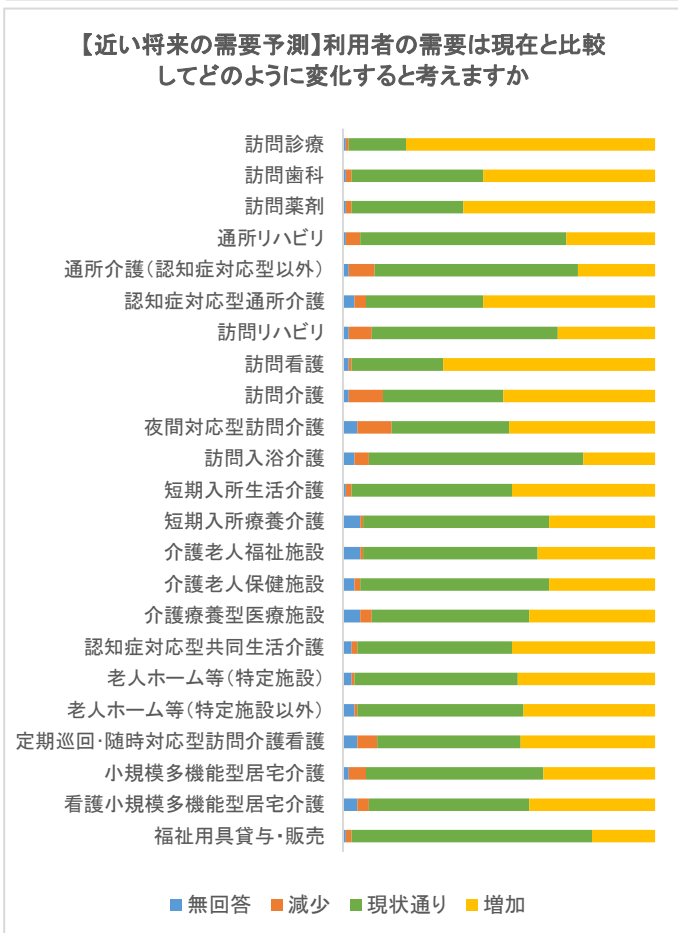
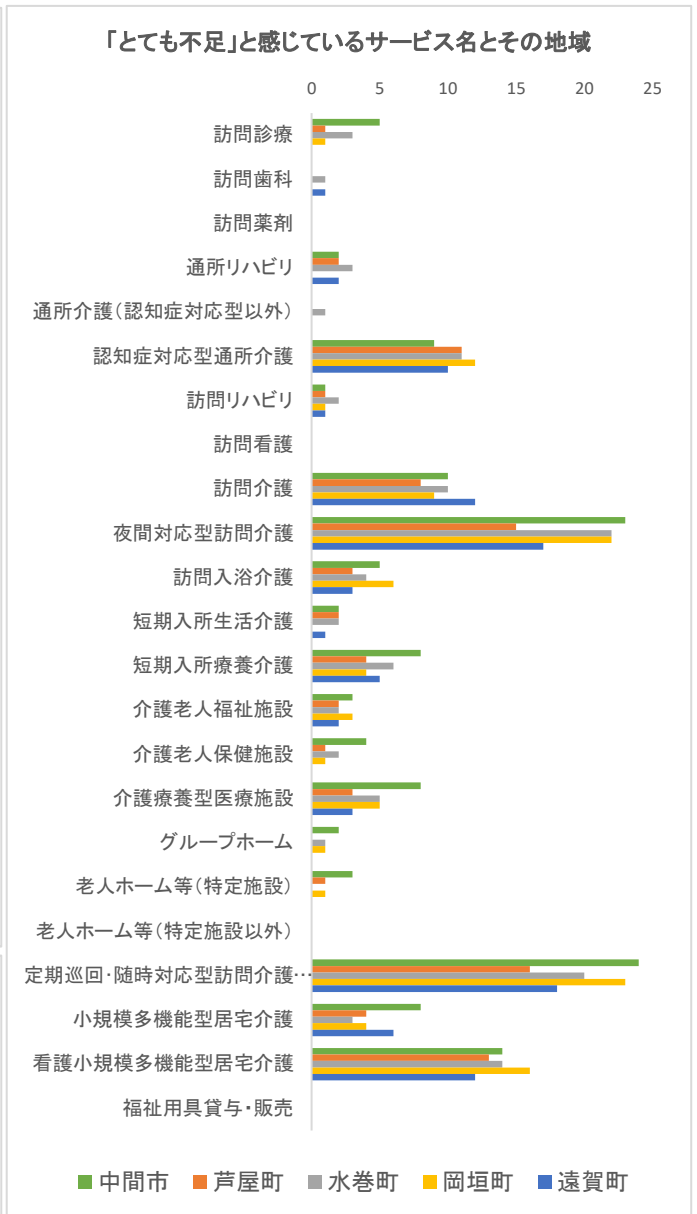
