
(案)

令和元年度 練馬区医療・介護資源調査報告書
資料編

【2020/1/15 時点】

令和2年1月
練馬区地域医療担当部地域医療課

内容

单纯集計表	2
鏡文・調査票.....	44

用語について

《本報告書における用語について》

本報告書における用語について、下記のとおりとする。

定義	用語	
	本文	図表
他の医療機関や施設・在宅サービスなどとの連携を図る、病院内に設置された部署	地域連携室	
在宅療養支援診療所	在支診	
在宅療養支援歯科診療所	在歯診	
訪問診療を行っている診療所	診療所（訪問）	
訪問診療を行っていない診療所	診療所（訪問未実施）	
歯科訪問診療を行っている歯科診療所	歯科診療所（訪問）	
歯科訪問診療を行っていない歯科診療所	歯科診療所（訪問未実施）	
訪問薬剤管理指導を行っている薬局	薬局（訪問）	
訪問薬剤管理指導を行っていない薬局	薬局（訪問未実施）	
訪問看護ステーション	訪問看護	
通所リハビリテーション	通所リハ	
訪問リハビリテーション	訪問リハ	
居宅介護支援事業所	居宅介護	居宅
居宅やケアなしの集合住宅（アパート、マンション等）	自宅	
グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム等	施設	
介護老人保健施設	老健	
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム	特養
サービス付き高齢者向け住宅	サ高住	
平成 29 年度医療・介護資源調査報告書	平成 29 年度調査	平成 29 年度
令和元年度医療・介護資源調査報告書	令和元年度調査	令和元年度

単純集計表

●病院 地域連携室票

■問1 地域連携室の基本情報

問1-(1) 所在地区

	N	%
1. 練馬地区	4	33.3%
2. 石神井地区	4	33.3%
3. 大京地区	3	25.0%
4. 光が丘地区	1	8.3%
無回答	0	0.0%
合計	12	100.0%

問1-(3) 従業員数：合計

*20人以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	6	1.00	12.00	5.50	5.50	4.51
非常勤	6	0.00	8.00	0.40	1.80	3.14
常勤換算	6	0.00	10.00	5.00	4.88	4.42

問1-(3) 従業員数：看護師数

*20人以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	6	0.00	7.00	1.00	1.83	2.64
非常勤	7	0.00	14.00	1.00	3.69	5.08
常勤換算	5	0.00	3.00	0.80	1.10	1.13

問1-(3) 従業員数：MSW

*20人以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	11	0.00	16.00	2.00	4.36	5.33
非常勤	7	0.00	1.00	0.00	0.14	0.38
常勤換算	9	0.00	17.00	3.00	5.98	6.83

問1-(3) 従業員数：その他

*20人以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	7	0.00	4.00	1.00	1.17	1.46
非常勤	6	0.00	3.00	1.00	1.00	1.10
常勤換算	6	0.00	4.00	0.00	0.83	1.60

■問2 ICTの活用状況

問2-(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT活用状況

	N	%
1. 現在活用している	3	25.0%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	0	0.0%
3. 活用したことがない	9	75.0%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	12	100.0%

問2-(1-1) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1. 現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. カナミック	0	0.0%
2. MCS	0	0.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	3	100.0%
合計（回答事業者数）	3	100.0%

問2-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1. 現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. 診療所の医師	3	100.0%
2. 歯科診療所の医師	0	0.0%
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	1	33.3%
4. 訪着・訪問リハ等のリハ専門職	0	0.0%
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	0	0.0%
6. 薬局の薬剤師	1	33.3%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	0	0.0%
8. 通所介護の相談員	0	0.0%
9. 介護老人保健施設の相談員	0	0.0%
10. 地域包括支援センターの担当者	0	0.0%
11. その他	1	33.3%
合計（回答事業者数）	3	100.0%

■問3 地域連携室の外国人患者への対応状況

問3-(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人利用者の対応実績（人数）

	N	%
(1) 0人	5	41.7%
(2) 1～5人	3	25.0%
(3) 6～10人	0	0.0%
(4) 11～15人	0	0.0%
(5) 16～20人	0	0.0%
(6) 21～25人	0	0.0%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	1	8.3%
(9) わからない	2	16.7%
無回答	1	8.3%
合計	12	100.0%

問3-(1-1) 問3-(1)のうち日本の医療保険制度を使用した患者数（人数）

*問3-(1)で「2～8」のいずれかを選択した場合

	N	%
(1) 0人	0	0.0%
(2) 1～5人	3	75.0%
(3) 6～10人	0	0.0%
(4) 11～15人	0	0.0%
(5) 16～20人	0	0.0%
(6) 21～25人	0	0.0%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	1	25.0%
(9) わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	4	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	2	16.7%
2. していない	10	83.3%
無回答	0	0.0%
合計	12	100.0%

問3-(2-1) 対応可能な言語（複数回答）

*問3-(2)で「1. している」と回答した場合

	N	%
1. 英語	2	100.0%
2. 中国語	1	50.0%
3. ハンガール語	0	0.0%
4. タガログ語	0	0.0%
5. ベトナム語	0	0.0%
6. ネパール語	0	0.0%
7. タイ語	0	0.0%
8. スペイン語	0	0.0%
9. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	2	100.0%

問3-(2-2) 多言語に対応する方法（複数回答）

*問3-(2)で「1. している」と回答した場合

	N	%
1. 多言語対応専任スタッフの配置	0	0.0%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	1	50.0%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	1	50.0%
4. 多言語会話集	0	0.0%
5. アプリ・翻訳機	1	50.0%
6. 電話による通訳対応	0	0.0%
7. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	2	100.0%

問3-(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること（複数回答）

	N	%
1. 診療や受け付け時対応等における言葉の問題	8	88.9%
2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解	2	22.2%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	2	22.2%
4. 医療費の未収金	2	22.2%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	5	55.6%
6. その他	1	11.1%
合計（回答事業者数）	9	100.0%

■問4 人生会議について

問4-(1) ACPという言葉を知ったことがあるか

	N	%
1. 聞いたことがあり十分に理解している	8	66.7%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	4	33.3%
3. 聞いたことはない	0	0.0%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	12	100.0%

問4-(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者と十分に話し合っているか

	N	%
1. 十分に行っている	2	16.7%
2. 一応行っている	8	66.7%
3. ほとんど行っていない	2	16.7%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	12	100.0%

問4-(2-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 比較的元気な高齢者	2	20.0%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	7	70.0%
3. 認知症患者	5	50.0%
4. ALS等の進行性の難病患者	1	10.0%
5. がん患者	5	50.0%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	6	60.0%
7. その他	2	20.0%
合計（回答事業者数）	10	100.0%

問4-(2-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向	9	90.0%
2. 人生の最終段階に過ごせる場所（自宅・施設）・サービスの情報	7	70.0%
3. 本人の気がかりや意向	4	40.0%
4. 本人の価値観や目標	3	30.0%
5. その他	0	0.0%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	10	100.0%

問4-(2-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 初診/初回訪問のとき	3	30.0%
2. 日々の診療/訪問の時	3	30.0%
3. 治療困難な病状と診断されたとき	3	30.0%
4. 治療方針が大きく変わったとき	4	40.0%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	8	80.0%
6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき	6	60.0%
7. その他	3	30.0%
8. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	10	100.0%

問4-(2-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

*問4-(2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない	1	50.0%
2. 話し合う余裕がない	1	50.0%
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	0	0.0%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	0	0.0%
5. その他	2	100.0%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	2	100.0%

病院 地域連携室票

■問5 地域連携室と多職種等との連携について
問5-(1) 現在の程度連携しているか

(単位：N)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	4	7	0	0	1	12
歯科診療所の歯科医師	2	6	1	2	1	12
訪問看護ステーションの訪問看護師	7	4	0	0	1	12
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	2	6	0	3	1	12
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	6	6	0	0	0	12
薬局の薬剤師	2	6	1	2	1	12
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2	3	4	2	1	12
通所介護の相談員	1	4	2	4	1	12
介護老人保健施設の相談員	5	6	0	1	0	12
地域包括支援センターの担当者	7	5	0	0	0	12
家族・患者の会	2	2	2	5	1	12

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	33.3%	58.3%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	16.7%	50.0%	8.3%	16.7%	8.3%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	58.3%	33.3%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	16.7%	50.0%	0.0%	25.0%	8.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	16.7%	50.0%	8.3%	16.7%	8.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	16.7%	25.0%	33.3%	16.7%	8.3%	100.0%
通所介護の相談員	8.3%	33.3%	16.7%	33.3%	8.3%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	41.7%	50.0%	0.0%	8.3%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	58.3%	41.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	16.7%	16.7%	16.7%	41.7%	8.3%	100.0%

問5-(2) 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があれば十分である	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	合計
1. 診療所の医師	5	5	0	0	2	12
2. 歯科診療所の歯科医師	2	8	0	0	2	12
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	8	3	0	0	1	12
4. 訪看、訪問リハ等のリハ専門職	5	6	0	0	1	12
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	10	1	0	0	1	12
6. 薬局の薬剤師	6	3	1	1	1	12
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	5	5	1	0	1	12
8. 通所介護の相談員	2	7	2	0	1	12
9. 介護老人保健施設の相談員	6	2	2	1	1	12
10. 地域包括支援センターの担当者	10	2	0	0	0	12
11. 家族・患者の会	4	5	1	1	1	12

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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があれば十分である	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	合計
1. 診療所の医師	41.7%	41.7%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%
2. 歯科診療所の歯科医師	16.7%	66.7%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	66.7%	25.0%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
4. 訪看、訪問リハ等のリハ専門職	41.7%	50.0%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	83.3%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
6. 薬局の薬剤師	50.0%	25.0%	8.3%	8.3%	8.3%	100.0%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	41.7%	41.7%	8.3%	0.0%	8.3%	100.0%
8. 通所介護の相談員	16.7%	58.3%	16.7%	0.0%	8.3%	100.0%
9. 介護老人保健施設の相談員	50.0%	16.7%	16.7%	8.3%	8.3%	100.0%
10. 地域包括支援センターの担当者	83.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
11. 家族・患者の会	33.3%	41.7%	8.3%	8.3%	8.3%	100.0%

病院 地域連携室票

■問6 入院時における地域連携室への多職種からの情報提供の充足度

(単位：N)	1. 情報提供されており、情報が網羅されている	2. 情報提供されているが、必要な内容が不足している	3. 情報を必要としているが、情報提供されていない	4. 情報を必要としていない	無回答	合計
診療所の医師	7	3	1	0	1	12
歯科診療所の歯科医師	2	0	3	4	3	12
訪問看護ステーションの訪問看護師	6	4	1	0	1	12
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	5	2	3	1	1	12
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	6	5	0	0	1	12
薬局の薬剤師	3	2	3	3	1	12
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	3	1	5	1	2	12
通所介護の相談員	3	0	4	3	2	12
介護老人保健施設の相談員	7	2	1	1	1	12
地域包括支援センターの担当者	4	4	1	1	2	12

(単位：%)	1. 情報提供されており、情報が網羅されている	2. 情報提供されているが、必要な内容が不足している	3. 情報を必要としているが、情報提供されていない	4. 情報を必要としていない	無回答	合計
診療所の医師	58.3%	25.0%	8.3%	0.0%	8.3%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	16.7%	0.0%	25.0%	33.3%	25.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	50.0%	33.3%	8.3%	0.0%	8.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	41.7%	16.7%	25.0%	8.3%	8.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	50.0%	41.7%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
薬局の薬剤師	25.0%	16.7%	25.0%	25.0%	8.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	25.0%	8.3%	41.7%	8.3%	16.7%	100.0%
通所介護の相談員	25.0%	0.0%	33.3%	25.0%	16.7%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	58.3%	16.7%	8.3%	8.3%	8.3%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	33.3%	33.3%	8.3%	8.3%	16.7%	100.0%

■問7 自院で開催する退院前カンファレンスへの多職種の参加状況

(単位：N)	1. 必要に応じて参加がある	2. 必要な時に参加されない場合が多い	3. 必要な時に参加されない場合が多い	4. 必要な時に参加がほぼない	5. 参加を必要とすることが少ない	無回答	合計
診療所の医師	3	2	1	1	3	2	12
歯科診療所の歯科医師	1	0	0	1	8	2	12
訪問看護ステーションの訪問看護師	9	1	0	1	0	1	12
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	6	1	1	0	3	1	12
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	11	0	0	0	0	1	12
薬局の薬剤師	2	1	0	1	7	1	12
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	7	2	1	0	1	1	12
通所介護の相談員	4	1	1	2	2	2	12
介護老人保健施設の相談員	4	1	0	2	4	1	12
地域包括支援センターの担当者	9	2	0	0	0	1	12

(単位：%)	1. 必要に応じて参加がある	2. 必要な時に参加されない場合が多い	3. 必要な時に参加されない場合が多い	4. 必要な時に参加がほぼない	5. 参加を必要とすることが少ない	無回答	合計
診療所の医師	25.0%	16.7%	8.3%	8.3%	25.0%	16.7%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	66.7%	16.7%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	75.0%	8.3%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	50.0%	8.3%	8.3%	0.0%	25.0%	8.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	91.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
薬局の薬剤師	16.7%	8.3%	0.0%	8.3%	58.3%	8.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	58.3%	16.7%	8.3%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
通所介護の相談員	33.3%	8.3%	8.3%	16.7%	16.7%	16.7%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	33.3%	8.3%	0.0%	16.7%	33.3%	8.3%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	75.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%

病院 地域連携室票

■問8 在宅療養で必要なサービスを必要な時に区内で見つけられるか

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	4	6	0	0	0	0	1	1	12
歯科往診・訪問	2	3	3	1	0	0	2	1	12
訪問調剤（薬局）	3	3	1	1	0	1	2	1	12
訪問看護	5	3	2	0	0	0	1	1	12
訪問看護（24時間対応）	3	3	2	0	0	0	4	0	12
訪問リハビリテーション	3	2	1	1	0	0	4	1	12
通所介護	2	2	1	1	0	0	5	1	12
通所リハビリテーション	3	2	2	0	0	0	4	1	12
居宅介護支援事業所	4	2	3	0	0	0	2	1	12
介護老人保健施設	1	3	4	0	1	0	1	2	12
介護老人福祉施設	2	1	4	1	0	0	3	1	12
バックベッド（緊急入院）	2	3	3	0	0	0	2	2	12

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	33.3%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
歯科往診・訪問	16.7%	25.0%	25.0%	8.3%	0.0%	0.0%	16.7%	8.3%	100.0%
訪問調剤（薬局）	25.0%	25.0%	8.3%	8.3%	0.0%	8.3%	16.7%	8.3%	100.0%
訪問看護	41.7%	25.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	25.0%	25.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	25.0%	16.7%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	33.3%	8.3%	100.0%
通所介護	16.7%	16.7%	8.3%	8.3%	0.0%	0.0%	41.7%	8.3%	100.0%
通所リハビリテーション	25.0%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	8.3%	100.0%
居宅介護支援事業所	33.3%	16.7%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	8.3%	100.0%
介護老人保健施設	8.3%	25.0%	33.3%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	16.7%	100.0%
介護老人福祉施設	16.7%	8.3%	33.3%	8.3%	0.0%	0.0%	25.0%	8.3%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	16.7%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	100.0%

■問9 実績

問9-(1) 令和元年6月に退院した患者数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
退院した患者数	10	6.00	1105.00	95.00	266.50	372.67
うち退院連携室で対応した患者数	10	0.00	129.00	49.50	49.00	48.81

■問10 将来の展望（2025年（6年後））について

問10-(1) 地域連携室での対応人数

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	5	41.7%
2. 現在実施・今後維持したい	5	41.7%
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%
無回答	2	16.7%
合計	12	100.0%

■問11 区が在宅療養を推進するために行っているための事業について

(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	合計
事例検討会・交流会	5	5	1	0	0	1	12
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	5	5	1	0	0	1	12
摂食・えん下機能支援事業	5	3	2	0	1	1	12
ICT推進補助金事業	3	4	1	0	2	2	12
後方支援病床（医師会への補助金事業）	4	4	0	2	1	1	12
医療・介護連携シート	2	6	2	0	2	0	12

(単位：割合)	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	合計
事例検討会・交流会	41.7%	41.7%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	41.7%	41.7%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	41.7%	25.0%	16.7%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
ICT推進補助金事業	25.0%	33.3%	8.3%	0.0%	16.7%	16.7%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	33.3%	33.3%	0.0%	16.7%	8.3%	8.3%	100.0%
医療・介護連携シート	16.7%	50.0%	16.7%	0.0%	16.7%	0.0%	100.0%

■問12 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

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	5	6	0	0	0	1	12
病院と地域の顔の見える関係性づくり	6	6	0	0	0	0	12
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	5	5	0	0	1	1	12
訪問診療を行う診療所の増加	3	6	1	0	1	1	12
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	7	3	1	0	0	1	12
患者や家族の在宅療養の理解の向上	7	4	0	0	0	1	12
ICTなどの情報共有ツールの導入	3	6	1	0	1	1	12
介護職の更なるスキルアップ	6	3	1	0	1	1	12
後方支援病床の利用拡大	4	4	2	1	0	1	12

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	41.7%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	41.7%	41.7%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	25.0%	50.0%	8.3%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	58.3%	25.0%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	58.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	25.0%	50.0%	8.3%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	50.0%	25.0%	8.3%	0.0%	8.3%	8.3%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	33.3%	33.3%	16.7%	8.3%	0.0%	8.3%	100.0%

●診療所票

■問1 診療所の基本情報

問1-(1) 所在地区

	N	%
1. 練馬地区	80	32.9%
2. 石神井地区	64	26.3%
3. 大泉地区	39	16.0%
4. 光が丘地区	53	21.8%
無回答	7	2.9%
合計	243	100.0%

問1-(3) 医師数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	238	1.00	5.00	1.00	1.22	0.55
非常勤	100	0.00	41.00	1.00	2.60	5.22
常勤換算	54	0.00	9.00	1.00	1.61	1.82

問1-(4) 主な標榜科目

	N	%
1. 内科	121	49.8%
2. 外科	5	2.1%
3. 整形外科	23	9.5%
4. 脳神経外科	3	1.2%
5. 小児科	22	9.1%
6. 皮膚科	11	4.5%
7. 泌尿器科	2	0.8%
8. 産婦人科	10	4.1%
9. 眼科	15	6.2%
10. 耳鼻咽喉科	19	7.8%
11. 精神科	7	2.9%
12. その他	5	2.1%
合計	243	100.0%

問1-(5-1) 往診の実施状況

	N	%
1. 実施している	66	27.2%
2. 実施していない	172	70.8%
無回答	5	2.1%
合計	243	100.0%

問1-(5-2) 訪問診療の実施状況

	N	%
1. 実施している	45	18.5%
2. 実施していない	171	70.4%
無回答	27	11.1%
合計	243	100.0%

問1-(5-3-1) 往診や訪問診療で対応できる疾病（複数回答）

*問1-(5-1)または(5-2)で「1. 実施している」と回答した場合

	N	%
1. 循環器系疾患	48	78.7%
2. 脳血管疾患	37	60.7%
3. 呼吸器系疾患	47	77.0%
4. 消化器系疾患	43	70.5%
5. 整形系疾患	23	37.7%
6. 悪性新生物	23	37.7%
7. 神経疾患（ALSなど）	17	27.9%
8. 認知症	40	65.6%
9. 精神疾患（認知症を除く）	10	16.4%
10. 老衰	39	63.9%
合計（回答事業者数）	61	100.0%

問1-(5-3-2) 往診や訪問診療で対応できる医療処置（複数回答）

*問1-(5-1)または(5-2)で「1.実施している」と回答した場合

	N	%
1. なし	6	9.1%
2. 胃ろう/腸ろうによる栄養管理	27	40.9%
3. 経鼻経管栄養	24	36.4%
4. 中心静脈栄養の管理	20	30.3%
5. カテーテルの管理	22	33.3%
6. ストーマの管理	15	22.7%
7. 喀痰吸引	25	37.9%
8. ネブライザー	17	25.8%
9. 酸素療法	37	56.1%
10. 気管切開のケア	18	27.3%
11. 人工呼吸器の管理	15	22.7%
12. 注射	41	62.1%
13. 点滴	41	62.1%
14. 簡易血糖測定	31	47.0%
15. インスリン注射	26	39.4%
16. 創傷処置	34	51.5%
17. 透析	1	1.5%
18. 導尿	23	34.8%
19. 疼痛管理（麻薬を使用しない）	31	47.0%
20. 疼痛管理（麻薬を使用する）	23	34.8%
21. 浣腸	22	33.3%
22. 摘便	20	30.3%
23. 持続モニター測定	7	10.6%
24. その他	4	6.1%
合計（回答事業者数）	66	100.0%

