

令和6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7年3月20日（木・祝）

令和6年度死体検案（基礎）研修会プログラム

△開催日時：令和7年3月20日（木・祝）13時～16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
13:00	開講
13:00～13:05 (5分)	挨拶
13:05～13:55 (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：産業医科大学 医学部法医学 教授 佐藤 寛晃
13:55～14:25 (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 室長 田中 浩司
14:25～14:30 (5分)	休憩
14:30～15:20 (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
15:20～15:50 (30分)	「日常検案の経験から～特に在宅死について～」 講師：馬田医院 院長 馬田 裕二
15:50～16:00 (10分)	質疑応答
16:00	閉講

「死体検案に係る法令の概要、
死体検案書の作成について」

産業医科大学医学部法医学 教授

佐藤 寛 晃 先生

令和6年度死体検案（基礎）研修会

死体検案に係る法令の概要、死体検案書の作成について

産業医科大学 法医学教室

佐藤 寛晃

お話をさせていただく内容の大半は

令和6年度死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルに基づいています。

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

文字サイズの変更 標準 大 特大 Google 検索 検索

御意見募集やパブリックコメントはこちら 国民参加の場

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法令等 申請・募集・情報公開

ホーム > 統計情報・白書 > 各種統計調査 > 統計情報をご利用の方へ > 令和6年度版死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル

令和6年度版死亡診断書(死体検案書)記入マニュアル

印刷用のPDFファイルのダウンロードはこちらから(※PDF:2,801KB)

目次

- 1 死亡診断書(死体検案書)の意義
- 2 死亡診断書と死体検案書の使い分け
- 3 医師が患者の死亡に立ち会えなかった場合に死亡診断書を交付するには
- 4 作成に当たっての留意事項
 - (1) 一般的事項
 - (2) 標題の選択方法
 - (3) 氏名・性・生年月日
 - (4) 死亡したとき
 - (5) 死亡したところ及びその種別
 - (6) 死亡の原因
 - (7) 死因の種類
 - (8) 外因死の追加事項
 - (9) 生後1年未満で病死した場合の追加事項
 - (10) その他特に付言すべきことから
 - (11) 「診断(検案)年月日」等
- 5 その他の留意事項
 - (1) 人口動態調査への協力について
 - (2) 死亡診断書(死体検案書)の取扱いについて

参考[1] 「原死因ってどう決めているの?」
参考[2] 疾病、傷害及び死因の統計分類(ICD準拠)の解説
参考[3] 死亡診断書(死体検案書)の電子的制作について
参考[4] 医師臨床研修制度について
参考[5] 「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)

付録 出生証明書及び死産証書(死体検案書)記入マニュアル

令和6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(死体検案書)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)

厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/>

「死亡診断書記入マニュアル」で検索するとヒットします。

その他参考資料

日本法医学会
JAPANESE SOCIETY OF LEGAL MEDICINE

第109次 日本法医学会 2023年6月11(金)・13(日) 学術全国集会 久留米シティアラザ

法医学とは
医学的解明助言を必要とする法律上の案件、事案について、科学的で公正な医学的判断を下すことによって、個人の基本的人権の擁護、社会の安全、福祉の維持に寄与することを目的とする医学である。
1982年 日本法医学会教育委員会報告

2023年度日本法医学会課題調査ご登録のお願い
登録方法につきましては、教育研究企画委員会からの2024年4月30日配信メールをご参照ください。

学会について
機関誌
会員のみならず
一般のみならず
課題調査報告など
法医中毒学WG

学術集会
認定医制度
法医学を志す皆様へ
倫理規定関係
震災支援活動

理事長挨拶
役員・各種委員会名簿
法医学の定義
日本法医学会の歴史
定款・細則
NPO法人活動方針
理事会日より
事務所

死体検案マニュアル2023
日本法医学教育研究委員会 2000円
ご注文は、事務局へFaxまたはメールで

Topics
日本法医学会学術集会に関する倫理指針について
能登半島地震における検案時の対応
令和6年能登半島地震のお見舞い
法医学解剖に従事する技術職員（解剖補助職員）の確保（増員）について（提言） (253KB)
新型コロナウイルスワクチン接種後死亡症例の病理解剖・法医学解剖の推奨について (56KB)
大阪ビル火災のお見舞い
静岡県熱海市における土石流災害のお見舞い
法医学解剖従事者のSARS-CoV2をはじめとする感染防御に関する日本法医学会の見解
九州豪雨災害のお見舞い
COVID-19の剖検における国立感染症研究所からの指針に関して
台風19号による災害のお見舞い
北海道胆振東部地震のお見舞い

死体検案マニュアル2023
日本法医学会

日本法医学会ホームページ

日本法医学会
死体検案マニュアル2023
(有料)

死亡診断書（死体検案書）に関する最近のトピック

1. 氏名の欄には、医師又は歯科医師本人が署名してください。

記名押印は原則不可です。

令和2年厚生労働省令第208号

上記のとおり診断（検案）する	診断（検案）年月日 令和7年3月20日
〔病院、診療所、介護医療院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〕	本診断書（検案書）発行年月日 令和7年3月20日
	北九州市八幡西区医生ヶ丘 産業医科大学法医学教室
(氏名) 医師	番地 1番 1号
	佐藤 寛晃

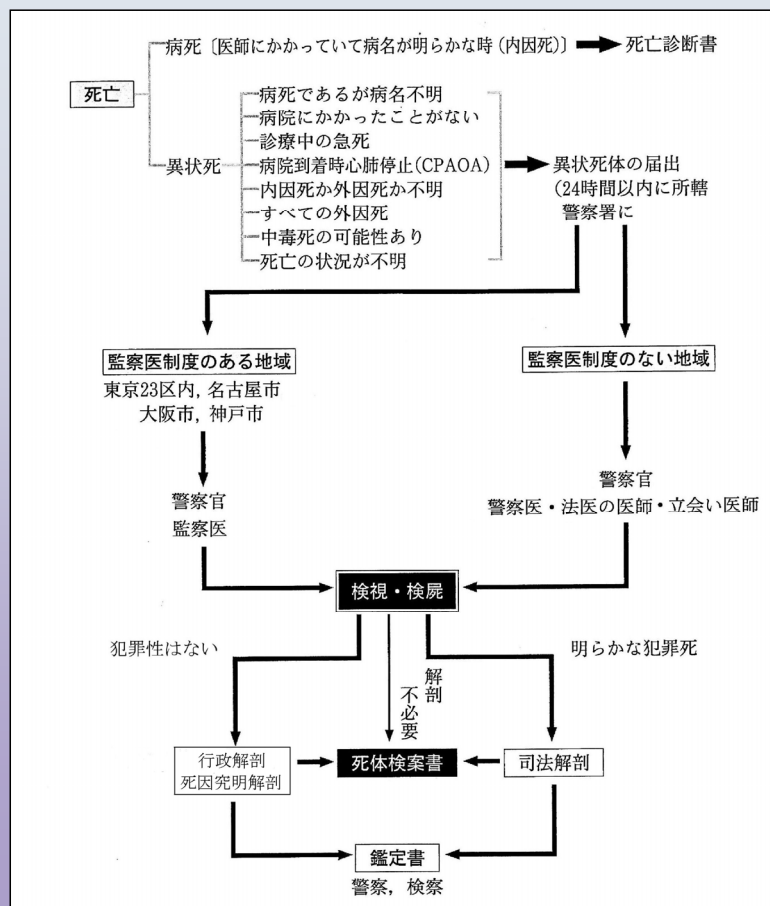
死亡診断書（死体検案書）に関する最近のトピック

書式欄内に記入した内容の訂正は、誤記載を二重線で消し、正しい記載を行った後、周辺の余白に署名をします。

記名押印は原則不可です。

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	I	(ア) 直接死因	溢死 縊死 佐藤 寛晃	発病（発症）又は受傷から死亡までの期間 ◆年、月、日等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3ヵ月、5時間20分）	短時間	傷病名等は、日本語で書いてください。 I 欄では、各傷病名について発病の型（例：急性）、病因（例：病原体名）、部位（例：胃噴門部がん）、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「妊娠満何週産後満何日」と書いてください。
		(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					

我が国における死者の流れ



死亡診断書と死体検案書の使い分け

2 死亡診断書と死体検案書の使い分け

- 医師は、「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「死体検案書」を交付してください。

令和6年度死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル 5ページ

死亡診断書 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
傷（外因）病（内因）

死体検案書 それ以外の場合

- ① 死因が診断されたとしても・・・
- ・ 生前に医師の診療を受けていなかった場合
 - ・ 生前に診療を受けていたのとは異なる**傷病**で死亡した場合
- ② 死因が診断されていない
- ・ 死亡した状態で発見され死因が不明な場合

時々相談されます

1. 院内で転倒し脳挫傷となり治療していましたが死亡しました。

死亡診断書でいいのですか？

死亡診断書 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

佐藤の回答

「死亡診断書でいいのですが・・・

異状死体の届け出について検討してください。」

- 交付すべき書類が「死亡診断書」であるか「死体検案書」であるかを問わず、異状を認める場合には、所轄警察署に届け出てください。その際は、捜査機関による検視等の結果も踏まえた上で、死亡診断書もしくは死体検案書を交付してください。

令和6年度死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル 5ページ

時々相談されます

2. CPAで搬送され、CTで脳幹出血を認めた。

病歴は分かりません。

死亡診断書でいいのですか？

死体検案書 ① 死因が診断されたとしても・・・

- ・ 生前に医師の診療を受けていなかった場合
- ・ 生前に診療を受けていたのとは異なる**傷病**で死亡した場合

佐藤の回答

「脳幹出血が生前に診療していた傷病に関連しているか不明なので
死体検案書になります。

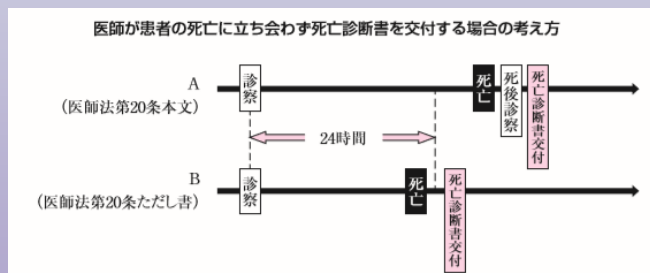
異状死体の届け出について検討してください。」

○ 交付すべき書類が「死亡診断書」であるか「死体検案書」であるかを問わず、異状を認める場合には、所轄警察署に届け出てください。その際は、捜査機関による検視等の結果も踏まえた上で、死亡診断書もしくは死体検案書を交付してください。

