

- 全くないと言えば嘘になるが、各現場ともに最大限にやっていた。コピーは書類を作成する上であった方が良かった（電気があれば）（4月，宮城）。
- 大変よく整備されていた（5月，福島）。
- 既に震災発生から2ヶ月経過しており，各安置所でのやり方も確立され，とくに問題とはならなかった（5月，岩手）。

16. 検案時に便利だった，あるいはあると便利と感じた携行品「ある」との回答は47%。以下に列挙する。カッコ内数字は回答件数（2以上）。

- |                   |                  |                          |
|-------------------|------------------|--------------------------|
| ● ヘッドライト等（14）     | ● 長靴（5）          | ● 記入板（3）                 |
| ● デジカメ（8）         | ● 防災靴            | ● 遺体番号写しこみ用厚紙            |
| ● カーボン紙（2）        | ● ビニールの足カバー      | ● ガムテープ                  |
| ● ポータブルコピー機       | ● 手術用ガウン（4）      | ● ハンディーデンタルレントゲンデジタル撮影装置 |
| ● 電池式のスキャナー       | ● ガウン（3）         | ● 簡易塩分濃度計（胸腔内液の塩分濃度測定）   |
| ● ICレコーダー         | ● ビニールエプロン       | ● 小型折りたたみイス              |
| ● 充電器             | ● 消臭剤（2）         | ● 印鑑ホルダー                 |
| ● ラジオ1            | ● ゴーグル（放射線防護服時）  | ● 朱肉                     |
| ● iPhone1         | ● ディスポ注射筒と注射針（7） | ● ネーム印                   |
| ● 使い捨てカイロ（4）      | ● 抜爪・抜歯用具（4）     | ● 所属住所入りゴム印              |
| ● 雨ガッパ，防寒具（2）     | ● メス（3）          |                          |
| ● 極薄で滑り止めがついた防寒手袋 | ● 使い捨てピンセット      |                          |

17. 通常の検案用機材の他に必要な機材等

前項との重複を避け以下に列挙する。カッコ内数字は回答件数（2以上）。

- |  |                 |
|--|-----------------|
| ● デジカメ・携帯電話用予備バッテリーパック   | ● 体重計           |
| ● DNA 検体確保のための機材（メス，ノコギリ）  | ● ノートパソコン       |
| ● CT 又はレントゲン撮影装置（3）  | ● GPS 内蔵デジタルカメラ |
| ● 車載 CT  | ● 人獣鑑別用アトラス     |
| ● ファイバー内視鏡   | ● フェイスガード（2）    |
| ● 携帯エコー  | ● 防塵マスク         |
| ● 電源の確保と衛星携帯等の通信機器。  |                 |
| ● 被曝に関して注意すべき点がわかりませんでした。災害もそうですが，CBRNEの時にど<br>ういう体制で臨むのか，考えておく必要があると思います。 |                 |

18. 日本法医学会として常備しておくべき考えられる設備・備品

回答は「ある」が45%，「ない」が49%と拮抗。

腕章，ジャケット等：7件

- 法医学会から派遣された検案医であることが一目で分かるような「ベスト」「上着」のようなもの。

死体検案書，カーボン紙，記録（防忘録）用紙，人体図等：8件

- 複写式死体検案書（ノンカーボン）
- 大規模災害用の死体検案書

通信機器：5件

- 可能であれば，衛星を利用した電話派遣者間の連絡用具
- 衛星携帯等の通信機器。太陽電池や発電機等
- 携帯電話，トランシーバー，ipod など（現時点では良いものがないが今後商品が開発されるのではないか）
- 無線機などはあってもいいか
- デジタルカメラ（GPS 内蔵）

検案用機材：

- 検案器具一式が入ったバッグ（同趣旨 3 件）
- 大きめのライト
- 長靴，ガウン，手袋など，あって当然の消耗品（同趣旨他 6 件）
- 手術ガウンなどの感染対策用のディスポ用品（同趣旨 6 件）
- 災害発生後，数日間に必要な検案備品，消耗品（手袋，マスク，ピンセット，針，注射シリンジ，スピッツ管など）
- 前掛け・袖カバー（ガウンより便利と感じた）
- ディスポのシリンジと注射針は多数用意しておかないと，DNA 用の血液採取の際に針を使い回している検死官がいた（他 4 件）。
- （検案作業用）帽子を種類別にそろえてほしい。

日用品・常備品など：

- ヘルメット
- 消臭剤，消毒薬
- 小型消毒スプレー，抗生物質などの医薬品
- 電池
- トイレットペーパー，ティッシュペーパー
- 使い捨てカイロ

その他：

- 現地の気候のインストラクションおよび服装に関するマニュアル
- 福島県のような原発事故などでは，放射線量の測定機器の確保が必要であり，その計測データを対策本部で把握する必要がある。

意見等：

- 災害の種類によって，多少必要なものは変わってくると思いますので，それはその時に対応するしかないと思います。基本的な検案器具をある程度備蓄しておくこと，代表的な災害をいくつか想定して別に必要なものをリストアップすること，その時に供出してくれるルートを確保しておくことが重要だと思います（同趣旨 3 件）。
- ゴム手袋などは劣化を考えると，とりあえず医務院などのものを借りて，後で補填返却したほうが良いかと思います。
- 備品を準備しておいても，どのように運送，分配するかで時間を無駄にしまうように

思います。

- (検案用具は) 今回は各施設から派遣に際して供出されたが、派遣を指示する学会が用意すべき物品である。
- DMAT などのように緊急出動時の物品一式がバッグに入った状態で各大学に常備されていると良いのでは。
- 消耗品類も、常備しておくに越したことはないと思いますが、ある程度は持ち寄れるものなので (同趣旨 2 件)。
- 医務院等より送付されたものが大量にあった (同じものが)。各施設から相談の上、安置所等に送る事が望ましいのでは。
- 一般的な備品は警察が十分提供。これらが警察で準備できない場面を想定しての最小限の備品は常備しても良いかも。
- 学会で準備していても輸送が大変なので、各県の警察で充実していただきたい。

### 19. 死体見分と死体検案の手順

総コメント数は 38 件。

同時の方がいい, 同時に行った。

- 同時に行ったほうが合理的 (同趣旨 4 件)
- 遺体の多い時期, 警察官が不慣れな場合は同時の方が円滑に作業できる。
- 各検案場所の責任者 (警察官) によってやり方や指示が違っていたようだが, 途中からこちらの意見 (同時) にかえてもらった。
- 時間があれば横で見させてもらってました
- できれば見分と同時にできればよかったです。
- 見分のあと検案を行うパターンもあったと聞くが, 時間の無駄。一緒にやるべき。
- 医師は, 警察による見分の際に, 身体特徴の所見収集や判断に, もっと集中的に手を貸すべきだと思いました。
- 検案医師が複数いる場合が普通なので, 検案医師の担当する順番を決めておき, 遺体搬入と同時に, 警察の見分班とともに動く。
- 検案の時間短縮のためには (後から行うのも) やむを得ないが。
- 県警によっては司法解剖のよう (?) に, 腐乱死体の腐敗性表皮剥脱一つ一つ所見をとっている呑気なところもあった (どこまでが必要かわかっていない)。法医学者が必要な所見を採った方が圧倒的に効率的である。

