
(案)

令和元年度 練馬区医療・介護資源調査報告書
速報版

令和元年 11 月

練馬区地域医療担当部地域医療課

目次

第1章 調査概要	1
1. 調査目的	1
2. 調査方法	1
3. 調査期間	1
4. 調査対象と回収状況（9月7日時点）	1
5. 地区別の回収率（9月7日時点）	2
第2章 在宅医療・介護の提供状況	3
1. 在宅医療・介護の提供体制	3
2. 外来患者・利用者が受診できなくなった場合の対応	7
3. 患者数等の実績数	9
4. 外国人対応の状況	10
第3章 人生会議（ACP）の現状	11
1. 「人生会議（ACP）」の認知度	11
2. 人生の最終段階における医療・ケアについての話し合いの実施状況	12
第4章 多職種連携の状況	16
1. 入退院時の多職種連携について	16
2. ICTの活用について	24
第5章 今後の展望と課題	26
1. 地域の医療・介護資源の充足感	26
2. 今後の展望	28
3. 在宅療養を行う上での24時間対応の課題と必要な支援	29
資料編	30
単純集計表	31
鏡文・調査票	71

*本報告書の略語と用語定義に関して

報告書内での用語について、本報告書においては、以下の通り略記を用いる場合がある。

- ・ 地域連携室：自院と他の病院や施設、在宅サービスとの連携を図る病院における部署
- ・ 在支診：在宅療養支援診療所
- ・ 在歯診：在宅療養支援歯科診療所
- ・ 診療所（訪問）または診療所（訪問実施）：訪問診療を行っている診療所
- ・ 診療所（訪問未実施）：訪問診療を行っていない診療所
- ・ 歯科診療所（訪問）または歯科診療所（訪問実施）：訪問歯科診療を行っている歯科診療所
- ・ 歯科診療所（訪問未実施）：訪問診療を行っていない歯科診療所
- ・ 薬局（訪問）または薬局（訪問実施）：訪問薬剤管理指導を行っている薬局
- ・ 薬局（訪問未実施）：訪問薬剤管理指導を行っていない薬局
- ・ 訪問看護、訪看：訪問看護ステーション
- ・ 居宅介護、居宅：居宅介護支援事業所
- ・ 特別養護老人ホーム、特養：介護老人福祉施設
- ・ サ高住：サービス付き高齢者向け住宅
- ・ 自宅：居宅やケアなしの集合住宅（アパート、マンション等）
- ・ 平成 29 年または平成 29 年調査：平成 29 年度 医療・介護調査資源調査報告書

第1章 調査概要

1. 調査目的

医療・介護資源の現状を経年的に把握することにより、練馬区における在宅療養の環境整備状況の変化を把握し、施策に活かすことを目的とする。

2. 調査方法

郵送法（郵送配布・郵送回収）によりアンケート調査を実施した。

3. 調査期間

令和元年7月22日～8月31日

4. 調査対象と回収状況（9月7日時点）

調査対象	対象数	回答数	回収率
全体	1,597	678	42.5%
病院（地域連携室）	19	7	36.8%
診療所	529	232	43.9%
歯科診療所	451	141	31.3%
薬局	311	156	50.2%
訪問看護ステーション	64	32	50.0%
居宅介護支援事業所	223	110	49.3%

第1章 調査概要

5. 地区別の回収率（9月7日時点）

*括弧内は「回収数/送付数」、「無回答」については、全送付数に対する割合

調査対象	地区（択一式）				
	練馬	光が丘	石神井	大泉	無回答
全体	48.5% (211/435)	37.0% (139/376)	43.5% (197/453)	35.1% (117/333)	0.9% (14/1,597)
病院 （地域連携室）	40.0% (2/5)	0.0% (0/3)	60.0% (3/5)	33.3% (2/6)	-
診療所	48.1% (74/154)	41.9% (52/124)	42.1% (61/145)	36.8% (39/106)	1.1% (6/532)
歯科診療所	37.1% (46/124)	23.1% (24/104)	36.2% (47/130)	23.7% (22/93)	0.4% (2/453)
薬局	65.4% (53/81)	43.2% (32/74)	43.4% (36/83)	47.9% (35/73)	-
訪問看護 ステーション	50.0% (8/16)	42.9% (6/14)	59.1% (13/22)	25.0% (3/12)	3.1% (2/66)
居宅介護支援 事業所	50.9% (28/55)	43.9% (25/57)	54.4% (37/68)	37.2% (16/43)	1.8% (4/223)

第2章 在宅医療・介護の提供状況

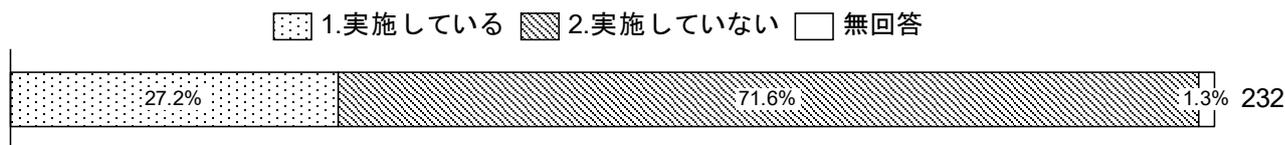
1. 在宅医療・介護の提供体制

(1) 診療所

■ 往診・訪問診療の実施状況

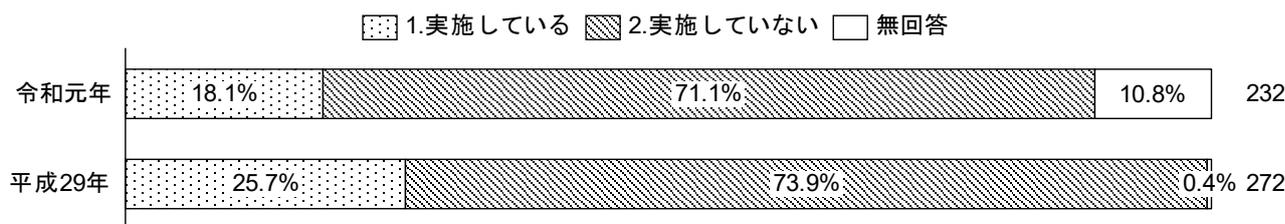
診療所のうち、往診¹を行っている診療所は27.2%、行っていない診療所は71.6%であった。また、訪問診療²を行っている診療所（以下、「診療所（訪問実施）」ないし「診療所（訪問）」）は、18.1%、訪問診療を実施していない診療所（以下、「診療所（訪問未実施）」）は71.1%だった。平成29年調査と比較すると、訪問診療を行っている診療所の割合は7.6ポイント低下した（図表1、図表2）。

図表1 往診の実施状況



*平成29年調査は、往診の実施状況は調査していない。

図表2 訪問診療の実施状況



*平成29年調査は、「往診」の実施状況は調査しておらず「訪問診療」の実施状況のみ調査している。実態として往診のみを行っていた診療所が「訪問診療を『実施している』」に含まれている可能性に留意が必要。

¹ 患者の求めに応じて、事前の計画にもとづかずに患家などで行う診療。

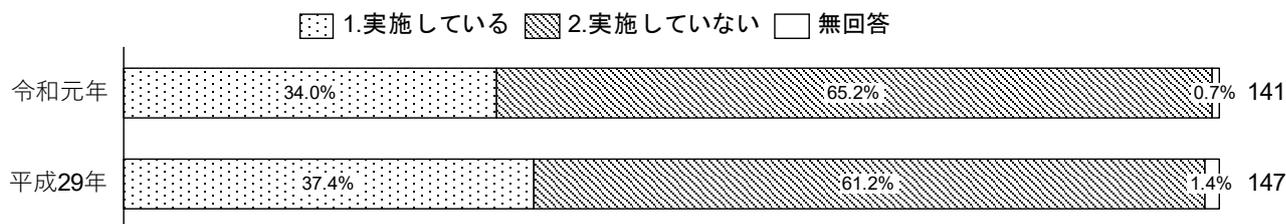
² 患者の求めに応じて、事前の計画にもとづいて患家などで行う診療。

(2) 歯科診療所

■ 歯科訪問診療の実施状況

歯科診療所のうち、**歯科訪問診療**を行っている歯科診療所（以下、「**歯科診療所（訪問実施）**」）は34.0%、**歯科訪問診療の実施状況**を行っていない歯科診療所（以下、「**診療所（訪問未実施）**」）は65.2%だった。平成29年調査と比較すると、「実施している」と回答した割合が3.4ポイント減少した（図表3）。

図表3 歯科訪問診療の実施状況

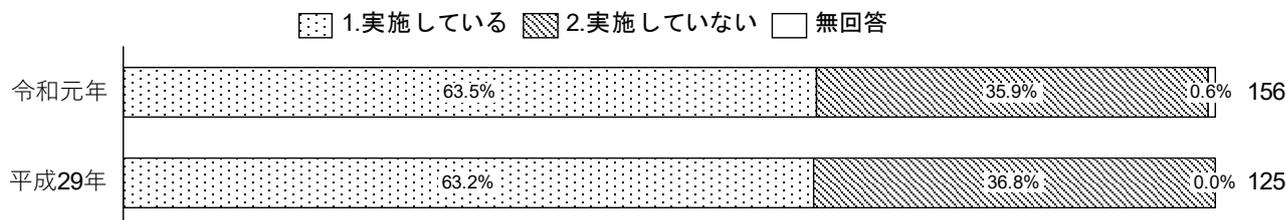


(3) 薬局

■ 訪問薬剤管理指導の実施状況

薬局のうち、**訪問薬剤管理指導**を行っている薬局（以下、「**薬局（訪問実施）**」）は63.5%、**訪問薬剤管理指導**を行っていない薬局（以下、「**薬局（訪問未実施）**」）は35.9%であった。平成29年調査からは大きな変化は見られなかった（図表4）。

図表4 訪問薬剤管理指導の実施状況



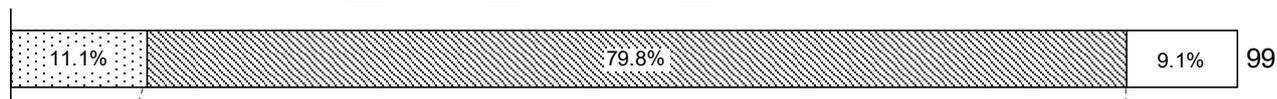
第2章 在宅医療・介護の提供状況

■ 在庫している麻薬の品目数（薬局（訪問））

薬局（訪問）について、麻薬を1品目以上在庫しているのは、79.8%だった（図表5）。また麻薬を1品目以上在庫している場合の、麻薬の品目数は図表6の通り。

図表5 麻薬の在庫状況（薬局（訪問））

0品目 1品目以上 無効回答

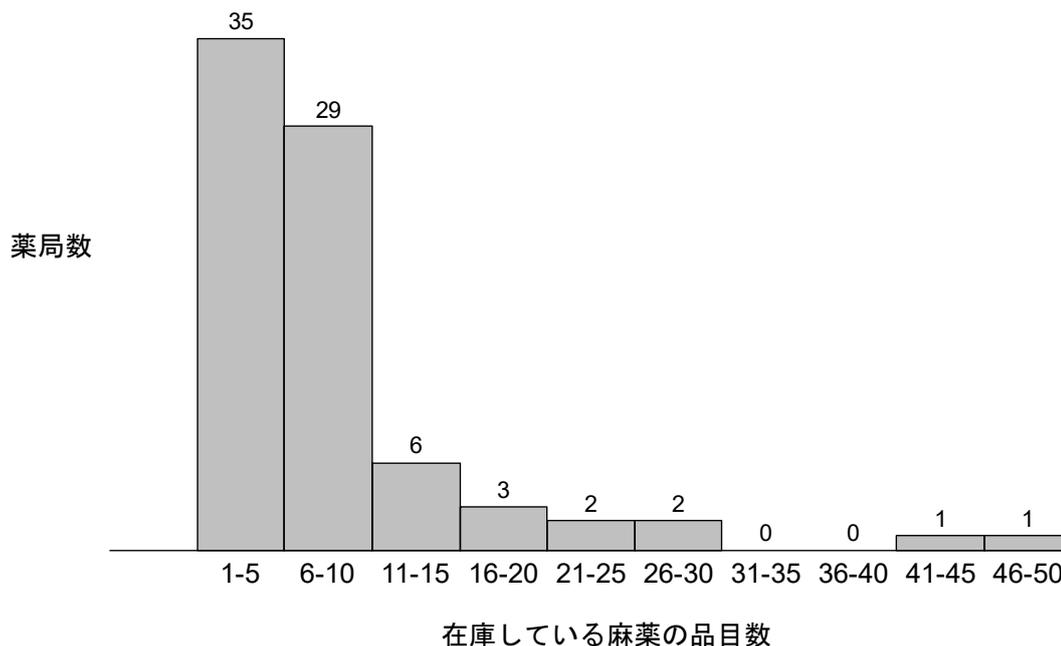


図表6 在庫している場合の麻薬の品目数（薬局（訪問））

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
品目数	79	1.00	50.00	6.00	8.05	8.84

*1品目以上在庫していると回答したものを対象に集計し、100品目以上と回答していた回答を無効回答とした。

図表7 在庫している麻薬の品目数の分布（薬局（訪問））

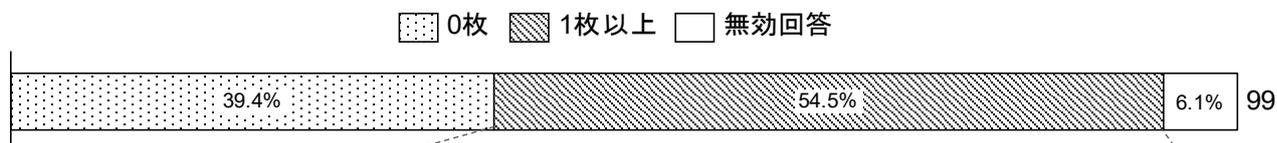


第2章 在宅医療・介護の提供状況

■ 麻薬を含む処方箋の応需枚数（令和元年1月～6月）（薬局（訪問））

薬局（訪問）について、麻薬を含む処方箋の応需枚数の状況は、54.1%が1枚以上だった（図表8）。また、麻薬を含む処方箋を1枚以上応需している場合の状況は図表9の通り。

図表8 麻薬を含む処方箋の応需状況（薬局（訪問））

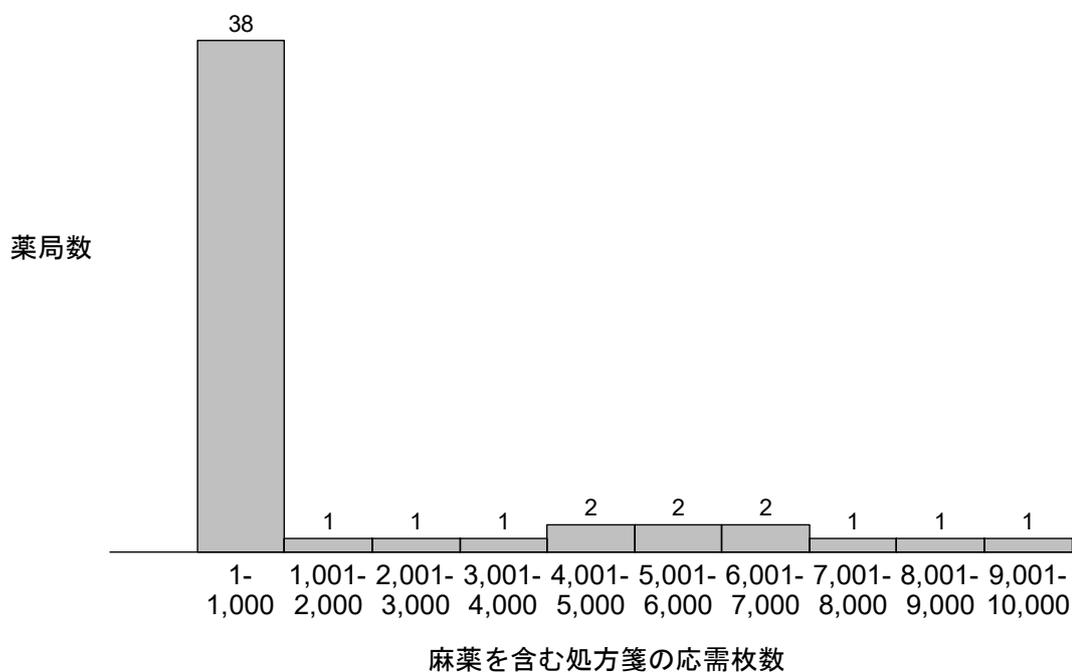


図表9 麻薬を含む処方箋の応需枚数（令和元年1月～6月）（薬局（訪問））

	回答数	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
麻薬を含む処方箋の応需枚数	50	1.00	9383.00	8.50	1322.86	2587.00
うち在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導料費を算定した患者への応需枚数	46	0.00	966.00	0.00	35.06	144.87

*10,000枚以上と回答していた回答を無効回答とした。

図表10 麻薬を含む処方箋の応需枚数（薬局（訪問））



2. 外来患者・利用者が受診できなくなった場合の対応

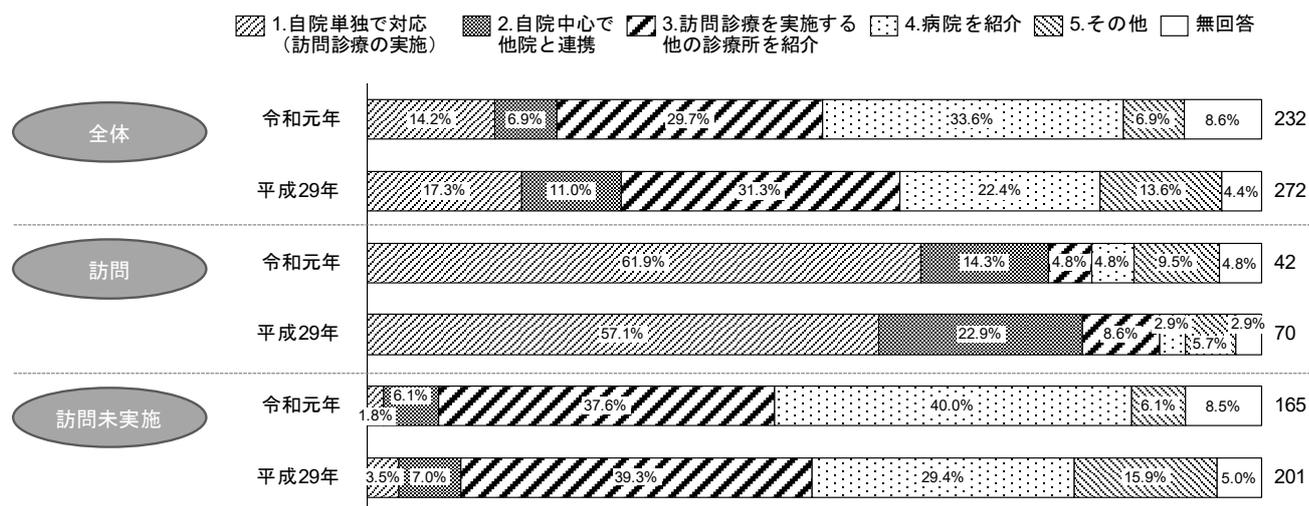
(1) 診療所

■ かかりつけ患者が外来受診困難になった場合の対応

かかりつけ患者が外来受診困難になった場合、診療所（訪問実施）では、61.9%が「自院で訪問診療を実施する」と回答、診療所（訪問未実施）では、「病院を紹介する」と回答したのが40.0%で最も多かった。

また、平成29年調査と比較すると、診療所（訪問実施）では、「自院中心と他院と連携」が8.6ポイント減少し、「自院単独で対応」が4.8ポイント増加、「訪問診療を実施する他の診療所を紹介」が3.8ポイント減少した。診療所（訪問未実施）では、「病院を紹介」が10.6ポイント増加した(図表11)。

図表 11 かかりつけ患者が外来受診できなくなった場合の対応

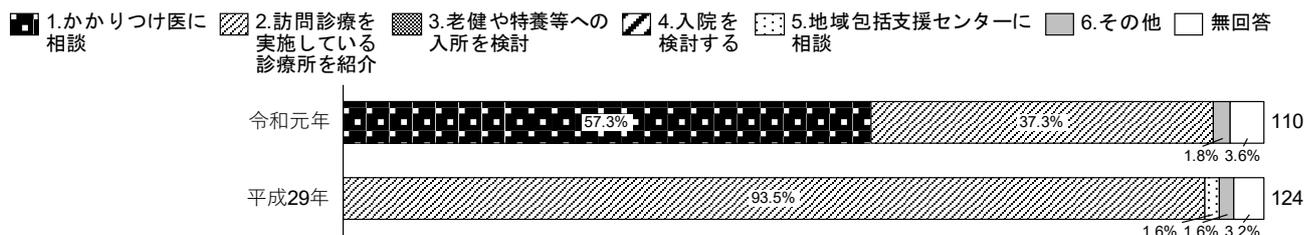


(2) 居宅介護支援事業所

■ 利用者が診療所の外来受診困難になった場合の対応

利用者が診療所の外来受診困難になった場合、57.3%が「かかりつけ医に相談」、37.3%が「訪問診療を実施している診療所を紹介」と回答した（図表 12）。

図表 12 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



*平成 29 年調査は、「かかりつけ医に相談」という選択肢は設問になかったため、留意が必要。

3. 患者数等の実績数

(1) 診療所

■ 訪問診療を行っている患者数（令和元年7月1日時点）（診療所（訪問））

診療所（訪問実施）が令和元年7月1日時点で訪問診療を行っていた患者数は、自宅では、診療所あたり平均 26.75 人、施設①（グループホーム、サ高住）では平均 39.14 人、施設②（施設①以外の施設（特養、軽費老人ホームなど））では平均 13.2 人だった（図表 13）。

