

## 案件

# 「終活」の普及啓発及び「人生会議（ACP）」の環境整備の更なる推進について 健康づくり課

## 1. 政策等の背景・目的及び効果

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、また、今をより良く自分らしく生きるために「終活」はとても重要です。

本市では、現在、誰もが「終活」を始めることができるよう「エンディングノート」を作成し、普及啓発に努めています。また、もしもの時に備え、自らが望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・介護の専門職など、身近で信頼のおける方々と繰り返し話し合い、共有するための「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」についても、令和3年度に「人生会議まるわかりガイド」を作成し、積極的に実施していただける環境整備をめざし、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築に向けた関係機関との連携強化に努めています。

このたび、取組を進めるうえで生じている課題の解消のため、「エンディングノート」や「人生会議まるわかりガイド」の統合・再編や、新たに医療や介護の専門職を対象とした「専門職向けACP（人生会議）実践の手引き」の作成・発行などを通して、更なる取組の推進を図るものです。

※「終活」、「エンディングノート」、「人生会議」の本市における定義については、参考資料として11ページに掲載しています。



## 2. 内容

### (1) 「終活」の普及啓発

市民一人ひとりに、身の回りのものの整理や相続の準備、葬儀や埋葬方法などについて考えていただけるよう、また、これまでの人生をゆっくりと振り返り、残された時間で出来ることを把握してもらい、これからの人生をより豊かに、有効に使っていただけるよう「終活」の普及啓発に努めています。

#### ①これまでの経過と課題

本市では、枚方市医師会と連携し、平成31年度に在宅看取りの内容を中心とした「エンディングノート」を、令和3年度には「終活」の一環として取り組んでいただく「人生会議」の普及啓発を目的に「人生会議まるわかりガイド」および「人生会議記録用紙」を作成しました。また、あわせて定期的に「終活」に関する講演会を開催する等、「終活」を始めるきっかけづくりとなるよう広く普及啓発に努めてきました。

しかし、普及啓発を進める中で、両冊子の内容や記載欄が重複していることで使いづらいことや、A4版の大きな冊子であることから保管場所や持ち運びに困るなどの意見をいただいております、更なる改善が求められていました。

「終活」を普及啓発するための冊子



## ②冊子の統合・再編及び今後の取組

これまで使用していた「エンディングノート」のご記載いただく部分と「人生会議記録用紙」の両冊子を、「枚方市版終活ノート『わたしの思い手帳』」（以下、「わたしの思い手帳」という）として統合・再編します。

「わたしの思い手帳」は、初めて「終活」に取り組む人が記入しやすく、また、「人生会議」における話し合いでも活用しやすいものとなるよう、必要最低限の項目と記録しやすい選択方式とします。なお、大きさをA6サイズとすることで、お薬手帳等と一緒に保管していただけるようにします。

また、「わたしの思い手帳」を活用する時に役立てていただけるよう、「エンディングノート」の看取り等に関する読み物部分と「人生会議まるわかりガイド」を、「終活まるわかりガイド」として統合・再編します。

さらに、今年度は「終活」の更なる周知を図るため、本市で作成する簡易版のエンディングノートである「わたしの思い手帳」に加え、民間事業者との連携により、当該事業者が作成する詳細な「エンディングノート」に「健康づくり」に関する情報を追記した「エンディングノート兼健康情報誌」を作成し、令和7年2月頃に市内全戸に配布する予定としており、広く「終活」の取組につながる支援に努めます。なお、本冊子は、民間事業者が広告収入により無料で作成及び配布するものとなります。

今後、統合・再編した「わたしの思い手帳」等や「終活まるわかりガイド」の周知を図り、一人でも多くの方が「終活」に取り組むことができるよう普及啓発に努めます。

統合・再編する冊子



枚方市版 終活ノート  
「わたしの思い手帳」

「終活まるわかりガイド」

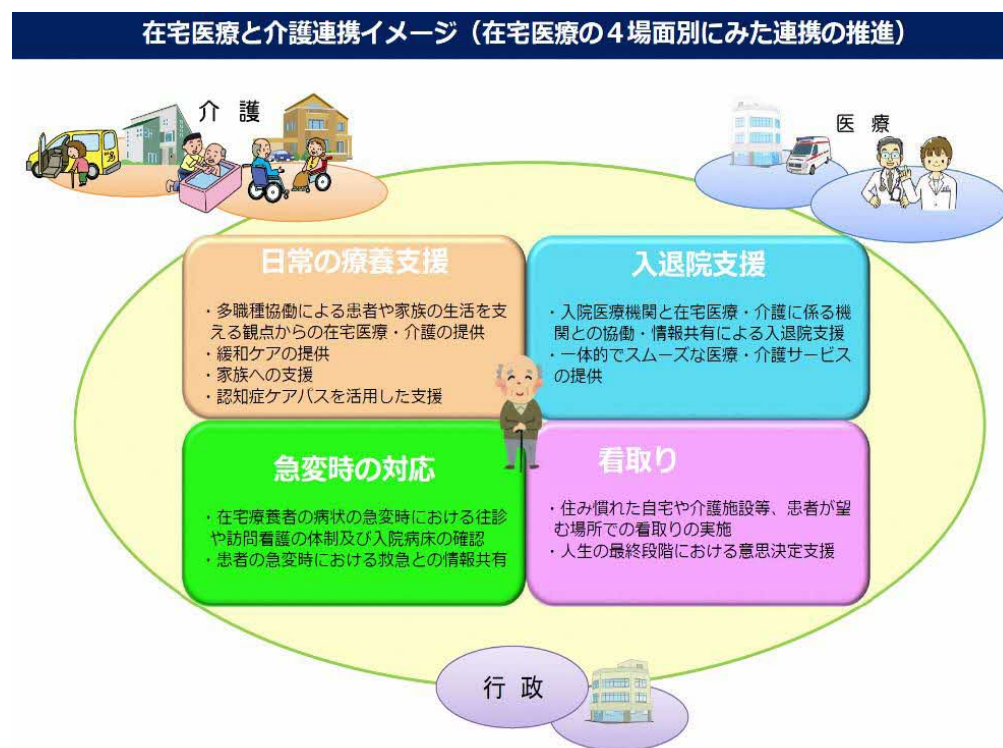
## (2) 「人生会議（ACP）」の環境整備

「人生会議」を進める上においては、医療や介護の専門職は、本人、家族等と話し合い、本人の価値観を知り、その価値観の中で何を優先すべきか、それを叶えるために、どんな方法があるかを一緒に考え支援することが求められています。

行政は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、「人生会議」において、自らが望む医療や介護が選択できるよう切れ目のない在宅での医療と介護の提供体制を構築する必要があります。

### ①これまでの経過と課題

平成26年の介護保険法改正により、市町村が実施主体である地域支援事業に「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられました。具体的には、「日常の療養支援」、「入退院支援」、「急変時の対応」、「看取り」の4つの場면을意識しながら、地域における在宅での医療と介護の専門職が連携し、高齢者が住み慣れた地域で最後まで生活することができるような支援体制を整備することが求められました。





これまで、この在宅医療の4場面において、家族や医療・介護の専門職に、高齢者本人の意思を尊重してもらえるよう、「人生会議」の普及啓発に取り組んできました。

その一環として、11月30日が「人生会議の日」であることから、例年11月に、市役所別館入口での啓発コーナー設置や、各支所・関係部署、市内の医療機関でのポスター掲示を行うとともに、「人生会議」の講演会や勉強会等を開催するなど、広く周知を図ってきました。

こうした取組を進める一方、在宅医療・介護連携推進における課題抽出と対応策の検討を目的とした、医療と介護の職能団体の代表者を構成員とする「地域ケア推進実務者連絡協議会（地域ケア推進会議）」において、「人生会議」の更なる周知方法等の検討を進める中で、医療や介護の専門職から対象者に「人生会議」を働きかけるタイミングが難しいことなど、啓発を進めていく中で様々な難しさがあるとの課題を把握したことから、これまでの普及啓発に加え、より実践的な手法が学べる勉強会等の開催が求められていました。

→ 市役所別館入口の啓発コーナー(写真は利和5年度実施分)



## ②「専門職向けACP（人生会議）実践の手引き」の作成及び今後の取組

医療や介護の専門職から対象者に働きかける「人生会議」の取り組みが円滑に実践できるよう、対象者が人生の最終段階にある人かどうかの判断に迷うときの専門職としての考え方や、対象者がACPを行う心の準備ができているかを確認できる問いかけの方法などが記載された「専門職向けACP（人生会議）実践の手引き」を作成しました。

今後は、専門職から本人や家族等に具体的なアプローチができるよう、職能団体連絡会や事業者連絡会等に働きかけ、統合・再編した「わたしの思い手帳」等や、「専門職向けACP（人生会議）実践の手引き」を活用し、ロールプレイを用いた実践的な研修を実施してまいります。



～もしもの前に伝えとこ～

### 今やっところ！人生会議

日時:令和6年11月16日(土)

第1部 14時～15時 (対象:市民)

第2部 15時20分～16時 (対象:医療・介護専門職)

場所:枚方市医師会館 (定員150名)

講師:(医)綾正会かわベクリニック院長 川邊正和

看護師 川邊綾香

また、今年度も、枚方市医師会と連携を図り、市民及び医療や介護の専門職を対象とした「人生会議」の講演会を実施するなど、「人生会議」の普及啓発に努めてまいります。

## 【冊子の統合・再編イメージ】

<市民向け冊子>

(新)

冊子名	用途	内容
終活 まるわかりガイド	読み物	人生会議の手引き兼終活ノート「わたしの思い手帳」の記入のガイドブック 終末期までの人生の「もしもの備え」に、在宅看取りの医療的説明を追記
枚方市版 終活ノート わたしの思い手帳	簡易な記録	A6サイズのノート 最低限の情報を容易に記入でき、保管しやすいおくすり手帳と同じサイズ
エンディングノート兼 健康情報誌	詳細な記録 & 健康情報 (啓発用)	民間事業者作成によるエンディングノート兼健康づくりに関する健康情報誌 広告収入により無料で全戸配布

(旧)

冊子名	用途	内容
人生会議 まるわかりガイド	読み物	終末期までの人生の「もしもの備え」のガイドブック
人生会議 まるわかりガイド 記録用紙	詳細な記録	枚方市版エンディングノートと重複
枚方市版 エンディングノート	読み物	在宅看取りの医療的説明
	詳細な記録	枚方市版エンディングノート

統合・再編

統合・再編

新規

<専門職向け冊子>

(新)

冊子名	用途	内容
ACP(人生会議) 実践の手引き	読み物	医療や介護の専門職によるアプローチガイド

# 【冊子の活用イメージ図】

# 「終活」のきっかけづくり



啓発用エンディングノート



枚方市版 終活まるわかりガイド

**記録して残す**

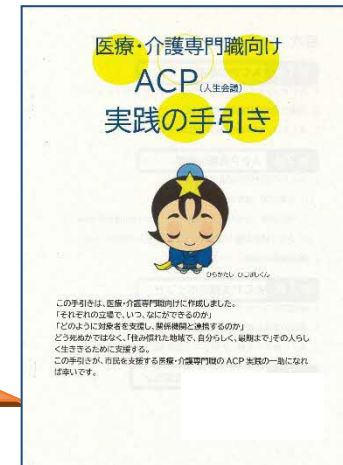


枚方市版 終活ノート「わたしの思い手帳」



**人生会議 (ACP)**

**話し合う**



専門職向け ACP実践の手引き



## 4. 総合計画等における根拠・位置付け

総合計画 基本目標 健やかに、生きがいを持って暮らせるまち

施策目標 6 誰もがいつまでも心身ともに健康に暮らせるまち

9 高齢者が地域でいきいきと暮らせるまち



## 5. 関係法令・条例等

介護保険法

## 6. 事業費及びコスト

《事業費》令和6年度当初予算計上済

介護保険特別会計 45,050 千円

支出内訳：在宅医療・介護連携推進事業に要する委託料 7,063 千円の一部

《財 源》

国・府・保険料 80.75% 一般財源 19.25%

## 7. その他

参考資料① 【参考】「終活」、「エンディングノート」、「人生会議」の本市における定義

参考資料② 現行の枚方市版エンディングノート（旧冊子）

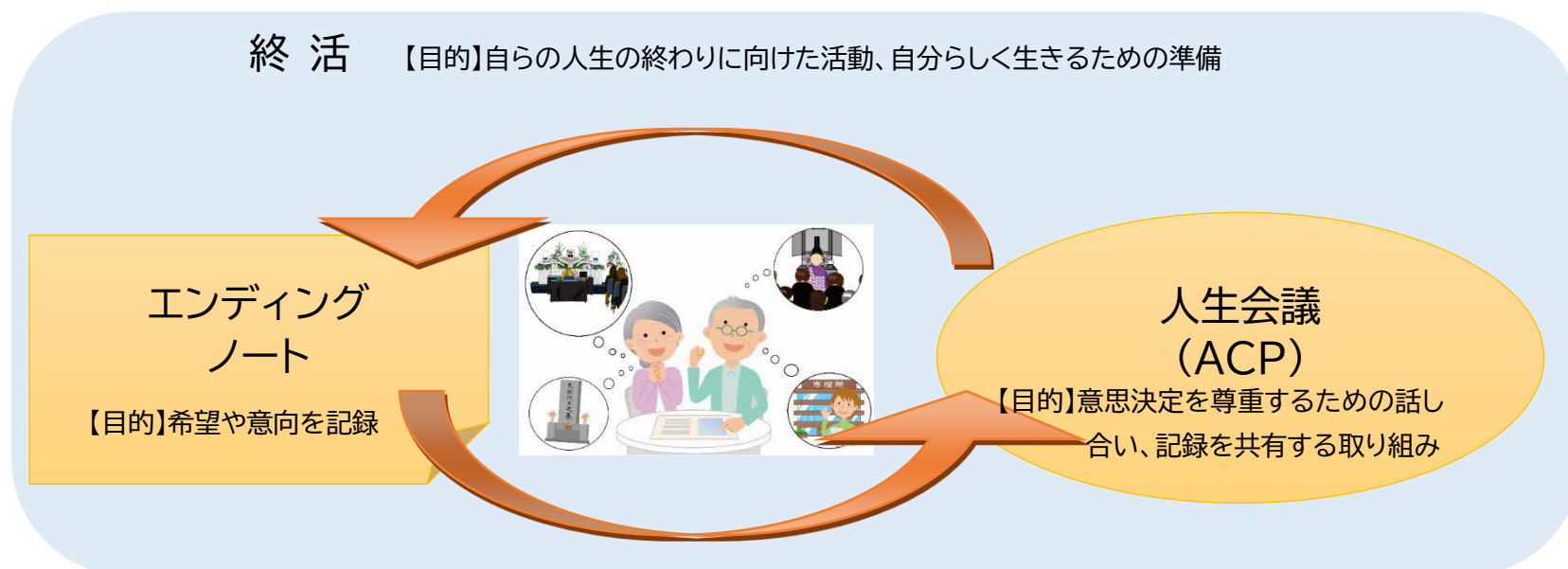
参考資料③ 現行の人生会議まるわかりガイド記録用紙（旧冊子）

参考資料④ 現行の人生会議まるわかりガイド（旧冊子）

参考資料⑤ 【見本】民間事業者作成によるエンディングノート（大東市版）

**【参考】「終活」、「エンディングノート」、「人生会議」の本市における定義**

- 終活： 「自らの人生の終わりに向けた活動」の略語で、自分の人生の終焉を考えることを通じて、自分を見つめ、これからの人生を自分らしく生きるための準備のことであり、これらの準備は、自分の死後に残された家族の負担の軽減にもつながるものとされています。
- エンディングノート： 終活の一環として、重篤な病気になったときの医療や介護、財産や葬儀の方法、ペットの扱いなど自分の希望や意向を具体的に記録した物です。
- 人生会議： 誰にでも命に関わるような大きな病気やケガなど、命の危険が迫った状態になる可能性があります。命の危険が迫った状態に自身が置かれた時では、治療やケアなどについて自分で決めたり、人に伝えたりすることが難しいことから、もしものときのために、前もって考え、身近で信頼のおける方々とくり返し話し合い、話し合った内容の記録を共有する取り組みです。



# 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。

まだまだ先のことと考えているあなた、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。

一般社団法人 枚方市医師会  
枚 方 市

## まず、自分の名前から書きましょう

フリガナ  
名 前

\_\_\_\_\_

郵便番号

\_\_\_\_\_

住 所

\_\_\_\_\_ 府、県 \_\_\_\_\_ 市 \_\_\_\_\_ 町

本籍地

\_\_\_\_\_ 道、府、都、県 \_\_\_\_\_ 市、郡、村

電話番号

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

FAX 番号

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

メールアドレス

\_\_\_\_\_

緊急連絡先

\_\_\_\_\_

関係

\_\_\_\_\_

健康保険被保険者証 記号番号

\_\_\_\_\_

高齢受給者証番号

\_\_\_\_\_

介護保険被保険者番号

\_\_\_\_\_

マイナンバー

\_\_\_\_\_

クレジットカード番号

\_\_\_\_\_

コピーをとり、このページに貼っておいてもいいかと思ひます。

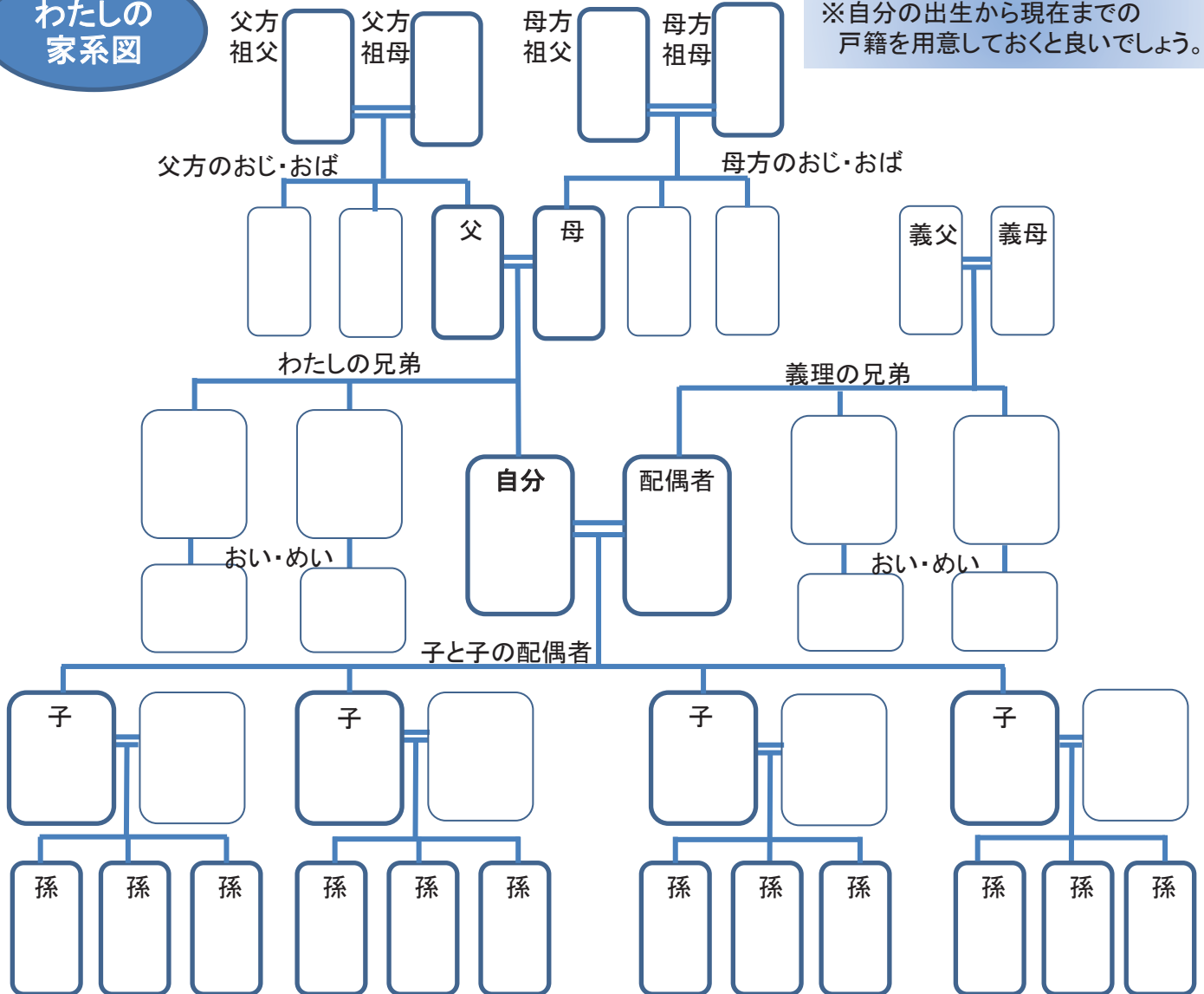
# 家族・親族

記入日

年 月 日

## わたしの家系図

※わかる範囲で書いてみましょう。  
 ※自分の出生から現在までの戸籍を用意しておくとい良いでしょう。



## ペットのこと

※ペットの引き取りをお願いしたい場合は、事前に相手に依頼しておき、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い良いでしょう。

