人生の最終段階における医療に関するアンケート調査

【調査目的】

高齢化の進行により、療養や介護を必要とする方の増加が見込まれる中、人生の最終段階における医療について意識やニーズを把握することにより、今後の在宅における医療・介護推進の施策検討に基礎資料とするため実施するものです。

【調査担当課】 福祉保健部 長寿社会課

【調査期間】 令和5年8月1日～8月18日（18日間）

【調査対象】 ながさき WEB 県政アンケート全モニター（334名）

【回答状況】 回答者 234名 （回答率 70.1%）

※回答は、項目ごとに小数点以下第2位を四捨五入しているため、項目ごとの合計が100%にならない場合があります。

回答者の年齢構成

年齢	人数	構成比
10代	0	0.0%
20代	12	5.1%
30代	49	20.9%
40代	46	19.7%
50代	52	22.2%
60代	46	19.7%
70代以上	29	12.4%
合計	234	100%

【調査結果】

Q1. あなたは家の近くに安心してかかれる医療機関（かかりつけ医）がありますか。

選択肢	人数	構成比
ある	149	63.7%
ない	63	26.9%
わからない	22	9.4%
合計	234	100%

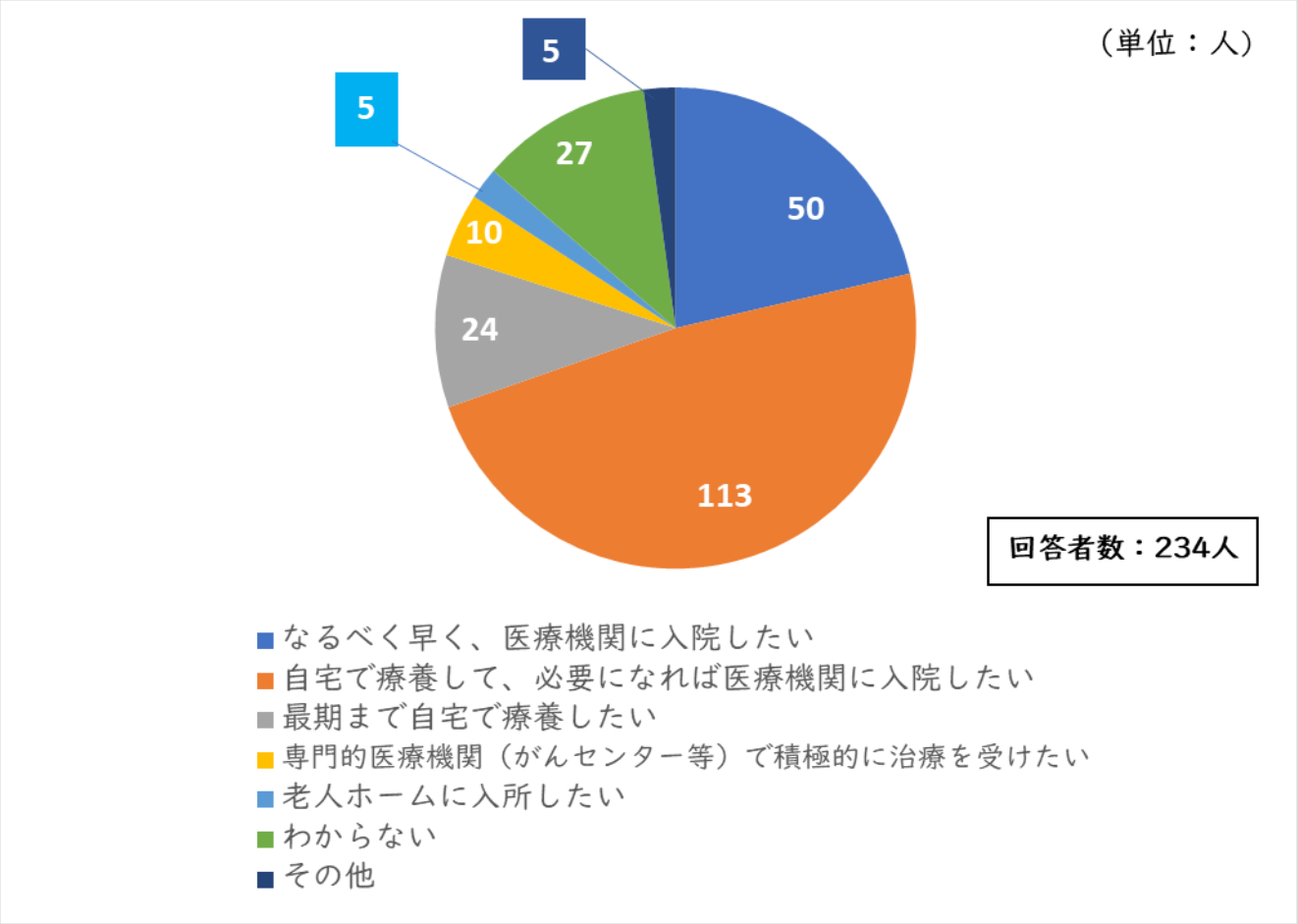
Q2. あなたは「在宅医療」について知っていますか。

選択肢	人数	構成比
知っている	144	61.5%
聞いたことはあるが、内容は知らない	86	36.8%
知らない	4	1.7%
合計	234	100%

Q3. 仮にあなたが病気で死期が迫っていると告げられた場合、療養の場所はどこを希望しますか。

※「死期が迫っている」とは、6か月程度あるいはそれより短い期間を想定。

選択肢	人数	構成比
なるべく早く、医療機関に入院したい	50	21.4%
自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい	113	48.3%
最期まで自宅で療養したい	24	10.3%
専門的医療機関（がんセンター等）で積極的に治療を受けたい	10	4.3%
老人ホームに入所したい	5	2.1%
わからない	27	11.5%
その他	5	2.1%
回答者数合計	234	100%



