**令和元年度　市民講演会　アンケート集計** 　　　102名／160名

　　　　　　回収率： ７５％

●**性別**　　男：２１名　　女：６４名　　ＮＡ：１７名

●**年齢**　　20代：１名　 30～40代：２７名　 50代：２２名　 60代以上：５１名 　NA：1名

●**職種**　 一般市民：３８名　　民生委員：２名

　　　　　医療職：２４名　　ケアマネ：２４名

介護職：２名　　相談職：８名

ＮＡ：５名

●**講演会について**

　　大変良かった：５８名　　良かった：３４名

普通：４名　　期待外れ：１名　　ＮＡ：５名

　【自由記載】

　　・中学生と高校生の息子たちにも聞かせてあげたいです。

　　・温かみのある多数の写真が現実的に感じました。

　　・最後のトイレの神様の歌が今日の講演の全てです。ありがとうございました。

　　・写真での説明で、とても印象に残り、良かったです。

　　・看取られる番になった私ですがいやされました・・・。

　　・トイレの神様の歌で写真をみて泣かされました。

　　・病院希望の私・・ですが、今の苫小牧・私の気持ちはちとゆれる・・・けども病院でしょうねえ。

　　・感動的な看取りの話でした。（３）

　　・前回もお話お聞きしました。今回もとても良かったです。

　・苫小牧という町にはないものを感じました。地域の付き合いが多いところでは、自宅で亡くなりたい方も多いと感じました。

　・人の死とむきあうことが、さけたいと思うかその地域で幸せに死をむかえることがその人らしくすばらしいと思う。

　・写真と共に色々な場面で回想され、ストーリーになっている感じでした。ご家族とのかかわりがしっかり出来てないと難しいと思ってみてました。

-1-

　・自分らしくいられること。

　・今後共継続される様に希望します。

　・だけど少し長くて眠かったが、話し方が上手なのでひきこまれる所もあった。

　・前回、参加できなかったので…。横のつながりの大切さ、つながりを結びなおすという言葉が心に残りました。

　・合意（本人家族の）が大事。専門者の本人意思のくみとりリスクが大変だと思う。

　・写真があり、あきない。もちろん話自体もあきない。心に残る。

　・色々な死にいく姿をみる事ができた。

　・自分は父親との関係がこじれたまま、認知症で和解出来ないまま、亡くなった。

　・著書を知っていたので、期待通りで大変よかった。もっと若い世代、医療者も聞いてほしい、見てほしい内容であり、告知の方法をもっと工夫してほしい。

　・内容は良かったが、時間が長かったので疲れた。寝ている人もいた。休憩を挟んで欲しかったです。

　・H29年度も参加させていただきましたが、何度みてもじんとくる映像でした。

　・機会があれば、ぜひ子供にも聞かせたいと思いました。

　・看取りは人事ではなく仕事でもつきものである為、最後に後悔のないようにしたいと思います。

　・写真からその人の「生」から「死」を深く感じ取りました。先生が人と人のつながりを大切にもって遺族との関りも継続していた姿勢、心強く打たれました。

　・命について、死生観について、深く考えられる時間でした。苫小牧の小、中学校でも講演していただきたいです。

　・先生が「あたたかい死」と呼んでらっしゃった様な死の場面の写真からは、あたたかさが伝わってくる様な気がしました。

　・中高生や若い世代の方々にも広く知られてほしいと思う内容だった。

　・写真がすばらしい

●**シンポジウムについて**

大変良かった：２８名　　　良かった：３９名

普通：１３名　　期待外れ：１名

悪かった：０名　　ＮＡ：２１名

　【自由記載】

　　・臨床宗教師、という言葉をはじめて聞きました。自宅でみとる為に必要だと思います。

　　・訪問診療が利用出来る事が分かり参加して良かったです。

　　・在宅での看取りが普及するようになってほしい。

　　・苫小牧市でも本人の意思に寄り添って対応して下さる事業所があるとのこと、知らない方も沢山いらっしゃるので伝えたいと思いました。

　　・医療について連携をとるのが難しく参考になりました。

　　・グリーフケア等、資料では、わからない話がたくさん聞けて大変良かったです。

-2-

　　・訪問診療の垣根を低くとらえることができた。

　　・聞かせたい、考えてもらいたい対象が市民であれば、事例の紹介内容はもう少しわかりやすい用語のほうが市民の方はイメージしやすいと思う。特に薬は名前ではなく何の薬なのかそもそもその情報はいるのかなど。スライドは文字が小さく見えにくかった。

