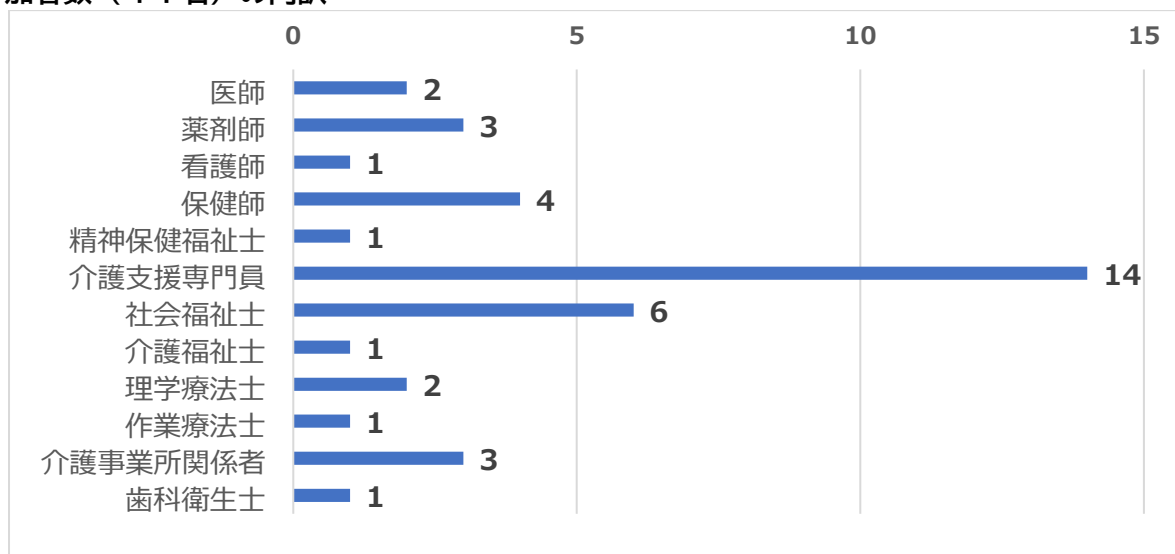


## 令和4年度 滝尾圏域地域連携検討会

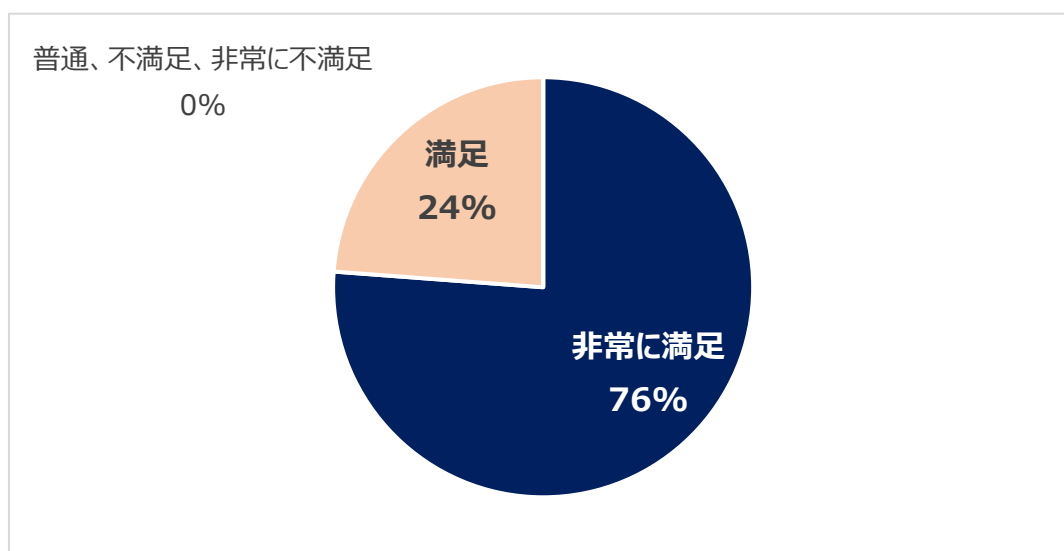
- 1 日時 令和4年11月25日(金) 18:30~20:00
- 2 参加方法 Zoom ミーティング
- 3 内容 人生会議について考えよう～「もしも」の時に備えてエンディングノートを活用してみませんか?～
  - (1)動画「始めてみませんか?人生会議」
  - (2)グループワーク
    - ①エンディングノートを見てどのように感じましたか?
    - ②今後、利用者や患者さんにエンディングノートの活用を勧めたいと思いますか?

### 4 参加者数(41名)の内訳



### 5 アンケート集計

#### 問 1.本日の地域連携検討会参加の満足度はいかがでしたか?



#### 【自由記述】

- ・エンディングノートに初めて触れ、向き合う事ができ、自分で想像する以上に多くの大切な情報を書くことができると知る事ができ、良かったです。[介護福祉士]
- ・「人生会議」「エンディングノート」業務だけではなく、自分自身、家族に置き換え、大切なことだと思いました。  
[介護支援専門員]
- ・施設職員として施設の中で業務が完結しており、他機関多職種の人と話し合いができる機会があってよかった。[社会福祉士]

- ・人生会議、リビングウィル、エンディングノートなど最近よく耳にするワードについて知る事ができました。また、他職種や行政の考えも聞いて、とても勉強になりました。[作業療法士]
- ・「エンディングノート」は聞いたことはあったものの、見たこともありませんでしたが、今回触れる機会があり、いろいろな人のお話も聞いて、大切なことだと実感しました。[介護事業所関係者]
- ・エンディングノートの活用についてより柔軟に考えながら、本人家族をはじめ、関わる方々、皆さんと埋めていくのがよいと思った。  
[介護支援専門員]
- ・エンディングノートをどのタイミングですすめるかについて、介護申請時、様々な情報を聞き取るので良さそうです。まず自分で書いてみて、自分を知ることも大切だと感じました。[介護支援専門員]
- ・自身の担当者だけでなく、自分自身、両親にも記入してもらおうと思いました。[介護支援専門員]
- ・自分を見直すツールのひとつに使える。[医師]
- ・多職種の意見を聞くことができ人生会議、エンディングノートの活用について勉強になりました。[理学療法士]
- ・世代間での情報提供、の提案はよいと思いました。デイサービスでの配布等、浸透しやすいと思いました。[介護支援専門員]
- ・時間をかけて回数を多く重ね完成させていくものであり、結果よりも経緯が大事であると感じました。[薬剤師]
- ・エンディングノートのネーミングがやはり重く感じた。[介護支援専門員]
- ・エンディングノートについての多職種の意見が参考となった。活用方法についても深く議論できたと思われる。[薬剤師]
- ・エンディングノートを市が作成しているのは初めて知りました。薬局にさりげなく置いてみようかと思いました。[薬剤師]
- ・他職種のそれぞれの立場からのご意見が聞いてよかったです。[理学療法士]
- ・多くの方の意見を聞いて、実際に活用していくイメージがわかりました。新たな気づきとしては、自分が考えていたよりも、気軽に身近なツールとして活用できるものだと思いました。[介護支援専門員]
- ・疾患の特性上、患者様に直接おすすめることはややハードルが高く感じましたが、待合室等に置き、認知度を高めることで、普及促進を図ってみてはとのご意見は参考になりました。[精神保健福祉士]
- ・エンディングノートの使用方法等、今後も活用していきたいと思います。[介護支援専門員]

