

知ってる？ACP（人生会議）
～50歳になったら考えよう～

もしも・・・編



人生会議ノート

～人生の最終段階の医療と介護について～

わたし
氏名

人生会議

（アドバンス・ケア・プランニング）とは

大切にしていることや、望んでいること、どのような医療や介護を受けたいかについて、ご自身で考えたり、信頼する人たちと話し合ったりすることです。

のノート

なぜ、考えるのでしょうか？

- ・ご家族や親しい人はご自分の思いや希望を分かっていますか？
- ・もしも・・・病気や思わぬ事故、認知症など、ご自分の考えを伝えられなくなったとしたら・・・

*ご自分の思いや考えを示しておくことは、将来の備えになり、ご家族の負担や不安を軽減することにもなります。



もしもの備え、できてますか？



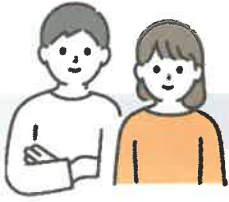
ノートはこちら
DLできます。

発行：2024年2月

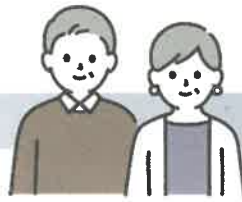
【作成：発行】港区保健福祉センター 大阪市港区在宅医療・介護連携推進会議（一般社団法人大阪市港区医師会、一般社団法人港区歯科医師会、一般社団法人港区薬剤師会、JCHO大阪みなと中央病院、港区在宅医療・介護連携相談支援室、港区居宅介護支援事業者連絡会、港区訪問看護ステーション連絡会、訪問介護連絡会、港区デイサービス事業者連絡会、港区地域包括支援センター、港区南部地域包括支援センター、港南・市岡東・築港プランチ）

いつ、考えるの？

必要を感じたら・・・いつでも！今かも・・・！



元気な時



人生の節目



療養生活が必要になった時

何を、考えるの？

- もしもの時、どんな治療やケアをしてほしいか
- ご自分が「これだけは大事」「これだけは嫌」ということ
- 治療やケアをどこで誰と受けたいか、どこで過ごしたいか
- ご自分の思いを伝えておきたい人、ご自分に代わって伝えてくれる人はだれか

病気によって状態や経過は多様だからこそ余裕をもって

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



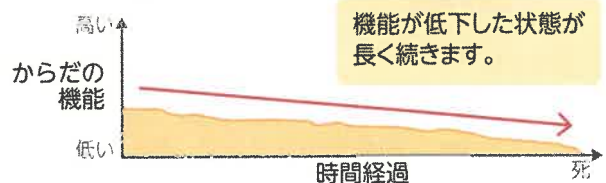
比較的良好な期間が続き、亡くなる前に急速に状態が悪化します。

心不全・呼吸不全の場合



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・神経難病・老衰の場合



機能が低下した状態が長く続きます。

Step1

(記入日) 年 月 日

もしもの時・大切なことは？

もし生きられる時間が限られているとしたら、わたし（ご自分）にとって大切なことはどんなこと？（複数回答可）

- ☐ 自分の人生を振り返ること
- ☐ 仕事や自分の役割を続ける
- ☐ 身の回りのことが自分でできる
- ☐ 痛みや苦しみが少なく過ごせる
- ☐ やり残したことやお金の問題を整理をする

整理しておきたいこと

- ☐ 好きなことをして過ごす（やりたいこと・行きたいところ・食べたいものなど）

やりたいこと

- ☐ 家族や友人など自分の好きな人と過ごす（どなたと？）

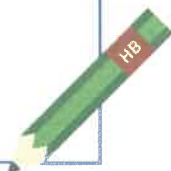
- ☐ 家族の負担にならないようにする

- ☐ 自分あるいは家族が経済的に困らない

- ☐ 葬儀の準備をする（写真、着たい服、そばにおいてほしいものなど）

希望すること

- ☐ その他



わたしの身体の状態を知る

いま、わたしの病名や病状は？これから予測される経過や受ける処置やケアについて主治医から説明うけている？

☐はい ☐いいえ ☐わからない

今後、病気の予想される経過や、余命を知りたいですか？

☐はい ☐いいえ ☐わからない

☐その他 ()

