



わたしの伝えたいこと
～人生会議メモ～



人生会議ってなに？

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前もって考え、周囲の信頼できる人たちと話し合い、共有しておくことを人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）といいます。

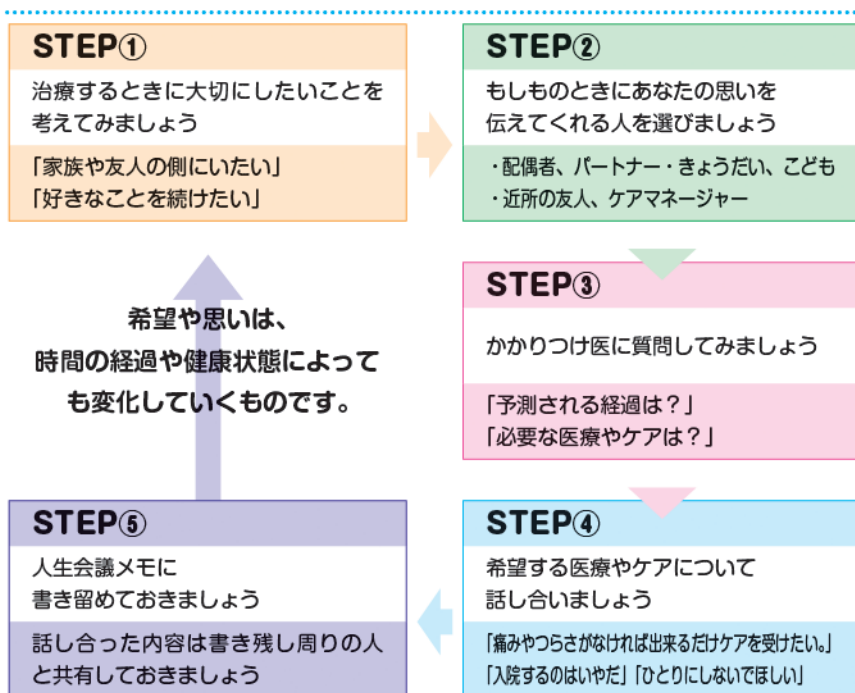
人生会議の進め方

年齢や健康状態に問わず、周囲の信頼できる家族や医師、友人、その他支援者と、ライフステージに応じて、気楽に話し合っ、共有してみましょう。今、決められないことや、考えたくないこともあると思います。このページにありますSTEP ①～STEP ⑤について、無理せず自分のペースで考えてみてください。

人生会議メモとは

このメモは、あなたの希望や人生会議で話し合ったことを書き留めておく記載シートです。

今後もあなたらしく生きるための意思を伝えるメモです。将来、医療や介護が必要になったとき、もしものとき、ご家族やケアする人があなたの思いを知ることできます。



ご注意 このメモには法的効力はありません。遺言書など、法的な手続きについては、法律の専門家にご相談ください。

第1章 わたしのこと

1. 基本情報	3
2. 健康について	3
3. 今のわたし	4
4. これからのわたし	4
5. わたしの家系図	5

第2章 医療・介護についての希望

「人生の最終段階」と「もしものとき」の定義	6
6. 医療について	7
7. 介護について	8
8. 判断能力が低下したら	8
9. 「人生の最終段階」で望むこと	9
10. ペットのこと	11
11. 連絡先	12

第3章 その他

12. ライフステージに合わせた人生会議の活用方法・場面の【例】	13
--	----

おわりに

人生会議の開催日 更新履歴	14
---------------------	----

第1章 わたしのこと

1. 基本情報

フリガナ				(旧姓)
名前				(旧姓)
生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦			年 月 日
現住所	〒			
本籍	〒			
電話番号		携帯電話		

2. 健康について

◆かかりつけ医療機関について（歯科・薬局含む）

医療機関名（科）	担当	電話	病名・通院目的

◆既往歴

傷病名	期間	医療機関名

◆その他健康情報

アレルギー	なし・あり（ ） ※ 使用できない薬（ ）
血液型	型
喫煙	なし・あり（1日 本程度）
アルコール	なし・あり（1日量 程度）

3. 今のわたし

自分の性格	
今大切にしているもの	☐ 自分の時間 ☐ 家族との時間 ☐ 友人との時間 ☐ 仕事 ☐ 食べること ☐ 外出すること ☐ 静かに過ごすこと ☐ 音楽 ☐ 身体を動かすこと ☐ ペット ☐ その他（ ）
仕事（役割）	
得意なこと	
苦手なこと	
好きな食べ物・飲み物	
苦手な食べ物・飲み物	
お気に入りの場所	