ペットの種類 犬 ・ 猫 ・ その他( )

名前( ) 生年月日( ) 性別( )

私にもしものことがあったら ※例:〇〇さんに引き取ってもらいたい等



## 私の履歴

自分、家族、友達のこと、思い出、大切にしてきたことなどを書いてみましょう。

自分の祖父、祖母について（おじいさん、おばあさんがどんな人だったか、思い出などあれば、書いてみましょう）

---

---

---

---

自分の親について（思い出、楽しかったこと、悲しかったことなど書いてみましょう）

---

---

---

---

自分の兄弟、姉妹、友人、知人について（思い出、楽しかったこと、悲しかったことなど書いてみましょう）

---

---

---

---

子どもの頃について（思い出、住んでいた場所、好きだったこと、嫌いだったこと、辛かったことなど書いてみましょう）

---

---

---

---

学生時代について（思い出、どんな友人がいたか、住んでいた場所、何に没頭したかなど書いてみましょう）

---

---

---

---

社会人になって（思い出、どんな仕事をしてきたか、自慢できること、失敗したことなど書いてみましょう）

---

---

---

---

最近、よく会う人について（思い出、楽しかったこと、悲しかったことなど書いてみましょう）

---

---

---

---

現在の自分（健康状態、今の楽しみ、日々心掛けていること、好きなもの、嫌いなものなど書いてみましょう）

---

---

---

---

好きな食べ物 \_\_\_\_\_

嫌いな食べ物 \_\_\_\_\_

好きな飲み物 \_\_\_\_\_

嫌いな飲み物 \_\_\_\_\_

好きな本（作家） \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

好きな有名人 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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。

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

これからの自分（いつ、誰と、どんなふうに、何をしたいかなどを書いてみましょう。  
またやり残したこと、整理したかったことなどがあれば書きましょう）

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

大切な人へ伝えたいメッセージなどを書いてみましょう。

## 連絡をとってほしい人

もしもの時連絡をとってほしいご友人、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・メールアドレスなど
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____
6.	_____	_____	_____
7.	_____	_____	_____
8.	_____	_____	_____
9.	_____	_____	_____
10.	_____	_____	_____

その他 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## かかりつけ医

日本の医療は平均寿命を延ばし、令和元年には、男性 81.41 歳、女性 87.45 歳と日本は世界でトップクラスの長寿国になっています。一方、健康で活動的に暮らせる期間として、WHO（世界保健機関）は健康寿命という概念を提唱しています。健康寿命は、平均寿命から衰弱、病気、認知症などの介護等が必要となった健康でない時期を差し引いて算定します。令和元年においては、平均寿命と健康寿命の差は男性 8.73 年、女性 12.07 年で、この差が拡大すれば健康上の問題、介護の負担に影響してくると思われます。健康寿命の延伸の為には、若年世代からの予防、健康づくりが大切です。

主治医とは、大きな病気をした時の医療方針全般に対して主たる責任を有する医師のことです。具体的にいうと、手術するか、放射線治療するか、投薬治療するか、あるいはそれをどう組み合わせるかを決める先生のことです。

あなたの主治医を書いておきましょう。

\_\_\_\_\_ 病院、診療所、医院、クリニック

\_\_\_\_\_ 先生

かかりつけ医とは、日本医師会では、何でも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要などときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師と定義しています。もっと簡単に言うと、あなたの病気のこと、家族のこと、生活環境など、あなたのことを一番よく知っている先生のことです。当然内科、整形外科、皮膚科、耳鼻科など複数のかかりつけ医がおられると思います。

あなたのかかりつけ医を書いておきましょう。

1. \_\_\_\_\_ 病院、診療所、医院、クリニック

\_\_\_\_\_ 先生

2. \_\_\_\_\_ 先生

3. \_\_\_\_\_ 先生

4. \_\_\_\_\_ 先生

5. \_\_\_\_\_ 先生

# 自分でできる 認知症の気づきチェックリスト

もっともあてはまる場所に○をつけてください。ご家族や身近な人がチェックすることもできます。元気な人も一度チェックしてみましょう！



		まったく ない	ときどき ある	頻繁に ある	いつも そうだ
1	財布や鍵など、物を置いた場所が わからなくなることがありますか	1点	2点	3点	4点
2	5分前に聞いた話を思い出せないことが ありますか	1点	2点	3点	4点
3	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの もの忘れがあるとされますか	1点	2点	3点	4点
4	今日が何月何日かわからないときが ありますか	1点	2点	3点	4点
5	言おうとしている言葉が すぐに出てこないことがありますか	1点	2点	3点	4点

		問題なく できる	だいたい できる	あまり できない	できない
6	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の 支払いは一人でできますか	1点	2点	3点	4点
7	一人で買い物に行けますか	1点	2点	3点	4点
8	バスや電車、自家用車などを使って 一人で外出できますか	1点	2点	3点	4点
9	自分で掃除機やほうきを使って 掃除ができますか	1点	2点	3点	4点
10	電話番号を調べて、電話をかけることが できますか	1点	2点	3点	4点

チェックしたら、1～10の合計を計算 **合計点**  **点**

**20点以上**の場合は、認知機能や社会生活に支障が出ている可能性  
があります。市の窓口や、地域包括支援センター(p.11参照)に相談  
してみましょう。

※このチェックリストの結果はあくまでもおおよその目安で医学的診断に代わるものではありません。  
認知症の診断には医療機関での受診が必要です。  
※身体機能が低下している場合は点数が高くなる可能性があります。

出典：「知って安心 認知症」東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課認知症支援係／発行



## 枚 方 市

認知症かな？と思ったらまずは相談を

本当に認知症かどうかは医療機関で受診しなければわかりません。チェックリストで20点以上でも、改善できる場合や、一時的な症状の場合があります。認知症も早期発見・早期対応が大切です。まずはお近くの地域包括支援センターに相談しましょう。

圏域	名称	所在地	連絡先	小学校区
第1圏域	社協こもれび	町楠葉1丁目28番8号	電話：856-9177 Fax：856-9188	樟葉北、樟葉、樟葉南
第2圏域	社協ふれあい	上島東町14番1号 上島御浜ビル3階	電話：850-0344 Fax：850-0366	樟葉西、牧野
第3圏域	聖徳園	牧野阪2丁目5番1号 上羽ビル204号	電話：836-5555 Fax：836-5556	船橋、招提、平野、殿山第二
第4圏域	安心苑	渚西1丁目6番1号 メロディーハイム御殿山105号	電話：807-3555 Fax：805-3030	小倉、西牧野、殿山第一、磯島
第5圏域	サール・ナート	田口3丁目1番5号 サンドール11番館1階	電話：890-7770 Fax：890-7771	交北、山田、山田東、禁野
第6圏域	松徳会	宮之阪2丁目2番2号 スカイパレス有馬202号	電話：805-2165 Fax：805-2166	桜丘、桜丘北、中宮、明倫
第7圏域	美郷会	北中振1丁目8番13号	電話：837-3288 Fax：837-3289	さだ、さだ西、さだ東、伊加賀
第8圏域	みどり	岡東町17番31-201号 枚方松葉ビル2階	電話：845-2002 Fax：845-2003	山之上、枚方、枚方第二
第9圏域	アイリス	香里ヶ丘9丁目9番地の1 D47号棟S5号	電話：853-1300 Fax：853-2300	香陽、香里、開成、五常
第10圏域	大阪高齢者生協	東香里元町28番32号 プラ・ティオ東香里101号	電話：854-8770 Fax：854-8780	春日、川越、東香里
第11圏域	パナソニック エイジフリー	長尾元町6丁目2番15号 サンビレッジ長尾1階	電話：864-5607 Fax：864-5608	菅原、西長尾、長尾
第12圏域	大潤会	長尾谷町3丁目6番20号	電話：857-0330 Fax：857-0332	田口山、藤阪、菅原東
第13圏域	東香会	津田元町1丁目6番5号	電話：897-7800 Fax：897-7801	津田、津田南、氷室

相談対応時間

月～金 9時～17時半（土曜・日曜・祝日および年末年始は休み）

このマークが目印です



医療  
・  
介護

## オレンジ初期集中支援チーム (認知症初期集中支援チーム)

認知症は初期の対応が大切です。もの忘れや、気がかりな行動など、気になる様子が見られたらオレンジ初期集中支援チームがサポートします。

### オレンジ初期集中支援チームって？

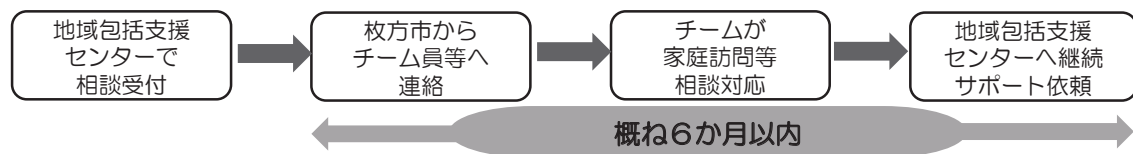
【実施体制】  
医師（サポート医）と医療・介護（看護師・作業療法士・社会福祉士等）の専門職で構成している3人以上のチームです。

【実施主体】  
枚方市  
(実施は東香里病院・枚方公済病院に業務委託)

### どんなことをするの？

チーム員が認知症の方（疑いのある方）や、その家族を訪問して、認知機能の状態による困りごとや心配なこと等を一緒に確認して、早期対応のための相談に応じます。医療機関受診やサービス利用、家族への支援等の初期支援を包括的・集中的に行います。

### オレンジ初期集中支援チームサポートの流れ



(お問合せ先) 枚方市役所 健康福祉総合相談課 電話：072-841-1401 FAX：072-841-5711

## もしも体力、気力の衰え、物忘れが多くなってきたら

年を重ねるにつれ、これからの自身の人生を静かに見つめなおす機会が増えてくると思います。老後の生活をどう過ごすか、もし自分が重い病気やケガをしたときに、どのような医療や介護を望むか。元気な時に、家族や親しい人と話し合っておくことも大切だと思われます。自分で決めた人生を歩みたいと願う方に参考にしていただければと思います。

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度を利用し、日常生活の我慢やストレスを減らすことができます。

体の衰えと認知症では、生活のしづらさや介護、接し方も異なります。たとえば、食事で考えてみましょう。

### 1. 体の衰えが原因の場合

歯が悪い、唾液が出にくいなどで噛んで細かくすることが難しい。  
加齢により飲み込む力が弱くなっている。  
脳卒中後の片麻痺などで口に食べ物を運ぶのが難しい。

リハビリで身体機能の回復をめざす。  
食べ物をゆがくなどして、噛みやすく、飲み込みやすくする。

### 2. 認知症が原因の場合

脳の働きのどの部位に影響がでているかによって、さまざまな食べづらさが生じます。  
注意障害 — 他の事に注意がいてしまい、食事に集中できない。  
記憶障害 — 食事をしていることを忘れてしまうことがある。  
失認 — 目の前にある物を食べ物と認識しづらい。  
失行 — 食べるという動作の手順がわからなくなる。

食べることに意識や意欲が向かうように、状況に合わせて工夫します。  
スプーンを手に持たせて、さあご飯ですよと声かけし、きっかけをつくる。  
食べる様子を一緒に食事して見せる。  
食器をワンプレートにしたり、食器の色分けをするなどの工夫をする。



体の衰えならその症状に対する備え、認知症なら認知症ならではの備えが必要になります。

体の衰え、認知症と介護は切っても切れないものです。公的介護保険制度は、介護を家族任せにせず、社会全体で支える仕組みで 2000 年にスタートしました。この公的介護保険制度は、見た目ではわかりにくい認知症の人の介護の状況を正しく評価し、支援につなげられるように工夫されています。

介護認定により、要介護度（介護サービスがどれくらい必要か）を決定します。まず市の窓口やお近くの地域包括支援センターにご相談ください。要介護度によって、利用できるサービスの量（限度額）が違います。

公的介護保険だけではカバーしきれないと心配な方には、民間介護保険の、上乘せサービス（限度額を超えるサービスが必要な場合にその費用の補償）、横出しサービス（公的介護保険の給付対象とならないサービスの費用の補償）があります。

自分だけでなく、家族の負担を軽くする備えとして、生命保険があります。子育て中は、もしもの時のために、生命保険の補償額を厚くします。子どもが独立した後は、自分の病気やケガのリスクを想定し、医療保険の比重を大きくしたほうがいいかもしれません。

もしもの時、入所できる施設としては、特別養護老人ホーム（特養）、老人保健施設（老健）、有料老人ホーム、グループホーム、小規模多機能ホーム、サービス付き高齢者向け住宅があります。施設により、点滴、吸引、中心静脈栄養、麻薬の使用、人工呼吸器などの医療対応は異なり、基本的には積極的な延命処置はおこないません。また、収入、身体障害者手帳の有無、介護保険の要介護度などにより、入所条件、料金が変わります。詳しくは、市の窓口、地域包括支援センターなどにご相談ください。

認知症や病気やケガなどによって、自分の判断が難しくなったり、コミュニケーション能力が低下したときのためにも、自分の希望や考えを書いておきましょう。

## 私の希望や考え

介護してほしい人と環境

- A. 自宅で家族中心にしてほしい
- B. 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
- C. 病院や施設に入りたい
- D. 特に考えていない
- E. 家族の判断に任せる
- F. その他

介護してくれる人に伝えたいこと

- A. 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
- B. 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
- C. 自分の健康、生活を優先してください
- D. その他

介護のための費用について

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

告知について

- A. 病名、余命とも告知はしないでほしい
- B. 病名のみ告知してほしい
- C. 余命が（ ）か月以上であれば告知してほしい
- D. 余命の時間にかかわらず、病名と余命を告知してほしい
- E. その他

延命治療について ※1

- A. 回復の見込みが少なくても、延命処置をしてほしい
- B. 延命より苦痛を少なくすることを重視してほしい
- C. 回復の見込みがないなら、延命処置はしないでほしい
- D. 尊厳死を希望 ※2
- E. その他

自分で判断できない状態になった場合

- A. 家族で相談し決めてほしい
- B. （ ）に一任する
- C. その他

※1 具体的な治療については、p.37・38をご覧ください。

※2 尊厳死とは（日本尊厳死協会）：不治から末期に至った患者が、本人の意思に基づいて、死期を単に引き延ばすためだけの延命措置を断わり、自然の経過のまま受け入れる死のことです。

# エンド・オブ・ライフ

## 人生の最期が近づいた時に

自然死とは、いわゆる寿命を全うした死のことです。

人は亡くなる数ヶ月前から食事量が減少し、体重も減少します。栄養や水分をうまく吸収できなくなり、体が食べ物を受け付けなくなるのです。また、うとうとしている時間が長くなります。

寿命とは、我々人が、疾病その他の原因がなく死に至ることです。

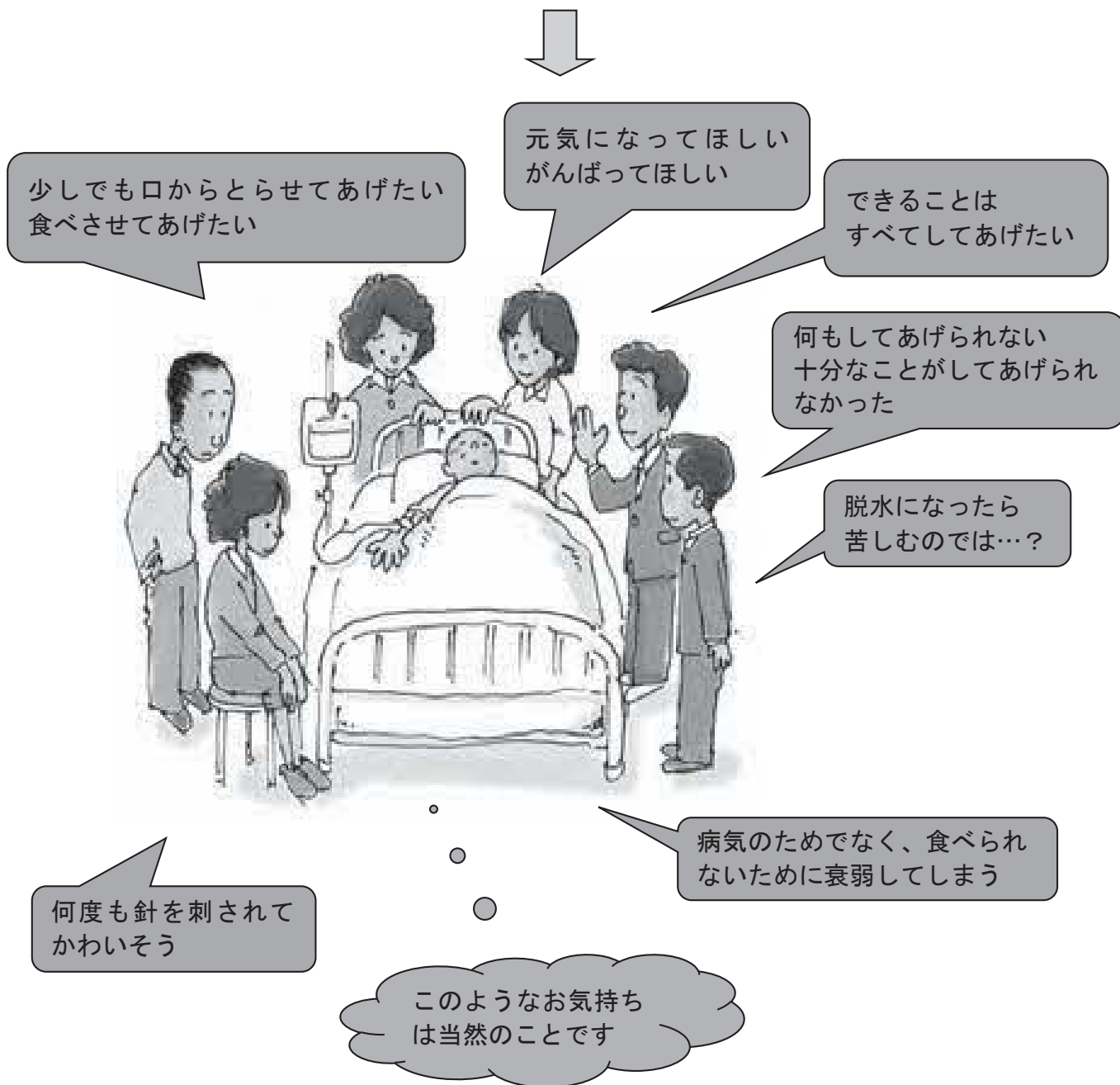
最後は息が止まる人もいますが、本人が苦しいと感じることはないようです。それは息が苦しくなる前に血液中の酸素濃度の低下により思考が停止し、心臓も弱っているからです。

心臓は人体のなかで一番重要な臓器で、息が止まってからも動いていることが多いです。しかし、この時点では脳に酸素はとりこまれていないので意識はなく苦しみは感じません。

※ p.16～33 は、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。

## I. どのような治療を希望しているのか

### 大切な人のからだに変化がおこった時の気持ち



最善の医療を尽くしても、病状の悪化を止められず、死期を迎えると判断される場合(終末期)があります。その場合の医療について、ご自身とご家族の意向を十分にお話してください。

そして、皆さんの思いをひとつに統一していただき、誰が窓口になるのかを決めておくことが大切です。また、意向は変わることがあります。不安や疑問も含めて、医師や看護師にいつでも相談してください。



## Ⅱ. 延命治療についての考えを知る

### 心臓や呼吸が止まる時・止まっているのに気付いた時



- 突発的な不整脈や事故ではなく、全身の状態が悪くなった患者さんの場合、人工呼吸や心臓マッサージなどの心肺蘇生で回復できることはほとんどありません。
- 人工呼吸や心臓マッサージそのものが、患者さんにとっては苦痛となる可能性があります。
- 直前まで、お元気だった場合を除くと、心肺蘇生は行わずに、静かに見守ってあげる方法もあります。
- 事前に、患者さん・ご家族皆様のご意見を統一していただき、医師・看護師と話し合っておきましょう。

### Ⅲ. 旅立ちをされるまでの経過

#### 「心づもり」が大切です

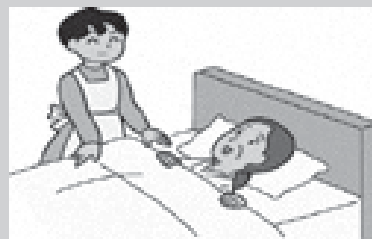
「人には、いつか必ず死がおとずれる」という心づもりをしていただき、現実の死の過程を直視することで、生き方を考え、「大切な時間を有意義に過ごしたい」という希望も生まれます。そのような希望を叶えるために、一生懸命、療養を続けられる中、少しずつ、旅立ちの時が近づいていることを感じられる時期がおとずれます。

