

質疑応答

1 セーフコミュニティの再認証について

本日は貴重なお話を頂きまして、ありがとうございます。パク先生のお話の中で、スウォン市で再認証されるというお話があったかと思うのですが、再認証というのは認証後、絶対に出てくるプロセスなのか、なぜ再認証ということをされるのかということを知りたい。

回答：チョ・ジュンピル教授

セーフコミュニティの認証をしてしまうと、そのコミュニティは盛り上がりがどんどん下がってくる傾向があります。運動して取得するまでの勢いがなくなってしまう。コミュニティによっては、ずいぶん取組が低下してしまう。そういうコミュニティに5年という期間を経て、取組を引き続き継続していただくために、盛り上がりが低下してきたコミュニティにもう一度やる気になっていただくために、再認証というシステムを作っております。再認証は私が代表を務める認証センターが担当しまして、認証と同じようなプロセスを経て、もう一度認証するということをいたします。



2 活動に対するプロセス評価結果について

さきほどのパク教授のお話の中で、セーフコミュニティの活動のプロセス、満足かそして不満足か、安全に対するの評価という話をされていたと思うのですが、確かに最後に安心と安全が増えているのですが、逆に不満・不安というのも倍ぐらいいんcreasingしているのではないかとと思うのですが、その辺の理由で分かっていることがあれば伺いたいののですが。

回答：パク・ナムス准教授

今のご質問についてですが、グラフでは一番右の方が「満足」で、その次が真ん中で、左側が「満足でない」ということになっており、そのグラフの「満足でない」のところ、不満や不安が増えているのではないかとのご指摘だと思うのですが、これを答えた方というのは、行政関係者がほとんどで、なぜこれを答えたかという、指標でどう感じたかというのを、行政の方が自分たちで取組をした後に、自分たちの最初に掲げた目標に達成できなかったと感じた人が、ここに加わったために、達成したと感じなかった人が増えているという背景があることをご理解ください。

3 食の安心・安全について

セーフコミュニティには食品に対する安心・安全というのはないのでしょうか。

チョ・ジュンピル教授

もともとの取組の対象というのが、それぞれ自分たちのコミュニティで何が問題なのか、安全に対する課題なのか、ということから始まったことですので、最初は食の安全というものはありませんでした。しかし、この取組が何十年と続いてくる間に、特に最近アジアでの取組が活発になる中で、中国のほとんどのコミュニティで食の安全というのが、プログラムの中に含まれるようになっていきます。このような状況をふまえて、近いうちにフードセーフティという形で、指標をつくりたいと思っています。

中毒など毒に対する安全というのは元々ありましたので、もちろんそれに関連して食に関する安全というのは必要だと思います。その問題が出てきたのが特に昨年からということなので、こちらからという問題になります。逆に今ここでこういう声が挙がったということは、亀岡市から始まるということも考えられると思います。

4 病院の取組について

病院としてはこういった取組をされているのかお聞かせください。

亀岡市山内企画課長

亀岡市は、市立病院を持っていて、その他救急外来の病院、個人開院の医療機関などがあるのですが、今年から新たに外傷サーベイランスの取組を始めました。セーフコミュニティに取り組んだ中で、死亡者というのは人口動態から統計上把握できるのですが、実際にどれだけの方がケガされているのかというデータは全くございませんでした。

警察署では警察案件に関わったデータのみですし、消防救急隊は救急搬送したデータのみ、市民がどれだけケガをしているの、どれだけ事故に遭っているのかというのは全く分かりませんでした。一番分かるのはどこかといったときに、やはり医療機関かなということで、ケガで医療機関に行かれた際に、初診の際に、もう一枚カルテをとっていただいで、データをためていこう。いつ、どこで、何が原因で、こういったケガをしたのかというのを調べていこうということになっています。

今、市内の30ほどの医療機関で、データを取りだしています。この4月から始めまして、3ヶ月の集計をしました。多くの方が実際にケガをされている事実が分かってきましたし、家庭内での事故というのが最も多いということが分かりました。



