

山本議員

説明資料

人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？



もしものときのために 「人生会議」

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～

11月30日（いい看取り・看取られ）は人生会議の日

誰でも、いつでも、
命に関わる大きな病気やケガをする
可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、
約70%の方が、
医療やケアなどを自分で決めたり
望みを人に伝えたりすることが、
できなくなると言われています。

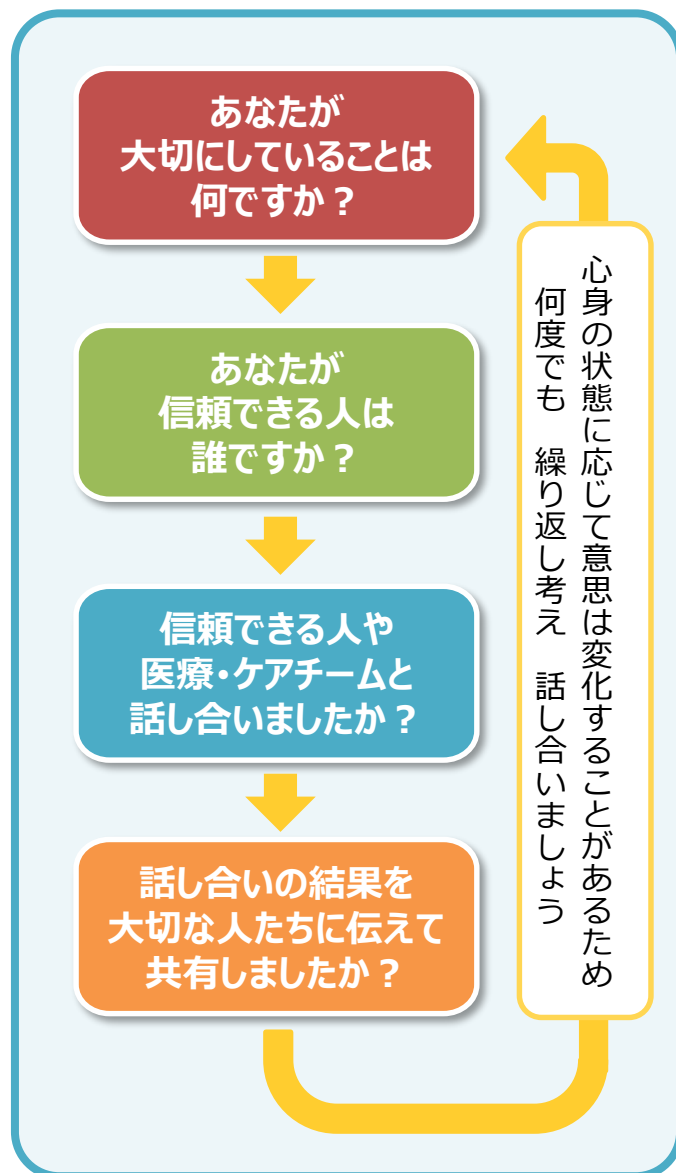
自らが希望する医療やケアを受けるために
大切にしていることや望んでいること、
どこでどのような医療やケアを望むかを
自分自身で前もって考え、
周囲の信頼する人たちと話し合い、
共有することが重要です。



もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、
前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を
「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」
と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや
家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

話し合いの進めかた（例）



このような取組は、個人の主体的な
行いによって考え、進めるものです。
知りたくない、考えたくない方への
十分な配慮が必要です。



詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



もしもの時のために、あなた自身が望む医療やケアについて考えてみませんか。信頼する大切な人、医療・ケアチームといっしょに、元気な時から繰り返し話し合い、共有することを「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」と言います。



今後体調や病状の変化、思わぬ事故に遭遇することがあるかもしれませんが、あらかじめ意思を示しておくことで自分が望む生き方ができ、自分の意思に反した不必要な治療を受けなくてもよくなります。また、あなたの希望を伝えることができ、家族や周りの人の負担軽減にもつながります。

