



死亡診断書・
死体検案書

作成上の注意点

医師法第19条 (応招義務等)

1. 診療に従事する医師は、診察治療等の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。
2. 診療若しくは検案をし、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めがあった場合は、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

異状死体届出義務

1. 医師法第21条：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には、24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

(注)21条は、厳密には入院患者死亡例には適応されないとする考えもあるが、外因死の疑いがあるなど、死因が明らかでない事例に対し、慎重な対応が望ましい。

異状死体とは

1. 「異状」を法律で明文化したものはない。
2. 厚生労働省：日本法医学会が定める「異状死」ガイドラインを参考にすべきとしている。

法医学会「異状死」ガイドライン

1. 異状とは：
 - 1) 外因による死亡
 - 2) 外因による傷害の続発症あるいは後遺症による死亡、及びその疑いがあるもの
 - 3) 医療行為に関連した予期しない死亡、及びその疑いがあるもの
 - 4) 死因の明らかでない死亡

異状死体とは

「確実に診断された内因性疾患
で死亡したことが明らかである
死体以外のすべての死体」

(日本法医学会の見解)

医療事故と異状死体

1. 実際の医療事故における警察への届出に関しては、行政、学会、病院団体等の十分な意見の一致をみていない。
2. 重大な医療過誤で刑法に触れる可能性のある場合に何らかの形で警察に「報告」、または「届出」を行う。---一致した意見。

「診療行為に関連した予期せぬ死亡とその疑い」をすべて届けるべきという法医学会の見解は、少数派。

死亡診断書と死体検案書の区別

1. 「診療継続中」、「当該診療に係る傷病」か否かで区別する
2. 死亡診断書：診療継続中の患者が、当該診療に係る傷病で死亡した場合に、診療した医師が作成
3. 死体検案書：
 - 1) 診療継続中の患者以外の死体の検案時
 - 2) 診療継続中の患者であっても、その死因が当該診療に係る傷病と関連しない原因により死亡した場合に、死体を検案した医師が作成

診療継続中の患者の死亡に 立会しなかった場合

医師法第20条

1. 医師は自ら診察しなければ死亡診断書の交付を、自ら検案しなければ死体検案書の交付を禁止されている
2. 但し、最終診察から24時間以内であれば、死体を再度検査（確認）しなくても死亡診断書を交付してよい

「死体を見て異状の有無を確認しないと誤診する」

1. 最終診療から24時間以上経過の場合：
たとえ診療継続中であっても、出来るだけ自らが死体を検案すべき。
死因が「診療中の傷病」：死亡診断書
死因がそれ以外：死体検案書
2. 最終診療から24時間以内の場合：
患者の死因の「異状性」の有無について担当医自らが十分に確認すべき

死体検案上の一般的注意点

1. 明るい所で死体を丁寧に観察し、根拠に基づいて、誠実に判断する。一方で、検案で得られる情報は少なく、その限界も十分、認識しておく。無理な判断は控える。
2. 死者への礼を失しないよう心がける。
事前に遺族の理解を得て、検案結果は遺族に十分説明する。また、血液等の検体を採取する場合は、承諾を得ることが望ましい。

死体検案上の一般的注意点

3. 状況把握の重要性とその限界----死因判定上、丁寧な観察と、死者に関する情報は不可欠だが、あまりに、状況の情報に頼り過ぎてはいけない。
4. 警察との対応---中立公正な姿勢を保ちつつ、協力して検案にあたる。迎合したり、逆にむやみに対立的になることを避ける。
5. 感染の予防に努める。
6. 検案書控え以外に、検案所見の記録を残す。

「死亡診断書と死体検案書」 誤解を招きやすい事項

1. 「異状死体にはすべて死体検案書が交付され、逆に死体検案書が交付された死体は、すべて異状死体である」という誤解がある。
2. 死亡診断書と死体検案書のいずれを交付するかは、「死因が内因か外因か」、あるいは「異状死体として検案されたか否か」とは、別の判断基準にしたがって行う。

病院到着時心肺停止(CPAOA) 症例の場合

1. 救命蘇生術等、何らかの医療行為が行われた段階で「診療継続中」の患者とみなされる。従って、このような患者が蘇生術の甲斐なく死亡したら、「診療中の患者」が死亡したと解される。

この種の診療継続中の患者の傷病名について、死亡確認時に診断できれば、死亡診断書を交付できる。但し、診断できない場合や外因死の場合は、異状死体として届けるべきであり、その後は、異状死体についての検視、検案作業となる。

