

20200731 死因究明等推進計画検討会

産経新聞社 佐藤好美

真に死因究明の必要なケースを見逃さず、確実に調べられる態勢を作る必要があります。今後、特に都会では単身高齢者の増加による異状死の急増が予想されます。本当に必要なケースを見逃さないためにも、除外できるケースを見立てられるよう、平素の取り組みに力を入れる必要があると考えます。

1. 【生きていく時間軸で考えてください】

人が生きているときから、死亡した後まで継続する1本の線上で死因究明を考えることが必要です。生きているときの取り組みが極めて重要で、それが「死後にも」役立つ仕組みを考えてください。

2. 【地域でジャッジする仕組みを検討してください】

今後、都会では確実に高齢者や単身者が増加します。孤独死も異状死も増えることが予想されます。しかし、異状死の中にはかなりの確率で穏やかに看取れたはずのケースが混在します。これらを検案にすることは、本人や家族も苦しめますし、真に取り組むべき死因究明を疎かにしかねません。

問題が生じやすいのは、単身高齢者、かかりつけ医がいない高齢者、病院がかかりつけ医になっているケースなどです。看取りの環境を作れない高齢者施設や老人ホームも事情は同じです。中には息を引き取った後に医療機関に運ぶところもあります。

地域の医師と医療介護連携拠点などが、警察の取り扱いにすべきか否かをジャッジする機能を持ってないか、など、もう一步踏み込んだ対応をご検討ください。

3. 【できることを整理してください】

法律上・制度上は、死亡した患者を、かかりつけでない医師が死後診断をして、問題がなければ死体検案書を書いても差し支えないはずですが、現実にはそうはなりません。死亡の診断が慎重であるべきなのは言うまでもありませんが、現行制度でできることを明らかにすることも必要と思います。

4. 【死亡診断書の表記を再考してください】

地域における死亡診断書の全件分析を取材したことがあります。横浜市と、東京都立川市と周辺5市、大阪府の岸和田市です。いずれの地域でも、「自宅死」の半数が「検案」でした。「看取れる地域」を作るためには、医療・介護のニーズと、資源の把握が不可欠です。必要な統計情報を得られるよう、死亡診断書の記載は在宅看取りと検案が区別できるよう、見直しを検討してください。