≪その他の回答内容≫

- ホスピスで緩和ケアを受けながら過ごしたい。
- 死期が迫っているのであれば医療の必要はない。自宅で家族、親族を煩わすことなく、ターミナルケアをしていただける施設で、天寿を全うすれば十分。
- 治療しない
- 年齢による。80歳以上で体が十分に動かないなら自宅で最期を迎えたい。若ければ病院で治療を受けたい。

Q4. あなたは最期まで自宅での療養ができると思いますか。

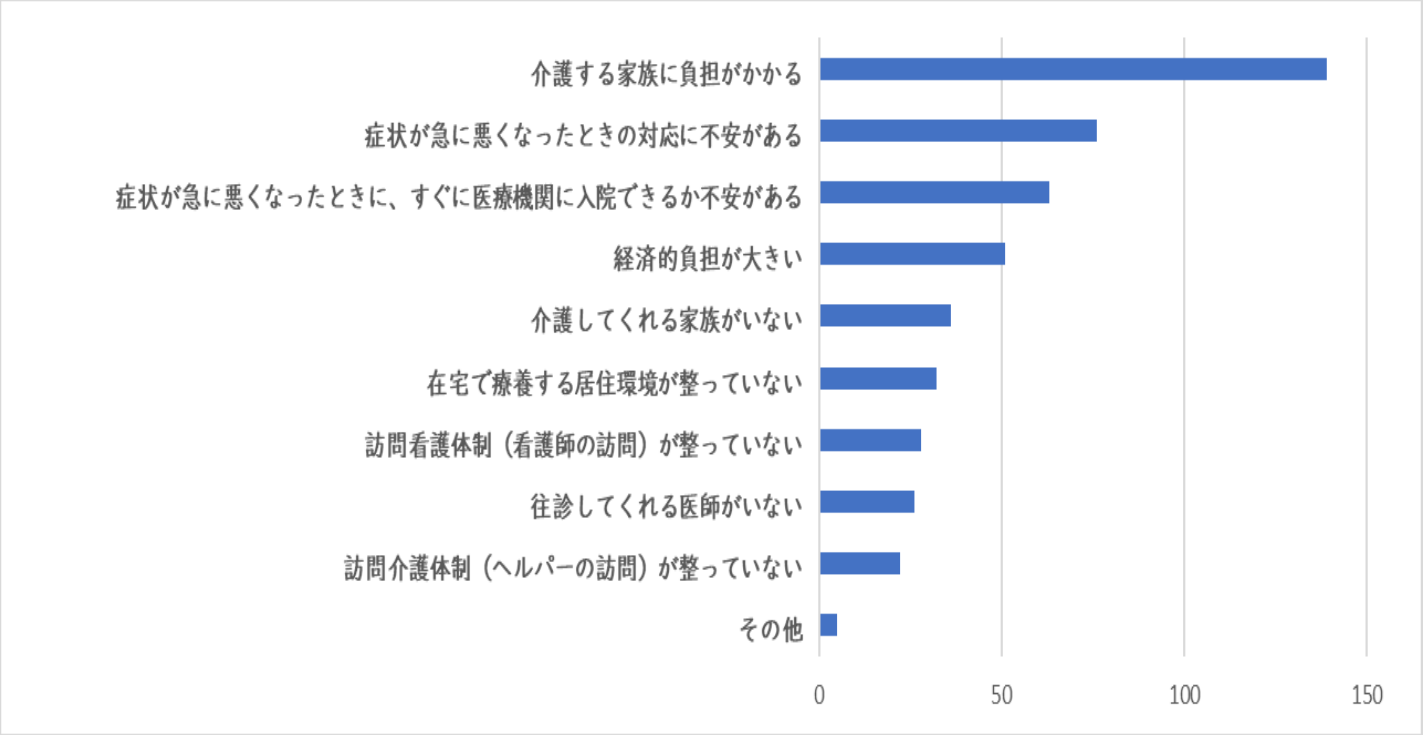
選択肢	人数	構成比
できると思う	31	13.2%
困難であると思う	166	70.9%
わからない	37	15.8%
合計	234	100%

Q5.「最期までの自宅の療養が困難である」と思う理由（複数回答可）

※Q4で「困難であると考えた」と回答した方（166人）が対象。

※構成比は、回答者数（166人）に対する割合

選択肢	回答数	構成比
介護する家族に負担がかかる	139	83.7%
症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	76	45.8%
症状が急に悪くなったときに、すぐに医療機関に入院できるか不安がある	63	38.0%
介護してくれる家族がいない	36	21.7%
往診してくれる医師がいない	26	15.7%
訪問看護体制（看護師の訪問）が整っていない	28	16.9%
訪問介護体制（ヘルパーの訪問）が整っていない	22	13.3%
在宅で療養する居住環境が整っていない	32	19.3%
経済的負担が大きい	51	30.7%
その他	5	3.0%
回答数合計	478	—



