

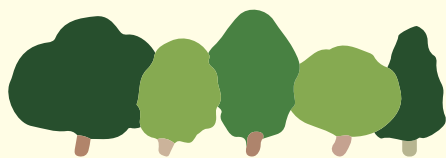
人生のフィナーレの 台本はできていますか？

あなたはどんな人生を歩んできましたか。
そして、これからの人生をどう過ごしたいと思いますか。

より豊かに、充実して暮らすために
誰にでも自分の望む生き方や大切にしたい想いがあると思います。

大切な人に、あなたの想いを伝えてください。

あなたの人生を最期まであなたの意志であなたらしく生きるために
このノートを役立ててください。



記入にあたって



- 気持ちが落ち着いているときに書くことをお勧めします。
- まず、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。その上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、考えが変わるような出来事があったときは書き直してみてください。

この冊子の構成

最初に、人生を振り返り今後について考えて、大切な人と共有します。
(第1章と第2章)

- 第1章 自分の人生を振り返り、これからの人生を考えてみましょう…… P4
- 第2章 大切な人（家族や友人など）と話し合ってみましょう…… P8

第1章・第2章を基にして、今後の医療・介護への希望を記載します。
(第3章と第4章)

- 第3章 自分の想いや願いを書いてみましょう【1回目】…… P11
- 第4章 かかりつけ医など身近な専門家に自分の想いや願いを伝えましょう…… P15
- 延命治療の際に行われる主な方法の説明…… P19

定期的に見直して、考えが変わったりしたら書き直します。

- 自分の想いや願いを書いてみましょう【2回目】…… P23

第1章

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



1 生まれたとき（名前の由来・愛称等）

2 子どものとき（印象に残る思い出等）

3 青年期（印象に残る思い出等）

4 大人になってから（印象に残る思い出等）

5 大切な人との思い出（親・家族・友人・ペットとの出会いや別れ等）

今の暮らし方・想いを書いてみましょう

6 わたしの趣味

.....

.....

.....

.....

7 わたしの生きがい

.....

.....

.....

.....

8 わたしの大切にしていること

.....

.....

.....

.....

9 わたしがこれからしたいこと

.....

.....

.....

.....

10 わたしが気がかりなこと

.....

.....

.....

.....

11 健康状態（気になるところ・病気等）はどうですか。

.....

.....

.....

.....

12 治らない病気になったとき、病名や余命について知りたいですか。

.....

.....

.....

.....

13 介護が必要になったとき、どこでどのように暮らしたいですか。

.....

.....

.....

.....

14 認知症などで自分のことが決められなくなったとき、誰にいろいろ決めてもらいたいですか。

.....

.....

.....

.....

15 どこでどのような人生の最期を迎えたいですか。

.....

.....

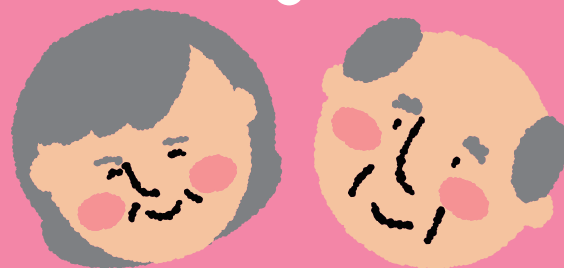
.....

.....

第2章

大切な人(家族や友人など)と 話し合ってみましょう

～第1章を見ながら、想いや願いを伝え合いましょう～



1 思い出について

2 趣味や生きがいについて

3 大切にしていること、大切に想っていることについて

4 これからしたいことについて

5 気がかりなことについて

4 認知症などで自分のことが決められなくなったら

「(家族または代理人の)〇〇さん」に判断をまかせたい

▶ 1番 (お名前:)

(関係:)

▶ 2番 (お名前:)

(関係:)

5 人生の最期が近づいたら

積極的な延命治療を希望したい

延命治療の方法を選んで希望したい

(▶ 希望する治療の方法を選んでご記入ください) ●

延命治療は希望しないが、できるかぎり苦痛をとってもらいたい

自然の流れを大切に何もしないでほしい

「(家族または代理人の)〇〇さん」に判断をまかせたい

▶ 1番 (お名前:)

