

1. 法律の目的

- 1.1 この法律は、終末期医療における患者の意思尊重法と表記される
- 1.2 この法律は、医療技術の発達により終末期の患者のさらなる延命が可能となったものの、終末期の治療方針をめぐって医療現場等で混乱が生じている社会的状況をかんがみ、患者が医師などから疾患や予後などについて十分な情報提供を受けた上で、終末期において望む医療、望まない医療を判断すること、あるいは、患者が判断できない場合は、家族などの代理人や医療チームが判断することを支援するため、患者の事前指示作成、治療方針について判断できなくなった場合に備えて、患者の代わりに治療を決定する代理人を指名する医療に関する代理人制度、医療従事者の責務等を定めることが目的である

2. 法律の理念

- 2.1 すべての人は、当該時の標準的な医療を受ける権利を有しており、自らの医療について選択し、決定する基本的な権利を有している
- 2.2 終末期における患者の治療（生命維持治療を含む）について、医療を受ける患者本人の希望を尊重しながら、患者本人やその家族、医療従事者および医療チームの話し合いのプロセスを経て決定されることが重要である
- 2.3 終末期において、望む医療、望まない医療についての患者の判断は、強制や脅迫によるものでなく、自発的に行われなければならない

3. 定義

3.1 終末期

- 3.1.1 終末期は、その多様性を鑑みて、①救急医療等における急性型終末期②がん等の亜急性型終末期③高齢者等の慢性型終末期——にわけられることとする
- 3.1.2 ①②③それぞれにおいて、当該時の標準的医療を考慮して、生命維持治療を実施しても回復の見込みがなく、死期を引き延ばすだけであると、主治医、主治医とは別の専門医、および当該患者の治療にあたっている医療チームが判断することとする
- 3.1.3 判断に当たっては、関連学会のガイドラインや院内指針があればそれを参照することが望ましい

3.2 事前指示

3.2.1 将来、治療方針を決定できなくなった場合に備えて、あらかじめ、どのような治療を受けたいか、あるいは受けたくないかといった内容を指示すること、あるいは、本人に代わって治療方針を決定してもらう医療に関する代理人を指名することを指す

3.3 将来に渡る医療代理権

3.3.1 事前指示において、将来、治療方針を決定できなくなった場合に備えて、本人に代わって治療方針を決定してもらう医療に関する代理人をあらかじめ指名することを指す

3.4 同意能力

3.4.1 本法における同意能力とは、1)自分の治療を決定する、あるいは望まない医療、望む医療を判断できる、2)提供される医療のリスクとベネフィット・代替手段について理解することができる、3)医療に関する決定をしたり他者に伝えたりする力を指す

3.4.2 人は、同意能力を有していないと判断されない限り、同意能力を有していると考えられるべきである

3.5 生命維持治療

3.5.1 生命維持治療とは、人工呼吸器装着、人工栄養・水分補給、心肺蘇生、抗生剤投与、血液透析などを含む治療を指す

3.6 積極的安楽死、医師自殺幫助

3.6.1 積極的安楽死とは、生命を短縮させる意図を持つものであり¹、耐え難い苦痛に襲われている死期の迫った人に致死的な薬剤を投与して死なせるものである²

3.6.2 医師自殺幫助とは、医師が致死薬を処方し、その後、患者本人が自分で致死薬を服用することを指す

4. 患者の権利

4.1 すべての人は、当該時に標準的と解される医療を受ける権利を有している

4.2 また、すべての人は、快適さ・清潔さを保つためのあらゆる措置、痛みを取り除くための治療、全人的な緩和ケアなどを受ける権利を有している

¹ 厚生労働省. 終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン. 2007.

² 日本学術会議. 終末期医療のあり方について—亜急性型の終末期について—. 2008.

- 4.3 治療を受ける人は、どのような医療を受けたいか、あるいは受けたくないかを決定する権利を有している。その前提として、決定に必要な十分な情報が提供されなければならない

5. 事前指示

- 5.1 成人で同意能力を有する人は、あらかじめ、終末期において望まない医療、望む医療（いずれも生命維持治療を含む）について、自らの意思を示すことができる
- 5.2 終末期において望まない治療、望む治療の事前指示については、人工栄養・水分補給提供の有無、人工呼吸器装着の有無、抗生剤投与の有無、心肺蘇生術提供の有無などを含む内容を示すこととする。具体的な内容は、疾患の種類や患者の状態によって異なるため、出来る限り、本人とその家族、医療チームで十分に話し合い、判断するものとする。ただし、痛みの緩和、清潔さや快適さを保つことを目的とした処置の提供を拒否することはできない
- 5.3 事前指示は書面であることが望ましい。その場合は、書面作成の日付を明記、本人が証人の前で署名することとする
- 5.4 なお、医療代理人、主治医、家族、相続受益者は証人になることはできない
- 5.5 事前に口頭で意思表示があった場合、医療従事者は、その内容を本人のカルテに記録しておくことが望ましい。本人あるいはその家族、医師をはじめとする医療チームが話し合い、慎重に判断することによって有効とする
- 5.6 事前指示は、当人によって自発的に実施・作成されなければならない

