

# 令和 7 年度 医療・介護資源調査報告書の説明資料

令和 8 年 3 月 26 日  
練馬区地域医療課

## 調査概要

---

- 調査目的

医療・介護資源の現状を経年的に把握することにより、練馬区における在宅療養の環境整備状況および在宅療養推進事業の現状と課題を把握し、施策に活かす。

- 調査期間

令和7年7月15日～8月31日

- 調査方法

Web調査（令和4年度 郵送調査）

## 調査概要

### ● 調査対象・回答率

調査対象	対象数	回答数	回答率
全体	1,899	804	42.3% <small>※令和4年度 35.5%</small>
■ 病院（地域連携室）	20	8	40.0%
■ 診療所	598	157	26.3%
■ 歯科診療所	443	193	43.6%
■ 薬局	346	164	47.4%
■ 訪問看護ステーション・ 看護小規模多機能型居宅介護 （以降、「訪看・看多機」とする）	118	64	54.2%
■ 居宅介護支援事業所 （以降、「居宅」とする）	178	127	71.3%
■ 高齢者向け住まい等	196	91	46.4%

## 調査項目

---

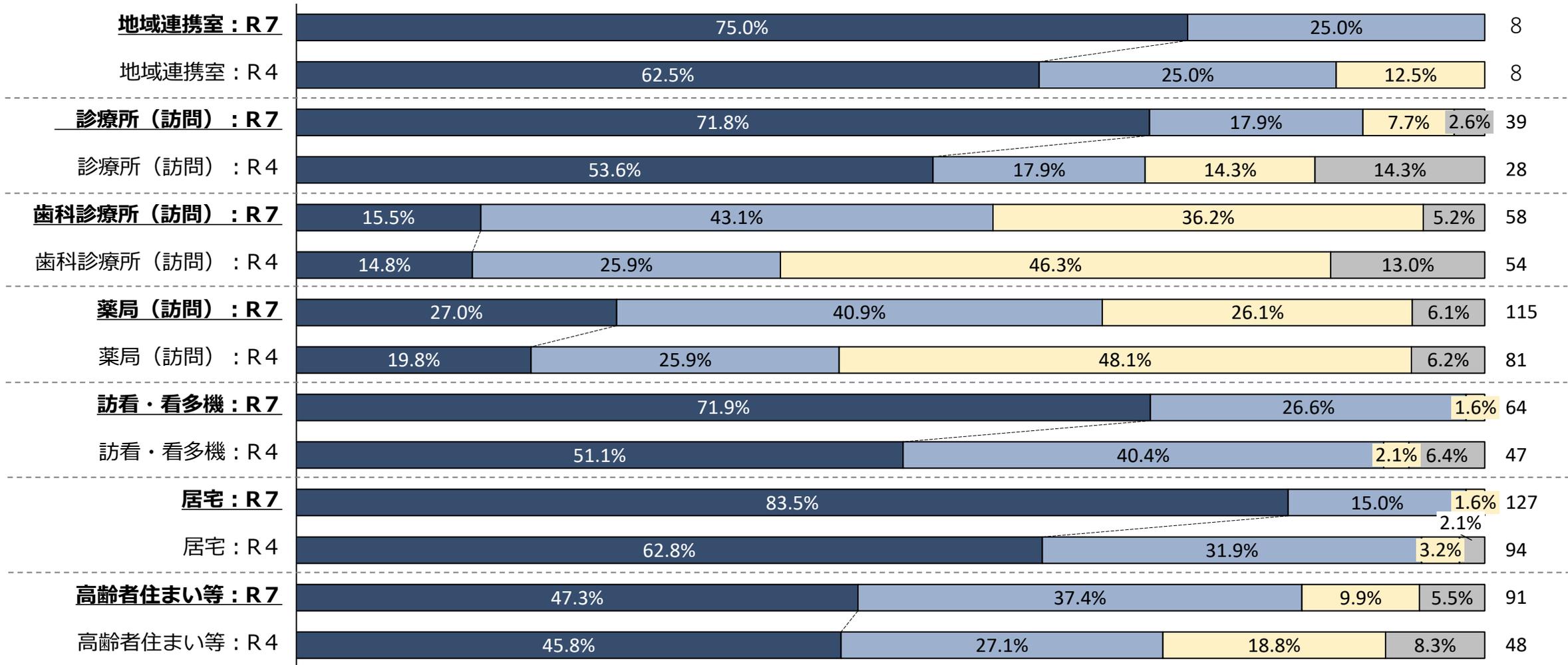
1. ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の現状
2. 多職種連携の状況
3. BCPの作成状況等
4. 今後区民が安心して在宅療養をする上で必要とされていること
5. 興味・関心がある区の在宅療養推進事業等

# 1-1. ACPの認知度（令和4年度調査との比較）

✓ ACPの認知度は、令和4年度調査時と比較して令和7年度は大きく向上しており、全体で「聞いたことがあり十分に理解している」の割合が増加した。特に診療所、訪看・看多機、居宅は大きく増加となった。

