

# 練馬区 医療・介護資源調査

## 速報版集計 (診療所・病院)

平成29年9月

練馬区地域医療担当部  
地域医療課

# 診療所

## 1. 基本情報

### (1) 地区、訪問診療の実施状況ごとの回答率

対象診療所数521に対して回答数は267、回答率は51.2%であった。地区ごとの回収率では、練馬地区が65.1%で特に高かった。また、回答のうち68件(25.5%)は訪問実施診療所（以下、診療所（訪問実施））、199件(74.5%)は訪問診療未実施診療所（以下、診療所（訪問未実施））であった。

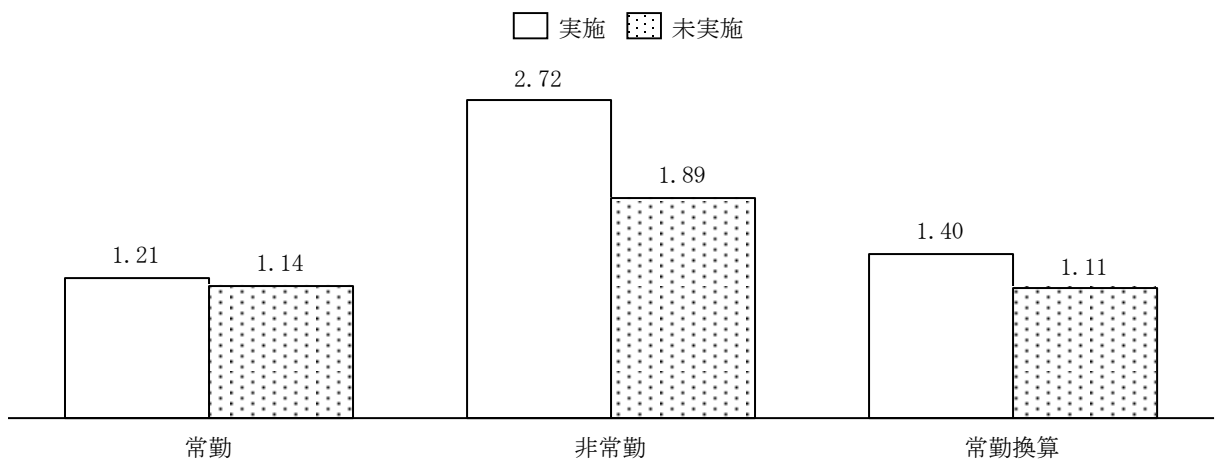
図表 X 地区ごとの回答率

地区	対象診療所数	回答数	回答率	うち訪問診療実施	訪問診療実施(%)
練馬	149	97	65.1%	29	29.9%
光が丘	124	55	44.4%	10	18.2%
石神井	143	64	44.8%	15	23.4%
大泉	105	51	48.6%	14	27.5%
全体	521	267	51.2%	68	25.5%

### (2) 医師数の状況

診療所の医師数（常勤換算）の平均は、診療所（訪問実施）で1.4人、診療所（訪問未実施）で1.1人であった。

図表 X 訪問診療実施状況ごとの医師数（単位：人）



### (3) 主な標榜科目

全体および診療所（訪問実施）が標榜している科目としては、「内科」が最も多く、全体では46.1%、診療所（訪問実施）では57.4%であった。

図表 X 主な標榜科目（単位：%）

全体 (%) N=236			診療所(訪問実施) (%) N=62	
1位	内科	46.1	内科	57.4
2位	整形外科	12.1	眼科	8.8
3位	耳鼻咽喉科	9.5	皮膚科	4.4
4位	眼科	8.6	整形外科	2.9
5位	精神科	5.6	脳神経外科	2.9

注：複数の科目を回答した機関は除外して集計している

図表 X 回答診療所の標榜科目ごとの訪問診療の実施割合

標榜科目	N	標榜科目ごとの 訪問診療の実施割合 (%)
内科	39	36.4
眼科	6	30.0
皮膚科	3	23.1
整形外科	2	7.1
脳神経外科	2	100.0

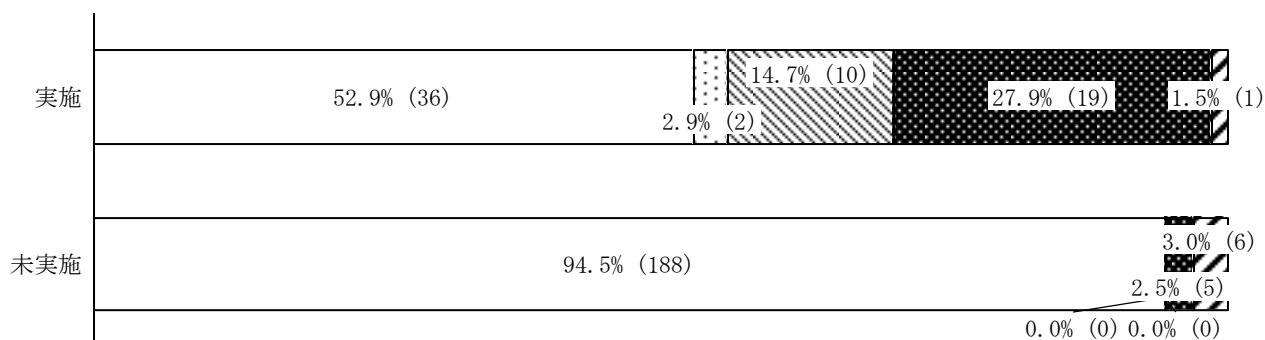
注：複数の科目を回答した機関は除外して集計している

### (4) 在支診の届出と訪問診療の実施状況

診療所（訪問実施）の45.6%が在支診の届出をしており、52.9%は在支診の届出をしていない診療所であった。

図表 X 在支診の届出と訪問診療の実施状況

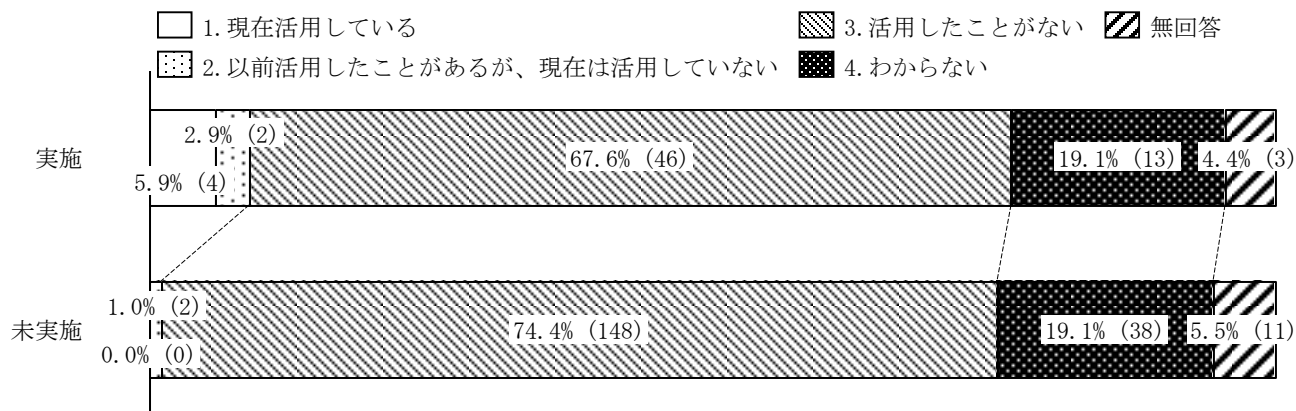
□ 1. 届出なし    ▨ 2. 在支診1(単独強化型)    ▩ 3. 在支診2(連携強化型)    ■ 4. 在支診3(従来型)    ▩ 無回答



