



マチレット

令和3年度

茅野市

マイエンディング ノート



名前

書こう、話そう、あなたの人生のこと。

あなたはこれまで、どんな人生を歩んできましたか？

これから、どんな人生を歩んでいきたいですか？

自分の望む人生を、最後まで自分らしく歩むために。

必要なことや、考えをまとめるお手伝いをするのがこの冊子の役割です。

ご自身やご家族のこと、財産、もしもの時のこと……

テーマに沿って書きすすめるうちに、思いを自然と整理できるようになっています。

また、書いたことを元に、家族やかかりつけ医など周囲の人としっかり話し、
理解してもらうことも、最後まで自分らしく生きるためにはとても大切なことです。
これからやりたいこと、行きたい場所、会いたい人を思いつくまに書いてください。

さあ、ペンを取って、あなたらしい人生について考えてみましょう！

ゆっくりと楽しみながらあなたの思いを書いてください。

- まずは好きなページから気軽に書きはじめましょう。
- 必要だと思うページを選んで書いても良いでしょう。
- 何度書き直しても大丈夫です。その際は、更新日を記入しましょう。
- 定期的に振り返り、状況に応じて修正してください。
- 写真を貼る、資料をはさむ等、自由にお使いいただけます。
- 家族と相談しながら書いても良いでしょう。
- ノートの存在を誰かに伝え、保管場所を明らかにしておきましょう。

もくじ

第1章	わたしのこと……2	第5章	大切な人たち……14
第2章	もしものは……7	第6章	財産について……16
第3章	人生会議……10	第7章	茅野市からのお知らせ18
第4章	エンディング……11		

※個人情報が含まれるため、大切に保管しましょう。

※本冊子には、法的効力はありません。法的効力を求める場合は、遺言書の作成が必要となります。

当冊子の著作権を侵害する行為（SNSやHPへの無断転載、デザインや文言の流用、複製物の商用利用等）は法律で禁じられています。



マチレット

マチレットは、自治体から市民へ専門性が高い情報をよりわかりやすく確実に伝える、地域に寄り添う"マチのブックレット"です。

2022年1月発行

発行:茅野市 高齢者・保健課 都市計画課

編集・デザイン:株式会社ジチタイアド

第1章

わたしのこと



わたしの基本情報

記入日

年 月 日

フリガナ

名 前

生年月日

明治

大正

昭和

平成

年 月 日

住 所 〒 -

都・道
府・県

市・区
郡

本 籍

電話番号 ☎ () -

携帯電話番号 ☎ () -

メールアドレス

パソコン @

携帯電話 @

メモ

※書き足りないこと等を自由にお書きください。

おもいで・あしあと

記入日

年

月

日

誕生時 ※例：名前の由来等

幼少期

青春時代

その他の時代

学歴

職歴

これまで住んだ家・場所

大切な思い出

今のわたし

記入日

年

月

日

趣味・特技

好きな食べ物

好きな花

好きな音楽

好きな本・映画

宝物・コレクション



これからやりたいこと・行きたい場所・会いたい人



健康状態

記入日

年 月 日

● **かかりつけの病院** ※主治医にチェック ☒ を入れてください。

病院名・科

☐

電話番号 ☎ () -

医師名

病 名

病院名・科

☐

電話番号 ☎ () -

医師名

病 名

病院名・科

☐

電話番号 ☎ () -

医師名

病 名

メモ

※書き足りないこと等を自由にお書きください。



●健康保険証

種類

番号

保管場所

●その他 証明書等の有無 ※チェック ☒ を入れてください。

* 介護保険証

有・無

保管場所:

* 障害者手帳等

有・無

保管場所:

(☐ 身障

☐ 療育

☐ 精神

☐ 難病

)