問1-(6) 在宅療養支援診療所の届出状況

	N	%
1. 届出なし	168	69.1%
2. 在支診1（単独強化型）	1	0.4%
3. 在支診2（連携強化型）	13	5.3%
4. 在支診3（従来型）	15	6.2%
無回答	46	18.9%
合計	243	100.0%

問1-(7) 令和元年7月1日現在で訪問診療を行っている患者数

*本編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。合算する際は施設①と施設②の双方が有効回答だったものを集計対象としたため、本編のN数とは一致しない

*本編は無効回答を含んだ値を母数としているが、単純集計表では有効回答のみを母数としているためN数は一致しない

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	98	0.00	213.00	0.00	12.92	37.88
施設①（グループホーム、サ高住）	88	0.00	368.00	0.00	17.25	70.23
施設②（施設①以外の施設）	87	0.00	108.00	0.00	6.64	20.11

問1-(8) 令和元年7月1日現在で診察を行っている超重症児・準超重症児の患者数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
超重症児	87	0.00	3.00	0.00	0.03	0.32
準超重症児	85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

■問2 ICTの活用状況

問2-(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT活用状況

	N	%
1. 現在活用している	12	4.9%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	1.6%
3. 活用したことがない	203	83.5%
4. わからない	11	4.5%
無回答	13	5.3%
合計	243	100.0%

問2-(1-1) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1.現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. カナミック	0	0.0%
2. MCS	6	50.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	3	25.0%
合計（回答事業者数）	12	100.0%

問2-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1.現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. 病院の相談員	0	0.0%
2. 自院以外の診療所の医師	7	58.3%
3. 歯科診療所の医師	2	16.7%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	6	50.0%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	4	33.3%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	6	50.0%
7. 薬局の薬剤師	3	25.0%
8. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	1	8.3%
9. 通所介護の相談員	1	8.3%
10. 介護老人保健施設の相談員	1	8.3%
11. 地域包括支援センターの担当者	0	0.0%
12. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	12	100.0%

■問3 診療所の外国人患者への対応状況

問3-(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績（人数）

	N	%
(1) 0人	61	25.1%
(2) 1～5人	115	47.3%
(3) 6～10人	37	15.2%
(4) 11～15人	8	3.3%
(5) 16～20人	5	2.1%
(6) 21～25人	1	0.4%
(7) 26～30人	1	0.4%
(8) 31人以上	5	2.1%
(9) わからない	8	3.3%
無回答	2	0.8%
合計	243	100.0%

問3-(1-1) 問3-(1)のうち日本の医療保険制度を使用した患者数（人数）

*問3-(1)で「2～8」のいずれかを選択した場合

	N	%
(1) 0人	5	2.9%
(2) 1～5人	112	65.1%
(3) 6～10人	34	19.8%
(4) 11～15人	8	4.7%
(5) 16～20人	4	2.3%
(6) 21～25人	2	1.2%
(7) 26～30人	1	0.6%
(8) 31人以上	3	1.7%
(9) わからない	2	1.2%
無回答	1	0.6%
合計	172	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	26	10.7%
2. していない	213	87.7%
無回答	4	1.6%
合計	243	100.0%

問3-(2-1) 対応可能な言語（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 英語	26	100.0%
2. 中国語	5	19.2%
3. ハンガール語	2	7.7%
4. タガログ語	0	0.0%
5. ベトナム語	0	0.0%
6. ネパール語	0	0.0%
7. タイ語	0	0.0%
8. スペイン語	0	0.0%
9. その他	1	3.8%
合計（回答事業者数）	26	100.0%

問3-(2-2) 多言語に対応する方法（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 多言語対応専任スタッフの配置	4	15.4%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	11	42.3%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	1	3.8%
4. 多言語会話集	0	0.0%
5. アプリ・翻訳機	3	11.5%
6. 電話による通訳対応	0	0.0%
7. その他	6	23.1%
8. 特になし	5	19.2%
合計（回答事業者数）	26	100.0%

問3-(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること（複数回答）

	N	%
1. 診療や受け付け時対応等における言葉の問題	158	70.2%
2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解	79	35.1%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	12	5.3%
4. 医療費の未収金	34	15.1%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	35	15.6%
6. その他	3	1.3%
7. 特になし	41	18.2%
合計（回答事業者数）	225	100.0%

■問4 人生会議について

問4-(1) ACPという言葉を知ったことがあるか

	N	%
1. 聞いたことがあり十分に理解している	27	11.1%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	60	24.7%
3. 聞いたことはない	129	53.1%
4. わからない	22	9.1%
無回答	5	2.1%
合計	243	100.0%

問4-(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者と十分に話し合っているか

	N	%
1. 十分に行っている	12	4.9%
2. 一応行っている	52	21.4%
3. ほとんど行っていない	124	51.0%
4. わからない	42	17.3%
無回答	13	5.3%
合計	243	100.0%

問4-(2-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 比較的元気な高齢者	23	35.9%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	54	84.4%
3. 認知症患者	29	45.3%
4. ALS等の進行性の難病患者	14	21.9%
5. がん患者	35	54.7%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	21	32.8%
7. その他	1	1.6%
合計（回答事業者数）	64	100.0%

問4-(2-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向	55	85.9%
2. 人生の最終段階に過ごせる場所（自宅・施設）・サービスの情報	45	70.3%
3. 本人の気がかりや意向	37	57.8%
4. 本人の価値観や目標	23	35.9%
5. その他	3	4.7%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	64	100.0%

問4-(2-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 初診/初回訪問のとき	10	15.6%
2. 日々の診療/訪問の時	37	57.8%
3. 治療困難な病氣と診断されたとき	30	46.9%
4. 治療方針が大きく変わったとき	16	25.0%
5. 病氣の進行に伴い死が近づいているとき	39	60.9%
6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき	39	60.9%
7. その他	3	4.7%
8. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	64	100.0%

問4-(2-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

*問4-(2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない	7	5.6%
2. 話し合う余裕がない	6	4.8%
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	5	4.0%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	105	84.7%
5. その他	11	8.9%
6. わからない	2	1.6%
合計（回答事業者数）	124	100.0%

■問5 診療所と多職種等との連携について

問5-(1) 現在の程度連携しているか

(単位：N)	1. いつでも連絡でき、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	合計
訪問看護ステーションの訪問看護師	25	85	9	102	22	243
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	25	86	15	98	19	243
薬局の薬剤師	105	84	6	35	13	243
保健所・保健相談所の担当者	7	62	12	132	30	243
家族・患者の会	6	32	5	171	29	243

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
訪問看護ステーションの訪問看護師	10.3%	35.0%	3.7%	42.0%	9.1%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	10.3%	35.4%	6.2%	40.3%	7.8%	100.0%
薬局の薬剤師	43.2%	34.6%	2.5%	14.4%	5.3%	100.0%
保健所・保健相談所の担当者	2.9%	25.5%	4.9%	54.3%	12.3%	100.0%
家族・患者の会	2.5%	13.2%	2.1%	70.4%	11.9%	100.0%

問5-(2) 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	合計
訪問看護ステーションの訪問看護師	72	112	4	34	21	243
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	68	113	6	34	22	243
薬局の薬剤師	110	98	1	17	17	243
保健所・保健相談所の担当者	42	120	11	41	29	243
家族・患者の会	33	98	14	69	29	243

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
訪問看護ステーションの訪問看護師	29.6%	46.1%	1.6%	14.0%	8.6%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	28.0%	46.5%	2.5%	14.0%	9.1%	100.0%
薬局の薬剤師	45.3%	40.3%	0.4%	7.0%	7.0%	100.0%
保健所・保健相談所の担当者	17.3%	49.4%	4.5%	16.9%	11.9%	100.0%
家族・患者の会	13.6%	40.3%	5.8%	28.4%	11.9%	100.0%

診療所票

■問6 在宅療養に必要なサービスを必要な時に区内で見つけられるか

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	31	34	48	12	5	69	26	18	243
歯科往診・訪問	5	32	32	22	8	89	31	24	243
訪問調剤（薬局）	5	51	40	18	6	77	25	21	243
訪問看護	2	57	44	7	4	70	38	21	243
訪問看護（24時間対応）	3	35	34	21	7	88	34	21	243
訪問リハビリテーション	5	29	52	9	4	77	45	22	243
通所介護	2	26	49	10	4	81	49	22	243
通所リハビリテーション	6	24	47	13	4	80	45	24	243
居宅介護支援事業所	7	36	40	16	4	82	34	24	243
介護老人保健施設	2	21	45	21	5	74	51	24	243
介護老人福祉施設	1	20	41	23	7	77	50	24	243
バックベッド（緊急入院）	5	37	56	34	5	67	13	26	243

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	12.8%	14.0%	19.8%	4.9%	2.1%	28.4%	10.7%	7.4%	100.0%
歯科往診・訪問	2.1%	13.2%	13.2%	9.1%	3.3%	36.6%	12.8%	9.9%	100.0%
訪問調剤（薬局）	2.1%	21.0%	16.5%	7.4%	2.5%	31.7%	10.3%	8.6%	100.0%
訪問看護	0.8%	23.5%	18.1%	2.9%	1.6%	28.8%	15.6%	8.6%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	1.2%	14.4%	14.0%	8.6%	2.9%	36.2%	14.0%	8.6%	100.0%
訪問リハビリテーション	2.1%	11.9%	21.4%	3.7%	1.6%	31.7%	18.5%	9.1%	100.0%
通所介護	0.8%	10.7%	20.2%	4.1%	1.6%	33.3%	20.2%	9.1%	100.0%
通所リハビリテーション	2.5%	9.9%	19.3%	5.3%	1.6%	32.9%	18.5%	9.9%	100.0%
居宅介護支援事業所	2.9%	14.8%	16.5%	6.6%	1.6%	33.7%	14.0%	9.9%	100.0%
介護老人保健施設	0.8%	8.6%	18.5%	8.6%	2.1%	30.5%	21.0%	9.9%	100.0%
介護老人福祉施設	0.4%	8.2%	16.9%	9.5%	2.9%	31.7%	20.6%	9.9%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	2.1%	15.2%	23.0%	14.0%	2.1%	27.6%	5.3%	10.7%	100.0%

■問7 診療所の患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報の多職種間での共有について

(単位：N)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	12	76	61	31	1	41	21	243
病院の看護師	4	32	57	70	2	50	28	243
貴診療所以外の診療所医師	5	39	75	53	2	42	27	243
歯科診療所の歯科医師	2	23	52	81	4	53	28	243
訪問看護ステーションの訪問看護師	7	51	55	48	3	51	28	243
訪看、訪リハ等のリハ専門職	9	30	50	64	3	55	32	243
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	11	47	63	40	3	51	28	243
薬局の薬剤師	17	50	53	47	2	44	30	243
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	4	19	62	68	4	55	31	243
通所介護の相談員	4	21	47	83	2	55	31	243
介護老人保健施設の相談員	3	12	52	84	4	57	31	243
地域包括支援センターの担当者	9	17	56	69	3	57	32	243

(単位：%)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	4.9%	31.3%	25.1%	12.8%	0.4%	16.9%	8.6%	100.0%
病院の看護師	1.6%	13.2%	23.5%	28.8%	0.8%	20.6%	11.5%	100.0%
貴診療所以外の診療所医師	2.1%	16.0%	30.9%	21.8%	0.8%	17.3%	11.1%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	0.8%	9.5%	21.4%	33.3%	1.6%	21.8%	11.5%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	2.9%	21.0%	22.6%	19.8%	1.2%	21.0%	11.5%	100.0%
訪看、訪リハ等のリハ専門職	3.7%	12.3%	20.6%	26.3%	1.2%	22.6%	13.2%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	4.5%	19.3%	25.9%	16.5%	1.2%	21.0%	11.5%	100.0%
薬局の薬剤師	7.0%	20.6%	21.8%	19.3%	0.8%	18.1%	12.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	1.6%	7.8%	25.5%	28.0%	1.6%	22.6%	12.8%	100.0%
通所介護の相談員	1.6%	8.6%	19.3%	34.2%	0.8%	22.6%	12.8%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	1.2%	4.9%	21.4%	34.6%	1.6%	23.5%	12.8%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	3.7%	7.0%	23.0%	28.4%	1.2%	23.5%	13.2%	100.0%

■問8 診療所の現在の対応について

問8-(1) 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

	N	%
1. 自院単独で対応（訪問診療の実施）	36	14.8%
2. 自院中心で他院と連携	16	6.6%
3. 訪問診療を実施する他の診療所を紹介	76	31.3%
4. 病院を紹介	78	32.1%
5. その他	17	7.0%
無回答	20	8.2%
合計	243	100.0%

問8-(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	27	11.1%
2. 自院中心で他院と連携	18	7.4%
3. 訪問診療を実施する他の診療所を紹介	35	14.4%
4. 病院を紹介	117	48.1%
5. その他	22	9.1%
無回答	24	9.9%
合計	243	100.0%

■問9 将来の展望（2025年（6年後））について

問9-(1) 訪問診療

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	16	6.6%
2. 現在実施・今後維持したい	31	12.8%
3. 現在実施・今後縮小したい	12	4.9%
4. 現在実施・今後中止したい	6	2.5%
5. 新たに取り組みたい	21	8.6%
6. 現在も今後も実施しない	149	61.3%
無回答	8	3.3%
合計	243	100.0%

問9-(2) 在宅看取り

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	15	6.2%
2. 現在実施・今後維持したい	22	9.1%
3. 現在実施・今後縮小したい	12	4.9%
4. 現在実施・今後中止したい	6	2.5%
5. 新たに取り組みたい	11	4.5%
6. 現在も今後も実施しない	169	69.5%
無回答	8	3.3%
合計	243	100.0%

問9-(3) 在宅療養支援診療所の届出

	N	%
1. 現在届出済み・今後も維持したい	29	11.9%
2. 現在届出済み・今後は廃止したい	3	1.2%
3. 現在未届け・今後届出したい	11	4.5%
4. 現在未届け・今後も届出しない	188	77.4%
無回答	12	4.9%
合計	243	100.0%

■問10 区が在宅療養を推進するために行っているための事業について

(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	合計
事例検討会・交流会	34	97	3	2	94	13	243
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	30	99	6	1	94	13	243
摂食・えん下機能支援事業	39	97	8	4	82	13	243
ICT推進補助金事業	27	89	8	4	98	17	243
後方支援病床（医師会への補助金事業）	50	87	8	1	84	13	243
医療・介護連携シート	23	82	8	4	113	13	243

(単位：割合)	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	合計
事例検討会・交流会	14.0%	39.9%	1.2%	0.8%	38.7%	5.3%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	12.3%	40.7%	2.5%	0.4%	38.7%	5.3%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	16.0%	39.9%	3.3%	1.6%	33.7%	5.3%	100.0%
ICT推進補助金事業	11.1%	36.6%	3.3%	1.6%	40.3%	7.0%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	20.6%	35.8%	3.3%	0.4%	34.6%	5.3%	100.0%
医療・介護連携シート	9.5%	33.7%	3.3%	1.6%	46.5%	5.3%	100.0%

■問11 後方支援病床について

問11-(1) 後方支援病床を利用したことはあるか

	N	%
1. 利用したことがある	25	10.3%
2. 利用したことはない	158	65.0%
3. わからない	54	22.2%
無回答	6	2.5%
合計	243	100.0%

問11-(1-1) 後方支援病床は負担軽減につながったか

*問11-(1)で「1.利用したことがある」と回答した場合

	N	%
1. とても軽減された	14	56.0%
2. やや軽減された	9	36.0%
3. 軽減されなかった	0	0.0%
4. わからない	1	4.0%
無回答	1	4.0%
合計	25	100.0%

診療所票

■問12 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

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	78	112	6	1	34	12	243
病院と地域の顔の見える関係性づくり	72	114	8	0	36	13	243
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	69	118	6	1	35	14	243
訪問診療を行う診療所の増加	51	123	13	2	38	16	243
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	74	114	6	0	34	15	243
患者や家族の在宅療養の理解の向上	77	123	1	1	28	13	243
ICTなどの情報共有ツールの導入	43	108	16	2	58	16	243
介護職の更なるスキルアップ	67	118	3	0	39	16	243
後方支援病床の利用拡大	71	108	5	1	43	15	243

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	32.1%	46.1%	2.5%	0.4%	14.0%	4.9%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	29.6%	46.9%	3.3%	0.0%	14.8%	5.3%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	28.4%	48.6%	2.5%	0.4%	14.4%	5.8%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	21.0%	50.6%	5.3%	0.8%	15.6%	6.6%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	30.5%	46.9%	2.5%	0.0%	14.0%	6.2%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	31.7%	50.6%	0.4%	0.4%	11.5%	5.3%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	17.7%	44.4%	6.6%	0.8%	23.9%	6.6%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	27.6%	48.6%	1.2%	0.0%	16.0%	6.6%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	29.2%	44.4%	2.1%	0.4%	17.7%	6.2%	100.0%

■問13 今後も往診・訪問診療を継続して提供（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の負担感

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	42	22	15	5	5	154	243
夜間の訪問	56	13	8	5	7	154	243
休日（休診日（日中））の電話対応	39	20	16	9	5	154	243
休日（休診日（日中））の往診	50	14	10	7	7	155	243
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	28	20	13	11	15	156	243

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	17.3%	9.1%	6.2%	2.1%	2.1%	63.4%	100.0%
夜間の訪問	23.0%	5.3%	3.3%	2.1%	2.9%	63.4%	100.0%
休日（休診日（日中））の電話対応	16.0%	8.2%	6.6%	3.7%	2.1%	63.4%	100.0%
休日（休診日（日中））の往診	20.6%	5.8%	4.1%	2.9%	2.9%	63.8%	100.0%
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	11.5%	8.2%	5.3%	4.5%	6.2%	64.2%	100.0%

■問14 診療所において、今後も往診・訪問診療を在宅医療で提供していく（または新たに開始する）上で、負担の軽減のために必要だと思う方策について

(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	合計
複数医師体制	28	39	5	2	19	150	243
後方支援病床	41	38	0	0	15	149	243
訪問看護ステーションとの連携	40	38	1	0	14	150	243
夜間・休日コールセンター	27	40	2	5	18	151	243

(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	合計
複数医師体制	11.5%	16.0%	2.1%	0.8%	7.8%	61.7%	100.0%
後方支援病床	16.9%	15.6%	0.0%	0.0%	6.2%	61.3%	100.0%
訪問看護ステーションとの連携	16.5%	15.6%	0.4%	0.0%	5.8%	61.7%	100.0%
夜間・休日コールセンター	11.1%	16.5%	0.8%	2.1%	7.4%	62.1%	100.0%

■問15 看取り等に関する実績について

問15-(1) 看取りに関する実績：平成30年1月～12月の1年間で、在宅看取りを行った人数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	110	0.00	35.00	0.00	1.95	6.32
施設①（グループホーム、サ高住）	85	0.00	38.00	0.00	1.01	4.79
施設②（施設①以外の施設）	85	0.00	10.00	0.00	0.67	1.99

問15-(2) 看取りに関する実績：平成30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人数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	102	0.00	45.00	0.00	1.79	6.26
施設①（グループホーム、サ高住）	83	0.00	14.00	0.00	0.43	1.83
施設②（施設①以外の施設）	83	0.00	10.00	0.00	0.24	1.16

● 歯科診療所票

■ 問1 歯科診療所の基本情報

問1-(1) 所在地区

	N	%
1. 練馬地区	48	32.7%
2. 石神井地区	49	33.3%
3. 大泉地区	24	16.3%
4. 光が丘地区	24	16.3%
無回答	2	1.4%
合計	147	100.0%

