

在宅看取りの推進に向けた 死亡診断の規制緩和について

公益社団法人 日本看護協会

提案：在宅等での看取りにおける死亡診断の要件緩和

在宅や介護施設等、医師による速やかな死亡診断が困難な環境においても、患者や家族が安心して最期まで自宅や介護施設での療養を継続できるよう、医師法第20条但し書きの死後診察を経ずに死亡診断書が交付できる要件を緩和されたい。

医師法第20条

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。



受診後24時間以内に診療中の疾患で死亡した場合のみ、改めて死後診察しなくても死亡診断書を交付可

受診後24時間以上経過後に死亡した場合は、すべからく死後診察が必要という現行規定のもとでは

死亡診断を受けるために、ご遺体を長時間保存・長距離搬送
死亡診断を受けるために、最後の段階で病院へ入院・救急搬送

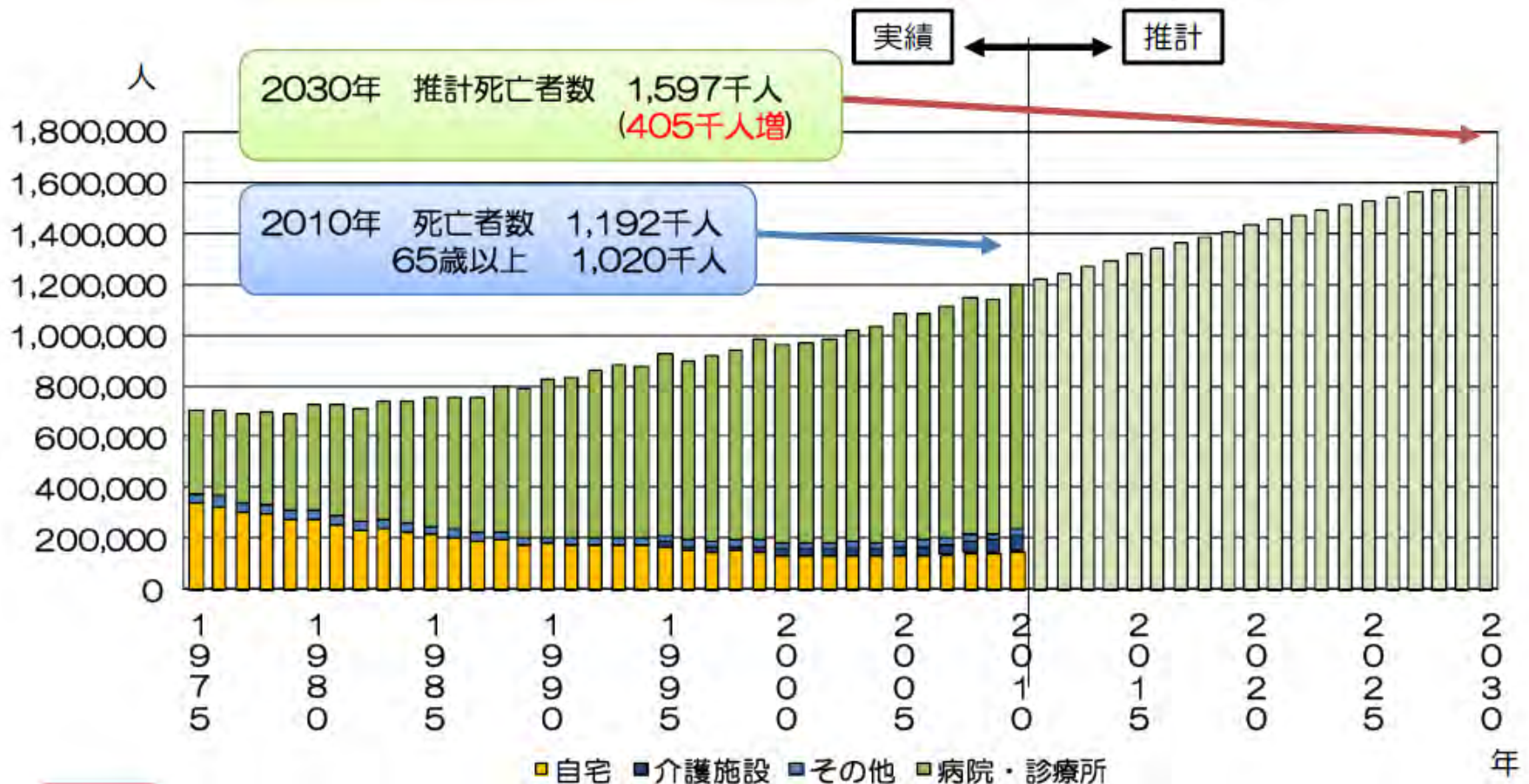
「安らかな看取り」とは
ほど遠い状況

提案

医師法第20条但し書きの要件を見直し、
「終末期の対応について事前の取り決めがあり、医師が終末期と判断した後に死亡した場合」
で、かつ「地理的理由等により、医師による速やかな死亡診断が困難な場合」についても、
日常的にケアを行っていた看護師が、事前に医師と取り決めた確認事項に基づいて医師に状況
を報告することにより、医師が死後診察を経ずに死亡診断書が交付できるよう、要件緩和を
図られたい。

長期の療養・看取りの場は、病院から在宅・介護施設へ

死亡者数の年次推移と将来推計



課題

2030年までに約40万人死亡者数が増加すると見込まれるが、看取り先の確保が困難

【資料】

2010年(平成22年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」

2011年(平成23年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

公益社団法人 日本看護協会

※介護施設は老健、老人ホーム

終末期における「在宅看取り」のプロセス

本人・家族の希望や思いを確認

在宅療養者

このまま最期まで家で過ごしたいです...

