



1. もしものとき、受けるかもしれない治療やケアについて

- ① 痛みや身体的な苦痛について
 - できる限り緩和してほしい
 - できるだけ自然のままにいたい
- ② 延命治療の実施について
 - 延命は考えず、穏やかに過ごしたい
 - 回復の見込みがなければ、延命は希望しない
 - 可能な限り延命治療を受けたい
 - ⇒ 希望する医療行為について
 - 心臓マッサージなどの心肺蘇生
 - 延命のための人工呼吸器の装着
- ③ 血圧が下がったとき、昇圧剤（血圧を維持する薬剤）の使用
 - 希望する 希望しない
- ④ 呼吸状態が悪化したとき、人工呼吸器の装着（後に気管切開が必要になる可能性があり）
 - 希望する 希望しない
- ⑤ 食事がとれなくなったときの水分・栄養補給の対応について
 - ・末梢の血管からの点滴 希望する 希望しない
 - ・経鼻胃管の使用 希望する 希望しない
 - ・中心静脈からの点滴 希望する 希望しない
 - ・胃ろうの増設 希望する 希望しない
- ⑥ 腎臓の機能が低下したとき、人工透析の実施 希望する 希望しない
- ⑦ 呼吸が苦しくなったり、病気に対する耐え難い不安などが生じたとき、医療用麻薬（呼吸を楽にする薬）や鎮静剤（気持ちが楽になる薬）の使用
 - 希望する 希望しない
- ⑧ 肺炎などの呼吸器、尿路などに感染症が生じたときの徹底的な治療
 - 希望する 希望しない

2. 人生の最期を迎える場所

- 自宅で過ごしたい
- 施設を希望する
- 病院でケアを受けたい ⇒ 緩和ケアの専門病院
- そのほかの病院

3. 臓器提供の意思について

- 臓器を提供する意思がある 希望しない

4. そのほかの希望や意向など自由記載欄

.....

5. もしも、自分の判断や希望を伝えることができなくなった場合、あなたに代わって医療・ケアの判断は誰に委ねますかほしいですか？（代理意思決定者）

- ① 氏名：..... 続柄：.....
- ② 氏名：..... 続柄：.....

現時点でのわたしの希望・願いですが、今後、希望や気持ちが変化した場合には、速やかにお知らせいたします。

患者氏名：..... 記入日：..... 年 月 日
立会人：..... 続柄：.....

