

| | | |
|--|--|--|
| <p>在宅療養の推進</p> <p>高齢者等が安心して療養できる体制を構築する</p> | <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養希望者数の増加 在宅療養の実現が可能であると思う区民の増加 在宅看取り率の増加 | <p>【所管】</p> <p>地域医療課 高齢者支援課</p> |
|--|--|--|

1 区民が在宅療養を知り、地域で相談・支え合いができる環境の整備

(1) 区民への啓発

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|---|---|--|--|---|--|-----------------------------------|
| <p>多世代が在宅療養や認知症について知っている。</p> <p>区民が終末期の過ごし方について考え、大切な人と共有している。</p> | <p>区民へのさらなる周知</p> <p>子世代区民（40代～50代）への周知</p> <p>終末期の過ごし方について考える機会づくり</p> | <p>在宅療養講演会の開催 3回/年 区立図書館での同時上映・後日上映会の実施</p> | <p>総参加者数：延べ人数569名 第1回「自分の明日を考える～一人暮らしの在宅療養～」 参加者：196名（本会場59人、同時上映12人、Zoom60人、後日上映会65人） 第2回「家族の明日を考える～在宅療養の基本的なおはなし～」 参加者：185名（本会場59人、同時上映36人、Zoom41人、後日上映会49人） 第3回「自分の明日を考える～一人暮らしの在宅療養～」 参加者：188名（本会場105人、同時上映32人、Zoom39人、後日上映会12人）</p> <p>【アンケート結果】「講演を聞いて、どのような医療や介護を受けたいか家族や専門職等と話し合いたいと思った（とても思った、思った合算）」と回答した割合：（第1回）96%（第2回）96%（第3回）95%</p> | <p>講演会参加人数 講演会アンケートの「講演を聞いて、どのような医療や介護を受けたいか、家族や専門職等と話し合いたいと思った」の割合</p> | <p>講演会参加を希望する方が多く参加できるよう、図書館と共同して同時上映、後日上映会の継続・拡大を検討する。</p> | <p>地域医療課</p> |
| | | <p>認知症医学講座の開催 1回/年</p> <p>区民啓発ガイドブックの活用 ・在宅療養ガイドブックの増刷 ・認知症ガイドブックの改訂</p> | <p>【実施回数】1回 【参加者数】37人</p> <p>在宅療養ガイドブック 【発行部数】105,500部（27年10月～）令和5年度配布数11,000部 【配布先】 区立施設 医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、病院、看護部会 町会・自治会、老人クラブ</p> <p>認知症ガイドブック 【発行部数】101,000部（28年3月～）令和5年度配布数8,000部、もの忘れ検診発行数16,000部 【配布先】 高齢者向けの区立施設 医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、病院</p> | <p>講座参加人数</p> <p>区民向けガイドブックの発行部数</p> | <p>オンラインの活用も含めて効果的な開催方法を検討する。</p> <p>【在宅療養ガイドブック】 専門職への理解を図るため、活用方法を含めた研修会等の開催を引き続き検討する。</p> <p>【認知症ガイドブック】 本人や家族の声を紹介した令和6年度版の作成と学習会等での活用を図る。</p> | <p>高齢者支援課</p> <p>地域医療課・高齢者支援課</p> |

(2) 相談体制の充実

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|----------------------------|--|--|--|--|---|--|
| <p>身近な地域で専門性の高い相談ができる。</p> | <p>区民等の相談窓口の強化</p> <p>認知症患者の早期発見、相談窓口の充実</p> <p>摂食えん下機能の低下の早期発見と支援</p> | <p>地域包括支援センターの移転・増設</p> <p>もの忘れ検診の実施</p> <p>認知症専門病院との連携（アウトリーチ）</p> <p>認知症専門相談事業の実施（認知症初期集中支援チーム）</p> <p>摂食・えん下機能支援事業の実施</p> | <p>【医療・在宅介護相談件数】27か所14,358件</p> <p>【もの忘れ検診受診件数】440件</p> <p>【地域包括支援センターへの認知症相談件数】27か所8,865件 【アウトリーチ件数】4回</p> <p>【初期集中支援チーム対象者数】62人</p> <p>【申込】50件（A 異常なし：6人 B 軽度の異常あり：20人 C 異常あり：22人 未実施：1名 保留：1名） 【紹介者】医師（8件）、生活相談員（5件）ケアマネジャー（5件）、等 【支援につながった利用者（追跡アンケートより）】5人（医師、歯科医師、練馬つつじ歯科診療所等） 追跡アンケートは50件中17件が回答。</p> | <p>相談件数（延件数）</p> <p>もの忘れ検診受診件数</p> <p>地域包括支援センターへの認知症相談件数 医師によるアウトリーチ実施回数</p> <p>初期集中支援チーム対象者数</p> <p>摂食・えん下推進事業の利用者数、支援につながった利用者数</p> | <p>より身近な地域で相談支援が受けられるよう相談支援体制の整備。</p> <p>受診支援</p> <p>アウトリーチの効果検証</p> <p>区民および紹介者となる専門職への、啓発機会を検討する。</p> | <p>地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>歯科医師会・地域医療課</p> |

(3) 地域での支え合い

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|------------------------------|--|---|--|---|---|---|
| <p>在宅療養の当事者とその家族を地域で支える。</p> | <p>認知症の方が住みやすい地域づくり</p> <p>介護家族への支援</p> <p>地域活動の見える化</p> | <p>チームオレンジ活動の実施</p> <p>介護なんでも電話相談の実施</p> <p>介護学べるサロンの実施</p> <p>介護相談・交流カフェの実施</p> <p>在宅療養を支える地域活動のリスト化</p> | <p>【本人ミーティング開催数】27か所</p> <p>【相談件数】51回 86件</p> <p>【参加人数】76回 568人</p> <p>【実施回数】10回 145人</p> <p>在宅療養を支える地域活動として当事者・家族会のリストを作成。区ホームページから医療と介護の情報サイトを經由し、団体の情報（活動内容やホームページなど）を紹介する（令和2年3月～） 【掲載団体数】27団体</p> | <p>本人ミーティングの開催数</p> <p>相談件数</p> <p>参加人数</p> <p>参加人数</p> <p>リスト掲載数</p> | <p>本人の希望やできることを生かしたチームオレンジ活動へ繋げる。認知症サポーターのさらなる活用。本人ミーティング、チームオレンジ活動の区民への周知。</p> <p>事業の継続的周知</p> <p>実施施設の地域偏差の解消</p> <p>多様な介護者のニーズへの対応</p> <p>多くの当事者や家族に知ってもらうため、区民のみならず医療・介護従事者に周知する。</p> | <p>高齢者支援課</p> <p>NPO法人認知症サポートセンター・ねりま・高齢者支援課</p> <p>高齢者支援課</p> <p>NPO法人認知症サポートセンター・ねりま・高齢者支援課</p> <p>高齢者支援課・地域医療課・その他関係機関</p> |

