから、関係部署ではその対応に迫られました。死因究明に関してですが、県医師会、県警察本部、県庁および大学が連携を取り、COVID-19 を疑う死亡者に対する検視・死体検案および検査について滞りなく実施できる体制を整えました。これは、正確な死因を究明することに加えて、感染が疑われる遺体を扱う検案医や解剖スタッフ等の医療従事者、警察官、葬儀関係者が、安全に業務を遂行できるように配慮したものです。まずは、関係者の感染を防ぐために、警察においてガウン等の防護具を確保しました。検視・死体検案に向かう警察官・医師はガウンテクニック、マスク、プラスチック手袋装着で業務にあたりました。

そして、捜査等によって COVID-19 による感染が疑われた場合には、検視官と検案医で協議の上、保健所で PCR 検査ができる体制を整えました。検体採取容器や届け出に必要な書類等も確保し、検視・死体検案時に速やかに使用できるようにしました。前述のとおり、滋賀県医師会では毎年死体検案研修会を開催していますので、令和 2 年度及び令和 3 年度の研修会では、COVID-19 疑い症例の検案手順や、異状死の COVID-19 感染対策プロトコル、検案時の感染対策等について研修を行いました。死後の CT 検査ですが、依頼する医療機関に感染のリスクをかけないように、ボディバッグに収められた状態のまま撮影しました。県内医療機関での撮影が困難な場合には、県外における死体専用の CT での撮影を依頼しました。新型コロナウイルスが陽性であっても、死因への関与が不明である、事件性が否定できないときは、躊躇なく解剖を実施しました。解剖においては、ご遺体から発生するガス、エアロゾル、菌などの拡散により、解剖従事者や立会い者に感染の危険がありました。そこで、エアロゾルの周囲への拡散を防止するために、令和 4 年度にラミナーフローユニットを備えた解剖台を滋賀医科大学に導入しました。これによって、解剖従事者や立会い者が常に安全な環境で法医解剖に参加できる環境を確保しました。なお、これらの取り組みによって、COVID-19 による急死例の死因が明らかになったほか、同居者や濃厚接触者の早期診断や早期治療に役立てることができ、滋賀県の公衆衛生向上に大きく貢献しました（提言⑥⑧⑫⑰関係）。

⑫ ホームページの充実

死因究明等の重要性は、わが国では必ずしも十分に認識されていない現状がある一方で、今後、死因究明等は、社会全体が追及していくべき重要な公益性を有するもの

として位置づけられていくことが求められています。

県では、できるだけ多くの県民の方に死因究明等について周知を図っていくため、内閣府作成リーフレットを各関係機関や県内保健所に配布するとともに、リーフレットのデータを県ホームページに掲載し、いつでも必要に応じてダウンロードして活用いただけるようにし、死因究明等にかかるQ & Aも掲載するなど、ホームページから様々な情報が得られるよう工夫しています。

今後も随時、工夫を凝らしながらホームページ内容を充実させ、死因究明等の普及啓発に努めていきます（提言⑩関係）。



死因究明って何？（Q&A）



諸外国に比べ、日本では死因究明等の重要性が必ずしも十分に認識されておらず、各種施策も相互の連携が十分でなかったとの指摘があります。

では、なぜ死因究明の推進が求められているのでしょうか。滋賀県死因究明等推進協議会長である、滋賀医科大学医学部 一杉正仁 教授に伺います。

Q1. どうして死因を明らかにしないといけないの？

（一杉会長）

正確な死因を調べることは、亡くなった方の生存していた最後の状況を明らかにするものです。適切な死因を決定することで、御本人とその御家族の権利利益を守り、個人の尊厳の保持につながります。

