
平成29年度
練馬区医療・介護資源調査報告書

平成30年1月

練馬区地域医療担当部地域医療課

目次

第1章	調査概要	2
第2章	在宅医療・介護の提供状況について	4
第3章	多職種連携について	17
第4章	今後の取り組みについて	43
第5章	在宅療養推進事業の認知度について	62
参 考	単純集計	
	調査票	

第1章 調査概要

調査概要

- (1) 調査の目的
医療・介護資源の現状を経年的に把握することにより、練馬区における在宅療養の環境整備状況の変化を把握し、施策に活かす。
- (2) 調査方法
郵送法（郵送配布・郵送回収）によりアンケート調査を実施した。
- (3) 調査期間
平成29年7月26日～8月31日
- (4) 調査対象と回収状況

調査種別	対象数	回答数	回収率
全体	1,572	716	45.5%
病院(地域連携室)	20	13	65.0%
診療所	516	272	52.7%
歯科診療所	459	147	32.0%
薬局	314	125	39.8%
訪問看護ステーション	58	35	60.3%
居宅介護支援事業所	205	124	60.5%

- (5) 回答者の地区別の割合

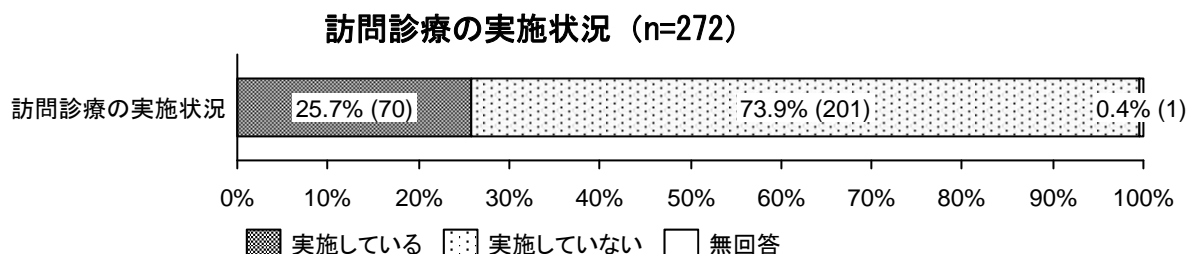
調査種別	地区(選択性)				
	練馬	光が丘	石神井	大泉	無回答
全体	34.9%	25.4%	18.3%	20.5%	0.8%
病院(地域連携室)	38.5%	15.4%	23.1%	23.1%	0%
診療所	36.4%	24.3%	19.1%	20.2%	0%
歯科診療所	34.0%	30.6%	16.3%	18.4%	0.7%
薬局	40.0%	20.0%	20.8%	18.4%	0.8%
訪問看護ステーション	31.4%	25.7%	11.4%	25.7%	5.7%
居宅介護支援事業所	28.2%	28.2%	17.7%	24.2%	1.6%

第2章 在宅医療・介護の提供状況について

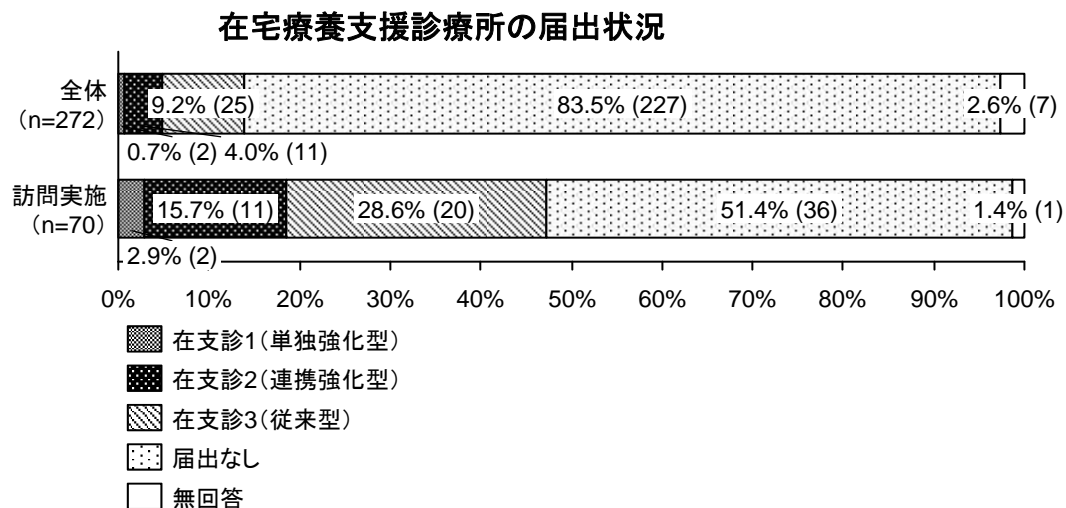
診療所

- ・訪問診療の実施状況
- ・在宅療養支援診療所の届出状況

診療所のうち、訪問診療を実施している診療所（以下、「診療所（訪問実施）」と言う。）は25.7%、実施していない診療所（以下、「診療所（訪問未実施）」と言う。）は73.9%であった。



在宅療養支援診療所の届出をしている診療所は全体の13.9%であった。診療所（訪問実施）では、47.2%が届出をしており、51.4%は届出をしていない診療所であった。



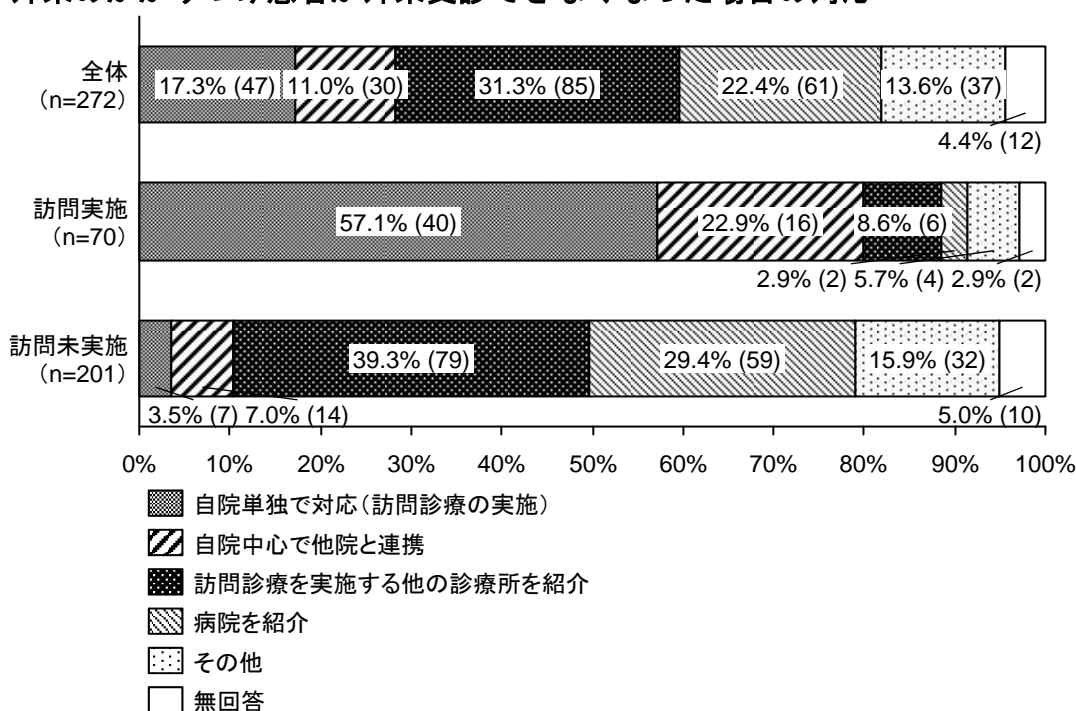
診療所

外来受診できなくなった場合の対応

診療所（訪問実施）では、外来受診ができなくなった場合、訪問診療を「自院単独で対応」と回答した割合が57.1%、「他院と連携して対応」と回答した割合が22.9%であり、合計80.0%が対応していた。

一方、**診療所（訪問未実施）**では、在宅療養が継続する「自身単独で対応」、「他院と連携して対応」、「訪問診療を実施する診療所の紹介」と回答した割合は、それぞれ3.5%、7.0%、39.3%であり、29.4%が「病院を紹介」と回答した。

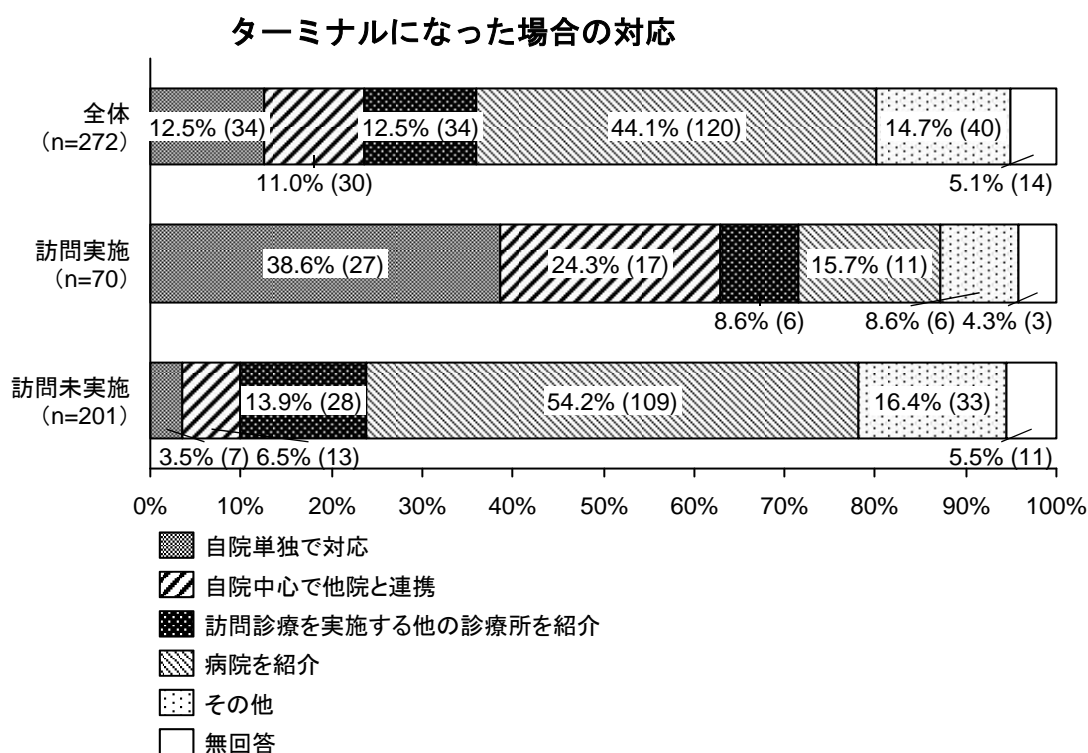
外来のかかりつけ患者が外来受診できなくなった場合の対応



診療所 ターミナルになった場合の対応

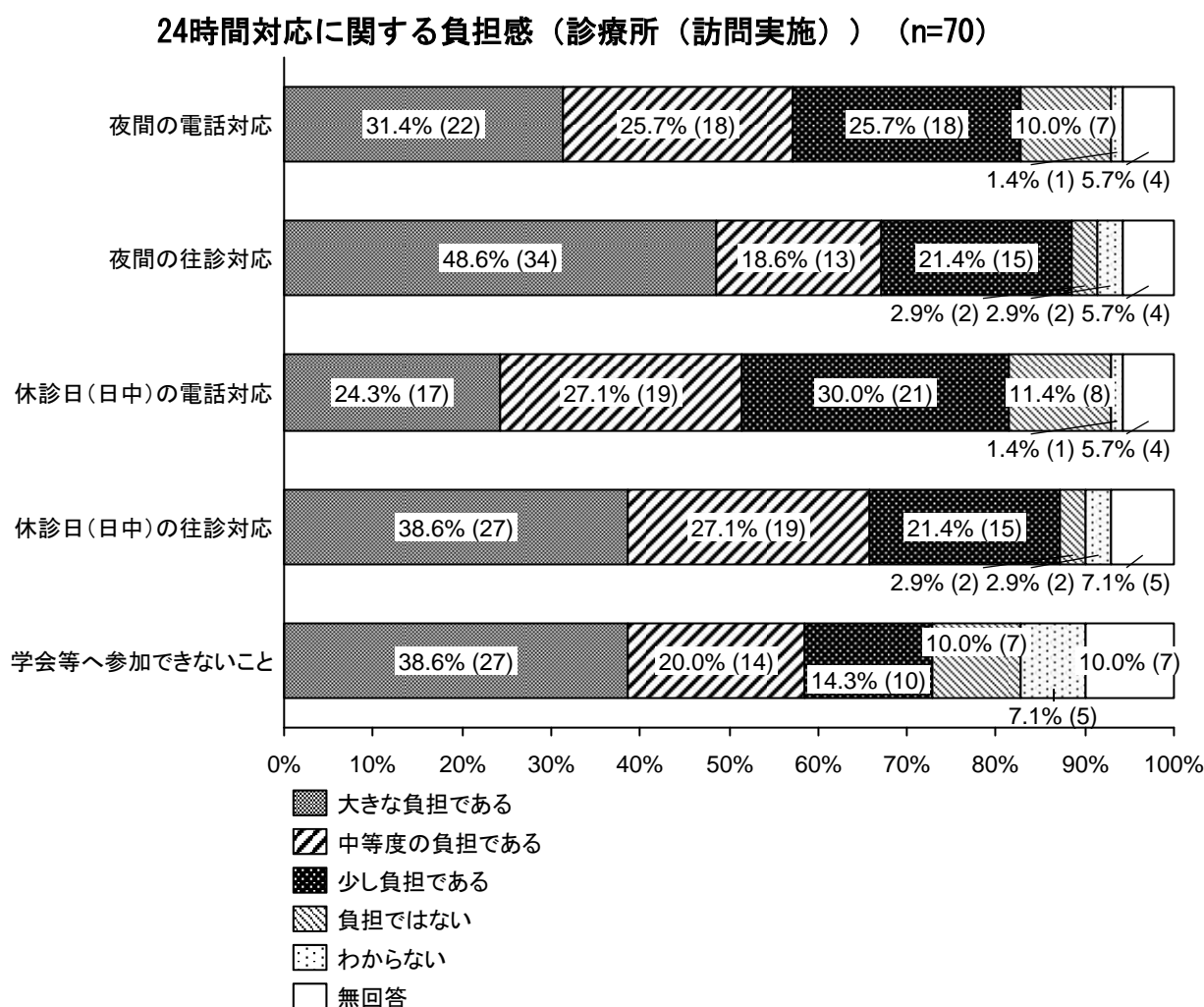
診療所（訪問実施）では、患者がターミナルになった場合、「自院単独で対応」と回答した割合は38.6%、「他院と連携して対応」と回答した割合は24.3%であり、合計62.9%が在宅でターミナルを実施していた。

一方、**診療所（訪問未実施）**では、在宅でのターミナル対応につながる「自身単独で対応」、「他院と連携して対応」、「訪問診療を実施する診療所の紹介」と回答した割合は、それぞれ3.5%、6.5%、13.9%であり、54.2%が「病院を紹介」と回答した。



診療所（訪問実施） 24時間対応に関する負担感

診療所（訪問実施）にとって「大きな負担がある」項目として最も多く選択されたのは、夜間の往診対応で48.6%であった。同割合が次に多かったのは、休診日（日中）の往診対応と学会へ参加できないことで、ともに38.6%であった。



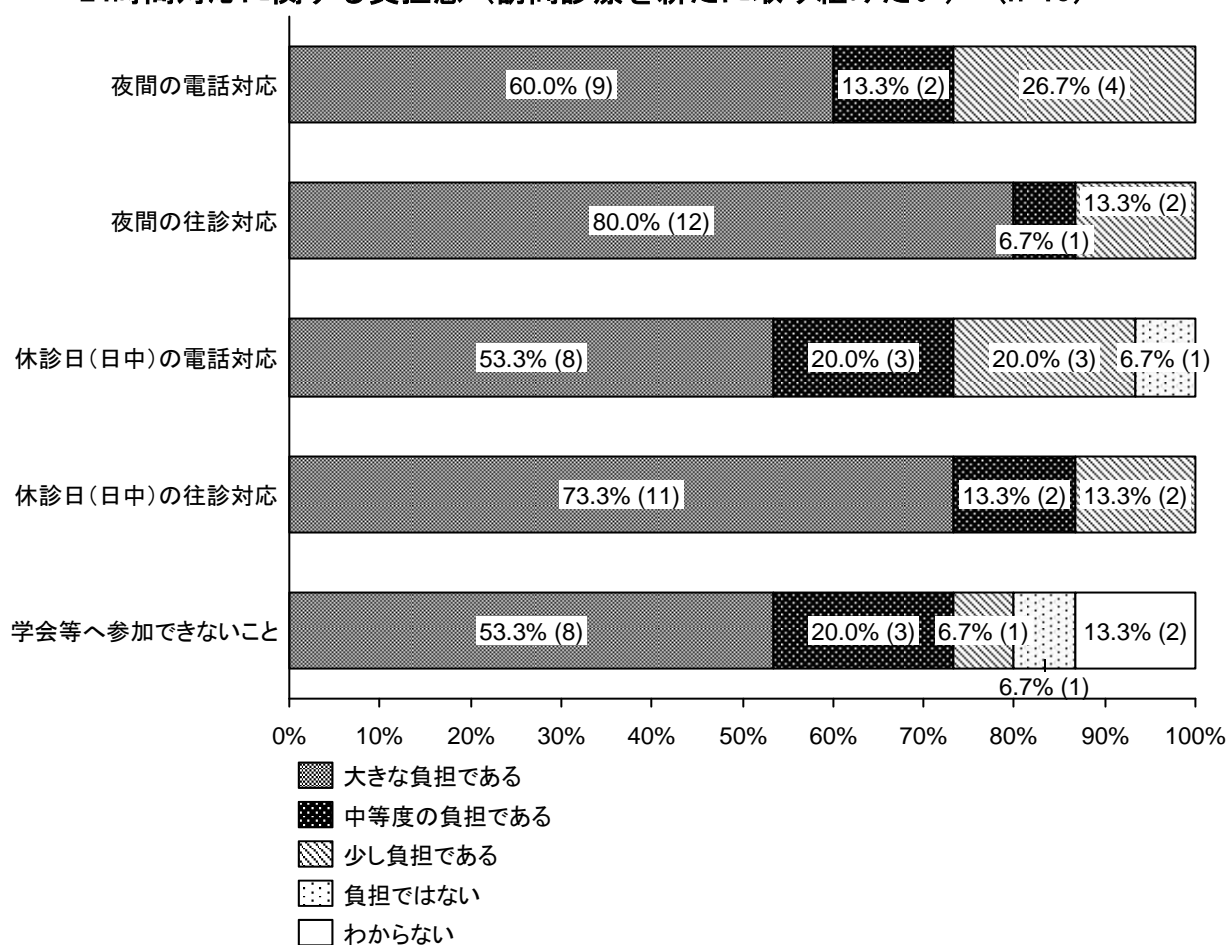
診療所（訪問診療を新たに取り組みたい） 24時間対応に関する負担感

2025年に向けて訪問診療を新たに取り組みたいと回答した診療所の結果を集計した（無回答は除く）。

「大きな負担である」項目として多く選択されたのは、夜間の往診対応（80.0%）と休診日（日中）の往診対応（73.3%）であった。その他、夜間の電話対応、休診日（日中）の電話対応、学会等に参加できないことの全てにおいて、半数以上が「大きな負担である」と回答した。

診療所（訪問実施）と比較すると、夜間・休診日（日中）に関わらず、電話対応と往診対応が「大きな負担である」と考える診療所の割合が、訪問診療を新たに取り組みたい診療所の方が約30ポイント多かった。

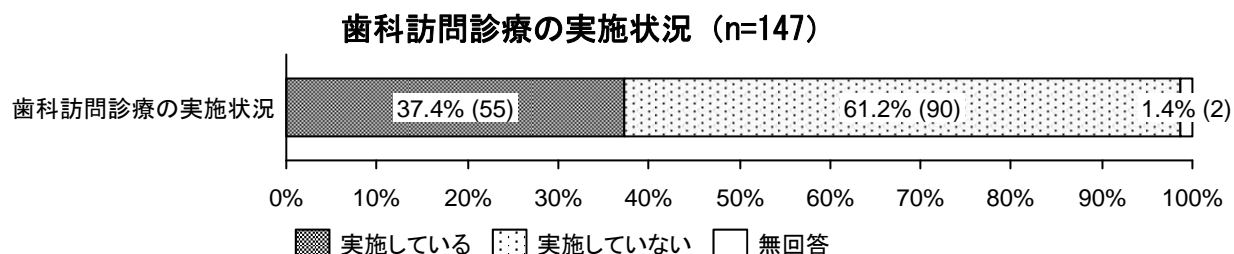
24時間対応に関する負担感（訪問診療を新たに取り組みたい）（n=15）



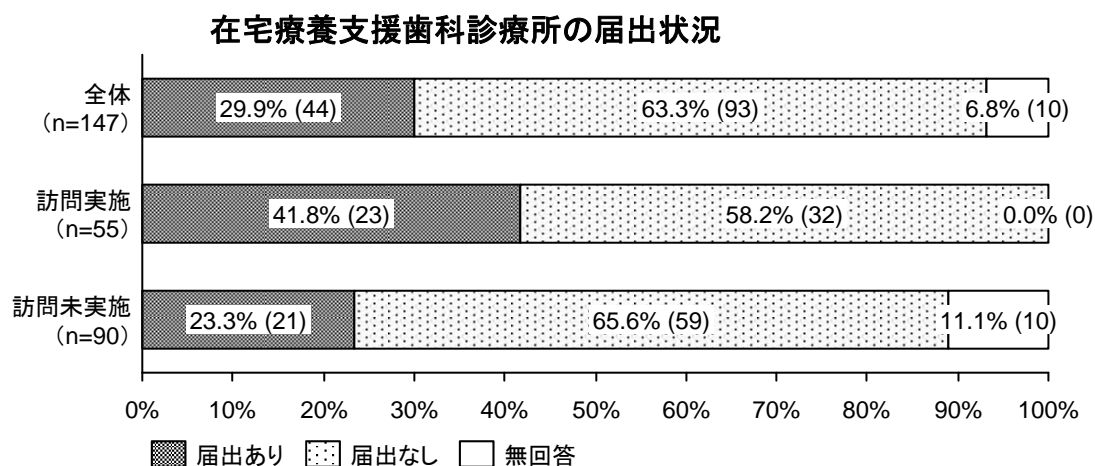
歯科診療所

- ・歯科訪問診療の実施状況
- ・在宅療養歯科診療所の届出状況

歯科診療所のうち、歯科訪問診療を実施している歯科診療所（以下、「歯科診療所（訪問実施）」と言う。）は37.4%、実施していない歯科診療所（以下、「歯科診療所（訪問未実施）」と言う。）は61.2%であった。



歯科診療所の29.9%が在宅療養支援歯科診療所の届出をしていた。歯科診療所（訪問実施）では、41.8%が届出をしており、58.2%は届出をしていない歯科診療所であった。

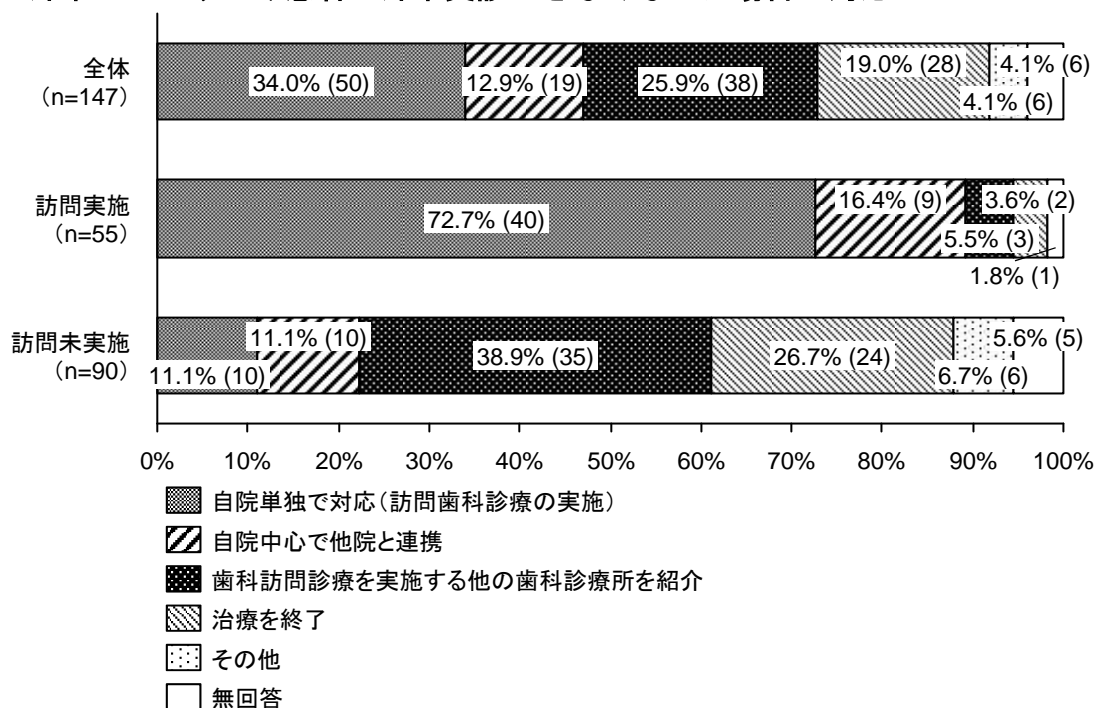


歯科診療所 外来受診できなくなった場合の対応

歯科診療所（訪問実施）では、外来受診ができなくなった場合、歯科訪問診療を「自院単独で対応」と回答した割合が72.7%、「他院と連携して対応」と回答した割合が15.4%であり、合計89.1%が対応していた。また、「歯科訪問診療を実施する他の歯科診療所を紹介」と回答した割合は5.5%であった。

一方、**歯科診療所（訪問未実施）**では、在宅歯科医療が継続する「自身単独で対応」、「他院と連携して対応」、「歯科訪問診療を実施する他の歯科診療所の紹介」と回答した割合は、それぞれ11.1%、11.1%、38.9%であり、26.7%が「病院を紹介」と回答した。

外来のかかりつけ患者が外来受診できなくなった場合の対応

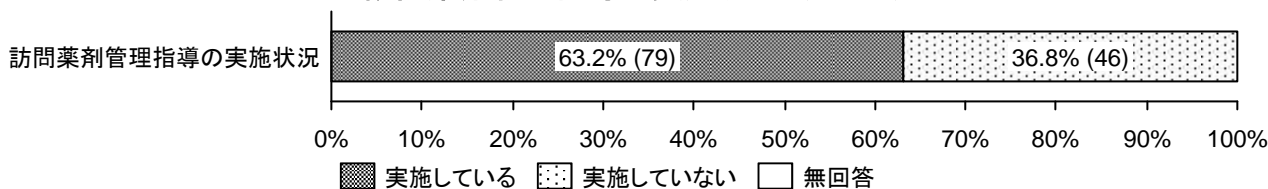


薬局

- ・訪問薬剤管理指導の実施状況
- ・届出状況

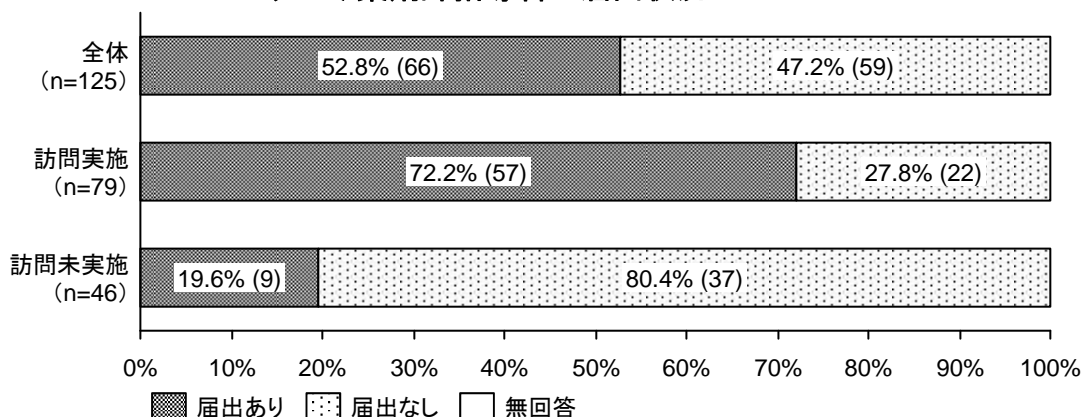
薬局のうち、訪問薬剤管理指導を実施している薬局（以下、「薬局（訪問実施）」と言う。）は63.2%、実施していない薬局（以下、「薬局（訪問未実施）」と言う。）は36.8%であった。

訪問薬剤管理指導の実施状況 (n=125)

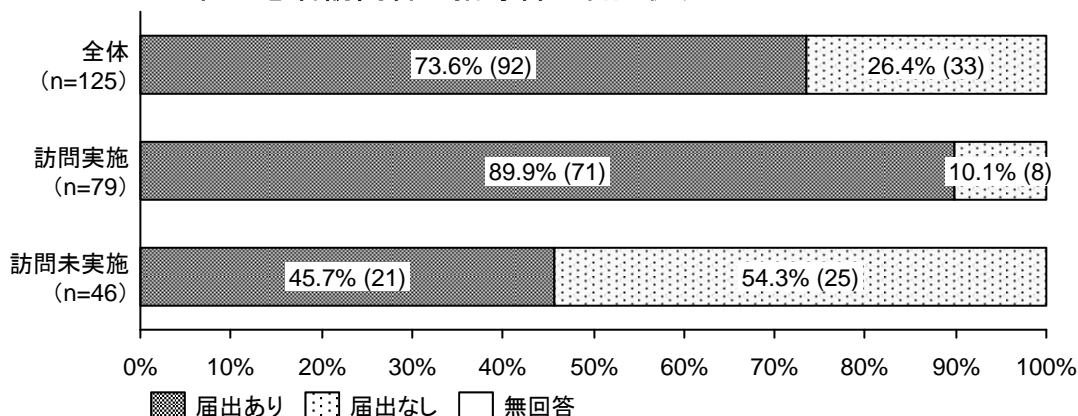


かかりつけ薬剤師指導料と在宅患者訪問薬剤管理指導の届出について、**薬局（訪問実施）**のうちこれらの届出をしている割合は、それぞれ72.2%と89.9%であった。

かかりつけ薬剤師指導料の届出状況



在宅患者訪問管理指導料の届出状況

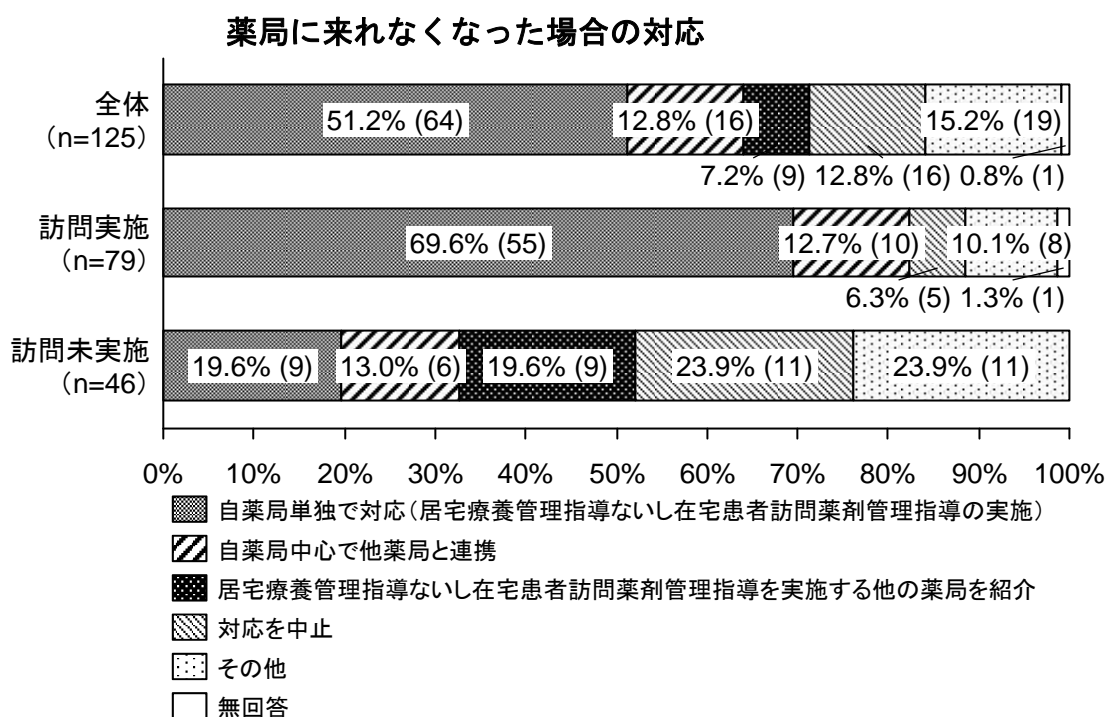


薬局

薬局に來れなくなった場合の対応

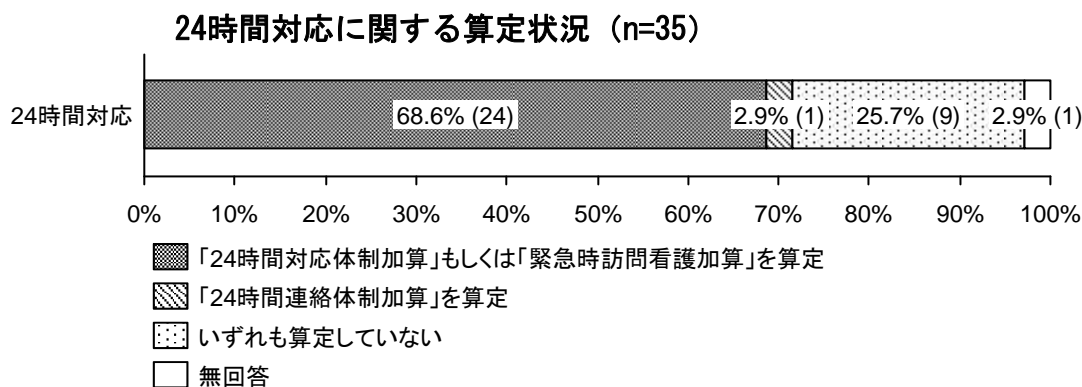
薬局（訪問実施）では、患者が薬局に來れなくなった場合、訪問を「自薬局単独で対応」と回答した割合は69.6%、「他薬局と連携して対応」と回答した割合が12.7%であり、合計82.3%が対応していた。

一方、**薬局（訪問未実施）**では、訪問を「自薬局単独で対応」、「他薬局と連携して対応」、「訪問を実施する他の薬局を紹介」と回答した割合は、それぞれ19.6%、13.0%、19.6%であり、23.9%が「対応を中止」と回答した。

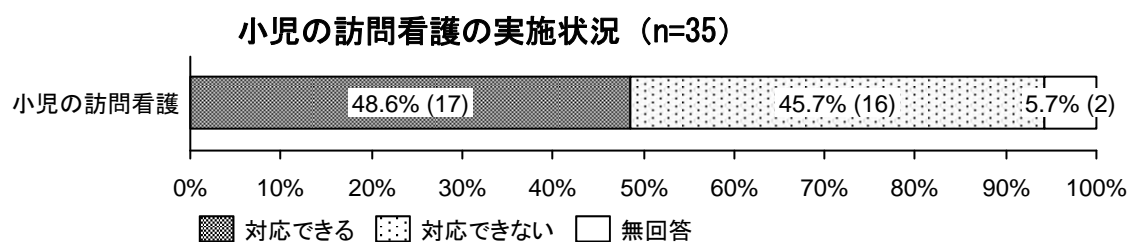


訪問看護ステーション 24時間および小児の対応状況

訪問看護ステーションのうち、68.6%が「24時間対応体制加算」もしくは「緊急時訪問看護加算」を算定しており、2.9%が「24時間連絡体制加算」を算定していた。一方、25.7%が24時間対応に関する算定をしていなかった。

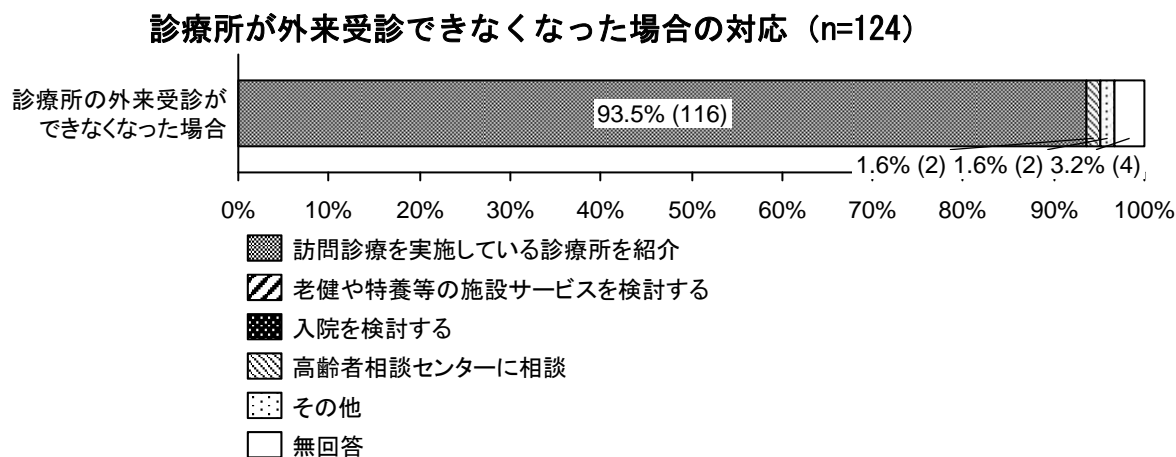


小児の訪問看護については、48.6%が「対応できる」と回答し、45.7%が「対応できない」と回答した。



居宅介護支援事業所 外来受診ができなくなった場合の対応

居宅介護支援事業所について、利用者が外来受診できなくなった場合、93.5%が「訪問診療を実施している診療所を紹介」と回答した。



診療所（訪問実施）、訪問看護ステーション 看取り等に関する実績

診療所（訪問実施）について、診療所あたりの自宅居住者の看取り（死亡診断書が発行された死亡、以下同じ）について、年間の自宅看取り数の平均は3.1人、病院看取り数は1.8人であった。他方、施設入居者では施設看取りの平均は2.1人、病院看取りとなったのは1.7人であった。

