

## 千葉県医師会作成の「私のリビングウィル」について

人は、それぞれ自分らしく生き、自分らしい最期を迎えたいという考え（死生観）を持って生きています。死生観については、元気なうちからオープンな議論をしておくことが重要であり、いざというときの延命処置に関する希望など、ご自身が受けたい人生の最終段階における医療等についても身近な人やかかりつけ医と充分話し合い、ご自分の意志を明確に示しておくことが重要です。

「リビングウィル」とは、「生前の意思」という意味の英訳です。ここでいう「私のリビングウィル」では、判断能力を有する成人が病気や事故で判断能力を失う等により、自分自身が「受けたい」あるいは「受けたくない」延命のための医療（治療や処置等）等について意思表示ができなくなった場合に備え、あらかじめ書面で自分の意思を示しておくものです。

千葉県医師会では、判断能力の回復が見込めない状態になってもご本人の価値観を尊重し、希望する人生の最終段階における医療やケア等を受けることができるように、事前意思表明書として使用する目的で「私のリビングウィル」の様式を作成しました。

お元気な今、自分らしい最期を迎えるための意思表示について考えてみてはどうでしょうか。

なお、「私のリビングウィル」は、ご本人の意思により、いつでも自由に書き直すことができます。

---

### 「私のリビングウィル」へ署名される方々へのお願い

#### ご本人へ

ご本人の直近の意思を記入したうえで、ご署名ください。記入した意思が直近の意思であることを示すため、必ず年月日も合わせて記入してください。

記入した「私のリビングウィル」は、家族や代理人、かかりつけ医等の医療職の者に提示し、必要な署名等をもたらしたうえで、これらの人達がすぐに判るように保管してください。

#### ご家族や代理人の方へ

日ごろから、ご本人と話し合いを重ね、ご本人のご意思を十分に理解し納得された上でご署名ください。

#### 医療職の方へ

- ご本人の意思決定能力について判断をしたうえで、署名してください。
- ご家族がいらっしゃる場合は、ご家族の意思についても確認してください。
- 署名後に、「私のリビングウィル」のコピーを保存あるいは内容を診療録に記載してください。

## 「私のリビングウィル」—千葉県医師会作成— の記入の際しての説明書

千葉県医師会では、自分らしい最期を迎えるために、前もってご自身が希望する人生の最終段階における医療やケア等についての意思を明示しておくためのツールとして「私のリビングウィル」の様式を作成しましたのでご利用ください。「私のリビングウィル」には強制力はありませんが、ここで表明したご本人の意思は最優先に尊重されることから、記入した「私のリビングウィル」は、家族、親類、親しい人、かかりつけ医等と共有しておくことが重要です。

「私のリビングウィル」に記入している内容は、いつでも自由に書き直すことができます。ご記入に当たっては、以下の説明をご参照ください。

※ 臓器移植の意思を表明したい場合には、臓器移植ネットワークが示している「意思表示の方法」に従い、インターネットによる意思登録、健康保険証等の意思表示欄への記入あるいは意思表示カード（区市町村の窓口にかけている）への記入により行ってください。

### 【 各項目の記入に当たっての説明 】

1-（1）から（5）の各項目については、希望する、希望しないなどについて該当するものを○で囲んでください。記入後は、本人、家族（家族がない場合には親戚などの代理人（法的な代理人には限りません））の署名と押印をしてください。医療者署名欄については、かかりつけ医師や訪問看護師等にご相談ください（医療者の署名がなくとも問題はありません）。

1-（1） 全ての医療処置とは、（2）～（4）を含めた延命のために行う全ての医療処置を指します。

1-（2） 高カロリー輸液による栄養補給は、高カロリーな点滴薬を点滴により血管内に供給します。

また、胃ろうによる栄養補給とは、内視鏡を使ってお腹に小さな穴を開ける手術を行い、この穴を通して直接胃に栄養剤を補給するものです。この他に鼻チューブにより直接胃に栄養剤を補給する方法もあります。

1-（3） 人工呼吸器を装着した場合には、死亡するまでの間、原則として人工呼吸器を外すことはできません。死亡するまでの期間は、それぞれの方の状態により異なります。

1-（4） 心肺蘇生とは、死が迫った時に行われる延命処置であり、心臓マッサージ、気管挿管、気管切開、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。これらの行為により、一時的に呼吸や心拍が戻ることがあります。