問1-(3) 歯科医師数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	147	1.00	6.00	1.00	1.33	0.81
非常勤	64	0.00	6.00	1.00	1.41	1.16
常勤換算	35	0.00	6.00	1.10	1.35	1.19

問1-(4) 歯科訪問診療の実施状況

	N	%
1. 実施している	51	34.7%
2. 実施していない	95	64.6%
無回答	1	0.7%
合計	147	100.0%

問1-(4-1) 令和元年6月に歯科訪問診療を行った患者数

*問1-(4)で「1.実施している」と回答した場合

*本編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。合算する際は施設①と施設②の双方が有効回答だったものを集計対象としたため、本編のN数とは一致しない

*本編は無効回答を含んだ値を母数としているが、単純集計表では有効回答のみを母数としているためN数は一致しない

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	51	0.00	100.00	1.00	5.71	17.66
施設①（グループホーム、サ高住）	32	0.00	60.00	0.00	5.53	15.80
施設②（施設①以外の施設）	34	0.00	100.00	0.00	8.24	21.13

問1-(4-2) 訪問歯科進路湯で対応している診療/処置（複数回答）

*問1-(4)で「1.実施している」と回答した場合

	N	%
1. 口腔内健診・症状確認のみ	24	47.1%
2. 義歯製作	33	64.7%
3. 義歯調整	39	76.5%
4. 義歯修理	33	64.7%
5. 床裏装	27	52.9%
6. 欠損補綴（ブリッジ）	10	19.6%
7. 歯冠修復（FMC）	10	19.6%
8. 歯冠修復（インレー、4/5冠、3/4冠）	10	19.6%
9. 歯冠修理（充填）	23	45.1%
10. 歯冠修理（充填以外）	6	11.8%
11. う蝕処理（歯科修復以外）	15	29.4%
12. 抜髄	10	19.6%
13. 感染根幹治療	11	21.6%
14. 抜歯	20	39.2%
15. 歯周治療	21	41.2%
16. 口腔衛生指導	31	60.8%
17. 摂食機能療養	12	23.5%
18. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	51	100.0%

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	109	74.1%
2. 届出あり	28	19.0%
無回答	10	6.8%
合計	147	100.0%

■問2 ICTの活用状況

問2-(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT活用状況

	N	%
1. 現在活用している	5	3.4%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	1	0.7%
3. 活用したことがない	118	80.3%
4. わからない	22	15.0%
無回答	1	0.7%
合計	147	100.0%

問2-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

*問2-(1)で「1.現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. カナミック	0	0.0%
2. MCS	3	100.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	3	100.0%

問2-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1.現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. 病院の相談員	0	0.0%
2. 診療所の医師	3	100.0%
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	2	66.7%
4. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	2	66.7%
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	2	66.7%
6. 薬局の薬剤師	2	66.7%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	0	0.0%
8. 通所介護の相談員	0	0.0%
9. 介護老人保健施設の相談員	0	0.0%
10. 地域包括支援センターの担当者	0	0.0%
11. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	3	100.0%

■問3 歯科診療所の外国人患者への対応状況

問3-(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績（人数）

	N	%
(1) 0人	54	36.7%
(2) 1～5人	78	53.1%
(3) 6～10人	12	8.2%
(4) 11～15人	1	0.7%
(5) 16～20人	0	0.0%
(6) 21～25人	0	0.0%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	0	0.0%
(9) わからない	1	0.7%
無回答	1	0.7%
合計	147	100.0%

問3-(1-1) 問3-(1)のうち日本の医療保険制度を使用した患者数（人数）

*問3-(1)で「2～8」のいずれかを選択した場合

	N	%
(1) 0人	0	0.0%
(2) 1～5人	78	84.8%
(3) 6～10人	11	12.0%
(4) 11～15人	1	1.1%
(5) 16～20人	0	0.0%
(6) 21～25人	0	0.0%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	0	0.0%
(9) わからない	1	1.1%
無回答	1	1.1%
合計	92	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	15	10.2%
2. していない	129	87.8%
無回答	3	2.0%
合計	147	100.0%

問3-(2-1) 対応可能な言語（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 英語	14	93.3%
2. 中国語	5	33.3%
3. ハンガール語	4	26.7%
4. タガログ語	2	13.3%
5. ベトナム語	1	6.7%
6. ネパール語	2	13.3%
7. タイ語	1	6.7%
8. スペイン語	1	6.7%
9. その他	1	6.7%
合計（回答事業者数）	15	100.0%

問3-(2-2) 多言語に対応する方法（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 多言語対応専任スタッフの配置	3	20.0%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	9	60.0%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	2	13.3%
4. 多言語会話集	1	6.7%
5. アプリ・翻訳機	4	26.7%
6. 電話による通訳対応	3	20.0%
7. その他	0	0.0%
8. 特になし	1	6.7%
合計（回答事業者数）	15	100.0%

問3-(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること（複数回答）

	N	%
1. 診療や受け付け時対応等における言葉の問題	93	75.0%
2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解	61	49.2%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	6	4.8%
4. 医療費の未収金	26	21.0%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	20	16.1%
6. その他	7	5.6%
7. 特になし	18	14.5%
合計（回答事業者数）	124	100.0%

■問4 人生会議について

問4-(1) ACPという言葉聞いたことがあるか

	N	%
1. 聞いたことがあり十分に理解している	4	2.7%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	25	17.0%
3. 聞いたことはない	97	66.0%
4. わからない	21	14.3%
無回答	0	0.0%
合計	147	100.0%

問4-(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者とは十分に話し合っているか

	N	%
1. 十分に行っている	3	2.0%
2. 一応行っている	16	10.9%
3. ほとんど行っていない	85	57.8%
4. わからない	36	24.5%
無回答	7	4.8%
合計	147	100.0%

問4-(2-1) どのような患者/利用者とは話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 比較的元気な高齢者	11	57.9%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	16	84.2%
3. 認知症患者	7	36.8%
4. ALS等の進行性の難病患者	6	31.6%
5. がん患者	6	31.6%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	6	31.6%
7. その他	1	5.3%
合計（回答事業者数）	19	100.0%

問4-(2-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向	12	70.6%
2. 人生の最終段階に過ごせる場所（自宅・施設）・サービスの情報	3	17.6%
3. 本人の気がかりや意向	11	64.7%
4. 本人の価値観や目標	8	47.1%
5. その他	0	0.0%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	17	100.0%

問4-(2-3) どのようなタイミングで話し合っているか (複数回答)

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 初診/初回訪問のとき	6	35.3%
2. 日々の診療/訪問の時	13	76.5%
3. 治療困難な病気と診断されたとき	7	41.2%
4. 治療方針が大きく変わったとき	5	29.4%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	4	23.5%
6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき	9	52.9%
7. その他	0	0.0%
8. わからない	0	0.0%
合計 (回答事業者数)	17	100.0%

問4-(2-4) なぜ行っていないのか (複数回答)

*問4-(2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない	24	28.6%
2. 話し合う余裕がない	5	6.0%
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	18	21.4%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	62	73.8%
5. その他	5	6.0%
6. わからない	4	4.8%
合計 (回答事業者数)	84	100.0%

■問5 歯科診療所と多職種等との連携について

問5-(1) 現在どの程度連携しているか

(単位: N)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	17	80	8	36	6	147
訪問看護ステーションの訪問看護師	3	13	1	104	26	147
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	1	10	0	108	28	147
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	7	20	4	93	23	147
家族・患者の会	3	6	1	107	30	147

(単位: %)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	11.6%	54.4%	5.4%	24.5%	4.1%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	2.0%	8.8%	0.7%	70.7%	17.7%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	0.7%	6.8%	0.0%	73.5%	19.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	4.8%	13.6%	2.7%	63.3%	15.6%	100.0%
家族・患者の会	2.0%	4.1%	0.7%	72.8%	20.4%	100.0%

問5-(2) 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	合計
診療所の医師	61	70	1	8	7	147
訪問看護ステーションの訪問看護師	45	61	3	21	17	147
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	37	62	5	24	19	147
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	45	61	3	20	18	147
患者・家族の会	30	63	6	29	19	147

(単位: %)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	41.5%	47.6%	0.7%	5.4%	4.8%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	30.6%	41.5%	2.0%	14.3%	11.6%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	25.2%	42.2%	3.4%	16.3%	12.9%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	30.6%	41.5%	2.0%	13.6%	12.2%	100.0%
患者・家族の会	20.4%	42.9%	4.1%	19.7%	12.9%	100.0%

歯科診療所票

■問6 在宅療養で必要なサービスを必要な時に区内で見つけられるか

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	3	24	43	9	6	44	6	12	147
歯科往診・訪問	30	27	34	7	4	34	3	8	147
訪問調剤（薬局）	0	22	26	16	6	60	4	13	147
訪問看護	0	11	29	13	11	63	7	13	147
訪問看護（24時間対応）	0	8	18	20	14	67	6	14	147
訪問リハビリテーション	0	9	23	16	12	66	7	14	147
通所介護	0	9	29	16	9	63	7	14	147
通所リハビリテーション	0	10	32	14	9	63	6	13	147
居宅介護支援事業所	0	12	25	19	9	62	6	14	147
介護老人保健施設	1	11	32	11	10	61	7	14	147
介護老人福祉施設	1	11	30	14	11	60	7	13	147
バックベッド（緊急入院）	0	3	16	26	11	72	6	13	147

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	2.0%	16.3%	29.3%	6.1%	4.1%	29.9%	4.1%	8.2%	100.0%
歯科往診・訪問	20.4%	18.4%	23.1%	4.8%	2.7%	23.1%	2.0%	5.4%	100.0%
訪問調剤（薬局）	0.0%	15.0%	17.7%	10.9%	4.1%	40.8%	2.7%	8.8%	100.0%
訪問看護	0.0%	7.5%	19.7%	8.8%	7.5%	42.9%	4.8%	8.8%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	0.0%	5.4%	12.2%	13.6%	9.5%	45.6%	4.1%	9.5%	100.0%
訪問リハビリテーション	0.0%	6.1%	15.6%	10.9%	8.2%	44.9%	4.8%	9.5%	100.0%
通所介護	0.0%	6.1%	19.7%	10.9%	6.1%	42.9%	4.8%	9.5%	100.0%
通所リハビリテーション	0.0%	6.8%	21.8%	9.5%	6.1%	42.9%	4.1%	8.8%	100.0%
居宅介護支援事業所	0.0%	8.2%	17.0%	12.9%	6.1%	42.2%	4.1%	9.5%	100.0%
介護老人保健施設	0.7%	7.5%	21.8%	7.5%	6.8%	41.5%	4.8%	9.5%	100.0%
介護老人福祉施設	0.7%	7.5%	20.4%	9.5%	7.5%	40.8%	4.8%	8.8%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	0.0%	2.0%	10.9%	17.7%	7.5%	49.0%	4.1%	8.8%	100.0%

■問7 歯科診療所の患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報の多職種間での共有について

(単位：N)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
診療所の医師	2	14	47	57	0	20	7	147
訪問看護ステーションの訪問看護師	0	6	17	81	0	30	13	147
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	0	3	12	88	0	31	13	147
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	1	9	18	77	0	29	13	147

(単位：%)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
診療所の医師	1.4%	9.5%	32.0%	38.8%	0.0%	13.6%	4.8%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	0.0%	4.1%	11.6%	55.1%	0.0%	20.4%	8.8%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	0.0%	2.0%	8.2%	59.9%	0.0%	21.1%	8.8%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	0.7%	6.1%	12.2%	52.4%	0.0%	19.7%	8.8%	100.0%

■問8 歯科診療所の現在の対応について

問8-(1) 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

	N	%
1. 自院単独で対応（訪問歯科診療の実施）	52	35.4%
2. 自院中心で他院と連携	15	10.2%
3. 訪問歯科診療を実施する他の診療所を紹介	37	25.2%
4. 治療を終了	34	23.1%
5. その他	5	3.4%
無回答	4	2.7%
合計	147	100.0%

■問9 将来の展望（2025年（6年後））について

問9-(1) 訪問歯科診療

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	15	10.2%
2. 現在実施・今後維持したい	30	20.4%
3. 現在実施・今後縮小したい	6	4.1%
4. 現在実施・今後中止したい	2	1.4%
5. 新たに取り組みたい	24	16.3%
6. 現在も今後も実施しない	57	38.8%
無回答	13	8.8%
合計	147	100.0%

問9-(2) 在宅療養支援歯科診療所

	N	%
1. 現在届出済み・今後も維持したい	18	12.2%
2. 現在届出済み・今後は廃止したい	5	3.4%
3. 現在未届け・今後届出したい	34	23.1%
4. 現在未届け・今後も届出しない	74	50.3%
無回答	16	10.9%
合計	147	100.0%

■問10 区が在宅療養を推進するために行っているための事業について

(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	合計
事例検討会・交流会	30	49	3	1	57	7	147
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	29	50	4	1	56	7	147
摂食・えん下機能支援事業	44	50	2	0	45	6	147
ICT推進補助金事業	23	45	1	2	69	7	147
医療・介護連携シート	21	43	2	1	74	6	147

(単位：割合)	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	合計
事例検討会・交流会	20.4%	33.3%	2.0%	0.7%	38.8%	4.8%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	19.7%	34.0%	2.7%	0.7%	38.1%	4.8%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	29.9%	34.0%	1.4%	0.0%	30.6%	4.1%	100.0%
ICT推進補助金事業	15.6%	30.6%	0.7%	1.4%	46.9%	4.8%	100.0%
医療・介護連携シート	14.3%	29.3%	1.4%	0.7%	50.3%	4.1%	100.0%

■問11 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

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	63	49	3	1	19	12	147
病院と地域の顔の見える関係性づくり	58	51	4	2	21	11	147
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	58	58	0	1	18	12	147
訪問診療を行う診療所の増加	42	60	7	0	26	12	147
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	48	57	4	0	25	13	147
患者や家族の在宅療養の理解の向上	54	63	1	1	16	12	147
ICTなどの情報共有ツールの導入	38	59	5	1	29	15	147
介護職の更なるスキルアップ	49	58	2	0	25	13	147
後方支援病床の利用拡大	40	59	5	0	29	14	147

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	42.9%	33.3%	2.0%	0.7%	12.9%	8.2%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	39.5%	34.7%	2.7%	1.4%	14.3%	7.5%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	39.5%	39.5%	0.0%	0.7%	12.2%	8.2%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	28.6%	40.8%	4.8%	0.0%	17.7%	8.2%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	32.7%	38.8%	2.7%	0.0%	17.0%	8.8%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	36.7%	42.9%	0.7%	0.7%	10.9%	8.2%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	25.9%	40.1%	3.4%	0.7%	19.7%	10.2%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	33.3%	39.5%	1.4%	0.0%	17.0%	8.8%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	27.2%	40.1%	3.4%	0.0%	19.7%	9.5%	100.0%

●薬局票

■問1 薬局の基本情報

問1-(1) 所在地区

	N	%
1. 練馬地区	57	33.3%
2. 石神井地区	41	24.0%
3. 大泉地区	37	21.6%
4. 光が丘地区	35	20.5%
無回答	1	0.6%
合計	171	100.0%

問1-(3) 薬剤師数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	167	1.00	8.00	2.22	2.00	1.45
非常勤	130	0.00	12.00	2.40	2.00	2.03
常勤換算数	102	0.00	8.00	2.77	2.30	1.71

問1-(3-1) 問1-(3)のうち施設基準申請薬剤師として登録している薬剤師数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	143	0.00	5.00	1.14	1.00	1.13
非常勤	76	0.00	3.00	0.31	0.00	0.71
常勤換算数	72	0.00	4.00	0.98	1.00	1.14

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	72	42.1%
2. 届出あり	97	56.7%
無回答	2	1.2%
合計	171	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	53	31.0%
2. 届出あり	115	67.3%
無回答	3	1.8%
合計	171	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	110	64.3%
2. 実施していない	59	34.5%
無回答	2	1.2%
合計	171	100.0%

4384600.0%

問1-(6-1) 令和元年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

*問1-(6)で「1. 実施している」と回答した場合

*本編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。合算する際は施設①と施設②の双方が有効回答だったものを集計対象としたため、本編のN数とは一致しない

*本編は無効回答を含んだ値を母数としているが、単純集計表では有効回答のみを母数としているためN数は一致しない

	N	最小値	最大値	平均値	中央値	標準偏差
自宅	106	0.00	123.00	6.70	3.00	16.86
施設①（グループホーム、サ高住）	68	0.00	100.00	8.96	1.00	18.38
施設②（施設①以外の施設）	56	0.00	80.00	4.27	0.00	15.45

問1-(7) 在庫している麻薬の品目数

*100品目以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	平均値	中央値	標準偏差
在庫している麻薬の品目数	127	0.00	50.00	6.06	4.00	8.12

問1-(8) 麻薬を含む処方箋の応需枚数（令和元年1月～6月の半年間）

*10,000枚以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	平均値	中央値	標準偏差
麻薬を含む処方箋の応需枚数	129	0.00	9383.00	849.74	1.00	2081.54
うち在宅患者訪問薬剤管理料または居宅療養管理指導費を算定していた患者数への応需枚数	60	0.00	966.00	35.90	0.00	142.09

■問2 ICTの活用状況

問2-(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT活用状況

	N	%
1. 現在活用している	10	5.8%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	9	5.3%
3. 活用したことがない	141	82.5%
4. わからない	7	4.1%
無回答	4	2.3%
合計	171	100.0%

問2-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

*問2-(1)で「1.現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. カナミック	0	0.0%
2. MCS	9	100.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	2	22.2%
合計（回答事業者数）	9	100.0%

問2-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1.現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. 病院の相談員	3	33.3%
2. 診療所の医師	9	100.0%
3. 歯科診療所の医師	0	0.0%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	7	77.8%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	4	44.4%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	9	100.0%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2	22.2%
8. 通所介護の相談員	3	33.3%
9. 介護老人保健施設の相談員	2	22.2%
10. 地域包括支援センターの担当者	2	22.2%
11. その他	2	22.2%
合計（回答事業者数）	9	100.0%

■問3 薬局の外国人利用者への対応状況

問3-(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績（人数）

	N	%
(1) 0人	40	23.4%
(2) 1～5人	79	46.2%
(3) 6～10人	19	11.1%
(4) 11～15人	8	4.7%
(5) 16～20人	6	3.5%
(6) 21～25人	1	0.6%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	5	2.9%
(9) わからない	12	7.0%
無回答	1	0.6%
合計	171	100.0%

問3-(1-1) 問3-(1)のうち日本の医療保険制度を使用した患者数（人数）

*問3-(1)で「2～8」のいずれかを選択した場合

	N	%
(1) 0人	0	0.0%
(2) 1～5人	80	67.8%
(3) 6～10人	17	14.4%
(4) 11～15人	7	5.9%
(5) 16～20人	6	5.1%
(6) 21～25人	1	0.8%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	5	4.2%
(9) わからない	1	0.8%
無回答	1	0.8%
合計	118	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	41	24.0%
2. していない	128	74.9%
無回答	2	1.2%
合計	171	100.0%

問3-(2-1) 対応可能な言語（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 英語	38	95.0%
2. 中国語	12	30.0%
3. ハンガール語	6	15.0%
4. タガログ語	1	2.5%
5. ベトナム語	0	0.0%
6. ネパール語	0	0.0%
7. タイ語	0	0.0%
8. スペイン語	1	2.5%
9. その他	3	7.5%
合計（回答事業者数）	40	100.0%

問3-(2-2) 多言語に対応する方法（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 多言語対応専任スタッフの配置	5	12.2%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	25	61.0%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	11	26.8%
4. 多言語会話集	9	22.0%
5. アプリ・翻訳機	19	46.3%
6. 電話による通訳対応	2	4.9%
7. その他	4	9.8%
8. 特になし	0	0.0%
合計（回答事業者数）	41	100.0%

問3-(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること（複数回答）

	N	%
1. 服薬指導や受け付け時対応等における言葉の問題	125	78.6%
2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解	32	20.1%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	18	11.3%
4. 医療費の未収金	20	12.6%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	26	16.4%
6. その他	3	1.9%
7. 特になし	26	16.4%
合計（回答事業者数）	159	100.0%