図表 13 訪問診療を行っている患者数（令和元年7月1日時点）（診療所（訪問））

	回答数	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	36	0.00	200.0	7.00	26.75	48.47
施設① （グループホーム、サ高住）	29	0.00	338.00	0.00	39.14	99.12
施設② （施設①以外の施設（特養、軽費老人ホームなど）	29	0.00	96.00	0.00	13.20	23.27

(2) 居宅介護支援事業所

■ ターミナルマネジメントケア加算³算定件数（平成30年1月～12月）

平成30年1月～12月のターミナルマネジメントケア加算の算定件数は図表 14 の通り。

図表 14 ターミナルマネジメントケア加算算定件数（平成30年1月～12月）

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
算定件数	95	0.00	85.00	0.00	1.21	8.80

*本項目は、平成29年調査では実施していない。

³ ターミナル期の利用者が必要とする、医療や居宅サービスを円滑に利用するための調整等を行うことを評価するもの。

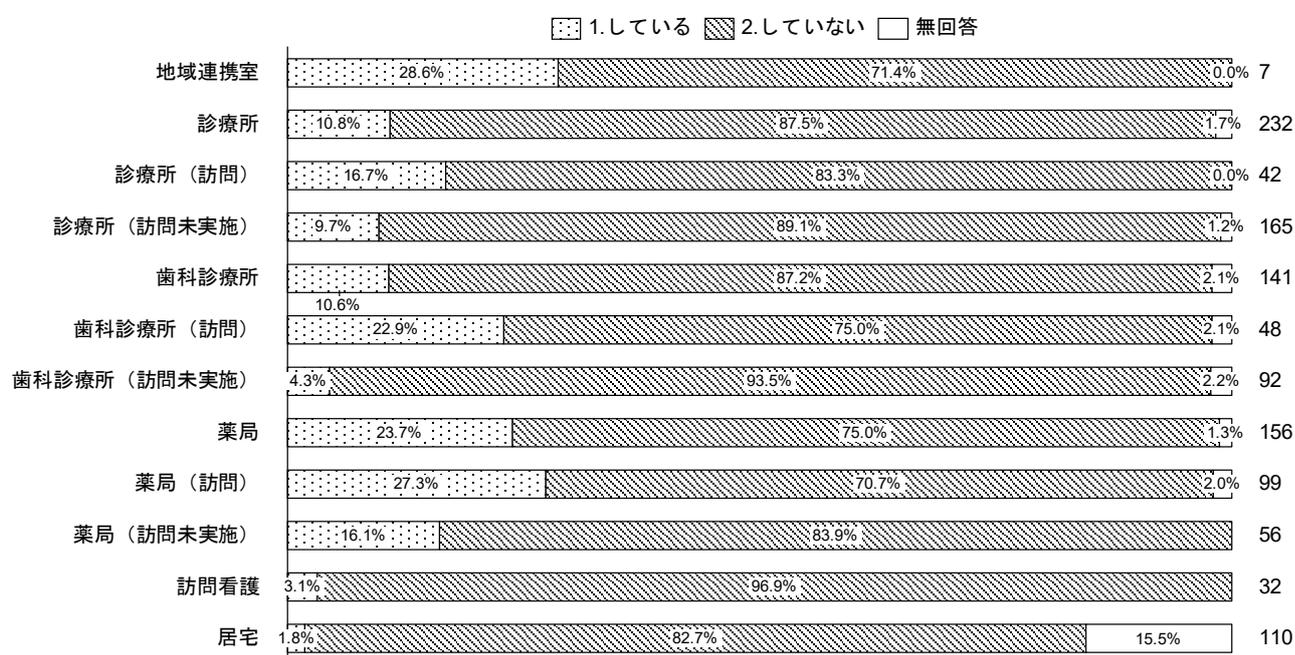
4. 外国人対応の状況

(1) 多言語対応⁴の状況

多言語対応の状況を見ると、地域連携室、診療所、歯科診療所、薬局では約1～3割の事業所が多言語対応を「している」と回答したのに対し、訪問看護、居宅では1割未満に留まった。

また、訪問の実施有無で見ると、診療所、歯科診療所では訪問実施の方が、訪問未実施の機関よりも「している」と回答した割合が高かった（図表15）。

図表 15 多言語対応の状況



⁴ 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」等を指す。

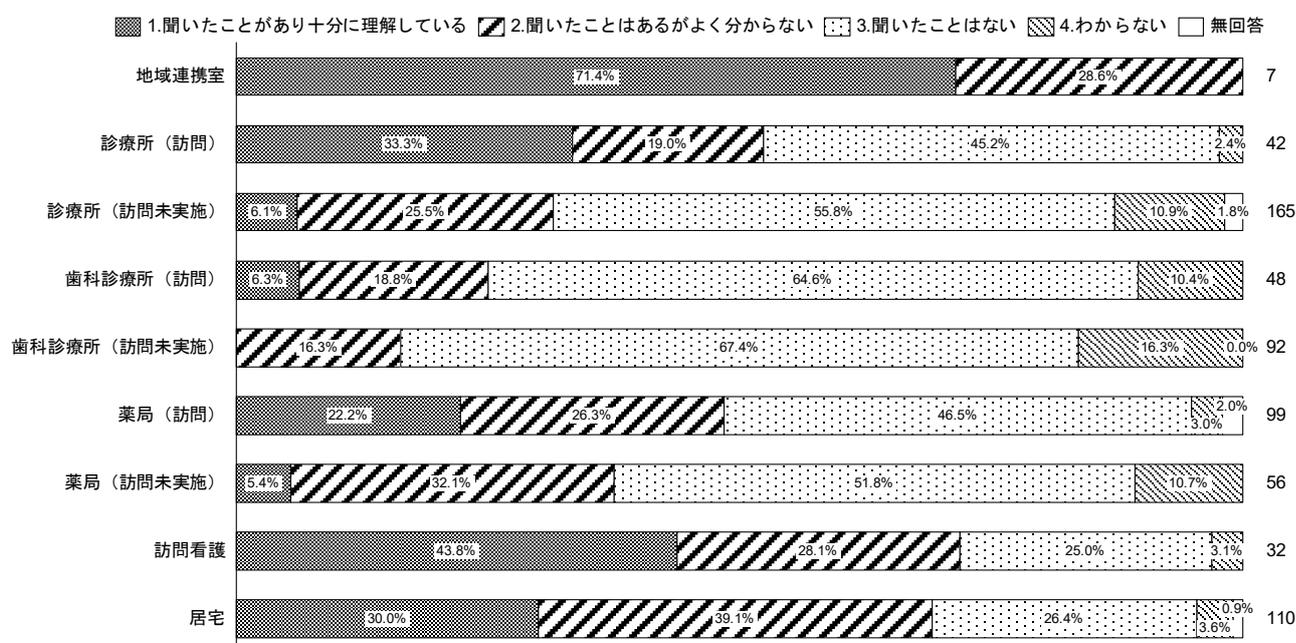
第3章 人生会議（ACP）の現状

1. 「人生会議（ACP）⁵」の認知度

「人生会議（ACP）」の認知度を見てみると、地域連携室では「聞いたことがあり十分に理解している」、「聞いたことはあるがよく分からない」と回答した割合が100.0%、訪問看護では71.9%、居宅では69.1%だった。

また、診療所、歯科診療所、薬局では、それぞれ訪問を実施している事業所では、訪問未実施の事業所と比べて「聞いたことがあり十分に理解している」、「聞いたことはあるがよく分からない」と回答した割合が高かった（図表 16）。

図表 16 ACP という言葉の認知度

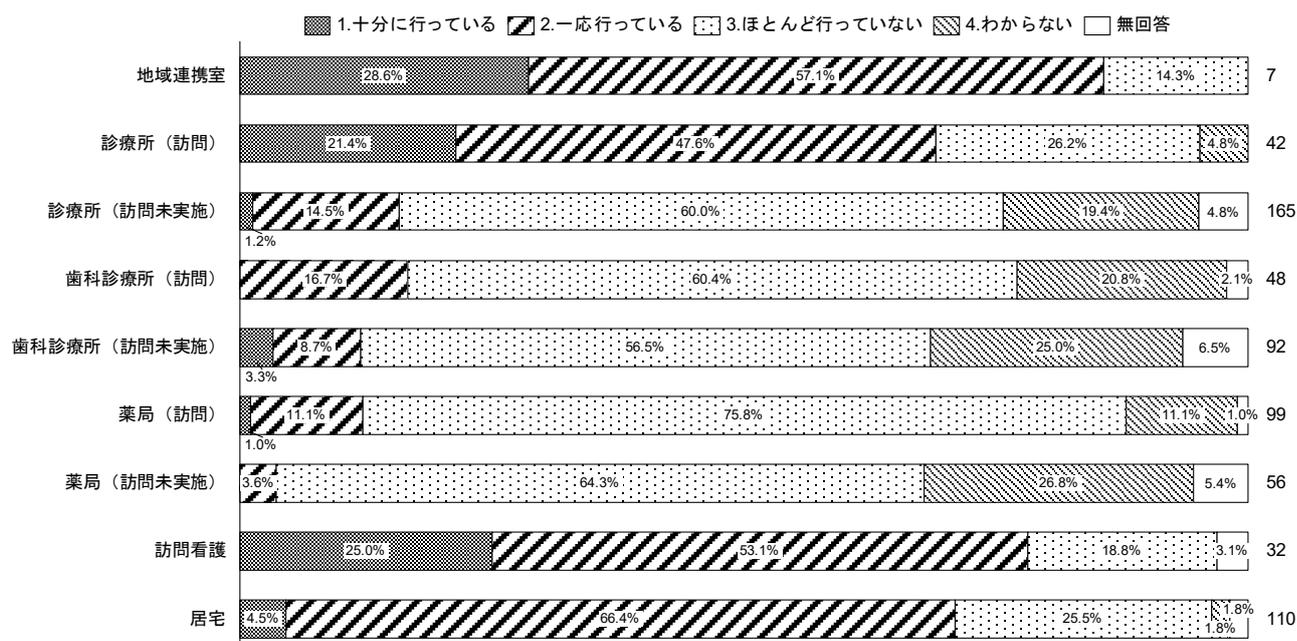


⁵ 人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）とは、「自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取り組み」を指す。

2. 人生の最終段階における医療・ケアについての話し合いの実施状況

人生の最終段階における医療・ケアについての患者/利用者との話し合いの実施状況を見ると、「十分に行っている」と回答した事業所は、地域連携室で 28.6%、診療所（訪問）が 21.4%、訪問看護が 25.0% で多かった。一方で、診療所（訪問）、訪問看護、居宅の約 2～3 割が「ほとんど行っていない」と回答した（図表 17）。

図表 17 人生の最終段階における医療・ケアについての話し合いの患者/利用者との実施状況



第3章 人生会議（ACP）の現状

(1) 実施している場合（「十分に行っている」、「一応行っている」と回答した場合）：

人生の最終段階における医療・ケアについての患者/利用者との話し合いを「十分に行っている」、「一応行っている」と回答した事業所について、下記の項目について分析をした。

①どのような患者/利用者に対して実施しているか

どのような患者/利用者に対して実施しているかを見ると、診療所では「比較的元気な高齢者」に対して行っていることが多く、薬局、訪看、居宅では「がん患者」に対して行っていることが多い傾向が見られた（図表 18）。

図表 18 人生会議を実施する患者/利用者象（複数回答）

	N	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
地域連携室	6	16.7%	83.3%	33.3%	0.0%	33.3%	50.0%	33.3%
診療所(訪問)	28	96.4%	89.3%	71.4%	53.6%	3.6%	0.0%	0.0%
診療所(訪問未実施)	26	30.8%	73.1%	46.2%	7.7%	42.3%	26.9%	0.0%
歯科診療所(訪問)	8	37.5%	87.5%	50.0%	62.5%	37.5%	37.5%	0.0%
歯科診療所(訪問未実施)	11	72.7%	81.8%	27.3%	9.1%	27.3%	27.3%	9.1%
薬局(訪問)	11	45.5%	54.5%	27.3%	9.1%	72.7%	45.5%	0.0%
薬局(訪問未実施)	2	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	50.0%	0.0%
訪問看護	24	29.2%	54.2%	12.5%	16.7%	83.3%	45.8%	16.7%
居宅	77	35.1%	66.2%	31.2%	32.5%	75.3%	42.9%	5.2%

②どのような内容を話し合っているか

人生の最終段階における医療・ケアについての患者/利用者との話し合いで話し合われる内容を見ると、「人生の最終段階の症状や行われる治療内容や意向」、「人生の最終段階に過ごせる場所の情報」と回答した事業所が多かった（図表 19）。

図表 19 人生会議で話し合われる内容（複数回答）

	N	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.本人の気がりや意向	4.本人の価値観や目標	5.その他	6.わからない
地域連携室	6	83.3%	66.7%	33.3%	16.7%	0.0%	0.0%
診療所(訪問)	28	96.4%	89.3%	71.4%	53.6%	3.6%	0.0%
診療所(訪問未実施)	24	58.3%	45.8%	20.8%	4.2%	0.0%	0.0%
歯科診療所(訪問)	6	50.0%	33.3%	83.3%	50.0%	0.0%	0.0%
歯科診療所(訪問未実施)	11	81.8%	9.1%	54.5%	45.5%	0.0%	0.0%
薬局(訪問)	11	91.7%	66.7%	58.3%	50.0%	0.0%	0.0%
薬局(訪問未実施)	2	100.0%	50.0%	100.0%	50.0%	0.0%	0.0%
訪問看護	22	86.4%	95.5%	86.4%	50.0%	4.5%	0.0%
居宅	72	79.2%	98.6%	63.9%	44.4%	5.6%	0.0%

第3章 人生会議（ACP）の現状

③どのようなタイミングで実施しているか

どのようなタイミングで人生の最終段階における医療・ケアについての患者/利用者との話し合いを行っているのかを見ると、全体としては「日々の診療/訪問の時」、「患者や家族等から人生の最終段階の医療についての相談があったとき」が多く見られた。

地域連携室、診療所（訪問）では「病気の進行に伴い死が近づいているとき」、歯科診療所（訪問）、訪問看護、居宅では「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」、薬局（訪問）では「日々の診療/訪問」がそれぞれ最も多かった（図表 20）。

図表 20 人生会議を行うタイミング（複数回答）

	N	1.初診/初回訪問のとき	2.日々の診療/訪問の時	3.治療困難な病気で診断されたとき	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
地域連携室	6	33.3%	16.7%	16.7%	33.3%	66.7%	50.0%	50.0%	0.0%
診療所（訪問）	28	17.9%	75.0%	60.7%	25.0%	85.7%	75.0%	3.6%	0.0%
診療所（訪問未実施）	24	8.3%	50.0%	41.7%	25.0%	50.0%	62.5%	4.2%	0.0%
歯科診療所（訪問）	6	16.7%	83.3%	50.0%	16.7%	33.3%	83.3%	0.0%	0.0%
歯科診療所（訪問未実施）	11	45.5%	72.7%	36.4%	36.4%	18.2%	36.4%	0.0%	0.0%
薬局（訪問）	11	16.7%	75.0%	25.0%	41.7%	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%
薬局（訪問未実施）	2	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%	50.0%	100.0%	0.0%	0.0%
訪問看護	23	39.1%	69.6%	30.4%	65.2%	78.3%	82.6%	0.0%	0.0%
居宅	77	26.0%	54.5%	40.3%	48.1%	62.3%	64.9%	6.5%	0.0%

第3章 人生会議（ACP）の現状

(2) 実施していない場合（「ほとんど行っていない」と回答した場合）：

人生の最終段階における医療・ケアについての患者/利用者との話し合いを「ほとんど行っていない」と回答した事業所について、下記の項目について分析をした。

①行っていない理由：

地域連携室を除き、「人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない」と回答した事業所が最も多かった。それ以外では、「人生の最終段階における話し合いのノウハウがない」、「人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる」が多かった（図表 21）。

図表 21 人生会議を行わない理由（複数回答）

	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	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
地域連携室	1	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
診療所（訪問）	11	0.0%	0.0%	0.0%	63.6%	36.4%	0.0%
診療所（訪問未実施）	97	6.2%	6.2%	5.2%	86.6%	7.2%	2.1%
歯科診療所（訪問）	29	27.6%	3.4%	20.7%	62.1%	10.3%	10.3%
歯科診療所（訪問未実施）	51	29.4%	7.8%	21.6%	78.4%	3.9%	2.0%
薬局（訪問）	73	38.4%	23.3%	46.6%	56.2%	4.1%	1.4%
薬局（訪問未実施）	36	16.7%	11.1%	19.4%	88.9%	2.8%	0.0%
訪問看護	6	16.7%	0.0%	0.0%	83.3%	0.0%	0.0%
居宅	27	14.8%	14.8%	33.3%	51.9%	11.1%	3.7%

第4章 多職種連携の状況

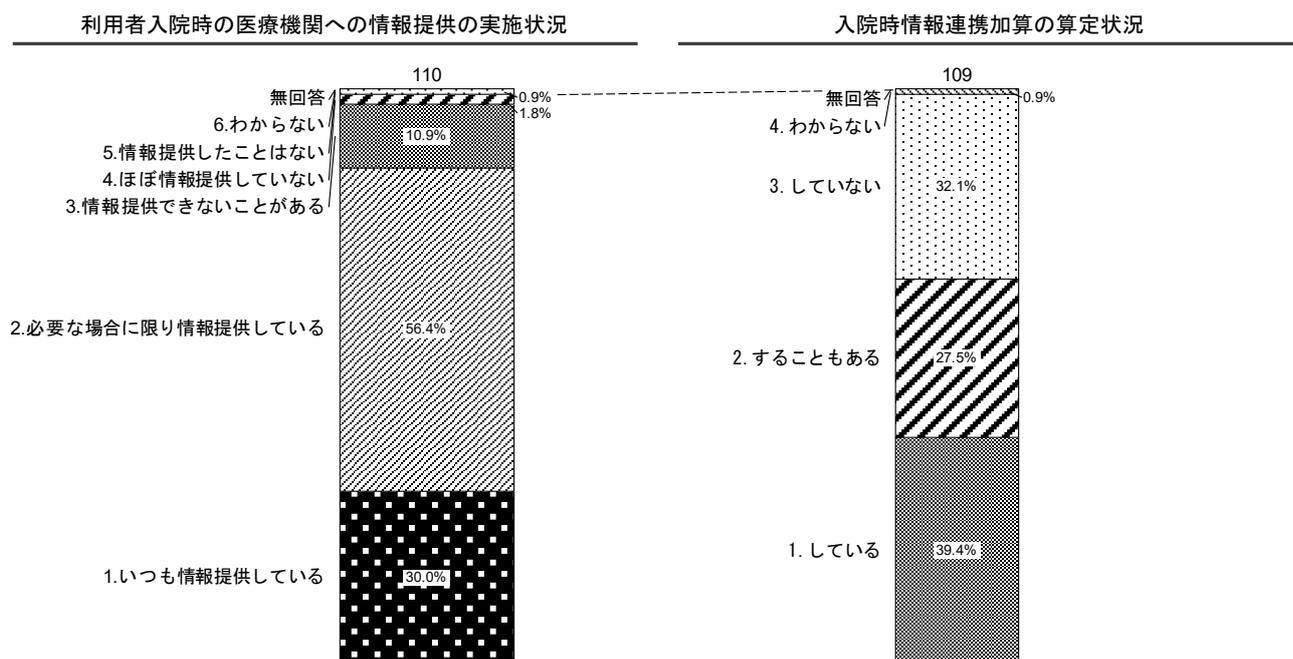
1. 入退院時の多職種連携について

(1) 利用者が入院した際の居宅介護支援事業所から病院への情報提供の状況

利用者が入院した際に居宅介護支援事業所から病院へどのぐらい情報提供がされているかを見ると、「必要な場合に限り情報提供している」が54.6%で最も多く、「いつも情報提供している」が30.0%で次いで多かった。

「いつも情報提供している」、「必要な場合に限り情報提供している」、「情報提供できないことがある」、「ほぼ情報提供していない」と回答した事業所について、入院時情報連携加算の算定状況を見ると、39.4%が「算定している」と回答、32.1%が「算定していない」と回答した（図表 22）。

