厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
総合研究報告書
死因究明等の推進に関する研究

研究代表者　細川　秀一（日本医師会 常任理事）（令和４年６月25日より）
今村　　聡　（日本医師会 副会長）　　（令和４年６月24日まで）

研究要旨

【目的】高齢化の進展に伴う死亡数増加、新興感染症や大規模災害の発生時の検案等、死因究明とその体制強化の重要性はますます高まっている。令和３年６月に閣議決定された現行の「死因究明等推進計画」では、“死亡診断書（死体検案書）の様式、その電子的提出等の在り方についての検討の必要性”が課題として指摘されている他、①検案に際して行われる検査の費用や検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方についての、地方公共団体への還元、②死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策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等の事項が、死因究明等に関し講ずべき施策として記されている。

本研究班では、平成 26 年度より、当時の「死因究明等推進計画」（平成 26 年 6 月）に掲げられた諸課題についての基礎的な研究を開始し、令和２年度までの間に、死亡診断書(死体検案書)のあり方については、作成料金の面で、全国の警察医・警察協力医等への実態調査、自治体における行旅死亡人等の取扱いに関する調査を通じて基礎的な情報を収集し、研究班として検案料における基本的な考え方を提示するなど、一定の成果を収めた。死亡診断書（死体検案書）の様式とその電子的交付についても、死亡診断書（死体検案書）を電子的に提出する際に生じる、死亡診断書（死体検案書）の制度全体に係る課題の整理及び課題解決に向けて議論をし、電子的提出によって収集される「死因情報の活用」を視点に置いたうえで死亡診断書（死体検案書）の様式等について必要な見直しを行った。当時の研究成果は、死因究明等推進計画検討会における議論への還元を通じ、令和３年６月閣議決定の死因究明等推進計画に反映され、引き続き検討課題として挙げられたことから、本研究班では、令和３年度以降も残された課題を継続的に考察することとし、全体として３ヶ年の計画のもとに研究を進めた。

初年度の令和３年度の研究においては、上記②の死亡診断書（死体検案書）の様式とその電子的提出等の在り方の課題に重点をおくこととし、死亡診断書(死体検案書)の電子的作成と交付により、実際の医師・医療機関、遺族、市区町村役場、その他の関係機関等の実務にどのような効用と解決すべき課題が生ずるのかを洗い出し、統計の精緻化や死因情報の活用に資する制度設計に向けた提言を行うことをめざした。併せて死体検案(書)の費用負担や検査の在り方をめぐる問題についても、政府の死因究明等

推進計画検討会での議論を踏まえつつ、死因究明の推進に資する提言につなげることをめざした。

令和４年度の研究においては、上記①については、本研究における検案料の考え方を精査し、地域の地方協議会での議論の場に還元することをめざした。上記②については、死亡診断書（死体検案書）の電子化によって得られる死因情報の活用の在り方を課題とし、死亡届のワンストップ化を目指した構想の検証を目標とした。

令和５年度の研究においては、上記①について、本研究班としての検案料の考え方を精査し、地域の地方協議会での議論に還元しうる資料として完成させることをめざした。また上記②については、死亡診断書（死体検案書）の電子的交付が実現した際の、将来的な死亡届のワンストップ化を目指した構想の検証を目標とした。

【方法】令和３年度の研究において、死体検案時の諸検査、体制及び費用負担の在り方については、これまでに策定した検案費用の算定基準と単価を用い、令和２年度にモデル事例について実際の金額算定を試みたものについて更に精査した。死亡診断書(死体検案書)に記載すべき項目等については、令和元年度までの研究の中で提示した様式案を踏まえ、引き続き死因究明施策や公衆衛生の観点から新たに加えるべき事項がないかなどについて、死亡診断書の電子化という要素も踏まえ研究班内部で討議のうえ精査した。死亡診断書(死体検案書)の電子的交付については、本研究における現在のスキームの諸課題が明らかになったところであり、関係省庁における検討も踏まえ、スキームの再検討並びに各スキームにおける利点及び課題を分析した。そして、実証的運用実施のための研究班が別途立ち上げられ、実際に地域の医師会と市区町村に協力を仰ぎつつ、本研究の成果物である死亡診断書(死体検案書)作成支援ソフト(以下、「DiedAi」という。）を利用して電子的に作成した死亡診断書（死体検案書）を自治体にオンライン提出する枠組みの実証的な研究、さらにはその有用性と必要性を検証するための研究を実施した。

令和４年度研究では、死体検案時の諸検査、体制及び費用負担の在り方については、これまでの検討内容をもとに、日本医師会内の関係委員会委員に対してヒアリングを実施し、寄せられた意見をとりまとめ、総括的な検証を行った。死亡診断書（死体検案書）の電子化によって得られる死因情報の活用の在り方については、本研究の成果物である「DiedAi」の機能追加を行うとともに、令和３年度、死亡診断書（死体検案書）の電子的交付の実証的運用のために立ち上げられた研究班で指摘された課題を踏まえ、死亡届も含めた電子化、電子的送付、また戸籍システムと一貫してつなげる構想について検証した。

令和５年度研究では、死体検案書の作成にかかる料金基準や算定根拠について、本研究班における従来の研究内容をもとに、全国の都道府県医師会を経由して検案業務に携わる医師を対象に Web 上でのアンケート調査を実施し、その調査結果を考察することによって、国や各地域の地方協議会での討議資料として提供可能な、検案料の目安に

ついて、総括的に検討を進めた。死亡届のワンストップ化を目指した構想の検証については、令和５年度は引き続き、死亡診断書(死体検案書)の電子的交付を念頭に、「DiedAi」の追加開発と改良を行った。具体的には、出生届（出生証明書）等の出力を可能とするなど、今後の医療 DX 化を想定した機能の追加を行った。また、死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルの令和６年度版に対応した機能更新も実施した。

【結果】令和３年度研究においては、検案の際の検査費用や検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方については、これまでの本研究班における議論を踏まえて、最終的に死因究明等推進地方協議会での議論に供することを目指し、考え方を整理した。死亡診断書（死体検案書）の様式の提示については電子提出と一体化した議論が必要であるため、各記載事項について、現状の制度に見合う形での見直しを検討し、国での関連する検討会での提案を通じて法令改正に結び付ける等、より実現性の高い方向を見据えた取組の必要性が明らかとなった。死亡診断書（死体検案書）の電子的交付については、実証実験を行っている研究班とも連携して進捗を相互に報告し、その成果を踏まえたところ、死亡診断書（死体検案書）の電子的提出を行ううえでは死亡届もあわせて電子化することによって初めて電子化のメリットを享受することができ、また行政の事務負担の軽減にも繋がるのではないかということが示唆された。「DiedAi」の開発においては、死亡診断書（死体検案書）と死亡届との突合作業を精緻化するための機能の精度を向上させた。

令和４年度研究では、検案の際の検査費用や検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方については、警察活動に協力する医師へのヒアリングによって、本研究において策定した検案料についての考え方が実体性のあるものと確認され、次年度研究において実施予定の、検案医や警察医を対象とした全国的な調査に活かせる成果が得られた。死亡診断書（死体検案書）の電子化においては、「DiedAi」に基本的な機能追加を実施した。電子化によって得られる死因情報の活用の在り方については、実証的運用を実施するための研究班において、死亡届のワンストップ化の流れのイメージを描き、令和５年度研究での実証実験を見据えた構想をとりまとめた。また、死因情報の活用という点では、過去の研究において考察した、死因情報を公衆衛生に活かすという視点を踏まえ、大規模災害下での起こり得る事態を想定し、二次的にもたらされる事象を例示した。

令和５年度の研究においては、全国の検案に携わる医師を対象とした、死体検案書の作成にかかる料金基準や算定根拠についての考え方に関するアンケート調査（死体検案料に関する意識調査）を実施したところ、回収数 798 件（うち有効回答数 798 件）となり、これまで本研究において検討を重ねてきた検案料の算定基準の考え方が適切か否か等について、実際に日常的に検案業務に携わる医師からの意見を多数得ることができ、全体の約 7 割以上の回答者から「概ね適切」との回答を得られた。また、「DiedAi」の開発においては、出生届（出生証明書）と死産届（死産証書）の出力機能を追加した

ことによって、死因情報に加え、今後、出生・死産といった人口動態調査に係わる重要な情報が一体的かつ容易に活用できる基盤を整えることができた。

【考察および結論】検案の際の検査費用や検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方については、令和３年度研究においては、地域の実情を踏まえた意見の反映が必要であると考えられたことから、令和４年度には、警察活動等へ協力する医師等へヒアリングを行い、検討を続けることが必要であるとしたため、同一の都道府県の中でもばらつきが見受けられる検案料の考え方や、地域の状況を把握しつつ、警察活動等へ協力する医師等へのヒアリングを実施し、その結果をもとに、令和５年度は検案医に対して全国的な調査を実施することとした。そして、令和５年度に実施した、全国の検案に携わる医師を対象とした、死体検案書の作成にかかる料金基準や算定根拠についての考え方に関するアンケート調査（死体検案料に関する意識調査）によって、これまで本研究班にて検討してきた検案料についての基本的な考え方に対して、今回の調査対象者の大半においては大きな相違はなく、概ね適切といった印象であることがわかった。一方で、災害時の検案に対する報酬についての考え方には、検案数や１日毎の検案一定数に応じて決定してはどうかといった意見等があり、今後、調査結果を国での検討会や地域の死因究明等推進協議会における議論の場に活かすことによって、検案書発行料等の金額基準や算定根拠の目安の検討の一助になると考えられる。

死亡診断書（死体検案書）の電子的交付については、死因統計作成の迅速化、精緻化とともに、行政手続のデジタル化の観点からも非常に重要な課題である。令和３年度は、別の研究班で行った実証研究に対して協力した自治体や医療機関から出された意見をもとに問題点を整理し、今後、関係省庁との更なる連携を通じて、死亡診断書（死体検案書）に加えて死亡届も電子的交付ができる仕組みを検討することが必要であると考えられた。その一方で、戸籍事務の現状を踏まえた実現可能な体制の方向性も示すことも重要であると結論づけた。令和４年度、令和５年度の「DiedAi」の開発においては、今後、死亡診断書（死体検案書）のみならず、死亡届の電子的交付がなされることも視野に入れて、機能をさらに追加して開発を継続していくことが必要と考えられた。また、死亡届（電子申請）のワンストップ化、自治体システムの統一・標準化、民間とのやりとりの DX 化が実現されれば、医療機関や関連機関でのデータ共有のみならず、将来的には国が保有するデータとしての利活用の推進に結び付くのに加えて、今後、医療機関、自治体を結ぶデータ共有サービスにおいて「DiedAi」が利用されれば、出生・死因情報の統計データとしての利活用の推進にも結び付くのではないかと考えられた。

研究分担者　渡辺 弘司（日本医師会 常任理事）
澤 倫太郎（日本医師会総合政策研究機構 研究部長）
上野 智明（日本医師会ORCA管理機構株式会社 取締役副社長）
水谷　 渉（日本医師会総合政策研究機構 主任研究員）
矢野 一博（日本医師会総合政策研究機構 主任研究員）…
令和5年4月1日～令和6年3月31日
研究協力者　海堂　 尊（作家・福井県立大学客員教授）
川口 英敏（元日本警察医会 副会長）
河野 朗久（大阪府監察医、大阪府警察医）
小林　 博（元 岐阜県医師会 会長）
西川 好信（日本医師会ORCA管理機構株式会社 開発部長）
細川 秀一（愛知県医師会 理事、愛知県検視立会医）※
※令和4年6月24日まで。同年6月25日より研究代表者
山本 正二（Ai情報センター 代表理事）

A．研究目的

1　背景

令和元年 6 月に成立した「死因究明等推進基本法」(以下「基本法」という。)第 1 条では、死因究明等（死因究明及び身元確認）に関する施策の推進は、国民が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ものであるとしている。

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、令和 3 年は約 143 万人で、2040 年には約 168 万人となることが予想されている。また、新興感染症や大規模災害の発生時の検案等、死因究明とその体制強化の重要性はますます高まっている。

このようにかつてない「多死社会」を迎える中、在宅死の増加による死体検案体制への負荷増大に備え、死因究明のため必要な検査や解剖を明らかにし、精度の高い死体検案ができるよう研究を推進する必要がある。その際は、死体検案等により明らかとなった死因情報を、どのように公衆衛生の向上に結びつけるかについても十分に考慮しなければならない。また、死体検案は「死体」を対象として行われる行為で

あるため、療養上の給付にあたらず公的医療保険制度の外に位置づけられている。このため、死体検案書の交付に要する料金は、いわゆる自由診療と同様に交付する医師や機関により異なっている。検案に伴う検査の諸課題を検討するにあたり費用の観点を無視することはできない。

こうした中、平成 24 年には「死因究明等の推進に関する法律」が時限立法にて成立し、平成 26 年 6 月には「死因究明等推進計画」（以下「旧計画」という。）が閣議決定された。その後、令和元年 6 月には「死因究明等推進基本法」が恒久法として成立した。同法は令和 2 年 4 月 1 日に施行され、同年 7 月からは死因究明等推進計画検討会において新たな「死因究明等推進計画」（以下「新計画」という。）の検討が積み重ねられ、令和 3 年 6 月には、新たな「死因究明等推進計画」が閣議決定された。

本研究は、平成 26 年度より、その成果が死因究明等の推進に係る政策に反映されることを目的として実施してきたものであり、平成 26 年度に閣議決定された旧計画において示された課題のうち、厚生労働省において取り組むべきとされた以下の課題を主眼に置いて議論を進めてきた。

・検案に際して必要な検査・解剖を明らかにするための研究を推進すること
・検案に際して行われる検査の費用や検案書発行料の費用負担の在り方を検討すること
・すべての医師が基本的な検案の能力を維持・向上するため、医療現場の医師も活用できるよう Web サイト等を通じて提供するための教材を開発すること
・様式を含めた死亡診断書(死体検案書)の制度の在り方全体について検討すること

これらの課題は、新計画においても、引き続き取り組むべきテーマとされ、「検案に際して行われる検査の費用や検案書発行料等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」ことや、「死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策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」ことが掲げられている。

※以下本報告書では「死亡診断書（死体検案書)」を「死亡診断書等」と略記することがある。

2　これまでの研究経過及び成果

平成 26 年度の特別研究においては、検査や検案料等検案の実施体制等の把握を目的として、全国の警察における検視、死体調査に立ち会う医師（いわゆる警察医）を対象に、アンケート調査を実施した。調査の結果、検案を担う医師の人材不足や報酬や検査体制が

まちまちであることなどの課題が浮き彫りとなった。

また、死亡時画像診断における e-learning システムの開発や死亡診断書（死体検案書）作成支援ソフト（以下「DiedAi」という。）の開発に着手した。

平成 27 年度は、「DiedAi」の機能の充実と、死亡時画像診断における e-learning システムの内容を充実させることに課題を集中させ、研究を進めた。「DiedAi」については、死因入力ガイダンス機能及び CSV 出力機能が実装された。

平成 28 年度は、死体検案書の交付料金を中心に自治体に対する調査を行った他、継続して「DiedAi」の機能の充実と、死亡時画像診断における e-learning システムの内容の充実に取り組んだ。また、死亡診断書等の様式自体の検討も行った。調査の結果、死体検案書の交付料金に何らかの基準が設けられている自治体も全体の約 1 割に留まる上、料金の定め方にも差異が認められた。また、死亡診断書と死体検案書の区分の理解に混乱が生じていることも見受けられたことから死亡診断書と死体検案書を統一した上で検視に関する項目を追加することや、死亡時画像診断の所見欄を追加することなどの様式に関する提案を行った。

平成 29 年度は、本研究班の成果である「DiedAi」により電子的に作成された死亡診断書等を電子的に交付するにあたり検討すべき論点が示されたことに加え、我が国の監察医制度の沿革及び実情に関する調査を行った。「DiedAi」の機能追加と、死亡時画像診断における e-learning システムの内容の充実も継続して行った。

平成 30 年度は、死亡診断書等の電子的交付に関し、デジタル・ガバメント政策と人口動態調査の実務を踏まえ、「DiedAi」で作成した電子死亡診断書に電子署名を付し、文書交換サービスを利用して自治体に直接送付する枠組みを提案した。また、死亡診断書等の様式に死亡時画像診断の所見、産科的原因や捜査機関による検視等の有無を記載する欄を追加した様式案を提示した。さらに検案料支払い基準として人件費、旅費、検案費用に分類し積算する方法を提案した。「DiedAi」の機能追加と、死亡時画像診断における e-learning システムの内容の充実も継続して行った。

令和元年度は、死亡診断書等の電子的交付に関し、これまでの研究成果をふまえて電子処方箋のスキームを利用した枠組みを提案した。検案料支払い基準は平成 30 年に示した方法を検視立会の実情を踏まえて項目等を見直した。死亡診断書等の様式に関しては、これまでに提案した様式案に CDR（Child Death Review）の所見を加えることを提案した。「DiedAi」に将来的な統計利用を見越して、CDA（Clinical Document Architecture Release2 に基づく電子的標準様式）ファイル出力機能を追加した他、死亡時画像診断における e-learning システムの内容の充実も継続して行った。

令和２年度は、死亡診断書（死体検案書）の電子的交付について、実証実験を前提とし、山口県萩市及び愛知県碧南市の担当課及び医師会へのヒアリングを行ったところ、利点としては、郵送と比べて送受信の時間が短縮されることと文字の読みやすさがあげられ、課題としては、電子と書面が混在する場合の事務負担やシステム不具合のリスクがあげられた。「DiedAi」の開発については、遺族から紙媒体にて提出される死亡届と、医師が役所に電子提出する死亡診断書等の突合を可能とする新たな機能の開発を行った。e-learning を含めた自己学習用の教材については、令和元年度までと同様、厚生労働省が日本医師会を事業実施主体として選定し実施している、小児死亡例に対する死亡時画像診断のモデル事業で収集した症例５例を、e-learning システムに追加し専用サイトの充実を図った。検案に際して行われる検査の費用や検案書発行料の費用負担の在り方については、実際に算定を行ってモデルケースとして示した。

以上の経緯を踏まえ、今期研究の初年度である令和３年度は、死亡診断書（死体検案書)の電子的交付について、令和２年度にヒアリングを実施した自治体等の協力を得て、死亡診断書の電子化、電子的提出を実験的に行うことを目標に、電子的提出のメリットおよび、行政の事務負担等の問題点を明らかにした。そして、本研究のスキームを利用して「死亡診断書の電子的交付を推進する基盤整備に係る研究班（研究代表者：日本医師会総合政策研究機構主任研究員　矢野一博)」において実証実験を行った。具体的には、医師・医療機関、遺族、市区町村役場、その他の関係機関等の実務に、実際にどのような効用と解決すべき課題が生ずるのかを洗い出し、統計の精緻化や死因情報の活用に資する制度設計に向けた提言を行うことを目指した。その結果、実証実験を通じて、遺族側、医療機関側双方にとって必要な手続きの利便性の向上等、電子化の利点が明らかとなった。併せて、「DiedAi」においても、自治体における実証実験過程で必要となる機能の精度向上を行った。