■問4 人生会議について

問4-(1) ACPという言葉聞いたことがあるか

	N	%
1. 聞いたことがあり十分に理解している	27	15.8%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	49	28.7%
3. 聞いたことはない	83	48.5%
4. わからない	9	5.3%
無回答	3	1.8%
合計	171	100.0%

問4-(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者とは十分に話し合っているか

	N	%
1. 十分に行っている	2	1.2%
2. 一応行っている	15	8.8%
3. ほとんど行っていない	124	72.5%
4. わからない	26	15.2%
無回答	4	2.3%
合計	171	100.0%

問4-(2-1) どのような患者/利用者とは話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 比較的元気な高齢者	11	64.7%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	7	41.2%
3. 認知症患者	5	29.4%
4. ALS等の進行性の難病患者	2	11.8%
5. がん患者	13	76.5%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	8	47.1%
7. その他	1	5.9%
合計（回答事業者数）	17	100.0%

問4-(2-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向	14	93.3%
2. 人生の最終段階に過ごせる場所（自宅・施設）・サービスの情報	10	66.7%
3. 本人の気がかりや意向	10	66.7%
4. 本人の価値観や目標	7	46.7%
5. その他	0	0.0%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	15	100.0%

問4-(2-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 初診/初回訪問のとき	3	17.6%
2. 日々の診療/訪問の時	11	64.7%
3. 治療困難な病氣と診断されたとき	6	35.3%
4. 治療方針が大きく変わったとき	9	52.9%
5. 病氣の進行に伴い死が近づいているとき	7	41.2%
6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき	11	64.7%
7. その他	0	0.0%
8. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	17	100.0%

問4-(2-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

*問4-(2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない	36	29.5%
2. 話し合う余裕がない	23	18.9%
3. 人生の最終段階の話を持ち出すことに抵抗を感じる	44	36.1%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	83	68.0%
5. その他	6	4.9%
6. わからない	1	0.8%
合計（回答事業者数）	122	100.0%

■問5 薬局と多職種等との連携について

問5-(1) 現在の程度連携しているか

(単位：N)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	63	93	5	5	5	171
訪問看護ステーションの訪問看護師	16	70	9	59	17	171
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	23	85	5	41	17	171
家族・患者の会	9	43	10	91	18	171

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	36.8%	54.4%	2.9%	2.9%	2.9%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	9.4%	40.9%	5.3%	34.5%	9.9%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	13.5%	49.7%	2.9%	24.0%	9.9%	100.0%
家族・患者の会	5.3%	25.1%	5.8%	53.2%	10.5%	100.0%

問5-(2) 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	合計
診療所の医師	110	56	0	2	3	171
訪問看護ステーションの訪問看護師	72	78	0	7	14	171
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	76	74	2	5	14	171
患者・家族の会	51	77	3	24	16	171

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
診療所の医師	64.3%	32.7%	0.0%	1.2%	1.8%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	42.1%	45.6%	0.0%	4.1%	8.2%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	44.4%	43.3%	1.2%	2.9%	8.2%	100.0%
患者・家族の会	29.8%	45.0%	1.8%	14.0%	9.4%	100.0%

■問6 在宅療養で必要なサービスを必要な時に区内で見つけられるか

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	1	59	51	10	0	17	22	11	171
歯科往診・訪問歯科診療	1	30	46	25	3	36	19	11	171
訪問調剤（薬局）	49	39	28	9	0	21	12	13	171
訪問看護	4	27	48	17	3	34	25	13	171
訪問看護（24時間対応）	2	13	40	31	2	47	22	14	171
訪問リハビリテーション	2	18	39	28	2	45	24	13	171
通所介護	2	13	46	25	3	45	25	12	171
通所リハビリテーション	2	14	48	27	3	43	25	9	171
居宅介護支援事業所	2	41	45	14	2	37	18	12	171
介護老人保健施設	1	20	38	32	2	40	27	11	171
介護老人福祉施設	1	16	37	32	3	46	26	10	171
バックベッド（緊急入院）	1	5	23	33	8	64	21	16	171

(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	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	0.6%	34.5%	29.8%	5.8%	0.0%	9.9%	12.9%	6.4%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	0.6%	17.5%	26.9%	14.6%	1.8%	21.1%	11.1%	6.4%	100.0%
訪問調剤（薬局）	28.7%	22.8%	16.4%	5.3%	0.0%	12.3%	7.0%	7.6%	100.0%
訪問看護	2.3%	15.8%	28.1%	9.9%	1.8%	19.9%	14.6%	7.6%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	1.2%	7.6%	23.4%	18.1%	1.2%	27.5%	12.9%	8.2%	100.0%
訪問リハビリテーション	1.2%	10.5%	22.8%	16.4%	1.2%	26.3%	14.0%	7.6%	100.0%
通所介護	1.2%	7.6%	26.9%	14.6%	1.8%	26.3%	14.6%	7.0%	100.0%
通所リハビリテーション	1.2%	8.2%	28.1%	15.8%	1.8%	25.1%	14.6%	5.3%	100.0%
居宅介護支援事業所	1.2%	24.0%	26.3%	8.2%	1.2%	21.6%	10.5%	7.0%	100.0%
介護老人保健施設	0.6%	11.7%	22.2%	18.7%	1.2%	23.4%	15.8%	6.4%	100.0%
介護老人福祉施設	0.6%	9.4%	21.6%	18.7%	1.8%	26.9%	15.2%	5.8%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	0.6%	2.9%	13.5%	19.3%	4.7%	37.4%	12.3%	9.4%	100.0%

■問7 薬局の患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報の多職種間での共有について

(単位：N)	1.いつも共有できている	2.ほぼ共有できている	3.共有できることもある	4.共有したことがない	5.共有は必要ない	6.わからない	無回答	合計
病院の薬剤師	3	9	71	67	0	17	4	171
診療所の医師	8	35	75	33	0	14	6	171
訪問看護ステーションの訪問看護師	5	17	66	59	0	19	5	171
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	8	35	63	42	0	18	5	171

(単位：%)	1.いつも共有できている	2.ほぼ共有できている	3.共有できることもある	4.共有したことがない	5.共有は必要ない	6.わからない	無回答	合計
病院の薬剤師	1.8%	5.3%	41.5%	39.2%	0.0%	9.9%	2.3%	100.0%
診療所の医師	4.7%	20.5%	43.9%	19.3%	0.0%	8.2%	3.5%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	2.9%	9.9%	38.6%	34.5%	0.0%	11.1%	2.9%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	4.7%	20.5%	36.8%	24.6%	0.0%	10.5%	2.9%	100.0%

■問8 薬局の現在の対応について

問8-(1) 患者が薬局に来られなくなった場合の対応

	N	%
1.自薬局独自で対応（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）	98	57.3%
2.自薬局中心で他薬局と連携	11	6.4%
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	17	9.9%
4.対応を中止	22	12.9%
5.その他	13	7.6%
無回答	10	5.8%
合計	171	100.0%

■問9 将来の展望（2025年（6年後））について

問9-(1) 訪問薬剤管理指導料

	N	%
1.現在実施・今後拡大したい	55	32.2%
2.現在実施・今後維持したい	54	31.6%
3.現在実施・今後縮小したい	2	1.2%
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	25	14.6%
6.現在も今後も実施しない	28	16.4%
無回答	7	4.1%
合計	171	100.0%

問9-(2) 24時間対応

	N	%
1.現在実施・今後拡大したい	9	5.3%
2.現在実施・今後維持したい	72	42.1%
3.現在実施・今後縮小したい	6	3.5%
4.現在実施・今後中止したい	4	2.3%
5.新たに取り組みたい	13	7.6%
6.現在も今後も実施しない	60	35.1%
無回答	7	4.1%
合計	171	100.0%

問9-(3) 地域活動

	N	%
1.現在実施・今後拡大したい	24	14.0%
2.現在実施・今後維持したい	31	18.1%
3.現在実施・今後縮小したい	2	1.2%
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	65	38.0%
6.現在も今後も実施しない	41	24.0%
無回答	8	4.7%
合計	171	100.0%

問9-(4) 健康サポート薬局

	N	%
1.現在、健康サポート薬局である	11	6.4%
2.健康サポート薬局を目指して準備を行う予定	53	31.0%
3.健康サポート薬局を目指すかは未定	75	43.9%
4.健康サポート薬局を目指す予定はない	27	15.8%
無回答	5	2.9%
合計	171	100.0%

■問10 区が在宅療養を推進するために行っているための事業について

(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	合計
事例検討会・交流会	46	86	6	0	28	5	171
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	38	86	2	1	40	4	171
摂食・えん下機能支援事業	40	79	2	1	44	5	171
ICT推進補助金事業	18	73	7	1	62	10	171
後方支援病床	14	60	5	2	83	7	171
医療・介護連携シート	41	82	4	0	39	5	171

(単位：割合)	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	合計
事例検討会・交流会	26.9%	50.3%	3.5%	0.0%	16.4%	2.9%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	22.2%	50.3%	1.2%	0.6%	23.4%	2.3%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	23.4%	46.2%	1.2%	0.6%	25.7%	2.9%	100.0%
ICT推進補助金事業	10.5%	42.7%	4.1%	0.6%	36.3%	5.8%	100.0%
後方支援病床	8.2%	35.1%	2.9%	1.2%	48.5%	4.1%	100.0%
医療・介護連携シート	24.0%	48.0%	2.3%	0.0%	22.8%	2.9%	100.0%

■問11 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

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	79	75	5	0	6	6	171
病院と地域の顔の見える関係性づくり	62	81	6	2	12	8	171
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	81	74	2	1	7	6	171
訪問診療を行う診療所の増加	49	94	8	0	13	7	171
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	34	100	9	0	20	8	171
患者や家族の在宅療養の理解の向上	55	96	3	1	9	7	171
ICTなどの情報共有ツールの導入	30	93	11	2	27	8	171
介護職の更なるスキルアップ	38	93	7	1	25	7	171
後方支援病床の利用拡大	26	84	3	1	49	8	171

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	46.2%	43.9%	2.9%	0.0%	3.5%	3.5%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	36.3%	47.4%	3.5%	1.2%	7.0%	4.7%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	47.4%	43.3%	1.2%	0.6%	4.1%	3.5%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	28.7%	55.0%	4.7%	0.0%	7.6%	4.1%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	19.9%	58.5%	5.3%	0.0%	11.7%	4.7%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	32.2%	56.1%	1.8%	0.6%	5.3%	4.1%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	17.5%	54.4%	6.4%	1.2%	15.8%	4.7%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	22.2%	54.4%	4.1%	0.6%	14.6%	4.1%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	15.2%	49.1%	1.8%	0.6%	28.7%	4.7%	100.0%

■問12 今後も24時間対応を継続して提供（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の負担感

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	40	31	32	15	1	52	171
夜間の訪問	82	14	14	3	5	53	171
休日（休業日（日中））の電話対応	31	37	33	17	1	52	171
休日（休業日（日中））の訪問	64	24	23	3	4	53	171
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	24	22	32	25	15	53	171

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	23.4%	18.1%	18.7%	8.8%	0.6%	30.4%	100.0%
夜間の訪問	48.0%	8.2%	8.2%	1.8%	2.9%	31.0%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	18.1%	21.6%	19.3%	9.9%	0.6%	30.4%	100.0%
休日（休業日（日中））の訪問	37.4%	14.0%	13.5%	1.8%	2.3%	31.0%	100.0%
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	14.0%	12.9%	18.7%	14.6%	8.8%	31.0%	100.0%

●訪問看護ステーション票

■問1 ステーションの基本情報

問1-(1) 所在地区

	N	%
練馬地区	9	24.3%
石神井地区	14	37.8%
大泉地区	4	10.8%
光が丘地区	8	21.6%
無回答	2	5.4%
合計	37	100.0%

問1-(3-a) 従業員数：看護師

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	37	1.00	15.00	4.00	4.32	2.77
非常勤	34	0.00	12.00	3.00	3.38	2.20
常勤換算数	31	2.50	15.00	4.80	5.19	2.62

問1-(3-b) 従業員数：理学療法士数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	22	0.00	6.00	1.00	1.82	2.15
非常勤	22	0.00	9.00	0.00	1.05	2.01
常勤換算数	22	0.00	12.00	0.80	1.80	2.93

問1-(3-c) 従業員数：作業療法士数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	23	0.00	3.00	0.00	0.61	0.89
非常勤	20	0.00	2.00	0.00	0.35	0.59
常勤換算数	23	0.00	2.50	0.00	0.43	0.76

問1-(3-d) 従業員数：言語聴覚士数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	18	0.00	2.00	0.00	0.28	0.57
非常勤	16	0.00	1.00	0.00	0.13	0.34
常勤換算数	18	0.00	2.00	0.00	0.25	0.54

問1-(4) 令和元年7月1日現在の利用者数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
総利用者数	34	8.00	337.00	63.50	85.20	68.50
うち訪問看護	35	0.00	253.00	64.00	72.89	55.35
うち訪問リハビリテーション	32	0.00	250.00	11.50	29.53	54.58
うち訪問診療	28	0.00	100.00	18.00	26.54	27.95

*総利用者数は2,000以下を有効回答とした。

問1-(5) 小児の訪問看護対応状況

	N	%
1. 対応できる	14	37.8%
2. 対応できない	20	54.1%
無回答	3	8.1%
合計	37	100.0%

問1-(6) 令和元年6月に訪問看護を行った超重症児・準超重症児の患者数小児の患者数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
超重症児	33	0.00	9.00	0.00	0.55	1.77
準超重症児	32	0.00	16.00	0.00	0.69	2.87

問1-(7) 24時間対応の状況

	N	%
1. 「24時間対応体制加算」もしくは「緊急時訪問看護加算」を算定している	21	56.8%
2. いずれも算定していない	8	21.6%
無回答	8	21.6%
合計	37	100.0%

■問2 ICTの活用状況

問2-(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT活用状況

	N	%
1. 現在活用している	15	40.5%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	10.8%
3. 活用したことがない	17	45.9%
4. わからない	1	2.7%
無回答	0	0.0%
合計	37	100.0%

問2-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

*問2-(1)で「1. 現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. カナミック	1	6.7%
2. MCS	14	93.3%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	2	13.3%
合計（回答事業者数）	15	100.0%

問2-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1. 現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. 病院の相談員	6	40.0%
2. 診療所の医師	12	80.0%
3. 歯科診療所の医師	0	0.0%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	11	73.3%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	6	40.0%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	13	86.7%
7. 薬局の薬剤師	9	60.0%
8. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	7	46.7%
9. 通所介護の相談員	1	6.7%
10. 介護老人保健施設の相談員	0	0.0%
11. 地域包括支援センターの担当者	1	6.7%
12. その他	1	6.7%
合計（回答事業者数）	15	100.0%

■問3 事業所の外国人利用者への対応状況

問3-(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人利用者の対応実績（人数）

	N	%
(1) 0人	33	89.2%
(2) 1～5人	4	10.8%
(3) 6～10人	0	0.0%
(4) 11～15人	0	0.0%
(5) 16～20人	0	0.0%
(6) 21～25人	0	0.0%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	0	0.0%
(9) わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	37	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	1	2.7%
2. していない	36	97.3%
無回答	0	0.0%
合計	37	100.0%

問3-(2-1) 対応可能な言語（複数回答）

*問3-(2)で「1. している」と回答した場合

	N	%
1. 英語	1	100.0%
2. 中国語	0	0.0%
3. ハンデル語	0	0.0%
4. タガログ語	0	0.0%
5. ベトナム語	0	0.0%
6. ネパール語	0	0.0%
7. タイ語	0	0.0%
8. スペイン語	0	0.0%
9. その他	1	100.0%
合計（回答事業者数）	1	100.0%

問3-(2-2) 多言語に対応する方法（複数回答）

*問3-(2)で「1. している」と回答した場合

	N	%
1. 多言語対応専任スタッフの配置	0	0.0%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	1	100.0%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	1	100.0%
4. 多言語会話集	1	100.0%
5. アプリ・翻訳機	1	100.0%
6. 電話による通訳対応	0	0.0%
7. その他	0	0.0%
8. 特になし	0	0.0%
合計（回答事業者数）	1	100.0%

問3-(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること（複数回答）

	N	%
1. サービス提供や受け付け時対応における言葉の問題	10	43.5%
2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解	8	34.8%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	3	13.0%
4. 費用の未収金	1	4.3%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	7	30.4%
6. その他	1	4.3%
7. 特になし	7	30.4%
合計（回答事業者数）	23	100.0%

■問4 人生会議について

問4-(1) ACPという言葉を知ったことがあるか

	N	%
1. 聞いたことがあり十分に理解している	17	45.9%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	11	29.7%
3. 聞いたことは無い	8	21.6%
4. わからない	1	2.7%
無回答	0	0.0%
合計	37	100.0%

問4-(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者として十分に話し合っているか

	N	%
1. 十分に行っている	8	21.6%
2. 一応行っている	22	59.5%
3. ほとんど行っていない	6	16.2%
4. わからない	0	0.0%
無回答	1	2.7%
合計	37	100.0%

問4-(2-1) どのような患者/利用者として話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1. 十分に話し合っている」、「2. 一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 比較的元気な高齢者	8	26.7%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	18	60.0%
3. 認知症患者	4	13.3%
4. ALS等の進行性の難病患者	8	26.7%
5. がん患者	24	80.0%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	13	43.3%
7. その他	4	13.3%
合計（回答事業者数）	30	100.0%

問4-(2-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1. 十分に話し合っている」、「2. 一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向	23	76.7%
2. 人生の最終段階に過ごせる場所（自宅・施設）・サービスの情報	25	83.3%
3. 本人の気がかりや意向	21	70.0%
4. 本人の価値観や目標	14	46.7%
5. その他	1	3.3%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	30	100.0%

問4-(2-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 初診/初回訪問のとき	12	40.0%
2. 日々の診療/訪問の時	19	63.3%
3. 治療困難な病氣と診断されたとき	9	30.0%
4. 治療方針が大きく変わったとき	18	60.0%
5. 病氣の進行に伴い死が近づいているとき	22	73.3%
6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき	21	70.0%
7. その他	0	0.0%
8. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	30	100.0%

問4-(2-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

*問4-(2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない	1	16.7%
2. 話し合う余裕がない	0	0.0%
3. 人生の最終段階の話を持ち出すことに抵抗を感じる	0	0.0%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	5	83.3%
5. その他	0	0.0%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	6	100.0%

■問5 ステーションと多職種等との連携について

問5-(1) 現在の程度連携しているか

(単位：N)	1. いつでも連絡でき、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	合計
病院の病棟看護師	1	22	7	5	2	37
病院の地域連携室担当者	15	19	1	1	1	37
診療所の医師	10	26	0	0	1	37
歯科診療所の歯科医	1	9	6	20	1	37
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	1	16	1	4	15	37
薬局薬局の薬剤師	6	26	0	4	1	37
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	24	12	0	0	1	37
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	11	22	1	1	2	37
地域包括支援センターの担当者	11	23	1	1	1	37
家族・患者の会	2	4	3	25	3	37

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
病院の病棟看護師	2.7%	59.5%	18.9%	13.5%	5.4%	100.0%
病院の地域連携室担当者	40.5%	51.4%	2.7%	2.7%	2.7%	100.0%
診療所の医師	27.0%	70.3%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
歯科診療所の歯科医	2.7%	24.3%	16.2%	54.1%	2.7%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	2.7%	43.2%	2.7%	10.8%	40.5%	100.0%
薬局薬局の薬剤師	16.2%	70.3%	0.0%	10.8%	2.7%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	64.9%	32.4%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	29.7%	59.5%	2.7%	2.7%	5.4%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	29.7%	62.2%	2.7%	2.7%	2.7%	100.0%
家族・患者の会	5.4%	10.8%	8.1%	67.6%	8.1%	100.0%

訪問看護ステーション票

問5-(2) 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	合計
病院の病棟看護師	12	24	1	0	0	37
病院の地域連携室担当者	27	10	0	0	0	37
診療所の医師	27	10	0	0	0	37
歯科診療所の歯科医	12	23	2	0	0	37
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	13	9	0	0	15	37
薬局薬局の薬剤師	15	22	0	0	0	37
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	32	5	0	0	0	37
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	27	10	0	0	0	37
地域包括支援センターの担当者	24	13	0	0	0	37
家族・患者の会	9	19	2	7	0	37

