

第14回 人生の終えんをどのように支えあうか

人として望ましい最期とは ～地域住民にできること～

アンケート集計

1. 本日の講演会は何で知りましたか 複数回答可

- | | |
|-----------------------|----|
| 1. 配布されたチラシで | 63 |
| 2. 公共施設の情報コーナーで | 27 |
| 3. 友達から聞いて | 19 |
| 4. ホームページまたは Facebook | 2 |
| 5. その他 | 18 |

(民生委員 訪問看護研修 主催者 市役所はつらつ課 民協高齢者部会 市広報 市役所 産文
医療生協 家族 出席した会議 図書館)

2. 在宅医療についてご存じですか

- | | |
|------------|----|
| 1. 知らなかった | 5 |
| 2. 少し知っていた | 76 |
| 3. よく知っている | 37 |

3. 在宅医療のイメージはどのようにお考えですか

- ・家族の心がひとつにならないとうまくいかない (60 代女)
- ・本人の望むことならできる限り在宅を考えますが住宅事情などを考えますと考えさせるものがあると思います
- ・家族の負担が多くなるとこと 家族が外出の日がなくなること
- ・小堀先生のような方でしたら最高ですね (80 代)
- ・在宅が希望だけど介護してくれる人の都合もあるのでなかなか難しいかと思う (70 代)
- ・大変ありがたい (70 代女)
- ・かかりつけ 看取りまで関わってもらえる (60 代女)
- ・安心
- ・終末期の選択肢 (30 代男)
- ・自分の生活を大切にして最後まで生きられるか
- ・本人が望むなら在宅はいいが、家族の負担は避けられない (70 代女)
- ・訪問診療 家族の支援と介護、介助 (70 代女)
- ・住み慣れた自宅で家族と一緒に安心して療養し看取られるイメージ (50 代女)
- ・ふつうに病院にかかるとそこから治療の道へ入りだんだん大変になり延命治療になってしまう
本来の医療は在宅だと思う (50 代女)
 - ・一筋縄ではいかないな、と (50 代女)
 - ・世話になる身 (家族として) はありがたいが、医療者の負担は大きいと思います (60 代女)
 - ・在宅で医療が受けられる (60 代女)
 - ・看取りができるイメージ (30 代女)
 - ・家族が大変 仕事や育児と両立が難しい (40 代女)
 - ・家族が大変になる (70 代女)
 - ・身体が介護する人にかかりすぎる (70 代)
 - ・人間としてありたい形と思う反面、行政的な合理化、簡便化のようにも思える節もある (70 代)

