

不明な点がございましたら、
平日 9:00～17:00 の間に当院の受付までおたずね下さい。

医療法人 阪南会 天の川病院

〒596-0026

大阪府岸和田市春木大国町 8-4

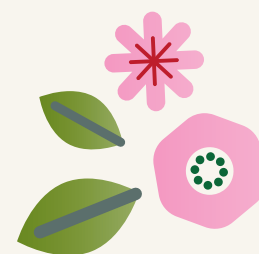
電話 072-436-2233

「自分の生き方ノート」係



医療法人 阪南会
天の川病院 HP

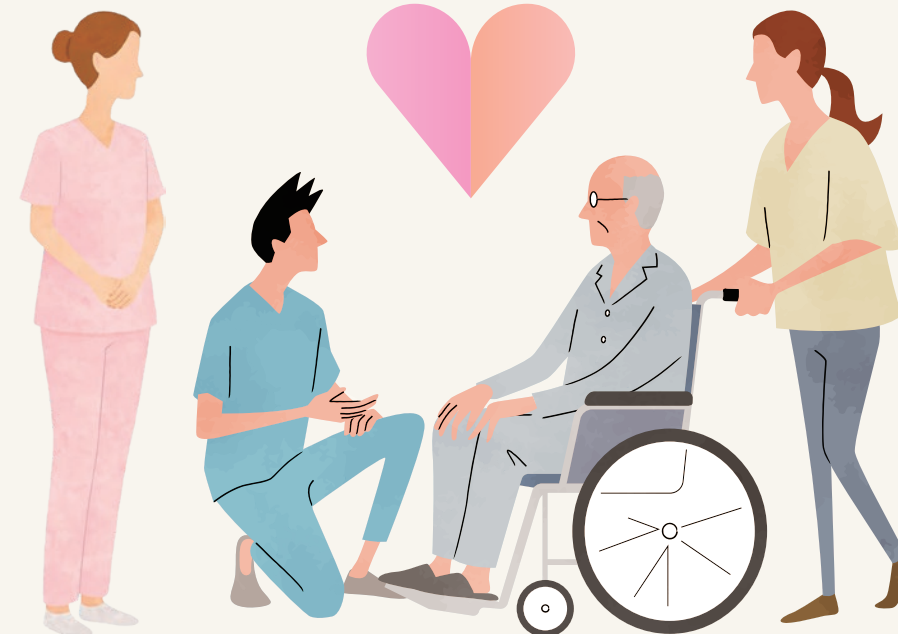
発行 2026 年 2 月 15 日 第 1 版 1 印
作成者 医療法人 阪南会 天の川病院

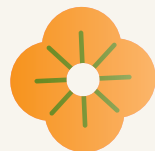


医療法人 阪南会 天の川病院

自分の生き方ノート

- あなたとあなたの大切な人のために -





あなたの代理人とこの想いを共有し、
このノートの置き場所を伝えておいてください。

あなたのお名前:

ふりがな： ・男 ・女

生年月日： 明治・大正・昭和 年 月 日 ()歳

診察カード ID:

かかりつけ医療機関：

かかりつけ薬局:

担当ケアマネージャー事務所：



はじめに

私たちは皆、いつでも命に関わるような大きなケガや病気に見舞われる可能性があります。治療やケアに関する考えをあなたの大切な人と話し合っておくと、「**もしもの時**」にあなたの考えに沿った治療やケアを受けられる可能性が高いと言われています。

「もしもの時」とは

回復の見込みが無く「死」が避けられないと判断されたとき、または**自分が意思表示できなくなったとき**などがあります。

自分で意思表示できなくなったときには、認知症や脳卒中、心臓の発作などで意識が低下し、正常な判断ができないことも含まれます。

このノートは、「もしもの時」の治療やケアに関する話し合いを早くから始めることを手助けするものです。



このノートの使い方

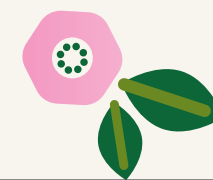
このノートは、将来のあなた自身とあなたの大切な人に向けて、手紙を書くイメージで STEP1 ～ 3 の手順で構成されています。気軽に書いてみてください。該当する□に✓を入れて下さい。いくつでもかまいません。

内容は定期的（半年に一回）に見直し、変更があった場合には書き直しましょう。
変更したい場所に二重線を記入し、その上に変更した日付と内容を記入して下さい。
（例）あなたの代わりに希望や想いを判断してくれる人はいますか？

