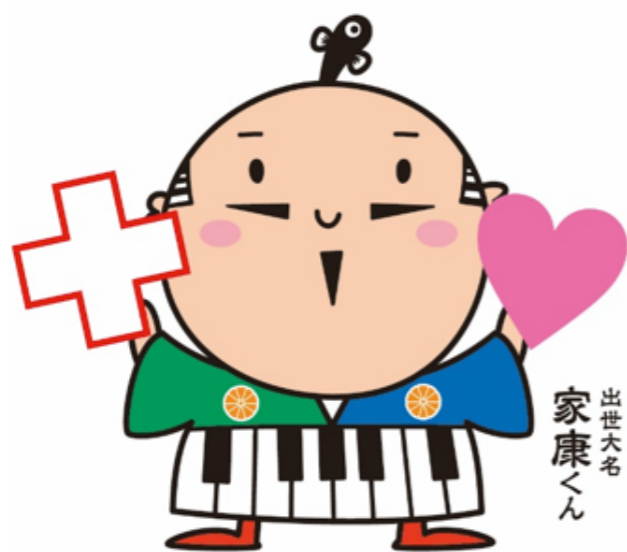


●●● あとがき ●●●

昨今、個性や多様性を重んじる世の中となり、人生の最終段階の医療・ケアもご本人の意向を最優先に選択できるようになりました。人生の最期にどう在りたいかを考えることは“今をどう生きるか”を考えることにつながると多くの先人から学びました。

ひとりひとりが自らの望む人生をよりよく生きるために、大切な人と大切なお話ができるよう、この人生会議手帳がきっかけとなれば幸いです。



出世大名  
家康くん

©浜松市  
在宅医療・介護連携推進事業

人生会議手帳 人生の最終段階に向けて医療・ケアに関する話し合い  
(アドバンス・ケア・プランニング)

発行 浜松市  
編集 浜松市健康福祉部高齢者福祉課  
地域包括ケアシステム推進連絡会 事業部会  
〒430-8652 浜松市中区元城町 103 番地の 2  
TEL 053-457-2789 FAX 053-458-4885  
Mail kourei@city.hamamatsu.shizuoka.jp  
発行年月 令和元年 12 月



# 人生会議手帳

## 人生の最終段階に向けて 医療・ケアに関する話し合い (アドバンス・ケア・プランニング)



私は、

です。

最初に記入した日 年 月 日



在宅医療・介護連携推進事業

# あなたが、“もしものとき”

## どのような医療・ケアを受けたいですか？

今はまだ先のことと思われるでしょうが、人生の中には、「突然の事故」「突然の病気」「認知症」などで、自分のことを自分で決めることができなくなってしまうことがあります。

「人生会議」とは、人生の最終段階（終末期）のこと、その時に受ける医療やケアのことを、ご家族や親しい人と相談することです。元気なうちに考え、相談し、あなたの意思を書き留めておくと、あなた自身の安心と、ご家族の精神的な負担軽減につながります。「わたし」らしく生きることを支えるために、あなたのご家族や親しい人と一緒に考えてみませんか？

### 記入にあたって

- ◆ 気持ちが落ち着いている時に書くことをお勧めします。
- ◆ まずは、正直な自分の気持ちを書いてみてください。
- ◆ 最初から順に書かなくてもかまいません。書けるところから書いてみましょう。
- ◆ 書いたものは、大切な人（家族や友人など）に見せたり、一緒に考えてみてください。そのうえで変わった点は書き直しましょう。
- ◆ 誕生日や記念日あるいは元旦など、節目節目で定期的に見直したりしましょう。考えが変わるような出来事があったときには書き直してみてください。
- ◆ 書き直した場合には、訂正したことがわかるよう二重線を引き、書き直しましょう。その修正日を書いておきましょう。

