

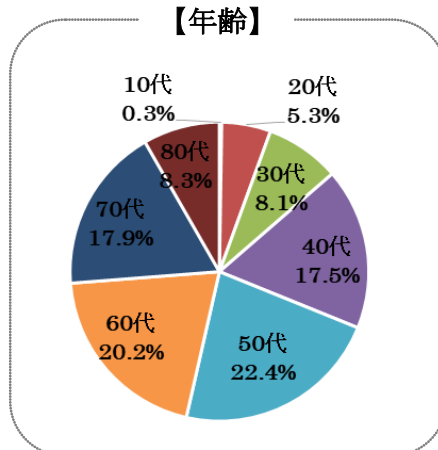
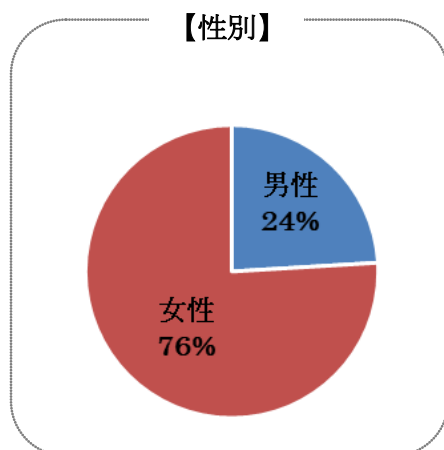
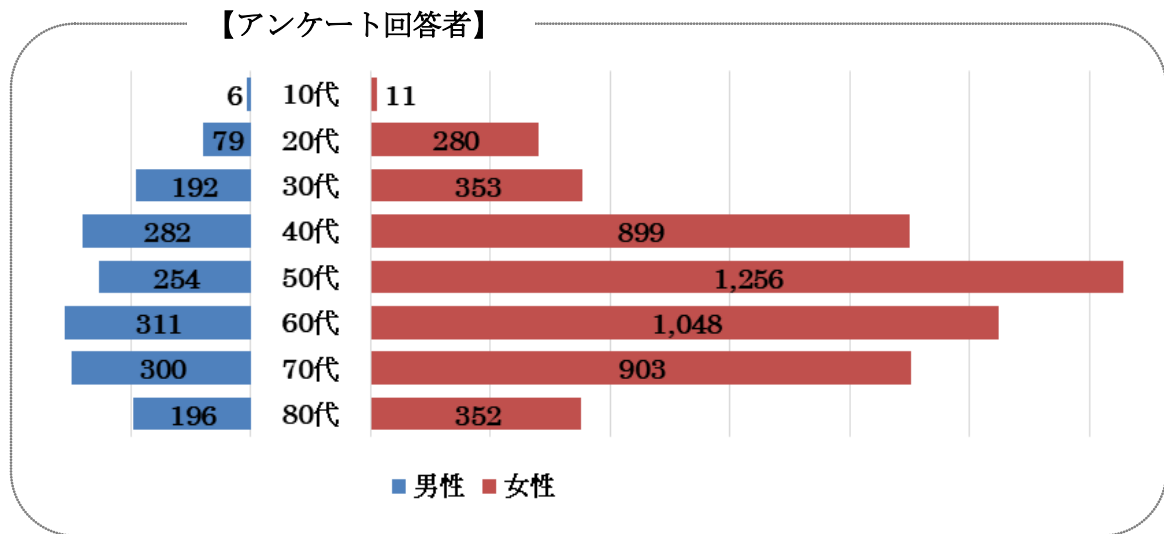
# 公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団 「平成 29 年度 市民講座アンケート集計報告」

勇美記念財団では、市民への在宅医療の啓蒙・普及を目的に、全国各地で開催されている「市民講座」に対して助成を行い、開催を支援しています。平成 29 年度は、前期 35（平成 28 年 8 月～平成 29 年 8 月）、後期 28（平成 29 年 3 月～平成 30 年 3 月）、全 63 の市民講座が、全国各地で実施されました。

開催にあたっては、毎回、参加された方々にアンケートを行い、在宅医療や看取り、自らの最期などについて、意識調査を行っています。ここに、集計結果をご報告いたします。

## 1. 参加者の概要

まず参加者の概要ですが、男女比は例年同様、女性が全体の約4分の3を占めました。年齢別で最も多かったのが50代。本年度も40代～70代を中心に幅広くご参加いただきました。



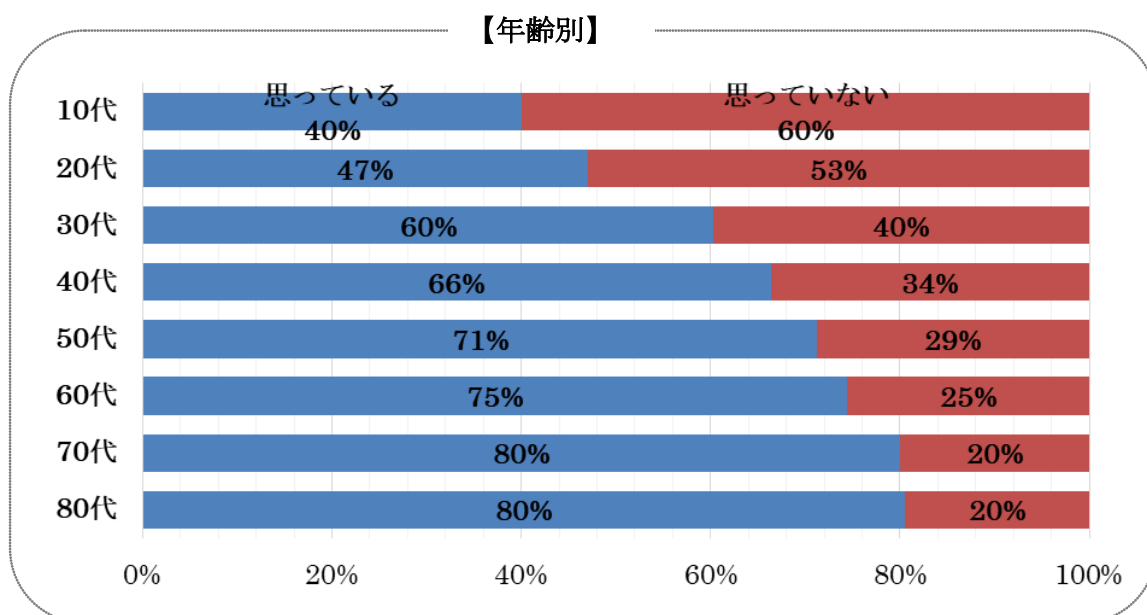
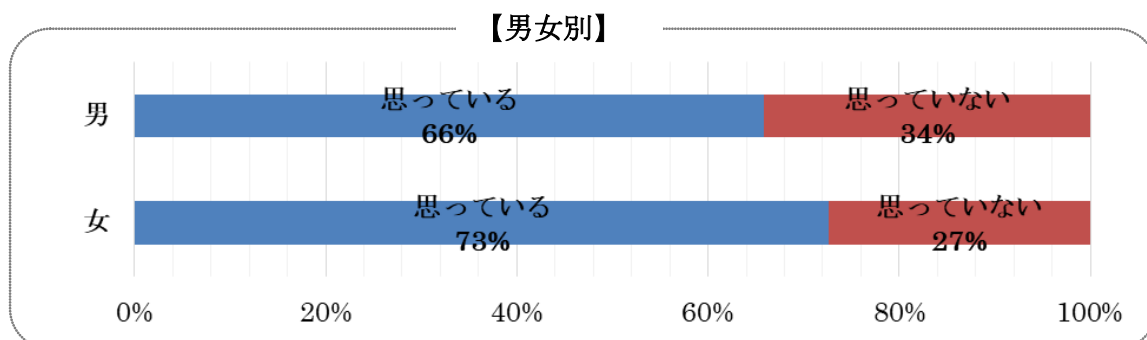
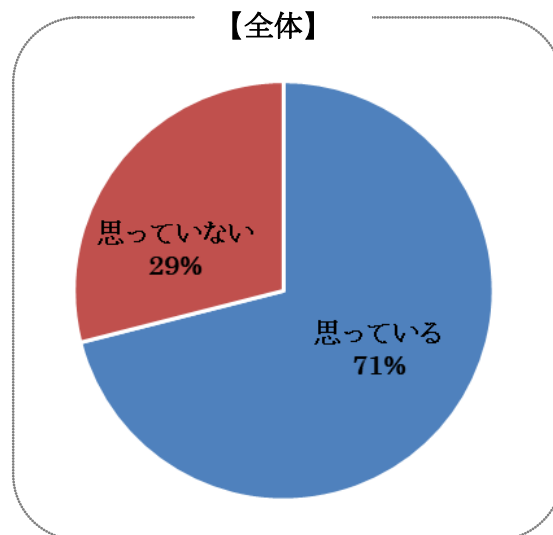
## 2. 自らが介護される場合について

