

表 5. 本研究で用いた事例の属性 (続き)

項目／範囲	度数	割合/平均	標準偏差
4. 医師(主治医)について			
医師(主治医)の所属先			
病院	110	27.5%	
在宅療養支援病院	19	4.8%	
在宅療養支援診療所	141	35.3%	
有床診療所	12	3.0%	
無床診療所	92	23.0%	
その他	4	1.0%	
無回答	22	5.5%	
連携の状況			
今回初めて	48	12.0%	
何度か連携している	129	32.3%	
頻繁に連携している	197	49.3%	
その他	4	1.0%	
無回答	22	5.5%	
訪問看護終了までの1か月間で医師(主治医)との連絡に用いた主たる手段 (複数回答可)			
電話	320	80.4%	
FAX	152	38.2%	
同行訪問	121	30.4%	
面会	181	45.5%	
カンファレンス	65	16.3%	
連絡ノート	47	11.8%	
電子メール	6	1.5%	
携帯メール	20	5.0%	
郵便	30	7.5%	
家族に伝達依頼	130	32.7%	
その他	16	4.0%	
訪問看護終了までの1か月間に緊急時の往診をしたか			
あり	244	61.0%	
なし	129	32.3%	
不明	4	1.0%	
無回答	23	5.8%	
24時間往診可能な体制だったか			
はい	248	62.0%	
いいえ	119	29.8%	
不明	10	2.5%	
無回答	23	5.8%	
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか			
はい	222	55.5%	
いいえ	102	25.5%	
不明	49	12.3%	
無回答	27	6.8%	
事例に対する医師の方針			
在宅死	180	45.0%	
病院・施設死	80	20.0%	
どちらとも言えない	97	24.3%	
不明	10	2.5%	
無回答	33	8.3%	
医師は事例に対する医師の方針を利用者・家族に伝えていたか			
はい	310	77.5%	
いいえ	19	4.8%	
不明	39	9.8%	
無回答	32	8.0%	
医師は、急変時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか			
医師に直接連絡	104	26.0%	
訪問看護に連絡	166	41.5%	
救急車を呼ぶ	51	12.8%	
その他	19	4.8%	
無回答	60	15.0%	
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか			
はい	238	59.5%	
いいえ	69	17.3%	
不明	60	15.0%	
無回答	33	8.3%	

表 5. 本研究で用いた事例の属性 (続き)

	項目/範囲	度数	割合/平均 標準偏差	
5. ケアマネジャーについて 連携の状況	今回初めて	54	13.5%	
	何度か連携している	138	34.5%	
	頻繁に連携している	165	41.3%	
	その他	6	1.5%	
	無回答	37	9.3%	
訪問看護終了までの1か月間でケアマネジャーとの連絡に用いた主たる手段 (複数回答可)	電話	284	71.5%	
	FAX	87	21.9%	
	同行訪問	129	32.5%	
	面会	159	40.1%	
	カンファレンス	132	33.2%	
	連絡ノート	33	8.3%	
	電子メール	2	0.5%	
	携帯メール	8	2.0%	
	郵便	15	3.8%	
	家族に伝達依頼	37	9.3%	
	その他	11	2.8%	
24時間連絡可能なケアマネジャーだったか	はい	131	32.8%	
	いいえ	180	45.0%	
	不明	42	10.5%	
	無回答	47	11.8%	
看護師資格をもつケアマネジャーだったか	はい	99	24.8%	
	いいえ	228	57.0%	
	不明	25	6.3%	
	無回答	48	12.0%	
ターミナルケアの経験のあるケアマネジャーだったか	はい	175	43.8%	
	いいえ	80	20.0%	
	不明	97	24.3%	
	無回答	48	12.0%	
ターミナルケアに関する訪問看護師への相談	あり	277	69.3%	
	なし	55	13.8%	
	不明	19	4.8%	
	無回答	49	12.3%	
6. 主に関わった介護事業所(介護職)について 連携の状況	今回初めて	44	11.0%	
	何度か連携している	88	22.0%	
	頻繁に連携している	55	13.8%	
	その他	21	5.3%	
	無回答	192	48.0%	
訪問看護終了までの1か月間で介護事務所(介護職)との連絡に用いた 主たる手段 (複数回答可)	電話	107	27.0%	
	FAX	27	6.8%	
	同行訪問	39	9.8%	
	面会	44	11.1%	
	カンファレンス	61	15.4%	
	連絡ノート	69	17.4%	
	電子メール	0	0.0%	
	携帯メール	3	0.8%	
	郵便	1	0.3%	
	家族に伝達依頼	39	9.8%	
	その他	24	6.0%	
	訪問看護師が直接連絡をした相手	サービス提供責任者	100	25.0%
		介護職	38	9.5%
その他		24	6.0%	
無回答		238	59.5%	
訪問体制	主に担当介護職が担当	34	8.5%	
	数人がシフト制で訪問	125	31.3%	
	その他	17	4.3%	
	無回答	224	56.0%	
24時間体制の介護事務所(事務職)だったか	はい	37	9.3%	
	いいえ	96	24.0%	
	不明	47	11.8%	
	無回答	220	55.0%	
介護内容(複数回答可)	家事援助	63	15.9%	
	食事介助	53	13.4%	
	身体援助	148	37.3%	
	医療処置	27	6.8%	
	その他	22	5.5%	
ターミナルケアの経験のある介護事務所(事務職)だったか	はい	75	18.8%	
	いいえ	27	6.8%	
	不明	78	19.5%	
	無回答	220	55.0%	

表 5. 本研究で用いた事例の属性 (続き)

