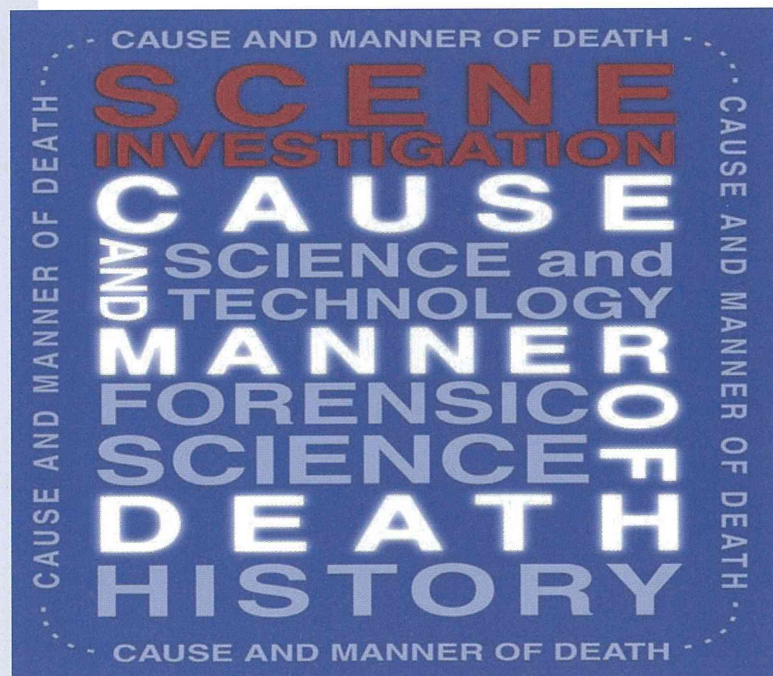


4. 最初に到着した警察官に、追加の質問を行うために連絡を取る場合はどうすればよいか？
  - A. 警察官が非番の日に連絡する。
  - B. 召喚令状を出すことで、可能である。
  - C. 集中力をとぎらせないように、勤務日ではあるが、勤務時間外に連絡する
  - D. 情報収集前に当該警察官の上司を探す
5. 調査の初期に正確に現場を記録することは極めて重要である。担当現場が改変された可能性のあるものはどれか？
  - A. 誰かが救助したか、蘇生措置を試みた
  - B. 乳児が最後に食事を与えられた時間
  - C. 乳児がおむつを替えた時間
  - D. 乳児が最後に生存を観察された時
6. 事件が“公式に”開始された、とされる時点は？ 知時
  - A. 現場到着時
  - B. 死亡発生時点
  - C. 警察官到着時点
  - D. 中央からの派遣通知時
7. 乳児の状態について、警察官から聴取する必要性が最も低い情報はどれか？
  - A. 警察官到着時の乳児の皮膚色
  - B. 警察官到着時に乳児の顔面に何らかの分泌物または物体があったか
  - C. 警察官到着時の乳児の位置
  - D. 乳児の栄養状態は良かったか
8. 周囲の室温を記録する際、警察官が温度計を使用していなかった場合は以下のどの方法が最も適切か？
  - A. 警察官の記憶を尋ねる
  - B. 警察官に、極端な温度変化に気付いたかどうか尋ねる
  - C. 窓に結露があったかどうか尋ねる
  - D. 地元のニュース局で天候を確認する
9. 事件現場の管理の第一義的な責任者は誰か？
  - A. 現場に最初に到着した専門家
  - B. 住居の所有者
  - C. 監察医務院または検視官局から派遣された法医学死亡調査員
  - D. 地元警察
10. 乳児にどのような治療や診断手技が行われたのかを救急部の医師に質問することが重要な理由は何か？
  - A. 医師への調査を開始するきっかけを作るため
  - B. 推奨する治療を提案するため
  - C. 法医/病理学者に検証してもらい情報を記録するため
  - D. 死因と死亡態様を確定するため

# chapter 6

## 第六章



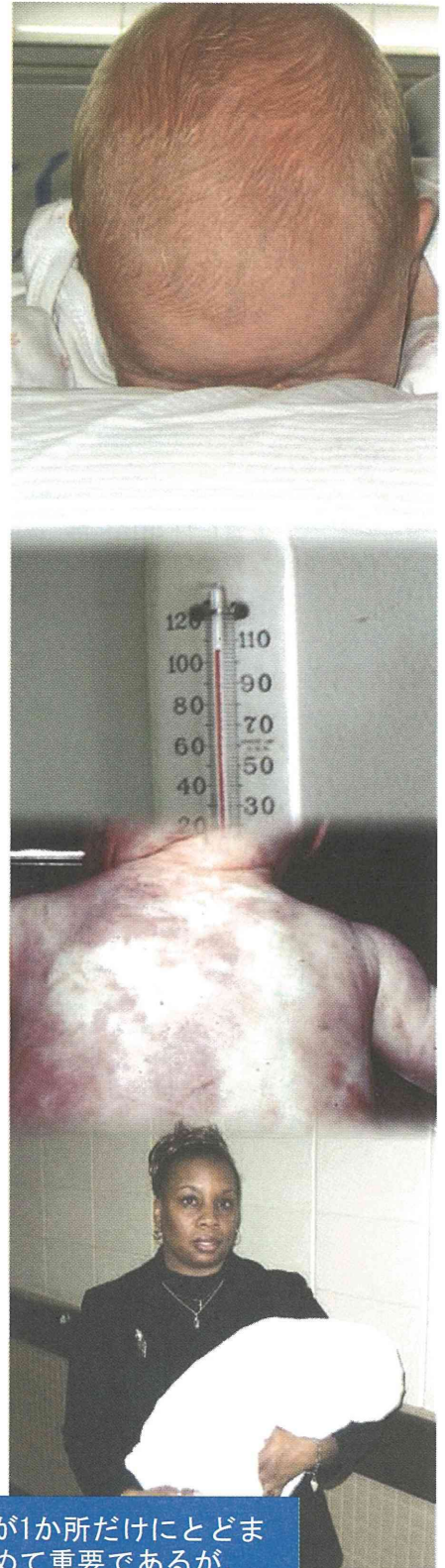
Mary Fran Ernst, B.A.  
 Jeffrey Jentzen, M.D.  
 Donald Burbrink, B.L.S.  
 Deborah Robinson

Steve Nunez, B.A.  
 Bobbi Jo O'Neal, R.N., B.S.N.  
 Terry Davis, Ed.D.

