

終活ガイド資格 2 級

終活について詳しく学びましょう

全 8 項目 –

終活の背景 / 医療 / 介護 / 年金 / 保険 / デジタル終活 / 相続 / 葬儀・お墓
元気なうちに考えておくことが、自分と家族を守ります。



終活ガイド資格 2 級 – 全 8 項目

1

終活の背景

高齢化・核家族化・情報化の背景と終活の意義

2

医療

三大疾病・病院選択・延命治療・ACP（人生会議）

3

介護

超高齢社会の現実・在宅と施設・介護保険制度

4

年金

3階建て構造・平均受給額・老後2000万円問題の本質

5

保険

保障ミスマッチの解消・死亡保障から生活防衛型へ

6

デジタル終活

デジタル遺品・パスワード管理・SNS整理

7

相続・贈与

遺言書・法定相続・生前贈与・相続登記義務化

8

葬儀・お墓

葬儀形式の多様化・費用・樹木葬・生前契約

1.終活の背景

この講座では、終活を
「なんとなく不安なもの」から
「自分で選べる準備」へ
変えることを目的としています。

「終活」は2010年
ユーキャン新語・流行語大賞にノミネー
トされ、2012年にトップ10に進出。
わずか十数年で
社会に深く浸透した言葉です。



終活の背景 – なぜ今「終活」が注目されるのか

01 高齢化の進行

日本は世界有数の長寿国。「人生100年時代」と言われ、「最期をどう迎えるか」が現実的な課題に。核家族化・単身世帯の増加で「誰が支えるか」への不安も高まっています。