訪問看護ステーションについては、利用者（自宅居住者）のうち自宅で死亡した人数と病院で死亡した人数の平均は、それぞれ8.6人と7.5人であった。

看取りに関する実績（診療所（訪問実施））【単位：人】

	自宅居住者		施設居住者	
	自宅看取り	病院看取り	施設看取り	病院看取り
回答数	64	64	54	52

平均値	3.1	1.8	2.1	1.7
標準偏差	5.8	3.2	5.3	4.6
最小値	0	0	0	0
最大値	24	19	25	21
パーセンタイル				
25	0	0	0	0
50	1	1	0	0
75	3	2	1	0.8

平成28年1月～12月の1年間の実績

利用者の死亡場所（訪問看護ステーション）【単位：人】

	自宅居住者		施設居住者	
	自宅死亡	病院死亡	施設死亡	病院死亡
回答数	33	33	26	23

平均値	8.6	7.5	1.3	2.0
標準偏差	9.2	8.8	4.8	7.9
最小値	0	0	0	0
最大値	34	42	24	38
パーセンタイル				
25	1.5	1.5	0	0
50	5	5	0	0
75	15	10	0	0

平成28年1月～12月の1年間の実績

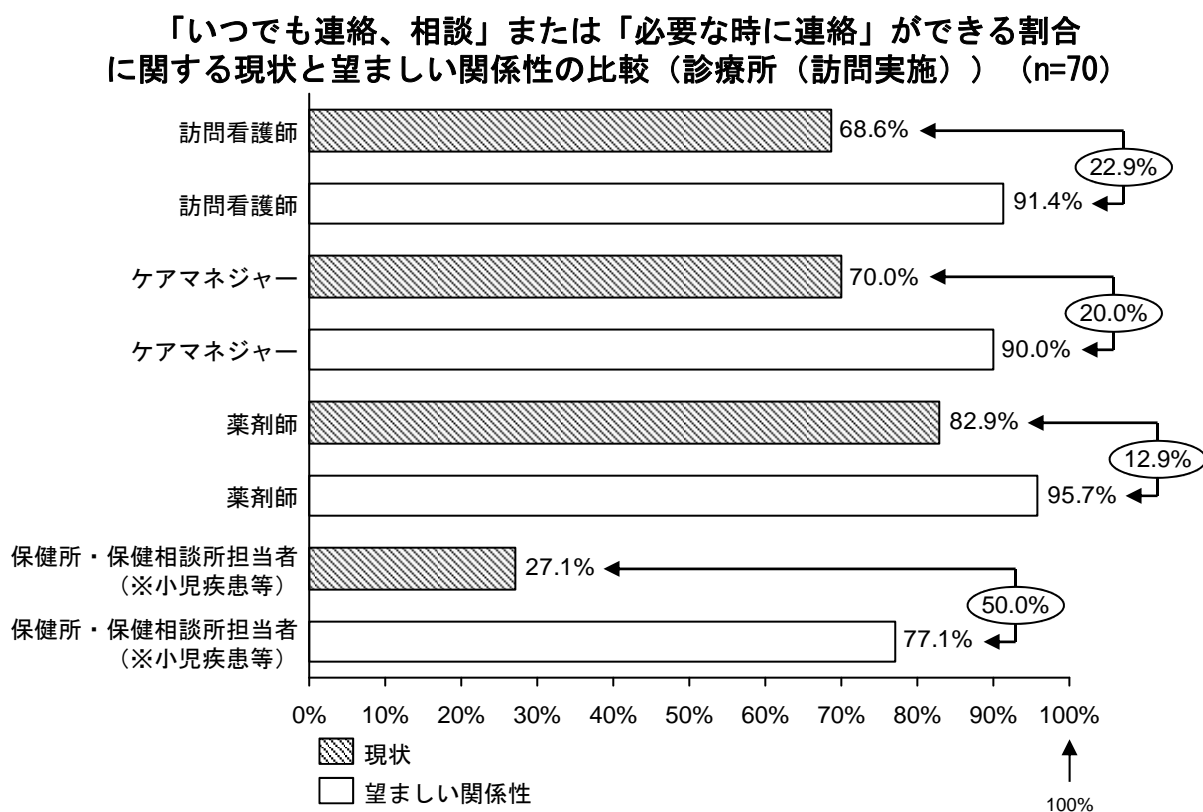
第3章 多職種連携について

診療所（訪問実施）

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

診療所（訪問実施）の多職種との現在の連携状況については、訪問看護師とは68.6%が「いつでも連絡ができ、気軽に相談できる関係性がある」（以下、「いつでも連絡、相談」と言う。）または「必要な時に連絡できる関係性はある」（以下、「必要な時に連絡」と言う。）と回答し、ケアマネジャーについては同回答が70.0%であった。

それに対して、望ましい関係性については、「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡できれば十分である」（以下、「必要な時に連絡」と言う。）と回答した割合は、訪問看護師が91.4%、ケアマネジャーが90.0%であり、現状と希望に約20ポイントの開きがあった。

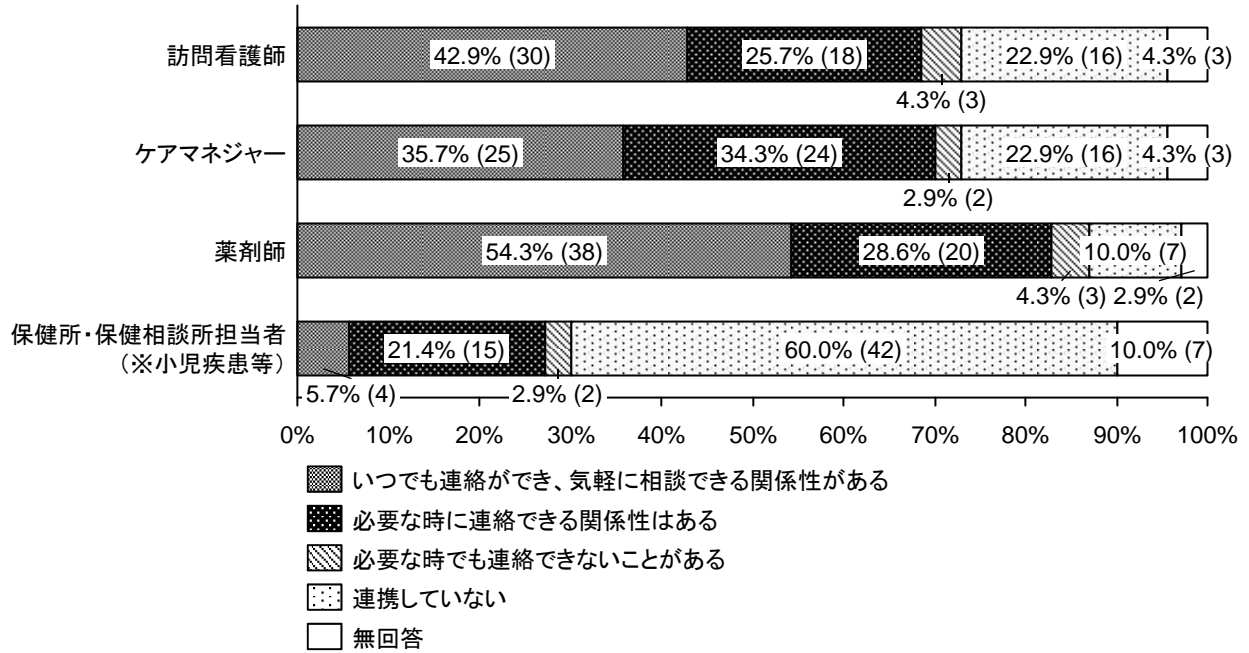


(参考)

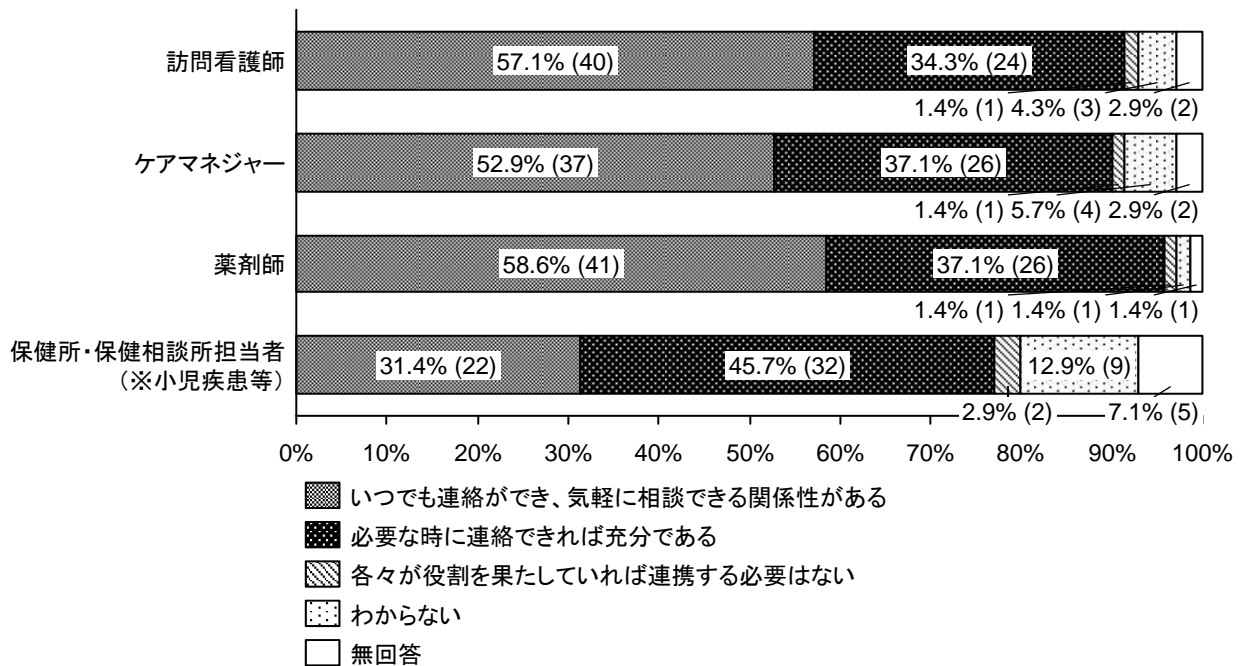
診療所(訪問実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性

多職種との現在の連携状況 (診療所 (訪問実施)) (n=70)



多職種との“望ましい”関係性 (診療所 (訪問実施)) (n=70)



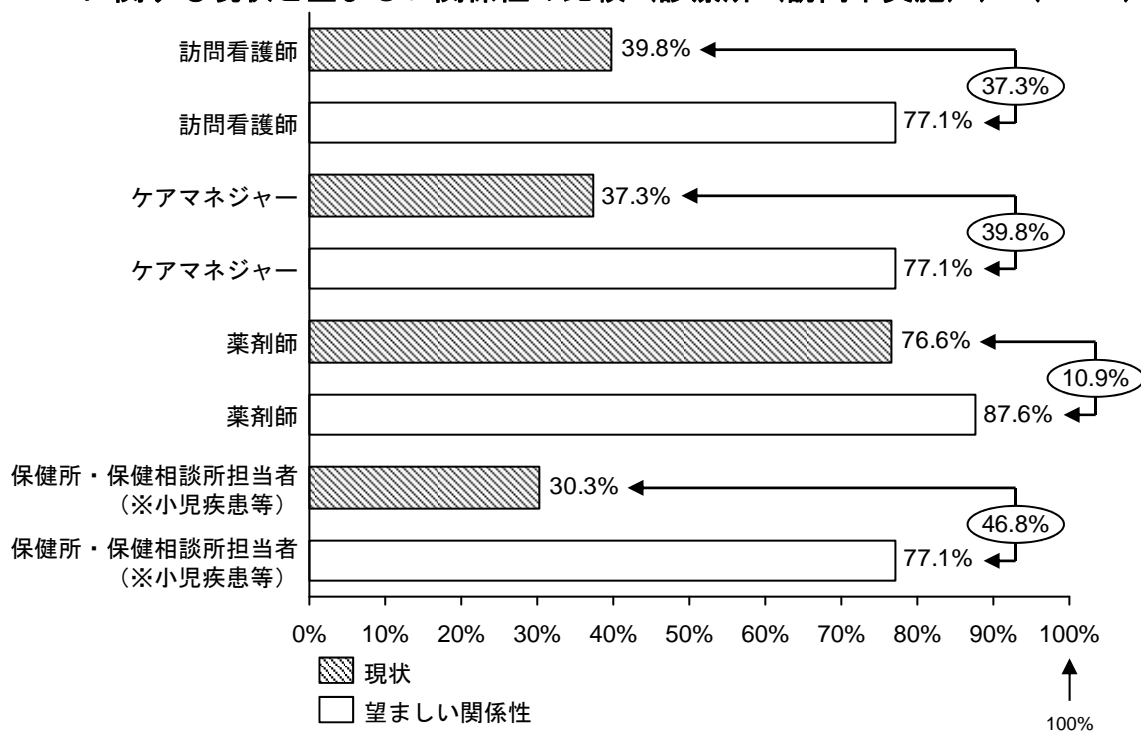
診療所（訪問未実施）

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

診療所（訪問未実施）の多職種との現在の連携状況について、「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した割合が最も多かったのは薬剤師の76.6%であった。一方、訪問看護師とケアマネジャーに関する同割合は、それぞれ39.8%と37.3%であった。

それに対して、望ましい関係性については、「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」と回答した割合は、いずれも77.1%以上であり、特に訪問看護師とケアマネジャーにおいて、現状と希望に40ポイント弱の開きがあった。

「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」ができる割合に関する現状と望ましい関係性の比較（診療所（訪問未実施））（n=201）

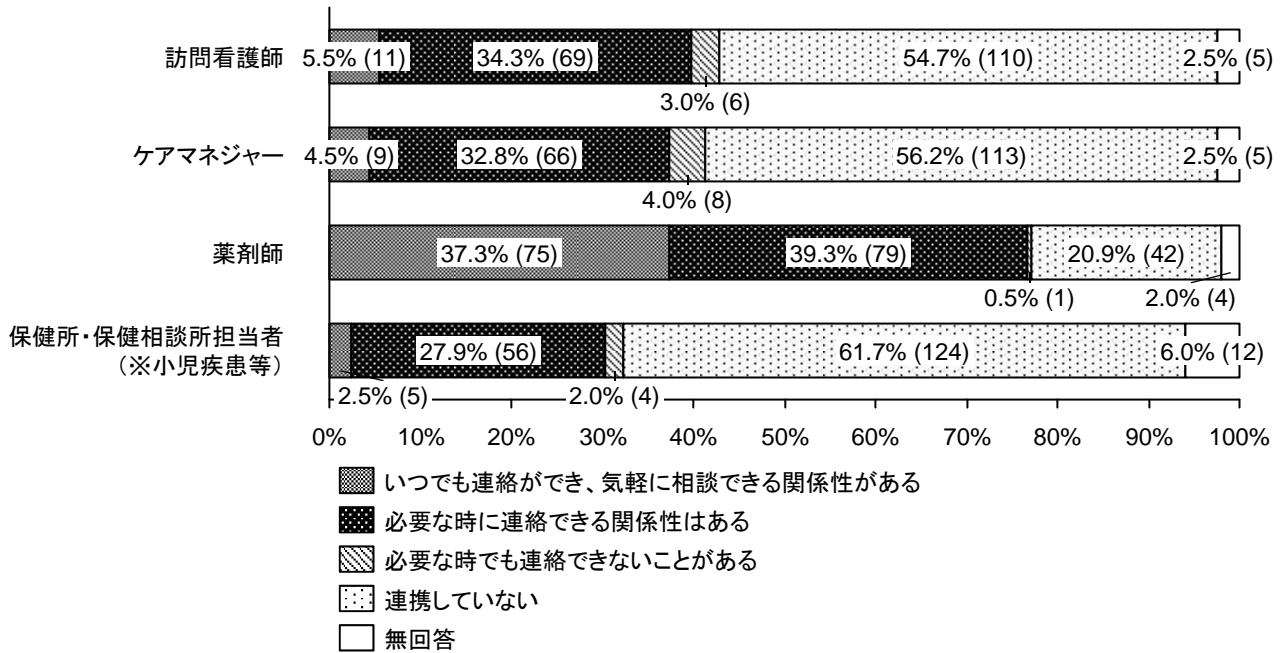


(参考)

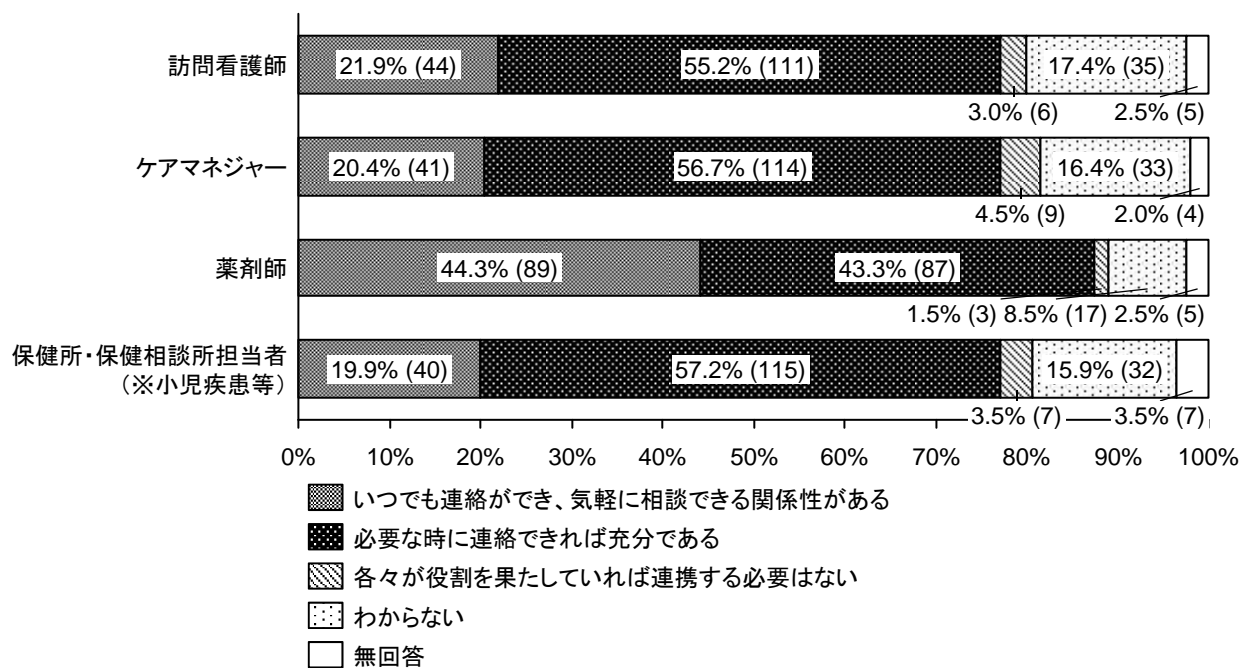
診療所(訪問未実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性

多職種との現在の連携状況(診療所(訪問未実施))(n=201)



多職種との“望ましい”関係性(診療所(訪問未実施))(n=201)

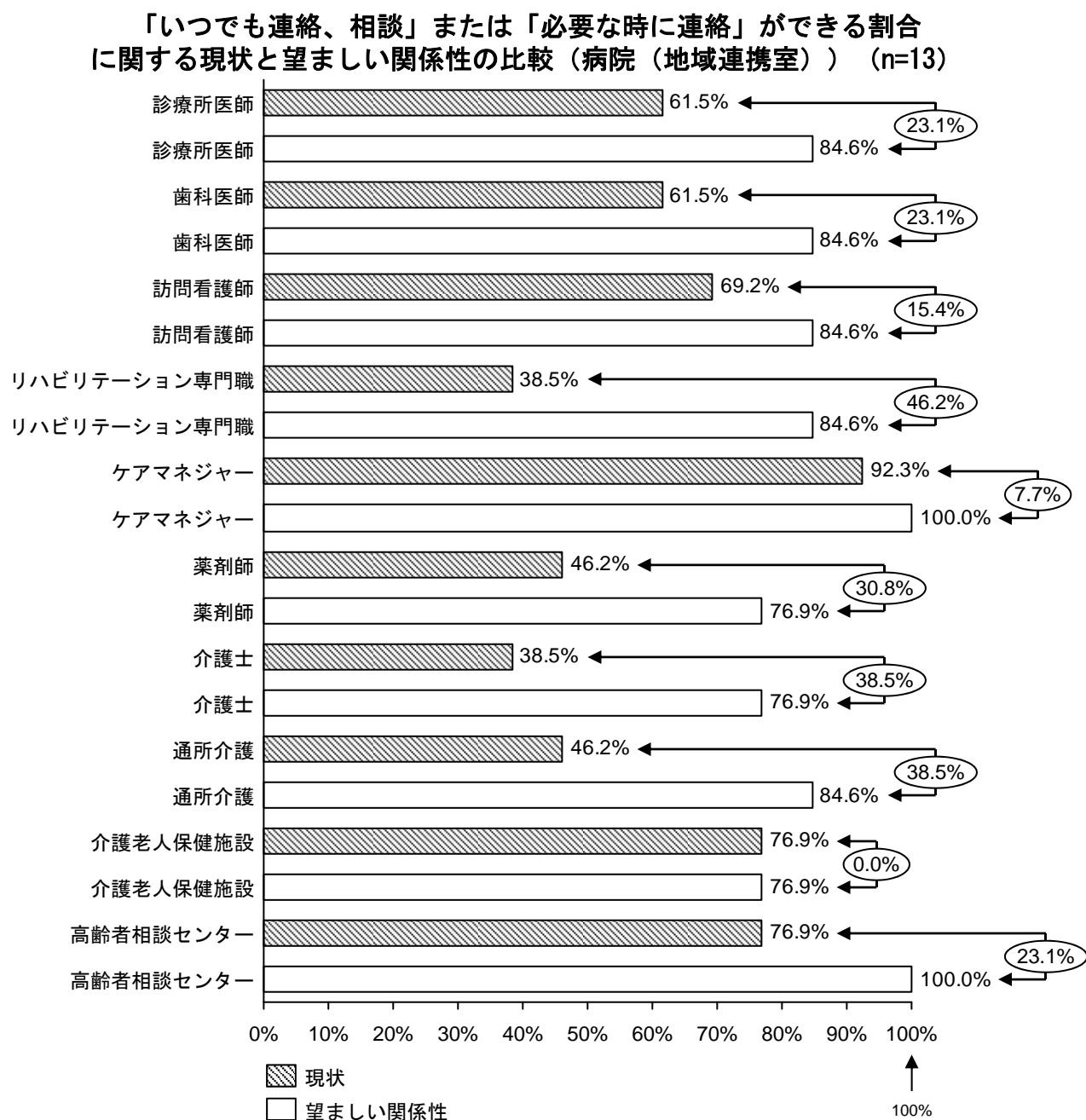


病院(地域連携室)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

病院(地域連携室)においては、「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した割合が最も多い職種はケアマネジャーの92.3%であり、次いで介護老人保健施設と高齢者相談センターの76.9%であった。一方、同割合は、リハビリテーション専門職、薬剤師、介護士、通所介護においては50%以下と少なかった。

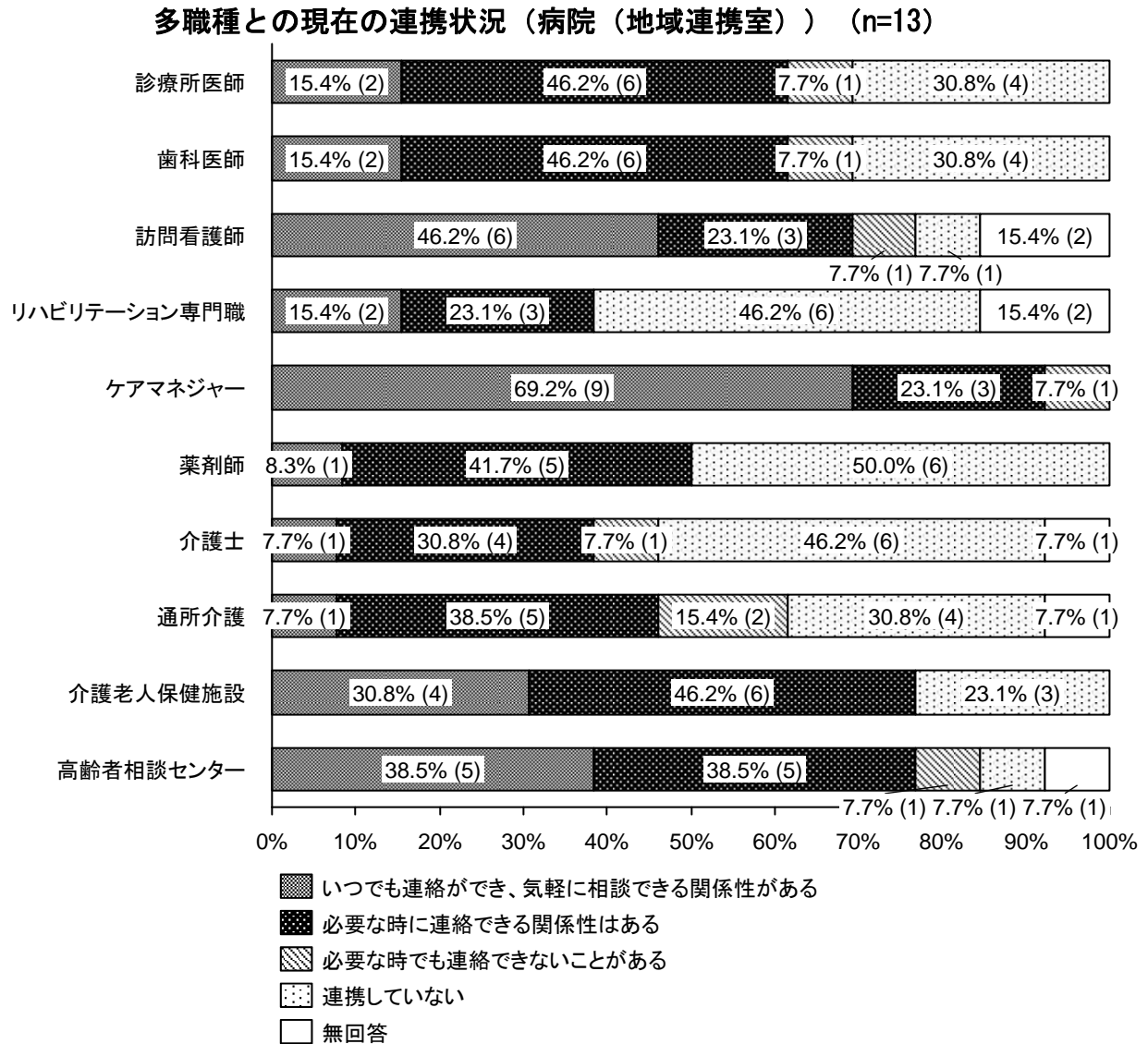
望ましい関係性については、各職種に対して7割以上の病院が「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できる関係性が望ましいと回答した。特にケアマネジャーと高齢者相談センターに対しては、全ての病院(地域連携室)が「いつでも連携、相談」または「必要な時に連絡」できる関係が望ましいと回答した。



(参考)

病院(地域連携室)

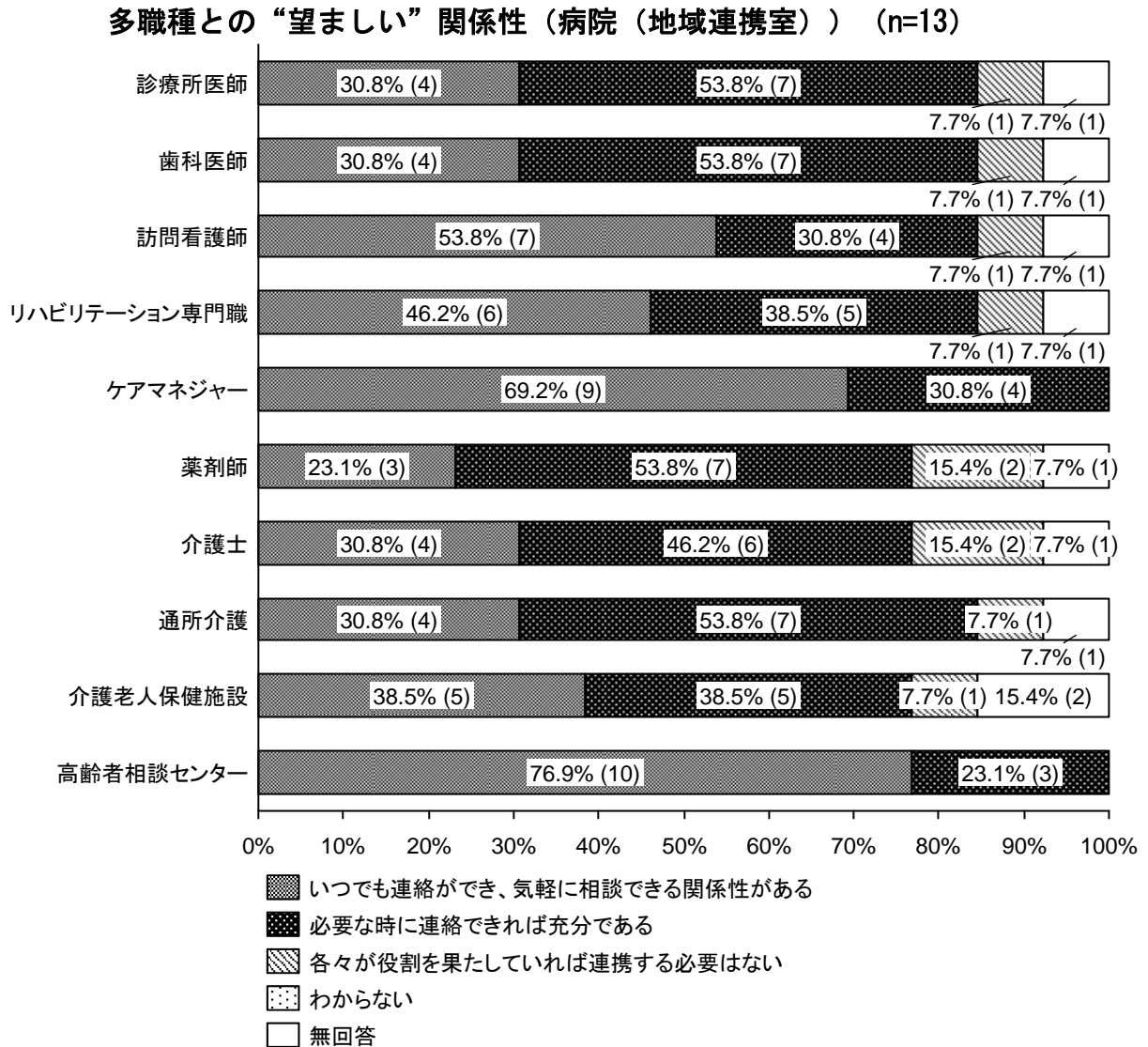
多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性(1)



(参考)

病院(地域連携室)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性(2)



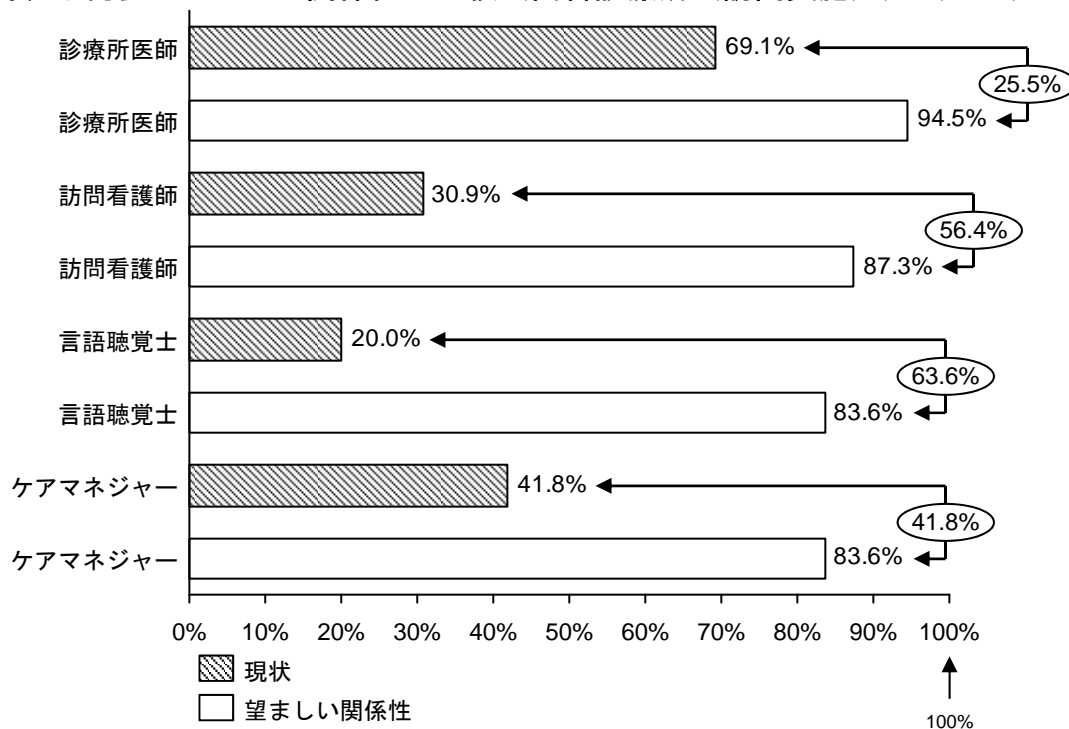
歯科診療所(訪問実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

歯科診療所(訪問実施)について、69.1%が診療所医師と「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した。訪問看護師、言語聴覚士、ケアマネジャーについては同回答が、それぞれ30.9%、20.0%、41.8%であった。

一方、望ましい関係性については、全4職種において8割以上が「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できる関係性が望ましいと回答し、特に訪問看護師と言語聴覚士において、現状と希望に50ポイント以上の差があった。

「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」ができる割合に関する現状と望ましい関係性の比較(歯科診療所(訪問実施)) (n=55)

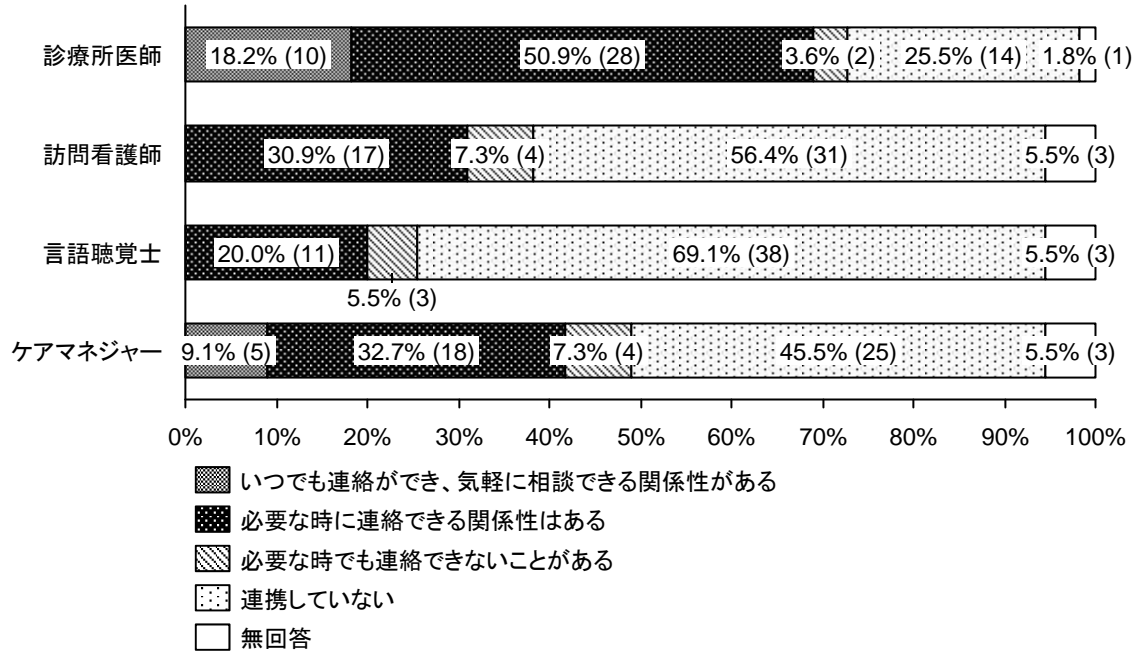


(参考)

