

職業

- ① 医師…1 ②歯科医…0 ③看護師…2 ④介護福祉士…0
⑤社会福祉士…0 ⑥ケアマネジャー…0 ⑦民生委員…5
⑧ その他…38 (主婦…11、無職…10、助産師、僧侶…1、主任児童委員…1)

年齢

- ① 20代…0 ②30代…1 ③40代…1 ④50代…3 ⑤60代…8
⑥70代…14 ⑦80代以上…15

本講演会の内容について

- ① 理解できた…16 ②やや理解できた…15 ③ふつう…8
④やや理解できなかつた…2 ⑤理解できなかつた…0

(その理由)

- ・時間が間に合わなく、第2部から聞く事になったので。
- ・実母ががんで亡くなつたので、とても苦しかつたこと。
- ・現在、実父(独居)、主人の父母、父は障害で車椅子の状態、日々介護等いろいろ考え悩むことが多い。
- ・もっともっとこの様な話を聞いて、自分をまとめて行きたいと思います。見えない世界、よくわかりませんが、死は必ず来る事だから、今日をしっかりと生きて行きたいです。
- ・家族の死は寂しいですが、父や母が亡くなる2~3日前に家族に「ありがとうございました。お世話になつたね」とお別れのことばを思い出しました。自分もお礼ができるのかわかりませんが、祖父からも同じようなお礼、お話を聞いたことがあります。
- ・哲学の世界
- ・僧侶によるケアは一般人と比べ説得力があるので好しい。
- ・心おだやかになる内容でした。
- ・だいたい理解できたと思います。すごく内容の濃いレクチャーでした。感謝です。ありがとうございました。
- ・これからも勉強したいです。
- ・臨床宗教師という言葉を初めて聞きました。これから必要だと思いました。今後、役に立つ内容で、講演が聞けて本当に良かったです。ありがとうございました。
- ・説明が丁寧になされていたのでよく理解でき、感動しました。パネル方式でパネラーの方々からのご意見は色々な点で参考になりました。エンディングノートを作成することは、自分の人生をより良く終了させるのに大切な有効な方法だと思います。パネラーの中に宗教者がおられたことは人生の最期を考えるために良かったと思います。

- ・まだまだ経験がない事ばかりで、理解しなければと思うのですが、人生それぞれの生き方があるので自分らしい生き方が出来たらと思っています。
- ・常日頃自分の考えていることなど、納得してよく理解出来ました。
- ・今回のテーマに興味があったから。
- ・最後の看取りは考えてなかつたんですが、お話しを聞いて心がまよってます。
- ・すごく立派な施設があつて安心できる場所だと思った。肺ガン末期の人があんなに会話出来るのかな？呼吸するだけでも肺ガンの人は大変なのだと聞いたことがあるので。
- ・臨床宗教師の方が居ると言う事を初めて知りました。
- ・人生の終りについての考え方方が重要である。
- ・すばらしい講演でした。しみじみと心に深く染み入りました。生病老死の言葉も大切にしています。
- ・私の実父も（明治27年生）僧侶であり内科医でした。幸に育ててくれた事、深く感謝しております。
- ・自分なりには理解出来たと思う。
- ・臨床宗教の存在意義を知ることができました。
- ・難しい問題で何々理解はできませんが、漠然としたものを感じた。
- ・前よりいろいろ話を聞いて、分かっているつもり。ビハーラ
- ・若い時は短かった。老後は長い、やっぱり手を合わせる事、仏教が大切だなあとあらためて思った。
- ・むずかしいですね。支えて来た事を大事にして行きたいですね。（宗教的な事）
- ・不安に思っている事が具体的にわかつて良かった。
- ・在宅医療にまだかかわっていなかったので不安でしたが、少しはわかつてきたような気がする。

今回の講演を聞いて、医療・介護現場における宗教や死生観について自由な感想を書いてください。

- ・医療と宗教の現職の方々の支えがあるととても心強く思う。
- ・“死すべき定め”の本を読みたくなりました。（死生観）
- ・これから考えたいです。
- ・医療には必ず治療を受ける人の心の状態が治療結果に影響を与えると思います。「病は気から」と言う喩えはよく言われることですが、これは思われている以上に真実だと思います。宗教や死生観は重要な課題として取り上げていくべきだと思います。
- ・今後とも今回のテーマについて勉強していきたいと思います。
- ・4年前主人を亡くしました。素晴らしい話をもっと早く知っていたらと残念です。
- ・もう少し年齢を重ねてみないとわからない。
- ・生まれたからにはいずれ早かれ遅かれ死から逃れる事はできません。それを当たり前と

考えていれば、何もあたふたすることはないと思う。

- ・人生の終りに何を誇れるのか、それが大きな問題です。
- ・今回のテーマについて受講出来た事は良かったと思う。ありがとうございました。
- ・時にはこのようなことを考える機会を大切にしたい。
- ・仏教の話を聞く事ができて良かった。ちょうどいい。
- ・こういうお話を聞く事がなかつたので又あらためて色々考えて行こうと思います。とてもいいお話を聞かせて頂きました。
- ・宗教も大切と思いました。
- ・医療現場にもっと沼口先生のような考え方をもって診療に当つて頂けるとうれしい。本人も楽になるだろうし、ささえる側もどのような姿勢で向き合えば良いかが少しあつた。
- ・死ぬ時痛みをなくしてもらい、回りに感謝の思いで死んでいけたら幸せだと思います。できたら自宅か緩和ケアの部屋で死ねたらと思います。
- ・まだ先のことかと思っていますが（70才女性）これから少しづつ考えていくつもりです。
- ・宗教師がおられるることは家族の方は心強いと思いました。

これまでに、あなたは誰かの看取りを経験したことはありますか。

はい…32

いいえ…9

はいと回答した方は、以下の問い合わせにお答えください。

あなたとの関係

| | | | | | |
|------|------|-----|------|------|------|
| 父…11 | 母…12 | 夫…2 | 祖父…1 | 祖母…3 | 義父…4 |
| 義母…9 | 兄…2 | 姉…1 | 子…1 | 叔母…1 | |

看取り時に、どのようなケアを必要と感じましたか。または感想を自由に書いてください。

- ・実母の時はがんの末期であったため、本人告知をどうするか等周りの不安がすごくあつた。

- ・3年間家でお世話しました。最後まで自分の足で歩けた事がお世話できたのだと思います。生前、とても歩く事をがんばってくれたので、自分もその様にがんばりたいと思ってます。
- ・享年97歳で。圧迫骨折が続いた（2回1年上）家族の負担軽減のため、週3回ディーサービスに通つてもらった。頭はスッキリしていたと思う。認知症ではなく、コミュニケーションはとれた。自力で食べ、トイレにも行けた。119番救急搬送の時、かかりつけ的な「車中」は×で、「県緊急医療センター」へ回された。
- ・最終治療の決断、今日なのか？7日後なのか？
- ・グループホームへ入所中にガンの疑いで入院したが、手遅れで手術中止した。自宅へは戻ることが不可能（独居老人）だったので、病院で亡くなることは好ましかったと思う。