## 問 2. 講話について（感想や質問があればお書きください）

- ・「人生会議」をする時、はじめからそこで決めなくて良い。その人の大切にしてきたものや考えを共有できるなら（本人の想いも家族が知れたら）良い。繰り返し話し合えたら、というところが印象に残りました。[介護福祉士]
- ・「人生会議」名前のスケールが大きく感じますが、退院時など医師、各職種が集まって、本人様にとってのこれからが話せる機会だと思います。[介護支援専門員]
- ・最終的には本人の意思決定が大事だと感じました。ノートに関しては、まず記入できるところから始めることが大切だと感じました。自分自身のことをみつめなおすよい機会になると感じました。[作業療法士]
- ・自分の家族（父、母）の生活歴まではあまりわからないことが判明しました、どのように生きたいか、知っておけばよかったと思わないためにも書いてもらいたかったです。[介護事業所関係者]
- ・その方の意見、決断の背景や想いを鮮明にするためにも人生会議をといった話が印象に残った。[介護支援専門員]
- ・よいお話でした。細かくメモできていないので、もう一度ゆっくり見たいと思いました。[介護支援専門員]
- ・大変参考になりました。[介護支援専門員]
- ・活用例など参考になった。[医師]
- ・厚生労働省の人生会議の動画を拝見し、実際に大分県の人生会議の現状について知ることができました。[理学療法士]
- ・ビデオでの話がわかりやすかったです。[介護支援専門員]
- ・社内の勉強会にて参加者で診てみようと思いました。[薬剤師]
- ・人生会議とは、について改めて学べたのでよかった。[保健師]
- ・福光先生のとまとめ、森先生のオチ、よかったです。医師がフランクに話すところが和みますね。[介護支援専門員]
- ・市民の皆様が多く閲覧されるように広報していただければよいと思いました。[薬剤師]

- ・人生会議ですぐに結論は出さずに、それぞれの考えを引き出してお互いを知ることがまず必要だという話が心に残りました。家族と利用者さんとの考えの違いで悩むことがあります、急いで答えを出すことよりまずはお互いの考えを鮮明にしていくということを中心にしたいと思いました。[介護支援専門員]
- ・エンディングノートの中身は終活を目的とせずとも、現在の生活を客観的にふりかえり、今後について考えるよいツールだと思いました。エンディングノートという名称をもっと親しみやすいものにすることで、幅広い年齢層に活用しやすくなるのではないかと思います。[精神保健福祉士]

### 問 3.グループワークについて（話したかったこと、聞けなかったことなどお書きください）

- ・自分の命に限りがあった時の事をあらかじめ考え、希望や想いを書き記すことが、自分自身こうしてもらえらると思えると、怖さや不安が軽減されたり、死を迎えるまで、もっとこうしたいと前向きに思えそうだと感じた。それが家族にとっても救いとなったり、本人の思いを「～してあげられてよかった」と思えるよいツールだと感じました。家族はああしてあげたら、これでよかったのかとトラブルになったり後悔することが多いと思うので。[介護福祉士]
- ・少人数であると自分の意見を言いやすい、相手の意見も聞き入りやすいと思いました。[介護支援専門員]
- ・それぞれの立場から、それぞれの目線に応じた提案がなされており、とても有意義だった。[社会福祉士]
- ・他職種はもちろん、医療、介護、行政など様々な分野の方のお話を聞くことができ、参考になりました。話を聞くだけでなく、グループワークを行うことで知識が深まると感じました。[作業療法士]
- ・様々な職種の方の受け止め方等を知る事ができ、参考になった。[介護支援専門員]
- ・家族だから話せること、家族だから話せないことなどあるので、情報をうまく共有できると、その方にとってのよい支援ができるのではないかと思います。[介護支援専門員]
- ・進行も含め、大変スムーズにできました。[介護支援専門員]
- ・いろいろな意見が聞いてよかったです。[医師]
- ・薬剤師やケアマネジャーさんなど、普段職場ではあまり話せないため、貴重な体験となりました。グループワークしやすい環境であり、非常によかったです。[理学療法士]
- ・デイサービスでも終活をテーマにレクをされているところもあるので、そのようなところへの提供もよいかと思う。[介護支援専門員]
- ・様々な職種の方の意見を聞いて参考になった。顔の見える関係づくりという点でもよかったと思う。[保健師]
- ・特にはありませんでしたが、Zoom ミーティングだと話がなかなか難しいと感じました。いくら見える環境でも。[介護支援専門員]
- ・エンディングノートのネーミングにやや抵抗がある話をしました。いろんなネーミングの提案もありましたが、人によって書き残したい事が違ったりするので、ひとり言でもないけどいろいろ言う意味で「エトセトラノート」なんてのも悪くないなとちょっと考えました（笑）  
[薬剤師]
- ・実際に活用されたことがある方の話が聞いたことがよかったです。[精神保健福祉士]
- ・他の方のたくさんのお話が聞いて楽しかったです。[社会福祉士]

### 問 4.今後の検討会について（このような検討会にしたい、こんなテーマが良いなどのご希望をお書きください）

- ・困難事例の取組み方、実体験談 [介護支援専門員]
- ・今回のように同じ職種ではなく、違う分野、事業所の方々とグループワークができるとよいなと思いました。[作業療法士]
- ・コロナの状況次第ですが、実際に集まって話合えればと思います。[介護支援専門員]
- ・病院のリハ職で、なかなか地域での取組みについて詳しく知らないため、予防介護や生活支援について検討会をしていきたいです。[理学療法士]
- ・本日のような他職種と和やかに情報交換、顔の見える関係づくりができるような検討会を望みます。リモート飲み会など。  
[介護支援専門員]
- ・困難事例等の相談。[介護支援専門員]

## 問 5.他職種に対しての要望や困りごとなどお書きください。

- ・医療的知識が少ないため、病院内でのカンファ、医師、NS に対しての敷居が高い。[介護支援専門員]
- ・介護分野のパンフレットでエンディングノートや介護保険以外のものがあれば教えて頂きたいです。[作業療法士]
- ・診療では気づけないこと、病院では話せないことなどの患者情報が得られる。[医師]
- ・医師に対する敷居が高いと感じているのは当たり前だと思いますが、最近は敷居を低くもっと真剣にする医師も増えてきたと感じます。患者様、利用者の声と感じた対応をすれば、少しずつですが熱心に耳を傾ける医師も増えてきました。皆さんで頑張っていて地域の声を多職種で盛り上げていければと感じます。[介護支援専門員]
- ・ご本人、ご家族、各事業所の意見が、立場が変わればいろいろな考えがあるので、方向性がまとまってないことも多い。1 つでも多くすり合わせて、統一できるといいと思います。[理学療法士]
- ・担当者会議の出席や照会の回答にいつも快く協力していただき、連携がスムーズにとれていて感じています。困っているのは、状態に大きな変化はなく福祉用具を 1 品追加するのみや、コロナのための施設でのデイサービスを保健所の指示で一時的に居室対応にするためにもケアプランの変更があり、その度に担当者会議開催や照会を依頼するのが申し訳なく思いますが、他職種の方はそれについて負担に思っていないか、必要性について疑問等ないのか知りたいです。[介護支援専門員]

