

令和 7 年度  
死体検案（基礎）研修会

公益社団法人福岡県医師会  
令和 8 年 1 月 31 日（土）



## 令和7年度死体検案（基礎）研修会プログラム

△開催日時：令和8年1月31日（土）14時～17時

△開催方法：①会場：福岡県医師会館5階研修室2（大ホール）

福岡市博多区博多駅南2-9-30

②ZOOMウェビナーによるWEB配信

時 間	内 容
14:00	開講
14:00～14:05 (5分)	挨拶
14:05～14:55 (50分)	「死体検案に係る法令の概要、死体検案書の作成について」 講師：九州大学大学院医学研究院法医学分野教授 臼元洋介
14:55～15:25 (30分)	「警察の検視、調査の視点から」 講師：福岡県警察本部刑事部捜査第一課検視官室課長補佐 秋山哲也
15:25～15:30 (5分)	休憩
15:30～16:20 (50分)	「死体検案の実際」 講師：福岡県警察医会会長／大木整形・リハビリ医院理事長 大木 實
16:20～16:50 (30分)	「日常検案の経験から～特に在宅死について～」 講師：福岡県医師会理事 田中耕太郎
16:50～17:00 (10分)	質疑応答
17:00	閉講

# — M E M O —

# 「死体検案に係る法令の概要、 死体検案書の作成について」

九州大学大学院医学研究院法医学分野 教授  
臼 元 洋 介

# — M E M O —

# 死体検案に係る法令の概要、 死体検案書の作成について

九州大学大学院医学研究院法医学分野  
臼元 洋介

令和8年1月31日(土)

## 今日の予定

1. 検案とは
2. 異状死体とは
3. 死体検案書の書き方

# 今日の予定

1. 検案とは
2. 異状死体とは
3. 死体検案書の書き方

## 検案とは?

医師法

### 第 19 条 診療に応ずる義務等

2 診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会った医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があった場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。

### 第 20 条 無診察治療等の禁止

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後 24 時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

### 第 21 条 異状死体等の届出義務

医師は、死体又は妊娠 4 月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、24 時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

# 検案とは?

医師法

## 第33条の3

次の各号のいずれかに該当する者は、50万円以下の罰金に処する。

- 一 第6条第3項、第18条、**第20条、第21条**、第22条第1項又は第24条の規定に違反した者

5

# 死因究明等推進基本法

## 第2条 定義

この法律において「死因究明」とは、死亡に係る診断若しくは死体(妊娠4月以上の死胎を含む。以下同じ。)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をいう。

2 この法律において「身元確認」とは、死体の身元を明らかにすることをいう。

3 この法律において「死因究明等」とは、死因究明及び身元確認をいう。

6

# 死体解剖保存法

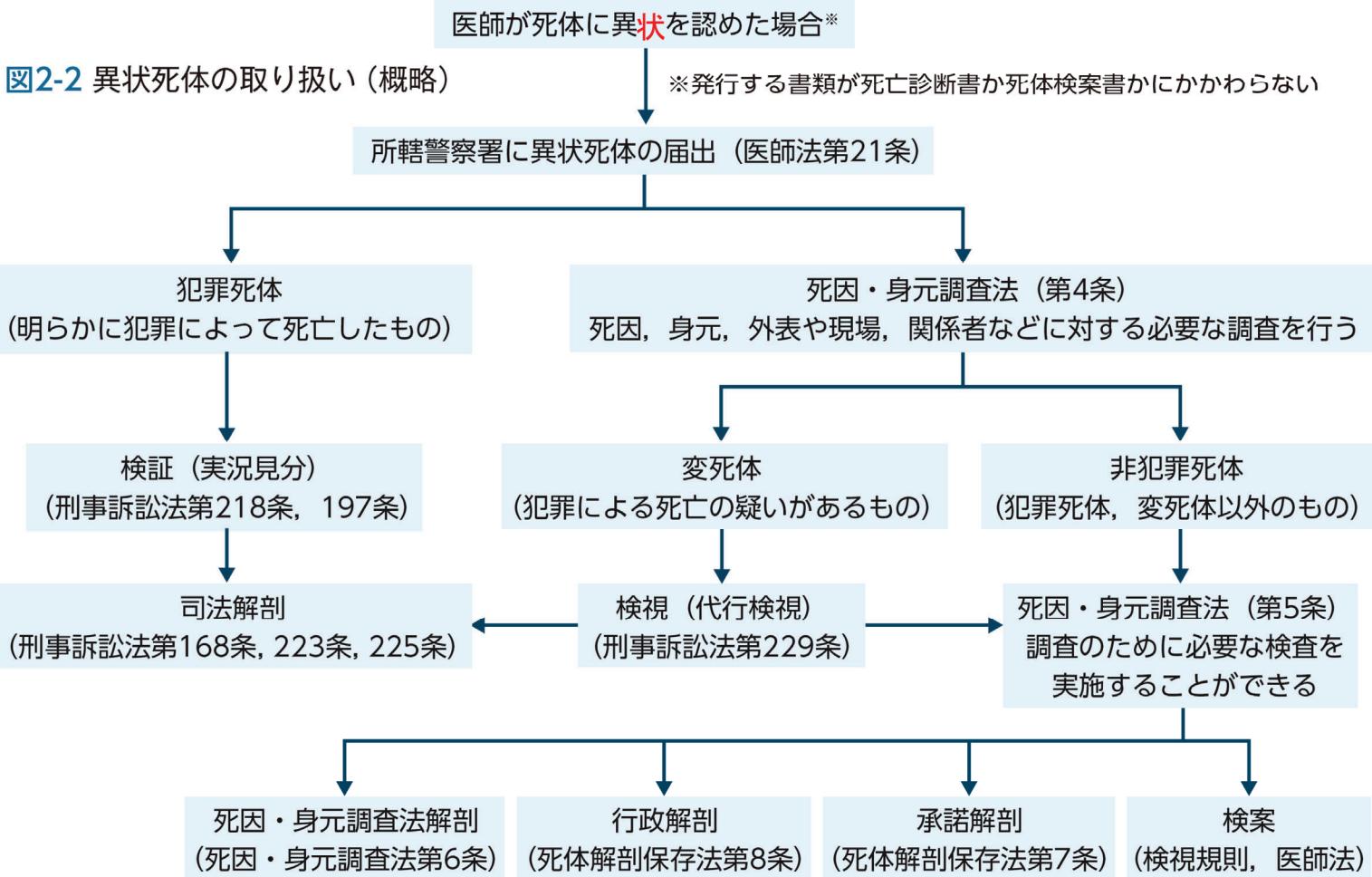
## 第8条

政令で定める地を管轄する都道府県知事は、その地域内における伝染病、中毒又は災害により死亡した疑のある死体その他死因の明らかでない死体について、**その死因を明らかにするため監察医を置き、これに検案をさせ、又は検案によっても死因の判明しない場合には解剖させることができる。**但し、変死体又は変死の疑がある死体については、刑事訴訟法第229条の規定による検視があった後でなければ、検案又は解剖させることができない。

2 前項の規定による検案又は解剖は、刑事訴訟法の規定による検証又は鑑定のための解剖を妨げるものではない。 7

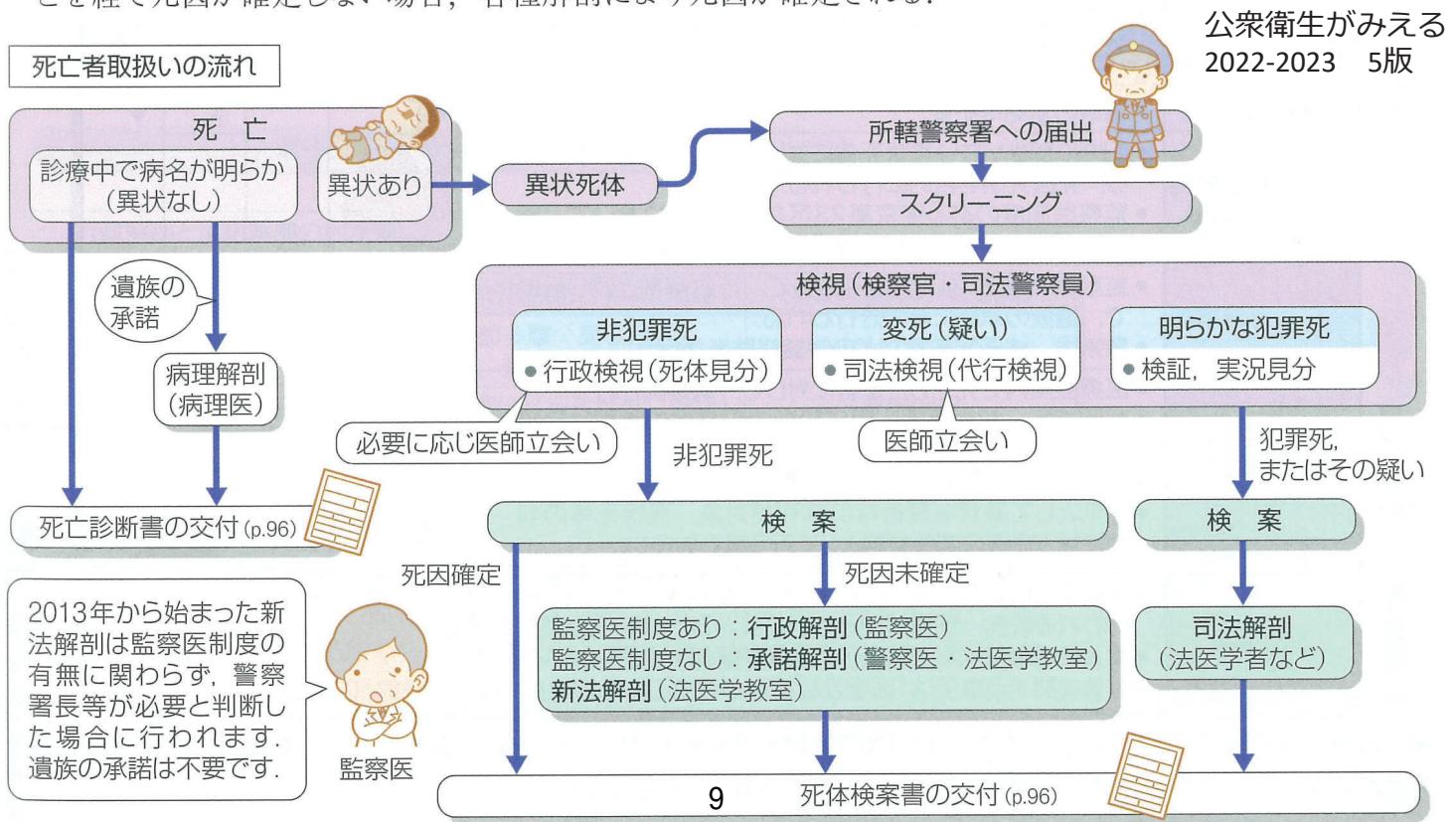
## 検案とは？

～医師が死体を外表から検査する行為(死後診察)であり、死体所見に加えて既往歴や状況などを考慮したうえで、死因、死因の種類、死亡時刻などを判断するものとをいう。死体検案は医師の専任行為であり、医療機関において死亡した患者に対して行われる場合と、警察からの依頼によって異状死体に対して行われる場合がある。前者は診療行為に継続して臨床医に求められる行為であり、後者は法医学の専門的な知識を有する医師に依頼して行われる。～



## 死亡者の取扱い

- 医師の診療中に死亡し、異状がない場合と異状死体と判定された場合とでは、その取扱いが異なる。
- 警察に届けられた異状死体は犯罪との関連性によりその後の取扱いが異なる。検視・死体見分・検証などを経て死因が確定しない場合、各種解剖により死因が確定される。



### 3 死因究明等における警察と医師の役割分担

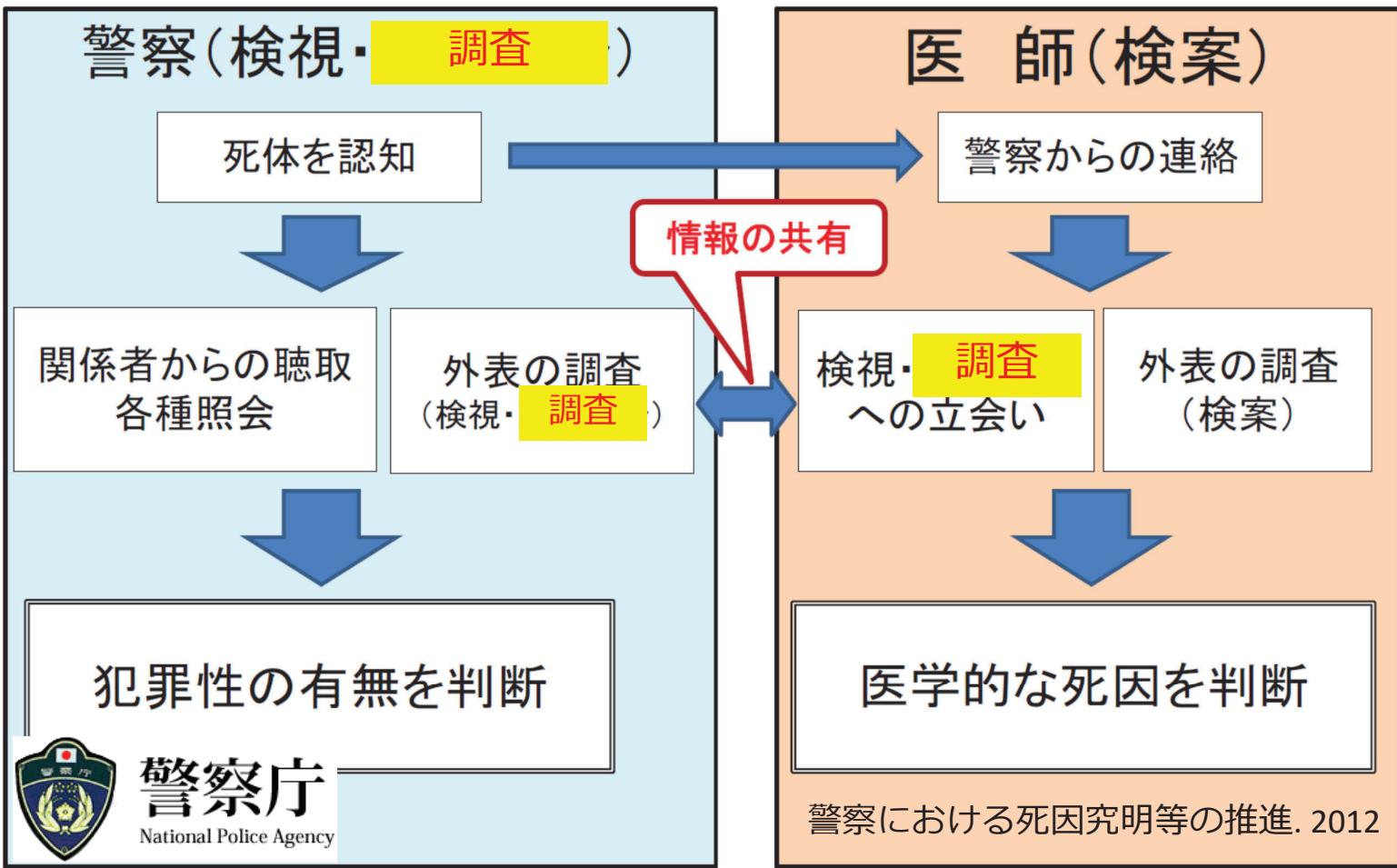
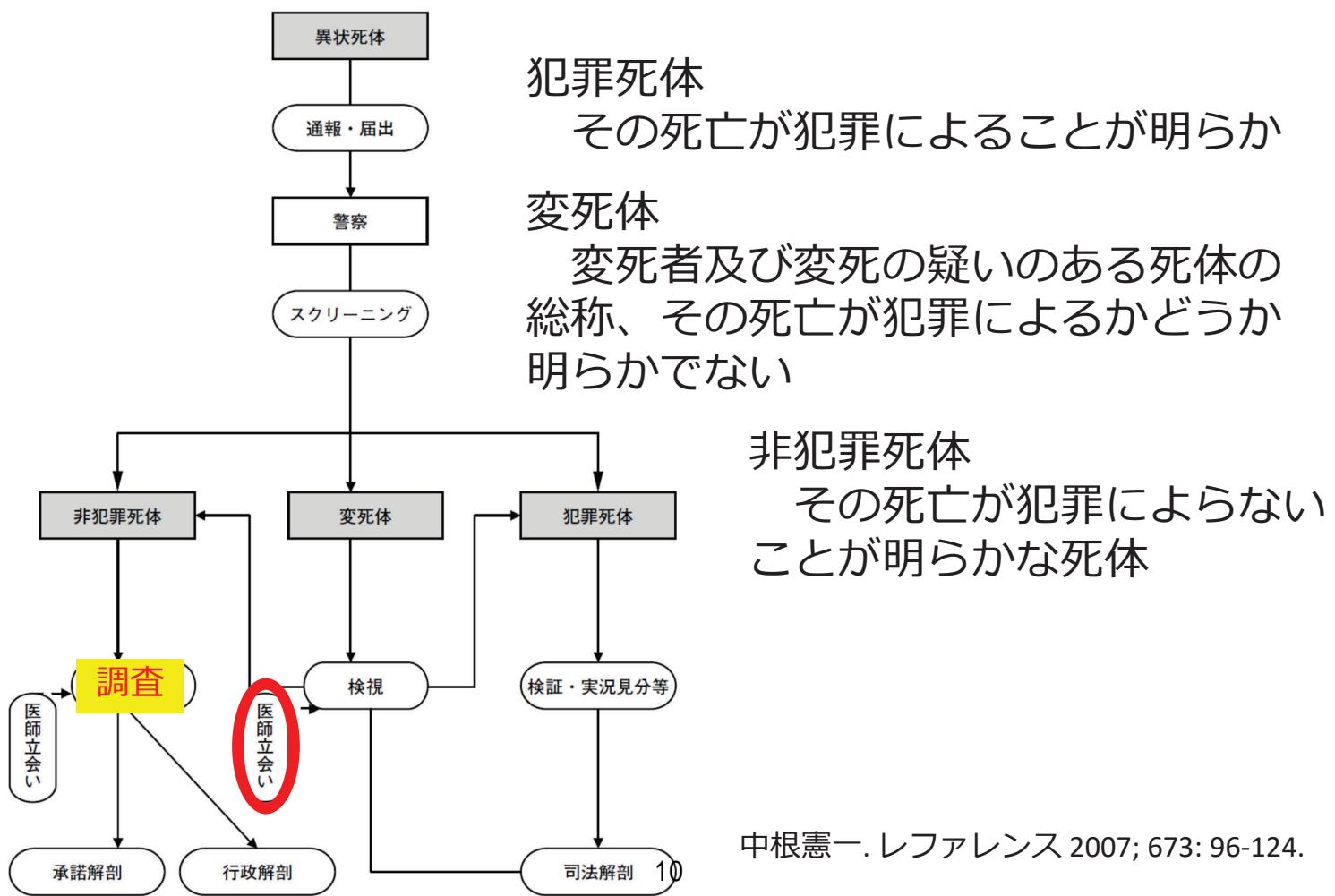


