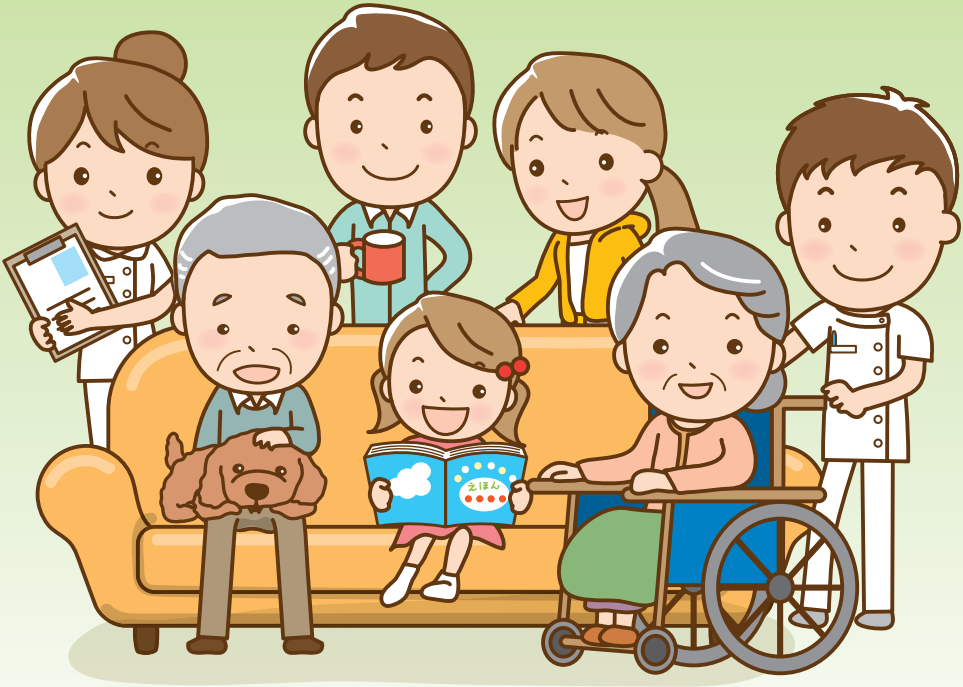
『もしもの時』のために

アドバンス・ケア・プランニング
Advance Care Planning（ACP）
〔愛称：人生会議〕



氏　　名	
生年月日	年　　月　　日

「もしもの時」？

本来、医療やケアは、ご本人の意思や希望を尊重しながら、十分な説明と話し合いのもと、ご理解・納得された上で、同意をいただいてはじめて提供されるものです。

しかし、誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをしたり、認知症が進むことによって、自分の意思や希望を伝えることができなくなる可能性があります。

本冊子ではこのような状況を「もしもの時」と定義します。

命の危機が迫った状態になると、約７割の人が医療・ケアを自分で決めたり、望みを人に伝え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、周りの信頼する人達と話し合い、共有することが重要です。

本冊子は、あなたの人生を振り返り、「もしもの時」にあなたが望む治療や生活を考えるためのものです。

決して「決める」ことが重要ではありませんし、全ての欄を埋める必要もありません。

「考えておく」それを「伝えておく」ことが大切です。

いつはじめるのがいいでしょうか？

今からはじめましょう。

「もしもの時」がいつ訪れるかは、誰にもわかりませんので、自分の思いを伝えられる今のうちに、はじめてはいかがでしょうか。

また、一度きりでなく、何かの出来事（お盆や正月など親戚が集まったとき、退院したとき等）があった時や気持ちが変わった時など、**何度も繰り返し考え話し合う**のがいいでしょう。

どのようにはじめていけばいいのでしょうか？

以下のような手順をお勧めしています。

１．これからのことを一緒に考えたい人と話し合いをしながら書いていく

２．書いた内容を、かかりつけ医･看護師やケアマネジャーといった医療･介護の担当者にも確認してもらう

３．まとまった内容は、今後診療を受ける病院などにも共有してもらう

アドバンスケアプランニングとは？

将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、ご自身を主体に、ご家族や近しい人、医療・介護の担当者が、繰り返し話し合いを行い、意思決定を支援する過程のことです。ご自身の人生観や価値観、希望に沿った、将来の医療及びケアを具体化することを目標にしています。

この話し合いの愛称を、厚生労働省が募集し「人生会議」という言葉が選ばれました。さらに 11 月 30 日を「人生会議の日」と定めて普及啓発しています。

STEP 1 信頼して任せることができる人は誰ですか?