もしも、「治癒が不可能な病状」になり、わたしが考えを伝えられなくなった場合に、どのような治療を望みたいか？一考えに近いものは？

☐延命を重視した治療：

心肺蘇生、人工呼吸器など積極的治療に必要な機械を使用し、心身に大きな負担がある処置でも、できる限り長く生きることを重視した治療を受ける

☐延命効果をともなった基本的、一般的な内科治療：

心肺蘇生、人工呼吸器などの、心身に大きな負担になる処置はしないが、その上で少しでも長く生きるための治療を受ける

☐快適さを重視した治療：

延命効果を期待する治療よりも、できる限りの苦痛緩和や、ご自分の大切なことを優先した生活を大切にした治療やケアを受ける

☐今はまだ分からない



病気の進行によって、口から食べられなくなってきた時について

- ☐ □からできるだけ食べるようにしたい
- ☐ □経管栄養（胃に直接管をいれて栄養を補給する）をしてほしい
- ☐ □点滴で栄養補給をしてほしい（首や鎖骨下の太い血管から入れる中心静脈栄養）
- ☐ □脱水予防程度の点滴をしてほしい
- ☐ □特別なことはせずに自然な形でみてほしい
- ☐ □今はまだわからない

もし、最期の時が近くなったとしたらどこで過ごしたいだろうか？

- [illegible]

わたしが、もしも病状が悪化して、自分の考えを伝えられなくなった場合に「してほしいこと」「してほしくないこと」はあるだろうか？

例) 点滴はしてほしい、痛みや苦痛がない範囲でケアを受けたい、お風呂には入りたい、下の世話は受けたくない、好きな音楽を流してほしい、一人にしないでほしい、入院するのはいや など

