

<p>院から在宅への移行や死亡確認のための救急搬送が行われることなどは問題だと思いませんが、いざとなれば有床診療所に短期入院することも出来ますし、病診連けいで多くの問題を解決することもできます。それよりも訪問看護師がもっと増えて、仕事がしやすいように診療報酬を増すなどの努力が大切のように思います。東北などと医療資源、連けい交通アクセス等の違いが認識の違いなのだろうと考えています。</p>
<p>遠隔医療の具体的な内容がはっきりしないため、あいまいな答えになるのだと思います。</p>
<p>遠隔医療導入によりDr訪問以外の情報も入る（患者の状態が経時的に把握できる）ので結果的に看取りやすくなる。 しかしptが来宅していると判断できる場合、訪問回数が減らす場合があるのでは。経験も、末期癌の患者でも当日や前日訪問していても急変により看取りのタイミングが遅れた場合もあります。</p>
<p>私はD-4は2、あまりかわらない。 D-5は3、在宅での看取りと遠隔医療は関連しないと答えています。 従って上の様に回答した方の真意はわかりません</p>
<p>①遠隔医療を導入しても直接医師が、訪問しても患者を診察する事には変化なしと思う。やはり実際にあって患者の顔色や、浮腫の状態、質問に対しての受け答え時の声の大きさや顔の表情を直接見たいと思います。又看取りには遠隔医療の導入は大変利便性があります。もし患者が死亡した場合、すぐに対応して訪問出来れば良いが、時間的に無理な場合、遠隔医療は開業医にとって都合が良いと思います。</p> <p>②遠隔医療導入により、時間的に訪問が出来ない場合、訪問せずに診察可能なこの制度は多いに利用出来るし、時間の余裕がある時も訪問せずにその時間を他の事に有効に利用出来る、又看取りは①と同様に非常に医師にとっては好都合である。ただしガンのターミナルのように死亡する時期が前もって判っている場合は良いが、突然死亡された場合は直接の死因を判断するには、遠隔医療では出来るかどうか疑問である。やはり訪問して直接患者宅にうかがい、患者を診察したり、家族からの話を直接聞く事が非常に大切な事と思います。</p>
<p>遠隔医療経験がないため、考えが浮びません。簡単なテレビ電話は導入してみました。その理由は患者負担軽減と安心のためです。 その経験からも述べます。 解答①についても②についても想像ですのでよくわかりません。私の想像では、訪問回数削減には役立つ。 看取り予想はしやすくなる。結果として医師負担には役立つと思う。</p>
<p>現在、某企業のスタディーでテレビ電話にて患者の状態また家族の状態、訪問看護ステーションよりの状態について検討をしています（つい最近1~2日前よりはじめました） 遠隔医療が看取りをしやすくなったりするのは、状態が変化しているときにどこでも指示が出せるということにつきます。 在宅にて病状が家族や看護師などの情報より、より変化が手にとるようになってくれれば在宅医療はもっと進んでくると思います。 看取りはいずれにしろ、しやすくなるのは、おそらく医師としての安心感があるのではないかと考えています。 このテレビ電話だけでもそのように思いますので、画像がすすみ、又情報（血圧、脈拍、体温、いわゆるバイタルというもの）が手にとるようになればより医師としての安心感が出てくるのではないかと考えています。 ただ、それが家族やステーションの看護師にとっていいものかどうかだと思います。そのための教育も必要ではないかと考えています。 また、そのように教育もしています。とりとめのない文書ですが上記の様に考えているのでこのように記入して郵送します。以上</p>
<p>①在宅患者が存在価値をどの様なかたちであれ（遠隔医療で認められ+医師の訪問もあり）認められ、自分の死を他者が（家人が一番多いが）認めてもらえれば看取りはしやすい。</p> <p>②遠隔医療が導入され、医師が訪問しなくても、自分が医療を受けた（一人ではない。また自殺、他殺であるなど自己の存在が他者に認められており、証拠があれば）家人もできるだけの事はされたとの思いもあり、看取りはしやすい。（仮に医師の訪問が減っても、遠隔で診てもらった気しない）</p>

<p>③遠隔医療＋訪問あれば better だが。</p> <p>④看護される者の立ち場で考えれば本人＋家人</p> <p>訪問しなくても患者情報が遠隔通信によって医師に伝わるため、指示（電話やメール）のみで済むことが多くなるのでないでしょうか。</p> <p>遠隔医療が充実すれば患者さんの側に在宅看取りに対する安心感が強まり理解も深まるのではと思います。</p> <p>地域による風土、習慣も関係あるかもしれません。</p> <p>以前、■■■■の大学病院に勤務していた時も大学病院で死亡する事が（良）とした考え方が家族に多々認められました。</p> <p>当方■■■■ですが、海方面の農村部では家で死亡する事を（良）とする家族がかなり多く認められますが、中心部方面の方はやはり市民病院が（良）とする方が多いです。</p> <p>私は2代目ですが、往診依頼はここ10年で1／10以下となっており先代の時の1／20です。</p> <p>時代の変化と共に、老健入所がなくなってきました。一昔前なら家族総出で面倒を見てきましたが、仕事におわれ、しだいに家では見取りができなくなった様な気がします。</p>
<p>①すでに病診連携を十分に行っており、訪問は変わらないが、より連携が強固になり、患者さん側が、在宅での看取りを希望する可能性が増す。</p> <p>②十分な緩和医療が遠隔医療導入で行えるようになれば、訪問せず通院ですごせる期間が長くなり、訪問は減少するが看取りはしやすくなる。</p>
<p>①遠隔医療の詳細、利用方法が実体験がなく、良くわからないため。</p> <p>②遠隔医療の実施に対しての保険点数等の収入面での問題が明らかにされてない。</p> <p>③看取りに関しては、遠隔医療のみでも可能なら（点数がとれるなら）（患家におもむかなくても）しやすくなるとも考えられる。</p> <p>：現状では、往診（死亡診断）できないと←→（諸事情等で）（患家におもむかないと）点数とれない。</p> <p>④死亡診断と訪問診療がともに遠隔で可能かどうか。（実際面で）よくわからない。（実際に実施できるものかどうか？）</p> <p>（以上）</p>
<p>実際の訪問がなくても患者さんの状態の把握がしやすくなるので、看取りに行く際に準備、心がまえができるようになると思われます。</p>
<p>①遠隔医療を導入する事により、介護側の教育及び支持を提供できるようになるが医師の訪問は（回数や時間）大きな変化をもたらすまではないとおもう。ただし、看取りは教育及び精神的支持でしやすくなると考えられる。</p> <p>②遠隔医療を導入すると、訪問するのは最小必要限度になる可能性がある（回数時間の減少）それにもかかわらず、看取りに対しては、同等の効果があると思われる。</p>
<p>終末期においては、家族はまれな経験故、様々に対処しなければならない事象に遭遇しますので、その都度医師が訪問することは不可能でありまた大変な思いをして病人を搬送し長時間待たせる必要もなくなるのでIT機器で対応可能な場合はそうしたほうがどちらにもメリットがあると思います。臨終にあたって死亡確認は十分可能です。不本意な延命処置をうけることなく静かに旅立つことが可能になります。</p>
<p>問4で</p> <p>「遠隔医療導入運用で医師の訪問はあまり変わらない」と答えた集団の中には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遠隔医療導入運用が（看取りも含め）訪問回数が増えたり減ったりしないと考えている人と、</li> <li>・遠隔医療導入運用が在宅医療に有効性を見い出せないと考えている人がいるのではないか。</li> </ul> <p>前者は訪問回数は変わらない（例えば週1回の訪問回数は変わらない）が、テレビ電話など遠隔医療により日々の患者の状況が把握しやすくなり診療内容がより充実すると考えている。よって問5設問にある「たとえ急変しても在宅で適確な説明と医療を行い、見取りの場におもむいて死亡診断を行うことができる」と考え、「医師が在宅で看取りをしやすくなる（＝的確に死亡診断できるという意味で）」○をつけたのではないかと（130／346）</p> <p>後者の考えの人はしかし結果的に多かったためグラフ3段目「あまり変わらない」と問4で答えた人の大半が「在宅での看取りと遠隔医療は関連しない」と問5で答えている。（257／552）</p>