令和6年度死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル 5ページ

医師法第20条の但し(ただし)の解釈

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（死体を確認しないで死亡診断書を交付する）でない。



最終受診後24時間以降

- ・ 死後診察（検案）を行い
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

最終受診後24時間以内

- ・ 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
例：在宅末期癌など

「死亡診断書」であるか「死体検案書」であるかを問わず、**異状**を認める場合は所轄警察署へ届け出る。

○ 交付すべき書類が「死亡診断書」であるか「死体検案書」であるかを問わず、**異状を認める場合には、所轄警察署に届け出てください。**その際は、捜査機関による検視等の結果も踏まえた上で、死亡診断書もしくは死体検案書を交付してください。

令和6年度死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル 5ページ

医師法第21条

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るときは、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）

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全ての死（体）

- ・ 外因による死亡
- ・ 外因による傷害の続発症あるいは後遺症による死亡、及びその疑いがあるもの
- ・ 医療行為に関連した予期しない死亡、及びその疑いがあるもの
- ・ 死因の明らかでない死亡

（日本法医学会異状死ガイドライン）

（参考）異状死体届出に関する最高裁判例

都立広尾病院事件：看護師がヘパリン生食と間違えて消毒液を点滴し患者が死亡した。

（平成11年） 葬儀の際に点滴刺入部周囲の変色に異変を感じた次男（医師）が病院に説明を求め、後日、病院が警察に医療事故の届出を行った。

医師が医師法第21条違反・虚偽診断書作成・同行使で刑事裁判となった。

最高裁判所判決(平成16年4月)

- ・ 懲役1年、執行猶予3年、罰金2万円
- ・ 医師法第21条は**死体を検案して異状が認められる場合**、自己が診療していたか否かを問わず、届け出る必要がある。
「**検案**」とは**死体の外表を検査すること**であるとし、「**外表異状**」に基づいて判断すべきであると述べている。
- ・ この届け出は、自らが業務上過失致死罪などの罪に問われる可能性がある場合でも必要であり医師という資格の特質などを鑑みると、これは憲法38条の「何人も、自己に不利益な供述を強要されない」に違反するものではない

死体の外表を検査すること

穿孔行為、尿による薬物検査、CT等による死後画像検査なども含むと解されている。

本判決（平成16年4月）以降、**異状死体＝外表異状のある死体**、という考えが一般的となった。

平成31年2月8日
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、その運用に遺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、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。

異状：普通とはちがった状態

異常：正常でない状態

平成31年2月8日
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。**

診療継続中の病気で死亡した（死亡診断書を交付した）としても
発見のいきさつ、死体発見場所、状況など諸般の事情に異状を認める場合は、**医師法第21条**に基づき所轄警察署へ届け出る。



異状死体

- ・ 死体の外表面に異常所見がある死体：外表異状
- ・ 状況などに異状を認める死体：状況異状
- ・ 死因不詳、（外表上異状がなくても）外因死が疑われる死体は普通とは違った死体＝異状死体として取り扱う

第117回医師国家試験（令和4年度）

70歳の男性、肺炎で入院加療を受けている。肺炎が治癒したため、自宅で退院予定であった。担当医が早朝に診察するために病室に入ったところ、点滴チューブの接合部が外れ床面に逆流した血液が溜まっていることを発見した。患者の状態を確認したところ、すでに患者の下顎に死後硬直を認め、死亡確認を行なった。

この状況で行なうべき適切な対応はどれか。

a 清掃の指示

b 異状死の届出

c 保健所へ連絡

d 病理解剖の依頼

e 死亡診断書の記載

状況異状

発見のいきさつ、死体発見場所、状況など
諸般の事情に異状を認める場合

時々相談されます

1. 院内で転倒し脳挫傷となり治療していましたが死亡しました。

死亡診断書でいいのですか？

死亡診断書 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

佐藤の回答

「死亡診断書でいいのですが・・・

異状死体の届け出について検討してください。」

- ・ 死体の外表面に異常所見がある死体：外表異状
- ・ 状況などに異状を認める死体：状況異状

異状死体は24時間以内に所轄警察署に届け出る義務がある。

これを怠ると、法に反する行為に当たり、50万円以下の罰金といった罰則が科せられる。

検案, 検視, 検死

検視 警察官が現場の状況および遺体の外表を検査すること

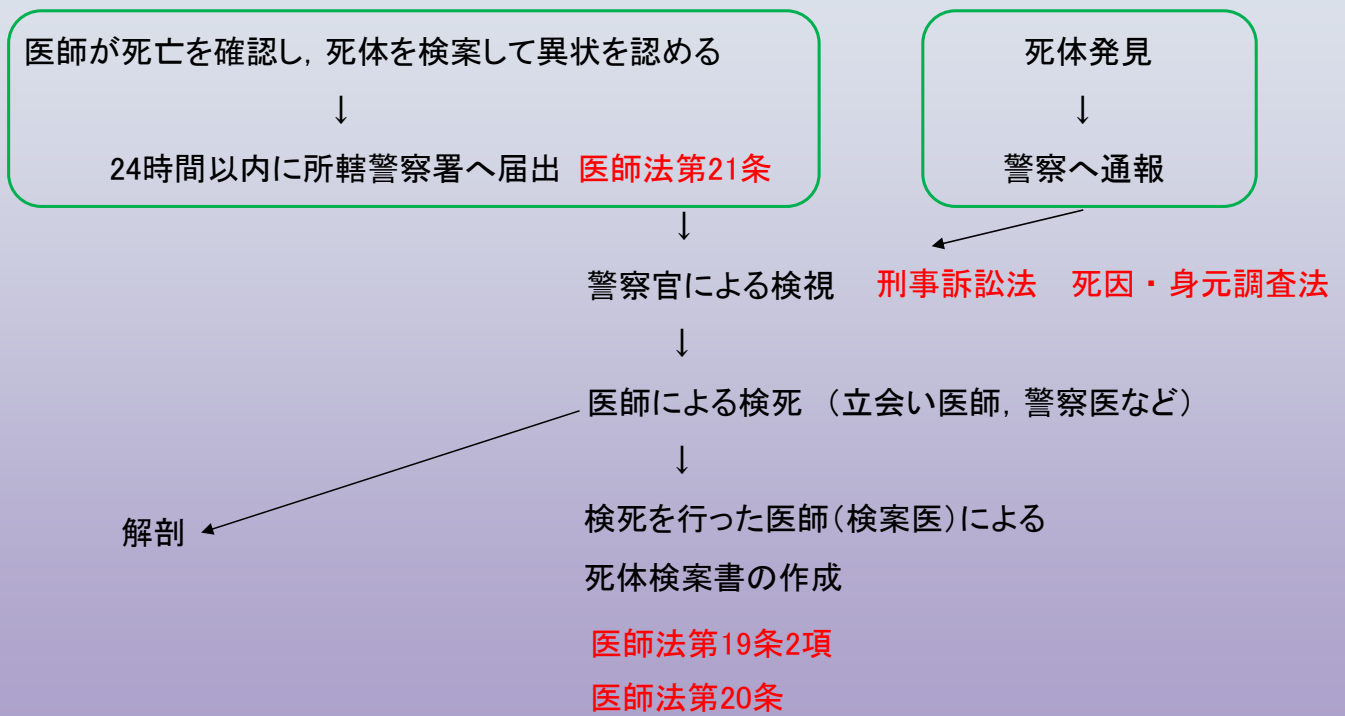
検死 医師が遺体の外表を検査すること

検案 医師が死体を医学的に検査し、さらに周囲の状況や既往歴などを検討したうえで、死因・死因の種類・死後経過時間などを判断すること

生体 診察→診断

死体 検死→検案

死体検案に係る法令の概要



医師法第19条第2項 (診断書, 検案書, 証明書交付義務)

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。

医師法第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。

医師法第21条

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。

刑法第160条（虚偽診断書作成罪）

医師が公務所に提出すべき診断書、検案書又は死亡証書に虚偽の記載をしたときは、3年以下の禁錮又は30万円以下の罰金に処する。

（参考）検案は人間が最後に受ける医療行為です

検案に関する法律の記載：

- ・ 医師法第19条第2項
- ・ 医師法第20条
- ・ 医師法第21条
- ・ 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。



医師のみが行うことのできる行為（医業）である。

医師法第17条：医師でなければ、医業をなしてはならない。



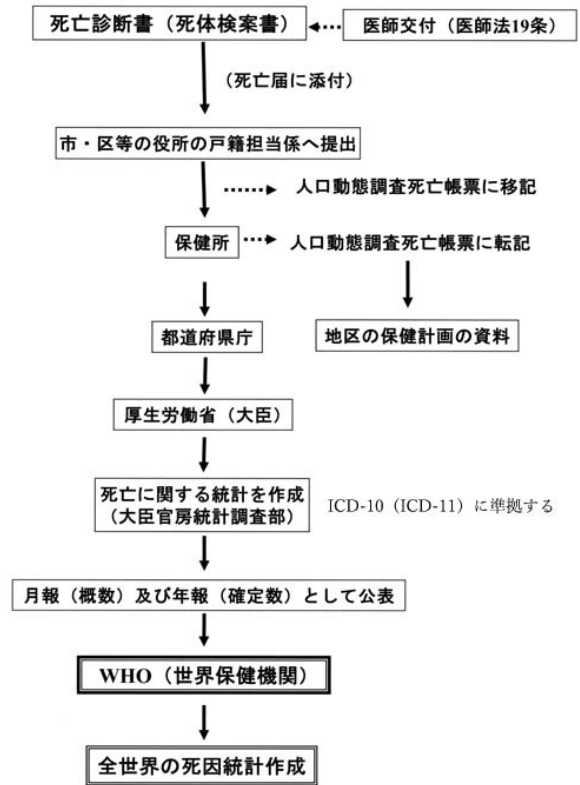
- ・ ご遺体は患者である。
- ・ 医学的知見に基づいて科学的に死因を診断（検案）しなければならない。

死亡診断書（死体検案書）の意義

- 人間の死亡を医学的・法律的に証明する。
 - 戸籍上の「死亡」を証明する
- わが国の死因統計の資料となる。
- 死因は公衆衛生（伝染病予防など）に重要である。
- 死因は事件や事故の判断において重要な根拠となる。
- 死因は民事手続（民事責任）の判断において重要な根拠となる。
- 遺族は正確な死因を知りたい。

