

自分らしく生きるために

当院では、ご希望がある方へ『事前意思表明書』の活用をお勧めしています。

事前意思表明書とは、病気のために自分の意思を伝えることができなくなってしまう場合に備えて、“自分の終末期医療(ケア)をどうしてほしいのか”という思いや希望を、事前にご家族をはじめ親しい人々、かかりつけ医と相談して書きしるしておくことです。

人生の終わりの場面では自分の意思が伝えられず、ご家族や医療・介護関係者がご本人に代わって延命治療などの終末期医療への治療方針を決めざるを得ない場合が、しばしばあります。医療・ケアに関する事前意思表明書に法的強制力はありませんが、医師をはじめとする医療従事者や介護従事者は、ご本人の意思を尊重し、治療方針を決定します。



人生の最期は、誰もが迎えることです。自分らしく最期まで生きるために、事前に自分の終末期医療・ケアについて、ご家族や大切な人と話し合うことが大切となります。

新潟県厚生連佐渡総合病院

事前意思表示書

作成日： 年 月 日

私、(ご本人氏名) は人生の終末期にさいして、
以下の方針でのぞむことを表明します。

○代理意思決定者(ご自分に代わって、ご自分の医療・ケアに関する意思決定をする人を記載して下さい)

「私が自分自身で、医療・ケアに関する判断・意思決定ができなくなった時、以下の人を代理意思決定者とします。代理意思決定者となる人もそれを承認しています。」

第1代理意思決定者ご本人による署名		第2代理意思決定者ご本人による署名	
氏名	(続柄・関係)	氏名	(続柄・関係)
住所		住所	
連絡先	(緊急連絡先)	連絡先	(緊急連絡先)

※ 代理意思決定者が決定できない場合は、以下に☑を入れて下さい。

現時点では代理意思決定者は決定できません

○医療・ケアに関する意思(以下の内容において、ご自分の意思内容を記載して下さい)

[] には内容についてお書き下さい。□には、あてはまる方へ☑をお書き下さい。

● 私の病名、状態は [] です		
● かかりつけ医院・病院は、[] です		
● 状態悪化時は、救急車による搬送を	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
● 心肺蘇生行為を	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
● 経鼻チューブや胃瘻による治療を	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
● 中心静脈栄養を	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
● 末梢静脈点滴を	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません
● 最期をむかえたい場所は、	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他()です	

○ご本人の思い（以下へご自由にお書きください）

○ご家族の思い（以下へご自由にお書きください）

ご本人署名

代理意思決定者署名

医師署名

看護師署名

【参考】事前意思表明書に関する説明

事前意思表明書は、

- それぞれの項目について、あなたの意思にそった内容についてお書き下さい。なお、分からないことや決められないことについては書かなくてもかまいません。
- 書いた内容は、いつでも修正・撤回できます。また、定期的に見直すことも重要です。変更したときは、その日付を必ず記入しておきましょう。
- 作成するときは、ご家族や親しい人、医師と相談のうえで行う記載して頂くとともに、この書面の存在を、ご家族や親しい人、医師と共有しておきましょう。

● かかりつけ医院・病院

日常的な診療や健康管理等を行ってくれる身近な医院、病院のことです。

● 救急車による搬送

救急車は、傷病者を病院などの医療施設まで迅速かつ安全に搬送するための車両です。そこで任務にあたる救急隊員には、心肺停止状態にある傷病者に対して、蘇生行為を行うことが基準で定められています。そのため、心肺蘇生行為を希望していない方においても、救急車を依頼した場合には、心肺蘇生行為が行われます。

● 心肺蘇生行為

- 心臓マッサージ(胸骨圧迫)：止まった心臓を体外から圧迫し、間接的に心臓のポンプ機能を維持するための救命方法です。
 - 気管内挿管：口または鼻から気管へチューブを挿入し、気道を確保する方法です。
 - 気管切開：気管とその上部の皮膚を切開し、その部分から気管へカニューレ(管)を挿入し、気道を確保する方法です。
 - 人工呼吸器：数時間から数年という長い時間に渡って、人工呼吸を自動的に行うための機器です。
 - 電氣的除細動：心臓がけいれんし、血液を流すポンプ機能を失った状態になった心臓に対して、AED等により電気ショックを与え、正常なリズムに戻すための救命方法です。
 - 昇圧剤：血圧を強制的に上昇させるために用いる薬剤です。
- ※これらの行為には少なからず苦痛を伴います。また、必ずしも救命できるわけではありません。

● 経鼻チューブや胃瘻による治療

- 経鼻チューブ：鼻の穴から胃へチューブを通して、栄養を注入する方法です。栄養剤が食道から口の中に逆流し、肺炎を合併することがあります。
- 胃瘻：お腹から胃に直接穴を開けて、栄養を注入する方法です。経鼻チューブよりも一般的に管理しやすい方法です。

● 中心静脈栄養

鎖骨下静脈などの中心静脈にカテーテルを留置し、高カロリー輸液などの高濃度の栄養を、静脈的に投与することです。点滴カテーテルを介した感染症を起こすことがあります。

● 末梢静脈点滴

腕などの末梢静脈から針を留置し、水分を静脈的に投与することです。

不明な点がございましたら、お近くの医療スタッフへ遠慮なくお声がけください。