<p>「遠隔医療導入運用で医師が訪問しなくなる」と答えた集団の中には</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遠隔医療導入運用を文字通りに、(例えば今まで週1回、往復時間をかけて訪問診療していたのが)「訪問しなくてよくなる。テレビ電話で用が足せる」と考えたのではないか。しかし最後の看取りの時は必ず訪問するつもりなので往診しなくなったからといって、最後の死亡時に行く行かないは関係ない。よって問5の3段目「在宅での看取りと遠隔医療は関連しない」と考えている。(167/552)</li> <li>さらに遠隔医療導入運用に慣れてしまうとテレビ電話で済ませられる世の中になり看取りに行くモチベーションが下がる(訪問しにくくなる)と解釈している人が(29/46)いるのかもしれない。</li> <li>・遠隔医療導入運用によって訪問の回数は減るものの、内容の濃い在宅診療が出来るので看取りの場に赴いても「より適確な死亡診断が出来る」。そういう意味で「医師が在宅で看取りしやすくなる」と考えているのではないか。(120/346)</li> </ul>
<p>1) 遠隔技術を導入すると在宅での患者さんの全身状態がわかるのでいつどのようなタイミングで訪問すれば良いか判断し易くなる。この判断の下に訪問回数が増えたり減ったりすると思われるので訪問回数は症例により様々だと思う。</p> <p>2) 1)と同じく最後の看取りはいつ行くべきか判断し易い。看取りがし易くなると考えられる。</p>
<p>①遠隔医療により、通常は往診が困難であった地域にまでサービスを提供できるようになり、田舎(僻地)にも医療を届けることができる。だが実際には診察を直接しなければ病態が判断しづらいことには(遠隔医療だけでは判断できない)違いはなく、結局は判断できない場合は訪問が必要となるので(もちろん電話で済む場合もあり、その時は遠隔医療も同じ)、訪問は変わらないが、看取りに関しては患者さん、御家族は病院に頼っていた方も、情報サービスの質が向上、モニターで顔がみれることで安心されることで在宅での看取りを選択する方がでてくると予想される。</p> <p>②遠隔医療により今まで往診しなかった僻地にまで医療サービスを届けることができるようになる。</p> <p>ある程度、軽い病状の変化であれば遠隔医療で対応することで訪問回数を減らすことができるが、広い範囲の地域の多くの方の訪問をすることになるので看取りは増える。</p>
<p>最近のいろんな会議でよく言われていることですが、ITによる連携(診療所と病院間の連携や医療機関と介護保険施設との連携)が存在しても最終的に頼りになるのは、顔の見える連携と言われています。</p> <p>それと同様に医師と患者の関係も、モニターを通しての繋がりだけでは患者は不信感を持つだろうと思いますし、直接訪問することが最も大切なことと思われまます。ですから体力的に少々キツイ面もありますが、私は訪問回数は減らさず現状維持だろうと思います。訪問診療をしたうえで「遠隔医療」は、いつも患者と医師が繋がっているという安心感がえられ、患者や患者家族にとっても看取りがしやすくなると考えています。</p> <p>一方、訪問診療について異なった見方もあると思います。具体的なことについて仲間と議論したことはありませんが、「遠隔医療」が現在のICUのような形で、心電図や酸素飽和度、血圧計などを装着した状態の患者の状況を開業医が自宅にあるモニターで集中的に管理し、なにか変化があれば訪問看護師に指示を出して対応させる。そのようなイメージも考えられるのかもしれませんが。</p> <p>医師不足が伝えられる昨今の状況下で、医師の訪問回数を減らし医師の負担を少なくすることは可能でしょう。しかしこのような場合でも、医師と患者の顔の見える関係とともに、訪問看護医師と患者との顔の見える関係が大切だと思いますし、医師の訪問回数の減少に反比例して訪問看護師の訪問回数は増やすべきだと思います。相手が医師であれ訪問看護師であれ患者との間に顔の見える関係、信頼関係が構築されていれば在宅看取りはしやすいと思います。</p> <p>いずれにしても、「遠隔医療」は今後ハイテク化してゆくかもしれませんが、「遠隔医療」とは関係なく、患者と医師、訪問看護師との顔の見える関係が構築できていれば、在宅看取りはおそらく問題ないと思います。</p>
<p>私は①と答えました。</p> <p>☆モニターで映像情報があれば、訪問のタイミングが測りやすくなります。</p> <p>ある意味で無駄?な訪問が減らせると思います。</p> <p>☆「行ってあげたいが、往診専門でもなく、一人の患者につきっきりという訳にもいかない」</p>

<p>という事だと考えます。</p>
<p>質問の趣旨がわかりづらかったため、このような結果になったのではないのでしょうか。私は遠隔医療と在宅での看取りの間には余り関係がないと思いますが…。</p>
<p>遠隔医療は、やはり見るだけで、実際の訪問回数はいくらかわらないと思う。本人だけでなく、家族も、医師と会うことにより、安心したりすると思う。ただ、まったく何もないより情報量が増えるため、看取りはしやすくなると思う。</p>
<p>遠隔医療を導入することにより毎日のデータが分かれば頻回の訪問診療が必要なくなる。ただ頻回のデータ観察ができることにより、指示が出しやすくなり頻回に訪問診療をしなくても看取りはしやすくなる。</p>
<p>訪問のナースが在宅におもむいて臨終の時刻を確認する。そして、遠隔医療で医師に連絡する。医師は必要な指示を与えたり、家族に話をするができる。そして、医師の都合のよい日時に訪問できる。死亡診断書もあらかじめ作成できる。当院では私1人といくつかの訪問看護ステーションと連携して在宅医療をしています。上記の様な看取りのあり方が想定できます。</p>
<p>遠隔医療の実際が把握出来ず（イメージ出来ない）、回答に差が出るものと考えます。又各症例により、医師・患者・訪問Ns、etcとの相互信頼関係に差異を生じますので、一般論として回答しにくいのではないかと思います。</p>
<p>患者の不安が少しでも軽減する為と考えられる。患者の介護をする人にとって経済的・人的余裕があれば自宅での見取りが理想であるが、突然に生じる症状に対しての対応の仕方に不安が常時ある為遠隔であっても連絡指示を得られることが不安を軽減することにつながると考えられる。</p>
<p>現在約30名の在宅訪問医療を致しております。そのうちターミナル看取りは2名で、いよいよの終末には遠かろうが近かろうが、日に何回であろうが訪問するつもりです。全員が2-3km以内で今迄遠隔地としてのイメージは想像でしか考えられず、実感としての矛盾点がよくわかりません。平穩時が大半で、さほどの労力は看取りに対する比重としてはかかっておりません。過去数名の在宅看取りがありました。泊まりこんだり、常時オンコールであったりと、いよいよの終末に全力投球を致しました。これが概略であります。以上</p>
<p>①医師の訪問は患者の病態判断、確認のみでなく、必要な医療処置もある。訪問診療回数は必要にして最小限の回数で済ませたいのが本音であり、(患者の自己負担等の負担も考慮すれば、なお更)遠隔医療導入でより患者の状況判断が適確になれば看取りはし易くなり本当に医師が必要な時の訪問診療、往診で済ませられる。往診・訪問回数の多さは必ずしも患者側より観迎されているとは限らない。それを専門にしている医師以外は通常の診療、医師会活動(保健、健診活動、学術活動)の合間にそろそろものであり在宅医療に参加できる医師の底辺を拡大するためには、各医師の在宅医療に割いた時間に応じて参加できる形態を多様にとる方が在宅医療の普及に好都合である。</p>
<p>②遠隔医療の導入によって、医師が必ずしも往診しなくとも患者の状況把握が可能となり、患者の安心感確保にも連がる。医師の訪問回数は減少させられる分、他の在宅患者にその余力をまわされる。従って看取りの終末期に訪問し、患者のところに居ることで安心な看取りとなる以外は訪問回数を減らすことは可能である。むしろ訪問看護の方が多分大切であろう。</p>
<p>「遠隔医療で看取りがしやすくなる」という事に両者共なりますが、遠隔医療の実態にもよると思います。</p>
<p>1) 患者の状態把握が適格で、看取りしやすくなると思われる。 2) 医師の訪問はできなくても、患者の状態は把握でき看取りは可能と思われる。但し、患者、及び家族が納得するかどうかは別問題である。</p>
<p>遠隔医療での概念、意味がわかりにくいからでは。</p>
<p>遠隔医療というものの概念がどういう行為をさすものかいくら考えてもわかりません。 車で1時間も2時間もかかる所へ往診に行くことですか。 患者の近くの医院の先生と連携するということですか。 それに保健の点数をどの様につけるのですか。</p>