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
病院の病棟看護師	32.4%	64.9%	2.7%	0.0%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室担当者	73.0%	27.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
診療所の医師	73.0%	27.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医	32.4%	62.2%	5.4%	0.0%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	35.1%	24.3%	0.0%	0.0%	40.5%	100.0%
薬局薬局の薬剤師	40.5%	59.5%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	86.5%	13.5%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	73.0%	27.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	64.9%	35.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	24.3%	51.4%	5.4%	18.9%	0.0%	100.0%

■問6 在宅療養で必要なサービスを必要な時に区内で見つけられるか

(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	無回答	合計
往診・訪問診療	3	20	9	0	0	0	5	0	37
歯科往診・訪問歯科診療	1	10	11	1	1	5	8	0	37
訪問調剤（薬局）	0	14	11	1	0	2	9	0	37
訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
訪問看護（24時間対応）	18	10	4	0	0	1	1	3	37
訪問リハビリテーション	12	9	9	1	0	1	4	1	37
通所介護	1	8	13	1	0	1	12	1	37
通所リハビリテーション	2	7	12	1	1	1	12	1	37
居宅介護支援事業所	7	17	7	0	0	0	6	0	37
介護老人保健施設	1	5	12	5	0	0	13	1	37
介護老人福祉施設	0	3	14	5	1	0	13	1	37
バックベッド（緊急入院）	1	4	16	5	2	4	3	2	37

(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	無回答	合計
往診・訪問診療	8.1%	54.1%	24.3%	0.0%	0.0%	0.0%	13.5%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	2.7%	27.0%	29.7%	2.7%	2.7%	13.5%	21.6%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	0.0%	37.8%	29.7%	2.7%	0.0%	5.4%	24.3%	0.0%	100.0%
訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
訪問看護（24時間対応）	48.6%	27.0%	10.8%	0.0%	0.0%	2.7%	2.7%	8.1%	100.0%
訪問リハビリテーション	32.4%	24.3%	24.3%	2.7%	0.0%	2.7%	10.8%	2.7%	100.0%
通所介護	2.7%	21.6%	35.1%	2.7%	0.0%	2.7%	32.4%	2.7%	100.0%
通所リハビリテーション	5.4%	18.9%	32.4%	2.7%	2.7%	2.7%	32.4%	2.7%	100.0%
居宅介護支援事業所	18.9%	45.9%	18.9%	0.0%	0.0%	0.0%	16.2%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	2.7%	13.5%	32.4%	13.5%	0.0%	0.0%	35.1%	2.7%	100.0%
介護老人福祉施設	0.0%	8.1%	37.8%	13.5%	2.7%	0.0%	35.1%	2.7%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	2.7%	10.8%	43.2%	13.5%	5.4%	10.8%	8.1%	5.4%	100.0%

■問7 将来の展望（2025年（6年後））について

(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. 新たに組みたい	6. 現在も今後実施しない	無回答	合計
訪問看護	22	14	1	0	0	0	0	37
訪問リハ	12	8	0	1	8	7	1	37
24時間対応	11	16	0	1	3	5	1	37
在宅看取り	19	12	0	0	1	4	1	37

(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. 新たに組みたい	6. 現在も今後実施しない	無回答	合計
訪問看護	59.5%	37.8%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問リハ	32.4%	21.6%	0.0%	2.7%	21.6%	18.9%	2.7%	100.0%
24時間対応	29.7%	43.2%	0.0%	2.7%	8.1%	13.5%	2.7%	100.0%
在宅看取り	51.4%	32.4%	0.0%	0.0%	2.7%	10.8%	2.7%	100.0%

訪問看護ステーション票

■問8 ステーションの利用者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報の多職種間での共有について

(単位：N)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	1	14	21	1	0	0	0	37
病院の病棟の看護師	1	15	21	0	0	0	0	37
病院の地域連携室の担当者	4	24	9	0	0	0	0	37
診療所の医師	6	22	9	0	0	0	0	37
歯科診療所の歯科医師	1	3	16	14	0	3	0	37
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	0	12	7	2	0	1	15	37
薬局の薬剤師	1	10	23	3	0	0	0	37
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	15	22	0	0	0	0	0	37
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2	19	15	1	0	0	0	37
地域包括支援センターの担当者	1	17	18	1	0	0	0	37

(単位：%)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	2.7%	37.8%	56.8%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
病院の病棟の看護師	2.7%	40.5%	56.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	10.8%	64.9%	24.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
診療所の医師	16.2%	59.5%	24.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	2.7%	8.1%	43.2%	37.8%	0.0%	8.1%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	0.0%	32.4%	18.9%	5.4%	0.0%	2.7%	40.5%	100.0%
薬局の薬剤師	2.7%	27.0%	62.2%	8.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	40.5%	59.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	5.4%	51.4%	40.5%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	2.7%	45.9%	48.6%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

■問9 区が在宅療養を推進するために行っているための事業について

(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	合計
事例検討会・交流会	13	22	1	0	1	0	37
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	9	22	1	0	5	0	37
摂食・えん下機能支援事業	9	19	4	1	3	1	37
ICT推進補助金事業	8	16	3	2	7	1	37
後方支援病床（医師会への補助金事業）	10	13	1	1	11	1	37
医療・介護連携シート	3	17	2	3	11	1	37

(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	合計
事例検討会・交流会	35.1%	59.5%	2.7%	0.0%	2.7%	0.0%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	24.3%	59.5%	2.7%	0.0%	13.5%	0.0%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	24.3%	51.4%	10.8%	2.7%	8.1%	2.7%	100.0%
ICT推進補助金事業	21.6%	43.2%	8.1%	5.4%	18.9%	2.7%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	27.0%	35.1%	2.7%	2.7%	29.7%	2.7%	100.0%
医療・介護連携シート	8.1%	45.9%	5.4%	8.1%	29.7%	2.7%	100.0%

■問10 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

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	19	18	0	0	0	0	37
病院と地域の顔の見える関係性づくり	21	16	0	0	0	0	37
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	28	9	0	0	0	0	37
訪問診療を行う診療所の増加	16	19	1	0	1	0	37
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	17	15	3	0	2	0	37
患者や家族の在宅療養の理解の向上	25	11	0	0	0	1	37
ICTなどの情報共有ツールの導入	12	23	1	0	1	0	37
介護職の更なるスキルアップ	21	15	0	0	1	0	37
後方支援病床の利用拡大	21	14	1	0	1	0	37

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	51.4%	48.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	56.8%	43.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	75.7%	24.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	43.2%	51.4%	2.7%	0.0%	2.7%	0.0%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	45.9%	40.5%	8.1%	0.0%	5.4%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	67.6%	29.7%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	32.4%	62.2%	2.7%	0.0%	2.7%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	56.8%	40.5%	0.0%	0.0%	2.7%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	56.8%	37.8%	2.7%	0.0%	2.7%	0.0%	100.0%

■問11 看取り等に関する実績について

問11-(1) 看取りに関する実績：平成30年1月～12月の1年間で訪問診療が入っていた患者で在宅看取りになった人数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	34	0.00	25.00	3.00	6.65	7.94
施設①（グループホーム、サ高住）	22	0.00	1.00	0.00	0.14	0.35
施設②（施設①以外の施設）	22	0.00	1.00	0.00	0.05	0.21

問11-(2) 看取りに関する実績：平成30年1月～12月の1年間で訪問診療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人数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	33	0.00	23.00	3.00	5.45	6.33
施設①（グループホーム、サ高住）	19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
施設②（施設①以外の施設）	19	0.00	1.00	0.00	0.05	0.23

■問12 今後24時間対応を継続（または新たに開始）して提供していく上で、次の24時間対応に関する項目の負担感

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	11	10	8	3	1	4	37
夜間の訪問	20	7	3	2	1	4	37
休日（休業日（日中））の電話対応	6	9	10	7	1	4	37
休日（休業日（日中））の往診	5	14	7	5	2	4	37
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	5	8	5	11	3	5	37

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	29.7%	27.0%	21.6%	8.1%	2.7%	10.8%	100.0%
夜間の訪問	54.1%	18.9%	8.1%	5.4%	2.7%	10.8%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	16.2%	24.3%	27.0%	18.9%	2.7%	10.8%	100.0%
休日（休業日（日中））の往診	13.5%	37.8%	18.9%	13.5%	5.4%	10.8%	100.0%
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	13.5%	21.6%	13.5%	29.7%	8.1%	13.5%	100.0%

●居宅介護支援事業所票

■問1 事業所の基本情報

問1-(1) 所在地

	N	%
1. 練馬地区	32	24.4%
2. 石神井地区	43	32.8%
3. 大塚地区	23	17.6%
4. 光が丘地区	28	21.4%
無回答	5	3.8%
合計	131	100.0%

問1-(3) ケアマネジャー数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤数	131	1.00	9.00	2.00	2.50	1.70
非常勤数	60	0.00	4.00	1.00	0.90	0.88
常勤換算数	51	0.00	6.00	2.30	2.40	1.66

問1-(3-1) 問1-(3)のうち主任ケアマネジャー数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤数	106	0.00	3.00	1.00	0.75	0.77
非常勤数	45	0.00	1.00	0.00	0.67	0.25
常勤換算数	40	0.00	2.00	0.00	0.34	0.56

問1-(3-2) 問1-(3)のうち看護資格保有者数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤数	79	0.00	2.00	0.00	0.20	0.49
非常勤数	41	0.00	3.00	0.00	0.12	0.51
常勤換算数	38	0.00	2.00	0.00	0.10	0.38

問1-(4) 特定事業所加算Ⅳの届出有無

	N	%
1. 届出している	7	5.3%
2. 届出していない	119	90.8%
3. わからない	1	0.8%
無回答	4	3.1%
合計	131	100.0%

問1-(5) ターミナルマネジメント加算を算定した件数（平成30年1月～12月）

*本編は無効回答を含んだ値を母数としているが、単純集計表では有効回答のみを母数としているためN数は一致しない

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
ターミナルケアマネジメント加算算定数	113	0.00	85.00	0.00	1.04	8.08

問1-(6) 令和元年7月1日現在の利用者数

*本編は無効回答を含んだ値を母数としているが、単純集計表では有効回答のみを母数としているためN数は一致しない

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
現在の利用者	116	0.00	345.00	64.50	75.57	58.30
うち訪問診療を受けている人数	107	0.00	66.00	10.00	12.78	11.41

■問2 ICTの活用状況

問2-(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT活用状況

	N	%
1. 現在活用している	28	21.4%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	12	9.2%
3. 活用したことがない	87	66.4%
4. わからない	3	2.3%
無回答	1	0.8%
合計	131	100.0%

問2-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

*問2-(1)で「1. 現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. カナミック	1	3.6%
2. MCS	27	96.4%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	1	3.6%
合計（回答事業者数）	28	100.0%

問2-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

*問2-(1)で「1.現在活用している」と回答した場合

	N	%
1. 病院の相談員	11	39.3%
2. 診療所の医師	26	92.9%
3. 歯科診療所の医師	3	10.7%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	21	75.0%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	11	39.3%
6. 薬局の薬剤師	8	28.6%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	7	25.0%
8. 通所介護の相談員	2	7.1%
9. 介護老人保健施設の相談員	1	3.6%
10. 地域包括支援センターの担当者	2	7.1%
11. その他	2	7.1%
合計（回答事業者数）	28	100.0%

■問3 事業所の外国人利用者への対応状況

問3-(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人利用者の対応実績（人数）

	N	%
(1) 0人	117	89.3%
(2) 1～5人	13	9.9%
(3) 6～10人	0	0.0%
(4) 11～15人	0	0.0%
(5) 16～20人	0	0.0%
(6) 21～25人	0	0.0%
(7) 26～30人	0	0.0%
(8) 31人以上	0	0.0%
(9) わからない	1	0.8%
無回答	0	0.0%
合計	131	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	3	2.3%
2. していない	110	84.0%
無回答	18	13.7%
合計	131	100.0%

問3-(2-1) 対応可能な言語（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 英語	2	66.7%
2. 中国語	2	66.7%
3. ハンガール語	1	33.3%
4. タガログ語	1	33.3%
5. ベトナム語	1	33.3%
6. ネパール語	1	33.3%
7. タイ語	1	33.3%
8. スペイン語	1	33.3%
9. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	3	100.0%

問3-(2-2) 多言語に対応する方法（複数回答）

*問3-(2)で「1.している」と回答した場合

	N	%
1. 多言語対応専任スタッフの配置	1	33.3%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	1	33.3%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	0	0.0%
4. 多言語会話集	0	0.0%
5. アプリ・翻訳機	1	33.3%
6. 電話による通訳対応	0	0.0%
7. その他	0	0.0%
8. 特になし	0	0.0%
合計（回答事業者数）	3	100.0%

問3-(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること（複数回答）

	N	%
1. サービス提供や受け付け時対応における言葉の問題	36	56.3%
2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解	36	56.3%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	8	12.5%
4. 費用の未収金	10	15.6%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	24	37.5%
6. その他	5	7.8%
7. 特になし	15	23.4%
合計（回答事業者数）	64	100.0%

■問4 人生会議について

問4-(1) ACPという言葉聞いたことがあるか

	N	%
1. 聞いたことがあり十分に理解している	42	32.1%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	47	35.9%
3. 聞いたことはない	35	26.7%
4. わからない	5	3.8%
無回答	2	1.5%
合計	131	100.0%

問4-(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者とは十分に話し合っているか

	N	%
1. 十分に行っている	6	4.6%
2. 一応行っている	89	67.9%
3. ほとんど行っていない	31	23.7%
4. わからない	2	1.5%
無回答	3	2.3%
合計	131	100.0%

問4-(2-1) どのような患者/利用者とは話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 比較的元気な高齢者	33	34.7%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	59	62.1%
3. 認知症患者	27	28.4%
4. ALS等の進行性の難病患者	31	32.6%
5. がん患者	71	74.7%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	41	43.2%
7. その他	5	5.3%
合計（回答事業者数）	95	100.0%

問4-(2-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向	71	74.7%
2. 人生の最終段階に過ごせる場所（自宅・施設）・サービスの情報	87	91.6%
3. 本人の気がかりや意向	56	58.9%
4. 本人の価値観や目標	41	43.2%
5. その他	4	4.2%
6. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	95	100.0%

問4-(2-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

*問4-(2)で「1.十分に話し合っている」、「2.一応行っている」と回答した場合

	N	%
1. 初診/初回訪問のとき	25	26.3%
2. 日々の診療/訪問の時	54	56.8%
3. 治療困難な病氣と診断されたとき	37	38.9%
4. 治療方針が大きく変わったとき	44	46.3%
5. 病氣の進行に伴い死が近づいているとき	60	63.2%
6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき	59	62.1%
7. その他	5	5.3%
8. わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	95	100.0%

問4-(2-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

*問4-(2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない	5	16.1%
2. 話し合う余裕がない	4	12.9%
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	10	32.3%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	14	45.2%
5. その他	4	12.9%
6. わからない	1	3.2%
合計（回答事業者数）	31	100.0%

■問5 事業所と多職種等との連携について

問5-(1) 現在どの程度連携しているか

(単位：N)	1. いつでも連絡でき、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	合計
病院の病棟看護師	11	87	17	10	6	131
病院の地域連携室の担当者	18	98	7	4	4	131
診療所の医師	26	85	15	3	2	131
歯科診療所の歯科医師	17	86	11	12	5	131
訪問看護ステーションの訪問看護師	102	24	2	2	1	131
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	93	34	1	1	2	131
薬局の薬剤師	46	71	4	7	3	131
訪問介護事業所の介護士・サービス提供	109	19	1	0	2	131
通所介護の相談員	99	28	1	1	2	131
介護老人保健施設の相談員	63	46	4	12	6	131
地域包括支援センターの担当者	80	43	5	2	1	131
家族・患者の会	15	37	8	64	7	131

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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	合計
病院の病棟看護師	8.4%	66.4%	13.0%	7.6%	4.6%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	13.7%	74.8%	5.3%	3.1%	3.1%	100.0%
診療所の医師	19.8%	64.9%	11.5%	2.3%	1.5%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	13.0%	65.6%	8.4%	9.2%	3.8%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	77.9%	18.3%	1.5%	1.5%	0.8%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	71.0%	26.0%	0.8%	0.8%	1.5%	100.0%
薬局の薬剤師	35.1%	54.2%	3.1%	5.3%	2.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供	83.2%	14.5%	0.8%	0.0%	1.5%	100.0%
通所介護の相談員	75.6%	21.4%	0.8%	0.8%	1.5%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	48.1%	35.1%	3.1%	9.2%	4.6%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	61.1%	32.8%	3.8%	1.5%	0.8%	100.0%
家族・患者の会	11.5%	28.2%	6.1%	48.9%	5.3%	100.0%

居宅介護支援事業所票

問5-(2) 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があれば十分である	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	合計
病院の病棟看護師	31	95	1	0	4	131
病院の地域連携室の担当者	55	74	0	0	2	131
診療所の医師	67	64	0	0	0	131
歯科診療所の歯科医師	51	76	1	0	3	131
薬局の薬剤師	57	70	1	0	3	131
訪問看護ステーションの訪問看護師	99	29	0	0	3	131
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	92	36	0	0	3	131
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	103	25	0	0	3	131
通所介護の相談員	96	32	0	0	3	131
介護老人保健施設の相談員	66	59	1	2	3	131
地域包括支援センターの担当者	98	28	1	1	3	131
家族・患者の会	38	74	3	9	7	131

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、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があれば十分である	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	合計
病院の病棟看護師	23.7%	72.5%	0.8%	0.0%	3.1%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	42.0%	56.5%	0.0%	0.0%	1.5%	100.0%
診療所の医師	51.1%	48.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	38.9%	58.0%	0.8%	0.0%	2.3%	100.0%
薬局の薬剤師	43.5%	53.4%	0.8%	0.0%	2.3%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	75.6%	22.1%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	70.2%	27.5%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	78.6%	19.1%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
通所介護の相談員	73.3%	24.4%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	50.4%	45.0%	0.8%	1.5%	2.3%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	74.8%	21.4%	0.8%	0.8%	2.3%	100.0%
家族・患者の会	29.0%	56.5%	2.3%	6.9%	5.3%	100.0%

■問6 在宅療養に必要なサービスを必要な時に区内で見つけられるか

(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	合計
往診・訪問診療	7	99	23	1	0	1	0	131
歯科往診・訪問歯科診療	3	103	21	2	0	1	1	131
訪問調剤（薬局）	1	93	28	4	0	3	2	131
訪問看護	12	101	17	0	0	1	0	131
訪問看護（24時間対応）	8	80	33	6	0	2	2	131
訪問リハビリテーション	5	77	37	9	0	2	1	131
通所介護	9	107	12	1	0	1	1	131
通所リハビリテーション	4	88	30	7	0	1	1	131
居宅介護支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	4	48	55	21	1	1	1	131
介護老人福祉施設	2	54	51	21	2	1	0	131
バックベッド（緊急入院）	1	10	50	57	6	6	1	131

(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	合計
往診・訪問診療	5.3%	75.6%	17.6%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	2.3%	78.6%	16.0%	1.5%	0.0%	0.8%	0.8%	100.0%
訪問調剤（薬局）	0.8%	71.0%	21.4%	3.1%	0.0%	2.3%	1.5%	100.0%
訪問看護	9.2%	77.1%	13.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	6.1%	61.1%	25.2%	4.6%	0.0%	1.5%	1.5%	100.0%
訪問リハビリテーション	3.8%	58.8%	28.2%	6.9%	0.0%	1.5%	0.8%	100.0%
通所介護	6.9%	81.7%	9.2%	0.8%	0.0%	0.8%	0.8%	100.0%
通所リハビリテーション	3.1%	67.2%	22.9%	5.3%	0.0%	0.8%	0.8%	100.0%
居宅介護支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	3.1%	36.6%	42.0%	16.0%	0.8%	0.8%	0.8%	100.0%
介護老人福祉施設	1.5%	41.2%	38.9%	16.0%	1.5%	0.8%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	0.8%	7.6%	38.2%	43.5%	4.6%	4.6%	0.8%	100.0%

