

---

令和7年度 練馬区医療・介護資源調査報告書  
資料編

---

令和8年3月  
練馬区地域医療担当部地域医療課

# 内容

---

構成・用語について .....	1
参考集計表.....	2
第2章 在宅医療・介護の提供状況（報告書 P. 3） .....	2
第3章 ACP の現状（報告書 P. 21） .....	8
第6章 医療・介護資源の充足感と今後の展望（報告書 P. 74） .....	14
第7章 在宅療養の課題と在宅療養推進事業に対する評価（報告書 P. 87）	18
単純集計表.....	22

## 構成・用語について

### 《本報告書における用語について》

本報告書における用語について、下記のとおりとする。

定義	用語	
	本文	図表
他の医療機関や施設・在宅サービスなどとの連携を図る、病院内に設置された部署	地域連携室	
在宅療養支援診療所	在支診	
在宅療養支援歯科診療所	在歯診	
訪問診療を行っている診療所	診療所（訪問）	
訪問診療を行っていない診療所	診療所（訪問未実施）	
歯科訪問診療を行っている歯科診療所	歯科診療所（訪問）	
歯科訪問診療を行っていない歯科診療所	歯科診療所（訪問未実施）	
訪問薬剤管理指導を行っている薬局	薬局（訪問）	
訪問薬剤管理指導を行っていない薬局	薬局（訪問未実施）	
訪問看護ステーション	訪問看護、訪看	
看護小規模多機能型居宅介護	看多機	
通所リハビリテーション	通所リハ	
訪問リハビリテーション	訪問リハ	
居宅介護支援事業所	居宅介護	居宅
居宅やケアなしの集合住宅（アパート、マンション等）	自宅	
老人福祉法および高齢者住まい法を根拠法とする高齢者向け住まい、またはそれに準ずる施設・居住系サービス…介護老人福祉施設、介護老人保健施設、有料老人ホーム（介護付き・住宅型）、軽費老人ホーム（都市型含む）、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、サービス付き高齢者住宅	高齢者向け住まい等	
介護老人保健施設	老健	
介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム	特養
サービス付き高齢者向け住宅	サ高住	
令和4年度医療・介護資源調査報告書	令和4年度調査	令和4年度
令和7年度医療・介護資源調査報告書	令和7年度調査	令和7年度
令和7年度医療・介護資源調査報告書	報告書	

## 参考集計表

令和7年度医療介護資源調査報告書（以下、「報告書」という。）に掲載していない集計を報告書の章立てに合わせ掲載する。

### 第2章 在宅医療・介護の提供状況（報告書 P.3）

#### 1. 在宅医療・介護の提供体制

##### ■ 診療所

図表 1 在支診の届出状況

回答者の種類	調査年度	回答数	在支診1 (単独強化型)	在支診2 (連携強化型)	在支診3 (従来型)	届出無し	無回答
診療所 (全体)	令和7年度	157	0.0% (0)	7.6% (12)	8.9% (14)	83.4% (131)	0.0% (0)
	令和4年度	167	0.6% (1)	4.8% (8)	6.0% (10)	76.0% (127)	12.6% (21)
診療所 (訪問)	令和7年度	39	0.0% (0)	30.8% (12)	35.9% (14)	33.3% (13)	0.0% (0)
	令和4年度	29	3.4% (1)	27.6% (8)	31.0% (9)	34.5% (10)	3.4% (1)
診療所 (訪問未実施)	令和7年度	118	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	100.0% (118)	0.0% (0)
	令和4年度	117	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	84.6% (99)	15.4% (18)

##### ■ 歯科診療所

図表 2 在歯診の届出状況

回答者の種類	調査年度	回答数	届出あり	届出なし	無回答
診療所 (全体)	令和7年度	193	18.1% (35)	81.9% (158)	0.0% (0)
	令和4年度	169	23.7% (40)	63.9% (108)	12.4% (21)
診療所 (訪問)	令和7年度	58	36.2% (21)	63.8% (37)	0.0% (0)
	令和4年度	54	46.3% (25)	53.7% (29)	0.0% (0)
診療所 (訪問未実施)	令和7年度	135	10.4% (14)	89.6% (121)	0.0% (0)
	令和4年度	113	12.4% (14)	69.0% (78)	18.6% (21)

## ■ 薬局

図表 3 在宅患者訪問管理指導料<sup>1</sup>の届出状況

回答者の種類	調査年度	回答数	届出あり	届出なし	無回答
薬局 (全体)	令和7年度	164	76.8% (126)	23.2% (38)	0.0% (0)
	令和4年度	116	73.3% (85)	25.9% (30)	0.9% (1)
薬局 (訪問)	令和7年度	115	93.0% (107)	7.0% (8)	0.0% (0)
	令和4年度	81	92.6% (75)	6.2% (5)	1.2% (1)
薬局 (訪問未実施)	令和7年度	49	38.8% (19)	61.2% (30)	0.0% (0)
	令和4年度	33	24.2% (8)	75.8% (25)	0.0% (0)

## 2. 外来患者（利用者）が受診（利用）できなくなった場合等の対応

### ■ かかりつけ患者がターミナルになった場合の対応（診療所）

図表 4 かかりつけ患者がターミナルになった場合の対応（診療所）

回答者の種類	調査年度	回答数	自院単独で 対応	自院中心で 他院と連携	訪問診療を 実施する他の 診療所を 紹介	病院を紹介	その他	無回答
診療所 (全体)	令和7年度	157	15.3% (24)	8.3% (13)	27.4% (43)	39.5% (62)	9.6% (15)	0.0% (0)
	令和4年度	167	6.6% (11)	10.2% (17)	18.6% (31)	44.3% (74)	9.6% (16)	10.8% (18)
診療所 (訪問)	令和7年度	39	53.8% (21)	17.9% (7)	15.4% (6)	5.1% (2)	7.7% (3)	0.0% (0)
	令和4年度	29	24.1% (7)	34.5% (10)	6.9% (2)	20.7% (6)	10.3% (3)	3.4% (1)
診療所 (訪問未実施)	令和7年度	118	2.5% (3)	5.1% (6)	31.4% (37)	50.8% (60)	10.2% (12)	0.0% (0)
	令和4年度	117	1.7% (2)	5.1% (6)	20.5% (24)	49.6% (58)	10.3% (12)	12.8% (15)

<sup>1</sup> 在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものに対して、診療に基づき計画的な医学管理を継続して行い、かつ、薬剤師が訪問して薬学的管理指導を行った場合に算定可能な診療報酬。

### 3. 患者数等の実績数

#### ■ 地域連携室

図表 5 退院患者数と地域連携室での対応人数（令和7年6月）（地域連携室）

	回答数	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
退院した人数	6	5	138	32.0	55.0	59.4
うち地域連携室で対応した人数	6	0	72	5.5	22.8	31.7

図表 6 退院患者数と地域連携室での対応人数（平成4年6月）（地域連携室）

	回答数	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
退院した人数	5	6	1,283	70.0	384.8	482.0
うち地域連携室で対応した人数	6	0	69	39	39.0	23.5

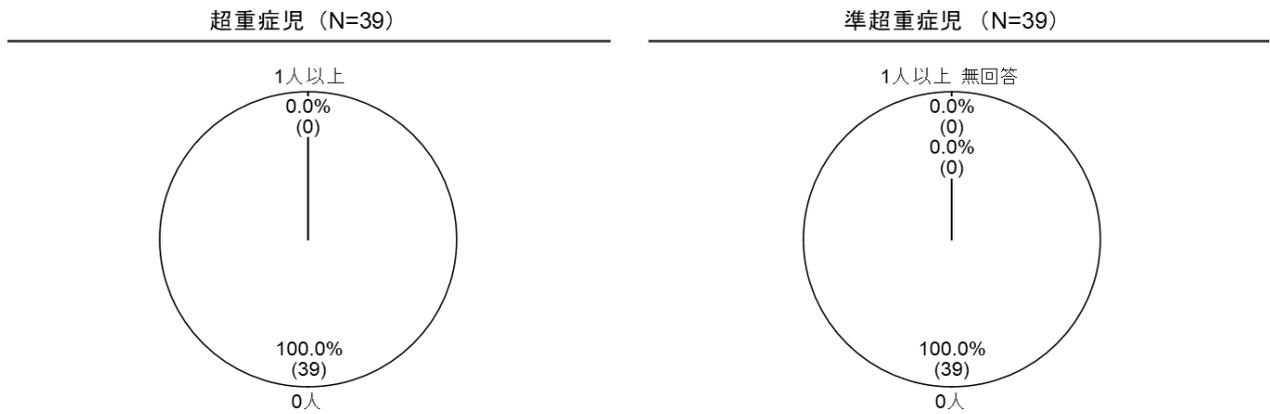
図表 7 病院ごとの退院患者数と地域連携室での対応人数・割合（令和7年6月）

病院名	退院数	地域連携室での対応	
		対応数	対応割合
A	138	72	52.2%
B	117	0	0.0%
C	54	54	100.0%
D	10	0	0.0%
E	6	6	100.0%
F	5	5	100.0%

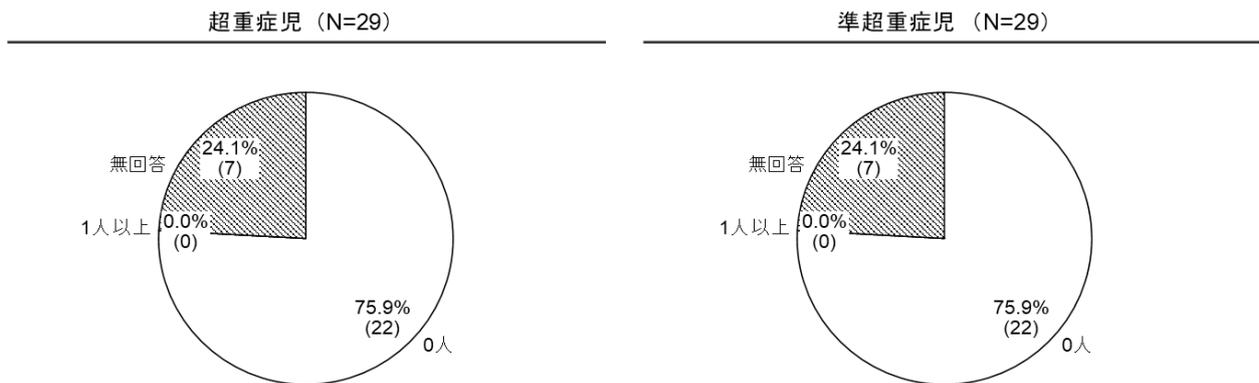
\*アルファベットで匿名化された病院名は本編 P. 12 の図表 14 と対応している

## ■ 診療所

図表 8 診察を行っている超重症児・準超重症児数（令和 7 年 7 月）（診療所（訪問））

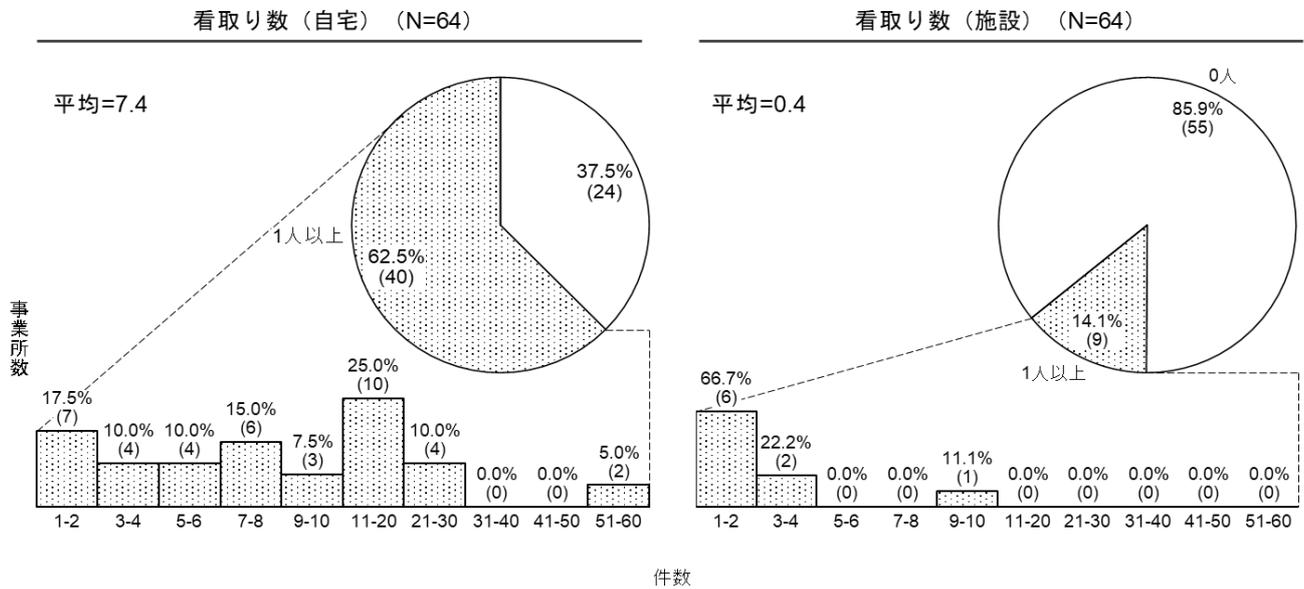


図表 9 診察を行っている超重症児・準超重症児数（平成 4 年 7 月）（診療所（訪問））

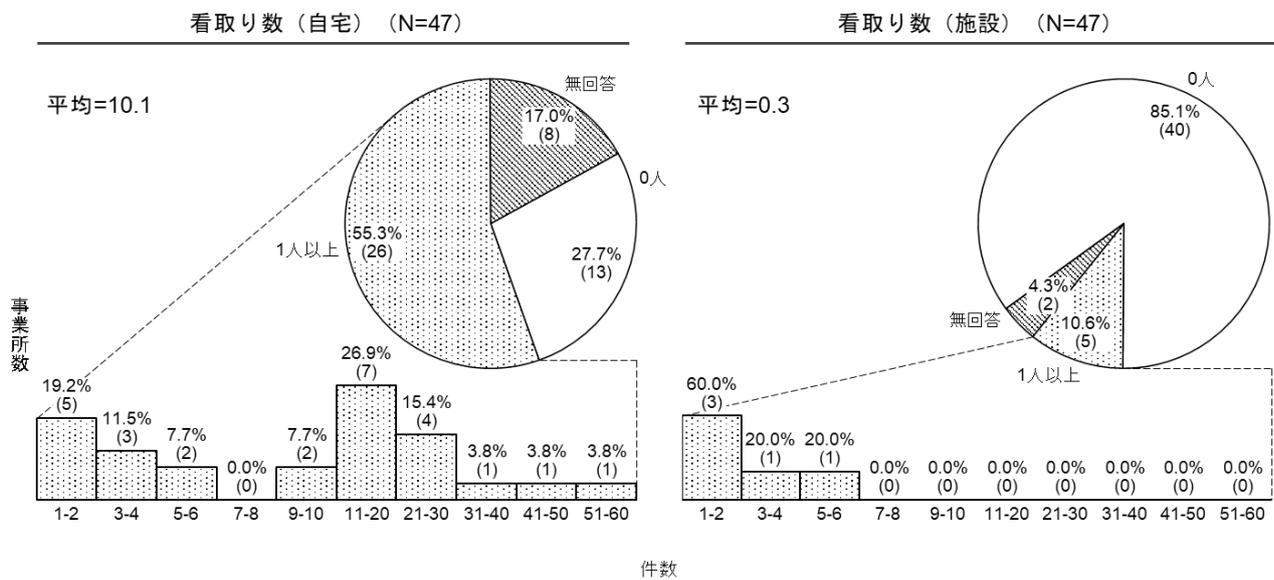


## ■ 訪問看護

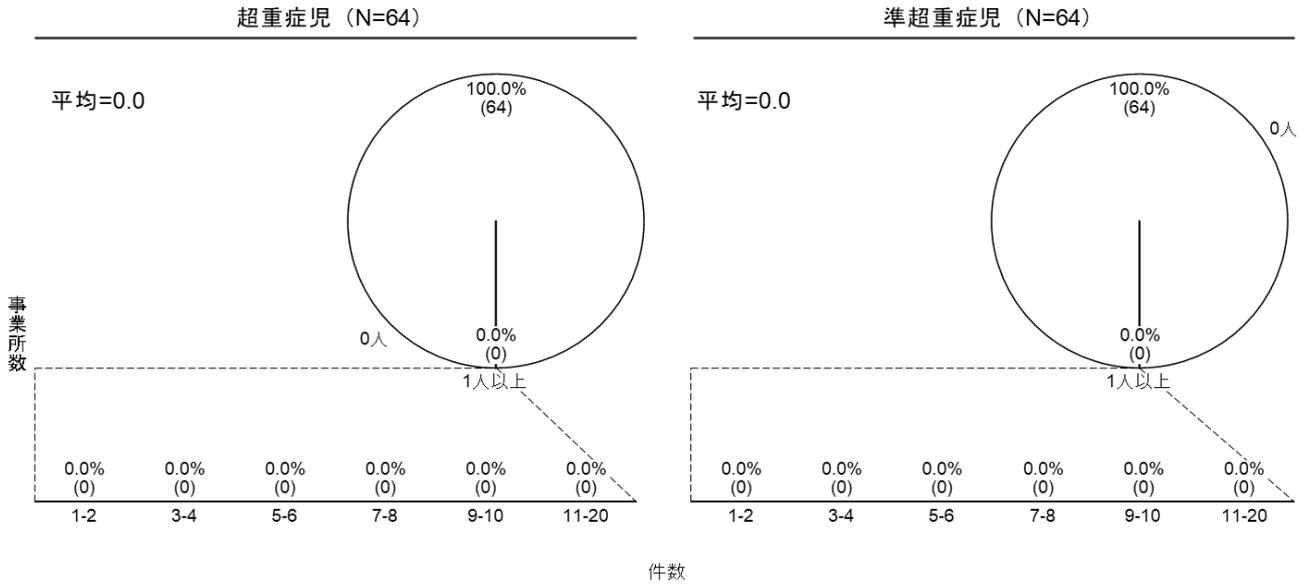
図表 10 年間の看取り件数（令和6年1月～12月）（訪問看護）



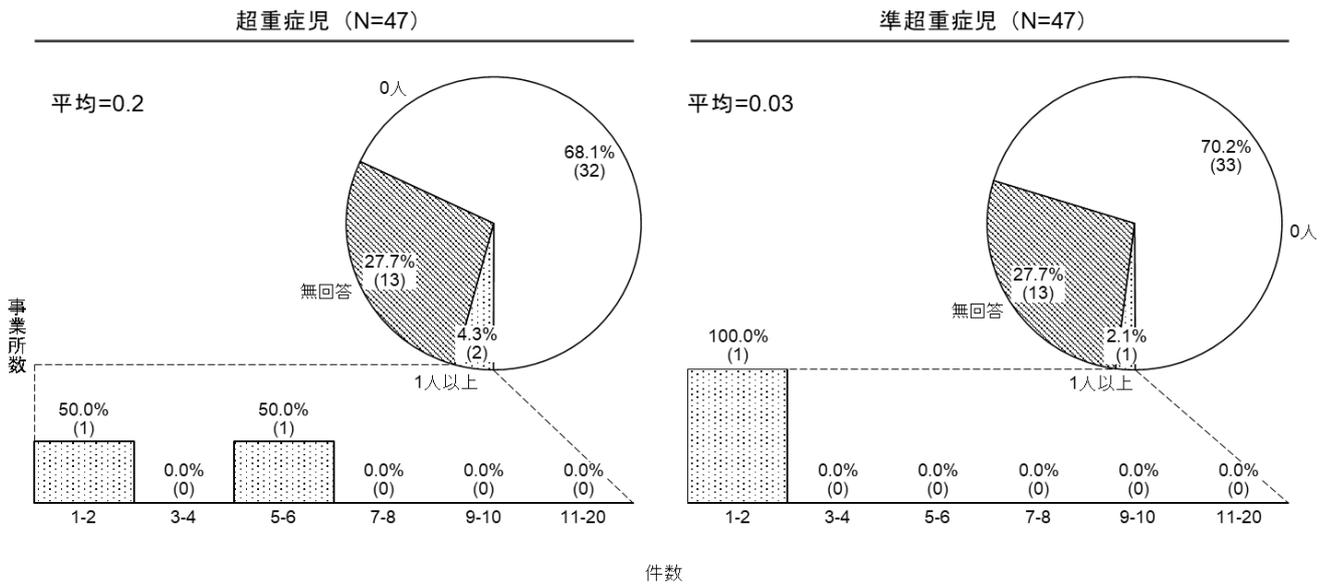
図表 11 年間の看取り件数（令和3年1月～12月）（訪問看護）



図表 12 訪問看護を行った超重症児・準超重症児数（令和7年7月）（訪問看護）



図表 13 訪問看護を行った超重症児・準超重症児数（令和4年7月）（訪問看護）



### 第3章 ACPの現状（報告書 P.21）

#### (3) ACPを行うタイミング

図表 14 「ACPという言葉の認知度」と「ACPを行うタイミング」のクロス集計

地域連携室		ACPを行うタイミング									
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない	
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	N 6	33.3%	16.7%	0.0%	16.7%	16.7%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	2	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはない	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

診療所（訪問）		ACPを行うタイミング									
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない	
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	N 28	57.1%	60.7%	57.1%	64.3%	64.3%	75.0%	67.9%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	7	14.3%	28.6%	28.6%	42.9%	71.4%	28.6%	57.1%	0.0%	0.0%
	聞いたことはない	3	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%
	わからない	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%

診療所（訪問未実施）		ACPを行うタイミング									
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない	
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	N 18	11.1%	50.0%	27.8%	33.3%	22.2%	50.0%	61.1%	11.1%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	38	10.5%	21.1%	7.9%	21.1%	13.2%	31.6%	26.3%	2.6%	0.0%
	聞いたことはない	49	8.2%	18.4%	4.1%	6.1%	2.0%	16.3%	14.3%	0.0%	0.0%
	わからない	13	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	7.7%

歯科診療所 (訪問)		ACPを行うタイミング									
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない	
	N										
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	9	33.3%	55.6%	33.3%	44.4%	11.1%	55.6%	44.4%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	25	24.0%	44.0%	8.0%	12.0%	8.0%	24.0%	20.0%	0.0%	4.0%
	聞いたことはない	21	14.3%	28.6%	4.8%	14.3%	4.8%	14.3%	9.5%	0.0%	4.8%
	わからない	3	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

歯科診療所 (訪問未実施)		ACPを行うタイミング									
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない	
	N										
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	6	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	41	12.2%	22.0%	7.3%	12.2%	4.9%	9.8%	9.8%	0.0%	2.4%
	聞いたことはない	82	14.6%	18.3%	13.4%	13.4%	2.4%	11.0%	9.8%	0.0%	0.0%
	わからない	6	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	16.7%

薬局 (訪問)		ACPを行うタイミング									
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない	
	N										
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	31	12.9%	48.4%	12.9%	16.1%	6.5%	25.8%	29.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	47	12.8%	23.4%	6.4%	10.6%	8.5%	25.5%	19.1%	0.0%	0.0%
	聞いたことはない	30	16.7%	13.3%	3.3%	6.7%	3.3%	13.3%	6.7%	0.0%	0.0%
	わからない	7	0.0%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%

薬局 (訪問未実施)		ACPを行うタイミング									
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない	
	N										
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	5	20.0%	40.0%	0.0%	0.0%	0.0%	40.0%	20.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	25	0.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	4.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはない	15	6.7%	20.0%	0.0%	6.7%	0.0%	6.7%	6.7%	0.0%	0.0%
	わからない	4	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

訪看・看多機		ACPを行うタイミング								
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない
	N									
聞いたことがあり十分に理解している	46	45.7%	71.7%	54.3%	65.2%	69.6%	89.1%	84.8%	2.2%	2.2%
聞いたことはあるがよくわからない	17	11.8%	23.5%	35.3%	41.2%	23.5%	47.1%	47.1%	0.0%	0.0%
聞いたことはない	1	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%
わからない	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

居宅		ACPを行うタイミング								
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない
	N									
聞いたことがあり十分に理解している	106	38.7%	67.0%	54.7%	63.2%	65.1%	83.0%	83.0%	0.9%	0.9%
聞いたことはあるがよくわからない	19	10.5%	47.4%	26.3%	31.6%	26.3%	42.1%	52.6%	0.0%	0.0%
聞いたことはない	2	0.0%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%
わからない	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

高齢者住まい等		ACPを行うタイミング								
		1.初診・初回訪問時	2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	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.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	8.その他	9.わからない
	N									
聞いたことがあり十分に理解している	43	67.4%	44.2%	53.5%	62.8%	67.4%	79.1%	79.1%	0.0%	0.0%
聞いたことはあるがよくわからない	34	41.2%	20.6%	32.4%	50.0%	47.1%	32.4%	44.1%	11.8%	5.9%
聞いたことはない	9	55.6%	55.6%	22.2%	22.2%	22.2%	22.2%	44.4%	11.1%	0.0%
わからない	5	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	60.0%	60.0%	0.0%	0.0%

## (4) ACP を行っていない理由

図表 15 「ACP という言葉の認知度」と「ACP を行っていない」のクロス集計

地域連携室		ACPを行っていない理由						
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない
聞いたことがあり十分に理解している	3	66.7%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
聞いたことはあるがよくわからない	1	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
聞いたことはない	0	-	-	-	-	-	-	-
わからない	0	-	-	-	-	-	-	-

診療所 (訪問)		ACPを行っていない理由						
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない
聞いたことがあり十分に理解している	3	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
聞いたことはあるがよくわからない	2	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
聞いたことはない	2	100.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%
わからない	0	-	-	-	-	-	-	-

診療所 (訪問未実施)		ACPを行っていない理由						
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない
聞いたことがあり十分に理解している	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
聞いたことはあるがよくわからない	18	44.4%	50.0%	11.1%	16.7%	16.7%	11.1%	11.1%
聞いたことはない	26	46.2%	23.1%	3.8%	38.5%	3.8%	0.0%	19.2%
わからない	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

歯科診療所 (訪問)		ACPを行っていない理由							
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない	
N									
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	2	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	7	14.3%	28.6%	28.6%	0.0%	14.3%	0.0%	28.6%
	聞いたことはない	9	55.6%	33.3%	0.0%	22.2%	22.2%	0.0%	22.2%
	わからない	1	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%