<p>いくら考えても意味がわかりません。従って答えようがなく、わからない、が答えです。ちなみに私は、遠い所で片道車で40～50分の所までは時々往診しています。末期医療だとほとんど毎日行かなくてはなりません。</p>
<p>遠隔医療の質にもよると思いますが、病院のベッドやベッドサイドの機器をそのまま在宅に持ちこむイメージがあるのではないのでしょうか。</p> <p>看取りにハイテク医療はそぐわない気がするのですが如何でしょうか。</p>
<p>こう言うては、アンケートに返事した方に失礼とは思いますが、質問内容を十分理解せずに、適当に答えたのか？</p> <p>又は、実際質問内容が、わかりにくかったのか？</p> <p>遠隔医療に直接関係ないような、都市部の医師が出した返事が、比重の中で多く占めてしまった結果かもしれません。</p> <p>アンケートの結果が、つじつまが合わない様なものになったことは、参加した医師としては残念な気がしました。</p>
<p>遠隔医療によって専門医の意見や、治療方針及び予後などが患者さんも含め、家族が“かかりつけ医”の意見も聞いて現在の病状容態を共有できますので看取りは容易になるとの考え方です。</p> <p>又、患者訪問も容態の急変時はともかく、安定期は、患者側の理解が得やすい分、訪問回数は減少すると思われる。</p>
<p>遠隔医療を導入すると「医師の訪問回数が減ったとしても」看取りがしやすくなる。という解釈ができる。</p> <p>つまり遠隔医療を導入すると看取りがしやすくなると、ということが分かる。</p> <p>この意味は遠隔医療を導入すること、そのことの効果が看取りのしやすさにつながる。即ち、遠隔医療を導入するに際して、いろいろな患者さんへの説明が必要となり、そのことが患者さん及び患家の人々の看取りへの理解へつながるのではないのでしょうか。</p>
<p>①遠隔医療を導入しても、やはり最終的には自分の目で確かめないと自分の中で納得がいかない先生は遠隔医療で大体の状況を把握したうえで、さらに訪問をすると思うので訪問自体は変わらないのだと思います。しかし訪問するまでの間に、すでに遠隔医療で病状把握ができていますので看取りの場合は家族に待ってもらう前に大体の病状（亡くなっていること）を説明して、慌てずに行く側も待つ側も待てるというメリットがあり看取りはしやすくなると言われているのではないのでしょうか。</p> <p>②元々何事も簡便に済ませたいとお考えの先生は遠隔医療が入ることでわざわざ訪問しなくても、それで指示を出して終わられると思います。また看取りさえも遠隔医療で済ませてしまわれるのかもしれませんがね。そうだとすると遠隔医療で医師が訪問しなくなるうえ、看取りは簡単にできるようになるということが起きるのではないのでしょうか。私的にはあり得ませんが…。</p>
<p>遠隔医療についてのアンケートですが、当院が行う遠隔医療とは遠隔画像診断です。患者さんとのクリニック間で行うものではなく、病診連携に伴う遠隔画像診断です。在宅で診ている、患者さんにMRI、CTなどの検査が必要となった時に、後方支援病院へ搬送し検査しますが、当院では、遠隔画像診断を行っている為、搬送先病院から、画像診断を当院へ戻しています。セカンドオピニオン機能として、遠隔医療を取り入れています。</p> <p>アンケートの遠隔医療はテレビ電話をイメージした設問と予想しますが、当院の遠隔医療は画像診断の為、回答に矛盾があるかもしれません。</p> <p>アンケート結果に混乱を生じさせてしまい、申し訳ありません。</p>
<p>私の推測</p> <p>①の場合 遠隔医療の導入によって、患家への到着は当然おそくなるので看取りがしやすくなるという回答はむりに考えますと、在宅医のネットワークにて患家の近くの医師がさきに到着して、その後家族の方がややおちつかれた所へ到着するという想定以外に間違いとしか考えられないように思います。</p> <p>②の場合、医師と患者との間に距離ができて、医師の方の感情移入が少なくなり責任の重さをあまり感じなくてすむという事でしょうか。</p>
<p>1について、医療機関において来院患者の来院動向は不確実な要素が多く、診療を行う時間が不確定要素として存在します。遠隔医療をシステムと考えた場合はその合間にうまく時間的調整ができ、その後訪問をし、看取りが緊急の場合にも時間調整がしやすいと言う理由ではないかと思えます。</p>

2について、上記の理由から、緊急以外は訪問の時間調整で対応し、遠隔医療により看取りが必要な場合の判断が出来る為、看取りがしやすくなると考えられます。
残念ながらわかりません。
遠隔医療の具体的内容がしっかりと把握されていない、理解されていない、ピンときていない為ではないでしょうか。
患者さんが、いつの時点でも診断を望む傾向にあるので、その要求を満たす事になるが一応その事が静かな看取りを阻害する可能性もあり。 ケースバイケースで何とも言えない
遠隔医療ということばの意味をとりちがえているのかもしれませんが。私自身、「医師の訪問」ということばを、実際に「訪問する」ことをいうのか、あるいは、遠隔医療でパソコン上で訪問するのか、何が何だかわからなくなってきました。 実際の訪問は、減少傾向にあっても、パソコン上でいろいろできれば、看取り（これは看護師訪問や死亡時のこと）はしやすくなると思います。
医師の訪問は変わらないが看取りはしやすくなる理由。 (答) 患者さんの情報が入手しやすいため、医療側の態勢が整えやすいため。
①死亡確認は往診しなくては看取りできない。 ただ遠隔医療を導入すれば、多少細かい確認はしやすくなるため、不要な往診がへるので看取はしやすくなると思う
在宅看取りの段階で訪問診療がおこなわれている最大の理由は、治療方針の変更などではなく家族へのサポートであろうと考える。 実際に看取りを何度もおこなっている医師にとって現状でも頻回に訪問をくりかえすことはないだろうから。たとえ遠隔医療が導入されてもそう頻度としては変わらないだろうと考える。つまり医師が必ずしもサポートしなくても、現在でもNsやスタッフによりそれがなされているからである。 遠隔医療導入により、患者把握がよりリアルタイムにできるようになれば、看取りのストレスがいく分でも減るので「看取りはしやすくなる」だろうと考えると思われる。
遠隔医療によって、事前の患者様の状況把握が進み不必要な訪問が減らすことが出来、また訪問以上に患者様の情報収集が進み看取りはしやすくなると思われれます。
DrとPtとの相互理解又はインフォームドコンセントの充実によりPt間の看とり後に訪問が行えるとよいと考えられる。 当院では、終末期に入って4カ月をこえると思われる場合はPtの家族の健康も考え、一度入院させることにしているため、在宅での看取りは少ない。 又、急変時はどんなに説明していても入院させてくれと言う家族がほとんどである。 すみません。
①②のどちらにも該当せずわかりません。
①遠隔医療を導入してもしなくても家族は医師が訪問しないと納得しないと思います。ただ医師の負担は軽減するので看取りはしやすくなるかもしれません。また記録にも残せると思います。
①は遠隔医療を補完的なものにとらえ(+α)、必要な訪問を減らすことを自ら拒む使命感を持つ医師の意見と思われる。それに対し②は自分を含め一定の部分で医師は訪問を減らし、その減らした部分を遠隔医療で埋めるイメージなのではないか。物理的に時間のない医師のキャパが増えるため看取りがしやすくなると考えられる。  この部分で看取りしやすくなると思う。
① 看取りに 必要の医療 訪問 + 遠隔 (+α)
② 看取りに 必要の医療 訪問 + 遠隔
②: ①に比し、訪問に割く時間が短くて済む分、この分野に参入できる医師が増えると考えられる。

