

つ以上各 2g 以上をチャック付き小型ポリエチレンバッグに容れる。試料名，剖検番号，剖検日（採取日時）を明記する。検査機関への送付に適した保存を行う。

- ② 薬毒物との関連性を疑われる事例では，再検査用として，血液，尿，胃内容，脳，肺，肝臓，腎臓等の一部を冷凍保存することもある。

II. 生化学検査・微生物検査

死後の測定が有効な事例を例示する。

- 1) アナフィラキシーショック疑い事例：血液トリプターゼ
- 2) 糖尿病疑い事例・動脈硬化事例：HbA1C
- 3) 炎症マーカー：CRP
- 4) 腎障害：クレアチニン，BUN
- 5) 細菌培養：できるだけ，無菌的に採取し，検査機関，あるいは検査担当者に依頼する。

4. 解剖結果報告書作成手順

- ① 内容は，包括的・客観的で，記載は明瞭・論理的で読み易いように留意する。解剖所見と判断を区別しつつ，一般人が理解できるように留意する。
- ② 臨床経過の要約や当事者医師の判断・行為などの引用部分は，所見と区別し，出典を明記する。報告書執筆者の判断は，根拠となる事実（前提）を引用して，記載する。
- ③ 解剖執刀医は，解剖所見・検査所見・医療評

価をメールなどで取りまとめ，三者の合意を得る。メールでは，所見は添付文書とし，個人情報~~を~~載せない。

- ④ 解剖結果報告書には，法医・病理・臨床医が署名し共同で文責を担う。
- ⑤ 医療行為については，医学的判断に留め，法的判断を行うものではない。「過失」など法的判断との誤解を招く法的表現を極力避ける。
- ⑥ 解剖結果報告書の内容は，事例番号，および死亡者，依頼病院関係者，調査担当者，調整看護師の氏名（以上，表紙），事例概要，解剖所見，検査所見，結論である。
- ⑦ 参考として，解剖所見の内容は，外表・内景に分け，各臓器重量・主要所見，医療行為・蘇生に関連した所見，既往歴・素因に関連した所見につき，上記記載事項を参考に記載する。各機関独自の様式でかまわない。
- ⑧ 参考として，結論の内容は，(1)主要解剖所見と診断（要約），(2)死因，(3)医療行為と死亡との因果関係，(4)既往歴，素因との関連性，(5)その他とする。各々，簡潔に根拠を挙げ，できるだけ平易に説明する。
- ⑨ 地域評価委員会における議論を参考にして，最終的な解剖結果報告書を作成する。