4. これからのわたし

やってみたいこと	
行ってみたいところ	
会いたい人	
これから大切にしたいこと	☐ 自分の時間 ☐ 家族との時間 ☐ 友人との時間 ☐ 仕事 ☐ 食べること ☐ 外出すること ☐ 静かに過ごすこと ☐ 音楽 ☐ 身体を動かすこと ☐ ベット ☐ その他（ ）

5. わたしの家系図

父 両親 母

※ 枠内に記入できないことは、**自由記載欄**にご記入ください。

わたしの兄弟・姉妹

配偶者 わたし

配偶者・配偶者親族、兄弟・姉妹・姪甥 等について

子と子の配偶者

子 子 子

孫 孫 孫

★近隣・友人・民生委員などの地域の支援者

子・孫・ひ孫 等について

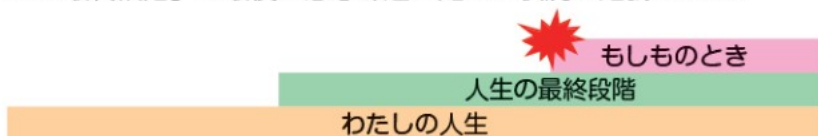
第2章 医療・介護についての希望

医療や介護の場面でどんなケアをしてほしいかについての希望を、元気なうちから考えておくと、「もしものとき」に家族の負担を減らすことができます。信頼できる家族や友人、医療・介護関係者とともに考えてみましょう。見直しや書き直しをしたら、その事を伝えましょう。

※「人生の最終段階」と「もしものとき」とは

「人生の最終段階（終末期）」とは、治る見込みがない病気やけがの状態です。死が迫っている場合を人生の最終段階と定義します。

「もしものとき」とは、イコール「人生の最終段階」ではなく、「人生の最終段階」の最後に意思疎通が難しい状況を定義します。



◆信頼している医療・介護・福祉の相談先はありますか

☐ ある（ ） ☐ ない

◆医療や介護が必要になるとき、 あなたが大切にしたいものは何ですか

- ☐ 家族や友人、ペットなど大切な存在のそばにいること
- ☐ ひとりの時間を保てること
- ☐ 痛みや苦しみが少ないこと
- ☐ 身の回りのことが自分でできること
- ☐ 仕事や社会的な役割が続けられること
- ☐ 好きなことが出来ること
- ☐ 家族の負担にならないこと
- ☐ 家族が経済的に困らないこと
- ☐ 食事を楽しむことができること
- ☐ その他

【 _____ 】

6. 医療について

◆医療が必要になったときの暮らしについての願いはありますか。

- ☐可能な限り、延命治療を受けたい
 ☐病名・余命ともに知りたい、既に聞いている
☐治療をまず受けて、そこから考えたい
 ☐病名のみ教えてほしい
☐延命治療ではなく、痛みを和らげることやこれまでの暮らしが継続できるような治療を受けたい
☐その他

【

】

◆意思決定の代理について

「もしものとき」、わたしの治療方針について誰かが決めなくてはならない場合は

名前 続柄 連絡先

名前 続柄 連絡先

の意見を聞いて決めてほしい。

（今の思い

◆急な入院時の支援者について

	支援者の有無	
(1) 受診・入院 手続き等	あり	親族（ ） 親族以外（ ）
	なし	どうするか？（ ）
(2) 日用品等の 準備	あり	親族（ ） 親族以外（ ）
	なし	どうするか？（ ）
(3) 支払い等	あり	親族（ ） 親族以外（ ）
	なし	どうするか？（ ）
(4) ペットを 飼っている等	あり	親族（ ） 親族以外（ ）
	なし	どうするか？（ ）
(5) その他上記以外 （長期不在時の 郵便物等）	あり	親族（ ） 親族以外（ ）
	なし	どうするか？（ ）

