

私の希望表明

名前： _____ 日 付 年 月 日

追記・修正 年 月 日

1. 大切にしていること

以下の中から選んで✓チェックしてみてください（複数回答可）

- | | |
|--|--|
| ☐ 家族や友人のそばにいること | ☐ 少しでも長く生きること |
| ☐ 仕事や社会的な役割が続けられること | ☐ 好きなことができること |
| ☐ 身の回りのことが自分でできること | ☐ ひとりの時間が保てること |
| ☐ できる限りの治療が受けられること | ☐ 自分が経済的に困らないこと |
| ☐ 家族の負担にならないこと | ☐ 家族が経済的に困らないこと |
| ☐ 痛みや苦しみがないこと | |
| ☐ そのほかのこと | |

- ・最期までに会っておきたい人がいる（ ）
- ・行っておきたい場所がある（ ）
- ・やりたいことがある（ ）
- ・食べたいものがある（ ）

2. 自分の代わりに判断してほしい人（ ）

3. 病気になった時に望むこと

望む医療があれば○、望まない医療があれば×の印をつけてください

- ・一日でも長く生きられるような医療を受けたい
- ・死期が早まっても痛みや苦しみを和らげるための治療を受けたい
- ・とにかく病気が治るような治療を受け続けたい
- ・できるだけ自然な形で最期を迎えたい（治療は最小限）
- ・延命はせず、穏やかに過ごしたい
- ・口から食べられなくなったときの希望（点滴 ・ 胃ろう ・ 経鼻胃管 ・ 何もしない）
- ・輸血 ・ 酸素吸入 ・ 人工呼吸器装着 ・ 人工透析 ・ 抗がん剤
- ・昇圧剤や強心剤 ・ 鎮痛剤 ・ 医療用麻薬 ・ 心肺蘇生

4. これだけは嫌なこと（ ）

5. 最期に暮らしたい場所

- ☐自宅 ☐施設 ☐病院 ☐その他（ ）

記載者： _____

同席者： _____