※無回答を除いて集計

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



## 1-2. ACPを実施すべきと認識している患者/対象者

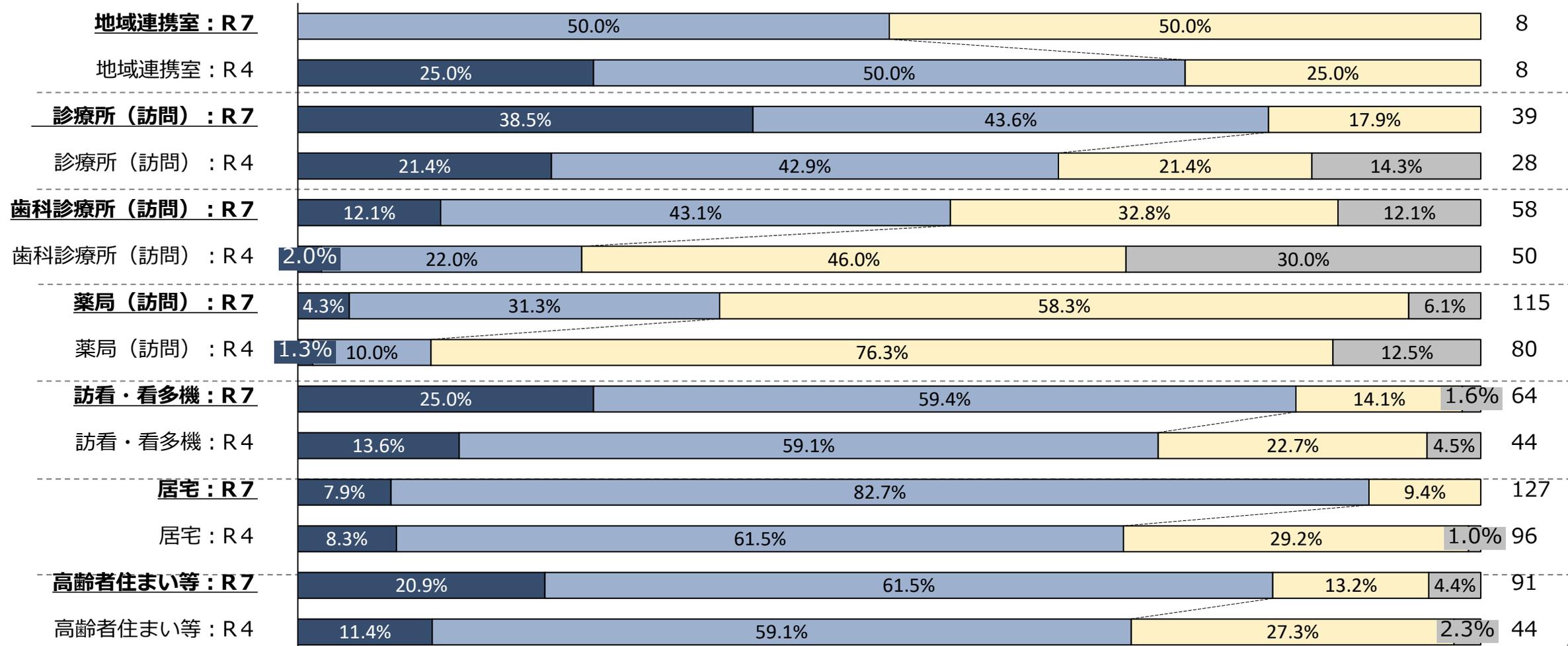
- ✓ 地域連携室、訪看・看多機、居宅では幅広い患者像を対象と認識している一方、診療所（訪問未実施）・歯科診療所（訪問未実施）・薬局（訪問未実施）は実施すべき対象の認識に差があり、特に「元気な方」「終末期の方」への回答が5割以下となった。

	N	元気で健康な方	軽度の疾患はあるが、日常生活は自立している方	日常生活の一部に支援・介護が必要な方	日常生活のあらゆる場面に支援・介護が必要な方	終末期にあり、日常的に医療的配慮が必要な方
地域連携室	8	75.0%	87.5%	100.0%	100.0%	87.5%
診療所(全体)	157	37.6%	52.2%	72.0%	59.2%	54.8%
診療所(訪問)	39	46.2%	59.0%	76.9%	82.1%	84.6%
診療所(訪問未実施)	118	34.7%	50.0%	70.3%	51.7%	44.9%
歯科診療所(全体)	193	40.4%	59.6%	72.0%	56.0%	45.6%
歯科診療所(訪問)	58	46.6%	67.2%	77.6%	65.5%	50.0%
歯科診療所(訪問未実施)	135	37.8%	56.3%	69.6%	51.9%	43.7%
薬局(全体)	164	49.4%	71.3%	78.7%	68.3%	56.1%
薬局(訪問)	115	50.4%	73.0%	81.7%	77.4%	66.1%
薬局(訪問未実施)	49	46.9%	67.3%	71.4%	46.9%	32.7%
訪看・看多機	64	64.1%	78.1%	89.1%	87.5%	81.3%
居宅	127	54.3%	79.5%	92.1%	88.2%	85.8%
高齢者住まい等	91	61.5%	75.8%	73.6%	73.6%	61.5%

### 1-3. ACPの実施状況（令和4年度調査との比較）

✓ ACPを「十分に行っている」「一応行っている」と回答した割合は、令和4年度調査時と比較し、令和7年度は増加傾向となった。

■ 1.十分に行っている ■ 2.一応行っている ■ 3.ほとんど行っていない ■ 4.わからない ※無回答を除いて集計



## 1-4. ACPを行うタイミング

- ✓ 診療所（訪問）、訪看・看多機、居宅では多様なタイミングで話し合いが行われており、全体的には「定期診療・訪問時の日常的な会話の中」や「患者や家族から相談があったタイミング」での実施が多かった。

	N	初診・初回 訪問時	定期診療・ 訪問時の 日常的な 会話の中	治療困難な 病気と診断 されたとき	治療方針が 大きく 変わった とき	病気の進行 に伴い死が 近づいてい るとき	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	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	その他	わからない
地域連携室	4	75.0%	25.0%	0.0%	50.0%	50.0%	75.0%	75.0%	0.0%	0.0%
診療所（全体）	78	34.6%	61.5%	35.9%	48.7%	42.3%	69.2%	67.9%	3.8%	1.3%
診療所（訪問）	32	53.1%	65.6%	56.3%	65.6%	71.9%	75.0%	78.1%	0.0%	0.0%
診療所（訪問未実施）	46	21.7%	58.7%	21.7%	37.0%	21.7%	65.2%	60.9%	6.5%	2.2%
歯科診療所（全体）	70	45.7%	70.0%	28.6%	37.1%	11.4%	40.0%	32.9%	0.0%	5.7%
歯科診療所（訪問）	32	43.8%	68.8%	18.8%	31.3%	12.5%	43.8%	34.4%	0.0%	6.3%
歯科診療所（訪問未実施）	38	47.4%	71.1%	36.8%	42.1%	10.5%	36.8%	31.6%	0.0%	5.3%
薬局（全体）	49	34.7%	77.6%	18.4%	28.6%	16.3%	59.2%	49.0%	0.0%	0.0%
薬局（訪問）	41	36.6%	75.6%	22.0%	31.7%	19.5%	61.0%	51.2%	0.0%	0.0%
薬局（訪問未実施）	8	25.0%	87.5%	0.0%	12.5%	0.0%	50.0%	37.5%	0.0%	0.0%
訪看・看多機	54	44.4%	68.5%	57.4%	70.4%	68.5%	92.6%	88.9%	1.9%	1.9%
居宅	115	37.4%	71.3%	55.7%	64.3%	64.3%	85.2%	87.0%	0.9%	0.9%
高齢者住まい等	75	64.0%	41.3%	48.0%	62.7%	62.7%	66.7%	74.7%	6.7%	2.7%

