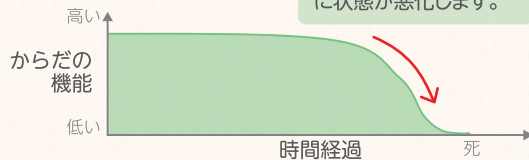


病気などの種類によって、
からだの機能の衰え方は異なります。

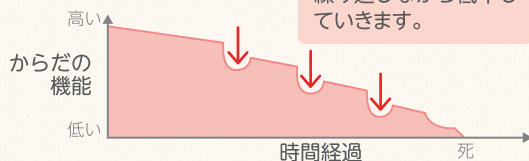
がんの場合

比較的良好な期間が
続き、亡くなる前に急速
に状態が悪化します。



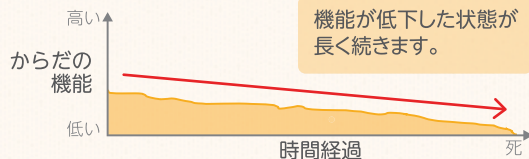
心不全・呼吸不全の場合

急激な悪化と改善を
繰り返しながら低下し
ていきます。



認知症・神経難病・老衰の場合

機能が低下した状態が
長く続きます。



気持ちは変わります。

何度でも書き直してみよう。
書き直したら、またご家族や大切な人と
話し合ってみてください。



ご家族やご本人をささえるみなさんへ

みなさんの大切な人は

「最後に何が食べたい」と言いませんか？
ご本人と話し合うきっかけにしてみてください。

医療・ケアについての

もしも手帳

“もしも”
治らない病気などになったら
“もしも”

自分の気持ちを伝えられなくなったら

あなたは どうやって気持ちを伝えますか？

この手帳は “もしも” に備えて、元気なう
ちに、治療やケアについて、いま思っている
ことを残しておくものです。

あなたのご家族や大切な
人と一緒に話し合ってみ
てください。



横浜市人生の最終段階の医療等に関する検討会
横浜市医療局



人生の最期に至る軌跡

元気なとき

自分の治療やケアについての
希望を、あらかじめこの手帳に
書いておきましょう。



療養生活が
必要になったとき

あなたの状況に応じて、医療・
介護の専門職と一緒に考えて
いきます。



① “もしも” 治らない病気などになり、自分の気持ちを伝えられなくなったら、どんな治療やケアを受けて過ごしたいですか？

- できるだけ長く生きるための治療を受けたい
- 痛みやつらさを軽減する治療やケアのみしてほしい
- すべての治療やケアを受けたくない
- わからない
- その他

[]

② “もしも” 治療やケアについて、自分で決められなくなったら、代わりに誰に話し合っしてほしいですか？（複数可）

- 配偶者（夫・妻） []
- 子ども・孫 []
- きょうだい []
- 親戚（姪・甥など） []
- 友人・知人 []
- かかりつけ医 []
- その他 []
- 頼める人はいない []

※ [] 内には名前や連絡先を書いてみてください。



③ “もしも” 治らない病気などになったら、どこで過ごしたいですか？（複数可）

- 自宅
- 病院
- 施設
- 今はわからない
- その他、自由に

[]

氏名

書いた日 年 月 日

話し合った日 年 月 日

話し合った人

メモ