(関係:)

▶ 2番 (お名前:)

(関係:)

今はまだ分からない

その他 ()

6 「延命治療の方法を選んで希望したい」にチェックを入れた方はこちらにもチェックしてください。

点滴 (19頁参照)

ちゅうしんじょうみやくえいようほう 中心静脈栄養法 (20頁参照)

けいびけいかんえいようほう 経鼻経管栄養法 (20頁参照)

胃ろう (21頁参照)

心臓マッサージなどの心肺蘇生術 (21頁参照)

酸素吸入・人工呼吸器 (22頁参照)

人工透析 (22頁参照)

今はまだ分からない

その他 ()

※定期的に見直して、考えが変わるような出来事があったら書き直してみましよう。

人生の最期が近づいたときの 延命治療について

コラム

延命治療とは、生命の延長を図ることを目的として、心臓マッサージや人工呼吸器、人工透析などの処置を行うことです。人工的な水分・栄養補給も含まれます。

延命治療を行う状況では、本人は意識がないことがほとんどで、自分でどうするかを決めることができません。

そこで、自分はどうしたいかをあらかじめ考えておくことが大切です。

救急車を要請する前に 知っておいていただきたいこと

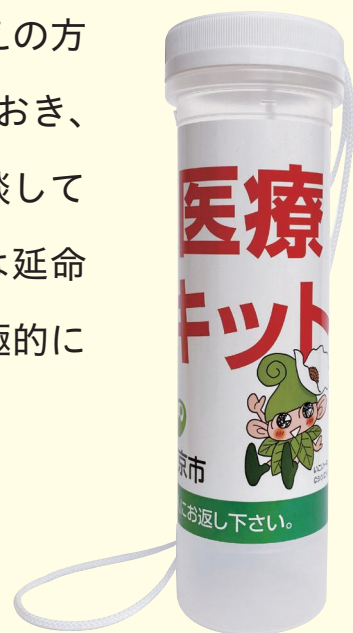


コラム

具合が悪くなったとき、みなさんはどうしますか？ まずは病院に行く、さらに深刻な状態であれば、救急車を呼ぶことを考えると思います。それでは、治らない病気を抱え「延命治療を希望しない」、また高齢となり「住み慣れた場所で静かに最期を迎えたい」と考えたときはどうでしょう。救急車は必要ないと思っても、家族が救急車を呼ぶことがあるかもしれません。

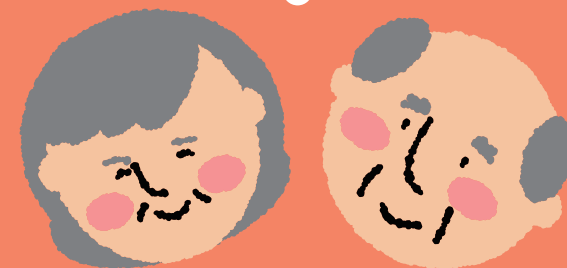
救急車を呼んだ結果、望んでいない延命治療を受け、病院で最期を迎えることになる方も少なくありません。

最期まで住み慣れた場所で過ごしたいとお考えの方は、その想いを家族やかかりつけの医師に伝えておき、具合が悪くなったときにどうしたらいいのか相談しておくといいでしょう。「救急医療情報キット」は延命に対する意思を記入することができるので、積極的に活用してください。



第4章

かかりつけ医などの 身近な専門家に 自分の想いや願いを伝えましょう



- 1 これまで（第1章から第3章）に記入した自分の想いや願いを
かかりつけ医などの身近な専門家に伝えましょう。

- 2 わからないことや迷ったことがあれば
かかりつけ医などの身近な専門家に相談してみましょう。

かかりつけ医を持って、 将来の在宅療養に備えましょう

スムーズに在宅療養に移行するためには、自宅近くの診療所の先生や、ご自身が信頼できる先生にかかりつけ医になっていただくことが大切です。総合病院の主治医の先生と“往診が可能なかかりつけ医”を併せ持つことで、将来の在宅療養に備えてください。

