

事 務 連 絡

平成 29 年 9 月 12 日

公益社団法人 日本精神科病院協会 御中

厚生労働省医政局看護課

看護サービス推進室

在宅看取りに関する研修事業について

看護行政の推進については、日頃よりご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、別紙のとおり各都道府県看護行政担当者宛てにお知らせしましたので、ご了知いただくとともに、貴下団体会員等に対しご周知いただけますようお願い申し上げます。

【照会先】

厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

看護業務推進専門官 福岡

看護研修推進係長 浅田

電話：03-5253-1111（内線 4177）

事 務 連 絡
平成 29 年 9 月 12 日

各都道府県看護行政担当者 殿

厚生労働省医政局看護課
看護サービス推進室

在宅看取りに関する研修事業について

看護行政の推進については、日頃よりご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

在宅での看取りについては、「規制改革実施計画」（平成 28 年 6 月 2 日閣議決定）において、在宅での穏やかな看取りが困難な状況に対応するため、受診後 24 時間を経過していても、以下の a～e 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を行い、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し、規制を見直すこととされました。

- 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異状がないと判断できること

これを踏まえ、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等の取扱いについて（医政発 0912 第 1 号厚生労働省医政局通知、平成 29 年 9 月 12 日）」において、「情報通信機器（ICT）を利用した死亡診断等ガイドライン」を策定し、ICT を利用した死亡診断等を行うことができる条件について示されたところであります。

規制改革実施計画の要件 d に示される「法医学等に関する一定の教育」については、同ガイドラインを踏まえて、平成 29 年度「在宅看取りに関する研修事業」（厚生労働省委託事業）において実施する予定です。なお、当該事業における研修の開催については、改めてお知らせいたしますのでご了承ください。

【照会先】

厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

看護業務推進専門官 福岡

看護研修推進係長 浅田

電話：03-5253-1111（内線 4177）