7. 介護について

◆身体が不自由になったときの暮らしについての願いはありますか。

- ☐ 自宅で家族・親族に介護してほしい ☐ わからない
☐ 自宅で専門職に介護してほしい ☐ 家族に任せる
☐ 施設に入所し、介護してほしい

◆介護のための費用負担は

- ☐ 預貯金で負担したい ☐ 年金で負担したい
☐ 加入している保険で負担したい ☐ 特に用意はしていない
☐ その他

【 _____ 】

8. 判断能力が低下したら

◆財産について

収入種類（国民年金・厚生年金・障害年金・共済年金・生活保護・その他）
収入額（約 _____ 万円 / 月、約 _____ 万円 / 年）

◆財産管理について

◇財産の管理をお願いしている人はいますか。

- ☐ 配偶者・パートナー ☐ 子 ☐ 兄・姉妹
☐ 親族（ _____ ） ☐ 成年後見人
☐ その他 ☐ 自分でしている



◇もしも自分で財産管理ができなくなったら、誰にお願いしたいですか

- ☐ 配偶者・パートナー ☐ 子
☐ 兄・姉妹 ☐ 親族（ _____ ） ☐ その他

◇現在、財産管理をお願いしている人、もしくは今後お願いしたい人

名前 _____ 続柄 _____ 連絡先 _____

◆「成年後見制度」を利用したいと思いますか？

- ☐ 利用したい
☐ まだわからない

成年後見制度とは

認知症などの理由で、判断能力が不十分な方を支援する制度です。
家庭裁判所によって選ばれた成年後見人が、本人の利益を考えながら、
本人に代わって財産管理や日常生活での契約などを行い支援します。

相談窓口は地域包括支援センターまたは和泉市高齢介護室まで。

9. 「人生の最終段階（P6 ※参照）」で望むこと

◆人生の最終段階を、どこで過ごしたいですか。

- ☐自宅
 ☐病院
☐老人ホームなどの施設
 ☐その他
☐わからない

【 _____ 】

理由があれば記入してください。（自由筆記）

◆いのちの危機が迫った状態での治療に対する願いはありますか。

- ☐一日でも長く生きられるように
☐薬以外で抑えてほしい
 治療してほしい
☐何もしなくてほしい
☐副作用の強い治療は避けたい
☐わからない
☐薬で痛みや症状を抑えてほしい
☐その他【 _____ 】

◆以下の治療について、「人生の最終段階（P6 ※参照）」や

「もしものとき（P6 ※参照）」に希望されますか。

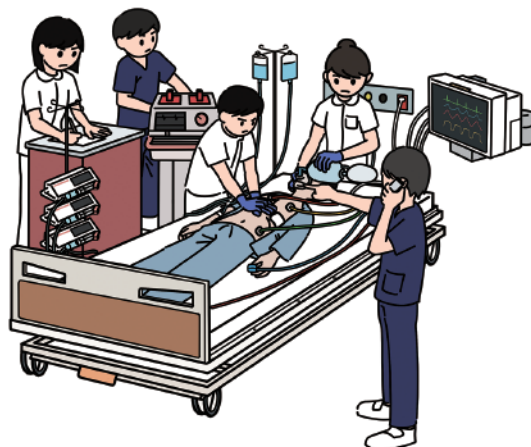
希望の有無を、以下の表に○をつけてください。

わからないときは「わからない」とお書きください。

	人生の最終段階	もしものとき
心肺蘇生		

心配蘇生とは

呼吸や心臓が止まったとき、一時的に心臓の動きを再開させるために
胸骨圧迫（心臓マッサージ）やカウンターショック（電気ショック）などを行います。



人工呼吸器関連	人生の最終段階	もしものとき
気管挿管（人工呼吸器）		
気管切開（人工呼吸器）		

気管挿管（人工呼吸器）とは

直接気管内にチューブを入れ、肺に酸素を送ります。

必要に応じてチューブを人工呼吸器に連結し、器械で肺に酸素を送り込みます。

気管切開（人工呼吸器）とは

チューブが口から気管内に入った状態が1週間以上続いた場合は、のど仏下の気管の切開が必要となります。切開部からチューブを入れ、人工呼吸器に連結し、器械で肺に酸素を送り込みます。

人工呼吸器により、会話や食事は制限されます。基本的に人工呼吸器の装着は、原則として心停止まで実施されます。装着後に人工呼吸器の停止を希望される場合、ご本人の意思、ご家族の同意を確認の上、医療スタッフと一緒に検討します。



人工的水分・栄養補給法	人生の最終段階	もしものとき
胃ろう・経鼻胃管		
中心静脈カテーテル		

胃ろう・経鼻胃管とは

胃ろうは、内視鏡を使っておなかに穴を開け、胃までチューブを通して栄養剤などを注入します。経鼻胃管は、鼻から胃または腸までチューブを通し、栄養剤を注入します。

中心静脈カテーテルとは

首などの、心臓に近い太い血管にカテーテルを植え込み、高カロリーの栄養剤や水分などを注入します。

◆回復の見込みがない「もしものとき（P6 ※参照）」に

過ごしたい場所の願いはありますか。

☐在宅医療の主治医や訪問看護師に相談してほしい

☐救急車を呼ばず、家・施設で最期の時を迎えたい

⇒主治医に相談しておきましょう。

☐救急車を呼んで、病院で最期の時を迎えたい

☐わからない ☐その他【 】

★救急車を呼ぶことは、「救命措置をしてほしい」という意思表示をすることと同じです。

10. ペットのこと

名前	生年月日	性別
種別	種類	
犬・猫・鳥・魚・その他（ ）		
血統書	登録番号	
あり（保管場所： ）・なし		
避妊・去勢手術の有無	その他	
あり（ ）・なし		

