

(仮称)
エンディングノート
～住み慣れたまちで最期まで～

エンディングノートを書き始める意味

ほとんどの人が病院で亡くなっている現代ですが、高齢化のため毎年死亡者数は右肩上がりに増えています。何かあればすぐ救急車を呼び、病院に運ばれますが、そこで「人工呼吸器をつけますか?」「リスクの高い手術をしますか?」と突然の選択を迫られることは稀ではありません。医療が進歩した現代社会では「何もしない」という選択をしにくくなっています。多くの方は「点滴やチューブにつながれた最期はいやだ」と思っているにもかかわらず、そうならないための準備はできていません。

一人の人間として尊厳のある最期(終末期)を迎えるために、エンディングノートを活用し、自分の気持ちを示し、周りの方の理解や協力を得るように準備しておきましょう。

まだまだ先のことを考えているあなた、家族は自分の気持ちを分かってくれているはずだと思っているあなたにとって、自分が望む最期の迎え方を考え、ご家族の思いを知る機会になることを願っています。このノートを書き始めることが、大切な方との話し合いのきっかけづくりになれば幸いです。

ノートの使い方（奈良市 P2、堺市 P24 追記）

○はじめから、すべてを書く必要はありません。

書けそうなページから書き始め、気が向いたときに書き足しましょう。

CHECK1 出生時の本籍地を知っている及び本籍の移動先（PO～PO）

記入済 記入未

CHECK2 かかりつけ医療機関など（PO～PO）

記入済 記入未

CHECK3 延命や人生の最終段階における医療の希望（PO～PO）

記入済 記入未

CHECK4 要介護状態になった時の介護の希望（PO～PO）

記入済 記入未

CHECK5 葬儀等の希望（PO～PO）

記入済 記入未

CHECK6 大切なものを受け継ぐ人（PO～PO）

記入済 記入未

CHECK7 大切な人へのメッセージ（PO～PO）

記入済 記入未

○書き直しは何度でも大丈夫です。

日々、気持ちは変わります。その時の気持ちを大切にしてください。また、書き直しがしやすいように鉛筆で記入することをおすすめします。書き直した日が記入できるように各ページに【記入日】と【更新日】の記入欄がありますので、ご活用ください。

○ご家族やご友人などと相談しながら書いてもかまいません。

一人で決めて書く必要はありません。ご家族や親しい方、支援者の方などと話し合いながら記入してください。

○このノートを『大切な人』にわかるようにしておきましょう。

このノートがあることを、ご家族やご友人など信頼のできる方に伝えておきましょう。また、保管場所についても共有しておきましょう。

このノートには、遺言書のような法的拘束力はありません

もくじ

1. わたしについて

- 基本情報..... 4
- 家系図..... 6
- かかりつけ医療機関等..... 8

2. もしものときは

- 病気になったら..... 9
- 看護・介護が必要になったら..... 12
- 判断能力が低下したら..... 13
- 葬儀のこと..... 16

3. その他

- 各種相談・手続先..... 18
- 地域包括支援センター..... 19

○基本情報：枚方市 P2～3、5～7

(奈良市 P4、P5)

記入日： 年 月 日

更新日①： 年 月 日

更新日②： 年 月 日

更新日③： 年 月 日

フリガナ

名 前

(旧姓： _____)