<p>個人的には現状の医師（自分の）の訪問回数について、十分あるいは過剰と思っている医師は殆どいないであろう。訪問が少ないと思えば思うほど①に傾き、<math>\pm\alpha</math>をもってそれを補おうとする。システム的には②の考えをとり、在宅医、あるいは看取りを行い得る医師、医療機関を増やす方策が必要。しかし、質をどう担保し高めていくのか、モラルも問われる。また、医療事故等の紛争時に訪問と遠隔との妥当性、法的証拠能力も問われる。その意味で遠隔医療を呼ぶことに危惧を感じる。遠隔モニターシステムとか遠隔サポートシステムやツールと呼ぶべきではないか。</p>
<p>遠隔医療ができる機能を持っていないし、持てるようになるには時間が必要で導入に関してのアンケートには答えられません。</p>
<p>看取りに関しては医師の訪問に関係なくしやすくなるということで矛盾しないと思う。</p>
<p>現時点での遠隔医療の実態が不明瞭である為。</p>
<p>看取りの場において医師の役割よりも訪問Nrsの役割が重要であることを現場で感じているからではないでしょうか。看取りの場では「Cure」よりも「care」が大切であり、現医学教育を受けてきた医師では「Cure」の出番のなくなった看取りの場にしげく足を運ぶことや、直接触れることへの重要性を認識していないかもしれません。</p>
<p>考え方だと思う。 遠隔医療を導入しても、医療はやはり人と人との信頼関係だと考えれば、やはり訪問は必要だと、しかし遠隔で家族・患者との接触が増えれば、看取りはしやすい。 遠隔医療を導入すれば、家族・患者との連絡が取りやすくなれば、看取りやすいと考えているのだと思う。私としては、どちらかといえば、テレビは便利だがテレビはテレビだと思う。</p>
<p>設問が不適切だったのか、理解不能（困難）だったのではないのでしょうか。 その理由を概念整理に求めるのは、難しいと思います。</p>
<p>私が①又は②とお答えした記憶はありませんが、 看取りは、医師にとって24時間拘束され、何日に続く（何時終わるかわからない）つらい仕事です。遠隔医療がこの看取りにどう役立ってくれるかわからないが、前述の拘束を少しでも緩和してくれるのであれば、医師の看取りをしようとする数は増すでしょう。（D-5の答） そこで訪問診療を減せる（②）と考えた医師と、往診の回数（①）は減せないと考えた医師、がほぼ半数いたのでしょうか。 回答を誘導するようなアンケートはやめた方がよい。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・元来看とりを現場から離れて逐一実況することの意味がよく理解出来ない</li> <li>・人の死は最後は人が診ることに意味があると生死観を持っているため看とりの普及のために凡ゆる便宜を図ることがいいのがギモンです。</li> <li>・昨今の直葬の是非も含めて合理化必ずしも同意できず古い殻で仕事をしている立場です。</li> <li>・津波の到達をTVで観ながら避難をしない状況とよく似ておりだんだん人の死を実況中継することは賛成しかねます。</li> </ul> <p>以上より設問に対し 看とりのための便宜を図っても訪問する医師は現場に赴くし訪問をしない医師、好まない医師を育てることになるでしょう。家での療養が本来の在宅療養であり便宜のあまりに安易に導入すべきものではないと感じます。</p>
<p>遠隔医療が患者さんのバイタルや状態をモニターできるものであれば急変に対してもすぐ対応できるようになるので医師の訪問が変わらなくても訪問しなくなっても対応がしやすくなると思います。</p>
<p>今までは 医師が、直接患者家に行き、たとえ行の役に立たなくても医師が行く事が患者の気持ちの和らぎと考えられる風潮が強かったが、遠隔医療を導入して、そういう概念が定着すれば、医師の負担がへるので、気持的には看取りがしやすくなると思ったのではないか？ とにかく、医師でも同じ人間で、労力は一般の人と同じであるので、患者にて長時間滞在する事は非常に苦痛であるのではないか？</p>
<p>①看取りの時期が明確に把握可能となるため ②看取りを遠隔で行ない、後日死亡診断書を作成する？</p>
<p>関心ありません</p>

<p>遠隔医療導入によって、訪問回数がへるだろうと考えるDrもおられるし、遠隔医療導入しても訪問回数はいくらでも減らさないとされるDrもいる。</p> <p>どちらのお考えの方も、遠隔医療により看取りがしやすくなるとお考えなのではないでしょうか。</p> <p>ご質問の意図に合った答えになっているかどうかは分かりませんが、つまり、遠隔医療の導入で、訪問診療回数をへらせるとは限らないが、在宅での看取りに何らかの役に立つだろうと思われるということです。</p> <p>乱筆で申し訳ありません。</p>
<p>患者さんの家族への説明が、医師が訪問した時だけでなく、遠隔医療としてテレビ電話等で家族に説明する機会が増えれば訪問する回数が減っても家族とのコミュニケーションをとる回数は増える。</p> <p>看取り前の信頼関係がきちんとできていれば看取りはしやすくなると考える。</p>
<p>点滴や検査が必要な患者は遠隔医療を導入しても医師の訪問は変わらないと思われる。安定している患者は訪問回数は減るかもしれません。</p>
<p>①について：導入しても患者の変化に対応して、必要があれば患者に赴き診察する事になるので医師の訪問は変わらず、又その状態を見極める事がしやすくなるので看取りはしやすくなると考えられます。</p> <p>②について：導入により患者の変化を把握しやすくなり、患者家族へのムンテラのみで終える事のできる場合も多くなるので、訪問回数は減少するが、状態把握により看取りはしやすくなると考えられます。</p>
<p>①②)とも理由は不明です。</p>
<p>遠隔モニター管理が行なわれれば最終末期に家族からの求めに応じて訪問する頻度は若干下がると考えます。TELで頻回に呼ばれ夜中に何度も訪問するケースもありこれが若干でも解消すれば看取りやすくなると思います。</p>
<p>設問の内容が観念的で具体性に乏しい事が解答のバラツキの原因ではないかと思えます。</p> <p>この様なアンケートの解析が恣意性を排除しうるのか懸念します。</p>
<p>①患者の状態を把握しやすくなる為</p> <p>②同上</p>
<p>全くの私見を述べます。物事の2面性でしょうか。遠隔医療を、訪問看護や家族の連絡と同じように、医師が死亡診断書を書くための基礎的コミュニケーションの一部と考える前提とします。</p> <p>そのコミュニケーションにより医師の訪問をしなくても相手の看取りの関係がスムーズに行っていると思えば、「医師が訪問しなくなるにもかかわらず」（医師がジャマをしなくてもいい状態で、あるいは余計な節介なしで）看取りのプロセスが進み、家族の看取りの後で医師が診断書を書くまでの「時のゆとり」が出来る場合もあると考えます。</p> <p>コミュニケーションが増えても、医師が介入すべきポイントが逆に明確になる場合もあります。良いポイントでも困ったポイントでも「今ゆきたい」と医療者が考える機会が増えるなら、医師の訪問は減るといって「医師の訪問は（結果的に）変わらないが」アクティブな対応可能となり、ストレスが減って、その結果「看取りのしやすい」感情が生まれると思います。</p>
<p>僭越ですがわたくしの意見を述べさせていただきます。</p> <p>質問D-4とD-5は本来異なる事項であるが、質問者は因果関係（あるいは相関関係）があるという前提のもとに解析をしようとしているので、このような問題が起こっている。すなわち、「遠隔医療導入」と「医師の訪問」と「看取りのし易さ」の関係について、質問者は、</p> <p>「遠隔医療導入」が進めば「医師の訪問」が減る</p> <p>「医師の訪問」が減れば「看取りのし易さ」が減じる</p> <p>というただの仮定を確定された三段論法として捉えていると思われる。</p> <p>しかし実際には回答者は、</p> <p>「遠隔医療導入」されれば「医師の訪問」が減ったとしても「看取りのし易さ」が増す</p> <p>と考えたとしてもおかしくない。少ない訪問回数でも患者の様態を把握できるため、死亡前の訪問を減らすことが可能と考えるかもしれないからである。</p> <p>今回の質問では</p>