これから起こりうる病状の変化に、どのように対処していけばいいのか、心配になることもあるかと思います。段階ごとに説明いたしますので、ご参考にしてください。

できる限り、落ち着いて、ゆったりとお別れできますように、心の準備をしていただければと思います。

#### 旅立ちまでの経過について

- ①この先、起こることは、ほとんどが自然の経過であり、特別なことではないこと、緩やかに向かっておられるとご理解ください。
- ②できる限り、そばに付いて見守ってください。ご本人の手を握ったり、体をさすったりすることで、側にいることを感じられるようにしてください。しかし、ご家族が目を離された時に、息を引き取られる場合もありますが、やむを得ないことと思います。
- ③体を拭いたり、オムツを交換したりする時には、声かけをしてください。



## IV. これから起こり得る時期・時間的な経過について

### 残された時間が、月単位になってきた時の様子

- 病状が進んでくると、病気そのもののために、徐々に食事や水分を摂る量が少なくなってきました。



これは病気そのものに伴う症状で、「食事が摂れないから、病気がすすむ」「食べる気持ちはないから」ではありません。



- ① 食べやすい形、固さなどの工夫や、少量で栄養が摂れる栄養補助食品などもあります。
- ② 食事の時間を楽しくすることで、食欲に繋がることもあります。
- ③ 患者さんの好きな食べ物を持ち寄ったり、ご家族と一緒に食事をされるのもよいでしょう。

- 眠れない、不安感が募る、体がだるい



不眠の原因には、痛み、夜間の頻尿、不眠を生じる薬、体の変化に対する不安などの原因があります。病気や加齢による体力の低下を「体のだるさ」として感じます。日によって感じ方が違うことがほとんどです。「だるさの軽い」とき、「だるさの強い」ときが周期的に変化します。

- ① 生活の工夫として、昼寝をしすぎない、遅い時間の食事やカフェイン・アルコールを控える、入浴を早めにすませるなどがよいでしょう。
- ② 照明、周りの物音(時計・室外)など、環境を調整することも必要です。
- ③ そして、なによりも不安な気持ちを聞いてあげてください。
- ④ 体のだるさが強く動けない時は、十分に休息をとって安静を保つことが大切です。体力を温存・配分することです。1日の生活の中で、前もって体力の配分を考えて、優先順位を決めておきます。自分がしなければならないことを必ずするようにします。  
他の事は、手伝ってもらい、1日ですべてをせず、次の日にまわします。
- ⑤ 1日のうちでも、午前中は休み、午後に活動するというように休息と活動のバランスをとりましょう。

● 便が出にくい



食事、運動量の低下、薬などのため胃腸の動きが悪くなり、大腸に便がたまっている状態です。

便秘をやわらげる工夫

- ① 食事の工夫  
食物繊維の多い食事や水分をとります。
- ② マッサージ  
「の」の字を書くようにお腹をマッサージします。
- ③ 運動  
軽い運動、散歩をしてお腹の動きを助けます。
- ④ 生活の工夫  
便をがまんしない  
できる限り両足をつけて、座って排便をします。
- ⑤ お腹を温める方法もありますが、医師に相談してください。
- ⑥ 緩下剤、坐薬、浣腸などのお薬で治療します。

● 痛みがある



病気そのものからくる痛み、動きが制限されたことによる痛みなどがあります。

痛みを治療することは、生活していくうえでとても重要な一つです。

- ① 痛みの場所、痛み方を教えてください。
- ② 痛みの原因を確認することは、とても大切です。
- ③ 痛みに対して、鎮痛薬・医療用麻薬で治療していきます。

痛みをやわらげるための工夫として、次のようなことがあります。

- ① ぐっすり寝て、体と心を休めます。
- ② リラックスします(ストレッチ体操・深呼吸・腹式呼吸)。
- ③ うまく気晴らしをします(音楽を聴く、おしゃべりをするなど)。
- ④ 趣味を楽しみます。
- ⑤ 軽い運動を取り入れます。
- ⑥ 痛みが強いとき、体の疲れを感じる時には、安静にし、休息をします。
- ⑦ 痛みのある場所をさすってもらう。痛みの強い場所は控えます。
- ⑧ 温める方法もありますが、医師に確認してください。

- 動くとしんどい、トイレまで歩けない、息苦しい



動くと、息切れを感じるなどの症状がでてくることがありますが、肺の病気、肺炎、貧血、胸・お腹に水がたまる、痛みなど、いろいろな原因があります。

### 症状に対しては

- ① 酸素の使用  
息苦しさに合った酸素の量や日常生活の中での使い方を提案します。
- ② 点滴の調節  
点滴が多いと息苦しさの原因になることがありますので、適切な量で行います。
- ③ 咳や痰が多ければ、薬を使用することもあります。
- ④ 炎症を抑えることで、呼吸を楽にするため、ステロイドを用います。
- ⑤ 苦しい時には頓服、また定期的に抗不安薬または医療用麻薬を用います。  
\*医療用麻薬は、浅い呼吸を深く落ち着いた呼吸にし、咳をおさえることで呼吸困難をやわらげます。中毒になったり、おかしくなったりすることはありません。

### 息苦しさをやわらげるための工夫

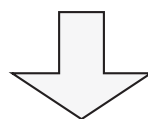
- ① 姿勢の工夫  
一番楽になるような体の姿勢やベッドの調節を考えます。
- ② 環境の整備
  - ・日常よく使うものは、ベッドの周りに置いておきましょう。
  - ・部屋の温度を低くしましょう。
  - ・換気をしたり、窓を開けたりしましょう。
  - ・息苦しくても移動ができるようなベッドの配置、トイレ、部屋の間取りの工夫をします。
- ③ 苦しい時に使用する薬をすぐに飲めるよう手元においておきます。
- ④ 不安を解消するために、ご家族に手伝っていただけることとして
  - ・息苦しいときに、そばにいるようにします。
  - ・眠る前に、そばにいるようにします。
  - ・背中をさすったり、手を握ったりします。
  - ・息苦しい時に、どんな薬を使ったらよいのかを確認しておきます。

## 残された時間が週単位になってきた時の様子

- さらに、食事や水分を摂る量が少なくなり、口から摂取することがむずかしくなります。



食事や水分が飲み込みにくくなり、むせることがあります。食事量が減り、頬や目などのやせが目立つようになります。



- ① 食事が十分とれなくても、口の渇きをいやすために、氷片、かき氷、アイスクリームをすすめる、うがいや口の中をきれいにすると喜ばれることがあります。
- ② 食事をすることは難しくても、マッサージをする、ご家族のことを話す、お気に入りの音楽をかけるなど、食事以外に患者さんが喜ばれることを考えていきましょう。

- 尿量が少なく濃くなり、だんだんと出なくなります。また、尿や便を失敗することが多くなります。



食事や水分が取れないことや、心臓や腎臓の機能も低下することで尿量が少なくなってきます。また、感覚が鈍くなることや動くことが困難となり、失禁してしまいます。

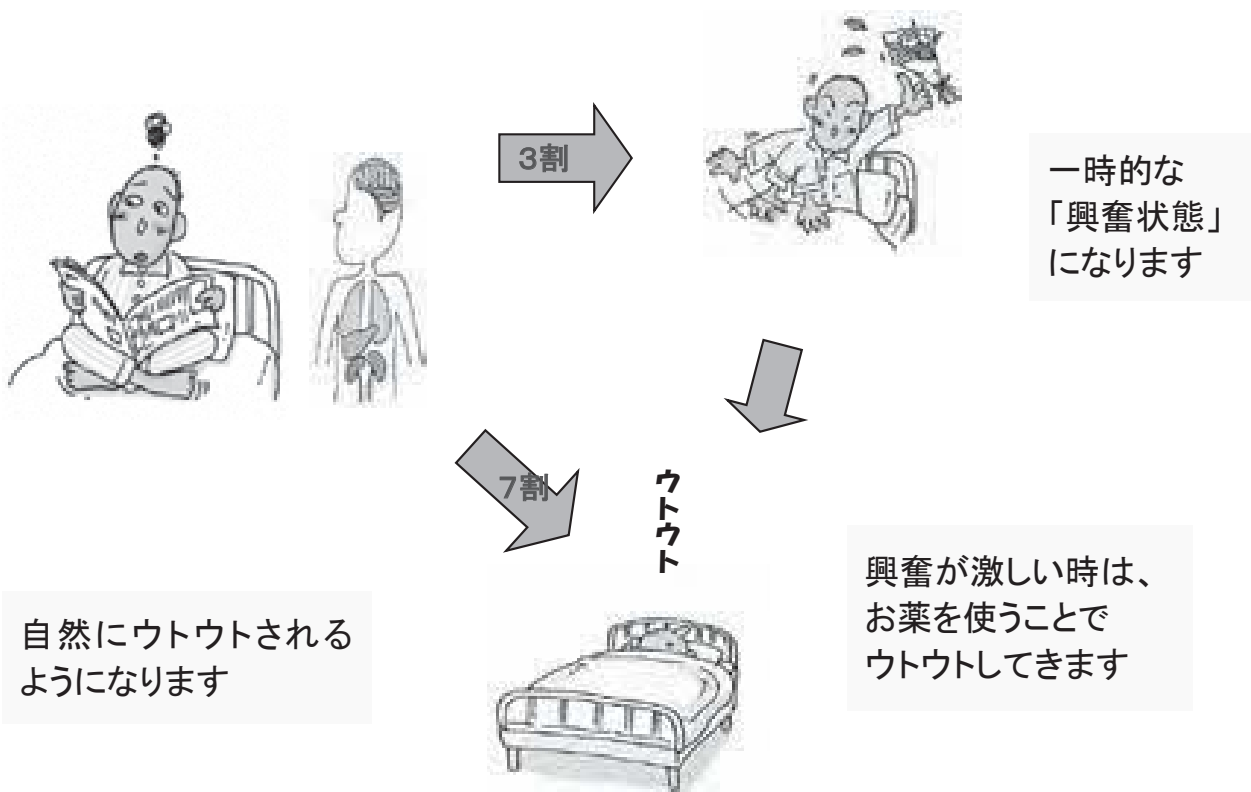
- ① 尿量や、むくみの程度など、医師や看護師に教えてください。状態により、利尿剤の使用も考慮します。
- ② ご本人の負担がないように、オムツの利用など、排泄ケアについて支援させていただきます。



- つじつまの合わないことを言う、手足を動かすなど落ち着かなくなることがあります。



酸素が少なくなり、肝臓や腎臓の働きが悪くなって、有毒な物質が排泄されなくなり、脳が眠るような状態になるからです。



- がんの場合、進行した患者さんの70%以上の方におこります。

- \* 「薬」や「麻薬」が原因であることは多くありません
- \* 体の痛みが強すぎて、興奮状態になるものではありません
- \* 患者さんの心が弱い等、性格が原因ではありません
- \* 精神病や認知症(痴呆)や「気がおかしくなった」ではありません

● 介護されている方の思い

こんなにつらそうなら、早く楽にしてあげたい…

十分なことをしてあげられない。

どうしていいのかわからない。

一人でみているのが心配。

代わりに色々なことを決めないといけないことが負担…

他の人に迷惑をかけてしまう。



もうクタクタで休みたい！

何を話しているのかわよく分からない。



- ・ どのようなことを話そうとしているのか想像してみてください。本当にあった昔のこと、気がかりになっていることやしておきたいこと、あるいは、口の渇きやトイレに行きたいと伝えようとしていることもあります。
- ・ 時間や場所がわかりにくいことは多いですが、ご家族のことがわからないことはめったにありません。
- ・ つじつまが合わないときは、ご本人の言うことを否定せずにつき合い、安心できるような会話をしてください。「間違いを正す」ことは、ご本人さんを傷つけることがあります。

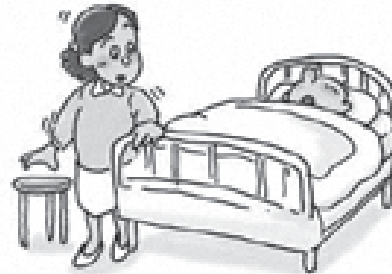
疲れてクタクタになってしまった…



- まず、あなた自身が休めることが大切です。
- ・ 他のご家族にも協力してもらいましょう。看護師もお手伝いします。ご相談ください。
  - ・ 日中、患者さんが休まれている時は、それに合わせてお休みください。

そばで何をしたいかわからない…話しができないことがつらい…

- ・ 普段の通りに声をかけたり、静かに足をマッサージしたり、ただ部屋の中で、ご家族がお話されている声が聞こえているだけでも、ご本人さんはホッとされることが多いです。



- 興奮状態になるときもあります。



興奮状態の時どうしたらいいのか…

- ・ 看護師に連絡してください。
- ・ 看護師は口の渇きや排泄などの不快なことがないかを確認して対応します。
- ・ お薬で対応可能かどうかを主治医と相談します。お薬には、ウトウトできるくらいの弱いものから、完全に眠れるものまで何段階かありますので、ご意向と状態を見て決めます。

自分だけで決めることが負担…

- ・ 「患者さんが以前に望まれていたこと」で、ご存知のことを教えてください。
- ・ ご家族に全てを決めていただく必要はありません。他の家族の方とも相談していただき、一緒に「一番良い」と思われることをしていきましょう。

## 残された時間が、1週間前頃～様子



だんだんと眠られている時間が長くなっていきます。夢と現実をいったりきたりするような状態になることがあります。

その時にできること、話しておきたいことは、先送りせず、今、伝えておくようにしましょう。

だいたい80%くらいの方は、ゆっくりとこのような変化がでてきます。

一部の方で、上記のような変化がなく急に息をひきとられることもあります。

## 残された時間が、1・2日～数時間前の様子

- うとうとと寝ていることが多くなります。

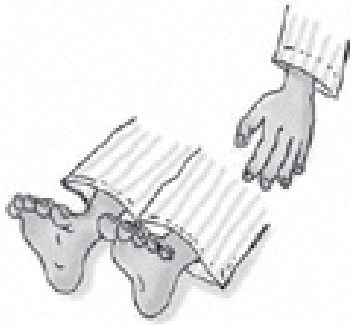


周囲に対する関心がなくなり、うとうとと寝ていることが多くなりますが、名前を呼ぶと、目を開ける反応があります。ただ、開眼しても、見えないようになります。音や声は、最期まで聞こえていますが、口が乾燥し、言葉が出にくく、応える力がなくなり、意識がないようにみえます。

からだは脱水症状となり、自然の経過の中、意識が落ち、眠ったようになります。眠気があることで、苦痛がやわらげられていることが多くなります。

- ・音は最期まで聞こえていますので、お話をしてあげてください。
- ・ガーゼ等で口を湿らせるとお話ができることもあります。
- ・熱は、病気そのものからでる熱があります。苦痛であれば、薬を使用することもあります。医師に相談して対応していきましょう。

- 手足の先が冷たく青ざめ、脈が弱くなります。

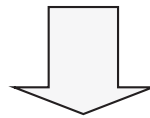


血圧が下がるために、手足が冷たくなり、手足の色が紫色になり、斑点がみられることがあります。

- のどもとでゴロゴロという音がすることがあります。



体が弱ると眠りが深くなり、だ液をうまく飲み込めなくなるためにおこりますが、この症状は自然の経過です。眠っておられることが多いので、苦しさは少ないことが多いですが、吸引の必要な場合もあります。

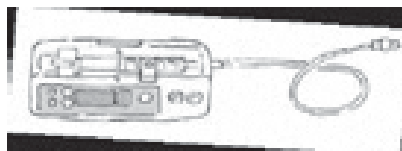


体の位置を工夫します。  
顔をしっかりと横に向け、上半身を少し上げます。  
どちらかの横向きの体位を取る場合もあります。



点滴の量を調整します。  
ご家族と目的や効果について、相談して決めていきます。

分泌物を減らす薬を使用します。  
眠気が強まる場合があります。





分泌物を細い管で吸い取ります。(吸引)  
一時的に分泌物を取りのぞいても、同じ状態になることがほとんどです。繰り返しの吸引が、患者さんにとって、苦痛となる場合があります。  
吸引を行う場合は、よく相談して丁寧に行います。



口の中にたまったものを、綿棒や湿ったガーゼ等で、そっとぬぐってあげてください。  
胸に手をあてて、優しくさするのによいです。

- 熱がでることもあります。



病気そのものからでる熱があります。氷枕などを使用し、苦痛の緩和を図りますが、薬を使うこともあります。医師に相談して対応していきましょう。

どのような対処が良いかは、患者さんの状態によって違います。  
医師や看護師、ご家族一緒に話し合う機会を持ち、十分に相談して決めていきましょう。





## いよいよ最期が訪れ、息をひきとられる時の様子



- ① 呼吸のリズムが不規則になり、息をすると同時に、肩や顎が動くようになります。  
次の呼吸が始まるまで1分以上かかることもあります。
- ② 呼んでもさすっても反応がなく、ほとんど動かなくなります。
- ③ 顎や肩を上下させて、浅い呼吸をするようになります。苦しそうに見えますが、ご本人は、すでに意識がなく、痛みはないと思われます。
- ④ 呼吸が止まり、胸や顎の動きがなくなります。
- ⑤ 脈が触れなくなり、心臓が止まります。
- ⑥ 手足が冷たくなり、次第に体が硬くなっていきます。

以上は一般的な経過で個人差があります。

## V. 治療・起こり得る症状についての疑問、質問について

質問1. 点滴は自宅でも病院のようにしてもらえるのでしょうか？

点滴を減量、中止すると



- ・脱水傾向にあることが、苦痛の原因になることはほとんどありません。むしろ、患者さんにとって、やや水分が少ない状態のほうが、苦痛を和らげることが多くあります。
- ・むくみや胸水、腹水がある時は、点滴を減らすことがつらい症状を和らげることになる場合があります。

点滴をすることで



- ・点滴などで、水分や栄養分を入れたとしても、うまく利用できないので、からだの回復にはつながりません。
- ・点滴をすることで、お腹や胸に水がたまるなどの副作用がでる場合があります。

点滴については、患者さんの病状と意向にそって、  
医師と相談しながら調節していきましょう。

## 質問 2. 苦しさは増すのでしょうか？

30%

痛みやつらさを和らげるために、睡眠薬・鎮痛薬で「眠っていて苦しくない状態」をつくることが必要な場合があります。

ご希望にそって「数時間だけ眠る方法」「持続的に深い眠りを維持する方法」があります。息苦しさがあるときは、酸素吸入をすると多少改善もみられます。

痛みやつらさが和らげられた穏やかな状態で自然に眠っている時間が長くなっていきます。

## 質問 3. 睡眠薬や鎮痛薬を使うと寿命が縮まるのでしょうか？

- ほとんどの場合、苦しみの原因となっていることそのものが、生命機能の維持が難しいことを示します。  
例えば、「呼吸が苦しい」のは、体を維持するだけの酸素を肺にとりこめないことが原因なので、睡眠薬や鎮痛薬を使わなかったとしても生命の危機が訪れます。
- 睡眠薬や鎮痛薬を使った患者さんと使わなかった患者さんとで、「命の長さ」に差はないことが確かめられています。
- 睡眠薬そのものによると考えられる致命的な合併症は、数%以下であることが確かめられています。
- 使用する薬物の量は「苦痛のとれる最小の量」ですので、「寿命を縮める量の薬物を投与する安楽死」とは全く異なる行為です。



モルヒネ  
(麻薬)  
は寿命を  
縮める？

✕ 全くありません

苦しいのを和らげるのに必要な鎮痛薬や睡眠薬を使ったとしても、そのために寿命が縮まるということはありません。

一旦休まれた後も、半数ぐらいの患者さんは意識が戻ります。

・苦しければ…

その時にお話ができることがあります。様子を見て睡眠薬を中止することもできます。

・苦しければ…

医師や看護師に相談してください。薬の量を調節して苦痛がないように対応します。

ご家族の方は次のことを知っておいてください。



Q. 寝ている状態で苦しさは感じてないの？

A. 深く眠っている時は、苦痛を感じていないと考えられます。眉間のシワや手足の動きなどから判断できます。

Q. もう話はできないの？

A. 深く眠った場合、言葉で会話をすることは難しくなります。お話できる間に言葉で伝えておくのが良いでしょう。



Q. 苦痛を和らげる方法は他になかったの？

A. ご心配や質問がありましたら、いつでもお声をかけてください。医療チームで十分に検討します。

患者さんが休まれているときも、こんなことをしてあげてください。



手足をやさしく  
マッサージする。



患者さんのお気に  
入りの音楽を流す。



いつものように、  
ご家族で普段の  
お話をされる。



水や好きな飲物など  
で唇をやさしく、しめら  
せてあげる。

眠っていても、ご本人が好きだったこと、気持ちが良かったことなどを一緒に考えましょう。

## VI. 大切な人が旅立った後について

- ①医師の死亡確認が終わりましたら、葬儀社に連絡してください。  
亡くなられた後に葬儀社を手配される方もいらっしゃいますし、事前に手配されている家族の方もおられます。
- ②病院にて、死亡診断書の記入が終わりましたら、連絡がありますので取りに行きます。
- ③施設でお亡くなりになった方は、施設で診断書を受け取ります。