1）これからのことを、一緒に話し合える人、考えてくれる人をあげてみましょう。

関係	名前	年齢	同居	備考
（例）母	徳島花子	80	○	軽い認知症

＊家族・親族に限らず、友人、ご近所の方、ケアマネなど医療・介護の担当者でもかまいません。あなたの事を理解し親身に考えてくれる人をあげてみましょう。

2）あなたのことを一番わかってくれていて、もしもの時にあなたにかわって判断してくれる人（**代理決定者**）を選びましょう。
　差し支えなければ、その方を選んだ理由も教えてください。

代理決定者①
　氏　名　　（続柄　　）
選定の理由

その方は、この重要な役を引き受けることについて同意してくれましたか。
□同意してくれた　□まだ、確認していない

代理決定者②
　氏　名　　（続柄　　）
選定の理由

その方は、この重要な役を引き受けることについて同意してくれましたか。
□同意してくれた　□まだ、確認していない

代理決定者の方へ

　今後、ご本人にもしもの時がおとずれることがあった場合、あなたはご本人に代わって、希望や思いを推定し、今後の治療ケアなどを決めていくことになると思います。
　この役割を引き受けることに負担や不安を感じるかと思います。
　しかし、決してあなた一人が背負い込む必要はありません。
　他の家族や友人、医療・介護の担当者、みんなでその都度、話し合いながら決めていきましょう。

　次のステップで、あなたの人生を振り返っていきましょう。
　できれば、代理決定者をお願いする方と一緒に、ワイワイ楽しく話し合いをしながらすすめてみましょう。
　現時点で、代理決定者が決まらない人や、同意の確認ができない場合でも、書いた内容は、後で必ず伝えておきましょう。
　代理決定者が不在の場合は、医療従事者に伝えておきましょう。

STEP 2 これまでの人生を振り返ってみましょう

あなたが、今までどんな人生を歩んできたかを教えていただくことは、今後の過ごし方を相談させて頂く上で、代理決定者や医療・介護の担当者にとって大変参考になります。書きやすいところから書いて下さい。

1）どこで生まれ、どこでどのように過ごしてきましたか？

2）子どもの頃・学生時代にどんな思い出がありますか？

3）仕事や家庭の印象深い思い出として何がありますか？

4）これまでで、あなたの人生が変わった出来事はありましたか？

5）人生の自慢話を聞かせてください。

6）ご自身の支えになってきた人・ものはありますか？

7）現在、趣味や日課にしていることがありますか？

8）座右の銘や普段の生活で心がけていることはありますか？

9）あなたをよく知る方々が、あなたの性格を表すとしたら何と言うでしょうか？いくつでも思いつく言葉を書いてみましょう。

10）その他伝えておきたい出来事や思い出などを書いてみましょう。

STEP 3 あなたの希望や思いについて考えてみましょう

1）STEP 2で人生を振り返った上で、あなたのこれからの人生にとって大切なことは何ですか？いくつ選んでも結構です。

□楽しみや喜びにつながることがあること
□身の回りのことが自分でできること
□人として大切にされること
□社会や家族の中で役割が果たせること
□痛みや苦しみが少なく過ごせること
□人の迷惑にならないこと
□自然に近い形で過ごすこと
□先々に起こることを詳しく知っておくこと
□他人に弱った姿を見せないこと
□信仰に支えられること
□家族や友人と十分に時間を過ごせること
□落ち着いた環境で過ごせること
□人生をまっとうしたと感じること
□望んだ場所で過ごせること
□信頼できる医療者がいること
□納得いくまで十分な説明を受けること
□大切な人に伝えたいことを伝えること
□病気や死を意識せずに過ごすこと
□生きていることに価値を感じられること

広島県版ACP「豊かな人生とともに～わたしのこころづもり～」参照

2）今後の人生の目標や希望、やっておきたいことを書いてみましょう。理由も教えてください。

STEP 4 あなたの健康や生活について考えてみましょう

1）現在のあなたの健康状態はどうですか？

□絶好調　□まあまあ良い　□あまり良くない　□とても悪い

2）治療中または、経過観察中の病気はありますか？

□ある　□ない

「ある」とお答えいただいた方は、詳しく教えてください。

3）過去に大きな病気の体験をしたことはありますか

□ある　□ない

「ある」とお答えいただいた方は、詳しく教えてください。

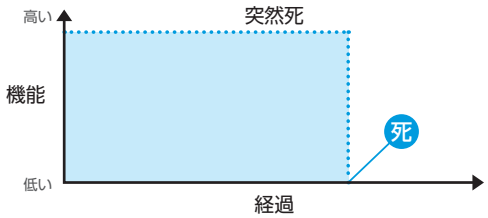
4）あなたのこれまでの経過や、身近な人の病気体験や、聞いた話などを思い返してみて、今後のご自身の経過の予測や希望について話し合ってみましょう