1-（5） 「痛みや苦しみの程度に応じた鎮痛剤や鎮静剤の使用」を希望した場合、痛みや苦しさが強い時には強い鎮痛剤や鎮静剤を使用することになり、意識の低下等が起こります。意識の低下等を避けたい場合には、「希望する」に○を付け、さらに、1-（6）で「意識が低下するような強い鎮痛剤等の使用はしないでほしい」旨を記載します。

1-（6） 「その他」については、受けたい医療についてご自由にご記入ください。

（例）延命処置は希望しないが、自分で呼吸ができ心臓が動いている間は、末梢静脈からの点滴による水分補給と苦痛の軽減を希望する。この際、意識が低下するような強い鎮痛剤等の使用はしないでほしい。

2-（1）～（8）については、全ての項目に記入する必要はありません。家族等に伝えたい項目についてご記入ください。

2-（1） 該当する「口」に「レ」を記入して下さい。成年後見制度を利用する場合には、申請等の手続きについて地域の家庭裁判所、千葉県や市町村の担当窓口や社会福祉協議会等にご相談ください。

（平成 29 年改訂版）

## 「私のリビングウィル」 ー千葉県医師会作成ー

1 私は、病気や事故によって自分で意思の決定や表明ができなくなり、判断能力等の回復が見込めない状態になった時に備え、次の6項目についてあらかじめ私の意思を表示します。

(1) 延命を目的とした医療処置

〈 全ての処置を希望する ・ 全ての処置を希望しない ・ 一部の処置を希望する 〉

※ 「一部の処置を希望する」を選択した場合には(2)以下の全ての項目、それ以外を選択した場合には(5)以下の項目について記載

(2) 自分の口から栄養を摂れなくなった時の医療の提供【高カロリー輸液や胃ろう等による継続的な栄養補給】  
〈 希望する ・ 希望しない 〉

(3) 自力で呼吸ができなくなった時の医療の提供【人工呼吸器を装着する等の継続的な呼吸補助】  
〈 希望する ・ 希望しない 〉

(4) 自力で心臓が動かなくなった時の長時間にわたる医療の提供【心臓マッサージ等の心肺蘇生やAEDの繰り返し使用等】  
〈 希望する ・ 希望しない 〉

(5) 痛みや苦しみの程度に応じた鎮痛剤や鎮静剤の使用による苦痛の軽減

〈 希望する ・ 希望しない 〉

※ 痛み等が強い場合には、強い鎮痛剤（麻薬系の鎮痛剤）や鎮静剤を使用することで意識の低下や呼吸が抑えられることがあることから、強い鎮痛剤等の使用を希望しない場合には、記入に際しての説明書（P2）を参照し、(6)にその旨を記入。

(6) その他（点滴による水分補給や強い鎮痛剤等の使用その他医療に関する希望）

[  
  
  
]

年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_ ①

家族または代理人署名 \_\_\_\_\_ ① 続柄 ( \_\_\_\_\_ )

医療者署名 \_\_\_\_\_ ① 職種 ( \_\_\_\_\_ )



(平成 29 年改訂版)

## 2 私の希望で、家族等に伝えておきたい事を記載します

(1) 私の日常生活を送る上で必要な身の回りのことや財産の管理は、

(氏名 \_\_\_\_\_ 続柄： \_\_\_\_\_ )  
さんに、伝えてあります

成年後見制度に従って下さい。

(2) お気に入りの食事（好きなもの・嫌いなもの・食事の習慣等）や酒等の嗜好品  
〔 \_\_\_\_\_ 〕

(3) 日課など習慣になっている事（散歩、毎日見るテレビ番組等）  
〔 \_\_\_\_\_ 〕

(4) 好きなもの（動物、花等）、好きな事（読書、音楽、踊り等）、身に付けてい  
たいもの  
〔 \_\_\_\_\_ 〕

(5) 夢やしたい事  
〔 \_\_\_\_\_ 〕

(6) 大切な思い出、忘れられない思い出、幸せだった事や時期  
〔 \_\_\_\_\_ 〕

(7) 信仰する宗教、伝えたい自分の考え・思い・主張  
〔 \_\_\_\_\_ 〕

(8) 人生の最期を過ごしたい所（自宅、医療機関・施設、その他）  
〔 \_\_\_\_\_ 〕

※ 各項目および署名欄に記入が済んだ「私のリビングウィル」は、署名してもらった家族や代理人、医療者等にコピーを渡すか、すぐに判るように保管してください。



この「私のリビングウィル」は、いつでも自由に書き直すことができます。  
この「私のリビングウィル」は、強制力はありませんが、意思は尊重されます。

(平成 29 年改訂版)