別々の方がいい, 別に行った

- 検案, 検視を同時にやる方が効率的という意見もあるが, 歯科所見などもとるのであれば, どこかに律速段落が生じる。また, 別々にチェックすると, 検視の見落としをチェックするなどダブルチェックも出来た (同時に行うといつの間にかお互いに頼ってしまい, チェックもれが生じることがある)。
- 十分なスペースが確保されているのであれば, この (見分後検案) 方法で特に問題はないと考えられる。
- 本来は警察の検視→医師の検案 (検死) が基本であるが, 効率を考えると, (同時でも) やむを得ないと思う。
- 基本は警察による見分終了後に行っていたが, 遺体搬送数が多い場合や時間の都合上で警

察の見分と同時に行っていった。

どちらでもよい。臨機応変に。

- 現場のスタイルに合わせてあげればよいと思います。
- 統一されたほうがよいが、警察も各県警の応援なので難しいのではないか。
- 検案数の多寡に応じて変更する必要がある。
- ある県警の警察官からこちらの見分が終わるまで待機してくれと言われた。向こうが書類を相談なく書いた。
- 検案場所に滞在中に新規に搬入されてきた遺体の場合は、時間省略のため見分と同時並行で検案を行うことが多かった。
- ご遺体が余りに多く、死因の判定に苦しむ場合を除き、警察の見分を追認することがほとんどでした。
- 基本的な検案手順を警察と簡単にすりあわせておくと良い。下手に警察の検視のじゃまになっては。と気も遣った。検視の開始・終了時にご遺体に一札をしない検視チームもあったがこの程度は統一するべきか。

その他

- 統一性がないので、混乱する。
- 遺体・検視グループに比べ、検案医が圧倒的に少ないので、検案施設のレイアウトとして、1人で数体の遺体を同時に確認できるレイアウトが望ましい。
- 総合体育館には警視庁をはじめとする各県警の検案ブースが約6箇所、その他に宮城県警主体の検案ブースが4箇所あり、それぞれに地元医師や全国各地医師会から派遣された医師が検案を担当し、計10ブース程度が稼働していた。石巻西高校では警視庁他、各県警の検案ブースのみ5箇所稼働しており、私と地元医師1名で検案を担当した。総合体育館では、時々、相談がある程度であったため手持無沙汰でもあり、一つの検案ブースを完全に担当したが、これは非効率であった。結局のところ、専門医が検案一人で7・8ブースは担当可能と思われることから、法医学会医師数に見合う検案ブースがあれば、より効率よく検案が可能である。

その他（検案・見分の進行以外の意見等）

- 法医学者として、検視の仕方を教示した。大変喜ばれた。
- 現場近くに宿泊した方がよいのでは？ 往復路の時間が無駄かと（3日に1回ホテルに帰るぐらいで）。
- 大変手慣れた警察官でした。
- 各県警の差に戸惑いを感じました。
- 検視チームで派遣されたのは良かったと思う。
- 直後は数がたくさんあり、身元確認できれば細かい見分は必要ないのでは。まず数をこなすことが大事。
- 身につけていた物品、発見時の状況の情報が担当警察官が異なっても監察医に伝えて欲しかった。適切に情報を口頭で伝える警察官がいましたが、なお一層望みます。
- 発見の状況、場所の写真が欲しかった。県警によって、心臓血採取と爪の採取を検視官が行うところもあったり、医師にすべて任せているところもあった。前者では医師による検案の前にすでに採取がおわっていることもあった。

- 当初は通常検視時と同じマニュアルで見分していたため、時間がかかって仕方がなかった。簡略化の通達と班長の簡略化判断にタイムラグがあったことにもイライラした。しかし基本的には警察の組織的な問題であり、こちらが怒っても仕方がない。簡略化後はそんなにストレスを感じずに済んだ。

## 20. 各県警等による死体取り扱い手順の相違について

「戸惑いや疑問を感じた」が29%、「特に感じなかった」が66%。コメントを類型別に年齢とともに示す。

### 試料採取についての疑問等

- 心臓血採取を普通に行っていた検視係の方がおられたが、日常的に行っていることが伺え、やはりとは感じながらも、少し戸惑った（20歳代）。
- 警察が検案前にDNA資料を採取していた。検視が終わるとお棺に入れたり、ビニール袋に入れてしまい、その状態で検案を頼まれた。警察が検案前に勝手にメスで切開していた（40歳代）。
- 千葉県警が腸骨を採取していたのにびっくりしました。岩手県警は指節骨をとることもためらっていたのに（結局してません）（40歳代）。
- 検案前から勝手に採血する専任様の警察官に出会った。解剖にする必要性の判断の前から穿刺するのは誤っている。また人体への穿刺は医行為の側面もあり、原則として医師が行うべきものである（50歳代）。
- DNA用試料として、歯科所見検査前に大白歯を採取した県警があった（50歳代）。
- 採血をする県としない（できない）県がある。遺体を床に置く県と台に載せる県がある（50歳代）。
- 見分手順が一定しないのはよいとして、試料採取の方針が一定しないことはまずいと思いました（50歳代）。

### 見分の要領について

- 被災から時間が経過した腐乱死体では、情報を正確に採取する必要があるのは充分理解できるが、とある県警は1体の検視に1時間半～2時間かけていた。残った遺体があったのにも関わらず、1日数体で終了していた。大規模災害時の検視についてもう少し考えてほしいと思った（30歳代）。
- 都道府県によっては、警察官が胸腔等の穿刺を行っているのは聞き及んでいたが、私が派遣された時点の死後2カ月余の死体に行くことにどこまで意義があるか、極めて疑問に思われる（胸腔液が引けるものを溺死疑いとしていた）。少しでも何か所見が欲しい、という気持ちは分かるし、まあ、やらないよりは良いのかもしれないが…（40歳代）。
- 各県警による見分の手際の違い（に戸惑った）（30歳代）。

### 統一の必要性の指摘

- 各県警により取り扱い手順が異なるため、日によって柔軟な対応が必要であった。やはり全国的に統一的な方向性が必要ではないでしょうか（30歳代）。
- 法医主導で検案（検視も同時に）行いましたが、どこでもそのようにできるのかどうか（30歳代）。
- 警察官と医師の役割分担が不明確。このような事態では仕方がないが、前もって決めておくべき（40歳代）。

- 警察との検案法の事前確認が必要です（40 歳代）。

#### 大規模災害時の対応について

- 通常の見分用紙だと直腸温など余分な項目があり、手間取っていた。災害時に使える簡略化されたチェックシートがあると良い（20 歳代）。
- 身元が分かっている御遺体も、身元不明の御遺体と同様に時間をかけて丁寧に所見を取りすぎているように思えました（20 歳代）。
- 見分の書類を埋めるために意味のあまりない所見も一生懸命取っていた。逆に個人識別に役立つような所見をとっていなかったりもあった（30 歳代）。
- 創傷の所見の記載に時間がかかりすぎる場合があった。細かい記載が必要な創傷とそうでない創傷の違いを理解してほしい。（30 歳代）。
- 今回のような多数死体の検死作業では、通常の検視作業と異なり、迅速に行うべきであり、そのような点においても、警察の検視作業と同時進行すべきであり、その際検案医がリーダーシップをとるべきである。（40 歳代）。
- 死体の洗浄方法（水の使いすぎ）、ハサミによる脱衣（40 歳代）。