図2 異状死体の取扱いの流れ



# 司法検視

## 刑事訴訟法 第 229 条

変死者又は変死の疑のある死体があるときは、その所在地を管轄する地方検察庁又は区検察庁の検察官は、検視をしなければならない

2 検察官は、検察事務官又は司法警察員に前項の処分をさせることができる

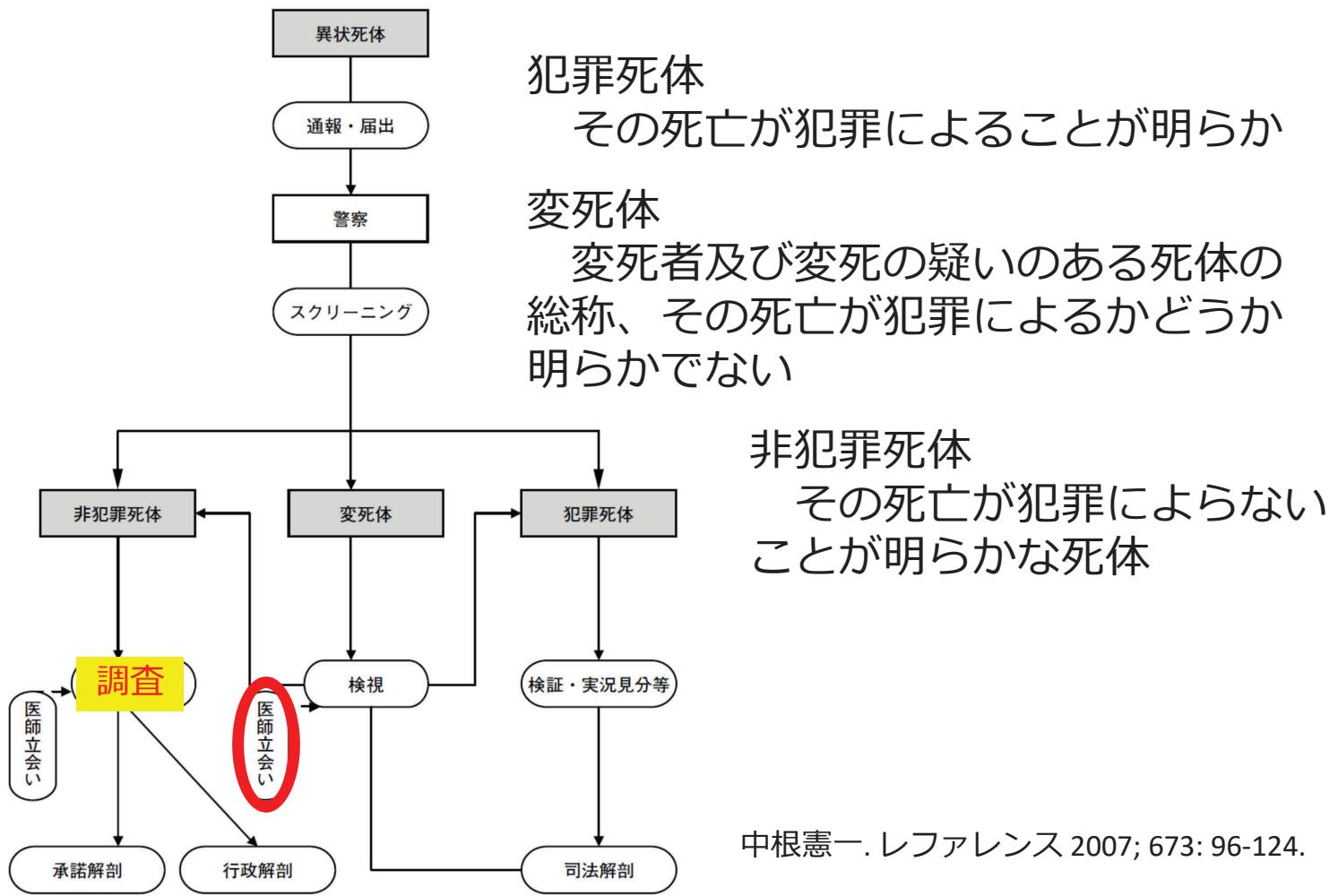
# 司法検視

## 検視規則

### 第 5 条 検視の代行

刑事訴訟法第 229 条第 2 項の規定により変死体について検視をする場合においては、**医師の立会を求めて**これをを行い、すみやかに検察官に、その結果を報告するとともに、検視調書を作成して、撮影した写真等とともに送付しなければならない

図2 異状死体の取扱いの流れ



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

#### 第四条 死体発見時の調査等

警察官は、その職務に関して、死体を発見し、又は発見した旨の通報を受けた場合には、速やかに当該死体を取り扱うことが適當と認められる警察署の警察署長にその旨を報告しなければならない。

2 警察署長は、前項の規定による報告又は死体に関する法令に基づく届出に係る死体（犯罪行為により死亡したと認められる死体又は変死体（変死者又は変死の疑いがある死体をいう。次条第三項において同じ。）を除く。次項において同じ。）について、その死因及び身元を明らかにするため、外表の調査、死体の発見された場所の調査、関係者に対する質問等の必要な調査をしなければならない。

3 警察署長は、前項の規定による調査を実施するに当たっては、医師又は歯科医師に対し、立会い、死体の歯牙の調査その他必要な協力を求めることができる。

# 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

## 第五条 検査

警察署長は、前条第一項の規定による報告又は死体に関する法令に基づく届出に係る死体（犯罪捜査の手続が行われる死体を除く。以下「取扱死体」という。）について、その死因を明らかにするために体内の状況を調査する必要があると認めるときは、その必要な限度において、体内から体液を採取して行う出血状況の確認、体液又は尿を採取して行う薬物又は毒物に係る検査、死亡時画像診断（磁気共鳴画像診断装置その他の画像による診断を行うための装置を用いて、死体の内部を撮影して死亡の原因を診断することをいう。第十三条において同じ。）その他の政令で定める検査を実施することができる。

17

# 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

## 第五条 検査

2 前項の規定による検査は、**医師に行わせるものとする。**ただし、専門的知識及び技能を要しない検査であって政令で定めるものについては、警察官に行わせることができる。

3 第一項の場合において、取扱死体が変死体であるときは、刑事訴訟法（昭和23年法律第131号）第229条の規定による検視があった後でなければ、同項の規定による検査を実施することができない。

18

# 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施行令

## 第一条 取扱死体の死因を明らかにするための検査

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（以下「法」という。）第五条第一項（法第十二条において準用する場合を含む。）の政令で定める検査は、次のとおりとする。

一 体内から体液を採取して行う出血状況又は当該体液の貯留量の確認

二 心臓内の複数の部分から血液を採取して行うそれぞれの色の差異の確認

三 体内から体液、尿その他の物を採取して行う薬物、毒物、病原体その他の生命又は身体を害するおそれがある物（次条において「薬物等」という。）に係る検査

19

# 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施行令

## 第一条 取扱死体の死因を明らかにするための検査

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（以下「法」という。）第五条第一項（法第十二条において準用する場合を含む。）の政令で定める検査は、次のとおりとする。

四 体内から血液又は尿を採取して行う身体の疾患に伴い血液中又は尿中の量が変化する性質を有する物質に係る検査

五 死亡時画像診断

六 前号に掲げるもののほか、内視鏡その他口から挿入して体内を観察するための器具を用いて行う死体の異状の確認

20

# 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施行令

## 第二条 専門的知識及び技能を要しない検査

法第五条第二項ただし書（法第十二条において準用する場合を含む。）の政令で定める検査は、前条第三号に掲げる検査（通常死体を傷つけることがない方法により体液、尿その他の物を採取し、かつ、国家公安委員会規則（法第十二条において準用する場合にあっては、国土交通省令）で定める簡易な器具を用いて当該物から薬物等を検出するものに限る。）とする。

21

# 国家公安委員会関係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施行規則

## 第二条 簡易な器具

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施行令第二条の国家公安委員会規則で定める簡易な器具は、体内から体液、尿その他の物を採取した場所において、単純な操作で速やかに同令第一条第三号に規定する薬物等を検出することができる器具とする。

22

# 国土交通省関係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施行規則

## 第二条 簡易な器具

令第二条の国土交通省令で定める簡易な器具は、体内から体液、尿その他の物を採取した場所において、単純な操作で速やかに令第一条第三号に規定する薬物等を検出することができる器具とする。

23

# 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

## 第八条 身元を明らかにするための措置

警察署長は、取扱死体について、その身元を明らかにするため必要があると認めるときは、その必要な限度において、**血液、歯牙、骨等の当該取扱死体の組織の一部を採取し、又は当該取扱死体から人の体内に植え込む方法で用いられる医療機器を摘出する**ために当該取扱死体を切開することができる。

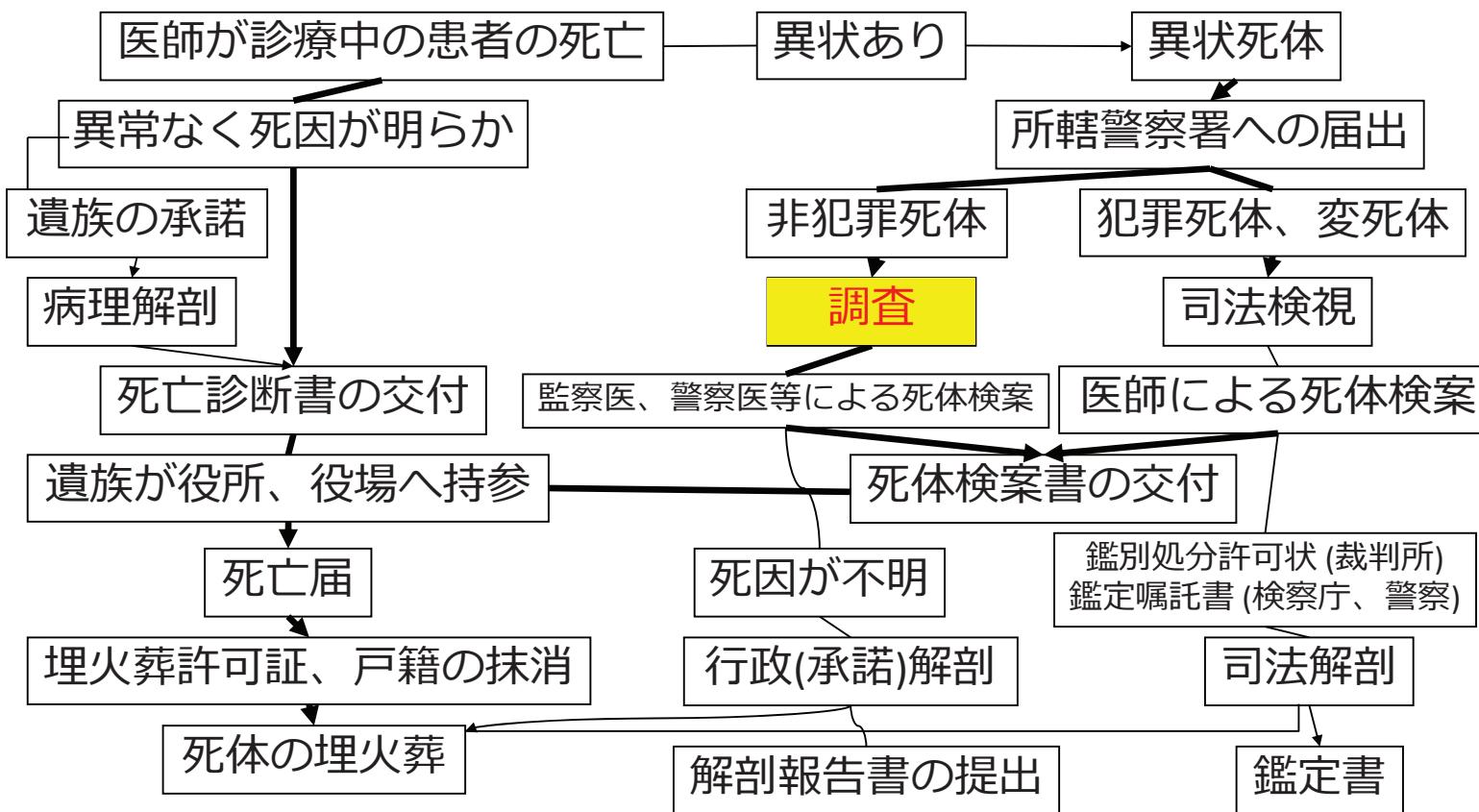
2 前項の規定による**身元を明らかにするための措置は、医師又は歯科医師に行わせるものとする**。ただし、血液の採取、爪の切除その他組織の採取の程度が軽微な措置であって政令で定めるものについては、警察官に行わせることができる。

3 第五条第三項の規定は、第一項の規定による身元を明らかにするための措置について準用する。

24

# 日本のシステム

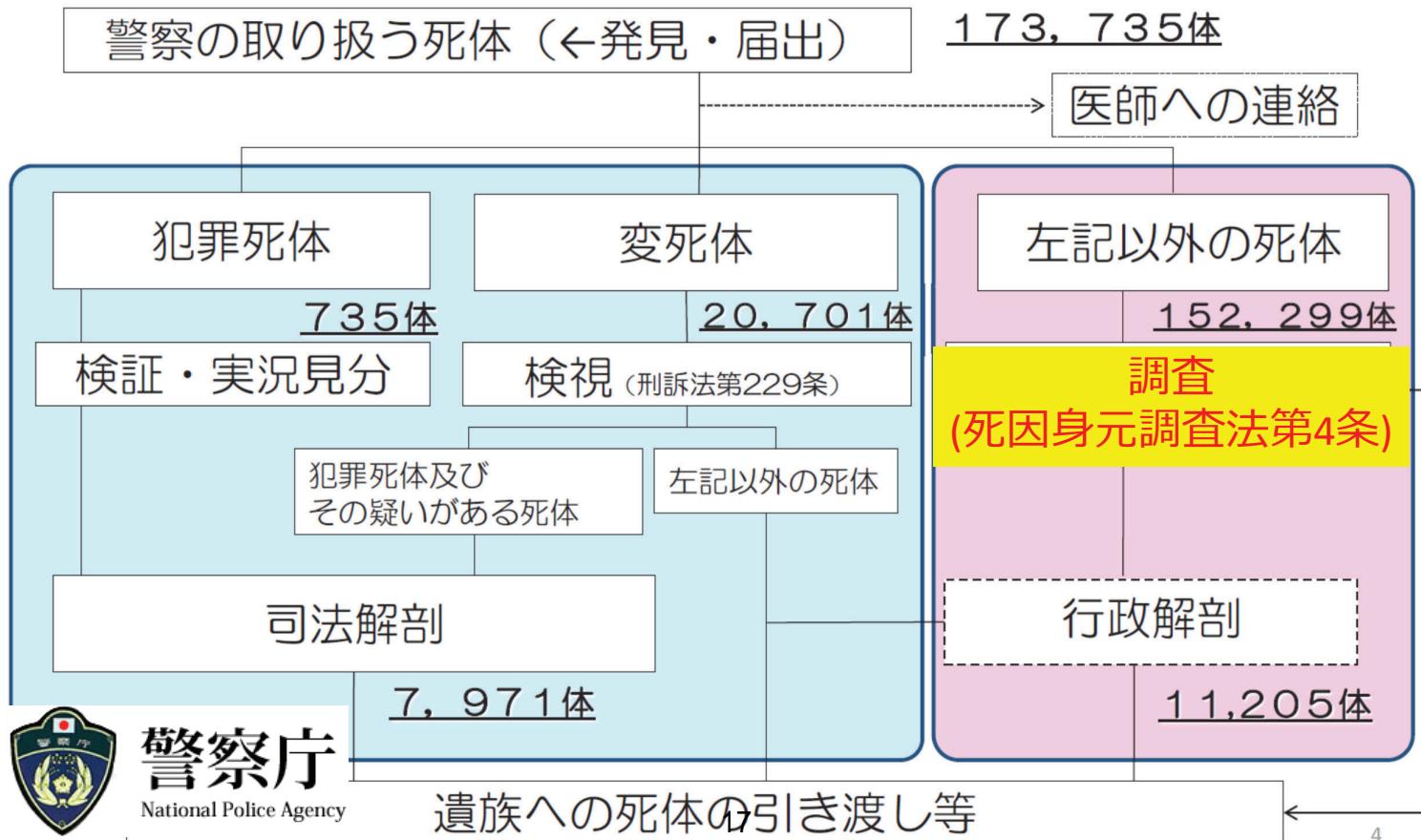
標準法医学・医事法 第6版より



## 2 警察の取り扱う死体の流れ

警察における死因究明等の推進. 2012

○ 数字は平成23年中の死体取扱数  
(東日本大震災被害者、交通関係を除く。)



