

6. 主に関わった介護事業所（介護職）について伺います。

<p>A. 連携の状況</p>	<p><input type="radio"/> 1 今回初めて</p> <p><input type="radio"/> 2 何度か連携している</p> <p><input type="radio"/> 3 頻繁に連携している</p> <p><input type="radio"/> 4 その他（ ）</p>		
<p>B. 死亡前1か月間で介護事業所（介護職）との連絡に用いた主たる手段（複数回答可）</p>	<p><input type="radio"/> 1 電話</p> <p><input type="radio"/> 2 FAX</p> <p><input type="radio"/> 3 同行訪問</p> <p><input type="radio"/> 4 面会</p> <p><input type="radio"/> 5 カンファレンス</p> <p><input type="radio"/> 6 連絡ノート</p> <p><input type="radio"/> 7 電子メール</p> <p><input type="radio"/> 8 携帯メール</p> <p><input type="radio"/> 9 郵便</p> <p><input type="radio"/> 10 家族に伝達依頼</p> <p><input type="radio"/> 11 その他（ ）</p>		
<p>C. 訪問看護師が直接連絡をした相手</p>	<p><input type="radio"/> 1 サービス提供責任者</p> <p><input type="radio"/> 2 介護職</p> <p><input type="radio"/> 3 その他（ ）</p>	<p>D. 訪問体制 (最もあてはまるものを塗りつぶして下さい)</p>	<p><input type="radio"/> 1 主に担当介護職が担当</p> <p><input type="radio"/> 2 数人がシフト制で訪問</p> <p><input type="radio"/> 3 その他（ ）</p>
<p>E. 24時間体制の介護事業所（介護職）でしたか</p>	<p><input type="radio"/> 1 はい</p> <p><input type="radio"/> 2 いいえ</p> <p><input type="radio"/> 3 不明</p>		
<p>F. 介護内容（複数回答可）</p>	<p><input type="radio"/> 1 家事援助</p> <p><input type="radio"/> 2 食事介助</p> <p><input type="radio"/> 3 身体援助</p> <p><input type="radio"/> 4 医療処置 ⇒右の副問へ</p> <p><input type="radio"/> 5 その他（ ）</p> <p><input type="radio"/> 1 吸引</p> <p><input type="radio"/> 2 褥瘡処置</p> <p><input type="radio"/> 3 薬剤投与</p> <p><input type="radio"/> 4 その他（ ）</p>		
<p>G. ターミナルケアの経験のある介護事業所（介護職）でしたか</p>	<p><input type="radio"/> 1 はい</p> <p><input type="radio"/> 2 いいえ</p> <p><input type="radio"/> 3 不明</p>		

7. 貴事業所のケア体制と担当訪問看護師の状況

A. 担当看護師の資格		B. 勤務形態	
<input type="radio"/> 1 看護師（保健師・助産師含む） <input type="radio"/> 2 准看護師 <input type="radio"/> 3 その他（ ）		<input type="radio"/> 1 常勤 <input type="radio"/> 2 非常勤	
C. 担当看護師の看護経験年数			
約（ ）年		D. うち、訪問看護経験年数	
約（ ）年		約（ ）年	
E. 在宅看取りの経験		F. 在宅ターミナルケア研修受講	
<input type="radio"/> 1 あり ⇒ 約（ ）件 <input type="radio"/> 2 なし		<input type="radio"/> 1 あり ⇒ 約（ ）回 <input type="radio"/> 2 なし	
G. 本事例の看護ケア体制		H. 外泊日訪問の実施の有無	
<input type="radio"/> 1 受け持ち制 <input type="radio"/> 2 チーム制 <input type="radio"/> 3 受け持ち制とチーム制の混合 <input type="radio"/> 4 その他（ ）		<input type="radio"/> 1 あり ⇒ 約（ ）回 <input type="radio"/> 2 なし	
I. 死亡前1カ月の訪問回数			
（ ）回/月		うち緊急時訪問	
（ ）回/月		（ ）回/月	
J. 死亡前1週間の訪問回数			
（ ）回/週		うち緊急時訪問	
（ ）回/週		（ ）回/週	
K. 訪問看護サービスの保険請求先			
<input type="radio"/> 1 医療保険のみ <input type="radio"/> 2 介護保険のみ <input type="radio"/> 3 介護保険と医療保険 ⇒ 特別指示書発行回数（ ）回/月			

8. 利用者・家族の意思決定に関する連携について

A. 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		B. 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	
<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ）		<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ）	
C. 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		D. 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	
<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ）		<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ） <input type="radio"/> 5 説明なし	

9. 以下について、本ケースについての利用者の死亡前1か月間における他職種（医師・ケアマネジャー・介護職）との関わりを振り返り、あてはまる番号の○を塗りつぶして下さい。