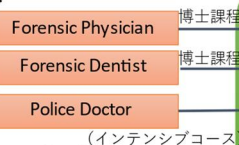
⑬大学による医師・歯科医師の人材確保に向けた取組

滋賀医科大学社会医学講座法医学部門は、滋賀県における死因究明等に関する実務・教育・研究の拠点となっています（提言②関係）。したがって、死因究明や身元確認等に従事する医師・歯科医師を養成すべく、大学院生や研究生を広く受け入れています。令和3年度から、文部科学省基礎研究医養成活性化プログラム「地域で活躍する Forensic Generalist, Forensic Specialist の養成」が開始されました。これは、死因究明、身元確認、被虐待児・被虐待高齢者の早期発見と保護、犯罪被害者の診察や鑑定といった、法医学的知識や技術をもとに地域で活躍する医師や歯科医師を養成するプログラムです。地域と密着に活動している滋賀医科大学を中心に、京都府立医科大学、大阪医科大学と連携して運用されています。同プログラムには大学院博士課程コースとインテンシブコースがあります。大学院博士課程コースは、法医臨床医養成コース、法歯科医養成コース、法医専門医養成コースがあり、法医学に関係した実務を経験し、博士論文が受理されて学位（医学博士）を取得することで修了となります。インテンシブコースは、実地医師・歯科医師が8時間の講義と2時間の実習に参加することで、実務的内容を短期間に修得します。修得後は修了証とバッジが授与されます。令和3年から令和6年までに滋賀医科大学における同プログラム博士課程に入学したのは12人、滋賀県内の医師・歯科医師でインテンシブコースに参加したのは20人（医師7人、歯科医師13人）であり、プログラムを修了した医師・歯科医師が県内で活躍しています（提言②④⑤⑦関係）。

地域で活躍する Forensic Generalist, Specialist の養成

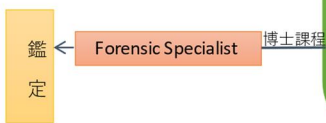
【法医学の知見・能力を活用できる実地医家】

- ◆ 死体検案・身元確認
- ◆ 被虐待児・高齢者の診察
- ◆ 犯罪被害者、家族の心身ケア
- ◆ 大規模災害時の医療活動
- ◆ 矯正医療

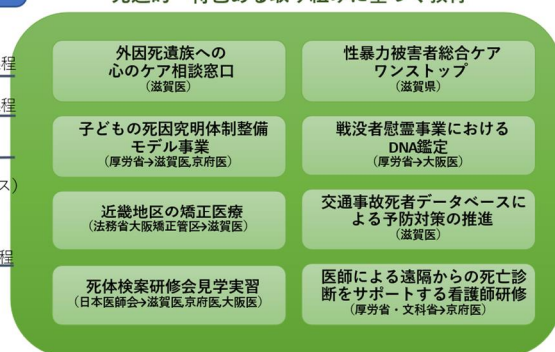


【死因究明等に関する優れた知識・技能を有する専門家】

- ◆ 法医学解剖
- ◆ 法医画像診断
- ◆ 生化学・薬毒物検査
- ◆ 病理組織学的検査
- ◆ DNA解析・個人識別
- ◆ 事故再現（FEモデル）



先進的・特色ある取り組みに基づく教育



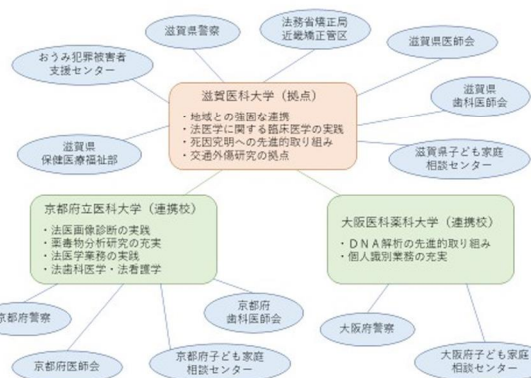
地域・社会との連携に基づく3校の取り組み

【3校連携の強み】

- ◆ 地域で活躍する医療者の育成が共通の使命
- ◆ 3校ともに充実した実務経験
年間400体以上の法医学解剖、750以上のCT画像診断の実績
- ◆ 互いに補完し合う高い専門性
- ◆ 地域との連携に基づく臨床法医学の実践

【期待される効果】

- ◆ 法医学の知識・技能を修得した医師・歯科医師が地域で活躍
- ◆ 死因究明等に関する地域の施策を円滑に推進
- ◆ 地域のヘルスプロモーション・セーフティプロモーションに寄与



⑭死亡時画像診断用 CT の整備

滋賀県内には死因究明専用の CT 画像診断装置がなく、死因究明を進めていくための課題となっていました。先般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大期においては、感染が疑われるご遺体を他府県に搬送して画像診断を行わざるを得ないなど、死因究明の円滑な実施や公衆衛生の向上・増進等に支障をきたしていました。そこで、滋賀医科大学に死因究明用の CT を導入することにより、死因究明等推進基本法及び死因究明等推進計画の目指す死亡時画像診断の活用をハード・ソフト両面で推進することとしました。滋賀県における死因究明の円滑な実施や公衆衛生の向上・増進等を実現することを目的に、令和 5 年度から厚生労働省の死亡時画像診断システム等整備事業を活用し、滋賀医科大学に死因究明専用の CT 画像診断装置の整備が進められました。令和 6 年度に整備が完了し、令和 7 年度から運用を開始しています。当該装置を積極的に利用し、質の高い死因究明を進めています。