≪その他の回答内容≫

・　医療の知識が必要なため、在宅で家族を看取りたかったができなかった。

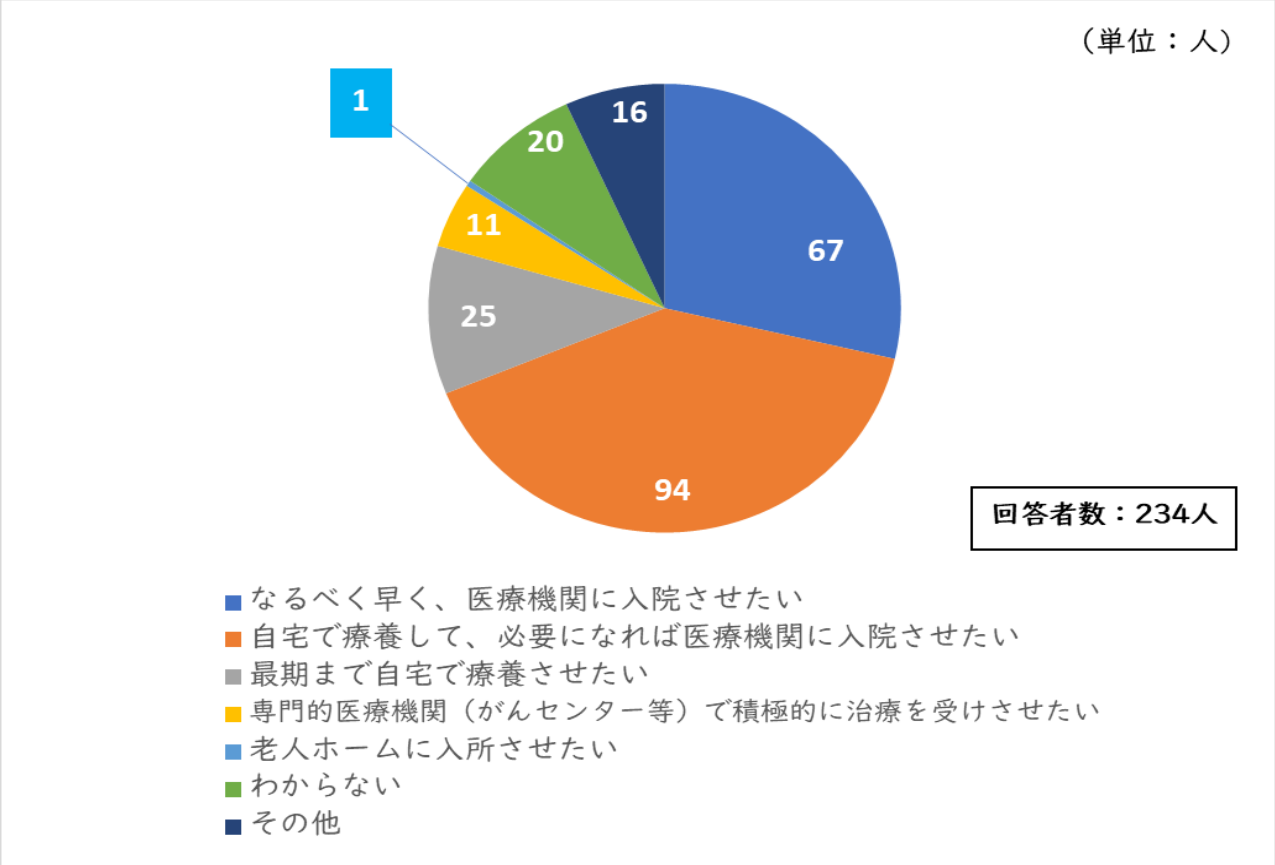
・　看護師やヘルパーが必要な時に対応できる地域なのか、それが叶えられる制度が

整っているのか、実態がわからない。

- 同居家族はいるが、自分の介護をしてくれるとは思えない。
- 自宅で療養ということは老老介護が想定される。年寄りに過酷な介護をさせるのは福祉とは言えない。税金の使い方を真剣に考えて欲しい。

Q6. 仮に自分に、家族が病気で死期が迫っていると告げられた場合、あなたはどこで療養することをすすめますか。

選択肢	人数	構成比
なるべく早く、医療機関に入院させたい	67	28.6%
自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院させたい	94	40.2%
最期まで自宅で療養させたい	25	10.7%
専門的医療機関（がんセンター等）で積極的に治療を受けさせたい	11	4.7%
老人ホームに入所させたい	1	0.4%
わからない	20	8.5%
その他	16	6.8%
回答者数合計	234	100%



≪その他の回答内容≫
・　その時により決める（今いる場所）
・　本人の意思を尊重
・　ホスピス
・　終末期医療が出来る施設を希望。無ければ介護が出来る施設を探す
・　本人の意思を尊重したいが、老老介護になるので実際できるのか不安を感じる。
・　理想は本人の望む場所。在宅の場合は、家族に対し勤務先・地域の配慮や収入の補償がないと現実は難しい。