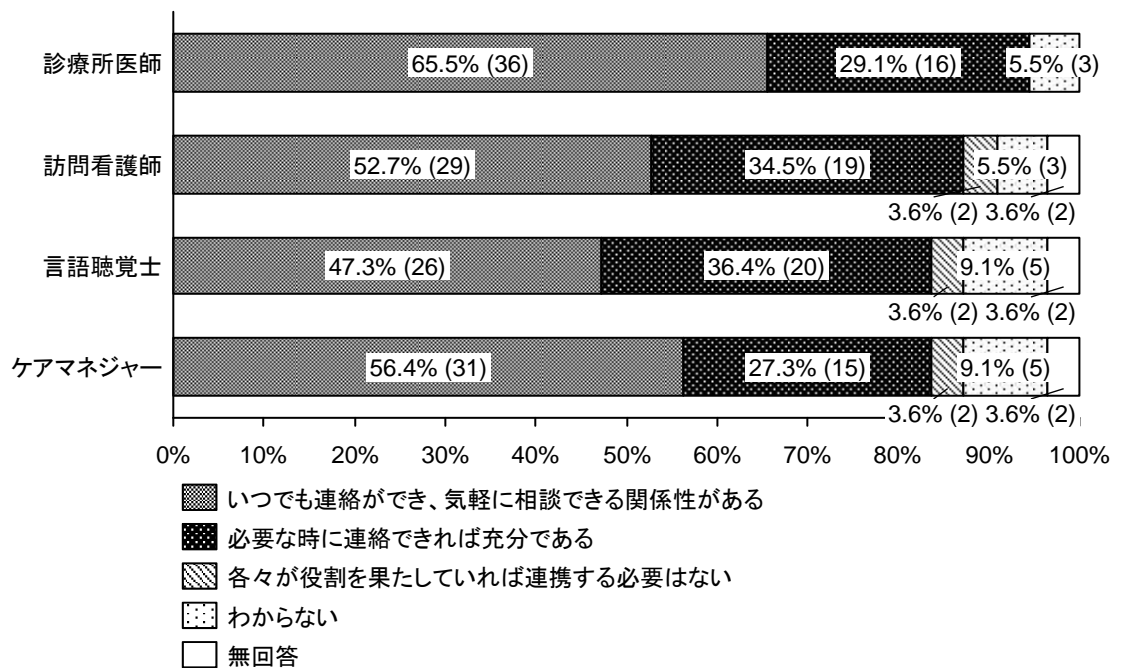
歯科診療所(訪問実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性

多職種との現在の連携状況（歯科診療所（訪問実施））（n=55）



多職種との“望ましい”関係性（歯科診療所（訪問実施））（n=55）



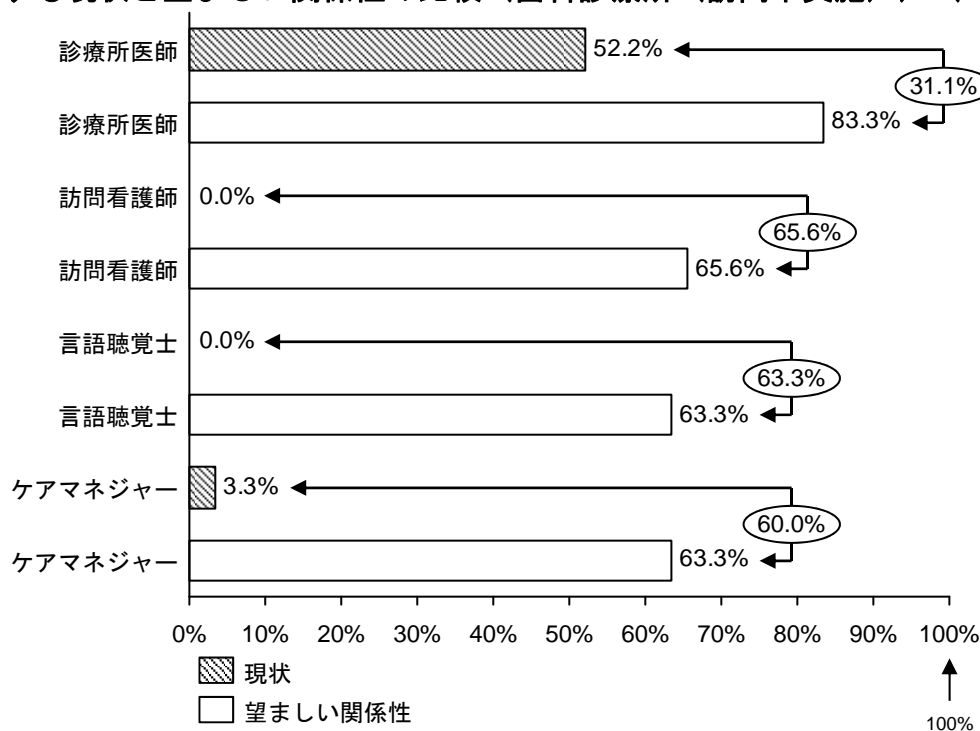
歯科診療所(訪問未実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

歯科診療所(訪問未実施)について、52.2%が診療所医師と「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した。訪問看護師と言語聴覚士については、「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」と回答した割合は0%であった。また、ケアマネジャーについても同回答は3.3%であった。

一方、望ましい関係性については、全4職種において6割以上が「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できる関係性が望ましいと回答し、訪問看護師、言語聴覚士、ケアマネジャーにおいて、現状と希望に60ポイント以上の差があった。

「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」ができる割合に関する現状と望ましい関係性の比較(歯科診療所(訪問未実施))(n=90)

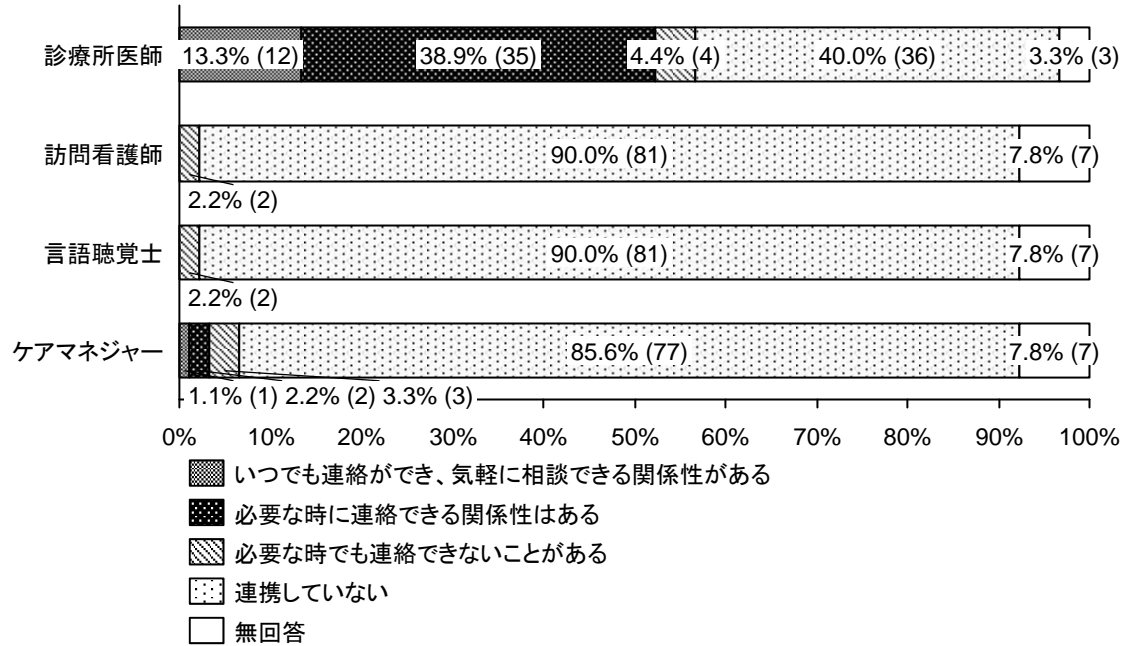


(参考)

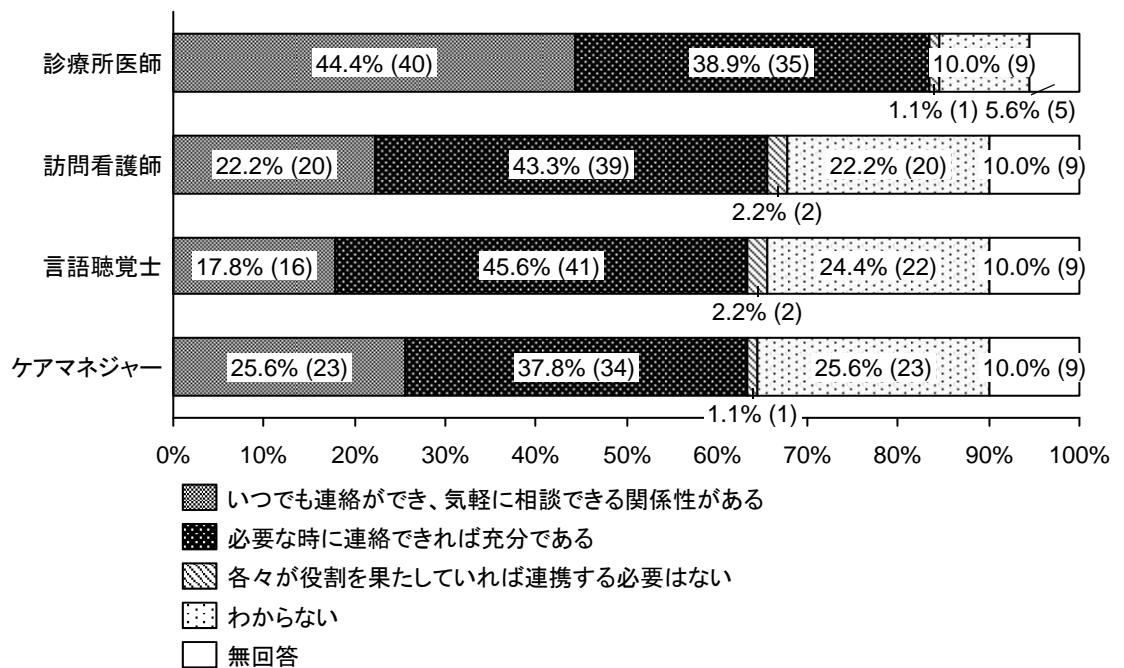
歯科診療所(訪問未実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性

多職種との現在の連携状況（歯科診療所（訪問未実施））（n=90）



多職種との“望ましい”関係性（歯科診療所（訪問未実施））（n=90）



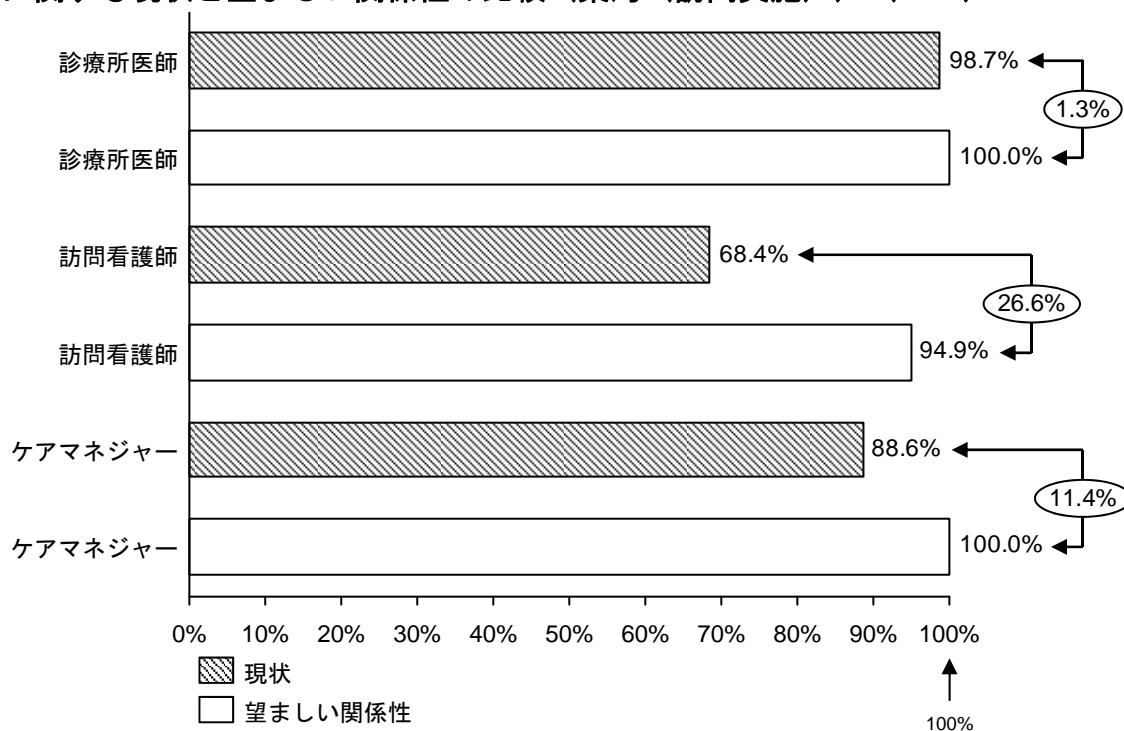
薬局(訪問実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

薬局(訪問実施)のうち、診療所医師、訪問看護師、ケアマネジャーと「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した薬局の割合は、それぞれ98.7%、68.4%、88.6%であった。

望ましい関係性については、「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できる関係性が望ましいと回答した割合は、全3職種において9割以上であった。現状と希望の差は、診療所医師、訪問看護師、ケアマネジャーにおいて、それぞれ1.3ポイント、26.6ポイント、11.4ポイントであった。

「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」ができる割合に関する現状と望ましい関係性の比較(薬局(訪問実施))(n=79)

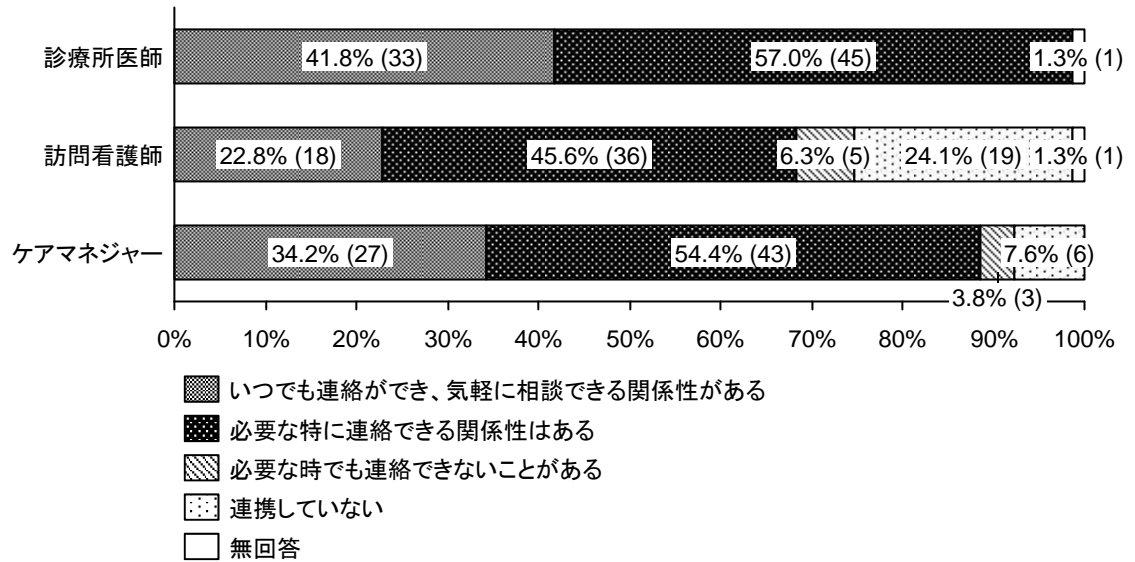


(参考)

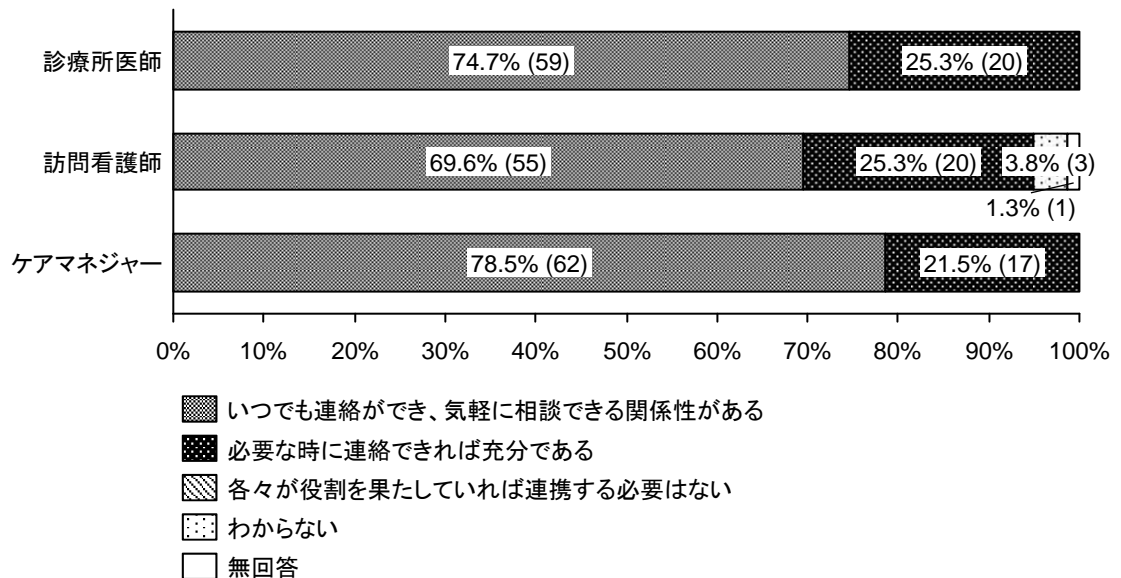
薬局(訪問実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性

多職種との現在の連携状況 (薬局 (訪問実施)) (n=79)



多職種との“望ましい”関係性 (薬局 (訪問実施)) (n=79)



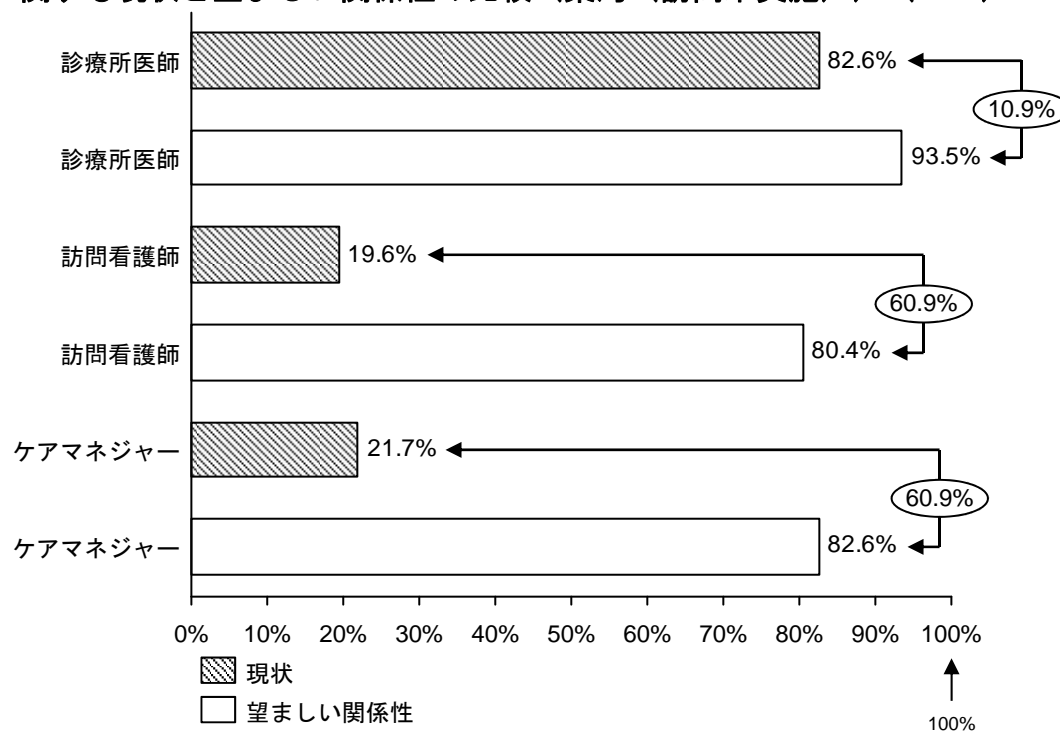
薬局（訪問未実施）

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

薬局（訪問未実施）のうち、82.6%が診療所医師と「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した。ケアマネジャーと訪問看護師に対する割合は、いずれも2割程度であった。

一方、望ましい関係性については、全3職種において8割以上が「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できる関係性が望ましいと回答し、訪問看護師、とケアマネジャーにおいて、現状と希望に約60ポイントの差があった。

「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」ができる割合に関する現状と望ましい関係性の比較（薬局（訪問未実施））（n=46）

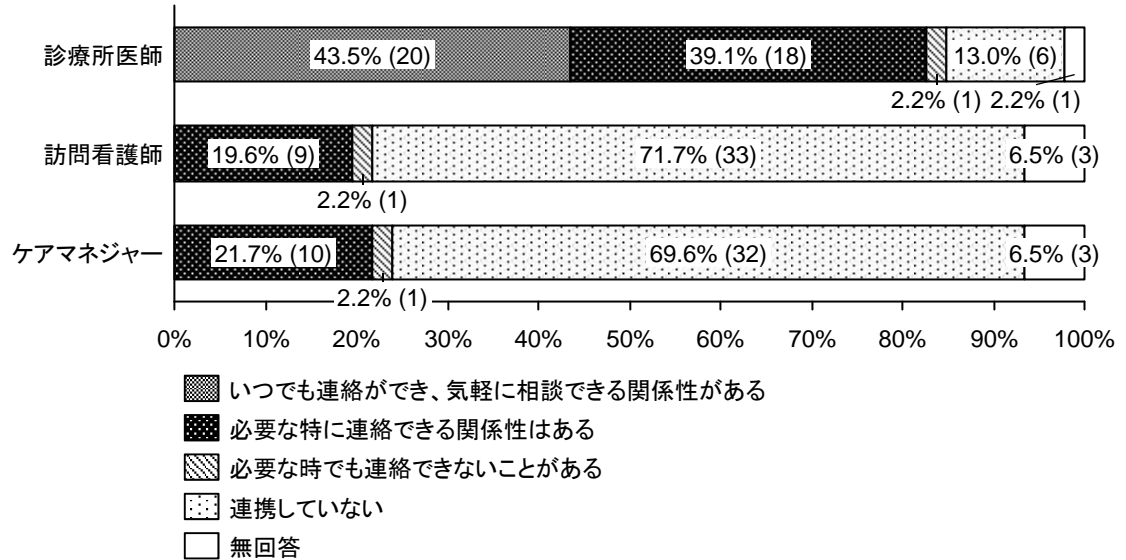


(参考)

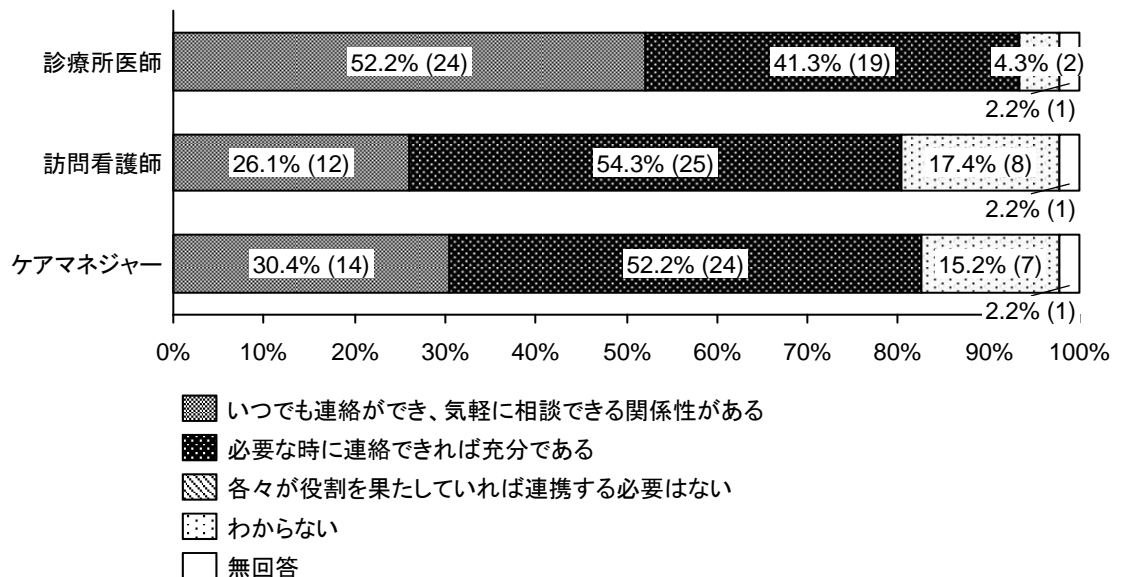
薬局(訪問未実施)

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性

多職種との現在の連携状況 (薬局 (訪問未実施)) (n=46)



多職種との“望ましい”関係性 (薬局 (訪問未実施)) (n=46)



訪問看護ステーション

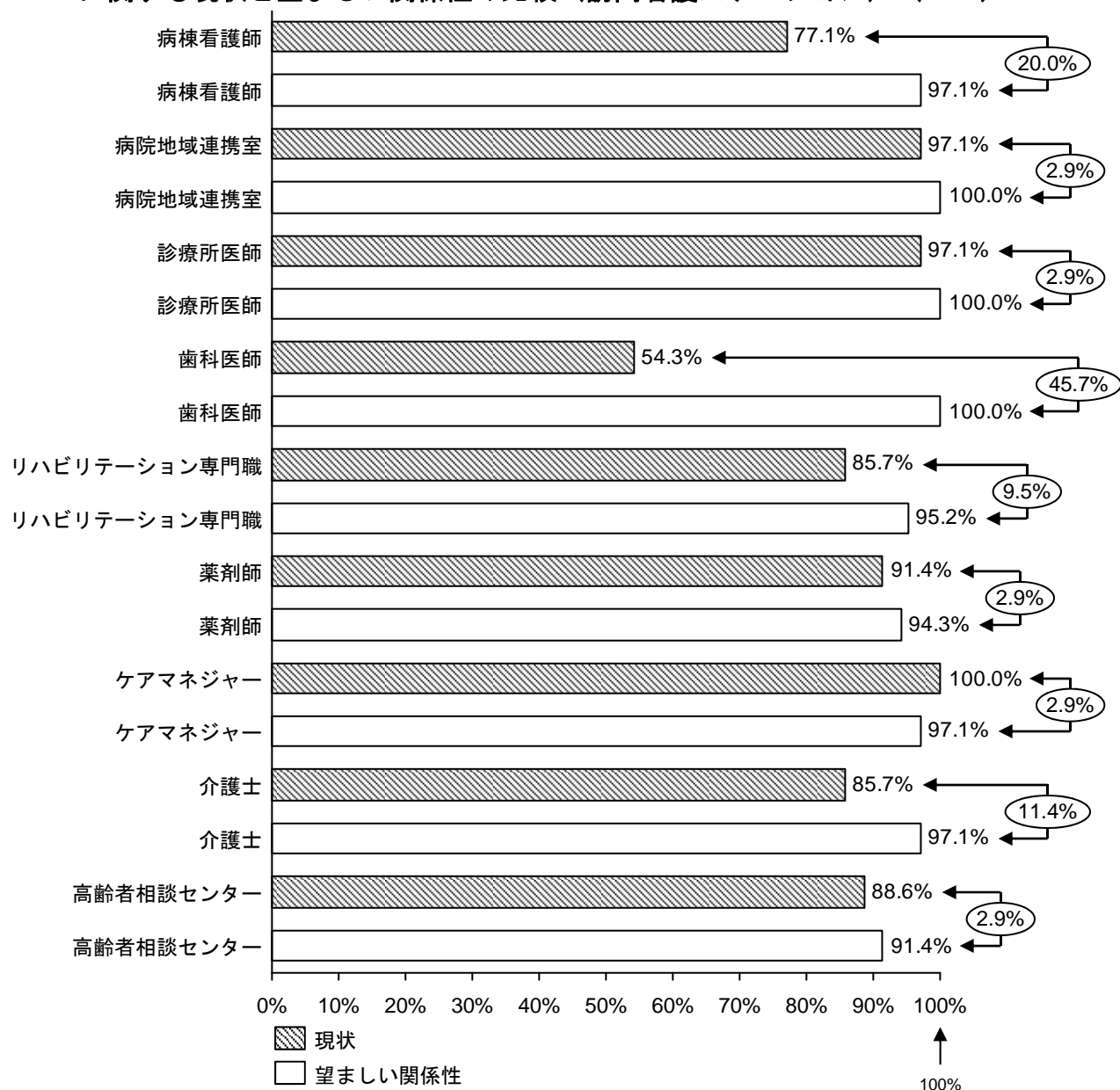
多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

訪問看護ステーションについては、歯科医師を除き、約8割の事業所が各職種と「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した。

一方、望ましい関係性については、各職種に対して9割以上の事業所が「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できる関係性が望ましいと回答した。

現状と希望を比較すると、病棟看護師と歯科医師において、それぞれ20.0ポイントと45.7ポイントの差があった。その他の職種に関しては、両者の差は10ポイント以下であった。

「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」ができる割合に関する現状と望ましい関係性の比較（訪問看護ステーション）（n=35）

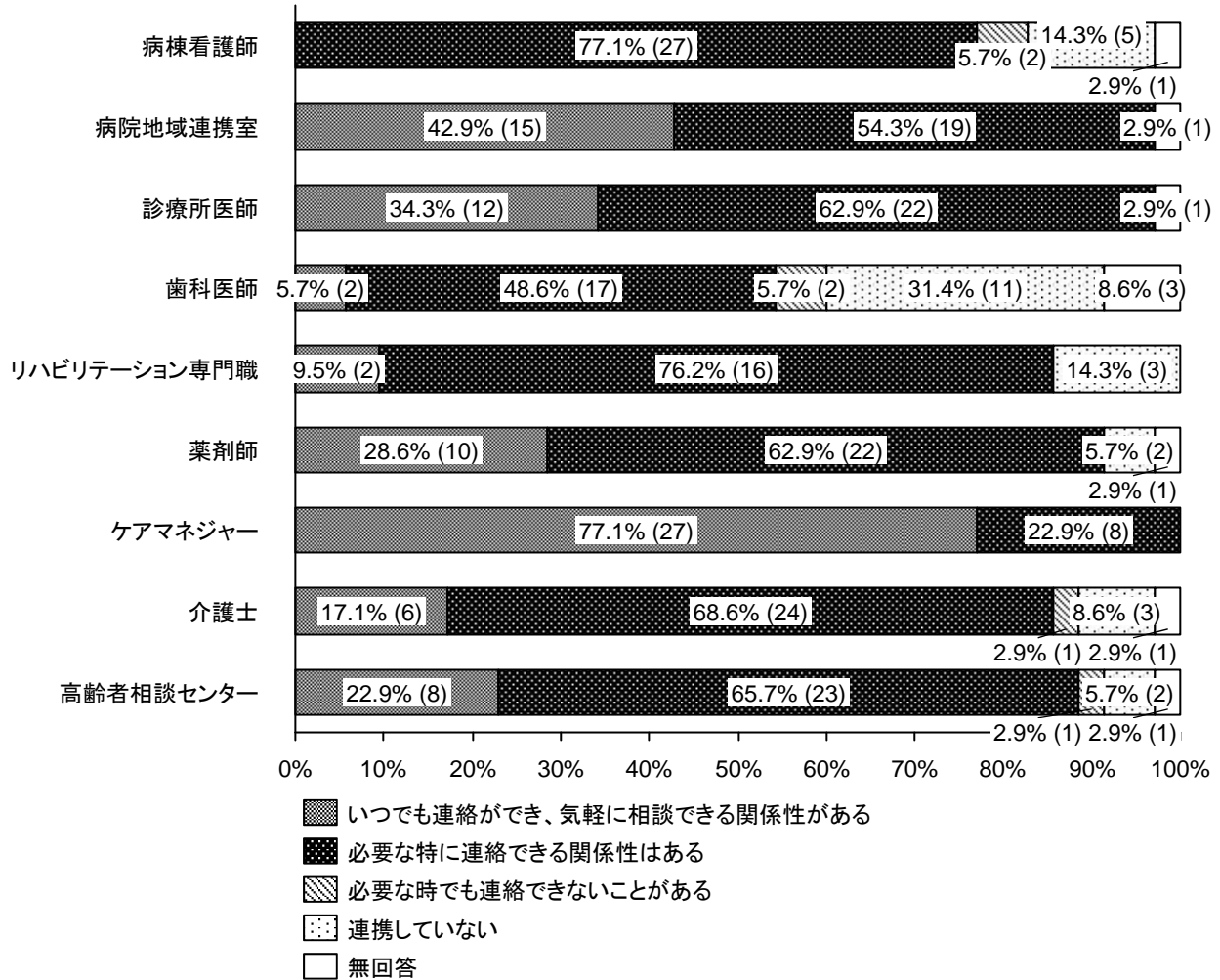


(参考)

訪問看護ステーション

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性(1)

多職種との現在の連携状況（訪問看護ステーション）（n=35 ※リハ職のみ21）

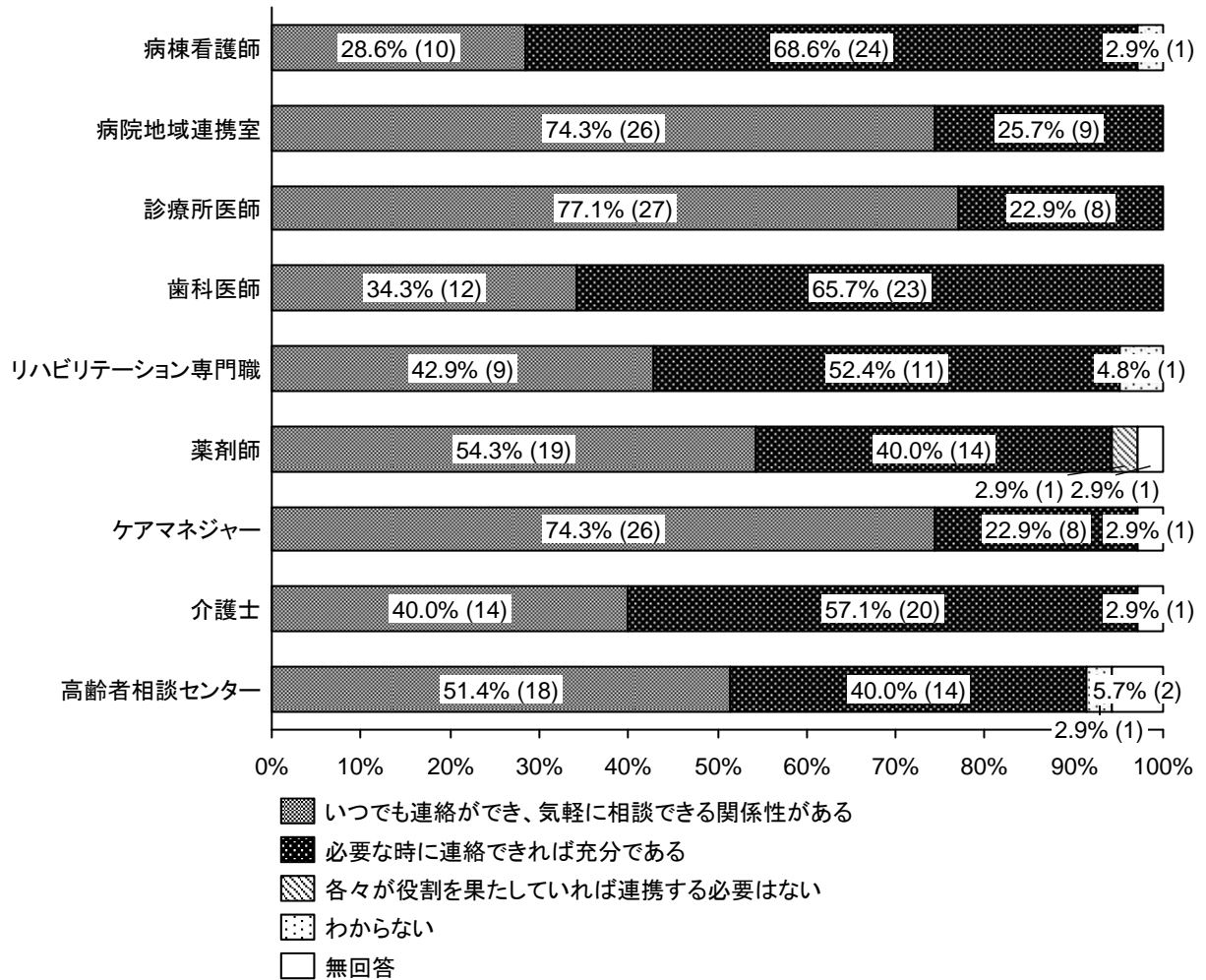


(参考)

訪問看護ステーション

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性(2)