また政府の情報システム等の一元管理を担うデジタル庁との打合せの場を持ち、死亡診断書の電子化を進めるうえでの課題について改めて整理を行った。

死体検案書の作成に係る料金については、検案の際の検査費用や、検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方について、国や地方協議会で議論の材料として提供可能な考え方や、具体的な算定例について改めて整理をし、特に、令和３年度は、死体検案時の諸検査や体制に関する問題についての考察を深め、検案書発行料について、具体的な料金設定についての提言に結びつくよう、検討を進めた。

令和４年度は死亡診断書（死体検案書）の電子化においては、「DiedAi」に基本的な機能追加を実施した。電子化によって得られる死因情報の活用の在り方については、上記の実証的運用の

ための研究班において、令和３年度の実証実験において明らかとなった課題を踏まえ、死亡届も含めた電子化、電子的送付、また戸籍システムともつなげることで、死亡届のワンストップ化を目指した構想を検証した。死因情報の活用という点では、過去の研究において考察した、死因情報を公衆衛生の向上に活かすという視点を踏まえ、大規模災害下で起こり得る事態を想定し、二次的にもたらされる事象を例示した。

検案の際の検査費用や検案書発行料等の金額の基準や算定根拠の在り方については、警察活動に協力する医師へのヒアリングによって、本研究において策定した検案料についての考え方が実体性のあるものと確認され、令和５年度研究において実施した、検案医や警察医を対象とした全国的な調査に繋がる成果が得られている。

令和３年６月に閣議決定された新計画は、死因究明等の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るために定められたものであり、その中に検案に係る費用や死亡診断書（死体検案書）に関連して下記のような記載がある。

①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、研究成果をとりまとめ、地方公共団体へ還元する。

②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。

令和５年度、本研究班においては、上記の①において、検案業務に携わる医師への調査等複数の調査結果を通じて、検案書発行料等に関する考え方、検案時の検査等に係る問題点を明らかにしてきた。具体的には、地域格差の問題、高額と思われる料金設定の問題、検査費用を遺族に負担させることへの躊躇から、必要と思われる検査であっても実施を控える例があることなどの問題が明らかとなっている。そのうち、検案書発行料等に関する考え方については、具体的な算定基準を示すことができたことから、令和５年度研究においては、こうした検案書発行料等に関する考え方や算定基準を、各地域の地方協議会での議論の材料とするべく提言することを目標とした。

また、上記の②に基づき、本研究班ではこれまで、将来的に死亡診断書（死体検案書）を電子的に作成・交付するための技術的解決策と、電子的作成・交付に伴う市区町村における戸籍事務の効率化や国の死亡統計の精緻化といった政策的な効果について考察し、提言をおこなってきた。令和５年度の研究においては、主に死亡診断書（死体検案書）作成支援ソフトの機能追加を行うことにより、死亡診断書（死体検案書）の電子的提出等の在り

方について改めて検討を行うことを目標とした。

Ｂ．研究方法

１.死体検案時の諸検査、体制及び費用負担の在り方について

本研究班では、平成 26 年度に、日本医師会を通じて死体検案を行う医師を対象とするアンケート調査をおこない、保険診療外とされる死体検案書の発行料については、死亡診断書と同様に、地域によって料金や算定方法が異なる実態が明らかとなった。さらに、平成 28 年度から平成 29 年度には、全国の市町村を対象として、死体検案料を支払う遺族がいない場合(行旅死亡人等)に、自治体が負担する検案料についても調査を行い、これも地域によって金額や金額の決定方法に違いが大きいという状況が見て取れた。これらの調査結果を基礎として､平成 30 年度から令和２年度は、基礎的な検討を進め、検案書発行料の考え方に関する一定の基準をたたき台として策定し、令和元年度までに策定した検案書発行料の考え方に関する一定の基準をもとに、人件費、旅費、検案費用といった各々の項目について具体的に積算可能な項目については金額を例示した。

令和３年度は、研究成果を最終的に協議会へ還元することを見据え、これまでに策定した検案費用の算定基準と単価を用いて、令和２年度にモデル事例について実際の金額算定を試みたものについて、具体的な検討を行った。

令和４年度は、これまでの検討内容をもとに、日本医師会「警察活動等への協力業務検討委員会」の委員にヒアリングを実施し、寄せられたご意見をとりまとめ、総括的な検証を行った。

また、検案料について今後、各地域の協議会での議論を想定するにあたっては、現在、厚生労働省にて実施されている｢死因究明拠点整備モデル事業」における検案料の位置付けについても考慮する必要があることから、本研究班会議にて厚生労働省死因究明等企画調査室より上記モデル事業の概要について説明を受けた。

令和５年度は、令和４年度に実施した検案費用の考え方と算定基準に対するヒアリング内容に加え、災害時の検案にかかる報酬のあり方についての考え方を調査するために、全国の都道府県医師会及び医師会に設置された警察活動協力医会等を経由し、検案業務に携わる医師を対象としたに Web アンケート調査を実施した。

具体的には､Google フォームによる調査専用サイトを Web 上に開設し、全国 47 都道府県医師会宛に、調査依頼、調査の概要、サイトへのアクセス方法に関する案内文書を発出した｡その後、各都道府県医師会から、当該地域にて警察活動に協力する医師(いわゆる“警察医”)や日頃から検案業務に携わる機会が多い医師に対して、案内文書を転送し、文書を受け取った医師がサイト

上において回答することとした。調査専用サイトへのアクセス後は、回答の有効性、信頼性を保つため、案内文書に記載した「回答キー」を入力しなければ回答画面に進むことができない仕様とした。回答は匿名としたが、調査結果を受けて今後分析が必要と判断された場合に備え、追跡調査に協力いただける回答者に対して、メールアドレスの記入を求めた。調査期間は令和 6 年 3 月 21 日～3 月 31 日とした（ただし、締め切り後の回答についても受け付け、集計結果に含めている)。

主な調査項目は、回答者の属性情報として、直近 1 年間における検案数、検案経験年数を尋ね、続いて本研究班において検討してきた検案料支払い基準､具体的な算定方法に対する適不適、災害時の検案料に対する報酬の考え方について主に選択式で尋ねる形式とし、併せて自由記述の欄も設けた。

なお、本調査内の設問で示した価格については、ご意見を伺ううえでの算定例であり、検案料金として確定されるものではない旨を予め断ってている（実際の回答画面は【巻末資料 1】を参照のこと)。

２．死亡診断書（死体検案書）の電子化と死因情報の活用の在り方について

2-1.　死亡診断書（死体検案書）の様式について

死亡診断書(死体検案書)に記載すべき項目等については、令和元年度までの研究の中で提示した様式案を踏まえ、引き続き死因究明施策や公衆衛生の観点から新たに加えるべき事項がないかなどについて、令和３年度研究班内部での討議において精査を続けた。

また、死亡診断書等を電子的に提出した後のデータの集積・分析方法の在り方についても研究した。例えば、死亡診断書（死体検案書）を統計用データとして作成することにより、生前の病歴データとの突合分析や死因統計の精緻化が可能となる。記載項目の充実が図られた新しい様式にもとづく正確な死亡診断書等が電子的に作成、交付されることにより、そこに記された死因に関する情報や死亡の事実に関する情報が、どのように行政や諸機関に速やかに集積され、その結果これらの情報がどのようにして必要な対策の立案に反映されるのか、あるいはより有効にこれらを実現させるためにはどのような方策が必要となるかなどについて、研究班会議において議論した。

議論を通じて、死亡の事実や死因に関する情報が、医療、公衆衛生分野のみならず、国民の戸籍情報、年金の受給資格情報等の管理に速やかに反映され、行政事務の適正な執行と効率化にも寄与しうる可能性について、考察を深めた。

2-2.　死亡診断書（死体検案書）の電子的交付について

死亡診断書(死体検案書)を電子的に提出することに係る諸課題については、本研究の成果物である「DiedAi」の開発に携わった技術者を研究協力者に加え、さらに市区町村役場の実務担当者や地域での医療情報の共有等に先駆的な取組をしている医師会等の関係者からも聴き取りをおこなうなどして、電子的な作成、提出に関する市区町村での実証的運用を見据えた研究を進めた。

令和３年度は、本研究のスキームを利用して実証実験を行う「死亡診断書の電子的交付を推進する基盤整備に係る研究班（研究代表者：日本医師会総合政策研究機構主任研究員　矢野一博)」が立ち上げられ、実際に地域の医師会と市区町村に協力を仰ぎ、電子的に作成した死亡診断書等を自治体にオンライン提出する枠組みの実証的な研究、さらにはその有用性と必要性を検証するための研究を開始した。

令和３年度の本研究では、上記研究班とも情報共有を図りつつ、関係省庁とも意見交換の場を設け、スキームの再検討やそれぞれの課題について考察を深めた。

2-3.　死亡診断書（死体検案書）作成支援ソフトの開発

「DiedAi」の開発は、これまでの研究においても、将来の電子提出を想定し都度必要な機能を追加してきたが、特に令和２年度までの研究においては、自治体での実証実験に備えて、遺族から紙媒体にて提出された死亡届と、医療機関から役所に電子提出された死亡診断書等とを紐付ける、突合機能を持つソフトウェアを開発した。令和３年度においては、実際の実証実験を通じて、自治体や医療機関からの具体的な意見をもとに、精度向上が必要と思われる機能を見定め、さらにスムーズな実証実験を目指し、機能追加を行った。

令和３年度までの研究においては、自治体での実証実験に備えて、遺族から紙媒体にて提出された死亡届と、医療機関から役所に電子提出された死亡診断書等とを紐付ける突合機能を追加した。また、実際の実証実験を通じて、自治体や医療機関からの具体的な意見をもとに、精度向上が必要と思われる機能を見定め、さらにスムーズな実証実験を目指し、機能追加を行った。

令和４年度においては今後、死亡診断書等の電子的提出がより広範囲に行われることを見据えながら、必要機能の追加を実施した。将来の電子提出を想定し、実際の実証実験を通じて、自治体や医療機関からの具体的な意見をもとに、遺族から紙媒体にて提出された死亡届と、医療機関から役所に電子提出された死亡診断書等とを紐付ける突合機能など、都度必要な機能を追加した。

令和５年度は、オンライン提出の実施が検討されている出生届・出生証明書についても、今後の医療及び社会のDX 化が進展した際には、電子的提出にも対応可能となるよう、作成及び出力機能の追加を実施した。あわせて、出生証明書と同様、死産証書（死胎検

案書）についても人口動態統計データとしての将来的な活用を見据え、出力機能を追加し、CSV や厚生労働省標準規格でのデータ出力を可能とした。

2-4.　死因情報の活用の在り方について

令和３年度は、前述の「死亡診断書の電子的交付を推進する基盤整備に係る研究」研究班にて、実際に地域の医師会と市区町村に協力を仰ぎ、電子的に作成した死亡診断書等を自治体にオンライン提出する枠組みの実証的な研究、さらにはその有用性と必要性を検証するための研究を開始した。

実証的な研究を通じて、最終的には戸籍システムに死亡診断書等の情報を見ながら入力するため、情報のやりとりに断絶があり、DX の形を目指すには、戸籍システムまで一貫した仕組みが必要という結論であった。

それを踏まえて、令和４年度は、「死因究明により得られる情報を活用する方策についての研究」研究班（代表研究者：日本医師会総合政策研究機構主任研究員　矢野一博）にて、死因究明によって得られる情報を活用する方策についての研究計画をたて、死亡届も含めた電子化・電子的送付、最終的には戸籍情報システムとも一貫してつなげることで、死亡届のワンストップ化を目指した検証を目指すこととした。

令和 4 年度の本研究では、上記研究班と情報共有を図りつつ、スキームの再検討やそれぞれの課題について考察を深めた。

一方、死因情報を公衆衛生向上に活用するという点では、過去に実施した公衆衛生の観点からの死因究明についての考察を参照しつつ、大規模災害によって多数の死亡者が発生した際の事象を示しながら、二次的に人々の健康にもたらされる影響を中心に、問題提起を行った。

令和５年度においては、死亡診断書等の電子的な提出とこれに伴う電子的な利活用のあり方に関する検討に際しては、戸籍情報システムの運用を含む関係省庁等の動向を見定める必要があると判断された。そのため、前出の令和３年度「死亡診断書の電子的交付を推進する基盤整備に係る研究」並びに令和４年度「死因究明により得られる情報を活用する方策についての研究」で得られた結果と考察を踏まえ、今後の展望と課題を整理することとした。

C．研究結果

１．死体検案時の諸検査、体制及び費用負担の在り方について

令和２年度の研究においては、令和元年度までに策定した検案書発行料の考え方に関する一定の基準をもとに、具体的に積算可能な項目については金額を例示した。

検案にかかる費用負担の在り方について、「死因究明等推進計画」においては、“検案に際して行われる検査の費用や検案書発行料等の金額の基準や算定

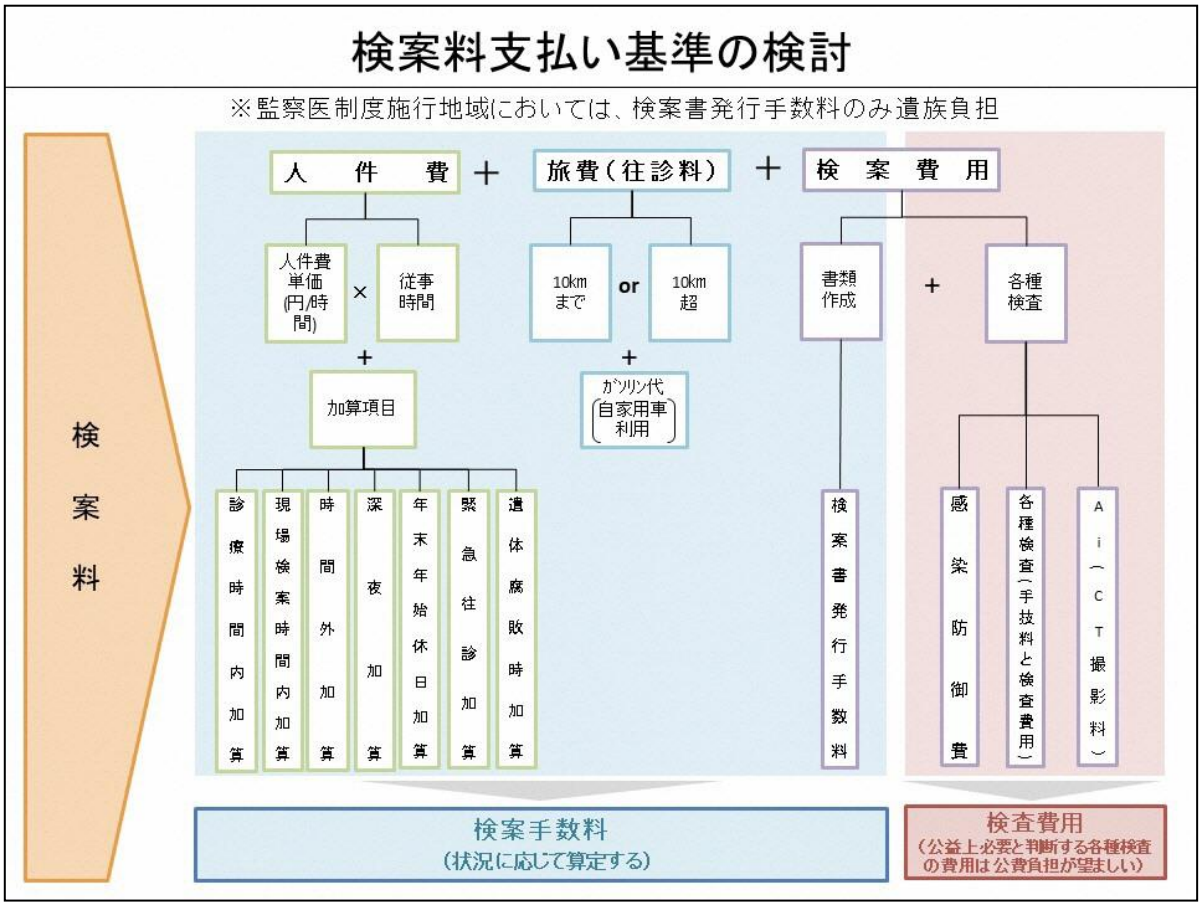


図１　検案料支払い基準の検討（令和３年度版）

根拠の在り方について、引き続き研究を行うとともに、研究成果をとりまとめ、地方公共団体へ還元する”という記載となっている。このことから、令和３年度は、これまで研究班において積み重ねてきた検案書発行料等に関する考え方について、最終的には協議会での議論の場へ供することを見据え、策定した検案費用の算定基準（図１参照）と、令和２年度にモデル事例について実際の金額算定を試みたものについて精査した。その結果、地域の実情を踏まえた提案とするため、検案に携わる医師に示し調査を行うことを検討した。

方法としては、日本医師会に設置された関連委員会にて、警察業務に協力または検案の現場を担う医師に対して、研究班における検案料についての考え方について意見を聞くことのほか、次の段階として、全国的なアンケート調査を実施することが考えられる。

なお、研究成果を最終的に協議会に還元するということが、国における統一の基準決定につながるのか、あるいは、一定の「考え方」のみを提示し、具体的な金額は各自治体において設定するということなのかという点が問題としてある。今まで自由診療のような形で地域毎に設定された金額を直ちに統一することは困難であるため、最初

から国において統一基準が決定されることにはつながらないかもしれないが、検案料における一定の「考え方」を協議会が情報として共有することによって、各々の自治体にて、その「考え方」と、自治体における実務上の料金設定との乖離の把握につながる可能性がある。さらに、協議会における検案料に関する議論が自治体のホームページ等によって公開されることになれば、実際に検案に従事する医師の間でも徐々に認識の共有がなされるのではないかと思われた。

2-1. 検案料について

令和３年度の研究においては、令和元年度までに策定した検案書発行料の考え方に関する一定の基準を整理した（図１）。さらに、その基準をもとにして、具体的に積算可能な項目について金額を例示したものについては、次年度研究において、日本医師会に設置された関連委員会にて、警察業務に協力または検案の現場を担う医師に対し、意見を聞くという結論となった。

そこで令和４年度は、日本医師会に設置された「警察活動等への協力業務検討委員会」の委員に対し、これまでの当研究班の報告書、研究成果に基づいた検案料の算定方法について、紙面でのヒアリングを実施し、意見を整理した。結果は以下に述べるが、質問用紙や詳細な調査結果は【巻末資料２】を参照されたい。

まず、令和２年度研究において策定した考え方として、基本の検案料が15,000 円、文書作成料 5,000 円、時間外加算 2,000 円、深夜加算 5,000 円といった考え方について違和感がないかどうか質問を設けた。

一方で、具体的な算定例を２例示し、検案にあたった際の体験と違和感がないかどうかという質問を設けた。1 例目は、診療時間内に隣町の７キロ離れた在宅死の方の場所に警察車両で向かったケースで、合計３万円の検案費用を示している。もう１例は、年末年始の深夜、40 キロ離れたところで不審死、移動は警察車両、死因判定は非常に困難で、所要時間は２時間といった事例で積算し、合計５万 3,000 円と示している。