	項目/範囲	度数	割合/平均	標準偏差
<b>7. 事業所のケア体制と担当訪問看護師の状況</b>				
担当看護師の資格	看護師(保健師・助産師含む)	359	89.8%	
	准看護師	6	1.5%	
	その他	0	0.0%	
	無回答	35	8.8%	
勤務形態	常勤	301	75.3%	
	非常勤	44	11.0%	
	無回答	55	13.8%	
担当看護師の看護経験年数 うち、訪問看護経験年数	1-60	354	19.74	7.89
	0.1-20	356	6.61	4.07
在宅看取りの経験	あり	320	80.0%	
	なし	40	10.0%	
	無回答	40	10.0%	
ありのうち、件数	1-130	254	13.21	19.92
在宅ターミナルケア研修受講	あり	224	56.0%	
	なし	125	31.3%	
	無回答	51	12.8%	
ありのうち、回数	1-35	163	3.48	3.85
事例における看護ケア体制	受け持ち制	90	22.5%	
	チーム制	130	32.5%	
	受け持ち制とチーム制の混合	132	33.0%	
	その他	14	3.5%	
	無回答	34	8.5%	
外泊日訪問の実施の有無	あり	10	2.5%	
	なし	310	77.5%	
	無回答	80	20.0%	
訪問看護終了までの1か月間の訪問回数 うち緊急時訪問	0-90	338	15.35	12.00
	0-24	332	2.19	3.07
訪問看護終了までの1週間の訪問回数 うち緊急時訪問	0-30	349	5.06	3.96
	0-7	330	1.12	1.23
訪問看護サービスの保険請求先	医療保険のみ	178	44.5%	
	介護保険のみ	121	30.3%	
	介護保険と医療保険	65	16.3%	
	無回答	36	9.0%	
<b>8. 利用者・家族の意思決定に関する連携について</b>				
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人	医師	172	43.0%	
	訪問看護師	148	37.0%	
	ケアマネジャー	18	4.5%	
	その他	18	4.5%	
	無回答	44	11.0%	
利用者もしくは家族にターミナル期であることの説明を主に行った人	医師	238	59.5%	
	訪問看護師	102	25.5%	
	ケアマネジャー	6	1.5%	
	その他	6	1.5%	
	無回答	48	12.0%	
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を主にとらえた人	医師	109	27.3%	
	訪問看護師	209	52.3%	
	ケアマネジャー	27	6.8%	
	その他	12	3.0%	
	無回答	43	10.8%	
利用者もしくは家族に在宅看取りにおける特徴や具体的対応についての説明を主に行った人	医師	59	14.8%	
	訪問看護師	267	66.8%	
	ケアマネジャー	11	2.8%	
	その他	3	0.8%	
	説明なし	19	4.8%	
	無回答	41	10.3%	
<b>9. 利用者の訪問看護終了までの1か月間における他職種(医師・ケアマネジャー・介護職)との関わり</b>				
A. 医師との関わりについて	最小:-3.563、最大:2.111	.000		
B. ケアマネジャーとの関わりについて	最小:-4.179、最大:1.871	.000		
C. 介護事業所(介護職)との関わりについて	最小:-4.970、最大:3.223	.000		
D. 他職種(医師・ケアマネジャー・介護職)チーム全体に対する関わりについて	最小:-2.617、最大:3.390	.000		

表 6. 訪問看護師と他職種との連携状況の因子分析

質問項目	因子	因子	因子	因子
	1	2	3	4
C1. 介護職と、利用者の心身状態の変化を共有した	.817	.115	.156	.101
C2. 介護職と家族の心身状態や介護負担の状況を共有した	.800	.135	.146	.120
C3. 介護職に病状に応じた日常生活のケア方法について助言をした	.784	.135	.155	.128
C8. 介護職から利用者・家族の状況や他職種の対応状況について情報を得て自らのケアに活かした	.747	.153	.132	.128
C6. 介護職のターミナルケアへの不安を軽減するための支援をした	.705	.131	.028	.317
C5. 病状が悪化した時に介護職が速やかに連絡をとれるように連絡体制を明確にした	.683	.212	.092	.177
C7. 介護職に前もって病状変化や死までの経過について説明をした	.680	.145	.035	.234
C4. 介護職に医療機器の取り扱いや医療処置の方法について説明をした	.628	.068	.038	.147
A8. 医師と訪問看護師の双方向からの対等な意見交換を行った	.070	.725	.055	.101
A9. 利用者・家族と医師との関係性が良好に保たれるように橋渡し役を行った	.098	.711	.137	.176
A3. 死亡場所や延命治療に関する利用者・家族の希望を医師に伝えた	.073	.644	.086	.083
A11. 死までの経過を見通した上での適切な対応を訪問看護師の主導により行った	.143	.622	.169	.056
A5. 診療に活かせるように利用者の病状や家族の生活状況をタイムリーに伝えた	.145	.618	.132	.132
A4. 医師の診察や病状説明が必要な変化が生じた際、医師に即座に伝えた	.052	.587	.024	.082
A7. 医師との緊急時・死亡時の連絡体制をターミナルケア開始の時点から明確にしていた	.147	.579	.103	.085
A2. 利用者もしくは家族に訪問看護師の視点から病状説明を行った	.093	.568	.144	.017
A10. 死までの経過を見通した上での適切な対応を医師の主導により行った	.114	.568	.121	.104
A1. 医師からの病状説明を利用者・家族が理解しているか確認した	.103	.561	.170	.003
B2. ケアマネジャーと家族の心身状態や介護負担の状況を共有した	.067	.118	.841	.108
B1. ケアマネジャーと利用者の心身状態の変化を共有した	.065	.079	.829	.087
B5. ケアマネジャーと訪問看護師の双方向からの意見交換を行った	.092	.155	.800	.139
B6. ケアマネジャーに前もって病状変化や死までの経過について説明をした	.148	.309	.643	.097
B7. ケアマネジャーから利用者・家族の状況や他職種の対応状況について情報を得て自らのケアに活かした	.147	.195	.640	.176
B3. 病状の変化に応じてケアプラン全体の変更の必要性についてケアマネに提案した	.181	.334	.551	.111
D6. 他職種の対応に対する肯定的評価や今後の課題について助言した	.276	.089	.211	.595
D5. 他職種に対する情緒的支援やねぎらいの言葉をかけた	.337	.124	.262	.574
D3. 本事例のケア中に他職種を交えたターミナルケアの勉強会を主催した	.176	.113	.117	.552
D7. 他職種を交えたデスカンファレンス（看取り後の振り返り）を行った	.063	.099	.082	.540
D4. 他職種が得た情報が職種間で共有されるように連絡体制を整えた	.250	.179	.290	.512
D2. 他職種を交えたターミナルケアの勉強会を主催した	.124	.057	-.039	.467