正確な死因を診断する必要がある。

死亡診断書（死体検案書）発行後の経過



死体検案書の用意

役所に行くともられます。

死亡診断書（死体検案書）	
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。簡潔で、できるだけ詳しく書いてください。	
氏名	男 1 女 2 生年月日 明治 昭和 大正 平成 令和 年 月 日 (生れてから30日以内に死亡したときは生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
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 死亡したところ 番 地 (死亡したところの種別1-5) 番 号 施設の種類
死亡の原因	I (ア) 直接死因 (イ) (ア)の原因 (ウ) (イ)の原因 (エ) (ウ)の原因 II 原因には死因に相当しないが主要な原因となる病名を記載してください。 III 複数の病名を記載し、各病一つとしてください。 ただし、原因不明とする場合は(IV)欄に理由を医学的因果関係の順で書いてください。
手術	1無 2有 { 部位及び主要所見 } 手術年月日 令和 年 月 日
解剖	1無 2有 { 主要所見 } 昭和 年 月 日
死因の種類	1病死及び自然死 2交通事故 3転倒・転落 4溺死 5煙、火災及び火傷による傷害 6窒息 7中毒 8その他 9自殺 10他殺 11その他及び不詳の死因 12不詳の死
外因死の追加事項	傷害が発生したとき 令和・平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分 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 () 傷害が起きたところ 市 区 都 町 村
生後1年未満で死亡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 週 日 妊娠・分娩時における母体の病態又は異状 母の生年月日 前回までの妊娠の経歴 3不詳 昭和 年 月 日 出生死 人 1無 2有 { } 3不詳 平成 年 月 日 死産死 胎 令和 年 月 日 (妊娠週22週以降に限る)
その他特記すべきこと	
上記のとおり診断（検査）する	診断（検査）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
院名、診療所、介護医療院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	番 地 番 号
(氏名) 医師	

死体検案書の作成

(1) 一般的事項

- ・ 日本語ではっきりとかい書ではっきり書く。
- ・ 黒色のボールペンで記入する。
- ・ 空欄は斜線を引き、空欄のまま残さない。
- ・ 夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」とする。
- ・ 自分で書いた文字を訂正する場合は二重線で消し、正しい記載を行った後、
周辺の余白に署名

- ・ 略語は使わない
AMI 急性心筋梗塞
SIDS 乳幼児突然死症候群

(2) 「死亡診断書（死体検案書）」

- ・ 交付する書類により、もう一方を二重の横線で消す。

死亡診断書（~~死体検案書~~）

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。

訂正ではないので訂正署名は不要

(3) 氏名・性・生年月日

- ・ 氏名が不詳の場合は、「不詳」と記入する。

氏 名	不 詳
-----	-----

- ・ 生年月日が不詳の場合でも、年齢が推定できる場合は、推定年齢をカッコを付して記入する。

生年月日	明治 昭和	年	月	日
	大正 平成	(30 ~ 40 歳)		
	<small>(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)</small>			
		午前・午後	時	分

- ・ 外国人の場合は西暦で記載する。

生年月日	明治 昭和	1987 年	6 月	5 日
	大正 平成			
	<small>(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)</small>			
		午前・午後	時	分

(4) 死亡したとき

- ・ 死亡確認時刻ではなく、死亡した時刻を記載する。
- ・ 死亡した正確な時刻が不明の場合でも、死体現象、状況などを総合して死亡時刻を推定し、その時刻を記入し、余白に「(推定)」と記入する。

死亡したとき	令和 7 年 3 月 20 日	(推定)	午前・午後	時	分
--------	-----------------	------	-------	---	---

- ・ 死亡年月も全く分からない場合は、余白に「(不詳)」と記入する。

死亡したとき	令和 (不詳) 年	月	日	午前・午後	時	分
--------	-----------	---	---	-------	---	---

(5) 死亡したところの種別

- ・ 該当する種別を選択し、その番号に○をする。

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
------------	---

- ・ 7 その他：上記以外の場所

- ・ 死亡したところが明らかでない場合は、「7その他」を選択し、死体が発見された場所（漂着した場所など）を記入して「（死亡発見）」を付記し、その状況を「その他特に付言すべきことがら」欄に記入する。

死亡したところ	福岡県北九州市小倉北区赤坂2丁目	番地 3 (○)	赤坂岸壁先約20メートル 4号の海中（死亡発見）
---------	------------------	-------------	-----------------------------

その他特に付言すべきことがら	海上に浮遊している状態で発見された。全身は屍ろう化して諸臓器は消失し、詳細は不詳である。
----------------	--

(6) 死亡の原因

- ・ (ア) 直接死因：直接に死亡を引き起こした傷病名を記入する。
- ・ (ア) 欄の原因となる傷病名等があれば(イ)欄に、(イ)欄の原因となる傷病名等があれば(ウ)欄に記入し、(イ)～(エ) **医学的因果関係にさかのぼって** 記入する。

1	(ア) 直接死因	敗血症
	(イ) (ア)の原因	急性腸間膜虚血
	(ウ) (イ)の原因	心房細動
	(エ) (ウ)の原因	僧帽弁狭窄症

- ・ 4行すべて埋める必要はなく、空欄にする場合は、斜線を引く。

1	(ア) 直接死因	肝不全
	(イ) (ア)の原因	転移性肝癌
	(ウ) (イ)の原因	S状結腸癌
	(エ) (ウ)の原因	／＼

- ・「多臓器不全」「出血性ショック」「薬物性ショック」「CO₂ナルコーシス」「窒息」等についても、原因となる傷病名があれば記載する。

I	(ア) 直接死因	出血性ショック
	(イ) (ア)の原因	食道静脈瘤破裂
	(ウ) (イ)の原因	門脈圧亢進症
	(エ) (ウ)の原因	B型肝炎による肝硬変

- ・ II 欄には、直接死因には関係していないが、I 欄の傷病等の経過に影響を及ぼした傷病があれば記入する。

I	(ア) 直接死因	急性心不全
	(イ) (ア)の原因	急性心筋梗塞
	(ウ) (イ)の原因	冠状動脈硬化症
	(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	高血圧

- ・ (ア) 直接死因には、傷病の終末期の状態としての心不全、呼吸不全は書かない。ただし、明らかな病態としての心不全、呼吸不全を記入することは何ら問題ない。

I	(ア) 直接死因	急性心不全
	(イ) (ア)の原因	急性心筋梗塞
	(ウ) (イ)の原因	冠状動脈硬化症
	(エ) (ウ)の原因	

- ・ 原因不明の心肺停止など、死因を確定することが出来ない場合は「不詳」と記入する。

I	(ア) 直接死因	不詳
	(イ) (ア)の原因	
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

死体の外表を検査しても「死因」を特定できない場合は、安易に「心臓死突然死」などとはしないで、躊躇なく「不詳」と診断して下さい。

- ・「老衰（老人性衰弱）」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に用いる。

I	(ア) 直接死因	誤嚥性肺炎
	(イ) (ア)の原因	老衰
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

SIDS診断ガイドライン

- ・乳幼児突然死症候群(SIDS)の診断は **剖検および死亡状況調査に基づいて行う**。
やむをえず解剖がなされない場合および死亡状況調査が実施されない場合は、診断が不可能であり、検死のみで「乳幼児突然死症候群の疑い」（1病死及び自然死）とすることはしない。
従って、**死亡診断書（死体検案書）は「不詳」（12.不詳の死）とする**。

○ 発病（発症）又は受傷から死亡までの期間

- ・期間が1日未満の場合は、時間、分の単位で記入する。
- ・一時的に治癒したとしても、死亡の原因に関係あれば治癒前の発病（発症）または受傷から死亡までの期間を記入する。
- ・期間が不明の場合は「不詳」と記入する。

・即死

発病（発症）または受傷と死亡とがほぼ同時

例 高所転落，列車による轢断，自動車による轢過などによる
脳挫滅，体幹部轢断，心臓破裂 など

・短時間

発病（発症）または受傷と死亡までの時間が

「数分～数十分」の場合

例 窒息，溺死，焼死，心筋梗塞 など

- ・ (ア) ~ (エ) 欄のうち、最下欄に記入したものを「**原死因**」という。

直接死因の起因となった傷病・状況

I	(ア) 直接死因	急性心不全
	(イ) (ア)の原因	急性心筋梗塞
	(ウ) (イ)の原因	冠状動脈硬化症
	(エ) (ウ)の原因	

原死因 = 冠状動脈硬化症

I	(ア) 直接死因	誤嚥性肺炎
	(イ) (ア)の原因	脳挫傷
	(ウ) (イ)の原因	交通事故による頭部打撲
	(エ) (ウ)の原因	

原死因 = 交通事故による頭部打撲

原死因って どう決めているの？

死亡統計では、死亡診断書からどのように原死因を決定しているか、疑問に思われたことはありませんか？（原死因については、8ページ「参考」も参照してください。）

(例1)

I 欄	(ア)	急性呼吸不全	1時間
	(イ)		
	(ウ)		
	(エ)		
II欄	慢性腎臓病		5年

(例2)

I 欄	(ア)	急性呼吸不全	1時間
	(イ)	脳梗塞	2週間
	(ウ)		
	(エ)		
II欄	慢性腎臓病		5年

上記の死亡診断書の例1を見てください。死亡統計の基礎アークとなる原死因はWHOが定めたルールによって決定され、基本は**I欄の最下欄の傷病**がその上の欄に記載されたすべての傷病を引き起こす可能性がある時に、その最下欄の傷病を原死因とするという一般原則に基づいています。

- ① この例1のI欄を見ると、急性呼吸不全とだけ記載があります。しかし、WHOのルールによると急性呼吸不全は原死因にふさわしくないとみなされてしまいます。
- ② 次にII欄を見ます。II欄は「直接には死因に関係していないが、I欄の傷病等の経過に影響を及ぼした傷病名等」とされており、I欄で原死因が決定できない場合はII欄に記載されている傷病が原死因の候補になります。この例の場合、慢性腎臓病が原死因となります。

よってこの例1の死亡診断書は、慢性腎臓病による死亡として計上されることになります。
原則としてI欄に記載されている傷病を原死因とするので、もし急性呼吸不全を起こした原因傷病が例2のようにI欄の(イ)以下に記入されている場合は、その傷病(例2では脳梗塞)が原死因となります。

○ 手術

- ・ I欄, II欄に関係のある手術についてのみ記入する。

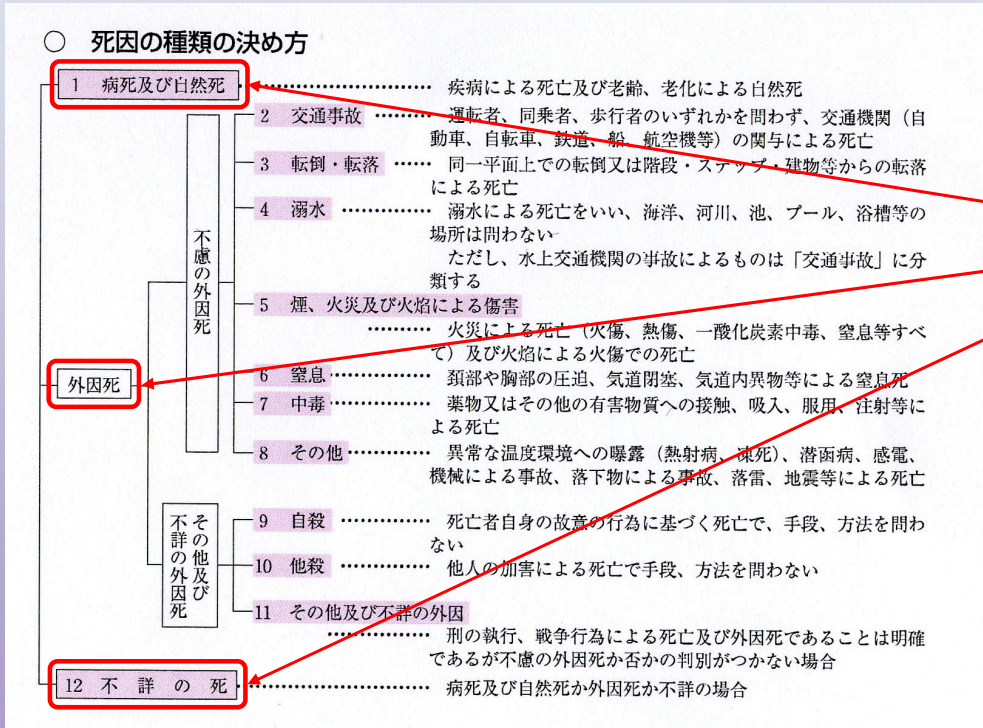
手術	1 無 (2) 有	部位及び主要所見 右冠状動脈バイパス術。右冠状動脈が完全閉塞していたため、右内鏡動脈を用いて、バイパス術を施行した。	手術年月日	令和
	平成 5年6月16日 昭和			

