

表 参考－７ 在宅看取りがん患者数－施設所在地（区市町村）別 ４／５

(上段：件数 下段：割合)

	合計	在宅で看取ったがん患者数（平成２１年度）								
		０人	１人以上 ５人未満	５人以上 １０人未満	１０人以上 ２０人未満	２０人以上 ３０人未満	３０人以上 ４０人未満	４０人以上 ５０人未満	５０人以上	不明
全体	320	41	127	50	36	5	3	2	2	54
	100.0	12.8	39.7	15.6	11.3	1.6	0.9	0.6	0.6	16.9
南多摩	25	4	6	4	7	0	0	0	0	4
	100.0	16.0	24.0	16.0	28.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.0
八王子市	10	1	3	1	4	0	0	0	0	1
	100.0	10.0	30.0	10.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0
町田市	7	0	3	1	1	0	0	0	0	2
	100.0	0.0	42.9	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6
日野市	5	1	0	2	2	0	0	0	0	0
	100.0	20.0	0.0	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
多摩市	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1
	100.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3

(上段：件数 下段：割合)

	合計	在宅で看取ったがん患者数（平成２１年度）								
		０人	１人以上 ５人未満	５人以上 １０人未満	１０人以上 ２０人未満	２０人以上 ３０人未満	３０人以上 ４０人未満	４０人以上 ５０人未満	５０人以上	不明
全体	320	41	127	50	36	5	3	2	2	54
	100.0	12.8	39.7	15.6	11.3	1.6	0.9	0.6	0.6	16.9
北多摩西部	18	3	4	2	1	2	1	0	0	5
	100.0	16.7	22.2	11.1	5.6	11.1	5.6	0.0	0.0	27.8
立川市	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0
	100.0	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
昭島市	4	0	3	0	1	0	0	0	0	0
	100.0	0.0	75.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
国分寺市	3	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	100.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7
国立市	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0
東大和市	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
武蔵村山市	4	1	0	1	0	0	0	0	0	2
	100.0	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0

表 参考－７ 在宅看取りがん患者数－施設所在地（区市町村）別 ５／５

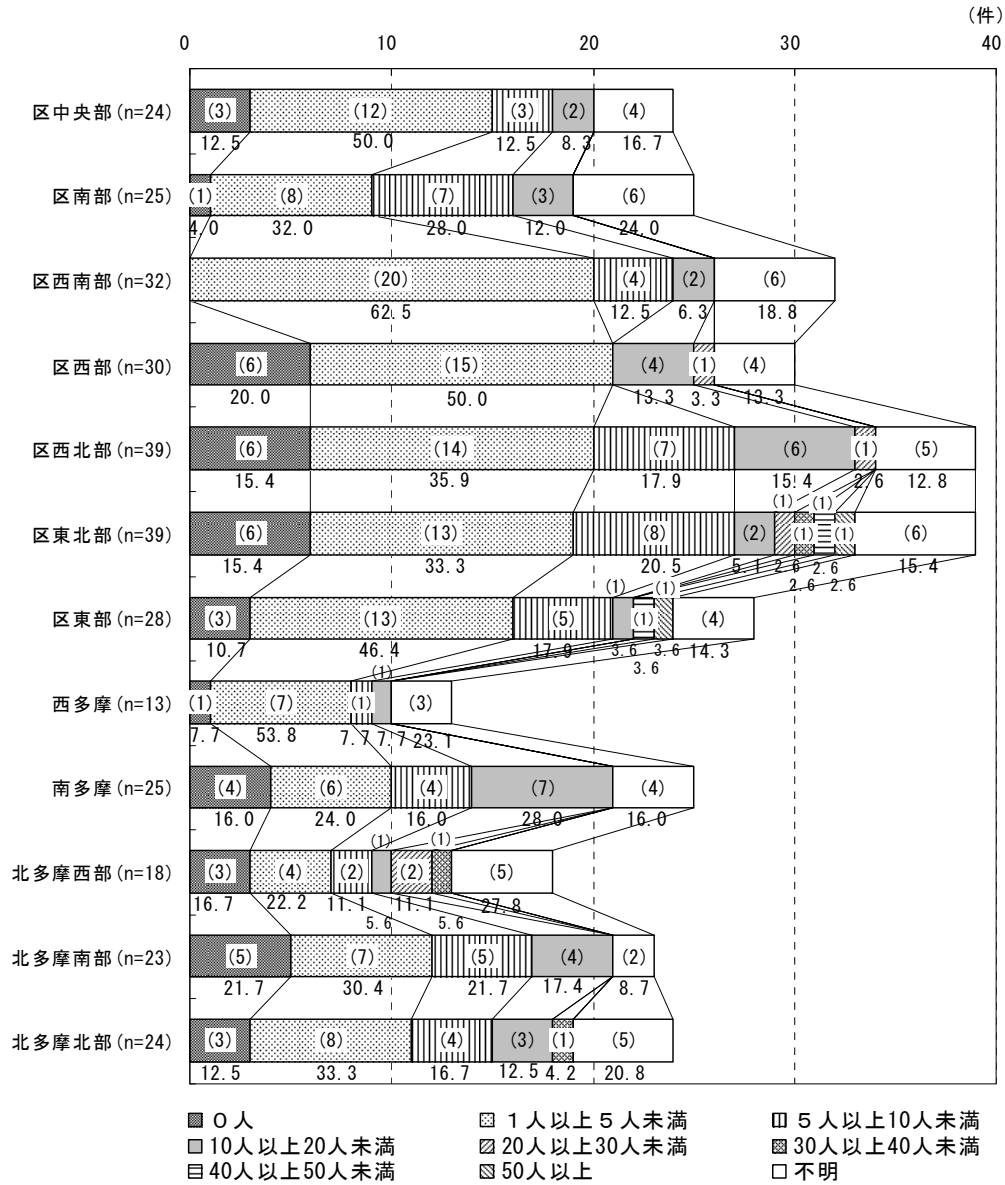
(上段：件数 下段：割合)

	合計	在宅で看取ったがん患者数（平成２１年度）								
		０人	１人以上 ５人未満	５人以上 １０人未満	１０人以上 ２０人未満	２０人以上 ３０人未満	３０人以上 ４０人未満	４０人以上 ５０人未満	５０人以上	不明
全体	320 100.0	41 12.8	127 39.7	50 15.6	36 11.3	5 1.6	3 0.9	2 0.6	2 0.6	54 16.9
北多摩南部	23 100.0	5 21.7	7 30.4	5 21.7	4 17.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 8.7
武蔵野市	6 100.0	2 33.3	3 50.0	0 0.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
三鷹市	4 100.0	0 0.0	3 75.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
府中市	4 100.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	2 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0
調布市	6 100.0	1 16.7	0 0.0	3 50.0	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 16.7
小金井市	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
狛江市	2 100.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

(上段：件数 下段：割合)

	合計	在宅で看取ったがん患者数（平成２１年度）								
		０人	１人以上 ５人未満	５人以上 １０人未満	１０人以上 ２０人未満	２０人以上 ３０人未満	３０人以上 ４０人未満	４０人以上 ５０人未満	５０人以上	不明
全体	320 100.0	41 12.8	127 39.7	50 15.6	36 11.3	5 1.6	3 0.9	2 0.6	2 0.6	54 16.9
北多摩北部	24 100.0	3 12.5	8 33.3	4 16.7	3 12.5	0 0.0	1 4.2	0 0.0	0 0.0	5 20.8
小平市	8 100.0	1 12.5	5 62.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	1 12.5
東村山市	4 100.0	0 0.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0
清瀬市	4 100.0	2 50.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0
東久留米市	2 100.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
西東京市	6 100.0	0 0.0	1 16.7	2 33.3	1 16.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 33.3

図 参考－12 在宅看取りがん患者数－施設所在地（二次医療圏）別



(3) 訪問看護ステーションの緩和ケア実施状況 ― 施設所在地（二次医療圏・区市町村）別

表 参考－8 緩和ケア実施状況 ― 施設所在地（区市町村）別 1／5

（上段：件数 下段：割合）

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
区中央部	24 100.0	22 91.7	2 8.3	0 0.0
千代田区	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0
中央区	5 100.0	5 100.0	0 0.0	0 0.0
港区	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0
文京区	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0
台東区	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0

（上段：件数 下段：割合）

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
区南部	25 100.0	19 76.0	5 20.0	1 4.0
品川区	8 100.0	6 75.0	2 25.0	0 0.0
大田区	17 100.0	13 76.5	3 17.6	1 5.9

（上段：件数 下段：割合）

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
区西南部	32 100.0	30 93.8	2 6.3	0 0.0
目黒区	6 100.0	6 100.0	0 0.0	0 0.0
世田谷区	19 100.0	17 89.5	2 10.5	0 0.0
渋谷区	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0

表 参考－8 緩和ケア実施状況－施設所在地（区市町村）別 2／5

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
区西部	30 100.0	22 73.3	5 16.7	3 10.0
新宿区	9 100.0	5 55.6	3 33.3	1 11.1
中野区	7 100.0	5 71.4	1 14.3	1 14.3
杉並区	14 100.0	12 85.7	1 7.1	1 7.1

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
区西北部	39 100.0	31 79.5	8 20.5	0 0.0
豊島区	5 100.0	3 60.0	2 40.0	0 0.0
北区	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0
板橋区	11 100.0	8 72.7	3 27.3	0 0.0
練馬区	16 100.0	13 81.3	3 18.8	0 0.0

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
区東北部	39 100.0	32 82.1	7 17.9	0 0.0
荒川区	9 100.0	9 100.0	0 0.0	0 0.0
足立区	17 100.0	12 70.6	5 29.4	0 0.0
葛飾区	13 100.0	11 84.6	2 15.4	0 0.0

表 参考－8 緩和ケア実施状況－施設所在地（区市町村）別 3／5

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
区東部	28 100.0	23 82.1	2 7.1	3 10.7
墨田区	10 100.0	7 70.0	1 10.0	2 20.0
江東区	7 100.0	6 85.7	0 0.0	1 14.3
江戸川区	11 100.0	10 90.9	1 9.1	0 0.0

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
西多摩	13 100.0	10 76.9	2 15.4	1 7.7
青梅市	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0
福生市	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
羽村市	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0
あきる野市	2 100.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0
瑞穂町	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
日の出町	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
南多摩	25 100.0	22 88.0	3 12.0	0 0.0
八王子市	10 100.0	9 90.0	1 10.0	0 0.0
町田市	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0
日野市	5 100.0	4 80.0	1 20.0	0 0.0
多摩市	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0

表 参考－８ 緩和ケア実施状況－施設所在地（区市町村）別 ４／５

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
北多摩西部	18 100.0	16 88.9	2 11.1	0 0.0
立川市	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0
昭島市	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0
国分寺市	3 100.0	3 100.0	0 0.0	0 0.0
国立市	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
東大和市	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
武蔵村山市	4 100.0	3 75.0	1 25.0	0 0.0

(上段：件数 下段：割合)