6. 医療に関する代理人制度

- 6.1 同意能力を有する成人は、医療代理人をあらかじめ指名することができる
- 6.2 同意能力を有する成人は、治療に関する事前指示と医療に関する代理人の両方、あるいはどちらか一方でも作成または指名することができる
- 6.3 医療代理人は、同意能力を有する成人であり、本人の家族や親族などを指名することができる。ただし、主治医や本人がケアを受けている医療機関や施設の関係者を指名することはできない
- 6.4 医療代理人の指名にあたっては、代理人に授与する権限の内容（代理人に

終末期医療における患者の意思尊重法 試案 (ver. 1.00)

判断してもらう生命維持治療中止の内容)、代理人の氏名、連絡先住所および電話番号、代理人の署名、証人の署名、書面作成の日付の各項目で構成される法定の書式に記入することとする

- 6.5 なお、医療代理人、主治医、家族、相続受益者は証人になることはできない

7. 特に生命維持治療の中止

7.1 終末期における生命維持治療の中止については、原則として、本人の事前の意思を示す書面に基づいて行われることとする³。ただし、書面が無い場合でも、医療チームとその家族等の話し合いによって、次に示す点を考慮して中止することができるものとする。

- a. 推定される事前の意思
- b. 今現在、患者に同意能力があれば、そのように考えると推定される要望
- c. 本人の最善の利益

7.2 本法第4条で規定している通り、中止する具体的な生命維持治療については、疾患の種類や患者の状態等によって異なるため、出来る限り、本人とその家族、医療チームで十分話し合い、判断できるものとする

8. 医師など医療従事者の責務

8.1 本人の意思を尊重するため、有効で適用可能な事前指示がある場合、医師など医療従事者（以下、医師等）はその事前指示に従うこととする。ただし、事前指示の有効性、適用可能性に疑いがある場合はその限りではない

8.2 医師等は、事前指示を実行する前に、当人の疾病や予後などの医療情報はもとより、医療・ケアの内容や場所などに関する十分な情報を本人とその家族（配慮が必要なケースがあれば臨機応変に対応することとする）に提供しなければならない。そのうえで、次に示す点を考慮して判断した治療方針を、出来る限り患者本人と家族に伝え、十分に話し合ってから決定す

³ MCA 2005 Code of Practice. 9 What does the Act say about advance decisions to refuse treatment? 2007.

If the advance decision refuses life-sustaining treatment, it must

- be in writing (it can be written by a someone else or recorded in healthcare notes)
- be signed and witnessed, and
- state clearly that the decision applies even if life is at risk.

ることとする。

- a. 患者の病状や予後
 - b. 推定される事前の意思
 - c. 今現在、患者に同意能力があれば、そのように考えると推定される要望
 - d. 家族の意見
 - e. 本人の最善の利益
- 8.3 本人または家族に、事前指示や医療代理人の指名が明記された書面があるかどうか確認することとする。存在する場合、医療記録に明記することとする。また、患者の治療方針の決定、実施については、その過程を患者の医療記録に明記することとする
- 8.4 医師等が思想信条を理由に事前指示に従えない場合、当人の指示を実行してくれる別の医療従事者、医療機関に医療・ケアを変わってもらふこととする
- 8.5 医療チーム内で話し合った際、あるいは患者と医療従事者の間で話し合った際に治療方針について合意が得られない場合は、院内の倫理問題を扱う部門に相談するか、それが無い場合は、第 12 条で明記した終末期医療センター内の紛争解決部門に通報し、医療チームの判断への支援を協議することとする
- 8.6 患者が同意能力を喪失していて、事前指示の作成や医療代理人の指名をしていない場合、主治医を含む医療チームが、可能な限り家族と話し合い、次に示す点を考慮して、治療方針を決定することとする
- a. 推定される事前の意思
 - b. 今現在、患者に同意能力があれば、そのように考えると推定される要望
 - c. 本人の最善の利益
- 8.7 患者当人に家族などの身寄りがなく、同意能力を喪失していて、事前指示の作成や医療代理人の指名をしていない場合、主治医を含む医療チームが、可能な限り家族と話し合い、次に示す点を考慮して、治療方針を決定することとする
- a. 推定される事前の意思
 - b. 今現在、患者に同意能力があれば、そのように考えると推定される要

望

c. 本人の最善の利益

9. 医師等の免責

- 9.1 本法に基づき、有効で適用可能な当人の事前指示に従った医療従事者、医療機関は、刑事、民事、そして行政上の責任を問われることはない
- 9.2 事前指示が無い場合、本法の規定に従い、患者の事前の意思を推定し、最善の利益を考慮して、生命維持治療等の中止を行った医療従事者、医療機関は、刑事、民事、そして行政上の責任を問われることはない
- 9.3 患者の事前の意思を尊重するために、良心に従い、代理決定する人は、刑事、民事、そして行政上の責任を問われることはない

