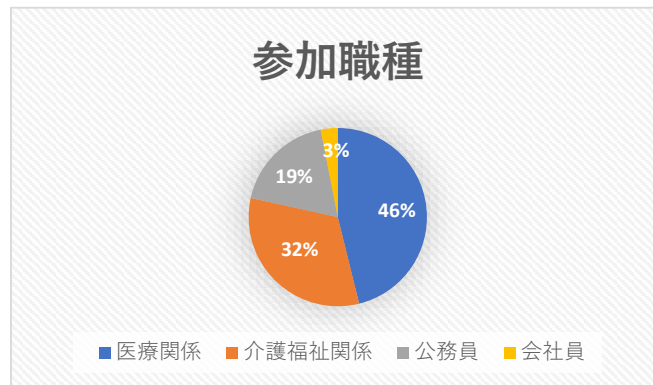


## 第15回カシオペアフォーラム 開催結果

テーマ	ICTを用いた遠隔での死亡診断制度 - ガイドラインから読み解く訪問看護の 役割と医師との連携について -
講師	東北大学大学院医学系研究科 老年・在宅看護学分野 教授 尾崎 章子 氏
開催日時	令和5年7月27日(木) 18時30分から
開催場所	二戸パークホテル
参加者数	92名
アンケート回収数	65名

