

在宅等での看取りにおける「死亡診断」関連の困難事例

< 本会が提案する規制緩和により、状況改善できる事例 >

死後速やかに主治医による死後診察が受けられない事例

主治医が遠方に外出中等の理由で、速やかな死後診察ができなかった事例

嘱託医による24時間対応がない特養で、夜間に入居者が死亡した事例

嘱託医等による24時間対応がない特養で、入居者が「看取り」のために病院に入院した事例

特養の嘱託医が遠方に外出等で、死亡診断をするために入居者を病院に搬送した事例

特別養護老人ホーム

在宅での主治医が決まっていないため、死亡診断が受けられない事例

状況改善のためには別途方策が必要

在宅等での看取りにおける「死亡診断」関連の困難事例

主治医が遠方に外出中等の理由で、自宅で速やかな死後診察が受けられなかった事例

事例1

死亡の経緯

主治医が連休で遠方へ出かけている間に、自宅で心肺停止状態になった。

対応

主治医が戻るまで3日間、自宅で遺体をそのままの状態待ち、3日後に主治医が来て死亡確認を行い、死亡診断書が交付された。

事例2

死亡の経緯

高齢の難病患者で、延命治療は望まず自宅療養を続けていた。主治医(病院医)とは、急変時はいつでも受け入れるとの約束はあったが、自宅で呼吸停止になって病院に連絡したところ主治医は不在であり、院内で情報共有がされていなかったため、病院への搬送は拒否された。

対応

やむなく救急車を呼んだが、呼吸停止から時間が経過していたため警察に通報となり、検死に回された。家族や訪問看護師は警察から事情を聞かれた。望んでいた穏やかな看取りができなかったことで、家族は非常にショックを受けていた。

現行法制下では、主治医が患家に訪問し死亡診断をすることが必須

しかし

24時間365日、いかなる時も主治医が速やかに死後診察を行える体制をとることは難しく、思うような在宅看取りができずに、家族に負担がかかるケースがある。

在宅等での看取りにおける「死亡診断」関連の困難事例

嘱託医による24時間対応がない特養では、看取りや死亡診断のため入居者を病院へ搬送

事例3

死亡の経緯

以前は嘱託医が24時間施設に往診できる体制をとり、施設として看取り介護に力を入れていたが、現在は嘱託医が高齢になり24時間対応が難しくなった。土曜午後から月曜午前までは死亡診断のできる医師が確保できていないため、現在は臨終期が近づくと全て連携病院に入院してもらう。

対応

臨終期が近づくと連携病院に入院し、最後は病院で死亡し、死亡診断を受ける。施設で看取ってほしいという家族の願いがかなえられず、看取りケアを行ってきた職員にも不全感が大きい。

事例4

死亡の経緯

90歳代の入居者が突然心筋梗塞を起こした。家族はもう延命措置を望んでいないことはわかっていたものの、嘱託医が不在で病院に搬送しなければならなかったため、心臓マッサージを行い、救急車で病院に搬送した。

対応

(死亡確認前の)入居者を救急車で病院搬送し、病院で死亡確認、死亡診断を受けた。

特養では入居者の高齢化・重度化が進み、施設内で看取りを行う施設が約7割に上る。

しかし

嘱託医や協力医による24時間対応体制がある施設は少なく、最後の段階で、「看取り」や「死亡診断」のためだけに、病院へ搬送せざるを得ない状況が起きている。