

平成 27 年 12 月 24 日

## 「在宅での看取りにおける規制の見直し」に関する論点

1. 厚生労働省は、将来的に死亡者数の大幅な増加が見込まれることを踏まえ、医療関係者などの協力も得ながら、在宅医療での医師間の連携や介護老人福祉施設等における協力病院の確保などを含め、地域での看取りを円滑に進めるための包括的な対応策を早急に検討し、推進すべきではないか。
2. 在宅での穏やかな看取りが困難な状況に対応するため、厚生労働省は、受診後 24 時間を経過していても、以下の(1)～(5)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書を交付できるよう、早急に具体的な運用を検討すべきではないか。
  - (1) 診療の経過から早晚死亡することが予測されていること。
  - (2) 終末期の際の対応について事前の取り決めがあるなど、医師と看護師の十分な連携がとれており、患者や家族の同意があること。
  - (3) 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。
  - (4) 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。
  - (5) 看護師からの報告を受けた医師が、必要に応じテレビ電話等の 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犯罪性の疑いがないと判断できること。

以上