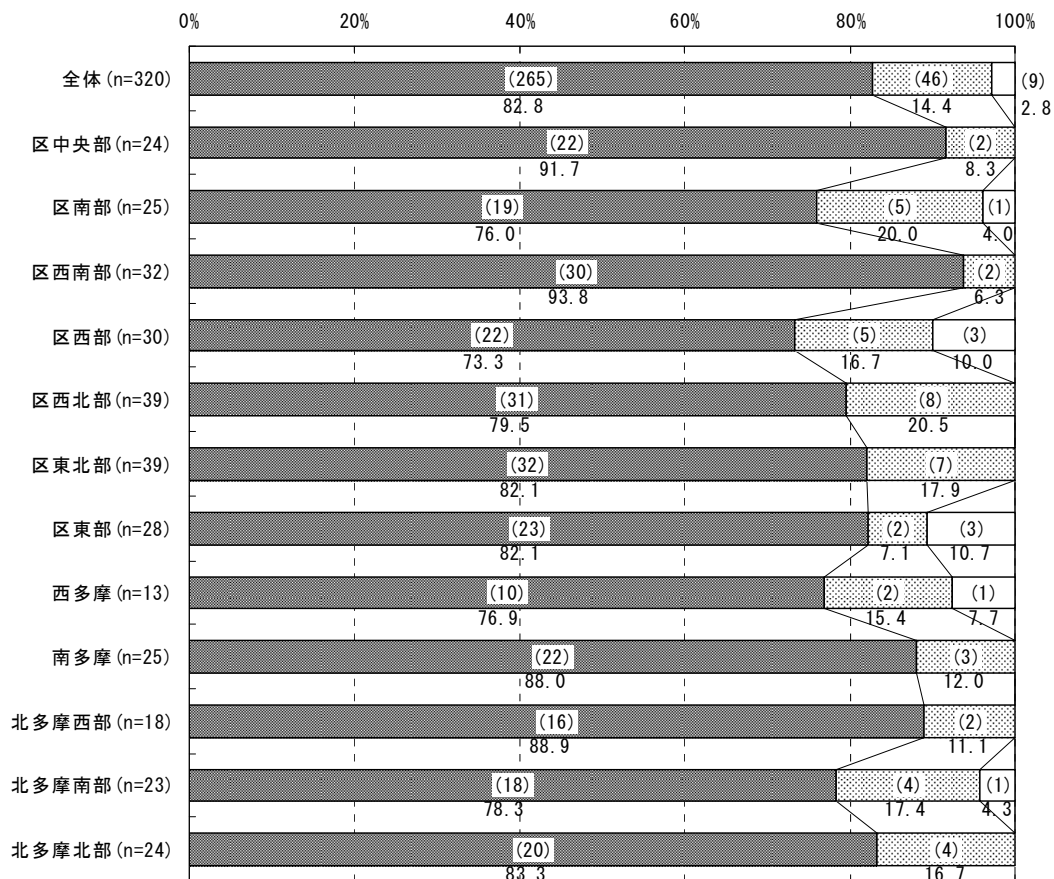
	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
北多摩南部	23 100.0	18 78.3	4 17.4	1 4.3
武蔵野市	6 100.0	4 66.7	2 33.3	0 0.0
三鷹市	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0
府中市	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0
調布市	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0
小金井市	1 100.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0
狛江市	2 100.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0

表 参考－8 緩和ケア実施状況－施設所在地（区市町村）別 5 / 5

(上段：件数 下段：割合)

	合計	緩和ケアの実施の有無		
		している	していない	無回答
全体	320 100.0	265 82.8	46 14.4	9 2.8
北多摩北部	24 100.0	20 83.3	4 16.7	0 0.0
小平市	8 100.0	7 87.5	1 12.5	0 0.0
東村山市	4 100.0	4 100.0	0 0.0	0 0.0
清瀬市	4 100.0	2 50.0	2 50.0	0 0.0
東久留米市	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0
西東京市	6 100.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0

図 参考－13 緩和ケア実施状況－施設所在地（二次医療圏）別



■ している □ していない □ 無回答

上段：()内は件数 下段：割合 ※0.0%は非表示とした。

(4) 訪問看護ステーションが在宅緩和ケア実施にあたって障害と感じていること
(自由回答まとめ)

看護師の確保

内容	件数
・マンパワー不足、看護師の確保 (24時間体制に参加できる常勤看護師の確保) (常勤看護師の獲得が困難。募集しているが面接に至らず。) (状態が悪化して、訪問回数を増やすことが必要になってもスタッフが足りず大変である。) (人員スタッフ不足ギリギリのため、同時に数件持つことは困難。) (ステーションで働く皆が緊急体制がとれるわけではなく、ターミナル患者を受けたくても、依頼人数を制限してしまう。) (人員が不足しており、24時間体制の届出ができておらず、仮にターミナルを受けても十分な対応が確約できない。) (急な人員が必要となるターミナルの場合、看護師の確保が大変である。) (常勤が少ないため、24時間体制をとっていても負担が多くなっている。家族への協力が不可欠になるので、家族からの訴えの引き出しが難しく、訪問スタッフが限られてしまう。) (基本的に24時間対応でないことが一番の問題ではある。人員的にギリギリの状況でいると、電話対応そのものがプレッシャーになっていることもある。本来は必要であることを自覚はしているが、無理をしてしまい職員や自分自身が続かなくなることも大変な悩みごとである。ただし、自宅での看取りを希望する方がいる場合は、その時期だけは24時間連絡がつく体制をとっている。) (障害はあまり感じない。併設の支援事業所、ケアプランセンターと連携して看取りが来ている。しかし、ステーション(訪問看護)の看護スタッフがもっと充実していれば余裕を持ってより多くのターミナル期の利用者に関わっていけると思う。現在は近隣でも訪問看護の看護師の人員確保が困難なことが障害と言える。)	100

在宅医の不足

内容	件数
・緩和ケアの知識・理解がある医師が少ない。 (いまだに緩和ケアのことを知らない医師が多くいる、地域の医師の意識が低い。) (医師によって疼痛緩和の医療処置に差異がある。) (緩和ケアについて不勉強な医師が多く、ペインコントロールができず入院となってしまう。) (緩和ケアが不十分でも、患者が依頼していると主治医の変更ができない。) (看取りまでできる医師が少ない。各市に1箇所はあった方がよい。) (がん専門、ターミナルケア専門の医師が少ない。) (医師の在宅におけるペインコントロールが不十分。医師によって疼痛緩和の医療処置に差がある。)	34
・休日・夜間、24時間対応の診療所が少ない。 (24時間体制で対応してくださる医療機関がまだ不足している(病院から、退院する際に、今までかかっていたかかりつけ医に相談したが、医師の方でターミナルは対応できないと言われ困ったケースがあった。))	11
・往診医の不足	7
・訪問診療医(在宅支援診療所でない)のフットワーク	1
・在宅医の経験・知識、診療体制の不足(在宅療養支援診療ではないクリニックの医師が、がん患者を受けると、患者と医師の間に挟まれ何かと苦しい立場である。)	1

緊急一時入院等、病院のバックアップ体制不足

・緊急一時入院等、病院のバックアップ体制不足 (紹介元の病院は必要時、入院の受け入れをして欲しい。在宅に紹介すると拒否する病院がある。) (紹介元よりバックベッド確認して在宅移行しても、空きベッドがなく断られる場合がある。) (ペインコントロールの入院待機期間が長い。) (症状コントロールのための入院ができない。(入院できても一般病棟では症状コントロールができない。))	41
・レスパイト目的の入院先の確保 (介護にギブアップしたときに一時入院施設があれば、家族も安心できる。) (医療デイケアなど、入院でなくてもいいので一時避難できるところ)	6

病院から在宅への移行、病院との連携

内容	件数
・患者や家族に、退院時に十分な説明がされていない。 (病状や予後について、ターミナル期としての説明がぼやかされている。)	12
・病院との連携不足、情報提供が少ない。 (今度の方針、予後などのカンファレンスが不足) (退院時カンファレンスを開催してほしい(本人や家族のおもい、症状等を共有したい。)) (カンファレンスに出席したくても、多忙で参加できない。)	8
・病院の医師や看護師と連絡がとりにくい(特に大病院の場合)	8
・病院医師と往診医の考え方の相違	4
・緩和ケアの導入時期が遅い、退院時に疼痛コントロールができていない。 (在宅から麻薬をスタートするのは大変。)	2
・在宅への移行時期が遅い。	2
・SWですら、一人暮らしや老老介護であると在宅という選択肢を提示しない。治療困難となったら、在宅へと先導することが大切。	1
・在院日数短縮により、在宅受入の準備期間が短い。	1
・積極的治療が終了した時点で主治医がいなくなる(がん難民状態)。	1

患者・家族の経済的負担

内容	件数
・経済的負担による訪問回数の制限 (介護保険の制限、若年層の3割負担等)	11
・医療保険や介護保険でまかないきれない。	1
・介護保険制度ではプランにのらない臨機応変な対応ができない。	1
・入院すれば生命保険の入院給付が出るが、在宅では入院給付がなく、経済的に厳しい。	1
・ホスピスより在宅の方が利用者の負担が高い(包括による麻薬代)。	1

家族の負担、介護力

内容	件数
・家族の負担が大きい、家族の介護力不足	11
・独居の方、生活保護の方へのケア	3
・老老介護世帯への支援	1

患者・家族の考え方

内容	件数
・緩和ケアや在宅医療が知られていない。	6
・訪問看護に対する利用者の理解不足(看護にお金を払いたくない)	1
・家族の心構えが終末期にゆらぎやすくなる。	1
・家族が看取ることにふみきれない。	1
・がん治療が病院で行うものとの誤解がある。	1
・国民の死に対する考え方	1
・「最後は病院にいつでも来てください」この一言が在宅で最後まで看取る気持ちにさせない。	1

診療報酬に関する問題

内容	件数
・診療報酬の問題 (訪問看護ステーション同士の連携にあたって、同日に両方で算定できる体制) (報酬が低い。) (休日、夜間の加算があれば、待機のための経費は捻出できない。) (同一建物の医療保険利用者の減算) (退院時カンファレンスに参加しても退院前に死亡となり料金が発生しないこともある。) (医療保険や介護保険でまかないきれず、ボランティアでは、スタッフのモチベーションが下がる。)	7

在宅医との連携

内容	件数
・主治医と連絡がとりにくい（特に休日、夜間）。	6
・医師と看護師の見解の相違	1

看護師の経験、技量不足

内容	件数
・看護師の緩和ケアのスキル不足、看護師によって差がある、育成が必要。 (研修に参加したくても、多忙のため、参加が難しい)	6

介護スタッフの問題

内容	件数
・ヘルパーの人数不足	2
・ケアマネジャーの理解不足が障害となることがある。 (経験の少ないケアマネジャーが入院をすすめることがある。)	2
・ヘルパーの医療処置	1

薬局に関すること

内容	件数
・オピオイドをストックしている薬局が少ない	1
・麻薬使用についての薬局の協力が不足	1

その他

内容	件数
・経営面での不安	1
・訪問看護の制度が複雑	1
・管理者が管理業務に集中できる体制が必要。	1
・小児を引き受ける往診医が少ない。	1
・もう少し時間をかけて看護をしたい。	1
・緩和ケア病棟の入院まで時間がかかる（施設の不足）。	1

(5) 訪問看護ステーションが在宅緩和ケア推進のために必要だと思うこと（自由回答まとめ）

学習会の開催によるスキルアップ

内容	件数
- 定期的な学習会の開催等によるスキルアップ (オピオイド等の薬剤だけでなく、ペインコントロールの基礎知識) (疼痛コントロールについて看護師側からのアプローチの技術を学びたい。) (疼痛以外の緩和ケアについて学習したい。) (薬剤等の新しい情報を提供してほしい。) (事例検討会を通じて、技術だけでなくアセスメント能力やコミュニケーション能力を高めたい。) (緩和ケア病棟との学習会を増やし、より具体的な知識を集めていく必要がある。) (研修に参加しやすいよう夜間等の開催や同じ内容を数回に分けた開催が必要。) (医師、看護師、介護スタッフ等、他職種も参加する勉強会が必要。) (他職種が参加する勉強会を通じての連携強化)	106

病院との連携

内容	件数
緊急入院できる病院の確保	8
病院スタッフに在宅医療、在宅緩和ケアの事情をもっと理解してほしい。	6
病院スタッフと在宅スタッフとの連携強化、方針の統一	5
病院スタッフへの在宅医療の同行研修等	4
顔の見える連携、情報交換を密にできる関係	4
退院時カンファレンスの充実	2
病院内の医療連携室と病棟との連携強化	1
情報交換を密にできる関係	1
早期の在宅移行	1
入院時から退院してからのことも踏まえたケアの提供が必要。	1