郵便番号

住 所

_____ 府、県 _____ 市 _____ 町

本籍地

出生時： _____ 道、府、都、県 _____ 市、郡、村

移籍先①： _____ 道、府、都、県 _____ 市、郡、村

移籍先②： _____ 道、府、都、県 _____ 市、郡、村

移籍先③： _____ 道、府、都、県 _____ 市、郡、村

電話番号

自宅： _____ 携帯： _____

FAX 番号

メールアドレス

所属先

仕事： _____

趣味・サークル： _____

地域の活動： _____

その他： _____

SNS アカウント X(旧 Twitter) Facebook Instagram LINE

その他

サブスクリプションサービス（課金アプリ、有料 Web サービス、定期購入など）の
購入先や ID、PW 等も整理しておきましょう。

好きな食べ物 _____ 嫌いな食べ物 _____

好きな飲み物 _____ 嫌いな飲み物 _____

好きな言葉（座右の銘） _____

好きな花 _____

好きな色 _____

好きな音楽 _____

他に好きなこと、好きな物、人などがあれば書きましょう。

長所 _____

短所 _____

趣味や特技 _____

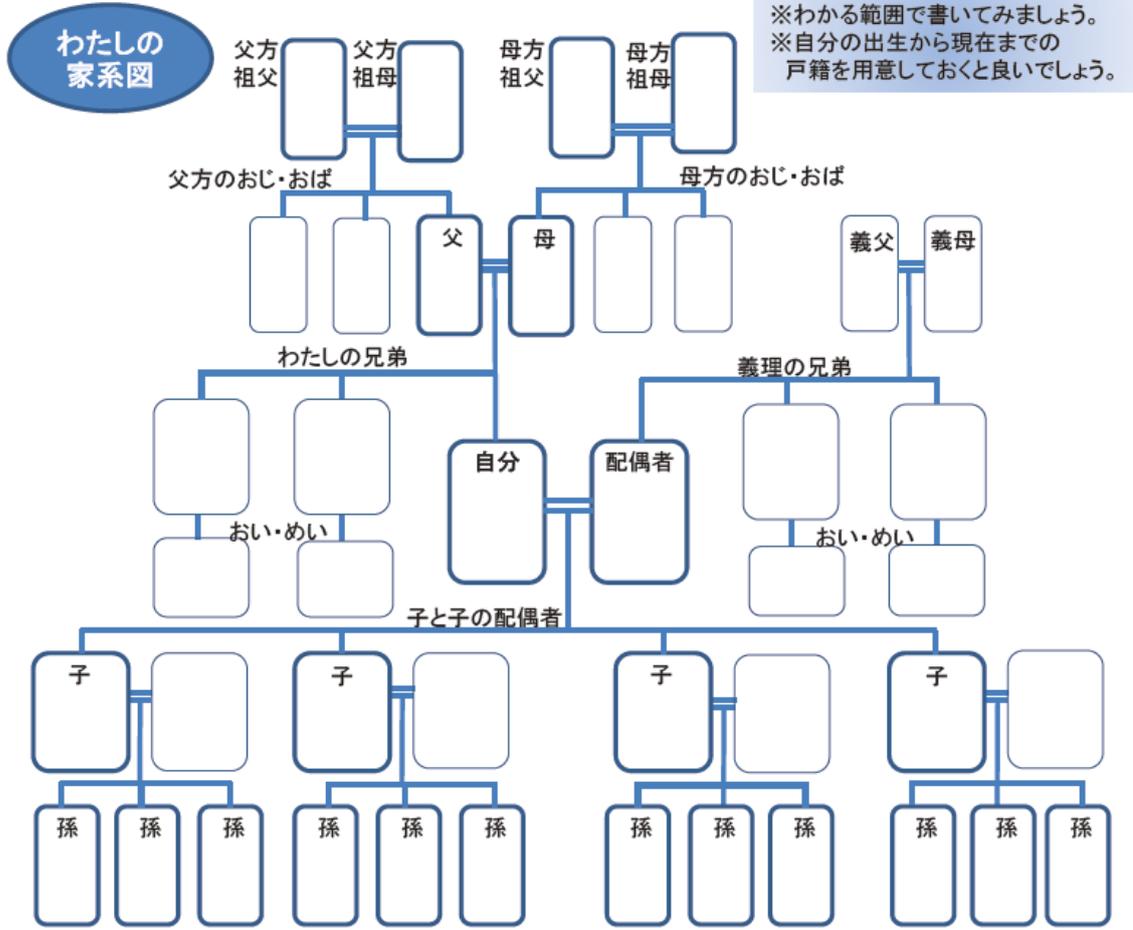
学生時代のエピソード（思い出、どんな友人がいたか、住んでいた場所、没頭していたことなど）

人生に大きな影響を与えたエピソード（仕事のこと、自慢できること、思い出深いできごとなど）

これからの自分（いつ、誰と、どんなふうに、何をしたいか、整理したいこと、やり残したことなど）

○家系図 枚方市 P4、P8

家族・親族 記入日 年 月 日



緊急連絡先

*自分に何かあった時に、連絡をとってほしいご家族、ご友人、お知り合いがおられたら、連絡先を書き留めておきましょう。

名前	電話番号	住所
1. _____ (関係性: _____)	_____	_____
2. _____ (関係性: _____)	_____	_____
3. _____ (関係性: _____)	_____	_____
4. _____ (関係性: _____)	_____	_____
5. _____ (関係性: _____)	_____	_____
その他 _____		

記入日:	年	月	日
更新日①:	年	月	日
更新日②:	年	月	日
更新日③:	年	月	日

ペットのこと 枚方市 P4 下部 (奈良市 P16)