### (5) ICTツールの活用状況

ICTツールを「現在活用している」または「以前活用したことがある」割合の合計は、診療所（訪問実施）で8.8%、診療所（訪問未実施）で1.0%であった。

図表 X 訪問診療の実施状況ごとのICTツールの活用状況



## 2. 多職種との連携について

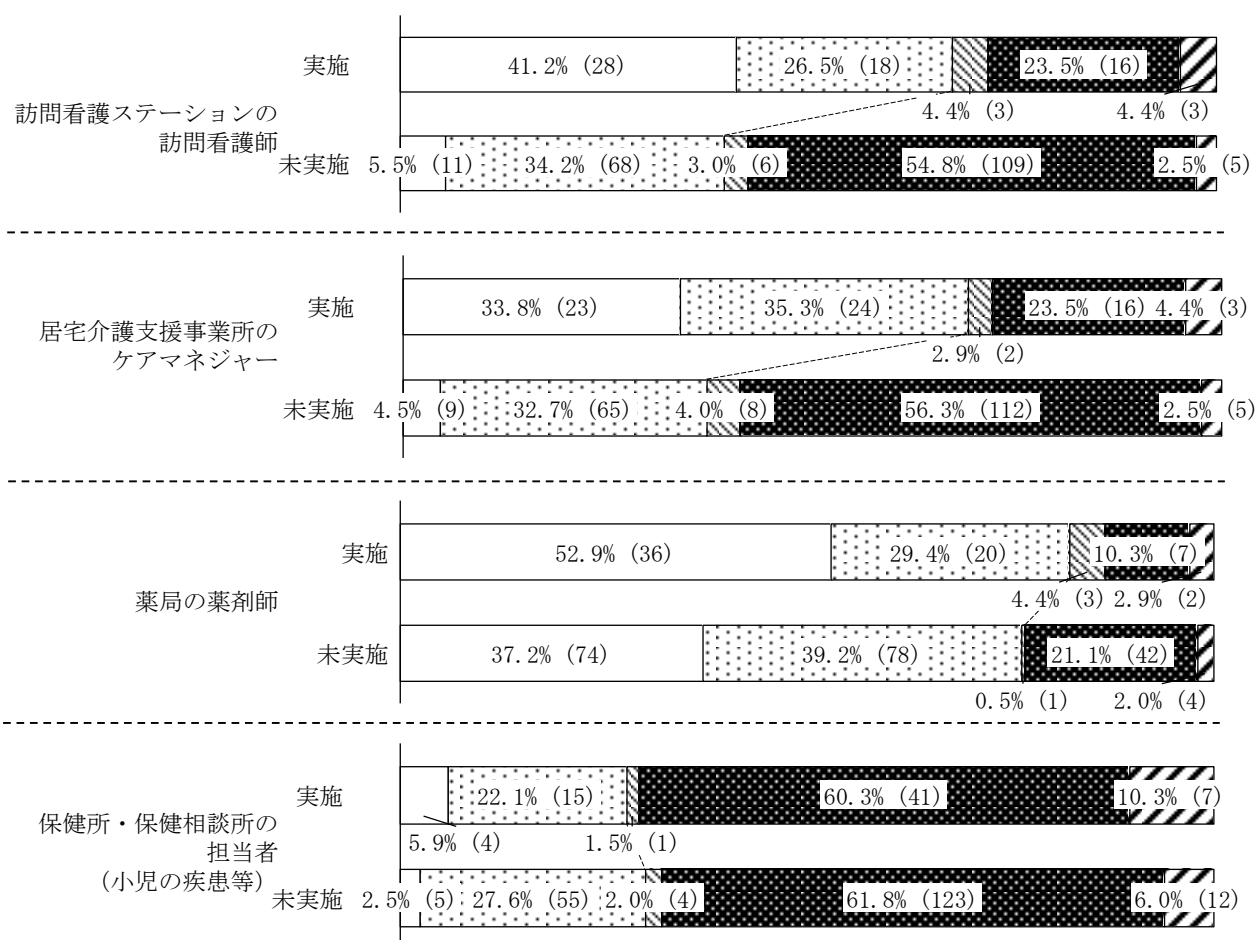
### (1) 現在の連携状況

診療所（訪問実施）では、訪問看護師、ケアマネジャーおよび薬剤師と「気軽に相談できる関係性がある」または「必要な時に連絡できる関係性はある」と回答した割合の合計は、それぞれ67.7%、69.1%、82.7%であった。

他方、診療所（訪問未実施）では、同割合が39.7%、37.2%、76.4%であり、訪問看護師とケアマネジャーでは診療所（訪問実施）と比べて約30ポイント、薬剤師では6ポイント低かった。

図表 XX 訪問診療の実施状況ごとの多職種との連携状況

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  
 無回答

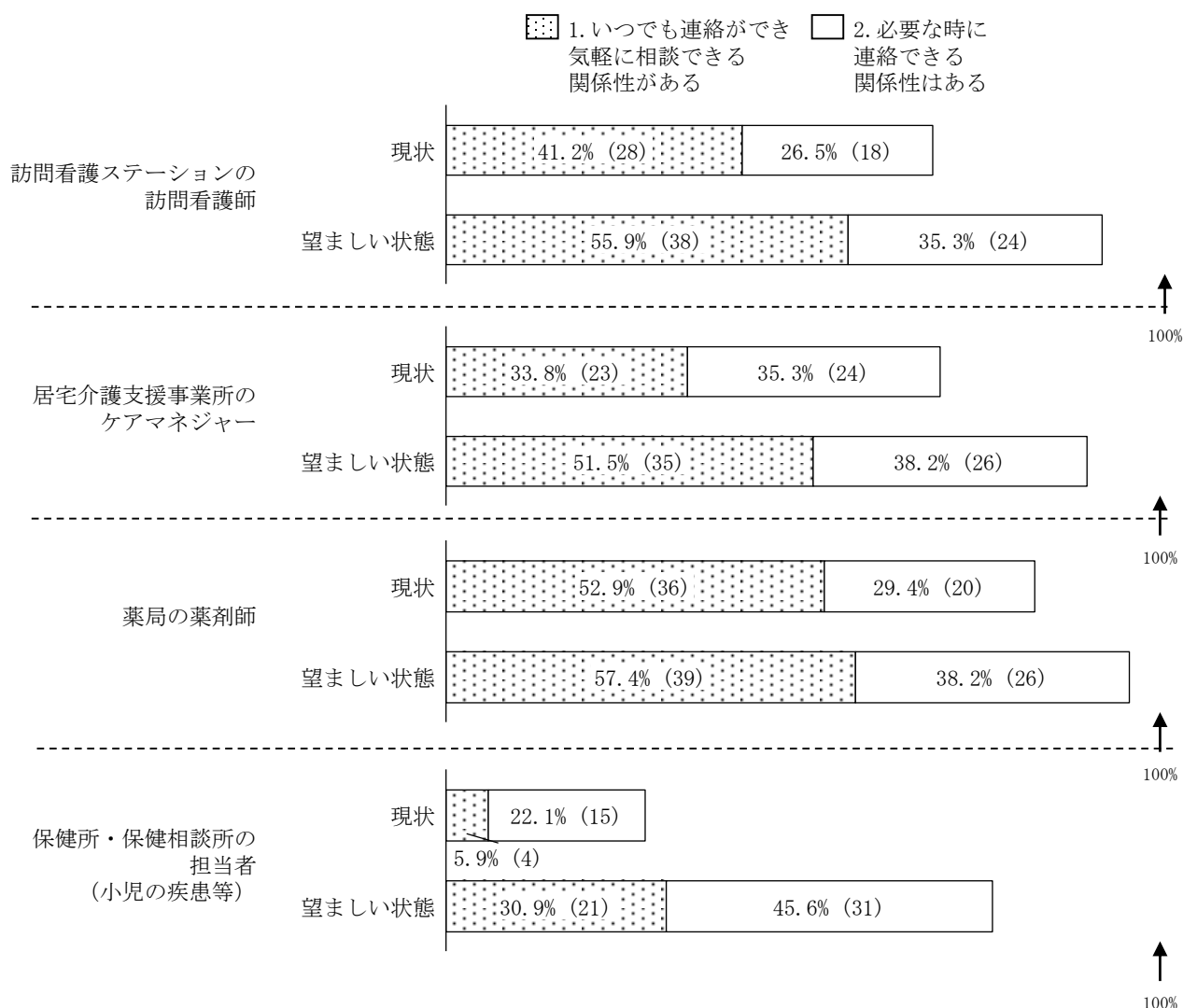


## (2) 多職種との連携の現状と望ましい姿の比較（診療所（訪問実施）のみ）

訪問看護師、ケアマネジャーおよび薬剤師との連携について「いつでも相談ができ、気軽に相談できる関係性」または「必要な時に連携できる関係性」が構築されているのが望ましいと思う割合の合計は、それぞれ91.2%、89.7%、95.6%と高かった。

