

事前に準備して安心！

119あんしんシートのご案内

119あんしんシートは、救急車を呼んだときに病院が必要とする情報を事前に書いておくシートです。

下の3つの事項はお使いいただく際に特に気を付けていただきたいことです。

① 1年に1回、見直し

お誕生日など、**見直す時期を決める**ことをおすすめします。特に医療情報が変更になったときの見直しが大切です。

② 保管方法も大切

同封のマグネットを使ってシートを冷蔵庫に張ったり、お薬手帳に挟んだりしてください。**置いてある場所**を救急隊がわかるようにしておくことも大切です。

③ 共有も忘れない

書いたら周りの人に共有することも大切です。**特に緊急連絡先**としている人には、**必ず共有**しましょう。



ACPをはじめるときっかけに！

“もしも…”を考えるきっかけシートのご案内

“もしも…”を考えるきっかけシートは、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)を始めるきっかけとして使っていただくためのシートです。

下の3つの事項はお使いいただく際に特に気を付けていただきたいことです。



① まずはチェック

全部埋まらなくても大丈夫です。まずは始めてみましょう。**何回書き直しても**、大丈夫です。

② 理由が大事

理由欄はできるだけ書きましょう。大切に思うことも、選ぶ理由も、人それぞれです。家族の中でも考え方が違うこともあると思います。自分の考えたことが当たり前と思わず、その**項目を選んだ理由・思いを書いて**みてください。

③ 共有も忘れない

書いて終わりにしないでください。**大切な方や周りの人と共有**することが、あなただけでなく周りの方々の助けにもなります。

いつもと様子が違う？
 どうしたらいいか迷ったときは？ **まずは、かかりつけ医に連絡を！**

本人の様子がいつもと違い、このまま様子を見ていいのか分からないとき、家族の方や在宅サービスでかかっている方は、まずは、かかりつけ医に連絡・相談をしてみましょう。
 かかりつけ医に連絡が取れないときは、お願いしている訪問看護事業所やダイヤル「#7119」に相談をするなどしてみましょう。