歯科診療所 (訪問未実施)		ACPを行っていない理由							
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない	
N									
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	4	75.0%	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	29	37.9%	34.5%	6.9%	17.2%	13.8%	3.4%	20.7%
	聞いたことはない	49	34.7%	2.0%	2.0%	10.2%	20.4%	0.0%	36.7%
	わからない	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

薬局 (訪問)		ACPを行っていない理由							
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない	
N									
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	16	6.3%	56.3%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%
	聞いたことはあるがよくわからない	29	58.6%	20.7%	10.3%	17.2%	27.6%	0.0%	6.9%
	聞いたことはない	19	73.7%	36.8%	5.3%	0.0%	15.8%	0.0%	21.1%
	わからない	3	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	66.7%	0.0%	0.0%

薬局 (訪問未実施)		ACPを行っていない理由							
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない	
N									
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	3	100.0%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	17	41.2%	23.5%	5.9%	11.8%	11.8%	0.0%	11.8%
	聞いたことはない	9	88.9%	0.0%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	11.1%
	わからない	3	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%

訪看・看多機		ACPを行っていない理由							
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない	
N									
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	4	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	5	60.0%	40.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	20.0%
	聞いたことはない	0	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	0	-	-	-	-	-	-	-

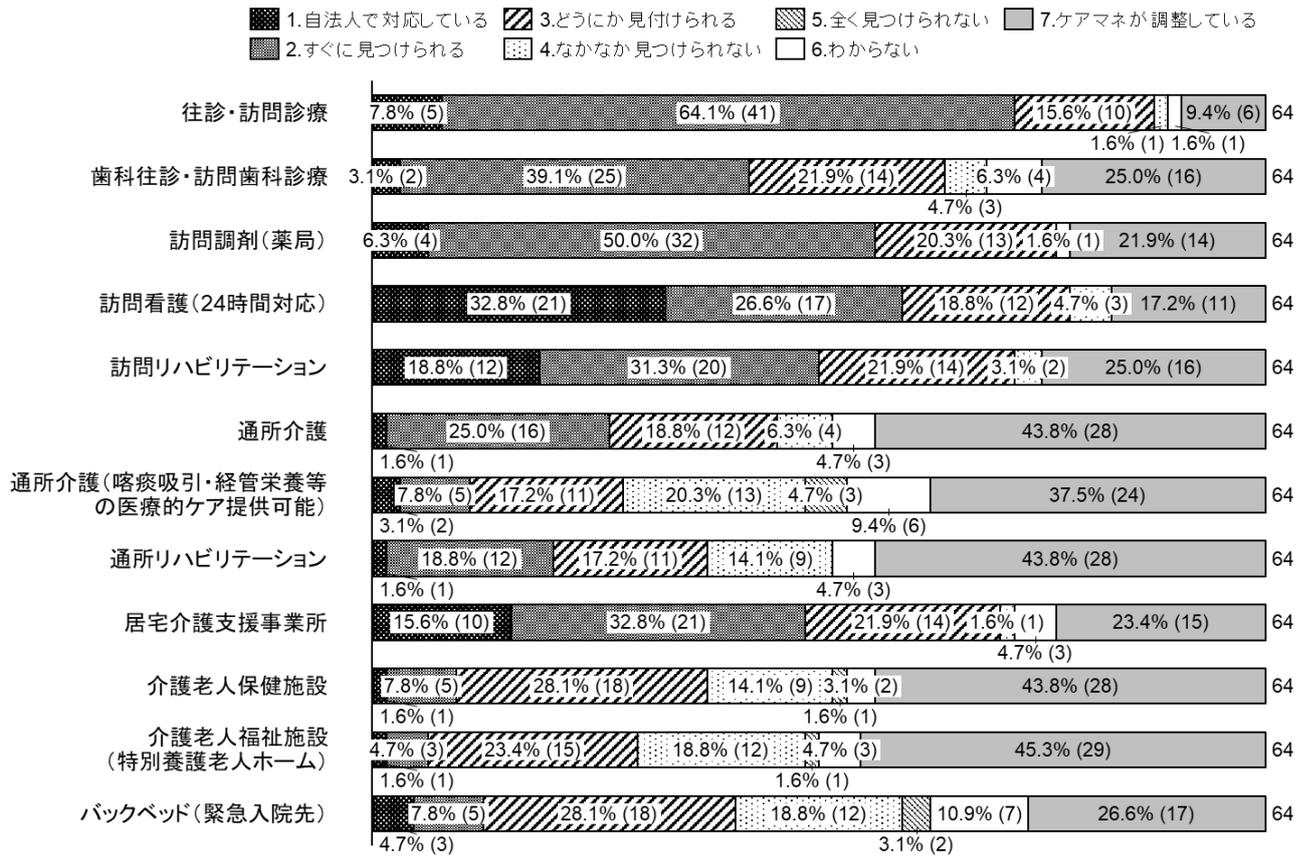
居宅		ACPを行っていない理由							
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない	
N									
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	6	66.7%	50.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	6	83.3%	66.7%	0.0%	16.7%	33.3%	16.7%	0.0%
	聞いたことはない	0	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	0	-	-	-	-	-	-	-

高齢者住まい等		ACPを行っていない理由							
		1.ACPに関する理解が深まってない	2.ACPを実施する時間がない	3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	5.実施できているのかわからない	6.その他	7.わからない	
N									
ACPの認知度	聞いたことがあり十分に理解している	5	80.0%	80.0%	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	聞いたことはあるがよくわからない	6	66.7%	33.3%	33.3%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%
	聞いたことはない	0	-	-	-	-	-	-	-
	わからない	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

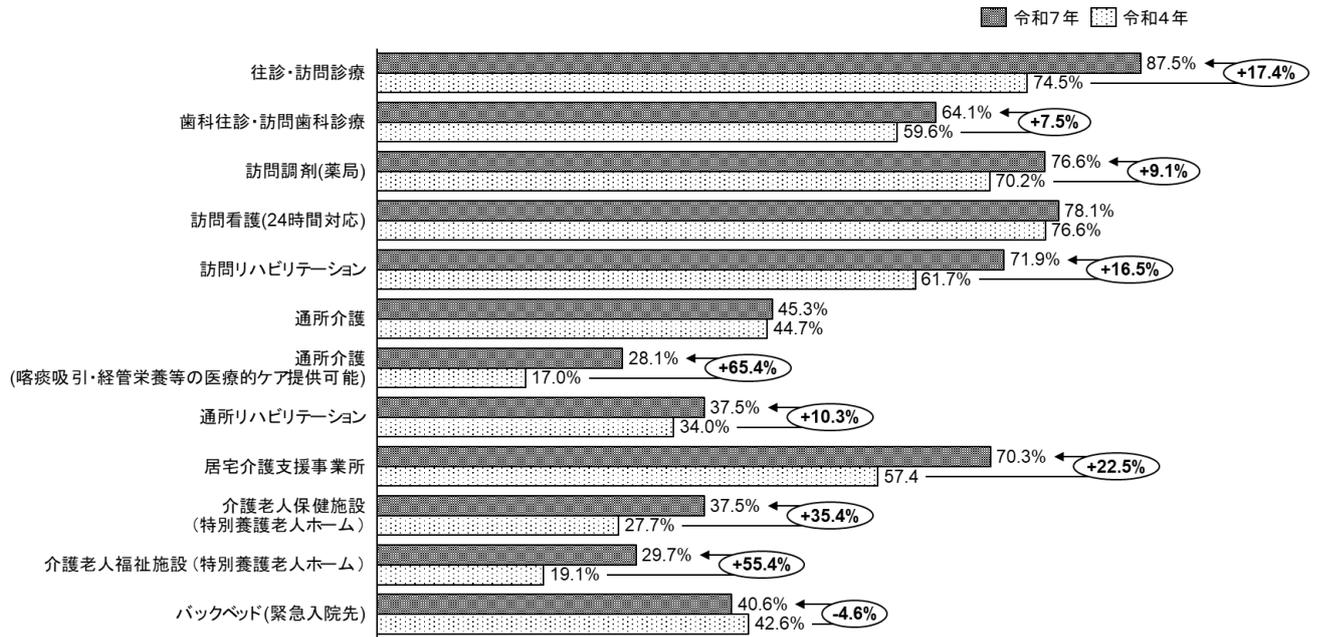
第6章 医療・介護資源の充足感と今後の展望（報告書 P.74）

1. 医療・介護サービスの見つけやすさ（充足感）（訪問看護）

図表 16 在宅療養サービスを必要時に区内で見つけられるか（訪問看護）



図表 17 在宅療養サービスを必要時に区内で見つけられるか  
(平成4年度と令和7年度の比較) (訪問看護)

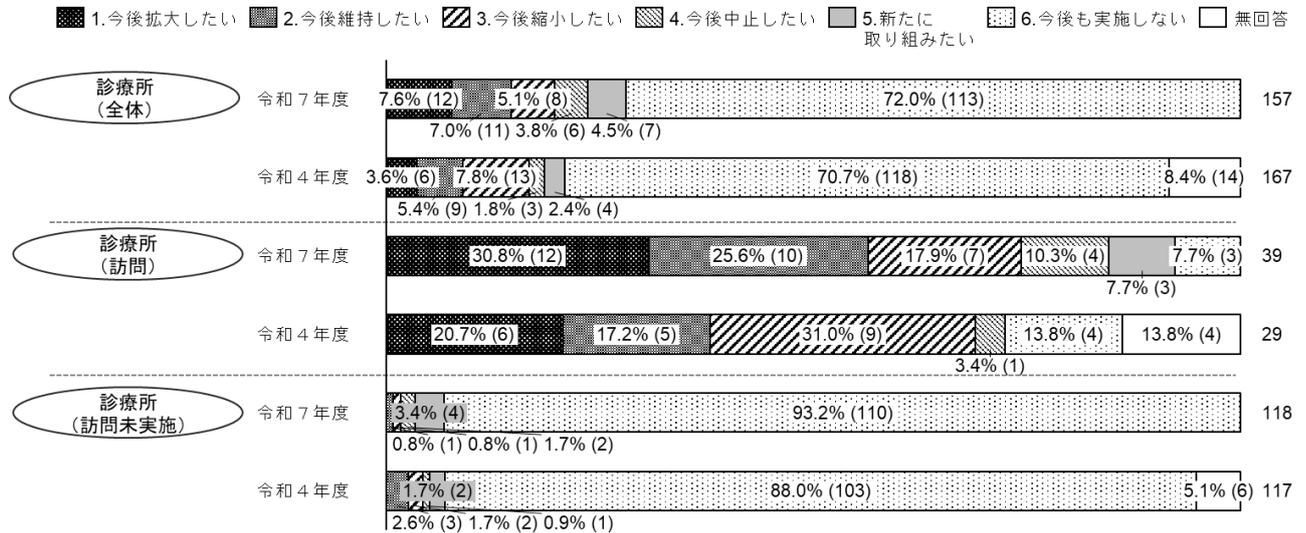


\* 「自法人で対応している」、「すぐに見つけられる」、「どうにか見つけられる」の割合を合計した値を比較した。

## 2. 今後の展望

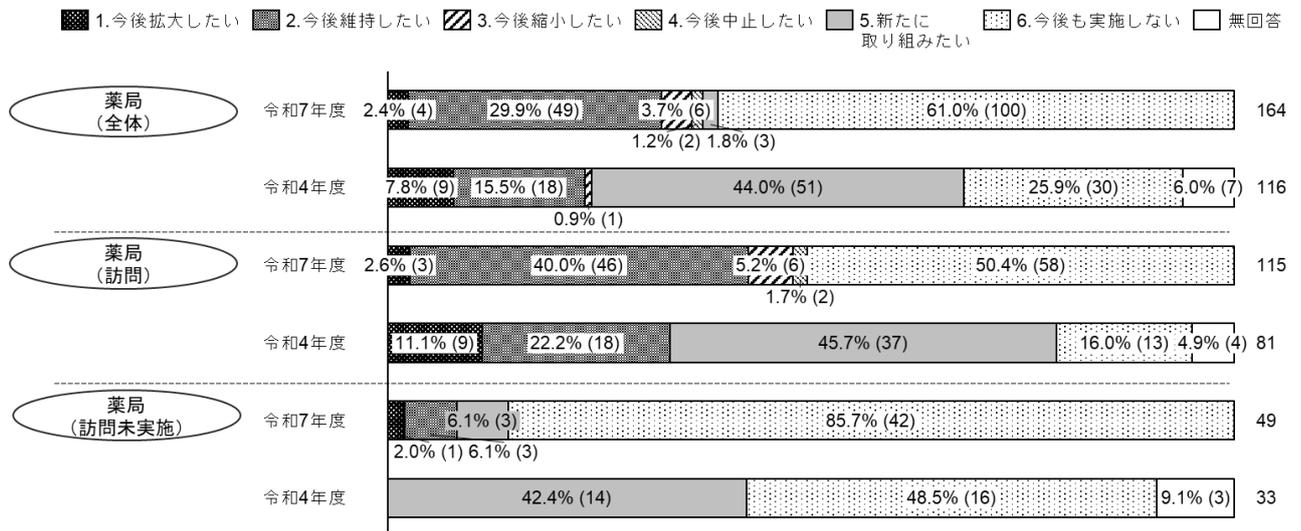
### ■ 診療所

図表 18 在宅看取りの今後の展望（診療所）



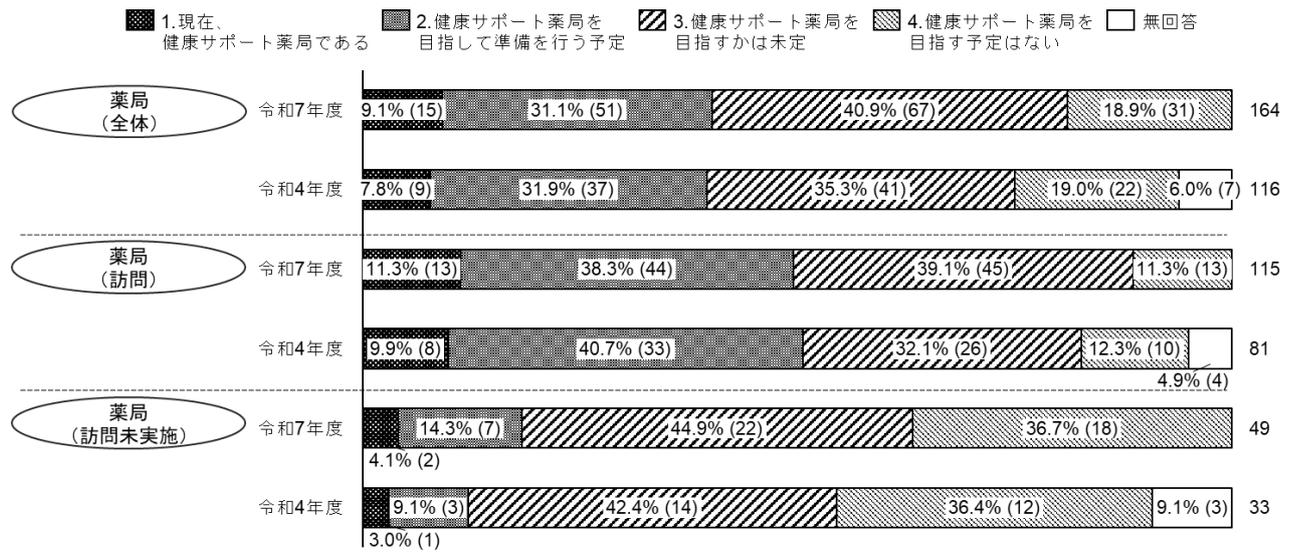
### ■ 薬局

図表 19 地域活動<sup>2</sup>の今後の展望



<sup>2</sup> 敬老館、ケアカフェ等で実施する薬の講演会や相談会等。

図表 20 健康サポート薬局<sup>3</sup>の今後の展望



<sup>3</sup> 健康サポート薬局とは、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加えて、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局を指す。具体的には、医薬品等の安全かつ適正な使用に関する助言を行うこと、健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、必要に応じ、かかりつけ医を始め、適切な専門職種や関係機関に紹介すること、地域薬局のなかで率先して地域住民の健康サポートを積極的かつ具体的に実施すること、地域の薬局への情報発信、取り組み支援等を行うといった積極的な取組を実施する。  
 (「健康サポート薬局のあり方について(厚生労働省 健康情報拠点薬局(仮称)のあり方に関する検討会)」より)

1. 今後区民が安心して在宅療養をする上で必要とされていること

(8) ICT などの情報共有ツールの導入

■ ICT の活用状況と導入の必要性

図表 21 ICT の活用状況と必要性のクロス分析（診療所（訪問未実施））（令和7年度）

		N	ICTを導入する必要性					総計
			とても必要	必要	あまり必要 ではない	必要では ない	わからない	
ICT ツールの 活用状況	現在活用している	4	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	以前活用していた ことがある	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	活用したことがない	100	7.0%	67.0%	8.0%	1.0%	17.0%	100.0%
	わからない	13	7.7%	23.1%	0.0%	7.7%	61.5%	100.0%
	総計	118	10.2%	60.2%	6.8%	1.7%	21.2%	100.0%

図表 22 ICT の活用状況と必要性のクロス分析（歯科診療所（訪問未実施））（令和7年度）

		N	ICTを導入する必要性					総計
			とても必要	必要	あまり必要 ではない	必要では ない	わからない	
ICT ツールの 活用状況	現在活用している	0	-	-	-	-	-	-
	以前活用していた ことがある	1	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	活用したことがない	124	21.8%	56.5%	1.6%	0.8%	19.4%	100.0%
	わからない	10	30.0%	40.0%	10.0%	0.0%	20.0%	100.0%
	総計	135	22.2%	55.6%	2.2%	0.7%	19.3%	100.0%

図表 23 ICT の活用状況と必要性のクロス分析（薬局（訪問未実施））（令和7年度）

		N	ICTを導入する必要性				総計
			とても必要	必要	あまり必要 ではない	必要では ない	
ICT ツールの 活用状況	現在活用している	0	-	-	-	-	-
	以前活用していた ことがある	3	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	100.0%
	活用したことがない	43	11.6%	62.8%	4.7%	2.3%	18.6%
	わからない	3	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	66.7%
	総計	49	14.3%	57.1%	6.1%	2.0%	20.4%

## 2. 在宅療養を行う上での24時間対応の負担感と必要な支援

### (1) 24時間対応の負担感

#### ■ 薬局

図表 24 24時間対応する上での負担感（薬局（全体））

負担の種類	回答数	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
夜間の電話対応	137	46.0% (63)	23.4% (32)	21.9% (30)	2.9% (4)	5.8% (8)
夜間の訪問	135	74.8% (101)	7.4% (10)	3.7% (5)	0.0% (0)	14.1% (19)
休日(休診日(日中))の電話対応	138	44.9% (62)	26.8% (37)	21.0% (29)	1.4% (2)	5.8% (8)
休日(休診日(日中))の訪問	136	67.6% (92)	16.2% (22)	3.7% (5)	0.7% (1)	11.8% (16)
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	137	23.4% (32)	17.5% (24)	21.9% (30)	15.3% (21)	21.9% (30)

図表 25 24時間対応する上での負担感（薬局（訪問））

負担の種類	回答数	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
夜間の電話対応	110	42.7% (47)	25.5% (28)	26.4% (29)	2.7% (3)	2.7% (3)
夜間の訪問	109	76.1% (83)	8.3% (9)	3.7% (4)	0.0% (0)	11.9% (13)
休日(休診日(日中))の電話対応	111	43.2% (48)	28.8% (32)	23.4% (26)	1.8% (2)	2.7% (3)
休日(休診日(日中))の訪問	109	67.9% (74)	18.3% (20)	3.7% (4)	0.9% (1)	9.2% (10)
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	110	24.5% (27)	17.3% (19)	21.8% (24)	16.4% (18)	20.0% (22)

図表 26 24 時間対応する上での負担感（薬局（訪問未実施））

負担の種類	回答数	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
夜間の電話対応	27	59.3% (16)	14.8% (4)	3.7% (1)	3.7% (1)	18.5% (5)
夜間の訪問	26	69.2% (18)	3.8% (1)	3.8% (1)	0.0% (0)	23.1% (6)
休日(休診日(日中))の電話対応	27	51.9% (14)	18.5% (5)	11.1% (3)	0.0% (0)	18.5% (5)
休日(休診日(日中))の訪問	27	66.7% (18)	7.4% (2)	3.7% (1)	0.0% (0)	22.2% (6)
24 時間対応のため研修等へ参加できないこと	27	18.5% (5)	18.5% (5)	22.2% (6)	11.1% (3)	29.6% (8)

## ■ 訪問看護

図表 27 24 時間対応する上での負担感（訪問看護）

負担の種類	回答数	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
夜間の電話対応	56	41.1% (23)	25.0% (14)	23.2% (13)	5.4% (3)	5.4% (3)
夜間の訪問	55	58.2% (32)	14.5% (8)	18.2% (10)	3.6% (2)	5.5% (3)
休日(休診日(日中))の電話対応	56	32.1% (18)	28.6% (16)	23.2% (13)	8.9% (5)	7.1% (4)
休日(休診日(日中))の訪問	56	37.5% (21)	33.9% (19)	14.3% (8)	7.1% (4)	7.1% (4)
24 時間対応のため研修等へ参加できないこと	55	23.6% (13)	16.4% (9)	27.3% (15)	12.7% (7)	20.0% (11)

## ■ 居宅介護

図表 28 24 時間対応する上での負担感（居宅介護）

負担の種類	回答数	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
夜間の電話対応	105	39.0% (41)	31.4% (33)	21.0% (22)	4.8% (5)	3.8% (4)
休日(休診日(日中))の電話対応	107	42.1% (45)	29.9% (32)	22.4% (24)	1.9% (2)	3.7% (4)
24 時間対応のため研修等へ参加できないこと	102	12.7% (13)	16.7% (17)	10.8% (11)	13.7% (14)	46.1% (47)

## 単純集計表

## 病院 地域連携室

### ●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	5	62.5%
2. 石神井地区	0	0.0%
3. 大泉地区	2	25.0%
4. 光が丘地区	1	12.5%
無回答	0	0.0%
合計	8	100.0%

#### ■問2 ACPについて

##### 問2-(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	6	75.0%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	2	25.0%
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	8	100.0%

##### 問2-(2) ACPに取り組むべき職種（複数回答）

	N	%
1. 主治医	6	75.0%
2. 施設-配置医師・嘱託医	5	62.5%
3. 歯科医師	3	37.5%
4. 薬剤師	3	37.5%
5. 看護師	6	75.0%
6. リハ職	4	50.0%
7. 介護職	3	37.5%
8. ケアマネジャー	6	75.0%
9. 施設-生活相談員	4	50.0%
10. 施設-事務職	2	25.0%
11. 施設-責任者	4	50.0%
12. 地域包括支援センター職員	4	50.0%
13. その他	2	25.0%
14. わからない	0	0.0%
合計	8	100.0%

##### 問2-(3) ACPを実施すべき対象（複数回答）

	N	%
1. 元気で健康な方	6	75.0%
2. 軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	7	87.5%
3. 日常生活の一部に支援・介護が必要な方	8	100.0%
4. 日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	8	100.0%
5. 終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	7	87.5%
合計	8	100.0%

##### 問2-(4) ACPの取組みとして確認・共有すべき事項（複数回答）

	N	%
1. 本人の価値観や人生観、目標等	8	100.0%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	8	100.0%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	8	100.0%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	8	100.0%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	8	100.0%
6. その他	0	0.0%
7. わからない	0	0.0%
合計	8	100.0%

##### 問2-(5) 患者/利用者と、今後受けたい医療・ケアに関する話し合いを行っているか

	N	%
1. 十分に行っている	0	0.0%
2. 一応行っている	4	50.0%
3. ほとんど行っていない	4	50.0%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	8	100.0%

##### 問2-(5-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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. 日常生活が自立している方	0	0.0%
2. 日常生活の一部に支援・介護が必要な方	3	75.0%
3. 日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	3	75.0%
4. 終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	4	100.0%
5. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	4	100.0%

## 病院 地域連携室

問2-(5-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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.本人の価値観や人生観、目標等	2	50.0%
2.話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	3	75.0%
3.本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	4	100.0%
4.将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	4	100.0%
5.心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	4	100.0%
6.その他	0	0.0%
7.わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	4	100.0%

問2-(5-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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・初回訪問時	3	75.0%
2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	1	25.0%
3.治療困難な病氣と診断されたとき	0	0.0%
4.治療方針が大きく変わったとき	2	50.0%
5.病氣の進行に伴い死が近づいているとき	2	50.0%
6.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	3	75.0%
7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	3	75.0%
8.その他	0	0.0%
9.わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	4	100.0%

問2-(5-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

\*問2-(5)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1.ACPに関する理解が深まってない	2	50.0%
2.ACPを実施する時間がない	1	25.0%
3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	0	0.0%
4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	1	25.0%
5.実施できているのかわからない	0	0.0%
6.その他	0	0.0%
7.わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	4	100.0%

問2-(6-1) 職員のACP理解促進に取り組んでいるか

	N	%
1.現在も取り組んでいる	2	25.0%
2.現在は行っていないが、過去に取り組んだことがある	3	37.5%
3.取り組んだことはない	3	37.5%
4.わからない	0	0.0%
合計	8	100.0%

問2-(6-2) どのような方法で取り組んでいるか（複数回答）

\*問2-(6-1)で「1.現在も取り組んでいる」、「2.過去に取り組んだことがある」と回答した場合

	N	%
1.自施設で開催される勉強会・研修会	3	60.0%
2.東京都が実施している研修または教材での学習	2	40.0%
3.練馬区が実施している研修または教材での学習	3	60.0%
4.練馬区以外の自治体が実施している研修または教材での学習	1	20.0%
5.民間企業が実施している研修または教材での学習	2	40.0%
6.職能団体・地区連携の会等が研修または教材での学習	2	40.0%
7.個人の自主的な学習や実務経験を通じた学び	1	20.0%
8.その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	5	100.0%

## 病院 地域連携室

### ■問3 ICTの活用状況

問3-(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	2	25.0%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	1	12.5%
3. 活用したことがない	5	62.5%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	8	100.0%

問3-(1-1) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(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	2	100.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	2	100.0%

問3-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(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	2	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	0	0.0%
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	0	0.0%
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（回答事業者数）	2	100.0%