Q7. あなたは自分の家族が最期まで自宅での療養ができると思いますか。

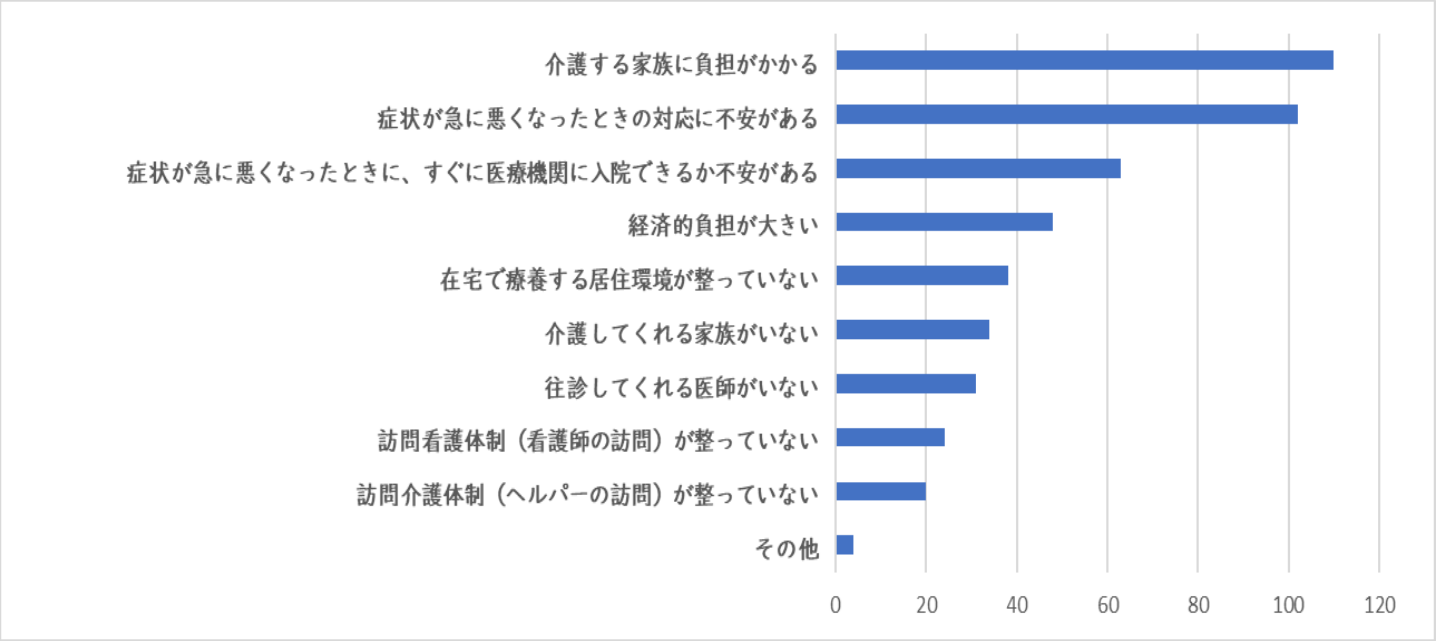
選択肢	人数	構成比
できると思う	35	15.0%
困難であると思う	158	67.5%
わからない	41	17.5%
合計	234	100%

Q8. 「最期までの（家族の）自宅の療養が困難である」と思う理由（複数回答可）

※Q7で「困難であると考えた」と回答した方（158人）が対象。

※構成比は、回答者数（158人）に対する割合

選択肢	回答数	構成比
介護する家族に負担がかかる	110	69.6%
症状が急に悪くなったときの対応に不安がある	102	64.6%
症状が急に悪くなったときに、すぐに医療機関に入院できるか不安がある	63	39.9%
介護してくれる家族がいない	34	21.5%
往診してくれる医師がいない	31	19.6%
訪問看護体制（看護師の訪問）が整っていない	24	15.1%
訪問介護体制（ヘルパーの訪問）が整っていない	20	12.7%
在宅で療養する居住環境が整っていない	38	24.1%
経済的負担が大きい	48	30.4%
その他	4	2.5%
回答数合計	474	—



