

終活ガイド資格

2級

受講テキスト

1.終活の背景

2.医療

3.介護

4.年金

5.保険

6.デジタル終活

7.相続・贈与

8.葬儀・お墓



✓ 一日の受講で資格が取れます

✓ 終活に必要な知識がわかります

✓ 終活資格が名刺に入られます

受講日： 年 月 日 お名前：

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2,000万円問題の本質

5

保險

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

「終活」は2010年、ユーキャン流行語大賞トップ10入り。わずか十数年で社会に深く浸透した言葉です。

Memo

[illegible]

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。

「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。

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

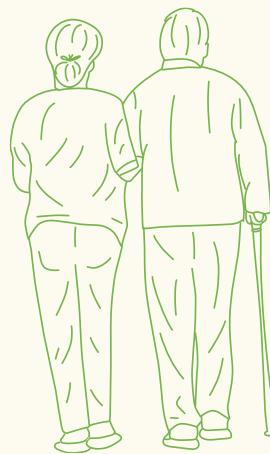
かつての終活イメージ

- × 「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

Memo



高齡化の現状（2023年）

※出典：総務省統計局「人口推計（2023年10月1日現在）」

29.1%

65歳以上（3人に1人）

16.1%

75歳以上（後期高齢者急増）

11.4%

15歳未満

長生きすること自体は喜ばしいことですが、「最期をどう迎えるか」「老後をどう過ごすか」が現実的な課題になっています。

終活でやること — 全 8 項目

① 医療

三大疾病・
延命治療・
ACP

② 介護

超高齢社会 の現実・在 宅と施設

③ 年金

3階建て構 造・老後資 金の把握

④ 保險

保障ミスマッチの解消

⑤ デジタル終活

パスワード
管理・SNS
整理

⑥ 相続・遺言

遺言書・法定相続・生前贈与

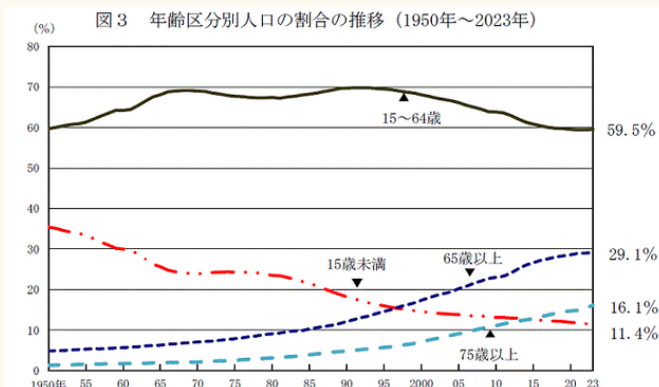
⑦ 葬儀

形式の多様化・費用の把握

⑧ エンディングノート

希望を書き
留め家族に
伝える

Memo



※出典：総務省統計局「人口推計（2023年10月1日現在）」

高齡化の推移 (1950～2023年)

「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。

2022年 死因ランキング（厚生労働省 令和4年人口動態統計）

1位

がん

約38万人

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。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。

2位

心疾患

約23万人

心臓の筋肉への血液供給が途絶えることによる疾患群。「どこで治療を受けるか」が結果を左右します。

3位

老衰

約17万人

加齢に伴う自然な死。近年増加傾向にある。

4位

脑血管疾患

約10万人

脳卒中（脳梗塞・脳出血）など。後遺症が残るケースも多い。

三大疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）だけで年間死亡者数の約半数以上。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。

Memo

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green lines, resembling notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

ACP（人生会議）

Advance Care Planning。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

事前指示書

医療の意思を書面で残しておく文書。「どんな治療を受けたいか・受けたくないか」を事前に記録する

尊嚴死

延命治療を行わず自然な死を迎えること。本人の意思を尊重した最期のあり方

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。延命より「生活の質（QOL）」を重視するアプローチ

ACP（人生会議）を実践する — 4つのステップ°

希望する療養場所を決める

① 「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

延命治療の意向を明確にする

② 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

緩和ケアについて知る

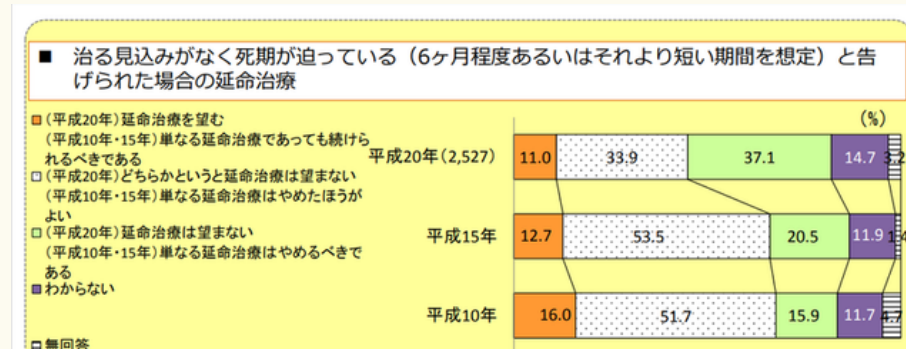
③ 延命より「生活の質」を重視するアプローチ。痛みや苦しみを和らげることに焦点を当てる