# 現場調査の実施

## 住居—事件発生現場— 死亡現場

- ユニット16: 死亡現場、ならびに死亡児の  
身体所見の記録について
- ユニット17: 現場から移動された物品の  
記録について
- ユニット18: 保育園/預かり保育の現場の  
記録について



死亡乳児に関しての現場調査が実施されるのが1か所だけにとどまることは稀である。事件発生現場は調査上極めて重要であるが、乳児の主たる住居および死亡宣告を受けた場所も全て、死因や死亡態様に関する疑問の答えを提供してくれるキーになる可能性がある。本章では、複数の現場の調査と、それぞれの場所が持っている可能性のある、死亡状況に関する具体的な情報というものについて述べる。



## 概要

第4章では、様々な目撃者に対し面接により情報収集を行う、という事柄について詳述した。本章ではその目撃者の一部の協力を得て、“現場”と“遺体”を調査する方法を中心に述べる。乳児の死亡現場調査では、複数の現場を調査する必要がある場合が多い。事例によっては、3つの現場の調査が必要である：(1) 主たる住居、(2) 事件発生現場、そして(3) 遺体が観察された現場である。

例えば：ある乳児がベビーシッターの家に連れて行かれ、その後ベビーシッターの家で無反応となり、そして病院に搬送されて最終的に死亡宣告を受けたとする。調査員は3か所の調査が必要となる：乳児の家(主たる住居)、ベビーシッターの家(事件発生現場)、そして病院(死亡現場)である。

本章では、完全な現場調査を実施するための主な作業を、最初の現場作業から、基本的な現場管理、証拠品および所有物、および現場から移動された物品につき、記録する方法について述べる。

## 補助的資料

本章にはSUIDI-RF（突然の説明困難な乳児死亡に対する報告フォーム）が使用されている。あなたの管轄区で話されている様々な言語を確かめ、通訳として利用できる人材のリスト（名前、ならびに24時間連絡できる連絡先）を作成しておくことが推奨される。

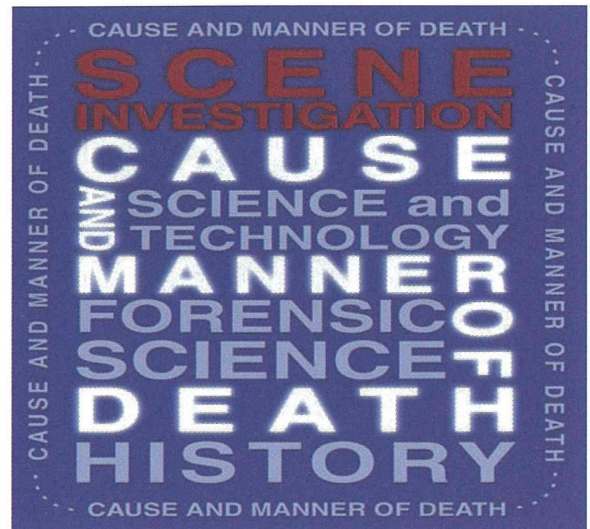
## 本章のねらい

本章の終わりまでに、受講者は下記の目標を到達することが望まれる。

1. 死亡現場の到着時になすべき事柄を遂行できる。
2. 現場の保全ができる
3. 現場で、他の人物とラポールを形成できる
4. 現場について記録することができる
5. 現場から移動された物品について記載することができる
6. 保育園/預かり保育の現場の記録を行うことができる

どの作業も、プロフェッショナリズムに基づき、慎重なやり方で法、条例、習慣に従って行わなければならない。





## 16

## unit

## 死亡現場、ならびに死亡児の 身体所見の記録について

### はじめに

乳児の死亡現場に到着する際には、いくら経験を積んだとしても、死亡調査員は非現実的な体験とを感じるものである。感情の起伏の振れ幅、目撃者の多さ、そして周囲の状況は死亡調査員を圧倒しうるものであり、唯一の最重要証拠—遺体—は非常に消えやすく、あっという間に救急隊が病院に搬送してしまう。乳児の死の余韻の残る中で調査員が最初に見せる行動というものは、調査の成否を左右する重要なものである。最初の面接が開始された後に、（事例によっては、最初の面接が終了したら）、調査員は現場と遺体の調査を開始しなければならない。SUIDIの報告書および補足的調査書式は、重要な現場の詳細を記録する上で有用となるであろう。

現場動態の記録

現場所在地

それぞれの現場の所在地は、地図（野外的場合）または建物表示通りに正確に記録する。住所は、米国郵政公社の郵便物がその所在地に届くように正確でなければならない。これには、番地（必要に応じてアパートの部屋番号を含む）、市、郡、州および郵便番号を含む。このような記録があれば、フォローアップや他機関職員との情報共有も適切に行うことができる。これは、多機関が参加し、それぞれに独自のナンバリング・システムがあり、そのために特定の事例を発見したり協議したりすることが困難になるような事例では、特に重要になる。現場や、派遣先の住所は、ほとんどの対応機関に保管されており、全参加者に共通の情報となっている。

現場調査用データ	
死亡乳児の現住所	
郵便番号 _____	住所 _____
インシデントの発生場所:	
郵便番号 _____	住所 _____

図. 6.1: それぞれの現場所在地を現場調査書式に記録する。

死亡調査員は、インターネットで利用できるマッピング・プログラムを利用するとよい（例えば、google.com/maps、yahoo.com/maps、mapquest.comなど）。現場の正確な位置が簡単に検証、印刷でき、事例ファイルに収載することができる上、大変正確である。