表 7. 在宅看取りの実現と関連する利用者・家族要因に関する単変量解析

	在宅死 割合	在宅死以外 割合	p値
主たる疾患：がん	60.6%	78.9%	0.000
主たる疾患：非がん	39.4%	21.1%	
訪問看護依頼前の療養場所：自宅	53.5%	33.1%	0.000
訪問看護依頼前の療養場所：自宅以外	46.5%	66.9%	
緊急時に入院できる病院の確保：あり	73.0%	91.9%	0.000
緊急時に入院できる病院の確保：なし・不明	27.0%	8.1%	
副介護者：なし	28.4%	47.9%	0.000
副介護者：あり	71.6%	52.1%	
訪問看護終了1か月前の認知症の日常生活自立度：Ⅰ、Ⅱ	51.9%	69.2%	0.001
訪問看護終了1か月前の認知症の日常生活自立度：Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	48.1%	30.8%	
訪問看護終了1か月前の日常生活自立度：自立・室内歩行・床上自立	38.0%	57.4%	0.000
訪問看護終了1か月前の日常生活自立度：寝たきり	62.0%	42.6%	
痛み	51.0%	59.8%	0.099
不眠	15.7%	33.0%	0.000
不安・抑うつ	19.1%	30.2%	0.012
ターミナルケア開始時の利用者の死亡場所の希望：自宅	64.5%	40.1%	0.000
ターミナルケア開始時の利用者の死亡場所の希望：自宅以外	35.5%	59.9%	
ターミナルケア開始時の家族の死亡場所の希望：自宅	78.0%	21.4%	0.000
ターミナルケア開始時の家族の死亡場所の希望：自宅以外	22.0%	78.6%	

表 8. 在宅看取りの実現と関連する利用者・家族要因に関する多変量解析

	オッズ比	95%信頼区間	p値
主たる疾患：非がん	reference		
主たる疾患：がん	0.77	0.39 ~ 1.49	0.429
訪問看護依頼前の療養場所：自宅以外	reference		
訪問看護依頼前の療養場所：自宅	1.79	1.02 ~ 3.15	0.043
緊急時に入院できる病院の確保：あり	reference		
緊急時に入院できる病院の確保：なし・不明	1.83	0.91 ~ 3.66	0.088
副介護者：あり	reference		
副介護者：なし	0.32	0.18 ~ 0.59	0.000
訪問看護終了1か月前の認知症の日常生活自立度：Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ	reference		
訪問看護終了1か月前の認知症の日常生活自立度：Ⅰ、Ⅱ	0.71	0.37 ~ 1.36	0.300
訪問看護終了1か月前の日常生活自立度：自立・室内歩行・床上自立	reference		
訪問看護終了1か月前の日常生活自立度：寝たきり	1.43	0.77 ~ 2.65	0.260
痛みあり	reference		
痛みなし	1.27	0.70 ~ 2.31	0.436
不眠：なし	reference		
不眠：あり	0.37	0.18 ~ 0.77	0.008
不安・抑うつ：なし	reference		
不安・抑うつ：あり	0.96	0.46 ~ 2.00	0.916
ターミナルケア開始時の利用者の死亡場所の希望：自宅以外	reference		
ターミナルケア開始時の利用者の死亡場所の希望：自宅	2.24	1.23 ~ 4.10	0.009
ターミナルケア開始時の家族の死亡場所の希望：自宅以外	reference		
ターミナルケア開始時の家族の死亡場所の希望：自宅	11.77	6.29 ~ 22.01	0.000

表 9. 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と介護事務所（介護職）の連携要因に関する単変量解析

	在宅死 割合／平均	在宅死以外 割合／平均	p値
訪問看護師—介護職の所属関係：同一法人・同一建物	19.4%	19.8%	1.000
訪問看護師—介護職の所属関係：同一法人・同一建物以外	80.6%	80.2%	
介護事務所（介護職）との連携の状況：今回初めて	16.1%	26.3%	0.086
介護事務所（介護職）との連携の状況：今回初めて以外	83.9%	73.7%	
介護事務所（介護職）の訪問体制：主に担当介護職が担当	11.8%	28.0%	0.008
介護事務所（介護職）の訪問体制：数人がシフト制で訪問	88.2%	72.0%	
24時間対応可能な介護事務所（介護職）だったか：はい	17.7%	22.9%	0.456
24時間対応可能な介護事務所（介護職）だったか：いいえ・不明	82.3%	77.1%	
ターミナルケアの経験のある介護事務所（介護職）だったか：はい	47.1%	52.5%	0.129
ターミナルケアの経験のある介護事務所（介護職）だったか：いいえ・不明	52.9%	47.5%	
介護事務所（介護職）と看護師の連携尺度	2.84	3.01	0.360
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：積極的に対応したい	92.1%	87.7%	0.211
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：それ以外	7.9%	12.3%	
訪問看護期間	332.54	223.42	0.036
訪問看護ステーションの在宅看取り率	43.7%	40.9%	0.408
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：あり	8.8%	13.4%	0.177
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：なし	91.2%	86.6%	

表 10. 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と介護事務所（介護職）の連携要因に関する多変量解析

	オッズ比	95%信頼区間	p値
介護事務所（介護職）との連携の状況：今回初めて以外	reference		
介護事務所（介護職）との連携の状況：今回初めて	0.52	0.23 ~ 1.16	0.109
介護事務所（介護職）の訪問体制：数人がソフト制で訪問	reference		
介護事務所（介護職）の訪問体制：主に担当介護職が担当	0.26	0.09 ~ 0.72	<b>0.010</b>
訪問看護期間	1.00	1.00 ~ 1.00	<b>0.016</b>

表 11. 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と医師の連携要因に関する単変量解析

	在宅死 割合/平均	在宅死以外 割合/平均	p値
医師との連携頻度：初めて	9.5%	16.5%	
医師との連携頻度：初めて以外	90.5%	83.5%	0.046
24時間住診可能な医師か：はい	80.6%	48.9%	
24時間住診可能な医師か：いいえ・不明	19.4%	51.1%	0.000
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：はい	63.6%	54.9%	
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：いいえ・不明	36.4%	45.1%	0.091
医師の死亡場所に関する方針：在宅死	81.5%	12.3%	
医師の死亡場所に関する方針：在宅死以外	18.5%	87.7%	0.000
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：救急車を呼ぶ・その他	6.1%	37.3%	
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：医師に連絡	37.8%	22.2%	0.000
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：訪問看護に連絡	56.1%	40.5%	
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：はい	78.6%	48.8%	
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：いいえ・不明	21.4%	51.2%	0.000
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：積極的に対応したい	92.1%	87.7%	
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：それ以外	7.9%	12.3%	0.211
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：あり	91.2%	86.6%	
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：なし	8.8%	13.4%	0.177
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師	46.9%	35.4%	
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師以外	53.1%	64.6%	0.012
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師	61.1%	56.5%	
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師以外	38.9%	43.5%	0.387
利用者もしくは家族に在宅看取りでの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師	15.1%	29.7%	
利用者もしくは家族に在宅看取りでの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師以外	84.9%	70.3%	0.002
医師と看護師の連携尺度	4.53	4.17	0.000
訪問看護期間	332.54	223.42	0.036
訪問看護ステーションの在宅看取り率	43.7%	40.9%	0.408
死亡前1か月間の訪問看護回数	17.44	12.85	0.001
死亡前1週間の訪問看護回数	6.01	3.92	0.000