最後に、検案されて死因不明の際に解剖となり、法医学教室で解剖される場合、死体検案書をご遺族に交付するのは、①最初に検案をした医師（警察医）なのか、それとも②解剖を行ったその法医学教室の医師なのか、あるいは東京の監察医務院のように、③検案医と解剖医が同一機関に所属している、といった、3 つの選択肢を示した質問を設けた。

回答結果は、料金の考え方と算定例については、ほとんどの回答者が、おむね違和感はないという回答であった。また、回答者の地域での具体的な金額の例示もあった。解剖した場合の検案書の交付についての質問では、解剖医が検案書を交付するという回答が５件、検案医が検案書を交付するという回答が 1 件、両方あり得るという回答が 1 件であった。今回の調査からは解剖医

が交付するケースの方が多いとの結果が得られた。

これらの結果を受けて、令和５年度に実施したアンケート調査は、令和6年 3 月下旬に日本医師会から各都道府県医師会に案内を発出し、各都道府県医師会から、日頃検案業務に携わる医師や警察医に回付された。事後的に各都道府県医師会に確認したところ、回付数合計は 5171 件であった（ただし、一部の県医師会では、警察医を含む全ての医師会員に回付された例もあった)。そして、令和 6 年 4 月中旬までに回答があった 798 件の回答を集計したところ、回答数、有効回答数ともに 798 件の回答が得られた。

本調査は、Google フォームを利用してのアンケート調査であることから、回収率等を厳密に算出することができず統計調査としての限界はあるものの、日頃検案業務に携わる多くの医師から短期間にて回答を得ることが可能となり、大方の意見を吸い上げることができた。

2-2. 死因究明拠点整備モデル事業について

（令和４年度研究班会議においての厚生労働省医政局医事課死因究明等企画調査室による説明）

検案料について検討する上で、今後関連性が生じるものとして、現在厚生労働省にて運用している、死因究明拠点整備モデル事業がある。本研究班会議においては、厚生労働省担当課より当事業において説明を受けた。

当事業は、令和４年度から新たに開始された事業で、死因究明の体制が各自治体によって状況が大きく異なる中、各地域の実情に合わせた先導的な死因究明体制案を地域にて考案するという補助事業である。好事例の横方向への展開を目標にしている。

モデル事業の一案として、厚生労働省死因究明等企画調査室から提案されたスキームが図２の通りであり、検案にも関連するものとなっている。財源を含めて継続的な体制を、各地域でどのように築くか検討するためのイメージとして提示されたものであり、あくまでも一例であることから、必ず提案されたスキームで実施されるというものではないが、このスキームを参考に、各地域で修正を加えながら実施検討することを目的としている。

スキームの概略であるが、各地域に死因究明拠点を設置し、遺族がかかりつけ医等による検案を望む場合を除き、当該拠点に登録をした医師が検案を引き受けるという体制を取る。検案事例があれば、警察は拠点に検案を依頼し、当該拠点に所属している医師が検案現場に臨場して検案を実施する。検案結果等は、拠点の医師が遺族に説明を行い、検案料を徴収する。検案料は死因究明拠点の会計に入るが、死因究明拠点が実施する解剖や各種検査費用や、拠点に所

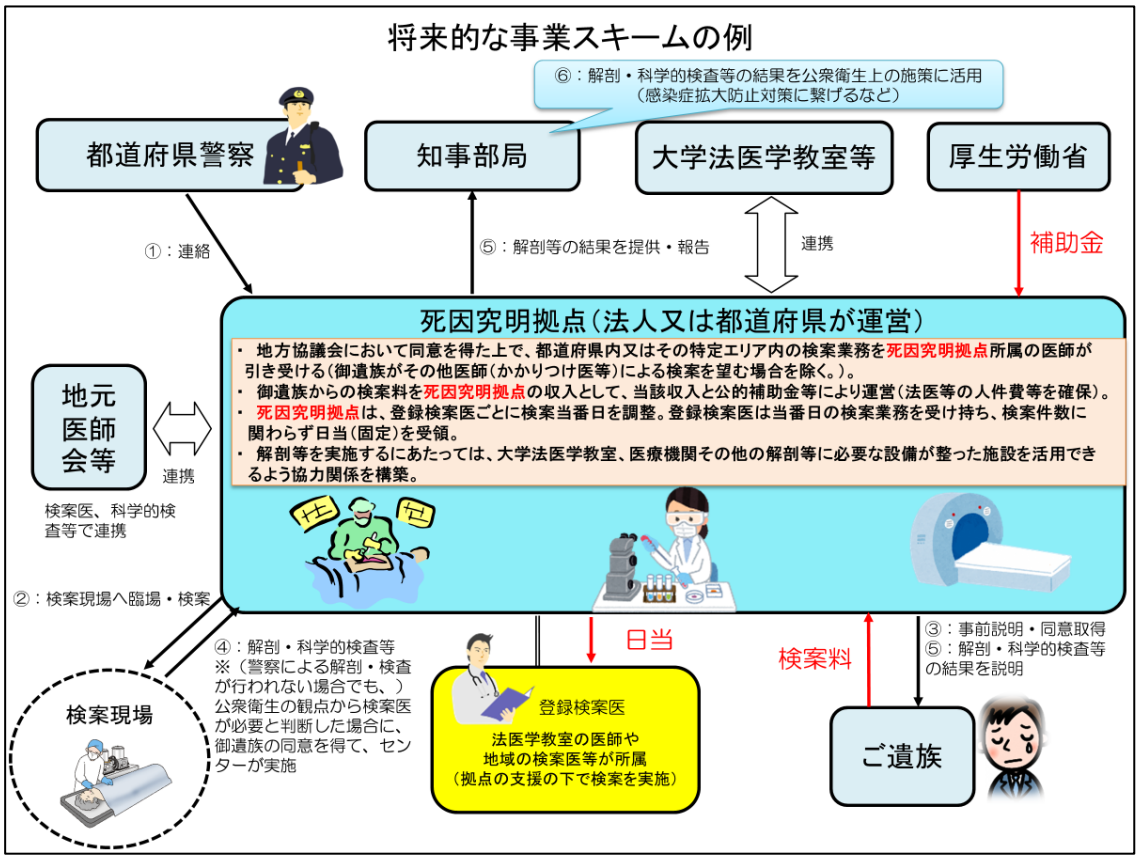


図２　死因究明拠点整備モデル事業スキーム

属する医師の日当へ充当することを想定している。

外表からの検案だけでは診断がつかず、死後 CT や承諾解剖のような追加検査が必要と判断されれば、遺族に同意を得て、拠点に遺体を搬送して解剖や各種検査を実施する。

死因究明拠点を整備することによって、検案や検査結果が拠点に集約・集積されることから、それらのデータの公衆衛生向上のための施策等への活用が考えられるほか、医師が必要と認めた場合は解剖や各種検査を行う体制を構築することを目的としている。

２．死亡診断書（死体検案書）の電子化と死因情報の活用の在り方について

2-1.　死亡診断書（死体検案書）の様式について

死亡診断書等の様式については、死亡診断書等の電子的交付との一体的な議論が必要であるが、令和３年度の研究においては、死亡診断書等の電子的交付を実証実験という形で実施したことにより、研究班会議においてはさらに具体的な検討が可能となった。議論の中では、実証実験を通じて、死亡診断書（死体検案書）に加えて、死亡届も電子化することの利点が明らかになった

ため、例えば、死亡届と死亡診断書（死体検案書）を一体とし、医療機関において医師から一体化した文書を役所に電子提出することが可能となれば、遺族側、医療機関側両者にとって必要な手続きの利便性の向上につながるのではないかという意見があった。ただし、自治体や役所にとって、特に死亡届に記載された情報の重要性は高く、また人口動態統計との関連性も深いことから、実現には大幅な法改正が必要と考えられる。

一方、これまでの研究において、死亡診断書等の様式の項目の追加・変更について議論を重ねてきたが、電子化により可能となる多くの医学的情報の収載と用紙による提出が行われてきた様式の問題も今後の課題である。今後増え続ける死亡診断書等における医学的情報を、死因究明の結果の分析と活用という観点から有効化するためには、こうした新たな視点も必要と思われる。

その他、様式についての議論においてこれまでにも指摘された事項として、生年月日や日付における和暦と西暦の表記方法があるが、西暦での表記に統一して良いのではないかという意見、さらに、今後、外国籍を持つ人々の増加に伴い、外国人の氏名の表記を原語表記にするかカタカナにするかといった取り決めも必要となってくるのではないかという指摘があった。

様式における主な意見は以上であったが、死因情報の活用の面から検討してみると、今後、死亡診断書等の電子化が進み、さらに死亡届についても医療機関から直接役所への電子的交付が可能となれば、遺族の届出を待つことなく、自治体において速やかに戸籍情報、年金の受給資格情報等の管理が可能となると考えられる。

現在は、NDB 等、人の生前の情報は様々なデータベースによって収集がなされ、ビッグデータとして利活用がなされている一方で、死亡情報の利活用はなされておらず、死亡情報が生前のデータと紐付くことによってより有意性が高まるといった観点からの検討が必要なのではないかという指摘があった。これを受けて、例えば、国からの通知などに応じて、医師が現場において死亡診断書（死体検案書）に記載する情報を適切に選択することができれば、その時点で必要な死因情報等を国が一元的に集約・管理し、生きたデータとして利活用することにつながるのではではないかという議論に発展した。

2-2.　死亡診断書（死体検案書）の電子的交付について

(1)死亡診断書等の電子化の意義

死亡診断書等の電子的交付を検討する前提として、死亡診断書等の電子化の意義を改めて確認しておく。

１つ目は、デジタル・ガバメント実行計画（令和 2 年 12 月 25 日閣議決定）でも掲げられているとおり、行政手続をオンライン化することによる国民の便宜及び行政事務の効率化に資するという点である。

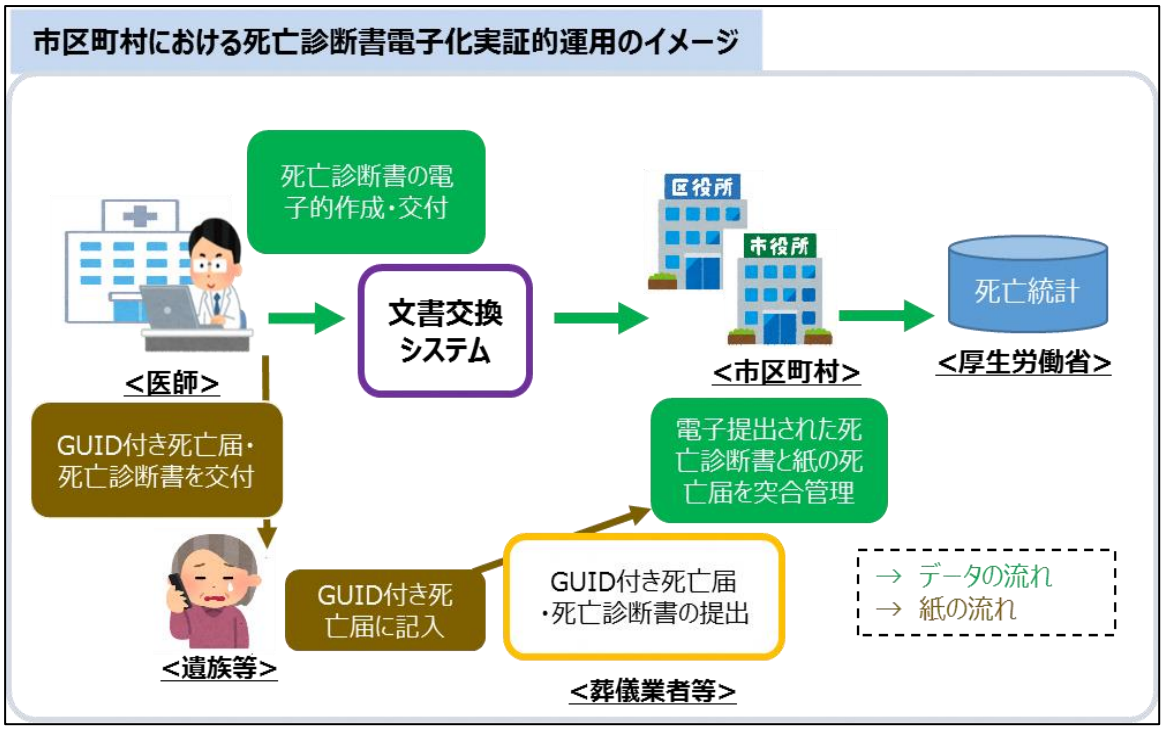


図３　実証的運用のイメージ

前述の死亡診断書等の電子的交付に係る実証実験は、この観点から行われているものである。

２つ目は、死因情報の精緻化及び情報の利活用の促進である。

本研究班における死亡診断書等の電子化は、むしろこの観点から強く進められてきたものであった。「DiedAi」は死亡診断書等を作成する段階における適切な死因の決定を支援するものであり、死亡診断書等記載の情報を活用するためには、電子化は必須であるからである。

(2) 市区町村窓口への死亡診断書等の電子的交付（提出）について

ア　別送方式の検討

令和２年度に提案した実証実験のスキームを図で示す（図３参照）。

このスキームは、既に実用化されている「DiedAi」及び電子署名ツールを利用して作成した電子死亡診断書を既存の文書交換システムで市区町村に送付するという仕組みであるため、他のスキームより導入は比較的容易と考えられた。

死亡届との関係では、死亡届の枠組みには影響を与えずに導入することが可能であるというメリットがある。

しかしながら、死亡届と死亡診断書（死体検案書）が異なるルートで提出される「別送」方式であるため、市区町村における「突合」の作業が必須となる。

現時点で、死亡の届出を電子化することに伴う事務効率化は実現していないことから、このスキームにおいては、突合のプロセスを自動化して窓口

職員の事務負担が生じないようにするか、自動化によりその他の事務が削減されるような仕組みでない限り、市区町村における導入のハードルは高いと言わざるを得ない。

イ　同送方式の検討

そこで、死亡届と死亡診断書（死体検案書）を同時に提出する同送方式について検討する。

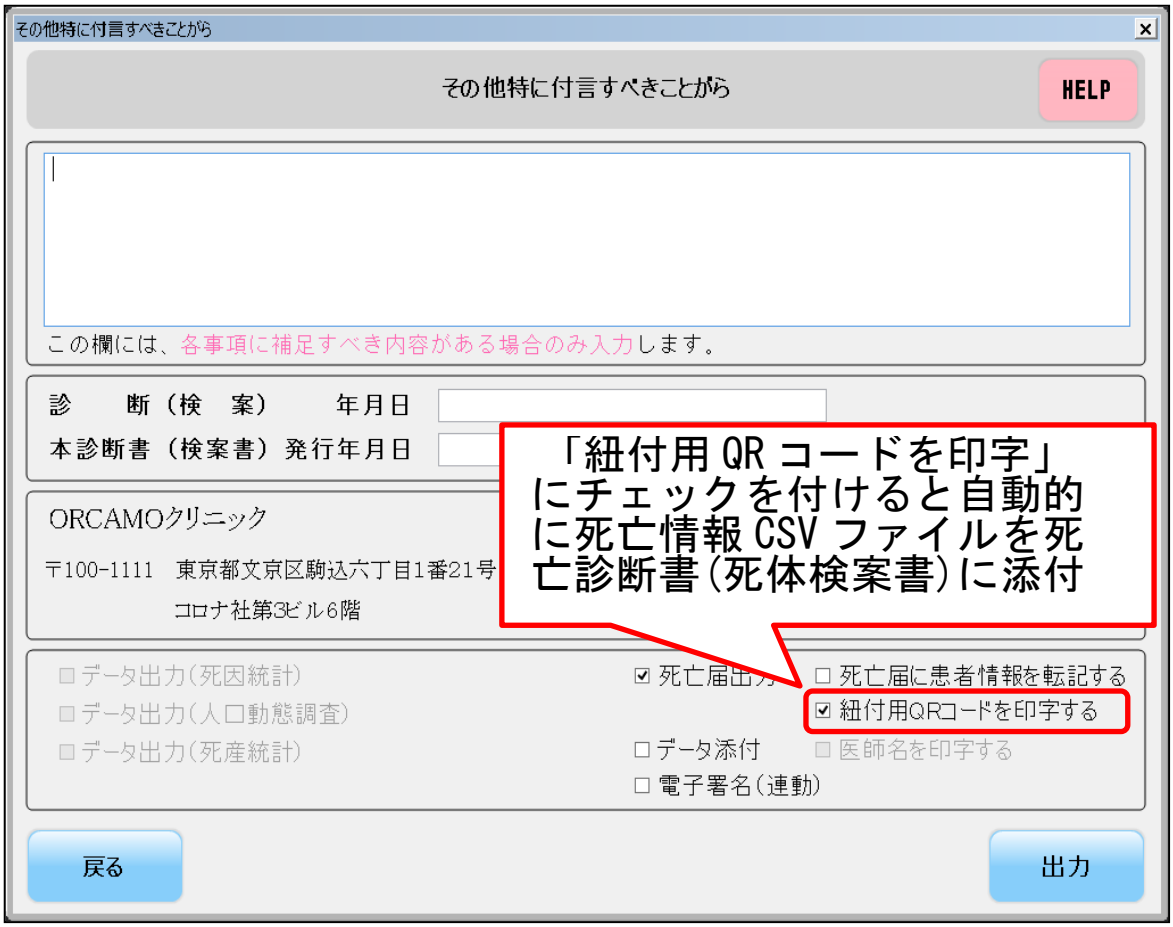
最も自然な方法として考えられるのは、死亡届を提出する者に何らかの方法で電子死亡診断書を交付し、その者が死亡届と同時に電子死亡診断書を市区町村に提出するというものである。

この方式は、現在書面で行われている手続の流れと同様であり、突合という問題も生じない点でメリットがある。

電子的交付の方法としては、届出人が市区町村に提出することを踏まえると、マイナポータル経由で行うことが考えられる。

ただし、現在の運用では、死亡届と死亡診断書（死体検案書）を市区町村役場の窓口に持参する手続は、多くの場合葬儀事業者が代行しているのに対し、個人のマイナポータルを経由する場合には当該個人が操作する必要があり、過渡的に、遺族の負担が増えるという事態も想定し得る。また、死亡の届出は、戸籍法第 87 条１項で、同居の親族、その他の同居者、家主、地主又は家屋若しくは土地の管理人が届出義務者として規定されており、同条第 2 校では同居の親族以外の親族、後見人、保佐人、補助人、任意後見人が届出資格者として規定されている。

