

<生前の意思表示>



リビングウィル

～『もしも』のときのわたしの希望～



『人生会議』を知っていますか？

誰しも健康で長生きしたい、最期の時間は穏やかに過ごしたいと考えているでしょう。

自分や家族の最期について前もって考え、人生観、死生観、価値観などを共有する取り組みを『人生会議（アドバンス・ケア・プランニング【ACP】）』といいます。

もしも病気や事故であなたが**自分の意思を伝えられなくなってしまったとき、あなたはどんな医療やケアを希望しますか。**

自分らしい尊厳のある最期を迎えるため、自分が望む医療やケアについて家族や信頼できる人と人生会議を開き、**生前の意思表示（リビング・ウィル【事前指示書】）**を作成し書面に残しておくことが大切です。

「リビングウィル作成の手引き」を参考にリビングウィルを記入し、その内容をご家族、信頼できる人と話し合い、あなたの思いを伝えてください。

「もしも」のときに、あなたご自身、ご家族の助けになるでしょう。

延命治療等について希望すること

あなたが病気や事故によって意識や判断能力の回復が見込めない状態になった時に、どのような治療を望みますか？現在のご自身の考えにもっとも近いものに、チェックを入れてください。

I 心肺停止状態になったとき

- | | | | |
|------------------|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| ① 心肺蘇生 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ② 心臓マッサージ | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ③ 除細動（電気ショック） | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ④ バックとマスクによる人工呼吸 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ⑤ 気管挿管 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ⑥ 気管切開 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ⑦ 人工呼吸器の装着 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |

II 治療をしても回復の見込みがないと判断されたとき

- | | | | |
|--------------|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| ① 経管栄養（栄養補給） | | | |
| ・鼻チューブ | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ・胃ろう | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ② 点滴治療 | | | |
| ・末しょう静脈からの点滴 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ・中心静脈栄養 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ③ 輸血 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ④ 人工透析 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ⑤ 緩和ケア | | | |
| ・鎮痛剤、鎮静剤の投与 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ・在宅酸素療法 | ☐ 希望する | ☐ 希望しない | ☐ 今はわからない |
| ⑥ 最期を過ごしたい場所 | ☐ 自宅 | ☐ 施設 | ☐ 病院 |
| | ☐ その他（ | | ） |
| ⑦ その他希望すること | 〔 | | |
| | | | |

記入日 年 月 日 本人署名

代理判断者の署名欄（ご自身で判断ができなくなったときに医師が相談する人です）

①氏名（本人との関係：）緊急連絡先：

②氏名（本人との関係：）緊急連絡先：

<かかりつけ医 記入欄>

医療機関名

医師名

連絡先

※患者さんがこの用紙をお持ちになったら、内容をご確認のうえ、記入をお願いします。この用紙と【携帯版】のコピーをとってカルテに保管し、原本は本人にご返却ください。

延命治療に関することばの解説①

延命治療とは、生命維持装置を施すことによって生命の延長を図る治療、処置のことをいいます。

主な治療法には、心臓マッサージや人工呼吸器の装着などの心肺蘇生しんぱいそせいや、経管栄養けいかんえいよう、
中心静脈栄養ちゅうしんじょうみゃくえいよう などがあります。

●心肺蘇生しんぱいそせい

突然、心肺停止となった場合に心拍および自発呼吸の再開を期待して行う処置のことです。一般に心肺停止から3分以内に救命措置が行われれば75%が救命され、脳障害も避けられる可能性があります。8分以上経過した場合には救命の可能性は極めて低くなります。心臓マッサージと人工呼吸を行います。



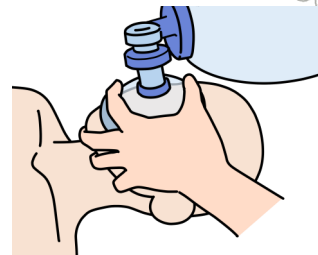
・心臓マッサージ

胸部を圧迫することにより、心臓から全身に血液を送りこむための方法です。この方法に加え、AED（自動体外式除細動器）などを用いて電気ショックを行い、心拍を再開させることもあります。



