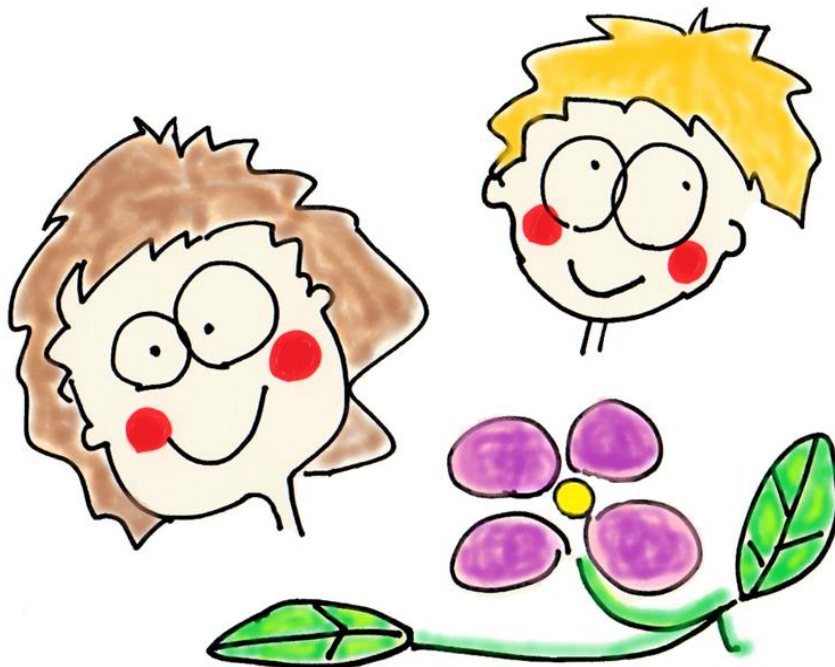


スペイン語－日本語 版
Versión castellano-japonés

在住外国人の終末期（もしものとき、エンディング）ケア
para mejor entendimiento a los ciudadanos extranjeros
en estado terminal :en caso de emergencia, en fin de la vida.

「みせてお話し」 ノート
「Cuaderno con anotaciones para mostrar su última voluntad」



JSPS KAKENHI Grant Number JP17K09207
「在住外国人の終末期ケアの在り方に関する研究」

終末期(もしものとき、エンディング) ケアに関して話すときに、

「見せてお話しするノート」としてご活用ください。

Que lo utilicen al conversar sobre tratamientos para los que están en estado terminal: en caso de emergencia, en fin de vida.

家族、大切な人、医療や介護の人とお話しするときに活用してください。

Que lo utilicen al conversar con su familia, con personas importantes, con personal médico.

あなたが終末期（もしものとき、エンディング）に近くなった場合を想定してお聞きします。☑してください。

Encuesta para personas que estén en estado terminal.

1.

Elija las opciones más adecuadas marcándolas con ☑

もしものとき、エンディングに近いと聞いた場合、どのような疾患あるいは状況を一番はじめに思い浮かべますか。（1つだけ）

¿Qué tipo de enfermedad, o situación imagina usted cuando se dice

1 que una persona está en estado terminal o en el fin de la vida?

(Elija solo una opción)

末期がん

重度の心臓病

Cáncer en etapa terminal

Enfermedad cardíaca grave

重度の呼吸器疾患

Enfermedad respiratoria grave

重度の脳血管障害（脳卒中）

Enfermedad cerebrovascular grave(accidente cerebrovascular)

自然災害（地震など）

Catástrofe natural (terremoto, etc.)

交通事故

その他

Accidente de tráfico

Otros ()

もしものとき、エンディングに近いと聞いた場合、どのような症状を思い浮かべますか。(1つだけ)

2 ¿Qué tipo de síntoma imagina que tendría usted?
(Elija solo una opción)

痛み 呼吸困難 (息苦しさ)
 Dolor Asfixia (sofocado)

倦怠感 (身のおきどころがないだるさ)
 Fatiga (agotamiento en su cuerpo)

その他
 Otros ()

2 で答えた症状に対して、薬、酸素等の治療以外にどのようなケアを思い浮かべますか。(いくつでも)

3 Contra el síntoma elegido arriba, ¿qué tipo de tratamientos podrían ser satisfactorios para usted? (Elija todas las que corresponda)