## 病院 地域連携室

### ■問4 BCPの作成状況

#### 問4-(1) BCPを作成しているか

	N	%
1. 作成済み	1	12.5%
2. 現在作成中	1	12.5%
3. 作成していないが作成を検討している	1	12.5%
4. 作成しておらず、作成する予定もない	3	37.5%
5. BCPという言葉聞いたことがない	0	0.0%
6. わからない	2	25.0%
無回答	0	0.0%
合計	8	100.0%

#### 問4-(1-1) 作成しているBCPの対応事象（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. オールハザード・アプローチ（全災害対応型）	1	50.0%
2. 自然災害（地震・台風・洪水 など）	2	100.0%
3. 感染症対策（新型コロナウイルス、インフルエンザ など）	1	50.0%
4. サイバー攻撃	1	50.0%
5. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	2	100.0%

#### 問4-(1-2) 参考にした資料や情報源（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 厚生労働省等のガイドライン	2	100.0%
2. 医療・介護業界団体（日本医師会、日本病院会、日本介護福祉士会など）の指針	1	50.0%
3. 他施設の事例・マニュアル	1	50.0%
4. 外部コンサルタントの助言	0	0.0%
5. インターネット上の情報	1	50.0%
6. 特に参考にしたものはない	0	0.0%
7. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	2	100.0%

#### 問4-(1-3) 作成する際に特に苦慮した点（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 作成に必要な情報の収集（ガイドライン、法規制、他施設の事例など）	1	50.0%
2. 適切な対応手順の整理（災害発生時の優先業務、現場で機能する具体的な業務フローの作成など）	1	50.0%
3. 関係部署・スタッフの調整（多職種間での役割整理など）	1	50.0%
4. 具体的な訓練計画の策定（定期的な訓練の実施方法、訓練頻度、内容の決定など）	1	50.0%
5. BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	1	50.0%
6. 人員の確保	1	50.0%
7. 費用の確保（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	1	50.0%
8. その他（具体的に）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	2	100.0%

## 病院 地域連携室

### 問4-(1-4) スタッフ研修の実施状況

\*問4-(1)で「1.作成済み」と回答した場合

	N	%
1.定期的に実施	1	100.0%
2.必要に応じて実施	0	0.0%
3.ほとんど実施していない	0	0.0%
4.実施していない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	1	100.0%

### 問4-(1-5) BCPの見直し・更新頻度

\*問4-(1)で「1.作成済み」と回答した場合

	N	%
1.1年に1回以上	1	100.0%
2.2～4年に1回程度	0	0.0%
3.5年以上見直していない	0	0.0%
4.更新の予定はない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	1	100.0%

### 問4-(1-6) BCPを作成していない理由（複数回答）

\*問4-(1)で「3.作成していないが作成を検討している」、「4.作成しておらず、作成する予定もない」と回答した場合

	N	%
1.人員不足で作成する時間を作れない	2	50.0%
2.作成のノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきか分からない	3	75.0%
3.BCPの重要性・必要性を感じていない	3	75.0%
4.緊急の課題（売上や業務の進行）が優先され、後回しになっている	3	75.0%
5.他の関係機関との連携が必要	2	50.0%
6.BCPという言葉聞いたことがない	0	0.0%
7.費用の確保が難しい（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	0	0.0%
8.その他（具体的に）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	4	100.0%

## 病院 地域連携室

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

(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. 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
診療所の医師	25.0%	37.5%	0.0%	37.5%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	12.5%	25.0%	12.5%	50.0%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	25.0%	25.0%	12.5%	37.5%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	25.0%	25.0%	12.5%	37.5%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	12.5%	25.0%	25.0%	37.5%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	37.5%	37.5%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	25.0%	25.0%	12.5%	37.5%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	12.5%	25.0%	12.5%	50.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	25.0%	37.5%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	25.0%	37.5%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	25.0%	0.0%	12.5%	62.5%	0.0%	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	2	0	8
2. 歯科診療所の歯科医師	1	4	1	2	0	8
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	3	3	0	2	0	8
4. 訪看、訪問リハ等のリハ専門職	3	2	1	2	0	8
5. 薬局の薬剤師	1	4	1	2	0	8
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	4	2	0	2	0	8
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	4	2	0	2	0	8
8. 通所介護の相談員	2	1	3	2	0	8
9. 介護老人保健施設の相談員	3	2	1	2	0	8
10. 地域包括支援センターの担当者	4	1	1	2	0	8
11. 家族・患者の会	2	2	2	2	0	8

(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	25.0%	50.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
2. 歯科診療所の歯科医師	12.5%	50.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
3. 訪問看護ステーションの訪問看護師	37.5%	37.5%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
4. 訪看、訪問リハ等のリハ専門職	37.5%	25.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
5. 薬局の薬剤師	12.5%	50.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
8. 通所介護の相談員	25.0%	12.5%	37.5%	25.0%	0.0%	100.0%
9. 介護老人保健施設の相談員	37.5%	25.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
10. 地域包括支援センターの担当者	50.0%	12.5%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
11. 家族・患者の会	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%

## 病院 地域連携室

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

(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	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	12.5%	0.0%	37.5%	50.0%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	37.5%	25.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	25.0%	25.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	25.0%	0.0%	37.5%	37.5%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	37.5%	12.5%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	25.0%	12.5%	25.0%	37.5%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	37.5%	12.5%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	37.5%	0.0%	37.5%	25.0%	0.0%	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	3	1	2	0	2	0	8
歯科診療所の歯科医師	1	0	3	1	3	0	8
訪問看護ステーションの訪問看護師	2	3	0	1	2	0	8
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	2	3	0	1	2	0	8
薬局の薬剤師	2	1	2	1	2	0	8
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	3	3	0	1	1	0	8
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2	2	1	2	1	0	8
通所介護の相談員	2	1	1	2	2	0	8
介護老人保健施設の相談員	3	2	1	1	1	0	8
地域包括支援センターの担当者	2	2	2	1	1	0	8

(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	37.5%	12.5%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	12.5%	0.0%	37.5%	12.5%	37.5%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	25.0%	37.5%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	25.0%	37.5%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	25.0%	12.5%	25.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	37.5%	37.5%	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	25.0%	25.0%	12.5%	25.0%	12.5%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	25.0%	12.5%	12.5%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	37.5%	25.0%	12.5%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	25.0%	25.0%	25.0%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%

## 病院 地域連携室

### ■問8 障害福祉分野との連携状況

問8-(1) 障害福祉分野との連携時に主に相談・連絡を行う機関（複数回答）

	N	%
1. 東京都中部総合精神保健福祉センター	1	12.5%
2. 区の相談窓口（福祉事務所、地域包括支援センター、障害者地域生活支援センターなど）	6	75.0%
3. 障害者就労支援センター	2	25.0%
4. 社会福祉協議会	2	25.0%
5. 障害者相談支援事業所	2	25.0%
6. 就労支援事業所	1	12.5%
7. 民間・NPO・支援団体	0	0.0%
8. その他（自由記述）	0	0.0%
9. 相談先がわからない	2	25.0%
合計（回答事業者数）	8	100.0%

問8-(2) 障害福祉分野との連携が必要になる場面（複数回答）

	N	%
1. 入院時の患者情報の収集	5	62.5%
2. 退院時の生活支援・福祉サービス調整	7	87.5%
3. 自宅から施設への入所や施設からの退所	5	62.5%
4. 外来リハビリや訪問リハビリの調整	4	50.0%
5. 医療的ケアの調整（訪問看護による服薬管理や医療機器の利用など）	5	62.5%
6. 就労・社会参加支援	3	37.5%
7. 行動障害や精神的ケアへの対応	3	37.5%
8. 健康状態の急変時	3	37.5%
9. その他（自由記述）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	8	100.0%

### ■問9 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	4	0	0	0	1	1	0	8
歯科往診・訪問	1	3	2	0	0	1	1	0	8
訪問調剤（薬局）	1	2	1	1	0	1	2	0	8
訪問看護	2	3	0	0	0	1	2	0	8
訪問看護（24時間対応）	1	3	1	0	0	1	2	0	8
訪問リハビリテーション	2	2	0	0	0	2	2	0	8
通所介護	0	1	3	0	0	2	2	0	8
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	0	1	2	1	0	2	2	0	8
通所リハビリテーション	0	1	2	1	0	2	2	0	8
居宅介護支援事業所	3	0	2	0	0	1	2	0	8
介護老人保健施設	3	1	0	1	0	1	2	0	8
介護老人福祉施設	2	1	2	0	1	1	1	0	8
バックベッド（緊急入院）	3	0	1	0	1	1	2	0	8

(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	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問	12.5%	37.5%	25.0%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	12.5%	25.0%	12.5%	12.5%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問看護	25.0%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	12.5%	37.5%	12.5%	0.0%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
通所介護	0.0%	12.5%	37.5%	0.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	0.0%	12.5%	25.0%	12.5%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
通所リハビリテーション	0.0%	12.5%	25.0%	12.5%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所	37.5%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	37.5%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%
介護老人福祉施設	25.0%	12.5%	25.0%	0.0%	12.5%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	37.5%	0.0%	12.5%	0.0%	12.5%	12.5%	25.0%	0.0%	100.0%

## 病院 地域連携室

### ■問10 実績

問10-(1) 令和4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	5.0	138.0	32.0	55.0	59.4
うち退院連携室で対応した患者数	6	0.0	72.0	5.5	22.8	31.7

### ■問11 将来の展望（2035年（10年後））について

問11-(1) 地域連携室での対応人数

	N	%
1. 今後拡大したい	2	25.0%
2. 今後維持したい	5	62.5%
3. 今後縮小したい	0	0.0%
4. 今後中止したい	1	12.5%
無回答	0	0.0%
合計	8	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	6	1	0	1	0	0	8
病院と地域の顔の見える関係性づくり	6	1	0	1	0	0	8
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	7	0	0	1	0	0	8
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	7	0	0	1	0	0	8
訪問診療を行う診療所の増加	3	1	2	1	1	0	8
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	5	1	0	1	1	0	8
患者や家族の在宅療養の理解の向上	7	0	0	1	0	0	8
ICTなどの情報共有ツールの導入	4	2	1	1	0	0	8
介護職の更なるスキルアップ	6	1	0	1	0	0	8
施設・居住系サービスの整備・拡充	5	2	0	1	0	0	8
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	6	1	0	1	0	0	8
後方支援病床の利用拡大	6	1	0	1	0	0	8

(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	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	87.5%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	87.5%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	37.5%	12.5%	25.0%	12.5%	12.5%	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	62.5%	12.5%	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	87.5%	0.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	50.0%	25.0%	12.5%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
施設・居住系サービスの整備・拡充	62.5%	25.0%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%

■問13 区在宅療養を推進するために行っている事業等の興味関心

(1) 区民向け事業

	N	%
1. 在宅療養講演会	4	50.0%
2. 認知症医学講座	2	25.0%
3. 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	1	12.5%
4. 認知症ガイドブック	0	0.0%
5. ACPの啓発	0	0.0%
6. もの忘れ検診	2	25.0%
7. 介護サービス事業者と連携した認知症相談窓口	2	25.0%
8. 摂食・えん下機能支援事業	1	12.5%
9. チームオレング活動	1	12.5%
無回答	0	0.0%
合計	8	100.0%

(2) 専門職向け事業

	N	%
1. 入退院連携ガイドライン	2	25.0%
2. 医療・介護・消防(救急)との連携促進	1	12.5%
3. 認知症事例検討会	1	12.5%
4. 在宅医療同行研修	2	25.0%
5. ACP勉強会	1	12.5%
6. 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	2	25.0%
7. 後方支援病床の確保	1	12.5%
8. 在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	1	12.5%
無回答	0	0.0%
合計	8	100.0%

## 診療所

### ●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	71	45.2%
2. 石神井地区	35	22.3%
3. 大泉地区	23	14.6%
4. 光が丘地区	28	17.8%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

##### 問1-(3) 主な標榜科目

	N	%
1. 内科	68	43.3%
2. 外科	6	3.8%
3. 整形外科	14	8.9%
4. 脳神経外科	4	2.5%
5. 小児科	10	6.4%
6. 皮膚科	9	5.7%
7. 泌尿器科	2	1.3%
8. 産婦人科	5	3.2%
9. 眼科	11	7.0%
10. 耳鼻咽喉科	12	7.6%
11. 精神科	11	7.0%
12. その他	5	3.2%
合計	157	100.0%

##### 問1-(4-1) 往診の実施状況

	N	%
1. 実施している	51	32.5%
2. 実施していない	106	67.5%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

##### 問1-(4-2) 訪問診療の実施状況

	N	%
1. 実施している	39	24.8%
2. 実施していない	118	75.2%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

##### 問1-(4-3-1) 往診や訪問診療で対応できる疾病（複数回答）

\*問1-(4-1)または(4-2)で「1.実施している」と回答した場合

	N	%
1. 循環器系疾患	37	68.5%
2. 脳血管疾患	34	63.0%
3. 呼吸器系疾患	32	59.3%
4. 消化器系疾患	30	55.6%
5. 整形系疾患	19	35.2%
6. 悪性新生物	24	44.4%
7. 神経疾患（ALSなど）	17	31.5%
8. 認知症	37	68.5%
9. 精神疾患（認知症を除く）	12	22.2%
10. 老衰	37	68.5%
合計（回答事業者数）	54	100.0%

## 診療所

問1-(4-3-2) 往診や訪問診療で対応できる医療処置（複数回答）

\*問1-(4-1)または(4-2)で「1.実施している」と回答した場合

	N	%
1. なし	9	16.7%
2. 胃ろう/腸ろうによる栄養管理	25	46.3%
3. 経鼻経管栄養	23	42.6%
4. 中心静脈栄養の管理	26	48.1%
5. カテーテルの管理	0	0.0%
6. ストーマの管理	0	0.0%
7. 喀痰吸引	20	37.0%
8. ネブライザー	0	0.0%
9. 酸素療法	34	63.0%
10. 気管切開のケア	0	0.0%
11. 人工呼吸器の管理	20	37.0%
12. 注射	35	64.8%
13. 点滴	33	61.1%
14. 簡易血糖測定	32	59.3%
15. インスリン注射	26	48.1%
16. 創傷処置	34	63.0%
17. 透析	5	9.3%
18. 導尿	26	48.1%
19. 疼痛管理（麻薬を使用しない）	29	53.7%
20. 疼痛管理（麻薬を使用する）	25	46.3%
21. 浣腸	24	44.4%
22. 排便	21	38.9%
23. 持続モニター測定	0	0.0%
24. その他	3	5.6%
合計（回答事業者数）	54	100.0%

問1-(5) 在宅療養支援診療所の届出状況

	N	%
1. 届出なし	131	83.4%
2. 在支診1（単独強化型）	0	0.0%
3. 在支診2（連携強化型）	12	7.6%
4. 在支診3（従来型）	14	8.9%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

問1-(6) 令和7年7月1日現在で訪問診療を行っている患者数

\*本編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	39	0.00	110.00	8.00	18.21	27.23
施設①（グループホーム、サ高住）	39	0.00	470.00	0.00	16.33	75.20
施設②（施設①以外の施設）	39	0.00	79.00	0.00	8.31	20.59

問1-(7) 令和7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	39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
準超重症児	39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

問1-(8) ターミナルケア・看取り対応

問1-(8-1) 令和6年1月～12月の1年間で、在宅看取りを行った人数

\*本編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	39	0.00	67.00	2.00	7.21	14.68
施設①（グループホーム、サ高住）	39	0.00	80.00	0.00	2.85	12.77
施設②（施設①以外の施設）	39	0.00	40.00	0.00	2.49	7.73

問1-(8-2) 令和6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

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	39	0.00	37.00	0.00	2.15	6.15
施設①（グループホーム、サ高住）	39	0.00	75.00	0.00	2.23	12.01
施設②（施設①以外の施設）	39	0.00	30.00	0.00	1.41	5.04

■問2 ACPについて

問2-(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	46	29.3%
2.聞いたことはあるがよくわからない	45	28.7%
3.聞いたことはない	52	33.1%
4.わからない	14	8.9%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

問2-(2) ACPに取り組むべき職種（複数回答）

	N	%
1.主治医	124	79.0%
2.施設-配置医師・嘱託医	72	45.9%
3.歯科医師	42	26.8%
4.薬剤師	60	38.2%
5.看護師	95	60.5%
6.リハ職	60	38.2%
7.介護職	83	52.9%
8.ケアマネジャー	106	67.5%
9.施設-生活相談員	64	40.8%
10.施設-事務職	28	17.8%
11.施設-責任者	39	24.8%
12.地域包括支援センター職員	69	43.9%
13.その他	0	0.0%
14.わからない	30	19.1%
合計	157	100.0%

問2-(3) ACPを実施すべき対象（複数回答）

	N	%
1.元気で健康な方	59	37.6%
2.軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	82	52.2%
3.日常生活の一部に支援・介護が必要な方	113	72.0%
4.日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	93	59.2%
5.終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	86	54.8%
合計	157	100.0%

問2-(4) ACPの取組みとして確認・共有すべき事項（複数回答）

	N	%
1.本人の価値観や人生観、目標等	113	72.0%
2.話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	109	69.4%
3.本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	108	68.8%
4.将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	104	66.2%
5.心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	92	58.6%
6.その他	2	1.3%
7.わからない	21	13.4%
合計	157	100.0%

問2-(5) 患者/利用者と、今後受けたい医療・ケアに関する話し合いを行っているか

	N	%
1.十分に行っている	23	14.6%
2.一応行っている	55	35.0%
3.ほとんど行っていない	53	33.8%
4.わからない	26	16.6%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

問2-(5-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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.日常生活が自立している方	34	43.6%
2.日常生活の一部に支援・介護が必要な方	53	67.9%
3.日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	54	69.2%
4.終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	44	56.4%
5.その他	3	3.8%
合計（回答事業者数）	78	100.0%

## 診療所

問2-(5-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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. 本人の価値観や人生観、目標等	51	65.4%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	47	60.3%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	63	80.8%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	57	73.1%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNIAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	39	50.0%
6. その他	3	3.8%
7. わからない	1	1.3%
合計（回答事業者数）	78	100.0%

問2-(5-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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・初回訪問時	27	34.6%
2. 定期診療・訪問時の日常的な会話の中	48	61.5%
3. 治療困難な病氣と診断されたとき	28	35.9%
4. 治療方針が大きく変わったとき	38	48.7%
5. 病氣の進行に伴い死が近づいているとき	33	42.3%
6. 患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	54	69.2%
7. 家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	53	67.9%
8. その他	3	3.8%
9. わからない	1	1.3%
合計（回答事業者数）	78	100.0%

問2-(5-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

\*問2-(5)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. ACPに関する理解が深まってない	24	45.3%
2. ACPを実施する時間がない	20	37.7%
3. ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	3	5.7%
4. 自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	13	24.5%
5. 実施できているのかわからない	5	9.4%
6. その他	3	5.7%
7. わからない	8	15.1%
合計（回答事業者数）	53	100.0%

問2-(6-1) 職員のACP理解促進に取り組んでいるか

	N	%
1. 現在も取り組んでいる	24	15.3%
2. 現在は行っていないが、過去に取り組んだことがある	10	6.4%
3. 取り組んだことはない	106	67.5%
4. わからない	17	10.8%
合計	157	100.0%

問2-(6-2) どのような方法で取り組んでいるか（複数回答）

\*問2-(6-1)で「1.現在も取り組んでいる」、「2.過去に取り組んだことがある」と回答した場合

	N	%
1. 自施設で開催される勉強会・研修会	10	29.4%
2. 東京都が実施している研修または教材での学習	7	20.6%
3. 練馬区が実施している研修または教材での学習	9	26.5%
4. 練馬区以外の自治体が実施している研修または教材での学習	5	14.7%
5. 民間企業が実施している研修または教材での学習	8	23.5%
6. 職能団体・地区連携の会等が研修または教材での学習	9	26.5%
7. 個人の自主的な学習や実務経験を通じての学び	27	79.4%
8. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	34	100.0%

## 診療所

### ■問3 ICTの活用状況

#### 問3-(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	20	12.7%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	2.5%
3. 活用したことがない	118	75.2%
4. わからない	15	9.6%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

#### 問3-(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	17	85.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	3	15.0%
合計（回答事業者数）	20	100.0%

#### 問3-(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	8	40.0%
2. 自院以外の診療所の医師	8	40.0%
3. 歯科診療所の医師	6	30.0%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	16	80.0%
5. 訪問・訪問リハ等のリハ専門職	15	75.0%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	14	70.0%
7. 薬局の薬剤師	15	75.0%
8. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	10	50.0%
9. 通所介護の相談員	4	20.0%
10. 介護老人保健施設の相談員	2	10.0%
11. 地域包括支援センターの担当者	4	20.0%
12. その他	2	10.0%
合計（回答事業者数）	20	100.0%

■問4 BCPの作成状況

問4-(1) BCPを作成しているか

	N	%
1. 作成済み	15	9.6%
2. 現在作成中	8	5.1%
3. 作成していないが作成を検討している	32	20.4%
4. 作成しておらず、作成する予定もない	37	23.6%
5. BCPという言葉聞いたことがない	47	29.9%
6. わからない	18	11.5%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

問4-(1-1) 作成しているBCPの対応事象（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. オールハザード・アプローチ（全災害対応型）	6	26.1%
2. 自然災害（地震・台風・洪水 など）	17	73.9%
3. 感染症対策（新型コロナウイルス、インフルエンザ など）	19	82.6%
4. サイバー攻撃	1	4.3%
5. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	23	100.0%

問4-(1-2) 参考にした資料や情報源（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 厚生労働省等のガイドライン	19	82.6%
2. 医療・介護業界団体（日本医師会、日本病院会、日本介護福祉士会など）の指針	10	43.5%
3. 他施設の事例・マニュアル	7	30.4%
4. 外部コンサルタントの助言	0	0.0%
5. インターネット上の情報	8	34.8%
6. 特に参考にしたものはない	0	0.0%
7. その他（具体的に）	1	4.3%
無回答	0	0.0%
合計	23	100.0%

問4-(1-3) 作成する際に特に苦慮した点（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 作成に必要な情報の収集（ガイドライン、法規制、他施設の事例など）	19	82.6%
2. 適切な対応手順の整理（災害発生時の優先業務、現場で機能する具体的な業務フローの作成など）	19	82.6%
3. 関係部署・スタッフの調整（多職種間での役割整理など）	8	34.8%
4. 具体的な訓練計画の策定（定期的な訓練の実施方法、訓練頻度、内容の決定など）	11	47.8%
5. BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	9	39.1%
6. 人員の確保	6	26.1%
7. 費用の確保（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	9	39.1%
8. その他（具体的に）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	23	100.0%

## 診療所

### 問4-(1-4) スタッフ研修の実施状況

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 定期的実施	6	40.0%
2. 必要に応じて実施	9	60.0%
3. ほとんど実施していない	0	0.0%
4. 実施していない	0	0.0%
合計 (回答事業者数)	15	100.0%

### 問4-(1-5) BCPの見直し・更新頻度

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 1年に1回以上	8	53.3%
2. 2～4年に1回程度	5	33.3%
3. 5年以上見直していない	2	13.3%
4. 更新の予定はない	0	0.0%
合計 (回答事業者数)	15	100.0%

### 問4-(1-6) BCPを作成していない理由 (複数回答)

\*問4-(1)で「3. 作成していないが作成を検討している」、「4. 作成しておらず、作成する予定もない」と回答した場合

	N	%
1. 人員不足で作成する時間を作れない	0	0.0%
2. 作成のノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきか分からない	33	47.8%
3. BCPの重要性・必要性を感じていない	12	17.4%
4. 緊急の課題 (売上や業務の進行) が優先され、後回しになっている	28	40.6%
5. 他の関係機関との連携が必要	12	17.4%
6. BCPという言葉聞いたことがない	3	4.3%
7. 費用の確保が難しい (備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など)	24	34.8%
8. その他 (具体的に)	27	39.1%
合計 (回答事業者数)	69	100.0%

## 診療所

### ■問5 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
病院の医師	32	76	14	35	0	157
病院の病棟看護師	7	26	13	111	0	157
病院のMSW・地域連携室の担当者	18	59	12	68	0	157
自診療所以外の診療所の医師	19	72	15	51	0	157
歯科診療所の歯科医	13	40	11	93	0	157
訪問看護ステーションの訪問看護師	27	47	11	72	0	157
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	17	43	13	84	0	157
薬局の薬剤師	49	60	10	38	0	157
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	22	47	19	69	0	157
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	5	46	18	88	0	157
通所介護の相談員	4	36	17	100	0	157
地域包括支援センターの担当者	17	45	17	78	0	157
保健所・保健相談所の担当者	13	30	15	99	0	157
家族・患者の会	8	23	11	115	0	157

(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
病院の医師	20.4%	48.4%	8.9%	22.3%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	4.5%	16.6%	8.3%	70.7%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	11.5%	37.6%	7.6%	43.3%	0.0%	100.0%
自診療所以外の診療所の医師	12.1%	45.9%	9.6%	32.5%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医	8.3%	25.5%	7.0%	59.2%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	17.2%	29.9%	7.0%	45.9%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	10.8%	27.4%	8.3%	53.5%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	31.2%	38.2%	6.4%	24.2%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	14.0%	29.9%	12.1%	43.9%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	3.2%	29.3%	11.5%	56.1%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	2.5%	22.9%	10.8%	63.7%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	10.8%	28.7%	10.8%	49.7%	0.0%	100.0%
保健所・保健相談所の担当者	8.3%	19.1%	9.6%	63.1%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	5.1%	14.6%	7.0%	73.2%	0.0%	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
病院の医師	46	87	2	22	0	157
病院の病棟看護師	19	75	20	43	0	157
病院の地域連携室担当者	29	85	9	34	0	157
自診療所以外の診療所の医師	29	90	10	28	0	157
歯科診療所の歯科医	18	83	17	39	0	157
訪問看護ステーションの訪問看護師	34	71	13	39	0	157
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	26	75	13	43	0	157
薬局の薬剤師	45	74	10	28	0	157
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	33	76	12	36	0	157
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	21	79	15	42	0	157
通所介護の相談員	19	73	16	49	0	157
地域包括支援センターの担当者	29	76	13	39	0	157
保健所・保健相談所の担当者	18	77	16	46	0	157
家族・患者の会	17	68	22	50	0	157