・人工呼吸

自発呼吸が停止している場合は、外部から肺に空気を送り込む必要があります。手動のバックとマスクを用いて行いますが、気管挿管きかんそうかん（口や鼻から気管の中に直接管を入れる処置）を行い、バックと連結することもあります。



●人工呼吸器の装着

自分の力による呼吸が不十分な場合、機械で呼吸を補助する目的で行います。自力で呼吸が可能になるか、亡くなるまでは機械を外すことはできません。

また、人工呼吸器での管理が長期になる場合には、喉から気管に直接穴をあけて管を挿入するための「気管切開きかんせっかい」が必要となります。



ウラ面に「延命治療に関することばの解説」の続きを掲載しています。記入する前に、ぜひお読みください。

また、わからない言葉や治療内容などがあれば、遠慮なくかかりつけ医にご相談ください。

※リビングウィルに法的拘束力はありませんので、ご注意ください。

延命治療に関することばの解説②

けいかんえいよう

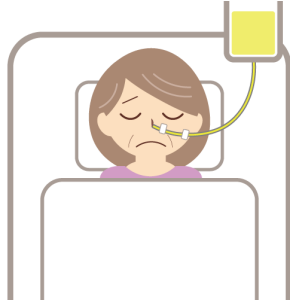
●経管栄養

食べ物を飲み込めない、口から必要な栄養や水分を取れない場合に行う手段です。長期間の栄養補給や投薬が可能となります。

・鼻チューブ

鼻から胃にチューブを入れる方法です。

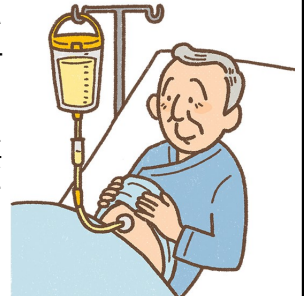
簡便ですが頻繁に交換が必要であり、チューブが鼻やのどを通るので、患者さんの違和感が強いのが難点です。



・胃ろう

胃カメラまたは手術で腹壁から胃に直接チューブを入れる方法です。

半年に1回程度の交換は必要ですが、鼻チューブより患者さんの違和感はありません。

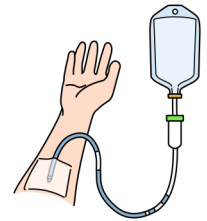


●点滴治療

・末しょう静脈からの点滴

手足の静脈から細い管（留置針）を挿入して行います。

水分、薬剤の投与はできますが、十分な栄養を投与することはできません。



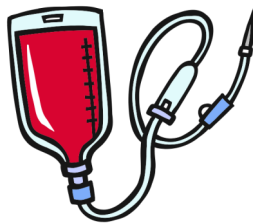
ちゅうしんじょうみやくえいよう

・中心静脈栄養

首や鎖骨の下の太い静脈にカテーテル（管）を挿入する方法です。生命を維持するための十分な栄養を点滴だけで摂取することが可能ですが、点滴チューブを介した感染症を引き起こすこともあります。

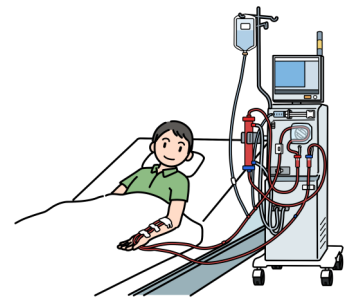
●輸血

疾病や事故により、血液全部あるいは一部が極端に減少した場合にその成分を補うために行います。



●人工透析

腎臓が機能しなくなったときに、腎臓の代わりに機械で血液をろ過し、血液中の老廃物を取り除くために行います。



●緩和ケア

治癒することが困難な重い病気になってしまったとき、体や気持ちの辛さを和らげるために行う医療ケアのことです。

終末期のがんに対する鎮痛剤（医療用麻薬など）や鎮静剤の投与がよく知られています。

治療困難な神経難病や慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患なども対象となり、家庭内で酸素を使用する在宅酸素療法を行うこともあります。

