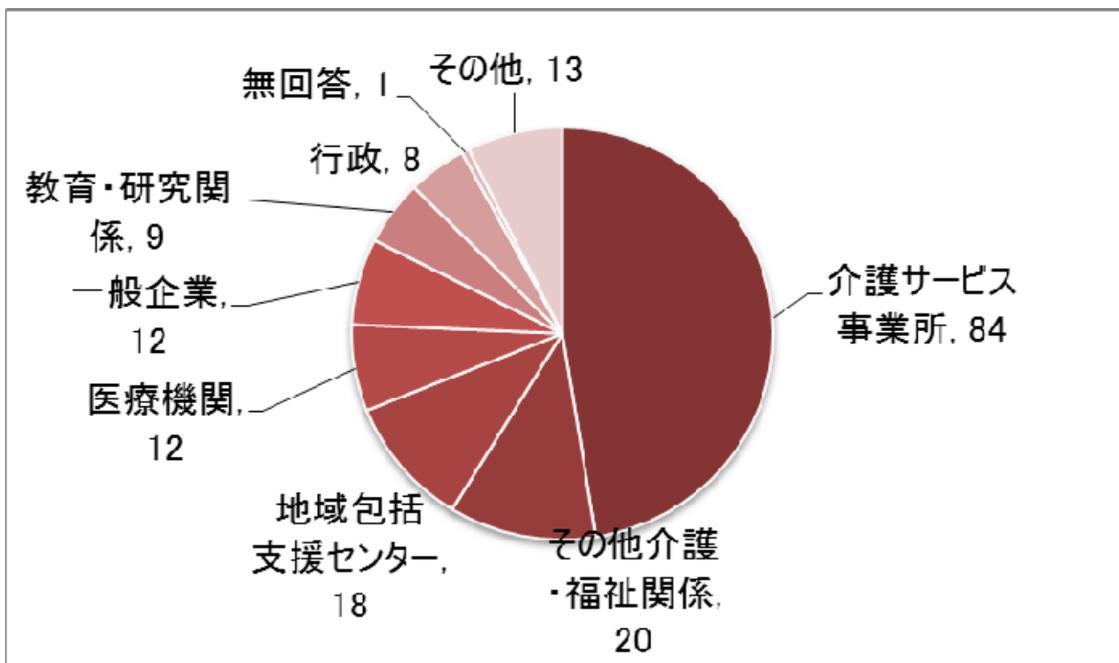
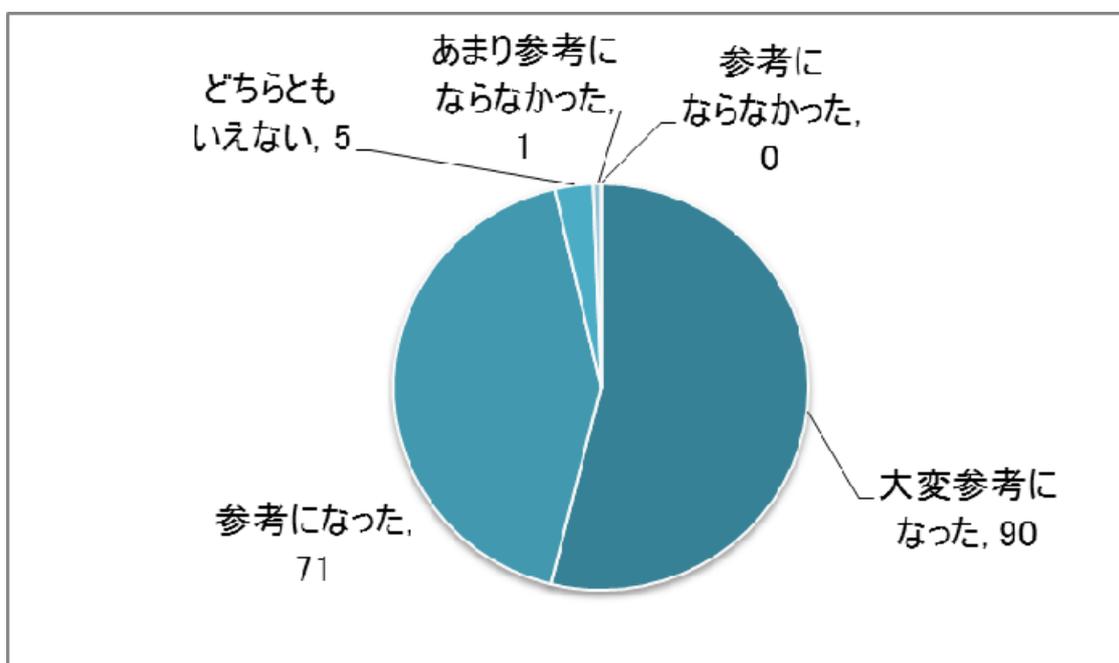


<参加者アンケート 集計結果>

●参加者について(N=177)



●シンポジウムの内容について(N=177)



●参考になった点や感想等(コメント)

1	約2年前にデンマークに5日間位滞在し、特養・グループホーム・保育園・専門学校・福祉用具のセンター等を見学してきました。その時に理解できなかった医療について、今日学ぶ事ができました。 今グループホームで働いていますが、大変参考になりました。 デンマークのように、早く在宅で認知症の方がより長く生活できるようなシステムができると良いと強く感じました。ありがとうございました。
2	認知症ケア最前線のデンマークの方々の意見が聞けて良かった。
3	母国について改めて深く考えさせられました。人任せにせず、自分自身の頭で考え、真剣に取り組まなければならないと思いました。 日本もデンマークと同様、基本的な部分が確立したら、本当に幸せな国になるんだろうなと感じました。
4	デンマークは、共生するために所得の50%が義務付けられている。また、消費税も25%を支払っている。日本での受け入れは、難しいと思います。しかし、日本も高齢化の進む中、考えなくてはいけない。少しでも認知症に対する事を理解して、個々に???その人らしさを???大切にしていける事が大切だと思った。
5	ホームドクター・認知症コーディネーター・健康予防訪問者等、それぞれの立場からの話が聞けて勉強になりました。健康予防訪問者さんが年間450人を担当すると聞いて、やや驚きました。さらにデンマークは人口が少ないですが、人口の多い日本にこのような仕組みが導入できるのか?など考えました。
6	具体的なサポートのシステムが理解できました。 連携のあり方は参考になったが、実践に結びつけるのはなかなか。
7	今日のパネルディスカッションの構成がもう少し工夫が必要ではないかと思いました。
8	デンマークでの認知症や障害を持った方への考え方は、一般生活者への気づき、社会への必要性から存在する思想がある。 やはり、人が人をどう見るかに尽きる。身体的な相互??を大切に作る土壌が必要。
9	パワーポイントの図を日本語表記にしてくれた方がわかりやすい。
10	その方の人生(生活歴)を知ること、能力を測る、判断することが必要だと改めて感じました。何より家族が抱え込まない、オープンにすることが、より住みやすい日本になる道だと思います。
11	1人に対し、沢山のサポート情報の共有、あるべき姿とやらやましく感じました。個人として接するスタンスが本人の意志の尊重が当然であるという現状、素晴らしいです。
12	ドクターが、「認知症は、まず医療・介護の問題ではない。」とおっしゃられたのには驚きました。日本とはハード面で異なる点は多々あると思いますが、ソフト面(心)は万国共通と思います。
13	専門職の連携について大変参考になりました。 もっと詳細に話を聞きたいと思います。
14	人として、どう、認知症の方と、いいえ、その人自身と向き合っていくかを教えられて良かったです。
15	サポートのあり方を学ぶことが出来た。草の根の運動が大切。
16	連携が密であり、地域全体が家族のような温かさを感じました。 そして、人としての尊重を大事にしているところを見習っていかなければならないと思いました。こういう研修を通して、新たな考え方を取り入れることができ、今後仕事をするのにあたって、参考になりました。もっといろいろな国について知りたいです。
17	認知症の方の対応で困ったことがあり、大変参考になりました。周囲で排除(入院や入所)を早急に考えているようで、自己決定を尊重し、疾病(認知症)だけをみるのではなく、人として何を希望しているのか、理解しなければと思いました。
