

在宅看取りに関する研修事業

在宅での看取りにおける規制の見直し

規制改革前の状況

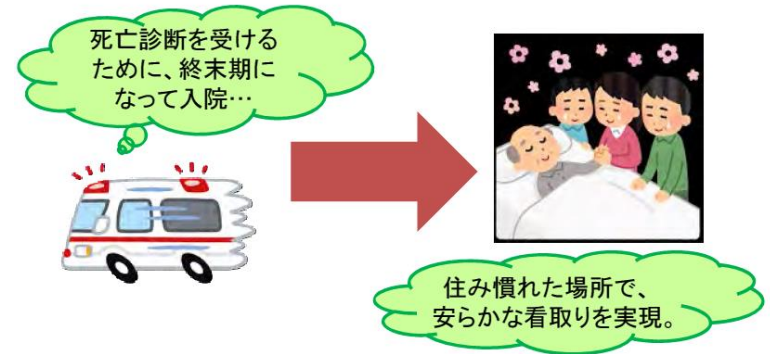
- 最後の診察から24時間経過後に患者が死亡した場合、医師は、対面で死後診察をした後、死亡診断書を交付している。
- このため、看取りのため住み慣れた場所を離れ病院や介護施設に入院・入所したり、死後診察を受けるため遺体を長時間保存・長距離搬送するなど、患者や家族が不都合を強いられているとの指摘がある。

規制改革実施計画(平成28年6月2日閣議決定)

(平成28年度検討、平成29年度結論・措置)

○以下の要件を全て満たす場合には、対面での死後診察によらず、医師が死亡診断書を交付できるよう、規制を見直す。

- a 医師による直接対面での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
- 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



規制改革により実現すること

- 患者や家族が希望する、住み慣れた場所での穏やかな看取りが実現する。

事業概要

- 在宅での看取りにおける医師による死亡診断に必要な情報を報告する看護師を対象にした法医学等に関する研修を実施する。

※平成28年度厚生労働科学特別研究「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、閣議決定で示されたa-eの要件の具体化と医師が対面での死後診察によらず死亡診断を行う際の具体的な手順について研究を実施。本研究報告を踏まえ研修を実施予定。