

平成27年11月26日(木)  
規制改革会議 健康・医療ワーキング・グループ

# 医師が直接の死後診察をしない場合の 死亡診断書の作成について

公益社団法人 日本医師会

副会長 今村 聡

# 死亡診断書等の交付に関する法令

【医師法20条】 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二十四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、この限りではない。

→医師は例外的に死後診察をしなくても死亡診断書を発行できる

(参考)

【歯科医師法20条】 歯科医師は、自ら診察しないで治療をし、又は診断書若しくは処方せんを交付してはならない。  
(但し書きはない)

# 現状

# 見直しの視点

医師による生前の最終診察

(死亡の時点)

死後直接の診察をしなくても死亡診断書を交付可能

改めて診察し死亡診断書を交付

診察でよい場合と検案すべき場合の境界が不明確

状況によっては死体検案

家族等からの死亡の報告

家族以外の第三者(医療専門職)からの死亡の報告  
+ 医師による何らかの確認

死後直接の診察をしなくても死亡診断書を交付可能とするか

24時間経過以降の死亡に対してどのような条件で交付可能と考えるか？

24時間経過

2~3日程度？経過

# 死亡診断書と死体検案書

## 死亡診断書

- ・医師、歯科医師が作成
- ・診療継続中の患者が診療に係る傷病が原因で死亡した場合

## 死体検案書

- ・医師のみが作成
- ・診療継続中の患者以外の者が死亡した場合  
もしくは
- ・診療継続中の患者が診療に係る傷病と関連しない原因により死亡した場合

さらに

検案して異状があった場合には24時間以内に  
所轄警察署長に届出の義務(医師法21条)

# 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。かい書でも、できるだけ詳しく書いてください。

氏名	1男 2女	生年月日	明治 昭和 大正 平成 (生まれたから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。)	午前・午後	時 分	年 月 日
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	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。ただし、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ヵ月、5時間20分)				
◆I欄、II欄ともに疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください。◆I欄では、最も死亡に致傷を与えた傷病名を医学的因果関係の順番で書いてください。◆I欄の傷病名の記載は各欄一つにしてください。ただし、欄が不足する場合は(エ)欄に残りを医学的因果関係の順番で書いてください。	I	(ウ) (イ)の原因				
	II	(エ) (ウ)の原因				
死因の種類	手術	1無 2有	部位及び主要所見	手術年月日	平成 昭和	年 月 日
	解剖	1無 2有	主要所見			
死因の種類	1病死及び自然死	不慮の外因死 [ 2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5煙、火災及び火炎による傷害 ] 6窒息 7中毒 8その他				
	2不詳の死	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)				
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
	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					
	出生時体重	グラム	単胎・多胎の別	2多胎 ( 子中第 )	妊娠週数	週
生後1年未満で病状した場合の追加事項	妊娠・分娩時における母体の病態又は異状	母の生年月日	昭和 平成	年 月 日	前回までの妊娠の結果	出生児 死産児 胎 人 胎
その他特に付言すべきことがら	1無 2有 [ 3不詳 ]	(妊娠満22週以後に限る)				
上記のとおり診断(検案)する	診断(検案)する 平成 年 月 日					
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	本診断書(検案書)発行年月日 平成 年 月 日					
(氏名)	医師					号

## 記入の注意

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、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、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「妊娠満期何週」、また、「妊娠満期の死亡」の場合は「妊娠満期何週の間」などと書いてください。