予期しない出来事や突然の病気で、今まで通りのお世話ができなくなるかもしれません。あなたにとって、大切なペットについて、「心づもり」を書いておきましょう。

ペットを飼っている

ペットは飼っていない

ペットの名前	種類・品種	年齢	性別	引き取り先の有無
		歳		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 名前： 連絡先：
		歳		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 名前： 連絡先：
		歳		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 名前： 連絡先：
		歳		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 名前： 連絡先：
		歳		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 名前： 連絡先：
		歳		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 名前： 連絡先：

*ペットの引き取りをお願いしたい場合は、事前に依頼しておき、費用については、財産の中から負担付遺贈をする等、遺言書に書いておくとよいでしょう。

かかりつけの動物病院

病院名： _____

電話番号： _____

その他 (伝えておきたいこと)

〇かかりつけ医療機関等 枚方市 P9

(奈良市 P8、9)

記入日:	年	月	日
更新日①:	年	月	日
更新日②:	年	月	日
更新日③:	年	月	日

病気のこと、家族のこと、生活環境など自分のことを一番よく知っている医療機関を1に記入してください。

【かかりつけ医療機関】

	病院（診療所）名	医師名	診療科	電話番号	病名
1					
2					
3					
4					
5					

【かかりつけ歯科】

病院（診療所）名： _____ 電話： _____

義歯（入れ歯）：総義歯 部分義歯 なし

【かかりつけ薬局】

かかりつけ薬局名： _____ 電話： _____

お薬手帳 あり なし

現在のもんでいる薬（お薬手帳がない場合）： _____

【その他、健康上の注意点・アレルギー等】

【健康保険証情報】

種類：国民健康保険 後期高齢者保険 社会保険 共済保険 生活保護
その他（ _____ ）

医療費助成制度：難病 自立支援 公害 その他（ _____ ）

【介護保険証情報】 あり なし

【介護保険の利用状況】

要介護認定を受けている

介護保険サービスを利用している 事業所名： _____ 担当者： _____

介護保険サービスを利用していない

【その他】

障害者手帳：あり（身体 療育 精神） なし

その他： _____

記入日: 年 月 日
更新日①: 年 月 日
更新日②: 年 月 日
更新日③: 年 月 日

6) 経管栄養

- 希望する
希望しない
今はわからない
家族の判断にまかせる
その他 ()

イラスト

7) 胃ろう

- 希望する
希望しない
今はわからない
家族の判断にまかせる
その他 ()

イラスト

もしもの時、あなたの代わりに治療などについて相談し話し合う人はどなたですか。

- 家族 名前: (関係:)
名前: (関係:)
 その他 名前: (関係:)
名前: (関係:)

【「かかりつけ医」と「人生会議」について】

■【上手な医療のかかり方】

健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のことを「かかりつけ医」と呼んでいます。自宅や職場の近くなどで、あなたや家族が気軽に相談できる「かかりつけ医」をもちましょう。

■【もしものときのために「人生会議」】

もしものときのために、あなたが大切にしていることや、あなたが望む治療などについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する過程（プロセス）を「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」といいます。

何らかの病気がある場合には、あなたの身体や病気のこと、今後の経過、治療などについて、かかりつけ医に聞いてみましょう。そして、あなたの希望や考えについて伝えましょう。あなたの希望やおもいを家族や周りの人に理解してもらうために、繰り返し話し合うことが大切です。

■エンド・オブ・ライフ

自然死とは、いわゆる寿命を全うした死のことです。寿命とは、我々人が、疾病その他の原因がなく死にいたることです。在宅介護、看取りを検討する方の参考に公益財団法人大阪府看護協会（看護師職能委員会Ⅱ）が作成した「看取りガイドライン 自然な死へのアプローチ」を引用しています。

QRコード

○看護・介護が必要になったら 枚方市 P13-14(奈良市 P12)

介護・看護をしてほしい人

- 自宅で家族中心にしてほしい
- 自宅でヘルパー、在宅医療などの、介護医療サービスを受けたい
- 家族の判断に任せる
- その他 ()

記入日:	年	月	日
更新日①:	年	月	日
更新日②:	年	月	日
更新日③:	年	月	日

介護・看護をしてほしい場所

- なるべく自宅を希望する
- 病院
- 施設
- 家族の判断に任せる
- その他 ()

介護してくれる人に伝えたいこと

- 決して無理せず、負担がかかりすぎないようにしてください
- つらくなったり、体調を崩したりしたら、施設を考えてください
- 自分の健康、生活を優先してください
- その他