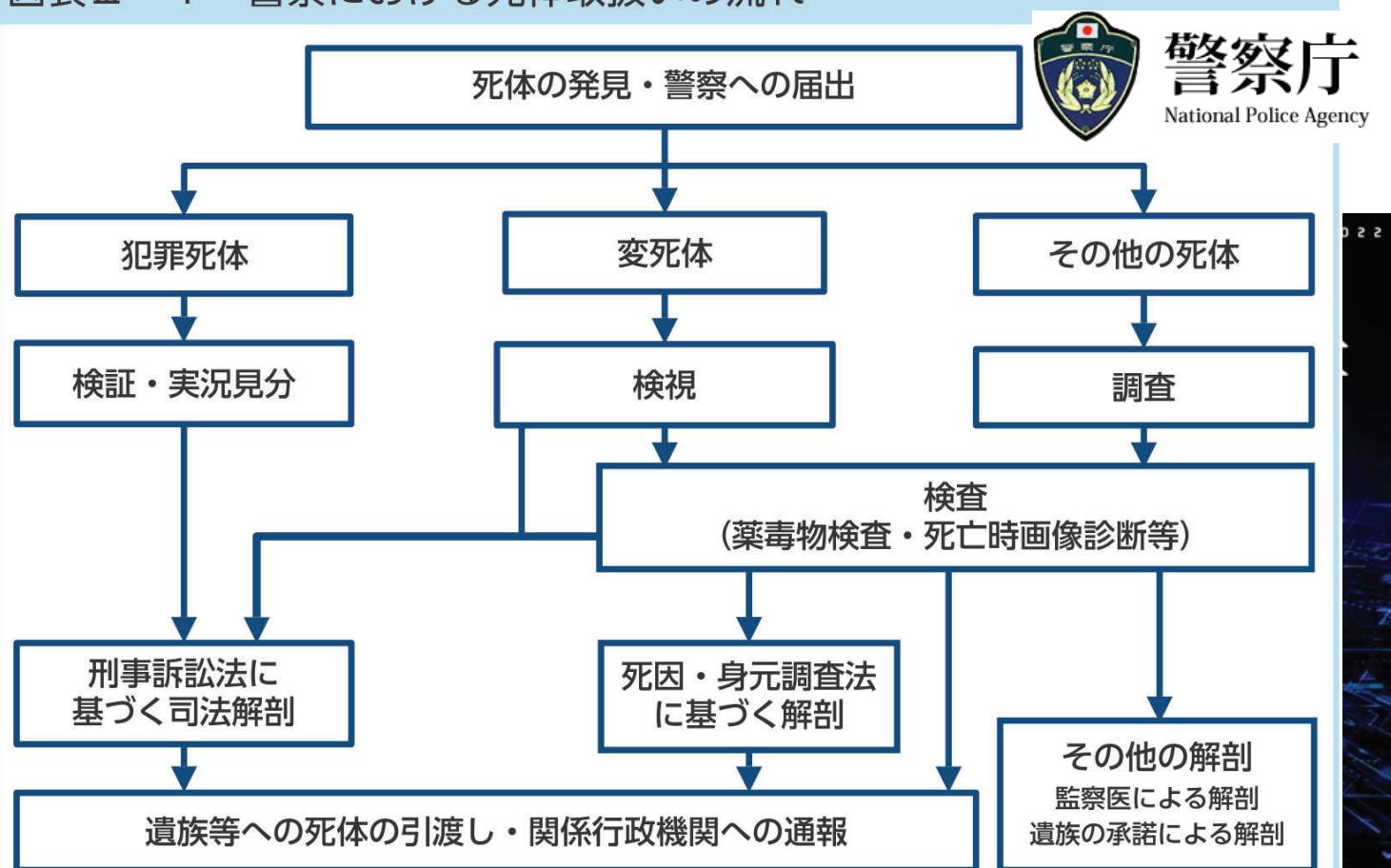
# 遺体への罪

## 刑法

### 第190条 死体損壊等

死体、遺骨、遺髪又は棺に  
納めてある物を損壊し、遺棄し、  
又は領得した者は、  
3年以下の拘禁刑に処する

図表III－1 警察における死体取扱いの流れ



# 今日の予定

1. 検案とは
2. 異状死体とは
3. 死体検案書の書き方

## 医師法21条：異状死体等の届出義務

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、**24時間以内**に所轄警察署に届け出なければならない

# 異状死体とは「確実に診断された内因性疾患で死亡したことが明らかである死体」以外の死体のこと

(日本法医学会ガイドライン)

- ① 外因による死亡（診療の有無、期間を問わない）
- ② 外因による傷害の続発症  
あるいは後遺症による死亡
- ③ 上記①または②の疑いがあるもの
- ④ 診療行為に関連した予期しない死亡  
およびその疑いがあるもの
- ⑤ 死因が明らかでない死亡

YI

## 「異状死ガイドライン」

平成6年5月

日本法医学会

（日法医誌 1994 第48巻、第5号、pp.357-358 掲載）

医師法21条に「医師は、死体又は妊娠4カ月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない」と規定されている。

これは、明治時代の医師法にほとんど同文の規定がなされて以来、第2次大戦中の国民医療法をへて現在の医師法に至るまで、そのまま踏襲されてきている条文である。

立法の当初の趣旨はおそらく犯罪の発見と公安の維持を目的としたものであったと考えられる。

しかし社会生活の多様化・複雑化とともに、人権擁護、公衆衛生、衛生行政、社会保障、労災保険、生命保険、その他にかかる問題が重要とされなければならない現在、異状死の解釈もかなり広義でなければならなくなっている。

基本的には、病気になり診療をうけつつ、診断されているその病気で死亡することが「ふつうの死」であり、これ以外は異状死と考えられる。しかし明確な定義がないため実際にはしばしば異状死の届け出について混乱が生じている。

そこでわが国の現状を踏まえ、届け出るべき「異状死」とは何か、具体的ガイドラインとして提示する。

条文からは、生前に診療中であれば該当しないように読み取ることもできるし、その他、解釈上の問題があると思われるが、前記趣旨にかんがみ実務的側面を重視して作成したものである。

### 【1】外因による死亡（診療の有無、診療の期間を問わない）

(1) 不慮の事故



#### A. 交通事故

運転者、同乗者、歩行者を問わず、交通機関（自動車のみならず自転車、鉄道、船舶などあらゆる種類のものを含む）による事故に起因した死亡。

自過失、単独事故など、事故の態様を問わない。

#### B. 転倒・転落

同一平面上での転倒、階段・ステップ・建物からの転落などに起因した死亡。

#### C. 溺水

海洋、河川、湖沼、池、プール、浴槽、水たまりなど、溺水の場所は問わない。

#### D. 火災・火炎などによる障害

火災による死亡（火傷、一酸化炭素中毒、気道熱傷あるいはこれらの競合など、死亡が火災に起因したものすべて）、火陥・高熱物質との接触による火傷・熱傷などによる死亡。

#### E. 窒息

頸部や胸部の圧迫、気道閉塞、気道内異物、酸素の欠乏などによる窒息死。

#### F. 中毒

毒物、薬物などの服用、注射、接觸などに起因した死亡。

#### G. 異常環境

異常な温度環境への曝露（熱射病、凍死）。日射病、潜伏病など。

#### H. 感電・落雷

作業中の感電死、漏電による感電死、落雷による死亡など。

#### I. その他の災害

上記に分類されない不慮の事故によるすべての外因死。



(2) 自殺

死亡者自身の意志と行為にもとづく死亡。

縊頸、高所からの飛降、電車への飛込、刃器・鉛器による自傷、入水、服毒など。

自殺の手段方法を問わない。

(3) 他殺

加害者に殺意があったか否かにかかわらず、他人によって加えられた傷害に起因する死亡すべてを含む。

絞・扼頸、鼻口部の閉塞、刃器・鉛器による傷害、放火による焼死、毒殺など。

加害の手段方法を問わない。

(4) 不慮の事故、自殺、他殺のいずれであるか死亡に至った原因が不詳の外因死

手段方法を問わない。

**【2】外因による傷害の続発症、あるいは後遺障害による死亡**

例) 頭部外傷や眠剤中毒などに続発した気管支肺炎

バラコート中毒に続発した間質性肺炎・肺線維症

外傷、中毒、熱傷に続発した敗血症・急性腎不全・多臓器不全

破傷風

骨折に伴う脂肪塞栓症 など

**【3】上記【1】または【2】の疑いがあるもの**

外因と死亡との間に少しでも因果関係の疑いのあるもの。

外因と死亡との因果関係が明らかでないもの。

**【4】診療行為に関連した予期しない死亡、およびその疑いがあるもの**  
注射・麻酔・手術・検査・分娩などあらゆる診療行為中、または診療行為の比較的直後における予期しない死亡。

診療行為自体が関与している可能性のある死亡。

診療行為中または比較的直後の急死で、死因が不明の場合。

診療行為の過誤や過失の有無を問わない。

**【5】死因が明らかでない死亡**

(1) 死体として発見された場合。

(2) 一見健康に生活していたひとの予期しない急死。

(3) 初診患者が、受診後ごく短時間で死因となる傷病が診断できないまま死亡した場合。

(4) 医療機関への受診歴があっても、その疾病により死亡したとは診断できない場合（最終診療後24時間以内の死亡であっても、診断されている疾病により死亡したとは診断できない場合）。

(5) その他、死因が不明な場合。

病死か外因死か不明の場合。

（日本法医学会教育委員会（1994年当時）：柳田純一（委員長）、木内政

寛、佐藤喜宣、塩野 寛、辻 力、中園一郎、菱田 繁、福島弘文、村井達哉、山内春夫）

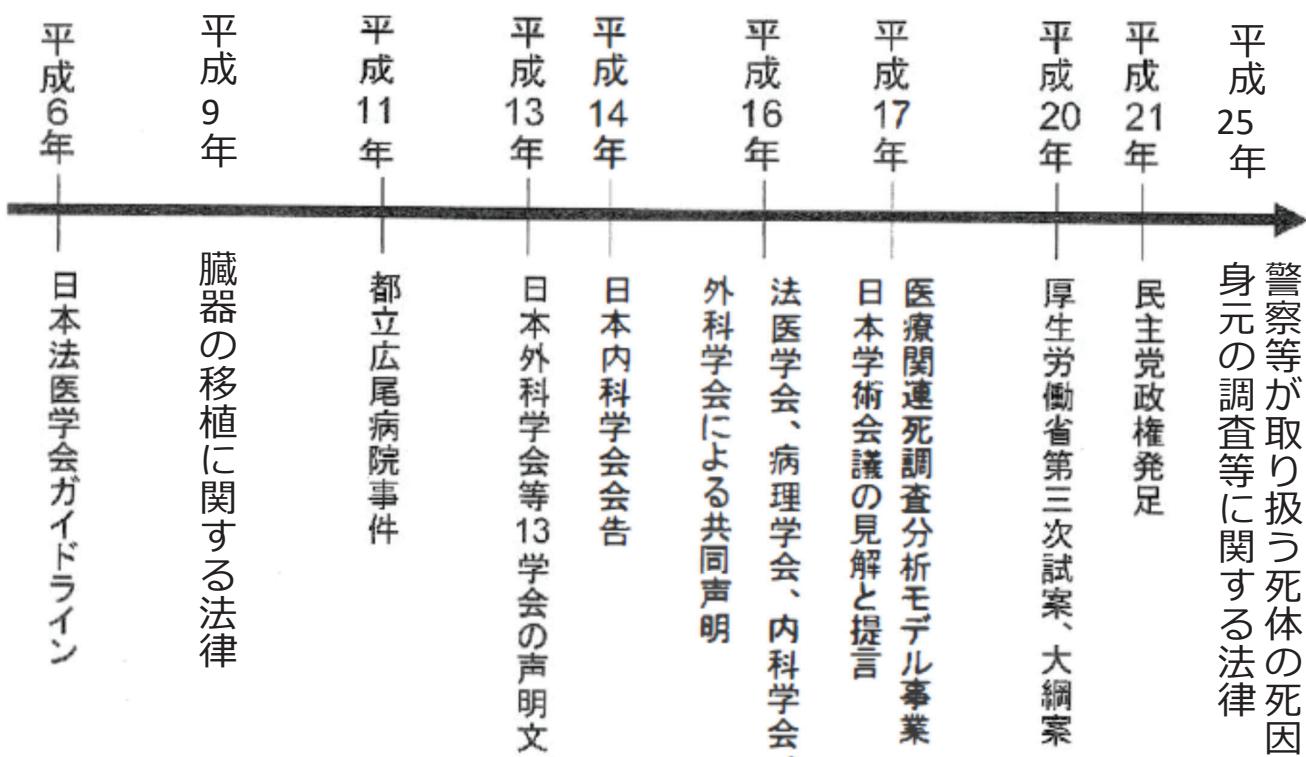


図2 「異状」に関する年表

# 異状死体

(略)旧厚生省は条文中の「異状」がどのようなものを指すのかを長年明らかにせず、最近ようやく「日本法医学会が定める**異状死ガイドライン** (Table 1) を参考とされたい」とした<sup>5)</sup> ことから、医師の間で若干の混乱が生じたように思われる。同ガイドライン<sup>6)</sup>によれば、**異状とは病理学的異常でなく法医学的異状である**とし、一言で表すならば、「**確実に診断された内因性疾患で死亡したことが明らかである死体以外のすべての死体**」と定義され、そうでない死体は後々何等かの疑義を生じかねないものと考えて**第三者機関でもある警察**に捜査させるのがよい、というのが同ガイドラインの主旨である。

向井敏二. 聖マリアンナ医科大学雑誌 2001; 29: 443-451.

(注)「異状」とは「病理学的異状」でなく、「法医学的異状」を指します。「法医学的異状」については、日本法医学会が定めている「**異状死ガイドライン**」等も参考にしてください。

一方、2003（平成15）年5月、東京高等裁判所の都立広尾病院事件（点滴薬取り違い死後の異状死届出義務違反事件）の判決において、「死体の検案とは、死因を判定するために、医師が死体の外表を検査することをいう」とし、医師が「死体の外表に異状を認めた場合」を「異状死」とした。この事件では、担当医が外表から異状死を認識できたのは死亡時ではなく、後の病理解剖時に点滴部位周辺の外表の異状を認識したときと判断され、その時点から24時間以内の届出義務が生じたとした。

したがって、この判例によれば、異状死の届出義務は「死体の外表に異状を認めた場合」のみに発生し、医療過誤の有無などは要件ではないと解される。

たとえば、路傍の死が警察に届けられれば、刑事訴訟法により、警察官は警察医を呼び、「死体の外表に異状」がないか検視をすることとなる。もし、病院に運ばれたときに「死体の外表に異状」があれば、医師は24時間以内に警察に届けなさいというのが医師法第21条の定めであり、医療過誤やその疑いがあったら届け出よと法が定めているわけではない。

平成31年2月8日  
別添  
医政医発0208第3号

各都道府県医務主管部（局）長宛

厚生労働省医政局医事課長  
(公印省略)

#### 医師による異状死体の届出の徹底について（通知）

死因究明等の推進につきましては、日頃から特段の御配慮を賜り、厚くお礼申し上げます。

近年、「死体外表面に異常所見を認めない場合は、所轄警察署への届出が不要である」との解釈により、薬物中毒や熱中症による死亡等、外表面に異常所見を認めない死体について、所轄警察署への届出が適切になされないおそれがあるとの懸念が指摘されています。

こうした状況を踏まえ、医師法第21条について、下記の通り周知することとしましたので、御了知の上、関係者、関係団体等に対し、その周知徹底を図るとともに、その運用に遗漏なきようお願い申し上げます。

なお、本通知の写しを別記関係団体宛て送付することとしています。

記

医師が死体を検案するに当たっては、死体外表面に異常所見を認めない場合であっても、死体が発見されるに至ったいきさつ、死体発見場所、状況等諸般の事情を考慮し、異状を認める場合には、医師法第21条に基づき、所轄警察署に届け出ること。

（参照条文）医師法（昭和23年法律第201号）

第二十一条 医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、

23二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

平成31年4月24日

各都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省医政局医事課

「医師による異状死体の届出の徹底について」(平成31年2月8日付け医政医発0208第3号厚生労働省医政局医事課長通知)に関する質疑応答集（Q&A）について

医師法（昭和23年法律第201号）第21条については、「医師による異状死体の届出の徹底について」（平成31年2月8日付け医政医発0208第3号厚生労働省医政局医事課長通知。以下「通知」という。）を発出し、周知方お願いしているところですが、これまでの解釈との整合性等について疑義が生じているとの懸念が指摘されています。

これを踏まえ、今般、この通知の内容に関する質疑応答集（Q&A）を別添1のとおり取りまとめましたので、御了知の上、貴管下保健所、保健所設置市（特別区を含む。）、臨床研修病院など関係機関等に対して周知を図られますようお願いいたします。

また、これに合わせ、「平成31年度版 死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」についても、別添2のとおり事務連絡を発出し、その記載内容を追補しておりますので、申し添えます。

なお、本事務連絡の写しを別記関係団体宛て送付することとしています。

39

令和7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

参考⑤

平成31年2月8日医政医発0208第3号が発出されていますが、その解釈については、「「医師による異状死体の届出の徹底について」に関する質疑応答集（Q&A）について」（平成31年4月24日付け厚生労働省医政局医事課事務連絡）を参照すること。

### 「医師による異状死体の届出の徹底について」に関する質疑応答集（Q&A）

問1 通知の発出の趣旨は何か。

問2 最高裁平成15年（あ）第1560号同16年4月13日第三小法廷判決及び東京高裁平成13年（う）第2491号同15年5月19日第3刑事部判決（都立広尾病院事件）との関係はどのように整理されるのか。

問3 本通知は医師法第21条の「検案」に死体の外表の検査以外の行為を含ませようとするものか。

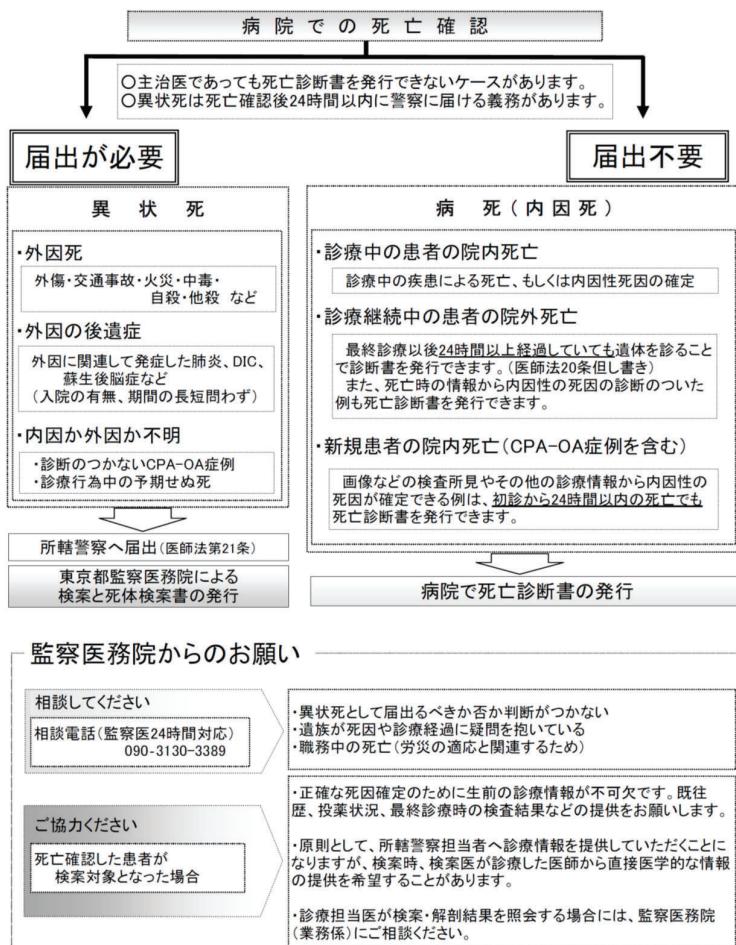
問4 本通知は医療事故等の事案について警察署への届出の範囲を拡大するものか。



問1 通知の発出の趣旨は何か。

（答） 医師が検案して異状を認めるか否かを判断する際に考慮すべき事項を示したものであり、医師法第21条の届出を義務付ける範囲を新たに拡大するものではない。

## 異状死の届出の判断基準



東京都監察医療院 〒112-0012 東京都文京区大塚4-21-18 電話03-3944-1481 FAX03-3944-7585

東京都福祉保健局  
**東京都監察医療院**

41

- 前頁の図にも示されているように、医師が死体を検案して異状があると認めたときには、24時間以内に所轄警察署に届け出ることが法律で義務づけられています。

(参考) 医師法第21条（異状死体等の届出義務）

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

(注) 「妊娠四月以上」は妊娠満12週以後をいいます。

# 今日の予定

1. 検案とは
2. 異状死体とは
3. 死体検案書の書き方

## 死亡診断書・死体検案書



# 死亡届

戸籍法  
第86条

死亡の届出は、届出義務者が、  
死亡の事実を知った日から**7日以内**  
(国外で死亡があったときは、その  
事実を知った日から 3カ月以内) に、  
これをしなければならない。

