

医政発 0912 第 1 号  
平成 29 年 9 月 12 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
( 公 印 省 略 )

### 情報通信機器 (ICT) を用いた死亡診断等の取扱いについて

「規制改革実施計画」(平成 28 年 6 月 2 日閣議決定)において、在宅での穏やかな看取りが困難な状況に対応するため、受診後 24 時間を経過していても、以下の a~e の全ての要件を満たす場合には、医師が対面での死後診察によらず死亡診断を行い、死亡診断書を交付できるよう、早急に具体的な運用を検討し、規制を見直すこととされた。

- 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、医師と看護師の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、死の三兆候の確認を含め医師とあらかじめ取り決めた事項など、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ことで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

これを受け、平成 28 年度厚生労働科学研究「ICT を利用した死亡診断に関するガイドライン策定に向けた研究」において、情報通信機器 (ICT) を用いた死亡診断等を行う際の基本的考え方、具体的手順等についての研究がなされたところである。

今般、上記研究結果を踏まえ、「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン」を別紙のとおり策定し、ICT を利用した死亡診断等を行うことができる条件について明らかにしたので、貴管下の市町村 (特別区を含む。)、関係機関 (保健所等)、関係団体 (都道府県医師会等) 等に対し周知徹底を図られることをお願いする。