2 専門職が安心して在宅療養を推進できる環境の整備

(1) 専門職のネットワークの充実

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|---|-----------------------|--|--|---|--|-----------------------------|
| 医療・介護従事者のネットワークを充実し、よりきめ細やかなサービスが提供できる。 | 多職種顔の見える関係づくりと相互理解の促進 | 事例検討会の開催 4回/年 認知症事例検討会の開催 4回/年 | 参加者数：延べ330人 【アンケート結果】(第2回、第3回、4回はZoom参加者のみ) 「他の職種のサービス内容に関する理解が深まった」と回答した割合：(第1回)会場参加者：85%、ZOOM参加者：89% (第2回)ZOOM参加者：82% (第3回)ZOOM参加者：100% (第4回)ZOOM参加者：100% 「同グループの方と今後も連絡を取り合える関係性を築けた」と回答した割合：(第1回)会場参加者：86%、ZOOM参加者：46% (第2回)ZOOM参加者：28% (第3回)ZOOM参加者：24% (第4回)ZOOM参加者：35% 認知症事例検討会2回 | 事例検討会アンケートの「他職種のサービス内容に関する理解が深まった」「同グループの方と今後も連絡を取り合える関係性を築けた」の割合 認知症事例検討会アンケートにおける満足度 | 事例検討会 医療・介護資源調査など、各種調査の結果を踏まえた新たな課題を検討できるよう、事業の見直しを行う。 認知症事例検討会 関係者の参加率向上のため、周知方法や開催日時、テーマを再検討する。 | 地域医療課・高齢者支援課 認知症疾患医療センター |
| | | 自主的な事例検討会の立ち上げ支援 | 【実施回数】 62件 医療機関・介護事業所・地域団体等 | 支援数 | 定期開催等の模索 | 高齢者支援課 |
| | | 多職種協働による地域ケア会議等の実施 | 地域ケア予防会議 【実施回数】27回 | 地域ケア予防会議の開催数 | 自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進 | 高齢者支援課 |
| | | ケアマネジャーの育成 | 地域同行型研修(アドバイザー養成研修)全4回 【実施回数】4回 延119人 地域カンファレンス・全体報告会 【実施回数】9回 延279人 | 研修受講者のアンケートによる満足度 | 事業実施の周知方法を見直し、ケアマネジャーのさらなる参加を促す。 | 高齢者支援課 |
| 医療・介護の情報共有の促進 | ICTネットワークの推進 | 【ICTを活用する医療・介護事業所の割合(現在活用している)】 地域連携室：25.0%、診療所：3.0%、歯科診療所：1.2%、薬局：17.2%、訪問看護：66.0%、居宅：59.2% | ICTの活用に関する理解度 ICTを活用する医療・介護事業所の割合(医療・介護資源調査) | 必要に応じ、情報共有を行う。 | 地域医療課 | |
| | 医療・介護連携シートの活用 | 【発行数】8,000部 累計 75,000部 | 発行数 練馬区医療・介護資源調査で医療・介護連携シートの認識の「知らない」の割合の減少 | 継続的な周知と利用促進 | 高齢者支援課 | |
| 病院と在宅サービスの連携の強化 | 在宅医療同行研修の実施 | 同行訪問 【実施病院、団体】8病院 【参加者数】54名 【満足度】98%(非常に満足または満足と回答した割合) 【在宅診療で観る患者のイメージ像が具体的に変わった】95% 【在宅医療従事者の求める入退院支援についての理解が深まった】95% 振り返り研修 【実施病院・団体】2病院 | 在宅医療同行研修受講後アンケート 在宅医療業務に対する理解度 | 事業方法を見直し、病院のさらなる参加を促す。 | 地域医療課 | |

(2) サービス提供体制の充実

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|---------------------|---------------------------------------|-----------------------------|---|--------------|--|-----------|
| 24時間365日在宅医療を提供できる。 | 緊急時等に入院できる環境の整備 | 後方支援病床の確保 | 【利用者数】延137件 | 後方支援病床の利用件数 | 患者の身体状況等の変化に迅速に対応できるよう、適正な利用を促進していく。 | 医師会・地域医療課 |
| | かかりつけ医(在宅医)の負担軽減 新規参入かかりつけ医への支援 | 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営 | 医師会在宅療養推進協議会：6回 在宅医療推進強化事業小委員会：5回 在宅医療に関する相談件数 ・診療所から在宅療養に関する相談件数：36件(他科連携や在宅導入に関する相談) ・病院から在宅医療に関する相談件数：65件(在宅導入に関する相談) ・区民から在宅医療に関する相談件数：77件 | 訪問診療を行う医療機関数 | 引き続き、夜間・休日の負担軽減を図るための検討、他科連携の検討、在宅医療参画推進のための検討を行う。 | 医師会・地域医療課 |
| | 緊急時にも在宅療養患者(利用者)の意思を尊重した対応ができるための連携促進 | 医療・介護・消防の連携促進(課題の整理、取組みの検討) | 医療・介護・消防連携小委員会:3回 | 小委員会実施回数 | 課題解決に取り組み、小委員会を実施する。 | 地域医療課 |