かかりつけ医を持つメリット

これまでのあなたの経過や生活状況、家族関係などから総合的に判断して適切なアドバイスをしてくれます。

精密検査や入院が必要なときは、適切な病院や専門医を紹介してくれます。

必要に応じて訪問介護などの介護サービスがスムーズに導入出来るよう関係機関と連携します。

介護保険の利用開始に必要な主治医意見書も、あなたのことをよく理解している「かかりつけ医」にお願いすることが適切です。

かかりつけ医が往診可能か確認してみましょう。



在宅で医療が必要になった時の 訪問可能な専門職

コラム

■医師

日頃からの体調管理や医療処置などのほかにも、本人や家族の意向を聞きながら、必要な治療やケアの方針を提案し、各専門職への指示や助言を行います。

訪問診療を行う医師においては、慢性的な病気の診察から看取りも行います。

■歯科医師

歯の治療や義歯の調整を行うことで、お口の痛みや不具合を取り除き、食べる機能が維持できるよう、歯科衛生士と協力して口腔内の環境を整えます。

■薬剤師

安心してお薬が飲めるよう薬の調剤を行うとともに、服用方法、飲み合わせや副作用などの説明をします。薬を飲みやすくしたり、疼痛のコントロールをするための相談など、状態に合った服薬環境の提案をします。

■管理栄養士

栄養が不足していないか必要な食品内容や量などの食事メニューの点検をするほかにも、食べやすい、飲みやすいなど口の中の状態や口腔機能に合わせた食事の形態や工夫のしかたを提案します。

■看護職（病院看護師・訪問看護師など）

かかりつけ医の指示に基づき、注射などの医療的ケアのほか、病状や健康状態の管理、苦痛の緩和なども行い、本人のみならず、家族の健康状態も含めて安心して生活できるように相談や助言も行います。

■介護職（訪問介護員・施設介護職員など）

本人自身の力を活かしながら、日常生活のお手伝いをします。家事支援のほか、排泄・食事・入浴など状態や環境に合わせた支援方法を提案し、楽しく生活できるよう相談や助言を含めた支援を行います。

■ケアマネジャー

要介護状態になっても本人らしく暮らすための支援を行います。これまでの事、これからの事などを聞き、本人の望む暮らしを実現できるように支援チームと連携を図り、専門職やサービスの調整を行います。

■その他の職種

上記専門職のほかにも、柔道整復師、理学療法士、歯科衛生士、社会福祉士、福祉用具専門相談員などさまざまな専門職がいます。

延命治療の際に行われる 主な方法の説明

点滴

水分や栄養を手足の静脈に入れます。

長所

- ①前もって手術の必要がない。
- ②必要な水分と、多少の栄養分を確保できる。
- ③開始するのも、中止するのも簡単。

短所

- ①生命を維持するのに十分な栄養を送ることが難しいため、長期間に生きるのは難しいことが多い。
- ②胃や腸から栄養を吸収することができないので、胃腸の機能が衰弱する。
- ③定期的（数日ごと）に針を差し替える必要があり、また、血管が出ない場合、繰り返し針を刺すことによって、苦痛を感じることもある。
- 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。
- ⑤老衰やがんの終末期の場合は、投与した水分や栄養が使われず、むくみの原因になり身体に負担がかかる。



ちゅうしんじょうみやくえいようほう 中心静脈栄養法

鎖骨の下、首、足の付け根の太い静脈に管を入れることにより、点滴よりも高いカロリーが投与されます。

長所

- ①新陳代謝機能（体の老廃物を除去し新しい細胞を作り出すこと）が保たれている場合、生命維持に十分な栄養（もちろん水分も）を入れることができる。
- ②発熱等がなければカテーテルは数か月間使用可能で、頻繁に刺し替える必要がないため苦痛が少ない。
- ③病気の種類によっては長期に生きることができる。

けいびけいかんえいようほう 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、栄養や水分、薬を入れる方法です。

長所

- 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、長期間の管理が可能。
- ②手術をする必要がなく簡単にを入れることができる。
- ③病気の種類によっては長期に生きることができる。

短所

- ①カテーテルを入れる手技が必要であり、挿入部位を清潔に管理しないと感染症の原因となる。
- 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。
- 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吸収されず、むくみの原因になり身体に負担がかかる。