つまり在宅は不可能であった。

- ・父母共に実家で看取りました。本人の希望でした。
- ・必要としたケアー、母は永い間精神的病いをかかえていた。家族や近所の人に対して嫌な思いを与えてきたが、家族としては「かわいそうな一生だった」と、今では母をいとおしむ思いが強い。家族を失った後に、それまでの家族の生きた現実を感謝をもって受け入れて我の家族の生き方を静かに考えたらよいと思う。
- ・まず第一につかれました。私自身が身代り出来たらと思いました。
- ・自宅と病院で看取りましたが、出来れば自宅であつたら良いと思いました。
- ・素晴らしいお医者に合えて、最後までお願いしました。
- ・病院で過ごした（4カ月）ので、清拭や着がえをさせるのが主たる仕事だった。入院間もなくから点滴栄養だったので、病人の傍らで食事をするのがとてもつらかった。最終的に足のスネだったと思うが、血管を切開して点滴をした。あそこまでする必要があったのか疑問。
- ・事前にどんな最後にしたいか希望が聞けないままだった。10年以上前のことでのような時代だったからだろうと思う。母とは話し合えるが妹とは話していない。家族関係が複雑だと困難なことがたくさんある。
- ・自分もまだ若かったので、子供がまだ中学生で仕事もしなければとケアの必要とかは考えなかったです。
- ・家族みんなでみることが大切。
- ・若い時に両親をなくしたの、家族で看取ったの責任を持ってやっていない。
- ・自分の体力の限界を感じた。ケアをする体制が大事だと思います。
- ・町医者にかかり、家で最後を見とった。
- ・病院でしたのである程度の付き添いはありましたが、そこ迄大変ではありませんでした。
- ・在宅にて入院などくりかえしながら、自宅にてやすらかに終りました。自宅での死亡した後、病院に運ばれて検診、長時間待ちました。
- ・緩和病棟でお世話になり、父は静かに亡くなり、母も心残りなく感謝しています。
- ・父が亡くなったのは病院でしたが、その時に側に居てあげられなくて、今だにひとりで行かせてしまった事を悔やんでいます。ただ、「どんなにつくして送っても、誰にも1つや2つは後悔する事があるんだよ」と言ってもらった事があって、少し楽になりました。
- ・「もう水を飲ませないで下さい」と施設でいわれ、それは死を意味する言葉だと理解した。それには従えず水分を与え続け、自宅へひきとりその3日後、安らかに旅立った。その言葉が忘れられない。それを言われた家族の心情を理解しているのかと憤りを忘れる事はできないでいる。そう言われることなく旅立つ方策を追求すべき。
- ・病院の方々にお世話になったので、特別に考えはありません。

人生の最期に、あなたは誰に看取ってもらいたいですか？

- ① 配偶者・パートナー…21 ②子供…16 ③兄弟姉妹…2
④友人…1 ⑤医療・介護関係者…2 ⑥いなくていい…1 ⑦わからない…6
⑧その他…1 ()

自分や家族に対して身近に死を感じたとき、宗教は必要だと考えますか。

はい…27

(その理由)

- ・本人の心の安らぎがほしい。
- ・家族として本人の本当の気持ちが聞けなかった。
- ・まわりの家族も本人とどう向きあってよいかわからない。言葉かけや応答の難しさがある。死と関わることはとても大変なことで、家族としては決して楽ではありません。
- ・不安ばかりの時に、心によりそってもらえるのは宗教だと思う。
- ・人生のけじめとしての「葬儀」は必要だと思うから。
- ・精神的に楽になるので、宗教は必要だと思う。
- ・心のよりどころ。
- ・お葬式をお願いしたいので必要だと思います。
- ・宗教は日本では今は軽視されていますが、宗教は単に葬儀のためだけでなく、いかに人生を正しく力強く生きるために、その人に力と人生観を与えるものであり、宗教について常日頃から考えていきましょう。
- ・「けじめ」
- ・心やすらかで安心して残りたくない日々がすごせる。
- ・死の不安は来世観があることで救われる気がする。信仰が深くなくてもどんな神様でも身近にある大いなる存在があることは大きいと思う。
- ・昔（小さいころ）から仏壇の前、お墓参り等で育ってきたのであたり前と思うから。
- ・無期のなにかにまいる生活実体が必要。
- ・命をささえるために心気持のささえるためにもなると思う。
- ・少しでも安らぎを感じれば必要と思う。
- ・代々して来た事を子を見てもらいたい。
- ・宗教は信じて過しておりますので、必要だと思っております。
- ・よりどころが必要。
- ・死後の世界はあると思っているので、死ぬまで他人の幸せを考える様な人生を送りたいと思っています。明るい生活を送れるので今の信仰のおかげだと思います。

いいえ…8

(その理由)

- ・自分がしっかりと自己を持てていれば必要でない。

- ・私達はしょせん一生命体なのだから特に宗教を意識しない。
- ・まだわからない。
- ・後のことを考えたときに子供達にずーとひきずるから。
- ・わからない。

あなた自身のお葬式は必要と考えますか？

はい…23

(その理由)

- ・お別れの葬儀なので。
- ・やはり身内がある以上するべきだと思います。
- ・身近の家族友人に送ってほしい。
- ・一つのけじめとしているのではないかと思う。
- ・私の死を近隣に知ってほしい。
- ・(亡くなった人) 生きてる人との区切りとしてあった方がいいと思う。
- ・遺された人のためのもの。グリーフケア
- ・家族との別れをはっきりさせるために。
- ・自身、うまれた時と死んだ時は皆さんに見ていただきたい。あいさつしたい。
- ・世話になった人達への別れ!!
- ・人々へのお別れとけじめのために、本人とその家族も葬儀をもって終了したい。最近は「家族葬」の名のもとに近隣の方々を排除した形になっています。近隣のきずなを強めるために葬儀を継続してほしい。
- ・死んだら葬式をしてほしい。
- ・在感を残された者にしてほしい。
- ・身内だけの「家族葬」にしていいよと子どもたちに言っている。後始末の事後処理を簡単（シンプルに）して負担をかけたくない。「延命治療」はしなくてもよいと伝えている。
- ・けじめが大切です。
- ・私は必要ないけど、残された人がしっかりけじめをつける為に必要。

いいえ…11

(その理由)

- ・なくなったらときは、うやまう気持はありますが、後に残った人生のことを思うとこれから生きられるふたんを軽くしたいのです。
- ・独居のため。
- ・家族の最後のためする必要がない。
- ・家族で送ってくれるだけで良い。
- ・前間等の理由に依り必要と思われない。

- ・死顔を皆に見せたくないから葬式は私にとって不必要と思っている。偲ぶ会があればうれしいと思う。
- ・わからない。
- ・わからない。

地域において在宅医療が一層充実するために必要と考えられる項目を3つお選びください。

- ① 地域の医師の在宅医療に対する理解の向上…13
- ② 在宅医療従事者的人材育成…10
- ③ 24時間体制に協力可能な医師の存在…14
- ④ 24時間体制の訪問看護ステーションの存在…10
- ⑤ 緊急時の入院・入所等の受入れのための病棟確保…13
- ⑥ 地域の介護・保健・福祉サービスの充実…7
- ⑦ 入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み…14
- ⑧ 連絡協議会や在宅研修会など、地域の多職種多機関の連携促進の場を増やす…1
- ⑨ 在宅医療支援診療所を運営して行くための相談窓口・支援体制…7
- ⑩ 診療報酬上の評価…2
- ⑪ 地域の在宅医療を正しく理解するために実施する住民への普及啓発…7
- ⑫ その他…0（　）

在宅医療について日頃から感じていること、地域における課題、在宅医療の充実に向けた取り組みに関することなど、在宅医療に関するご意見について記載してください。

- また、今後、受講してみたい研修テーマ・内容があれば記載してください。
- ・民生委員として高齢の方とお会いする機会が増えましたが、現在、健康であっても不安を感じている人がたいへん多いと感じています。今日のような話をもっと手軽に聞けるようになったら良いと思います。
 - ・これから色々勉強して行きたいと思います。
 - ・最後は医者にたよらず家で自然に死にたい。
 - ・95才の母の介護をしているが、デイサービス週2日、その後ショートステイを週3日利用させてもらっています。その両方を経験し、母の感想をきいて本人の好きな過し方を相談（ケアマネジャー）しています。私に臨床宗教師を必要と思った今日です。もっと広まってほしいです。母の生き方を参考にしたいし、今日の話を聞かせたいです。ありがとうございました。
 - ・自分にとってはひとに迷惑にならないようにしたい。
 - ・今回、こうゆう会の受講のため、今思いうかばない。（ちょうどいい人生をおくりたい）
 - ・地域の医師が在宅医療の研修を重ね、多くの人が自宅で亡くなる様に、早く来れば良いと思います。

