





# わたしの手帖

簡易版



浦安市

記入日 年 月 日



浦安市在宅医療・介護連携推進検討委員会 部会  
発行年 令和8年



# 目次

わたしのこれまで	……………P.1
わたしのいま	……………P.2
わたしのこれから	……………P.6
わたしのエンディング	……………P.10

## 簡易版エンディングノートの作成にあたって

この簡易版わたしの手帖は、浦安市と市内の医療・介護の関係者が協力し、作成したものです。今後の医療や介護、ご自身の将来についての考えや思いを整理するきっかけとしてご活用ください。もしもの時に備え、おくすり手帳と一緒に持ち歩いていただくことをお勧めします。

まずは、この簡易版でご自身の気持ちを形にすることから始め、より詳細に記録したくなった際は、ぜひ通常版のエンディングノートも手に取ってみてください。

# ～わたしのこれまで～

## ■ 住んでいたところ


## ■ 経験した仕事


# ～わたしのいま～



## 基本情報

フリガナ	
氏名	
現住所	浦安市
電話番号	自宅:
	携帯:
周りから呼ばれたい愛称など	

## 大切な判断を任せたい人

名前	
間柄	
連絡先	

名前	
間柄	
連絡先	

## ■ かかりつけの医療機関・薬局など



医療機関名	
電話番号	
担当医	

薬局名	
電話番号	
担当薬剤師	

事業所名	
電話番号	
担当 ケアマネジャー	

■ アレルギー

あり

なし

原因物質	症状

■ ペースメーカー

あり

なし

■ 体内に金属

あり

なし

■ その他

(緊急時、医師や救急隊員に知っておいて欲しいこと)

例：持病、身体の不自由な部分など

## ■ 大切なもの

品物	保管場所	希望する 処分方法

# ～わたしのこれから～

## ■ 生活の場所（介護）

- 自宅を希望する
- 施設を希望する
- 名前「」  
の判断に任せたい
- その他  
()

## ■ 告知

- 病名・余命ともに告知を希望する
- 病名のみ告知を希望する
- 病名・余命ともに告知を希望しない
- その他 ( )

## ■ 終末期を過ごす場所

- 病院を希望する
- 自宅を希望する
- ホスピスを希望する
- 名前「」  
の判断に任せたい
- その他（）

\* ホスピス：体と心の苦痛緩和のために治療とケアを行う施設

## ■ 延命治療

- 回復が難しくても延命を希望する
- 延命治療は希望しない
- 延命より苦痛緩和を重視したい
- 名前「」  
の判断に任せたい
- その他（）

## 主な延命治療の種類

### 心臓や呼吸が止まったとき

#### ● 心肺停止時の心肺蘇生

心肺蘇生の際には、心臓マッサージや人工呼吸による心肺蘇生が行われますが、本人にとって苦痛を伴う場合や、開始すると中止が難しい場合があります。

#### ● 心臓マッサージ

胸部圧迫して心臓から血液を送り出す方法です。けいれんした心臓のリズムを戻すためにAEDによる電気ショックを一緒に行うこともあります。

#### ● 人工呼吸

自分での呼吸が不十分な際に行う呼吸の補助で、マスクを装着する方法や気管内にチューブを入れて機械的な呼吸を行う方法などがあります。

### 口から食事ができないとき

#### ● 点滴による水分補給

末梢静脈などから点滴をして水分補給しますが、十分な栄養補給はできません。

#### ● 点滴による栄養補給

中心静脈栄養と呼ばれるカテーテルから高カロリー輸液を入れる栄養法で、十分な栄養補給を継続して行えますが、出血や感染症を起こす可能性もあります。

#### ● 経鼻胃管による栄養補給

鼻から管を入れ、流動食などを補給しますが、誤嚥性肺炎のリスクもあります。

#### ● 胃ろうによる栄養補給

手術で腹部に小さな穴を開け、チューブを通し胃に直接栄養を補給します。



# ～わたしのエンディング～

## ■ もしもの時に連絡してほしい人

名前	
間柄	
連絡先	
知らせたい タイミング	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後

名前	
間柄	
連絡先	
知らせたい タイミング	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後

名前	
間柄	
連絡先	
知らせたい タイミング	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 危篤 <input type="checkbox"/> 通夜・葬儀 <input type="checkbox"/> 葬儀後





## 「わたしの手帖」の保管場所

## この手帖を一緒に書いた人

---

---

---

---

---

---