看護師の確保

内容	件数
訪問看護師の確保	18
訪問看護に魅力を感じられるような環境の整備	1
訪問看護ステーションが地域にまんべんなくあること	1
訪問看護ステーションの数を単純に増やすのではなく、24時間365日対応可能なステーションを増やす。	1
在宅にも緩和ケア認定看護師が普及してほしい。	1

緩和ケア・在宅医療の普及啓発

内容	件数
一般の人に在宅医療や緩和ケアへの理解を広める。	8
地域住民への勉強会の開催（緩和ケア、死生観）	6
一般の人の介護力をあげる取組	1

在宅医のスキルアップ

内容	件数
在宅医の在宅緩和ケアへの理解を深める、スキルアップ	9
看取りまでできる診療所を増やす。	2

介護スタッフの関与、スキルアップ

内容	件数
・末期がんの在宅サービスでは、他の疾患に比べて看護師以外の関与が少ない。介護職がもっと緩和ケアにかかわれるようなスキルアップが必要。	5
・医学的知識を持つケアマネジャーを増やす。	1

その他

内容	件数
・診療報酬のアップ、施設基準の緩和	5
・疼痛管理等のコンサルテーションシステム	3
・緩和ケアや緊急入院を実践している医療機関の情報を知りたい。	3
・麻薬取扱いやクリーンルームがある薬局の一覧表があるとよい。	1
・経験を積むこと（質のアップ）。	2
・医師の増員	1
・介護体制の強化	1
・緩和ケア病棟を増やす（増床）。	1
・冊子の配布	1
・医療費の補助	1
・地域の訪問看護ステーション同士の連携	1
・薬剤師にもっと在宅に介入してほしい。	1
・家族の理解力や介護力	1
・診療所がもっと訪問看護ステーションを活用すること	1
・介護力、経済的な状況を考慮した治療やケアが大切だと思う。	1
・通所療養型介護の推進	1
・ネットワークシステム窓口の統一	1
・ターミナルケースの場合、コメディカルも頻繁に訪問できるようにしてほしい。	1
・在宅で最後を迎えることの利点、障害となることなど退院前に十分理解できる時間が大切だと思う。	1

4 薬局に対する調査結果（その他クロス集計等）

(1) 薬局のオピオイド製剤調剤件数（月平均） — 施設所在地（二次医療圏・区市町村）別

表 参考－9 オピオイド製剤調剤件数（月平均） — 施設所在地（区市町村）別 1／5

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
区中央部	214 100.0	57 26.6	20 9.3	30 14.0	31 14.5	14 6.5	9 4.2	12 5.6	41 19.2
千代田区	24 100.0	3 12.5	1 4.2	5 20.8	3 12.5	3 12.5	3 12.5	1 4.2	5 20.8
中央区	35 100.0	9 25.7	5 14.3	7 20.0	3 8.6	0 0.0	0 0.0	5 14.3	6 17.1
港区	53 100.0	16 30.2	4 7.5	6 11.3	9 17.0	2 3.8	3 5.7	2 3.8	11 20.8
文京区	60 100.0	16 26.7	5 8.3	6 10.0	11 18.3	6 10.0	2 3.3	2 3.3	12 20.0
台東区	42 100.0	13 31.0	5 11.9	6 14.3	5 11.9	3 7.1	1 2.4	2 4.8	7 16.7

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
区南部	211 100.0	42 19.9	35 16.6	41 19.4	29 13.7	11 5.2	7 3.3	4 1.9	42 19.9
品川区	76 100.0	12 15.8	17 22.4	11 14.5	10 13.2	6 7.9	4 5.3	1 1.3	15 19.7
大田区	135 100.0	30 22.2	18 13.3	30 22.2	19 14.1	5 3.7	3 2.2	3 2.2	27 20.0

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
区西南部	170 100.0	47 27.6	26 15.3	24 14.1	22 12.9	5 2.9	3 1.8	3 1.8	40 23.5
目黒区	38 100.0	8 21.1	3 7.9	7 18.4	6 15.8	1 2.6	1 2.6	2 5.3	10 26.3
世田谷区	108 100.0	29 26.9	20 18.5	14 13.0	11 10.2	3 2.8	2 1.9	1 0.9	28 25.9
渋谷区	24 100.0	10 41.7	3 12.5	3 12.5	5 20.8	1 4.2	0 0.0	0 0.0	2 8.3

表 参考－9 オピオイド製剤調剤件数（月平均）－施設所在地（区市町村）別 2／5

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
区西部	171 100.0	29 17.0	23 13.5	27 15.8	23 13.5	7 4.1	9 5.3	6 3.5	47 27.5
新宿区	56 100.0	7 12.5	4 7.1	9 16.1	8 14.3	4 7.1	6 10.7	4 7.1	14 25.0
中野区	49 100.0	13 26.5	8 16.3	8 16.3	8 16.3	1 2.0	2 4.1	1 2.0	8 16.3
杉並区	66 100.0	9 13.6	11 16.7	10 15.2	7 10.6	2 3.0	1 1.5	1 1.5	25 37.9

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
区西北部	263 100.0	64 24.3	29 11.0	57 21.7	40 15.2	10 3.8	7 2.7	8 3.0	48 18.3
豊島区	34 100.0	10 29.4	2 5.9	10 29.4	3 8.8	4 11.8	1 2.9	1 2.9	3 8.8
北区	52 100.0	13 25.0	4 7.7	14 26.9	10 19.2	2 3.8	2 3.8	2 3.8	5 9.6
板橋区	70 100.0	13 18.6	8 11.4	13 18.6	12 17.1	3 4.3	2 2.9	3 4.3	16 22.9
練馬区	107 100.0	28 26.2	15 14.0	20 18.7	15 14.0	1 0.9	2 1.9	2 1.9	24 22.4

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
区東北部	190 100.0	46 24.2	24 12.6	27 14.2	46 24.2	10 5.3	4 2.1	2 1.1	31 16.3
荒川区	40 100.0	7 17.5	8 20.0	5 12.5	11 27.5	1 2.5	2 5.0	0 0.0	6 15.0
足立区	75 100.0	18 24.0	4 5.3	13 17.3	22 29.3	4 5.3	0 0.0	0 0.0	14 18.7
葛飾区	75 100.0	21 28.0	12 16.0	9 12.0	13 17.3	5 6.7	2 2.7	2 2.7	11 14.7

表 参考－9 オピオイド製剤調剤件数（月平均）－施設所在地（区市町村）別 3／5

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
区東部	169 100.0	43 25.4	23 13.6	35 20.7	30 17.8	9 5.3	2 1.2	4 2.4	23 13.6
墨田区	36 100.0	9 25.0	4 11.1	8 22.2	3 8.3	2 5.6	1 2.8	1 2.8	8 22.2
江東区	71 100.0	17 23.9	11 15.5	15 21.1	17 23.9	3 4.2	1 1.4	2 2.8	5 7.0
江戸川区	62 100.0	17 27.4	8 12.9	12 19.4	10 16.1	4 6.5	0 0.0	1 1.6	10 16.1

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
西多摩	33 100.0	8 24.2	4 12.1	6 18.2	6 18.2	1 3.0	1 3.0	1 3.0	6 18.2
青梅市	9 100.0	3 33.3	1 11.1	1 11.1	3 33.3	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0
福生市	13 100.0	4 30.8	1 7.7	2 15.4	3 23.1	0 0.0	1 7.7	0 0.0	2 15.4
羽村市	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0
あきる野市	7 100.0	1 14.3	2 28.6	1 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 42.9
瑞穂町	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
日の出町	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0

表 参考－85 オピオイド製剤調剤件数（月平均）－施設所在地別 4／5

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
南多摩	151 100.0	43 28.5	15 9.9	24 15.9	22 14.6	3 2.0	8 5.3	3 2.0	33 21.9
八王子市	58 100.0	19 32.8	4 6.9	12 20.7	5 8.6	2 3.4	0 0.0	2 3.4	14 24.1
町田市	38 100.0	10 26.3	7 18.4	6 15.8	8 21.1	0 0.0	3 7.9	1 2.6	3 7.9
日野市	25 100.0	6 24.0	4 16.0	1 4.0	3 12.0	0 0.0	2 8.0	0 0.0	9 36.0
多摩市	19 100.0	6 31.6	0 0.0	2 10.5	5 26.3	1 5.3	2 10.5	0 0.0	3 15.8
稲城市	11 100.0	2 18.2	0 0.0	3 27.3	1 9.1	0 0.0	1 9.1	0 0.0	4 36.4

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
北多摩西部	99 100.0	22 22.2	11 11.1	17 17.2	14 14.1	2 2.0	4 4.0	1 1.0	28 28.3
立川市	32 100.0	4 12.5	3 9.4	5 15.6	9 28.1	1 3.1	1 3.1	1 3.1	8 25.0
昭島市	13 100.0	5 38.5	1 7.7	1 7.7	2 15.4	1 7.7	0 0.0	0 0.0	3 23.1
国分寺市	16 100.0	6 37.5	1 6.3	4 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 31.3
国立市	13 100.0	2 15.4	3 23.1	1 7.7	2 15.4	0 0.0	1 7.7	0 0.0	4 30.8
東大和市	16 100.0	1 6.3	2 12.5	4 25.0	1 6.3	0 0.0	2 12.5	0 0.0	6 37.5
武蔵村山市	9 100.0	4 44.4	1 11.1	2 22.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 22.2

表 参考－9 オピオイド製剤調剤件数（月平均）－施設所在地（区市町村）別 5／5

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
北多摩南部	141 100.0	30 21.3	21 14.9	30 21.3	15 10.6	9 6.4	4 2.8	3 2.1	29 20.6
武蔵野市	29 100.0	5 17.2	6 20.7	3 10.3	4 13.8	0 0.0	2 6.9	2 6.9	7 24.1
三鷹市	27 100.0	4 14.8	4 14.8	8 29.6	3 11.1	1 3.7	1 3.7	1 3.7	5 18.5
府中市	34 100.0	8 23.5	4 11.8	8 23.5	3 8.8	2 5.9	0 0.0	0 0.0	9 26.5
調布市	22 100.0	4 18.2	3 13.6	5 22.7	1 4.5	4 18.2	0 0.0	0 0.0	5 22.7
小金井市	15 100.0	6 40.0	3 20.0	2 13.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	1 6.7
狛江市	14 100.0	3 21.4	1 7.1	4 28.6	2 14.3	1 7.1	1 7.1	0 0.0	2 14.3