- ・まずそのサポート医が少なく選べない。施設の受け入れが充分でない以上在宅が必要。もっと軽度なうちからリハビリ等へのサポートをしてもらいたい。窓口がわからない。
- ・近所の住居人をふくめた介護について、認識を深くすることが必要だと思います。
- ・在宅を望んでも世話をしていただく人のいない人はむづかしい。
- ・どんどん在宅医療の体制が整ってきていますが、やはり家族の力を考えると可能なのか不安です。更に長生きして独居になる可能性大なので心配です。独居者としての最期はどんなふうかイメージがわきにくいので、大丈夫といえる説明を具体的に聞きたいです。
- ・介護 3 の夫をみていますが、特別困った誰か助けてと思ったことはまだありません。
- ・次回も今回の様なテーマで受講してみたい。
- ・たくさん勉強させていただきました。エンディングノートを作ります。
- ・老後の人生の楽しみ方、特に 90 才を過ぎての一日の生活スケジュールの作り方、最期まで穏やかに過ごす日々の生活のし方、幸せな人生の満足の人生の終わりのむかえ方。
- ・平成 24 年に福祉村の講座（子供とどう向き合うか）大変参考になっています。（東海中央病院 宮田先生）
 - ・患者と家族の不安をどうしたら軽くできるか（末期がん、介護）
 - ・独居の父、介護している主人の父と本音で話せない。とても本音がききにくい。家族として子として、とてもつらい。尋ねることで本人を傷つけてしまうかもしれないと思う。死と関わることは決して楽なことではありません!!
 - ・高齢化が進んで、高齢の方が高齢の方の介護をする時代となり、在宅医療を選択するのが現実的でないと思います。

蘇原地区 17

職業

- | | | | |
|---|------------|---------|----------|
| ① 医師…0 | ②歯科医…0 | ③看護師…1 | ④介護福祉士…0 |
| ⑤社会福祉士…0 | ⑥ケアマネジャー…0 | ⑦民生委員…3 | |
| ⑧ その他…13（主婦…4、無職…2、薬剤師…1、公務員…1、心療カウンセラー・予防医学推進…1） | | | |

年齢

- | | | | | |
|----------|-----------|---------|---------|---------|
| ① 20 代…0 | ②30 代…0 | ③40 代…2 | ④50 代…0 | ⑤60 代…3 |
| ⑥70 代…9 | ⑦80 代以上…1 | | | |

本講演会の内容について

- | | | |
|-----------|------------|--------|
| ① 理解できた…7 | ②やや理解できた…9 | ③ふつう…0 |
|-----------|------------|--------|

④やや理解できなかった…0 ⑤理解できなかった…0

(その理由)

- ・臨床宗教師と言う言葉を初めて聞きました。スライド写真を見て、人生最後あんな風に迎えられたらいいなと思いました。臨床宗教師の方々のおかげかなと思いました。
- ・患者家族に寄り添った治療が素晴らしいですね。
- ・頭で理解するが現実はちょっとむずかしいのかなと？
- ・昨日日時を間違えて来て戻り、再度出て来て参加できて良かったです。
- ・内容豊富だったが、やゝ、早い調子だったので一生懸命理解につとめた。
- ・テンポが良くわかりやすかった。
- ・先生のお話のスピードになかなかついていくのがむつかしかった。でも、きいてよかったですと思える内容でした。
- ・友人から臨床宗教師の必要性を病院勤務の中での実感を常々聞いていましたが、今日やっと山口先生の講演を聞く事が出来ました。
- ・人生の最終段階、考える事が色々ありました。
- ・わかりやすい言葉で話されよかったです。
- ・やるべき事柄が理解できた。

今回の講演を聞いて、医療・介護現場における宗教や死生観について自由な感想を書いてください。

- ・交換交流会がこんなに楽しいとは思いませんでした。「丁度いい」。私も、これからは、この生き方をしようと思います。なぜか死もこわくないような気がします。
- ・今特に死生観を考えておりませんが、ピンピンコロリ、朝目覚めなかつたあれば良いなと思ってる。もし病うことがあったら今日お聴したようなケアがあつたら…。
- ・適切な医療、介護者、身内等に見守られる事は非常に大切なことと思います。
- ・決めてにむずかしい？
- ・宗教の中に自分を置きかえ、いろいろ考えさせられた。
- ・「宗教」心安性を痛感した。みどりをするすべての人が臨床宗教者になろう。
- ・在宅での看取りの需要が増える中で、臨床宗教師の必要性を強く感じました。
- ・よくわかった。日頃思ってる対医療、対宗教に対する不満が充たされるような気持ちになった。
- ・クリニック（東京）経営の中で、予防医学、心療内科の重要性を深く思い、大きな組織を離て、小さく個人で出来る小さな草根運動をしたいと思って居ります。いつも思う事は、病気になってから、老いてから考えるのではなく、若い時から老後、死の事を考えられる方法はないかと思って居ります。その中で今思っている事は、アニマルセラピーを通じて、若い人と高齢者の接点、そこからの心の安定が考えられないか、実践方向・方法を考えて居ります。

- ・寄り添ってもらえる人がそばにいることが、本人・家族には大きな支えとなると思う。核家族、独居等が増える状況では心理面で支えてくれる人が存在することは大きいのではないか。

これまでに、あなたは誰かの看取りを経験したことはありますか。

はい…11 いいえ…5

はいと回答した方は、以下の問い合わせにお答えください。

あなたとの関係

父…2 母…3 夫…4 祖父…1 祖母…3 義父…4 義母…2
姉…1

看取り時に、どのようなケアを必要と感じましたか。または感想を自由に書いてください。

- ・私の場合、三人共あつと言う間のでき事で、ケアが必要としませんでした。今後、何が起こるかわからないので、色々勉強しようかなと思っています。
- ・病院で亡くなり、その時が来る状況がわからなかつた。もっと早くわかる状況であったらと思う。
- ・時間と葬儀の型と世代の人間関係による決めてにとっても心のカクトウがあり困った。
- ・在宅が希望でも、なかなかむつかしい点で病院にまかせた。
- ・臨終に際して宗教・信仰心のある人は往くところがあるという安心感でしょうか、「空からみているよ」とみんなに言葉を掛けて亡くなつていかれた。信心の大切を痛感。
- ・在宅医療の充実、お医者さんは忙しい。お願いするのが気がひける。
- ・これから私と一緒に生きて下さい。あなたが死んだと思ったら私は息ていけません。これから的人生、あなたのレベルに近づける様、私と一緒に生きて下さい。と伝えました。今、残りの人生、今までの人生をざんげし、無信仰ですけど知らぬ間におかした罪をつぐなう為にぼさつ業を罪の数だけしたいと思って居ります。
- ・発病後、3年弱で亡くなりましたが、常に前向きな主人でしたので家族も楽でした。
- ・祖父母、義父ともに徐々に衰えていく、老衰+癌であり、死に向かっていく時期にどのようにことが行ってくるかを話してくれる医療者のサポートがあると安心できた。いつでも対応してもらえる安心感も大切。

人生の最期に、あなたは誰に看取ってもらいたいですか？

- ① 配偶者・パートナー…8 ②子供…6 ③兄弟姉妹…0
④友人…1 ⑤医療・介護関係者…0 ⑥いなくていい…0 ⑦わからない…1
⑧その他…1 (親族が居ないので亡くなるまでに主人と同じ位愛せる人が見つかればと思って居ります)

自分や家族に対して身近に死を感じたとき、宗教は必要だと考えますか。

はい…11

(その理由)

- ・代々引継いでいるため
- ・宗教は分かりませんが、魂の輪ねとか現実の生き様が来世に通じているのだという神秘的な思いは分かる様な気がします。
- ・心の「支え」が必要であると考えるため
- ・終末期の医療に加えて、宗教があれば何と幸せなことかと患者として考える。
- ・心が安心出来る
- ・人は何かに頼りたい、すがりたいと思う心が強いと思います。
- ・そんな時ひとつ自分にやすらぎがほしくなるのではないかと思います。

いいえ…4

(その理由)