※今後受けたい医療・ケアについての患者/利用者との話し合いを「十分に行っている」、「一応行っている」と回答したものを対象に集計

## 1-5. ACPを行っていない理由

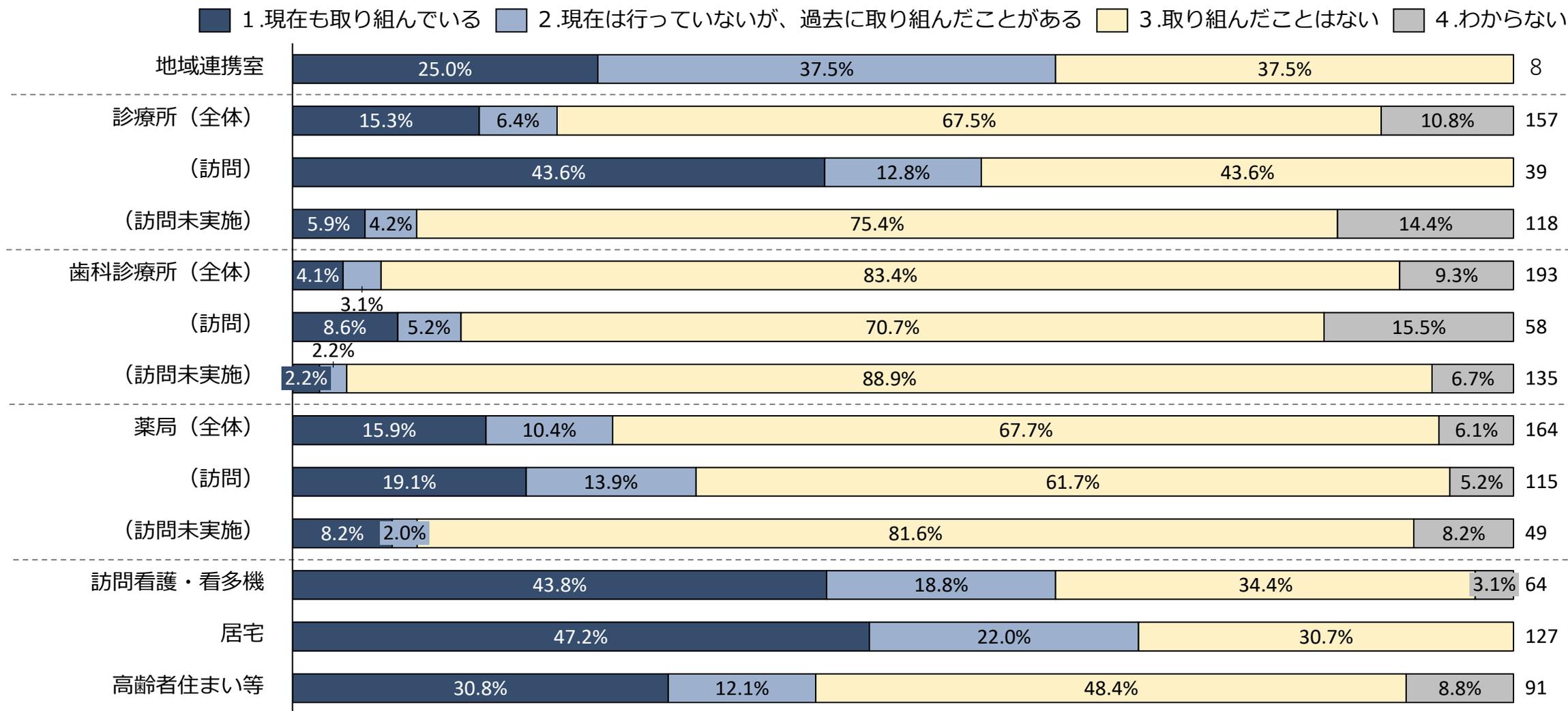
✓ 全体としては「ACPに関する理解が深まっていない」が多く、特に居宅や高齢者住まい等では6割以上となった。

	N	ACPに関する理解が深まっていない	ACPを実施する時間がない	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	自職種はACPを実施する対象ではないと認識していた	実施できているのかわからない	その他	わからない
地域連携室	4	50.0%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%
診療所(全体)	53	45.3%	37.7%	5.7%	24.5%	9.4%	5.7%	15.1%
診療所(訪問)	7	57.1%	71.4%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%
診療所(訪問未実施)	46	43.5%	32.6%	6.5%	28.3%	8.7%	6.5%	17.4%
歯科診療所(全体)	102	38.2%	19.6%	4.9%	13.7%	16.7%	1.0%	27.5%
歯科診療所(訪問)	19	36.8%	31.6%	10.5%	21.1%	15.8%	0.0%	21.1%
歯科診療所(訪問未実施)	83	38.6%	16.9%	3.6%	12.0%	16.9%	1.2%	28.9%
薬局(全体)	99	52.5%	28.3%	6.1%	8.1%	17.2%	0.0%	13.1%
薬局(訪問)	67	49.3%	32.8%	7.5%	7.5%	22.4%	0.0%	11.9%
薬局(訪問未実施)	32	59.4%	18.8%	3.1%	9.4%	6.3%	0.0%	15.6%
訪看・看多機	9	44.4%	44.4%	0.0%	0.0%	22.2%	22.2%	11.1%
居宅	12	75.0%	58.3%	0.0%	8.3%	33.3%	8.3%	0.0%
高齢者住まい等	12	66.7%	50.0%	25.0%	8.3%	8.3%	0.0%	8.3%

※今後受けたい医療・ケアについての患者/利用者との話し合いを「ほとんど行っていない」と回答したものを対象に集計

## 1-6. 職員に対するACPの理解促進に向けた取り組み状況

- ✓ 診療所（訪問未実施）、歯科診療所（訪問/訪問未実施）、薬局（訪問/訪問未実施）、高齢者住まい等は「取り組んだことはない」が最多で、特に歯科診療所（訪問未実施）、薬局（訪問未実施）は8割以上となった。



## 1-7. 職員に対するACPの理解促進に向けた取り組み状況

- ✓ 全体としては「自施設で開催される勉強会・研修会」、「個人の自主的な学習や実務経験を通じた学び」が多く挙げられた中で、地域連携室、薬局（訪問）、訪看・看多機、居宅からは、「練馬区が実施している研修または教材での学習」が最も多く挙げられた。

	N	自施設で 開催される 勉強会・ 研修会	東京都が 実施してい る研修また は教材での 学習	練馬区が 実施してい る研修また は教材での 学習	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	民間企業が 実施してい る研修また は教材での 学習	職能団体・ 地区連携の 会等が研修 または教材 での学習	個人の 自主的な 学習や実務 経験を通じ ての学び	その他
地域連携室	5	60.0%	40.0%	60.0%	20.0%	40.0%	40.0%	20.0%	0.0%
診療所(全体)	34	29.4%	20.6%	26.5%	14.7%	23.5%	26.5%	79.4%	0.0%
診療所(訪問)	22	36.4%	27.3%	31.8%	22.7%	27.3%	31.8%	68.2%	0.0%
診療所(訪問未実施)	12	16.7%	8.3%	16.7%	0.0%	16.7%	16.7%	100.0%	0.0%
歯科診療所(全体)	14	57.1%	35.7%	28.6%	7.1%	0.0%	14.3%	35.7%	0.0%
歯科診療所(訪問)	8	75.0%	50.0%	37.5%	12.5%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%
歯科診療所(訪問未実施)	6	33.3%	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%
薬局(全体)	43	37.2%	18.6%	55.8%	9.3%	23.3%	34.9%	41.9%	0.0%
薬局(訪問)	38	39.5%	18.4%	63.2%	10.5%	23.7%	34.2%	42.1%	0.0%
薬局(訪問未実施)	5	20.0%	20.0%	0.0%	0.0%	20.0%	40.0%	40.0%	0.0%
訪看・看多機	40	55.0%	42.5%	57.5%	12.5%	17.5%	7.5%	52.5%	0.0%
居宅	88	56.8%	29.5%	72.7%	6.8%	15.9%	40.9%	34.1%	0.0%
高齢者住まい等	39	89.7%	15.4%	15.4%	0.0%	25.6%	17.9%	41.0%	0.0%