産後2日未満の死亡の場合には「妊娠満期何週産後何日」と書いてください。

I欄及びII欄に関連した手術について、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。

「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。

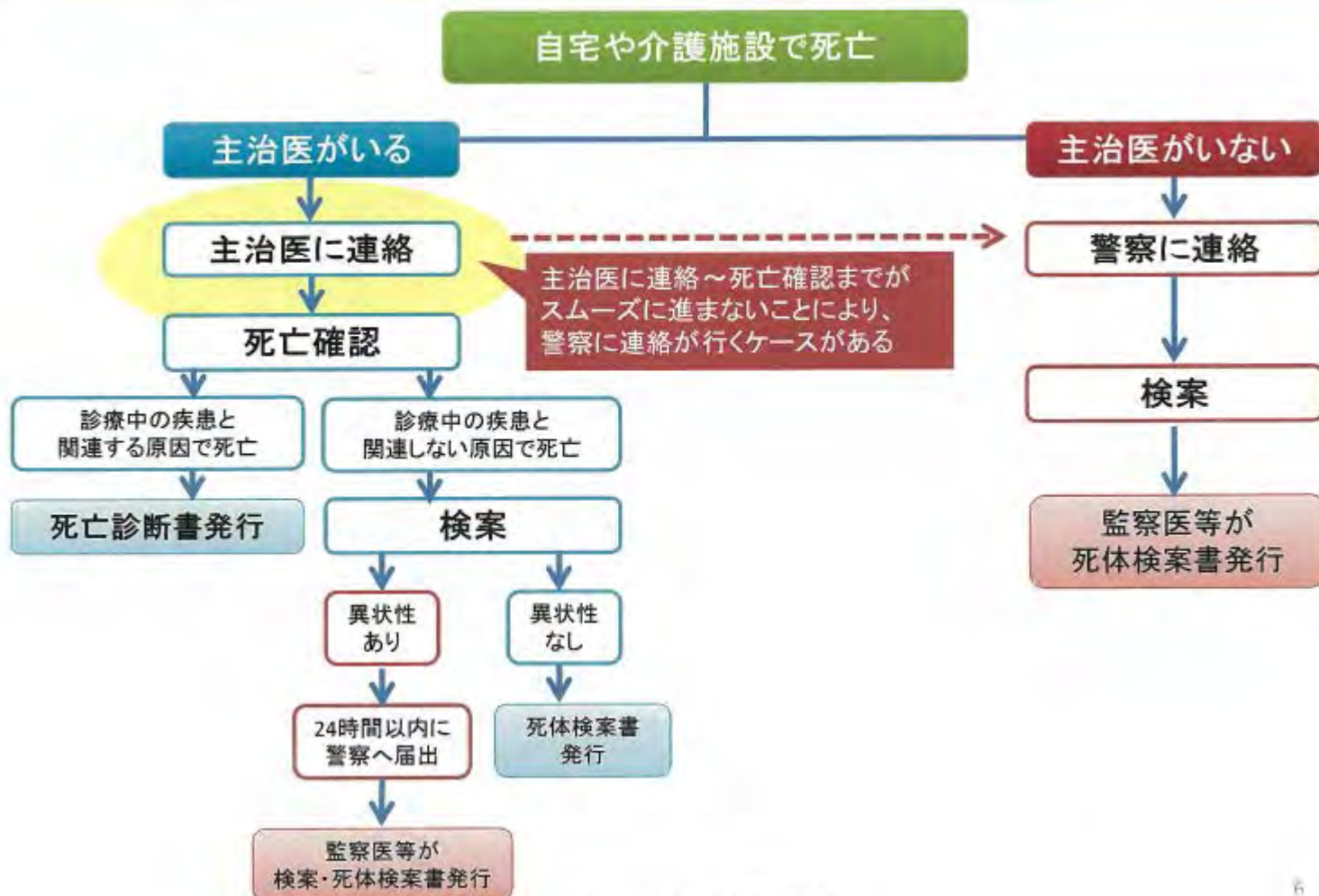
「5煙、火災及び火炎による傷害」は、火災による一酸化炭素中毒、窒息等も含まれます。

「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、超音波計測等により推定し、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。

# 「死亡診断」と「死体検案」



## 現行の医師法20条但し書きによって 医師が死亡診断書を交付できる条件

- ・最終診察から24時間以内の死亡であること
- ・生前診療していた傷病による死亡であることが確実なこと

以上の場合には、  
家族からの報告などにより死亡診断書を交付できる  
※ 当然、看護師等の医療専門職からの報告でも可

→ それでも、多くの医師は改めて直接患者を診た  
うえで死亡診断書を交付しているのが一般的

さらに・・・

最終診察から**24時間以上経過**していても、

医師が一定の死後の確認を行うことを条件として、

**医師が直接の診察をせずに死亡診断書を交付できる場合を認めてもよいか・・・**

その場合・・・

- 十分な教育を受けた医療専門職による確認行為は必須  
(・・・家族以外の第三者？、専門職？)
- 死後直接の診察をしなくてもよいとする「環境」は限定すべき



# 医師が看護師からの報告に基づいて 死亡診断書を交付するプロセス

## 0 前提条件

- ・医師による直接診察、連携による対応、協力病院の確保等がいずれも困難
- ・離島、へき地など、速やかな直接の死後診察が困難な地理的状况
- ・予め個々の患者ごとに主治医と看護師の間で具体的な手順等を取り決め