#### 気にならない。勉強になった等

- 逆に各地のやり方を見ることができて勉強になりました（30 歳代）。
- いろんな方のやり方を見れましたので勉強になり、よかったです（30 歳代）。
- 意思疎通さえできていれば、少々手順が異なっても問題ないと思いました。むしろ、警察側のやり方に検案医が合わせる位の気持ちの方が、スムーズに業務が遂行した印象でした（30 歳代）。
- 差はあったが、特に不便はなかった（30 歳代）。
- 胸腔穿刺をしている県警としていないところとがあり、最初は戸惑ったが、それぞれの県警での普段の検視のやり方の違いによるもので、気にはならなくなった（30 歳代）。
- いろいろなやり方があるなと思っただけです（40 歳代）。
- 手順が異なっても問題はなかった。いろいろな手順があり、参考になった（50 歳代）。
- 各県警ともにそれなりの実務経験者を配置しており、特段の問題はなかった。DNA 解析試料の採取等に関し、ルンバール針やその他解剖器具を持ち合わせていない県警が散見された。さすがに、警視庁が一番物持ちであった（50 歳代）。
- 熱心なところが多かったので面白かった。なかには、やや杜撰な県警もあったと聞いている（50 歳代）。

#### その他警察の対応についての意見

- 基本的には一緒に見たので検案作業自体には支障はなかったが、自主的にこっちの口述を書き取ってくれる県警と、お願いしないと近寄ってこない県警があったように思う。指紋を一生懸命採っていて手を見せてもらえないことも。何より各県警でやり方が違う、という事実には戸惑った（30 歳代）。
- 警視庁・大阪府警だけの傾向であるが、死因決定の項目に「〇〇先生が認定」と書いたこと（同地区には監察医業務があるので、県警としては普段通りだが、地方の先生はかなり驚かれていた）（30 歳代）。
- 警視庁さんは、自分たちのペースでどんどん検視を行い、なかなか検案が追いつかなかった（40 歳代）。

- 法医学者に対し、前向けに対応しない。やる気を感じなかった。地元警察とは雲泥の差があった（50 歳代）。
- 検案医の検視の中における介入の程度など。発見現場状況の検死開始時説明に大分差がみられた（50 歳代）。
- 死因を溺死に統一した県があったらしいが、少々行き過ぎでは（50 歳代）。

## 21. 検案時・検案後に特に精神的に負担を感じたこと

「あった」が36%、「特になかった」が58%。コメントを類型別に年齢とともに示す。

検案所と安置所との不分離によるもの

- 検案スペースと安置スペースが区切られておらず、遺族の目に触れる場所で検案を行わなければならなかった（20 歳代）。
- 心臓血採血をしようとする矢先に御遺族が体育館に入って来られた事などです（20 歳代）。
- できれば、検案レイアウトとして、遺族の声が聞こえない様な配慮をお願いします（小学生、幼稚園児などが多数搬入された時の遺族の声は PTSD になりやすいと思います）（30 歳代）。
- 隣接する遺体安置所で、遺族が親族（ご遺体）を発見した際に、さめざめと泣く声が、夢にでてくるほど、強く記憶に残っている。思い出すと今でも胸が痛い。しかし、これは致し方ないと思っている（40 歳代）。
- とにかく被災遺体がかわいそうでした。今思い出しても泣けます。東京の検案では可哀想と思った事はなかったのに…。検案現場とは、衝立だけで仕切られた隣は遺族の確認場所となっていて、しくしくと声が漏れ聞こえると辛くなりました（40 歳代）。
- 狭いために、ご遺体の安置所と検案場所に仕切が無い所では、お互いが見えてしまい、作業がしづらかったです（40 歳代）。

診断に対するの不安・抵抗

- 体表だけを見て死因を推定することに対して、困難を感じた。こんな不確かな情報で「東日本大震災の死者の死因の内訳」が出されるのか、という不安（30 歳代）。
- 死体検案のみで死体検案書を書く場合は警察に提供される情報が重要だが、それがほとんどない状況下で死体検案書を書くことに心理的な抵抗があった（30 歳代）。
- 手術痕が判然としない場合が多いが、人定に大きく影響するので判断に迷った。（30 歳代）。

周囲との境遇の比較

- 宿舎に加え食事までしっかり（日常以上のもの）、用意されていたことが、苦痛だった（20 歳代）。
- 現地の警察官が自ら被災した上で、職務に励んでいる姿は痛々しく同情した（50 歳代）。
- きわめて悲惨な状況で検案になれている検案医でも精神的に負担：これはむしろ当然。警察の方の業務の厳しさに申し訳なさを感じた（放射線洗滌班など）（50 歳代）。

活動時・活動後の心理的負担

- 現地にいる間は、使命感と緊張感を保て、また仲間の先生がいてくださることで負担を感じたことはありませんでしたが、帰宅してから精神的に不安定になることがありました（30 歳代）。
- 地元に取り上げてからじわじわと災害の壮絶さを実感するようになりました（30 歳代）。

- こどもの検案では冷静になれなかった。一時期に多数死体の検案をし、派遣後1週間ぐらいは落ち着かなかった(30歳代)。
- 子供、県警官、消防団員(の検案)(40歳代)。
- 地元に戻ってから、自分の行った風景や検案した内容と合致する内容などが報道されると、哀しい気持ちになる。被災地と自分のいる処のギャップになれるのに、時間がかかった(40歳代)。
- 多くの死体及び現場の状況等によるPTSD(40歳代)。
- 母子が抱き合ったままだったとき等(50歳代)。
- その場は必死だったので気づきませんでした。職場に戻った後、未だに検案時の写真を進んで見る気になれません(40歳代)。
- 思い出すと気分がふさぐことがあったことは否めません(50歳代)。

#### 疲労等

- 疲労感は強かったかと思います(30歳代)。
- 数の多さ、やってもやっても終わらない状況(40歳代)。
- たくさんの遺体の採血、爪の採取を行い、大変精神的につらかった(40歳代)。
- 普段より疲れを感じました(40歳代)。
- 特に支障はなかったが、潜在意識的には負荷がかかったと思われる(50歳代)。
- 仕事が遅くて足手まといになった(50歳代)。
- 大量の遺体の扱い(50歳代)。

#### 対人関係について

- メンバー間でのゴタゴタは致命的である。書きたいことは沢山あるが、ほぼ属人的な問題に帰着するので省略する。その他のことはだいたい我慢できた(30歳代)。
- 当初は、現場等との人間関係の修復を最優先としたので、3日間は派遣場所を固定した。しかし場所により遺体取り扱い数が大きく異なり、不公平感が多少あった。その後、ローテーションに移行し、この点は解消された(40歳代)。
- 地元歯科医師との関係(40歳代)。

#### 放射線防御

- 自衛隊員は放射線に対する予防衣を全員着て外を移動している一方で、何の情報も届いていない、県警や検案を行う医師らは普通の服で活動していることに対し、大丈夫なのか現地では不安を感じた(40歳代)。

#### 「なかった」とした上でのコメント

- 阪神大震災を経験しているので、特に精神的な負担はなかった(50歳代)。
- 幸い屍体が極端に集中することは無かった(50歳代)。

## 22. その他検案実施全般についての意見

総コメント数は36件。他項目との重複を避け、コメントを類型別に年齢とともに示す。

#### 全般的に

- 現地の先生方や警察等関係機関の皆さんのお気遣いがとてもありがたく、職務を全うできたのもそういったフォローがあったからこそ、ととても感謝しています。また、ペアの先生に恵まれ、件数が多い時には役割分担をし、検案書作成にあたってはダブルチェックを行えたことで精神的負担がかなり軽減されました。また、検案等の経験がない人が派遣さ