さする マッサージ
 Friccionar Masaje

あたためる ひやす
 Calentar Enfriar

うちわで風を送る 話をする
 Dar aire con abanico Conversar/ charlar

そばにいる
 Estar a su lado/Estar en compañía de alguien

音楽を流す お祈りをする
 Permitirle escuchar música Rezar

体を整える その他
 Acomodar el cuerpo Otros()

4 あなた自身の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療について家族と話し合ったことがありますか。(1つだけ)
 ¿Alguna vez ha conversado con su familia sobre el tratamiento médico que usted desearía? (Elija solo una opción)

- | | |
|--|---|
| 話し合ったことがある | 話し合ったことがない |
| <input type="checkbox"/> Sí, lo he conversado. | <input type="checkbox"/> No, no lo he conversado nunca. |

5 自分で判断できなくなった場合に備えて、どのような治療を受けたいか、あるいはうけたくないかなどを記載した書面をあらかじめ作成しておくことについてどう思いますか。(1つだけ)
 ¿Qué opina usted sobre preparar un documento que informe sus deseos por adelantado?(Elija solo una opción)

- | | |
|---|--|
| 賛成である | 反対である |
| <input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo | <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo |
| わからない | |
| <input type="checkbox"/> No lo sé. | |

6 重篤時など、自分で判断できなくなった場合、自分の代わりに判断してほしい人は誰ですか。(1つだけ)
 En caso de que usted no pueda decidir por sí mismo, ¿a quién le gustaría asignar?(Elija solo una opción)

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 配偶者 | 子ども |
| <input type="checkbox"/> Esposo/a. | <input type="checkbox"/> Hijos |
| 親 | 兄弟姉妹 |
| <input type="checkbox"/> Padres | <input type="checkbox"/> Hermanos/as |
| 医療者 | いない |
| <input type="checkbox"/> Personal médico | <input type="checkbox"/> Nadie |
| その他 | |
| <input type="checkbox"/> Otros() | |

- もしものとき、エンディングに近くなった場合、病名について知りたいですか。(1つだけ)
- 7 En caso de que se acerque su final, ¿quisiera saber detalladamente sobre su enfermedad?(Elija solo una opción)
- 知りたい→8へ
- Sí, quiero saber → vaya a la pregunta 8.
- 知りたくない→9へ
- No, no lo deseo → vaya a la pregunta 9
- わからない→9へ
- No sé → vaya a la pregunta 9

- 病名を知る場合、どのようにして知りたいですか。(1つだけ)
- 8 Para informarse sobre la enfermedad que usted está padeciendo, ¿cómo lo quisiera saber?(Elija solo una opción)
- 自分だけに知らせてほしい
- Quiero que me informen solo a mí.
- 家族に同席してもらって知らせてほしい
- Quiero compartirlo con mi familia.
- 自分が直接知るのではなく、家族から知らせてほしい
- Quiero saberlo mediante la familia.
- その他
- Otros()

- 治療を決めるとき、だれと決めますか。(1つだけ)
- 9 ¿Con quién quiere decidir el tratamiento? (Elija solo una opción)
- 自分一人で 配偶者
- Yo, solo por mí mismo Con mi esposo/-a

- | | |
|---|--|
| 子ども
<input type="checkbox"/> Con mis hijos | 親
<input type="checkbox"/> Con mis padres |
| 兄弟姉妹
<input type="checkbox"/> Hermanos | 医療者
<input type="checkbox"/> Personal medico |
| いない
<input type="checkbox"/> Nadie | その他
<input type="checkbox"/> Otros () |

10 あなたがもしものとき、エンディングが近いとき、どこの国で暮らしたいですか。(1つだけ)
En caso de que se le acerque el final, ¿en qué país quisiera pasarlo?(Elija solo una opción)

- 現在、住んでいるところ
Donde vivo ahora
- | | |
|---|---|
| 母国
<input type="checkbox"/> En mi pueblo natal | その他
<input type="checkbox"/> Otros() |
|---|---|

11 あなたがもしものとき、エンディングが近いとき、どの場所で過ごしたいですか。(1つだけ)
En caso de que se le acerque el final, ¿en qué residencia quisiera pasarlo?(Elija solo una opción)