<p>「医師訪問と在宅看取りとの関連性が明確ではありませんでした」と記載されているが、それは当然である。なぜならば、「医師訪問」と「看取りのし易さ」の関係を調査する質問が無かったからである。</p> <p>わたくしは以前は胃癌治療が専門であったが、術後のQOLを評価する上でのアンケート調査の難しさを強く感じていた。質問の文言や回答選択肢の設定により結果が異なってくるだけでなく、解析の仕方も結果に大きく影響するからである。</p> <p>実際に国際的にはQOL評価のためのアンケートは十分に検討され評価された確立したものがあり、それを使わない任意に作成した質問票によるアンケート調査は学術的にほとんど評価されない。</p> <p>本事業での事務局の労力が大変なものであることは容易に想像でき誠に頭が下がる思いであるが、できれば、アンケート調査と並行して可能な限り事実の調査（各医療機関からの自己申告ではなく、保険者の保有する診療報酬明細書などによる訪問診療回数など）も行えればよりクオリティーが高く広く認められるスタディになると考えている。</p>
<p>遠隔医療により、訪問と訪問の間にも病状の変化を把握しやすく、そのつど必要な指示をしたり方針変更を行ったり、御家族とコミュニケーションをとったりできると予想されるからではないでしょうか。</p>
<p>患者ないし御家族と情報を共有しやすくなり治療方針を決定するためのプロセスを共有しやすくなるのが考えられる。</p> <p>患者を診る視線が家族と同じ高さななり病状についてお話する内容が家族と近接してお話している気持ちになれる。</p> <p>離れていてもいつでも診てもらえるという家族からみた近接性もあると思う。医師が帰ってしまった後も継続して診て頂けているという安心感が生まれ死を受け容れやすくなると思う。診ていない医師に死ぬ状況を説明されて頭では理解しても気持ちは納得できないであろう部分を補うことになると思う。</p>
<p>①患者を在宅で診ることは、機械器具を用いる検査、その他の検査に頼れなくなり、自分の五感と、基本的な診察行為、患者の話を聞き、患者の感じている病状を見きわめていくことが中心となるため、客観的な証明は少くなるので、いつも、これでいいのかと自問自答しているという状況なのでこの悩みは尽きず、在宅医療は患者のところへ足を運ぶ、運ばないということより、こういう拘束状態がとてつきつ。しかし、遠隔医療がもし、客観的支助や助言につながるものであれば肩の荷はとても楽になる。連携を地域でとるといっても競合し合う相手には真に話し合うことは難しいと思う。その結果、自分で悩みを貯めていく結果になっているので。</p> <p>②遠隔医療によって助けられる部分があると、ちょっとしたことは患者のところまで足を運ばずに確認できることが出てくると思う。そうすると訪問回数は減るケースも出てくる。</p> <p>※遠隔医療は、医師と患者、医師と患者を支援する支援病院との連携が具体的にどのようになされるかで、地域在宅医療の広がり方が違ってくように思われる。</p>
<p>①遠隔医療が実際に診療したことになるとなれば死亡診断書の24時間ルールが適用しやすくなり在宅看取りがしやすくなるということではないかと考えます。</p> <p>②上記と同じ理由で直接触れたり、聴いたりなどの必要がなくなれば訪問回数が減る可能性が高いにもかかわらず在宅看取りはしなくなるということではないでしょうか。</p>
<p>在宅終末期において、遠隔医療により患者情報が増え多いほど、家族への説明がしやすくなる小さな変化など患者まで訪問せずに把握できるのはありがたい。</p>
<p>まず基本として</p> <p>遠隔医療に対して、具体的にどのようにしていくのかわかりにくい。これをふまえての解答なのできとうに読んで下さい。</p> <p>例えば vital sign 等を遠隔にてモニターすれば呼び出し（患者から何となく顔色が悪い等）に対してHR、Sat、BPをモニターで確認できるので何度も訪問せずに管理できる。</p> <p>看取りのタイミングもつかみやすい為、しやすくなると思ったのでは…</p>
<p>遠隔医療をモニターで家族の協力が濃密得られた場合は、患者情報が逐次医師に報告されることにより受動的に医師が情報を受けることができるようになり、看取りのタイミングがとり易くなるというような場合を想定すると①のような回答も有り得ると考えられる。</p> <p>要は、遠隔医療に使われるインフォメーションツールをいかに充分使いこなせるかとい</p>

うことに看取りのしやすさがかかってくると考えられる。
①医師が患者・家族及び訪問看護師、ヘルパー等とのコミュニケーションの密度がより濃くなるためのツールとして遠隔医療は有用である。 診療所又はドクターカーとの連結ができれば移動中、又はクリニックで仕事中でもデータ交換ができるので、患者の安心・信頼感が高まる。従って看取りの瞬間の予測が容易につく。
遠隔医療を導入することにより、在宅患者さんの病態がより客観的に把握することが可能になれば、終末期で為すべき医療がより明確になる。看取りに対しての準備がととのうことにつながる。 しかし、医師の訪問がそのことによって減ることにはつながらない。緩和医療として為すべきことがはっきりみえて訪問診療の質も向上すると考える。
①遠隔医療を導入すると、医師の月1～2回の定期訪問を止めるわけにはいかないが、急変による病状の変化や、皮フの病変、じょくそうなどの病状を確認し訪問看護師や他の専門職に指示しやすくなり、対応がすばやくできる。往診専門でない、多くの開業内科系医師にとって、頻回の往診は負担が大きい。遠隔医療などの導入によって、医師の負担を減らし、他の専門職に頑張ってもらうことにより、看取り等の医療密度の濃い、在宅医療をうけ入れやすくなると考えます。 ②遠隔医療等の導入により、医師の緊急往診を訪問看護師等がかかわることができる頻度が増えれば、結果として、医師の訪問は減ると思われる。しかし、多くの専門職の協力により、総合力としての在宅医療を行なう能力が向上し、看取り等にも対応しやすくなると考えます。
病状の把握が、遠隔医療実施でつかみ易くなり、家人に随時、説明納得してもらい易いことが、考えられる。それで看取りがスムーズになると考えた方がいたのではないでしょう。自分自身としては、訪問診療を通じた、患者さん、家人とのふれあいが、一番重要と考えています。
①遠隔医療の内容がイメージしにくい。 ②看取りのしやすさと医師の訪問の関係がはっきりしない。主語がはっきりしない。 →医師としては、家族と患者の関係がしっかりしていて、患者が家族と共にすごしたいという、意志があり、家族の方もそれを受け入れる余裕があれば看取りがしやすいと考える。この際、遠隔医療は医師にも家族にも非常に役立つ方法と考える。 →家族としては、多くの場合、患者の状態が安定しており、投薬により疼痛も管理され、共にすごしてもおだやかに過ごせれば看取りは容易である。その際の遠隔医療は家族に安心感を与えるものと考え。 →しかしながら、多く看取り場面では、家族が看るに耐えられないぐらい、患者が苦しんでいる場合があり、家族もそのためうつ状態になったりすることがある。医師も病状が悪化するにつれ、一人では解決できない問題が多く専門医にまかせたいと考える。従って遠隔医療を導入すれば主治医が訪問しなくても、家族だけで看取りしやすくなると考えたのではないか？ →本アンケートは短絡的でもう少し質問の内容を示してもらいたかった。
遠隔医療を導入すれば医師が訪問しにくくなり、看取りもしにくくなる。 〔遠隔地に居住しておりました。祖父母、両親の看取りを行った事があります。遠隔地と云っても■■市から■■市と■■市から■■市の距離でした。〕
遠隔医療支援システムは後方支援病院と患者との関係で行われることが多くなると思います。そうなると、日々の診療や患者の状況報告は後方病院との関係となり、診療所医師の訪問回数は減少すると思われ、診療所医師の仕事は死亡確認が中心になるであろう。そのため在宅看取りは数は増えて、訪問診療回数は減少することになるであろう。
遠隔医療と訪問は直接は関係なく訪問の補助的な役割だと思います。訪問にプラスされる形であれば連絡をとる回数が増加する訳ですから看取りがしやすくなると思います。また、家族が医師と連絡をとる域値が低くなることも要因の一つだと思います。関連性をいうなら、医師の訪問も一つのパラメーターと思いますが、訪問+連絡の回数がどう関連すると思われるかと尋ねた方がはっきりするのではと感じています。
現在、看取り期になると、バイタルの密なチェック（呼吸状態など）が必要なため一日に数回訪問しています。 訪問すること自体はかわりないですが、遠隔医療が上手に導入されると頻回な訪問はなくなり看取りしやすくなるのかと考えます。