多職種との“望ましい”関係性（訪問看護ステーション）（n=35 ※リハ職のみ21）



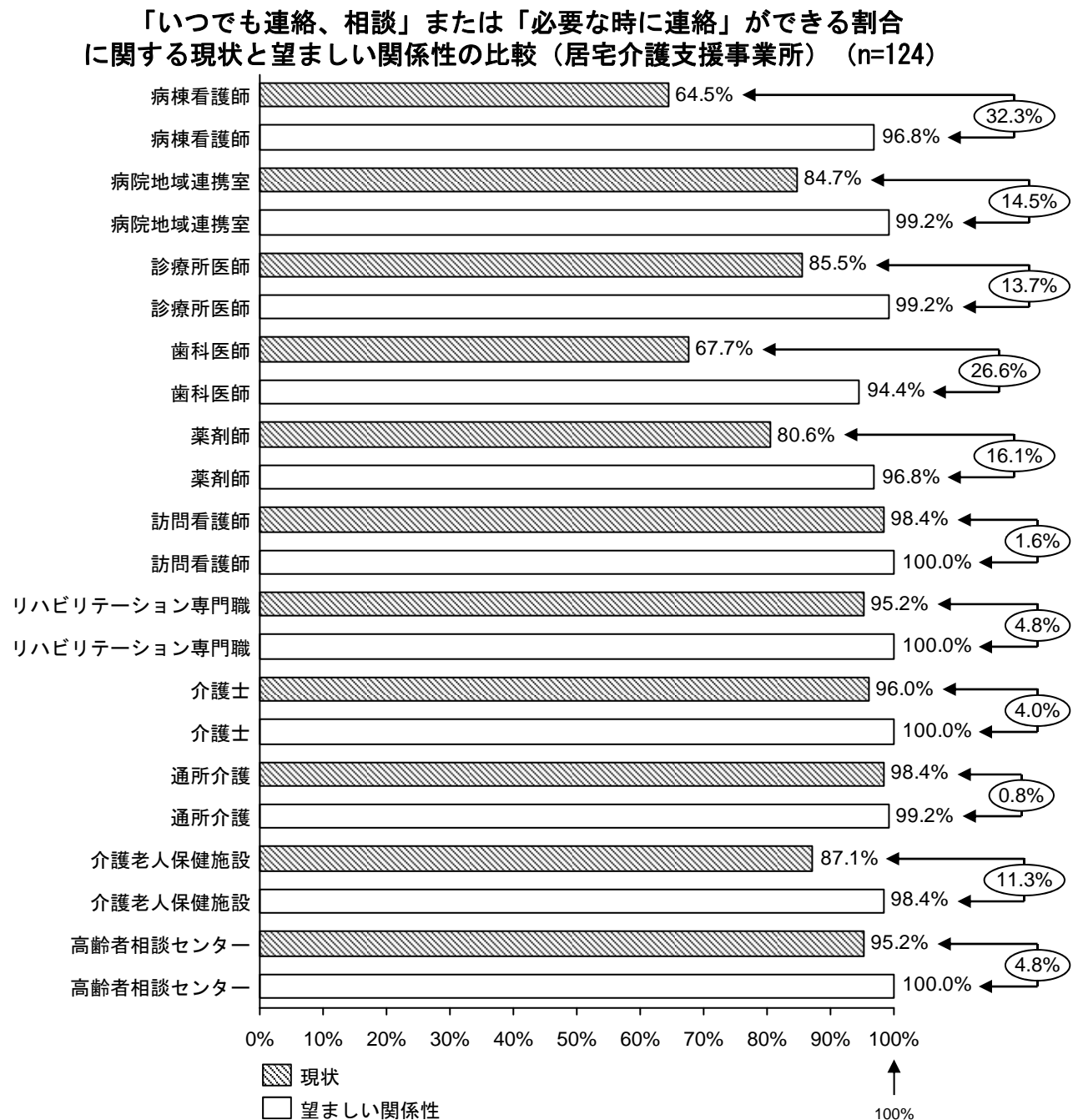
居宅介護支援事業所

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性の比較

居宅介護支援事業所においては、病棟看護師と歯科医師を除き、8割以上の事業所が各職種と「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できると回答した。

一方、望ましい関係性については、各職種に対して9割以上の事業所が「いつでも連絡、相談」または「必要な時に連絡」できる関係性が望ましいと回答した。

現状と希望を比較すると、病棟看護師、歯科医師、薬剤師において、それぞれ32.3ポイント、26.6ポイント、16.1ポイントの差があった。なお、訪問看護師、リハビリテーション専門職、介護士、通所介護、高齢者相談センターにおいては、両者の差は5ポイント以下であった。

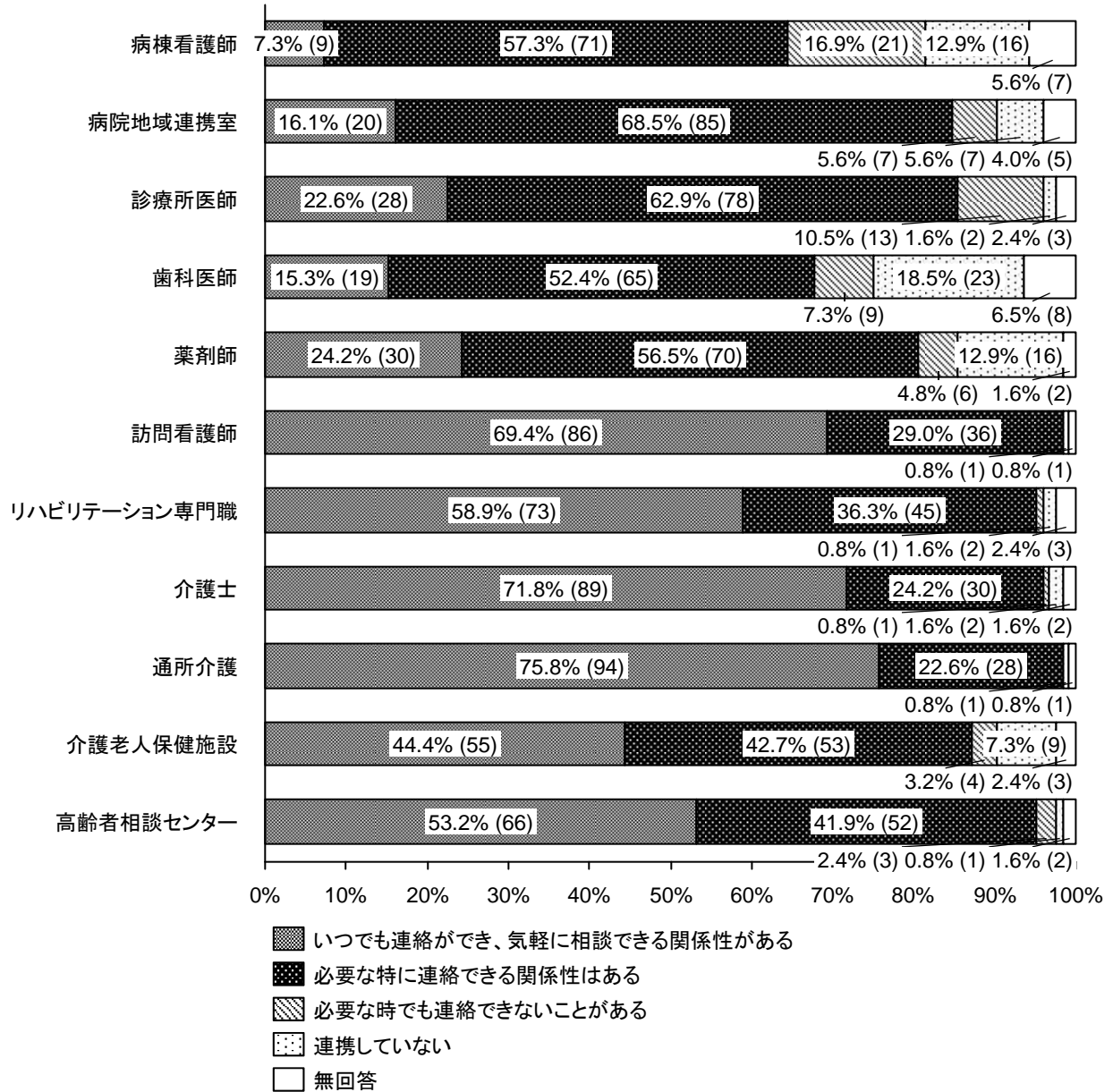


(参考)

居宅介護支援事業所

多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性(1)

多職種との現在の連携状況（居宅介護支援事業所）（n=124）

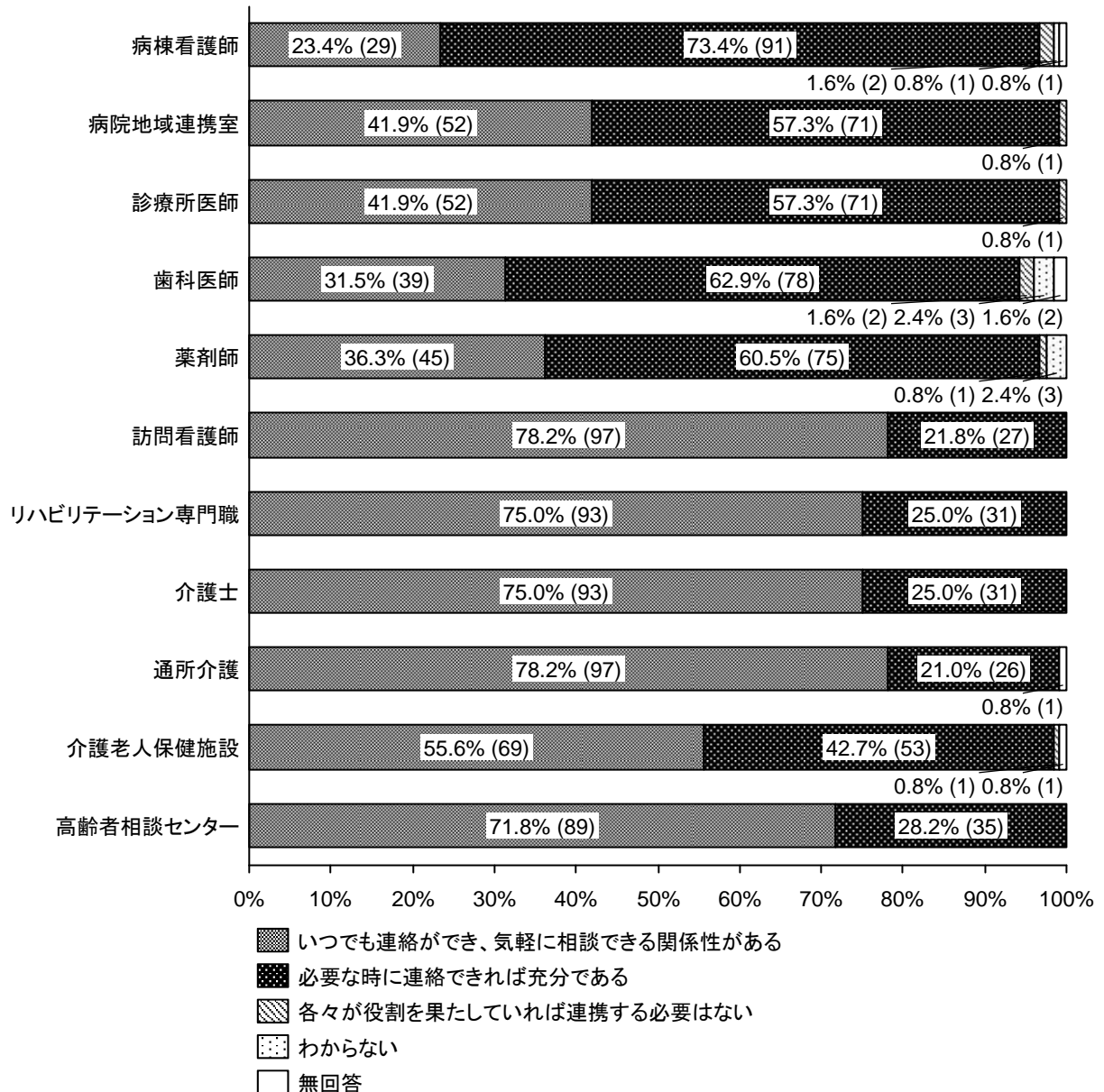


(参考)

居宅介護支援事業所

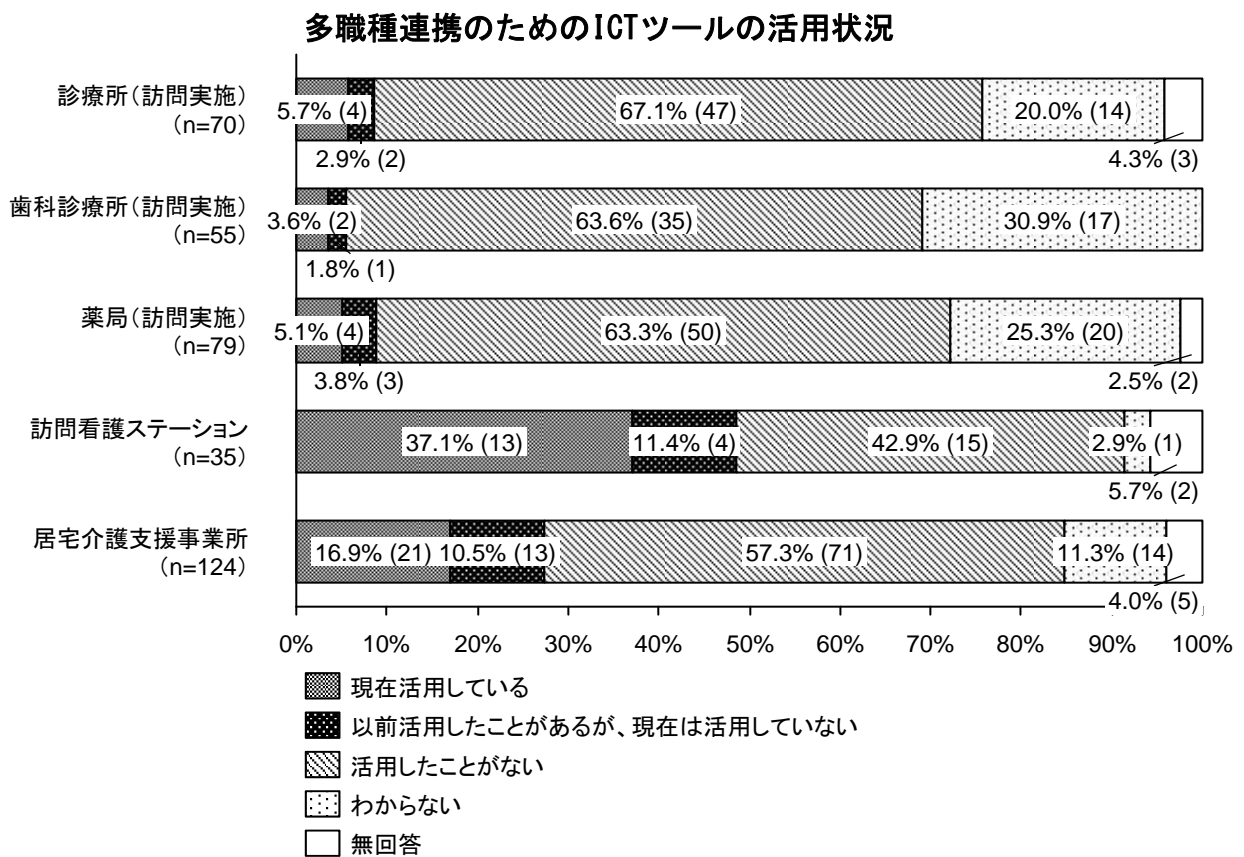
多職種との連携状況と多職種との望ましい関係性(2)

多職種との“望ましい”関係性(居宅介護支援事業所) (n=124)



各サービス ICTツールの活用状況

多職種連携のためのICTツールを「現在活用している」割合は、訪問看護ステーションが37.1%で最も高く、次いで居宅介護支援事業所の16.9%であった。診療所（訪問実施）、歯科診療所（訪問実施）および薬局（訪問実施）については、同割合はすべて約5%であった。



診療所 ICTツールの活用状況

診療所のうち、ICTツールの活用状況に関わらず、在宅療養していく上でICTなどの情報共有ツールが「とても必要」または「必要」と回答した割合は、診療所（訪問実施）と診療所（訪問未実施）の両方において高かった。

「ICTツールの活用状況」と「在宅療養していく上でICTなどの情報共有ツールの必要性」のクロス分析（診療所（訪問実施））（n=65）

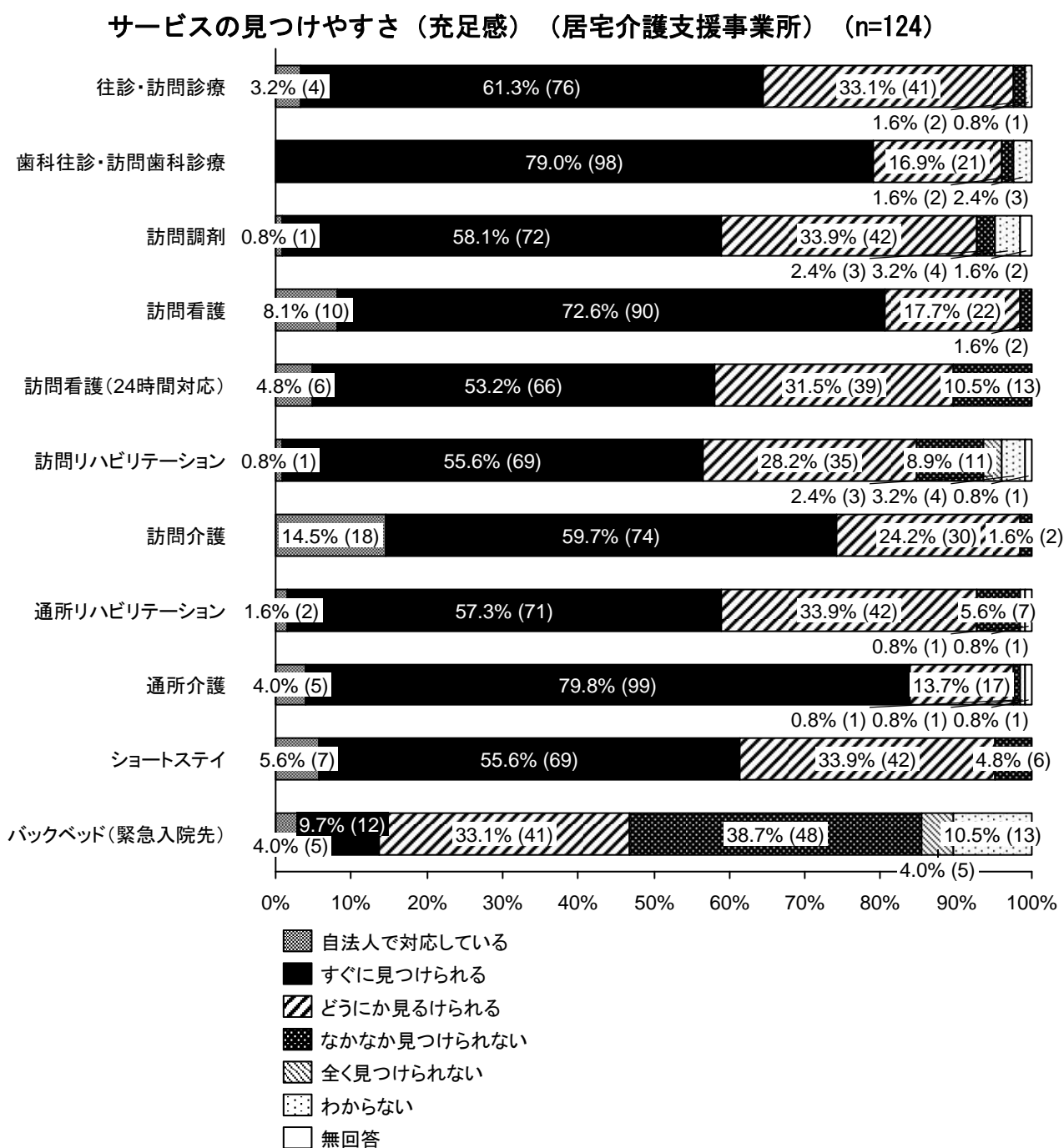
		在宅療養していく上でICTなどの情報共有ツールは必要か					総計
		とても必要	必要	あまり必要ではない	必要ではない	わからない	
ICTツールの活用状況	現在活用している	5% (3)	2% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	6% (4)
	以前活用していた	3% (2)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	3% (2)
	活用したことがない	3% (2)	43% (28)	6% (4)	3% (2)	15% (10)	71% (46)
	わからない	3% (2)	8% (5)	2% (1)	0% (0)	8% (5)	20% (13)
	総計	14% (9)	52% (34)	8% (5)	3% (2)	23% (15)	100% (65)

「ICTツールの活用状況」と「在宅療養していく上でICTなどの情報共有ツールの必要性」のクロス分析（診療所（訪問未実施））（n=181）

		在宅療養していく上でICTなどの情報共有ツールは必要か					総計
		とても必要	必要	あまり必要ではない	必要ではない	わからない	
ICTツールの活用状況	現在活用している	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	0% (0)
	以前活用していた	0% (0)	1% (2)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	1% (2)
	活用したことがない	7% (13)	44% (79)	3% (5)	1% (1)	24% (43)	78% (141)
	わからない	2% (4)	6% (11)	1% (2)	1% (1)	11% (20)	21% (38)
	総計	9% (17)	51% (92)	4% (7)	1% (2)	35% (63)	10% (181)

居宅介護支援事業所 サービスを区内で見つけられるか(充足感)

居宅介護支援事業所において、バックベッド（緊急入院先）を除く各サービスについて、「自法人で対応」、「すぐに見つけられる」または「どうにか見つけられる」と回答した事業所の割合の合計は、いずれも8割以上であり、平均で94.3%（84.7%～98.4%）であった。なお、バックベッド（緊急入院先）に関する同割合は46.8%であった。



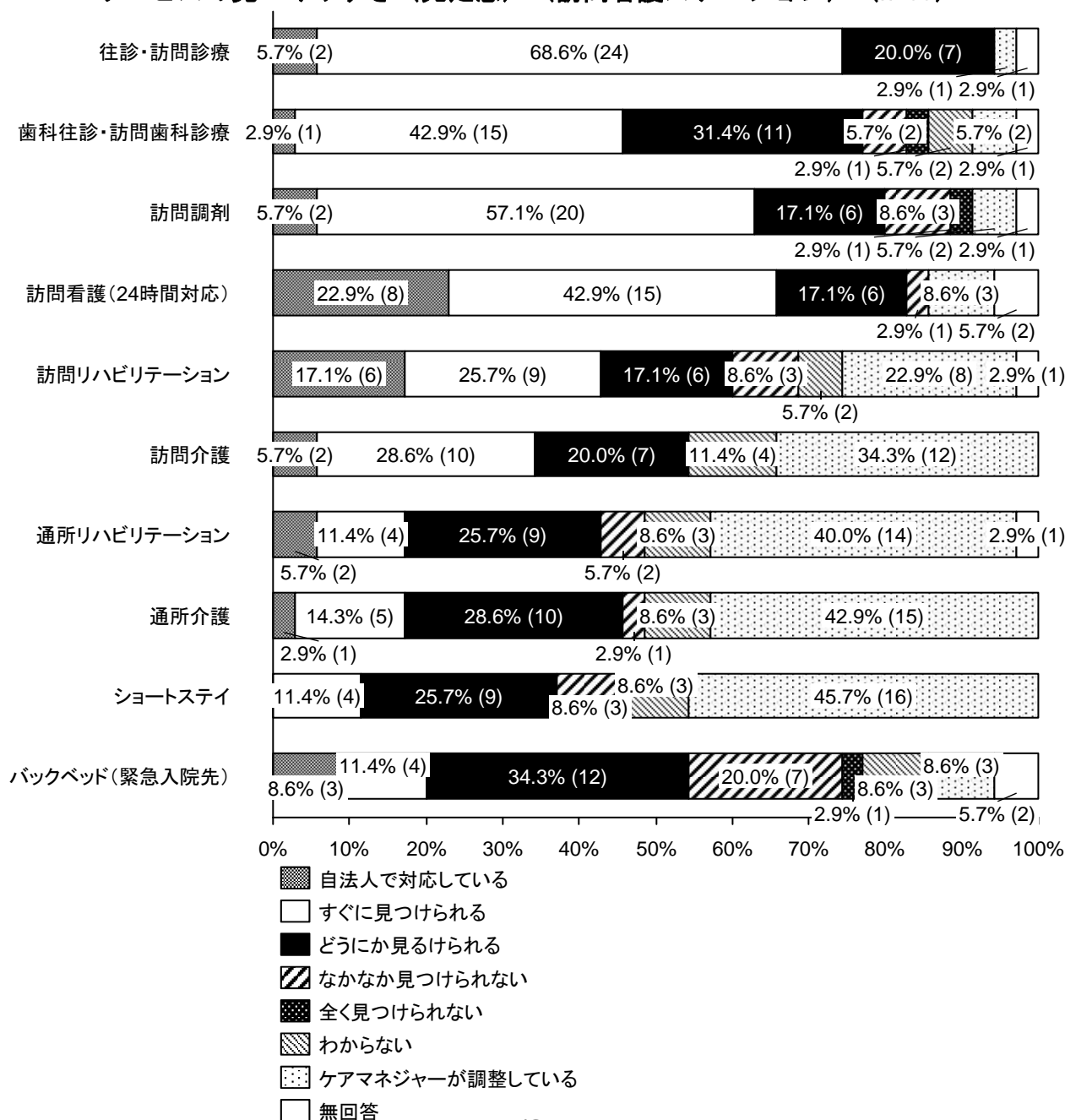
訪問看護ステーション サービスを区内で見つけられるか(充足感)

訪問看護ステーションにおいて、「自法人で対応」、「すぐに見つけられる」または「どうにか見つけられる」と回答した事業者が多かったサービスは、往診・訪問診療、訪問調剤、訪問看護（24時間対応）であり、いずれも8割以上であった。

一方、通所リハビリテーション、通所介護、ショートステイなどの介護保険サービスについては、「ケアマネジャーが調整」と回答した割合が最も多く、34.3%～45.7%を占めていた。

なお、バックベッド（緊急入院先）については「なかなか見つけられない」と「全く見つけられない」と回答した事業所が、それぞれ20.0%、2.9%を占め、全サービスの中で最も多かった。

サービスの見つけやすさ（充足感）（訪問看護ステーション）（n=35）



第4章 今後の取り組みについて

各サービス

今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要としていること

全体として、「医療職と介護職の顔の見える関係性づくり」、「かかりつけ医の在宅医療への理解・協力」および「患者や家族の在宅療養の理解の向上」において「とても必要」と回答した割合が多かった。

職種間で比較すると、訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所が他の職種と比べてほとんどの項目においてより多くの事業所が必要を感じていた。一方、「診療所」は他の職種と比較して各項目について必要性を感じている割合が少なかった。

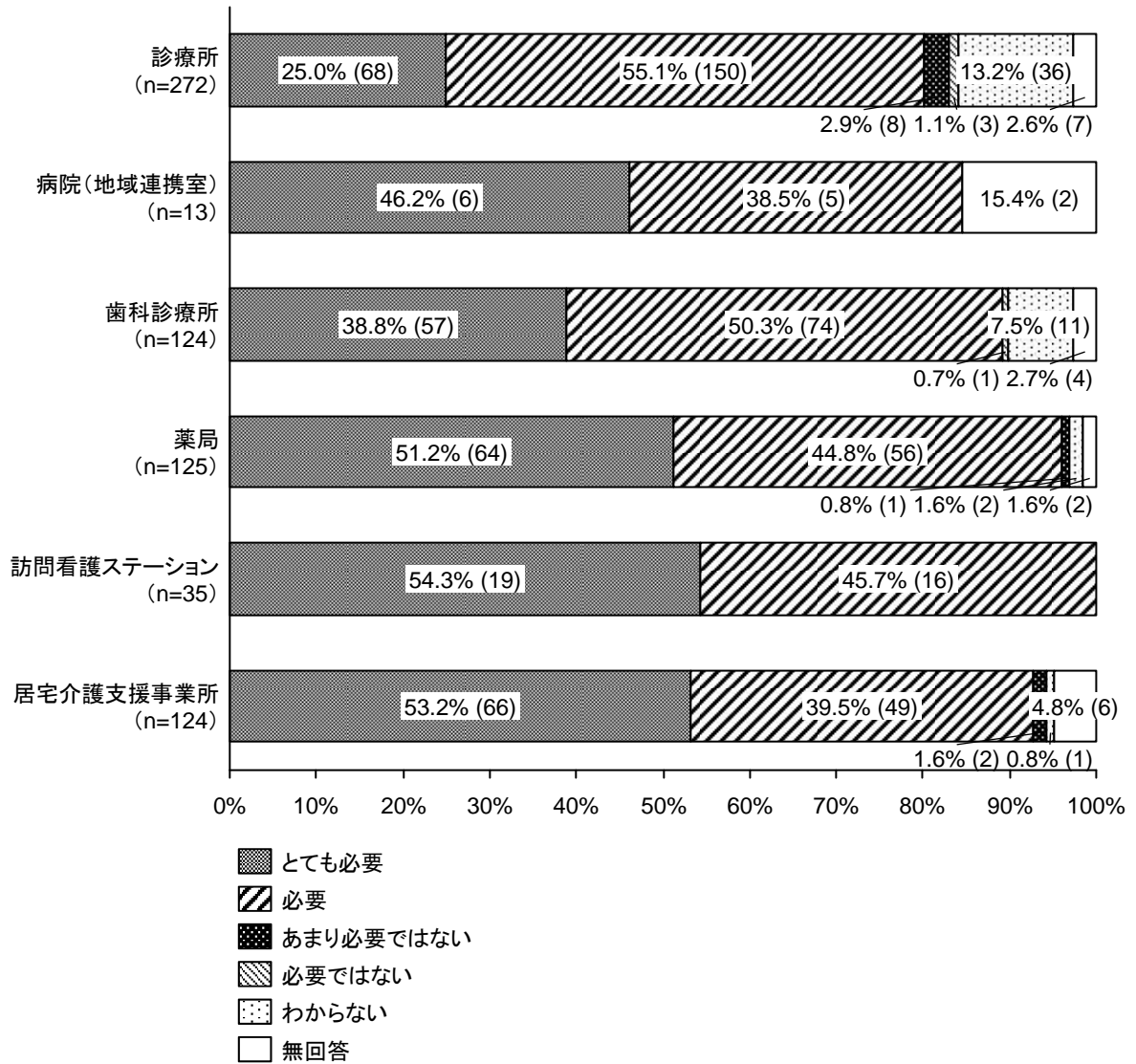
今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていること（「とても必要」の割合）

	医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	病院と地域の顔の見える関係性づくり	かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	訪問診療を行う診療所の増加	24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	患者や家族の在宅療養の理解の向上	ICTなどの情報共有ツールの導入	介護職の更なるスキルアップ	後方支援病床の利用拡大
診療所 (n=272)	25% (68)	20% (55)	24% (64)	16% (44)	26% (72)	29% (80)	10% (28)	22% (60)	25% (68)
病院 (地域連携室) (n=13)	46% (6)	38% (5)	46% (6)	31% (4)	38% (5)	46% (6)	23% (3)	31% (4)	54% (7)
歯科診療所 (n=147)	39% (57)	33% (49)	39% (57)	24% (36)	28% (41)	38% (56)	19% (28)	28% (41)	25% (37)
薬局 (n=125)	51% (64)	42% (52)	57% (71)	36% (45)	24% (30)	43% (54)	18% (22)	20% (25)	23% (29)
訪問看護 ステーション (n=35)	54% (19)	51% (18)	69% (24)	43% (15)	63% (22)	66% (23)	14% (5)	40% (14)	60% (21)
居宅介護 支援事業所 (n=124)	53% (66)	47% (58)	66% (82)	35% (43)	50% (62)	56% (70)	19% (23)	44% (55)	37% (46)

30%未満
 30%以上、50%未満
 50%以上

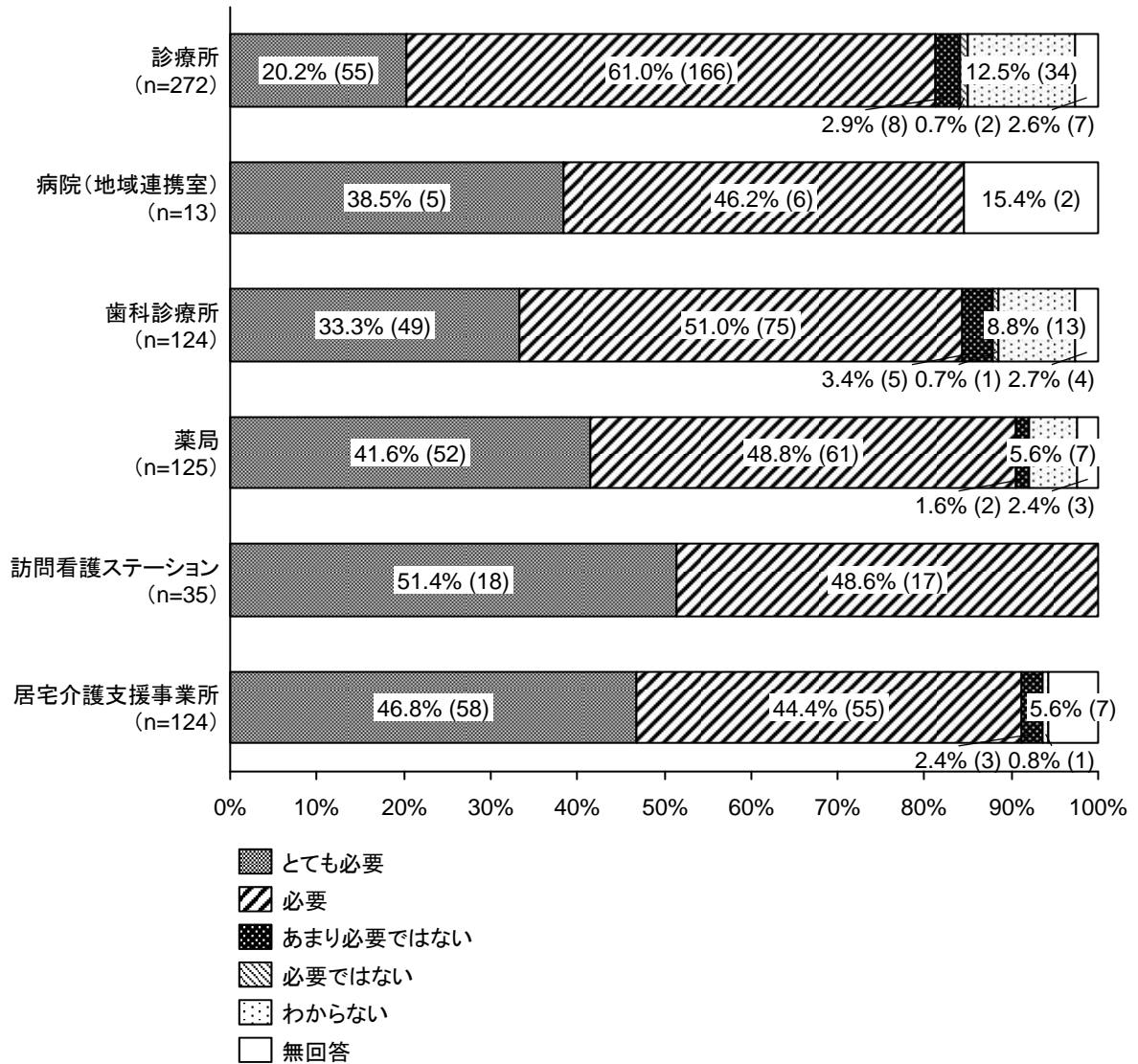
(参考)
各サービス
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり

医療職と介護職の顔の見える関係性づくりの必要性



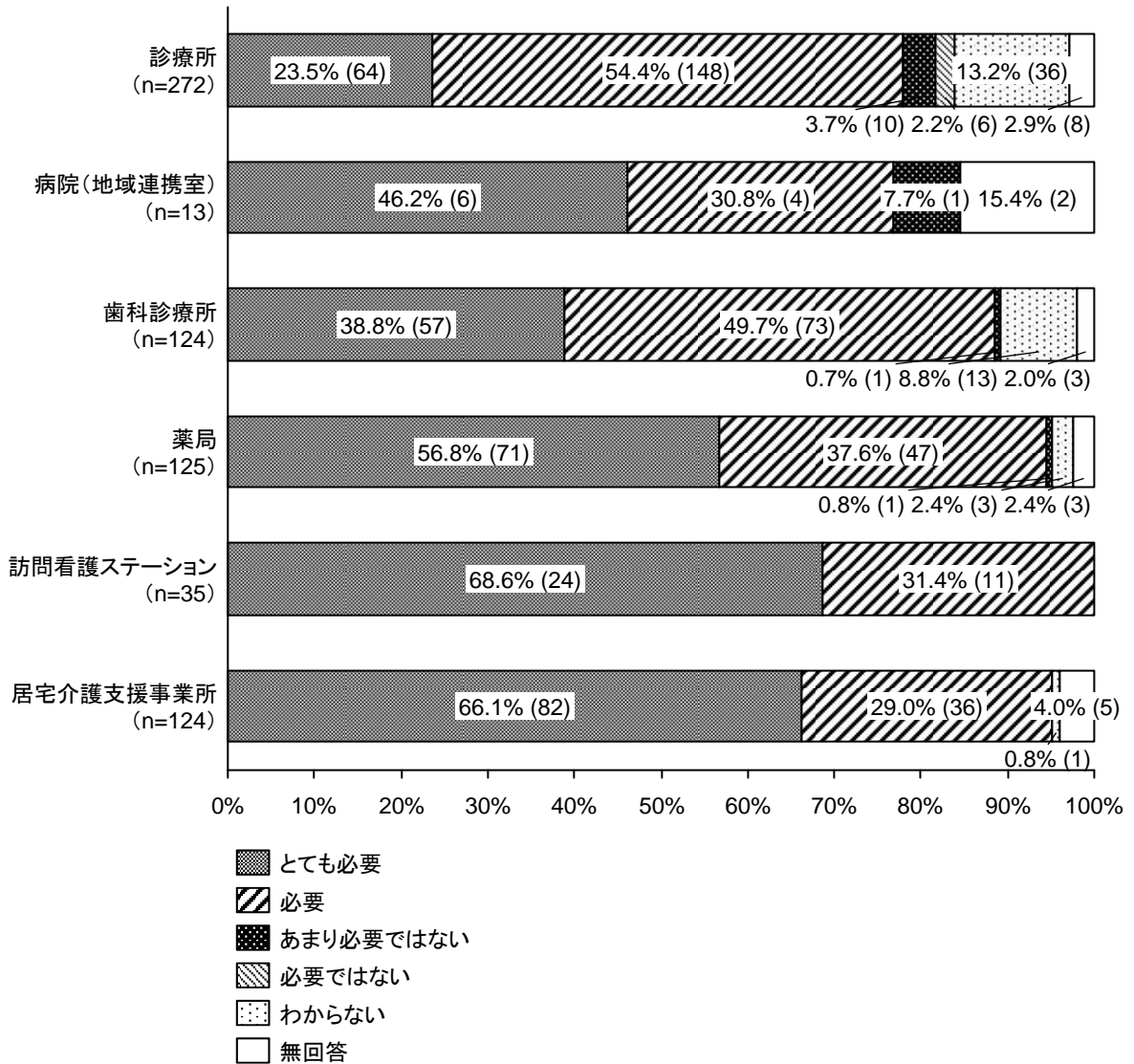
(参考)
各サービス
病院と地域の顔の見える関係性づくり

病院と地域の顔の見える関係性づくりの必要性



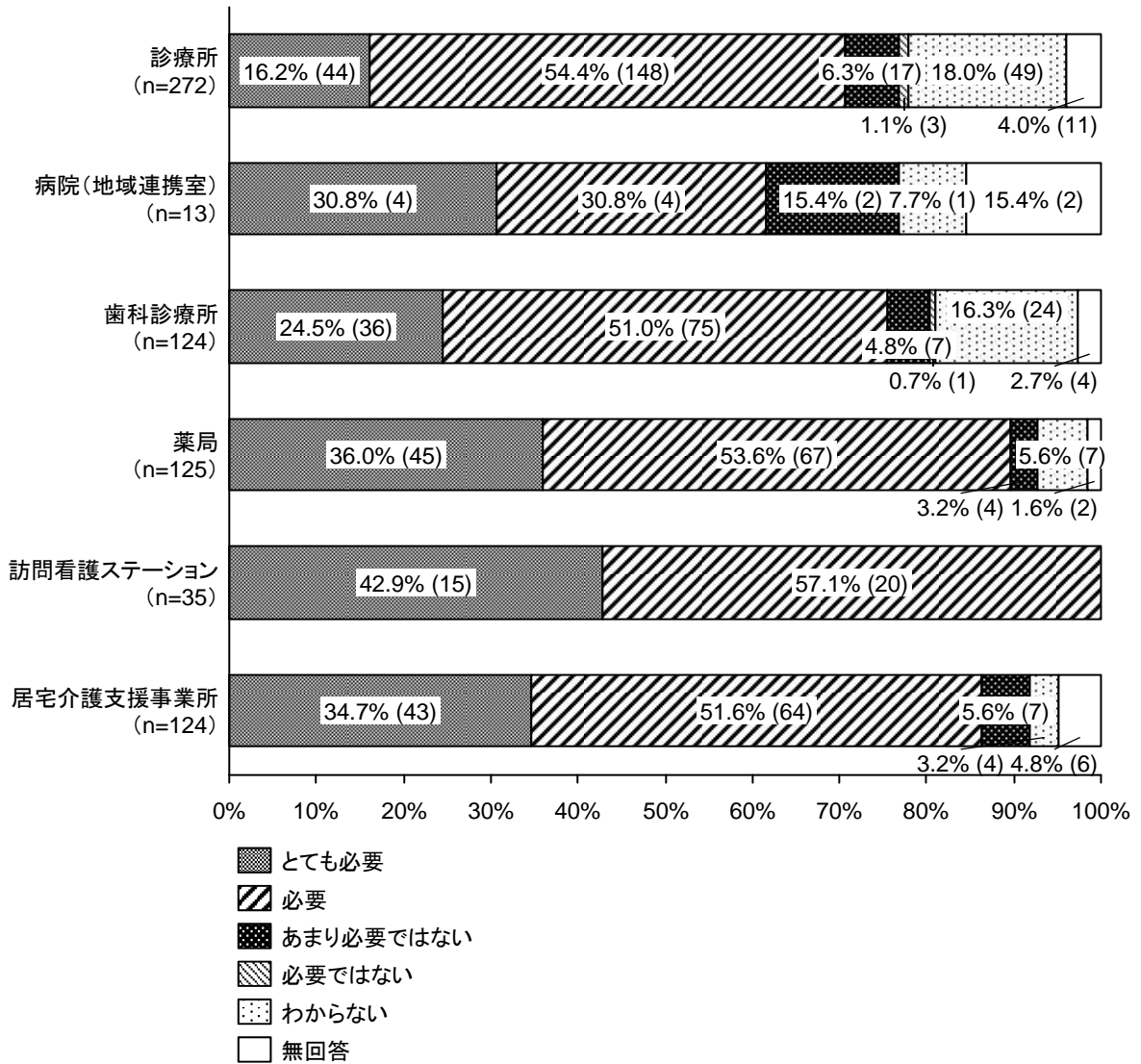
(参考)
各サービス
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力

かかりつけ医の在宅医療への理解・協力の必要性



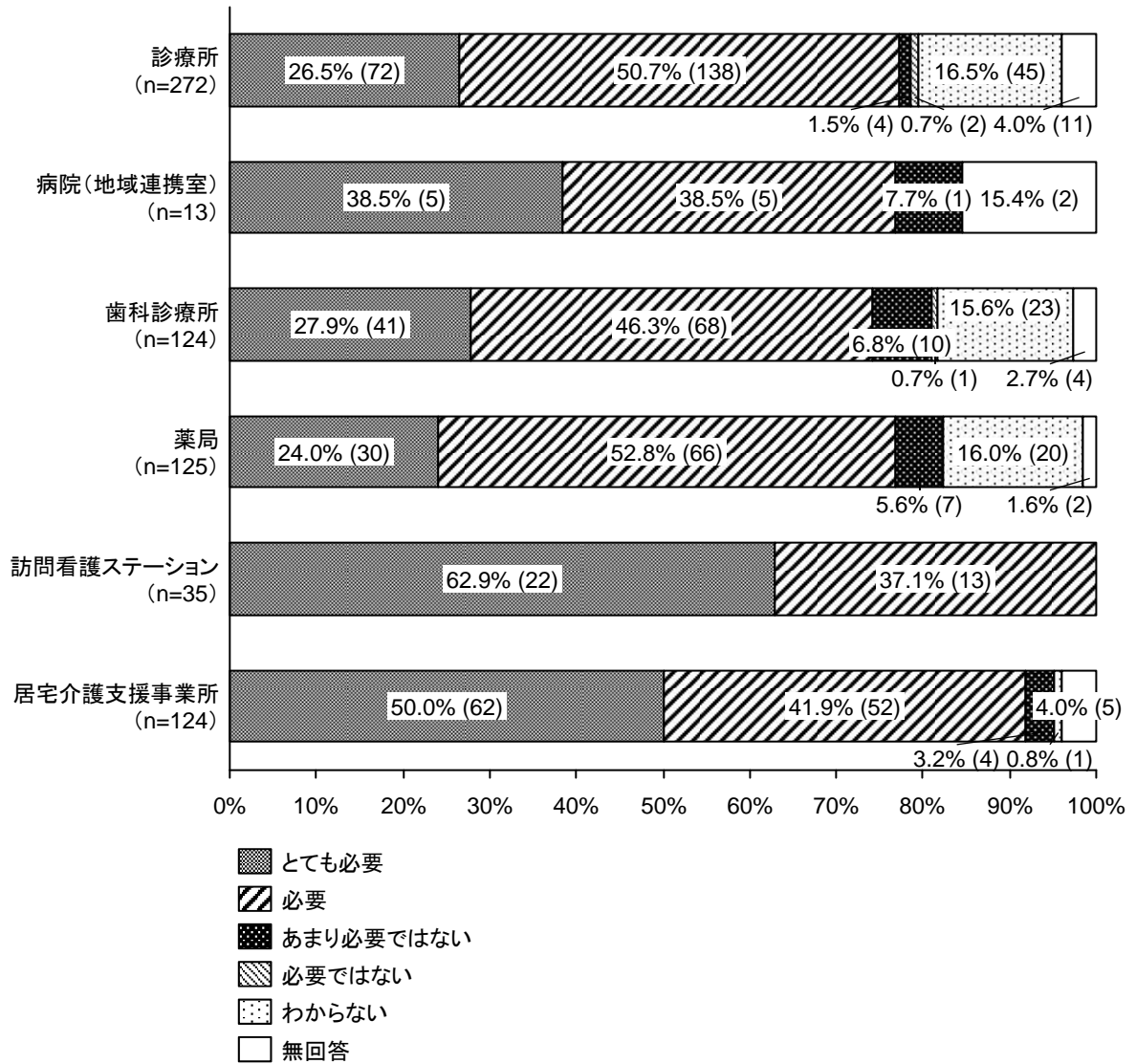
(参考)
各サービス
訪問診療を行う診療所の増加

訪問診療を行う診療所の増加の必要性



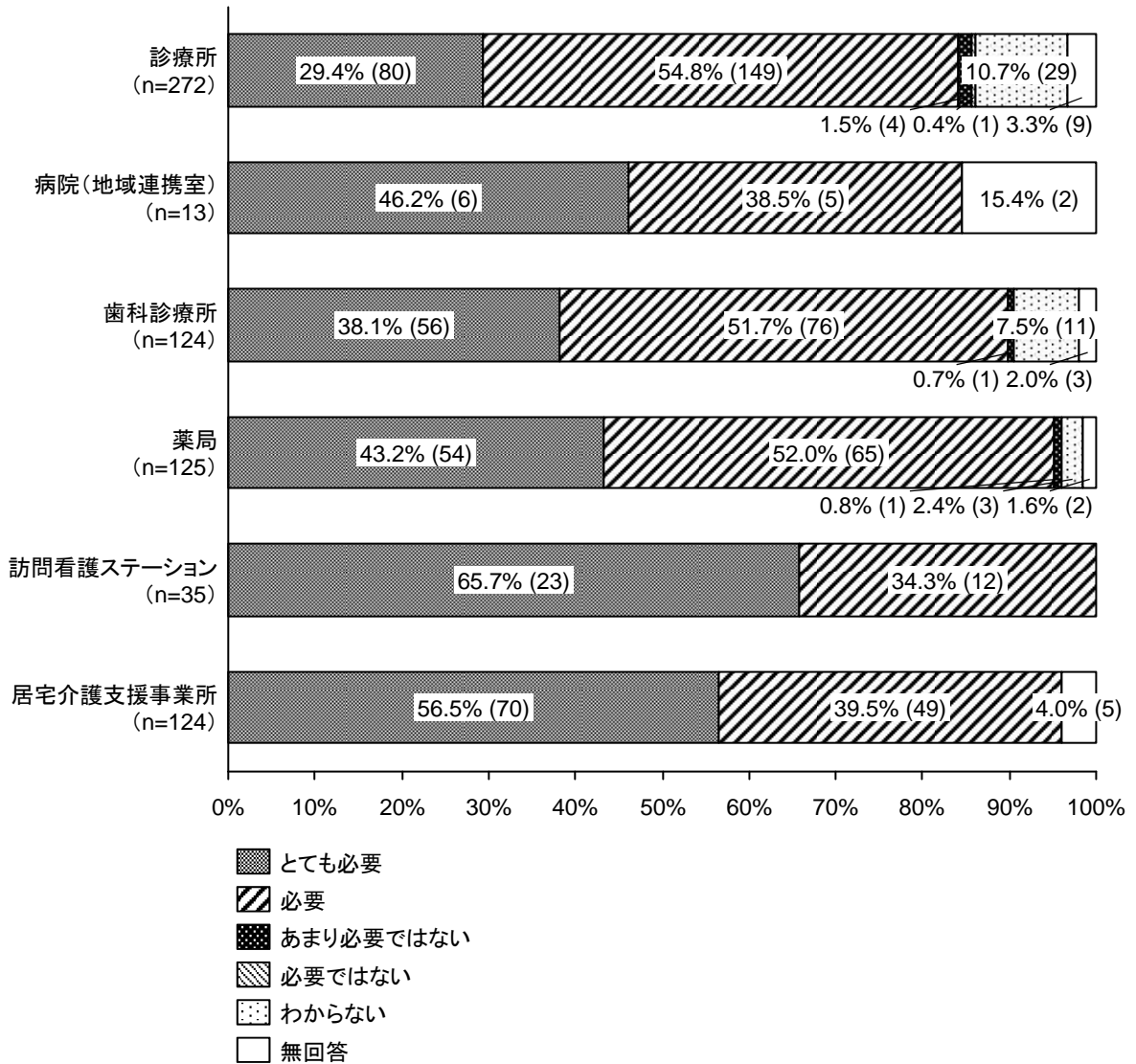
(参考)
各サービス
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加

24時間対応できる訪問看護ステーションの増加の必要性



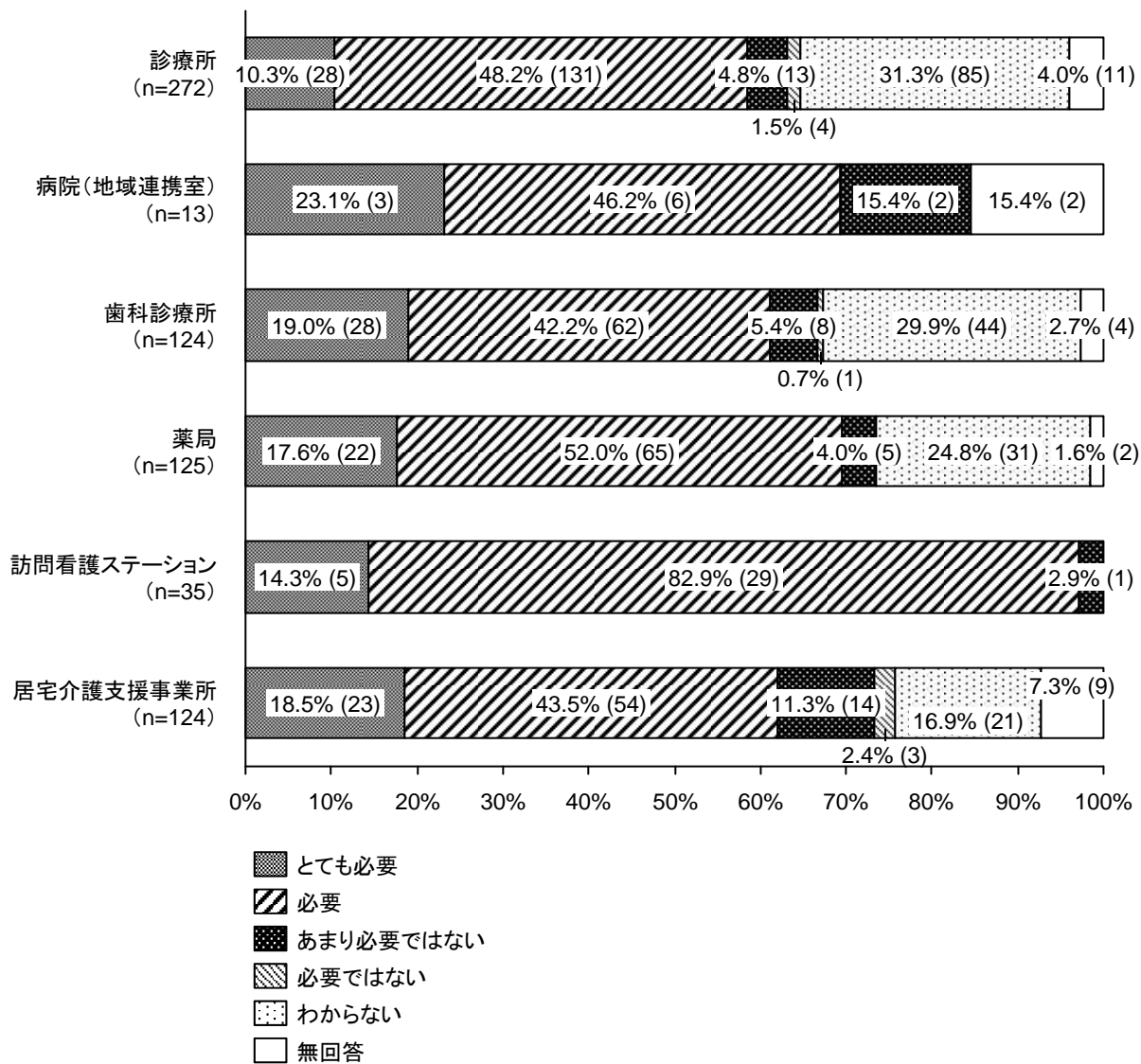
(参考)
 各サービス
 患者や家族の在宅療養の理解の向上

患者や家族の在宅療養の理解の向上の必要性



(参考)
各サービス
ICTなどの情報共有ツールの導入

ICTなどの情報共有ツールの導入の必要性



(参考)

診療所、歯科診療所、薬局

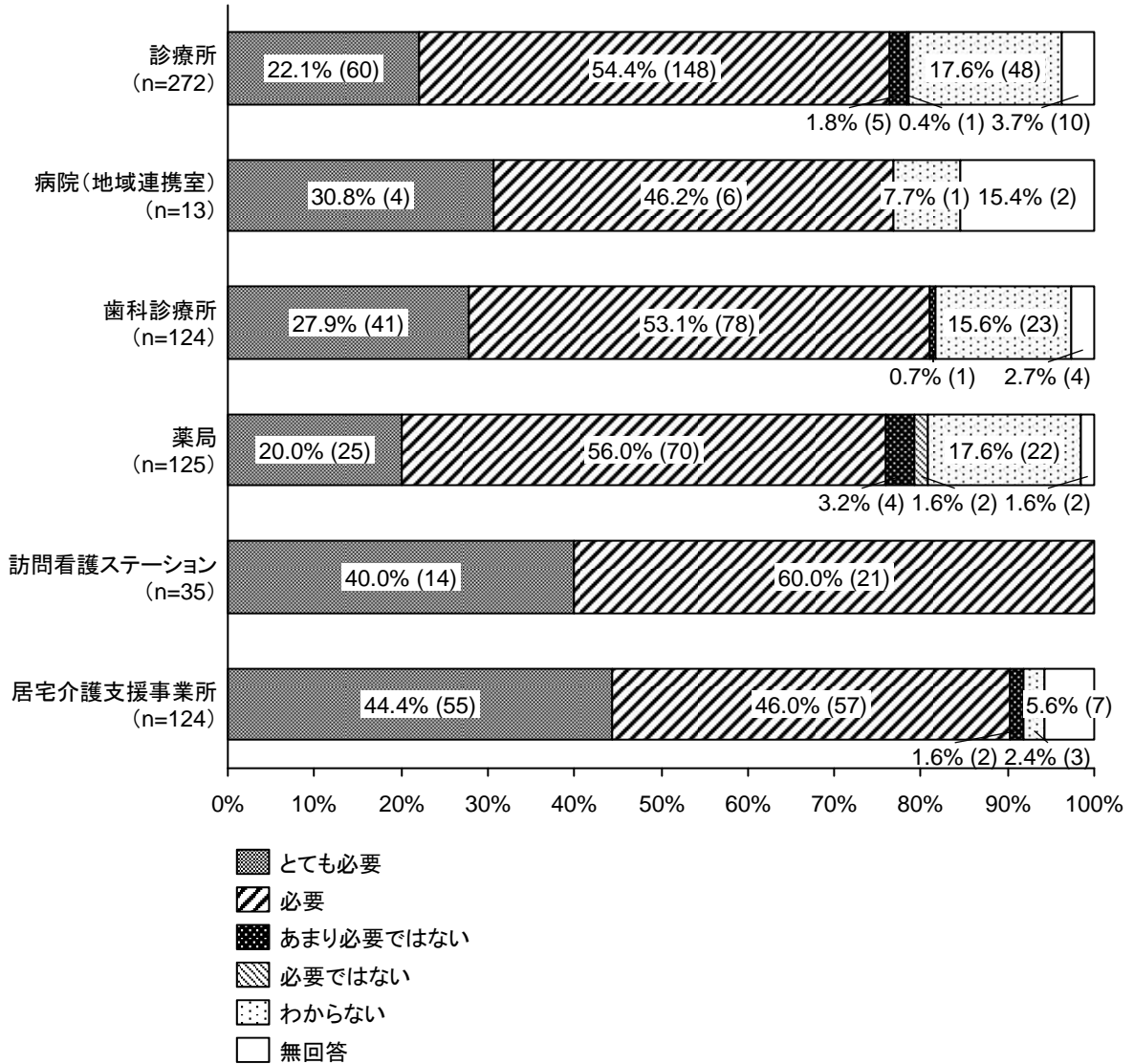
ICTなどの情報共有ツールの導入

ICTなどの情報共有ツールの導入の必要性

		とても必要	必要	あまり必要ではない	必要ではない	分からない	無回答
診療所	訪問実施 (n=70)	14% (10)	51% (36)	7% (5)	3% (2)	23% (16)	1% (1)
	訪問未実施 (n=201)	9% (18)	47% (95)	4% (8)	1% (2)	34% (68)	5% (10)
歯科診療所	訪問実施 (n=55)	25% (14)	31% (17)	5% (3)	2% (1)	33% (18)	4% (2)
	訪問未実施 (n=90)	16% (14)	49% (44)	6% (5)	0% (0)	29% (26)	1% (1)
薬局	訪問実施 (n=79)	22% (17)	49% (39)	4% (3)	0% (0)	24% (19)	1% (1)
	訪問未実施 (n=46)	11% (5)	57% (26)	4% (2)	0% (0)	26% (12)	525252

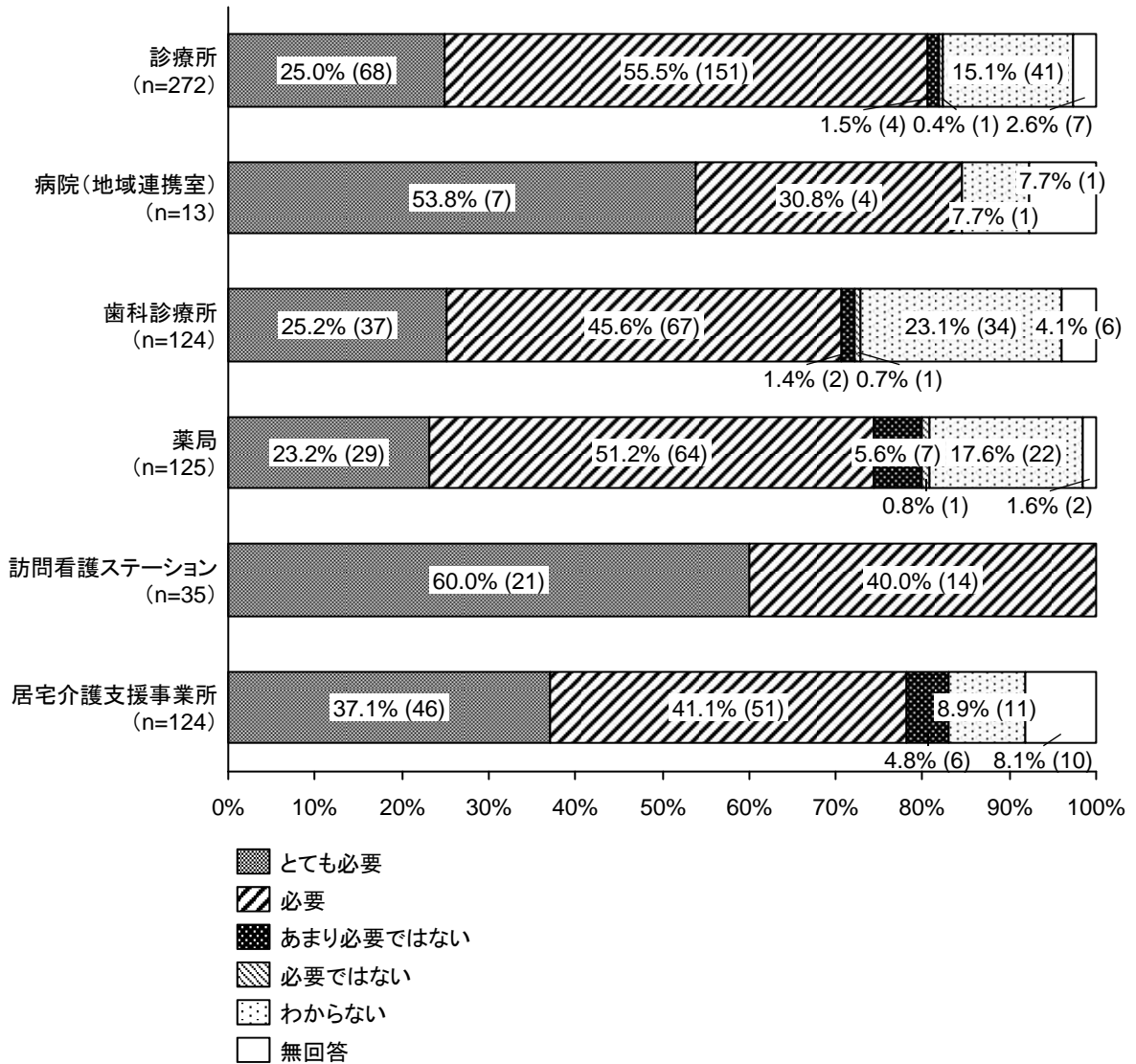
(参考)
各サービス
介護職の更なるスキルアップ

介護職の更なるスキルアップの必要性



(参考)
各サービス
後方支援病床の利用拡大

後方支援病床の利用拡大の必要性

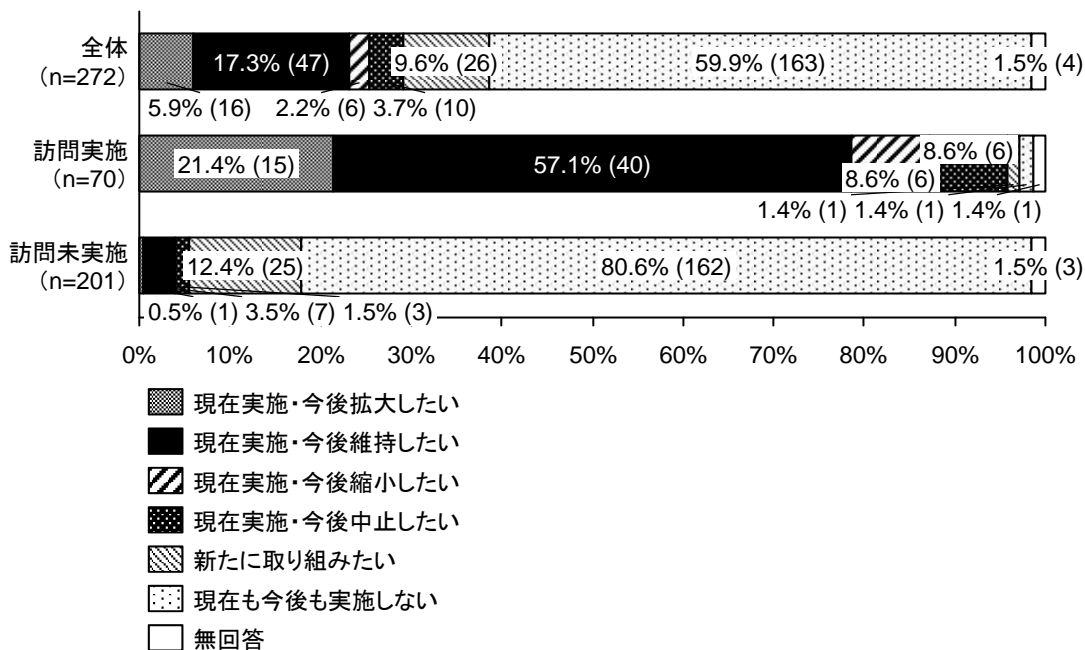


診療所 2025年に向けた展望

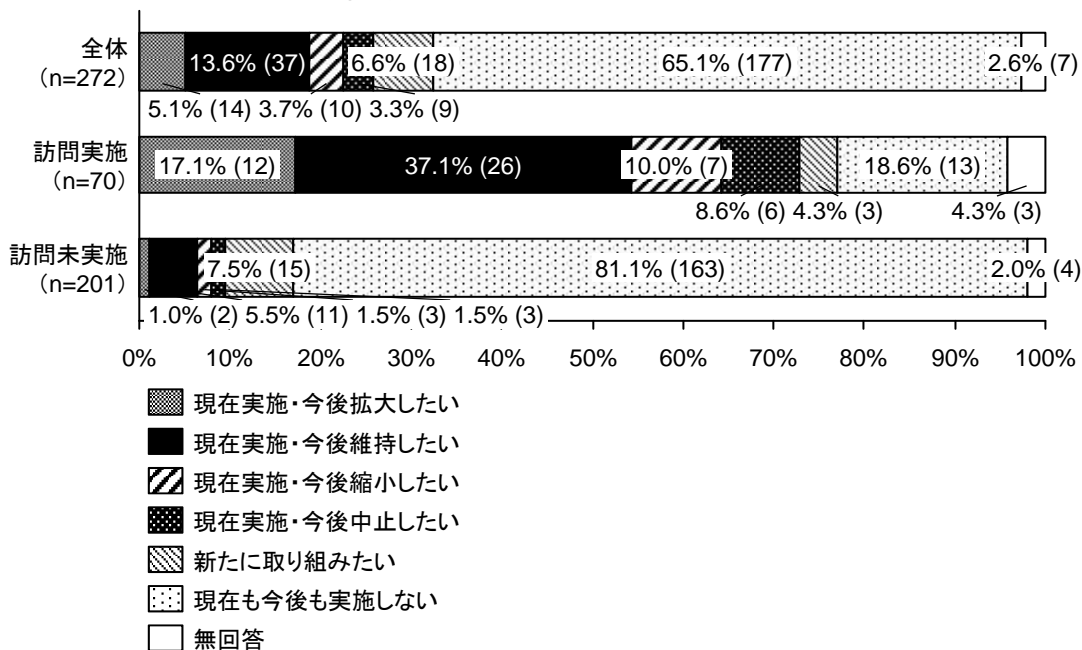
訪問診療に関して、診療所（訪問実施）の21.4%が「今後拡大したい」と回答し、診療所（訪問未実施）の12.4%が「新たに取り組みたい」と回答した。

他方、在宅看取りに関しては、診療所（訪問実施）の21.4%が「今後拡大したい」または「新たに取り組みたい」と回答し、診療所（訪問未実施）では、同割合は8.5%であった。

訪問診療に関する2025年に向けた考え



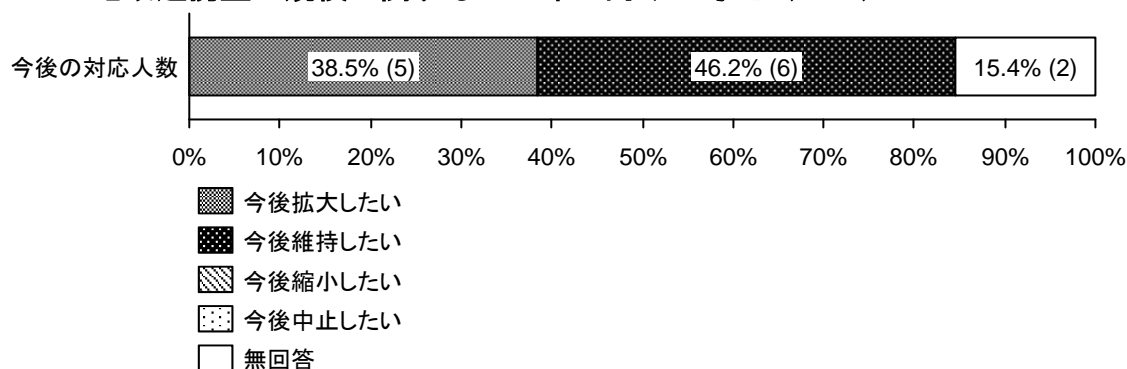
在宅看取りに関する2025年に向けた考え



病院(地域連携室) 2025年に向けた展望

病院(地域連携室)のうち、38.5%が地域連携室で対応する人数を「今後拡大したい」と考えており、46.2%が「今後維持したい」と回答した。一方で「今後縮小したい」または「今後中止したい」と回答した病院(地域連携室)はなかった。

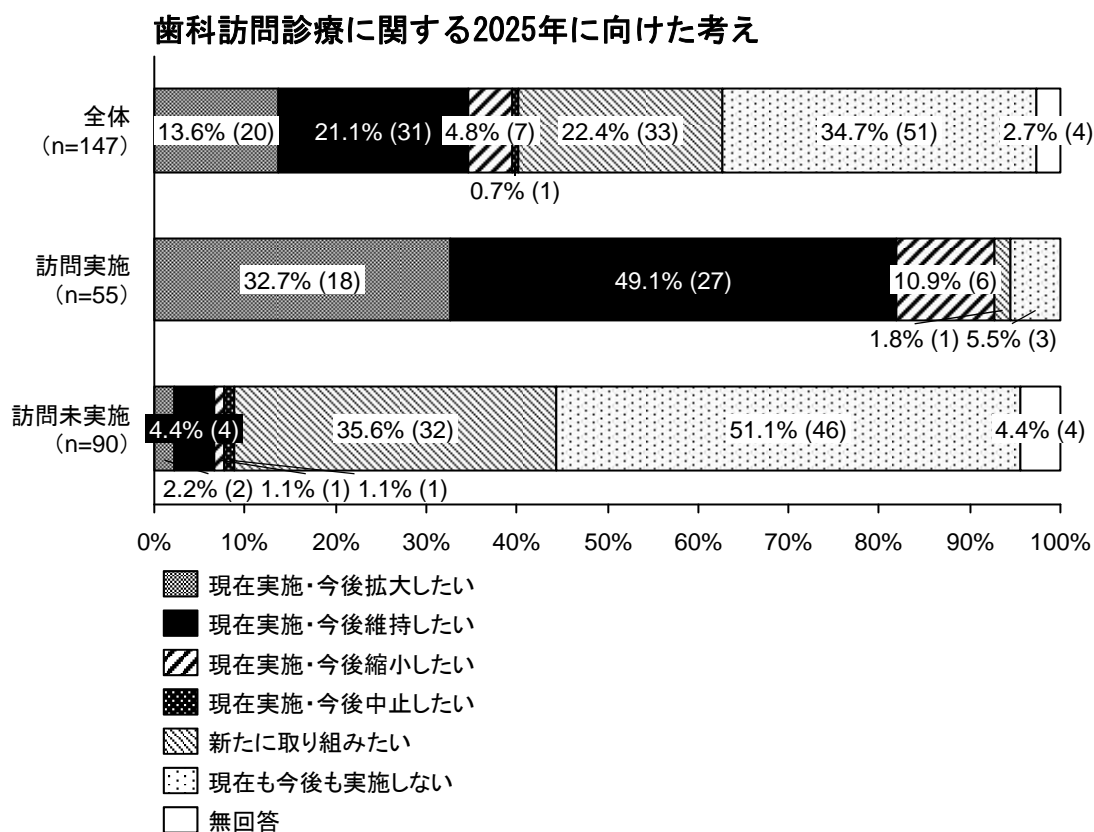
地域連携室の規模に関する2025年に向けた考え (n=13)