一方、同割合を現在の連携状況と比較すると、訪問看護師とケアマネジャーでは、それぞれ23.5ポイント、20.6ポイント低く、薬剤師では13.2ポイント低かった。

図表 XX 多職種との連携の現状と望ましい姿の比較

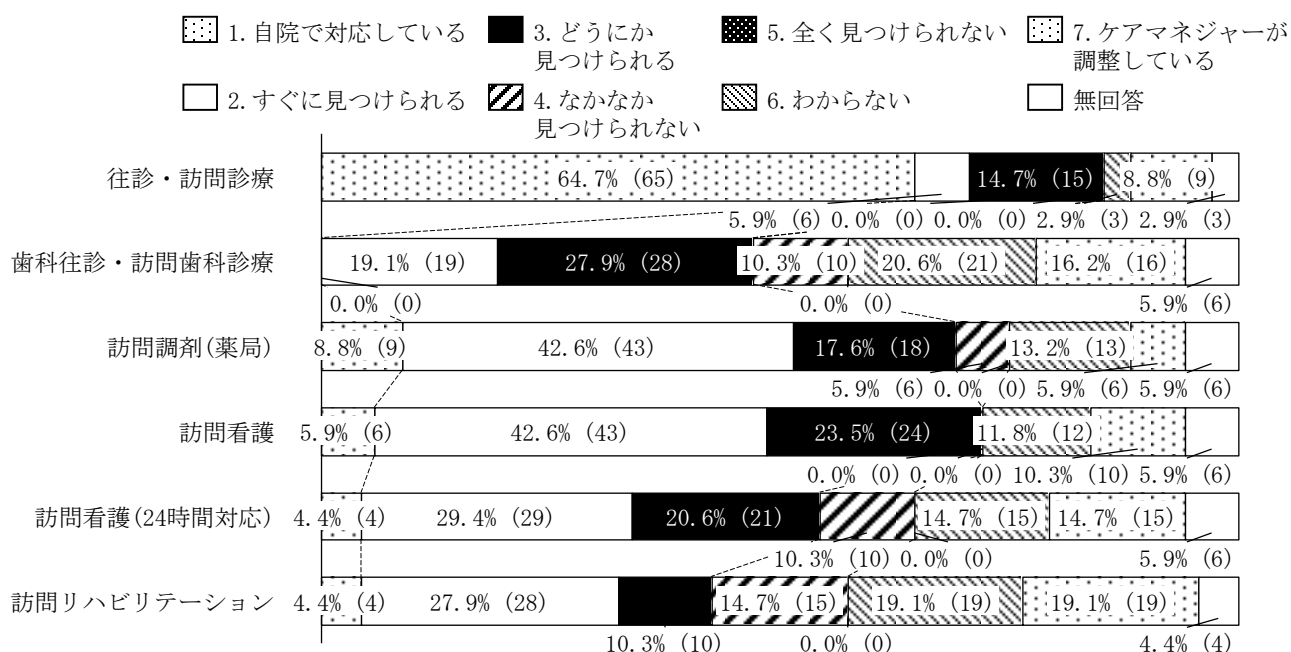


### 3. 在宅サービスを提供する機関・事業者を必要な時に見つけられるか

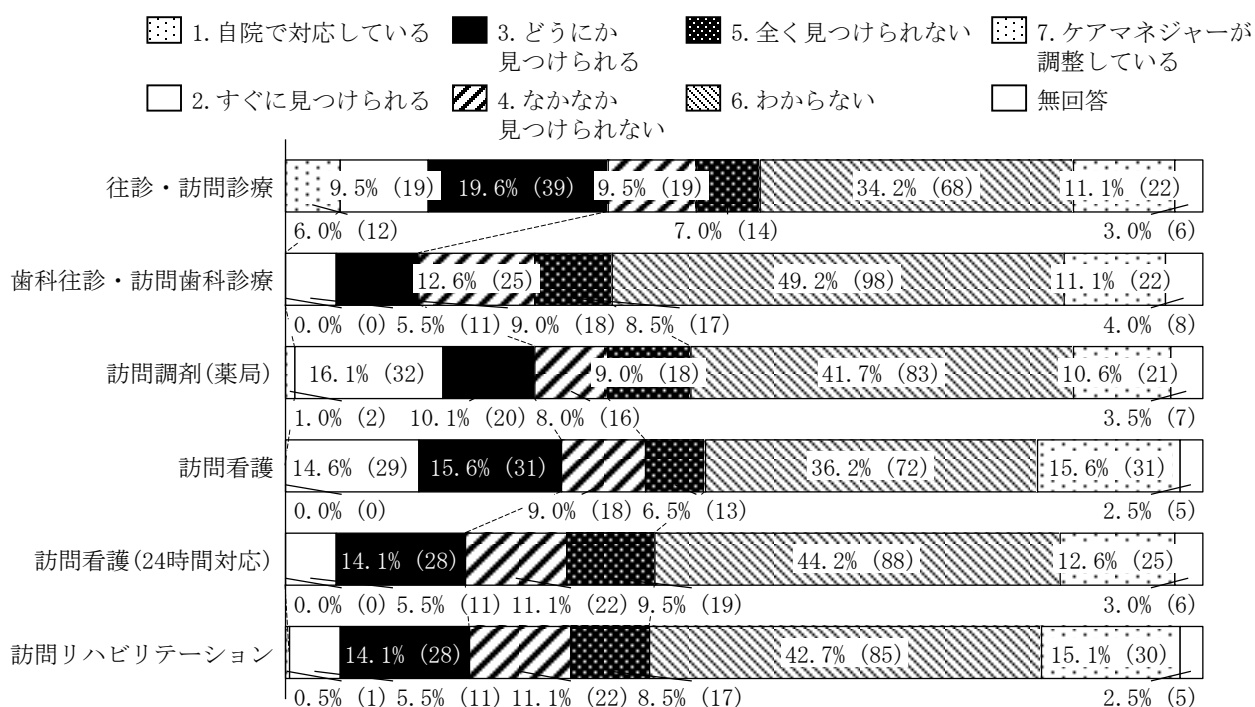
診療所（訪問実施）では、約70%の診療所が、訪問調剤や訪問看護について、これらのサービスを提供する機関・事業者を見つけられる（自院で対応を含む、以下同じ）と回答した。一方、同じ訪問看護でも24時間対応できる事業所を見つけられる割合は54.4%に留まった。また、歯科往診・訪問歯科診療については、47.1%と半数以下であった。

他方、診療所（訪問未実施）では、同サービスを提供する機関・事業所を見つけられると回答した割合は、15～30%と相対的に低かった。

図表 XX 機関・事業者の探しやすさ（診療所（訪問実施））



図表 XX 機関・事業者の探しやすさ（診療所（訪問未実施））



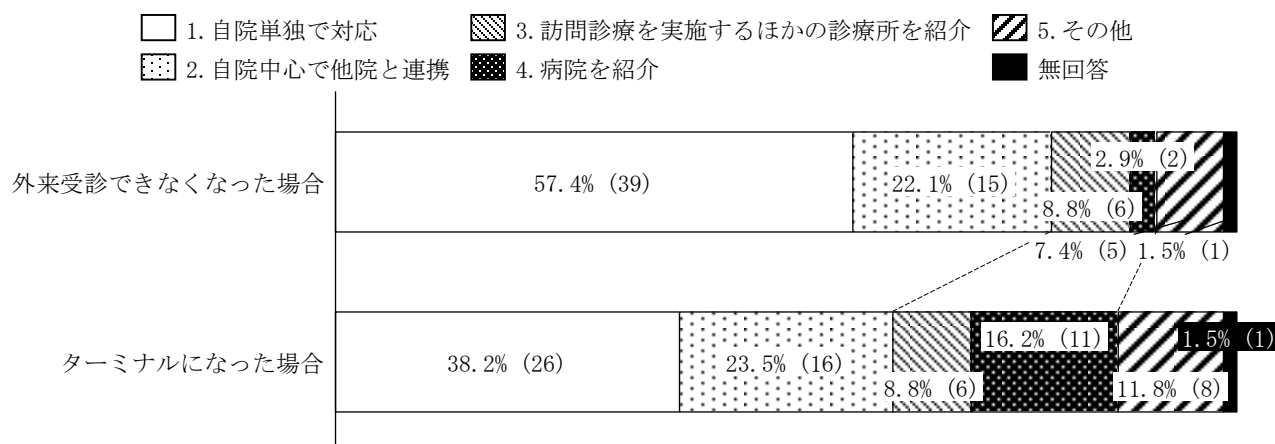


#### 4. かかりつけ患者が外来受診できなくなった場合とターミナルの場合の対応

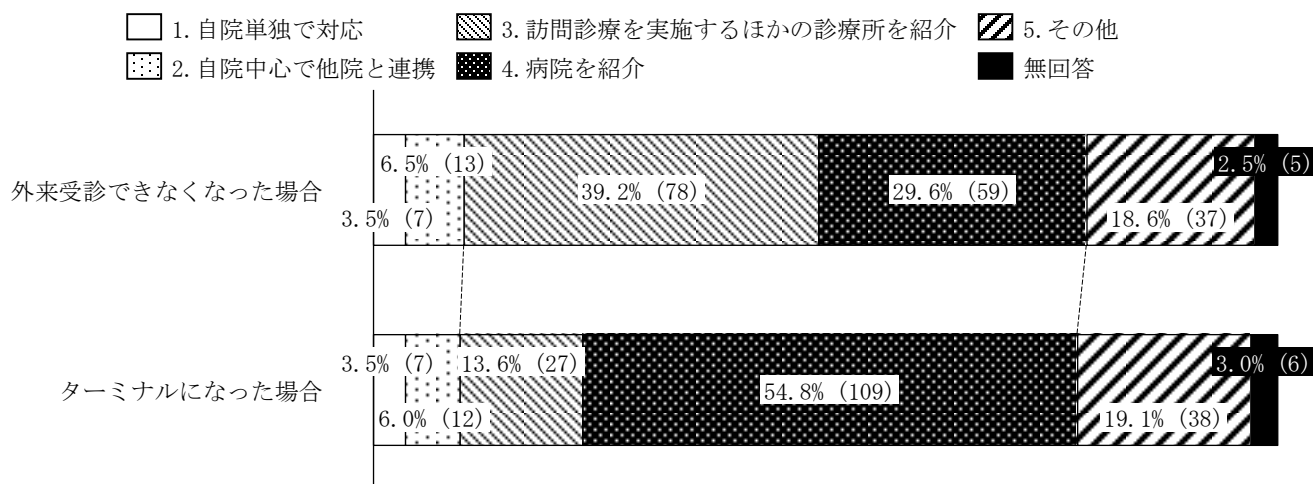
診療所（訪問実施）では、外来受診が出来なくなった場合およびターミナルになった場合、「自院単独で対応」または「他院と連携して対応」の割合の合計が、それぞれ79.5%と61.7%であった。

