

医療の 情報



医療の情報（既往歴・治療）

■ 現在治療中の病気（歯科を含む）

病 名	いつごろ（ 歳）	病院名
		（ 科）
		（ 科）
		（ 科）
		（ 科）
		（ 科）

■ これまでにかかった病気（既往歴）

病 名	いつごろ（ 歳）	病院名
		（ 科）
		（ 科）
		（ 科）
		（ 科）
		（ 科）

■ 医療について 記入日（ 年 月 日）

病名告知	☐ 希望する ☐ 希望しない	
余命告知	☐ 希望する ☐ 希望しない	
心臓マッサージ	☐ 希望する ☐ 希望しない	
延命治療	人工呼吸器	☐ 希望する ☐ 希望しない
	経管栄養 （胃ろう等）	☐ 希望する ☐ 希望しない
	その他	本人の希望（ ）

医療の情報（検査・歯科の記録）

■ 検査について（※検査を実施した医療機関がご記入下さい。）

年月日	医療機関名	特記事項
・ ・		
・ ・		
・ ・		
・ ・		
・ ・		

■ 歯科について（※歯科医院がご記入下さい。）

歯科医院名		(市・町)	口腔内の状況
口腔清掃の状況		☐ 自立 (手用ブラシ・電動ブラシ) ☐ 一部介助 () ☐ 全介助	
入れ歯の状況	作成年月日 (最新)	年 月 日	
	使用状況	☐ 終日 ☐ 日中 ☐ 食事時のみ	
	着脱方法	☐ 自立 ☐ 介助	
名 前		☐ なし ☐ あり	

医療の情報（受診の記録）

■ 受診の記録（※医療機関がご記入下さい。医師でなくても結構です。）

医療機関名	年月日	通院・入院状況	結果・アドバイス	記入者
(記載例) しまなみ クリニック	H27.10.1～	月1回 定期的に 通院中。	お薬の飲み忘れが多 いようです。きちんと 内服しましょう。	看護師 愛媛花子

医療の情報（受診の記録）

■ 受診の記録（※医療機関がご記入下さい。医師でなくても結構です。）

医療機関名	年月日	通院・入院状況	結果・アドバイス	記入者