- ・信仰する宗教がないから（自分自身）
- ・自身の信念があれば
- ・今ままの宗教なら必要と思わないが、講演で話された様な臨床宗教師なら多いに必要なけれども自分の方にも問題はある。
- ・色々の宗教の違いがあるので少し不安あり

あなた自身のお葬式は必要と考えますか？

はい…8

(その理由)

- ・区切りで必要だと思います。
- ・私の「死」を通じて（身をもって）家族に深く人生を考える機会にして欲しいから。
- ・人生の最期だから
- ・生活のケジメをつけるため必要と考えます。
- ・後に残された者にとっては区切りが必要で心の整理も。
- ・生かしてもらったお礼。けじめのため。

いいえ…6

(その理由)

- ・他に人に迷惑をかけないため
- ・葬式という形でなく、自分たちだけでお別れ会でいい。
- ・今日の講演で葬式の大切さは教えていただきましたが、個人の主観としてはセレモニー

は余り好きではありません。

- ・今の様な葬式ならいらない。心から別れをおしんぐくれる人のみで送ってもらえばいい。
- ・残した家族に迷惑をかけたくないから
- ・静かに送ってほしい。
- ・どちらでも良い

地域において在宅医療が一層充実するために必要と考えられる項目を3つお選びください。

- ① 地域の医師の在宅医療に対する理解の向上…9
- ② 在宅医療従事者的人材育成…3
- ③ 24時間体制に協力可能な医師の存在…3
- ④ 24時間体制の訪問看護ステーションの存在…5
- ⑤ 緊急時の入院・入所等の受入れのための病棟確保…1
- ⑥ 地域の介護・保健・福祉サービスの充実…5
- ⑦ 入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み…5
- ⑧ 連絡協議会や在宅研修会など、地域の多職種多機関の連携促進の場を増やす…0
- ⑨ 在宅医療支援診療所を運営して行くための相談窓口・支援体制…3
- ⑩ 診療報酬上の評価…0
- ⑪ 地域の在宅医療を正しく理解するために実施する住民への普及啓発…5
- ⑫ その他…0

在宅医療について日頃から感じていること、地域における課題、在宅医療の充実に向けた取り組みに関することなど、在宅医療に関するご意見について記載してください。

また、今後、受講してみたい研修テーマ・内容があれば記載してください。

・要介護状態となっても在宅生活が続けることができるという、思えるように実例発表を聞けるとよい。

・若い人との融合⇒アニマルセラピーの普及

優しい気持、癒やしの場所で出会った若い人と高齢者の接点が高齢者サポート、在宅ケア助成なる様…

病人・老人…余りにもかかり過

自然の融合⇒自然の助け合い・支えがあればと

・延命医療に看者に対する考え方（思い）重視する方向に

・福祉サービスを受けたことがあります。見ていてとてもありがたいと思いました。

・葬式の意味をもう少し考えてみたい（巖先生の話からちょっと待てよと思えた）

・私の周りの医療活動についてギモンに思うことが多い。お医者さんの意見に逆らえない思いがモヤモヤする。

・沼口先生のようなすばらしいお医者さんは少ないのではないか。

- ・エンディングノートの必要性（重要性）について市民啓発が必要であると考えます。
- ・私は在宅で死にたい。家族の理解が欲しい。死を忌み嫌う人々を少なくしたい。それに宗教の力、宗教家の一層の努力を期待したい。
- ・1～25回まで出席させてもらってありがとうございました。
- ・老々介護と言う言葉がありますが、現実にはとてもつらく、大変だと思います。在宅介護にもっと若い人が関わる事が出来る様なシステム作りが出来ると良いと思います。
- ・パーキンソン病の方と知り合ってます。難病について知りたい。
- ・在宅医療と聞くと家族にめいわくをかける様な気がします。話を聞くとストレスがたまるとか色々いわれます。

稻羽地区…5

職業

- ① 医師…0 ②歯科医…0 ③看護師…0 ④介護福祉士…0
- ⑤社会福祉士…0 ⑥ケアマネジャー…0 ⑦民生委員…0
- ⑧ その他…5 (会社員…1、主婦…1、産業カウンセラー…1)

年齢

- ① 20代…0 ②30代…0 ③40代…0 ④50代…2 ⑤60代…0
- ⑥70代…2 ⑦80代以上…1

本講演会の内容について

- ① 理解できた…1 ②やや理解できた…4 ③ふつう…0
- ④やや理解できなかつた…0 ⑤理解できなかつた…0

(その理由)

- ・毎日時間を決めて仏様のお言葉を音読していて、今日は皆さんのお話がうなづけました。但し耳が大分悪いので聞きまちがえもあるかも？この講座に参加出来た事をうれしく思います。
- ・本人の気持や心に寄り添って行く事が大切。

今回の講演を聞いて、医療・介護現場における宗教や死生観について自由な感想を書いてください。

これまでに、あなたは誰かの看取りを経験したことはありますか。

はい…3 いいえ…2

はいと回答した方は、以下の問い合わせにお答えください。

あなたとの関係

父…1 母…1 祖父…1

看取り時に、どのようなケアを必要と感じましたか。または感想を自由に書いてください。

- ・父、母、妻、弟、長い人生の間に多くの死に出会い、自分に出来る限りの事ができて、悔いはありません。但し、自分の死については、何ともいえません。きっと大事にはしてくれると思っています。
- ・父母も病院で入院していたが死亡は自宅でなくなったが、あまり話をする機会がなった。私は新屋（次男の為）に出ていたし、まだ働いていたので全て兄に任せていたので口出しはしなかった。又どんなケアが本人にとって必要なのがわからない。

人生の最期に、あなたは誰に看取ってもらいたいですか？

- ① 配偶者・パートナー…4 ②子供…1 ③兄弟姉妹…0
④友人…0 ⑤医療・介護関係者…0 ⑥いなくていい…0 ⑦わからない…0
⑧その他…0

自分や家族に対して身近に死を感じたとき、宗教は必要だと考えますか。

はい…4

(その理由)

- ・至らぬ自分がどのように生きるかが一番の問題と受け止め、一生懸命に生きてきました。毎日が大事、死は必ずと受け止めています。「生きて来たように死んで行く」と思っています。
- ・あつたほうが安心できる

いいえ…1

(その理由)

- ・自分自身特に宗教にすがった事がないため、ただ今まで親の状況を見て慣行だろうと思う。

あなた自身のお葬式は必要と考えますか？

はい…3

(その理由)

- ・葬式のようなもので一つのけじめかと思う。
- ・後に残る者の考え方次第、献体をしたいのですが家族は大反対。

いいえ…2

(その理由)

地域において在宅医療が一層充実するために必要と考えられる項目を3つお選びください。

- ① 地域の医師の在宅医療に対する理解の向上…1
- ② 在宅医療従事者的人材育成…1
- ③ 24時間体制に協力可能な医師の存在…3
- ④ 24時間体制の訪問看護ステーションの存在…2
- ⑤ 緊急時の入院・入所等の受入れのための病棟確保…1
- ⑥ 地域の介護・保健・福祉サービスの充実…2
- ⑦ 入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み…1
- ⑧ 連絡協議会や在宅研修会など、地域の多職種多機関の連携促進の場を増やす…0
- ⑨ 在宅医療支援診療所を運営して行くための相談窓口・支援体制…0
- ⑩ 診療報酬上の評価…0
- ⑪ 地域の在宅医療を正しく理解するために実施する住民への普及啓発…1
- ⑫ その他…0

在宅医療について日頃から感じていること、地域における課題、在宅医療の充実に向けた取り組みに関することなど、在宅医療に関するご意見について記載してください。

また、今後、受講してみたい研修テーマ・内容があれば記載してください。

- ・まだ困った事がない（現在妻と二人で生活している）今のところ二人共動ける状態なので、今後免許返上などした時にいつもタクシーを利用出来ない、又病院に通院する事も大変、不自由になるのでその事が心配である。（自由な行動が出来ない）
- ・在宅医療は大事なこと、出来得る限り見てやる、見てもらえば最高です。但し家族がどう受けとめて呉れるか？