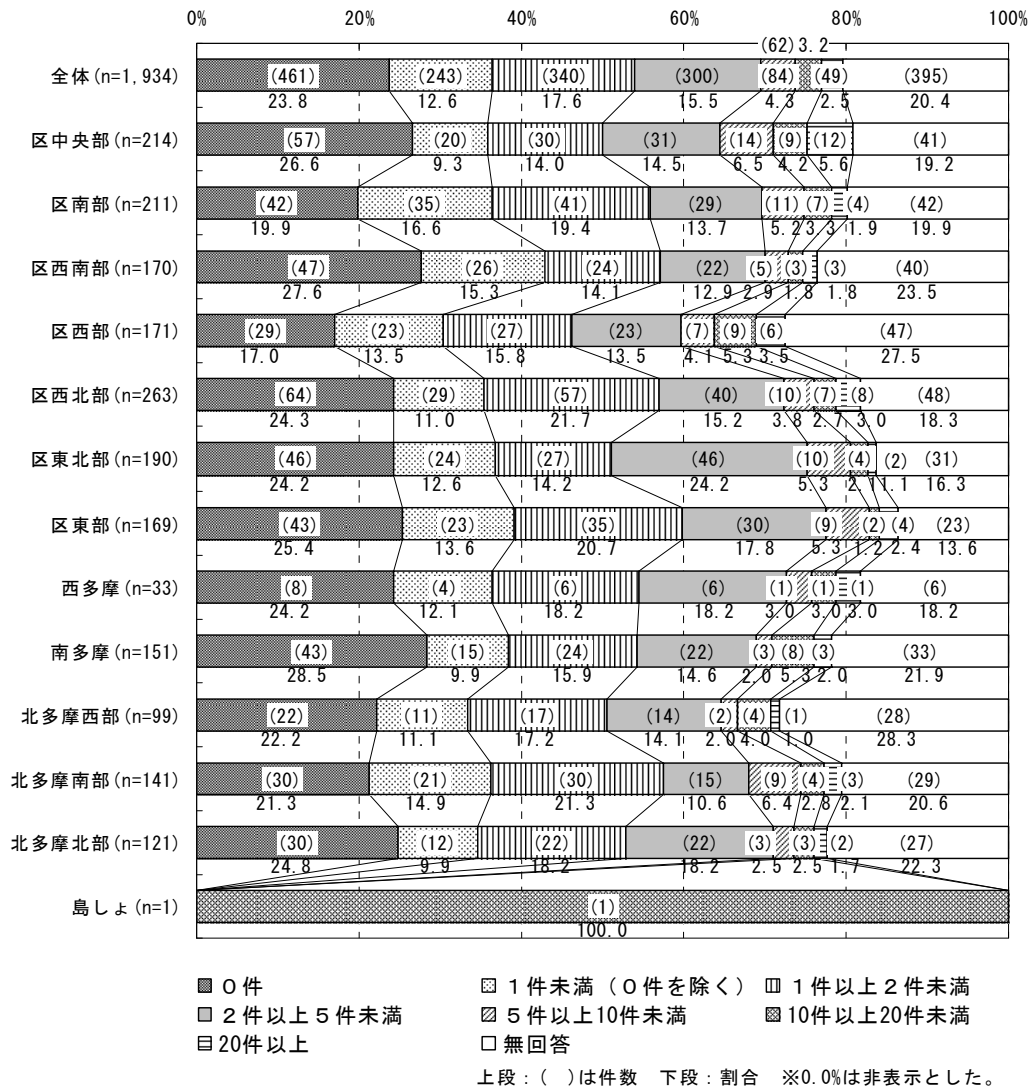
（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
北多摩北部	121 100.0	30 24.8	12 9.9	22 18.2	22 18.2	3 2.5	3 2.5	2 1.7	27 22.3
小平市	26 100.0	6 23.1	3 11.5	6 23.1	5 19.2	0 0.0	2 7.7	1 3.8	3 11.5
東村山市	25 100.0	5 20.0	3 12.0	5 20.0	6 24.0	1 4.0	0 0.0	0 0.0	5 20.0
清瀬市	16 100.0	4 25.0	2 12.5	1 6.3	3 18.8	1 6.3	0 0.0	1 6.3	4 25.0
東久留米市	19 100.0	6 31.6	0 0.0	3 15.8	1 5.3	1 5.3	1 5.3	0 0.0	7 36.8
西東京市	35 100.0	9 25.7	4 11.4	7 20.0	7 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 22.9

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイド製剤調剤件数（平成21年度月平均件数）							
		0件	1件未満 （0件を除く）	1件以上 2件未満	2件以上 5件未満	5件以上 10件未満	10件以上 20件未満	20件以上	無回答
全体	1,934 100.0	461 23.8	243 12.6	340 17.6	300 15.5	84 4.3	62 3.2	49 2.5	395 20.4
島しょ	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0
大島町	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0

図 参考-14 オピオイド製剤調剤件数（月平均）－施設所在地（二次医療圏）別



(2) 薬局のオピオイド製剤年間服薬指導回数 ― 施設所在地（二次医療圏・区市町村）別

表 参考－10 オピオイド製剤年間服薬指導回数 ― 施設所在地（区市町村）別 1／5

		オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		合計	0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上 無回答
全体		857	401	107	27	47	8	253
		100.0	46.8	12.5	3.2	5.5	0.9	29.5
区中央部		90	44	16	3	2	0	24
		100.0	48.9	17.8	3.3	2.2	0.0	26.7
千代田区	千代田区	5	1	0	0	1	0	3
		100.0	20.0	0.0	0.0	20.0	0.0	60.0
		15	9	3	0	0	0	3
		100.0	60.0	20.0	0.0	0.0	0.0	20.0
		19	9	2	0	0	0	8
		100.0	47.4	10.5	0.0	0.0	0.0	42.1
		26	11	7	0	0	0	8
		100.0	42.3	26.9	0.0	0.0	0.0	30.8
台東区	台東区	25	14	4	3	1	0	2
		100.0	56.0	16.0	12.0	4.0	0.0	8.0

		オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		合計	0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上 無回答
全体		857	401	107	27	47	8	253
		100.0	46.8	12.5	3.2	5.5	0.9	29.5
区南部		92	46	17	2	2	0	24
		100.0	50.0	18.5	2.2	2.2	0.0	26.1
品川区	品川区	39	16	9	0	2	0	12
		100.0	41.0	23.1	0.0	5.1	0.0	30.8
大田区	大田区	53	30	8	2	0	0	12
		100.0	56.6	15.1	3.8	0.0	0.0	22.6

		オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		合計	0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上 無回答
全体		857	401	107	27	47	8	253
		100.0	46.8	12.5	3.2	5.5	0.9	29.5
区西南部		90	41	4	4	10	1	29
		100.0	45.6	4.4	4.4	11.1	1.1	32.2
目黒区	目黒区	25	8	1	2	4	0	10
		100.0	32.0	4.0	8.0	16.0	0.0	40.0
世田谷区	世田谷区	51	24	3	1	4	0	18
		100.0	47.1	5.9	2.0	7.8	0.0	35.3
渋谷区	渋谷区	14	9	0	1	2	1	1
		100.0	64.3	0.0	7.1	14.3	7.1	7.1

表 参考－10 オピオイド製剤年間服薬指導回数－施設所在地（区市町村）別 2／5

(上段：件数 下段：割合)

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
区西部	71 100.0	34 47.9	7 9.9	2 2.8	3 4.2	0 0.0	3 4.2	22 31.0
新宿区	24 100.0	11 45.8	4 16.7	2 8.3	1 4.2	0 0.0	1 4.2	5 20.8
中野区	22 100.0	14 63.6	1 4.5	0 0.0	1 4.5	0 0.0	0 0.0	6 27.3
杉並区	25 100.0	9 36.0	2 8.0	0 0.0	1 4.0	0 0.0	2 8.0	11 44.0

(上段：件数 下段：割合)

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
区西北部	118 100.0	58 49.2	13 11.0	6 5.1	4 3.4	2 1.7	1 0.8	34 28.8
豊島区	20 100.0	11 55.0	2 10.0	0 0.0	0 0.0	1 5.0	1 5.0	5 25.0
北区	28 100.0	12 42.9	4 14.3	2 7.1	1 3.6	0 0.0	0 0.0	9 32.1
板橋区	26 100.0	11 42.3	3 11.5	1 3.8	1 3.8	1 3.8	0 0.0	9 34.6
練馬区	44 100.0	24 54.5	4 9.1	3 6.8	2 4.5	0 0.0	0 0.0	11 25.0

(上段：件数 下段：割合)

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
区東北部	88 100.0	45 51.1	9 10.2	4 4.5	6 6.8	1 1.1	1 1.1	22 25.0
荒川区	15 100.0	8 53.3	0 0.0	1 6.7	1 6.7	1 6.7	0 0.0	4 26.7
足立区	36 100.0	16 44.4	6 16.7	0 0.0	3 8.3	0 0.0	0 0.0	11 30.6
葛飾区	37 100.0	21 56.8	3 8.1	3 8.1	2 5.4	0 0.0	1 2.7	7 18.9

表 参考－10 オピオイド製剤年間服薬指導回数－施設所在地（区市町村）別 3／5

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
区東部	74 100.0	39 52.7	6 8.1	2 2.7	7 9.5	0 0.0	2 2.7	18 24.3
墨田区	20 100.0	11 55.0	2 10.0	0 0.0	3 15.0	0 0.0	0 0.0	4 20.0
江東区	30 100.0	14 46.7	3 10.0	2 6.7	1 3.3	0 0.0	1 3.3	9 30.0
江戸川区	24 100.0	14 58.3	1 4.2	0 0.0	3 12.5	0 0.0	1 4.2	5 20.8

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
西多摩	9 100.0	5 55.6	2 22.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 22.2
青梅市	2 100.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
福生市	4 100.0	2 50.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0
羽村市	1 100.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
あきる野市	1 100.0	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
日の出町	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0

（上段：件数 下段：割合）

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
南多摩	77 100.0	32 41.6	14 18.2	1 1.3	4 5.2	0 0.0	2 2.6	24 31.2
八王子市	30 100.0	7 23.3	8 26.7	0 0.0	2 6.7	0 0.0	1 3.3	12 40.0
町田市	15 100.0	8 53.3	2 13.3	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	4 26.7
日野市	19 100.0	9 47.4	2 10.5	1 5.3	0 0.0	0 0.0	1 5.3	6 31.6
多摩市	9 100.0	5 55.6	2 22.2	0 0.0	1 11.1	0 0.0	0 0.0	1 11.1
稲城市	4 100.0	3 75.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0

表 参考－10 オピオイド製剤年間服薬指導回数－施設所在地（区市町村）別 4／5

(上段：件数 下段：割合)

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
北多摩西部	43 100.0	13 30.2	3 7.0	1 2.3	3 7.0	1 2.3	1 2.3	21 48.8
立川市	16 100.0	5 31.3	1 6.3	1 6.3	1 6.3	1 6.3	1 6.3	6 37.5
昭島市	5 100.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	2 40.0
国分寺市	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 100.0
国立市	4 100.0	1 25.0	1 25.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0
東大和市	8 100.0	3 37.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 50.0
武蔵村山市	5 100.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0

(上段：件数 下段：割合)

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
北多摩南部	49 100.0	20 40.8	7 14.3	2 4.1	1 2.0	1 2.0	1 2.0	17 34.7
武蔵野市	9 100.0	6 66.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 33.3
三鷹市	12 100.0	6 50.0	3 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 25.0
府中市	7 100.0	2 28.6	2 28.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 14.3	2 28.6
調布市	11 100.0	1 9.1	1 9.1	1 9.1	1 9.1	1 9.1	0 0.0	6 54.5
小金井市	8 100.0	4 50.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 25.0
狛江市	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0