<p>もちろん、家族との関係性もありますが、私は訪問はかわらず行いますが気持ち的に常にアクセスができれば楽です。</p>
<p>よくわかりません。 遠隔医療が発達すると患者へ行かなくても病状は把握可能です。その結果往診回数が減り介護者との心のかよった会話の機会が減り、わざわざ看取りに行かないで死亡診断書を書くことになると思います。 医療は患者、介護者を直接診る（見る）ことが原点です器械が入ると（介在すると）人間関係が希薄になります。</p>
<p>よく分からない</p>
<p>遠隔医療を導入することによって患者の状態を把握しやすくなり、訪問看護師に指示を出しやすくなり、何度も訪問する必要がなくなると考えられます。しかし、看取りは大部分の患者家族にとって何度も経験するものではなく、ちょっとした変化でも医師が診察することにより、不安が軽減されると思います。 したがって、必ずしも訪問診療をする必要はないものの、人間としてはできる限り、診てあげたいと思うという矛盾が data 上にあらわれているのではないのでしょうか。</p>
<p>画像で患者さんの状態、たとえば呼吸状態などが把握できると、頻回に訪問しなくても死亡時刻の予測がしやすくなるからではないのでしょうか。 また、画像で状態をみておくことにより、家族へいろいろ説明しやすくなる事も要因ではないのでしょうか。</p>
<p>看取りをしやすくなるのは、訪問回数にかかわらず、在宅患者さんの病態を必要に応じて把握できるからだと考えます。 ただ、訪問回数については、患者さん宅への距離の問題はありますが、ケースバイケースで在宅医の熱意の問題と考えます。</p>
<p>①遠隔医療を導入しても医師の訪問は変わらないが看取りはしやすくなると回答された理由（推定） 遠隔医療により、患者さんの容態がより詳細に把握できるため、訪問のタイミング等が判断しやすくなると考えられた方が多かったのかもしれない。 ②遠隔医療を導入すると医師が訪問しなくなるにもかかわらず看取りがしやすくなる理由（推定） 上記と同じく、患者さんの容態がより詳細に判断できれば、今あえて訪問をする必要がないということも判断できるため…と考えられます。結果、負担が減って看取りがしやすくなると考えられたのかもしれない。 私個人の考え方を述べさせてもらえば、医師が患者さんに出向き、さまざまなことで話し合いを重ねることにより、患者さん、あるいはご家族との結びつきが強くなり、それこそが在宅医にとって、言葉は悪いかもしれませんがある意味、大きな武器になっていると考えます。 もし遠隔医療（具体的にまだイメージできませんが）により訪問回数が減少するようなことがあれば、それがいい看取りに繋がっていくのかどうか、今の時点ではどちらかと言えば否定的な印象を持っています。</p>
<p>医師の訪問の有無にかかわらず、遠隔医療で患者の状態が把握（？）できるため、看取りがしやすくなるのではと考えます。</p>
<p>医師（医療従事者）と患者間の意思疎通が緊密になり、患者や御家族の気持ちの中に何かあればすぐに医師（医療従事者）に連絡をとることが可能といった意識が生じることから終末期にみられるいろいろな症状に対して、患者や御家族がパニックになって、直ちに救急車を呼んでしまうことが少なくなり、結果として、在宅での看取りが増える事になるのではないのでしょうか。</p>
<p>医師の訪問は不変もしくは減少しても、終末期の観察を遠隔システムで行なうことができれば、看取りをもっと積極的に受け入れようとする医師もいるのではないかと思う。具合が悪いと連絡が入れば、往診するのが一番ではあるが、それがすぐには対応できない時には、電話よりは情報量が多く、判断するための材料にはなり得ると思う。</p>
<p>遠隔医療を導入すれば患者が来院するのと同じように身近に感じるであろう。医師としても患者の状態把握が簡単にできるのでより積極的に在宅医療に参加できる。患者家族との連携も密になる。 そこで1は在宅で看取るといっても“大事を取って”急変時に病院に搬送してしまうことがあるからではないか。訪問回数は変わらなくても遠隔医療で常に患者の状態を把握</p>

<p>し家族と密に連携していれば“心置きなく”自宅で診取れると考えているのか？（家族との意思疎通が悪いと後で普段いない家族にああすれば良かったのこうしておけば良かったのと文句を言われることがある）</p> <p>2は、実際に訪問しなくても良いのだろうとと思っているのでしょうか。</p>
<p>①結局最後には直接話しをする事手で触れて診察するが一番であるが、状態の把握はより客観的に知る事ができるという点で緊急往診等の判断がしやすくなるという事ではないでしょうか。</p> <p>②についても同様緊急往診の必要性の判断がしやすくなるため訪問回数が減る事もあり得る。しかし最後には往診をするというスタンスはかわらず看取りがしやすい…という事でしょうか。</p>
<p>遠隔医療によって在宅で死亡してから死亡診断するケースが多くなる。</p> <p>遠隔医療によって患者さんが死亡する前、場合によっては（私の場合、その患者さん宅に36時間付き添っていたことがあるが）何度も往診したり、付きっきりで看ていることがなくなる。</p>
<p>看取る前に患者家族とのコミュニケーションが頻回にとれるため、たとえ訪問回数が減ったとしても理解が得やすい。</p>
<p>1 質問が多すぎる。 2 答えに苦慮する事が多すぎる。 3 役所である。</p> <p>遠隔医療ということが不明である。 もう一つ当院やこの地域ではその様な症例がない。 更に質問が同時に多過ぎるので答えにくい。 「質問多く」誘導された答えが既にある様に感じられた。 先生のような地域では山越え、谷越えの地域であるが、まず誰かがおり「看取り」自体放置か病院での対応になっているようである。 いずれにしても質問も意味不明があるようでそもそも遠隔医療などというものの自体なん定義もされておらず全く?????である。</p>
<p>#①について、医師の訪問回数は変わらなくても、遠隔医療を併用することで、もっときめこまかい状態が把握できる為に、看取りはしやすくなることも考えられます。（状態の変化が時系的にわかるように思います）</p> <p>#②について、医師の訪問回数の一部を遠隔医療に割りあてて、時間の節約ができる為、看取りしやすくなると考えられます。</p> <p>症例、病態（癌、その他）により#①、#②が考えられると思います。</p>
<p>遠隔医療を導入することで、最期に近くなるにつれて、必要となる頻パンなやりとりの情報が得やすくなる可能性が考えられます。</p> <p>医師が訪問することは、家族、患者の不安の軽減への効果は絶大。 不安がまだ多い家族には、訪問回数は減らせないと考えます。 状態（身体的、精神的）が安定している時期や、ケースでは、遠隔医療によって、訪問回数が減らせることが考えられます。 時期やケースによって密に訪問が必要な場合とそうでない場合がありますので、すべてにおいて画一的には出来ないと考えられます。 訪問の回数が少なく、疎遠にお互いが感じない程度に、遠隔は導入できます。</p>
<p>①遠隔医療が訪問診療の代替医療ではない。なので訪問回数などの変化はない。しかし、病院志向のある患者・家族であったりすると、遠隔医療で病院の専門医の判断を仰げば入院が減る、すなわち看取りが増える事につながるのではないかと。</p> <p>②不明です。看取りのためには訪問が絶対に必要と思われる。</p>
<p>①について最終的に在宅医が確保されている安心感を患者が持つことで、気持ちに余裕が生まれるということではないか。必ずしも訪問されなくても相談できる体制があることが家族にとっては重要であると考えられる。</p> <p>②については理解できないので…</p>
<p>①は、医療はやはり人と人が対面して行う仕事であり、本人又は家人も遠隔医療ではなく直接の訪問での処置や指示を希望するので医師の訪問は変わらないが、遠隔で適時指示を出せるので治療を進める上では看取はしやすくなる。</p> <p>②は①の状態が慢性化すると（それに慣れてくると）、わざわざ訪問しなくても事が進むので医師の訪問が（家人や本人は求めているが）減ってきて看取りをする様になるか</p>