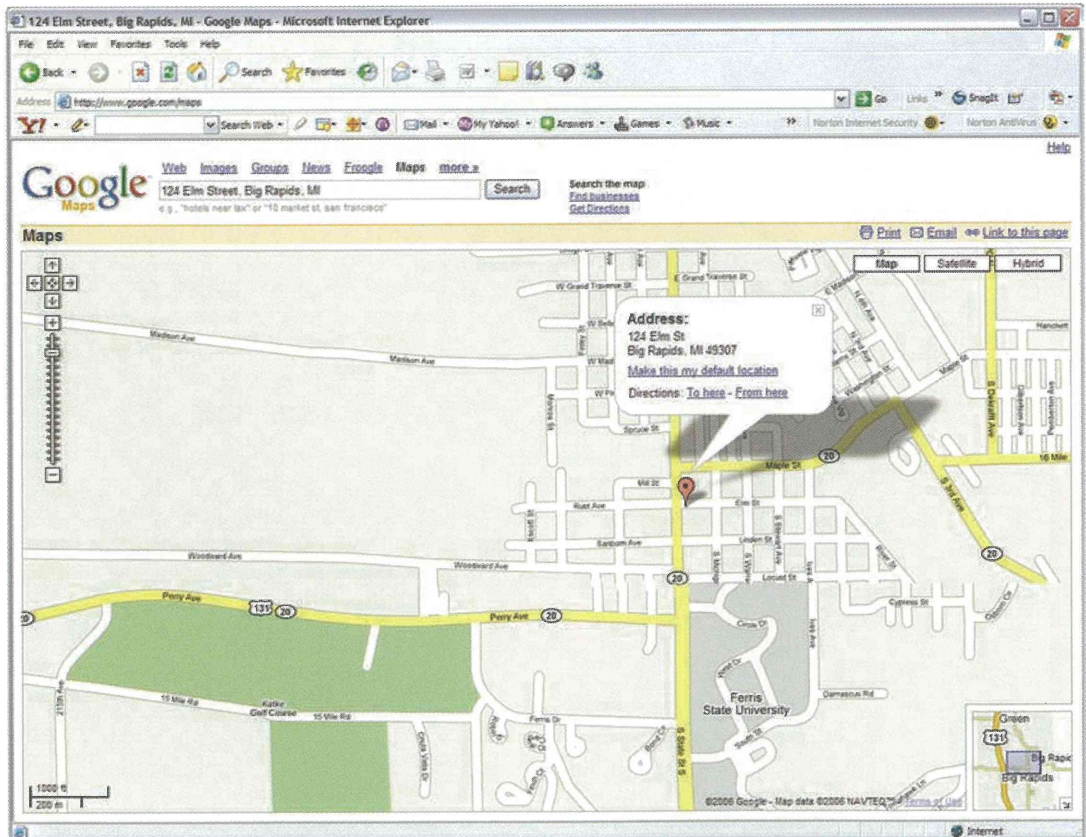


図. 6.2: 今日のインターネット技術によって、死亡調査員は現場の位置をピンポイントで表示できるようになっている。



### 建物の種類

単純、簡潔に記すこと。まず、建物が商用か一般住居か、平屋か複層か、そして必要に応じて外装（煉瓦、木板外壁など）も記す。建物の高さは、救急隊などが乳児にアプローチすることが困難であったり、転落やその他の要因が複合的であり、疑義のあるものであった場合、事件の要因になっていた可能性がある。建物の種類を記載するだけでは、死亡調査員が観察した内容を表現できない場合は、より詳細な建物情報（荒廃、乱雑など）を調査報告書に補足してもよい。

### 建物を撮影する

死亡調査員は、建物説明の補足として外観の撮影を行う必要がある。撮影枚数は場合によって異なる；しかし、入口と出口が十分視認できることと、死亡調査員の全般的な疑義や、具体的な疑義をのちに説明できるだけの枚数が必要になる。



図. 6.3: 現場の外観写真は、書面の記載やスケッチを裏付けることができる。



建物内部の見取り図

建物内部の部屋数は重要な調査情報である。大家族が小さな換気の悪い空間にいた場合は、疾患が広がりやすく、寝床の共有（添い寝）要因にもなりうる。大きな建物で部屋数も多い場合は、リビング・スペースから寝室までに著明な距離がある場合もある。死亡調査員は、現場の実地検証を行いながら、警察官とも協調して、現場建物の種類と部屋数を確認しておく。建物内の見取り図には、寝室、バスルーム、リビングルーム、台所、ガレージなどを含める。死亡現場（つまりは死亡乳児）にたどり着くまでの最短経路を確定することは、現場入りして数分以内に行うべき最初の作業である。