話し合いにあたって、右ページを参考にしてみてください。

病気等による経過のパターン

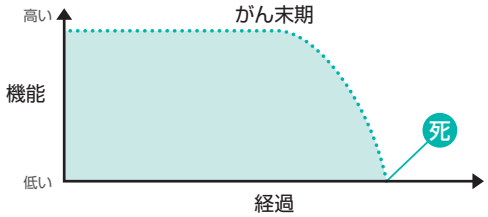
人生の最終段階における経過は、人によって違っており、４つに大別されます。

急性期医療等における急性型



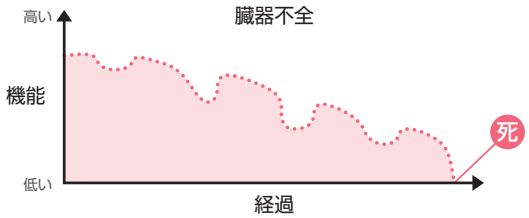
普段どおりの生活をしているなかで、急死により突如最期のときが訪れる。
（例：心筋梗塞、不整脈などによる心停止、脳卒中、事故）

がん等の亜急性型



比較的長い期間、機能は保たれているが、最期の数カ月で急激に機能が低下していく
（例：がん）

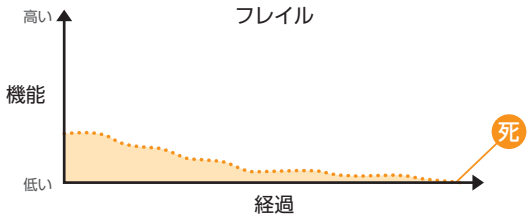
高齢者等の慢性型（呼吸不全等）



元々の慢性疾患の急性増悪を繰り返しながら徐々に機能が低下する。

繰り返す中で、最期のときが急に訪れることが多い
（例;慢性呼吸不全、慢性心不全）

高齢者等の慢性型（フレイル、認知症等）



徐々に食事量や活動機能が低下し、最期の時が訪れる
（例：認知症・老衰・神経難病）

日本学術会議臨床医学委員会終末期医療分科会：終末期医療のあり方について
―亜急性型の終末期について 2008―を一部加工

5）深刻な病状説明を受ける場合の希望

□ 厳しい内容でも、全て自分に話してほしい
□ 主に代理決定者に話して、自分には概要だけでよい
□ 代理決定者や医師の判断に任せる
□ その他（　　）

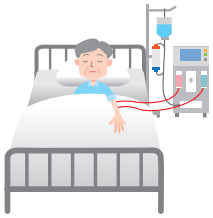
上記のように考えた理由を教えてください

6）受ける治療に関して、希望がありますか？
健康な方は「もし病気になったら」を仮定してください。
（いくつ選んでも結構です）

□一日でも長く生きられるような治療を受けたい
□どんな治療でも、とにかく病気が治ることを目指した治療を受けたい
□苦痛を和らげるための十分な処置や治療を受けたい
□痛みや苦しみが無く、自分らしさを保つことに焦点を当てた治療を受けたい
□できるだけ自然な形で最期を迎えられるような必要最低限の治療を受けたい
□その他（　　）

上記のように考えた理由を教えてください

7）もしもの時が近くなったときの“延命治療”についてどのように考えますか？



“延命治療”とは、病気が治る見込みがないにもかかわらず、延命する（死の経過や苦痛を長引かせることもあります）ための医療処置を指します。また、行われる医療処置やご自身の心身状況によっては身体拘束や鎮静処置が必要になる場合があります。

考えた内容を書いてみましょう

8）もしもの時、療養生活であなたの希望を教えてください。（複数回答可）

□自宅で生活したい
□療養場所は病院や施設でもいい
□なるべく家族に迷惑をかけたくない
□できれば、家族に世話をしてもらいたい
□社会資源・福祉サービス（ヘルパーさん等の世話）を受けたい
□食事やトイレなど最低限自分でできる生活が送りたい
□とにかく長生きしたい
□その他（　　）

