

第20回 意見交換交流会 アンケート 集計

各務原市ふるさと福祉村
平成27年12月19日(土)
場所：各務原市図書館 4階

問1 あなたが所属する団体、又は勤務する資格に○を付けてください。

- ①シニアクラブ 3 ②民生児童委員会 21 ③医師 3 ④看護師 3
- ⑤介護福祉士 3 ⑥ケアマネジャー 4 ⑦行政職 3 ⑧包括職員 8
- ⑨民間ボランティア 7 ⑩所属なし 17
- ⑪その他 12 (ヘルパー、主婦、医療機関)

回収数字83名 (参加総数103名)

※以下の質問は、第2部シンポジウムが開始してから、パネリストの意見を参考に記入して下さい。

問2

「あなたがもし認知症になつたらどうしますか?周りの人(家族や医療・介護専門職)にどんな介護を望みますか。」

以下のそれぞれの時期において、自分ならこう介護されたいと思う方法を選択し○を付けて下さい。また、それぞれの時期のご意見をお書きください。

気づきの時期 (例:自分が物忘れをするようになった 「あれ、それ」が多くなった)

- ①病院を受診する 23 ②家族に話をする 3 ③自然の経過に任す 1
- ④悲觀に暮れて自殺する 0

《ご意見》

軽度 (例:今日の朝の出来事を思い出せなくなつた 金銭管理が出来なくなつた)

- ①認知症の治療薬を飲む 52 ②施設に入所する 3 ③精神病院に入院する 1
- ④家族に面倒を見てもらう 20

《ご意見》

中等度 (例:日にち、曜日が判らない、知っている筈の道に迷う 徘徊するようになる)

- ①家族に「俺、あー認知症だし、よろしく頼む」と任せる 15
- ②医療機関へ行き薬を貰う。17
- ③認知症専用のデイサービスを利用する 18
- ④御近所さんに、私が認知症である事を知つてもらい、助けを借りる 19
- ⑤介護施設に入り生活する 4

《ご意見》

重度 (例:妻も子供も判らなくなつた 自宅でトイレの場所がわからなくなる)

- ① 病院へ入院 7 ②施設へ入所 28 ③グループホームへ入所 9
- ② ④山に入る 9

《ご意見》

終末期 (例:脳血管障害全麻痺 体を動かすことも出来なくなつた)

- ① 家で家族に見てもらう 7 ②入院する 15 ③施設へ入れてもらう 19
- ④姥捨て山においてもらう 1 ⑤その他 4 ()