らである。
①の場合は元々遠隔医療を行う気がなく、今まで通りの訪問診療の形をとっていく先生方の意見だと思えます。遠隔ですむものを“わざわざ訪問してくれる”とPtの家族に印象付けられるためしやすくなるのではないのでしょうか。 ②は遠隔医療をすることによって“移動時間”がなくなり看取りに時間を割きやすくなるというものだと思います。
遠隔医療の概念は理解出来るものの、実感は無く、対面式の従来の診療に比べて、どれくらいの情報量（ことに理学的所見）が得られ、また十分なコミュニケーションが成立するのか未知数のため、殊に繊細な看取り医療に導入できるのか否かで、不安や、混乱がアンケート結果に出たのではと考えました。（実のところ良くわかりません…。）
一般的な考え方はわかりませんが…私は遠隔医療を導入しても今診ている患者さんについては、自分の目、手、鼻、耳その他を使った視診、触診、聴診等は今まで通りにしたいと思っています。やはり直接見たものが必要だと考えるからです。でも遠隔医療の導入で今まで以上の情報が得られる訳ですから看取りはしやすくなると思えます。また新たな患者さんで、遠隔医療導入後に初めて診る様な場合、今までなら遠隔を理由に診療不能であったのが、診療できる様になり、看取りも可能になると思えます。その場合、今までの診療に較べて訪問回数は減ると思えますが、今までなら診療できなかった患者さんですので、得むえないことだと思います。
遠隔医療の導入計画はなく、特に考えた事がないので特に意見なし。
次第に衰弱していく姿を、在宅で看守る家族は、悲しみはさることながら、不安、抑うつの中にあり精神的にも不安定な状況に陥り易い。そのような家族は、症状の把握と対処の仕方に対して、医療者からの何らかの助言を得たいと切に思っており、臨終に近づくにつれ、その思いは高まっていくものである。医師の実際の訪問診療をすることにこれとはないが、スカイプ、TV等を用いた医療者と患者とのコミュニケーションが図られれば、家族は、在宅療養を支える安心感、医療者との一体感が得られ、看取りはしやすくなると推察する。
結局、その医師の考え方一つだと考えられます。 ①は積極的に在宅医療にとり組んでいるところで、より質を上げるためにこのように答えたものと思われます。 ②は、在宅医療を主より従と考えるかシステム的に動かすことを重視しているところと考えられます。 個人的に遠隔医療と看取りはあまり関係ないと思えます。いくらおこなっても患者（家族）の考え、気持ちで決定されるものとの理由からです。
正直なところ返答に迷う御質問と思えます。 遠隔医療が、在宅医療を支えるツールとなるのであれば、訪問回数が減ってもむしろ在宅での看取りはしやすくなるのでしょうか？ 一方、在宅看取りはPtの生活環境が大きく左右すると思うので遠隔医療が発達しても、家族を含めた受け入れがすすまなければ進展しないとも思われます。 返答がまとまらず、申し訳ございません。
医師側の問題ではなく患者側の問題であると思う。 遠隔医療を導入するとより病院での入院を好むようになる人もいるし、逆に医師が訪問しなくても理解をして看取りを希望する人もいる。 患者に対する啓蒙がすべてである。 個人では無理なので国、自治体がしょうもない疾患では、大病院に行かない等をしっかり啓蒙することが大事と思う
①色々なデータが遠隔医療で送られて来ると考えた医師は、データを見ながらそろそろ生命寿命が悪くなると考えると早めに御家族に説明出来れば看取りはしやすくなると回答されたのではないかと思います。 つまり遠隔医療がどのようなものか、私自身、今10月に回答した設問がわからないのでありきりな答となっていると思えます。（忘れてます） ②遠隔医療が、メール、PCなどでデータが送られてくるなら、訪問回数をへらしても看取りがしやすくなると回答すると思えます。
①医師は情報、知識を獲得し看取りに生かせる。 ②第三者の情報判断を得られると共に安心感も得られる。

<p>①時間が許せば、訪問する用意がある。そのため訪問回数不変と解答、しかも遠隔医療により患者家族との意志疎通がとれるため、見取りが多くなる可能性があると考える。</p> <p>②遠隔医療導入により、状況が良くわかり、往診の回数も少なく出来る可能性あり。しかも患者さん側とのコンタクトの機会が増え、同様の理由により、見取りの含みを大きく残しているものと、判断している。</p>
<p>在宅医療をするときに、終末期の患者を引き受ける場合、状態把握が常にできない不安を感じています。もし遠隔医療という手段で患者さんの状態が容易にわかるようになると、看取りまで責任をもって診ることができると思うので、看取りの患者さんを引き受けやすいと思います。</p>
<p>遠隔医療の実態を小生はまだ実際に経験がないので正確な答えが出来ません。遠隔医療を取り入れられれば医師が訪問しなくても判断出来るので訪問回数は減らしても良いのかなと感じ又看取りはやはり最終的には訪問しなくてはならないと思います。訂正させていただきます。</p>
<p>①看取りの時期をある程度は推測しやすくなり、その意味で看取りはしやすくなると思われるが、必要な場合に医師が訪問することに変化はなく、医師の訪問を不要とする状態に遠隔医療の導入がはたす役割は少ない。極端に言うとも遠隔医療のみで看取り、死亡診断をおこなうことが認められるような状況にならなければ医師の訪問の質量とも変化はない。</p> <p>②遠隔医療により客観的な状態把握が可能になり医師の訪問もなくなる可能性があり、状態を迅速に把握し心身両面、また物理的に日常の医療活動の看取り以上の部分に与える影響が少なくなり看取りがしやすくなるのでは。個人的に具体的に例をあげると病状悪化し臨終が近いと思われる患者さんがおられると私的なこと（遠距離への外出など）や公的な諸行事（介護認定審査会や医師会の諸会議その他）の出席等の段取りについても制限をしたり、また会に出席中に連絡がはいり中坐するようなことを心配するストレスが個人的には大きいのでその負担がなくなることは看取りがしやすくなります。</p>
<p>遠隔医療を導入・運用しても医師の訪問はあまり変わらない。また、在宅での看取りと遠隔医療は関連しないと記入した者です。</p> <p>訪問診察をしている患者さんは当院半径2～3kmの範囲に居住されている人で、遠隔医療導入対象者はそれ以遠の人が対象となると考えますので、上記の記入になりました。現在の訪問診察中の患者さんに対しては電話のみで十分対処できています。</p>
<p>看とりでは、あらかじめこうなればこうする、この薬を飲む、このテープを追加する、など約束ごとを決めている。なので患者宅へ医師がおもむくのは、患者さん、家族への安心のための訪問である割合が高い。</p> <p>それが遠隔医療で一言、医師が顔をみながら“こうすれば大丈夫ですよ”というだけで安心され、患者宅へ行く回数が減り、結果より多くの患者をみれるようになる可能性を感じます。</p> <p>それ故、看とりをしやすくなるのではないのでしょうか。</p>
<p>遠隔医療が想像の域を出ず、実感出来ないのが、理由の一つだと考えます。心のこもった看取りを進めたいと思っていますが、そのためには人によるぬくもりを伝えること以外には無く、どれだけの多くの人がかかわれる体制作りを考えるべきではないでしょうか。</p>
<p>在宅での看取りに関して家族が受け入れる決意を示していても最後の段階になるとオロオロしてしまい、ちょっとした事で医師に連絡したりする事がおこるが、その際遠隔医療を活用することにより、わざわざ訪問する必要性がなく最後の看取りまでできると考えます。</p>
<p>①遠隔医療を導入することによっていろいろな情報がたくさん患者側から入ってくると考えられる。その都度対応しなければならぬケースも増えてくると思われ訪問回数は変わらないかもしれない。遠隔医療を導入しても状態把握等はしやすくなるが、実際に患家へ訪問しないと患者や、家族は安心できないと思う。</p> <p>②遠隔医療を導入することによって患家へ訪問しなくても状態把握ができ、訪問回数を減らせることができる看取りの患者を多く持つことができる①、②両方の考えを持つ医師が、同じくらいいるのではないかと</p>
<p>①遠隔医療の導入により、より専門的な診断、知見が得られ、訪問患者の管理には役立ち、家族にも大くの情報を提供でき、終末状態時期も正確に判断できるようになると</p>