歯科診療所 2025年に向けた展望

歯科診療所（訪問実施）のうち、32.7%が歯科訪問診療を「今後拡大したい」と回答し、10.9%が「今後縮小したい」と回答した。

他方、歯科診療所（訪問未実施）では、35.6%が「新たに取り組みたい」と回答した。

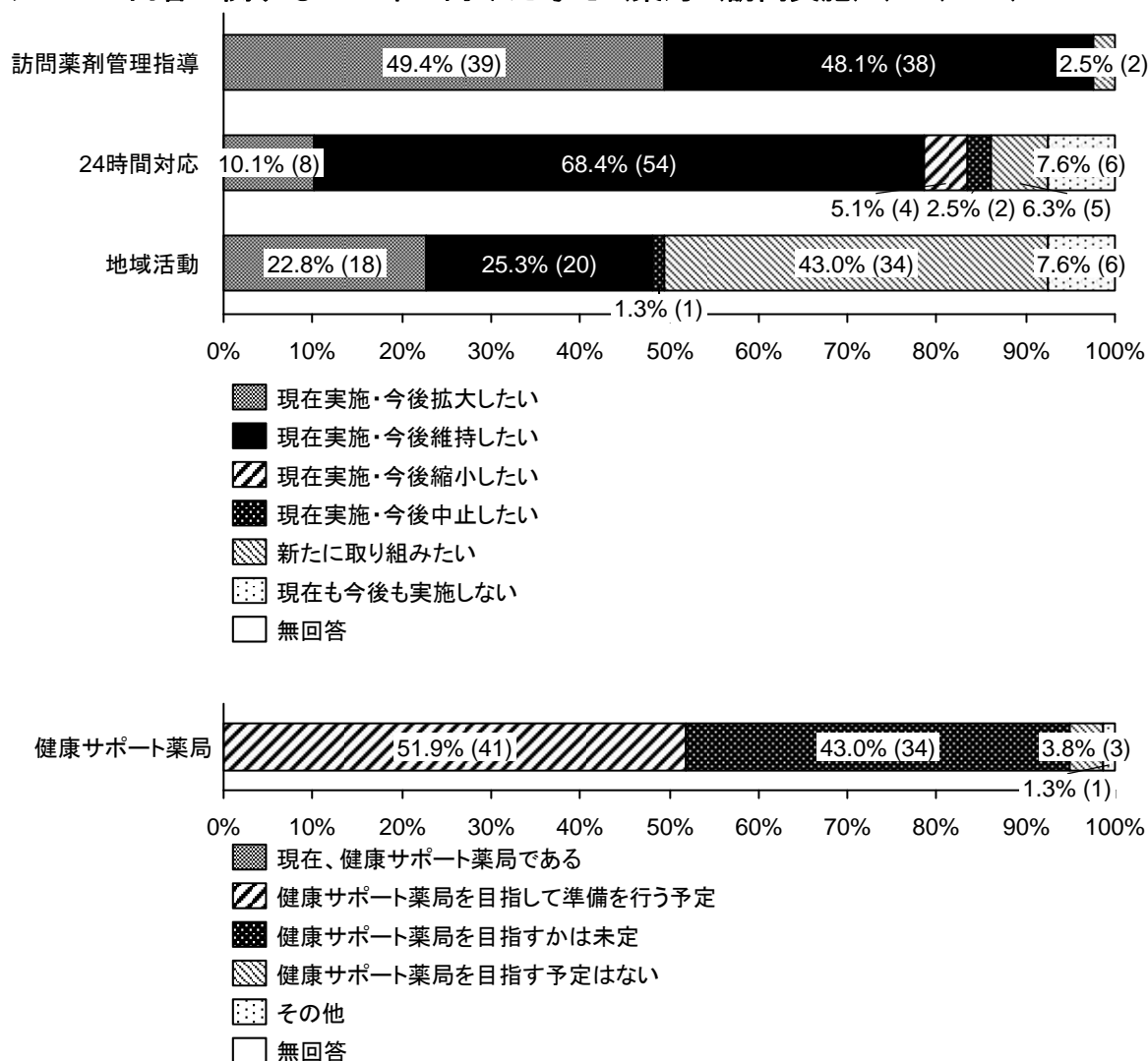


薬局 2025年への展望

薬局（訪問実施）において、訪問薬剤管理指導、24時間対応、地域活動を「今後拡大したい」と回答した薬局は、それぞれ、49.4%、10.1%、22.5%であった。なお、地域活動については、42.5%が「新たに取り組みたい」と回答した。

健康サポート薬局については、51.9%が「準備を行う予定」で、43.0%が「目指すかは未定」と回答した。

サービス内容に関する2025年に向けた考え（薬局（訪問実施））（n=79）

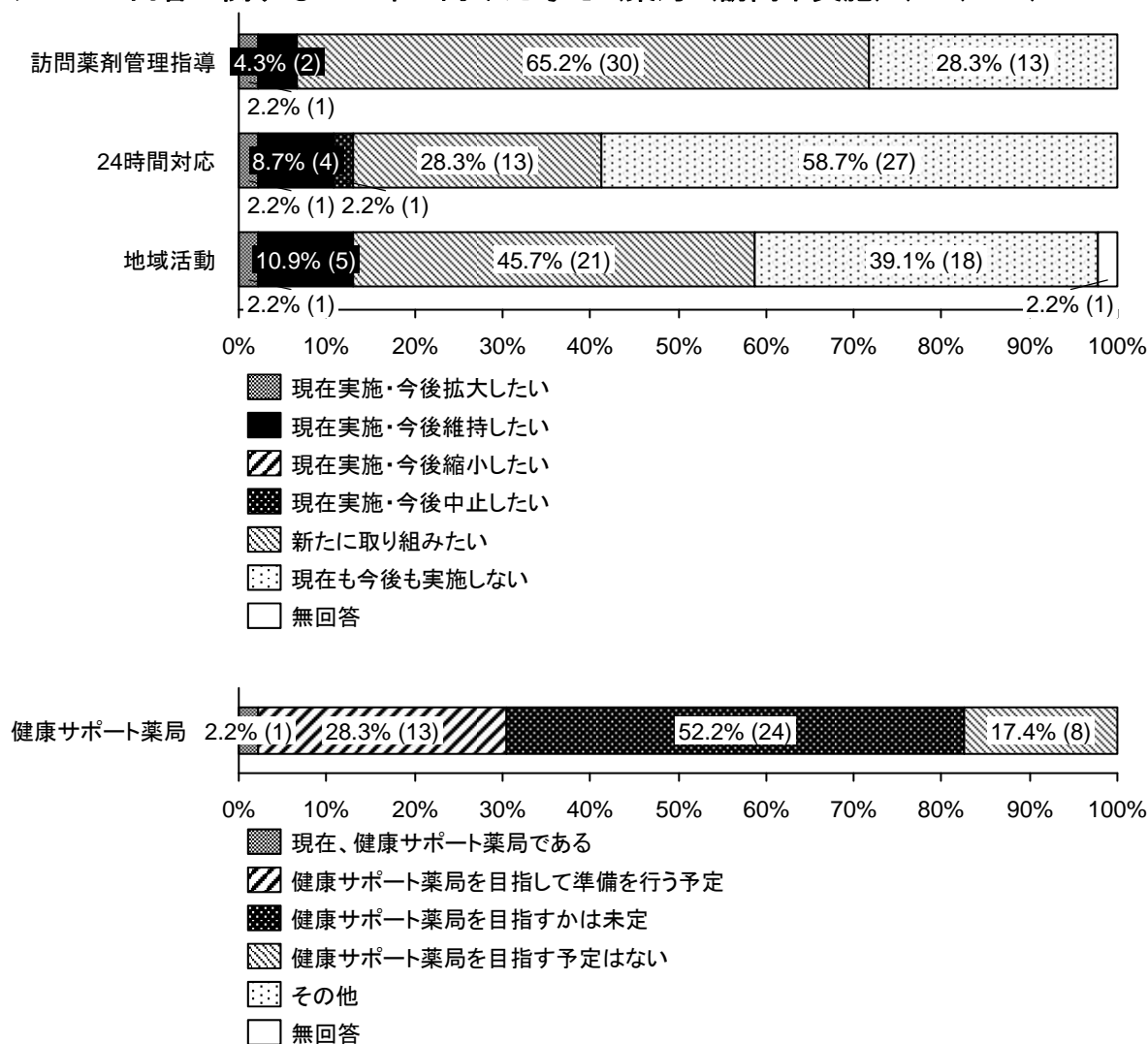


薬局 2025年への展望

薬局（訪問未実施）においては、訪問薬剤管理指導、24時間対応、地域活動を「新たに取り組みたい」と回答した薬局は、それぞれ、65.2%、28.3%、45.7%であった。

健康サポート薬局については、28.3%が「準備を行う予定」で、52.2%が「目指すかは未定」と回答した。

サービス内容に関する2025年に向けた考え（薬局（訪問未実施））（n=46）

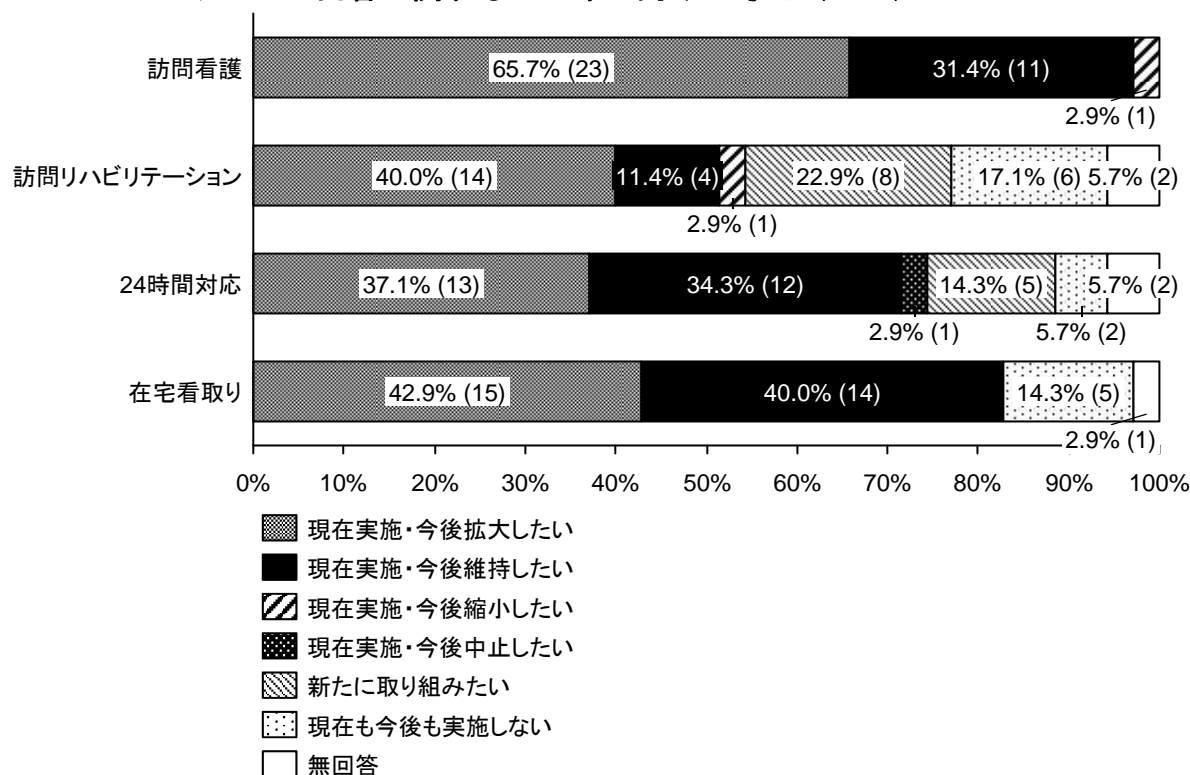


訪問看護ステーション 2025年への展望

訪問看護ステーションのうち、訪問看護を「今後拡大したい」と回答したのは65.7%であった。訪問リハビリテーションについては、40.0%が「今後拡大したい」と回答し、22.9%が「新たに取り組みたい」と回答した。

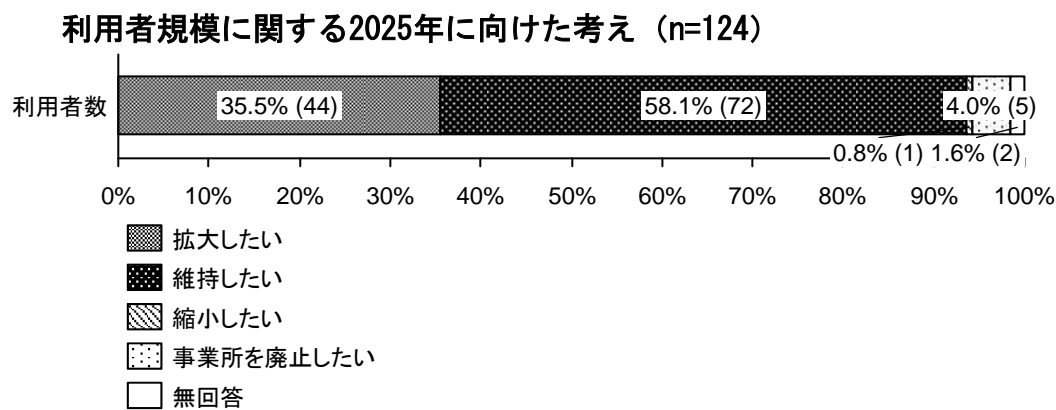
24時間対応について、37.1%が「今後拡大したい」、14.3%が「新たに取り組みたい」と回答した。在宅看取りについては、42.9%が「今後拡大したい」と回答しているが、「新たに取り組みたい」と回答した訪問看護ステーションはなかった。

サービス内容に関する2025年に向けた考え (n=35)



居宅介護支援事業所 ・2025年への展望

居宅介護支援事業所のうち、35.5%が今後「拡大したい」と回答し、「縮小したい」、「廃止したい」と回答した割合は、それぞれ1.6%、4.0%であった。



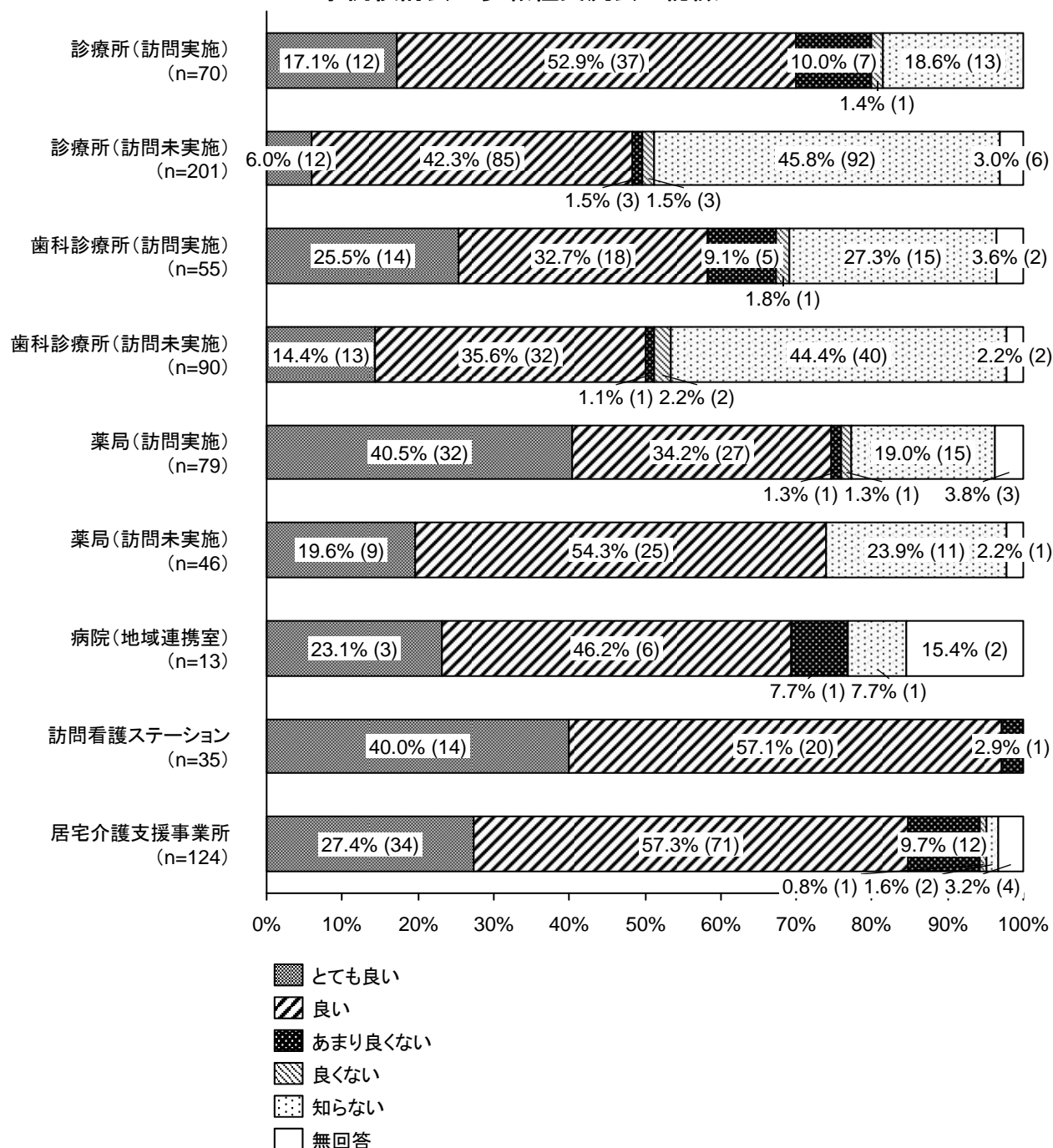
第5章 在宅療養推進事業の認知度について

各サービス 事例検討会・多職種交流会

事例検討会・多職種交流会を「知らない」と回答した割合は、診療所（訪問未実施）および歯科診療所（訪問未実施）が約45%と多かったが、その他においては、30%未満であった。特に訪問看護ステーションおよび居宅介護支援事業所においては、「知らない」と回答した事業所はほとんどなかった。

「とても良い」または「良い」と回答した割合は、診療所（訪問未実施）および歯科診療所（訪問未実施）を除き、50%以上であった。内訳をみると、「とても良い」と回答した割合は多くの職種で20%以上であった。

事例検討会・多職種交流会の認識

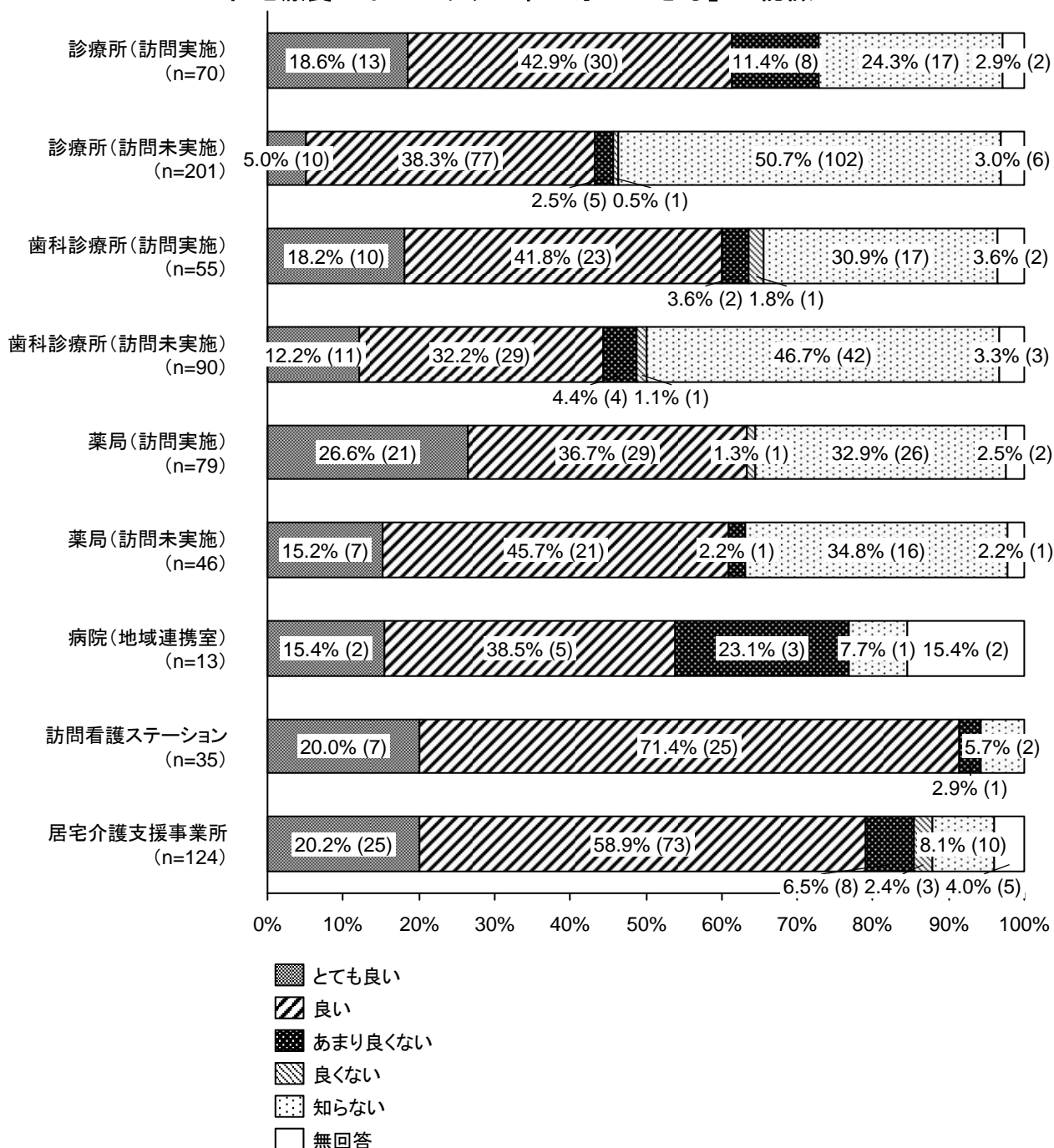


各サービス 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」

在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」を「知らない」と回答した割合は、病院（地域連携室）、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所では少なく、10%未満であった。

「とても良い」または「良い」と回答した割合は、診療所（訪問未実施）および歯科診療所（訪問未実施）を除き、50%以上であり、特に訪問看護ステーションにおいて高く、90%以上が選択した。

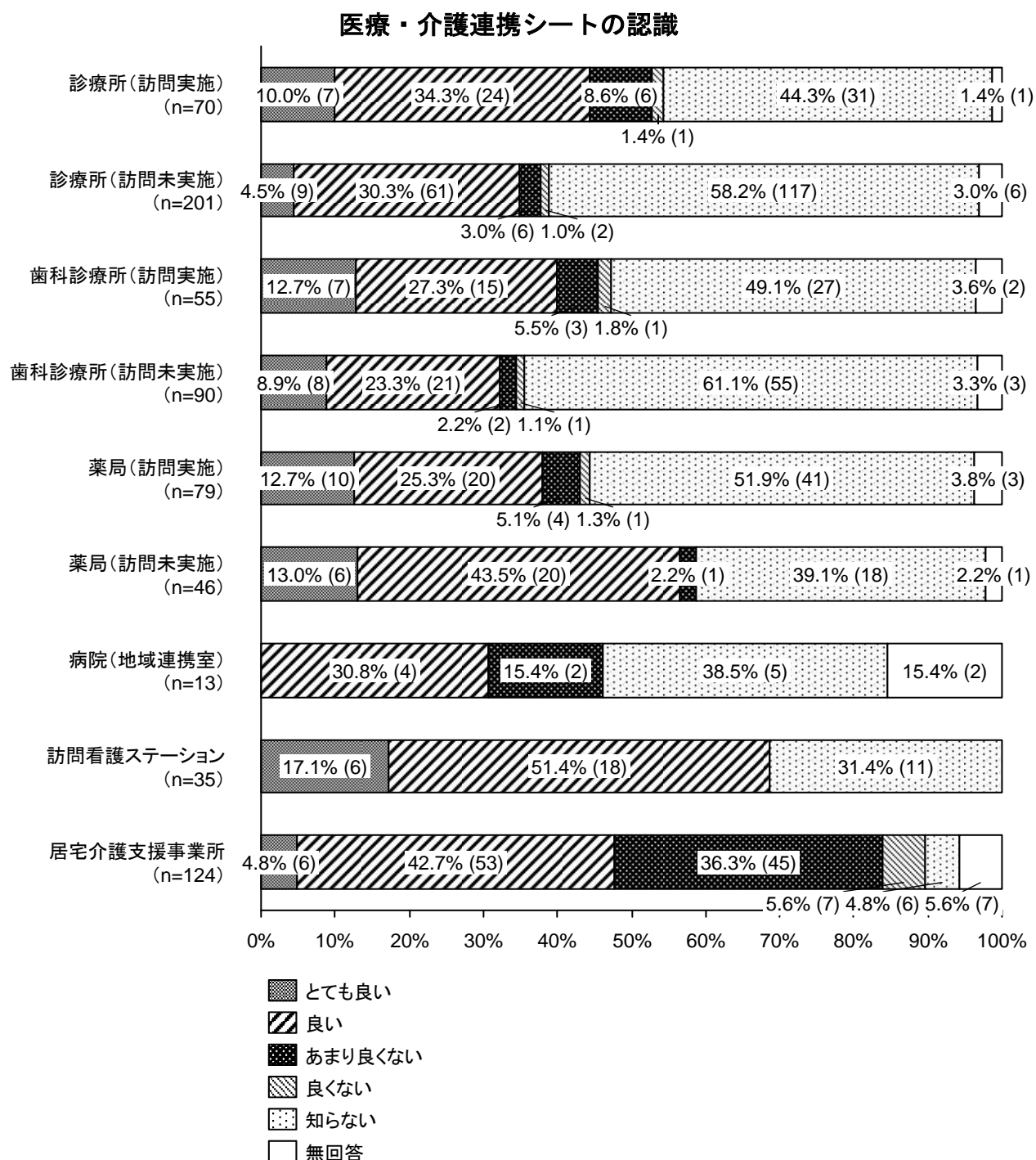
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」の認識



各サービス 医療・介護連携シート

医療・介護連携シートを「知らない」と回答した割合は、居宅介護支援事業所を除き、約3割～6割であった。

「とても良い」または「良い」と回答した割合は、薬局（訪問未実施）と訪問看護ステーションでは、約6割～7割であったが、その他については、50%未満であった。

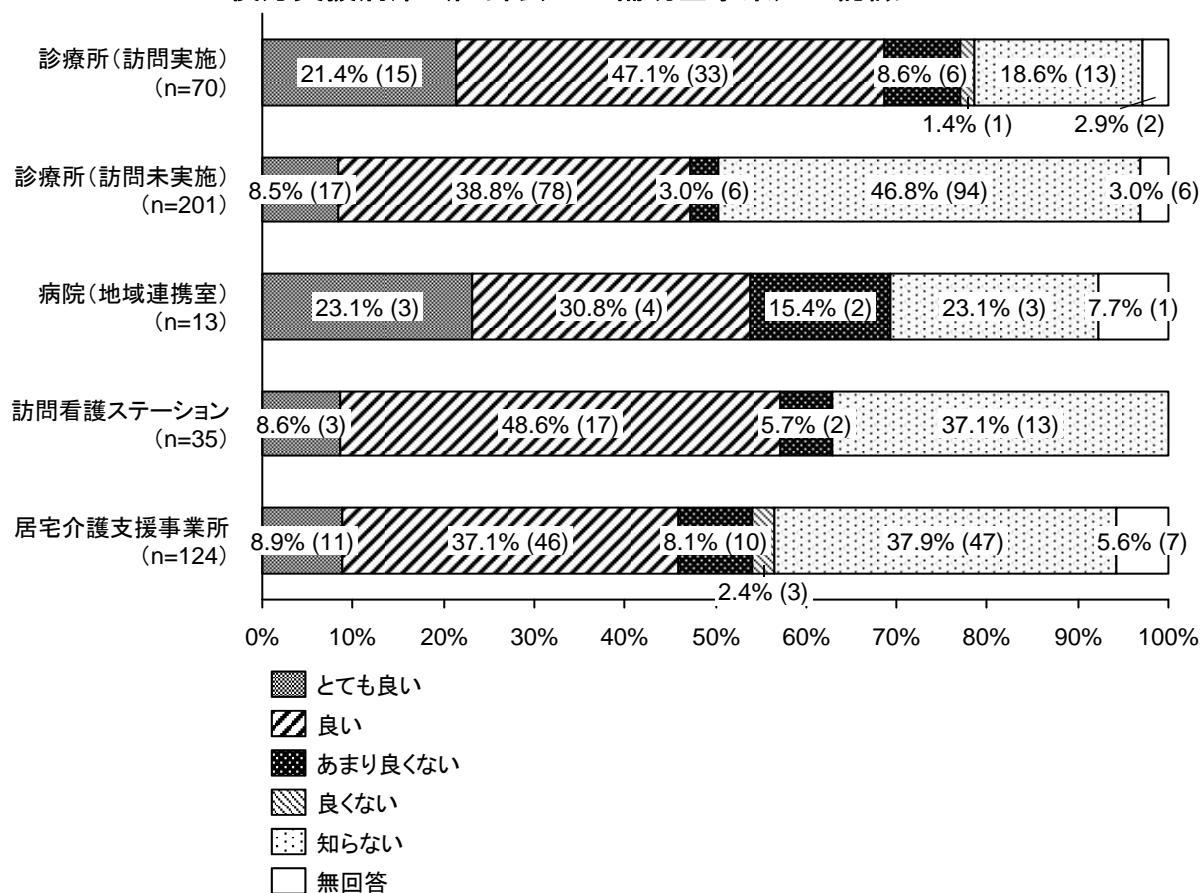


各サービス 後方支援病床(医師会への補助金事業)

後方支援病床（医師会への補助金事業）を「知らない」と回答した割合は、診療所（訪問実施）が18.6%で最も少なく、次いで病院（地域連携室）の23.1%であった。訪問看護ステーションおよび居宅介護支援事業所については、4割弱が「知らない」と回答した。

診療所（訪問実施）において、「とても良い」、「良い」と回答した割合は、それぞれ21.4%、47.1%であり、合計で68.5%が肯定的な回答であった。

後方支援病床（医師会への補助金事業）の認識



参考資料

- 単純集計
- 調査票

調査票A：病院（退院連携室）

回収集：13

問1-(1) 所在地区

	n	%
1. 練馬地区	5	38.5
2. 石神井地区	2	15.4
3. 大泉地区	3	23.1
4. 光が丘地区	3	23.1

問1-(2) 従業員数

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
合計従業員数（常勤）	10	2	191	55.5	58.5	61.9
合計従業員数（非常勤）	7	2	147	17.0	35.9	51.0
合計従業員数（常勤換算）	5	2.5	74.3	10.17	31.91	35.13
看護師（常勤）	9	1	186	25.0	43.4	56.1
看護師（非常勤）	8	1	29	6.0	9.0	9.2
看護師（常勤換算）	6	1.6	29.2	16.2	15.56	13.51
MSW（常勤）	10	1	5	1.5	2.2	1.5
MSW（非常勤）	5	0	1	0.0	0.2	0.4
MSW（常勤換算）	4	1.0	3.0	2.0	2.00	1.15
その他（常勤）	9	1	69	11.0	21.7	24.3
その他（非常勤）	6	1	118	16.5	29.8	44.6
その他（常勤換算）	4	2.0	44.8	20.8	22.08	22.14

問2-(1) 多職種連携について 現在どの程度連携しているか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
診療所の医師	2	6	1	4	0
歯科診療所の歯科医師	2	6	1	4	0
訪問看護ステーションの訪問看護師	6	3	1	1	2
訪問・訪リハ等のリハ専門職	2	3	0	6	2
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	9	3	1	0	0
薬局の薬剤師	1	5	0	6	1
訪問介護事業所の介護士	1	4	1	6	1
通所介護の相談員	1	5	2	4	1
介護老人保健施設の相談員	4	6	0	3	0
高齢者相談センターの担当者	5	5	1	1	1

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
診療所の医師	15.4	46.2	7.7	30.8	0.0
歯科診療所の歯科医師	15.4	46.2	7.7	30.8	0.0
訪問看護ステーションの訪問看護師	46.2	23.1	7.7	7.7	15.4
訪問・訪リハ等のリハ専門職	15.4	23.1	0.0	46.2	15.4
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	69.2	23.1	7.7	0.0	0.0
薬局の薬剤師	7.7	38.5	0.0	46.2	7.7
訪問介護事業所の介護士	7.7	30.8	7.7	46.2	7.7
通所介護の相談員	7.7	38.5	15.4	30.8	7.7
介護老人保健施設の相談員	30.8	46.2	0.0	23.1	0.0
高齢者相談センターの担当者	38.5	38.5	7.7	7.7	7.7

問2-(2) 多職種連携について どの程度の関係性が構築されているのが望ましいか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしているれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
診療所の医師	4	7	1	0	1
歯科診療所の歯科医師	4	7	1	0	1
訪問看護ステーションの訪問看護師	7	4	1	0	1
訪看・訪リハ等のリハ専門職	6	5	1	0	1
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	9	4	0	0	0
薬局の薬剤師	3	7	2	0	1
訪問介護事業所の介護士	4	6	2	0	1
通所介護の相談員	4	7	1	0	1
介護老人保健施設の相談員	5	5	1	0	2
高齢者相談センターの担当者	10	3	0	0	0

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしているれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
診療所の医師	30.8	53.8	7.7	0.0	7.7
歯科診療所の歯科医師	30.8	53.8	7.7	0.0	7.7
訪問看護ステーションの訪問看護師	53.8	30.8	7.7	0.0	7.7
訪看・訪リハ等のリハ専門職	46.2	38.5	7.7	0.0	7.7
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	69.2	30.8	0.0	0.0	0.0
薬局の薬剤師	23.1	53.8	15.4	0.0	7.7
訪問介護事業所の介護士	30.8	46.2	15.4	0.0	7.7
通所介護の相談員	30.8	53.8	7.7	0.0	7.7
介護老人保健施設の相談員	38.5	38.5	7.7	0.0	15.4
高齢者相談センターの担当者	76.9	23.1	0.0	0.0	0.0

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることが可能か

(単位：n)	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	無回答
往診・訪問診療	3	4	4	1	0	1	0
歯科往診・訪問歯科診療	1	4	4	1	0	3	0
訪問調剤(薬局)	1	1	3	3	0	5	0
訪問看護	2	5	3	0	0	3	0
訪問看護(24時間対応)	1	4	2	2	0	3	1
訪問リハビリテーション	2	1	3	3	0	4	0
訪問介護	1	2	4	1	0	4	1
通所リハビリテーション	2	1	3	2	1	3	1
通所介護	2	0	3	2	1	4	1
介護老人保健施設	4	5	2	1	0	0	1
特別養護老人ホーム	0	7	3	1	1	0	1
サービス付き高齢者向け住宅	1	4	5	0	1	1	1

(単位：%)	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	無回答
往診・訪問診療	23.1	30.8	30.8	7.7	0.0	7.7	0.0
歯科往診・訪問歯科診療	7.7	30.8	30.8	7.7	0.0	23.1	0.0
訪問調剤(薬局)	7.7	7.7	23.1	23.1	0.0	38.5	0.0
訪問看護	15.4	38.5	23.1	0.0	0.0	23.1	0.0
訪問看護(24時間対応)	7.7	30.8	15.4	15.4	0.0	23.1	7.7
訪問リハビリテーション	15.4	7.7	23.1	23.1	0.0	30.8	0.0
訪問介護	7.7	15.4	30.8	7.7	0.0	30.8	7.7
通所リハビリテーション	15.4	7.7	23.1	15.4	7.7	23.1	7.7
通所介護	15.4	0.0	23.1	15.4	7.7	30.8	7.7
介護老人保健施設	30.8	38.5	15.4	7.7	0.0	0.0	7.7
特別養護老人ホーム	0.0	53.8	23.1	7.7	7.7	0.0	7.7
サービス付き高齢者向け住宅	7.7	30.8	38.5	0.0	7.7	7.7	7.7

問4-(1)(2) 退院に関する実績

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
退院患者数	12	4	1107	57.0	223.3	355.6
退院連携室で対応した患者数	11	0	117	35.0	44.3	43.4

問5 将来の展望(2025年) 地域連携室での対応人数

	n	%
1. 今後拡大したい	5	38.5
2. 今後維持したい	6	46.2
3. 今後縮小したい	0	0.0
4. 今後中止したい	0	0.0
無回答	2	15.4

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思うか

(単位：n)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	3	6	1	0	1	2
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	2	5	3	0	1	2
後方支援病床(医師会への補助金事業)	3	4	2	0	3	1
医療・介護連携シート	0	4	2	0	5	2

(単位：%)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	23.1	46.2	7.7	0.0	7.7	15.4
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	15.4	38.5	23.1	0.0	7.7	15.4
後方支援病床(医師会への補助金事業)	23.1	30.8	15.4	0.0	23.1	7.7
医療・介護連携シート	0.0	30.8	15.4	0.0	38.5	15.4

問7 練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについての考え

(単位：n)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	6	5	0	0	0	2
病院と地域の顔の見える関係性づくり	5	6	0	0	0	2
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	6	4	1	0	0	2
訪問診療を行う診療所の増加	4	4	2	0	1	2
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	5	5	1	0	0	2
患者や家族の在宅療養の理解の向上	6	5	0	0	0	2
ICTなどの情報共有ツールの導入	3	6	2	0	0	2
介護職のさらなるスキルアップ	4	6	0	0	1	2
後方支援病床の利用拡大	7	4	0	0	1	1

(単位：%)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	46.2	38.5	0.0	0.0	0.0	15.4
病院と地域の顔の見える関係性づくり	38.5	46.2	0.0	0.0	0.0	15.4
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	46.2	30.8	7.7	0.0	0.0	15.4
訪問診療を行う診療所の増加	30.8	30.8	15.4	0.0	7.7	15.4
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	38.5	38.5	7.7	0.0	0.0	15.4
患者や家族の在宅療養の理解の向上	46.2	38.5	0.0	0.0	0.0	15.4
ICTなどの情報共有ツールの導入	23.1	46.2	15.4	0.0	0.0	15.4
介護職のさらなるスキルアップ	30.8	46.2	0.0	0.0	7.7	15.4
後方支援病床の利用拡大	53.8	30.8	0.0	0.0	7.7	7.7