18	アウトオブバランス・自己管理バスケットなど、ライフストーリーを知ることによる、その人の残された人生の宝を掘り起こし、その人と関わること。
19	もう少し具体的なサポート内容を沢山伺いたかったです。予防策の具体的な内容も知りたかったです。
20	介護コーディネーターの必要性、他の機関との関係強化が、火急の問題であることを確信。
21	地域に住むことの意味と、システム作りに役に立ちました。 日常的な関わりが、安心した老後につながることを感じた。

22	認知症コーディネーターの役割について知ることができた。
23	コーディネーターの役割、意義がとても参考になった。しかし、千葉氏の初めの考え方が、基本にあることを再認識させられた。
24	良かったです。
25	1人の人を大切に作る仕組みを初めて聞いて、とても参考になりました。 住みやすい街づくりを頑張りたいと思います。 自然体で生きられると良いのですが。 予防のための訪問が出来ると良いですね。(制度が必要)
26	認知症コーディネーターを養成し、地域でのサポート体制を構築中なのでたいへん参考になりました。形式だけでなく、専門家が色々なところでパートナー意識を持って仕事ができれば、ネットワークも強化されるものだと思います。 医師を始め、ケアマネジャー、自治体、本人、家族とのパートナーシップを大事に、1人の人を守っていきたくて思いました。 年2回の訪問が必要であり、“生活をみること”は大切なことだと思います。
27	「ネットワーク」が言葉どおりに機能しているようだ。 エンデさんは、日本だと「民生委員」(処遇も含め、もっと機能させては?)の進化系? 新田先生のお話、資料が良かった。「基本が大切」ですね。そして、柔軟性。
28	デンマークの認知症ケアについて学ぶことが沢山ありました。 制度的には難しい面がありますが、ソフト面を即活かしていきたいと思いました。
29	認知症を支える地域をどう作っていくのか。その方向を明確に示していただいたように思います。ありがとうございました。
30	世界で起こっていることを知る機会はほとんどないので、デンマークってすごく遠いのに、すごいなあと感じさせられた。
31	システムはあっても、「パートナー」となるのは、なかなか難しい。今の仕事を実直に行い、「つながる」ことの必要性実感しました。でも、向いている方向は間違っていないと、自信にもなりました。
32	日本も、住み慣れた地域で生活できると良いと思う。 自己決定について考えさせられました。ついバランスを取ることなく、業務に当たっていたと痛感した。
33	本人を含む家族を支援するに当たり、支援者が1人で必要な支援を決めるのではなく、ケアマネのような人、コーディネーター、ホームドクター、予防訪問者のネットワークで決めることが、良いと思いました。これで良いのか、1人で悩むことがないのではと思います。もちろん、本人の意思を常に確認していることも良いと思いました。
34	地域で暮らし続けることが難しい日本の状況を改善する方法があるのかと考えさせられました。 医療制度のしくみも根幹から変えなければ、上手く機能しないと思いました。
35	国の制度があまりにも違うので、希望を持つことに積極的になれないのが本音です。 ケアマネですが、BPSDが地域で問題になる頃に初回アクセスをすることの方が多く有り、振り回されないようにと、振り返る毎日です。 訪看、精神疾患も理解する医師が少ないのが大問題です。
36	デンマークと日本の人間性の違いを強く感じました。 認知症に関わらず、根本的な1人の人への尊厳が守られていると思いました。
37	認知症になったから変わるのではない、その人が認知症になったのであり、理解し、人としての悲しみ、辛さ、ユーモアを介し、ともに安心して生活していけるような支援が大切。痛感しました。 デンマークにおいて福祉に対する体制が整備されている中で、その違いが、手にとるように解かった。
38	予防の時から支える大切さ。 日本は、まだまだ・・・過酷の中での勤務。
