

会 員 各 位

諫早医師会長 佐藤 光 治

平成 29 年度版死亡診断書記入マニュアルについて

平成 29 年度版の死亡診断書記入マニュアルが今春発表されました。制度そのものに変更はありませんが、今年度版のマニュアルは、「死体検案書と警察届出の関係」などについての記載が以前より整理されていますので、その内容の一部を紹介し併せて解説いたします。

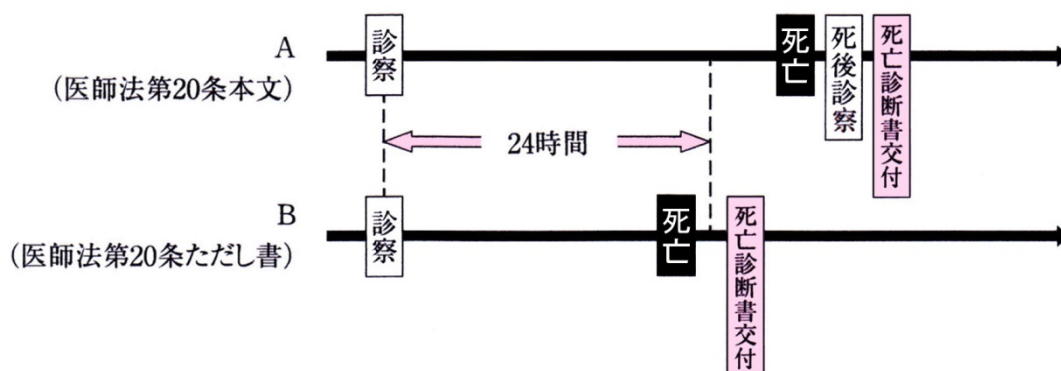
死亡診断書と死体検案書の使い分け

- 医師は、「自らの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。
- 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。

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。ここでいう「診断書」には死亡診断書も含まれます。
- 診察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には、医師法第 20 条の本文の規定により、死亡診断書を交付することができます。この場合には死体検案書を交付する必要はありません（図 1 の A）。

図 1. 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



○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察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（図 1 の B）。（中略）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。

「死亡したとき」とは

○「死亡したとき」は、死亡確認時刻ではなく、死亡時刻を記入します。「死亡したとき」の一部が不明の場合でも、分かる範囲で記入します。死体検案によってできるだけ死亡時刻を推定し、その時刻を記入し、「時分」の右余白に「(推定)」と記入します。死亡時刻が明確に推定できない場合は死亡日まで、日時が推定できない場合は、死亡月まで記入します。死亡年、月も全く分からない場合は、「時分」の右余白に「(不詳)」と記入します。

<解説（満岡）>

まず、「死亡が最終診察から 24 時間以内か以降か」と、「死亡診断書か死体検案書か」とは関係ありません。死亡診断書か死体検案書かを決めるポイントは、死因が生前診療していた傷病に関連したものであるか否かです。死因が生前診療していた傷病に関連したものであれば死亡診断書を、そうでなければ死体検案書を交付します。当然、生前に診察したことの無い患者を、死後に初めて診察する場合は死体検案書となります。では心肺停止状態の初診の患者に心肺蘇生処置を行った後に死亡確認した場合はどうでしょうか。この場合、心肺停止状態という傷病に対して診療した後に死亡したことになるので、死体検案書ではなく死亡診断書です。

また、「死亡診断書か死体検案書か」ということと、「警察届出が必要か否か」とは関係がなく、両者は独立です。したがって、「死亡診断書であれば警察届出は不要」でも「死体検案書であれば警察届出や検視が必要」でもありません。警察届出が必要なのは、死亡診断書であるか死体検案書であるかに関わらず、異状死体、すなわち死体の外表に異状を認めた場合です（医師法第 21 条、後述）。先の例でいえば、心肺蘇生処置を行った後に死亡確認した場合は死亡診断書ですが、もし腹部に新しい刺し傷があれば、外表の異状ですから警察届出が必要です。以上を簡単にまとめると、下表のようになります。

<p>・死亡診断書か死体検案書か</p>	<p>診療中の傷病に関連した死亡なら死亡診断書、 そうでなければ死体検案書を交付する</p>
<p>・警察届出が必要か否か</p>	<p>死体の外表に異状を認めたら 24 時間以内に警察に届け出る。警察は「死体見分」または「検視」を行い、警察医(監察医)あるいは届け出た医師が、死亡診断書または死体検案書を交付する</p>

異状死体の届出義務を定めているのは医師法第 21 条ですが、先に述べた外表の異状とは 本来、殺人、傷害致死、死体損壊、墮胎などの痕跡を指し、診療関連死、医療過誤、外因死であるか否かとは関係ありません。手術の術創等も含まれません。

わが国の代表的な医療過誤事件である都立広尾病院事件（平成 11 年）では、ヘパリン生食を注射すべきところ、誤って消毒薬ヒビテンを注射したため患者が亡くなりました。本事件の裁判では、異状死体の届出義務がいつ発生したかが争点の一つとなっています。平成 16 年 4 月の最高裁判決では、主治医が医療過誤（消毒薬の誤注射）による死亡を認識したときではなく、外表異状（消毒薬注射による右前腕の変色）を認識したときが異状死体の届出義務の発生時点であると判示されました。この判決により、医師法第 21 条にいう異状とは、医療過誤という原因・経過の異状ではなく、死体の外表の異状であることが確定しました（外表異状説）。のちに厚労省の検討部会（平成 24 年）と国会の厚生労働委員会（平成 26 年）でも、外表異状説が公式に認められています。これをうけて、遅まきながら平成 27 年版の死亡診断書記入マニュアルにおいて、診療関連死や外因死を異状死体として警察に届けるよう指導した文言が削除されました。

なお、平成 29 年度版死亡診断書記入マニュアルは、下記にあります。

http://www.mhlw.go.jp/toukei/manual/dl/manual_h29.pdf

（担当理事・副会長 満岡）