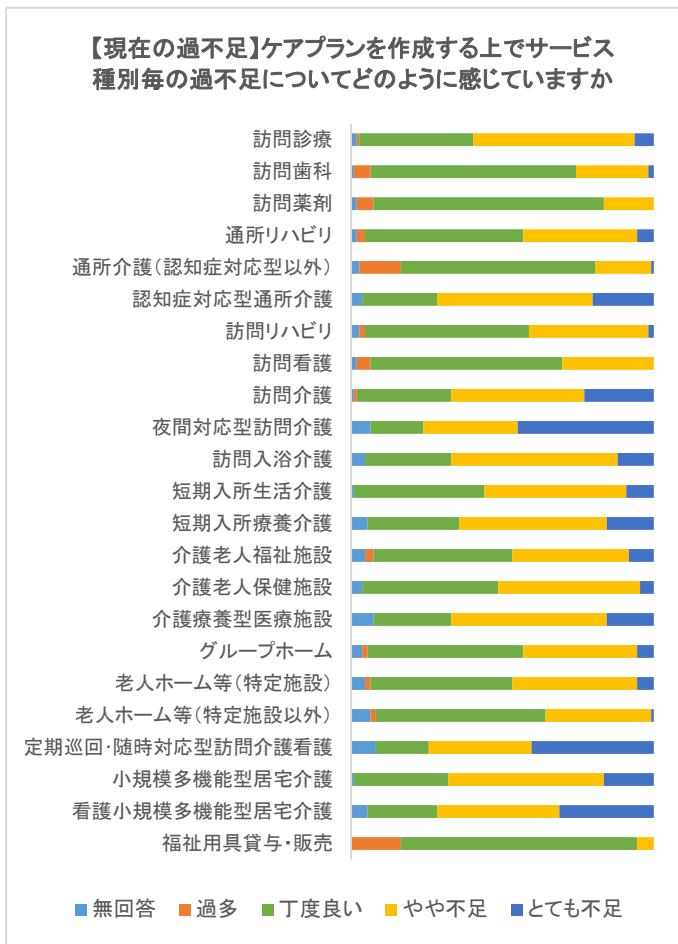
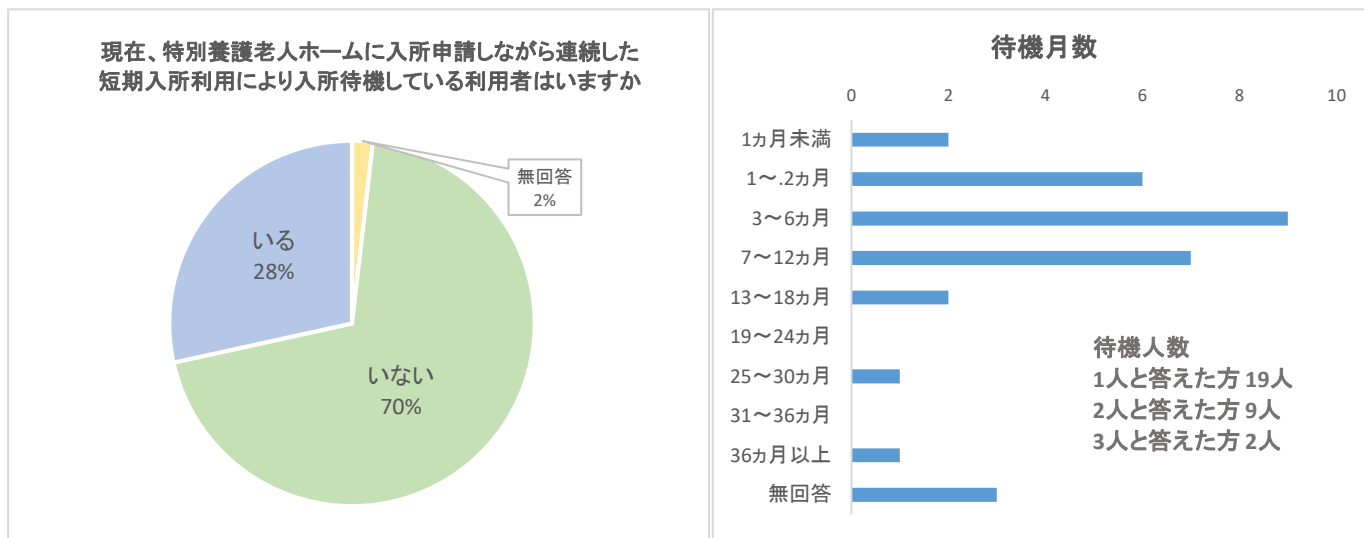


