**平成30年度　市民講演会　アンケート集計** 　　　119名／200名

　　　　　　回収率：59.5％

●**性別**　　男：２１名　　女：７７名　　ＮＡ：２１名

●**年齢**　　20代：０名　30代：６名　40代：２４名　50代：２２名　60代以上：６５名　NA：２名

●**職種**　 一般市民：５１名　　民生委員：２名

　　　　　医療職：２６名　　ケアマネ：２１名

介護職：２名　　相談職：６名

その他：６名　ＮＡ：５名

●**講演会について**

　　大変良かった：７６名　　良かった：３５名

普通：３名　　期待外れ：２名　　ＮＡ：３名

　【自由記載】

　　・明るいうちに家に帰りたかったので途中で退場しまして申し訳ありません。次回はゆっくりとお話を聞きたいと思っています。

　　・病院は絶対ダメ…としか聞けなかった。駄ジャレが多くて耳障りだった。声量が少し大きかった。

　　・「どうせ死ぬなら」と何度も出てきましたが、どの段階でその様な気持ちになっていくかが難しい所かなと感じた。

　　・自宅で最期を迎えたい人にとって、希望がかなうのは幸せなことだというのはわかるが、痛い、苦しい、痒いなどが上手にコントロールされることが大事だと思う。

　　・非常に遠距離での往診もされていますが、処方箋や死亡診断書などはどうしているのですか？（ｉｐａｄでの診療のみの場合など）

　　・内容もりだくさんで、楽しく聞けました。めでたくご臨終したい、そういう方が苫小牧にもふえてほしい。

　　・実例をあげて下さるので身につまされ感謝です。

　　・本を再度読んで考えてみます。

　　・こういう講演会は初めてです。来れて良かった。

　　・近くに小笠原先生の様な医院先生がいないと思っている。

　　・本は読んでいましたが、改めて必要性を感じました。

　　・とてもわかりやすかった。１人でも笑って死ねるってこと、とても以外でした。

-1-

　　・苫小牧市民全員に今日のお話を聞く機会を設けてほしいと思ったくらい良かったです。そして、急性期、慢性期、クリニック全ての医師にも聞いてほしいと思いました。そのくらい必要な話だと思いました。

　　・一般市民の方にも在宅医療のことを知ってもらいたいと思っていたので、とても良かったと思う。

　　・人が生まれてから、死を迎えることはあたりまえのことですが、最後のときをどこで迎えたいか（すごしたいか）改めて考える機会になりました。できれば最後まで笑顔で、自宅ですごしたいと思います。

　　・身近な出来事で、とても参考になりました。幸福な死をむかえたいと思います。

　　・ご臨終の参考にさせていただきます。

　　・家で死ぬこと、看取りについて、たのしく話してくれ（ともすると暗くなってしまいがちなテーマだと思っていたが、）ポジティブにきくことができました。家族にこんなさいごを迎えさせたい、自分もそうなりたい、と、思うことができました。ありがとうございました。