A. 医師との関わりについて	非該当	全く行わなかった	あまり行わなかった	まあ行った	かなり行った
1. 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ましたか	○	○	○	○	○
2. 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いましたか	○	○	○	○	○
3. 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ましたか	○	○	○	○	○
4. 医師の診察や病状説明が必要な変化が生じた際、医師に即座に伝えましたか	○	○	○	○	○
5. 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ましたか	○	○	○	○	○
6. 利用者の状態に応じて特別指示書を発行してもらうように医師に働きかけましたか	○	○	○	○	○
7. 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ましたか	○	○	○	○	○
8. 医師と訪問看護師の双方向からの対等な意見交換を行いましたか	○	○	○	○	○
9. 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いましたか	○	○	○	○	○
10. 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いましたか	○	○	○	○	○
11. 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いましたか	○	○	○	○	○
B. ケアマネジャーとの関わりについて	非該当	全く行わなかった	あまり行わなかった	まあ行った	かなり行った
1. ケアマネジャーと、利用者の心身状態の変化を共有しましたか	○	○	○	○	○
2. 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ましたか	○	○	○	○	○
3. 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ジャーに提案しましたか	○	○	○	○	○
4. 他のサービスや福祉用具の必要性を判断しケアマネジャーに提案しましたか	○	○	○	○	○
5. 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いましたか	○	○	○	○	○
6. 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ましたか	○	○	○	○	○
7. 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ましたか	○	○	○	○	○

C. 介護事業所（介護職）との関わりについて *直接的でも、ケアマネジャーや家族を介したかかわりでも可		非該当	全く行わ なかった	あまり行わ なかった	まあ 行った	かなり 行った
1. 介護職と、利用者の心身状態の変化を共有しましたか	<input type="radio"/>					
2. 介護職と、家族の心身状態や介護負担の状況を共有しましたか	<input type="radio"/>					
3. 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ましたか	<input type="radio"/>					
4. 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ましたか	<input type="radio"/>					
5. 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ましたか	<input type="radio"/>					
6. 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ましたか	<input type="radio"/>					
7. 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ましたか	<input type="radio"/>					
8. 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ましたか	<input type="radio"/>					
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かかわりについて		非該当	全く行わ なかった	あまり行わ なかった	まあ 行った	かなり 行った
1. 看取りの方針に関する認識を一致させる為の調整を他職種に対して主体的に行いましたか	<input type="radio"/>					
2. 他職種を交えたターミナルケアの勉強会を主催しましたか	<input type="radio"/>					
3. 本事例のケア中に他職種を交えたカンファレンスを主催しましたか	<input type="radio"/>					
4. 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ましたか	<input type="radio"/>					
5. 他職種に対する情緒的支援やねぎらいの言葉をかけましたか	<input type="radio"/>					
6. 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をしましたか	<input type="radio"/>					
7. 他職種を交えたデスクカンファレンス（看取り後の振り返り）を行いましたか	<input type="radio"/>					
E. その他		非該当	全く行わ なかった	あまり行わ なかった	まあ 行った	かなり 行った
1. 必要なときには入院ができるように医療機関との調整を行いましたか	<input type="radio"/>					

質問は以上で終わりです。同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、他の票とまとめて投函してください。ご協力ありがとうございました。

B 高齢者のターミナルケアと他職種連携のあり方に関する調査

②自宅以外の場所で亡くなった利用者について

マーク記入例

良い例	悪い例
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

*本調査票は、利用者・家族に主に関わった担当訪問看護師の方がご記入ください。

*本調査票は、該当事例がない場合は白紙のまま返却してください。

*回答の際は、あてはまる選択肢の○を黒色のペンか鉛筆で塗りつぶしてください。

*具体的な数値や内容をご記入いただく部分もあります。分からない場合は「-」と記入してください。

貴事業所において、ターミナルケアを1か月以上受けて亡くなった高齢者（65歳以上の利用者）のうち自宅以外の場所で亡くなった利用者の直近の1例についてご記入ください。

②自宅以外の場所で亡くなった利用者について

1. 利用者・家族の状況

A. 性別	<input type="radio"/> 1 男 <input type="radio"/> 2 女	B. 年齢	() 歳
C. 主たる疾患	<input type="radio"/> 1 がん <input type="radio"/> 2 非がん ⇒右の副問へ	<input type="radio"/> 1 老衰 <input type="radio"/> 2 心疾患 <input type="radio"/> 3 肺炎 <input type="radio"/> 4 脳血管疾患 <input type="radio"/> 5 その他()	
D. 訪問看護開始日	() 年 () 月 () 日	E. 訪問看護終了日	() 年 () 月 () 日
F. 訪問看護依頼前の療養場所	<input type="radio"/> 1 自宅 <input type="radio"/> 2 病院 <input type="radio"/> 3 施設 <input type="radio"/> 4 その他()	G. 訪問看護依頼目的	<input type="radio"/> 1 ターミナルケア <input type="radio"/> 2 その他()
		H. 死亡日	() 年 () 月 () 日
I. 死亡場所	<input type="radio"/> 1 自宅 <input type="radio"/> 2 病院 ⇒病院搬送後 24 時間以内の死亡 <input type="radio"/> 3 その他()	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ	
J. ターミナルケアの対応が必要と判断された時期	約 死亡前() 週		