\* 医療・介護サービスの過不足について





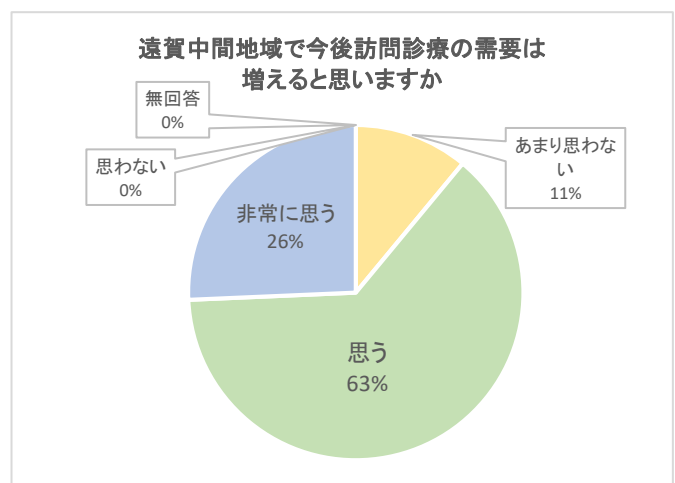
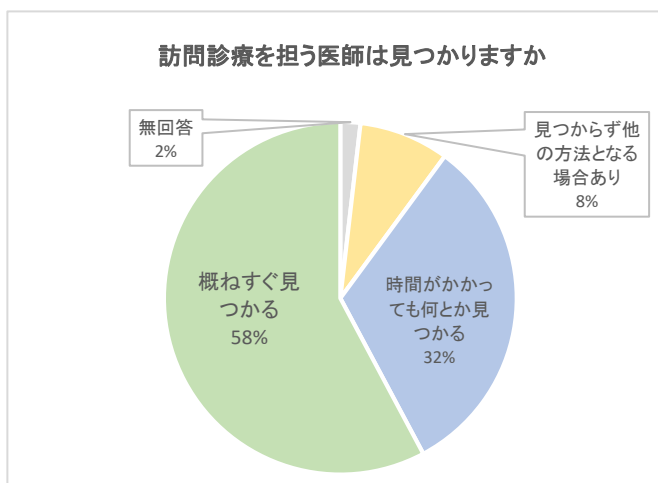
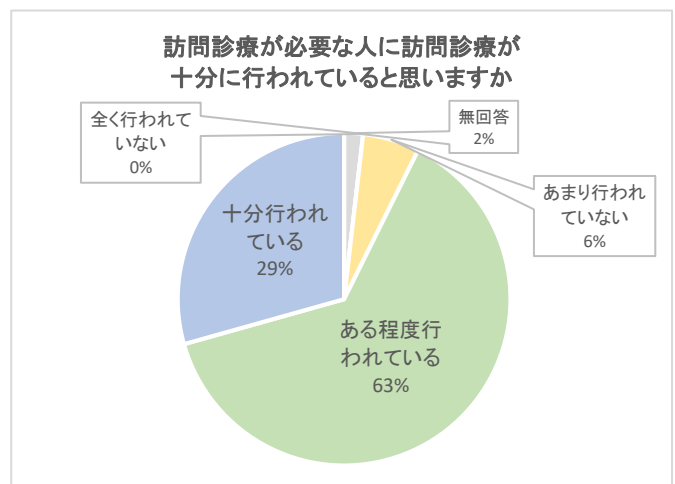
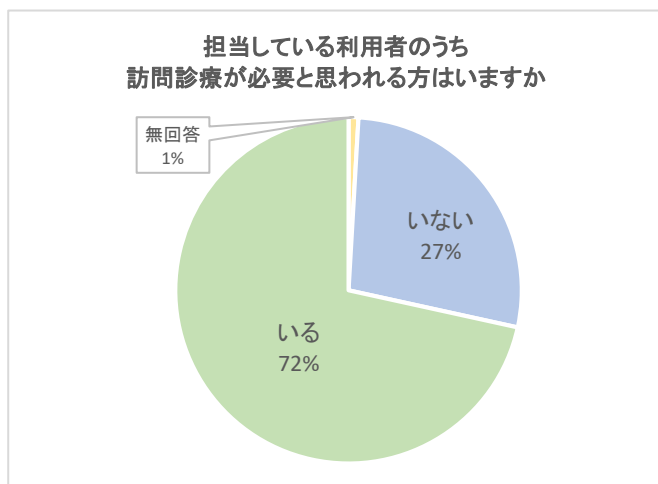
### 【市町の介護保険サービスについての意見】

- ・訪問介護のしめつけにより、事業所が少なくなってきたり、在宅介護の基盤（デイサービス、ヘルパー、ショートステイ）が崩れる危惧を感じる。
- ・遠賀郡内には巡回型サービスが1箇所しかなく、需要はあるのではないか。
- ・金銭面の不安を抱える利用者は多く、施設は低価格のものが減ってきているため、入れない利用者が増加するのではないかと思われる。
- ・社会資源がもっと一般の方にも認知されればいいと思います。
- ・老健、特養共に男性部屋がなかなか空かず待機期間が長い。重度の方を受け入れるデイが少ない。
- ・介護人材の養成、育成を行って欲しい。
- ・独居老人が多く、在宅では困難となりつつ利用者が増えて来ている。施設入所希望の利用者には、介護認定変更申請を施行している方もおり、判定までの期間をなるべく最速でお願いしたい。
- ・電動カートの使用は広く認めてほしい。家族が差し入れする等で使用を控えるよう指導が入ることがあるが、カートがあれば自立できる所を妨げては、プランとして残念なことになる。
- ・訪問介護に関して、年々事業所の減少するなかで事業所を探す事から困難な状態。訪問介護の職員自体も少なく対応には限界がある。現在事業所の空いている時間に利用者が合わせている状況。通所系、訪問系その他サービスに関しては隣接している中間市、北九州市の事業所等の利用で現状は補っている。
- ・入所施設に関して、住宅型、介護付き等の施設は多数点在しており入所まではスムーズに移行する印象。特別養護老人ホームに関しては施設数が少なく待機人数が100人を超えているところもある。入所へのハードルの高さがネックになっている。基本的に保険者である広域連合遠賀支部の締め付けが厳しくどのサービスに関しても利用控え一因となっていることは明らかな状況。保険者により利用できるサービスが違う事は不適當な状態と言わざるを得ない。（例：通所リハビリ、訪問リハビリの併用ができない等）
- ・事務負担が多くなってきている（提出物が増えた）。ニーズと医療、介護サービスの規模のバランスが悪い。
- ・ヘルパーの人材確保がむずかしくなっています。
- ・加算が多くなり、利用料も負担が大きくなっていると思う（通所介護）。ヘルパーが少なく対応が出来ない事が多い。
- ・指導が厳しすぎる。福祉用具貸与選定が難しい。
- ・各自治体のローカルルール、ローカルの解釈により混乱することが多い。指導もサービスを使わせない重箱の隅をつつくのではなく、利用者が在宅でより良い自立した生活を苦痛なく過ごすことができるかどうかというものにして欲しいです。
- ・夕方や早朝、夜間に訪問できる事業所が少ないので、対応できる事業所が限られる。
- ・小規模で、通い、訪問、宿泊のサービスが偏っており、受けたいサービスが受けられない。（訪問や宿泊は特にしてないと断られる）

