

NPO りすシステム

「医療上の判断に関する事前意思表示書」 用語の解説と注意点

設問に沿って記入する際にご留意いただきたいこと、設問の趣旨、用語などを、実際の書式に合わせて解説しています

※ 記入にあたって参考にさせていただくものです。実際の記入は、別紙「医療上の判断に関する事前意思表示書」をお願いします。

文責： 記入上の注意点…松島如戒（相談役） ・ 用語の解説…安藤ヒロ子（保健師）

医療上の判断に関する事前意思表示書

特定非営利活動法人りすシステム

代表理事 杉山 歩 様

①記載日 西暦 20●●年 ●月 ●日

ご記入は消えないインクのボールペン
またはサインペンをお願いします。

②登録番号 ●●●●-●●●●-●●

③氏名 りす 花子 ④ **実印**

生年月日 明大(昭)平 ●年 ●月 ●日

私は、NPO りすシステムとの生前契約基本契約並びに生前事務委任契約に際し、私自身の医療上の判断について、適切な意思表示が出来なくなった場合のために、この意思表示書により私の意思を表します。

- 私自身が判断できないとき、あるいは判断が困難なときは、医療者から病状や手術内容についての説明を受ける際に、この意思表示書を医療者に提示または写を提供し私の意思を伝えてください。
- NPO りすシステムが必要と判断した場合は、カルテ開示を含む私自身に係る医療情報の開示を受けて下さい。
- なお、親族や関係者が異議を唱えてもこの意思表示書に従ってください。
- 意思表示内容に変更がある場合は、最新の日付の書面が私の正しい意思表示です。

【1】病気の診断告知に関する希望について (番号を○で囲み口に実印を押印してください★)

例★ **実印** (1) 病名および余命の告知を受けたい

(2) 病名のみ告知を受けたい

(3) 病名、余命ともに告知を受けたくない

(4) その他 _____

【2】終末期における治療・療養について (番号を○で囲み口に実印を押印してください)

(1) できるだけ自宅または施設入居の場合は自室ですごしたい

(2) 病院で治療・療養したい

(3) ホスピスや緩和ケア施設等ですごしたい

(4) その他 _____

- ① 記載日は西暦、20××年とお書きください。
- ② 登録番号は申込されたときに差しあげた番号です。
- ③ 名前欄は本名（戸籍のお名前）をお願いします。
- ④ 「実印」は、この書類はとても大切なものですから、最も大事な印鑑で確実な意思表示をしていただくという意味です。印鑑登録証明書の添付は不要です。

【1】病気の診断告知に関する希望について

「告知」は非常に微妙な問題でかつ古くて新しい課題でもあります。当然ですが治癒が可能なケースでは、ご本人自身に十分な判断能力があり、手術やその他の方法を医師と相談し、治療することになります。最近の医学の進歩はめざましく、不治の病と言われた「ガン」も近年では治療可能になっていますが、ここでは「不治」を前提とした場合の選択をしていただきます。

私の経験を少しお話ししましょう。私自身40代後半までは死がとても恐ろしく、ガンの告知は受けたくないと思っておりました。母70歳、私が40歳の頃、母が胃ガンを患いました。そのとき私は母に嘘をつき、胃潰瘍だと告げると、母は「胃潰瘍なら手術は不要で病院仲間は薬で治っている」というのです。結果論ですが、その胃ガンは治癒し、母は89歳まで生きることができました。死後、「私は騙された」という書き置きがないか探しましたが、見つかりませんでした。不告知での成功例です。

私が事故で大ケガをした1997年の暮れのことです。警察官をしていた甥（当時50歳）が肺ガンにかかったというので、私も病み上がりでしたが病院に見舞いに行きました。甥の妻からは余命2か月と聞かされて見舞ったのですが、本人は早く退院して仕事に復帰する気満々でした。1か月ほどして再度見舞いに行き、甥の妻に「本人に告知したらどうか」と問いかけたところ、「絶対に本人には言わない」とのことでした。1か月前とは違ってだいぶ病状は進んでおり、「兄ちゃん、俺、重い病気なんじゃないか」と私に問いかけるのです。私は「そうだ。残された時間で好きなことをしろ」と言いかけましたが、家族の意向を無視することはできず「大丈夫だ。ガンバレ」と空しく言い残して病室を去りました。それからちょうど1か月後に死亡の知らせを聞いた私は悔し泣きました。死期が分かっているなら、それまでに「したいこと」「行きたいところ」「会いたい人」等々あったらうらやま…。あいつが生前契約していれば家族がなんとお告げし、有終の美を全うさせられたらうらやま。生前契約は素晴らしいと自画自賛したものでした。