「わたしの想い」は、法律的な効力はありません。
この「わたしの想い」は、気持ちの変化が起きた時に、
何度も書き換えることができます。

亀岡市では、医療・介護・福祉の専門職が集まり、市民のみなさまの想いを尊重するため、亀岡市版ACPを作成しました。

亀岡市地域医療・介護・福祉連携推進会議
R6年3月 初版

活用方法について

4つ折りにして、いつでも確認できるように、お薬手帳にはさんで保管するとよいでしょう。作成したシートの保管場所をだれかに伝えておきましょう。



『医療用語の解説』

○心臓マッサージ

心臓が停止した時に、胸部を手で圧迫することで心臓から血液を全身に送り出します。AEDなどの電気的除細動を行うこともあります。

○気管内挿管

呼吸が停止した時に、口や鼻から気管支に管を入れ、呼吸ができる状態にします。

○人工呼吸器

気管内挿管後に、人工的に機械で呼吸ができるように助けます。

○中心静脈栄養

鎖骨の下や首の太い静脈から、管を心臓近くまで入れます。そこから高カロリー栄養を入れることができ、食事が出来なくても長い間生命を維持することができます。

○経鼻経管栄養

鼻から胃に管を入れて、栄養剤や水分を補給します。鼻やのどに違和感があり、苦痛を伴うことがあります。

○胃ろう

胃カメラを使って、お腹の皮膚表面から胃に管を入れます。鼻やのどに違和感はありませんが、半年に1回程度、管の交換が必要です。



「わたしの想い」 ～自分らしく生きるために～

もしもの時のために、あなた自身が望む医療やケアについて考えてみませんか。信頼する大切な人、医療・ケアチームといっしょに、元気な時から繰り返し話し合い、共有することを「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」と言います。

亀岡市地域医療・介護・福祉連携推進会議

2. 病気やケガなどによって、日常生活を続けることが困難になったら、どのように過ごしたいと思いますか。

☐ 出来るだけ長く生きるための治療やケアを受けたい

☐ 命は短くなる可能性はあるが、積極的な治療は受けたくない

☐ 痛みや苦しさを軽減するための緩和治療やケアは受けたい

☐ その他

1. あなたにとって大切なことはどんなことでしょうか？今(現在)の気持ちを整理しながら考えてみましょう。(複数回答可)

☐ 家族や友人のそば(ご自宅)にいること

☐ 今まで通りの生活が続けられること

☐ 身の周りのことが自分でできること

☐ できる限り治療が受けられること

☐ ひとりの時間が保てること

☐ 家族の負担にならないこと

☐ 大切な人に思いを伝えること

☐ その他(具体的に書いてください)

3. 人生の最終段階になったとき、どこで過ごしたいですか？



☐ 自宅

☐ 病院

☐ 施設

☐ その他 ()

その場所を選んだ理由を書いてください

4. もし自分の考えを伝えられなくなった時に、あなたの代わりに治療や介護に関して話し合える家族や知人はいらっしゃいますか？

☐ 頼める人がいる

☐ お名前と間柄(複数可)

____ 様 ご関係()
____ 様 ご関係()

(その方をお願いしたい理由)

☐ 頼める人がいない

5. 体調や病状が悪化し、治療をしても回復が見込めなくなった時、どのような治療を希望しますか。

① 食事ができなくなった時

☐ 胃ろうや経管栄養(鼻から胃に管を入れる)を希望する

☐ 中心静脈栄養(心臓近くの太い血管に管を入れる)を希望する

☐ 点滴での水分補給は希望する

☐ 処置はせず、自然にまかせたい

② 自宅や施設で容態が急変した時

☐ 救急車を呼んで救命治療を希望する

☐ 救急車は呼ばず、自然な最期を迎える

ACPをいっしょに行った人

第 回 記入日 年 月 日

「わたしの想い」は、法的な効力はありません。
この「わたしの想い」は、気持ちの変化が起きた時に、何度も書き換えることができます。



本人のお名前

③ 延命処置について(複数回答可)