急変時に、どこに連絡・相談をするか事前に確認をしておくことが大事です。

かかりつけ医・病院の 連絡先	医療機関名	☎
	医療機関名	☎
訪問看護の連絡先	事業所名	☎
	事業所名	☎
の連絡先	事業所名	☎
の連絡先	事業所名	☎

#7119（東京消防庁救急相談センター）

病院へ行くか救急車を呼ぶか迷ったときは、こちらに相談してみましょう。
 専門の職員が24時間年中無休で対応しています。

【主なサービス】

- ・症状に基づく緊急性の有無のアドバイス
- ・受診の必要性へのアドバイス・医療機関案内

【連絡先】

- ・プッシュ回線・携帯：#7119
- ・ダイヤル回線：03-3212-2323



ACP（アドバンス・ケア・プランニング）

ACPとは、もしものときのために、今後の医療やケアについて前もって考え、家族等と繰り返し話し合い、共有することを言います。

ご自身がなにを大切にしたいのか、今後どうしていきたいのかなどを、周りの方に伝えることはとても大切なことです。

ACPは誰にでも必要なこと。いつ始めても構いません。ぜひこの機会に考えてみてください。

ACPIについて詳しくはこちら→→→→→



どんな症状のときに救急を呼ぶ？

東京消防庁の冊子「救急受診ガイド」や、Web・スマホ版の「全国版救急受診アプリ（Q助）」など、ご活用ください。

救急受診ガイドは、お近くの消防署で配布をしています。

- 【救急受診ガイド】
- 【Q助 App】
- 【Q助 Google】



緊急通報システムを知っていますか？

緊急通報システムは、慢性疾患等がある高齢者を対象に練馬区が実施している高齢者在宅生活あんしん事業のサービスのひとつです。

緊急時に通報機のボタンを押すことで、警備員の駆けつけや救急車の要請などができます。詳しくは、お近くの地域包括支援センターにお尋ねください。

地域包括支援センターについては
 詳しくはこちら→→→→→

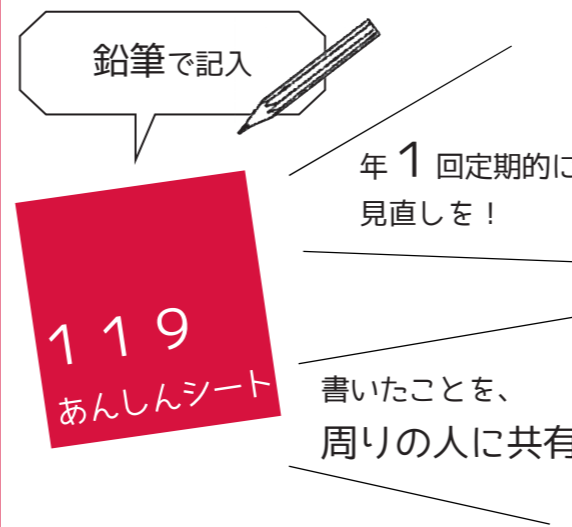


前もって準備
 あんしんへの一歩

119 あんしんシート

●「119あんしんシート」とは

救急搬送時に、**受入れ先の病院が知りたい情報**を事前に書いておくシートです。



※すでに、本シートと同様の情報を提供できるものがある場合は、そちらをご活用ください。

●置き場所~専用マグネットを使い、分かりやすいところに

- ①冷蔵庫に貼る
- ②お薬手帳に挟み、マグネットを冷蔵庫扉や玄関扉（内側）に貼る



※お薬手帳の置き場を書いたメモを挟むなど、分かるようにしておきましょう。

※緊急度が高い場合、救急隊の方は、警察官立ち合いのもとでバッグや財布の中の身分証明書を確認することがあります。

※本シートは、地域医療課(東庁舎6階)、練馬区役所本庁舎アトリウム(本庁舎1階)、地域包括支援センターなどで配布しています。

119あんしんシートについて：練馬区地域医療課医療連携担当係 ☎03-5984-4673
 令和6年7月発行

もしものための 119あんしんシート

年に1回、
お誕生日などに見直しましょう。

代筆者名（本人との関係： ）

【基本的な情報】		記入日	年	月	日
ふりがな		性別	血液型		
氏名★		男・女	型		
生年月日	西暦・大正・昭和・平成	年	月	日	
住所	練馬区	電話番号			

【医療情報】あてはまるところに○をつけ、必要事項を書いてください		記入日	年	月	日
いま治療中の病気はありますか？○	ない・ある	高血圧・糖尿病・心臓病・脳卒中 その他（ ）			
過去にかかった大きな病気はありますか？○	ない・ある				
近年(5年以内)に入院したことはありますか？○	ない・ある	病院名： 病名：			
アレルギーはありますか？	ない・ある	薬・食べ物・その他 （ ）			
飲んでいる薬はありますか？○	ない・ある	お薬手帳 ない・ある（冊子・アプリ） 冊子のお薬手帳の保管場所（ ）			
かかりつけ医はどこですか？	ない・ある	診療所・病院名： 医師名：			
保険証は持っていますか？	ない・ある	保険証の保管場所（ ）			
移動するときに介助は必要ですか？	どこでもひとりで歩ける・家の中はひとりで歩ける・介助が必要 杖が必要・歩行器が必要・車いすが必要				

【緊急連絡先】※親族などあなたのことをよく知っている方				記入日	年	月	日
順	ふりがな 氏名	関係	電話番号	居住地			
1				区内・区外（ ）			
2				区内・区外（ ）			