47

# 死亡届

戸籍法  
第86条

2 届書には、次の事項を記載し、  
診断書又は検案書を添附しなければ  
ならない。

1. 死亡の年月日時分及び場所
2. その他法務省令で定める事項

48

# 死亡届

戸籍法

## 第87条

左の者は、その順序に従って、死亡の届出をしなければならない。但し、順序にかかわらず届出をすることができる。

第1 同居の親族

第2 その他の同居者

第3 家主、地主又は家屋若しくは  
土地の管理人

2 死亡の届出は、同居の親族以外の  
親族も、これをすることができる。

49

## 死亡すると…

失うもの

財産、権利、義務のすべて

新たに生じるもの

相続、保険金や賠償金の支払いなど

## 死亡届、死亡診断書

50

# 死亡すると…

民法

第882条

相続は、死亡によって開始する。

51

表2 死亡診断書（死体検案書）関連法規

- (1) 医師法：第19条；証明文書交付義務，第20条；無診療治療禁止
- (2) 医師法施行規則：第20条；死亡診断書（死体検案書）の記載事項・様式
- (3) 刑法：第134条；秘密漏泄罪，第160条；医師の虚偽私文書作成・行使罪
- (4) 戸籍法：第86条；死亡届出
- (5) 統計法：第3・4条；死因・傷病統計分類
- (6) 刑事訴訟法：第99-105条；差押・提出命令
- (7) 民事訴訟法：**第234・235条**；証拠保全
- (8) 民法：第882条；相続・死亡時期
- (9) 商法：第673-683条；生命保険 → **保険法(2008年)**  
第37～65条
- (10) その他の補償・保険法  
    労働者災害補償保険法，  
    公害健康被害の補償に関する法律，  
    健康保険法（各共済），国民健康保険法，  
    厚生年金保険法，自動車損害賠償保険法 等



## 第49条

出生の届出は、**14日以内**（国外で出生があったときは、3ヶ月以内）にこれをしなければならない。

2 届書には、次の事項を記載しなければならない。

1. 子の男女の別及び嫡出子又は嫡出でない子の別
2. 出生の年月日時分及び場所
3. 父母の氏名及び本籍、父又は母が外国人であるときは、その氏名及び国籍
4. その他法務省令で定める事項

55

# 出生証明書

## 第49条

3 医師、助産師又はその他の者が出産に立ち会った場合には、医師、助産師、その他の者の順序に従ってそのうちの1人が法務省令・厚生労働省令の定めるところによって作成する出生証明書を届書に添付しなければならない。ただし、やむを得ない事由があるときは、この限りでない。

56

令和7年度版

Manual to fill in a death certificate

# 死亡診断書 (死体検案書) 記入マニュアル

付録 出生証明書及び死産証書(死胎検案書)記入マニュアル



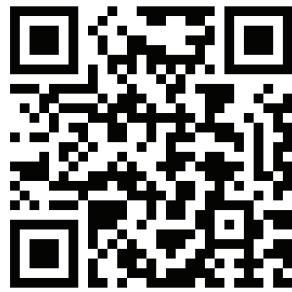
厚生労働省

医

政

局

政策統括官(統計・情報システム管理、労使関係担当)



<http://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/>

令和7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



Ministry of Health, Labour and Welfare

57

## 1 死亡診断書（死体検案書）の意義

死亡診断書（死体検案書）は2つの大きな意義を持っています。

### ① 人間の死亡を医学的・法律的に証明する。

死亡診断書（死体検案書）は、人の死亡に関する厳謹な医学的・法律的証明であり、死者本人の死亡に至るまでの過程を可能な限り詳細に論理的に表すものです。

したがって、死亡診断書（死体検案書）の作成に当たっては、死亡に関する医学的、客観的な事実を正確に記入します。

### ② 我が国の死因統計作成の資料となる。

死因統計は国民の保健・医療・福祉に関する行政の重要な基礎資料として役立つとともに、医学研究をはじめとした各分野においても貴重な資料となっています。

厚生労働省では、我が国の基幹統計である人口動態統計として公表しています。

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

33



Ministry of Health, Labour and Welfare

58

# 死亡診断書（死体検案書）の意義

- ① 人の死亡を医学的  
死因統計作成
- ② 死亡診断書・死体検案  
書の作成は**医師の義務**  
(医師法第19条)
- ③ 刑事・民事・保険金交付などの証明書類となる
- ④ 正しい死亡診断書の作成は「臨床研修の到達目標」

**正確で間違いのない記載が求められる**

YI

医師、歯科医師には、それぞれ法律によって作成交付の義務が規定されています。

(参考) 医師法第19条第2項 (応招義務等)

診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会つた医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない。

(参考) 歯科医師法第19条第2項 (応招義務等)

診療をなした歯科医師は、診断書の交付の求があつた場合は、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

## 医師法第19条 [応召義務等]

- 1 診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない。
- 2 診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会った医師は、診断書若しくは検案書または出生証明書若しくは死産証書の交付の求めがあった場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない。

YI

注2:医師、歯科医師、助産婦には死亡を認定する文書交付が義務付けられている。但し、歯科医師は患者が歯科領域の疾患で死亡した場合の死亡診断書（歯科医師法第19条）、助産婦は医師不在時に胎児死亡を確認した場合の死産証書もしくは死胎検案書（保健婦助産婦看護婦法第40条）の限定的な交付義務である。全ての状況下で、死亡診断および死体検案を行った際にその文書交付を義務付けられているのは医師のみである（医師法第19条2項）。

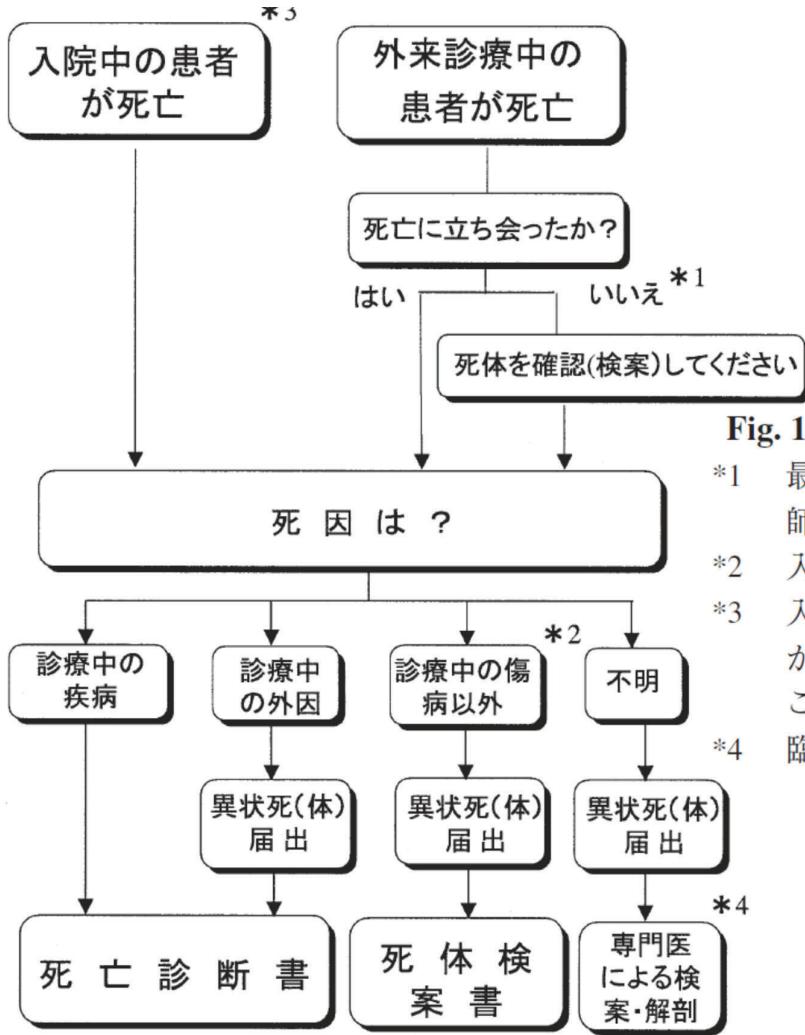


Fig. 1 入院中または外来通院中の患者が死亡した時.

\*1 最終受診から24時間以内であれば法的には不要（医師法第20条但し書き）。

\*2 入院中の患者が自殺した場合など。

\*3 入院中の患者の場合、異状死体届け出義務があるか否かは結論がついていないが、警察と必要な連携をとることが望まれる。

\*4 臨床医が検案を依頼されることもある。

ノアンナ医科大学雑誌 2001; 29: 443-451.

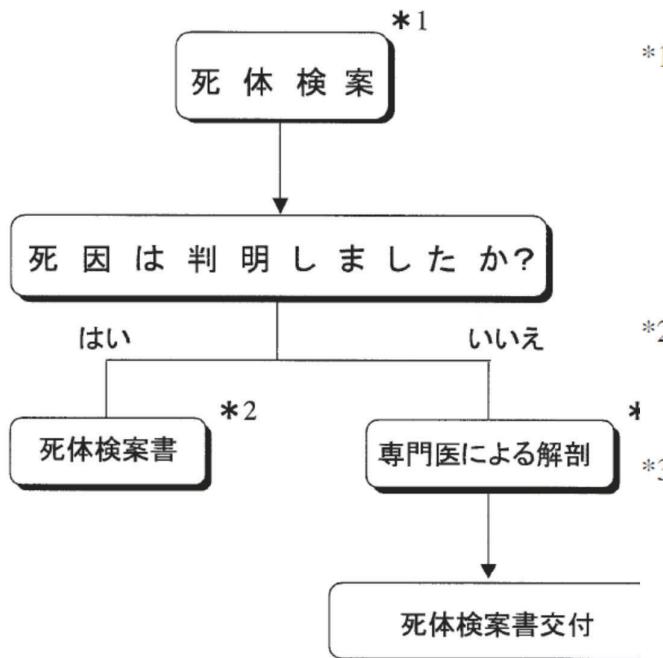
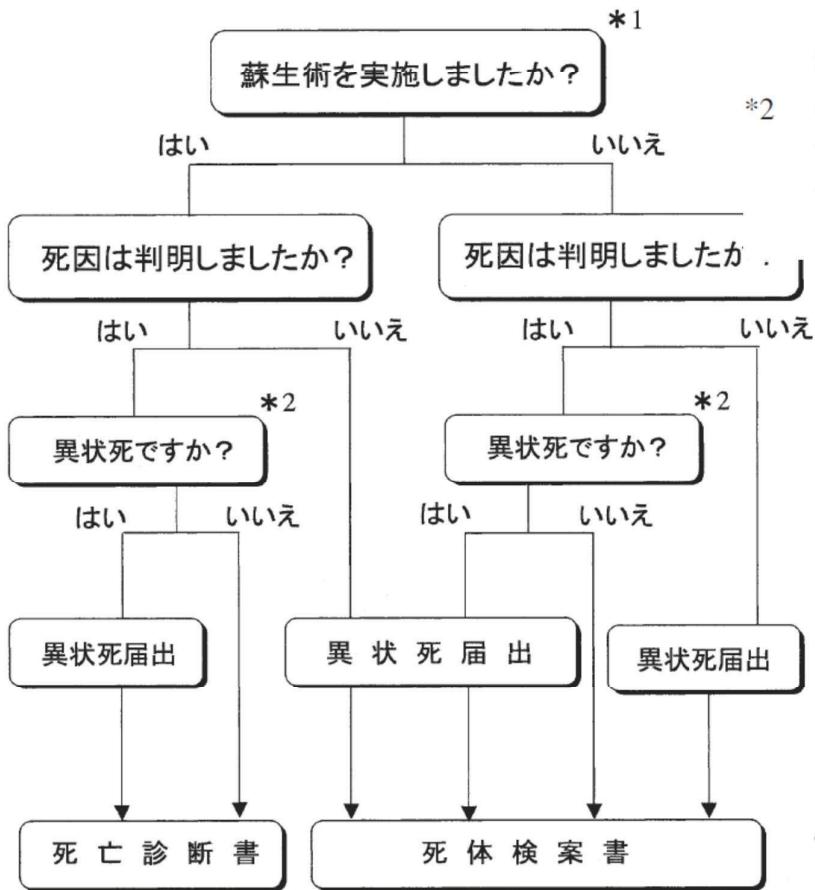


Fig. 2 警察から患者以外の死体検案を依頼され

Fig. 3 CPAOA 症例への対処法.



リアンナ医科大学雑誌 2001; 29: 443-451.

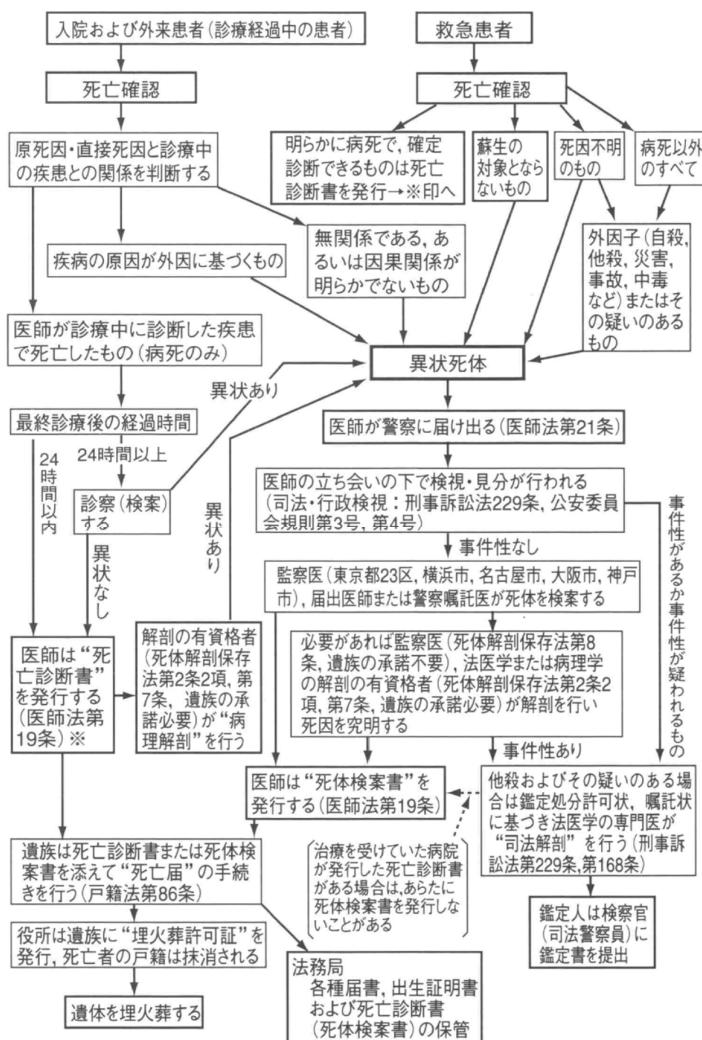
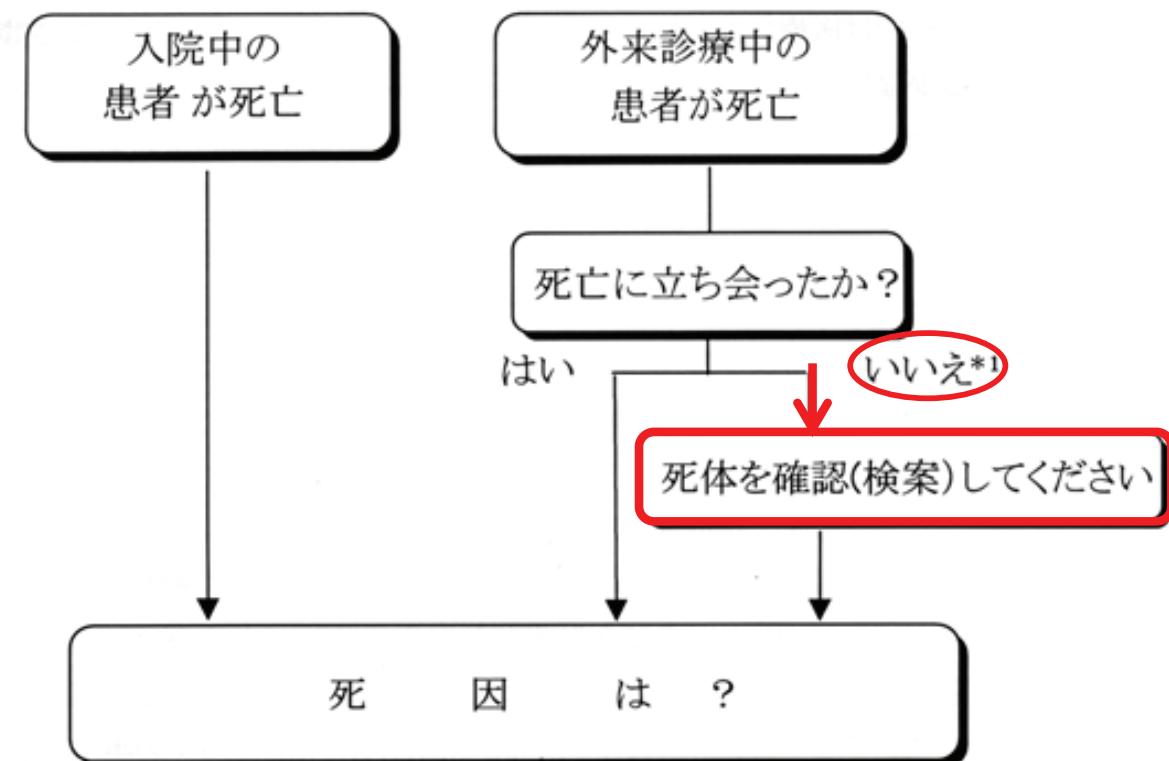