今の私は検査を受けるたびにお医者様に余命をハッキリ教えてほしいとお願いしています。残された命の時間を有効に使わなければならない責任があると考えています。

この意思表示書はいつでも書替え可能ですから、その時々あなたご自身の感性に忠実に記入して下さい。

【余命】「残された命の時間」という意味で、今後どのくらい生きることができるかをさす。

【2】終末期における治療・療養について

終末期をどういう状態で過ごしたいかを選択していただく設問です。複数選択が可能です。

終末期、緩和ケア、ホスピス（緩和ケア病棟）の言葉の意味は下記の通りです。費用のこともありますし、難しい選択をすることになりますが、いつでも書替えが可能ですから、記入時のお気持ちで選択してください。

- (1) 自宅での最期という選択も可能です。特にホームの自室というのは実現可能性が高いです。在宅ホスピスケアという選択も可能です。
- (2) 終末期とは最善の医療を施しても治癒が困難な状態ですから、健康保険適用の問題もあり、病院で治療を受けたいという選択はかなり難しいものがあります。しかし、最期まで生きる望みを持ち続けたいという意思表明としてこの選択肢を設けています。また、積極的な治療を受けなくても、入院した先で最期を迎えたい場合もこちらを選択していただきます。
- (3) 終末期を過ごす場所としてはホスピス=緩和ケア施設というのはポピュラーな選択ですが、費用の問題があります。また、本人が病名・余命の告知を受け了解していることが前提となりますので、【1】で(3)を選択すると矛盾してしまいます。

【終末期】 最善の医療を尽くしても病状が進行し悪化することを食い止められず、近い将来、死期を迎えることと医学的に判断される時期。本人もしくは本人の意思をおもんばかることのできる家族などが、終末期であることを納得できた時から亡くなるまでの時期。

【ホスピス（緩和ケア病棟）】 末期の悪性腫瘍（ガン）等で治癒が望めず、いろいろな症状で苦しんでいる人に対し、あらゆる身体的苦痛や精神的な苦しみを和らげ、人としての尊厳を保ちながらその人らしく最期まで平安かつ有意義に過ごせるよう、医師・専門スタッフ等が援助する医療施設。

【緩和ケア】 治癒（病気やケガが治ること）が望めない病気と診断された場合、治療（病気やケガを治すこと。その手だて）の初期段階から行われる医療。単に痛みをとるなど身体的なコントロールだけでなく、精神的な苦痛の緩和など心のケアをも図りながら、病と闘う本人のQOL（生活・生命の質）の総合的な向上を目指す医療のこと。条件が整えば在宅での緩和ケアも可能。

【3】終末期、その時点の医療水準で治癒（回復）不能と診断された場合の希望について

（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 寿命と思うので何もしなくていい(積極的な治療は望まない)
- (2) 苦痛を感じたくない。心地よい状態にするために痛みなどを取り除いてほしい
- (3) 医療費が高額になっても良いので、その時点で考えられる最高レベルの治療をしてほしい
- (4) その他_____

【4】食事を口からとれなくなった場合の栄養補給について

〈1〉終末期で食事を口からとれなくなった場合の栄養補給について

（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 鼻やお腹に管を通して栄養をとりたい※
- (2) 鼻やお腹に管を通したり、穴をあけてまで栄養補給してほしくない
- (3) 口からとれるものだけで、自然の成り行きに任せてすごしたい
- (4) その他_____