図表 22 利用者が入院した際の居宅介護支援事業所から病院への情報提供の状況



* 「入院時の情報提供加算の状況」は、「利用者入院時の医療機関への情報提供の実施状況」で1~4のいずれかを選択した場合が集計対象。

第4章 多職種連携の状況

(2) 退院時の多職種との情報共有

職種ごとに、多職種間での退院時の情報共有の状況を分析した。連携先の多職種ごとに「いつも共有できている」、「ほぼ共有できている」と回答した割合を合算し図表 23 のように分析した。居宅では、医療よりも介護系の事業所との情報共有ができている傾向が見られた。

図表 23 職種ごとの多職種との情報共有の状況

単位：%		連携先														
		病院				医療					介護				その他	
		医師	看護師	薬剤師	地域連携室の担当者	(自診療所以外の診療所の医師)	歯科診療所の歯科医師	薬局の薬剤師	訪問看護ステーションの訪問看護師	訪看、訪問リハ等のリハ専門職	訪看、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	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相談員
回答者	診療所	訪問	59.6	33.4	/	26.2	21.4	50.0	59.5	40.5	/	57.7	19.1	21.4	14.3	16.6
		訪問未実施	30.1	10.3	/	15.7	8.5	20	15.1	10.3	/	16.3		7.3		
	歯科診療所	訪問	/	/	/	18.8	/	/	10.9	/	6.3	16.7	/	/	/	/
		訪問未実施	/	/	/	5.4	/	/	9.8	/	0.0	2.2	/	/	/	/
	薬局	訪問	/	/	6.0	26.3	/	/	15.1	/	/	32.7	/	/	/	/
		訪問未実施	/	/	8.9	19.7	/	/	8.9	/	/	8.9	/	/	/	/
	訪看	40.6	43.7	/	76.1	71.3	12.5	25.0	/	34.4	/	100.0	50.1	/	/	43.7
	居宅	38.2	50.9	/	55.1	53.6	28.2	50.0	90.0	84.6	/		92.7	88.2	60.9	52.7

*表中の数値は「いつも共有できている」、「ほぼ共有できている」と回答した割合を合算したものの。

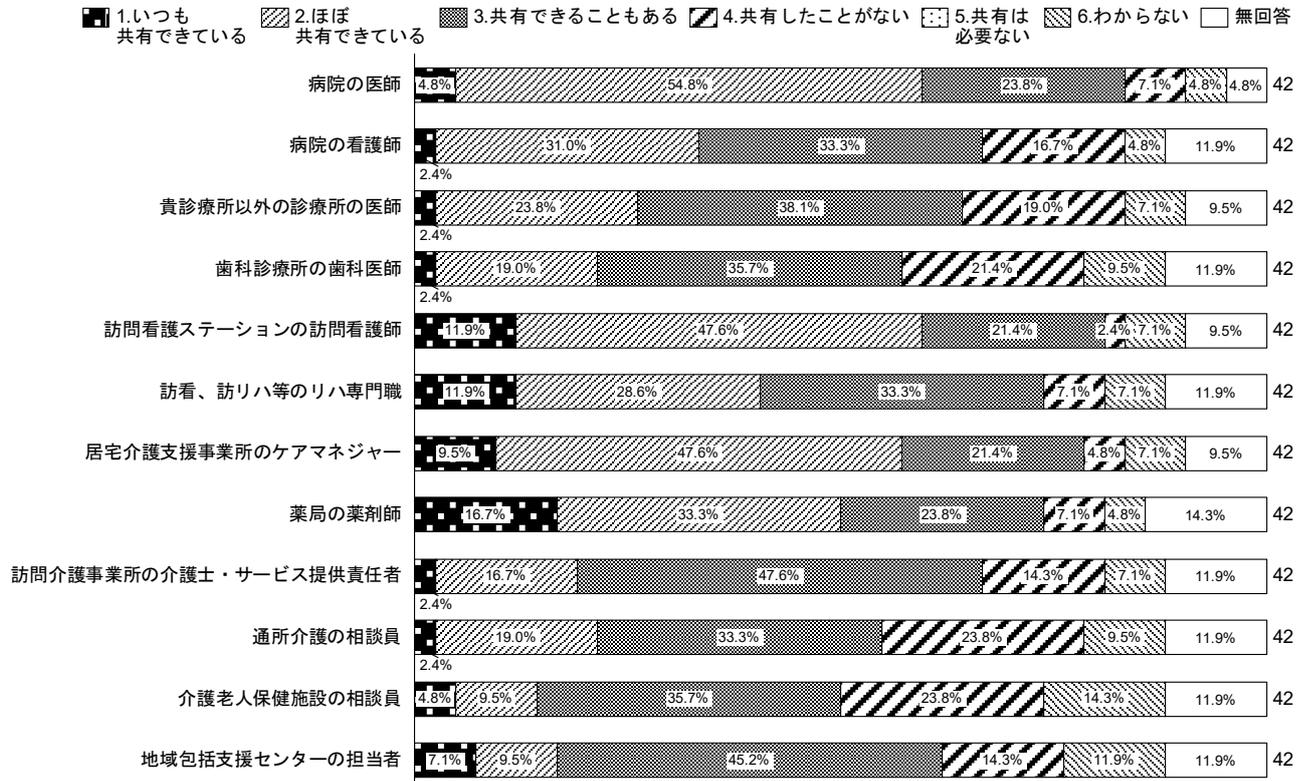
職種ごとの多職種との情報共有の状況は以下の①～⑤の通り。

第4章 多職種連携の状況

①診療所（訪問）から見た多職種との情報共有の状況

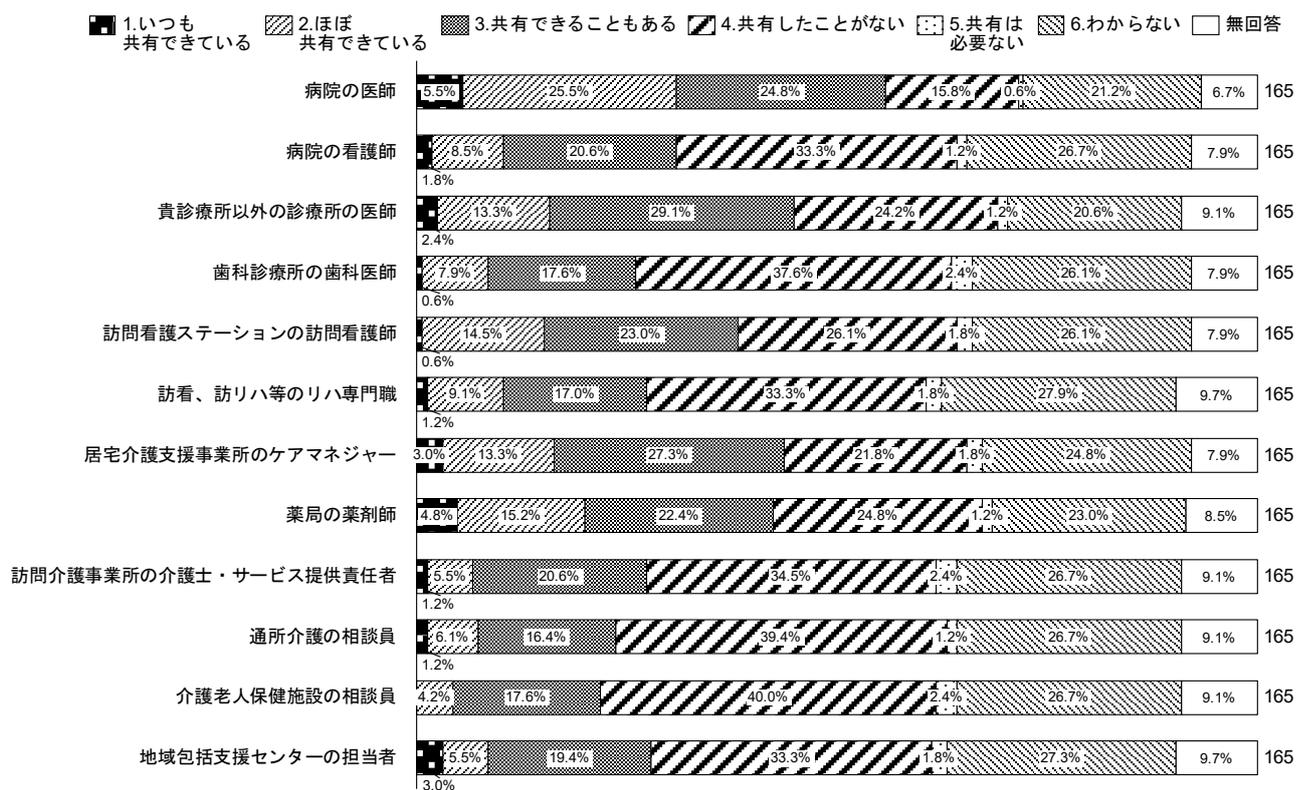
診療所（訪問）は、病院の医師、訪問看護ステーションの訪問看護師、居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの情報共有について、半数以上が「いつも共有できている」、「ほぼ共有できている」と回答した（図表 24）。

図表 24 退院時の多職種との情報共有（診療所（訪問））



第4章 多職種連携の状況

図表 25 【参考】退院時の多職種との情報共有（診療所（訪問未実施））

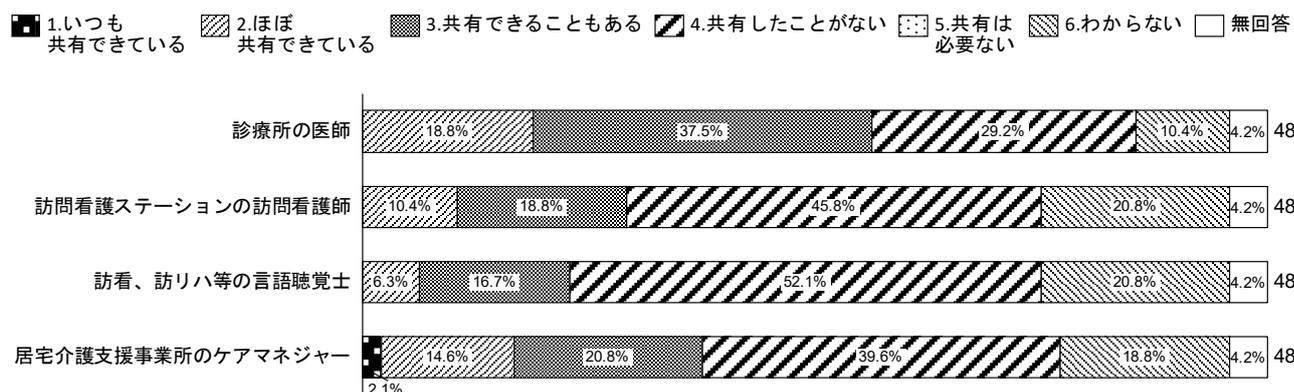


第4章 多職種連携の状況

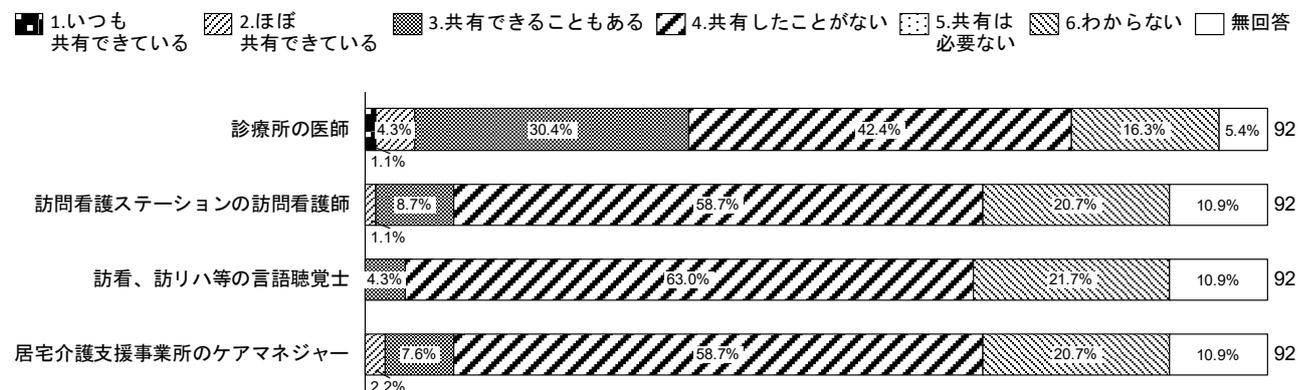
② 歯科診療所（訪問）から見た多職種との情報共有の状況

歯科診療所（訪問）は、診療所の医師とは18.8%、訪問看護ステーションの訪問看護師とは10.4%、訪看、訪リハの言語聴覚士とは6.3%が「ほぼ共有できている」と回答、居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの情報共有では、「いつでも共有できている」、「ほぼ共有できている」と回答したのは16.7%だった（図表26）。

図表 26 退院時の多職種との情報共有（歯科診療所（訪問））



図表 27 【参考】退院時の多職種との情報共有（歯科診療所（訪問未実施））

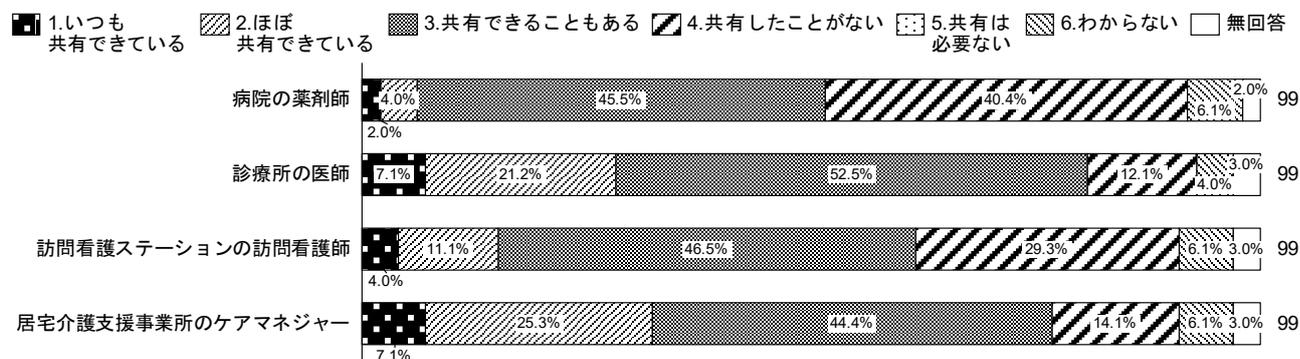


第4章 多職種連携の状況

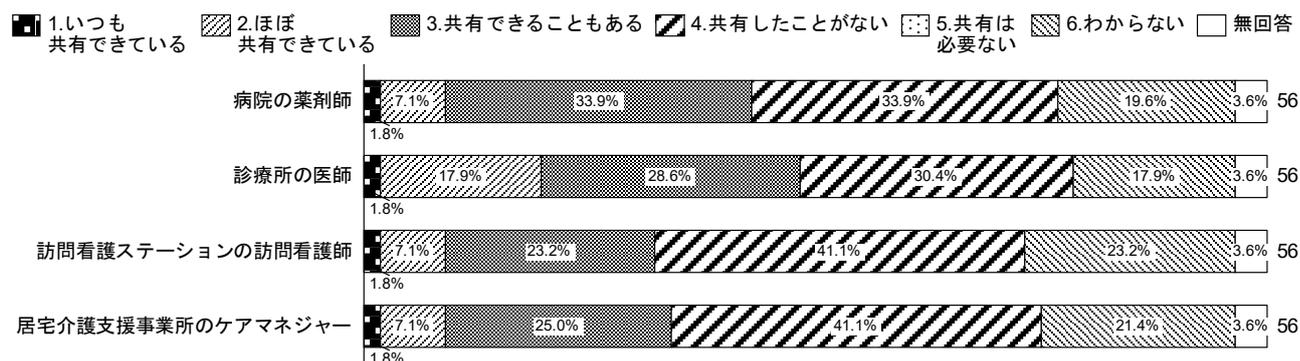
③薬局（訪問）から見た多職種との情報共有の状況

薬局（訪問）は、いずれの職種との情報共有でも「共有できることもある」が最も多かった。また「共有したことがない」について見ると、病院の薬剤師との情報共有は40.4%で、他の職種と比較すると最も高い割合だった（図表28）。

図表 28 退院時の多職種との情報共有（薬局（訪問））



図表 29 【参考】退院時の多職種との情報共有（薬局（訪問未実施））

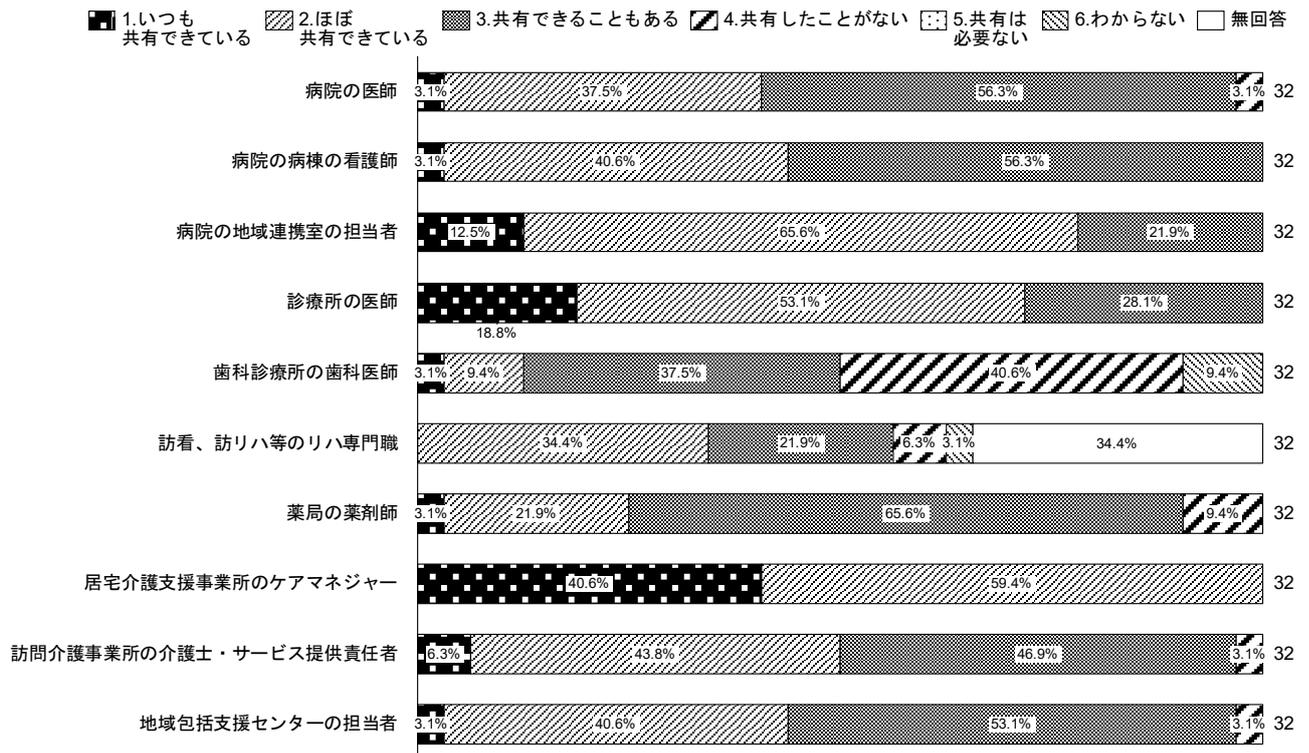


第4章 多職種連携の状況

④ 訪看から見た多職種との情報共有の状況

訪看は、歯科診療所の歯科医師、訪看、訪リハ等のリハ専門職、薬局の薬剤師を除き、すべての職種について、「いつでも共有できている」、「ほぼ共有できている」と回答した割合が50%を超えており、なかでも居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの共有では100%だった（図表 30）