### 人生の最期に至る経過



#### 元気な時

自分の治療やケアについての希望を、あらかじめ、この手帳に書いておきましょう



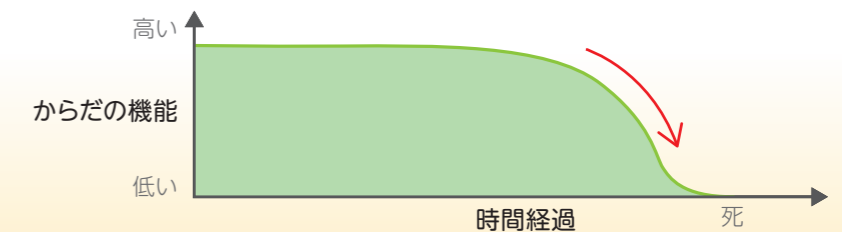
#### 療養生活が必要になった時

あなたの状況に応じて、主治医や看護師など医療・介護の専門職と一緒に考えていきます

### 病気などの種類によって、からだの機能の衰え方は異なります

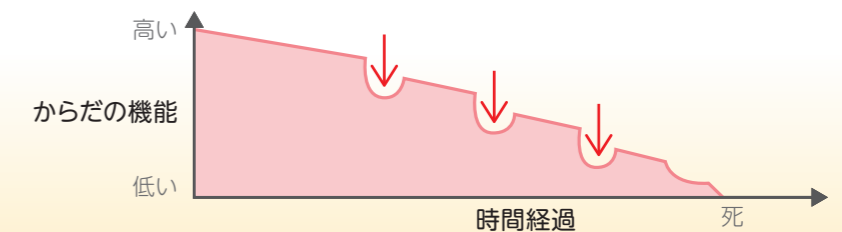
#### がんの場合

比較的良好な期間が続き、亡くなる前に急速に状態が悪化します。



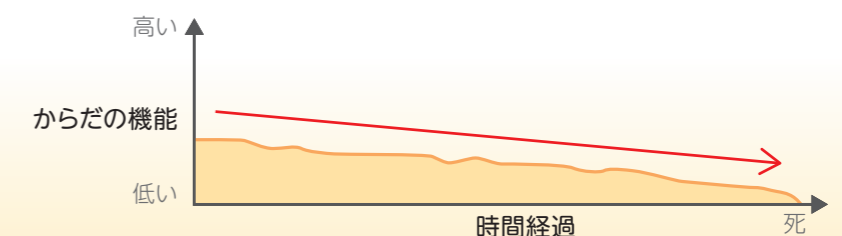
#### 慢性疾患(心臓、肺、腎臓疾患、肝硬変など臓器不全)の場合

急激な悪化と改善を繰り返しながら低下していきます。



#### 認知症・老衰の場合

気づきにくいですが、徐々に機能が低下します。



\* Lynn J et al. Living well at the end of life (2003) を参考に作成

記載日: 年 月 日  
修正日: 年 月 日  
修正日: 年 月 日

### 自分の人生を振り返り、これからの人生について考えてみましょう

#### ● わたしの生きがい

.....  
.....  
.....

#### ● わたしがこれからしたいこと

.....  
.....  
.....

#### ● わたしが気がかりなこと

.....  
.....  
.....

### 大切にしていることは何かを考えてみましょう

あなた自身や親しい方が重体や危篤になった経験や、親しい方を亡くした経験はあるでしょうか？ご自身やご家族や友人の経験、またはテレビや映画の場面を通じてお感じになったことについてお伺いします。

#### ● 「こんな最期だったらいいな、こんな治療やケアを受けたいな」と感じたことはどんなことですか？

.....  
.....  
.....

#### ● 「こんな最期は嫌だな、こんな治療やケアは嫌だな」と感じたことはどんなことですか？

.....  
.....  
.....

記載日: 年 月 日  
修正日: 年 月 日  
修正日: 年 月 日

### もし生きることができる時間が限られているとしたら、あなたにとって大切なことはどんなことですか？以下の中から選んでみてください。(複数回答可)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 家族や友人のそばにいること    | <input type="checkbox"/> 少しでも長く生きること   |
| <input type="checkbox"/> 仕事や社会的役割が続けられること | <input type="checkbox"/> 好きなことができること   |
| <input type="checkbox"/> 身の回りのことが自分でできること | <input type="checkbox"/> ひとりの時間が保てること  |
| <input type="checkbox"/> できる限りの治療が受けられること | <input type="checkbox"/> 自分が経済的に困らないこと |
| <input type="checkbox"/> 家族の負担にならないこと     | <input type="checkbox"/> 家族が経済的に困らないこと |
| <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみが無いこと      |  |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に書いてください) |  |

( )