☒ はい (2026/3/1) ☒ いいえ

また、何度も書き直しされ、新しいものが必要な場合は当院までお申し出ください。

- このノートの内容はあなたの意思を伝えて下さる**代理人に必ず伝えてください。**
- あなたが入院した場合は、このノートを担当医や看護師に見せて治療方針やケアの話し合いにご利用ください



◆ あなたの希望や想いについて考える

生活で大切にしたいことや**価値観**・希望や想いについて考えてみましょう。これらを示しておくことは、万が一自分の気持ちを話せなくなったとき、心の声を伝えることができるかけがえのないものになります。そして、ご家族や大切な人の負担を軽くすることができます。

1 あなたが大切にしたいことは何ですか？（いくつ選んでも構いません）

- | | |
|--|---|
| ☐ 楽しみや喜びにつながる可能性があること | ☐ 身の回りのことが自分でできること |
| ☐ 人として大切にされること | ☐ 社会や家族で役割が果たせること |
| ☐ 人の迷惑にならないこと | ☐ 自然に近い形で過ごすこと |
| ☐ 先々に起こることを詳しく知っておくこと | ☐ 他人に弱った姿を見せないこと |
| ☐ 信仰に支えられること | ☐ 家族や友人と十分に時間を過ごせること |
| ☐ 落ち着いた環境で過ごせること | ☐ 人生をまっとうしたと感ずること |
| ☐ 望んだ場所で過ごせること | ☐ 医師を信頼できること |
| ☐ 納得いくまで十分な治療を受けること | ☐ 大切な人に伝えたいことを伝えること |
| ☐ 病気や死を意識せずに過ごすこと | |

自由記入欄

2 もし生きることができる時間が限られているとしたら、どうしてもやっておきたいことはありますか？（例：故郷に帰りたい。○○さんに会いたい。旅行に行きたい等）

◆ あなたの健康について学び、考える

かかりつけ医や他の医療者に健康について相談することも大切です。もし、何らかの病気がある時には、その病状が将来どうなるか、どういう治療ができるのか、治療によってこういったことが期待できるのか知ることができます。

1 健康状態や病気について、どのような経過をたどるかなど詳しい説明を受けたいですか？

- ☐ はい ☐ いいえ

2 受ける治療に関して、希望はありますか？（いくつ選んでも構いません）

- ☐ 一日でも長く生きられるような治療を受けたい
- ☐ どんな治療でも病気が治ることを目指した治療を受けたい
- ☐ 苦痛を和らげるための十分な処置や治療を受けたい
- ☐ 痛みや苦しみがなく、自分らしさを保つことに焦点を当てた治療を受けたい
- ☐ できるだけ自然な形で最期を迎えられるような必要最低限の治療を受けたい
- ☐ これらの治療は受けずに自然にゆだねたい
- ☐ その他

自由記入欄



3 「もしもの時」が近くなった時に、あなたの意向を確認されることが多い治療をお示しします。

※「延命治療」とも言われます。

「もしもの時」には食欲低下もしくは食事摂取ができなくなる、呼吸不全、発熱、多臓器不全などの症状が出現してきます。根本の病気が治る見込みはありませんがこれらに対して対症療法「延命治療」を行いたいに行いたくないかです。あなたの考えを教えてください。

