



『私のねがいノート』

My living will note

記入日 年 月 日

ふりがな			
名 前	男 ・ 女		
生年月日	T ・ S ・ H ・ R	年	月 日生
現住所			
電話番号	自宅:	携帯:	
緊急連絡先	名 前	関 係	連絡先(電話)
	1.		携帯: 自宅:
	2.		携帯: 自宅:
	3.		携帯: 自宅:
意思代理人			携帯: 自宅:

* 自分の代わりに治療や処置を決めてくれる人を、あらかじめ考えておくのも良いでしょう

かかりつけ医 (主治医)	医療機関名	氏 名	連絡先(電話) 緊急(夜間)連絡先(電話)
ケア マネジャー	事業所名	氏 名	連絡先(電話) 緊急(夜間)連絡先(電話)
訪問看護 ステーション	ステーション名	氏 名	連絡先(電話) 緊急(夜間)連絡先(電話)

このノートを記入するときのポイント

- ご本人とご家族が一緒に話し合い、お互いに内容を十分に理解したうえで署名するのが理想です。
- 定期的(例えば誕生日・結婚記念日など)に、ご家族と内容を見直すと良いでしょう。
- 今後の体調や病状の変化、思わぬ事故に遭遇することもあります。
気持ちの変化があった時は、このノートを見直し、何度でも書き換えてみましょう。

ことばの解説

(このノートに関するもの)



◆自分の意思を伝えることができない状態

- ①重い病気や病状、事故などで自分の意思が伝えられない時
- ②認知症や老衰が進んだ時

◆延命治療

生命維持装置を施すことによって、命の延長を図る治療・処置の事をいいます。主な延命治療には、心臓マッサージや人工呼吸器の使用。胃瘻や鼻からのチューブを使っての経管栄養などがあります。

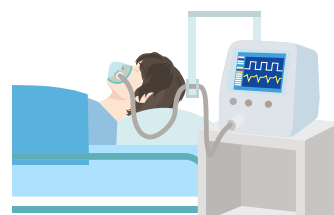
◆心臓マッサージ

心臓や肺の動きが止まった(心肺停止)状態の時に、胸を圧迫することによって、心臓から血液を押し出す処置です。



◆人工呼吸器

呼吸が十分できない患者に装着して、人工的に呼吸を助ける機械です。



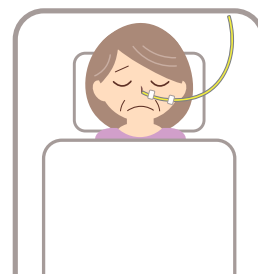
◆昇圧剤・強心剤

血圧を上げるために使う薬です。血圧を上げて脳や心臓などの重要な臓器に血液を送り、機能を保つことが目的です。



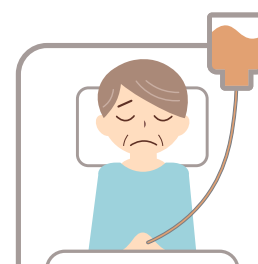
◆経管栄養

食事を飲み込めなくなったり、栄養や水分を口から取れなくなった場合に、チューブを使って直接胃に栄養や水分を入れることです。鼻から胃にチューブを入れる方法と、腹部から胃に直接チューブを入れる方法(胃瘻)があります。栄養や水分の補給はできますが、チューブを入れる違和感や衛生管理が必要になります。



◆いろいろ胃瘻

胃カメラまたは手術で、腹部から胃に直接チューブを入れて栄養を補給する方法で、経管栄養の1つです。チューブの管理が必要ですが、鼻から入れるチューブと違って、鼻やのどの違和感はありません。



私のねがい・意思

自分らしい尊厳ある最期を迎えるために、考えてみましょう

今後あなたの体調や病状が変化したり、思わぬ事故に遭遇したとして…

現在の医学の治療では回復の見込みがなく、「おそらく1年以内には死が訪れる」という病状であり自分の意思を伝えることができない状態になった時、あなたはどのような治療を希望しますか？ご自身の考えに近いものに、○をつけてください。

1. 心臓マッサージ	希望する	希望しない	今はわからない	
2. 人工呼吸器	希望する	希望しない	今はわからない	
3. 昇圧剤・強心剤の投与	希望する	希望しない	今はわからない	
4. 経管栄養(鼻からのチューブ・胃瘻)	希望する	希望しない	今はわからない	
5. その他、希望すること			
本人署名		年	月	日
又は意思代理人署名				
ご本人との関係()		年	月	日

*** 考えが変わったら、何度でも書き直すことができます。**

1. 心臓マッサージ	希望する	希望しない	今はわからない	
2. 人工呼吸器	希望する	希望しない	今はわからない	
3. 昇圧剤・強心剤の投与	希望する	希望しない	今はわからない	
4. 経管栄養(鼻からのチューブ・胃瘻)	希望する	希望しない	今はわからない	
5. その他、希望すること			
本人署名		年	月	日
又は意思代理人署名				
ご本人との関係()		年	月	日

私が希望すること

ここでは、治療や処置にとらわれず、自分の思いを文章にしてみましょう。
日記のように書いても構いません。思いの変化をそのまま残しましょう。

日付	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----	-------------------------------------------------

日付	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
----	-------------------------------------------------



もう少し詳しい内容のノートをご希望の方は、深谷寄居在宅医療連携室までご連絡ください。埼玉県医師会が作成した「私の意思表示ノート」を準備しています。



深谷寄居在宅医療連携室
☎048-501-5951 (担当: 鈴木)