生存する個人に対してであれば、当該個人のマイナポータルを経由する



ことに何ら問題ないが、死亡診断書等の場合は、交付先の選択肢が多いということも技術上は留意すべき点であろう。

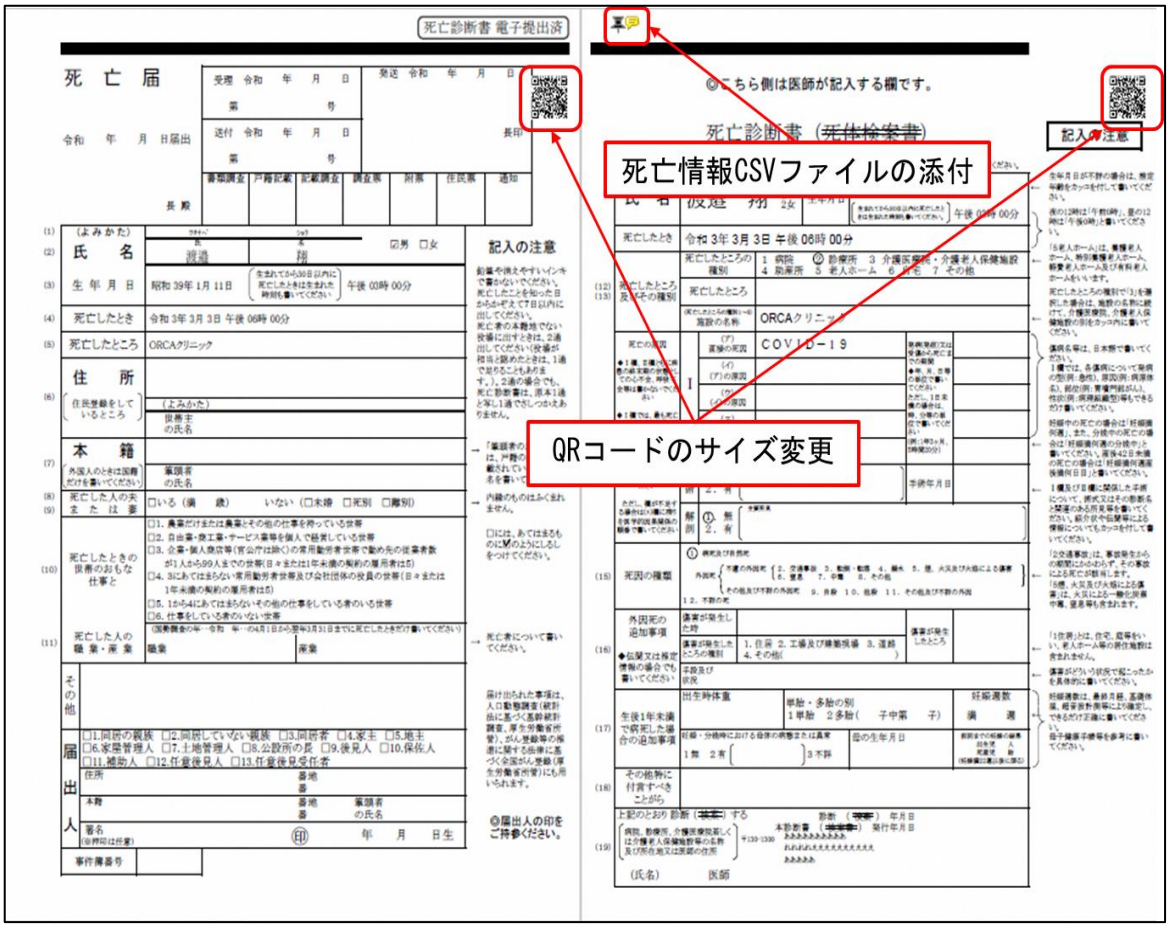
いずれにせよ、同送方式の場合の死亡診断書等の電子化は、死亡の届出がどのようにオンライン化されるかという点と切り離した検討はできない。

なお、実証実験の詳細については、前述した「死亡診断書の電子的交付を推進する基盤整備に係る研究班（研究代表者：日本医師会総合政策研究機構主任研究員　矢野一博）」令和３年度報告書を参照されたいが、上記研究班にて、実際に医療機関において医師が死亡診断書（死体検案書）を電子的に交付し、遺族がそれを死亡届に添付して自治体に提出する実証的運用を目指し、山口県萩市においてダミーデータを用いて一通りの運用を行うに至った（令和４年４月には実データにての運用の実施を完了している）。

2-3. 死亡診断書（死体検案書）作成支援ソフトの開発

(1) 令和３年度開発内容

令和３年度の研究においては、これまでの研究の成果物である「DiedAi」を利用して、電子的に作成した死亡診断書等を自治体にオンライン提出する枠組みの実証的な研究、さらにはその有用性と必要性を検証するための研究を実施した。実際に、協力医療機関において医師が死亡診断書(死体検案書)



を電子的に交付し、遺族がそれを死亡届に添付して自治体に提出する実証的運用を実施するにあたり、精度向上が必要と思われる機能を追加した。まず、電子死亡診断書として出力する PDF ファイルに、入力した死亡情報データを、CSV ファイルとして添付する機能を追加することによって、医療機関内でのデータ共有のみならず、自治体を始めとする、現時点ではシステムの規格が統一・標準化されていない施設間においてもデータのやりとりが可能となる。

次に、遺族から紙媒体によって提出された死亡届と、医療機関から自治体に電子的に提出された死亡診断書（死体検案書）の突合作業を精緻化するため、ＱＲコードの読み取りの精度を向上させた。

その他、現状に応じた機能追加としては、死亡届の「届出人欄」の選択項目リストに「13.任意後見受任者」を、「署名欄」に「※押印は任意」の文字列を追加した。加えて、「DiedAi」の Windows11 への対応処置として、死亡者氏名入力時の自動カナ入力や、PDF ファイル出力に不都合が発生していた箇所を修正した。

また、HELP 機能には「令和４年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」(厚生労働省発行)を連動させた。加えて、死亡の原因の入力時に、病名検索画面で使用する内部傷病名マスターを 2022 年１月１日に公開された「傷

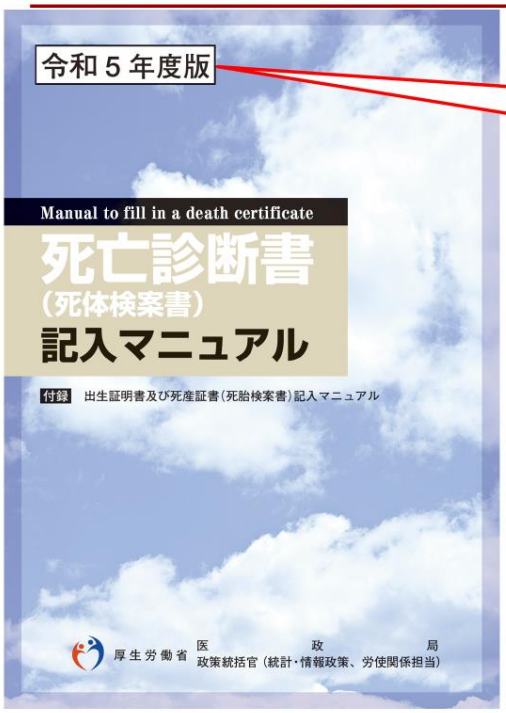
病名マスター」に更新した。なお、令和３年度(令和4年3月時点)「DiedAi」の無料版ダウンロード数は累計で2,260件を超えた。

(2) 令和４年度開発内容

令和４年度研究においては、令和３年度の、死亡診断書等の電子的交付の実証実験に続き、令和４年度はより広範囲での電子的交付を想定した検討を行い、その検討結果に伴い「DiedAi」ソフトの開発を実施する予定であった。しかし、死亡診断書等の電子化においては関係省庁の今後の動向を踏まえたうえでの調整が必要となることから、令和４年度は、「DiedAi」ソフトにおいては通常の機能追加の実施にとどめている。

まず、HELP 機能には「令和５年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」（厚生労働省発行）を連動させた。加えて、死亡の原因の入力時に、病名検索画面で使用する内部傷病名マスターを 2023 年 1 月 1 日に公開された「傷病名マスター」に更新した。

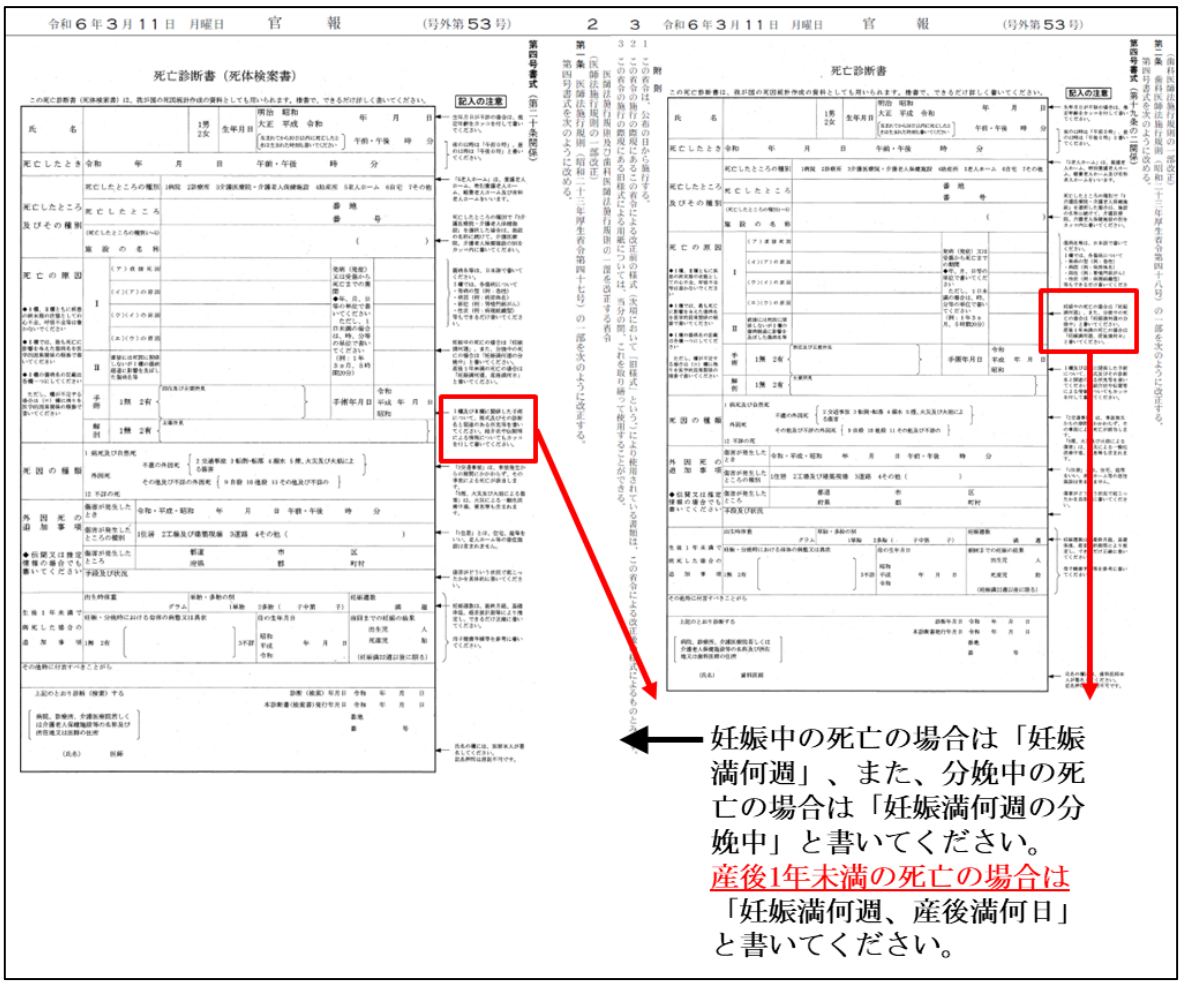
死亡診断書記入マニュアル反映



［ＨＥＬＰ］ボタンで開く「死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」のページを令和５年度版に対応

病名マスタを2023年01月01日版に変更（新規インストール時）





図Ａ　死亡診断書（死体検案書）欄外項目の文言変更について

なお、令和４年度（令和５年３月現在）「DiedAi」の無料版ダウンロード数は累計で2,679件を超えた。

(3) 令和５年度開発内容

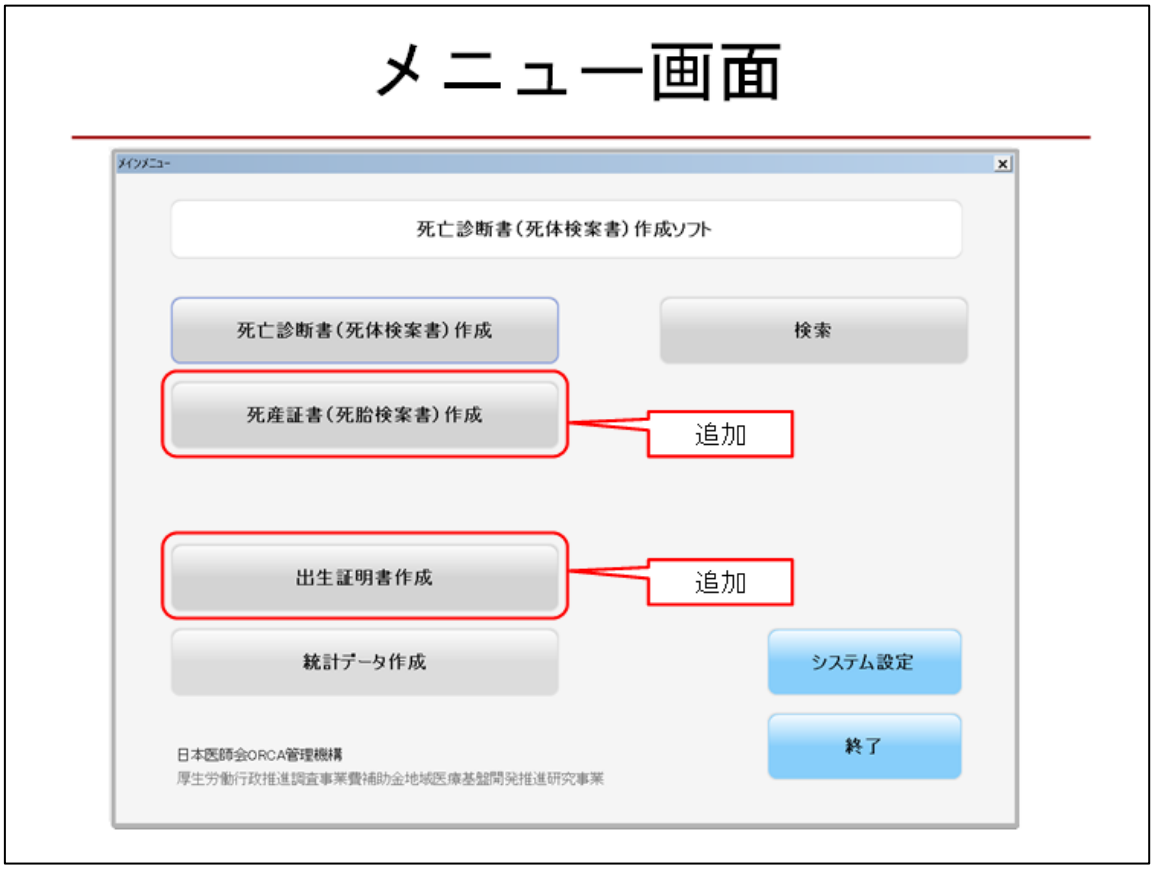
令和５年度は、「DiedAi」ソフトにおいては以下の機能追加・変更・更新を実施した。

(1) 死亡診断書（死体検案書）の様式

①死亡診断書欄外項目の文言変更について

令和６年３月11日に厚生労働省医政局長より発出された「『医師法施行規則及び歯科医師法施行規則の一部を改正する省令』の公布について」（医政発0311第19号）での改正内容に伴い、様式の欄外記載「記載の注意」の一部変更を実施した。

改正の主な内容は、“医師法施行規則第４号書式及び歯科医師法施行規則第４号書式について、「記入の注意」中、「産後42日未満の死亡の場合は」を、「産後１年未満の死亡の場合は」に改める。”とある。なお、附則として以下３項目が示されており当分の



間取り繕って使用することが可能となっている。

1. この省令は、公布の日から施行する。
2. この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式（次項において「旧様式」という。）により使用されている書類は、この省令による改正後の様式によるものとみなす。
3. この省令の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(2) 各種更新について

HELP 機能には「令和 6 年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」（厚生労働省発行）を連動させた。また、死因の入力時に、病名検索画面で使用する内部傷病名マスターについては、令和 6 年度診療報酬改定に対応した傷病名マスターに更新予定である。

(3)出生証明書･死産証書(死胎検案書)出力のための新規機能追加

①出生届・出生証明書の出力機能追加

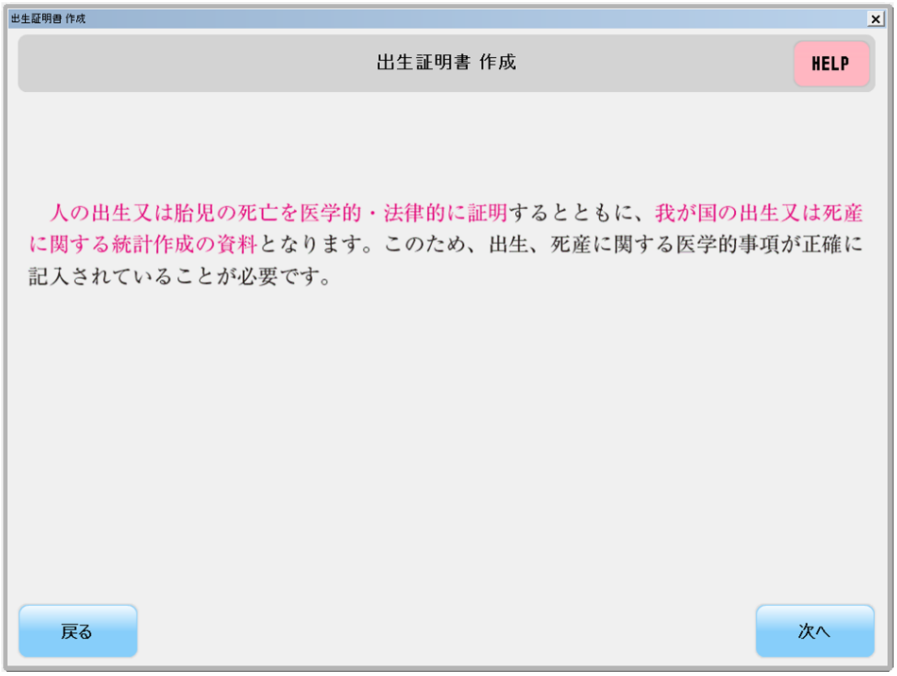
メニュー画面に「出生証明書作成」選択ボタン追加し、出生届・出生証明書の届出用紙にある項目を入力画面上の入力項目として追加した。出生届･出生証明書ともに A4 サイズで出力し、プリンタの設定で A3 サイズに印刷可能としている。

②死産届及び死産証書（死胎検案書）の出力機能追加

メニュー画面に「死産証書（死胎検案書）作成」選択ボタンと入力画面を追加し、入力画面に死産届及び死産証書（死胎検案書）の届出用紙にある項目を新規入力画面上の入力項目として追加した。死産届・死産証書ともにA4サイズで出力し、プリンタの設定で A3 サイズに印刷可能としている。