　　・独居でも看取りができる事がわかったのは大変参考になりました。

　　・たとえ数日でも在宅に戻って亡くなることの意義がよくわかりました。

　　・大変参考になった。感動する内容もあり自分の人生においても考える内容だった。

　　・死に対する向き合い方の考えがかわりました。

　　・本が購入できなく、残念でした。

　　・「どうせ死ぬんだよ」何か触れてはいけない所と思っていましたが、目からうろこの話が多かったです。亡くなって皆で笑顔で写真の裏にはいろいろあったんですネェ。

　　・緩和ケアにぴんぴんコロリがあるなんて思ってもいなかった。独居でどのように自宅で死ねるのか、もっと詳しく知りたくなった。

　　・暗い話題をこうして明るく笑って話し合うことが大切だと思いました。老親と話す機会が持てれば良いなあと思います。

　　・先生のような医師がいたらいいなあと思いました。

　　・ユーモアを交え、あっという間の講演でした。写真や事例がとってもわかりやすかったです。

　　・自宅で最期を迎えたい人がほとんどだとは思いますが、苫小牧は、在宅医療を担う意思が少なすぎます。医師会としてももっと取りくんでほしいです。

　　・とても楽しく、わかりやすいお話でした。自分自身も、家族も含め「めでたいご臨終」を迎えられるよう、生活していきたいと思います。

　　・家族が笑って死を迎えるというのはよかったです。

　　・楽しかった。

　　・在宅看取りは、不可能と思っていましたが、若しかしたら、それも選択可能と思い始めました。

　　・話術もすばらしく、時間がアッという間に過ぎました。

　　・小笠原先生の本を読んで、自分が主体で最期を迎える様に常日頃から希望を伝えることが必要と強く思いましたので勉強します。

　　・「どうせ死ぬんだから」が本当にストンと気持ちにおちました。

　　・具体例をまじえての説明とても良かった。

　　・悲しい話が楽しくなり、必要以上の心配が少し減りました。

　　・今まで考えてこなかった事なので大変良かった。

-2-

●**シンポジウムについて**

大変良かった：５０名　　　良かった：３６名

普通：４名　　期待外れ：１名

悪かった：０名　　ＮＡ：２８名

　【自由記載】

　　・足元が暗くなり不安ですので途中で失礼いたしました…。

　　・総合病院でも居宅訪問受診が出来るのか？やはり個人病院にかかり、先生との関わりをもっていた方が良いのか？悩みます。

　　・シンポジウムを聞きたいが親が心配で帰らないといけない。非常に残念です。

　　・笑いながら死の話を聞いたのは初めて。ユーモアがあって身に感じました。

　　・先生方の話をもっと聞きたかったです。

　　・現実を漠然と知りましたかつ……

　　・シンポジウム蓮池Dr.の資料あると良かった。苫小牧のGHでのみとりの現状を知りたかった。施設での対応の内容等。

　　・それぞれの先生の人がら、雰囲気がわかって良かった。

　　・時間が不足気味でかけ足の内容でした。

　　・もう少し時間がほしかった。

　　・話がはやかったので、高齢の方は理解できたか不安です。もうすこし時間にゆとりが必要。

　　・一般の人にも在宅でのみとりを少しでも理解してもらえたらよいと思います。

　　・苫小牧の現状を知ることができました。

　　・民生委員の大切さ、ご近所の大切さ。民生委員－良い人を選んでほしい。誰が選んでいるのか。伊賀先生の説明が目と耳から聞けたので良く分かった。今頼っている先生が三人の中の一人でしたので安心しました。

　　・在宅医療がうけられるのだと知り少し安心しました。

　　・苫小牧での在宅医療の実情が少しわかって良かったです。入院か在宅かを選べるようで一安心。

　　・時間がたりないくらいでした。

　　・3人のDr.の訪問診療への思いやお考えを聞かせて頂きました。ありがとうございました。

　　・それぞれのDr.の思いや業務内容が理解できた。

　　・知識として入れた。先生の立場からのお話が良かったです。

　　・在宅をやられている所は少ないと思いました。高齢者が増えているのに足りているのでしょうか。

　　・よく知らないテーマに丁寧に説明して戴き、誠にありがとうございました。

　　・苫小牧の在宅診療の現状を知ることができて良かった。

　　・それぞれの先生の話を聞けてとても良かった。一般の人の質問を聞きたい。（専門職だけじゃなく）

　　・先生方がお忙しい中、大切なお話をして頂き感謝したいと思います。心身共に健康でお仕事を頑張って頂きたいです。

　　・パワーポイントは、講演者が操作した方がスムーズだと思います。

　　・往診医の生の声がきけたので参考になりました。

-3-

　　・市内の先生の思いにふれ、在宅を指示する時のはげみになりました。今後、その恩をもっている利用者に出会うことがありましたら、おねがし自分自身もスキルをたかめていきたいと思います。