図表 30 退院時の多職種との情報共有（訪看）

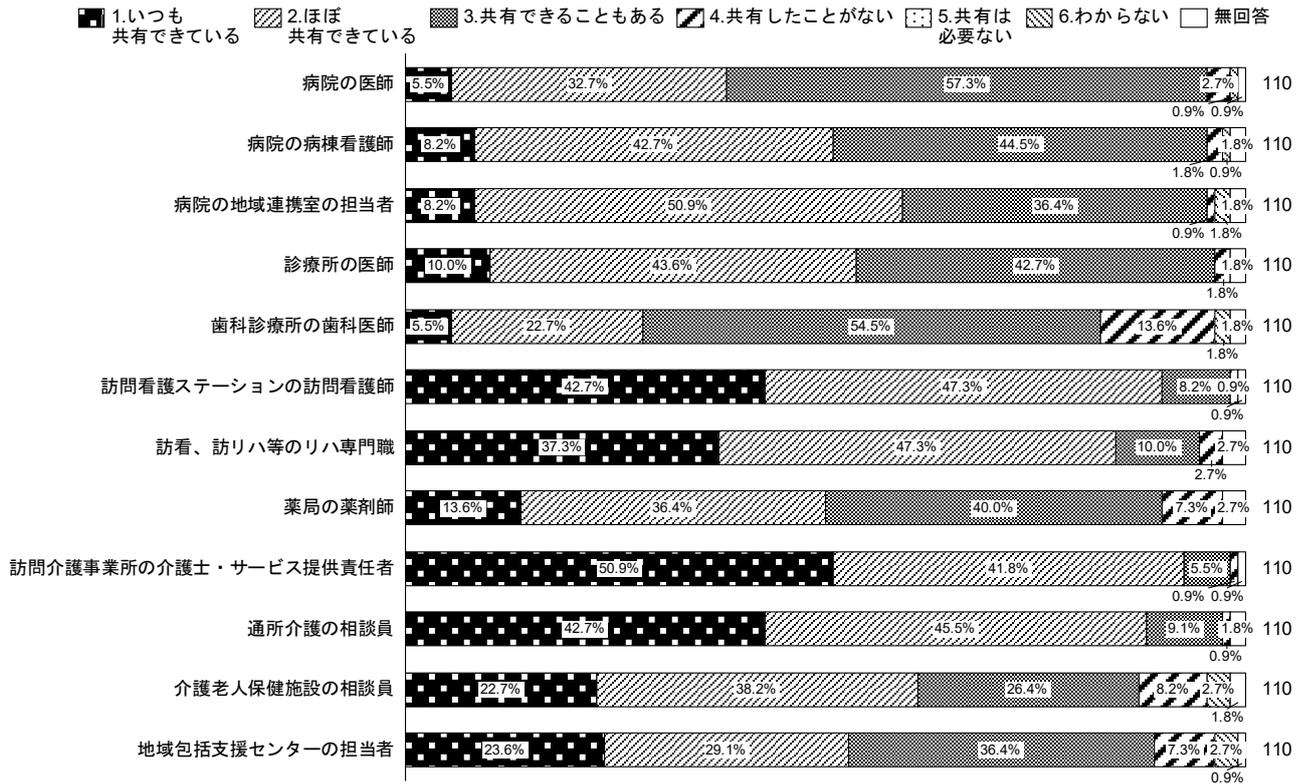


第4章 多職種連携の状況

⑤居宅から見た多職種との情報共有の状況

居宅は、歯科診療所の歯科医師、訪看、訪リハ等のリハ専門職、薬局の薬剤師を除き、すべての職種について、「いつでも共有できている」、「ほぼ共有できている」と回答した割合が50%を超えており、なかでも居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの共有では100%だった（図表 30）

図表 31 退院時の多職種との情報共有（居宅）



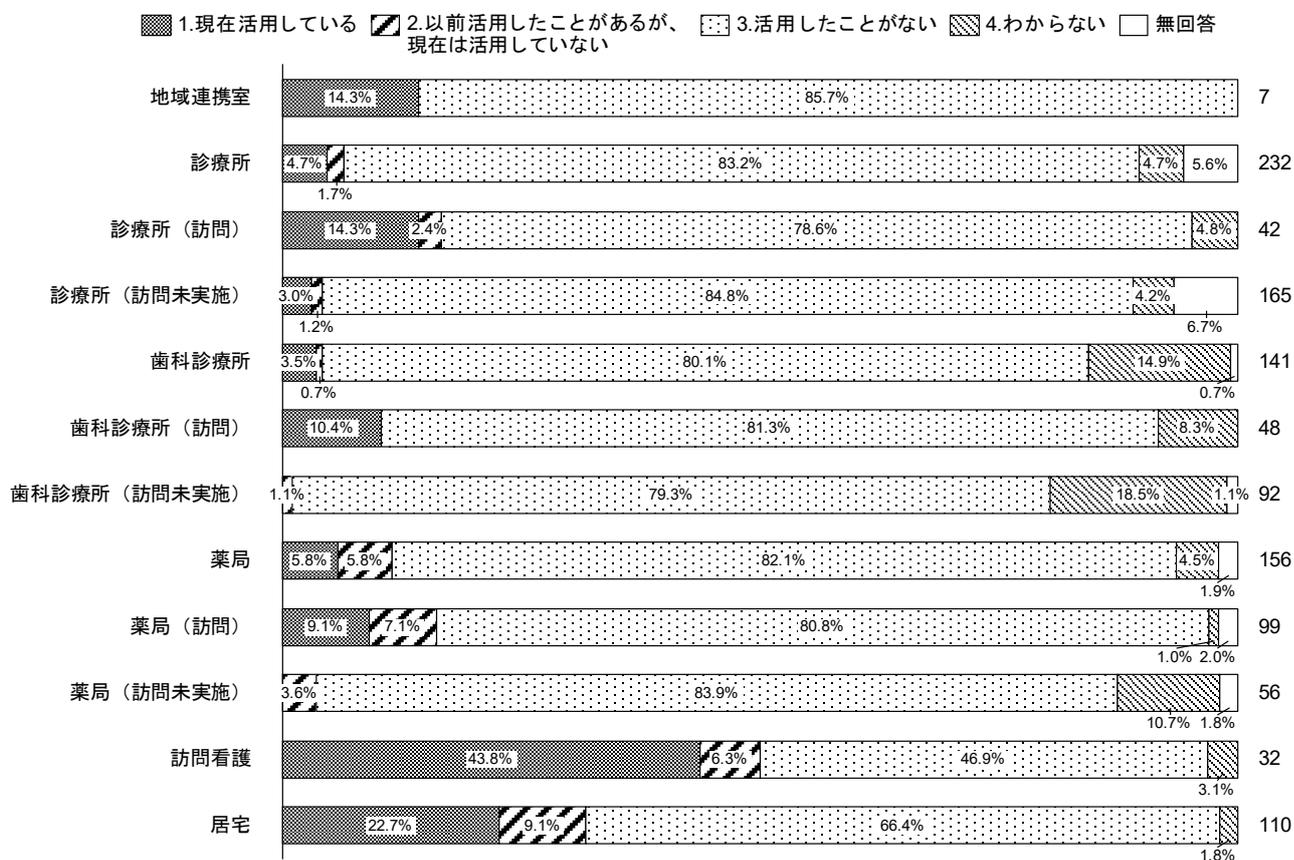
2. ICTの活用について

(1) 多職種・他事業所との状況共有ツールとしてのICT⁶の活用状況

ICT ツールの活用状況を見てみると、「現在活用している」と回答した割合が比較的高かったのは、訪問看護の43.8%、居宅の22.7%だった。また、訪問看護、居宅を除き、「活用したことがない」と回答した割合は約8割だった（図表 32）

平成29年調査と比較すると、「現在活用している」と回答した割合は、いずれの職種でも令和元年の方が高い（図表 33）。

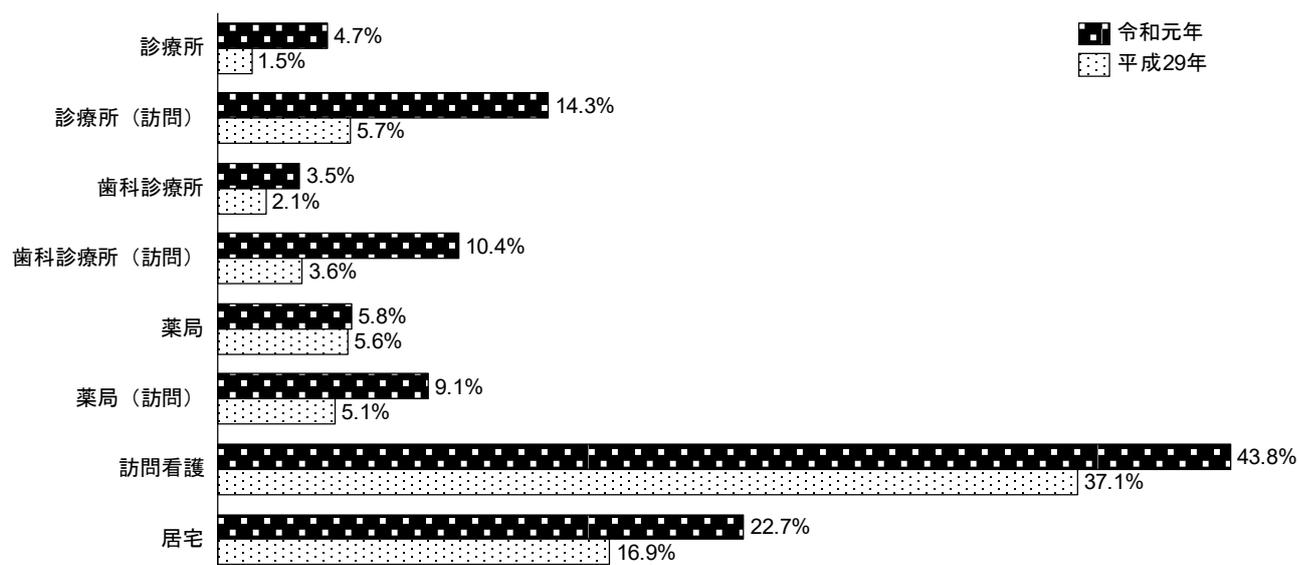
図表 32 多職種・他事業所・機関との情報共有ツールとしてのICTの活用状況



⁶ 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く。

第4章 多職種連携の状況

図表 33 「現在活用している」と回答した割合の平成29年調査との比較



*平成29年調査は、地域連携室に対してICTの活用状況を調査していない。

*平成29年調査は、診療所(訪問未実施)、歯科診療所(訪問未実施)、薬局(訪問未実施)を集計していない。

(2) 現在活用されているICTツールの状況名称

ICTツールを「現在活用している」と回答した事業所を対象に、使用しているシステム名、連携に活用している職種を分析した。

①活用しているICTツールの名称

活用しているICTツールの名称を見ると、地域連携室を除き大多数をMCSが占めていた(図表34)。

図表 34 活用しているICTツールの名称(複数選択) * 「1.現在活用している」を対象に集計

	N	1.カナミック	2.MCS	3.NTTひかり ワンチーム	4.その他
地域連携室	1	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
診療所	8	0.0%	62.5%	0.0%	37.5%
診療所(訪問)	6	0.0%	83.3%	0.0%	16.7%
診療所(訪問未実施)	2	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所	3	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
歯科診療所(訪問)	3	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
歯科診療所(訪問未実施)	0	-	-	-	-
薬局	9	0.0%	100.0%	0.0%	11.1%
薬局(訪問)	9	0.0%	100.0%	0.0%	11.1%
薬局(訪問未実施)	0	-	-	-	-
訪問看護	14	7.1%	92.9%	0.0%	14.3%
居宅	25	4.0%	96.0%	0.0%	4.0%

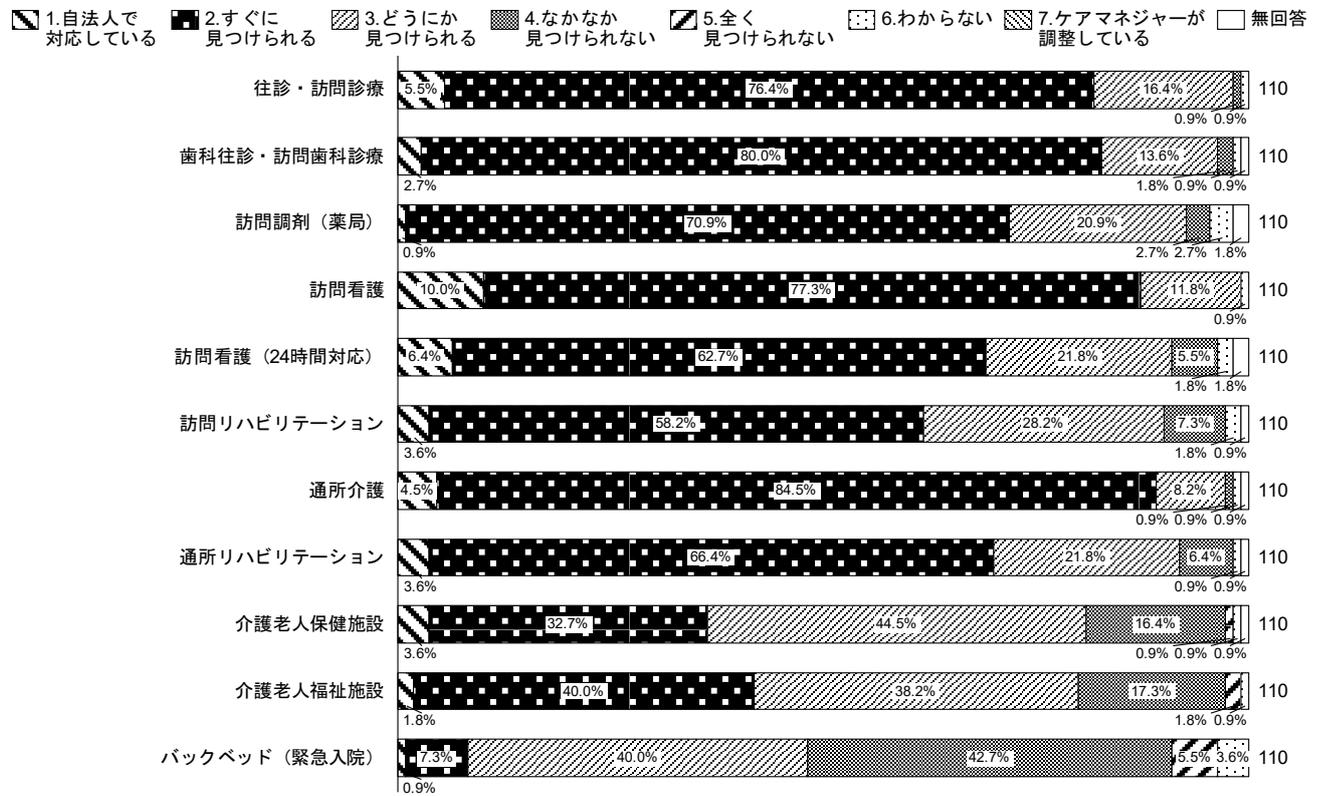
第5章 今後の展望と課題

1. 地域の医療・介護資源の充足感

居宅から見た地域の医療・介護資源の充足感を見ると、バックベッドを除きどの項目でも8～9割程度が、「自法人で対応している」、「すぐに見つけられる」、「どうにか見つけれられる」と回答した（図表 35）。

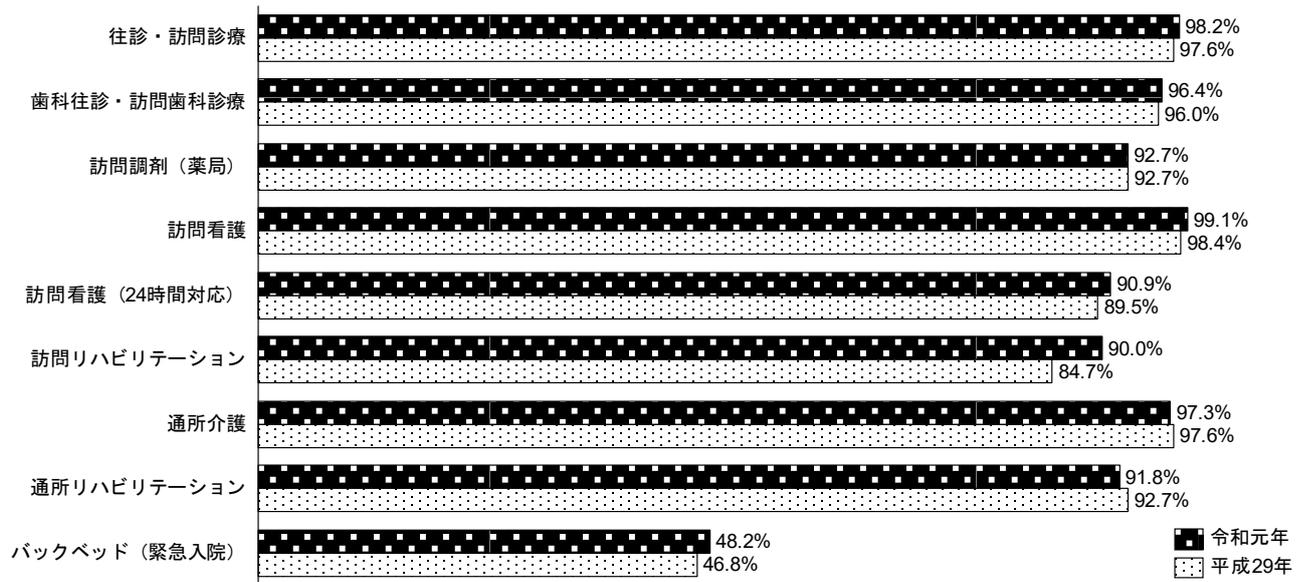
また、平成 29 年調査と比較すると、訪問リハビリテーションが 5.3 ポイント改善し、最も改善の度合いが大きかった（図表 36）。

図表 35 必要なサービスを区内で見つけられるか（居宅）



第5章 今後の展望と課題

図表 36 必要なサービスを区内で見つけられるか（平成29年との比較）（居宅）



* 「自法人で対応している」、「すぐに見つけられる」、「どうにか見つけられる」の割合を合計した値を比較した。

2. 今後の展望

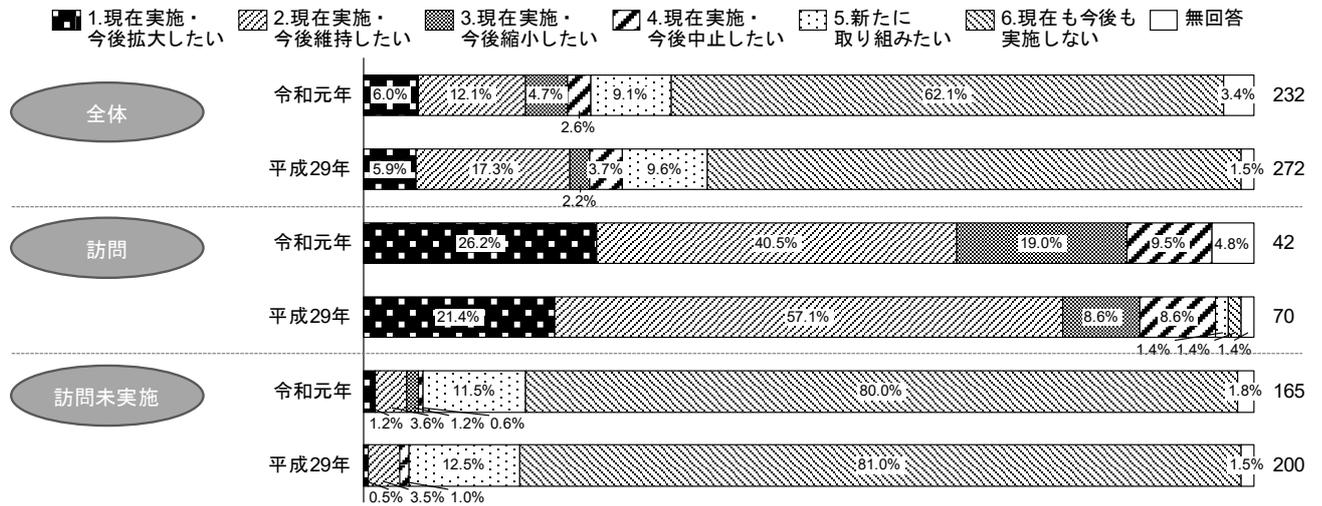
(1) 診療所

■ 訪問診療について

訪問診療の今後の展望では、**診療所（訪問実施）**では、26.2%が「今後拡大したい」、40.5%が「今後維持したい」、29.5%が「今後縮小したい」ないし「今後中止したい」と回答した。**診療所（訪問未実施）**では、80%が「今後も実施しない」と回答した。

また、**診療所（訪問実施）**について、平成29年調査と比較すると、「今後維持したい」が減少し、「今後拡大したい」は4.8ポイント増加、「今後縮小したい」が10.4ポイント増加した(図表37)。

図表 37 訪問診療の今後の展望



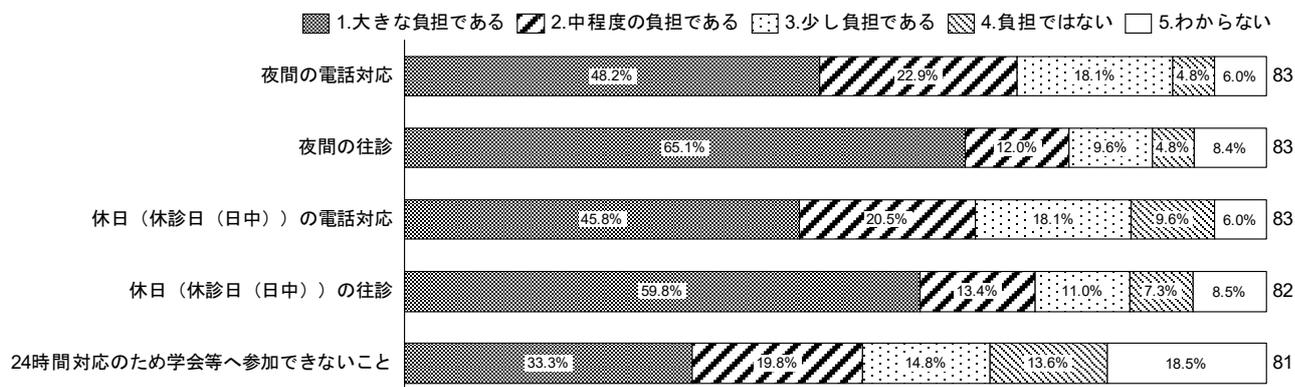
3. 在宅療養を行う上での24時間対応の課題と必要な支援

(1) 診療所

現在往診・訪問診療を実施もしくは今後実施することを検討している診療所について、24時間対応する上での課題を見ると、「大きな負担である」と回答されたもので最も多かったのは夜間の往診の65.1%、それに次いで休日（休診日（日中））の往診が59.8%で多かった（図表 38）

