

目次

- はじめに
- 「私と家族の安心ノート」の書き方・注意点

第1章 わたしについて

私の基本情報	2 ページ
これまでの私	3 ページ
私の健康状態	4 ページ

第2章 もしものときは

重い病気などに罹 ^か ったら	6 ページ
認知症などにより、適確な判断ができなくなったら	7 ページ
介護が必要になったら	8 ページ

第3章 大切な人たち

家族・親族	9 ページ
大切な人たちへのメッセージ	10 ページ
もしものときの連絡リスト	12 ページ
自由記載	14 ページ

はじめに

現在の日本は、生活環境が改善され、さらに医療技術の進歩もめざましく、平均寿命は男女とも 80 歳を超えるなど、世界の中でも有数の長寿国となっています。

しかしながら、人は年齢を重ねて、やがて人生の最期を迎える時が訪れます。

八潮市では、高齢となった自分が、癌などの病気などに罹り、やがて終末期を迎えることとなった時や、認知症になり様々な事柄に対して適確な判断ができなくなった場合に、「自分は どうしたいか」あるいは「自分を大切に思ってくれる家族や周囲の人たちにどのようにしてもらいたいか」また、「家族や周囲の人たちはどのようにしたいか」、自分の人生の最期の迎え方を考え、家族や周囲の人たちと話し合っただくきっかけづくりとして、このたび、「私と家族の安心ノート（エンディングノート）」を作成いたしました。

このノートが、人生の終焉を迎えるにあたり、自分自身を見つめなおし、そして大切に思ってくれる家族や周囲の人たちへの、感謝を込めたメッセージとして、また、人生を振り返る記録として市民のみなさまに活用していただければ幸いです。

「私と家族の安心ノート」の書き方・注意点

- 必要だと思うページを選んで書き始めましょう。無理にすべて記入する必要はありません。
- 何度書き直しても大丈夫。その際は、更新日を記入しましょう。
- 好きな写真を貼る、資料をはさむ等、自由にお使いください。
- 家族や大切な人と相談しながら書いても良いでしょう。
- 定期的に振り返り、状況に応じて修正することをお勧めします。
- このノートがあることを誰かに伝え、存在を明らかにしておきましょう。

- ※ 個人情報が含まれるため、大切に保管しましょう。
 - ※ なお、他人に見られたくない場合は、ファイルに糊付けする等、封をしましょう。
 - ※ 本文の追加、差替えは八潮市ホームページからダウンロードできます。
 - ※ このノートは、法的な拘束力はありません。法的な拘束力を求める場合は、遺言書の作成が必要となります。
-

第1章 わたしについて

私の基本情報

記入日 年 月 日

現在、生活していく上で、自分の基本的な情報を書き留めておきましょう。備忘録にもなります。

フリガナ 名 前	生年月日 大正 年 月 日 昭和 平成 令和	
住所 〒 3 4 0 - 埼玉県八潮市		
本籍	都・道 府・県	市・区 郡
電話番号	—	—
携帯電話番号	—	—
メールアドレス パソコン -----@----- 携帯電話 -----@-----		
保険証について ※持っているものにチェック☑を入れてください ☐ マイナ保険証 ☐ 資格確認証 (種類 _____ 番号 _____) ☐ 健康保険証 (種類 _____ 番号 _____) ☐ 介護保険証 (番号 _____)		
【メモ】※書き足りないことなどを自由にお書き下さい。		

これまでの私

記入日

年

月

日

人の人生というのは、誰一人として同じ人生はありません。今まで歩んできた人生を振りかえり、思い出を綴りましょう。

【誕生時】 ※例：名前の由来等

【幼少期】

【青春時代】

【その他の時代】

【学歴】

【職歴】

私の健康状態

記入日

年

月

日

現在のご自身の心身の状態を書き記しておくことによって、健康状態を常を確認できることにも繋がります。また、ご自身が通っている病院、歯科医院、かかりつけ薬局がありましたら、記録しておきましょう。

【現在の心身の状態】

【既往歴】（過去にかかった病気やケガ、手術について）

【かかりつけの病院】

病院名・科 _____

電話番号 — — _____

医 師 名 _____

病 名 _____

【かかりつけの病院】

病院名・科 _____

電話番号 — — _____

医 師 名 _____

病 名 _____

【かかりつけの歯科医院】

病院名・科 _____

電話番号 — — _____

医 師 名 _____

【かかりつけ薬局】

薬 局 名 _____

電話番号 — — _____

薬剤師名 _____

【メモ】 ※書き足りないことなどを自由にお書き下さい。

第2章 もしものときは

重い病気などに罹^かったら

記入日

年

月

日

いつまでも元気で健康でいられたら幸せです。

しかしながら、重い病気や大きなケガをすることもあるかもしれません。あなたを大切に思う家族や周囲の人たちは、あなたの意思を尊重して接したり、あるいは対応したいと考えることと思います。

