

第4章

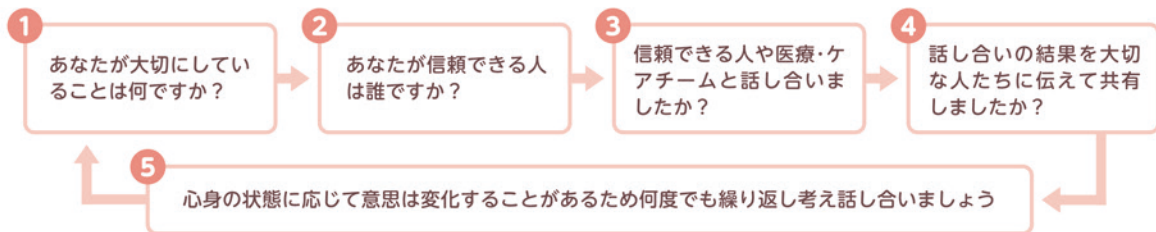
人生会議

～もしもの時のために～

あなたは、人生の終わりまでどのように過ごしたいか考えたことがありますか？

あなたが今後どのような生活を送りたいのか、病気にかかったときやケガをしたとき、どのような医療やケアを望むのか……。もしものときに備え、あなたの希望や大切にしたいと思うことについて、周囲の信頼する人たちやかかりつけ医などと繰り返し話し合い、共有する取り組みを「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」といいます。

▶話し合いの進めかた(例)



「人生会議(ACP)普及・啓発リーフレット」(厚生労働省)(<https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/000536088.pdf>)を加工して作成

人生会議は自分らしい人生を送るための重要な取り組みです。しかし、過去の調査では、自分が希望する医療やケアについて周りの人と詳しく話し合っている人は、ほとんどいませんでした。

あなたに死が迫ったとき、自分が受けたいと思う医療・療養や受けたくないと思う医療・療養について、ご家族や医療介護関係者等とどのくらい話し合ったことがありますか？



「平成29年度 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書」(厚生労働省)(https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo_a_h29.pdf)を加工して作成

「話し合ったことはない」の内訳

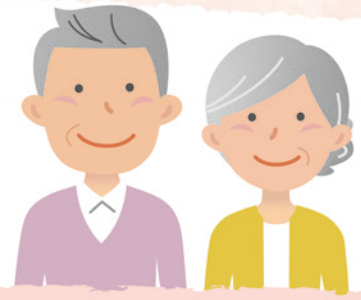
- 話し合うきっかけがないから……………56.0%
- 話し合う必要性を感じていないから……………27.4%
- 知識がないため、何を話し合っていないかわからない……………22.4%
- その他……………10.3%
- 無回答……………1.5%

元気なうちは、自分の思いや希望について周囲と話すきっかけがない、あるいは、そもそも話し合う必要性がない、などと感じるかもしれません。しかし、大きな病気やケガなどで命の危険が迫った状態になると、約7割の人は自分が受けたいと思う医療やケアを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることができなくなるといわれています。そのような状況になってしまう前に、あなたの希望や大切にしたいことについて自分自身で考え、自分の思いを伝えておくことで、もしものときにあなたが希望する医療やケアを受けることができる可能性が高まります。周囲の人も、あなたの思いを事前に理解しておくことで、もしものときに安心して判断でき、心の負担が軽くなることもあります。

自分らしい人生を過ごすためにも、「人生会議」であなたの思いを伝えてみませんか。

第5章

わたしのこと



わたしの基本情報

記入日

年 月 日

フリガナ

生年月日

名 前

大正
昭和
平成

年 月 日

住 所 〒 -

都・道
府・県

市・区
郡

本 籍

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 @

メモ

※書き足りないこと等を自由にお書きください。

おもいで・あしあと

記入日

年 月 日

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

これまで住んだ家・場所

大切な思い出

今のわたし

記入日

年 月 日

趣味・特技

好きな食べ物

好きな花

好きな音楽

好きな本・映画

宝物・コレクション

これからやりたいこと・行きたい場所・会いたい人



健康状態

記入日

年 月 日

● **かかりつけの病院** ※主治医にチェック を入れてください。

病院名・科

電話番号 ☎ () -

医師名

病 名

病院名・科

電話番号 ☎ () -

医師名

病 名

病院名・科

電話番号 ☎ () -

医師名

病 名

メモ

※書き足りないこと等を自由にお書きください。



第6章

もしもの時は



病気の時は

記入日

年 月 日

●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
 家族等にまかせる 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

●私が判断できない時は

私の治療方針については、

名前: 続柄: 連絡先:

