

保土ヶ谷区医師会では、保土ヶ谷区にお住まいの方に **かかりつけの医師より**「連絡ノート」をお渡ししています(無料)

ご自分が望む医療やケアを知ってもらうためのノート
ご自身で管理する健康カルテです

ぜひ、ご利用してください！

まずはご自身の名前を書きましょう

氏名

かかりつけの医師に記入してもらいましょう

診療所名

主治医

電話番号

連絡ノートの活用方法

- ① 普段 **病院受診する時**「連絡ノート」を持って行きましょう
保険証や薬手帳、**血圧ノートも入ります**
- ② **救急搬送される時や災害時**に「連絡ノート」があれば正確に情報を伝えることが出来て安心です
- ③ **在宅で療養する事になった時**、医師・看護師 ケアマネジャーなどが「連絡ノート」で**情報共有**ができます
- ④ **「もしもの時」**にどこでどんなふうに過ごしたいか **考えて話し合うきっかけ**に「連絡ノート」を使ってみてください

* **「かものシール」**に連絡ノートの保管場所を記入して玄関ドアの裏側などに貼ってください

問合せ先：一般社団法人
横浜市保土ヶ谷区医師会
保土ヶ谷区在宅医療相談室
電話：045-465-6366



相談室
ホームページ

*在宅療養でお困りのことがあったら保土ヶ谷区在宅医療相談室にご相談ください

ご本人の情報

作成日
更新日

年 月 日
年 月 日

ふりがな				男 ・ 女	生 年 月 日	明治 大正 昭和 平成	年	月	日
氏名									
住所				電 話					
緊急時連絡先	氏名	続柄	電話番号	住所					
かかりつけの診療所以外にかかっている病院									
ケアマネジャー									
事業所名		担当者			電話番号				
訪問看護ステーション									
事業所名		担当者			電話番号				
その他									

お薬手帳を入れましょう

これからの生活についてどのように考えていますか？

誰でも、いつでも

『もしもの事』が起きる可能性があります

命の危険が迫った状態になると

約70%の人が、医療やケアなどを自分で決めたり望みを人に伝えたりすることが出来なくなると言われています

そこで人生会議

人生会議(ACP)とは

前もって 元気なうちに

あなたの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自分自身で考えたり、信頼する人たちと話し合うこと

将来かかる病気を選べないのだから
「あらかじめ決める事」はできない？



でも もしあなたが自分で判断できない状況になった時
あなたの意志を伝えてある(記載されている)事によって、
代わりに決断するご家族等の心の負担を軽くできます

一度決めたら変更できない！なんてことはありません 気持ちは変わっていい 変わった気持ちをまた伝えましょう
もちろん「今はまだ考えたくない人」は無理しなくていいんです

もしもの時の私のお願い

1 もしもの時にどんな治療やケアを受けたいですか？

できるだけ長く生きるため治療を受けたい

痛みや辛さを軽くする治療やケアのみして欲しい

すべての治療やケアを受けたくない

わからない

2 もしも治らない病気になったらどこで過ごしたいですか？

病院 自宅 施設 病状に応じて

3 普段大切にしていること 最後まで続けたい事
これだけは伝えたいことなど

4 ご自分で判断できない状態になった時 誰に相談すればいいですか？

お名前

関係

記入日

年

月

日

もしもを考える時の参考に

【救急車を呼ぶってどういう事？】

救急車を呼んだ場合、救急隊員は心臓マッサージなど蘇生そせいをしながら救急病院に運ぶのが仕事です
救急車を呼ぶという事は蘇生・それに続く延命治療への意思表示です

もし『自宅で最期まで静かに過ごすこと』を望んでいるのなら救急車ではなく
まず『かかりつけ医か訪問看護師』に連絡しましょう



【点滴くらはい・・・】

終末期に何もなくていいと思っても「点滴くらはいはしてほしい」と考える事があります
しかし、終末期では点滴をしないことによる脱水は苦痛ではありません むしろ水分や栄養分を入れても体がうまく利用できずに逆にお腹や胸に水が溜まって苦しくなることがあります

とうせき

【人工透析】

腎不全になった人に対して行われる人工透析
すでに慢性腎不全で定期的に透析をしている方もいると思いますが、自分の意思が伝えられない状況になった時透析をずっと続けるかも考えてみましょう

歯科のページ

かかりつけ歯科医欄（医院名・医師名・TEL 必須 ゴム印でも大丈夫です。）

記入日 年 月 日

訪問診療（どちらかにマルをおつけください） ・対応可 ・対応不可 ・応相談

清掃の状態 良好 不良 著しく不良

口腔乾燥 なし 軽度 重度

むし歯 なし あり

治療の緊急性 なし あり

歯周疾患 なし あり

治療の緊急性 なし あり

口腔軟組織疾患 なし あり

治療の緊急性 なし あり

義歯の使用状況 上顎 あり なし

下顎 あり なし

噛み合わせの安定 あり（片側・両側） なし

義歯作成（修理）の必要性 なし あり

特記事項