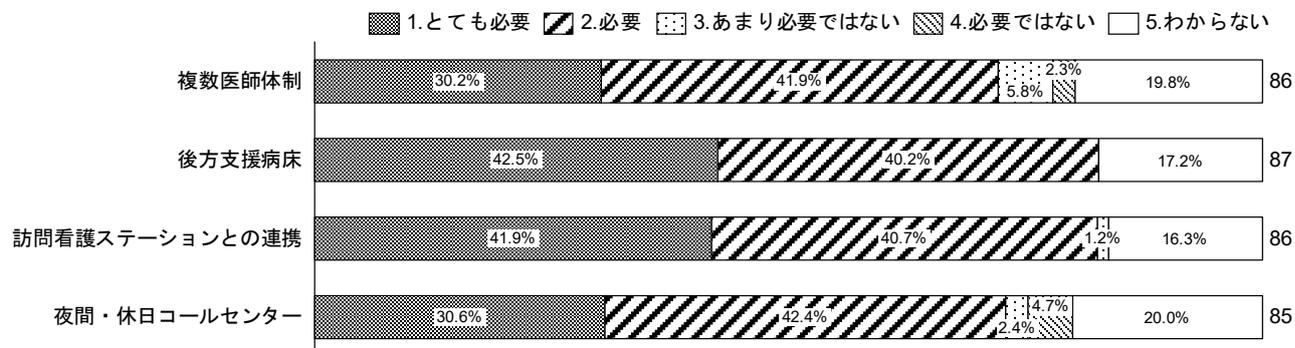
また24時間対応の負担を軽減しうる施策について、その必要性を見てみると、「とても必要」と回答されたもので最も多かったのは後方支援病床の42.5%、それに次いで訪問看護ステーションとの連携が41.9%で多かった（図表 39）

図表 38 24時間対応する上での課題（診療所）



*現在往診・訪問診療を実施もしくは今後実施することを検討している診療所が回答する設問であるため、無回答を除いて集計している。

図表 39 24時間対応の負担を軽減しうる施策の必要度



*現在往診・訪問診療を実施もしくは今後実施することを検討している診療所が回答する設問であるため、無回答を除いて集計している。

資料編

資料編

単純集計表

鏡文・調査票

●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	2	28.6%
2. 石神井地区	3	42.9%
3. 大塚地区	2	28.6%
4. 光が丘地区	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	7	100.0%

問1-(3) 従業員数：合計

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	4	1.00	12.00	5.50	6.00	4.97
非常勤	3	0.00	0.80	0.00	0.27	0.46
常勤換算	3	0.80	8.00	2.00	3.60	3.86

問1-(3) 従業員数：看護師数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	5	0.00	26.00	1.00	7.00	10.98
非常勤	3	0.00	6.00	0.80	2.27	3.26
常勤換算	3	0.80	26.60	1.00	9.47	14.84

問1-(3) 従業員数：MSW

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	6	1.00	16.00	2.50	4.83	5.85
非常勤	3	0.00	1.00	0.00	0.33	0.58
常勤換算	4	0.00	17.00	3.50	6.00	7.79

問1-(3) 従業員数：その他

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	5	0.00	33.00	1.00	7.20	14.43
非常勤	3	0.00	34.00	0.00	11.33	19.63
常勤換算	4	0.00	50.13	1.50	13.28	24.58

■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	1	14.3%
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	6	85.7%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	7	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. NITひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	1	100.0%
合計	1	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	1	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	100.0%
4. 訪看・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	100.0%
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	1	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	3	42.9%
(2) 1~5人	2	28.6%
(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	14.3%
(9) わからない	1	14.3%
無回答	0	0.0%
合計	7	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)

	N	%
(1) 0人	0	0.0%
(2) 1~5人	2	66.7%
(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	33.3%
(9) わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	3	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	2	28.6%
2. していない	5	71.4%
無回答	0	0.0%
合計	7	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	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. 多言語会誌集	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	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	4	100.0%
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	1	25.0%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	0	0.0%
4. 医療費の未収金	1	25.0%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	2	50.0%
6. その他	1	25.0%
合計	4	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	5	71.4%
2.聞いたことはあるがよくわからない	2	28.6%
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	7	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	28.6%
2.一応行っている	4	57.1%
3.ほとんど行っていない	1	14.3%
4.わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	7	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	1	16.7%
2.加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	5	83.3%
3.認知症患者	2	33.3%
4.ALS等の進行性の難病患者	0	0.0%
5.がん患者	2	33.3%
6.心疾患や呼吸器疾患の患者	3	50.0%
7.その他	2	33.3%
合計	6	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	5	83.3%
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	4	66.7%
3.本人の気がかりや意向	2	33.3%
4.本人の価値観や目標	1	16.7%
5.その他	0	0.0%
6.わからない	0	0.0%
合計	6	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	2	33.3%
2.日々の診療/訪問の時	1	16.7%
3.治療困難な病氣と診断されたとき	1	16.7%
4.治療方針が大きく変わったとき	2	33.3%
5.病氣の進行に伴い死が近づいているとき	4	66.7%
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	3	50.0%
7.その他	3	50.0%
8.わからない	0	0.0%
合計	6	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	100.0%
2.話し合う余裕がない	1	100.0%
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	1	100.0%
6.わからない	0	0.0%
合計	1	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	1	5	0	0	1	7
歯科診療所の歯科医師	0	4	1	1	1	7
訪問看護ステーションの訪問看護師	4	2	0	0	1	7
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	1	4	0	1	1	7
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	3	4	0	0	0	7
薬局の薬剤師	0	4	1	1	1	7
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	1	2	2	1	1	7
通所介護の相談員	0	3	2	1	1	7
介護老人保健施設の相談員	1	5	0	1	0	7
地域包括支援センターの担当者	4	3	0	0	0	7
家族・患者の会	1	1	1	3	1	7

(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	14.3%	71.4%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	0.0%	57.1%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	57.1%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	14.3%	57.1%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	42.9%	57.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	0.0%	57.1%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	14.3%	28.6%	28.6%	14.3%	14.3%	100.0%
通所介護の相談員	0.0%	42.9%	28.6%	14.3%	14.3%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	14.3%	71.4%	0.0%	14.3%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	57.1%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	14.3%	14.3%	14.3%	42.9%	14.3%	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	2	4	0	0	1	7
2. 歯科診療所の歯科医師	0	6	0	0	1	7
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	4	2	0	0	1	7
4. 訪看、訪問リハ等のリハ専門職	3	3	0	0	1	7
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	5	1	0	0	1	7
6. 薬局の薬剤師	2	3	0	1	1	7
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2	3	1	0	1	7
8. 通所介護の相談員	0	4	2	0	1	7
9. 介護老人保健施設の相談員	1	2	2	1	1	7
10. 地域包括支援センターの担当者	5	2	0	0	0	7
11. 家族・患者の会	1	3	1	4	1	7

(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	28.6%	57.1%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
2. 歯科診療所の歯科医師	0.0%	85.7%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	57.1%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
4. 訪看、訪問リハ等のリハ専門職	42.9%	42.9%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	71.4%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
6. 薬局の薬剤師	28.6%	42.9%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	28.6%	42.9%	14.3%	0.0%	14.3%	100.0%
8. 通所介護の相談員	0.0%	57.1%	28.6%	0.0%	14.3%	100.0%
9. 介護老人保健施設の相談員	14.3%	28.6%	28.6%	14.3%	14.3%	100.0%
10. 地域包括支援センターの担当者	71.4%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
11. 家族・患者の会	14.3%	42.9%	14.3%	57.1%	14.3%	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	5	1	0	0	1	7
歯科診療所の歯科医師	1	0	1	2	3	7
訪問看護ステーションの訪問看護師	4	2	0	0	1	7
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	3	2	1	0	1	7
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	4	2	0	0	1	7
薬局の薬剤師	1	1	2	2	1	7
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	1	0	2	2	2	7
通所介護の相談員	1	0	2	2	1	7
介護老人保健施設の相談員	4	0	1	1	1	7
地域包括支援センターの担当者	2	1	1	1	2	7

(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	71.4%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	14.3%	0.0%	14.3%	28.6%	42.9%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	57.1%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	42.9%	28.6%	14.3%	0.0%	14.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	57.1%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
薬局の薬剤師	14.3%	14.3%	28.6%	28.6%	14.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	14.3%	0.0%	28.6%	28.6%	28.6%	100.0%
通所介護の相談員	14.3%	0.0%	28.6%	28.6%	14.3%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	57.1%	0.0%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	28.6%	14.3%	14.3%	14.3%	28.6%	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稀にある	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	2	1	0	0	2	2	7
歯科診療所の歯科医師	0	0	0	0	5	2	7
訪問看護ステーションの訪問看護師	5	0	0	1	0	1	7
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	5	0	0	1	0	1	7
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	6	0	0	0	0	1	7
薬局の薬剤師	1	0	0	1	4	1	7
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	4	1	0	0	1	1	7
通所介護の相談員	3	0	0	1	1	2	7
介護老人保健施設の相談員	2	0	0	1	3	1	7
地域包括支援センターの担当者	6	0	0	0	0	1	7

(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稀にある	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	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%	28.6%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	71.4%	28.6%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	71.4%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	14.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	71.4%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	14.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
薬局の薬剤師	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	57.1%	14.3%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	57.1%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
通所介護の相談員	42.9%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	28.6%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	42.9%	14.3%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	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	2	3	0	0	0	0	1	1	7
歯科往診・訪問	1	2	2	0	0	0	1	1	7
訪問調剤（薬局）	1	2	1	0	0	1	1	1	7
訪問看護	2	2	1	0	0	0	1	1	7
訪問看護（24時間対応）	1	1	1	0	0	0	4	0	7
訪問リハビリテーション	1	1	1	0	0	0	3	1	7
通所介護	0	1	1	0	0	0	4	1	7
通所リハビリテーション	0	1	1	0	0	0	4	1	7
居宅介護支援事業所	2	1	1	0	0	0	2	1	7
介護老人保健施設	0	1	2	0	1	0	1	2	7
介護老人福祉施設	0	0	3	1	0	0	2	1	7
バックベッド（緊急入院）	2	1	1	0	0	0	1	2	7

(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	28.6%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
歯科往診・訪問	14.3%	28.6%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
訪問調剤（薬局）	14.3%	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%
訪問看護	28.6%	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	14.3%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	57.1%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	14.3%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	42.9%	14.3%	100.0%
通所介護	0.0%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	57.1%	14.3%	100.0%
通所リハビリテーション	0.0%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	57.1%	14.3%	100.0%
居宅介護支援事業所	28.6%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	14.3%	100.0%
介護老人保健施設	0.0%	14.3%	28.6%	0.0%	14.3%	0.0%	14.3%	28.6%	100.0%
介護老人福祉施設	0.0%	0.0%	42.9%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%	14.3%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	28.6%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	28.6%	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	6	6.00	1105.00	76.00	286.17	434.58
うち退院連携室で対応した患者数	6	0.00	121.00	32.00	42.50	50.60

■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	3	42.9%
2. 現在実施・今後維持したい	3	42.9%
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	1	14.3%
合計	7	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	2	3	1	0	0	1	7
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	3	3	0	0	0	1	7
摂食・えん下機能支援事業	3	2	1	0	0	1	7
ICT推進補助金事業	2	2	0	0	1	2	7
後方支援病床（医師会への補助金事業）	3	2	0	0	1	1	7
医療・介護連携シート	1	4	1	0	1	0	7

(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	28.6%	42.9%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	42.9%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	42.9%	28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
ICT推進補助金事業	28.6%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	28.6%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	42.9%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
医療・介護連携シート	14.3%	57.1%	14.3%	0.0%	14.3%	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	2	4	0	0	0	1	7
病院と地域の顔の見える関係性づくり	3	4	0	0	0	0	7
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	3	2	0	0	1	1	7
訪問診療を行う診療所の増加	2	3	0	0	1	1	7
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	4	2	0	0	0	1	7
患者や家族の在宅療養の理解の向上	4	2	0	0	0	1	7
ICTなどの情報共有ツールの導入	2	3	0	0	1	1	7
介護職の更なるスキルアップ	3	2	0	0	1	1	7
後方支援病床の利用拡大	3	3	0	0	0	1	7

(単位：%)	1.とても必要	2.必要	3.あまり必要ではない	4.必要ではない	5.わからない	無回答	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	28.6%	57.1%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	42.9%	57.1%	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	42.9%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	28.6%	42.9%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	57.1%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	57.1%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	28.6%	42.9%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	42.9%	28.6%	0.0%	0.0%	14.3%	14.3%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	42.9%	42.9%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	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	74	31.9%
2. 石神井地区	61	26.3%
3. 大泉地区	39	16.8%
4. 光が丘地区	52	22.4%
無回答	6	2.6%
合計	232	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	227	1.00	4.00	1.00	1.19	.48
非常勤	93	0.00	41.00	1.00	2.44	5.23
常勤換算	51	0.00	9.00	1.00	1.65	1.85

問1-(4) 主な標榜科目

	N	%
1. 内科	113	48.7%
2. 外科	5	2.2%
3. 整形外科	22	9.5%
4. 脳神経外科	3	1.3%
5. 小児科	21	9.1%
6. 皮膚科	11	4.7%
7. 泌尿器科	2	.9%
8. 産婦人科	10	4.3%
9. 眼科	15	6.5%
10. 耳鼻咽喉科	18	7.8%
11. 精神科	7	3.0%
12. その他	5	2.2%
合計	232	100.0%

問1-(5-1) 往診の実施状況

	N	%
1. 実施している	63	27.2%
2. 実施していない	166	71.6%
無回答	3	1.3%
合計	232	100.0%

問1-(5-2) 訪問診療の実施状況

	N	%
1. 実施している	42	18.1%
2. 実施していない	165	71.1%
無回答	25	10.8%
合計	232	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	45	77.6%
2. 脳血管疾患	34	58.6%
3. 呼吸器系疾患	44	75.9%
4. 消化器系疾患	40	69.0%
5. 整形系疾患	22	37.9%
6. 悪性新生物	20	34.5%
7. 神経疾患（ALSなど）	15	25.9%
8. 認知症	38	65.5%
9. 精神疾患（認知症を除く）	9	15.5%
10. 老衰	36	62.1%
合計	58	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	9.5%
2. 胃ろう/腸ろうによる栄養管理	24	38.1%
3. 経鼻経管栄養	22	34.9%
4. 中心静脈栄養の管理	17	27.0%
5. カテーテルの管理	19	30.2%
6. ストーマの管理	14	22.2%
7. 喀痰吸引	23	36.5%
8. ネブライザー	15	23.8%
9. 酸素療法	34	54.0%
10. 気管切開のケア	16	25.4%
11. 人工呼吸器の管理	13	20.6%
12. 注射	38	60.3%
13. 点滴	38	60.3%
14. 簡易血糖測定	28	44.4%
15. インスリン注射	24	38.1%
16. 創傷処置	31	49.2%
17. 透析	1	1.6%
18. 導尿	20	31.7%
19. 疼痛管理（麻薬を使用しない）	28	44.4%
20. 疼痛管理（麻薬を使用する）	20	31.7%
21. 洗腸	21	33.3%
22. 摘便	19	30.2%
23. 持続モニター測定	7	11.1%
24. その他	4	6.3%
合計	63	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	163	70.3%
2. 在支診1（単独強化型）	1	.4%
3. 在支診2（連携強化型）	12	5.2%
4. 在支診3（従来型）	11	4.7%
無回答	45	19.4%

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

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	91	0.00	200.00	0.00	11.00	32.95
施設①（グループホーム、サ高住）	82	0.00	338.00	0.00	13.99	61.25
施設②（施設①以外の施設）	83	0.00	108.00	0.00	6.90	20.56

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	80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
準超重症児	79	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	11	4.7%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	1.7%
3. 活用したことがない	193	83.2%
4. わからない	11	4.7%
無回答	13	5.6%
合計	232	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	5	62.5%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	3	37.5%
合計	8	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	4	50.0%
3. 歯科診療所の医師	1	12.5%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	5	62.5%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	3	37.5%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	5	62.5%
7. 薬局の薬剤師	2	25.0%
8. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	0	0.0%
9. 通所介護の相談員	0	0.0%
10. 介護老人保健施設の相談員	1	12.5%
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	8	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	58	25.0%
(2) 1～5人	114	49.1%
(3) 6～10人	33	14.2%
(4) 11～15人	5	2.2%
(5) 16～20人	5	2.2%
(6) 21～25人	1	.4%
(7) 26～30人	1	.4%
(8) 31人以上	5	2.2%
(9) わからない	8	3.4%
無回答	2	.9%
合計	232	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）

	N	%
(1) 0人	5	3.0%
(2) 1～5人	111	67.7%
(3) 6～10人	31	18.9%
(4) 11～15人	6	3.7%
(5) 16～20人	4	2.4%
(6) 21～25人	2	1.2%
(7) 26～30人	1	.6%
(8) 31人以上	3	1.8%
(9) わからない	1	.6%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	25	10.8%
2. していない	203	87.5%
無回答	4	1.7%
合計	232	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	25	100.0%
2. 中国語	5	20.0%
3. ハンガール語	2	8.0%
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	4.0%
合計	25	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	16.7%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	10	41.7%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	1	4.2%
4. 多言語会話集	0	0.0%
5. アプリ・翻訳機	3	12.5%
6. 電話による通訳対応	0	0.0%
7. その他	6	25.0%
8. 特になし	5	20.8%
合計	24	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	150	69.8%
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	75	34.9%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	12	5.6%
4. 医療費の未収金	34	15.8%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	33	15.3%
6. その他	3	1.4%
7. 特になし	41	19.1%
合計	215	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	25	10.8%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	57	24.6%
3. 聞いたことはない	124	53.4%
4. わからない	21	9.1%
無回答	5	2.2%
合計	232	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	11	4.7%
2. 一応行っている	48	20.7%
3. ほとんど行っていない	119	51.3%
4. わからない	42	18.1%
無回答	12	5.2%
合計	232	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	21	35.6%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	49	83.1%
3. 認知症患者	27	45.8%
4. ALS等の進行性の難病患者	12	20.3%
5. がん患者	33	55.9%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	19	32.2%
7. その他	1	1.7%
合計	59	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	50	89.3%
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	41	73.2%
3. 本人の気がかりや意向	33	58.9%
4. 本人の価値観や目標	22	39.3%
5. その他	3	5.4%
6. わからない	0	0.0%
合計	56	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	8	14.3%
2. 日々の診療/訪問の時	34	60.7%
3. 治療困難な病状と診断されたとき	28	50.0%
4. 治療方針が大きく変わったとき	14	25.0%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	36	64.3%
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	37	66.1%
7. その他	3	5.4%
8. わからない	0	0.0%
合計	56	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	0	0.0%
2. 話し合う余裕がない	0	0.0%
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	0	0.0%
6. わからない	0	0.0%
合計	0	0.0%

■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	23	80	9	98	22	232
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	23	82	15	93	19	232
薬局の薬剤師	97	81	6	35	13	232
保健所・保健相談所の担当者	7	57	11	127	30	232
家族・患者の会	5	31	5	162	29	232

(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	9.9%	34.5%	3.9%	42.2%	9.5%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	9.9%	35.3%	6.5%	40.1%	8.2%	100.0%
薬局の薬剤師	41.8%	34.9%	2.6%	15.1%	5.6%	100.0%
保健所・保健相談所の担当者	3.0%	24.6%	4.7%	54.7%	12.9%	100.0%
家族・患者の会	2.2%	13.4%	2.2%	69.8%	12.5%	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	66	109	4	33	20	232
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	62	111	5	33	21	232
薬局の薬剤師	102	95	1	17	17	232
保健所・保健相談所の担当者	39	116	10	39	28	232
家族・患者の会	31	94	14	65	28	232

(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	28.4%	47.0%	1.7%	14.2%	8.6%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	26.7%	47.8%	2.2%	14.2%	9.1%	100.0%
薬局の薬剤師	44.0%	40.9%	0.4%	7.3%	7.3%	100.0%
保健所・保健相談所の担当者	16.8%	50.0%	4.3%	16.8%	12.1%	100.0%
家族・患者の会	13.4%	40.5%	6.0%	28.0%	12.1%	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	27	34	47	12	5	65	24	18	232
歯科往診・訪問	4	29	31	22	7	86	29	24	232
訪問調剤（薬局）	5	46	39	18	6	74	23	21	232
訪問看護	1	54	44	6	4	66	36	21	232
訪問看護（24時間対応）	2	32	34	21	7	83	32	21	232
訪問リハビリテーション	4	28	51	9	4	72	42	22	232
通所介護	2	25	48	10	4	76	45	22	232
通所リハビリテーション	5	23	46	13	4	75	43	23	232
居宅介護支援事業所	5	35	39	16	4	77	33	23	232
介護老人保健施設	2	21	43	21	5	69	48	23	232
介護老人福祉施設	1	20	39	23	7	72	47	23	232
バックベッド（緊急入院）	4	32	56	34	5	64	12	25	232