### Q 自分が要介護になることを予測し、不安に思っていますか？

自分自身が介護される側になった場合についてどのように考えているのか、質問しました。

「自らが要介護の状態になることに対して不安はあるか」という問いに対しては、参加者の7割が、「不安に思っている」と回答しています。

男女別でみると、「不安に思っている」は女性が73%に対して男性は66%と、女性のほうが多くなっています。さらに、年齢が上がるに連れ、「不安」との回答が多くなる傾向がみられました。

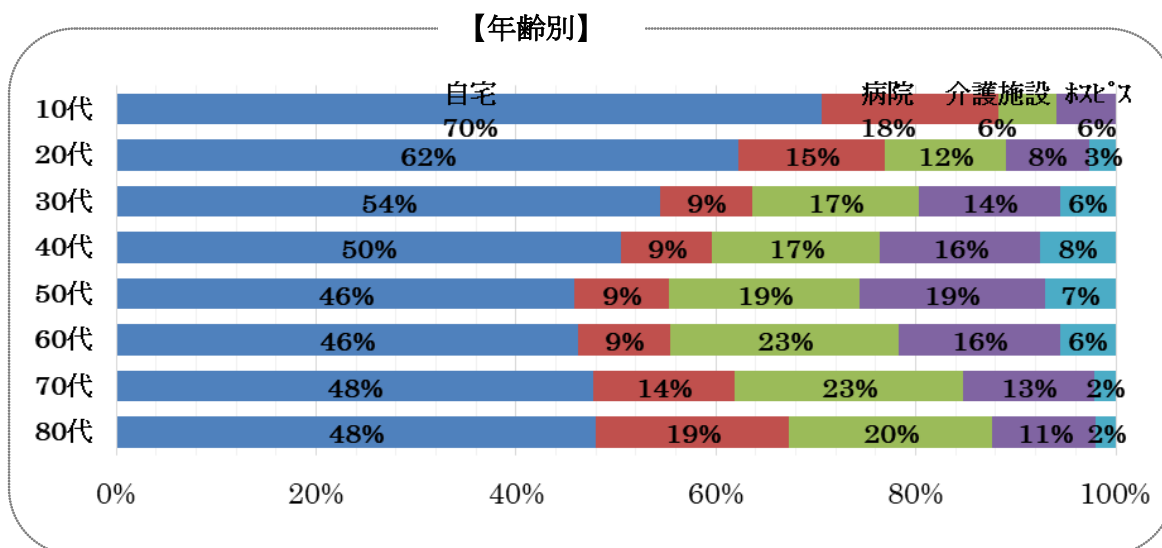
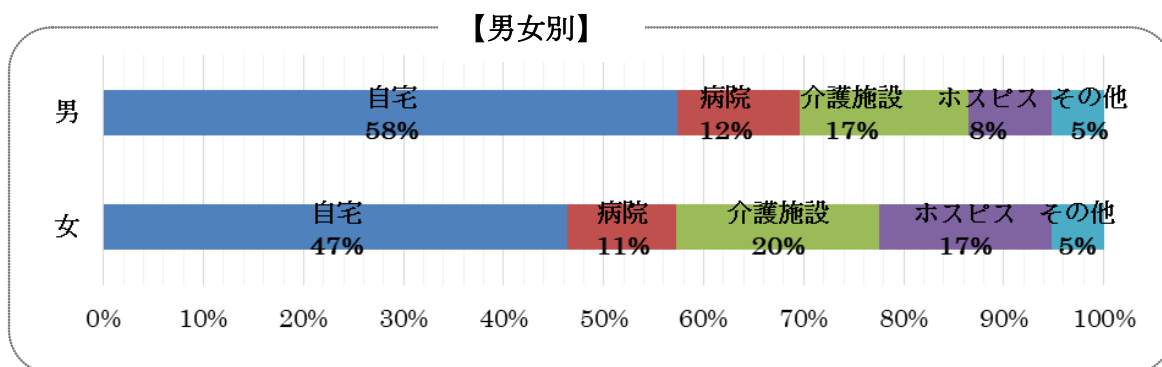
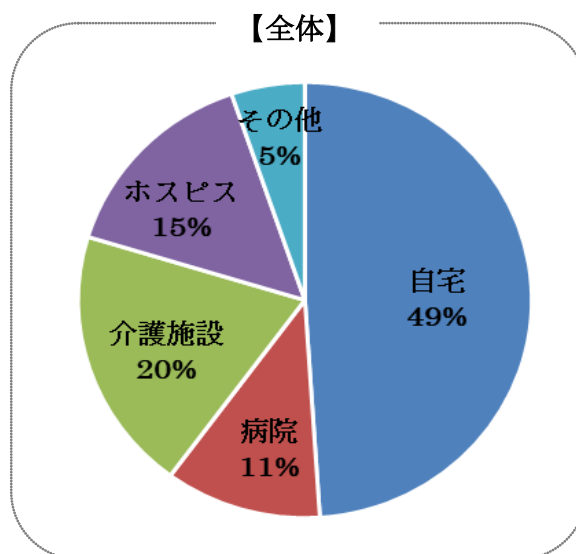


**Q 要介護状態になった時、最期を迎えるのに希望する場所は？**

続いて、自らが要介護状態になった時、どこで療養したいかを質問したところ、「自宅」との回答が49%と約半数を占めました。次いで「介護施設」20%、「ホスピス」15%となっています。