## 問 6.その他、ご意見やご感想

- ・とてもわかりやすく話しやすい雰囲気の中で、参加できてよかったです。ありがとうございました。[介護福祉士]
- ・コロナ禍ではありますが、研修へ計画や調整ありがとうございました。だいぶ Zoom 研修への参加の仕方に慣れてきました。  
[介護支援専門員]
- ・他職種でのグループワークは今後も継続してしてもらいたいです。[作業療法士]
- ・今回参加させて頂きありがとうございました。自分自身、見直していけるエンディングノート、活用してみたいと思います。  
[介護事業所関係者]
- ・大変有意義で楽しい会に参加でき嬉しく思います。ありがとうございました。[介護支援専門員]
- ・楽しい研修でした。ありがとうございました。地域を支えてくださる先生方にも助けていただきながら、もう少しケアマネとしてがんばりたいと思います。[介護支援専門員]
- ・大変有意義な会になりました、ありがとうございました。[介護支援専門員]
- ・エンディングノートを薬局に配置したいと考えていますが入手方法はあるのでしょうか？発行部数がどのくらいあるのでしょうか？部数が少ないようであれば薬局での印刷も検討したいと思います。また、大分市薬剤師会としても取組みに参加していきたいと考えており、大分市薬剤師会ホームページへ掲載と薬剤師会会員がダウンロードして配布できるような方法も検討したいと思います。[薬剤師]
- ・本日は爽りのある会の開催をありがとうございました。処方箋は受けけれども、顔を存じ上げなかった福光先生、森先生のお人柄に触れられて、疑義照会もしやすくなった気がします（笑）その他、介護職員の方やいろんな方とお話ができるこんな会は必要ですね。今後ともよろしくお願いします。[薬剤師]
- ・業務の上でお名前しか知らなかった方のお顔がみれてよかったです。今日はありがとうございました。また機会がありましたらよろしくお願いします。[理学療法士]
- ・検討会の準備や資料の配布等、お世話になりありがとうございました。[介護支援専門員]

## 6 グループワーク協議

### 1グループ

#### テーマ①エンディングノートを見て、どのように感じましたか？

#### 介護支援専門員 A

職員皆で見たことはあるけれど、改めて見ると、「もしも」の時に誰が見てもわかりやすくなっているな、自分の意向を伝えるのにわかりやすくなっているなと思った。

## **社会福祉士**

直前まで仕事をしていて、講話もノートもよく見ていないので感想が言えない。院内でリビングウィルやエンディングなどの倫理の部分の担当になっているので、皆さんの意見を聞けたらなと思っている。

## **介護支援専門員 B**

自分も書く年齢になったかと思い書いてみたが、大分市のものは言葉がわかりやすいと思った。最近担当した人で、まだ関係性もできていない人で、自身のヒストリーや誰に任せたいかといった気持ちを聞きづらい人に、いろいろと聞き取りをしていく上での項目の参考にできればいいのかなと思っている。

## **介護支援専門員 C**

関係性ができていない中、エンディングノートを直接渡して話をするのはちょっと難しい。核心をついた「エンディング」というよりは、その人の想いを知るツールとしての利用ができるかなと思いつつ、項目をみている。

## **介護福祉士／通所リハ相談員**

エンディングに関わることで書くところが沢山あって、わかりやすいと思った。これからのこと、希望とか、「これからどうしたいか」という未来に関するページがあることが、すごいなと驚いた。

## **医師**

とても詳しくて、パソコンのプロバイダーまで書くところがあって、こんなの知らないな、よくできているなと思った。去年、義父が一月ほど寝込んだ後急に亡くなり、何も聞けなかった。しっかりした人だったので、10年前に娘(妻)に、どこに何があるかなどを伝えていた。ただ、妻はそれを書き残していなかったため結局探すことになった。このノートを持ち出して、お墓などの話をするのはイメージしにくい、少しずつ記していくという作業をするのにはとても良いと思った。

## **薬剤師**

患者が急変して「もしも」の時に情報がなくて困るというもの、口座、有価証券、保険の関係の金銭面でのところ。また想像していたとおり、どこまで医療サービスを受けるのかというのはノートに記しておいた方が絶対に良いんだろうなと思った。最初の方のページで、どこに行きたいという思い出、趣味などがあつた。はじまりがこうした構成だと気軽に話せるのかなあ、とつつきやすいなと思った。

## **テーマ②今後、利用者や患者さんにエンディングノートの活用を勧めたいと思いますか？**

### **介護支援専門員 A**

実際にタイミングがわからないのと、いつ渡して良いのかわからないということがあり、利用者へ渡したことはない。思いを記すためのツールとして渡し、徐々に埋めていくというのもありなかなと思った。一気に1人で書いてもらうのではなく、会うたびにノートを見せてもらい、話をしながら少しずつ埋めていくのがよいのかな。家族、本人がそういうことを口にした時がタイミングなのかなと思った。

### **社会福祉士**

自分がメインで持っているのが病棟患者。話を聴きながら「タイミングはどこなのか」と考えた時に、入院した時なのかなあと思う。なかなかそのタイミングですすめるのも難しい、というのがリハビリに来る病院なので、「これから良くなっていきましょう」という時にこの話は切り出しにくい。

ただ、最近身寄りがない人もいて、どこに口座があるのかも全くわからないような状況の人がいる。そうした時に「誰に連絡してほしい」「口座はここ」などお金のことを書いておいてくれたらなあと思うことがある。

### **介護支援専門員 B**

タイミングはとても難しいので、そのケースによるのかなあと思う。今回ノートを使おうかなあと思うのは、担当したばかりだけどキーパーソンが明確でない場合は早めに勧めた方がいいのではと思う。誰にすすめるかは、遠方に住む自分の両親に書いてもらいたい。どこに何があるか全くわからないので、是非書いてほしいと思った。そういう状況にあわせていくのかなあと思う。

### **介護支援専門員 C**

皆さんと同じで、タイミングがすごく難しい。渡そうかなあと思いつつ結局渡せずにいた人、中には亡くなった人もいる。今関わって

る人で急に終末期と言われて、「これからをどうしよう」と終わりに向かってしっかりと向き合っていて家族もいるので、そうした家族に勧め、気持ちの整理も一緒にしていけたらなあと思う。

