

令和7年5月30日

出水支部会員各位

出水支部長 山本 正昭

出水警察署管内検死医の当番について

出水郡医師会出水支部では、出水警察署管内検死医につきまして、令和6年1月と2月の出水支部会において協議・検討の結果、阿久根支部と同様に当番制で行うこととなり、出水支部の先生方に半年に1回の割合でアンケートを行い、8名の先生方にご協力を頂き、検死を行ってまいりました。

今回、再度アンケートを行う際に偏った先生方のみにご負担を掛けるのは、不公平ではないかとのご意見を頂き、支部会に於いて協議の結果、全医療機関で当番制にして公平に行うこととなりました。

ただ、検死の経験が全くない先生方も多数いらっしゃることより現在の出水警察署管内の検死の実情等について下記日程でZOOMによる説明会を開催することとなりましたので参加の方、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 開催日時 令和7年6月4日（水）19:30より

2. 開催方法 ZOOM（下記URLで参加）

<https://us02web.zoom.us/j/88909818776?pwd=1DTwkRWpPE6cvfkFSKvJ1lKstBpWVS.1>

ミーティング ID: 889 0981 8776

パスコード: 858936

3. 資料 医師会ホームページ（<http://www.izumigun-med.or.jp/>）の会員専用ページに掲載しております。事前に印刷してご用意下さい。
IDとパスワードは、 [ID:izumigun PW:1818]

この文書は、メールでも送付しております。

FAX送信元：出水郡医師会 TEL63-0646 FAX62-6336

E-mail : info@izumigun-med.or.jp

検案医に関して

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より出水郡医師会の発展にご尽力いただき、心より感謝申し上げます。

さて私たちの地域において、検案医の必要性については、語るまでもありません。診療現場における多様な症状に対する、適切な判断と対応力が求められる中、当医師会の医師の皆様のご協力をお願いしたく、本書を作成いたしました。

検案医としての役割は、解剖学的・病理学的な診断支援や、患者さんの死因解明に向けた重要な仕事です。医療現場のプロフェッショナルである先生方は、この分野において、貴重な知見を持たれております。

つきましては、以下のような形でご協力賜ればと存じます。

2025年4月以降の出水警察署管内検死について、検死事案が発生した場合

- ① 基本的に検案当番医(当番医療機関)が相談を受ける。
- ② かかりつけ医が善処してくださる場合、警察が交渉に当たる。尚、検案当番医、かかりつけ医(医療機関)のどちらの場合でも、警察からの連絡は午前8時から午後5時までの間と取り決める。
- ③ 検案当番医(当番医療機関)は、出水郡医師会支部の全医療機関で輪番制とする。
- ④ 遺体検案は、遺体が搬送された警察署で行う。
- ⑤ 遺体検案の時間については、検案医の都合に合わせ、例えば診療時間外など警察に調整をお願いする。
- ⑥ 遺体を直接検案するかどうかは、検案医の意向に委ねる。
- ⑦ ⑥に関連して、死因に関しての詳細は検視官が調査しているので、その情報を基に、死体検案書を作成する(別紙参照)。
- ⑧ 検案当番医(もしくは医療機関)の当番期間は、月曜日から土曜日の6日間を一括りとし、参加する医師(医療機関)で順番にローテートする。
- ⑨ 日曜、祝日はその日の休日当番医に検案をお願いする。

医師は、「自らの診療管理下にある患者が、生前に診療していた傷病に関連して死亡したと認める場合」には「死亡診断書」を、それ以外の場合には「死体検査書」を交付する。

1. 氏名の漢字・性別・生年月日に誤りはないか

- ・氏名の外字・異字等に注意。
- ・漢字圏以外の外国人の場合は、基本カタカナだが、アルファベットを併記するとよい。
- ・身元不明で生年月日がわからない場合は、生年月日の欄に(60~80歳代くらい)などと記載する。
- ・外国人の場合は、生年月日を西暦で記載してよい。

2. 死亡日時と死亡場所に乖離はないか

- ・死亡日時は「死亡を確認した日時」ではない。明らかに死後発見された場合は、死亡した日時を推定して記載する。
- ・現場で心静止が確定し、救急搬送され蘇生処置に反応がない場合などで、すでに搬送前に死亡していたと判断するなら、死体検査によってできるだけ死亡した日時を推定して(推定)と記載する。この場合は死亡場所を搬送前の場所とする。
- ・心静止以外の心肺停止状態で救急搬送され、継続した蘇生を行った結果、病院で死亡確認した場合は、病院での死亡確認時刻を死亡時刻とし、死亡場所を病院にする。
- ・死亡確認時刻ではなく死亡時刻を記入することが原則だが、救急搬送中の死亡では医療機関において行った死亡確認時刻を記入できる。その場合、「○時○分」の後の余白に(推定)と記入。
- ・川で発見された水死体等で、死亡したところが明らかでない場合は、死体が発見された場所を(発見場所)と付して記入するとともに、その状況を「その他特に付言すべきことがら」欄に記入。