表 参考－10 オピオイド製剤年間服薬指導回数－施設所在地（区市町村）別 5／5

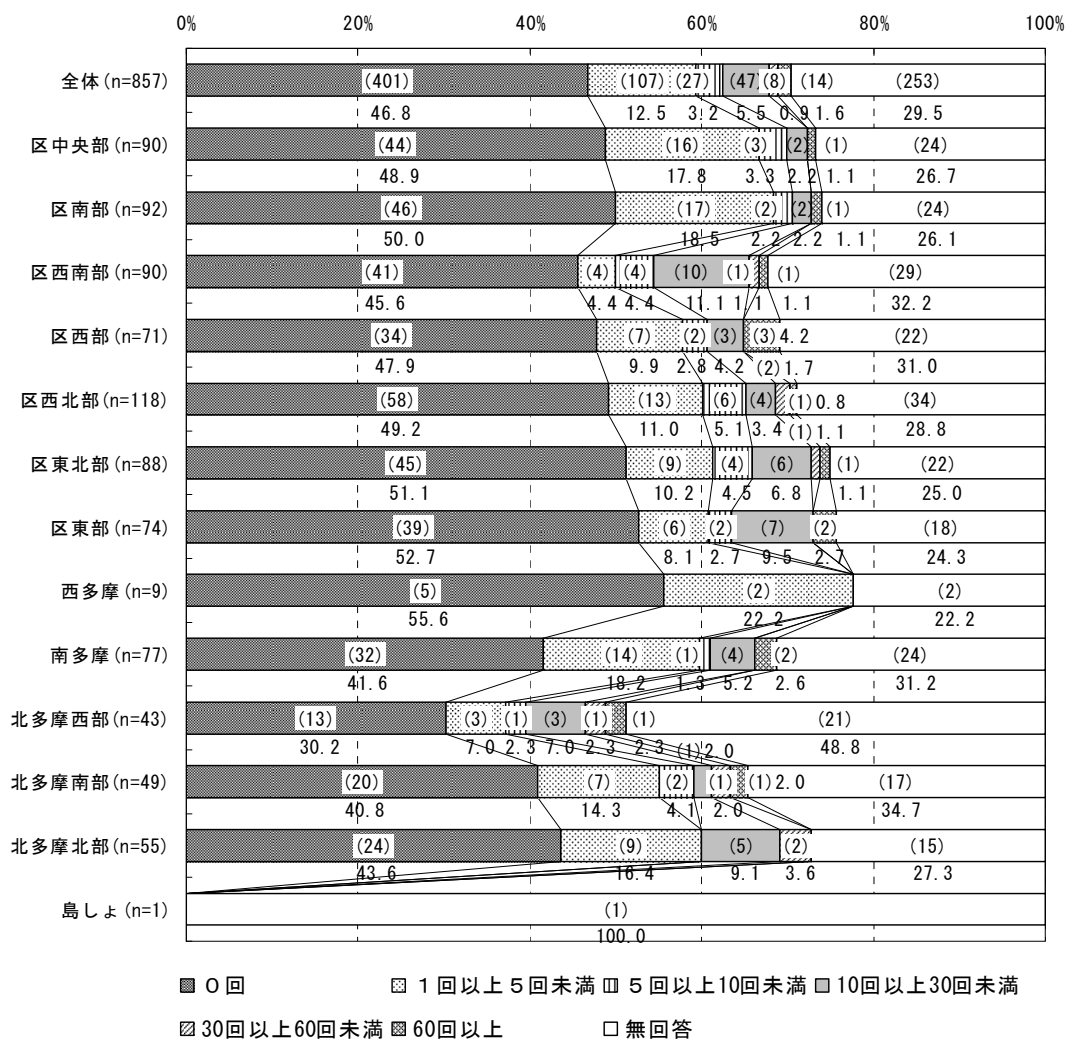
(上段：件数 下段：割合)

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
北多摩北部	55 100.0	24 43.6	9 16.4	0 0.0	5 9.1	2 3.6	0 0.0	15 27.3
小平市	8 100.0	1 12.5	2 25.0	0 0.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0	3 37.5
東村山市	10 100.0	6 60.0	1 10.0	0 0.0	1 10.0	1 10.0	0 0.0	1 10.0
清瀬市	8 100.0	7 87.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 12.5
東久留米市	14 100.0	6 42.9	1 7.1	0 0.0	2 14.3	0 0.0	0 0.0	5 35.7
西東京市	15 100.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	5 33.3

(上段：件数 下段：割合)

	合計	オピオイドの服薬指導件数（平成21年度年間回数）						
		0回	1回以上 5回未満	5回以上 10回未満	10回以上 30回未満	30回以上 60回未満	60回以上	無回答
全体	857 100.0	401 46.8	107 12.5	27 3.2	47 5.5	8 0.9	14 1.6	253 29.5
島しょ	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0
大島町	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0

図 参考-15 オピオイド製剤年間服薬指導回数 ― 施設所在地（二次医療圏）別



(3) 薬局が他の医療機関との連携で困っていること（自由回答まとめ）

カンファレンスに関する問題

内容	件数
・ 退院時カンファレンス・ケアカンファレンスへの参加が難しい。 （開催が少ない。） （積極的に参加したいが、参加方法が分からない。薬剤師は呼んでももらえないことが多い。） （参加の機会が少ない。） （薬剤師が他職種の方々にも分かってもらえるようにしていくことが必要。薬局側からの声をかけてもらえるようにアプローチしていきたい。） （ケアマネジャー中心の担当者会議にも、薬局が呼ばれることは少ない。）	82
・ 業務が忙しく、カンファレンスに参加できないときがある。 （時間の調整が難しい。） （薬剤師1人では、日中の通常業務もあり、参加が困難。） （処方発行先が遠方のため、参加が困難。）	17
・ 退院時カンファレンスに先立って、医師には診療記録が、看護師には看護記録が行くが、薬剤師には何もこないため、分からないままカンファレンスに参加したり、調剤したりせざるを得ない。	1
・ 患者さんは退院時病院から直接又は病院の近くの薬局から薬をもらい、安定してから自宅近くの薬局に移ることが多いため、当薬局では、退院時カンファレンスへの参加が難しい。	1

薬剤師の在宅医療や緩和ケアへの関与

内容	件数
・ 依頼があれば在宅医療や緩和ケアに積極的に関わりたいが、参入方法が分からない。連携体制が確立されていない。 （依頼があれば対応したいが、依頼がない。） （訪問したくても、医師が許可してくれないことが多い。） （実績がなく、準備不足。連携体制ができていない。積極的に参加したいので、薬の配達などできる薬局の情報に加えてほしい。） （現在は該当患者がいないため、連携の問題はないが、今後患者さんが来れば連携は重要なので、その対応の準備のため、勉強したい。）	31
・ 医療機関が特定の薬局との結びつきが強いため、参入が困難。	3
・ チーム医療の中で、薬剤師の役割の理解が不十分。他職種との連携がとれていない。 （薬剤師は関与したいと思っている。） （他職種が薬剤師が在宅医療について薬剤師が貢献できることを知らない。） （訪問服薬指導を行っていることを知らない医療関係者が多い。）	8

患者に関する情報提供が少ない

内容	件数
・ 病院等での治療や経過について薬局では知ることができない。もっと情報提供してほしい。 （クリニックによっては、情報提供書がこない。） （入院時の治療は患者さんから聞き取るしかない。麻薬処方箋については慎重に扱うべきなので、最低限の情報について提供してほしい。） （診療所と電話や文書だけのやり取りでは、患者・家族の背景が分からないので、服薬指導がやりにくい。） （お薬手帳が活用されないことが多く、処方の推移が分からない。） （麻薬の在庫管理の面からも、情報がほしい。突然処方箋を持っても、すぐに用意できない。） （最初だけでなく、継続的に患者に関する情報を共有するシステムがほしい。） （退院時に、処方ができるか確認してほしい。またプロトコルの提供も行ってほしい。） （薬を届けているだけと思われがち。薬剤師から患者情報を他の医療者に提供しても、無反応なことが多い。） （入院、退院、死亡の時の連絡がこない。） （個人情報保護の名目で情報提供を断られている。）	38

人手不足等により連携のための時間がとれない

内容	件数
・ 人手不足のため、訪問服薬指導や連携のための時間がとれない。 （電話やFAXのみの連絡になってしまう。） （1人薬剤師のため、薬局を離れられない。）	22

麻薬の在庫管理、流通に関すること

内容	件数
・ 麻薬の在庫管理等、取扱いが難しい。 （在庫がないため、急な対応ができないことがある。（麻薬は基本的に発注の翌日配達、特に週休日は困る）） （多数の医療機関に対応する場合、在庫要請が多種になり、麻薬の在庫管理が大変になる。） （麻薬を多く在庫としておくことが、経済的にも安全性を考えても難しい。） （返品不可なので、処方が出ているものしか在庫がない。予め何が処方されるのか情報がほしい。） （突然来局されなくなったり、期限切れの在庫を抱えることもある。返品可能となるようにしてほしい。）	13
・ 麻薬の回収（亡くなった方）を診療所が行ってくれた場合の報告がほしい。	1

医師や医療機関の対応に関すること

内容	件数
・ 医師の処方箋の出し方や指示に関すること （処方箋をきちんと書いてくれない。） （服用しやすいかたちでお薬を出したいが、医師に変更を断られることがある。） （同じ効用・用量の薬でも、医師が処方箋の変更を認めないため、在庫品で対応できず、患者がたらい回しになってしまう。）	6
・ 疑義照会時にすぐに返事がこない。医師との連絡がとりづらい。	4
・ 医師から患者への説明が不十分で、患者が理解していない。	1
・ 麻薬について理解していない医師がいて困る。	1
・ 医師からの細かい指示が分かりづらいときがあるので、訪問診療に同行できたらありがたい。	1

その他

内容	件数
・ 患者宅からのFAXが困難な環境が多い。その場合の処方箋の受け渡し方法。例外的な対応ができるようにしてほしい。	3
・ 薬局が関わる部分は調剤のみの場合が多く、薬局からできることは少ない。	1
・ 緩和ケアの専門病院が近くにない。	1

(4) 薬局が在宅緩和ケア推進のために必要だと思うこと（自由回答まとめ）

学習会の開催等によるスキルアップ

内容	件数
・勉強会、研修会等によるスキルアップ (経験がないので、学習の機会がたくさんあれば助かる。) (初心者も参加しやすいように、レベル別の学習会があればよい。) (平日は参加が難しいので、土日や夜間の勉強会があればよい。) (他職種との共同勉強会が必要。連携強化にもつながると思う。) (在宅医療に関わっている人達との意見交換の場、コミュニケーションをとれる場があればよい。) (医師が薬剤師に期待することなど、スキルアップに必要な現場経験の話を聞きたい。) (実際に実施している施設が取り組み事例を紹介するような学習会があれば参考になる。) (経験者がいる薬局との連携によるスキルアップ) (緩和ケアが今どれだけ必要とされているのか等、現状が分かる資料がほしい。) (病院薬剤師の院内での研修をオープン化してほしい。) (入院時のケアの見学及び実習) (オピオイドに対する正しい知識と理解が必要、緩和ケアの基礎知識に関する習得) (注射剤や無菌調剤についての勉強が必要。) (患者や家族のコミュニケーション能力の向上)	173

他職種との情報の共有化、連携

内容	件数
・医療スタッフとの情報共有が必要。 (患者の病状や告知の有無が分かっていると、服薬指導がしやすい。) (外来緩和ケアを受ける場合に、処方箋とともに患者情報が薬剤師に渡る仕組みが必要。) (医師、看護師、薬剤師、介護職が密に連絡を取り合うこと。患者情報を共有することが必要。)	27
・医療機関との連携強化 (医師といつでも連絡がとれる体制づくり) (緩和ケアに対応できる薬局を知ってもらい、連携していく必要がある。) (どこまで疼痛コントロールをするか等や麻薬の使い方など、医療者側と家族等を含めた認識の統一。) (医師等との訪問診療への同行) (診療所・薬局・看護・介護等、横の連携づくり) (地域の薬局が連携し、情報交換を地域の病院と共有していくシステムを作ろうとしている。)	24

麻薬の在庫管理、流通に関すること

内容	件数
・卸しを含めた麻薬供給体制の強化。処方箋を受け取ってから、調剤までの期間の短縮。 (土日等、麻薬の入手が困難なので、供給体制の強化が必要。) (麻薬の当日配達(卸しからの納入が1日かかってしまうため、緊急時に対応できない。)) (薬剤師会の備蓄センターで小分けできるように規制緩和してほしい。)	28
・麻薬在庫による負担により、薬局がオピオイドの取扱いを敬遠している。在庫に不安がなくなるような体制整備が必要。 (返品、薬局間の譲渡の範囲の規制緩和) (麻薬取扱薬局の在庫をリアルタイムで閲覧できるようにし、場所、薬剤師の勤務状況を調べた上で、適切な振り分けを行うべき。そこに麻薬の使用期限も載っていれば、デッドストックの問題も解決できるかもしれない。) (すべてのオピオイド製剤を備蓄しておくことは経営上困難。薬局間で薬剤の譲受、譲渡がスムーズに行えるシステムがあればよい。(どの薬局が何を備蓄しているか、営業時間や連絡先などの情報がわかるように。)) (麻薬は高額な商品が多いため、規格が変わると、デッド在庫になりやすい。1つの包装が小さいものがあると対応しやすい。) (医師や製薬メーカーでの薬の出し方を工夫してほしい。(医師はなるべく包装単位での処方、メーカーもなるべく小包装を作してほしい。))	20