39	認知症ケアの連携の大切さについて理解できた。 家庭医、地域高齢者精神医療班の機能がとても印象的でした。
40	助けを求めることを恥じない、後ろめたく思わなくて良いという考え方を、日本人が持つようになれば、家族の苦しさが軽減されるのではないかと、というのは、海外から見た日本人像として参考になりました。家族という密室へ、もっと公の人が入るべき。外から風が入ることが重要だと感じられます。価値観の問題があるのだと思いました。

41	千葉先生の話の中で、デンマークの方々は「民主主義国家」「自分達の生活は自分達で支え合う」とあった。この考え方は、今の私たちに欠けているものかと感じました。自分達で制度を変えられないのなら、せめて今ある制度を上手く活用できるよう、皆で考える必要があるかと思いました。本日は貴重なお話をありがとうございました。
42	以前より興味があった他国の認知症ケアを知ることができ、とても勉強になりました。もっといろいろとお聞きしたかったので、もう少し時間が長いと良かったと思います。またこのような機会があれば、ぜひ参加したいと思います。お疲れ様でした。
43	日本も予防の部分が進んでいけると在宅での暮らしがスムーズに出来、安心して暮らしていけるのではないかと思う。
44	連携パスが良い形でつながっていることと、認知症コーディネーターが配置されていることに感じます。かかりつけ医を早い段階で持つこと等、包括支援センターではすすめています、やはり大病院を信じる人も多くいます。国レベルで医療の仕組みが作られていること等、うらやましいと思いました。日本でも、認知症の人が在宅で自分らしく生活して最期を迎える仕組み作りを進めたいと思います。
45	行政が中心に、サポートケアシステムを作ることが大切。地域密着サービスが重要なキーを持ち、推進していけると思う。→認知症コーディネーターを専門職員として、グループホーム、小規模のホームに置いて、進めていくと良いと感じた。
46	同じ人間として生まれながら、その生まれた国により、同じ病気や苦しみをを持った人になっても、生活状況が大きく異なること。それを知らない多くの国民がいる国にいる不幸を感じます。
47	認知症は治らないと言われますが、改善できるという先生が居られます。私の体験でも改善します。(病院や特養に短期入所後、家で改善)是非、治ることを世界に発信を。病院のために、患者がいるのではない!
48	早期介入→サポートのさじ加減。医師含め、専門職の認知症理解の高さと、人々の理解の高さ。どこからでもつながるケアサポートの仕組み。
49	半日ではもったいないと思いました。
50	国の体制が違う。千葉先生はおっしゃらなかったが、財源として税金のシステムが違う。根本が違うのでおなじようには出来ないが、同じ方向に向かえるように、国や国民の意識を変えていく啓蒙が必要。
51	入院が4・5日ということですが、食べられなくなった時などは、グループホームなどで点滴を受けるのでしょうか？胃ろうなどは作らないのでしょうか？
52	デンマークのサポート力は日本ではまねできないことであるが、認知症の人たちを取り巻く人が、サポートし、また情報をオープンにして認知症が進まない方法、認知症を理解していく大切さを伺えて良かったです。ありがとうございました。
53	デンマークの認知症への考え方、制度を今の日本へ取り込むことは難しいと思った。ただ、わずかでも取り組んでいけることはあるとも感じた。
54	健康相談員の存在が必要。公からの発信が必要。
55	地域で支える認知症ケアについてもう少し具体例が聞きたかった。認知症経過とその対応(医療も)を聞きたかった。
56	デンマークでは、国民全体に家庭医、ケースワーカーが居られるとのこと。本当に幸せな国だなと感じました。認知症になっても自己決定ということに福祉が進んでいるんだなと思いました。ありがとうございました。