【市町の介護保険サービスについての意見】

- ・独居で認知の診断を受けている方が増えている。定期巡回や小多機能が充実することで在宅生活の可能性が広がると思われるが、定期巡回は4町に1事業所しかなく、小多機はあるものの、通い、泊り、訪問のどれか1つに偏った事業所が多い為、なかなか生活全般の支援につながりにくい印象。上記の事業所が増えると良いと思う。
- ・ターミナル期と主治医が判断した方には、例外給付の申請をせずに、福祉用具の貸与ができるようにしてほしい。(関わり出して2~3日で亡くなる方もいるため)
- ・すぐ利用できるように書類の簡素化。
- ・老健に入所の相談後、入所可否の判断までの時間がもう少し短くなると助かる。
- ・地域包括支援センターの民間委託への丸投げ感が目立つ。
- ・効果的的確な評価という側面を踏まえると仕方ない面もあるかもしれないが、訪問リハビリを受けるのに、そのステーションのある病院への定期的な受診が必要になるということが前提とされると、ひとつハードルが上がる。今後、訪問看護ステーションからの訪問リハビリの派遣が制度としてしめられてくると、地域での訪問リハビリの行く末に心配はある。
- ・老人ホーム(特定施設)が芦屋町にはないため、施設ができれば利用者に提案することができます。
- ・小規模、看護小規模多機能型が増えるといいと考えます。

\* 訪問診療について



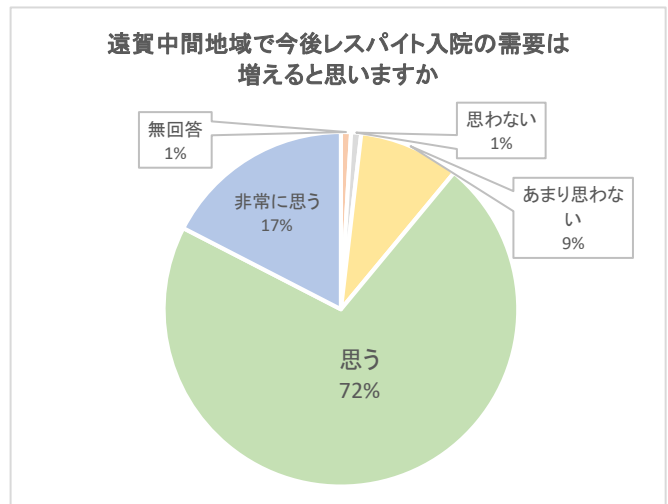
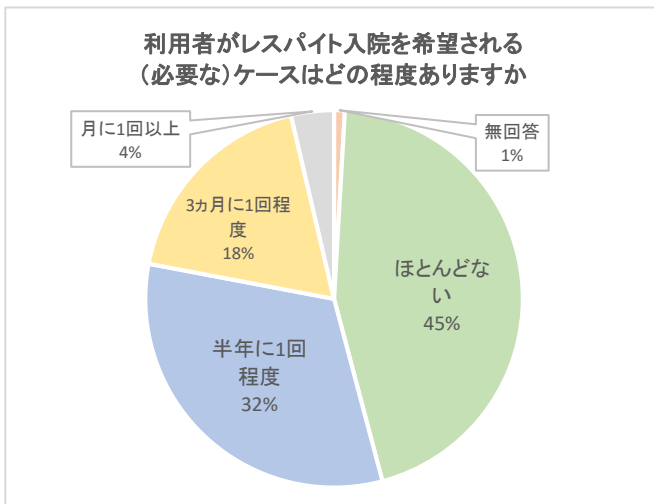
## 【遠賀中間地域の訪問診療についての意見】