【指標】

| 目指すべき状態 | 取組 | 実施結果 | 担当・所管 |
|--|-----------------------------|--|---------|
| 在宅療養を取り巻く現状と経年的な変化を把握し、区民、事業者のそれぞれの状況と合わせ立体的に分析し、在宅療養推進事業の今後の方向性を検討する。 | 在宅医療資源状況把握(旧地域資源情報把握)(1回/年) | 令和5年7月1日時点の資源状況 ・在支病：4か所 ・在支診：75か所 ・在歯診：28か所 ・訪問薬局(訪問薬剤管理指導を実施)：295か所、麻薬調剤取り扱い薬局：279か所、無菌調剤取り扱い薬局：21か所 ・訪看：125か所(うち24時間 77か所) | 地域医療課 |
| | 医療・介護資源調査(1回/3年) | 【令和4年度調査：送付件数1,837件】 全体の回収率：35.5%(653件) 病院(地域連携室)44.4%(8/18件)、診療所30.9%(167/541件)、歯科診療所35.8%(169/472件)、薬局34.6%(116/335件)、訪問看護ステーション49.5%(47/95件)、居宅介護支援事業所50.5%(98/194件)、高齢者向け住まい等26.4%(48/182件) | 地域医療課 |
| | 死亡小票分析(1回/年) | 死亡小票：令和4年1月～令和4年12月に死亡した練馬区民を対象 全看取り死 6,259人 病院60%、診療所1%、自宅19%、老人ホーム18%、介護老人保健施設2% | 地域医療課 |
| | 高齢者基礎調査(1回/3年) | 在宅療養の希望と実現可能性(あなたは、脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいと思いますか。) 高齢者一般「現在、在宅医療や介護を受けている(0.5%)」「在宅医療や介護を希望する(実現可能だと思う)(10.9%)」「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う(37.3%)」「在宅医療や介護を希望しない(15.3%)」「わからない(30.7%)」「無回答(5.1%)」 | 高齢社会対策課 |

練馬区在宅療養推進協議会委員所属団体の在宅療養推進に資する取組

令和6年3月更新

別紙

| No | 団体名 | 対象 | 課題 | 目的 | 取組（事業名） | 期間 | 頻度 | 関与 | 概要 |
|----|------------------|--|----------------------------|---|-----------------------------|---------|-------|----|---|
| 1 | 練馬区医師会 | 主治医、訪問看護ステーション職員、その他関係者（病院医療連携室等担当者、行政等） | 専門職のネットワークの充実 | 専門職のネットワーク連携強化 | 主治医と練馬区訪問看護ステーション連絡会との研修懇親会 | 平成14年度～ | 年1回程度 | 主催 | 訪問看護ステーションに訪問看護指示書を出す主治医と、現場で実際に患者と接する訪問看護スタッフとの情報交換、連携、交流を図り、資質向上のための研修懇親会。 |
| 2 | | 練馬区医師会会員、会員施設従事者、その他、連携する多職種 | 専門職のネットワークの充実 | 在宅医療に必要な知識や技術の習得 | 在宅医療研修会 | 平成29年度～ | 年2～3回 | 主催 | 在宅医療で必要な知識や技術の習得等を目的とした研修会を開催する。平成31年度は専門医師による講演、薬剤師、地域包括支援センターからの講演を実施。 |
| 3 | | 練馬区医師会会員、会員施設従事者、その他、連携する多職種 | サービス提供体制の充実 | 病院から在宅療養生活への円滑な移行 | 東京都在宅療養研修事業にかかる病院内での理解促進研修 | 平成30年度～ | 年2回 | 主催 | 病院内で病院スタッフ等へ地域在宅医、多職種等を講師とした研修。 |
| 4 | | 練馬区医師会会員、会員施設従事者、その他、連携する多職種 | 専門職のネットワーク | 在宅医療現場の実際の把握 | 東京都在宅療養研修事業にかかる相互研 | 平成30年度～ | 適宜 | 主催 | 病院スタッフが在宅療養の現場を理解する為、患者宅へ同行訪問および老健施設への見学により地域資源の把握をする。 |
| 5 | | 練馬区医師会会員 | 専門職のネットワーク | 在宅医療の課題の抽出 | 在宅医療部会/在宅医療推進協議会 | 平成28年度～ | 月1回 | 主催 | 在宅医療を提供している会員医療機関の集まりで、在宅医療を行う上での問題点を協議している。また、訪問看護ステーションとも連携している。現在、病院から在宅に移る際の在宅医調整依頼票を作り、依頼法を検討している。また、ITCの活用について検討中。 |
| 6 | | 練馬区医師会会員 | 専門職のネットワーク | 会員への周知啓発 | 学部部整形外科医会による講演会 | 平成29年～ | 年8回 | 主催 | 在宅医療患者も含めたロコモティブシンドロームの予防はフレイルやサルコペニアの予防上重要と考えられるため、健康寿命延伸のために年8回の講演会を通じて会員の啓発に努めている。 |
| 7 | | 練馬区医師会会員、連携する多職種 | 専門職のネットワーク | 多職種への周知啓発 | 学部部骨粗鬆症・骨折予防ネットワーク研究会による講演会 | 平成31年度～ | 年3回 | 主催 | 整形外科、内科、産婦人科、眼科、歯科、在宅医、薬剤師が役員として構成されている。骨粗鬆症による骨脆弱性骨折による医療費・介護費は練馬区で年間13億円程度となると試算した。年3回の講演会を通じて、医師だけでなく、薬剤師、ケアマネ、介護職員に対して骨粗鬆症予防は骨折予防だけでなく健康寿命を延ばすことになり重要であることを啓蒙している。 |
| 8 | 練馬区医師会訪問看護ステーション | 区内訪問看護ステーション所長 | 専門職のネットワーク | 区民への質の高い訪問看護の提供 | 練馬区訪問看護ステーション連絡会事務局 | 平成10年度～ | 年4回 | 協力 | 練馬区医師会訪問看護ステーションが事務局となり、区内約50ヶ所のステーションと連携を図る。 |
| 9 | 練馬区歯科医師会 | 区民 | 区民への啓発 | 介護家族、本人の口腔ケアの理解と促進（やり方等） 摂食・えん下機能支援事業の普及促進 | 練馬区歯科医師会他団体への派遣・交流 | 平成28年度～ | 随時 | 協力 | 練馬区歯科医師会から講師を派遣し、口腔ケアの基礎と課題の解決方法の学習、意見交換、交流を行う。 平成28年度 認知症の介護家族の会「木瓜の花」例会 平成29年度 認知症カフェ |
| 10 | | 専門職（医師、歯科医師、薬剤師等） | 練馬区歯科医師会における摂食・えん下障害への取り組み | 摂食・えん下障害に関する理解 | 練馬区歯科医師会からの講師派遣 | 平成29年度～ | 随時 | 協力 | 歯科医師会から講師を派遣し、練馬つつじ歯科診療所で扱った摂食・えん下障害患者の症例、摂食・えん下機能支援センター事業、摂食・えん下療法等について専門職向けに講演する。 練馬区薬剤師会（地区薬剤師研修会）、練馬総合病院（練馬在宅症例研究会）、練馬区医師会（摂食・えん下研究会）、介護サービス事業者連絡協議会（研究会）、練馬光が丘病院（看護等スタッフ向け研修） |
| 11 | | 区民および医療・介護の多職種 | 区民への周知および多職種との連携 | 在宅療養者への訪問歯科診療および摂食機能療法の提供 | 練馬つつじ歯科診療所 | 平成18年度～ | 随時 | 主催 | 訪問歯科診療・摂食機能療法を行う歯科医院を在宅療養者へ紹介する。 |