3. 死因には、医学上の正確な傷病名を記載する

- ・傷病名は医学上で通常使用されている日本語で記載する(略語・アルファベット等の使用はしない)。
- ・直接死因から順に遡って原因となる傷病を書いていく。
- ・死因が確定できなければ、考え得る死因の後に(推定)と付けてよい。

- ・死因には、傷病名を記載する。

「転落死」や「交通事故」等の状況は、死因の欄には書かない。

- ・II欄は、死因の遠因となった傷病等を記載する。

(例) I ア 細菌性肺炎 II 低栄養

- ・死因を記載した場合は、右側の欄の発症から死亡までの期間を必ず記載する(推定でよい)。

・「老衰」は、高齢者で他に記載すべき死亡の原因がない、いわゆる自然死の場合のみ用いる。

ただし、老衰から他の病態を併発して死亡した場合は、医学的因果関係に従い記入する。

4. 死因の種類は原死因に合わせて選ぶ

- ・直接死因ではなく、遡った原死因に相当する番号を選ぶ。

(例) 交通事故から何年たっていても、交通事故が原因で寝たきりとなり、最終的に続発性肺炎で死亡した場合、死因の種類は「2 交通事故」となる。

- ・「不慮の外因死2~8」は、事故死を意味する。

・事故と自殺または他殺の区別がつかないときは「11 その他及び不詳の外因死」を選ぶ。

- ・直接死因を「不詳の内因死(病死)」と記載した場合、死因の種類は「1 病死」ではなく、「12 不詳の死」となる(厚生労働省からの指示)。

5. 外因死の追加事項

- ・外因死(死因の種類が2~11)の場合は、「外因死の追加事項」欄をわかる範囲で詳細に記載する。

(但し、死者のプライバシーには十分に留意する)

6. その他付言すべきことがら

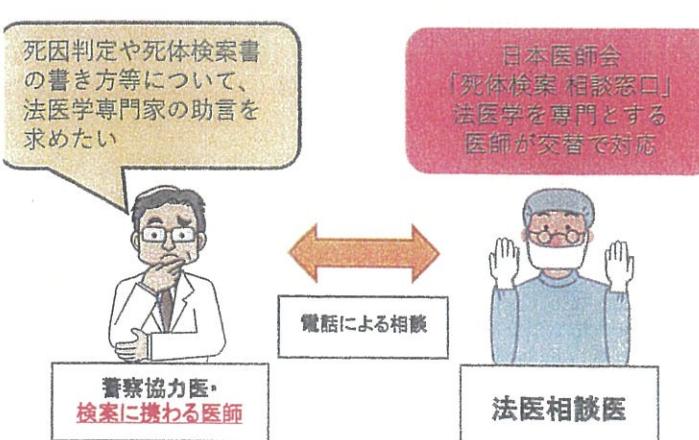
<記載例>

- ・○○山の山中で発見された白骨死体
- ・心肺停止状態で○○病院に救急搬送、蘇生不能、死亡確認

異状死の取り扱い、検査の方法、死亡診断書(死体検査書)の書き方等のお問い合わせについて

厚生労働省委託「日本医師会死体検査相談事業」

検査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る時に、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、死体検査に関する専門的助言が受けられます。



【利用対象者】 検査業務に従事する
一般臨床医、警察協力医
(医師会員であることを問わない)