### **介護福祉士／通所リハ相談員**

接する利用者と話している時、「自分はこう死にたいなあ」「こんなふうが良いなあ」と、何でもないタイミングでそうした話をしているのを耳にする。そういった時に、「こうしたものがありますよ」という話題だけでも提供する、まず知ってもらえたらと思う。その次に会ったタイミングで、「先日話したのはこんなノートですよ」と勧めることができればと思う。死に関することではあるけれども、利用者は私たちよりも死に対する経験が多く、「ああしたい、こうしたい」という希望をもっている、それを書き留めるものがあると知ると、その人も助かるし、家族も助かることにつながる、ちょっとずつでも話題にできたらと思う。

### **医師**

タイミングについていろいろあると思うけど、一つは介護申請をする時。初めて申請をする時にはいろいろな話が聞ける。「どんなことをしてくれるの？」と訊いてくれたりするので、できるだけじっくり話を聴く時間をとるようにしている。ここがタイミングという風に思った。あとは、このノートを活用するんだしたら、皆に回す。家族には本当のことを言わないことも多いと思うので、特に家族以外に回すのがいいと思う。先ほどの動画のように盆、正月などで話す機会もあると思うが、リハビリ中に本人がぼろっと漏らすことも意外と多い気がする。家族以外、介護関係の人がさりげなく聞いてくれるのは、情報としてとてもありがたいと感じている。少ないけれど、中には主治医にしか話さないという人もいますので、医師も役に立つかも知れない。

### **薬剤師**

タイミングは介護申請する時かなあ、と思っていた。終末期で退院の受け入れ窓口をしているので、最初の担当者会議の時に、本人ではなく家族に、「こういったノートがあるよ」と状況をみて紹介をする。こうしたものはすぐには書けず、何度か時間をかけて作りあげていくものなんだらうなあと思う。なのでその時に紹介をしておいて、家族が集まる盆正月に食事をしながら「そういえばこういうのがあるけど、どう思う？」などの話をしながら作っていくというタイミングもあるんだらうなあと思う。

個人的には自身も、遠方に住む自分の親に勧めようかなあと思った。

### **進行（地域包括支援センター）**

それぞれの発言を受けて、改めて思うことや、ノートの内容として「こんなのがあったら」というような思うところがあれば、発言をいただきたい。

### **介護支援専門員 B**

エンディングノートという名前をもうちょっと変えると取り組みやすいのかなあと思う。最期じゃなくても、自身の年齢になるとパスワードとか忘れてしまうので、いろんなものが書きこめたりするものとして、若い世代からでも使える名前にしたらどうかなあと思った。

### **進行（地域包括支援センター）**

今回思ったこととして、日本語名にすると・・・「終活」とか「人生会議」とか、ちょっとピンと来ない。それが心のどこかにずっと引っかかっていた。何か違う名前があるとな、と思う。

### **連携支援センター**

別府市でも同様のノートを配布しているが、最期ではなく、今、これからの生活を大切にしてほしいという思いから、「これからノート」としている。

### **介護福祉士／通所リハ施設相談員**

こういったノートがあることは知ってはいたが、実際に手に取ったのは初めてだった。気軽に勧められるネーミングを期待する。デイの利用者といろんな話に花が咲くので、その中で利用者の誰かが「こんな書いてみたんだよ」「意外とあれ使えるよ」といった話ができると、「私もそんなのがあるなら見てみようかな、書いてみようかな？」と興味を持ってもらえるのではないかと思った。

蛇足になるけど、ネーミングを「わたしのノート」とか、「わたしのこれからノート」はどうかな？と思う。

### **介護支援専門員 A**

名前のところは、本当に、エンディングノートというより、「これからノート」とかがいいなと思った。自分もペットを飼っている、ペットの項目があることに、大変心強く感じた。

## 医師

困ったことは、現実的だけど私自身、キャッシュカードの暗証番号がわからなくなるので記しておきたい。

## 進行（地域包括支援センター）

何かあった時に記しておけると良いと思うが、このノートに律儀に書いて家族以外の人に見られて、詐欺にあうのも怖い。どこまで書いて良のが正しいのか？正直に書いて何かの被害に遭うのが心配になることもある。

## 薬剤師

これ全部書くとすごい機密情報の塊になる。

一番最初から書いてみようと思ったら、6ページの私の地図で止まってしまった。

## 介護支援専門員 C

自分のこと書こうと思っても、親のことが頭に浮かぶ。自分も振り返り、親のことも考えられる良いノートだと思う。

## 社会福祉士

再三話題に出ているが、自分の両親に勧めたい。健在なのであまり話す機会もないので、そうした話題をふるのは難しいなと思っている。皆さんも同じように思ってるんだと思う。これが広がって一般化すれば、とっかかりとしてはやり易くなると思うので、身近なところからすすめていくしかないのかなと思う。

## 進行（地域包括支援センター）

ネーミングとして、終活、エンディングに抵抗があるという意見が多かったので、今後大分市に提案して名前を再考しても良いのかも知れない。

せっかくこうしたものがあっても、医療・介護事業所職員の皆さんの手元にない状況なので、ここをなんとかしたいと思っている。今後必要な人にはいつでも持っていきたい。それがなくなかなか活用に結びつかないと思う。タイミングの話がとても参考になった。

## 2 グループ

### テーマ①エンディングノートを見て、どのように感じましたか？

## 精神保健福祉士

大分市がエンディングノートを発行していたのは知っていたが、実際手にとったのは今回がはじめてだった。活用したことはないが多岐にわたっており、終末期に限らず、今すぐそうした状態ではない人も現状を振り返るために書けるところを書いてみるのはいいかかなと思った。精神科病院のため活用するのが難しいところもあるが、低下している部分はあっても理解力や判断力がゼロというわけではないので、ノートを使うことでその人の希望といったところで活用できることもあると思う。今回初めて手元で見たので、じっくりみて、今後の活用を考えていければいいかなと思う。

## 介護支援専門員 A

大分市から発行されているものを使う前に、市販で販売されているものを使いたいという利用者がいた。大分市が発行しているものと同じような内容で、これだけのクオリティで作っていてすごいなと思った。実際に活用するとなった時に、同居している家族に見せたくないという人、介護にお願いしたい人という点が書きづらいと言われた。実際のところ人生会議をケアプランの切り替えの時に話したり、「お盆や正月など、家族が集まった時に話してみてください」とすすめている。

## 介護支援専門員 B

自分自身のことを書くことによって、客観的にまとめられる内容なのかなと思う。自分自身の気持ちの整理にも使えそうだなと思う。仕事柄どうしても利用者の主訴を考えることが多いが、自分の親に対して聞かれた時にどこまで答えられるかなと考えた時、「事前に伝える、こういうノートがありますよ」と、選択肢として提供できるといいなと思う。