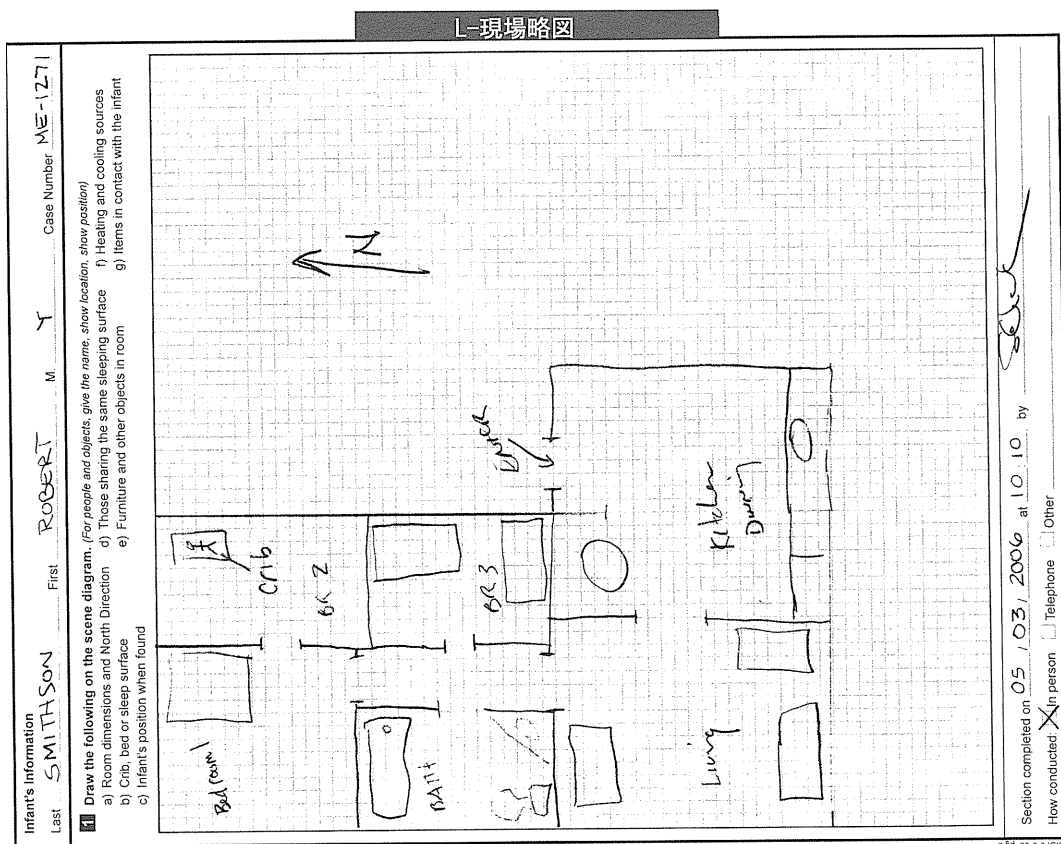


図. 6.4: 建物内部の見取り図をスケッチしておくことは、写真や説明の裏付けとなる。

建物の所有権と使用状況

単一家族が居住する家か複数家族が居住する家かは、外から見ても区別がつかない。言葉が示すように、単一家族の住居とは、住居内に家族一組だけがいるものである。単一家族住居形態であるから、デイケアセンターではないとは限らない。ある家屋を単一家族の家屋として記載したい場合、死亡調査員は家屋への入り口を確認する必要がある。単一家族の家屋にも多数の戸口がある場合があるが、1か所から入れば、他のどの戸口からでも退出することができる。家の一部が壁または内部ドアの施錠により“密閉”されている場合は、複数家族の家屋または二世帯住宅の可能性がある。居住者、非居住者、従業員と分け、誰が乳児に直接近づくことができたかを確認する際に、このようなことを知っていることは重要なことである。

**インシデントのあった現場の調査**

**1** インシデントや死亡はどこで起こった? \_\_\_\_\_

**2** そこは現住所であったか?  はい  いいえ

**3** そこは、保育所やその他の子ども保育の場所であったか?  
 はい  いいえ ⇨ 質問 8 へ

**4** インシデントや死亡時に何人の子ども（18歳未満）が保育の場所にいたか? \_\_\_\_\_ 人

**5** 何人の成人（18歳以上）が子どもの監督を行っていたか? \_\_\_\_\_ 人

**6** 保育所の認可番号と認可を行った機関は?  
 認可番号: \_\_\_\_\_ 認可機関: \_\_\_\_\_

**7** 保育所の営業時間は? \_\_\_\_\_

図. 6.5: 建物の使用状況（例えば、デイケアの場合など）は、現場書式の適切な場所に記録する必要がある

**調査範囲**

調査範囲を決定するには、死亡調査員は当初の現場所見を多機関の対応者に伝える必要がある。これは通常、最初の現場説明会で行われ、フォローアップ活動および、現場および遺体について監察医または検死官が、法医学管轄権を設定するかどうかを協議する場が設定される。

現場の説明は、法医/病理医およびその他の事件ファイルを検証する全員が、現場の様子を理解するために有用である。写真撮影およびダイアグラム作成も行うが、この情報はそれらの情報の裏付けとなる。

家具、清潔さ、整頓度、および直近の周囲の改修状況などを記載して、実際の乳児の生活状態について関係者全員が理解できるようにする（法医/病理医、毒物学者など）。乳児の飲用水が清潔かでない場合は、医学的問題が生じることがある。乳児の水源は確認し、危険への暴露がないかどうか判断するために記録する。現場のこれらのさまざまな要因が、調査範囲を決定する役割を果たす。



図. 6.6: 監察医/検死官調査員は、現場で警察官と共同で作業に当たらなければならない。

## 現場環境の説明

現場の物理的環境は、死因および死亡態様に大きく影響する場合がある。季節の変化によって暖房または冷房機器（かまど、暖炉、エアコン、天井ファン）のスイッチを入れるか止めるかする必要が生じることが、無呼吸イベントを引き起こすこともあるとする研究もある。従って、乳児の死亡時に乳児の微環境（天井ファンからの風、温泉の湿度、風呂の水温）に影響したと思われる室温その他の要因などの現場の環境状態を判断し、特徴づけ、記録することは重要である。

死亡調査員は、乳児が暴露した可能性のある環境の危険について完全に把握するため、個人的に死亡現場を調査すべきである。死亡調査員は、警察官とともに乳児が遺体で、または無反応で発見された室内または現場周辺の家具などを観察し記録する。

さらに、死亡調査員は室内・周辺の全般的な状態も記載しておく；齧歯動物、害虫、または動物の活動証拠があるか、全般的に雑然としている場合は、出来る限り正確で客観的に記録する。現場は、写真、略図、および記述説明とともに記録する。

現場で何らかの煙に気づいた場合は乳児の死の一因または死因そのものである場合もあるため、調査報告書に記録する。煙の記載があれば、法医/病理医に手掛かりを与え、研究室にどのような試験を依頼するかを判断する助けにもなる。死亡調査員は煙およびその濃度を記載し、その発生源を突き止める努力をすべきである。必要であれば、地元の消防署員に連絡し、現場の空気が清明か、危険な物質があるかを確認する。

煙の臭いは、現場での実弾発射または煙草の使用を示していることもある。煙は乳児の死の一因となったか、死因そのものであることもある。煙の臭いの記載があれば、法医/病理医は手掛かりを得ることができ、研究室にどのような試験を依頼するかを判断する助けにもなる。死亡調査員は、煙の臭い、濃度、可能性のある発生源を記載すべきである。

現場にカビが発生していた場合は、乳児が危険な空気感染の病原体に暴露していた可能性もある。カビ発生とその位置の記載があれば、法医/病理医は手掛かりを得ることができ、研究室にどのような試験を依頼するかを判断する助けにもなる。死亡調査員は、カビの発生およびその場所について乳児の就寝・活動場所と関連付けて記載すべきである。疑わしい物があればこの時点で写真を撮影しておく。現場の塗料の剥落の観察と記録がある場合は、乳児が危険な鉛系の物質に暴露した可能性を示すこともある。室内と塗料剥落の位置及び大きさを記載しておく、法医/病理医は手掛かりを得ることができ、研究室にどのような試験を依頼するかを判断する助けにもなる。塗料剥落の位置と大きさを乳児の就寝・活動場所と関連付けて、できる限り正確に記載する。死亡調査員は、この問題によって安全に対する懸念が近隣にも及ぶことが示された場合は地元の保健所に連絡すべきである。

## 現場撮影

写真撮影、ビデオ撮影、スケッチは、全て現場を適正に記録し、書面記載を裏付ける良い方法である。死亡調査員の写真は現場スケッチおよび書面説明の双方を裏付けるものである。現場を思い出すために、現場を記録するあらゆる努力をすべきである；後日事例報告を参照する多くの人間は、この記録によって死亡調査員が何を見たかを知ることになる。さらに、死亡調査員がこの事件で出廷することが必要になった場合は、一連の写真があれば現場を思い出すことができる。



