

中津市在宅医療・介護連携推進事業
中津市介護支援専門員協会 第3回研修会

『ケアマネジメントに関係の深い終活』

～中津市版エンディングノート「私のおもいちょとだけシート」について～

令和5年12月18日
中津市地域包括支援センター三光園
末永浩二

本日の内容



- ・私のおもいちょっとだけシート誕生まで
- ・終活・人生会議とは？
- ・中津市の取り組み等
- ・個人ワーク（シート各自記入）
- ・グループワーク
- ・ACPの分類や考え方
- ・AD（事前指示）との関係
- ・アンケート記入

厚生労働省 (2018~2019)



人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？
もしものときのために
「人生会議」

～あなたが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～
11月30日(いい看取り・看取られ)は人生会議の日

話し合いの進めかた(例)

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。

命の危険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。

自ら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やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」と呼びます。あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

このような取組は、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

心身の状態に応じて意思は変化することがあるため、何度でも繰り返し考え、話し合ってみよう。

あなたが大切にしていることは何ですか？

あなたが信頼できる人は誰ですか？

信頼できる人や医療・ケアチームと話し合いましたか？

話し合いの結果を大切な人たちに伝えて共有しましたか？

詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html

ACP (アドバンス・ケア・プランニング) の愛称が「人生会議」に決まりました!



11月30日(いい看取り・看取られ)は「人生会議の日」

人生の最終段階における医療・ケアについて考える日

人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取組を「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」と呼びます。



詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。

http://https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



包括三光園

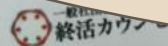
(2019年度～)



「終活」「人生会議（ACP）」についての意識調査 (2019.9～2020.1)

アンケート + 私のおもいちょっとだけシート（初期版）の記入

- | | |
|-------------------------|------|
| ⇒ 専門職（ケアマネジャー・相談員・看護師等） | 31名 |
| ⇒ 住民（地域サロン・週体操教室参加者等） | 125名 |



アンケート

『終活』—将来の不安に備えるため、今できることから始めよう—

令和元年度アンケートのご協力ありがとうございました。(125名回答)

Q1. あなたの年齢についてお伺いします。

NO	年齢	人数
1	50歳代	2
2	60歳代	15
3	70歳代	78
4	80歳代	30

Q2. 「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」について、聞いたことはありましたか？

NO	項目	人数
1	ある	22
2	ない	102

Q3. 「終活」について、何かされていますか？

NO	項目	人数
1	既にしている	13
2	検討中	66
3	まだまだ	43

Q4. 「既にしている」「検討中」と答えた方に質問です。それはどのようなことですか？(複数回答可)

NO	項目	人数
1	相続のこと	34
2	葬儀のこと	53
3	お墓のこと	37
4	生前整理	48
5	ペットのこと	3
6	最後の時に迎える場所のこと	24
7	家族と話すこと	43
8	友人と話すこと	14
9	「終活」の研修(市民講座等)に参加	24
10	エンディングノート(終活ノート)の記入	21
11	介護への希望を示している()	13
12	医療への希望を示している()	25
13	その他()	2

- 11) ・施設(3名) ・胃ろうはしない(1名) ・家族にあまり負担をかけない終末ができる場所
- 12) ・延命治療はしない(7名) ・高度な医療はせず、医療保険内 ・延命処置について(2名)
- 13) ・ピンピンコロリでいきたい。延命治療は絶対にいらない
・自分の持ち物の整理心がけるも進まないで延び延び状態

Q5. 皆で一緒に考えた「私のおもいちょっとだけシート」のような、中津市オリジナルのシートがあれば、使ってみたいですか？

NO	項目	人数
1	使う	27
2	内容によっては使う	63
3	使わない	12
4	エンディングノートのようなしっかりしたものの方がよい	11

Q6. 「私のおもいちょっとだけシート」を書くことは、大事だと思いますか？

NO	項目	人数
1	大事だと思う	72
2	大事だと思わない	5
3	わからない	38

Q7. 皆で一緒に考えた「お薬手帳カバー」のような、中津市オリジナルのカバーがあれば使ってみたいですか？

NO	項目	人数
1	使う	105
2	使わない	11

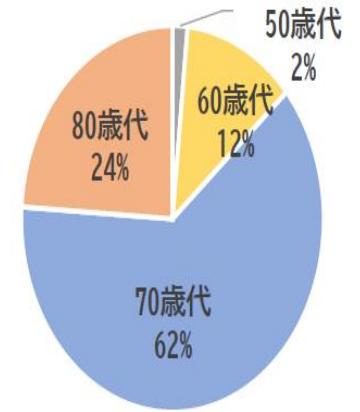


アンケート結果：

2. 地域活動から (125名回答)

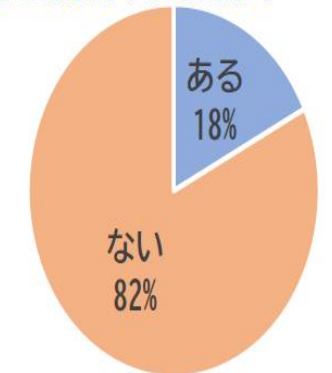
Q1. あなたの年齢についてお伺いします。

NO	年齢	人数
1	30歳代	0
2	40歳代	0
3	50歳代	2
4	60歳代	15
5	70歳代	78
6	80歳代	30
7	90歳代	0
8	100歳代	0



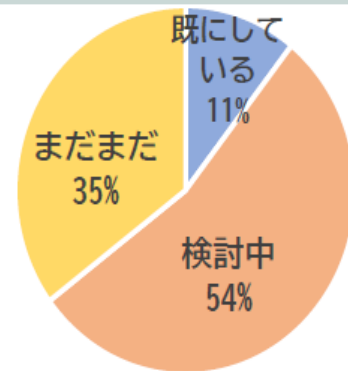
Q2. 「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」について、聞いたことはありましたか？