K. 死亡場所の希望			自宅	病院	施設	ホスピス	不明
	i ターミナルケアの開始時の死亡場所の希望	利用者	○	○	○	○	○
		家族 (主介護者)	○	○	○	○	○
	ii 訪問看護終了直前の死亡場所の希望	利用者	○	○	○	○	○
家族 (主介護者)		○	○	○	○	○	
L. 緊急時に入院できる病院の確保	<input type="radio"/> 1 なし <input type="radio"/> 2 あり <input type="radio"/> 3 不明		M. 死亡場所に関する家族間の意見の相違		<input type="radio"/> 1 なし <input type="radio"/> 2 あり <input type="radio"/> 3 不明		
N. 同居家族	<input type="radio"/> 1 なし ⇒右の副問へ <input type="radio"/> 2 あり		┌ └	<input type="radio"/> 1 独居 <input type="radio"/> 2 別居だが近隣に在住			
O. 主介護者	<input type="radio"/> 1 なし <input type="radio"/> 2 あり ⇒右の副問へ		i 続柄 () ii 年齢 約 () 歳 iii 性別		iv 就労の状況 <input type="radio"/> 1 常勤 <input type="radio"/> 2 非常勤 <input type="radio"/> 3 無職		
P. 副介護者	<input type="radio"/> 1 なし <input type="radio"/> 2 あり						
Q. 訪問看護終了1か月前の日常生活自立度	<input type="radio"/> J 自立 <input type="radio"/> A 室内歩行 <input type="radio"/> B 床上自立 <input type="radio"/> C 寝たきり		R. 訪問看護終了1か月前の認知症の日常生活自立度*		<input type="radio"/> I <input type="radio"/> II <input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV <input type="radio"/> M		

※認知症高齢者の日常生活自立度の判断基準

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

S. 訪問看護終了までの1ヵ月間に認められた症状 (複数回答可)	<input type="radio"/> 1 痛み	<input type="radio"/> 8 せん妄
	<input type="radio"/> 2 呼吸困難	<input type="radio"/> 9 浮腫
	<input type="radio"/> 3 全身倦怠感	<input type="radio"/> 10 不安・抑うつ
	<input type="radio"/> 4 不眠	<input type="radio"/> 11 食思低下
	<input type="radio"/> 5 悪心・嘔吐	<input type="radio"/> 12 傾眠
	<input type="radio"/> 6 認知力低下	<input type="radio"/> 13 褥瘡
	<input type="radio"/> 7 便秘	<input type="radio"/> 14 その他 ()

2. サービスの利用状況の変遷

(1) 訪問看護終了までの1ヵ月間にサービスを提供したチームメンバーすべての○を塗りつぶしてください。さらに、1ヵ月間のおおよその訪問回数を記入して下さい。		(2) 訪問看護導入前から(もしくは導入前のみ)利用していたサービスの○を塗りつぶして下さい。
<input type="radio"/> 主治医	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 主治医以外の診療所医師	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 主治医以外の病院医師	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> ケアマネジャー	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 介護職	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> PT/OT	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 調剤薬局薬剤師	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 他の訪問看護ステーションの看護師	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 主治医の所属機関の看護師	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 主治医の所属機関以外の看護師	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 歯科医師	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 訪問入浴	約 () 回 / 1 か月	<input type="radio"/>

(1) 死亡前1か月にサービスを提供したチームメンバーすべての○を塗りつぶしてください。さらに、1か月のおよその訪問回数を記入して下さい。		(2) 訪問看護導入前から(もしくは導入前のみ)利用していたサービスの○を塗りつぶして下さい。
<input type="radio"/> ボランティア	約()回/1か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 通所介護(利用回数)	約()回/1か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> 療養通所介護(利用回数)	約()回/1か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> ショートステイ(利用日数)	約()日/1か月	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> その他()	約()回/1か月	<input type="radio"/>

3. 他職種の状況

A. 他職種間の所属関係について	訪問看護師—主治医	<input type="radio"/> 1 同一法人・同一建物 <input type="radio"/> 2 同一法人・別の建物 <input type="radio"/> 3 他機関 <input type="radio"/> 4 その他
	訪問看護師—ケアマネジャー	<input type="radio"/> 1 同一法人・同一建物 <input type="radio"/> 2 同一法人・別の建物 <input type="radio"/> 3 他機関 <input type="radio"/> 4 その他
	訪問看護師—介護職	<input type="radio"/> 1 同一法人・同一建物 <input type="radio"/> 2 同一法人・別の建物 <input type="radio"/> 3 他機関 <input type="radio"/> 4 その他
	ケアマネジャー—介護職	<input type="radio"/> 1 同一法人・同一建物 <input type="radio"/> 2 同一法人・別の建物 <input type="radio"/> 3 他機関 <input type="radio"/> 4 その他