図 1 死亡から埋火葬までの法的取扱い

西村明儒. 医学のあゆみ 2002; 200: 952-953.  
37

# 入院中または外来通院中の患者が死亡した場合...



「死体検案マニュアル」（日本法医学会：2010）

YI

## 医師法第20条 [無診療治療の禁止]

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。

但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。



# 死亡診断書と死体検案書の違い

## 死亡診断書

診療継続中の患者が当該傷病で死亡した場合

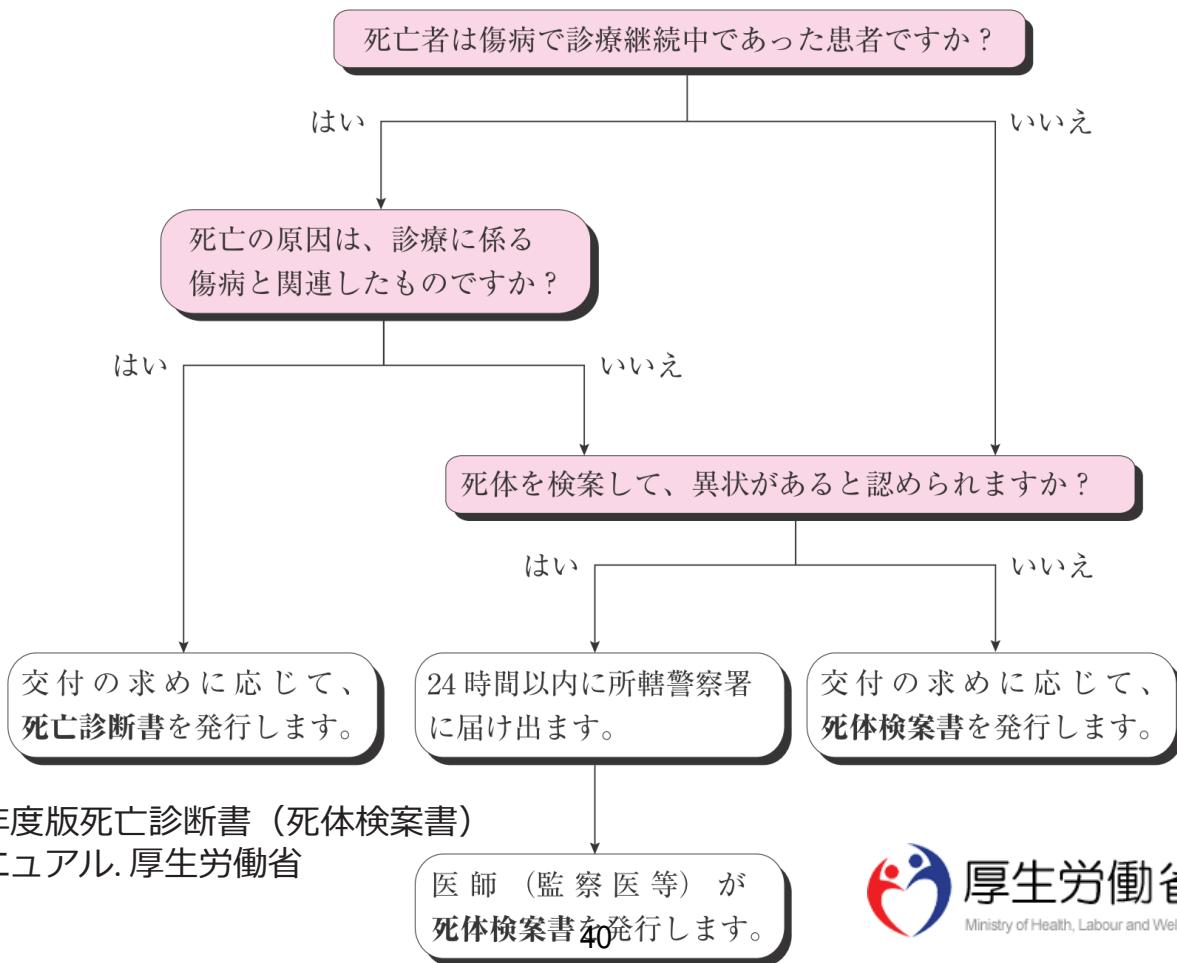
## 死体検案書

診療継続中以外の者が死亡した場合

診療継続中の患者が  
当該傷病以外の原因で死亡した場合

YI

### 【死亡診断書と死体検案書の使い分け】



## 例 題 (1)

高血圧性脳出血で入院中の患者が  
再出血をきたしICUで死亡した

YI

## 例 題 (2)

末期肺癌で在宅療法中の患者が  
自宅で首を吊って死亡した

# 異状死体とは？

① 法律上の異状死体

明文化された基準はない

② 異状死ガイドライン（日本法医学会）

「**確實に診断された内因性疾患**  
で死亡したことが明らかである死体」

以外の全ての死体

YI

## 例題(3)

末期肺癌で在宅療法中の患者が  
呼吸不全をきたして自宅で死亡した

最終診療から**1日半**経過していた

# 死亡診断書と死体検案書の違い

最終診療から24時間以内であれば

**死亡診断書** を発行

最終診療から24時間以降であれば

**死体検案書** を発行

YI

## 医師法20条：無診察治療の禁止

診療継続中の患者が  
当該傷病によって死亡したと判断した場合

最終診療から24時間以内であれば

**死体を確認しなくても**  
**死亡診断書を発行できる**

最終診療から24時間以降であれば

**死体を確認しなければ**  
**死亡診断書を発行できない**

### 3 医師が患者の死亡に立ち会えなかった場合

- 医師は、自ら診察しないで診断書を交付することが法律で禁止されています（医師法第20条）。ここでいう「診断書」には、死亡診断書も含まれます。
- 診療中の患者が死亡した場合、これまで当該患者の診療を行ってきた医師は、たとえ死亡に立ち会えなくとも、死亡後に改めて診察を行い、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、医師法第20条本文の規定により、死亡診断書を交付することができます。この場合は死体検案書を交付する必要はありません（次図のA）。

（例）

末期がんの患者Aは、最期を自宅で迎えるため、自宅にて療養している。積極的な治療を行わない方針の下、訪問診療を行う医師Bによる定期的な診療を受けている。ある日、医師Bが患者Aの診察を行ったところ、早晚死亡することが予想された。その旨を連携して訪問看護を行う看護師C及び家族に伝え帰宅した。それから数日後の深夜、患者Aは家族及び看護師Cに見守られ死亡した。看護師Cから患者A死亡の電話連絡をうけた医師Bは「翌朝、患者A宅を訪問し、死後の診察を行うこと」を伝えた。翌朝、患者A宅を訪問した医師Bは、死亡後に改めて診察し、死亡の事実、死因が診療中の末期がんであること等を確認し、医師法第20条本文の規定により、死亡診断書を交付した。

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



79

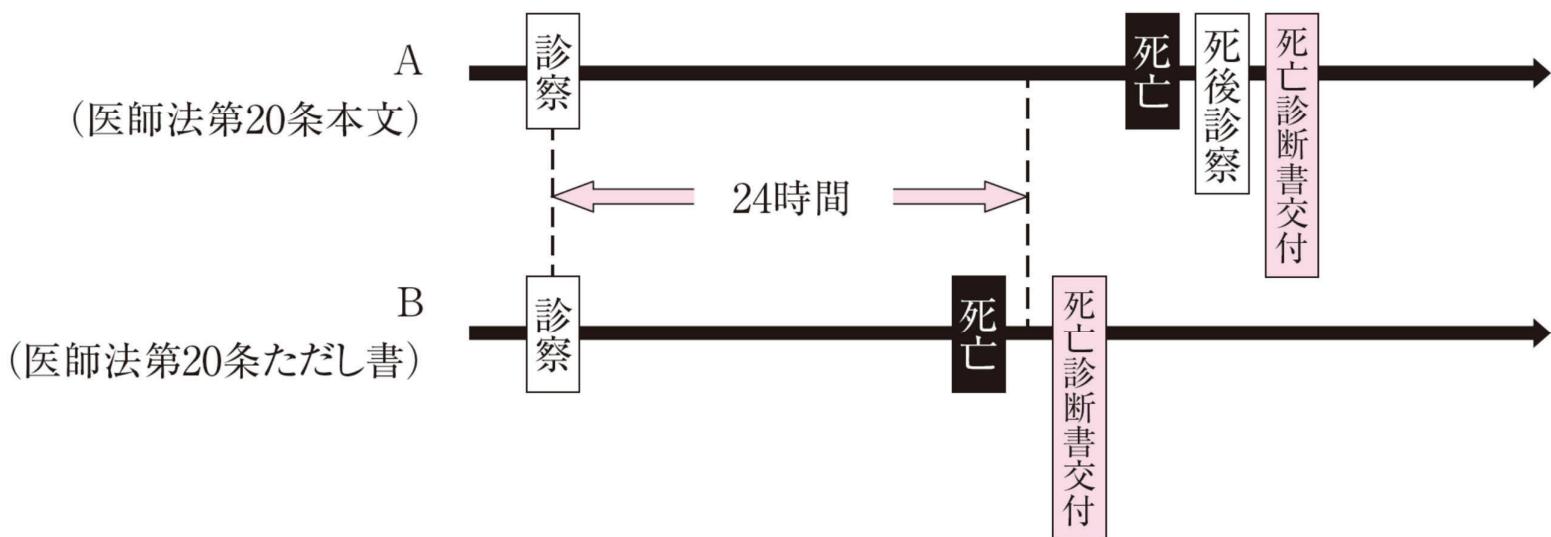
- また、最終の診察後24時間以内に患者が死亡した場合においては、これまで当該患者の診療を行ってきた医師は、死亡後に改めて診察を行うことなく「生前に診療していた傷病に関連する死亡であること」が判定できる場合（※）には、医師法第20条ただし書の規定により、死亡後に改めて診察を行うことなく、死亡診断書を交付できます（次図のB）。
- ※ 医師が、死亡後に改めて診察を行うことなく「生前に診療していた傷病に関連する死亡であることが判定できる場合」としては、たとえば当該患者の死亡に立ち会っていた別の医師から死亡状況の詳細を聴取することができる等、ごく限られた場合であることにご留意ください。なお、このような場合であっても、死亡診断書の内容に正確を期するため、死亡後改めて診察するよう努めて下さい。

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



80

## 医師が患者の死亡に立ち会わず死亡診断書を交付する場合の考え方



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



81

## 医師法21条：異状死体等の届出義務

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検案して異状があると認めたときは、**24時間以内**に所轄警察署に届け出なければならない

# 例題(4)

拳銃で胸を撃たれた患者が、手術中に心臓  
損傷による出血性ショックで死亡した

YI

異状死体とは「確実に診断された内因性疾患で死亡  
したことが明らかである死体」以外の死体のこと

(日本法医学会ガイドライン)

- ① 外因による死亡（診療の有無、期間を問わない）
- ② 外因による傷害の続発症  
あるいは後遺症による死亡
- ③ 上記①または②の疑いがあるもの
- ④ 診療行為に関連した予期しない死亡  
およびその疑いがあるもの
- ⑤ 死因が明らかでない死亡

# 死亡診断書と死体検案書の違い

死因や死に至る過程に関わらず

## 死亡診断書

診療継続中の患者が当該傷病で死亡した場合

## 死体検案書

上記以外の死亡

YI

### 死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書（死体検案書）は、わ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	明治 昭和 大正 平成	年	月	日		
死亡したとき	平成	年	月	日	午前・午後	時	分		
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 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
	施設の名称								

※ 死の三徴を確認した時刻

※ 全く不明である場合「不詳」「不明」と記入

※ 推定可能な場合には推定日時を記入

## 例題(1)

10:00 末期の肝臓癌で入院中の患者  
が多臓器不全で呼吸停止となる

11:30 蘇生術を行ったが心肺停止と  
なり、蘇生行為をやめ死亡確認

死亡時刻はいつと判断するか?

YI

## 例題(2)

10:00 自宅において意識不明状態で発見  
救急車到着時、心肺停止状態

10:30 病院に到着時、心肺停止状態

11:00 蘇生術により数分間、心拍が再開

11:30 再度心拍が停止し、死亡確認

死亡時刻はいつと判断するか?

## 例題(3)

10:00 マンション10階から路面に転落

10:30 搬送先の病院到着したが  
頭蓋骨は粉碎状となり脳組織が脱出

11:00 病院医師が死亡確認

死亡時刻はいつと判断するか?

YI

## 例題(4)

1:00 睡眠中にうめき声が聞こえた

8:00 硬直・死斑・体温低下があったが  
家族の強い希望で病院搬送

8:30 財産相続人の一人が交通事故で死亡

9:00 医師によって死亡確認

死亡時刻はいつと判断するか?

# 死亡日時を推定した場合の記載方法

平成 26 年 2 月 26 日 午前 8 時 30 分 頃

平成 26 年 2 月 26 日 午前 8 時 頃・以下不詳

平成 26 年 2 月 26 日 午前 頃・以下不詳

平成 26 年 2 月 26 日 頃・以下不詳

平成 26 年 2 月 頃・以下不詳

平成 26 年 頃・以下不詳

幅を持たせることも可能

平成 26 年 2 月 26 日 午前 8 時 15~30 分 頃

平成 26 年 2 月 25~27 日 頃

平成 26 年 2 月 下旬~5 月 上旬 頃

未明頃、朝・  
昼・夕方・夜  
頃あるいは深  
夜頃など

YI

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くてください  ◆ 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種類で書いてください  ◆ 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	I	(ア)直接死因	直接死因	発病(発症) 又は受傷から死亡までの期間
		(イ)(ア)の原因	原死因からの続発症	
		(ウ)(イ)の原因	原死因からの続発症	
		(エ)(ウ)の原因	原死因	
	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		
死因の種類	<p><b>注意事項：</b></p> <p>医学的因果関係に基づいて記入する 英語は避け、英語読みの疾患はカタカナにする 傷病名は医学的に通常用いられているものを使用 症状名（胸痛・めまい・倦怠感）は記載しない</p>			

死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病 (発症) 又は 受傷 から 死亡 までの 期間	
		(イ)(ア)の原因			
		(ウ)(イ)の原因			
		(エ)(ウ)の原因			
死因の種類	II	直接には死因に関係しないが I 欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等			
		手術	①無 ②有 { 手術部位・術式など }	手術年月日	平成27年4月8日 昭和
		解剖	①無 ②有 { 解剖検査中・解剖予定など }		
		1 病死及び自然死 外因死 12 不詳の死	不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 潜水 5 煙, 火災及び火焰による傷害 } 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 }		

YI

## 例題(1)

約3年前から冠動脈硬化症で治療中の患者が心筋梗塞の発作を起こし入院

入院の2日後に死亡した

10年前から糖尿病を指摘されていた

「死亡の原因」にはどう記載するか?

死亡の原因	I	(ア)直接死因		発病 (発症) 又は 受傷 から 死亡 までの 期間	
		(イ)(ア)の原因			
		(ウ)(イ)の原因			
		(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			
死因の種類	手術	1 無 2 有 {	}	手術年月日	平成 年 月 日 昭和
	解剖	1 無 2 有 {	}		
		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 潜水 5 煙, 火災及び火焰による傷害 } 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			

YI

## 因果関係の考え方

直接死因

(ア) (イ) (ウ) (エ)

原死因

慢性腎不全

糖尿病性腎症

糖尿病

急性心筋梗塞

冠状動脈硬化症

高脂血症?  
高血圧?  
喫煙・肥満?

縊死

うつ状態

借金?  
病苦?  
失恋?

# 例題

平成22年2月26日 胃癌の診断  
 3月26日 胃全摘術を施行  
 平成25年2月26日 肝臓に転移巣を指摘  
 平成27年1月26日 肝機能障害が出現  
 2月26日 肝不全で死亡

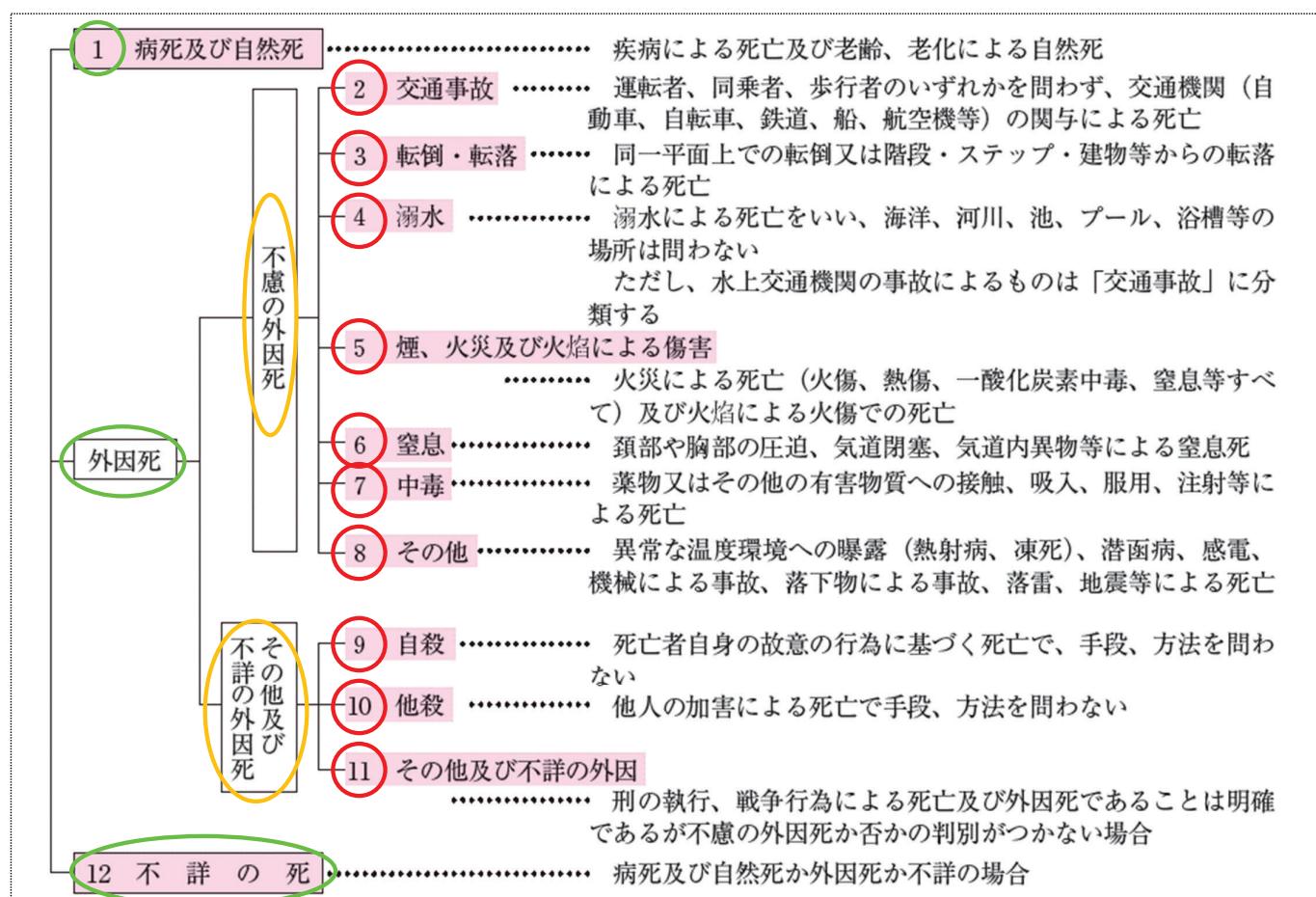
どう記載するか?