NO	項目	人数
1	ある	22
2	ない	102



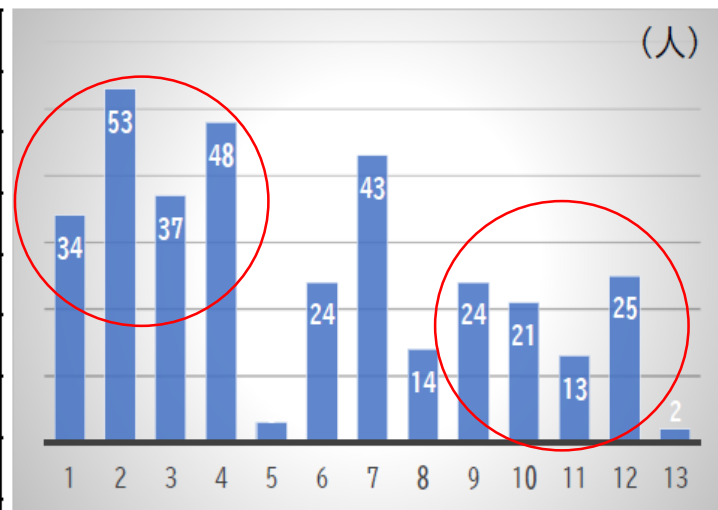
Q3. 「終活」について、何かされていますか？

NO	項目	人数
1	既に行っている	13
2	検討中	66
3	まだまだ	43



Q4. 「既に行っている」「検討中」と答えた方に質問です。それはどのようなことですか？（複数回答可）

NO	項目	人数
1	相続のこと	34
2	葬儀のこと	53
3	お墓のこと	37
4	生前整理	48
5	ペットのこと	3
6	最後の時に迎える場所のこと	24
7	家族と話すこと	43
8	友人と話すこと	14
9	「終活」の研修（市民講座等）に参加	24
10	エンディングノート（終活ノート）の記入	21
11	介護への希望を示している（ ）	13
12	医療への希望を示している（ ）	25
13	その他（ ）	2



- 11) ・施設（3名） ・胃ろうはしない（1名）
・家族にあまり負担をかけない終末ができる場所
- 12) ・延命治療はしない（7名）
・高度な医療はせず、医療保険内・延命処置について（2名）
・「希望なし」の意思表示
- 13) ・ピンピンコロリでいきたい。延命治療は絶対に
いらない
・自分の持ち物の整理に心がけるも進まない
ので延び延び状態

初期版

私のおもいちょっとだけシート



名前 _____ 生年月日：大正・昭和・平成 _____ 年 月 日 ()

記入日 令和 _____ 年

今の私のおもい

趣味・特技	好きな音楽
好きな花	好きな食べ物
好きな本・映画	楽しみ



これからの私のおもい

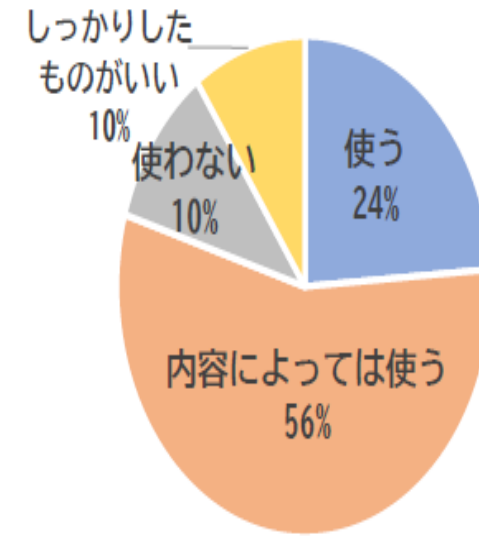
興味のあること	行きたいところ
やりたいこと	



- ・まずは意思を表明してみる
(まずは私のおもいから)
- ・終活等考えるキッカケ作り

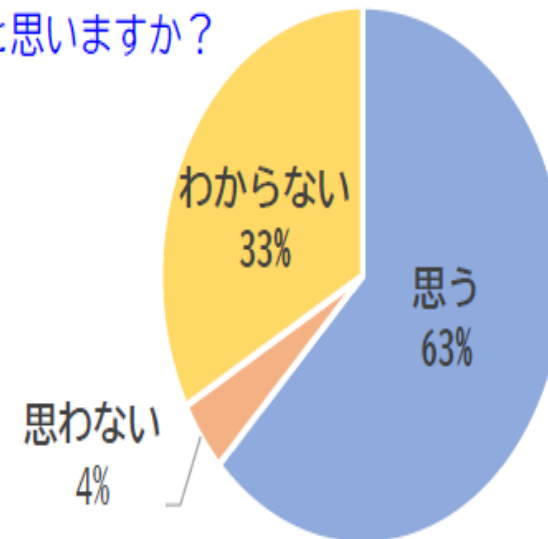
Q5. 皆と一緒に考えた「私のおもいちょっとだけシート」のような、中津市オリジナルのシートがあれば、使ってみたいですか？