れることはご遺体に対しても失礼だと思いますし、ペアにも負担をかけるので避けられるべきではないかと思いました（30歳代）。

- 検案医は今後検案のみならず遺族対応などの責務も負う。グリーンケアの研修など災害時の心理的な対応のノウハウも必要と痛感。更に日頃から大規模検案の準備は必要：今回の法医学会の対応はきわめて良好（50歳代）。
- 「郷に入っては郷に従え」少しでも宮城県のお役に立ちたい、との思いで働いた（30歳代）。
- 現地警察の方々の対応には頭が下がります。あれ以上の対応を要求するのは無茶でしょう（40歳代）。
- 警察官のことも心配だったので、彼らのために少し薬を持って行きました（勤務先のクリニックが寄付してくれた）。自衛隊には医務官がいるのでしょけれど警察官には…？彼らの精神的な面も心配でした。警察庁が何か考えてくれるとよいのですが…（40歳代）。
- みな精一杯職務に専念していたと思う（30歳代）。
- 現地にいても、常に検案をしているわけではないので、空き時間の使い方を考えておく（50歳代）。

#### 検案方法など

- 現状では難しいとは思いますが、試料採取や解剖等、できるだけ死因究明につながるような方向に進めばと思います（30歳代）。
- 骨採取の法的な取扱いについては明確にしておいた方がよい。少なくとも派遣中は警察サイドに動く気が全くなく、検案医はやむなく脱法行為をしていたと記憶する（30歳代）。
- 当初は如何に数をこなすかが重要であったが、今になってみれば十分な死因究明ができたとは言えない。何体かは解剖を行い、詳細なデータを残しておけば、今回の震災のメカニズム解明の為の貴重なデータとなったと思われる（40歳代）。
- 検案で済む症例は良いが、解剖が必要そうだが、解剖体制がその日にどの程度なのかを知りたかった。その情報があれば、解剖に送りたいと思う症例もあるにはあった。実際には、最も合理的と思われる推定死因を記載し解剖には送らなかった（40歳代）。
- 部分遺体では、頭部・体幹の有無で検案書の発行の有無を決めているところがありました。その理由が不明で、すべてで発行すべきと思いました（40歳代）。
- 死後変化進行のため、年齢推定に重点が置かれており死因推定がおろそかになりがちであった（50歳代）。
- 初期の段階（写真印刷が困難だった）で個人識別に役立つ所見をとっても、それが封筒にしまわれ目につくところに開示されていなかった。納体袋の上に見えるように貼るとかすればよかったのでは（30歳代）。

#### 学会員および派遣について

- 初対面同士では疎通が悪く、知った法医学者とか書記官を同行させたかった（50歳代）。
- 集団行動は疲れる（40歳代）。
- 初期に検案経験のない医師と大学院生合計3名を送り込んできた大学があった。そのため法医学会派遣枠の3/5が検案経験なしとなって困った（携帯電話も不通であるので横の連絡できない）。せめて大規模災害時の検案書の書き方くらい勉強して来てほしいものである（30歳代）。
- 検案経験のない医師（特に入っただけの院生など）は派遣しない方がいい。するなら、

指導者共に派遣するべき（30 歳代）。

- 歯科法医学者と現地歯科医師との間で、種々、行き違いがあったようである。このことは、例えば宮城県医師会においては以前からこうした大量災害死についての身元確認用歯科検査の手順を打ち合わせていたところをもってきて、法歯学者が「このデンタルチャートを使え」「口腔内のデジタル写真を撮れ」等の命令的口調が先方の心証を害したものである。今回の身元確認結果を再検証し、今後どのようにするのかを検討する必要がある（50 歳代）。

大規模災害時の検案について

- 医師の側で検案の方針等が事前にある程度統一できるような仕組みを構築しておく必要は感じました（50 歳代）。
- 大規模災害時の検案方法を是非統一された方法で（30 歳代）。

検案の効率化について

- 検案場所の行政区画意識：同時刻、場所は車で約 5 分しか変わらない検案場所で、方や遺体 0、方や遺体 400 体で最長 3 日待ちにもかかわらず、行政区画が違うとの理由で、遺体 0 の検案場所が無駄に待機させられた事。遺体は流されているので、行政区画には全く意味がないし、遺体も時間と共に傷む（30 歳代）。
- 屍体収容の偏在を是正または検案医の配備に工夫できる様、地域情報のやりとりがもう少し頻繁だと良かったさに思う。ガソリンや輸送ルートの問題もあろうが（50 歳代）。
- 検案場所による遺体数のばらつきをなくすべきである（50 歳代）。
- 歯科所見は時間がかかるのですが、こちら側の検案と時間差があり、待ち時間と集合時間への遅れが生じるので、そこをうまくコントロールできるといいと思った。（かならずしも同日に全てをしなくてもよい工夫など）（30 歳代）。
- 検案作業は、警察の検視作業と同時進行させ、特に検案医がリーダーシップをとるべきである。（40 歳代）。
- 死体発見場所が不明。現場で遺体を回収する自衛官に GPS 内蔵デジタルカメラを持たせ、緯度・経度などから遺体発見場所をピンポイントで地図上に表示できるシステムがあれば、「死亡した場所」を、「統計●度○分・北緯●度○分（推定）」などと記載可能である（30 歳代）。
- 検案に時間をかけ、検案書はハンコやコピーなどを使って迅速に書くのがよいと思われる（50 歳代）。
- コピー機が使えてよかった（50 歳代）。

検視班について

- 各都道府県警察による検視の”細かさ（ていねいさ？）”が異なっていたこと（50 歳代）。
- 各県警のちがいが、興味深かった（50 歳代）。
- 警察官が検視になれているほど段取りが良く、作業がスムーズであったが逆も然り（50 歳代）。