YI

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ければなりません  ◆ 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種類で書いてください  ◆ 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	I	(ア)直接死因		発病(発症) 又は受傷から死亡までの期間	
		(イ)(ア)の原因			
		(ウ)(イ)の原因			
		(エ)(ウ)の原因			
	II	直接には死因に関係しないが I 欄の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等			
死因の種類	手術	1 無 2 有 {	}	手術年月日	平成 年月日 昭和 年月日
	解剖	1 無 2 有 {	}		
1 病死及び自然死 外因死 12 不詳の死	2 交通事故 3 転倒・転落 4 潜水 5 煙、火災及び火焰による傷害 不慮の外因死 { 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}				

死因の種類	1 病死及び自然死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 } 外因死 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				
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・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生した所	都道府県 市郡 区町村	
	傷害が発生したところの種類	1 住居 2 工場及び 3 道路 4 その他( )			
	手段及び状況				

YI



原死因であると判断したものに従って分類

# 「死因の種類」はなに？

## 症例（1）

屋上で作業をしていたが

10m下方に転落して死亡した

誤って→

てんかん発作で→

自殺目的で→

突き落とされて→

YI

# 「死因の種類」はどれ？

## 症例（2）

20年前に交通事故に遭い、

以後、寝たきり状態であった。

誤嚥性肺炎を起して死亡

交通事故→

# 「死因の種類」はどれ？

## 症例（3）

搭乗中の飛行機が墜落して死亡した

航空機事故で→

脳出血で操縦不能になり→

自殺目的で→

ハイジャックされて→

YI

外因死（2～11）を選択した場合、必ず記載しなければならない

死因の種類	1 病死及び自然死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } 外因死 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			
◆伝聞又は推定情報の場合でも書いてください  外因死の追加事項	傷害が発生したとき	平成・昭和27年 4月 8日 午前 午後 10時30分	傷害が発生した所	都道府県 神奈川 区町村 横浜市
	傷害が発生したところの種類	①住居 ②工場及び ③道路 ④その他(海上)		
	手段及び状況			

死因の種類	1 病死及び自然死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 } 外因死 { 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				
	傷害が発生したとき	平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生した所	都道府県	市町村
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	傷害が発生したところの種類	1 住居 2 工場及び 3 道路 4 その他( )			
	手段及び状況				

※状況がわかるように具体的に記入（名称類は不要）

※断定表現は避け「〇〇という」など伝聞調にする

※外因の種類によっては記載すべき項目がある

→厚生労働省のHPにマニュアルがある

YI

2. 交通事故	
死亡者の状況 (歩行中又は乗り物の種類と運転中・同乗中の別)	歩行者、運転手、同乗者 自転車、オートバイ、普通乗用車、4t トラック 等 その他の事故の場合も具体的に（乗り物の種類、運転手か同乗者か） 歩行中 オートバイ運転中 普通乗用車同乗中
相手方の状況（乗り物の種類）	オートバイ、トラック、バス、電車、トラクター 等 横断歩道歩行中、軽乗用車にはねられる 普通乗用車運転中、4t トラックと衝突 オートバイ運転中、電柱・ガードレール等と衝突 オートバイ同乗中、投げ出されて道路下へ転落 等
事故の状況	路上か路上外か 等
事故が起こった場所	
3. 転倒・転落	
事故が起こった場所	自宅、駅、橋、公園 等
事故の状況 (どこからの転倒・転落かを明記)	建物、がけ、ベッド、階段又は樹木からの転落 同一平面上での転倒 等
4. 溺水	
事故が起こった場所	自宅、旅館、学校、川、海 等
事故の状況	入浴中に浴槽への転落、プールで遊泳中、川への転落 等
5. 煙・火災及び火炎による傷害	
事故が起こった場所	自宅、学校、工場、車両 等
事故の状況	自宅火災、車両火災、工場の爆発による火災 等
6. 窒息	
事故が起こった場所	自宅、工場、会社、病院、飲食店 等
事故の状況	食物誤飲、機械に挟まれた、落盤事故、異物の吸引 等
7. 薬物による中毒	
薬物名	バルビタール、ベンゼン、大麻 等
薬効	解熱、睡眠 等
事故の状況	過量投与、不注意による薬物摂取、正しい服用での有毒作用 等
9. 自殺	
自殺が起こった場所	自宅の車庫、マンション、デパート、会社、病院、川、山林 等
自殺の手段及び状況	高所からの飛び降りについては、建物・がけ等の起点となった傷害発生の場所 薬物によるものについては、薬品名・薬効 等 ガスによるものについては、ガスの種類（例：一酸化炭素） 等

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

死因の種類	1 病死及び自然死 不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火炎による傷害 } 外因死 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			
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・昭和27年 4月8日 午前 午後 0時 過ぎ頭 分	傷害が発生した所	神奈川 都道府県 横浜 市郡 区町村
	傷害が発生したところの種類	1 住居 2 工場及び 3 道路 4 その他( )		
手段及び状況 軽乗用車を運転中、駐車車両に衝突して病院で外科的治療を受けたが死亡したもの				

※プライバシーの保護には十分に注意する

※固有名詞などは記載しない

YI

## 乳児死亡に関する記載項目

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・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 昭和 年 月 日 平成	前回までの妊娠の結果 生産児 人 死産児 胎 (妊娠満22週以後に限る)

※生後1年未満で病死した場合に記載が必要

その他特に付言すべきことがら

上記のとおり診断（検査）する

（病院、診療所もしくは老人保健施設などの名称及び所在地又は医師の住所）

（氏名） 医師

診断（検査）年月日 平成 年 月 日

本診断書（検査書）発行年月日 平成 年 月 日

印

YI

その他特に付言すべきことがら

上記のとおり診断（検査）する

（病院、診療所もしくは老人保健施設などの名称及び所在地又は医師の住所）

（氏名） 医師

診断（検査）年月日 平成 年 月 日

本診断書（検査書）発行年月日 平成 年 月 日

印

YI

その他特に付言すべきことがら

上記のとおり診断（検案）する

（病院、診療所もしくは老人保健施設など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

平成 26 年 2 月 26 日

本診断書（検案書）発行年月日

平成 26 年 2 月 26 日

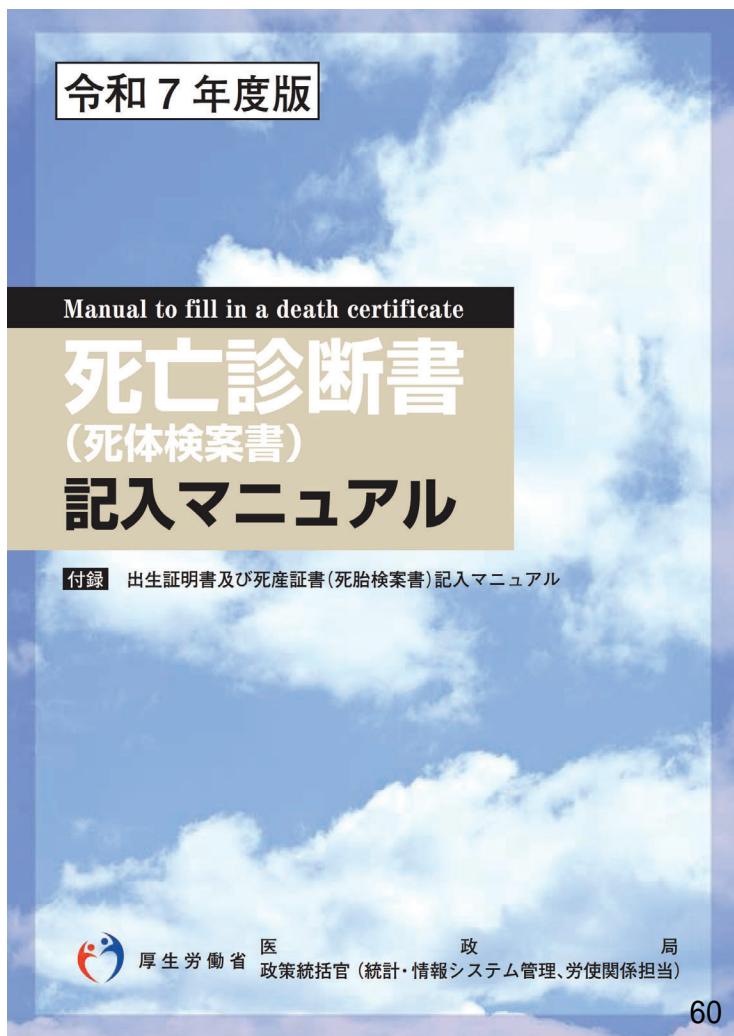
福岡県福岡市東区馬出3-1-1  
九州大学病院

臼元 洋介

臼元

※自署である場合には捺印は不要

YI



<http://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/>

令和 7 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

死体検査書等を交付した医師<sup>(注1,2)</sup>は、その後、解剖<sup>(注3)</sup>、薬物検査、病理組織学的検査（以下「諸検査」という。）の結果等により死因等<sup>(注4)</sup>を確定又は変更した場合は、速やかに、別紙1の報告方法に従って、厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室に対し、死因等を確定又は変更した旨を報告すること<sup>(注5,6,7)</sup>。また、本通知による取扱い（死因等の確定又は変更）については、昭和48年8月23日付け民二第6498号・統発第330号法務省民事局長・厚生省大臣官房統計調査部長連名通達（以下「昭和48年通達」という。）の適用対象外であり、死因の誤記訂正については、引き続き、昭和48年通達に基づき取り扱うものとする。（参考資料参照）<sup>(注8)</sup>

なお、死因等の確定前に死体検査書等を交付する医師は、諸検査の結果等が判明しておらず、死因等を確定することができない場合は、死体検査書等の「死亡の原因」欄を「不詳（検索中）」、「死因の種類」欄を「12. 不詳の死」と暫定的に記載し、死体検査書等を交付すること。

(注1) この「死体検査書等を交付した医師」とは、遺族等が死亡届に添付して市区町村に提出する死体検査書等を交付した医師を指す。医師法（昭和二十三年法律第二百一号）上、死体検査等（死亡診断を含む。以下同じ。）を行った医師は、求めに応じて死体検査書等を交付することとなっており、複数の医師が死体検査等を行っている場合は、死体検査等を行った全ての医師が死体検査書等を交付しうるが、人口動態調査に反映されるのは、死亡届に添付された死体検査書等であり、この記載内容を確定又は変更し得るのは、当該死体検査書等を作成した医師のみに限られるためである。

(注2) 医師は、遺族等に確定又は変更した死因を記載した死体検査書等を交付することが、不正の目的に使用されるおそれが強いと判断する場合は、原則として、医師法第十九条第二項にいう「正当の事由」に該当し、遺族等に対し死体検査書等を交付しなくて差し支えない。

(注3) この「解剖」とは、死因等を明らかにするための解剖を指し、一般に、法医学を専門とする医師が実施する解剖がこれに当たる。なお、従来から厚生労働省に死因等について訂正報告を行うこととなっており、監察医務機関において取り扱われる死体については、重ねて死因等確定・変更報告をする必要がないため、本通知の対象外とする。

(注4) この「死因等」とは、死体検査書等における「死亡の原因」、「死因の種類」及び「外因死の追加事項」を指す。

## 医師による死因等確定・変更報告の取扱いについて周知依頼 厚生労働省

(注5) 「するこ付し、  
更報告」とは、一旦死因等を確定して死体検査書等を交付した後、新たに判明した諸検査の結果等を踏まえ、当初の死因等を改めた旨報告することを指す。

(注6) 「死亡の原因」欄:  
また、死因等確定してもよいし、1か月ごとにまとめてよいこととし、保健社会統計室にて人口動態調査の調査票情報の修正。  
定した旨の報告は不要とする。



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

定した旨の報告は不要とする。  
してもよいし、1か月ごとにまとめてよいこととし、保健社会統計室にて人口動態調査の調査票情報の修正。  
それまでに報告が間に合わないものについては、報告不要とする。この場合、人口動態調査上は、当初、死亡届に添付された死体検査書等を交付する。

各都道府県知事殿

厚生労働省  
医政局長  
(公印省略)  
政策統括官(統計・情報政策、政策評価担当)  
(公印省略)

### 医師による死因等確定・変更報告の取扱いについて（周知依頼）

人口動態調査の実施等につきましては、日頃から特段の御配慮を賜り厚くお礼申し上げます。

今般、死因統計の正確性を図ることを通じて、公衆衛生の観点からの死因究明等を一層強化するため、医師が、自ら交付した死体検査書等（死亡診断書を含む。以下同じ。）の死因等を確定又は変更した際の報告（以下「死因等確定・変更報告」という。）について、平成31年1月1日から下記のとおり、取り扱うことと致しました。具体的には、平成31年1月1日以降に、医師による死体検査又は死亡診断を行うものが、本通知の対象となります。

貴都道府県におかれましては、御了知の上、貴管内の指定都市、保健所及び市区町村に対して周知願います。

なお、本件については、内閣府死因究明等施策推進室、法務省刑事局刑事課、同民事局民事第一課、警察庁刑事局捜査第一課、海上保安庁警備救難部刑事課、防衛省人事教育局服務管理官及び文部科学省高等教育局医学教育課と調整済みであること並びに本通知の写しを別記団体宛に送付していることを申し添えます。

# — M E M O —

# 「警察の検視、調査の視点から」

福岡県警察本部刑事部捜査第一課検視官室

※配布資料はございません。

# — M E M O —

# — M E M O —

# — M E M O —

# 「死体検案の実際」

福岡県警察医会会长／大木整形・リハビリ医院理事長

大木 實

# — M E M O —

# 死体検案の実際

福岡県警察医会会長  
大木整形・リハビリ医院  
大木 實

## 用語について

■ 検 案

■ 検 視

■ 検 死(屍)

# 検案の目的

- 1 死亡の確認
- 2 死因の推定
- 3 死因の種類の推定
- 4 死亡時刻の推定
- 5 死体検案書の作成、発行
- 6 警察官の検視に助言を行う
- 7 各種検査のための試料採取

犯罪に起因している変死体か否かは警察が決める

## 検 視

(刑事訴訟法第229条)

変死者又は変死の疑いのある死体がある時は、その所在地を管轄する地方検察庁又は区検察庁の検察官は、検視をしなければならない。

2 検察官は、検察事務官又は司法警察員に前項の処分を代行させることができる。

(刑法第192条)

検視を経ずに変死者を葬りたるものは、10万円以下の罰金又は科料に処す。

# 判断基準

行政検視 (死体の調査)	現場及び死体の状況、目撃者等からのごく概略的な事情聴取によって	一見して明らかに犯罪によるものでないことが判断できる場合
司法検視 (代行検視)		一見して明らかに犯罪によるものでないことが判断できない場合
犯罪死体 (犯罪捜査)	犯罪によることが明らかな場合	

## 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(平成25年施行)

第一条 この法律は、警察等(警察及び海上保安庁をいう。以下同じ。)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ることにより、死因が災害、事故、犯罪その他市民生活に危害を及ぼすものであることが明らかとなつた場合にその被害の拡大及び再発の防止その他適切な措置の実施に寄与するとともに、遺族等の不安の緩和又は解消及び公衆衛生の向上に資し、もって市民生活の安全と平穏を確保することを目的とする。

# 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(平成25年施行)

第十条 警察署長は、死因を明らかにするために必要な措置がとられた取扱死体について、その身元が明らかになったときは、速やかに、遺族その他当該取扱死体を引き渡すことが適當と認められる者に対し、**その死因その他参考となるべき事項の説明を行うとともに、着衣及び所持品と共に当該取扱死体を引き渡さなければならぬ。**

## 監察医制度と警察医

### 監察医制度

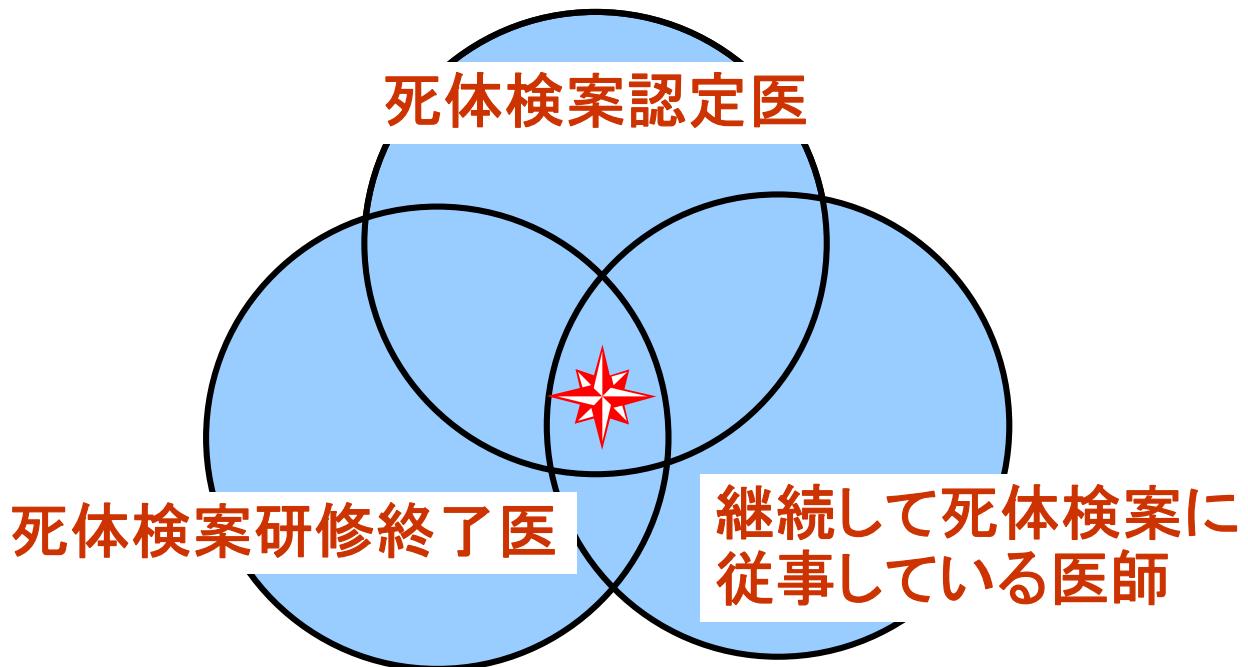
(死体解剖保存法第8条)