NO	項目	人数
1	使う	27
2	内容によっては使う	63
3	使わない	12
4	エンディングノートのようなしっかりしたものがよい	11



Q6. 「私のおもいちょっとだけシート」を書くことは、大事だと思いますか？

NO	項目	人数
1	大事だと思う	72
2	大事だと思わない	5
3	わからない	38



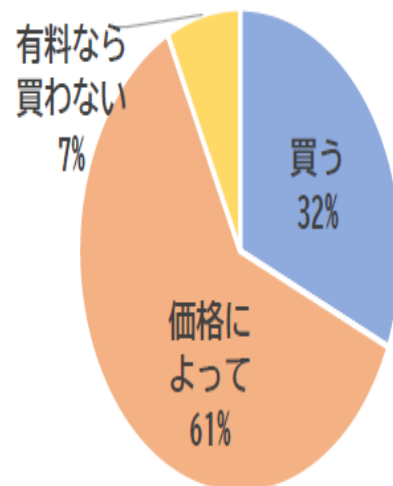
Q7. 皆で一緒に考えた「お薬手帳カバー」のような、中津市オリジナルのカバーがあれば使ってみたいですか？

NO	項目	人数
1	使う	105
2	使わない	11

- ・出し入れしやすい
- ・大きい物, 重たいものは嫌
- ・冬でも柔らかい素材
- ・診察券がたくさん入ると良い
- ・お薬手帳が2冊入ると良い

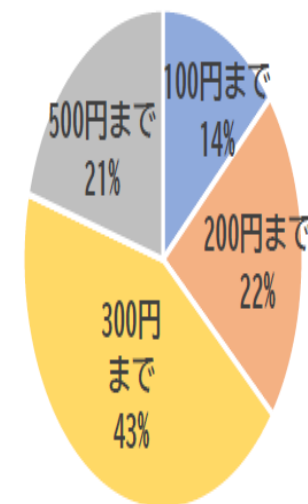
Q8. 「お薬手帳カバーを使う」と答えた方に質問です。もし、有料だった場合は購入しますか？

NO	項目	人数
1	買う	34
2	価格によって購入	66
3	有料なら安くても買わない	8



Q9. 「買う」「価格によって購入」と答えた方に質問です。いくらまでなら購入しますか？

NO	項目	人数
1	100円まで	14
2	200円まで	22
3	300円まで	44
4	400円まで	0
5	500円まで	21



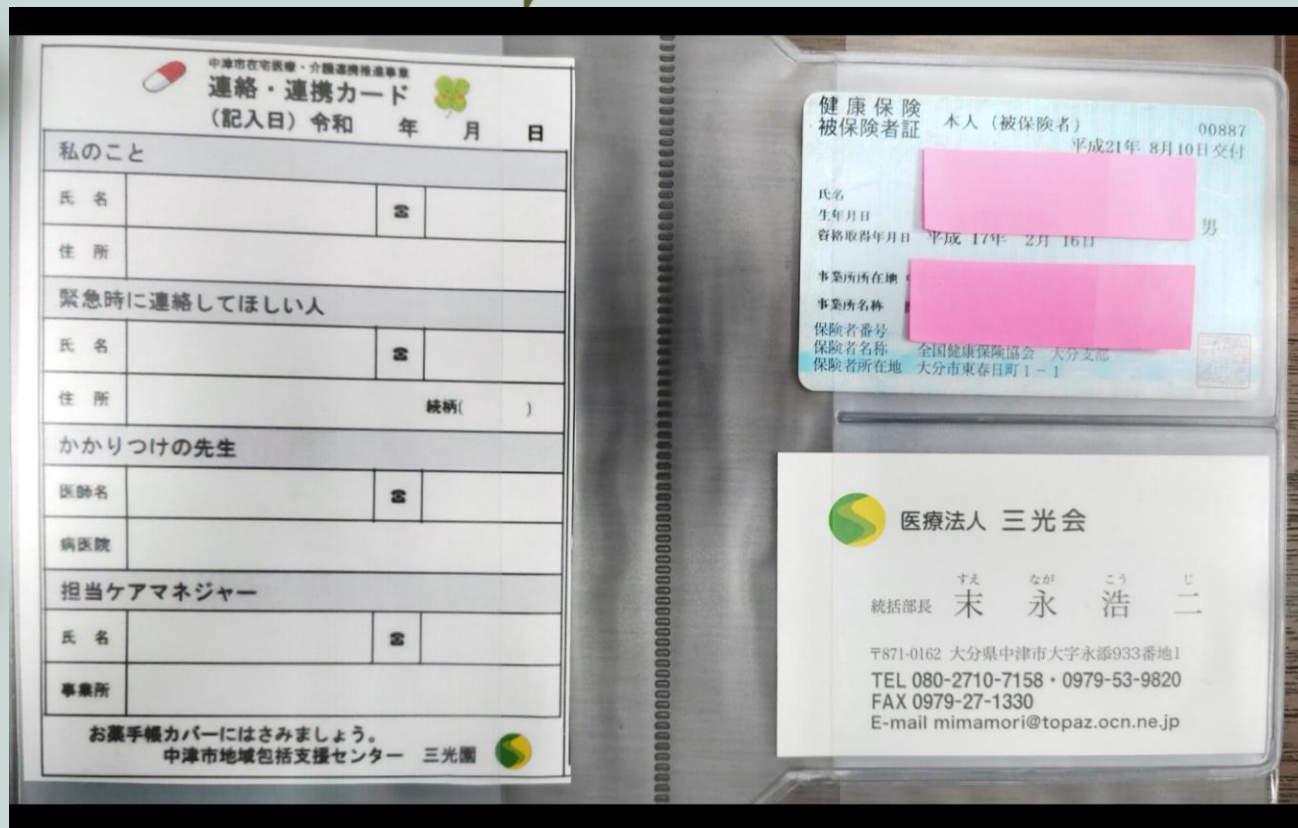
包括三光園 (2020年度目標)



