

死亡診断書（死体検案書） の記入について

松山赤十字病院 救急部カンファレンス

救急部 森實 岳史

令和3年6月4日（金）12：00 多目的ホール

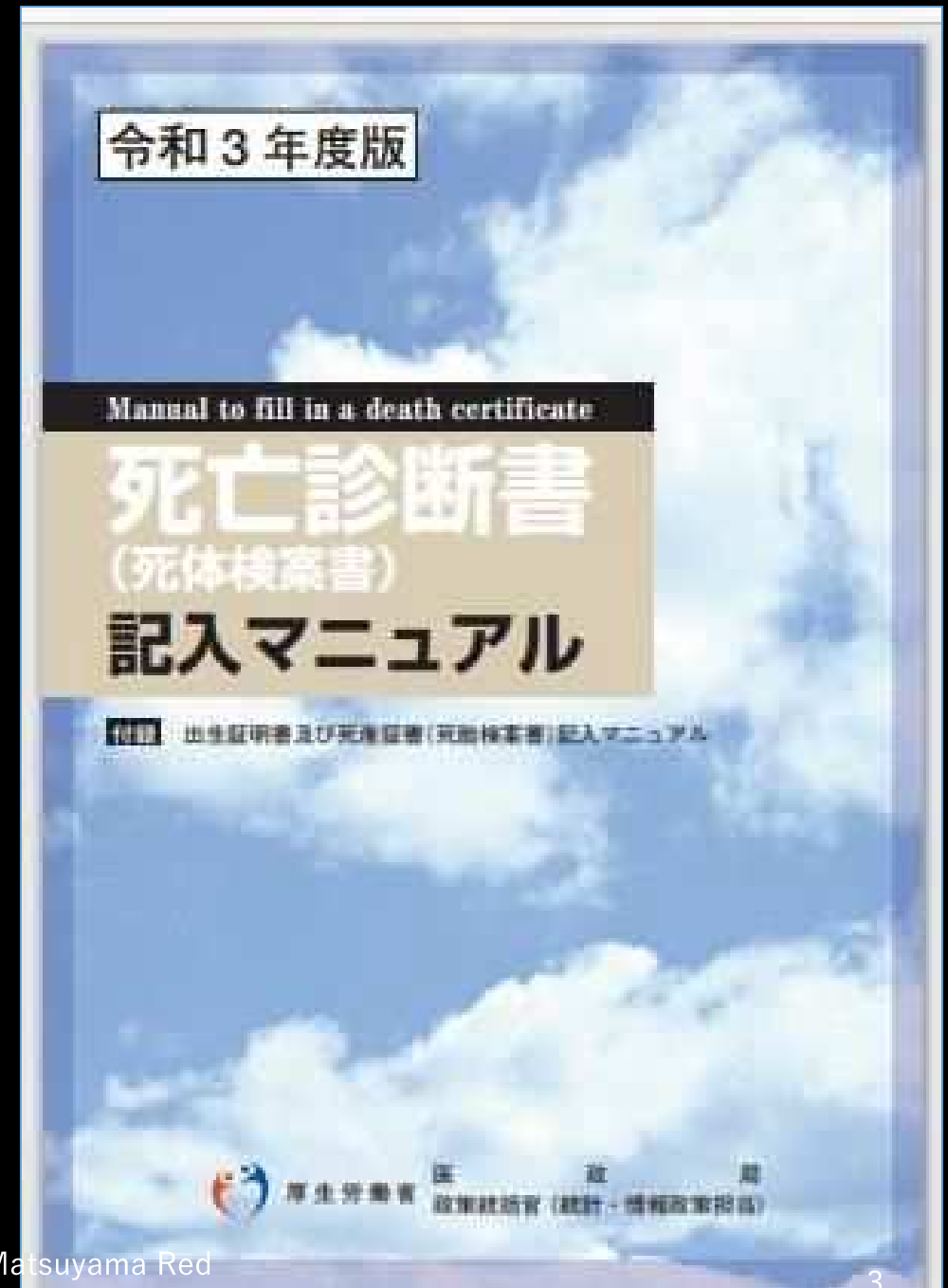
本日の到達目標

- 全ての診断書は上級医の許可を得て発行する
- 死亡診断書と死体検案書の違いを理解する
- 死亡診断書を正確に書くことができる
 - 死体検案書の書き方を理解する