短所

- ①常時チューブが入っているの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。
- ②口から食べることと併用ができないため、飲み込みの練習もしにくい。
- ③鼻の中のばい菌が喉から奥に運ばれて発熱、咳、痰などの原因になることがある。
- ④チューブによる圧迫で皮膚や粘膜に潰瘍ができることがある。

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栄養や水分、薬を入れる方法です。

長所

- ①生命を維持するために必要な水分を十分に体内に入れることができる。
- 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。
- 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。
- ④経鼻経管栄養に比べ、鼻やのどの不快感がない。
- ⑤病気の種類によっては、長期に生きることができる。

短所

- ①胃ろうだけで栄養補給をする場合、食事の楽しみが無くなる。
- ②お腹にあけた穴の周囲がただれることがある。
- ③認知症の最終段階や、老衰などの場合は、胃ろうから栄養を入れても長期に生きることが難しい。
- ④負担の少ない手術であるが、合併症によって病状を悪化させる可能性がある。

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、回復を目指す医療行為です。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。

これまでの研究によると、入院中の高齢者（終末期とは限らない）に対して心肺蘇生術を行った場合、一時的に心臓の拍動が再開するのは約4割、退院できるのは約2割弱で、年齢の高い方ほど退院できる可能性は低くなっていました。また、回復して退院するといっても、元の状態にもどるとは限らないという結果でした。

高齢だけでなく、「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。

酸素吸入・人工呼吸器

自身の力で呼吸が不十分になった際に、呼吸を補助する方法として酸素マスクを口にあてる方法や人工呼吸器により強制的に呼吸を助ける方法があります。

人工呼吸器を使う際はチューブを気管まで挿入します。口から気管に入れる場合と、首の前側を小さく切って気管まで入れる場合があります。

回復後には機械を外せますが、回復が思わしくない場合は機械を外せず長期間経過します。

人工透析

腎臓機能が低下した場合は人工透析により身体の毒素や水分を体外に出します。血液透析の場合、血管に針を刺し血液を体外に出し人工腎臓を通してから再度血管に戻します。状態を維持するために、週2～3回、1回の治療には4時間程度かかります。

人工的な栄養・水分補給は行わない (自然にゆだねる)

口から飲んだり食べたりすることが不可能になっても、人工的な栄養と水分の補給を受けず人生の最終段階を過ごします。

長所

- ①栄養、水分を補給しても、身体がそれを吸収・代謝ができないため、何もしないことで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。

短所

- 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。

もう一度書いてみましょう

自分の想いや願いを書いてみましょう

～ 認知症などで自分のことが
決められなくなったときのために～

2回目

記入日 年 月 日

1 手助けが必要になったら

- 自宅で暮らしてつづきたい
- 施設で暮らしたい 今はまだ分からない
- その他 ()

2 歩けなくなったら

- 自宅で暮らしてつづきたい
- 施設で暮らしたい 今はまだ分からない
- その他 ()

3 口から食べられなくなったら

- 人工的に栄養や水分を補うための医療を選びたい(点滴:19頁参照)、鼻や口から入れるチューブ(20頁参照)、胃ろう(21頁参照)等
- 自然の流れを大切に、人工的な栄養・水分補給はしないでほしい(22頁参照)
- 今はまだ分からない
- その他 ()

4 認知症などで自分のことが決められなくなったら

- 「(家族または代理人の)〇〇さん」に判断をまかせたい
 - ▶ 1番 (お名前:)
 - (関係:)
 - ▶ 2番 (お名前:)
 - (関係:)

5 人生の最期が近づいたら

- 積極的な延命治療を希望したい
- 延命治療の方法を選んで希望したい
(▶ 希望する治療の方法を選んでご記入ください)
- 延命治療は希望しないが、できるかぎり苦痛をとってもらいたい
- 自然の流れを大切に何もしないでほしい
- 「(家族または代理人の)〇〇さん」に判断をまかせたい
 - ▶ 1番 (お名前:)
 - (関係:)
 - ▶ 2番 (お名前:)
 - (関係:)
- 今はまだ分からない
- その他 ()