<p>考えられる。そのため看取りはしやすくなる。さらに在宅医療の継続か、入院が適切かの判断も正確となると思われます。反面、訪問診療は正確な医療だけではなく、患者及び家族との精神的なつながりが非常に重要であり、訪問は特にかわらないと考えました。</p>
<p>(遠隔医療を導入しても医師の訪問は変わらない。看取りも変わらないと考えているのでよくわかりません。) 看取りはやはり bed side に行き家族をサポートしご本人やご家族と人生を共有する部分も大きい為、上記のように考えています。</p>
<p>①遠隔医療を導入すれば、患者の状態変化をより細かく察知できるようになるため、たとえ医師の訪問の頻度が変わらなくても看取りのタイミングや家族の状態なども考慮しやすくなり、在宅看取りをしやすくなるのではないかと考えられる。 ②①と同様に、遠隔医療を導入して患者や家族の状況判断が正確にできるようになれば、たとえ医師の訪問が減ったとしても状況把握の精度が高くなれば在宅看取りがしやすくなるといえるのではないか。</p>
<p>私は遠隔医療を導入しても医師の訪問は変わらず看取りも関係しない、に答えたので①②の理由がわからない。あまり深く考えずに印をつけられたのではないか？ ②の理由として考えられるのは、患者の状態が安定している時は、遠隔ですませて訪問しないが看取りとなると常に状態が変化するので、いちいち患者へ赴かなくても、遠隔で状況を判断できるので看取りがしやすくなると考えられたのではないか？</p>
<p>①について 病態によっては、遠隔医療においては、診療手段に限られるケースが出ると思う。 ②について 遠隔医療を導入されても、医師の訪問は必要である。 (理由は①に同じ)</p>
<p>死亡診断書の24h規定の問題ではないか？ 診察後24h以上の場合検案書となり念のため警察に連絡しないといけませんが、遠隔医療ではTVモニターで死亡直前にTVで診れば死亡診断書の記入が容易となると考えたためではないか。</p>
<p>看取りの時間は診療時間中であったり夜中であったりするため(特に夜中の看取りは難かしいと思う人が多いのではないか)訪問診療に手を出さない医師がいるのではないか。その看取りを代わってもらえれば訪問診療をしても良いと思っている医師はいると思う</p>
<p>①②ともによく分りません</p>
<p>遠地へ医師自体がいなくても、看護師(訪看を含む)や時に他スタッフによる現地対応で、遠隔医療のシステム利用により、医師の指示が出せたりが、症状の情報収集で判断できる場合が多くあると思われる。 遠地医療を支える為にも、遠隔医療システムの構築は必須と思うが、 1) 技術的な品質の確保ー特に画質 2) 医療制度上の確立→診療報酬上の点数化 をぜひとも確立して欲しい。実験ばかりでなく実用化、継続運営できる基盤整備をお願いします</p>
<p>遠隔医療を導入してもコスト的な面からして訪問しなければ収入にならないからと思われる。しかし、急変時は遠隔医療で状態を聞きながら訪問できるので、看取りは楽になるのではないか。 遠隔医療で今後訪問なくとも医療報酬が得られるなら訪問しなくなるのかも知れない 看取りは、バイタルなど徐々に低下していくため、いまの家族からの電話の状態で判断しなければならぬため、死期に近いかどうか判断するのはむずかしい。だが、遠隔医療でバイタルやモニターなどしっかりとデータがあれば看取りは楽になると思う。</p>
<p>申し訳ございません。わかり兼ねます。</p>
<p>人それぞれのとらえ方が違うため、このような結果になったと思われます。 再度、わかりやすいような、明解なアンケートが必要と思われます。</p>
<p>遠隔医療により、患者様の終末期の状態が良くわかるようになり、ムダな訪問診療が減ります。 より効率的な訪問診療がおこなわれ、訪問回数は減っても、看取りの時間にまに合うようになります。</p>

<p>私の今の診療環境状況に基づいて意見を述べます。</p> <p>遠隔医療の導入は、いわゆる「陸の孤島」と呼ばれる山間僻地や島山奥部で必要となるシステムと解釈します。それならば、いわゆる無医地区診療又はそれに近い状況ですが遠隔医療の導入で医師の訪問診療が減ったり、しなくなったりはしないと思います。全国レベルで考えれば、この遠隔医療のシステムが必要な場所が多いと思います。</p> <p>(P. S) 現在私も在宅療養支援診療所として、かかりつけの方には文字通り24時間×365日対応しています。問題は田舎で、何故在宅医療が伸びないか、だと思います。厚生省は診療点数を高くして経済誘導をしています、実際は家庭と家族の「介護力の乏しさ」が最も大きな問題です。</p> <p>又、我々の田舎では今も病院志向・大病院志向が大変根強い為、我々でも十分対応可能な患者も多くが病院へ受診し、すぐ入院したがついています。</p> <p>こうした実態を十分踏えた対策を講じなければ、在宅医療の発展は困難なのではないかと考えています。</p>
<p>理由はわかりません。</p> <p>遠隔医療を導入すれば、医師の訪問回数は減ることが予想されますが、遠隔医療導入や訪問が減ることで、看取りがしづらくなったり、しやすくなったりといった影響はあまりないと思います。</p>
<p>本来看取りは遠隔医療で出来るものではないと考えておりますので、遠隔医療は訪問を参考にする程度であるので、本来の医師の訪問回数は変わらないと思います。然し事前(医師の訪問)の参考判断材料にはなり得ると考えますので看取りはしやすくなると思います。</p> <p>企上の様な状態で看取りを行うにあたって医師の訪問とって変わる事はないと思われるが医師の手助けはしてくれるものと思いますし、医師が忙しくてどうしても訪問出来ない時は遠隔医療ですまざる得ない時もありますので訪問回数は若干へるものと思います。然し絶対に訪問が必要なタイミング等が遠隔医療で判断がつくので看取りはし易くなると思います。</p>
<p>末期的状態で刻々と病状が変化する際に頻回に訪問をしなくても遠隔医療により状態が把握でき、家族(患者)に対して病状説明や対処法を指示できるようになると思われる。このため、訪問頻度は不変(定期的な訪問のみ)や、むしろ訪問回数を減らしても、病状の把握は容易になり、看とりはしやすくなると思われる。</p>
<p>①は矛盾ないと考える。</p> <p>遠隔医療で状況の報告をもらいながらなるべく早急に看取りに訪問するので遠隔医療導入で看取りはしやすくなるとういと考えます</p> <p>②は完全に矛盾していると思われれます。</p>
<p>よくわかりません</p>



遠隔医療の概念整理と遠隔連携に関する研究  
総括研究報告書

---

---

平成 22 年 3 月

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金  
(地域医療基盤開発推進研究事業)

(H21-医療-指定-013)

研究代表者 川島 孝一郎

仙台往診クリニック

〒980-0013

宮城県仙台市青葉区花京院二丁目 1 番 7 号

TEL:022-212-8501

FAX:022-212-8533

---

---