解剖センター CT 棟



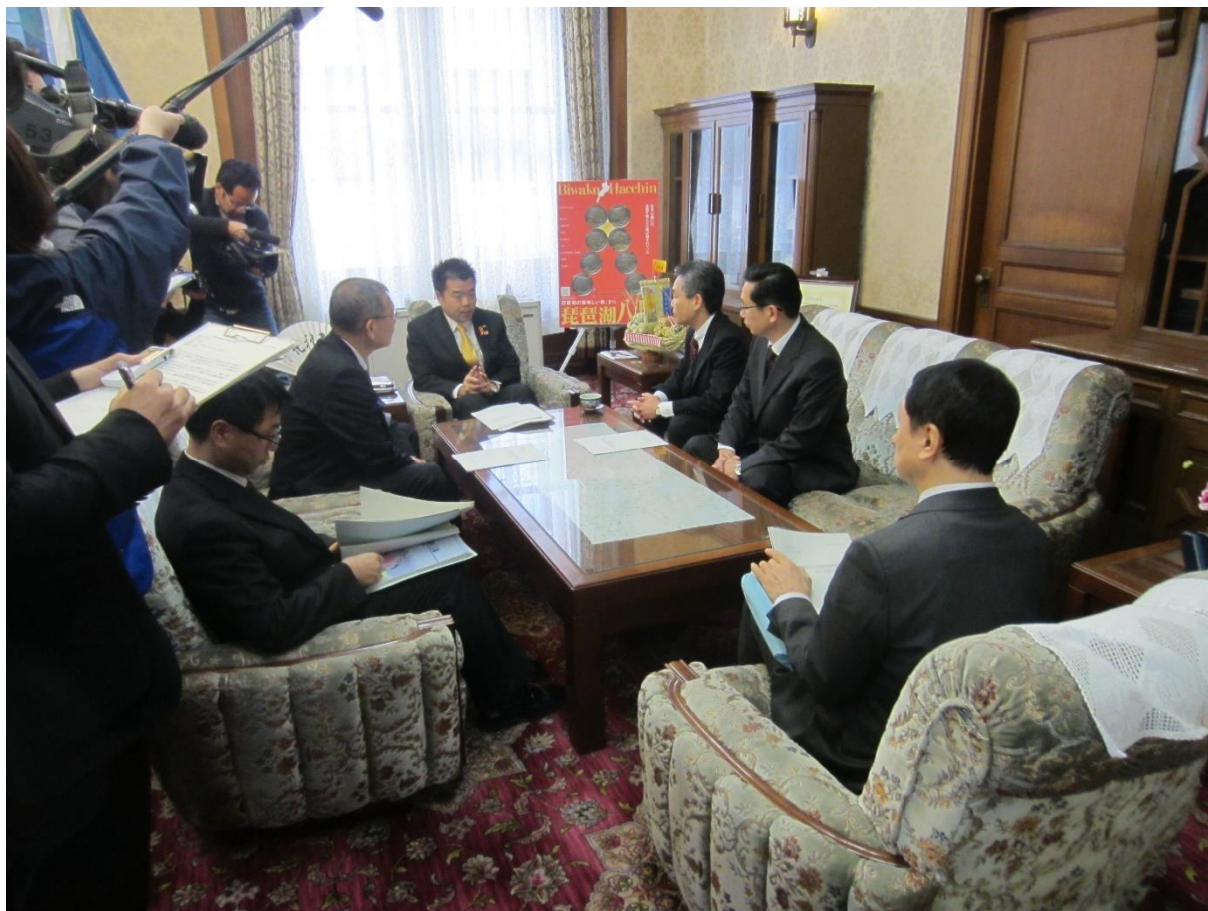
CT 装置



滋賀県死因究明等推進協議会の活動記録

第一次提言の知事への提出（平成 28 年 3 月 15 日）

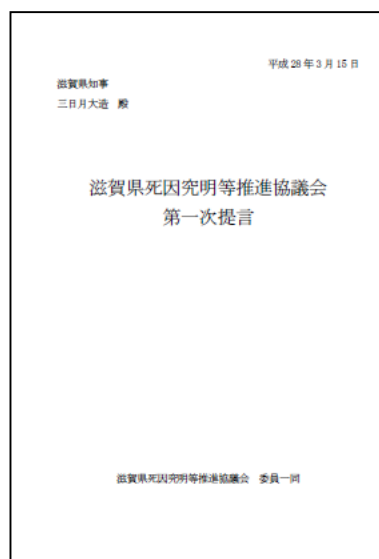
（第一次提言提出時における知事と協議会との対談）



（記者会見の様子）



（第一次提言）



推進協提出 相談口設置など

三日月大造知事に提言書を提出する一杉正仁教授（右）

各機関に於ける簡策の裏面に同じで取組む。

県内では、医局不足や産婦人の棲居不足から死因究明のための解剖が行われにくいケースが多いとみられる。突発的な死の偶発死体に対する完全成年の解剖率は5・6％、全国平均の11・1％を大きく下回り、近畿の府県で最低だった。