☐ 心臓マッサージや気管内挿管・人工呼吸器を希望する

☐ 手術など積極的な治療を希望する

☐ 点滴での治療は希望する

☐ 特別な治療はせず、自然な最期を迎えたい

④ その他希望すること



元気なうちに、話し合っておくと安心です



もしもの時に大切にしたいことが書かれた「もしバナカード」



人生会議の「ススメ」

最期の過ごし方を周りの人と話し合う

人生の最期をどう過ごすか。考えたくないし、縁起でもないしと敬遠しがちです。でも、年齢問わず誰にでもその日は訪れます。最期まで自分らしく生きるには、家族など周りの人に思いを伝える日頃の「コミュニケーション」が大切です。

7割が意思表示できない

大きな病気やけがで命の危険が迫った状態になると、7割の人が意思表示ができなくなるといわれています。ところが、周りの人は治療方針についてすぐに答えを出さなければなりません。意思が分からないまま出した結論が、本人が望むものだったのかと悩み続ける場合もあるといえます。

日々の看病の場面でも、本人に病状をどう伝えるか、延命治療をするかどうか、最期を迎える場所はどこにするかなど、その都度難しい選択を迫られます。

残りの人生をどう生きる

新聞やテレビで「終活」が話題になる機会が増えてきました。「人

生の最期」に向かつて、あらかじめ備えておくことです。最近では、備えだけでなく「残りの人生をどう生きるか」という前向きな考え方に変わってきています。そこで久留米市は「人生会議※」を勧めています。もしものときの医療や介護の希望について、周りの人と日頃から話し合い、共有することです。

自分の思いに向き合う

最期の時を考えるのに「余命わずか」を想定し、自分の思いを整理する「もしバナゲーム」という方法があります。「恋の話」は恋バナ、もしもの話を略して「もしバナ」と言います。

10月4日、浮島校区高齢者学級の皆さんは、ゲームを体験しました。



浮島校区高齢者学級の皆さん。自分の思いに近いカードを選びます

「痛みがない」「人との温かいつながりがある」「いい人生だったと思える」などが書かれたカードから、自分の思いに近いものを選び、最も欠かせない3枚に絞ります。他の人の話を聞くと、価値観や考え方に違いがあることも分かります。

参加した江島頼子さんは、「これまでいろんな人の最期を見届けてきました。父は、家族に見守られ、『みんな仲良くせやんよ』と言って旅立ちました。私も家族や友人との交流を大切にしてきたので、医療や介護の希望を子どもたちに伝えておきたい」と話しました。

ノートを手がかりに話し合う

市は、「私の生き方ノート」を配布しています。治療や介護方針を話し合う手がかりになるものです。治療や介護の希望、最期の過ごし方いざという時に代弁してくれる人などを書いておきます。法的な権利は発生しないので、何度でも書き直せます。ノートは市健康推進課や各総合支所市民福祉課、地域包括支援センターなどに設置。市ホーム

※ACP(アドバンス・ケア・プランニング)を言い換えた表現

周りの人と話したい「最期」のこと

「私の生き方ノート」から、人生会議をするのに大事なポイントを紹介します

①自分が大切にしたいことを考える

今の考え方を示しておく、将来周りの人が判断する時に役立ちます

もしもの時、自分が大切にしたいことは？

- ☐ 家族や友人のそばにいる
- ☐ 身の回りのことが自分でできる
- ☐ 少しでも長く生きる
- ☐ 家族の負担にならない
- ☐ 痛みや苦しみがない
- ☐ できる限りの治療を受ける