病院到着時心肺停止(CPAOA) 症例の場合

2. 蘇生術を行ってもバイタルサインを全く認めなかった場合：来院時に既に死亡していたものと解釈し、死体検案の対象としてもよい。この場合、検案した医師が死体検案書を作成。
3. 蘇生術すら行われなかった場合：単に「死体」に遭遇したものとして、死体検案を行う。必要ならば 専門医による検案・解剖となる。

「主治医として正しい文書を作成する」

事案：日本二郎、男性、昭和50
年4月30日生まれ

「平成16年4月1日、午前11時30
分頃、自家用自動車を運転中、
石川県金沢市七田町3丁目4番
地、国道576号線脇の立木に激
突し、腹部を強打したらしい。
救急車で金沢市宝町13-1金沢
大学病院に搬送され、緊急開
腹手術が行われたが、午後1時
30分に死亡された。

開腹術時の主要所見：高度の肝
臓破裂、腸間膜断裂、脾臓実質
の出血。腹腔内出血約2000ml。
死後の解剖はなし。

[問題点]

1. 異状死体としての届け出は？
2. 死亡診断書？死体検案書？
3. 死因は何か？「直接死因」と
「原死因」違いを理解する。
4. 外因死では「追加事項」の
記載を忘れずに。

医学的因果関係について 十分な検討を

1. 外因による死亡、又は、その疑いがあるので --- 異状死体の届出。
2. 「診療継続中であつた」(緊急開腹手術施行) --- 死亡診断書を発行する。
3.
 - (ア) (外傷性)ショック (または、失血)
 - (イ) 内臓損傷 (肝臓破裂など)
 - (ウ) 腹部打撲
4. 死因の種類は、「2 交通事故」なので、その状況を「外因死の追加事項」に記載する。

作成に当たっての留意事項

1. 「死亡診断書(死体検案書)」とあるうち、不要なものを二重の横線で消す。
押印の必要はない。
2. 夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」とする。
3. 傷病名、部位、所見は日本語で記載。
略語や使用頻度の低い用語は避ける。

作成に当たっての留意事項

4. 「死亡の原因」として、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ようにする。ただし、何かの基礎疾患があって、それに基づく、明らかな病態としての心不全、呼吸不全等を記入するのはよい。
5. 「死因の種類」は、該当するもの、“一つ”のみの番号を○で囲む。
6. 診断(検案)年月日以外に、発行年月日も忘れずに記入する。

死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書(死体検案書)は、我が国の死因統計のための資料としても用いられます。お書きできる限り詳しく書いてください。

記入の注意

一出生年月日が不明の場合は、
推定年齢をカッコを付して
書いてください。
一死亡時刻は「午前時」、翌
日の時刻は「午後時」と書い
てください。

一「老人ホーム」は、介護老人
ホーム、特別介護老人ホーム、
介護老人ホーム及び特別
老人ホームをいいます。

一病名等は、お本願で書いて
ください。
一欄では、各欄例について
病名(病名)、病期(病期)、
病状(病状)、病状(病状)、
病状(病状)等も記入できるが
は書いてください。

一結核中の死亡の場合は「結
核菌感染」、また、当欄中の
死亡の場合は「結核菌感染
の発病中」と書いてください。
一肺炎中の死亡の場合は「結
核菌感染による肺炎」と書いて
ください。

一「遺失」は、欄外に記入した
事項について、形式又はその
記載と関係のある所定事項
を書いてください。結核病
や伝染病による罹病につ
いてもカッコを付して書いて
ください。

一「定通事故」は、事故報告
一からの欄外に記入し、
その事由による死亡が該当
します。
一「火災」及び「凶犯」による
死亡は、死因による一欄に
記載せず、原因等も記入
しません。