B. 他職種間の連携で主導をとった人	<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他 ()
C 他職種とのカンファレンス	<input type="radio"/> 1 あり ⇒ () 回 / 訪問看護終了までの1か月 <input type="radio"/> 2 なし

4. 医師（主治医）について伺います。

A. 医師（主治医）の所属先	<input type="radio"/> 1 病院 <input type="radio"/> 2 在宅療養支援病院 <input type="radio"/> 3 在宅療養支援診療所 <input type="radio"/> 4 有床診療所 <input type="radio"/> 5 無床診療所 <input type="radio"/> 6 その他 ()	B. 連携の状況	<input type="radio"/> 1 今回初めて <input type="radio"/> 2 何度が連携している <input type="radio"/> 3 頻繁に連携している <input type="radio"/> 4 その他 ()
C. 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）	<input type="radio"/> 1 電話 <input type="radio"/> 2 FAX <input type="radio"/> 3 同行訪問 <input type="radio"/> 4 面会 <input type="radio"/> 5 カンファレンス <input type="radio"/> 6 連絡ノート	<input type="radio"/> 7 電子メール <input type="radio"/> 8 携帯メール <input type="radio"/> 9 郵便 <input type="radio"/> 10 家族に伝達依頼 <input type="radio"/> 11 その他 ()	
D. 訪問看護終了までの1か月間に緊急時の往診をしましたか	<input type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし <input type="radio"/> 3 不明		
E. 24時間往診可能な体制でしたか	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ <input type="radio"/> 3 不明	F. 薬剤投与に関する包括的指示が出されていましたが	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ <input type="radio"/> 3 不明

G. 本事例に対する医師の方針	<input type="radio"/> 1 在宅死 <input type="radio"/> 2 病院・施設死 <input type="radio"/> 3 どちらとも言えない <input type="radio"/> 4 不明	H. 医師は、本事例に対する医師の方針を利用者・家族に伝えていましたか	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ <input type="radio"/> 2 不明
I. 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ましたか	<input type="radio"/> 1 医師に直接連絡 <input type="radio"/> 2 訪問看護に連絡 <input type="radio"/> 3 救急車を呼ぶ <input type="radio"/> 4 その他 ()	J. 在宅看取りの経験が豊富な医師でしたか	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ <input type="radio"/> 2 不明

5. ケアマネジャーについて伺います。

A. 連携の状況	<input type="radio"/> 1 今回初めて <input type="radio"/> 2 何度か連携している <input type="radio"/> 3 頻繁に連携している <input type="radio"/> 4 その他 ()		
B. 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)	<input type="radio"/> 1 電話 <input type="radio"/> 2 FAX <input type="radio"/> 3 同行訪問 <input type="radio"/> 4 面会 <input type="radio"/> 5 カンファレンス <input type="radio"/> 6 連絡ノート <input type="radio"/> 7 電子メール <input type="radio"/> 8 携帯メール <input type="radio"/> 9 郵便 <input type="radio"/> 10 家族に伝達依頼 <input type="radio"/> 11 その他 ()		
C. 24時間連絡可能なケアマネジャーでしたか	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ <input type="radio"/> 3 不明	D. 看護師資格をもつケアマネジャーでしたか	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ <input type="radio"/> 3 不明
E. ターミナルケアの経験のあるケアマネジャーでしたか	<input type="radio"/> 1 はい <input type="radio"/> 2 いいえ <input type="radio"/> 3 不明	F. ターミナルケアに関する訪問看護師への相談	<input type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし <input type="radio"/> 3 不明