介護のための費用について

- 預金をあててほしい
- 保険に加入しているので利用してほしい
- 特に用意していない
- その他

自分で判断できない状態になった場合

- 家族で相談し決めてほしい
- ()に一任する
- その他

その他、わたしの希望

記入日： 年 月 日
 更新日①： 年 月 日
 更新日②： 年 月 日
 更新日③： 年 月 日

○判断能力が低下したら 枚方市 P1 2 (奈良市 P1 2)

認知症は誰がなってもおかしくない、身近な病気です。しかし、自分が認知症になったときのことはイメージしにくく、他人事のように感じてしまいます。考えるのが怖い、考えてもしょうがない、そうした思いが強いのかもかもしれません。

認知症への備えをしておくことで、生活の不安や経済的な負担を減らすことができると思います。認知症の人の介護は、かつての家族が抱え込むものから、関係者と連携して、地域で支えるものへと変わり、さまざまな支援や制を利用し、日常生活の我慢やストレスを減らすことができます。(詳細は、生駒市ケアパスをご確認ください)

生駒市ケアパス
QRコード

**物忘れが
気になる人は要注意!**

**気になり始めたら
自分でチェックしてみましょう。**

1年前と比べて気になること、思いあたることはありますか?
下の表でチェックしてみましょう。

- ① もの忘れを周りの人から言われる
- ② 簡単な計算の間違いが多くなった
- ③ 大きなお金(1万円札)で支払いをする
- ④ 時間や場所の感覚が不確かになった
- ⑤ 慣れているところで道に迷った
- ⑥ 必要な物や事を忘れてしまう
- ⑦ 同じ物を買ってしまう
- ⑧ ものの名前がでてこなくなった
- ⑨ 食べたことや食べたものを忘れる
- ⑩ 最近の出来事が思い出せない
- ⑪ 人と会う約束やその日時を忘れる
- ⑫ 鍋をこがした。ガスの火を消し忘れた
- ⑬ アンケートや質問用紙の記入に戸惑うことがある
- ⑭ 医者からもらった薬が余る
- ⑮ テレビドラマの内容が理解できない、説明できない
- ⑯ 身だしなみ・服装が気にならなくなった
- ⑰ 家事・日課・趣味をあまりしなくなった、興味・関心がなくなった
- ⑱ ささいなことで怒りっぽくなった
- ⑲ 以前より疑い深くなった

本問紙(認知症介護研究・研修東京センター長)他監修「認知症を知るホームページ(<http://www.e-65.net/index.html>)認知症の合同」を森川将行(三重県立こころの医療センター院長)改変。

『今までとは違う』症状にいくつか気づいたら、一人で悩まずに、相談してください。



認知症に早く気づくことが大切です!

- 1. 治る病気や一時的な症状の場合があります。**
 脳の病気で外科的な処置でよくなる場合や、薬の不適切な使用が原因で認知症のような症状が出る場合もあり、正しく調整することで回復する場合があります。
- 2. 進行を遅らせることが可能な場合があります。**
 アルツハイマー型認知症では、薬で進行を遅らせることができ、早く使い始めると自立した生活を長く送ることができます。

● 生駒市地域包括支援センター ●

● 生駒市フォレスト地域包括支援センター(軽費老人ホーム長命荘内)

住所:北田原町2429-4 電話:0743-78-4888
担当地域:高山町、ひかりが丘、北田原町、西白庭台、鹿畑町、美鹿の台、鹿ノ台全域

認知症地域支援推進員による無料相談 ☎0743-78-4888

● 生駒市阪奈中央地域包括支援センター(阪奈中央病院北隣)

住所:俵口町444-1 電話:0743-73-9448
担当地域:南田原町、喜里が丘1~3丁目、生駒台南、生駒台北、新生駒台、松美台、俵口町の一部(阪奈道路以北)

認知症地域支援推進員による無料相談 ☎0743-74-8665

● 生駒市東生駒地域包括支援センター(東生駒病院隣)

住所:辻町53 電話:0743-75-3367
担当地域:辻町、小明町、谷田町、桜ヶ丘

認知症地域支援推進員による無料相談 ☎0743-75-0021

● 生駒市社会福祉協議会地域包括支援センター(デイサービスセンター幸楽内)

住所:北新町3-1 電話:0743-73-7272
担当地域:北新町、俵口町の一部(阪奈道路以南)、東松ヶ丘、西松ヶ丘、光陽台

認知症地域支援推進員による無料相談 ☎0743-74-3341

● 生駒市梅寿荘地域包括支援センター(総合支援センターあずさ内)