■問7 事業所から病院への入院時の情報提供について

問7-(1) 利用者が病院へ入院した場合、その医療機関へ情報提供しているか

	N	%
1. いつも情報提供している	44	33.6%
2. 必要な場合に限り情報提供している	71	54.2%
3. 情報提供できないことがある	12	9.2%
4. ほぼ情報提供していない	2	1.5%
5. 情報提供したことはない	2	1.5%
6. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	131	100.0%

問7-(1-1) 情報提供した際に入院時情報連携加算を算定しているか

*問7-(1)で1,2,3,4のいずれかを選択した場合

	N	%
1. している	53	41.1%
2. することもある	34	26.4%
3. していない	41	31.8%
4. わからない	1	0.8%
無回答	0	0.0%
合計	129	100.0%

■問8 事業所の利用者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報の多職種間での共有について

(単位：N)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	6	43	76	3	0	1	2	131
病院の看護師	10	56	60	2	0	1	2	131
病院の地域連携室の担当者	12	68	46	1	0	2	2	131
診療所の医師	13	55	57	3	0	0	3	131
歯科診療所の歯科医師	7	31	67	21	0	2	3	131
訪問看護ステーションの訪問看護師	56	64	9	1	0	0	1	131
訪看、訪リハ等のリハ専門職	49	65	11	3	0	0	3	131
薬局の薬剤師	18	48	54	8	0	0	3	131
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	66	56	7	1	0	0	1	131
通所介護の相談員	56	59	13	1	0	0	2	131
介護老人保健施設の相談員	31	50	34	11	0	3	2	131
地域包括支援センターの担当者	30	42	46	9	0	3	1	131

(単位：%)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	4.6%	32.8%	58.0%	2.3%	0.0%	0.8%	1.5%	100.0%
病院の看護師	7.6%	42.7%	45.8%	1.5%	0.0%	0.8%	1.5%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	9.2%	51.9%	35.1%	0.8%	0.0%	1.5%	1.5%	100.0%
診療所の医師	9.9%	42.0%	43.5%	2.3%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	5.3%	23.7%	51.1%	16.0%	0.0%	1.5%	2.3%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	42.7%	48.9%	6.9%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%	100.0%
訪看、訪リハ等のリハ専門職	37.4%	49.6%	8.4%	2.3%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
薬局の薬剤師	13.7%	36.6%	41.2%	6.1%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	50.4%	42.7%	5.3%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%	100.0%
通所介護の相談員	42.7%	45.0%	9.9%	0.8%	0.0%	0.0%	1.5%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	23.7%	38.2%	26.0%	8.4%	0.0%	2.3%	1.5%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	22.9%	32.1%	35.1%	6.9%	0.0%	2.3%	0.8%	100.0%

■問9 事業所の現在の対応について

問9-(1) 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. かかりつけ医に相談	78	59.5%
2. 訪問診療を実施している診療所を紹介	47	35.9%
3. 老健や特養等への入所を検討	0	0.0%
4. 入院を検討する	0	0.0%
5. 地域包括支援センターに相談	0	0.0%
6. その他	2	1.5%
無回答	4	3.1%
合計	131	100.0%

■問10 将来の展望（2025年（6年後））について

問10-(1) 利用者数

	N	%
1. 拡大したい	43	39.1%
2. 維持したい	69	62.7%
3. 縮小したい	4	3.6%
4. 事業所を廃止したい	10	9.1%
無回答	5	4.5%
合計	110	100.0%

居宅介護支援事業所票

■問11 区が在宅療養を推進するために行っているための事業について

(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	合計
事例検討会・交流会	49	72	6	2	0	2	131
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	38	77	7	1	4	4	131
摂食・えん下機能支援事業	31	76	8	1	11	4	131
ICT推進補助金事業	18	66	11	6	24	6	131
後方支援病床（医師会への補助金事業）	31	52	6	4	34	4	131
医療・介護連携シート	25	72	17	8	6	3	131

(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	合計
事例検討会・交流会	37.4%	55.0%	4.6%	1.5%	0.0%	1.5%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	29.0%	58.8%	5.3%	0.8%	3.1%	3.1%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	23.7%	58.0%	6.1%	0.8%	8.4%	3.1%	100.0%
ICT推進補助金事業	13.7%	50.4%	8.4%	4.6%	18.3%	4.6%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	23.7%	39.7%	4.6%	3.1%	26.0%	3.1%	100.0%
医療・介護連携シート	19.1%	55.0%	13.0%	6.1%	4.6%	2.3%	100.0%

■問12 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

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	79	46	2	0	0	4	131
病院と地域の顔の見える関係性づくり	64	59	4	0	1	3	131
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	95	32	1	0	0	3	131
訪問診療を行う診療所の増加	40	74	9	1	3	4	131
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	63	60	4	0	1	3	131
患者や家族の在宅療養の理解の向上	81	45	2	0	0	3	131
ICTなどの情報共有ツールの導入	28	60	17	1	21	4	131
介護職の更なるスキルアップ	71	54	1	0	2	3	131
後方支援病床の利用拡大	71	44	1	1	10	4	131

(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	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	60.3%	35.1%	1.5%	0.0%	0.0%	3.1%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	48.9%	45.0%	3.1%	0.0%	0.8%	2.3%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	72.5%	24.4%	0.8%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	30.5%	56.5%	6.9%	0.8%	2.3%	3.1%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	48.1%	45.8%	3.1%	0.0%	0.8%	2.3%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	61.8%	34.4%	1.5%	0.0%	0.0%	2.3%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	21.4%	45.8%	13.0%	0.8%	16.0%	3.1%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	54.2%	41.2%	0.8%	0.0%	1.5%	2.3%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	54.2%	33.6%	0.8%	0.8%	7.6%	3.1%	100.0%

■問13 今後24時間対応を継続（または新たに開始）して提供していく上で、次の24時間対応に関する項目の負担感

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	46	20	17	9	0	39	131
休日（休業日（日中））の電話対応	35	27	21	9	0	39	131
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	24	12	16	28	9	42	131

(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	無回答	合計
夜間の電話対応	35.1%	15.3%	13.0%	6.9%	0.0%	29.8%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	26.7%	20.6%	16.0%	6.9%	0.0%	29.8%	100.0%
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	18.3%	9.2%	12.2%	21.4%	6.9%	32.1%	100.0%

鏡文・調査票

練馬区医療・介護資源調査

調査へのご協力をお願い

日頃から、練馬区政にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。練馬区では、高齢者等が、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らせる体制を構築するため、「在宅療養の推進」に向けた取組を行っています。

この調査は、練馬区における在宅療養の環境整備の現状を把握し、今後の在宅療養推進事業に活かすことを目的に、区内病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーションおよび居宅介護支援事業所を対象に実施するものです。

ご回答いただいた内容は、統計的に処理し、個人や事業所が特定される形での公表や、他の目的での使用はいたしません。ご協力いただきますよう、何卒よろしくお願いいたします。

令和元年 7 月

練馬区 地域医療担当部 地域医療課

- ご記入いただいた調査票は、**8月31日(土)**までに、同封の返信用封筒にてご返送ください。切手は不要です。
- この調査は、(株)メディヴァに委託して実施しています。調査についての質問等は、下記までお問い合わせください。

【調査委託元】 練馬区地域医療担当部地域医療課医療連携担当係
【調査実施・お問い合わせ先】 (株)メディヴァ 担当：米田、梅木
電話：03(6684)6977

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、在宅サービスを区との連携を図る部署をいいます。
 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、名称は異なりますが、
 本調査票では、上記機能を有する部署を「地域連携室」と統一します。

問1 貴地域連携室の基本情報についてご記入ください。

(1) 所在地区				
	1. 練馬地区(〒176)	2. 右神井地区(〒177)	3. 大泉地区(〒178)	4. 光が丘地区(〒179)
(2) 貴院の名称 (任意)				
(3) 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				

問2 貴地域連携室のICT*の活用状況についてご記入ください。

*ここで言う「ICT」とは、「在宅療養を担う多職種が患者または利用者に関する記録、伝言、写真、動画等を、情報共有技術を用いて共有し、コミュニケーションを図るもの」を指し、クラウド型の電子カルテ等は除きます。

(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICTの活用状況	1. 現在活用している 3. 活用したことがない 4. わからない	2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない
(1-1) 「1.現在活用している」場合 そのシステムの名称を選択してください。 「4.その他」の場合は、具体的なシステム名をご記入ください。 複数のシステムを使用している場合は、あてはまるもの全てに○をつけてください。	1. カナミック 3. NTT ひかりアンチーム	2. MCS(メディアikalケアステーション) 4. その他()

(1-2) 「1.現在活用している」場合

ICTを活用して連携している職種全てに○をつけてください。
 「11.その他」の場合は、具体的な職種名をご記入ください。

- 1. 診療所の医師
- 2. 歯科診療所の歯科医師
- 3. 訪問看護ステーションの訪問看護師
- 4. 訪問・訪問リハ等のリハ専門職
- 5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー
- 6. 薬局の薬剤師
- 7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者
- 8. 通所介護の相談員
- 9. 介護老人保健施設の相談員
- 10. 地域包括支援センターの担当者
- 11. その他()

問3 貴地域連携室の外国人患者への対応状況についてご記入ください。

(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績(人数)	(1) 0人(なし)	(2) 1~5人	(3) 6~10人	(4) 11~15人
	(5) 16~20人	(6) 21~25人	(7) 26~30人	(8) 31人以上
	(9) わからない			
(1-1) (1)のうち、日本の医療保険制度を使用した患者数(人数)	(1) 0人(なし)	(2) 1~5人	(3) 6~10人	(4) 11~15人
	(5) 16~20人	(6) 21~25人	(7) 26~30人	(8) 31人以上
	(9) わからない			
(2) 多言語対応*をしていますか？	*ここで言う多言語対応とは、「多言語対応専任スタッフの配置、既存スタッフによる対応、案内表示・パンフレットの多言語化、多言語会話集等」を指します。			
	1. している		2. していない	
(2-1) (2)で「1.している」と回答した場合 対応可能な言語の全てに○をつけてください。 「9.その他」の場合は、具体的な言語をご記入ください。	1. 英語	2. 中国語	3. ハンガール語	
	4. タガログ語	5. ベトナム語	6. ネパール語	
	7. タイ語	8. スペイン語	9. その他()	
(2-2) (2)で「1.している」と回答した場合 多言語に対応する方法の全てに○をつけてください。	1. 多言語対応専任スタッフの配置			
	2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応			
	3. 案内表示・パンフレットの多言語化			
	4. 多言語会話集			
	5. アプリ・翻訳機			
	6. 電話による通訳対応			
	7. その他			
	8. 特になし			
	「7.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。			

(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること 該当するもの全てに○をつけてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 診療や受け付け時対応等における言葉の問題 2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解 3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置 4. 医療費の未収金 5. 医療/介護保険など制度の理解 6. その他 7. 特になし
【6.その他】の場合 具体的な内容をご記入ください。

問4 人生会議*についてご記入ください。
*人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組」を指します。

(1) ACPという言葉聞いたことはありませんか？
<ol style="list-style-type: none"> 1. 聞いたことがあり十分に理解している 2. 聞いたことはあるがよくわからない 3. 聞いたことはない 4. わからない
(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者十分に話し合っていますか？
<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分に行っている ⇒(2-1)へ 2. 一応行っている ⇒(2-1)へ 3. ほとんど行っていない ⇒(2-4)へ 4. わからない
(2-1) (2)で「1.十分に行っている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような患者/利用者話し合っていますか？ 該当するもの全てに○をしてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 比較的元気な高齢者 2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者 3. 認知症患者 4. ALS等の進行性の難病患者 5. がん患者 6. 心疾患や呼吸器疾患の患者 7. その他
【7.その他】の場合 具体的な疾患名や状態をご記入ください。
(2-2) (2)で「1.十分に行っている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような内容を話し合っていますか？ 該当するもの全てに○をしてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向 2. 人生の最終段階に通わせる場所(自宅・施設)・サービスの情報 3. 本人の気がかりや意向 4. 本人の価値観や目標 5. その他 6. わからない
【5.その他】の場合 具体的な内容をご記入ください。

(2-3) (2)で「1.十分に行っている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのようなタイミングで話し合っていますか？ 該当するもの全てに○をしてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 初診/初回訪問のとき 2. 日々の診療/訪問のとき 3. 治療困難な病状と診断されたとき 4. 治療方針が大きく変わったとき 5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき 6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき 7. その他 8. わからない
【7.その他】の場合 具体的なタイミングをご記入ください。
(2-4) (2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合 なぜ行っていないのですか？ 該当するもの全てに○をつけてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない 2. 話し合う余裕がない 3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる 4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない 5. その他 6. わからない
【5.その他】の場合 具体的な理由をご記入ください。

問5 貴地域連携室と多職種等との連携についてご記入ください。

(1) 現在の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ひとつずつ○をつけてください。 なお、貴地域連携室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	
	・ 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	
	・ 訪問看護ステーションのリハ専門職	
	・ 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・サービス提供者		
・ 通所介護の相談員		
・ 介護老人保健施設の相談員		
・ 地域包括支援センターの担当者		
・ 家族・患者の会		

(2) 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、最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。	① いずれでも連絡ができ、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	
	・ 訪問看護ステーションのリハ専門職	
	・ 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・サービス提供者		
・ 通所介護の相談員		
・ 介護老人保健施設の相談員		
・ 地域包括支援センターの担当者		
・ 家族・患者の会		

問 8 以下のサービスを提供する機関を**必要な時に区内で見つけることができますか?**

① 自法で対応している	② すぐに見られる	③ どのように見られる	④ 見つけられない	⑤ 全く見られない	⑥ わからない	⑦ ケアマネジャーが調整している
最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。 ・ 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 ・ 通所介護 ・ 通所リハビリテーション ・ 居宅介護支援事業所 ・ 介護老人保健施設 *入所やショートステイに限る ・ 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) *入所やショートステイに限る ・ バックアップ(緊急入院先)						

問 9 以下に関する貴院の実績についてご記入ください。

(1) 令和元年 6 月に退院した患者数	人
(1-2) (1)のうち、退院連携室で対応した患者数	人
(2) 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 10 貴院の将来の展望(2025 年(6 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。

(1) 地域連携室での対応人数	2. 今後維持したい	3. 今後縮小したい	4. 今後中止したい		
1. 今後拡大したい 最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。 ・ 事例検討会・交流会 ・ 在宅療養ガイドブック「わが家が家で生きる」 ・ 摂食・えん下機能支援事業 (摂食・えん下機能についてセルフチェックを行い必要に応じ歯科医師による評価を行う事業) ・ ICT 推進補助金事業 ・ 後方支援病床 (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)	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

問 11 区が在宅療養を推進するためにやっている次の事業等についてどのように思っていますか?

最もあてはまるもの(それぞれひとつずつ○をつけてください。)	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
・ 事例検討会・交流会 ・ 在宅療養ガイドブック「わが家が家で生きる」 ・ 摂食・えん下機能支援事業 (摂食・えん下機能についてセルフチェックを行い必要に応じ歯科医師による評価を行う事業) ・ ICT 推進補助金事業 ・ 後方支援病床 (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 12 今後、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ひとつずつ○をつけてください。	① とも必要	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。
令和元年 8 月 31 日(土)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。

(1) 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) 貴診療所の名称 (任意)			
(3) 医師数	常勤()人	非常勤()人	常勤換算()人
(4) 主な標榜科(最も当てはまる科をひとつ選択してください) 「12.その他」の場合は、標榜科をご記入ください。			
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()
(5-1) 往診の実施状況 *往診とは患者の求めに応じて予定外に患者などで行う診療	1. 実施している		
(5-2) 訪問診療の実施状況 *訪問診療とは計画に基づいて定期的に患者などで行う診療	2. 実施していない		
(5-3) (5-1)または(5-2)で「1.実施している」と回答した場合	2. 実施している		
(5-3-1) 往診や訪問診療で対応できる疾病 対応できるもの全てに○をつけてください。	3. 呼吸器系疾患		
1. 循環器系疾患	2. 脳血管疾患	3. 呼吸器系疾患	4. 消化器系疾患
5. 整形外科疾患	6. 悪性新生物	7. 神経疾患(ALSなど)	8. 認知症
9. 精神疾患(認知症を除く)	10. 老衰		
(5-3-2) 往診や訪問で対応できる医療処置	4. 中心静脈栄養の管理		
対応できるもの全てに○をつけてください。ない場合は「1.なし」に○をつけてください。 「24.その他」の場合は、具体的な医療処置をご記入ください。	5. カテーテルの管理		
1. なし	2. 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	3. 経鼻経管栄養	4. 中心静脈栄養の管理
5. カテーテルの管理	6. ストーマの管理	7. 喀痰吸引	8. ネブライザー
9. 酸素療法	10. 気管切開のケア	11. 人工呼吸器の管理	12. 注射
13. 点滴	14. 簡易血糖測定	15. インスリン注射	16. 創傷処置
17. 透析	18. 導尿	19. 疼痛管理(麻薬を使用しない)	
20. 疼痛管理(麻薬を使用する)	21. 流腸	22. 排便	23. 持続モニター測定
24. その他()			

(6) 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)

(7) 令和元年7月1日現在で訪問診療を行っている患者数

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①	: グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅	人
施設②	: 施設①以外の施設(特別養護老人ホーム、 軽費老人ホームなど)	人
(8) 令和元年7月1日現在で診察を行っている超重症児・準超重症児の患者数 ※定義は別表を参照。	超重症児()人	準超重症児()人

問2 貴診療所のICT*の活用状況についてご記入ください。

*ここで言う「ICT」とは、「在宅療養を担う多職種が患者または利用者に関する記録、伝言、写真、動画等を、情報共有技術を用いて共有し、コミュニケーションを図るもの」を指し、クラウド型の電子カルテ等は除きます。

(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT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

(1-1) 「1.現在活用している」場合

そのシステムの名前を選択してください。
「4.その他」の場合は、具体的なシステム名をご記入ください。
複数のシステムを使用している場合は、あてはまるもの全てに○をつけてください。

- 1. カナミック
- 2. MCS(メディカルケアステーション)
- 3. NTT ひかりワンチーム
- 4. その他()

(1-2) 「1.現在活用している」場合

ICTを活用して連携している職種全てに○をつけてください。
「11.その他」の場合は、具体的な職種名をご記入ください。

- 1. 病院の相談員
- 2. 自院以外の診療所の医師
- 3. 歯科診療所の医師
- 4. 訪問看護ステーションの訪問看護師
- 5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職
- 6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー
- 7. 薬局の薬剤師
- 8. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者
- 9. 通所介護の相談員
- 10. 介護老人保健施設の相談員
- 11. 地域包括支援センターの担当者
- 12. その他()

問3 貴診療所の外国人患者への対応状況についてご記入ください。

(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績(人数)

- (1) 0人(なし)
- (2) 1~5人
- (3) 6~10人
- (4) 11~15人
- (5) 16~20人
- (6) 21~25人
- (7) 26~30人
- (8) 31人以上
- (9) わからない

(1-1) (1)のうち、日本の医療保険制度を使用した患者数(人数)	(1) 0人(なし) (2) 1~5人 (3) 6~10人 (4) 11~15人 (5) 16~20人 (6) 21~25人 (7) 26~30人 (8) 31人以上 (9) わからない
(2) 多言語対応*をしていますか？ *ここで言う多言語対応とは、「多言語対応専任スタッフの配置、既存スタッフによる対応、案内表示・パンフレットの多言語化、多言語会話集等」を指します。	1. している 2. していない
(2-1) (2)で「1.している」と回答した場合 対応可能な言語の全てに○をつけてください。 [9.その他]の場合は、具体的な言語をご記入ください。	3. ハンダ語 4. タガログ語 5. ベトナム語 6. ネパール語 7. タイ語 8. スペイン語 9. その他()
(2-2) (2)で「1.している」と回答した場合 多言語に対応する方法の全てに○をつけてください。	1. 多言語対応専任スタッフの配置 2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応 3. 案内表示・パンフレットの多言語化 4. 多言語会話集 5. アプリ・翻訳機 6. 電話による通訳対応 7. その他 8. 特になし
(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じることで 該当するもの全てに○をつけてください。	[7.その他]と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。 1. 診療や受け付け時対応等における言葉の問題 2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解 3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置 4. 医療費の未収金 5. 医療/介護保険など制度の理解 6. その他 7. 特になし
[6.その他]と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。	