- ・通院できない人が自宅で診てもらふ、看取りをしてもらふ（40代女）
- ・在宅で死にたい（50代女）
- ・老々介護は大変だ ヘルパー、看護師、医者、どれだけの人が助けてくれるのか（70代女）
- ・近所にすぐ行ける病院がないので（訪問診療は）ありがたいことと思います（70代）
- ・一人暮らしなので歩けなくなった時在宅医療は心強い（70代女）
- ・あまりなされていないイメージ（50代男）
- ・大変だけど家族としては関わりたいが自分はやはり家族に迷惑はかけたくないと思います（50代女）
- ・望ましいこと（70代）
- ・先生は大変（70代女）
- ・家族が大変（60代）
- ・家族で助けるとかできれば在宅医療が一番いいと思う（70代）
- ・近くに信頼できる主治医がいないので不安です（70代）
- ・17年前に母を看取った際、本人の希望（病院嫌い）で自宅で診ていました 往診していただける回数が少なく、心細かったのですが、現在は前進していると思います（70代）
- ・とても身近な医療だと思いました（70代）
- ・先生が頻繁に訪問してくださると思っていたけど、最期まではできなかった（70代）
- ・精神的不安を抱えながらの介護（50代女）
- ・その人の希望がかなえられる、望む医療を受けられる（40代女）
- ・大変な迷惑をかける（40代女）
- ・できれば最期は在宅で（60代女）
- ・ちょっと大変（70代）
- ・なかなか難しい問題（50代女）
- ・家族にとっては大変ですが本人は希望していることだと思います（70代）
- ・できることなら進めてほしい 安心です（70代女）
- ・高額？（40代女）
- ・病人のお世話が大変 しかし病人は自宅で亡くなりたという願いがかなえられる イメージは幸せそうな「死」（70代女）
- ・暗くて大変（70代）
- ・本人が希望されるのであればいいと思います でもするとなれば難しいですね（70代女）
- ・新しい時代を考えさせられる（70代）
- ・実際にがんの夫を自宅で看取りました 余命を告げられ体力の続く限り・・・ということでした 訪問看護、Dr.には大変お世話になり、家族の話を聞いてくださり、若くして亡くなりましたが家族としてはよかったです（60代）
- ・イメージはあるがむずかしそうだ（70代女）
- ・15年くらい前に経験しました 今はもっとケアが良くなっているのではないかと思います（60代女）
- ・在宅医療はする側もされる側も条件的に大変難しいと思っています（60代女）
- ・日常生活に近い環境で診療を受けられる（60代男）
- ・当事者のみに重たくのしかかる負担感 まわりに助けを求めにくい状況（50代女）
- ・面倒をみる家族の負担が増大する（70代男）
- ・管理されることなく自分の過ごしたいようにできる穏やかな場がある（50代女）
- ・その人らしく最期を迎えられる理想の医療だと思うが、実際には難しいというイメージがある（50代女）
- ・極めて意識が高く意欲のある医師の存在に依存する医療（60代男）
- ・終末期の理想（70代）
- ・24時間の束縛が多いように感じる（70代女）
- ・BSで小堀先生のドキュメンタリーを見てこういう自然な死が良いな、と自分に当てはめて感じました（60代女）

- ・家族構成によっていろいろ考えさせられる（80代男）
- ・自分自身も利用したいと常々思っていた（70代女）
- ・自分は在宅医療を希望したいですがいろいろ考えてむりかな、と（70代女）
- ・周囲の家族に負担 自分はあり得ない（60代女）
- ・良いことばかり浮かぶが実際は？自分は？と思うところです（60代女）
- ・自宅で死ぬる助けになるならいいと思う（50代女）
- ・家で最期を迎えるのは望ましいが、一人住まい（独身者）の人生は大変むずかしい 近くに頼める人をつくるのが大事（60代女）
- ・介護する人が元気でなければできない（70代女）
- ・在宅医療希望ですが家族が理解してくれてもやはり負担を強いることになるので、最期は病院でと考えている現状です（80代女）
- ・60代の10年間、義母の介護に明け暮れ、私の生活の自由はなかったので、「介護は嫁の仕事」としないで家族、親族全部で考えるべきだと思う（80代女）
- ・とても大変では？？（70代）
- ・家族が大変 家族の心のケアも必要かと思う（50代女）
- ・自分らしい最期として選ぶ道（50代女）
- ・家族の犠牲の上に成り立つイメージ（70代女）
- ・医者が家に来てくれる（70代）
- ・最期は自宅で迎えたいので、在宅医療について知りたい（70代女）
- ・制度が十分に認知されていない 家族の負担が大きい（70代女）
- ・あまりにも難しいことだと感じます（70代女）
- ・家で人生の最期を迎えられること（70代男）
- ・自分も望んでいるが可能かはわからない（80代女）
- ・その人の尊厳をもってチームで取り組むことが大事 本人と家族の意思統一（60代女）
- ・在宅するのに一番ありがたい ホームなど入らないためには、本当に必要だと思う 最期まで自宅で終わりたい人、家族にはありがたい（70代）
- ・家族には迷惑をかけられないので、病院で最期まで（80代男）
- ・“大変”というイメージ できれば“したくない”というイメージ（60代）
- ・重病の人しか利用できないと思っていた（60代女）
- ・自分らしい生活（60代）

4. 介護の経験はありますか

- | | |
|----------|----|
| 1. ある | 59 |
| 2. ない | 53 |
| 3. 現在介護中 | 2 |

5. 介護や在宅医療でご家族の負担になることは何だと思えますか

- ・24時間気がぬけないこと（60代女）
- ・一人生活です（80代）
- ・時間の制限 緊急時の知識不足
- ・避けたい（80代）
- ・時間・金銭的な問題（70代）