定期的に見直す

④ 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

Memo

「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」

「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。

超高齢社会の現状と要介護認定者数

約 29%

65歳以上（3人に1人）

約 16%

75歳以上
（後期高齢者急増中）

約723万人

要介護認定者数
（令和6年11月）

※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）

在宅介護の現実と課題

同居介護者の約 60.8% が「悩みやストレスがある」と回答

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

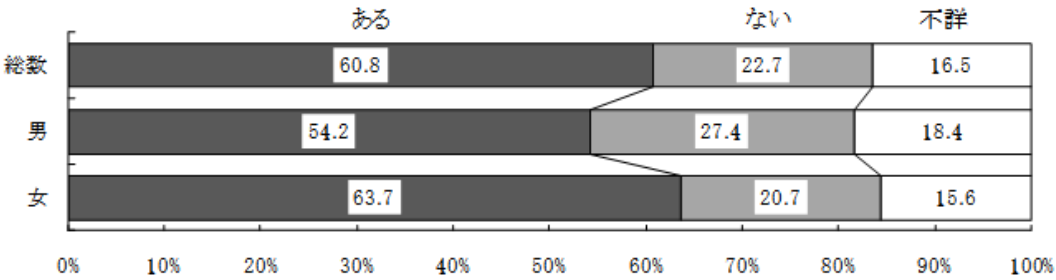
「老老介護」「共倒れ」が社会問題化

施設を考えるタイミング

- 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）

Memo

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」

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。待機期間が長いので早めの申請が重要。

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）

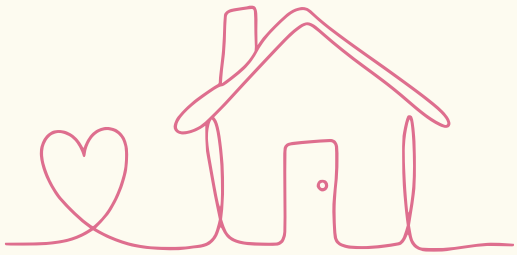
24時間介護スタッフ常駐。入居一時金が必要な場合も。設備・サービスは施設によって大きく異なる。

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。

公的介護保険制度：40歳から保険料を納付。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。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。

Memo



Handwriting practice lines for the Memo section.

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です。

3階建て構造とは？

私的年金

3 階

iDeCo・企業年金など

任意で上乗せ。国民年金のみ → 月額5～6万円台

厚生年金

2 階

会社員・公務員が加入

報酬比例で上乘せ。厚生年金加入者 → 月額14~15万円前後

国民年金（基礎年金）

1 階

全員加入

月額 約5～6万円台。公的年金の土台となる制度

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。あなたは何階建ての準備ができていますか？

Memo



「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。

✓ 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。

いつ受け取るか？ 繰り上げ・繰り下げ受給（60～75歳で選べる）

繰り上げ
60～64歳

1か月 0.4% 減額
最大 24% 減

早めに受け取れるが減額。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歲

基準の受給額

原則65歳からの受給。
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 0.7% 増額
最大 84% 増

健康な方・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。



Memo

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」です。

見直すべき4つのミスマッチ

- ① 契約内容を理解していない
 - ② 保障目的が曖昧になっている
 - ③ ライフステージと保障額が不一致
 - ④ 保障と貯蓄の役割が未整理

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」を重視
- ・ 子どもが独立後も同額の死亡保障が継続
- ・ 入院日数中心の旧来型医療保障

生活防衛型（終活世代の保障）

- ✓ 「生きている間のリスクにどう備えるか」
- ✓ 通院・高額治療・長期介護に対応した保障
- ✓ 認知症・就労不能・介護期間長期化に備える

医療環境の変化 — 旧来型保障ではカバーしきれない時代

- 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。



終活における保険の3つの視点

死亡保障は必要保障額を超過していないか

- ① 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。「亡くなった後にいくら残すか」より「生きている間のリスクにどう備えるか」が重要です。

医療・介護保障は現在の水準に適合しているか

- ② 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。外来治療・日帰り手術の増加、高額治療の普及に対応した内容になっているか確認しましょう。

保険料総額が老後資金を圧迫していないか

- ③ 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。必要な保障と不要な保障を整理し、老後資金の設計に組み込みましょう。