## 2-1. 障害福祉分野※との連携時に主に相談・連絡を行う機関

※障害福祉分野：身体・精神・知的障害者を指す

- ✓ 地域連携室、診療所（訪問）、訪看・看多機、居宅、高齢者住まい等で「区の相談窓口」が最多であった一方、診療所（訪問未実施）、歯科診療所（訪問/訪問未実施）、薬局（訪問/訪問未実施）は「相談先がわからない」が5割以上となった。

	N	東京都中部 総合精神 保健福祉 センター	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)	障害者 就労支援 センター	社会福祉 協議会	障害者相談 支援事業所	就労支援 事業所	民間・NPO・ 支援団体	その他	相談先が わからない
地域連携室	8	12.5%	75.0%	25.0%	25.0%	25.0%	12.5%	0.0%	0.0%	25.0%
診療所(全体)	157	3.2%	41.4%	7.6%	6.4%	5.7%	8.9%	3.2%	0.6%	45.2%
診療所(訪問)	39	2.6%	69.2%	10.3%	12.8%	12.8%	15.4%	7.7%	0.0%	23.1%
診療所(訪問未実施)	118	3.4%	32.2%	6.8%	4.2%	3.4%	6.8%	1.7%	0.8%	52.5%
歯科診療所(全体)	193	3.1%	27.5%	1.0%	2.1%	3.1%	1.0%	1.6%	6.7%	57.0%
歯科診療所(訪問)	58	3.4%	32.8%	0.0%	1.7%	0.0%	1.7%	3.4%	10.3%	50.0%
歯科診療所(訪問未実施)	135	3.0%	25.2%	1.5%	2.2%	4.4%	0.7%	0.7%	5.2%	60.0%
薬局(全体)	164	10.4%	36.0%	4.3%	1.2%	3.0%	3.0%	2.4%	0.0%	51.2%
薬局(訪問)	115	12.2%	39.1%	4.3%	1.7%	3.5%	3.5%	2.6%	0.0%	50.4%
薬局(訪問未実施)	49	6.1%	28.6%	4.1%	0.0%	2.0%	2.0%	2.0%	0.0%	53.1%
訪看・看多機	64	10.9%	64.1%	18.8%	17.2%	35.9%	18.8%	12.5%	7.8%	17.2%
居宅	127	3.9%	75.6%	10.2%	29.1%	20.5%	14.2%	6.3%	3.9%	7.1%
高齢者住まい等	91	4.4%	51.6%	5.5%	19.8%	7.7%	2.2%	5.5%	5.5%	25.3%

## 2-2. 障害福祉分野との連携が必要になる場面

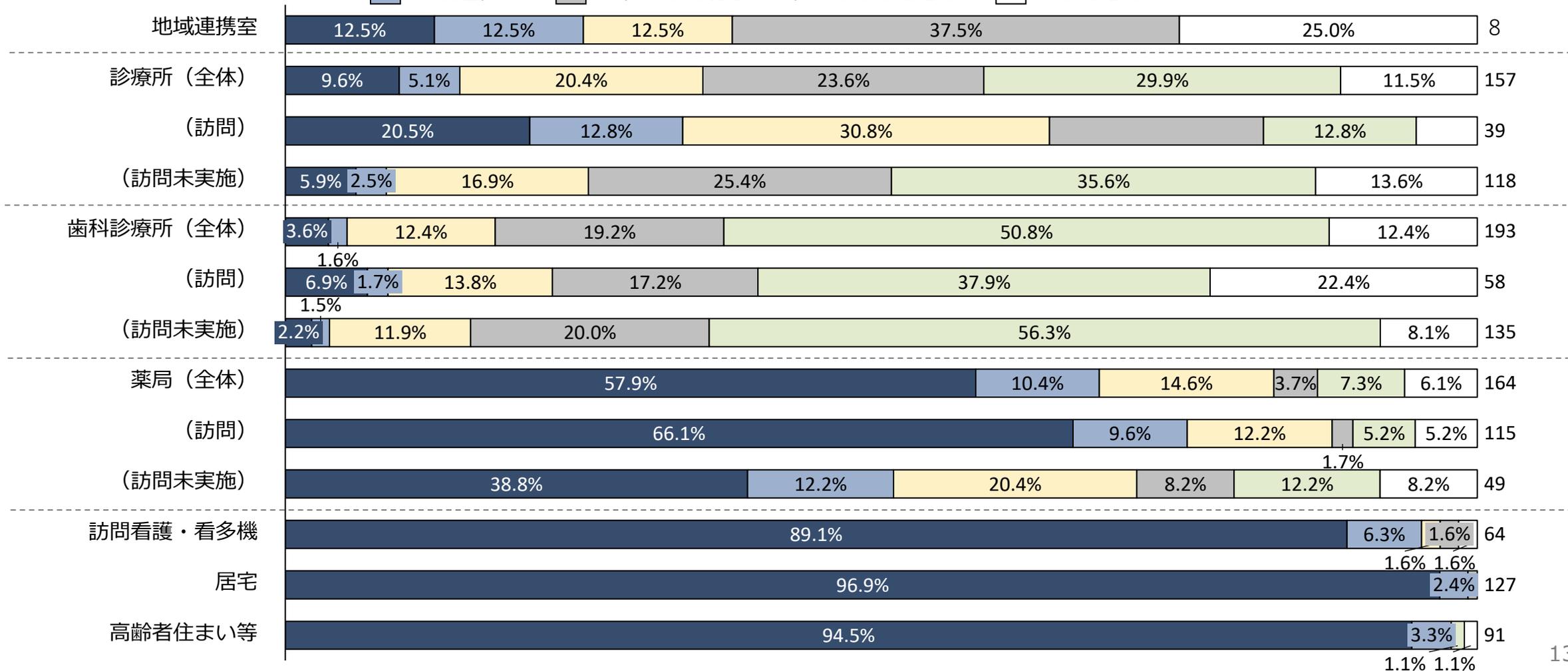
- ✓ 訪看・看多機は多くの場面で連携が必要と回答し、特に「退院時の生活支援・福祉サービス調整」は82.8%と高かった一方、診療所（訪問未実施）、歯科診療所（訪問未実施）、薬局（訪問未実施）は、「健康状態の急変時」を除き、連携を必要とする割合は1～4割にとどまった。