○ 解剖

解剖	① 無 2 有	主要所見 _____

(7) 死因の種類

・死因の種類は**原死因の種類**によって決定する。



内因死
外因死
不詳の死
の3つに分類される。

I	(ア) 直接死因	急性心不全	発病（発症） 又は受傷から死亡までの期間 ◆年、月、日等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3か月、5時間20分）	短時間
	(イ) (ア)の原因	急性心筋梗塞		短時間
	(ウ) (イ)の原因	冠状動脈硬化症		約2年
	(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	高血圧		約20年

原死因 = 冠状動脈硬化症

死因の種類	①病死及び自然死	{ 2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5煙、火災及び火焰による傷害 } { 6窒息 7中毒 8その他 }	
	外因死		不慮の外因死 { 9自殺 10他殺 11その他及び不詳の外因 }
	12不詳の死		

てんかん発作による溺水で死亡した場合.

I	(ア) 直接死因	溺 死
	(イ) (ア)の原因	てんかん発作
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

原死因 = てんかん発作

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 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } 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	

不慮の火災による急死一酸化炭素中毒で死亡した場合

I	(ア) 直接死因	急性一酸化炭素中毒
	(イ) (ア)の原因	
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

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 溺水 ⑤ 煙、火災及び火焰による傷害 } 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	

自殺のため車内で練炭を焚き急性一酸化炭素中毒で死亡した

I	(ア) 直接死因	急性一酸化炭素中毒
	(イ) (ア)の原因	
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

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 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } { 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
-------	---

ストーブの不完全燃焼による一酸化炭素中毒

I	(ア) 直接死因	急性一酸化炭素中毒
	(イ) (ア)の原因	
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

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 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } { 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
-------	---

うつ病で入院中に病室で首つり自殺(縊死)をした場合.

I	(ア) 直接死因	縊死
	(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	うつ病
----	------------------------------------	-----

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 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } 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
-------	---

自殺の場合は手段の如何によらず「9 自殺」とする。

死体検案の結果、外因死は否定され、除外的に死因を病死と判断し「不詳の内因死」とした場合。

I	(ア) 直接死因	不詳の内因死
	(イ) (ア)の原因	/
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

I	(ア) 直接死因	病死
	(イ) (ア)の原因	/
	(ウ) (イ)の原因	
	(エ) (ウ)の原因	

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 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } 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
-------	---

特定の疾病が推定できないような場合 (～の疑い, ～の可能性 も含む), 死因の種類は, 「12 不詳の死」とする。

○ 外因死の追加事項

・死因の種類が2～11の場合に記載する。

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 30年 7月 10日 午前・午後 3時頃分 (推定)	傷害が発生したところ	福岡 都道府県 北九州 市八幡西 区町村
	傷害が発生したところの種類	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 ④その他 (海)		
	手段及び状況	海で遊泳中に溺水した。		

手段及び状況に記載する内容

不慮の死因	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) 相手方の状況 (乗り物の種類) 事故の状況 事故が起こった場所	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 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、路上から転落 等 路上・路上外か 等	9. 自殺 自殺が起こった場所 自殺の手段及び状況	自宅の車庫、マンション、アパート、会社、病院、川、山林 等 高所からの飛び降りについては、建物・かけ等の起点となった傷害発生場所 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、一酸化炭素 等
	3. 転倒・転落	事故が起こった場所 事故の状況 (どこからの転倒・転落かを明記)	自宅、駅、橋、公園 等 建物、かけ、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 事故の状況	自宅、旅館、学校、川、海 等 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・火災及び火傷による傷害	事故が起こった場所 事故の状況	自宅、学校、工場、車両 等 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 事故の状況	自宅、工場、会社、病院、飲食店 等 食物誤飲、機械に挟まれた、落盤事故、異物の吸引		
	7. 薬物による中毒	薬物名 薬効 事故の状況	バルビタール、ベンゼン、大麻 等 解熱、睡眠 等 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		

○ 傷害が発生したところ

- ・政令市の場合は市と区 (北九州市八幡西区)
- ・一般の市の場合は市 (行橋市)
- ・郡部の場合は郡名および町名・村名を記入する。

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	令和・平成・昭和 7年 3月 20日 午前・午後 1時頃分 (推定)	傷害が発生したところ	福岡 都道府県 田川 市 区町村
	傷害が発生したところの種類	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 ④その他 (海)		
	手段及び状況	海で遊泳中に溺水した。		

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	令和・平成・昭和 7年 3月 20日 午前・午後 11時頃分 (推定)	傷害が発生したところ	福岡 都道府県 遠賀 市 区町村
	傷害が発生したところの種類	1 住居 2 工場及び建築現場 3 道路 ④その他 (海)		
	手段及び状況	海で遊泳中に溺水した。		

(9) その他特に付言すべきことがら

- ・各事項に補足すべき内容がある場合に記入する。

(検死所見, 死体の状況, 不詳とした項目の理由など)

その他特に付言すべきことがら
自宅の自室で縊死していた。自筆の遺書が発見された。

その他特に付言すべきことがら
急死の所見を認める。損傷は軽度である。尿から薬物は検出されない。冠状動脈硬化症のため加療中であった。

その他特に付言すべきことがら
CTにて損傷を認めない。高度の肺炎を認める。

死後CTの肺炎像について

(10) 診断（検案）年月日等

- ・ 標題と同様に、交付する書類により、もう一方を二重の横線で消す。
- ・ 診断（検案）年月日と発行年月日を記入する。
- ・ 本人の自筆署名を記載する。
- ・ 医業を行う上で旧姓を使用している場合は、氏名欄にそれらを記載することは、差し支えない。

上記のとおり~~診断~~（検案）する

~~診断~~（検案）年月日 令和7年3月20日

~~本診断書~~（検案書）発行年月日 令和7年3月20日

〔 病院、診療所、介護医療院若しくは
介護老人保健施設等の名称及び所在
地又は医師の住所 〕

北九州市八幡西区医生ヶ丘 産業医科大学法医学教室

番地
1 番 1 号

(氏名)

医師

佐藤 寛晃

病死が推定される場合の死体検案書の記載例

心臓

過去に外来で、慢性心筋梗塞の診断の下に治療を受けていた患者の家族から、某日自宅で死亡していたとの届出があり検案した場合

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	虚血性心不全	発病 (発症) 又は受傷から死亡までの期間	短時間
		(イ) (ア)の原因	冠状動脈硬化症		数年 (推定)
		(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	慢性心筋梗塞	数年 (推定)	

その他特に付言すべきことから

当院外来患者、1週間前に受診、心筋梗塞で投薬治療中、自宅で心臓発作を起こし死亡

死因の種類	①病死及び自然死	2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他
	外因死 不慮の外因死 { 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	

心臓

79歳、男性、某日早朝、自宅居間で椅子に座って死亡しているのを妻が発見。前日の午後11時の就寝時には異常なし。狭心症、高血圧症、慢性肝炎の既往あり。

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	虚血性心不全	発病 (発症) 又は受傷から死亡までの期間	短時間
		(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	狭心症、高血圧 慢性肝炎	数年～数十年 (推定)	

その他特に付言すべきことから

数日前から妻に軽い胸痛を訴えていたという

死因の種類	①病死及び自然死	2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 6 窒息 7 中毒 8 その他
	外因死 不慮の外因死 { 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	

心臓

既往症に狭心症、糖尿病があり、突然死した場合

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	虚血性心不全	発病 (発症) 又は受 傷から 死亡ま での期 間	短時間
		(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	狭心症・糖尿病	不詳	

その他特に付言すべきことから

かかりつけの医院で、狭心症、糖尿病により投薬治療中という。

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 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } { 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

高血圧

高血圧以外の既往症はなく、突然死した異状死の場合

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	急性心不全	発病 (発症) 又は受 傷から 死亡ま での期 間	短時間
		(イ) (ア)の原因	高血圧性心疾患		長期間
		(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	高血圧症	長期間	
手術	① 無 2 有			手術年月日 平成 年 月 日 昭和	

その他特に付言すべきことから

高血圧症で投薬治療を受けていたという

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 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } { 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

脳出血

死亡の原因 I欄、II欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	脳幹出血	発病 (発症) 又は受傷から死亡までの期間	短時間
		(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	高血圧症		約30年

その他特に付言すべきことから **自宅トイレの便座にすわり死亡しているのを発見したという。死後のCT検査施行**

死因の種類	①病死及び自然死	2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5煙、火災及び火焰による傷害 6窒息 7中毒 8その他
	外因死 不慮の外因死 { 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	

食道静脈瘤破裂

55歳、男性、独居。酒好き。某日、娘が訪ねると便所の便器に座った姿勢で死亡しているのを発見し届け出た。室内ならびに便器内にはタール便が散乱している。死体所見としては、全身の皮膚は蒼白で、口腔内には黒色血性液を容れ、腹部で波動を触知する。

死亡の原因 I欄、II欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	出血性ショック	発病 (発症) 又は受傷から死亡までの期間	短時間
		(イ) (ア)の原因	食道静脈瘤破裂		短時間
		(ウ) (イ)の原因	アルコール性肝硬変		約10年(推定)
		(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			

その他特に付言すべきことから

独居、酒好き、口腔内に血性吐物あり、タール便排出、腹水触知

死因の種類	①病死及び自然死	2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5煙、火災及び火焰による傷害 6窒息 7中毒 8その他
	外因死 不慮の外因死 { 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	

老衰

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	老衰	発病 (発症) 又は受 傷から 死亡ま での期 間	長期間
		(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			
その他特に付言すべきことから 寝たきり状態、全身るいそう著明、褥瘡あり					

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 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } { 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
-------	--