<お願い！>緊急連絡先とした人には、必ずこのことを伝えてください

【生命にかかわるとき(心肺停止等)に医師に伝えたいこと】	記入日	年	月	日
<input type="checkbox"/> 治療（心臓マッサージや人工呼吸器等の救命処置を含む）を希望する <input type="checkbox"/> 回復する見込みがあるときは治療してほしい <input type="checkbox"/> 治療は希望しない <input type="checkbox"/> その他（ ）				

記入した日、
修正した日を書きましょう。

医療情報は、救急
受け先の病院が、
知りたい情報。
速やかに適切な医療
機関に搬送されるため
にも、分かることは書い
ておきましょう。

◎
病気に関してたくさん
情報がある方は、別紙を
準備しましょう。

必要時、救急隊や
病院の方が連絡を
します。
ふだんのあなたの
ことをよく知って
いる方を書きま
しょう。

救急車で運ばれる
際に、とても大切
な情報です。
ここに書いた内容
は、家族や大切な
人にも共有してお
きましょう。

もし、救急車を
呼ぶことになったら・・・

救急隊到着までの7つのポイント

- 119に電話をする前に「**現在地の正しい住所**」を確認！
↓
○区○町○丁目○番○号、マンション名や部屋番号など、確認しましょう。
↓
- 心を落ち着けて、「119」に電話をしましょう。
- 火事か救急か聞かれます。「**救急**」であることを伝えましょう。
↓
- 住所を聞かれます。先ほど確認した現在地の住所を伝えましょう。
↓
- 救急に連絡をした理由を聞かれます。
誰が・どんな状態か伝えましょう。特に**意識・呼吸・出血・痛み・苦しさ**に問題がある場合はしっかり伝えましょう。
↓
例) 80歳女性が頭の痛みを訴えて急に動けなくなった。意識がはっきりしていない。
↓
意識がない、呼吸をしていないなど緊急性が高い状態の場合は、消防の方が電話で、応急処置の仕方を教えてくれます。
↓
分からないことは聞きながら対応しましょう。
- 救急隊が到着するまでの間の**折り返しの電話**で、以下内容等を聞かれます。
手元にシートを用意し、分かることを答えていきましょう。
↓
救急隊に聞かれる主なこと
① 現在の状態（最初に電話した時と状態が変わりがあることなど）
② いま治療中の病気、かかりつけ病院など医療情報
③ 発熱、コロナを疑う症状、コロナのワクチン接種歴
（コロナワクチン接種回数： 回、最終接種日： / ）
↓
- 救急隊が来るのを待ちましょう！

「**鍵**」は**大事**！

病院へ搬送する際、家を空ける場合は戸締りをしますので、鍵が必要になります。鍵が見つからないと、救急隊の方が大変困ります。速やかな搬送のためにも

鍵の準備を！

※靴や携帯も忘れずに。

「**お薬手帳**」は

すぐ手に取れるところに！

救急隊の方が知りたいことのひとつに、“いま治療中の病気”があります。そのため、お薬手帳はとても大事な情報です。**ふだんから、取り出しやすいところに置いておきましょう。**

“もしも…”を考えるきっかけシート

～アドバンス・ケア・プランニングかんたんチェックシート～

このシートは、ご自身が生活の中で大切にしていることや「動く・食べる・話す」を中心としたもしものことを考える内容となっています。全部を埋めなくても構いません。まずははじめてみましょう。もし、もっと書きたいことが増えたら、東京都発行の「わたしの思い手帳」を使ってみてください。このシートは、ACPの入り口のようなもの。ご自身のこれからを考えるきっかけになれば幸いです。

練馬区地域医療課

アドバンス・ケア ・プランニング (ACP)

自分が何を大切にしているのか、どんな医療や介護を受けたい・受けたくないと思っているのかをご自身で考え、大切な人や周りの人と共有し、繰り返し話し合っていくことをいいます。

始めるのは いつでもよい

誰もがいつ、体調を崩すかわかりません。ACPはもしものための、誰がいつ、始めてもよいものです。これからのことを考えて話しておくことは、ご自身の不安軽減や周りの方の手助けにもつながります。