他方、診療所（訪問未実施）では、外来受診が出来なくなった場合およびターミナルになった場合の「自院単独で対応」、「他院と連携して対応」または「訪問診療を実施するほかの診療所を紹介」の割合の合計が、それぞれ49.2%と23.1%であり、「病院を紹介」の割合が、それぞれ29.6%と54.8%であった。

**図表 X かかりつけ患者の状態が変化したときの対応  
（診療所（訪問実施））**



**図表 X かかりつけ患者の状態が変化したときの対応  
（診療所（訪問未実施））**



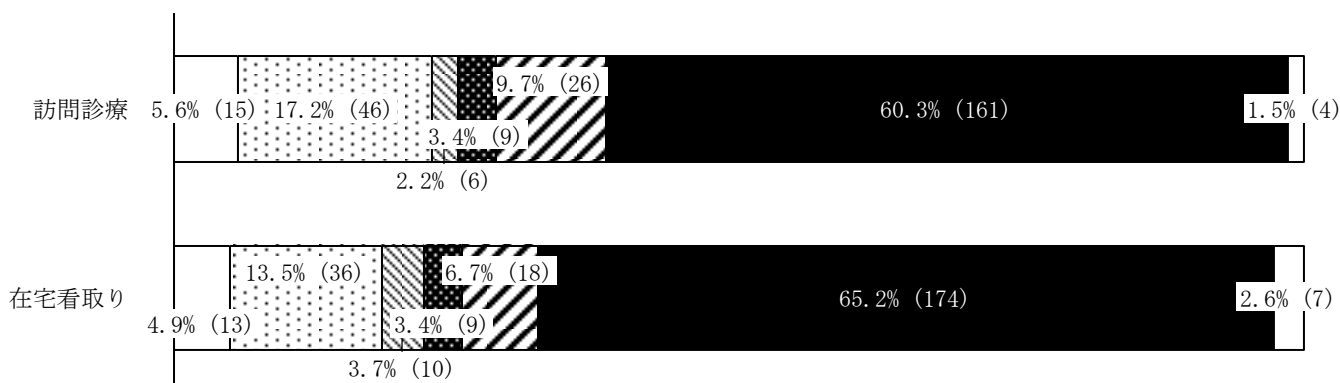
## 5. 訪問診療、在宅看取りに関する将来（2025年（8年後））の展望について

現在訪問診療を実施している診療所の割合は28.5%であり、そのうち5.6ポイントが「今後拡大したい」と考えており、同じく5.6ポイントが「今後縮小したい」または「今後中止したい」と考えていた。他方、現在訪問診療を実施していない70.0%においては、「新たに取り組みたい」が9.7ポイント、「今後も実施しない」が60.3ポイントであった。

在宅看取りについては、現在実施している診療所の割合は25.5%であり、そのうち4.9ポイントが「今後拡大したい」、7.1%が「今後縮小したい」または「今後中止したい」と考えていた。他方、現在在宅看取りを実施していない71.9%においては、「新たに取り組みたい」が6.7ポイントで、「今後も実施しない」が65.2ポイントであった。

図表 XX 将来の展望

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

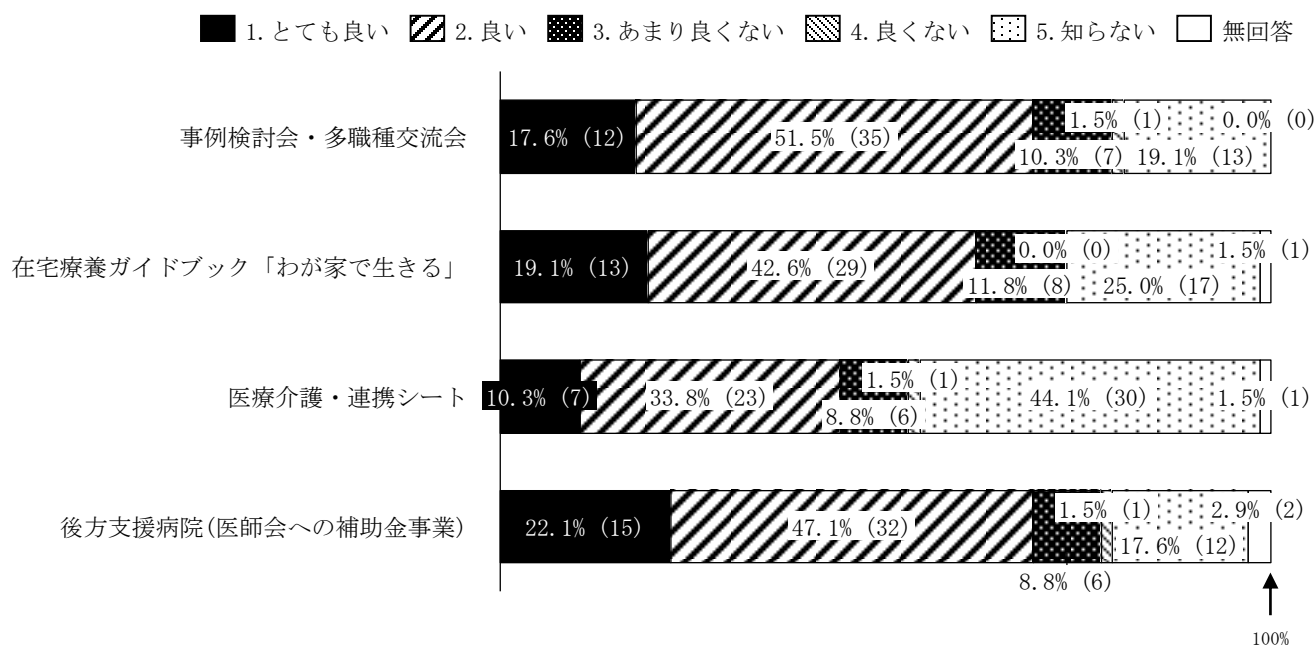


## 6. 区が在宅療養を推進するために行っている事業について

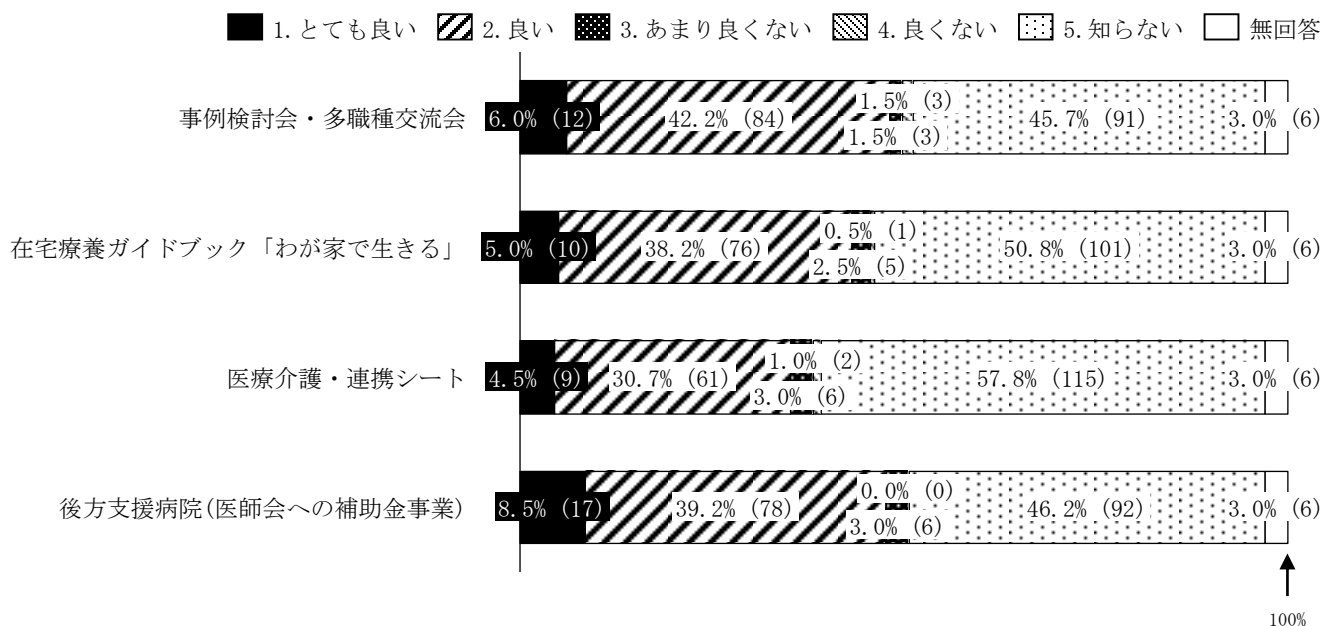
診療所（訪問実施）では、事例検討会・多職種交流会、在宅医療ガイドブック、医療介護・連携シート、後方支援病院の各事業の認知度（「とても良い」また「良くない」と回答した診療所の合計、以下同じ）は、80.9%、73.5%、54.4%、79.5%と、医療介護・連携シートを除いて高かった。また、各事業を知っていた診療所のうち、その事業が「とても良い」または「良い」と回答した割合の合計は、いずれも80～90%と高かった。