《ご意見》

問3

「もし選べるなら、どんな病気で死にたいですか? どんな場所で?」

《ご意見》

問4

脳血管障害全麻痺などで、人の手を借りないと動けないようになった時、どうしてもらいたいですか? ゴロゴロとしか動けない、手足の自由が効かない状態です。

《ご意見》

問5 福祉村に対してのご意見をお聞かせ下さい。

第1部 講演会について 一つ〇を付けて下さい。

①良かった 34 ②ふつう 11 ③良くなかった 2

- ・ご感想

第2部 シンポジウムについて 一つ〇を付けて下さい。

①良かった 31 ②ふつう 15 ③良くなかった 2

間2問について。

気づきの時期：（質問を自分に当てはめて記入してください）

- ・家族に話をし、病院で受診をする。
- ・そんなもんだと思う
- ・家族にあらかじめ変な行動をするようになったら注意するように言っておく。（ここが重要である）本人もこの段階で認知症について真剣に考える。
- ・家族に相談したい。
- ・家族に相談した上で家族と共に受診します。
- ・受け入れるまでに時間がかかる。
- ・自分ではなかなか気づきにくいと思うが、人に言われると腹が立つことが多くなると思う、また、認めたくない。
- ・まだ、実感はないが相談はあまりしたくないような気がする。
- ・その時(発症)の年齢にもよるが、もしまだ50代とか60代前半だった場合は、生きる気力がなくなるかも知れない。家族など近くにいる人の理解と支えが必要。
- ・今の立場なら二宮先生に助言を求めます。まずは、家族に話、主治医に相談します。包括の認知症地域支援推進員にも相談
- ・受診を考える。
- ・家族の判断でどうするか、身辺整理を始めたい。
- ・受け入れるまで時間はかかると思われる。
- ・自然にまかして、家族に相談病院に行く。
- ・安な気持ちが強い、まずはその不安な気持ちを聞いてほしいまだ認められない人もいると思う
- ・本人のしなければならないこと、自分で努力(防衛)すること。独居の人は難しいが…メモ、記録する。
- ・私大丈夫かしら・・・と夫に相談した。忘れること多くなり漠然とした不安を感じたことがある。声を出して新聞を読んだり、歩いたり、頭の体操をした。

病院を受信する：・Eテレで色々な事について問題定義されているので状況合せて処置を考える。

- ・家族の方が先に気づいて家族より受信を進める。
- ・そばに話せる人がいたら相談する。
- ・自分の状況をはつきり知りたい。
- ・専門家に相談したい。

軽度

- ・金銭管理を家族に任せることができるのか、他人に見てもらえないか(地域包括、民生委員等)
- ・医師の判断に従う。
- ・初期奈良病院へ行く。(自分で判断できる状況なら)
- ・怒らない、優しく昔話をしてあげる、若い時の話をしてあげる。
- ・家族の助けが必要、無理かな？
- ・軽度でも住慣れた家で過ごしていきたいと思うので、病院受診等主治医の先生に相談しながら、また介護サービスや施設サロン等の利用をしていきたい。

子どもにあまり面倒を掛けたくないが、家族に面倒を見てほしい。ダメなら施設。

- ・この段階で専門医へ受診するか、診断(症状)を明らかにしながら、今後の対応を考えたい。
- ・いよいよ認知症かな?と思ったら受診し、家族に今後どうなるんであろうと言う事を伝えておく。手におえそうになる前にディサービスや施設入所も考える。
- ・維持できるなら薬を飲む。
- ・まずは自分なりに何とかしようとする。
- ・家族がいれば家族に支えてほしい、もし一人とお金があれば施設入所も選択肢の一つ。

- ・利用者本位の観点でお願いします。(ケアマネは経験のある男性を希望します)介護保険認定申請を行い在宅サービスを利用。
- ・早めに家族に自分の気持ちを伝える。
- ・出来なくなつた事にとらわれたくない。出来ない者は仕方ないと、家族に辛い思いをさせるより他人に面倒を見てもらつて家族とは仲良くしたい。
- ・人に迷惑を掛けたくないという思いがあります。家に居たいと思う。
- ・家族に相談して家族に任す。
- ・早期に治療して出来る限り進行しないようにしたい。家族だと「なんでそんな事できない?分からぬ?」という気持ちにもなる、精神面でのサポートが必要。
- ・身内、親せきが最後の砦です。面倒を見たり気配りをすることは当然必要です。
- ・在宅で治療して良くする、進行防止のため頭と体のトレーニングをする。笑って過ごせる家庭、地域づくりをしてほしい。
- ・先月あまりの物忘れに受信し、現実を見ました。
- ・物忘れと認知の境を誰が判断するか、介護医療の大衆的説明を求めます。
- ・どの程度か医者の診断指示に従う。
- ・信頼できる人に相談する。
- ・少しでも進行を遅らせたり、周囲に迷惑を掛けないようにしたい