57	もっと詳しく知りたかったです。知らないことだらけでしたので、とても参考になりました。自分でデンマークを1度見に行きたいです。
58	施設という制約はあるが、もっと利用者と多く話し、生活歴などをつかみ、一人ひとりを深く理解したいと思った。

59	家族介護で勤めに出ることが出来ず、何年も経ってしまった。勤めるために専門機関に相談したところ、家族が今後虐待する可能性があると言われ、とてもショックを受けた。そのようにならないために相談に行ったのだが、こちらの意図していたことではなく、虐待すると決め付けられたことを思い出した。デンマークでは、家族も含めてどう支援するのだろうか。
60	来て良かったです。4年前にデンマークに行ったのですが、さらにいろいろためになりました。
61	現状の延長ばかりを考えながら仕事をしていますが、構想や社会の仕組みが変わる(変える)ことで生活しやすい世界になるのではと思えました。
62	連携や共通理解が、日本はまだまだだと思ふ。 絶えず自己決定が優先。日本は、本当に自己決定を守ってあげられているのだろうか。日本のシステムは課題が多い。政治や医療システムを見直して欲しい。
63	連携と言う仕組みがあるだけでなく、機能しないと・・・を痛感。私の職場は医務が偉く、訓練は蚊帳の外といった感じ。パートナーでありたいと感じた。
64	日本人の考え等が邪魔をしていると感じる。なかなかオープンにすることは難しい。
65	システムの違いは大きいものの、基本は同じである、という点は、参考になると同時に励みにもなりました。
66	地域での連携。 今後のあるべき道筋。 日本における認知症に対しての地域医療・ケアの方向性の参考。 行政(国等)に積極的に提言していきたい。
67	実際にデンマークに行っても感じたことですが、日本とは教育(制度だけでなく内容)が大きく違い、それが多くのことに影響しているように思う。故に、デンマークの介護や医療の部分だけを切り取って日本に貼り付けても意味がないように思う。デンマークを参考にしながら、教育から変えていく必要がある。 日本にも良いところがあるとも思います。(優しさとか、思いやりとか)
68	デイサービスにいて、回想法をやっている認知症ケア専門士です。 数年前の新聞で、大牟田でのミアヤムさんの記事を読みました。デンマークのケアに、日本のケアが少しでも近づけると嬉しいです。 ただ、消費税が10%にも強硬な反対がある日本人が、税金40%以上納めるのに、どのくらいの年数がかかるでしょうか。
69	今後の地域福祉に対して、認知症の専門性をどう活かしていくか、考えた。
70	参考になったがデンマークのようなケアサポートをするには、1個人の力ではどうにも出来ないと思う。早く日本もデンマークのようなシステムになって欲しいと思う。
71	千葉先生のお話。福祉国家とは？という基本的なこと。改めてさすがしく理解できました。私の兄は精神障害があり、10年以上前から福祉国家の北欧の話をよくしてくれていました。障害者本人が望む、安心して、偏見なく、保障される、生活し易い毎日を、日本でも送れることを夢見ながら、私たちがすべきことを頑張ろうと思います。 訪問システムがしっかりしていることで、漏れる人がいないのだと分かった。日本には、まだサービスに漏れる人がいる。国のシステムの違いで、命の保護のされ方も違うのかな？保健センターから、実家へ、保健士が時々訪問してくれています。私はそれだけでもかなり安心できません。日本のそういったサービスがもっと充実すればいいと思う。市長へ手紙を書けばいいのかな？
72	基本的な本人の意思を尊重し、住み慣れた場所、家での生活を継続させるための連携(医療・福祉・行政・地域・家族等)の必要性が改めて勉強になりました。 認知症になってしまうことが避けられないにしても、それ以上悪くならないように(身体的にも)予防することも本当に大切と思いました。