　　・地域の先生方のとりくみを知ることができて良かった。

　　・有意義な会でした。ありがとうございます。

　　・それぞれの先生のお考えが聞けて大変良かったです。

　　・苫小牧でもこんなに在宅医療をがんばって診てくれる先生たちがいるのを知りたのもしく思いました。

　　・苫小牧の実際(事例)を通して、在宅で最期を迎えることの話が聞けると良かったです。

　　・それぞれの先生の話が良かった。もっとくわしく知りたいです。シンポジウムがメインでゆっくり各先生の話をききたかった。

●**あなたは不慮の死以外で、どこで死を迎えたいと思っていますか。（複数回答）**

●**上記の思いは、今回の講演会を受けて変わりましたか。**

◇自宅―変わった：２６名

　＞理由　・一人なので、家で1人で死を迎えられるかは不安。

　　　　　・病院と思っていましたが自宅の良さも今日はじめて感じました。

　　　　　・痛みに対応してもらえるか？と思っていましたが在宅でも可能と知って、少し考えがかわりました。

　　　　　・病院より、自宅の方の薬の調整の方が幅広く良いとわかった。

　　　　　・今回の講演で思いが強くなりました。

　　　　　・自分らしく、つらくなく死ねたらと。

　　　　　・毎日の生活の中でホットして安心して迎えたい。

　　　　　・よりいっそう自宅ですごしたいと思いました。

◇自宅―変わらない：３８名

　＞理由　・家族に迷惑をかけずに。

　　　　　・なれた場所で、自分のペースですごしたいため。

　　　　　・施設や病院は人手はあるが、どうしたって多少の制約があるから。

　　　　　・できるだけ、元気で、好きな事をしていたい。

-4-

　　　　　・自分の好きなことをして、好きなように死にたいので。

　　　　　・自分の思いを家族に伝えるチャンスがあると思うから。

　　　　　・薬のアナフィラキシなので病院に入れない。

　　　　　・自分で苦労して建てた家なので自宅で死にたい。

　　　　　・一番心なごむ場所だから。

　　　　　・すみなれた自分の家で好きな時間をすごしながら死にたい。

　　　　　・痛い延命をして長生きしたくない。病院の霊安所に行きたくない。

　　　　　・実の姉と二人で生活していますので、自分が頑張って姉を看取っていきたいと思います。

◇自宅―わからない：６名

　＞理由　・希望は住み慣れた我が家と思いますが、息子夫婦の負担になるのはまた心苦しいです。

◇自宅―ＮＡ：７名

　＞理由　・延命治療望まない。

　　　　　・ペットと共にいたい。病室では死にたくない。

　　　　　・家族にみとられたい。

　　◇病院―変わった：６名

　　　＞理由　・急死から献体までの流れを具体的に知りたい。

　　　　　　　・男の人が働いているので仕事を休むと金銭的に大変になるのでめんどうを見てくれる人がいない。

　　　　　　　・病院と思っていましたが自宅の良さも今日はじめて感じました。

　　　　　　　・痛みに対応してもらえるか？と思っていましたが在宅でも可能と知って、少し考えがかわりました。

◇病院―変わらない：８名

　＞理由　・迷惑かけないから。

　　　　　・家族がいない時の対応が？なので。

　　　　　・自分は病院で死にたいけど、親は家で看取りたい。

　　　　　・家族に迷惑をかけずに。

◇病院―わからない：２名

　＞理由　・子供に迷惑をかけたくないから。

◇病院―ＮＡ：５名

　＞理由　・自宅に訪問していただける病院又医師がいるか？今のところはいない。

　　◇施設―変わった：３名

　＞理由　・一人なので、家で1人で死を迎えられるかは不安。

　　　　　・たぶん自宅には住んで居ないので。

　　　　　・急死から献体までの流れを具体的に知りたい。

-5-

◇施設―変わらない：２名

　＞理由　・子供たちに負担かけたくない。

◇施設―わからない：１名

　＞理由　・高齢になったら施設に入る予定なので、娘一人、自分は一人なので世話は無理だと考えている。

◇施設―ＮＡ：２名