政令で定める地を管轄する都道府県知事は、その地域内における伝染病、中毒又は災害により死亡した疑いのある死体、その他死因の明らかでない死体について、その死因を明らかにするため**監察医を置き、これに検案解剖させることが出来る。**(以下、略)

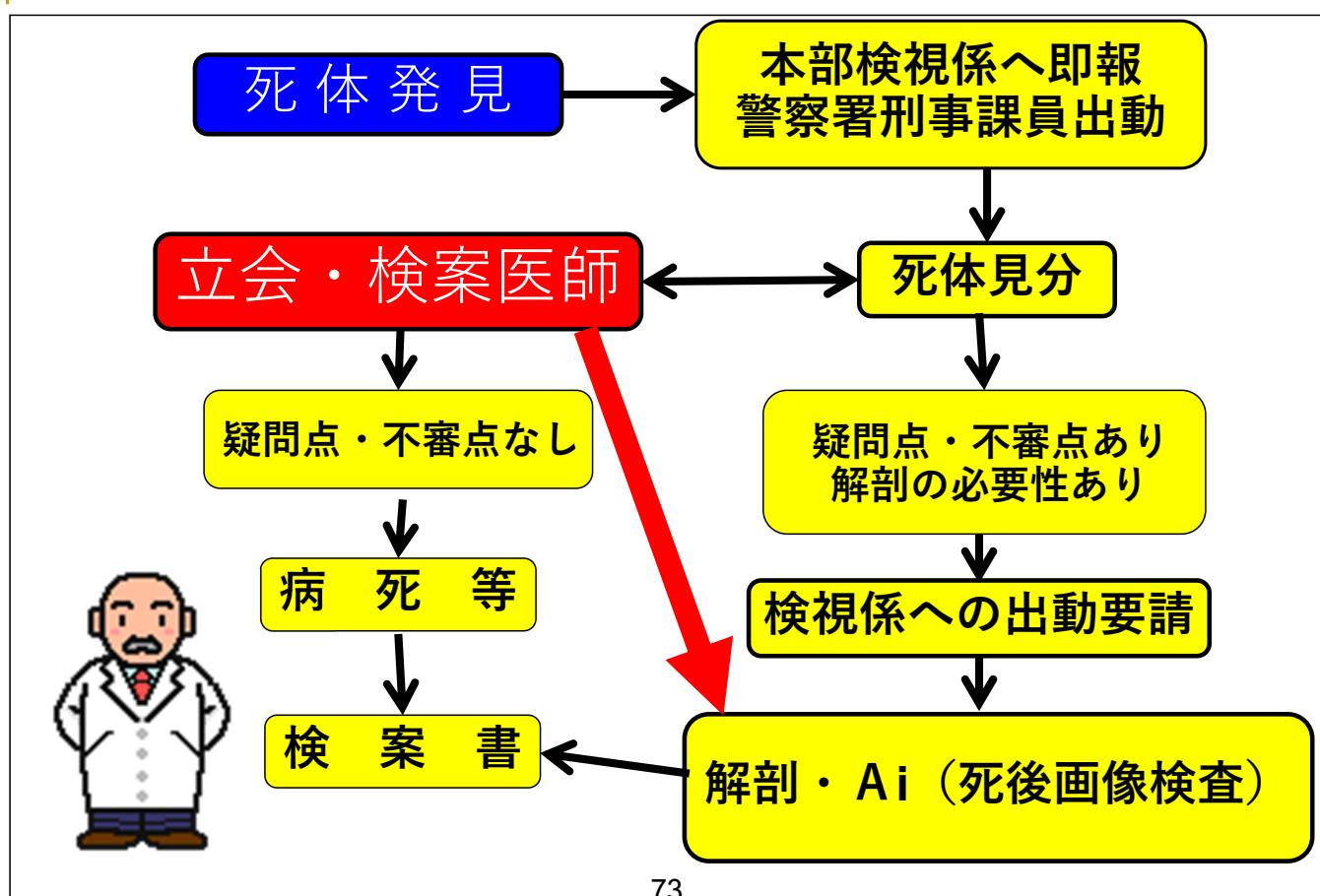
<監察医制度のある地域>

東京23区、(横浜市)、名古屋市、大阪市、神戸市

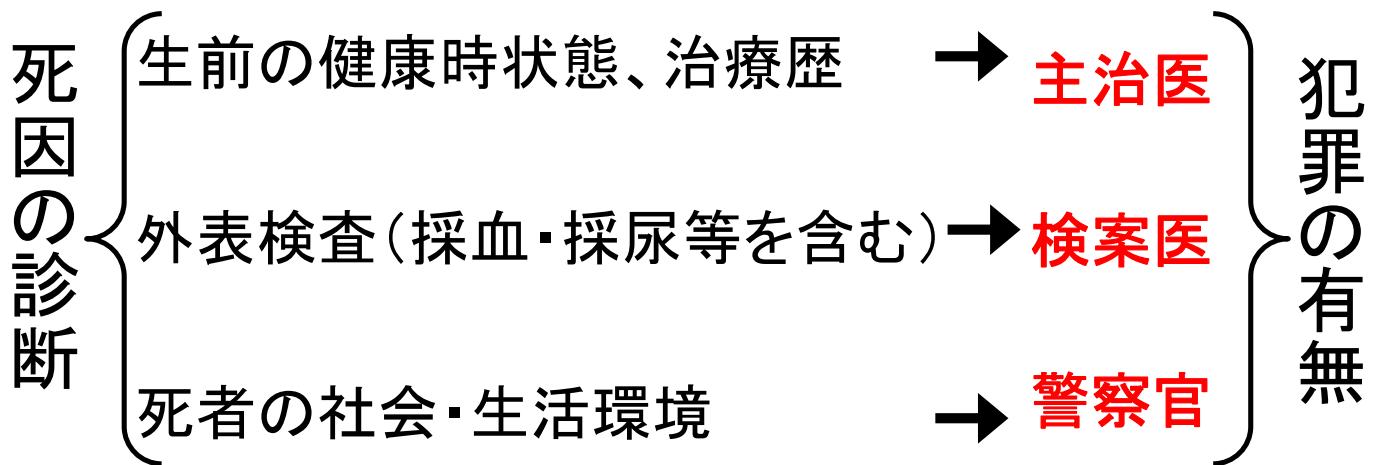
# 今望まれる？死体検案医 ✭



## 検視業務の流れ



# 正確な死因の決定



## 医師が検視を嫌がる理由

- 1 知識、経験、技能に乏しい
- 2 診療時間や自分の時間が取られる
- 3 事件や揉め事に巻き込まれたくない
- 4 報酬が少ない
- 5 警察や警察官と関わりたくない
- 6 死体が怖い、気持ち悪い

# 検視に際しての心構え

- 死者への礼を失しないこと
- 遺族の心情に配慮すること
- 無理な推定・推理はしないこと
- 画像診断(Ai)、解剖の実施を念頭に置くこと
- 感染の防止に留意すること

## 検視用バッグ



# 検視用バッグ(開いたところ)



## 死体検案に用いる用具

- 無鉤ピンセット(腸摂子)
- 物差し、メジャー、脱脂綿、ガーゼ、はさみ
- 温度計、聴診器、方位磁石(コンパス)
- 注射器、ルンバール針、試験管、開口器
- 白衣、ゴム手袋、靴カバー
- 筆記用具
- ルーペ、ペンライト、尿検査試験紙等

# 検視用器具



## 心臓血等採取用長針



外筒針



内針



全長16cm

# 検視に際し演者が注意していること

- なるべく死体発見現場に出向き、周囲の状況や環境を見る。
- 死者の生前の健康状態を家族や周囲の人々、診察券があれば当該医療機関に問い合わせる。内服薬等があればその薬効、副作用等のチェックをする。
- 衣服の着方、乱れ、損傷等を観察した後、これを脱がせて必ず全裸とし、外表検査を行う。
- 死亡日時、時刻等の判断は新聞、郵便物の屋内への取り込み状況や携帯電話での発信着信の履歴等も参考とする。
- 道路や野外での死体では、交通事故死か、その他かの判断。
- 海岸等の漂着死体、水中死体では溺死か、死後の水中遺棄等かの判断。
- 火災現場での焼けた死体では焼死か、死後焼けたのかの判断。

## 死体现象

死の直後から死者の身体に現れてくる様々な変化や現象をいう。

### 1 早期死体现象

- ① 体温降下
- ② 死斑(血液就下)
- ③ 硬直(筋肉・関節の死後硬直)
- ④ 皮膚の乾燥
- ⑤ 角膜の混濁
- ⑥ 被圧迫部の扁平化

## 2 晩期(後期)死体现象

- ① 腐敗
- ② 白骨化
- ③ 自家融解

## 3 特殊死体现象

- ① 屍蠅化
- ② ミイラ化

## 4 昆虫、小動物等による死体の損壊

体温下降

## 1—① 体温降下

体温を正確に知るには直腸温度を測定する。

### 温度計の使用法

- (1) 肛門から約10センチ挿入
- (2) 10分間放置して測定
- (3) 挿入したまま目盛を読む
- (4) 外気温を同時に測定する

## 体温降下

- 気温、通気(換気)状態、体格、着衣の状態等により影響される。
- コンクリート、板張り上では降下が早く、腹水の貯留があれば遅くなる。
- 感染症、脳の外傷、覚せい剤中毒等は生前高体温をきたしていることがあり注意。
- 死亡時の直腸温が37°Cとは限らないので注意が必要。
- 瘦身者は降下が早い。

## 時間当たりの直腸内温度降下

痩せた人		肥えた人	
死後経過時間	時間当たり降下温度	死後経過時間	時間当たり降下温度
0~4	1	0~3	0. 65
4~6	1. 5	3~7	1. 0
6~9	1. 0	7~19	0. 5
9~19	0. 5	9~25	0. 25
19~25	0. 25		

※ ほぼ24時間で周囲と同値になる。

※ 外気17~18°C

$$\text{死後経過時間} = \frac{37-T}{0.83} \quad (\text{T:直腸温度 } ^\circ\text{C})$$

(夏なら推定値×1.4、冬なら推定値×0.7)

## 死斑（血液就下）

## 1-② 死斑(血液就下)

- 部位を問わず死体が置かれた姿勢における下面に生ずる。
- 固い面に接している部分あるいは衣服等で圧迫されている部分などは血管が圧迫されて死斑は出現しにくい。

### 死斑(血液就下)

死斑 出現	指圧 消退	死斑 最高	退色 しない	腐敗
30分～ 3時間	4~8 時間	10~12 時間	15~20 時間	24時間 以上

- 貧血や血管外(体腔内も含む)への出血で減弱。
- 急死(心臓死, 窒息, 急性中毒など)で強く, 衰弱死、低栄養で弱い。
- 水中死体は姿勢が不安定で死斑が出にくい。
- CO中毒、寒冷暴露では、鮮紅色。
- 硫化水素中毒では帯緑色～緑褐色。

# 死斑と皮下出血の鑑別

	死 斑	皮下出血
部 位	死体低位部	外力作用部
皮膚圧迫部	発現しない	発現する
圧 迫	早期には消失	消失しない
転 位	早期には可能	しない

- 急死の場合、死後10~12時間経過後も移動することあり。

硬直  
(筋肉・関節の死後硬直)

# 1－③硬直(筋肉・関節の死後硬直)

出現開始	再硬直可能	最高	硬直の持続	緩解開始
2~3 時間	6~8 時間	12~15 時間	24~30 時間	30~48 時間

- 死後1～2時間で発現し、一般に下降性。  
(顎→肩→肘→膝→足趾)の順に発現。
- 高温ほど硬直の発現は早く且つ持続時間は短い。
- 筋肉の発達した青壮年は強く出現し、長時間持続。老人、小児は弱く現われ早く消失する。

## 硬直(筋肉・関節の死後硬直)

- 立毛筋の硬直で急死・凍死・溺死・寒冷地で放置された場合などに鳥肌様の鶯皮が見られることがある。
- 死亡前特に筋肉を使った部分に早く硬直が出現する場合がある。
- 死亡直後から全身の筋肉が硬直する即時性硬直(強硬性硬直)がある。
- 燃死などに見られる熱性硬直、氷点下の凍死に見られる凍結硬直がある。
- 程度を高度(3+)、中等度(2+)、軽度(1+)で判断する。

# 皮膚の乾燥 角膜混濁

## 1-④ 皮膚の乾燥

- 生前に出来た表皮剥脱、火傷・熱傷部位、頸部の絞扼等により生じた表皮剥脱痕、刺切創の創縁や真皮等の創面では乾燥が著明で死後経過時間に伴い、黄色→褐色→暗褐色となり革皮状に硬くなる。(革皮様化)
- 露出している粘膜部(眼瞼・眼球結膜、口唇、大小陰唇)は皮膚部よりも乾燥しやすい。

## 1-⑤ 角膜混濁

- 死後数時間で乾燥しはじめ、半日～1日で中等度混濁、1日半～2日位で強く混濁する。  
(閉眼の場合は進行が遅れる)
- 開眼の場合早期に混濁する。
- 夏季では早く、冬季では遅く出現する。
- 水中死体では早期に高度の混濁が出現する
- 類似した所見で加齢に伴う老人環がある。

## 腐敗・白骨化

## 2-① 腐敗

腐敗色	腐敗網	腐敗水疱 ・ガス疱	巨人様化
1~2日	2~3日	4~30日	3~10日以上

- 腐敗は空気の供給が十分で、適度な湿度と適当な気温でおこりやすい。
- 水中死体を引き上げ、空気に晒すと腐敗の進行が早まる。
- 栄養状態が良い人、失血を伴わない急死例あるいは肺血症など化膿性疾患で死亡した例でも腐敗の進行は早い。

## 腐敗

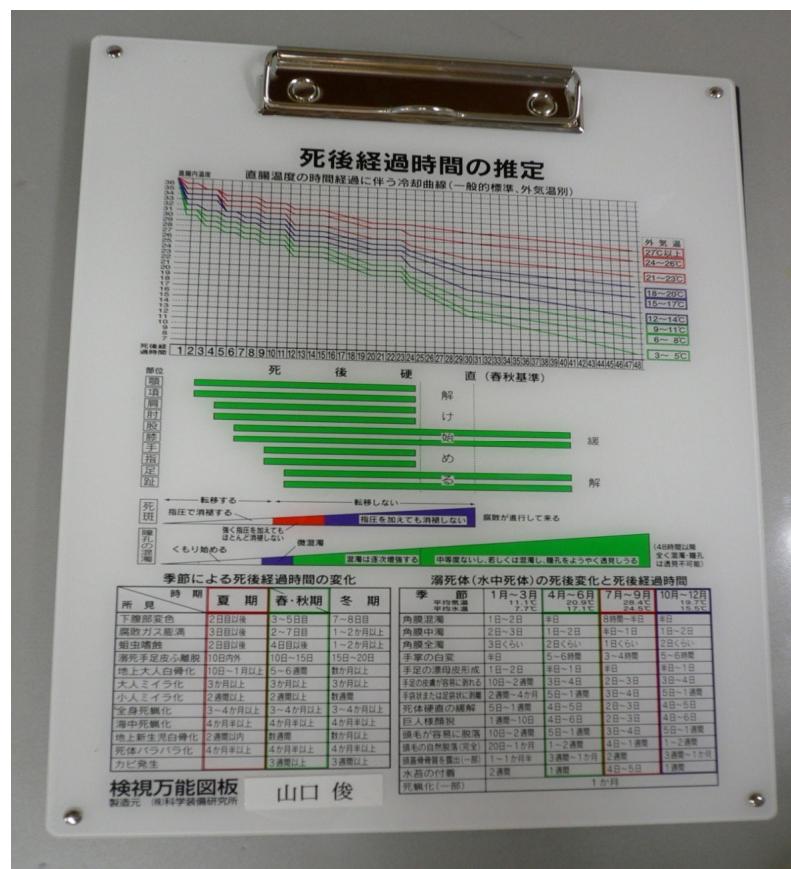
- 下腹部や鼠径部の緑青色の変色からはじまり、腐敗血が血管壁に染着し「樹枝状腐敗網」を呈することがある。
- 腐敗速度は地上を1とした場合、水中ではその約2倍、土中その約8倍の遅延。(カスパーの法則)
- 5°C以下では腐敗はほとんど進行しない。
- 腐敗ガスにより腹部の膨満やボール状の陰嚢、巨人様顔貌を呈することがある。

## 2-② 白骨化

- 地上死体では約半年、土中死体では約2~4年を要し、完全に白骨化するには5年以上を要する。
- 死亡した環境、場所等の条件により一週間程度で白骨化することもある。

## 外表所見と経過時間の概要

## 死後經過時間早見表



# 死体の外表所見と経過時間①

死体现象	経過時間
死斑が出現開始、露出体表面が冷たく感じる	1~2時間
死斑がかなり明瞭となる、死後硬直開始	2~3時間
着衣下の皮膚も冷たく感じる	4~5時間
死斑が完全に転移する	5~6時間
再硬直が可能である	6~8時間
角膜が混濁し始める	6~8時間
硬直が全身に及ぶ	6~12時間
死斑が完成する	12~15時間
死後硬直が最高	12~24時間

## 死体の外表所見と経過時間②

死体现象	経過時間
下腹部が青藍色調を帯びる	1~2日
角膜が混濁して瞳孔の透視が不可能となる	2~3日
死後硬直の緩解開始	2~3日
樹枝状腐敗網、腐敗水疱の形成	3~4日
死後硬直の緩解完了	3~5日
巨人様化	3~10日
全身のミイラ化	2~3ヶ月
地上死体の白骨化、水中死体の屍ろう化	半年~1年
水中死体の白骨化	1~2年
土中死体の屍ろう化	1~3年
土中死体の白骨化	3~4年以上

## 検案の手順

# 検案の手順(1)

## 1 全身所見

- ・体格、栄養状態、身体特徴、損傷があれば部位ごとに性状を記載。
- ・手術痕、治療痕、外傷、変形等の確認。
- ・直腸温、死斑(分布、強度、色、退色の程度)、死体硬直など。