## 理学療法士

エンディングノートをはじめ見たけど、仕事柄少しでも利用者の能力を維持して元気になってもらうという職種。日々の会話やモ

ニタリングの中で、これまでの生活史など過去のことを聞くことも多いので、活用していけたらいいなと思った。

### **長寿福祉課**

内容を見たけど、簡潔でわかりやすいなという印象を受けた。自分に置き換えて考えると、考えたことがなかったので実感がわかない。大切な人の死期が迫った時で考えると、自分で判断することが難しく、本人が延命措置を望んでいないのにこういう話をしていないと延命措置をしてしまうということが大半だと思う。あらかじめ話しておいて、本人が望む処置が一目でわかるように書き留めておくということはとても大事ななと思った。

### **医師**

エンディングノート自体は、以前医師会から送られてきてさっと見ただけで終わっている。いざ改めてあけてみると、自分自身のことを何も把握していないなということがわかった。葬儀のこと、お墓のこと、宗派のこと、自分の子供に伝えることすらできないなと思って、改めて見直すにはいいなと思った。通帳、保険に関しても奥さんに丸投げしているので、これも全く把握できていないかな。よく言われるみたいに、奥さんが先に亡くなったらどうするんだ？男性はほとんど理解していないと思う。男性こそ、意識しておかないといけないなと改めて思う。だいたい奥さんのほうがしっかりしているというか、心配してこういうのをつくると思うが、男性は意外と丸投げしてしまうので要注意だなと思っている。

### **介護支援専門員 C**

自分の親だったり担当の利用者で、こういう意向の確認が事前に必要なというケースがあった時に、エンディングノートがあるといかなと思ったことがある。今、ダイソーにも売っていてびっくりしたが、終活ということが割と身近になってきてはいるが、実際に利用者はどうやって提案していいかの切り出し方がわからず、活用したことがない。実際活用している人がどういった風に使っていったか聞きたいと思うし、市が発行したものも内容が充実しているなと思った。

### **進行（地域包括支援センター）**

包括としてもサロンで提供したり、市報をみて、欲しいと来所して取りにくる人に渡している。実際渡したら渡しっぱなしという状況でどう活用されているかは不明なところも多い。自身が担当している利用者で、なかなか渡すことができずにいるので、率直な意見を聞いて参考にしていきたいと思った。

高齢者の人、終末期の人に限らず、自分自身が使ってもいい内容だと思うので、使いはじめるのに早すぎることはないなと思った。

## **テーマ②今後、利用者や患者さんにエンディングノートの活用を勧めたいと思いますか？**

### **精神保健福祉士**

直接患者さんにすすめるのは難しい面もあるが、エンディングノートの中の項目について、終活が目的ではなく、本人に質問してわかる範囲で、希望やその内容を家族に伝えたい。最終的に本人の希望が叶えられるような形がとれればいいかなと思う。認知症の重度の人が多く、確認しても回答が得られないことが多いが、その人の希望はある。全部は埋められなくても埋められるところだけでも埋める。好きなことを少しずつでも多職種で聞いていき、最終的に少しでも埋まって、家族に渡せるようになって活用できるといいのかなと思う。

### **介護支援専門員 A**

どのような場面ですすめたかということでは、このノートが発行された時に興味を示した人にすすめた。それ以外でも、家族の意見が違うことも結構あるので、「こういうのがあるんですけど…」とすすめたことがあった。正月やお盆などで家族が集まる時に活用してはどうかとすすめてみた。場面ごとの状況が異なることで意向が変わってくることも多いと思う。なのでエンディングノートではないけど、家族が集まった時には意向の確認していく、更新ではないけれどそういうことも活用する時にはすすめていけないといけないなと思った。「意思がはっきりしなくなった時に、書いた時点のものが使われると…」と話していた人もいたので、タイミングが難しい。集まった時に場面ごとに確認して、一緒に共有できればと思う。

### **介護支援専門員 B**

11月30日が人生会議の日ということで、「この冊子を活用しましょう」と話す。活用してくれそうな人には、「こういうものがありますよ。本当は買うものだけど、市がくれますよ」とプレミアム感をだして、本人に渡している人が何人かいる。7割が伝えられていない状況にあるという現状を伝える、具体的な数字があると説得力が増すのかな。あとは新規で関わる人がいる時のとっかかりの段



階で、「書きやすいところだけでいいので、お願いしていいですか」と話しをもっていった方がいいのかな。

市と包括にしかなかったのはもったいないと感じたので、地区代表にすすめたり、地域の輪も活用できるといいのかなと思う。

### **理学療法士**

デイケアは能力アップをしていきたいと思いますという感じなので、終活の話はしにくい部分もある。新規の人に話をする中で、とっかかりとして、趣味や以前の仕事、楽しかった思い出の時期というのは話題づくりとしていきたいなと思った。

個人的には、親も歳をとってきているので、親のことで知らないことが多くある。葬式や親せき関係など、親が活用してくれると子供として助かるなと思う。

### **長寿福祉課**

直接の担当ではないが、自宅で治療を受けている患者さんから、かかりつけ病院からいつ急変してもおかしくないとされた。「そういう時にどうしたらいいですか？」と聞いたら、「自宅で何もせずに来てください」と言われ、苦しんでいるのに何もせずにいるのかと問い合わせがあった。その話を聞いたかぎりでは、主治医と緊急時にどうするのかの意思の確認ができていないように感じた。患者さんは延命措置をしないということで話していたと思うが、苦しませないということを考えると救急車を呼ぶことにつながり、結局は延命措置につながると思う。一度担当している医師と話をしたらどうかと話した。そういった話をする時に、意思の疎通として使えるのかなと思ったので、活用してみてもいいかなと思う。

### **医師**

現場で診察中にすすめるのは難しいのかなと思うけど、相談を受けたら、「こういうのもありますよ」と今後はすすめてみようと思う。ただそういった相談を受けたことはないのだからわからない。

母を例にだすと、1～2年前から終活をはじめており、ちょこちょこ片付けだした。そういった考えがある人は動いていくと思うけど、考えられない人、考えることを拒否する人にはどうやってすすめていこうかなと思う。待合室に何冊かおいておき、「ご自由にお持ち帰りください」という風にしてみようかなと思う。身内でいえば親戚にも配ってみて、「書いてみらんね？」とすすめてみたりかなと思う。現場でどのように取り組めるか考えていきたい。

### **介護支援専門員 C**

利用者といろんな話をする中で、「先のことが心配なんやけど・・・、自分が死んだらこの家はどうするかなあ」と話ができることもある。日頃からいろんな話をする中でいつもバックに入れておいて、そうした話になった時に渡す。書く所がたくさんあるので、渡しても書かない人もたくさんいると思う。一緒に聞きながら、書けそうなところからケアマネが書くというのでもいいかなと思う。今後、タイミングをみながら活用していきたい。

### **進行（地域包括支援センター）**

利用者からそういった一言が出たときはいいきっかけになると思う。いきなりこちらから話をだすのは難しい面もあると思う。実際にノートを提供したという人は、そういった時の本人や家族の反応はどうだったか？