下記は、死亡調査員が現場で撮影すべき写真の詳細である：

- ・ 現場概観
- ・ 寝室と一般的な場所
- ・ 寝床
- ・ 寝室の寝具
- ・ 就寝場所の電気器具

死亡調査員は、常に現場を自ら撮影すべきである。警察官との共同作業は望ましいが、各死亡調査員は自らの視点で死亡現場を写真で記録するための、あらゆる努力を尽くすべきである。機関間で写真を共有することは通常問題ない；しかし、疑義が生じた場合は、各機関がそれぞれ独自の事件写真を保有すべきである。



図. 6.7: 現場の写真は書面記録や現場スケッチの裏付けとなる。



## 現場での行為の記載

### 不法行為

死亡調査員は、死因および死亡態様に寄与した可能性のある薬物（不法薬物、処方薬、または市販薬）、煙草、またはアルコールへの暴露があったかどうかを究明しなければならない。乳児が摂取した薬物を同定、記録、収集することは重要である。言語に障害がある場合、または死亡調査員が養育者の理解度に疑問を感じる場合は、養育者にどの程度の量の薬物または薬品を投与したのか、またその投与方法を見せるように依頼する。

現場で同定された全薬物は、死亡調査員が写真撮影する。死亡調査員はゴミ箱の内側も外側も観察し、アルコール容器、薬物容器、またはその残骸がないか調べる。薬棚に処方箋がないか、キッチンのキャビネットに薬物やアルコール、または使用済みの灰皿がないか検証する。死亡調査員の臭覚がこの搜索の重要な構成要素である。薬物の記録後、死亡調査員はそれを収集し、法医/病理医の評価および毒物分析用に事務所に送付する。薬品が乳児用に処方されたものでない場合は、誰に処方されたものかを究明する。

処方医師に関する詳細情報、薬局の連絡先情報、および薬品の量と種類は、法医学者の致死的薬物同定を補助する上で非常に重要である。不法または処方薬、麻薬道具、薬物製造器具、売春、盗品または銃が現場で発見された場合は、死亡調査員はおそらく乳児が危険な環境で生活していたと警戒すべきである。薬物摂取・吸入は乳児の死亡の寄与要因（または死因）と考えるべきである。



図. 6.8: 現場で不法行為および薬物が観察された場合は、撮影し、適切な機関へ報告すべきである。

#### 動物（野生動物、ならびに愛玩動物）

現場で害獣（齧歯動物および害虫）がいた場合は、乳児が危険な環境に暴露していた可能性を示す。動物や虫の記述があれば法医/病理医は手掛かりを得ることができ、研究室にどのような試験を依頼するかを判断する助けにもなる。死亡調査員は、観察された害獣の種類、数、および大きさを、乳児の就寝・活動場所と関連付けて記載する。死亡調査員は、この問題によって安全に対する懸念が近隣にも及ぶことが示された場合は地元の保健所に連絡すべきである。

同様に、現場でペット（犬、猫、蛇など）が観察された場合は乳児が、動物によって生ずる、危険な環境に暴露されていた可能性を示すものである。動物の種類および数の記載があれば、法医/病理医に手掛かりを提供することになり、乳児の死因および死亡態様の判断を補助することができる。この情報は、彼らが研究室にどのような試験を依頼するかを判断する助けにもなる。死亡調査員は観察したペットの種類、数、及び大きさおよび乳児の就寝・活動場所への出入りも記載する。また、ペットが日常乳児とどのように接触していたか（最近猫が乳児と一緒にベビーベッドで寝ていたのを発見されたなど）も確認し、記録する。死亡調査員は、現存または住居内にいたことのある動物の最近の健康状態について尋ねておく。敷地内に過剰に多くの動物が発見された場合は、地元当局に連絡すべきである。

#### 病人

乳児の免疫システムは、1年では十分に発達していない可能性がある。乳児が病人に暴露した場合、乳児も体調が悪化することがある。死亡調査員は最近乳児と接触した病人全員を同定し記録しておかねばならない。乳児の日頃の行動をよく知る人物と面接触した際には、死亡調査員は乳児と密接な接触をした病人全員を同定し、記録する。

#### 暖房および冷房器具の記載

死亡調査員は、現場における環境リスクに直には気付かないかもしれない。一酸化炭素またはその他の危険な吸入抗原が乳児の死の一因となった可能性もある。死亡調査員は基本ユーティリティ（電気、水道など）が供給されているか、暖房または冷房器具が現在稼働しているか、それぞれの設定（温度、自動スタートなど）はどうなっているかを確認する。稼働している器具がない場合は、死亡発生後誰かが現場を動かしたかどうかを尋ねる（室内が暑いので窓を開けたなど）。死亡調査員はさらに、暖房ウオーターベッド、首ふり扇風機、ベッド上に開口のある暖房ダクトなど、その他の現場の環境に影響を与えるような器具がなかったかどうかを確認する。

一時的に使用した暖房・冷房源が、乳児の死の一因になった可能性もある。このような一時的に使用する器具（首ふり扇風機、室内暖房具）は居住者または救急隊員によって簡単に撤去することができる。乳児の死亡時に、現場にあった暖房・冷房源をすべて確認することが重要である。できれば、現場の環境に影響を与えた全ての持ち運び可能な暖房・冷房器具を確認、記録、写真撮影する。

研究によって、天候や季節の変わり目の、暖房・冷房器具を稼働させる時期に子どもの突然死が増えることが分かっている。暖房または冷房器具が現在稼働しているかどうか、またその設定（温度、自動スタートなど）を確認することは重要である。セントラル・エアコン、A/C ウィンドウ・ユニット、天井ファン、フロア・テーブル・ファン、ガス炉またはガスボイラー、電気炉または電気ボイラー、電気室内ヒーター、ベースボード・ヒーター、電気（輻射）天井暖房機、暖炉、石炭暖炉、灯油室内暖房機、薪ストーブ、オーブン、木炭グリル、そして開放された窓などが考えられる暖房・冷房源であり、それらが現場にあったかどうかを記録しなければならない。このような、現場の微環境に関連性がある器具はすべて、撮影し、記録しておく。



## 現場温度のデータ収集

### 室内の各部屋

特定の死亡現場（北東の寝室の西の壁際のベビーベッドなど）では、部屋ごとの室温が乳児の実際の環境を判断するうえで最も信頼できる正確な情報になる場合がある。測定は、乳児が発見された部屋の実際の場所で行われ、日付と時間とともに記録する。温度計が入手できない場合は、温かい、暑い、涼しい、寒い、または極端に寒いなどと記載する。