(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	11.6%	14.7%	20.3%	5.2%	2.2%	28.0%	10.3%	7.8%	100.0%
歯科往診・訪問	1.7%	12.5%	13.4%	9.5%	3.0%	37.1%	12.5%	10.3%	100.0%
訪問調剤（薬局）	2.2%	19.8%	16.8%	7.8%	2.6%	31.9%	9.9%	9.1%	100.0%
訪問看護	0.4%	23.3%	19.0%	2.6%	1.7%	28.4%	15.5%	9.1%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	0.9%	13.8%	14.7%	9.1%	3.0%	35.8%	13.8%	9.1%	100.0%
訪問リハビリテーション	1.7%	12.1%	22.0%	3.9%	1.7%	31.0%	18.1%	9.5%	100.0%
通所介護	0.9%	10.8%	20.7%	4.3%	1.7%	32.8%	19.4%	9.5%	100.0%
通所リハビリテーション	2.2%	9.9%	19.8%	5.6%	1.7%	32.3%	18.5%	9.9%	100.0%
居宅介護支援事業所	2.2%	15.1%	16.8%	6.9%	1.7%	33.2%	14.2%	9.9%	100.0%
介護老人保健施設	0.9%	9.1%	18.5%	9.1%	2.2%	29.7%	20.7%	9.9%	100.0%
介護老人福祉施設	0.4%	8.6%	16.8%	9.9%	3.0%	31.0%	20.3%	9.9%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	1.7%	13.8%	24.1%	14.7%	2.2%	27.6%	5.2%	10.8%	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	72	57	31	1	38	21	232
病院の看護師	4	29	55	67	2	47	28	232
貴診療所以外の診療所医師	5	37	71	51	2	39	27	232
歯科診療所の歯科医師	2	21	48	79	4	50	28	232
訪問看護ステーションの訪問看護師	7	47	52	48	3	48	27	232
訪看、訪リハ等のリハ専門職	8	28	47	63	3	52	31	232
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	10	45	59	40	3	48	27	232
薬局の薬剤師	17	44	51	47	2	41	30	232
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	4	17	59	67	4	51	30	232
通所介護の相談員	4	19	45	81	2	51	30	232
介護老人保健施設の相談員	3	11	49	82	4	53	30	232
地域包括支援センターの担当者	9	14	54	68	3	53	31	232

(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	5.2%	31.0%	24.6%	13.4%	0.4%	16.4%	9.1%	100.0%
病院の看護師	1.7%	12.5%	23.7%	28.9%	0.9%	20.3%	12.1%	100.0%
貴診療所以外の診療所医師	2.2%	15.9%	30.6%	22.0%	0.9%	16.8%	11.6%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	0.9%	9.1%	20.7%	34.1%	1.7%	21.6%	12.1%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	3.0%	20.3%	22.4%	20.7%	1.3%	20.7%	11.6%	100.0%
訪看、訪リハ等のリハ専門職	3.4%	12.1%	20.3%	27.2%	1.3%	22.4%	13.4%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	4.3%	19.4%	25.4%	17.2%	1.3%	20.7%	11.6%	100.0%
薬局の薬剤師	7.3%	19.0%	22.0%	20.3%	0.9%	17.7%	12.9%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	1.7%	7.3%	25.4%	28.9%	1.7%	22.0%	12.9%	100.0%
通所介護の相談員	1.7%	8.2%	19.4%	34.9%	0.9%	22.0%	12.9%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	1.3%	4.7%	21.1%	35.3%	1.7%	22.8%	12.9%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	3.9%	6.0%	23.3%	29.3%	1.3%	22.8%	13.4%	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）	33	14.2%
2. 自院中心で他院と連携	16	6.9%
3. 訪問診療を実施する他の診療所を紹介	69	29.7%
4. 病院を紹介	78	33.6%
5. その他	16	6.9%
無回答	20	8.6%
合計	232	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	25	10.8%
2. 自院中心で他院と連携	16	6.9%
3. 訪問診療を実施する他の診療所を紹介	35	15.1%
4. 病院を紹介	112	48.3%
5. その他	20	8.6%
無回答	24	10.3%
合計	232	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	14	6.0%
2. 現在実施・今後維持したい	28	12.1%
3. 現在実施・今後縮小したい	11	4.7%
4. 現在実施・今後中止したい	6	2.6%
5. 新たに取り組みたい	21	9.1%
6. 現在も今後も実施しない	144	62.1%
無回答	8	3.4%
合計	232	100.0%

問9-(2) 在宅看取り

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	13	5.6%
2. 現在実施・今後維持したい	19	8.2%
3. 現在実施・今後縮小したい	11	4.7%
4. 現在実施・今後中止したい	6	2.6%
5. 新たに取り組みたい	11	4.7%
6. 現在も今後も実施しない	164	70.7%
無回答	8	3.4%
合計	232	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	24	10.3%
2. 現在届出済み・今後は廃止したい	3	1.3%
3. 現在未届け・今後届出したい	11	4.7%
4. 現在未届け・今後も届出しない	182	78.4%
無回答	12	5.2%
合計	232	100.0%

■問10 区が在宅療養を推進するためにし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	33	93	2	2	90	12	232
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	28	93	6	1	91	13	232
摂食・えん下機能支援事業	38	92	7	4	79	12	232
ICT推進補助金事業	27	86	7	4	92	16	232
後方支援病床（医師会への補助金事業）	48	83	8	1	80	12	232
医療・介護連携シート	23	80	8	3	106	12	232

(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	14.2%	40.1%	0.9%	0.9%	38.8%	5.2%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	12.1%	40.1%	2.6%	0.4%	39.2%	5.6%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	16.4%	39.7%	3.0%	1.7%	34.1%	5.2%	100.0%
ICT推進補助金事業	11.6%	37.1%	3.0%	1.7%	39.7%	6.9%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	20.7%	35.8%	3.4%	0.4%	34.5%	5.2%	100.0%
医療・介護連携シート	9.9%	34.5%	3.4%	1.3%	45.7%	5.2%	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	22	9.5%
2. 利用したことはない	150	64.7%
3. わからない	54	23.3%
無回答	6	2.6%
合計	232	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	13	59.1%
2. やや軽減された	7	31.8%
3. 軽減されなかった	0	0.0%
4. わからない	1	4.5%
無回答	1	4.5%
合計	22	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	75	106	6	1	33	11	232
病院と地域の顔の見える関係性づくり	68	109	8	0	35	12	232
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	64	114	6	1	34	13	232
訪問診療を行う診療所の増加	49	117	12	2	37	15	232
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	69	109	6	0	33	15	232
患者や家族の在宅療養の理解の向上	74	116	1	1	27	13	232
ICTなどの情報共有ツールの導入	41	104	16	2	54	15	232
介護職の更なるスキルアップ	64	114	3	0	36	15	232
後方支援病床の利用拡大	68	101	5	1	42	15	232

(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	32.3%	45.7%	2.6%	0.4%	14.2%	4.7%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	29.3%	47.0%	3.4%	0.0%	15.1%	5.2%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	27.6%	49.1%	2.6%	0.4%	14.7%	5.6%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	21.1%	50.4%	5.2%	0.9%	15.9%	6.5%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	29.7%	47.0%	2.6%	0.0%	14.2%	6.5%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	31.9%	50.0%	0.4%	0.4%	11.6%	5.6%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	17.7%	44.8%	6.9%	0.9%	23.3%	6.5%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	27.6%	49.1%	1.3%	0.0%	15.5%	6.5%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	29.3%	43.5%	2.2%	0.4%	18.1%	6.5%	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	40	19	15	4	5	149	232
夜間の訪問	54	10	8	4	7	149	232
休日（休診日（日中））の電話対応	38	17	15	8	5	149	232
休日（休診日（日中））の往診	49	11	9	6	7	150	232
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	27	16	12	11	15	151	232

(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	17.2%	8.2%	6.5%	1.7%	2.2%	64.2%	100.0%
夜間の訪問	23.3%	4.3%	3.4%	1.7%	3.0%	64.2%	100.0%
休日（休診日（日中））の電話対応	16.4%	7.3%	6.5%	3.4%	2.2%	64.2%	100.0%
休日（休診日（日中））の往診	21.1%	4.7%	3.9%	2.6%	3.0%	64.7%	100.0%
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	11.6%	6.9%	5.2%	4.7%	6.5%	65.1%	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	26	36	5	2	17	146	232
後方支援病床	37	35	0	0	15	145	232
訪問看護ステーションとの連携	36	35	1	0	14	146	232
夜間・休日コールセンター	26	36	2	4	17	147	232

(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	11.2%	15.5%	2.2%	0.9%	7.3%	62.9%	100.0%
後方支援病床	15.9%	15.1%	0.0%	0.0%	6.5%	62.5%	100.0%
訪問看護ステーションとの連携	15.5%	15.1%	0.4%	0.0%	6.0%	62.9%	100.0%
夜間・休日コールセンター	11.2%	15.5%	0.9%	1.7%	7.3%	63.4%	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	103	0.00	35.00	0.00	1.71	5.79
施設①（グループホーム、サ高住）	79	0.00	18.00	0.00	.61	2.64
施設②（施設①以外の施設）	79	0.00	10.00	0.00	.68	2.04

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	95	0.00	45.00	0.00	1.48	5.36
施設①（グループホーム、サ高住）	77	0.00	8.00	0.00	.29	1.07
施設②（施設①以外の施設）	77	0.00	10.00	0.00	.26	1.21

● 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	46	32.6%
2. 石神井地区	47	33.3%
3. 大泉地区	22	15.6%
4. 光が丘地区	24	17.0%
無回答	2	1.4%
合計	141	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	141	1.00	6.00	1.00	1.33	.83
非常勤	62	0.00	6.00	1.00	1.42	1.18
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	48	34.0%
2. 実施していない	92	65.2%
無回答	1	.7%
合計	141	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

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	48	0.00	100.00	1.00	6.00	18.17
施設①（グループホーム、サ高住）	30	0.00	60.00	0.00	5.87	16.28
施設②（施設①以外の施設）	32	0.00	100.00	0.00	8.63	21.73

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	23	53.5%
2. 義歯製作	32	74.4%
3. 義歯調整	37	86.0%
4. 義歯修理	32	74.4%
5. 床裏装	27	62.8%
6. 欠損補綴（ブリッジ）	9	20.9%
7. 歯冠修復（FMC）	10	23.3%
8. 歯冠修復（インレー、4/5冠、3/4冠）	10	23.3%
9. 歯冠修理（充填）	22	51.2%
10. 歯冠修理（充填以外）	6	14.0%
11. う蝕処理（歯科修復以外）	14	32.6%
12. 抜髄	10	23.3%
13. 感染根幹治療	11	25.6%
14. 抜歯	19	44.2%
15. 歯周治療	20	46.5%
16. 口腔衛生指導	29	67.4%
17. 摂食機能療養	12	27.9%
18. その他	0	0.0%
合計	43	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	105	74.5%
2. 届出あり	27	19.1%
無回答	9	6.4%
合計	141	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	3.5%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	1	.7%
3. 活用したことがない	113	80.1%
4. わからない	21	14.9%
無回答	1	.7%
合計	141	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	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	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	51	36.2%
(2) 1~5人	75	53.2%
(3) 6~10人	12	8.5%
(4) 11~15人	1	.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	.7%
無回答	1	.7%
合計	141	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）

	N	%
(1) 0人	0	0.0%
(2) 1~5人	75	84.3%
(3) 6~10人	11	12.4%
(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	89	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	15	10.6%
2. していない	123	87.2%
無回答	3	2.1%
合計	141	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	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	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	87	73.7%
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	58	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	5.1%
4. 医療費の未収金	25	21.2%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	20	16.9%
6. その他	7	5.9%
7. 特になし	18	15.3%
合計	118	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	3	2.1%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	24	17.0%
3. 聞いたことはない	94	66.7%
4. わからない	20	14.2%
無回答	0	0.0%
合計	141	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	3	2.1%
2. 一応行っている	16	11.3%
3. ほとんど行っていない	81	57.4%
4. わからない	34	24.1%
無回答	7	5.0%
合計	141	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	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	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	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	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	23	28.8%
2. 話し合う余裕がない	5	6.3%
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	17	21.3%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	58	72.5%
5. その他	5	6.3%
6. わからない	4	5.0%
合計	80	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	75	8	35	6	141
訪問看護ステーションの訪問看護師	3	13	1	99	25	141
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	1	10	0	103	27	141
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	7	19	4	89	22	141
家族・患者の会	3	6	1	102	29	141

(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	12.1%	53.2%	5.7%	24.8%	4.3%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	2.1%	9.2%	0.7%	70.2%	17.7%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	0.7%	7.1%	0.0%	73.0%	19.1%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	5.0%	13.5%	2.8%	63.1%	15.6%	100.0%
家族・患者の会	2.1%	4.3%	0.7%	72.3%	20.6%	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	57	68	1	8	7	141
訪問看護ステーションの訪問看護師	43	60	3	19	16	141
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	35	61	5	22	18	141
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	42	60	3	19	17	141
患者・家族の会	28	62	6	27	18	141

(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	40.4%	48.2%	0.7%	5.7%	5.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	30.5%	42.6%	2.1%	13.5%	11.3%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	24.8%	43.3%	3.5%	15.6%	12.8%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	29.8%	42.6%	2.1%	13.5%	12.1%	100.0%
患者・家族の会	19.9%	44.0%	4.3%	19.1%	12.8%	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	2	22	41	9	6	43	6	12	141
歯科往診・訪問	28	26	32	7	4	33	3	8	141
訪問調剤（薬局）	0	20	25	16	6	58	4	12	141
訪問看護	0	10	28	13	11	60	7	12	141
訪問看護（24時間対応）	0	8	17	20	14	63	6	13	141
訪問リハビリテーション	0	8	22	16	12	63	7	13	141
通所介護	0	8	28	16	9	60	7	13	141
通所リハビリテーション	0	9	31	14	9	60	6	12	141
居宅介護支援事業所	0	12	24	19	9	58	6	13	141
介護老人保健施設	1	10	30	11	10	59	7	13	141
介護老人福祉施設	1	11	29	13	11	57	7	12	141
バックベッド（緊急入院）	0	3	15	25	11	69	6	12	141

(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	1.4%	15.6%	29.1%	6.4%	4.3%	30.5%	4.3%	8.5%	100.0%
歯科往診・訪問	19.9%	18.4%	22.7%	5.0%	2.8%	23.4%	2.1%	5.7%	100.0%
訪問調剤（薬局）	0.0%	14.2%	17.7%	11.3%	4.3%	41.1%	2.8%	8.5%	100.0%
訪問看護	0.0%	7.1%	19.9%	9.2%	7.8%	42.6%	5.0%	8.5%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	0.0%	5.7%	12.1%	14.2%	9.9%	44.7%	4.3%	9.2%	100.0%
訪問リハビリテーション	0.0%	5.7%	15.6%	11.3%	8.5%	44.7%	5.0%	9.2%	100.0%
通所介護	0.0%	5.7%	19.9%	11.3%	6.4%	42.6%	5.0%	9.2%	100.0%
通所リハビリテーション	0.0%	6.4%	22.0%	9.9%	6.4%	42.6%	4.3%	8.5%	100.0%
居宅介護支援事業所	0.0%	8.5%	17.0%	13.5%	6.4%	41.1%	4.3%	9.2%	100.0%
介護老人保健施設	0.7%	7.1%	21.3%	7.8%	7.1%	41.8%	5.0%	9.2%	100.0%
介護老人福祉施設	0.7%	7.8%	20.6%	9.2%	7.8%	40.4%	5.0%	8.5%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	0.0%	2.1%	10.6%	17.7%	7.8%	48.9%	4.3%	8.5%	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	1	13	47	53	0	20	7	141
訪問看護ステーションの訪問看護師	0	6	17	77	0	29	12	141
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	0	3	12	84	0	30	12	141
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	1	9	18	73	0	28	12	141

(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	0.7%	9.2%	33.3%	37.6%	0.0%	14.2%	5.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	0.0%	4.3%	12.1%	54.6%	0.0%	20.6%	8.5%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	0.0%	2.1%	8.5%	59.6%	0.0%	21.3%	8.5%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	0.7%	6.4%	12.8%	51.8%	0.0%	19.9%	8.5%	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）	49	34.8%
2. 自院中心で他院と連携	15	10.6%
3. 訪問歯科診療を実施する他の診療所を紹介	37	26.2%
4. 治療を終了	31	22.0%
5. その他	5	3.5%
無回答	4	2.8%
合計	141	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	14	9.9%
2. 現在実施・今後維持したい	28	19.9%
3. 現在実施・今後縮小したい	6	4.3%
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	23	16.3%
6. 現在も今後も実施しない	55	39.0%
無回答	13	9.2%
合計	141	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	12.8%
2. 現在届出済み・今後は廃止したい	5	3.5%
3. 現在未届け・今後届出したい	32	22.7%
4. 現在未届け・今後も届出しない	71	50.4%
無回答	15	10.6%
合計	141	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	46	3	1	54	7	141
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	28	47	4	1	54	7	141
摂食・えん下機能支援事業	43	46	2	0	44	6	141
ICT推進補助金事業	23	43	1	2	65	7	141
医療・介護連携シート	21	41	2	1	70	6	141

(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	21.3%	32.6%	2.1%	0.7%	38.3%	5.0%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わか家で生きる」	19.9%	33.3%	2.8%	0.7%	38.3%	5.0%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	30.5%	32.6%	1.4%	0.0%	31.2%	4.3%	100.0%
ICT推進補助金事業	16.3%	30.5%	0.7%	1.4%	46.1%	5.0%	100.0%
医療・介護連携シート	14.9%	29.1%	1.4%	0.7%	49.6%	4.3%	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	60	46	3	1	19	12	141
病院と地域の顔の見える関係性づくり	56	47	4	2	21	11	141
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	58	52	0	1	18	12	141
訪問診療を行う診療所の増加	42	55	6	0	26	12	141
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	48	52	4	0	24	13	141
患者や家族の在宅療養の理解の向上	53	58	1	1	16	12	141
ICTなどの情報共有ツールの導入	38	54	5	1	28	15	141
介護職の更なるスキルアップ	48	54	2	0	24	13	141
後方支援病床の利用拡大	40	55	5	0	27	14	141

(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	42.6%	32.6%	2.1%	0.7%	13.5%	8.5%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	39.7%	33.3%	2.8%	1.4%	14.9%	7.8%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	41.1%	36.9%	0.0%	0.7%	12.8%	8.5%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	29.8%	39.0%	4.3%	0.0%	18.4%	8.5%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	34.0%	36.9%	2.8%	0.0%	17.0%	9.2%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	37.6%	41.1%	0.7%	0.7%	11.3%	8.5%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	27.0%	38.3%	3.5%	0.7%	19.9%	10.6%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	34.0%	38.3%	1.4%	0.0%	17.0%	9.2%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	28.4%	39.0%	3.5%	0.0%	19.1%	9.9%	100.0%

●薬局票

■問1 薬局の基本情報

問1-(1) 所在地

	N	%
1. 練馬地区	53	34.0%
2. 石神井地区	36	23.1%
3. 大泉地区	35	22.4%
4. 光が丘地区	32	20.5%
無回答	0	0.0%
合計	156	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	154	1.00	8.00	2.00	2.22	1.43
非常勤	119	0.00	12.00	2.00	2.31	1.95
常勤換算数	93	0.00	8.00	2.30	2.76	1.73

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	130	0.00	5.00	1.00	1.13	1.17
非常勤	71	0.00	3.00	0.00	0.31	0.73
常勤換算数	67	0.00	4.00	1.00	.95	1.16

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	70	44.9%
2. 届出あり	85	54.5%
無回答	1	.6%
合計	156	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	34.0%
2. 届出あり	101	64.7%
無回答	2	1.3%
合計	156	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	99	63.5%
2. 実施していない	56	35.9%
無回答	1	.6%
合計	156	100.0%

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

	N	最小値	最大値	平均値	中央値	標準偏差
自宅	95	0.00	110.00	5.86	3.00	13.08
施設①(グループホーム、サ高住)	61	0.00	100.00	8.79	1.00	18.59
施設②(施設①以外の施設)	49	0.00	80.00	4.86	0.00	16.45

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	115	0.00	50.00	6.05	4.00	8.13

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	116	0.00	9383.00	864.43	1.00	2120.75
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	54	0.00	966.00	29.94	0.00	134.06

■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	9	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	5.8%
3. 活用したことがない	128	82.1%
4. わからない	7	4.5%
無回答	3	1.9%
合計	156	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	1	11.1%
合計	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	37.5%
2. 診療所の医師	8	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	87.5%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	4	50.0%
6. 在宅介護支援事業所のケアマネジャー	8	100.0%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2	25.0%
8. 通所介護の相談員	3	37.5%
9. 介護老人保健施設の相談員	1	12.5%
10. 地域包括支援センターの担当者	1	12.5%
11. その他	2	25.0%
合計	8	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	38	24.4%
(2) 1~5人	72	46.2%
(3) 6~10人	14	9.0%
(4) 11~15人	8	5.1%
(5) 16~20人	6	3.8%
(6) 21~25人	1	.6%
(7) 26~30人	0	0.0%
(8) 31人以上	5	3.2%
(9) わからない	11	7.1%
無回答	1	.6%
合計	156	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）