お薬手帳カバー

写真：イメージ

シート



保険証や診察券

お薬・血圧手帳

CM等名刺

終活

〜将来の安心に備えるため、今できること〜

終活とは、残りの人生を自分らしく過ごすための準備のことです。誰もがいっ、命に関わる大きな病気やケガをするかはわかりませんが、命の危険が迫った状態になると、約7割の人が医療や介護の内容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。

そこで、どのような医療や介護を望むかを考え、その「おもい」を信頼する人たちに伝える「エンディングノート」。市では、エンディングノートとして使える「私のおもいちょっとだけシート」を作成し、無料で配布します。

「これからの人生に向けて「今できることから始めたい」とお考えの方は、まず「私のおもい」を整理するところから始めてみませんか？



シートに記入する内容

- ・もしもの時の連絡先
- ・もしもの時の希望する医療
- ・私の病気 ・今の私のおもい
- ・これからの私のおもい
- ・私の介護 ・私の病気の告知
- ・私の保険

シートを使うときは・・・

- 全部を埋めなくても大丈夫
- 書くところから記入し、よじり
- 何度も書き直しても大丈夫
- 持ちが変わったときのために、鉛筆を記入しましょう。
- シートの存在は、信頼する人たちに伝えましょう。いざというときの、判断の二つになるかもしれません。
- シートは、お薬手帳カバーの「中」に折り紙で収納できます。

私のおもい

私のおもいちょっとだけシート (1)

もしもの時の連絡先について

私の氏名 _____

住所 _____

このシートの内容について、説明が済んでいる人には、チェック区を入れてください。

緊急時に連絡

氏名 _____

住所 _____

かかりつけの _____

医師名 _____

病医院 _____

担当ケアマネ

氏名 _____

事業所 _____

私のおもいちょっとだけシート (2)

もしもの時の希望する医療について

治療をしても回復が見込めない状態になった時の「延命治療」について、あなたの気持ちに近いものにチェック区を入れてください。

1. 心臓マッサージなどの心肺蘇生法
 希望する 希望しない

2. 延命のための人工呼吸器

私のおもいちょっとだけシート (3)

私の病気について

【治療中の病気(医療機関)】

再検討・編成

私のおもいちょっとだけシート (4)

今の私のおもい

- 趣味・特技
- 好きな音楽
- 好きな花・香り
- 好きな食べ物
- 楽しみ

これからの私のおもい

- 興味のあること
- 行きたいところ
- 気がかりなこと

私のおもいちょっとだけシート (5)

私の介護について

- どこで支援(介護など)を受けたいですか?
 自宅 子どもの家 病院や施設 ()
- どなたの支援(介護など)を受けたいですか?
 配偶者 子ども 介護職員 ()

私の代理判断について

- もしもの時に、あなたに代わって判断してくれる方とこのシートの内容について繰り返し話し合うようにしましょう。
- また、その方の連絡先などは、「緊急時に連絡してほしい人、かかりつけの先生、担当ケアマネジャー」に伝えておきましょう。

私のおもいちょっとだけシート (6)

私の保険について

- 加入保険情報(生命保険、がん保険など)

会社名	担当者

このシートの使い方

- 「私のおもい」を整理する目的で作成します。このシートには法的効力はありません。
- 「私のおもい」が変わった時には書き直せるように、鉛筆で書くことをお勧めします。
- シート(1)(2)が外側になるよう三つ折りにし、お薬手帳カバーの中にはさむなど、わかりやすいところに入れ、ご家族や医療介護の関係者にも、その場所を伝えておきましょう。

発行：中津市在宅医療・介護連携推進協議会
中津市 介護長寿課

ここでもらえます！ 在庫がないことがありますので、事前に各高齢者相談支援センターにご連絡ください。

配布場所	担当地域	電話番号
高齢者相談支援センターいずみの園	今津・大幡・如水	62-9000
高齢者相談支援センター三光園	小楠・鶴居・三保・和田	53-9820
高齢者相談支援センター創生園	豊田・沖代	24-6015
高齢者相談支援センター村上	北部・南部	23-0833
高齢者相談支援センター社協	三光・本耶馬溪	26-8833
	耶馬溪・山岡	27-8877