生き続けるのが大変な時、自分はどうか過ごしたいか？

- ☐ 治療やケアを受けて長く生きたい
- ☐ 今以上の積極的な治療やケアは受けたくない
- ☐ 痛みやつらい症状は取り除いてもらうが、延命治療は受けたくない



私の生き方ノート表紙

②周りの人と話し合い、共有する

家族や医療・介護関係者など、自分の思いを伝えてくれる人を決めて、価値観や人生観を共有しましょう

③話し合った結果を書きとめる

話し合ったことは書いておくのがオススメ。希望や思いは変わることもあるので、繰り返し話し合しましょう

訪問診療の医師にインタビュー



むたほとめきクリニック 院長 牟田文彦さん

医療や介護の専門職が支援

患者さんに病状を説明すると、「私は延命治療せず、このままでもいい」と言う人も多いです。ところが、呼吸が浅くなると家族は慌てて救急車を呼び、本人の意向に添わない最期を迎えることも。人生の最期をどう過ごしたいかは人それぞれです。思いは揺れ動くので、相談できる相手があると安心です。迷いに寄り添いながら、希望に合う医療や介護サービスが受けられるよう、専門職が支援できるので気軽に相談してほしいです。

動画公開



母子保健DXの推進 ～現状と将来的に目指すイメージ～ (妊婦健診・乳幼児健診)

健診前

健診時

健診後

現状

◆ 紙の問診票に記入して、医療機関に提出

- ✓ 紙の問診票に毎回、住所や氏名などを記載する必要がある



◆ 受診時に、紙の受診券を医療機関に提出

- ✓ 毎回、住所や氏名などを記載する必要がある



◆ 健診結果は、母子健康手帳で確認

- ✓ 紙の手帳を持ち歩く必要
- ✓ マイナポータルで情報を見られるようになるまでタイムラグ



将来 (イメージ)

◆ 問診票をスマートフォン（電子版母子健康手帳等）で入力可能に

- ✓ 住所や氏名などの情報は自動で入力
- ✓ 問診結果はオンラインで医師等と共有



◆ マイナンバーカード1枚で健診を受診可能に

- ✓ 紙の受診券への住所や氏名などの記載が不要に
- ✓ 紙の受診券を管理・提出する手間が不要に



◆ 健診結果をスマートフォン（電子版母子健康手帳等）でいつでも確認可能に

- ✓ 健診情報を自身の健康管理や次回の妊娠等に有効活用
- ✓ 健診結果を医師等とスムーズに共有し、より質の高い医療サービスに



(※) 予防接種についても、厚生労働省において、予防接種に係る接種券・予診票等のデジタル化が進められている。

マイナンバーカードの交付・保有枚数等について（令和6年9月末時点）

○ 年齢・男女別

年齢	人口（R6.1.1時点）（万人）			交付枚数（累計）（万枚）			保有枚数（万枚）			人口に対する保有枚数率			全体に対する保有枚数率		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
全体	6,093	6,396	12,489	4,954	5,242	10,196	4,495	4,893	9,388	73.8%	76.5%	75.2%	100.0%	100.0%	100.0%
0～4歳	210	200	410	110	105	215	108	103	211	51.7%	51.5%	51.6%	2.2%	2.0%	2.1%
5～9	253	241	494	195	186	381	179	171	350	70.5%	71.0%	70.7%	3.9%	3.6%	3.7%
10～14	274	261	535	220	211	430	199	191	390	72.6%	73.2%	72.9%	4.4%	4.0%	4.2%
15～19	286	272	558	239	228	466	218	207	425	76.0%	76.1%	76.0%	4.8%	4.3%	4.6%
20～24	324	306	630	273	271	544	230	230	460	70.8%	75.2%	73.0%	5.5%	5.2%	5.3%
25～29	337	316	653	270	281	550	224	237	461	66.6%	75.0%	70.7%	5.4%	5.4%	5.4%
30～34	332	313	644	263	272	535	232	244	476	70.0%	77.9%	73.8%	5.3%	5.2%	5.2%
35～39	365	349	714	278	284	562	255	266	521	69.8%	76.1%	72.9%	5.6%	5.4%	5.5%
40～44	399	385	784	301	311	613	284	298	583	71.1%	77.5%	74.3%	6.1%	5.9%	6.0%
45～49	463	448	911	341	351	692	327	342	669	70.5%	76.3%	73.4%	6.9%	6.7%	6.8%
50～54	493	482	975	379	394	773	365	385	750	73.9%	80.0%	76.9%	7.6%	7.5%	7.6%
55～59	420	417	837	331	348	679	318	340	658	75.7%	81.6%	78.7%	6.7%	6.6%	6.7%
60～64	373	378	750	310	323	633	296	316	612	79.6%	83.6%	81.6%	6.3%	6.2%	6.2%
65～69	357	374	731	304	319	623	288	311	599	80.6%	83.1%	81.9%	6.1%	6.1%	6.1%
70～74	408	456	864	333	364	696	310	352	662	75.9%	77.3%	76.6%	6.7%	6.9%	6.8%
75～79	340	412	752	328	375	703	296	358	655	87.2%	87.0%	87.1%	6.6%	7.2%	6.9%
80歳以上	458	788	1,246	480	620	1,100	367	542	908	80.1%	68.8%	72.9%	9.7%	11.8%	10.8%