薬局間の連携

内容	件数
・近隣の薬局との協力体制が必要。 (麻薬のやりとり) (休業日の対応。日々体調変化のある緩和ケア患者に対して、休業日対応は必要。) (休業日、営業時間外対応のルールづくり) (地域の薬剤師会との連携が必要)	36
・すべての薬局に等しく対応を求めるより、エリアごとに数件対応可能な薬局を決めて、そこに集中させた方が効率がよい。	1

人員の確保

内容	件数
・在宅まで行うためには、人員の確保が必要。人的余裕がないと難しい。	14

その他

内容	件数
・薬局の在宅に関する報酬のアップ (ある程度ビジネスなので、どのような対応で何点とれるとか具体的に分かれば考えてみたい。)	4
・一般の方への在宅緩和ケアの普及啓発 (在宅で緩和ケアができることを知らない人が多い)	4
・患者や家族の理解、患者や家族との意見交換、信頼関係を築くこと	3
・市町村や保健所など、行政の協力	2
・在宅緩和ケアの推進というよりは、まず在宅訪問の拡大をすすめていくべき。	1
・麻薬調剤可能な薬局が増えること	1
・大差のないオピオイド製剤の製品を統一、流通性をあげる。	1
・医療材料(得にルート・針)等の病院間での統一、又は互換性を持たせることが必要。	1
・キーパーソン(介護者)に疼痛のコントロールの方法(薬剤の投与方法)を教えることが重要。	1
・いわゆる門前薬局のみでなく、広く、退院する患者に薬局を紹介してほしい。	1
・医師が在宅医療に力を入れてほしい。	1
・医療機関で実際に使用されている緩和ケアマニュアルの入手が必要。	1
・在宅専門グループでチームを構築するのと、地域密着型にて、チームを構築していくのでは、対応が変わってくる。	1
・現在の在宅緩和ケアの現状を公開してほしい。	1
・薬剤師の「死」に対する考え方、向き合い方の教育	1
・一般の方への医療用麻薬の普及啓発	1
・地域の社会資源をよくお互いに知ること	1
・まずは始めること	1
・在宅療養患者の処方箋がよくくる薬局に専門スタッフをおく。	1
・訪問中、医師のように駐車OKのカードを発行してほしい。	1
・介護用品や医療材料のストック	1
・在宅療養を行っている診療所や薬局を、ホームページだけでなく、もっと高齢者に分かる形で情報提供してほしい。	1
・緩和ケアの最新の情報(特にメーカーからの提供)	1

調 査 票

東京都がんの緩和ケア提供体制等の実態調査

調査票(病院)

- 設問は、問A～問Gまであります。
- 問A～Dについては、すべての病院がお答えください。
- 問Eについては、緩和ケア病棟を設置している病院のみお答えください。
- 問Fについては、緩和ケアチームを設置している病院のみお答えください。
- 問Gについては、緩和ケア外来を設置している病院のみお答えください。
- なお、問E・F・Gについては、院内で実際に緩和ケアに中心的に携わっている緩和ケアの担当者の方が記入してください。
- 各問について、該当する選択肢に○をつけてください。また、件数等を問う設問については、件数等を所定の欄に記入してください。

<医療機関名・所在地>

医療機関名	
所在地	

<連絡先等>

記入日	
事務担当者(所属・氏名) (※1)	
事務担当者の連絡先(電話)	
事務担当者の連絡先(メールアドレス)	
緩和ケアの担当者(所属・氏名) (※2)	

※1 設問によって、他部署の担当者の方が記入した場合でも、病院全体のとりまとめを行った事務担当者の方を記載してください。調査受託者又は東京都から問い合わせする場合は、まず、ここに記載された担当者の方へ問い合わせさせていただきます。

※2 問E・F・Gについて記入した緩和ケアの担当者の方を記載してください。

問A 貴院の施設状況についておうかがいします。（すべての病院がお答えください。）

問1 使用許可病床数（※3）をご記入ください。

1. 一般病床	（ ）床
2. 療養病床（医療保険適用）	（ ）床
3. 療養病床（介護保険適用）	（ ）床
4. その他（精神病床・結核病床・感染症病床）	（ ）床
5. 全病床数合計	（ ）床

※3 医療法第27条の規定により許可を受けている病床数

問2 がん（※4）の確定診断及び治療を行っていますか。

1. 行っている 2. 行っていない

※4 「がん」とは、本調査では肉腫を含め悪性腫瘍全般を指します。

問3 がんの検診、確定診断、治療、緩和ケア等に関する下表の項目について、貴院で対応可能かについて、下表の回答欄に、◎、○、×のいずれかを記入してください。

◎：対応可能であり、自院で重点的に実施している

○：対応可能だが、患者の症状や状況により他院を紹介する

×：対応できない

項目	回答欄	備考
検診		
確定診断		
手術・内視鏡治療		
化学療法（入院）		
化学療法（外来）		
放射線療法		
併存疾患・合併症サポート		
退院後の外来フォロー （術後化学療法等を含む）（※5）		

退院後の外来フォロー (術後経過観察・健康管理のみ) (※6)		
再発・転移診断		
再発・転移治療		
緩和ケア(身体的痛みへの対応)		
緩和ケア(痛み以外の身体症状への対応)		
緩和ケア(精神症状への対応)		
緩和ケア(スピリチュアルペインへの対応)		
緩和ケア病棟入院待機のための入院受入れ		
在宅医療(往診)		
在宅医療(訪問診療)		
在宅療養患者に症状の急変、症状の憎悪が起こった 場合の緊急入院受入れ		
在宅療養患者のレスパイト対応の一時入院受入れ		
セカンドオピニオン		

※5 他病院で手術した場合は、地域連携クリティカルパス等の診療計画に従って、手術
病院等と連携し、可能な範囲で検査を実施し、術後補助化学療法等を実施

※6 他病院で手術した場合は、地域連携クリティカルパス等の診療計画に従って、手術
病院等と連携し、可能な範囲で検査を実施し、経過観察・健康管理を実施

問B 貴院の緩和ケア病棟及び緩和ケアチームの設置状況についておうかがいします。

(すべての病院がお答えください。)

問1 緩和ケア病棟を設置していますか。

1. 設置している (診療報酬上の「緩和ケア病棟入院料」の算定 あり・なし)
2. 設置していない

問2 問1で緩和ケア病棟を設置していないと回答した病院にお尋ねします。将来的に、
緩和ケア病棟の設置予定がありますか。

1. 2年以内に設置する予定がある
2. 将来的には設置したい
3. 設置する予定はない(理由:)
4. 未定

問3 緩和ケアチーム（※7）を設置していますか。

1. 設置している（診療報酬上の「緩和ケア診療加算」の算定 あり・なし）
2. 設置していない

※7 「緩和ケアチーム」とは、本調査では、「身体症状の緩和を担当する医師、精神症状の緩和を担当する医師、緩和ケアの経験を有する看護師、薬剤師など多職種のスタッフがチームとして、病棟をこえて緩和ケアの提供又はコンサルテーションを行っているチーム」とし、診療報酬上の「緩和ケア診療加算」の施設基準を満たすチームか否かは問わない、という定義をします。

問4 問3で緩和ケアチームを設置していないと回答した病院にお尋ねします。将来的に、緩和ケアチームの設置予定がありますか。

1. 2年以内に設置する予定がある
2. 将来的には設置したい
3. 設置する予定はない（理由： ）
4. 未定

問5 緩和ケア外来を設置していますか。

1. 設置している
2. 設置していない

問6 問5で緩和ケア外来を設置していないと回答した病院にお尋ねします。将来的に、緩和ケア外来の設置予定がありますか。

1. 2年以内に設置する予定がある
2. 将来的には設置したい
3. 設置する予定はない（理由： ）
4. 未定

問C

がん患者の在宅での療養・緩和ケアの実施において、病院には、病状の急変、症状の憎悪が起こった場合の緊急入院（※8）の受入れやレスパイト対応のための一時入院受入れ（※9）等の支援が望まれています。そこで、貴院における在宅療養患者への支援体制についておうかがいします。

（すべての病院が教えてください。）

※8 「症状の急変、症状の憎悪が起こった場合の緊急入院」とは、本調査では、

在宅医療機関の医療範囲内では対応困難な病状の急変、症状の憎悪が起こった場合の入院をいい、緊急入院のうち、二次救急に該当するものを除きます。

※9 「レスパイト対応のための一時入院受入れ」とは、本調査では、「在宅療養で家族等の介護者が疲れきってしまうことを防ぐため、あるいは介護不能となるやむをえない事情（近隣者の冠婚葬祭等）などが起こった場合に、一時的に入院を受入れること」、と定義します。

問1 在宅療養患者に病状の急変、症状の憎悪が起こった場合の緊急入院の受入れが可能ですか。

1. 自院退院患者又は連携先医療機関の退院患者ではなく、他院の退院患者であっても受入れ可能
2. 自院退院患者又は連携先医療機関の退院患者であれば、常に受入れ可能
3. 自院退院患者又は連携先医療機関の退院患者であれば、ベッドの空き状況により受入れ可能
4. 受入れできない

問2 平成21年1月1日～12月31日における在宅療養患者の緊急入院受入れ人数をご記入ください。

（ 人）（うち、がん患者： 人）

問3 在宅療養患者の緊急入院受入れのために確保している病床がありますか。

1. あり（確保病床数 床）
2. なし

問4 在宅療養患者のレスパイト対応のための一時入院受入れが可能ですか。

1. 自院退院患者又は連携先医療機関の退院患者ではなく、他院の退院患者であっても受入れ可能
2. 自院退院患者又は連携先医療機関の退院患者であれば、常に受入れ可能
3. 自院退院患者又は連携先医療機関の退院患者であれば、ベッドの空き状況により受入れ可能
4. 受入れできない

問5 平成21年1月1日～12月31日における在宅療養患者のレスパイト対応のための一時入院受入れ人数をご記入ください。

（ 人）（うち、がん患者 人）

問6 在宅療養患者のレスパイト対応のための一時入院受入れのために確保している病床がありますか。

1. あり（確保病床数 床）
2. なし

問D

緩和ケアの普及・推進に向けて、今後の取組の参考にさせていただきたいので、下記の項目についてお答えください。
（すべての病院がお答えください。）

問1 緩和ケアの普及・推進に必要なと思うことについて、該当するものに○をつけてください。

		不可 欠である	とても 役に立つ	役に 立つ	あまり 役に 立たない
患者・家族 向けの支 援体制	緩和ケアに関する患者・家族向けの相談窓口がある				
	地域で利用できるサービスが一目で分かる冊子やHPがある				
医療従事 者向けの 支援体制	医療従事者が患者の病歴を共有できるシステムがある				
	医療従事者が参照できるような緩和ケアのマニュアルをHPなどで公開する				
	緩和ケアについて、医療従事者が実地で体験・研修できるようなシステムがある				
	症状緩和などで困ったときに、医療従事者が専門家にいつでも相談できるシステムがある（緩和ケアチームの往診での診察、外来、電話やメールでの相談等）				
	地域の緩和ケア病棟の医師や緩和ケアチームが病院内だけでなく、地域の要請に応じて診療支援する				