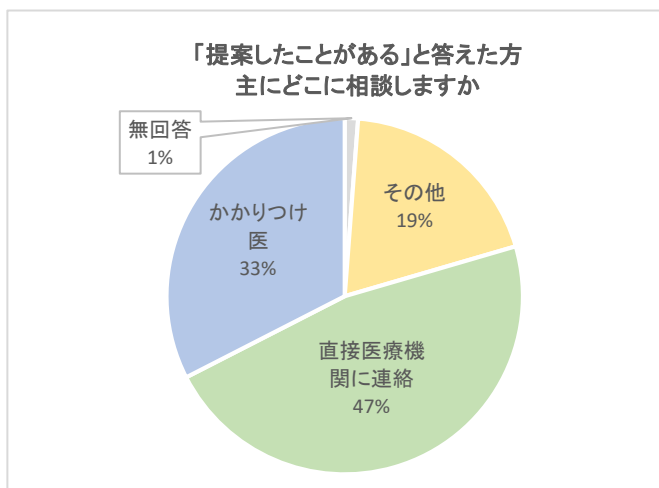
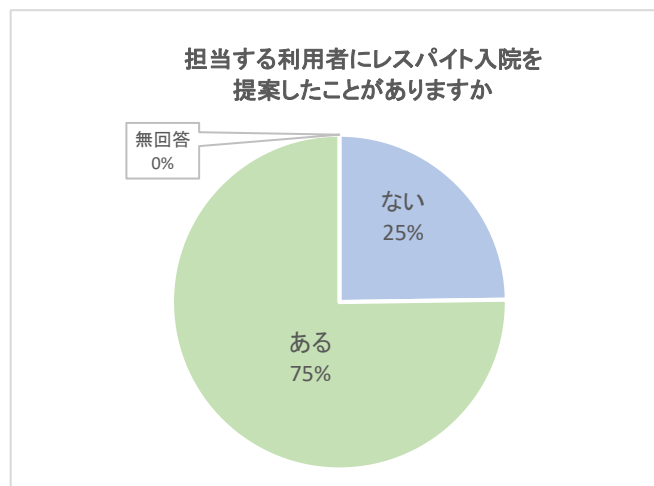
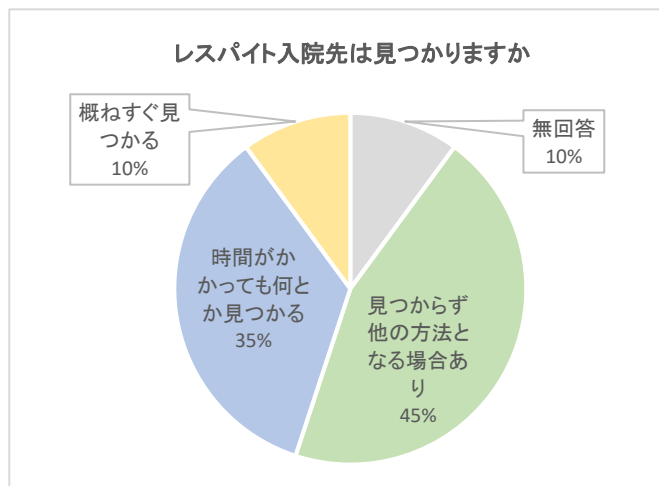
- ・遠賀中間医師会おんが病院の訪問診療部が献身的にかかわっていただくのでとても助かります。
- 他にも2.3連絡箇所ができ、15年前とは比較にならない程となってきました。
- ・熱心に関わってくださるDrがいらっしゃる心強く思っていますが、敷居の高く感じるところは不変的な気がしますので、訪問診療についてのオープンな情報を知ることができたらと思います。
- ・本人、家族に寄り添った診療をして頂き助かっています。今後もよろしくお願いします。
- ・訪問診療を導入した場合、訪問看護事業所が決められている。連携がとりやすいと思うが、利用者の選択肢がない。
- ・終末期療養を希望されるケースも増えてきました。看取りについての研修や先生からケアマネに対して確認する事や注意する事などありましたら教えていただきたいと思います。
- ・訪問診療の希望があった場合、病院に相談すると数日中に利用開始できるので安心。
- ・各市町村で訪問診療してくださる先生が複数いることは安心できる。在宅看取りをする上で先生の力は欠かせないので勉強会などを通して看取りの事例などの勉強をしていきたい(Dr目線での発表とCM目線での発表は違うと思うのでDrはどこをみているのか、CMに求めていることは何かなど学べればと思う)。
- ・訪問診療を行っている病院がわからない。医師との連携が図れるか不安がある。
- ・依頼した際に快くお引き受け頂き、とても助かっています。
- ・ネットワークの良いDrが多く、連携も取りやすく助かっています。
- ・当事業所に関しては、訪問診療において連携が図れている。今後、訪問診療のニーズは増加すると考えられるので、現状では相対数が少ない。
- ・いつもお世話になっています。
- ・利用された家族から、先生が来てくれる事で安心して在宅で看る事ができました。夜間も訪問してくれたととても喜ばれていました。
- ・ターミナルの利用者を通じ、依頼を受けたり依頼をお願いするパイプは出来ている。ネットワークが良いので、とても助かっているし、信頼している。
- ・大変積極的にして下さる先生もいらっしゃるお世話になっておりますが、一部の先生方に負担が行っているようです。遠賀中間地域ですが、八幡西区や東区の先生が来ていただいている利用者もいます。需要はとても大きいと思います。今後ともよろしくお願いします。
- ・自宅で暮らしたいという方が増え、今後必要になってくると思います。
- ・訪問診療を行っている病院が少ないので、医師に負担がかからないか心配です。
- ・迅速に対応していただいています。
- ・現状で満足しています。
- ・通院ができない程、病状の悪化がみられる患者様にとって、先生が自宅に来て下さる安心感と、心強さは、他のサービスに無いものだと思います。
- ・当該地域は訪問診療も充実しており、連携も取りやすいので助かっています。特にMCSを活用することで、常に情報共有を図ることができ、適切な支援につながりやすい為、感謝しています。
- ・訪問診療を行っている病院を誰でもわかるように表示してほしい。
- ・特定の病院に偏りがあるように思います。
- ・各病院の地域医療連携室が窓口になって、親身に対応して下さっている印象です。そのおかげ様もあり、スムーズに訪問診療につなげることができています。年々訪問診療とのコンタクトも取りやすくなっている実感もあります。
- ・現在の開業医、クリニックの先生方は診察時間後に訪問されることは難しいと思います。専門に訪問診療される医師がおられればと考えます。
- ・独居、高齢夫婦で車イス生活の方は、出かける事が負担大きい。訪問介護利用で何とか受診できているが、待ち時間が長く、本人、付き添い共に疲れる。訪問診療の需要は多いと思う。