73	多職種の協働、ネットワーク、施設から地域へとと言われる日本社会であるが、現場では厳しい状況である。認知症の人の前に、個人を大切にすることを再認識した。ノーマリゼーションとは何かを改めて考える機会となった。
74	現地で実際に携わっている方のお話はとても興味深かったです。 千葉先生の通訳しながらの講演素晴らしかったです。高齢者を支えるネットワークが日本にも実現できることを願います。 もっと多くの人に聞いて欲しい内容だと思いました。

75	<p>認知症としての本人ではなく、まず人としての本人を考え、(その人がたまたま認知症になった)生活を支えていくという視点を学びたいと思った。</p> <p>予防のための訪問も素晴らしいと思った。</p> <p>認知症になっても、個人の意思を大切にすることも学んだ。</p>
76	<p>地域が一体となって向き合うことの素晴らしさを感じました。</p> <p>私たち1人の力では、どうにもならない事へ直面します。スタッフがパートナーとして、その課題に向き合い、“その人にとって”を考えていきたいです。</p> <p>ミアヤムさん、ビアタさん、ベンテさん、自分の立場に誇りを持っている姿に感動いたしました。</p>
77	<p>改めて認知症=全ての人のサポートが必要と感じました。</p> <p>なかなかオープンにできない認知症だけれども、周りの理解や情報があることによって、適切な、支援や対応が出来るのだと思いました。自己決定も大事だと思いました。</p>
78	<p>ミアヤムさんの風船やあやとりは会場(参加者)とつながった(つながったと感じた)瞬間で、気持ちや和み、認知症の方に回想法(特に作業回想法)が効果的ということがよく分かった。記憶が水没するダイバーとして探すというのは、分かり易かったです。アクトオブバランス、自己資源バスケットも。新田先生の、デンマークには“寝たきりはいない”もっと聞きたかったです。資料にある大牟田市の取り組みや認知症コーディネーターについて知りたいと思いました。</p> <p>ベンテさんの質問に対する回答も納得いたしました。本人の同意を得るために、話を聞く、少しでも意欲があるところをすくい上げる、向き合い方が大切だということですね。</p> <p>ありがとうございました。</p>
79	<p>デンマークでのケアをよく理解できた。</p> <p>認知症を知っていても、対応方法を知らない人々が多いと感じている。理解していないからと思っているが、ノーマライゼーションにのっとって、一般の人々にも知識を提供する・できる環境をつくっていくことが必要と感じた。</p>
80	<p>デンマークの認知症ケアについてだけでなく、デンマークという国についても知ることが出来ました。</p>
81	<p>以前地域の施設で集まって、大谷るみ子さんをお呼びして九州のグループホームでの認知症ケアについての講演会をしていただきました。今回お話いただきましたミアヤム様が立ち上げをしたのだと知りまして、その時お話いただいたことをより発展させた形で勉強できましたこと、感謝します。個人的には、娘が高校留学でデンマークに行きまして、教育制度に大変感心してそれを勉強したいと考えています。</p>
82	<p>コーディネーターのお話、本当に涙が出るほど共感させていただきました。</p> <p>6年間医療保険の重度認知症デイケアを経験し、現在グループホームで働いています。日々24時間オンコール、18名の入居者様、家族、スタッフの間に入り、気持ちが休まる時がありません。制度の違いで、重度化が進んでしまっているので仕方ないことですが。スタッフにも認知症ケアについて周知も行き届かず…悲しい日々を送っていますが、でもまた明日から今日のことを参考にさせていただき頑張りたいと思います。</p> <p>ありがとうございました。</p>
83	<p>デンマークでの実際のケアのやりとりなど、ビデオがあったらもっと楽しかったと思いました。</p> <p>デンマークでの健康予防相談員、コーディネーターの役割は重要で、日本も導入できたら、認知症の早期発見にもなるし、悩んでいる高齢者の方が少しでも減らせると思いました。</p>
