

Advance Care Planning

わたしのノート



あなたらしく豊かに生きるため
元気なうちから話し合おう

氏名

「わたしのノート」の書き方

Q.いつ書き始めるの？

A.いつからでもかまいません。元気なうちから書き始めておくとい良いでしょう。また、誕生日や何か病気が見つかった時など、節目の時に書き始めてみるのも良いでしょう。

Q.一人で考えて書いてもいいの？

A.まずは、自分で考えてみましょう。そして、その内容について、大切な人と話し合ってみましょう。あなたのことをよく知っているかかりつけ医師、ケアマネジャー等の医療や介護の関係者とも話しておくとい良いでしょう。

Q.全項目を書かないといけないの？

A.全項目について一度に書く必要はありません。書けない項目があってもかまいません。どの項目からでもよいので書いてみましょう。

Q.話し合った内容を記入した後はどうするの？

A.お薬手帳や保険証と一緒に置くなど、分かりやすい所へ保管しておくとい良いでしょう。保管場所を誰かに伝えておく、緊急時にも安心です。

Q.気持ちが変わったらどうするの？

A.何度書きなおしても大丈夫です。気持ちの変化があった場合には、その都度話し合みましょう。話し合った内容は、記入しておくことも忘れないようにしましょう。

♡ わたしの大切な情報

氏名

生年月日 年 月 日

【現在の病気】

病名

いつから 医療機関名

病名

いつから 医療機関名

病名

いつから 医療機関名

【過去の病気】

【アレルギー歴】 あり ・ なし

内容

【もしもの時の連絡先】

氏名

続柄・関係 電話番号

♡ 私がこれからの人生で大切にしたいこと

記載日： 年 月 日

あなたがこれからの人生で大切にしたいことは何ですか？
思い当たるもの全てにチェックをつけてみましょう。

- 大切な人に負担をかけたくない
- お金の心配がないようにしたい
- 痛みや苦痛がないようにしたい
- 1日でも長く生きたい
- 大切な人と過ごしたい
- 大切なペットと過ごしたい
- 希望する場所で過ごしたい
- 自分のことは自分で決めたい
- 自分が信頼できる人に相談がしたい
- 一緒に考えてくれる人が欲しい
- 伝えたいことがある
- 食べることを大事にしたい
- 好きなことをして過ごしたい
- その他

()

私の大切にしていること

記載日： 年 月 日

これまで、そして、今大切にしていることは何ですか。

- ① 私の大切な人

- ② 私が過ごしたい場所

- ③ 私が相談をしたい人

- ④ 私が好きな食べ物

- ⑤ 私が好きなこと

- ⑥ 私が大事にしたいもの





もしものときの私の希望

記載日: 年 月 日

1. 病気の告知について

- 1) 病名や余命などを私は知りたい
- 2) 治療困難な状態であれば、私は知りたくない
※私の病気について、伝えて欲しい人
(氏名:)
- 3) 今は、まだわからない

変更した
日付
(サイン)

2. 治療について

- 1) 治る見込みがなくても、自分が納得できるまで
治療したい
- 2) 治る可能性が少しでもあるなら、苦しくても
治療したい
- 3) 痛みや苦しみが少なく過ごせる治療をしたい
- 4) 相談をしながら決めたい (氏名:)
- 5) その他 ()
- 6) 今は、まだわからない

3. 病気によって、口から十分に食べられなくなった時

- 1) 窒息の危険があっても、口からできるだけ食べたい
- 2) 経管栄養(胃に管を入れ栄養を補給)を行って欲しい
- 3) 特別なことはせずに、自然な形でみて欲しい
(無理のない範囲で食べる、必要に応じて点滴は最小限
行う、あるいは行わないなど)
- 4) その他()
- 5) 今は、まだわからない

4. 最期を迎える場所について

- 1) 病院や施設で過ごしたい
- 2) 自宅で(家族と)過ごしたい
- 3) (氏名: _____)の意向に従う
- 4) その他(_____)
- 5) 今は、まだわからない

5. もしも、治療やケアについて、自分で決められなくなったら、代わりに誰に話し合っ て欲しいですか？(複数回答可)