	N	入院時の 患者情報の 収集	退院時の 生活支援・ 福祉サービ ス調整	自宅から 施設への 入所や施設 からの退所	外来リハビ リや訪問 リハビリの 調整	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)	就労・社会 参加支援	行動障害や 精神的ケア への対応	健康状態の 急変時	その他
地域連携室	8	62.5%	87.5%	62.5%	50.0%	62.5%	37.5%	37.5%	37.5%	0.0%
診療所(全体)	157	31.2%	33.1%	41.4%	34.4%	45.2%	23.6%	35.7%	42.7%	5.7%
診療所(訪問)	39	43.6%	56.4%	71.8%	48.7%	66.7%	35.9%	51.3%	46.2%	0.0%
診療所(訪問未実施)	118	27.1%	25.4%	31.4%	29.7%	38.1%	19.5%	30.5%	41.5%	7.6%
歯科診療所(全体)	193	37.8%	29.5%	30.1%	25.9%	40.9%	12.4%	32.6%	50.8%	6.2%
歯科診療所(訪問)	58	41.4%	34.5%	39.7%	31.0%	50.0%	19.0%	43.1%	51.7%	6.9%
歯科診療所(訪問未実施)	135	36.3%	27.4%	25.9%	23.7%	37.0%	9.6%	28.1%	50.4%	5.9%
薬局(全体)	164	51.8%	42.7%	35.4%	14.6%	49.4%	12.8%	24.4%	40.2%	0.0%
薬局(訪問)	115	56.5%	44.3%	33.9%	14.8%	52.2%	13.9%	27.0%	41.7%	0.0%
薬局(訪問未実施)	49	40.8%	38.8%	38.8%	14.3%	42.9%	10.2%	18.4%	36.7%	0.0%
訪看・看多機	64	60.9%	82.8%	57.8%	48.4%	71.9%	46.9%	57.8%	65.6%	6.3%
居宅	127	52.0%	70.9%	45.7%	38.6%	63.8%	37.8%	52.8%	48.8%	5.5%
高齢者住まい等	91	59.3%	44.0%	50.5%	22.0%	37.4%	15.4%	39.6%	37.4%	6.6%

### 3-1. BCPの作成状況

✓ BCPは訪看・看多機、居宅、高齢者住まい等で「作成済み」と回答した割合が8～9割となった一方、地域連携室、診療所（訪問/訪問未実施）、歯科診療所（訪問/訪問未実施）では約2割以下となった。

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



### 3-2. 作成してるBCPの対応事象

✓ 「自然災害」と「感染症対策」は全体で5割以上と最多で、薬局（訪問）のみ「サイバー攻撃」が7割以上となった。

	N	オール ハザード・ アプローチ (全災害 対応型)	自然災害 (地震・台風 ・洪水など)	感染症対策 (新型コロナ ウイルス、 インフルエン ザなど)	サイバー 攻撃	その他
地域連携室	2	50.0%	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%
診療所(全体)	23	26.1%	73.9%	82.6%	4.3%	0.0%
診療所(訪問)	13	46.2%	61.5%	76.9%	7.7%	0.0%
診療所(訪問未実施)	10	0.0%	90.0%	90.0%	0.0%	0.0%
歯科診療所(全体)	10	30.0%	70.0%	80.0%	10.0%	0.0%
歯科診療所(訪問)	5	20.0%	80.0%	60.0%	20.0%	0.0%
歯科診療所(訪問未実施)	5	40.0%	60.0%	100.0%	0.0%	0.0%
薬局(全体)	112	45.5%	74.1%	76.8%	70.5%	0.0%
薬局(訪問)	87	47.1%	75.9%	80.5%	74.7%	0.0%
薬局(訪問未実施)	25	40.0%	68.0%	64.0%	56.0%	0.0%
訪看・看多機	61	41.0%	90.2%	88.5%	1.6%	1.6%
居宅	126	35.7%	95.2%	94.4%	4.0%	0.0%
高齢者住まい等	89	28.1%	91.0%	93.3%	1.1%	0.0%

※BCPの作成状況に対して「作成済み」または「現在作成中」と回答したものを対象に集計

### 3-3. BCPを作成する上で苦慮した部分

- ✓ 「作成に必要な情報の収集」、「適切な対応手順の整理」の割合は全体で高く、診療所（訪問）、歯科診療所（訪問未実施）では8割以上となった。また、「具体的な訓練計画の策定」は、訪看・看多機、居宅、高齢者住まい等で6割以上となった。

	N	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)	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)	関係部署・スタッフの調整 (多職種間での役割整理など)	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)	BCP作成に対する重要性の認識不足、職員間の意識の差	人員の確保	費用の確保 (備蓄品、非常用電源、通信機器の購入など)	その他
地域連携室	2	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%
診療所(全体)	23	82.6%	82.6%	34.8%	47.8%	39.1%	26.1%	39.1%	0.0%
診療所(訪問)	13	84.6%	92.3%	38.5%	53.8%	46.2%	30.8%	46.2%	0.0%
診療所(訪問未実施)	10	80.0%	70.0%	30.0%	40.0%	30.0%	20.0%	30.0%	0.0%
歯科診療所(全体)	10	70.0%	60.0%	50.0%	50.0%	60.0%	30.0%	20.0%	0.0%
歯科診療所(訪問)	5	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	40.0%	20.0%	40.0%	0.0%
歯科診療所(訪問未実施)	5	100.0%	80.0%	60.0%	60.0%	80.0%	40.0%	0.0%	0.0%
薬局(全体)	112	66.1%	50.9%	25.9%	33.0%	25.9%	10.7%	15.2%	0.0%
薬局(訪問)	87	70.1%	54.0%	27.6%	33.3%	25.3%	10.3%	17.2%	0.0%
薬局(訪問未実施)	25	52.0%	40.0%	20.0%	32.0%	28.0%	12.0%	8.0%	0.0%
訪看・看多機	61	70.5%	73.8%	45.9%	60.7%	54.1%	31.1%	31.1%	3.3%
居宅	126	75.4%	65.9%	34.9%	65.1%	36.5%	19.8%	29.4%	1.6%
高齢者住まい等	89	69.7%	74.2%	42.7%	61.8%	52.8%	39.3%	36.0%	2.2%

※BCPの作成状況に対して「作成済み」または「現在作成中」と回答したものを対象に集計

### 3-4. BCP作成に至っていない理由

- ✓ 「作成ノウハウが不足しており、どこから手をつけるべきかわからない」が薬局（訪問未実施）・居宅を除き最多となった。次いで「緊急の課題が優先され、後回しになっている」が多かった。