以下に、①出生届・出生証明書の出力機能の画面遷移を示す。

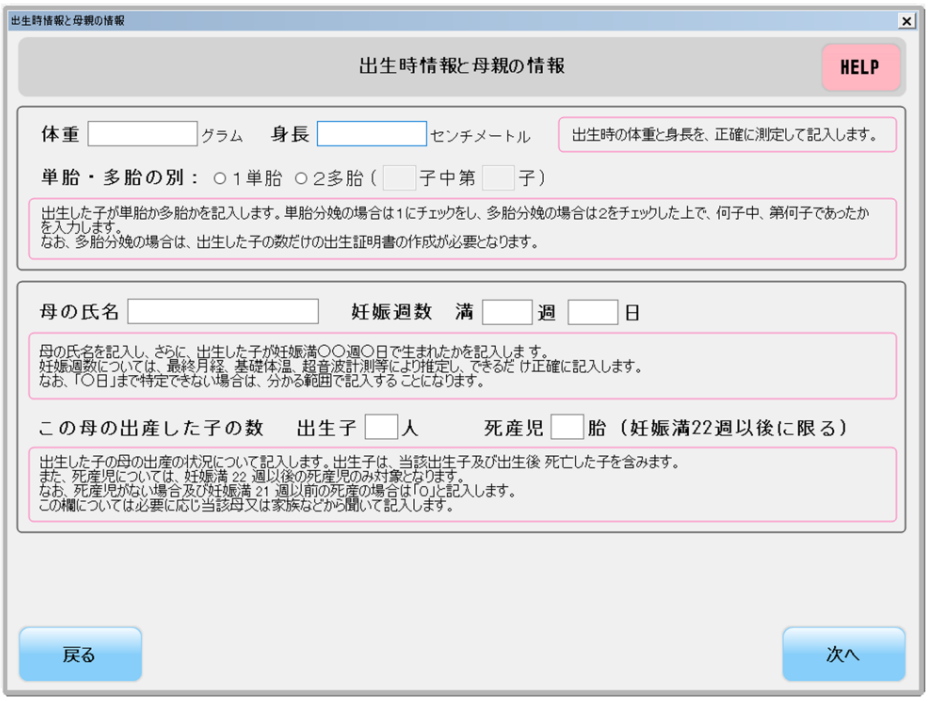
出生証明書作成開始



出生子の基本情報



出生時情報と母親の情報



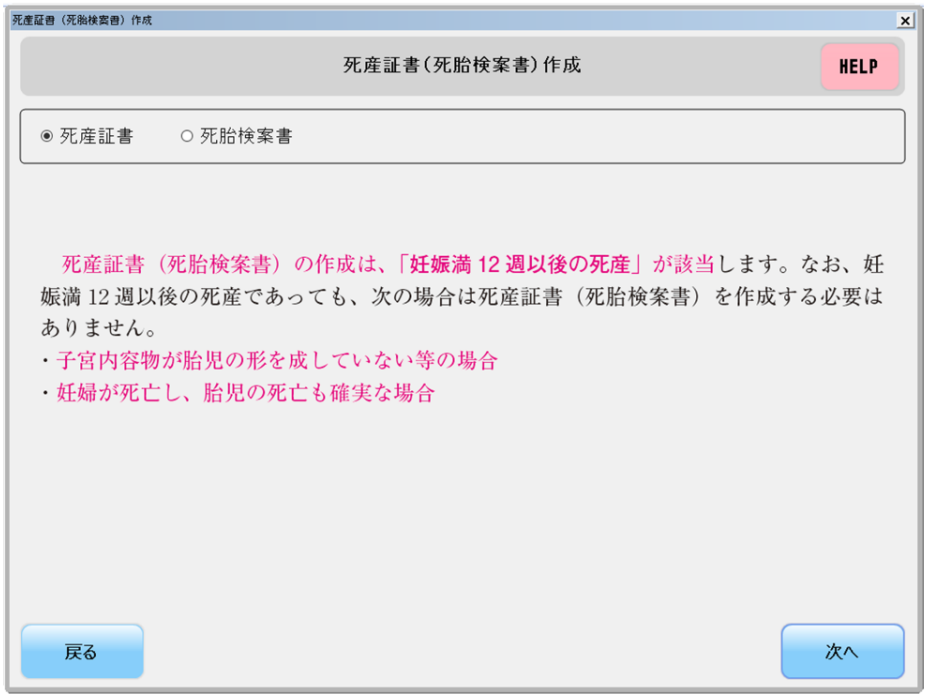
その他印刷設定



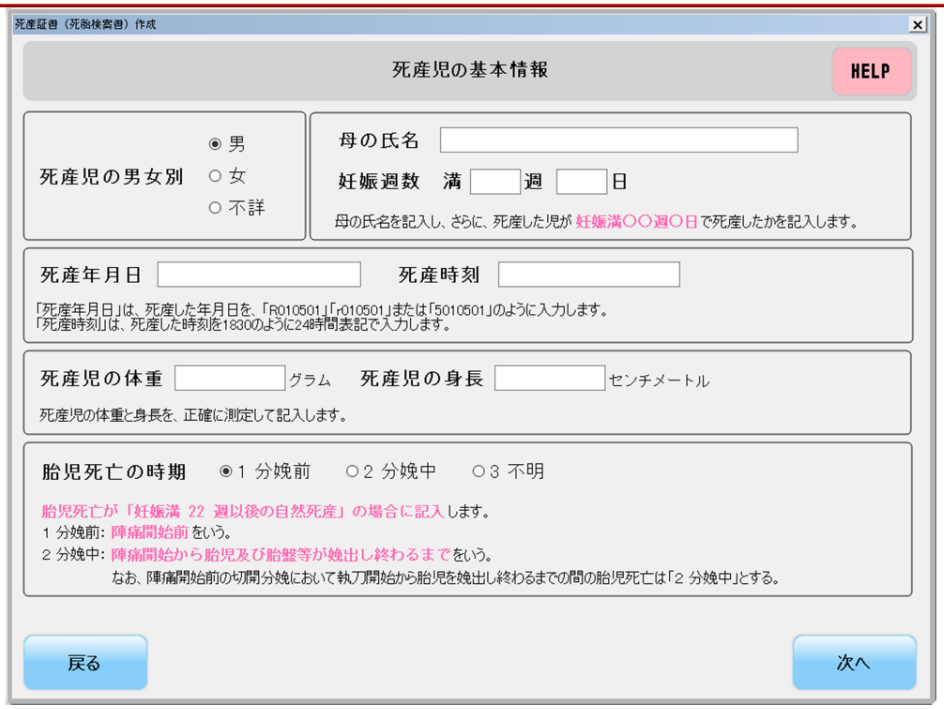
以上が、①出生届・出生証明書の出力機能追加についての画面遷移であるが、このうち「出生子の基本情報」の“子の氏名”と“カナ”については氏名が決まっていない場合には空欄にて提出可である。

次に②死産届及び死産証書（死胎検案書）の出力機能の画面遷移を以下に示す。

死産証書（死胎検案書）作成選択



死産児の基本情報



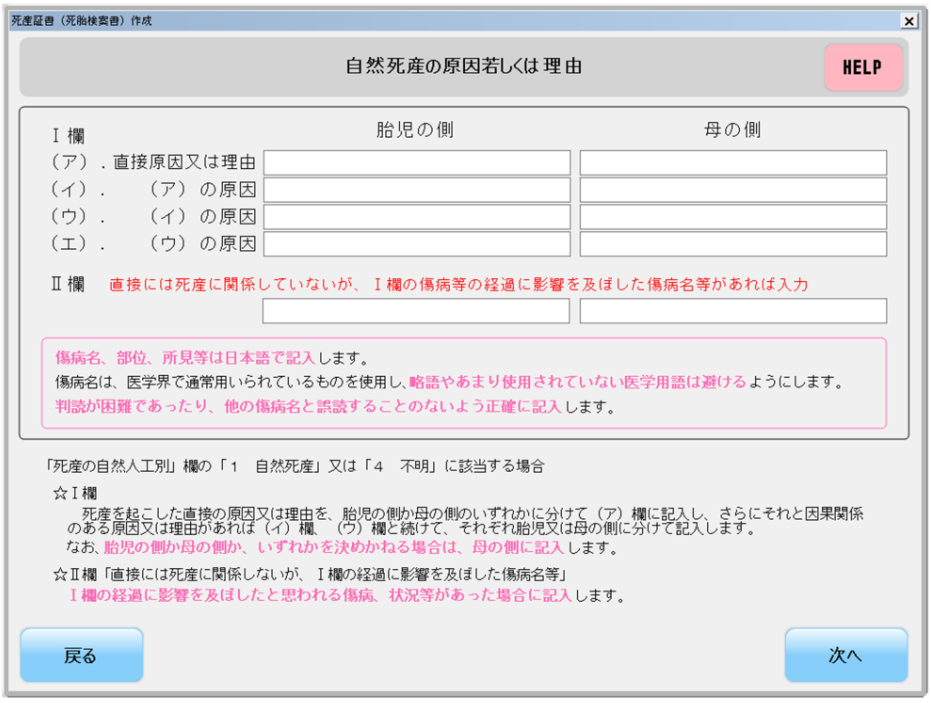
死産があったところ 及び その種別



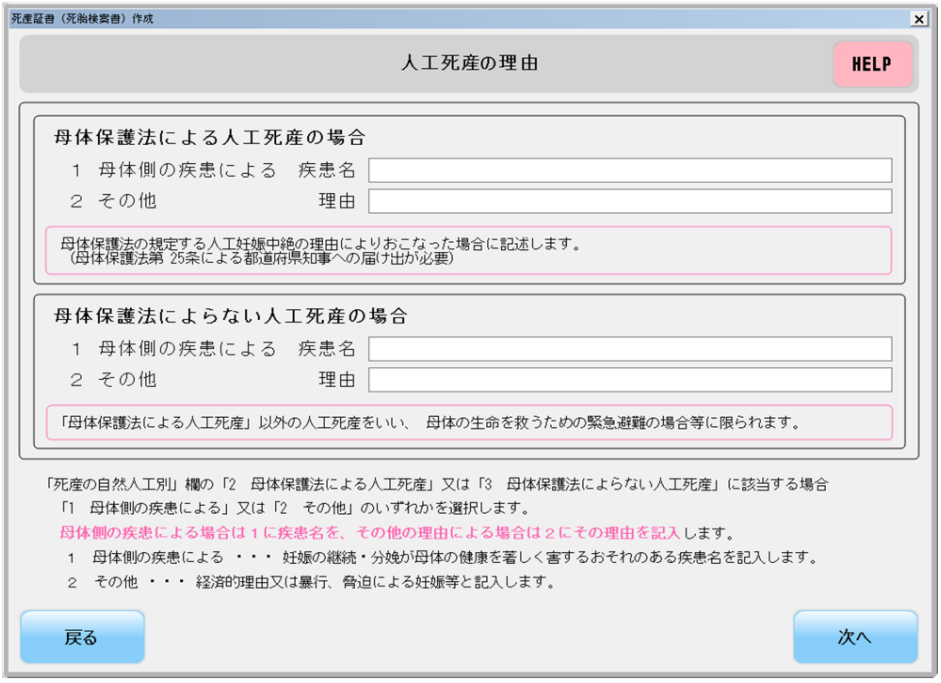
死産の自然人工別選択



自然死産時の原因・理由



人工死産の理由



その他印刷設定



以上が、②死産届及び死産証書（死胎検案書）の出力機能の画面遷移であるが、このなかで「人工死産の理由」において記入する“疾患名”については、各々の疾患がシステム上検索可能な仕様となっている。

このように、令和５年度研究における「DiedAi」の主な追加機能について示したが、プログラムや詳細なマニュアルについては、日本医師会 ORCA 管理機構の Web サイト https://www.orca.med.or.jp/diedai/ にて、公開することとした。（「令和６年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」の 25 頁にも参考として「DiedAi」についての記載がなされている。）

なお、令和５年度（令和６年３月現在）「DiedAi」の無料版ダウンロード数は累計で 3,000 件を超えている。

2-4. 死因情報の活用の在り方について

(1) 死亡届のワンストップ化についての検討

本研究班の派生的な研究である「死因究明により得られる情報を活用する方策についての研究」においては、令和３年度実施した、死亡診断書等の電子的交付の実証実験によって、死亡診断書等の電子的交付の有用性が示されたものの、死亡届自体は依然として紙で運用されていることから、電子的交付の一連のプロセスを自動化することはできなかった。よって令和４年度に関しては、死亡届も含めた電子化・電子的送付、最終的には戸籍情報システムとも断絶することなく一貫してつなげることによって、死亡届のワンストップ化を目指した検証を実施している（図４参照）。

本研究班における死亡診断書の電子的作成と提出に向けた検討から派生して、これを社会実装していくための条件等を検証するため、令和３年度に「死亡診断書の電子的交付を推進する基盤整備に係る研究」（研究代表者：日本医師会総合政策研究機構主任研究員　矢野一博）、同４年度に「死因究明により得られる情報を活用する方策についての研究」（研究代表者：同上）がそれぞれ取り組まれた。令和５年度の本研究班では、これらの研究の成果を確認し、さらに電子的提出を早期に実用化するための道筋を検討した。

まず、令和３年度研究では、実際に２つの自治体（山口県萩市、長崎県大村市）で、死亡診断書を電子的に送付する実証事業を行った。2 つの実証事業では、書類をデジタル化して送信するという目的は達したものの、役場内で戸籍システムへの情報の反映までを一気通貫で実施するまでには至らず、この点を改善することが課題と考えられた。

また、令和４年度研究では実証事業は実施できなかったが、前年度の事業で得られた課題を踏まえ、死亡届と死

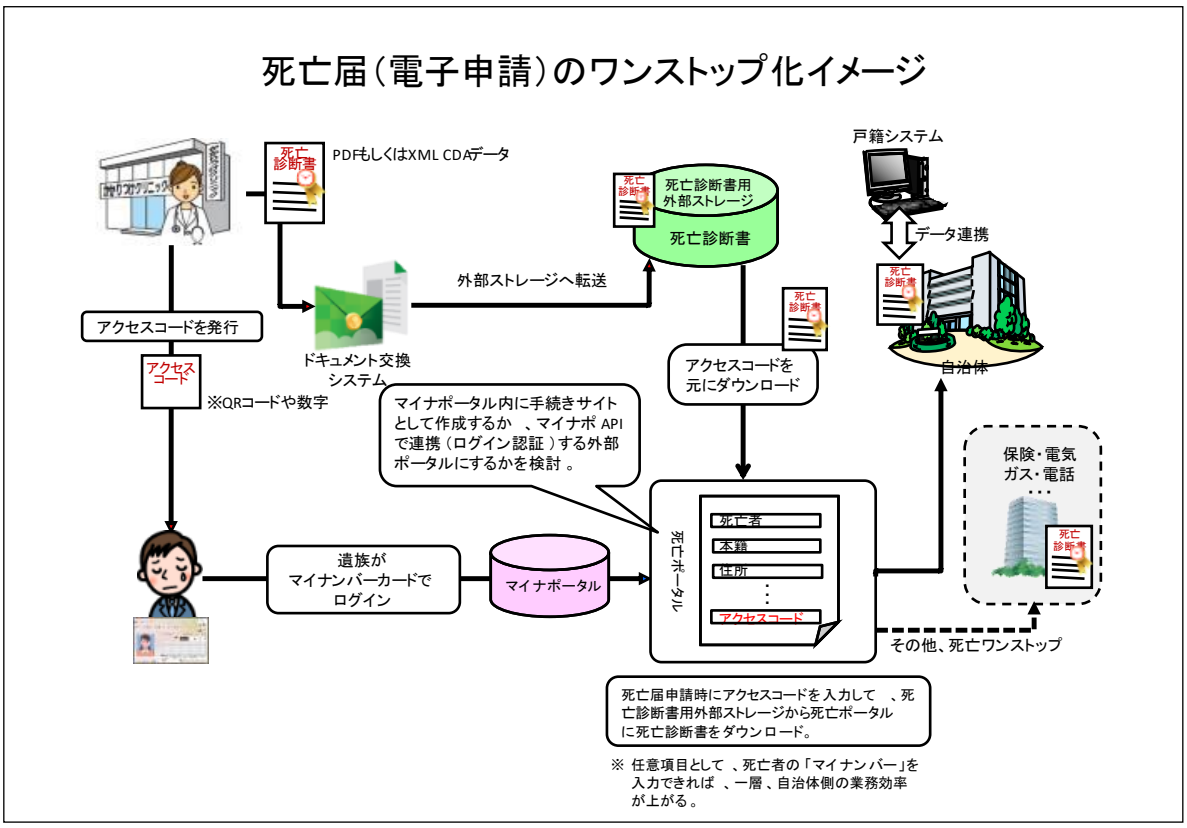


図 4　死亡届（電子申請）のワンストップ化イメージ

亡診断書(死体検案書)を一体的に電子化してオンライン提出する枠組み(死亡届のワンストップ化)を机上検証することに主眼が置かれた。その結果、死亡届のワンストップ化については、自治体のネットワーク環境、連動してマイナポータルを活用すること、情報を利活用するためのデータ構造のそれぞれについて、実現可能性は高い状況にあることが確認されたが、それらを相互に関連づけることと、自治体の側で適正な届出として受領するシステムが整備されることが課題であることがわかった。

これらを踏まえ、今後の課題は自治体側の戸籍情報システムを如何にしてオンライン申請のネットワークに接続するか、その是非及び技術的課題を議論することにあるとの結論に至った。これらは、国全体の施策とも密接に絡み合うことであるし、当然、法令上の問題も解決しなくてはならず、これらに関する十分な情報を精査したうえで、今後さらなる検討が必要であると考えられた。

(2) 公衆衛生の視点からみた死因究明

本研究班の平成 28 年度研究においては、旧計画にて記述されていた、“監察医の在り方についての検討”を踏まえて、公衆衛生の観点からの死因究明のあり方について検討を行った。

平成 28 年度研究においては、「公衆衛生」が「日常診療」と異なる点は、その対象が「個人」ではなく「集団」にあることであり、公衆衛生の観点からの死因究明は、「集団を対象とすること」「傾向の変化を迅速に把握すること」「集団への介入を行うこと」の３要素と密接な関係を有するとの前提で考察した。

まず、「集団を対象とすること」とは、人口動態調査によって得られる全死亡例の死因に関するデータを二次利用することによって、詳細な分析の実施体制を整備することに関係している。また、「傾向の変化を迅速に把握すること」とは、死亡診断書等を医師が電子的に交付することによって、その情報を瞬時に分析できるシステムを構築することができ、その結果、明らかにされた死因から、迅速な再発防止策をとることが可能となる。そして、「集団への介入を行うこと」とは、上記 2 点の方法によって収集された情報について専門家によって定期的に検証することにより、自治体や各行政機関等が連携し対応にあたることを示している。

以上の 3 要素に基づいた死因究明の仕組みを構築することによって、一例一例の死因を究明するだけではなく、付随して発生する可能性のある死を未然に防ぐことに繋がるのではないかと考えられた。

すなわち、発生する可能性のある死亡を未然に防ぐためには、例えば、大規模災害や異常気象によってもたらされる被害のうち、事前に対応策を講じることによって避けられる健康・人命被害についての知見が得られれば、それを社会に還元する視点が必要と思われる。