02 「迷惑をかけたくない」意識

葬儀・財産・医療・介護について、何も準備がないままでは残された家族が困ってしまいます。自分の意思をあらかじめ整理し、伝えておくことが重要です。

03 情報の可視化

インターネットの普及で「死後の手続き」「相続トラブル」の現実が広く知られるように。「こんなに大変なんだ」「準備しなければ」という意識が高まっています。

終活の背景 – 終活の意味が変わってきた

かつての終活イメージ

「死の準備」という暗いイメージ

- 死を直視するもの・縁起が悪い
- 後ろ向きな活動
- 何から始めればいいのか分からない
- 「自分には関係ない」と先送りに



現在の終活

「より良く生きる」前向きな活動

- 人生を振り返り大切なものを整理
- これからの時間の過ごし方を考える
- 家族との対話のきっかけになる
- 家族間の理解が深まり安心感につながる

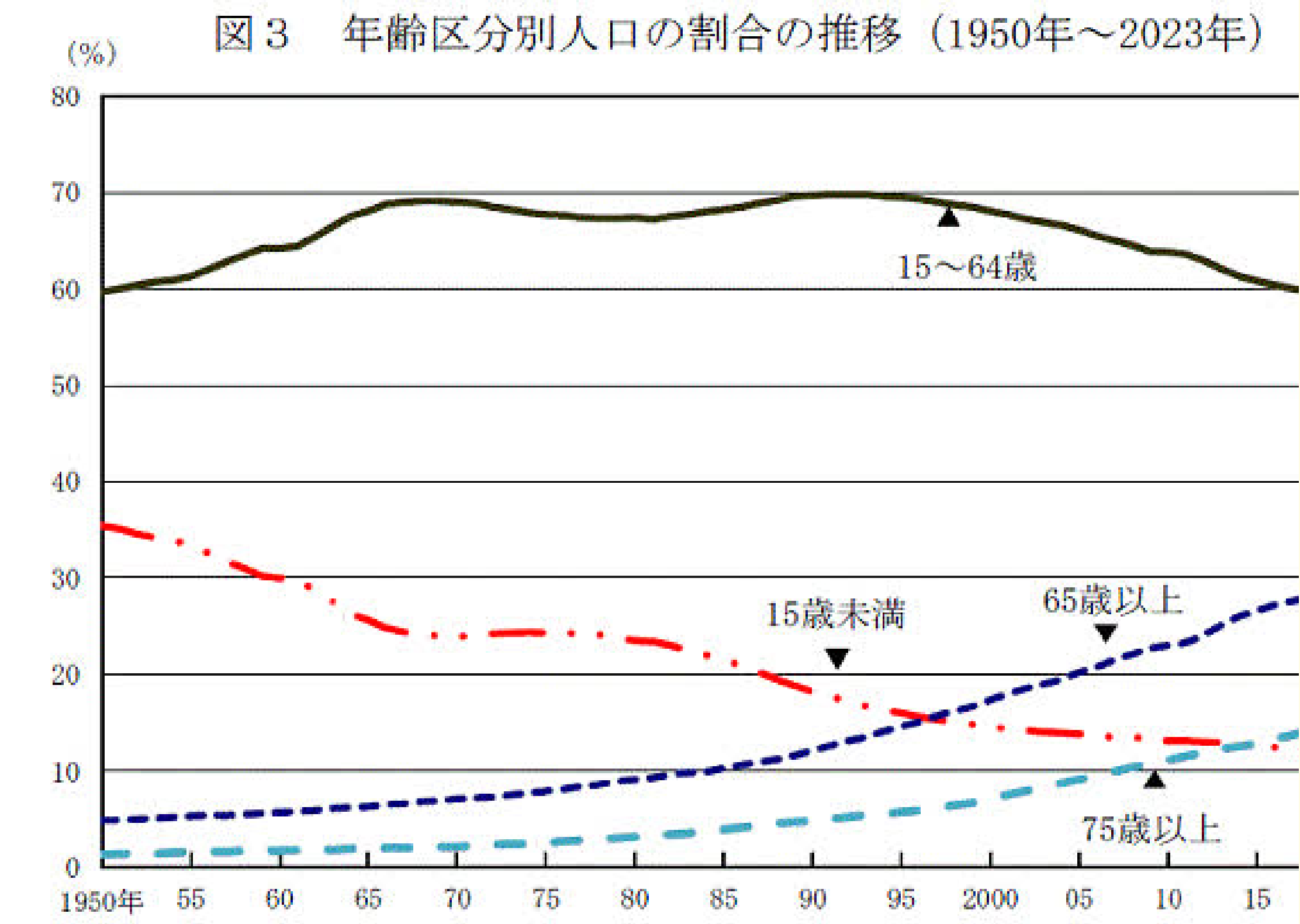
終活は「未来の自分と家族への思いやり」

大切なのは小さなことから少しずつ始めること。希望を書き留める・身の回りを整理する、それだけでも立派な終活の一步です。

今、終活を考えることは自分と家族を守ることです。この講座を通じて、ゆっくりと向き合ってみてください。

終活でやること：①医療 ②介護 ③年金 ④保険 ⑤デジタル ⑥相続・遺言 ⑦葬儀 ⑧エンディングノート

終活の背景 – 高齢化の推移（1950～2023年）



※出典：総務省統計局「人口推計（2023年10月1日現在）」

2023 年の現状

65 歳以上 29.1%

75 歳以上 16.1%

15～64 歳 59.5%

15 歳未満 11.4%

「人生100年時代」の課題

長生きすること自体は喜ばしいが、「最期をどう迎えるか」が現実的な課題になっています。

2.医療

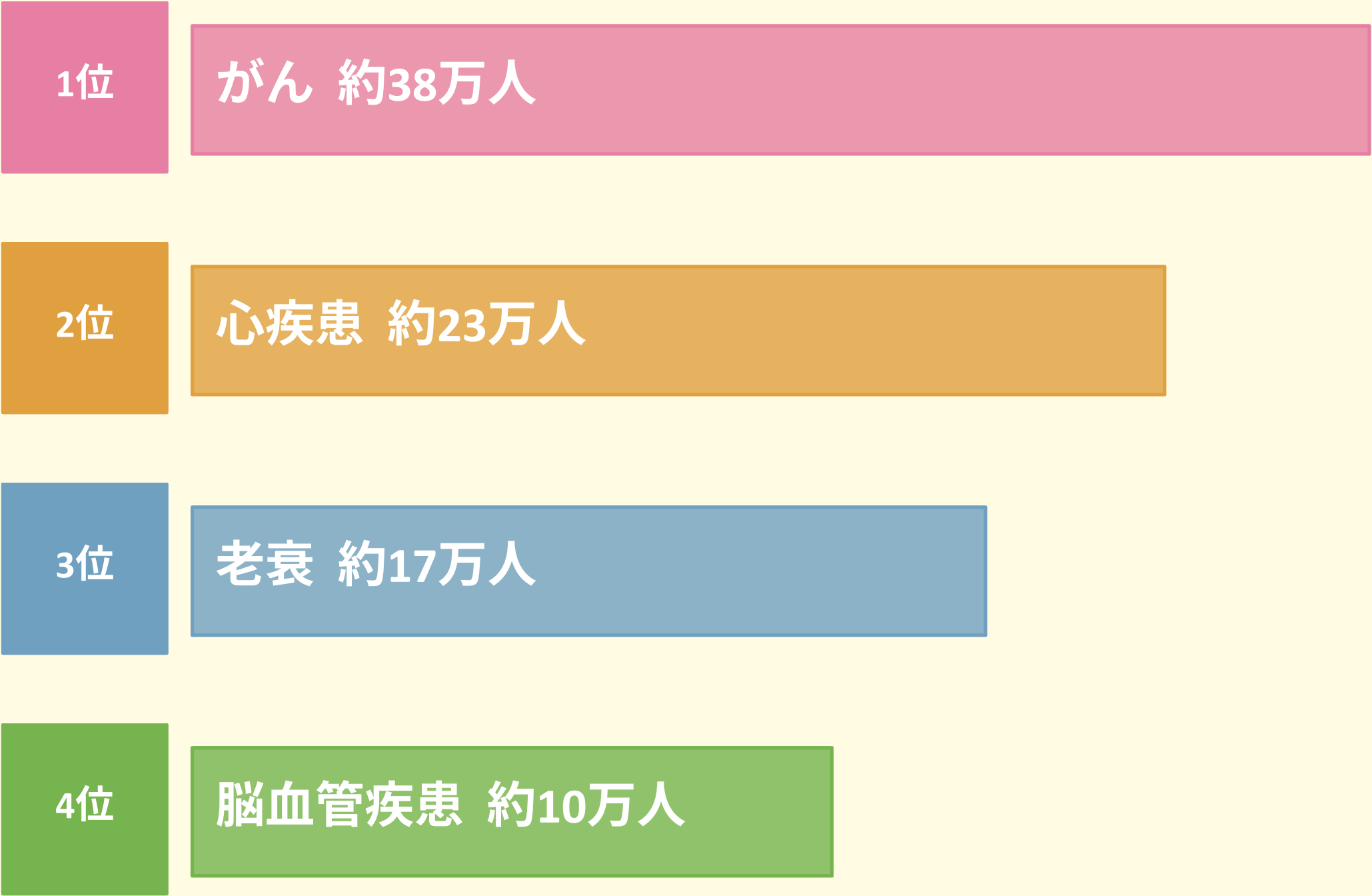
「どう生きるか」は
「どんな医療を選ぶか」と
直結しています。
終活の土台は医療です。

