

(別添2)

「情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン」の一部改正に係る新旧対照表

(新旧対照表については下線部が改正箇所。様式については赤字が改正箇所。)

新	旧
<p>情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン 第1章 ICT を利用した死亡診断等の基本的考え方 (1) 死亡診断等を取りまく課題</p> <p>○ 我が国において、埋葬又は火葬を行おうとする者は、市町村長に死亡届を提出し埋葬又は火葬許可を得る必要がある (墓地、埋葬等に関する法律 (昭和23年法律第48号) 第5条第1項及び第2項)。この際、死亡届に死亡診断書 (又は死体検案書) を添付しなければならない (戸籍法 (昭和22年法律第224号) 第86条第2項)。</p> <p>○ 医師は自ら診察しないで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 (医師法 (昭和23年法律第201号) 第20条)。この趣旨は、死亡診断書に記載する内容 (氏名、死亡時刻、死亡の原因等) の正確性を保障することにある。</p> <p>○ また、医師が死亡に立ち会えなかった場合においては、<u>医師が死亡後に診察 (以下「死後診察」という。)</u>を行い、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、死亡診断書を</p>	<p>情報通信機器 (ICT) を利用した死亡診断等ガイドライン 第1章 ICT を利用した死亡診断等の基本的考え方 (1) 死亡診断等を取りまく課題</p> <p>○ 我が国において、埋葬又は火葬を行おうとする者は、市町村長に死亡届を提出し埋葬又は火葬許可を得る必要がある (墓地、埋葬等に関する法律 (昭和23年法律第48号) 第5条第1項及び第2項)。この際、死亡届に死亡診断書 (又は死体検案書) を添付しなければならない (戸籍法 (昭和22年法律第224号) 第86条第2項)。</p> <p>○ 医師は自ら診察しないで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 (医師法 (昭和23年法律第201号) 第20条)。この趣旨は、死亡診断書に記載する内容 (氏名、死亡時刻、死亡の原因等) の正確性を保障することにある。</p> <p>○ また、医師が死亡に立ち会えなかった場合においては、<u>生前に診療にあたった医師が死亡後改めて診察</u>を行い、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、死亡</p>

交付することが認められる。

- 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、円滑に死亡診断書を交付し、埋火葬をおこなうことができない。このため、住み慣れた場所を離れ医療施設に入院したり、死亡後に遺体を長時間保存・長距離搬送したりしているとの指摘がある。

(2) 本ガイドラインにおける用語の定義

- 「死後診察」  
死亡後に診察を行うことを指す。
- 「死亡診断等」  
死後診察、死亡診断及び死亡診断書の交付を指す。
- 「医師」  
第2章以降において、ICTを利用した死亡診断等を行う医師を指す。
- 「看護師」  
法医学等に関する一定の教育を受けた看護師であり、医師が行う遠

診断書を交付することが認められる（「医師法第20条ただし書の適切な運用について(通知)」（平成24年8月31日付け医政医発0831第1号厚生労働省医政局医事課長通知））。

- しかし、死亡時に、これまで診療にあっていた医師が遠方にいるなどして、死亡後改めて診察を行うこと（以下「死後診察という。）が困難な場合には、円滑に死亡診断書を交付し、埋火葬をおこなうことができない。このため、住み慣れた場所を離れ医療施設に入院したり、死亡後に遺体を長時間保存・長距離搬送したりしているとの指摘がある。

(2) 本ガイドラインにおける用語の定義

- 「死後診察」  
死亡後改めて診察を行うことを指す。
- 「死亡診断等」  
死後診察、死亡診断及び死亡診断書の交付を指す。
- 「医師」  
第2章以降において、ICTを利用した死亡診断等を行う医師を指す。
- 「看護師」  
法医学等に関する一定の教育を受けた看護師であり、医師が行う遠

隔からの死亡診断等に必要な情報を、ICT を利用して報告する看護師を指す。

(3) ~ (4) (略)

(5) 本ガイドラインの見直しについて

- ICT を利用した死亡診断等については、厚生労働省において、原則として全例を把握し、適切に実施されているかを検証することとする。
- 上記の検証結果等を踏まえ、本ガイドラインについて再検証し、必要に応じて見直すこととする。

## 第2章 ICT を利用した死亡診断等を行う際の要件

(a) ~ (c) (略)

(d) 要件

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

- (d)要件にいう「法医学等に関する一定の教育」は、次に示す①~③のプログラムより構成されるものとする。必要に応じて①~③は単位制とし、分割して履修することを認める。

隔からの死亡診断等に必要な情報を、ICT を利用して報告する看護師を指す。

(3) ~ (4) (略)