男女別でも、「自宅」希望が最も多くなっていますが、男性のほうがその割合はやや高くなっています。

年齢別では、「自宅」希望は若い世代ほど多い傾向がみられました。

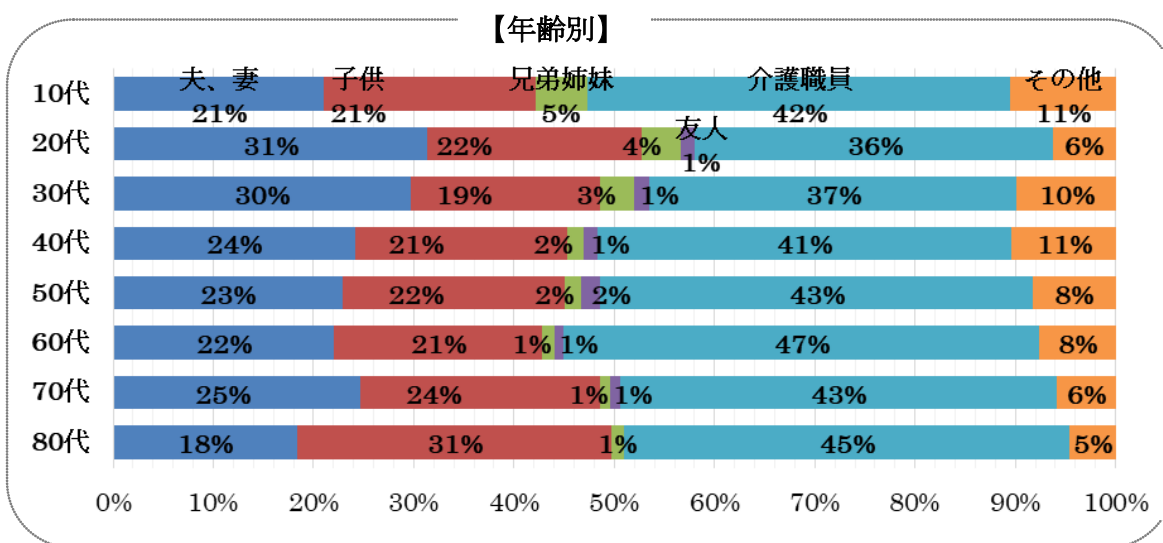
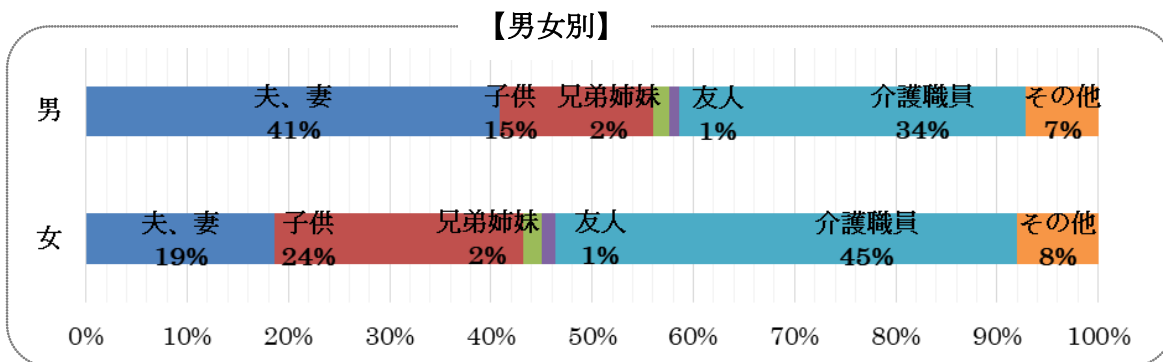
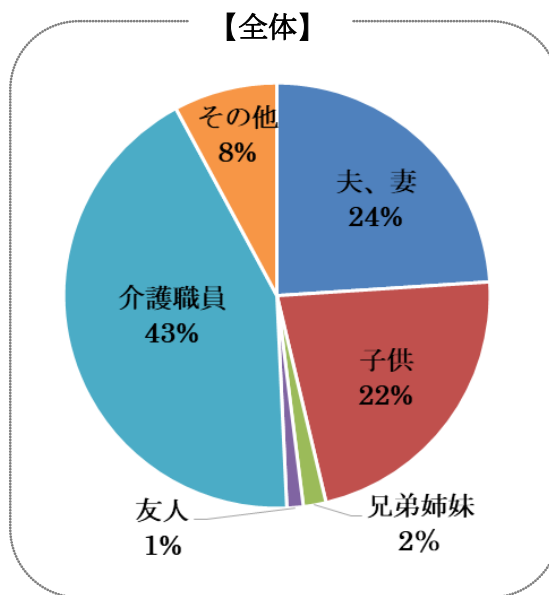


**Q 要介護状態になった時、誰に介護してもらいたいですか？**

「自らが要介護状態になった時、誰に介護してもらいたいか」という問いに対しては、最も多かったのが「介護専門職」で43%。次いで「夫・妻」24%、「子供」22%となっています。

これを男女別で見ると、大きな差がみられます。男性では「夫・妻」との回答が41%を占めたのに対し、女性は19%にとどまっています。一方、女性では「介護職員」との回答が多くなっています。

年齢別では、「夫・妻」は年齢が上がるほど少なくなる傾向がみられました。

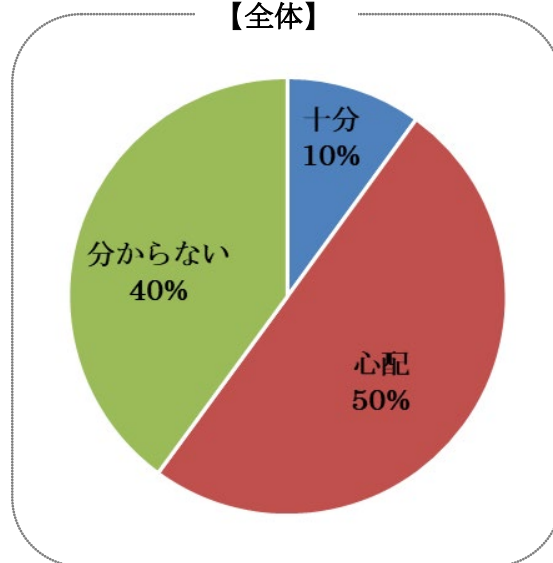


## Q その場合の費用は？

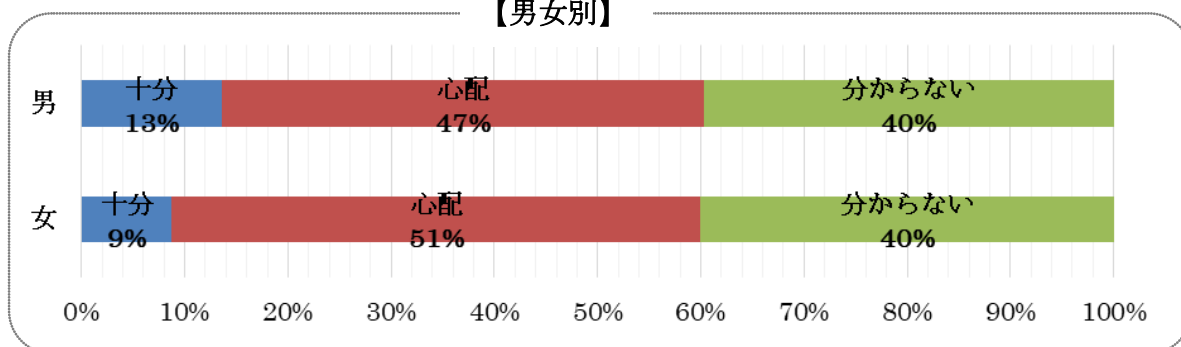
さらに、自分が介護される場合の、介護費用についてどのように考えているか、質問しました。「心配」との回答が半数を占め、次いで「わからない」が40%となっています。男女別でもこの傾向はほとんど変わりません。

一方、年齢別では、30代、40代で「心配」との回答が最も多く、年齢が上がるに連れて減っています。これとは相反するよう、「十分」との回答が年齢が上がるほど増えており、80代では21%となっています。