調査票B：診療所

回収数：272

問1-(1) 所在地区

	n	%
1. 練馬地区	99	36.4
2. 石神井地区	66	24.3
3. 大泉地区	52	19.1
4. 光が丘地区	55	20.2
無回答	0	0.0
合計	272	100.0

問1-(2) 医師数

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
医師数（常勤）	267	1	4	1.0	1.2	0.5
医師数（非常勤）	122	0	20	1.0	2.2	3.3
医師数（常勤換算）	70	0	6.0	1.00	1.21	1.11

問1-(3) 主な標榜科目

	n	%
1. 内科	110	40.4
2. 外科	2	0.7
3. 整形外科	28	10.3
4. 脳神経外科	2	0.7
5. 小児科	13	4.8
6. 皮膚科	13	4.8
7. 泌尿器科	3	1.1
8. 産婦人科	4	1.5
9. 眼科	21	7.7
10. 耳鼻咽喉科	22	8.1
11. 精神科	14	5.1
12. その他	4	1.5
無回答	36	13.2

問1-(4) 訪問診療の実施状況

	n	%
1. 実施している	70	25.7
2. 実施していない	201	73.9
無回答	1	0.4

問1-(5) 在宅療養支援診療所の届け出状況

	n	%
1. 届出なし	227	83.5
2. 在支診1(単独強化型)	2	0.7
3. 在支診2(連携強化型)	11	4.0
4. 在支診3(従来型)	25	9.2
無回答	7	2.6

問1-(6) 超重症児・準超重症児の患者数（平成29年7月）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
超重症児	243	0	1	0.0	0.00	0.06
準超重症児	241	0	1	0.0	0.01	0.09

問1-(7) ICTツールの活用状況

	n	%
1. 現在活用している	4	1.5
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	1.5
3. 活用したことがない	196	72.1
4. わからない	54	19.9
無回答	14	5.1

問2-1) 多職種連携について 現在の程度連携しているか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
訪問看護ステーションの訪問看護師	41	88	9	126	8
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	34	90	10	130	8
薬局の薬剤師	113	100	4	49	6
保健所・保健相談所の担当者(※小児の疾患など)	9	71	6	167	19

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
訪問看護ステーションの訪問看護師	15.1	32.4	3.3	46.3	2.9
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	12.5	33.1	3.7	47.8	2.9
薬局の薬剤師	41.5	36.8	1.5	18.0	2.2
保健所・保健相談所の担当者(※小児の疾患など)	3.3	26.1	2.2	61.4	7.0

問2-2) 多職種連携について どの程度の関係性が構築されているのが望ましいか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
訪問看護ステーションの訪問看護師	84	136	7	38	7
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	78	140	10	38	6
薬局の薬剤師	130	114	4	18	6
保健所・保健相談所の担当者(※小児の疾患など)	62	147	9	42	12

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
訪問看護ステーションの訪問看護師	30.9	50.0	2.6	14.0	2.6
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	28.7	51.5	3.7	14.0	2.2
薬局の薬剤師	47.8	41.9	1.5	6.6	2.2
保健所・保健相談所の担当者(※小児の疾患など)	22.8	54.0	3.3	15.4	4.4

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることが可能か

(単位：n)	1. 自院で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. ケアマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	59	23	50	20	14	70	28	8
歯科往診・訪問歯科診療	0	24	39	34	17	113	33	12
訪問調剤(薬局)	8	64	34	20	18	92	25	11
訪問看護	5	60	48	19	13	80	38	9
訪問看護(24時間対応)	4	31	43	31	19	99	35	10
訪問リハビリテーション	5	31	36	33	17	99	43	8

(単位：%)	1. 自院で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. ケアマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	21.7	8.5	18.4	7.4	5.1	25.7	10.3	2.9
歯科往診・訪問歯科診療	0.0	8.8	14.3	12.5	6.3	41.5	12.1	4.4
訪問調剤(薬局)	2.9	23.5	12.5	7.4	6.6	33.8	9.2	4.0
訪問看護	1.8	22.1	17.6	7.0	4.8	29.4	14.0	3.3
訪問看護(24時間対応)	1.5	11.4	15.8	11.4	7.0	36.4	12.9	3.7
訪問リハビリテーション	1.8	11.4	13.2	12.1	6.3	36.4	15.8	2.9

問4-1) 外来かかりつけ患者が外来受診できなくなった場合の対応

	n	%
1. 自院単独で対応	47	17.3
2. 自院中心で他院と連携	30	11.0
3. 訪問診療を実施するほかの診療所を紹介	85	31.3
4. 病院を紹介	61	22.4
5. その他	37	13.6
無回答	12	4.4

問4-(2) かかりつけ患者がターミナルになった場合の対応

	n	%
1. 自院単独で対応	34	12.5
2. 自院中心で他院と連携	30	11.0
3. 他の診療所を紹介	34	12.5
4. 病院を紹介	120	44.1
5. その他	40	14.7
無回答	14	5.1

問5-(1) 将来の展望(2025年) 訪問診療

	n	%
1. 現在実施・今後拡大したい	16	5.9
2. 現在実施・今後維持したい	47	17.3
3. 現在実施・今後縮小したい	6	2.2
4. 現在実施・今後中止したい	10	3.7
5. 新たに取り組みたい	26	9.6
6. 現在も今後も実施しない	163	59.9
無回答	4	1.5

問5-(2) 将来の展望(2025年) 在宅看取り

	n	%
1. 現在実施・今後拡大したい	14	5.1
2. 現在実施・今後維持したい	37	13.6
3. 現在実施・今後縮小したい	10	3.7
4. 現在実施・今後中止したい	9	3.3
5. 新たに取り組みたい	18	6.6
6. 現在も今後も実施しない	177	65.1
無回答	7	2.6

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思うか

(単位: n)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	24	122	10	4	106	6
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	23	107	13	1	120	8
医療・介護連携シート	16	85	12	3	149	7
後方支援病床(医師会への補助金事業)	32	111	12	1	108	8

(単位: %)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	8.8	44.9	3.7	1.5	39.0	2.2
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	8.5	39.3	4.8	0.4	44.1	2.9
医療・介護連携シート	5.9	31.3	4.4	1.1	54.8	2.6
後方支援病床(医師会への補助金事業)	11.8	40.8	4.4	0.4	39.7	2.9

問7 練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについての考え

(単位: n)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	68	150	8	3	36	7
病院と地域の顔の見える関係性づくり	55	166	8	2	34	7
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	64	148	10	6	36	8
訪問診療を行う診療所の増加	44	148	17	3	49	11
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	72	138	4	2	45	11
患者や家族の在宅療養の理解の向上	80	149	4	1	29	9
ICTなどの情報共有ツールの導入	28	131	13	4	85	11
介護職のさらなるスキルアップ	60	148	5	1	48	10
後方支援病床の利用拡大	68	151	4	1	41	7

(単位: %)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	25.0	55.1	2.9	1.1	13.2	2.6
病院と地域の顔の見える関係性づくり	20.2	61.0	2.9	0.7	12.5	2.6
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	23.5	54.4	3.7	2.2	13.2	2.9
訪問診療を行う診療所の増加	16.2	54.4	6.3	1.1	18.0	4.0
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	26.5	50.7	1.5	0.7	16.5	4.0
患者や家族の在宅療養の理解の向上	29.4	54.8	1.5	0.4	10.7	3.3
ICTなどの情報共有ツールの導入	10.3	48.2	4.8	1.5	31.3	4.0
介護職のさらなるスキルアップ	22.1	54.4	1.8	0.4	17.6	3.7
後方支援病床の利用拡大	25.0	55.5	1.5	0.4	15.1	2.6

問8 今後も在宅医療を継続して提供（または新しく提供する）上で、次の24時間対応に関する項目はどの程度負担になっていますか
 （※「現在在宅医療を実施している、または今後実施することを検討している診療所のみ」回答）

（単位：n）	1. 大きな負担である	2. 中程度の負担である	3. 少し負担である	4. 負担ではない	5. わからない	合計
夜間の電話対応	52	23	22	8	7	112
夜間の往診	70	14	17	3	8	112
休日（休診日（日中））の電話対応	44	26	25	10	7	112
休日（休診日（日中））の往診	62	21	17	3	8	111
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	54	20	13	9	13	109

（単位：％）	1. 大きな負担である	2. 中程度の負担である	3. 少し負担である	4. 負担ではない	5. わからない	合計
夜間の電話対応	46.4	20.5	19.6	7.1	6.3	100.0
夜間の往診	62.5	12.5	15.2	2.7	7.1	100.0
休日（休診日（日中））の電話対応	39.3	23.2	22.3	8.9	6.3	100.0
休日（休診日（日中））の往診	55.9	18.9	15.3	2.7	7.2	100.0
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	49.5	18.3	11.9	8.3	11.9	100.0

問9 看取り等に関する実績（平成28年1月～12月の1年間）
 （※問1-（4）が「実施している」診療所のみ集計）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
在宅看取り（自宅）	64	0	24	1.0	3.1	5.8
在宅看取り（施設入居）	54	0	25	0.0	2.1	5.3
看取りは病院（自宅）	64	0	19	1.0	1.8	3.2
看取りは病院（施設入居）	52	0	21	0.0	1.7	4.6

調査票C：歯科診療所

回収数：147

問1-(1) 所在地区

	n	%
1. 練馬地区	50	34.0
2. 石神井地区	45	30.6
3. 大泉地区	24	16.3
4. 光が丘地区	27	18.4
無回答	1	0.7
合計	147	100.0

問1-(2) 歯科医師数

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
歯科医師数（常勤）	147	1	5	1.0	1.3	0.7
歯科医師数（非常勤）	77	0	7	1.0	1.5	1.5
歯科医師数（常勤換算）	42	0	5.6	1.01	1.42	1.17

問1-(3) 歯科訪問診療の実施状況

	n	%
1. 実施している	55	37.4
2. 実施していない	90	61.2
無回答	2	1.4
合計	147	100.0

問1-(4) 歯科訪問診療を行った患者数（平成29年7月）

（※問1-(3)が「実施している」診療所のみ集計）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	52	0	155	1.0	10.6	30.1
施設	46	0	226	0.0	17.7	45.7

問1-(5) 在宅療養支援歯科診療所の届出状況

	n	%
1. 届出なし	93	63.3
2. 届出あり	44	29.9
無回答	10	6.8
合計	147	100.0

問1-(6) ICTツールの活用状況

	n	%
1. 現在活用している	3	2.0
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	2	1.4
3. 活用したことがない	93	63.3
4. わからない	37	25.2
無回答	12	8.2
合計	147	100.0

問2-(1) 多職種連携について 現在の程度連携しているか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
診療所の医師	22	64	6	51	4
訪問看護ステーションの訪問看護師	0	17	6	114	10
訪看、訪リハ等の言語聴覚士	0	11	5	121	10
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	6	20	7	104	10

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
診療所の医師	15.0	43.5	4.1	34.7	2.7
訪問看護ステーションの訪問看護師	0.0	11.6	4.1	77.6	6.8
訪看、訪リハ等の言語聴覚士	0.0	7.5	3.4	82.3	6.8
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	4.1	13.6	4.8	70.7	6.8

問2-② 多職種連携について どの程度の関係性が構築されているのが望ましいか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
診療所の医師	77	51	1	12	6
訪問看護ステーションの訪問看護師	50	58	4	23	12
訪問、訪リハ等の言語聴覚士	43	61	4	27	12
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	55	49	3	28	12

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
診療所の医師	52.4	34.7	0.7	8.2	4.1
訪問看護ステーションの訪問看護師	34.0	39.5	2.7	15.6	8.2
訪問、訪リハ等の言語聴覚士	29.3	41.5	2.7	18.4	8.2
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	37.4	33.3	2.0	19.0	8.2

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることが可能か

(単位：n)	1. 自院で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. ケアマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	9	20	31	19	10	46	5	7
歯科往診・訪問歯科診療	41	15	27	20	8	30	0	6
訪問看護	1	9	19	24	14	68	6	6
訪問リハビリテーション(ST等)	1	5	15	24	14	75	7	6

(単位：%)	1. 自院で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. ケアマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	6.1	13.6	21.1	12.9	6.8	31.3	3.4	4.8
歯科往診・訪問歯科診療	27.9	10.2	18.4	13.6	5.4	20.4	0.0	4.1
訪問看護	0.7	6.1	12.9	16.3	9.5	46.3	4.1	4.1
訪問リハビリテーション(ST等)	0.7	3.4	10.2	16.3	9.5	51.0	4.8	4.1

問4 外来かかりつけ患者が外来受診できなくなった場合の対応

	n	%
1. 自院単独で対応(訪問歯科診療の実施)	50	34.0
2. 自院中心で他院と連携	19	12.9
3. 訪問歯科診療を実施する他の歯科診療所を紹介	38	25.9
4. 治療を終了	28	19.0
5. その他	6	4.1
無回答	6	4.1
合計	147	100.0

問5 将来の展望(2025年) 訪問歯科診療

	n	%
1. 現在実施・今後拡大したい	20	13.6
2. 現在実施・今後維持したい	31	21.1
3. 現在実施・今後縮小したい	7	4.8
4. 現在実施・今後中止したい	1	0.7
5. 新たに取り組みたい	33	22.4
6. 現在も今後も実施しない	51	34.7
無回答	4	2.7
合計	147	100.0

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思うか

(単位：n)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	27	51	6	3	56	4
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	21	52	6	2	61	5
医療・介護連携シート	15	37	5	2	83	5

(単位：%)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	18.4	34.7	4.1	2.0	38.1	2.7
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	14.3	35.4	4.1	1.4	41.5	3.4
医療・介護連携シート	10.2	25.2	3.4	1.4	56.5	3.4

問7 練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについての考え

(単位：n)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	57	74	0	1	11	4
病院と地域の顔の見える関係性づくり	49	75	5	1	13	4
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	57	73	1	0	13	3
訪問診療を行う診療所の増加	36	75	7	1	24	4
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	41	68	10	1	23	4
患者や家族の在宅療養の理解の向上	56	76	1	0	11	3
ICTなどの情報共有ツールの導入	28	62	8	1	44	4
介護職のさらなるスキルアップ	41	78	1	0	23	4
後方支援病床の利用拡大	37	67	2	1	34	6

(単位：%)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	38.8	50.3	0.0	0.7	7.5	2.7
病院と地域の顔の見える関係性づくり	33.3	51.0	3.4	0.7	8.8	2.7
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	38.8	49.7	0.7	0.0	8.8	2.0
訪問診療を行う診療所の増加	24.5	51.0	4.8	0.7	16.3	2.7
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	27.9	46.3	6.8	0.7	15.6	2.7
患者や家族の在宅療養の理解の向上	38.1	51.7	0.7	0.0	7.5	2.0
ICTなどの情報共有ツールの導入	19.0	42.2	5.4	0.7	29.9	2.7
介護職のさらなるスキルアップ	27.9	53.1	0.7	0.0	15.6	2.7
後方支援病床の利用拡大	25.2	45.6	1.4	0.7	23.1	4.1

調査票D：薬局

回収集：125

問1-(1) 所在地区

	n	%
1. 練馬地区	50	40.0
2. 石神井地区	25	20.0
3. 大泉地区	26	20.8
4. 光が丘地区	23	18.4
無回答	1	0.8
合計	125	100.0

問1-(2) (3) 薬剤師数・施設基準申請薬剤師として登録しているかかりつけ薬剤師

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
薬剤師数（常勤）	124	1	9	2.0	2.2	1.5
薬剤師数（非常勤）	93	0	23	2.0	2.7	2.9
薬剤師数（常勤換算）	72	0.0	9.0	2.00	2.75	1.83
施設基準申請薬剤師として登録しているかかりつけ薬剤師数（常勤）	112	0	7	1.0	0.9	1.1
施設基準申請薬剤師として登録しているかかりつけ薬剤師数（非常勤）	60	0	9	0.0	0.5	1.5
施設基準申請薬剤師として登録しているかかりつけ薬剤師数（常勤換算）	56	0.0	9.0	1.00	1.17	1.59

問1-(4) かかりつけ薬剤師指導料の届出の有無

	n	%
1. 届出なし	59	47.2
2. 届出あり	66	52.8
無回答	0	0.0
合計	125	100.0

問1-(5) 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出の有無

	n	%
1. 届出なし	33	26.4
2. 届出あり	92	73.6
無回答	0	0.0
合計	125	100.0

問1-(6) 訪問薬剤管理指導の実施状況

	n	%
1. 実施している	79	63.2
2. 実施していない	46	36.8
無回答	0	0.0
合計	125	100.0

問1-(7) 在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費を算定した患者数（平成29年7月）

（※問1-(6)が「実施している」薬局のみ集計）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	74	0	83	2.5	5.5	11.4
施設	61	0	140	0.0	10.7	26.8

問1-(8) ICTツールの活用状況

	n	%
1. 現在活用している	7	5.6
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	3	2.4
3. 活用したことがない	79	63.2
4. わからない	29	23.2
無回答	7	5.6
合計	125	100.0

問2- (1) 多職種連携について 現在どの程度連携しているか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
診療所の医師	53	63	1	6	2
訪問看護ステーションの訪問看護師	18	45	6	52	4
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	27	53	4	38	3

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
診療所の医師	42.4	50.4	0.8	4.8	1.6
訪問看護ステーションの訪問看護師	14.4	36.0	4.8	41.6	3.2
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	21.6	42.4	3.2	30.4	2.4

問2- (2) 多職種連携について どの程度の関係性が構築されているのが望ましいか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
診療所の医師	83	39	0	2	1
訪問看護ステーションの訪問看護師	67	45	0	11	2
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	76	41	0	7	1

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
診療所の医師	66.4	31.2	0.0	1.6	0.8
訪問看護ステーションの訪問看護師	53.6	36.0	0.0	8.8	1.6
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	60.8	32.8	0.0	5.6	0.8

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることが可能か

(単位：n)	1. 自薬局で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. ケアマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	5	27	33	20	2	18	17	3
訪問薬剤管理指導	54	11	19	19	2	11	6	3
訪問看護	0	20	28	21	3	28	21	4

(単位：%)	1. 自薬局で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. ケアマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	4.0	21.6	26.4	16.0	1.6	14.4	13.6	2.4
訪問薬剤管理指導	43.2	8.8	15.2	15.2	1.6	8.8	4.8	2.4
訪問看護	0.0	16.0	22.4	16.8	2.4	22.4	16.8	3.2

問4 外来かかりつけ患者が薬局に来られなくなった場合の対応

	n	%
1. 自薬局単独で対応（居宅療養管理指導ないし在宅患者訪問薬剤管理指導の実施）	64	51.2
2. 自薬局中心で他薬局と連携	16	12.8
3. 居宅療養管理指導ないし在宅患者訪問薬剤管理指導を実施する他の薬局を紹介	9	7.2
4. 対応を中止	16	12.8
5. その他	19	15.2
無回答	1	0.8
合計	125	100.0

問5- (1) 将来展望（2025年） 訪問薬剤管理指導

	n	%
1. 現在実施・今後拡大したい	40	32.0
2. 現在実施・今後維持したい	40	32.0
3. 現在実施・今後縮小したい	0	0.0
4. 現在実施・今後中止したい	0	0.0
5. 新たに取り組みたい	32	25.6
6. 現在も今後も実施しない	13	10.4
無回答	0	0.0
合計	125	100.0

問5-(2) 将来展望（2025年） 24時間対応

	n	%
1. 現在実施・今後拡大したい	9	7.2
2. 現在実施・今後維持したい	58	46.4
3. 現在実施・今後縮小したい	4	3.2
4. 現在実施・今後中止したい	3	2.4
5. 新たに取り組みたい	18	14.4
6. 現在も今後も実施しない	33	26.4
無回答	0	0.0
合計	125	100.0

問5-(3) 将来展望（2025年） 地域活動（敬老館、ケアカフェ等で実施する薬の講演会や相談会など）

	n	%
1. 現在実施・今後拡大したい	19	15.2
2. 現在実施・今後維持したい	25	20.0
3. 現在実施・今後縮小したい	0	0.0
4. 現在実施・今後中止したい	1	0.8
5. 新たに取り組みたい	55	44.0
6. 現在も今後も実施しない	24	19.2
無回答	1	0.8
合計	125	100.0

問5-(4) 将来展望（2025年） 健康サポート薬局

	n	%
1. 現在、健康サポート薬局である	1	0.8
2. 健康薬局を目指して準備を行う予定	54	43.2
3. 健康サポート薬局を目指すかは未定	58	46.4
4. 健康サポート薬局を目指す予定はない	11	8.8
5. その他	1	0.8
無回答	0	0.0
合計	125	100.0

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思うか

(単位：n)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	41	52	1	1	26	4
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	28	50	1	1	42	3
医療・介護連携シート	16	40	5	1	59	4

(単位：%)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	32.8	41.6	0.8	0.8	20.8	3.2
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	22.4	40.0	0.8	0.8	33.6	2.4
医療・介護連携シート	12.8	32.0	4.0	0.8	47.2	3.2

問7 練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについての考え

(単位：n)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	64	56	1	0	2	2
病院と地域の顔の見える関係性づくり	52	61	2	0	7	3
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	71	47	1	0	3	3
訪問診療を行う診療所の増加	45	67	4	0	7	2
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	30	66	7	0	20	2
患者や家族の在宅療養の理解の向上	54	65	1	0	3	2
ICTなどの情報共有ツールの導入	22	65	5	0	31	2
介護職のさらなるスキルアップ	25	70	4	2	22	2
後方支援病床の利用拡大	29	64	7	1	22	2

(単位：%)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	51.2	44.8	0.8	0.0	1.6	1.6
病院と地域の顔の見える関係性づくり	41.6	48.8	1.6	0.0	5.6	2.4
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	56.8	37.6	0.8	0.0	2.4	2.4
訪問診療を行う診療所の増加	36.0	53.6	3.2	0.0	5.6	1.6
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	24.0	52.8	5.6	0.0	16.0	1.6
患者や家族の在宅療養の理解の向上	43.2	52.0	0.8	0.0	2.4	1.6
ICTなどの情報共有ツールの導入	17.6	52.0	4.0	0.0	24.8	1.6
介護職のさらなるスキルアップ	20.0	56.0	3.2	1.6	17.6	1.6
後方支援病床の利用拡大	23.2	51.2	5.6	0.8	17.6	1.6

調査票E：居宅介護支援事業所

回収集：124

問1-(1) 所在地区

	n	%
1. 練馬地区	35	28.2
2. 石神井地区	35	28.2
3. 大泉地区	22	17.7
4. 光が丘地区	30	24.2
無回答	2	1.6
合計	124	100.0

問1-(2) (3) (4) ケアマネジャー数、主任ケアマネジャー数、看護師資格保有者数

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
ケアマネジャー数（常勤）	124	1	9	2.0	2.5	1.7
ケアマネジャー数（非常勤）	56	0	6	1.0	1.1	1.2
ケアマネジャー数（常勤換算）	50	0.0	28.0	2.20	3.26	4.32
主任ケアマネジャー数（常勤）	89	0	3	1.0	0.9	0.8
主任ケアマネジャー数（非常勤）	33	0	2	0.0	0.2	0.4
主任ケアマネジャー数（常勤換算）	34	0.0	3.0	0.00	0.55	0.82
看護師資格保有者数（常勤）	56	0	3	0.0	0.3	0.6
看護師資格保有者数（非常勤）	35	0	4	0.0	0.3	0.8
看護師資格保有者数（常勤換算）	39	0.0	1.3	0.00	0.17	0.39

問1-(5) (6) 利用者数とそのうち訪問診療を受けている人数（平成29年7月末現在）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
利用者数	116	2	313	63.5	75.4	55.9
訪問診療を受けている人数	113	0	54	8.0	10.2	9.1

問1-(7) ICTツールの活用状況

	n	%
1. 現在活用している	21	16.9
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	13	10.5
3. 活用したことがない	71	57.3
4. わからない	14	11.3
無回答	5	4.0
合計	124	100.0

問2-(1) 多職種連携について 現在どの程度連携しているか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
病院の病棟看護師	9	71	21	16	7
病院の地域連携室の担当者	20	85	7	7	5
診療所の医師	28	78	13	2	3
歯科診療所の歯科医師	19	65	9	23	8
訪問看護ステーションの訪問看護師	86	36	0	1	1
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	73	45	1	2	3
薬局の薬剤師	30	70	6	16	2
訪問介護事業所の介護士	89	30	1	2	2
通所介護の相談員	94	28	0	1	1
介護老人保健施設の相談員	55	53	4	9	3
高齢者相談センターの担当者	66	52	3	1	2

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
病院の病棟看護師	7.3	57.3	16.9	12.9	5.6
病院の地域連携室の担当者	16.1	68.5	5.6	5.6	4.0
診療所の医師	22.6	62.9	10.5	1.6	2.4
歯科診療所の歯科医師	15.3	52.4	7.3	18.5	6.5
訪問看護ステーションの訪問看護師	69.4	29.0	0.0	0.8	0.8
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	58.9	36.3	0.8	1.6	2.4
薬局の薬剤師	24.2	56.5	4.8	12.9	1.6
訪問介護事業所の介護士	71.8	24.2	0.8	1.6	1.6
通所介護の相談員	75.8	22.6	0.0	0.8	0.8
介護老人保健施設の相談員	44.4	42.7	3.2	7.3	2.4
高齢者相談センターの担当者	53.2	41.9	2.4	0.8	1.6

問2- (2) 多職種連携について どの程度の関係性が構築されているのが望ましいか (単位：パーセント)

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
病院の病棟看護師	29	91	2	1	1
病院の地域連携室の担当者	52	71	1	0	0
診療所の医師	52	71	1	0	0
歯科診療所の歯科医師	39	78	2	3	2
訪問看護ステーションの訪問看護師	97	27	0	0	0
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	93	31	0	0	0
薬局の薬剤師	45	75	1	3	0
訪問介護事業所の介護士	93	31	0	0	0
通所介護の相談員	97	26	0	0	1
介護老人保健施設の相談員	69	53	1	0	1
高齢者相談センターの担当者	89	35	0	0	0

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
病院の病棟看護師	23.4	73.4	1.6	0.8	0.8
病院の地域連携室の担当者	41.9	57.3	0.8	0.0	0.0
診療所の医師	41.9	57.3	0.8	0.0	0.0
歯科診療所の歯科医師	31.5	62.9	1.6	2.4	1.6
訪問看護ステーションの訪問看護師	78.2	21.8	0.0	0.0	0.0
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0
薬局の薬剤師	36.3	60.5	0.8	2.4	0.0
訪問介護事業所の介護士	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0
通所介護の相談員	78.2	21.0	0.0	0.0	0.8
介護老人保健施設の相談員	55.6	42.7	0.8	0.0	0.8
高齢者相談センターの担当者	71.8	28.2	0.0	0.0	0.0

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることが可能か

(単位：n)	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どのように見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	無回答
往診・訪問診療	4	76	41	2	0	1	0
歯科往診・訪問歯科診療	0	98	21	2	0	3	0
訪問調剤(薬局)	1	72	42	3	0	4	2
訪問看護	10	90	22	2	0	0	0
訪問看護(24時間対応)	6	66	39	13	0	0	0
訪問リハビリテーション	1	69	35	11	3	4	1
訪問介護	18	74	30	2	0	0	0
通所リハビリテーション	2	71	42	7	0	1	1
通所介護	5	99	17	1	0	1	1
ショートステイ	7	69	42	6	0	0	0
バックベッド(緊急入院先)	5	12	41	48	5	13	0

(単位：%)	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どのように見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	無回答
往診・訪問診療	3.2	61.3	33.1	1.6	0.0	0.8	0.0
歯科往診・訪問歯科診療	0.0	79.0	16.9	1.6	0.0	2.4	0.0
訪問調剤(薬局)	0.8	58.1	33.9	2.4	0.0	3.2	1.6
訪問看護	8.1	72.6	17.7	1.6	0.0	0.0	0.0
訪問看護(24時間対応)	4.8	53.2	31.5	10.5	0.0	0.0	0.0
訪問リハビリテーション	0.8	55.6	28.2	8.9	2.4	3.2	0.8
訪問介護	14.5	59.7	24.2	1.6	0.0	0.0	0.0
通所リハビリテーション	1.6	57.3	33.9	5.6	0.0	0.8	0.8
通所介護	4.0	79.8	13.7	0.8	0.0	0.8	0.8
ショートステイ	5.6	55.6	33.9	4.8	0.0	0.0	0.0
バックベッド(緊急入院先)	4.0	9.7	33.1	38.7	4.0	10.5	0.0

問4 利用者が診療所の外来受診ができなくなった場合の対応

	n	%
1. 訪問診療を実施している診療所を紹介	116	93.5
2. 老健や特養等の施設サービスを検討する	0	0.0
3. 入院を検討する	0	0.0
4. 高齢者相談センターに相談	2	1.6
5. その他	2	1.6
無回答	4	3.2
合計	124	100.0

問5 将来展望（2025年） 利用者数

	n	%
1. 拡大したい	44	35.5
2. 維持したい	72	58.1
3. 縮小したい	1	0.8
4. 廃止したい	5	4.0
無回答	2	1.6
合計	124	100.0

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思うか

(単位：n)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	34	71	12	1	2	4
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	25	73	8	3	10	5
医療・介護連携シート	6	53	45	7	6	7
後方支援病床(医師会への補助金事業)	11	46	10	3	47	7

(単位：%)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	27.4	57.3	9.7	0.8	1.6	3.2
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	20.2	58.9	6.5	2.4	8.1	4.0
医療・介護連携シート	4.8	42.7	36.3	5.6	4.8	5.6
後方支援病床(医師会への補助金事業)	8.9	37.1	8.1	2.4	37.9	5.6

問7 練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについての考え

(単位：n)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	66	49	2	0	1	6
病院と地域の顔の見える関係性づくり	58	55	3	0	1	7
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	82	36	0	0	1	5
訪問診療を行う診療所の増加	43	64	7	0	4	6
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	62	52	4	0	1	5
患者や家族の在宅療養の理解の向上	70	49	0	0	0	5
ICTなどの情報共有ツールの導入	23	54	14	3	21	9
介護職のさらなるスキルアップ	55	57	2	0	3	7
後方支援病床の利用拡大	46	51	6	0	11	10

(単位：%)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	53.2	39.5	1.6	0.0	0.8	4.8
病院と地域の顔の見える関係性づくり	46.8	44.4	2.4	0.0	0.8	5.6
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	66.1	29.0	0.0	0.0	0.8	4.0
訪問診療を行う診療所の増加	34.7	51.6	5.6	0.0	3.2	4.8
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	50.0	41.9	3.2	0.0	0.8	4.0
患者や家族の在宅療養の理解の向上	56.5	39.5	0.0	0.0	0.0	4.0
ICTなどの情報共有ツールの導入	18.5	43.5	11.3	2.4	16.9	7.3
介護職のさらなるスキルアップ	44.4	46.0	1.6	0.0	2.4	5.6
後方支援病床の利用拡大	37.1	41.1	4.8	0.0	8.9	8.1

調査票F：訪問看護ステーション

回収集：35

問1-(1) 所在地区

	n	%
1. 練馬地区	11	31.4
2. 石神井地区	9	25.7
3. 大泉地区	4	11.4
4. 光が丘地区	9	25.7
無回答	2	5.7
合計	35	100.0

問1-(2) (3) 利用者数、訪問診療を受けている人数（平成29年7月末現在）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
総利用者数	33	19	198	94.0	94.5	50.5
うち、訪問看護	32	15	198	76.5	84.7	48.4
うち、訪問リハビリテーション	28	0	125	0.0	15.7	30.7
総利用者のうち、訪問診療を受けている人数	29	0	112	23.0	32.8	28.8

問1-(4) 小児の訪問看護

	n	%
1. 対応できる	17	48.6
2. 対応できない	16	45.7
無回答	2	5.7
合計	35	100.0

問1-(5) 超重症児・準超重症児の患者数（平成29年7月）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
超重症児	31	0	9	0.0	0.5	1.7
準超重症児	31	0	10	0.0	0.6	1.9

問1-(6) 24時間対応

	n	%
1. 「24時間対応体制加算」もしくは「緊急時訪問看護加算」を算定	24	68.6
2. 「24時間連絡体制加算」を算定	1	2.9
3. いずれも算定していない	9	25.7
無回答	1	2.9
合計	35	100.0

問1-(7) ICTツールの活用状況

	n	%
1. 現在活用している	13	37.1
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	11.4
3. 活用したことがない	15	42.9
4. わからない	1	2.9
無回答	2	5.7
合計	35	100.0

問1-(8) 従業員数

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
看護師（常勤）	34	1	12	3.5	4.1	2.4
看護師（非常勤）	30	1	10	3.5	3.9	2.4
看護師（常勤換算）	32	2.0	14.4	4.55	5.15	2.59
理学療法士（常勤）	19	0	6	1.0	1.3	1.7
理学療法士（非常勤）	15	0	6	0.0	0.9	1.6
理学療法士（常勤換算）	18	0.0	6.0	0.30	1.19	1.72
作業療法士（常勤）	20	0	4	0.0	0.7	1.0
作業療法士（非常勤）	17	0	2	0.0	0.6	0.7
作業療法士（常勤換算）	18	0.0	4.6	0.15	0.70	1.16
言語聴覚士（常勤）	16	0	2	0.0	0.2	0.5
言語聴覚士（非常勤）	13	0	1	0.0	0.1	0.3
言語聴覚士（常勤換算）	15	0.0	2.0	0.00	0.21	0.56

問2- (1) 多職種連携について 現在の程度連携しているか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
病院の病棟看護師	0	27	2	5	1
病院の地域連携室の担当者	15	19	0	0	1
診療所の医師	12	22	0	0	1
歯科診療所の歯科医師	2	17	2	11	3
訪看、訪リハ等のリハ専門職（訪問リハをしていない場合のみ）	3	27	0	5	—
薬局の薬剤師	10	22	0	2	1
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	27	8	0	0	0
訪問介護事業所の介護士	6	24	1	3	1
高齢者相談センターの担当者	8	23	1	2	1

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できる関係性はある	3. 必要な時でも連絡できないことがある	4. 連携していない	無回答
病院の病棟看護師	0.0	77.1	5.7	14.3	2.9
病院の地域連携室の担当者	42.9	54.3	0.0	0.0	2.9
診療所の医師	34.3	62.9	0.0	0.0	2.9
歯科診療所の歯科医師	5.7	48.6	5.7	31.4	8.6
訪看、訪リハ等のリハ専門職（訪問リハをしていない場合のみ）	9.5	76.2	0.0	14.3	—
薬局の薬剤師	28.6	62.9	0.0	5.7	2.9
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	77.1	22.9	0.0	0.0	0.0
訪問介護事業所の介護士	17.1	68.6	2.9	8.6	2.9
高齢者相談センターの担当者	22.9	65.7	2.9	5.7	2.9

問2- (2) 多職種連携について どの程度の関係性が構築されているのが望ましいか

(単位：n)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
病院の病棟看護師	10	24	0	1	0
病院の地域連携室の担当者	26	9	0	0	0
診療所の医師	27	8	0	0	0
歯科診療所の歯科医師	12	23	0	0	0
訪看、訪リハ等のリハ専門職（訪問リハをしていない場合のみ）	15	18	0	2	—
薬局の薬剤師	19	14	1	0	1
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	26	8	0	0	1
訪問介護事業所の介護士	14	20	0	0	1
高齢者相談センターの担当者	18	14	0	1	2

(単位：%)	1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	4. わからない	無回答
病院の病棟看護師	28.6	68.6	0.0	2.9	0.0
病院の地域連携室の担当者	74.3	25.7	0.0	0.0	0.0
診療所の医師	77.1	22.9	0.0	0.0	0.0
歯科診療所の歯科医師	34.3	65.7	0.0	0.0	0.0
訪看、訪リハ等のリハ専門職（訪問リハをしていない場合のみ）	42.9	52.4	0.0	4.8	—
薬局の薬剤師	54.3	40.0	2.9	0.0	2.9
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	74.3	22.9	0.0	0.0	2.9
訪問介護事業所の介護士	40.0	57.1	0.0	0.0	2.9
高齢者相談センターの担当者	51.4	40.0	0.0	2.9	5.7

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることが可能か

(単位：n)	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけれられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. アマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	2	24	7	0	0	0	1	1
歯科往診・訪問歯科診療	1	15	11	2	1	2	2	1
訪問調剤（薬局）	2	20	6	3	1	0	2	1
訪問看護（24時間対応）	8	15	6	1	0	0	3	2
訪問リハビリテーション	6	9	6	3	0	2	8	1
訪問介護	2	10	7	0	0	4	12	0
通所リハビリテーション	2	4	9	2	0	3	14	1
通所介護	1	5	10	1	0	3	15	0
ショートステイ	0	4	9	3	0	3	16	0
バックベッド（緊急入院先）	3	4	12	7	1	3	3	2

(単位：%)	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけれられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. アマネジャーが調整している	無回答
往診・訪問診療	5.7	68.6	20.0	0.0	0.0	0.0	2.9	2.9
歯科往診・訪問歯科診療	2.9	42.9	31.4	5.7	2.9	5.7	5.7	2.9
訪問調剤（薬局）	5.7	57.1	17.1	8.6	2.9	0.0	5.7	2.9
訪問看護（24時間対応）	22.9	42.9	17.1	2.9	0.0	0.0	8.6	5.7
訪問リハビリテーション	17.1	25.7	17.1	8.6	0.0	5.7	22.9	2.9
訪問介護	5.7	28.6	20.0	0.0	0.0	11.4	34.3	0.0
通所リハビリテーション	5.7	11.4	25.7	5.7	0.0	8.6	40.0	2.9
通所介護	2.9	14.3	28.6	2.9	0.0	8.6	42.9	0.0
ショートステイ	0.0	11.4	25.7	8.6	0.0	8.6	45.7	0.0
バックベッド（緊急入院先）	8.6	11.4	34.3	20.0	2.9	8.6	8.6	5.7