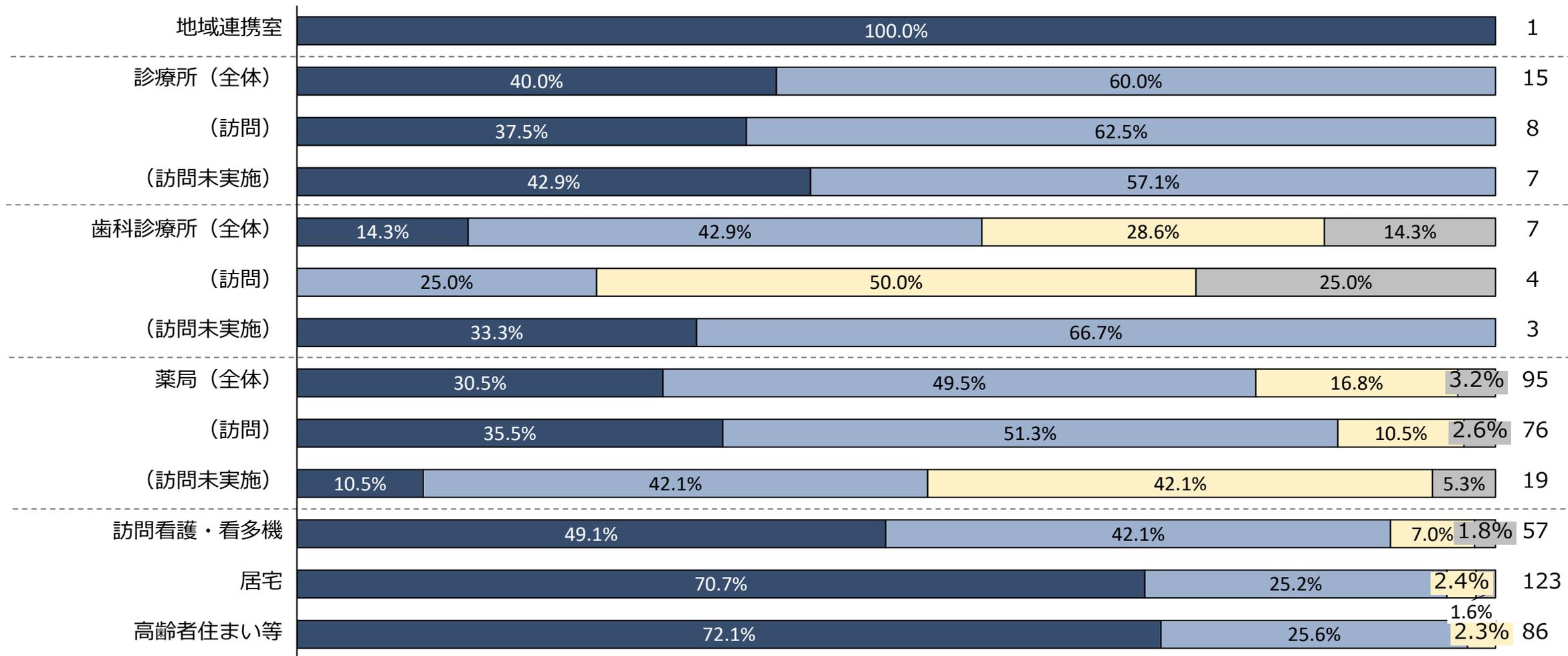
	N	人員不足で 作成する 時間を作れ ない	作成のノウ ハウが不足 しており、 どこから 手をつける べきか分か らない	BCPの 重要性・ 必要性を感 じていない	緊急の課題 (売上や業 務の進行) が優先され、 後回しに なっている	他の関係機 関との連携 が必要	BCPという言 葉を聞いた ことがない	費用の確保 が難しい(備 蓄品、非常 用電源、通 信機器の購 入など)	その他
地域連携室	4	50.0%	75.0%	75.0%	75.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%
診療所(全体)	69	0.0%	47.8%	17.4%	40.6%	17.4%	4.3%	34.8%	39.1%
診療所(訪問)	19	0.0%	52.6%	10.5%	42.1%	36.8%	0.0%	31.6%	47.4%
診療所(訪問未実施)	50	0.0%	46.0%	20.0%	40.0%	10.0%	6.0%	36.0%	36.0%
歯科診療所(全体)	61	42.6%	59.0%	6.6%	27.9%	18.0%	21.3%	21.3%	1.6%
歯科診療所(訪問)	18	50.0%	61.1%	16.7%	50.0%	22.2%	33.3%	16.7%	5.6%
歯科診療所(訪問未実施)	43	39.5%	58.1%	2.3%	18.6%	16.3%	16.3%	23.3%	0.0%
薬局(全体)	30	0.0%	50.0%	10.0%	56.7%	13.3%	6.7%	26.7%	0.0%
薬局(訪問)	16	0.0%	75.0%	18.8%	56.3%	18.8%	6.3%	25.0%	0.0%
薬局(訪問未実施)	14	0.0%	21.4%	0.0%	57.1%	7.1%	7.1%	28.6%	0.0%
訪看・看多機	2	0.0%	100.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%
居宅	1	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
高齢者住まい等	0	-	-	-	-	-	-	-	-

