



わたしの意思表示

～自分らしく生きるために～

連絡ノート

説明を受けた日： 年 月 日

氏 名



医療法人秀友会 札幌秀友会病院

お問い合わせ 電話 685-3333 (代)

わたしの意思表示～自分らしく生きるために～

1. 連絡ノートの目的について

もしもの時に備え、以下の内容についてご本人と共に考え、信頼できる家族等や医療・ケアのチーム等と繰り返し話し合いながら共有していくことを目的としています。

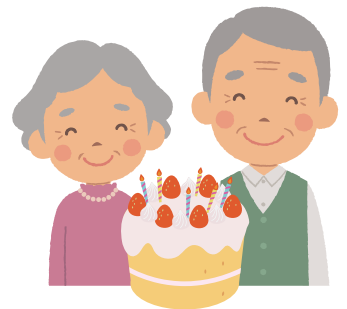
1. ご本人が希望する医療やケアを受けるために大切にしている思いを考える。
2. かかりつけ医、医療従事者、ケアチーム等から適切な情報提供を受ける。
3. ご本人が信頼している方々とこれからの事について共有ができる。

2. 連絡ノートの活用について

1. 入院した事をきっかけに、退院時または病状が安定した時期に考える。
2. 外来受診の際に、繰り返し話し合う。または関心を持った時に考える。
3. 後期高齢者および脳卒中、心疾患、神経難病などの健康観察時に考える。

※お亡くなりそうな時に確認するプロセスではありません。

(1) では、いつ考え話し合うとよいのでしょうか
元気な時に考えたり、話し合うことが必要です。

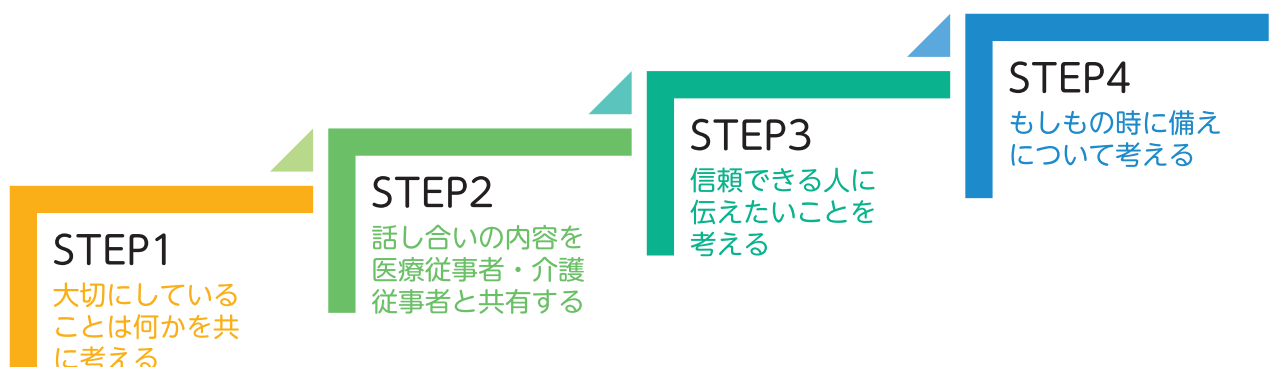


(2) 話し合うタイミングの例

- 自分の誕生日の時
- 仕事を退職した時
- 退院した時（退院する時）
- 介護が必要となった時
- 車を手放した時
- 11月30日の人生会議の日
- 家族が顔を合わせた時など