(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. 各々が役割を果たしている必要はない	4. わからない	無回答	合計
病院の医師	29.3%	55.4%	1.3%	14.0%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	12.1%	47.8%	12.7%	27.4%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室担当者	18.5%	54.1%	5.7%	21.7%	0.0%	100.0%
自診療所以外の診療所の医師	18.5%	57.3%	6.4%	17.8%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医	11.5%	52.9%	10.8%	24.8%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	21.7%	45.2%	8.3%	24.8%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	16.6%	47.8%	8.3%	27.4%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	28.7%	47.1%	6.4%	17.8%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	21.0%	48.4%	7.6%	22.9%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	13.4%	50.3%	9.6%	26.8%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	12.1%	46.5%	10.2%	31.2%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	18.5%	48.4%	8.3%	24.8%	0.0%	100.0%
保健所・保健相談所の担当者	11.5%	49.0%	10.2%	29.3%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	10.8%	43.3%	14.0%	31.8%	0.0%	100.0%

## 診療所

### ■問6 障害福祉分野との連携状況

問6-(1) 障害福祉分野との連携時に主に相談・連絡を行う機関（複数回答）

	N	%
1. 東京都中部総合精神保健福祉センター	5	3.2%
2. 区の相談窓口（福祉事務所、地域包括支援センター、障害者地域生活支援センターなど）	65	41.4%
3. 障害者就労支援センター	12	7.6%
4. 社会福祉協議会	10	6.4%
5. 障害者相談支援事業所	9	5.7%
6. 就労支援事業所	14	8.9%
7. 民間・NPO・支援団体	5	3.2%
8. その他（自由記述）	1	0.6%
9. 相談先がわからない	71	45.2%
合計（回答事業者数）	157	100.0%

問6-(2) 障害福祉分野との連携が必要になる場面（複数回答）

	N	%
1. 入院時の患者情報の収集	49	31.2%
2. 退院時の生活支援・福祉サービス調整	52	33.1%
3. 自宅から施設への入所や施設からの退所	65	41.4%
4. 外来リハビリや訪問リハビリの調整	54	34.4%
5. 医療的ケアの調整（訪問看護による服薬管理や医療機器の利用など）	71	45.2%
6. 就労・社会参加支援	37	23.6%
7. 行動障害や精神的ケアへの対応	56	35.7%
8. 健康状態の急変時	67	42.7%
9. その他（自由記述）	9	5.7%
合計（回答事業者数）	157	100.0%

### ■問7 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	24	19	32	13	4	37	28	0	157
歯科往診・訪問	3	19	33	16	7	52	27	0	157
訪問調剤（薬局）	3	40	31	11	4	47	21	0	157
訪問看護	4	37	28	13	5	39	31	0	157
訪問看護（24時間対応）	3	26	29	16	6	50	27	0	157
訪問リハビリテーション	7	27	27	13	6	46	31	0	157
通所介護	2	22	23	15	6	48	41	0	157
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	2	14	24	17	6	55	39	0	157
通所リハビリテーション	4	21	22	13	6	50	41	0	157
居宅介護支援事業所	5	26	23	13	6	51	33	0	157
介護老人保健施設	3	14	28	13	6	52	41	0	157
介護老人福祉施設	2	13	23	22	6	52	39	0	157
バックベッド（緊急入院）	4	13	39	27	6	50	18	0	157

（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	15.3%	12.1%	20.4%	8.3%	2.5%	23.6%	17.8%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問	1.9%	12.1%	21.0%	10.2%	4.5%	33.1%	17.2%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	1.9%	25.5%	19.7%	7.0%	2.5%	29.9%	13.4%	0.0%	100.0%
訪問看護	2.5%	23.6%	17.8%	8.3%	3.2%	24.8%	19.7%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	1.9%	16.6%	18.5%	10.2%	3.8%	31.8%	17.2%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	4.5%	17.2%	17.2%	8.3%	3.8%	29.3%	19.7%	0.0%	100.0%
通所介護	1.3%	14.0%	14.6%	9.6%	3.8%	30.6%	26.1%	0.0%	100.0%
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	1.3%	8.9%	15.3%	10.8%	3.8%	35.0%	24.8%	0.0%	100.0%
通所リハビリテーション	2.5%	13.4%	14.0%	8.3%	3.8%	31.8%	26.1%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所	3.2%	16.6%	14.6%	8.3%	3.8%	32.5%	21.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	1.9%	8.9%	17.8%	8.3%	3.8%	33.1%	26.1%	0.0%	100.0%
介護老人福祉施設	1.3%	8.3%	14.6%	14.0%	3.8%	33.1%	24.8%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	2.5%	8.3%	24.8%	17.2%	3.8%	31.8%	11.5%	0.0%	100.0%

## 診療所

■問8 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	10	57	41	21	3	25	0	157
病院の看護師	7	24	32	47	5	42	0	157
病院のMSW・地域連携室の担当者	9	31	34	39	4	40	0	157
貴診療所以外の診療所医師	6	26	47	36	4	38	0	157
歯科診療所の歯科医医師	5	21	32	52	5	42	0	157
訪問看護ステーションの訪問看護師	11	35	33	33	5	40	0	157
訪看、訪リハ等のリハ専門職	9	29	38	37	5	39	0	157
薬局の薬剤師	16	37	34	31	3	36	0	157
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	10	34	34	39	4	36	0	157
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	6	21	34	43	6	47	0	157
通所介護の相談員	4	16	36	45	7	49	0	157
介護老人保健施設の相談員	3	16	32	47	9	50	0	157
地域包括支援センターの担当者	8	22	39	41	7	40	0	157

(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	6.4%	36.3%	26.1%	13.4%	1.9%	15.9%	0.0%	100.0%
病院の看護師	4.5%	15.3%	20.4%	29.9%	3.2%	26.8%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	5.7%	19.7%	21.7%	24.8%	2.5%	25.5%	0.0%	100.0%
貴診療所以外の診療所医師	3.8%	16.6%	29.9%	22.9%	2.5%	24.2%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医医師	3.2%	13.4%	20.4%	33.1%	3.2%	26.8%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	7.0%	22.3%	21.0%	21.0%	3.2%	25.5%	0.0%	100.0%
訪看、訪リハ等のリハ専門職	5.7%	18.5%	24.2%	23.6%	3.2%	24.8%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	10.2%	23.6%	21.7%	19.7%	1.9%	22.9%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	6.4%	21.7%	21.7%	24.8%	2.5%	22.9%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	3.8%	13.4%	21.7%	27.4%	3.8%	29.9%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	2.5%	10.2%	22.9%	28.7%	4.5%	31.2%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	1.9%	10.2%	20.4%	29.9%	5.7%	31.8%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	5.1%	14.0%	24.8%	26.1%	4.5%	25.5%	0.0%	100.0%

■問9 診療所の現在の対応について

問9-(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）	24	15.3%
2. 自院中心で他院と連携	14	8.9%
3. 訪問診療を実施する他の診療所を紹介	44	28.0%
4. 病院を紹介	59	37.6%
5. その他	16	10.2%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

問9-(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	24	15.3%
2. 自院中心で他院と連携	13	8.3%
3. 訪問診療を実施する他の診療所を紹介	43	27.4%
4. 病院を紹介	62	39.5%
5. その他	15	9.6%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

## 診療所

### ■問10 将来の展望（2035年（10年後））について

#### 問10-(1) 訪問診療

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	11	7.0%
2. 現在実施・今後維持したい	15	9.6%
3. 現在実施・今後縮小したい	8	5.1%
4. 現在実施・今後中止したい	5	3.2%
5. 新たに組みみたい	15	9.6%
6. 現在も今後実施しない	103	65.6%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

#### 問10-(2) 在宅看取り

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	12	7.6%
2. 現在実施・今後維持したい	11	7.0%
3. 現在実施・今後縮小したい	8	5.1%
4. 現在実施・今後中止したい	6	3.8%
5. 新たに組みみたい	7	4.5%
6. 現在も今後実施しない	113	72.0%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

#### 問10-(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	19	12.1%
2. 現在届出済み・今後は廃止したい	7	4.5%
3. 現在未届け・今後届出したい	9	5.7%
4. 現在未届け・今後届出しない	122	77.7%
無回答	0	0.0%
合計	157	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	23	14.6%
2. 利用したことはない	98	62.4%
3. わからない	36	22.9%
無回答	0	0.0%
合計	157	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	12	7.6%
2. やや軽減された	8	5.1%
3. 軽減されなかった	0	0.0%
4. わからない	3	1.9%
無回答	134	85.4%
合計	157	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	48	85	2	2	20	0	157
病院と地域の顔の見える関係性づくり	41	83	6	2	25	0	157
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	41	86	4	3	23	0	157
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	43	87	3	2	22	0	157
訪問診療を行う診療所の増加	29	85	13	5	25	0	157
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	38	90	6	2	21	0	157
患者や家族の在宅療養の理解の向上	43	88	3	3	20	0	157
ICTなどの情報共有ツールの導入	23	90	14	2	28	0	157
介護職の更なるスキルアップ	30	91	5	2	29	0	157
施設・居住系サービスの整備・拡充	29	99	4	2	23	0	157
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	42	90	3	2	20	0	157
後方支援病床の利用拡大	34	85	5	2	31	0	157

(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	30.6%	54.1%	1.3%	1.3%	12.7%	0.0%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	26.1%	52.9%	3.8%	1.3%	15.9%	0.0%	100.0%
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	26.1%	54.8%	2.5%	1.9%	14.6%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	27.4%	55.4%	1.9%	1.3%	14.0%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	18.5%	54.1%	8.3%	3.2%	15.9%	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	24.2%	57.3%	3.8%	1.3%	13.4%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	27.4%	56.1%	1.9%	1.9%	12.7%	0.0%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	14.6%	57.3%	8.9%	1.3%	17.8%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	19.1%	58.0%	3.2%	1.3%	18.5%	0.0%	100.0%
施設・居住系サービスの整備・拡充	18.5%	63.1%	2.5%	1.3%	14.6%	0.0%	100.0%
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	26.8%	57.3%	1.9%	1.3%	12.7%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	21.7%	54.1%	3.2%	1.3%	19.7%	0.0%	100.0%

## 診療所

■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	57	9	8	6	22	0	102
夜間の往診	59	12	3	5	23	0	102
休日（休診日（日中））の電話対応	51	17	6	6	22	0	102
休日（休診日（日中））の往診	53	17	6	5	21	0	102
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	46	14	11	5	26	0	102

(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	55.9%	8.8%	7.8%	5.9%	21.6%	0.0%	100.0%
夜間の往診	57.8%	11.8%	2.9%	4.9%	22.5%	0.0%	100.0%
休日（休診日（日中））の電話対応	50.0%	16.7%	5.9%	5.9%	21.6%	0.0%	100.0%
休日（休診日（日中））の往診	52.0%	16.7%	5.9%	4.9%	20.6%	0.0%	100.0%
24時間対応のため学会等へ参加できないこと	45.1%	13.7%	10.8%	4.9%	25.5%	0.0%	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	25	35	11	2	27	0	100
後方支援病床	49	29	2	1	18	0	99
訪問看護ステーションとの連携	49	29	2	1	18	0	99
夜間・休日コールセンター	32	36	10	3	20	0	101

(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	25.0%	35.0%	11.0%	2.0%	27.0%	0.0%	100.0%
後方支援病床	49.5%	29.3%	2.0%	1.0%	18.2%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションとの連携	49.5%	29.3%	2.0%	1.0%	18.2%	0.0%	100.0%
夜間・休日コールセンター	31.7%	35.6%	9.9%	3.0%	19.8%	0.0%	100.0%

■問15 区が在宅療養を推進するために行っている事業等の興味関心

(1) 区民向け事業

	N	%
1. 在宅療養講演会	41	26.1%
2. 認知症医学講座	20	12.7%
3. 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	41	26.1%
4. 認知症ガイドブック	39	24.8%
5. ACPの啓発	35	22.3%
6. もの忘れ検診	33	21.0%
7. 介護サービス事業者と連携した認知症相談窓口	18	11.5%
8. 摂食・えん下機能支援事業	18	11.5%
9. チームオレンジ活動	11	7.0%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

(2) 専門職向け事業

	N	%
1. 入退院連携ガイドライン	46	29.3%
2. 医療・介護・消防(救急)との連携促進	51	32.5%
3. 認知症事例検討会	16	10.2%
4. 在宅医療同行研修	11	7.0%
5. ACP勉強会	27	17.2%
6. 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	38	24.2%
7. 後方支援病床の確保	42	26.8%
8. 在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	30	19.1%
無回答	0	0.0%
合計	157	100.0%

## 歯科診療所

### ●歯科診療所票

#### ■問1 歯科診療所の基本情報

##### 問1-(1) 所在地

	N	%
1. 練馬地区	79	40.9%
2. 石神井地区	38	19.7%
3. 大泉地区	41	21.2%
4. 光が丘地区	35	18.1%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

##### 問1-(3) 歯科訪問診療の実施状況

	N	%
1. 実施している	58	30.1%
2. 実施していない	135	69.9%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

##### 問1-(3-1) 令和7年6月に歯科訪問診療を行った患者数

\*問1-(3)で「1.実施している」と回答した場合

\*本編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅	58	0.00	229.00	1.00	13.52	37.58
施設①（グループホーム、サ高住）	58	0.00	336.00	0.00	15.69	54.12
施設②（施設①以外の施設）	58	0.00	182.00	0.00	7.44	33.60

##### 問1-(3-2) 訪問歯科診療所に対応している診療/処置（複数回答）

\*問1-(3)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	52	26.9%
2. 義歯製作	41	21.2%
3. 義歯調整	51	26.4%
4. 義歯修理	44	22.8%
5. 床裏装	35	18.1%
6. 欠損補綴（ブリッジ）	8	4.1%
7. 歯冠修復（FMC）	13	6.7%
8. 歯冠修復（インレー、4/5冠、3/4冠）	13	6.7%
9. 歯冠修理（充填）	25	13.0%
10. 歯冠修理（充填以外）	14	7.3%
11. う蝕処理（歯科修復以外）	21	10.9%
12. 抜髄	16	8.3%
13. 感染根幹治療	14	7.3%
14. 抜歯	22	11.4%
15. 歯周治療	27	14.0%
16. 口腔衛生指導	39	20.2%
17. 摂食機能療養	21	10.9%
18. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	193	100.0%

##### 問1-(4) 在宅療養支援歯科診療所の届出状況

	N	%
1. 届出なし	35	18.1%
2. 届出あり	158	81.9%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

## 歯科診療所

### ■問2 ACPIについて

問2-(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	15	7.8%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	66	34.2%
3. 聞いたことはない	103	53.4%
4. わからない	9	4.7%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

問2-(2) ACPIに取り組むべき職種（複数回答）

	N	%
1. 主治医	142	73.6%
2. 施設-配置医師・嘱託医	103	53.4%
3. 歯科医師	120	62.2%
4. 薬剤師	86	44.6%
5. 看護師	113	58.5%
6. リハ職	94	48.7%
7. 介護職	103	53.4%
8. ケアマネジャー	117	60.6%
9. 施設-生活相談員	64	33.2%
10. 施設-事務職	33	17.1%
11. 施設-責任者	43	22.3%
12. 地域包括支援センター職員	70	36.3%
13. その他	1	0.5%
14. わからない	45	23.3%
合計	193	100.0%

問2-(3) ACPを実施すべき対象（複数回答）

	N	%
1. 元気で健康な方	78	40.4%
2. 軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	115	59.6%
3. 日常生活の一部に支援・介護が必要な方	139	72.0%
4. 日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	108	56.0%
5. 終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	88	45.6%
合計	193	100.0%

問2-(4) ACPの取組みとして確認・共有すべき事項（複数回答）

	N	%
1. 本人の価値観や人生観、目標等	122	63.2%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	116	60.1%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	127	65.8%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	111	57.5%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	90	46.6%
6. その他	0	0.0%
7. わからない	40	20.7%
合計	193	100.0%

問2-(5) 患者/利用者と、今後受けたい医療・ケアに関する話し合いを行っているか

	N	%
1. 十分に行っている	14	7.3%
2. 一応行っている	56	29.0%
3. ほとんど行っていない	102	52.8%
4. わからない	21	10.9%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

問2-(5-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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. 日常生活が自立している方	44	62.9%
2. 日常生活の一部に支援・介護が必要な方	53	75.7%
3. 日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	32	45.7%
4. 終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	15	21.4%
5. その他	1	1.4%
合計（回答事業者数）	70	100.0%

問2-(5-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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. 本人の価値観や人生観、目標等	50	71.4%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	39	55.7%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	53	75.7%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	27	38.6%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	9	12.9%
6. その他	0	0.0%
7. わからない	3	4.3%
合計（回答事業者数）	70	100.0%

## 歯科診療所

問2-(5-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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・初回訪問時	32	45.7%
2. 定期診療・訪問時の日常的な会話の中	49	70.0%
3. 治療困難な病気と診断されたとき	20	28.6%
4. 治療方針が大きく変わったとき	26	37.1%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	8	11.4%
6. 患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	28	40.0%
7. 家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	23	32.9%
8. その他	0	0.0%
9. わからない	4	5.7%
合計（回答事業者数）	70	100.0%

問2-(5-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

\*問2-(5)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. ACPに関する理解が深まってない	39	38.2%
2. ACPを実施する時間がない	20	19.6%
3. ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	5	4.9%
4. 自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	14	13.7%
5. 実施できているのかわからない	17	16.7%
6. その他	1	1.0%
7. わからない	28	27.5%
合計（回答事業者数）	102	100.0%

問2-(6-1) 職員のACP理解促進に取り組んでいるか

	N	%
1. 現在も取り組んでいる	8	7.8%
2. 現在は行っていないが、過去に取り組んだことがある	6	5.9%
3. 取り組んだことはない	161	157.8%
4. わからない	18	17.6%
合計	193	189.2%

問2-(6-2) どのような方法で取り組んでいるか（複数回答）

\*問2-(6-1)で「1.現在も取り組んでいる」、「2.過去に取り組んだことがある」と回答した場合

	N	%
1. 自施設で開催される勉強会・研修会	8	57.1%
2. 東京都が実施している研修または教材での学習	5	35.7%
3. 練馬区が実施している研修または教材での学習	4	28.6%
4. 練馬区以外の自治体が実施している研修または教材での学習	1	7.1%
5. 民間企業が実施している研修または教材での学習	0	0.0%
6. 職能団体・地区連携の会等が研修または教材での学習	2	14.3%
7. 個人の自主的な学習や実務経験を通じた学習	5	35.7%
8. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	14	100.0%

## 歯科診療所

### ■問3 ICTの活用状況

問3-(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	2.6%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	2.1%
3. 活用したことがない	167	86.5%
4. わからない	17	8.8%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

問3-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

\*問3-(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	100.0%
3. NTTひかりフンチーム	0	0.0%
4. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	5	100.0%

問3-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(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	1	20.0%
2. 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	4	80.0%
4. 訪問・訪問リハ等のリハ専門職	5	100.0%
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	5	100.0%
6. 薬局の薬剤師	2	40.0%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	1	20.0%
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	5	100.0%
合計（回答事業者数）	5	100.0%

■問4 BCPの作成状況

問4-(1) BCPを作成しているか

	N	%
1. 作成済み	7	3.6%
2. 現在作成中	3	1.6%
3. 作成していないが作成を検討している	24	12.4%
4. 作成しておらず、作成する予定もない	37	19.2%
5. BCPという言葉聞いたことがない	98	50.8%
6. わからない	24	12.4%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

問4-(1-1) 作成しているBCPの対応事象（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. オールハザード・アプローチ（全災害対応型）	3	30.0%
2. 自然災害（地震・台風・洪水 など）	7	70.0%
3. 感染症対策（新型コロナウイルス、インフルエンザ など）	8	80.0%
4. サイバー攻撃	1	10.0%
5. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	10	100.0%

問4-(1-2) 参考にした資料や情報源（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 厚生労働省等のガイドライン	7	70.0%
2. 医療・介護業界団体（日本医師会、日本病院会、日本介護福祉士会など）の指針	6	60.0%
3. 他施設の事例・マニュアル	3	30.0%
4. 外部コンサルタントの助言	2	20.0%
5. インターネット上の情報	3	30.0%
6. 特に参考にしたものはない	0	0.0%
7. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	10	100.0%

問4-(1-3) 作成する際に特に苦慮した点（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 作成に必要な情報の収集（ガイドライン、法規制、他施設の事例など）	7	70.0%
2. 適切な対応手順の整理（災害発生時の優先業務、現場で機能する具体的な業務フローの作成など）	6	60.0%
3. 関係部署・スタッフの調整（多職種間での役割整理など）	5	50.0%
4. 具体的な訓練計画の策定（定期的な訓練の実施方法、訓練頻度、内容の決定など）	5	50.0%
5. BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	6	60.0%
6. 人員の確保	3	30.0%
7. 費用の確保（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	2	20.0%
8. その他（具体的に）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	10	100.0%

## 歯科診療所

### 問4-(1-4) スタッフ研修の実施状況

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 定期的実施	1	14.3%
2. 必要に応じて実施	3	42.9%
3. ほとんど実施していない	2	28.6%
4. 実施していない	1	14.3%
合計（回答事業者数）	7	100.0%

### 問4-(1-5) BCPの見直し・更新頻度

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 1年に1回以上	2	28.6%
2. 2～4年に1回程度	4	57.1%
3. 5年以上見直ししていない	0	0.0%
4. 更新の予定はない	1	14.3%
合計（回答事業者数）	7	100.0%

### 問4-(1-6) BCPを作成していない理由（複数回答）

\*問4-(1)で「3. 作成していないが作成を検討している」、「4. 作成しておらず、作成する予定もない」と回答した場合

	N	%
1. 人員不足で作成する時間を作れない	26	42.6%
2. 作成のノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきか分からない	36	59.0%
3. BCPの重要性・必要性を感じていない	4	6.6%
4. 緊急の課題（売上や業務の進行）が優先され、後回しになっている	17	27.9%
5. 他の関係機関との連携が必要	11	18.0%
6. BCPという言葉聞いたことがない	13	21.3%
7. 費用の確保が難しい（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	13	21.3%
8. その他（具体的に）	1	1.6%
合計（回答事業者数）	61	100.0%

## 歯科診療所

### ■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
病院の医師	18	95	23	57	0	193
病院の病棟看護師	2	21	15	155	0	193
病院の地域連携室担当者	4	38	15	136	0	193
診療所の医師	29	88	21	55	0	193
訪問看護ステーションの訪問看護師	3	23	17	150	0	193
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	2	14	15	162	0	193
薬局の薬剤師	16	55	18	104	0	193
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	6	27	17	143	0	193
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	5	16	18	154	0	193
通所介護の相談員	3	11	19	160	0	193
地域包括支援センターの担当者	3	21	18	151	0	193
家族・患者の会	2	22	15	154	0	193

(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
病院の医師	9.3%	49.2%	11.9%	29.5%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	1.0%	10.9%	7.8%	80.3%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室担当者	2.1%	19.7%	7.8%	70.5%	0.0%	100.0%
診療所の医師	15.0%	45.6%	10.9%	28.5%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	1.6%	11.9%	8.8%	77.7%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	1.0%	7.3%	7.8%	83.9%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	8.3%	28.5%	9.3%	53.9%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	3.1%	14.0%	8.8%	74.1%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2.6%	8.3%	9.3%	79.8%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	1.6%	5.7%	9.8%	82.9%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	1.6%	10.9%	9.3%	78.2%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	1.0%	11.4%	7.8%	79.8%	0.0%	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
病院の医師	63	104	2	24	0	193
病院の病棟看護師	34	90	12	57	0	193
病院の地域連携室担当者	30	90	14	59	0	193
診療所の医師	68	95	1	29	0	193
訪問看護ステーションの訪問看護師	34	93	8	58	0	193
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	28	91	13	61	0	193
薬局の薬剤師	40	106	8	39	0	193
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	36	93	12	52	0	193
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	34	82	16	61	0	193
通所介護の相談員	27	84	16	66	0	193
地域包括支援センターの担当者	28	91	12	62	0	193
患者・家族の会	25	80	18	70	0	193

(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
病院の医師	32.6%	53.9%	1.0%	12.4%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	17.6%	46.6%	6.2%	29.5%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室担当者	15.5%	46.6%	7.3%	30.6%	0.0%	100.0%
診療所の医師	35.2%	49.2%	0.5%	15.0%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	17.6%	48.2%	4.1%	30.1%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	14.5%	47.2%	6.7%	31.6%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	20.7%	54.9%	4.1%	20.2%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	18.7%	48.2%	6.2%	26.9%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	17.6%	42.5%	8.3%	31.6%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	14.0%	43.5%	8.3%	34.2%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	14.5%	47.2%	6.2%	32.1%	0.0%	100.0%
患者・家族の会	13.0%	41.5%	9.3%	36.3%	0.0%	100.0%

## 歯科診療所

### ■問6 障害福祉分野との連携状況

問6-(1) 障害福祉分野との連携時に主に相談・連絡を行う機関（複数回答）

	N	%
1. 東京都中部総合精神保健福祉センター	6	3.1%
2. 区の相談窓口（福祉事務所、地域包括支援センター、障害者地域生活支援センターなど）	53	27.5%
3. 障害者就労支援センター	2	1.0%
4. 社会福祉協議会	4	2.1%
5. 障害者相談支援事業所	6	3.1%
6. 就労支援事業所	2	1.0%
7. 民間・NPO・支援団体	3	1.6%
8. その他（自由記述）	13	6.7%
9. 相談先がわからない	110	57.0%
合計（回答事業者数）	193	100.0%

問6-(2) 障害福祉分野との連携が必要になる場面（複数回答）

	N	%
1. 入院時の患者情報の収集	73	37.8%
2. 退院時の生活支援・福祉サービス調整	57	29.5%
3. 自宅から施設への入所や施設からの退所	58	30.1%
4. 外来リハビリや訪問リハビリの調整	50	25.9%
5. 医療的ケアの調整（訪問看護による服薬管理や医療機器の利用など）	79	40.9%
6. 就労・社会参加支援	24	12.4%
7. 行動障害や精神的ケアへの対応	63	32.6%
8. 健康状態の急変時	98	50.8%
9. その他（自由記述）	12	6.2%
合計（回答事業者数）	193	100.0%

### ■問7 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	4	16	45	43	6	67	12	0	193
歯科往診・訪問	30	29	59	22	6	38	9	0	193
訪問調剤（薬局）	2	15	35	38	13	79	11	0	193
訪問看護	2	6	35	40	14	82	14	0	193
訪問看護（24時間対応）	2	5	20	47	20	85	14	0	193
訪問リハビリテーション	2	5	28	44	16	84	14	0	193
通所介護	2	6	26	44	16	84	15	0	193
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	2	3	17	51	17	88	15	0	193
通所リハビリテーション	2	3	29	41	18	86	14	0	193
居宅介護支援事業所	2	7	24	44	18	84	14	0	193
介護老人保健施設	2	7	23	45	18	83	15	0	193
介護老人福祉施設	2	8	24	43	17	84	15	0	193
バックベッド（緊急入院）	2	5	16	45	16	95	14	0	193

