

死亡確認か?警察届出か?の判断基準(参考)

届出必要(異状死)

①外因死(疑い)

- ・外傷、異常高温・低温、溢血点、死斑欠如・鮮紅色等

②第三者の関与(疑い)、施設内死亡、自宅外死亡

- ・警察による検視により第三者の関与が否定された場合は、診療情報をもとに病院の医師が死亡診断書を交付できる
(「死亡診断書記入マニュアル」厚労省)

③外因の関与を示すイベント後の死亡

- ・転倒、転落、交通事故、食事・入浴その他の行動中

④死亡状況が不明

- ・警察による検視後に死亡診断書を交付できる★

⑤薬物中毒(疑い)

- ★警察による検視後に死亡診断書を交付できる可能性がある場合は、担当の警察官にその旨をお伝えください。

届出不要(内因死)

①診療中の患者が診断済み疾患で死亡した場合

- ・最終診療が24時間を経過した院外死亡でも、改めて遺体を診察し、診断済みの疾患で死亡したと判断(医師法20条但書)

②初診、心肺停止の患者に検査を行い内因死と診断した場合

- ・入院時血液検査、X線検査、CT検査、エコー検査
- ・かかりつけ医から診療情報を得て、既往症で死亡と確認
- ・終末期疾患、老衰、余命宣告、突然死リスクを患者本人や家族に説明していた場合を含む

死亡を確認された臨床医(救急医)の先生方へ

- 警察届出の要否、検査・所見・状況に基づく診断、死亡診断書等の作成、遺族に対する説明等に関するお問い合わせを、電話かメールで受け付けています。
 - 平日・・・監察医事務所: 06-6946-3198 / メール: YoshidaKenji@pbox.pref.osaka.jp (必ずメールした旨のお電話をください。)
 - 休日・夜間・・・警察(検視官)を通じて連絡。電話番号をお伝えいただければ、当職からできる限りお電話します。
- 診療情報のご提供は死因究明に不可欠です。以下の点にご留意をお願いします。
 - 入院時血液検査を推奨・・・トロポニン、D-dimer、CK、AST、ALT、NT-proBNP、アルブミン、HbA1c、グルコース、creatinine、BUN、CRP、プロカルシトニン、アミラーゼ、ヘモグロビン、ケトン体分画
 - CT検査、X線検査・・・死因を診断できた場合、警察官に画像(2~3枚)の撮影をご許可ください(診断困難な場合は不要です。)
- 大阪府監察医事務所での死亡時画像診断・行政解剖等の結果は、できる限りフィードバックします。
 - ご担当医様のフルネームを警察官にお伝えください。
 - 医療機関ごとにご連絡の窓口担当者様をお決めいただき、メールアドレス・電話番号をお伝えください。
- 「1日監察医」を体験してみませんか。救急医、警察医、訪問診療医の先生方が対象です。