#### またその理由を書いてみましょう

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## 信頼できる人はだれかを考えてみましょう

あなた自身のことをよく理解してくれている信頼できる家族や友人で、病状などによりあなたが自分の考えや気持ちを伝えられなくなったときに、あなたの代わりに「どのような治療やケアを受けるか」「どこで治療やケアを受けるか」などについて相談し話し合う人のことについて決めておきましょう。

**なお、この記載内容に関しては法的な意味を持っていませんのでご了承ください。**

以下のような人が考えられます。



### なぜ、「信頼する人」を決めておく必要があるのでしょうか

いざという時にそなえて、

- ◆ あなたの価値観や人生観を共有しておくため
- ◆ あなたの治療やケアに対する考えを伝えておくため

そうすると、治療やケアの決定の際に

- ◆ あなたの考えや好みが尊重される
- ◆ あなたの考えを想像して、不確かなまま決めざるを得ない、家族などの気持ちの負担が軽くなる

ということがあります。

誰があなたの価値観や考え方を大切にしてくれ、それに沿った話し合いをあなたの代わりにしてくれるかを慎重に考えてください。それは兄弟姉妹かもしれませんし、成人したあなたのお子さんかもしれませんし、信頼できる友人ということもあります。

一人だけに決める必要はありません。

例えば、妻と長女で話し合っ決めてほしい、などのように、複数の人となることもあるでしょう。その方々に、あなたの気持ちを事前に伝えましょう。

記載日: 年 月 日  
修正日: 年 月 日  
修正日: 年 月 日

1. もしも、あなたが病状などにより、自分の考えや気持ちを伝えられなくなったときや、あなたが治療などについて決められなくなったときに、あなたの代わりに治療やケアについて話し合ってもらえる信頼できる家族や友人の方はどなたになりますか？

\*具体的な名前と間柄をご記入ください(複数でも可)

\*もしあてはまる人がいないときには、「頼める人がいない」とお書きください。

2. あなたが受ける治療やケアについての話し合いに、あなたご自身の代わりに参加してほしいと思っていることを、ご本人に直接伝えてありますか？あてはまる方を選んでください。

- 伝えている (伝えた時期: 年 月 日ごろ )  
(伝えた方の氏名: )
- 伝えていない

もし、まだ伝えていないのであれば、その理由を書いてみましょう。

# 人生の最終段階になったときの、 私の医療・ケアに対する希望

人生の最終段階における医療・ケアのあり方について、「本人・家族などの意見を繰り返し聞きながら、本人の尊厳を追求し、より良い最期を迎えるために医療・ケアを進めていくこと」が重要であることが提言されています\*1。本人の希望に沿った選択が最も尊重されるようになりました。

ゆっくりと考える時間がある今だからこそ、“もしも、ご自身が生命維持のための医療処置を行わなければ、比較的短時間で死に至るであろう、不治で回復不能の状態（終末期）”になった場合、そのときのご自身の希望について、今の時点での考えを書いてみませんか。

9ページに記載されている内容は、終末期になったときに医療やケアの選択としてご本人の意向を確認されることのできる項目を挙げております。

希望を記載しておくことで、ご自身で判断できなくなったときに、主にご家族・主治医の判断の参考になると思われまます。できれば、大切な方にこの内容やお気持ちを伝えておくとよいでしょう。

9ページはあくまでもチェックすること自体が目的なのではなく、このような内容について元気な時に考え、親しい方たちと話し合うことのきっかけづくりとしてのせてあります。

考えが変わったときは何度でも書き直していただいて構いません。

修正内容はその都度記載し、修正した日時を記載しておくことをお勧めいたします。

実際に終末期になった際には、改めて医療者との話し合いがなされますのでご安心ください。

なお、この記載内容に関しては法律的な意味を持っていませんのでご了承ください。

\*1：人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン（厚生労働省）



記載日:	年	月	日
修正日:	年	月	日
修正日:	年	月	日

※実際に終末期になった際には、医療者から説明を受け、話し合ったうえで確認されます。

## 1. 基本的な希望(希望項目にチェックしてください)

(1) 痛みや苦痛について

できるだけおさえてほしい(  必要なら鎮静剤(うとうとする薬)を使ってもよい)

自然のままにいたい

その他(具体的に \_\_\_\_\_ )

(2) 最期を迎えたい場所は

病院  自宅  施設  病状に応じて

その他(具体的に \_\_\_\_\_ )

