

死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル 令和6年度版 改正点のご案内

- Q 次のような場合に（死体検案書ではなく）死亡診断書を記載できるでしょうか？
- ・別にかかりつけ医がいる患者がCPAで病院に搬送され、初診で死亡を確認したとき
 - ・連携する別の医師が訪問診療を行っていた患者が死亡し、死後診察を行ったとき

患者の生前に診療を担当していなかった医師でも、
以下の3条件を全て満たす場合には、
死亡診断書を交付できることが、明記されました。

1

生前の心身の状況に関する情報を、正確に把握できていること

- 次のいずれかにより患者の情報を正確に把握する必要があります。
 - ・同一医療機関内で情報を共有する
 - ・生前に診療が行われていた別の医療機関や患者の担当医師から、生前の診療情報の共有又は提供を受ける

2

患者の死亡後に死後診察を行うこと

- 生前に診察をしていない医師が死亡診断を行う場合、必ず死後診察を行ってください！
- 死後診察を行わず死亡診断書/死体検案書を交付すると、無診察治療（＝医師法・歯科医師法第20条違反）に該当する恐れがあります。

3

生前に診療を受けていた傷病に関連して死亡した、と判断できること

- 死後診察の結果、生前に診療を受けていた傷病に関連した死亡であると認められない場合は、死体検案書を交付する必要があり、死亡診断書は交付できません。
- 死体に異状が認められた場合は、交付する書類が死亡診断書であるか死体検案書であるかを問わず、所轄警察署に届け出る必要があります。

※異状が認められなければ、警察署への届出の必要はありません。

詳しくは
こちらへ

死亡診断書（死体検案書）記入マニュアルや、関連情報は
厚生労働省HP「死亡診断書（死体検案書）について」に掲載しています

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/sibousinndannsyo.html



厚生労働省

ひと、くらし、あいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

医師は自ら診察しないで死亡診断書を交付することが禁止されており、死亡診断書を交付する場合においても、医師は自ら診察することが義務付けられている。しかし、死亡時に、医師が遠方にいるなどして、死後診察を行うことが困難な場合には、ICT を利用した死亡診断等を行うことが法令上可能である。その条件について明らかにしたものが「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」である。ガイドラインには、ICT を利用した死亡診断等を行う際の要件と流れが記載されており、以下に一部を抜粋する。

ICT を利用した死亡診断等を行う際の要件

- (a) 医師による直接対面での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
- (b) 終末期の際の対応について事前の取決めがあるなど、医師と看護師と十分な連携が取れており、患者や家族の同意があること
- (c) 医師間や医療機関・介護施設間の連携に努めたとしても、医師による速やかな対面での死後診察が困難な状況にあること
- (d) 法医学等に関する一定の教育を受けた看護師が、死の三徴候の確認を含め医師とあらかじめ決めた事項など、医師の判断に必要な情報を速やかに報告できること
- (e) 看護師からの報告を受けた医師が、テレビ電話装置等の ICT を活用した通信手段を組み合わせる患者の状況を把握することなどにより、死亡の事実の確認や異状がないと判断できること

(d)要件にいう「法医学等に関する一定の教育」については、一定の看護実務経験を有する看護師を対象に① 法医学等に関する講義 ② 法医学に関する実地研修 ③ 看護に関する講義・演習 を履修しなければならない。

(e)要件にいう「テレビ電話装置等の ICT を活用した通信手段を組み合わせる患者の状況を把握」できるとは、「①リアルタイムの双方向コミュニケーション」及び「②文書及び画像の送受信」が可能な体制が整備されていることを指す。

(e)要件にいう「死亡の事実の確認」とは、以下の①～③の手順を、リアルタイムで医師に報告しつつ、5分以上の間隔をあけて2回実施することにより、死の三徴候を確認することを指す。① 心停止 ② 呼吸停止 ③ 対光反射の消失