東日本大震災の際の、遺体の収容場所、安置、保管方法、検案、埋火葬における事例を挙げると、まず、日本では遺体を火葬することが一般的であるが、一度に多数の死亡者に対する火葬が間に合わず、身元確認まで一旦、土葬の形式を採ったものの、もし災害発生時期が夏であれば、感染症等の二次的な健康被害の発生が予測される。

また、現状として、全国の火葬場が減少しており、通常の埋火葬においても日数がかかる等の状況が見受けられるなか、遺体を衛生的に保全するための対策も不可欠となる。しかし、わが国の現状ではこれらの処理を担うエンバーマーの養成も未だ十分でなく、全ての遺体を衛生的に長期保全することには不安が残るのは明らかである。

D．考察

1　死体検案時の諸検査、体制及び費用負担の在り方について

2-1.　検案料について

(1) 令和３年度の考察

統一された料金基準を全国において示すことは短期的には困難かと思われるが、例えば大きな災害時の検案の際

に、検案する医師が異なることによって支払う側の負担に大きな差が出ないよう、ある程度の規定が必要と思われる。また、今後、検案に携わる医師に向けた調査から明らかとなるであろう平均的な価格や、早朝夜間時間帯での加算料金について明示する必要があると考えられる。将来的には、協議会において、具体的な金額も含めた統一基準の提示が望まれる。

今後、警察活動に協力する医師や検案医へ提示する「考え方」と算定方法を問題提起の契機とし、そこで寄せられた意見を踏まえた新たな「考え方」について令和４年度の報告書においてとりまとめ、令和５年度以降、各地域の協議会に還元することによって、死因究明等推進計画において期待される、各自治体の協議会での議論の発展に寄与したい。

(2) 令和４年度考察

検案料の算定方法についてのヒアリングの結果について、本研究班内において議論し、考察をした。

まず、いくつかの地域においては、最近では、遺体が発見された現場に検案のために直接赴くことは減っており、警察署内の霊安室に出向いて検視をする、あるいは遺体を病院に運びCT撮影をして検証をするといったケースが大半であることから、往診料に関しては移動距離ではなく、所要時間で計算することが合理的と考えられた。

また、各都道府県内の警察署ごとの実態についても調査し、地域差を認識したうえで、検案料の基準を設定する必要があると考えらえた。つまり、同一の都道府県の中でもばらつきが見受けられることから、まずは地域の状況を把握し、全国的な料金の統一を目指すという段階的なアプローチが現実的と考えられた。

さらに、地域によってはCT撮影による死因の検証が増えているところもある一方で、CT撮影にかかる費用については医療機関によって様々であることから、CT撮影料についても、ある程度の基準の設定が不可欠と考えらえた。またその費用負担のあり方についても、医療機関あるいは遺族が負担する現状があり、適正なあり方についての整理が必要である。

令和５年度の本研究においては、今回実施した検案料についてのヒアリング結果をもとに、検案医に対して全国的な調査を実施することを目標とすることとした。

死因究明拠点整備モデル事業については、厚生労働省死因究明等企画調査室からの説明を受けて、本研究班においては以下の考察を行った。

まず、現在は、検視時に警察が犯罪性がないと判断すれば、検案医の申し出によって解剖、CT も実施されることはないが、死因究明拠点ができることによって、登録検案医が検案し、必要の際は CT や解剖まで実施可能となる点が期待できる。一方で、警察医、監察医の成り手が減っている中で、登録制が取れるほどの人材が集められるのかといった問題がある。

さらに、法医学教室との連携を前提とする解剖を中心としたスキームよりは、むしろ CT 撮影に重きを置いた死因究明拠点を整備した方が、取り扱える症例数も多くなることが見込まれ、有効なのではないかという見方もあった。

(3) 令和５年度実施のアンケート調査（死体検案料に関する意識調査）について

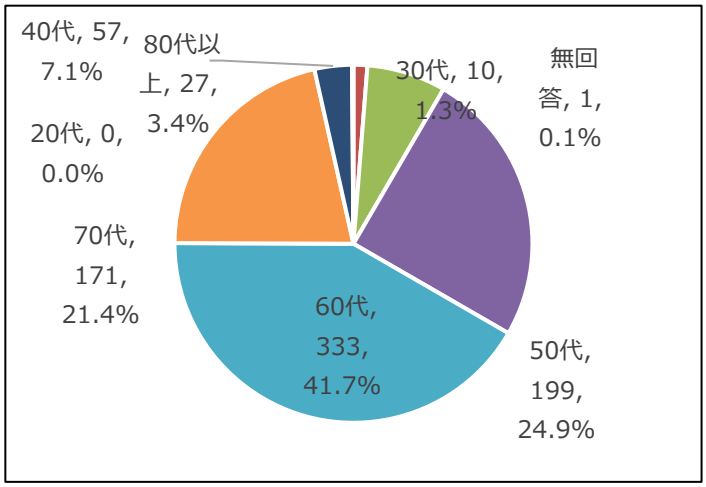
本アンケート調査は、これまで本研究において死体検案料に関する調査を重ね、支払い基準を整理し、具体的な算定例を検討してきた。今回、この算定基準が適切なものかどうかを研究班として判断し、総括的な検証を行ったうえで、その成果を国及び各地域の地方協議会等の議論に還元すべく、現在、実際に検案を実践している医師を対象に実施した。質問内容は大きく 3 つに分かれ、

(1) 回答者の属性や検案業務の経験等についての質問

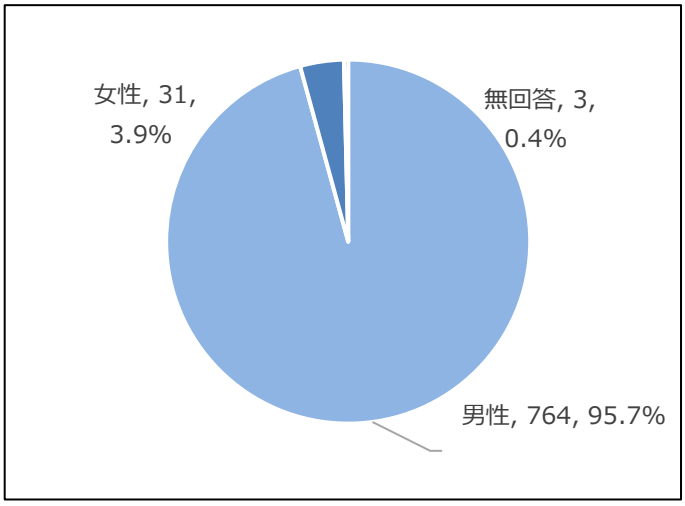
(2) 死体検案・検案書発行に係る料金についての考え方に関する質問

(3) 大規模災害時の検案業務に対する報酬の考え方に関する質問

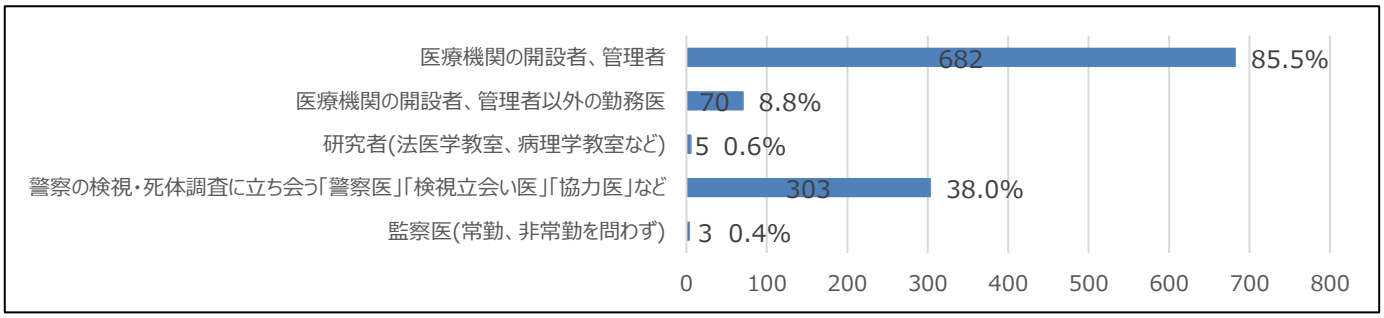
図(1)-a　回答者の年齢層からみた人数と割合



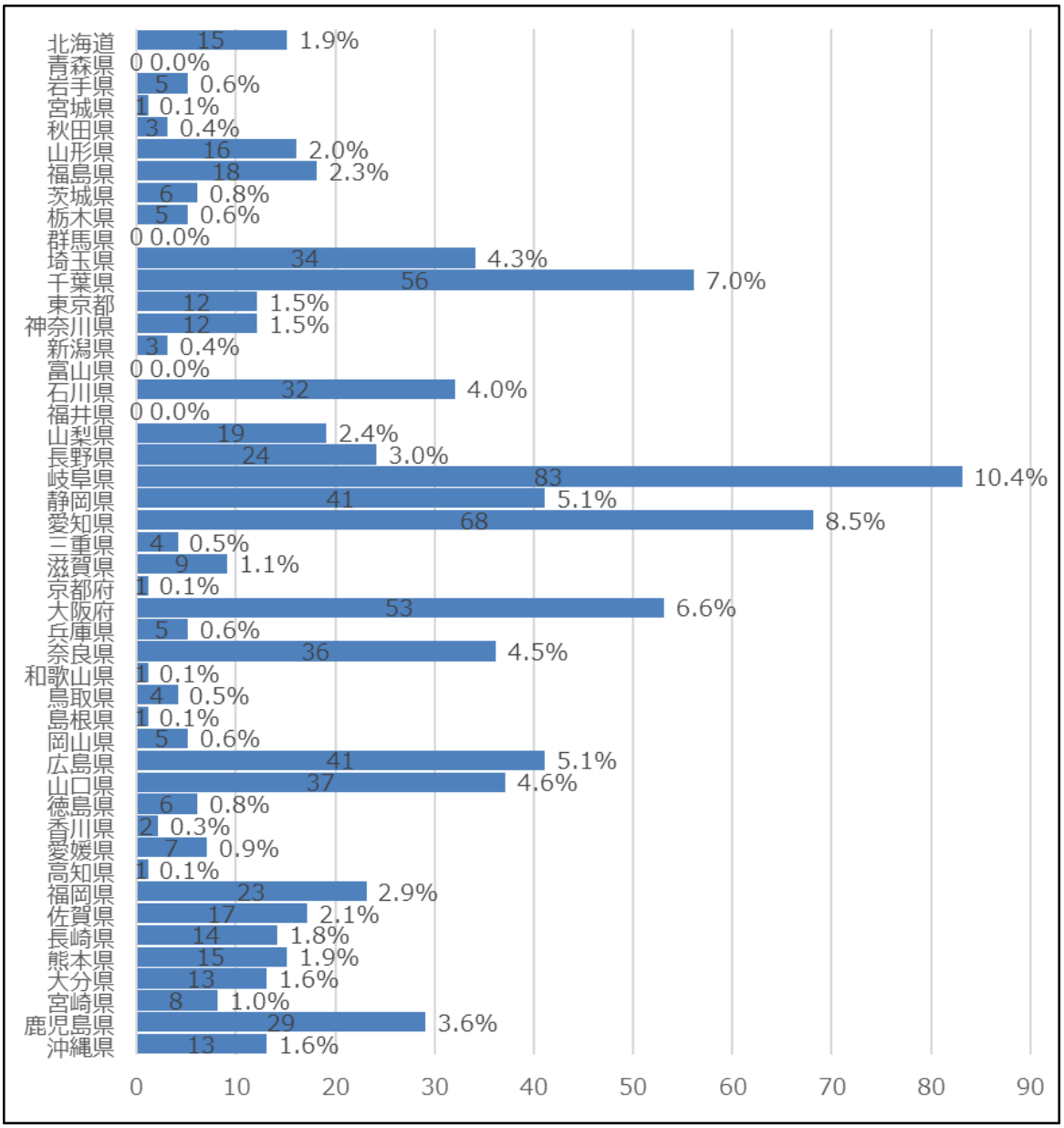
図(1)-b　回答者の性別からみた人数と割合



図(1)-c　回答者の所属先立場から見た人数と割合



図(1)-d　回答者の所属先所在地別人数と割合



から構成される。以下、3 つの質問群ごとに集計結果を概観しつつ考察を加える。

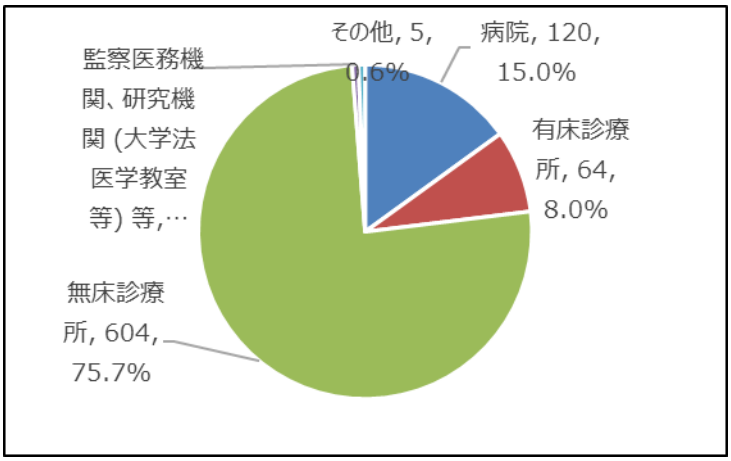
(1)回答者の属性や検案業務の経験等についての質問

回答者属性については、図(1)-a～h の通りである（n=798）。本アンケート調査にご協力いただいた医師の年齢層（図(1)-a）では、60 歳代が最も多く 41.7%（333 名）、次いで 50 歳代が 24.9%（199 名）、70 歳代が 21.4%（171 名）であった。一方で、40 歳代以下は合計 8.4%（67 名）にとどまっており、性別（図(1)-b）では女性の割合が 3.9%（31 名）であ

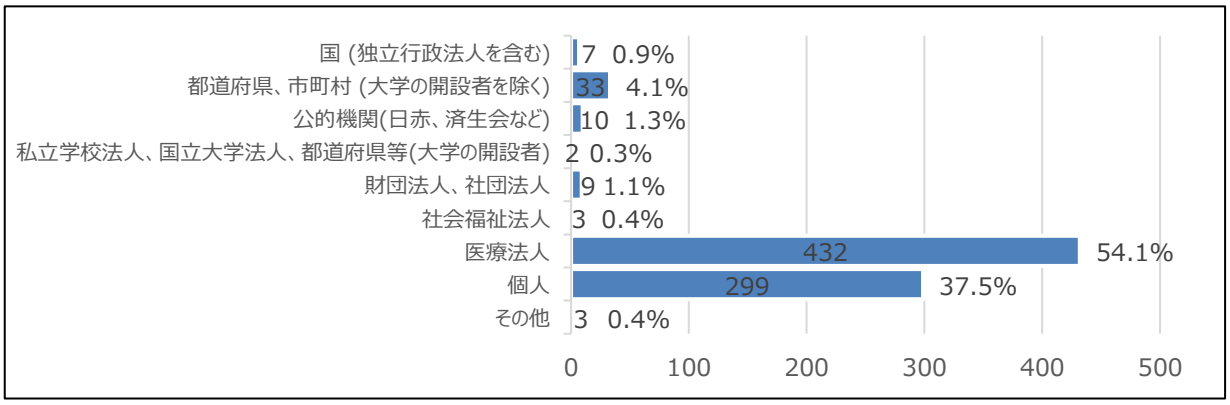
り、依然として全体的に高年齢層の男性が多い回答者分布となっている。

次に、回答者の所属施設での立場（図(1)-c）について複数回答可として尋ねたところ、全体（798 名）のうち 9 割近く（682 名）が、医療機関の開設者、管理者であり、また、4 割近く（303 名）が警察の検視・死体調査（検視等）に立ち会う「警察医」「検視立会い医」「協力医」であった。

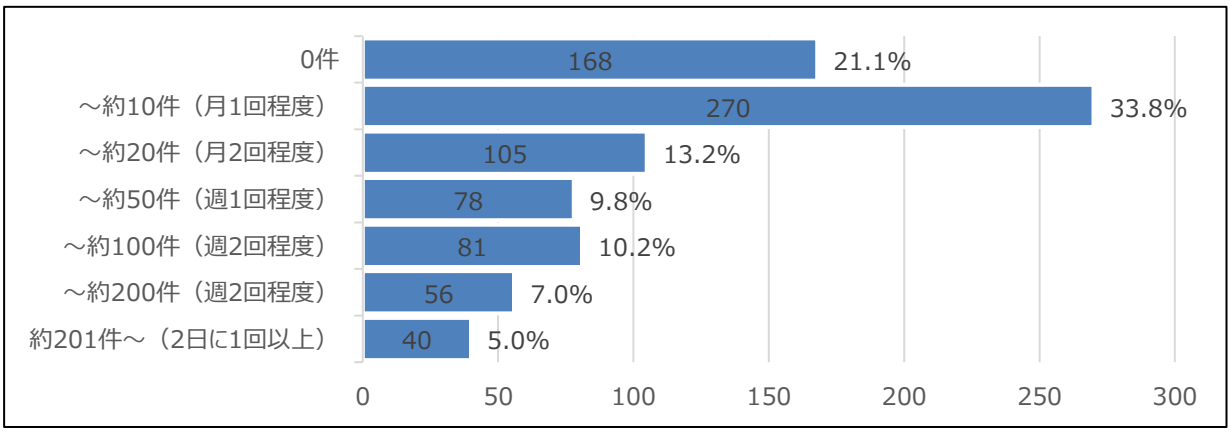
図(1)-e　回答者の所属施設の種別からみた人数と割合



図(1)-f　回答者の所属施設の開設者別人数と割合

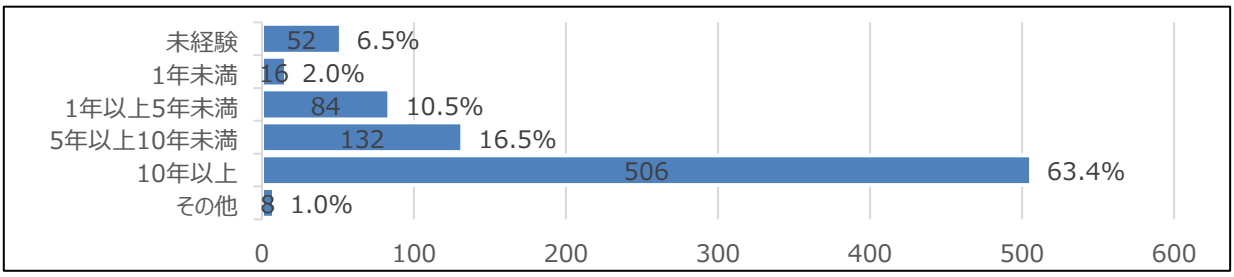


図(1)-g　回答者の検案経験数（令和 5 年 1 月～12 月の 1 年間）からみた人数と割合



回答者の所属先の所在地を都道府県別で尋ねた質問（図(1)-d）については、本調査においては、都道府

図(1)-h　回答者の検案経験年数からみた人数と割合



県医師会を経由して調査案内をしたことからも、既存の警察医会との連携体制の強弱によって回答率に大きな差異が見られたものであり、検視立会い業務の実態との関連性は見られない。

