

# 厚生労働省「平成 29 年度版死亡診断書（死体検案書） 記入マニュアル」にみられる問題記述について

2017 年 6 月 30 日  
特定非営利活動法人  
日本法医学会  
理事長 池田典昭

厚生労働省「平成 29 年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル」（医政局，政策統括官（統計・情報担当）編，以下 29 年度版マニュアル）では，（6）死亡の原因－⑥（9 ページ）において「妊婦または出産後 1 年未満の産婦が死亡した場合についての記入方法が新たに加えられ，平成 28 年度版からの大きな変更になっている．この項目は，ICD10（2013 年版）に準拠して，妊娠に関連した精神疾患等（産褥うつ等）による自殺は産科的死亡に算入するという統計上の目的を達成するために設けられたものであるが，ここで述べられている記入方法には，重大な問題があり，異状死の死体検案および書類作成について，指導・教育する立場にある日本法医学会としては，看過することはできず，以下にそれを指摘する．なお，本指摘は妊娠に関連した精神疾患等（産褥うつ等）による自殺は産科的死亡に算入することに異議を唱えるものではない．

## 1 問題点の具体的な指摘

### 1.1 医学的事項を証明しない記入方法と医学的論理の破綻

29 年度版マニュアルの（6）死亡の原因－⑥において，「妊婦または出産後 1 年未満の産婦が死亡した場合は，産科的原因によるか否かにかかわらず，妊娠又は分娩の事実を記入します．」としている．さらに「なお，妊娠又は分娩の事実については，以下の記入方法に従い，産科的原因（死亡の原因が妊娠出産に関連した精神疾患等による自殺の場合も含みます．）である場合は I 欄に，産科的原因でない場合は II 欄に記入します．」と続け，妊産婦の自殺における死亡の原因の I 欄の書き方としての下記の例示をしている．

（ア）飛び降り

（イ）産褥うつ病

（ウ）妊娠満〇〇週，産後満△日

1.1.1 死亡診断書（死体検案書）は死亡に関する医学的事項を証明する書類であるので，死亡の原因欄は当然に医学的概念としての傷病名が記載されなければならない．しかし妊娠満〇〇週，産後満△日は生理的事実であり傷病名には該当しない．飛び降りに至っては

行為を表す一般用語であり、傷病名でないばかりか医学用語でもなく、いわんや死亡の原因を表す概念ではない。

1.1.2 死亡の原因欄に「妊娠又は分娩の事実を記入」することは、常識的に考えれば妊娠または分娩の事実が死亡の原因となっていることを意味する。「妊娠又は分娩の事実」は上述の通り妊産婦にみられる生理的事象であり、妊産婦が自殺した場合に限り死亡の原因となることは医学的にあり得ない。

1.1.3 死亡の原因欄においては、まさに原因を記載するものであるから、(ア)(イ)(ウ)の間には医学的因果関係がなければ、死亡の原因を記載したことにはならない。例示された書き方において、飛び降りか傷病名ではないことは既に指摘したが、飛び降りか産褥うつ病との間の医学的因果関係もない。うつ病に罹患した者が飛び降り自殺をしたと仮定して、うつ病の原因の如何に拘わらず、うつ病が自殺の原因ではない。産褥に起因するとき限りうつ病は自殺の原因であるとする医学的論拠は存在しない。産褥うつ病と妊娠満〇〇週、産後満△日との間においても因果関係は認められない。産褥うつ病の医学的な原因が妊娠週数と産後日数に帰するのであれば、妊娠において満〇〇週でかつ産後において△日の条件を満たす妊産婦の相当数が産褥うつ病に罹患しなければならない。

## 1.2 實際上生ずる問題点並びに社会的懸念

1.2.1 原死因コーディングの基本原則は、I欄の最下段の傷病がそれより上の欄にある全ての傷病を引き起こす可能性がある場合に最下欄の傷病を原死因とするというものである。この原則が適用されない場合は、別の選択ルールにしたがって原死因を決定することになるが、一般には、医師は上記基本原則に沿うようなI欄の記載を求められている。であるのに、敢えてその原則を無視した記載を求めることには、合理性を見出し難い。なお、例示の記載では原死因の決定(コーディング)自体が不能である。