サーモスタットの設定からは、現場の暖房・冷房システムなどの具体的な情報を得ることができる。しかし、温度は現場の実際の環境を確認するために、温度計でも測定しなければならない；乳児が発見された場所の温度は必ずしも記載しなくてもよい。死亡調査員はサーモスタットの設定と乳児の付近の温度を確認し、それぞれの物理的な位置を記し、これらの所見を記録する。

低体温症および異常高熱の2つは、乳児の死因としてよくみられるものである。乳児が発見された場所の室温、屋外温度と、最初の対応者から聴取した温度は比較し、検証する。寒冷地では、死亡調査員が現場に到着するまでに、救急隊および家族の出入りによって家への門戸が解放され、内部の温度を著明に下げる場合がある。このことは現場調査の一環として記録しておき、事例ごとに考慮する。

### 屋外

屋外温度は、現場の環境温度との関連で考慮すべきである。屋外の温度が現場（室内）と比べて著明に異なる場合、建てつけの悪い住居・場所の室温は影響を受けることがある。従って、屋外の温度を確認、記載、記録することは重要である。

## 乳児が発見された部屋・場所につき記載する

### 就寝環境

就寝環境は目視し、図（現場略図）、写真、および記述で調査報告書に記録する。すべての詳細をその記載で説明する：全体の乱雑さ、照明、温度、清潔度、匂い、動物、玩具、および寝床や家電製品（運転中か否か）などである。就寝場所に垂れ下がった電気コード、ベッドのそばの開放された窓、詰め物が過剰な寝具、そして使用できる寝床の数に比し、多い住居内の子ども的人数は、乳児の死の一因（または死因そのもの）である可能性もあるため、ぜひ調査項目に含めるべきである。寝室にそぐわないとみられるものは、後日の検証のため、すべて記録しておく。

乳児の死亡直近の環境内の家具などは、死亡調査員の書面報告書に記載する。特に関心を持つべきものは、全般的な清潔度、改修状況、マットレスのフィット状況やベビーベッドのフレームなどである。死亡調査員は、乳児が発見された寝床を評価し、そこが安全な場所であったか、目撃者の説明通りであったかを確認する。死亡調査員は、可能であれば直に寝床を観察するか、または写真で検証する。寝具の表面層だけでなく、全層について写真を撮影して記録する。寝床内または寝床上に死の一因になった可能性のあるなんらかの分泌物または物質があれば、収集し目録を作成する。死亡調査員は、清潔性、発見された分泌物、室温、そして寝床の位置を記録する。乳児に影響を与えた可能性のある全般的な環境状況も記録する必要がある。

寝床

使用可能な寝床の数と、対比した現場内に居住する人数には、特に注意が必要である。死亡調査員は現場内を実地検証し、現場居住者が使用できる寝床の数と種類を数えることが必要である。

**インシデントのあった現場の調査**

**1** インシデントや死亡はどこで起こった? \_\_\_\_\_

**2** そこは現住所であったか?  はい  いいえ

**3** そこは、保育所やその他の子ども保育の場所であったか?  
 はい  いいえ ⇨ 質問 8 へ

**4** インシデントや死亡時に何人の子ども（18歳未満）が保育の場所にいたか? \_\_\_\_\_ 人

**5** 何人の成人（18歳以上）が子どもの監督を行っていたか? \_\_\_\_\_ 人

**6** 保育所の認可番号と認可を行った機関は?  
 認可番号: \_\_\_\_\_ 認可機関: \_\_\_\_\_

**7** 保育所の営業時間は? \_\_\_\_\_

**8** インシデント・死亡のあった場所には何人が生活しているか?  
 成人の数（18歳以上）: \_\_\_\_\_ 人      子どもの数（18歳未満）: \_\_\_\_\_ 人

**9** 下記の冷暖房器具のうち使われていたものは?（該当するものをすべてチェック）

<input type="checkbox"/> セントラルエアコン	<input type="checkbox"/> ガス暖房	<input type="checkbox"/> 暖炉	<input type="checkbox"/> 窓の開放
<input type="checkbox"/> エアコン	<input type="checkbox"/> 電気暖房	<input type="checkbox"/> 石炭暖房	<input type="checkbox"/> 薪ストーブ
<input type="checkbox"/> シーリングファン	<input type="checkbox"/> 電気ヒーター	<input type="checkbox"/> 灯油ファンヒーター	
<input type="checkbox"/> 扇風機	<input type="checkbox"/> 電気ベースボードヒーター	<input type="checkbox"/> その他⇨ 具体的に _____	
<input type="checkbox"/> 窓のファン	<input type="checkbox"/> 電気式天井暖房	<input type="checkbox"/> 不明	

**10** 子どもが無反応状態で発見された場所の温度はどのように確認しているか?  
 \_\_\_\_\_ サーモスタット設定温      \_\_\_\_\_ サーモスタットの表示確認      \_\_\_\_\_ 実際に室温測定      \_\_\_\_\_ 外気温測定

**11** インシデントや死亡があった場所の飲水源は?（該当項目すべてチェック）

<input type="checkbox"/> 水道水	<input type="checkbox"/> ペットボトルの水	<input type="checkbox"/> その他⇨ 具体的に _____
<input type="checkbox"/> 井戸水	<input type="checkbox"/> 不明	

**12** インシデントや死亡があった場所は、下記の項目が認められていた:（該当項目すべてチェック）

<input type="checkbox"/> 昆虫が多かった	<input type="checkbox"/> カビが生えていた	<input type="checkbox"/> 匂いがしていた⇨ 具体的に _____
<input type="checkbox"/> タバコ臭があった	<input type="checkbox"/> ペットがいた	<input type="checkbox"/> アルコール類が多く保管されていた
<input type="checkbox"/> じめじめしていた	<input type="checkbox"/> 塗装がはがれていた	<input type="checkbox"/> 麻薬用の道具があった
<input type="checkbox"/> 明らかに水が濁っていた	<input type="checkbox"/> ネズミや害獣がいた	<input type="checkbox"/> その他⇨ 具体的に _____

**13** 現場の全般的な外観につき述べよ:（例: 散らかっていた、危険であった、人数超過状態であった）

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

図. 6.9: 現場データは、SUIDI 報告書の事件現場調査セクションにまとめて記載できる。

現場略図

目盛つき略図

死亡調査員は、現場スケッチにSUIDI 報告書、または管轄区承認の同等書式を使用する。適切な測定用具（定規、巻き尺）や筆記用具など現場のマッピングに必要なツールは入手しておく。死亡調査員は、必要なのは略図のみであるが、測定は後日現場を思い出せるように正確でなければならないことを念頭に置くべきである。