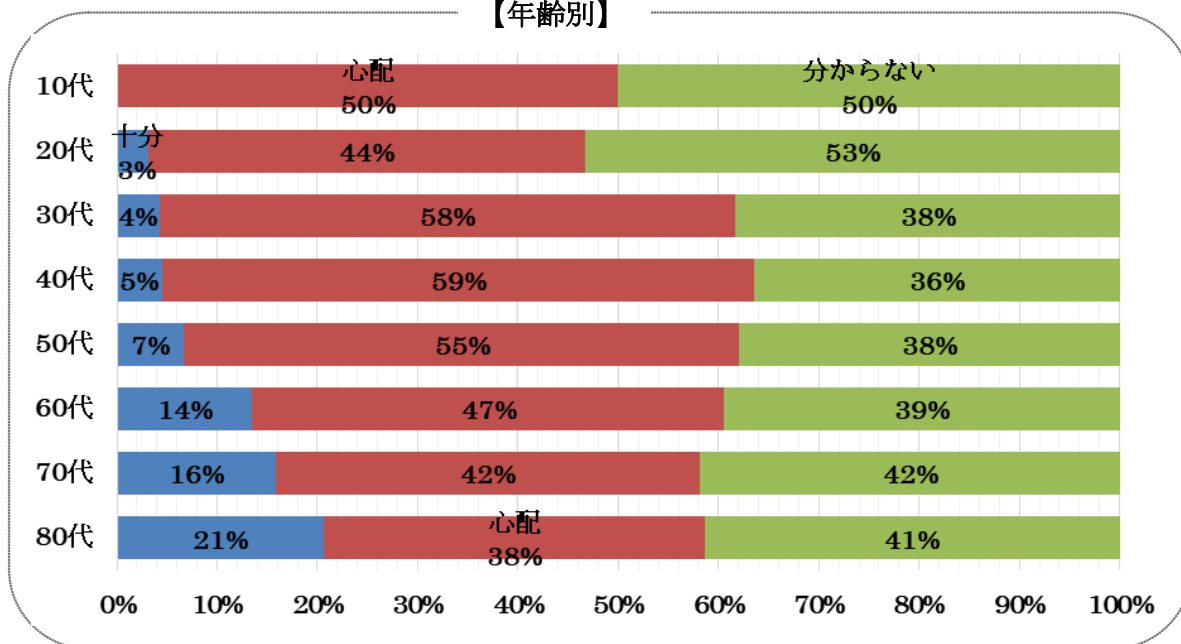
【全体】



【男女別】



【年齢別】



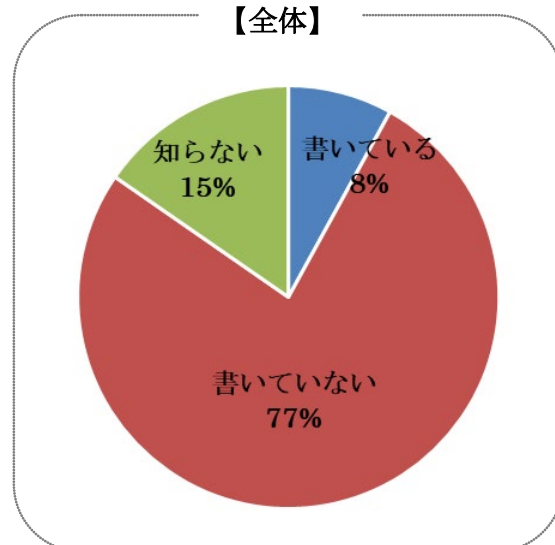
## Q リビングウィルを書いていますか？

「リビングウィル（事前宣言書）」についても質問しました。

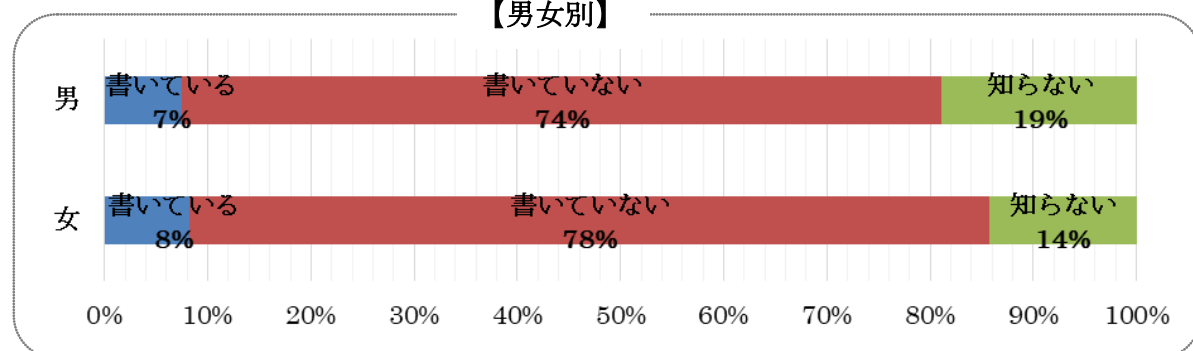
「書いている」との回答は全体のわずか8%にとどまり、昨年までと同様、「書いていない」「知らない」が9割を超える結果となりました。男女別でも、結果はほぼ同様でした。

年齢別でみると、10代、20代で書いている人はほとんどおらず、「知らない」との回答も多くなっています。年齢が上がるほど「書いている」との回答が増え、80代では22%が書いていると答えています。