回答者が所属する施設の種別（図(1)-e）では、全体（798 名）の 75.7%（604 名）が無床診療所、15%（120 名）が病院であり、およそ 8 割以上が有床又は無床の診療所であった。

次に、回答者の検案業務経験についての質問では、年間の検案経験件数（図(1)-g）は、全体（798 名）の約 3 割（270 名）が 10 件以下である一方、50～100 件が 10.2%（81 名）、100～200 件が 7%（56 名）と、多くの症例を担当する医師も相当件数あった。回答者の検案経験年数を 5 年毎に集計したところ(図(1)-h)、10 年以上との回答が 63.4%（506 名）と最も多かったが、1 年以上～5 年未満、5 年以上～10 年未満との回答も 1 割以上あり、本調査の回答者の範囲においては全体的に経験年数の均衡が保たれているとみることができる。

(2) 死体検案・検案書発行に係る料金についての考え方に関する質問

本研究班では、各地の実態等を踏まえ、遺族の求めによる死体検案・検案書発行に係る料金について令和 3 年度の報告書において提示した考え方をもとに次の図 B の通り整理し、算定要素ごとに具体的な金額の一例を示し、適不適について質問した。回答は図(2)-a の通り、「概ね適切」との回答が全体（798 名）の 74.7%（596 名）、「適切ではない」との回答が 25.3%（202 名）となっており、本調査対象者の 7 割以上からは、本研究においてこれまで検討してきた死体検案・検案書発行料に係る料金についての考え方に対して適切との回答を得ている。

なお、提示した算定の考え方に対して「適切でない」を選択した回答者にその理由を自由記載で質問したところ、188 件のコメントが提出された(ただし、複数の論点にわたる記述は、適宜、論点ごとに 1 件として算出した)。

金額の評価としては、低い、安価であるとするコメントが後述のよ

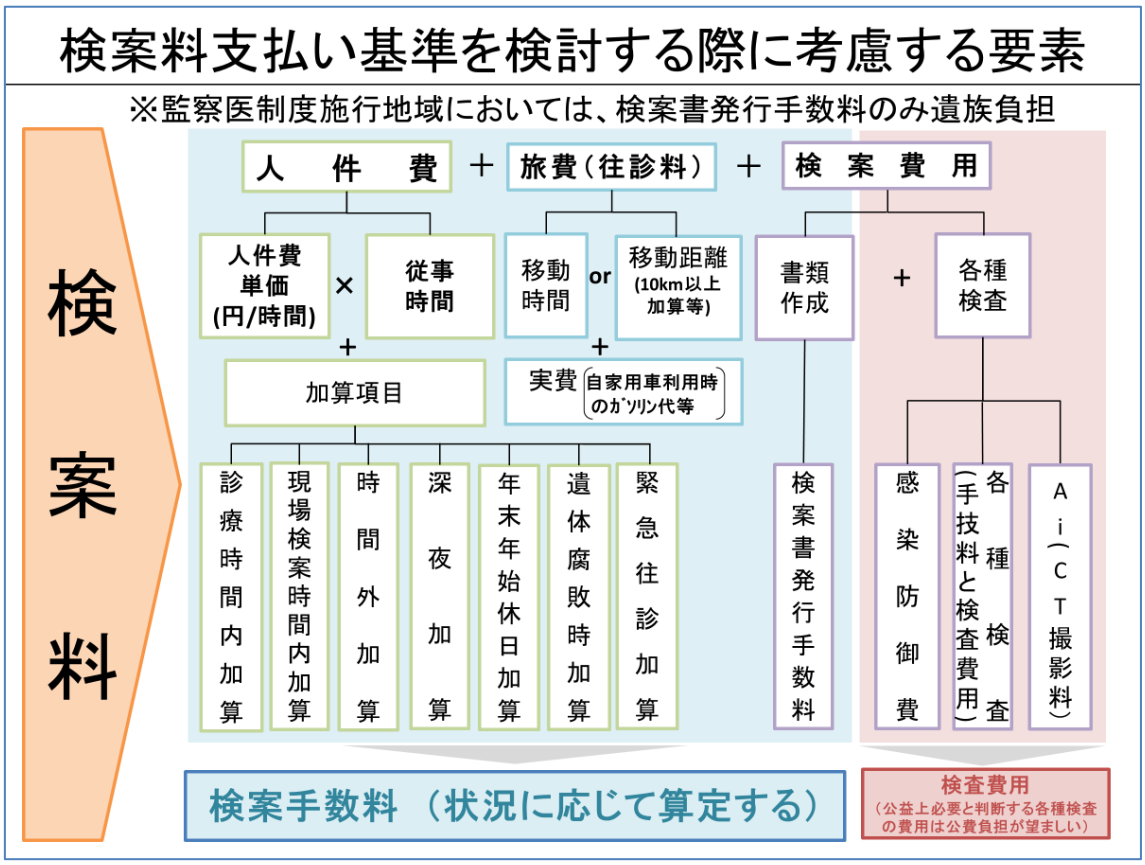


図 B　検案料支払い基準の検討（厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）「死因究明等の推進に関する研究」令和 3 年度総括研究報告書掲載のものを一部修正

うに大多数であったが、一方で高いとする意見も 19 件あった。また、算定方法が複雑で簡単にすべき、定額にすべきといった意見が 11 件、警察から支払われる立会い謝金が安価であるとの意見が 4 件あった。

検案に係る金額が安価であるとの意見は 136 件あり、記述内容別では、

- 特に詳細な理由を付していないもの　61 件
- 基本料、検案基本料についての意見　18 件
- 平日・診療時間内に関する意見　17 件
- 休日、深夜、緊急等に関する意見　19 件
- 文書料に関する意見　7 件
- 精神的な負担や危険に関する意見　3 件
- 拘束時間や移動距離を反映した金額とすべき　6 件
- 物価上昇にスライド、あるいは社会情勢等を反映すべきとする意見　5 件

等の意見が見られた。これらの個別

の意見については、【巻末資料３】に
参考として掲載した。

警察からの検視等の立会い要請にもとづき、遺体発見場所（住居等）に警察車両で出務。警察からは立会い謝金として 3,000 円程度の支払いがあり、これに続き、
遺族からの求めによる検案書の発行をすることを前提とした、具体的な金額の一例

基本検案料 15,000 円
・文書作成料 5,000 円
・往診料 10 km まで 7,000 円、10 km 超 10,000 円
・診療時間内加算（本来の診療時間を割いて検案に対応した場合 2,000 円）
・現場検案時間内加算（現場での検案が 1 時間以上のとき 1,000 円、30 分ごとに 1,000 円）
・時間外加算（診療時間後～午後 10 時、午前 8 時～診療時間開始前、2,000 円）
・深夜加算（午後 10 時～午前 8 時、5,000 円）
・年末年始休日加算（3,000 円）
・緊急往診加算（通常の診療時間内に外来診療を中断して往診を行った場合 10 km まで 4,000 円、10 km 超 5,000 円。診療時間外に往診を行った場合 10 km まで 7,000 円、10 km 超 10,000 円。当番日以外で深夜に往診を行った場合 10 km まで 14,000 円、10 km 超 20,000 円。）

※某政令指定都市「行旅死亡人死体検案料・支払基準」を参考に作成。記載の金額はすべて税別価格。なお、東京都のうち 23 区以外の地域（監察医制度のない地域）における検案料は、都が負担しており、検案１件につき、平日 35,382 円、休日・土曜 44,230 円、5 月連休（GW）53,077 円、年末年始 70,764 円が支払われる（令和５年度予算による、東京都リーフレットより引用）。また、遺体腐敗時には、別途加算を設けるという考え方も研究班において指摘された。

図(2)-a　検案料の具体的な金額について適切か否か

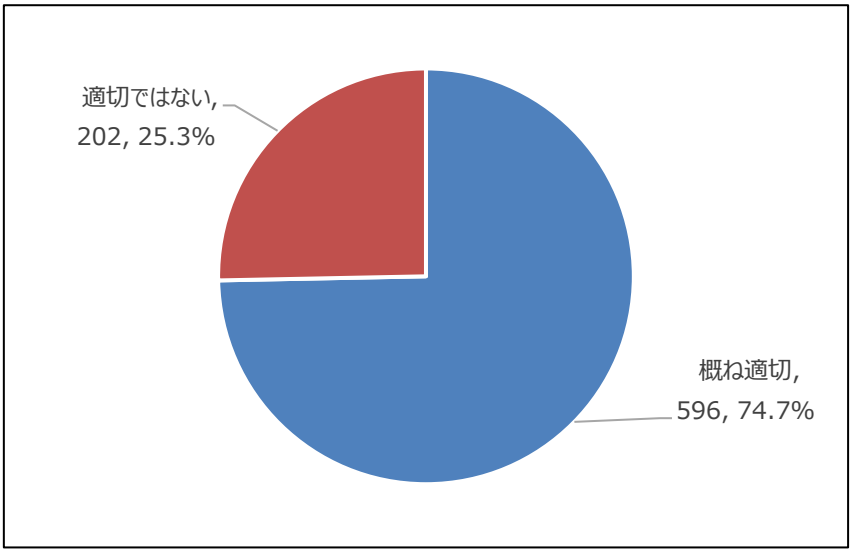


図 B に示した加算要素と考え方をもとに具体的な設例と算定例

ア：診療時間内に警察から連絡があり、警察車両にて隣町（7 ㎞）の在宅死の現場に向かい、検案を行った。独居で生前の情報に乏しかったが、高血圧の既往があることは判明。協力病院にてＣＴ撮影したところ、明らかに死因と評価できる脳幹出血が認められ、脳幹出血を死因とした（所要時間２時間。別途、警察からの立会い謝金 3,000 円程度の支払いがある）。

⇒

検案料合計 30,000 円程度（参考内訳：基本検案料 15,000 円程度＋往診料 7,000 円程度＋現場検案時間内加算 3,000 円程度＋文書作成料 5,000 円程度）

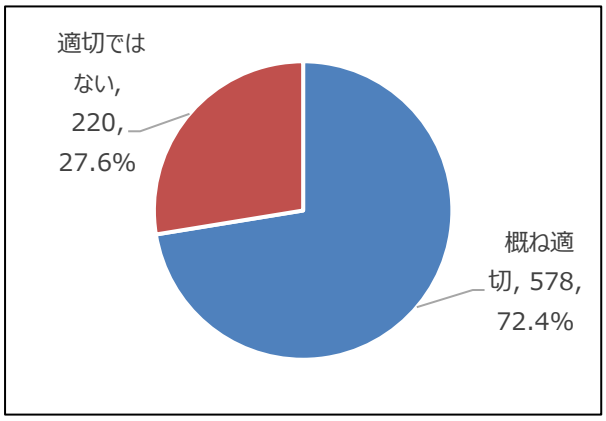
イ：年末年始の深夜、警察から連絡があり、警察車両にて遠方（40 ㎞）の不審死の現場に行き、検案を行った。死因判定は困難であった（所要時間２時間。別途警察からの立会い謝金 4,000 円程度の支払いがある）。

⇒

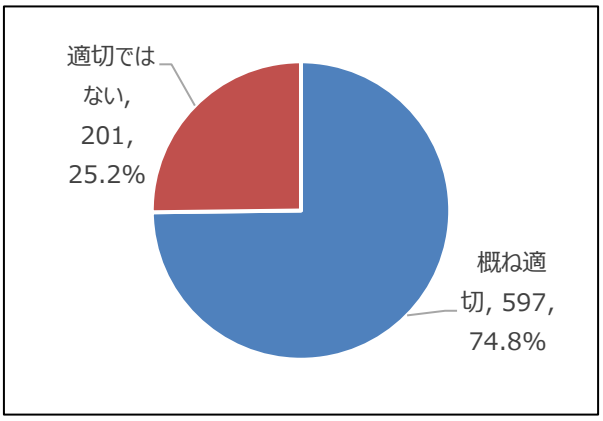
検案料合計 53,000 円程度（参考内訳：基本検案料 15,000 円程度＋往診料 10,000 円程度＋年末年始休日加算 3,000 円程度＋緊急往診加算深夜加算 20,000 円程度＋文書作成料 5,000 円程度）

※記載の金額はすべて税別価格。

図(2)-b　算定例アについて適切か否か



図(2)－ｃ　算定例イについて適切か否か



そして次に、図 B に示した加算要素と考え方をもとに具体的な算定例を 2 つほど示し、各々に対する適不適について質問した。回答は図(2)-b、c の通り、算定例アについては「概ね適切」との回答が全体（798 名）のうち 72.4%（578 名）、「適切ではない」との回答が 27.6%(220 名)であった

また、算定例イについては「概ね適切」との回答が全体のうち 74.8%(597 名)、「適切ではない」との回答が 25.2%（201 名）であった。

算定例アにおいて「適切ではない」との回答理由を自由記載で尋ねたところ、207 件のコメントが提出された。

算定例の評価としては、低い、安価であるとするコメントが大多数であり、そのなかでも基本検案料や文書作成費が安価である、診療を中断しての対応や拘束時間の長さに対して金額が安いとの意見が多かった。

同様に、算定例イについて「適切ではない」と選択した回答者に、その理由を尋ねたところ、182 件のコメントが提出された。算定例の評価としてはアと同じく、安価であるというコメントが多く、年末年始にしては加算料が低いという意見があった。一方で高額ではないかという意見も 1 割程度見られた。

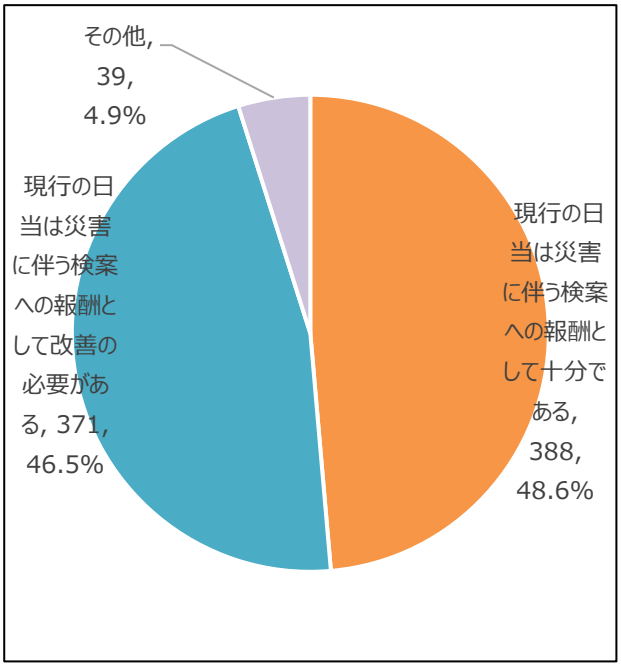
以上、2 つの算定例に対する個別の意見はそれぞれ【巻末資料４・５】に参考として掲載した。

以上のように、本研究において従来検討してきた死体検案・検案書発行料に係る料金についての考え方に対しては、今回の調査対象者の大半においては具体的な算定例を含めて大きな相違はなく、概ね適切といった印象であることがわかった。

このことから、今後、調査結果を国での検討会や地域の死因究明等推進協議会における議論の場に活かすことによって、検案書発行料等の金額基準や算定根拠の目安の検討の一助になると考えられる。

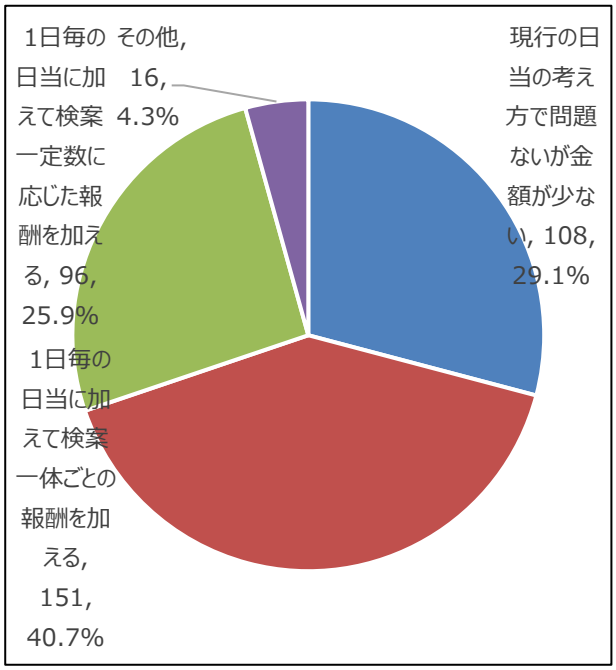
(3) 大規模災害時の検案業務に対する報酬の考え方に関する質問

図(3)-a　災害時の検案における現行の日当についての考え方とその割合



大規模災害においては、現行の災害

図(3)-b　日当への考え方にて「現行の日当は災害に伴う検案への報酬として改善の必要がある」と選択した回答者の日当についての考え方とその割合



救助法の考えによれば、検案は原則と

して救護班が行うこととされており、具体的には、警察からの協力要請にもとづき検視等の立会いをし、これに続いて検案を行う場合が考えられる。この場合において、救護班として活動を行う限りは、日当のみの取扱いとなり、本研究班としてはこのような状況の検案ではご遺族に金銭的な負担が生じないようにすべきと考えるが、こうした報酬のあり方について、どのように考えるか質問した（なお、災害救助法にもとづいて、救護班として活動をする場合には 25,000 円程度の日当が支払われているものとする）。回答は図(3)-a～e の通りとなっている（n=798）。

まず、前述した現行の日当の考え方について、①報酬として十分か、②改善の必要があるかについて尋ねたところ、図(3)-a の通り、全体のうち①が 48.6%（388 名）、②が 46.5%（371 名）と、ほぼ半数ずつに意見が分かれた。

そして③「その他」を選択した回答者（39 名）に、その理由を自由記載で尋ねる質問には、合計 36 件の回答があった。うち 19 件が「わからない、判断できない」という趣旨であり、そのうちの 10 件は災害規模や身分保障等の前提条件が明確でないために判断がつかないという趣旨の回答であった。その他、「やむを得ない」という趣旨の回答が 4 件、「遺族負担をなくし公費負担とすべき」という内容が 3 件あった。すべての回答内容は、【巻末資料６】として掲載した。

そして、②「現行の日当の考え方には改善の必要がある」との回答について、具体的に改善すべき点を自由記入で求めたところ、224 件の回答があり、ほとんどは、金額が低く、引き上げるべきとする内容であった。そのうちの 105 件は、特に具体的な理由を挙げず、あるいは業務内容に比して金額が低く、引き上げるべき、といった記述であった。その他に具体的な理由を挙げる回答としては、

- 精神的負担、心理的ストレスが大きいことなど　13 件
- 災害地での任務という危険性が高いこと　10 件
- 検案体数を加味した算定方法を採り入れるべき　16 件
- 拘束時間を反映すべき　9 件
- 休業補償、代診医確保の費用を反映すべき　16 件

などであった。

また、具体的な金額を示した意見も 9 件あり、5 万円前後とする意見が 5 件、10 万円以上とする意見も 3 件見られた。その他、検案業務としては救護とは別立ての体系とするべき、県や国などの公的負担とすべき等の意見が 24 件あった。他方、金額としては妥当である、あるいは高いとする意見も 4 件見られた。自由記載で寄せられた回答は、末尾に【巻末資料７】として掲載している。