※BCPの作成状況に対して「作成していないが作成を検討している」、「作成しておらず、作成する予定もない」と回答したものを対象に集計

### 3-5. BCPのスタッフ教育・周知頻度

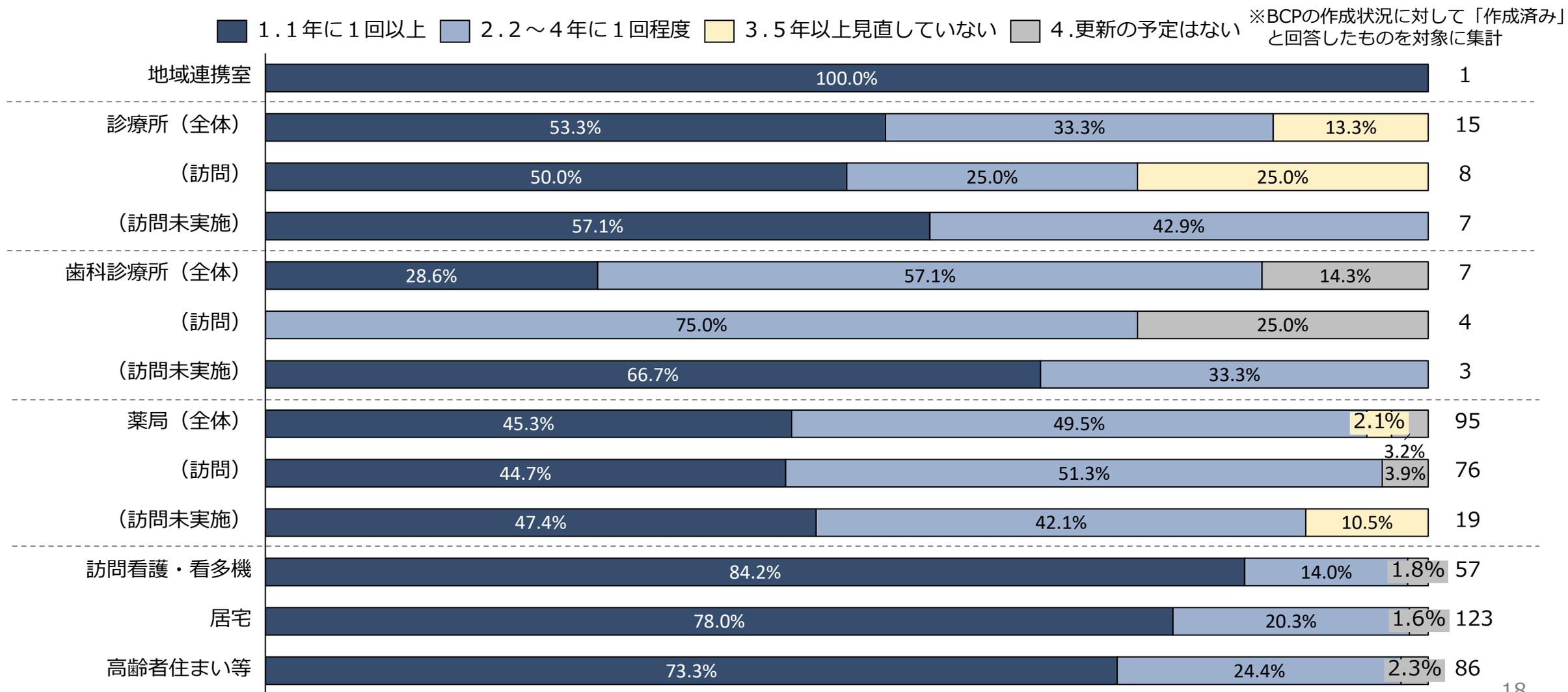
✓ 地域連携室、居宅、高齢者住まい等で「定期的に実施」と回答した割合が7割以上と高かった一方、歯科診療所（訪問）・薬局（訪問未実施）は「ほとんど実施していない」「実施していない」と回答した割合が多かった。

■ 1.定期的に実施 ■ 2.必要に応じて実施 ■ 3.ほとんど実施していない ■ 4.実施していない ※BCPの作成状況に対して「作成済み」と回答したものを対象に集計



### 3-6. BCPの更新頻度

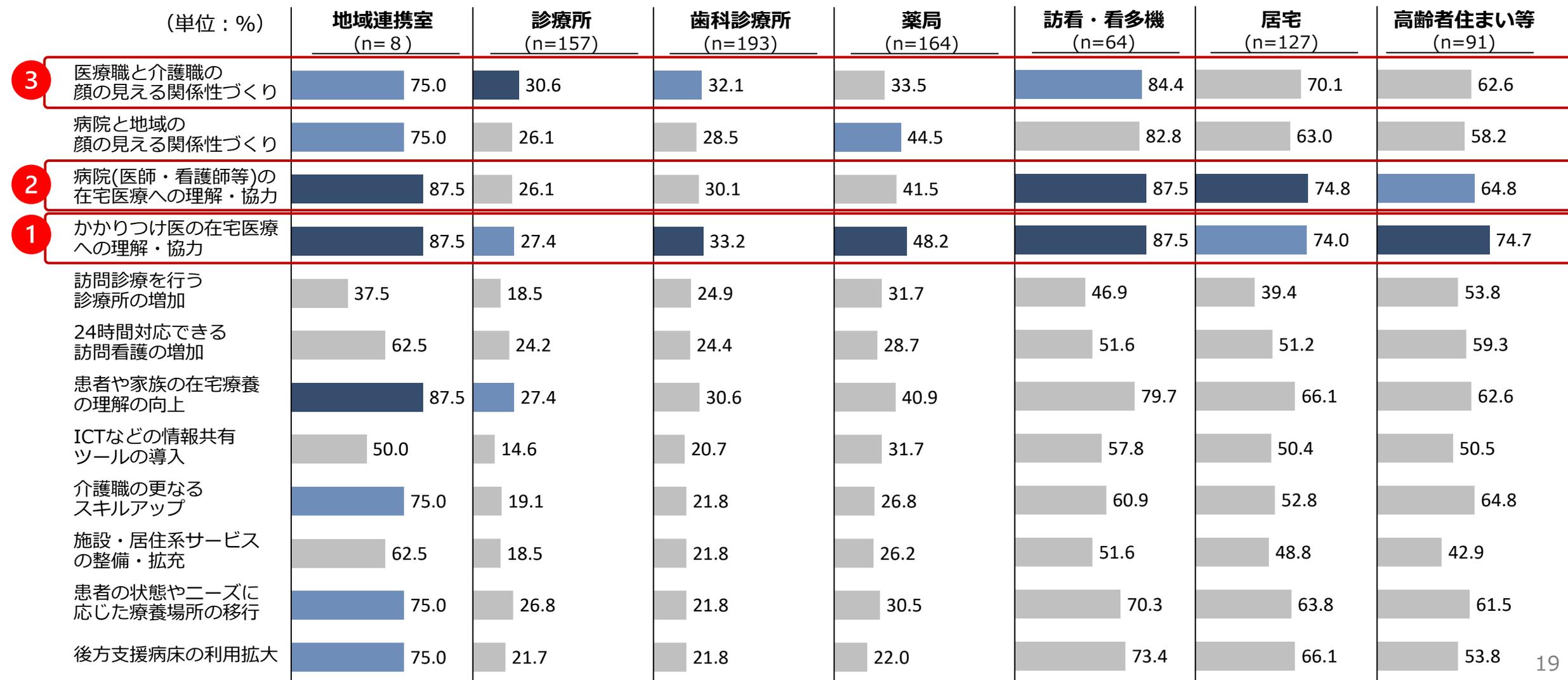
✓ 歯科診療所（訪問）・薬局（訪問）を除き、「1年に1回以上」が最多であった。一方で、診療所（訪問）で「5年以上見直していない」が25.0%、歯科診療所（訪問）では「更新の予定はない」が25.0%となった。



## 4-1. 今後区民が安心して在宅療養をする上で必要なこと：「とても必要」と回答した割合

- ✓ 回答の割合が高かったものとしては、「かかりつけ医の在宅医療への理解・協力（7職種）」、「病院の在宅医療への理解・協力（4職種）」、「医療職と介護職の顔の見える関係性づくり（4職種）」の3項目であった。

■ 最多 ■ 次点



## 5-1. 興味・関心がある区の在宅療養推進事業等【区民向け事業】

- ✓ 全体で「興味・関心がある」と回答した割合は「在宅療養講演会」が最多で、その他では「在宅療養ガイドブック『わが家で生きる』」、「認知症医学講座」、「摂食・えん下機能支援事業」が高かった。

