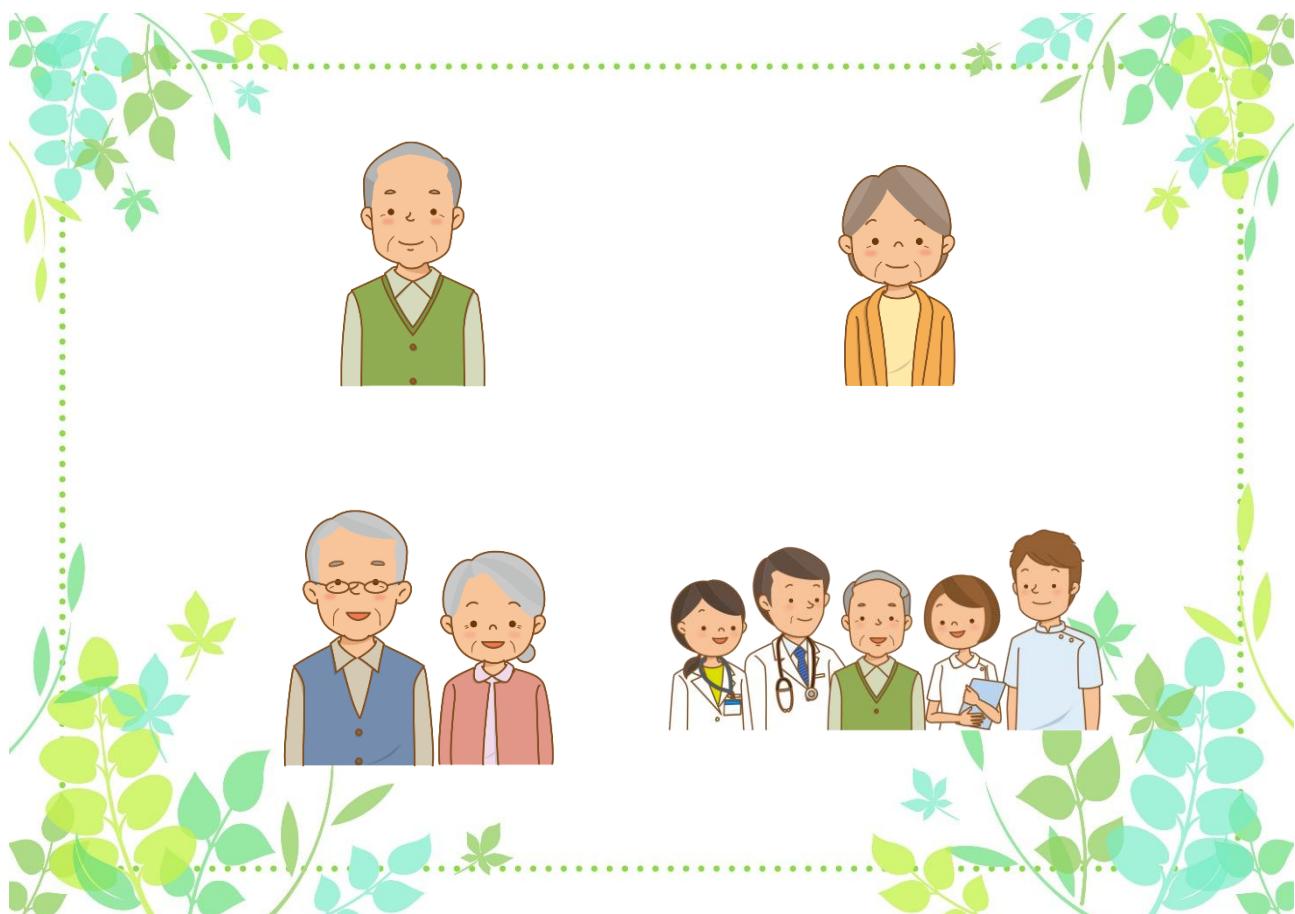




南部6市町在宅医療・介護連携推進事業
入退院支援ワーキンググループ」

「いざという時」のそなえ

～安心な暮らしのために普段からできること～



令和7年6月

南部地区医師会(南部在宅医療介護支援センター)