急変したらどうすれば...

家族(介護者)

これからのことを相談して、夜間や急変したときの対応を決めておきましょう

医師(主治医)

訪問看護師

本人・家族と今後の準備事項を相談

今後の経過の予測を説明

- これから起こり得る症状と、それに対する治療やケアの説明
- 食事や排泄、入浴(清拭)はどうすればいいのか

夜間や緊急時の対応をとりきめ

- ファーストコールは誰にすればいいのか(例:訪問看護師、医師、ケアマネジャーetc.)
- 主治医が外出等で不在の場合はどうするか(例:訪問看護師が対応、協力医が対応、病院に搬送etc.)
- 看取りが夜間になった場合はどのように対応するか(例:医師が対応、訪問看護師が対応、家族だけで看取って翌朝医師に連絡etc.)

在宅看取り時の連携・対応

ファーストコールは訪問看護師に

訪問看護師

すぐ行きます

〇時頃に行くので、呼吸が止まった時間を確認しておいて下さい。

医師(主治医)

在宅療養者

家族(介護者)

呼吸が止まりそうです

ファーストコールは医師(主治医)に

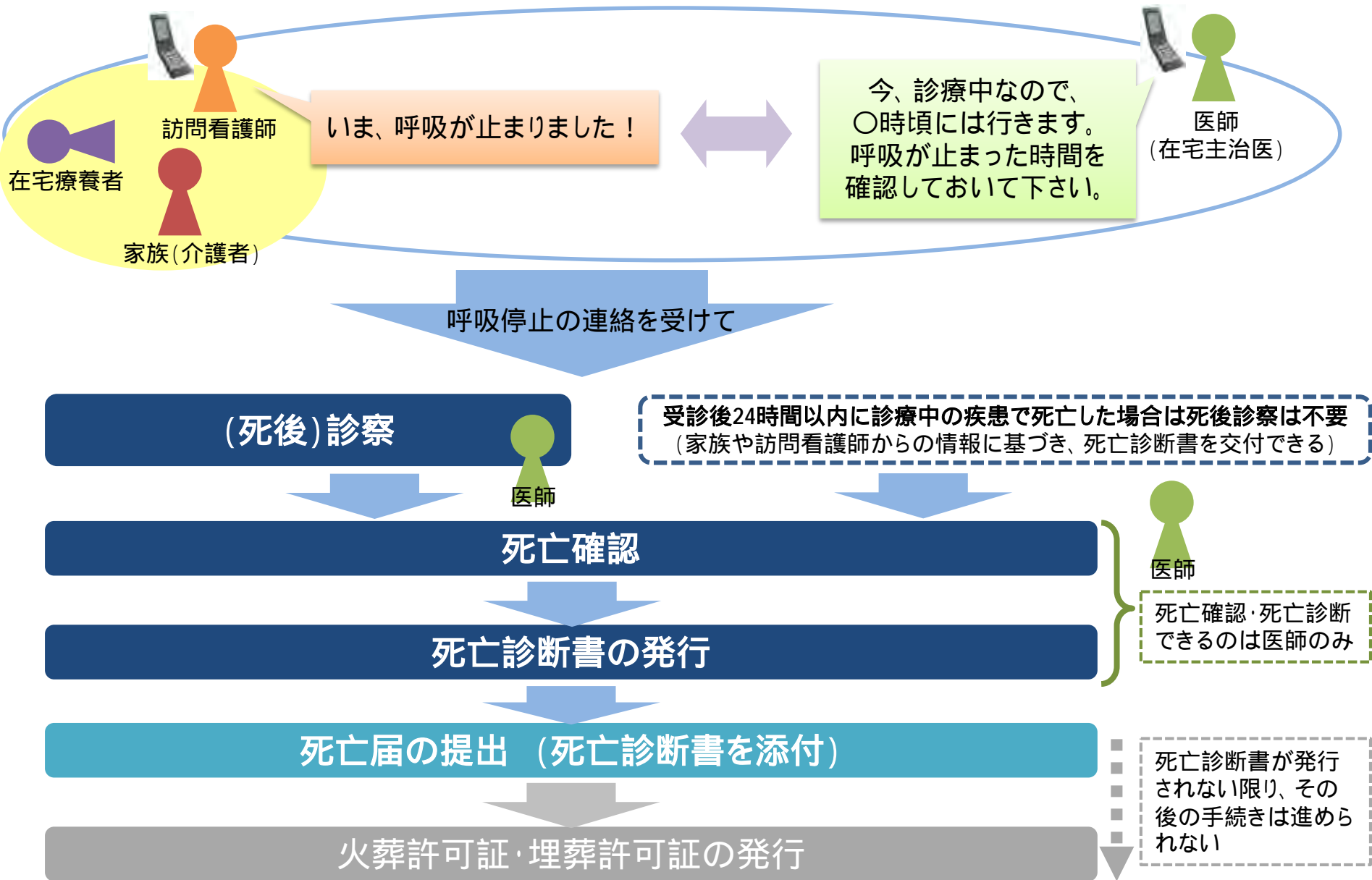


すぐ行きます

医師(主治医)

看取りの対応体制はケースによって様々

在宅看取りにおける「死亡診断」の位置づけ



「死亡診断」と「死体検案」

自宅や介護施設で死亡

主治医がいる

主治医に連絡

死亡確認

診療中の疾患と
関連する原因で死亡

死亡診断書発行

診療中の疾患と
関連しない原因で死亡

検案

異状性
あり

24時間以内に
警察へ届出

監察医等が
検案・死体検案書発行

主治医に連絡～死亡確認までが
スムーズに進まないことにより、
警察に連絡が行くケースがある

主治医がいない

警察に連絡

検案

監察医等が
死体検案書発行