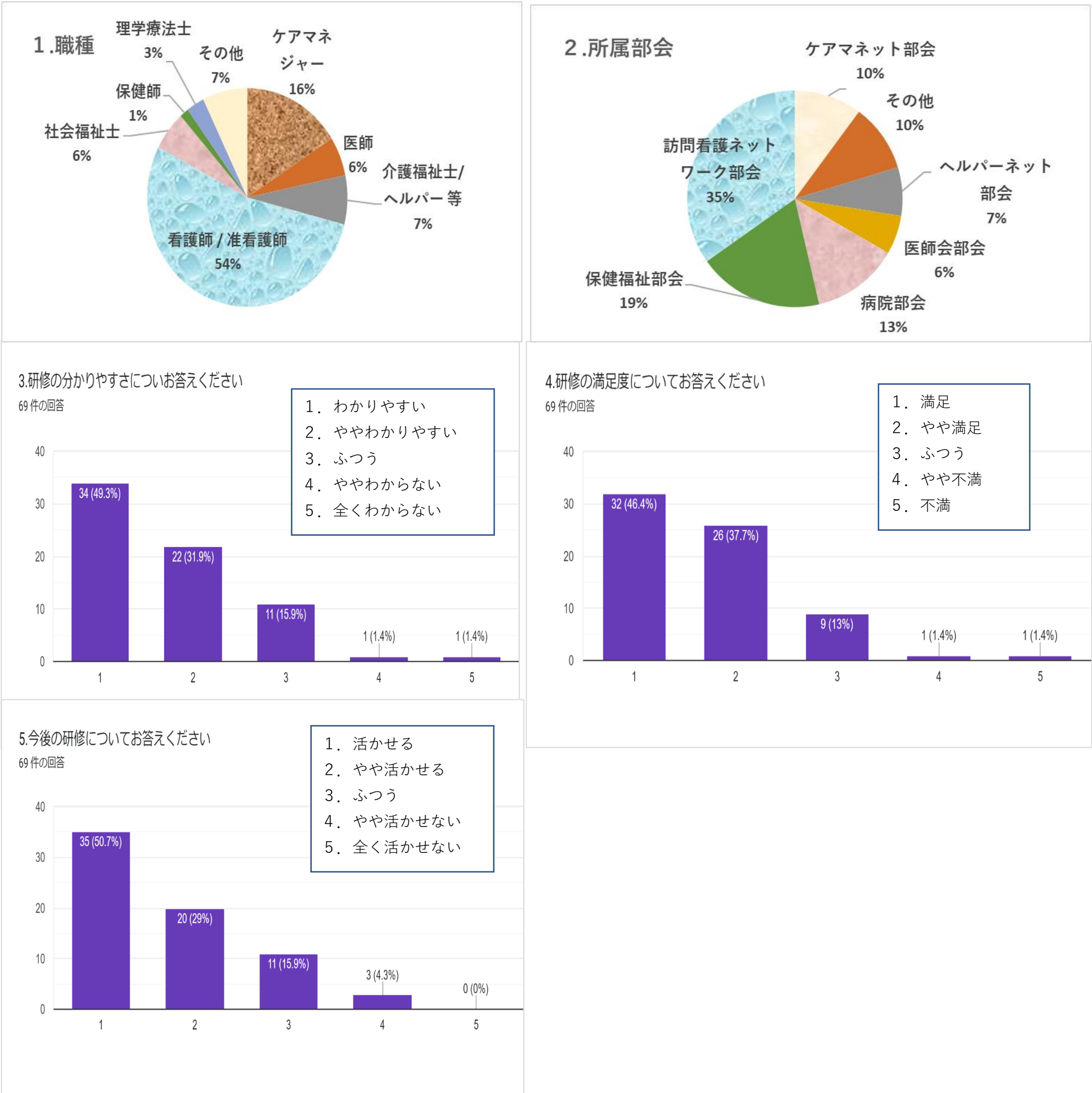


日時：令和 4 年 1 2 月 7 日（水） 午後 7 時～午後 8 時

場所：安城市医師会館 2 階 大会議室・Web （ハイブリッド形式）

主催：安城市地域ケア推進会議 医師会部会・訪問看護ネットワーク部会

参加施設数：43 アンケート回答数：69 名（1 端末で複数名参加含む）



## 6. 今後企画してほしい研修内容

- ・災害時対応
- ・ACPの進め方
- ・地域住民が主体の活動の中で取り組めること
- ・救急搬送する場合の連携について。以前は搬送用の書き込み用紙があったが、現在も使用されているのか？
- ・災害時の医師会、地域、行政との連携 BCP策定について
- ・痰のある方の口腔ケア
- ・施設でのターミナルケア
- ・家族支援について
- ・在宅医療、在宅看取りなど残された時間を過ごす事に関する研修。本人意思確認に関わる研修
- ・スムーズで各職種が不安なくできる多職種連携の方法
- ・ACPの活動を行なっていて、うまくいかなかった症例や、失敗した例などに対してどうしたら良かったかなど聞けると嬉しいです。
- ・地域と病院を結ぶかわり。今回のような救急隊の方とのセッションや情報共有