### **介護支援専門員 A**

震災があった時の後だったと思う。家族に、本当に何があるかわからないというリスクの話と一緒に渡した。その後に書いているかの確認してみたが、もしもの時の医療に関することは比較的書きやすいと思う。こうしたいということがある人が多いが、「その後どうしたい」「誰に看てほしい」というのはなかなか書いてない人が多かった。全く書いてない人もやはりいた。自分の担当の人にけっこう配っているけど、ひとり暮らしの人のほうが書いていない気がする。一番困るかなということも、もっと話を詰めていかないといけないという印象がある。

### **保健師（地域包括支援センター）**

先日、あるデイサービスにモニタリングを兼ねていった時に、市からエンディングノートをもらって、欲しいという人にはデイサービスで配ったという話を聞いた。たまたま担当利用者が、「もらって書いたのよ、書けるところだけだけど」と話しているのを聞いて、エンディングという言葉はとても重たいけれど、気軽な感じで、誰でも気軽にとってメモ代わりに書いておくというようなツールとして活用できるといいのかなと思っている。市と包括にしかないのはもったいないので、クリニックやデイサービスなどの人の目にふれるところに置いてお

くといいのかなと思う。

### **進行（地域包括支援センター）**

できるだけ本人の手に渡って、一度に全てを書く必要はなく、書けるところから思いついたところから。以前書いたところも場面によって想いが変わって書き直しになるかもしれないので、想いが視覚化できるようなツールになるといいと思う。

## **3グループ**

### **テーマ①エンディングノートを見て、どのように感じましたか？**

#### **介護支援専門員 A**

率直に文字が大きくポイントも押さえていて読みやすく書きやすく、どこに何が書いているかも一目瞭然で非常によいと思う。

#### **薬剤師**

見た感じ、字も大きくて見やすく、書き込みやすいなと思いながら見ていた。

#### **介護支援専門員 B**

文字も大きく、書く枠も大きくて書く人が書きやすく、見る人も見やすいノートだと思う。

#### **保健師（長寿福祉課）**

市民から話を聞く限りでは、預貯金の情報、保険や有価証券などの情報を書くページがあるが、こういう情報を書くのは怖いという話を聞いたことはある。書きやすいと言ってくれたことは担当に伝えたいと思う。

#### **介護支援専門員 C**

個人情報盛りだくさんなので、保管が大変になってくるんじゃないかなと感じた。

#### **作業療法士**

必要な情報も載っていて、誰が見てもその人柄が想像しやすい内容になっていて、すごくわかりやすいと思った。

#### **生活相談員**

先日、実家の父が急に亡くなり、エンディングノートは活用していなかったけど、ノートの代わりに母や私たち兄弟が父の思いを代弁した。そのもっと進んだものがエンディングノートなんだなと感じた。

### **進行（地域包括支援センター）**

書く人の気持ちになって書きやすいという前向きな意見があったが、個人情報や金銭面のこと、あまり表に出したくないナイーブな情報も入っているので、その取り扱い、どこまで書かかといった感想があがっていた。人生会議、エンディングノートが医療・介護面だけではない。生きている間のこともあれば死後事務に関わること、亡くなった後の遺産のことなど広く網羅しているというところで気になるところもあるのかなと感じた。

### **テーマ②今後、利用者や患者さんにエンディングノートの活用を勧めたいと思いますか？**

#### **生活相談員**

自分の勤める施設は比較的元気な人、介護度でいうと自立から要介護1くらいの人で、自身で主義主張が言える人になる。当施設で楽しませるデイサービスの要素の取り組みがほとんどなので、こういった真面目なものというか、「元氣なうちに自分の終わりを迎えるその瞬間のことを想像してみませんか」といった会を設けるのも面白いのではないかなと思う。自施設の利用者には適しているのかなと感じている。

### **進行（地域包括支援センター）**

大分県内のどこかの自治会で「もしばなゲーム」をサロンでしていたと聞いた。ゲーム感覚で話をするという取組もあったようなので、自立に近い人はよいチャンスかなと思う。介護度の高い人、勧め方について意見があればお願いしたい。

#### **薬剤師**

私の父が昨年亡くなった。いろいろ書いてほしかったが、エンディングという名前のため勧められなくて、別の名前であればと考えたり

した。前に勧めたときにも、「まだ死なんし・・・」と言われてしまった。終わってしまうということが自分としても抵抗があって、積極的に勧められない感じがあった。なので名前が変わつたらなと思った。

### **進行（地域包括支援センター）**

エンディング、終活という名前は確かに言いづらいなと思う。こんなネーミングだったらという人はいますか。

### **介護支援専門員 C**

「過去と未来」でどうでしょう。実際にエンディングノートを活用しようとする時、こちらから言うとアセスメントみたいになってしまうので、さっきの動画にあったように、まずノートを気軽な感じで渡して書いてもらう。そこから分割して膨らませていくのが現実的だと思った。ひとつの方法としてそういうのもあっていいのかなと思った。

### **介護支援専門員 A**

気付いたことからメモ的な要素から始めていくと、記録するものが広がっていくのかなと思う。携帯とかパソコンのパスワードを記入したり、別のところに記録していると思う。そういう部分で使って拡張していけば、「預貯金の口座番号何番だったかな？」というふうに広がっていけばいいと思った。

自身の両親は健在だが、「最近、あんたに今後のことを話しておかんといかんよね」という話を頻回に持ち掛けられる。まだ元気なので、「まだまだ聞かないよ」と言っているが、これを見るとやっぱり話を進めていかないといけないかなと実感した。

### **介護支援専門員 B**

私はこのエンディングノートを一人暮らししている母親に気軽に渡してみた。書いたかどうかは確認していないが、自分の親や親類だったら気軽に「書いてみたら？」と渡せる。だけど訪問に行って利用者に渡すのはタイミング的に難しいと感じる。でも良いノートなので、皆さんに広めて書いてもらえば、残された家族にとってはすごくいいものになるんじゃないかなと思う。

### **作業療法士**

デイケアでは、利用者が体力だったり、元気になるために来ているので、リハビリの職種からは勧めづらいところがある。利用者の年齢や利用歴が長い人で、体力の変動が落ち着いていけば勧めても良いのかなと思った。

元気な人にもし勧めるのであれば、スタッフからではなく家族を通して渡してもらえるといいなと思った。終活とかがテレビとかでも話題になっていて、自身の母も60になるくらいだが、そういうことを考え始めている。まず母に渡しても良いかなと思った。

### **保健師（長寿福祉課）**

サービス利用者に勧めるタイミングが難しいという話を聞いた。行政としてもエンディングノートという名前は、確かに響きが悪いかもしれない。過去と未来のノートとか、自分らしい生活を続けられるために書くのが当たり前になってくる、そういう意識を持つのが当たり前になるように市民に周知、広報に努めていきたい。若い人も高齢の人もみんなが書いていいよというノートになればと思う。良い名前があればぜひお願いしたい。