「あんしんセット」「入院セット」を 準備しておきましょう

あんしんセット	チェック
①健康保険証(マイナ保険証)	
②お薬手帳	
③介護保険証	
④緊急連絡先	
⑤かかりつけ医の診察券	
⑥ケアマネジャーの名刺 ※介護保険ご利用の方	
⑦「わたしの想いシート」「わたしのおたすけシート」、「わたしの今の希望」(命しるべ巻末情報共有シート)、「エンディングノート」など(受けたい医療やケアなど、希望を書いている場合)	



- 普段から「あんしんセット」と急な入院に備えて「入院セット」を準備しておきましょう。
- 入院したら、担当ケアマネジャーがいる場合は、なるべく早く担当ケアマネジャーに連絡を入れてください。
- 退院や転院が決まったときにも、必ずケアマネジャーに連絡を入れてください。



「いざという時」困らないために普段から 準備しておきましょう

○緊急時の連絡先を書き出しておきましょう

- ・救急搬送や入院になったときに備えて、どこに連絡したらよいのか、緊急連絡先を記したメモやノートなどを、目のつきやすい所に保管したり、持ち歩きましょう。
※「お薬手帳」に緊急連絡先欄がある場合もあります。

○「あんしんセット」の準備

- ・健康保険証（マイナ保険証）やお薬手帳、介護保険を利用されている方は介護保険証なども、ひとまとめにしておきましょう。

あんしんセット

○健康保険証（マイナ保険証）

○お薬手帳

○介護保険証

○緊急連絡先

○かかりつけ医の診察券

○ケアマネジャーの名刺 ※介護保険ご利用の方

○「わたしの想いシート」「わたしのおたすけシート」、「わたしの今の希望」（命じるベ巻末情報共有シート）、「エンディングノート」など（受けたい医療やケアなど、希望を書いている場合）





「いざという時」困らないために普段から 準備しておきましょう

○入院時の持ち物の準備

- ・「あんしんセット」として、健康保険証（マイナ保険証）やお薬手帳などは、ひとまとめにしておきましょう。
- ・入院に必要な物品を「入院セット」として準備しておきましょう。

例：衣類、肌着、下着、靴下、羽織もの、バスタオル、フェイスタオル、ティッシュ、プラスチックカップ、歯みがきセット、入浴用品、お箸、スプーンなど
※有料で入院着やタオル、その他日用品を使用できる場合もあります。

○救急搬送の判断に迷う場合

- ・救急相談窓口の#7119にご相談ください。
(※緊急時は迷わず119番へおかけください)





「いざという時」のそなえ

○万が一に備えておくことは、とても大切です

- ・誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをす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%の方が、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、できなくなると言われています。



- ・検査や手術、延命治療については、本人にどうしたいのか（意向確認）、医療同意が行われます。

【医療同意は、本人にのみ認められており、他者に移転しない権利（一身専属の権利）です】

（家族などに意見を聴くのは、家族などがご本人の生活状況を知ることが多く、本人意思を推定することに役立つためです）





「いざという時」のそなえ

○希望する医療やケアを書き出しておきましょう

- あなたの健康状態、病気の場合は病名や病状、今後予想される経過や必要な医療・ケアについて、かかりつけ医に確認し、どのような医療をしてほしいのか、してほしくないのか、最期をどのように迎えたいかなど、医療・ケアや生活に関する希望や想いを、家族、友人、代理人、医療者などと話し合い、共有してもらいましょう。



また、あなたの希望する医療やケアについて、記録しておくと、万が一のとき、あなたの意識がなくてお話ができないても、その記録に沿って、あなたの希望に沿った医療やケアを提供してくれることにつながります。