≪その他の回答内容≫

・地域・学校関連の役員免除の配慮や収入の補償が難しい

・知識が必要

・自分自身に持病があり体力的に無理

・終末期まで家族に療養をさせるという思想を長崎県が考えていることが、大変悲しい

Q9. あなたは「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」について知っていますか。

選択肢	人数	構成比
知っていた	23	9.8%
聞いたことはあるが、内容は知らない	23	9.8%
知らなかった	188	80.3%
合計	234	100%

Q10. あなたはご自身の死が近い場合に希望する医療について、家族等と話し合ったことがありますか。

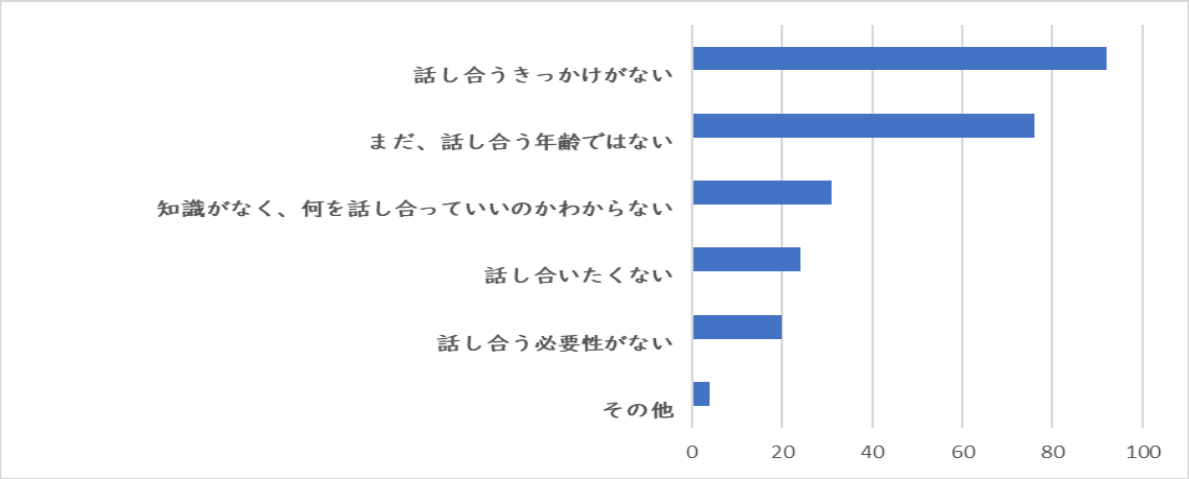
選択肢	人数	構成比
話し合っている	18	7.7%
話し合ったことがある	37	15.8%
話し合ったことがない	179	76.5%
合計	234	100%

Q11.「話し合ったことがない」理由（複数回答可）

※Q10で「話し合ったことがない」と回答した方（179人）が対象。

※構成比は、回答者数(179人)に対する割合

選択肢	回答数	構成比
話し合いたくない	16	8.9%
話し合う必要性を感じない	16	8.9%
話し合うきっかけがない	92	51.4%
まだ、話し合うような年齢ではない	76	42.5%
知識がなく、何を話し合っていいのかわからない	41	22.9%
その他	8	4.5%
回答数合計	249	－



≪その他の回答内容≫

- そこまで考えていなかった
- その状態にならないと決められない。状態によっては選択肢が変わるから
- 自身のことよりも家族が病気だから
- 相手にしようとしないと思うため
- 話し合う家族がいない

Q12.あなたは「地域包括ケアシステム」について知っていますか。

選択肢	人数	構成比
知っていた	85	36.3%
聞いたことはあるが、内容は知らない	78	33.3%
知らなかった	71	30.3%
合計	234	100%

Q13.在宅で受ける「人生の最終段階における医療」についての意見等

（自由記述）

【希望することについて】

○自宅でも施設でも、家族や親しい人たちと穏やかに過ごせる時間が持てる環境が望ましい。
○あらゆる面で家族の負担を最小限にできる場所を選びたい。延命治療は望まない。
○延命治療はしたくない。その意思表示が可能なのかも分からないが、法的にスムーズにできるようになれば良い。
○今は仕事を頑張ることしか考えていないので、この内容についてはもう少し先に家族で話し合っていきたい。
○自宅で過ごしたい。お金もないので、病院はお金がかかる。苦しい
○自宅で医療を受けたい気持ちはあるが、実際は介護する家族の事を考えると病院に入院するのがベストだと思う。家族も安心できるし負担も軽減される。
○本人が「自宅で最期を迎えたい」とあって、家族が「その希望を叶えてやりたい」という覚悟があれば、訪問診療や介護サービスを利用することで可能であると思う。
○現在に至るまで両親、義理の両親を見取り、親戚の親しい人とのお別れに立ち会った 経験を通して できるならば住み慣れた場所で最期を迎えられないものだろうかと思う。最近テレビで病院、行政、家族が連携を取り、看取りまで責任を持つ在宅医療のドキュメンタリー番組を見て、医療体制も変わりつつあると感じ、子どもの頃はそういう経験があったと思い出した。日常の生活と身近な身内の最後が突然ぷつんと切れてしまう様な有様は寂しいので、できるだけいつもの環境で見送りたいし見送ってほしいと思う。
○色んなケースがあり判断できない。
○最後まで、個々の希望や人権を尊重した優しいケアをお願いしたい。
○自宅でのケアは、子どもには子どもの人生があることを前提に考えられることを願う。
○最後まで住みなれた自宅で過ごしたいと思うが、家族がいなくなった場合、可能なのかと思う。でも最後まで自分らしく過ごしたいと思う気持ちは強い。
○延命治療はしたくないが、痛みはやわらげて欲しい。
○現在母を老人ホームに入所させている。入所に当たっては、姉弟と話しあい、本人の希望もあった。今後の看取りについても、姉弟が仕事をしているので、自宅での看取りが難しいということで、入所の段階で家族とじっくり話し合い、最後の看取りは、ホームでお願いすることにしている。
○両親が、がんで間半年もなく相次いで亡くなっているので、ガンになったら延命ではなく、静かに早く逝きたいと思います。
○ケアを受けることになる前に、人生でやりたいことはやっておきたい。ケアについては、子どもたちに負担をかけたくないので、専門家にお願いしたい。場所はどこでもいいが、たまに家族が会いに来てくれたら嬉しい。好きな音楽をかけてくれるなど心安らぐケアの時間を取ってくれたらありがたい。
○本人の意思をなるべく聞いて、痛みがでた時医療機関での対処を希望したい。
○医療(緩和ケア含む)が受けられるのであればどこでもいいと思う。在宅医療は医療機関に負担がかかるのではとの心配もある。
○最後の1週間とかになるまでは自宅で。最後の最後は終末ケア医院が理想的。
○自分の意思が尊重されるケアをして貰いたい。
○若いうちからで家族でどうするか自分はどうしたいか話し合っておく必要がある。
○本人の意思によるのが一番。但し家族と何度も相談しておくことが大切。