三大疾病・病院選択・
延命治療・ACP（人生会議）
について学んでいきましょう。



医療 – 日本人が向き合う三大疾病

2022年 死因ランキング（厚生労働省）



三大疾病だけで
年間死亡者数の約半数以上

がんは1981年以降 死因第1位。
今や2人に1人が一生でがんになる時代。

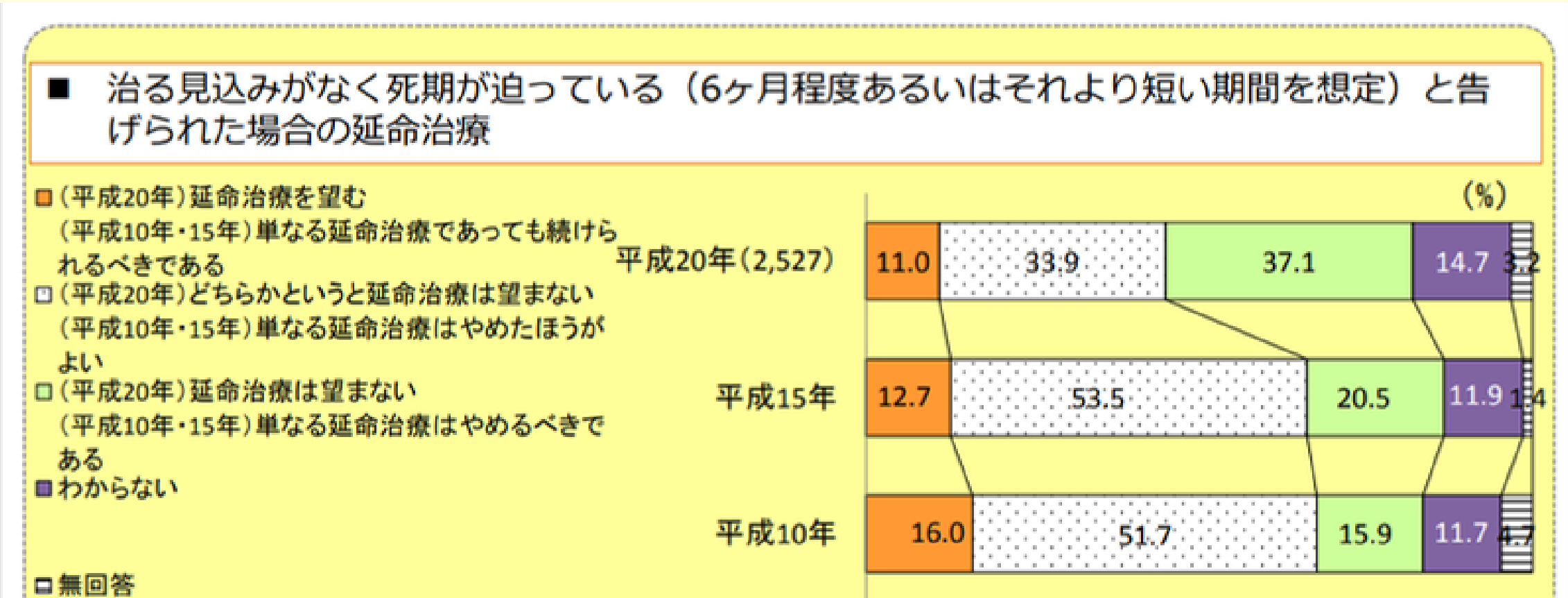
終活で医療を考えることは

誰にとっても極めて現実的なテーマです。
心疾患・脳血管疾患でも「どこで
治療を受けるか」が結果を左右します。
がん診療連携拠点病院（全国約400か所）は
質を担保する中核施設です。

※参照：厚生労働省 令和4年（2022）人口動態統計（確定数）

医療 – 延命治療について考える

「治る見込みなく死期が迫っている」場合 – 厚生労働省調査



※出典：厚生労働省「人生の最終段階における医療に関する意識調査」

- ・「延命治療は望まない」が 15.9% → 37.1% に急増（平成10～20年）
 - ・「延命を望む」は 16.0% → 11.0% へ緩やかに減少
 - ・「どちらかといえば望まない」層が 明確に"望まない"へ移行
- 終末期医療への消極的意識が、この20年で大きく強まっている