乳幼児の突然死

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	不詳 (乳幼児突然死症候群の可能性)	発病 (発症) 又は受 傷から 死亡ま での期 間	不詳
		(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			
その他特に付言すべきことから 母親と添い寝中に死亡していた。諸検査にて異常所見を認めない。					

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 溺水 5 煙、火災及び火焰による傷害 } { 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
-------	---

原因不明の心肺停止

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	不詳 (致死性不整脈の可能性)	発病 (発症) 又は受傷から 死亡までの期間	不詳
		(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			

その他特に付言すべきことから
 健診で異常をしてきされたことはない。就寝中に死亡した。諸検査にて異常を認めない。

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 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } { 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
-------	--

不詳の内因死

病院嫌いで通院歴はない。
 友人によると、最近やせてきて、全身倦怠感が著明であり、
 数日前から、寝たきりの状態であった。

死亡の原因 I 欄、II 欄ともに疾病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下さい。	I	(ア) 直接死因	不詳の内因死	発病 (発症) 又は受傷から 死亡までの期間	不詳
		(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			

その他特に付言すべきことから
 病院受診歴はない。るい瘦があり、四肢は浮腫状である。

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 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } { 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
-------	--

特定の疾病が推定できないような場合 (～の疑い, ～の可能性 も含む) ,
 死因の種類は, 「12 不詳の死」とする。

最後に

- ・ 検案とは、医師法、死体解剖保存法に記載された医師のみが行うことのできる行為（医業）である。
- ・ 医学的知見に基づいて科学的に死因を診断（検案）しなければならない。
- ・ 検案は人間が最後に受ける医療行為である。
- ・ 死亡診断書（死体検案書）は人間の死亡を医学的・法律的に証明する重要な書類であり、その内容に虚偽は許されない。
- ・ 死因の種類は原死因の種類によって決定する。
- ・ 死体の外表を検査しても「死因」を特定できない場合は、安易に 「心臓死突然死（病死）」などと診断せず、躊躇なく「不詳」と診断して下さい。

「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 —

A series of 20 horizontal dashed lines for writing.

—M E M O—

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

「死体検案の実際」

福岡県警察医会会長／大木整形・リハビリり医院理事長

大 木 實 先生

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括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でない場合	

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っ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穩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当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ない。

監察医制度と警察医

監察医制度

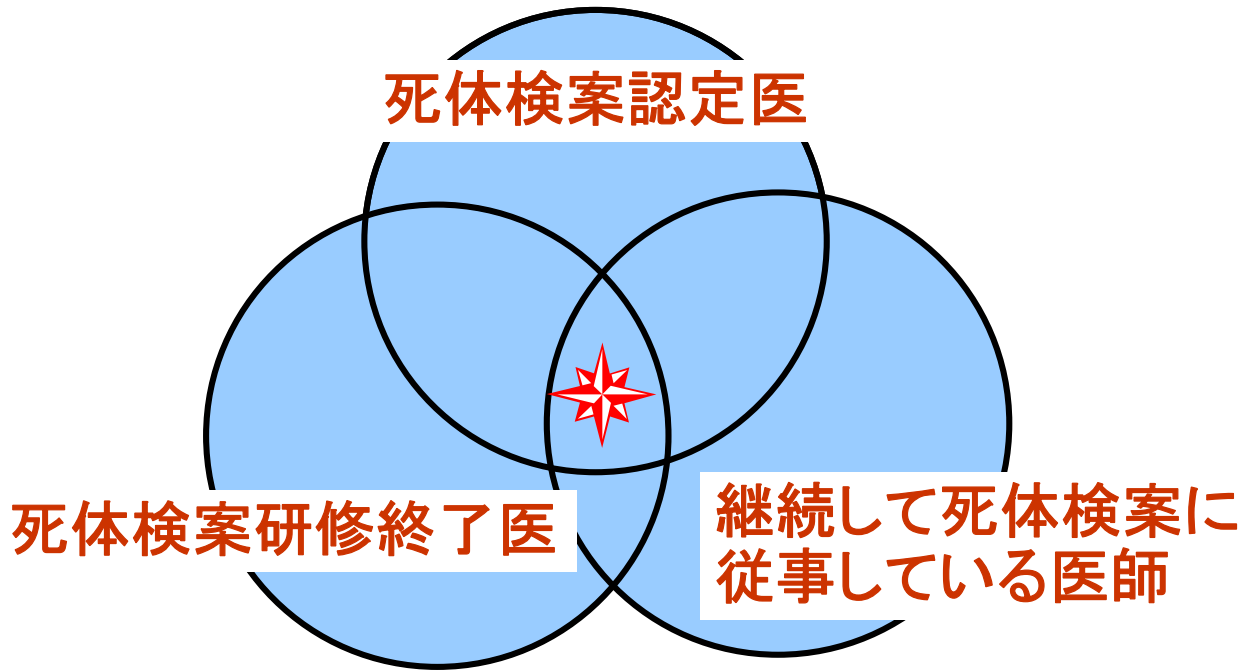
(死体解剖保存法第8条)

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)

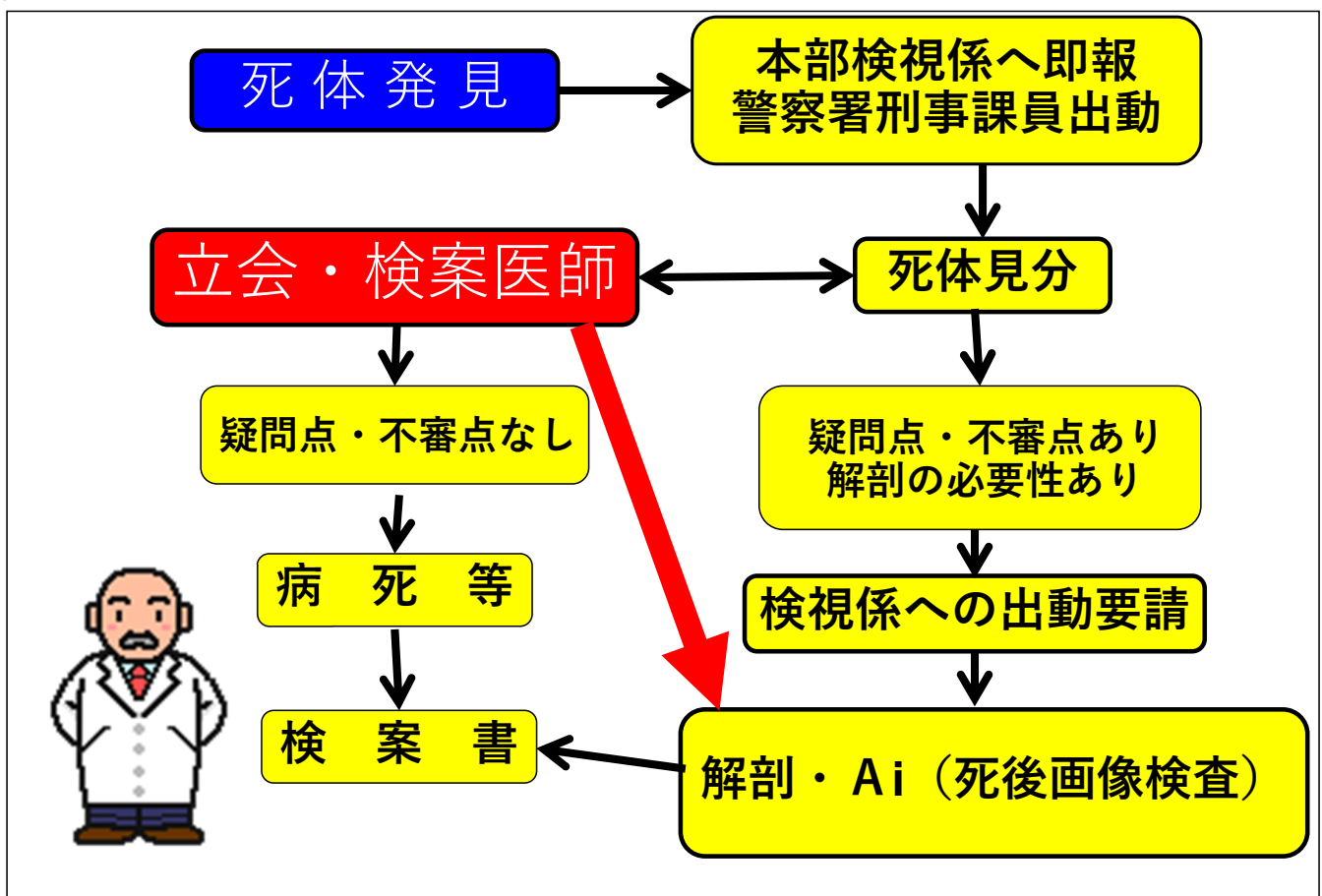
<監察医制度のある地域>

東京23区、(横浜市)、名古屋市、大阪市、神戸市

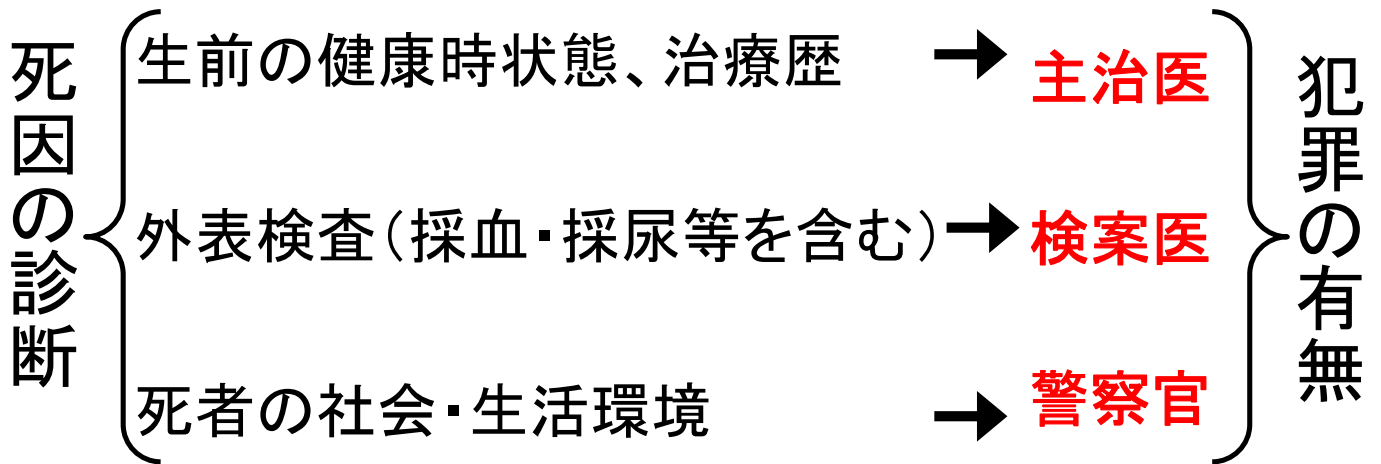
今望まれる？死体検案医



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（腸撮子）
- 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。