高齢者には、お薬手帳カバーと一緒に無料で配布しています。

高齢者相談支援センターは、地域包括支援センターの愛称です。

※シートは、市ホームページからもダウンロードできます。

■問合先 介護長寿課 ☎62-9805

中津市在宅医療・介護連携推進事業

「終活講座」



医療法人三光会

中津市地域包括支援センター三光園

社会福祉士・終活カウンセラー（2級）

末永浩二

「終活」の定義

- ・週刊朝日

「人生の終わりのための活動」の略

人生の終末を迎えるにあたり、延命治療や介護、葬儀、相続などについての希望をまとめ、準備を整えること。

- ・終活カウンセラー協会

「人生の終焉を考えることを通じて、自分を見つめ、今をより良く自分らしく生きる活動」

- ・日本FP（ファイナンシャルプランナー）協会

「人生の最期のときを意識しながら、これからの人生を自分らしく生きる準備をし、亡くなったあとに備えること」

- ・終活アドバイザー協会

「人生の後半期を、その人らしく生きるため、そして納得のいくかたちで人生を締めくくるために様々な準備をすること」

事例④

中津さくらさん 70才 女性

28才で結婚し、夫の家に嫁いだ。

夫の父は98才、要介護4で特別養護老人ホームに入居中。

現在ターミナルケア（看取り介護）中で、余命一ヶ月と説明を受けた。

夫の母は94才、認知症あるも要介護認定を受けずに自宅で過ごされており、自分の夫が施設に入居していることすら理解できていない。

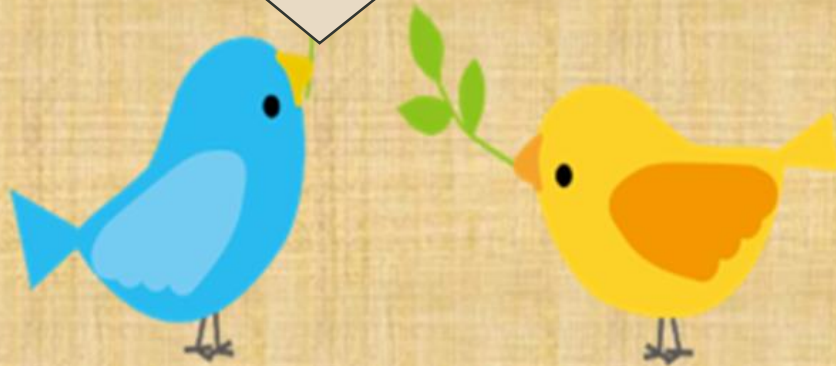
父の死が近い事もあり、色々な準備を進めたいが何をどうすればよいのかわからない。

また、延命治療の事や、最期の時をどう過ごしたいのかなど施設の職員から尋ねられても父とそのような話はしたことがなく、父がどのように考えていたのかわからない。

終活で考える項目

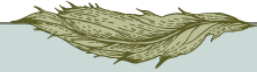
- 住まい … 終の住まいに自宅を選ぶか施設を選ぶか
- 介護 … どこで、誰に介護してもらいたいのか
- 病院 … どの医師、どの病院で治療を受けたいか
- 延命治療と臓器提供 … 意思（可否）を明確にする
- 保険 … 医療保険や生命保険を見直す
- お金（財産） … 終活に必要な費用や老後の資金を計算する。
または死後、誰にいくら残すか決めておく
- 遺言書の作成 … できれば専門家に相談する（不要な場合もある）
- 不用品の処分と整理 … 要らないものは捨てる（断捨離）。
残すものは保管場所や方法を決める
- 葬儀 … どのような葬儀を希望するのか（または希望しないのか）
- 墓 … どんな弔いを望むか、誰に管理を任せるか

専門職（Dr,CM,SW等々）
としてどう関わっていく
のか？



自らが希望する生活、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やケア
を望むかを自分自身で前もっ
て考え、周囲の信頼する人た
ちと話し合い、共有することが
重要です。

グループワーク



【検討課題】

- ① どのタイミングで「私のおもいちょっとだけシート」の活用ができるか？
(活用するのがよいか？)
- ② “終活”の話を事前にしておいてよかった事例

よりよいエンド・オブ・ライフ ケアのために

- 終末期においては約70%の患者で意思決定が不可能

Silveira MJ, NEJM 2011

→事前に病状の認識を確かめて、あらかじめ
意思を聞いておけばよいのではないか？

ACPの分類



- **健康成人に対するACP**

- 意向は曖昧で、その度が変わり、遠い未来に対する仮の選択になる
- 不確実な判断、何をもたらすかわかっていない
- どんな選択をしたか覚えていない
- 1～2年経つと違う選択をする
- 意思を表明してから死亡に至る時間が長い

- **病気を持った患者に対するACP**

- 予後が限られた患者
- 慢性疾患を持つ患者
- 人生の最終段階にある患者

早すぎても遅すぎても難しい…



- 生命の危機に直面している患者には行われぬ Heyland DK Intern Med 2013
- 患者は話し合うことを避ける傾向（否認） Evangelista LS, J Palliat Med 2012
- 救急や死の前日などに短時間で行われる Camhi SL, Clit Care Med 2009
- 話し合いがされても、行われる医療行為をするかしないかに限られ、その背景にある価値観や目標が探索されない
- 平均 1 分という調査もある Anderson WG, J Gen Int Med 2011

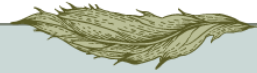
人生会議（ACP）はあなたに合ったペースで！



- 全ての人が人生会議（ACP）の話し合いをしなくてはならないわけでは決してありません！
 - ACPは一人ひとりが主体的に考えて話し合うもの。
 - * 心の準備が出来ていない方には、無理強いしないようにしましょう！
- 人生会議の話し合いを重ねる事で、
 - あなたが自身の気持ちを話せなくなった「もしもの時」に、あなたの大切な人や医療・ケアチームが、あなたの意向を尊重する方法を見出す助けとなります。
 - あなたや大切な人が、さいごの時間を穏やか気持ちで、安心して過ごす助けになります。
 - 今のあなたにとって大切なことを、周りの人に伝えることができます。

中津市版エンディングノート

～私のおもいちょっとだけシート～



「人生会議」を
ご存知ですか？

お父さん・お母さんはどう思っているんだろう？

最後は自宅で家族と過ごしたい
友人とグートボールするのが生きがい

延命治療は受けたくない
最後まで好きなように過ごしたい

11月30日(いい看取り・看取られ)は人生会議の日です。「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」は、あなたが希望する医療や介護を受けるために大切にしていることや望んでいることを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合う取り組みです。
※このような取組みは個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない・考えたくない人への十分な配慮が必要です。

看取る側は、本人を亡くした後「あれでよかったのかな」と不安を感じる人がたくさんいます。人生会議を行うことは、自分のためだけではなく、自分の考えを周囲に伝えておくことは、「自分が周囲に送ることができる最大のプレゼント」で、残された人が自分のした看護・介護を認め、満足・穏やかに過ごせることにつながります。本人亡き後、自分を責めてしまう人がいる中で、気持ちを軽くするためにも人生会議は大切です。

中津市版エンディングノートの配布について

人生会議のきっかけづくりの取組みとして、中津市版エンディングノート「私のおもいちょっとだけシート」を作成しました。地域包括支援センター(※)および介護長寿課でお薬手帳カバーに入れて無料配布しています。

