

厚生労働行政推進調査事業費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))

「在宅医療・在宅看取りの状況を把握するための調査研究」

平成 29 年度分担研究報告書

医師法 19 条 2 項(医師法施行規則 20 条)及び医師法 20 条の要点整理と 死亡診断書の作成に係る実務上の課題の把握

研究分担者：前田正一（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授）

研究協力者：石川英里（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 特任講師）

【研究目的と方法】

在宅看取りとの関係から、医師法 19 条 2 項(医師法施行規則 20 条)及び医師法 20 条の要点(死亡診断書等の交付義務と記載事項 / 死亡診断書と死体検案書の使い分け)を整理したうえで、医師との意見交換を通じて、死亡診断書の作成に係る実務上の課題を把握することを目的とした。

【結果】

後者について、在宅看取りに従事する医師より、死亡診断書の記載事項である、直接死因やその原因の記載等に関わる課題について意見が示された。すなわち、在宅看取りに際しては、患者に諸検査が行われていないことが少なくないため、上記の記載が難しい場合があるとの指摘等がなされた。これらのことから、在宅看取りとの関係から死亡診断書の記載方式の改変が必要か、その検討が必要であることが示唆された。

【A. 研究目的と方法】

本分担研究は、在宅看取りとの関係から、医師法 19 条 2 項（医師法施行規則 20 条）及び医師法 20 条の要点を整理したうえで、医師との意見交換を通じて、死亡診断書の作成に係る実務上の課題を把握することを目的とした。

【B. 結果】

以下に、概要を示す。

1. 医師法 19 条 2 項・医師法施行規則 20 条：死亡診断書等の交付義務と記載事項

医師法 19 条 2 項は、「診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会った医師は、診断書

若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があつた場合には、正当の事由がなければ、これを拒んではならない」と規定し、医師に対して、診断書等の証明文書の交付義務を課している。ここでいう「診断書」とは、通常の診断書及び死亡診断書であり、「検案書」とは、死体検案書及び死胎検案書である¹⁾。

上記の死亡診断書、死体検案書の記載事項については、医師法施行規則 20 条 1 項が、Box 1 に示すように規定している。また、同条 2 項が、左記の記載が第四号書式によらなければならないことを規定している。

2. 医師法 20 条：死亡診断書と死体検案書の使い分け

医師法 20 条は、「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、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない」と規定し、医師に対して、無診察治療等を禁止している。そして、ただし書きとして、「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死亡診断書については、この限りでない」と規定している。

上記のただし書きとの関係で、死亡診断書と死体検案書の使い分けの問題が生じる。旧厚生省は、医務局長通知（医師法第 20 条但書に関する件、昭和 24 年 4 月 14 日、医発第 385 号）を出し、「1 死亡診断書は、診療中の患者が死亡した場合に交付されるものであるから、苟しくもその者が診療中の患者であった場合は、死亡の際に立ち会っていなかった場合でもこれを交付することができる。但し、この場合においては法第 20 条の本文の規定により、原則として死亡後改めて診察をしなければならない。法第 20 条但書は、右の原則に対する例外として、診療中の患者が受診後 24 時間以内に死亡した場合に限り、改めて死後診察しなくても死亡診断書を交付し得ることを認めたものである。2 診療中の患者であっても、それが他の全然別個の原因例えば交通事故等により死亡した場合は、死体検案書を交付すべきである。3 死体検案書は、診療中の患者以外の者が死亡した場合に、死後その死体を検案して交付されるものである」とした。

また、厚生労働省は、「近年、在宅等において医療を受ける患者が増えている一方で、医師の診察を受けてから 24 時間を超えて死亡した場合に、『当該医師が死亡診断書を書くことはできない』又は『警察に届け出なければならない』という、医師法第 20 条ただし書の誤った解釈により、在宅等での看取りが適切に行われていないケースが生じているとの指摘がある」として、医政局医事課長通知を出した（医師法第 20 条ただし書の適切な運用について、平成 24 年 8 月 31 日、医政医発 0831 第 1 号）。

この通知では、「1 医師法第 20 条ただし書は、診療中の患者が診察後 24 時間以内に当該診療に関連した傷病で死亡した場合には、改めて診察をすることなく死亡診断書を交付し得ることを認めるものである。このため、医師が死亡の際に立ち会っておらず、生前の診察後 24 時間を経過した場合であっても、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であると判定できる場合には、死亡診断書を交付することができること。2 診療中の患者が死亡した後、改めて診察し、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できない場合には、死体の検案を行うこととなる。この場合において、死体に異状があると認められる場合には、警察署へ届け出なければならないこと。」が示された。

3. 死亡診断書の作成に際する実務上の課題

上記の死亡診断書について、在宅医療に従事する医師との意見交換を行ったところ、実務上、死亡診断書の記載内容および形式について諸課題があるとの意見が示された。

記載内容に係る課題の主な点は、直接死因やその原因の記載等（死亡診断書における、「(ア)直接死因」、「(イ)(ア)の原因」等の欄の記載）についてであった。すなわち、在宅看取りに際しては、医療機関内で患者が死亡する場合とは異なり、臨床検査が行われていないことが少なくないため、上記の記載が難しい場合がある、との意見が示された。また、「発病（発症）又は受傷から死亡までの期間」について、特に老衰の場合に、期間の記載が難しい、という意見が示された。

死亡診断書の形式については、在宅看取りに特有の問題ではないが、現在使用されている様式の記載欄は狭く、特に住所など、正式な表記が難しい場合がある、との意見が示された。

