

延命治療に関する 事前要望書のご案内

富士見高原病院

【お問い合わせ先】

〒399-0214

長野県諏訪郡富士見町落合 11100 番地

富士見高原医療福祉センター

富士見高原病院

医療情報支援室（内科外来窓口の隣 12 番）

TEL:0266-62-5801 FAX:0266-62-5544

E-Mail:renkei@fujimihp.com

富士見高原病院では
「延命治療に関する事前要望書」
の作成支援・受付を行っております

要望書内容

延命治療に関する事前要望書(リビングウィル)

富士見高原病院

富士見高原病院における私への診療に際して、今後生じうる重篤な病状に対する治療行為に関して以下のような要望を宣言する。この内容は本要望書を記載した時点における私自身の意思に基づくものであり、状況により破棄または変更も可能であることを前提とする。

私が回復不可能と考えられる病状になり自らの意思表示が困難な状況になった際に、本要望書に記載された意向を尊重し対応することを要望する。その際の治療対応に何らかの問題(法的なことなど)が生ずる場合には、私の考えをあらかじめ伝えてある医療代理人(※)にその判断を委ねる。

1. 病状が現在の医療では治すことができず、自然の状態では死がせまっていることが明らかな際に、死期を先延ばしするだけの血管確保による薬剤や栄養の投与、気道確保や人工呼吸、輸血や人工透析などの治療は一切拒否する。
2. 上記の病状に於いて心身の苦痛を和らげる治療や処置は、可能な範囲で積極的に行うことを要望する。その際に鎮静・入眠剤や麻薬などの使用で死期が早まることはかまわない。
3. 脳疾患などで物を食べることができなくなった場合には、管を使用しての栄養補給は一切拒否する。たとえ誤嚥・窒息しやすい状況であっても、最期まで口から食べさせるよう自然な形で見て欲しい。
4. 何らかの事情で胃瘻造設などによる経管栄養法がすでに行われている場合でも、病による身体の衰えが明らかになった状況では栄養補給の中止を要望する。
5. 懸命の治療行為によっても私の意識が戻らず、身体の反応も乏しい状況が続く場合には薬剤投与や栄養補給、酸素吸入や血液透析などの延命処置をすべて止めることを要望する。また、すでに人工呼吸器が装着されている場合でも必要な手続きを行い、人工呼吸を中止することを希望する。

事前要望書とは

「尊厳死の権利のもとに、延命治療の打ち切りを希望する」という意思表示のことです。
これを事前に申請し、医師に提示しておくことによって、人間らしく安らかに、自然な死をとげる権利が尊重されます。

内容をきちんと理解していただいた上でお申し込みいただくために、記載されております医療用語等につきましてご説明させていただきます。



気道確保

意識障害や呼吸停止、心停止が生じると舌がのどの奥に落ち込み気道を塞ぎ(舌根沈下)、窒息が起こります。このような場合には、舌根を保持する器具や、気管にチューブを入れることが必要になります。



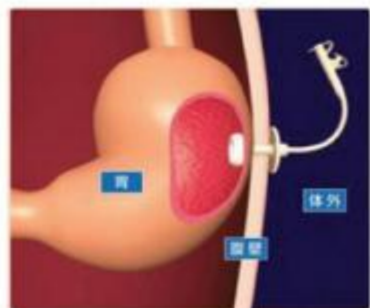
誤嚥(ごえん)

食べたり飲んだりしようとしたときに、飲食物が食道ではなく気管に入ってしまうことです。誤嚥にあわせて細菌が吸入され、肺炎を生ずることがあります。窒息になる場合もあります。



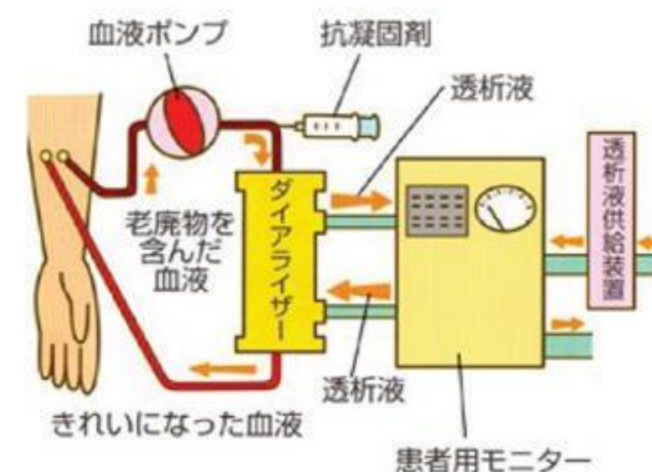
胃瘻(いろう)