問5 将来展望（2025年）

(単位：n)	1. 現在実施・今後拡大したい	2. 現在実施・今後維持したい	3. 現在実施・今後縮小したい	4. 現在実施・今後中止したい	5. 新たに取り組みたい	6. 現在も今後実施しない	無回答
訪問看護	23	11	1	0	—	—	0
訪問リハ	14	4	1	0	8	6	2
24時間対応※電話と訪問	13	12	0	1	5	2	2
在宅看取り	15	14	0	0	0	5	1

(単位：%)	1. 現在実施・今後拡大したい	2. 現在実施・今後維持したい	3. 現在実施・今後縮小したい	4. 現在実施・今後中止したい	5. 新たに取り組みたい	6. 現在も今後実施しない	無回答
訪問看護	65.7	31.4	2.9	0.0	—	—	0.0
訪問リハ	40.0	11.4	2.9	0.0	22.9	17.1	5.7
24時間対応※電話と訪問	37.1	34.3	0.0	2.9	14.3	5.7	5.7
在宅看取り	42.9	40.0	0.0	0.0	0.0	14.3	2.9

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思うか

(単位：n)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	14	20	1	0	0	0
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	7	25	1	0	2	0
医療・介護連携シート	3	17	2	0	13	0
後方支援病床（医師会への補助金事業）	6	18	0	0	11	0

(単位：%)	1. とても良い	2. 良い	3. あまり良くない	4. 良くない	5. 知らない	無回答
事例検討会・多職種交流会	40.0	57.1	2.9	0.0	0.0	0.0
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	20.0	71.4	2.9	0.0	5.7	0.0
医療・介護連携シート	8.6	48.6	5.7	0.0	37.1	0.0
後方支援病床（医師会への補助金事業）	17.1	51.4	0.0	0.0	31.4	0.0

問7 練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについての考え

(単位：n)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	19	16	0	0	0	0
病院と地域の顔の見える関係性づくり	18	17	0	0	0	0
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	24	11	0	0	0	0
訪問診療を行う診療所の増加	15	20	0	0	0	0
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	22	13	0	0	0	0
患者や家族の在宅療養の理解の向上	23	12	0	0	0	0
ICTなどの情報共有ツールの導入	5	29	1	0	0	0
介護職のさらなるスキルアップ	14	21	0	0	0	0
後方支援病床の利用拡大	21	14	0	0	0	0

(単位：%)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	54.3	45.7	0.0	0.0	0.0	0.0
病院と地域の顔の見える関係性づくり	51.4	48.6	0.0	0.0	0.0	0.0
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	68.6	31.4	0.0	0.0	0.0	0.0
訪問診療を行う診療所の増加	42.9	57.1	0.0	0.0	0.0	0.0
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	62.9	37.1	0.0	0.0	0.0	0.0
患者や家族の在宅療養の理解の向上	65.7	34.3	0.0	0.0	0.0	0.0
ICTなどの情報共有ツールの導入	14.3	82.9	2.9	0.0	0.0	0.0
介護職のさらなるスキルアップ	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0
後方支援病床の利用拡大	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0

問8 看取り等に関する実績（平成28年1月～12月の1年間）

	n	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
在宅看取り（自宅）	33	0	34	5.0	8.6	9.2
在宅看取り（施設入居）	26	0	24	0.0	1.3	4.8
看取りは病院（自宅）	33	0	42	5.0	7.5	8.8
看取りは病院（施設入居）	23	0	38	0.0	2.0	7.9

病院 地域連携室 調査票

※地域連携室：自院と他の病院や施設、在宅サービスとの連携を図る部署をいう。
 病院ごとに地域連携室、地域医療連携センター、医療福祉相談室等、名称はことなりますが、
 本調査票では、上記機能を有する部署を「地域連携室」と統一する。

問 1 貴地域連携室の基本情報についてご記入ください。

回答欄

(1) 病院の 所在地	1. 練馬地区(〒176)	2. 石神井地区(〒177)	
	3. 大泉地区(〒178)	4. 光が丘地区(〒179)	

(2) 従業員数	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤換算 (人)
合計			
a. 看護師			
b. MSW			
c. その他()			

病院名 (任意)	
----------	--

問 2 貴事業所と多職種との連携についてご記入ください。

(1) 現在どの程度連携しているかについて、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。 なお、 <u>貴事業所が最も連携している事業所等を想定してお答えください。</u>	① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる 関係性がある	② 必要な時に連絡できる 関係性はある	③ 必要な時でも 連絡できないことがある	④ 連携していない
【例】診療所の医師		○		
・ 診療所の医師				
・ 歯科診療所の歯科医師				
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 訪看、訪リハ等のリハ専門職				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				

(※前頁の続き) <u>現在どの程度連携しているか</u> について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。 なお、 <u>貴事業所が最も連携している事業所等</u> を想定してお答えください。	① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる 関係性がある	② 必要な時に連絡できる 関係性はある	③ 必要な時でも 連絡できないことがある	④ 連携していない
・ 薬局の薬剤師				
・ 訪問介護事業所の介護士				
・ 通所介護の相談員				
・ 介護老人保健施設の相談員				
・ 高齢者相談センターの担当者				

(2) <u>どの程度の関係性が構築されているのが“望ましいか”</u> について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① いつでも連絡ができ、気軽に 相談できる関係性がある	② 必要な時に連絡できれば 十分である	③ 各々が役割を果たしていれば 連携する必要はない	④ わからない
・ 診療所の医師				
・ 歯科診療所の歯科医師				
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 訪看、訪リハ等のリハ専門職				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				
・ 薬局の薬剤師				
・ 訪問介護事業所の介護士				
・ 通所介護の相談員				
・ 介護老人保健施設の相談員				
・ 高齢者相談センターの担当者				

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることができますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① 自法人で対応している	② すぐに見つけられる	③ どうか 見つけられる	④ なかなか 見つけられない	⑤ 全く見つけられない	⑥ わからない
・ 往診・訪問診療						
・ 歯科往診・訪問歯科診療						
・ 訪問調剤(薬局)						
・ 訪問看護						
・ 訪問看護(24時間対応)						
・ 訪問リハビリテーション						
・ 訪問介護						
・ 通所リハビリテーション						
・ 通所介護						
・ 介護老人保健施設						
・ 特別養護老人ホーム						
・ サービス付き高齢者向け住宅						

問4 以下に関する貴院の実績についてご記入ください。

回答欄

(1) H29年7月に退院した患者数	
(2) (1)のうち、退院連携室で対応した患者数	
(3) 退院連携室で対応する患者の選定方法についてご記入ください。	

問5 貴院の将来の展望(2025年(8年後))について、現在のお考えに最もあてはまるものを選択してください。

回答欄

(1) 地域連携室での対応人数	1. 今後拡大したい 2. 今後維持したい 3. 今後縮小したい 4. 今後中止したい	
-----------------	--	--

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思いますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても良い	② 良い	③ 良くない あまり	④ 良くない	⑤ 知らない
・ 事例検討会・多職種交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 後方支援病院（医師会への補助金事業）					
・ 医療・介護連携シート (利用している医療機関や介護サービスを記入する黄色のシート)					

問7 今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについてお考えをお聞かせください。その他、具体的ご意見があればお書きください。

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	①とても必要	②必要	③あまり必要ではない	④必要ではない	⑤わからない
(1) 医療職と介護職の顔の見える関係性づくり					
(2) 病院と地域の顔の見える関係性づくり					
(3) かかりつけ医の在宅医療への理解・協力					
(4) 訪問診療を行う診療所の増加					
(5) 24時間対応できる訪問看護ステーションの増加					
(6) 患者や家族の在宅療養の理解の向上					
(7) ICTなどの情報共有ツールの導入					
(8) 介護職の更なるスキルアップ					
(9) 後方支援病床の利用拡大					

その他、ご意見があればお書きください。

ご協力誠にありがとうございました。

平成29年8月10日(木)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

診療所 調査票

問 1 貴診療所の基本情報についてご記入ください。

		回答欄
(1) 所在地区	1. 練馬地区(〒176) 2. 石神井地区(〒177) 3. 大泉地区(〒178) 4. 光が丘地区(〒179)	
(2) 医師数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算()人	
(3) 主な標榜科 (最も当てはまる科を1つ選択してください)	1. 内科 2. 外科 3. 整形外科 4. 脳神経外科 5. 小児科 6. 皮膚科 7. 泌尿器科 8. 産婦人科 9. 眼科 10. 耳鼻咽喉科 11. 精神科 12. その他	
(4) 訪問診療の実施状況	1. 実施している 2. 実施していない	
(5) 在宅療養支援診療所の届出状況	1. 届出なし 2. 在支診1(単独強化型) 3. 在支診2(連携強化型) 4. 在支診3(従来型)	
(6) H29年7月に診察を行った 超重症児・準超重症児の患者数 ※定義は別紙を参照。	超重症児	人
	準超重症児	人
(7) 他の職種や事業所と情報共有ツールとしての ICT ツールの活用状況	1. 現在活用している 2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない 3. 活用したことがない 4. わからない	
(8) 貴診療所の名称 (任意)		

問 2 貴診療所と多職種との連携についてご記入ください。

	① いつでも連絡ができる 気軽に相談できる関係性がある	② 必要な時に連絡できる 関係性はある	③ 必要な時でも連絡 できないことがある	④ 連携していない
(1) <u>現在どの程度連携しているかについて、最も当てはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。</u> なお、 <u>貴診療所が最も連携している事業所等を想定してお答えください。</u>				
【例】訪問看護ステーションの訪問看護師		○		
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				
・ 薬局の薬剤師				
・ 保健所・保健相談所の担当者 (※小児の疾患等)				

(2) <u>どの程度の関係性が構築されているのが“望ましいか”</u> について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① いつでも連絡ができ、気軽に相談できる関係性がある	② 必要な時に連絡できれば十分である	③ 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	④ わからない
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				
・ 薬局の薬剤師				
・ 保健所・保健相談所の担当者				

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることができますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① 自院で対応している	② すぐに見つけられる	③ どうか見つけられる	④ なかなか見つけられない	⑤ 全く見つけられない	⑥ わからない	⑦ ケアマネジャーが調整している
・ 往診・訪問診療							
・ 歯科往診・訪問歯科診療							
・ 訪問調剤(薬局)							
・ 訪問看護							
・ 訪問看護(24時間対応)							
・ 訪問リハビリテーション							

問4 以下に関する貴診療所の現在の対応について、最もあてはまるものを選択してください。

回答欄

(1) 外来のかかりつけ患者が <u>外来受診できなくなった場合</u> の対応	1. 自院単独で対応(訪問診療の実施) 2. 自院中心で他院と連携 3. 訪問診療を実施する他の診療所を紹介 4. 病院を紹介 5. その他	
(2) かかりつけ患者が <u>ターミナルになった場合</u> の対応	1. 自院単独で対応 2. 自院中心で他院と連携 3. 他の診療所を紹介 4. 病院を紹介 5. その他	

問5 貴診療所の将来の展望(2025年(8年後))について、現在のお考えに最もあてはまるものを選択してください。

回答欄

(1) 訪問診療	1. 現在実施・今後拡大したい 3. 現在実施・今後縮小したい 5. 新たに取り組みたい	2. 現在実施・今後維持したい 4. 現在実施・今後中止したい 6. 現在も今後も実施しない	
(2) 在宅看取り	1. 現在実施・今後拡大したい 3. 現在実施・今後縮小したい 5. 新たに取り組みたい	2. 現在実施・今後維持したい 4. 現在実施・今後中止したい 6. 現在も今後も実施しない	

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思いますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても良い	② 良い	③ 良くない あまり	④ 良くない	⑤ 知らない
・ 事例検討会・多職種交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 医療・介護連携シート (利用している医療機関や介護サービスを記入する黄色のシート)					
・ 後方支援病院 (医師会への補助金事業)					

問7 今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについてお考えをお聞かせください。その他、具体的ご意見があればお書きください。

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	①とても必要	②必要	③あまり必要ではない	④必要ではない	⑤わからない
(1) 医療職と介護職の顔の見える関係性づくり					
(2) 病院と地域の顔の見える関係性づくり					
(3) かかりつけ医の在宅医療への理解・協力					
(4) 訪問診療を行う診療所の増加					
(5) 24時間対応できる訪問看護ステーションの増加					
(6) 患者や家族の在宅療養の理解の向上					
(7) ICTなどの情報共有ツールの導入					
(8) 介護職の更なるスキルアップ					
(9) 後方支援病床の利用拡大					

その他、ご意見があればお書きください。

以下、現在在宅医療を実施している、
または今後実施することを検討している方のみお答えください。

問 8 貴診療所において、今後も在宅医療を継続して提供していく(または新たに開始する)上で、次の
24 時間対応に関する項目はどの程度負担になっていますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① 大きな負担 である	② 中程度の負担 である	③ 少し負担 である	④ 負担ではない	⑤ わからない
(1) 夜間の電話対応					
(2) 夜間の往診					
(3) 休日(休診日(日中))の電話対応					
(4) 休日(休診日(日中))の往診					
(5) 24 時間対応のため学会等へ参加できないこと					

問 9 貴診療所の看取り等に関する実績についてご記入ください。
※ゼロの場合は「0」とご記載ください

自宅：居宅やケア無しの集合住宅(アパート、マンション等)など
施設：老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など

	自宅 (左参照)	施設入居者 (左参照)
(1) H28 年 1 月～12 月の 1 年間で、在宅看取りを行った人数 ※在宅医が死亡診断書を作成した人数を記載。	人	人
(2) H28 年 1 月～12 月の 1 年間で、訪問診療を行っていたが、状態悪化等の理由により入院し、看取りは病院となった患者数 ※在宅医療を受けていたが最後は病院で亡くなった患者は、死亡小票分析では「病院死亡」となり「在宅看取り率」に反映されない。よって、本項目を加味することで真の在宅療養患者数を把握することを目的としている。	人	人

ご協力誠にありがとうございました。

平成 29 年 8 月 10 日(木)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

超重症児・準超重症児の判定基準

以下の各項目に規定する状態が 6 か月以上継続する場合※1 に、それぞれのスコアを合算する。

1. 運動機能：座位まで	
2. 判定スコア	(スコア)
(1) レスピレーター管理※2	=10
(2) 気管内挿管, 気管切開	= 8
(3) 鼻咽頭エアウェイ	= 5
(4) O ₂ 吸入又は SpO ₂ 90%以下の状態が 10%以上	= 5
(5) 1 回/時間以上の頻回の吸引	= 8
6 回/日以上上の頻回の吸引	= 3
(6) ネブライザー 6 回/日以上または継続使用	= 3
(7) IVH	=10
(8) 経口摂取 (全介助) ※3	= 3
経管 (経鼻・胃ろう含む) ※3	= 5
(9) 腸ろう・腸管栄養※3	= 8
持続注入ポンプ使用 (腸ろう・腸管栄養時)	= 3
(10) 手術・服薬にても改善しない過緊張で、 発汗による更衣と姿勢修正を 3 回/日以上	= 3
(11) 継続する透析 (腹膜灌流を含む)	=10
(12) 定期導尿 (3 回/日以上) ※4	= 5
(13) 人工肛門	= 5
(14) 体位交換 6 回/日以上	= 3

〈判定〉

1 の運動機能が座位までであり、かつ、2 の判定スコアの合計が 25 点以上の場合を超重症児 (者)、10 点以上 25 点未満である場合を準超重症児 (者) とする。

※1 新生児集中治療室を退室した児であって当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が 1 か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が 6 か月以上継続する場合とする。

※2 毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAP などは、レスピレーター管理に含む。

※3 (8) (9) は経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択。

※4 人工膀胱を含む。

歯科診療所 調査票

問 1 貴歯科診療所の基本情報についてご記入ください。

回答欄

(1) 所在地区	1. 練馬地区(〒176) 2. 石神井地区(〒177) 3. 大泉地区(〒178) 4. 光が丘地区(〒179)	
(2) 歯科医師数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算()人	
(3) 歯科訪問診療の実施状況	1. 実施している 2. 実施していない	
(4) 前問(3)が「1.実施している」の場合、 H29 年 7 月に歯科訪問診療を行った患者数	自宅 〔 居宅やケア無しの集合住宅 （アパート、マンション等）など 〕	人
	施設 〔 老人ホームやサービス付き 高齢者向け住宅など 〕	人
(5) 在宅療養支援歯科診療所の届出状況	1. 届出なし 2. 届出あり	
(6) 他の職種や事業所と情報共有ツールとしての ICT ツールの活用状況	1. 現在活用している 2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない 3. 活用したことがない 4. わからない	
歯科診療所の名称 (任意)		

問 2 貴歯科診療所と多職種との連携についてご記入ください。

(1) 現在どの程度連携しているかについて、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。 なお、貴歯科診療所が最も連携している事業所等を想定してお答えください。	① いつでも連絡が でき、気軽に 相談できる 関係性がある	② 必要な時に 連絡できる 関係性はある	③ 必要な時でも 連絡できない ことがある	④ 連携していない
【例】診療所の医師		○		
・ 診療所の医師				
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 訪看、訪リハ等の言語聴覚士				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				

(2) <u>どの程度の関係性が構築されているのが“望ましいか”</u> について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる 関係性がある	② 必要な時に連絡できれば 充分である	③ 各々が役割を 果たしていれば 連携する必要はない	④ わからない
・ 診療所の医師				
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 訪看、訪リハ等の言語聴覚士				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることができますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① 自院で対応している	② すぐに見つけられる	③ どうにか 見るけられる	④ なかなか 見つけられない	⑤ 全く見つけられない	⑥ わからない	⑦ ケアマネジャーが 調整している
・ 往診・訪問診療							
・ 歯科往診・訪問歯科診療							
・ 訪問看護							
・ 訪問リハビリテーション(ST等)							

問4 以下に関する貴歯科診療所の現在の対応について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。

外来のかかりつけ患者が <u>外来受診できなくなった場合</u> の対応	1. 自院単独で対応(訪問歯科診療の実施) 2. 自院中心で他院と連携 3. 訪問歯科診療を実施する他の歯科診療所を紹介 4. 治療を終了 5. その他	回答欄
--------------------------------------	--	-----

問5 貴歯科診療所の将来の展望(2025年(8年後))について、現在のお考えに最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。

訪問歯科診療	1. 現在実施・今後拡大したい 2. 現在実施・今後維持したい 3. 現在実施・今後縮小したい 4. 現在実施・今後中止したい 5. 新たに取り組みたい 6. 現在も今後も実施しない	回答欄
--------	--	-----

問 6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思いますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても良い	② 良い	③ 良くない あまり	④ 良くない	⑤ 知らない
・ 事例検討会・多職種交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 医療・介護連携シート (利用している医療機関や介護サービスを記入する黄色のシート)					

問 7 今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについてお考えをお聞かせください。その他、具体的ご意見があればお書きください。

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても必要	② 必要	③ あまり必要 ではない	④ 必要ではない	⑤ わからない
(1) 医療職と介護職の顔の見える関係性づくり					
(2) 病院と地域の顔の見える関係性づくり					
(3) かかりつけ医の在宅医療への理解・協力					
(4) 訪問診療を行う診療所の増加					
(5) 24時間対応できる訪問看護ステーションの増加					
(6) 患者や家族の在宅療養の理解の向上					
(7) ICTなどの情報共有ツールの導入					
(8) 介護職の更なるスキルアップ					
(9) 後方支援病床の利用拡大					
その他、ご意見があればお書きください。					

ご協力誠にありがとうございました。

平成 29 年 8 月 25 日(金)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

薬局 調査票

問 1 貴薬局の基本情報についてご記入ください。

回答欄

(1) 地区	1. 練馬地区(〒176) 2. 石神井地区(〒177) 3. 大泉地区(〒178) 4. 光が丘地区(〒179)	
(2) 薬剤師数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算*()人	
(3) うち、施設基準申請薬剤師として登録しているかかりつけ薬剤師数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算*()人	
(4) かかりつけ薬剤師指導料の届出の有無	1. 届出なし 2. 届出あり	
(5) 在宅患者訪問薬剤管理指導の届出の有無	1. 届出なし 2. 届出あり	
(6) 訪問薬剤管理指導の実施状況	1. 実施している 2. 実施していない	
(7) 前問(6)が「1.実施している」の場合、 H29 年 7 月に在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費を算定した患者数	自宅 〔 居宅やケア無しの集合住宅 (アパート、マンション等) など 〕	人
	施設 〔 老人ホームやサービス付き 高齢者向け住宅など 〕	人
(8) 他の職種や事業所と情報共有ツールとしての ICT ツールの活用状況	1. 現在活用している 2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない 3. 活用したことがない 4. わからない	
薬局の名称 (任意)		

* 常勤換算人数:
 常勤職員の人数 + 非常勤職員の勤務時間の合計(週あたり) / 貴薬局の常勤職員が勤務するべき時間(週あたり)
 ※なお、貴薬局の常勤職員が勤務するべき時間が 32 時間未満の場合は 32 時間とする。

問2 貴薬局と多職種との連携についてご記入ください。

(1) 現在どの程度連携しているかについて、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。 なお、 <u>貴薬局が最も連携している事業所等</u> を想定してお答えください。	① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる関係性 がある	② 必要な時に連絡できる 関係性はある	③ 必要な時でも連絡 できないことがある	④ 連携していない
【例】診療所の医師		○		
・ 診療所の医師				
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				

(2) <u>どの程度の関係性が構築されているのが“望ましいか”</u> について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる関係性 がある	② 必要な時に連絡できれば 十分である	③ 各々が役割を果たしていれば 連携する必要はない	④ わからない
・ 診療所の医師				
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を**必要な時に区内で見つけることができますか？**

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① 自薬局で対応している	② すぐに見つけられる	③ どこにか見つけられる	④ なかなか見つけられない	⑤ 全く見つけられない	⑥ わからない	⑦ ケアマネジャーが調整している
・ 往診・訪問診療							
・ 訪問薬剤管理指導							
・ 訪問看護							

問4 以下に関する貴薬局の**現在の対応**について、最もあてはまるものを選択してください。

回答欄

(1) 患者が 薬局に来られなくなった場合 の対応	1. 自薬局単独で対応(居宅療養管理指導ないし在宅患者訪問薬剤管理指導の実施) 2. 自薬局中心で他薬局と連携 3. 居宅療養管理指導ないし在宅患者訪問薬剤管理指導を実施する他の薬局を紹介 4. 対応を中止 5. その他	
----------------------------------	--	--

問5 貴薬局の**将来の展望(2025年(8年後))**について、現在のお考えに最もあてはまるものを選択してください。

回答欄

(1) 訪問薬剤管理指導	1. 現在実施・今後拡大したい 2. 現在実施・今後維持したい 3. 現在実施・今後縮小したい 4. 現在実施・今後中止したい 5. 新たに取り組みたい 6. 現在も今後も実施しない	
(2) 24時間対応	1. 現在実施・今後拡大したい 2. 現在実施・今後維持したい 3. 現在実施・今後縮小したい 4. 現在実施・今後中止したい 5. 新たに取り組みたい 6. 現在も今後も実施しない	
(3) 地域活動 ※敬老館、ケアカフェ等で実施する薬の講演会や相談会など	1. 現在実施・今後拡大したい 2. 現在実施・今後維持したい 3. 現在実施・今後縮小したい 4. 現在実施・今後中止したい 5. 新たに取り組みたい 6. 現在も今後も実施しない	
(4) 健康サポート薬局	1. 現在、健康サポート薬局である 2. 健康サポート薬局を目指して準備を行う予定 3. 健康サポート薬局を目指すかは未定 4. 健康サポート薬局を目指す予定はない 5. その他()	

問 6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思いますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても良い	② 良い	③ 良くない あまり	④ 良くない	⑤ 知らない
・ 事例検討会・多職種交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 医療・介護連携シート (利用している医療機関や介護サービスを記入する黄色のシート)					

問 7 今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについてお考えをお聞かせください。その他、具体的ご意見があればお書きください。

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても必要	② 必要	③ あまり必要 ではない	④ 必要ではない	⑤ わからない
(1) 医療職と介護職の顔の見える関係性づくり					
(2) 病院と地域の顔の見える関係性づくり					
(3) かかりつけ医の在宅医療への理解・協力					
(4) 訪問診療を行う診療所の増加					
(5) 24時間対応できる訪問看護ステーションの増加					
(6) 患者や家族の在宅療養の理解の向上					
(7) ICTなどの情報共有ツールの導入					
(8) 介護職の更なるスキルアップ					
(9) 後方支援病床の利用拡大					
その他、ご意見があればお書きください。					

ご協力誠にありがとうございました。

平成 29 年 8 月 10 日(木)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

居宅介護支援事業所 調査票

問 1 貴事業所の基本情報についてご記入ください。

		回答欄
(1) 地区	1. 練馬地区(〒176) 2. 石神井地区(〒177) 3. 大泉地区(〒178) 4. 光が丘地区(〒179)	
(2) ケアマネジャー数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算()人	
(3) (2)のうち、 主任ケアマネジャー数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算()人	
(4) (2)のうち、 看護師資格保有者数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算()人	
(5) H29年7月末現在の利用者数		人
(6) (5)の利用者のうち、訪問診療を受けている人数		人
(7) 他の職種や事業所と 情報共有ツールとしての ICT ツールの活用状況	1. 現在活用している 2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない 3. 活用したことがない 4. わからない	
事業所の名称 (任意)		

問 2 貴事業所と多職種との連携についてご記入ください。

(1) 現在どの程度連携しているかについて、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。 なお、貴事業所が最も連携している事業所等を想定してお答えください。	①	②	③	④
	いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる 関係性がある	必要な時に連絡できる 関係性はある	必要な時でも 連絡できないことがある	連携していない
【例】病院の病棟看護師		○		
・ 病院の病棟看護師				
・ 病院の地域連携室の担当者				
・ 診療所の医師				
・ 歯科診療所の歯科医師				
・ 訪問看護ステーションの訪問看護師				
・ 訪看、訪リハ等のリハ専門職				

<p>(※前頁の続き)</p> <p><u>現在どの程度連携しているか</u>について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。</p> <p>なお、<u>貴事業所が最も連携している事業所等</u>を想定してお答えください。</p>	<p>① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる 関係性がある</p>	<p>② 必要な時に連絡できる 関係性はある</p>	<p>③ 必要な時でも 連絡できないことがある</p>	<p>④ 連携していない</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬局の薬剤師 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護事業所の介護士 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護の相談員 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人保健施設の相談員 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者相談センターの担当者 				

<p>(2) <u>どの程度の関係性が構築されているのが“望ましいか”</u>について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。</p>	<p>① いつでも連絡ができ、 気楽に相談できる 関係性がある</p>	<p>② 必要な時に 連携できれば十分である</p>	<p>③ 各々が役割を 果たしていれば 連携する必要はない</p>	<p>④ わからない</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の病棟看護師 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の地域連携室の担当者 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療所の医師 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科診療所の歯科医師 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬局の薬剤師 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護ステーションの訪問看護師 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪看、訪リハ等のリハ専門職 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護事業所の介護士 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所介護の相談員 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人保健施設の相談員 				
<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者相談センターの担当者 				

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることができますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① 自法人で対応している	② すぐに見つけられる	③ どうか 見つけられる	④ なかなか 見つけられない	⑤ 全く見つけられない	⑥ わからない
・ 往診・訪問診療						
・ 歯科往診・訪問歯科診療						
・ 訪問調剤(薬局)						
・ 訪問看護						
・ 訪問看護(24時間対応)						
・ 訪問リハビリテーション						
・ 訪問介護						
・ 通所リハビリテーション						
・ 通所介護						
・ ショートステイ						
・ バックベッド(緊急入院先)						

問4 以下に関する事業所の現在の対応について、最もあてはまるものを選択してください。

回答欄

(1) 利用者が <u>診療所の外来受診</u> ができなくなった場合の対応	1. 訪問診療を実施している診療所を紹介 2. 老健や特養等の施設サービスを検討する 3. 入院を検討する 4. 高齢者相談センターに相談 5. その他	
--	--	--

問5 貴事業所の将来の展望(2025年(8年後))について、現在のお考えに最もあてはまるものを選択してください。

回答欄

利用者数	1. 拡大したい 2. 維持したい 3. 縮小したい 4. 事業所を廃止したい	
------	---	--

問 6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思いますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても良い	② 良い	③ 良くない あまり	④ 良くない	⑤ 知らない
・ 事例検討会・多職種交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 医療・介護連携シート (利用している医療機関や介護サービスを記入する黄色のシート)					
・ 後方支援病院（医師会への補助金事業）					

問 7 今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについてお考えをお聞かせください。その他、具体的ご意見があればお書きください。

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても必要	② 必要	③ あまり必要 ではない	④ 必要ではない	⑤ わからない
(1) 医療職と介護職の顔の見える関係性づくり					
(2) 病院と地域の顔の見える関係性づくり					
(3) かかりつけ医の在宅医療への理解・協力					
(4) 訪問診療を行う診療所の増加					
(5) 24時間対応できる訪問看護ステーションの増加					
(6) 患者や家族の在宅療養の理解の向上					
(7) ICTなどの情報共有ツールの導入					
(8) 介護職の更なるスキルアップ					
(9) 後方支援病床の利用拡大					
その他、ご意見があればお書きください。					

ご協力誠にありがとうございました。

平成 29 年 8 月 10 日(木)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

訪問看護ステーション 調査票

問 1 貴ステーションの基本情報についてご記入ください。

回答欄

(1) 地区	1. 練馬地区(〒176) 2. 石神井地区(〒177) 3. 大泉地区(〒178) 4. 光が丘地区(〒179)	
(2) H29年7月末現在の利用者数	総利用者数	人
	うち、訪問看護	人
	うち、訪問リハビリテーション	人
(3) (2)の総利用者のうち、訪問診療を受けている人数		人
(4) 小児の訪問看護	1. 対応できる 2. 対応できない	
(5) H29年7月に訪問看護を行った 超重症児・準超重症児の患者数 ※定義は別紙を参照。	超重症児	人
	準超重症児	人
(6) 24時間対応	1. 「24時間対応体制加算」もしくは「緊急時訪問看護加算」を算定 2. 「24時間連絡体制加算」を算定 3. いずれも算定していない	
(7) 他の職種や事業所と情報共有ツールとしてのICTツールの活用状況	1. 現在活用している 2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない 3. 活用したことがない 4. わからない	

(8) 従業員数	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤換算 (人)
a. 看護師			
リハビリテーション 専門職	b. 理学療法士		
	c. 作業療法士		
	d. 言語聴覚士		

ステーションの名称 (任意)	
----------------	--

問2 貴ステーションと多職種との連携についてご記入ください。

(1) <u>現在どの程度連携しているか</u> について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。 なお、 <u>貴ステーションが最も連携している事業所等</u> を想定してお答えください。	① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる 関係性がある	② 必要な時に連絡 できる関係性はある	③ 必要な時でも連絡 できないことがある	④ 連携していない
【例】病院の病棟看護師		○		
・ 病院の病棟看護師				
・ 病院の地域連携室の担当者				
・ 診療所の医師				
・ 歯科診療所の歯科医師				
(貴ステーションが訪問リハをしていない場合のみ)				
・ 訪看、訪リハ等のリハ専門職				
・ 薬局の薬剤師				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				
・ 訪問介護事業所の介護士				
・ 高齢者相談センターの担当者				

(2) <u>どの程度の関係性が構築されているのが“望ましいか”</u> について、最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① いつでも連絡が でき、気軽に相談 できる関係性がある	② 必要な時に連携 できれば十分である	③ 各々が役割を 果たしていれば 連携する必要はない	④ わからない
・ 病院の病棟看護師				
・ 病院の地域連携室の担当者				
・ 診療所の医師				
・ 歯科診療所の歯科医師				

(※前頁の続き) どの程度の関係性が構築されているのが “望ましいか”について、最もあてはまるも にそれぞれ1つずつ○をつけてください	① いつでも連絡ができ、 気軽に相談できる 関係性がある	② 必要な時に連絡できる 関係性はある	③ 必要な時でも 連絡できないことがある	④ 連携していない
(貴ステーションが訪問リハをしていない場合のみ)				
・ 訪看、訪リハ等のリハ専門職				
・ 薬局の薬剤師				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				
・ 訪問介護事業所の介護士				
・ 高齢者相談センターの担当者				

問3 以下のサービス等を提供する機関や事業所を必要な時に区内で見つけることができますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ ○をつけてください。	① 自法人で対応している	② すぐに見つけられる	③ どうにか 見つけられる	④ なかなか 見つけられない	⑤ 全く見つけられない	⑥ わからない	⑦ ケアマネジャーが 調整している
・ 往診・訪問診療							
・ 歯科往診・訪問歯科診療							
・ 訪問調剤(薬局)							
・ 訪問看護(24時間対応)							
・ 訪問リハビリテーション							
・ 訪問介護							
・ 通所リハビリテーション							
・ 通所介護							
・ ショートステイ							
・ バックベッド(緊急入院先)							

問4 対象外

問5 貴ステーションの将来の展望(2025年(8年後))について、現在のお考えに最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① 現在実施・ 今後拡大 したい	② 現在実施・ 今後維持 したい	③ 現在実施・ 今後縮小 したい	④ 現在実施・ 今後中止 したい	⑤ 新たに取り 組みたい	⑥ 現在も今後も 実施にない
(1) 訪問看護					—	—
(2) 訪問リハ						
(3) 24時間対応 ※ 電話と訪問						
(4) 在宅看取り						

問6 区が在宅療養を推進するために行っている次の事業等についてどのように思いますか？

最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。	① とても 良い	② 良い	③ 良くない あまり	④ 良くない	⑤ 知らない
・ 事例検討会・多職種交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 医療・介護連携シート (利用している医療機関や介護サービスを記入する黄色のシート)					
・ 後方支援病院 (医師会への補助金事業)					

問 7 今後練馬区民が安心して在宅療養をしていく上で、必要とされていることについてお考えをお聞かせください。その他、具体的ご意見があればお書きください。

	① とても必要	② 必要	③ あまり必要 ではない	④ 必要ではない	⑤ わからない
最もあてはまるものにそれぞれ1つずつ○をつけてください。					
(1) 医療職と介護職の顔の見える関係性づくり					
(2) 病院と地域の顔の見える関係性づくり					
(3) かかりつけ医の在宅医療への理解・協力					
(4) 訪問診療を行う診療所の増加					
(5) 24時間対応できる訪問看護ステーションの増加					
(6) 患者や家族の在宅療養の理解の向上					
(7) ICTなどの情報共有ツールの導入					
(8) 介護職の更なるスキルアップ					
(9) 後方支援病床の利用拡大					
その他、ご意見があればお書きください。					

問 8 貴ステーションの看取り等に関する実績についてご記入ください。

※ゼロの場合は「0」とご記載ください

自宅：居宅やケア無しの集合住宅(アパート、マンション等)など

施設：老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など

	自宅 (左参照)	施設入居者 (左参照)
(1) H28年1月～12月の1年間で、訪問看護が入っていた患者で在宅看取りを行った人数	人	人
(2) H28年1月～12月の1年間で、訪問看護が入っていた患者で、状態悪化等の理由により入院し、看取りは病院となった患者数	人	人

ご協力誠にありがとうございました。

平成 29 年 8 月 10 日(木)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

超重症児・準超重症児の判定基準

以下の各項目に規定する状態が 6 か月以上継続する場合※1 に、それぞれのスコアを合算する。

1. 運動機能：座位まで	
2. 判定スコア	(スコア)
(1) レスピレーター管理※2	=10
(2) 気管内挿管，気管切開	= 8
(3) 鼻咽頭エアウェイ	= 5
(4) O ₂ 吸入又は SpO ₂ 90%以下の状態が 10%以上	= 5
(5) 1 回／時間以上の頻回の吸引	= 8
6 回／日以上以上の頻回の吸引	= 3
(6) ネブライザー 6 回／日以上または継続使用	= 3
(7) IVH	=10
(8) 経口摂取（全介助）※3	= 3
経管（経鼻・胃ろう含む）※3	= 5
(9) 腸ろう・腸管栄養※3	= 8
持続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時）	= 3
(10) 手術・服薬にても改善しない過緊張で、 発汗による更衣と姿勢修正を 3 回／日以上	= 3
(11) 継続する透析（腹膜灌流を含む）	=10
(12) 定期導尿（3 回／日以上）※4	= 5
(13) 人工肛門	= 5
(14) 体位交換 6 回／日以上	= 3

〈判定〉

1 の運動機能が座位までであり、かつ、2 の判定スコアの合計が 25 点以上の場合を超重症児（者）、10 点以上 25 点未満である場合を準超重症児（者）とする。

※1 新生児集中治療室を退室した児であって当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が 1 か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が 6 か月以上継続する場合とする。

※2 毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAP などは、レスピレーター管理に含む。

※3 (8) (9) は経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択。

※4 人工膀胱を含む。

練馬区医療・介護資源調査報告書

平成 30 年（2018 年）1 月

編集・発行 練馬区 地域医療担当部 地域医療課

〒176-8501 東京都練馬区豊玉北 6 丁目 12 番 1 号

電話：03-5984-4673（直通）