

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とき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、当診療所では、本人または代理者の希望を尊重し、人権と生命の尊厳に配慮した医療行為を行います。

1. 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。

2. 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。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、以下のように希望します。

1) 希望される箇所に☑チェックしてください。（ご本人の意思表示が困難な場合、代理者をご記入ください。）			
①心臓マッサージなどの心肺蘇生	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
②気管挿管	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
③人工呼吸器の装着	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
④気管切開	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
⑤昇圧剤の使用	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
⑥輸血・血液製剤の使用	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
⑦人工透析の実施	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
⑧鼻チューブによる栄養補給	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
⑨中心静脈による栄養補給	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 現時点では判断できない
⑩胃瘻（いろう）による栄養補給	☐ してほしくない	☐ 積極的治療	☐ 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	年 月 日		
患者氏名	（氏名） (年 月 日生)		
代理者（続柄）			
患者（代理者）住所 （電話番号）			
立ち会った家族（親族）の 氏名（続柄）連絡先			

※「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、皮膚の上から心臓付近を強く圧迫して心臓を動かすことです。この手技によって心臓が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

十分な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むことです。その後に機械による人工呼吸を行うこともあります。

3) 人工呼吸器の装着

自分の力では十分な呼吸を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ことです。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、多くの手続きがあり困難な場合があります。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

人工呼吸器の長期装着時や、痰の量が増加し窒息の危険性が高くなると、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ることをいいます。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

心臓の動きが悪くなり血圧が低下する場合、血圧を上げるために昇圧剤という薬を点滴（静脈注射）から入れます。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

消化管などからの出血や血液異常などにより、貧血や血圧低下をきたすことがあり、輸血・血液製剤を必要とすることがあります。

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・体液量調節を行います。

8) 鼻チューブによる栄養補給

口から食物が摂れなくなった場合、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します。栄養剤が肺に逆流して重症の肺炎を起こすことがあります。

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。点滴チューブの先端を心臓近くまで入れて、普通より濃度の濃い点滴をします。挿入時に肺や血管を傷つけたり、感染を起こす危険があります。

10) 胃瘻による栄養補給

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挿入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か月にせまり、現在の医学では回復が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く治療です。