重要なキーワード

ACP（人生会議）

本人・家族・医療者が繰り返し話し合うプロセス

事前指示書

医療の意思を書面で残しておく文書

尊厳死

延命治療を行わず自然な死を迎えること

緩和ケア

痛みや苦しみを和らげることに焦点を当てたケア

医療 – ACP（人生会議）を実践する

ACP = Advance Care Planning（人生会議）

本人・家族・医療従事者が繰り返し話し合い、
意思を確認・共有するプロセス

① 希望する療養場所を決める

「自宅か・病院か・施設か」意識がなくなったときどこで過ごすかを
事前に決めておく

② 延命治療の意向を明確にする

心臓マッサージ・人工呼吸器・胃ろうなど「やってほしい/ほしくない」
を家族に伝えておく

③ 緩和ケアについて知る

延命より「生活の質」を重視するアプローチ。痛みや苦しみを和らげる
ことに焦点を当てる

④ 定期的に見直す

意思は変わることがある。病状や生活の変化に合わせて繰り返し話し
合うことが重要



3.介護

「できるだけ家族に迷惑はかけたくない」
「できれば自宅で最期まで過ごしたい」
そのお気持ちは自然です。
しかし日本社会の現実と、
選択肢を知っておきましょう。



介護 – 施設を考えるタイミング・介護保険制度

こんな状況になったら施設を検討するサインかもしれません

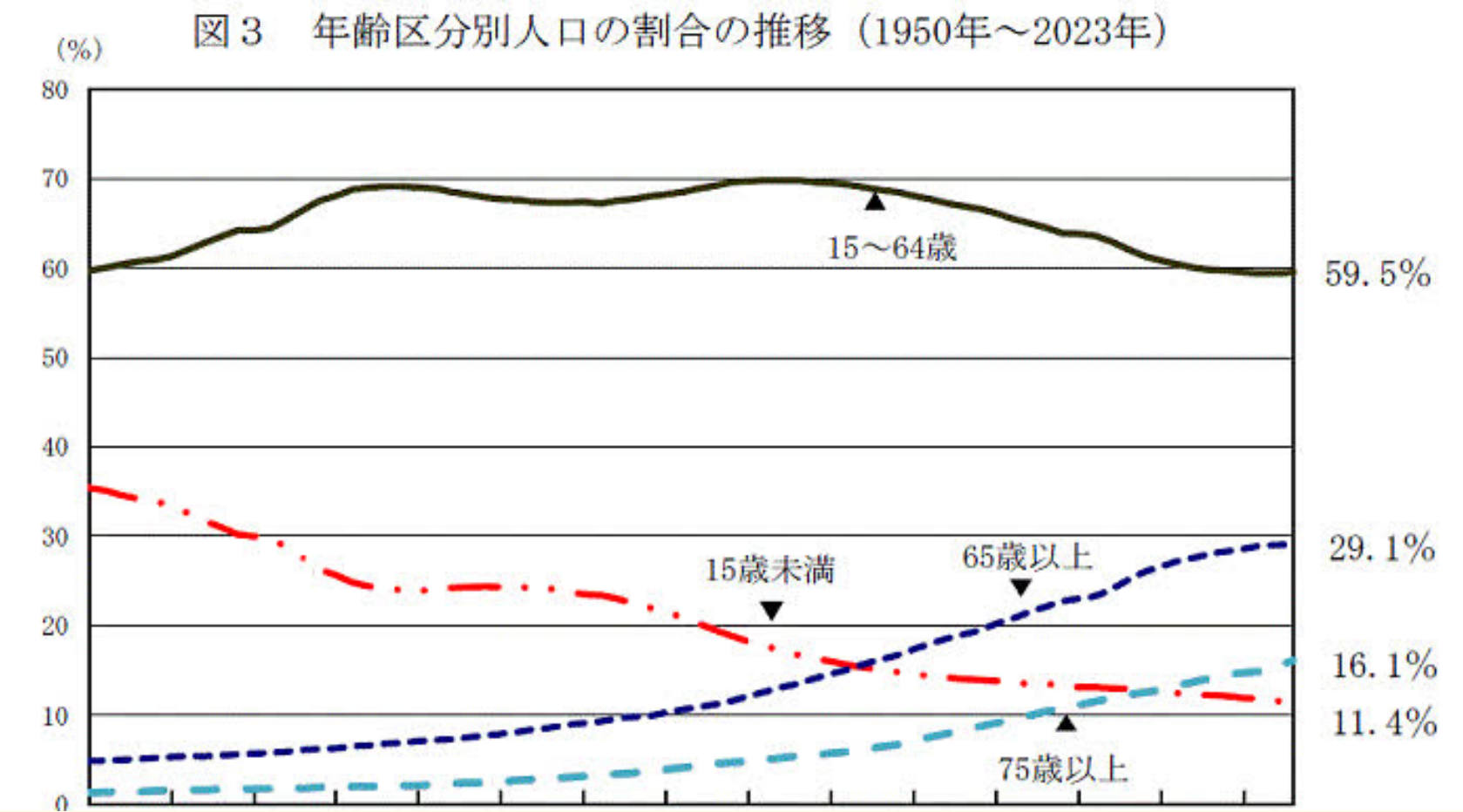
- 夜間の見守りが増え家族が十分に眠れない
- 認知症が進み火の不始末など危険な行動が出てきた
- 介護サービスを利用しても家族の負担が減らない
- 要介護3以上になり24時間ケアが必要になった
- 介護者本人が体調を崩し始めた（老老介護）