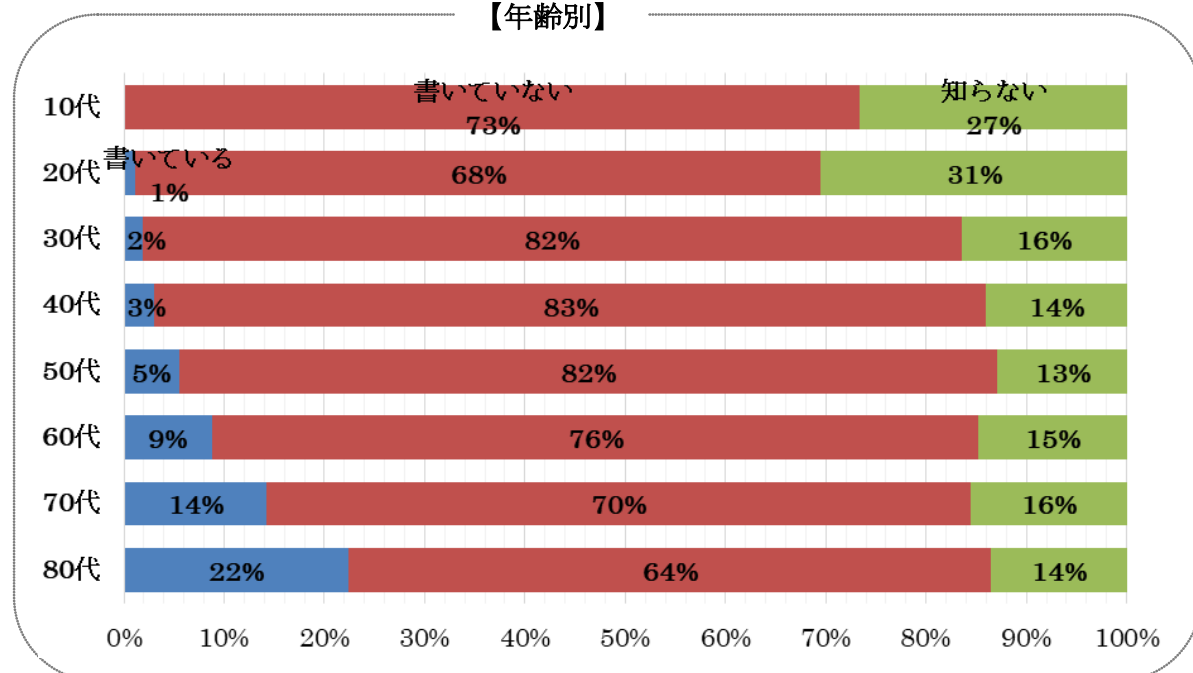
### 【全体】



### 【男女別】

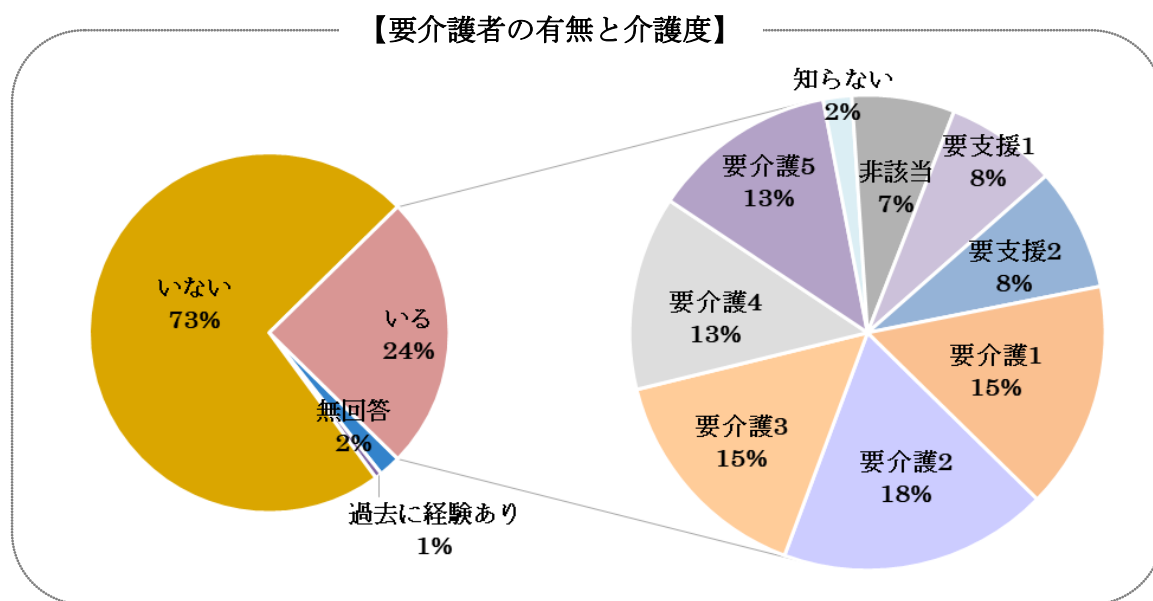


### 【年齢別】



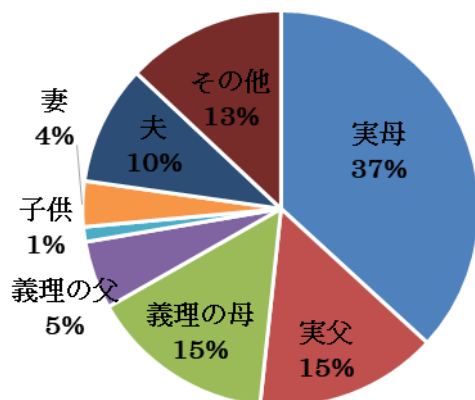
### 3. 介護の実態

続いて、「介護している方はいますか」の問いに「いる」と回答した方へ、その実際について具体的な質問を行いました。参加者の中で介護をしていると回答した人は全体の 24%で、介護度の内訳は下の円グラフの通りです。



#### 対象者との関係、介護度、療養場所など

Q. 対象者との関係は？

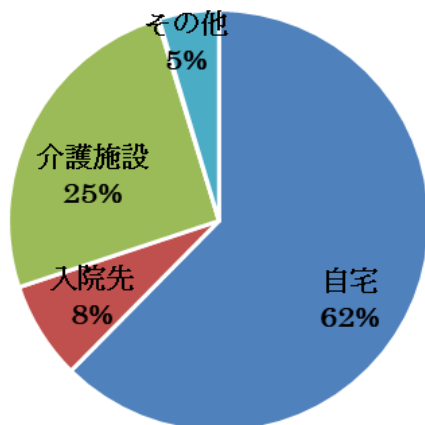


介護している対象者で最も多かったのは「実母」で 37%。次に「義理の母」「実父」がともに 15%、「夫」 10%となっています。

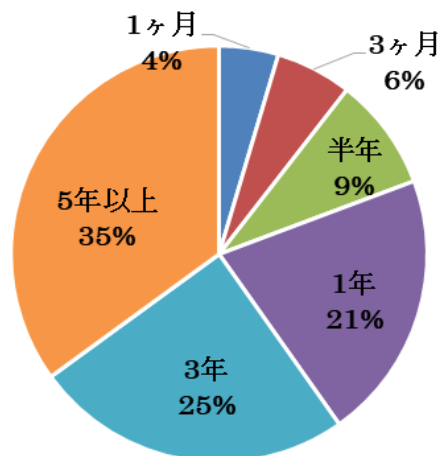
介護している場所で最も多かったのが、「自宅」が 62%。次いで「介護施設」 25%でした。

一方、介護の期間については、長期に及んでいる方が多く、「5年以上」が 35%、「3年」は 25%となっています。

Q. 介護している場所は？



Q. 介護の期間は？

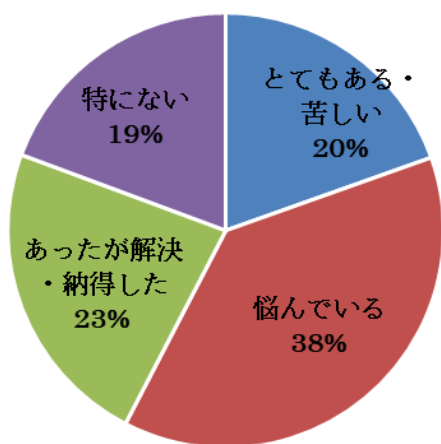


### 介護における困難について

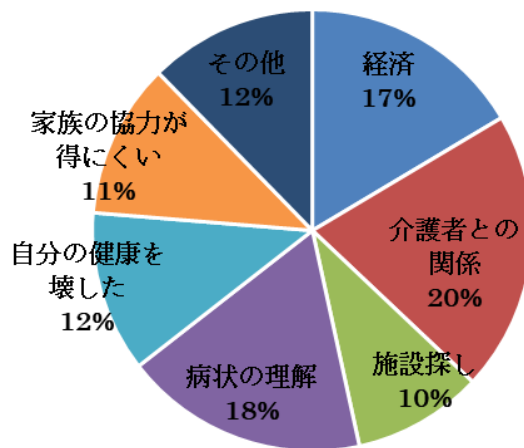
「介護していて感じる困難は？」という質問では、「悩んでいる」が38%と最も多く、「とてもある・苦しい」20%と合わせると、6割近くの人が、何かしらの困難を抱えている状況です。

困難の内容についての質問で最も多かったのは、「介護者との関係」で20%。続いて、「病状の理解」18%、「経済」17%、「家族の協力が得にくい」11%の順に多くなっています。複数回答も多く、さまざまな困難を複合的に抱えている実態がうかがえます。