10. 事前指示および医療代理人指名の撤回

- 10.1 同意能力を有する成人は、いつ、いかなるときも、いかなる手段でも、作成した事前指示、医療代理人の指名を撤回できる
- 10.2 撤回する場合には、主治医等の医療従事者、当人の家族にその旨をなるべく迅速に伝える努力をしなければならない

11. 罰則⁴

- 11.1 何人も、故意に、当人の事前指示および医療代理人の指名、事前指示および医療代理人指名の撤回を隠匿したり、破棄したり、改変したり、偽造したりした場合は、刑事、民事、行政上の責任を問われうる⁵。詳細は別途、

⁴ 注) 田中美穂、前田正一「日医総研ワーキングペーパーNo.329 米国 50 州・1 特別区の前指示法の現状分析」(http://www.imari.med.or.jp/research/research/wr_562.html)によれば、米国各州法においても概ね定められており、例えばアラスカ州では、事前指示およびその撤回を作成者本人の同意なく故意に改ざん、偽造、隠蔽、破損、消去した者、あるいは、事前指示を作成するよう、あるいは作成しないよう強要する者は1万ドルの罰金あるいは実質損害賠償が課されると規定。また、メリーランド州は改ざん等によって患者の事前の意思に反する生命維持治療が行われた場合、1万ドル以下の罰金あるいは1年未満の懲役刑が科されると規定している。オレゴン州は、作成者の同意なく、生命維持治療の中止など死期を早めることを意図して、事前指示書などを変更、偽造、隠匿、破棄すること、指示書を復元、撤回することは、A級重罪とすると規定。療従事者や医療機関を明記した罰則規定では、例えばミシシッピ州は、法律に抵触した場合は500ドルの罰金または実質損害額と弁護士費用の負担を課されると規定、モンタナ州は、意図的に、法定の患者のケアを誰かに変わってもらわなかった医療従事者は、500ドル未満あるいは1年未満あるいはその両方を科す軽犯罪に問われる、また、意図的に、法定の終末期の判断あるいは宣言書の文言を記録しなかった医師あるいは看護師は、500ドル未満あるいは1年未満あるいはその両方を科す軽犯罪に問われると規定している。ミズーリ州は、指示に反した行動を取った医療従事者には専門職として無責任な行動をとったとみなされるとの規定にとどめている。

⁵ 注)「刑法(私文書偽造等)第159条 行使の目的で、他人の印章若しくは署名を使用して権利、義務若しくは事実証明に関する文書若しくは図画を偽造し、又は偽造した他人の印章若しくは署名を使用して権利、義務若しくは事実証明に関する文書若しくは図画を偽造した者は、3月以上5年以下の懲役に処する。2 他人が押

厚生労働省令に定めることとする

12. 終末期医療支援センター（仮称）の設置

- 12.1 国、地方自治体は、終末期医療支援センター（仮称）を設置することとする
- 12.2 同センターは、中央センターのほか、東日本、中日本、西日本の各ブロックの地域センターで構成されることとする
- 12.3 同センターにおいては、終末期医療に関する啓発・知識の普及をはじめ、終末期医療において患者家族、医療従事者等が抱えるさまざまな問題について対処するカウンセリング、紛争解決等の支援が行われることとする
- 12.4 そうした機能に加え、あらかじめ意思表示をしておらず、家族などの身よりもなく、認知症患者など同意能力を喪失している、あるいは喪失している可能性がある人を支援するため、当事者以外の第三者による本人の推定意思および最善の利益を調査する「第三者代弁人制度」を別途規定することとする⁶

13. 安楽死、医師自殺幫助、自殺

- 13.1 本法は、いかなる積極的安楽死、医師等による自殺幫助に権限を与えたり、容認したりするものではない
- 13.2 本法に基づき、本人の有効で適用可能な事前指示によって生命維持治療を中止した結果、本人が死亡した場合、自殺とはみなされない

14. 小児の取扱い

- 14.1 小児の場合は、特段の配慮が必要とされることから、本法の適用範囲としない
(しかしながら、本児、その両親、医療チームの話し合いにより、児の最善の利益を考慮して治療方針を決められるものとする)

印し又は署名した権利、義務又は事実証明に関する文書又は図画を変造した者も、前項と同様とする。3 前2項に規定するもののほか、権利、義務又は事実証明に関する文書又は図画を偽造し、又は変造した者は、1年以下の懲役又は10万円以下の罰金に処する」をここでは採用することも考えられるが、ここでは刑事、民事、行政上の責任を問われるとの表現に留め、詳細は省令等で定めることにする

⁶ 注) 協力団体として、成年後見センター・リーガルサポートなどが考えられる