公的介護保険制度のポイント

40歳から納付。要介護認定（要支援1～2・要介護1～5）に応じてサービス利用可能。自己負担は1～3割。

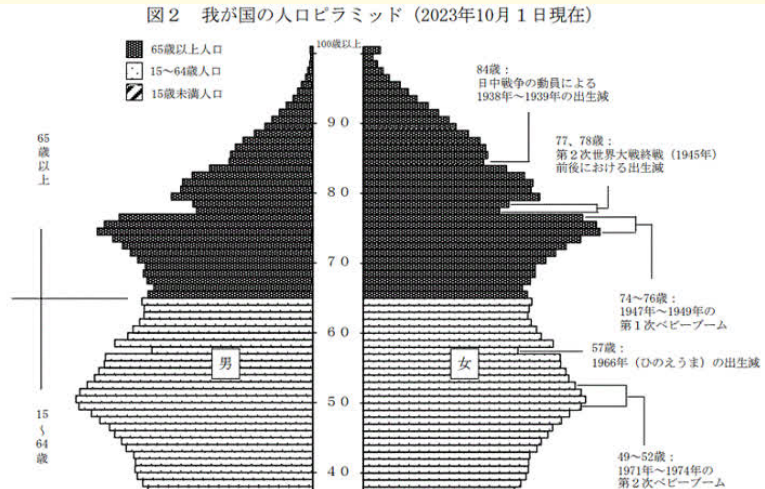


介護 – 超高齢社会の現実



65歳以上 約 29%（3 人に 1 人）

75歳以上 約 16% 後期高齢者が急増中



要介護認定者数
約 723.3 万人

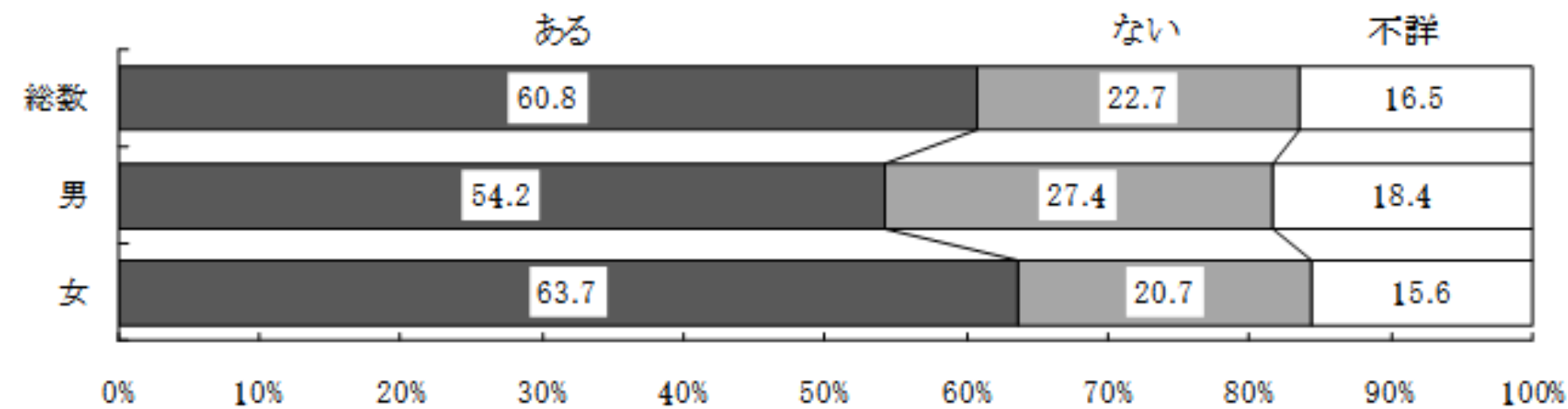
※出典：総務省統計局「人口推計（2023年10月1日現在）」 厚生労働省 介護保険事業状況報告（令和6年11月）

介護は「5 人に 1 人が経験する、誰にでも起こりうる出来事」

「介護は特別なこと」ではありません。年齢とともに確率が上昇し、一定確率で誰にでも起こる出来事です。
単身世帯の増加・核家族化で介護を担う家族の数は減少中。今から選択肢を知っておくことが、あなた自身と家族を守ります。

介護 – 在宅介護の現実と課題

平成22年国民生活基礎調査の概況 同居の主な介護者の悩みやストレスの状況



※出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」

同居介護者の約 60.8% が

「悩みやストレスがある」と回答

介護者が抱える現実

- 仕事を辞めざるを得ない（介護離職）
- 慢性的な睡眠不足・体力の消耗
- 介護うつ・精神的疲弊
- 「老老介護」「共倒れ」が社会問題

在宅介護だけが選択肢ではありません

80代の親を60代の子どもが介護する「老老介護」。介護する側が先に倒れてしまう「共倒れ」のリスクも増加しています。

それぞれの状況に合わせて、施設という「住まい方」も含め、どんな選択肢があるか事前に知っておくことが大切です。

介護 – 介護施設の種類と特徴

特別養護老人ホーム（特養）

要介護3以上対象の公的施設。費用が比較的安く24時間介護スタッフ常駐。待機期間が長いいため早めの申請が重要。

介護老人保健施設（老健）

在宅復帰を目指すリハビリ施設。医師・看護師・リハビリ専門職が充実。入居期間の目安は3～6か月。

有料老人ホーム（介護付）

24時間介護スタッフ常駐。入居一時金が必要な場合も。設備・サービスは施設によって大きく異なる。

グループホーム

認知症の方向け小規模施設（5～9人）。家庭的な環境でなじみのスタッフに見守られながら生活できる。

4.年金

医療・介護を支えるお金。
老後資金の中心が「年金」です。
「よく分からない」
「なんとなく不安」
この状態のまま放置されている
方が非常に多いのが現実。
年金の仕組みを整理しましょう。



年金 – 日本の年金制度「3階建て」構造

3 階

私的年金

iDeCo・企業年金など。任意で上乗せする。

2 階

厚生年金

会社員・公務員が加入。報酬比例で上乗せ。

1 階

国民年金（基礎年金）

全員加入。月額 約5～6万円台。

平均受給額

国民年金のみ

月額 5～6 万円台

厚生年金（会社員）

月額 14～15 万円前後

あなたは何階建ての
準備ができていますか？

公的年金が土台。その上に私的年金（iDeCo・企業年金）を積み上げる3階建て構造です。3階部分まで準備するほど老後の安心が増します。

年金 – 「老後 2,000 万円問題」の本質

「2,000 万円必要」という話ではありません

本質は「毎月の小さな赤字を、何十年積み重ねるか」という構造の問題

あの試算は「平均的な高齢夫婦世帯が年金だけでは毎月数万円不足する」という前提から算出されたものです。

不足額は「人によって違う」 – 条件が変われば必要額も大きく変わります

✓ 持ち家か、賃貸か

✓ 退職金はいくらか

✓ 何歳まで働くか

✓ 介護は在宅か施設か

2,000万円は「正解」ではなく「目安の一例」。重要なのは「自分の不足額」を把握すること。
平均寿命の延伸・年金額の変動・医療費増加が不足を生む構造的な原因です。