* その他

アレルギー等 気をつけること



いつも飲む薬 ※処方箋があれば貼っておくと良いでしょう。

第2章

もしもの時は



病気の時は

記入日

年

月

日

●告知について ※チェック ☒ を入れてください。

- ☐ 病名・余命を告知してほしい ☐ 病名のみ告知してほしい
☐ 家族等にまかせる ☐ その他

●延命治療について ※チェック ☒ を入れてください。

- ☐ 可能な限り延命治療を受けたい ☐ 回復の見込みがなければ延命治療を希望しない
☐ 苦痛を少なくすることを重視する ☐ その他

●終末医療について ※チェック ☒ を入れてください。

- ☐ 自宅で過ごしたい ☐ 病院で看護を受けたい
☐ ホスピスで過ごしたい ☐ その他

●臓器提供・献体について ※チェック ☒ を入れてください。

- ☐ 臓器提供意思表示カードを持っている ☐ 臓器提供・献体を希望しない
☐ 献体の登録をしている
☐ その他

●私が判断できない時は

私の治療方針については、

名前:

続柄:

連絡先:

の意見を尊重して決めてください。

介護が必要な時は

記入日

年 月 日

●介護をお願いしたい人 ※チェック ☒ を入れてください。

☐ 配偶者	名前:	
☐ 子ども	名前:	
☐ その他	名前:	関係:

●介護してほしい場所 ※チェック ☒ を入れてください。

☐ なるべく自宅を希望する	
☐ 病院・施設	名称・場所等:
☐ お任せする	

●介護の費用 ※チェック ☒ を入れてください。

☐ 私の預金や年金等でまかなってほしい	
☐ 用意してある	保管場所等:
☐ その他	

メモ

判断能力が低下した時は

記入日

年 月 日

認知症等で判断能力がないとみなされると、預貯金の引き出しや不動産の売却等、資産の管理や活用ができなくなってしまう。家族も資産を動かすことができないので、「いざというときは家族に任せよう」と考えて何も対策をしないでいると、思わぬトラブルにつながる可能性があります。もしもの時に備えて資産の管理方法を決めておきましょう。

●財産管理などをお願いしたい人 ※チェック ☒ を入れてください。

☐ 配偶者	名前:	
☐ 子ども	名前:	
☐ その他	名前:	関係:

●財産管理をお願いする場合に利用したい制度 ※チェック ☒ を入れてください。

☐ 法定後見制度(※1)	☐ 任意後見制度(※1)
☐ 財産管理委任契約	☐ 日常生活自立支援事業
☐ 民事信託(※2)	☐ 特にない

※1 成年後見制度(法定後見制度・任意後見制度)について

認知症等で、判断能力が十分でない方を保護・支援するための制度です。

* 法定後見制度・・・本人の判断能力が低下した後に、家庭裁判所が選任した成年後見人が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約等の法律行為をしたり、本人がした不利益な法律行為を後から取り消したりすることができます。

* 任意後見制度・・・本人が十分な判断能力があるうちに、将来、判断能力が不十分な状態になった場合に備えて、あらかじめ自らが選んだ代理人(任意後見人)に、自分の生活、療養看護や財産管理に関する事務について代理権を与える契約(任意後見契約)を公証人の作成する公正証書で結んでおくというものです。

※法務省ホームページ「成年後見制度～成年後見登記制度」より抜粋

※2 民事信託について

営利を目的とせず、資産の管理を家族や親族等の信頼できる人に託す制度です。弁護士や司法書士、行政書士等の専門家へご相談ください。

第3章

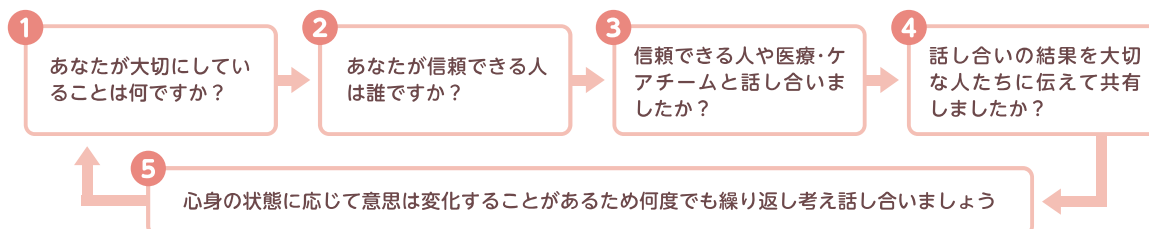
人生会議

～もしもの時のために～

あなたは、人生の終わりまでどのように過ごしたいか考えたことがありますか？

あなたが今後どのような生活を送りたいのか、病気にかかったときやケガをしたとき、どのような医療やケアを望むのか・・・もしものときに備え、あなたの希望や大切にしたいことについて、周囲の信頼する人たちやかかりつけ医などと繰り返し話し合い、共有する取り組みを「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」といいます。