死亡診断書 (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
(ネットでも参照可能)

Department of Emergency Medicine, Matsuyama Red
Cross Hospital



全ての診断書は
上級医の承認を

- 死亡診断書
- 入院証明書
- 生活保護の要否意見書
- 自賠責の診断書
- 警察に提出する診断書
- その他

[illegible]

死亡診断書と死体検案書の違い

- 死亡の瞬間（立ち会った）か、死後の死体を診たか？
- 警察に届けたか、届けなかったか？
- 検視・検死をしたら？
- 入院して24時間以内だったら？
- **正解：「医師が自ら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場合」は死亡診断書、それ以外は死体検案書を記載する**

附) 警察への届け出が必要な場合

- 死体検案書を書くとき？ 入院後24時間に死亡？
- 予想外の死亡？
- 正解；「**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」所轄警察署に届け出なければならない（医師法21条）
- 24時間以内。所轄警察署 → 事象が起こった場所
- 「異状」と「異常」とは？？？

「異常」と「異状」

- 異常は形容（動）詞としても使うが、異状は名詞のみ
 - 例）「異常に暑い」「異常だ」は、名詞でないので異常
- ➡名詞として使うときに区別が難しい
- 数値で判断するときなど、**正常でないことが明確な場合は「異常」を、何となく普段とは違うなど感覚的な場合は「異状」を使う**
 - 例）お腹に違和感、腹満がある場合は「異状」、腹水があれば正常でないので「異常」となる

附) 死亡に立ち会えなくても事後に診断

- 「医師が自ら診療をしていた患者が、**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して死亡したと判断できる場合**」は**死亡診断書**を交付できる（医師法20条）
- 具体例：末期がん患者、最期を自宅で迎える方針、訪問診療医の定期受診、訪問看護師も介入している
 - …数日後の深夜に家族と訪問看護師に見守られ死亡、訪問看護師から報告、翌朝死後の診察に行くことを伝える
- 翌朝死亡後に診察、死亡の事実と死因を確認：**死亡診断書**

附) 死亡後に全く立ち会えなくても 更に例外) 医師法20条の但し書き・・・

- 医師法20条 の但し書き (但し、・・・以降)
- 「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、・・・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診断書**については、**この限りではない」**
- 例) 別の医師が立ち会い詳細に状況を聴取できる場合などごく限られ、診断書に正確を期すため、死亡後、改めて診察をするように努めてください、との通達

名前の漢字で間違いやすいものの例

- 高：髙
- 富：冨
- 浜：濱：濱
- 恵：惠
- え：ゑ
- 工：𠂔

- 吉：吉
- 辺：邊：邊
- 崎：崎：寄
- 徳：德
- 斉：齋：斎：齊
- 桑：𣎵

「しんにゅう」には、
一点と二点
とがある

作成の留意点

- 楷書（はっきりわかりやすい字）、名前の漢字
- 選択肢を選ぶときは、番号にはっきりと○をつける ①
- 表題の死亡診断書（死体検案書）の二重線は署名不要 ②
- 夜の12時は午前0時、昼の12時は午後0時 ③
- 死亡したときは、死亡したときを書く
- 不詳の場合も（推定）などで記載する
- 病名に略号は書かない（AMI、SAH、DICなど）

病名記載の注意点（診断書の欄外参照）④

- 急性・慢性、ウイルス、細菌
- 肝炎→慢性C型肝炎、肺炎→MRSA肺炎
- 部位：脳出血→脳幹出血、大腸癌→S状結腸癌
- 悪性新生物は、原発と転移、病理組織型、部位を
- 肝癌→転移性肝癌
- 肺癌→原発性右下葉肺小細胞癌

死因の記入例 ④

I	(ア)	急性前壁心筋梗塞
	(イ)	冠状動脈硬化症
	(ウ)	
	(エ)	