| | | | | | | | | | |
|----|--------------------|----------------------------------|---------------------------|--|-------------------------|-----------|---------|------|---|
| 12 | 練馬区薬剤師会 | 区民 | 区民への啓発 | 健康サポート、有効な医療機関のかかり方、在宅療養時の服薬支援提案 | 知って納得！薬剤師・薬局活用法 | 平成25年度～ | 随時 | 主催 | 街かどケアカフェや敬老館、地域の敬老会、デイサービス施設等で実施。保険薬局や薬剤師の活用法、健康相談や医療機関へのかかり方、在宅療養になった際に受けられるサービス等について紹介する。 |
| 13 | | 区民 | 区民への啓発 | お薬・介護相談会 | そうだ！薬剤師に聞いてみよう | 平成16年～ | 年5回程度 | 主催 | 医薬品の適正使用、健康、セルフメディケーション、治療、介護に関する相談対応および必要に応じ受診勧奨をする。 |
| 14 | | 区民・専門職 | サービス提供体制の充実 | 在宅業務実施薬局の周知 | 在宅業務実施薬局リスト | 平成25年度～ | 随時 | 主催 | 会員薬局で在宅業務を実施、受け入れ準備のある薬局をリスト化（麻薬・注射剤等の取扱い情報を含む）、HPで公開し、区民や多職種が薬局を選ぶ際に活用できるようにする。 |
| 15 | | 専門職 | 服薬支援における、訪問介護等との連携 | 多職種への薬剤師職能の理解と活用の促進 | 意外と知られていない！在宅で薬剤師ができること | 平成29年度～ | 随時 | 主催 | 多職種に薬剤師の職能を正しく理解していただき、地域や在宅療養で活用してもらうため、地域包括支援センターや関連団体の要請により講演を実施する。 |
| 16 | | 専門職 | サービス提供体制の充実 | 在宅業務受け入れ先のマッチング | エリアコーディネート制度 | 平成25年度～ | 随時 | 主催 | 在宅業務受け入れ薬局が見つからない、高カロリー輸液や麻薬等、医療依存度の高い事例に対する受け入れ可能な薬局とのマッチング支援を行う。 |
| 17 | | 病院勤務薬剤師・薬局薬剤師 | 専門職のネットワークの充実 | 入退院時の連携促進 | 院内外の薬剤師による情報連携が患者を守る | 平成31年度～ | 年1回 | 主催 | 入院中に実施されることが多い、多剤服用の解消の取組みや処方変更理由などに対して、院内外の薬剤師の共通理解を深めるための研修会を開催 |
| 18 | | 薬局勤務薬剤師 | 無菌製剤処方箋応需 | 無菌製剤調製技能習得 | 無菌調製技能習得研修会 | 平成27年度～ | 年1回 | 主催 | 在宅医療における、麻薬注射剤や、高カロリー輸液の無菌調製技能を習得し、処方依頼に対応できるようにする。 |
| 19 | | 病院勤務薬剤師・薬局薬剤師 | 専門職のネットワークの充実 | 患者情報の共有、連携手段の充実 | 薬業連携研修会 | 令和元年度～ | 年2回 | 主催 | 区内の基幹病院における入院時の服薬情報収集、退院カンファレンスの現状を知り、連携に活かす研修会を開催。外来受診においても、薬剤師の発信する服薬情報等提供書の活用促進に務める。 |
| 20 | | 地域包括支援センター職員とその担当区域の薬局薬剤師 | 地域連携の強化 | 地域連携の結束強化 | エリア会 | 令和2年度～ | 年2回 | 主催 | 地域包括支援センターとその管轄地域の多職種、薬剤師とで、地域の課題を検討し、改善に向けての合同の研修会などを企画する。地域のニーズにあった支援、連携の構築を目的とする。 |
| 21 | | 練馬総合病院 | 専門職 | 専門職のネットワークの充実 | 多職種の相互理解の促進 | 練馬在宅症例検討会 | 平成25年度～ | 年1回 | 主催 |
| 22 | 順天堂大学医学部 附属練馬病院 | 区・市民 | 区民への啓発 | 地域医療機関との連携強化 地域社会への貢献 区民への健康に関する啓蒙 | 区民健康医学講座 | 平成17年～ | 年11回 | 主催 | いろいろな病気を当院の専門医師がわかりやすい内容で説明し、区民の理解を深めてもらうための講演会を開催する。 |
| 23 | | 専門職（院内・院外医師、院内・院外看護師、訪問看護師、ケアマネ） | 地域での支え合い | より良い治療やエンドオブライフケア、アドバンスケアプランを実践する医療・介護者のネットワーク強化 | ねりまケアネットワーク | 平成27年～ | 年4回程度 | 主催 | 症例検討を行い、医療・介護の多職種が意見交換、信頼関係構築につなげていく研修会を開催する。 |
| 24 | | 専門職（院内・院外医師、院内・院外看護師、訪問看護師、ケアマネ） | 専門職のネットワークの充実 | 多職種の相互理解の促進 | 在宅医療連携の会 | 平成24年～ | 年1回 | 主催 | 講演形式で、それぞれの職種の業務を互いに理解を深め、スムーズな連携を進めるための講演会を開催する。 |
| 25 | | 専門職（院内・院外医師、院内・院外看護師、薬剤師、訪問看護師） | 専門職のネットワークの充実 | 地域医療機関との連携強化の一環と地域社会への貢献 | 医療連携フォーラム | 平成17年～ | 年6回程度 | 主催 | 当院が実施している医療（治療）の説明や、地域と更なる連携を図れるよう、専門的に各科の責任者が中心となり講演する勉強会を開催する。 |
| 26 | | 専門職（院内・院外医師、院内・院外看護師、薬剤師、訪問看護師） | 専門職のネットワークの充実 | 顔の見える地域医療機関との連携推進 | 医療連携の会 | 平成29年～ | 年1回 | 主催 | 地域と更なる連携強化を目指し、医師、看護師からの講演、他施設との情報・意見交換、各診療科の紹介等、着席形式で行う。 |
| 27 | | 専門職（院内・院外医師、院内・院外看護師、薬剤師、訪問看護師） | 専門職のネットワークの充実 | 基本的緩和ケアの教育 | 緩和ケア研修会 | 平成22年～ | 年1回 | 主催 | がん診療連携拠点病院で行う研修。教育資格を持つ医療者で講義、ワークのファシリテートを行う。e-learningによる事前学習、事例検討、ロールプレイ学習を行う。 |
| 28 | | 順天堂大学医学部 附属練馬病院 循環器内科 | 専門職（院内・院外医師、院内・院外看護師、薬剤師） | 専門職のネットワークの充実 | 顔の見える地域医療機関との連携推進 | 練馬循環器セミナー | 平成26年～ | 年10回 | 主催 |