## 2. 終末期のときの医療に対する希望(希望項目にチェックしてください)

\*P12からの具体的な説明を参考にお考えください

(治療の選択のときに、意向を確認されることが多い治療です)

(1) 点滴治療  してほしい  してほしくない  わからない

(2) 中心静脈栄養法  してほしい  してほしくない  わからない

(3) 経鼻経管栄養法(鼻チューブ)  してほしい  してほしくない  わからない

(4) 胃ろう  してほしい  してほしくない  わからない

(5) 心肺蘇生術  してほしい  してほしくない  わからない

(6) 人工呼吸器の装着  してほしい  してほしくない  わからない

(7) 人工透析の開始  してほしい  してほしくない  わからない

(8) 輸血  してほしい  してほしくない  わからない

## 3. そのほかの希望についてご自由にお書きください



# “本人の希望”を支える

## 訪問看護師 体験記



Aさんは、難しい病気である<sup>こうげん</sup>膠原病を患いながらも主婦の役割を果たしながら、ご主人と2人で自宅で過ごしてきました。遠方に息子さんがおり、母親としても常に息子さんのご家族のことを思っている方でした。

病気の進行に伴い、徐々に痛みが増強し、自分1人では動けなくなる中、どこでどう過ごしていきたいかを伺いました。Aさんは、「家にいたい。病院には行きたくない。」「苦しい症状は無くして欲しい。苦しいなら寝かせてくれた方が良い。」「夫に迷惑をかけたくない。」「なるべく自分でトイレに行きたい。」と話しました。この想いを叶えたいと、ご主人は24時間Aさんのそばで体も心も支え続けました。在宅支援者（在宅医、ケアマネジャー、訪問介護、訪問入浴、訪問看護、福祉用具レンタル）も皆一丸となってAさんとご主人の支援を行いました。

しだいに全身に痛みが走り、食事もとれなくなりました。貼り薬と注射で痛みを緩和し、ウトウトしながら時々お話しするくらいになりました。残された時間が短いと考えられ、医師から会いたい方には会ってもらおうよう話がありました。そこで、遠方の息子さん家族やご兄弟、友人の方が来てくれて笑顔と涙あふれる時間を過ごされました。息子さんもお母さんの頑張る姿に魅せられたと思います。にぎやかな時間を過ごしたその翌日、最愛のご主人のそばでAさんは静かに息を引き取りました。

在宅医の死亡確認後、ご家族、ご友人の方と訪問看護で旅支度をしました。息子さんの提案で、息子さんの結婚式に着ていたドレスを着られ、ご友人にいつもしていたお化粧品をもらい、本当に今にも目を覚ましそうな穏やかな顔になりました。最期の時間、Aさんの姿はご家族、ご友人のみならず、関わってきた私たち在宅支援者も癒してくれました。

苦しい症状と戦うことにはなってしまったけれど、自宅という希望する場所で最期まで生き抜いたAさん。その姿を誇らしく思いますし、素敵な生き様をみせていただいたことに感謝しています。

Aさんのように自分らしく過ごすためには、自分の想いや価値観をご家族や支援者みんなで話し合っておくことが大切であることを改めて感じました。




家族（または大切な人）に伝えておきたいこと、書き記しておきたいこと、家族と話し合ったことや家族の方の思いなど自由にお書きください。

Handwriting practice area with horizontal dotted lines.

## 各治療の主な方法と長所短所

### 点滴

水分や栄養を手足の静脈に入れます。血管が出にくい場合、皮膚に入れる（皮下）方法もあります。

長所	短所
<ul style="list-style-type: none"> <li>①前もって手術などの必要がない。</li> <li>②必要な水分と、多少の栄養分を確保できる。</li> <li>③開始するのも、中止するのも簡単である。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>①命を保つのに十分な栄養をとることが難しいため、長期に生きるのは難しいことが多い。</li> <li>②胃や腸から栄養を吸収することができないので、胃腸の機能が弱る。</li> <li>③定期的（数日ごと）に針を刺し替える必要があり、場合によっては1日での刺し替えが必要になる。また、血管が出にくい場合、繰り返し針を刺すことによって、痛み・苦痛を感じることもある。</li> <li>④点滴をしている間は管につながれているため不自由な時間を過ごさなければならない。</li> <li>⑤老衰やがんの終末期等の場合は、投与した水分や栄養が使われず、むくみ、たんの原因になり身体に負担がかかる。</li> </ul>