- ・協力体制がとても大切でした（70代女）
- ・具体的・精神的負担（60代女）
- ・肉体的・精神的疲労 様々なストレスと環境変化の受け入れ（30代男）
- ・時間が制限されること
- ・介護の知識もなく、負担は大（70代女）
- ・精神的・体力的負担（70代女）
- ・介護者の自由な時間が少なくなる 体力面（50代女）
- ・労力・時間・お金（80代）
- ・情報がないことだと思う 介護者も気分転換できればさらに良いと思う（50代女）
- ・家族の健康でしょうか（50代女）
- ・当人は老い先の心配のみだが、家族はその生活を支えるために無私の境地に追いやられるかもしれない
100歳時代は周りが大変です（60代女）
- ・ずっと家にいなければいけない 家をあげられない（30代女）
- ・これまで生活が一変してしまう 介護する家族の仕事やキャリアがち中断する（40代女）
- ・介護保険の充実（70代女）
- ・夜間に関わらずの介護、休む時間がない（70代）
- ・介護者自身に心も体も余裕がなくなること 金銭面（40代女）
- ・自分の時間がない、疲れる（70代女）
- ・私の若い時と違って家族が少なくなっているので家族の看護、介護でみること
介護保険のホームヘルパーが少ないこと（70代女）
- ・日常生活のすべてでも料理だけは自分でしたい（70代女）
- ・心理的なもの、未縛、世間体、常識（50代男）
- ・体力（70代女）
- ・いつもそこに病人がいる（70代）
- ・お金・精神面（50代女）
- ・本人の意思（70代女）
- ・身体のお世話（70代）
- ・24H体制で介護が必要で負担が多い（おむつ交換、食事、大きな声を出す等）
- ・介護負担、経済的負担が大きい（60代）
- ・病気の理解や実際の介護の方法がわからず（病気の進行等）先のことがわからないことが不安でした（70代）
- ・時間、労力、財力などではないでしょうか（70代）
- ・本人の苦しむところを見るのはつらかった（70代）
- ・終末期になり、病院に戻ったほうが良いか？できることを続けたほうが良いか？の判断できないことが負担と感じる（50代女）
- ・心によりそうことを第一にしていきたいとは思っていたが、なかなかその通りにはいかなかった（70代女）
- ・24時間休みがないということ（40代女）
- ・認知症の介護、自分の時間が取れない（40代女）
- ・期間の長さ（60代女）
- ・四六時中の介護になるため介護するほうが倒れてしまうほどの負担に強いられている場合、眠れないことが大きな負担だと思う 睡眠時間の確保が大切
- ・介護者自身の時間がないのではないかと（70代）
- ・自宅で過ごすためには家の中の物の位置を変えたり、本人のお世話、他にもいろいろあると思う（70代）
- ・体力、精神（70代女）
- ・時間（40代女）