6. 主に関わった介護事業所（介護職）について伺います。

<p>A. 連携の状況</p>	<p><input type="radio"/> 1 今回初めて</p> <p><input type="radio"/> 2 何度か連携している</p> <p><input type="radio"/> 3 頻繁に連携している</p> <p><input type="radio"/> 4 その他（ ）</p>		
<p>B. 訪問看護終了までの1か月間で介護事業所（介護職）との連絡に用いた主たる手段 (複数回答可)</p>	<p><input type="radio"/> 1 電話</p> <p><input type="radio"/> 2 FAX</p> <p><input type="radio"/> 3 同行訪問</p> <p><input type="radio"/> 4 面会</p> <p><input type="radio"/> 5 カンファレンス</p> <p><input type="radio"/> 6 連絡ノート</p> <p><input type="radio"/> 7 電子メール</p> <p><input type="radio"/> 8 携帯メール</p> <p><input type="radio"/> 9 郵便</p> <p><input type="radio"/> 10 家族に伝達依頼</p> <p><input type="radio"/> 11 その他（ ）</p>		
<p>C. 訪問看護師が直接連絡をした相手</p>	<p><input type="radio"/> 1 サービス提供責任者</p> <p><input type="radio"/> 2 介護職</p> <p><input type="radio"/> 3 その他（ ）</p>	<p>D. 訪問体制 (最もあてはまるものを塗りつぶして下さい)</p>	<p><input type="radio"/> 1 主に担当介護職が担当</p> <p><input type="radio"/> 2 数人がシフト制で訪問</p> <p><input type="radio"/> 3 その他（ ）</p>
<p>E. 24 時間体制の介護事業所（介護職）でしたか</p>	<p><input type="radio"/> 1 はい</p> <p><input type="radio"/> 2 いいえ</p> <p><input type="radio"/> 3 不明</p>		
<p>F. 介護内容 (複数回答可)</p>	<p><input type="radio"/> 1 家事援助</p> <p><input type="radio"/> 2 食事介助</p> <p><input type="radio"/> 3 身体援助</p> <p><input type="radio"/> 4 医療処置 ⇒右の副問へ</p> <p><input type="radio"/> 5 その他（ ）</p> <p><input type="radio"/> 1 吸引</p> <p><input type="radio"/> 2 褥瘡処置</p> <p><input type="radio"/> 3 薬剤投与</p> <p><input type="radio"/> 4 その他（ ）</p>		
<p>G. ターミナルケアの経験のある介護事業所（介護職）でしたか</p>	<p><input type="radio"/> 1 はい</p> <p><input type="radio"/> 2 いいえ</p> <p><input type="radio"/> 3 不明</p>		

7. 貴事業所のケア体制と担当訪問看護師の状況

A. 担当看護師の資格	<input type="radio"/> 1 看護師（保健師・助産師含む） <input type="radio"/> 2 准看護師 <input type="radio"/> 3 その他（ ）	B. 勤務形態	<input type="radio"/> 1 常勤 <input type="radio"/> 2 非常勤
C. 担当看護師の看護経験年数	約（ ）年	D. うち、訪問看護経験年数	約（ ）年
E. 在宅看取りの経験	<input type="radio"/> 1 あり ⇒ 約（ ）件 <input type="radio"/> 2 なし	F. 在宅ターミナルケア研修受講	<input type="radio"/> 1 あり ⇒ 約（ ）回 <input type="radio"/> 2 なし
G. 本事例の看護ケア体制	<input type="radio"/> 1 受け持ち制 <input type="radio"/> 2 チーム制 <input type="radio"/> 3 受け持ち制とチーム制の混合 <input type="radio"/> 4 その他（ ）	H. 外泊日訪問の実施の有無	<input type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし
I. 訪問看護終了までの1カ月間の訪問回数	（ ）回/月	うち緊急時訪問	（ ）回/月
J. 訪問看護終了までの1週間の訪問回数	（ ）回/週	うち緊急時訪問	（ ）回/週
K. 訪問看護サービスの保険請求先	<input type="radio"/> 1 医療保険のみ <input type="radio"/> 2 介護保険のみ <input type="radio"/> 3 介護保険と医療保険 ⇒ 特別指示書発行回数（ ）回/月		

8. 利用者・家族の意思決定に関する連携について

A. 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	<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ）	B. 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	<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ）
C. 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	<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ）	D. 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	<input type="radio"/> 1 医師 <input type="radio"/> 2 訪問看護師 <input type="radio"/> 3 ケアマネジャー <input type="radio"/> 4 その他（ ） <input type="radio"/> 5 説明なし

9. 以下について、本ケースについての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）との関わりを振り返り、あてはまる番号の○を塗りつぶして下さい。

A. 医師との関わりについて	非該当	全く行わなかった	あまり行わなかった	まあ行った	かなり行った
1. 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ましたか	○	○	○	○	○
2. 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いましたか	○	○	○	○	○
3. 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ましたか	○	○	○	○	○
4. 医師の診察や病状説明が必要な変化が生じた際、医師に即座に伝えましたか	○	○	○	○	○
5. 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ましたか	○	○	○	○	○
6. 利用者の状態に応じて特別指示書を発行してもらうように医師に働きかけましたか	○	○	○	○	○
7. 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っていましたか	○	○	○	○	○
8. 医師と訪問看護師の双方向からの対等な意見交換を行いましたか	○	○	○	○	○
9. 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いましたか	○	○	○	○	○
10. 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いましたか	○	○	○	○	○
11. 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いましたか	○	○	○	○	○
B. ケアマネジャーとの関わりについて	非該当	全く行わなかった	あまり行わなかった	まあ行った	かなり行った
1. ケアマネジャーと、利用者の心身状態の変化を共有しましたか	○	○	○	○	○
2. 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ましたか	○	○	○	○	○
3. 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ジャーに提案しましたか	○	○	○	○	○
4. 他のサービスや福祉用具の必要性を判断しケアマネジャーに提案しましたか	○	○	○	○	○
5. 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いましたか	○	○	○	○	○
6. 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ましたか	○	○	○	○	○
7. 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ましたか	○	○	○	○	○