## 1 看護師が、死の三兆候を確認

【呼吸停止】【心拍停止】【瞳孔の対光反射消失】



## 2 看護師から医師に「死の三兆候」を確認した旨を報告



## 3 医師による確認行為(直接診察に代わる何らかの方法)



## 4 医師が「死亡診断書」を作成



## 5 医師から遺族に「死亡診断書」を交付

# 医師が死後直接診察せずに 死亡診断書を交付する際の看護師による死亡確認

## ●法医学的知識、経験

看護師の養成過程では「死体検案」や法医学に関する教育はなされていないのが現状

日常業務でも死体検案に関与することはない

## ●死亡の事実の確認と、死因の判断

死亡の事実の確認は、三兆候の有無を確認

死亡診断は、死亡場所、死因等に関する総合的な診断行為  
場合によっては事件性の有無の判断も求められる

そのため、医師は卒後も死体検案に関する研修を実施

→看護師による確認は、医学的に疑義の起こりえない症例に限定すべき

## ●家族の看取りに対する心情

大切な家族の最期の確認、死後診断は、(かかりつけの)

医師に診てもらいたいという素朴な思いも重要

# 死因究明等推進計画 (平成26年6月・閣議決定)

## 第1 死因究明等推進計画策定の基本的考え方

- 1 死因究明等推進計画策定の経緯・背景
- 2 死因究明等推進計画策定によって期待される効果
- 3 死因究明等推進計画の基本的構成 (1) 基本理念 (2) 重点的施策

## 第2 死因究明等の推進を行うための当面の重点施策

- 1 法医学に関する知見を活用して死因究明を行う専門的な機関の全国的な整備
- 2 法医学に係る教育及び研究の拠点の整備
- 3 死因究明等に係る業務に従事する警察等の職員、医師、歯科医師等の人材の育成及び資質の向上  
(1) 警察等の職員の育成及び資質の向上 (2) 医師、歯科医師等の育成及び資質の向上
- 4 警察等における死因究明等の実施体制の充実
- 5 死体の検案及び解剖の実施体制の充実  
(1) 検案の実施体制の充実 (2) 解剖の実施体制の充実
- 6 薬物及び毒物に係る検査、死亡時画像診断その他死因究明のための科学的な調査の活用  
(1) 薬物及び毒物に係る検査の活用 (2) 死亡時画像診断の活用
- 7 遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他身元確認のための科学的な調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備
- 8 死因究明により得られた情報の活用及び遺族等に対する説明の促進  
(1) 死因究明により得られた情報の活用  
(2) 死因究明により得られた情報の遺族等に対する説明の促進

## 第3 推進体制等

- 1 推進体制の整備
- 2 施策の効果の検証及びその見直し

# 在宅等での安らかな看取りを実現していくために

## → 死後速やかに主治医による死後診察が受けられない事例の解消

(具体的に示された例)



- ・主治医が遠方に外出等の理由で、速やかな死後診察ができなかった
- ・嘱託医による24時間対応のない特養で、夜間に入居者が死亡
- ・嘱託医による24時間対応のない特養で、「看取り」のために病院に入院
- ・特養の嘱託医が遠方に外出のため、死亡診断をするために入居者を病院に搬送

...

まずは医師、医療機関による対応を考えるべき...