- ・介護者の体力（70代女）
- ・24時間気がぬけない（70代）
- ・見る人の体制だと思います（70代女）
- ・自分の生きていく中で大切なことをと考えたい（負担に思いたくない）（70代）
- ・時間、労力、精神的な負担（60代）
- ・生活を共にする者、家族の負担（70代女）
- ・介護する家族の時間が制限されてしまう（60代女）
- ・介護と仕事の両立は難しかった 交代要員がないのは辛い（60代女）
- ・個人の時間が作りにくくなる（60代男）
- ・対応できる在宅設備など、費用、精神的負担、世間との付き合い（50代女）
- ・この間 365日 24時間面倒をみることの肉体的、精神的負担が増大すると思います（70代男）
- ・眠れずに体力も使うので大変だと思う（50代女）
- ・24時間の拘束、心身ともに疲れ切ってしまう 終わりが見えず不安 ストレス（50代女）
- ・人手と、死にゆく人を介護する怖れと、心理面での負担（70代）
- ・介護される本人が理解していないことのストレス（70代女）
- ・実母との一对一の介護で夢中で、すべてのことが初めてなので大変でしたが、ケアマネージャーたちの手助けでよい看取りができたと思います 最期の一週間が病院だったのでちょっと残念でした 15年前です（60代女）
- ・子ども孫もそれぞれ家庭があり、負担・時間をかけられない 私は独居老人（80代男）
- ・すべて… でも心の負担が和らぐのが一番と私は考える 少し自由になれる時があることは何事にも必要（70代女）
- ・家族への負担を一番考えます（70代女）
- ・介護者の人生（時間）をうばうこと（60代女）
- ・介護者が今まで過ごしてきた生活をするのが不可能になる（60代女）
- ・医療行為、食事、入浴、介助（70代女）
- ・認知症を介護していたが、トイレや食事、徘徊など大変だった（50代女）
- ・24時間の介護 突然あらわれる症状に対する対処（70代女）
- ・長生きすれば家族も老いてきます 結局は老々介護になると思います（80代女）
- ・24時間介護するのは家族です そこをどうするか？大変でした（70代）
- ・介護施設の充実をするべき（80代女）
- ・知識、住宅もろもろ（70代）
- ・認知症の対応（家族の）（50代女）
- ・気遣い、精神的な疲れ（50代女）
- ・体力、お金、自分の時間がなかなか取れない（70代女）
- ・予後のわからないことに対する精神的な負担（30代男）
- ・時間、体力、お金（80代女）
- ・身近に相談できる人がいるといい（70代女）
- ・肉体的、経済的、精神的、たくさんあると思います（70代女）
- ・家族全体の生活が大変になると思います 経済的、生活的に重くのしかかってくるのではないのでしょうか（70代女）
- ・トイレ、風呂での介助（70代男）
- ・労苦、経済的（80代女）
- ・24時間頭の中で考えていること 今、この介護で良いのかどうか、常に迷っていること（60代女）
- ・睡眠時間がとれない、相談にのってくれる人が欲しい（同じ思いの人） 私の場合はご近所の人と慰めあって元気になれた（70代女）
- ・家族の体力面（80代男）

- ・身体はもちろんのこと、心だと思います（70代）
- ・時間と自由に縛られること やさしくなれないこと 下の世話 わがままを言われること（60代）
- ・相談する人がいないこと 手伝ってもらえる人がいないこと（60代女）
- ・家族はいないのでイメージできないが、自分の時間が持ちにくいこと 本人にとっては介護で頼めるだけの資金力（60代）