配布場所 介護長寿課、地域包括支援センターいずみの園(☎62-9000)、地域包括支援センター三光園(☎53-9820)、地域包括支援センター創生園(☎24-6015)、地域包括支援センター村上(☎23-0833)、地域包括支援センター社協(☎26-4040)
※在庫がない場合があるので、事前にお問い合わせください。

お問い合わせ 介護長寿課(☎62-9805)

「人生会議」を
ご存知ですか？

お父さん・お母さんはどう思っているんだろう？

最後は自宅で家族と過ごしたい
友人とグートボールするのが生きがい

延命治療は受けたくない
最後まで好きなように過ごしたい

11月30日(いい看取り・看取られ)は人生会議の日です。「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」は、あなたが希望する医療や介護を受けるために大切にしていることや望んでいることを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合う取り組みです。
※このような取組みは個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない・考えたくない人への十分な配慮が必要です。

看取る側は、本人を亡くした後「あれでよかったのかな」と不安を感じる人がたくさんいます。人生会議を行うことは、自分のためだけではなく、自分の考えを周囲に伝えておくことは、「自分が周囲に送ることができる最大のプレゼント」で、残された人が自分のした看護・介護を認め、満足・穏やかに過ごせることにつながります。本人亡き後、自分を責めてしまう人がいる中で、気持ちを軽くするためにも人生会議は大切です。

まず何をすれば…？人生会議の進め方(例)

元気な時から始めましょう！

あなたが大切にしていることが何か考えてみましょう。

もしもの時、あなたの思いを代弁してくれる人を考えてみましょう。

健康についての考えを主治医に相談してみましょう。

自分の「望み」を大切な人に伝え、希望する医療や介護について話し合みましょう。

思いや考えは変わることがあります。繰り返し考え、話し合みましょう。

【いつ話し合えばいいの？】

- ・正月やお盆、法事など家族が顔を合わせた時
- ・仕事を退職、引退した時
- ・病気になった時
- ・介護が必要になった時 など

特別な時間を設けるより、普段から話し合うのがオススメです！

【「私のおもいちょっとだけシート」(3ページ参照)を活用するの仕方1つです！

私のおもいちょっとだけシート（4）

今の私のおもい

- 趣味・特技
- 好きな音楽
- 好きな花・香り
- 好きな食べ物
- 楽しみ

これからの私のおもい

- 興味のあること
- 行きたいところ
- 気がかりなこと

私のおもいちょっとだけシート（5）

私の介護について

- どこで支援（介護など）を受けたいですか？
 - 自宅
 - 介護施設

あくまでも
終活・人生会議の

きっかけ

- 私には・
 - 余命などしっかりと教えてほしい
 - 病気のみ教えてほしい
 - 知らせないでほしい

- 家族には・
 - 余命などしっかりと伝えてほしい
 - 病気のみ伝えてほしい
 - 知らせないでほしい

私の代理判断について

- もしもの時に、あなたに代わって判断してくれる方とこのシートの内容について繰り返し話し合うようにしましょう。
また、その方の連絡先などは、「緊急時に連絡してほしい人、かかりつけの先生、担当ケアマネジャー」に伝えておきましょう。

私のおもいちょっとだけシート（6）

私の保険について

- 加入保険情報（生命保険、がん保険など）

会社名	担当者

このシートの使い方

- 「私のおもい」を整理する目的で作成します。このシートには法的効力はありません。
- 「私のおもい」が変わった時には書き直せるように、鉛筆で書くことをお勧めします。
- シート(1)(2)が外側になるよう三つ折りにし、お薬手帳カバーの中にはさむなど、わかりやすいところに入れ、ご家族や医療介護の関係者にも、その場所を伝えておきましょう。



私のおもいちょっとだけシート（1）

もしもの時の連絡先について

私の氏名			
住所		☎	

このシートの内容について、説明が済んでいる人には、
チェック☑を入れてください。

緊急時に連絡してほしい人		<input type="checkbox"/> 説明済み
氏名		☎
住所	続柄()	
かかりつけの先生		<input type="checkbox"/> 説明済み
医師名		☎
病医院		
担当ケアマネジャー		<input type="checkbox"/> 説明済み
氏名		☎
事業所		

私のおもいちょっとだけシート（2）

もしもの時の希望する医療について

治療をしても回復が見込めない状態になった時の「延命治療」について、あなたの気持ちに近いものにチェック☑を入れてください。

- 心臓マッサージなどの心肺蘇生法
 希望する 希望しない
- 延命のための人工呼吸器
 希望する 希望しない
- 鼻

今以上に意味を持たせるとするならば...
(私見)

- * 主治医の署名
- * 家族の署名

- 最期を過ごしたい場所
 自宅 病院 入居施設
 家族の判断に任せる

(記入日) 令和 年 月 日

私のおもいちょっとだけシート（3）

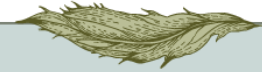
私の病気について

【治療中の病気(医療機関)】

【過去にあった病気(医療機関)】

アレルギー(有・無) / 副作用(有・無)

事前指示書等



（ 協会 記入 欄）	会員 番号	
	登録日	

2022年11月改訂版

リビング・ウィル -Living Will- -人生の最終段階における事前指示書-

この指示書は私が最後まで尊厳を保って生きるために私の希望を表明したものです。
私自身が撤回しない限り有効です。

- ・私が死んでいる場合や、意識のない状態が長く続いた場合は、死期を引延ばすための医療措置は希望しません。
- ・ただし私の心や身体を和らげるための緩和ケアは、医療用麻薬などの使用を含めて充分に行ってください。
- ・以上の2点を私の代諾者や医療・ケアに関わる関係者は繰り返し話し合い、私の希望をかなえてください。