名前	生年月日	性別
種別	種類	
犬・猫・鳥・魚・その他（ ）		
血統書	登録番号	
あり（保管場所： ）・なし		
避妊・去勢手術の有無	その他	
あり（ ）・なし		

かかりつけ獣医

医療機関名	住所	電話番号
もしものときの希望：		



11. 連絡先（家族・親族・友人など）

フリガナ		続 柄	「もしものとき」
名 前			連絡する ・ しない
電 話		携帯電話	
住 所	(〒 ー)		

フリガナ		続 柄	「もしものとき」
名 前			連絡する ・ しない
電 話		携帯電話	
住 所	(〒 ー)		

フリガナ		続 柄	「もしものとき」
名 前			連絡する ・ しない
電 話		携帯電話	
住 所	(〒 ー)		

☆シ デジタルデータについて

携帯電話等のアクセスの仕方や処分方法等についても、考えておきましょう。
(必要時、書き残しておきましょう。記入は必須ではありません。)

携帯電話のパスワード	
パソコンのパスワード	
SNSのID・パスワード	
その他 ()	

第3章 その他

12. ライフステージに合わせた人生会議の活用方法・場面の【例】

このメモは、自分の気持ちが変わったときに、いつでも、何度でも書き直して使用するものです。どんなときに、誰と、どんな場面で、どんなことを話してみるとよいかの【例】を下のイラストで示していますのでご参考になしてください。

5年後のライフステージもイメージしながら記入しておくとい良いでしょう。

人生会議の参加者と人生会議メモ・覚書の活用場面（例）

	参 加 者	活用場面（例）
元気なうちから 人生会議メモや覚書は、定期的に見直し、何度でも書き直してできるものです。	地域包括支援センター	家族や友人とお話をしましょう。 支援者と共有しましょう 
医療が必要になったとき ◆医療介護福祉の相談先 ◆医療が必要になったときの暮らしについての願い ◆いのちの危機が差し迫った状態での治療に対する願い等	医師 歯科医師 看護師 薬剤師 医療ソーシャルワーカー	医師の病状説明・退院前カンファレンス等を活用しましょう。 
介護が必要になったとき ◆介護が必要になったときの暮らしについて ◆大切にしたいものは ◆判断能力が低下したら等	ケアマネージャー ヘルパー事業所	サービス担当者会議等を活用しましょう。 
「人生の最終段階」 ◆意思決定の代理について ◆延命治療について ◆もしものときの救急要請について	在宅医 訪問看護師 訪問歯科医師	日頃から、ご自身の希望について話をしてみましょう。 
「もしものとき」 自分らしい最期の時を迎えられるように		

本人
家族
友人
知人

おわりに

考えや思いは、その時々や置かれた状況により、変わっていくものです。
定期的に見直しをして、修正や更新するようにしましょう。
お誕生日や家族が帰省してくるとき・敬老の日などに、定期的に見直し、
人生会議を行うことをおすすめします。

初めての人生会議開催日：

年 月 日

参加者：

更新（修正）した日：

更新日 年 月 日

更新日 年 月 日

更新日 年 月 日

更新日 年 月 日

この人生会議メモの配布機関・相談先

●市民向け窓口

名称	所在地	電話	担当中学校区
和泉市社会福祉協議会 地域包括支援センター	幸二丁目5-16	40-5377	信太・富秋校区
ピオラ和泉 地域包括支援センター	和気町三丁目4-24	46-0463	和泉・郷荘校区
光明荘 地域包括支援センター	伏屋町三丁目8-1	56-1886	北池田・石尾校区
貴生会 地域包括支援センター	納花町330番地の1	58-7002	光明台・南池田 南松尾はつが野・槇尾校区
和泉市 福祉部 高齢介護室 府中町二丁目7番5号 電話：99-8132			

●医療・介護の専門職向け窓口

和泉市医師会内「在宅医療介護相談支援センター」	電話：080-2434-5573
-------------------------	------------------

和泉市 わたしの伝えたいこと～人生会議メモ～

2025 年 2 月 発行

編集 和泉市医療と介護の連携推進専門部会

発行 和泉市 高齢介護室

【この冊子は和泉市医療と介護の連携推進事業の活動として作成しました】

この冊子は 2,000 部作成し、一部あたりの単価は約 74 円です。