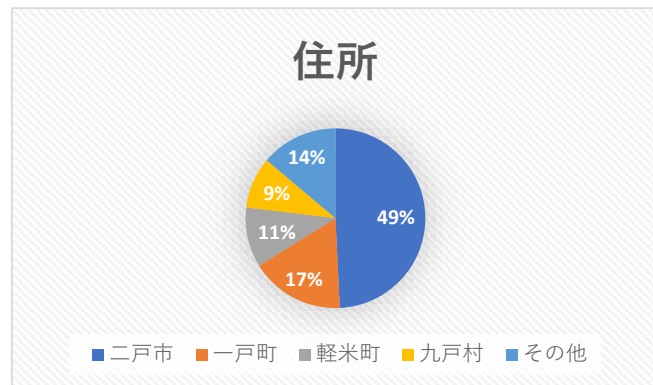
## 1.参加職種

医療関係	30
介護福祉関係	21
公務員	12
会社員	2



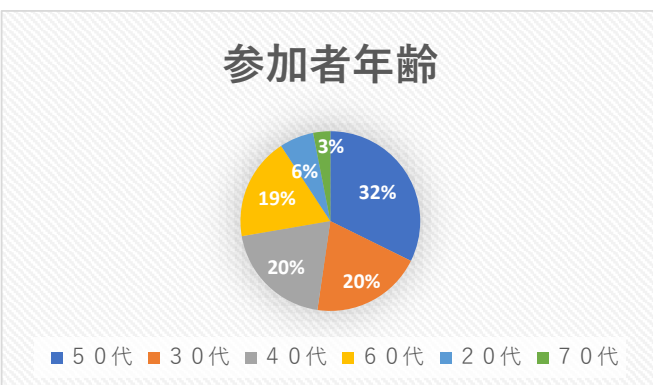
## 2.住所

二戸市	32
一戸町	11
軽米町	7
九戸村	6
その他	9



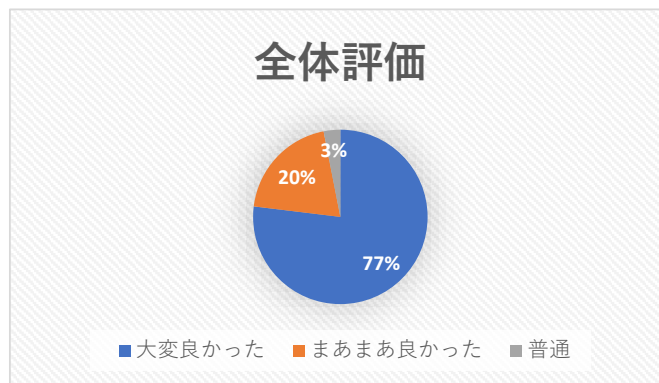
## 3.参加者年齢

50代	21
30代	13
40代	13
60代	12
20代	4
70代	2



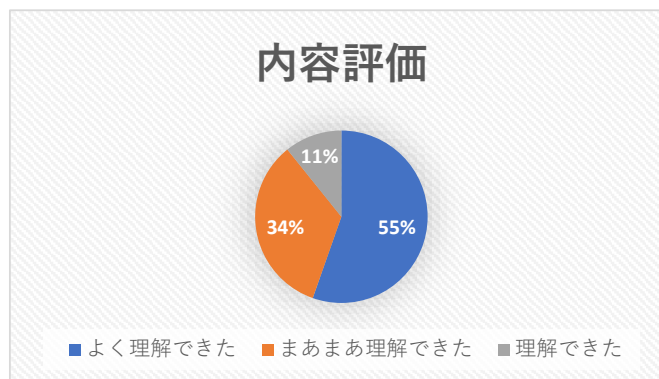
#### 4.フォーラム全体評価

大変良かった	50
まあまあ良かった	13
普通	2



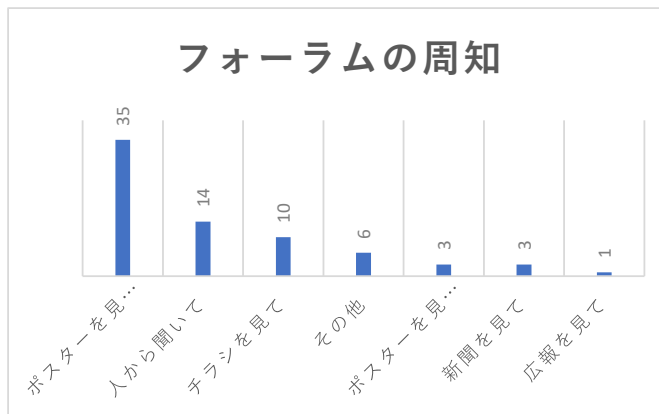
#### 5.講演内容評価

よく理解できた	36
まあまあ理解できた	22
理解できた	7



#### 6.フォーラムの周知

ポスターを見て (医、介施設)	35
人から聞いて	14
チラシを見て	10
その他	6
ポスターを見て (公共施設)	3
新聞を見て	3
広報を見て	1



#### 7.感想

限られた医療資源の中で、今後増えると思われる在宅での看取りにICTを活用することの必要性を感じた。自分も何か役に立てることがないか考えさせられました。

このような制度があること自体知らなかったため、勉強になった。

ICTの活用、看取り、死亡診断の展開について学ぶ良い機会となりました。ありがとうございました。

状況によって、ICTを活用した在宅看取りは必要だと思う。

ICTを用いた看取りについて、相互の理解が必要と思いました。  
(Fa、親戚等また、その方にかかわる方々)

ICTを用いた在宅での看取りを現実化するためには、看取る側の知識・理解・責任感が必要だと感じた。  
また、家族への説明・理解が大切だと思いました。

医療資源及びさらに減少した際や、災害時の際等に必要になる可能性あり  
手段として準備しておく必要がある。

これまで聞く機会がなかった内容だったので、興味深く聞かせていただきました。  
在宅医療の必要性は言うまでもないですが、その在り方は多様なのだなと思いました。

良い制度ができたと思う。色々の問題もあるかもしれないが、すすめてほしい。

看護師の方の育成が、こんなにも大変な条件が、  
ICTを使つての医師の代わりになるまでプロセスを経なければいけないのにびっくりした。

ICTを利用することで負担の軽減が図られるという勝手な思い込みがあったが、今回のケースでは、そうならないことが  
分かった。利用者にとってのメリット・デメリット、医療・介護従事者にとってのメリット・デメリットを踏まえて、  
導入の検討が必要と思う。

- ・医師が看取りの場面に来ないことには、患者・家族の理解が得られないと難しいと思った。
- ・検死のような看取りになるのであれば、患者・家族にとって望むような最期になるのか…

ICTを用いた在宅医療のあり方について考えさせられた。  
メリットは大きいですが、住民への周知や支援者の理解が必要だと感じた。  
また、インフラ整備、訪看の充実が必要だと感じた。

看護師が死亡診断可能になった事を初めて知りました。  
社会の様々な課題から、このような制度が創設されたんだと思います。  
大変勉強になりました。

自分自身も十数年、介護老人福祉施設にて、たくさんの看取りを経験してきました。本日の講師の方々の話を聞いて、  
自分たちが行ってきたことは間違いではなかったと、少し自信につながられた。これからもご本人やご家族に寄り添っ  
た看取りケアを行っていけるように、このような研修があったら参加していきたい。  
また、ICTを用いた死亡診断は、介護施設ではなかなかないかもしれないが、近い将来、そのようなことが必要になるか  
もしれないので、このような研修があったら参加していきたい。

二戸カシオペア地域の在宅医療がよりよくなるよう祈ります。

医療に係わる者でも初めての知識があり、勉強になった。  
ただ、看護師の負担も大いにある事も分かった。遠隔での対応が本人のためになるケースもあることから、選択肢とし  
てあることは有効なのだろうと感じた。

医師の早晚死亡予測があっても、外表検査等行われる事にICT死亡診断の課題と感じました。  
ご家族も看護師さんもしんどいです。確認も医師と同じ様になれば良いなあと感じました。  
命大事です。写真より動画の方がむしろ納得できるような…エンゼルケアで良いような…

とても学びの多い講演でした。

ICTを利用した遠隔での死亡診断制度の内容について興味深く聞かせていただきました。  
現状、二戸管内での在宅看取りの際には、二戸病院の高橋医師にお世話になっている状況で、大変お世話になっており  
ます。二戸でのICT活用については私は現実みがわからないのですが、知識として持っておきたいと思ひます。  
看取りの際には、訪問看護さんには大変お世話になっております。高橋医師も含めいろいろ相談ができたり、状況報告  
がキントーンによりできるようになり、訪問した際も私たちの力になっています。看取りの方の支援をする際には、本  
人にもFaにも沢山お話しして、最期まで楽しく(表題が合つてはいないけど)自宅にいれるようみれるよう思考錯誤しな  
がら訪NSさんやドクターに報告・情報共有し、毎回新たな気持ちで取り組んでいきたいと思ひます。