略図作成過程は、まず位置合わせから始める。どの方角がきたかを示し、部屋の略図を描き、通常はドアや窓などの位置を示す。グラフ用紙や、提供された現場スケッチを使用する場合は、死亡調査員は図のスケールを示しておく（1インチが4フィートなど）。壁の長さおよびドアや窓の間の距離、重要な目印をすべて書き入れておくようにする。測定は壁、ドア、窓などの定位置から行うようにする。

遺体および物体の縮図

死亡調査員は、室内で発見した物体を加えながら、スケッチを続ける。事例によっては、遺体を空き部屋に位置付けるだけの簡単な場合もある。しかし中には、部屋が家具やがらくたでいっぱいの場合もある。死亡調査員は、遺体、現場で発見した主だったすべての物、そして室内のその他の品目を記録しなければならない。スケッチに描き入れた品目には番号を入れ、スケッチ中の番号に従って説明した凡例を添付する。この場合も、死亡調査員は必ず定位置から計測を行うようにする。

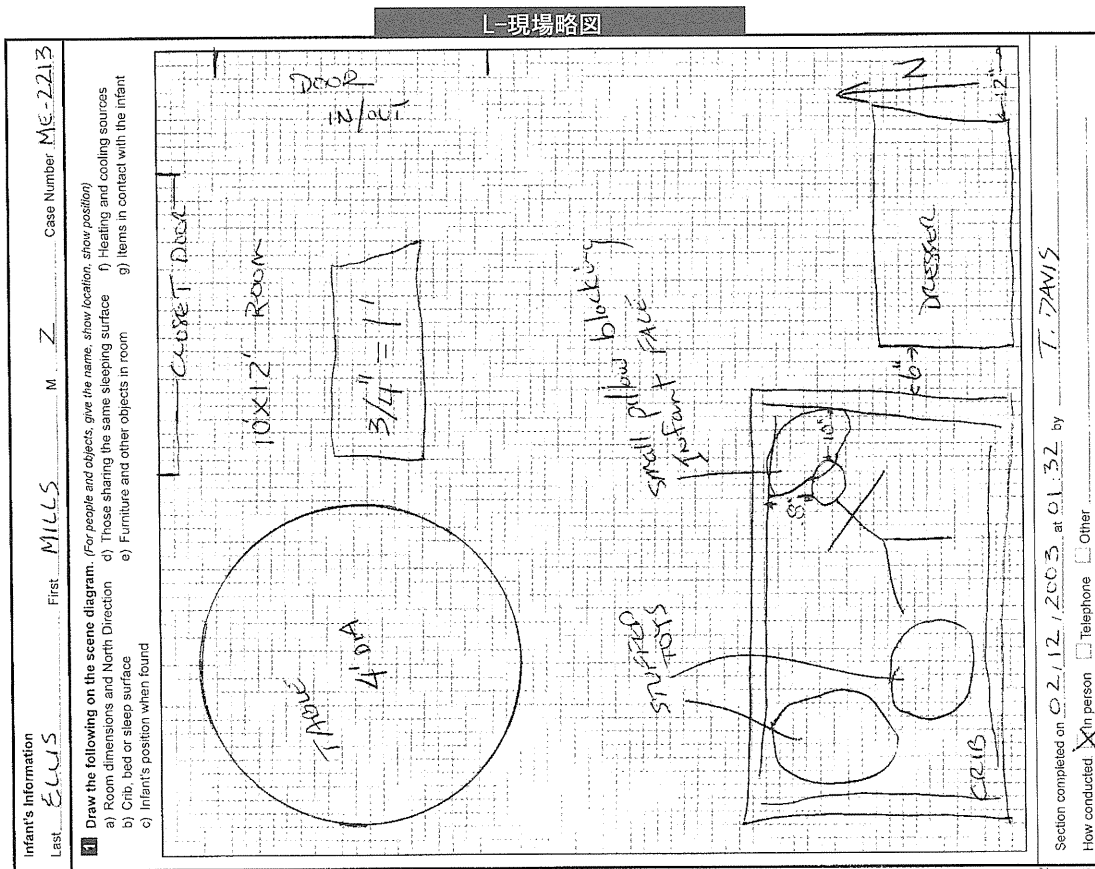


図. 6. 10: 現場スケッチは縮図で作成し、遺体と他の物体との関連性を示す。現場略図書式はSUIDI報告書の補足調査書式を利用する。

死亡調査員は、現場で発見された通りに遺体をスケッチする。遺体と現場の他の物を関連づけた測定が必要である (乳児の遺体を遺体が発見された寝床との関係、または現場から遺体が搬送されていれば、ファインダーが人形を使った再現を行うことによって判断された、一般的な位置関係など)。



## 遺体の撮影

現場での乳児の遺体写真記録は、乳児の最期の姿勢、外見、および外面上の外傷の永久的な記録となる。遺体が搬送されていた場合は、人形による再現によって、発見当時に置かれていた位置を可視化し、記録が可能である。

以下のリストは死亡調査員が撮影すべき写真を説明したものである：

- ・ 遺体およびその直近の場所
- ・ 乳児の顔
- ・ 遺体が発見された就寝場所
- ・ 遺体が発見された寝床
- ・ 遺体下の床
- ・ ベッドに乳児とともにあったと思われる品目・物体

死亡調査員は、警察の代表者とともに現場全体の実地調査を行い、乳児の死の一因になった可能性のある遺体の痕に合致する品目や物体がないかどうか検証する。死亡調査員は、死亡乳児の傷痕形成をきたした可能性のある物体や品目を現場で確認、収集し、適切に梱包する。



図. 6.11: 司法解剖は現場から始まっている; 写真は法医/病理医による剖検を補助する。

### 窒息徴候または外傷の記録

死亡調査員は、乳児の遺体に窒息機序に一致する損傷がないか検証する。また、皮膚の変色、口鼻周辺の変色、乳児の遺体上の点状出血、遺体の姿勢、またはファインダー（発見者）の説明による、発見時の遺体の頭部と身体的位置、および身体上にあり得ない明らかな痕についても究明する。現場のその他の寄与要因、寝具の分泌物も検証する。