○自分の家で最期を迎えられるのは理想的だが、どうしても家族に負担がかかってしまう。あまり面倒や負担をかけることなく最期を迎えたいので、家族がそれがいいと思った方法で送り出してもらえればいいと思う。自分が世話をする側である場合、手を尽くしてあげたい気持ちはあるが、実際直面した時、どの程度できるかわからず不安。
○自宅でも施設に入るとしても、家族に経済的・社会的・精神的な負担をできるだけかけたくない。いろんな施設があるが、個室になると負担が増える。また、コロナのような病気が流行ると最期に家族にも会えなくなる。最期は自分も家族も穏やかな気持ちで迎えたい。
○難産だった事もあり、夫とは雑談の延長の様な形で話をする事があるが、延命治療は望んでおらず、自分で自分の世話ができなくなったら病院なりホームなりへ入所したいと考えている。また、祖父母を叔母が介護しているが、聞く限りでも負担が大きく、同じだけの介護をできる自信がない。
○最期まで自宅で暮らしたいというのが本心。ほとんどの人がそうではないか。そのためには健康に注意して足腰を丈夫にしておくことが必要だと思う。病気になった場合は。24 時間の看護体制がついた老人ホームに入所したい。
○「最終段階における医療」は今まで生きてきた自分の生活態度や心の持ちようだったと思い自分の人生の在り方を反省するのみ、そのはねかえりが自分の身に及んでいることを観念する。残された人生、人のため、自分のため、ご先祖のためを考える。

【不安に思うことについて】
○信頼でき、妥当な料金で利用できる施設が少ない。
○老人ホームに入りたくても順番待ちなどなかなか思う様に入所できないようで不安。
○介護施設に勤務しているが、本人の希望と家族の希望にズレがあることが非常に難しい。自分自身が介護を受ける身になれば、家が良いと思うが、介護する側の家族の立場になれば、負担が少なく、仕事にも影響の少ない介護施設に入ってもらう。いつも悲しくてやりきれない。
○最終段階の人口は増加、かたや労働人口は減少傾向の状況で、自宅、老人ホーム等ではスタッフ不足が否めず十分な医療が受けられないような気がしている。
○納得できる在宅ケア医が近くにいなくて、どこが良いのか分からない。日頃通院している病院の担当医が本当にそこまで信頼できるのかよくわからないのが実態。客観的に見て医療行為が無意味なのであれば、治療ではなく緩和ケアのほうがよいと思うが、そのような判断が適切に行われるだけの医療チームは今の段階ではなかなか望めないような気がする。
○希望する医療機関に入院できるか不安。
○離島在住。数年前までは近所に診療所があったが閉鎖された。今は少し離れた場所の診療所にかかっているが、今自宅で療養となったら難しいと思う。自分自身は最終段階においてはどのような病気であるかで選択も変わると思っているが、障がい児の我が子は（もし自分より先に最終段階が来るのであれば）家で最後まで見たいと思う。その時の病状などにもよるが。
○ニーズの多様化に伴い、様々な形のターミナルケアがあると思うが、地方では十分な医療を受けられる医療機関はなく、人手不足もあり、希望するケアを受けることは難しい状況にある。
○人生の最終段階において老人ホーム等の施設で医療やケアを受けたいと思っても受けられない可能性が大きいのではないかと不安。
○生まれるときも人口が多い世代であった、そして死期が近づくときもやはり狭き門の洗礼をやはり受けるときが来ている。かかりつけの医師もやがては高齢になり果たしてそういう際に今までのような医療にかかることができるのか否か不安になる。

○本人の希望に添えるような体制を県や市が整えているのか不安。
○相談センターやケアシステムの専門家としての対応力疑うわけではないが、本人の欲求度や公的な支援の限界との兼ね合いで、どの程度解決案を提案できるのかが不安。
○人生の最終段階かどうかを、適切に判断できるのか自信がない。
○本人の意思というよりも経済的な問題でどちらかを選ばざるかを得ないと思う。病院に入院もできなければ、家で最後を迎えるしかなくなる。
○92 歳になる祖母と暮らしている。自宅で看取るのは不安と知識もないので、自信がない。最後はホームに入所や入院が安心と思うが、そこまで介護が必要ではないうちは一緒に暮らしたい。経済的にも余裕がなく、幼い子供もいて先が不安。

