

総合マニュアル

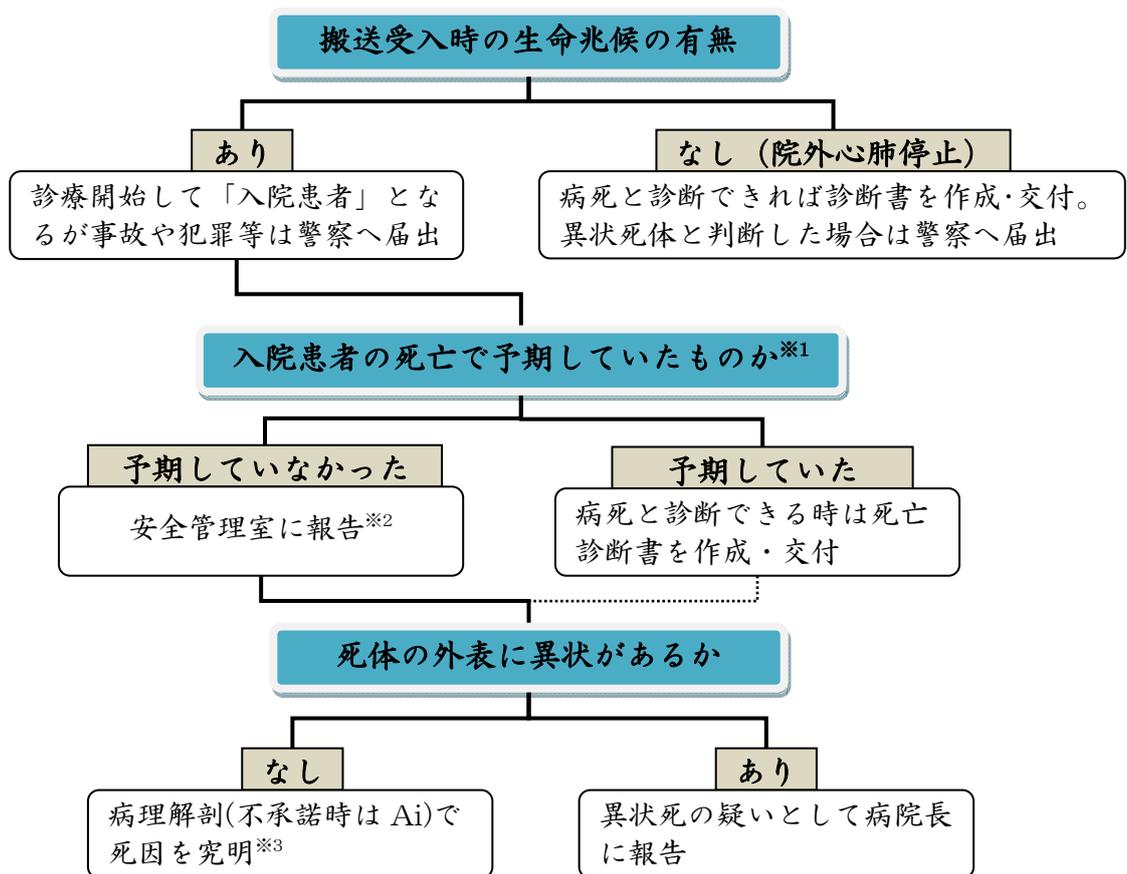
13 異状死の判断と異状死体の届け出

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査して異状があると認めるときは、24時間以内に所轄の警察に届けなければならない」

本法に従い、当院の医師が死体に接し、病死以外の疑いをもったときは警察に届出を行う。これはとくに、医師が死亡後に死体の外表を検査し、異状を認めた場合を指す。なお、入院治療中であつた患者に係る届出は、診察した医師が診療科部長と十分に協議し、**必ず安全管理室と相談**した上で行う。また、必要な場合は、事前に病院長の了解(夜間は管理当直;管理当直は必要に応じて病院長等に連絡をとる)を得るものとする。

本来、病死は医師が診断すべきものである。死亡原因が明確でない場合は極力病理解剖を行うが、承諾が得られない時はAi(死亡時画像診断)の実施を検討する。病死以外(自殺、他殺、事故など)は、医師の権限から離れて、警察が扱うべき業務となる。

院内で急変し死亡する場合の多くは、死亡確認する前に急変時の救急処置などが行われているため「診療が開始されている」と解釈できる可能性が高い。つまり、急変による死亡でも病死と診断できれば「死亡診断書」の交付に該当する。



- ※1 「予期していなかった」とは、死亡するような病気や病状ではなかった患者が、突然に予想外の経過で死亡したり、あるいは病室以外の場所で心肺停止になった場合などを指す。
- ※2 安全管理室への報告は、内線 XXXX もしくは MPSXXXX。休日・夜間は管理当直を通じて報告する。
- ※3 病理解剖の依頼は「病理部」の項参照。Ai(死亡時画像診断)の依頼は、主治医が救急放射線室(内線 XXXX)へ連絡し手順の説明を受けること。また、病理解剖の承諾が得られた際も、Ai(死亡時画像診断)の所見が剖検時の参考になるので出来るかぎり実施する。なお、ご家族向けの「死亡時画像診断説明書」は、院内共通資料・情報の「安全管理」にあるので活用を。