住所:西旭ヶ丘12-3 電話:0743-74-8134
担当地域:山崎町、東旭ヶ丘、西旭ヶ丘、新旭ヶ丘、東新町、本町、元町1~2丁目、山崎新町、仲之町、門前町、軽井沢町、東生駒1~4丁目、東生駒月見町、東菜畑1~2丁目、中菜畑1~2丁目、西菜畑町、菜畑町、緑ヶ丘、萩原町、藤尾町、西畑町、鬼取町、小倉寺町、大門町、有里町、小平尾町、青山台

認知症地域支援推進員による無料相談 ☎0743-75-3020

● 生駒市メディカル地域包括支援センター

住所:小瀬町324-2 電話:0743-77-7766
担当地域:壱分町、さつき台1~2丁目、小瀬町、南山手台、東山町、萩の台、乙田町、萩の台1~5丁目、翠光台

住所:あすか野北2丁目12-13 電話:0743-71-3500
担当地域:上町、白庭台1~6丁目、真弓1~4丁目、真弓南1~2丁目、あすか台、あすか野南1~3丁目、あすか野北1~3丁目、北大和1~5丁目、上町台

認知症地域支援推進員による無料相談 ☎0743-71-3500

生駒市オレンジチチーム(生駒市認知症初期集中支援チーム)

認知症の診断を受けていない人、診断を受けていても介護保険サービス等の利用を中断している人に対して、保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等の専門職が、認知症の専門医の協力を得て、家庭訪問を行い、認知症の人(疑いがある人)とそのご家族の支援を行います。

問い合わせ・ご相談:生駒市 地域包括ケア推進課

電話:0743-74-1111 (内線 2920・2921)

記入日： 年 月 日
更新日①： 年 月 日
更新日②： 年 月 日
更新日③： 年 月 日

財産管理などをお願いしたい人

配偶者

名前：.....

子ども・親戚

名前：.....

その他

名前：.....

↓
「その他」の場合は、以下のいずれかにチェック

任意後見人

代理人

特に契約はしていない

メモ ※ 書き足りないことなどを自由にお書きください。

【成年後見制度について】

認知症等で、判断能力が十分でない方を保護・支援するための制度です。成年後見制度には「法定後見制度」と「任意後見制度」があります。

- 法定後見制度： 家庭裁判所が選任した成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人がした不利益な法律行為を後から取り消すことができます。
- 任意後見制度： 本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に、自分の生活、療養看護や財産管理に関する事務について代理権を与える契約（任意後見契約）を公証人の作成する公正証書で結んでおくというものです。