Q. 介護していて感じる困難は？



Q. 困難の内容は？



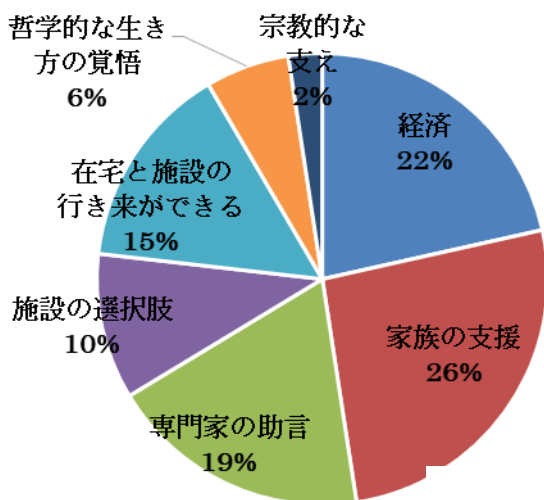
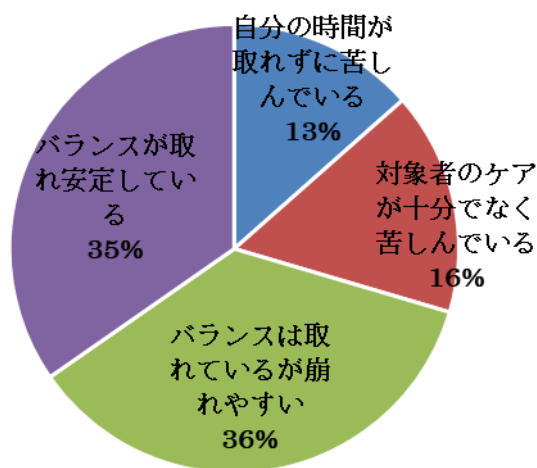


介護と自分の生活とのバランスについては、「バランスは取れているが崩れやすい」が36%と最多。次いで「バランスが取れ安定している」が35%でした。合わせると7割の人が、バランスが取れていると回答しています。その一方で、「自分の時間が取れず苦しんでいる」「対象者のケアが十分でなく苦しんでいる」という回答も少なくありませんでした。

自分の生活と介護の両立を助けるものは何か、という質問で最も多かったのは、「家族の支援」26%。「経済」「専門家の助言」も多くなっています。

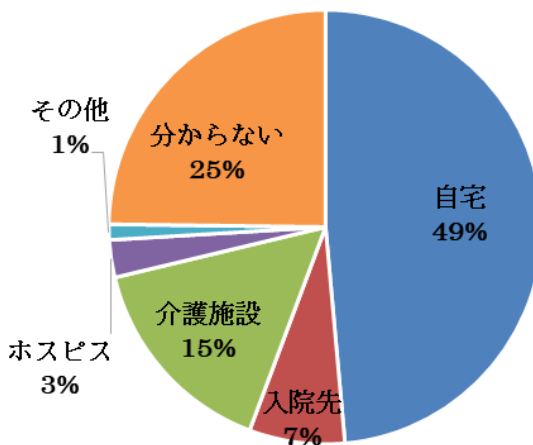
療養者本人がどこで最期を迎えることを希望しているか、という問いについては、「自宅」が49%と約半数を占める一方、25%の方が「わからない」と回答していました。

Q. 対象者のケアとあなた自身の生活のバランスは取れていますか？



Q. 介護と自分の生活の両立を助けるものは何ですか？

Q. 対象者が最期を迎えるのに希望している場所はどこですか？



#### 4. 今、一番必要としていること（自由記載）

アンケートの最後に、「今、あなたが一番必要としていること」について記述式でコメントしていただきました。

お金、健康、知識や情報といった回答が数多く寄せられる一方で、医療・介護をはじめ社会資源に関すること、地域づくり、看取りやリビングウィルについて、さらには当事者からの意見など、さまざまなコメントが寄せられています。

以下、主だったものをご紹介します。

##### ●お金について

- なんとんでもお金がかかる。死ぬまでお金がかかる！（50代女性）
- 年金がもらえず、生活できるか、孤独死しないか不安（40代男性）
- 介護するお金が足りなくなって、迷惑をかけたくない。自分が生きることで精一杯（80代女性）
- 高齢者が、低費用で面倒を見てもらえるところが、もっと増えてほしい（50代女性）
- 将来介護が必要となった時に、どのような暮らしになるのか、どのくらいお金がかかるのか、どのくらいやりたいことができるのか、目安が知りたい（70代女性）
- 金銭的なお話は全く聞けませんでした、皆さんの本音の一番の関心ではないでしょうか（70代女性）
- お金。国民年金ではどの施設も入れない。軽度の時期はいいけれど、重症になればどうなるのか将来が不安である（40代女性）

##### ●情報や知識について

- 在宅医療に関する知識がない。知識があまりないことで、不安や疑問が多い。知識を深めることで将来への準備ができれば良いと考えている（40代女性）
- 介護が初めての方や、慣れていない方へどんどん情報を発信してもらいたいです（家族は戸惑っている）（40代女性）
- 必要な情報を得るための「情報」（50代女性）
- 利用できる資源があっても、必要な人にその情報が行き渡っていないので、もっと広く発信できるツールがあると良いと思います。介護保険の申請も知らない人が結構いると感じます（40代女性）
- 「在宅医療」に関しての知識はまだまだ一般的に広まっていないのではないかと思います。いざ、介護を受けなければならない環境でなければ、やはり気に留めないことです。一人でも多くの方に知っていただけるといいです（60代男性）
- 病院で死ぬための情報→病院か在宅か選べるようになってほしい（今は、在宅を強要されている気がする）（50代女性）

- ・相談できる場所→そこから必要な情報にたどり着かせてくださる人（かかりつけ医なら、なおふさわしいと思う）（40代女性）
- ・終活に関して等の知識を多く学ぶこと（50代女性）
- ・認知症に関する正しい知識と発症予防（70代男性）
- ・家族がいる人はいいですが、1人の人は「生きる」ということをどう考えたらいいのか？そのような情報があるといいと思います（50代女性）

### ●在宅療養の体制・制度について

- ・十分な数の在宅医と看護型小規模多機能居宅の普及（70代男性）
- ・訪問診療していただける先生がいるのか不安。やはり自宅で最後を迎えたいので（60代女性）
- ・自宅で療養できるシステムの紹介。「こういうことで貴女をサポートしますよ」とはっきり表示、説明できること！！（60代女性）
- ・在宅医療の詳細の情報をもっと知りたい。特に、各医療機関の在宅看取り率を知りたい。大事な人を亡くした家族のためのグリーフケアを知りたい（40代女性）
- ・在宅医療の法律、公の制度について知りたい（70代男性）
- ・子供、家族のそれぞれがライフスタイルを守ったまま自宅で療養できるシステム（50代女性）
- ・ケアラー（介護者）のケアプログラム（50代女性）
- ・訪問診療の24時間往診体制をどのように整えているのか？夜間の医師、看護師をどう確保しているのか？（50代男性）
- ・自宅が一番だが、病院に入るほどの医療処置はいらぬ時、少し泊まりに行ける場所、ショート、グループホーム等の施設（老人に限らず）（50代女性）
- ・特に病気もしていないので、「かかりつけ医」がない。どこかみつける必要を感じている。（将来のために）（80代男性）