老後の生活を支える「3層構造」

第1層 公的年金

第2層 貯蓄・退職金

第3層 民間保険

Memo



スマートフォンの中にあるもの

- ◆ 銀行口座・ネット銀行
- ◆ クレジットカード
- ◆ SNS・メールアカウント
- ◆ 証券口座・仮想通貨
- ◆ サブスクリプション契約
- ◆ 写真・動画データ

よくあるトラブル3選

存在を把握できない

ネット銀行・仮想通貨の存在に気づかず資産が消える。
証券口座の把握もできない。

パスワードが分からない

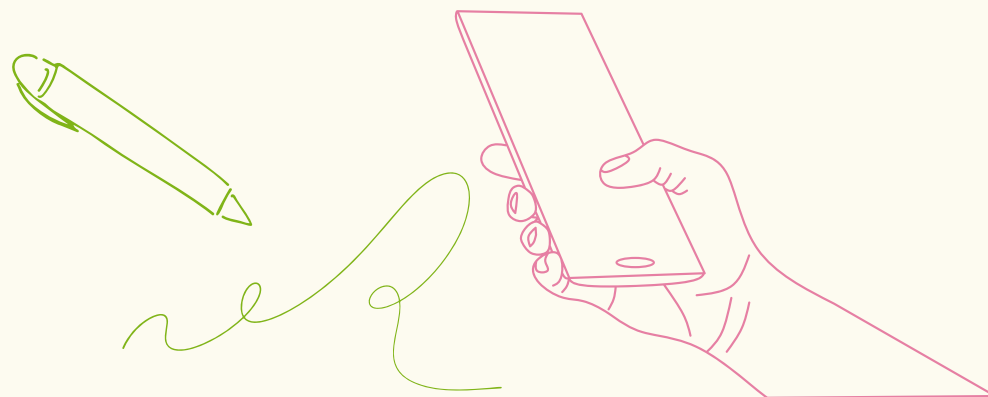
スマホのロック解除できず相続手続きが止まる。ログインできず資産の引き出しができない。

サブスク課金が死後も続く

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

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。

Memo

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green lines, resembling notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

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。

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。

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。クラウド上の写真・動画を誰に残すか、サブスクは解約するかを事前に明確にしておきましょう。

スマートフォンのPIN・パスコードを家族に伝えている	ネット銀行・証券口座の存在を家族に共有している	重要なID・パスワードを安全な場所に記録している	サブスク契約の一覧を把握・整理している
SNSアカウントの死後の扱いを決めている	クラウド上の写真・動画の引き継ぎ先を決めている	仮想通貨・電子マネーの情報を整理している	デジタル遺産メモをエンディングノートに書いている

「資産」には現金だけでなく、すべての財産が含まれます

✓ 預貯金

✓ 有価証券・株式

なぜトラブルになるのか？ 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。

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。

Memo

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green lines, resembling notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

法定相続人・生前贈与・相続税の基礎控除

法定相続人とは：民法が定める遺産を相続できる人

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

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。

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 → 4,800万円まで相続税なし

※教育資金贈与の非課税制度は2026年3月で終了

平成 年分贈与税の
相続税の申告書

相続開始年月日 年 月 日

税務署長
年 月 日 提出

フリガナ
フリガナ

各人の合計

（被相続人）

財産

申告書期限

F D 3 5

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green lines, resembling notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

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しています。自分らしい最期を考えておきましょう。

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！基本プランに祭壇装飾・返礼品・飲食費・会館使用料・火葬場費用などが加算され、想定より高額になるケースが多数。人は亡くなってから平均3～5日以内に葬儀を行うため、家族が比較検討する時間がほとんどありません。近年は「生前契約」「事前相談」を利用する方が増加しています。

Memo



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。

納骨堂

屋内施設に遺骨を安置する形式。管理されているが年間管理費が掛かる。永代供養使用は約10～30年の場合も多い。

墓終い（墓じまい）

管理費などが無くなるメリットあり。墓し
まい費用等がかかる。書類や寺院との交渉が必
要な場合も。

現在は宇宙葬・送骨・手元供養（仏壇などに納めるタイプも登場）など多様化が進んでいます。

Memo

[illegible]

— エンディングノートと家族で話し合う大切さ

エンディングノートに書くこと

- 1 自分のプロフィール・家族への想い・感謝
- 2 医療・介護の意向（延命治療・緩和ケア）
- 3 葬儀・お墓の希望（形式・費用の目安）
- 4 財産・保険・銀行口座の一覧
- 5 デジタル資産の情報（IDの保管場所）
- 6 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

法的効力あり / 財産の分け方を法的に
確定

エンディングノート

法的効力なし / 家族への想いや希望を伝える

家族で話し合う大切さ

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。

Memo



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