## 23. 死体検案書の記載についての戸惑いや疑問

項目ごとに、年齢・（派遣月・）派遣地とともに示す。

死亡したとき

- 死亡したときは午後 3 時と統一されていたが、改めて思うと大半が津波による死亡だった

- ので死亡時刻はもう少し後でもよかったのではないかと思う（30歳代，岩手）。
- 予めこの時間で統一して欲しい，と言われた時間が，地震発生時間（時間単位であり，分単位ではない）であった。溺死と判断したなら津波到着時，損傷が激しく，よくわからない時は地震発生時にする，というようなもう少し細かな区別を行っても良かったのではないか？（40歳代，岩手）。
  - 3/14のメールで（引用者注：宮城県では）「4）死亡時刻：今回は県警で統一しておりません。最終的にはご自身のご判断となります。私の場合は，津波の到来時刻がわかるので，その時刻を記載し，〇時〇分頃（推定）としました。もちろん時刻をやや遅らせて書かれる先生もいらっしゃるかもしれません。」とあるが，過去の教訓からも，地域によって，やはり統一すべきと思う（30歳代，岩手）。
  - 死亡したときというか，元々お墓に埋められていた骨か，動物の骨なのか，震災時の火災によって亡くなられた人の骨か判断が難しいと感じました（20歳代，岩手）。
  - 津波が到達した時刻等の情報がなかった（40歳代，宮城・岩手）。
  - 各検視会場の班長にあたる警官の指示により，津波到達時を会場毎に統一するように言われて，その通にしていたが，後に保険会社から説明を求められた（40歳代，宮城）。
  - 死亡時刻が検案場所によって異なること（確かに津波到達時刻によって分類するのはわかるが，発見場所がバラバラなので，いつ津波に巻き込まれたかは不明）（40歳代，宮城）。
  - 死亡時刻を津波到達時間によって区別していた所もあった。もしくは，各医師に委ねられているところもあったりしたため，差が生じたかもしれない（20歳代，宮城）。
  - 地域により推定死亡時刻がずれるのはやむを得ないが，「夕方頃」とするのか「4時頃」とするのか，具体的な言葉という点では検案医毎にバラバラであった。これはきちっと統一すべきである（40歳代，宮城）。
  - 震災後時間が経っているため死後経過時間が長い事例が増え，本当に震災で死亡したのか自信が持てない事例が増えた（30歳代，宮城）。
  - 「死亡したとき」については，阪神大震災とは異なり，各地で津波到達時刻が異なることから，その現場現場で異ならざるを得なかった（50歳代，宮城）。
  - 津波の到達の時間が場所により異なったため，現地の情報に合わせて記載したが，遺族から訂正依頼がきたりしたので，ある程度統一してしまったほうがいいのかもかもしれない（30歳代，宮城）。
  - 死亡推定時刻（津波到達時刻）をいつに定めるかについて，自治体間で不一致がみられた（30歳代，宮城）。
  - 死亡したときを合わせた方が良いかと思っていましたが，検案場所毎に指示があり，それに応じていたため，検案としての一貫性には乏しいものとなってしまいました（30歳代，宮城）。
  - 地震発生時刻と津波到達時刻が異なるため，戸惑った（30歳代，宮城）。
  - 法医学会員ではないのですが，最初に検案をおこなった現地の先生が書かれた死亡日時が，「3月11日頃」となっていました。少なくとも地震発生時刻以降にしておかないと，震災関連死にならないのではないかと疑問に思いました（40歳代，宮城）。
  - 検案に取りかかる前に，津波の到達時刻から，死亡日時の統一を行った。大部分の遺体は，死亡日時を統一しても問題ないと思う（50歳代，福島）。

- 死亡したときがすでに記載済みの検案書しかなかった (50 歳代, 福島)。
- 「とき」が検案所によって違うことがあった。できれば学会か警察でまとめて決めてほしい。少なくとも個人で判断する項目ではないと感じた (30 歳代, 福島)。
- 所轄警察によって書類が違った。前もって、教示・指示が欲しかった (50 歳代, 福島)。死亡日時も受傷後生存例の判断はきわめて難しく躊躇 (50 歳代, 福島)。

#### 死亡したところ

- 先に書かれた検案書を見て、なるべく整合性のあるものにした (50 歳代, 岩手)。
- わかるところまでしか書けなかった (50 歳代, 岩手)。
- 流されているため何処でなくなったのか不明の御遺体が多かったと思います。基本的に発見場所を死亡したところに統一していたように思います (20 歳代, 岩手)。
- 発見場所を記載するしかなかった (30 歳代, 岩手)。
- 現地で検案に従事された先生に、発見場所が違うと指摘されたことが多々あった (30 歳代, 岩手)。
- 指示通りに発見場所を記載し「(発見)」と記した (40 歳代, 岩手)。
- 住所が〇〇起き→当初、海上だと思ったら地名だった (40 歳代, 岩手)。
- 自宅ごと流されている場合でも自宅内での死亡になるか (20 歳代, 岩手)。
- 室内で発見されたがその家が別の住所に移動していたとき (30 歳代, 宮城)。
- 流されて他人の住居で発見された場合 (50 歳代, 宮城)。
- 住所の下に”のガレキ下”と書くこと (40 歳代, 宮城)。
- 死亡したところは、発見場所にすれば特に問題ないと思われたが、死亡したところが検案場所ごとに考え方が少し違ってとまどった (50 歳代, 宮城)。
- 死亡(発見)場所の番地が不明であり、記載に戸惑った (30 歳代, 宮城)。
- 所番地を警察官に聞いても「〇〇小学校付近」「〇〇付近畑」としか回答はなく、発見状況より仕方はないと感じた (50 歳代, 宮城)。
- 漂着など規定があれば良いが、津波などでは規定がなく死亡場所と発見場所の記載にわずかな疑問も (50 歳代, 福島)。
- 普段馴染みのない地域のため、住所を聞いてもイメージできなかった。地図と地域の情報ももう少しあればよかった (60 歳以上, 福島)。

#### 死因

- 検案に取りかかる前に、ほぼ死因を統一した。しかし、検案の結果で、死因にばらつきがあるのは当然である (50 歳代, 3 月, 福島)。
- 日常の検案では厳密な意味で、死因不詳とするような症例においても受傷の状況を重視して、溺死(推定/疑)とした例があったが、大規模災害であることを考えれば特に問題なかったと思う (40 歳代, 3 月, 宮城)。
- 申し送りでの判断方法の統一があり特になし。しかし不詳とする勇氣はなかなかない (50 歳代, 5 月, 福島)。
- 今回のような大人数の被災死亡者発生で、災害形態が近似している状況では妥当な範囲と思う (60 歳代, 4 月, 福島)。
- 溺死とするか外傷性ショック死とするか、それぞれ個人の裁定に任されたが、できれば統一のガイドラインのようなものを示していただきたい。「大規模災害時における検案すべ

き項目」として、シャウムピルツ、胸腔内液貯留など観察すべき項目等をあらかじめ示し、死因判定において検案医による差異ができるだけ少なくなり、統計処理に値するような画一的な判断基準に基づく死因判定であるべきと思う（30歳代，3月，福島）。

- 記入方法の打ち合わせがあった方が良かったのでは（50歳代，3月，宮城）。
- 溺死とする例が多かったが、正しいかどうかは不安である（60歳以上，4月，岩手）。
- 溺水とせざるを得なかった（30歳代，3月，岩手）。
- 本当に溺死なのか自信が持てない事案があった（40歳代，4月，宮城）。
- 溺水なのか、圧死なのか、焼死なのか判断が難しかったです（20歳代，3月，岩手）。
- 骨折などの損傷が激しく、溺水と記入するのをためらったものがいくつかあった（50歳代，4月，宮城）。
- そもそも外表検案のみなので戸惑いや不安はついてまわっていた（20歳代，3月，福島）。
- 水没後に火災が発生した地域での焼損遺体（に苦慮した）（20歳代，3月，岩手）。
- 津波のあとに火災が発生した場合に苦慮しました（30歳代，4月，岩手）。
- 病院の1階に遺体があって、溺死扱いとしたが、後になって医療弱者の衰弱ということが一部判明。（衣服が濡れていた）状況がわからないことがあった（40歳代，3月，岩手）。
- 場所によって書き方が違ってましたので、その場に合わせました（30歳代，4月，宮城）。
- 高度焼損死体、腐敗した死体の場合、死因を不詳とするべきなのか、判断に苦慮すると思われる（40歳代，3月，宮城）。
- 時間の経過により、一部白骨化した遺体が認められた（40歳代，5月，福島）。
- 震災後時間が経っているため死後経過時間が長い事例が増え、本当に震災で死亡したのか自信が持てない事例が増えた（30歳代，5月，宮城）。
- 初回派遣であったため、殆どに溺死の所見が認められたが、その後の遺体はおそらく溺死を推定する所見すらなかったものと思われる。現場ではその辺に関する統一した指示も当時はなかったが、その後は統一されたものと聞く（50歳代，3月，宮城）。
- 死後変化が進んだものについても、溺死（推定）としたが、人によってはすべて不詳としていた。ある程度統一性をはかるべきである（40歳代，5月，岩手）。
- 震災発生後2カ月の死体では、結局「溺死（推定）」と「不詳」しか書けなかった（40歳代，5月，岩手）。
- 時間経過と共に遺体が高度に傷んでいるにも関わらず、県警主導で「溺死」と書かされそうになった事（40歳代，4月，宮城）。
- 地震以外での死亡の死体が混じっていないかのチェックが一番重要であったが、1ヵ月以降では、判断の難しい例が多かった（60歳代，4月，福島）。
- 発災からの時間経過にともないご遺体の腐敗が進行していくわけですが、4～5月の検案記録を見ると、「(推定)」なしの「溺死」という死因をつけている検案結果が多くありました。状況から津波によると考えられるケースが多いのは理解できますが、如何なものかと（40歳代，5月，福島）。
- 時期的に既に死因を特定することが困難な時期であり、県警側の意見と必ずしも合わないことはありました（50歳代，4月，岩手）。