協議会ではこうした事態が犯罪や事故発見につながることを問題視。調査では解剖率が全県平均を上回ることを目指し、十分な解剖が継続的に行われるよう、設備・人員の整備を図ることが必要とした。また、死因について、県民に制度上の情報提供が欠如している

上と指し、家室に突然の死が訪れたときで、個々の間にい合わせがなされて、そのような相対的空白を橋渡しで設けることは、協議会会長の一杉正一、滋賀県立大学部教授が三月大進知事にきたといふ話だ。

県推進協 課題まとめ提言



死因究明の制度について県民相談窓口の設置を検討していること、若しくは協議会の一杉会長の「死因究明の手続きなど疑問を問

い合わせられる相談窓口の設置を提案した。

処理された事件などをあげて、昨年6月に設置。県と県警、滋賀県警などとの機関で意見を議論してきた。福岡県も同様の協議会が発足しており、提言をまとめたのは福岡が初めてという。

提言には、6つの課題を並べた。県内では13年に薬死が死因不明な2で薬死を取り扱った遺体は1613体あったが、正確な死因を調べ

[illegible]

談窓口を設ける機関を検討するなど、今後とも協議会として提言内容の実現に努めていくという。(三)警視庁

京都新聞

医師などの協議会知事に

[illegible]

質換の公め制らこ官突

[illegible]

解剖率上昇や相談窓口



報告書を手渡す一杉会
長（中央、県庁で）

の協議会が理事に推薦するものは全国初といふ。死因不明にあたる身体検査をとり、医師の確言・意見向うのため重要な役割を担うという。高齢化・年間死亡数増加などの現況、防犯などをも踏まえ、死因究明等を目的とされた。

協議会は、これを受けて昨年1月に設置され、これまで4回の会合を開いた。

報告書では、取り組むべき重点施策として▽近畿地方で最低レベルとなつていないとの上野川市(人口8万)を中心とした医療機関のデータベース

いは、具体的な解決策について検討を請ける。

会長を務める「杉正仁・滋賀医科大学教授（法医学）」から報告書を受け取った三日月知等は「全国に先駆けた提言」に感謝する。医師の「負担を減らすなく、様々な課題を解決していきたい」と述べた。（松久高広）

中日新聞

滋賀県総合防災時における死体検視・検案、遺族対応訓練の様子
(平成 29 年 9 月 10 日、滋賀県草津市矢橋帰帆島公園にて)

滋賀医科大学、県医師会、県歯科医師会、県警察により、大規模災害を想定した検視・検案訓練を実施した他、おうみ犯罪被害者支援センターや日本DMORT研究会とも連携して遺族対応訓練も実施し、総勢 66 名の参加となりました。

(遺体受付)



(検視・検案訓練)



(検視・検案訓練)



(検視・検案訓練)



(歯科検案訓練)



(遺体処置訓練)



(遺体処置訓練)



(遺族対応訓練)



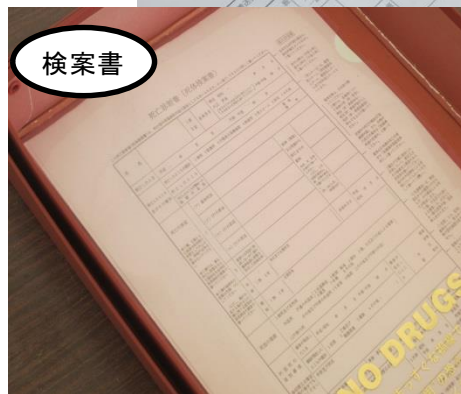
(遺族対応訓練)



(遺族対応訓練)



(知事視察)



調査研究開始へ

県死因究明協 子の安全政策反映

子どもの死を減らすこと
につなげるため、滋賀医科
大や滋賀県警、県医師会な
どで構成する「県死因究明
等推進協議会」が、今年か
ら県内の小児死亡事案の調
査研究を始める。12日に大
津市京町4丁目の県病院協
会で開かれた同協議会で報
告された。

研究は滋賀医科大の小児
科学講座が中心となり、県
内の過去5年間の0歳～中
学生くらいまでの死亡事案
を詳しく検証し、具体的な

病気や事故態様を分析す
る。また、虐待死などが見逃
されていないか改めて確認
する。結果は随時、協議会
で報告し、子どもの安全に
関する政策に反映させる。
県によると、県内の15歳
未満の死者数は、2016
年に32人だった。

