

治療行為に関する希望・意思表示「事前要望書」(説明書)

島根大学医学部附属病院

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)

- 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。
- 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方（院外の方も含む）で構成されます。
- 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ないます。

説明者の署名

説明年月日	説明場所	
患者 ID 番号	(氏名)	(ID 番号)
説明に立会った 家族・親族等 (患者側)	(氏名) (続柄)	(氏名) (続柄)
	(氏名) (続柄)	(氏名) (続柄)
	(氏名) (続柄)	(氏名) (続柄)
主たる説明者	(氏名)	(職名等)
説明に立会った者 (医療者側)	(氏名) (職)	(氏名) (職)
	(氏名) (職)	(氏名) (職)

治療行為に関する希望・意思表示「事前要望書」(同意書)

島根大学医学部附属病院長 殿

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) 希望されない治療に <input checked="" type="checkbox"/> 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		それぞれに対する意見 あればご記入ください
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	
② 気管挿管	<input type="checkbox"/> してほしくない	
③ 人工呼吸器の装着	<input type="checkbox"/> してほしくない	
④ 気管切開	<input type="checkbox"/> してほしくない	
⑤ 強力な抗菌薬の使用	<input type="checkbox"/> してほしくない	
⑥ 鼻チューブによる栄養補給	<input type="checkbox"/> してほしくない	
⑦ 中心静脈による栄養補給	<input type="checkbox"/> してほしくない	
⑧ 胃瘻 (いろいろ) による栄養補給	<input type="checkbox"/> してほしくない	
⑨ 昇圧剤の使用	<input type="checkbox"/> してほしくない	
⑩ 輸血・血液製剤の使用	<input type="checkbox"/> してほしくない	
2) その他の希望 病院、家族以外に相談してみたいという希望など		
3) ご自分で判断できないとき主治医が相談すべき人 (できるだけご記入下さい) (氏名) _____ (続柄) _____)		

(署名欄)

記載年月日	年 月 日	
患者 ID番号	(氏名) _____ 印 (年 月 日生) (ID番号)	
代理者(続柄)	(氏名) _____ 印 (続柄 _____)	
代理者住所 (電話番号)	〒 _____ (電話) — —	
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) _____)
その他の事項		

※「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。