診断書の料金は、医療費とともに請求となります。



### 事前に準備するものがありますか？

- ・ 旅立ちの時の衣服  
本人のお気に入りや、家族のご希望の服、下着など
- ・ 持たせたいもの  
タバコ、お守り、書籍、日記帳、着物、など
- ・ 火葬に障害のあるプラスチック製品、ガラス製品、金属製品や爆発の恐れのあるガスライターやスプレー缶などは控えてください。

### エンゼルケア(ご遺体の清拭など)はどうしたらいいですか？

#### <自宅の場合>

- ・葬儀社で、お体をきれいにしてもらえます。
- ・訪問している看護師で、エンゼルケアをすることもできます。  
ご家族の方と一緒に行う場合もあります。

#### <施設の場合>

- ・エンゼルケアについては、施設によって異なります。  
ご家族の方と一緒に行う場合もあります。

## 地域包括ケア

厚生労働省は、地域包括ケアシステムの構築を目指して（p.36参照）在宅医療・介護連携推進事業として次のような基本的な考え方を示しています。

医療と介護の両方を必要とすることが多い高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の医療、介護の関連団体が連携して包括的かつ継続的な在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を行うことがうたわれています。

### 在宅医療について

#### 1. 定期往診、臨時往診

血圧、脈拍、体温、呼吸などの全身状態、排便、排尿の状態、痛みの程度、むくみのあるなしなどを確認し、治療の判断をします。

#### 2. 患者さんの痛み、眠れない、脱水などの症状に対し、点滴、内服薬などで症状の緩和に努めます。

#### 3. 患者さんの負担になる、レントゲン検査、採血などは最小限にします。

#### 4. 自宅での酸素療法を行います。

息苦しさがあり、酸素吸入が必要であれば自宅に酸素の器械を設置します。

#### 5. 日々の生活が楽に過ごせるようお手伝いします。

床ずれ予防、身体の清拭、排便管理などをお手伝いします（訪問看護）。

服薬管理もご希望があればお手伝いします（かかりつけ薬局）。

福祉用具（ベッド、車いすなど）の利用をお手伝いします（ケアマネジャー）。

### 訪問看護について

訪問看護は、主治医の指示のもと診療の補助と医療のお手伝いをします。利用するには、主治医による、訪問看護指示書が必要です。また、年齢、病名、介護保険の申請の有無により、医療保険か介護保険のいずれかの適用になります。まずは、訪問看護ステーションにご相談ください。

#### 1. 定期訪問、臨時訪問でお体の調子、状態をみます。

在宅医療と同じく、全身状態の確認、お薬の服用状況などを確認し、主治医に報告します。

#### 2. 患者さんの苦痛をできるだけ少なくするために、治療のお手伝いをします。

苦しみ（痛み、息苦しさ、吐き気など）、眠れない、薬の管理、痰がとれない、床ずれ、食事や水分がとれないなどの時、医師の指示により、自宅での点滴や内服治療、在宅酸素、吸引、傷の処置などを行います。またご家族で協力していただけることについては、できるよう指導します。

#### 3. 少しでも楽に過ごせるようお手伝いします。

清拭、足湯、洗髪など清潔を保ち、気持ちよく過ごせるようお手伝いします。専門のリハビリスタッフや看護師がマッサージをすることもあります。ベッドやマットレス、車いす、



ポータブルトイレなどの福祉用具の選定のお手伝いをします。

4. 希望の方には、24 時間緊急連絡体制で不安の軽減をはかります。
5. 住み慣れたご自宅で最期を迎えたいと希望されるときは主治医と連携して自宅での看取りを支援します。

#### 訪問介護について

1. 在宅での日常生活のお世話をします。
2. 食事の準備や、入浴介助や身体を拭いたりします。
3. お薬の服用の促しや受診のお手伝いをします。
4. 体調の変化があれば、医師、訪問看護師に連絡します。

#### 訪問歯科診療について

何らかの原因で、診療所まで通院できない方には、市町村の歯科医師会に連絡していただくと、往診にて治療を受けることができます。口腔ケアは、生活習慣病の予防、認知症の進行予防、肺炎予防などに大変重要であることがわかってきています。

#### 薬剤師による服薬指導について

高齢者は複数の医療機関を受診していたり、多種類の医薬品を服用したりと、服薬自体が煩雑になっていることがあります。患者さんの自宅に、医薬品を供給するにあたり訪問し、正しい服用方法と安全な管理のお手伝いをします。飲む薬の時間と量が、ひと目でわかり、薬が病院間で重複してないかムダがないか確認し、適切な方法での服薬のお手伝いをします。

以上のような在宅介護を受けたいと思われた場合は、担当のケアマネジャー（介護支援専門員）や地域包括支援センター（p.11参照）にご相談ください。

# 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**  
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。

## 地域包括ケアシステムの姿



## 自分らしく生ききる～住み慣れたまちで最期まで～

終末期にどこまで医療行為を受けるか？

人生の最終段階はすべての人に訪れ、多くの人は病院で終末期を迎えます。人類は回復の望めない終末期の患者にも、生命の維持を図る延命手法をつくりました。食べられなくなったら「経管栄養」「中心静脈栄養」「胃ろう」、息が止まったら「人工呼吸器」、心臓が止まったら「心臓マッサージ」「AED」等です。

医師は最善の医療を施しても回復の見込みがないと判断したとき、延命措置を希望するかどうか、家族等に相談します。この時、拒否しなければ措置が実施されます。これらの措置の問題点は、患者に苦痛を与える場合があり、また一度開始すると中止が困難なことです。

自分の死が近づいた時にどこまでの医療行為を受けるかを、ご自身が判断能力の衰える前に考え、家族と話し合い、整理しておくことが大切です。認知症や意識障害に陥る前に、自らの希望を伝えることができるようにしましょう。

生命維持のための最大限の治療には以下のようなものがあります。

[心臓が止まった場合]

### 1) 心臓マッサージ

心臓の拍動が停止したとき、胸のあたり（胸骨）を圧迫し心臓からの血液をからだ中に送り出し、また心臓の拍動を再開させるため行う方法です。また、病院では強心剤といわれる心臓の拍動の再開を促す薬が同時に使われます。

### 2) カウンターショック（電気ショック）

電気を通して、不整な脈を回復させる方法をいいます。心臓をはさむようにして電極を皮膚に貼り付け、短時間に強い電流を流します。また緊急の場合、一般市民でも使用できるように自動化された「AED」という器具も普及してきています。なお、多くの場合、心臓マッサージとカウンターショックは、組み合わせて行います。

[呼吸が止まった場合]

### 3) 気管挿管

挿管チューブ（管）を、口もしくは鼻から気管まで入れて人工呼吸器につなぎます。苦痛を伴うため、鎮静薬である程度意識レベルを下げたのち処置されます。なお、緊急の場合に行われる行為なので、長い期間、人工呼吸を行う場合には気管切開が行われます。



#### 4) 気管切開

1～2週間を越えて、より長く人工呼吸器が必要な場合は、のどを切開して気管に穴を開けて、そこに管を入れて人工呼吸器につなぎます。処置時の身体への負担や、慣れるまでの苦痛を伴う場合があります。

人工呼吸器の装着により、自力で呼吸ができなくても生き続けることができます。病気が良くなり呼吸ができる力ができるようになるまでの一時的な使用や、装着しなければ生存できない患者にとっては非常に大切なものです。しかし、回復の見込みがない場合でも装着するかどうかの判断が問われますし、いったん装着されると現在の日本では、本人や家族の要望があっても取り外すことは、法的にはまだ完全に認められていません。

#### [継続的な栄養補給]

#### 5) 点滴（中心静脈栄養）

血管（静脈）を通して、水分や栄養分を補給します。カロリーを補給することができますが、一般に長期間は使用されません。針の刺し口の感染などに注意が必要とされています。

#### 6) 経管栄養

鼻から胃（または腸）まで管を入れて流動食や水分を補給します。管がのどを通っている不快感があり、意識が下がっている場合などに患者がそれを引き抜いてしまうことがあります。次の胃ろうに比べて簡便な方法です。

#### 7) 胃ろう

胃に直接栄養を補給します。お腹に小さな切り口を作り、胃までトンネルの管を取り付けます。これを通じて腸に直接流動物を注入します。いったんつけると長期にわたって使用され、本人の意思に関わらず（意識がなくても）人工的に栄養を注入し続けることから、安易につけることの是非が大きく問われ始めています。

上記のような栄養補給を受けて回復に向かったり、ご本人の希望する時間の過ごし方や、活動できたりするのであれば、これらは大きな福音となります。しかし回復の見込みがなく、もはやそのような力が残されていない時には、これらによって植物状態でただ生かされていることにもなりかねません。

痛みに対しては、ほとんどの場合、いろいろな方法でとることができます。主治医の先生と相談しながら薬を使ってコントロールしていきます。

## 私の今の考え方

最期を迎える環境について

- A) 住み慣れた自宅で最期を迎えたい
- B) 病院で最期を迎えたい
- C) 家族の負担にならないよう施設で最期を迎えたい
- D) 家族の判断にまかせる
- E) その他

次に具体的な治療について

1) 心臓マッサージ

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



2) カウンターショック（電気ショック）

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



3) 気管挿管

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



4) 気管切開

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



5) 点滴（中心静脈栄養）

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



6) 経管栄養

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



7) 胃ろう

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





## 最後に

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。

命の危機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。

エンディングノートは、自分に万が一のことが起こったときに備え、医療・ケアの希望の他、お葬式の方法などについて、あらかじめ家族やまわりの人に伝えたいことを書き留めるノートです。

家族などに伝えておきたい情報や希望を書き留めたエンディングノートは、周囲の人の負担を減らすだけでなく、これまでの自分を振り返り、大切にしていることや、やりたいことを考えるきっかけにもなり、「これからの人生をよりよく生きる」ことにつながります。

また、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアなどについて、本人が家族等や医療者たちと前もって繰り返し話し合う「もしものための話し合い」のことを「人生会議」と言います。

枚方市における実態調査（※）においては、最期の過ごし方について、家族や友人、医療や介護のスタッフ等と話をした経験について、約6割の方が話をされたことがない状況であり、その理由は「機会が無かった」「まだ必要ない」で8割以上となっています。

この冊子を手にとられたことをきっかけとして、もし、エンディングノートを書かれたら、ぜひその内容を信頼できるご家族やご友人、そして身近な医療・ケアチームに伝え、話し合い、人生会議をしましょう。

そうすると、よりご希望が叶えられやすくなります。

※ひらかた高齢者保健福祉計画21（第8期） 「高齢者の健康づくり等に関する実態調査」結果より

今の病状と今後の治療に対する、今のお気持ち、ご希望があればお書きください。

---

---

---

---

---

## 関係連絡先

	TEL	FAX
枚方市医師会	848-1600	848-1601
枚方市歯科医師会	848-1108	840-7133
枚方市薬剤師会	840-9400	840-0137
枚方市役所		
長寿・介護保険課	841-1461	844-0315
健康福祉政策課	841-1319	841-2470
健康づくり・介護予防課	841-1458	840-4496
健康福祉総合相談課	841-1401	841-5711
枚方市保健所		
保健医療課	807-7623	845-0685
保健予防課	807-7625	845-0685
枚方市地域包括支援センター	p.11 参照	

参考文献 「看取りガイドライン」 自然な死へのアプローチ

公益社団法人 大阪府看護協会（看護師職能委員会Ⅱ）作成

一般社団法人枚方市医師会  
枚 方 市  
(令和5年4月作成)

枚方市医師会  
枚 方 市



備えて安心！



# 人生会議 記録用紙

財産管理



介護



医療



葬式・墓



遺言相続



枚方市医師会  
枚方市





 目次

目次	P. 1
人生会議のすすめ 記録用紙の活用について	P. 2
わたしについて	P. 3
連絡先について	P. 5
財産の状況について	P. 8
デジタルデータについて	P. 9
今までのこと・これからのこと	P. 10
お金や財産等の管理について	P. 11
介護について	P. 12
医療について	P. 13
お葬式・お墓について	P. 16
生前整理・遺言・相続について	P. 18
メッセージ	P. 20





## 人生会議のすすめ



### 記録用紙の活用について

- こちらの記録用紙は、  
人生会議をする前に自分の考えるのをまとめてみる  
人生会議をする時の会議録にする等で、ご利用できます。
- この記録用紙に、法的効力はありません。
- 財産目録やデジタルデータ等、重要な個人情報を記入する  
場合、大切に、厳重に管理することをお勧めします。
- 必要に応じて更新してください。この記録用紙は、市役所健康福祉  
総合相談担当、地域包括支援センターにて配付しています。
- 「保管場所を家族にあらかじめ伝えておく」等、大切な場面で、必要な方  
に、確実に受け渡しができるよう準備することをお勧めします。



## 人生会議(記入)の記録

- 日程：           年      月      日
- 場所：           年      月      日
- 参加者



- メモ



# わたしについて

記入日(会議日): 年 月 日

●氏名(ふりがな): \_\_\_\_\_

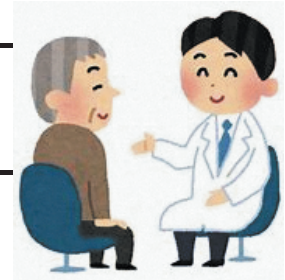
●生年月日: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日



●血液型: \_\_\_\_\_

●出生地: \_\_\_\_\_

●本籍地: \_\_\_\_\_



●現住所: \_\_\_\_\_

●健康の状態

いつ頃	病名	病院名・科目	主治医	電話番号
服用薬	お薬手帳の保管場所:			
アレルギー等				
メモ				

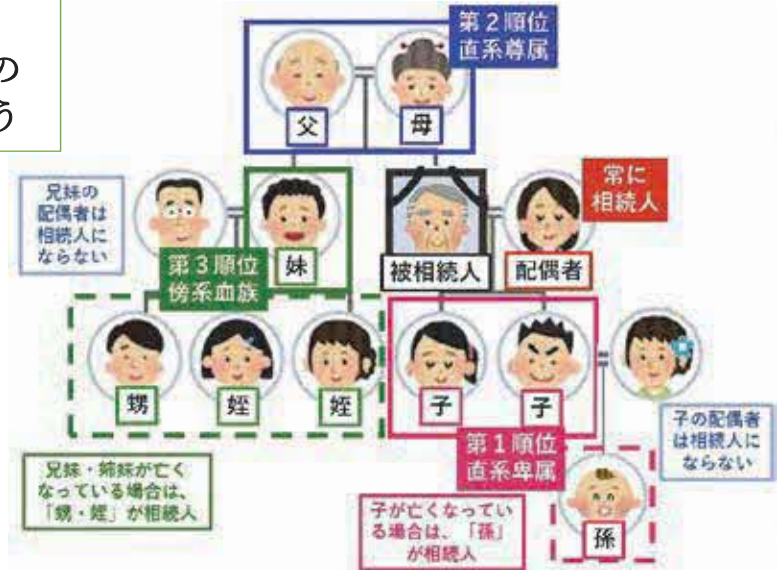


# わたしについて

記入日(会議日): 年 月 日

## ●家系図

(例)  
続柄と共に、家族の名前を書きましょう



## ●ペット

名前: \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_

病気: \_\_\_\_\_ 動物病院: \_\_\_\_\_

自分が飼えなくなった時のこと等:




---



## 連絡先について

記入日(会議日): 年 月 日

### ● 家族・友人等の連絡先

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			



## 連絡先について

記入日(会議日): 年 月 日

### ● 家族・友人等の連絡先

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

氏名		続柄	
住所		電話番号	
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

### ● 後见人・日常生活支援事業相談員の連絡先

氏名			
続柄／法人名・職種等			
電話番号			
住所			
備考	<input type="checkbox"/> 家族や周囲が判断力低下に気づいたら知らせる <input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			



## 連絡先について

記入日(会議日): 年 月 日

### ●利用・契約中の事業者等の連絡先

(スポーツクラブ、介護保険サービス事業所等)

法人名		電話番号	
サービスの種類			
住所			
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

法人名		電話番号	
サービスの種類			
住所			
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

法人名		電話番号	
サービスの種類			
住所			
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			

法人名		電話番号	
サービスの種類			
住所			
備考	<input type="checkbox"/> 入院時に知らせる <input type="checkbox"/> 死亡時に知らせる <input type="checkbox"/> その他		
メモ			





財産の状況について 記入日(会議日): 年 月 日

財産目録

年 月 日

1. 資産

現金, 預貯金など

番号	種別	金融機関名(支店名)	年 月 日現在 残高	備考
		口座番号		
1				
2				
3				
補足	銀行カード暗証番号、印鑑保管場所等			

株式, 投資信託, 生命保険など

番号	区分	会社名, 商品名など	数量	備考
1				
2				
補足	証明書保管場所等			

不動産

番号	区分	所在地(地番)・面積	評価額	備考
1				
2				
補足	証明書保管場所等			

その他 会員権、宝石等

番号	区分	保管場所	評価額	備考
1				
2				
補足				

2. 負債

番号	種別	借入先	返済期間	年 月 日現 在残高	備考
1					
2					
補足					



## デジタルデータについて

記入日(会議日): 年 月 日

デジタルデータを整理することで、見られては困るデータを処理できます。

「重要な情報の格納フォルダやアクセスの仕方」「データの処分方法」等についても、考えておきましょう。



### ● デジタルデータ



#### ① 携帯電話・パソコンのログイン情報等



#### ② 写真・動画・住所録等の保存データ

#### ③ ウェブメール、SNS 等の情報(各種アカウント、ID・パスワード)

#### ④ ネット金融(銀行、株、FX、仮想通貨等)のオンライン口座・有料サービス(音楽、書籍等)の契約状況・して欲しい処理





# テーマ 今までのこと・これからのこと

記入日(会議日): 年 月 日

## 今までの自分・好きなもの・大切にしてきたこと



## これからの自分・大切にしたいこと





## テーマ お金や財産等の管理について

記入日(会議日): 年 月 日

### 任意後見制度

- 任意後見制度を利用したいですか？

はい いいえ 家族等の判断に任せる

その他 \_\_\_\_\_

- 任意後見人を頼みたい方がいる場合

氏名: \_\_\_\_\_

続柄/法人名・職種等 \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_



### 法定後見制度

- 将来、必要になれば、法定後見制度を利用したいですか？

はい いいえ 家族等の判断に任せる

その他 \_\_\_\_\_

- 法定後見人を頼みたい方がいる場合

氏名: \_\_\_\_\_

続柄/法人名・職種等 \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_



### 日常生活自立支援事業

- 将来、必要になれば、日常生活支援事業を利用したいですか？

はい いいえ 家族等の判断に任せる

その他 \_\_\_\_\_





## テーマ 介護について

記入日(会議日): 年 月 日

### ● 誰に、介護されたいですか？

- 家族       介護サービス       家族等の判断に任せる

その他メモ:



### ● どこで、介護を受けたいですか？

- 自宅       施設       家族等の判断に任せる

その他メモ:

### ● 自宅に住むことができなくなったら、どうしますか？

- 家族の家       施設       家族等の判断に任せる

その他メモ:



### ● 介護費用の支払いは、どうしようと思っていますか？

- 年金から       貯金から       保険から  
 家族等の判断に任せる

その他メモ:

### ● 介護を受ける場合でも、特に何を大事にしたいですか？

「朝食に、挽きたてコーヒーが飲みたい」、「身だしなみは気を付けたい」、  
「大好きな野球は必ず観たい」等々



## テーマ 医療について

記入日(会議日): 年 月 日

### ●病名の告知について

希望する 希望しない 家族等の判断に任せる

その他メモ:



### ●余命の告知について

希望する 希望しない 家族等の判断に任せる

その他メモ:

### ●救命治療について

#### 【心臓が止まった場合】



##### ①心臓マッサージ

(心停止時等、心臓の拍動を再開させるために、胸部を圧迫する処置)

希望する 希望しない 家族等の判断に任せる

##### ②カウンターショック(電気ショック)

(不整な脈等を回復させるために、短時間に強い電流を流す処置)

希望する 希望しない 家族等の判断に任せる

#### 【呼吸が止まった場合】

##### ①気管挿管

(専用の管を口か鼻から気管に入れて、人工呼吸器につなぐ緊急処置)

希望する 希望しない 家族等の判断に任せる

##### ②気管切開

(人工呼吸器を1~2週間以上必要な場合、のどを切開して気管に穴をあけて、そこに管を入れて人工呼吸器をつなぐ処置)