(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	2.1%	8.3%	23.3%	22.3%	3.1%	34.7%	6.2%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問	15.5%	15.0%	30.6%	11.4%	3.1%	19.7%	4.7%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	1.0%	7.8%	18.1%	19.7%	6.7%	40.9%	5.7%	0.0%	100.0%
訪問看護	1.0%	3.1%	18.1%	20.7%	7.3%	42.5%	7.3%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	1.0%	2.6%	10.4%	24.4%	10.4%	44.0%	7.3%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	1.0%	2.6%	14.5%	22.8%	8.3%	43.5%	7.3%	0.0%	100.0%
通所介護	1.0%	3.1%	13.5%	22.8%	8.3%	43.5%	7.8%	0.0%	100.0%
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	1.0%	1.6%	8.8%	26.4%	8.8%	45.6%	7.8%	0.0%	100.0%
通所リハビリテーション	1.0%	1.6%	15.0%	21.2%	9.3%	44.6%	7.3%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所	1.0%	3.6%	12.4%	22.8%	9.3%	43.5%	7.3%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	1.0%	3.6%	11.9%	23.3%	9.3%	43.0%	7.8%	0.0%	100.0%
介護老人福祉施設	1.0%	4.1%	12.4%	22.3%	8.8%	43.5%	7.8%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	1.0%	2.6%	8.3%	23.3%	8.3%	49.2%	7.3%	0.0%	100.0%

## 歯科診療所

### ■問8 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
病院の医師	5	21	89	53	1	24	0	193
病院の看護師	1	4	32	115	6	35	0	193
病院のMSW・地域連携室の担当者	0	3	31	117	4	38	0	193
診療所の医師	7	24	71	64	1	26	0	193
訪問看護ステーションの訪問看護師	3	5	29	116	4	36	0	193
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	2	4	23	122	5	37	0	193
薬局の薬剤師	2	9	39	108	5	30	0	193
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	7	7	28	112	5	34	0	193
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	4	4	27	117	4	37	0	193
通所介護の相談員	1	3	27	118	6	38	0	193
地域包括支援センターの担当者	2	7	23	119	5	37	0	193

(単位：%)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	2.6%	10.9%	46.1%	27.5%	0.5%	12.4%	0.0%	100.0%
病院の看護師	0.5%	2.1%	16.6%	59.6%	3.1%	18.1%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	0.0%	1.6%	16.1%	60.6%	2.1%	19.7%	0.0%	100.0%
診療所の医師	3.6%	12.4%	36.8%	33.2%	0.5%	13.5%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	1.6%	2.6%	15.0%	60.1%	2.1%	18.7%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等の言語聴覚士	1.0%	2.1%	11.9%	63.2%	2.6%	19.2%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	1.0%	4.7%	20.2%	56.0%	2.6%	15.5%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	3.6%	3.6%	14.5%	58.0%	2.6%	17.6%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	2.1%	2.1%	14.0%	60.6%	2.1%	19.2%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	0.5%	1.6%	14.0%	61.1%	3.1%	19.7%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	1.0%	3.6%	11.9%	61.7%	2.6%	19.2%	0.0%	100.0%

### ■問9 歯科診療所の現在の対応について

#### 問9-(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）	45	23.3%
2. 自院中心で他院と連携	33	17.1%
3. 訪問歯科診療を実施する他の診療所を紹介	60	31.1%
4. 治療を終了	46	23.8%
5. その他	9	4.7%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

### ■問10 将来の展望（2035年（10年後））について

#### 問10-(1) 訪問歯科診療

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	19	9.8%
2. 現在実施・今後維持したい	35	18.1%
3. 現在実施・今後縮小したい	6	3.1%
4. 現在実施・今後中止したい	7	3.6%
5. 新たに取り組みたい	37	19.2%
6. 現在も今後も実施しない	89	46.1%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

#### 問10-(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	25	13.0%
2. 現在届出済み・今後は廃止したい	6	3.1%
3. 現在未届け・今後届出したい	48	24.9%
4. 現在未届け・今後も届出しない	114	59.1%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

## 歯科診療所

### ■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	62	102	8	0	21	0	193
病院と地域の顔の見える関係性づくり	55	101	13	1	23	0	193
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	58	104	10	0	21	0	193
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	64	103	7	0	19	0	193
訪問診療を行う診療所の増加	48	108	12	1	24	0	193
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	47	106	15	1	24	0	193
患者や家族の在宅療養の理解の向上	59	104	4	1	25	0	193
ICTなどの情報共有ツールの導入	40	109	9	1	34	0	193
介護職の更なるスキルアップ	42	109	10	1	31	0	193
施設・居住系サービスの整備・拡充	42	114	8	1	28	0	193
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	42	107	9	1	34	0	193
後方支援病床の利用拡大	42	107	9	1	34	0	193

(単位：%)	1. とても必要	2. 必要	3. あまり必要ではない	4. 必要ではない	5. わからない	無回答	合計
医療職と介護職の顔の見える関係性づくり	32.1%	52.8%	4.1%	0.0%	10.9%	0.0%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	28.5%	52.3%	6.7%	0.5%	11.9%	0.0%	100.0%
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	30.1%	53.9%	5.2%	0.0%	10.9%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	33.2%	53.4%	3.6%	0.0%	9.8%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	24.9%	56.0%	6.2%	0.5%	12.4%	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	24.4%	54.9%	7.8%	0.5%	12.4%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	30.6%	53.9%	2.1%	0.5%	13.0%	0.0%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	20.7%	56.5%	4.7%	0.5%	17.6%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	21.8%	56.5%	5.2%	0.5%	16.1%	0.0%	100.0%
施設・居住系サービスの整備・拡充	21.8%	59.1%	4.1%	0.5%	14.5%	0.0%	100.0%
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	21.8%	55.4%	4.7%	0.5%	17.6%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	21.8%	55.4%	4.7%	0.5%	17.6%	0.0%	100.0%

### ■問12 区が在宅療養を推進するために行っている事業等の興味関心

#### (1) 区民向け事業

	N	%
1. 在宅療養講演会	56	29.0%
2. 認知症医学講座	45	23.3%
3. 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	36	18.7%
4. 認知症ガイドブック	35	18.1%
5. ACPの啓発	32	16.6%
6. もの忘れ検診	41	21.2%
7. 介護サービス事業者と連携した認知症相談窓口	18	9.3%
8. 摂食・えん下機能支援事業	80	41.5%
9. チームオレンジ活動	5	2.6%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

#### (2) 専門職向け事業

	N	%
1. 入院連携ガイドライン	44	22.8%
2. 医療・介護・消防(救急)との連携促進	61	31.6%
3. 認知症事例検討会	38	19.7%
4. 在宅医療同行研修	16	8.3%
5. ACP勉強会	41	21.2%
6. 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	43	22.3%
7. 後方支援病床の確保	20	10.4%
8. 在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	37	19.2%
無回答	0	0.0%
合計	193	100.0%

## 薬局

### ●薬局票

#### ■問1 薬局の基本情報

##### 問1-(1) 所在地

	N	%
1. 練馬地区	81	49.4%
2. 石神井地区	33	20.1%
3. 大泉地区	22	13.4%
4. 光が丘地区	28	17.1%
無回答	0	0.0%
合計	164	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	164	1.00	40.00	2.00	2.89	3.50
非常勤	164	0.00	47.00	2.00	2.77	4.56
常勤換算数	164	0.00	32.00	2.50	3.25	3.73

##### 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	164	0.00	6.00	1.00	1.16	1.18
非常勤	164	0.00	18.00	0.00	0.36	1.64
常勤換算数	164	0.00	5.00	1.00	1.12	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	69	42.1%
2. 届出あり	95	57.9%
無回答	0	0.0%
合計	164	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	126	76.8%
2. 届出あり	38	23.2%
無回答	0	0.0%
合計	164	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	115	70.1%
2. 実施していない	49	29.9%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

##### 問1-(6-1) 令和7年7月に在宅患者訪問薬剤管理指導料または居宅療養管理指導費を算定した患者数

\*問1-(6)で「1. 実施している」と回答した場合

\*本編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。

	N	最小値	最大値	平均値	中央値	標準偏差
自宅	115	0.00	200.00	12.62	4.00	27.04
施設①（グループホーム、サ高住）	115	0.00	450.00	11.77	0.00	51.71
施設②（施設①以外の施設）	115	0.00	108.00	3.67	0.00	15.56

##### 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	160	0.00	45.00	5.31	2.00	8.05

##### 問1-(8) 麻薬を含む処方箋の応需枚数（令和7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	67	1.00	7541.00	7.00	334.73	1402.62
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	62	1.00	3571.00	34.00	171.79	541.96

■問2 ACPについて

問2-(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	36	22.0%
2.聞いたことはあるがよくわからない	72	43.9%
3.聞いたことはない	45	27.4%
4.わからない	11	6.7%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

問2-(2) ACPに取り組むべき職種（複数回答）

	N	%
1.主治医	141	86.0%
2.施設-配置医師・嘱託医	97	59.1%
3.歯科医師	79	48.2%
4.薬剤師	125	76.2%
5.看護師	124	75.6%
6.リハ職	92	56.1%
7.介護職	114	69.5%
8.ケアマネジャー	129	78.7%
9.施設-生活相談員	82	50.0%
10.施設-事務職	43	26.2%
11.施設-責任者	55	33.5%
12.地域包括支援センター職員	92	56.1%
13.その他	0	0.0%
14.わからない	20	12.2%
合計	164	100.0%

問2-(3) ACPを実施すべき対象（複数回答）

	N	%
1.元気で健康な方	81	49.4%
2.軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	117	71.3%
3.日常生活の一部に支援・介護が必要な方	129	78.7%
4.日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	112	68.3%
5.終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	92	56.1%
合計	164	100.0%

問2-(4) ACPの取組みとして確認・共有すべき事項（複数回答）

	N	%
1.本人の価値観や人生観、目標等	131	79.9%
2.話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	131	79.9%
3.本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	130	79.3%
4.将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	122	74.4%
5.心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	106	64.6%
6.その他	0	0.0%
7.わからない	10	6.1%
合計	164	100.0%

問2-(5) 患者/利用者と、今後受けたい医療・ケアに関する話し合いを行っているか

	N	%
1.十分に行っている	5	3.0%
2.一応行っている	44	26.8%
3.ほとんど行っていない	99	60.4%
4.わからない	16	9.8%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

問2-(5-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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.日常生活が自立している方	20	40.8%
2.日常生活の一部に支援・介護が必要な方	41	83.7%
3.日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	25	51.0%
4.終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	12	24.5%
5.その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	49	100.0%

問2-(5-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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.本人の価値観や人生観、目標等	31	63.3%
2.話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	26	53.1%
3.本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	39	79.6%
4.将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	21	42.9%
5.心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	9	18.4%
6.その他	0	0.0%
7.わからない	1	2.0%
合計（回答事業者数）	49	100.0%

問2-(5-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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・初回訪問時	17	34.7%
2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	38	77.6%
3.治療困難な病氣と診断されたとき	9	18.4%
4.治療方針が大きく変わったとき	14	28.6%
5.病気の進行に伴い死が近づいているとき	8	16.3%
6.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	29	59.2%
7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	24	49.0%
8.その他	0	0.0%
9.わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	49	100.0%

問2-(5-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

\*問2-(5)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1.ACPに関する理解が深まってない	52	52.5%
2.ACPを実施する時間がない	28	28.3%
3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	6	6.1%
4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	8	8.1%
5.実施できているのかわからない	17	17.2%
6.その他	0	0.0%
7.わからない	13	13.1%
合計（回答事業者数）	99	100.0%

問2-(6-1) 職員のACP理解促進に取り組んでいるか

	N	%
1.現在も取り組んでいる	26	15.9%
2.現在は行っていないが、過去に取り組んだことがある	17	10.4%
3.取り組んだことはない	111	67.7%
4.わからない	10	6.1%
合計	164	100.0%

問2-(6-2) どのような方法で取り組んでいるか（複数回答）

\*問2-(6-1)で「1.現在も取り組んでいる」、「2.過去に取り組んだことがある」と回答した場合

	N	%
1.自施設で開催される勉強会・研修会	16	37.2%
2.東京都が実施している研修または教材での学習	8	18.6%
3.練馬区が実施している研修または教材での学習	24	55.8%
4.練馬区以外の自治体が実施している研修または教材での学習	4	9.3%
5.民間企業が実施している研修または教材での学習	10	23.3%
6.職能団体・地区連携の会等が研修または教材での学習	15	34.9%
7.個人の自主的な学習や実務経験を通じた学び	18	41.9%
8.その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	43	100.0%

■問3 ICTの活用状況

問3-(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	53	32.3%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	8	4.9%
3. 活用したことがない	92	56.1%
4. わからない	11	6.7%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

問3-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

\*問3-(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	53	100.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	53	100.0%

問3-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(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	28	52.8%
2. 診療所の医師	0	0.0%
3. 歯科診療所の医師	10	18.9%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	50	94.3%
5. 訪問・訪問リハ等のリハ専門職	34	64.2%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	48	90.6%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	23	43.4%
8. 通所介護の相談員	12	22.6%
9. 介護老人保健施設の相談員	2	3.8%
10. 地域包括支援センターの担当者	8	15.1%
11. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	53	100.0%

■問4 BCPの作成状況

問4-(1) BCPを作成しているか

	N	%
1. 作成済み	95	57.9%
2. 現在作成中	17	10.4%
3. 作成していないが作成を検討している	24	14.6%
4. 作成しておらず、作成する予定もない	6	3.7%
5. BCPという言葉聞いたことがない	12	7.3%
6. わからない	10	6.1%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

問4-(1-1) 作成しているBCPの対応事象（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. オールハザード・アプローチ（全災害対応型）	51	45.5%
2. 自然災害（地震・台風・洪水 など）	83	74.1%
3. 感染症対策（新型コロナウイルス、インフルエンザ など）	86	76.8%
4. サイバー攻撃	79	70.5%
5. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	112	100.0%

問4-(1-2) 参考にした資料や情報源（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 厚生労働省等のガイドライン	88	78.6%
2. 医療・介護業界団体（日本医師会、日本病院会、日本介護福祉士会など）の指針	57	50.9%
3. 他施設の事例・マニュアル	11	9.8%
4. 外部コンサルタントの助言	9	8.0%
5. インターネット上の情報	20	17.9%
6. 特に参考にしたものはない	2	1.8%
7. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	112	100.0%

問4-(1-3) 作成する際に特に苦慮した点（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 作成に必要な情報の収集（ガイドライン、法規制、他施設の事例など）	74	66.1%
2. 適切な対応手順の整理（災害発生時の優先業務、現場で機能する具体的な業務フローの作成など）	57	50.9%
3. 関係部署・スタッフの調整（多職種間での役割整理など）	29	25.9%
4. 具体的な訓練計画の策定（定期的な訓練の実施方法、訓練頻度、内容の決定など）	37	33.0%
5. BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	29	25.9%
6. 人員の確保	12	10.7%
7. 費用の確保（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	17	15.2%
8. その他（具体的に）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	112	100.0%

## 薬局

### 問4-(1-4) スタッフ研修の実施状況

\*問4-(1)で「1.作成済み」と回答した場合

	N	%
1.定期的に実施	29	30.5%
2.必要に応じて実施	47	49.5%
3.ほとんど実施していない	16	16.8%
4.実施していない	3	3.2%
合計（回答事業者数）	95	100.0%

### 問4-(1-5) BCPの見直し・更新頻度

\*問4-(1)で「1.作成済み」と回答した場合

	N	%
1.1年に1回以上	43	45.3%
2.2～4年に1回程度	47	49.5%
3.5年以上見直していない	2	2.1%
4.更新の予定はない	3	3.2%
合計（回答事業者数）	95	100.0%

### 問4-(1-6) BCPを作成していない理由（複数回答）

\*問4-(1)で「3.作成していないが作成を検討している」、「4.作成しておらず、作成する予定もない」と回答した場合

	N	%
1.人員不足で作成する時間を作れない	0	0.0%
2.作成のノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきか分からない	15	50.0%
3.BCPの重要性・必要性を感じていない	3	10.0%
4.緊急の課題（売上や業務の進行）が優先され、後回しになっている	17	56.7%
5.他の関係機関との連携が必要	4	13.3%
6.BCPという言葉聞いたことがない	2	6.7%
7.費用の確保が難しい（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	8	26.7%
8.その他（具体的に）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	30	100.0%

## 薬局

### ■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
病院の医師	11	83	13	57	0	164
病院の病棟看護師	8	49	9	98	0	164
病院の薬剤師	3	67	10	84	0	164
病院のMSW・地域連携室の担当者	1	44	14	105	0	164
診療所の医師	56	83	4	21	0	164
歯科診療所の歯科医	11	66	8	79	0	164
訪問看護ステーションの訪問看護師	18	85	5	56	0	164
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	7	52	17	88	0	164
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	37	73	8	46	0	164
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	12	59	14	79	0	164
通所介護の相談員	4	46	12	102	0	164
地域包括支援センターの担当者	15	74	15	60	0	164
家族・患者の会	8	37	16	103	0	164

(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
病院の医師	6.7%	50.6%	7.9%	34.8%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	4.9%	29.9%	5.5%	59.8%	0.0%	100.0%
病院の薬剤師	1.8%	40.9%	6.1%	51.2%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	0.6%	26.8%	8.5%	64.0%	0.0%	100.0%
診療所の医師	34.1%	50.6%	2.4%	12.8%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医	6.7%	40.2%	4.9%	48.2%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	11.0%	51.8%	3.0%	34.1%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	4.3%	31.7%	10.4%	53.7%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	22.6%	44.5%	4.9%	28.0%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	7.3%	36.0%	8.5%	48.2%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	2.4%	28.0%	7.3%	62.2%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	9.1%	45.1%	9.1%	36.6%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	4.9%	22.6%	9.8%	62.8%	0.0%	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
病院の医師	53	91	5	15	0	164
病院の病棟看護師	39	94	7	24	0	164
病院の薬剤師	47	88	9	20	0	164
病院のMSW・地域連携室の担当者	31	93	12	28	0	164
診療所の医師	80	70	4	10	0	164
歯科診療所の歯科医師	47	91	8	18	0	164
訪問看護ステーションの訪問看護師	64	82	3	15	0	164
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	46	91	6	21	0	164
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	68	75	3	18	0	164
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	39	95	9	21	0	164
通所介護の相談員	35	94	14	21	0	164
地域包括支援センターの担当者	50	85	9	20	0	164
患者・家族の会	40	92	8	24	0	164

(単位：%)	1. いつでも連絡でき、気軽に相談できる関係性がある	2. 必要な時に連絡できれば十分である	3. 各々が役割を果たしていれば、連携する必要はない	4. わからない	無回答	合計
病院の医師	32.3%	55.5%	3.0%	9.1%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	23.8%	57.3%	4.3%	14.6%	0.0%	100.0%
病院の薬剤師	28.7%	53.7%	5.5%	12.2%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	18.9%	56.7%	7.3%	17.1%	0.0%	100.0%
診療所の医師	48.8%	42.7%	2.4%	6.1%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	28.7%	55.5%	4.9%	11.0%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	39.0%	50.0%	1.8%	9.1%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	28.0%	55.5%	3.7%	12.8%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	41.5%	45.7%	1.8%	11.0%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	23.8%	57.9%	5.5%	12.8%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	21.3%	57.3%	8.5%	12.8%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	30.5%	51.8%	5.5%	12.2%	0.0%	100.0%
患者・家族の会	24.4%	56.1%	4.9%	14.6%	0.0%	100.0%

■問6 障害福祉分野との連携状況

問6-(1) 障害福祉分野との連携時に主に相談・連絡を行う機関（複数回答）

	N	%
1. 東京都中部総合精神保健福祉センター	17	10.4%
2. 区の相談窓口（福祉事務所、地域包括支援センター、障害者地域生活支援センターなど）	59	36.0%
3. 障害者就労支援センター	7	4.3%
4. 社会福祉協議会	2	1.2%
5. 障害者相談支援事業所	5	3.0%
6. 就労支援事業所	5	3.0%
7. 民間・NPO・支援団体	4	2.4%
8. その他（自由記述）	0	0.0%
9. 相談先がわからない	84	51.2%
合計（回答事業者数）	164	100.0%

問6-(2) 障害福祉分野との連携が必要になる場面（複数回答）

	N	%
1. 入院時の患者情報の収集	85	51.8%
2. 退院時の生活支援・福祉サービス調整	70	42.7%
3. 自宅から施設への入所や施設からの退所	58	35.4%
4. 外来リハビリや訪問リハビリの調整	24	14.6%
5. 医療的ケアの調整（訪問看護による服薬管理や医療機器の利用など）	81	49.4%
6. 就労・社会参加支援	21	12.8%
7. 行動障害や精神的ケアへの対応	40	24.4%
8. 健康状態の急変時	66	40.2%
9. その他（自由記述）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	164	100.0%

■問7 在宅療養に必要なサービスを必要な時に区内で見つけられるか

（単位：N）	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	7. ケアマネジャーが調整している	無回答	合計
往診・訪問診療	4	41	40	14	2	25	38	0	164
歯科往診・訪問歯科診療	1	14	45	22	5	36	41	0	164
訪問調剤（薬局）	55	30	31	11	2	19	16	0	164
訪問看護	1	21	46	14	3	38	41	0	164
訪問看護（24時間対応）	0	11	36	23	5	49	40	0	164
訪問リハビリテーション	0	12	36	22	5	46	43	0	164
通所介護	0	10	38	23	5	45	43	0	164
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	0	4	28	29	6	57	40	0	164
通所リハビリテーション	0	9	36	23	3	52	41	0	164
居宅介護支援事業所	4	26	35	16	4	44	35	0	164
介護老人保健施設	1	11	31	18	6	51	46	0	164
介護老人福祉施設	1	11	26	22	8	51	45	0	164
バックベッド（緊急入院）	1	4	20	22	16	62	39	0	164

（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	2.4%	25.0%	24.4%	8.5%	1.2%	15.2%	23.2%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	0.6%	8.5%	27.4%	13.4%	3.0%	22.0%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	33.5%	18.3%	18.9%	6.7%	1.2%	11.6%	9.8%	0.0%	100.0%
訪問看護	0.6%	12.8%	28.0%	8.5%	1.8%	23.2%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	0.0%	6.7%	22.0%	14.0%	3.0%	29.9%	24.4%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	0.0%	7.3%	22.0%	13.4%	3.0%	28.0%	26.2%	0.0%	100.0%
通所介護	0.0%	6.1%	23.2%	14.0%	3.0%	27.4%	26.2%	0.0%	100.0%
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	0.0%	2.4%	17.1%	17.7%	3.7%	34.8%	24.4%	0.0%	100.0%
通所リハビリテーション	0.0%	5.5%	22.0%	14.0%	1.8%	31.7%	25.0%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所	2.4%	15.9%	21.3%	9.8%	2.4%	26.8%	21.3%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	0.6%	6.7%	18.9%	11.0%	3.7%	31.1%	28.0%	0.0%	100.0%
介護老人福祉施設	0.6%	6.7%	15.9%	13.4%	4.9%	31.1%	27.4%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	0.6%	2.4%	12.2%	13.4%	9.8%	37.8%	23.8%	0.0%	100.0%

## 薬局

### ■問8 薬局の患者が病院から在宅へ退院したときの、在宅療養に必要な情報の多職種間での共有について

(単位：N)	1. いつも共有できている	2. ほぼ共有できている	3. 共有できることもある	4. 共有したことがない	5. 共有は必要ない	6. わからない	無回答	合計
病院の医師	5	23	75	39	1	21	0	164
病院の看護師	2	8	56	71	1	26	0	164
病院の薬剤師	1	13	75	47	1	27	0	164
病院のMSW・地域連携室の担当者	1	8	41	82	1	31	0	164
診療所の医師	15	48	55	24	2	20	0	164
歯科診療所の歯科医師	2	10	36	85	2	29	0	164
訪問看護ステーションの訪問看護師	6	25	58	49	2	24	0	164
訪問、訪問リハ等のリハ専門職	1	15	42	77	1	28	0	164
在宅介護支援事業所のケアマネジャー	14	41	53	30	1	25	0	164
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	3	17	48	66	2	28	0	164
通所介護の相談員	1	9	41	78	2	33	0	164
地域包括支援センターの担当者	2	19	53	59	3	28	0	164

(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	3.0%	14.0%	45.7%	23.8%	0.6%	12.8%	0.0%	100.0%
病院の看護師	1.2%	4.9%	34.1%	43.3%	0.6%	15.9%	0.0%	100.0%
病院の薬剤師	0.6%	7.9%	45.7%	28.7%	0.6%	16.5%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	0.6%	4.9%	25.0%	50.0%	0.6%	18.9%	0.0%	100.0%
診療所の医師	9.1%	29.3%	33.5%	14.6%	1.2%	12.2%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	1.2%	6.1%	22.0%	51.8%	1.2%	17.7%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	3.7%	15.2%	35.4%	29.9%	1.2%	14.6%	0.0%	100.0%
訪問、訪問リハ等のリハ専門職	0.6%	9.1%	25.6%	47.0%	0.6%	17.1%	0.0%	100.0%
在宅介護支援事業所のケアマネジャー	8.5%	25.0%	32.3%	18.3%	0.6%	15.2%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	1.8%	10.4%	29.3%	40.2%	1.2%	17.1%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	0.6%	5.5%	25.0%	47.6%	1.2%	20.1%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	1.2%	11.6%	32.3%	36.0%	1.8%	17.1%	0.0%	100.0%

### ■問9 薬局の現在の対応について

#### 問9-(1) 患者が薬局に來れなくなった場合の対応

	N	%
1. 自薬局独自で対応（在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）	91	55.5%
2. 自薬局中心で他薬局と連携	20	12.2%
3. 在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	19	11.6%
4. 対応を中止	25	15.2%
5. その他	9	5.5%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

### ■問10 将来の展望（2035年（10年後））について

#### 問10-(1) 訪問薬剤管理指導料

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	59	36.0%
2. 現在実施・今後維持したい	56	34.1%
3. 現在実施・今後縮小したい	4	2.4%
4. 現在実施・今後中止したい	1	0.6%
5. 新たに取り組みたい	23	14.0%
6. 現在も今後も実施しない	21	12.8%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