中程度

- ・家族や近所に話をし病院で見てもらう。
- ・家族の判断に従う。
- ・認知症なのかどうか分からぬと思う、正常だと思います家族が注意して病院に行くように勧める。
- ・病院や施設のお世話になるのがいい。
- ・家族には負担をかけることは避けたい。ただ、まだ住慣れた家で生活していくので在宅サービスを利用してみたい。家族には「私認知症だから」と開き直ることは逆に家族に対し失礼だと思うので、「いつもありがとうございます」等言葉かけができるといいなあと思います。近所の人には介護を手伝つてもらうと言うのでなく、今まで通りの付き合い方が出来るようにお願いしたい。
 - ・共生社会(街づくり)の実現を希望している、その観点からするとご近所さんに支援を自主的にすることは自然の事。ご近所さんにそのような方がおられるならば積極的に支援の手を出したい。
 - ・周りに助けを借りたい、出来る限り在宅で過ごしたいが、限界が来たら施設へ。
 - ・施設も人が不足していて入所が難しい事がある、特に入所で貯金10000以上あると、補助がなくなる、これは入所する人がこの金額でやっていけるのか不安になる。
 - ・認めたくないが専門家の話を聞いて相談する。
 - ・どれだけ自覚があるかわからないが、可能であれば家族だけでなく近隣の人も優しく見守つてほしいと思う。
 - ・ある程度自分の判断能力が存在するうちに、任意後見人の選定を急ぎます。又、公証人、弁護士に遺言作成の依頼を行います、この時がギリギリのラインです通院はキチットする服薬はします。
- ・イライラや不安にさいなまれて日々を過ごすなら多少ボッタとしていても薬に頼つて心穏やかになりたい。家族にとって家族に生活をいちばん考えて待遇を考えたい。
 - ・家族に宣言して任せる、医療機関で久留里をもらい飲む。近所の方とかかわりがないので、近所に助けを借りることはできない。
 - ・ケアマネとして一番支援していくのに大変な時期かな・・・。目が離せない状況となり、家族のストレスも大きくなる。本人が不安なく過ごせる環境づくり、家族のストレスを開所できるよう傾聴などしていく。
 - ・解決方法は一つではないので、利用活用できること全て試みる。
 - ・出来るだけ在宅したいが、家族に迷惑をかけるのは辛い。通所、ショートステイを利用して許す限り家で過ごしたいが・・難しいかも?知れない。
 - ・自分でできる脳トレ、食事、運動など今現状を、それ以上悪化しないよう努力し、家族の協力を受ける。
 - ・衣服に住所、氏名、TELをビニール袋に入れて内ポケットに針止めする。
 - ・周りの人は怒らないようにする、信頼できる先生に相談。
 - ・先生に相談する、ディーサービスを利用、自分の意思表示をしておく。
 - ・自分の事を解ってくれる人たちの中で過ごしたい。

- ・徘徊すると家族が迷惑になる、自分が否定されると怒り出すと思うので、専門家の教えを頂く。

重度

- ・家族に事前に話をしておく。叱らないでくれ。
 - ・自分で判断でき無いだろうから、選択肢の判断が出来なくなつてるので任す。
 - ・重度になったら家族では面倒は見れないので病院に入院する。
 - ・死にたい
 - ・家族で介護をしていくことは難しいので施設へ入所することを選択します。
 - ・可能な限り、在宅で生活したいが・・・、支援者家族がいれば。
 - ・家族に世話をなるより、他人に介護のための料金を払い気兼ねなく介護を受けたい。その時は心ある、介護スタッフと巡り合いたい。
 - ・体が自由であれば施設で面倒を見てもらいたい位。
 - ・急性期過ぎると殆どの人の場合施設やグループホームへ移るようすすめられる。
- 入所者が多くて入所出来ない。
- ・何とかならないようにしたい、正直まだ、覚悟がない。
 - ・山見は言って生活できるなら山もいいかも、現実としては病院にも施設にも入れず自宅に居る可能性が高いと思う。
 - ・精神症状が悪化すれば医師判断で入院もあります。本当は自宅に居たいが家族の負担を考えれば施設入所も仕方ないな～。
 - ・自宅に居たい。
 - ・身内も他人も分からぬのなら、何処で誰に面倒を見てもらっていても差異はないと思うので家族に迷惑を掛けないようにしたい。
 - ・家に居たいと思う、でも、家族に迷惑を掛けたくない、どうしようかと思う。
 - ・家族しだい
 - ・家族の負担(身体的にも精神的にも)が大きくなる。なるべく家族の荷物になりたくない、ただそんな気持ちになる事すらわからなくなつてくるはずなので、ただただ家族がいいようにしてくれたらという思いになる。ケアマネとしても入所する段階にある。
 - ・面倒を見てくれる場所、施設へ入る。家族が共倒れになるようになってはいけない。
 - ・元気なうちに意思表示を伝えておく家族などに。
 - ・人として扱った対応をしてほしい、人として日常生活を過ごしたい。
 - ・以前に覚え書きをしておく、家族が一日中お世話するのは大変。
 - ・家族や周りの人には迷惑を掛けないように施設で生活したい。
 - ・出来れば自宅でと思う。