(_____) 内には、名前や連絡先を書いてください。

- 1) 配偶者(夫・妻)・パートナー
(_____)
- 2) 子ども・親族
(_____)
- 3) 友人・知人
(_____)
- 4) その他
(_____)
- 5) 頼める人はいない
(_____)



延命治療(処置)について

医療的な延命治療(処置)とは

生命の延長を図ることを目的として、心臓マッサージや人工呼吸器の装着等の処置を行うことです。

※詳しくは、8ページを参照

延命治療(処置)が必要な状態では、本人には意識がないことが多く、自分でどうするかを決めることができない場合がほとんどです。

人工呼吸器など、いったん処置を行うと外す判断が難しいものもあり、重い決断をする家族に心理的な負担が残ることもあります。

自分でどうしたいかを元気なうちからしっかりと考え、今は答えが出なくても話し合う場を持ち、お気持ちを周囲の方に知ってもらっておくことが大切です。

▶ 延命治療

治療の効果が期待できなくなった場合に、生命の延長を図るための処置です。主な延命処置には、心臓マッサージや人工呼吸器の装着などによる心肺蘇生、経管栄養、中心静脈栄養などがあります。



▶ 心臓マッサージ

心肺停止などの時に、胸部を圧迫することによって血液を心臓から押し出す処置のことをいいます。また、除細動を行うこともあります。



▶ 気管内挿管

自分で呼吸を行えなくなった時に、口や鼻からチューブを入れて呼吸のための空気の通り道を確認する処置です。



▶ 人工呼吸器

自分で呼吸を行えなくなった時、肺に空気または、酸素を送って、呼吸を助ける装置

▶ 経管栄養

必要な栄養や水分を、鼻または胃に直接管を通して補給します。

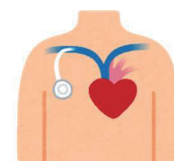


▶ 昇圧剤・強心剤

脳や心臓に血を巡らせるために、血圧を上げ保ち、心臓の働きを強める薬です。

▶ 中心静脈栄養

太い血管にカテーテルチューブを入れて、栄養を補います。



わたしの意思表示

あなたのことをよく知っている医療や介護の関係者と話しておくといよいでしょう。

変更した
日付
(サイン)

延命治療を希望します

受けたい内容があれば、選んでください。

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 心臓マッサージ | <input type="checkbox"/> 気管内挿管 |
| <input type="checkbox"/> 人工呼吸器の装着 | <input type="checkbox"/> 経管栄養 |
| <input type="checkbox"/> 昇圧剤・強心剤の使用 | <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 |
| <input type="checkbox"/> その他() | |

延命治療を希望しません

判断を()に任せます

今は、まだわかりません

記載者.....年 月 日記載

一緒に考えた人・話し合った人()

連絡先.....

医師署名.....年 月 日記載

医療機関名.....連絡先.....

医師のコメント

()

救急車を呼ぶということは？

救急車を呼んだ場合には、救急隊員は本人の意思に関わらず、延命処置を行います。





あなたの大切な思いを話そう

あなたが選んだ 一緒に考えて欲しい人(相談したい人)、大切な人

| | |
|---------|---------|
| 氏名 | (続柄・関係) |
| 連絡先:住所 | |
| 電話番号 | |
| 【選んだ理由】 | |

| | |
|---------|---------|
| 氏名 | (続柄・関係) |
| 連絡先:住所 | |
| 電話番号 | |
| 【選んだ理由】 | |

「わたしのノート」を共有した医療・介護関係者

| | |
|--------|-------|
| 事業所名: | |
| 担当者名: | |
| 職種: | |
| 記入した日: | 年 月 日 |

| | |
|--------|-------|
| 事業所名: | |
| 担当者名: | |
| 職種: | |
| 記入した日: | 年 月 日 |



大切な人とあなたの人生会議

アドバンス・ケア・プランニング
「わたしのノート」

2025年3月発行(第1版)

制作 山口・吉南地区地域ケア連絡会議 在宅緩和ケア専門部会

問合せ 山口市高齢福祉課(山口・吉南地区地域ケア連絡会議 市担当課)

TEL 083-934-2792 メール hokatsu@city.yamaguchi.lg.jp