表 12. 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師と医師の連携要因に関する多変量解析

	オッズ比	95%信頼区間		p値
医師との連携頻度：初めて以外	reference			
医師との連携頻度：初めて	0.98	0.47	2.03	0.946
24時間住診可能な医師か：いいえ・不明	reference			
24時間住診可能な医師か：はい	1.93	1.07	3.50	0.029
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：はい	reference			
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：いいえ・不明	0.70	0.41	1.19	0.187
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：救急車を呼ぶ・その他	reference			
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：医師に連絡	5.27	2.27	12.23	0.000
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：訪問看護に連絡	2.87	1.28	6.41	0.010
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：いいえ・不明	reference			
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：はい	2.02	1.11	3.68	0.021
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師以外	reference			
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師	1.56	0.92	2.64	0.096
利用者もしくは家族に在宅看取りでの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師	reference			
利用者もしくは家族に在宅看取りでの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師以外	1.54	0.78	3.04	0.209
医師と看護師の連携尺度	2.04	1.17	3.55	0.012
訪問看護期間	1.00	1.00	1.00	0.111
死亡前1か月間の訪問看護回数	0.97	0.94	1.01	0.138
死亡前1週間の訪問看護回数	1.20	1.07	1.35	0.002

表 13. 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師とケアマネジャーの連携要因に関する単  
変量解析

	在宅死 割合/平均	在宅死以外 割合/平均	p値
訪問看護師—ケアマネジャーの所属関係：同一法人・同一建物	25.7%	29.9%	0.400
訪問看護師—ケアマネジャーの所属関係：同一法人・同一建物以外	74.3%	70.1%	
ケアマネジャーとの連携の状況：今回初めて	11.8%	18.6%	0.077
ケアマネジャーとの連携の状況：今回初めて以外	88.2%	81.4%	
24時間対応可能なケアマネジャーだったか：はい	35.3%	39.5%	0.440
24時間対応可能なケアマネジャーだったか：いいえ・不明	64.7%	60.5%	
看護師資格を持つケアマネジャーだったか：はい	28.8%	27.5%	0.813
看護師資格を持つケアマネジャーだったか：いいえ・不明	71.2%	72.5%	
ターミナルケアの経験のあるケアマネジャーだったか：はい	47.1%	52.5%	0.336
ターミナルケアの経験のあるケアマネジャーだったか：いいえ・不明	52.9%	47.5%	
ケアマネジャーと看護師の連携尺度	4.22	4.15	0.329
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：積極的に対応したい	92.1%	87.7%	0.211
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：それ以外	7.9%	12.3%	
訪問看護期間	332.54	223.42	0.036
訪問看護ステーションの在宅看取り率	43.7%	40.9%	0.408
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：あり	8.8%	13.4%	0.177
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：なし	91.2%	86.6%	

表 14. 在宅看取りの実現と関連する訪問看護師とケアマネジャーの連携要因に関する多変  
量解析

	オッズ比	95%信頼区間	p値
ケアマネジャーとの連携の状況：今回初めて以外	reference		
ケアマネジャーとの連携の状況：今回初めて	0.54	0.28 ~ 1.07	0.080
訪問看護期間	1.00	1.00 ~ 1.00	0.016

表 15. 医師の所属が在宅療養支援診療所の場合の在宅看取りの実現と関連する要因に関する多変量解析

	オッズ比	95%信頼区間	p値
医師との連携頻度：初めて	reference		
医師との連携頻度：初めて以外	2.12	0.36 12.63	0.408
24時間住診可能な医師か：いいえ・不明	reference		
24時間住診可能な医師か：はい	4.05	0.68 24.19	0.125
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：はい	reference		
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：いいえ・不明	0.86	0.34 2.19	0.751
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：救急車を呼ぶ・その他	reference		
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：医師に連絡	6.60	0.62 70.57	0.119
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：訪問看護に連絡	3.74	0.34 41.28	0.281
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：いいえ・不明	reference		
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：はい	4.42	1.09 17.80	0.037
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：積極的に対応したい	reference		
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：それ以外	0.41	0.05 3.51	0.416
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：あり	reference		
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：なし	0.58	0.06 5.34	0.633
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師以外	reference		
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師	1.28	0.43 3.84	0.655
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師	reference		
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師以外	1.00	0.32 3.09	0.997
利用者もしくは家族に在宅看取りの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師以外	reference		
利用者もしくは家族に在宅看取りの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師	2.97	0.76 11.62	0.119
医師と看護師の連携尺度	3.41	1.06 10.95	0.039
訪問看護期間	1.00	1.00 1.00	0.084
訪問看護ステーションの在宅看取り率	3.86	0.76 19.58	0.102
死亡前1か月間の訪問看護回数	0.94	0.88 1.00	0.051
死亡前1週間の訪問看護回数	1.49	1.15 1.92	0.002

表 16. 医師の所属が無床診療所の場合の在宅看取りの実現と関連する要因に関する多変量解析

	オッズ比	95%信頼区間		p値
医師との連携頻度：初めて以外	reference			
医師との連携頻度：初めて	0.23	0.03	1.54	0.128
24時間住診可能な医師か：いいえ・不明	reference			
24時間住診可能な医師か：はい	1.66	0.43	6.48	0.465
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：いいえ・不明	reference			
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：はい	0.18	0.04	0.85	0.031
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：救急車を呼ぶ・その他	reference			
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：医師に連絡	27.50	2.23	339.44	0.010
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：訪問看護に連絡	13.21	1.24	140.66	0.032
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：はい	reference			
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：いいえ・不明	0.74	0.16	3.49	0.706
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：それ以外	reference			
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：積極的に対応したい	0.04	0.00	5.03	0.192
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：あり	reference			
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：なし	1.47	0.20	10.64	0.701
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師以外	reference			
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師	1.73	0.43	6.90	0.438
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師	reference			
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師以外	0.43	0.09	2.00	0.284
利用者もしくは家族に在宅看取りの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師以外	reference			
利用者もしくは家族に在宅看取りの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師	1.84	0.25	13.46	0.549
医師と看護師の連携尺度	1.77	0.45	7.01	0.415
訪問看護期間	1.00	1.00	1.00	0.523
訪問看護ステーションの在宅看取り率	0.20	0.03	1.41	0.106
死亡前1か月間の訪問看護回数	1.01	0.92	1.11	0.852
死亡前1週間の訪問看護回数	1.43	1.01	2.04	0.046