希望する 希望しない 家族等の判断に任せる

その他メモ:







## テーマ 医療について

記入日(会議日): 年 月 日

### ●継続的な栄養補給について

#### ①点滴(中心静脈栄養)

(血管から水分や栄養を補給する処置。一般的に長期使用はできない)

希望する    希望しない    家族等の判断に任せる

#### ②経管栄養

(鼻から胃や腸まで管を入れて流動食や水分を補給する処置)

希望する    希望しない    家族等の判断に任せる



#### ③胃ろう

(お腹に小さな切り口を作り、胃までのトンネルの管を設置、流動食や水分を補給する処置)

希望する    希望しない    家族等の判断に任せる

その他メモ:



### ●緩和ケアについて

(痛みや息苦しさ等をとる治療)

希望する    希望しない    家族等の判断に任せる

その他メモ:



### ●献体について

(医学の教育・研究のために、自分の遺体を無条件・無報酬で提供すること。  
希望する場合は生前の献体登録、献体登録の際に家族全員の同意が必要)

希望する    希望するが、家族の判断に任せる

希望しない

その他メモ:



## テーマ 医療について

記入日(会議日): 年 月 日

### ●臓器移植について

(脳死または心臓が停止した死後、臓器移植を待つ人のために自身の臓器を提供すること。本人が、ドナーカード等で生前に臓器提供の意思を示していても、臓器提供をする際は家族の同意が必要)

希望する ドナーカード 有・無

希望するが、家族の判断に任せる

希望しない

その他メモ:



### ●あなたの判断力が低下した時に、

主に医療・看護の内容を決めてくれる人はいますか？

氏名:

続柄:

住所:

連絡先:

まだ決めていない

その他メモ:



### ●「こんな最期だったらいいな」「こんな医療や看護を受けたいな」と希望することは、どんなことですか？

「回復の見込みが少なくても、延命治療をしてほしい」

「延命より、苦痛を少なくする治療を優先してほしい」

「体が動かなくなる前に自宅に帰りたい、そのときは在宅医療を受けたい」

「住み慣れた施設で、最期を迎えたい」「最期は、娘に看取ってほしい」等々





## テーマ お葬式・お墓について

記入日(会議日): 年 月 日

●お葬式の形式について

希望有                   ・仏式・神式・キリスト教式・家族葬

家族等に任せる 葬儀はらない

●お葬式の場所:自宅 お寺 式場 神社 教会

●喪主の希望: \_\_\_\_\_

●遺影に使う写真:用意している 家族等に任せる

保管場所: \_\_\_\_\_



●納棺時の希望(衣装・棺に入れてほしいもの等)

\_\_\_\_\_

●戒名の希望:いる いない 家族等に任せる

●葬儀社と費用について(希望があれば記入)

希望する葬儀社: \_\_\_\_\_

連絡先: \_\_\_\_\_

契約の有無:契約有 契約無

希望の予算: \_\_\_\_\_



●参列者へのメッセージ

●その他メモ



## テーマ お葬式・お墓について

記入日(会議日): 年 月 日

### ●お墓と供養の希望について

- すでにお墓を購入している       先祖からのお墓がある
- 新しくお墓を購入してほしい     手元供養     永代供養
- 散骨希望       樹木葬希望     家族等に任せる
- その他

具体的希望(場所、理由、予算、業者名等)



### ●仏壇の希望について

- すでに仏壇を購入している     先祖からの仏壇がある
- 新しくお仏壇を購入してほしい    家族等に任せる
- その他

具体的希望(予算、業者名、お供えしてほしいもの等)

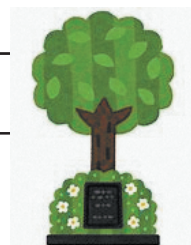
### ●墓参りや法要の希望

- 希望あり     特にない
- その他



具体的希望(予算、業者名、お供えしてほしいもの等)

### ●その他、希望やメッセージ








## テーマ 生前整理・遺言・相続について

記入日(会議日): 年 月 日

### ●生前整理(荷物や持ち物)について

のこすもの	処分するもの	迷っているもの
形見の金時計、アルバム等	昔の家財道具等	昔着ていた洋服等
		

### ●生前整理(デジタルデータ)について

保存してほしいもの	解約等 手続きが必要なもの	処分してほしいもの
パソコンに保存した写真等	ネット証券、FX取引きの解約、Twitterの自動更新等	保存してほしいもの以外等
		



## テーマ 生前整理・遺言・相続について

記入日(会議日): 年 月 日

### ● 亡くなった後の荷物や持ち物、データ等の相続・処分について

- 自分の意向に沿って、家族にしてもらう
- 自分の意向に沿って、業者に依頼する
- すべて家族に任せる     すべて業者に任せる
- その他 \_\_\_\_\_



### ● 遺言書について

- 作成している     作成していない     これから作成する
- 親族の協議(遺産分割協議)に任せる
- その他 \_\_\_\_\_



### ● 遺言書の種類と保管場所(※遺言書作成済みの方のみ)

- 自筆証書遺言書     公正証書遺言書     秘密証書遺言書
- 保管場所 \_\_\_\_\_

### ● 相続について

※以下の記入内容に、法的拘束力はありません。  
正式な手続きが必要です。

ゆずりたい財産	誰に	理由
マンション	妻	思い出のある住み慣れた所で過ごしてもらいたいから





## メッセージ

記入日(会議日): 年 月 日



あなたとあなたの大切な方々の思いを言葉に







(令和3年1月作成)



# まるわかりガイド

## 人生会議

枚方市版



いざというときは、必ずやってきます

わたしのこれまで、そしてこれから 考えてみませんか？



# 目次

目次	P. 1
はじめに	P. 2
人生会議のすすめ	P. 3
なぜ、人生会議をしたほうがいいのか？	P. 4
いつ、人生会議をするのか？	P. 6
だれと、人生会議をするのか？	P. 7
どういう流れで、人生会議をするのか？	P. 8
人生会議で、なにを話し合うのか？	P. 9
もしもへの備え 不安を安心に変えるための制度・支援	P. 11
もしもへの備え ～お金や財産等の管理～	P. 12
もしもへの備え ～介護～	P. 17
もしもへの備え ～医療～	P. 19
もしもへの備え ～お葬式・お墓～	P. 20
もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～	P. 22
さいごに	P. 31
地域包括支援センター・関係機関連絡先	P. 32




## はじめに

# いわゆる“終活”だけでは、 充分でないかもしれません。

「死」に関することは縁起でもない話と敬遠される傾向がありますが、人が最期を迎えるというのは必然ですし、いつその日が来るのかは誰にもわかりません。

超高齢社会を迎え、多死社会における知識、心構え、その備えが求められる時代が来たと感じています。

自分が希望する医療やケアを受けるために、

 大切にしていることや望んでいること、  
どこでどのような医療・ケアを受けたいか、  
前もって考えておくこと。

 自分の考えや思いについて、周囲の信頼する人  
たちと話し合い、共有しておくこと。

そんな、「人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)」  
が、大変重要になってくると考えます。

「人生会議」について、この冊子で情報を得て、知識を深め、本人・家族をはじめ周りの人の前向きな「話し合い」を後押しすることができれば幸いです。

一般社団法人 枚方市医師会  
枚方市



# 人生会議のすすめ

## (アドバンス・ケア・プランニング)



誰の人生にも、始まりがあり、また終わりがあります。

「自らの人生の終わりに向けた活動」の略語である「終活」が、新語・流行語大賞にノミネートされたのは平成24年(2012年)。言葉や活動として、私たちの生活にも広まってきました。

終活の一般的な内容としては、お墓やお金、お葬式などの事前準備、エンディングノートの作成などがあります。

そこにぜひ、人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)という新しい活動もくわえてみませんか？



## アドバンス・ケア・プランニングとは？

聞き慣れない、むずかしい言葉ですね。

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)とは、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアなどについて、本人や家族、医療者たちと前もって、くり返し話し合う取り組みのこと、つまり、「もしものための話し合い」です。

愛称を「人生会議」と名付けられ、全国的に広がりはじめています。

しかし、人生というのは最終段階ばかりではありません。

これからの人生をあなたがどのように生きたいのか、家族や周りの人たちは何を手助けできるのかを相談することも、人生会議です。



※このような取り組みは、個人の主体的な行いによって進めるものです。知りたくない、考えたくない方への配慮が必要になります。



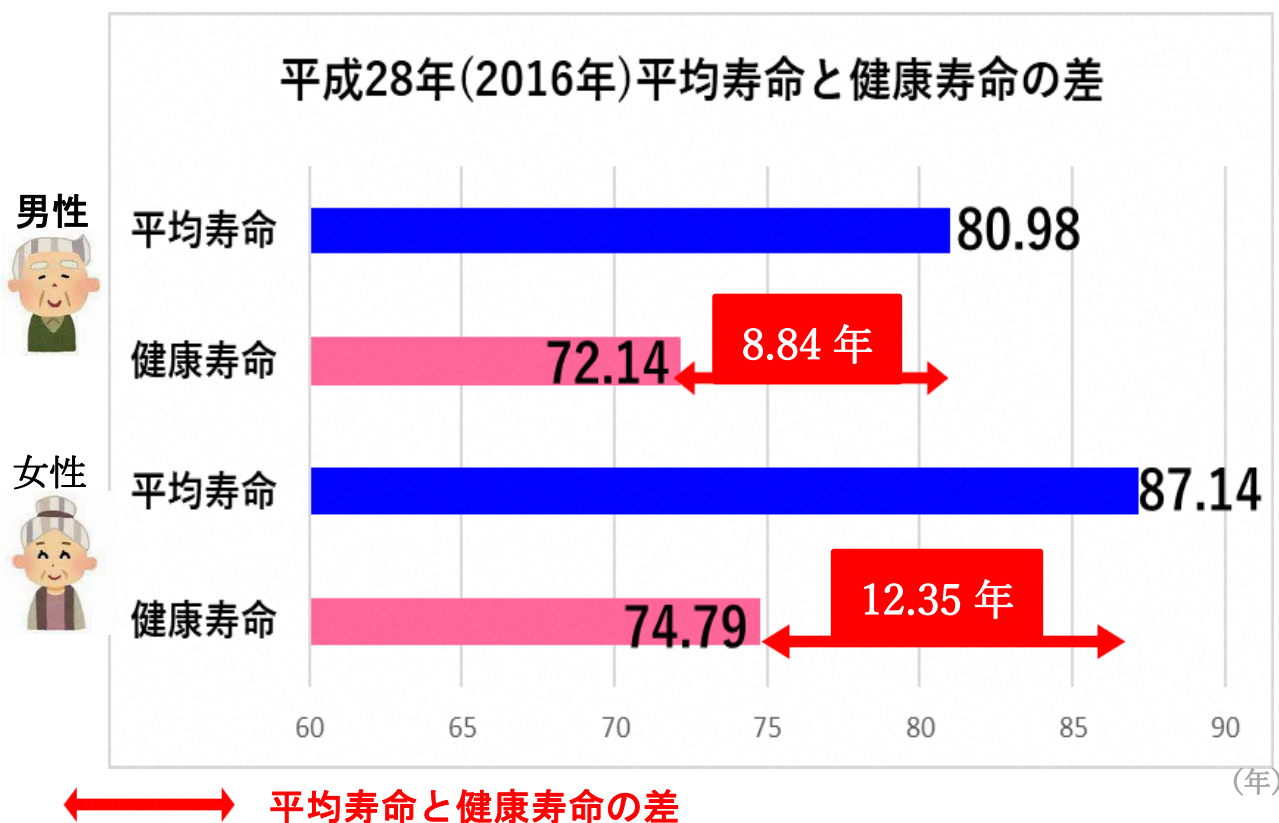
## なぜ、人生会議をしたほうがいいの？



みなさんは、健康寿命という言葉を知っていますか？

平成12年(2000年)に WHO(世界保健機構)が提唱した概念で、厚生労働省の定義によれば、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことをいいます。つまり、「日常的に介護などのお世話を受けなくても、自立して健康な生活ができる期間」のことですね。

さて、日本人の健康寿命は、何歳でしょうか？



資料：平成30年度(2018年)高齢社会白書をもとに作成

平成28年(2016年)厚生労働省が算出した健康寿命は男性が72.1歳、女性が74.7歳。平均寿命との差は、男性がおおよそ9歳、女性がおおよそ12歳でした。これはつまり、「日常的に介護などのお世話を受ける期間が10年前後ある」、「人生の最期、介護を受ける時が来る可能性が高い」ということです。



人生の最終段階の介護について、  
今から考えて、話し合っておきませんか？



## なぜ、人生会議をしたほうがいいの？



思わぬ事故や病気によって、あなたの思いや考えを伝えられなくなる、そんな時がいつ起こるかわかりません。

認知症が進行し、自分の思いをうまく伝えられなくなる場合もあるかもしれません。「終末期の患者の70%は、意思決定が不可能である」と言われています。こういった場合、ご家族をはじめ、あなたの信頼する方々が「あなたならこう思うだろう」と考えながら、医療・介護スタッフと共に、今後の方針を話し合うこととなります。

このような時に、人生会議を通じて、あなたの気持ちや価値観が共有されていることは大きな助けとなるでしょう。

心の余裕のある時に考える時間を持つこと、あなたの考えをご家族など信頼できる方々と話し合ったり、伝えたりしておくことで、あなたの希望が大切にされると同時に、あなたの信頼する方々の負担を減らすこともできます。



最期の時には、伝えられないかもしれない。  
だから今、大切な人たちと人生会議をしよう！

### AD:アドバンスディレクティブ(事前指示書)とは



1986年、アメリカ合衆国が、終末期医療法定化の中で提示した法的書類のことです。

「自分で意思を伝えられない状態になった時に、その人の受ける医療行為の前もって示しておく文書作成」であり、基本的にリビングウィル(内容的指示)と医療判断代理委任状の2種類があります。

ただし、この事前指示書の有効性に関する調査では、書いた人と書かなかった人で、疼痛の緩和・事前指示書の遵守・医療コスト・患者家族の満足度に関する差はありませんでした。その理由としては、患者の要因として将来の状況を予想すること自体が困難であること、その他の要因として代理決定者が事前指示書の作成に関与していない、患者がなぜその選択をしたかその理由・背景・価値がわからない、医療従事者や家族が考える患者にとって最善と患者の意向が一致しない、患者の状況が複雑なため指示書の内容を医療・ケアの選択に活かさないなどが考えられました。

事前指示書そのものは、たいへん良い取組みなのですが、ぜひ、そこに、人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)もくわえましょう。事前指示書の内容をあなたの信頼できる方々や身近な医療・介護スタッフに伝え、共有しておくことで、よりご希望が叶えられやすくなります。これが、きちんと話をしておく「人生会議」をお勧めする理由です。





## いつ、人生会議をするの？

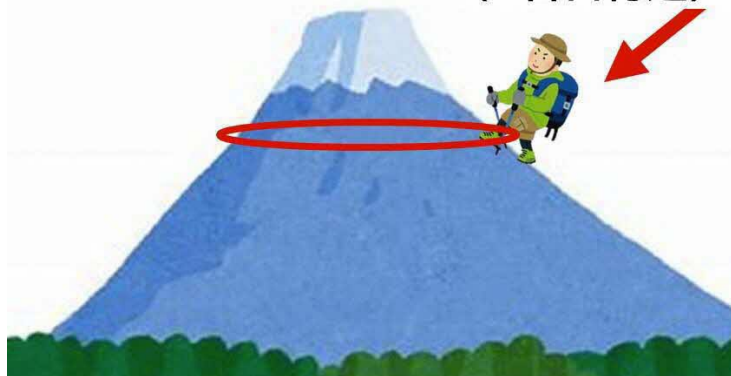


特に決まった時期はありません。気になった時に話をしてみましょう。

ただし、早すぎても現実味がなく、取り組みづらいかもかもしれません。また、「終末期の患者の70%は、意思決定が不可能である」と言われていることから、自分の意思を伝えることができるうちに、始めるのが良いでしょう。

そもそも、人生は最終段階ばかりではありません。そこに至るまでの人生をどのように生きたいのか、周囲の方々にどうサポートしてもらいたいかを話し合っておくことも重要です。

このあたり  
(7合目付近)



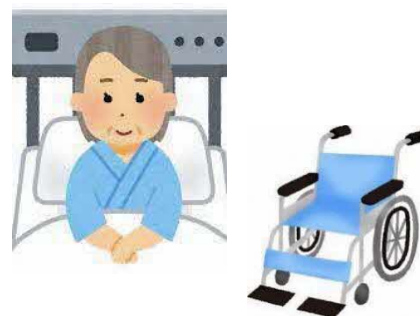
登山で例えるなら、

7合目付近でしょうか。少し辛くなってきたときに、これからどんなサポートを受けて、何を楽しみながら頂上を目指すのか、それらを話し合うのにちょうどよい時期です。

具体的なタイミングとしては、



- ・還暦や年金をもらいはじめたときなど
- ・なにか病気がみつかったとき  
治療方針を決めるとき
- ・介護保険を申請・変更するとき  
などがあります



みなさんの大切な人生の節目で、ぜひ話し合ってみましょう。



人生会議のタイミングは、気になったらいつでも。  
自分の意思が伝えられるうちから、始めよう！



## だれと、人生会議をするの？



一緒に話し合いをする方々を、慎重に考えてみましょう。

あなたが意思を伝えられなくなった時に、あなたの価値観や考え方を大切に、あなたの代わりに医療・介護スタッフと話し合ってくれる人は、どなたでしょうか？

それは、ご家族かもしれませんし、信頼できる友人のこともあります。1人である必要はなく、例えば、「妻と長女で話し合って決めてほしい」など、複数の人になることもあるでしょう。



また、人生の最終段階の医療やケアについて、相談できる医療・介護スタッフがいるとより安心です。

### あなたをサポートする医療・介護スタッフ



医師、歯科医師、薬剤師、看護師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、栄養士、介護士 等








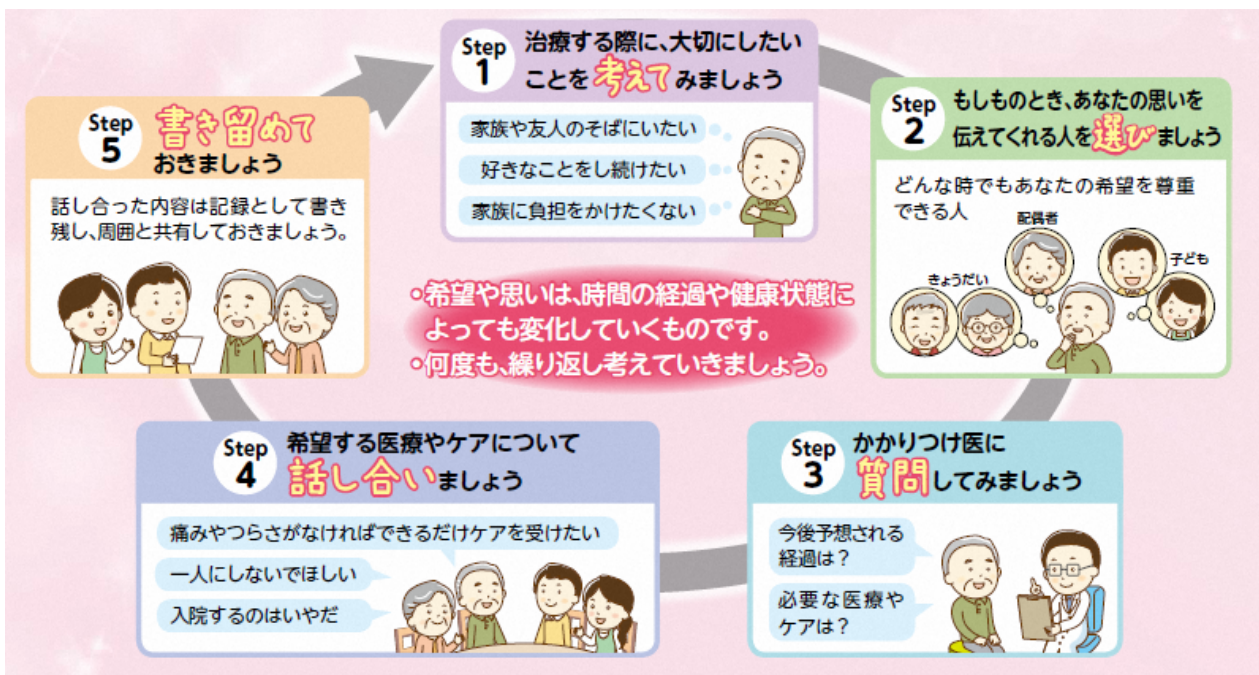
人生会議は、あなたとご家族でも、あなたと医療・介護スタッフとでも、2人集まれば、話し合いは始まります。