鵜沼地区…47

職業

- ① 医師…0 ②歯科医…0 ③看護師…3 ④介護福祉士…0
- ⑤社会福祉士…0 ⑥ケアマネジャー…0 ⑦民生委員…4
- ⑧ その他…38 (主婦…7、無職…9、読み聞かせボランティア…1、会社員…1、大学生…1、パート…1、介護…1、音楽療法士…1)

年齢

- | | | | | |
|---------|----------|--------|--------|--------|
| ① 20代…0 | ②30代…0 | ③40代…1 | ④50代…4 | ⑤60代…8 |
| ⑥70代…16 | ⑦80代以上…6 | | | |

本講演会の内容について

- | | | |
|---------------|-------------|--------|
| ① 理解できた…21 | ②やや理解できた…17 | ③ふつう…3 |
| ④やや理解できなかつた…2 | ⑤理解できなかつた…0 | |

(その理由)

- ・自分の問題として捉えることができていない。頭で考えても自分の中に納まっている。
- ・ごく身近になって来た命の重みについて考えることが出来て、とても良い機会になりました。臨床宗教士の存在についても詳しくは知りませんでしたので、とても有難いことでした。
- ・とても共感できたつもりですが、いざお人様に伝えるとなるとうまくお話しできるか自信ないです。
- ・現在 85 才 “生と死を考える会” の講話に聴講参加。人並みの老化結構あり、それでも健康意識を維持しているので、臨床宗教師の存在、働きが絶対必要、期待している。
- ・やや早口で、内容が濃かったので、ついていくのが大変だった。
- ・よく理解出来た。臨床僧侶の拡大を期待する。
- ・プロジェクターを使って分かりやすく説明して下さった。
- ・途中でねてしまったようです。
- ・ビデオが具体的でよく理解できた。司会の進行が何だか変、質問された人がこまるような質問をしている。
- ・宗教宗派を超えて連携することはできると思うが、個と向き合うときに、宗教・宗派を超えないのではない? (その宗派・教えをもって接するから)
- ・最近夫の看取りをした。
- ・この問題はずーと考えても、考えがつきない。やはり不安な問題です。
- ・臨床宗教師の役割りは大切だと思いました。
- ・画像による説明が多く良かった。講師が医師であり僧侶であり、両面の立場で説明できる。
- ・年のせいか聞きのがした事があったため、今後もこの様な場所をもうけてほしい。
- ・そういう事が有を知った。
- ・在宅に重点が置かれるようになり患者、支える家族のスピリチュアルな支えに増え大切になっていると思います。しかし、現実にはその様にサポートしてもらえる施設はほとんどなく、大変うらやましい病院と思いました。人が旅立つ時に少しでも心の痛みが除かれて逝かれることが、その後本人（死後？）、家族にとって痛みなく安心して生きていかれると思います。

- ・墓は必要ない。後つぎが居ない。納骨堂が必要（今さがしている）、先日も瑞巌寺に訪問したが誰れも居なかった。
- ・臨床宗教師による在宅ホスピス、今のお寺さんは死後のためのものではなく、生き方の指導にもっと力を入れるべきである。
- ・臨床宗教師のことは知りませんでした。（テレビで宗教者（僧侶）が震災者の心のケアをしていたのを見ましたことはありました）
- ・沼口先生のお話し、大変参考になりました。
- ・死の世界が、時々見えるような年齢になりました。
- ・今良く寺院へおぎりに行きます。今日もお話を伺いもっともっと気軽に行こうと思っています。
- ・死に向って宗教感は必要である。
- ・やや早口の為聞きとれない場合があった。
- ・私は母が老後施設にいるので娘なんですが母を通して自分に昭り合わせたり、母も家族に迷わよくかけたくないと言っているが、泣く姿みてやはり家がいいのかと思います。弟夫婦と暮らしていたんですが、受け入れてもらえないのがなやみです。
- ・私は宗教大好きです。死ぬ事心配はしません。一日一日を大切に生きてますから、何もくいの無い人生ですので。
- ・自分も何時死ぬか分からない年齢になって来たと思うので、参加させていただきました。ピンピンコロリと死ねたら良いと思うのですが、身体中に管を入れられ、死ぬ事さえ自分で選べない状態にだけはなりたくないのです。Q o Lが良い状態で死にたいと思います。
- ・死の間際の看者にとって死はやはりこわくて不安だと思う。今日の講演を聞いて、家族や友人と共に最後心安らかに人生を終らせてあげたいし、自分もそうありたいと思う。
- ・フリートークは大変良い形式でした。
- ・自分の理想としている終末とその話を身にしました。
- ・各宗派の檀家さん、無宗教の方々色々ですが、ご本人の現状の気持をしっかり聞いてあげる事が必要だと思います。
- ・とてもわかりやすい言葉で終末期に関するお話をして下さいました。人を思う心、やはり見えない世界、聞こえない世界を知ることは大切なことだと思いました。

今回の講演を聞いて、医療・介護現場における宗教や死生観について自由な感想を書いてください。

- ・自分がどのような死に方をするのか、それは私に与えられた死に方と思っています。
- ・現在信仰心を持つ。聞かれれば無いより在る方が良いですよと申します。昔の“ことわざ”俗な言葉ですが“イワシの頭も信心から”と言うセリフも聞きましたが…と。
- ・緊急時に対応してもらえるかかりつけ医が欲しい。主治医は時間しかだめなので。
- ・人間としての“尊厳性”をどう保ちながら在宅医療を行うのか。

- ・日本人の死生觀は非常に個別的で、無宗教性が高い。どういう風に浄土へ行けるのか日頃からの説教がない。
- ・傾聴ボランティアの活動を通じて最後の看取りを行っている。
- ・臨床宗教師の傾聴の様子が見れたのが良かった。
- ・ご年配の方が宗教を必要とするのは分ったが、若い世代には信仰心などあまりなく、合理的な物の見方をするので宗教が必要となるのか分からないと感じた。
- ・最近は認知症の方が多く、自分の死をどう考えておられるか、そういう方の終末はどう考えていくか、食べれなくなる人も多いですが、どうするか（食事）色々考えさせられます。家族がどう考えておられるか、世間体を気にされることが多いです。
- ・臨床宗教師の存在を知った。これから先、必要になるかも。
- ・“死”に対して宗教は大切だと思う。（特定の宗教ではなく）
- ・健康寿命を終えたら延命治療しないようになっていくんだろうか？
- ・人生最後は死して、それで臨床宗教師の存在を確認出来た。
- ・自分一人での世に行くではなく、心のささえを持って最期を送りたい。
- ・誰もが必ず死を迎えるのだけど、死に直面した時に自分はどう感じるのだろうか。おそろしいか悲しいか、何でも話せる人がそばにいてくれたら安心して死を迎える事ができるのではと思いました。
- ・私の場合（たぶん多くの方もそうであると思いますが）通常の生活において宗教的なものは多くなく、就寝前に自宅で仏だんをおがむ程度です。一日の終わりを感謝する程度のものです。「自分の死」がどういうものか、これから（現在76才）考えたいと思います。
- ・初めて知りました。死を近くに感じた時には宗教医療良いかなとも思います。
- ・医療の現場に宗教が自然に入り込む様になるには時間がかかるが、とても重要で必要なことだと思う。
- ・患者の不安を取り除き、安心して死を迎えることができる。
- ・終活が盛んに言われているが、実際自分が終末期になった時を考えると、元気な今からとはわかりますが、何も行動をしてないのが現実です。しかし、医療介護についてもっと知って対処できるようにしたいと思いました。
- ・インターネットですぐ災害の現場をみます。さけられない一番身近で大切な問題点を改めて思いました。
- ・幼少の頃、祖父母と同居の生活で毎日のお経を聞いて育ちました。祖母がお寺参りを毎日のように出掛け、お説法を聞き歩いていて、夕食の時間はおばあさんのお話でしたが、この頃やっとそのお話に多少納得です。
- ・緩和ケアには宗教は必要と思う。肉体の痛みはDr.精神的な痛みは教育を受けた宗教者（チャプレン）
- ・素晴らしい。
- ・医療と宗教のリンクが大切と感じた。うまくラストラインに到達するためにいい機会を