　　・個人での介護がむずかしいのはわかっても、在宅介護の支援が少しずつ進んでいるのがわかり安心出来る。

　　・苫小牧での足りないサービスについて、もっと討議できればと思いました。

　　・知らなかった事が少し分かった。

　　・このような機会を何回も開いた方が良い。医療従事者向けではなく、対象を一般家庭とした機会。

　　・グリーフケアーお話を聞いてみただけで頭が下がる思いがしました。これからもあんまり頑張りすぎず、頑張っていただきたいです。

　　・在宅療養支援は今後増加されると思います。その対応準備が必要と思います。支援よろしくお願いします。

　　・子供に迷惑をかけたくないので病院でと思っていましたが他の選択肢もあることを知りました。

　　・プレモさんは非常に熱心に取り組まれていると感動しました。グリーフケアを理解できました。ケアマネはまだまだ軽いし、うすい（自分だけかも…）

●**あなたは身内の方を看取った経験はありますか。**

看取ったことはない：３２名

　自宅で看取った：１３名

　病院で看取った：６１名

施設で看取った：３名

　NA：１名

●**あなた自身は不慮の死以外で、どこで死を迎えたいと思いますか。**

●**上記の思いは、今回の講演会を受けて変わりましたか。**

-3-

◇自宅―変わった：５名

　＞理由　・住み慣れた環境の中で家族に見守られながら最後をむかえたいと思うから！！

　　　　　・生活の場だから。

◇自宅―変わらない：２９名

　＞理由　・自宅が落ち着くから。

・思い出のある家で。

　　　　　・自分たちが苦労して建てた家だから。

・誰にも気遣わなくていいから。

　　　　　　　・配偶者に負担のない場所。

　　　　　　　・死をむかえるまでの時間の長さにもよると思うが、やはり自宅と思う。

　　　　　　　・手術や薬物治療を希望しない。

◇自宅―わからない：５名

　＞理由　・病院嫌い。

◇自宅―NA：４名

　＞理由　・住み慣れた愛着のある所だから。時間が自由。

◇病院―変わった：７名

　＞理由　・みとりの人がいない。

・公営住宅のためストレッチャーがエレベーターに入らない。

　　　　　・安心だから。

◇病院―変わらない：２０名

＞理由　・家族に迷惑をかけたくないから。

　　　　　・夫婦2人だけなのでつれ人に迷惑かけたくないので。

　　　　　・看てくれる家族、看てほしい家族が考えられないから。

・既に施設に入所しているので、やはり最期は病院でとなるでしょう。

　・誰もいないから。

　　　　　・病院は年々決まりと安全ばかりにとらわれ、つまらない場所となっているから。

　　　　　・自宅とは思うが家族のことを思うと病院。

　　　　　・安心だから。

◇病院―NA：1名

◇病院―わからない：１１名

　＞理由　・家族に負担をかけたくない。家族に対するサポート力に不安。

　　　　　・私は身内が少ないので、遠いし迷惑をかけたくない、お金は残している。

　　　　　・妻だけなので、ただ７０歳をこえれば、自宅でも良いかな。

・自宅ではないから。

　　　　　・子供が小さいので。

・夫婦２人だけなので。

-4-

◇施設―変わった：１名

＞理由　・看取ってくれる家族がいない。講演会を聞いてから自宅を希望したいと思いました。色々な手段は、自分が１人になった時出来るか不安です。

◇施設―変わらない：３名

　＞理由　・身内がいないから。

・自宅が望ましいが、現状を考えると、世話する家族がいない。緊急時の対応、行政の制度どこまで利用可能か？との隙間を利用出来る制度の不安、経済面等・・・・自宅は困難かと思われる。尚、施設においても、診療・看護がどこまで可能なのか。一般市民としてよくわからないので周知の機会を多くしていただきたい。（行政を含めて）