あなたの意思を大切にしてくれる人を考えておこう。2人集まれば、話し合いは始まります。

## どういう流れで、人生会議をするの？

-  **STEP1:大切にしたいことを考えてみましょう**  
あなたが大切にしていること、今後望むことを考えてみましょう。
-  **STEP2:もしものとき、あなたの思いを伝えてくれる人を選びましょう**  
もしものとき、あなたが自分の意思を伝えることができなくなった場合に、あなたに代わって意志を伝えてくれる、信頼できる人を選んでおきましょう。
-  **STEP3:かかりつけ医に質問をしてみましょう**  
かかりつけ医に、あなたの健康状態や病状、今後予想される経過や必要な医療・ケアなどについて質問し、健康について学び、考えてみましょう。
-  **STEP4:希望する医療やケアについて話し合みましょう**  
医療・ケアや生活に関するあなたの希望や思いなどについて、あなたの思いを伝えてくれる人や医療・介護スタッフに、理解してもらい、話し合っておきましょう。
-  **STEP5:書き留めておきましょう**  
話し合った内容は記録として書き残し、周囲と共有しておきましょう。



出典：大阪府ホームページ





## 人生会議で、なにを話し合うの？

人生会議の目的は、「あなたのかげがえのない人生を豊かにする」ことです。話し合う内容に決まりはありませんが、例えば、こんなテーマで話し合ってみてはいかがでしょうか？

### 今までの自分・好きなもの・大切にしてきたこと

「仕事、がんばってきたなあ」  
 「家族や友人と、たくさん旅行したな」  
 「ひいきの野球チーム一筋！！」  
 「タマ(ペット)がうちに来てくれてよかった」



### これからの自分・大切にしたいこと

「これからも旅行したいな。久しぶりに、温泉に行こう」  
 「球場で野球観戦に行ってみるか」  
 「体が資本！ウォーキングしよう」

### 今、不安に思っていること(暮らし・お金・介護・医療・相続等)

「認知症になったとしても、お金の心配をせずに暮らしたいな」  
 「介護のために、家族に負担をかけたくない」  
 「病気が進行した時に、痛いのがや苦しいのは嫌だな…」  
 「相続や遺品整理で、家族を困らせたくない」  
 「タマ(ペット)は、最後まで、大切にしてほしい」



### 自分が望むかたちで、最期を迎えるために

「できるかぎり、最期まで、野球観戦を楽しみたいな」  
 「最期のときは、家族にそばにいてもらいたい」  
 「遺影写真は決めておこう。お葬式は家族の意向に任せよう」





## 人生会議で、なにを話し合うの？



人生会議は特別なものではなく、ふだんの生活や医療・介護スタッフとの会話の中にあります。

なぜなら、人生会議の第一歩は、「毎日の生活、これまでの人生の物語の中にある、本人の意向や気がかり、ゆずれないこと、価値観等のピース（思い）を集め、つなぎ合わせること」から始めるためです。

その過程こそが、重要だからです。

自分のことは自分で  
決めたいって  
いつも言っているよな

延命治療はしない、  
ピンピンコロリで  
逝きたいが口癖

タマ（ペット）を残して  
先に逝くことを  
心配していた

趣味といえば、  
野球と旅行、  
最期まで楽しむ時間を  
持ってほしいな

日々の生活やこれまでの人生の中にあるピースを集め、つなぎ合わせていくことで、いざというとき、たとえ本人に直接確認できなくなっても、その意向を推しはかり、尊重しやすくなります。



人生会議の議題は、これまでの人生と生活の中にある。たくさん話をして、思いをつなぎ合わせよう！



## もしもの備え 不安を安心に変えるための制度・支援

人生会議を通じて、あなたの気持ちや価値観が共有されていくと、どうしたらよいのか悩んだり、疑問に思ったりすることもあるかもしれません。

悩みや心配事は家族・経済状況、健康状態等で異なり、その人その人それぞれですが、よくある課題としては、以下のようなものがあります。

### お金や財産等の管理

P.12へ



### 介護

P.17へ



### 医療

P.19へ



### 生前整理・遺言・相続

P.22へ



### お葬式・お墓

P.20へ



ここからは、もしもの備えになる制度や支援を紹介！







## もしもへの備え ～お金や財産等の管理～



将来認知症になるかもしれないし…  
お金のこと、財産のこと、  
いつまで自分で管理できるんだろう？

人は年齢を重ねると、次第に物事を判断する能力がおとろえてきます。

また、日本は超高齢社会を迎え、令和7年(2025年)には5人に1人が認知症になるという推計\*が出ており、認知症になる可能性は誰にでもあるといえるでしょう。 \*認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)より

認知症になると、新しいことが覚えられない(記憶障害)、時間・場所・人物がわからない(見当識障害)、論理的に物事を考えられない(判断力の低下)等の症状が出現し、そのため、金融機関での手続きや不動産の売却等、お金や財産の管理は、とても難しくなります。

さらに、最近では一人暮らしの高齢者も多く、頼りにできる親族がいない場合もあります。また、高齢者をねらった犯罪にまきこまれたり、財産管理や相続で、家族間のトラブルが生じたりする可能性もあります。



もしもへの備えとして、みなさんの財産管理をバックアップする制度・支援をご紹介します。

- 1. 成年後見制度(法定後見・任意後見)
- 2. 日常生活自立支援事業



# もしもへの備え ～お金や財産等の管理～

せいねんこうけんせいど ほうていこうけん にんいこうけん

## 1. 成年後見制度(法定後見・任意後見)



### 成年後見制度って？

成年後見制度は、判断能力が不十分な方を保護、支援する制度です。成年後見人が本人に代わって、財産管理や契約等を行い、親族(子、兄弟姉妹、配偶者等)がなる場合と、専門職(弁護士、司法書士、社会福祉士)がなる場合があります。

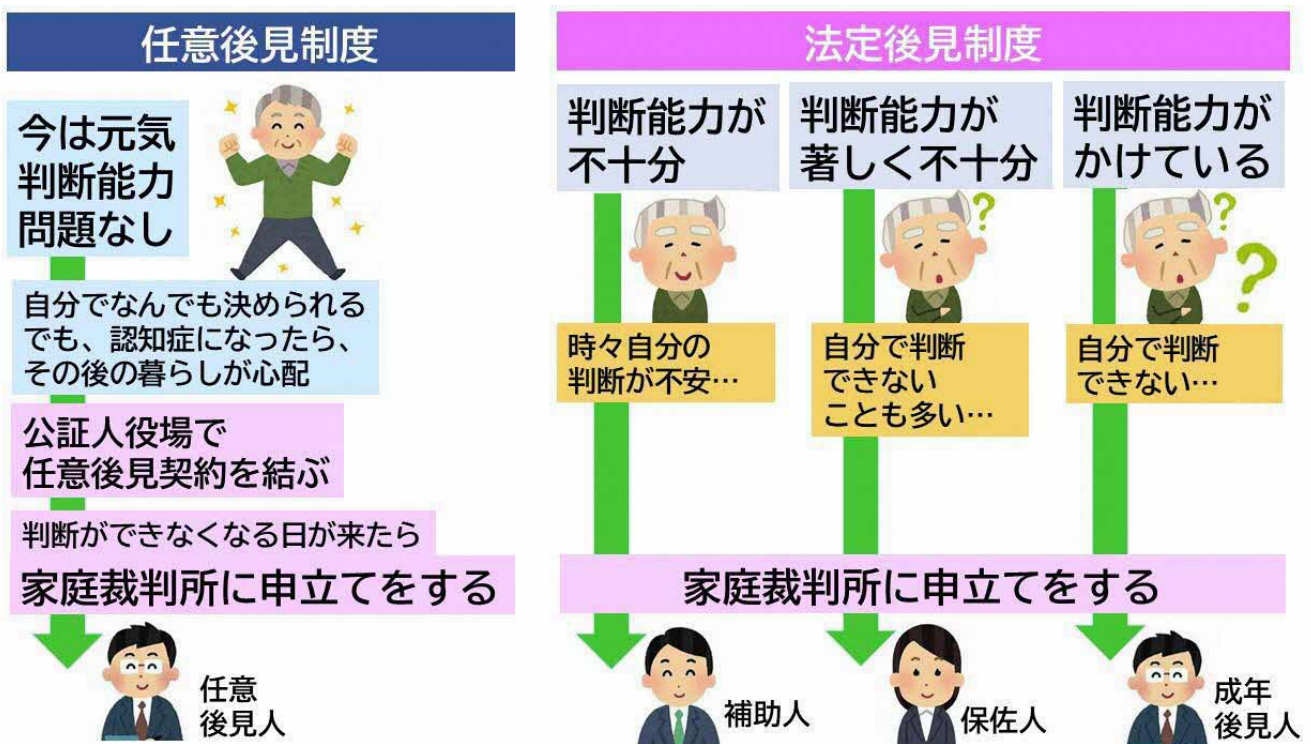
また、成年後見制度には、法定後見制度と任意後見制度の2種類があります。「すでに本人の判断力が不十分である」ときは、法定後見制度を利用します。判断能力によって、後見(判断能力がかけている)、保佐(判断能力が著しく不十分)、補助(判断能力が不十分)の区分があります。一方、「本人が元気なうちに自分で決める」ときは、任意後見制度を利用します。



### 成年後見制度を利用するには？

本人の居住地の家庭裁判所に開始審判請求を申立てます。申立てができるのは、本人、配偶者、親族(4親等以内)等の方です。

申立てができる親族がない場合で福祉上必要な方は、本人の居住地の市町村長が申立てをすることができます。





## もしもへの備え ～お金や財産等の管理～

せいねんこうけんせいど ほうていこうけん にんいこうけん

### 1. 成年後見制度(法定後見・任意後見)



#### 成年後見人は、なにをしてくれるの？

##### ・財産の管理・保存・処分

預貯金の管理・解約、不動産、実印の管理等

##### ・定期的な収入の受け取りや費用の支払い

年金等の受け取り、家賃の支払い等

##### ・日々の生活に必要な送金や物品の購入

生活費の受け渡し、日用品の購入等

##### ・介護・福祉サービス利用契約

介護保険サービス契約・老人ホーム等施設の入居契約等

##### ・医療 病院への入院手続きや費用の支払い等

##### ※医療同意権は含まれません

成年後見人は、財産管理等には責任を負いますが、手術、延命治療をするか等の医学的な判断はできません。だからこそ、事前に周囲の方々や医療・介護スタッフに自分の意向を伝えることがとても大切です。



#### 相談窓口は？

##### ・枚方市内の各地域包括支援センター(P. 32へ)

##### ・大阪弁護士会 高齢者・障害者総合支援センターひまわり

電話:06-6364-1251 月～金(祝日等を除く) 午後1時～4時

##### ・(公社)成年後見センター・リーガルサポート大阪支部(共催:大阪司法書士会)

電話:06-4970-5656 月～金(祝日等を除く) 午後1時～4時

##### ・枚方市役所 司法書士による成年後見相談(予約不要)※先着4人まで

場所:枚方市役所別館5階 市民相談コーナー

第1・3木曜(祝日等を除く)10時～12時 ※受付時間は11時30分まで

第2・4木曜(祝日等を除く)13時～15時 ※受付時間は14時30分まで

電話:072-861-2006







## もしもへの備え ～お金や財産等の管理～

にちじょうせいかつじりつしえんじぎょう

### 2. 日常生活自立支援事業



#### 日常生活自立支援事業って？

日常生活自立支援事業とは、認知症等で判断能力が不十分な人が地域で自立した生活が送れるよう、利用者本人との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うサービスのことです。枚方市社会福祉協議会が実施しています。



#### 対象となるのは？

枚方市に居住する認知症高齢者または知的障害者・精神障害者で、サービスの利用契約ができる程度の意思能力をお持ちの方です。

※利用申請後、大阪後見支援センター審査会による審査確認があります。



#### サービスの内容は？

##### ・福祉サービスの利用援助

在宅生活に必要な福祉サービスの利用について情報提供したり、相談に応じたり、手続きの援助等を行ったりします。

##### ・日常的金銭管理サービス

利用者の依頼により、定期的に家庭訪問し、生活費の出し入れや福祉サービス利用料の支払いの代行等を行います。

##### ・通帳・書類等預かりサービス

通帳や証書類を金融機関の貸金庫に保管して、紛失や盗難から守ります。

(宝石・貴金属・骨董・書画などは預かりません)



#### 相談窓口は？

##### ・枚方市社会福祉協議会

電話：072-844-2443 FAX：072-845-1897

月～金(祝日等を除く)



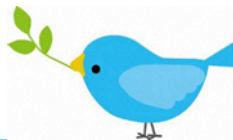


## もしもへの備え ～お金や財産等の管理～




### 日常生活自立支援事業と成年後見制度の違い

日常生活自立支援事業は、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭等の管理に限定しています。それに対し、成年後見制度は、日常的な金銭にとどまらず、すべての財産管理や福祉施設の入退所等、生活全般の支援に関する契約等を支援することができます。



### さいさんかんりにんけいやく 財産管理委任契約

 財産管理をバックアップする制度として、財産管理委任契約もあります。

任意後見制度が「判断ができなくなる日が来たら」利用するのに対し、財産管理契約は、「判断能力はあるけども体の自由がきかない場合」でも利用できます。緊急の入院等に備えて、任意後見制度契約と同時に、財産管理委任契約を検討し、利用する方法があります。

入院のときもお願いね



任意後見契約



こちらも契約  
財産管理  
委任契約

20年後

判断するとき助けてね



任意後見  
契約開始



## もしもへの備え ～介護～



介護が必要になる時が、いつか私にも来るかもしれない…  
なにから始めたらいいのかしら？

### なぜ、介護について備えておくの？

最期まで身の回りのことを自分でできるであればよいのですが、もしかしたら介護が必要になる時が来るかもしれません。

もしものときに、安心して介護を受けることができるように、介護について考え、人生会議のテーマとして話し合っておくことはとても重要です。

### ご家族や周囲の方々に、介護についての希望を伝えましょう

まずは、介護が必要になった時のことを想像し、自分の気持ちや思いを整理してみましょう。その後、ご家族や信頼する方々に、自分の希望を伝えてみましょう。伝えることでご本人が希望する介護を知ることができます。

### 介護について、ご家族や周囲の方々と話し合しましょう

「誰に介護をお願いするのか」、「どこで生活していくのか」等、経済的な面も含め、ご家族や信頼する方々と話し合い、最適な方法を探してみましょう。介護度やご本人の希望、予算等を踏まえて慎重に選び、ご本人と周囲の方々が、できる限り納得できる内容にすることが望ましいと考えます。

### 相談窓口は？

#### ・かかりつけ医



身体面での相談のほか、介護保険申請時の主治医意見書の作成等をお手伝いできます。

#### ・枚方市内の各地域包括支援センター(P. 32へ)

介護保険制度をはじめ、いろいろなサービスの紹介や高齢者福祉に関する相談をお受けしています。







## もしもへの備え ～医療～



痛いのが苦しいのは嫌だな…  
最期の時は、家族や親しい人  
に、できるだけそばにいてもらえ  
るといいけど…



### なぜ、医療について備えておくの？

病気やその治療等医療は、自分の人生の最後に関わる可能性が高く、また、自分らしい人生の終わりを迎えるためにもとても重要な項目です。「終末期の患者の70%は、意思決定が不可能である」と言われています。

ご本人やご家族、周囲の方々にとって、できるかぎり納得できるかたちの医療を受けられ、また、いずれ来る最期を迎えることができるように、病名や余命の告知、延命治療についてどこまで望むのか等、人生会議のテーマとして話し合っておきましょう。



医療



### どうする？病名や余命の告知

病名も余命も知りたくないと思う方もいれば、それらを把握し、残りの人生を過ごしたいと考える方もいます。病名は知らせてほしいけれど、余命は知りたくないという気持ちの方もおられるでしょう。

いずれにせよ、ご自身の気持ちや考えについては、ご家族や信頼できるかかりつけ医等に伝えておきましょう。もしものときに、ご自身の思いを尊重してもらいやすくなります。





## もしもへの備え ～医療～



### どうする？延命治療

「延命治療をどうするか」、自分で選択できるとは限らず、ご家族の方々がその決断を迫られたとしたら、とても悩まれるのではないのでしょうか。

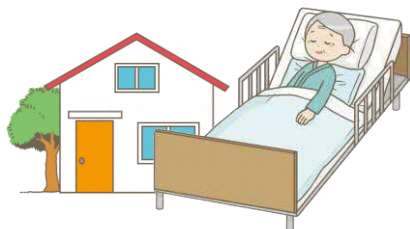
あなたがなんの意思表示もしていなければ、その気持ちを押し測り、決めなければなりません。

厚生労働省のガイドラインでは、「まずは、患者本人の意思が尊重される。患者本人の意思が不明な場合は、医療ケアチームが家族と、患者にとって最善であるかについて十分に話し合い、最善の治療方針をとる」とされています。そして、日本の医療は、「できるかぎりの延命に尽くす」が原則です。

あなたが事前に家族と話し合っておくことは、あなたの希望が叶えられると同時に、ご家族の選択を助けることにもなるのです。



### あなたが、最期を迎えたい場所は



「最期の時間を、どこで過ごしたいですか？」

医師からそう宣告されたら、あなたはどうか答えるでしょうか。病院、自宅、介護施設、ホスピス等、最期を迎える場所には、いくつか選択肢があります。どこで最期を迎えたいかという気持ちは、身体の状態やご家族の状況等によって、非常に揺れるものです。

一度決めたら、それで終わりではなく、その時その時のあなたの気持ちをご家族等、信頼できる方々や医療・介護チームと共有しましょう。話し合いを繰り返しながら、できるだけあなたの意向に沿った場所で、望まれるかたちの医療を受け、最期を迎えられることがなにより大切です。



### 相談窓口は？



- かかりつけ医・医療機関
- 枚方市内の各地域包括支援センター(P. 32へ)





## もしもへの備え ～お葬式・お墓～



私たちのお葬式、  
どうしようかしら？  
それに、お墓のことも、少しは  
考えておかないとなあ…



### お葬式やお墓について

人生の最期について話し合う人生会議では、お葬式やお墓について、話し合う機会もあるかと思えます。

ここでは、お葬式やお墓について準備したり、ご家族や信頼する方々と話し合ったりするときのポイントをお伝えします。

### お葬式



#### お葬式の生前準備、する？しない？

まずは、するかしないかの基本方針を決めるところから始まります。自分の希望を反映させるために準備することもできますし、家族の意向に任せることも、選択肢のひとつです。



#### もし、お葬式の生前準備をするなら

お葬式の形式、規模、内容、予算をイメージしましょう。

喪主を務めてほしい人、参列してもらいたい人、

自分なりにこだわりたいところも考えておきます。

生前のうちに、遺影写真や葬儀会社を決めておく方法もあります。

お葬式の予算を考える際には、現実的な額であること、遺される家族の今後の生活にも配慮した設定にすること等が大事です。



お葬式・お墓



#### 準備したら、ご家族や信頼する方々に必ず伝えておきましょう

準備したら、その思いと共に周囲に伝え、意向を反映してもらいましょう。





## もしもへの備え ～お葬式・お墓～

### お墓



#### お墓のスタイル、どうする？

最近では、墓石を建てる形態のものだけでなく、お墓に入らず、散骨、樹木葬、納骨堂、手元供養等、様々なお墓の形態があります。



#### きちんと意志を伝えないと、家族が思い悩む可能性も…

選択肢が増えたからこそ、自分の希望や想いについて、その理由とともに家族に伝え、エンディングノート等に書き記しておくことをお勧めします。

例えば、生前、自分一人で【散骨希望】と決めて、エンディングノートに書いておいたとします。家族はその希望を叶えたけれど、「どうしてお墓参りもできない散骨にしたのか…。もう家族と関わりたくなかったのだろうか？」と思い悩むかもしれません。また、他の親族から、責められてしまうこともあるかもしれません。



もし、墓じまいや散骨、樹木葬などお墓に入らない選択をする場合は、事前に家族に相談し、どうしてその選択をするのか(あるいはしたいのか)を伝え、理解を得るようにしましょう。

そのうえで、親族にも自分の考えであることを事前に伝え、遺された家族が責められないように配慮をすることが大切です。





## もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～



長年住んでるから、物が多くなってるなあ…  
思い出があるこの家を、誰に継いでもらおうかな



### 生前整理・遺言・相続について

人生の最期について話し合う人生会議では、生前整理や遺言、相続について考える機会もあるかと思います。

ここでは、生前整理や遺言、相続について準備したり、ご家族や信頼する方々と話し合ったりするときのポイントをお伝えします。

### 生前整理



#### 生前整理って？

生前整理とは、自分が亡くなった後にご家族や周囲の方々が困らないよう、元気なうちに身の回りを整理することをいいます。



#### 生前整理のメリットは？

1. 不要な物を捨て整理しておくことで、遺された家族の負担を軽くできる
2. 自分の財産状況を確認でき、「誰にどの資産を、どのくらい分けるか」等を遺言に書きやすくなり、相続トラブルを防ぐことにつながる
3. 自分を見つめなおす機会となり、過去にできなかったことや、行きたい場所等、今後の人生の目標が見えて、これからの人生をより良く生きることができる





## もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～

### 生前整理



#### 生前整理ですること

##### 1. 不要な物の片づけ

・年齢を重ねるとともに、整理するのは大変になります。  
身体が動くうちに、始めるのがよいでしょう。

・片づける時は、残す物の基準を決め、今後の生活に必要なか考えます。

・ポイントは、すべての物を一度に整理しようと思わないこと。  
長年ためこんだものを、整理するのに時間がかかるのは当然です。  
焦らず丁寧に、時間をかけて進めましょう。



##### 2. デジタルデータの整理

・現代社会はパソコン・スマートフォンが当たり前の時代であり、  
デジタルデータの整理は、大変重要なものになっています。



・デジタルデータとしては、以下の物があります。



- ①写真・動画・電子書籍・住所録、パソコン等の保存データ
- ②ウェブメール、SNS、ブログ等のアカウント情報(ID・パスワード)
- ③ネットショッピング、ネット金融(銀行、株、FX、仮想通貨等)  
のオンライン口座、有料サービス(動画、音楽、書籍等)



・デジタルデータを整理することで、見られては困るデータを処理できます。  
また、アカウント情報やオンライン口座、有料サービスの契約状況を家族  
に知らせておくことで、自分が亡くなった後、遺族が各種手続きを行いやすくなります。

・整理できたら、エンディングノート等に  
「重要な情報のフォルダやアクセスの仕方」  
「データの処分方法」等をまとめます。

また、自分の意向を家族や周囲の  
信頼できる方々に伝えておきましょう。







# もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～



## 生前整理

さいさんもくろく

### 3. 財産目録(相続財産リスト)の作成

- ・財産目録で、資産をリスト化(見える化)できます。遺産分割を進めやすくなり、借金等のマイナスの資産があれば、相続放棄の判断材料にもなります。
- ・財産目録の書式サンプルです(※財産目録に決まった様式はありません)。

財産目録 (例)		〇年 〇月 〇日			
<b>1. 資産</b>					
現金, 預貯金など					
番号	種別	金融機関名(支店名) 口座番号	〇年〇月〇日 現在残高	備考	
1	現金		50万円	資産状況は日々変わります 作成した財産目録は、 年に一度は見直しましょう	
2	普通	〇〇銀行 〇〇支店 1234567	200万円		
3	定期	〇〇銀行 〇〇支店 7654321	200万円		
株式, 投資信託, 生命保険など					
番号	区分	会社名, 商品名など	数量	備考	
1	株式	〇〇証券 △△株式会社	500株		
2	投資信託	〇〇証券 □□インデックスファンド	500株		
不動産					
番号	区分	所在地(地番)・面積	評価額	備考	
1	土地	大阪府枚方市〇〇町◇丁目△番地 100㎡	2,500万円		
2	建物	大阪府枚方市〇〇町◇丁目△番地 2階建	1,500万円		
その他 会員権、宝石等					
番号	区分	保管場所	評価額	備考	
1	△△ リゾートクラブ	大阪府□□市〇〇町◇丁目△番地 期間: 20××年×月まで	50万円		
2	ダイヤの指輪	ジュエリーケース	50万円		
<b>2. 負債</b>					
番号	種別	借入先	返済期間	〇年〇月〇日 現在残高	備考
1	住宅ローン	株式会社□□	~20××年×月	350万円	
2	借入	株式会社△△	~20××年×月	30万円	





## もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～



### 遺言・相続

#### 遺言・相続って？

遺言や遺産相続は、人生の最期を考えるうえで、重要な事柄の一つです。かつて一般的だった「親の遺産は長男が引き継ぐ」という暗黙の常識は通用しなくなっており、家族の形態も、結婚しない、子どもをもたない、離婚した等、家族関係も多様化しています。

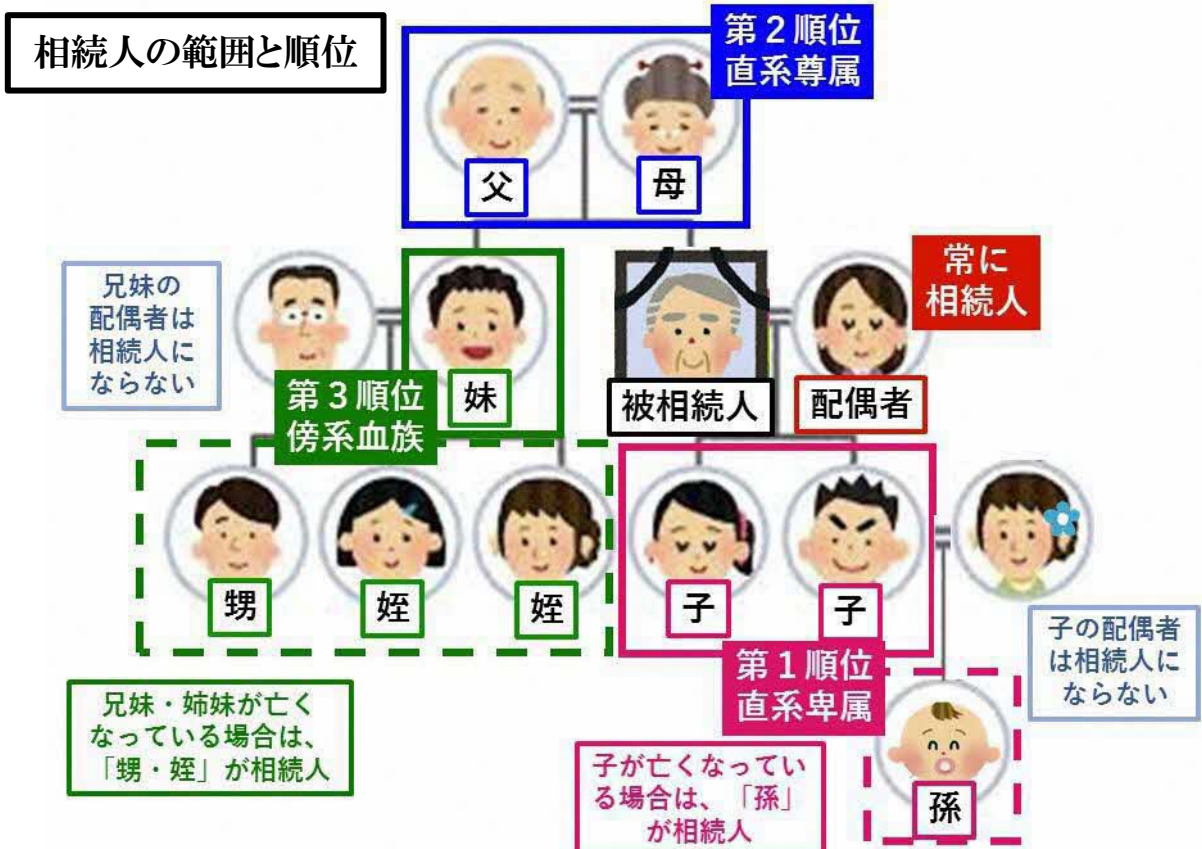
もし、あなたが「遺産を誰に、どういった配分で残すのか」等、自分の意志を反映させたいと考えているのであれば、円満な相続実現のために事前の対策が必要です。あなたが備えておくことで、相続トラブルが未然に防げたり、家族の負担が軽減できたりするのではないのでしょうか。

#### 相続に備えて準備しておくこと

#### 1. 相続のしくみを知る

##### ・法定相続人を確認する

遺産を受け継ぐことができる人のことを「法定相続人」、亡くなった人のことは「被相続人」といいます。法定相続人を知るには、故人の出生から死亡までの戸籍謄本が重要になります。





## もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～



### 遺言・相続

相続に備えて準備しておくこと

### 2. 遺産分割を考える

- ・財産目録で、まずは、自分の遺産を把握しましょう。(P. 22参照)
- ・遺産を把握したら、遺産分割(誰がどの遺産を相続するか)を決めましょう。遺産分割の種類としては、げんぶつぶんかつ 現物分割、かんかぶんかつ 換価分割、だいしょうぶんかつ 代償分割、きょうゆう 共有があります。

現物分割	換価分割
それぞれの財産を誰が取得するか決める方法	財産を売却、その代金を相続分に応じ分配する方法
代償分割	共有
特定の相続人が遺産を全て相続し、他の相続人に、相続分に応じた現金を支払う方法	財産を相続人で共有する方法

### 3. 遺言書を書く

- ・遺言書は、相続において法的効力を持つ重要な書類です。遺言書がある場合は、遺言書に書かれた内容を優先して遺産分割を行います。遺言書がない場合は、相続人同士で「遺産分割協議」を行い、誰がどの遺産を相続するのか、遺産の分け方について話し合います。



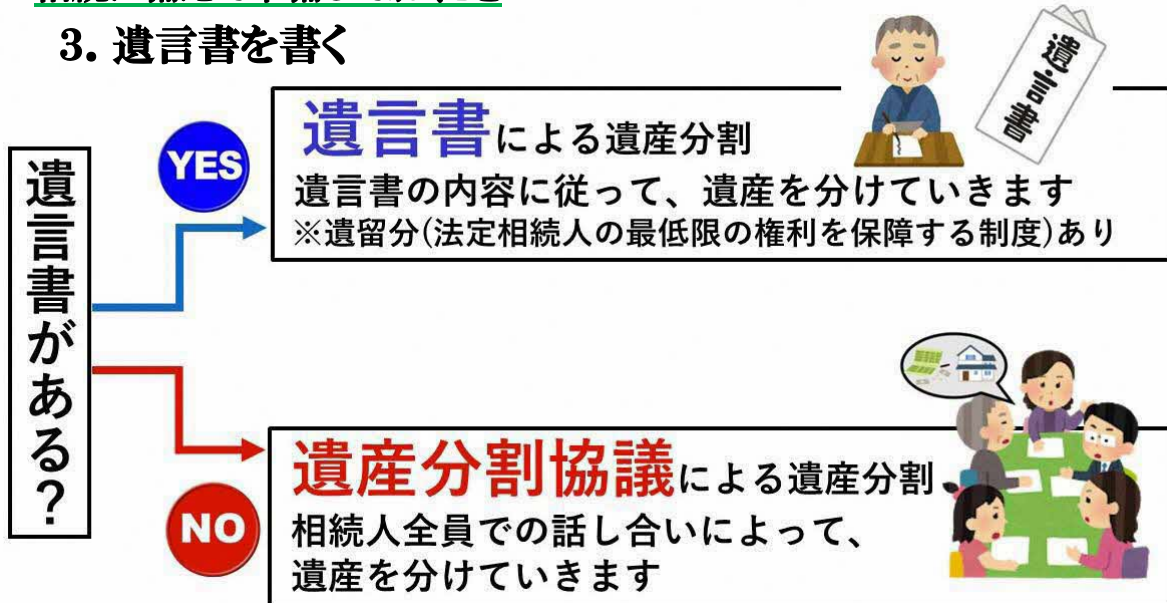


## もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～

### 遺言・相続

相続に備えて準備しておくこと

#### 3. 遺言書を書く



#### ・遺言書の種類

遺言書には、①<sup>じひつしょうしょいごん</sup>自筆証書遺言、②<sup>こうせいしょうしょいごん</sup>公正証書遺言、③<sup>ひみつしょうしょいごん</sup>秘密証書遺言の3つの種類があります。(秘密証書遺言はあまり使われていません)

①自筆証書遺言は、自分で作成する遺言書のことです。  
ひとりで気軽に作成できるメリットがありますが、  
遺言書の形式は厳格に決まっており、書き方を  
間違えると無効になってしまうので注意が必要です。



②公正証書遺言は、法律の専門家である「公証人」が作成する遺言書です。遺言者が口頭で話した内容を、公証人が遺言書に反映します。手続きの手間と費用はかかりますが遺言が無効になる心配はありません。

③秘密証書遺言は、自分で遺言書を作成して封筒に入れて封印し、その後、公証役場で遺言書の存在を証明してもらう手続きを行った遺言書のことです。遺言書の内容や存在を秘密にできることがメリットですが、手続きに手間と費用がかかること、自分で作成するために不備があると無効になってしまうことがデメリットです。



# もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～

## 遺言・相続

相続に備えて準備しておくこと

### 3. 遺言書を書く



#### 遺言書の種類

	自筆証書遺言	公正証書遺言	秘密証書遺言
作成方法	遺言者が全文自筆で記入 認印で押印(認印)必要	遺言者が公証人に口述し、 公証人が筆記する	遺言者が作成。 自筆でなくても可。署名は自筆。 押印(認印)し同じ印で封印する
作成場所	問わない	公証役場(原則)	問わない
公証人	不要	必要	必要
証人	不要	2人以上	2人以上
費用	ほぼかからない	必要(相続財産の額で変動)	必要
署名押印	本人	本人、公証人、証人	本人、公証人、証人
保管場所	遺言者が保管 ※法務局での保管制度もある	公証役場が原本を保管	遺言者が保管
家庭裁判所の 検証	必要	不要	必要
デメリット	形式や内容の不備で無効と なる可能性有 紛失、隠匿、書き換えの可能性有	作成手続きが煩雑、費用がかかる 証人2人が必要	形式や内容の不備で無効と なる可能性有 作成手続きが煩雑、費用がかかる 証人2人が必要 紛失、隠匿、書き換えの可能性有
メリット	自分の判断で書ける 費用がかからない	書き換えられる可能性がない 無効や争いになりにくい	遺言書があることを知らせながら 内容の秘密が守られる

#### 【遺言状の<sup>そ</sup>が<sup>が</sup>添え書きについて】

遺言書には、自分が希望する財産の分け方を書くことができます。ただし、遺言によるトラブルをなくすためには、相続人の遺留分(法定相続人の最低限の権利を保障する制度)への十分な配慮が大切です。

また、家族への感謝やねぎらいの言葉を添えながら、なぜその分け方にしたのか、理由等を書いておくことで、遺族の気持ちを和らげ、もめごとを減らすことにつながるのではないのでしょうか。

ワン  
ポイント



遺言・相続



## もしもへの備え ～生前整理・遺言・相続～

### 遺言・相続

相続に備えて準備しておくこと

#### 4. 相談窓口を活用する



#### 生活相談

相続、家庭問題、金銭貸借等の日常生活で困ったこと等について、相談に応じ、解決に向けての助言や情報提供等を行います。(予約不要)

曜日・時間:月～金(祝日等を除く)9時～17時30分※受付時間17時まで

相談担当:相談担当職員

場所:枚方市役所別館5階(市民相談コーナー)

電話:072-861-2006

#### 登記相談



不動産を相続や売買したときの登記(名義)の変更等について司法書士が相談に応じます。(予約不要)

曜日・時間:第1・3木曜(祝日等を除く)13時～15時

※受付時間は14時30分まで ※先着4人まで

相談担当:司法書士

場所:枚方市役所別館5階(市民相談コーナー)

電話:072-861-2006

#### 遺言書・内容証明作成相談

遺言書や内容証明等の書類の作成方法について行政書士が相談に応じます。(予約不要)

曜日・時間:第2・4木曜(祝日等を除く)10時～12時

※受付時間は11時30分まで、※先着4人まで

相談担当:行政書士

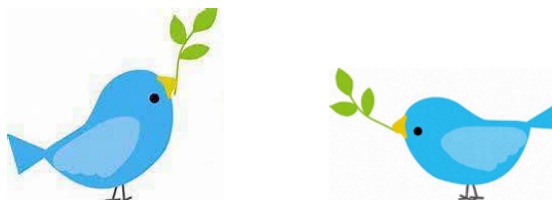
場所:枚方市役所別館5階(市民相談コーナー)

電話:072-861-2006





## 公証人と公証役場



### 公証人

公証人とは、裁判官、検察官、弁護士等の法務実務に30年以上関わってきた人の中から選ばれ、法務大臣が任命する公務員です。公証人には守秘義務があり、法務省の監督下にあります。また、職務専従義務があるため兼職はできません。公証人の定年は70歳となっています。

裁判所が事後救済という役割を担っているのに対し、公証人は事前に紛争を予防するという司法の役割を負っているといえます。全国各地の公証役場で、公正証書遺言や公正証書の作成、株式会社の定款や私文書の認証等を行っています。

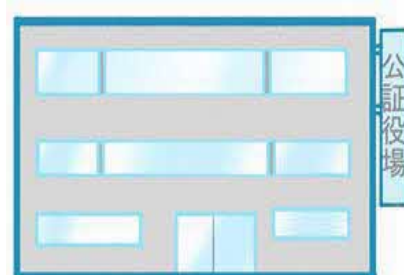
現在、全国に約500名の公証人がいます。



### 公証役場

公証役場とは、法務局の管轄する機関です。公証役場には、公証人が必ず1名以上配置されており、業務量に応じて、事務員が複数人配置されています。

現在、全国に約300か所あります。



#### 枚方公証役場

住所：枚方市大垣内町 2-16-12 サクセスビル 5階

電話：072-841-2325 FAX：072-841-2326

### 公正証書

公正証書は、公証人が作成する公文書です。その真正性は担保され、高い証明力と証拠力があります。公正証書原本は、原則として20年間、公証役場に保管されます。



## さいごに

ここまで、人生会議のすすめ方、もしもへの備えをお伝えしてきました。


人生会議の目的は、かけがえのない人生を豊かにすること。  
あなたの「大切にしたいこと」から、まず話をしてみてはいかがでしょうか？


「病気になったらどうするか」「どこで死にたいか」、そんな話ばかりしないで、「あなたがなにを好きで」「どういったことを大切にしたいのか」、そんな話をいっぱいしてください。

また、「人生会議」は、くり返し行われるものです。

話し合いを重ねる・繰り返すのは、身体や気持ちの状態、そして、時間の経過と共に、気持ちが揺れ動くためです。この話し合いの過程が何よりも重要です。

そのつど、話し合いの内容をエンディングノート等の文書にまとめると、より良いでしょう。

 決めなくてもいいので、揺れ動いてもいいので、  
たくさん話をしましょう。

 あなたが、あなたの大切な方々とする  
「人生会議」、その過程の先にきっと、  
皆でうなずける未来がある、そう願っています。



## 地域包括支援センター(高齢者サポートセンター)の所在地と連絡先

担当圏域	名称	所在地	担当小学校校区	連絡先
第1圏域	社協こもれび	町楠葉1丁目28番8号ハリマシリーズⅢ101号	樟葉・樟葉南・樟葉北	電話:856-9177 FAX:856-9188
第2圏域	社協ふれあい	養父西町27番35号 エスポワール1階	牧野・樟葉西	電話:850-0344 FAX:850-0366
第3圏域	聖徳園	牧野阪2丁目5番1号上羽ビル204号	殿山第二・船橋・招提・平野	電話:836-5555 FAX:836-5556
第4圏域	安心苑	渚西1丁目6番1号メロディハイム御殿山105号	殿山第一・小倉・磯島・西牧野	電話:807-3555 FAX:805-3030
第5圏域	サール・ナート	田口3丁目1番5号サンドール11番館1階	山田・山田東・交北・中宮北・高陵	電話:890-7770 FAX:890-7771
第6圏域	松徳会	宮之阪2丁目2番2号スカイパレス有馬202号	中宮・明倫・桜丘・桜丘北	電話:805-2165 FAX:805-2166
第7圏域	美郷会	北中振1丁目8番13号	蹠陀・蹠陀西・蹠陀東・伊加賀	電話:837-3288 FAX:837-3289
第8圏域	みどり	岡東町17番31-201号枚方松葉ビル2階	枚方・枚方第二・山之上	電話:845-2002 FAX:845-2003
第9圏域	アイリス	香里ヶ丘9丁目9番地の1D47号棟S5号室	香里・開成・五常・香陽	電話:853-1300 FAX:853-2300
第10圏域	大阪高齢者生協	東香里元町28番32号ブラ・ディオ東香里101号	春日・川越・東香里	電話:854-8770 FAX:854-8780
第11圏域	パナソニックエイジフリー	長尾元町6丁目2番15号サンビレッジ長尾1階	菅原・長尾・西長尾	電話:864-5607 FAX:864-5608
第12圏域	大潤会	長尾谷町3丁目6番20号	田口山・菅原東・藤阪	電話:857-0330 FAX:857-0332
第13圏域	東香会	津田元町1丁目6番5号	津田・津田南・氷室	電話:897-7800 FAX:897-7801

## 関係連絡先

	電話	FAX
枚方市医師会	072-848-1600	072-848-1601
枚方市役所		
健康福祉総合相談担当	072-841-1401	072-841-5711
健康増進・介護予防担当	072-841-1458	072-840-4496
枚方市保健所		
保健医療課	072-807-7623	072-845-0685
保健予防課	072-807-7625	072-845-0685



枚方市医師会  
枚方市  
(令和3年6月作成)