| | | | | | | | | | |
|----|--------------------------------|--|--------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------|---------------|----|---|
| 29 | 順天堂大学医学部 附属練馬病院 がん治療センター | 区民（がん患者、家族） | 地域での支え合い | がん患者の交流会、ピアサポート がん治療、緩和ケアの啓発 | 緩和ケア交流会（患者家族ミニレク チャー＆交流会） | 平成26年～ | 年4回程度 | 主催 | 医療者からのミニレクチャーやピアサポート、こころのケアを目的とした交流会や写真展、アロマボランティア協力によるハンドマッサージ等を行う。 |
| 30 | | 専門職（院内・院外医師、 院内・院外看護師、薬剤 師、理学療法士、訪問看護 師、ケアマネ） | 専門職のネットワークの充 実 | 緩和ケアの質向上と顔の見える 地域医療機関との連携促進 | Nerima palliative care workshop | 平成19年～ | 年2回程度 | 主催 | 緩和医療に伴う知識や連携に関する取り組み、事例検討等を講義形式で行い、意見交換を行う。 |
| 31 | 認知症疾患医療セ ンター （慈雲堂病院） | 区民 | 地域での支え合い | 認知症の方やその家族を 支援する | オレンジカフェえんがわ | 平成29年度～ | 年12回 （月1回） | 主催 | 院内でオレンジカフェを開催し、認知症の方やその家族を支援している。 |
| 32 | | 区民 | 区民への啓発 | 認知症疾患の知識普及 | 認知症講演会 | 平成27年度～ | 年1回 | 主催 | 集合形式もしくは動画配信により、一般区民に対して認知症疾患の知識の普及啓発を行う。 |
| 33 | | 専門職（ケアマネジャー、 訪問介護員、訪問 看護師、理学療法士） | BPSDへの対応 | 認知症の行動心理症状 への対応を学ぶ | 専門的知識獲得のための 関係者向け研修 | 平成29年度～ | 年1回 | 主催 | 専門職向けに日常業務の中で対応に困るようなBPSDについて紹介し、対応の仕方について研修を行う。 |
| 34 | | 医師会医療連携センター、 医療機関（慈雲堂病院・陽 和病院）、行政 | 専門職のネットワーク | 情報共有 | 練馬区認知症疾患医療センター 実務者連携協議会 | 平成28年度～ | 年4回 | 主催 | 認知症に係る関係機関が集まり、在宅療養を続けている認知症の方の支援について情報交換を行い、ネットワークを強固にする。 |
| 35 | | 地域包括支援センター 職員 | 専門職のネットワーク | 初期集中支援チーム等 での認知症の実態把握ツールを学 ぶ | DASC-21の使い方を学ぶ | 平成30年度 | 年1回 | 主催 | 講演会形式で、DASC-21について学び、認知症の方の実態把握を速やかに行う一助としてもらう。 |
| 36 | 練馬区訪問看護ス テーション連絡会 | 区民 | 区民への啓発 | 区民への訪問看護の周知 | 看護の日のイベント | 平成20年度～ | 年1回 | 主催 | 5月の看護の日の週末に、健康測定や介護相談、訪問看護の紹介等を行い訪問看護の周知を図ることを目的としたイベントを開催する。 |
| 37 | | 区民 | 区民への啓発 | 在宅療養者の自助力の強化 | 災害時個別支援計画の作成 | 平成26年度～ | | 主催 | 医療処置が必要な訪問看護利用者の発災時の自助力を高めるため、連絡会で災害時対応リーフレットを作成し、平時から発災時に備える指導を行う。また、保健所からの委託を受け「人工呼吸器利用者の災害時個別支援計画」（東京都事業）の作成を行う。 |
| 38 | | 区民 | 医ケア児への教育・保育の 提供 | 医療的ケア児に対し教育および 保育の機会を保障する | 医療的ケア児支援ステーション | 平成31年～ | 随時 | 主催 | 区内の医療機関や訪問看護ステーション等が加入し、会員事業所で連携しながら練馬区立の小中学校、保育園、幼稚園等に在籍する医療的ケア児に対し必要な支援を提供する |
| 39 | | 区内訪問看護ステーション 所長 | 専門職のネットワーク | 区民への質の高い訪問看護の提 供 | 練馬・石神井・大泉・光が丘圏域会議 | 令和4年度～ | 月1回 | 主催 | BCP策定にあたり圏域内でのつながりの強化と、地域の活性化のため研修等を行う。 |

| | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|---|--|---------|-----|--------------------|---|---|
| 40 | | 区民 | 区民への啓発 | 区民の介護保険に関する知識の向上 | 介護週間 図書館2か所で講演会「介護保険って何だろう？」 「ねりまの介護の良い話し」動画作成 アトリウムにて写真パネル展示 | | 年1回 | 協力 | 区役所アトリウムにてパネルと写真展示11月10日～11月15日 ねりまの介護の良い話し動画を作りYouTubeで配信 11月10日小竹図書館 11月22日大泉図書館にて介護保険ってなんだろう？の講演会を開催 | |
| 41 | 練馬区介護サービス事業者連絡協議会 居宅介護支援部会 | 区内ケアマネジャー・区内病院MSW | 医療連携 | 区民の入退院時の連携 | 入院時連携シート 作成・普及 | 平成28年度～ | 年1回 | 主催 | 区内及び近隣病院の医療相談員等と定期的に合同研修会を開催 お互い知りたい情報伝えたい情報の共有を図り、区内統一した書式の作成。練馬区地域医療課と共催にて研修会を開き周知 | |
| 42 | | 居宅介護支援事業所 | BCP | 区内事業所向けBCP作成 | 自然災害時、感染症時等のBCP（業務継続計画）ひな形作成 | 令和4年～ | | 主催 | 令和5年度までにBCPを作成することが義務付けられており、区内小規模事業所用のひな形を作成。医療的な連携も含まれる。 | |
| 43 | | 専門職 | 専門職のネットワークの充実 | 専門領域による理解 | 事連協別部会と共同で研修会 | | | - | 主催 | 訪問介護部会・リハビリ従事者連絡会・福祉用具部会・地域密着サービス等他部会と不定期ではあるがコラボ研修を行いお互いの利点を分かり合う。 |
| 44 | | 主任介護支援専門員 | 介護支援専門員の質の向上 | スーパービジョンによる介護支援専門員の人材育成 | スーパービジョン研修・地域同行型研修 | | | 年1回 | 協力 | 高齢者支援課の介護支援専門員の研修に協力 医療的に問題を抱える利用者のスーパービジョンなど |
| 45 | 練馬区主任介護支援専門員協議会 (CMAN) | 主任介護支援専門員 | 介護支援専門員の質の向上 | スーパービジョンによる介護支援専門員の人材育成 | 質の向上ガイドライン研修 | | | 年1回 | 協力 | 介護保険課 ケアプラン点検のサポート養成 医療的に問題を抱える利用者のリアセメントシートを用い振り返りケアプランを改め直す |
| 46 | | 主任介護支援専門員 | 介護支援専門員の質の向上 | スーパービジョンによる介護支援専門員の人材育成 | 地域カンファレンス | | | 年1回 | 協力 | 地域で困っている又、医療連携している事例を包括支援センターと協力し事例を提出し、専門職よりアドバイスを受ける |
| 47 | | 区内ケアマネジャー・利用者 | 区民への啓発 専門職の人材育成システム | 区民へケアマネジャーの仕事の内容周知 | リーフレット作成 | | | 3年に1回改訂 | 主催 | 事業者連絡会居宅部会・練馬ケアマネジャー連絡会・練馬区研修センターと協力を得ながら、ケアマネジャーの学ぶビジョンを表す。 区民向けにケアマネジャーの成長についての表す。 とも医療との連携が欠かせない内容が表記されている。 |
| 48 | 練馬区摂食嚥下研究会 | 医師・歯科医師・看護師・PT・OT・ST・ケアマネジャー | 区内の摂食嚥下支援体制やクリニカルパスをはじめとするチーム医療促進 | 摂食嚥下に対する高い質を目指すための情報交換と討論の場と提供を目的とする | 研究会 | 平成30年度～ | 年2回 | 主催 | 3～5回/年研修会を開催 令和3年度はコロナのこともあり休止 | |
| 49 | おたがいさまの会 | 区民や専門職 | 区民への啓発、専門職の顔の見える関係づくりなど | 認知症とともに歩む社会づくりに向けて、情報発信や学習会、講演会などを行う。 | 認知症地域資源マップ「おたがいさまマップ」 認知症当事者講演会 RUN伴ねりま 練馬つながるフェスタ もしバナカフェ | | | 定例会は二ヶ月に一回 他は適宜 | 主催 共催 協力 | 「おたがいさまマップ」を作成し、地区祭などで配布 若年性認知症当事者の方を招き講演 RUN伴ねりまを結成しRUN伴に参加 練馬つながるフェスタにおいてブース出展し認知症や介護の情報発信 YouTubeチャンネルのおたがいさまチャンネルを製作し情報発信など https://youtube.com/channel/UC06VAG0YPzSkwhG8Ruh1rmw |
| 50 | NPO法人認知症サポートセンター・ねりま | 専門職種・区民 | 区民への啓発、専門職の顔の見える関係づくり・介護相談 | 認知症の本人・家族の精神的、身体的負担の軽減につながる情報発信（講演会）・相談 | 認知症フォーラム事業・家族会支援 | 2014年～ | 年1回 | 主催 | 平成26年9月設立（2014年） 介護家族会の主催者、支援団体、個人が参加 本人、家族への相談、情報発信をしている | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>在宅療養の推進</p> <p>高齢者等が安心して療養できる体制を構築する</p> | <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養希望者数の増加 在宅療養の実現が可能であると思う区民の増加 在宅看取り率の増加 | <p>【所管】</p> <p>地域医療課 高齢者支援課</p> |
|--|--|--|

1 区民が在宅療養を知り、地域で相談・支え合いができる環境の整備

(1) 区民への啓発

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|---|---|--|--|---|--|-----------------------------------|
| <p>多世代が在宅療養や認知症について知っている。</p> <p>区民が終末期の過ごし方について考え、大切な人と共有している。</p> | <p>区民へのさらなる周知</p> <p>子世代区民（40代～50代）への周知</p> <p>終末期の過ごし方について考える機会づくり</p> | <p>在宅療養講演会の開催 3回/年 区立図書館での同時上映・後日上映会の実施</p> <p>認知症医学講座の開催 1回/年</p> | <p>総参加者数：延べ人数569名 第1回「自分の明日を考える～一人暮らしの在宅療養～」 参加者：196名（本会場59人、同時上映12人、Zoom60人、後日上映会65人） 第2回「家族の明日を考える～在宅療養の基本的なおはなし～」 参加者：185名（本会場59人、同時上映36人、Zoom41人、後日上映会49人） 第3回「自分の明日を考える～一人暮らしの在宅療養～」 参加者：188名（本会場105人、同時上映32人、Zoom39人、後日上映会12人）</p> <p>【アンケート結果】「講演を聞いて、どのような医療や介護を受けたいか家族や専門職等と話し合いたいと思った（とても思った、思った合算）」と回答した割合：（第1回）96%（第2回）96%（第3回）95%</p> | <p>講演会参加人数 講演会アンケートの「講演を聞いて、どのような医療や介護を受けたいか、家族や専門職等と話し合いたいと思った」の割合</p> | <p>講演会参加を希望する方が多く参加できるよう、図書館と共同して同時上映、後日上映会の継続・拡大を検討する。</p> | <p>地域医療課</p> |
| | | <p>区民啓発ガイドブックの活用 ・在宅療養ガイドブックの増刷 ・認知症ガイドブックの改訂</p> | <p>在宅療養ガイドブック 【発行部数】 105,500部（27年10月～）令和5年度配布数11,000部 【配布先】 区立施設 医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、病院、看護部会 町会・自治会、老人クラブ</p> <p>認知症ガイドブック 【発行部数】 93,000部（28年3月～）令和5年度配布数5,000部、もの忘れ検診発行数16,000部 【配布先】 高齢者向けの区立施設 医師会、歯科医師会、薬剤師会、訪問看護ステーション、病院</p> | <p>講座参加人数</p> <p>区民向けガイドブックの発行部数</p> | <p>オンラインの活用も含めて効果的な開催方法を検討する。</p> <p>【在宅療養ガイドブック】 専門職への理解を図るため、活用方法を含めた研修会等の開催を引き続き検討する。</p> <p>【認知症ガイドブック】 本人や家族の声を紹介した令和6年度版の作成と学習会等での活用を図る。</p> | <p>高齢者支援課</p> <p>地域医療課・高齢者支援課</p> |