終末期

- ・家族は辛そう。
- ・介護予防教室を回していく、自宅訪問をして社会的孤立をなくす。
- ・安楽死があるといいな。
- ・介護が大変だから入院したい、しっかりした会話が出来れば施設に入る。
- ・長期にわたると、家族に迷惑をかけると思う、
- ・病も命も薬には限界がある、施設介護は避けて通れない。
- ・いもむし状態になつても「知りたい、勉強したい」という気持ちを持って(本や、情報に興味を持って)天寿を待ちたい。床ずれ等で痛みの事ばかりが頭の中を駆け巡るようになつても「陽」に生きることをできたらと思う。
- ・最後なら病院で迎えたい。
- ・治る見込みがあれば病院、無ければ施設。
- ・いっそ、安楽死で。
- ・邪魔者扱いせずに人間として扱ってほしい、家で家族に見てもらうは理想だが難しい。
- ・家族の介護力次第です、経済力も加味します、胃瘻は拒否、IVHも当然ダメ、食べられなくなつたら自然な形で無理な延命は望みません。
- ・固形物を口から食べられないのならそのままにして置いて欲しい。
- ・家に居たい、が入院。

- ・痛くない自然な形で家族に見守られて死にたい。
- ・死後の処置については計画済ですが、それまでは毎日が運動(掃除も運動)して筋力をつける。体を動かすことを忘れず意識する(筋肉を動かす)誰かに動かしてもらう。
- ・遺書の指示に従ってもらう(治療否定)

問3

- ・自宅で眠るように、(痛みはダメ)
- ・心臓血管障害
- ・心臓病など突然死
- ・迷惑にならなければいつでも、どこでも。
- ・痛み苦しみのない病気(心不全)(家で)ぼっくりと死にたい。脳の病気にはなりたくない(会話が出来なくなるので)
- ・家でガン、安楽死
- ・突然死が望み
- ・心筋梗塞など短く苦しんで死にたい。
- ・脳卒中、心筋梗塞など不意に死にたい。
- ・心筋梗塞
- ・どこでも(病院、家、施設)良いが家族に見守られながら眠っているうちに死んでいきたいと思います。病院で漏水が一番理想ですが・・・。
- ・心不全で突然死を希望(PPK)自然豊かな美しい川の畔で感動しながらThe END
- ・どんな病気でも受け入れるしか仕方がない、笑って過ごせる最期を迎えられたら幸せです。
- ・ガンになると思うので、病院で最期を迎える。
- ・治療期間の短い病気(寝たきり期間の短い)自宅で死にたい。
- ・天寿を全うしたい、自宅で最期を迎える。
- ・老衰、家で。突然死
- ・たまたま、軽い病気で入院、コロッと病室で。
- ・痛みもなく眠るように死ねるのが理想、がん、心筋梗塞で死ぬ可能性が高い、出来るなら自宅で。
- ・突発的な疾患(脳や心臓)の場合、AEDまででお願いします。宅で死にたい、しかし無理ですね。すみません
- ・考えられませんでした。
- ・突然死、出来れば一ヶ月以内で。
- ・ガン以外の病気自宅で死にたい。
- ・痛みのないガン、ギリギリまで日常生活をして、えらくなったらすぐ死にたい。
- ・ピンピンコロリ、病気は何でも家で。
- ・事故
- ・自宅で家族に看取られたい。
- ・老衰、自宅で(孤独死もありかと思う)
- ・苦しまず、誰にも迷惑を掛けないようにコロッと司似た。出来れば自宅で。
- ・ピンピンコロリで家庭かな。
- ・老衰、在宅
- ・ピンピンコロリが目標です。
- ・深く考えていない、人間はいつか死を迎えるので生きている内にその準備が出来れば。
- ・心不全。
- ・ガンで間違いなく死にたい。(介護に日時が少ないので家族に負担)