死亡調査員は、耳の周囲の打撲、身体上のあらゆる部位の裂傷、擦過傷、その他の損傷についても検証する。事情が許せば、おむつを含む乳児のすべての衣類を除去し、手のひら、足裏、口中、鼻孔も確認すれば最も完璧である。死亡調査員は、治癒した身体上の古い傷や痕も確認する。もし疑わしい過去の傷があった場合は、法医/病理医に通知する。身体写真を撮影し、身体略図（明らかな外傷をすべて図示）を作成し、現場全体を俯瞰することは、死亡調査員の参考になるだけでなく、剖検が必要になった場合には法医/病理医にも有用である。



図. 6.12: 可能であれば、現場で窒息および外傷の徴候を撮影する。

### 死後硬直の評価

死後硬直（硬直し、硬くなった身体）は、死後筋肉が徐々に硬直を始めることを指す (DiMaio & Dana, 1998)。pH が低下すると、筋肉中のアクチンが物理的変化を起こす。これは高温で加速され低温で減速する化学的過程である。アシドーシス、尿毒症、またはその他の医学的身体的状態によってpH低下が促進され、過程が加速される。

筋肉はすべて同率で影響を受けるが、大きな筋肉量の部分より小さい筋肉で硬直が早く明らかになる。この状況が、この過程は頭頂部から始まり身体の下方向に進むという誤解を生んでいる。筋肉は、硬直が進行する間、置かれた状態のまま硬直していく。筋肉は、人々が以前考えていたように短くなったり収縮することもない。

筋肉の硬直という身体的変化が途絶、または強制的な動作で阻止された場合は、硬直化は再進行しない。しかし、阻止される前に完了しない場合は、筋肉中で新たな姿勢で硬直が進行する。

成人では、硬直は通常1～6時間で発現し、6～24時間で最大となる；また12～36時間以上で消失する。子どもでは、死後硬直には非常に多様性があり、典型的には早く開始し、迅速に消失する。筋肉量の少ない乳児では、硬直がうまく進行しない場合もある。硬直は、死後遺体が長時間ある姿勢にあってから移動されたかどうかを確認するには有用である。

死後硬直の度合いは、乳児が腐敗していない限り、どの現場でも評価すべきである。硬直度の評価法として用いられている一つの方法は、乳児の手を取り手を下に下げたことで、手を動かした際、どの程度肘に抵抗があるかを確認する。これには多くの分類法がある。1例を以下に提示する：



1. 死後硬直が発生していない。
2. 軽度の死後硬直—四肢で開始しつつあり、関節にわずかな抵抗がある。
3. 中等度の死後硬直—四肢の屈曲にある程度抵抗がある
4. 進行した死後硬直—四肢の屈曲が非常に困難。
5. 完全死後硬直—四肢が屈曲しない。

硬直が評価された時刻、および死後硬直の程度は調査報告書に記録しておく。

### 死斑を評価する

死斑(livor, postmortem lividity)は、血液循環が止まり、血液が引力に従って身体の下部に貯留することである(DiMaio & Dana, 1998)。死斑の出現は早く、おそらく死亡前に開始する; 2~4時間で発現し、最大限、または“固定”された水準となるのは、8~12時間後である。



図. 6.13: 死後うつ伏せであったことを示す顔面の白化



図. 6.14: 死後背臥位であったことを示す後部の白化

皮膚が浅黒い人では、皮膚の死斑は気づかれないこともある(Spitz, 1993)。死斑は重症の貧血または大量出血後にも気づかれない場合もある。現場の照明が暗い場合も死亡調査員の死斑検知を妨げることがある。死斑の進行が完了する前に遺体が移動された場合は、最初の位置に残留する死斑もあれば、遺体の移動に伴って模様の変化するものもある。



死斑の模様が他の死亡時の特徴（死後硬直、死冷）または供述された経過と十分一致しない場合は、死亡調査員は疑義を持つべきである。死斑を評価するには、死亡調査員は乳児の遺体のどこが下に位置していたかを確認する。予防のため個人用保護具（PPE）をつけ、死亡調査員は静かに人差し指を死斑部位に押し当てる。死亡調査員が指を離れた際に乳児の皮膚に現れる白い部位があれば、死斑はまだ完全ではない。

### 死冷の評価

死冷は死後の身体の冷却である。この状態は、かつては死後経過時間を、特に最初の数時間は正確に示すものと考えられていたが、事例報告によっても記録されたエビデンスによっても、身体の冷却は標準値からかなり異なることもあることが示されてきた（DiMaio & Dana, 1998）。活動性、疾患、感染、熱の吸収、および腐敗によって死後の体温が保たれることもあれば上昇することもある。コカインなどの興奮剤も同様の影響を与える。現場環境温度、空気の流れ、身体の大きさ、および衣類はすべて死後の体温に影響する要因である。

乳児が発見された部屋の周辺温度を調査の最初に計測し、乳児が置かれていた微環境の温度を確認しておくことは重要である。温度、計測時刻、および計測場所は適切な書式に記録し、死亡調査員の叙述報告書に記載しておく。死亡調査員は、周辺にあるすべてのサーモスタットの設定を書きとめる。乳児の体温も質的、量的に評価する。死亡調査員は、乳児の身体が熱かったか、温かったか、冷たかったか、または冷え切っていたか、を記録する。状況が許せば、直腸体温計で乳児の実際の体温を測る。注意：この行為を行う場合は、死亡調査員は両親や養育者の感情に配慮する。この評価の時刻は調査報告書に記録しておく。

性虐待の可能性がある場合は、この行為が重要な物証をこれらの部位から除去または転移させてしまうことがあるため、死亡調査員は絶対に乳児の開口部（直腸、口、脇下）に体温計を挿し入れてはならない。体温計を切開部から直接肝臓に挿し入れて肝臓温度を計測することを許可している所もある。

どの乳児の死亡においても、体温、死後硬直、死斑を評価し、現場調査報告書に所見を記録する。

### 身体略図

現場での体表身体診察では、忘れずに手袋、マスク、および目の保護具を含むPPEを身につける。PPEを装着したら、記録していた書類、筆記用具などを取り扱ってもよい。これらの用具はビニール袋に入れ、適切にマークを付けておくと、PPEを装着していないときに使用するものと区別することができる。

乳児が着衣の場合は、衣服を持ち上げて衣服の下を診察する。必ず管轄区の身体診察手順に従い、できるだけ着衣を乱さないようにする。写真があれば略図中のマークの裏付けとなるため、この作業中には写真を撮影しておく方が良い。現場では外傷がなかったが、搬送中に“落下し”、剖検に到着した時には明らかな外傷を形成している場合もある。死亡調査員が現場で何を見たか、見なかったかの写真と記録が、このような際の評価を実施するうえでは重要である。