死体現象

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 早期死体現象

- 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)死体現象

- ① 腐敗
- ② 白骨化
- ③ 自家融解

3 特殊死体現象

- ① 屍蠟化
- ② ミイラ化

4 昆虫、小動物等による死体の損壊

体温降下

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℃とは限らないので注意が必要。
- 痩身者は降下が早い。

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℃

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

(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鷺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。
- 焼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

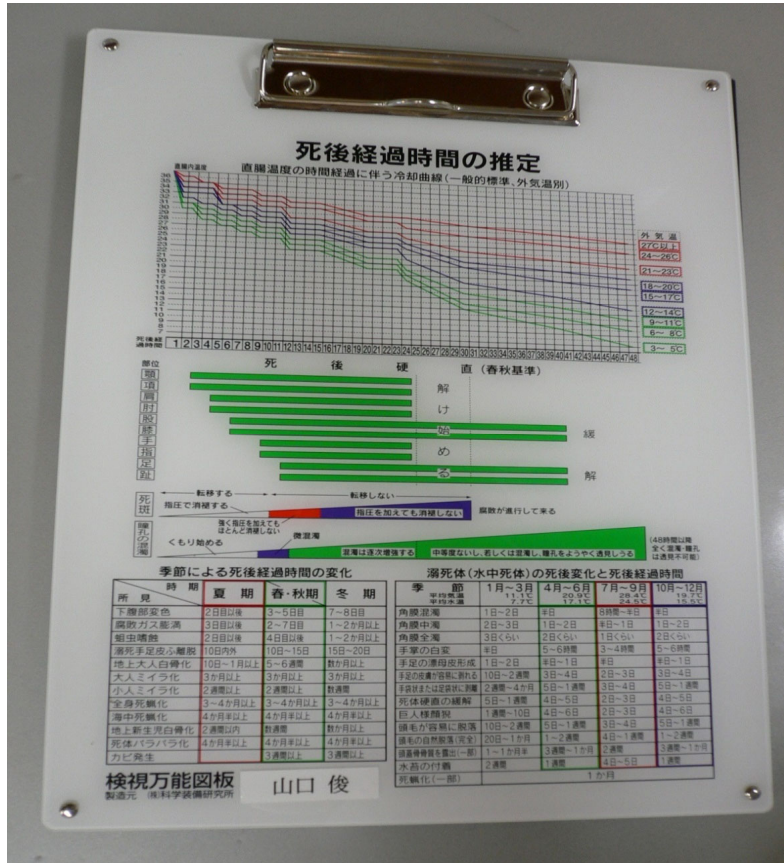
- 下腹部や鼠径部の緑青色の変色からはじまり、腐敗血が血管壁に染着し「樹枝状腐敗網」を呈することがある。
- 腐敗速度は地上を1とした場合、水中ではその約2倍、土中その約8倍の遅延。(カスパーの法則)
- 5℃以下では腐敗はほとんど進行しない。
- 腐敗ガスにより腹部の膨満やボール状の陰嚢、巨人様顔貌を呈することがある。

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

死後経過時間早見表



死体の外表所見と経過時間①

死体現象	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

死体現象	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ン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、褥瘡等)
- ・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(バットル)徴候に注意する。
- ・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。嬰兒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

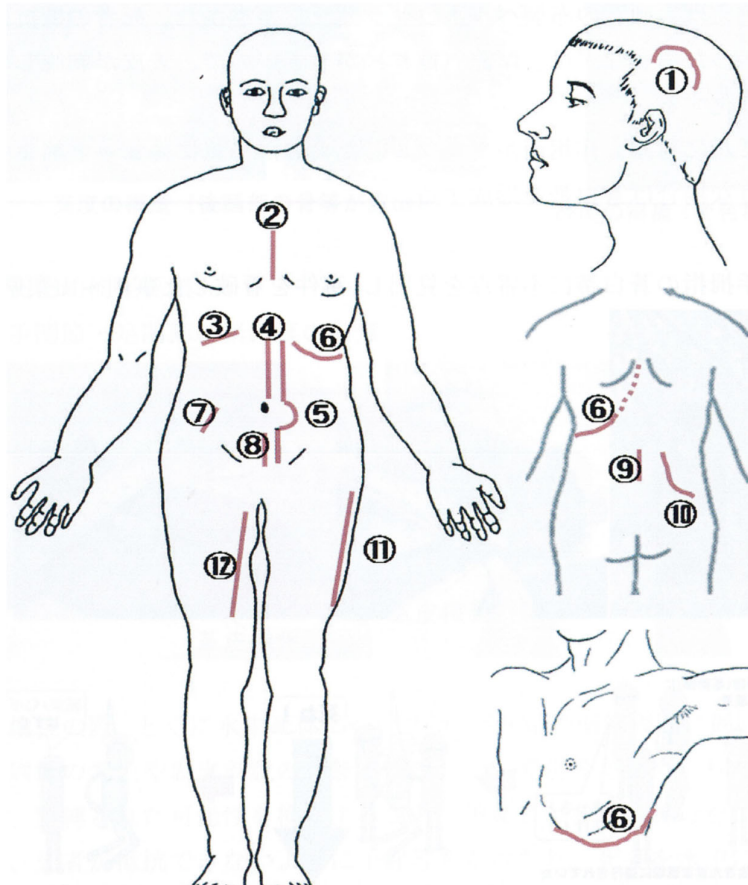
死体所見から疑われる主な病態(2)

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

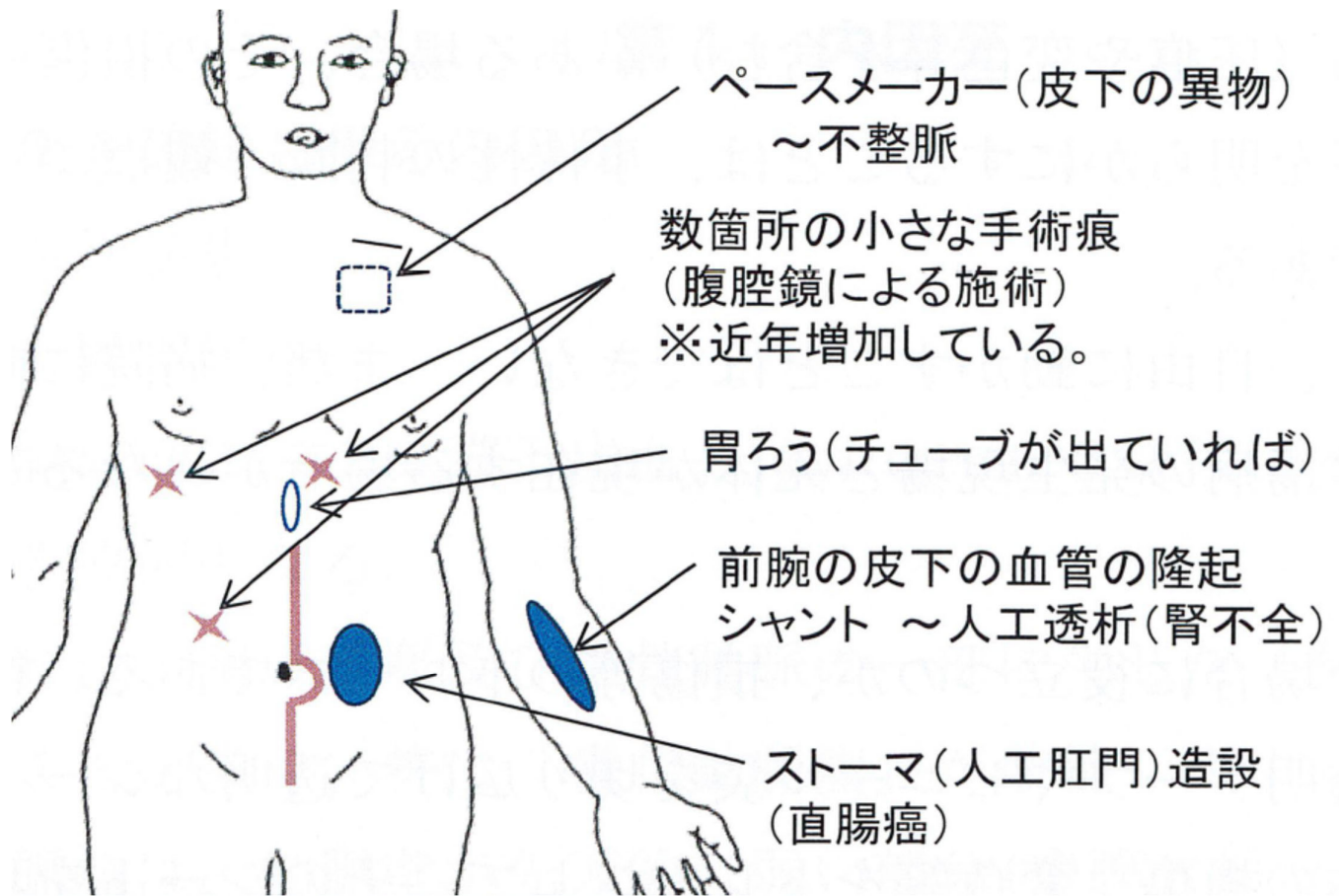
- 顔貌や四肢の状態
ダウン症候群、骨系統疾患等
- 皮膚疾患や創傷痕
- 各種治療痕
ドレナージ、気管切開痕等
- 手術痕
甲状腺、腎、肝疾患や婦人科手術、内視鏡手術痕等