	N	%
(1) 0人	0	0.0%
(2) 1~5人	72	67.9%
(3) 6~10人	13	12.3%
(4) 11~15人	7	6.6%
(5) 16~20人	6	5.7%
(6) 21~25人	1	.9%
(7) 26~30人	0	0.0%
(8) 31人以上	5	4.7%
(9) わからない	1	.9%
無回答	1	.9%
合計	106	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	37	23.7%
2. していない	117	75.0%
無回答	2	1.3%
合計	156	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	35	97.2%
2. 中国語	10	27.8%
3. ハンガール語	5	13.9%
4. タガログ語	1	2.8%
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	2.8%
9. その他	3	8.3%
合計	36	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	13.5%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	24	64.9%
3. 案内表示・パンフレットの多言語化	11	29.7%
4. 多言語会話集	7	18.9%
5. アプリ・翻訳機	17	45.9%
6. 電話による通訳対応	2	5.4%
7. その他	2	5.4%
8. 特になし	0	0.0%
合計	37	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	115	79.3%
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	30	20.7%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	17	11.7%
4. 医療費の未収金	20	13.8%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	22	15.2%
6. その他	3	2.1%
7. 待になし	24	16.6%
合計	145	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	25	16.0%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	44	28.2%
3. 聞いたことはない	76	48.7%
4. わからない	9	5.8%
無回答	2	1.3%
合計	156	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	1	.6%
2. 一応行っている	13	8.3%
3. ほとんど行っていない	112	71.8%
4. わからない	26	16.7%
無回答	4	2.6%
合計	156	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	5	35.7%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	7	50.0%
3. 認知症患者	4	28.6%
4. ALS等の進行性の難病患者	1	7.1%
5. がん患者	10	71.4%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	6	42.9%
7. その他	1	7.1%
合計	14	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	13	92.9%
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	9	64.3%
3. 本人の気かけ方や意向	9	64.3%
4. 本人の価値観や目標	7	50.0%
5. その他	0	0.0%
6. わからない	0	0.0%
合計	14	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	2	14.3%
2. 日々の診療/訪問の時	10	71.4%
3. 治療困難な病状と診断されたとき	4	28.6%
4. 治療方針が大きく変わったとき	7	50.0%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	5	35.7%
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	10	71.4%
7. その他	0	0.0%
8. わからない	0	0.0%
合計	14	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	34	30.9%
2. 話し合う余裕がない	21	19.1%
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	41	37.3%
4. 人生の最終段階を迎える患者と関わる機会が少ない	74	67.3%
5. その他	4	3.6%
6. わからない	1	.9%
合計	110	100.0%

■問5 薬局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	59	83	5	5	4	156
訪問看護ステーションの訪問看護師	13	62	9	56	16	156
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	20	76	5	38	17	156
家族・患者の会	8	37	10	83	18	156

(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	37.8%	53.2%	3.2%	3.2%	2.6%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	8.3%	39.7%	5.8%	35.9%	10.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	12.8%	48.7%	3.2%	24.4%	10.9%	100.0%
家族・患者の会	5.1%	23.7%	6.4%	53.2%	11.5%	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	102	49	0	2	3	156
訪問看護ステーションの訪問看護師	64	72	0	7	13	156
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	68	67	2	5	14	156
患者・家族の会	46	69	3	23	15	156

(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	65.4%	31.4%	0.0%	1.3%	1.9%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	41.0%	46.2%	0.0%	4.5%	8.3%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	43.6%	42.9%	1.3%	3.2%	9.0%	100.0%
患者・家族の会	29.5%	44.2%	1.9%	14.7%	9.6%	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	1	52	49	10	0	16	18	10	156
歯科往診・訪問歯科診療	1	25	44	23	3	34	16	10	156
訪問調剤(薬局)	43	37	27	8	0	19	11	11	156
訪問看護	2	26	46	15	3	32	22	10	156
訪問看護(24時間対応)	2	11	37	28	2	45	19	12	156
訪問リハビリテーション	2	15	36	25	2	43	21	12	156
通所介護	2	11	41	23	3	43	22	11	156
通所リハビリテーション	2	11	46	23	3	41	22	8	156
居宅介護支援事業所	2	35	43	13	2	35	15	11	156
介護老人保健施設	1	17	36	28	2	38	24	10	156
介護老人福祉施設	1	12	36	28	3	44	23	9	156
バックベッド(緊急入院)	1	3	23	29	7	62	17	14	156

(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	0.6%	33.3%	31.4%	6.4%	0.0%	10.3%	11.5%	6.4%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	0.6%	16.0%	28.2%	14.7%	1.9%	21.8%	10.3%	6.4%	100.0%
訪問調剤(薬局)	27.6%	23.7%	17.3%	5.1%	0.0%	12.2%	7.1%	7.1%	100.0%
訪問看護	1.3%	16.7%	29.5%	9.6%	1.9%	20.5%	14.1%	6.4%	100.0%
訪問看護(24時間対応)	1.3%	7.1%	23.7%	17.9%	1.3%	28.8%	12.2%	7.7%	100.0%
訪問リハビリテーション	1.3%	9.6%	23.1%	16.0%	1.3%	27.6%	13.5%	7.7%	100.0%
通所介護	1.3%	7.1%	26.3%	14.7%	1.9%	27.6%	14.1%	7.1%	100.0%
通所リハビリテーション	1.3%	7.1%	29.5%	14.7%	1.9%	26.3%	14.1%	5.1%	100.0%
居宅介護支援事業所	1.3%	22.4%	27.6%	8.3%	1.3%	22.4%	9.6%	7.1%	100.0%
介護老人保健施設	0.6%	10.9%	23.1%	17.9%	1.3%	24.4%	15.4%	6.4%	100.0%
介護老人福祉施設	0.6%	7.7%	23.1%	17.9%	1.9%	28.2%	14.7%	5.8%	100.0%
バックベッド(緊急入院)	0.6%	1.9%	14.7%	18.6%	4.5%	39.7%	10.9%	9.0%	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
病棟の薬剤師	3	8	65	59	0	17	4	156
診療所の医師	8	31	69	29	0	14	5	156
訪問看護ステーションの訪問看護師	5	15	59	53	0	19	5	156
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	8	29	58	38	0	18	5	156

(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
病棟の薬剤師	1.9%	5.1%	41.7%	37.8%	0.0%	10.9%	2.6%	100.0%
診療所の医師	5.1%	19.9%	44.2%	18.6%	0.0%	9.0%	3.2%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	3.2%	9.6%	37.8%	34.0%	0.0%	12.2%	3.2%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	5.1%	18.6%	37.2%	24.4%	0.0%	11.5%	3.2%	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)	88	56.4%
2. 自薬局中心で他薬局と連携	11	7.1%
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	10.9%
4. 対応を中止	21	13.5%
5. その他	11	7.1%
無回答	8	5.1%
合計	156	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	49	31.4%
2.現在実施・今後維持したい	47	30.1%
3.現在実施・今後縮小したい	2	1.3%
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	23	14.7%
6.現在も今後も実施しない	28	17.9%
無回答	7	4.5%
合計	156	100.0%

問9-(2) 24時間対応

	N	%
1.現在実施・今後拡大したい	7	4.5%
2.現在実施・今後維持したい	63	40.4%
3.現在実施・今後縮小したい	5	3.2%
4.現在実施・今後中止したい	4	2.6%
5.新たに取り組みたい	13	8.3%
6.現在も今後も実施しない	58	37.2%
無回答	6	3.8%
合計	156	100.0%

問9-(3) 地域活動

	N	%
1.現在実施・今後拡大したい	21	13.5%
2.現在実施・今後維持したい	28	17.9%
3.現在実施・今後縮小したい	2	1.3%
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	59	37.8%
6.現在も今後も実施しない	38	24.4%
無回答	8	5.1%
合計	156	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	10	6.4%
2.健康サポート薬局を目指して準備を行う予定	45	28.8%
3.健康サポート薬局を目指すかは未定	69	44.2%
4.健康サポート薬局を目指す予定はない	27	17.3%
無回答	5	3.2%
合計	156	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	41	78	6	0	26	5	156
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	35	76	2	1	38	4	156
摂食・えん下機能支援事業	38	71	2	1	40	4	156
ICT推進補助金事業	17	66	6	1	57	9	156
後方支援病床	12	55	5	2	76	6	156
医療・介護連携シート	37	75	3	0	37	4	156

(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	26.3%	50.0%	3.8%	0.0%	16.7%	3.2%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	22.4%	48.7%	1.3%	0.6%	24.4%	2.6%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	24.4%	45.5%	1.3%	0.6%	25.6%	2.6%	100.0%
ICT推進補助金事業	10.9%	42.3%	3.8%	0.6%	36.5%	5.8%	100.0%
後方支援病床	7.7%	35.3%	3.2%	1.3%	48.7%	3.8%	100.0%
医療・介護連携シート	23.7%	48.1%	1.9%	0.0%	23.7%	2.6%	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	72	67	5	0	6	6	156
病院と地域の顔の見える関係性づくり	56	73	6	1	12	8	156
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	74	67	2	1	6	6	156
訪問診療を行う診療所の増加	43	87	8	0	12	6	156
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	31	92	7	0	19	7	156
患者や家族の在宅療養の理解の向上	50	88	3	1	8	6	156
ICTなどの情報共有ツールの導入	27	84	10	2	26	7	156
介護職の更なるスキルアップ	36	82	7	1	24	6	156
後方支援病床の利用拡大	24	75	3	1	46	7	156

(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%	42.9%	3.2%	0.0%	3.8%	3.8%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	35.9%	46.8%	3.8%	0.6%	7.7%	5.1%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	47.4%	42.9%	1.3%	0.6%	3.8%	3.8%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	27.6%	55.8%	5.1%	0.0%	7.7%	3.8%	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%	59.0%	4.5%	0.0%	12.2%	4.5%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	32.1%	56.4%	1.9%	0.6%	5.1%	3.8%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	17.3%	53.8%	6.4%	1.3%	16.7%	4.5%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	23.1%	52.6%	4.5%	0.6%	15.4%	3.8%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	15.4%	48.1%	1.9%	0.6%	29.5%	4.5%	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	34	28	29	13	1	51	156
夜間の訪問	72	13	13	3	4	51	156
休日（休業日（日中））の電話対応	25	35	29	15	1	51	156
休日（休業日（日中））の訪問	57	23	20	2	3	51	156
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	24	21	27	20	13	51	156

(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	21.8%	17.9%	18.6%	8.3%	0.6%	32.7%	100.0%
夜間の訪問	46.2%	8.3%	8.3%	1.9%	2.6%	32.7%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	16.0%	22.4%	18.6%	9.6%	0.6%	32.7%	100.0%
休日（休業日（日中））の訪問	36.5%	14.7%	12.8%	1.3%	1.9%	32.7%	100.0%
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	15.4%	13.5%	17.3%	12.8%	8.3%	32.7%	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	8	25.0%
石神井地区	13	40.6%
大泉地区	3	9.4%
光が丘地区	6	18.8%
無回答	2	6.3%
合計	32	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	32	1.00	11.00	3.50	3.97	2.13
非常勤	29	0.00	12.00	3.00	3.41	2.32
常勤換算数	27	2.50	15.00	4.10	5.19	2.76

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	20	0.00	6.00	1.00	1.55	2.06
非常勤	19	0.00	9.00	0.00	1.00	2.16
常勤換算数	20	0.00	12.00	.80	1.72	3.01

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	21	0.00	2.00	0.00	.52	.75
非常勤	18	0.00	2.00	0.00	.39	.61
常勤換算数	22	0.00	2.50	0.00	.45	.77

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	16	0.00	2.00	0.00	.25	.58
非常勤	14	0.00	1.00	0.00	.07	.27
常勤換算数	16	0.00	2.00	0.00	.26	.57

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	30	8.00	337.00	62.00	87.33	73.73
うち訪問看護	30	0.00	253.00	62.00	69.57	51.64
うち訪問リハビリテーション	27	0.00	250.00	10.00	25.74	52.00
うち訪問診療	25	0.00	100.00	17.00	24.80	27.10

問1-(5) 小児の訪問看護対応状況

	N	%
1. 対応できる	10	31.3%
2. 対応できない	20	62.5%
無回答	2	6.3%
合計	32	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	29	0.00	4.00	0.00	.24	.91
準超重症児	28	0.00	3.00	0.00	.14	.59

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	18	56.3%
2. いずれも算定していない	7	21.9%
無回答	7	21.9%
合計	32	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	14	43.8%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	2	6.3%
3. 活用したことがない	15	46.9%
4. わからない	1	3.1%
無回答	0	0.0%
合計	32	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	7.1%
2. MCS	13	92.9%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	2	14.3%
合計	14	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	42.9%
2. 診療所の医師	11	78.6%
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	10	71.4%
5. 訪問・訪問リハ等のリハ専門職	5	35.7%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	12	85.7%
7. 薬局の薬剤師	9	64.3%
8. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	7	50.0%
9. 通所介護の相談員	1	7.1%
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	7.1%
12. その他	1	7.1%
合計	14	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	28	87.5%
(2) 1~5人	4	12.5%
(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	32	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	1	3.1%
2. していない	31	96.9%
無回答	0	0.0%
合計	32	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	1	100.0%
合計	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	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等における言葉の問題	10	50.0%
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	8	40.0%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	3	15.0%
4. 費用の未収金	1	5.0%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	7	35.0%
6. その他	1	5.0%
7. 特になし	6	30.0%
合計	20	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	14	43.8%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	9	28.1%
3. 聞いたことはない	8	25.0%
4. わからない	1	3.1%
無回答	0	0.0%
合計	32	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	8	25.0%
2. 一応行っている	17	53.1%
3. ほとんど行っていない	6	18.8%
4. わからない	0	0.0%
無回答	1	3.1%
合計	32	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	7	29.2%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	13	54.2%
3. 認知症患者	3	12.5%
4. ALS等の進行性の難病患者	4	16.7%
5. がん患者	20	83.3%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	11	45.8%
7. その他	4	16.7%
合計	24	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	19	86.4%
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	21	95.5%
3. 本人の気かかりや意向	19	86.4%
4. 本人の価値観や目標	11	50.0%
5. その他	1	4.5%
6. わからない	0	0.0%
合計	22	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	9	39.1%
2. 日々の診療/訪問の時	16	69.6%
3. 治療困難な病気で診断されたとき	7	30.4%
4. 治療方針が大きく変わったとき	15	65.2%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	18	78.3%
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	19	82.6%
7. その他	0	0.0%
8. わからない	0	0.0%
合計	23	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	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	1	18	6	5	2	32
病院の地域連携室担当者	15	14	1	1	1	32
診療所の医師	10	21	0	0	1	32
歯科診療所の歯科医	1	8	4	18	1	32
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	1	15	1	4	11	32
薬局薬局の薬剤師	6	21	0	4	1	32
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	20	11	0	0	1	32
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	11	18	1	1	1	32
地域包括支援センターの担当者	10	19	1	1	1	32
家族・患者の会	2	4	2	21	3	32

(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	3.1%	56.3%	18.8%	15.6%	6.3%	100.0%
病院の地域連携室担当者	46.9%	43.8%	3.1%	3.1%	3.1%	100.0%
診療所の医師	31.3%	65.6%	0.0%	0.0%	3.1%	100.0%
歯科診療所の歯科医	3.1%	25.0%	12.5%	56.3%	3.1%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	3.1%	46.9%	3.1%	12.5%	34.4%	100.0%
薬局薬局の薬剤師	18.8%	65.6%	0.0%	12.5%	3.1%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	62.5%	34.4%	0.0%	0.0%	3.1%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	34.4%	56.3%	3.1%	3.1%	3.1%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	31.3%	59.4%	3.1%	3.1%	3.1%	100.0%
家族・患者の会	6.3%	12.5%	6.3%	65.6%	9.4%	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
病棟の病棟看護師	11	20	1	0	0	32
病棟の地域連携室担当者	24	8	0	0	0	32
診療所の医師	24	8	0	0	0	32
歯科診療所の歯科医	12	18	2	0	0	32
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	13	8	0	0	11	32
薬局薬局の薬剤師	13	19	0	0	0	32
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	28	4	0	0	0	32
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	24	8	0	0	0	32
地域包括支援センターの担当者	21	11	0	0	0	32
家族・患者の会	9	15	2	6	0	32

(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
病棟の病棟看護師	34.4%	62.5%	3.1%	0.0%	0.0%	100.0%
病棟の地域連携室担当者	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
診療所の医師	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医	37.5%	56.3%	6.3%	0.0%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	40.6%	25.0%	0.0%	0.0%	34.4%	100.0%
薬局薬局の薬剤師	40.6%	59.4%	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	87.5%	12.5%	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	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	65.6%	34.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	28.1%	46.9%	6.3%	18.8%	0.0%	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.どこにか見つけられる	4.なかなか見つけられない	5.全く見つけられない	6.わからない	7.ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	3	15	9	0	0	0	5	0	32
歯科往診・訪問歯科診療	1	7	9	1	1	5	8	0	32
訪問調剤（薬局）	0	10	10	1	0	2	9	0	32
訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	--
訪問看護（24時間対応）	14	9	4	0	0	1	1	3	32
訪問リハビリテーション	9	7	9	1	0	1	4	1	32
通所介護	1	5	12	1	0	1	11	1	32
通所リハビリテーション	2	4	11	1	1	1	11	1	32
居宅介護支援事業所	6	14	6	0	0	0	6	0	32
介護老人保健施設	1	3	10	5	0	0	12	1	32
介護老人福祉施設	0	1	12	5	1	0	12	1	32
バックベッド（緊急入院）	0	4	14	3	2	4	3	2	32

(単位：%)	1.自法人で対応している	2.すぐに見つけられる	3.どこにか見つけられる	4.なかなか見つけられない	5.全く見つけられない	6.わからない	7.ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	9.4%	46.9%	28.1%	0.0%	0.0%	0.0%	15.6%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	3.1%	21.9%	28.1%	3.1%	3.1%	15.6%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	0.0%	31.3%	31.3%	3.1%	0.0%	6.3%	28.1%	0.0%	100.0%
訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	--
訪問看護（24時間対応）	43.8%	28.1%	12.5%	0.0%	0.0%	3.1%	3.1%	9.4%	100.0%
訪問リハビリテーション	28.1%	21.9%	28.1%	3.1%	0.0%	3.1%	12.5%	3.1%	100.0%
通所介護	3.1%	15.6%	37.5%	3.1%	0.0%	3.1%	34.4%	3.1%	100.0%
通所リハビリテーション	6.3%	12.5%	34.4%	3.1%	3.1%	3.1%	34.4%	3.1%	100.0%
居宅介護支援事業所	18.8%	43.8%	18.8%	0.0%	0.0%	0.0%	18.8%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	3.1%	9.4%	31.3%	15.6%	0.0%	0.0%	37.5%	3.1%	100.0%
介護老人福祉施設	0.0%	3.1%	37.5%	15.6%	3.1%	0.0%	37.5%	3.1%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	0.0%	12.5%	43.8%	9.4%	6.3%	12.5%	9.4%	6.3%	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	18	13	1	0	0	0	0	32
訪問リハ	8	8	1	1	7	7	1	32
24時間対応	10	13	0	1	2	5	1	32
在宅看取り	15	11	0	0	1	4	1	32

(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	56.3%	40.6%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問リハ	25.0%	25.0%	0.0%	3.1%	21.9%	21.9%	3.1%	100.0%
24時間対応	31.3%	40.6%	0.0%	3.1%	6.3%	15.6%	3.1%	100.0%
在宅看取り	46.9%	34.4%	0.0%	0.0%	3.1%	12.5%	3.1%	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	12	18	1	0	0	0	32
病院の病棟の看護師	1	13	18	0	0	0	0	32
病院の地域連携室の担当者	4	21	7	0	0	0	0	32
診療所の医師	6	17	9	0	0	0	0	32
歯科診療所の歯科医師	1	3	12	13	0	3	0	32
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	0	11	7	2	0	1	11	32
薬局の薬剤師	1	7	21	3	0	0	0	32
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	13	19	0	0	0	0	0	32
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2	14	15	1	0	0	0	32
地域包括支援センターの担当者	1	13	17	1	0	0	0	32

(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	3.1%	37.5%	56.3%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
病院の病棟の看護師	3.1%	40.6%	56.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	12.5%	65.6%	21.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
診療所の医師	18.8%	53.1%	28.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	3.1%	9.4%	37.5%	40.6%	0.0%	9.4%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	0.0%	34.4%	21.9%	6.3%	0.0%	3.1%	34.4%	100.0%
薬局の薬剤師	3.1%	21.9%	65.6%	9.4%	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	40.6%	59.4%	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	6.3%	43.8%	46.9%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	3.1%	40.6%	53.1%	3.1%	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	11	19	1	0	1	0	32
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	7	20	0	0	5	0	32
摂食・えん下機能支援事業	7	18	3	0	3	1	32
ICT推進補助金事業	6	15	3	1	6	1	32
後方支援病床（医師会への補助金事業）	7	12	1	1	10	1	32
医療・介護連携シート	2	16	2	2	9	1	32