　　◇その他―変わった：５名

　　　＞理由　・自分のこととしてあまり考えたことがなかった。現実的でした。

　　　　　　　・その時の状況、又、協力体制によって考えます。

　　　　　　　・不明。今後考える。

　　　　　　　・まだわかりません。自分が死ぬことがまだ考えられないから。

　　　　　　　・病院と思っていたが　今回参加して考えが揺らいでいる。

◇その他―変わらない：４名

　＞理由　・その時の状況による。独居、子供に迷惑をかけたくない。

　　　　　・その時の状況で気持ちは変わると思います。年齢、病気、家族のことなど。

　　　　　・世話をしてくれる者がいないので、場所はどこでも良いと思ってます。動物が好きなので、

死ぬ時に犬猫がいる環境であれば他には何も望みません。

◇その他―わからない：３名

　＞理由　・今まで考えたことがなかったので、考えるきっかけになりました。

　　　　　・家族がいればどこでも。家族がよければ家がいい。

◇その他―ＮＡ：１名

　＞理由　・自宅でと言いたいところですが子供の事等考えると簡単には言えないです。

◇ＮＡ―変わった：４名　ＮＡ―変わらない：０名　ＮＡ―わからない：１名

＞理由　・考えていなかった。

◇ＮＡ―ＮＡ：５名

●**もし自宅での死を考えた場合、現時点での不安点や支障となることはなんですか。**

　・独居である。

　・妻の負担。

　・家族の思い

　・同居先のパートナーの家なので、まだ約束していないので不安。

　・訪問看護の看護師が足りず、なかなかサービス導入出来ない。

　・在宅医療をうける面でも、手話通訳うけられる体制でお願いしたい。

-6-

　・もしがんとなった時、PCAができるという事、でも自分自身の意思がつよくなければ家族にも迷惑がかかる。又、家族の医療知識も必要と思います。

　・相談できる人（子共）がいないので不安。

　・在宅診療者が増えた場合、先生方の対応が不安。

　・家族の各思い…考え方・・・！？

　・不安なし。元気です。

　・苦しんでいるのに病院へ連れて行かなかった時の罪悪感？

　・家族の負担のみ。

　・24時間の支援体制が整っているかどうか。

　・介護保険制度の利用の制約や○○

　・子供たちに迷惑を掛けたくありませんし、特に仕事をもっているので自由が無いと思うので。

　・検死、終活ノートに書いておいてそれは本当に生かされるのか。

　・在宅医療が十分に利用できるのか。金銭面。つらさ、痛み、苦痛がコントロールきちんとできるか。

　・家族への負担。（４名）

　・きっと独居だと思うので介護力なく経済的にもきびしくなると思う。

　・独居であることが予想される。

　・排泄、食事、着替えができなくなった時に、家族に負担が大きくなる。家族に迷惑をかけたくなくて病院へ入院することになってしまいそう。

　・自分で身の廻りの事が出来なくなった時の身辺の世話をしてもらう事の心配！！

　・訪問診療医が少ない。

　・介護の重さ。

　・コスト面。

　・娘の家族と同居。看取り要員が居ないのでどうなることか。朝出勤、通学で、夜までは一人で家事労働をしている87才。

　・家族。

　・この先一人暮らしになると思うのでネットワークを利用して最後の時を迎える事ができるのか、自分の希望を伝えられるシステムを具体的に知りたい（意思を伝えられるうちに・・・）

　・現在は私の住んでいる町内に蓮池先生が開院されたので安心しております。

　・家族の負担。（２名）

　・訪問医の増員。病院（医師、職員）の意識改革。

　・家でと思うが、うまくいくかどうか心配。

　・マンパワー不足、まだ学生の娘と2人暮らしのため娘の学校生活の負担にならないか心配。

　・おひとり様でいく可能性が高いので、最後の場面で医療に送られる可能性が高い。必要のない医療処置をされる可能性が高い。

　・独身なので、独居の場合の最後まで自宅で過ごすための社会資源が住んでる地域にあるか否か。今は苫小牧に住んで居るが死を迎える事を覚悟した時に、どこに住んでいるかわからないので。