6 「延命治療の方法を選んで希望したい」にチェックを入れた方はこちらにもチェックしてください。

- 点滴 (19頁参照)
- ちゅうしんじょうみやくえいようほう 中心静脈栄養法 (20頁参照)
- けいびけいかんえいようほう 経鼻経管栄養法 (20頁参照)
- 胃ろう (21頁参照)
- 心臓マッサージなどの心肺蘇生術 (21頁参照)
- 酸素吸入・人工呼吸器 (22頁参照)
- 人工透析 (22頁参照)
- 今はまだ分からない
- その他 ()

※定期的に見直して、考えが変わるような出来事があったら書き直してみましよう。

人生の最期が近づいたときの 延命治療について

コラム

延命治療とは、生命の延長を図ることを目的として、心臓マッサージや人工呼吸器、人工透析などの処置を行うことです。人工的な水分・栄養補給も含まれます。

延命治療を行う状況では、本人は意識がないことがほとんどで、自分でどうするかを決めることができません。

そこで、自分はどうしたいかをあらかじめ考えておくことが大切です。

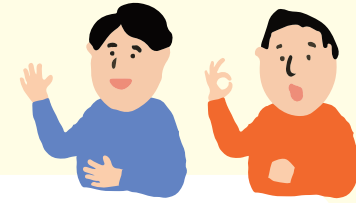
私のプロフィール

記入日 年 月 日

ふりがな			
名前			
生年月日	年	月	日生まれ
現住所	〒		
電話番号	自宅	携帯	
血液型	A	B	O AB RH (+ ・ -)
緊急連絡先	名前	関係	連絡先
			自宅 携帯
			自宅 携帯
かかりつけ医	名前		連絡先
ケアマネジャー	名前		連絡先
その他			



あとがき



地域包括ケアシステム推進協議会の市民との協働啓発部会は、
市民と医療・介護の現場に携わる専門職で構成しています。

自 分らしく最期まで暮らす、自分の望む医療や介護について考える第一歩となるノートです。更に多くの方に手にしてほしいです。

(地域包括支援センター 保健師 前山)

人 生ノートは、自分の生き方や人生の最期をどんなふうを迎えるかを記し、家族や友人に伝えることのできるものです。「最期まで自分らしく」を実現するために、ぜひご活用ください。

(ケアマネジャー 漆原)

人 生ノートについてあまり知識も必要も無いと思っていた一市民でしたが、実際に手に取って見たら全市民に一刻も早くお届けしたいと思える物でした。とにかくペンを持って記入してみてください。何回書き直してもいいんです。

(柔道整復師 平井)

ま だノートに書き込みはしていません。後に残る者に先立つ者の気持ちをどう伝え、くみ取ってもらえるか、なかなか書き出すことができない状態です。夫の気持ちをくみ取ることができていたのか。心残りがまだあります。

(市民 豊富)

97 歳で母が亡くなる直前、私と妹は母になんとか生きてもらうことばかり考えていましたが、結局、母の本心はわからないままでした。この人生ノートがあったら母の想いを知ることができたんだろうにと、遺影を見るたびに思います。家族に後悔させないためにも、自分の想いは残しておきたいものです。

(市民 古賀)

人 生ノート」に関わり感じたことは、自分の人生の終末期のことを元気なうちから考え、それを残しておくことの大切さです。私の父母は同じ年に立て続けに他界しました。2人とも病院で最期を迎えたのですが、入院時には延命治療の意思確認が行われ、家族としてはその回答に躊躇したのを憶えています。自分の最期は自分で決めておくことで、残される者の心の負担を軽くすることができることを、ノートを通じてお伝えできればと思います。

(社会福祉協議会 社会福祉士 小口)

病 気にならない事を選ぶことができない。しかし、もし病気になった時どう向き合うかを選択する事ができます。同じように最期をどこで、どのように迎えるかを選択することができます。先の事を考えるのは面倒。それでも「自分らしさ」や「生き方」をこのノートに書いて考えて欲しいです。

(訪問看護師 榎村)

こ こまで読み進めていただきまして、ありがとうございます。
前に戻って書き込めるところから書いてみてくださいね。

(歯科医師 植松)