1.2.2 (6)死亡の原因-⑥に記述されている変更は、妊娠に関連した精神疾患等(産褥うつ等)による自殺に限り、死亡の原因欄に死亡の原因と関係のない事項を記入する例外規定である。死亡診断書(死体検案書)は、死亡の原因欄に死亡の原因となる傷病を記入することで意味をなす厳正な医学的書類であって、妊娠に関連した精神疾患等(産褥うつ等)による自殺に限り、死亡の原因欄に死亡の原因にあらざることを記入する例外を設ける医学的合理性はない。医学的合理性のない例外を容認することは、全ての例外的記載についてこれを容認しない根拠を失い、ひいては死亡診断書が、何を書いても支障のない、いわば医学的意味のない書類と化す温床となりかねない。

1.2.3 死亡診断書は市区町村役場に提出される他に、保険金の支払いの際の証明書類としても広く利用されている。妊産婦の自殺事例について、(6)死亡の原因-⑥の記載に従い、例示の如くに死亡診断書(死体検案書)を作成すれば、見かけ上、自殺の原因が妊娠

満〇〇週，産後満△日に帰することとなり，保険金の支払い等をめぐり，社会に混乱をもたらし，紛争を招くことが予想される．加えて，妊産婦においてのみ自殺と精神疾患等との因果関係を認める医学的合理性が説明されていないことにより，妊産婦以外の自殺事例においても，混乱が波及しかねない．

1.2.4 自殺は異状死であり，警察等が検視を行い，多くの場合，医師の検案を要する．したがって，妊娠に関連した精神疾患等（産褥うつ等）による自殺例の死亡診断書（死体検案書）を作成するのは，当該妊産婦の妊娠・分娩経過，あるいは妊娠に関連した精神疾患（産褥うつ）等を診た産婦人科医等ではなく，主として救急搬送先の救急医，あるいは死体検案を依頼された警察医（警察協力医）等である．死亡診断ないし死体検案を行った医師が，当該女性が出産後1年未満であり，精神疾患等（産褥うつ等）に罹患していたという情報を，警察の捜査や，主治医等への照会を通じて得たとしても，自殺した主たる理由がその精神疾患にあったと判断することには，大きな困難を伴う．そのような状況で，「自殺の背景に妊娠・分娩があると考えられる場合に，（そもそも死因を記載すべき）I欄に妊娠又は分娩の事実を記入せよ」としても，違和感を覚え，記載を躊躇する医師が多いであろうことは容易に想像される．結局，このような姑息的方法によって，妊産婦自殺の動向を調査しようとしても，正確な，あるいは意味のある統計情報は収集できないと指摘せざるをえない．

## 2 根源的問題

具体的問題点にのべた事象が起こっている問題の根源は，自殺のうち妊娠に関連した精神疾患等（産褥うつ等）によるものを統計上産科的死亡に算定する目的のために，死亡の原因の欄の記載を歪めていることにある．妊娠満〇〇週であったり産後満△日であることが，死亡の原死因たり得ないのは自明の理であり，死亡の原因の欄においては，各傷病の間に因果関係があり，基本的に最下欄に記載されたものを原死因とするという原則からも逸脱している．なお，精神疾患等を背景とした自殺において，その精神疾患等が妊娠に関連している場合には因果関係があり，妊娠に関係していない場合には因果関係がないとすることには理由がない．29年度版マニュアルにおける（6）死亡の原因－⑥は，死亡の原因の記載の意義を理解せず，統計の利便性目的のためにこれを軽んじ，人の死を医学的に証明する死亡診断書（死体検案書）の意義を貶める記述である．

以上より，日本法医学会理事会としては，29年度版マニュアルの当該記載について，再考を強く要求するとともに，不適切な例示については削除・修正されるべきと指摘するものである．