#### 問10-(2) 24時間対応

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	3	1.8%
2. 現在実施・今後維持したい	78	47.6%
3. 現在実施・今後縮小したい	8	4.9%
4. 現在実施・今後中止したい	6	3.7%
5. 新たに取り組みたい	15	9.1%
6. 現在も今後も実施しない	54	32.9%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

#### 問10-(3) 地域活動

	N	%
1. 現在実施・今後拡大したい	4	2.4%
2. 現在実施・今後維持したい	49	29.9%
3. 現在実施・今後縮小したい	6	3.7%
4. 現在実施・今後中止したい	2	1.2%
5. 新たに取り組みたい	3	1.8%
6. 現在も今後も実施しない	100	61.0%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

#### 問10-(4) 健康サポート薬局

	N	%
1. 現在、健康サポート薬局である	15	9.1%
2. 健康サポート薬局を目指して準備を行う予定	51	31.1%
3. 健康サポート薬局を目指すかは未定	67	40.9%
4. 健康サポート薬局を目指す予定はない	31	18.9%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

## 薬局

### ■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	55	87	6	0	16	0	164
病院と地域の顔の見える関係性づくり	73	77	5	0	9	0	164
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	68	81	4	0	11	0	164
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	79	75	1	0	9	0	164
訪問診療を行う診療所の増加	52	77	11	1	23	0	164
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	47	91	5	4	17	0	164
患者や家族の在宅療養の理解の向上	67	84	1	1	11	0	164
ICTなどの情報共有ツールの導入	52	87	6	1	18	0	164
介護職の更なるスキルアップ	44	83	12	0	25	0	164
施設・居住系サービスの整備・拡充	43	88	8	0	25	0	164
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	50	93	5	1	15	0	164
後方支援病床の利用拡大	36	85	12	1	30	0	164

(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	33.5%	53.0%	3.7%	0.0%	9.8%	0.0%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	44.5%	47.0%	3.0%	0.0%	5.5%	0.0%	100.0%
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	41.5%	49.4%	2.4%	0.0%	6.7%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	48.2%	45.7%	0.6%	0.0%	5.5%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	31.7%	47.0%	6.7%	0.6%	14.0%	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	28.7%	55.5%	3.0%	2.4%	10.4%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	40.9%	51.2%	0.6%	0.6%	6.7%	0.0%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	31.7%	53.0%	3.7%	0.6%	11.0%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	26.8%	50.6%	7.3%	0.0%	15.2%	0.0%	100.0%
施設・居住系サービスの整備・拡充	26.2%	53.7%	4.9%	0.0%	15.2%	0.0%	100.0%
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	30.5%	56.7%	3.0%	0.6%	9.1%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	22.0%	51.8%	7.3%	0.6%	18.3%	0.0%	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	63	32	30	4	8	27	164
夜間の訪問	101	10	5	0	19	29	164
休日（休業日（日中））の電話対応	62	37	29	2	8	26	164
休日（休業日（日中））の訪問	92	22	5	1	16	28	164
24時間対応のための研修等へ参加できないこと	32	24	30	21	30	27	164

(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	38.4%	19.5%	18.3%	2.4%	4.9%	16.5%	100.0%
夜間の訪問	61.6%	6.1%	3.0%	0.0%	11.6%	17.7%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	37.8%	22.6%	17.7%	1.2%	4.9%	15.9%	100.0%
休日（休業日（日中））の訪問	56.1%	13.4%	3.0%	0.6%	9.8%	17.1%	100.0%
24時間対応のための研修等へ参加できないこと	19.5%	14.6%	18.3%	12.8%	18.3%	16.5%	100.0%

### ■問13 区が在宅療養を推進するために行っている事業等の興味関心

#### (1) 区民向け事業

	N	%
1. 在宅療養講演会	72	43.9%
2. 認知症医学講座	43	26.2%
3. 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	54	32.9%
4. 認知症ガイドブック	45	27.4%
5. ACPの啓発	31	18.9%
6. もの忘れ検診	30	18.3%
7. 介護サービス事業者と連携した認知症相談窓口	13	7.9%
8. 摂食・えん下機能支援事業	26	15.9%
9. チームオレンジ活動	15	9.1%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

#### (2) 専門職向け事業

	N	%
1. 入退院連携ガイドライン	60	36.6%
2. 医療・介護・消防(救急)との連携促進	55	33.5%
3. 認知症事例検討会	45	27.4%
4. 在宅医療同行研修	34	20.7%
5. ACP勉強会	43	26.2%
6. 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	27	16.5%
7. 後方支援病床の確保	9	5.5%
8. 在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	26	15.9%
無回答	0	0.0%
合計	164	100.0%

## 訪問看護

### ●訪問看護事業所票

#### ■問1 事業所の基本情報

##### 問1-(1) 所在地

	N	%
練馬地区	30	46.9%
石神井地区	16	25.0%
大泉地区	10	15.6%
光が丘地区	8	12.5%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

##### 問1-(2) 事業所の種別

	N	%
1. 訪問看護ステーション	61	95.3%
2. 看護小規模多機能型居宅介護	3	4.7%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

##### 問1-(4-a) 従業員数：看護師

\*時間表記の回答は除外し、人数表記の回答のみ扱った。

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	63	1.00	13.00	4.00	4.54	2.49
非常勤	63	0.00	18.00	2.00	2.41	3.09
常勤換算数	64	0.00	40.00	4.50	5.70	5.21

##### 問1-(4-b) 従業員数：理学療法士数

\*時間表記の回答は除外し、人数表記の回答のみ扱った。

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	63	0.00	13.00	0.00	1.68	2.82
非常勤	63	0.00	4.00	0.00	0.44	0.86
常勤換算数	64	0.00	13.00	0.50	1.57	2.53

##### 問1-(4-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	64	0.00	4.00	0.00	0.44	0.86
非常勤	64	0.00	2.00	0.00	0.21	0.54
常勤換算数	64	0.00	4.00	0.00	0.49	0.92

##### 問1-(4-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	64	0.00	1.50	0.00	0.05	0.25
非常勤	64	0.00	1.00	0.00	0.05	0.21
常勤換算数	64	0.00	1.50	0.00	0.06	0.26

##### 問1-(5) 令和7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	64	2.00	487.00	72.50	97.17	88.31
うち訪問看護	64	0.00	287.00	68.00	82.09	55.60
うち訪問リハビリテーション	64	0.00	397.00	1.00	28.14	63.96
うち訪問診療	64	0.00	130.00	20.00	32.05	32.45

##### 問1-(6) 小児の訪問看護対応状況

	N	%
1. 対応できる	27	42.2%
2. 対応できない	37	57.8%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

##### 問1-(7) 令和7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	64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
準超重症児	64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

## 訪問看護

### 問1-(8) 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	49	76.6%
2. いずれも算定していない	15	23.4%
3. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

### 問1-(8-1) 令和6年1月～12月の1年間における「24時間対応体制加算」もしくは「緊急時訪問看護加算」の算定人数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
24時間対応体制加算	48	0.00	770.00	24.50	103.04	183.70
緊急時訪問看護加算	49	0.00	1277.00	40.00	155.76	282.63

### 問1-(9) ターミナルケア・看取り対応

#### 問1-(9-1) 令和6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

\*資料編では施設①と施設②を合算して「施設」として扱った。

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅：居宅やケア無しの集合住宅（アパート、マンションなど）	64	0.00	56.00	3.50	7.42	11.36
施設①：グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅	64	0.00	9.00	0.00	0.30	1.27
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）	64	0.00	3.00	0.00	0.09	0.46

#### 問1-(9-2) 令和6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

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
自宅：居宅やケア無しの集合住宅（アパート、マンションなど）	64	0.00	25.00	1.00	3.66	5.37
施設①：グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅	64	0.00	5.00	0.00	0.14	0.71
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）	64	0.00	2.00	0.00	0.08	0.37

### 問1-(9-3) ターミナルケア加算の算定状況（複数回答）

	N	%
1. 「ターミナルケア加算」を算定している	42	65.6%
2. 算定していない	21	32.8%
3. わからない	1	1.6%
合計	64	100.0%

#### 問1-(9-3-1) (9-3)で「1. 算定している」場合、令和6年1月～12月の1年間における算定人数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
ターミナルケア加算	42	0.00	30.00	4.50	7.31	7.77

■問2 ACPについて

問2-(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	46	71.9%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	17	26.6%
3. 聞いたことはない	1	1.6%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

問2-(2) ACPに取り組むべき職種（複数回答）

	N	%
1. 主治医	61	95.3%
2. 施設-配置医師・嘱託医	42	65.6%
3. 歯科医師	31	48.4%
4. 薬剤師	43	67.2%
5. 看護師	61	95.3%
6. リハ職	50	78.1%
7. 介護職	54	84.4%
8. ケアマネジャー	60	93.8%
9. 施設-生活相談員	43	67.2%
10. 施設-事務職	20	31.3%
11. 施設-責任者	38	59.4%
12. 地域包括支援センター職員	47	73.4%
13. その他	1	1.6%
14. わからない	2	3.1%
合計	64	100.0%

問2-(3) ACPを実施すべき対象（複数回答）

	N	%
1. 元気で健康な方	41	64.1%
2. 軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	50	78.1%
3. 日常生活の一部に支援・介護が必要な方	57	89.1%
4. 日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	56	87.5%
5. 終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	52	81.3%
合計	64	100.0%

問2-(4) ACPの取組みとして確認・共有すべき事項（複数回答）

	N	%
1. 本人の価値観や人生観、目標等	60	93.8%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	58	90.6%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	59	92.2%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	58	90.6%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	58	90.6%
6. その他	0	0.0%
7. わからない	2	3.1%
合計	64	100.0%

問2-(5) 患者/利用者と、今後受けたい医療・ケアに関する話し合いを行っているか

	N	%
1. 十分に行っている	16	25.0%
2. 一応行っている	38	59.4%
3. ほとんど行っていない	9	14.1%
4. わからない	1	1.6%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

問2-(5-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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. 日常生活が自立している方	24	44.4%
2. 日常生活の一部に支援・介護が必要な方	39	72.2%
3. 日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	48	88.9%
4. 終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	45	83.3%
5. その他	2	3.7%
合計（回答事業者数）	54	100.0%

## 訪問看護

問2-(5-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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. 本人の価値観や人生観、目標等	49	90.7%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	37	68.5%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	47	87.0%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	44	81.5%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	35	64.8%
6. その他	2	3.7%
7. わからない	1	1.9%
合計（回答事業者数）	54	100.0%

問2-(5-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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・初回訪問時	24	44.4%
2. 定期診療・訪問時の日常的な会話の中	37	68.5%
3. 治療困難な病状と診断されたとき	31	57.4%
4. 治療方針が大きく変わったとき	38	70.4%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	37	68.5%
6. 患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	50	92.6%
7. 家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	48	88.9%
8. その他	1	1.9%
9. わからない	1	1.9%
合計（回答事業者数）	54	100.0%

問2-(5-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

\*問2-(5)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. ACPに関する理解が深まってない	4	44.4%
2. ACPを実施する時間がない	4	44.4%
3. ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	0	0.0%
4. 自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	0	0.0%
5. 実施できているのかわからない	2	22.2%
6. その他	2	22.2%
7. わからない	1	11.1%
合計（回答事業者数）	9	100.0%

問2-(6-1) 職員のACP理解促進に取り組んでいるか

	N	%
1. 現在も取り組んでいる	28	43.8%
2. 現在は行っていないが、過去に取り組んだことがある	12	18.8%
3. 取り組んだことはない	22	34.4%
4. わからない	2	3.1%
合計	64	100.0%

問2-(6-2) どのような方法で取り組んでいるか（複数回答）

\*問2-(6-1)で「1.現在も取り組んでいる」、「2.過去に取り組んだことがある」と回答した場合

	N	%
1. 自施設で開催される勉強会・研修会	22	55.0%
2. 東京都が実施している研修または教材での学習	17	42.5%
3. 練馬区が実施している研修または教材での学習	23	57.5%
4. 練馬区以外の自治体が実施している研修または教材での学習	5	12.5%
5. 民間企業が実施している研修または教材での学習	7	17.5%
6. 職能団体・地区連携の会等が研修または教材での学習	3	7.5%
7. 個人の自主的な学習や実務経験を通じての学び	21	52.5%
8. その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	40	100.0%

## 訪問看護

### ■問3 ICTの活用状況

#### 問3-(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	50	78.1%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	2	3.1%
3. 活用したことがない	9	14.1%
4. わからない	3	4.7%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

#### 問3-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

\*問3-(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	2.0%
2. MCS	49	98.0%
3. NTTひかりワゴンチーム	0	0.0%
4. その他	3	6.0%
合計（回答事業者数）	50	100.0%

#### 問3-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(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	27	54.0%
2. 診療所の医師	45	90.0%
3. 歯科診療所の医師	20	40.0%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	45	90.0%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	36	72.0%
6. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	41	82.0%
7. 薬局の薬剤師	40	80.0%
8. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	31	62.0%
9. 通所介護の相談員	17	34.0%
10. 介護老人保健施設の相談員	7	14.0%
11. 地域包括支援センターの担当者	9	18.0%
12. その他	1	2.0%
合計（回答事業者数）	50	100.0%

## ■問4 BCPの作成状況

問4-(1) BCPを作成しているか

	N	%
1. 作成済み	57	89.1%
2. 現在作成中	4	6.3%
3. 作成していないが作成を検討している	1	1.6%
4. 作成しておらず、作成する予定もない	1	1.6%
5. BCPという言葉聞いたことがない	0	0.0%
6. わからない	1	1.6%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

問4-(1-1) 作成しているBCPの対応事象（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. オールハザード・アプローチ（全災害対応型）	25	41.0%
2. 自然災害（地震・台風・洪水 など）	55	90.2%
3. 感染症対策（新型コロナウイルス、インフルエンザ など）	54	88.5%
4. サイバー攻撃	1	1.6%
5. その他（具体的に）	1	1.6%
無回答	0	0.0%
合計	61	100.0%

問4-(1-2) 参考にした資料や情報源（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 厚生労働省等のガイドライン	55	90.2%
2. 医療・介護業界団体（日本医師会、日本病院会、日本介護福祉士会など）の指針	30	49.2%
3. 他施設の事例・マニュアル	26	42.6%
4. 外部コンサルタントの助言	8	13.1%
5. インターネット上の情報	23	37.7%
6. 特に参考にしたものはない	0	0.0%
7. その他（具体的に）	6	9.8%
無回答	0	0.0%
合計	61	100.0%

問4-(1-3) 作成する際に特に苦慮した点（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 作成に必要な情報の収集（ガイドライン、法規制、他施設の実例など）	43	70.5%
2. 適切な対応手順の整理（災害発生時の優先業務、現場で機能する具体的な業務フローの作成など）	45	73.8%
3. 関係部署・スタッフの調整（多職種間での役割整理など）	28	45.9%
4. 具体的な訓練計画の策定（定期的な訓練の実施方法、訓練頻度、内容の決定など）	37	60.7%
5. BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	33	54.1%
6. 人員の確保	19	31.1%
7. 費用の確保（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	19	31.1%
8. その他（具体的に）	2	3.3%
合計（回答事業者数）	61	100.0%

問4-(1-4) スタッフ研修の実施状況

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 定期的実施	28	49.1%
2. 必要に応じて実施	24	42.1%
3. ほとんど実施していない	4	7.0%
4. 実施していない	1	1.8%
合計（回答事業者数）	57	100.0%

## 訪問看護

### 問4-(1-5) BCPの見直し・更新頻度

\*問4-(1)で「1.作成済み」と回答した場合

	N	%
1.1年に1回以上	48	84.2%
2.2～4年に1回程度	8	14.0%
3.5年以上見直していない	0	0.0%
4.更新の予定はない	1	1.8%
合計（回答事業者数）	57	100.0%

### 問4-(1-6) BCPを作成していない理由（複数回答）

\*問4-(1)で「3.作成していないが作成を検討している」、「4.作成しておらず、作成する予定もない」と回答した場合

	N	%
1.人員不足で作成する時間を作れない	0	0.0%
2.作成のノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきか分からない	2	100.0%
3.BCPの重要性・必要性を感じていない	1	50.0%
4.緊急の課題（売上や業務の進行）が優先され、後回しになっている	0	0.0%
5.他の関係機関との連携が必要	1	50.0%
6.BCPという言葉聞いたことがない	0	0.0%
7.費用の確保が難しい（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	0	0.0%
8.その他（具体的に）	1	50.0%
合計（回答事業者数）	2	100.0%

## 訪問看護

### ■問5 事業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
病院の医師	10	33	16	5	0	64
病院の病棟看護師	8	34	14	8	0	64
病院の地域連携室担当者	15	44	2	3	0	64
診療所の医師	25	31	5	3	0	64
歯科診療所の歯科医	5	27	14	18	0	64
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	30	27	2	5	0	64
薬局薬局の薬剤師	23	34	4	3	0	64
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	43	19	1	1	0	64
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	25	32	4	3	0	64
通所介護の相談員	6	36	13	9	0	64
地域包括支援センターの担当者	22	35	4	3	0	64
家族・患者の会	3	23	10	28	0	64

(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
病院の医師	15.6%	51.6%	25.0%	7.8%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	12.5%	53.1%	21.9%	12.5%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室担当者	23.4%	68.8%	3.1%	4.7%	0.0%	100.0%
診療所の医師	39.1%	48.4%	7.8%	4.7%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医	7.8%	42.2%	21.9%	28.1%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	46.9%	42.2%	3.1%	7.8%	0.0%	100.0%
薬局薬局の薬剤師	35.9%	53.1%	6.3%	4.7%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	67.2%	29.7%	1.6%	1.6%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	39.1%	50.0%	6.3%	4.7%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	9.4%	56.3%	20.3%	14.1%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	34.4%	54.7%	6.3%	4.7%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	4.7%	35.9%	15.6%	43.8%	0.0%	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るれば、連携する必要はない	4. わからない	無回答	合計
病院の医師	32	31	0	1	0	64
病院の病棟看護師	29	34	0	1	0	64
病院の地域連携室担当者	39	24	0	1	0	64
診療所の医師	45	18	0	1	0	64
歯科診療所の歯科医	21	39	1	3	0	64
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	38	25	0	1	0	64
薬局薬局の薬剤師	34	29	0	1	0	64
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	47	16	0	1	0	64
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	37	26	0	1	0	64
通所介護の相談員	26	35	2	1	0	64
地域包括支援センターの担当者	39	24	0	1	0	64
家族・患者の会	21	33	4	6	0	64

(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るれば、連携する必要はない	4. わからない	無回答	合計
病院の医師	50.0%	48.4%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	45.3%	53.1%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室担当者	60.9%	37.5%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
診療所の医師	70.3%	28.1%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医	32.8%	60.9%	1.6%	4.7%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	59.4%	39.1%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
薬局薬局の薬剤師	53.1%	45.3%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	73.4%	25.0%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	57.8%	40.6%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	40.6%	54.7%	3.1%	1.6%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	60.9%	37.5%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	32.8%	51.6%	6.3%	9.4%	0.0%	100.0%

## 訪問看護

### ■問6 障害福祉分野との連携状況

#### 問6-(1) 障害福祉分野との連携時に主に相談・連絡を行う機関（複数回答）

	N	%
1. 東京都中部総合精神保健福祉センター	7	10.9%
2. 区の相談窓口（福祉事務所、地域包括支援センター、障害者地域生活支援センターなど）	41	64.1%
3. 障害者就労支援センター	12	18.8%
4. 社会福祉協議会	11	17.2%
5. 障害者相談支援事業所	23	35.9%
6. 就労支援事業所	12	18.8%
7. 民間・NPO・支援団体	8	12.5%
8. その他（自由記述）	5	7.8%
9. 相談先がわからない	11	17.2%
合計（回答事業者数）	64	100.0%

#### 問6-(2) 障害福祉分野との連携が必要になる場面（複数回答）

	N	%
1. 入院時の患者情報の収集	39	60.9%
2. 退院時の生活支援・福祉サービス調整	53	82.8%
3. 自宅から施設への入所や施設からの退所	37	57.8%
4. 外来リハビリや訪問リハビリの調整	31	48.4%
5. 医療的ケアの調整（訪問看護による服薬管理や医療機器の利用など）	46	71.9%
6. 就労・社会参加支援	30	46.9%
7. 行動障害や精神的ケアへの対応	37	57.8%
8. 健康状態の急変時	42	65.6%
9. その他（自由記述）	4	6.3%
合計（回答事業者数）	64	100.0%

### ■問7 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	5	41	10	1	0	1	6	0	64
歯科往診・訪問歯科診療	2	25	14	3	0	4	16	0	64
訪問調剤（薬局）	4	32	13	0	0	1	14	0	64
訪問看護（24時間対応）	21	17	12	3	0	0	11	0	64
訪問リハビリテーション	12	20	14	2	0	0	16	0	64
通所介護	1	16	12	4	0	3	28	0	64
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	2	5	11	13	3	6	24	0	64
通所リハビリテーション	1	12	11	9	0	3	28	0	64
居宅介護支援事業所	10	21	14	1	0	3	15	0	64
介護老人保健施設	1	5	18	9	1	2	28	0	64
介護老人福祉施設	1	3	15	12	1	3	29	0	64
バックベッド（緊急入院）	3	5	18	12	2	7	17	0	64

(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	7.8%	64.1%	15.6%	1.6%	0.0%	1.6%	9.4%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	3.1%	39.1%	21.9%	4.7%	0.0%	6.3%	25.0%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	6.3%	50.0%	20.3%	0.0%	0.0%	1.6%	21.9%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	32.8%	26.6%	18.8%	4.7%	0.0%	0.0%	17.2%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	18.8%	31.3%	21.9%	3.1%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	100.0%
通所介護	1.6%	25.0%	18.8%	6.3%	0.0%	4.7%	43.8%	0.0%	100.0%
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	3.1%	7.8%	17.2%	20.3%	4.7%	9.4%	37.5%	0.0%	100.0%
通所リハビリテーション	1.6%	18.8%	17.2%	14.1%	0.0%	4.7%	43.8%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所	15.6%	32.8%	21.9%	1.6%	0.0%	4.7%	23.4%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	1.6%	7.8%	28.1%	14.1%	1.6%	3.1%	43.8%	0.0%	100.0%
介護老人福祉施設	1.6%	4.7%	23.4%	18.8%	1.6%	4.7%	45.3%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	4.7%	7.8%	28.1%	18.8%	3.1%	10.9%	26.6%	0.0%	100.0%

## 訪問看護

■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	7	22	28	4	0	3	0	64
病院の病棟の看護師	8	17	34	1	0	4	0	64
病院の地域連携室の担当者	16	28	17	0	0	3	0	64
診療所の医師	20	28	11	3	0	2	0	64
歯科診療所の歯科医師	4	15	22	16	0	7	0	64
訪問、訪問リハ等のリハ専門職	17	27	13	3	0	4	0	64
薬局の薬剤師	12	27	20	3	0	2	0	64
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	32	25	4	1	0	2	0	64
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	12	32	14	3	0	3	0	64
通所介護の相談員	7	19	24	8	0	6	0	64
地域包括支援センターの担当者	14	26	19	1	0	4	0	64

(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	10.9%	34.4%	43.8%	6.3%	0.0%	4.7%	0.0%	100.0%
病院の病棟の看護師	12.5%	26.6%	53.1%	1.6%	0.0%	6.3%	0.0%	100.0%
病院の地域連携室の担当者	25.0%	43.8%	26.6%	0.0%	0.0%	4.7%	0.0%	100.0%
診療所の医師	31.3%	43.8%	17.2%	4.7%	0.0%	3.1%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	6.3%	23.4%	34.4%	25.0%	0.0%	10.9%	0.0%	100.0%
訪問、訪問リハ等のリハ専門職	26.6%	42.2%	20.3%	4.7%	0.0%	6.3%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	18.8%	42.2%	31.3%	4.7%	0.0%	3.1%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	50.0%	39.1%	6.3%	1.6%	0.0%	3.1%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	18.8%	50.0%	21.9%	4.7%	0.0%	4.7%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	10.9%	29.7%	37.5%	12.5%	0.0%	9.4%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	21.9%	40.6%	29.7%	1.6%	0.0%	6.3%	0.0%	100.0%

■問9 将来の展望（2035年（10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.新たに取り組みたい	6.現在も今後実施しない	無回答	合計
訪問看護	34	23	1	2	2	2	0	64
訪問リハ	22	12	1	0	6	23	0	64
24時間対応	18	31	0	1	4	10	0	64
在宅看取り	28	18	0	2	4	12	0	64

(単位：%)	1.現在実施・今後拡大したい	2.現在実施・今後維持したい	3.現在実施・今後縮小したい	4.現在実施・今後中止したい	5.新たに取り組みたい	6.現在も今後実施しない	無回答	合計
訪問看護	53.1%	35.9%	1.6%	3.1%	3.1%	3.1%	0.0%	100.0%
訪問リハ	34.4%	18.8%	1.6%	0.0%	9.4%	35.9%	0.0%	100.0%
24時間対応	28.1%	48.4%	0.0%	1.6%	6.3%	15.6%	0.0%	100.0%
在宅看取り	43.8%	28.1%	0.0%	3.1%	6.3%	18.8%	0.0%	100.0%

## 訪問看護

### ■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	54	9	0	0	1	0	64
病院と地域の顔の見える関係性づくり	53	10	0	0	1	0	64
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	56	7	0	0	1	0	64
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	56	7	0	0	1	0	64
訪問診療を行う診療所の増加	30	24	6	1	3	0	64
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	33	21	6	0	4	0	64
患者や家族の在宅療養の理解の向上	51	11	1	0	1	0	64
ICTなどの情報共有ツールの導入	37	24	2	0	1	0	64
介護職の更なるスキルアップ	39	23	1	0	1	0	64
施設・居住系サービスの整備・拡充	33	26	3	1	1	0	64
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	45	16	2	0	1	0	64
後方支援病床の利用拡大	47	13	3	0	1	0	64

(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	84.4%	14.1%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	82.8%	15.6%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	87.5%	10.9%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	87.5%	10.9%	0.0%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	46.9%	37.5%	9.4%	1.6%	4.7%	0.0%	100.0%
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	51.6%	32.8%	9.4%	0.0%	6.3%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	79.7%	17.2%	1.6%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	57.8%	37.5%	3.1%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	60.9%	35.9%	1.6%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
施設・居住系サービスの整備・拡充	51.6%	40.6%	4.7%	1.6%	1.6%	0.0%	100.0%
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	70.3%	25.0%	3.1%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	73.4%	20.3%	4.7%	0.0%	1.6%	0.0%	100.0%