してほしいこと、してほしくないことは？

Step3

(記入日) 年 月 日

わたしのきぼうを託したい人は？

もしも病状により、わたしの「思いや希望」を伝えられなくなった時、代わりに話し合ってくれる人（代弁者）は誰だろう？

どんな人が考えられるだろうか？

- ☐配偶者（夫、妻） ☐子ども ☐きょうだい ☐親戚（姪、甥など）
☐友人 ☐親 ☐代理人 ☐医療・介護従事者（ ）
☐その他（ ）

わたしが「思いや気持ち」を伝えられなくなった時に、代わりに「どのような治療やケアを受けたいか」について話し合ってくれる人は誰だろう？

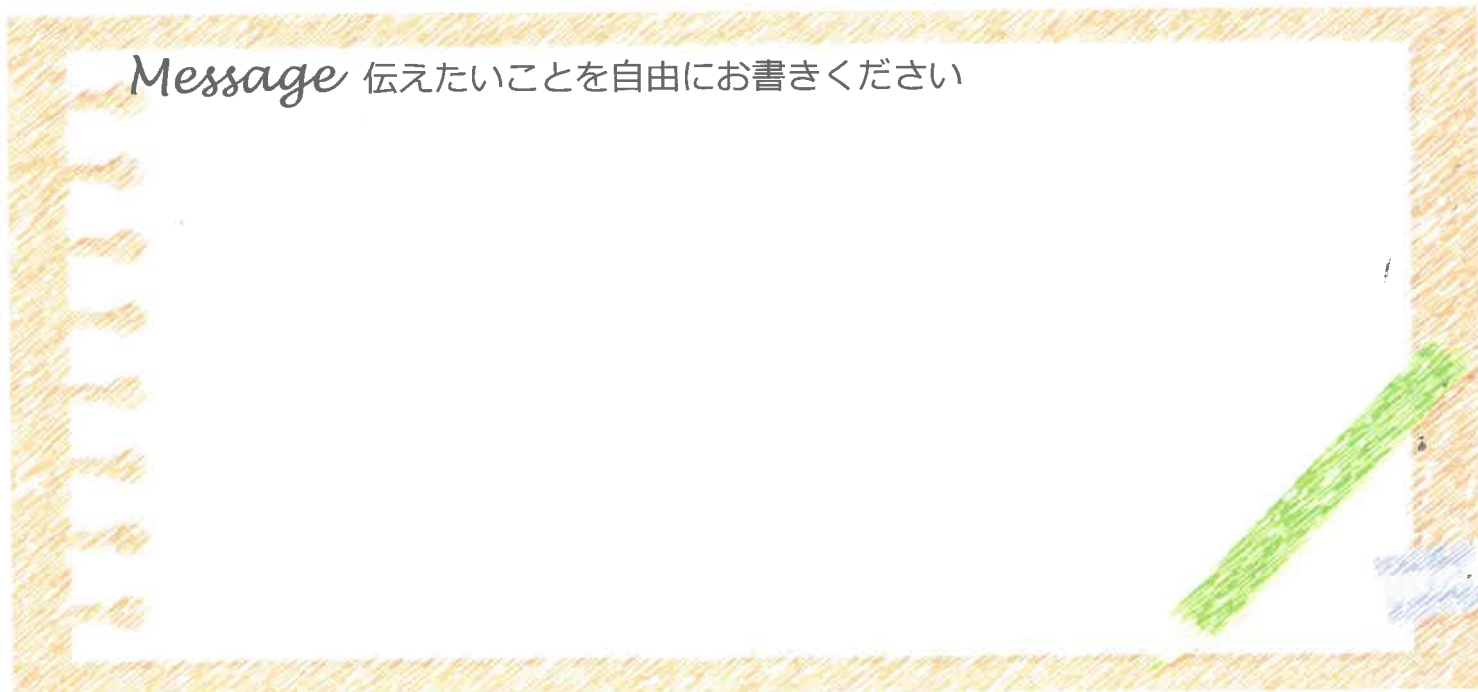
- ☐配偶者（夫、妻） ☐子ども ☐きょうだい ☐親戚（姪、甥など）
☐友人 ☐親 ☐代理人 ☐医療・介護従事者 ☐その他

お名前

* 治療やケアの話し合いに入ってほしいとその方に伝えていますか？

- ☐伝えている ☐伝えていない

Message 伝えたいことを自由にお書きください



Step4

(記入日) 年 月 日

医療や介護担当者に伝える

病状の悪化などにより、わたしが自分の考えを伝えられなくなった場合、自分の希望と代弁者や医療・介護チームの考えが違う時にどうしてほしいかな？

- ☐ わたしが望んでいたとおりにしてほしい
- ☐ わたしの望みを基本にして、医療・介護従事者と代弁者（信頼できる家族や友人など）できめてほしい
- ☐ わたしが望んでいたことと違っても、医療・介護従事者と代弁者（信頼できる家族や友人など）で相談してきめてほしい
- ☐ その他

*ここまで、お疲れ様でした。さいごに確認しておきたいことはないでしょうか？

- ☐ 延命治療のこと（医師や看護師に話を聞きたい）
- ☐ 治療をしながらの生活のこと（看護師やケアマネジャーに聞きたい）
- ☐ 介護や施設のこと（ケアマネジャーやヘルパーに聞きたい）
- ☐ 社会資源のこと（区役所等の公的な相談窓口）
- ☐ その他

医療・介護従事者の方へ

このノートはもしもの時に備えて、わたしが「これから大切にしたいこと」「自分らしい生き方」に記したものです。悩みながら、家族や支援者と懸命に考えました。どうか、わたしの気持ちに寄り添って、もしもの時の治療やケアを進める助けとしてください。



わたしに「寄り添ってくれた」人たち

話し合った日

年 月 日

ご家族や友人等	わたしとの関係	連絡先	代弁者 (○つける)

支援機関	機関名	担当者名	連絡先
かかりつけ医師			
ケアマネジャー			
訪問看護			
訪問介護			
介護事業所			
()			

さいごに

*今日、考えたこと、話し合ったことは決定ではありません。考えは変わります。その時に書き直し、寄り添ってくれる人たちと話し合ってください。