得ることが出来ました。謝（自分にとって大切なものの、人がよろこんでくれること、考えながら充実した人生を送ります）

- ・キリスト教で人々を導いているように仏教でももっと生前に指導してほしい。
- ・生きている時が一番大切と思います。
- ・本人が望まない（認知症では仕方無いのでしょうか）必要以上の医療・介護はいかがな物でしょうか。薬等も何の薬で何故飲んでいるかも理解出来ないで飲まされているのはどうでしょうか？私は自分で選びたいと思います。年金生活だと医療費も高いと思うのです。
- ・やはり在宅介護は現実問題むずかしいと思う。しかし在宅でと希望する人があつとう的に多いのであれば臨床宗教師をはじめ、地域の多種類、多機関の充実支援体制が必要だと思う。
- ・長生きすると家族に迷惑をかける？
- ・枕経はなくなる前…が本来
- ・スピリチュアルケア
- ・宗教者頑張れ！
- ・各宗派の檀家さん、無宗教の方々色々ですが、ご本人の現状の気持をしっかり聞いてあげる事が必要と思います。
- ・以前信仰とは何かといえば「見えない力を信じること」だと聞いたことがあります。「死」をその見えない力で支えていくことは、不安をなくしやすらかな心を得ることができるのではないかでしょうか。

これまでに、あなたは誰かの看取りを経験したことはありますか。

はい…23

いいえ…20

はいと回答した方は、以下の問い合わせにお答えください。

あなたとの関係

| | | | | | | |
|-----|------|------|------|-------|--------|------|
| 父…6 | 母…5 | 夫…4 | 祖父…1 | 祖母…2 | 義父…3 | 義母…5 |
| 妻…3 | 義兄…1 | 義姉…1 | 妹…1 | 患者様…2 | 近隣住人…1 | |

看取り時に、どのようなケアを必要と感じましたか。または感想を自由に書いてください。

- ・以前勤めていた特養施設於入居されていた女性の看取りを体験しました。その女性は高齢でしたので、当日迄ごくふつうの日常生活を送っておられ、息をひきとられる迄苦しまれている様子は殆んどありませんでした。でしたのでその時の対応（私の）は心穏やかに実践できたように思います。

- ・実父（呼吸が止まり、脈拍もとまった3~40分後、私のオジイのうめき声を発した瞬間、死体に変ようする様を目の前で見たので…彼は自己心（唯我独尊）をつらぬきとおしたので、無信仰ですが、特別でした。今は私の信仰による天国に往ったと思っておりますが、

この経験から死は救いであると思っています。

- ・医療的ケアが必要、介護する人間に負担がかかりすぎた（家族）
- ・妻を6年前に看取りました。苦悩をとり除いてやる必要がある。日々“ソウ”と“ウツ”的状態の繰返しがあり、“ウツ”状態の時にどうして回復させるのか専門家ない人にとっては非常にむつかしい。人間の“尊厳性”を保ちながら、臨死を迎えるは大変であった。
- ・家に帰りたいが家族が受け入れない、という方は多勢見てきました。そういう時どうしたら…随分以前で今のように色々なことが出来ない時代、どう支えるか自分が若くて経験ない、精神面でもっと支えれるとよかったです。－宗教
- ・亡くなっていく人、残された人の気持ちのよろしい。
- ・介護者に寄りそえるような医師、ケアマネ、介護福祉士等
- ・義母は昭和45年でした。胃癌でもう手遅れの状態で私27才で主人が長男で私一人でどうしたら良いか？名古屋に住んでいましたので国立病院にお願いし入院させ手術が出来ない9ヶ月、義父は平成7年90才まで近くのあちわ医院で先生もよくして下さって在宅で見ました。
- ・私たちは3姉妹だったので…自分の時はあんな風にはいかないだろうと思う。
- ・呼吸も苦しい状況でしたので、いるだけで充分だったと思います。治療方法に悔いが残りました。最後感謝の言葉を言いました。満足です。
- ・在宅ホスピスケアが必要
- ・2人で、主人と主人の姉、主人と共にガンで亡くなりました。やはり精神的なことで、みとる方もみとられる方も今日きいた様なケアがあったらと思いました。
- ・縁があり両親となり、何とか喜んで貰える様に関わりながら、子育ても済んだ頃、お二人共84才と89才でおなくなりになりました。義父は私がもう良いよと言うと行けた様でした。（病院で）、義母は酸素をしており、主人と私が病院に到着し手をにぎると、今亡くなりました。と言われました。良く頑張ったねという言葉で安心感を与えられたなら、良いのではと思います。
- ・私は主人が次男なので、同居している義兄・姉がいますが、主人たちは男4人兄弟なので、当時彼らはみんな働いていたので義兄・姉だけにお願いするのではなく、弟たち夫婦も交たいで介護をしました。そして、兄姉にとても感謝されました。でも当然の事だと思います。その結果がその後の関係が良好に続いています!!
- ・深刻な心の病い（うつ病）の人とのコンタクトがとれない、理解し合うことが不可能。何の手助けも出来ない、無力さを痛感。
- ・家族全員が出来る限り身近にいてあげる事かな。色々な事情があるにしても独死は避けたい。
- ・父でしたが…宗教、信仰があったので、しっかりと「死」を受け止めることができました。
- ・妻が静かな内に息を引取りました。もう少し時をとって語ることがあったと思っている。

人生の最期に、あなたは誰に看取ってもらいたいですか？

- | | | | |
|---------------------------------|--------------|------------|-----------|
| ① 配偶者・パートナー…26 | ② 子供…27 | ③ 兄弟姉妹…2 | |
| ④ 友人…0 | ⑤ 医療・介護関係者…6 | ⑥ いなくていい…1 | ⑦ わからない…3 |
| ⑧ その他…4（誰でもいい…1、僧侶…1、特に希望はない…1） | | | |

自分や家族に対して身近に死を感じたとき、宗教は必要だと考えますか。

はい…32

(その理由)

- ・信心のよりどころである。
- ・「誰かと死」は今を生きる人の生き方を問う葬儀の●ものだと考えます。宗教≡信仰だと考えるので「みえない力」を考える感じるために必要ですね。
- ・心の安らぎなど。
- ・心の寄りどころにしたい。
- ・宗教とは、心安らかになる場であると思う。
- ・心安らかに死を迎える為には必要だと思います。唯、宗教者で無くて傾聴でき安心感を与える事は、日々お世話している者も可能と思います。気になるのは費用の点です。
- ・安心して死ねない。
- ・死を苦と考えず、やすらかな気持で死を迎えたい。
- ・心の支え
- ・人間は一人では生きていけない。人間は生かされている。日常の多忙や無駄な時を過ごしている時→生についての考え方等、考えられるための時間となる。
- ・心のより処
- ・死がこわい
- ・宗教による煩惱（病、老、死）を取り除く為必要。無駄なあがきをせず、安らかな死を迎える。臨床僧侶の必要性を感じる。
- ・死の恐れからの解放のため
- ・まなんらかの死（葬送）の儀式があれば残された者（世間）の対応がスムーズに進むと思う事以外に本人の信仰あるなしは、本人の大きな道標として持つべきであると考えています。
- ・死を感じる時は、やはりかなり不安を感じると思います。その時少しでも穏やかな時間、やすらいだ気持を持っていたらと思うと教えは必要かと思います。
- ・心のケアのため

いいえ…5

(その理由)