(5) 本ガイドラインの見直しについて

- ICT を利用した死亡診断等については、厚生労働省において、原則として全例を把握し、適切に実施されているかを検証することとする。
- 上記の検証結果等を踏まえ、平成 31 年 3 月を目途に、本ガイドラインについて再検証し、必要に応じて見直すこととする。

## 第2章 ICT を利用した死亡診断等を行う際の要件

(a) ~ (c) (略)

(d) 要件

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

- (d)要件にいう「法医学等に関する一定の教育」は、次に示す①~③のプログラムより構成されるものとする。必要に応じて①~③は単位制とし、分割して履修することを認める。

- 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

○ 「① 法医学等に関する講義」の内容は、法医学に関する一般的事項（死因究明・死因統計制度、死因論、内因性急死、外因死（損傷・中毒・窒息論、異常環境死、虐待死））を含むものとする。

○ 「② 法医学に関する実地研修」の主な目的は、死体検案や解剖に参加することを通じ、死の三徴候や死後硬直をはじめとした、「① 法医学等に関する講義」で学ぶ内容を、実際に観察することにある。指導にあたる医師は、本ガイドラインの記載内容を十分に理解した上で、指導にあたるものとする。実地研修においては、2体以上の死体検案若しくは解剖（※）に立会うこと又は1体以上の死体検案若しくは解剖の立会い及び実地研修を代替する講義を受講することにより、様式2第6及び第7に記載する所見を遠隔にいる医師に報告できるよう修練を行うものとする。

※ ここでいう「解剖」とは、死体解剖保存法（昭和24年法律第204号）、警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律（平成24年法律第34号）、刑事訴訟法（昭和23年法律第131号）の規定に基づき行われる解剖を指す。ただし、死体解剖保存法の規定に基づき行われる解剖のうち、ホルマリン固定され

- 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

○ 「① 法医学等に関する講義」の内容は、法医学に関する一般的事項（死因究明・死因統計制度、死因論、内因性急死、外因死（損傷・中毒・窒息論、異常環境死、虐待死））を含むものとする。

○ 「② 法医学に関する実地研修」の主な目的は、死体検案や解剖に参加することを通じ、死の三兆候や死後硬直をはじめとした、「① 法医学等に関する講義」で学ぶ内容を、実際に観察することにある。指導にあたる医師は、本ガイドラインの記載内容を十分に理解した上で、指導にあたるものとする。実地研修においては、2体以上の死体検案又は解剖（※）に立会い、様式2第6及び第7に記載する所見を遠隔にいる医師に報告できるよう修練を行うものとする。

※ ここでいう「解剖」とは、死体解剖保存法（昭和24年法律第204号）、警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律（平成24年法律第34号）、刑事訴訟法（昭和23年法律第131号）の規定に基づき行われる解剖を指す。ただし、死体解剖保存法の規定に基づき行われる解剖のうち、ホルマリン固定された遺体については、生体と状況が異なるため、ここでいう解剖が

た遺体については、生体と状況が異なるため、ここでいう解剖から除外する。

○ 「③ 看護に関する講義・演習」の内容は、ICT を利用した死亡診断等を行うにあたり理解することが必要な関係法令及び制度、実際に利用する機器を用いたシミュレーション、死亡前から死亡後に至る患者・家族との接し方（患者の意向を尊重した意思決定支援を含む。）を含むものとする。

○ なお、(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行うものとする。具体的には、看護師としての実務経験5年以上を有し、その間に患者の死亡に立ち会った経験3例以上があり、かつ、看護師としての実務経験のうち、訪問看護または介護保険施設等において3年以上の実務経験を有し、その間に患者5名に対しターミナルケアを行った（※）看護師とする。

※ ここでいう「ターミナルケアを行った」とは、訪問看護においては、患者の死亡日及び死亡前14日以内に、2回以上の訪問看護を実施し、ターミナルケアに係る支援体制について患者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合をいう。また、介護保険施設等においては、当該施設の看取りに関する指針等に基づき、看護師が対象となる入居者に対するターミナルケアに関する計画の立案に関与し、当該計画に基づいてター

ら除外する。

○ 「③ 看護に関する講義・演習」の内容は、ICT を利用した死亡診断等を行うにあたり理解することが必要な関係法令及び制度、実際に利用する機器を用いたシミュレーション、死亡前から死亡後に至る患者・家族との接し方（患者の意向を尊重した意思決定支援を含む。）を含むものとする。

○ なお、(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行うものとする。具体的には、看護師としての実務経験5年以上を有し、その間に患者の死亡に立ち会った経験3例以上があり、かつ、看護師としての実務経験のうち、訪問看護または介護保険施設等において3年以上の実務経験を有し、その間に患者5名に対しターミナルケアを行った（※）看護師とする。