- | | |
|--|---|
| 自宅
<input type="checkbox"/> En casa | 病院などの医療施設
<input type="checkbox"/> En instalaciones médicas como un hospital |
| 特別養護老人ホームなどの福祉施設
<input type="checkbox"/> En instalaciones de bienestar como un asilo de ancianos | |
| その他
<input type="checkbox"/> Otros() | |

12 あなたがもしものとき、エンディングが近いとき、何を一番大切にしたいですか。（1つだけ）
 ¿Qué sería lo más importante para usted en dicha situación de emergencia, en fin de la vida? (Elija solo una opción)

家族 <input type="checkbox"/> La familia	財産 <input type="checkbox"/> Los bienes
宗教 <input type="checkbox"/> La religión	友人 <input type="checkbox"/> La amistad
その他 <input type="checkbox"/> Otros()	

13 日本で療養する際に心配なことは何ですか。（あてはまるものいくつかでも）
 ¿Cuál es su preocupación más grave al obtener tratamiento médico aquí en Japón? (Elija todas las que corresponda)

ことば <input type="checkbox"/> El idioma	お金（医療費など） <input type="checkbox"/> El dinero (gasto hospitalario)
習慣や文化の違い <input type="checkbox"/> La diferencia de cultural y de costumbres	
宗教 <input type="checkbox"/> La religión	食事 <input type="checkbox"/> Las comidas
家族 <input type="checkbox"/> La familia	その他 <input type="checkbox"/> Otros()

14 がんの痛みを緩和するため、医療用麻薬の使用を希望しますか。（1つだけ）
 ¿Le gustaría usar narcóticos médicos para aliviar el dolor por cáncer? (Elija solo una.)

はい	いいえ
----	-----

<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>No
<p>15</p> <p>事故や災害の際、必要時は、輸血を受けますか。（1つだけ） En caso de que le ocurriera algún accidente o desastre natural, ¿quisiera obtener transfusión de sangre si necesario? (Elija solo una)</p> <p style="text-align: center;"> はい いいえ <input type="checkbox"/>Si <input type="checkbox"/>No </p>
<p>16</p> <p>心臓や呼吸が止まった時、心臓マッサージやAED、人工呼吸や人工呼吸器をつける治療を希望しますか。（1つだけ） En caso de que se le detenga el corazón o la respiración, ¿le gustaría obtener tratamiento con masaje cardíaco, AED, respiración artificial o ventilador (máquina de respirar)? (Elija solo una)</p> <p style="text-align: center;"> はい いいえ <input type="checkbox"/>Si <input type="checkbox"/>No </p>
<p>17</p> <p>脳死*状態の場合、延命治療を希望しますか。（1つだけ） En caso de que esté en estado de muerte cerebral, ¿le gustaría obtener algún tratamiento de extensión de vida? (Elija solo una)</p> <p style="text-align: center;"> 希望する 希望しない <input type="checkbox"/>Deseo <input type="checkbox"/>No deseo </p> <p>* 脳死とは、呼吸・循環機能の調節や意識の伝達など、生きていくために必要な働きを司る脳幹を含む、脳全体の機能が失われた状態です。（日本臓器移植ネットワーク）</p> <p>* La muerte cerebral es un estado en el que se pierde la función de todo el cerebro, incluido el tronco cerebral que controla las funciones necesarias para la supervivencia, como la regulación de las funciones respiratorias y circulatorias y la transmisión de la conciencia. (Japan Organ Transplant Network)</p>

臓器提供を希望しますか。(1つだけ)
 18 ¿Desea Ud. la donación de órganos? (Elija solo una)

- | | |
|--|---|
| 希望する | 希望しない |
| <input type="checkbox"/> Sí, lo deseo. | <input type="checkbox"/> No, no lo deseo. |
| わからない | |
| <input type="checkbox"/> No sé. | |

故人をおくる儀式（葬儀）はどこを希望しますか。(1つだけ)
 19 ¿Dónde quiere realizar la ceremonia para despedir al difunto (funeral)?
 (Elija solo una)

- | | |
|--|--|
| 現在、住んでいるところ | 母国 |
| <input type="checkbox"/> Donde vivo ahora | <input type="checkbox"/> En mi pueblo nata |
| 行わない | その他 |
| <input type="checkbox"/> No lo hago en ningún lugar. | <input type="checkbox"/> Otros () |