C. 介護事業所（介護職）との関わりについて *直接的でも、ケアマネジャーや家族を介したかかわりでも可	非該当	全く行わ なかった	あまり行わ なかった	まあ 行った	かなり 行った
1. 介護職と、利用者の心身状態の変化を共有しましたか	○	○	○	○	○
2. 介護職と、家族の心身状態や介護負担の状況を共有しましたか	○	○	○	○	○
3. 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ましたか	○	○	○	○	○
4. 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ましたか	○	○	○	○	○
5. 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ましたか	○	○	○	○	○
6. 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ましたか	○	○	○	○	○
7. 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ましたか	○	○	○	○	○
8. 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ましたか	○	○	○	○	○
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かかわりについて	非該当	全く行わ なかった	あまり行わ なかった	まあ 行った	かなり 行った
1. 看取りの方針に関する認識を一致させる為の調整を他職種に対して主体的に行いましたか	○	○	○	○	○
2. 他職種を交えたターミナルケアの勉強会を主催しましたか	○	○	○	○	○
3. 本事例のケア中に他職種を交えたカンファレンスを主催しましたか	○	○	○	○	○
4. 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ましたか	○	○	○	○	○
5. 他職種に対する情緒的支援やねぎらいの言葉をかけましたか	○	○	○	○	○
6. 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をしましたか	○	○	○	○	○
7. 他職種を交えたデスクンファレンス（看取り後の振り返り）を行いましたか	○	○	○	○	○
E. その他	非該当	全く行わ なかった	あまり行わ なかった	まあ 行った	かなり 行った
1. 必要なときには入院ができるように医療機関との調整を行いましたか	○	○	○	○	○

質問は以上で終わりです。同封の返信用封筒（切手は不要です）に入れ、他の票とまとめて投函してください。ご協力ありがとうございました。

分担研究 4

在宅医療の効果に関するメタレビュー

厚生労働科学研究費補助金（特別研究事業）

平成 22 年度 分担研究報告書

在宅医療の効果に関するメタレビュー

研究代表者

武林 亨 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授

研究分担者

川越 正平 あおぞら診療所上本郷 院長、東京医科歯科大学 臨床教授

山田 雅子 聖路加看護大学看護実践開発研究センター 教授

秋山 美紀 慶應義塾大学総合政策学部 准教授

研究協力者

西内 啓 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 共同研究員

研究要旨：

今後の我が国における在宅医療の在り方に関する基礎資料とすべく、在宅医療に関するメタアナリシス論文に対する系統的レビュー、すなわちメタレビューを行った。

MEDLINE を用いて、全文中に在宅医療を示すキーワードとして MeSH term に採用されている、“home care services”, “home care”, “home health aides”, “home nursing”のいずれか少なくとも一つと、“meta analysis”, “meta-analysis”, “systematic review”のいずれか少なくとも一つをともに含む在宅医療の有効性・効率性を主たる研究の対象としたメタアナリシス論文を抽出し、重複などを除いて研究目的に沿う文献を絞り込んだ後、それぞれの文献の内容を、研究対象者・健康課題・示唆された結論の観点から分析を行った。

その結果、最終的に解析対象となったのは 45 報のメタアナリシス論文であり、対象者別には成人一般が 24 報、小児が 1 報、高齢者が 9 報、また介護者を介入対象としたものが 11 報あった。健康課題別に見ると、成人一般に対しては健康課題を限定しない研究が 2 報あったほか、慢性心不全に関するものが 7 報、脳血管疾患に関するものが 7 報、慢性閉塞性肺疾患に関するものが 4 報、精神疾患に関するものが 3 報あった。

いずれの場合においても医師が中心となって治療行為を在宅で行う在宅医療だけでなく、リハビリを含む多職種連携のケアに関して分析を行っていた。小児疾患や精神疾患、家族へのサポートなどについてはエビデンスが不足しているものの、成人一般や高齢者に関して、慢性心不全・脳血管疾患・慢性閉塞性肺疾患などを含む多くの疾患において、リハビリテーションなどを含む在宅医療は、入院治療に治療効果が劣らないことが示唆されていた。

A. 研究目的

EBM (Evidence Based Medicine)すなわち根拠に基づく医療という考え方は 1970 年代後半、カナダ McMaster 大学の臨床疫学者グループに端を発し、その後 1993 年から 2000 年に至るまでに JAMA に掲載されたユーザズガイドによって世界に広がった。

この根拠に基づくという考え方は侵襲性の高い医薬品の投与や手技の実施において最初に発展したものではあるが、環境整備、法整備などの政策においても人々の健康を左右することには変わりはなく、政策決定においても、Evidence Based Health Policy の考え方が重要視されている。