## 7. 研修会に対する意見・感想

- ・とても分かりやすかったです
  - ・大変参考になりました。有難うございました。
  - ・誤って救急搬送してしまい、望まない治療を行い家族の悔いが残る。など、ある事例だと思います。
  - ・会場参加すれば良かったのですが、WEBだと萩原先生の話ははっきり聞こえましたが、会場の方の発言はイヤホンにしてみたり、PCの音量MAXにしても聞き取れなかったです。
- 事前資料がなく、本日の研修を動画撮影やスクリーンショットを禁じるということで内容が頭に残っていません。

- ・自分自身また学びを続け、家族や利用者への”救急搬送とは”ということを伝えるようにしていきたい。  
そういった方が少しでも減るようというこの要領は、大変意義があることだと感じました。
- ・会場の方の声が聞こえにくく残念でした。ウェブ参加です。先生のご講義とてもわかりやすかったです。声もとてもハキハキしていらして聞き取りやすかったです。ありがとうございます。日々の救命活動もありがとうございます。
- ・運用開始になる前に研修会に参加できて良かったです。救急隊の方にはいつも本当に感謝しています。ありがとうございました。
- ・取り組みとしては何となく理解できたが、色々な場面での対応例があるともっと良く理解できたのではないかと思います。
- ・会場の声が聞き取りにくかったのが残念ですが、救急隊の活動要綱とても勉強になりました。本人の望む形での最期をきちんとした取り組みの形を知ることが出来ました。しかし、救急救命士としての使命もありながら、即座の判断や対応に頭が下がります。また、私も利用者の緊急で救急車を呼ぶことも多々あります。その時もお互いの仕事の理解をしながら協力し合いながら連携をこれからも取れるとありがたいです。貴重なお話ありがとうございました。
- ・時代のニーズに合った対応だと思いました
- ・勉強になりました。救急車を安易に呼ばないように周りにも教えたいと思います。
- ・ACPの重要性を改めて感じました。家族の不安等を、日頃の支援時から聴き取りサポートできるように学んでいきたいと思いました。
- ・同意書があくまでも主治医と本人または家族で交わすものと理解できた。ターミナルケアの方が施設利用されているが、現場としては、救急依頼が優先であることを確信できた。
- ・とても難しい問題です。本人家族に寄り添えるよう支援をしていきたいと思います
- ・医師との連携が大切になると感じました。医師の負担が増えるのでしょうか。
- ・いざその時を迎えると動揺や不安から病院へ搬送されてくる患者様たちを病院に勤める立場から何度も見てきました。そのような時に、患者・家族がより納得できる方法の一つとして重要な取り組みで、紙面に残すことも大切な方法だと思いました。その話し合いで蘇生を望まないという結論が出た時には、看護師の立場からでもこの用紙を活用して、患者家族、医師へ働きかけていけるのではないかと思います。
- ・趣旨が伝わりにくく、理解するのに時間かかりました。
- ・最期の時を迎えるときは教科書通りには進まず、救急車を呼んでしまい望まない蘇生が実施される現状を残念に思っていました。救急隊の本分を全うしながら、本人や家族の意思を汲み取り、安らかな最期を迎えることができる取り組みに嬉しく思います。市民に啓発する予定はないとおっしゃっていたけど、看取りを進める上で家族への安心につながる良い取り組みだと感じました。
- ・家族はつい救急要請をしがちですが、本人の意思を聞き取ることがとても重要だと感じました。
- ・個別性の高い医療が望まれる中、活動要領を作成するのはとても難しいと思いますが最終段階のその時は予定されていてもとても動揺し家族の電話の声もいつも震えています。どれだけ準備していても不安になり誤って救急要請してしまうことがあっても自然なことと考え、このような取り組みが行われることを嬉しく思います。私たち訪問看護はできるだけ準備と本人家族の不安の除去に努めたいと思います。本日はありがとうございました。
- ・とてもよくわかりました。救急隊活動要領があるとはいえ、日々の関わりの中で本人、家族の意思確認と対応の仕方についてきちんとお話しておくことが大切だと思いました。
- ・CPRを望まない患者の対応がよく分かりました。
- ・内容がナイーブなだけに、細部まで決められていても疑問に思うことが多々出て来そう。しかし噛み砕いて話して下さって分かりやすかったです。ありがとうございます。
- ・資料白黒で文字が読みづらいので残念。Zoomのスクリーンの文字も小さくて見えなかったのが残念。
- ・救急隊の初動の動き、ルールを知ることができて良かったです。為になりました。
- ・荻野氏のお話はとても分かりやすかったです。ありがとうございました。
- ・質問が直接講師と出来なかったのが残念でした。
- ・患者さんや家族に救急車を呼ぶということ(人生の最終段階にあり、本人が心肺蘇生を望まない)について詳しく説明できると思います。興味深いお話をありがとうございました。救急隊の役割がよく分かりました。
- ・新しい体制にて必要のない心肺蘇生を減らすことができたなら良いと感じました。
- ・病棟勤務で救急要請から病院到着までの様子に触れることがない為お話を聞きイメージを少しつけることが出来ました。意志にそぐわないCPRが行われて運ばれる症例が減少し、患者さん、救急隊、病院それぞれ葛藤が減るといいなと思いました。
- ・本制度をどこまでの方が理解されているのでしょうか(安城市、刈谷市など近隣市)一覧表はないですか？
- ・指示書を記載した医師から変更があった場合再度同意書を取るのか？誰が利用者に伝えるのか、お知らせは？