#### 死因の種類

- 災害死の溺水に○をするのか、その他にするのかで現場で複数の意見があった（50歳代，

3月, 岩手)。

- 死因の種類。引き継ぎでは「4」(溺死)という記入するように言われ、成書では「8」(自然災害)。当初、混乱があった。その後メーリスが流れて統一されましたが…。最初から統一すべきだったように思う(30歳代, 3月, 宮城)。
- 4. 溺水 or 8. その他(30歳代, 3月, 岩手)。
- 当初、死因の種類を何とするかが統一されておらず、混乱があった(30歳代, 3月, 岩手)。
- 死因の種類8番には当初気づかなかった。その他の点についても、お約束事含めて事前に災害の場合は「8. その他」であることをどこかに明示しておくほうが良いと思います(40歳代, 3月, 岩手)。
- 二次災害があった場合も8とするか、程度問題ではあるが…(50歳代, 3月, 宮城)。
- 死因の種類は、4/1に学会からの統一指示があるまではいずれにすべきか迷っていた(30歳代, 3月, 宮城)。
- 死因の種類をどれにすればよいか悩んで他の先生と相談して決定した。別の先生など誤って4溺水にする先生もおられたので死因の種類に関する通知はもっと早くしておくべきものだったと思う(30歳代, 3月, 岩手)。
- 途中から8その他にするように通達があったが、特に現地医師間で死種を溺死にする例が多かった。(30歳代, 3月, 宮城)。
- はじめにメールでまわった内容と別の“死因の種類”を書くように指示があったこと(40歳代, 4月, 宮城)。
- 指示通り、「8その他」とした(40歳代, 4月, 岩手)。
- 交通事故死の可能性も?(40歳代, 3月, 宮城)。

#### 外因死の特記事項

- 遺体が凍結状態にあり、骨折の所見が体表から判断しにくい場合があった(3月, 岩手, 20歳代)。
- 統一されてたので問題なかった(3月, 岩手, 30歳代)。
- 「〇〇で発見される」以外のことは書けなかった(5月, 岩手, 40歳代)。
- 地震名や記載の範囲などが同じ場所では統一した方が良かったように思う(3月, 宮城, 30歳代)。
- どれくらい具体的に書くか(3月, 宮城, 50歳代)。
- 東日本大震災(当時は別の名称だったが)の被災地で発見された旨の内容が書いてあればよいとされたが、検案医毎に異なるのではなく定型文で揃えるべきである(3月, 宮城, 40歳代)。
- 「XX震災による死亡」と記載することは徹底したほうが良いだろう(3月, 宮城, 30歳代)。
- 検案に取りかかる前に、追加事項の記載内容をほぼ統一した。特に問題なかった(3月, 福島, 50歳代)。
- 溺死なら「津波」の記載, 外傷性ショックなら「地震」の記載となんとなく申し送られたが、統一した書式だったのでしょくか?(3月, 福島, 30歳代)。

#### その他

- 身許不明の場合の記載について、氏名・年齢欄を空白にするか、「氏名不詳」と推定年齢

- を記載するかのいずれかで混乱があった（30歳代，3月，岩手）。
- 指示が派遣期間の途中で変更となり，氏名不詳を空欄にしていたが，「不詳」とするようになった。身元判明後の訂正印は後日，全国へもらいに行くとの警察担当者からの説明であったがその後現在に至るまで，訂正印をもらいに来る様子はない（40歳代，4月，岩手）。（引用者注：これは警察担当者の説明が誤り。）
  - 岩手県は早期に検案書の統一書式を作って，必要事項のみを記入すればよかったので楽であった。カーボン紙のコピーを用いていたが，3枚複写の様式があれば，もう少し精度の高い複写を入手できたと思われる（歯科は導入していた？）（30歳代，3月，岩手）。
  - 検案書の控えを現地大学が統括して保存するべきだと思う（30歳代，3月，宮城）。
  - 個々の控えを残しておく旨の指示が当初無かった。今後は，控えを残す旨の指示を最初から出しておく必要がある（40歳代，3月，宮城）。
  - 身許不明遺体の推定年齢の記載（30歳代，5月，宮城）。
  - 今回は身元確認に有用な所持品を大半の遺体が所持していた。しかし，個人特定してよい所持品（例えば免許証等）と，そうでないものの区別がどの程度事前から決定されていたかが不安であった。遺族による顔確認のみで遺体を返した後に，取り違えであることが判明した例もいくつかあったようである（50歳代，3月，宮城）。
  - 上3つにもつながることだが，死後変化がかなり進行してきている遺体もあり，本当に震災関連死としていいのか，と考えることはあった。ただし，そうでないとする根拠もなく，慣例に従っているのが実情であった（30歳代，5月，宮城）。
  - 白骨化したものや，部分検案の際，特徴的な所見を残せると良いと思い，解剖所見欄に記載してしまいました。本来は誤りとなってしまいますね。「付言すべき事柄」に書くべきだったと反省しています（40歳代，5月，福島）。
  - 焼損遺体でも骨をまとめて持ち込まれ，何人分か迷うことがあった（20歳代，3月，岩手）。
  - その他付言すべき事柄欄：医師の間で，統一すべき部分は統一した方がよいのではないかと（50歳代，3月，宮城）。
  - 今回は検案の所見をここ（「その他付言すべき事柄欄」）に記載しましたが，非常に狭かったです（40歳代，3月，岩手）。
  - 捨て印を4つほど押すように言われた（30歳代，3月，宮城）。
  - 警察庁派遣医と記入する事（40歳代，3月，宮城）。
  - 検案医の所属は現所属機関としたが，どこかの機関（たとえば日本法医学会）に統一すべきではないか。遺族が問い合わせる窓口が必要（30歳代，3月，宮城）。
  - 検察場所によって整理番号の書き方が大きく異なること，40歳代，4月，宮城）。
  - 上記いずれについても，（地域によって違っていても）統一した記載方法を考えた方がよいと思います。最初は混乱していました（仕方ないとは思いますが）（30歳代，3月，福島）。
  - 現場の検案医の間で大まかなコンセンサスを得ておけば，あとは個人の判断でいいと思う。マニュアルであらかじめ細々縛るとかえって混乱する（30歳代，3月，宮城）。
  - 決められたこと以外は記載しておりません（50歳代，4月，岩手）。