体表に見られる手術痕

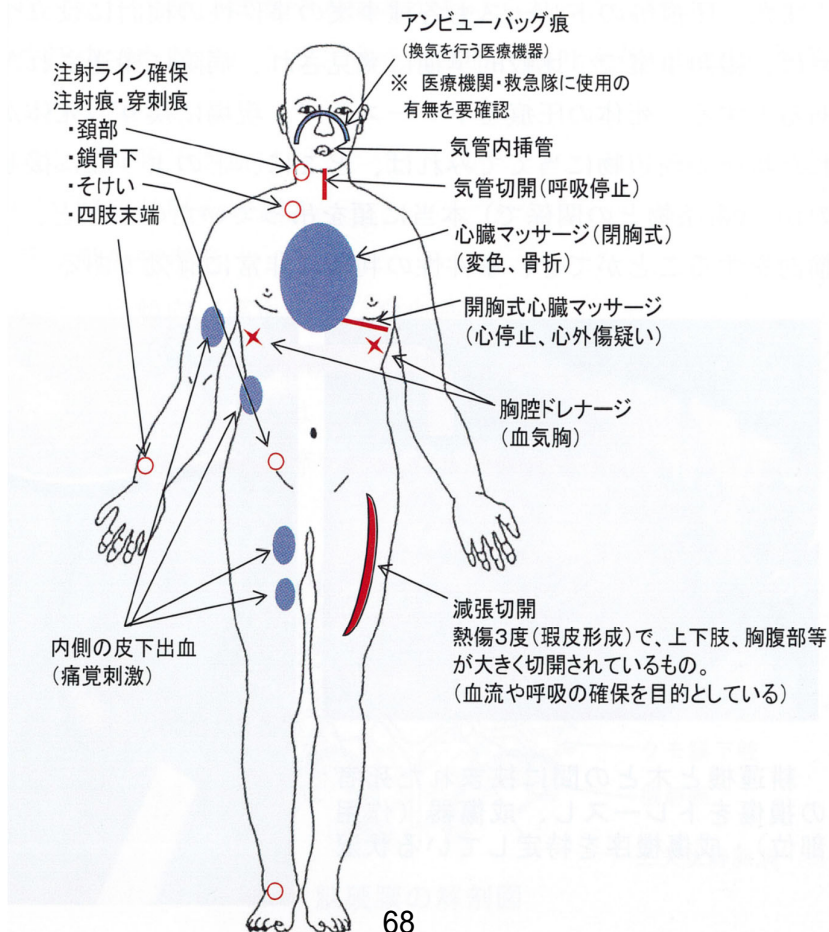


- ①血腫除去術
- ②胸部正中切開
- ③右季肋部切開
- ④上腹部切開
- ⑤腹部縦切開
- ⑥横切開、胸郭形成術
- ⑦右下腹部切開
- ⑧下腹部切開
- ⑨ヘルニア除去術
- ⑩腎摘出術
- ⑪大腿部手術痕
- ⑫代用血管摘出術

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)



鋌の刺入

正面

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、異状死体の見分は刑事訴訟法により原則として警察官が行い、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)

— M E M O —

A series of 20 horizontal dashed lines for writing.

「日常検案の経験から
～特に在宅死について～」

馬田医院 院長

馬 田 裕 二 先生

死体検案講習会

日常検案の経験から～特に在宅死について～

令和7年3月20日
馬田医院 馬田裕二

在宅死とは

- 自宅で死を迎えること。病院死と対比的に用いられる。
- 自宅で療養し、医療、介護を受けながら、看取られて死を迎えるもの。
(在宅看取り)
(死亡診断書)
医師法20条のただし書きの適切な運用について(通知)平成24年9月
 - 死亡に立ち合えず、生前診察後24時間経過していても、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と判断できる場合、死亡診断書を
 - 発行できる。
- 自宅で突然、予期せぬ死を迎えるもの。
(死体検案)
- 独居者が、自宅で看取られることなく死を迎えるもの。
適切な治療を受けていない例もある。
死後数日経過している例もある。
(孤独死、孤立死)
(独居死)
(死体検案)

在宅死の比率

- 2020年 病院での死亡 68.3%
- 在宅での死亡 15.7%

- 在宅死亡率 東京都 22.2%(最高)
- 大分県 9.6%(最低)
- 2025年 多死社会に突入
- (団塊の世代が全員75歳以上になる)

在宅死における検案の比率

大阪府岸和田市(人口20万人)

平成24年1年間

在宅死 326人

検案 184人(56%)

東京都立川市を含む周辺6市(人口18万人) 平成24年1年間

在宅死 943人

検案 452人(48%)

横浜市(人口373万人)

平成25年 1年間

在宅死 4847人

検案 2542人(52%)

福岡県における在宅死と在宅看取り

令和4年	在宅看取り数	警察取扱遺体数	計（在宅死？）	在宅看取り率？
	A	B	C=A+B	A/C（%）
福岡地区（15警察署）	3,464	2,877	6,341	54.6%
筑後地区（7警察署）	1,564	937	2,501	62.5%
筑豊地区（4警察署）	749	583	1,332	56.2%
北九州地区（10警察署）	2,224	1,897	4,121	54.0%
計	8,001	6,294	14,295	56.0%

A：訪問診療調査より

B：福岡県警報告書

	令和2年	令和4年
在宅看取り数（A）	5,989（推計）	8,284（推計）
警察取扱遺体数（B）	5,691	6,294
在宅死亡者数（D）	11,617	15,717

D：人口動態調査より

Fukuoka medical association

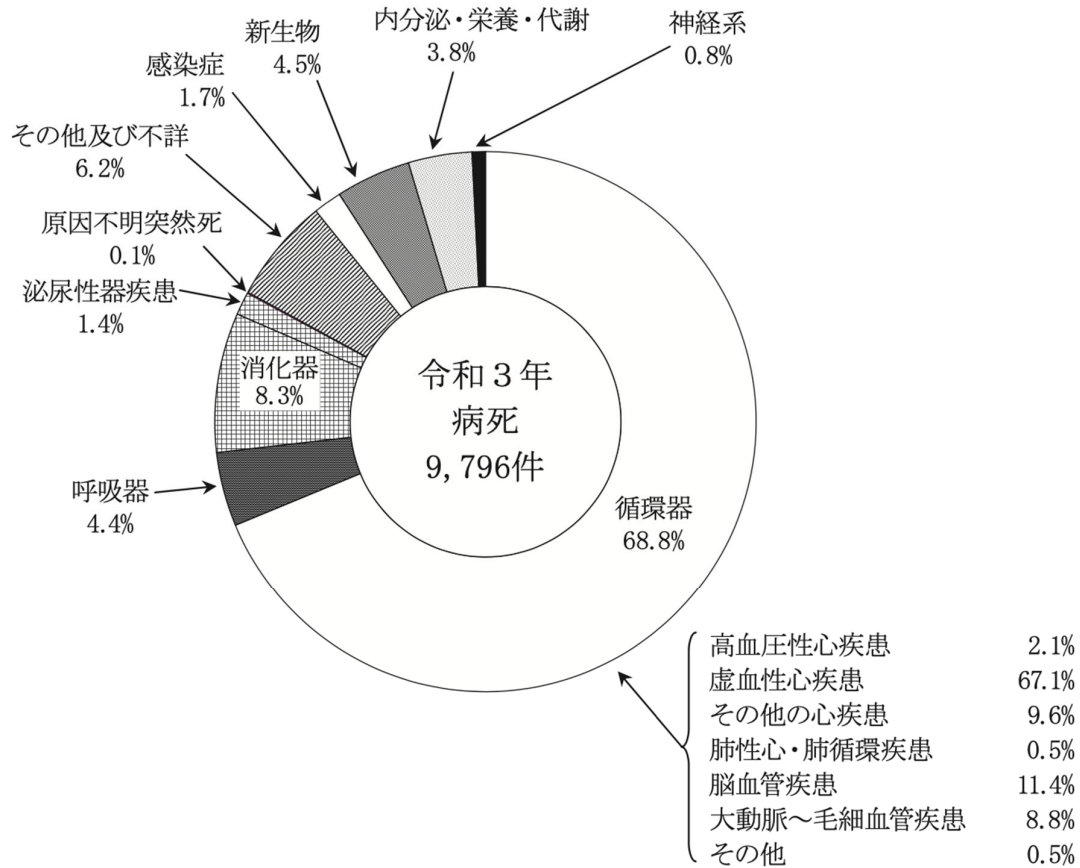
R7.2.8 福岡県医師会 辻 裕二先生 在宅医療講演スライドより

在宅死について

- 在宅死では、自殺、溺死を除いて、外因死以外の死亡が多く、遺体の所見が乏しく、死因特定に苦慮することが少なくない。死後数日経過している例もある。
- 判る範囲で、死因を記載。
- 死因特定に関し、特に病歴、内服薬、瞳孔や死斑の所見などを重視している。
- 疑問点は、警察官とディスカッションを行う。
- 特に腐敗が著しく、明らかな外傷がない場合、不詳の内因死疑い、不詳の病死疑い、とすることがある。

病死の疾患別割合

令和3年東京都監察医務院



山形県における孤独死の実態

- 病死 79.1%
- 自殺 15.8%
- 不慮の外因死 3.1%
- 不詳の死 2.0%

病死の内訳

- 虚血性心疾患など急性心臓死 52.9%
- くも膜下出血など脳卒中 17.3%
- 肝硬変、消化管出血など消化器疾患 5.1%
- 肺気腫など呼吸器疾患 0.8%
- 悪性腫瘍 1.9%

前 山形大学医学部教授 大澤資樹先生
死体検案研修会 講演資料より

死亡診断書(死体検案書)記入マニュアルより

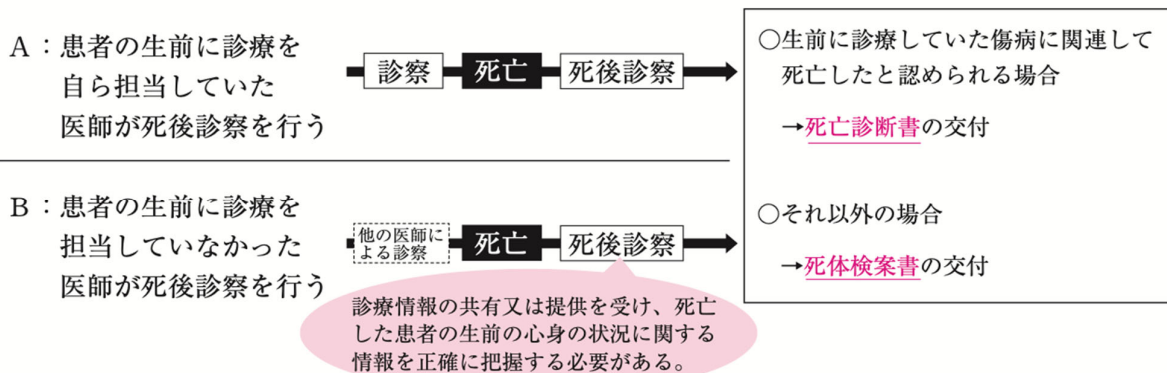
平成30年度より下記のごとく指導されている。

- ⑧ I欄に「不詳」、「不詳の内因死」、「不詳(検索中)」などと記載する場合には、死因の種類として「12不詳の死」を選択してください。

- 11 -

令和6年度より

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



※いずれの場合も、死体に異状があると認められる場合は、所轄警察署に届け出る必要があります。

東京都23区内における入浴中の死亡

東京都監察医務院 (1995-1998)

入浴に関する死亡例3012例(剖検例719例)