このため、あなたの終末医療などについて、「自分がどのような選択をしたいか」考えをまとめ、あなたの家族や周囲の人たちと語り合っておきましょう。

【告知について】 ※チェック☑を入れてください

- | | |
|--|--------------------------------------|
| ☐ 病名・余命を告知してほしい | ☐ 病名のみ告知してほしい |
| ☐ 告知してほしいくない | ☐ 家族等に任せる |
| ☐ その他（ ） | |

【延命治療について】 ※チェック☑を入れてください

- | | |
|--|--|
| ☐ 可能な限り延命治療を受けたい | ☐ 回復の見込みがなければ
延命治療を希望しない |
| ☐ 苦痛を少なくすることを重視する | |
| ☐ その他（ ） | |

【終末医療について】 ※チェック☑を入れてください

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ 自宅で過ごしたい | ☐ 病院で看護を受けたい |
| ☐ ホスピスで過ごしたい | |
| ☐ その他（ ） | |

【臓器提供・献体について】 ※チェック☑を入れてください

- | | |
|--|--|
| ☐ 臓器提供意思表示カードを
持っている | ☐ 臓器提供・献体を希望しない |
| ☐ 献体の登録をしている（登録先： ） | |
| ☐ その他（ ） | |

【私が判断できないときは】

私の治療方針については、名前_____〈続柄：_____〉の
意見を尊重して決めてください。

連絡先_____

認知症などにより、適確な 判断ができなくなったら

記入日

年

月

日

年を重ねると誰しも物忘れは起きてくるものです。この物忘れが大きく日常生活に支障を来す、いわゆる「認知症」となった場合、適確な選択が困難になり、これまでのような社会生活を送ることが難しくなります。

このような場合、身の回りの世話や財産の管理の方法などについて、家族や周囲の人たちと話し合っておきましょう。

【身の回りの世話や財産の管理などをお願いしたい人】

※チェック☑を入れてください

☐ 配偶者（名前： ）

☐ こども（名前： ）

☐ その他（名前： 関係： ）

【メモ】 ※書き足りないことなどを自由にお書きください。

介護が必要になったら

記入日

年

月

日

加齢に伴う病気などが原因で、日常生活に支援が必要となった場合、いわゆる「介護」が必要となったときに、自分が日常生活を送る上で「どのような支援をして欲しいか」家族や周囲の人たちと話し合っておきましょう。