84	<p>デンマークでの取り組みがよく分かった。</p> <p>介護予防事業としての訪問事業を展開しているが、意味が見出せた。</p>
85	<p>連携、医療とは。全くできていない今日、もっと研修等で全国民があらゆる連携をとり、皆で楽しく自分らしい社会を築きたい。</p>
86	<p>デンマークと日本の根本的な制度の違いが少し分かりました。だとすると、今の日本だと、デンマークのような在宅指向のケアができるようなしくみになってゆける気がしないです。残念。</p>
87	<p>デンマークとの比較をする中で、人を人として尊重し、その人そのものを大切にしていこう考え方が日本と違うと感じました。日本という古来からの家長制度、封建社会、という風土がある中で、一人ひとりが大切にされる考え方が定着していくことが、制度を有効にしていけることになるのでは、と思いました。</p> <p>国のお金の使い方も、大いに問題なり、と思います。介護を家族が中心にしていることも大きな違いでしょうか。税金を国民のために有効にして欲しい。また、各職種の意識も高さもすばらしいと感じました。</p>
88	<p>自己決定の尊重。</p> <p>一人ひとりの暮らしを守る。</p> <p>1人の人間の支援をどうするのか。</p>

89	福祉先進国の状況を知り、これからの日本での進む方向の答えになると思います。日本では、今後都市部での問題が顕在化してくると思うが、行政でも参考にして欲しい。デンマークでは、医師は公務員だと思うが、日本でも医師会の圧力に負けず、国民本位で医療を進めて欲しい。
90	時間が少なかった。 日本語のPPTがあると分かり易いと思う。しかし、大変充実した内容のシンポジウムであり、多くのことを学ぶことができた。 新田先生の話をもう少し聞きたかった。千葉先生のフォローがすばらしかった。
91	生活大国のデンマークと、経済大国の日本とで比較することは、なかなかできないが、認知症ケアの状況をデンマークに近づけるような日本になったらどんなに幸せな国になるかと…。日本では、認知症になれば、家庭ではなかなか生活し続けることは難しいと、施設を探します。出来るだけ家庭で住み慣れた地で過ごし続けられるような環境が整った社会であって欲しい。
92	それぞれの方のご発表を、新田先生が日本の現状と課題という観点から大変良くまとめてくださり勉強になりました。 ありがとうございました。
93	私は施設で働いていますが、認知症に対するケア、その人らしさを大切に作る姿勢については全く整っておりません。BPSD に対しての理解もほとんど浸透していない状況です。本日のシンポジウムで、何をすべきか、改めて感じる事が出来ました。 ありがとうございました。
94	日本とデンマークの大きな違いは、縦割り行政か、横つながり行政かで大きな差が生まれたことが分かった。 今からでも連携を早急に作り上げる運動を現場からしないと立て直すことが出来ない気がついた。これから、自分達の役割をそれぞれが地域で展開しなければいけないが、今選挙に立候補している人たちが、是非今回の内容を知る機会を持ち、議員の役割を認識し、働いていただきたいと思う。
95	デンマークでの高齢者医療のシステムが分かり易かったです。 現場での苦労などの話をもう少し聞きたかったです。
96	自己決定や自立支援を様々な視点から考えていると思った。日本が介保を進めていく中で、自己決定や自立支援を推進するのであれば、分かり易く伝えて欲しいと思う。 デンマークという国の連携の良さや、住みやすさの中には、一人ひとりが共存していく事の大切さと親切さを考えている国民性だからだと思いました。
97	福祉国家の認知症ケアに少し触れることが出来て良かった。 認知症ケアの基本は変わらず、日本でも行えている事もあること。また、日本が見習っていききたいこと(医療と他職種との連携 etc.)などあることが分かった。 日本の現状に合った認知症ケアを考える機会となった。