他方、診療所（訪問未実施）では、それぞれの事業の認知度は、51.3%、46.2%、39.2%、50.8%であった。

図表 X 在宅療養を推進するために区が進めている取り組み（診療所（訪問実施））



図表 X 在宅療養を推進するために区が進めている取り組み（診療所（訪問未実施））

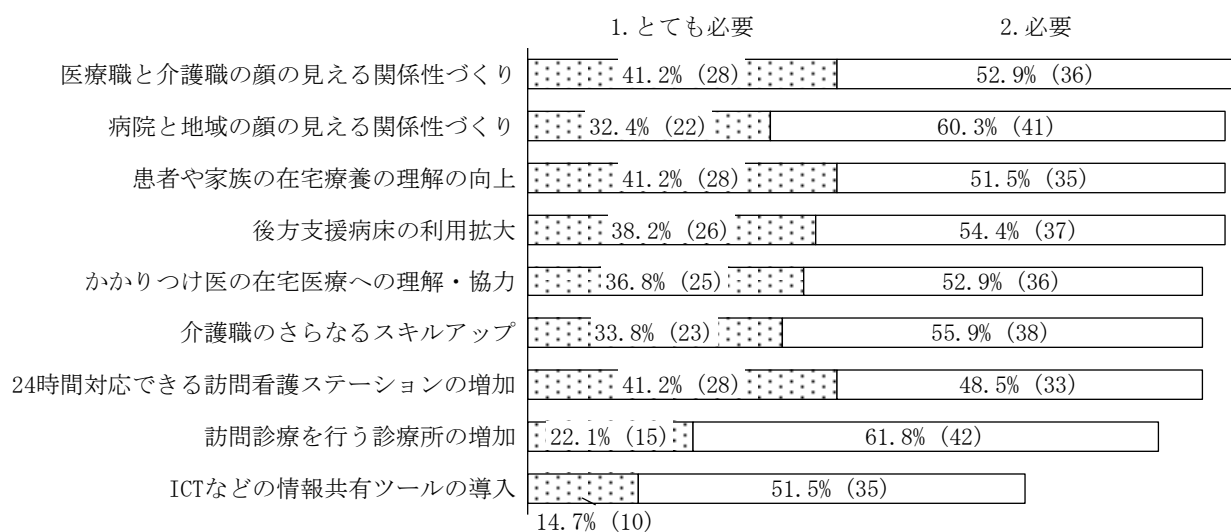


## 7. 区民が安心して在宅療養をする上で必要だと考えていること

診療所（訪問実施）では、「ICTなどの情報共有ツールの導入」を除く全ての項目において、80%以上の診療所が「とても必要」または「必要」と考えていた。

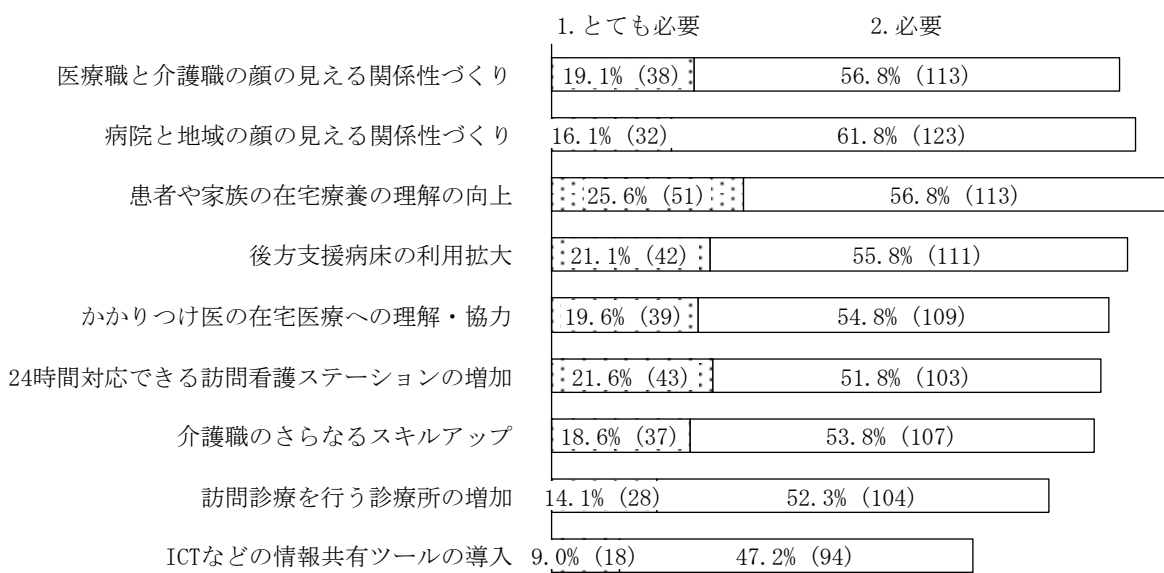
他方、診療所（訪問未実施）においても、ICTなどの情報共有ツールの導入の56.3%および訪問診療を行う医師の増加の66.3%を除き、70%以上の診療所が各項目について、「とても必要」または「必要」と考えていた。

図表 X 在宅療養をする上で必要だと考えていること（診療所（訪問実施））



↑  
100%

図表 X 在宅療養をする上で必要だと考えていること（診療所（訪問未実施））



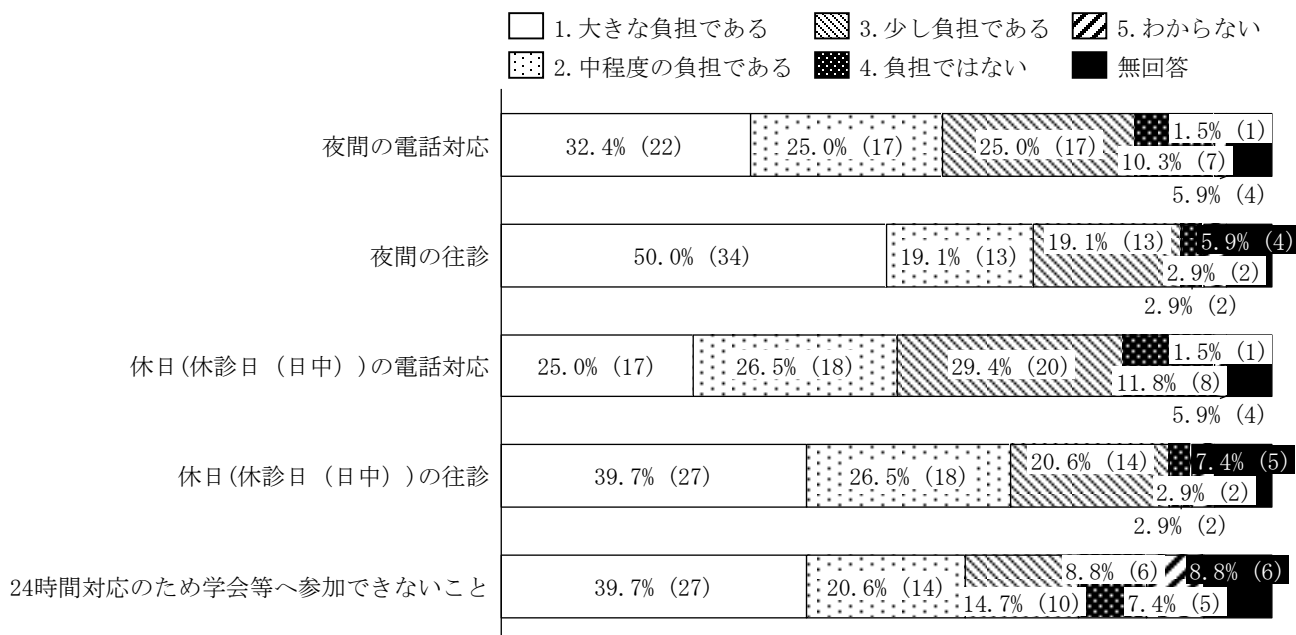
↑  
100%

8. 在宅医療を継続（新規開始）する上での24時間対応に関する負担について（在宅療養を実施、または今後実施を検討している診療所のみ回答）

対応することに「大きな負担である」項目として最も多かったのは、夜間の往診で50.0%であった。また、日中であっても休日（休診日、以下同じ）の往診に「大きな負担がある」と感じる診療所が39.7%と多かった。電話対応については、夜間と休日の日中において、同割合はそれぞれ32.4%と25.0%であった。