一「住居」とは、住宅、病室
をいいます。老人ホーム等の
施設は含まれません。

一病名がどうも決まらずに
一たかを具体的に書いて
ください。

一妊娠週数は、最終月経、基
礎体温、超音波検査等によ
り推定し、できるだけ正確
に書いてください。

一母子健康手帳等を参考に書
いてください。

氏名	金大 太郎	性別	男	年齢	38 年 11 月 18 日
死亡したとき	平成 21 年 11 月 18 日	午前・午後	〇 時 0 分 09 秒		
死亡したところ	1 病院 2 診療所 3 老人保健施設 4 訪問所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他				
死亡したところ及びその種別	死亡したところ	番 地			
	石川県金沢市宝町	13 号			
	(死亡したところの種別へ付) 施設の名前				
	金沢大学附属病院				
死亡の原因	(ア) 直接死因	にXXXXXXXXXXXX	発病(発症)又は受傷から死亡までの期間	XXXXX	
	(イ) (a)の原因	はXXXXXXXXXXXX		XXXXX	
	(ウ) (b)の原因	ろXXXXXXXXXXXX		XXXXX	
	(エ) (c)の原因	いXXXXXXXXXXXX		XXXXX	
死亡の原因	直接には死因に關連しないが1欄の病名経過に影響を及ぼした病名等	ほXXXXXXXXXXXX		XXXXX	
	平 病	1 無 2 有	平成 21 年 11 月 18 日		
解 剖	1 無 2 有	とXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
	死因の種類	1 病死及び自然死			
死因の種類	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				
死因の種類	9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の死				
	12 不詳の死				
死因の種類	傷害が発生したとき	平成 21 年 11 月 18 日	午後 10 時 30 分		
	傷害が発生したところ	1 住居 2 工場及び健康施設 3 その他			
死因の種類	手段及び状況	ちXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
	出生時体重	グラム	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)	妊娠週数	週 数
死因の種類	生後1年未満で病死した場合の追加事項	1 無 2 有	母の生年月日	昭和 年 月 日	出生児 人 死産児 胎
	その他特記すべきところ				
上記の通り診断(捺印)する	医師(捺印) 年月日	平成 年 月 日			
	病院、診療所若しくは老人保健施設等の名称及び所在地又は医師の住居(氏名) 医師	石川県金沢市宝町 金沢大学附属病院 XXX XXX	平成 年 月 日	番 地	13 番 1 号

死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書(死体検案書)は、我が国の死因統計のための資料としても用いられます。公平書でできる限り詳しく書いてください。

記入の注意

一出生年月日の不詳の場合は、推定年齢をカッコで付して書いてください。
 一死亡時刻は「午前時」、「午後時」を「時」で示し、「分」を「分」で示し、「秒」を「秒」で示してください。

進行胃癌の転移 記入例

57歳男性約3年前に心か部不快感があり病院受診。
 進行胃癌と診断され、胃全摘術を施行された。
 約1ヵ月前から全身状態が悪化して、再入院となり、
 加療されたが約2日前から呼吸不全状態にあり、本日死亡。
 病理解剖で、肺・肝及びリンパ節に転移性腫瘍が確認された。

氏名	金大 一郎		性別	男	年齢	平成 26 年 11 月 18 日
死亡したとき	平成 21 年 5 月 6 日		時刻	午前・午後	〇 時 3 分 10 秒	
死亡したところ	1 病院 2 診療所 3 老人保健施設 4 助産所 5 老人ホーム 6 自宅 7 その他		1 石川県金沢市宝町 金沢大学附属病院			番 地 13 号
死亡の理由	(ア) 直接死因	急性呼吸不全	発病(発症)又は受傷から死亡までの期間	約2日		
(イ) (ウ) (エ) の原因	(イ) (イ)の原因	肺・肝の転移性腫瘍	約1ヵ月			
	(ウ) (ウ)の原因	胃癌	約3年			
	(エ) (エ)の原因					
死亡の経過	直接には死因に關係しないが1種以上の病変経過に影響を及ぼした病変名等					
手術	1 無 2 有	胃癌のため胃全摘術	手術年月日	平成 18 年 6 月 28 日		
解剖	1 無 2 有	肺・肝・リンパ節に腫瘍の転移				
死因の種類	1 病死及び自然死 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 9 自殺 10 他殺 11 その他及び不詳の死 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	傷害が発生した場所	市 区 町 村	
出生時体重	グラム	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)	妊娠週数	週 日		
生後1年未満で病死した場合の追加事項	1 無 2 有	3 不詳	昭和 年 月 日	出生児 死産児	人 胎	
上記の通り診断(他患)する	石川県金沢市宝町 金沢大学附属病院 XXX XXX					

一「老人ホーム」は、介護老人ホーム、特別介護老人ホーム、特別介護老人ホーム、介護老人ホーム及び特別老人ホームをいいます。
 1

一「急性呼吸不全」は、本項で書いてください。
 一「肺・肝の転移性腫瘍」は、各病変について病変の部位(部位)、病変の性状(病変の性状)、病変の程度(病変の程度)を記載してください。
 一「胃癌」は、胃癌の種類(胃癌の種類)を記載してください。

一「転移性腫瘍」は、転移性腫瘍の部位を記載してください。
 一「転移性腫瘍」は、転移性腫瘍の部位を記載してください。
 一「転移性腫瘍」は、転移性腫瘍の部位を記載してください。