6. 本日の小堀鷗一郎先生のお話を聴いて、感想をお願いします

- ・最初お声が小さくあまりはっきり聞こえなかったのが残念でした。いろいろな方の死ぬ様子を聞いて、好きなこととして死ぬこともその人らしくよい。命を無理やりのばすことは大事なことはない。家族の死をどうむかえるかと今から話し合っておくことが大事だと思った（60代女）
- ・大切な人生のお話でしたが高齢者の多い今日の参加者だったので声が聞きづらい点がありましたことは残念だったと思いました
- ・よく聞こえない（80代）
- ・経験談を伺うことができ、感謝しています 個人の生きたいように生きられること、病院での最後との差も気づきました（50代女）
- ・先生の人間性は最高です 人にこびず、自然の理を受け入れているところがまねしたい（80代）
- ・小堀先生のような方がたくさんいてくださり、捧えてくださる方も必要なんだと思う（70代）
- ・具体的でよくわかりました（70代女）
- ・大変勉強になりました ありがとうございます（60代女）
- ・「死」に対する考え方が変わった 先日、親せきが亡くなったが振り返る良い機会にもなった 多くの方に小堀先生の話聞いてほしいと感じた（30代男）
- ・最期の迎え方、望む最期をどのように叶えるかを考えていきたいと思いました 死の受け入れ方が世の中全体で変わっていくと良いのではないかと感じました（30代男）
- ・ストーリーが強調されていて看取る意味が伝わってきました
- ・生涯現役を希望されていることに納得しました 先生のユーモア、楽しく過ごせました（70代女）
- ・人の最期をその人らしく迎えるにはどのような援助をし、どのような手助けができるか、自分のこととして考えなければいけないと思いました 貴重なお話をありがとうございました（70代女）
- ・ナチュラルカルミネーションの実現 = その人がどう死にたいかを感知する、個人の「こうして死にたい」を実現することとても勉強になりました（50代女）
- ・治療も大事ですがどう医療を終えるか（はなれるか）、医療を買う側（消費する）に求められているのかなと思います 島田先生の話もわかり ACPって他人事になってないか？自分事として考えればおのずとマイ ACP がうかんでくるかと 他律的な日本人だから自律的であるべき 第2部の内容は学会のシンポジウムレベル！！来てよかったです（50代女）
- ・映画をみてじかにお話を聞きたいと思い参りました 先生のお人柄を感じることができました また先生ご自身の老いもまた感じました どうかお身体を大切にしていきたいと思えます（60代女）
- ・とても感慨深くお話を聞きました 本人が望む死を迎えてもらう、人として望ましい最期とは？本当にどんなことなのでしょう か 考えさせていただく機会を得ました ありがとうございます（60代女）
- ・自分のこととして考えられないようでよかった（30代女）
- ・家族も含めてみんなが自分らしくいられる選択をすればいいんだなと気楽になりました 後悔のない死はない、看取りは死で終わりではなく死後も続くものなのだと思います（40代女）
- ・入院がか、在宅で終末をするか、自分で考えていこうと思いました（70代）
- ・とても興味深く話を聞きました 祖母、母を看取りました 本当は最期、在宅に戻りたいと思っていた母の気持ちを受けとめられず 病院で亡くなりました 今でも後悔があります（40代女）
- ・とてもよかった（50代女）
- ・非常に良かった 具体的な事例が多かったので（70代）
- ・何年先になるか、朝霞でも小堀先生のような医師が多くなることを望んでいます 気軽に相談できる医師を探そうと思う（70代）

女)

- ・もう一度座ってじっくりお聞きしたい (70 代女)
- ・個人の尊厳、その人の人生、生き方、現実のとらえ方、死への向き合い方 (50 代男)
- ・死に方が難しくなった 今はまだ生きたい 死にたくなくても死はやってくる (70 代)
- ・時間がもう少し長く頂けたらと思います 家族と日々、話をする事の大事さ、いざとなったらなかなか意思は伝わりにくいと痛感しました (50 代女)
- ・大変参考になりました (70 代)
- ・近くの新座に立派な先生がいらして心強く思います (70 代女)
- ・映画をみて感動しました (70 代)
- ・その人がその人らしい最期を迎えられるように支えられる先生は素晴らしいと思いました (70 代)
- ・とても参考になりました 在宅医療に安心できました (60 代)
- ・小堀医師のような方が多くなることを願っています 自分自身の「死」に対する覚悟が問われたように思います (70 代)
- ・在宅療養の現場で担当されておられる話題に実感としてびっくりしました 今回の企画に感謝ですありがとうございました (70 代)
- ・2 か月前、本を読ませていただきました すばらしい医療のことを知り、とてもお話を待っておりました 人間的に素晴らしいと思いました (70 代)
- ・先生のお話で、これから先の生き方を考えさせられた (80 代)
- ・いろいろな事例を聞かせていただいてその人の気持ちにそって医療されていることを知りました (70 代)
- ・質疑応答での対応がわかりやすかったです 本当に介護・医療に正解はないと思います (50 代女)
- ・日頃考えていたことがいい加減だったなと思いました 患者に身内の者や周りの者がよりそうことは強い意志が必要ですね 本人が安心していくことができるということが第一なのかな (70 代女)
- ・とてもユニークな表現でわかりやすく時間があっという間に過ぎてしまいました 小堀先生のような先生がもっと増えて在宅診療がもっと広がっていけばいいと思いました (40 代女)
- ・親を含め、自分の最期を考えたいと思った 自分が自分らしく最期を終えたい (40 代女)
- ・話し方などさっぱりしているが、気持ちはアツい方と思いました (60 代女)
- ・臨床医から地域医療へ ひと昔前を考えると考えられないことが今実現している この地域の医療もやはり 30~50 年かかった結果なのだと思います
- ・ユーマもあって有意義な会でした (70 代)
- ・わかりやすい話でよかったです (50 代女)
- ・主人と 2 人、70 歳を超えていますので、いろいろと考えさせられました (70 代)
- ・10/12 に主人をなくしました 多少認知が入っていました 1 ヶ月の在宅ケアの後入院しました 先生のお話が全く同じ状態が重なり、本人がどのような心のうちであったか最後までわからず、自身、今でもこれでよかったかと考える毎日です ただ、本人がわからなくなっからの緩和ケアでの最期を迎えられたのはよかったかな (70 代女)
- ・楽しかった (40 代女)
- ・理解しているように思いましたが先生のお話をお聞きし、まだまだ大変なことがあるということを思い知りました いろいろな情報を仕入れておかなくては、と考えました とても正直で楽しい先生でした (70 代女)
- ・あらためて死に対して考えてみたい (70 代)
- ・介護の経験はないですが今日は有意義でした (70 代)
- ・死とのかかわりについて考えさせられる内容でした (70 代女)
- ・私は死は寿命であると思っている 訪れる死をしっかりと把握したいと思う (70 代)
- ・やはり自宅が良い しかし今の状態を考えると子どもたちにこの負担を負わせることはできないように思います 自分の身の振り方を元氣うちに伝えたい (どうするか考え中) (60 代)
- ・母の介護で迷っていること 私の死について思うことが吹っ切れた気がする (70 代女)