この日の協議会には、構
成機関の15人が出席。同大
医学部社会医学講座教授の
一杉正仁会長が「子どもの
死因で、滋賀に特徴的な傾
向がないか正確に分析し、

協議会（大津市京町4丁目・
県病院協会）



予防に生かしたい」と話し
た。他に、県警が取り扱う
遺体数が年々増加している
といった現場の課題が報告
された。
（辻智也）

京都新聞

小児変死調査開始へ

県死因究明協 滋賀医大が主体

犯罪や事故による変死の
死因究明について関係機関
が話し合う「県死因究明等
推進協議会」の本年度第一
回会合が十二日、大津市京
町の県厚生会館であった。
前回議題となった小児変死
の実態調査は、滋賀医科大
の医師が主体で行うことが
決まった。国内でも先進的
な取り組みという。

同大の小児科学講座が県
を通じ、死因や死亡時刻な
どが書かれた「死亡小票」
を厚生労働省に閲覧申請
し、データとする。調査を
巡っては、県内の小児科医
らが協議会主導で行うよ
う要望していたが、県によ
ると、協議会のメンバーに
小児科医がいらないことや
県の予算不足のため、同大
が独自に行うことになっ
た。

不慮の事故や虐待による
小児の死亡事例を集めて原
因を調べ、再発防止につな

げる取り組みは「チャイル
ド・デス・レビュー」と呼
ばれ、欧米で導入されてい
る。日本では厚生労働省が制度
導入を検討しているほか、
愛知県や群馬県では独自の
研究が進んでいる。
このほか、昨年に引き続
き、九月に湖南市で予定さ
れている県総合防災訓練に
関係機関が参加し、検視や
検案訓練などを行うことも
確認した。
（鈴木啓紀）

中日新聞

協議会の様子（平成 31 年 2 月 5 日）



子の死因2割不明確

県調査 医師の知識不足などで

犯罪死などを見逃さぬよう、県内の医療機関や捜査機関でつくる県死因究明等推進協議会が18日、県内の子ども（18歳未満）の死因に関する調査結果を公表した。2015〜17年に亡くなった131人のうち、約2割にあたる25人の原因が不明確だったという。

協議会は、国の死因究明等推進計画に基づいて県が15年に設置。変死体を解剖する割合が全国平均の約10%を下回る現状の改善や、災害時の検視・遺族対応の態勢づくりに取り組んできた。県内初の今調査は、昨年度に開始。死亡診断書に基づき作成され、保健所で管理される「死亡小票」を、法医学者や小児科医が分析した。

その結果、死につながら原因が不明確な子どもが、およそ5人に1人の割合にあたる25人いた。原因があいまいになるため記載しないことになっている「心不全」「呼吸不全」を死因とするケースが目立ったという。

こうした不適切な記載は、死亡診断書を作成する医師の知識不足などが原因だという。協議会長の一杉正仁（滋賀医科大学教授）は「重大な事件が見逃されていたらどうかを検証しようにも、その前提条件がない状態」と嘆く。

また、調査では暴行を受けた死した子どもが1人、自殺した子どもが10人いたこともわかった。今国会で成立した死因究

明等推進基本法では、死因究明の推進が国や地方公共団体の責務とされる。来年4月に施行され、子どもの死因の調査についても国が今後検討するとしている。

県の担当者は「協議会の議論をふまえて、県独自でも先がけて体制を検討したい」と話した。
(新谷千布美)

令和元年（2019年）6月21日 朝日新聞

新 聞
令和元年（2019年）6月25日 火曜日
（滋賀） 20

子供の死因 記載不備35件

県警や医師調査 傷病名誤記など

県警や県医師会、滋賀医科大学などでつくる「県死因究明等推進協議会」が平成27〜29年の3年間に亡くなった県内の18歳未満の子供の死因を記した「死亡小票」を調査したところ、死因欄における不適切な記載が35件（26・7%）あったと発表した。傷病名の誤記や死因が「心不全」とひとくくりにされたりして、詳細が分からないなどの不備が見つかった。18歳未満の子供の死因を分析した調査は全国でも珍しいという。

同協議会は虐待などによる子どもに作成されるもの、犯罪死や交通事故死を見逃さないように警察や医療機関、自治体が協力するのを目的に、平成27年に近畿で初めて設置された。死亡小票は死亡診断書などとともに作成されるもので、調査では、県内の保健所で保管されている死亡小票を小児科医らが分析、27