- ・あとはわからない。
 - ・医療の及ばない心の寄りどころ。
 - ・心の拠り所ですので、死といつても自然現象の一部なのです。
 - ・宗教というよりやすらかに死ねるようにケアがほしい。
 - ・宗教は時に人をダマすビジネスなので、死を間近にした時判断能力がニブっている時には必要ない。
-
- ・はいでもいいえでもありませんが、宗教自体がもっと分かりやすく身近なものになって欲しいと思います。宗教界、僧侶などもっと努力が必要では…。
 - ・穏やかに行ける信念を持ちたい
 - ・宗教という言葉にしてよいのか、心の支えとなる、不安か怖れを癒すことのできる考え方等はあると良いと思う。
 - ・そうですね、宗教師の方にお話は聞く事は気分的にはありがたいと思っても、現実はむりだと思う。
 - ・それがどちらかは現実ではわかりません。
 - ・人のやすらぎの点から必要と思う。
 - ・宗教でなくても信じるものがあればよいのでは？
 - ・わかりません。どちらでもいいと思う。

あなた自身のお葬式は必要と考えますか？

はい…27

(その理由)

- ・必要、死の事実に銘義するため
- ・“はい”と答えたものの、家族構成を考えると自分の思い通りになるか分からぬ？（断絶はないものの）
- ・家族との別れ、ケジメとしての儀式
- ・親を看取って思う事は、いつまでも心りよりどころになっているので、自分も子や孫にいつまでも心に思ってもらえる生き様をしていき、そのけじめとしてお葬式はしてほしいと思う。
- ・自分自身の生前の姿を思い出してほしい。
- ・家族葬でいいから必要。
- ・ただし、家族+友人葬
- ・家族、親族らの心の整理がつくと思うから。
- ・けじめ
- ・けじめとしての（自分自身にとっても）ものとして。
- ・家族と十分なお別れが（時間）が必要だから

- ・本人より家族にとってのけじめになる。従って気持ちがあれば簡単なもので良い。
- ・簡素でいいですが、ケジメとしてやったほうがいいと思います。
- ・この世とのお別れのために必要と思う。
- ・生と死のけじめはしっかり付けてもらいたい。
- ・礼儀の力
- ・ひとつのけじめだと思う。残された者に対しても必要
- ・区切りをつけることでは簡単にいる
- ・人生の区別りの為、欠別の仕方の一つの作法
- ・式以上に遺骨の処理場所を設定しています。
- ・やはり別れの儀式は必要かと思います。
- ・区切りをつけてその後も生活してもらうため

いいえ…12

(その理由)

- ・でも…今日のお話で儀式の大切さをお聞きし、考えをあらためようかと思っております。
- ・ありがとうございました。
- ・残された家族に面倒をかけたくない
- ・家族だけでいいと思います。お寺さんは、呼んでもらいたいけど私達はむつかしい所です。
- ・必要ない
- ・いいえとは思っても子供達にまかせるしかないと思う。
- ・人生の終りは一人ひっそりとと考えている。
- ・所定の所へ納骨してもらえばいいと思う。
- ・葬式の費用が高い。生きている人の自己満足
- ・葬式から始まるその後の事を考えると…残された者の負担を考えると、どちらでも良いと思います。現世だけで後世の事迄はどうだろう？誰も帰って来る人が居ないからきっと良い所に決まっていると思うので。地獄は無いと思ってます。
- ・葬儀により死に対する考え方、そのことが生きる事につながる。死を見据えて生きること。
- ・簡単に式のつかないような会で片付けてほしい。
- ・家族としてのお別れは必要

地域において在宅医療が一層充実するために必要と考えられる項目を3つお選びください。

- ① 地域の医師の在宅医療に対する理解の向上…15
- ② 在宅医療従事者的人材育成…21

- ③ 24時間体制に協力可能な医師の存在…21
- ④ 24時間体制の訪問看護ステーションの存在…10
- ⑤ 緊急時の入院・入所等の受入れのための病棟確保…12
- ⑥ 地域の介護・保健・福祉サービスの充実…14
- ⑦ 入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み…11
- ⑧ 連絡協議会や在宅研修会など、地域の多職種多機関の連携促進の場を増やす…4
- ⑨ 在宅医療支援診療所を運営して行くための相談窓口・支援体制…3
- ⑩ 診療報酬上の評価…4
- ⑪ 地域の在宅医療を正しく理解するために実施する住民への普及啓発…6
- ⑫ その他…0

在宅医療について日頃から感じていること、地域における課題、在宅医療の充実に向けた取り組みに関することなど、在宅医療に関するご意見について記載してください。

また、今後、受講してみたい研修テーマ・内容があれば記載してください。

・音楽療法士なのでターミナルケア、在宅ケアと音楽に関する内容の研修が受けたいです。いろいろ考えさせられる時間をいただきました。先生方、本当にありがとうございました。

・友人、知人に在宅をしている人がなく、実情をしらないので

・介護する者への心のケアはとても大切だと思う。

・直接世話をしてくれない人に迄費用が取られすぎている気がします。もうじき介護保健料も出さないといけないので無駄遣いをしないで欲しい。3日便が出てないからと下剤をもらいたくない。

・両親が長びかず、2週間で死にたいと言った母は11日に入院25日に死朝亡くなる。父はデーに行きたくないと言って行かされ、早く死んでしまいました。自分思ってる通りになつたので考えてません。

・在宅医療を希望する人達の希望をかなえてもらえる体制を作つてほしい。

・今の時代に在宅医療は考えられない。情のない時代になったと思います。お金が持つてゐる人と無い人の違いもあると思います。今現在日本の状況ではむづかしいかと？

・家族めんどうを見る

・特にありません

・本来は自宅で死を迎えるのが当たり前であった。余命（延命）措置をしなければ、密度の濃い在宅医療が可能と思う。

・昔は殆んど自宅での死亡、葬式であったが今は当然とはいえ施設や病院での死亡、葬式になっている。人間は故郷を忘れないように自分の居場所を忘れないと思うため在宅医療が当たり前になるとありがたいと思います。

・問7に記載した内容の整備が重要です。これが整わないかぎり看取りまでの完全なる在

宅医療は不可能だと思う。一日も早い整備を望む。

- ・在宅医療はやはり不安が多いです。24時間対応してもらえる施設は多くなく、家での緊急に処置に悩む時もありました。
- ・もし自分が義母を在宅で医療を受けたいかと言わいたら無理ではないかと思ってしまう。一日中束縛されるのもわざらわしいし、夫の場合は又違うのかも知れない。
- ・患者様とのかかわり方。自宅での患者ベッドの置き場所の問題がある。
- ・スピリチュアルケアとかわからないことばが多い。話し方も少し早口で聞きとりにくいです。
- ・自宅で亡くなるのは大変だと感じる。病院の方が周りに迷惑かけずに静かに亡くなることができるなと感じている。
- ・緩和ケアの充実、臨床僧侶の活動の拡大。
- ・関心のあるテーマなので、どのようなお話でも拝聴致します。ただ、取り組み側に積極参加が残念ながら出来ぬ現実、短息するばかり。
- ・夫婦二人の家族で、どちらかが病にかかった時、あとの一人が見られるのか不安。もし私が看病する立場でしたら、一人でできる範囲は看たいと思いますが、その後は病院に頼るしかないのでは…と思っています。
- ・在宅医療に関わる人が不足していると思われます。育成要と感じます。制度面での支援が必要だと思います。

市外・その他地区…16（岐阜市…5、関市…2、美濃加茂市…2、笠松…1、小牧市…1、無記入…5）

職業

- ① 医師…1
- ② 歯科医…0
- ③ 看護師…3
- ④ 介護福祉士…2
- ⑤ 社会福祉士…0
- ⑥ ケアマネジャー…2
- ⑦ 民生委員…0
- ⑧ その他…7（会社員…1、会社役員…1、航空自衛官…1、医療事務…1、地方公務員…1、僧侶…1）

年齢

- ① 20代…1
- ② 30代…0
- ③ 40代…5
- ④ 50代…3
- ⑤ 60代…4
- ⑥ 70代…2
- ⑦ 80代以上…0

本講演会の内容について

- ① 理解できた…11
- ② やや理解できた…2
- ③ ふつう…3
- ④ やや理解できなかった…0
- ⑤ 理解できなかった…0

(その理由)