胃瘻とは、お腹に作った穴のことです。それに専用の器具と管(チューブ)を取り付け、その管に栄養剤を流し、胃や腸にて栄養摂取する方法を経腸栄養といいます。今は、胃カメラを用いて造られます。口から食事のとれない方や、食べてもむせ込んで肺炎などを起こしやすい方に、直接胃に栄養やお薬を入れることができます。



人工透析

腎臓の働きが悪くなると、水分や老廃物のコントロールができなくなり、尿毒症になってしまいます。その際に、血液を体外に抜いて、透析機で浄化し、体に戻す治療です。



鎮静・入眠剤・麻薬の使用

心身の苦痛を和らげるために使用します。鎮静のための薬物は、原則として少量から開始し、苦痛緩和が得られるまで投与量を調整しながら使用します。眠気だけでなく、呼吸を抑制したりする副作用があります。



人工呼吸器

呼吸ができない状態になると、チューブを口や鼻から入れる気管挿管を行い、肺に空気を押し込み、酸素を取り入れる人工呼吸が必要になります。その処置用の機器のことです。一旦使用を始めたら、呼吸が戻らない限り中止することができません。



そのほか、疑問な点等ございましたら、ご遠慮なく「高原病院 ソーシャルワーカー」まで、ご連絡下さい。

氏名:

ID:

延命治療に関する事前要望書(リビングウィル)

富士見高原病院

病院における私への診療に際して、今後生じうる重篤な病状に対する治療行為に関して以下のような要望を宣言する。この内容は本要望書を記載した時点における私自身の意思に基づくものであり、状況により破棄または変更も可能であることを前提とする。

私が回復不可能と考えられる病状になり自らの意思表示が困難な状況になった際に、本要望書に記載された意向を尊重し対応することを要望する。その際の治療対応に何らかの問題(法的なことなど)が生ずる場合には、私の考えをあらかじめ伝えてある医療代理人()にその判断を委ねる。

1. 病状が現在の医療では治すことができず、自然の状態では死がせまっていることが明らか
な際に、死期を先延ばしするだけの血管確保による薬剤や栄養の投与、気道確保や人工
呼吸、輸血や人工透析などの治療は一切拒否する。
2. 上記の病状に於いて心身の苦痛を和らげる治療や処置は、可能な範囲で積極的に行うこ
とを要望する。その際に鎮静・入眠剤や麻薬などの使用で死期が早まることはかまわない。
3. 脳疾患などで物を食べることができなくなった場合には、管を使用しての栄養補給は一切
拒否する。たとえ誤嚥・窒息しやすい状況であっても、最期まで口から食べさせるよう自然
な形で見て欲しい。
4. 何らかの事情で胃瘻造設などによる経管栄養法がすでに行われている場合でも、病による
身体の衰えが明らかになった状況では栄養補給の中止を要望する。
5. 懸命の治療行為によっても私の意識が戻らず、身体の反応も乏しい状況が続く場合には薬
剤投与や栄養補給、酸素吸入や血液透析などの延命処置をすべて止めることを要望する。
また、すでに人工呼吸器が装着されている場合でも必要な手続きを行い、人工呼吸を中止
することを希望する。
6. その他、自身の延命治療に関して希望すること:自由記載

氏名:

ID:

以上の要望に添った診療を希望するとともに、それに伴う医療行為に関わる責任もすべて私が担うことを認める。

1)この要望書を富士見高原病院の診療録(電子カルテ)内に保存し、医療者がいつでも閲覧可能な状況にすることに同意する。

または

2)この要望書は医療情報支援室に保存しておくのみに止め、必要な状況が生じた際に医療者に通知することを希望する。

本人署名捺印

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(生年月日 年 月 日生)

医療代理人()署名捺印 (必要とする場合のみ記載)

平成 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(私との続柄 _____)

(生年月日 年 月 日生)

医療代理人とは、自分が受ける医療行為について、自分で意思決定が出来なくなった時、自分の代わりに決定を下してくれる代理人です。

本要望書の内容に関する変更、または書類の破棄に関しては、作成者本人または医療代理人がその旨を医療情報支援室に直接お伝え下さいますようお願い致します。

【お問合せ先】

富士見高原病院医療情報支援室

地域医療連携室

TEL 0266-62-5801

FAX 0266-62-5544