# 検案の手順(2)

## 2 頭部

- ・毛髪の長さや色、白髪の混在状態
- ・頭毛の性状、長さの不ぞろいはファッショնであることもあるが、いじめ等で髪を切られた可能性もある。
- ・死体の腐敗が進むと容易に抜去できる。
- ・頭髪が団子状で梳きにくい場合は長期間洗髪していない可能性がある(その他の身体衛生状態を考慮、禿瘍等)
- ・頭皮下に血腫があればブヨブヨとした感じがする
- ・耳介後方(乳突部)の青藍色変色はバトル(バトル)徵候に注意する。
- ・耳は外耳道からの出血、耳介血腫に注意。

# 検案の手順(3)

## 3 顔面

- ・皮膚のうっ血、眼瞼、眼球結膜の溢血点、貧血、黄疸の有無や程度。
- ・顔色が胸腹部等日焼けしていない部分と比較して色調を確認し、顔面うっ血の有無を確認する。
- ・角膜の混濁の程度、瞳孔の大きさや性状。
- ・鼻腔や口腔の内容物の有無、歯列、舌、外耳と耳孔の所見
- ・腐敗が見られず緑色調であれば硫化水素ガスに接触しているおそれがある。
- ・眼部周囲のブラックアイに注意。

# 検案の手順(4)

## 3 顔面(続き)

- ・瞳孔は農薬中毒で縮瞳することが多い。
- ・脳挫傷等の脳の傷病があれば瞳孔の左右不同、変形をきたすことがある。
- ・睡眠剤等の薬物中毒の際、眼脂が見られることがある。
- ・鼻部は同部の打撲、頭蓋低骨折、強い頸部圧迫等により出血することがある。(吐血、喀血の一部が見られることもある)
- ・溺死時に鼻口部より白色微細泡沫が見られることがある。(急性循環不全に伴い同様の泡沫が見られることがあるが泡沫が大きく乾燥すると白色の残渣が付着して残る)

## 検案の手順(5)

### 4 頸部

- ・「首を絞めれば人は死ぬ」、検視上最も注意を要する。
- ・過度の可動性の有無。
- ・索痕、扼痕の有無、あればその性状と長さ。
- ・変色、圧痕、索溝、陥凹、損傷の有無。

## 検案の手順(6)

### 5 胸腹、背部

- ・胸部の骨折の有無、皮下気腫の有無。  
(救命救急時の骨折との鑑別)
- ・腹部の陥凹、膨隆、波動感の有無。
- ・心臓ペースメーカーがあれば、場合により摘出。  
(主治医への連絡、遺族の許可が必要)
- ・乳頭からの乳汁分泌、乳房の腫瘍の確認。
- ・腹水貯留、妊娠線、骨盤骨折の有無。
- ・腹部は打撲、圧迫では痕跡が残りにくい。

# 検案の手順(7)

## 6 四肢

- ・異常肢位、異常可動性の有無。(骨折脱臼等)
- ・注射痕に注意。(主に手、肘関節部)
- ・爪の性状、爪床の色、爪の付着物。
- ・防御損傷やためらい傷の有無。

## 7 外陰部

- ・損傷や出血、尿失禁。
- ・女性では精液付着の有無。
- ・男性は精液漏出、凍死では睾丸の挙上のことあり。

## 8 肛門

- ・糞便の漏出、異物挿入等の確認。

## 特殊条件下の死体

### ● 小児、乳幼児の死体

死因の判断が困難なことが多く、全例Aiまたは解剖が望ましい。

虐待の有無の判断が重要。嬰児死体では臍帯や胎盤も観察する。

### ■ 火災現場の死体＝焼死とは限らず。

焼損で生前の損傷の判断が困難。

### ■ 水中死体＝溺死ではない。

### ■ 死後変化の進んだ死体

死因の判定、生前の損傷の判断は困難。

### ■ 交通事故

死体検案のみで事故の全容をつかむことは困難。

捜査状況も考慮して判断する。

# 死体所見から疑われる主な病態(1)

死体所見	病 態
強い死斑	…窒息、急性心臓死、急性中毒など
弱い死斑	…失血、貧血、消耗性疾患、死後間もない死体
紅色死斑	…CO中毒、凍死、シアン中毒など
異常な高体温	…熱性疾患、薬物中毒特に覚せい剤中毒 頭蓋内疾患
異常な低体温	…凍死
メガネ状出血	…眼か部の打撲、頭蓋底骨折

# 死体所見から疑われる主な病態(2)

死体所見	病 態
瞳孔の縮小	… 有機リン中毒、モルヒネ中毒、脳幹出血
瞳孔の拡大	… アトロピン中毒
瞳孔の左右不同	… 頭蓋内出血
眼脂の付着	… 睡眠薬中毒
尿失禁	… 脳出血や睡眠薬中毒等の昏睡死による漏出。窒息による失禁
鼻口部のキノコ状泡沫	… 溺水(白水)、高度肺水腫(ピンク)
口角部のびらん	… 腐食性毒物(シアンなどのアルカリ、酸)

# その他外表所見から得られること

## ■ 顔貌や四肢の状態

ダウン症候群、骨系統疾患等

## ■ 皮膚疾患や創傷痕

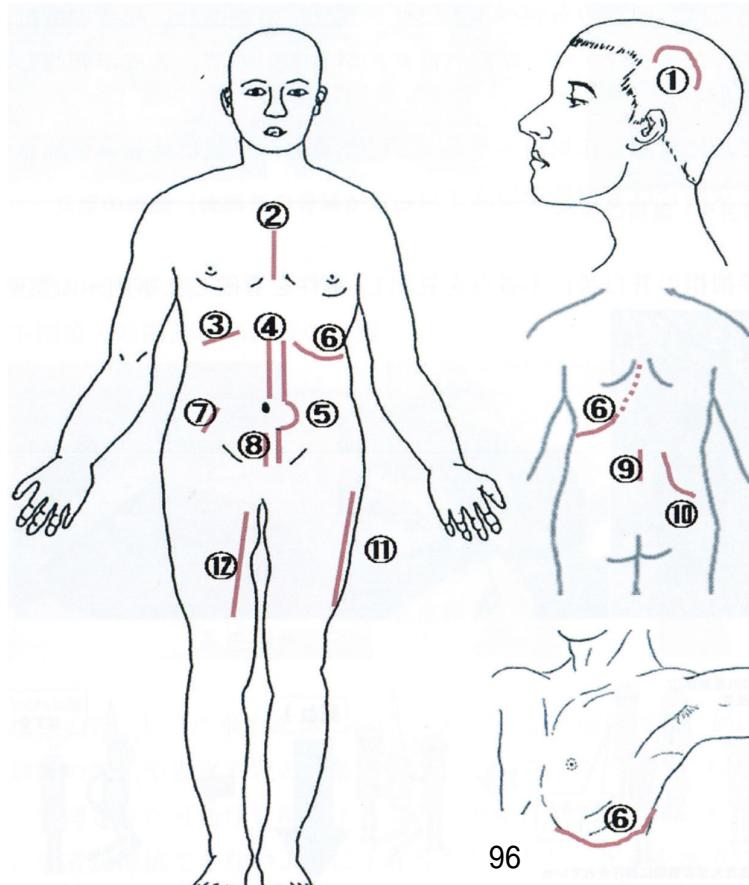
## ■ 各種治療痕

ドレナージ、気管切開痕等

## ■ 手術痕

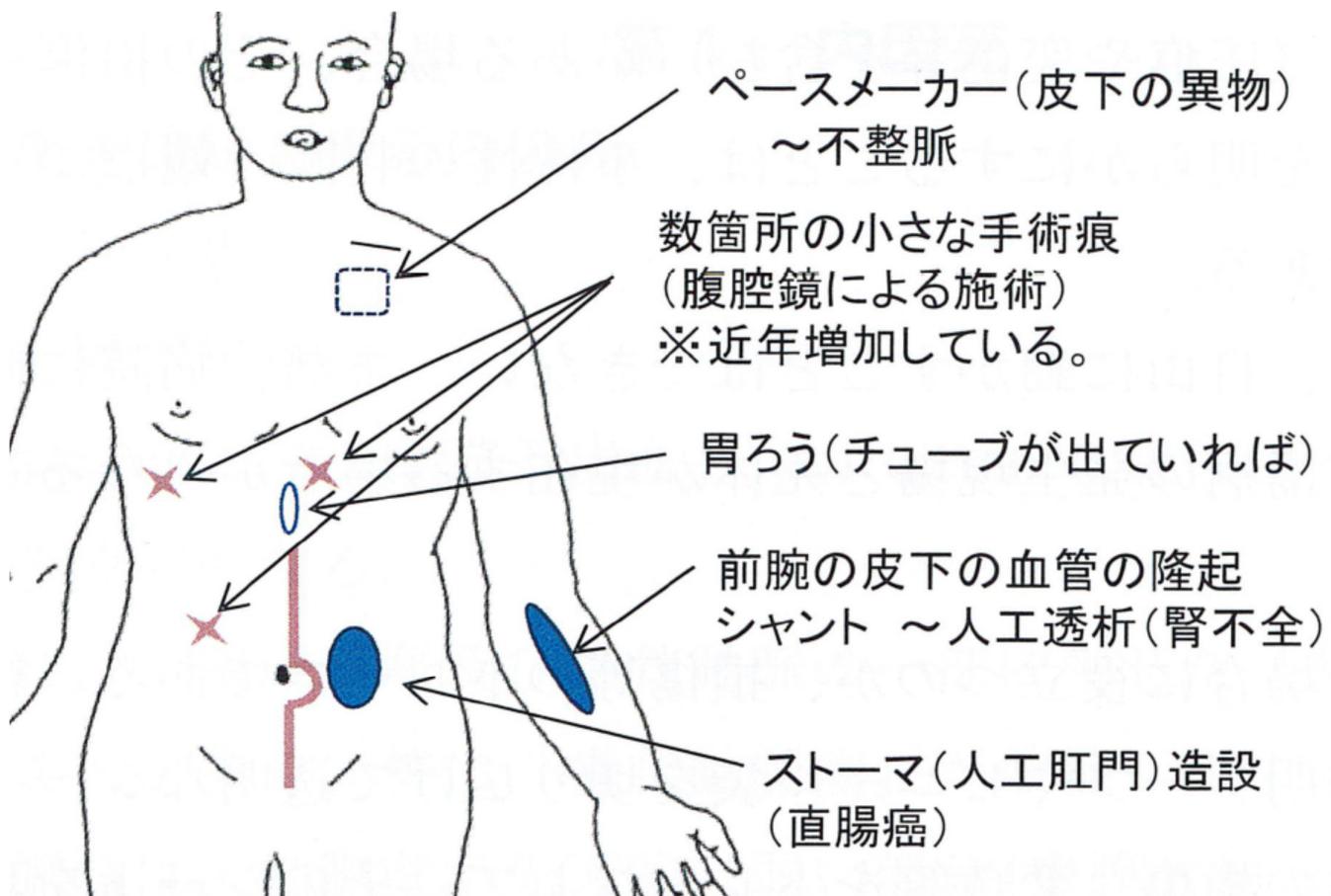
甲状腺、腎、肝疾患や婦人科手術、内視鏡手術痕等

# 体表に見られる手術痕

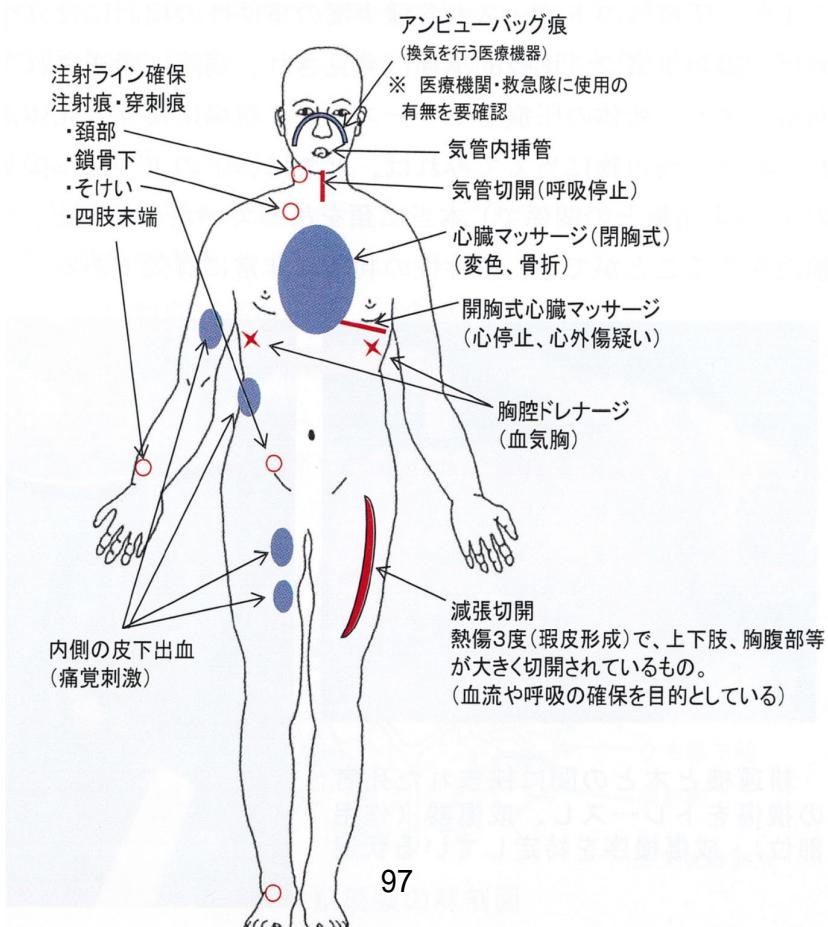


- ①血腫除去術
- ②胸部正中切開
- ③右季肋部切開
- ④上腹部切開
- ⑤腹部縦切開
- ⑥横切開、胸郭形成術
- ⑦右下腹部切開
- ⑧下腹部切開
- ⑨ヘルニア除去術
- ⑩腎摘出術
- ⑪大腿部手術痕
- ⑫代用血管摘出術

# その他特異な手術痕



# 蘇生治療に伴う医療の痕跡



## 心臓穿刺

スパイナル針を用い仰臥位で第3～4肋間胸骨左縁よりやや内側下方に向け、穿刺し心臓血を採取する。(血液採取)

## 後頭窩穿刺

スパイナル針(または約90mmの長針)を用い、仰臥位で後頭窩より前方の両側眉間中央部に向け穿刺し、髄液を採取する。(側頭下穿刺法もある)

## 胸腔穿刺

スパイナル針を用い、仰臥位で乳頭の高さの中腋窩線上を肩甲骨内側縁へ向けて穿刺し、胸水の有無を診る。

## 膀胱穿刺

スパイナル針を用い、仰臥位で下腹部正中で恥骨結合上端の上方約2横指の部位から垂直に穿刺し尿を採取する。

## 腹腔穿刺

18G～23G注射針を用い、臍下2横指下部、逆McBurney点、左右の肋骨弓下などから3～5cm刺入して腹水を採取する。

## 小児虐待

正確な死因判断のためには、  
今後死後の諸検査(血液、尿、Ai特にCT等)が必要となる。

## 携帯用レントゲン撮影装置 (本体は、週刊誌とほぼ同じ大きさ)



正面

# 鉈の刺入

側面



## 最後に

令和二年四月一日施行の「死因究明等推進基本法」が制定されたものの、異状死体の見分けは刑事訴訟法により原則として警察官を行い、その目的は犯罪性の有無の判断に主眼が置かれている。

遺族の思いや死者の尊厳を考える時、死因究明制度の具体的な施策が求められる。

ご清聴ありがとうございました



(夜の博多湾)

# 「日常検案の経験から ～特に在宅死について～」

福岡県医師会理事  
田 中 耕太郎

# — M E M O —

# 日常検案の経験から ～特に在宅死について～



福岡県医師会 理事  
田中耕太郎

1

Fukuoka medical association



## ・死亡診断と死体検案

- －**誤解**「患者が亡くなる24時間前までに診察しないなければ、死亡診断書を交付できない」
- －**死後診察**を行って「生前に診療していた傷病に関連する死亡」と判定できる場合は交付できる
- －死体に異状がある場合は所轄警察署へ届出
  - ・検案を行った場合は、死体検案書交付
  - ・検案書作成料は医療機関で決定してよい



- ・異状死について

- 診療行為に関連した予期しない死亡、およびその疑いがあるもの

- 現在警察当局が基準としているのは、日本法医学会が1994年に発表した異状死ガイドライン
    - 2001年外科系13学会声明「医療行為の合併症としては合理的な説明ができない予期しない死亡、およびその疑い」
    - いまだに議論が続いている

「医療に関係した異状死の届出について」  
福岡県警察医会 会長 大木寛

3

Fukuoka medical association



- ・在宅医療の現場では、警察に連絡すべきか迷うケースがよくある

- 死亡診断にすれば、そのまま帰宅できる

- 検案になれば数時間拘束されることがある。

4

Fukuoka medical association



- 在宅医療の現場で検案が問題になったケース

- ナチュラルコースでない死
- 介護職員が発見
- 外来治療で看取り

## ナチュラルコースでない死

- 老人ホームで誤嚥性肺炎を繰り返していた女性
- 認知症
- 急な呼吸停止の報告
  - 嘔吐（仰向け）
- 吐物による窒息を疑う状況

# 予測できなかった死

- ・自宅で独居の女性
  - ・上腕骨折後、下肢筋力低下で通院困難
  - ・飲酒が多く、ほぼ寝たきりの生活
  - ・訪問介護と訪問看護により生活介助
  - ・月に1回、健康管理
- 
- ・訪問時心肺停止の状況、第1発見者になった

Fukuoka medical association



## 介護職員が発見

- ・サ高住で独居の女性
  - ・認知症、高血圧で月1回訪問
  - ・運動不足で身体機能が低下
  - ・警察より外来に電話による問い合わせ
- 
- ・自室内の浴槽内で心肺停止状態を施設職員が発見、警察に通報

Fukuoka medical association



## 介護職員が発見

- ・自宅で重度認知症妻と同居の男性
- ・認知症で生活が破綻
- ・介護者である娘の不信感強い
- ・行政にも介入してもらい生活立て直し
- ・介護士が訪問した時に心肺停止の状態で発見

9

Fukuoka medical association



## 大腸がん末期の妻を自宅で看取りたかった夫

- ・自宅が総合病院の近所
- ・腫瘍外来に妻と一緒に通院
- ・早朝、大量に下血、心肺停止
- ・警察に連絡
- ・検案の現場を見て、夫が激高

10

Fukuoka medical association



ご清聴ありがとうございました



Fukuoka medical association