※ ここでいう「ターミナルケアを行った」とは、訪問看護においては、患者の死亡日及び死亡前14日以内に、2回以上の訪問看護を実施し、ターミナルケアに係る支援体制について患者及びその家族等に対して説明した上でターミナルケアを行った場合をいう。また、介護保険施設等においては、当該施設の看取りに関する指針等に基づき、看護師が対象となる入居者に対するターミナルケアに関する計画の立案に関与し、当該計画に基づいてター

ミナルケアを行った場合をいう。

- (d)要件にいう「死の三徴候の確認を含め医師とあらかじめ決めた事項」とは、様式2に規定する所定の事項のほか、ICT を利用した死亡診断等を行う医師が特に死後診察を要すると判断した事項を指す。

(e) 要件

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

- (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ことで患者の状況を把握」できるとは、以下に示す「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。

①・② (略)

- (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。

①～③ (略)

ミナルケアを行った場合をいう。

- (d)要件にいう「死の三兆候の確認を含め医師とあらかじめ決めた事項」とは、様式2に規定する所定の事項のほか、ICT を利用した死亡診断等を行う医師が特に死後診察を要すると判断した事項を指す。

(e) 要件

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

- (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ことで患者の状況を把握」できるとは、以下に示す「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。

①・② (略)

- (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、死の三兆候を確認することを指す。

①～③ (略)

○ (e)要件にいう「異状がないと判断できる」とは、医師法第21条にいう「異状死体」に該当しないことを指す。

(参考) 医師法第21条 (異状死体の届出)

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検査して異状があると認めるときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

(例 E-1) ~ (例 E-3) (略)

第3章 (略)

○ (e)要件にいう「異状がないと判断できる」とは、医師法第21条にいう「異状死体」に該当しないことを指す。

(参考) 医師法第21条 (異状死体の届出)

医師は、死体又は妊娠四月以上の死産児を検査して異状があると認めるときは、二十四時間以内に所轄警察署に届け出なければならない。

(例 E-1) ~ (例 E-3) (略)

第3章 (略)

## ICT を利用した死亡診断等に関する同意書

（説明）

医師が死亡に立ち会えなかった場合には、原則として、これまで診療にあたっていた医師が死亡後にあらためて診察を行い、死亡診断書を交付しなければ、埋火葬の手続きを行うことができません。（医師法第 20 条、戸籍法第 5 条）

しかし、死亡時にこれまで診療にあたっていた医師が、死亡から 12 時間以内に直接対面での死亡診断等を行うことができない等の一定の条件（※）を満たす場合には、看護師の補助の下、これまで診療にあたってきた医師が情報通信機器（ICT）等を利用して、遠隔から死亡診断書を交付することができます。

※ 条件等に関する詳細については、厚生労働省「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」をご参照下さい。

（患者氏名）\_\_\_\_\_の病状について説明を受け、早晚、死に至るおそれがあることについて理解しました。急変時に、積極的な治療・延命措置は行わないこととしており、また終末期の際の対応について取り決めもしています。

上記説明について理解した上で、ICT を利用した死亡診断等を受けることに同意します。また、死亡診断等を行った医師が記載する所定の様式を、厚生労働省に提出し、研究教育活動及び検証に利用することに同意します。

※ この希望は患者又は家族により、口頭又は書面により、いつでも撤回または変更することができます。

**※ 本人の意思に基づき、家族が患者氏名を代筆する場合は、患者氏名に加え、代筆者氏名と患者との続柄を記載すること。**

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

患者氏名 \_\_\_\_\_

（代筆の場合：代筆者氏名 \_\_\_\_\_（患者との続柄 \_\_\_\_\_））

家族氏名 \_\_\_\_\_（患者との続柄 \_\_\_\_\_）

緊急時連絡先（電話） \_\_\_\_\_

説明医師 \_\_\_\_\_

ICT を利用して医師に報告する可能性がある看護師

（※ 本説明の際、同席した看護師は□印にレをつけること）

看護師 \_\_\_\_\_

看護師 \_\_\_\_\_

看護師 \_\_\_\_\_

様式2 ICTを利用した死亡診断等の記録(看護師が記載し診療録に添付すること)

## ICTを利用した死亡診断等の記録

### 第1 患者基本情報

ふりがな

患者氏名 \_\_\_\_\_

性別 男・女 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年齢 ( \_\_\_\_\_ 才)

住所 (患者自宅) \_\_\_\_\_

### 第2 実施日時・場所・医師・看護師・家族

(1) 死亡診断等を実施した日

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( )