(2) 相談体制の充実

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|----------------------------|--|--|---|--|---|--|
| <p>身近な地域で専門性の高い相談ができる。</p> | <p>区民等の相談窓口の強化</p> <p>認知症患者の早期発見、相談窓口の充実</p> <p>摂食えん下機能の低下の早期発見と支援</p> | <p>地域包括支援センターの移転・増設</p> <p>もの忘れ検診の実施</p> <p>認知症専門病院との連携（アウトリーチ）</p> <p>認知症専門相談事業の実施（認知症初期集中支援チーム）</p> <p>摂食・えん下機能支援事業の実施</p> | <p>【医療・在宅介護相談件数】27か所12,019件（1月末時点）</p> <p>【もの忘れ検診受診件数】374件（1月末時点）</p> <p>【地域包括支援センターへの認知症相談件数】27か所7,527件（1月末時点） 【アウトリーチ件数】4回</p> <p>【初期集中支援チーム対象者数】58人</p> <p>【申込】45件（A 異常なし：6人 B 軽度の異常あり：18人 C 異常あり：18人 未実施：2名 保留：1名） 【紹介者】医師（8件）、生活相談員（5件）ケアマネジャー（5件）、等 【支援につながった利用者（追跡アンケートより）】5人（医師、歯科医師、練馬つつじ歯科診療所等） 追跡アンケートは45件中15件が回答。</p> | <p>相談件数（延件数）</p> <p>もの忘れ検診受診件数</p> <p>地域包括支援センターへの認知症相談件数 医師によるアウトリーチ実施回数</p> <p>初期集中支援チーム対象者数</p> <p>摂食・えん下推進事業の利用者数、支援につながった利用者数</p> | <p>より身近な地域で相談支援が受けられるよう相談支援体制の整備。</p> <p>受診支援</p> <p>アウトリーチの効果検証</p> <p>区民および紹介者となる専門職への、啓発機会を検討する。</p> | <p>地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>歯科医師会・地域医療課</p> |

(3) 地域での支え合い

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|------------------------------|--|---|---|---|---|---|
| <p>在宅療養の当事者とその家族を地域で支える。</p> | <p>認知症の方が住みやすい地域づくり</p> <p>介護家族への支援</p> <p>地域活動の見える化</p> | <p>チームオレンジ活動の実施</p> <p>介護なんでも電話相談の実施</p> <p>介護学べるサロンの実施</p> <p>介護相談・交流カフェの実施</p> <p>在宅療養を支える地域活動のリスト化</p> | <p>【本人ミーティング開催数】 27か所</p> <p>【相談件数】 43回 77件（1月末時点）</p> <p>【参加人数】 34回 329人（12月末時点）</p> <p>【実施回数】 8回 116人（1月末時点）</p> <p>在宅療養を支える地域活動として当事者・家族会のリストを作成。区ホームページから医療と介護の情報サイトを經由し、団体の情報（活動内容やホームページなど）を紹介する（令和2年3月～） 【掲載団体数】27団体</p> | <p>本人ミーティングの開催数</p> <p>相談件数</p> <p>参加人数</p> <p>参加人数</p> <p>リスト掲載数</p> | <p>本人の希望やできることを生かしたチームオレンジ活動へ繋げる。認知症サポーターのさらなる活用。本人ミーティング、チームオレンジ活動の区民への周知。</p> <p>事業の継続的周知</p> <p>実施施設の地域偏差の解消</p> <p>多様な介護者のニーズへの対応</p> <p>多くの当事者や家族に知ってもらうため、区民のみならず医療・介護従事者に周知する。</p> | <p>高齢者支援課</p> <p>NPO法人認知症サポートセンター・ねりま・高齢者支援課</p> <p>高齢者支援課</p> <p>NPO法人認知症サポートセンター・ねりま・高齢者支援課</p> <p>高齢者支援課・地域医療課・その他関係機関</p> |