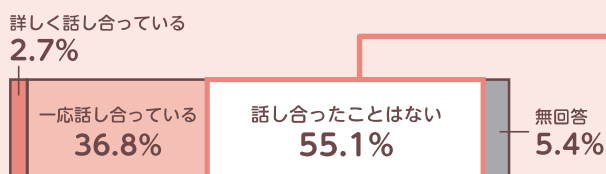
▶話し合いの進めかた（例）



「人生会議（ACP）普及・啓発リーフレット」（厚生労働省）（<https://www.mhlw.go.jp/content/10802000/000536088.pdf>）を加工して作成

人生会議は自分らしい人生を送るための重要な取り組みです。しかし、過去の調査では、自分が希望する医療やケアについて周りの人と詳しく話し合っている人は、ほとんどいませんでした。

あなたの死が近い場合に受たい医療・療養や受たくない医療・療養について、ご家族等や医療介護関係者とどのくらい話し合ったことがありますか？



「平成29年度 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書」（厚生労働省）（https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/saisyuiryo_a_h29.pdf）を加工して作成

「話し合ったことはない」の内訳

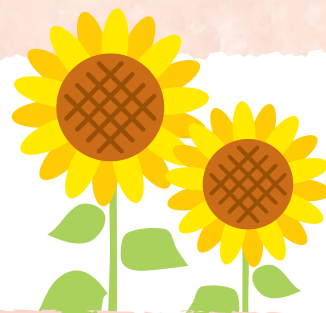
- 話し合うきっかけがないから……………56.0%
- 話し合う必要性を感じていないから……………27.4%
- 知識がないため、何を話し合っているかわからない……………22.4%
- その他……………10.3%
- 無回答……………1.5%

元気なうちは、自分の思いや希望について周囲と話すきっかけがない、そもそも話し合う必要性がない、などを感じるかもしれません。しかし、大きな病気やケガなどで命の危険が迫った状態になると、約7割の人が希望する医療やケアを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることができなくなるといわれています。そのような状況になってしまう前に、あなたの希望や大切にしたいことについて自分自身で考え、自分の思いを伝えておくことで、もしものときにあなたが希望する医療やケアを受けることができる可能性が高まります。周囲の人も、あなたの思いを事前に理解しておくことで、もしものときに安心して判断でき、心の負担が軽くなることもあります。

自分らしい人生を過ごすためにも、「人生会議」であなたの思いを伝えてみませんか。

第4章

エンディング



葬儀のこと

記入日

年

月

日

●葬儀の場所・規模 ※チェック☒を入れてください。

☐ お任せする

☐ 希望がある

名称・場所・規模(出席者)等:

☐ その他

●喪主について

任せたい人

●葬儀の形式

宗教・宗派

●香典 ※チェック☒を入れてください。 ●供花 ※チェック☒を入れてください。

☐ いただく

☐ 辞退する

☐ いただく

☐ 辞退する

●遺影 ※チェック☒を入れてください。

☐ お任せする

☐ 用意してある

保管場所:

●葬儀の費用 ※チェック☒を入れてください。

☐ 私の預金や年金等でまかなってほしい(※)

☐ 用意してある

保管場所等:

☐ その他

※預金凍結中は引出しができませんが、一定の範囲内であれば、相続人単独で預貯金の払い戻しを受けることができます。

お墓のこと

記入日

年 月 日

- お墓の場所 ※チェック☒を入れてください。

☐ 希望なし

☐ 希望あり

名称・場所等:

☐ すでにある

名称・場所等:

- お墓の費用 ※チェック☒を入れてください。

☐ 私の預金や年金等でまかなってほしい(※)

☐ 用意してある

保管場所等:

☐ その他

※預金凍結中は引出しができませんが、一定の範囲内であれば、相続人単独で預貯金の払い戻しを受けることができます。

遺言書について

記入日

年 月 日

- 遺言書の有無 ※チェック☒を入れてください。

☐ 作成していない

☐ 作成している

保管場所:

作成している場合は、以下種別のいずれかにチェック☒

☐ 自筆証書遺言

作成日: 年 月 日

☐ 公正証書遺言

作成日: 年 月 日

☐ その他

作成日: 年 月 日

※公正証書遺言以外の遺言書は、家庭裁判所で検認手続きをとってください。
封がされている場合は家庭裁判所で開封してもらいましょう。
ただし、遺言書保管法(令和2年7月10日～)により、法務局に保管してある自筆証書遺言は、検認手続きの必要はありません。

もしもの時の連絡先リスト

記入日

年 月 日

名前(フリガナ)	関係	住 所 ・ 電話番号	備 考
()		〒 - ☎ () -	
()		〒 - ☎ () -	
()		〒 - ☎ () -	
()		〒 - ☎ () -	

渡したいもの

記入日

年 月 日

* 何を

* 保管場所

* 誰に

* 連絡先

* 何を

* 保管場所

* 誰に

* 連絡先

第5章

大切な人たち



家族・親族

記入日

年

月

日

わたしの 家系図



ペットのこと

※ペットの引取りをお願いしたい場合は、事前に相手に依頼しておきましょう。飼育費用を信託する、ペットのための信託もあります。司法書士や弁護士など、専門家に相談してみると良いでしょう。

名前

ペットの種類 犬・猫・その他

生年月日

性別

かかりつけの
動物病院

私にもしものことがあったら ※例：○○さんに引き取ってもらいたい 等

家族・親族へのメッセージ

記入日

年

月

日

さんへ メッセージ （続柄/)

さんへ メッセージ （続柄/)

友人・お世話になった方へのメッセージ

記入日

年

月

日

さんへ メッセージ （関係/)

さんへ メッセージ （関係/)

第6章

財産について



資産と負債

記入日

年

月

日

■ 不動産

所在地	名義人	持ち分	備考

■ 預貯金

金融機関名	支店	金額	備考

■ その他の資産

名称	内容	保管場所等	備考

資産と負債

記入日

年

月

日

借入金・ローン

借入先	金 額	返済方法	備 考

生命保険・損害／傷害保険

保険会社	種類・内容	受取人	備 考

公的年金

基礎年金番号	種 類	受給金額	備 考

個人年金・企業年金

名 称	番号・記号等	備 考

第7章

茅野市からのお知らせ

困った時は保健福祉サービスセンターへ

地域のみなさんの、健康づくり、介護保険サービスの利用、生活相談や福祉制度に関するご相談、成年後見に関するご相談などは、市内に4か所ある保健福祉サービスセンターが対応しています。

訪問によるご相談にも応じていますので、お気軽にご相談ください。

お住まいの地区の各保健福祉サービスセンターは…

▼東部保健福祉サービスセンター



豊平・
玉川・
泉野地区

茅野市
玉川4300
☎82-0026

▼西部保健福祉サービスセンター



宮川・
金沢地区

茅野市
宮川3975
☎82-0073

▼中部保健福祉サービスセンター



ちの・
米沢・
中大塩地区

茅野市
塚原2-5-45
☎82-0107

▼北部保健福祉サービスセンター



北山・
湖東地区

茅野市
北山4808-1
☎77-3000

▼マイエンディングノートに関するお問い合わせ先

茅野市健康福祉部 高齢者・保険課

茅野市塚原2-6-1 ☎72-2101(内線:336~337)

「わが家」の「終活」を考えましょう



終活とは、「人生の終わりのための活動」の略で、
人生の最期を迎えるにあたって事前準備をすることです。

ご自身が亡くなってから、または不自由になって意思が
示せなくなってからでは、家や家財の整理について、
ご家族は困ります。住人がいなくなり放置された家は、
どんどん傷み、雑草や庭木が繁茂し、周囲に迷惑を
かけるかもしれません。残されたご家族が使用しない
可能性が高ければ、ご自身が元気なうちに使用して
もらえる方への売却等の意思表示をしておくことも大切です。

全国的に空き家率が上昇しています。

少子化により、新たな住宅用地の需要も減っていくと考えられます。

今住んでいる「わが家」の「終活」について、一度考えてみましょう。



▼茅野市の空き家に関するお問い合わせ先

茅野市都市建設部 都市計画課

住所：〒391-8501 長野県茅野市塚原二丁目6番1号

電話：0266-72-2101(内線538)