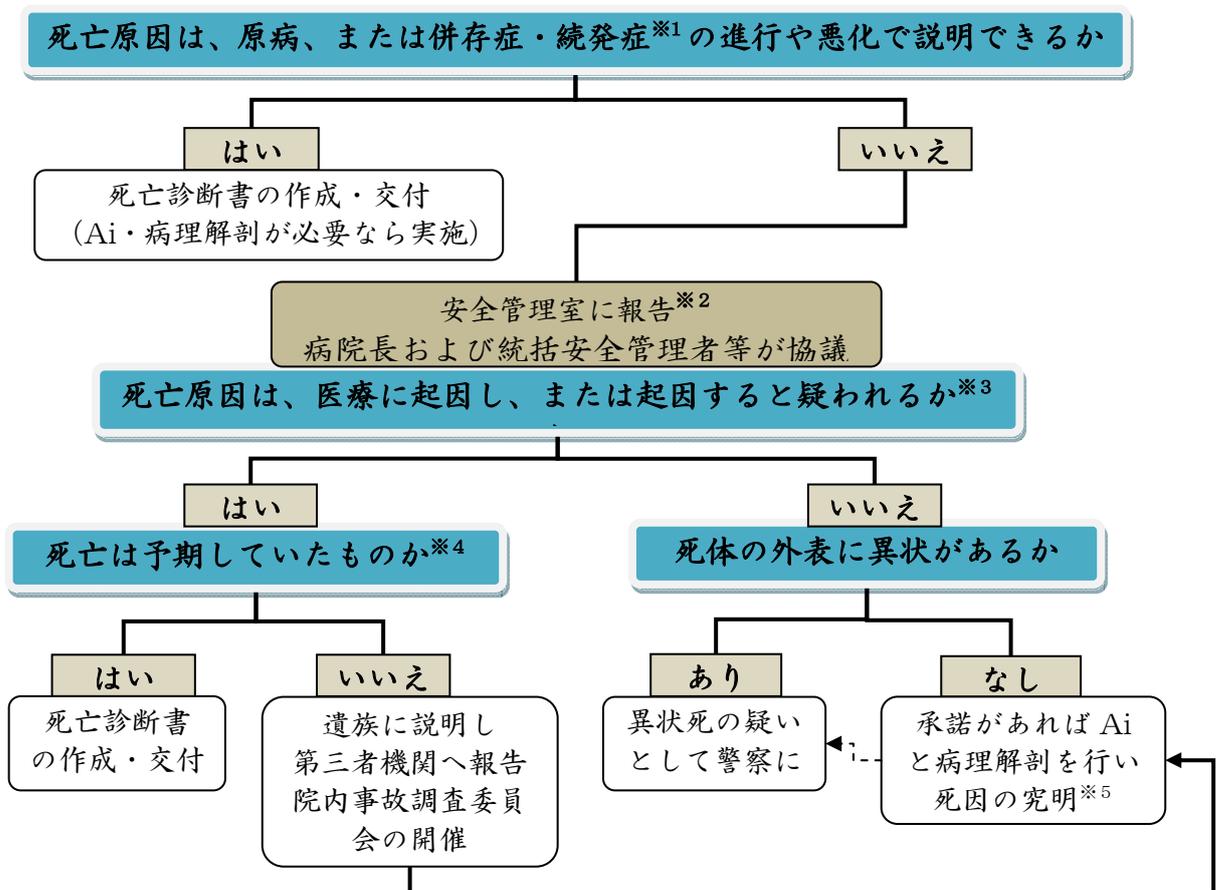
総合マニュアル (改定案)

13 患者(入院・外来)死亡時の対応フローチャート

医療法第6条の10:「病院、診療所又は助産所の管理者は、医療事故(当該病院等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であつて、当該管理者が予期しなかつたものとして厚生省令に定めるものをいう。)が発生した場合には、遅滞なく、当該医療事故の日時、場所及び状況等を第三者機関に届けなければならない」

本法に従い、患者の死因が「原病、または併存症・続発症の進行や悪化で説明できない」場合には、担当医は診療科部長と十分に協議して、手術・処置・検査などの合併症による死亡を含めて、**必ず安全管理室に報告**すること。

参考) 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査して異状があると認めるときは、24 時間以内に所轄の警察に届けなければならない」



- ※1 併存症：原病とは別に併存している傷病（例：糖尿病と高血圧）
続発症：原病に関連して続発する傷病（例：糖尿病と糖尿病性腎症）
- ※2 安全管理室への報告は、内線 XXXX もしくは MPS XXXX へ。休日・夜間は管理当直を通じて報告する。
- ※3 「医療」とは、診察、検査等（経過観察を含む）、治療（経過観察を含む）、その他、があり、療養、転倒・転落、誤嚥、隔離・身体拘束/抑制に関連するものが「その他」とされ、医療に起因するか否かは管理者（病院長）が判断する。
- ※4 「予期していなかった」とは、死亡するような病気や病状ではなかつた患者が、突然に予想外の経過で死亡した場合であるが、事前の説明や記録の状況などを踏まえて管理者が判断。
- ※5 病理解剖の依頼は「病理部」の項参照。Ai(死亡時画像診断)の依頼は、主治医が救急放射線室(内線 XXXX)へ連絡し手順の説明を受けること。また、病理解剖の承諾が得られた際も、Ai(死亡時画像診断)の所見が剖検時の参考になるので出来るかぎり実施する。なお、ご家族向けの「死亡時画像診断説明書」は、院内共通資料・情報の「安全管理」から出力のこと。