なお、24時間対応のために学会等に参加できないことを「大きな負担」と感じる診療所も39.7%あった。

図表 X 在宅医療を継続する上で24時間対応することが負担になっていること



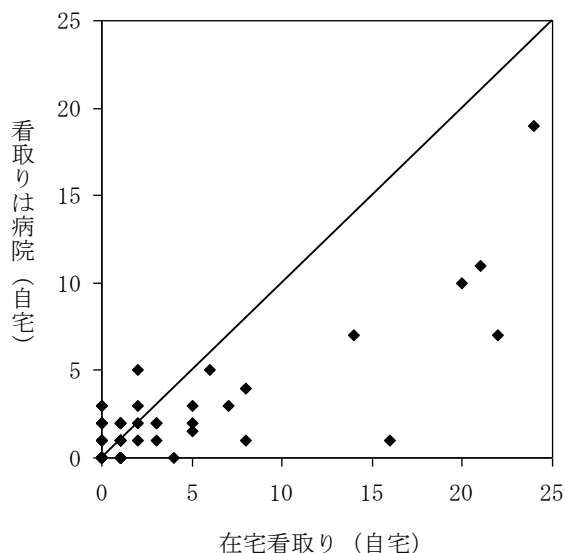
9. 看取りなどに関する実績（平成28年1月～12月）（在宅療養を実施、今後実施を検討している診療所のみ回答）

診療所あたりの自宅居住者の看取り（死亡診断書が発行された死亡、以下同じ）について、年間の在宅看取り数の平均は3.1人、看取りが病院になった人数は1.8人であった。他方、施設入居者では在宅看取り（入居施設での看取り）の平均は2.1人、看取りが病院になったのは1.7人であった。

図表 X 看取り等に関する実績（単位：人）

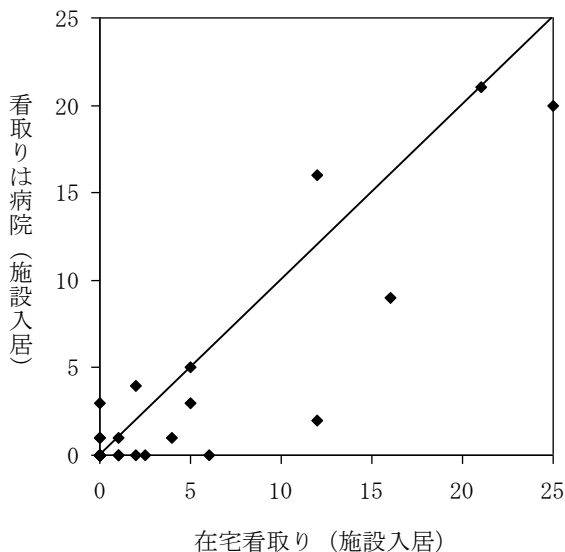
		最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅居住者	在宅看取り	0	24	1	3.1	5.8
	訪問診療をしていたが看取りは病院	0	19	1	1.8	3.2
施設入居者	在宅看取り	0	25	0	2.1	5.3
	訪問診療をしていたが看取りは病院	0	21	0	1.7	4.6

図表 X 在宅看取り数と看取りが病院になった数の関係（自宅）



注：「在宅看取り」、「看取りは病院」の双方が回答されていたものをプロットしている

図表 X 在宅看取り数と看取りが病院になった数の関係（施設）



注：「在宅看取り」、「看取りは病院」の双方が回答されていたものをプロットしている

# 病院

## 1. 基本情報

### (1) 地区ごとの回答率

対象病院数20に対して回答数は13、回答率は65.0%であった。地区ごとの回答率は、練馬地区と光が丘地区が100.0%であった。

図表 X 地区ごとの回答率

地区名	対象病院数	回答数	回答率
練馬	5	5	100.0%
光が丘	3	3	100.0%
石神井	5	2	40.0%
大泉	7	3	42.9%
全体	20	13	65.0%

## 2. 多職種との連携状況

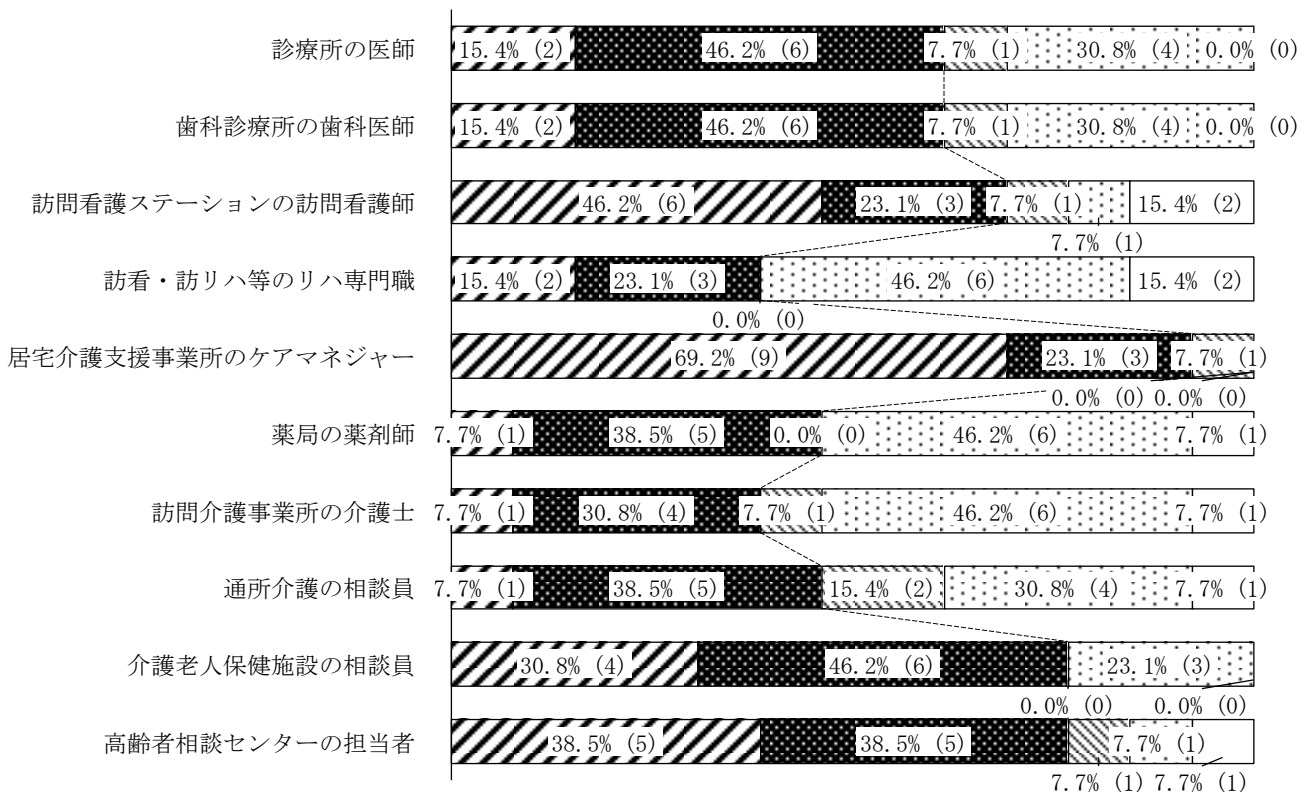
### (1) 現在の連携状況

多職種のうち「気軽に相談できる関係性がある」または「必要な時に連絡できる関係性がある」と回答した割合が最も高かったのはケアマネジャーの92.3%で、次いで、介護老人保健施設の相談員と高齢者相談センターの担当者の76.9%であった。

一方、「連携していない」と回答した割合では、薬剤師、訪問介護士、リハ専門職が、46.2%で最も高かった。

図表 X 多職種との連携状況

1. いつでも連絡ができ気軽に相談できる関係性がある
  2. 必要な時に連絡できる関係性はある
  3. 必要な時でも連絡できないことがある
  4. 連携していない
  無回答