の意見を尊重して決めてください。

介護が必要な時は

記入日

年 月 日

● 介護をお願いしたい人 ※チェック を入れてください。

<input type="checkbox"/> 配偶者	名前:	
<input type="checkbox"/> 子ども	名前:	
<input type="checkbox"/> その他	名前:	関係:

● 介護してほしい場所 ※チェック を入れてください。

<input type="checkbox"/> なるべく自宅を希望する	
<input type="checkbox"/> 病院・施設	名称・場所等:
<input type="checkbox"/> お任せする	

● 介護の費用 ※チェック を入れてください。

<input type="checkbox"/> 私の預金や年金等でまかなってほしい	
<input type="checkbox"/> 用意してある	保管場所等:
<input type="checkbox"/> その他	

メモ

判断能力が低下した時は

記入日

年 月 日

認知症等で判断能力がないとみなされると、福祉サービスの利用や行政手続きの他、預貯金の引き出しや不動産の売却等の、資産管理や活用ができなくなってしまいます。家族も資産を動かすことができないので、「いざというときは家族に任せよう」と考えて何も対策をしないしていると、思わぬトラブルにつながる可能性があります。もしもの時に備えて資産の管理方法を決めておきましょう。

● 財産管理などをお願いしたい人 ※チェック を入れてください。

<input type="checkbox"/> 配偶者	名前:	
<input type="checkbox"/> 子ども	名前:	
<input type="checkbox"/> その他	名前:	関係:

● 財産管理をお願いする場合に利用したい制度 ※チェック を入れてください。

<input type="checkbox"/> 法定後見制度(※1)	<input type="checkbox"/> 任意後見制度(※1)
<input type="checkbox"/> 財産管理委任契約	<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業(※2)
<input type="checkbox"/> 民事信託(※3)	<input type="checkbox"/> 特にない

※1 成年後見制度(法定後見制度・任意後見制度)について

判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。

* 法定後見制度・・・本人の判断能力が不十分になった後に、家庭裁判所によって選任された成年後見人等が本人を法律的に支援する制度

* 任意後見制度・・・本人が十分な判断能力を有する時に、あらかじめ、任意後見人となる方や将来その方に委任する事務(本人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務)の内容を定めておき、本人の判断能力が不十分になった後に、任意後見人がこれらの事務を本人に代わって行う制度

法務省ホームページ「成年後見制度・成年後見登記制度」より抜粋

※2 日常生活自立支援事業について

日常生活自立支援事業とは、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。

厚生労働省ホームページ「日常生活自立支援事業」より抜粋

※3 民事信託について

営利を目的とせず、資産の管理を家族や親族等の信頼できる人に託す制度です。弁護士や司法書士、行政書士等の専門家へご相談ください。

第7章

エンディング



葬儀のこと

記入日

年 月 日

●葬儀の場所・規模 ※チェック☑を入れてください。

お任せする

希望がある

名称・場所・規模(出席者)等:

その他

●喪主について

任せたい人

●葬儀の形式

宗教・宗派

●香典 ※チェック☑を入れてください。

いただく

辞退する

●供花 ※チェック☑を入れてください。

いただく

辞退する

●遺影 ※チェック☑を入れてください。

お任せする

用意してある

保管場所:

●葬儀の費用 ※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(※)

用意してある

保管場所等:

その他

※預金凍結中は引出しができませんが、一定の範囲内であれば、相続人単独で預貯金の払い戻しを受けることができます。

供養について

記入日

年 月 日

● 供養の方法 ※チェック を入れてください。

- 一般墓地 永代供養 納骨堂 樹木葬
 希望なし その他

名称・場所等：

● 供養にかかる費用 ※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(※)
 用意してある 保管場所等：
 その他

※預金凍結中は引出しができませんが、一定の範囲内であれば、相続人単独で預貯金の払い戻しを受けることができます。

遺言書について

記入日

年 月 日

● 遺言書の有無 ※チェック を入れてください。

- 作成していない 作成している 保管場所：

作成している場合は、以下種別のいずれかにチェック

- 自筆証書遺言 作成日： 年 月 日
 公正証書遺言 作成日： 年 月 日
 その他 作成日： 年 月 日

※公正証書遺言以外の遺言書は、家庭裁判所で検認手続きをとってください。
封がされている場合は家庭裁判所で開封してもらいましょう。
ただし、遺言書保管法(令和2年7月10日～)により、法務局に保管してある自筆証書遺言は、検認手続きの必要はありません。

もしもの時の連絡先リスト

記入日

年 月 日

名前(フリガナ)	関係	住所・電話番号	備考
()		〒 - ☎ () -	
()		〒 - ☎ () -	
()		〒 - ☎ () -	
()		〒 - ☎ () -	

渡したいもの

記入日

年 月 日

* 何を

* 保管場所

* 誰に

* 連絡先

* 何を

* 保管場所

* 誰に

* 連絡先