◇施設―わからない：５名

　＞理由　・自宅ではないから。

　　　　　・夫婦２人だけなので。

◇その他―変わった：２名

　＞理由　・まだピンときてない。

　　　　　・環境による、自宅でできる環境であれば自宅で。

◇その他―変わらない：４名

　＞理由　・家族がそばにいてくれるなら、家族が負担にならず、都合いい場所でいい。

◇その他―わからない：３名

＞理由　・苦しまなければどこでもいい。

・希望は自宅だがやはり病院なのでは。老衰で最期をむかえたいが、その為には時間が必要で計画通りにはいかないので自宅で１人ぐらしは可能なのか？

　　◇NA―変わった：１名

◇NA―わからない：１名

　＞理由　・わからない？ たぶん病院でしょうね。

●**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。**

**【自由記載】**

　・状態にもよりますが、家族にかかる負担が心配。家族は看取ってあげたいけれど、自分は…と思います。

　・家族にとても迷惑がかかりそうと思う。

　・自分の事が何一ツできなく、寝たきりになってもサポートしてもらえる体制が整うとは少々難しいのではないでしょうか…。

　・みとる方の覚悟も必要だと思う。

　・現在の年金で不慮の死以外は想像できないので何とも言えない。

　・家族への負担、不安になってしまう事、介護サービスの受け入れできる事業所や、スタッフが少ないためなかなか思ったように利用できないと感じるから。

　・ADLがどの程度にもよるし、介護してくれる家族に負担をかけたくないということが一番考えると思います。

　・家族の負担、金銭的な問題。（２）

　・緊急時などの医療、家族への介護負担など。

-5-

　・無理に生命を維持されることは希望してませんが、きちんとまわりの人々（家族・子供たち）が理解してくれているか？

　・介護力。

　・体力的な不安。介護、手続きが家族が不在の場合はと不安になります。

　・まだ考えたことないです。高齢の両親を考えたら自宅でみとることができればいいなと思います。

　・家族の協力が得られるかどうか。家族愛に涙しました。

　・自宅で亡くなることが良いのかどうかもわからない。親族も少なく、近所付き合いも希薄な中、自宅で亡くなることの良さがわかりずらい。

　・現在公営住宅に居住しているので自宅でとなると狭いし色々支障が出る。

　・24時間のサポート体制と家族の生活リズムのすり合わせ。家族がどこまで理解し安心感が持てるか？

　・あるけど今生活するのにギリギリ。

　・緩和ケアの知識や技術を持つDr.やNs.がどの程度いるのか、病院、クリニックの情報が少ないこと、訪問診療をやっているところも少ないところ。

　・家族のこと。

　・訪問診療を依頼する時に、選択できる機関が少ない。

　・看護に就く人がいない。人に迷惑かける。

　・エレベーターがせまいため移動、運搬が不自由。

　・支援できる家族や人がいるのかが不安。

　・在宅医療の不足。介護力の不足（家族）。

　・独居の場合気が付かれないのでは…。訪問医師の確保について。

　・息子だけなので介護してもらえないと思うので、自宅で死を考えるのは無理なのでは？

　・私の家は持ち家ですがエレベーターのない４階です。その場合遺体を降ろすのがめんどうなのではないかと心配しています。

　・現在は姉と二人暮らしであるが一人の場合はちょっと難しいかも。

　・家族の負担、資源。

　・往診医の確保。

　・死ぬときは誰も一人だが、生きた証を残したい思いとして、共感、共有できる相手がいるかどうかではないか。苦しまないで眠るように死ねたらよい。人に迷惑をかけないでと思う人が多いと思う。

　・障がいももっていて、一人暮らしで要介護５で何かあった時の連絡体制がきちんと確立されているのかが不安。

　・人の出入りが多くなる事で落ち着かないのでは、家族にとって。

　・家族が負担をかけたくない。

　・自宅での介護力。

　・家族の介護力。

・子供たちが介護はしないと言っているので、その反対を押し切って自宅で死ねるか。

・妻への負担。

　・自分の意思表示が、いつまで続くかが不安。

　・いつくるのかなー。

　・在宅支援が活用出来れば家族の取り組みもしやすい思います。

　・独り暮らしなのでムリかもしれない。

　・子供に負担をかけたくない。

-6-

　・元気でころり‼は誰でも望む事ですが、死をむかえる時点で自分がどういう状態にあるかが不安です。今私は70歳代ですが死をむかえる時期がきた時、苫小牧市としてはどのように地域、環境が変わっているか…ですネ。