以上のことなどから、今後、在宅看取りとの関係から、死亡診断書の記載方式の改変が必要か、その検討が必要であることが示唆された。

【C. 文献】

- 1)厚生省健康政策局総務課、医療法・医師法(歯科医師法)解、1996
- 2)前田正一、医療行為と法、赤林朗(編)入門医療理Ⅰ改訂版、勁草書房、2017.
- 3)池田典昭、救急治療現場における死亡診断書・死体検案書、前田正一・氏家良人(編)救急・集中治療における臨床倫理、克誠堂、2016

【D. 健康危険情報】

該当なし。

【E. 研究発表】

なし。

【F. 知的財産権の取得・登録状況】

該当なし。

Box 1. 医師法施行規則 20 条

第 20 条 医師は、その交付する死亡診断書又は死体検案書に、次に掲げる事項を記載し、記名押印又は署名しなければならない。

- 一 死亡者の氏名、生年月日及び性別
- 二 死亡の年月日時分
- 三 死亡の場所及びその種別（病院、診療所、介護老人保健施設、助産所、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム又は有料老人ホーム（以下「病院等」という。）で死亡したときは、その名称を含む。）
- 四 死亡の原因となつた傷病の名称及び継続期間
- 五 前号の傷病の経過に影響を及ぼした傷病の名称及び継続期間
- 六 手術の有無並びに手術が行われた場合には、その部位及び主要所見並びにその年月日
- 七 解剖の有無及び解剖が行われた場合には、その主要所見
- 八 死因の種類
- 九 外因死の場合には、次に掲げる事項
 - イ 傷害発生の年月日時分
 - ロ 傷害発生の場所及びその種別
 - ハ 外因死の手段及び状況
- 十 生後一年未満で病死した場合には、次に掲げる事項
 - イ 出生時の体重
 - ロ 単胎か多胎かの別及び多胎の場合には、その出産順位
 - ハ 妊娠週数
 - ニ 母の妊娠時及び分娩時における身体の状況
 - ホ 母の生年月日
 - ヘ 母の出産した子の数
- 十一 診断又は検案の年月日
- 十二 当該文書を交付した年月日
- 十三 当該文書を作成した医師の所属する病院等の名称及び所在地又は医師の住所並びに医師である旨

2 前項の規定による記載は、第四号書式によらなければならない。

●別添の第四号書式

第四号書式

死亡診断書（死体検案書）

この死亡診断書(死体検案書)は、我が国の死因統計作成の資料としても用いられます。かい書で、できるだけ詳しく書いてください。

記入の注意

氏名	1男 2女	生年月日	明治 昭和 大正 平成 (生まれてから30日以内に死亡したと きは生まれた時刻も書いてください。)	年 月 日 午前・午後 時 分
死亡したとき	平成 年 月 日	午前・午後 時 分		
死亡したところ 及びその種別	死亡したところの種別	1 病院 2 診療所 3 介護老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他		
	死亡したところ (死亡したところの種別1-5 施設の名称)	番 地 番 号		
死亡の原因	(ア) 直接死因			発病(発症) 又は受傷から 死亡までの 期間
	(イ) (ア)の原因			◆年、月、日等 の単位で書いて ください。1日 未満の場合は、 時、分等の単位 で書いてください。 (例:1年3ヶ月、 50時間30分)
	(ウ) (イ)の原因			
	(エ) (ウ)の原因			
	直接には死因に関 係しないがI欄の 傷病経過に影響を 及ぼした傷病名等			
手術	1無 2有	部位及び主要所見		手術年月日 平成 年 月 日
	1無 2有	主要所見		
死因の種類	1 病死及び自然死			
	外因死	不慮の外因死 { 2 交通事故 3 転倒・転落 4 溺水 5 煙、火災及び火焔による傷害 } 6 窒息 7 中毒 8 その他 その他及び不詳の外因死 { 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の外因死 } 12 不詳の死		
外因死の 追加事項	傷害が発生したとき	平成・昭和 年 月 日 午前・午後 時 分	傷害が発生したところ	都道府県 市区 郡 町村
	傷害が発生したところの種別	1 住居 2 工場及び 建築現場 3 道路 4 その他 ()		
◆伝聞又は推定 情報の場合でも 書いてください	手段及び状況			
生後1年未満で 病死した場合の 追加事項	出生時体重	単胎・多胎の別	妊娠週数	
	グラム	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)	満 週	
追加事項	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状	母の生年月日	前回までの妊娠の結果 出生児 人 死産児 始 (妊娠週22週以後に限る)	
	1無 2有 { }	昭和 平成 年 月 日		
その他特に付言すべきことから				
上記のとおり診断(検案)する				
(病院、診療所若しくは介護 老人保健施設等の名称及び 所在地又は医師の住所)		診断(検案)年月日 平成 年 月 日 本診断書(検案書)発行年月日 平成 年 月 日		番 地 番 号
(氏名)	医師			印

生年月日が不詳の場合は、推定年齢をカッコを付して書いてください。

夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。

「老人ホーム」は、介護老人ホーム、特別介護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

傷病名等は、日本語で書いてください。
I欄では、各傷病について発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ書いてください。

妊娠中の死亡の場合は「妊娠満何週」、また、分娩中の死亡の場合は「妊娠満何週の分娩中」と書いてください。

産後42日未満の死亡の場合は「妊娠満何週産後何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関係した手術について、術式又はその診断名と関連のある所見等を書いてください。紹介状や伝聞等による情報についてもカッコを付して書いてください。

「2 交通事故」は、事故発生からの期間にかかわらず、その事故による死亡が該当します。
「5 煙、火災及び火焔による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「1 住居」とは、住宅、庭等をいい、老人ホーム等の居住施設は含まれません。

傷害がどのような状況で起こったかを具体的に書いてください。

妊娠週数は、最終月経、基礎体温、超音波診断等により推定し、できるだけ正確に書いてください。
母子健康手帳等を参考に書いてください。