一「胃全摘術」は、胃全摘術の部位を記載してください。
 一「肺・肝・リンパ節に腫瘍の転移」は、転移性腫瘍の部位を記載してください。

一「病死及び自然死」は、病死及び自然死の理由を記載してください。
 一「交通事故」は、交通事故の理由を記載してください。
 一「転倒・転落」は、転倒・転落の理由を記載してください。

一「妊娠週数」は、妊娠週数を記載してください。
 一「出生児」は、出生児の性別を記載してください。
 一「死産児」は、死産児の性別を記載してください。

一「診断(他患)する」は、診断(他患)する病名を記載してください。
 一「石川県金沢市宝町 金沢大学附属病院」は、診断(他患)する病名を記載してください。

死亡診断書 (死体検案書)

この死亡診断書(死体検案書)は、我が国の死因統計制度の資料としても用いられ、また、書面による説明として用いられることとなります。

記入の注意

一 生年月日が不明の場合は、
推定年齢をカッコで付して
記入してください。
二 夜は24時(午後0時)、翌
日の0時(午後0時)と書い
てください。

一 「老人ホーム」は、介護老人
ホーム、特別介護老人ホーム、
介護老人ホーム及び特別
介護老人ホームをいいます。

一 備考欄は、当欄で書いて
てください。
二 備考欄は、各備考欄について
病名(病名)、原因(原因)、病期
(病期)、病状(病状)、病状(病状)、
病状(病状)等も記入してください。

一 結核中の死亡の場合は「結
核菌感染」、また、当欄中の
死亡の場合は「結核菌感染
の合併」と記入してください。
二 原因不明の死亡の場合は
「原因不明の死」と記入してください。

一 備考欄に「備考」欄に記入した
事項については、備考欄にその
説明を記入してください。結核菌
や結核菌による合併症につ
いても記入してください。

一 「定通事故」は、交通事故
からの死亡にはあてず、
その事故による死亡が該当
します。
二 「急死」は、死後による
原因(死因)による一時的
原因(死因)による急死等
をいいます。

一 「住居」は、住宅、病室
をいいます。老人ホーム等の
施設は含まれません。
二 備考欄に「備考」欄に記入
した事項を具体的に記入して
ください。

一 妊娠週数は、産前月数、基
礎体温、超音波検査等によ
り確定し、できるだけ正確
に記入してください。

一 母子健康手帳等を参考に書
いてください。

乳幼児突然死症候群 記入例

生後5カ月の女児。母親の仮眠中にぐったりしているのを発見。
呼吸をしていないようであったが救急搬送された。

氏名	金大 和子	性別	1 男 2 女	生年月日	明治 昭和 21 年 2 月 28 日 大正 昭和
死亡したとき	平成 21 年 8 月 15 日	午前・午後	午前 午後	時 分	頃
死亡したところ	1 病院 2 診療所 3 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	石川県金沢市石引X丁目 X 号		
死亡の理由	(ア) 直接死因	乳幼児突然死症候群	発症(発症)	短時間	
死亡の原因	(イ) ① の原因		又は受動から死亡までの期間		
	(ウ) ① の原因		① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿		
	(エ) ① の原因				
死亡の原因	直接には死因に關係しないが1欄の疾病経過に影響を及ぼした諸病名等				
備考	1 備考 2 備考	身長70cm、体重8.8kg。損傷の痕跡はなく、死因となりうる明らかな病変を認めず。			
死因の種類	病死及び自然死 不慮の外因死 その他及び不詳の外因死				
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	市 区 町 村	
出生時体重	3390 グラム	① 単胎 2 多胎 (子中第 子)	妊娠週数	週 39 週	
生後1年未満で病死した場合の追加事項	① 1 備考 2 備考	3 不詳 4 不明	出生年月日	平成 年 月 日	
上記の通り診断(検案)する	石川県金沢市宝町 金沢大学附属病院 XXX XXX	診断(検案)年月日	平成 年 月 日	医師(検案) 番 号	平成 年 月 日 番 号

死亡診断書・死体検案書の書式の変遷

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

ICD by World Health Organization

国際疾病傷害死因分類、第10回改訂（1990）一部改正（2003年版）

ICD-10
1990年

ICD-11
2014年

平成7年1月1日
（50年ぶりの大幅改訂）

平成30年？

シー・イメージング

オートプ

制度・裁判員制度

と死因究明

「世界に一つだけの書類」

1. 落ち着いて丁寧に記載する。
2. 誤字・脱字のないように注意。
3. 死者の氏名は、戸籍に記載のものとは一致させること。
4. 自分の医学的判断に責任の持てる、確実なことのみを記載する。