3. 意思表示の共有 STEP



4. 話し合いの進め方

(1) 家族や親せき、医療・介護関係者に話してみる。

いざ、という時でも安心して対応ができます。

(2) 一度、決めたら終わりではありません。

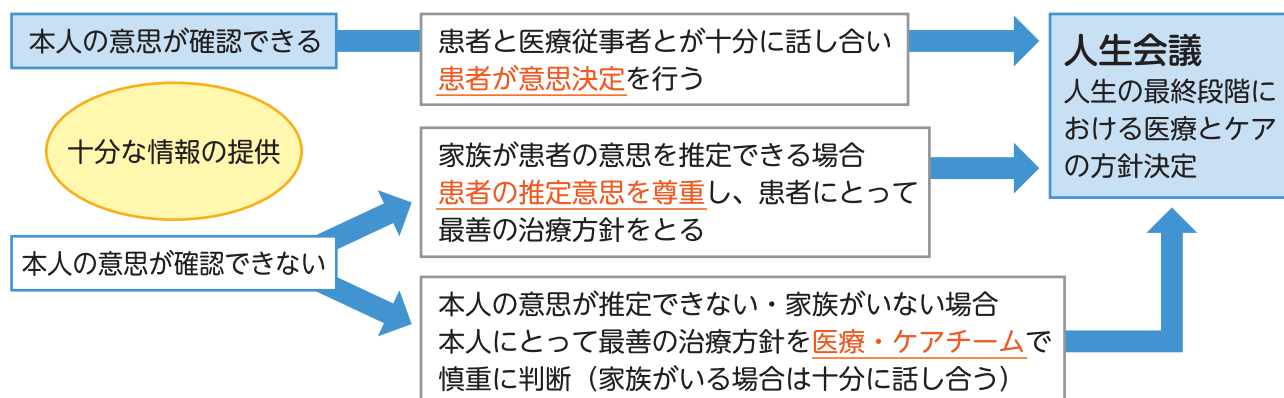
思いや考えは揺れ動きますので、何度でも話し合しましょう。

(3) 話し合いを書きしておくことで、誰が見てもわかります。

書き直しや見直しをして、日付を更新しましょう。



5. 厚生労働省ガイドライン



6. なぜ 備えについて、考えなければならないのか？

(1) 自分の思いや考えが伝えられなくなる事が

思わぬ事故や病気にかかり、急に訪れることがあります。

認知症の進行により段々と考えられないことがあります。

(2) 自分の思いや考えを伝えられなくなる時が

いつ訪れるかは予測することができないために考えておきます。

7. 望んだ治療やケアを受けられる可能性があります

もしもの時のことを信頼できる人と話し合うことで、あなたの意思が伝わり、望んでいた治療やケアを受けられる可能性が高くなります。

また、自分の意に反して不必要な治療を受けなくてもよくなります。

もしもの時に備え、話し合っておきましょう

それでは、STEP 順に考えていきましょう



これからの治療や
ケアについての話し
合いをしていると、
もしもの時に備えら
れます。

STEP1 大切にしていることは何かを共に考える

1. もし、生きる時間が限られるとしたら、あなたにとって大切なことはどのようなことでしょうか？

- 家族や友人のそばにいること
- 仕事や社会的な役割が続けられること
- 身の周りのことが自分でできること
- できる限りの医療が受けられること
- 家族の負担にならないこと
- 痛みや苦しみが無いこと
- 少しでも長く生きること
- 好きなことができること
- ひとりの時間が保たれること
- その他



STEP2 今の考えを医療従事者・介護従事者とも共有しましょう

1. 病状が悪化し、自分の考えが伝えられなくなった時に、望んでいた事とあなたの信頼できる人と、考えが違う時はどうしてほしいですか？

- 私が望んでいたとおりにしてほしい。
- 医療・介護従事者と信頼する家族等で相談して決めてほしい。
- 私が望んでいた事と違って、医療・介護従事者と信頼できる家族等で相談して決めて欲しい（決めてよい）
- どちらともいえない
(具体的に考えをお書きください)



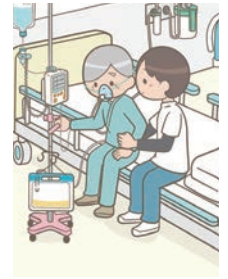
2. あなたの信頼できる人を記入してください。
(複数でも可能)



| 共有日 | 氏名 | 関係性 |
|-----|----|-----|
| | | |
| 共有日 | 氏名 | 関係性 |
| | | |
| 共有日 | 氏名 | 関係性 |
| | | |

| | |
|-----|--|
| 確認日 | <input type="checkbox"/> 該当なし（どなたもいない場合） |
| | |

STEP3 信頼できる人に伝えたいことを考えてみましょう



1. あなたは医療やケアをどのように受け過ごしたいと考えますか？

- 必要な医療やケアを受けてできるだけ長く生きたい
- 命が短くなる可能性はあるが、今以上の医療やケアは受けたくない
- 苦痛を和らげ今までの生活を大切にしたい治療を受けたい

2. あなたは、どこで人生の最終段階を迎えたいと思いますか？

- 長年、過ごしてきた家で大切な思い出と
- 住み慣れた施設で、なじみのスタッフと
- 治療してきた病院で



3. あなたの信頼できる人には、考えたことを伝えてありますか？

- 伝えている
- 伝えていない



4. その他

STEP4 もしもの時の備えについて医療やケアの選好をしましょう

1. もし、回復の見込みがなくなり、死期がまじかに迫っていると判断された場合、生命を維持するために、医療処置を希望しますか。

- 医療処置を望みたい
- 医療処置は望みません



2. 1で医療処置を望みたい方のみ

例えば、以下のどのような医療処置をあなたは受けたいですか？

- ①心臓が止まった時の**心臓マッサージ**
電気ショックを起こし、心拍を再開させる方法も含まれます。
- ②呼吸ができなくなった時の**人工呼吸器**
や鼻から管を入れ、人工的に機械を使って呼吸をする方法です。
- ③体内の血液が不足した時の**血液製剤**
血液検査をしてから体内に入れます。
- ④体内の水分、血圧維持のための**点滴**
腕や足の静脈に針を刺して、水分や血圧維持の点滴を行います。

3. 食事が摂れなくなった時の**栄養方法**についてどのように考えますか？

- 食べられなくても無理強いしない程度に経口摂取を望みたい。
- 点滴のみ継続したい。
- 経管栄養法で望みたい。
 - 鼻から胃にチューブを入れる方法で望みたい。
 - 胃にチューブを入れる方法で望みたい。



(全身状態が悪い状況下では、検査や手術が行えない場合があります。)

4. 他に何か望むことはありますか？

話し合いの経過について

| ステップ | 日時 | 家族等・医療・介護者 | 家族続柄 |
|------|----|------------|------|
| 1 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 2 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 3 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 4 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |