第2章 医療・介護等に関する現状調査
第2章 医療・介護等に関する現状調査

長岡市における医療・介護等に関する需要と供給の状況を把握するため、以下の5種類のアンケート調査を実施した。

- 医療機関向けアンケート調査
- ケアマネジャー向けアンケート調査
- 番科医師向けアンケート調査
- 保険薬局向けアンケート調査
- 訪問看護ステーション向けアンケート調査

以下、それぞれのアンケート調査における結果を示す。

1 医療機関向けアンケート調査

(1) アンケート調査方法

【対象】長岡市内に立地する医療機関（全151件）
【調査時期】平成26年6月18日発送、10月20日まで回収
【方法】郵送による配布・回収

【調査項目】

| 1. 在宅医療・看取りの実施状況 | 患者数及び認知症患者数 | 患者の居住地域 | 在宅医療提供可能地域 |
| 2. 在宅医療を受けている患者について | | | |
| 3. 1か月間に対応可能な在宅患者数 | | | |
| 4. 連携先 | 病院・診療所 | 市科診療所 | 訪問看護ステーション |
| | 地域包括支援センター | 介護サービス事業所 |
| 5. 緊急入院が必要となった場合の受入れ先の有無 | | | |
| 6. 在宅医療を始める際の障壁 | | | |
| 7. 在宅医療の負担軽減や業務の円滑化遂行のために、有効と思われる取組 | | | |
| 8. 在宅医療に対する行政の支援等についての意見 | | | |
（2）アンケート調査票

地域包括ケアシステム構築に向けた地域資源・ニーズ等に関する調査
—医療機関向け調査票—

| 医療機関名 | \n| 所在地 | \n| ご記入担当者 | 連絡先電話番号 |

問1．在宅医療についてお答えください。

① 食病院・診療所では在宅医療（在宅介護は助産師）を行っていますか（○印はひとつ）。

1．行っている 2．行っていないが今後行う予定 3．行っていない（今後も行う予定はない）

② 食病院・診療所では在宅での看取りを行っていますか（○印はひとつ）。

1．行っている 2．行っていないが今後行う予定 3．行っていない（今後も行う予定はない）

問2．食病院・診療所で、在宅医療を提供されている患者についてご記入ください。

① 平成26年6月現在で、在宅医療を提供されている個人宅及び施設別の中規模をそのうち認知症患者数についてご記入ください。

| 個名 | \n| 員数 | 6（うち認知症がある：名） |

② 平成26年6月現在で、在宅医療を提供されている患者がお住まいの地域の該当する番号すべてに○印をお付
けください。

③ ②以外で、在宅医療を提供していた、または、提供可能な地域について、該当する番号すべてに○印をお付
けください。

問3．食病院・診療所において、現体制のままで1か月間で対応可能な在宅患者はおおよそ何名くらいですか。

おおよそ 名

問4．在宅医療を実施するに当たって、どの病院・診療所や事業所・施設と連携してこれかを連携先の
該当する番号に○印をお付けてください。連携施設のない施設名称をすべてご記入ください。

病院・診療所

1．県立精神医療センター 8．長崎病院
2．立川総合病院 9．三原病院
3．田沼病院 10．高蔵医療センター
4．長崎中央総合病院 11．西田病院
5．長崎赤十字病院 12．診療所ほか（機関名称をすべてご記入ください）
6．長崎西病院
7．長崎保険

歯科診療所

1．県立精神医療センター 8．長崎病院
2．立川総合病院 9．三原病院
3．田沼病院 10．高蔵医療センター
4．長崎中央総合病院 11．西田病院
5．長崎赤十字病院 12．診療所ほか（機関名称をすべてご記入ください）
6．長崎西病院
7．長崎保険
訪問看護ステーション
1. ご自宅訪問看護専門家
2. 介護専門職
3. 長期補償専門家
4. 長期看護専門家
5. 訪問看護専門家
6. 訪問看護専門家 ささね
7. 訪問看護専門家 すずる

地域包括支援センター
1. 住民イ
2. けやき
3. ふすま
4. みやうら
5. かさばる
6. すきま
7. ひなた
8. しらし
9. わたる
10. おおき
11. さくら
12. おもろ

介護サービス事業所など
ケアマネージャー、入所サービスや分冊表類などの事業所などご利用されている。

訪問看護ステーション
1. ご自宅訪問看護専門家
2. 介護専門職
3. 長期補償専門家
4. 長期看護専門家
5. 訪問看護専門家
6. 訪問看護専門家 ささね
7. 訪問看護専門家 すずる

地域包括支援センター
1. 住民イ
2. けやき
3. ふすま
4. みやうら
5. かさばる
6. すきま
7. ひなた
8. しらし
9. わたる
10. おおき
11. さくら
12. おもろ

介護サービス事業所など
ケアマネージャー、入所サービスや分冊表類などの事業所などご利用されている。

問5．往診・訪問診療で対応中の患者が、緊急入院が必要となった場合の受入れ先はありますか。
ある場合は、受入れ先の名称をすべて記入下さい。

1. ある
2. ない
3. 決めていない

問6．在宅医療を受ける際の理由は何だと思いますか（〇はいくつでも）
1．医師や看護師の説明、指導不足
2．夜間、休日の対応が困難
3．通常外来が利用できないため
4．パックアップ制度がない
5．在宅医療、往診、訪問診療を引き受けてくれる診療所がない
6．医師の高齢化
7．家族の介護・経済力・家族へのパックアップ不足
8．在宅医療・介護に充てる経費がない
9．医師・看護師の体力
10．訪問診療、外来診療ができない
11．その他（）

問7．在宅医療の負担軽減や業務の円滑な遂行のために、有効と思われる取組に〇を付け下さい（〇はいくつでも）。

1．在宅看護支援診療所の強化型になるための連携先を探しやすくする（連携先を紹介してくれる連携診療所の設置）
2．往診・夜間・休日診療を、多数の診療所間で当番制にて受け持つ
3．受診時の対応（救急接続等）について事前に確認する
4．診療所医師の労を省くため、診療所の計画を立て、診療を代行する医師を診療所間から派遣してもらう体制
5．在宅診療の必要度で訪問診療専門診療所と一般診療所の機能を分担
6．訪問診療を兼ねた医師との協力・支援関係の構築
7．中学校用シナリオ（若くは子供世代）で多聞種との情報交換・連携させる場の設置
8．情報共有ツール等を使ったICTツールの活用
9．医師制度や在宅医療に関する市民教育

問8．在宅医療に対する行政の支援等について、ご意見をお伝え下さい。
（3）アンケート調査結果

①回收関係数

有効回答は151機関であった（回収率100%）。
回答のあった医療機関151件について、地域別の分布状況をみると、「包括けしかじょ」が36件で最も多く、「包括なかじま」が27件、「包括にしながおか」が26件、「包括みやうち」13件、「柿尾」11件などの順となっている。
このうち「内科・外科」を核としている医療機関についてみると、「包括けしかじょ」が26件で最も多く、「包括なかじま」が21件、「包括にしながおか」が19件、「包括みやうち」11件、「柿尾」7件などとなっている。

図表2-1 回答のあった医療機関の地域別の分布状況
②在宅医療の取組状況

1. 在宅医療（往診又は訪問診療）の取組状況

在宅医療（往診又は訪問診療）を‘行っている’が 56.3%と過半数を占め、「行っていない」が 42.3%となっている。

このうち「内科・外科」を模倣している医療機関についてみると、「行っている」が70.7%とウェイトが高まっている。

これを地域別にみると、「包括けいじ」、「包括なかま」、「包括にしながおか」、「包括みやうち」では、「行っている」が10件以上となっている。また、「今後行う」という回答は、「包括にしながおか」で2件となっている。

さらに、「内科・外科」を模倣している医療機関についてみると、地域別でも「行っていない」とする機関が少なくなることが分かる。

医師の年齢が高齢化しているにも関わらず、内科・外科を模倣している医療機関は在宅での看取りに積極的に取り組んでいることがみてとれる。

図表２－２ 在宅医療（往診又は訪問診療）の取組状況

②在宅医療の取組状況

1. 在宅医療（往診又は訪問診療）の取組状況

在宅医療（往診又は訪問診療）を‘行っている’が56.3%と過半数を占め、「行っていない」が42.3%となっている。

このうち「内科・外科」を模倣している医療機関についてみると、「行っている」が70.7%とウェイトが高まっている。

これを地域別にみると、「包括けいじ」「包括なかま」「包括にしながおか」「包括みやうち」では、「行っている」が10件以上となっている。また、「今後行う」という回答は、「包括にしながおか」で2件となっている。

さらに、「内科・外科」を模倣している医療機関についてみると、地域別でも「行っていない」とする機関が少なくなることが分かる。

医師の年齢が高齢化しているにも関わらず、内科・外科を模倣している医療機関は在宅での看取りに積極的に取り組んでいることがみてとれる。
2. 在宅での看取りの取組状況

在宅での看取りを「行っている」が48.7％、「行っていない」が51.0％となっている。このうち「内科・外科」を担当している医療機関についてみると、「行っている」が59.3％とウェイトが高まっている。

これを地域別にみると、「包括なかじま」「包括けさじろ」では10件以上となっており、また、「今後行う」という回答は、「包括にしながおか」で2件、「包括みやうち」「三島」が1件ずつとなっている。

さらに、「内科・外科」を担当している医療機関についてみると、地域別でも「行っている」とする機関が少なくなくなっていることが分かる。

看取りについても、在宅医療同様、医師の年齢が高齢化しているにも関わらず、内科・外科を担当している医療機関は在宅での看取りに積極的に取り組んでいることがみてとれる。

<table>
<thead>
<tr>
<th>図表2-4 在宅での看取りの取組状況</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全体(n=151)</td>
</tr>
<tr>
<td>0%</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科担当(n=116)</td>
</tr>
<tr>
<td>45.7</td>
</tr>
<tr>
<td>59.5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

2. 在宅での看取りの取組状況

在宅での看取りを「行っている」が48.7％、「行っていない」が51.0％となっている。このうち「内科・外科」を担当している医療機関についてみると、「行っている」が59.3％とウェイトが高まっている。

これを地域別にみると、「包括なかじま」「包括けさじろ」では10件以上となっており、また、「今後行う」という回答は、「包括にしながおか」で2件、「包括みやうち」「三島」が1件ずつとなっている。

さらに、「内科・外科」を担当している医療機関についてみると、地域別でも「行っていない」とする機関が少なくなくなっていることが分かる。

看取りについても、在宅医療同様、医師の年齢が高齢化しているにも関わらず、内科・外科を担当している医療機関は在宅での看取りに積極的に取り組んでいることがみてとれる。

<table>
<thead>
<tr>
<th>図表2-4 在宅での看取りの取組状況</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全体(n=151)</td>
</tr>
<tr>
<td>0%</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科担当(n=116)</td>
</tr>
<tr>
<td>45.7</td>
</tr>
<tr>
<td>59.5</td>
</tr>
</tbody>
</table>
図表 2-5 在宅での授乳の取組状況（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>地域</th>
<th>全体</th>
<th>内科・外科施設</th>
<th>内科・外科以外</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>北区</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>南区</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>東区</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>西区</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>都内</td>
<td>15</td>
<td>15</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

単位：件

※行っている □今後行う □行っていない
③在宅医療の提供状況

1. 個人宅への在宅医療の提供状況

個人宅に在宅医療を提供している医療機関は、患者数が「1〜5人」という医療機関が33.6%で最も多く、10人（個人宅での患者はなし）が27.1%、6人〜10人が15.9%、11〜15人が8.4%、「16〜20人」が6.5%で、「21人以上」が8.4%となっている。

このうち「内科・外科」を標榜している医療機関については、0人が17.4%と全体に比べて10ポイントほど少なく、逆に「1人以上」をはじめ、対応人数の多いところが多くなっている。これらの医療機関の所在地地域別にみると、旧長岡市及び中之島、寺泊、川口で、在宅医療の対応人数の多い医療機関が比較的多くなっている。

![図表2-6 個人宅への在宅医療の提供状況](image)

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科・脳神経科</th>
<th>0〜20</th>
<th>20〜40</th>
<th>40〜60</th>
<th>60〜80</th>
<th>80〜100</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0〜20</td>
<td>17.4</td>
<td>37.0</td>
<td>19.5</td>
<td>8.5</td>
<td>9.8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

図表2-6 個人宅への在宅医療の提供状況（全体、地域別）

2. 個人宅への在宅医療の提供状況

個人宅に在宅医療を提供している医療機関は、患者数が「1〜5人」という医療機関が33.6%で最も多く、10人（個人宅での患者はなし）が27.1%、6人〜10人が15.9%、11〜15人が8.4%、「16〜20人」が6.5%で、「21人以上」が8.4%となっている。

このうち「内科・外科」を標榜している医療機関については、0人が17.4%と全体に比べて10ポイントほど少なく、逆に「1人以上」をはじめ、対応人数の多いところが多くなっている。これらの医療機関の所在地地域別にみると、旧長岡市及び中之島、寺泊、川口で、在宅医療の対応人数の多い医療機関が比較的多くなっている。

![図表2-7 個人宅への在宅医療の提供状況（全体、地域別）](image)

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科・脳神経科</th>
<th>0〜20</th>
<th>20〜40</th>
<th>40〜60</th>
<th>60〜80</th>
<th>80〜100</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0〜20</td>
<td>17.4</td>
<td>37.0</td>
<td>19.5</td>
<td>8.5</td>
<td>9.8</td>
</tr>
</tbody>
</table>
図表2-7 個人宅への在宅医療の提供状況（内科・外科領域、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科領域</th>
<th>1</th>
<th>10</th>
<th>10-15</th>
<th>15-20</th>
<th>20-25</th>
<th>25-30</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>区</td>
<td>合計</td>
<td>16</td>
<td>34</td>
<td>20</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
<td>141</td>
</tr>
<tr>
<td>区</td>
<td>17.4</td>
<td>37.0</td>
<td>18.0</td>
<td>9.0</td>
<td>7.0</td>
<td>9.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>①内科領域</td>
<td>合計</td>
<td>11.8</td>
<td>29.4</td>
<td>29.4</td>
<td>11.8</td>
<td>5.9</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>区</td>
<td>2</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>17</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②外科領域</td>
<td>合計</td>
<td>30.0</td>
<td>35.0</td>
<td>15.0</td>
<td>10.0</td>
<td>5.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>区</td>
<td>6</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>40</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

図表2-7 個人宅への在宅医療の提供状況（内科・外科領域、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科領域</th>
<th>1</th>
<th>10</th>
<th>10-15</th>
<th>15-20</th>
<th>20-25</th>
<th>25-30</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>区</td>
<td>合計</td>
<td>16</td>
<td>34</td>
<td>20</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
<td>141</td>
</tr>
<tr>
<td>区</td>
<td>17.4</td>
<td>37.0</td>
<td>18.0</td>
<td>9.0</td>
<td>7.0</td>
<td>9.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>①内科領域</td>
<td>合計</td>
<td>11.8</td>
<td>29.4</td>
<td>29.4</td>
<td>11.8</td>
<td>5.9</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>区</td>
<td>2</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>17</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②外科領域</td>
<td>合計</td>
<td>30.0</td>
<td>35.0</td>
<td>15.0</td>
<td>10.0</td>
<td>5.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>区</td>
<td>6</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>40</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
また、そのうち、在宅医療の個人宅の患者数のうち認知症患者数が「1～5人」という医療機関が47.4％で最も多く、「6人以上」は3.3％である。「11～15人」が4.3％、「16～20人」が1.3％で、「21人以上」が5.1％となっている。これは、「内科・外科」を標榜している医療機関で傾向は同様である。さらに、医療機関の所在地地域別にみると、図表2-9のとおりである。

![図表2-8 在宅医療を提供している個人宅の患者数のうち認知症患者数](image)

また、そのうち、在宅医療の個人宅の患者数のうち認知症患者数が「1～5人」という医療機関が47.4％で最も多く、「6人以上」は3.3％である。「11～15人」が4.3％、「16～20人」が1.3％で、「21人以上」が5.1％となっている。これは、「内科・外科」を標榜している医療機関で傾向は同様である。さらに、医療機関の所在地地域別にみると、図表2-9のとおりである。

![図表2-9 在宅医療の個人宅の患者数のうち認知症患者数（全体・地域別）](image)
### 図表2-9 在宅医療の個人宅の患者のうち認知症患者数（内科・外科群集、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科群集</th>
<th>15</th>
<th>37</th>
<th>14</th>
<th>4</th>
<th>1</th>
<th>4</th>
<th>75</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>合計</td>
<td>20.0</td>
<td>49.3</td>
<td>18.7</td>
<td>5.3</td>
<td>13.5</td>
<td>5.3</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>①旧都なかじま</td>
<td>14.3</td>
<td>42.9</td>
<td>28.6</td>
<td>14.3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>②旧都けしじろ</td>
<td>33.3</td>
<td>44.4</td>
<td>11.1</td>
<td>5.6</td>
<td>-</td>
<td>5.6</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>③旧都ふそき</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>未分類</td>
<td>16.7</td>
<td>66.7</td>
<td>16.7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>未分類未だ半</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>未分類にないが</td>
<td>36.4</td>
<td>54.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>9.1</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑦中之島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑧詳細</td>
<td>75.0</td>
<td>25.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑨三島</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑩三島</td>
<td>33.3</td>
<td>66.7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑪小国</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑫和田</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑬長崎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑭長崎</td>
<td>25.0</td>
<td>25.0</td>
<td>25.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑮与那国</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑯中部</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 図表2-9 在宅医療の個人宅の患者のうち認知症患者数（内科・外科群集、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科群集</th>
<th>15</th>
<th>37</th>
<th>14</th>
<th>4</th>
<th>1</th>
<th>4</th>
<th>75</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>合計</td>
<td>20.0</td>
<td>49.3</td>
<td>18.7</td>
<td>5.3</td>
<td>13.5</td>
<td>5.3</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>①旧都なかじま</td>
<td>14.3</td>
<td>42.9</td>
<td>28.6</td>
<td>14.3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>②旧都けしじろ</td>
<td>33.3</td>
<td>44.4</td>
<td>11.1</td>
<td>5.6</td>
<td>-</td>
<td>5.6</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>③旧都ふそき</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>未分類</td>
<td>16.7</td>
<td>66.7</td>
<td>16.7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>未分類未だ半</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
<td>33.3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>未分類にないが</td>
<td>36.4</td>
<td>54.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>9.1</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑦中之島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑧詳細</td>
<td>75.0</td>
<td>25.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑨三島</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑩三島</td>
<td>33.3</td>
<td>66.7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑪小国</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑫和田</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑬長崎</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑭長崎</td>
<td>25.0</td>
<td>25.0</td>
<td>25.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑮与那国</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑯中部</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2. 施設への在宅医療の提供状況

施設に在宅医療を提供している医療機関は、患者数が「0人（患者はなし）」という医療機関が55.3%と過半数を占め、「1〜5人」が21.1%、 「6人〜10人」が6.6%、 「11〜15人」が1.3%、「16〜20人」が6.6%で、 「21人以上」が9.2%となっている。

このうち「内科・外科」を標榜している医療機関についてみると、 「0人」が45.9%と全体に比べて割合が小さくなっている。これを地域別にみると、旧長岡市内及び中之島で、在宅医療の対応人数の多い医療機関が比較的多くなっている。

図表2-10 施設への在宅医療提供患者数

<table>
<thead>
<tr>
<th>全体</th>
<th>内科・外科</th>
<th>0人</th>
<th>1〜5人</th>
<th>6〜10人</th>
<th>11〜15人</th>
<th>16〜20人</th>
<th>21人以上</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>n=76</td>
<td></td>
<td>55.3</td>
<td>21.1</td>
<td>6.6</td>
<td>9.2</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>n=63</td>
<td></td>
<td>45.9</td>
<td>24.6</td>
<td>8.2</td>
<td>8.2</td>
<td>11.5</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

2. 施設への在宅医療の提供状況

施設に在宅医療を提供している医療機関は、患者数が「0人（患者はなし）」という医療機関が55.3%と過半数を占め、「1〜5人」が21.1%、 「6人〜10人」が6.6%、 「11〜15人」が1.3%、「16〜20人」が6.6%で、 「21人以上」が9.2%となっている。

このうち「内科・外科」を標榜している医療機関についてみると、 「0人」が45.9%と全体に比べて割合が小さくなっている。これを地域別にみると、旧長岡市内及び中之島で、在宅医療の対応人数の多い医療機関が比較的多くなっている。

図表2-11 施設への在宅医療提供状況（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>全体</th>
<th>内科・外科</th>
<th>0人</th>
<th>1〜5人</th>
<th>6〜10人</th>
<th>11〜15人</th>
<th>16〜20人</th>
<th>21人以上</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>n=76</td>
<td></td>
<td>55.3</td>
<td>21.1</td>
<td>6.6</td>
<td>9.2</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>n=63</td>
<td></td>
<td>45.9</td>
<td>24.6</td>
<td>8.2</td>
<td>8.2</td>
<td>11.5</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
図表２－１１ 施設への在宅医療の提供状況（内科・外科併設、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科構成</th>
<th>1人 ≤1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>人員</td>
<td>20</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td>10人</td>
<td>45.9</td>
<td>24.6</td>
<td>8.2</td>
<td>1.6</td>
<td>8.2</td>
<td>11.5</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20人</td>
<td>27.3</td>
<td>36.6</td>
<td>9.1</td>
<td>18.2</td>
<td>9.1</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30人</td>
<td>27.8</td>
<td>22.2</td>
<td>16.7</td>
<td>11.1</td>
<td>22.2</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>60人</td>
<td>40.0</td>
<td>20.0</td>
<td>20.0</td>
<td>20.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>70人</td>
<td>27.3</td>
<td>36.6</td>
<td>9.1</td>
<td>18.2</td>
<td>9.1</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>80人</td>
<td>27.8</td>
<td>22.2</td>
<td>16.7</td>
<td>11.1</td>
<td>22.2</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>90人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>110人</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

図表２－１１ 施設への在宅医療の提供状況（内科・外科併設、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科構成</th>
<th>1人 ≤1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>1人</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>人員</td>
<td>20</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>51</td>
</tr>
<tr>
<td>10人</td>
<td>45.9</td>
<td>24.6</td>
<td>8.2</td>
<td>1.6</td>
<td>8.2</td>
<td>11.5</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20人</td>
<td>27.3</td>
<td>36.6</td>
<td>9.1</td>
<td>18.2</td>
<td>9.1</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>30人</td>
<td>27.8</td>
<td>22.2</td>
<td>16.7</td>
<td>11.1</td>
<td>22.2</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>40人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>50人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>60人</td>
<td>40.0</td>
<td>20.0</td>
<td>20.0</td>
<td>20.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>70人</td>
<td>27.3</td>
<td>36.6</td>
<td>9.1</td>
<td>18.2</td>
<td>9.1</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>80人</td>
<td>27.8</td>
<td>22.2</td>
<td>16.7</td>
<td>11.1</td>
<td>22.2</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>90人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>100人</td>
<td>66.7</td>
<td>33.3</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>110人</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

34

34
また、在宅医療を提供している施設の数のうち認知症患者数をみると、「0人（患者はない）」が31.7%と過半数を占め、「1〜5人」が29.3%、「6〜10人」が12.2%、「11〜15人」が7.5%、「16〜20人」が4.9%で、「21人以上」が14.6%となっている。これを「内科・外科」を対象にしている施設に関してはほとんどであり大きな違いはない。これの地域別の差異はみられず、図表2-13のとおりである。

図表2-12 在宅医療の施設の患者のうち認知症患者数

<table>
<thead>
<tr>
<th>全体</th>
<th>0人</th>
<th>1〜5人</th>
<th>6〜10人</th>
<th>11〜15人</th>
<th>16〜20人</th>
<th>21人以上</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>合計</td>
<td>31.7</td>
<td>29.3</td>
<td>12.2</td>
<td>7.5</td>
<td>4.9</td>
<td>14.6</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>30.0</td>
<td>30.0</td>
<td>12.5</td>
<td>7.5</td>
<td>5.0</td>
<td>15.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

図表2-13 在宅医療の施設の患者のうち認知症患者数（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>全体</th>
<th>0人</th>
<th>1〜5人</th>
<th>6〜10人</th>
<th>11〜15人</th>
<th>16〜20人</th>
<th>21人以上</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>合計</td>
<td>31.7</td>
<td>29.3</td>
<td>12.2</td>
<td>7.5</td>
<td>4.9</td>
<td>14.6</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>30.0</td>
<td>30.0</td>
<td>12.5</td>
<td>7.5</td>
<td>5.0</td>
<td>15.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

また、在宅医療を提供している施設の数のうち認知症患者数をみると、「0人（患者はない）」が31.7%と過半数を占め、「1〜5人」が29.3%、「6〜10人」が12.2%、「11〜15人」が7.5%、「16〜20人」が4.9%で、「21人以上」が14.6%となっている。これを「内科・外科」を対象にしている施設に関してはほとんどであり大きな違いはない。これの地域別の差異はみられず、図表2-13のとおりである。
図表2-13 在宅医療の施設の患者のうち脳知症患者数（内科・外科類別、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科類別</th>
<th>合計</th>
<th>12</th>
<th>12</th>
<th>5</th>
<th>3</th>
<th>2</th>
<th>2</th>
<th>6</th>
<th>40</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>合計</td>
<td>30.0</td>
<td>30.0</td>
<td>12.5</td>
<td>7.5</td>
<td>5.0</td>
<td>15.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①在宅なかじ米</td>
<td>11.1</td>
<td>44.4</td>
<td>33.3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②在宅けがじろ</td>
<td>15.4</td>
<td>23.1</td>
<td>23.1</td>
<td>7.7</td>
<td>30.8</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③在宅ふきそき</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>④在宅みみやま</td>
<td>33.3</td>
<td>66.7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑤在宅しわがお</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑥中之島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑦別府</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑧三島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑨若狭</td>
<td>3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑩小国</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑪松島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑫姫路</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑬松山</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑭加賀</td>
<td>1</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑮加賀口</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

図表2-13 在宅医療の施設の患者のうち脳知症患者数（内科・外科類別、地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>内科・外科類別</th>
<th>合計</th>
<th>12</th>
<th>12</th>
<th>5</th>
<th>3</th>
<th>2</th>
<th>2</th>
<th>6</th>
<th>40</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>合計</td>
<td>30.0</td>
<td>30.0</td>
<td>12.5</td>
<td>7.5</td>
<td>5.0</td>
<td>15.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>①在宅なかじ米</td>
<td>11.1</td>
<td>44.4</td>
<td>33.3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>②在宅けがじろ</td>
<td>15.4</td>
<td>23.1</td>
<td>23.1</td>
<td>7.7</td>
<td>30.8</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③在宅ふきそき</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>④在宅みみやま</td>
<td>33.3</td>
<td>66.7</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑤在宅しわがお</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑥中之島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑦別府</td>
<td>50.0</td>
<td>50.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑧三島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑨若狭</td>
<td>3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑩小国</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑪松島</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑫姫路</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑬松山</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑭加賀</td>
<td>1</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>⑮加賀口</td>
<td>100.0</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
3. 在宅医療の提供地域
現在、在宅医療をどの地域まで提供しているかについてみると、「包括なかじま」地域に提供している医療機関が28.4%で最多多く、「包括みやうち」が25.9%、「包括にしながわ」が23.8%、「包括けさじろ」が22.2%、「包括ふすき」が19.8%などの順となっている。これを「内科・外科」を僅額している医療機関について絞ってみても傾向にあたり大きな違いはない。

<table>
<thead>
<tr>
<th>区域</th>
<th>0.0</th>
<th>5.0</th>
<th>10.0</th>
<th>15.0</th>
<th>20.0</th>
<th>25.0</th>
<th>30.0</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全体</td>
<td>23</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>21</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>10</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3. 在宅医療の提供地域
現在、在宅医療をどの地域まで提供しているかについてみると、「包括なかじま」地域に提供している医療機関が28.4%で最多多く、「包括みやうち」が25.9%、「包括にしながわ」が23.8%、「包括けさじろ」が22.2%、「包括ふすき」が19.8%などの順となっている。これを「内科・外科」を僅額している医療機関について絞ってみても傾向にあたり大きな違いはない。

<table>
<thead>
<tr>
<th>区域</th>
<th>0.0</th>
<th>5.0</th>
<th>10.0</th>
<th>15.0</th>
<th>20.0</th>
<th>25.0</th>
<th>30.0</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全体</td>
<td>23</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>21</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>10</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
現在、在宅医療をどの地域まで提供しているかについて、医療機関の所在地域別にみると、表中の対角線上にある数字は、地域内に提供している医療機関数で、それ以外は地域外まで在宅医療を提供している医療機関数を表している。
例えば「包括なかじま」では在宅医療を提供している医療機関は 15 機関あり、そのうち 14 機関が地域内に提供し、「包括みやうち」に 6 機関が、「包括ふぞき」に 5 機関が、「包括けさじろ」に 4 機関が提供していることが分かる。
「包括なかじま」「包括けさじろ」「包括にしながおか」などの医療機関では、地域以外に居住する患者に提供しているが、地域内に居住している患者にはとどまっている。

<table>
<thead>
<tr>
<th>医療機関</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>医療機関1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関2</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関3</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

現在、在宅医療をどの地域まで提供しているかについて、医療機関の所在地域別にみると、表中の対角線上にある数字は、地域内に提供している医療機関数で、それ以外は地域外まで在宅医療を提供している医療機関数を表している。
例えば「包括なかじま」では在宅医療を提供している医療機関は 15 機関あり、そのうち 14 機関が地域内に提供し、「包括みやうち」に 6 機関が、「包括ふぞき」に 5 機関が、「包括けさじろ」に 4 機関が提供していることが分かる。
「包括なかじま」「包括けさじろ」「包括にしながおか」などの医療機関では、地域以外に居住する患者に提供しているが、地域内に居住している患者にはとどまっている。

<table>
<thead>
<tr>
<th>医療機関</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
<th>地域内</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>医療機関1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関2</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関3</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

図表 2-15 在宅医療の提供地域（医療機関の立地地域別）
4. 在宅医療を提供していた、又は、提供可能な地域

これまでに在宅医療を提供していた、又は、提供可能な地域をみると、「包括けさじる」という医療機関が31.0%で最も多く、「包括みやうち」が26.2%、「包括なかじま」が23.8%、「包括ふしき」が21.4%、「包括まきやま」及び「包括にしながおか」が19.0%などの順となっている。これを「内科・外科」を標榜している医療機関について図でとらえてみても傾向にあまり大きな違いはない。

図表2-16 在宅医療を提供していた、又は、提供可能な地域

<table>
<thead>
<tr>
<th>区域</th>
<th>数目</th>
<th>45.0%</th>
<th>35.0%</th>
<th>25.0%</th>
<th>15.0%</th>
<th>5.0%</th>
<th>0.0%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>①包括なかじま</td>
<td>10</td>
<td>24.4</td>
<td>10.4</td>
<td>24.4</td>
<td>10.4</td>
<td>10.4</td>
<td>10.4</td>
</tr>
<tr>
<td>②包括けさじる</td>
<td>13</td>
<td>27.0</td>
<td>15.4</td>
<td>15.4</td>
<td>27.0</td>
<td>15.4</td>
<td>15.4</td>
</tr>
<tr>
<td>③包括ふしき</td>
<td>9</td>
<td>21.4</td>
<td>21.4</td>
<td>21.4</td>
<td>21.4</td>
<td>21.4</td>
<td>21.4</td>
</tr>
<tr>
<td>④包括まきやま</td>
<td>11</td>
<td>26.2</td>
<td>16.2</td>
<td>16.2</td>
<td>26.2</td>
<td>16.2</td>
<td>16.2</td>
</tr>
<tr>
<td>⑤包括みやうち</td>
<td>8</td>
<td>19.0</td>
<td>19.0</td>
<td>19.0</td>
<td>19.0</td>
<td>19.0</td>
<td>19.0</td>
</tr>
<tr>
<td>⑥包括にしながおか</td>
<td>7</td>
<td>16.7</td>
<td>16.7</td>
<td>16.7</td>
<td>16.7</td>
<td>16.7</td>
<td>16.7</td>
</tr>
</tbody>
</table>

4. 在宅医療を提供していた、又は、提供可能な地域

これまでに在宅医療を提供していた、又は、提供可能な地域をみると、「包括けさじる」という医療機関が31.0%で最も多く、「包括みやうち」が26.2%、「包括なかじま」が23.8%、「包括ふしき」が21.4%、「包括まきやま」及び「包括にしながおか」が19.0%などの順となっている。これを「内科・外科」を標榜している医療機関について図でとらえてみても傾向にあまり大きな違いはない。

図表2-16 在宅医療を提供していた、又は、提供可能な地域


これを医療機関の所在地別にみると、例えば「包括けさじろ」の医療機関で在宅医療を提供しているのは9機関あり、小地域に提供していた。又は、提供可能地域が「包括なかじま」が4機関、「包括ふそき」が3機関、旧市町村地域でも「中之島」「防路」「三島」が1機関などとなっており、「包括なかじま」「包括けさじろ」「包括みやうち」「包括にしながおか」の医療機関では、小地域以外への提供可能範囲が比較的広くなっている。

<table>
<thead>
<tr>
<th>図表2-17 在宅医療を提供していた、又は、提供可能地域（地域別）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関名</td>
</tr>
</tbody>
</table>

これを医療機関の所在地別にみると、例えば「包括けさじろ」の医療機関で在宅医療を提供しているのは9機関あり、小地域に提供していた。又は、提供可能地域が「包括なかじま」が4機関、「包括ふそき」が3機関、旧市町村地域でも「中之島」「防路」「三島」が1機関などとなっており、「包括なかじま」「包括けさじろ」「包括みやうち」「包括にしながおか」の医療機関では、小地域以外への提供可能範囲が比較的広くなっている。
③視体制のままで1か月間における対応に可能な在宅患者数

視体制のままで1か月間における対応に可能な在宅患者数は、「1〜5人」という医療機関が29.9%で最も多く、「0人（対応できない）」が23.4%、「6〜10人」が15.9%などとなっており、「21人以上」という医療機関が19.6%であった。このうち「内科・外科」を標榜している医療機関についてみると、「0人」が16.1%と少なくなっている。

表2-18 視体制のままで1か月間における対応可能在宅患者数

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>発症</th>
<th>臨床</th>
<th>治療</th>
<th>総計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全体 (n=107)</td>
<td>23.4</td>
<td>29.9</td>
<td>15.9</td>
<td>4.7</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科標榜 (n=93)</td>
<td>16.1</td>
<td>31.2</td>
<td>17.2</td>
<td>5.4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

これを医療機関の所在地別にみると、「包括なかじま」、「包括けさじろ」、「包括しながおか」、「中島」、「寺泊」、「枝尾」、「川口」では、「21人以上」に対応可能としている医療機関がある。

表2-19 視体制のままで1か月間における対応可能在宅患者数（地域別）

これも医療機関の所在地別にみると、「包括なかじま」、「包括けさじろ」、「包括しながおか」、「中島」、「寺泊」、「枝尾」、「川口」では、「21人以上」に対応可能としている医療機関がある。

表2-19 視体制のままで1か月間における対応可能在宅患者数（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>発症</th>
<th>臨床</th>
<th>治療</th>
<th>総計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>全体 (n=107)</td>
<td>23.4</td>
<td>29.9</td>
<td>15.9</td>
<td>4.7</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科標榜 (n=93)</td>
<td>16.1</td>
<td>31.2</td>
<td>17.2</td>
<td>5.4</td>
</tr>
</tbody>
</table>

これも医療機関の所在地別にみると、「包括なかじま」、「包括けさじろ」、「包括しながおか」、「中島」、「寺泊」、「枝尾」、「川口」では、「21人以上」に対応可能としている医療機関がある。
④連携してきた病院・診療所や事業所・施設
1. 病院・診療所
これまでに連携してきた病院・診療所としては、「長岡中央総合病院」が74.0%で最も多く、「立川総合病院」が72.6%、「長岡赤十字病院」が64.4%、「長岡病院」が56.2%、「三島病院」と「吉田病院」がともに32.9%などの順となっている。これを「内科・外科」を標榜している医療機関について縦目をみると傾向にあまり大きな違いはない。

図表2－20 連携してきた病院・診療所（複数回答）

<table>
<thead>
<tr>
<th>医療機関</th>
<th>全体数</th>
<th>内科・外科（複数回答数）</th>
<th>内科・外科（複数回答数）</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>長岡中央総合病院</td>
<td>54</td>
<td>74.0%</td>
<td>74.0%</td>
</tr>
<tr>
<td>田中総合病院</td>
<td>53</td>
<td>72.6%</td>
<td>72.6%</td>
</tr>
<tr>
<td>長岡赤十字病院</td>
<td>42</td>
<td>66.4%</td>
<td>66.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>長岡病院</td>
<td>42</td>
<td>56.3%</td>
<td>56.4%</td>
</tr>
<tr>
<td>三島病院</td>
<td>24</td>
<td>32.9%</td>
<td>32.9%</td>
</tr>
<tr>
<td>吉田病院</td>
<td>24</td>
<td>32.9%</td>
<td>32.9%</td>
</tr>
<tr>
<td>悲願保養園</td>
<td>15</td>
<td>25.8%</td>
<td>25.8%</td>
</tr>
<tr>
<td>長岡保養園</td>
<td>15</td>
<td>22.8%</td>
<td>22.8%</td>
</tr>
<tr>
<td>農業団地</td>
<td>14</td>
<td>18.6%</td>
<td>18.6%</td>
</tr>
<tr>
<td>農業団地</td>
<td>14</td>
<td>18.6%</td>
<td>18.6%</td>
</tr>
<tr>
<td>農業団地</td>
<td>10</td>
<td>13.2%</td>
<td>13.2%</td>
</tr>
<tr>
<td>農業団地</td>
<td>10</td>
<td>13.2%</td>
<td>13.2%</td>
</tr>
<tr>
<td>農業団地</td>
<td>5</td>
<td>8.8%</td>
<td>8.8%</td>
</tr>
<tr>
<td>農業団地</td>
<td>1</td>
<td>1.4%</td>
<td>1.4%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

図表2－20 連携してきた病院・診療所（複数回答）
この病院医療機関の所在地地域別にみると図表2-21のとおりである。例えば、「包括わない」の地域地域内では、「立川総合病院」「長岡中央総合病院」と連携している当院医療機関が13機関あり、「長岡中央総合病院」との連携が12機関、「長岡西病院」との連携が11機関などとなっている。

旧長岡市内における医療機関は、多くの病院・診療所と連携しているが、医療機関数の少ない旧市町村地域の医療機関では、連携先も少なくなっている。

**図表2-21 連携してきた病院・診療所（地域別）**

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>5</th>
<th>6</th>
<th>7</th>
<th>8</th>
<th>9</th>
<th>10</th>
<th>11</th>
<th>12</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>郡部</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>市部</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>重複</td>
<td>1</td>
<td>2</td>
<td>3</td>
<td>4</td>
<td>5</td>
<td>6</td>
<td>7</td>
<td>8</td>
<td>9</td>
<td>10</td>
<td>11</td>
<td>12</td>
</tr>
</tbody>
</table>

これを医療機関の所在地地域別にみると図表2-21のとおりである。例えば、「包括しない」の地域地域内では、「立川総合病院」「長岡中央総合病院」と連携してきた医療機関が13機関あり、「長岡中央総合病院」との連携が12機関、「長岡西病院」との連携が11機関などとなっている。

旧長岡市内における医療機関は、多くの病院・診療所と連携しているが、医療機関数の少ない旧市町村地域の医療機関では、連携先も少なくなっている。
2. 診療所
これまでに連携してきた診療所としては、「越後さんとし歯科」が3件、「長岡おとな子ども歯科クリニック」「ひまわり歯科」が挙げられている。

3. 訪問看護ステーション
これまでに連携してきた訪問看護ステーションとしては、「たちかわ訪問看護ステーション」が50.0%で最も多く、「ふじ訪問看護ステーション」と「長岡中央訪問看護ステーション」とともに45.9%、「訪問看護ステーションさんさく」が44.6%、「訪問看護ステーションみうこうや」が39.2%、「吉村病院長町訪問看護ステーション」が33.8%などの順となっている。

これを「内科・外科」を標榜している医療機関について検討してみても傾向にあまり大きな違いは認められないと

図表2-2 連携してきた訪問看護ステーション（複数回答）

<table>
<thead>
<tr>
<th>訪問看護ステーション</th>
<th>全体</th>
<th>内科・外科機関 (件)</th>
<th>内科・外科機関 (件)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>たちかわ訪問看護ステーション</td>
<td>50.0</td>
<td>27</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>ふじ訪問看護ステーション</td>
<td>49.9</td>
<td>24</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>長岡中央訪問看護ステーション</td>
<td>46.6</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護ステーションさんさく</td>
<td>46.6</td>
<td>22</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護ステーションみうこうや</td>
<td>39.2</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>吉村病院長町訪問看護ステーション</td>
<td>33.8</td>
<td>17</td>
<td>17</td>
</tr>
</tbody>
</table>

その他


class=n(27) 内科・外科機関 (件) = 27件

class=n(73) 内科・外科機関 (件) = 73件
医療機関の所在地域別には図表2-23のとおりである。例えば、「包括なかじま」の医療機関では、「こぶし訪問看護ステーション」と連携してきた医療機関が10機関あり、「たちかわ訪問看護ステーション」「長岡中央訪問看護ステーション」との連携が8機関、「訪問看護ステーションさんお」との連携が7機関などとなっている。

<table>
<thead>
<tr>
<th>運営機関</th>
<th>運営等級</th>
<th>連携地域</th>
<th>連携機関</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>連携機関等級</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>運営機関</td>
<td>運営等級</td>
<td>連携地域</td>
<td>連携機関</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>連携機関等級</td>
<td>合計</td>
</tr>
</tbody>
</table>

医療機関の所在地域別には図表2-23のとおりである。例えば、「包括なかじま」の医療機関では、「こぶし訪問看護ステーション」と連携してきた医療機関が10機関あり、「たちかわ訪問看護ステーション」「長岡中央訪問看護ステーション」との連携が8機関、「訪問看護ステーションさんお」との連携が7機関などとなっている。
4. 地域包括支援センター
これまでに連携してきた地域包括支援センターとしては、「なかじま」と「けさじろ」がともに 33.8％で最も多く、「みやうち・やまこし」が 29.2％、「ふそき」が 23.1％、「こしじ・おぐに」が 12.3％などの順となっている。
これを「内科・外科」を標榜している医療機関について統計してみても傾向にあまり大きな違いは認められない。

<table>
<thead>
<tr>
<th>件数</th>
<th>全体 (n=65)</th>
<th>内科・外科標榜件数 (件数)</th>
<th>内科・外科標榜件数 (n=65)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>なかじま</td>
<td>22</td>
<td>33.8</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>けさじろ</td>
<td>22</td>
<td>33.8</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>みやうち・やまこし</td>
<td>19</td>
<td>29.2</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>ふそき</td>
<td>15</td>
<td>23.1</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>にしながおか</td>
<td>13</td>
<td>20.0</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>こしじ・おぐに</td>
<td>8</td>
<td>12.3</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>まきやま・みうまえ</td>
<td>7</td>
<td>10.8</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>とお</td>
<td>6</td>
<td>9.2</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>なかのしま・よいたい</td>
<td>5</td>
<td>7.7</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>わしま・てらどまり</td>
<td>4</td>
<td>6.2</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>かわち</td>
<td>2</td>
<td>3.1</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

4. 地域包括支援センター
これまでに連携してきた地域包括支援センターとしては、「なかじま」と「けさじろ」がともに 33.8％で最も多く、「みやうち・やまこし」が 29.2％、「ふそき」が 23.1％、「こしじ・おぐに」が 12.3％などの順となっている。
これを「内科・外科」を標榜している医療機関について統計してみても傾向にあまり大きな違いは認められない。
医療機関の所在地域別には図表2-25のとおりである。例えば、「包括なかじま」の医療機関では、「なかじま」の地域包括支援センターと連携してきた医療機関が13機関あり、「みやうち・やまこし」との連携が4機関、「ふぞき」との連携が3機関などとなっており、「包括なかじま」「包括けきじろ」「包括になしながら」などでは、広範囲の連携がみられる。

<table>
<thead>
<tr>
<th>医療機関名</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
</tr>
<tr>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
</tr>
<tr>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
</tr>
<tr>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
</tr>
<tr>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
</tr>
</tbody>
</table>

医療機関の所在地域別の連携してきた地域包括支援センターの情報は、図表2-25のとおりである。例えば、「包括なかじま」の医療機関では、「なかじま」の地域包括支援センターと連携してきた医療機関が13機関あり、「みやうち・やまこし」との連携が4機関、「ふぞき」との連携が3機関などとなっており、「包括なかじま」「包括けきじろ」「包括になしながら」などでは、広範囲の連携がみられる。

<table>
<thead>
<tr>
<th>医療機関名</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
<th>連携機関数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
<td>12210</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
<td>2146</td>
</tr>
<tr>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
<td>2147</td>
</tr>
<tr>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
<td>4439</td>
</tr>
</tbody>
</table>

5. 介護サービス事業所など
ケアマネジャー、入浴サービスや介護用品レンタルなどの事業所など何か所くらい利用しているかについては、「1〜5か所」が58.2%で最も多く、「0か所（連携先なし）」と「6〜10か所」がともに18.2%、「16〜20か所」が3.6%などの順となっている。
これを「内科・外科」を標榜している医療機関について詳しくみても全く同様であった。
これを医療機関の所在地別にみると、図表 2-27 のとおりである。旧長岡市内の医療機関では比較的多くの介護サービス事業所との連携がみられる。

### 図表 2-27 連携してきた介護サービス事業所などの件数（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>運営者</th>
<th>全体</th>
<th>介護サービス事業所など</th>
<th>留まる特徴</th>
<th>留まる年数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>岩見沢市</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>内田</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>合計</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 図表 2-27 連携してきた介護サービス事業所などの件数（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>運営者</th>
<th>全体</th>
<th>介護サービス事業所など</th>
<th>留まる特徴</th>
<th>留まる年数</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>岩見沢市</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>内田</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>合計</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
## 緊急入院が必要となった場合の受入れ先

従来の訪問診療で対応中の患者が、緊急入院が必要となった場合の受入れ先が「ある」とする医療機関は53.6％で、「決めていない」が35.1％、「ない」が11.3％となっています。

これを「内科・外科」を標榜している医療機関について絞ってみると、「ある」が5ポイント高くなっています。

### 図表2-28 緊急入院が必要となった場合の受入れ先

<table>
<thead>
<tr>
<th>全体（単位:検査数）</th>
<th>ある</th>
<th>決めていない</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>内科・外科標榜者</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>53.6</td>
<td>11.3</td>
<td>35.1</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科標榜者</td>
<td>58.6</td>
<td>9.2</td>
<td>32.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

医療機関の所在地別にみると、図表2-29 のとおりである。

### 図表2-29 緊急入院が必要となった場合の受入れ先（所在地別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>全体（単位:検査数）</th>
<th>ある</th>
<th>決めていない</th>
<th>合計</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>内科・外科標榜者</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科</td>
<td>53.6</td>
<td>11.3</td>
<td>35.1</td>
</tr>
<tr>
<td>内科・外科標榜者</td>
<td>58.6</td>
<td>9.2</td>
<td>32.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

医療機関の所在地別にみると、図表2-29 のとおりである。
図表2-30 在宅医療を始める際の障害

図表2-30 在宅医療を始める際の障害
医療機関の所在地別にみると、図表2-31のとおりである。

### 図表2-31 在宅医療を始める際の障害（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>全体</th>
<th>100.0%</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>内容別の類度</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>項目</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>診断結果や治療の内容</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>解説</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

51

医療機関の所在地別にみると、図表2-31のとおりである。

### 図表2-31 在宅医療を始める際の障害（地域別）

<table>
<thead>
<tr>
<th>項目</th>
<th>全体</th>
<th>100.0%</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
<th>100.0%</th>
<th>-</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>内容別の類度</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>項目</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>診断結果や治療の内容</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
<td>内容別</td>
</tr>
<tr>
<td>------</td>
<td>------</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
<td>--------</td>
<td>---</td>
</tr>
<tr>
<td>解説</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

51

57
⑦在宅医療の負担軽減や業務の円滑な運行のために、有効と思われる取組
在宅医療の負担軽減や業務の円滑な運行のために、有効と思われる取組としては、「急変時の対応（救急搬送等）について事前に確認する」が 64.6％で最も多く、「医療制度や在宅医療に関する市民教育」が 42.4％、「在宅療養支援診療所の強化型になるための連携先を探しやすくする（連携先を紹介してくれる連携拠点機関の設置）」が 38.4％、「在診の夜間・休日対応を、多数の診療所間で当番制にして受け持つ」と「診療所医師が病気や研修参加のため不在になった時、数日間（1 週間から 1か月程度）診療を代行する医師を総合機関から派遣してもらう体制」がともに 33.3％などの順となっている。
これを「内科・外科」を標榜している医療機関について検討してみると、傾向にあまり大きな違いは認められない。

図表 2-32 在宅医療の負担軽減や業務の円滑な運行のために、有効と思われる取組

| 急変時の対応（救急搬送等）について事前に確認する | 64.6 | 66.7 |
| 医療制度や在宅医療に関する市民教育 | 42.4 | 43.7 |
| 在宅療養支援診療所の強化型になるための連携を探しやすくする（連携先を紹介してくれる連携拠点機関の設置） | 38.4 | 35.6 |
| 在診の夜間・休日対応を、多数の診療所間で当番制にして受け持つ | 33.3 | 31.0 |
| 診療所医師が病気や研修参加のため不在になった時、数日間（1 週間から 1か月程度）診療を代行する医師を総合機関から派遣してもらう体制 | 33.3 | 31.0 |
| 在診医師の重症度で訪問診療特化診療所と一般診療所が機能分担 | 26.4 | 23.2 |
| 在診医師の重症度で訪問診療特化診療所と一般診療所が機能分担 | 23.2 | 26.4 |
| 中学校区単位（若しくは地区）で多職種との情報交換・連携ができる等の設置 | 25.3 | 22.2 |
| 情報共有のシステム等を使ったITツールの活用 | 23.0 | 21.2 |
| 訪問診療経験者からの薬剤との相談・支援関係の構築 | 17.2 | 17.2 |

⑦在宅医療の負担軽減や業務の円滑な運行のために、有効と思われる取組
在宅医療の負担軽減や業務の円滑な運行のために、有効と思われる取組としては、「急変時の対応（救急搬送等）について事前に確認する」が 64.6％で最も多く、「医療制度や在宅医療に関する市民教育」が 42.4％、「在宅療養支援診療所の強化型になるための連携先を探しやすくする（連携先を紹介してくれる連携拠点機関の設置）」が 38.4％、「在診の夜間・休日対応を、多数の診療所間で当番制にして受け持つ」と「診療所医師が病気や研修参加のため不在になった時、数日間（1 週間から 1か月程度）診療を代行する医師を総合機関から派遣してもらう体制」がともに 33.3％などの順となっている。
これを「内科・外科」を標榜している医療機関について検討してみると、傾向にあまり大きな違いは認められない。

図表 2-32 在宅医療の負担軽減や業務の円滑な運行のために、有効と思われる取組

<p>| 急変時の対応（救急搬送等）について事前に確認する | 64.6 | 66.7 |
| 医療制度や在宅医療に関する市民教育 | 42.4 | 43.7 |
| 在診の夜間・休日対応を、多数の診療所間で当番制にして受け持つ | 38.4 | 35.6 |
| 在診の夜間・休日対応を、多数の診療所間で当番制にして受け持つ | 33.3 | 31.0 |
| 診療所医師が病気や研修参加のため不在になった時、数日間（1 週間から 1か月程度）診療を代行する医師を総合機関から派遣してもらう体制 | 33.3 | 31.0 |
| 在診医師の重症度で訪問診療特化診療所と一般診療所が機能分担 | 26.4 | 23.2 |
| 在診医師の重症度で訪問診療特化診療所と一般診療所が機能分担 | 23.2 | 26.4 |
| 中学校区単位（若しくは地区）で多職種との情報交換・連携ができる等の設置 | 25.3 | 22.2 |
| 情報共有のシステム等を使ったITツールの活用 | 23.0 | 21.2 |
| 訪問診療経験者からの薬剤との相談・支援関係の構築 | 17.2 | 17.2 |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>1</th>
<th>2</th>
<th>3</th>
<th>4</th>
<th>5</th>
<th>6</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
</tr>
<tr>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
</tr>
<tr>
<td>C</td>
<td>C</td>
<td>C</td>
<td>C</td>
<td>C</td>
<td>C</td>
</tr>
<tr>
<td>D</td>
<td>D</td>
<td>D</td>
<td>D</td>
<td>D</td>
<td>D</td>
</tr>
<tr>
<td>E</td>
<td>E</td>
<td>E</td>
<td>E</td>
<td>E</td>
<td>E</td>
</tr>
<tr>
<td>F</td>
<td>F</td>
<td>F</td>
<td>F</td>
<td>F</td>
<td>F</td>
</tr>
<tr>
<td>G</td>
<td>G</td>
<td>G</td>
<td>G</td>
<td>G</td>
<td>G</td>
</tr>
<tr>
<td>H</td>
<td>H</td>
<td>H</td>
<td>H</td>
<td>H</td>
<td>H</td>
</tr>
<tr>
<td>I</td>
<td>I</td>
<td>I</td>
<td>I</td>
<td>I</td>
<td>I</td>
</tr>
<tr>
<td>J</td>
<td>J</td>
<td>J</td>
<td>J</td>
<td>J</td>
<td>J</td>
</tr>
</tbody>
</table>

図2-3

医療機関の実在地域にみた新開業の分析（後編）
在宅医療に対する行政の支援等に対する意見

在宅医療に対する行政の支援等に関する自由意見をみると，在宅医療に関しては、「市民に対する啓発及び啓発の内容」や「医療機関の体制」が議論されることが多く、市民教育の普及と見直す必要があると考えられます。

具体的には、以下の通り意見が寄せられました。

＜教育・啓発の必要性について＞

市民教育、在宅医療の教育、開業者の先生がどんな人でも在宅で可能と考えてほしい。

＜在宅医療の困難さ＞

当院は既に限界に達しており、これ以上の負担増は厳しい。特に遠方の訪問診療（病院から）は辛い。

現在十分に在宅・施設を想定しているため、他の地域の患者を中心とする県内医療グループ（病院から）は少ない。在宅・施設を含む医療に参加して欲しい。

現実には対応可能な家庭が少なくなっている傾向を受ける。

＜バックアップ体制・急変時の受入れについて＞

急変でどうしても入院が必要な場合、バックアップとして入院などをさせてくれる病院の確保が難しい。熱点を整備してほしい。

一人の在宅患者に対して急変時の受入れ先が明確になっていることが大切と考えられる。

現在バックアップ病院がないため、訪問診療時にかかりつけ医がいない。バックアップ病院と訪問診療機関は在宅医療の両輪と考えられる。在宅を進めていくのであるならば、診療所を存続させたい。

介護施設の充実・医療サービスの充実は重要な項目であるが、さらに可能な限り地域包括支援センターの拡充や診療所医師や地域医療チームの充実を期待する。
＜制度・体制について＞
高齢者の居住世帯に包括社会福祉協議会の連携支援の拡大が必要である。

終末期医療をどこまで行うかが課題である。
外来診療を中心に、在宅医療（訪問診療）をストレス少なく行える体制の構築。在宅主治医・副主治医制に対する支援が必要である。
県立精神医療センターの機能をまずは以前の状態にまで戻してほしい。
積極的に対応したい。患者さんを引き受ける入口の体制作りをしてほしい。

＜在宅医療に対する行政からの支援の要望＞
ケアにおける政策立案は制度にとらわれず、住民の生活を起点にした上で、住民の役割を解
決する政策を考える必要がある。市町村が独自の政策を展開することが大切と考える。
仕事の着替え在宅で介護に当たる場合の支援をしてほしい。
一律に決めることはできないので、在宅医療を希望する人の相談に乗ってほしい。

＜制度・体制について＞
高齢者の居住世帯に包括社会福祉協議会の連携支援の拡大が必要である。

終末期医療をどこまで行うかが課題である。
外来診療を中心に、在宅医療（訪問診療）をストレス少なく行える体制の構築。在宅主治
医・副主治医制に対する支援が必要である。
県立精神医療センターの機能をまずは以前の状態にまで戻してほしい。
積極的に対応したい。患者さんを引き受ける入口の体制作りをしてほしい。

＜在宅医療に対する行政からの支援の要望＞
ケアにおける政策立案は制度にとらわれず、住民の生活を起点にした上で、住民の役割を解
決する政策を考える必要がある。市町村が独自の政策を展開することが大切と考える。
仕事の着替え在宅で介護に当たる場合の支援をしてほしい。
一律に決めることはできないので、在宅医療を希望する人の相談に乗ってほしい。
2 ケアマネジャー向けアンケート調査

（1）アンケート調査方法

【調査対象】長岡市在住の要介護高齢者の利用する地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所
96 事業所 (利用者 7,769 人)
※長岡市外の事業所は長岡市在住利用者が 3 人以上であった場合のみ調査対象に含む。

【調査時期】平成 26 年 7 月 30 日発送、9 月 24 日まで回収

【調査方法】郵送による配布・回収

【調査項目】次ページ調査票参照

【回収事業所数】
95 事業所 (利用者 7,699 人)
＜事業所回收率 98.96% （利用者回收率 98.98%）＞

【サービスの分類】本アンケート調査では、37 種類のサービスについて質問しているが、
集計に当たっては、8 種類に分類している。その内訳は以下のとおりである。

2 ケアマネジャー向けアンケート調査

（1）アンケート調査方法

【調査対象】長岡市在住の要介護高齢者の利用する地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所
96 事業所 (利用者 7,769 人)
※長岡市外の事業所は長岡市在住利用者が 3 人以上であった場合のみ調査対象に含む。

【調査時期】平成 26 年 7 月 30 日発送、9 月 24 日まで回収

【調査方法】郵送による配布・回収

【調査項目】次ページ調査票参照

【回収事業所数】
95 事業所 (利用者 7,699 人)
＜事業所回收率 98.96% （利用者回收率 98.98%）＞

【サービスの分類】本アンケート調査では、37 種類のサービスについて質問しているが、
集計に当たっては、8 種類に分類している。その内訳は以下のとおりである。
（サービスの分類）

<table>
<thead>
<tr>
<th>分類</th>
<th>サービス</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>（1）訪問系サービス （訪問）</td>
<td>1 訪問介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2 訪問入浴介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4 訪問リハビリテーション</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9 定期巡回・随時対応訪問介護看護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>11 夜間対応型訪問介護</td>
</tr>
<tr>
<td>（2）通所系サービス （通い）</td>
<td>5 通所介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6 通所リハビリテーション</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12 認定型通所介護</td>
</tr>
<tr>
<td>（3）短期入所系サービス （ショート）</td>
<td>7 短期入所生活介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8 短期入所療養介護</td>
</tr>
<tr>
<td>（4）訪問看護 （訪問看護）</td>
<td>3 訪問看護</td>
</tr>
<tr>
<td>（5）パッケージ型サービス （訪問・通い・ショートの組み合わせ）</td>
<td>13 小規模多機能型居宅介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>14 複合型サービス</td>
</tr>
<tr>
<td>（6）居宅療養管理指導 （専門職）</td>
<td>15 訪問での薬剤管理指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>16 訪問での栄養食事指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>17 訪問での歯科診療</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>18 訪問での歯科衛生指導</td>
</tr>
<tr>
<td>（7）居住系サービス （居住サービス）</td>
<td>19 認知症グループホーム</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20 その他の居住系施設サービス</td>
</tr>
<tr>
<td>（8）特別な医療 （特別な医療）</td>
<td>21 点眼の管理</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>22 気管切開の処置</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>23 レスピレーター</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>24 モニター測定</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25 ケアーケア</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>26 中心静脈栄養</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>27 人工透析</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>28 湿疹の処置</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>29 万一の処置</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>30 経管栄養</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31 消炎鎮痛</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>32 抗凝固療法</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>33 認知症対応介護指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>34 喘息療法</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>35 インスリン療法</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>36 糖尿病ケア</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>37 終末期の対応・在宅での看取り</td>
</tr>
<tr>
<td>地域分析対象外</td>
<td>9 福祉用具貸与</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（サービスの分類）

<table>
<thead>
<tr>
<th>分類</th>
<th>サービス</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>（1）訪問系サービス （訪問）</td>
<td>1 訪問介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2 訪問入浴介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4 訪問リハビリテーション</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9 定期巡回・随時対応訪問介護看護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>11 夜間対応型訪問介護</td>
</tr>
<tr>
<td>（2）通所系サービス （通い）</td>
<td>5 通所介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6 通所リハビリテーション</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12 認定型通所介護</td>
</tr>
<tr>
<td>（3）短期入所系サービス （ショート）</td>
<td>7 短期入所生活介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8 短期入所療養介護</td>
</tr>
<tr>
<td>（4）訪問看護 （訪問看護）</td>
<td>3 訪問看護</td>
</tr>
<tr>
<td>（5）パッケージ型サービス （訪問・通い・ショートの組み合わせ）</td>
<td>13 小規模多機能型居宅介護</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>14 複合型サービス</td>
</tr>
<tr>
<td>（6）居宅療養管理指導 （専門職）</td>
<td>15 訪問での薬剤管理指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>16 訪問での栄養食事指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>17 訪問での歯科診療</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>18 訪問での歯科衛生指導</td>
</tr>
<tr>
<td>（7）居住系サービス （居住サービス）</td>
<td>19 認知症グループホーム</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20 その他の居住系施設サービス</td>
</tr>
<tr>
<td>（8）特別な医療 （特別な医療）</td>
<td>21 点眼の管理</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>22 気管切開の処置</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>23 レスピレーター</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>24 モニター測定</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25 ケアーケア</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>26 中心静脈栄養</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>27 人工透析</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>28 湿疹の処置</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>29 万一の処置</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>30 経管栄養</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31 消炎鎮痛</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>32 抗凝固療法</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>33 認知症対応介護指導</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>34 喘息療法</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>35 インスリン療法</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>36 糖尿病ケア</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>37 終末期の対応・在宅での看取り</td>
</tr>
<tr>
<td>地域分析対象外</td>
<td>9 福祉用具貸与</td>
</tr>
</tbody>
</table>
高齢者の在宅ケアニーズを把握するためのアンケート調査紙

1. お名前（フルネーム）
2. お年齢
3. お住まいの地域

【訪問】
1. お訪問の日時
2. お訪問の目的

【Q&A】
1. お困りの事項を教えてください
2. お困りの事項についての対策をどう考えていますか?