### 中心静脈栄養法

鎖骨の下、首、足の付け根の深いところにある静脈にカテーテル（専用の柔らかい管）を入れることにより、点滴よりも高いカロリーが摂取できます。

長所	短所
<ul style="list-style-type: none"> <li>①命を保つために十分な栄養と水分を入れることができる。</li> <li>②発熱等がなければカテーテルは数カ月間使用可能で、頻繁に刺しかえる必要がないため苦痛が少ない。</li> <li>③病気の種類によっては長期に生きることができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①カテーテルを入れる処置が必要。管が入っている部位を清潔に管理しないとばい菌が入り発熱、咳、たんなどの原因になることがある。</li> <li>②点滴をしている間は管につながれているため不自由な時間を過ごさなければならない。</li> <li>③老衰やがんの終末期等の場合は、投与した水分や栄養が使われず、むくみ・たんの原因になり身体に負担がかかる。</li> </ul>

### 経鼻経管栄養法

細いチューブを鼻から胃へ通し、そのチューブを通じて、流動食や水分、薬を入れる方法です。

長所	短所
<ul style="list-style-type: none"> <li>①口から食べることができないほとんどの患者さんに使用可能で、長期間の管理ができる。</li> <li>②手術する必要がなく簡単に入れることができる。</li> <li>③病気の種類によっては長期に生きることができる。</li> <li>④口から食べることができなくなっても内服の薬を注入することができ、在宅でも使用できる症状緩和のための内服薬の管理がしやすい。</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>①常時チューブが入っていることで違和感や不快感があり、無意識に抜いてしまうことがある。</li> <li>②飲み込みの練習はしにくい。</li> <li>③鼻の中のばい菌がのどから奥に運ばれて発熱、咳、たんなどの原因になることがある。</li> <li>④胃に入れた栄養が逆流して肺に入り、肺炎となることがある。</li> <li>⑤飲み込みの障害が重度であったり、老衰などの場合はチューブから十分栄養が入られなくなることがあり、その場合は長期に生きることは難しい。</li> <li>⑥定期的に交換が必要であり、交換時に負担を感じる場合がある。</li> <li>⑦チューブによる圧迫で皮膚や粘膜に潰瘍（かいよう）ができることがある。</li> </ul>

### 胃ろう

胃カメラ、または手術でお腹に小さな穴をあけ、チューブを介して胃に直接流動食や水分、薬を入れる方法です。

長所	短所
<ul style="list-style-type: none"> <li>①生命を維持するために必要な栄養や水分を十分に体内に入れることができる。</li> <li>②胃を通して栄養を入れるので、比較的自然な形で栄養を摂ることができ、体力回復につながりやすい。</li> <li>③飲み込みの練習をして、食べることができるようになることもある。</li> <li>④経鼻経管栄養に比べ、鼻やのどの不快感がない。</li> <li>⑤病気の種類によっては長期に生きることができる。</li> <li>⑥口から食べることができなくなっても内服の薬を注入することができ、在宅でも使用できる症状緩和のための内服薬の管理がしやすい。</li> <li>⑦定期的に交換が必要だが、経管栄養より交換頻度が少なく、負担を感じることも少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①胃ろうだけで栄養補給する場合、食事の楽しみがなくなる。</li> <li>②飲み込みの障害が重度であったり、老衰などの場合はチューブから十分栄養が入られなくなることがあり、その場合は長期に生きることは難しい。</li> <li>③負担の少ない手術ではあるが、合併症によって病状を悪化させる可能性がある。</li> <li>④胃に入れた栄養が逆流して肺に入り、肺炎となることがある。</li> <li>⑤お腹にあけた穴の周囲がただれることがある。</li> </ul>

## 人工的な栄養・水分補給は受けたくない場合

◆人工的な栄養・水分補給は行わない（自然にゆだねる）という選択もできます。その場合は、口から飲んだり食べたりすることが不可能となったとき、これらの治療をせずに人生の最終段階を過ごします。

長 所	短 所
①栄養、水分を補給しても、身体がそれを吸収・代謝できないため、何もしないことで身体に負担をかけない。 ②脳内で痛みを和らげる物質が分泌されることによって、かえって症状は楽になることが多い。	①本人がやせ細っていくのをただ見ているのは家族にとってはつらい場合がある。