### ●入院・施設について

- ・施設に入ってしまったら、その人の人生が終わるような気がして悩む（50代女性）
- ・施設や病院の状況（いろいろな区分がありすぎる）が多すぎて、どの状態状況で入るのが分かりにくい。その情報を知ることが必要（40代男性）
- ・”いざその時”に備えて予約可能なホスピス・システムを希望します（70代女性）
- ・グループホームに勤務しており、看取りの利用者さんと家族への配慮についてさまざまな方法を知っておきたかったので、今回、知ることができて良かったです。専門職の連携を強めていくことはもちろんですが、かかりつけ医ともっと意見交換できる機会を増やしていく必要性を感じました（40代男性）
- ・地域包括支援センターの職員です。大変刺激になりました。認知症の方も人として持てる力

を發揮でき、支える側、支えられる側どちらにもなれる、行ったり来たりできる社会を作る一翼を担えたらと思います。ありがとうございました（50代女性）

- ・施設のナースとして働いています。なんでもマニュアル化し、そこに入居者の生活を当てはめている現状です。入居者一人ひとりの生活を尊重できるように、もっとしっかり意見が言える自分になるために…と思っています（40代女性）

- ・安い金額で入所できる施設。入所したいと思った時にすぐに入所可能な制度（50代男性）

### ●地域づくり・社会資源など

- ・堂々と年を重ね、どんな病気になってもいいと思える地域（40代女性）

- ・医療の社会資源を詳しく知りたい。在宅介護を経験した者として、サービス事業者には本当によくして頂けましたが、近隣の人など周囲の眼に冷たさを感じるがあった。一般の人への在宅サービスの理解が広がる今日のような研修会が必要と思いました（60代女性）

- ・今後介護保険による支援が期待できない地域で、お互い様の関係で自然に支えあえる、地域支えあい体制ができること（70代男性）

- ・ディサービスに行かなくても話し合いができる場所（ティルーム）が近くにあればと思っています（80代女性）

- ・デマンドタクシーの共有化（隣町との連携）。また、買い物に行く手段としても何か方法を考えてもらいたい。※在宅医療を行うことでDr.の休みがなくなり…大変だと思いました（60代女性）

- ・高齢者になっても、人と触れ合える地域が必要だと思います（60代女性）

- ・それぞれの価値観を大事にしてくれる医療者、介護者を国、地域で育てないといけない（50代女性）

- ・これから日本が迎える高齢多死社会において、みなさまが後悔のない人生を過ごせるような地域での取り組み、住民への”医療の現状”の意識の変容（30代男性）

- ・家族および周りの人々に、自分の最期を伝える重要性。地域との関わりも、家族を楽にさせるものである（60代女性）

### ●看取り、自分の最期について

- ・親が元気で若い時からどんな話をしたらよいか、どうやって話をしたらよいか。→老い方、最期の迎え方（20代女性）

- ・自分が望む看取りのイメージがつきにくいので、いろんな話を聞いてイメージをつける必要があると感じました（20代男性）

- ・子供たちに「ありがとう、幸せだったよ」と言って旅立ちたいと思っています。生きている時間を大切に、感謝の気持ちを持ち続けたいと思います（60代女性）

- ・誰もにおとずれる死、どう死にたいかどうありたいか、もっと死を嫌うのではなく向き合いたいです（40代女性）

- ・在宅で、無駄な医療をほどこさず、自然な死を迎えられる世の中になってほしい（50代女性）
- ・自宅で「介護する」「看取る」ことに対する不安について、ゆっくりと納得できるまで話を聴いてくれるのは誰なんですか？介護保険など訪問時間にきまりがある人達とゆっくり話せないのでは？（50代女性）

## ●リビングウィルなど

- ・リビングウィルについて知りたい（70代女性）
- ・事前宣言書の書き方がわからない。様式など決められたものがあるのか？費用について、年間の必要金額など不明なので検討がつかない（80代女性）
- ・自分のリビングウィルは徐々に考え書いていけるが、夫のリビングウィルが心配。徐々に話してはいるが頑固で関心がないようなので、子供への負担を考えると心配（80代女性）
- ・宣言書～自分が生きてる今、子供、孫、自分の気持ちを残したい。書きたい。今、二人暮らしは何とか介護なしです（70代女性）
- ・リビングウィルを書いておきたい。自分らしく最期を迎えたい（苦痛を和らげてほしい）。延命治療はしない（70代女性）
- ・すべては、覚悟かな…と思います。エンディングノートについて勉強してみたいです（50代女性）
- ・エンディングノートを書くことで人生の整理をする（60代男性）
- ・自分の意志決定に資する関連情報収集（80代女性）
- ・在宅介護のシステムが行政として不完全。リビングウィルをどのように作成するか、どんな内容にするか？子供にも十分な教育（行政が）をする（60代男性）
- ・自分の最期を覚悟すべき時が来たら、どのように希望することを考えていけばいいのか、そのための具体的な方法（何か例示があれば心強い）（70代女性）

## ●介護について

- ・自分が介護を受ける時に、介護の担い手がいるのかが不安（40代女性）
- ・介護に対する安心感。現状でもマンパワー不足であるのに、高齢化が進むと大変なことになってしまうのでは…（20代男性）
- ・介護する人が足りない我が国における BPSD ケアをどう行っていくのか、人だけに頼りすぎない BPSD ケアを考えていく必要がある（40代男性）
- ・自分が介護が必要となった時、どこへ連絡したらいいのか、どんな支援が受けられるのか、具体的に知りたい（70代女性）
- ・介護保険外の専門職の支援（有料）の制限を設けない形での確立。お金を出せば受けたいサービスが制限なく受けられる体制の整備。※ビジネスとしての確立（50代女性）
- ・介護施設が楽しくあって欲しい（一日中椅子に座らされているので）（60代女性）

- ・認知症ではなくても、グループホームに入りたい。北欧などでの個室のあるグループホームを日本に導入してほしい（80代男性）
- ・老々介護をするのもされるのも嫌。施設や療養型病院での最期も悲惨。子供にも頼れないけど、有料老人ホームも経済的に無理。自宅で自然死が最良だけど現実的に無理！？何とか自宅で安らかに最期を迎えたいと切望しています（60代女性）
- ・訪問介護・介護施設サービスにおける介護業務の中に服薬介助がありますが、介護職員は「一包化」された薬しか介助することはできません。そのため、介護職員が対応できるよう看護師はディ・ショート（在宅での服薬確認と、服薬介助が行えるよう自宅分も含め）分包の作業が負担となっています。分包作業が減ることにより、利用者の全身チェック、介護士が対応できない爪白癬の方の爪切りなども、充分時間が取れるので、サービスを利用している方は、ぜひ分包をすすめて下さい（70代女性）

### ●家族との話し合いについて

- ・自分の希望を家族で共有すること。普段から話し合いをしていれば、急に何かあった時に対応できる（50代女性）
- ・自分たちの最期について家族と十分に話し合いたい。お互いの意思を尊重できるよう、どうありたいのか知りたいし、自分の気持ちを知らせたい。家族の負担にならないように、受けられるサービスや自分に合うサービスを提供してくれる施設の情報を得る（40代女性）
- ・もしもの時に家族の中で心配や不安、喧嘩が起こらないように「話し合うこと」だと思います。忙しかったり、自分には関係ないと思わず、真面目に意向を考えたり、普段からコミュニケーションをとっておかなければいけないと思う（50代女性）
- ・今は健康でも、いつ病気や障害を抱えるか分からないため、家族で話し合っておく必要があるかなと思いました（50代男性）

