

ハッピー*エンド計画

もしものとき笑顔でいられるために。



【リビング・ウィル】

人生の最終段階における 医療・ケアについての 生前の意思表示

須高地域医療福祉推進協議会(須坂市・小布施町・高山村)

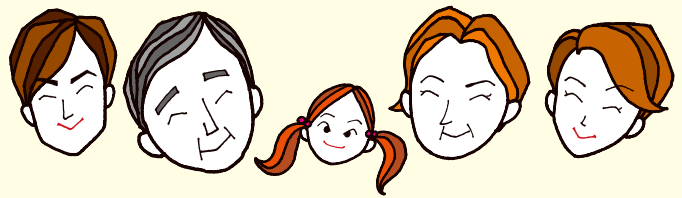
〒382-0091 須坂市大字須坂1391番地(須高医師会館内)

須坂市 健康福祉部 健康づくり課地域医療福祉ネットワーク推進室

電話.026-248-9101 FAX.026-248-9101



生前の意思表示を しましょう。



これまで、多くの方は最後の瞬間(とき)にどうしてほしいのか希望を残しておりませんでした。そのため、特に終末期の治療方針について、家族や医療従事者は判断に困り苦悩する場合がしばしばありました。

もし、あなたが突然の事故や病気で意識がなくなり、人工呼吸器無しでは呼吸も出来ない状態に陥った場合や、認知症などで意思決定能力が無くなり、自分の考えを伝えられなくなったとしたら、どうでしょうか。できる限りの治療によっても、病状が良くなる見込みがなく、近い将来に死が避けられなくなった時のことを考えてください。

飲むことも食べることもできなくなれば、普通は数日の間に静かに息を引き取ります。しかし、点滴で栄養や水分を補給したり、人工呼吸器を装着して機械の力で呼吸をさせるなら、延命は可能になります。

あなた自身が延命治療は希望しない、絶対嫌だと思っていなくても、医療側から栄養補給を含む延命治療を続けるかどうかを聞かれた家族は判断に大変迷うものです。ですから、生前の意思表示は家族の迷いを救うことにもなるのです。

そのために、自分がどうしたいかというあなたの意思を、家族に伝え、話し合い、書面に残しておくことが大切なのです。

自分が元気で健康な時こそ、自分の死について考えてみてください。そして自分はどんな最期を望むのかを「生前の意思表示(リビング・ウィル)」*1として書き残しておくことが、『よく生きる』ことにつながるのではないかと考えます。

リビング・ウィルは、現在の意思表示であり、**その内容は常に変更・撤回できます。**

注：*1 生前の意思表示(リビング・ウィル)

自分が受ける人生の最終段階における医療・ケアについての要望と自分の最期について意思表示したものの。

わが国では法律によって決まっているわけではありませんが、「自己決定権の尊重」を表す1つの手段として、厚生労働省などから出ているガイドラインや指針にしたがい、医療従事者はリビング・ウィルを尊重してくれるようになりました。

「人生会議」を開きましょう

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い共有する取組みを『アドバンス・ケア・プランニング(ACP):愛称「人生会議」』と呼びます。

自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。

私の最期が近づいたときの延命治療について希望すること

1 経管栄養	i 鼻から胃へのチューブ	☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
	ii 胃ろう	☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
2 点滴	i 腕や足からの点滴	☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
	ii 中心静脈栄養	☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
	iii 皮下注射	☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
3 血圧を上げる薬・心臓の働きを強める薬の使用		☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
4 輸血		☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
5 人工透析		☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
6 気道確保	i 気管挿管	☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
	ii 気管切開	☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
7 人工呼吸器の使用(装着)		☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
8 心臓マッサージなどの心肺蘇生		☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない
9 抗がん剤の使用		☐ 希望する	☐ 希望しない	☐ 今はわからない

10 その他の希望や家族に伝えておきたいこと

※「痛みだけはとって欲しい」など、上記項目に無いことなどを何でもご自由に記入してください。

記入日 年 月 日

本人署名捺印

住所

氏名

印

家族等署名捺印(本人との続柄:)

住所

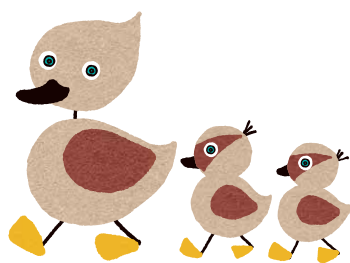
氏名

印

携帯カード

携帯カードは
必要事項を記入し、
保険証などと一緒にして、
常に持っていてください。





最期が近づいたときの延命治療について

経管栄養

- チューブによるものは、手術は必要ありませんが、細いチューブを鼻から胃へ通し、流動食や水分、薬を入れる方法です。終末期の状態では、栄養を十分に体内に取り入れることができないため、徐々に低栄養になります。
- 胃ろうは、胃カメラまたは手術でお腹に小さな穴をあけ、チューブを介して胃に直接流動食や水分、薬を入れる方法です。

点滴による水分補給や栄養補給

- 点滴は、腕や足の静脈から入れる方法と、鎖骨の下などの太い静脈に専用の柔らかい管を通す中心静脈による方法があります。食べたり飲んだりできない場合に、水分や栄養を補給します。
- 腕や足の静脈から入れる方法は、重度の脱水にならないようにできますが、十分な栄養を投与することができません。中心静脈による方法は、高カロリー輸液を使用するため、持続的に多くの栄養を摂取できますが、点滴チューブを介した感染症を起こすことがあります。
- 腕や足の静脈から入れる方法が困難な場合や中心静脈による方法が医学的に不適当と考えられる場合などは、皮下注射による方法で水分を補給することもあります。

血圧を上げる薬(昇圧剤)・ 心臓の動きを強める薬の使用

- 血圧を上げて脳や心臓など重要な臓器に血液を送り、機能を保つことを目的に使用し、主に点滴で入れます。

輸血

- 疾患により、数が減ったり働きが悪くなったりした血液細胞や血しょう成分を補充するために、静脈に血液を入れることです。

人工透析

- 腎臓が機能しなくなった時に、腎臓の機能を代行する装置を用い、血液の老廃物を人工的に取り除くことです。

気道確保・人工呼吸器の使用(装着)

- 自身の力による呼吸が不十分になった際に、機械の力により呼吸を補助する方法です。鼻や口からチューブを直接気管に入れる方法(気管挿管)、喉に穴をあけてチューブを入れる方法(気管切開)、気管挿管や気管切開をせずに、鼻や口にマスクをあてる方法があります。
- 装着してから亡くなるまでの期間は病気により違います。

心臓マッサージなどの心肺蘇生

- 心肺蘇生とは、心肺停止(心臓の拍動と呼吸が停止した状態)に至った際に、心臓マッサージや人工呼吸、薬物の注射や点滴によって、回復を目指す医療行為です。気管挿管(口や鼻から気管に管を入れる)、気管切開(喉仏の下あたりから直接気管に管を入れる)、人工呼吸器の装着、昇圧剤の投与等の医療行為をいいます。

抗がん剤の使用

- がん細胞を破壊したり、増殖を抑えたりする薬を使用して治療することです。既に転移がある場合や、手術後の再発予防などに使用します。正常な細胞にも影響を与えてしまうため、副作用が出る場合があります。