大津市内で開かれた県死因究明等推進協議会の会合

29年の3年間に亡くなった18歳未満の子供は131人で、そのうち70人が1歳未満の子供だった。協議会は医師の経験や知識の不足などが不適切な記載の原因とみており、一杉正仁（滋賀医科大学教授）は「きちんと記載をしてもらわないと再発防止は進まない」と話している。また、調査結果を検証して予防策を講じていきたい」と話している。



大津支局
〒520-0043
大津市中央1-3-2
TEL077・522・6628
FAX077・528・2311

ニュースはこちらも
ほかでは読めない
関西発
産経WEST
sankei.com/west/

令和元年（2019年）6月25日 産経新聞

大地震想定 高島で県総合防災訓練

災害現場 遺族対応学ぶ

「防災の日」の1日、県総合防災訓練が高島市であった。「大雨が続く中で最大震度7の大規模地震が発生した」という設定で、113機関から約3500人が参加した。土砂に埋もれた現場からの救助や、水没した車の上で救助を待つ人をヘリコプターでつり上げて助け出すことなど、近年相次ぐ様々な災害に備えて取り組んだ。

県警や県医師会などは多数の犠牲者を想定した。遺族への対応を考えるため、疑似体験を通して死因や身元を特定

日本DMORT 兵庫県に事務所の医師や看護師、臨床心理士ら約130人が所属している。医師らが2006年に研究会として立ち上げた。107人の犠牲者を出した前年のJR宝塚線（福知山線）脱線事故の時、けがに応じて治療や救急搬送の優先順位を判断する「トリアージ」で遺族への対応ができていなかった反省がきっかけだ。17年から一般社団法人となった。

する手順、接し方なども学び確認した。「どうなっとんねん。なんで病院に運ばんねん」



救助活動の手順などを確認する消防隊員ら



遺族役（手前）への接し方などを学ぶ警察官や医療関係者ら＝いずれも高島市今津町今津

身元特定・死因説明 手順を確認

肩に医師がそっと手を置いた。「病院でできる治療がないんです」

倒壊した建物下から心肺停止状態で見つかったこと、肋骨がいくつも折れていたことなどを警察官とともにゆつくりと説明した。

実施したのは「日本DMORT（災害死亡者家族支援チーム）」所属の医師だった。DMORTは16年から訓練に参加している。兵庫、愛知県などとも連携を進めるが、定期的な訓練参加は滋賀県のみという。

県警の渡辺喜則検視官室長は「どのような言い方がより適切なかが勉強になり、心強い」と話した。

参加のきっかけは、県警や県医師会、歯科医師会などが15年に設立した「県死因究明等推進協議会」だ。16年の県への施策提言で、災害などに備えた定期的な訓練の実施と、遺族への死因の説明を盛り込んだ。その延長でDMORTとの連携が実現したという。

同協議会長の一杉正仁・滋賀医科大学教授は「東日本大震災では遺体の取り違えもあった。警察での受け付けから遺族への引き渡しまでしっかりした動線をつくり、二次的な被害の防止につなげたい」と話した。

（新谷千布美）

令和元年（2019年）9月2日 朝日新聞

**県警検視遺体14体
コロナ検査は陰性
死因究明等推進協
会**

県内の医療団体や捜査機関でつくる「死因究明等推進協議会」の会合が九日、大津市京町の県厚生会館であった。県内で進めている子どもの死因を検証して予防につなげる「チャイルド・デス・レビュー（ＣＤＲ）」のモデル事業や、新型コロナウイルス感染の疑いのある死体検案などにつ

いて話し合った。県警は、今年検視した十八歳未満の十三人のうち、約半数の六人の死因が自殺だったと報告。協議会の中では、新型コロナウイルス感染拡大以降に自殺が増加しているのことも、調べる必要があると指摘があった。

また、検視した遺体のうち十四体が新型コロナウイルス感染の疑いがあり、ＰＣＲ検査を行ったと報告があった。結果はすべて陰性だったといい、対応した県警職員や

医療関係者の中にも新型コロナウイルスに感染した例はないという。

一杉正仁会長は「新型コロナウイルスに感染した例はないという。医療関係者の中にも新型コロナウイルスに感染した例はないという。医療関係者の中にも新型コロナウイルスに感染した例はないという。」