私の最期を支えてくださる方々に深く感謝し、その方々の行為一切の責任は私自身にあることを明記します。

必須記入項目

▼申込者		記入日	西暦	年	月	日
氏名(自筆)	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日
		男・女				
住所	〒	電話				
		携帯				
メールアドレス						

▼署名立会人(私の意思でこのリビング・ウィルに署名したことを証明する人。適任者がいない場合は書かなくて良いです。)

名前		私との関係
連絡先		

▼代諾者(私が意思表示できなくなった時に私の代わりに私の意思を伝える人。適任者がいない場合は書かなくて良いです。)

1. 名前		私との関係
連絡先		
2. 名前		私との関係
連絡先		

任意記入項目

▼かかりつけ医

医師名		医療機関名
連絡先		

▼ケアマネージャーなど

名前		職種	所属
連絡先			

The SUPPORT study

- 米国で行われた、9000名の患者を対象とした臨床試験
- 熟練した看護師が病状理解を確かめ、AD(どのような治療を受けたいか、延命治療の希望など)を聴取。その情報を医師に伝えた
- 集中治療室の利用、DNAR取得から死亡までの日数、疼痛やつらさ、患者の希望したことの遵守、医療コスト、患者・家族の満足度に差異は見られなかった

書類があっても役立たない？ ADからACPへ

アドバンス・ディレクティブ (AD)

◆代理意思決定者の選定

◆リビング・ウィル (LW)

アドバンス・ケア・プランニング (ACP)

【ACPの効能】

- 患者の自己コントロール感が高まる
- 病院死の減少
- 代理決定者-医師のコミュニケーションが改善
- より患者の意向が尊重されたケアが実践され、患者と家族の満足度が向上し、遺族の不安や抑うつが減少

【ACPの問題点】

- 患者・家族にとってもつらい体験になる可能性
→ 全ての患者への適用は困難。英国研究では35%が介入を承諾
- 時間と手間がかかる

【ADの問題点】

- 代理決定者が、事前に患者や医療従事者と患者のADの内容やその背景、理由などについて十分話し合っていないために、ADに沿った意思決定ができない。
- 個別の医療行為に関するADをすべて予測して準備することは不可能。詳細に書こうとすればするほど柔軟性が失われ、実際の現場で適用が難しい
- 代理決定者の選択は本人の選択と異なる場合が少なくない。

患者の意思が確認できない場合に、患者の考えや価値が共有されていることによって、患者の意思を推定する際の貴重な道しるべになる。

→ 複雑な状況に対応可能になる

リビング・ウィル (LW) (終末期医療における事前指示書)

日本尊厳死協会発行の「リビング・ウィル」は、人生の最終段階（終末期）を迎えたときの医療の選択について事前に意思表示しておく文書

アドバンス・ディレクティブ (AD) (事前指示)

「意思決定能力を喪失した場合の治療に関する意向を〔予め〕表明する口頭または書面で意思表示したもの」

米国におけるアドバンス・ディレクティブ (AD)

・1914 NewYork Hospital 事件

原告であるM氏が、自身の子宮筋腫が悪性であるかどうかについて腹部検査をすることについては同意していたが、手術による子宮筋腫の摘出には同意していなかった。しかし、入院先の医師は子宮筋腫を切除してしまったために訴訟となった。

判決の中で裁判官は「成人に達し、健全な精神をもつすべての人間は、自分の身体になにがなされるべきかを決定する権利がある。したがって患者の同意なしに手術をする主治医は暴行を犯すことになり、その損害の責任を負う」と述べた。 211 N.Y.128,105N.E.93 (1914)

⇒リビング・ウィル (LW) の作成へ .. (LWがADの始まり)

⇒ADの法制化へ .. 各州でLWの法制化が進められた → さらに連邦法整備へ..

米国におけるアドバンス・ディレクティブ (AD)

【LWやADの実施状況や課題】

・LWを作成したとしても、本人が記載された内容について説明することが出来なくなった時に、法に基づき実施できない問題が生じた

⇒ 意思疎通が出来なくなった患者の意思を代弁する代理人の指名を検討するようになった。

・AD文書の作成率が低かった。

⇒ 理由・・・1.法的文書であり、内容が固定化

2.記載された事項以外については対応不可

3.医療者がADに消極的

・・・等々様々 + 次のスライドへ

ADが有効でなかった理由

- 患者が将来を予想すること自体が困難
 - 低いヘルスリテラシー、教育水準、重篤な病状
- その時点の選択が今も同じかわからない
- 代理決定者がその内容を知らない
- 代理決定者が、患者がなぜそのような判断をしたかがわからない
 - できるだけのことをしてほしい、と答える
- 実際の状況が複雑なために、ADの内容を医療・ケアの選択に活かせない

第1回 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会	資料3
平成29年8月3日	

ADとACPの関係性

ADは「理想的には患者が医師や家族などの最愛の人たちと相談し、将来的に判断能力を失う時の治療について思慮深い方法で計画するACPと知られるプロセスの一部」 Fischer,et al.,99.