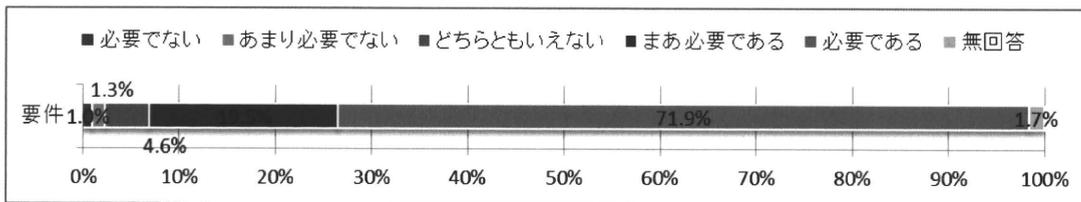
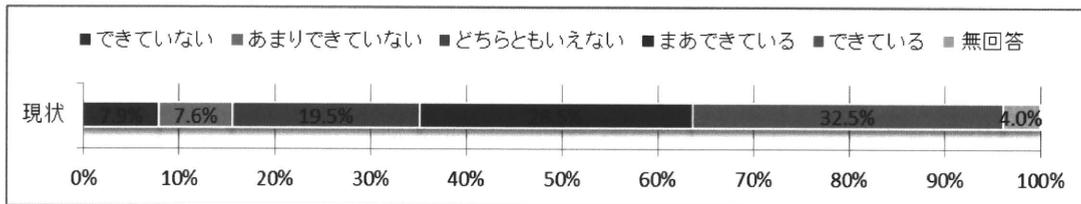
表 17. 医師の所属が病院および有床診療所の場合の在宅看取りの実現と関連する要因に関する多変量解析

	オッズ比	95%信頼区間	p値
医師との連携頻度：初めて以外	reference		
医師との連携頻度：初めて	1.28	0.43 3.74	0.657
24時間住診可能な医師か：いいえ・不明	reference		
24時間住診可能な医師か：はい	2.74	1.03 7.32	0.044
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：はい	reference		
薬剤投与に関する包括的指示が出されていたか：いいえ・不明	0.67	0.26 1.70	0.401
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：救急車を呼ぶ・その他	reference		
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：医師に連絡	1.28	0.29 5.57	0.745
医師は、緊急時の対応を利用者・家族にどのように説明していたか：訪問看護に連絡	1.88	0.58 6.04	0.292
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：いいえ・不明	reference		
在宅看取りの経験が豊富な医師だったか：はい	3.26	1.22 8.67	0.018
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：それ以外	reference		
利用者から在宅での看取りの希望があった場合の事業所の対応の方針：積極的に対応したい	2.04	0.48 8.73	0.338
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：なし	reference		
担当訪問看護師の在宅看取りの経験：あり	0.92	0.25 3.31	0.894
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師以外	reference		
病状経過からターミナルケアの対応が必要だと最初に判断した人：訪問看護師	1.79	0.67 4.79	0.249
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師以外	reference		
利用者もしくは家族の死亡場所の希望を最初にとらえた人：訪問看護師	1.09	0.29 4.09	0.897
利用者もしくは家族に在宅看取りの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師	reference		
利用者もしくは家族に在宅看取りの特徴や具体的対応について説明を主に行った人：訪問看護師以外	0.65	0.13 3.27	0.600
医師と看護師の連携尺度	2.53	0.90 7.12	0.078
訪問看護期間	1.00	1.00 1.00	0.941
訪問看護ステーションの在宅看取り率	3.27	0.73 14.57	0.121
死亡前1か月間の訪問看護回数	0.99	0.92 1.06	0.719
死亡前1週間の訪問看護回数	1.06	0.85 1.32	0.580

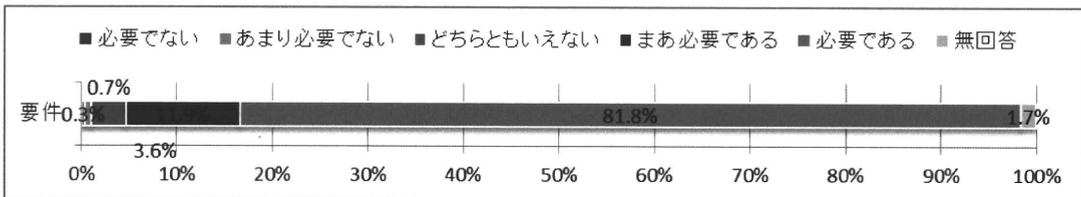
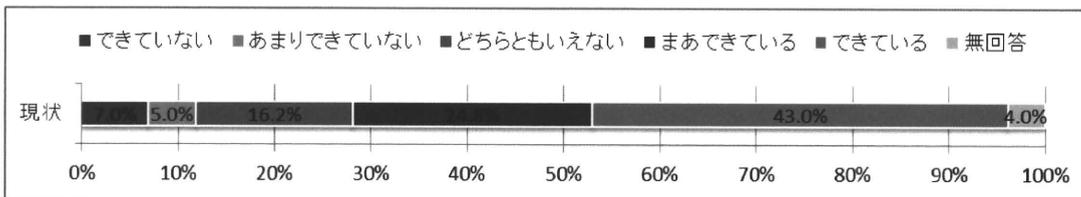
図 1. 訪問看護ステーションの施設属性 (続き)