### 区民向け事業

■ 最多 ■ 次点

(単位：%)		地域連携室 (n=8)	診療所 (n=157)	歯科診療所 (n=193)	薬局 (n=164)	訪看・看多機 (n=64)	居宅 (n=127)	高齢者住まい等 (n=91)
1	在宅療養講演会	50.0	26.1	29.0	43.9	34.4	29.9	24.2
3	認知症医学講座	25.0	12.7	23.3	26.2	26.6	22.8	31.9
2	在宅療養ガイドブック『わが家で生きる』	12.5	26.1	18.7	32.9	28.1	29.1	25.3
	認知症ガイドブック	0.0	24.8	18.1	27.4	18.8	18.1	29.7
	A C Pの啓発	0.0	22.3	16.6	18.9	17.2	18.1	28.6
	もの忘れ検診	25.0	21.0	21.2	18.3	18.8	27.6	19.8
	介護サービス事業者と連携した認知症	25.0	11.5	9.3	7.9	14.1	19.7	19.8
3	摂食・えん下機能支援事業	12.5	11.5	41.5	15.9	10.9	18.9	33.0
	チームオレンジ活動	12.5	7.0	2.6	9.1	14.1	12.6	14.3

## 5-2. 興味・関心がある区の在宅療養推進事業等【専門職向け事業】

- ✓ 全体で「興味・関心がある」と回答した割合は「医療・介護・消防（救急）との連携促進」が最多で、その他では「入退院連携ガイドライン」、「ACP勉強会」が高かった。

### 専門職向け事業

■ 最多 ■ 次点

(単位：%)	地域連携室 (n=8)	診療所 (n=157)	歯科診療所 (n=193)	薬局 (n=164)	訪看・看多機 (n=64)	居宅 (n=127)	高齢者住まい等 (n=91)
2 入退院連携ガイドライン	25.0	29.3	22.8	36.6	32.8	22.8	19.8
1 医療・介護・消防（救急）との連携促進	12.5	32.5	31.6	33.5	45.3	29.9	47.3
認知症事例検討会	12.5	10.2	19.7	27.4	21.9	15.0	34.1
在宅医療同行研修	25.0	7.0	8.3	20.7	26.6	15.0	7.7
3 ACP勉強会	12.5	17.2	21.2	26.2	26.6	11.8	33.0
医療連携・在宅医療サポートセンターの運営	25.0	24.2	22.3	16.5	28.1	17.3	11.0
後方支援病床の確保	12.5	26.8	10.4	5.5	32.8	35.4	22.0
在宅医療における休日夜間診療等支援体制の構築	12.5	19.1	19.2	15.9	31.3	20.5	17.6

## 6-1. 本調査結果をふまえた今後の取り組みの方向性など

### 1 ACPについて

#### 課題

- ① ACPの実施対象の理解・実施
- ② ACP実施のタイミング
- ③ 理解促進に向けた取り組み

### 1 医療・介護職のACP理解と対話促進に向けた取り組みの継続・強化（ACP）

- ・勉強会への参加を促すなど理解度等の向上
- ・早期からのACPの必要性の理解促進
- ・勉強会への参加または、HP掲載資料の周知

ACP勉強会での理解向上や学習機会の提供

### 2 多職種・多機関連携について

#### 課題

- ① 在宅医療・在宅療養への理解向上
- ② 障害福祉分野との連携

### 2 多職種・多機関の理解と連携を進めるための仕組みづくり（多職種・多機関連携）

- ・医師会と共同での多職種の在宅医療や連携への理解に向けた周知、啓発
- ・障害福祉分野の相談先に関する周知

各職種間の相互理解や在宅医療・在宅療養を知る機会の提供

### 3 在宅医療ニーズと供給について

#### 課題

- ① 訪問診療の展望
- ② 24時間対応
- ③ 非常時体制の整備

### 3 在宅医療の持続性を確保するための支援と基盤整備（在宅医療ニーズと供給）

- ・医師会と共同での、かかりつけ医参入支援の継続
- ・在宅医の活動円滑化支援、後方支援病床コーディネーター事業の周知
- ・BCP策定・運用の支援

休日夜間診療・他科連携診療支援事業の継続的な実施

## 1. ACPについて

①	ACPという用語の認知度や実施状況は伸びている一方、実施対象として「日常生活が自立している方」の認識・実施割合は低い傾向にある。	▶ 報告書(本) p21,25,27
②	ACPの実施タイミングは「定期診療・訪問時の日常的な会話の中」や「患者・家族等からの相談」が多い。	▶ 報告書(本) p29
③	ACPを実施していない主な理由は「ACPに関する理解不足」や「ACPを実施する時間がない」が多い。	▶ 報告書(本) p31
④	ACPの理解促進に向けた取り組みを継続して実施している割合は低い傾向にある。	▶ 報告書(本) p33
⑤	興味・関心がある区の専門職向け事業として、全体の <b>21.6%</b> が「ACP勉強会」を挙げている。	▶ 報告書(本) p106

## 2. 多職種・多機関連携について

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では、「かかりつけ医の在宅医療への理解・協力」、「病院（医師・看護師等）の在宅医療への理解・協力」が多い挙げられた。	▶ 報告書(本) p86
②	多職種連携の現状と望ましい関係（理想）との間には、機関・職種によって差がみられる。	▶ 報告書(本) p37
③	興味・関心がある区の在宅療養推進事業等について、全体の <b>34.6%</b> が「医療・介護・消防（救急）の連携促進」を挙げており、全項目の中で最も高い割合となった。	▶ 報告書(本) p103
④	障害福祉分野との連携時に相談・連絡を行う機関として、「区の相談窓口」が最も多い割合を示していたが、次点は「相談先がわからない」となっていた	▶ 本資料 p61

### 3. 在宅医療ニーズと供給について

①	<p>訪問未実施の診療所の訪問診療における今後の展望では、87.3%が「現在も今後も実施しない」と回答する一方で、「新たに取り組みたい」が令和4年度と比較し、4.6%（5.6→10.2%）増加している。</p>	<p>▶ 報告書(本) p76</p>
②	<p>訪問を実施している診療所の訪問診療における今後の展望では、「拡大+維持」が約6割（28.2%+33.3%）を占めるものの、「縮小・中止」が約3割存在し、「今後中止したい」が令和4年度より増加している。</p>	<p>▶ 報告書(本) p77</p>
③	<p>24時間対応の負担を軽減し得る施策について、「とても必要」と回答されたもので多かったのは後方支援病床、訪問看護ステーションとの連携でそれぞれ約5割となった。</p>	<p>▶ 報告書(本) p102</p>
④	<p>BCPの整備状況は、訪看・看多機、居宅、高齢者住まい等で8～9割が「作成済み」である一方、地域連携室、診療所（訪問/訪問未実施）、歯科診療所（訪問/訪問未実施）では低い状況であった。</p>	<p>▶ 報告書(本) p67</p>
⑤	<p>BCP作成に至っていない理由を見ると、薬局（訪問未実施）、居宅を除き、「作成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」と回答した機関が最も多かった。</p>	<p>▶ 報告書(本) p71</p>