「エンディングノート」や「命しるべ」巻末の「わたしの今の希望（情報共有シート）」に書いておきましょう。

※「命しるべ」はお近くの地域包括支援センターでもらえます





資料：「命しるべ」P17 延命治療の種類について

延命処置の種類

point

心肺蘇生（しんぱいそせい）～心臓も呼吸も止まった場合～



呼吸が止まり、心臓も動いていない人へ行います。心臓マッサージといわれる肋骨中央付近の胸骨を圧迫し、人工呼吸を行います。高齢者の場合、心臓マッサージで肋骨が折れる方がいます。人工呼吸法は、自分の力で呼吸ができなくなった場合に、呼吸のための通り道を確保するため小さな管を口から気管に入れ、機械で肺に空気を送ります。



point

経管栄養（けいかんえいよう）



鼻からチューブを入れる、または胃ろうといわれる胃に穴を開ける手術をして必要な栄養を直接胃に注入することです。「鼻からチューブを入れる」は頻繁な交換が必要で、苦痛が伴います。また、抜いてしまわないように手を縛ることもあります。長期的に経管栄養を行うのであれば、「胃ろう」の方が苦痛を少くできます。いずれも合併症の可能性があり、認知症で食事が取れなくなってきた方の場合は胃ろうを作っても作らなくても余命は変わらず、誤嚥性肺炎の危険性も変わらないと言われています。



point

中心静脈栄養（ちゅうしんじょうみやくえいよう）



心臓の近くにある中心静脈という太くて血液量が多い血管に「カテーテル」という細い管を刺して、輸液をします。抹消輸液より栄養の濃度が高い輸液ができ、食事の代わりになる場合もあります。カテーテルから細菌に感染する可能性があるので、十分な配慮が必要です。



point

末梢静脈栄養（まっしゅうじょうみやくえいよう）



腕や足の静脈に、カテーテルを刺して血管に栄養を注入する方法で、一般的に『点滴』という言葉でイメージされるものです。たいていは腕にある静脈を使います。この方法だけで十分な栄養を補給することは難しいです。炎症を起こして痛くなったり、輸液の注入時に血管痛が出たりすることがあります。





資料:「わたしの今の希望(「命しるべ」巻末情報共有シート)」

わたしの今の希望

情報共有シート

記載日	年 月 日	現在の住居	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 介護施設:
フリガナ 氏 名			※本人が記載できないときの代理記載者(関係)

◆わたしの今の気持ち

わたしがいま大事にしていることは:

そのために 受けたい医療	<input type="checkbox"/> できるだけ長く生きることを優先した治療を受けたい
	<input type="checkbox"/> できるだけ長く生きることを優先した治療を受けたいが、つらい検査・治療が必要なら医療関係者とよく相談したい
	<input type="checkbox"/> 検査で病気は知りたいが、つらい検査・治療を受けて長く生きることより、負担のない治療や苦しさを減らすための治療を受けたい
	<input type="checkbox"/> 治る見込みが無いと医師が判断したら、病気がわかる検査や長く生きることより、苦しさを減らすための治療を自宅や施設で受けたい
	<input type="checkbox"/> 今は決められない
搬送を希望する病院	
その病院に 搬送を希望する理由	<input type="checkbox"/> かかりつけ医から病院受診を進められ、受診したことがあるから
	<input type="checkbox"/> 定期受診している先生がいる病院だから
	<input type="checkbox"/> 家の近くにある大きな病院だから
	<input type="checkbox"/> その他:

◆現在の医療情報

※あなたの現在の状況はこのパンフレットで Story () にあたります。

現在治療中の傷病名				
経過 処方及び治療内容				
介護区分	支援()・介護()	歩 行	自立・見守り・補助歩行・全介助(車椅子)	
意思決定を行うための 認知能力	自立・いくらか困難・ 見守りが必要・判断できない	食 事	自立・一部介助・全介助／ 介助軽口・その他()	

◆予想される緊急病態

--

医療介護連絡先	かかりつけ医	ケアマネジャー	訪問看護ステーション	薬局	介護事業所
機関名					
担当者					
緊急時連絡先					



わたしの「想い」シート

ご本人の想いを見える化するツール

記入日:令和 年 月 日
みほん

本人氏名: 様 【代筆者氏名:

続柄

わたしの想いごと		手伝つてほしい内容
① 介護など各種サービスの利用手続き	判断能力が低下してきら □家族にサポートをしてほしい	□支援者にサポートしてほしい
② 施設や病院で必要な物品の準備	□物品の準備(買い物も含めて)手伝つてほしい	
③ 病院受診や入院・手術などの手続き ※医療同意に関する延命治療の説明は 別紙の「命じるべ P17 抜粋」を参照	□病院受診の付き添い □入院や手術の手続き	□医療同意について一緒に説明を聞き、考える □記載 エンディングノート等記載 □あり□なし 延命治療に関する記載 □あり□なし
④ 退所や退院の付き添いや手続き	□退所・退院の付添い □退所・退院の手続き	
⑤ 料金の支払いやお金の管理	□お金を預ける □財布を預ける □通帳を預ける □キヤッジユカードを預ける 上記を 氏名: _____ 続柄: _____ □社会制度を利用したい □身元保証など民間サービスを利用したい	
⑥ 亡くなつた後の手続き	*葬儀 □一般葬を希望 □家族葬を希望 □直葬 / 葬儀会社名: *お寺・教会(宗派): _____ □お墓 □ある □ない	
⑦ 確認・共有事項 (私の想いなど)		

南部在宅医療介護支援センターのホームページに
書き込みが可能なWordのデータがあります。

入所・入院など必要に応じて、関係機関に本シートが情報提供されることに同意します。本人署名: _____
作成:南部6市町在宅医療・介護連携推進事業 南部地区医師会(南部在宅医療介護支援センター)
沖縄県南部6市町版 Ver.3

わたしの「おたすけ」シート

本人氏名：

様 記入日:令和 年 月 日

万一のときに備えて、必要な支援について、協力してくれる支援者、お手伝いの内容を見える化するシートです。
あなたを含めた支援者のチームで協議・同意が得られた上で作成し、支援者と共有してください。

おたすけの項目	お手伝いしてくれる支援者氏名・連絡先	支援内容
①介護などサービスの利用手続き (※部分的協力でも可)	氏名： 関係性： TEL： 所属：	<input type="checkbox"/> 各種利用契約・介護・福祉サービス、診療計画の説明を聞き、本人の意思に基づき署名を行います。
②施設や病院で必要な物品の準備 (※部分的協力でも可)	氏名： 関係性： TEL： 所属：	<input type="checkbox"/> 施設入所・病院入院中の際に必要な物品の購入や準備に協力します。
③病院受診・お薬の受け取り (※部分的協力でも可)	氏名： 関係性： TEL： 所属：	<input type="checkbox"/> 医療機関の受診、お薬の受け取りが必要になつた場合の同行に協力します。
③入院・手術などの手続き (※部分的協力でも可)	氏名： 関係性： TEL： 所属：	<input type="checkbox"/> 入院等の手続き、本人の医療同意(対応の協議)に協力します。
④退所や退院の手続き (※部分的協力でも可)	氏名： 関係性： TEL： 所属：	<input type="checkbox"/> 施設・病院の居室の引渡しや退所・退院先の確保に協力します。
⑤料金の支払いやお金の管理 (※部分的協力でも可)	氏名： 関係性： TEL： 所属：	<input type="checkbox"/> 本人の意思に基づき、本人預貯金から利用料や医療費等の支払いを行います。 <input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業利用 <input type="checkbox"/> 成年後見制度利用
⑥死後に関すること (※部分的協力でも可)	氏名： 関係性： TEL： 所属：	<input type="checkbox"/> 万一、亡くなられた際 <input type="checkbox"/> 葬儀・納骨など連絡調整に協力します。 <input type="checkbox"/> 遺体、遺品の引き取りに協力します。

※支援者として指名記載があっても、法的拘束力はなく、強制を強いるものではありません。支援者の負担が偏りなく、分かち合えるようチームで協力しましょう。