- ・最期はやっぱり自宅で自分なりだと思いますが、先生のような方が近くにいらしてアドバイスいただけたら最高と思います
自分の人生、大事に歩んで生活していきたいと思いました（60代女）
- ・死を迎えることについて考えさせられた（60代男）
- ・歯に衣着せぬカチカチ派大変小気味よい 切れ味のある語り 話を聞いて映画を見に行こうと思いました 12/12 に道場に用事があって出かけたのですがその道から病院の看板が見えました 大家さんがご自分のアパートから死人を出したくないということ 確かに今、霊きゆう車も見かけません
本日は貴重な話を伺えてよかったです ありがとうございます（50代女）
- ・信頼できる医師を見つけてゆきたい（70代男）
- ・「終生医療に尽くす」ご決意に感銘を受けました 自分も参考にして生きていきたいと思います（70代男）
- ・当たり前前の死を当たり前前に受けとめられる社会にしなければいけないと思った（50代女）
- ・その人が人生をどう締めくくりたいのか？その人の思いをくんであげる 命を終えるための医療という言葉が印象に残りました 自分の最期は自分で決める（50代女）
- ・信念をお持ちになられた共感的な人柄に感銘した（60代男）
- ・本人が自分が望むように生き望むように死ぬことはなかなか難しいと感じた 身内であれば迷惑をかけたくないから病院で死を迎えようと決意する人が多いのではないかと 自分の母親は 105 歳で亡くなったが病院に入れてしまった 母は本当は自宅で死にたかったと思う（70代）
- ・先生からたくさんケーススタディを聞きながら、介護者のいない自分（独身で一人っ子）に在宅介護は可能なのか、と考えています なるべくなら自宅で死にたいです（60代女）
- ・参考になることが多々ありました（80代男）
- ・終末の看取りをこんなに楽しく明るく（？） 私もしらに終わりたい 永生だけが人生ではない（70代女）
- ・先生のおっしゃるような死を迎えられたらどんなにいいことか つまり自分の終末をどのように望むか記しておくべきだと思いました（70代女）
- ・忘年会をパスしてこちらにきてよかったです 漠然と考えていたことを年明けからしっかり考えてみようと思いました 思い通りの死に方向に向かって努力したい（60代女）
- ・祖母 96 歳で病院で亡くなりました その死のあり方を今でも違っていたかと思うことです 小堀先生のお話のようにその個人が望む最期のあり方について、今度は自分の最期をどう決めるか、よい機会になりました（60代女）
- ・私は家で死にたいと思っていないので（できれば病院でと思っている）残された者にとっては、ここで、この場所でお父さんが、お母さんが、と思いだすのは辛いことだと思うので（70代女）
- ・自分一人では介護に限界がある 人の手を借りるのは負担が減って良いと思う（50代女）
- ・「どう死にたいか」という視点で考えたことはなかったなと 死を考える時、あと何をしたいかなど考えるが、体も気力も弱くなってきているでも、今日のことをきっかけに考えていきたい（70代女）
- ・死について、まだ日本人は個人も行政も考えることが遅れていると思います 尊厳死協会に属していますが、出前講座の話をもっといっても耳を傾けてもらえませんでした 意識の改革が必要と思っています（80代女）
- ・独居老人ですが、現在は地域の活動などで楽しく忙しく活動していますが、これができなくなった時、私はどうなるのか心配です（80代女）
- ・一人ひとりに素晴らしい人生がある 人生の終焉を自宅にこだわると周りの家族の負担を考えてしまう 一方で病院イコール救命であるということをおももも学ばせていただきました ありがとうございます（50代女）
- ・とてもあたたかい先生と感ずます とても身近に感じる先生だと思いました（50代女）
- ・とても楽しく聞かせていただきました テレビのイメージどおりでした 今日に来て本当に良かったです（70代女）
- ・また、小堀先生の企画をお願いします（30代男）
- ・先生の話は臨場感があり良かった 他人事ではなくすぐに自分に関わってくる話として聴いた（70代）
- ・自分らしい最期をこれからは考えて聞きたいと思います 今日ありがとうございます（70代女）
- ・身近な経験を踏まえた話でユーモアもありわかりやすかったです（70代女）