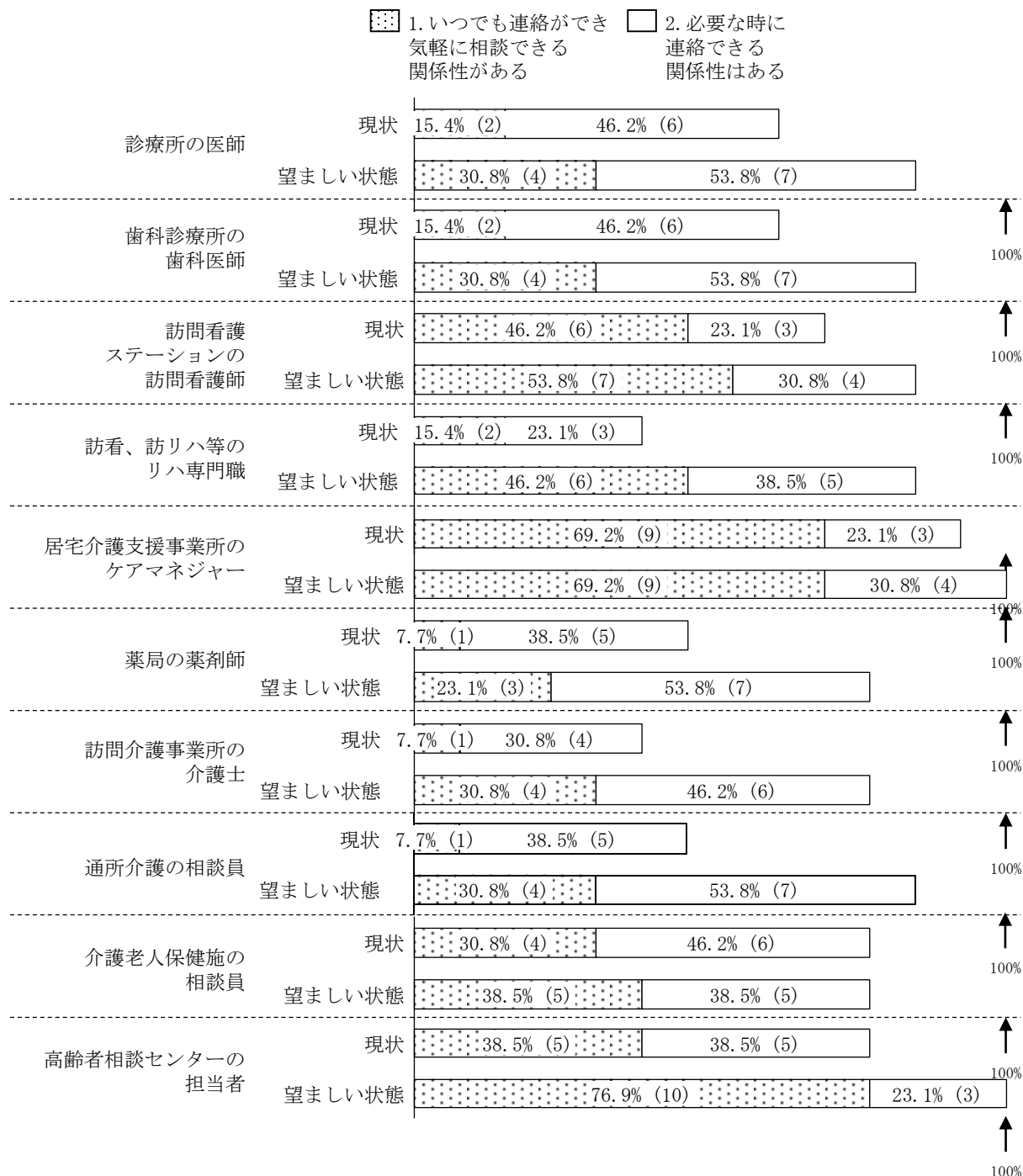
## (2) 多職種との現在の連携状況と望ましい姿の比較

多職種との連携について、全ての職種において、「気軽に相談できる関係性がある」または「必要な時に連絡できる関係性がある」ことが望ましいと回答した割合が76.9%以上であった。

現状と望ましい状態の比較では、リハ専門職、訪問介護士、通所介護の相談員において、それぞれ差が46.2ポイント、38.5ポイント、38.4ポイントと特に大きかった。

一方で差が小さかったのは、介護老人保健施設の相談員とケアマネジャーであり、それぞれの差は0ポイントと7.7ポイントであった。

図表 X 多職種との連携の現状と望ましい姿の比較



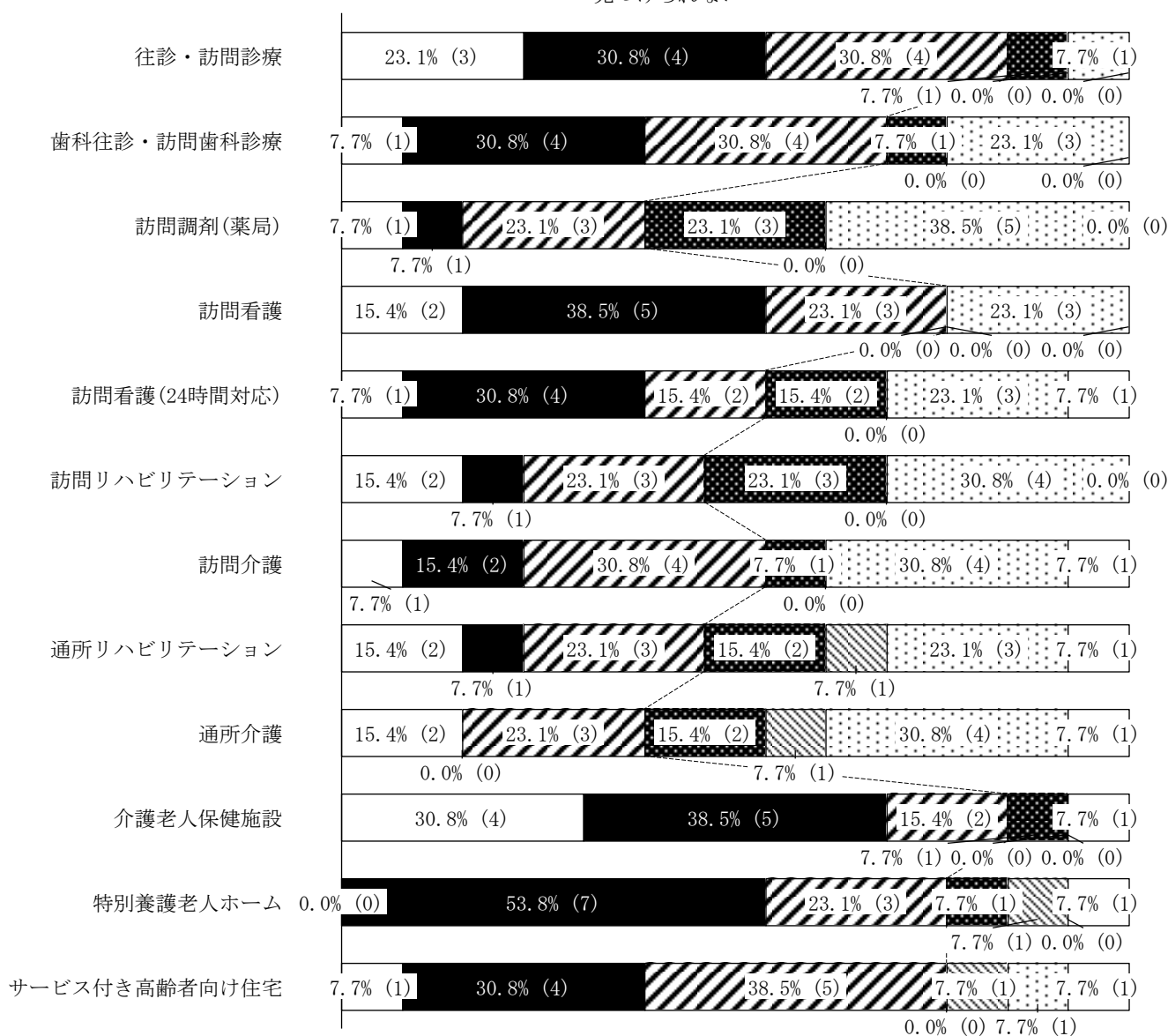
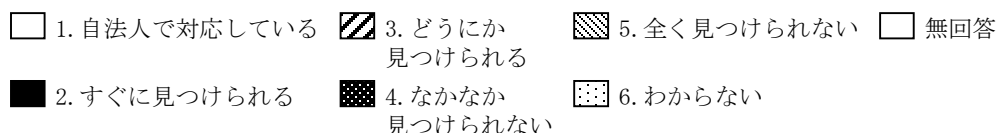
### 3. 在宅サービスを提供する機関・事業者を必要なときに見つけられるか

各在宅サービスについて、それらを提供する機関・事業者を見つけられる（自法人での対応を含む、以下同じ）と回答した割合が最も高かったのは、往診・訪問診療で84.7%であった。また、訪問看護についても77.0%が見つけられると回答した。

介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などの施設系サービスについては、約80%以上の病院で見つけられると回答した。

一方で、訪問リハビリテーションや訪問介護の訪問系サービス、通所リハビリテーションや通所介護の通所系サービスを見つけられると回答した病院は54%未満であった。

図表 X 機関・事業者の見つけやすさ



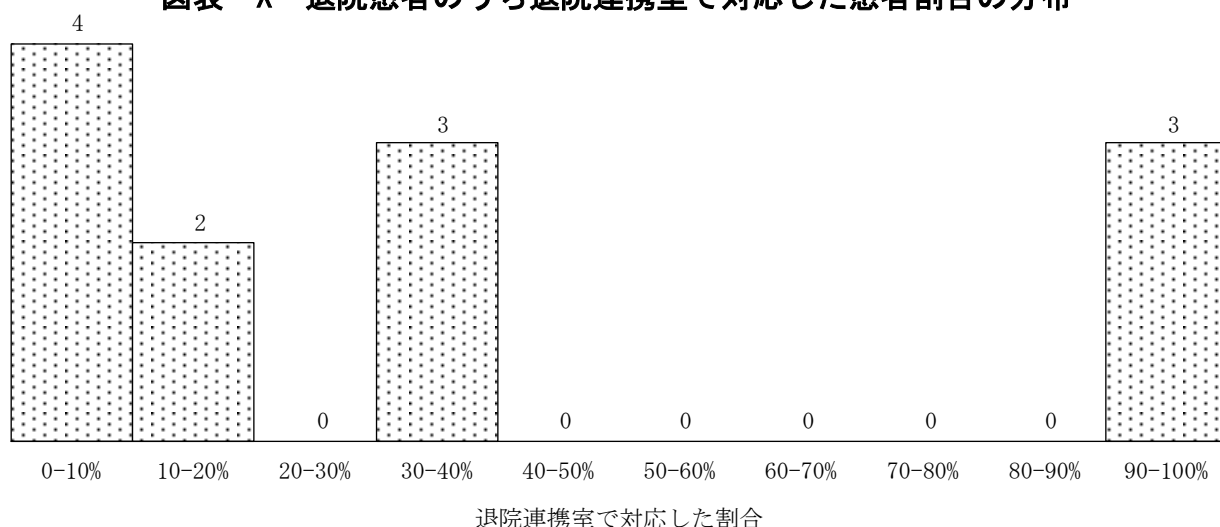
#### 4. 退院患者数の実績（平成29年7月に退院した患者）

平成29年7月に退院した数の状況は以下の通りであった。回答のあった病院の合計退院患者数のうち19.8%が退院連携室で対応されていた。

図表 X 退院患者数の実績

	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
退院患者数	4	1,107	57	223.3	355.6
退院連携室で対応した患者数	0	117	36	44.3	43.4