#### 24. 解剖したらよいと思った事例

「あった」「特になかった」の回答が拮抗している（表2）。解剖すべき死体の割合は1・2

例ないし5%未満との回答が60%以上を占めるが、10%以上と回答したのも12%あった。理由としては死因に関する問題が多数を占めた(表2)。さらに、「あった」と回答した割合を派遣月別および年齢層別に下表に示す。「解剖すべき事例があった」と回答した割合は、3月派遣者において高い傾向が見て取れる。一方、年齢層による差異は明確ではない。

| 派遣月別の「有」回答割合 |        |      |     | 年齢層別の「有」回答割合 |        |      |     |
|--------------|--------|------|-----|--------------|--------|------|-----|
| 派遣月          | 「有」回答数 | 回答総数 | (%) | 年齢           | 「有」回答数 | 回答総数 | (%) |
| 3月           | 39     | 65   | 60  | 20歳代         | 2      | 5    | 40  |
| 4月           | 12     | 29   | 41  | 30歳代         | 17     | 40   | 43  |
| 5月           | 4      | 21   | 19  | 40歳代         | 21     | 43   | 49  |
| 6月           | 2      | 5    | 40  | 50歳代         | 14     | 28   | 50  |
| 計            | 57     | 120  | 48  | 60歳以上        | 3      | 6    | 50  |
|              |        |      |     | 計            | 57     | 122  | 47  |

解剖すべきと考えた理由についてのコメントを類型別にまとめたものを、代表的なコメントとともに以下に示す。

死因に関して：30件

- 震災による死亡か否か：9件
  - － 死後経過時間の推定から考えると、震災以前に亡くなっていたのかもしれないが、本当に震災による死亡例であるのかが疑問に思われる事例がありました(30歳代、3月)。
  - － 明らかに震災時に死亡したものではない(死後経過時間があわない)ものについて、通常の検視にまわした(40歳代、3月)。
  - － 津波・地震など災害による死亡と考えられるが、外傷・溺水などほとんど無い。事故などの可能性を否定できない時に解剖を考えたい(40歳代、3月)。
  - － 犯罪死が考えられたため(50歳代、4月)。
  - － 外因か地震・津波によるものか疑義のあるもの(40歳代、4月)。
- 溺水の所見に乏しい事例など：7件
  - － 溺死かどうか、解剖しなければ正確なことはわからないと思います(30歳代、3月)。
  - － 「溺水」ではなく、「低体温症」かと思われる症例があり、死因推定の判断に悩んだ(40歳代、4月)。
  - － ほとんどの遺体を溺死と判断しているが、その後の検証を見ていると、最終的には水に浸かったとしても低体温で死亡したケースも多かったと思われます。また、津波の圧力により一時的にも体幹部にかなりの圧力がかかって機械的窒息の機転が加わったケースもあったかと思えます。その区別が、外表からではできませんでした(40歳代、3月)。
- 損傷の評価：4件
  - － 損傷の激しいご遺体で、溺死か損傷死か判断に苦しむ事例が数例認められた(50歳代、3月)。
- 焼損死体：4件
  - － 高度に焼損していて、外表所見より、死因が特定できない例(40歳代、3月)。
- 死後変化や損壊：5件
  - － 死亡時刻が合わない遺体・全く外傷のない遺体(溺死所見を含む)(30歳代、3月)。

- 死後経過時間の推定から考えると、震災以前に亡くなっていたのかもしれませんが、本当に震災による死亡例であるのが疑問に思われる事例がありました（30歳代，3月）。
  - 今回の災害で死亡したのかどうか判断し難い，死後変化の進んだ身元不明の水中死体が数例あったが，解剖しても有益な情報を得られる可能性は低い（30歳代，4月）。
  - 死因一般について：2件
    - 個人的には，死因を診断するためには，すべての事例を解剖すべきと思われるのですが，状況的にいたしかたのないことなのでしょう。自分が検案した事例が，後に解剖になったか否かについても不明です（40歳代，3月）。
    - 限られた検案検査手段で可及的に死因を考えるための根拠を得ようとはしましたが，なお死因の推定に困難を感じる事例が多々ありました（ほとんど全事例）（40歳代，3月）。
- なお，「解剖すべきと考えた死体はなかった」と回答した中にも
- ないと回答したが，本来は以上死体についてはなるべく解剖するシステムがほしい（40歳代，4月）。
  - 地震以外での死亡の可能性が否定できない場合は，積極的に解剖すべきと考えるが，実際の検案例にはそのような例がなかった（50歳代，4月）。
- との記載が（2件）見られた。
- その他：2件
    - 原子炉建屋内において発見された遺体2体については，死因を究明するために解剖すべきと思った。但し，翌日他の医師が検案を行い死因を決定したとのことである（50歳代，3月）。
    - 医師会の先生の検案例で，遺体の衣服が濡れておらず（遺体発見現場の詳細は不明），遺体にも溺水の所見がない，口鼻の中にも土砂は認められない，といった例が2例ほどあり，相談を受けた結果，病死であろうとの判断に至った。病歴も不明であったため，地震・津波等による精神的動揺を背景とした，虚血性心不全（疑）とした例があったと記憶している（50歳代，3月）。

個人識別に関して：4件

- ペースメーカー手術等の既往のある人で体内にある医療機器を調べるときには必要だと思われる（30歳代，3月）。
- あの状況ではとてもできるとは思っていないが，個人を特定できる所持品がない場合，解剖で明らかになる情報もあるのではないかと思った。CT やせめてレントゲンができれば（30歳代，3月）。
- 腐敗の進行した遺体では，外表検案のみからの年齢推定が困難であることがしばしばある。誤った年齢推定（例えば，実際は45歳であるのに50～60歳と推定した場合など）により身元特定が遅延した事例は相当数あるのではないか（30歳代，3月）。
- 高度焼損死体が多数同時に収容された場合など（50歳代，4月）。

その他のコメント：5件

- 他のご遺体と明らかに死後変化が異なったものがあった。検視官に尋ねると，かなり早く引き上げたにもかかわらず，搬送ルートが確保できずに放置されていたとの説明を受け一応納得はしたものの，できるなら確認すべきであったかもしれない（30歳代，3月）。

- 墓地付近から骨が回収された事例で、他事例とは異なる対応が必要でした（40歳代，3月）。
- 死後経過が若干長いのではないかと感じた。その検案場所の翌日担当医師に診てもらい更に現地の法医学教授に写真をみてもらい、解剖は行わないということになった（40歳代，3月）。
- 死体現象の異なる遺体，頭部も欠損しており，死因不詳を言ったら司法解剖となった（50歳代，4月）。
- 体内の外傷部位や程度の確認から，被災状況，経過に資する情報を得ることができる（60歳以上，4月）。