- ・色々な活動があることがわかった
- ・「生きているだけで良いんだよ」という言葉を以前他できいて、とてもホットしたのですが、今日もありがとうございました。ありがとうございます。
- ・死への理解する事は大切（本人・家族）
- ・私も今年 67 才になります。終活を考える年齢になったなあと思います。死は誰れも来ます。残りの人生をいかに大切に生きる事が大事だと改めて感じました。健康で長生きする事が重要大事、日頃の健康管理に注意しようと思いました。
- ・なんでも丁度よいと考えると気は楽でよい。在宅で最後を迎える人がたくさんいた。協力できる様色々考えたい。
- ・医療も宗教とともに同じ課題に向き合っている。宗教的な関わりも大切だと実感した。
- ・日頃意識している内容でした。
- ・臨床宗教師の存在が今の世の中とても必要だと感じた。
- ・スライドがあるからわかりやすかったです。

今回の講演を聞いて、医療・介護現場における宗教や死生観について自由な感想を書いてください。

- ・宗教をとり入れることは良いこと、最期は開き直るしかないので
- ・20 年近く福祉の現場にいます。看取りの中で満足出来た事はなく、いつも「もう少しこうしてあげたら…」等考えてしまいます。ただ、ご家族の方などから、「ありがとうございました」と一言頂けた時などに救われる時がよくあります。
- ・一隅を照らす大切さを思った。
- ・利用者の話を聞く大切さ
- ・現在病院にて看取りの人が増えています。家族の思いと本人の思いがわかれてしまう中に死への理解がちがうためにおきている事だと実感しました。
- ・一日一日生きている事に感謝し、丁度良い生き方を心掛けたいと思いました。
- ・声を出して話をする事は本人及び残された者にもとても大切であると感じています。残された者が話す相手がいる事はすぐわれると思っています。
- ・終活について考える様になった。どの様の死生を迎えられるか、自分らしく生れるのか、考えてみたいと思う。色々な宗教はあるけども、自分の支えになる宗教なら看取りの時に説法して欲しいと思う。
- ・父（82 才）を今後送るにあたっての
- ・現場の方々もこのような講演を聞かれるとよい。死を考えることは、よりよく生きることを考えること。自分らしく生を全うしたい。介護の現場には職員の死生観も反映されると思います。

これまでに、あなたは誰かの看取りを経験したことはありますか。

はい…14

いいえ…2

はいと回答した方は、以下の問い合わせにお答えください。

あなたとの関係

父…4 母…2 祖父…4 祖母…2 義父…2 義母…2
兄…1 患者様…1 入所者…1

看取り時に、どのようなケアを必要と感じましたか。または感想を自由に書いてください。

- ・一人で亡くなる事はさみしいといつも感じます。ご家族でなくとも、スタッフでも誰かがそばに居れたらと思います。
- ・全てが満たされない
- ・幸い高齢になってからの死だったため、穏やかにみとることが出来ました。
- ・父の最期がこれでよかったです今でもギモンです。
- ・本日のお話であった患者の不安をとりのぞき、家族への死へのかくごをしていただくよう理解してもらうためにも、お話をきちんと聞いてあげる事が大切だと思いました。
- ・末期のすいぞうガンで3ヶ月程緩和ケアセンターに入院しました。関市には当時そのような病院が無かったので、岐阜市の病院に入院しました。毎日病院に通うのが遠方だったので大変でした。自宅では看取りは無理だった。近くに緩和ケアの施設がもっともっと必要ではないでしょうか？
- ・自分の父が亡くなった時は在宅ことは全く考えることはなかった。本人も家でとも言わなかった。まだ会話が出来る、終末以前に話せるとよかったです。今は母がいますが固くな�재在宅で迎えてあげたいと思うが私が描く様に在宅で看取ることが出来るのかと思う。
- ・話かける、身体にふれる
- ・いかに苦しまず看取れるか
- ・グリーフが必要と痛感しました。(時間とより添う方)

人生の最期に、あなたは誰に看取ってもらいたいですか？

① 配偶者・パートナー…9 ②子供…9 ③兄弟姉妹…1
④友人…1 ⑤医療・介護関係者…3 ⑥いなくていい…1 ⑦わからない…3
⑧その他…1 (宣教師…1)

自分や家族に対して身近に死を感じたとき、宗教は必要だと考えますか。

はい…13

(その理由)

- ・宗教は必要だと思いました。自分が生きていく上の後押しとなるために。

- ・心のよりどころ
- ・宗教は「いのち」のゆく先について解決してくれる
- ・医療の方々や家族の思いを考えると遠慮して自分の思いを伝えられないのではないかと思う。そう思うと宗教は支えになるのではないかと、話をきいて思えたが都合のいいことでしか、手を合わしたり神だのみしたりするだけなので、考えが不十分なのかも知れません。
- ・信ずる心があるから
- ・死に対する不安、苦しみをやわらげる事は宗教かなあと思いました。
- ・安らかな死を迎えた方を見て思いました
- ・自分が正しいことをしているのか、間違っていないのか、肯定させてもらえるよりどころが欲しい。
- ・心の支えがあるから
- ・宗教にかぎらず、心のより所が必要と思います。

いいえ…2

(その理由)

2人に立ち会いましたが、共に長年意識が無かった。

あなた自身のお葬式は必要と考えますか？

はい…11

(その理由)

- ・つながり、区切りが必要
- ・やはり必要だと思います。けじめをつけるために。
- ・最終的に心の別れ
- ・多くの人から見送られたい。残された家族のため、区切りとなる。
- ・受け入れる心の切り替えが出来る
- ・回りの人に死を認識させるために必要な儀式と思います。
- ・最後きちんとお別れする事は大切だと思いました。
- ・残された者の区切りをつける為に必要
- ・ささやかに

いいえ…4

(その理由)

- ・自分的には必要としないが、取り残される者として最後の別れは相手を思うとあいさつが出来、必要なかも知れません。

・回りが望めば

地域において在宅医療が一層充実するために必要と考えられる項目を3つお選びください。

- ① 地域の医師の在宅医療に対する理解の向上…6
- ② 在宅医療従事者的人材育成…9
- ③ 24時間体制に協力可能な医師の存在…9
- ④ 24時間体制の訪問看護ステーションの存在…8
- ⑤ 緊急時の入院・入所等の受入れのための病棟確保…2
- ⑥ 地域の介護・保健・福祉サービスの充実…3
- ⑦ 入院患者が円滑に在宅移行できるような病院の取り組み…5
- ⑧ 連絡協議会や在宅研修会など、地域の多職種多機関の連携促進の場を増やす…0
- ⑨ 在宅医療支援診療所を運営して行くための相談窓口・支援体制…3
- ⑩ 診療報酬上の評価…0
- ⑪ 地域の在宅医療を正しく理解するために実施する住民への普及啓発…2
- ⑫ その他…0

在宅医療について日頃から感じていること、地域における課題、在宅医療の充実に向けた取り組みに関することなど、在宅医療に関するご意見について記載してください。

また、今後、受講してみたい研修テーマ・内容があれば記載してください。

- ・非常に良い研修内容でした。今後も本意見交換交流会を継続して開いていただければありがとうございます。
- ・在宅で最期をむかえるためには、多職種で協力し合わないことは十分に分かった。命を支える、むかえる、手助け、かけ橋をサポートしてくれるのが在宅ではないのかと簡単なと思う。
- ・在宅医療の医師の不足、資源不足を十分整えていないのに、在宅介護を進めている事はおかしい。
- ・在宅医療は家族にとって大変だなあと思ってしまう。家庭の環境が許すなら自宅で最期を迎えるたいと思います。
- ・まだまだ在宅はお金が高いなど、国の支援を理解されていないのが現状なような気がします。自宅でなくなりたいと思ってても、家族の考えとの違いで、最後の看取りがまだまだ病院へ行かれてしまう場合が多いため、このような勉強会は大切だと思いました。
- ・百人百様の事情に対応する仕分？
- ・認知症者の尊厳
- ・認知、体の不自由な家族への対処