(2) 死亡診断等を実施した場所

住所 (看護師がICTを用いて医師に対し報告を行った地)

\_\_\_\_\_

(3) ICTを利用し遠隔から死亡診断等を実施した医師

住所 (所属先)

\_\_\_\_\_

医師氏名

\_\_\_\_\_

(4) ICTを利用して医師に報告を行った看護師

住所 (所属先)

\_\_\_\_\_

看護師氏名

\_\_\_\_\_

(5) 死亡の説明を受けた家族

住所（自宅）\_\_\_\_\_

ご家族氏名 \_\_\_\_\_（患者との続柄 \_\_\_\_\_）

**第3 実施状況（遺族から患者が死亡した旨の連絡があった時刻、遺族への対応等を記載）**

[ ]

**第4 正当な理由のために医師が直接対面での死亡診断等を行うまでに12時間以上を要することが見込まれる状況の詳細**

[ ]

**第5 患者病歴概要**

(1) 診療中の疾患名 ( )

(2) 病歴経過

[ ]

(3) 死亡に至る経過

[ ]

第6-① 死亡確認（1回目）午前・午後 時 分

※ ご遺体に接触する際は、必ず手袋等を着用する等、感染防護に努めること。

（1）心停止の確認

① 聴診による心音消失の確認

（心音なし・心音あり・判断不能）

② 携帯型心電図による心静止の確認  心電図を医師に送信済

（心静止・判断不能・その他（ ））

（2）呼吸停止

① 聴診による呼吸音消失の確認

（呼吸音あり・なし・判断不能）

② 呼吸筋、呼吸補助筋の収縮の消失を肉眼的に確認

（呼吸運動あり・なし・判断不能）

（3）対光反射の消失

① 瞳孔の観察

瞳孔径（右： mm / 左： mm）

② 対光反射の消失の確認

対光反射（右：なし・あり・判断不能 / 左：なし・あり・判断不能）

第6-② 死亡確認（2回目）午前・午後 時 分

※ 1回目から5分以上をあけて実施すること。

（1）心停止の確認

① 聴診による心音消失の確認

（心音なし・心音あり・判断不能）

② 携帯型心電図による心静止の確認  心電図を医師に送信済

（心静止・判断不能・その他（ ））

(2) 呼吸停止

- ① 聴診による呼吸音消失の確認

(呼吸音あり・なし・判断不能)

- ② 呼吸筋、呼吸補助筋の収縮の消失を肉眼的に確認

(呼吸運動あり・なし・判断不能)

(3) 対光反射の消失

- ① 瞳孔の観察

瞳孔径 (右: \_\_\_\_\_ mm / 左: \_\_\_\_\_ mm)

- ② 対光反射の消失の確認

対光反射 (右: なし・あり・判断不能 / 左: なし・あり・判断不能)

## 第7 外表検査

(1) 全身観察と写真撮影

- ※ ①～⑦全ての部位及び⑧～⑪の各項目を観察し、所見を記載すること。①②④⑤については必ず写真を撮影し医師に送信すること。③⑥⑦については、医師と相談の上、必要に応じて写真を撮影し医師に送信すること。

- ① 顔面 (前頸部も含むよう下顎挙上して撮影すること)  写真を撮影し医師に送信済  
(損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))  
(うっ血なし・うっ血あり (軽度・中等度・高度))

- ② 体幹前面 (胸・腹部)  写真を撮影し医師に送信済  
(損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))  
※ 必要に応じて胸部と腹部を分割して撮影してもよい。

- ③ 後頸 (項) 部  写真を撮影し医師に送信済  
(損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))

- ④ 体幹後面 (後頭部)  写真を撮影し医師に送信済  
(損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))

- ⑤ 体幹後面 (背部)  写真を撮影し医師に送信済  
(損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))

⑥ 体幹後面（腰臀部） □ 写真撮影し医師に送信済  
（損傷なし・損傷あり（ \_\_\_\_\_ ））

⑦ 左右手根部前面 □ 写真撮影し医師に送信済  
左（損傷なし・損傷あり（ \_\_\_\_\_ ））  
右（損傷なし・損傷あり（ \_\_\_\_\_ ））

⑧ 体温測定

体温計を使用し体温を測定する。（腋窩温・直腸温・口腔内温： \_\_\_\_\_ °C）

※ 体温測定は腋窩・直腸・口腔内のいずれかで行い、該当するものを○で囲むこと。

※ 死後の体温低下のため電子体温計で体温を測定できない場合には、アルコール温度計等を用いて体温を測定すること。

⑨ 死斑の程度

- ・ 強さ（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 出現部位（ \_\_\_\_\_ ）
- ・ 色調（暗赤色・鮮紅色・その他（ \_\_\_\_\_ ））
- ・ 指圧による消退の有無（消退・消退せず） \_\_\_\_\_

