

医療タイムス

週刊医療界レポート

2012.9/17 No.2076

特集 第1回医療接遇フォーラム

医療における接遇 患者に与える勇気と希望



タイムスインタビュー

神奈川県から全国へ
医療と住民の関係性を再構築

神奈川県参与
内田医院理事長

内田健夫氏

タイムスレポート

医療機関や関連企業の個々の努力では
個別化医療は普及しない!?

Top News

訪看1人開業特例措置、3月末まで延長 社保審・介護給付費分科会
新任の幹部名簿を公表 厚労省

冬の時代の診療所経営

医師法20条、21条における 2つの24時間

「私は24時間以内にその患者を診ていないので死亡診断書を書けない。だから警察を呼んでくれ」。これはある講演会で在宅看取りの話をしたときに、特別養護老人ホームの管理者が発した言葉です。その特養の嘱託医は、入所者が老衰で亡くなるたびに警察を呼ぶことになっているそうです。嘱託医は「これは医師法での決まりごとだ」と胸を張るので、違っていると思って誰も逆らえないで困っているそうです。

数年前、医師法20条について分かりやすく解説した「はじめての在宅医療」という小冊子を、無料で全国の医療者、介護者と市民に配布しようと思ったきっかけは、その特養の管理者の悲痛な叫びでした。「長尾先生は施設での看取りと言われるが、管理者にしてみれば亡くなるたびに施設の前にパトカーが並ぶので近所に手前が悪くて、とても看取りはできません。何とかありませんか?」。このように、医師法20条を誤解するだけでなく、医師法21条と混じってしまっている医師がまだまだ大勢いるようです。

医師法20条は、ずっと診ていた患者がその病気の経過の中で亡くなった場合、24時間以内に診ていればその場に行かなくても死亡診断書を書いていいですよ、という法律です。もちろん24時間以内に診ていなければ、その家に行く必要があります。ただし、どれだけ時間がかかっても構いません。常識的には2～3時間以内でしょうが、私自身、過去に数時間かかったこともありますし、特に決められた数字はありません。とにかく行きさえすれば、診断書を書けます。診断書に記入する死亡時刻は、家族や介護職などの意見を総合して決めます。大幅に遅れて到着した医者が診た時間ではなく、できるだけ事実に近い死亡推定時刻を死亡診断書に書けばいいのです。ただそれだけのことです。



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業。尼崎市医師会地域医療連携・勤務医委員会委員長。尼崎市医師会内科医会前会長。医学博士。著書「町医者力」「パンドラの箱を開けよう」(エピック)「在宅療養を支えるすべての人へ」(共著、健康と良い友だち社)など
HP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
ブログ <http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>

しかしなぜか、冒頭のような誤解をしている嘱託医や在宅医が結構いるようです。

一方、医師法21条は、行き倒れの人を見たら24時間以内に警察に届けなさいという明治時代にできた法律です。日本法医学会の拡大解釈から一時は、死亡原因がよく分からない院内死亡まで警察の届けられるという本来の法律の趣旨とは違う解釈に拡大され、現場は大変混乱しました。その一連の騒動は、多くの医師に「24時間以内→警察に届け出」とインプットされました。そして20条と21条が混じってしまい、冒頭のような誤解が独り歩きしたのではないのでしょうか。

先日、以上述べた医師法20条の趣旨確認が「社会保障・税一体改革集中審議」の中で行われ、再度、現場への周知を指示する通達が出ました。しかし具体的な事例での検討も要します。例えば虐待などによる異常死の可能性があると判断すれば、話は別になります。また介護・福祉職のみならず、葬祭業者や市民など広い社会啓発が必要であり、全国各地での看取り講習による啓発が急務であると考えています。

なぜ、こんな誤解が生じたのでしょうか。医師法20条にも21条にも、24という数字が登場するからでしょう。さらに「昭和24年」にできた法律が「平成24年」に議論されているのも何かの因縁でしょうか。どうかこの4つの24を正しく知っていただき、在宅の現場に生かしてほしいと切に願います。