【電話番号】 0570-041901



【通話料】 10円/60秒(固定電話)
10円/20秒(携帯電話)
(利用者負担)
※相談に係る費用は発生いたしません。

【受付時間】 毎日朝8時~夜10時

発行: 令和5年2月

監修: 岐阜大学大学院医学系研究科法医学分野教授 道上知美
作成: 岐阜県医師会死体検査マニュアルWG、岐阜県警察本部

死亡診断書（死体検査書）

記入の注意

この死亡診断書（死体検査書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名		1男 2女	生年月日	大正 平成 昭和 令和	年 月 日	← 生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコをして書いてください。		
死亡したとき	令和 年 月 日 午前・午後 時 分					← 夜の12時は「午前0時」、星の12時は「午後0時」と書いてください。		
(12) (13) 死亡したところ及びその種別	死亡したところの種別	1 病院 2 診療所 3 介護医療院・介護老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他					← 「5老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。	
	死亡したところ						番地 番号	
	(死亡したところの種別1~6) 施設の名称						← 死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名称に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。	
(14)	死亡の原因 ◆ I欄、II欄ともに疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください ◆ I欄では、最も死亡に影響を与えた傷病名を医学的因果関係の順番で書いてください ◆ I欄の傷病名の記載は各欄一つにしてください ただし、欄が不足する場合は(エ)欄に残りを医学的因果関係の順番で書いてください	(ア) 直接死因	発病(発症)					傷病名等は、日本語で書いてください。 I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃腸門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。
		(イ) (ア)の原因	又は受傷から死亡までの期間					
		(ウ) (イ)の原因	◆年、月、日の単位で書いてください ただし、1日未満の場合は、時、分等の単位で書いてください (例:1年8か月、5時間20分)					
		(エ) (ウ)の原因	手術年月日		令和 年 月 日 平成 昭和			妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。 産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週産後満何日」と書いてください。
(15)	死因の種類 外因死 不慮の外因死 その他の外因死 12 不詳の死	手術	部位及び主要所見					I欄及びII欄に關係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付して書いてください。
		解剖	主要所見					
(16)	外因死の追加事項 ◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したとき	平成・令和 年 月 日 午前・午後 時 分		傷害が発生したところ		都道府県区町村	「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。 「5煙、火災及び火炎による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。
		傷害が発生したところの種別	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他()				市郡	「1住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。
		手段及び状況						
(17)	生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重 グラム	単胎・多胎の別 1 単胎 2 多胎(子中第 子)		妊娠週数 満 週		妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。 母子健康手帳等を参考に書いてください。	
		妊娠・分娩時における母体の病態又は異状 1 無 2 有 [] 3 不詳	母の生年月日		前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)			
(18)	その他特に付言すべきことがら							
(19)	上記のとおり診断(検査)する 病院、診療所若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所			診断(検査)年月日 令和 年 月 日 本診断書(検査書)発行年月日 令和 年 月 日				番地 番号
	(氏名)		医師					

例：首つ

二重紙

死亡診断書（死体検案書）

記入の注意

この死亡診断書（死体検案書）は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

氏名	1男 2女	生年月日	大正 平成 年月日 昭和 合和 〔生まれてから30日以内に死亡したときは生まれた時刻も書いてください〕	午前・午後 時 分	
死亡したとき	令和 年 月 日 午前・午後 時 分				
(12) (13) 死亡したところ及びその種別	死亡したところの種別	1 病院 2 駁院所 3 介護医療院・介護老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他			
	死亡したところ	番地 番号			
	(死亡したところの種別～5) 施設の名称				
死亡の原因	(ア) 直接死因	いし 死	発病(発症) 又は受傷から死亡までの期間	じくじき時間	
◆ I欄、II欄とともに疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください	(イ) (ア)の原因				
◆ I欄では、最も死亡に影響を与えた傷病名を医学的因果関係の順番で書いてください	(ウ) (イ)の原因				
◆ I欄の傷病名の記載は各欄一つにしてください ただし、欄が不足する場合は(エ)欄に残りを医学的因果関係の順番で書いてください	(エ) (ウ)の原因				
	II 直接には死因に關係しないがI欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等				
(14)	手術	1 無 2 有	部位及び主要所見	手術年月日 令和 年 月 日 平成 年 月 日 昭和 年 月 日	
	解剖	1 無 2 有	主要所見		
(15) 死因の種類	1 病死及び自然死 外因死 不慮の外因死 2 交通事故 3 転倒・転落 4 潟水 5 煙、火災及び火炎による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他 その他及び不詳の外因死 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因 12 不詳の死				
(16)	因死事項	傷害が発生したとき	平成・令和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生したところ	都道府県区町村
◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください	傷害が発生したところの種別	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 4 その他 ()			
(17)	追加事項	手段及び状況 自己の染に糸を固定し首をつた。			
生後1年未満で病死した場合の追加事項	出生時体重 グラム	単胎・多胎の別 1 单胎 2 多胎(子中第 子)	妊娠週数 満週		
	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状 1 無 2 有 ()	母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)		
(18)	その他特に付言すべきことがら 二重紙				
(19)	上記のとおり診断(検案)する 病院、診療所若しくは介護老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住所 (氏名) 医師	診断(検案)年月日 令和 年 月 日 本診断書(検案書)発行年月日 令和 年 月 日	番地 番号		

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付して書いてください。

夜の12時は「午前0時」、翌の12時は「午後0時」と書いてください。

「老人ホーム」は、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽養老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

死亡したところの種別で「3介護医療院・介護老人保健施設」を選択した場合は、施設の名称に続けて、介護医療院、介護老人保健施設の別をカッコ内に書いてください。

傷病名等は、日本語で書いてください。

I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃嘔門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。
産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週産後何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付して書いてください。

「2交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5 煙、火災及び火炎による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1 住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどういう状況で起きたかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波計測等により推定し、できるだけ正確に書いてください。
母子健康手帳等を参考に書いてください。

自己の染に糸を固定し首をつた。
自己の往診
医院の名前
先生の名前
(手書きとなります)