医学および健康に関する根拠には様々な事例研究、疫学研究、ランダム化比較研究など様々な研究データが用いられるが、研究デザインの持つ様々な限界から、それぞれの研究結果の価値には少なからぬ差がある。すなわち、単一または限られた少数の状況や症例を報告する事例研究よりも、十分な例数のデータを集めた上で統計学的に詳細な検討を重ねた疫学研究の方が、またあるいは介入を伴わない疫学研究よりも、介入をランダムに割り付けた後に統計学的な検討を行うことにより偏りなく因果効果を推定・検定するランダム化比較研究の方が、同じ対象についての研究において結果の推奨度が高いと判断される。

単一の研究結果としてはランダム化比較研究によるものが現在医療および健康の分野においてゴールドスタンダードとなるものであり、また倫理面や研究の実現可能性などから質の高いランダム化比較研究が実

施不可能な研究対象については、調査方法と分析方法を十分よくデザインされた疫学研究が最上とされる場合もある。しかしながら、さらに推奨度が高いと考えられる結果は、これらの実施可能な範囲で最上となる研究結果を系統的に収集し、様々な状況および対象者について解析・公表されたそれぞれの研究結果に対して統合的な結論を導くシステマティックレビュー、またさらにシステマティックレビューの対象となったそれぞれの研究結果に対して統計学的な解析を行うメタアナリシスの結果である。現在 Cochrane 共同計画を中心に世界中で数多くのメタアナリシスが実施・公表され、その結果は最も信頼すべき根拠として世界各国の関係者たちに利用されている。

従来我が国の医療および健康に関する政策は限られた数の研究結果や有識者間の議論により決定されてきたが、我が国に限らず在宅医療の整備という医療の新たなパラダイムについて明確な解は未だなく、また在宅医療と一口に言った場合にも、終末期の看取り、慢性疾患を抱えた高齢者の介護、急性期を脱した直後の早期退院患者の支援など、状況や求められる医療の在り方についての多様性が考えられ、「誰の」「どのような疾患」に対する「どのような」在宅医療および連携について研究がなされているかというエビデンスに関するサイエンスステートメントを整理することがこの今後我が国の在宅医療を推進する上で貴重な資料となると考えられる。

そこで本研究においては、医療および健康に関する根拠として世界標準となるシステマティックレビュー論文を系統的に収集

し詳細な検討を行うメタレビューを行った。

B. 研究方法

1) 文献抽出

MEDLINE を用いて、全文中に在宅医療を示すキーワードとして MeSH term に採用されている、“home care services”, “home care”, “home health aides”, “home nursing”のいずれか少なくとも一つと、“meta analysis”, “meta-analysis”, “systematic review”のいずれか少なくとも一つをとともを含む文献を抽出した。

2) 文献の選別

以下の適格基準および除外基準をもとに文献の絞り込みを行う。

適格基準

- ・2001年以降の論文であること
- ・在宅医療の有効性・効率性を主たる研究の対象としていること
- ・定量的な分析を伴ったメタアナリシス論文ではこと
- ・本文が英語または日本語で書かれていること

除外基準

- ・不十分な研究方法および報告様式であること
- ・情報技術および特別な機器を要する遠隔医療を対象とていること
- ・歯科医師や保健師などのコメディカルや医学教育を受けていない一般市民のみの手によって行われる治療・予防行為であること
- ・発展途上国のみを対象とした研究課題

であること

- ・同一の研究グループが同一の研究対象についてアップデートを行っていた場合古い文献を除外し最新のもののみを検討の対象とするものとする

なお研究方法および報告様式の質については QUOROM および MOOSE 等の国際ガイドラインを基に研究者間で合議の上除外するものとする。

3) 文献の解析

絞り込まれた文献およびそれらがメタアナリシスの対象とした原著論文に対し、以下の点について整理した。

- ・収集した文献の数および種別の分類
- ・収集を意図した研究の対象者および対象となる疾患もしくは健康課題
- ・収集を意図した在宅医療の種類および比較対照となる状況
- ・解析したアウトカム
- ・統合的な結論

これらの結果を全体的な傾向について集計を行い、最終的に「誰の」「どのような疾患」に対する「どのような」在宅医療についてこれまで国内外で研究されてきたかという点を整理した。

C. 研究結果

1) 文献選別結果

文献検索の結果前述の検索式に 215 報の論文が該当し、最終的に 45 報が解析対象となった。文献選別のフローを図 1 に示す。

2) 解析対象となった文献

また解析対象となった論文のリストを表1に示す。介入対象者別には成人一般が24報、小児が1報、高齢者が9報、また介護者を介入対象としたものが11報あった。健康課題別に見ると、成人一般に対しては健康課題を限定しない研究が2報あったほか、慢性心不全に関するものが7報、脳血管疾患に関するものが7報、慢性閉塞性肺疾患に関するものが4報、精神疾患に関するものが3報、また深部静脈血栓症に関するヘパリン治療に関するものが1報あった。小児に関しては研究が少なく、唯一の論文において、低体重・ぜんそく・糖尿病・障害児・精神疾患など様々な健康課題についてレビューされていたが、エビデンスはごく限られていることが示唆されていた。また高齢者においては健康課題別というよりは介護との関わりを中心に分析されており、健康課題別という点では唯一精神疾患に焦点をあてたものがあったのみであった。いずれの場合においても医師が中心となって治療行為を在宅で行う在宅医療だけでなく、リハビリを含む多職種連携したケアに関して分析を行っていた。