上記のように考えた理由を教えてください

9）もしもの時に、これだけは嫌、これだけはしてほしくないことがあれば書いてみましょう。理由も教えてください。

10）代理決定者に最終的な判断を委ねる

もしもの時、代理決定者があなたに代わり、受ける治療や療養場所など生活上の様々な選択をすることになります。

しかし、状況によっては、あなたが望んでいたことと違う治療や療養場所を選択することが最善な場合があるかもしれません

その際、最終判断を代理決定者に任せることに同意頂ける場合は以下に☑しましょう。

□もしもの時の、最終判断は代理決定者に任せる

11）健康面や生活上の心配事や気がかりな事はありますか。

＊かかりつけ医やケアマネジャーなど医療・介護の担当者に、書いた内容を伝え、心配事があれば相談しておきましょう。

自由記載欄（その他、あなたの思いなどがあればお書きください）

死後の社会貢献

□以下の臓器を提供します。

（□可能なすべての臓器　□その他（　　））

□病理解剖：病院医師から要請があれば応じます。

□献　　体：医学医療の教育研究に貢献します。

（白菊会に事前登録が必要）

記載年月日：　　年　　月　　日

本人氏名

代理決定者　　（続柄：　　）

連絡先

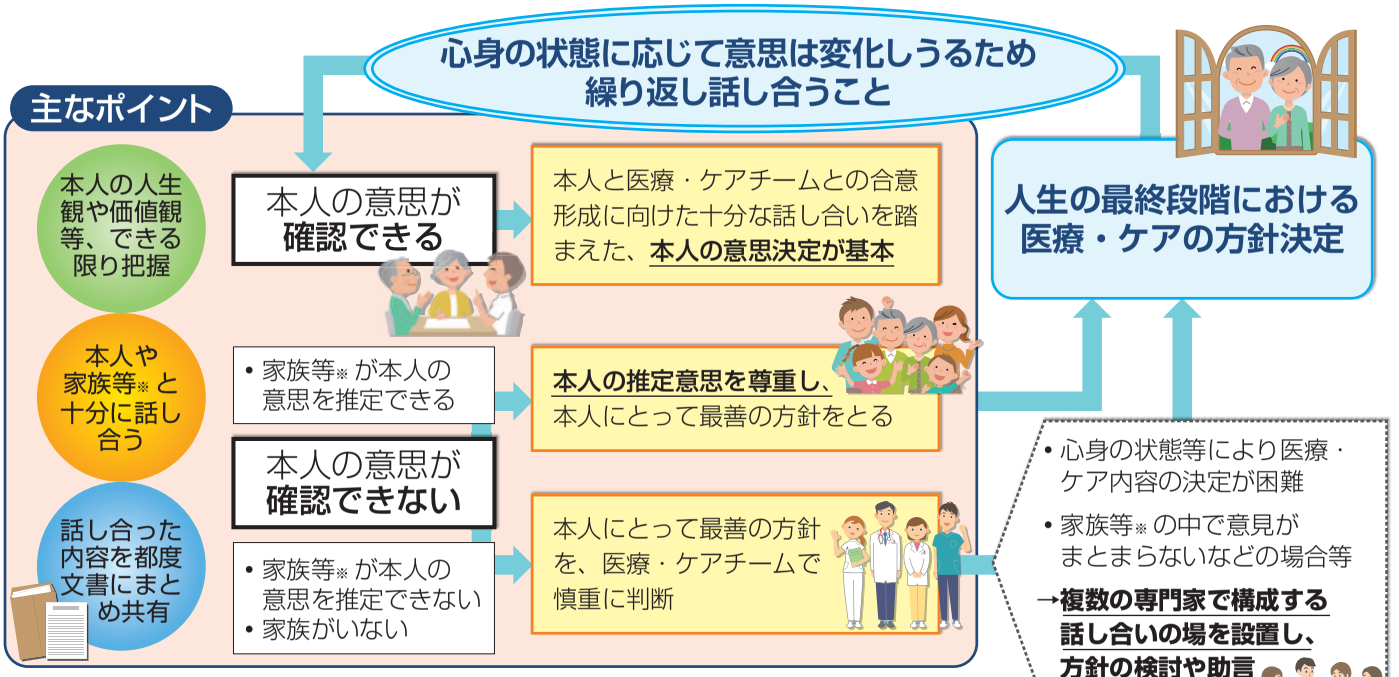
医療・介護の担当者

（所属機関・職種：　　）

※本冊子に書かれた内容については、法的効力はありません。

「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」意思決定支援や方針決定の流れ（イメージ図）　（平成30年版）

人生の最終段階における医療・ケアについては、医師等の医療従事者から本人・家族等へ適切な情報の提供と説明がなされた上で、介護従事者を含む多専門職種からなる医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本として進めること。



※本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、話し合いに先立ち特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことが重要である。
※家族等には広い範囲の人（親しい友人等）を含み、複数人存在することも考えられる。

わたしの健康・生活を支援してくれている方

	施設名・担当者名
かかりつけ医	
受診している病院	
担当ケアマネジャー	
訪問看護師	
かかりつけ調剤薬局	

「もしもの時のために」

令和２年12月　初版

発行：徳島県がん診療連携協議会
作成：徳島県がん診療連携協議会緩和ケア部会
印刷：徳島大学病院　がん診療連携センター（がん診療連携拠点病院機能強化事業）

この冊子は、賛同する県内の医療機関が共用して印刷発行できるように、徳島県立中央病院が作成した2018年10月発行の冊子『「もしものとき」のために』をもとに、徳島県がん診療連携協議会緩和ケア部会にて検討し、作成しました。

当院では「人生会議：ACP」の取り組みに賛同しています。

徳島大学病院

〒770-8503　徳島市蔵本町2丁目50-1

お問合せ　がん診療連携センター　☎088-633-7312
相談窓口　がん相談支援センター　☎088-633-9438