何度でもいつでも 書き直すことできる

本シートは法的な意味合いも拘束力もありません。人の気持ちは体調や環境の変化で変わるもの。明日、変わっても不思議ではありません。何度でもいつでも書き直せます。



※ACPについて、詳しくは、
区ホームページをご覧ください。
本シートもダウンロードできます。



記入日 年 月 日 お名前

1) あなたにとって、ふだんの生活の中でまたは生きていく上で、

大切にしていること・大切にしたいことは？ ※複数回答可

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 家族や友人のそばにいること | <input type="checkbox"/> 仕事や家での役割などを続けられること |
| <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること | <input type="checkbox"/> できるかぎり長生きすること |
| <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと | <input type="checkbox"/> つらいこと(痛みなど)が少ない状態でいられること |
| <input type="checkbox"/> 趣味など好きなことを続けられること | <input type="checkbox"/> その他 |

選んだ理由を考えてみましょう。もしくはもっと具体的な内容を書いてみましょう。

※ 1) で答えた中で、自分にとって特に大切なことがあれば、◎をつけておきましょう。

2) もしあなたが医療や介護を継続的に受けるようになったことを考えてみましょう。

“こんな医療や介護を受けたい” “こんな医療や介護は受けたくない”

“こんな風に過ごしたい” “こんな風に過ごすのはいや”と思うことはありますか？

※ご自身や周りの方の経験、またはテレビなどの場面を通してお感じになったことなど参考にしてみてください。

思ったことを自由に書いてみましょう。箇条書きなどでもOKです。



裏面へ→

3) もしもあなたが自分で自分の身の回りのことができなくなってきたら、どこで過ごしたいですか？

※身の回りのこととは、食事を作る、買い物に行く、お風呂に入る、トイレに行くなどのことです。

- 自宅で介護サービスなどを受けながら過ごしたい
- 自宅で過ごしたいが、状況によっては施設でも構わない
- 介護サービスなどを受けられる施設に入りたい
- 分からない
- その他 ()

選んだ理由

4) もしもあなたが口から食事をとることが難しくなってきたら、どうしたいですか？

※口から食事をとることが難しい状態とは、飲み込みにくくなる、むせてしまうなどの状態のことです。

- 今食べているもので、少しでも食べられるものを食べたい
- 介護食（きざみ食や流動食など）を使いたい
- そのまま様子を見てほしい
- 胃ろうや中心静脈栄養などの医療的な対応に切り替えてほしい
- 分からない
- その他 ()

選んだ理由

5) もしもあなたが病状などにより、自分の考えを伝えられなくなったとき、あなたの代わりに医療・介護関係者とあなたの治療や介護についての話し合いをお願いしたい方がいますか？

- いる いない

お名前(フルネーム)とご関係を記入してください。(複数可)

氏名 _____ (ご関係 _____) (頼みたい理由 _____)

氏名 _____ (ご関係 _____) (頼みたい理由 _____)

あなたの代わりをお願いしたい方に、あなたの治療や介護についての話し合いに参加してほしいことを直接伝えてありますか？

- 伝えている 伝えていない

6) 最期(お看取りの時期)が近くなったとき、どこで過ごしたいですか？

※お看取りの1~2か月前くらいをイメージしてください。

- 病院
- 自宅
- 施設
- その他 ()

選んだ理由

7) 最期(お看取りの時期)が近くなったとき、どう過ごしたいですか？

- 少しでも長く生きられるように、できるかぎり治療(延命処置を含める)を続けることを重視してほしい
- 痛みなどのつらい症状を和らげるケアを重視してほしい
- なるべく自然な状態で見守ってほしい
- 分からない
- その他 ()

選んだ理由

※書ける範囲で書いたら、大切な人にご自身の考えを伝え、話し合ってみましょう。
設問1)で選んだことを大切にしながら、これからもどのように生活をしていきたいか、ぜひ考えてみてください。