	緩和ケアに携わる医療従事者等に対するメンタルケアの体制がある				
その他	対応が困難な苦痛をやわらげる専門治療を行う医療機関を増やす				
	緩和ケアについて詳しい医師以外の職種（看護師・薬剤師等）を増やす				
	医療従事者の患者・家族とのコミュニケーションにかかる労力が診療報酬等で評価される				

緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、緩和ケア外来を設置していない病院については、これで調査終了です。御協力ありがとうございました。

緩和ケア病棟を設置している病院は問Eへ、緩和ケア病棟はないが、緩和ケアチームを設置している病院は問Fへ、緩和ケア病棟・緩和ケアチームはないが、緩和ケア外来を設置している病院は問Gへお進みください。

問E 貴院の緩和ケア病棟の状況についておうかがいします。

（緩和ケア病棟を設置している病院のみお答えください。）

問1 緩和ケア病棟の病床数
（ ）床

問2 緩和ケア病棟の設置時期
（ ）年（ ）月

問3 緩和ケア病棟の職員構成について、ご記入ください。

職種	常勤・非常勤別の人数	
	常勤	非常勤
1. 医師（身体症状緩和）		
2. 医師（精神症状緩和）		
3. 緩和ケア領域の専門・認定資格を持つ看護師（※10）		
4. 3. 以外の看護師		
5. 医療ソーシャルワーカー		
6. 臨床心理士		
7. 薬剤師		
8. 栄養士		
9. 理学療法士		
10. 作業療法士		
11. 言語療法士		
12. ボランティア		
13. その他（ ）		

※10 「がん看護専門看護師」、「緩和ケア認定看護師」、「がん性疼痛看護認定看護師」のいずれかの資格を持つ看護師を指します。

問4 平成21年1月1日～12月31日における新規入院患者数、再入院患者数、平均在院日数についてご記入ください。

1. 新規入院患者数	（ ）人
2. 再入院患者数	（ ）人
3. 平均在院日数（※11）	（ ）日

※11 以下の算式で算出（小数点以下第2位を四捨五入）

年間在院患者延数

$1/2 \times (\text{年間新規入院患者数} + \text{年間退院患者数})$

問5 入院患者の主な紹介元について、下記の番号を多い順に第3位まで記入してください。

第1位 () 第2位 () 第3位 ()

1. 院内・一般病床から
2. 院内・療養病床から
3. 他院・一般病床から
4. 他院・療養病床から
5. 自宅又は介護保険施設等の在宅療養から

問6 入院患者の住所地について、下記の番号別におおよその割合をご記入ください。

1. 病院所在地と同一区市町村内	() %
2. 病院所在地と同一二次医療圏内	() %
3. 病院所在地と別の二次医療圏内（都内）	() %
4. 東京都以外	() %

問7 緩和ケア病棟に入院中、がん治療は可能ですか。

1. 積極的な治療が可能
2. 代替医療は可能
3. がん治療との併用はできない

問8 平成21年1月1日～12月31日における患者の退院事由別の人数について、ご記入ください。

1. 自宅又は介護保険施設等の在宅療養	() 人
2. 転院	() 人
3. 看取り（死亡）	() 人
4. 院内の一般病棟（治療病棟）へ戻る	() 人
5. その他	() 人
6. 退院数合計	() 人

問9 院内の医療従事者等への普及啓発・教育には様々な工夫をされているかと思いますが、普及啓発・教育活動として行っている取組について、該当するものすべてに○をつけてください。

	不 可 欠 で あ る	必 要 で あ る	あ ま り 必 要 で な い
内服用・坐薬の医療用麻薬によるがん疼痛治療（投与・維持・管理）ができること			
持続皮下注射の医療用麻薬によるがん疼痛治療（投与・維持・管理）ができること			
持続点滴の医療用麻薬によるがん疼痛治療（投与・維持・管理）ができること			
疼痛以外の身体症状緩和（呼吸困難、嘔気、全身倦怠感への対応等）ができること			
精神症状のケアができること			
24時間訪問対応が可能なこと（在宅療養の場合）			
24時間電話対応が可能なこと（在宅療養の場合）			
看取りの実績があること			
国のプログラムに基づく医師緩和ケア研修等の研修を修了していること			
診療報酬における「がん性疼痛緩和指導管理料」の算定実績があること			
当該医療機関が対応可能な医療範囲・訪問体制などの情報が分かること			
連携先医療機関としての実績があること			
研修や症例検討会等で、意見交換したことがあり、顔の見える連携がとれていること			
退院時の合同カンファレンスを開催すること			
（在宅療養の場合）緊急入院のベッド確保ができていること			
その他（ ）			
その他（ ）			

（最後にお願い）

緩和ケア病棟の活動内容の詳細が分かるHP・パンフレット等があれば、写しをこの調査票に添付していただければ幸いです。

緩和ケアチーム、緩和ケア外来を設置していない病院については、これで調査終了です。御協力ありがとうございました。

緩和ケアチームを設置している病院は問Fへ、緩和ケアチームはないが、緩和ケア外来を設置している病院は問Gへお進みください。

問 F 貴院の緩和ケアチームの状況についておうかがいします。

（緩和ケアチームを設置している病院のみお答えください。）

問 1 緩和ケアチームの病院内での組織上の位置づけ
（ ）

問 2 緩和ケアチームの設立時期（チームとして活動を始めた時期）
（ ）年（ ）月 頃

問 3 緩和ケアチームの構成について、ご記入ください。

職種（※12）	常勤/ 非常勤	専従/専任/兼 任（※13）	チームと兼任してい る業務（主な業務）	看護師の 専門資格（※14）

※12 医師の場合のみ、身体症状緩和又は精神症状緩和のいずれを担当しているかもカ
ッコ書きで記載してください。（記入例：医師（身体）、医師（精神））

※13 緩和ケアチームの業務に従事している割合が、当該医療機関における就業時間の
8割以上の場合は「専従」、5割以上の場合は「専任」、5割未満の場合は「兼任」
と記載してください。

※14 「がん看護専門看護師」、「緩和ケア認定看護師」、「がん性疼痛看護認定看護師」
のいずれかの資格を持つ看護師の場合、資格を記載してください。

問 4 平成21年1月1日～12月31日における緩和ケアチームに対する新規依頼件
数についてご記入ください。
（ ）件

問5 緩和ケアチームの活動として行っていることについて、該当するものすべてに○をつけてください。

1. 身体的な痛みへの対応
2. 痛み以外の身体症状への対応（呼吸困難感、嘔気、全身倦怠感など）
3. 精神症状への対応（せん妄、不安、うつ状態、不眠など）
4. スピリチュアルペインへの対応
5. 在宅・緩和ケア病棟・他院への紹介を含む療養環境整備の調整・相談
6. 患者・家族への精神的サポート（傾聴、家族関係の調整、医療者とのコミュニケーションの改善）
7. 医療者への緩和ケア教育（医学生、看護学生への教育、卒後教育）
8. 遺族ケア（患者が亡くなった後に何らかの形で家族へ連絡しているなど）
9. その他（ ）

問6 平成21年1月1日～12月31日における緩和ケアチームの相談終了時の事由別の人数について、ご記入ください。

1. 自宅又は介護保険施設等の在宅療養	（ ）人
2. 転院	（ ）人
3. 看取り（死亡）	（ ）人
4. その他	（ ）人
5. 退院数合計	（ ）人

問7 緩和ケアチーム用の病床の有無

1. 病床あり （ ）床
2. 病床なし

問8 依頼科の主治医や看護師との合同カンファレンスを行っていますか。

1. 定期的に行っている（開催頻度： ）
2. 必要に応じて行っている
3. 行っていない

問9 院内の医療従事者等への教育活動として行っている取組について、該当するものすべてに○をつけてください。

1. 院内緩和ケアマニュアル等の作成・配布
2. 研修・症例検討会・勉強会等の開催
3. 患者用説明文書の作成・配布
4. 医師（研修医・レジデントなど）の緩和ケアチーム活動実習
5. その他（ ）

7. その他 ()

り組んでいることがあれば、取組内容についてご記入ください。

いて、該当するものに○をつけてください。

	不可欠である	必要である	あまり必要でない
内服用・坐薬の医療用麻薬によるがん疼痛治療（投与・維持・管理）ができること			
持続皮下注射の医療用麻薬によるがん疼痛治療（投与・維持・管理）ができること			
持続点滴の医療用麻薬によるがん疼痛治療（投与・維持・管理）ができること			
疼痛以外の身体症状緩和（呼吸困難、嘔気、全身倦怠感への対応等）ができること			
精神症状のケアができること			
24時間訪問対応が可能なこと（在宅療養の場合）			

24時間電話対応が可能なこと（在宅療養の場合）			
看取りの実績があること			
国のプログラムに基づく医師緩和ケア研修等の研修を修了していること			
診療報酬における「がん性疼痛緩和指導管理料」の算定実績があること			
当該医療機関が対応可能な医療範囲・訪問体制などの情報が分かること			
連携先医療機関としての実績があること			
研修や症例検討会等で、意見交換したことがあり、顔の見える連携がとれていること			
退院時の合同カンファレンスを開催すること			
（在宅療養の場合）緊急入院のベッド確保ができていること			
その他（ ）			
その他（ ）			

（最後にお願い）

緩和ケアチームの活動内容の詳細が分かるHP・パンフレット等があれば、写しをこの調査票に添付していただければ幸いです。

緩和ケア外来を設置していない病院は、これで調査終了です。御協力ありがとうございました。

緩和ケア外来を設置している病院は問Gへお進みください。

問G

貴院の緩和ケア外来の状況についておうかがいします。

(緩和ケア外来を設置している病院のみお答えください。)

問1 平成21年1月1日～12月31日における緩和ケア外来患者数について、ご記入ください。

()人

問2 緩和ケア外来の主な機能について、下記の番号を多い順に第3位まで記入してください。

第1位 () 第2位 () 第3位 ()

1. 緩和ケア病棟への入院審査・相談
2. 緩和ケア病棟への入院待ちの患者の身体症状や精神症状の緩和
3. 通院によるがん治療と平行しての身体症状や精神症状の緩和
4. 緩和ケア病棟に入院していた患者又は一般病棟入院中に緩和ケアチームでフォローしていた患者の退院後のフォロー
5. 在宅・緩和ケア病棟・他院への紹介を含む療養環境整備の調整・相談
6. その他（ ）

これで調査終了です。御協力ありがとうございました。

東京都がんの緩和ケア提供体制等の実態調査 調査票(在宅療養支援診療所)

調査票記入日		調査票記入者	
--------	--	--------	--

基本情報	診療所名		代表者名		○
	所在地				
	電話番号		FAX番号		
	メールアドレス		ホームページアドレス		
	病床数	☐ 無床	☐ 有床 () 床		
	診療日・時間		休診日		
	24時間連絡体制	電話相談	☐ あり	☐ なし	
		往診	☐ あり	☐ なし	

東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目(○掲載、×非掲載)

職員数 (職種と人数)	☐ 医師(常勤)()人 ☐ 看護師()人 ☐ その他()人 ☐ 医師(非常勤)()人 ☐ 事務()人			×
対応地域				○
対象患者 (平成21年度)		がん患者数	がん以外の患者	×
	診療患者数			
	訪問診療対象患者数			
	在宅で看取った患者数			
緩和ケアの実施	☐ している	☐ していない		○
	(実施していない理由をご記入ください)			×
	※今後の実施予定 ☐ あり ☐ なし			
小児への緩和ケアの実施	☐ している	☐ していない		×
	(実施していない理由をご記入ください)			×
	※今後の実施予定 ☐ あり ☐ なし			
疼痛緩和の方法	WHO方式がん疼痛治療法 ☐ 実施している ☐ 実施していない			○
使用可能なオピオイド製剤の投与経路	経路 ☐ 内服 ☐ 貼付剤 ☐ 坐剤 ☐ 皮下注射 ☐ その他()			○
	主に使用する製剤名			×
緩和ケアの研修受入	☐ あり	☐ なし		○
がん患者の退院時カンファレンスへの参加 (平成21年度)	☐ 実績あり	☐ 実績なし		×