埋葬（お墓等）はどこを希望しますか。(1つだけ)
 20 ¿Dónde desea el enterramiento (tumba, etc.)? (Elija solo una)

- | | |
|---|---|
| 現在、住んでいるところ | 母国 |
| <input type="checkbox"/> Donde vivo ahora | <input type="checkbox"/> En mi pueblo natal |
| 行わない | その他 |
| <input type="checkbox"/> No lo hago en ningún lugar | <input type="checkbox"/> Otros () |

あなたの現在の状況についてお聞きします。☑してください。

II. Cuestionario sobre su situación actual. Marque con ☑.

あなたの国籍
 1 Su nacionalidad ()

2	年齢 Edad ()		
3	性別 Sexo	男 <input type="checkbox"/> masculino	女 <input type="checkbox"/> femenino
4	宗教 Religión	キリスト教 <input type="checkbox"/> cristianismo	イスラム教 <input type="checkbox"/> islam
		仏教 <input type="checkbox"/> budismo	その他 <input type="checkbox"/> Otrass()
			なし <input type="checkbox"/> Ninguna
5	同居する家族 Familia que convive	あり <input type="checkbox"/> Hay	なし <input type="checkbox"/> No hay
6	近所付き合い Relación con los vecinos	あり <input type="checkbox"/> Hay	なし <input type="checkbox"/> No hay
7	医療保険 Seguro de salud	あり <input type="checkbox"/> Hay	なし <input type="checkbox"/> No hay

- 職業（いくつでも）
 8 Profesión (Marque todo lo que corresponda)
- 仕事あり 学生
 Con trabajo Estudiante
- 家事
 Ama de casa
- 育児 介護
 (cuidado de niños cuidado de ancianos)
- ボランティア活動 その他
 Actividad voluntaria Otros()

- 現在の健康状態
 9 Estado de su salud actual
- よい ふつう 悪い
 Bueno Normal Malo

- かかりつけ医
 10 Médico de cabecera
- あり なし
 Si, lo tengo No, no lo tengo.

- 服薬
 11 Medicación
- あり なし
 Si. No, no tengo ninguna.

12 最近5年間の身近な人の死の経験
 Durante los últimos 5 años, ¿ha tenido alguna experiencia de la muerte de una persona cercana?

あり なし
 Si No

III. 緩和ケア*ということばを聞いたことがありますか。(1つだけ)
 ¿Alguna vez ha escuchado la palabra “cuidado paliativo”? (Elija solo una.)

はい いいえ
 Si No

* 緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL：生活の質）を改善するアプローチである。世界保健機構（WHO），2002.

* La atención paliativa (OMS, 2002) es un enfoque que mejora la calidad de vida de unos pacientes y familiares que se están enfrentando a los problemas asociados a una enfermedad potencialmente mortal, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento realizando una identificación temprana, una evaluación adecuada y aplicando tratamientos para el dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.

IV. あなたがもしものとき、エンディングが近いとき、医療についての希望、意見がありましたら、お書き下さい。
 Escriba si tiene algún deseo o alguna opinión sobre estos asuntos.

記入日：	年	月	日
Fecha de describir:	Año	Mes	Día

在住外国人の終末期（もしものとき、エンディング）ケア

「みせてお話し」ノート - 6言語 -

研究者・翻訳者・イラスト作成者 一覧表（五十音順）

氏名
伊藤 真弓
岩崎 圭介
岩崎ラファエリーナ
ウンノ エマ
海野 有美子
榎本 信雄
エフィ グステイ ワフユニ
太田 貴
太田 千雪
北川 公子
北島 和子
櫻井 プレシィー
厨子 光政
高畑 幸
永岡 繁
永倉 みゆき
中村 和美
原 華代
パルマ・パメラ
福井 ユミ
古木 真奈美
堀田 康雄
堀内 アリッセ 泉
前野 竜太郎
三村 友美
宮崎 晋生
繆 詩槐
山形 英子

研究代表者(けんきゅうだいひょうしゃ) 前野真由美(まへのまゆみ)

Representative Researcher: Mayumi Maeno

静岡県立大学(しずおかけんりつだいがく) 看護学部(かんごがくぶ)

School of Nursing, University of Shizuoka

TEL/FAX 054-202-2678