### **介護支援専門員 C**

過去と未来と言ったけど、めじろんみたいに「過去君と未来ちゃん」みたいにマスコットをつくって、使ってもらいたいと思う。表紙の絵も木に鳥が飛んでいるよりも、「過去君と未来ちゃん」が表紙を飾ると浸透するのではないかな。

### **進行（地域包括支援センター）**

エンディングノートは、包括や市役所以外にも置いているのかな？ 売っているのではなく希望する人に渡していると思う。デイサービスや薬局の入口に並べて置いてもらうのはどうか？ 紹介されて見るのもよいが、本人が自分で手に取ってみられるようにするのも良いのではないかなと思う。いかに啓発、普及させるか・・・よりよく生きるためのツールで、一回書いたらもう取り消しの効かない恐ろしいものではないので、そういった説明をつけつつ周知できる機会があれば良いと思う。

### **生活相談員**

高齢者と接する機会が多い介護保険施設とかの業界だけでなく、生協などのお弁当を配食している宅配所や老人会でチラシと一緒に配る。大分市の予算もあると思うが、数打てば当たる作戦のように知ってもらわないと、専門職だけが知っているということ

になりかねない。高齢者と接する機会の多い事業所に協力してもらおうと良いと思う。

## **薬剤師**

市報と一緒に配るのはどうか？高齢者だけでなく、若いうちからこういうものを見ているとよいのでは。若い人でもいつ事故に遭って、そういうふうになる可能性もある。年齢を問わず自分の終わり、自分を知るノートを書いてみるのも良いのではないか。市報と一緒に挟んで一家に一冊。

## **進行（地域包括支援センター）**

市報の中の文言で、エンディングノートやフレイル予防手帳などを発行しているという案内はあるが、実際にこういうものという自身の確認ができないので。一つの提案として是非とも。

## **保健師（長寿福祉課）**

全戸に配るといふのとなく、周知の仕方、若い人にもいふところはいろんな意見を伺いながら考えていきたい。これは決して書かなくてはいけないものではない。そこが扱いの難しいところがあって、配られると書かなければいけないのかとか、十分な説明がないと皆さん一律にということも難しいところもあるかも知れない。こちらで老人会とかで説明するときは、本屋さんとかにもいろんな終活ノートがあるので、お気に入りの一冊を見つけてみるのもよいですよといった話をしている。なかなか全戸に一冊ずつというのは難しいと思うが、他のグループの意見とかも併せて聞き、今後の計画に反映したいと思う。

## **介護支援専門員 C**

市報を使うのならパズルみたいに抜粋して、このページで個人情報には触れない。例えば地図があったのを載せて、どんどん貯めていいたら最終的にエンディングノートが完成するみたいな？エピソード1、2、3みたいな感じでやっていくと楽しくて、皆がくいついてくるのではないかと思った。財源が必要なのでグッズはいいと思う。

## **進行（地域包括支援センター）**

是非ともエンディングノートの活用を勧めていただきたい。ゴリ押しにはならならず、医療・介護以外で墓じまいなどの相談を包括にしてくる人もいる。生きている間はいいが、死んだ後にわかれた妻や子どもにも迷惑をかけたくないの何かできないかなと。そういう相談があったときにエンディングノートを渡して、そこから話を広げていけばいいと思った。

# 4グループ

## テーマ①エンディングノートを見て、どのように感じましたか？

### **事務次長**

他市である以前の職場で 2014 年頃に、同じような連携会議でエンディングノートを作ったことがある。それよりも大分市の方がボリューム多く作っているなというのが実質的な感想。気になったのが、この啓蒙を大分市としてどう考えているのか気になった。

### **相談員**

今回初めてエンディングノートを見て、自分の全てがしまっているものだなということがわかった。もし自分が書いたらと思うと、全てがしまった情報で、基本情報から全部あるなと思ってすごいものだなと感心している。エンディングノートという名前自体は知っていたが、今回これで勉強していきたいと思う。

### **保健師 A（保健所）**

大分市のエンディングノートは初めて見た。自分のイメージだともしもの時にどうするかという部分に重きを置いているのかなと勝手にあった。5 番の生活上で気になること、「パソコンをどうするか」「ペットについて今後どうしていくのか」、そういう細かい部分まで網羅されているのが純粋にすごいなと思った。

### **保健師 B（保健所）**

大分市のエンディングノートを初めて作った時ぐらいに長寿福祉課にいた。すごい進化しているなというのが一番の感想。その時に自分で書いてみて今も持っている。先ほどの人生会議の動画の説明でもあったように、書き加えたり変えたりしていくんだろうなと思う。

## **介護支援専門員 A**

ケアマネジャーとしてケアプランの目標設定で悩むことが多い。その目標設定が人生における目標になることも大きさではなくあるのではいかと思う。そういった時にこのエンディングノートの4～5ページ、人生を振り返り、自分が大切にしてきたこと、これから大切にしたいこと、やってみたいことがここに現れてくると、ケアプランにも反映し、生活にも反映していく、そういう活用ができると思う。最後の終末期のことだけではなく、いま健康なうちにどういった生活をしていきたいのかという部分でも活用できるなど改めて思った。人に勧めるにはまずは自分が書いてみないと、書きづらいところ書き悩んだことがわかると思う。まずは自分が書いてみて、その上で利用者へ勧めていくというプロセスが必要じゃないかなと思う。

## **理学療法士**

はじめてエンディングノートを見てリハビリの立場として、基本情報の趣味や特技に関して、入院した患者で話ができない状態であった時に、面談で家族に、「リハビリをする中で本人の好きなことは何ですか？」とか聞く。そういう事に関しても載ってあったので、予め自分で書いておく、書いて家族と共有できるというのはいいことだと思う。6ページからの医療介護に関してもPEGなどを造設する際に、家族は造ってほしくなくても意外に本人は造ってほしいんじゃないかとか、いろいろ葛藤するところもあると思う。自分のことをどうしてほしいかというのを書いておくのは大事ななと思った。リハビリ職以外の皆さんの視点も勉強になる。

## **介護支援専門員 B**

自分がまず書くとしたらいうことで考えてみた。情報を顧みないと書けない部分がたくさんあって、結構大変だなと思った。ちょっと人に見せたら恥ずかしいなということもある。全部書くというよりもまずは書きたい部分、こういことを書きたいなという部分をまず書いていきたいと思う。自身の職歴を書くとすごく大変で、まずは書きたい部分だけ、すべてを書いたら恥ずかしいなと思う。

## **薬剤師**

全体的に字も大きくて見やすいと感じた。2ページにあるようにかかりつけ薬局、薬局のこともしっかり記載されており、自身の職種としても参考にさせていただく部分だなと思った。大事なものは21～22のところで大切な人へのメッセージ。こういうところも大切にしていけないといけないと感じた。全体的に見やすく仕上がっている。

## **進行（地域包括支援センター）**

今後エンディングノートを活用していく、それぞれ自治体でエンディングノートを作成していると思うが、大分県は人生会議というもので大分市はエンディングノートがでているので活用していただきたいと思う。