- ・介護の経験はないのですが、現状が少しわかりました 大変なことですね (70 代女)
- ・個々の事例を示して説明してもらったところがわかりやすく参考になった (70 代男)
- ・最期の希望にそった医療をしてくれる Dr.がすばらしい 死にゆく者がどういう形を望んでいるかまともらない (80 代女)
- ・その人らしさを最期まで尊重してくださる医師と家族、本人がどのように死を迎えるのが幸せか、どうしたいかをきちんと考えておく必要があることを学びました 先生の自然体のお姿にとっても癒されました 受け止める、その人に添うというのはなかなか難しいことのように思った (60 代女)
- ・とても楽しく拝聴しました ありがとうございます 文学者のようなお話と哲学的なお考えがとても素晴らしかったです (50 代女)
- ・明るいお話でよかった (70 代)
- ・冗談も多く大変面白かった (80 代男)
- ・介護、医療にはいろいろなカタチがあるんだなと、前向きな気持ちになりました (40 代女)
- ・昨年兄が 88 歳で自宅で亡くなりました その時の状況を思い、いろいろ考えました (70 代)
- ・興味をもつこと 虫、植物、人、何にでもということに深く感銘しました ユーモラスで素敵でした ナイスガイ！お元気で (60 代)
- ・自分の最期について考えるいいきっかけになりました (60 代女)
- ・自分の希望する死に方を考えるうえで参考になりました 丁寧に質問に答えていただきありがとうございました (60 代)

7. 今後も地域福祉を考える市民の会では、福祉全般や在宅医療なども講演会・シンポジウムを企画したいと考えていますが、ど

のようなテーマをお望みですか 複数回答可

- | | |
|----------------------|----|
| 1. 高齢化する障がい者について | 26 |
| 2. 障がい者全般について | 17 |
| 3. 在宅医療・訪問診療 | 58 |
| 4. 認知症の概念・昔と今について | 44 |
| 5. 特養、老健など的高齢者施設について | 45 |
| 6. 高齢者福祉と介護保険について | 31 |
| 7. その他 | 6 |

(認知症の方への接し方 LGBT など見た目問題の方の話を伺いたい 認知症当事者の声 在宅死 延命治療 安楽死 献体

高齢者増加の折、地域にどのような受け皿が必要か どう地域を活性化していくか これからの地域のあり方について)

以上