*法務省ホームページ「成年後見制度～成年後見登録制度～」より抜粋



【権利擁護や成年後見制度の相談先】

権利擁護や成年後見制度の利用については、奈良市権利擁護センター
(0742-34-4900)にご相談ください。

○葬儀のこと 枚方市 P33（奈良市 P14、15）

葬儀のこと

【記入日： 年 月 日】

【更新日①： 年 月 日】

【更新日②： 年 月 日】

【更新日③： 年 月 日】

葬儀の実施と規模

- 家族や親族だけでしてほしい（家族葬）
- 一般的な規模でほしい
- できるだけ盛大な葬儀にほしい
- しなくてよい
- 特に希望はない

葬儀に呼んで欲しい人

1 名前： _____（関係性： _____） 連絡先： _____

住所： _____

2 名前： _____（関係性： _____） 連絡先： _____

住所： _____

3 名前： _____（関係性： _____） 連絡先： _____

住所： _____

4 名前： _____（関係性： _____） 連絡先： _____

住所： _____

5 名前： _____（関係性： _____） 連絡先： _____

住所： _____

6 名前： _____（関係性： _____） 連絡先： _____

住所： _____

葬儀の宗教

- 仏教 キリスト教 神道 その他（ _____ ）
- 無宗教 特に希望はない

菩提寺や特定の神社・教会や宗派を希望する場合

名称： _____ 宗派： _____

住所： _____ 連絡先： _____

葬儀を行う会場

- 自宅で行ってほしい どこかの葬儀場で行ってほしい
- 葬儀社や互助会で生前予約している

事業者名： _____ 連絡先： _____

- 特に希望はない

記入日： 年 月 日
更新日①： 年 月 日
更新日②： 年 月 日
更新日③： 年 月 日

葬儀にかかる費用

用意してある（年金・預貯金・生命保険・互助会等）

（具体的に：.....）

用意していない

その他（.....）

旅立ちの衣服について

着用する衣服を決めている（保管場所：.....）

特に希望はない

一緒に納棺するもの

納棺するものを決めている（保管場所：.....）

特に希望はない

遺影について

遺影にしてほしい写真がある（保管場所：.....）

特に希望はない

お墓についての希望

先祖代々の墓（場所及び連絡先：.....）

すでに購入しているお墓（場所及び連絡先：.....）

新たにお墓を購入してほしい 納骨堂 手元供養（自宅供養）してほしい

特に希望はない

お墓にかかる費用

用意してある（年金・預貯金・生命保険・互助会等）

用意していない

その他（.....）

その他、葬儀・お墓に関する希望

○各種相談・手続先

■（電話番号市外局番 0742）

相談内容	名称	電話番号
高齢者に関する相談	奈良市地域包括支援センター	※P.21 参照
介護保険に関する相談	介護福祉課	34-5422
障害サービスに関する相談	障がい福祉課	34-4593
かかりつけ医や人生会議に関する相談	奈良市在宅医療・介護連携支援センター	33-5244
権利擁護・成年後見制度に関する相談	奈良市権利擁護センター	34-4900
年金に関する相談	国民年金加入者	国保年金課 34-4737
	厚生年金加入者	奈良年金事務所 35-1371 (予約) 0570-05-4890
	共済年金加入者	各共済組合 直接お問い合わせください
法律に関する相談 (契約・遺言・相続等)	総務課（予約制）	34-5444
人権に関する相談	共生社会推進課	34-4733
消費者トラブルに関する相談	奈良市消費生活センター (市役所北棟2階)	34-4895
ごみの処分に関する相談	環境清美工場 (家庭系ごみの持ち込み)	71-3000
	廃棄物対策課 (家電リサイクル製品の処分)	71-3001

○地域包括支援センター

名 称	電話番号／所在地	担 当 地 域
生駒市フォレスト 地域包括支援センター	TEL：0743-78-4888 FAX：0743-78-1640 生駒市北田原町2429-4	高山町、ひかりが丘、北田原町、西白庭台、 鹿畑町、美鹿の台、鹿ノ台東、鹿ノ台西、 鹿ノ台南、鹿ノ台北
生駒市阪奈中央 地域包括支援センター	TEL：0743-73-9448 FAX：0743-73-9447 生駒市俵口町444-1	南田原町、喜里が丘、生駒台南、生駒台北、 新生駒台、松美台、俵口町の一部（阪奈道路以北）
生駒市東生駒 地域包括支援センター	TEL：0743-75-3367 FAX：0743-71-8086 生駒市辻町53	辻町、小明町、谷田町、桜ヶ丘
生駒市社会福祉協議会 地域包括支援センター	TEL：0743-73-7272 FAX：0743-74-3610 生駒市北新町3-1	北新町、俵口町の一部（阪奈道路以南）、 東松ヶ丘、西松ヶ丘、光陽台
生駒市梅寿荘 地域包括支援センター	TEL：0743-74-8134 FAX：0743-71-8122 生駒市西旭ヶ丘12-3	山崎町、東旭ヶ丘、西旭ヶ丘、新旭ヶ丘、 東新町、山崎新町、本町、元町、仲之町、 門前町、軽井沢町、東生駒、東生駒月見町、 東菜畑、中菜畑、西菜畑町、菜畑町、緑ヶ丘、 萩原町、藤尾町、西畑町、鬼取町、小倉寺町、 大門町、有里町、小平尾町、青山台
生駒市メディカル南 地域包括支援センター	TEL：0743-77-7766 FAX：0743-76-7700 生駒市小瀬町324-2	壺分町、さつき台、小瀬町、南山手台、東山町、 萩の台、乙田町、翠光台
生駒市メディカル北 地域包括支援センター	TEL：0743-71-3500 FAX：0743-71-1151 生駒市あすか野北 2丁目12-13	上町、白庭台、真弓、真弓南、あすか野南、 あすか野北、あすか台、北大和、上町台

参考文献

「看取りガイドライン」自然な死へのアプローチ
公益法人 大阪府看護協会(看護師職能委員会Ⅱ)作成
「エンディングノート ～住み慣れたまちで最期まで」
枚方市医師会・枚方市より引用

発行：令和6年2月第1版

発行元：生駒市地域医療課

企画：生駒市エンディングノート等作成ワーキンググループ