(4)在宅看取りに必要なと考える要件と現状について

1. 本人が在宅看取りを希望すること



2. 家族が在宅看取りを希望すること



3. 家族への精神的ケア

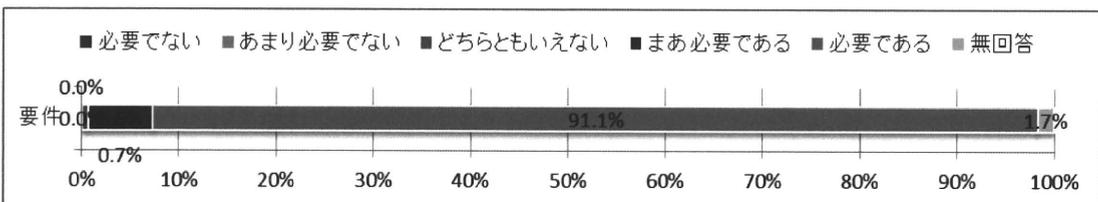
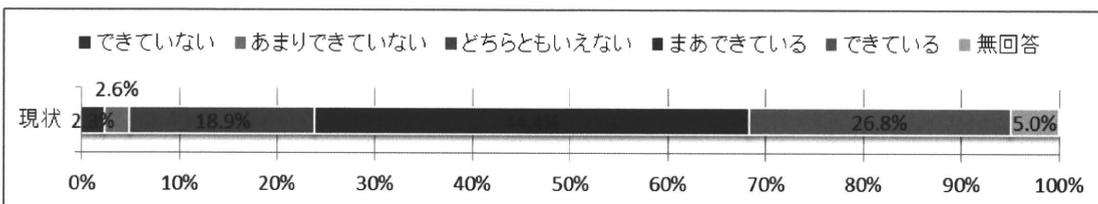
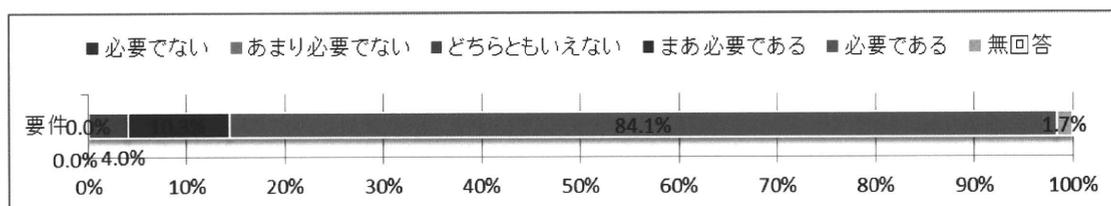
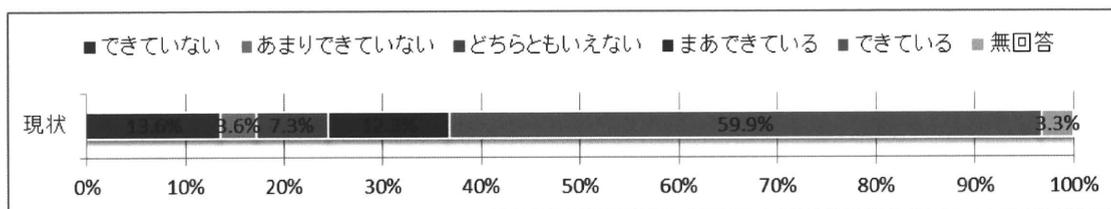
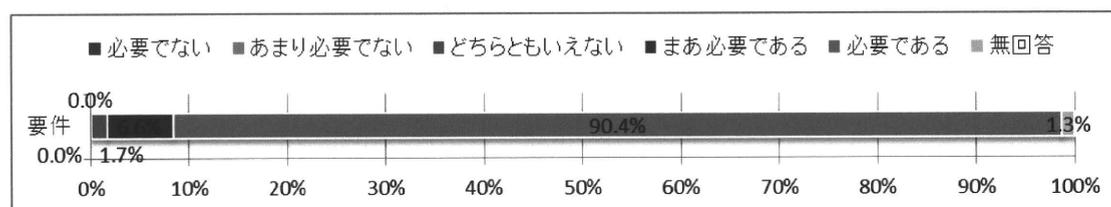
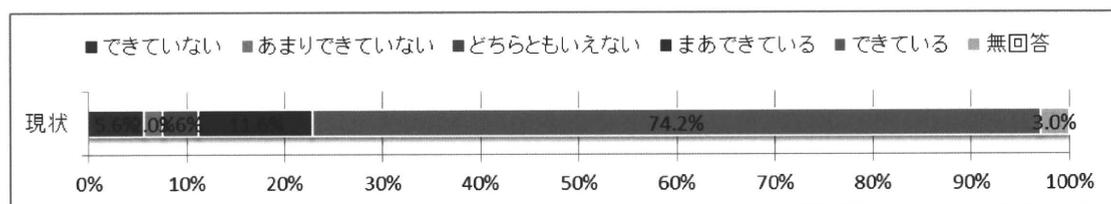


図 1. 訪問看護ステーションの施設属性 (続き)