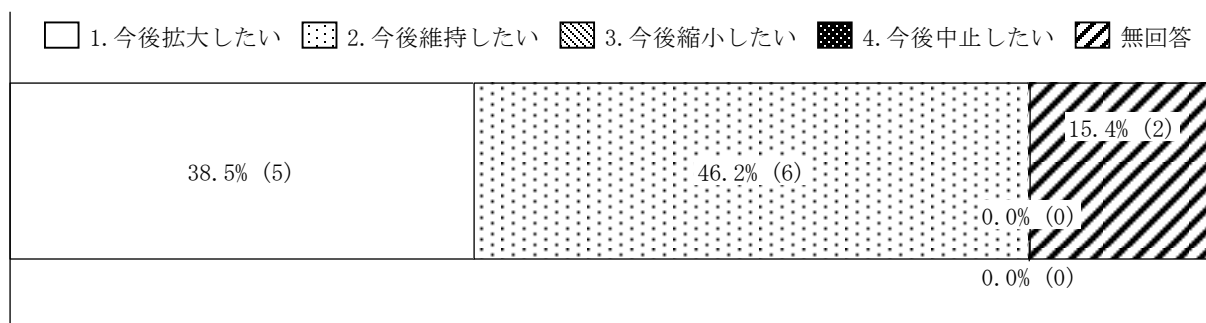
図表 X 退院患者のうち退院連携室で対応した患者割合の分布



#### 5. 地域連携室で対応する人数の将来（2025年（8年後））の展望

「今後拡大したい」と回答したのは38.5%、「今後維持したい」では46.2%であった。「今後縮小したい」または「今後中止したい」という回答はなかった。

図表 X 地域連携室での対応人数の今後の展望



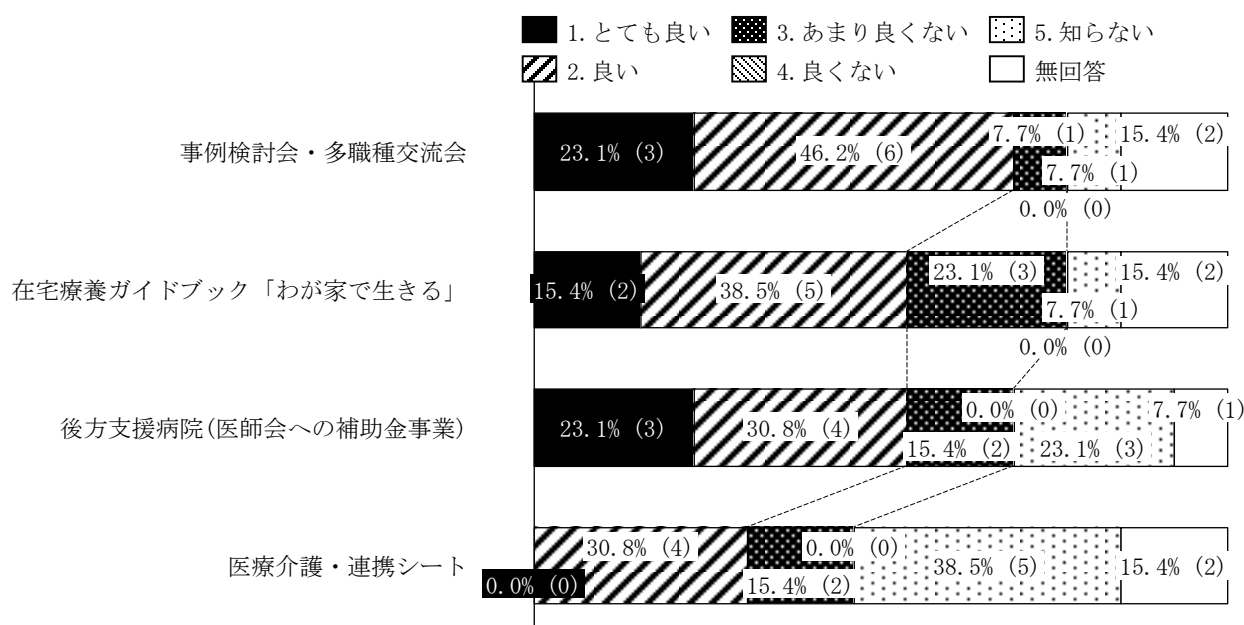
## 6. 在宅療養を推進するために区が進めている取り組みについて

事例検討会・多職種交流会、在宅療養ガイドブック、後方支援病院、医療介護・連携シートの各事業の認知度は、それぞれ76.9%、76.9%、69.2%、46.1%であった。

また、各事業を知っていた病院のうち、その事業が「とても良い」または「良い」と回答した割合の合計は、事例検討会・多職種交流会が90.0%、在宅療養ガイドブックが70.0%、後方支援病院が77.8%、医療介護・連携シートが66.7%であった。

医療介護・連携シートについては、38.5%が「知らない」と回答した。

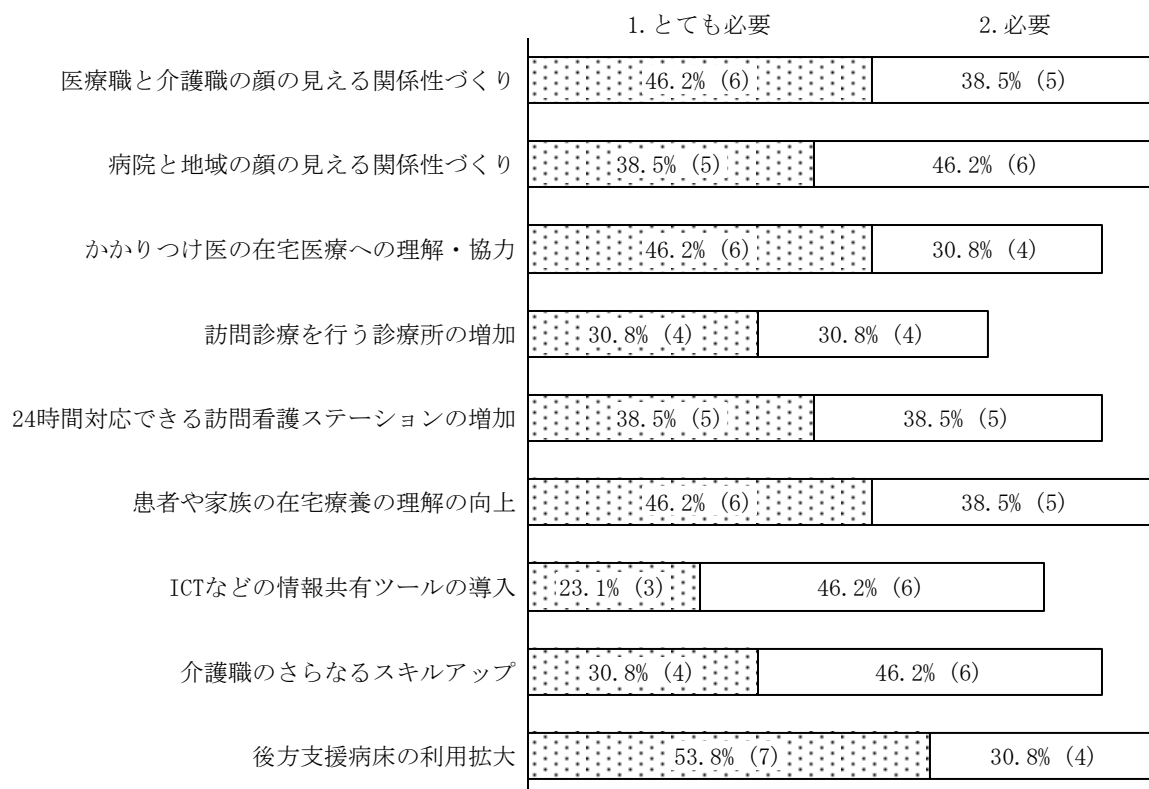
図表 X 在宅療養を推進するために区が進めている取り組みについて



## 7. 在宅療養をする上で必要だと考えていること

「訪問診療を行う診療所の増加」と「ICTなどの情報共有ツールの導入」を除く全ての項目に置いて、70%以上の病院が各項目について、「とても必要」または「必要」と考えていた。

図表 X 在宅療養をする上で必要だと考えていること



↑  
100%