【遠賀中間地域の訪問診療についての意見】

- ・病気や障害を持っている方にとって通院は大変な為、訪問診療を利用できれば負担を大きく解消できる。
- ・必要時にすぐ対応していただき、緊急時にも他の医療への紹介もしていただけたので、大変助かりました。
- ・遠賀郡内での訪問診療の必要性がある人についての相談は、在宅総合支援センターに問い合わせを行い、対応ができています。
- ・看取り対応など、自宅で見送りたいとの御家族ご本人の希望を叶えるためには必要不可欠ですし、迅速に対応して頂いており感謝しています。
- ・おんが病院訪問診療には訪問看護と連携して大変お世話になっています。看取りもしっかり対応して頂き感謝していますが、先生お一人で対応されている為、訪問時間や曜日の指定は調整が難しいのではないかと感じます。訪問時に立ち会いたいと思っても、なかなかお会いする事が出来ず、担当者介護で直接話しをする機会が少なく残念です。
- ・自施設の訪問診療以外でも、依頼させて頂いた際は、連携がはかりやすく相談しやすいです。
- ・相談するところや訪問診療を行っている医療機関を知らないので、提案することなどがあまりできない。勉強不足ですみません。
- ・訪問診療を行っている所が少ない。
- ・まず初診は通院しての診療と言われる所がり、敷居が高い。また、訪問診療が今まで通院していたかかりつけ医としていた人を対象としている医療機関が多いように思う。
- ・訪問診療をしていただく医師が増えればと思います。今は選べない。
- ・施設に入所していて受診できそうな人が、訪問診療を受けているのが納得できない。その為にケアプランに居宅療養管理指導を入れて、担当者会議を開かないといけないのはどうなのでしょう。家族や本人は待ち時間も無く、交通費も使わずいいかもしれないが、それは医療での往診として、介護保険での訪問診療と区別してもらえないのかと思う。病院側としては、診療報酬が下がっていることから、区分支給限度額に算定されることがないので、とれるものはとろうという考えでは？(言い過ぎでしょうか)
- ・施設に入所するともちろん決まった病院の訪問診療が始まり、驚く事が多い。他科は普通に通院しているが、内科のみ訪問診療を受ける為、居宅療養管理指導をプランに位置付ける事となり、矛盾を感じる。
- ・かかりつけ医ではなく当番医として訪問診療を行ってほしい。

\* レスパイト入院について





その他

- ・かかりつけ医と直接医療機関に相談 両方
- ・医療連携室
- ・本人、家族がかかりつけ医に相談。受ける病院は診療情報提供書をもって判断するという。かかりつけ医は本人、家族からの依頼がほしいと

【「提案したことがある」と答えた方、入院となった医療機関】

- |             |              |             |
|-------------|--------------|-------------|
| ・おかがき病院(24) | ・慈恵病院(1)     | ・ゆたか中央病院(1) |
| ・浅木病院(10)   | ・佐々木病院(6)    | ・新生会病院(1)   |
| ・中間市立病院(3)  | ・香月中央病院(1)   |             |
| ・水巻クリニック(1) | ・おんが病院(1)    |             |
| ・健愛記念病院(6)  | ・猪熊クリニック(2)  |             |
| ・芦屋中央病院(7)  | ・済生会八幡病院(1)  |             |
| ・新中間病院(6)   | ・宗像中央病院(1)   |             |
| ・東筑病院(2)    | ・久原内科医院(1)   |             |
| ・赤間病院(1)    | ・中村整形外科医院(1) |             |
| ・くらて病院(2)   | ・正和なみき病院(1)  |             |

・提案はしたが入院にならなかった(10)

・コロナの感染にて予定していたが中止となる。

・おかがき病院に相談しています。とても相談しやすく助かっています。

・おかがき病院、浅木病院でよく相談させてもらっています。日中起こしてリハビリをし、生活リズムの改善も図れています。主に家族不在時や身体機能が低下し、家族が疲弊した時に提案させてもらっています。