I	(ア)	肝不全
	(イ)	転移性肝癌
	(ウ)	S状結腸癌
	(エ)	

I	(ア)	敗血症
	(イ)	急性腸間膜虚血
	(ウ)	心房細動
	(エ)	僧房弁狭窄症

I	(ア)	出血性ショック
	(イ)	食道静脈瘤破裂
	(ウ)	門脈圧亢進症
	(エ)	B型慢性肝炎、肝硬変

I	(ア)	敗血症性ショック	④ 発病（発症） 又は受傷から死亡までの期間	2時間30分
	(イ)	膿胸		5日
	(ウ)	クレブシエラ肺炎		1か月
	(エ)			
II		2型糖尿病		10年

I	(ア)	胃幽門部印鑑細胞癌	手術	⑤ 1 無 ② 有	幽門側胃切除術、近傍のリンパ節転移あり
	(イ)				
	(ウ)				
	(エ)				

伝聞には () を付けて記載：他院での手術など

④		(ア)	(胃幽門部印鑑細胞癌)
		(イ)	
		(ウ)	
手術	1 無	⑤	
	② 有		
		部位及び主要所見	
		(幽門側胃切除術、他臓器、リンパ節などへの転移は認められず。)	

解剖がある場合 ⑥

- 解剖所見が出てから記載すべきかもしれませんが、現実的には無理でしょう
- 現実的には、司法解剖など死因を究明するための解剖で、解剖医が死体検案書を書く

死因の種類

1. 病死及び自然死

【外因死】

2～8. 不慮の外因死

9～11. その他および不詳の外因死

12. 不詳の死：病死、自然死、外因死のいずれか
も不詳

疾病と外因が共に死亡に影響するとき

最初に起きた（原因）で判断する

【例】

• 化膿性腹膜炎 ← 腹部刺創

→→ 外因死

• 溺死 ← てんかん発作

→→ 病死

外因死の追加事項

⑧

- 「外因死」(2～12)を選んだ場合は必ず記入
 - 「1.病死及び自然死」でも死亡の原因に損傷名を選んだ場合
- 傷害が発生したとき：明確でないときは**推定、頃**も可能
- 傷害が発生したところの種別：1～4で選ぶ
 - 1.住居は、中庭や車庫も含む
 - 4.その他は、学校、ホテル、デパート、海、川、農地、、、
- 傷害が発生したところ：市区町村名（松山市）まで

外因死の追加事項：手段及び状況の例 ⑧

- 国道で普通乗用車を運転中、4 tトラックと衝突（伝聞）
（自転車、歩行者、オートバイ）：（運転中、同乗中）
- 入浴中、浴槽に転落
- 自宅で縊頸
- **実際は見たわけではない（伝聞）**ので
→ 「（伝聞）」 「～という」 「～と推定」 などを使用

診断（検案）年月日、医師の署名

⑨

- 診断（検案）の片方を二重線で消す
（選択であり署名は不要；日赤のカルテは優秀）
- 診断（検案）年月日と、発行年月日
 - 通常は同じ日になる
- 氏名の欄は、医師本人の自署（旧姓や通称名も可能）
- 病院の住所・・・は医師の住所でも可能

誤記！に気づいたとき

- 死亡届け出が出された市区町村（患者の住所のことが多い）窓口にて、誤記訂正をする。
- 遺族→市区町村→都道府県（保健所）→厚労省
- 死因の確定または変更の時は、
厚生労働省政策統括官付参事付人口動態・保健社会統計室に報告（平成31年1月から）

実際に書いてみましょう

- ID：文京太郎 1988年1月4日生まれ 男
- 当院入院中、令和3年6月2日昼の12時30分に死亡。解剖無し。
- 令和2年5月1日の職場検診で肺陰影を指摘
- 令和2年6月1日 当院にて右肺癌で手術（右上葉切除）
- 病理は、中分化腺癌、T3N2M0で7月から化学療法。
- 令和3年5月1日 右麻痺が出現し、頭CTで脳転移が判明、5月15日入院、BSCの方針。寝たきり・嚥下困難が急速に進行した