【人生会議】

－アドバンス・ケア・プランニング－
（ACP）

もしもの時、あなたの気持ちは伝わりますか？

あなたの身に何かあったときのために、
あなたがしてほしいこと、してほしくないことを、
あなたの気持ちを託せる人に伝えておきましょう。

川西市医師会

氏名

発行にあたって

もしもの時や、人生の終末に差し掛かってきた時、どのような選択を希望されるのでしょうか。

そのときにそなえて**元気な時から考えていただく**ことがアドバンス・ケア・プランニング（ACP）です。家族のために、自分のために、これからのことを考える第一歩としてこの冊子を活用していただけると幸いです。

悔いのない人生最期を迎えていただくために、本冊子では、厚生労働省の人生会議（ACP）について紹介しています。
川西市医師会ACP冊子の第４版を作成しました。

一般社団法人　川西市医師会
会長　織田行雄
2026年3月1日

―アドバンス・ケア・プランニングとは―

もしも、の時のことを考えたことはありますか？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。命の危険が差し迫った状態になると、約70%の人が、医療やケアなどを自分で決めたり、望みを人に伝えることができなくなるといわれています。

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。

この取組をアドバンス・ケア・プランニング「人生会議」と呼びます。

- あなたが大切にしていることは何ですか。
- あなたが信頼する代理意思決定者や医療・ケアチームと話し合いましょう。
- これらの情報を共有して書面に残しましょう。

あなたのことを考えてみましょう

あなたが大切にしていることはなんですか

□ 自分　□ 家族　□ 友人　□ ペット

□ 食べる　□ しゃべる　□ うたう　□ スポーツ

□ 読書　□ 旅行　□ 音楽　□ 映画

□ 日々の充実感　□ 人の役にたつこと

□ 医療者など周りの人との良好な関係

□ 夢　□ 希望　□ 信仰

□ 考えたことがない、何もない

□ そのほか（　　）

これまでの人生について

経験されたお仕事や、人生の軌跡・出身、大切にしてきたこと

これからの生活で大切にしたいこと

人生の最期が近づいた時のために、延命治療について考えておきましょう

飲み込む力（嚥下機能）の低下がある場合、リハビリを行って回復を目指します。このようなとき、人工的に水分や栄養を補給するために、「経鼻経管栄養」、「胃瘻（いろう）栄養」、「血管栄養」などを選択する場合があります。

❶「経鼻経管栄養」

誤嚥（ごえん）のリスクがある場合には選択されません
リハビリによる嚥下機能の回復を望む場合は胃瘻栄養が選択されます

経鼻経管栄養はおおむね一か月程度で、栄養管理をそれ以上続ける場合は、胃瘻（いろう）栄養を考えてみましょう。

日本栄養治療学会・静脈経腸栄養ガイドライン（第3版）

（良い点）	（困る点）
・手術などの処置は不要です ・消化管の機能がある程度は維持されます	・チューブの不快感、苦痛を感じます ・栄養剤の逆流、食道炎や誤嚥性肺炎のリスクがあります ・チューブが抜けると再挿入が難しい場合があります ・チューブ内が詰まりやすいので定期的な交換が必要です

❷「胃瘻栄養」

4週間以上の栄養補給が必要な場合には、経瘻孔（けいろうこう）法を検討します

胃瘻（いろう）：内視鏡を使って造る「PEG（ペグ）」という方法が一般的です。
十二指腸瘻（じゅうにしちょうろう）・空腸瘻（くうちょうろう）もあり、いずれも、内視鏡を使ったり、または手術して造設する必要があります。担当医が判断することになります。

（良い点）	（困る点）
・栄養を比較的安定的に摂ることができます ・自宅での生活に適しています ・口から食事することも可能です ・栄養剤の逆流は案外少なく、誤嚥性肺炎を起こしにくくなる場合もあります	・小手術が必要です ・全身状態が悪い場合や開腹手術歴がある場合に、造設できないことがあります ・皮膚トラブルや腹膜炎などの合併症のリスクがゼロではありません ・定期的な交換が必要です ・唾液や口腔内の貯留物により、誤嚥性肺炎を起こすことがあります

❸「血管栄養」

【末梢血管栄養】
手や足の血管からおもに水分を点滴します
血管炎が起こり、血管痛がみられます
1週間以上の継続はむずかしい方法です

【中心静脈栄養】
緊急の場合や入院中に、手や足の血管から水分や栄養剤が点滴できないときに、心臓に近い太い血管に管を挿入します
終末期が近くなった場合には、適応にならない方法です

中心静脈栄養は、消化管の機能が十分でない場合や高カロリー輸液を投与する必要がある場合、および静脈栄養の投与が2週間以上と長期にわたる場合などに実施されますが、対象疾患が限られています。
①難治性下痢・嘔吐、②消化管瘻、③消化管閉塞、④重症急性膵炎、⑤炎症性腸疾患（クローン病）、⑥経腸栄養不耐症、⑦重症感染症、⑧外科周術期、⑨がん化学療法や放射線療法を行っている患者さん、⑩骨髄移植をした患者さん、⑪妊娠悪祖がある患者さんなどです。