・遠賀中間医師会おかがき病院で受け入れて頂いた。訪問診療及び訪問看護の利用者であったため、訪問看護からの提案がありスムーズに連携がとれている。

・循環器疾患があり同居の方が2泊家を空ける際に「一人にするのは危険かも」とDrにも言われ入院となった。その際、レスパイトではなく検査入院とされていた。

【「提案したことがある」と答えた方、入院となった医療機関】

- ・本人のかかりつけの病院(主治医)に相談し、利用につなげている。
- ・地域連携室(直接入院機関)へ連絡を入れる。
- ・かかりつけ医で家族背景や本人の病状をよく理解されている場合、相談する。しかし、急性期の入院患者さんがおられ、入院困難な場合、レスパイト期間も限られることが多々あります。
- ・かかりつけ医であり、短期入所は難しい方の場合、相談する。
- ・かかりつけ医であった浅木病院。医療処置が必要な方でショートステイでの受け入れが見つからなかった為、レスパイト入院をお願いしていた。
- ・要介護の状態でコロナ感染となり、一人暮らしだったので、子供達が毎日通って食事と排泄の面倒を見て、保健所から指示のあった10日間を在宅で過ごしたが、その後、介護施設で対応できる場所がなく、家族の負担も大きくなっていったので、地域包括ケア病棟がある医療機関に連絡して、萩原中央病院がレスパイトでの入院で受け入れてもらった。
- ・かかりつけの病院もレスパイト入院を行っていたが、コロナで空きがなく、包括から情報提供してもらい問い合わせした。
- ・いくつかの病院に相談したが、3~4ヶ月利用になる可能性が高く、利用につながらなかった。結果、介護付き有料老人ホームに入所の運びとなった。
- ・おかがき病院で引き受けてくれる予定だったが、主治医の紹介状がいることと、家族はストレスを抱えているが本人が喫煙の習慣がある為、入院を拒否し、できなかった。

【遠賀中間地域のレスパイト入院についての意見】

- ・レスパイト入院の際、検査ができなかったことがある。
- ・在宅介護が一時的に困難になった方の受け入れ先を探すのも以前の様にレスパイト的な入院は難しくなった。医療保険も厳しくなり、ましてや在宅での介護を推進される現状の中で、レスパイト入院が簡単にできるのであれば紹介いただきたいと思います。
- ・入院費の負担額がどの程度になるのかわかりづらく、提案しづらい。
- ・レスパイトが必要と思っても、主治医への相談や入院機関の受診、ベット待ちなど日にちを要するため、急ぐ場合や短期間で、医療度が低い場合は、ショートステイの方が提案しやすい。
- ・社会的入院はできなくなったイメージがあるので、積極的にレスパイト入院はすすめていませんでした。レスパイト入院についての受け入れ体制など、パンフレットがあれば利用者様にも説明しやすいです。
- ・精神的に不安定になるため、主治医やスタッフ等顔見知りの人がいるので助かっている。
- ・難病患者の方でショート利用をされていない人、かかりつけの病院でレスパイト入院が出来れば、身体的精神的に安定出来ると思われる。
- ・在宅でケアされている方にもさまざまな限界があると思います。(心理的、肉体的)ストレスで介護が続けられなくなる事をふせぐためにもレスパイト入院の利用は必要と思います。
- ・レスパイト入院を利用する時にすぐに見つからなかったり、空床がなかったりと時間がかかります。地域内で見つける事もできずに地域外になったりするので、いろんな病院に電話して探しています。どこか一ヶ所それぞれの情報があればと思います。
- ・レスパイト入院してもリハビリができるので身体機能の低下を防止できる(ショートだとリハビリがないため)。介護保険の利用枠が足りない方にとっては、レスパイト入院できると金銭的に助かる。
- ・病院の機能分化がすすみ、大凡地域の病院については理解しているつもりですが、おかがき病院以外でのレスパイト入院の相談先(浅木病院にお願いしましたが)を知りません。在宅生活を継続する上で、とても大切な社会資源になるので、情報発信や勉強会の内容として欲しい。