【医療と介護の連携について】
○昨年 8 月に母を亡くした際、施設と医療の連携ができていないと強く感じた。コロナ禍でもあり、病院は入院を拒み、施設の方はなすすべがなく、施設の主治医の配慮により、酸素吸入器だけは臨時のリースで部屋に入れていただいたが、看取りもできず他界した。施設にはできるだけのことはしていただいたが、看護付きを PR 材料としていた施設だけに、施設が医療とどのように連携して看取りを行うのか、患者ごとに家族も含めても話しあう機会を設ける必要があると思う。
○各分野における専門職の話し合いをもうけ、家族による不安感ができるかぎり最小限になるような、環境の整備が必要だと思う。家族や当人の後悔がないようにしたい。
だからといって、専門職や家族の負担にならないように程度に、デジタル分野を活用したものがあれば在宅医療は可能ではないかと思う。
○父の老人ホームを探す際、看取りが出来るか聞いたところ、出来ないという施設が大半だった。ホームに入所しても、余命が短くなったら最後は退去して頂くといわれ、結局、かなり高額のホームに入所させ看取った。どの施設でも医療ケアや看取りが出来たら良いと思う。
○医療機関が言えば、施設は受け入れざるを得ず、理不尽さがある。是非、そのような実態を調査していただき、改善を図っていただければと思う。
○障害福祉の相談員をしている。所属している地域の自立支援協議会のメンバーでもあり、会議でも議題にあがるが、自分の職業以外の方の職業がどこからどこまで関与できるのかわからないことが多くある。協力体制をとりたい気持ちがあっても地域性により遅れていることがありすぎて長崎県内でも進み具合に差がありすぎる。ニモ包括でさえ、ここ数年議題にはあがるものの実行にうつせていない。地域包括ケアシステムの理想があっても予算等の問題によりうやむやになってしまうことも多々ある。
○ケアマネのレベルアップが必要。

【情報提供・普及啓発について】
○どの段階で どこに どんなふうに相談出来るのか 今回のアンケートに答えながら調べて対応できるようにしておかないと困るだろうと改めて思った。わかりやすく説明のあるガイドブックなどがあるといいと思った。
○どんな選択をするにしても経済的な不安がある。自分から積極的に動かなければ、詳しい情報を得ることが出来ないので、情報を知っているか知らないかで人生の最終段階に大きな差が出て不公平感がある。
○なるべくオープンな形で誰でも話せるような社会になってほしい。誰もが通る道なのだから。
○具体的なイメージができないため、まずはイメージが持てるような取り組みが必要だと考えます。
○どんな方法があるのか、もっと具体的な情報提供や学ぶ機会を作って欲しい。

○安心して介護をまかせられる所であれば良いが近年、いろいろと悪いうわさを聞くし、また、そんな場面を見てきた。新型コロナの対応の際も医療機関の今までになかった対応（患者を拒否する等）を見て医療に不信感を抱くようになった。医療業界は今後、コロナ後の経営難に直面するだろう。このような中で「年々、貧しくなってきた国民」がいかに安心して暮らせるのかを政府にも問いたい。わずかな年金等で安心して利用できる医療・施設があったらその場所をおしえてもらいたい。私の現実は真面目に税金を納めてきたのに、少ない収入の中で病気のため高額の薬代を含む医療費の支払いのため食費等を切詰めざるを得ない。このような状況で本当に老人ホーム等で安心して暮らせるのだろうか。具体的な費用等を明示して逆にお尋ねしたい。

○在宅医療に関する知識や情報をほとんど知らないことがアンケートを通じて分かったので、テレビなどの広報活動を通じて広めてほしいと思う。

○住んでいる地域に整備された医療機関があるかがわからない。自分の希望する最終段階を迎えられるのかが不安。自分が病気になって判断能力を失った場合、家族の意思で決められてしまうのではないか。

○施設でケアを受けたいと思うが、なかなか入所できないと聞いている。そんな情報をどこでどのように得たらよいのかがわからない。また、どのくらいお金がかかるのかを知りたい。

○医療機関や医療資源が枯渇し、供給バランスがすでに崩れ始めていることに対して、もう少し周知した方がいいと思う。すぐに入院や加療ができない状況であること自体を知らない人の方が多いように感じる

○医療を受けるまでに到達出来ない人も多く居るのではないかと思うので、最終段階の定義を明確にして、幅広く誰でもケアを受けられる体制が必要と思う。また、それらを気軽に相談出来る窓口を増やす、色んなケアがあると言うことを浸透させる取組も必要と思う。

○祖母を家で祖父を病院で看取った。祖母は、社会人になってからガンが見つかり介護の勉強を高校でしていた為家族と一緒に自宅で介護した。祖父は、私が身重だった為病院に入院となった。自宅療養するかどうか考えていてもタイミングで叶わない事もあるため、事例をあげて考えていけるような場所を作って頂ければと思う。

○一般的に特養、介護施設では病気になった場合、医療機関への移動を伴うケースが多い。余り知られていないが、医療と介護の両面からケアを受けられる「医師常駐」の介護医療施設の拡充化・当該施設の一般広報を行って欲しい。

○自宅や老人ホームなどの施設でも医療やケアが受けられるシステムがあることを、まずは知ってもらった方がいい。ACP や地域包括システムを知ると、家族同士で話し合うきっかけになるかもしれない。