　・特に無し。（３名）

　・家族に負担をかけたくない。経済面。

　・苫小牧の在宅医の存在の状態。

　・自宅で動けなくなった時。

　・よくわからないがたくさんあるように思う。

-7-

　・家族の無理解によって、安心して暮らせるか不安。

　・家族、親族、ご近所さん。周囲の理解。反対する人への説明労力。自宅での看取りの良さの伝え方の難しさ。介護医療サービス利用について、見取りに対しての知識、経験が、ケアマネ自体も少ない。

　・残された家族が心配。

　・主人。

　・今の政治（せいどで）介護の人が来てくれるか？

　・主治医が病院の場合、最後の時に救急車を呼ぶことができない。

　・子供しかいないので子供に負担をかけたくない。

　・２４時間介護してもらう人がいるか？不安。

　・痛みが心配。

　・家族に負担はかけたくない。

　・独居にて、なかなか決意につながらない。人的サポート、心の拠り所サポート、誰が？

　・身のまわり（ケア、家事）ができる人がいない。一人でいる時に死んだらこわい。

　・費用→サービス利用費（ヘルパーや訪看、入浴など）けっこうかかる。不安→独居だったら一人ですごす長い時間って不安にならないかな…

　・在宅医が少ない。家族の負担（経済的、身体的）

　・死に臨してはいないのかもしれないが、振り出しからか、日常の生活を楽しく…。

　・多分独居になると思うので、協力体制の強化を望みます。

　・一人暮らしであること。家族の想いがわからない。

　・世話人がいない。でも独居でも在宅で死を迎えられると知り、うれしくなりました。ペットがまだ生きていたら、何が何でも家にいて一日でも長く一緒にいたい。そしてペットたちの行く末をきちんと決めて旅立ちたいです。

　・在宅医療を担う医師・医療機関不足。訪問看護師不足。

　・介護者の負担増＆医療関係者との意思疎通が難しい。

　・家族に負担をかけるのではないかというのが１番不安です。

　　・一人暮らしの方で看取りをしたことが７～８年前にあり、主治医を見つけ、調整など大変でしたが、今は増えていることが聞け、安心しました。

　・家族の意向。

　・親族が近くいないこと。

　・自宅で看取る場合、その家族が自宅での死を受け入れられるか、恐怖の軽減できるか。

　・子供達が遠くに住んでいます。

　・１人でも本当に大丈夫か？まだ理解出来ない。

**●今後の苫小牧市における看取りについてご意見ください。**

【自由記載】

　・これから考えていかないと…

　・最後の質問の中で警察が入る入らない方法を整えるとよいのでないか。

　・訪問診療が増える事が必要なのだと思いました。

　・今後に役立てていこうと思います。看取りの文化が少ない地域と感じています。これから整えていくことは大変だと思いますが、おこなっていかないといけないことと感じています。

-8-

　・訪問ケアがもっと充実すると良いと思う。

　・急性期の医療機関の医師にも在宅医療についての教育が必要だと思います。

　・ペット問題は深刻で、本人ほど家族はペットを大切に思っていないと悲惨な事になります。猫ハウスは現在１５０匹以上いるそうです。これ以上は受入が困難とのこと。もっとオープンに話し合い（自分だけでなくペットまで世話をしてほしいとなかなか言えないのでは？）、これから旅立つ方々が本当に安心して最期を迎える事ができる体制作りが必要と思います。

　・今日の講演のような形を、どこの病院でも在宅医療をどんどん取り入れてほしい。

　・一度入院してしまっても最期をむかえる時、退院したい希望はかなえられるようにしてもらいたいです。

　・町内会で考えてみる必要があるのではないか。汚い字で申し訳ありません。

　・在宅医を増やして、簡単に先生にお願いできる環境作り。少なくても、自分の外来でみている患者さんを往診してくれないと、広がらないのでは…？患者さんから発信する案良いと思います。

　・マンパワー不足、在宅Dr.不足、市民の理解度の低さにより難しい状況だと思います。

　・急性期HPや患者、家族の考えも自宅の看取りにシフトされていない印象がある。在宅を支えるヘルパー訪問Ns.訪問診療も少なく、まだ看取りを主とすると準備（心構えも含め）の時間もかかる印象がある。