〈2〉何らかの理由で食事が口からとれなくなっている状態だが、回復が望めないとまでは言いきれない場合の栄養補給について

（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 鼻やお腹に管を通して栄養をとりたい
- (2) 鼻やお腹に管を通したり、穴をあけてまで栄養補給してほしくない
- (3) 可能な範囲で口からも栄養をとりたいが、状況により静脈栄養や鼻やお腹に管を通しての栄養補給でもよい
*口からの食事では誤えんによる肺炎の危険が高く、栄養が明らかに不足する場合、補助的に静脈栄養や鼻やお腹に管を通す栄養補給を選択する事もある
- (4) 口からとれるものだけで、自然の成り行きに任せてすごしたい
- (5) その他_____

【3】終末期、その時点の医療水準で治癒（回復）不能と診断された場合の希望について

この設問は、将来治癒不能の状態になった時点の医療水準でも、どうにもならなくなった際の備えとしての心構えをお聞きしています。

(1)・(2)は複数選択が可能です。寿命と思って諦めているけど痛いとか苦しいのはまっぴら御免なので、その時点での最高の緩和ケアをしてほしいと望む方は多いと思います。私自身もこの2つを選択しようと思いません。

(3)は世の中には奇跡が起こる可能性がありますので、ありとあらゆる治療を試みてほしいという願望を持つことは当然の権利ですから、この選択も決して悪いとは言えません。人生観、死生観の問題として考える設問です。

【4】食事を口からとれなくなった場合の栄養補給について

-<1>終末期で食事を口からとれなくなった場合の栄養補給について

終末期に食事を自ら取れなくなった場合の栄養補給についての選択です。次の<2>の設問と異なるのは<2>の場合は終末期とまではいえず、回復の可能性が残されている場合で、その違いを考慮して選択してください。(2)・(3)は複数選択が可能です。

鼻やお腹に管を通して栄養を取りたいと思う人はほとんどいないと思いますが、そのときの病状によっては、やむを得ずそのような栄養補給をすることを認めるのか、それとも寿命が少し短くなってもそれを拒否するのか、という選択です。

(3)は自然の成り行きに任せて過ごしたいというもので、かつてはそれ以外の選択肢はありませんでした。

※「鼻やお腹に管を通して栄養をとる」とは・・・

【人工的水分・栄養補給法】重篤な病気や加齢等による嚥下（食物を飲み込む）機能の低下や障害により、食事が口から摂取できなくなった時に人工的に水分や栄養補給を行う治療のこと。大きく分けて経管栄養と静脈栄養がある。

【経管栄養】管（チューブ）を鼻から胃へ通して水分や流動食等を胃に投与する「経鼻経管栄養法」と、腹部にあけた穴から管を通して胃に直接水分や流動食等を投与する「胃ろう栄養法」等がある。

【4】食事を口からとれなくなった場合の栄養補給について

-<2>何らかの理由で食事が口からとれなくなっている状態だが、回復が望めないとまでは言いきれない場合の栄養補給について

前問とは前提条件が異なりますので良く考えて選択していただきたいと思います。

終末期に至っていないため、回復の可能性は残っているが、病状によって食事を口から取れないケースです。から<1>と異なる選択があって当然です。一時的に胃ろうを選択しても回復し、口からの栄養補給が可能になるケースは少なくありません。(2)・(4)は複数選択が可能です。

【静脈栄養（点滴）】腸を経由せず静脈に直接栄養成分を投与する方法「中心静脈栄養法」と、手足の末梢静脈を使う「末梢静脈栄養法」等がある。

【5】臨死期（医療的処置が最終段階になった場合）の希望について

（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 自然にその時を迎えたい
- (2) 延命処置をしてほしい
- (3) その他_____

【6】植物状態に陥った場合の治療について（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 生命維持装置使用等、可能な限りの治療をしてほしい
- (2) 生命維持装置使用を含め一切の治療を拒否する

【7】臓器の移植を受ける治療が必要になった場合について

（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 希望する
- (2) 希望しない

【8】臓器を提供することについて（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 提供しない
- (2) 提供する

