

新川厚生センター運営協議会 概要

日 時：令和6年10月3日（木）14:00～15:15

場 所：黒部市国際文化センター コラーレ マルチホール

出席者：委員25名中25名出席（うち5名代理出席）

1 開 会

2 あいさつ 富山県厚生部理事 川西 直司

3 協議事項

(1) 新川厚生センター事業概要（令和5年度実績）について

(2) 新川圏域における精神保健福祉事業について

(3) その他

4 閉 会

【質疑応答の概要】

(委 員)

認知症が増えている。ほかの精神疾患であれば家庭内などで対応したりするが、認知症だと、火の始末や徘徊など、いわゆる広域にわたって迷惑をかけることになるおそれもある。そのあたりの対応について詳しく教えてほしい。

(事務局)

認知症についての相談は、基本的には市や町の地域包括支援センターなどが一時的に窓口となっていていただいている。

ほかにも、ケアマネージャーや医療機関などが相談支援を行っている。

認知症は早い段階で必要なところにつなげるのが非常に重要である。

管内でも、家族で世話をできなくなったり、迷惑行為がひどくなって医療保護入院につながるケースが目立ってきた。入院となった場合でも従来とは変わってきていて、入院期間は長くならず、早めに地域に帰ってくる。

病院や施設など、どこか一つだけでの対応ではなく、市、町や医療機関などいろいろな関係機関で対応しているのが実情である。

(委 員)

市町によって、ここはいい取り組みがあるからまねたらいいとか、そういうのはあるか。

(事務局)

管内の市町によって、進んでいるところ、課題があるところ、バラツキがある。

保健福祉事業連絡会というのがあり、管内の関係機関が参加して情報やデータを共有している。しかし、データはあくまでも参考でしかなく、データがあるからいいとか悪いとかではない。

たとえば、うちの管内の高齢者の在宅死亡の割合がほかに比べると少ないが、施設でも看取りをやっているところがある。在宅医療で生活していても最後の看取りは病院だったりする。データから見えてこないものがたくさんある。みなさんが集まっていろいろな意見交換する中で見えてくる課題だと思う。

管内の在宅医療で一番課題があるのは訪問看護の問題である。

あさひ総合病院が平成30年度に4病棟から2病棟に削減した。あわせて機能強化型訪問看護ステーションを併設して、病院一体での取り組みになってきている。いろいろな地域の先生と連携して、在宅での看取りまで対応ができるような形で進めてきている事例も出てきている。それから黒部市の訪問看護ステーションだが、今月から黒部市民病院の隣のカリエールに移ったので、連携もとりやすくなっている。

いっぺんに何かというわけではないが、少しずつ進んでいる。いろいろなところの取り組みを参考にしながら進めていけばよいと考えている。

(委員)

病院に来られた方が毒性のあるキノコや山菜を摂取されていた時など、厚生センターに問い合わせることがあるが、これは生活衛生の分野か。

(事務局)

食中毒は営業施設だけでなく、家庭からの食中毒の疑いを医療機関の方から届けていただいて対応をしている。

厚生センターが早い段階で対応させていただくためには、医療機関からの早期の相談、届出が非常に重要である。ぜひ、よろしくお願ひしたい。

(委員)

人口が減少し、働く人が少なくなっていることが、心配である。

(委員)

(飲食店は) コロナが5類になってから、お客様が増えてきている。

これからもHACCP(ハサップ)に沿った衛生管理をしっかりやっていきたい。