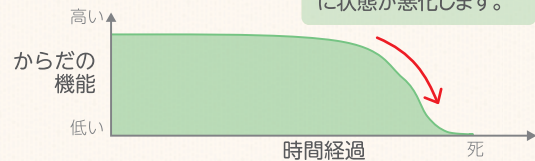


病気などの種類によって、  
からだの機能の衰え方は異なります。

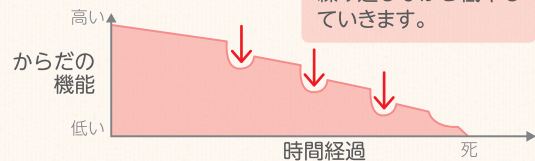
### がんの場合

比較的良好的な期間が  
続き、亡くなる前に急速  
に状態が悪化します。



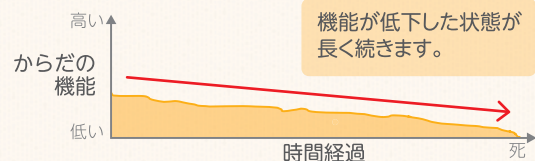
### 心不全・呼吸不全の場合

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

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