### ■問11 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	23	14	13	3	3	8	64
夜間の訪問	32	8	10	2	3	9	64
休日（休業日（日中））の電話対応	18	16	13	5	4	8	64
休日（休業日（日中））の往診	21	19	8	4	4	8	64
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	13	9	15	7	11	9	64

(単位：%)	1. 大きな負担である	2. 中程度の負担である	3. 少し負担である	4. 負担ではない	5. わからない	無回答	合計
夜間の電話対応	35.9%	21.9%	20.3%	4.7%	4.7%	12.5%	100.0%
夜間の訪問	50.0%	12.5%	15.6%	3.1%	4.7%	14.1%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	28.1%	25.0%	20.3%	7.8%	6.3%	12.5%	100.0%
休日（休業日（日中））の往診	32.8%	29.7%	12.5%	6.3%	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	20.3%	14.1%	23.4%	10.9%	17.2%	14.1%	100.0%

### ■問12 区が在宅療養を推進するために行っている事業等の興味関心

#### (1) 区民向け事業

	N	%
1. 在宅療養講演会	22	34.4%
2. 認知症医学講座	17	26.6%
3. 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	18	28.1%
4. 認知症ガイドブック	12	18.8%
5. ACPの啓発	11	17.2%
6. もの忘れ検診	12	18.8%
7. 介護サービス事業者と連携した認知症相談窓口	9	14.1%
8. 摂食・えん下機能支援事業	7	10.9%
9. チームオレンジ活動	9	14.1%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

#### (2) 専門職向け事業

	N	%
1. 入退院連携ガイドライン	21	32.8%
2. 医療・介護・消防(救急)との連携促進	29	45.3%
3. 認知症事例検討会	14	21.9%
4. 在宅医療同行研修	17	26.6%
5. ACP勉強会	17	26.6%
6. 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	18	28.1%
7. 後方支援病床の確保	21	32.8%
8. 在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	20	31.3%
無回答	0	0.0%
合計	64	100.0%

## 居宅

### ●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	35	27.6%
2. 石神井地区	34	26.8%
3. 大泉地区	28	22.0%
4. 光が丘地区	30	23.6%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

##### 問1-(3) ケアマネジャー数

\*時間表記の回答は除外し、人数表記の回答のみ扱った。

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤数	126	1.00	7.00	3.00	3.13	1.72
非常勤数	127	0.00	5.00	0.00	0.44	0.83
常勤換算数	127	0.00	40.00	3.00	3.44	3.85

##### 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	127	0.00	6.00	1.00	1.40	0.92
非常勤数	127	0.00	1.00	0.00	0.05	0.21
常勤換算数	127	0.00	40.00	1.00	1.74	3.63

##### 問1-(3-2) 問1-(3)のうち看護師資格保有者数

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤数	127	0.00	2.00	0.00	0.19	0.48
非常勤数	127	0.00	3.00	0.00	0.09	0.38
常勤換算数	127	0.00	3.50	0.00	0.22	0.56

##### 問1-(4) 特定事業所加算Ⅳの届出有無

	N	%
1. 届出している	5	3.9%
2. 届出していない	120	94.5%
3. わからない	2	1.6%
無回答	0	0.0%
合計	127	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（令和6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	127	0.00	13.00	0.00	0.31	1.59

##### 問1-(6) 令和7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	127	0.00	259.00	100.00	104.47	61.07
うち訪問診療を受けている人数	126	0.00	170.00	23.50	29.51	24.80

## ■問2 ACPについて

問2-(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	106	83.5%
2. 聞いたことはあるがよくわからない	19	15.0%
3. 聞いたことはない	2	1.6%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

問2-(2) ACPに取り組むべき職種（複数回答）

	N	%
1. 主治医	126	99.2%
2. 施設-配置医師・嘱託医	76	59.8%
3. 歯科医師	73	57.5%
4. 薬剤師	91	71.7%
5. 看護師	123	96.9%
6. リハ職	98	77.2%
7. 介護職	103	81.1%
8. ケアマネジャー	122	96.1%
9. 施設-生活相談員	63	49.6%
10. 施設-事務職	16	12.6%
11. 施設-責任者	46	36.2%
12. 地域包括支援センター職員	77	60.6%
13. その他	5	3.9%
14. わからない	0	0.0%
合計	127	100.0%

問2-(3) ACPを実施すべき対象（複数回答）

	N	%
1. 元気で健康な方	69	54.3%
2. 軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	101	79.5%
3. 日常生活の一部に支援・介護が必要な方	117	92.1%
4. 日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	112	88.2%
5. 終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	109	85.8%
合計	127	100.0%

問2-(4) ACPの取組みとして確認・共有すべき事項（複数回答）

	N	%
1. 本人の価値観や人生観、目標等	120	94.5%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	117	92.1%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	114	89.8%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	120	94.5%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	119	93.7%
6. その他	2	1.6%
7. わからない	1	0.8%
合計	127	100.0%

問2-(5) 患者/利用者と、今後受けたい医療・ケアに関する話し合いを行っているか

	N	%
1. 十分に行っている	10	7.9%
2. 一応行っている	105	82.7%
3. ほとんど行っていない	12	9.4%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

## 居宅

問2-(5-1) どのような患者/利用者で話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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.日常生活が自立している方	40	34.8%
2.日常生活の一部に支援・介護が必要な方	84	73.0%
3.日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	98	85.2%
4.終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	94	81.7%
5.その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	115	100.0%

問2-(5-2) どのような内容を話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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.本人の価値観や人生観、目標等	100	87.0%
2.話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	88	76.5%
3.本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	94	81.7%
4.将来、病状が大きく変化したときに受たい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	104	90.4%
5.心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	93	80.9%
6.その他	1	0.9%
7.わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	115	100.0%

問2-(5-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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・初回訪問時	43	37.4%
2.定期診療・訪問時の日常的な会話の中	82	71.3%
3.治療困難な病氣と診断されたとき	64	55.7%
4.治療方針が大きく変わったとき	74	64.3%
5.病氣の進行に伴い死が近づいているとき	74	64.3%
6.患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	98	85.2%
7.家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	100	87.0%
8.その他	1	0.9%
9.わからない	1	0.9%
合計（回答事業者数）	115	100.0%

問2-(5-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

\*問2-(5)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1.ACPに関する理解が深まってない	9	75.0%
2.ACPを実施する時間がない	7	58.3%
3.ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	0	0.0%
4.自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	1	8.3%
5.実施できているのかわからない	4	33.3%
6.その他	1	8.3%
7.わからない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	12	100.0%

問2-(6-1) 職員のACP理解促進に取り組んでいるか

	N	%
1.現在も取り組んでいる	60	47.2%
2.現在は行っていないが、過去に取り組んだことがある	28	22.0%
3.取り組んだことはない	39	30.7%
4.わからない	0	0.0%
合計	127	100.0%

問2-(6-2) どのような方法で取り組んでいるか（複数回答）

\*問2-(6-1)で「1.現在も取り組んでいる」、「2.過去に取り組んだことがある」と回答した場合

	N	%
1.自施設で開催される勉強会・研修会	50	56.8%
2.東京都が実施している研修または教材での学習	26	29.5%
3.練馬区が実施している研修または教材での学習	64	72.7%
4.練馬区以外の自治体が発している研修または教材での学習	6	6.8%
5.民間企業が実施している研修または教材での学習	14	15.9%
6.職能団体・地区連携の会等が研修または教材での学習	36	40.9%
7.個人の自主的な学習や実務経験を通じた学び	30	34.1%
8.その他	0	0.0%
合計（回答事業者数）	88	100.0%

■問3 ICTの活用状況

問3-(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	101	79.5%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	6	4.7%
3. 活用したことがない	18	14.2%
4. わからない	2	1.6%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

問3-(1-1) そのシステムの名称（複数回答）

\*問3-(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	3	3.0%
2. MCS	101	100.0%
3. NTTひかりワンチーム	0	0.0%
4. その他	3	3.0%
合計（回答事業者数）	101	100.0%

問3-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(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	44	43.6%
2. 診療所の医師	94	93.1%
3. 歯科診療所の医師	42	41.6%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	97	96.0%
5. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	85	84.2%
6. 薬局の薬剤師	78	77.2%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	61	60.4%
8. 通所介護の相談員	30	29.7%
9. 介護老人保健施設の相談員	9	8.9%
10. 地域包括支援センターの担当者	1	1.0%
11. その他	6	5.9%
合計（回答事業者数）	101	100.0%

■問4 BCPの作成状況

問4-(1) BCPを作成しているか

	N	%
1. 作成済み	123	96.9%
2. 現在作成中	3	2.4%
3. 作成していないが作成を検討している	0	0.0%
4. 作成しておらず、作成する予定もない	1	0.8%
5. BCPという言葉聞いたことがない	0	0.0%
6. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

問4-(1-1) 作成しているBCPの対応事象（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. オールハザード・アプローチ（全災害対応型）	45	35.7%
2. 自然災害（地震・台風・洪水 など）	120	95.2%
3. 感染症対策（新型コロナウイルス、インフルエンザ など）	119	94.4%
4. サイバー攻撃	5	4.0%
5. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	126	100.0%

問4-(1-2) 参考にした資料や情報源（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 厚生労働省等のガイドライン	110	87.3%
2. 医療・介護業界団体（日本医師会、日本病院会、日本介護福祉士会など）の指針	27	21.4%
3. 他施設の事例・マニュアル	44	34.9%
4. 外部コンサルタントの助言	2	1.6%
5. インターネット上の情報	45	35.7%
6. 特に参考にしたものはない	0	0.0%
7. その他（具体的に）	19	15.1%
無回答	0	0.0%
合計	126	100.0%

問4-(1-3) 作成する際に特に苦慮した点（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 作成に必要な情報の収集（ガイドライン、法規制、他施設の事例など）	95	75.4%
2. 適切な対応手順の整理（災害発生時の優先業務、現場で機能する具体的な業務フローの作成など）	83	65.9%
3. 関係部署・スタッフの調整（多職種間での役割整理など）	44	34.9%
4. 具体的な訓練計画の策定（定期的な訓練の実施方法、訓練頻度、内容の決定など）	82	65.1%
5. BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	46	36.5%
6. 人員の確保	25	19.8%
7. 費用の確保（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	37	29.4%
8. その他（具体的に）	2	1.6%
合計（回答事業者数）	126	100.0%

問4-(1-4) スタッフ研修の実施状況

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 定期的を実施	87	70.7%
2. 必要に応じて実施	31	25.2%
3. ほとんど実施していない	3	2.4%
4. 実施していない	2	1.6%
合計（回答事業者数）	123	100.0%

問4-(1-5) BCPの見直し・更新頻度

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 1年に1回以上	96	78.0%
2. 2～4年に1回程度	25	20.3%
3. 5年以上見直していない	0	0.0%
4. 更新の予定はない	2	1.6%
合計（回答事業者数）	123	100.0%

問4-(1-6) BCPを作成していない理由（複数回答）

\*問4-(1)で「3. 作成していないが作成を検討している」、「4. 作成しておらず、作成する予定もない」と回答した場合

	N	%
1. 人員不足で作成する時間を作れない	0	0.0%
2. 作成のノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきか分からない	0	0.0%
3. BCPの重要性・必要性を感じていない	0	0.0%
4. 緊急の課題（売上や業務の進行）が優先され、後回しになっている	0	0.0%
5. 他の関係機関との連携が必要	1	100.0%
6. BCPという言葉聞いたことがない	0	0.0%
7. 費用の確保が難しい（備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など）	0	0.0%
8. その他（具体的に）	0	0.0%
合計（回答事業者数）	1	100.0%

## 居宅

### ■問5 事業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
病院の医師	12	73	36	6	0	127
病院の病棟看護師	8	83	28	8	0	127
病院のMSW・地域連携室の担当者	25	82	19	1	0	127
診療所の医師	34	76	16	1	0	127
歯科診療所の歯科医師	24	75	19	9	0	127
訪問看護ステーションの訪問看護師	102	24	1	0	0	127
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	97	28	1	1	0	127
薬局の薬剤師	56	62	7	2	0	127
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	106	19	2	0	0	127
通所介護の相談員	99	25	3	0	0	127
介護老人保健施設の相談員	70	43	8	6	0	127
地域包括支援センターの担当者	87	36	4	0	0	127
家族・患者の会	23	34	18	52	0	127

(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
病院の医師	9.4%	57.5%	28.3%	4.7%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	6.3%	65.4%	22.0%	6.3%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	19.7%	64.6%	15.0%	0.8%	0.0%	100.0%
診療所の医師	26.8%	59.8%	12.6%	0.8%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	18.9%	59.1%	15.0%	7.1%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	80.3%	18.9%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	76.4%	22.0%	0.8%	0.8%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	44.1%	48.8%	5.5%	1.6%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	83.5%	15.0%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	78.0%	19.7%	2.4%	0.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	55.1%	33.9%	6.3%	4.7%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	68.5%	28.3%	3.1%	0.0%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	18.1%	26.8%	14.2%	40.9%	0.0%	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
病院の医師	38	87	2	0	0	127
病院の病棟看護師	39	83	4	1	0	127
病院のMSW・地域連携室の担当者	58	69	0	0	0	127
診療所の医師	68	58	1	0	0	127
歯科診療所の歯科医師	61	63	1	2	0	127
訪問看護ステーションの訪問看護師	102	24	1	0	0	127
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	98	28	1	0	0	127
薬局の薬剤師	81	45	1	0	0	127
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	103	24	0	0	0	127
通所介護の相談員	92	34	1	0	0	127
介護老人保健施設の相談員	75	47	3	2	0	127
地域包括支援センターの担当者	95	31	1	0	0	127
家族・患者の会	46	61	6	14	0	127

(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
病院の医師	29.9%	68.5%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	30.7%	65.4%	3.1%	0.8%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	45.7%	54.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
診療所の医師	53.5%	45.7%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	48.0%	49.6%	0.8%	1.6%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	80.3%	18.9%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	77.2%	22.0%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	63.8%	35.4%	0.8%	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	81.1%	18.9%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	72.4%	26.8%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	59.1%	37.0%	2.4%	1.6%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	74.8%	24.4%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	36.2%	48.0%	4.7%	11.0%	0.0%	100.0%

## 居宅

### ■問6 障害福祉分野との連携状況

#### 問6-(1) 障害福祉分野との連携時に主に相談・連絡を行う機関（複数回答）

	N	%
1. 東京都中部総合精神保健福祉センター	5	3.9%
2. 区の相談窓口（福祉事務所、地域包括支援センター、障害者地域生活支援センターなど）	96	75.6%
3. 障害者就労支援センター	13	10.2%
4. 社会福祉協議会	37	29.1%
5. 障害者相談支援事業所	26	20.5%
6. 就労支援事業所	18	14.2%
7. 民間・NPO・支援団体	8	6.3%
8. その他（自由記述）	5	3.9%
9. 相談先がわからない	9	7.1%
合計（回答事業者数）	127	100.0%

#### 問6-(2) 障害福祉分野との連携が必要になる場面（複数回答）

	N	%
1. 入院時の患者情報の収集	66	52.0%
2. 退院時の生活支援・福祉サービス調整	90	70.9%
3. 自宅から施設への入所や施設からの退所	58	45.7%
4. 外来リハビリや訪問リハビリの調整	49	38.6%
5. 医療的ケアの調整（訪問看護による服薬管理や医療機器の利用など）	81	63.8%
6. 就労・社会参加支援	48	37.8%
7. 行動障害や精神的ケアへの対応	67	52.8%
8. 健康状態の急変時	62	48.8%
9. その他（自由記述）	7	5.5%
合計（回答事業者数）	127	100.0%

### ■問7 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	無回答	合計
往診・訪問診療	20	83	24	0	0	0	0	127
歯科往診・訪問歯科診療	14	87	25	1	0	0	0	127
訪問調剤（薬局）	15	85	27	0	0	0	0	127
訪問看護	30	84	13	0	0	0	0	127
訪問看護（24時間対応）	28	76	21	1	1	0	0	127
訪問リハビリテーション	21	73	30	3	0	0	0	127
通所介護	17	91	16	3	0	0	0	127
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	11	14	38	45	9	10	0	127
通所リハビリテーション	19	68	26	11	2	1	0	127
介護老人保健施設	18	48	50	10	0	1	0	127
介護老人福祉施設	12	45	46	21	3	0	0	127
バックベッド（緊急入院）	9	13	40	51	9	5	0	127

（単位：%）	1. 自法人で対応している	2. すぐに見つけられる	3. どうか見つけられる	4. なかなか見つけられない	5. 全く見つけられない	6. わからない	無回答	合計
往診・訪問診療	15.7%	65.4%	18.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科往診・訪問歯科診療	11.0%	68.5%	19.7%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問調剤（薬局）	11.8%	66.9%	21.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問看護	23.6%	66.1%	10.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問看護（24時間対応）	22.0%	59.8%	16.5%	0.8%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問リハビリテーション	16.5%	57.5%	23.6%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
通所介護	13.4%	71.7%	12.6%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	8.7%	11.0%	29.9%	35.4%	7.1%	7.9%	0.0%	100.0%
通所リハビリテーション	15.0%	53.5%	20.5%	8.7%	1.6%	0.8%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設	14.2%	37.8%	39.4%	7.9%	0.0%	0.8%	0.0%	100.0%
介護老人福祉施設	9.4%	35.4%	36.2%	16.5%	2.4%	0.0%	0.0%	100.0%
バックベッド（緊急入院）	7.1%	10.2%	31.5%	40.2%	7.1%	3.9%	0.0%	100.0%

## 居宅

### ■問8 事業所から病院への入院時の情報提供について

問8-(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	37	29.1%
2. 必要な場合に限り情報提供している	69	54.3%
3. 情報提供できないことがある	19	15.0%
4. ほぼ情報提供していない	0	0.0%
5. 情報提供したことはない	2	1.6%
6. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

問8-(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8-(1)で1, 2, 3, 4のいずれかを選択した場合

	N	%
1. している	58	46.4%
2. することもある	67	53.6%
3. していない	0	0.0%
4. わからない	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	125	100.0%

### ■問9 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	8	51	66	2	0	0	0	127
病院の看護師	8	64	55	0	0	0	0	127
病院のMSW・地域連携室の担当者	18	67	42	0	0	0	0	127
診療所の医師	22	61	40	4	0	0	0	127
歯科診療所の歯科医師	12	48	56	11	0	0	0	127
訪問看護ステーションの訪問看護師	62	56	8	0	1	0	0	127
訪問、訪問リハ等のリハ専門職	59	57	10	0	1	0	0	127
薬局の薬剤師	28	57	38	4	0	0	0	127
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	60	56	9	2	0	0	0	127
通所介護の相談員	56	57	12	2	0	0	0	127
介護老人保健施設の相談員	35	64	23	3	2	0	0	127
地域包括支援センターの担当者	32	56	34	1	3	1	0	127

(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	6.3%	40.2%	52.0%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
病院の看護師	6.3%	50.4%	43.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	14.2%	52.8%	33.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
診療所の医師	17.3%	48.0%	31.5%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	9.4%	37.8%	44.1%	8.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	48.8%	44.1%	6.3%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問、訪問リハ等のリハ専門職	46.5%	44.9%	7.9%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	22.0%	44.9%	29.9%	3.1%	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	47.2%	44.1%	7.1%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	44.1%	44.9%	9.4%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
介護老人保健施設の相談員	27.6%	50.4%	18.1%	2.4%	1.6%	0.0%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	25.2%	44.1%	26.8%	0.8%	2.4%	0.8%	0.0%	100.0%

### ■問10 事業所の現在の対応について

問10-(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	56	44.1%
2. 訪問診療を実施している診療所を紹介	70	55.1%
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	1	0.8%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

## 居宅

■問11 将来の展望（2035年（10年後））について

問11-(1) 利用者数

	N	%
1. 拡大したい	40	31.5%
2. 維持したい	72	56.7%
3. 縮小したい	5	3.9%
4. 事業所を廃止したい	10	7.9%
無回答	0	0.0%
合計	127	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	89	36	2	0	0	0	127
病院と地域の顔の見える関係性づくり	80	43	3	0	1	0	127
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	95	31	1	0	0	0	127
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	94	32	1	0	0	0	127
訪問診療を行う診療所の増加	50	64	10	1	2	0	127
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	65	49	12	1	0	0	127
患者や家族の在宅療養の理解の向上	84	42	1	0	0	0	127
ICTなどの情報共有ツールの導入	64	50	12	1	0	0	127
介護職の更なるスキルアップ	67	55	4	0	1	0	127
施設・居住系サービスの整備・拡充	62	55	8	1	1	0	127
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	81	42	4	0	0	0	127
後方支援病床の利用拡大	84	37	6	0	0	0	127

(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	70.1%	28.3%	1.6%	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	63.0%	33.9%	2.4%	0.0%	0.8%	0.0%	100.0%
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	74.8%	24.4%	0.8%	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	74.0%	25.2%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	39.4%	50.4%	7.9%	0.8%	1.6%	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	51.2%	38.6%	9.4%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	66.1%	33.1%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	50.4%	39.4%	9.4%	0.8%	0.0%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	52.8%	43.3%	3.1%	0.0%	0.8%	0.0%	100.0%
施設・居住系サービスの整備・拡充	48.8%	43.3%	6.3%	0.8%	0.8%	0.0%	100.0%
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	63.8%	33.1%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	66.1%	29.1%	4.7%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

## 居宅

■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	41	33	22	5	4	22	127
休日（休業日（日中））の電話対応	45	32	24	2	4	20	127
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	13	17	11	14	47	25	127

（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	32.3%	26.0%	17.3%	3.9%	3.1%	17.3%	100.0%
休日（休業日（日中））の電話対応	35.4%	25.2%	18.9%	1.6%	3.1%	15.7%	100.0%
24時間対応のため研修等へ参加できないこと	10.2%	13.4%	8.7%	11.0%	37.0%	19.7%	100.0%

■問14 区が在宅療養を推進するために行っている事業等の興味関心

(1) 区民向け事業

	N	%
1. 在宅療養講演会	38	29.9%
2. 認知症医学講座	29	22.8%
3. 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	37	29.1%
4. 認知症ガイドブック	23	18.1%
5. ACPの啓発	23	18.1%
6. もの忘れ検診	35	27.6%
7. 介護サービス事業者と連携した認知症相談窓口	25	19.7%
8. 摂食・えん下機能支援事業	24	18.9%
9. チームオレージ活動	16	12.6%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

(2) 専門職向け事業

	N	%
1. 入退院連携ガイドライン	29	22.8%
2. 医療・介護・消防（救急）との連携促進	38	29.9%
3. 認知症事例検討会	19	15.0%
4. 在宅医療同行研修	19	15.0%
5. ACP勉強会	15	11.8%
6. 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	22	17.3%
7. 後方支援病床の確保	45	35.4%
8. 在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	26	20.5%
無回答	0	0.0%
合計	127	100.0%

## 高齢者住まい等

### ●施設・居住系サービス票

#### ■問1 事業所の基本情報

##### 問1-(1) 所在地区

	N	%
1. 練馬地区	22	24.2%
2. 石神井地区	22	24.2%
3. 大泉地区	20	22.0%
4. 光が丘地区	27	29.7%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

##### 問1-(2) 事業所の種類

	N	%
1. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	28	30.8%
2. 介護老人保健施設	7	7.7%
3. 有料老人ホーム（介護付き・住宅型）	16	17.6%
4. 軽費老人ホーム（都市型含む）	10	11.0%
5. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	22	24.2%
6. サービス付き高齢者住宅	4	4.4%
7. 小規模多機能型居宅介護	4	4.4%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

##### 問1-(4) 従業員数：合計

\*20人以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	49	2.00	19.00	8.00	8.78	4.49
非常勤	74	0.80	18.00	8.00	8.41	4.74
常勤換算	51	1.20	19.00	7.60	8.44	4.67

##### 問1-(4-1) 従業員数：介護職員数

\*20人以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	62	0.00	19.00	8.50	9.11	5.27
非常勤	88	0.00	19.00	6.00	6.78	4.44
常勤換算	61	0.00	18.40	6.70	7.23	4.49

##### 問1-(4-2) 従業員数：看護師数

\*20人以上と回答したものを無効回答として扱った

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
常勤	91	0.00	18.00	2.00	2.78	3.53
非常勤	90	0.00	13.00	1.00	1.89	2.42
常勤換算	90	0.00	18.00	2.00	3.02	3.47

##### 問1-(5) 提供可能な医療処置（複数回答）

\*看護師が常駐している場合

	N	%
1. なし	34	37.4%
2. インシュリン注射	41	45.1%
3. 中心静脈栄養	6	6.6%
4. 経管栄養	36	39.6%
5. 末梢静脈点滴（穿刺含む）	13	14.3%
6. 麻薬の投与	18	19.8%
7. 痰の吸引	51	56.0%
8. 人工呼吸器の管理	5	5.5%
9. 在宅酸素療法	41	45.1%
10. 床ずれ・褥瘡への処置	57	62.6%
11. ストーマ器具貼り換え	47	51.6%
12. 導尿・バルーンカテーテル管理	50	54.9%
13. その他	2	2.2%
合計（回答事業者数）	91	100.0%

##### 問1-(6) ターミナルケア・看取りに係る届出の有無

	N	%
1. 届出している：ターミナルケア加算	9	9.9%
2. 届出している：看取り介護加算（Ⅰ）	36	39.6%
3. 届出している：看取り介護加算（Ⅱ）	7	7.7%
4. 届出していない	35	38.5%
5. わからない	4	4.4%
合計（回答事業者数）	91	100.0%

## 高齢者住まい等

問1-(6-1) ターミナルケア・看取りに関する加算を算定した件数（令和6年1月～12月）

\*問1-(7)で「1～3.算定している」と回答した場合

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
ターミナルケア・看取りに関する加算を算定した件数	91	0.00	48.00	0.00	3.40	7.15

問1-(7) 令和7年7月1日現在の利用者数（事業所の種類別）

	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
1.介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	28	3.00	172.00	61.00	65.50	33.97
2.介護老人保健施設	7	56.00	100.00	83.00	79.71	14.89
3.有料老人ホーム（介護付き・住宅型）	16	33.00	105.00	57.50	60.75	23.41
4.軽費老人ホーム（都市型含む）	10	10.00	20.00	20.00	19.00	3.16
5.認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	22	0.00	27.00	17.00	15.73	5.40
6.サービス付き高齢者住宅	4	59.00	70.00	69.00	66.75	5.19
7.小規模多機能型居宅介護	4	15.00	20.00	18.50	18.00	2.16