（ ）内にご記入ください

アイバンク登録 () あり () なし

腎バンク登録 () あり () なし

【5】臨死期（医療的処置が最終段階になった場合）の希望について

臨死期、延命処置の用語の意味は下記の通りです。ここがこの意思表示書のクライマックスです。用語の説明にあるように、このときは生命の炎が今まさに消えようとしている状態ですから、自然にその時を迎えるというのが当たり前なのですが、心臓マッサージや血圧を上げる注射をするなどの医療行為が行われる場合があります。

【臨死期】 医療処置が最終段階になり死期が切迫している時期で、狭義の終末期をさす。

＜身体的状態＞

呼吸：下顎呼吸など努力呼吸、無呼吸が長くその後自発呼吸停止

循環：血圧低下、脈が微弱で指で脈が触れない、体温が低下し手足が冷たくなる

神経：意識レベル低下、名前を呼んでも反応しない、身体各部の反射低下

排泄：尿や便の失禁、無尿等

【延命処置】 回復の見込みがなく死期が迫っている終末期の人に対して行う、生命維持を目的とした医療行為をいう。

＜方法＞

昇圧剤の投与：一時的に血圧を上昇させ心機能を助ける

心臓マッサージ：胸骨圧迫や開胸で心臓をマッサージし血液を送る

人工呼吸器装着：気管内挿管、気管切開し呼吸機能を助ける 等

【6】植物状態に陥った場合の治療について

植物状態とはどんなことかは用語の解説をご覧ください。私はこの選択は自分のためというより、家族など残された人の納得のしかたの問題だと思っています。

【植物状態】 大脳の一部または全部が損なわれ意識のない状態だが、生命維持に必要な脳幹の機能が残り、自分で呼吸していることが多い。稀に意識が回復することもあり、脳死とは異なる。

脳死は脳幹を含む脳全体の働きが回復不可能な段階まで低下した状態で全脳死のこと。人工呼吸器で心臓を動かすことはできるが、数日後には心臓も止まり死に至る。

【生命維持装置】 生命の基本機能である、循環・呼吸・代謝について機能が低下または停止するなどして自己制御が困難になった場合、一時的あるいは恒久的に補助・代行する装置。呼吸機能の低下の場合は人工呼吸器、手術時や心肺機能の低下には人工心臓や人工心肺装置、腎臓・肝臓の機能が悪くなり代謝が低下した場合は人工透析などがある。

【7】臓器の移植を受ける治療が必要になった場合について

臓器移植の意味は用語解説の通りです。生体移植は最近普通に行われていますが、ご本人に意思表示能力がない場合どうするかです。これは相手のあることです。適合する相手がいない場合はこちらの意思だけではどうにもなりません。終末期の問題としては多少違うと思いますが、宗教上の理由などがあり拒否する場合は、必ず「希望しない」を選択してください。

【臓器移植】 病気や事故によって臓器（心臓や肝臓等）が機能しなくなった場合、他人の健康な臓器を移植して機能を回復させる医療をいう。健康な家族・親族から臓器の部分提供を受ける「生体移植」と、脳死や心臓が停止して亡くなった人から臓器提供を受ける「死体移植」がある。

【8】臓器を提供することについて

前回は臓器をもらうケースですが、今回は他の人に差しあげるケースです。用語の解説を見ればわかるように、予め提供の意思表示をしておくことが条件になります。意思表示の方法は色々あります。

また、法律が改正され、現行法では「提供しない」旨の意思表示をしていない場合は、家族の承諾があれば臓器が提供されることとなりますので、提供したくない場合はここで「提供しない」を選択しておく必要があります。

アイバンク・腎バンクについての登録がある場合には、必ず「あり」を選択しておいてください。

【臓器提供】 臓器を提供する人をドナーという。臓器提供は本人や家族・親族等の意見を尊重する。臓器提供には意思表示カード（ドナーカード）以外に、運転免許証や健康保険証で臓器提供の意思表示ができる。

【9】 Ai 診断について（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) Ai 診断してほしい
- (2) りすシステムが必要と認めた場合のみ Ai 診断してほしい
- (3) その他_____

【10】 病理解剖について（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 医学の進歩に役立つことなので、要請されれば承諾する
- (2) 献体登録をしているが、医学の進歩のために病理解剖を優先して承諾する
- (3) 献体登録を優先し、病理解剖は承諾しない
- (4) いかなる場合も拒否する