☐ 行いたい ☐ 行いたくない ☐ わからない

延命治療とは？

01 ～ 06 の具体的な治療であなたがしてほしいものはどれですか？

口から食事が食べられなくなったとき

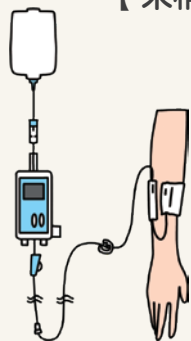
01. 点滴

☐ 末梢静脈治療（昇圧剤含む）

水分や栄養を腕や足の血管に刺した管を通して入れる方法です。

生きるために十分な栄養を入れることはできません。

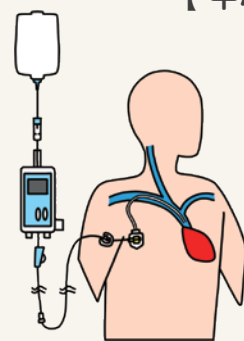
【末梢静脈治療】



☐ 中心静脈治療（昇圧剤含む）

鎖骨の下や足の付け根から心臓に近い血管に柔らかい管を入れて、栄養のある濃い液体を点滴する方法です。24時間継続して行うことが多いです。

【中心静脈治療】



※昇圧剤とは、血圧が下がったときに、血圧を上げるために使う点滴です

02. 経管栄養

☐ 経管栄養法（鼻チューブ）

細い管を鼻から胃へ通し、その管から水分や流動食や薬を入れる方法です。



☐ 胃ろう

胃カメラを使った手術でおなかの皮膚から胃の中に直接入る管を作成します。その管から水分や流動食や薬を入れます。



心臓や肺、腎臓の働きが低下した場合

03. 心肺蘇生

☐ 心肺蘇生術
（心臓マッサージなど）

心肺蘇生術とは心臓の拍動と呼吸が停止したとき、心臓マッサージ、人工呼吸、薬物の注射や点滴によって心肺機能の回復をめざす医療行為です。人工呼吸を行う際は口にマスクをあてるだけでなく、鼻や口から気管へ管を入れる場合もあります。



04. 人工呼吸器

☐ 人工呼吸器の装着

呼吸が不十分になったとき機械の力によって呼吸を補助する方法です。マスクを当てる方法、鼻や口から気管に管を入れる方法、のどに穴を開けて管を直接、気管へ通す方法があります。回復が思わしくない場合でも一度行ったら、機械を外すことは難しく、長期にわたり使用することもあります。



05. 人工透析

☐ 人工透析

人工透析は腎臓の働きが低下した際、機械の力によって腎臓の働きを代行する治療です。一般的な血液透析は血管に針を刺して、体外に出した自分の血液を、機械に通してろ過し、不要物を取り除いた後、自分の体内に戻します。一時的な透析治療で済むこともあります。1回3～4時間、週に3回以上の治療をずっと継続することもあります。



06. 輸血

☐ 輸血

輸血は、血液中の赤血球などの成分が不足したり、機能が低下したりした場合に、それらを補充することで症状を改善することを目的としています。

輸血は一定のリスクを伴うことからその治療の性質や考え方を理解した上で危険性と効果を踏まえて輸血を行う必要があります。



07. さいごに

☐ これらの治療は受けずに自然にゆだねたい

これらの医療行為は**行わないという選択**もできます。人生の最終段階になって、□から飲んだり食べたりすることが、できなくなったときに、点滴や経管栄養を行わない、呼吸ができなくなったときに、人工呼吸を行わない、心臓が止まっても心肺蘇生を行わないという選択です。

その時が、人生の最終段階として自然な成り行きを受け入れるときなのか、あるいは、少しでも回復の見込みがあって、生き続けるために頑張るときなのか、実際にはその時点で、医師からの病状の説明を十分に受けた上で考えることになります。もし、そのときあなたが判断することができない状況であっても、このノートであなたの意向を尊重し、代理人（あなたの代わりにあなたの希望や想いを判断し、伝えてくれる人）と医療者がよく相談した上で決定します。

4

将来、病気やけがによって自分で判断できなくなった時、どのようにすごしたいですか？

- ☐ なるべく迷惑をかけずに自宅で生活したい
- ☐ 家族や訪問介護員などの手を借りながら自宅で生活したい
- ☐ 病院や施設でも良いので、食事やトイレなど最低限自分でできる生活を送りたい
- ☐ 病院や施設でも良いので、とにかく長生きしたい

5

将来、病状が悪化したり、もしもの時が近くなった時はどこで療養したいですか？
またはどこで最後をむかえたいですか？

- ☐ 自宅
- ☐ 自宅以外（ ☐ 病院 ☐ 介護施設 ）
- ☐ その他

☐ わからない



◆ 代わりに希望や想いを判断してくれる人を選ぶ

予期しないことや突然の病気で、自分の希望を伝えることができなくなるかもしれません。自身で希望や想いを決められなくなった時に、代わって判断し、伝えてくれる人（代理人）を選んでおくことが大切です。

1 あなたの代わりに希望や想いを判断してくれる人はいますか？

☐ はい ☐ いいえ

2 1) で「はい」と答えた方に聞きます。
その方はあなたの価値観に配慮してあなたの希望や想いを判断することができますか？

☐ はい ☐ いいえ

3 1) で「はい」と答えた方に聞きます。
その方はあなたの代わりに希望や想いを判断することを知っていますか？

☐ はい ☐ いいえ

4 その方のお名前と続柄を記入して下さい。

氏名（ ）

続柄（ ）



生き方について、気持ちや考え方は変化します。
また、言葉では、なかなか伝えられない想いもあるかもしれません。
どんなことでも良いので、まずはあなたの想いをここに書いてみましょう。

あなたに関わる人に、知ってもらいたいこと・・・

メモ欄