### ・**医師相互による連携の推進**

- ・在宅での訪問診療 → 地域の医師相互の連携、看取りを含めた急変時に適切に対応できる連携体制の構築
- ・特養の場合 → 配置医師(嘱託医)、協力病院の確保

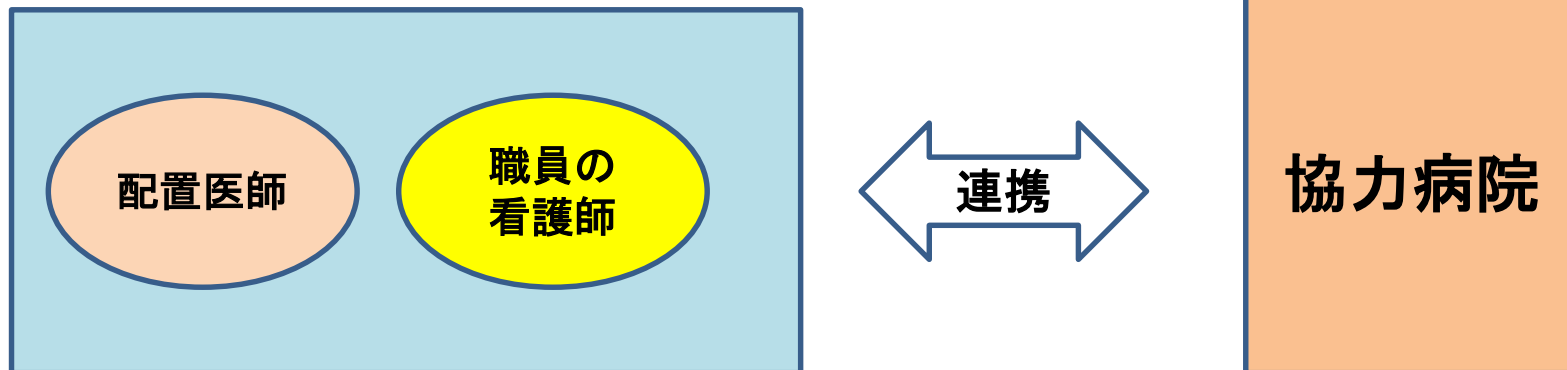
### ・**本人、家族に対する十分な説明と納得**

- 急変時、「看取り」時の医師の対応方法について、予め十分な協議をし、本人、家族の意向を尊重すること

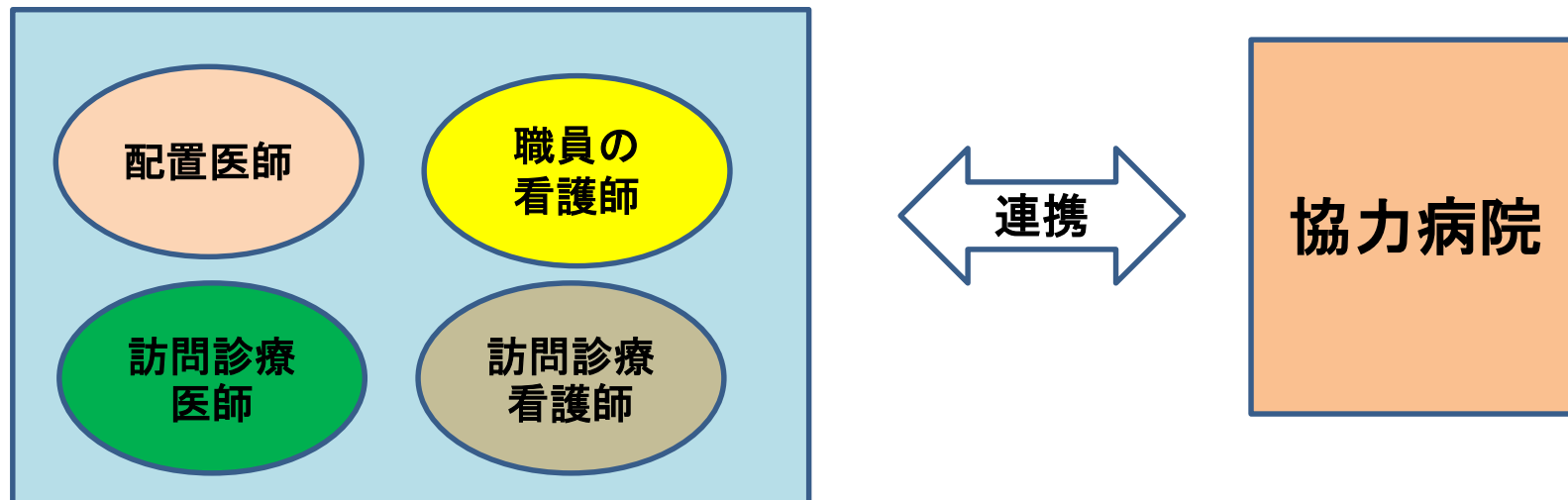
→それでも解決困難な場合の対応として.....

# 特養における看取りのイメージ

## ① 一般的な場合



## ② がん末期の場合



# 医師が直接の診察をすることなく、 死亡診断書を作成してもよいと考えられる条件

→ 最終診察から24時間以上経過していても、医師は直接患者を診ずに死亡診断書を書くことができるとの例外

- **医師と看護師の十分な連携**が保たれていること  
→ 法医学等に関する教育を十分受けた看護師
- 診療の経過から**早晩死亡**することが**予測**されていること
- **犯罪性の疑いがない**と判断されること
- **医師が不在**などで、**地理的**に死後の速やかな診察が難しい状況にあること
- 最終的には**医師の何らかの確認行為**により、**医師が死亡診断書を交付**すること      ※安易に適用場面を拡大してはならない

# 結論

- 1 地域における看取りを円滑に進めるため、在宅医療での医師間の連携や、特養での協力病院の確保を推進する
- 2 医師が、最終診察から24時間以上経過した後でも、直接の診察をしなくても、看護師による死亡確認と、医師による何らかの確認にもとづいて死亡診断書を交付しうるのは、離島、遠隔地などで医師が不在という限られた状況のもとで限定的に認めるべき
- 3 そのための前提条件として、当該業務にあたる看護師の法医学等に関する十分な教育をおこなうことは必須

ご清聴ありがとうございました



平成27年11月26日(木)  
規制改革会議 健康・医療ワーキング・グループ