社会福祉法人 敬信福祉会 あいの里竜間では、  
要介護者の多様なニーズに応えられるよう、特別養護老人ホーム、  
デイサービス、グループホームなど、多岐にわたる事業を運営しています。

施設サービス



自宅での生活が困難になった方が、施設に入所・入居することで利用できるサービスです。

事業所：特別養護老人ホーム/ケアハウス

在宅サービス



介護予防や機能回復などを目的として、自宅で生活をしながら利用できるサービスです。

事業所：ショートステイ、デイサービス、ヘルパーステーション

地域密着型サービス



認知症や中重度の要介護状態となっても、可能なかぎり住み慣れた地域で生活を継続できるようにするためのサービスです。

事業所：グループホーム、認知症ケアサービス、小規模多機能ホーム

エンディングノート  
ENDING NOTEBOOK

氏名

あなたの大切な個人情報ですので、大切に保管し、家族や信用のおける知人に置き場所を伝えておきましょう。

自分のこと 資産のこと 病気になること 家族・親族のこと 友人・知人のこと

医療・介護のこと 葬儀のこと 納骨場所のこと 相続のこと

「エンディングノート」はあなたに関するさまざまな情報をわかりやすくまとめておくためのノートです。  
状況が変わったとき、考え方が変わったときは何度でも書き直してください。  
鉛筆で書いた場合は消しゴムで消し、ペンの場合は修正液などで消しましょう。

あいの里ケアプランセンター  
〒574-0028 大阪府大東市幸町1-7  
☎072-869-3131  
✉ sakai@ainosato-takuma.or.jp

JRをご利用の場合

<JR津守橋駅から> 新北橋ロータリーより、近鉄バス「生駒食山口 行き」に乗車し、電停バス停で下車、徒歩約5分。

<JR府中橋駅から> 無料送迎バスあり。

バス	行き	バス	行き
1000	1000	1000	1000
1001	1001	1001	1001
1002	1002	1002	1002
1003	1003	1003	1003
1004	1004	1004	1004
1005	1005	1005	1005



お車をご利用の場合

府道大原・生駒線を生駒方面へ、電停バス停で左側の側道に入り右折、番号を道標として約1分。



社会福祉法人 敬信福祉会  
あいの里竜間

〒574-0012 大阪府大東市大字龍間673-3  
☎072-869-0788  
✉ info@ainosato-takuma.or.jp



預貯金

記入日 年 月 日

あなたの預貯金について記入しましょう。  
預金の種類(普通預金や定期預金など)を記入し、備考欄には口座の主な用途やサービス内容などを記入してください。

注意	照用されない為にも、照会番号や通帳・印鑑の保管場所は記入しないようにしましょう。		
金融機関	支店名 店番号	預貯金の種類	
口座番号	名義人		
自動引落し	<input type="checkbox"/> 電気料金 <input type="checkbox"/> ガス料金 <input type="checkbox"/> 水道料金 <input type="checkbox"/> 電話料金 <input type="checkbox"/> 新聞購読料 <input type="checkbox"/> 保険料 <input type="checkbox"/> クレジットカードの支払い <input type="checkbox"/> 貯金の円換	その他	
金融機関	支店名 店番号	預貯金の種類	
口座番号	名義人		
自動引落し	<input type="checkbox"/> 電気料金 <input type="checkbox"/> ガス料金 <input type="checkbox"/> 水道料金 <input type="checkbox"/> 電話料金 <input type="checkbox"/> 新聞購読料 <input type="checkbox"/> 保険料 <input type="checkbox"/> クレジットカードの支払い <input type="checkbox"/> 貯金の円換	その他	
金融機関	支店名 店番号	預貯金の種類	
口座番号	名義人		
自動引落し	<input type="checkbox"/> 電気料金 <input type="checkbox"/> ガス料金 <input type="checkbox"/> 水道料金 <input type="checkbox"/> 電話料金 <input type="checkbox"/> 新聞購読料 <input type="checkbox"/> 保険料 <input type="checkbox"/> クレジットカードの支払い <input type="checkbox"/> 貯金の円換	その他	

年金

公的年金

基礎年金番号	加入したごとのある年金の種類
	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 共済年金 <input type="checkbox"/> その他( )

私的年金  
企業年金や個人年金についても記入してください(例:〇〇社厚生年金、〇〇社企業年金基金)

名称	連絡先	備考

自分の基本情報

記入日 年 月 日

あなたの基本情報を記入しましょう。

お名前	生年月日	性別
住所		
年齢		
電話番号	携帯電話	
E-mail	西暦メール	
趣味		

保険証・免許証・パスポートなど  
健康保険証や運転免許証、パスポートなどの公的な管理番号やその他の大切なパスワードの控えをとっておくと、もしものときに役立ちます。

名称	記号・番号	保管場所・備考
健康保険証		
運転免許証		
パスポート		
住民票コード		

メモ



## その他の資産

記入日 年 月 日

金融証券や不動産以外であなたが所有している資産を記入しましょう。

資産価値のあるもの

美術品、骨董品、貴金属類、ブランド品、自動車などの財産を記入してください。

名称	内容・金額など	保管場所	備考

貸し金庫・レンタル倉庫・トランクルームなど

契約会社	場所	内容・保管しているものなど

買っているお金

買った相手	連絡先
買った日	金額
証券の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (保管場所: )
返済について	残債 円( 年 月 日 現在)
備考	

買った相手	連絡先
買った日	金額
証券の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (保管場所: )
返済について	残債 円( 年 月 日 現在)
備考	

## 資産

記入日 年 月 日

あなたが所有している資産を記入しましょう。正確に把握するためにしっかりと記入してください。主な株式や債券なども具体的に記入しておくこと、よりわかりやすいでしょう。

有価証券

有価証券は本人以外はわからないことも多いため、証券口座を記入してください。

証券会社	口座番号	名義人
ホームページ用ID	連絡先	備考

証券会社	口座番号	名義人
ホームページ用ID	連絡先	備考

その他の金融資産

証券口座以外の金融資産(現金預立やプラチナ積立、ゴルフ会員権など)や、勤務先の持株会などに加入していればその内容も記入してください。

名称・銘柄・内容	名義人	証券会社・金融機関・名義会社	連絡先・備考

不動産

一戸建ての場合(集合住宅以外)は、土地と建物を別々に記入してください。登記簿の内容はなるべく記入しましょう。

種類	<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション・アパート <input type="checkbox"/> 田舎 <input type="checkbox"/> その他( )
どんな不動産	
名義人	持分
所在地	
登記簿記載内容	抵当権 <input type="checkbox"/> 設定なし <input type="checkbox"/> 設定あり ( ) 面積

種類	<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション・アパート <input type="checkbox"/> 田舎 <input type="checkbox"/> その他( )
どんな不動産	
名義人	持分
所在地	
登記簿記載内容	抵当権 <input type="checkbox"/> 設定なし <input type="checkbox"/> 設定あり ( ) 面積

## その他の資産

記入日 年 月 日

金融証券や不動産以外であなたが所有している資産を記入しましょう。

資産価値のあるもの

美術品、骨董品、貴金属類、ブランド品、自動車などの財産を記入してください。

名称	内容・金額など	保管場所	備考

貸し金庫・レンタル倉庫・トランクルームなど

契約会社	場所	内容・保管しているものなど

買っているお金

買った相手	連絡先
買った日	金額
証券の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (保管場所: )
返済について	残債 円( 年 月 日 現在)
備考	

買った相手	連絡先
買った日	金額
証券の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (保管場所: )
返済について	残債 円( 年 月 日 現在)
備考	

## 資産

記入日 年 月 日

あなたが所有している資産を記入しましょう。正確に把握するためにしっかりと記入してください。主な株式や債券なども具体的に記入しておくこと、よりわかりやすいでしょう。

有価証券

有価証券は本人以外はわからないことも多いため、証券口座を記入してください。

証券会社	口座番号	名義人
ホームページ用ID	連絡先	備考

証券会社	口座番号	名義人
ホームページ用ID	連絡先	備考

その他の金融資産

証券口座以外の金融資産(現金預立やプラチナ積立、ゴルフ会員権など)や、勤務先の持株会などに加入していればその内容も記入してください。

名称・銘柄・内容	名義人	証券会社・金融機関・名義会社	連絡先・備考

不動産

一戸建ての場合(集合住宅以外)は、土地と建物を別々に記入してください。登記簿の内容はなるべく記入しましょう。

種類	<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション・アパート <input type="checkbox"/> 田舎 <input type="checkbox"/> その他( )
どんな不動産	
名義人	持分
所在地	
登記簿記載内容	抵当権 <input type="checkbox"/> 設定なし <input type="checkbox"/> 設定あり ( ) 面積

種類	<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 建物 <input type="checkbox"/> マンション・アパート <input type="checkbox"/> 田舎 <input type="checkbox"/> その他( )
どんな不動産	
名義人	持分
所在地	
登記簿記載内容	抵当権 <input type="checkbox"/> 設定なし <input type="checkbox"/> 設定あり ( ) 面積

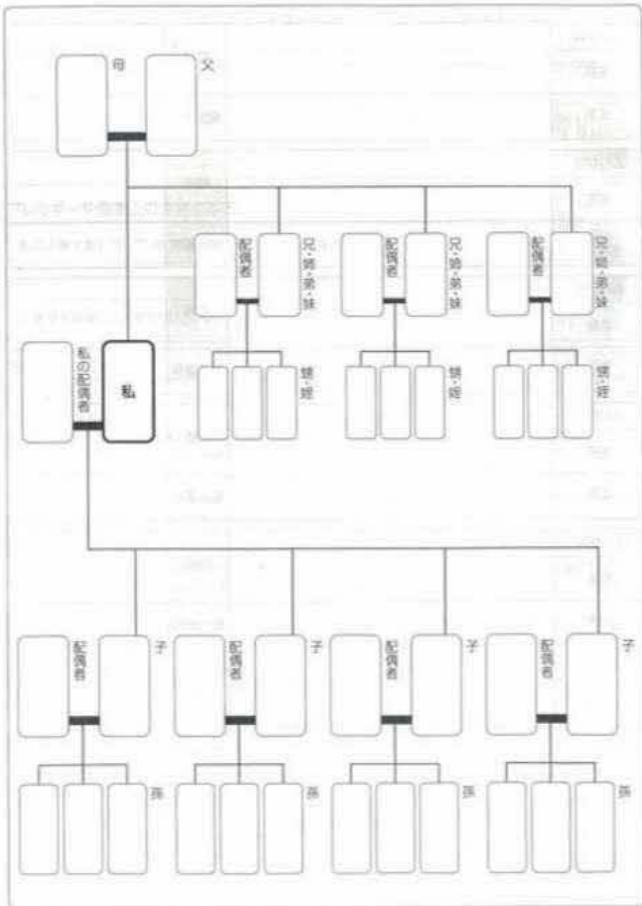




# 相続関係図

記入日 年 月 日

相続を考える際にも立ちますので、枠内に名前を記入しておきましょう。  
相続対象者の確定をスムーズに行うためにも必要となります。



# 親族一覧

記入日 年 月 日

あなたの親族情報を記入しましょう。  
すべての親族を記入することはできませんので、お付き合いのある親族に限定して連絡先をまとめておきましょう。  
家族が読んでもわかるように、実名で呼び合っている愛称も記入してください。  
欄外には具体的な説明を記入しておくこと、とてもわかりやすくなります。(例)いとこ ○○おじさんの次女)

フリガナ	愛称	関係
名前		
住所		電話番号
入院時連絡 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい	葬儀時連絡 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい	

# 介護・告知・延命処置

記入日 年 月 日

重病を患うと、あなたの病名や余命を告知するかを、家族が判断しなくてはならない場合があります。  
あなたの意思がない状態の場合、あなたに延命処置を行うかどうかを家族が判断することになりますが、それは非常に難しい判断となります。あなたの希望があれば家族が判断しやすくなりますので記入しましょう。

## 介護に関しての私の考え方

## アレルギーや健康上の注意点など

私の治療方針について、誰かが決めなくてはならない場合は、  
 (連絡先)  
 の意見を尊重して決めてください。

## 告知について

告知ほしなくてほしい  
病名のみ告知希望  
余命が ヶ月以上であれば、病名・余命とも告知希望  
余命の期間に関わらず、病名・余命とも告知希望  
その他( )

## 回復の見込みがなく死期が迫った場合の延命処置について

延命処置(気管切開・人工呼吸器・心臓マッサージなど)を回復の見込みがない人に行うことについては、苦しい状態を引き延ばすだけという考え方もあります。  
 延命処置を一度決めてしまうと途中でやめることが難しいため、もしもの時に家族の負担が軽くなるように、よく考え、意思を伝えておきましょう。

回復の見込みがなくても、延命処置してほしい  
延命よりも苦痛を少なくすることを重視して欲しい  
回復の見込みがないのであれば、延命処置はしないで欲しい  
尊厳死を希望し、書面を作成している(保健福祉) (連絡先)  
その他( )

## 臓器提供や献体について

臓器提供のためのドナーカードを持っている(カードの保管場所)  
臓器提供のためのアイバンクに登録している(登録証の保管場所)  
献体の登録をしている(登録した団体)  
臓器提供や献体はしたくない  
特に考えていない (連絡先)

# 友人・知人一覧

記入日 年 月 日

あなたの友人・知人情報を記入しましょう。  
家族が読んでも関係が分かるように、関係(高校時代の友人、職場の同僚など)を必ず記入してください。

フリガナ	関係
名前	
住所	電話番号

目次  
 1 家族情報  
 2 介護情報  
 3 告知情報  
 4 葬儀情報  
 5 遺産情報  
 6 親族情報  
 7 友人・知人情報  
 8 遺言情報  
 9 遺品情報  
 10 遺言執行人情報  
 11 遺言執行人候補者情報  
 12 遺言執行人候補者情報  
 13 遺言執行人候補者情報  
 14 遺言執行人候補者情報  
 15 遺言執行人候補者情報  
 16 遺言執行人候補者情報  
 17 遺言執行人候補者情報  
 18 遺言執行人候補者情報  
 19 遺言執行人候補者情報  
 20 遺言執行人候補者情報  
 21 遺言執行人候補者情報  
 22 遺言執行人候補者情報  
 23 遺言執行人候補者情報  
 24 遺言執行人候補者情報  
 25 遺言執行人候補者情報  
 26 遺言執行人候補者情報  
 27 遺言執行人候補者情報  
 28 遺言執行人候補者情報  
 29 遺言執行人候補者情報  
 30 遺言執行人候補者情報  
 31 遺言執行人候補者情報  
 32 遺言執行人候補者情報  
 33 遺言執行人候補者情報  
 34 遺言執行人候補者情報  
 35 遺言執行人候補者情報  
 36 遺言執行人候補者情報  
 37 遺言執行人候補者情報  
 38 遺言執行人候補者情報  
 39 遺言執行人候補者情報  
 40 遺言執行人候補者情報  
 41 遺言執行人候補者情報  
 42 遺言執行人候補者情報  
 43 遺言執行人候補者情報  
 44 遺言執行人候補者情報  
 45 遺言執行人候補者情報  
 46 遺言執行人候補者情報  
 47 遺言執行人候補者情報  
 48 遺言執行人候補者情報  
 49 遺言執行人候補者情報  
 50 遺言執行人候補者情報  
 51 遺言執行人候補者情報  
 52 遺言執行人候補者情報  
 53 遺言執行人候補者情報  
 54 遺言執行人候補者情報  
 55 遺言執行人候補者情報  
 56 遺言執行人候補者情報  
 57 遺言執行人候補者情報  
 58 遺言執行人候補者情報  
 59 遺言執行人候補者情報  
 60 遺言執行人候補者情報  
 61 遺言執行人候補者情報  
 62 遺言執行人候補者情報  
 63 遺言執行人候補者情報  
 64 遺言執行人候補者情報  
 65 遺言執行人候補者情報  
 66 遺言執行人候補者情報  
 67 遺言執行人候補者情報  
 68 遺言執行人候補者情報  
 69 遺言執行人候補者情報  
 70 遺言執行人候補者情報  
 71 遺言執行人候補者情報  
 72 遺言執行人候補者情報  
 73 遺言執行人候補者情報  
 74 遺言執行人候補者情報  
 75 遺言執行人候補者情報  
 76 遺言執行人候補者情報  
 77 遺言執行人候補者情報  
 78 遺言執行人候補者情報  
 79 遺言執行人候補者情報  
 80 遺言執行人候補者情報  
 81 遺言執行人候補者情報  
 82 遺言執行人候補者情報  
 83 遺言執行人候補者情報  
 84 遺言執行人候補者情報  
 85 遺言執行人候補者情報  
 86 遺言執行人候補者情報  
 87 遺言執行人候補者情報  
 88 遺言執行人候補者情報  
 89 遺言執行人候補者情報  
 90 遺言執行人候補者情報  
 91 遺言執行人候補者情報  
 92 遺言執行人候補者情報  
 93 遺言執行人候補者情報  
 94 遺言執行人候補者情報  
 95 遺言執行人候補者情報  
 96 遺言執行人候補者情報  
 97 遺言執行人候補者情報  
 98 遺言執行人候補者情報  
 99 遺言執行人候補者情報  
 100 遺言執行人候補者情報

目次  
 1 家族情報  
 2 介護情報  
 3 告知情報  
 4 葬儀情報  
 5 遺産情報  
 6 親族情報  
 7 友人・知人情報  
 8 遺言情報  
 9 遺品情報  
 10 遺言執行人情報  
 11 遺言執行人候補者情報  
 12 遺言執行人候補者情報  
 13 遺言執行人候補者情報  
 14 遺言執行人候補者情報  
 15 遺言執行人候補者情報  
 16 遺言執行人候補者情報  
 17 遺言執行人候補者情報  
 18 遺言執行人候補者情報  
 19 遺言執行人候補者情報  
 20 遺言執行人候補者情報  
 21 遺言執行人候補者情報  
 22 遺言執行人候補者情報  
 23 遺言執行人候補者情報  
 24 遺言執行人候補者情報  
 25 遺言執行人候補者情報  
 26 遺言執行人候補者情報  
 27 遺言執行人候補者情報  
 28 遺言執行人候補者情報  
 29 遺言執行人候補者情報  
 30 遺言執行人候補者情報  
 31 遺言執行人候補者情報  
 32 遺言執行人候補者情報  
 33 遺言執行人候補者情報  
 34 遺言執行人候補者情報  
 35 遺言執行人候補者情報  
 36 遺言執行人候補者情報  
 37 遺言執行人候補者情報  
 38 遺言執行人候補者情報  
 39 遺言執行人候補者情報  
 40 遺言執行人候補者情報  
 41 遺言執行人候補者情報  
 42 遺言執行人候補者情報  
 43 遺言執行人候補者情報  
 44 遺言執行人候補者情報  
 45 遺言執行人候補者情報  
 46 遺言執行人候補者情報  
 47 遺言執行人候補者情報  
 48 遺言執行人候補者情報  
 49 遺言執行人候補者情報  
 50 遺言執行人候補者情報  
 51 遺言執行人候補者情報  
 52 遺言執行人候補者情報  
 53 遺言執行人候補者情報  
 54 遺言執行人候補者情報  
 55 遺言執行人候補者情報  
 56 遺言執行人候補者情報  
 57 遺言執行人候補者情報  
 58 遺言執行人候補者情報  
 59 遺言執行人候補者情報  
 60 遺言執行人候補者情報  
 61 遺言執行人候補者情報  
 62 遺言執行人候補者情報  
 63 遺言執行人候補者情報  
 64 遺言執行人候補者情報  
 65 遺言執行人候補者情報  
 66 遺言執行人候補者情報  
 67 遺言執行人候補者情報  
 68 遺言執行人候補者情報  
 69 遺言執行人候補者情報  
 70 遺言執行人候補者情報  
 71 遺言執行人候補者情報  
 72 遺言執行人候補者情報  
 73 遺言執行人候補者情報  
 74 遺言執行人候補者情報  
 75 遺言執行人候補者情報  
 76 遺言執行人候補者情報  
 77 遺言執行人候補者情報  
 78 遺言執行人候補者情報  
 79 遺言執行人候補者情報  
 80 遺言執行人候補者情報  
 81 遺言執行人候補者情報  
 82 遺言執行人候補者情報  
 83 遺言執行人候補者情報  
 84 遺言執行人候補者情報  
 85 遺言執行人候補者情報  
 86 遺言執行人候補者情報  
 87 遺言執行人候補者情報  
 88 遺言執行人候補者情報  
 89 遺言執行人候補者情報  
 90 遺言執行人候補者情報  
 91 遺言執行人候補者情報  
 92 遺言執行人候補者情報  
 93 遺言執行人候補者情報  
 94 遺言執行人候補者情報  
 95 遺言執行人候補者情報  
 96 遺言執行人候補者情報  
 97 遺言執行人候補者情報  
 98 遺言執行人候補者情報  
 99 遺言執行人候補者情報  
 100 遺言執行人候補者情報