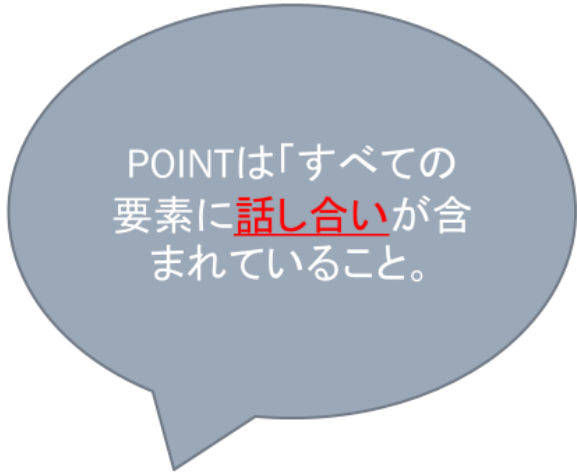
⇒ 上記の文面からは、ACPはADを包含するより広義の語として用いられていると読み取れる。

-
- ・ Aの内部にBを含む
 - ・ 特にBが成り立てばAも成り立つ関係

ADとACPの関係性

【AD実施のための策（構成要素）】

- ① 「患者を取り巻く関係者による話し合い」
- ② 「話し合い内容の多様性」
- ③ 「話し合いの継続」
- ④ 「話し合いの更新性」



POINTは「すべての要素に話し合いが含まれていること。」

⇒ ADはACPの核となる構成要素と考えられる。

書類があっても役立たない？ ADからACPへ

- 患者—代理決定者—医療者が、患者の意向や大切なことをあらかじめ話し合うプロセスが重要
- プロセスを共有することで、患者がどう考えているかについて深く理解することができる
→複雑な状況に対応可能になる
- 価値感を理解し共有する

第1回 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会	資料3
平成29年8月3日	

まとめ・・・あくまでも私見



2022年11月改訂版

リビング・ウィル -Living Will-
-人生の最終段階における事前指示書-

会員番号	
登録日	

結論を急がず
話し合いを繰り返すこと
プロセスの共有が重要

医師名	医療機関名	
連絡先		
▼ケアマネジャーなど		
名前	職種	所属
連絡先		



シートやエンディングノートは
家族等や
医療・ケアチームの
判断材料の1つ

医療現場における意思決定について

	インフォームド・コンセント	アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	リビング・ウィル 事前指示 (DNAR)
概要	医師より診断や治療の内容について説明を受け、理解した上で 自ら方針を選択すること	今後の状態の変化に備え、受 けたい医療や介護について、 関係者で話し合っておくこと	急変時に延命措置を行うかにつ いて、本人の意向に基づき 文書で方針を示しておくこと
誰から	患者	本人を含む 医療・ケアチーム	患者と主治医
誰へ	主治医		他の医療従事者
目的	治療方針の決定	話し合うプロセスの共有	無益な延命措置の回避
扱う情報	医療情報 本人の意思	医療情報 本人の生き方・価値観	本人の意向

課題分析標準項目（23項目）

基本情報に関する項目

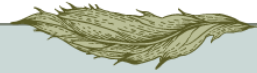
No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
1	基本情報(受付、利用者等基本情報)	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)、利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所・電話番号等の連絡先)、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報(介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等)について記載する項目
4	現在利用しているサービスの状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害老人の日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症である老人の日常生活自立度	認知症である老人の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果(要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等)について記載する項目
9	課題分析(アセスメント)理由	当該課題分析(アセスメント)の理由(初回、定期、退院退所時等)について記載する項目

課題分析(アセスメント)に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
10	健康状態	利用者の健康状態(既往歴、主傷病、症状、痛み等)について記載する項目
11	ADL	ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)に関する項目
12	IADL	IADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目
17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)に関する項目
20	問題行動	問題行動(暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等)に関する項目
21	介護力	利用者の介護力(介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等)に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険個所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況(虐待、ターミナルケア等)に関する項目

【出典】平成11年11月12日老企29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」

人生の最終段階における医療・ケアの 決定プロセス（ACP）



人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？

もしものときのために
ACP 人生会議

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか？～
11月30日（水）（国庫取り・郵政の日）は人生会議の日

話し合いの進めかた（例）

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。

命の危険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。

自ら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やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。

話し合いの進めかた（例）

- あなたが大切にしていることは何ですか？
- あなたが信頼できる人は誰ですか？
- 信頼できる人や医療・ケアチームと話し合いましたか？
- 話し合いの結果を大切な人たちに伝えて共有しましたか？

心身の状態に応じて意思は変化することがあるため、何度でも繰り返し考え、話し合いつづけてください。

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

このような取組は、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html

厚生労働省ホームページより

「人生会議」

私のおもいちよつとだけ
聞いてほしいから
あなたとしたい

「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」は、あなた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やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有する取組みです。

このような取組は個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。個人の想いへの十分な配慮が必要です。

中津市では、人生会議のきっかけづくりのための取組みとして、「私のおもいちよつとだけシート」を作成しました。シートは下記の窓口で配布しています。また、QRコードから見ることができます。

問い合わせ先
中津市 介護長寿課 介護予防係
（電話：0979-62-9805）

中津市在宅医療・介護連携推進事業

中津市版
ポスター

最後に…



一律で〇〇！といった“終活”は存在しません。

個人によって、様々な形があります。自己決定が尊重されるべき！

「しない」という選択もあります。専門職の思いが相手の気持ちを侵襲していくことは避けなければならないと思います。

センシティブ（繊細・慎重に議論する）な内容も小難しい内容も含まれます。繰り返し、意向の確認（過去・現在・未来）をしていく必要があると考えています。



ご清聴
ありがとうございました
いました



【参考文献等】

・中津市在宅医療・介護連携事業「終活講座」資料

・厚生労働省ホームページ内資料

第5回全国在宅医療会議（H31.2.27）資料5

第1回人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会

（H29.8.3）資料3

・アドバンス・ケア・プランニングに関する一考察

ー米国のアドバンス・ディレクティブに関する取り組みを通してー

足立、鶴若（生命倫理VOL.25 2015.9）

・公益財団法人日本尊厳死協会ホームページ「リビング・ウィルとは」