問 4 人生会議*についてご記入ください。

*人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組」を指します。

(1) ACPという言葉を聞いたことはありませんか？	1. 聞いたことが十分に理解している 2. 聞いたことはあるがよくわからない 3. 聞いたことはない 4. わからない
(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者として十分に話し合っていますか？	1. 十分にしている ⇒(2-1)へ 2. 一応行っている ⇒(2-1)へ 3. ほとんど行っていない ⇒(2-4)へ 4. わからない
(2-1) (2)で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような患者/利用者と話し合っていますか？ 該当するものに全て○をしてください。	1. 比較的元気な高齢者 2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者 3. 認知症患者 4. ALS等の進行性の難病患者 5. がん患者 6. 心疾患や呼吸器疾患の患者 7. その他
[7.その他]の場合 具体的な疾患名や状態をご記入ください。	
(2-2) (2)で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような内容を話し合っていますか？ 該当するものに全て○をしてください。	1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向 2. 人生の最終段階に過ぎせる場所(自宅・施設)・サービスの情報 3. 本人の気がかりや意向 4. 本人の価値観や目標 5. その他 6. わからない
[5.その他]の場合 具体的な内容をご記入ください。	
(2-3) (2)で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのようなタイミングで話し合っていますか？ 該当するものに全て○をしてください。	1. 初診/初回訪問のとき 2. 日々の診療/訪問のとき 3. 治療困難な病氣と診断されたとき 4. 治療方針が大きく変わったとき 5. 病氣の進行に伴い死が近づいているとき 6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき 7. その他 8. わからない
[7.その他]の場合 具体的なタイミングをご記入ください。	

(2-4) (2)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合
なぜ行っていないのですか？ 該当するものに全て○をしてください。

1.人生の最終段階における話し合いのノウハウがない	2.話し合う余裕がない
3.人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	
4.人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	
5.その他	6.わからない

「5.その他」の場合 具体的な理由をご記入ください。

問5 貴診療所と多職種等との連携についてご記入ください。

(1) 現在の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ひとつずつ○をつけてください。 なお、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。	①いつでも連絡ができて、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】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)				
・ 家族・患者の会				

(2) 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、最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。	①いつでも連絡ができて、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 (※小児の疾患等)				
・ 家族・患者の会				

問6 以下のサービス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ひとつずつ○をつけてください。	①自法で対応している	②すぐに見つけられる	③どこかで見つけられる	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							
・ 通所介護							
・ 通所リハビリテーション							
・ 居宅介護支援事業所							
・ 介護老人保健施設 *入所やショートステイに限る							
・ 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) *入所やショートステイに限る							
・ バックベッド(緊急入院先)							

問7 貴診療所の患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報(医療/介護的 な情報、本人の意向など)の多職種間での共有についてご記入ください。

職種ごとに最も当てはまるものひとつにそれぞれ○をしてください。	① いつも共有できている	② ほぼ共有できている	③ 共有できるところもある	④ 共有したことがない	⑤ 共有は必要ない	⑥ わからない
・ 病院の医師						
・ 病院の看護師						
・ 貴診療所以外の診療所の医師						
・ 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						
・ 訪問看護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・サービス提供責任者						
・ 通所介護の相談員						
・ 介護老人保健施設の相談員						
・ 地域包括支援センターの担当者						

問8 以下に関する貴診療所の現在の対応について、最も当てはまるものひとつに○を付けてください。
「5.その他」の場合は、具体的な対応についてご記入ください。

(1) 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	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) かかりつけ患者がターミナルになった場合の対応	1. 自院単独で対応	2. 自院中心で他院と連携
	4. 病院を紹介	3. 他の診療所を紹介
		5. その他()

問9 貴診療所の将来の展望(2025年(6年後))について、現在のお考えに最も当てはまるものひとつに○をしてください。

(1) 訪問診療	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. 新たに組み組みたい	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	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. 新たに組み組みたい	6. 現在も今後も実施しない
(3) 在宅療養支援診療所の届出	1. 現在届出済み・今後も維持したい	2. 現在届出済み・今後は廃止したい	
	3. 現在未届出・今後届出したい	4. 現在未届出・今後も届出しない	

問10 区が在宅療養を推進するためにしている次の事業等についてどのようなように思っていますか？

最も当てはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。	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
・ 事例検討会・交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 摂食・えん下機能支援事業 (摂食・えん下機能についてセルフチェックを行い必要に応じ歯科医師による評価を行う事業)					
・ ICT 推進補助金事業					
・ 後方支援病床(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提供する黄色のシート)					

問11 後方支援病床(医師会への補助金事業)について、該当するものを選んでください。

(1)後方支援病床を利用したことがありますか？	1.利用したことがある	2.利用したことはない	3.わからぬ
(1-1)「(1)」で「利用したことがある」と回答した場合 後方支援病床は負担軽減につながりましたか？最も当てはまるものに○をつけてください。	1.とても軽減された	2.やや軽減された	3.軽減されなかった
			4.わからない

問 12 今後、現住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ひとつずつ○をつけてください。	① とも必要	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					

以下、現在住診・訪問診療を実施している、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 13 貴診療所において、今後も住診・訪問診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ひとつずつ○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 14 貴診療所において、今後も住診・訪問診療を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、負担軽減のために必要だと思う方策についてご記入ください。

最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。	① とも必要	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
<ul style="list-style-type: none"> 複数医師体制(主治医・副主治医制等) 後方支援病床 訪問看護ステーションとの連携 夜間・休日コールセンター 					
上記以外に必要なと考えられる方策があればご記入ください。					

問 15 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」とご記入ください。

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① : グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅 施設② : 施設①以外の施設(特別養護老人ホーム、 軽費老人ホームなど)	自宅 (左参照)	施設① 入居者 (左参照)	施設② 入居者 (左参照)
(1) 平成30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	人
(2) 平成30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	人

ご協力誠にありがとうございました。

令和元年8月31日(土)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

別表

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
 - (1) レスビレーター管理※2 = 10
 - (2) 気管内挿管、気管切開 = 8
 - (3) 鼻咽喉エアウェイ = 5
 - (4) O2吸入又はSpO290%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) ネプライザー 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ニング・NIPPV・CPAPなどは、レス
ビレーター管理を含む。

※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。

(1) 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) 貴歯科診療所の名称 (任意)		
(3) 歯科医師数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算()人	
(4) 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	
(4-1) (4)で「1.実施している」と回答した場合 令和元年6月に歯科訪問診療を行った患者数	人	
自宅 : 自宅やケア無しの集合住宅(アパート、マンション)など	人	
施設① : グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅	人	
施設② : 施設①以外の施設(特別養護老人ホーム、 軽費老人ホームなど)	人	
(4-2) (3)で「1.実施している」と回答した場合 訪問歯科診療で対応している診療/処置 当てはまるものを全てに○をしてください。 「18.その他」の場合は、具体的な診療/処置をご記入ください。	1. 口腔内健診・症状確認のみ 2. 義歯製作 3. 義歯調整 4. 義歯修理 5. 床裏装 6. 欠損補綴(ブリッジ) 7. 歯冠修復(FMC) 8. 歯冠修復(インレー、4/5冠、3/4冠) 9. 歯冠修復(充填) 10. 歯冠修復(充填以外) 11. う蝕処置(歯科修復以外) 12. 抜髄 13. 感染根管治療 14. 技工 15. 歯周治療 16. 口腔衛生指導 17. 摂食機能療法 18. その他()	
(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	

問2 歯科診療所のICT*の活用状況についてご記入ください。

*ここで言う「ICT」とは、「在宅療養を担う多職種が患者または利用者に関する記録、伝言、写真、動画等を、情報共有技術を用いて共有し、コミュニケーションを図るもの」を指し、クラウド型の電子カルテ等は除きます。

(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICTの活用状況	1. 現在活用している 2. 以前活用したが、現在は活用していない 3. 活用していない 4. わからない
--------------------------------------	--

(1-1) 「1.現在活用している」場合

そのシステムの名称を選択してください。

「4.その他」の場合は、具体的なシステム名をご記入ください。
複数のシステムを使用している場合は、あてはまるもの全てに○をつけてください。

1.カナミック 2. MCS(メディカルケアステーション) 3.NTT ひかりフロンティア 4.その他()
(1-2) 「1.現在活用している」場合 ICTを活用して連携している職種全てに○をつけてください。 「11.その他」の場合は、具体的な職種名をご記入ください。
1.病院の相談員 2.診療所の医師 3.訪問看護ステーションの訪問看護師 4.訪看・訪問リハ等のリハ専門職 5.居宅介護支援事業所のケアマネジャー 6.薬局の薬剤師 7.訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者 8.通所介護の相談員 9.介護老人保健施設の相談員 10.地域包括支援センターの担当者 11.その他()

問3 貴歯科診療所の外国人患者への対応状況についてご記入ください。

(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績(人数)	(1) 0人(なし) (2) 1~5人 (3) 6~10人 (4) 11~15人 (5) 16~20人 (6) 21~25人 (7) 26~30人 (8) 31人以上 (9) わからない
(1-1) (1)のうち、日本の医療保険制度を使用した患者数(人数)	(1) 0人(なし) (2) 1~5人 (3) 6~10人 (4) 11~15人 (5) 16~20人 (6) 21~25人 (7) 26~30人 (8) 31人以上 (9) わからない
(2) 多言語対応*をしていますか? *ここで言う多言語対応とは、「多言語対応専任スタッフの配置、既存スタッフによる対応、案内表示・パンフレットの多言語化、多言語会話集等」を指します。	1. している 2. していない
(2-1) (2)で「1.している」と回答した場合 対応可能な言語の全てに○をつけてください。 「9.その他」の場合は、具体的な言語をご記入ください。	1.英語 2.中国語 3.ハンガール語 4.タガログ語 5.ベトナム語 6.ネパール語 7.タイ語 8.スペイン語 9.その他()

(2-2) ②で「1.十分にしている」と回答した場合

多言語に対応する方法の全てに○をつけてください。

1. 多言語対応専任スタッフの配置
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応
3. 案内表示・パンフレットの多言語化
4. 多言語会話集
5. アプリ・翻訳機
6. 電話による通訳対応
7. その他
8. 特になし

「7.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。

(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること

該当するもの全てに○をつけてください。

1. 診療や受け付け時対応等における言葉の問題
2. 文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解
3. 土日夜間等の電話対応がでさるスタッフの配置
4. 医療費の未収金
5. 医療/介護保険など制度の理解
6. その他
7. 特になし

「6.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。

問 4 人生会議*についてご記入ください。

*人生会議 (ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組」を指します。

(1) ACPという言葉を知ったことはありますか？

1. 聞いたことがあり十分に理解している
2. 聞いたことはあるがよくわからない
3. 聞いたことはない
4. わからない

(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者十分に話し合っていますか？

1. 十分に行っている ⇒(2-1)へ
2. 一応行っている ⇒(2-1)へ
3. ほとんど行っていない ⇒(2-4)へ
4. わからない

(2-1) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合

どのような患者/利用者と話し合っていますか？ 該当するもの全てに○をしてください。

1. 比較的元氣な高齢者
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者
3. 認知症患者
4. ALS等の進行性の難病患者
5. がん患者
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者
7. その他

「7.その他」の場合 具体的な疾患名や状態をご記入ください。

(2-2) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合

どのような内容を話し合っていますか？ 該当するもの全てに○をしてください。

1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向
2. 人生の最終段階に過ごせる場所(自宅・施設)・サービスの情報
3. 本人の気がかりや意向
4. 本人の価値観や目標
5. その他
6. わからない

「5.その他」の場合 具体的な内容をご記入ください。

(2-3) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合

どのようなタイミングで話し合っていますか？ 該当するもの全てに○をしてください。

1. 初診/初回訪問のとき
2. 日々の診療/訪問のとき
3. 治療困難な病氣と診断されたとき
4. 治療方針が大きく変わったとき
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき
6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき
7. その他
8. わからない

「7.その他」の場合 具体的なタイミングをご記入ください。

(2-4) ②で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

なぜ行っていないのですか？ 該当するもの全てに○をつけてください。

1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない
2. 話し合う余裕がない
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない
5. その他
6. わからない

「5.その他」の場合 具体的な理由をご記入ください。

問5 貴歯科診療所と多職種等との連携についてご記入ください。

(1) 現在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ひとつずつ○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 訪問看護士 居宅介護支援事業所のケアマネジャー 家族・患者の会	○		
(2) 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、最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○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 訪問看護士 居宅介護支援事業所のケアマネジャー 家族・患者の会			

問6 以下のサービス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ひとつずつ○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	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						
	通所介護						
	通所リハビリテーション						
	居宅介護支援事業所 介護老人保健施設 *入所やショートステイに限る						
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) *入所やショートステイに限る							
バックベットの(緊急入院先)							

問7 貴歯科診療所の患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報(医療・介護的な情報、本人の意向など)の多職種間での共有についてご記入ください。

職種ごとに最も当てはまるものひとつにそれぞれ○をしてください。	① いちも共有できている	② はほぼ共有できている	③ 共有できるところもある	④ 共有したところがない	⑤ 共有は必要ない	⑥ 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					
	訪問、訪問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 8 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○をつけてください。
 「5.その他」の場合は、具体的な対応についてご記入下さい。

(1) 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	
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()	

問 9 貴歯科診療所の**過去の展望(2025年(6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○をつけてください。

(1)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
(2)在宅療養支援歯科診療所		
1. 現在届出済み・今後も維持したい	2. 現在届出済み・今後は廃止したい	
3. 現在未届出・今後届出したい	4. 現在未届出・今後も届出しない	

問 10 区が在宅療養を推進するために**行っている次の事業等**についてのどのように思いますか？

最もあてはまるものにそれぞれ○をつけてください。 ・ 事例検討会・交流会 ・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」 ・ 摂食・えん下機能支援事業 (摂食・えん下機能についてセルフチェックを行い必要に応じ歯科医師による評価を行う事業) ・ ICT 推進補助金事業 ・ 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)	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

問 11 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、具体的な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○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。
 令和元年 8 月 31 日(土)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。

(1) 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) 貴薬局の名称 (任意)		
(3) 薬剤師数	常勤()人 非常勤()人 常勤換算()人	
*常勤換算人数: 常勤職員の数 + 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。		
(3-1) (3)のうち、施設基準申請薬剤師として登録しているかかきつけ薬剤師数	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) 在宅患者訪問薬剤師指導の届出の有無	1. 届出なし 2. 届出あり	
(6) 訪問薬剤師指導の実施状況	1. 実施している 2. 実施していない	
(6-1) (6)で「1.実施している」を選択した場合 令和元年7月に在宅患者訪問薬剤師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) 人	
	施設① : グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅 人	
	施設② : 施設①以外の施設(特別養護老人ホーム、軽費老人ホームなど) 人	
(7) 在庫している麻薬の品目数	品目	
(8) 麻薬を含む処方箋の応需枚数 (令和元年1~6月までの半年間)	枚	
(8-1) (8)のうち、在宅患者訪問薬剤師指導料、また居宅療養管理指導料費を算定していた患者への応需枚数(令和元年1~6月までの半年間)	枚	

問2 貴薬局のICT*の活用状況についてご記入ください。

*ここで言う「ICT」とは、「在宅療養を担う多職種が患者または利用者に関する記録、伝言、写真、動画等を、情報共有技術を用いて共有し、コミュニケーションを図るもの」を指し、クラウド型の電子カルテ等は除きます。

(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT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. 活用していない	4. わからない

(1-1) 「1.現在活用している」場合
そのシステムの名称を選択してください。
「4.その他」の場合は、具体的なシステム名をご記入ください。
複数のシステムを使用している場合は、あてはまるものを全てに○をつけてください。

1.カナミック	2. MCS(メディカルゲージステーション)
3. NTT ひかりワンチーム	4. その他()

(1-2) 「1.現在活用している」場合
ICTを活用して連携している職種全てに○をつけてください。
「1.その他」の場合は、具体的な職種名をご記入ください。

1. 病院の相談員	2. 診療所の医師	3. 歯科診療所の医師
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	5. 訪問リハ等のリハ専門職	
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	
8. 通所介護の相談員	9. 介護老人保健施設の相談員	10. 地域包括支援センターの担当者
11. その他()		

問3 貴薬局の外国人患者への対応状況についてご記入ください。

(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績(人数)

(1) 0人(なし)	(2) 1~5人	(3) 6~10人	(4) 11~15人
(5) 16~20人	(6) 21~25人	(7) 26~30人	(8) 31人以上
(9) わからない			

(1-1) (1)のうち、日本の医療保険制度を使用した患者数(人数)

(1) 0人(なし)	(2) 1~5人	(3) 6~10人	(4) 11~15人
(5) 16~20人	(6) 21~25人	(7) 26~30人	(8) 31人以上
(9) わからない			

(2) 多言語対応*をしていますか?
*ここで言う多言語対応とは、「多言語対応専任スタッフの配置、既存スタッフによる対応、案内表示・パンフレットの多言語化、多言語会話集等」を指します。

1. している	2. していない
---------	----------

(2-1) ②で「1.十分にしている」と回答した場合 対応可能な言語の <u>全て</u> に○をつけてください。 「9.その他」の場合は、具体的な言語をご記入ください。	1.英語 4.タガログ語 7.タイ語	2.中国語 5.ベトナム語 8.スペイン語	3.ハンダ語 6.ネパール語 9.その他()
(2-2) ②で「1.十分にしている」と回答した場合 多言語に対応する方法の <u>全て</u> に○をつけてください。	1.多言語対応専任スタッフの配置 2.多言語対応専任でないスタッフによる対応 3.案内表示・パンフレットの多言語化 4.多言語会話集 5.アプリ・翻訳機 6.電話による通訳対応 7.その他 8.特になし		
「7.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。			
(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること 該当するもの <u>全て</u> に○をつけてください。	1.服薬指導や受け付け時対応等における言葉の問題 2.文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解 3.土日 夜間等の電話対応のできるスタッフの配置 4.医療費の未収金 5.医療/介護保険など制度の理解 6.その他 7.特になし		
「6.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。			

問 4 人生会議*についてご記入ください。

*人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組」を指します。

(1) ACPという言葉を聞いたことはありますか？	1.聞いたことがあり十分に理解している 3.聞いたことはない	2.聞いたことはあるがよくわからない 4.わからない
(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者として十分に話し合っていますか？	1.十分に行っている ⇒(2-1)へ 3.ほとんど行っていない⇒(2-4)へ	2.一応行っている⇒(2-1)へ 4.わからない

(2-1) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような患者/利用者で話し合いを行っていますか？ 該当するものに <u>全て</u> に○をしてください。	1.比較的元気な高齢者 2.加齢に伴い体力低下がみられる高齢者 3.認知症患者 4.ALS等の進行性の難病患者 5.がん患者 6.心疾患や呼吸器疾患の患者 7.その他	「7.その他」の場合 具体的な疾患名や状態をご記入ください。
(2-2) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような内容を話し合っていますか？ 該当するものに <u>全て</u> に○をしてください。	1.人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向 2.人生の最終段階に過ぎせる場所(自宅・施設)・サービスの情報 3.本人の気がかりや意向 4.本人の価値観や目標 5.その他 6.わからない	「5.その他」の場合 具体的な内容をご記入ください。
(2-3) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのようなタイミングで話し合っていますか？ 該当するものに <u>全て</u> に○をしてください。	1.初診/初回訪問のとき 2.日々の診療/訪問のとき 3.治療困難な病気と診断されたとき 4.治療方針が大きく変わったとき 5.病気の進行に伴い死が近づいているとき 6.患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき 7.その他 8.わからない	「7.その他」の場合 具体的なタイミングをご記入ください。
(2-4) ②で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合 なぜ行っていないのですか？ 該当するものに <u>全て</u> に○をつけてください。	1.人生の最終段階における話し合いのノウハウがない 3.人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる 4.人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少なく 5.その他 6.わからない	「5.その他」の場合 具体的な理由をご記入ください。