年金 – いつ受け取るか？繰り上げ・繰り下げ受給

年金の受け取り開始年齢は「選べる」(60～75 歳)

繰り上げ (60～64 歳)

早めに受け取れるが1か月につき0.4%減額。最大24%減 (60歳の場合)。早死リスクが高い場合・今すぐ必要な場合の選択肢。

標準 (65 歳)

原則65歳からの受給。基準の受給額で計算。多くの方が選ぶ標準的な開始年齢。まず65歳を基準に考えることを推奨。

繰り下げ (66～75 歳)

1か月につき0.7%増額。75歳まで繰り下げると最大84%増。健康で長生きする方・就労継続中の方に有利。

健康状態・就労状況・資産を総合的に考えて判断することが重要です。



5. 保険

日本の世帯保険加入率は約8～9割。
しかし老後不安が解消されない理由は明確です。
重要なのは「加入の有無」ではなく、「保障が今の人生設計に合っているか」。



保険 – 保障のミスマッチを解消する

見直すべき4つのミスマッチ

- 契約内容を理解していない
- 保障目的が曖昧になっている
- ライフステージと保障額が不一致
- 保障と貯蓄の役割が未整理

「保障のミスマッチ」が心理的不安を生み続けています。
保険は「持っているか」より「機能しているか」で評価することが重要です。

終活世代の保障の転換点

死亡保障中心型

「亡くなった後にいくら残すか」



生活防衛型

「生きている間のリスクにどう備えるか」

認知症・長期介護・就労不能・高額治療など老後リスクは多様化。保障の重点を見直す時期です。

保険 – 医療保険の構造変化と介護リスク

従来の医療保険は「入院日額1万円」中心

しかし医療環境は大きく変化しています

- 平均在院日数は短縮傾向（入院が短くなっている）
- 外来治療・日帰り手術が増加
- 抗がん剤・分子標的薬など高額治療が普及
- 通院化学療法（外来）が長期化している

「入院日数に比例する保障」だけではカバーしきれない時代です。通院保障・高額治療への備えが重要です。

公的介護保険は自己負担1～3割。居住費・食費・日用品費は全額自己負担。介護は「期間が読めないリスク」で10年以上継続するケースも。
公的年金で賄える範囲・貯蓄で対応できる期間・民間保険で補完する部分の3層で考えることが重要です。



保険 – 保険を「財務戦略」として考える

終活における保険の3つの視点

①

死亡保障は必要保障額を超過していないか

子どもの独立・住宅ローン完済後も同額の死亡保障が本当に合理的か見直す。

②

医療・介護保障は現在の水準に適合しているか

入院中心の旧来型保障から、通院・高額治療・長期介護に対応した保障へ。

③

保険料総額が老後資金を圧迫していないか

毎月1万円の差は年間12万円・10年で120万円。固定費として見直すと老後の選択肢が増える。

「入っている状態」から「設計されている状態」へ。まず契約内容の棚卸しから始めましょう。



保険・年金 – 老後の生活を支える「3層構造」

老後の生活費を支える3つの層

第1層 公的年金

国民年金・厚生年金。月額5～15万円が基礎。終身にわたって受け取れる唯一の「長生きリスク対応」の仕組みです。

第2層 貯蓄・退職金

退職金・預貯金・iDeCoなど。急な出費（医療・介護・住宅修繕）への備えとして確保しておく層です。

第3層 民間保険

公的年金・貯蓄では対応できない特定のリスクを補完する層。医療保険・介護保険・死亡保険が該当します。

3つの層を理解した上で「自分の保障をどう設計するか」を考えることが老後の安心につながります。終活における保険の見直しは、老後資金全体の設計の一部として取り組みましょう。

6. デジタル終活

スマートフォン一台の中に、
銀行口座・証券口座・
クレジットカード・SNS・
サブスク契約・写真動画...
人生の大半が入っています。
スマホは「現代の金庫」。
もしもの備えが必要です。



デジタル終活 – 「デジタル遺品」とトラブルの現実

スマートフォン1台の中に...

銀行口座・ネット銀行

証券口座・仮想通貨

クレジットカード

サブスクリプション契約

SNS・メールアカウント

写真・動画データ

よくあるトラブル

存在を把握できない

ネット銀行の口座があるか分からない。仮想通貨の存在に気づかない。証券口座の把握もできない。

パスワードが分からない

ログインできず資産の引き出しができない。スマホのロックが解除できず相続手続きが止まる。

サブスク課金が死後も続く

解約するにもログインできない。解約できないままサービス料が引き落とされ続ける。

デジタル資産は「見えない遺品」。存在に気づかないまま相続されず資産が消える可能性があります。デジタル終活は「相続準備の第一歩」。単身世帯の方は特に「誰がスマホにアクセスできるか」を決めておくことが重要です。