3) 解析対象となった文献の要約

文献を分析した結果のまとめを表2に示す。小児疾患や精神疾患、家族へのサポートなどについてはエビデンスが不足しているものの、成人一般や高齢者に関して、慢性心不全・脳血管疾患・慢性閉塞性肺疾患などを含む多くの疾患において、リハビリテーションなどを含む在宅医療は、入院治療に治療効果が劣らず、費用の面で優越性が示唆されていた。

D. 考察

諸外国において在宅医療は盛んに研究されており、各メタアナリシスの適格基準を満たさなかったものも含めると無数のRCTが実施されている一方、我が国の在宅医療に関するメタ解析によるエビデンスはごく限られており、今後の重要な課題と考えられる。

成人一般および高齢者において、近年に発表された多くのメタアナリシスで、客観的あるいは主観的な健康度において、在宅医療と入院治療の非劣性や優位性を示唆していた。さらに医療経済学的な評価において多くの状況で在宅医療を支持する結果が得られていた。これらの研究結果が、医療制度の異なる我が国においても該当するかどうか、さらなる検討が必要である。

また、医師を中心とした治療行為に関する在宅医療だけでなく、リハビリテーションなどを含む多職種連携ケアについても諸外国において多数研究されており、このようなケアの有効性が確かめられているという点についても興味深い点である。

本メタレビュー結果はあくまで今後我が国における質の高いエビデンスの創出に取り組むためのスタートラインであり、これらの結果を参考に、在宅医療に関する質の高い臨床研究の実施および公表が求められる。

E. 結論

今後の我が国における在宅医療の在り方に関する基礎資料とすべく、国内外のエビデンスおよびサイエンスステートメントを整理するためにメタレビューを行ったところ、小児疾患や精神疾患、家族へのサポー

トなどについてはエビデンスが不足しているものの、成人一般や高齢者に関して、慢性心不全・脳血管疾患・慢性閉塞性肺疾患などを含む多くの疾患において、リハビリテーションなどを含む在宅医療は、入院治療に治療効果が劣らず、費用の面で優越性が示唆されていたことがわかった。

引用文献

- Ahmed A. Quality and outcomes of heart failure care in older adults: role of multidisciplinary disease-management programs. *J Am Geriatr Soc.* 2002 Sep;50(9):1590-3.
- Anderson C, Ni Mhurchu C, Brown PM, Carter K. Stroke rehabilitation services to accelerate hospital discharge and provide home-based care: an overview and cost analysis. *Pharmacoeconomics.* 2002;20(8):537-52.
- Beswick AD, Rees K, Dieppe P, Ayis S, Gooberman-Hill R, Horwood J, Ebrahim S. Complex interventions to improve physical function and maintain independent living in elderly people: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2008 Mar 1;371(9614):725-35.
- Bouman A, van Rossum E, Nelemans P, Kempen GI, Knipschild P. Effects of intensive home visiting programs for older people with poor health status: a systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2008 Apr 3;8:74.
- Brady BK, McGahan L, Skidmore B. Systematic review of economic evidence on stroke rehabilitation services. *Int J Technol Assess Health Care.* 2005 Winter;21(1):15-21.
- Britton M, Andersson A. Home rehabilitation after stroke. Reviewing the scientific evidence on effects and costs. *Int J Technol Assess Health Care.* 2000 Summer;16(3):842-8.
- Burns T, Knapp M, Catty J, Healey A, Henderson J, Watt H, Wright C. Home treatment for mental health problems: a systematic review. *Health Technol Assess.* 2001;5(15):1-139.
- Catty J, Burns T, Knapp M, Watt H, Wright C, Henderson J, Healey A. Home treatment for mental health problems: a systematic review. *Psychol Med.* 2002 Apr;32(3):383-401.
- Chien CL, Lee CM, Wu YW, Chen TA, Wu YT. Home-based exercise increases exercise capacity but not quality of life in people with chronic heart failure: a systematic review. *Aust J Physiother.* 2008;54(2):87-93.
- Clark AM, Haykowsky M, Kryworuchko J, MacClure T, Scott J, DesMeules M, Luo W, Liang Y, McAlister FA. A meta-analysis of randomized control trials of home-based secondary prevention programs for coronary artery disease. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil.* 2010 Jun;17(3):261-70.
- Cooke DD, McNally L, Mulligan KT, Harrison MJ, Newman SP.