### ●尊厳死、安楽死など

- ・尊厳死、安楽死の法改正（50代女性）
- ・単身者であるため離れている兄妹などに迷惑をかけないように、近い将来、尊厳死、安楽死の手続きができやすくなるといいなと思う（50代女性）
- ・寝たきりになった状態で、いつまでも、は大きな問題と思うので、安楽死の方法も考えるべきではないか（70代男性）
- ・尊厳死が認められていない現状で高齢化がどんどん進んでいる。これからどうしたら尊厳死が認められるかを知りたい。また、尊厳死がもっと現実的になるにはどうしたらいいのか知りたい（70代男性）
- ・自死する権利は何故反対なのか？スイス、ベルギーでは合法化されているのに（70代女性）

### ●教育・啓発について

・日本の医療介護の状況がどう変わっていくのか？現在の社会情勢、金銭的な部分で体制が維持していけるのかどうか？死に対する日本人の意識改革が必要だと思います。どう死んでいきたいかは、どう生きたいかになると思うのですが…（50代女性）

・健康はもちろんだけれど、必ず老化は進む。社会と周りの人々の理解が必要（80代男性）

・この会場の様子を、現役世代に知ってもらうこと（80代女性）

・私は小学校の学童期、アメリカンスクールに通っていたが、子供達の半数は教会へ通っており、教会の企画で、サマーキャンプ等でターミナルの方々と過ごすような教育プログラムへ参加したことがある。患者と対話することで子供たちも考えることが多かった。そのような死生観を小さい時から学ぶ機会があることで、自分たちにその時が来ても、しっかりとした死に対する受け止め方ができるのではないかと思う。スポーツも心の教育も、学童期から吸収することが大事である（40代男性）

### ●当事者の声

・祖母が入院していたが、在宅医療の選択肢はなく、最終的に病院で亡くなった。選択できる場があればよかった（20代女性）

・93才の母を介護しています。本人は最期まで自宅を希望していて3人の子供達が連携して介護していますが、難しい点がたくさんあります（週3回デイ利用、残りは自宅、食事その他介護必要）。かかりつけ医は自分の老健に入ることをいつも勧めて下さいます。家族も本人も入る時期に悩みます（60代女性）

・お金、相談窓口、仲間。母を呼び寄せるか、遠距離で通うかの悩み。※子育て中の親の介護（ダブルケア）のこともぜひ調査して下さい。本当に大変で困っています。※母が遠方で母の地域の相談窓口に平日行けない。距離の問題が大きい。⇒最近「家族と住み慣れた家で最後まで」ということで在宅介護がクローズアップされていますが、遠方で不可能であり罪悪感⇒遠方の一人暮らしの親を支える家族にも使いやすいサービスが増えるといいです（40代女性）

・車イス生活の実母を15年介護。実家に通いながら、大変でしたが、時間を見つけてはいろいろな講演を聞き、自分がいかに「ラク」をするか、その方法を学んだ。これからも行ってみたいと思う。自分のために（60代女性）

・在宅介護のケアマネです。葛飾から足立に転勤し、病院に入ったら自宅に戻してもらえない地区だと感じました。病院の先生は「自宅は無理だ」と言います。MSWは先生にそう言われると疑問を持ちつつ…。家に帰してあげたいのだけど…。先生に無理と言われると家族も初めから「ムリ」と思ってしまうそうです（40代女性）

・実家の母の要望が多く（付ききりでの介護はできない）、協力したいが自分なりに精一杯。自分の健康にも自信がなく、つい、ほどほどの時期に終末期を迎えられるように…とと思ってしまいます（50代男性）

・周りの人（一般の方、特に高齢者世代）の認知症に対する理解が乏しい。義母が、私の母の認知症を知っていながら、サ高住で周りの人が認知症ばかりで迷惑だとか、あんな風になり

たかないと愚痴るのを聞くと、毎回悲しくなる。介護技術も前もって勉強したいが、フルタイムで派遣で働いているので、なかなか時間が取れない。相談にのってくれる人がほしい（40代女性）

・私の母も一昨年の年末に急死しました。遠方のため、自宅にかけつけた時には、棺の中でした。あまりにも突然の出来事でショックは大きかったです。看護師として今も勤めている身ですが、身内の死というものは受け止めるまでには時間がかかることを痛感しています（50代女性）

・私自身が医療関係（介護施設、看護師）であることから、私がリードを取っての家庭内介護となっています。しかしプロであるべき自分と家族としての自分、そのバランスがとりにくくとても悩みます。介護を受ける本人の苦痛軽減はもちろんですが、「介護者の心身のバランスを保つこと、気持ちの吐き出し先の機会」をもっと作れたらと願います。高齢者のパートナーもまた高齢、90代の高齢者の子息は60～70代、この全体的高齢化の中で、どう対応していくかが、これからの課題だと思います（50代女性）

・79才の私が夫88才（要支援2）を介護していますが、私の手に負えなくなった時、「助けて」と言えるところ、助けてもらえる所があるという確信があれば安らかに暮らせます（70代女性）

### ●市民講座への意見、感想

・人生の最期を考えるよい機会となりました。両親を昨年、今年と見送り、看取りについて考えさせられていましたが、今後は自分自身のこととして捉えなくてはいけないなあと思いました。必ずおとずれる最期について、考えておくことは大事だと思いました（60代女性）

・何かをしてあげるのではなく、そばに居ることが大事なんだなと思いました（50代女性）

・在宅看取りができない人のことはどう考えられますか。☆入所できる介護施設（独り暮らしでそばに誰もいない人のために、市は考えてほしい）☆現在、在宅介護を利用していますが、男の独り暮らしはとても無理で、認知症も進み、ケアマネジャーからのアドバイスも薄く、社協に行っても真剣な対応をしてもらえません。どうしていいかわからず、食事を毎日2食届けていますが、私自身が自由がきかず、困っています（70代女性）

・「看取り、死を考える場」となった。病院→退院→訪問診療→看護→看取り。エンゼルケアまでが分かれるとよかったとも思う。よい研修でした！（60代男性）

・実際の事例を聞くことは貴重で「最期」を考える良い機会となった。「家で看取る」ということは理想だと思いますが、中には「怖い」「どうしたらいいの」と想い、病院にいたい、家族を病院で診てほしいと思う家族もいる、どうしたら家族は安心して病院で過ごせるか、良いケースがあったら聞いてみたいです（30代男性）

・在宅での医療、連携、これからはすごく大切なことだと思っていますが、これから対象者が増えることを考えると、受け入れ態勢が整うのかが心配です。リビングウィルの作成方法のお話もあると良いと思います。どのくらいお金がかかるかも説明があると良いと思いました（40



代女性)

- 両親が要介護で、これまでさまざまな公的サービスについて勉強し、利用してきたこともあり、既知の内容が多過ぎた。若くして亡くなる人の心に寄り添うには？ 2号の末期がん患者の緩和ケア（心的、精神的ケア含む）および看取りに特化した勉強会を受講したい（50代男性）

- それぞれの立場（職種）から、関わったケアについて発表し合うのは素晴らしいと思います。しかし、メリットばかりでなくデメリットも、今後の課題も含めて発表がほしいと思いました。今後の課題、社会の変化について話し合い、市民一人ひとりが考えていける機会を作ってほしいと考えています（60代女性）

### ●その他

- 在宅介護と施設入所について大いに悩む。総合ヘルパーのような方がいればと思う（60代女性）

- 80才を迎え運転免許を返納し、自由に移動の手段がなくなったことで、友人に会うことも外出することも減りました。地方で一番の不便さが交通手段かと思います（80代男性）

- 価値観を変えること、死の恐怖から逃れること（50代男性）

- 安心感があるといいですね。なぜか不安なのです。何にとは、はっきり言えないですが、不安感があります（80代男性）

- 継続できる仕事です。定年後も寿命までの長い間、収入を得ないと食べていけません。不安です（60代女性）