⑩ 死後硬直の程度

- ・ 顎関節（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 頸部（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 肩関節（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 肘関節（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 手関節（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 股関節（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 膝関節（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_
- ・ 足関節（なし・弱・中・強） \_\_\_\_\_

⑪ その他

- ・ 体格（るいそう・やせ・標準・やや肥満・肥満） \_\_\_\_\_
- ・ 褥瘡（なし・あり（部位と程度 \_\_\_\_\_ ））
- ・ 虐待の可能性（なし・あり・判断不能） \_\_\_\_\_

(必要に応じて死体の状況等を詳細に記入)

[ ]

(2) 頭部・頸部の観察

※ ①～④全ての部位を観察し、所見を記載すること。医師の指示の下、必要に応じて写真撮影し医師に送信すること。

① 頭頂部・後頭部  写真撮影し医師に送信済

※ 損傷を見落とさないよう毛髪をかき分けて、頭皮を観察すること。

頭頂部 (損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))

後頭部 (損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))

② 頸部前面  写真撮影し医師に送信済

(索痕なし・索痕あり ( \_\_\_\_\_ ))

③ 頸部左側  写真撮影し医師に送信済

(索痕なし・索痕あり ( \_\_\_\_\_ ))

④ 頸部右側  写真撮影し医師に送信済

(索痕なし・索痕あり ( \_\_\_\_\_ ))

(3) 左右眼球・左右上下眼瞼結膜の観察と写真撮影

※ 眼瞼結膜は、無鉤ピンセットを用い、眼瞼結膜を2回翻転させ観察すること。

※ 左右上下眼瞼結膜の溢血点の個数及び各大きさを記録する。

※ 左右眼球結膜の色調及び血管充えいの程度を観察すること。

※ ①～⑥全ての部位を観察し、所見を記載すること。医師の指示の下、必要に応じて写真撮影し医師に送信すること。

① 左上眼瞼結膜  写真撮影し医師に送信済  
(溢血点なし・溢血点あり ( \_\_\_\_\_ ))

② 左下眼瞼結膜  写真撮影し医師に送信済  
(溢血点なし・溢血点あり ( \_\_\_\_\_ ))

③ 左眼球結膜  写真撮影し医師に送信済  
(溢血点なし・溢血点あり ( \_\_\_\_\_ ))

④ 右上眼瞼結膜  写真撮影し医師に送信済  
(溢血点なし・溢血点あり ( \_\_\_\_\_ ))

⑤ 右下眼瞼結膜  写真撮影し医師に送信済  
(溢血点なし・溢血点あり ( \_\_\_\_\_ ))

⑥ 右眼球結膜  写真撮影し医師に送信済  
(溢血点なし・溢血点あり ( \_\_\_\_\_ ))

(4) 鼻腔・左右外耳道・口腔内の観察

※ 綿棒を用いて鼻腔および左右外耳道の出血・滲出物の記録を観察すること。

※ ①～④全ての部位を観察し、所見を記載すること。医師の指示の下、必要に応じて  
写真を撮影し医師に送信すること。

① 鼻腔  写真撮影し医師に送信済  
(出血なし・出血あり ( \_\_\_\_\_ ))

② 左外耳道  写真撮影し医師に送信済  
(出血なし・出血あり ( \_\_\_\_\_ ))

③ 右外耳道  写真撮影し医師に送信済  
(出血なし・出血あり ( \_\_\_\_\_ ))

④ 口腔内  写真撮影し医師に送信済  
(損傷なし・損傷あり ( \_\_\_\_\_ ))

(5) その他特記すべき所見

※ 損傷を認める場合や特筆すべき所見を認めるときは、各部位の所見を記載し、必要に応じて写真撮影し医師に送信すること。

① (部位 \_\_\_\_\_)  写真撮影し医師に送信済

[ \_\_\_\_\_ ]

② (部位 \_\_\_\_\_)  写真撮影し医師に送信済

[ \_\_\_\_\_ ]

③ (部位 \_\_\_\_\_)  写真撮影し医師に送信済

[ \_\_\_\_\_ ]

**第8 ICTを利用して死亡診断等を行う医師に電子送信する情報（文書・写真）の確認**

様式2「ICTを利用した死亡診断等の記録」（本様式）

遺族に交付する死亡診断書の画像データ

写真（ \_\_\_\_\_ 枚）

※ 医師が電子ファイルの内容が分かるようにファイル名を記載すること。