

ACP もしもシート

もしものときの医療やケアについて伝えておきたいこと、
あなたの希望を書き留めておくシートです。

もし、病気になったり、体が不自由になったとしたら、
あなたはどのように、過ごしたいですか。
あなたの大切にしていることや望んでいることを
聞かせてください。

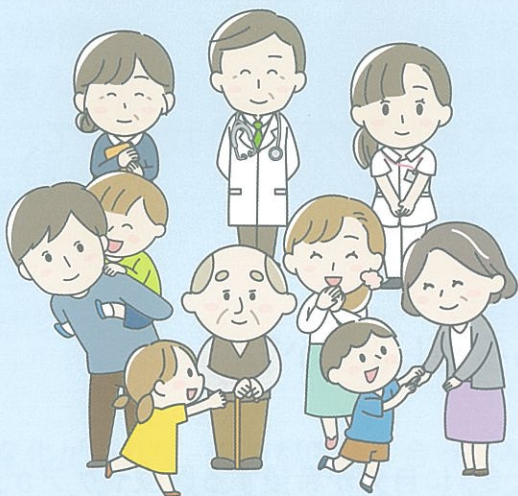
氏名

記入日

年

月

日



大阪市立十三市民病院



あなたは、
命に関わるような大きな病気や怪我をして、
人生の最終段階を迎える
『もしものとき』を
想像したことはあるでしょうか？

近年、その『もしものとき』に自分が希望する医療やケアが受けられるように、
事前に話し合いや計画を立てることが大切と考えられるようになってきました。
その話し合いのことを**人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)**といいます。
支えてくれる人とご自分の人生について、繰り返し話し合ってみましょう。

順番通りに進まなくてもなくてもよいです。
思い浮かばないところは、飛ばしたり、戻りながら
考えてみましょう。



気持ちの変化があれば、その都度話し合ってみましょう。
今決められないことや、考えたくないこともあると思います。
無理せず焦らず自分のペースで考えてみてください。
大切な人と繰り返し話し合い、共有しておくことが大切です。



ステップ1

記入日 年 月 日

治療する際に大切にしたいことを考えてみましょう

- 病気や治療のことなど、今の素直な気持ち、気になることを教えてください。

- あなたが大切にしていることは何ですか？（複数回答可）

- ☐ 家族や友人など大切なひとのそばにいること
- ☐ ひとりの時間が保てること
- ☐ 家族の負担にならないこと
- ☐ 身の回りのことが自分でできること
- ☐ 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
好きなこととは？
()
- ☐ 痛みや苦しみがいないこと

その他



ステップ2

記入日 年 月 日

あなたの思いを伝えてくれる人は誰かを考える

- ご家族 親しい友人 介護してくれる人 医療者など 信頼できる人を考えてください。

お名前	関係	連絡先
		- -
		- -
		- -
		- -
		- -



ステップ3

記入日 年 月 日

主治医と相談してみましょう

- 健康状態や病気について、予測される経過など主治医と相談したいことを教えてください。



ステップ4

記入日 年 月 日

ご自身の希望する医療やケアについて話し合しましょう

● 今後、受けたい医療やケアに希望はありますか？

- ☐ 一日でも長く生きられるような治療を受けたい
- ☐ 病気を治すことを目指してどんな治療でも受けたい
- ☐ 苦痛を和らげることやこれまでの暮らしを大切にしたい治療を受けたい
- ☐ その他

()

その理由を書いてみましょう

● 自分の考えや気持ちが伝えられなくなった場合、どのような治療を希望しますか？

- 心臓マッサージなどの心肺蘇生 ☐ してほしい ☐ してほしくない
- 延命のための人工呼吸器装着 ☐ してほしい ☐ してほしくない
- 鼻または胃に入れた管から、栄養分を補給する経管栄養 ☐ してほしい ☐ してほしくない

☐ その他 ()

その理由を書いてみましょう



ステップ4

記入日 年 月 日

ご自身の希望する医療やケアについて話し合しましょう

● 病状が悪化したり、もしものときが近くなったらどこで療養したいですか？

- ☐ 自宅（できるだけ住み慣れた自宅で療養したい）
- ☐ 病院
- ☐ 介護施設
- ☐ その他

()

その理由を書いてみましょう



ステップ5

記入日 年 月 日

大切な人と話し合いの結果を共有しましょう

● ご自分の思いを大切な人と話し合った結果、今のお気持ち、伝えたいことをご記入ください。

病気になっても 住み慣れた環境で 過ごしたい方へ

在宅医療は、通院が難しい場合に、自宅などの生活の場において、受けられる医療です。
住み慣れた環境で家族とともに過ごすなど、自分のペースで生活続けることができます。



あなたのかかりつけ医療機関など

施設・氏名など		連絡先
かかりつけ医		— —
訪問看護		— —
ケアマネジャー		— —
地域包括支援センター		— —
		— —
		— —



地方独立行政法人 大阪市民病院機構

大阪市立十三市民病院

代表電話：06-6150-8000