【介護をお願いしたい人】 ※チェック☑を入れてください

助けてもらえれば日常生活が送れる場合に、どのように支援してもらいたいのか、書き記しておきましょう。

☐ 配偶者（名前： ）

☐ こども（名前： ）

☐ その他（名前： ）

【介護してほしい場所】 ※チェック☑を入れてください

通常の日常生活を送るのに困難な重い介護状態になった場合に、どこで（生活場所）日常生活を送りたいか、書き記しておきましょう。

☐ なるべく自宅を希望する

☐ 病院・施設（名称・場所等： ）

☐ 家族等に任せる

【介護の費用】 ※チェック☑を入れてください

☐ 私の預金や年金等でまかなってほしい

☐ その他（ ）

第3章 大切な人たち

家族・親族

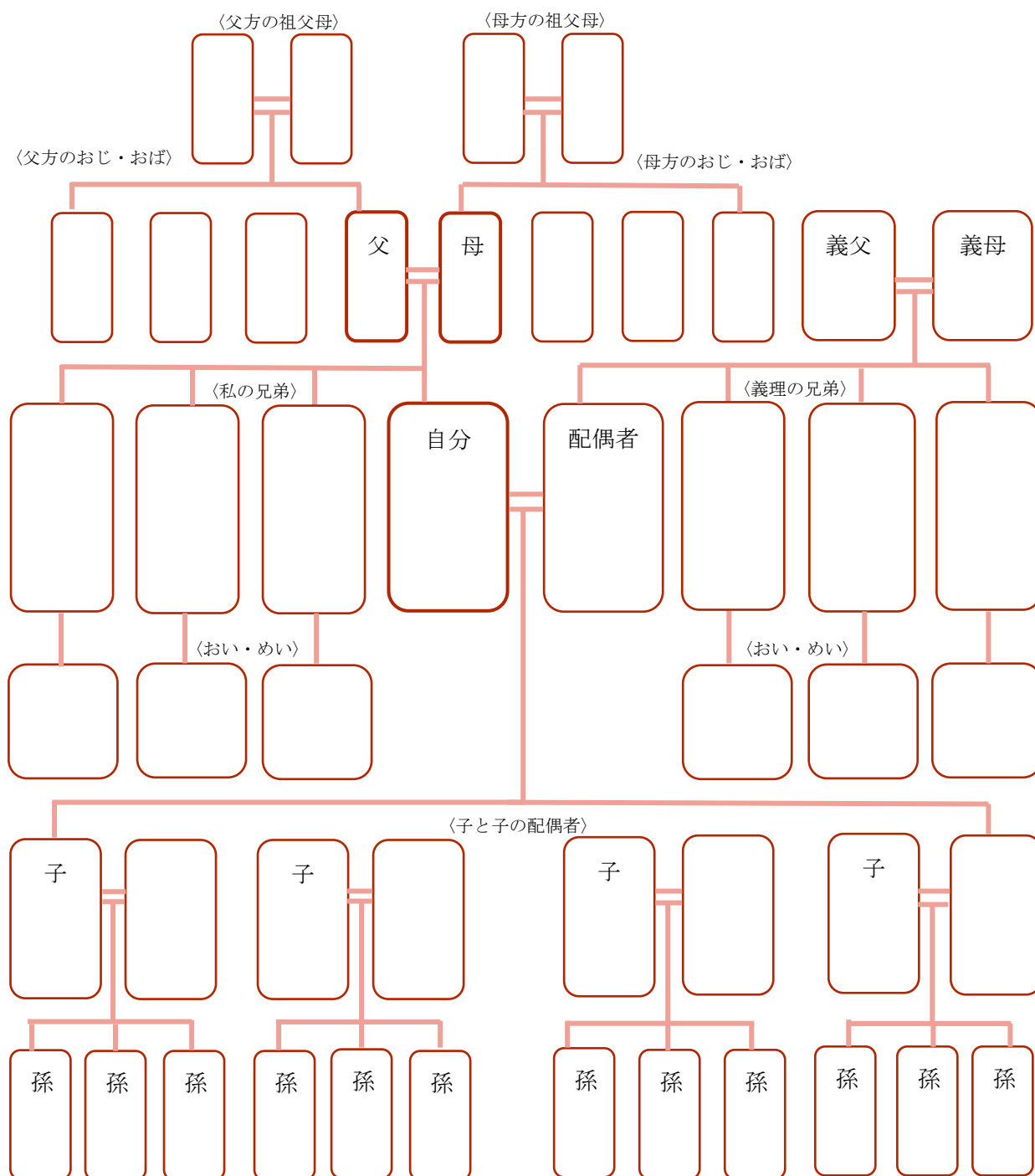
記入日

年

月

日

【わたしの家系図】



大切な人たちへのメッセージ

記入日

年

月

日

あなたを支えてきてくれた大切な人たちについて、思い出と感謝の気持ちを綴りましょう。

さんへメッセージ

さんへメッセージ

さんへメッセージ

さんへメッセージ

大切な人たちへのメッセージ

記入日

年

月

日

さんへメッセージ

さんへメッセージ

さんへメッセージ

さんへメッセージ

もしものときの連絡リスト

記入日

年

月

日

ご自身の人生を振り返り、自分はどのように生きてきたのか。あらためて振り返ったとき、入院その他、予期しない思わぬことが起こった場合に、家族や周囲の人たちが、戸惑うことのないよう知らせて欲しい方のリストとして、「もしものときの連絡リスト」を書き留めておきましょう。

名前(フリガナ)と関係	住所・電話番号	備考・関係
()	〒 — 電話番号 — — 携帯電話番号 — —	
()	〒 — 電話番号 — — 携帯電話番号 — —	
()	〒 — 電話番号 — — 携帯電話番号 — —	
()	〒 — 電話番号 — — 携帯電話番号 — —	
()	〒 — 電話番号 — — 携帯電話番号 — —	
()	〒 — 電話番号 — — 携帯電話番号 — —	

もしものときの連絡リスト

記入日

年

月

日

名前(フリガナ)と関係	住所・電話番号	備考・関係
()	〒 ー 電話番号 ー ー 携帯電話番号 ー ー	
()	〒 ー 電話番号 ー ー 携帯電話番号 ー ー	
()	〒 ー 電話番号 ー ー 携帯電話番号 ー ー	
()	〒 ー 電話番号 ー ー 携帯電話番号 ー ー	
()	〒 ー 電話番号 ー ー 携帯電話番号 ー ー	
()	〒 ー 電話番号 ー ー 携帯電話番号 ー ー	
()	〒 ー 電話番号 ー ー 携帯電話番号 ー ー	

自由記載

記入日

年

月

日

まだまだ書き足りないことがあると思います。何でもいいので、
思いの丈を綴りましょう。

自由記載

記入日

年

月

日