提供しているがんの在宅医療として該当するものすべてに○をつけてください。

また、今後在宅緩和ケアを実施していく上で、このスキルが向上すれば(もっと)がんの在宅療養患者を受け入れられるという観点から、学習したいと思う項目すべてに○をつけてください。

		現在の 提供状況	今後学習したい 項目	
疼痛緩和	内服用・坐薬によるモルヒネなどの投与・維持・管理			東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目（○掲載、×非掲載）
	持続皮下注射によるモルヒネなど医療用麻薬の投与・維持・管理			
	持続点滴によるモルヒネなどの医療用麻薬の投与・維持・管理			
	硬膜外カテーテルによる疼痛管理			
	モルヒネなどの医療用麻薬による嘔吐管理			
	モルヒネなどの医療用麻薬による便秘管理			
	疼痛憎悪時の在宅対応			
その他身体症状	がん患者の呼吸困難緩和			
	がん患者の倦怠感緩和			
	がん治療(抗がん剤など)の副作用治療			
精神心理的項目	がん患者への精神面のサポート			
	家族の精神的サポート			
	がん患者への抑うつへの対応			
	がん患者のせん妄への対応			
治療内容	経管栄養の管理			
	経管栄養チューブの挿入			
	胃ろうの管理			
	在宅中心静脈(IVH)の管理			
	化学療法(点滴)			
	経口抗がん剤の処方と管理			
	腎ろうの管理			
	バルーンカテーテルの管理			
	イレウス管の管理			
	経皮経肝胆管ドレナージ(PTCD)の管理			
	褥創の治療・管理			
	病的骨折の保存的治療の管理			
	ビスホスホネート注射剤の投与			
	リンパ浮腫の管理			
	在宅酸素療法(HOT)の管理			
	夜間緊急時の対応			
	口腔のケア			

連携施設(何らかのかたちで情報交換や共有を行っている施設)についてご記入ください。

訪問看護 ステーション	☐ あり ☐ なし	○	東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目(○掲載、×非掲載)
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている事業所名を教えてください。		
後方支援病院	☐ あり ☐ なし	○	
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている病院名を教えてください。	×	
緩和ケア病棟	☐ あり ☐ なし	○	
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている病院名を教えてください。	×	
がん診療連携拠点病院 又は 東京都認定がん 診療病院	☐ あり ☐ なし	○	
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている病院名を教えてください。	×	
他の在宅療養支援診療所	☐ グループ診療の体制をとっている診療所がある ☐ 必要に応じて連携している診療所がある ☐ なし	○	
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている診療所名を教えてください。	×	
地域包括支援 センター	☐ あり ☐ なし	○	
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている事業所名を教えてください。	×	
居宅介護支援 事業所	☐ あり ☐ なし	○	
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている事業所名を教えてください。	×	

在宅での緩和ケア実施の障害となっていると感じていることがあれば、ご記入ください。 (例:疼痛管理等の手技への不安、緊急一時入院等病院のバックアップ体制不足、等)	×
在宅での緩和ケアを推進していくために必要だと思ふことがありましたら、ご記入ください。 (例:学習会の開催によるスキルアップ、グループ診療体制の構築、等)	×

※上記調査票の結果(○の項目のみ)を東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ上へ掲載することについて

☐すべて掲載可 ☐基本情報のみ掲載可 ☐掲載不可

東京都がんの緩和ケア提供体制等の実態調査 調査票（訪問看護ステーション）

調査票記入日		調査票記入者	
--------	--	--------	--

基本情報	事業所名			代表者名		○
	所在地					
	電話番号		FAX番号			
	メールアドレス		ホームページアドレス			
	営業日・時間		休業日			
	職員数 (職種と人数)					
	24時間連絡体制	電話相談	☐ あり	☐ なし		
		営業時間外の緊急時訪問	☐ あり	☐ なし		
同法人が行っているサービス	☐ 居宅介護支援事業 ☐ 居宅療養管理指導 ☐ 訪問介護 ☐ 訪問入浴 ☐ 訪問リハビリ ☐ デイケア ☐ その他()					

東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目（○掲載、×非掲載）

訪問地域				○
利用者数 (平成21年度)		がんの利用者数	がん以外の利用者数	×
	利用者数			
	在宅で看取った患者数			
緩和ケアの実施	☐ している	☐ していない		○
	(実施していない理由をご記入ください)			×
	※今後の実施予定 ☐ あり ☐ なし			
小児への緩和ケアの実施	☐ している	☐ していない		×
	(実施していない理由をご記入ください)			×
	※今後の実施予定 ☐ あり ☐ なし			
疼痛緩和の方法	WHO方式がん疼痛治療法 ☐ 実施している ☐ 実施していない			○
使用可能なオピオイド製剤の投与経路	経路 ☐ 内服 ☐ 貼付剤 ☐ 坐剤 ☐ 皮下注射 ☐ その他()			○
	主に使用する製剤名			×
緩和ケアの研修受入	☐ あり	☐ なし		○
がん患者の退院時カンファレンスへの参加 (平成21年度)	☐ 実績あり	☐ 実績なし		×

連携施設(何らかのかたちで情報交換や共有を行っている施設)についてご記入ください。

在宅療養支援 診療所	☐ あり ☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている診療所名を教えてください。	×
病院	☐ あり ☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている病院名を教えてください。	×
緩和ケア病棟	☐ あり ☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている病院名を教えてください。	×
他の訪問看護 ステーション	☐ あり ☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている事業所名を教えてください。	×
地域包括支援 センター	☐ あり ☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている事業所名を教えてください。	×
居宅介護支援 事業所	☐ あり ☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている事業所名を教えてください。	×

東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目（○掲載、×非掲載）

在宅での緩和ケア実施の障害となっていると感じていることがあれば、ご記入ください。
(例: 人員の確保、緊急一時入院等病院のバックアップ体制不足、等)

×

在宅での緩和ケアを推進していくために必要だと思えばありましたら、ご記入ください。
(例: 学習会の開催によるスキルアップ、等)

×

※上記調査票の結果(○の項目のみ)を東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ上へ掲載することについて

☐すべて掲載可 ☐基本情報のみ掲載可 ☐掲載不可

東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目(○掲載、×非掲載)

東京都がんの緩和ケア提供体制等の実態調査 調査票(薬局)

調査票記入日		調査票記入者	
--------	--	--------	--

基本情報	薬局名			代表者名		○
	所在地					
	電話番号		FAX番号			
	メールアドレス		ホームページアドレス			
	営業日・時間		休業日			
	営業時間外の対応	☐ している(対応方法をご記入ください)		☐ していない		

東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目(○掲載、×非掲載)

職員数 (職種と人数)			×
オピオイド製剤 の取扱	☐ 取り扱っている ※取扱製剤について、3 ページのリストにチェック してください オピオイド製剤調剤件数 平成21年度月平均件数 (件/月)	☐ 取り扱っていない 理由 ※今後の予定 ☐ あり ☐ なし	○
			×
モルヒネなどのオピ オイドの無菌調剤	☐ 実施している	☐ 実施していない 理由 ※今後の予定 ☐ あり ☐ なし	○
			×
提供している医療器 材の種類	※提供している医療器材について、3ページのリストにチェックしてください。		×
訪問服薬指導 の実施	☐ 行っている ☐ 行っていない		○
	対応可能エリア		○
	※オピオイドの服薬指導件数(平成21年度) (回/年)	※今後の予定 ☐ あり ☐ なし	×
在宅療養患者への 薬剤の配達	☐ 行っている	☐ 行っていない	○
がん患者の退院時 カンファレンスへの 参加 (平成21年度)	☐ 実績あり	☐ 実績なし	×

連携施設(何らかのかたちで情報交換や共有を行っている施設)についてご記入ください。

在宅療養支援 診療所	☐ あり	☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている診療所名を教えてください。		×
訪問看護 ステーション	☐ あり	☐ なし	○
	「あり」とお答えの方は、よく連携をとっている事業所名を教えてください。		×

東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目(○掲載、×非掲載)

他の医療機関等との連携について、お困りのことがあれば、ご記入ください。 (例:退院時カンファレンスへ参加が難しい、等)	×
在宅での緩和ケアを推進していくために必要だと思ふことがありましたら、ご記入ください。 (例:学習会の開催によるスキルアップ、休業日の対応について薬局間の連携、等)	×

※上記調査票の結果(○の項目のみ)を東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ上へ掲載することについて

☐すべて掲載可 ☐基本情報のみ掲載可 ☐掲載不可

オピオイド製剤の取扱の有無

	オピオイド	商品名	剤形	投与経路	取扱の有無	東京都在宅緩和ケア支援センターのホームページ掲載項目（○掲載、×非掲載）
72時間徐放性オピオイド	フェンタニル	デュロテップパッチ	貼付剤	経皮	☐ あり ☐ なし	
		デュロテップMTパッチ	貼付剤	経皮	☐ あり ☐ なし	
24時間徐放性オピオイド	モルヒネ	カディアンカプセル	カプセル剤	経口	☐ あり ☐ なし	
		カディアスティック粒	顆粒剤	経口	☐ あり ☐ なし	
		パシーフカプセル	カプセル剤	経口	☐ あり ☐ なし	
		ピーガード錠	錠剤	経口	☐ あり ☐ なし	
	フェンタニル	フェントステーブ	貼付剤	経皮	☐ あり ☐ なし	
12時間徐放性オピオイド	モルヒネ	MSコンチン錠	錠剤	経口	☐ あり ☐ なし	
		MSツワイスロンカプセル	カプセル剤	経口	☐ あり ☐ なし	
		モルベス細粒	細粒剤	経口	☐ あり ☐ なし	
	オキシコドン	オキシコンチン錠	錠剤	経口	☐ あり ☐ なし	
速効性オピオイド	モルヒネ	アンペック坐薬	坐剤	経直腸	☐ あり ☐ なし	
		塩酸モルヒネ散	散剤	経口	☐ あり ☐ なし	
		塩酸モルヒネ錠	錠剤	経口	☐ あり ☐ なし	
		オプソ内服液	液剤	経口	☐ あり ☐ なし	
	オキシコドン	オキノーム散	散剤	経口	☐ あり ☐ なし	
注射液	モルヒネ	塩酸モルヒネ注射液（1％）	注射剤	静脈・皮下	☐ あり ☐ なし	
		塩酸モルヒネ注射液（4％）、アンペック注	注射剤	静脈・皮下	☐ あり ☐ なし	
	フェンタニル	フェンタニル注射液	注射剤	静脈・皮下	☐ あり ☐ なし	
	オキシコドン	パビナール注	注射剤	静脈・皮下	☐ あり ☐ なし	
その他						

提供している医療器材の種類

中心静脈栄養用ポンプルート		☐ あり ☐ なし	×
中心静脈栄養用ポンプルート フェーパー針		☐ あり ☐ なし	
悪性腫瘍鎮痛用ディスポーザブルポンプ		☐ あり ☐ なし	
悪性腫瘍鎮痛用PCAポンプ用薬液カセット（バッグ）		☐ あり ☐ なし	
悪性腫瘍鎮痛用皮下留置針		☐ あり ☐ なし	
その他			

東京都がんの緩和ケア提供体制等の実態調査報告書

平成23年3月発行

編集・発行 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電 話 03-5320-4389

印 刷 シンソー印刷株式会社
〒161-0032 東京都新宿区中落合一丁目6番8号
電 話 03-3950-7221



古紙リサイクル配合率70%
白色度70%再生紙を使用しています