デジタル終活 – 今すぐできる3つのステップ

STEP 1

デジタル資産の棚卸し

ネット銀行・証券口座・サブスク契約・SNSなど全アカウントをリストアップする。

「自分でも何があるか分からない」が最も危険な状態です。整理することで家族の負担を大幅に軽減できます。

STEP 2

パスワードの整理と共有

重要なID・パスワードをエンディングノートや専用アプリで安全に管理する。

信頼できる家族に保管場所を伝えておくことが重要です。IDそのものより「どこに何があるか」の整理が大切。

STEP 3

SNS・データの扱いを決める

亡くなった後のSNSアカウントをどうするか（削除・追悼アカウント化など）を決めておく。

「デジタル終活」は相続準備の第一歩でもあります。単身世帯の方は特に「誰がスマホにアクセスできるか」を決めておくことが重要です。

デジタル終活 – チェックリスト

デジタル終活 今すぐ確認チェックリスト

☐

スマートフォンのPIN・パスコードを家族に伝えている

☐

重要なID・パスワードを安全な場所に記録している

☐

SNSアカウントの死後の扱いを決めている

☐

仮想通貨・電子マネーの情報を整理している

☐

ネット銀行・証券口座の存在を家族に共有している

☐

サブスク契約の一覧を把握・整理している

☐

クラウド上の写真・動画の引き継ぎ先を決めている

☐

デジタル遺産メモをエンディングノートに書いている

7.相続・贈与

最も誤解が多く、
最もトラブルになりやすい
テーマです。

「うちは財産が少ないから関係ない」
そう思われる方が非常に
多いですが...



相続・贈与 – 相続は「お金持ちの問題」ではない

相続トラブルの約7割以上が「資産 5,000 万円以下」の家庭で発生！

「資産」には現金だけでなく、すべての財産が含まれます

✓ 自宅などの不動産

✓ 預貯金

✓ 生命保険（死亡保険金）

✓ 有価証券・株式

なぜトラブルになるのか？

「分けにくい財産」があるから。現金は1円単位で分けられるが、自宅は半分に切れない。
→ 誰が住む？売却する？代償金を払う？ここで意見が分かれ、深刻なトラブルに発展します。

相続・贈与 – 法定相続人と法定相続分

配偶者（常に相続人）

配偶者なし：子どもが全額

子ども（第一順位）

配偶者が2分の1
子どもが全体で2分の1

父母・祖父母（第二順位）

配偶者が3分の2
祖父・祖父母が全体で3分の1

兄弟姉妹（第三順位）

配偶者が4分の3
兄弟姉妹が全体で4分の1

相続・贈与 – 生前贈与と相続税の基本

生前贈与を活用するメリット

年間110万円非課税

暦年贈与。毎年こつこつ贈与することで相続財産を減らせる。

教育・住宅の特例

教育資金（最大1,500万円）や住宅取得資金への贈与は非課税枠拡大。

※教育資金贈与の非課税制度は2026年3月で終了

相続時精算課税

2,500万円まで非課税（相続時に精算）。2024年改正で年110万控除が新設。



相続税の基礎控除

3,000 万円 + 600 万円 × 法定相続人数

例) 相続人3人 → 3,000万円 + 1,800万円 = 4,800万円まで相続税なし。

多くの家庭では相続税より「財産の分け方」のほうが大きな問題です。相続は「家族関係の集大成」です。

相続・贈与 – 知っておくべき重要ポイント

相続財産にはマイナスも含まれる

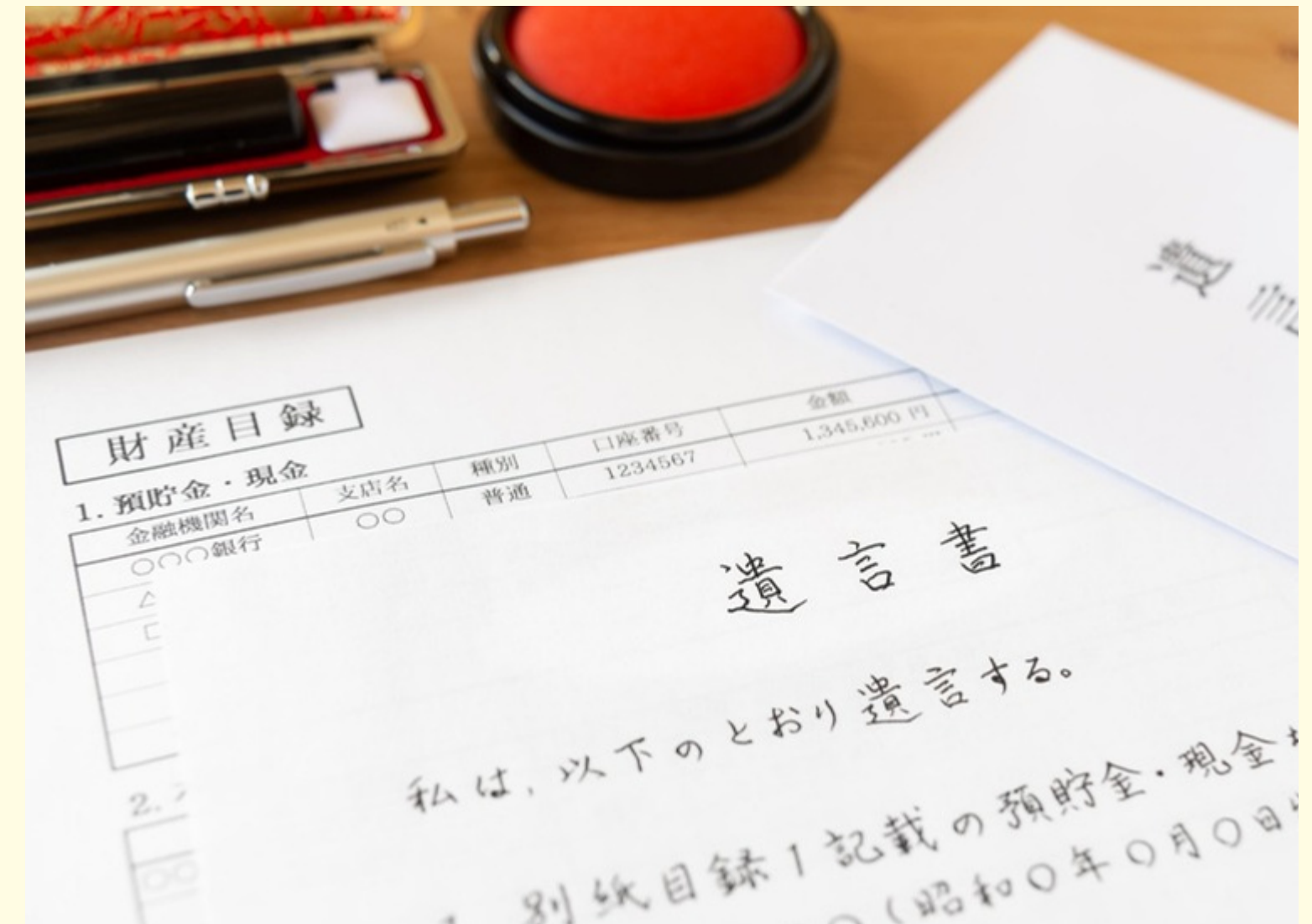
住宅ローン・借入金・保証債務なども引き継ぐ。借金が多い場合は「相続を知った日から3か月以内」に相続放棄の手続きが必要。この期限は非常に重要です。