最後は自宅で(ガン)

- ・家で最後に皆に(家の者に)ありがとうと言える状況で死にたいと思っている
- ・自然死。
- ・ピンピンコロリが理想、老衰。余り痛みなく死にたい。出来れば家で。
- ・老衰・・・そうはいかないネ。

問4

- ・ほっといてもらいたい。

- ・延命措置は不要
 - ・安楽死
 - ・しっかりしたい、会話が出来れば、施設に入りたい。リハビリで多少回復を望む。
 - ・自分らしく生きたい。
 - ・出来るだけ近親者の手で介護をしてもらいたい、本や映画といったエンターテイメントに接していたい。
 - ・以前手術を受け、安静にしなければならず看護師さんに全てお世話してもらった事があります。その時は恥ずかしい、いやだと思いましたが看護師さんが時々様子を見に来てくれて話してくれたことで、とても心が和んだ経験があります。ケアを受けることは仕方のないことなのかも知れませんが、一人の人間として接してほしいと思います。
 - ・PC等利用して意思を伝える、環境が欲しい。
 - ・人の手を最大限借りて、出来ることは自分で最期まで挑戦したい、やることは無限。
 - ・病院でも、施設でも入れるならそこで少しでも体を動かして(リハビリ)もらいたい。
 - ・入院して面倒を見てもらいたい。
 - ・体は動けなくても助けを借りて出来る限り動かして、刺激を与えて貰った方が本人も嬉しいし生きがいを感じる。
 - ・少しずつ栄養を減らして終わりにしてほしい
 - ・安楽死
 - ・邪魔者扱いは出kればしてほしくない、一人の人間として接してほしい、物でなく人として生きたい
食べられなくなったら自然にお願いしたい、動けなくなっても年に一回は阪急甲子園球場に連れて行ってほしい、金はいくらかかっても構いません。巨人戦希望、挿管はもっての外。長期にわたる負担を家人に強いることはできないと思います。
 - ・介助して、行きたいところへ連れて行ってほしい。
 - ・頭がしっかりしていて、このような状態にはなりたくないが、そうなってしまったらゴロゴロ転がりながら生活する。場所はどこでもいい。
 - ・いもむしなりに動きたい。
 - ・安楽死を望みたい
 - ・自宅に居たい
 - ・サービスの利用、リハビリ
- 自分の思いを確認しながら、体を動かしたり、出来なところを手伝ってほしい。必要以上に大事にしないでほしい。
- ・介護してもらいたい(介護保険を払っているのでその範囲内で)
 - ・在宅介護
 - ・一日も早くリハビリを開始し日常生活だけでも出来るようにしたい。
 - ・がしっかりしてたら、自然に生活してみたい。(介護を受けながら)
 - ・安楽死を希望する。
 - ・安楽死を希望する。
 - ・人の手を借りてでも体を動かしてもらう。
 - ・来るだけ自分で生活するが、どうしてもだめだったら、素直に他人の手を受ける。
 - ・回復の見込みがない場合安楽死。
 - ・出来れば成りたくないが、なつてしまったら自然に身を任せられるしかない。現在はどうしてもらいたいという希望は思いつかない。
 - ・自然体で特に治療はしない、介護は社会資源。