　・家族に負担はないか。

　・どうしたら住み慣れた地域で暮らせたらと考えさせられました。

　・私は、独身です。弟も独身、もちろん、子供、孫もいません。今の介護保険で住んでいるみなさんに支えながら人生をおえることに、不安、さみしさを解消できるのか？

**●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】

　・講演会の継続をお願いしたい

　・一人暮らしでも自宅で死ねることが選択できる町になってほしい。

　・もっともっと勉強をして、利用者さんや家族の力になれるケアマネになれるようになりたいです。いろんな人との協力が出来ればもっと良い苫小牧にしたいです。

　・自宅での看取りの公的環境を整える。

　・在宅医療に力を入れてほしい。

　・訪問診療できる病院が少ない。

　・ろう者夫婦やろう者が独居になった場合の看取り体制で、手話での会話も保証できたら…と思う。看取りで、神経使い果たす口話や筆談は苦痛だから。

　・看取りについて、考える人は少ない。病院で亡くなる人が多い。

　・在宅医療の充実。

　・悪性黒色皮膚がんにかかった姉を3か月間診て自宅で看取りました。訪問診療や訪問看護に来て下さった先生や看護師の方達が身体障害者の姉を一人の人間として接して下さった事がとてもありがたく、姉が亡くなる2日前に「満足」という言葉を残して亡くなりました。（小学校3年生までしか行けなかったのですが）民生委員として回って歩いて、一人暮らしだけではなく、ご夫婦の所にも回るようにしていますが、介護保険をかけているがいつどうやって使うんだという声や自分たちが使える、例えば、介護予防の為に使えることを知らない方達もまだまだいます。ご一考ください。

　　高齢者にとっては、字が小さい書類はなかなか読まないということもあります。

　・訪問看護等の充実を希望。地域で見守ることを考えたい。

　・やる気のある人らは増えているが、それを理解する行政職員が少ないため、もっと行政での取り組みをしていってほしい。

　・在宅看護より安心できるように。

　・苫小牧市がお考えになっている事、部長のあいさつにありましたような対応ができるようになっていただきたいと思います。ありがとうございました。

　・施設での看取りが必要。

　・自宅での看取りは一般家庭には浸透していないのが事実。もっといろいろな手段を用い、関心をもってもらうことが大事。

・施設に入っても長くいられない病院もおなじかも。国の方針だけど高齢者たらい回しの世の中です。不安がよみがえる。もっと介護わかりやすくなれば子供が遠い所いるとなにかと不安です。

　・病院に勤めていますが、以前働いていた市に比べて訪問診療・訪問看護との連携が少なく、退院しては再入

-7-

院となることが多く感じます。在宅で看取ることへの医療者自身と家族のハードルも高く感じています。医療者・医療機関での連携ももっとしていかないといけないと思っています。今日ここで連携の会があること

を知れてよかったです。

　・体制が整ってほしい。

　・現場をみるべきです。みて考えてください。

　・私は初めて、こういう会に参加しましたが、この会場に若い人が多いのは感動です。

　・わかりやすい物、制度等。

　・訪問診療が少ない。相談出来るところが少ない。

　・現状では（自分を含めて）わからない。

　・孤立、引きこもり傾向に見える高齢者が少なくなく感じられるので、そういう方々も安心して看取られる街であってほしい。

　・24時間対応できるサービスの整備。訪問看護、訪問介護事業所を増やしてほしい。足りていない。

　・引っ越してきたばっかりで、まだ地域のことがよくわかりませんが、今まで訪問看護師をしてきて、ぜひここでも関わっていきたいと思いました。

　・色々なスタッフが足りない。

　・訪問看護、訪問医療がもっと増えてほしい。24時間対応できるヘルパーがいない。結局家族が夜間の対応しなければならないので仕事のしている家族では在宅看取りは難しいと思う。

　・制度がよくわからない。そういった事態に直面した時に包括支援センターに聞きに行くのでは遅いだろうか。

　・訪問診療をやっている病院等、市民にお知らせできてないのではと思います。

　・病院で。

　・医療体制や、サービス体制をどう構築していくのか、課題だと思います。実際、市外に出て、札幌に転居する人もいるので。

-8-