【体制整備について】

○家族に迷惑がかかるようならば施設を利用できた方がよいと思う。まだ自分の事は自分で出来る段階ならば、自宅なりで好きに過ごした方が良い。仮に施設を利用すると言っても、空きがなかったり、値段が高すぎたりするケースをあるようなので、在宅で最低限必要なサービスだけを受けられる制度、仕組みがあるのならば、それに越したことはない。

○人生の最後を自宅で迎えることができるようになればいいと思う。訪問看護を受けられるようになれば自宅での看護がある程度可能と思う。

○親の在宅医療を経験した。訪問看護や、訪問医療にもお世話になったが、限界がある。最期は緩和ケアホスピスで過ごすことになった。ホスピスの医療体制が、家族にとっては安心できた。

○先般、義母がホスピスで他界した。義母は高齢者住宅に入居し、最終段階ではその系列病院への入退院を繰り返していたが、ホスピスへの入院を勧められ最期を看取ることができた。コロナ禍のなか一般病院では面会もままならず、ホスピスではひ孫なども面会ができ義母も喜んでいた。長崎にはホスピスが少ないように思う。益々高齢者が増える昨今、ホスピス施設の拡充が望まれる。
○在宅医療は理想ではあるが、医師や看護師の訪問体制、対応力が整っていないと感じる。また、老老介護となりかねないので、各家庭のケースに応じた医療の在り方が多様になることを期待している。
○活用しやすくよりよい医療サービスが増えて行けば、必要な時に判断する基準にしたい。
○できる限り自活していきたいが、身内には負担をかけたくないので自活＋見守り程度のバランスのとれた施設の設置があればよいと思う。
○長崎市内では在宅診療を行っている先生方が10年前までは多くいらっしゃったが、最近は後継者不足や在宅訪問診療の点数の低さ、患者さん自身に掛かる費用面、在宅で見守れる家族の有無や医療サービスと福祉サービスの併用の難しさなどから、在宅訪問診療を辞める医院が多い。
○母は一人暮らしで坂の上の古い家に住んでおり、難病をもっているが市内に家族がいないので話し合い、心配なので無理やりカメラをつけて見守る状況。包括支援にも相談したが要支援レベル。足腰痛く毎週の病院通いも付き添いなくタクシー利用。何度か救急車を呼んで入退院繰り返して１人で頑張っている。大きな病院やかかりつけ医がいても往診はない。受け入れも一人暮らしということでなんとか入院延長させてもらった。退院後の食事指導があっても食事制限多いのに「高齢の母が全部用意するの？」と思った。日々不安だと思う。安心して自宅で暮らせる状況とは言えないが迷惑をかけたくないという。昭和一桁世代は我慢したり施設を嫌がる方も結構多いと周りを見て感じる。核家族どころか一人暮らしが多い現代、本当は最期まで自宅にいたい人が多いのではと思う。私もそうだが子供は県外だし迷惑かけるなら病院だと思い回答を選択したが本意ではない。安心して穏やかに暮らせる医療ケア環境の整備の強化をお願いしたい。
○終末期には、患者本人が「わがまま」を言う可能性が高い。世話をする家族は、周囲の目が気になり、つい体力的にも精神的にも負担の大きい「自宅療養」ということになりかねない。法的な整備も必要ですが、自治体の体制として、終末期の方々のケアを真剣にとりくんで頂きたい。
○看護も介護も万年人手不足なのに、個人への負担と責任がかかる在宅医療は現段階では都心部以外では現実的ではないと思う。賃金の安い外国人の人手を確保するのではなく、国内でまかなえるくらいの給料や補助が必要だと思う。
○福祉は国などからの補助や支援が、トップの人間で止まり、労働者にまで回ってこない現状もある。
○人生の最後は自宅で過ごしたいが家族だけでは困難な部分が出てくると思う。その場合は行政等のちからをお借りしたい。
○医療従事者だが、在宅の看取りは無理だと考える。家族への負担が大きすぎる。仕事ができない、収入の減少の悪循環となる。
○終末期医療を行っている病院や施設が近くにはない。高齢化社会で最も重要な部分であるだけに、行政としての取り組みに期待する。
○自宅で介護をする場合、介護をしてくれる家族に国から給料が支給されるなどすると、介護されている側も少しは気が楽かもしれない。
○在宅の場合、安心できる支援体制(看護師、ヘルパー、医師の訪問)を整えて欲しい。またその人が我慢せず支援を受けられるよう、料金の助成をお願いしたい。

○在宅で医療を受ける人は、病院より安くなるなどしてほしい。
○患者本人の医療体制を考えてあげたい場合、身近な家族が、色々なことで、余裕がなく、最善策を考えられないときに身近な家族をケアする体制もあってはいいのでは。
○介護される側もする側もすぐ相談できる人がいる環境が理想。
○設問は、同居家族（配偶者と子）のことを想定した内容のように思えるが、別居家族（実家で暮らす父母や祖父母等）も念頭に置いてアンケートして頂きたい。また、「地域包括ケアシステム」には、子育て世代やヤングケアラーも包含されるべきと考える。全然包括的でない。
○孤独死を防ぐ取り組みをして欲しい。
○安楽死を合法化して欲しい。