一部

- ・声掛け、思いやりが当たり前に出来るか、江戸しぐさが当事者としてプライドを持って生きる。江戸も今の時代も同じ。
 - ・人の行動は昔も今も変わらないので、先人の知識は大いに参考になる。
 - ・あまり感度はなかった、出来れば認知症の体験者が自分はこんな風に戦い、こんなとここまで出来た話を聞きたい。
- 楽しくきました、もっと聞きたかった。
- ・江戸の仕草を現代にどう生かすか、あなた任せの時代になってしまい自分の頭で考え覚悟を深めないと何か

あれば誰かがやってくれるだろう、何かあれば自分の責任。

・江戸の世相が少しだけ理解できました、勉強になりました。

・支え合うこと、危機管理の大切さが基になる。

・もう少し続けてお話を聞きたかった。面白い話でした。

・地域での支え合いが自然とできていた江戸時代と比べると、今は我慢せずせずという人も多くなっている。サービスだけでは賄えない部分も大きいので、ご近所づきあいや地域での支え合いがうまくできるように、ケアマネとして出来る働きかけがしていけたら・・と思う。

・時間が短い、もっと多く聞きたかった。人生に悩んだら日本史に聞けと言う本を読んだことがある、江戸しぐさも同じだと思った。粋な江戸っ子の生き方は日本人の命を尊ぶ精神、周りの人々と共に生きる原点だ

・有り難うございました、現代は核家族が多く、昔の大家族のような地域のつながりが薄くなっているのを感じます。繋がりを拡げて行きたいです。

・あたりまえの事を少し思い出した。

・ホワイトボードのペンを太字を用意、もう少し時間を取って話を聞きたかった。

・今の世の中で失われている物が江戸の文化には普通にあった。今だからこそ見直し学ぶ必要があると感じた。

二部

・まだまだ、認知症は遠いもののように思える、認知症になればいろんなことをあきらめる。周りや、近所にも言っておく。

・テーマが現実でよかったです。

・普段お世話をしてる身で、考えることがないことを考えることができて、良かったと思います。

・高齢者または、それに近い年齢の人に質問をするともう少し現実的な意見が出ると思う。

・自分が実際病気になってしまったらその時は正しい判断が出来ないので、遺言のように前もって家族に話しておく(書類で残す)。

・若い人がしっかりとしていて参考になった。もっと普通の人(専門家でない人)が参加していくてもいいと思った。講演との関連性が薄いように思った。

・楽しそうな雰囲気で進行していたのがよかったです。

司会者の開設はとてもよく理解できました。有り難うございました。

・自分の認知症になった時の心構えが少しできた。

・今、介護を受けている方が生きておられることを否定はしませんが自分がそういう状態でも生き続けたいかと聞かれればノーです。自分の息子や娘が色んなことを我慢してお金を使って自分の介護をするようなことは嫌だなあと思っています。死んだら「やれやれ肩の荷が下りた」と言われるよりも「もう少し長生きしてほしかった」と言われたい。

・和やかな雰囲気が解り易かったです。

・介護される立場は考えたことが余りなかった。もう少し年齢を重ねてから考えてみたい。その時周りに支えてくれる人はいるのかなと思う、近所さんとは全く合わないので…。

・いつも応援していく方法ばかり考えているが、実際自分が認知症になったらどうするか?考えることで、利用者さんの思いを振り返るきっかけになり良かったです。

・知症の予防について・・市がわかりやすいリーフレットを作成、前途に配布する。

認知症の予防の話や講演会の開催をして75歳以上は必ず受講する。必要と思われる人も受講すること。

・自由に本音を意見交換できて楽しかった。ハハハハ・・。

・多職種の話は聞けましたが、一般の人はどのように考えているのかの誤差をもっと知りたい。

・色々の意見を聞くことができた。

江戸しぐさの講演は楽しく拝聴しました。

・色々な立場の人の意見が聞けて良かった。