コロナ感染疑いがある事例でも、各機関が連携し、感染拡大を防げたことは、この協議会が機能していると言える」と話した。

（柳昂介）

死因究明等推進協議会に参加した関係者ら＝大津市の県厚生会館で

トップ > 地域のニュース > 18歳未満の子ども自殺倍増「原因調査が必要」 死因究明推進協が会合、滋賀

滋賀

18歳未満の子ども自殺倍増「原因調査が必要」 死因究明推進協が会合、滋賀

2020年11月18日 12:40

記事を保存



コロナ禍での死因究明の課題などを共有した協議会（大津市京町4丁目・滋賀県病院協会）

犯罪死や事故死を見逃さないよう、正確な死因の分析に取り組む「滋賀県死因究明等推進協議会」の本年度の初会合がこのほど、大津市の県病院協会で開かれた。今年に入り、18歳未満の子ども自殺が増えていることや、新型コロナウイルスに感染した疑いがある遺体を取り扱う警察や医療機関関係者らの活動が報告された。

協議会は2015年に発足。県と県医師会、県警などで構成し、年2回会合を開いている。この日は、県内の行政や医療機関などが連携して子どもの死因を検証し、自殺や虐待の予防につなげる「チャイルド・デス・レビュー（ＣＤＲ）」の進捗がよく示された。

県警捜査1課検視官室の担当者は、県内の18歳未満の自殺者が10月末までに6人に上ったことを明らかにした。例年に比べて倍増しているといい、「自殺に至る経緯や原因を詳しく調べる必要がある」と述べた。

また、コロナに感染した疑いがある異状死体などを取り扱う場合の感染を防ぐため、県、県警、県医師会、滋賀医科大学の4者が4月、死亡前に発熱やせきなどがあつた場合、遺体のＰＣＲ検査実施をルール化したことも挙げられた。10月末までに、14人の遺体について検査をし、全員が陰性だったとした。

協議会会長で滋賀医科大学の一杉正仁教授は「コロナ禍という『有事』での開催で、各機関が継続的に現状や考えを共有し、連携することの意義を再確認できた。課題を各機関が持ち帰り、正確な死因究明につなげたい」と話した。

このほか、県歯科医師会の高田克重常務理事は、昨秋に乳児の腕にかみつきけがを負わせたとして、母親が県警に誤認逮捕された不祥事に言及。鑑識課の鑑定官が証拠の歯型を取り違えたことに触れ、「裁判の証拠の信頼性に関わる重要な作業なので、専門家である歯科医に積極的に相談してほしい」と求めた。

令和2年（2020年）11月12日 中日新聞

令和2年（2020年）11月19日 京都新聞

災害時多数の死者
対応を会合で確認
県死因究明等推進協
会や県医師会、県警など
九機関・団体でつくる「県
死因究明等推進協議会」の
本年度第一回の会合が二十
一日、大津市京町の県厚生
会館であった。

会合では、災害や事件で
数十人規模の死者が出た場
合のマニュアルを確認。出
席機関・団体間の連絡方法
や医師らの派遣数、遺族対
応などを議論した。

他に県警本部の担当者
が、昨年県内で扱った変死
体が千六百九十二体で、過
去最多だったことを報告。
法医学関連への就業を希望
する人に向けた養成講座も
周知した。

協議会会長の一杉正仁・
滋賀医科大学教授は会合後の
取材に、守山市で昨年十二
月に通信制高校の女子生徒
が薬物中毒死した事件に触
れ「さまざまな問題が出て
きて、それに対応しなければ

いけない。正しい死因究
明をするために、医師や警



察官がスキルアップしないと
いけない」と語った。
協議会は二〇一五年に発
足。本年度は年一回を予定
している。

(堀尾法道)

協議会に臨む委員ら―大
津市京町の県厚生会館で

令和4年(2022年)6月23日 中日新聞

子の「外因死」、自殺最多

県死因究明協議 滋賀医大にCT導入へ

正確な死因の究明を通じて、犯罪死や事故死の見逃し防止に取り組む「滋賀県死因究明等推進協議会」の本年度初会合が1日、大津市内で開かれた。滋賀医科大や県医師会、県警、大津地検など関係9機関から14人が出席し、県内では18歳未満の子どもの「外因死」のうち自殺が最多だったことや、死因究明のためのCT（コンピューター断層撮影装置）の導入について議論した。

これまで県内に遺体をCT

スキャンする設備がなく、県外の医療機関に依頼したり、患者が使用するCTを利用したりしていた。新型コロナウイルスの感染が疑われる遺体への対応などが必要なため、今月、滋賀医大に導入される見通しとなった。死因究明の精度も高まるという。

会合では、昨年死亡した18歳未満の子ども約40人のうち、不慮の事故や中毒などによる外因死は4分の1に上り、外因死では自殺が最も多かったとの報告があった。協議会会長の一杉正仁（滋賀医科大教授）は「滋賀の大きな問題で、県の自殺対策推進協議会とも歩調を合わせていく」と話した。