人工的水分・栄養補給法を行いつづけるのかどうかについても考えましょう。
継続が本人の人生の物語にとってよいのかどうか
かえってよくないのなら、中止の選択や、自然に任せるという選択もあります。

「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン　人工的水分・栄養補給の導入を中心として」
日本老年医学会（2012年）

人生の最期が近づいた時のために、延命処置について考えておきましょう

病気が重くなったり、意識がなくなったりして、回復が難しい状態になってしまう前に考えておきましょう。

心臓マッサージ

心停止で発見された場合には、本人の意向にかかわらず心臓マッサージとAEDによる処置が行われます。

心肺停止時に胸骨を圧迫して、心臓マッサージが行われます。
救急医療の現場でしばしば行われています。
胃内容物が逆流したり、肋骨が折れたり気胸を起こしたりすることがあります。

気管挿管（気管切開）
人工呼吸器

呼吸が十分でないとき、口からチューブを気管に入れて肺に酸素を送り込みます。また、喉ぼとけの下を切開して、気管に管を入れて肺に酸素を送り込みます。

臓器提供の意思表示があるときには、意識がない場合でも生命維持治療が継続されることがあります。

※生命維持治療とは
人工呼吸器、胃瘻や鼻からの管による栄養、血管からの点滴、手術、人工透析、抗生物質治療のような中断すると生きて行けなくなる治療、および心臓マッサージ、電気ショックなどの心肺蘇生を含みます。

意思表示ができなくなった時に代行依頼する方
（代理意思決定者）

☆意思表示ができなくなった時、自分の代わりに誰に決めて欲しいか考えましょう　（家族や信頼できる友人など）

話し合ってみましょう

これまでの出来事やこれからの人生について、自分の考えを家族や信頼できる友人、医療・介護従事者などと話し合い、書きとめてみましょう。

その時々で、思いや考えは変化します。何度でも、繰り返し考え、話し合いましょう。

私の
医療・ケアに対する考え

からだの状態に応じて、今考えていることは
変化することがあります。

何度でも繰り返し考え、話し合いましょう。

私の医療・ケアに対する考え

一番心配なこと・困っていることは

□ 自分の身体のこと

□ 周りにいる家族などのこと

□ 生活のこと

□ お金のこと

□ 仕事のこと

□ 今はわからない

□ そのほか

病名や病状の告知について

もしも治療ができなかったり、改善の見込みがない病気にかかった時やそういった病状に陥った時に

□ 自分にもすべて伝えてほしい

□ 自分は知りたくないが、家族には伝えてほしい

□ 自分には伝えてほしいが、ほかの人には伝えないでほしい

□ 今はわからない

□ そのほか

私の医療・ケアに対する考え

１．終末期の栄養補給について

管（くだ）を通しての栄養：胃瘻（いろう）栄養を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

入院中やリハビリ期間中は、主治医が病状に応じて栄養法を選択します。
患者さんが希望する栄養法を受けることができない場合があります。

２．終末期の心肺蘇生を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

３．終末期の気管挿管・人工呼吸器の装着を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

４．その他（終末期の医療、終末期に過ごしたい場所、終末期のケアなどで希望することを書いておきましょう）

【　　】さんが大切にしていること、終末期の希望について、以下の皆で話し合いました。

□本人 【　　】

□代理意思決定者（　　）

□医療・介護・福祉関係者

□かかりつけ医・主治医

年　月　日

私の医療・ケアに対する考え

１．終末期の栄養補給について

管（くだ）を通しての栄養：胃瘻（いろう）栄養を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

入院中やリハビリ期間中は、主治医が病状に応じて栄養法を選択します。
患者さんが希望する栄養法を受けることができない場合があります。

２．終末期の心肺蘇生を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

３．終末期の気管挿管・人工呼吸器の装着を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

４．その他（終末期の医療、終末期に過ごしたい場所、終末期のケアなどで希望することを書いておきましょう）

【　　】さんが大切にしていること、終末期の希望について、以下の皆で話し合いました。

□本人 【　　】

□代理意思決定者（　　）

□医療・介護・福祉関係者

□かかりつけ医・主治医

年　　月　　日

私の医療・ケアに対する考え

１．終末期の栄養補給について

管（くだ）を通しての栄養：胃瘻（いろう）栄養を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

入院中やリハビリ期間中は、主治医が病状に応じて栄養法を選択します。
患者さんが希望する栄養法を受けることができない場合があります。

２．終末期の心肺蘇生を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

３．終末期の気管挿管・人工呼吸器の装着を

□受けたい　□受けたくない　□わからない

４．その他（終末期の医療、終末期に過ごしたい場所、終末期のケアなどで希望することを書いておきましょう）

【　　】さんが大切にしていること、終末期の希望について、以下の皆で話し合いました。

□本人 【　　】

□代理意思決定者（　　）

□医療・介護・福祉関係者

□かかりつけ医・主治医

年　　月　　日

発行：川西市医師会

2019.03.01　第1版
2021.10.01　第2版
2023.07.01　第3版
2026.03.01　第4版