4. 訪問看護ステーションの 24 時間ケア体制



5. 訪問看護ステーションの電話による時間外対応



6. 主治医の在宅看取りの方針

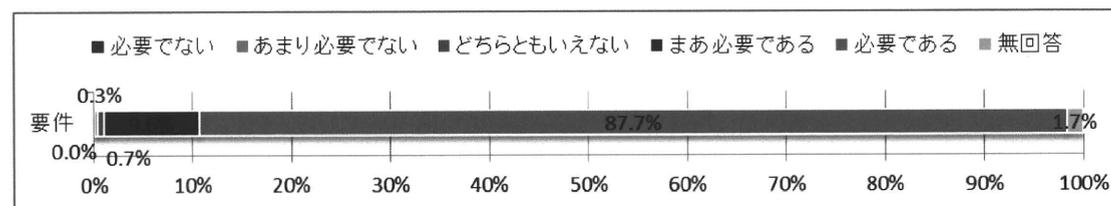
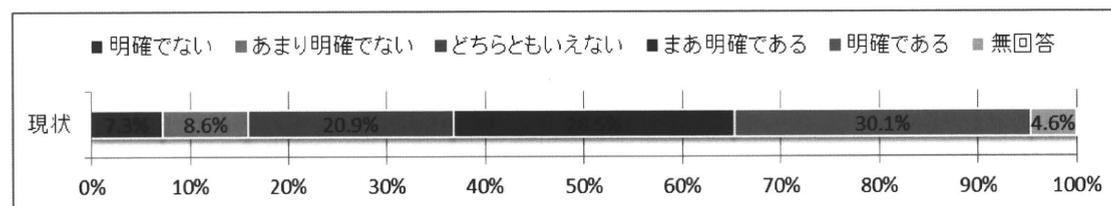
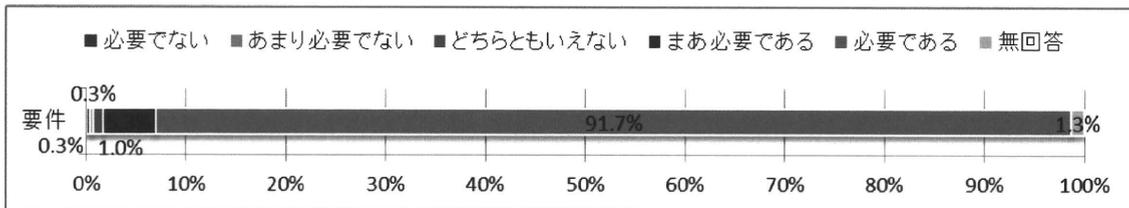
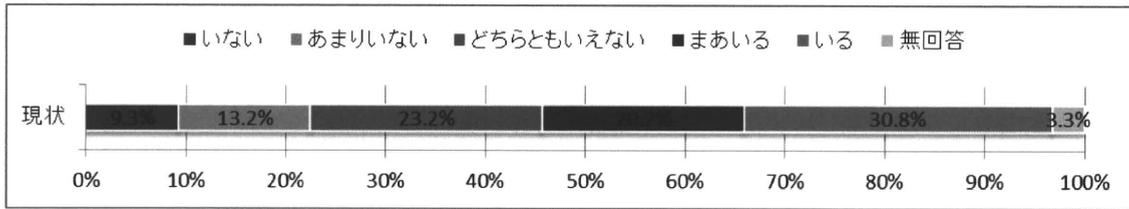
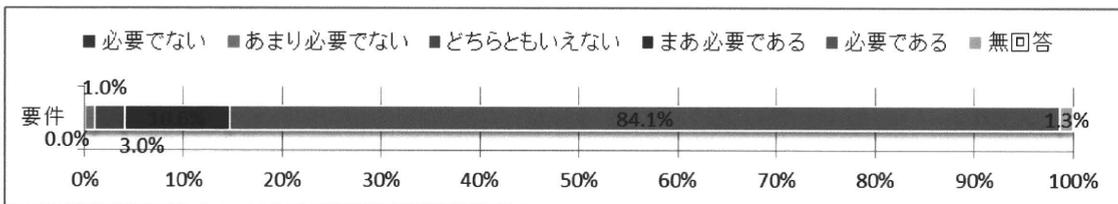
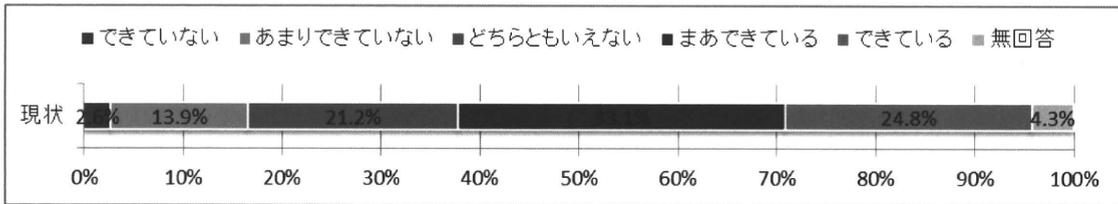


図 1. 訪問看護ステーションの施設属性 (続き)

7. 24 時間体制に協力可能な医師の存在



8. 緊急入院先の確保



9. インフォーマルな家族や近隣による介護力

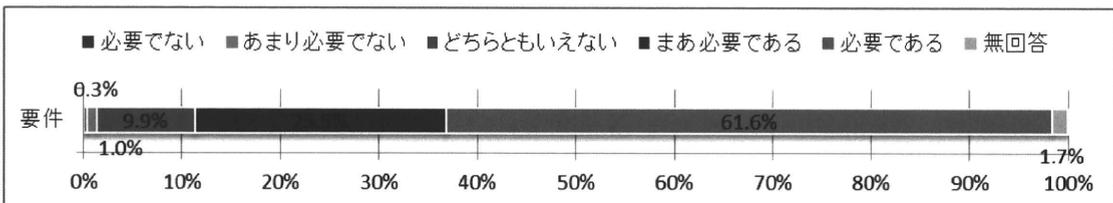
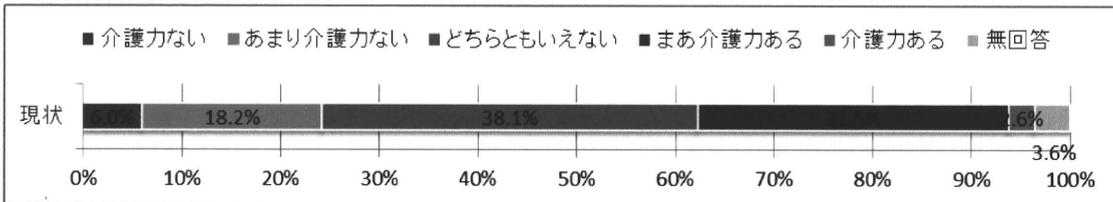
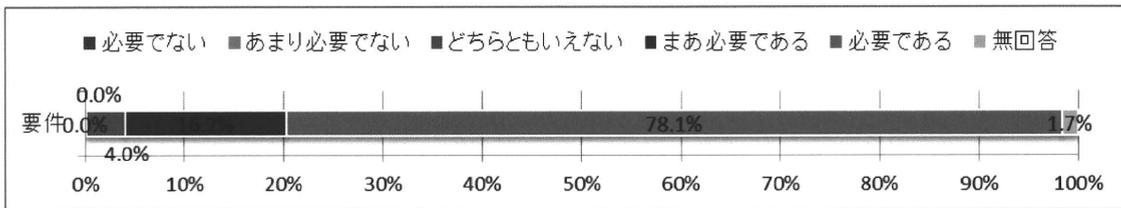
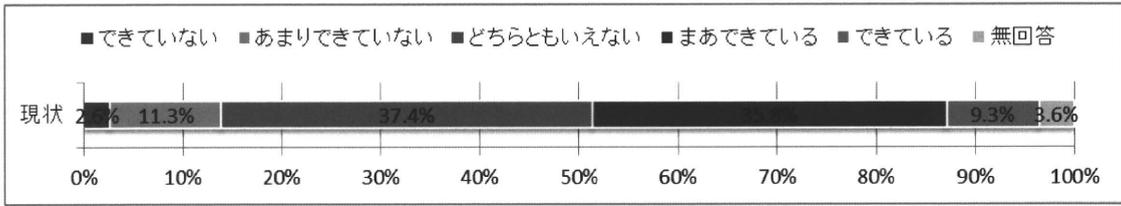
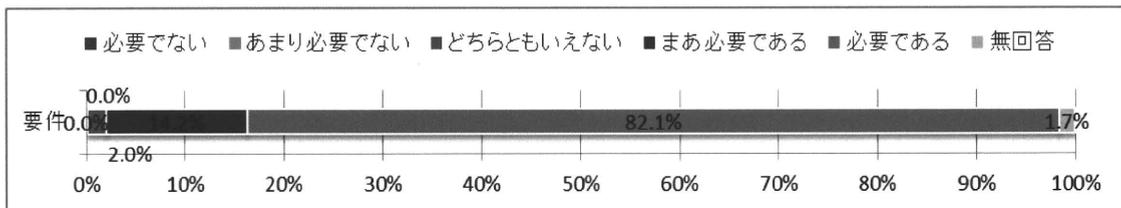
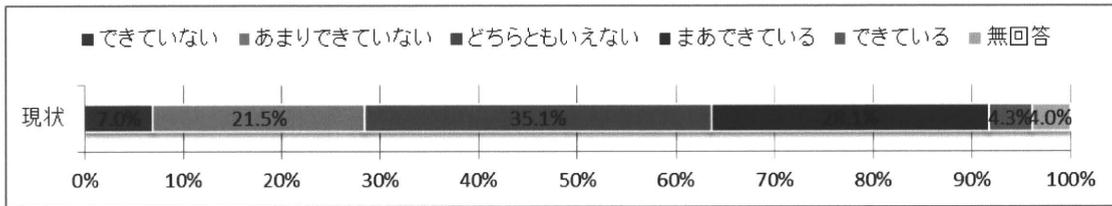