98	医師と認知症コーディネーターがパートナー対等という点が、日本では医師の意識が変わらない限り難しいのでは。
99	デンマークでは地域の中で認知症の方々が住み続けていけるようなシステムがきちんと動いているといった感じを受けた。日本でも地域の果たすべき役割がもっと充実していくことで、施設入所者は少なくなるか？と考えながら拝聴した。しかし今ある日本の施設の果たす役割も大きいと考える。少しずつでもいいので、認知症ケアがどの施設でも同じように受けられるような国になって欲しいと願う。年を取らない人はいない。10年先の日本の認知症サポートが今以上に良くなっていますように。
100	デンマークの様子を伺い、認知症ケアのサポートに関しては変わらないんだなと、何か、今まで小さな世界(地域)の中でばかり見ていたが、世界同じなんだと思え、デンマークのチームのような組織づくり？などを、まず行っていき、地域の中ですみ続けられるよう、何とか働きかけていきたい。 現状では、なかなか地域住民の理解がされず、施設入所も多いです。
101	福祉国家のデンマークと漠然と知っていたつもりでしたが、すばらしい取り組みをしていることを知りました。 日本でも地域包括支援センターやケアマネジャーなど、重なる部分があります。基本在宅は日本でもうたわれているところですが、部分的に重なっていても、財政や、中途半端な介護保険制度をもう一度見直さないとこれからの日本は心配です。地域の教育や、国民としての意識を育てるのは大切だと思います。 保険への依存と「転ばぬ先の杖」の面も考えた方が良いと思います。

102	文化の違いからシステムの違うとは思いますが、ケアに対して同じ方向に進んでいる点において、大変前向きに捉えることが出来ました。 どんな状況であれ、自己尊重をされることは、にほんでも改善、徹底すべきと感じました。
103	寝たきりがいない、健康診断がない、医療費がかからないシステム。 年2回の相談員の訪問は良いシステムと思います。 質問(家庭医は市に委嘱されるのでしょうか？家庭医は、個人が選ぶのか、市で範囲が決まっているのか？)
104	以前より回想法が良いということで、現場で作ってきましたが、やはり良いということが確認できました。
105	時間配分は適切ですか？一つひとつが急ぎ足な感じがしました。
106	日本においても自己決定が尊重されるようになることが重要と思いました。 認知症の本人を中心として、連携がなされているデンマークのシステムは素晴らしい。 日本は本人ではなく、家族と話し合っただけで決定していくことがまだまだ多いと感じています。何がデンマークと違うのでしょうか？人に対する見かた、人間観でしょうか？ 医療制度やサービスの仕組みが異なっている。変えなければ！
107	デンマークのケアサポートの現状がとても緻密ですばらしいもので、感動しました。
108	とても勉強になりました。是非また参加したいと思います。
109	国としての仕組みがしっかりと出来ている。日本では、まだ認知症になってから、介護が必要になってからの対応となっている。デンマークでは、予防のための拾い上げる体制づくりが整い、連携を図る機関も定まっていると感じた。地域包括支援センターが今後進めていくことと思うが、充実されていない。 ホームドクターの役割(オールマイティー)がすばらしく、医療費の縮小につながっていることも勉強になった。 行政の方たちが参加すると良い研修だと思いました。
110	三原則は基本的なものと再認識した。(いつも念頭に置くべき) もう少し、具体性をもった話も聞きたかった。 地域密着型のホームドクターは、非常に大切と思った。 独居、認知症による自己決定の不自然さとか(掘り下げた部分で)実際にあるレアケースも聞きたかった。(対応について)