問5 貴薬局と多職種等との連携についてご記入ください。

(1) 現在の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ひとつずつ○をつけてください。 なお、貴薬局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				
・ 居宅介護支援事業所のケアマネジャー				
・ 家族・患者の会				
(2) 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、最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○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				
・ 家族・患者の会				

問6 以下のサービスの必要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ひとつずつ○をつけてください。	① 自分で対応している	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							
・ 訪問看護(24時間対応)							
・ 訪問リハビリテーション							
・ 通所介護							
・ 通所リハビリテーション							
・ 居宅介護支援事業所							
・ 介護老人保健施設 *入所やショートステイに限る							
・ 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) *入所やショートステイに限る							
・ バックバンド(緊急入院先)							

問7 貴薬局の患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報(医療/介護的な情報、本人の意向など)の多職種間での共有についてご記入ください。

職種ごとに最もあてはまるものひとつにそれぞれ○をしてください。	① いつも共有できている	② ほぼ共有できている	③ 共有できるところもある	④ 共有したことがない	⑤ 共有は必要ない	⑥ わからない
・ 病院の薬剤師						
・ 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						

問 8 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。
 「5.その他」の場合は、具体的な対応をご記入下さい。

(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 9 貴薬局の**将来の展望(2025年(6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。

(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. 新たに組み組みたい	6. 現在も今後実施しない
(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. 新たに組み組みたい	6. 現在も今後実施しない
(3) 地域活動 ※敬老会、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. 新たに組み組みたい	6. 現在も今後実施しない
(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	

問 10 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ひとつずつ○をつけてください。	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
・ 事例検討会・交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 摂食・えん下機能支援事業 (摂食・えん下機能についてセルフチェックを行い必要に応じ歯科医師による評価を行う事業)					
・ ICT 推進補助金事業					
・ 後方支援病床 (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 11 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、具体的な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ひとつずつ○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 24 時間対応している、
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 12 貴薬局において、今後も 24 時間対応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？

	① 大きな負担である	② 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
最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。					
(1) 夜間の電話対応					
(2) 夜間の訪問					
(3) 休日(休業日(日中))の電話対応					
(4) 休日(休業日(日中))の訪問					
(5) 24 時間対応のため研修等へ参加できないこと					

ご協力ありがとうございます。

令和元年 8 月 31 日(土)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。

(1) 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) 貴ステーションの名称 (任意)			
(3) 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		
(4) 令和元年7月1日現在の利用者数			
(4-1) 総利用者数			人
(4-1-1) 総利用者のうち、訪問看護			人
(4-1-2) 総利用者のうち、訪問リハビリテーション			人
(4-1-3) 総利用者のうち、訪問診療を受けている人数			人
(5) 小児の訪問看護			
1. 対応できる	2. 対応できない		
(6) 令和元年6月に訪問看護を行った超重症児・準超重症児の患者数 ※定義は別表を参照。			
超重症児			人
準超重症児			人
(7) 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」を算定している			
2. いずれも算定していない			

問2 貴ステーションのICT*の活用状況についてご記入ください。

*ここで言う「ICT」とは、「在宅療養を担う多職種が患者または利用者に関する記録、伝言、写真、動画等を、情報共有技術を用いて共有し、コミュニケーションを図るもの」を指し、クラウド型の電子カルテ等は除きます。

(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT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
(1-1) 「1.現在活用している」場合 そのシステムの名称を選択してください。 「4.その他」の場合は、具体的なシステム名をご記入ください。 複数のシステムを使用している場合は、あてはまるもの全てに○をつけてください。	
1.カナミック	2. MCS(メディカルケアステーション)
3.NTT のりりシステム	4.その他()
(1-2) 「1.現在活用している」場合 ICTを活用して連携している職種全てに○をつけてください。 「11.その他」の場合は、具体的な職種名をご記入ください。	
1.病院の相談員	2.診療所の医師
3.歯科診療所の医師	4.訪問看護ステーションの訪問看護師
5.訪問・訪問リハ等のリハ専門職	6.居宅介護支援事業所のケアマネジャー
7.薬局の薬剤師	8.訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者
9.通所介護の相談員	10.介護老人保健施設の相談員
11.地域包括支援センターの担当者	12.その他()

問3 貴ステーションの外国人患者への対応状況についてご記入ください。

(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人患者の対応実績(人数)	
(1) 0人(なし)	(2) 1~5人
(3) 6~10人	(4) 11~15人
(5) 16~20人	(6) 21~25人
(7) 26~30人	(8) 31人以上
(9) わからない	
(2) 多言語対応*をしていますか？	
*ここで言う多言語対応とは、「多言語対応専任スタッフの配置、既存スタッフによる対応、案内表示・パンフレットの多言語化、多言語会話集等」を指します。	
1. している	2. していない
(2-1) (2)で「1.している」と回答した場合 対応可能な言語の全てに○をつけてください。 「9.その他」の場合は、具体的な言語をご記入ください。	
1.英語	2.中国語
3.ハンガール語	4.タガログ語
5.ベトナム語	6.ネパール語
7.タイ語	8.スペイン語
9.その他()	

<p>(2-2) ②で「1.している」と回答した場合 多言語に対応する方法の<u>全て</u>に○をつけてください。</p>	<p>1.多言語対応専任スタッフの配置 2.多言語対応専任でないスタッフによる対応 3.案内表示・パンフレットの多言語化 4.多言語会話集 5.アプリ・翻訳機 6.電話による通訳対応 7.その他 8.特になし</p> <p>「7.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。</p>
<p>(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること 該当するもの<u>全て</u>に○をつけてください。</p>	<p>1.サービス提供や受け付け時対応等における言葉の問題 2.文化や生活習慣の違いを背景とした治療方法への理解 3.土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置 4.費用の未収金 5.医療/介護保険など制度の理解 6.その他 7.特になし</p> <p>「6.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。</p>
<p>問 4 人生会議*についてご記入ください。 *人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組」を指します。</p>	<p>(1) ACPという言葉聞いたことはありませんか？</p> <p>1.聞いたことがあり十分に理解している 2.聞いたことはあるがよくわからない 3.聞いたことはない 4.わからない</p> <p>(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者と十分に話し合っていますか？</p> <p>1.十分に行っている ⇒(2-1)へ 2.一応行っている⇒(2-1)へ 3.ほとんど行っていない⇒(2-4)へ 4.わからない</p>
<p>(2-1) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような患者/利用者と話し合いを行っていますか？ 該当するもの<u>全て</u>に○をしてください。</p>	<p>1.比較的元気な高齢者 2.加齢に伴い体力低下がみられる高齢者 3.認知症患者 4.ALS等の進行性の難病患者 5.がん患者 6.心疾患や呼吸器疾患の患者 7.その他</p> <p>「7.その他」の場合 具体的な疾患名や状態をご記入ください。</p>

<p>(2-2) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのような内容を話し合っていますか？ 該当するものに<u>全て</u>に○をしてください。</p>	<p>1.人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向 2.人生の最終段階に過ごせる場所(自宅・施設)・サービスの情報 3.本人の気がかりや意向 4.本人の価値観や目標 5.その他 6.わからない</p> <p>「5.その他」の場合 具体的な内容をご記入ください。</p>
<p>(2-3) ②で「1.十分にしている」「2.一応行っている」と回答した場合 どのようなタイミングで話し合っていますか？ 該当するものに<u>全て</u>に○をしてください。</p>	<p>1.初診/初回訪問のとき 2.日々の診療/訪問のとき 3.治療困難な病気と診断されたとき 4.治療方針が大きく変わったとき 5.病気の進行に伴い、死が近づいているとき 6.患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき 7.その他 8.わからない</p> <p>「7.その他」の場合 具体的なタイミングをご記入ください。</p>
<p>(2-4) ②で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合 なぜ行っていないのですか？ 該当するものに<u>全て</u>に○をつけてください。</p>	<p>1.人生の最終段階における話し合いのノウハウがない 2.話し合う余裕がない 3.人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる 4.人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない 5.その他 6.わからない</p> <p>「5.その他」の場合 具体的な理由をご記入ください。</p>

問5 貴ステーションと多職種等との連携についてご記入ください。

<p>(1) 現在の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ひとつずつ〇をつけてください。 なお、貴ステーション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。</p>	① いづれでも連絡ができ、気楽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) ・ 訪問、訪問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・サービス提供責任者			
	・ 地域包括支援センターの担当者			
	・ 家族・患者の会			

<p>(2) 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、最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ〇をつけてください。</p>	① いづれでも連絡ができ、気楽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
	・ 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) ・ 訪問、訪問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・サービス提供責任者			
	・ 地域包括支援センターの担当者			
	・ 家族・患者の会			

問6 以下のサービスを必要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ひとつずつ○をつけてください。	① 自法人で対応している	② すぐに見られる	③ どうか見られる	④ なかなか見られない	⑤ 全く見られない	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							
・ 通所介護							
・ 通所リハビリテーション							
・ 居宅介護支援事業所							
・ 介護老人保健施設 *入所やショートステイに限る							
・ 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) *入所やショートステイに限る							
・ バックアップ(緊急入院先)							

問7 貴ステーションの将来の展望(2025年(6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。

最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。	① 現在実施、今後拡大した	② 現在実施、今後維持した	③ 現在実施、今後縮小した	④ 現在実施、今後中止した	⑤ 新たに組みたい	⑥ 現在も今後実施しない
(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8 貴ステーションの患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報(医療/介護的な情報、本人の意向など)の多職種間での共有についてご記入ください。

職種ごとに最もあてはまるものひとつにそれぞれ○をつけてください。	① いつも共有できている	② ほぼ共有できている	③ 共有できることもある	④ 共有したいが、ない	⑤ 共有は必要ない	⑥ わからない
・ 病院の医師						
・ 病院の病棟の看護師						
・ 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)						
・ 訪問、訪問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・サービス提供責任者						
・ 地域包括支援センターの担当者						

問9 区が在宅療養を推進するためにを行っている次の事業等についてどのように思われますか？

最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。	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
・ 事例検討会・交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家が家で生きる」					
・ 摂食・えん下機能支援事業 (摂食・えん下機能についてセルフチェックを行い必要に応じ歯科医師による評価を行う事業)					
・ ICT推進補助金事業					
・ 後方支援病床(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 10 今後、現在 24 時間対応している、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。

① とも必要	② 必要	③ あまり必要はない	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ひとつずつ○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 11 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」とご記入ください。

自宅 （左参照）	施設① 入居者 （左参照）	施設② 入居者 （左参照）
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① ： グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅 施設② ： 施設①以外の施設(特別養護老人ホーム、 軽費老人ホームなど)	人	人
(1) 平成 30 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) 平成 30 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、 看取りは病院どな った患者数	人	人

以下、現在 24 時間対応している、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 12 貴ステーションにおいて、今後も 24 時間対応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？**

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
最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。				
(1)夜間の電話対応				
(2)夜間の訪問				
(3)休日(休業日(日中))の電話対応				
(4)休日(休業日(日中))の訪問				
(5)24 時間対応のため研修等へ参加できないこと				

ご協力誠にありがとうございました。

令和元年 8 月 31 日(土)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	(スコア)
2. 判定スコア	
(1) レスビレーター管理※2	= 10
(2) 気管内挿管、気管切開	= 8
(3) 鼻咽喉エアウェイ	= 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ジン・NIPPV・CPAP などは、レスビ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。

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。

(1) 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) 事業所の名称 (任意)			
(3) ケアマネジャー数	常勤()人	非常勤()人	常勤換算()人
(3-1) (3)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
(3-2) (3)のうち、看護師資格保有者数	常勤()人	非常勤()人	常勤換算()人
(4) 特定事業所加算Ⅳの届出の有無	1.届出している 2.届出していない 3.わからない		
(5) ターミナルケアマネジメント加算を算定した件数(平成30年1月～12月)	件		
(6) 令和元年7月1日現在の利用者数	人		
(6-1) (6)のうち、訪問診療を受けている人数	人		

問2 貴事業所のICT*の活用状況についてご記入ください。

*ここで言う「ICT」とは、「在宅療養を担う多職種が患者または利用者に関する記録、伝言、写真、動画等を、情報共有技術を用いて共有し、コミュニケーションを図るもの」を指し、クラウド型の電子カルテ等は除きます。

(1) 他の職種や機関・事業所との情報共有ツールとしてのICT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
(1-1) 「1.現在活用している」場合 そのシステムの名称を選択してください。 「4.その他」の場合は、具体的なシステム名をご記入ください。 複数のシステムを使用している場合は、あてはまるもの全てに○をつけてください。	1.カナミック 2.MCS(メディカルケアステーション) 3.NTT ひかりワンチーム 4.その他()

(1-2) 「1.現在活用している」場合

ICTを活用して連携している職種全てに○をつけてください。
「11.その他」の場合は、具体的な職種名をご記入ください。

1.病院の相談員	2.診療所の医師	3.歯科診療所の医師
4.訪問看護ステーションの訪問看護師	5.訪問・訪問リハ等のリハ専門職	
6.薬局の薬剤師	7.訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	
8.通所介護の相談員	9.介護老人保健施設の相談員	10.地域包括支援センターの担当者
11.その他()		

問3 貴事業所の外国人利用者への対応状況についてご記入ください。

(1) 令和元年6月の1ヶ月における外国人利用者の対応実績(人数)	(1) 0人(なし)	(2) 1～5人	(3) 6～10人	(4) 11～15人
	(5) 16～20人	(6) 21～25人	(7) 26～30人	(8) 31人以上
(2) 多言語対応*をしていますか?	(9) わからない			
*ここで言う多言語対応とは、「多言語対応専任スタッフの配置、既存スタッフによる対応、案内表示・パンフレットの多言語化、多言語会話集等」を指します。				
(2-1) (2)で「1.している」と回答した場合 対応可能な言語の全てに○をつけてください。 「9.その他」の場合は、具体的な言語をご記入ください。	1. している	2. していない		
	1.英語	2.中国語	3.ハンガール語	4.タガログ語
	5.ベトナム語	6.ネパール語	7.タイ語	8.スペイン語
(2-2) (2)で「1.している」と回答した場合 多言語に対応する方法の全てに○をつけてください。	1.多言語対応専任スタッフの配置 2.多言語対応専任でないスタッフによる対応			
	3.案内表示・パンフレットの多言語化 4.多言語会話集			5.アプリ・翻訳機 6.電話による通訳対応 7.その他 8.特になし
	「7.その他」と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。			

(3) 外国人対応で困ったこと、不安に感じること 該当するものに○をつけてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. サービス提供や受け付け時対応等における言葉の問題 2. 文化や生活習慣の違いを背景とした支援への理解 3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置 4. 費用の未収金 5. 医療/介護保険など制度の理解 6. その他 7. 特になし
「[6.その他]と回答した場合 具体的な内容をご記入ください。

問 4 人生会議についてご記入ください。

*人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取組」を指します。

(1) ACPという言葉を聞いたことはありますか？
<ol style="list-style-type: none"> 1. 聞いたことがあり十分に理解している 2. 聞いたことはあるがよくわからない 3. 聞いたことはない 4. わからない
(2) 人生の最終段階における医療・ケアについて、患者/利用者として十分に話し合っていますか？
<ol style="list-style-type: none"> 1. 十分に行っている ⇒(2-1)へ 2. 一応行っている ⇒(2-1)へ 3. ほとんど行っていない ⇒(2-4)へ 4. わからない
(2-1) ②で「[1.十分にしている]」と回答している 「[2.一応行っている]と回答した場合
どのような患者/利用者として話し合っていますか？ 該当するものに全てに○をしてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 比較的元気な高齢者 2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者 3. 認知症患者 4. ALS等の進行性の難病患者 5. がん患者 6. 心疾患や呼吸器疾患の患者 7. その他
「[7.その他]の場合 具体的な疾患名や状態をご記入ください。
(2-2) ②で「[1.十分にしている]」と回答している 「[2.一応行っている]と回答した場合
どのような内容を話し合っていますか？ 該当するものに全てに○をしてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向 2. 人生の最終段階に過ぎせる場所(自宅・施設)・サービスの情報 3. 本人の気がかりや意向 4. 本人の価値観や目標 5. その他 6. わからない
「[5.その他]の場合 具体的な内容をご記入ください。

(2-3) ②で「[1.十分にしている]」と回答している 「[2.一応行っている]と回答した場合
どのようなタイミングで話し合っていますか？ 該当するものに全てに○をしてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 初診/初回訪問のとき 2. 日々の診療/訪問のとき 3. 治療困難な病状と診断されたとき 4. 治療方針が大きく変わったとき 5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき 6. 患者や家族等から人生の最終段階の医療について相談があったとき 7. その他 8. わからない
「[7.その他]の場合 具体的なタイミングをご記入ください。
(2-4) ②で「[3.ほとんど行っていない]」と回答した場合
なぜ行っていないのですか？ 該当するものに全てに○をつけてください。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 人生の最終段階における話し合いのノウハウがない 2. 話し合う余裕がない 3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる 4. 人生の最終段階を迎える利用者と関わる機会が少ない 5. その他 6. わからない
「[5.その他]の場合 具体的な理由をご記入ください。

問6 以下のサービスを必要な時に区内で見つけることができますか？

① 自法で対応している	② 見つけられる	③ 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
最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。					
・ 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					
・ 通所介護					
・ 通所リハビリテーション					
・ 居宅介護支援事業所					
・ 介護老人保健施設 *入所やショートステイに限る					
・ 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) *入所やショートステイに限る					
・ バックバンド(緊急入院先)					

問7 貴事業所から病院への入院時の情報提供についてご記入ください。

(1) 利用者が病院へ入院した場合、その医療機関へ情報提供をしていますか、最もあてはまるものに○をつけてください。	1. いつも情報提供している 3. 情報提供できないことがある 5. 情報提供したことはない	2. 必要な場合に限り情報提供している 4. ほぼ情報提供していない 6. わからない	
(1-1) (1)で「1,3,4」のいずれかを選択した場合、情報提供をした際に、入院時情報連携加算を算定していますか。	1. している 3. していない	2. することもある 4. わからない	
	[2. することもある]「3. していない」のいずれかを選択した場合、算定しない理由をご記入ください。		

問8 貴事業所の利用者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報(医療/介護/介護的な情報、本人の意向など)の多職種間での共有についてご記入ください。

職種ごとに最もあてはまるものひとつにそれぞれ○をしてください。	① いつも共有できている	② ほぼ共有できている	③ 共有できることもある	④ 共有したことがない	⑤ 共有は必要ない	⑥ わからない
・ 病院の医師						
・ 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						
・ 訪問リハ等のリハ専門職						
・ 薬局の薬剤師						
・ 訪問介護事業所の介護士・サージン提供責任者						
・ 通所介護の相談員						
・ 介護老人保健施設の相談員						
・ 地域包括支援センターの担当者						

問9 以下に関する貴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。「6.その他」の場合は、具体的な対応をご記入下さい。

(1) 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
1. かかりつけ医に相談 3. 老健や特養等への入所を検討 5. 地域包括支援センターに相談 6. その他()
2. 訪問診療を実施している診療所を紹介 4. 入院を検討する

問10 貴事業所の将来の展望(2025年(6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。

(1) 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 11 区が在宅療養を推進するためにしている次の事業等についてどのように思いますか？

	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
最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○をつけてください。					
・ 事例検討会・交流会					
・ 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」					
・ 摂食・えん下機能支援事業 (摂食・えん下機能についてセルフチェックを行い必要に応じ歯科医師による評価を行う事業)					
・ ICT 推進補助金事業					
・ 後方支援病床 (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 12 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ひとつずつ○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。

以下、現在 24 時間対応している、
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 13 貴事業所において、今後も 24 時間対応を継続していく(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？

	① 大きな負担である	② 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
最もあてはまるものにそれぞれひとつ〇をつけてください。					
(1)夜間の電話対応					
(2)休日(休業日(日中))の電話対応					
(3)24 時間対応のため研修等へ参加できないこと					

ご協力誠にありがとうございました。

令和元年 8 月 31 日(土)までに同封の返信用封筒でご返送ください。

練馬区医療・介護資源調査報告書 資料編

令和2年（2020年）2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）