### **テーマ②今後、利用者や患者さんにエンディングノートの活用を勧めたいと思いますか？**

## **事務次長**

医療機関に勤務しており医師主体というのが必要不可欠になってくるので、医師からのアプローチというのは病院として取り組んでいる。自身として業務に携わる中で考えると、地域性がかなりできてきているのかなという気がしている。以前勤務していた他市が田舎という側面があり、大分市内を比べると地域の温度差がでしまうのかなと思う。医師の医療的概念から入るという説明が動画でもあったように、医師の聞き方ということと地域性を持ったケアマネジャーの視点。地域の目線から聞いていける視点と医療的な視点は、患者の視点からしたら違うんじゃないかなと最近よく感じている。エンディングノートを使うことで、どうにか患者の本来の訴え、その人が本来訴えようかなと思うような部分をおこせるアイテムとして使っていければなと感じている。

## **相談員**

デイサービス利用者からみた視点として、行動の背景がわからない時に、趣味や普段何をやってきた、どういう生活をしてきたということがエンディングノートでわかるとすれば、この行動がどう繋がっているということがわかるのかなというのを感じた。また急変した時に延命処置をしないなどの情報もあったので、そうした情報はかなり有力なものであるなと感じた。

## **保健師 A（保健所）**

保健師としては、対象の人の選択肢を増やして本人の意思を尊重していくというのがあるかなと思う。ノートの活用で本人の本音を知れる機会になるかなと思う。エンディングノートをすすめる機会は少ないと思うが、対象の人から質問があれば受け答えをし、すすめられるようにはしておきたいなと思う。

## **保健師 B（保健所）**

書いていったら、これから対象者がどうやって過ごしたいのか？夢、将来に向けての想いがわかるようになっていくと思う。そこがわかると、より対象者を知ることにもなり、その人の想いにそった支援ができるのではないかなと思う。直接的にすすめることは少ないかもしれないが、自分たちの情報として持っておきたいなと思う。

## **介護支援専門員 A**

動画で、言いたずタイミング、誰が伝えるかで、医師からという意見が正直意外だった。医師が言い出してくれるのであれば有難いが、ケアマネジャーがと言うのではないかなと思ってた。なぜかという我々は生活をみているので、終末期だけではなく今この瞬間から起こってくることに話もできると思う。そういった意味では個人的には十分これはケアマネジャーからすすめていいんじゃないかなと思う。デイサービス、ヘルパーはなかなかイメージとして湧きづらいので難しいのかな。訪問看護師など生活をみている人がすすめるというのが大いにあるのではないかなと思う。どのきっかけかというのは重要ではないと思っているが、自分はケアマネジャーとしてすすめていいのではと思う。タイミングが難しい・・・信頼関係がないと、「あんた俺が死んだ時の話をしょんのか」と、初回の訪問の時にこれを言うわけにもいかない。ある程度の信頼関係、その見極めが必要だと思う。

内容で言うと、19 ページのペットのこと、大切な人へのメッセージ。ペットのことですごく悩むことが多かった。一人暮らしで犬を飼っているから入院しない、入院して治療が必要でも1日で帰ってしまう。その人は犬を残して行けないからデイサービスも行かない。病気があり、自宅で一人で亡くなっていた。それがその人にとって良いか悪いかわからないけど、何をしてあげられるのかという気持ちになった。結果的に自宅で亡くなって、自分が亡くなった後に犬をどうしたいかというのは聞けなかった。想像したくないが、おそらく誰も面倒をみれる人がいなかったんで、保健所に引き取ってもらったんだと思う。そこをもう少しエンディングノートというものをきっかけとして、「亡くなった後に犬をどうする？」という話で、誰に面倒みてもらいたい、みてもらえるって話に繋がっていけたら、思いを汲みとれたのかなと思う。そしてそこは大切な人へのメッセージにも繋がっていくことになるのかなと思う。日々関わっていく中で、誰に本音を言えるのか、誰に最終的な判断をゆだねるのか。関係性で悩むこともあるので、このエンディングノートを活用して、本当の意味で最期をゆだねられる人を汲み取れたらいいなと思う。

## **理学療法士**

病院で言うと入院のアナムネの時に、本人の重症度が高かったりすると家族が来て、延命治療の同意書やいろいろな書類に記入をしていく。そこで本当の意味で本人の意思が入ってなかったり、本人はどうしてほしいというところがわかりにくかったりする。こういうエンディングノートをケアマネジャーや市が伝えて、元気なうちに書いておく。もしものことがあった時に、リハビリでも本人の趣味や経緯、何を大切にしているとか少しでもわかれば、効率的効果的なリハが提供できるし、その後の何のサービスを使う、どこに帰るといっても、一緒に話がうまくすすむのかなと思った。

コロナ禍で面会を当院でもできていないが、本人と家族が話す機会がどんどん少なくなっている。最近は家族の家庭も、身寄りがない、内縁の夫妻など複雑になってきている。より一層、自身の想いを記すというのはすごく大事ななと思っている。

## **介護支援専門員 B**

ケアマネジャーとしては生活歴を聞きたいが、子供は親の昔のこと、好きなこと、本人のことを知らなかったりする。本人がこういうものを書いていたら参考にはなると思う。ケアマネジャーとして関わる時、本人が自分のことを言えなかったり、認知症になっていたり、そうしたケースも多いので、本人のバックボーンとして事前に本人が書いていたら、とても有難いと思う。

## **薬剤師**

エンディングノートを普及していくことが一番大事だと思う。薬局で言うと、高齢の人も来るし、薬局が難しい場合は家族が来ることもある。例えば薬局のカウンターに置いておけば、目にする機会もあると思う。まずは触れてもらう事が大事だと思うので、薬局、薬剤師としては取り組めるのかなと思う。在宅医療がすすんでいるので、薬剤師が自宅に訪問する、施設に訪問することも多いので、その際にこういったものがあるということを普及できたらいいのかなと思う。

病院の医師の敷居が高い、医師には言えないけど薬剤師には話せることもあると思うので、そういったところからアプローチできたらいいのかなと思う。市民、若い世代に知ってもらうことが大事と話されていたので、学校や教育の場でもこういった事を広めることも大事なのかなと思う。学校薬剤師として学校で授業をする事もあるので、そういった中で生徒に伝えるのも一つかなと思う。子どもから親、おじいちゃんおばあちゃんに話をするっていうのもすごくいいアプローチかなと思う。

## **進行（地域包括支援センター）**

エンディングノート、昨今終活ブームと言われているが、身寄りのいない高齢者、独居高齢者、家族が遠方に住んでいるなどいろいろな家庭事情があって、本人の意向が聞き出せないケースも多いのかなと思う。はじめてこういうツールを利用するのは、本人はその気がなくても字に起こすことで、初めて自分自身で気付くこともあるのかなと思う。自分の頭の中では考えているけど、文字に起こしてみるとこういう考え方なんだなと整理ができるのかなと思う。聞き出すことのできる手段として、活用してもらいたいと思う。