内因死 85.5%

心血管系疾患 60.4%

虚血性心疾患 54.4%

その他の心疾患 4.9%

大動脈瘤破裂 1.1%

脳疾患 18.7%

脳出血 10.1%

くも膜下出血 2.0%

脳虚血性疾患 4.4%

呼吸器疾患 1.3%

消化器疾患 2.4%

その他の内因疾患 2.7%

外因死 13.1%

溺死 11.2%

急性アルコール中毒 0.4%

その他の外因死 1.6%

不詳 1.4%

浴槽内急死の死のメカニズムは？

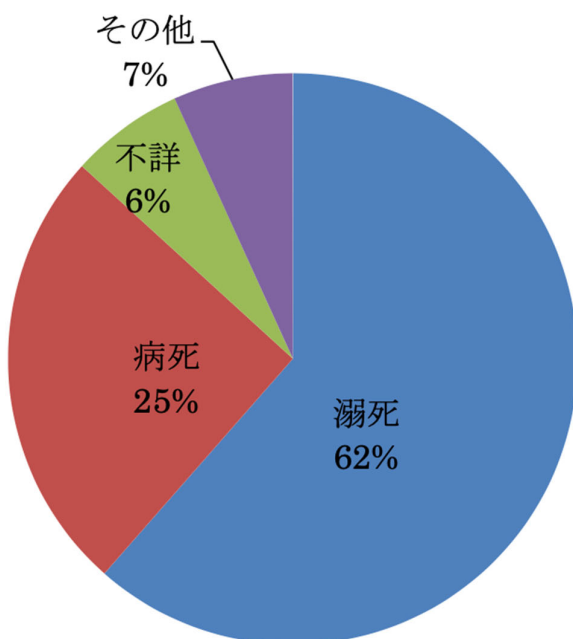
- 溺水による窒息 外因死
- 虚血性心臓病
- 熱中症 外因死
- 脱水 外因死
- 一過性脳虚血発作
- 高齢者入浴中突然死症候群(SEDB)の提唱

京都府立医大 法医学 安原正博教授

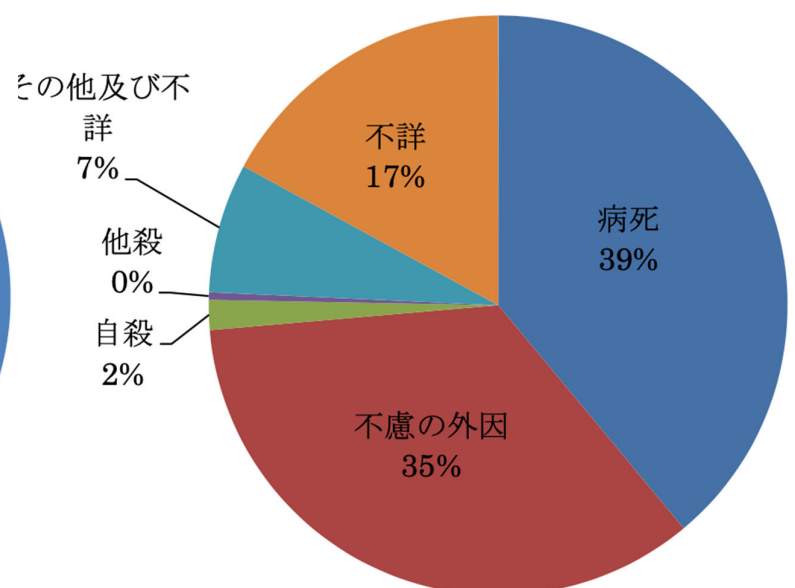
(死体検案研修会 日本医科大学 大野曜吉先生の資料より)

浴槽内死亡事例の調査

平成25年 日本法医学会企画調査委員会



直接死因



死因の種類

入浴中の突然死の要因

入浴関連事故の実態把握及び予防対策に関する研究 2014

日本救急医学会

軽度意識障害、高体温、頻脈が認められ、入浴事故の本体は高温環境曝露による熱中症である。

日本温泉物理気候医学会

高体温の事例は認められず、出浴時の静水圧解除、起立動作による血圧低下が入浴事故の主たる原因と推定された。

日本法医学会 (剖検事例の解析)

直接死因は溺死が6割以上を占めるものの、溺水吸引の少ない事例も存在。外傷、高濃度エタノール検出の事例もあることより、浴槽内死亡の原因は様々であるとした。

3学会総括

入浴中急死には器質的疾患(脳血管障害、急性冠症候群)、非器質的疾患(熱中症、血圧低下、アルコールなど)の複数の要因が関与する。

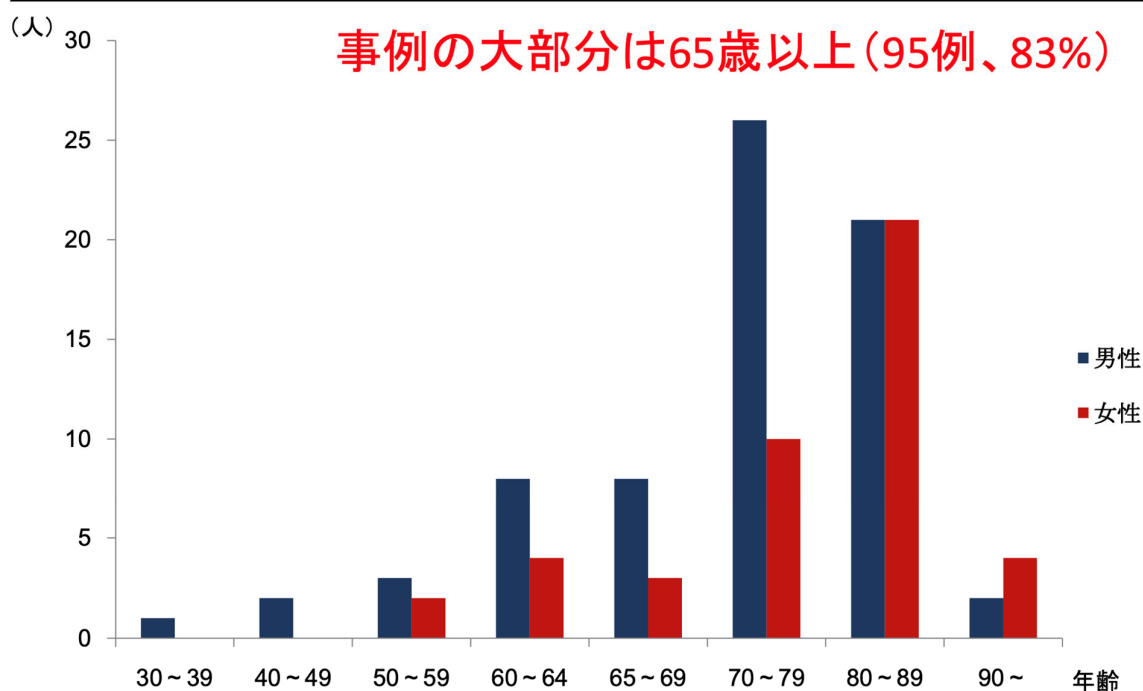
熱中症

- 高温多湿な環境に長い時間いることで、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態

熱中症による死亡数の年次推移(全国 厚労省統計)

- 1995年 318
- 2019年 1224
- 2020年 1528
- 2021年 755
- 2022年 1477
- 2023年 1651

熱中症死亡者115例の年齢分布(東京都23区, 2013年)



東京都福祉保健局
東京都監察医務院

8

熱中症死亡者(高齢者)の屋内外, 時間帯別発生数

	屋内(n = 89)	屋外(n = 6)
日中	38	3
夜間	26	2
不明	25	1

大部分は屋内で発生(89例)
日中だけでなく夜間にも多く発生

東京都福祉保健局
東京都監察医務院

熱中症死亡者(高齢者, 屋内)の家族構成、 エアコン使用状況

	熱中症死亡者数 (屋内)	エアコン(クーラー)使用状況		
		有	無	不明
単身居住	56	0	47	9
家族と同居	33	0	30	3
計	89	0	77	12

**単身居住者が半数以上
大部分がエアコン使用無の状況下での死亡**

横紋筋融解

- 骨格筋(横紋筋)の細胞が融解・壊死することにより, 細胞内の成分(ミオグロビンなど)が血中に流出する病態.
- 原因

- ①筋挫滅を伴う外傷(クラッシュ症候群)
- ②医薬品の副作用: 高脂血症治療薬, ニューキノロン系抗菌薬など
- ③高体温を呈する疾患: 熱中症, 悪性症候群, 感染症, 覚醒剤中毒など

熱中症と紛らわしい疾患

- 意識障害・高体温を呈する疾患

- ① 感染症：肺炎，髄膜炎，敗血症など
 - ② 脳血管障害：特に脳出血
 - ③ 頭部外傷
 - ④ 薬物中毒：覚醒剤，コカイン，睡眠薬など
 - ⑤ 悪性症候群：向精神薬の副作用
 - ⑥ 糖尿病性昏睡
- etc

- 解剖しなければ，これらの疾患でないことの証明は難しい。

平成27年 東京都監察医務院 福永龍繁先生講演より

新型コロナ感染症による死亡 (COVID19)

- 2020年1月から12月末まで
- 全国で約3500人死亡
- その内、122人(3.5%)が異常死体(検案)
- 生前の臨床症状、死後CT画像所見からはCOVID19による死亡を疑いを持つ事は出来ても、その鑑別疾患は多岐に及ぶ。
- 虚血性心疾患による心不全
- 肺塞栓などの他の呼吸器疾患
- 心筋炎
- 髄膜炎による重篤な感染症、等

新型コロナウィルス感染症の疑い例に対する死体検案
滋賀医科大学法医学部門 中村磨美、他
日本職業・災害医学会会誌 2022 より

都道府県医師会長 殿

日本医師会
会長 横倉 義武

医師法第 20 条ただし書の適切な運用について

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

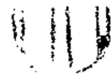
さて今般、厚生労働省医政局医事課長より各都道府県医務主管部(局)宛に、標記の通知がなされるとともに、本職に対してもその周知方依頼がありました。

本件は、医師法第 20 条ただし書の解釈につき、医師の診察を受けてから 24 時間を超えて死亡した場合に、「当該医師が死亡診断書を書くことはできない」又は「警察に届け出なければならない」という誤った解釈がなされ、近年、在宅等において医療を受ける患者が増えている状況において、在宅等での看取りが適切に行われていないケースが生じているとの指摘を踏まえ、

①医師法第 20 条ただし書は、診療中の患者が診察後 24 時間以内に当該診療に関連した傷病で死亡した場合には、改めて診察することなく死亡診断書を交付し得ることを認めるものであるが、医師が患者死亡の際に立ち会っておらず、生前の診察後 24 時間を経過した場合であっても、死亡後改めて診察を行い、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判断できる場合には、死亡診断書を交付することができる、

②診療中の患者が死亡した後、改めて診察し、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ない場合には、死体の検案を行うことになり、その際、死体に異状があると認められる場合には、警察署へ届け出なければならない、等の点につき、改めて周知を図るものであります。

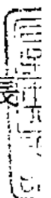
貴職におかれましても御了知いただくとともに、貴会管下郡市区医師会及び会員各位への周知につき御高配賜りますようお願い申し上げます。



医政医発 0831 第 1 号
平成 24 年 8 月 31 日

各都道府県医務主管部(局)長殿

厚生労働省医政局医事課長



医師法第 20 条ただし書の適切な運用について (通知)

— M E M O —

A series of 20 horizontal dashed lines for writing.