※四捨五入により計が一致しないことがあります。

※国外利用分除く

マイナンバーカードの特急発行・交付の仕組みの創設について

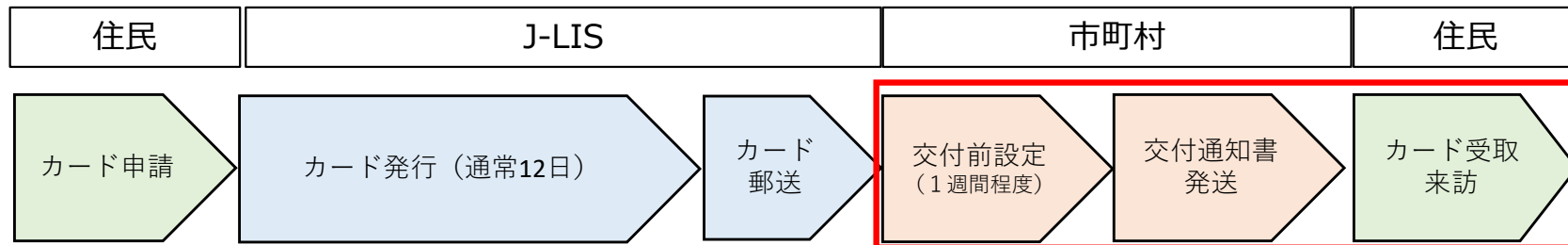
- 現在1～2か月程度要している申請から住民にカードが届くまでの期間について、新生児、紛失等による再交付、海外からの転入者など、特に速やかな交付が必要となる場合を対象に特急発行・交付の仕組みを創設し、**1週間以内（最短5日）に短縮**。

処理期間：1週間以内（最短5日）

対応能力：360万枚/年（新生児、紛失等による再交付、海外からの転入者など）

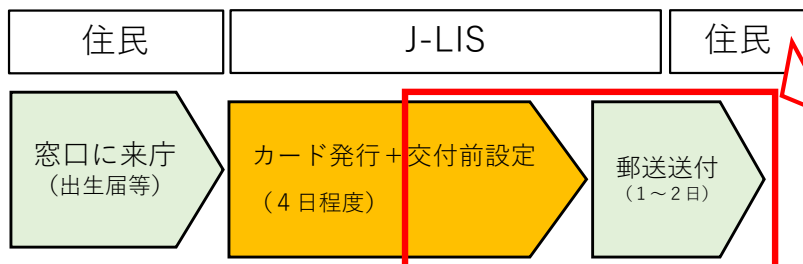
- 申請時に来庁して本人確認を行い、カードを郵送送付する**特急発行の特別な措置**として、通常市町村が行っているカードの有効化等の作業（交付前設定）をJ-LISが行い、住民に直接カードを送付。

現在



1～2か月程度

特急発行



J-LISで対応

対応能力
1万枚/日

**1週間以内
（最短5日）**