### 心臓マッサージなどの心肺蘇生術

心肺蘇生術とは、心肺停止（心臓の拍動と呼吸が停止した状態）に至った際に、心臓マッサージや、人工呼吸、薬物の注射や点滴によって、回復をめざす医療行為です。人工呼吸をする際は、口にマスクをあてるだけでなく、鼻や口から気管にチューブを入れる場合もあります。

高齢なだけでなく、「終末期」の場合、心肺蘇生術による回復の可能性はさらに低くなると考えられます。

### 人工呼吸器による呼吸の補助

自身の力による呼吸が不十分になった際に、機械の力によって呼吸を補助する方法です。機械と身体をつなぐ方法には、マスクを口にあてる方法、チューブを鼻や口から気管に入れる方法、のどに穴をあけてチューブを入れる方法があります。

回復後には機械をはずせる場合もありますが、回復が思わしくないと、機械を長期間使用しなくてはならなくなる場合や、機械をはずせないまま亡くなる場合もあります。

### 人工透析治療

腎臓は血液中の不要物を尿として身体の外に排出しています。透析は腎臓のはたらきが極度に低下した際、機械の力によって腎臓のはたらきを代行する治療です。一般的な血液透析の場合、血管に針を刺して、体外に出した血液を機械に通してろ過し、不要物を除去した後に再度血管内に戻します。

急な病気では一時的な透析治療で済むこともありますが、慢性の病気で腎臓のはたらきが低下している場合は、概ね1回3～4時間、週に3回以上の透析治療をずっと継続することになります。終末期に透析治療を続ける場合は、透析中に亡くなる可能性もでてきます。

## お問い合わせ・冊子のご案内

■この「人生会議手帳」については、浜松市役所高齢者福祉課までお問い合わせください  
 連絡先 浜松市役所 高齢者福祉課（地域包括ケアシステム推進連絡会事業部会 事務局）  
 電話 053-457-2105 FAX 053-458-4885

■「地域包括支援センター」は高齢者本人やその家族にとって、身近な相談窓口です。

《お住まいの地域を担当する地域包括支援センターまでお問い合わせください》

### 【連絡先】

区	施設名	電話番号	担当地域
中	元浜	479-1215	北、曳馬
	鴨江	456-3362	西、県居、江西
	佐鳴台	448-0201	城北、佐鳴台
	和合	475-5560	富塚、萩丘（住吉・和合）
	板屋	456-5600	中央、アクト、江東、駅南
	高丘	420-6330	萩丘（萩丘中、葵・高丘）
東	ありたま	434-7899	積志
	さぎの宮	432-5151	長上、笠井
	あんま	423-2701	中ノ町、和田、蒲
西	大平台	485-2800	入野、篠原
	和地	437-2001	庄内、和地、伊佐見
	雄踏	597-0022	舞阪、雄踏、神久呂

区	施設名	電話番号	担当地域
南	新津	444-3333	新津、可美
	芳川	426-1503	芳川、河輪、五島
	三和	462-1011	白脇、飯田
北	三方原	428-6333	都田、新都田、三方原
	細江	528-2288	細江、引佐、三ヶ日
浜北	北浜	584-2733	北浜
	しんばら	584-1090	浜名、鹿玉
	於呂	588-5600	中瀬、赤佐
天竜	天竜	925-0034	天竜、春野
	北遠中央	969-0088	佐久間、水窪、龍山

■現在通院されている方の「記載内容や方法」に関するご相談は、通院先のかかりつけ医や病院の相談窓口にお問い合わせください。

### ◆ 冊子検討にあたり、以下の資料を参考にさせていただきました ◆

- 「終活」 京都長寿すこやかセンター
- 「人生の最後に受ける医療」 一般社団法人浜松市医師会 浜松市
- 「私の人生ノート」 公益社団法人 前橋市医師会
- 「もしも手帳」 横浜市
- 「これからの治療・ケアに関する話し合いアドバンス・ケア・プランニング」 神戸大学
- 「終末期の希望調査票」 独立行政法人国立長寿医療研究センター
- 「尼崎市在宅療養ハンドブック」 尼崎市医療・介護連携協議会
- 「わたしらしく生ききる」 島田市在宅医療推進協議会