

「もしも」のときの私の願いシート

あなたが希望する医療・ケアについて、いまの気持ちを書き記してみましょう。
気持ちが変わった時は何度でも書き直しましょう。

このシートは千曲市の
ホームページからダウ
ンロードできます



記入日

年

月

日

名前

ステップ1. あなたの気持ちについて (いくつ選んでもかまいません)

●あなたが大切にしたいことはなんですか？

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 家族や友人と十分に時間を過ごすこと | <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること |
| <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと | <input type="checkbox"/> 他人に弱った姿を見せないこと |
| <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみがなく過ごせること | <input type="checkbox"/> 少しでも長く生きること |
| <input type="checkbox"/> その他 () | |

ステップ2. 今の健康状態について

●あなたは、今の健康状態について相談できる医師はいますか？

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> はい | <input type="checkbox"/> いいえ |
|-----------------------------|------------------------------|

ステップ3. 家族や信頼する人について

●あなたが意思表示できない場合に、自分の代わりに医師と相談して 医療・ケアの選択をしてほしい人は誰ですか？

(名前)

(続柄)

ステップ4-1. 療養場所について

●あなたの人生の最終段階をどこで過ごしたいですか？

- | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 自宅 | <input type="checkbox"/> 老人ホームなどの施設 | <input type="checkbox"/> 病院 | <input type="checkbox"/> わからない |
| <input type="checkbox"/> その他 () | | | |

ステップ4-2. 人生の最終段階の医療について

この書類に法的な効力はありません。また、書かれたことが必ず守られるとは限りませんが、家族や医師があなたの意思を知り、行うべき医療処置の判断材料として生かされます。

●あなたの気持ちはどれに近いですか？

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> できるだけ延命治療をしてほしい |
| <input type="checkbox"/> 延命よりも、痛みや苦しみをとりのぞく医療をしてほしい |
| <input type="checkbox"/> 回復の見込みがなければ延命治療はしないしてほしい |

●延命治療を望まれる場合、あなたはどのような治療を希望されますか？ (詳細は10・11ページ参照)

- | | | | |
|------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 心肺蘇生 | <input type="checkbox"/> 希望する | <input type="checkbox"/> 希望しない | <input type="checkbox"/> わからない |
| 気管挿管・人工呼吸器 | <input type="checkbox"/> 希望する | <input type="checkbox"/> 希望しない | <input type="checkbox"/> わからない |
| 胃ろう、経鼻胃管 | <input type="checkbox"/> 希望する | <input type="checkbox"/> 希望しない | <input type="checkbox"/> わからない |
| 中心静脈栄養 | <input type="checkbox"/> 希望する | <input type="checkbox"/> 希望しない | <input type="checkbox"/> わからない |

急を要する場合、救急車を呼ぶことはいけないことではありません。