111	認知症の人を支援するコーディネーターと体制がよく分かりました。 ミアヤム・ゲテさんは、大牟田市で知った、私が認知症(当時は痴呆)になったらの詩を作られた方ですか？今でもあの詩を大切にしています。 今回参加して、また元気になりました。持ち帰って、職員に今日の内容を知らせ、平等な介護をしていこうと思います。
112	デンマークの認知症の在宅での細やかなケアに感心しました。また、国民全員にケースワーカーと家庭医が付いているとは驚きです。
113	今年3月に福祉フォーラム・ジャパンのお誘いでデンマークに視察研修に参りました。デンマークのケア(在宅、訪問、医療)行政の先進性を日本にどうしたら取り入れ、受け入れてゆくことが出来るのか、はるか遠い先かと思ひ、ため息をついておりましたら、今日のシンポジウム。喜んで飛んできました。デンマークの心のほんの少しでも日本に！認知症の人々に恵みを。私も頑張ります。 雑居部屋に逆行の歯止めを、のゆきさん、そして永田久美子さん。頑張ってください。お元気で。
114	限られた時間の中なので、前置きや復習は控えて、各デンマークの専門職の生の声をもっと聞きたかった。(パネルディスカッションにおいて) 各専門職が意識を共有して足並みを揃えられるようになったのはなぜか。(日本にも同じような専門職・機関もあるのに)日本と違い全てが行政管轄のためなのか(営利主義でもない)。教育が行き届いているからなのか。文化なのか。
115	日本の認知症ケアは、まだまだ遅れているのだと思いました。
116	デンマークの現状が分かり、どういう仕組みで取り組まれているかが参考になり、良かった。
117	新田氏の話が全体の中で良かった。
118	デンマークの認知症の状況が良く理解できた。日本も良いところは取り入れていって欲しい。

119	デンマークに行きました折、現地邦人の方から「日本人はお金は払いたがらない。だけど、いろいろなことを望む。デンマーク人は消費税は高いけれど、正しく国が使用するかきちんと監視している。つまり、政治に対する考え方が違う。選挙に対する感覚が違う。」と一喝されたのを思い出しました。現在、実父の介護を施設にてお願いしておりますが、家族は“預ける後ろめたさ”を感じております。第三者の手を借りても“大丈夫”と心軽い介護社会になればと思っております。
120	行政での認知症対策を考える素材。
121	デンマークでの地域の関わり方など参考になった。 日本で具体的にどのように進んでいるのかも知りたかったが、時間の関係もあり、あまり分らず残念だった。 日本でどのような仕組みが上手くいくのかが課題かなと思う。 良い話をありがとうございました。
122	認知症に対する考え方勉強になりました。 在宅でのケア(ホームヘルパー)をやっているの、今後の課題はたくさんありますが、人のために何か役に立てればと思います。
123	経済大国=福祉大国への実現へ、ホームドクターを地域に多く、サポーターを地域でもっと活用する。
124	日本との違いは、制度ではなく、教育や政治のことが大きいと感じました。 数年前デンマーク訪問の際、デンマークには、真の意味での民主主義(一人ひとりを大切にすること)があると感じました。千葉さんの話は、それを裏付けていました。
125	認知症である前に、まずその人をサポートするという基本が国民の当たり前の考え方であるというデンマークの文化。 予防訪問の大切さを具体的に学びました。文化は違いますが、まねをして、草の根から一件一件取り組んでいきます。
126	デンマークの方から直接話を伺えたことが大変良かったです。
127	大変興味深いお話ばかりでした。ただ、それだけに、それぞれの時間が短く、消化不良の感が否めません。せっかくの顔ぶれですので、丸1日使ったのセミナーで、是非お聞きしたかったです。「民主主義」の(本来の)違い、圧倒的な人口の違いなど、日本がどのようにデンマークに学ぶことが出来るのか、さらに深く具体的に考えることができる機会を、是非また催してください。お願いいたします。