相続登記の義務化（2024 年～）

不動産を相続した場合は3年以内に名義変更が法律で義務化。手続きをしない場合、10万円以下の過料が科される可能性があります。

遺言書の種類と効力

公正証書遺言が最も確実。自筆証書遺言は全文手書き・日付・署名・押印が必要。遺言書があれば法定相続分と異なる配分も可能です。



8. 葬儀・お墓

人生の最終章を考えるテーマ。
かつての一般葬から家族葬・
一日葬・直葬へ。
近年この分野は大きく変化。
樹木葬・海洋散骨など
お墓の形も多様化しています。
自分らしい最期を
考えておきましょう。



葬儀・お墓 – 葬儀形式の多様化

一般葬

親族・友人・知人・近隣の方も参列する伝統的な形式。弔意を広く受け取れる。規模が大きく費用も高めになりやすい。

家族葬

家族や親しい人だけで行う小規模な葬儀。近年最も選ばれている形式。参列者を限定し落ち着いた雰囲気で行える。

一日葬

通夜を行わず告別式と火葬を1日で完了。時間・費用を抑えられる。遠方からの参列がある場合にも選ばれる。

直葬（火葬式）

通夜・告別式なし、火葬のみを行う最もシンプルな形式。費用を最大限に抑えられる。後日「お別れ会」を設ける方も増加。

葬儀・お墓 – 葬儀費用の誤解と事前準備

「家族葬だから安い」は必ずしも正しくありません！

基本プランに加算される費用

+ 祭壇装飾

+ 返礼品

+ 飲食費

+ 会館使用料

+ 火葬場費用

これらが加算され、想定より高額になるケースが多数報告されています。

人は亡くなってから平均 3～5 日以内に葬儀を行います

家族が比較検討する時間がほとんどないため冷静な判断は難しい状況です。
近年は「生前契約」「事前相談」を利用する方が増加。自分の希望を形にでき、家族の負担も軽減できます。

葬儀・お墓 – お墓の選択肢が広がっている

一般墓（先祖代々のお墓）

石碑を建て家族が代々守る伝統的な形式。継承者が必要。維持費（管理料）が継続的にかかる。

永代供養墓

継ぐ人がいなくても寺院・霊園が供養を続けてくれる。少子化・核家族化を背景に需要が急増。

樹木葬

木や草花の根元に埋葬する自然葬。「自然に還る」感覚で近年最も注目されている形式。

海洋散骨・手元供養

海や山に散骨する方法、または自宅で手元に置く方法。専門業者への依頼が一般的。



終活の集大成 – エンディングノートとは

エンディングノートに書くこと

- 自分のプロフィール・家族への思い・感謝
- 医療・介護の意向（延命治療・緩和ケア）
- 葬儀・お墓の希望（形式・費用の目安）
- 財産・保険・銀行口座の一覧
- デジタル資産の情報（IDの保管場所）
- 遺言書の存在・保管場所



遺言書 + エンディングノートの組み合わせが理想

遺言書は法的効力あり・エンディングノートは法的効力なし。両方を準備することで、法的な手続きと家族への想いを両立できます。

終活 – 家族で話し合う大切さ

なぜ「元気なうちに」話し合うのか

本人の意思が尊重される

いざというとき家族が本人の望みに沿った判断ができる。「こうしたい」が伝わっていることが最大の安心です。

家族の負担が大きく減る

医療・介護・相続の判断で悩む家族の心理的・時間的・経済的負担が大幅に軽くなります。

相続トラブルを未然に防ぐ

財産の分け方・葬儀の形式・お墓についての意見対立を事前に回避できます。

家族の絆が深まる

普段話しにくいテーマも「終活」という機会ですら自然に話せる。話し合いそのものが家族の絆を深めます。



おつかれさまでした！

終活ガイド資格**2級** 講座はこちらで終了です。



更に上級の資格を目指したい方へ



終活ガイド資格**1級**

◀ 詳細はこちらからご確認ください

終活ガイド資格2級

こちらのQRコードから
テストを受講してください



終活は不安を一つずつ整理し、安心へと変えていくプロセスです。

今日学んだ知識は、あなた自身を守る力であり、ご家族を守る力になります。

不安が「見える化」されると、安心に変わります。安心があると、「今」をより前向きに生きることができます。