【在宅サービス】
1. お住まいの在宅介護サービスの利用状況
2. お住まいの在宅介護サービスの満足度
3. お住まいの在宅介護サービスの課題

【お手伝い】
1. お手伝いが欲しい条件
2. お手伝いが欲しいきっかけ

【他】
1. その他ご意見・ご要望等

【確認】
1. ご意見・ご要望等

注：1. お名前、お年齢、お住まいの地域についてご記入ください。
2. お困りの事項、対策、在宅サービス、お手伝いについても、可能な限り詳しくご記入ください。
3. お手伝いが必要な条件、きっかけについても、可能な限り詳しくご記入ください。
4. その他ご意見・ご要望等についても、可能な限り詳しくご記入ください。

（2）アンケート調査紙

64
（3）アンケート調査結果

長田市内のケアマネジャーを対象としたアンケート調査から、介護に関するニーズについて現状と将来の見込みをみる。

①37分類別の状況（全域）

「通所介護」が最も多く、現在の4,131人が4,486人に（8.6%）増加することが含まれており、次いで「療養型介護」が3,698人から4,203人に（13.7%）増加し、「短期入所介護」が1,951人から2,800人に（44.4%）増加するなどとなっている。

図表2・34 長田市における介護・医療サービスのニーズ（37分類）

※凡例中の「将来」は、「現在利用中又は計画中であり、今後も必要と思われるサービス」から「現在利用中又は計画中だが今後必要なくなると思われるサービス」を差し引き、「現在は必要ではないが、今後必要になると思われるサービス」を加えた件数（以下同様）。

（3）アンケート調査結果

長田市内のケアマネジャーを対象としたアンケート調査から、介護に関するニーズについて現状と将来の見込みをみる。

①37分類別の状況（全域）

「通所介護」が最も多く、現在の4,131人が4,486人に（8.6%）増加することが含まれており、次いで「療養型介護」が3,698人から4,203人に（13.7%）増加し、「短期入所介護」が1,951人から2,800人に（44.4%）増加するなどとなっている。

図表2・34 長田市における介護・医療サービスのニーズ（37分類）

※凡例中の「将来」は、「現在利用中又は計画中であり、今後も必要と思われるサービス」から「現在利用中又は計画中だが今後必要なくなると思われるサービス」を差し引き、「現在は必要ではないが、今後必要になると思われるサービス」を加えた件数（以下同様）。
② 8分類別の状況

①の 37 のサービスについて、8 種類（訪問・通い・ショート、訪問看護、訪問・通い・ショートの組み合わせ、専門職、居住サービス、特別な医療）に分類しており以下のとおりである。

・ 訪問：現在の 2,109 人から将来は 2,696 人に（27.8％）増加するとと思われる。
・ 通い：現在の 5,169 人から将来は 5,685 人に（10.0％）増加するとと思われる。
・ ショート：現在の 2,253 人から将来は 3,262 人に（44.8％）増加するとと思われる。
・ 訪問看護：現在の 688 人から将来は 991 人に（44.0％）増加するとと思われる。
・ 訪問・通い・ショートの組み合わせ：現在の 66 人から将来は 309 人に（368.2％）増加するとと思われる。
・ 専門職（理学療法士、作業療法士、薬剤師、歯科衛生士等）：現在の 100 人から将来は 215 人に（115.0％）増加するとと思われる。
・ 居住サービス：現在の 398 人から将来は 1,273 人に（219.8％）増加するとと思われる。
・ 特別な医療：現在の 1,173 人から将来は 1,269 人に（8.2％）増加するとと思われる。

図表 2-36 長岡市における介護・医療サービスのニーズ（8分類）
③地域別の8分類別の状況

包括エリア別に8分類のサービスについてみると以下のとおりである。
なお、「福祉用具貸与」については地域別にみることに有益性がないため、対象外とし
ている。

1. 包括なかじま
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が616人、「訪問」が361人、
「ショート」が318人などとなっている。

図表２－３６ 「包括なかじま」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

（単位：人）

<table>
<thead>
<tr>
<th>通い</th>
<th>訪問</th>
<th>訪問看護</th>
<th>訪問-通い・ショートの組み合わせ</th>
<th>専門士</th>
<th>居住サービス</th>
<th>特別な医療</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>616</td>
<td>361</td>
<td>83</td>
<td>2</td>
<td>49</td>
<td>57</td>
<td>154</td>
</tr>
</tbody>
</table>

③地域別の8分類別の状況

包括エリア別に8分類のサービスについてみると以下のとおりである。
なお、「福祉用具貸与」については地域別にみることに有益性がないため、対象外とし
ている。

1. 包括なかじま
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が616人、「訪問」が361人、
「ショート」が318人などとなっている。

図表２－３６ 「包括なかじま」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

（単位：人）

<table>
<thead>
<tr>
<th>通い</th>
<th>訪問</th>
<th>訪問看護</th>
<th>訪問-通い・ショートの組み合わせ</th>
<th>専門士</th>
<th>居住サービス</th>
<th>特別な医療</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>616</td>
<td>361</td>
<td>83</td>
<td>2</td>
<td>49</td>
<td>57</td>
<td>154</td>
</tr>
</tbody>
</table>
2. 包括けしきじろ
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が 613 人、「訪問」が 364 人、「ショート」が 308 人などとなっている。

図表２－３７ 「包括けしきじろ」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

図表２－３７ 「包括けしきじろ」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）
3. ふそき
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が631人、「ショート」が365人、「訪問」が254人などとなっている。

[図表2-3-8 「包括ふそき」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）]

<table>
<thead>
<tr>
<th>サービス</th>
<th>将来</th>
<th>現在</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>254</td>
<td>183</td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>631</td>
<td>544</td>
</tr>
<tr>
<td>ショート</td>
<td>365</td>
<td>224</td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護</td>
<td>109</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>訪問+通い+ショートの組み合わせ</td>
<td>5</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>専門職</td>
<td>6</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>居住サービス</td>
<td>183</td>
<td>47</td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>137</td>
<td>157</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3. ふそき
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が631人、「ショート」が365人、「訪問」が254人などとなっている。

[図表2-3-8 「包括ふそき」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）]

<table>
<thead>
<tr>
<th>サービス</th>
<th>将来</th>
<th>現在</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>254</td>
<td>183</td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>631</td>
<td>544</td>
</tr>
<tr>
<td>ショート</td>
<td>365</td>
<td>224</td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護</td>
<td>109</td>
<td>74</td>
</tr>
<tr>
<td>訪問+通い+ショートの組み合わせ</td>
<td>5</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>専門職</td>
<td>6</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>居住サービス</td>
<td>183</td>
<td>47</td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>137</td>
<td>157</td>
</tr>
</tbody>
</table>
4. 包括みやうち

「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が537人、「ショート」が322人、「訪問」が220人などとなっている。

図表2-39 「包括みやうち」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）
5. 北原幸央
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が 227 人、「ショート」が 129
人、「訪問」が 104 人などとなっている。

図表 2-40 「北原幸央」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

![図表 2-40 「北原幸央」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）](image-url)
6. 包括にしながおか

「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が713人、「ショート」が354人、「訪問」が337人などとなっている。

### 図表2-41 「包括にしながおか」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

<table>
<thead>
<tr>
<th>介護・医療サービス</th>
<th>0</th>
<th>100</th>
<th>200</th>
<th>300</th>
<th>400</th>
<th>500</th>
<th>600</th>
<th>700</th>
<th>800</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>122</td>
<td>278</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>6</td>
<td>66</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ショート</td>
<td>354</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>訪問・通い・ショートの組み合わせ</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>専門医</td>
<td>24</td>
<td>13</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>場所サービス</td>
<td>77</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>180</td>
<td>164</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

6. 包括にしながおか

「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が713人、「ショート」が354人、「訪問」が337人などとなっている。

### 図表2-41 「包括にしながおか」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

<table>
<thead>
<tr>
<th>介護・医療サービス</th>
<th>0</th>
<th>100</th>
<th>200</th>
<th>300</th>
<th>400</th>
<th>500</th>
<th>600</th>
<th>700</th>
<th>800</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>122</td>
<td>278</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>6</td>
<td>66</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ショート</td>
<td>354</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>訪問・通い・ショートの組み合わせ</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>専門医</td>
<td>24</td>
<td>13</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>場所サービス</td>
<td>77</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>180</td>
<td>164</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
7. 中之島
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が283人、「ショート」が163人、「訪問」が75人などとなっている。

図表2-42 「中之島」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

（単位：人）

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>0</th>
<th>50</th>
<th>100</th>
<th>150</th>
<th>200</th>
<th>250</th>
<th>300</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>16</td>
<td>13</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ショート</td>
<td>31</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>専門職</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>居住サービス</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>30</td>
<td>15</td>
<td>29</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

7. 中之島
「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が283人、「ショート」が163人、「訪問」が75人などとなっている。

図表2-42 「中之島」における介護・医療サービスのニーズ（8分類）

（単位：人）

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>0</th>
<th>50</th>
<th>100</th>
<th>150</th>
<th>200</th>
<th>250</th>
<th>300</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>16</td>
<td>13</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ショート</td>
<td>31</td>
<td>15</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>訪問看護</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>専門職</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>居住サービス</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>30</td>
<td>15</td>
<td>29</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
8. 越路

「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が347人、「ショート」が207人、「訪問」が168人などとなっている。

<table>
<thead>
<tr>
<th>介護・医療サービスのニーズ（8分類）</th>
<th>0</th>
<th>50</th>
<th>100</th>
<th>150</th>
<th>200</th>
<th>250</th>
<th>300</th>
<th>350</th>
<th>400</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>144</td>
<td>168</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>300</td>
<td>347</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>マクロ認知症</td>
<td>63</td>
<td>74</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>介護予防</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>居住サービス</td>
<td>10</td>
<td>60</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>103</td>
<td>104</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

8. 越路

「将来」の需要が多いと考えられる順にみると、「通い」が347人、「ショート」が207人、「訪問」が168人などとなっている。

<table>
<thead>
<tr>
<th>介護・医療サービスのニーズ（8分類）</th>
<th>0</th>
<th>50</th>
<th>100</th>
<th>150</th>
<th>200</th>
<th>250</th>
<th>300</th>
<th>350</th>
<th>400</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>訪問</td>
<td>144</td>
<td>168</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>通い</td>
<td>300</td>
<td>347</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>マクロ認知症</td>
<td>63</td>
<td>74</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>介護予防</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>12</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>居住サービス</td>
<td>10</td>
<td>60</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>特別な医療</td>
<td>103</td>
<td>104</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>