問1-(7-1) 利用者の要介護度別内訳（事業所の種類別）

\*問1-(7)で回答された利用者数と要介護度別利用者数の総和が一致した場合

1.介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
要支援1	28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
要支援2	28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
要介護1	28	0.00	3.00	0.00	0.43	1.00
要介護2	28	0.00	4.00	0.00	1.11	1.64
要介護3	28	6.00	39.00	13.00	14.64	8.59
要介護4	28	8.00	78.00	30.00	31.39	15.75
要介護5	28	5.00	49.00	18.00	20.54	12.09

2.介護老人保健施設	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
要支援1	7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
要支援2	7	0.00	1.00	0.00	0.14	0.38
要介護1	7	2.00	12.00	4.00	5.29	3.55
要介護2	7	4.00	25.00	15.00	14.57	6.75
要介護3	7	15.00	22.00	18.00	18.43	2.44
要介護4	7	16.00	36.00	24.00	27.43	7.46
要介護5	7	9.00	23.00	15.00	14.86	4.38

3.有料老人ホーム（介護付き・住宅型）	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
要支援1	16	0.00	15.00	1.50	3.44	4.75
要支援2	16	0.00	7.00	0.50	2.13	2.83
要介護1	16	5.00	38.00	11.00	14.69	9.52
要介護2	16	5.00	31.00	11.00	13.69	6.36
要介護3	16	7.00	20.00	9.50	11.13	4.21
要介護4	16	3.00	26.00	9.00	10.63	5.98
要介護5	16	1.00	14.00	4.00	4.69	3.20

5.認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
要支援1	22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
要支援2	22	0.00	1.00	0.00	0.05	0.21
要介護1	22	0.00	7.00	2.00	2.27	2.21
要介護2	22	0.00	9.00	5.00	4.77	2.39
要介護3	22	2.00	8.00	5.00	5.09	1.97
要介護4	22	0.00	5.00	3.00	2.64	1.65
要介護5	22	0.00	5.00	1.00	1.64	1.47

6.サービス付き高齢者住宅	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
要支援1	4	0.00	5.00	3.00	2.75	2.22
要支援2	4	2.00	3.00	2.50	2.50	0.58
要介護1	4	15.00	21.00	16.50	17.25	2.63
要介護2	4	10.00	20.00	16.50	15.75	4.35
要介護3	4	10.00	12.00	10.00	10.50	1.00
要介護4	4	10.00	11.00	10.00	10.25	0.50
要介護5	4	5.00	8.00	6.50	6.50	1.29

7.小規模多機能型居宅介護	N	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
要支援1	4	0.00	1.00	0.00	0.25	0.50
要支援2	4	0.00	2.00	0.50	0.75	0.96
要介護1	4	3.00	6.00	3.50	4.00	1.41
要介護2	4	2.00	12.00	3.00	5.00	4.69
要介護3	4	2.00	5.00	2.50	3.00	1.41
要介護4	4	1.00	4.00	2.50	2.50	1.29
要介護5	4	1.00	6.00	2.00	2.75	2.36

## 高齢者住まい等

### ■問2 ACPについて

#### 問2-(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	43	47.3%
2.聞いたことはあるがよくわからない	34	37.4%
3.聞いたことはない	9	9.9%
4.わからない	5	5.5%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

#### 問2-(2) ACPに取り組むべき職種（複数回答）

	N	%
1.主治医	64	70.3%
2.施設-配置医師・嘱託医	52	57.1%
3.歯科医師	41	45.1%
4.薬剤師	51	56.0%
5.看護師	82	90.1%
6.リハ職	60	65.9%
7.介護職	79	86.8%
8.ケアマネジャー	81	89.0%
9.施設-生活相談員	64	70.3%
10.施設-事務職	24	26.4%
11.施設-責任者	75	82.4%
12.地域包括支援センター職員	35	38.5%
13.その他	2	2.2%
14.わからない	3	3.3%
合計	91	100.0%

#### 問2-(3) ACPを実施すべき対象（複数回答）

	N	%
1.元気で健康な方	56	61.5%
2.軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	69	75.8%
3.日常生活の一部に支援・介護が必要な方	67	73.6%
4.日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	67	73.6%
5.終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	56	61.5%
合計	91	100.0%

#### 問2-(4) ACPの取組みとして確認・共有すべき事項（複数回答）

	N	%
1.本人の価値観や人生観、目標等	74	81.3%
2.話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	78	85.7%
3.本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	77	84.6%
4.将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	75	82.4%
5.心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	69	75.8%
6.その他	0	0.0%
7.わからない	5	5.5%
合計	91	100.0%

#### 問2-(5) 患者/利用者と、今後受けたい医療・ケアに関する話し合いを行っているか

	N	%
1.十分に行っている	19	20.9%
2.一応行っている	56	61.5%
3.ほとんど行っていない	12	13.2%
4.わからない	4	4.4%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

#### 問2-(5-1) どのような患者/利用者と話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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.日常生活が自立している方	40	53.3%
2.日常生活の一部に支援・介護が必要な方	58	77.3%
3.日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	58	77.3%
4.終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方	46	61.3%
5.その他	3	4.0%
合計（回答事業者数）	75	100.0%

## 高齢者住まい等

問2-(5-2) どのような内容話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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. 本人の価値観や人生観、目標等	56	74.7%
2. 話し合いや意思決定プロセスに関わってほしい人（家族・友人・その他）	59	78.7%
3. 本人の状態（病状・認知機能・ADL等）と折り合いをつけながら自分らしく過ごす方法	62	82.7%
4. 将来、病状が大きく変化したときに受けたい医療や過ごしたい場所についての希望・意向	58	77.3%
5. 心肺蘇生に関する意向（DNAR、DNR、急変時や末期状態で蘇生措置をしないという取り決め）	55	73.3%
6. その他	1	1.3%
7. わからない	2	2.7%
合計（回答事業者数）	75	100.0%

問2-(5-3) どのようなタイミングで話し合っているか（複数回答）

\*問2-(5)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・初回訪問時	48	64.0%
2. 定期診療・訪問時の日常的な会話の中	31	41.3%
3. 治療困難な病気と診断されたとき	36	48.0%
4. 治療方針が大きく変わったとき	47	62.7%
5. 病気の進行に伴い死が近づいているとき	47	62.7%
6. 患者本人から将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	50	66.7%
7. 家族から本人の将来の医療・ケアに関する希望や意向について相談があったとき	56	74.7%
8. その他	5	6.7%
9. わからない	2	2.7%
合計（回答事業者数）	75	100.0%

問2-(5-4) なぜ行っていないのか（複数回答）

\*問2-(5)で「3.ほとんど行っていない」と回答した場合

	N	%
1. ACPに関する理解が深まってない	8	66.7%
2. ACPを実施する時間がない	6	50.0%
3. ACPを実施する対象を人生の最終段階を迎える方と認識していた	3	25.0%
4. 自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	1	8.3%
5. 実施できているのかわからない	1	8.3%
6. その他	0	0.0%
7. わからない	1	8.3%
合計（回答事業者数）	12	100.0%

問2-(6-1) 職員のACP理解促進に取り組んでいるか

	N	%
1. 現在も取り組んでいる	28	30.8%
2. 現在は行っていないが、過去に取り組んだことがある	11	12.1%
3. 取り組んだことはない	44	48.4%
4. わからない	8	8.8%
合計	91	100.0%

問2-(6-2) どのような方法で取り組んでいるか（複数回答）

\*問2-(6-1)で「1.現在も取り組んでいる」、「2.過去に取り組んだことがある」と回答した場合

	N	%
1. 自施設で開催される勉強会・研修会	35	89.7%
2. 東京都が実施している研修または教材での学習	6	15.4%
3. 練馬区が実施している研修または教材での学習	6	15.4%
4. 練馬区以外の自治体が実施している研修または教材での学習	0	0.0%
5. 民間企業が実施している研修または教材での学習	10	25.6%
6. 職能団体・地区連携の会等が研修または教材での学習	7	17.9%
7. 個人の自主的な学習や実務経験を通じての学び	16	41.0%
8. その他	0	0.0%
合計	39	100.0%

## 高齢者住まい等

### ■問3 ICTの活用状況

#### 問3-(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	33	36.3%
2. 以前活用したことがあるが、現在は活用していない	4	4.4%
3. 活用したことがない	46	50.5%
4. わからない	8	8.8%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

#### 問3-(1-1) 使用しているシステム名称（複数回答）

\*問3-(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	5	15.2%
2. MCS	14	42.4%
3. NTTひかりファンチーム	0	0.0%
4. その他	16	48.5%
合計（回答事業者数）	33	100.0%

#### 問3-(1-2) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(1)で「1. 現在活用している」と回答した場合

事業所内	N	%
1. 医師	10	30.3%
2. 看護師	25	75.8%
3. 介護職員	27	81.8%
4. 生活相談員	24	72.7%
5. 機能訓練指導員	15	45.5%
6. 事務員	16	48.5%
7. その他	3	9.1%
合計（回答事業者数）	33	100.0%

#### 問3-(1-3) ICTを活用して連携している職種（複数回答）

\*問3-(1)で「1. 現在活用している」と回答した場合

事業所外	N	%
1. 病院の相談員	10	30.3%
2. 診療所の医師	19	57.6%
3. 歯科診療所の医師	4	12.1%
4. 訪問看護ステーションの訪問看護師	6	18.2%
5. 居宅介護支援事業所のケアマネジャー	8	24.2%
6. 訪看・訪問リハ等のリハ専門職	5	15.2%
6. 薬局の薬剤師	13	39.4%
7. 訪問介護事業所の介護士・サービス提供者	3	9.1%
8. 通所介護の相談員	5	15.2%
9. 地域包括支援センターの担当者	1	3.0%
10. その他	5	15.2%
合計（回答事業者数）	33	100.0%

## 高齢者住まい等

### ■問4 BCPの作成状況

#### 問4-(1) BCPを作成しているか

	N	%
1. 作成済み	86	94.5%
2. 現在作成中	3	3.3%
3. 作成していないが作成を検討している	0	0.0%
4. 作成しておらず、作成する予定もない	0	0.0%
5. BCPという言葉聞いたことがない	1	1.1%
6. わからない	1	1.1%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

#### 問4-(1-1) 作成しているBCPの対応事象（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. オールハザード・アプローチ（全災害対応型）	25	28.1%
2. 自然災害（地震・台風・洪水 など）	81	91.0%
3. 感染症対策（新型コロナウイルス、インフルエンザ など）	83	93.3%
4. サイバー攻撃	1	1.1%
5. その他（具体的に）	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	89	100.0%

#### 問4-(1-2) 参考にした資料や情報源（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 厚生労働省等のガイドライン	76	85.4%
2. 医療・介護業界団体（日本医師会、日本病院会、日本介護福祉士会など）の指針	28	31.5%
3. 他施設の事例・マニュアル	33	37.1%
4. 外部コンサルタントの助言	9	10.1%
5. インターネット上の情報	28	31.5%
6. 特に参考にしたものはない	2	2.2%
7. その他（具体的に）	10	11.2%
無回答	0	0.0%
合計	89	100.0%

#### 問4-(1-3) 作成する際に特に苦慮した点（複数回答）

\*問4-(1)で「1. 作成済み」「2. 現在作成中」と回答した場合

	N	%
1. 作成に必要な情報の収集（ガイドライン、法規制、他施設の事例など）	62	69.7%
2. 適切な対応手順の整理（災害発生時の優先業務、現場で機能する具体的な業務フローの作成など）	66	74.2%
3. 関係部署・スタッフの調整（多職種間での役割整理など）	38	42.7%
4. 具体的な訓練計画の策定（定期的な訓練の実施方法、訓練頻度、内容の決定など）	55	61.8%
5. BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	47	52.8%
6. 人員の確保	35	39.3%
7. 費用の確保（備蓄品、非常用電源、通信機器の確保など）	32	36.0%
8. その他（具体的に）	2	2.2%
合計（回答事業者数）	89	100.0%

## 高齢者住まい等

### 問4-(1-4) スタッフ研修の実施状況

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 定期的に実施	62	72.1%
2. 必要に応じて実施	22	25.6%
3. ほとんど実施していない	2	2.3%
4. 実施していない	0	0.0%
合計（回答事業者数）	86	100.0%

### 問4-(1-5) BCPの見直し・更新頻度

\*問4-(1)で「1. 作成済み」と回答した場合

	N	%
1. 1年に1回以上	63	73.3%
2. 2～4年に1回程度	21	24.4%
3. 5年以上見直していない	0	0.0%
4. 更新の予定はない	2	2.3%
合計（回答事業者数）	86	100.0%

### 問4-(1-6) BCPを作成していない理由（複数回答）

\*問4-(1)で「3. 作成していないが作成を検討している」、「4. 作成しておらず、作成する予定もない」と回答した場合

	N	%
1. 人員不足で作成する時間を作れない	0	0.0%
2. 作成のノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきか分からない	0	0.0%
3. BCPの重要性・必要性を感じていない	0	0.0%
4. 緊急の課題（売上や業務の進行）が優先され、後回しになっている	0	0.0%
5. 他の関係機関との連携が必要	0	0.0%
6. BCPという言葉聞いたことがない	0	0.0%

## 高齢者住まい等

### ■問5 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
病院の医師	27	40	10	14	0	91
病院の病棟看護師	13	48	7	23	0	91
病院のMSW・地域連携室の担当者	16	52	4	19	0	91
診療所の医師	33	36	5	17	0	91
歯科診療所の歯科医師	39	42	1	9	0	91
訪問看護ステーションの訪問看護師	20	28	2	41	0	91
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	15	33	4	39	0	91
薬局の薬剤師	57	26	3	5	0	91
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	33	37	3	18	0	91
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	15	22	1	53	0	91
通所介護の相談員	14	24	0	53	0	91
地域包括支援センターの担当者	31	42	6	12	0	91
家族・患者の会	30	23	6	32	0	91

(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
病院の医師	29.7%	44.0%	11.0%	15.4%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	14.3%	52.7%	7.7%	25.3%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	17.6%	57.1%	4.4%	20.9%	0.0%	100.0%
診療所の医師	36.3%	39.6%	5.5%	18.7%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	42.9%	46.2%	1.1%	9.9%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	22.0%	30.8%	2.2%	45.1%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	16.5%	36.3%	4.4%	42.9%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	62.6%	28.6%	3.3%	5.5%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	36.3%	40.7%	3.3%	19.8%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	16.5%	24.2%	1.1%	58.2%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	15.4%	26.4%	0.0%	58.2%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	34.1%	46.2%	6.6%	13.2%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	33.0%	25.3%	6.6%	35.2%	0.0%	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
病院の医師	42	41	3	5	0	91
病院の病棟看護師	32	44	7	8	0	91
病院のMSW・地域連携室の担当者	39	42	5	5	0	91
診療所の医師	52	29	3	7	0	91
歯科診療所の歯科医師	53	28	6	4	0	91
訪問看護ステーションの訪問看護師	33	32	8	18	0	91
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	28	33	10	20	0	91
薬局の薬剤師	60	25	1	5	0	91
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	37	38	5	11	0	91
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	23	31	13	24	0	91
通所介護の相談員	24	30	9	28	0	91
地域包括支援センターの担当者	39	37	7	8	0	91
家族・患者の会	36	39	8	8	0	91

(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
病院の医師	46.2%	45.1%	3.3%	5.5%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	35.2%	48.4%	7.7%	8.8%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	42.9%	46.2%	5.5%	5.5%	0.0%	100.0%
診療所の医師	57.1%	31.9%	3.3%	7.7%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	58.2%	30.8%	6.6%	4.4%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	36.3%	35.2%	8.8%	19.8%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	30.8%	36.3%	11.0%	22.0%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	65.9%	27.5%	1.1%	5.5%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	40.7%	41.8%	5.5%	12.1%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	25.3%	34.1%	14.3%	26.4%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	26.4%	33.0%	9.9%	30.8%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	42.9%	40.7%	7.7%	8.8%	0.0%	100.0%
家族・患者の会	39.6%	42.9%	8.8%	8.8%	0.0%	100.0%

## 高齢者住まい等

### ■問6 障害福祉分野との連携状況

#### 問6-(1) 障害福祉分野との連携時に主に相談・連絡を行う機関

	N	%
1. 東京都中部総合精神保健福祉センター	4	4.4%
2. 区の相談窓口（福祉事務所、地域包括支援センター、障害者地域生活支援センターなど）	47	51.6%
3. 障害者就労支援センター	5	5.5%
4. 社会福祉協議会	18	19.8%
5. 障害者相談支援事業所	7	7.7%
6. 就労支援事業所	2	2.2%
7. 民間・NPO・支援団体	5	5.5%
8. その他（自由記述）	5	5.5%
9. 相談先がわからない	23	25.3%
合計（回答事業者数）	91	100.0%

#### 問6-(2) 障害福祉分野との連携が必要になる場面

	N	%
1. 入院時の患者情報の収集	54	59.3%
2. 退院時の生活支援・福祉サービス調整	40	44.0%
3. 自宅から施設への入所や施設からの退所	46	50.5%
4. 外来リハビリや訪問リハビリの調整	20	22.0%
5. 医療的ケアの調整（訪問看護による服薬管理や医療機器の利用など）	34	37.4%
6. 就労・社会参加支援	14	15.4%
7. 行動障害や精神的ケアへの対応	36	39.6%
8. 健康状態の急変時	34	37.4%
9. その他（自由記述）	6	6.6%
合計（回答事業者数）	91	100.0%

### ■問7 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	27	35	14	3	0	4	8	0	91
歯科往診・訪問	24	43	13	1	0	4	6	0	91
訪問調剤（薬局）	24	39	11	3	0	7	7	0	91
訪問看護	16	29	17	2	1	15	11	0	91
訪問看護（24時間対応）	12	25	15	5	2	19	13	0	91
訪問リハビリテーション	6	35	15	2	2	19	12	0	91
通所介護	9	21	18	1	1	26	15	0	91
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	2	14	15	6	2	39	13	0	91
通所リハビリテーション	5	16	14	3	1	35	17	0	91
居宅介護支援事業所	14	31	11	1	1	22	11	0	91
バックベッド（緊急入院）	11	19	15	16	3	18	9	0	91

(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	29.7%	38.5%	15.4%	3.3%	0.0%	4.4%	8.8%	0.0%	0.0%
歯科往診・訪問	26.4%	47.3%	14.3%	1.1%	0.0%	4.4%	6.6%	0.0%	0.0%
訪問調剤（薬局）	26.4%	42.9%	12.1%	3.3%	0.0%	7.7%	7.7%	0.0%	0.0%
訪問看護	17.6%	31.9%	18.7%	2.2%	1.1%	16.5%	12.1%	0.0%	0.0%
訪問看護（24時間対応）	13.2%	27.5%	16.5%	5.5%	2.2%	20.9%	14.3%	0.0%	0.0%
訪問リハビリテーション	6.6%	38.5%	16.5%	2.2%	2.2%	20.9%	13.2%	0.0%	0.0%
通所介護	9.9%	23.1%	19.8%	1.1%	1.1%	28.6%	16.5%	0.0%	0.0%
通所介護（喀痰吸引・経管栄養等の医療的ケア提供可能）	2.2%	15.4%	16.5%	6.6%	2.2%	42.9%	14.3%	0.0%	0.0%
通所リハビリテーション	5.5%	17.6%	15.4%	3.3%	1.1%	38.5%	18.7%	0.0%	0.0%
居宅介護支援事業所	15.4%	34.1%	12.1%	1.1%	1.1%	24.2%	12.1%	0.0%	0.0%
バックベッド（緊急入院）	12.1%	20.9%	16.5%	17.6%	3.3%	19.8%	9.9%	0.0%	0.0%

## 高齢者住まい等

### ■問8 利用者が病院へ入院する際の情報提供

	N	%
1. いつも情報提供している	76	83.5%
2. 必要な場合に限りに情報提供している	11	12.1%
3. 情報提供できないことがある	3	3.3%
4. ほぼ情報提供していない	0	0.0%
5. 情報提供したことはない	0	0.0%
6. わからない	1	1.1%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

### ■問9 利用者が病院から退院したときの、医療/介護的な情報、本人の意向などに関する多職種間での共有

(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	23	37	18	2	0	11	0	91
病院の病棟看護師	17	41	17	3	0	13	0	91
病院のMSW・地域連携室の担当者	18	21	22	12	2	16	0	91
診療所の医師	24	38	11	2	0	16	0	91
歯科診療所の歯科医師	32	19	13	5	1	21	0	91
訪問看護ステーションの訪問看護師	28	23	18	5	0	17	0	91
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	18	19	12	8	8	26	0	91
薬局の薬剤師	12	24	11	11	4	29	0	91
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	17	23	13	4	9	25	0	91
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	8	18	15	10	10	30	0	91
通所介護の相談員	8	17	11	10	12	33	0	91
地域包括支援センターの担当者	18	17	17	5	10	24	0	91

(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	25.3%	40.7%	19.8%	2.2%	0.0%	12.1%	0.0%	100.0%
病院の病棟看護師	18.7%	45.1%	18.7%	3.3%	0.0%	14.3%	0.0%	100.0%
病院のMSW・地域連携室の担当者	19.8%	23.1%	24.2%	13.2%	2.2%	17.6%	0.0%	100.0%
診療所の医師	26.4%	41.8%	12.1%	2.2%	0.0%	17.6%	0.0%	100.0%
歯科診療所の歯科医師	35.2%	20.9%	14.3%	5.5%	1.1%	23.1%	0.0%	100.0%
訪問看護ステーションの訪問看護師	30.8%	25.3%	19.8%	5.5%	0.0%	18.7%	0.0%	100.0%
訪看、訪問リハ等のリハ専門職	19.8%	20.9%	13.2%	8.8%	8.8%	28.6%	0.0%	100.0%
薬局の薬剤師	13.2%	26.4%	12.1%	12.1%	4.4%	31.9%	0.0%	100.0%
居宅介護支援事業所のケアマネジャー	18.7%	25.3%	14.3%	4.4%	9.9%	27.5%	0.0%	100.0%
訪問介護事業所の介護士・サービス提供責任者	8.8%	19.8%	16.5%	11.0%	11.0%	33.0%	0.0%	100.0%
通所介護の相談員	8.8%	18.7%	12.1%	11.0%	13.2%	36.3%	0.0%	100.0%
地域包括支援センターの担当者	19.8%	18.7%	18.7%	5.5%	11.0%	26.4%	0.0%	100.0%

### ■問10 将来の展望（2035年（10年後））について

#### 問10-(1) 利用者数

	N	%
1. 拡大したい	16	17.6%
2. 維持したい	72	79.1%
3. 縮小したい	3	3.3%
4. 事業所を廃止したい	0	0.0%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

## 高齢者住まい等

### ■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	57	27	2	1	4	0	91
病院と地域の顔の見える関係性づくり	53	29	2	1	6	0	91
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	59	28	0	0	4	0	91
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	68	19	0	0	4	0	91
訪問診療を行う診療所の増加	49	36	2	0	4	0	91
24時間対応できる訪問看護ステーションの増加	54	29	2	0	6	0	91
患者や家族の在宅療養の理解の向上	57	29	0	0	5	0	91
ICTなどの情報共有ツールの導入	46	34	5	0	6	0	91
介護職の更なるスキルアップ	59	29	0	0	3	0	91
施設・居住系サービスの整備・拡充	39	41	5	4	2	0	91
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	56	33	0	0	2	0	91
後方支援病床の利用拡大	49	33	4	0	5	0	91

(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	62.6%	29.7%	2.2%	1.1%	4.4%	0.0%	100.0%
病院と地域の顔の見える関係性づくり	58.2%	31.9%	2.2%	1.1%	6.6%	0.0%	100.0%
病院医師・看護師等の在宅医療への理解・協力	64.8%	30.8%	0.0%	0.0%	4.4%	0.0%	100.0%
かかりつけ医の在宅医療への理解・協力	74.7%	20.9%	0.0%	0.0%	4.4%	0.0%	100.0%
訪問診療を行う診療所の増加	53.8%	39.6%	2.2%	0.0%	4.4%	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	59.3%	31.9%	2.2%	0.0%	6.6%	0.0%	100.0%
患者や家族の在宅療養の理解の向上	62.6%	31.9%	0.0%	0.0%	5.5%	0.0%	100.0%
ICTなどの情報共有ツールの導入	50.5%	37.4%	5.5%	0.0%	6.6%	0.0%	100.0%
介護職の更なるスキルアップ	64.8%	31.9%	0.0%	0.0%	3.3%	0.0%	100.0%
施設・居住系サービスの整備・拡充	42.9%	45.1%	5.5%	4.4%	2.2%	0.0%	100.0%
患者の状態やニーズに応じた療養場所の柔軟かつ円滑な移行	61.5%	36.3%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	100.0%
後方支援病床の利用拡大	53.8%	36.3%	4.4%	0.0%	5.5%	0.0%	100.0%

### ■問12 区が在宅療養を推進するために行っている事業等の興味関心

#### (1) 区民向け事業

	N	%
1. 在宅療養講演会	22	24.2%
2. 認知症医学講座	29	31.9%
3. 在宅療養ガイドブック「わが家で生きる」	23	25.3%
4. 認知症ガイドブック	27	29.7%
5. ACPの啓発	26	28.6%
6. もの忘れ検診	18	19.8%
7. 介護サービス事業者と連携した認知症相談窓口	18	19.8%
8. 摂食・えん下機能支援事業	30	33.0%
9. チームオレレンジ活動	13	14.3%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

#### (2) 専門職向け事業

	N	%
1. 入院連携ガイドライン	18	19.8%
2. 医療・介護・消防(救急)との連携促進	43	47.3%
3. 認知症事例検討会	31	34.1%
4. 在宅医療同行研修	7	7.7%
5. ACP勉強会	30	33.0%
6. 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	10	11.0%
7. 後方支援病床の確保	20	22.0%
8. 在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	16	17.6%
無回答	0	0.0%
合計	91	100.0%

## 練馬区医療・介護資源調査報告書 資料編

令和8年（2026年）3月

編集・発行 練馬区 地域医療担当部 地域医療課

〒176-8501 東京都練馬区豊玉北6丁目12番1号

電話：03-5984-4673（直通）