【遠賀中間地域のレスパイト入院についての意見】

- ・1月の中で何回利用できるのか知りたい。
- ・とても相談しやすく、家族も安心されています。現状コロナによりあまり積極的に利用はできていませんが、必要時には相談させてもらいたいです。
- ・介護に携わる家族等の緊急的な事例による利用が多いと考える為、その時の空き状況等、早急の対応が可能になる様な体制があれば助かります。今の所、おかがき病院様におかれましては、早急な対応をして頂き助かっています。
- ・入院できる病院が少なく条件が厳しい。
- ・空いていない事も多く、入院できない事も多々ある。病床数を増やしてほしい。
- ・ベットの空きがない事で問題となる。家族に対しての説明で、すぐに理解できないことが多く、なかなか浸透していないと感じる。
- ・レスパイト入院ができる所があるので良いと思います。
- ・中間市内ではレスパイト入院先を見つけるのが難しい。そもそも、国の方針として公立病院が閉鎖となったのは痛手。代替として病院の開設を希望します。
- ・老々介護の場合、レスパイトはとても助かります。もっと受け入れしていただけるとすごく助かります(緊急ショート利用はコロナ禍ではむずかしいことが多いので)。
- ・レスパイト入院先はあまりないので、市外でお願いする事が多い。かかりつけの場合はスムーズにできるが、そうでない場合むずかしい。
- ・要支援だが同居人なしでは生活が難しい方は多くおられます。そういった場合、ショートステイだと全く足りず、レスパイト入院が必要となります。入院時にリハビリがしっかりできると大変助かります。
- ・受け入れ先が徐々に減ってきた(コロナ以前から)。
- ・今後、医療ニーズが高い人は、入院を検討する機会が多いと思います。今後も柔軟な対応をお願いします。
- ・医療ニーズが高く、介護保険施設などで対応できない利用者にとっては助かっています。入院期間の延長、スムーズな対応ができれば、なお良いと思います。
- ・受け入れ可能な病院が増えるといい。
- ・今後必要となるケースが増加すると思われるので、すぐに入れる体制が取れると、ケアマネとして助かります。ないと、探すのに時間がかかり大変です。
- ・入院相談先が少ない為、満床時とても困ります。
- ・相談しやすく、いつも連携が図れており、特に困ることはない。
- ・コロナ病棟に使用する為、病床が減っていると聞いています。利用したい時に空きがありませんでした。
- ・レスパイト入院の資料(概ねの料金表が記載された物)があれば助かります。金銭面の負担を一番に気にされている方が多いので。
- ・要支援の方だとショートステイで受け入れてくれる所も少なく、介護保険で数日程度の利用しかできないため、レスパイト入院できる病院は必要だと思います。また、お金がなく生活保護でもない方は、介護保険でのショート利用は費用面でできず、入院なら可能という方もいます。最近では、レスパイト入院で対応してくれる病院がないので困っています。
- ・今コロナ感染で病棟がいっぱいの事。利用ができない状況。
- ・コロナ対応の為、レスパイトを含め入院は難しくなっていると思われる。必要な時に入院可能となる状態にもっていければと思う。
- ・コロナ禍で今は難しいと思います。コロナ禍前も「レスパイト入院ができる」と案内が届いていたので連絡をしたが、空きがないと断られることが多かった。
- ・レスパイト入院ができると案内を受けており、かかりつけ医療機関だったが、受けていただけなかった事があります



【遠賀中間地域のレスパイト入院についての意見】

- ・高齢者施設も同様の課題ですが、認知症高齢への受け入れが課題と感じています。
- ・レスパイト入院は家族にとって非常に助かることだけれど、機能低下してしまう可能性があるため、あまりすすめられない。レスパイト入院中にリハビリ等がしっかりできれば良いが、それもなかなかむずかしいのだと思っている。
- ・重度介護者の入院を受け入れて頂ける機関があることを希望することと、入院によって却って介護が増えると(廃用やADL低下)家族は入院を躊躇されます。
- ・治療のない人の入院は、必要な患者が困ることになる。短期入所に対応する。
- ・需要がある為、対応可能機関の把握が必要。
- ・特に医療の必要性が高いご利用者とその家族も高齢又は持病があり、困っているケースにすぐ対応、相談していただくと助かります。今後の高齢化にともない、ニーズは高くなると思われます。
- ・医療行為のある方のショートステイ先に限られる、又はない状況。在宅生活を支える上で、介護者のことを考えることも多いため、医療機関での対応が柔軟にできればもう少し支えることができるのではないだろうか。入院がかかりつけ医以外で相談する際の受診をしてからの可否である為、負担も大きい。
- ・かかりつけ医以外の場合、受診してみないと受け入れの可否がわからない。受診自体が困難な場合、とても利用者と家族への負担が大きく、あきらめざるを得ない。
- ・今回のようなコロナ感染後、10日間の在宅滞在後に要介護の方の受け入れ先として、後方支援医療機関があると聞いていますが、まだまだ周知ができていない事が実感できました。唯一、萩原中央病院から後方支援医療機関という名称を聞きました。今後も今回のような要介護者がコロナ感染になった後の支援は、是非とも必要性があると思います。
- ・コロナ前は、色々ご相談にのって頂き受け入れもして頂いて助かりました。現在の感染拡大の状況では、レスパイト入院受入数が減少するのは仕方ないと思います。状況が落ち着きましたら、以前のような受け入れと、日数の増加を希望します。よろしくお願いします。
- ・おかがき病院以外で入院できる所の情報が欲しい。コロナ禍で緊急搬送先もなかなかみつけれない中で、レスパイト入院できず困りました。
- ・病床数がわからない為、状況によってはすぐに利用が難しい。認知症の周辺症状の激しい方の受け入れは難しい為、利用期間が短くなったり、受け入れをしてもらえない事がある。
- ・かかりつけ医は入院先の紹介について消極的と感じた。結果、CMや家族が病院を探し、入院となった。
- ・自施設しか利用したことがないため、他施設の情報についてもよく知りたいと思います。
- ・以前、空き状況などFAXされたこともあったが、今はほぼ満床なのか情報がないので、各病院へ電話して探すことが多い。
- ・ショートステイの利用もできそうなのに、後からレスパイト入院を知らされることもある。
- ・レスパイト入院できる病院の選択肢が少ないため、提案をしても探すことに時間がかかりそうである。
- ・レスパイト入院をしている病院がほとんどないと思われる。
- ・レスパイトできる所が限定的。
- ・おかがき病院が受け皿になってくれていることで、ショートステイとは別の選択肢があり有難いと思う。
- ・レスパイト入院できる病院が少ないので困る事が多い。
- ・レスパイト入院を受けてもらえる病院はわずかだと思っている。コロナウイルス感染拡大からさらに状況は悪くなっている。
- ・区変中のサービスの調整が図れれば、レスパイト入院は必要なくなるのでは。