さらに　②「現行の日当の考え方に

は改善の必要がある」を選択した回答者に日当についての考え方を尋ねたところ図(3)-b の通り、「1 日毎の日当に加えて検案一体ごとの報酬を加える」との回答が全体（371 名）のうち 40.7%（151 名）、「現行の日当の考え方で問題ないが金額が少ない」との回答が 29.1%（108 名）、「1 日毎の日当に加えて検案一定数に応じた報酬を加える」との回答が 25.9%（96 名）、「その他」が 4.3%(16 名)であった。

そして次に「現行の日当の考え方で問題ないが、金額が少ない」との回答者（108 名）に具体的な日当額を尋ねたところ図(3)-c の通り、全体(108 名)のうち「50,000 円以上 100,000 円未満」との回答が 16.4%（61 名）と最も多かった。

また、「1 日毎の日当に加えて検案一体ごとの報酬を加える」との回答者（151 名）に検案 1 体あたりの具体的な日当額を尋ねたところ、図(3)-d の通り、「1 体あたり 10,000 円以上 30,000 円未満」との回答が 15.6%(58 名)、「1 体あたり 10,000 円未満」との回答が 11.3%（42 名）であった。

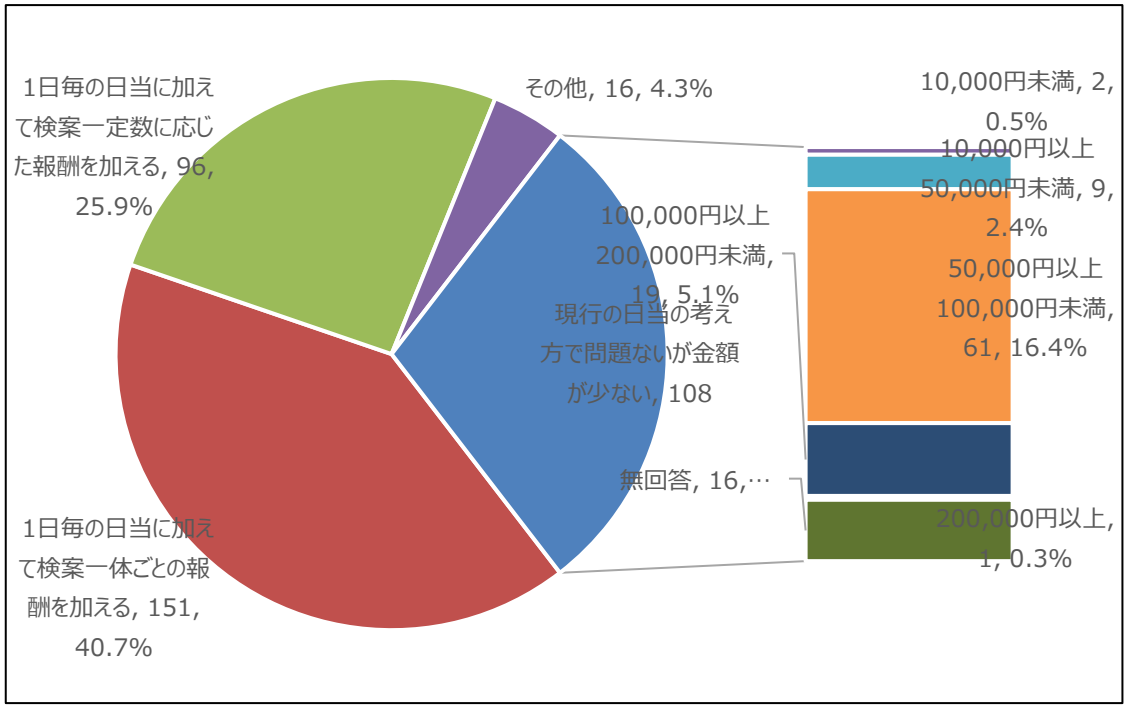
最後に、「1 日毎の日当に加えて検案一定数に応じた報酬を加える」との回答者（96 名）に、「検案一定数に応じた報酬（概ね何体毎に何円程度)」について尋ねたところ、図(3)-e の通り、まず、「1 体毎」「5 体毎」「10 体以上毎」との回答がそれぞれ 21.9%(21 名)、18.8%（18 名)、16.7%（16 名）であった。そして、「1 体毎」「5 体毎」「10 体以上毎」の 3 つの考え方において、何円程度の報酬が妥当かについては、「1 体毎」との回答者においては 5,000 円～10,000 円未満が 9 名と最も多く、次いで 5,000 円未満が 5 名であった。「5 体毎」との回答者においては、10,000 円～15,000 円未満が 4 名、50,000 円以上が 7 名であった。「10 体以上毎」との回答者においては、10,000 円～15,000 円未満が 6 名と最も多く、次いで 50,000 円以上が 4 名であった。

このように、各設問のそれぞれの回答者に対して、段階的に設問を重ねることによって、より具体的な考え方の基準が得られることができた。

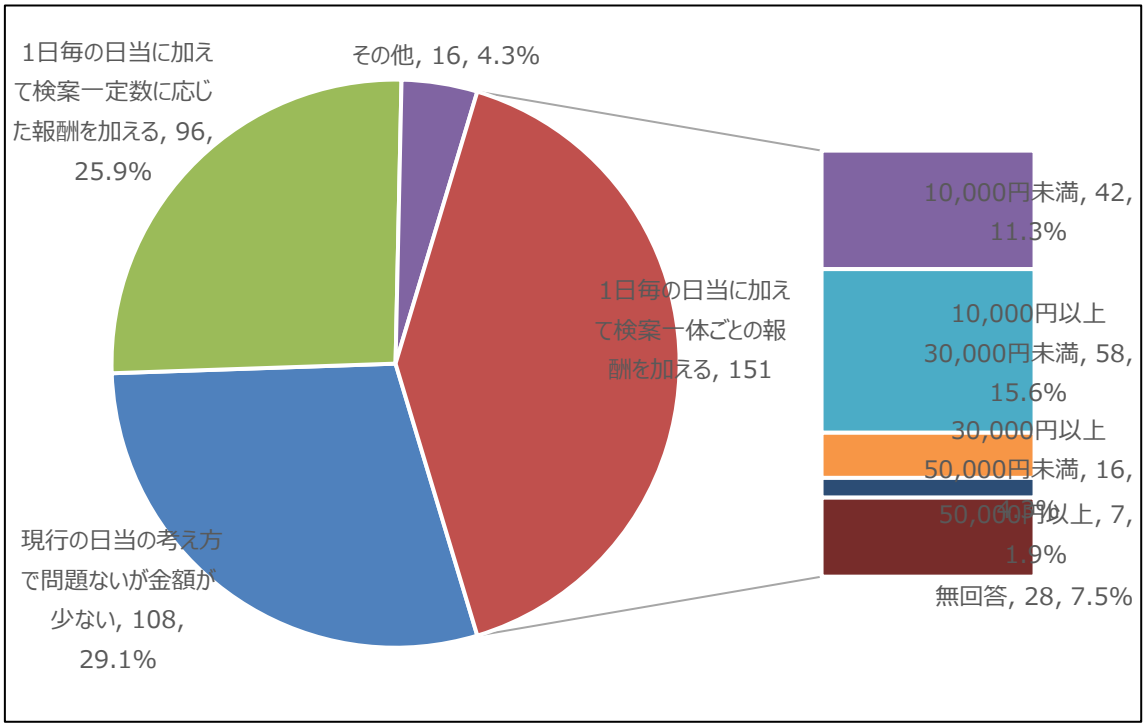
最後に、日当の考え方について「その他」を選択した回答者（16 名）に、その理由を自由記載で問う質問には 10 件の回答があった。そのうち 5 件は、算定方式についての意見であり、検案した遺体数や時間等を加味して算定すべきとする内容であった。また金額についての意見も 2 件あったが、いずれも 10 万円以上の金額が妥当とするものであった。

それぞれの具体的記載内容は【巻末資料８】に参考として掲載した。

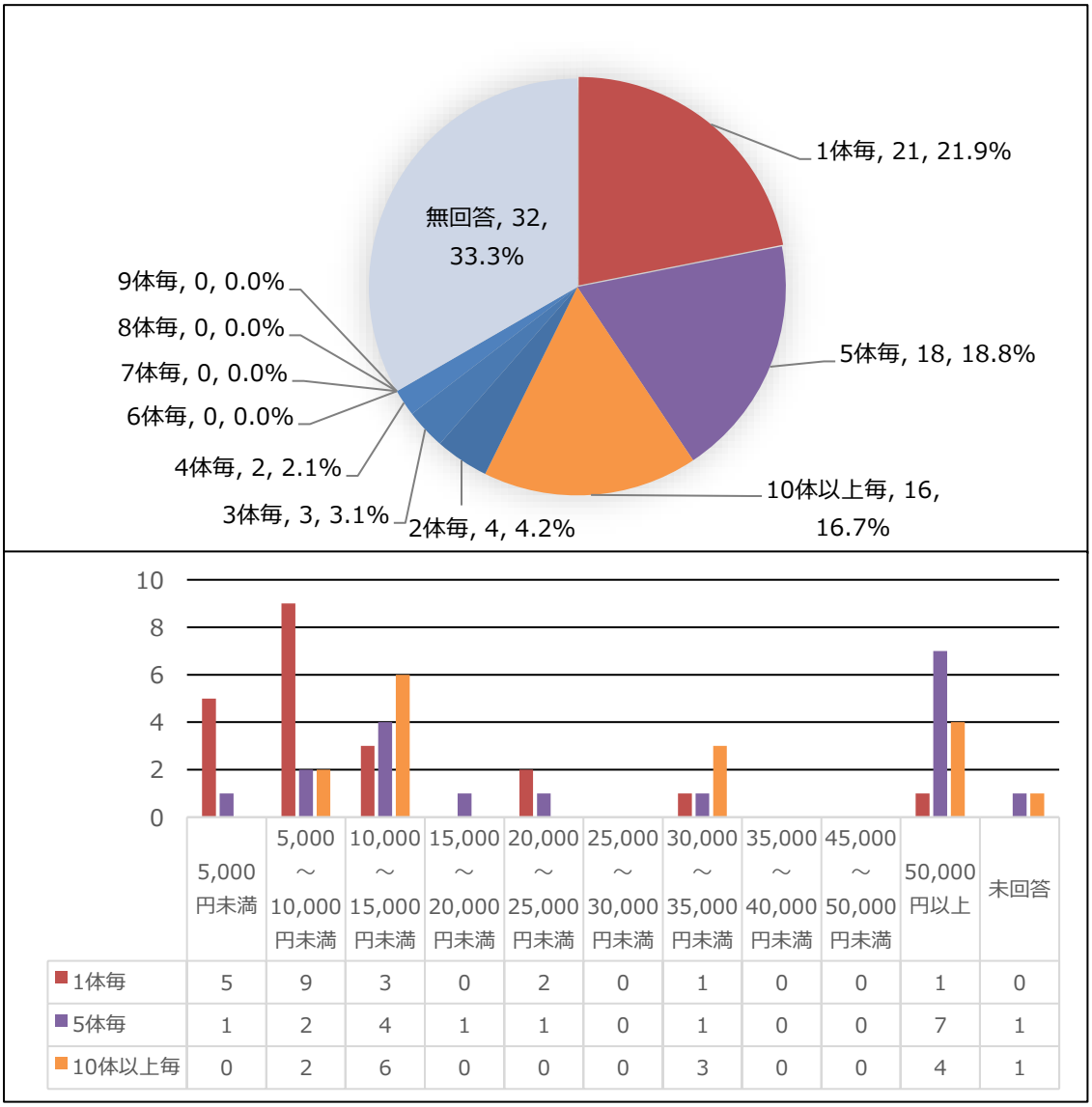
図(3)-c　「現行の日当の考え方で問題ないが金額が少ない」を選択した回答者の、具体的な日当額の意見（１日あたり何円程度）とその割合



図(3)-d　「1 日毎の日当に加えて検案一体ごとの報酬を加える」を選択した回答者の、具体的な日当額の意見（１体あたり何円程度）とその割合



図(3)-e　「1 日毎の日当に加えて検案一定数に応じた報酬を加える」を選択した回答者（96 名）の、「検案一定数に応じた報酬（概ね何体毎に何円程度）」の考え方とその割合



	5,000円未満	5,000～10,000円未満	10,000～15,000円未満	15,000～20,000円未満	20,000～25,000円未満	25,000～30,000円未満	30,000～35,000円未満	35,000～40,000円未満	45,000～50,000円未満	50,000円以上	未回答
1体毎	5	9	3	0	2	0	1	0	0	1	0
5体毎	1	2	4	1	1	0	1	0	0	7	1
10体以上毎	0	2	6	0	0	0	3	0	0	4	1

2　死亡診断書（死体検案書）の電子化と死因情報の活用の在り方について

2-1.　死亡診断書（死体検案書）の様式について

死亡診断書等の様式について、これまでの研究成果の実現に向けて、まず、どの時期に国のどのような検討会にて提言を行うかという問題があるが、ICDの切り替え時期に合わせてICD担当部局所管の部会にて研究班の検討内容について提示をし、新計画に実際に記載された“死因等に関する情報を正確に把握し、効果的に施策に反映することができるよう、死亡診断書（死体検案書）の様式等について死因情報の正確な把握と効果的な施策反映を目的として、必要な見直しを行う”という記載箇所を根拠として議論を進め、最終的に制度改正に持っていくことが目指す方向性になるのではないだろうか。法務省をはじめ関係省庁との連携は必須であるが、最終的に目指す方向を見据えつつ、次の段階においての検討と議論を進めたい。

2-2.　死亡診断書（死体検案書）の電子的交付について

本研究班の提示したスキームを活用し、前記研究班において実証実験に至ったことは一定の成果といえるものの、安定的な制度設計には、死亡届も含めた検討を避けて通ることはできない。死亡届のオンライン化と整合的なスキームを検討するため、今後も関係省庁と連携して、考察を深めていくことが重要である。

死亡診断書等記載の死因は人口動態調査事務システムに入力され、国の統計に反映されるが、死亡診断書等に記載された全ての情報が統計に反映されるわけではない。また、現在のところ、検案、死亡時画像診断、解剖の情報は統合する仕組みもない。死亡診断書等の電子化は、将来的には死亡情報、少なくとも死亡時画像診断や解剖の悉皆データベースを目指し、推進されていくべきものであると考える。

2-3.　死亡診断書（死体検案書）作成支援ソフトの開発

令和３年度の研究成果として、電子死亡診断書として出力するPDFファイルに、入力した死亡情報データをCSVファイルとして添付する機能を追加しているが、CSVファイル出力機能自体は、病院内で亡くなった方の死因統計が必要となった際には、関係項目を抽出してデータの分析を行うことができるなど、死亡データの有効活用が図られ、過去の死亡患者に関する情報が、現在の患者の診療に活かされるといった効果を目的として、平成２７年度の研究にて機能として実装されていた。

令和２年度の実証実験スキームの検討の過程においては、例えば、診療所と行政のやりとりにおいて発生源入力したデータのうち、PDFファイルに電子署名を施し、そのファイルにCSVファイルが添付されるなど、再入力を省

略できるような取組の重要性が課題として挙げられた。

今後、自治体システムが統一・標準化され､民間とのやりとりがDX化されるまでにはしばらくの時間が要されるだろうが、今回機能追加した、電子死亡診断書PDFファイルへのCSVファイル添付機能によって、医療機関や関連機関でのデータ共有のみならず、将来的には国が保有するNDB等のデータとしての利活用の推進に結び付くのではないかと考えられた。

そして、令和３年度実施した実証実験を通じて、死亡診断書等の電子化を促進するには、死亡診断書（死体検案書）のみならず、死亡届の電子化の必要性も明らかとなったが、「DiedAi」においては､死亡診断書(死体検案書)作成･出力時に、「死亡届出力」ボックスにチェックを入れることによって、両方に重複する情報が自動入力されたうえで死亡届が出力される仕様となっている。このことから、今後、関係省庁との十分な調整は必要となるものの、遺族が記載する死亡届についても自治体への電子提出が可能となれば、死亡診断書（死体検案書）との突合の必要なく、医療機関や自治体にとっても入力等の負担が軽減され、電子化における利便性の享受が可能となると思われた。

令和４年度の「DiedAi」の開発においては、今後、死亡診断書（死体検案書）のみならず、死亡届の電子的交付がなされることも視野に入れて、機能をさらに追加して開発を継続していくことが必要と考えられた。

そして、令和５年度、これまで開発を続けていた死亡診断書（死体検案書）作成機能に加えて、令和５年度研究にて「死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」に掲載の、出生証明書と死産証書（死胎検案書）の作成が可能となったことによって、今後、国の統計資料の利活用に資する一定の成果を収めたと考えられる。

2-4.　死因情報の活用の在り方について

(1) 死亡届のワンストップ化についての検討

死亡届（電子申請）のワンストップ化とともに、自治体システムが統一・標準化、民間とのやりとりがDX化されるまでにはしばらくの時間を要すると考えられるが、これが実現されれば、遺族が記載する死亡届についても自治体への電子提出が可能となり、死亡診断書（死体検案書）との突合の必要なく、医療機関や自治体にとっても入力等の負担が軽減され、電子化における利便性の享受が可能となると思われる。

医療機関や関連機関でのデータ共有のみならず､将来的には国が保有するデータとしての利活用の推進に結び付くのではないかと考えられた。

(2) 公衆衛生の視点からみた死因究明

これまでの大規模災害時における

経験及び対策の現状から、今後は、災害発生時の死因究明、検案体制の在り方、遺体の保存・搬送、死亡診断書等の発行、埋火葬とこれらの手続きといった視点も含めて検討を進めることが必要と考えられた。

また、死因情報を公衆衛生向上に役立てるために、今後、災害や気候変動等の環境面での観点からみた死因究明について調査を行い、震災や温暖化をはじめとする異常気象が要因となった死亡に着目して、事前に予防できる死についての考察を深めることも必要と考えられた。

(3) ３ヶ年の研究を踏まえた考察

本研究班及び過年度に実施された関連研究の成果を踏まえ、死亡届のワンストップ化を推進するためには、技術面もさることながら、政策面、法制面を含めた総合的な検討と判断が必要であると考えられた。本研究班では、これらを議論するための十分な情報に触れることが難しかったことから、今後は政府レベルでの検討が進められ、実現に向けた積極的な見解が示されるよう強く望むものである。

E. 結論

本研究の成果は、関係省庁における死亡診断書等の電子的交付に係る議論に反映されたほか、新計画に沿った検討事項の議論に還元され、政策の推進に寄与する等十分な役割を果たしてきたといえる。今後も、新計画のフォローアップや協議会における情報共有など関連施策の発展に貢献すべく、検討を深化させていくことが重要と考える。

国においては、令和５年度より、令和3年6月に策定された新計画の見直しに向けた検討が開始され、令和6年4月には、死因究明等推進計画検証等推進会議報告書が示された。本研究は令和５年度において一応の区切りを迎えるが、これまでの研究成果が新たな施策に寄与されることを期待したい。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

１． 論文発表

特になし

２． 学会発表

特になし

H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

なし