<p>二戸圏域においては、訪問診療が充実していると、今更ながら実感しました。</p> <p>先生方や訪問看護師の方々に感謝しかありません。</p> <p>ICTによる死亡診断がもっとシンプルにできればいいが、死亡の診断を下すのは、本当に難しく勇気がいることだと思いました。</p>
<p>ICTを活用した死亡診断のハードルは高いと感じました。</p> <p>本人・家族の理解、同意が大前提にあり、身寄りのない方にはあてはまらないのかもしれない。</p>
<p>ICTを活用した在宅の看取りで、</p> <p>医師による遠隔での死亡診断書に二戸地域で行われるのはまだ先のことかなと感じた。しかし、状況が変わりハードルが下がれば、もしかして活用される日が来るのかなとも思いました。</p>
<p>わかりやすく、おもしろい内容だった</p>
<p>ICTを用いた遠隔での死亡診断制度があること知りませんでした。患者さん家族の心情から言えばやはりリアルに主治医に診てもらいたいと思います。やはり非常手段と思います。</p> <p>看護師に検案させるのが本当によいかわかりません。</p>
<p>訪問診療を通して、患者さん・家族の方から多くのことを学ばせて頂いているなど日々感じています。</p> <p>最期を自宅でむかえたいという意向に沿い、どんな形でもすべての人が納得できるような看取り支援ができればいいなと思っています。</p>
<p>このような制度がある事を初めて知りました。</p> <p>地域的に必要となる可能性があり、どのように一般の方に周知するか、大きな課題と感じました。</p>
<p>在宅での看取りはこの地域でもスタンダードですが、ICTを使った看取りハードルはあるかもしれませんが、少しずつはじめていくと助かるケースもあると感じました。</p> <p>家族の理解というのが一番大事だと思うし、日頃の信頼関係も大事だなと感じました。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民の周知方法を行政とも考えていかないと感じた。</li> <li>・携帯の電波が届かない地域でのICTを活用した死亡診断はどのようにするのか…聞きもしました</li> </ul>
<p>遠隔での診療が何年も前から</p> <p>行われていたため、死亡診断も行われていると思っていた。二戸でもドクターがすぐかけつけることができない災害的なものが起きた等の時にICTが状況に合わせて使えることができるような社会になれば良いと考えた。</p>
<p>ネット環境での死亡診断を</p> <p>看護師が医師にお伝えすることが、離島では医療資源もないため必要であること。研修はさらに勉強も必要であること勉強になりました。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ガイドラインを丁寧に読み解いていただき、非常にわかりやすかった。</li> <li>・演題2に関しては、具体的な研修内容を教えていただき良かった。(感想で終わったのが残念でした)</li> </ul>
<p>病院勤務ですが、患者さんから"最期は家で"という言葉はよく聞きます。</p> <p>二戸地域でも、ICTを使った死亡診断ができるようになったこと、住民の方、医療職にもっと広まると良いなと思います。</p>
<p>ICTを活用した在宅看取り、勉強になりました。</p>
<p>ICTを利用した死亡診断制度については、</p> <p>通常の看取りをイメージしていたが、看護師による「異常の有無」に関する報告が必要ということで、全く違うのだとわかりました。まだまだ医療者でも理解していない部分があり、とても意義のある研修となりました。</p>
<p>ICTについて理解することができました。県北は医療資源が乏しいため、活用できると将来につながるのかなと思いました。内容が深かったので仕方ないのですが、時間が長く疲れたかなと思いました。</p>

#### 8.希望の講演

<p>在宅や医療連携について</p>
<p>ICTの整備の仕方、ICT利用の看取り事例、支援者に必要な心構えなど</p>

看取りということであれば、訪問診療の医師・訪問看護の立場から介護職に対して望むことなどあれば聞きたい。

一関 やまと診療所(訪問診療)と地域の訪問看護STの連携・看取りなど、TVでは放送されたことある。今後の講演会で実際に話聞いてみたい。

キントーンの操作方法について

二戸病院にNPがいるとのこと。NPを皆に知ってもらえるようにしてほしい。

#### 9.その他

訪看さん、いつもありがとうございます。

本日の方々は早口で…少し聞き取りにくかったです。

おおよその時間配分が次第に明記されていると、もっと話に集中できたと思います。

ICTを用いた遠隔での死亡診断が出来る事は知らなかったのも、とても勉強になりました。  
ありがとうございました。

マスク外す人いて気になった。主催者側の呼びかけを安全のためにしてほしい。

今回のように講演資料があるととてもありがたいです。

訪問看護ステーションさん、大変だとは思いますが、  
確実に増えやっという事がパワーアップしていると感じます。心強いです。九戸にもできると良いです。

毎回参加させていただいていますが、大変勉強になります。ありがとうございます。

訪問看護もご苦労様です。どこも人が足りないのは一緒ですね子供たちがこの業界に沢山入ってくればと思います。

今回は資料がありとても良かったです。

次回からもお願いします。(パワーポイントが見えないため、資料があるとすごく助かります)