【11】 献体登録について（番号を○で囲み口に実印を押印してください）

- (1) 登録していない
- (2) 登録している

登録先病院名_____

連絡先等_____

【9】 Ai 診断について
【10】 病理解剖について

病理解剖の意味は用語解説の通りです。我が国の解剖率は諸外国に比べて非常に低いのです。そこで注目されているのが遺体をCT撮影し、特殊な技術で読み解き、死因を究明するAiという方法です。

人の死因は死者の人権擁護の観点からも重要なことだと考えています。特に生前の健康診断などでCT撮影をしておき、死後のデータと照合することで虐待抑止等にもなると言われています。

【Ai】 Aiはオートプシー・イメージングの略で「死亡時画像診断」のことを言う。死因究明の手段の一つとして、遺体を傷つけることなく実施可能な死亡時の画像診断（Ai）の活用に対する関心が高まっている。Aiは遺体をCTやMRIで撮影・読影することで、体表検案のみではわからない遺体内部の情報（骨折や出血等）が得られ、解剖の要否や死因究明の精度の向上に資すると考えられている。

【病理解剖】 病気等により死亡した人に対し、死因や病態の究明、治療効果の判定を主な目的とした解剖のこと。病理解剖の結果は詳細に検討され病気の診断や治療に役立てる。病理解剖は医師からの要請に基づき、患者家族の承諾により行われる。医学生教育のための献体とは異なる。

【11】 献体登録について

契約者の中でも献体登録しておられる方は増えています。巷間「私は献体しているから死因が分かる」といった声を耳にしますが、献体と病理解剖は目的が全く異なり、献体とは医・歯学生が人の身体のしくみを学ぶための解剖で、死因究明が目的ではないこともご理解ください。

【献体】 医学および歯学の発展のため、自分の肉体を医・歯学生教育のための解剖学実習教材として医学部や歯学部の解剖学教室などに無償で提供することをいう。献体を希望する人は本人が生前に大学や関係団体に登録をしておき、無条件・無報酬が原則となる。

【12】－〈1〉 私の医療情報について、りすシステムに知っておいて欲しいこと

<p>現在治療中の病気 (病名、病院名 かかりつけ医等)</p>	
<p>今飲んでいる薬 【漢方薬等も含む】</p>	
<p>既往歴 (病名、年齢、病院名、 通院・入院の有無等)</p>	<p>過去にかかった病気</p>
	<p>手術を受けた経験</p>
<p>血液型など 【輸血を受ける際 注意してほしいこと】</p>	
<p>その他気になること 【感染症(B, C型肝炎等) ・アレルギー等】</p>	

【12】－〈1〉 私の医療情報について、りすシステムに知っておいて欲しいこと

医療情報の告知については決して強制するものではありません。ただし、救急搬送される場合には救急隊の人から個人の医療情報を聞かれますので、ここに書いてあるような医療情報をりすシステムがお預かりしていれば、救急の際の初期対応がスムーズにいくことがあります。どちらが本人にとってメリットがあるか十分お考えの上、ご記入いただきたいと思います。

【12】－〈2〉 医療情報貼付欄

必要に応じて、ドナーカード・免許証や保険証の臓器提供意思表示欄・お薬手帳・かかりつけの病院の診察券等、お手持ちの医療関係の書類のコピーを貼付してください。

【13】 あなたの医療についてのお考えをお聞かせください

この項目は終末期の医療に直接関係ありませんが、りすシステムが契約者の皆さんに対し、生前のトータルサービスをさせていただく上で参考にさせていただく趣旨の項目ですので、忌憚のないお考えをお聞かせいただければ幸いです。

お疲れさまでした。これで一安心です。

この事前意思表示書はいつでも自由に書き替えられます。修正をする場合には、必ず現在の選択肢を“×(バツ印)”もしくは“=(二重線)”で消して新しい選択をし、印鑑を押し、年月日のご記入をお忘れなく。記入日が新しいものをあなたの真正なる意思表示とさせていただきます。