　・①地域での協力チームの力がまとまることを願う。②地域連携センターの働きが良く見えていないので聞きたい。

　・夫の母を看取りましたが、大変良くしていただいたので満足してます。

　・看取りについて初めてのお話を聞きました。苫小牧市ではどのような状況、又その様な相談場所があるかもまったく知りません。

　・ケースがあれば相談して行きたいと思う。

　・親が地方にいるので看取りの先生が沢山増えてほしい。

　・発展途上だと思う。Dr.が少ない。

　・１人家族に対して不安が多い。介護の人がいない足りない、なかなか対応してくれにくい。民生委員が来たことがない。ケアマネ等の申請がわからない。

　・自宅で最後死にたいが、今のところ子供たちに迷惑かかるかと思っています。

　・家で亡くなった時、素直に救急車を呼びますが、若し息絶えていると警察官が来て、大変なことになります。もう少し、在宅看取りの注意点を広報してほしい。

　・苫小牧市の在宅が見えない。

　・生の終わりを自宅で迎えるための高齢者に、今回の様な講演を数多くして、知識として教育して欲しい。現在の医療費の高騰に歯止めをかけて欲しい！！死の寸前の救急車の呼び方も止めるよう教育して欲しい。

　・連携している方々がいる事を知った。

　・施設における看取りについて、入居者はそこが最後の家と思って入所されている方も多いと思われます。（サ高住勤務）看取りの出来る施設も増える必要があると思います。

　・医療者不足、サービス不足、色々な不足事項が少しずつ改善されて在宅での看取りがもっとできればいいなあと思います。

　・このような講演会、シンポジウムがあり、出席してよかった。これからも行ったらよいと思う。在宅医療制度が進めばよいと思う。

　・地域のグランドデザインを描く人たちを集めて、教えて頂ければ幸いです。

　・苫小牧市民はもっと生について死について勉強する必要があると思います。

　・病院にかかっていないので苫小牧市の看取りシステムがどうなのか分かりません。どういう希望がありどうしたいのか高齢者の意見をどう吸い上げ反映しているのでしょうか。

-9-

・訪問看護師を増やすべき。

　・訪問診療をしてもらえる、在宅医が少ないと感じている。２４時間対応の、介護や医療（訪看等）が不足している。

　・在宅訪問の医者、ホームヘルパー等の円滑な運営がなされているか疑問。孤独と苦痛に耐えられるか、こころもとない。

　・まだまだ地域連携が足りない。

　・介護サービス特にヘルパーの数が少ないので、結局家族の力が必要となってしまう。（迷惑をかけてしまう）。訪問診療のできる病院も少なく、訪問看護も少ないため利用したくても空きがなく利用できない。

　・医療と介護　相互の積極的な勉強会が必須。

　・在宅看取りがあたりまえのこととなるように、２４時間の介護体制とまずは医師の考え方から変わってほしい。

　・家で看取れること、そういうお医者さんがいることをもっと知ってほしい。どこに問い合わせれば良いかわからない人が多いので情報をもっと広めるべき。

　・この度は初めての参加ですのでとまどいました。次回も参加致したいと思っています。ありがとうございました。

　・まだ病院信仰が強い市民が多い。在宅療養が広がらず、知らない人も多いので市民啓発の継続があるとよいと思います。

　・苫小牧市の連携センターの活動の見える化が重要。

　・支援体制については一部の病院だけだと思うのでその充実が望ましい。

　・自宅で、が普通の選択となる様、友人にも勧め、話し合いたいと思います。安心出来る様受け入れの方も宜しくお願いいたします。

　・あまりなじみが無い様な気がしています。

　・講座の有る時は何時でも聞きに来ます。

　・家で希望通りに死ねる体制に期待しています！

　・嫁さんの理解をとる方法を勉強したい。

　・特別なことではなく、あたり前に、在宅での看取りを選択できる地域になってほしいと思います。

　・看取りの先生がもっとほしいです。

-10-