図 1. 訪問看護ステーションの施設属性 (続き)

10. 地域の介護・医療サービスの充実



11. 病院からの円滑な在宅移行



12. 介護職によるターミナルケア

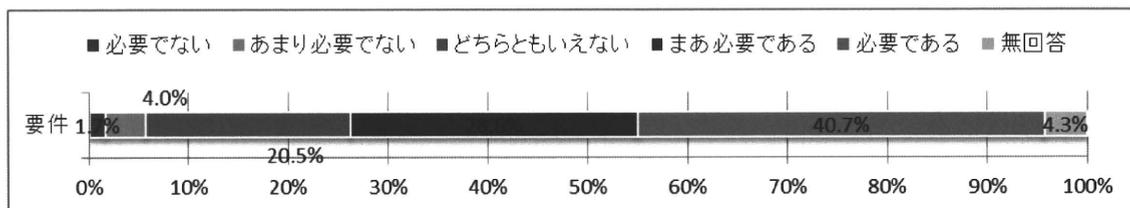
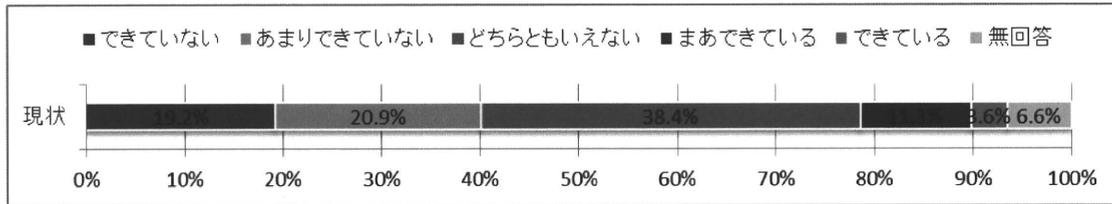
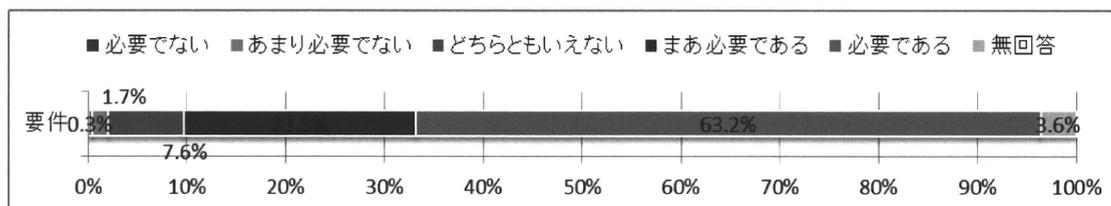
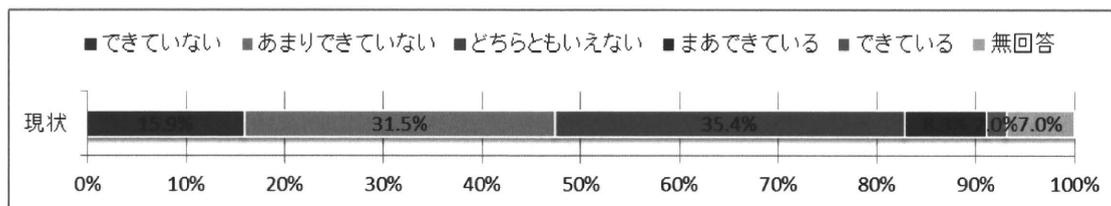
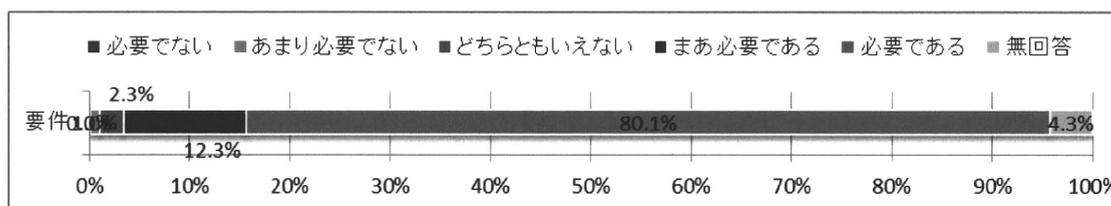
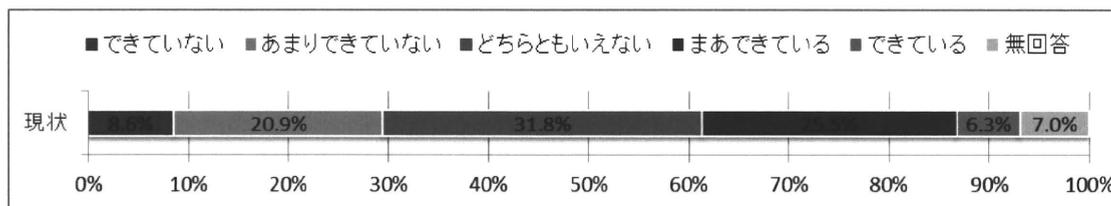


図 1. 訪問看護ステーションの施設属性 (続き)

13. 一般住民の在宅看取りに関する理解



14. 他職種で構成されるチームケア体制



15. 終末期においてケアマネジャーがチームマネジメントを担うこと

