

6 看取り

支援者に、誤解なく知っておいていただきたい情報をまとめました。

1 臨死期を迎えたら

静かな看取りに向けて、家族への支援を継続する。

支える側の対応	家族の対応
<ul style="list-style-type: none">・ 臨死期にあることを告げる (看取りのパンフレット を活用し説明)・ 看取りの場所の確認・ 死亡診断書の準備	<ul style="list-style-type: none">・ 親族への連絡・ 葬儀に向けての準備

『緩和ケア普及のための地域プロジェクト』(OPTIM)ホームページ
「医療者向けツール・資料」 「患者・家族用パンフレット」に掲載されている。

2 死亡時に医師が行うこと(医師法20条・21条関連)

医師法第20条(無診療治療等の禁止)

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箋を交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証明書を交付し、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。

医師法第20条但書に関する件

(昭和二四年四月一四日 医発第三八五号 各都道府県知事あて厚生省医務局長通知)

標記の件に関し若干誤解の向きもあるようであるが、左記の通り解すべきものであるので、御諒承の上貴管内の医師に対し周知徹底方特に御配慮願いたい。(原文は縦書き)

記

- 1 死亡診断書は、診療中の患者が死亡した場合に交付されるものであるから、苟しくもその者が診療中の患者であった場合は、死亡の際に立ち会っていなかった場合でもこれを交付することができる。但し、この場合においては法第二十条の本文の規定により、原則として死亡後改めて診察をしなければならない。
法第二十条但書は右の原則に対する例外として、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限り、改めて死後診察しなくても死亡診断書を交付し得ることを認めたものである。
- 2 診療中の患者であっても、それが他の全然別個の原因例えば交通事故等により死亡した場合は、死体検案書を交付すべきである。
- 3 死体検案書は、診療中の患者以外の者が死亡した場合に、死後その死体を検案して交付されるものである。

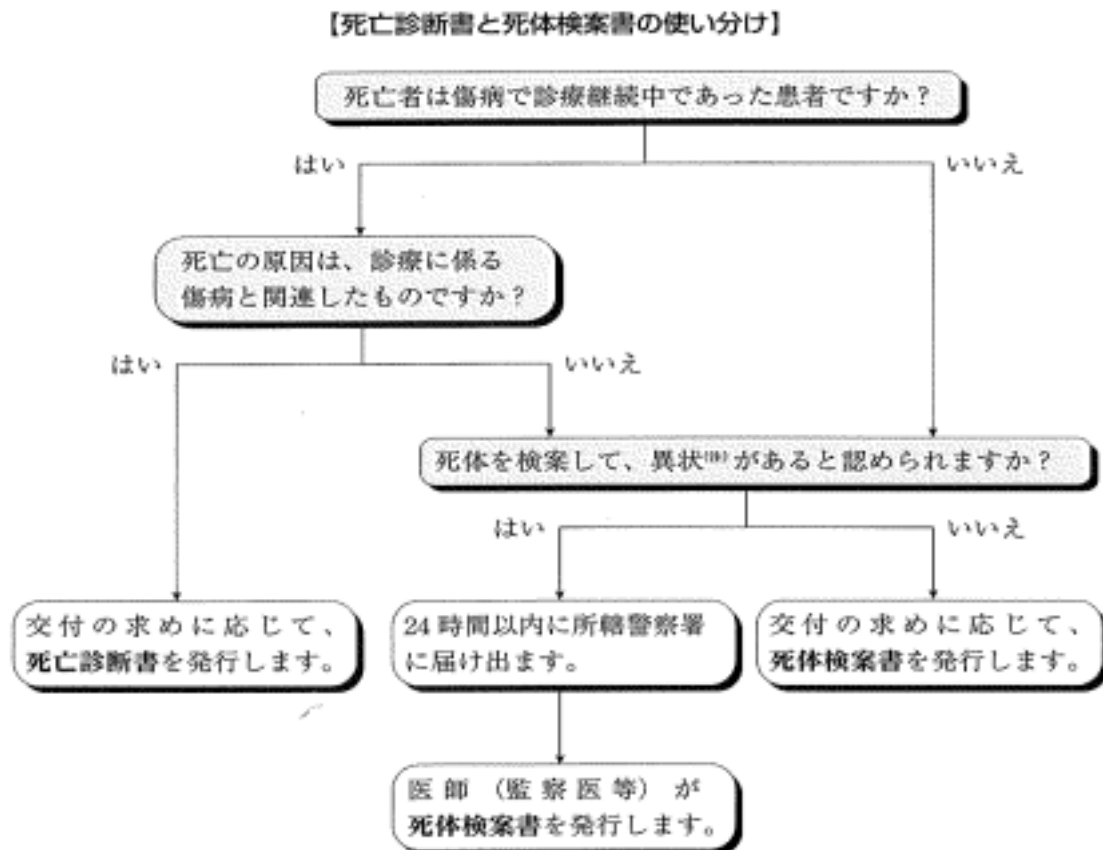
死亡時刻の確認については、法律上医師が行うものと規定はされていない。従って、家族等が確認した時刻を死亡診断書に記載することは可能である。

診療後24時間以上経過しても、死亡後に再度診察を行えば死亡診断書の交付ができる。副主治医であっても、主治医との役割分担の一環として、死亡診断書を交付できる。

死体に異状を認めた場合は、法 21 条により警察へ速やかに届ける義務があるが、予測される死に対しては、家族の精神的な負担を増やさない配慮をもって向き合う。

医師法第21条（異状死体等の届出義務）

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には、二十四時間以内に所轄警察署に届けなければならない。



（注）「異状」とは「病理学的異状」でなく、「法医学的異状」を指します。「法医学的異状」については、日本法医学会が定めている「異状死ガイドライン」等も参考にしてください。

3 グリーフケア（死亡後の悲嘆ケア）

患者が死亡した後に、遺族は、その喪失感から悲嘆にくれることが多い。一般には、葬式等の儀式を通して心の整理がされていくものだが、時間の経過が必要な部分もある。患者の「その人らしい生き方」を支えてきた家族に対し、最大限のねぎらいの言葉をかけることが、グリーフケアに最も重要であることは言うまでもない。

参考：厚生労働省 死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル

厚生労働科学研究費補助金：第3次対がん総合戦略研究事業：がん対策のための戦略研究：『緩和ケア普及のための地域プロジェクト』 地域連携のためのツール