#### 血液資料などによる検査について

3月派遣者の18%（12件）が「(すべき検査が)あった」と回答している一方，4月以降の派遣者からは2件「あった」の回答を得たにとどまる。これは検査に適した試料採取の可能性が関係しているものと推測される。検査項目は前掲（表2）のようにCO-Hbが多く（初回派遣で6件），次いで血液型（同3件），電解質（同2件），薬物検査（同1件）の順であった。ただ「あった」としたもののなかにも消極的なコメントを付したのが見られた。検査項目のみを挙げたものを除いて以下に示す。

「あった」とした上でのコメント：5件

- 当然，胸水の電解質等調査できるにこしたことはないが，これ程の大規模災害では，難しいと思います。検体確保はすべきである（30歳代，3月）。
- 血液はコンタミに関する知識が警察にはない。時間経過に安定的ではないので，サブとなるべき資料も採取しておくべき（30歳代，3月）。
- 専属の検査者がいない限り，現場での検査は間違える原因となり得るので，検討が必要（50歳代，3月）。
- しかし，冷凍庫がなく，電気も通っていないので保管は無理であった（40歳代，4月）。
- 薬物検査。生前の使用医薬物情報は薬物使用情報による個人識別に資する（60歳以上，4月）。

「特になかった」または無回答に付されたコメント：7件

- あったとしても，現地で可能な検査はありません（50歳代，3月）。
- 血液試料の採取は警察サイドから拒否されました。なにか検査実績があったのでしたらぜひお教えいただきたい（40歳代，3月）。
- 腐敗が強い（3月1件，4月1件，5月3件）。

#### 25. DNA型検査用資料の採取方針について

コメント総数は61件。類型別に以下に例示する。

- 「全例資料採取すべきである」は18件。
  - － 初期には目視による身元確認で結果的に取り違え例が出た。また身元が確定していればその死体のDNA型は対対照資料となりうる，その他部分遺体も生ずるであろうから，いずれにしてもDNA検査施行の有無にかかわらず，資料は全例採取すべきである（集約意見）。
  - － インターポールの取り決めのようになり，大腿部筋肉，歯牙等，誰でも確実に採取可能な

試料を、身元判明・不明にかかわらず全例採取すべきだったように思う。

さらにこのことにつき「警察に申し入れたが受け入れられなかった」旨の記載が3件あった。これに対する消極的意見は以下の2件

- － 身元確認がきちんとできればよいのではないか（例。母が子をつれてきた など）。
  - － 派遣された時期が震災発生数日後ということもあり、身元が判明していて、試料の採取は不要であった事例が多かった。
- 初期から方針をしめすべき、示すべきだったとの意見は28件（上記全例採取すべきとの意見を含む）あった。
    - － やはり、DNA 検査試料およびその採取方法に関する事前の方針は決定しておくべきと痛感しました。
    - － 時間経過と共に遺体の死後変化が進行してゆくことは事前に分かりきっているのであるから、最初から全例採取の方針に定めるべきであったと思う。統一的に対応しないと検体取り違い・取り忘れなどのリスクが高まる。
  - 試料採取と死体損壊との関係を明確にすることに関連する意見が9件。
    - － 一定のガイドラインが必要と思います。今回は、必要と考えた事例では、試料を採取しましたが、爪や血液も採取できない場合に、身元確認のための組織片の採取などが死体損壊に当たらないことを明確にしておくべきだと思います。
    - － 当初は血液採取できない事例は、医師の自己責任で炭化していない臓器内部から試料採取などを行わざるを得なかった。警察庁試料採取の指針（4/23）が遅すぎる。誰が何を採るのかわかっていなかった。簡単に水フラッシュしただけの注射針を使い回す検死官もおり、DNA に関して認識が足りないと思った（自分も含めて）。
  - 採取資料および優先順位を示すべき、またそれに関する提案ないし疑問が計9件。
    - － 死後経過時間による検体採取順序を決めておくべきと思います。血液が採取されても、腐敗により DNA が抽出できないこともありますので、境界領域がもれないようにすべきです。
    - － 血液、爪、骨の順番になると思う。地元で、指骨からの DNA 抽出が可能なことが確認でき、検案例では、爪の次は、指骨か中手骨という方針を検討してほしい。
    - － 死後変化が進につれて。採取するものは変わると思います。それより爪がないときに次に何を採るのか知りたかったです。警察官に伝えておいて下されば、言われた通りに採ります。あの爪で DNA とれるのかな…と、しばしば不安でした（私がよくわかってなかったし）。
  - 第1 選択を爪にすべしという意見が4件
    - － 初期でも爪に統一しておいて良いかと思います。
    - － 全例爪を採取するのが現実的ではないか。
    - － 保存性や管理上の点から、血液よりも爪の方がよいと思います。

その他現場の対応等に関する報告・意見

- 注射針の再利用に対する批判（4件）
  - － 採血時に使いまわしのルンバール針を再利用するよう、係官に言われたことがある。いくら科警研・科捜研による指針がしっかりしていようと、複雑ならば逆効果。「全例爪」がシンプルで無難か。

- 現場の混乱に関する報告（3件）
  - － 派遣中に変更があり混乱した。現場の警察官も、身元判明した死体のDNA型検査の意義を理解していなかった。
  - － 採取部位でもめました。骨しか採取できない時に私の判断・・・。
- その他試料採取に関する意見等
  - － 歯科所見検査の前に試料として大白歯を採取した県警があった。ストップをかけても聞き入れなかった。
  - － 他警察が勝手にDNA試料をとることはやめた方がいい。
  - － 検体採取の仕方や保存方法が不良だと思うことがあった。
  - － 血液の腐敗変性とDNA資料としての有用性の判断に困った（同趣旨3件）。
  - － 使用するチューブや保存方法が統一していませんでした。
  - － 不必要に大きな容器に採取していた。大量の血液の凍結保存が予想されたことから2mlのクライオチューブを持参したが出番はなかった。（おいてきました）後に採取試料を爪に一本化したと聞き、その理由が血液が腐敗するからということであったが、必要量の15-20倍の体積の容器に採取すれば保存場所に窮するのは自明の理である。平素よりの警察への啓蒙が必要と感じられた。
  - － 学会として、もしくは現地警察としての方針が決まれば、または変更になったら、その時点でアナウンスしていただければそれに従うので、今回の運営方法で問題はないと思う。
  - － サンプルは要求された通り採取するだけです。
- その他の意見
  - － 死体からの採血は、概して難しい（赴任前日の採血状況を見せて頂いたところ、胸腔内貯留液を採取して「血液」としている例が多かったのだ）と思いますが、解剖学的に貯溜の予想される部位を穿刺すれば採血できます。日頃の剖検や死体検案の際に、技量維持が必要だと感じました。
  - － 検案医が全てのサンプルを採取することは、絶対人数の関係より時間の無駄になる当初より警察の手を借りれる方針でいきたい
  - － 爪や毛髪は死体の一部として存在しているものに限ることを徹底しておく必要がある。

## 26. 見分・検案による死因統計の妥当性

90%以上を溺死とした警察庁の統計について63%が「妥当」と回答している（図2）。これを月別に見ても顕著な差はなく、多数の検案を行った3月派遣者においても、「わからない」の回答が23%あった。

月別の回答率分布（%）

| 月<br>度数 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月  |
|---------|----|----|----|-----|
| 妥当      | 60 | 72 | 57 | 100 |
| 妥当と思わない | 12 | 14 | 5  | 0   |
| わからない   | 23 | 10 | 29 | 0   |
| 無回答     | 5  | 3  | 10 | 0   |