2 専門職が安心して在宅療養を推進できる環境の整備

(1) 専門職のネットワークの充実

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|---|-----------------------|--|--|---|--|-----------------------------|
| 医療・介護従事者のネットワークを充実し、よりきめ細やかなサービスが提供できる。 | 多職種顔の見える関係づくりと相互理解の促進 | 事例検討会の開催 4回/年 認知症事例検討会の開催 4回/年 | 参加者数：延べ330人 【アンケート結果】(第2回、第3回、4回はZoom参加者のみ) 「他の職種のサービス内容に関する理解が深まった」と回答した割合：(第1回)会場参加者：85%、ZOOM参加者：89% (第2回)ZOOM参加者：82% (第3回)ZOOM参加者：100% (第4回)ZOOM参加者：100% 「同グループの方と今後も連絡を取り合える関係性を築けた」と回答した割合：(第1回)会場参加者：86%、ZOOM参加者：46% (第2回)ZOOM参加者：28% (第3回)ZOOM参加者：24% (第4回)ZOOM参加者：35% 認知症事例検討会2回(3月実施予定) | 事例検討会アンケートの「他職種のサービス内容に関する理解が深まった」「同グループの方と今後も連絡を取り合える関係性を築けた」の割合 認知症事例検討会アンケートにおける満足度 | 事例検討会 医療・介護資源調査など、各種調査の結果を踏まえた新たな課題を検討できるよう、事業の見直しを行う。 認知症事例検討会 関係者の参加率向上のため、周知方法や開催日時、テーマを再検討する。 | 地域医療課・高齢者支援課 認知症疾患医療センター |
| | | 自主的な事例検討会の立ち上げ支援 | 【実施回数】 57件 医療機関・介護事業所・地域団体等 | 支援数 | 定期開催等の模索 | 高齢者支援課 |
| | | 多職種協働による地域ケア会議等の実施 | 地域ケア予防会議 【実施回数】27回 | 地域ケア予防会議の開催数 | 自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進 | 高齢者支援課 |
| | | ケアマネジャーの育成 | 地域同行型研修(アドバイザー養成研修)全4回 【実施回数】3回 延119人 地域カンファレンス・全体報告会 【実施回数】9回 延279人 | 研修受講者のアンケートによる満足度 | 事業実施の周知方法を見直し、ケアマネジャーのさらなる参加を促す。 | 高齢者支援課 |
| 医療・介護の情報共有の促進 | ICTネットワークの推進 | 【ICTを活用する医療・介護事業所の割合(現在活用している)】 地域連携室：25.0%、診療所：3.0%、歯科診療所：1.2%、薬局：17.2%、訪問看護：66.0%、居宅：59.2% | ICTの活用に関する理解度 ICTを活用する医療・介護事業所の割合(医療・介護資源調査) | 必要に応じ、情報共有を行う。 | 地域医療課 | |
| | 医療・介護連携シートの活用 | 【発行数】8,000部 累計 75,000部 | 発行数 練馬区医療・介護資源調査で医療・介護連携シートの認識の「知らない」の割合の減少 | 継続的な周知と利用促進 | 高齢者支援課 | |
| 病院と在宅サービスの連携の強化 | 在宅医療同行研修の実施 | 同行訪問 【実施病院、団体】8病院 【参加者数】54名 【満足度】集計中(非常に満足または満足と回答した割合) 【在宅診療で観る患者のイメージ像が具体的に変わった】集計中 【在宅医療従事者の求める入退院支援についての理解が深まった】集計中 振り返り研修 【実施病院・団体】2病院 | 在宅医療同行研修受講後アンケート 在宅医療業務に対する理解度 | 事業方法を見直し、病院のさらなる参加を促す。 | 地域医療課 | |

(2) サービス提供体制の充実

| 目指すべき状態 | 目的 | 取組 | 実施結果 | 成果指標 | 今後の課題 | 担当・所管 |
|---------------------|---------------------------------------|-----------------------------|---|--------------|--|-----------|
| 24時間365日在宅医療を提供できる。 | 緊急時等に入院できる環境の整備 | 後方支援病床の確保 | 【利用者数】延117件(1月時点) | 後方支援病床の利用件数 | 患者の身体状況等の変化に迅速に対応できるよう、適正な利用を促進していく。 | 医師会・地域医療課 |
| | かかりつけ医(在宅医)の負担軽減 新規参入かかりつけ医への支援 | 医療連携・在宅医療サポートセンターの運営 | 医師会在宅療養推進協議会：6回 在宅医療推進強化事業小委員会：4回 在宅医療に関する相談件数 ・診療所から在宅療養に関する相談件数：30件(他科連携や在宅導入に関する相談) ・病院から在宅医療に関する相談件数：61件(在宅導入に関する相談) ・区民から在宅医療に関する相談件数：66件 | 訪問診療を行う医療機関数 | 引き続き、夜間・休日の負担軽減を図るための検討、他科連携の検討、在宅医療参画推進のための検討を行う。 | 医師会・地域医療課 |
| | 緊急時にも在宅療養患者(利用者)の意思を尊重した対応ができるための連携促進 | 医療・介護・消防の連携促進(課題の整理、取組みの検討) | 医療・介護・消防連携小委員会:3回 | 小委員会実施回数 | 課題解決に取り組み、小委員会を実施する。 | 地域医療課 |

【指標】

| 目指すべき状態 | 取組 | 実施結果 | 担当・所管 |
|--|-----------------------------|--|---------|
| 在宅療養を取り巻く現状と経年的な変化を把握し、区民、事業者のそれぞれの状況と合わせ立体的に分析し、在宅療養推進事業の今後の方向性を検討する。 | 在宅医療資源状況把握(旧地域資源情報把握)(1回/年) | 令和5年7月1日時点の資源状況 ・在支病：4か所 ・在支診：75か所 ・在歯診：28か所 ・訪問薬局(訪問薬剤管理指導を実施)：295か所、麻薬調剤取り扱い薬局：279か所、無菌調剤取り扱い薬局：21か所 ・訪看：125か所(うち24時間 77か所) | 地域医療課 |
| | 医療・介護資源調査(1回/3年) | 【令和4年度調査：送付件数1,837件】 全体の回収率：35.5%(653件) 病院(地域連携室)44.4%(8/18件)、診療所30.9%(167/541件)、歯科診療所35.8%(169/472件)、薬局34.6%(116/335件)、訪問看護ステーション49.5%(47/95件)、居宅介護支援事業所50.5%(98/194件)、高齢者向け住まい等26.4%(48/182件) | 地域医療課 |
| | 死亡小票分析(1回/年) | 死亡小票：令和4年1月～令和4年12月に死亡した練馬区民を対象 全看取り死 6,259人 病院60%、診療所1%、自宅19%、老人ホーム18%、介護老人保健施設2% | 地域医療課 |
| | 高齢者基礎調査(1回/3年) | 在宅療養の希望と実現可能性(あなたは、脳卒中の後遺症や末期がんなどで長期療養が必要になった場合、病院などへの入院・入所はしないで、自宅で生活したいと思いますか。) 高齢者一般「現在、在宅医療や介護を受けている(0.5%)」「在宅医療や介護を希望する(実現可能だと思う)(10.9%)」「在宅医療や介護を希望するが、実現は難しいと思う(37.3%)」「在宅医療や介護を希望しない(15.3%)」「わからない(30.7%)」「無回答(5.1%)」 | 高齢社会対策課 |