

治療行為に関する希望・意思表示「事前要望書」(説明と同意書)

「事前要望書」は、将来自分が回復の見込みがない状態になり、自分の意思を伝えられなくなったような時に受ける治療行為について、ご本人(または代理者:患者さんの意思を推定可能なご家族等)にあらかじめ希望を文書化しておいていただくものです。そして、もしも実際にそのような状態になられた場合に、本人または代理者の要望を尊重し、人権と生命の尊厳に配慮した医療行為を行うためのものです。

【趣旨】

1. 事前要望書は、患者さんの意思に基づく希望を医療者側に伝えておく手続きです。患者さんまたは患者さんの代理者によって、患者さん本人の意思を確認したり、または推定しながら、人権を尊重した人道的な医療を進めるためのものです。
2. 患者さんの意識がない場合や、判断力がないと判断される場合などには、ご本人の意思を最もよく理解されているご家族の方など(代理者)と医療・ケアチームとが、病状経過と人道的、倫理的な面から患者さんにとって最善の治療方針について十分に話し合い文書化して、必要に応じて第三者の承認を受けて治療方針を決定します。
 ※ 医療・ケアチームとは、特定の医師のみでなく、看護師、医療ソーシャルワーカーなど複数の職種の者(院外の人も含む)で構成されます。
3. 事前要望書の有無によって患者さんが有利になったり、不利になることはありません。また署名された後、いつでも変更が可能です。変更されたことによって、患者さんがいかなる不利もこうむることはありません。ご意思を尊重して最善の医療を行います。

※回復の見込みがないときなどの治療行為について、以下のように要望します。

1) 要望される治療に☑チェックしてください。

ご本人の意思表示が困難な場合、代理者がご記入ください

① 心臓マッサージなどの心肺蘇生	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
② 気管挿管	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
③ 人工呼吸器の装着	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
④ 気管切開	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
⑤ 昇圧剤の使用	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
⑥ 輸血・血液製剤の使用	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
⑦ 人工透析の実施	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
⑧ 鼻チューブによる栄養補給	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
⑨ 中心静脈による栄養補給	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない
⑩ 胃瘻(いろう)による栄養補給	<input type="checkbox"/> してほしくない	<input type="checkbox"/> 積極的治療	<input type="checkbox"/> 現時点では判断できない

2) その他の要望 (病院、家族以外に相談してみたいという希望など)

※判断できない場合は、治療が必要になった際に改めて確認を取りますが、緊急時や確認が取れない場合は、これらの治療が行われることがあります。

(署名欄)

記載年月日	平成 年 月 日		
患者 ID番号	(氏名)	(M・T・S・H 年 月 日生)	
代理者(続柄)	(氏名)	(続柄:)	印
代理者住所 (電話番号)	〒	- -	
立ち会った家族・親族 の氏名(続柄)	(氏名)	(続柄)	(氏名) (続柄)
	(氏名)	(続柄)	(氏名) (続柄)

※「代理者」とは、患者さん本人の意思表示が困難なとき、ご本人の気持ちを最もよく理解し代弁できるに足りると判断される方です。

治療行為の用語説明（用語説明）

1) 心臓マッサージなどの心肺蘇生

心臓マッサージとは心臓が停止した際に、胸の上から心臓付近を強く圧迫して心臓を動かす手技です。この手技によって心臓が一時的に動き出すことがあります。

※心肺蘇生：死が近づいた時に行われる心臓マッサージ、人工呼吸などの行為です。

2) 気管挿管

呼吸ができなくなった時、口から気管に管（挿管チューブ）を入れて、肺に強制的に空気を送り込みます。その後人工呼吸を行うこともあります。

3) 人工呼吸器の装着

自分の力では呼吸することができなくなったとき、気管に挿入した管に人工呼吸器をつけると延命されることがあります。一方で、回復の見込みがない状態で人工呼吸器を装着すると、その後人工呼吸器を外すことは家族が要望されてもできません。なぜなら、外した医師は殺人罪に問われることがあるからです。

4) 気管切開

死が近づくと痰の量が増加し、窒息の危険性が高くなるために、のど仏の下の部分に手術で穴を開けて、直接気管に管を入れて痰を取ったり、気道を確保したり、人工呼吸などをします。この処置を行うと声を出せなくなります。

5) 昇圧剤の使用

死が近づくと心臓の動きが悪くなり血圧が低下します。昇圧剤という薬を点滴（静脈注射）から入れると心臓に作用して血圧が上がるがあります。しかし回復の見込みがない状態では多くの場合効果は一時的なものになります。

6) 輸血・血液製剤の使用

死が近づくと消化管などからも出血しやすくなり、貧血や血圧低下をきたしやすくなります。輸血・血液製剤は献血者の善意の血液から製造されたものですから、回復の見込みがない状態では使用されないのが一般的です。

7) 人工透析の実施

腎不全に陥った場合に尿毒症になるのを防止するため、透析回路を用いて血液の老廃物除去・電解質維持・体液量調節を行う目的で、延命のため生命維持装置として装着します。

8) 鼻チューブによる栄養補給

鼻からチューブを胃まで入れて、流動物を流し込んで栄養補給をすることです。味はわかりません。栄養剤が肺に逆流して重症の肺炎を起こすこともあります。

9) 中心静脈による栄養補給

高カロリーの点滴だけで栄養補給することです。通常よりもやや太い管の奥まで入れて、普通より濃度の濃い点滴をします。太い管を入れるために肺や血管を傷つけたり、感染を起こす危険はあります。

10) 胃瘻（いろう）による栄養補給

内視鏡を使った小手術によって、腹壁から直接胃の中にチューブを留置して体の外から栄養剤を入れるものです。

※「終末期」＝ 致死的で重篤な状態におちいり死期が数週間ないし数ヶ月にせまり、現在の医学では回復の見込めなくなった状態を広義の「終末期」といい、これに対して死が切迫した状態（臨死状態）を狭義の「終末期」といいます。

※「延命治療」＝ 回復が見込めないと判断されている状態で、中心静脈栄養や心肺蘇生によって少しでも永く存命していただく治療です。