(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	34.4%	59.4%	3.1%	0.0%	3.1%	0.0%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	21.9%	62.5%	0.0%	0.0%	15.6%	0.0%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	21.9%	56.3%	9.4%	0.0%	9.4%	3.1%	100.0%
ICT推進補助金事業	18.8%	46.9%	9.4%	3.1%	18.8%	3.1%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	21.9%	37.5%	3.1%	3.1%	31.3%	3.1%	100.0%
医療・介護連携シート	6.3%	50.0%	6.3%	6.3%	28.1%	3.1%	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	17	15	0	0	0	0	32
病院と地域の顔の見える関係性づくり	19	13	0	0	0	0	32
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	25	7	0	0	0	0	32
訪問診療を行う診療所の増加	15	15	1	0	1	0	32
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	16	12	2	0	2	0	32
患者や家族の在宅療養の理解の向上	22	9	0	0	0	1	32
ICTなどの情報共有ツールの導入	10	20	1	0	1	0	32
介護職の更なるスキルアップ	20	11	0	0	1	0	32
後方支援病床の利用拡大	19	11	1	0	1	0	32

(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	53.1%	46.9%	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	59.4%	40.6%	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	78.1%	21.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	46.9%	46.9%	3.1%	0.0%	3.1%	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	50.0%	37.5%	6.3%	0.0%	6.3%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	68.8%	28.1%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	31.3%	62.5%	3.1%	0.0%	3.1%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	62.5%	34.4%	0.0%	0.0%	3.1%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	59.4%	34.4%	3.1%	0.0%	3.1%	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	29	0.00	25.00	3.00	6.69	8.33
施設①（グループホーム、サ高住）	21	0.00	1.00	0.00	.14	.36
施設②（施設①以外の施設）	21	0.00	1.00	0.00	.05	.22

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	28	0.00	23.00	3.00	5.79	6.81
施設①（グループホーム、サ高住）	18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
施設②（施設①以外の施設）	18	0.00	1.00	0.00	.06	.24

■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	9	9	7	2	1	4	32
夜間の訪問	18	5	2	2	1	4	32
休日（休業日（日中））の電話対応	4	9	9	5	1	4	32
休日（休業日（日中））の往診	4	14	4	4	2	4	32
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	4	6	5	9	3	5	32

(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	28.1%	28.1%	21.9%	6.3%	3.1%	12.5%	100.0%
夜間の訪問	56.3%	15.6%	6.3%	6.3%	3.1%	12.5%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	12.5%	28.1%	28.1%	15.6%	3.1%	12.5%	100.0%
休日（休業日（日中））の往診	12.5%	43.8%	12.5%	12.5%	6.3%	12.5%	100.0%
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	12.5%	18.8%	15.6%	28.1%	9.4%	15.6%	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) 所在地区

	N	%
1.練馬地区	28	25.5%
2.石神井地区	37	33.6%
3.大泉地区	16	14.5%
4.光が丘地区	25	22.7%
無回答	4	3.6%
合計	110	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	110	1.00	9.00	2.00	2.49	1.69
非常勤数	47	0.00	4.00	1.00	.98	.87
常勤換算数	40	0.00	6.00	2.15	2.28	1.70

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	88	0.00	3.00	1.00	0.78	0.75
非常勤数	34	0.00	1.00	0.00	.09	.29
常勤換算数	29	0.00	1.80	0.00	0.34	0.53

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	61	0.00	2.00	0.00	0.25	0.54
非常勤数	29	0.00	3.00	0.00	.14	.58
常勤換算数	27	0.00	2.00	0.00	0.07	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	6	5.5%
2.届出していない	99	90.0%
3.わからない	1	.9%
無回答	4	3.6%
合計	110	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)

	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	95	0.00	85.00	0.00	1.21	8.81

問1-(6) 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
現在の利用者	98	1.00	345.00	66.50	76.67	59.07
うち訪問診療を受けている人数	90	0.00	50.00	10.00	12.78	10.41

■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	25	22.7%
2.以前活用したことがあるが、現在は活用していない	10	9.1%
3.活用したことがない	73	66.4%
4.わからない	2	1.8%
無回答	0	0.0%
合計	110	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	4.0%
2.MCS	24	96.0%
3.NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4.その他	1	4.0%
合計	25	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	9	36.0%
2. 診療所の医師	24	96.0%
3. 歯科診療所の医師	2	8.0%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	19	76.0%
5. 訪問・訪問リハ等のリハ専門職	10	40.0%
6. 薬局の薬剤師	8	32.0%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	7	28.0%
8. 通所介護の相談員	2	8.0%
9. 介護老人保健施設の相談員	1	4.0%
10. 地域包括支援センターの担当者	1	4.0%
11. その他	2	8.0%
合計	25	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	99	90.0%
(2) 1～5人	11	10.0%
(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	0	0.0%
(9) わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	110	100.0%

問3-(2) 多言語対応の実施状況

	N	%
1. している	2	1.8%
2. していない	91	82.7%
無回答	17	15.5%
合計	110	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	50.0%
2. 中国語	2	100.0%
3. ハングル語	1	50.0%
4. タガログ語	1	50.0%
5. ベトナム語	1	50.0%
6. ネパール語	1	50.0%
7. タイ語	1	50.0%
8. スペイン語	1	50.0%
9. その他	0	0.0%
合計	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	1	50.0%
2. 多言語対応専任でないスタッフによる対応	0	0.0%
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	50.0%
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	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. サービス提供や受け付け時対応等における言葉の問題	27	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	27	56.3%
3. 土日夜間等の電話対応ができるスタッフの配置	7	14.6%
4. 費用の未収金	10	20.8%
5. 医療/介護保険などの制度の理解	18	37.5%
6. その他	5	10.4%
7. 特になし	11	22.9%
合計	48	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	33	30.0%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	43	39.1%
3. 聞いたことはない	29	26.4%
4. わからない	4	3.6%
無回答	1	.9%
合計	110	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	5	4.5%
2. 一応行っている	73	66.4%
3. ほとんど行っていない	28	25.5%
4. わからない	2	1.8%
無回答	2	1.8%
合計	110	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	27	35.1%
2. 加齢に伴い体力低下がみられる高齢者	51	66.2%
3. 認知症患者	24	31.2%
4. ALS等の進行性の難病患者	25	32.5%
5. がん患者	58	75.3%
6. 心疾患や呼吸器疾患の患者	33	42.9%
7. その他	4	5.2%
合計	77	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	57	79.2%
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	71	98.6%
3. 本人の気がかりや意向	46	63.9%
4. 本人の価値観や目標	32	44.4%
5. その他	4	5.6%
6. わからない	0	0.0%
合計	72	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	20	26.0%
2. 日々の診療/訪問の時	42	54.5%
3. 治療困難な病氣と診断されたとき	31	40.3%
4. 治療方針が大きく変わったとき	37	48.1%
5. 病氣の進行に伴い死が近づいているとき	48	62.3%
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	50	64.9%
7. その他	5	6.5%
8. わからない	0	0.0%
合計	77	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	4	14.8%
2. 話し合う余裕がない	4	14.8%
3. 人生の最終段階の話を切り出すことに抵抗を感じる	9	33.3%
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	51.9%
5. その他	3	11.1%
6. わからない	1	3.7%
合計	27	100.0%

居宅介護支援事業所票

■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	75	13	8	3	110
病院の地域連携室の担当者	17	82	5	4	2	110
診療所の医師	24	71	10	3	2	110
歯科診療所の歯科医師	17	73	8	8	4	110
訪問看護ステーションの訪問看護師	87	19	1	2	1	110
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	80	28	0	1	1	110
薬局の薬剤師	39	61	2	6	2	110
訪問介護事業所の介護士・サービス提供	94	15	0	0	1	110
通所介護の相談員	86	22	0	1	1	110
介護老人保健施設の相談員	51	41	3	10	5	110
地域包括支援センターの担当者	70	35	4	1	0	110
家族・患者の会	13	34	6	53	4	110

(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	10.0%	68.2%	11.8%	7.3%	2.7%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	15.5%	74.5%	4.5%	3.6%	1.8%	100.0%
診療所の医師	21.8%	64.5%	9.1%	2.7%	1.8%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	15.5%	66.4%	7.3%	7.3%	3.6%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	79.1%	17.3%	0.9%	1.8%	0.9%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	72.7%	25.5%	0.0%	0.9%	0.9%	100.0%
薬局の薬剤師	35.5%	55.5%	1.8%	5.5%	1.8%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供	85.5%	13.6%	0.0%	0.0%	0.9%	100.0%
通所介護の相談員	78.2%	20.0%	0.0%	0.9%	0.9%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	46.4%	37.3%	2.7%	9.1%	4.5%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	63.6%	31.8%	3.6%	0.9%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	11.8%	30.9%	5.5%	48.2%	3.6%	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	29	78	1	0	2	110
病院の地域連携室の担当者	48	61	0	0	1	110
診療所の医師	58	52	0	0	0	110
歯科診療所の歯科医師	44	64	0	0	2	110
薬局の薬剤師	52	55	1	0	2	110
訪問看護ステーションの訪問看護師	86	22	0	0	2	110
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	79	29	0	0	2	110
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	90	18	0	0	2	110
通所介護の相談員	83	25	0	0	2	110
介護老人保健施設の相談員	56	50	1	1	2	110
地域包括支援センターの担当者	85	22	1	0	2	110
家族・患者の会	35	61	3	6	5	110

(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	26.4%	70.9%	0.9%	0.0%	1.8%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	43.6%	55.5%	0.0%	0.0%	0.9%	100.0%
診療所の医師	52.7%	47.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	40.0%	58.2%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
薬局の薬剤師	47.3%	50.0%	0.9%	0.0%	1.8%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	78.2%	20.0%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	71.8%	26.4%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	81.8%	16.4%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
通所介護の相談員	75.5%	22.7%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	50.9%	45.5%	0.9%	0.9%	1.8%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	77.3%	20.0%	0.9%	0.0%	1.8%	100.0%
家族・患者の会	31.8%	55.5%	2.7%	5.5%	4.5%	100.0%

居宅介護支援事業所票

■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	6	84	18	1	0	1	0	0	110
歯科往診・訪問歯科診療	3	88	15	2	0	1	0	1	110
訪問調剤（薬局）	1	78	23	3	0	3	0	2	110
訪問看護	11	85	13	0	0	1	0	0	110
訪問看護（24時間対応）	7	69	24	6	0	2	0	2	110
訪問リハビリテーション	4	64	31	8	0	2	0	1	110
通所介護	5	93	9	1	0	1	0	1	110
通所リハビリテーション	4	73	24	7	0	1	0	1	110
居宅介護支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	4	36	49	18	1	1	0	1	110
介護老人福祉施設	2	44	42	19	2	1	0	0	110
バックベッド（緊急入院）	1	8	44	47	6	4	0	0	110

(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	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	5.5%	76.4%	16.4%	0.9%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	2.7%	80.0%	13.6%	1.8%	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%	100.0%
訪問調剤（薬局）	0.9%	70.9%	20.9%	2.7%	0.0%	2.7%	0.0%	1.8%	100.0%
訪問看護	10.0%	77.3%	11.8%	0.0%	0.0%	0.9%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	6.4%	62.7%	21.8%	5.5%	0.0%	1.8%	0.0%	1.8%	100.0%
訪問リハビリテーション	3.6%	58.2%	28.2%	7.3%	0.0%	1.8%	0.0%	0.9%	100.0%
通所介護	4.5%	84.5%	8.2%	0.9%	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%	100.0%
通所リハビリテーション	3.6%	66.4%	21.8%	6.4%	0.0%	0.9%	0.0%	0.9%	100.0%
居宅介護支援事業所	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	3.6%	32.7%	44.5%	16.4%	0.9%	0.9%	0.0%	0.9%	100.0%
介護老人福祉施設	1.8%	40.0%	38.2%	17.3%	1.8%	0.9%	0.0%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	0.9%	7.3%	40.0%	42.7%	5.5%	3.6%	0.0%	0.0%	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	33	30.0%
2. 必要な場合に限り情報提供している	62	56.4%
3. 情報提供できないことがある	12	10.9%
4. ほぼ情報提供していない	2	1.8%
5. 情報提供したことはない	1	.9%
6. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	110	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	43	39.4%
2. することもある	30	27.5%
3. していない	35	32.1%
4. わからない	1	.9%
無回答	0	0.0%
合計	109	100.0%

居宅介護支援事業所票

■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	36	63	3	0	1	1	110
病院の看護師	9	47	49	2	0	1	2	110
病院の地域連携室の担当者	9	56	40	1	0	2	2	110
診療所の医師	11	48	47	2	0	0	2	110
歯科診療所の歯科医師	6	25	60	15	0	2	2	110
訪問看護ステーションの訪問看護師	47	52	9	1	0	0	1	110
訪看、訪リハ等のリハ専門職	41	52	11	3	0	0	3	110
薬局の薬剤師	15	40	44	8	0	0	3	110
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	56	46	6	1	0	0	1	110
通所介護の相談員	47	50	10	1	0	0	2	110
介護老人保健施設の相談員	25	42	29	9	0	3	2	110
地域包括支援センターの担当者	26	32	40	8	0	3	1	110

(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	5.5%	32.7%	57.3%	2.7%	0.0%	0.9%	0.9%	100.0%
病院の看護師	8.2%	42.7%	44.5%	1.8%	0.0%	0.9%	1.8%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	8.2%	50.9%	36.4%	0.9%	0.0%	1.8%	1.8%	100.0%
診療所の医師	10.0%	43.6%	42.7%	1.8%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	5.5%	22.7%	54.5%	13.6%	0.0%	1.8%	1.8%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	42.7%	47.3%	8.2%	0.9%	0.0%	0.0%	0.9%	100.0%
訪看、訪リハ等のリハ専門職	37.3%	47.3%	10.0%	2.7%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
薬局の薬剤師	13.6%	36.4%	40.0%	7.3%	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	50.9%	41.8%	5.5%	0.9%	0.0%	0.0%	0.9%	100.0%
通所介護の相談員	42.7%	45.5%	9.1%	0.9%	0.0%	0.0%	1.8%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	22.7%	38.2%	26.4%	8.2%	0.0%	2.7%	1.8%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	23.6%	29.1%	36.4%	7.3%	0.0%	2.7%	0.9%	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	63	57.3%
2.訪問診療を実施している診療所を紹介	41	37.3%
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	1.8%
無回答	4	3.6%
合計	110	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	34	30.9%
2.維持したい	60	54.5%
3.縮小したい	3	2.7%
4.事業所を廃止したい	9	8.2%
無回答	4	3.6%
合計	110	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	41	60	5	2	0	2	110
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	34	62	7	0	3	4	110
摂食・えん下機能支援事業	28	62	7	0	10	3	110
ICT推進補助金事業	15	54	11	5	21	4	110
後方支援病床（医師会への補助金事業）	28	41	5	3	30	3	110
医療・介護連携シート	19	62	17	4	5	3	110

(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	37.3%	54.5%	4.5%	1.8%	0.0%	1.8%	100.0%
在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	30.9%	56.4%	6.4%	0.0%	2.7%	3.6%	100.0%
摂食・えん下機能支援事業	25.5%	56.4%	6.4%	0.0%	9.1%	2.7%	100.0%
ICT推進補助金事業	13.6%	49.1%	10.0%	4.5%	19.1%	3.6%	100.0%
後方支援病床（医師会への補助金事業）	25.5%	37.3%	4.5%	2.7%	27.3%	2.7%	100.0%
医療・介護連携シート	17.3%	56.4%	15.5%	3.6%	4.5%	2.7%	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	67	39	1	0	0	3	110
病院と地域の顔の見える関係性づくり	55	48	3	0	1	3	110
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	80	27	0	0	0	3	110
訪問診療を行う診療所の増加	35	61	8	1	2	3	110
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	53	50	4	0	0	3	110
患者や家族の在宅療養の理解の向上	69	38	0	0	0	3	110
ICTなどの情報共有ツールの導入	21	53	14	0	19	3	110
介護職の更なるスキルアップ	57	48	1	0	2	2	110
後方支援病床の利用拡大	59	38	1	1	7	4	110

(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	60.9%	35.5%	0.9%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	50.0%	43.6%	2.7%	0.0%	0.9%	2.7%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	72.7%	24.5%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	31.8%	55.5%	7.3%	0.9%	1.8%	2.7%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	48.2%	45.5%	3.6%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	62.7%	34.5%	0.0%	0.0%	0.0%	2.7%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	19.1%	48.2%	12.7%	0.0%	17.3%	2.7%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	51.8%	43.6%	0.9%	0.0%	1.8%	1.8%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	53.6%	34.5%	0.9%	0.9%	6.4%	3.6%	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	36	17	13	8	0	36	110
休日（休業日（日中））の電話対応	27	24	15	8	0	36	110
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	17	11	13	24	6	39	110

(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	32.7%	15.5%	11.8%	7.3%	0.0%	32.7%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	24.5%	21.8%	13.6%	7.3%	0.0%	32.7%	100.0%
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	15.5%	10.0%	11.8%	21.8%	5.5%	35.5%	100.0%

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 該当するものを <u>全て</u> 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がありますか？
<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？ 該当するものに <u>全て</u> 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？ 該当するものに <u>全て</u> 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？ 該当するものに <u>全て</u> 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 <u>全て</u> 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6 入院時における貴地域連携室への多職種からの情報提供充足度についてご記入ください。

(1) 入院時の情報共有について各職種から十分な情報が提供されているか、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 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				
・ 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7 貴院が開催する退院前カンファレンスの多職種の参加状況についてご記入ください。

*退院前カンファレンスを開催していない病院は、記入は不要です。

(1) 各職種の参加状況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 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稀にある	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 参加を必要とする人が少ない
	○				
【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					
・ 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 (特別介護老人ホーム) *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いますか？

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	2. 実施していない	
(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	1. 実施している	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			
(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。	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.整形系疾患	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			
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。	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. 在宅診1(単独強化型) 3. 在宅診2(連携強化型) 4. 在宅診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。

<p>(1) 現在どの程度連携しているかについて、最もあてはまるものにそれぞれひとつずつ○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。</p>	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
	○			
<p>【例】訪問看護ステーションの訪問看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 				

<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○をつけてください。</p>	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
	○			
<ul style="list-style-type: none"> 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？

<p>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。</p>	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
	○						
<ul style="list-style-type: none"> 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、訪問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記入する黄色のシート)					

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					

その他、ご意見があればお書きください。

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ふ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
・ 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) 鼻咽喉頭エアウェイ = 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	
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	6.ネパール語	9.その他()
4.タガログ語	5.ベトナム語	7.タイ語	8.スペイン語	

(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〇をつけてください。	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 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〇をつけてください。	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〇をしてください。	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 共有したところはない	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**従来の展望(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・今後中止したい	4. 現在実施・今後縮小したい
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 ・ 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。	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

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料の届出の有無	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。 「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.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?	1. している 2. していない
*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「1.十分にしている」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/利用者で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 <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 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くない 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 自分で対応している	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	6. 現在も今後実施しない
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	6. 現在も今後実施しない
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	6. 現在も今後実施しない
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)
a. 看護師			常勤換算 (人)
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 のやりとりチーム	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. 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. ハングル語	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 <u>全て</u> に○をつけてください。	<ul style="list-style-type: none"> 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、不安に感じることを該当するもの <u>全て</u> に○をつけてください。	<ul 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
	「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？	<ul 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/利用者で十分話し合っていますか？	<ul style="list-style-type: none"> 1. 十分に行っている ⇒(2-1)へ 2. 十分に行っていない ⇒(2-4)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」「2.十分行っていない」と回答した場合 どのような患者/利用者と話し合いを行いましたか？ 該当するものに <u>全て</u> に○をつけてください。	<ul 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」「2.十分行っていない」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○をつけてください。	<ul 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」「2.十分行っていない」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○をつけてください。	<ul 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。	<ul 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 どのように見られる	④ なかなか見つけられない	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
・ 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 新たに取り組みたい	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○をしてください。	① いっしょ共有できている	② は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、看取りは病院とな 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(メディカルケアシステム) 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】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」「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」「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5 貴事業所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○をつけてください。 なお、貴事業所が最も連携している事業所等を想定してお答えください。</p>	① いつでも連絡ができ、気軽に相談できる関係性がある	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
	○			
	病院の病棟看護師			
	病院の病棟看護師			
	病院の地域連携室の担当者			
	診療所の医師			
	歯科診療所の歯科医師			
	訪問看護ステーションの訪問看護師			

<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○をつけてください。</p>	① いつでも連絡ができ、気軽に相談できる関係性がある	② 必要な時に連携できれば十分である	③ 各々が役割を果たしていれば連携する必要はない	④ わからない
	病院の病棟看護師			
	病院の地域連携室の担当者			
	診療所の医師			
	歯科診療所の歯科医師			
	薬局の薬剤師			
	訪問看護ステーションの訪問看護師			

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「1,2,3,4」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 2. することもある 3. していない	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？

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 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)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。