（飯島将太）



子どもの自殺やCTの導入について報告があった協議会（大津市・環びわ湖大学・地域コンソーシアム）

令和5年（2023年）8月2日 京都新聞

高精度で死因究明
滋賀医科大に施設
県内で唯一司法解剖を行
っている滋賀医科大（大津
市）に、より精度の高い死
因究明や身元確認が可能と
なる新施設「解剖センター
CT棟」が完成し、8日、
記念式典が行われた。
同大学では、交通事故な



式典でテープカットをする関係者（大津市で）

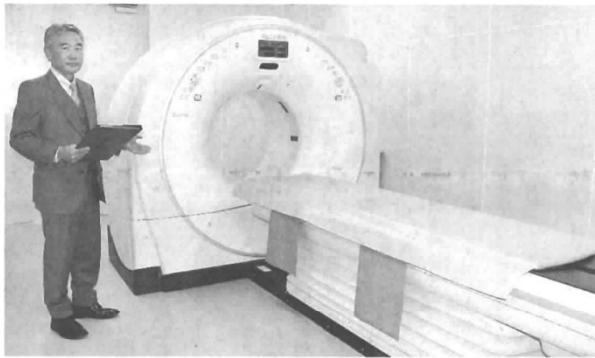
どによる死体の法医解剖
を行い、死因の特定をして
きた。しかし、コンピュー
ター断層撮影法（CT）を
活用した死亡時画像診断シ
ステムの整備が進んでお
らず、遺体をCT撮影した
時には他の病院の装置を
使わなければならなかつ
た。

新施設の総事業費は約1
億円で、遺体専用のCT装
置と、撮影した画像を3次
元で確認できるコンピュー
ターを導入した。一杉正仁
教授（社会医学）は「過去
の骨折や体の損傷が分かる
ようになり、亡くなった原
因究明と身元確認に貢献で
きる」としている。

式典には、医療や県警の
関係者など約50人が出席。
上本伸二学長はあいさつで
「死亡時画像情報の蓄積と
解析で、法医学における新
たな学術的成果も期待でき
る」と語った。
新施設は4月1日から利
用が始まっている。

令和7年(2025年)5月9日 読売新聞

死因究明、身元確認に活用



新たに導入されたCT装置を示す一杉教授。より正確な死因究明や身元確認などに役立つことが期待される（大津市・滋賀医科大）

滋賀医科大（大津市）で
8日、解剖センターCT棟
の竣工式が開かれた。CT
装置を活用した死亡時画像
診断システムを滋賀県内で
初めて整備、より正確な死
因究明や身元確認などに役
立てる。

滋賀医大は県警の要請を
受け、遺体の死因を明らか
にする法医解剖の拠点。2
024年の解剖件数は10年
前より73件増の168件と
過去最多だった。

一方、死因究明等推進基
本法でCT撮影など遺体の
科学調査が求められる中、
県内では財政面から死亡時
画像診断システムの導入が
遅れていた。新型コロナウイルス
禍では感染疑いの遺



解剖センターCT棟の完成を
テープカットで祝う関係者

滋賀医科大解剖センターCT棟完成

体を県外搬送してCT撮影
した事例もあり、整備を急
いだという。

新設したCT棟は延べ床
面積35平方メートルで、既存の解
剖センターに隣接する。総
事業費は約1億円で、約3
分の1は厚生労働省の補助
金を活用した。

CT撮影した体内の断層
画像や骨格などの3次元再
構成画像を通して、損傷部
位や骨折の痕跡を含め、全
身の状態を解剖前にくまな
く把握できるのが特長だ。
事件性の有無などを見極め
る一助とし、手術の痕など
から身元確認にもつなげや
すいという。感染症が疑わ
れたり損傷が激しかったり
する遺体は袋に入ったまま
でも撮影できる。

法医解剖を担う一杉正仁
教授は「解剖しない事例で
も死因をはっきりとでき、
客観データの保存や医学教
育などにも活用できる。解
剖件数の増加が見込まれる
中、より質の高い死因究明
につなげたい」と話した。
式典には行政や警察、病院
関係者ら約50人が出席して
テープカットで祝い、施設
を見学した。

（堤冬樹）

令和7年(2025年)5月9日 京都新聞

滋賀県死因究明等推進協議会のあゆみ

編 集 滋賀県死因究明等推進協議会
(事務局 滋賀県健康医療福祉部医療政策課)
〒520-8577
大津市京町四丁目 1 番 1 号
T E L : 077-528-3625
F A X : 077-528-4859

発 行 令和 8 年 3 月

※ 本冊子は滋賀県のホームページで常時閲覧できます。