ケガというのは外でというふうに考えがちなのですが、実際には家庭の中で、生活の中でケガをされているという方が一番多いです。しかも、転倒というのが一番多いというのが分かりました。

もう少しデータをためて、分析して、対策として何ができるのかを考えていきたいと思います。

そういった面で、医療機関では医師会を中心にケガ防止ということでデータを集めていこうということで協力を頂いています。もちろん、医師会、病院の院長というのは、セーフコミュニティのメンバー

として一緒に研究チームを作っていて、検討委員会のメンバーです。以上です。

5 セーフコミュニティアンケート調査について

アンケート調査において、何が安全を脅かしているかということで、交通事故が一番と出ていたのですが、自殺に関しては安心・安全を脅かすものとして問いの中で聞いていないのでしょうか。

中谷友樹教授

自殺は聞いていなかったと思います。今回の調査の中には自殺に関してのリスク評価というのは入っていない。こういったセーフコミュニティ活動に参加してみたいですかという質問に関しては、自殺予防というプログラムについて選択肢があるわけですが、私のお見せしたスライド自体は、今後何年かの中に、世帯の誰かが次のような事故に遭う可能性はあると思いますか、という質問に関しては自殺という項目は入っていないと思います。

レイフ・スヴァンストローム教授

中谷教授の発表の中で25%の方がこのアンケートに回答したということなのですが、この結果というのも、取組が進むにつれてより関心が高まるだろうということです。やっぱり鍵となるのはいかに安心・安全を感じるかということと、意識が高まるのかということで、これは、どのくらいこの取組に関わるのかに相关します。関わりというのは、非常に大きなキーポイントで、取組の高まりが安全に関する高まりだろうし、安全に対する実感も高まるだろう、ということでこれからも引き続きこのような調査を続けてください。

中谷教授の発表の中で明らかになったのは、スポーツと職場での安全というのが大きな要素であるということです。これは、亀岡市の取組では比較的弱いと思われるポイントです。ですからぜひ取り組んでいただきたい。そのためには、中年層の方、仕事をされている方、あるいはもっと若い方たち、そういう方が主になって自分たちで問題を見つけて、話し合っ取組むことが大切になると思います。このような調査をされたことは、とても素晴らしいことだと思います。



中谷友樹准教授

回答率に関して、25%しか回答されていないという見方もあるのですが、郵送調査としては、非常に高い数値であります。統計学的に見れば4世帯中1世帯しか返してないわけですから、結果にゆがみが入っている可能性は捨てきれないというのは、間違いのないと思います。この点について学問的には、年齢とか構成を細かく見て、その部分を調整しながら慎重に分析するということは、ある程度は可能です。そのような調整はしていますが、今のところそんなに大きな結果の違いというものが出ていません。

このような、マイナスの面はありますけれど、外傷サーベイランスと比べても重要な点もあると思っています。というのは、どこでケガをするのかというのは、いろんなケースがあるのですけれども、外傷サーベイランスというのは、亀岡市内の病院でしかできないのですね。亀岡市はベットタウン的な側面が強くありまして、働いている方は、京都市とか大阪とかに出られてケガをされているという傾向が結構あると思います。外傷サーベイランスで出た結果と、アンケートによって、ここに住んでいる方がどこでケガをしたかというのは、違う情報をもたらす可能性があるんで、相互に補いながら外傷サーベイランスと社会調査的なもので、比較しながら分析していけるといいなと考えています。

ですから今後も、何年かたってからベースラインの評価をもう一度検証する意味で実態調査をして比較してみたいと考えています。

6 医療機関の協力について

大分県の中津市でも外傷サーベイランスに取り組んでいるのですが、亀岡市関係の方にお聞きしたいのですが、医療機関の協力数が36カ所と、非常にたくさんの医療機関に協力いただいているようです。おそらくボランティア的な協力だと思うのですが、いかにして協力体制をいただいたのかということ、それから、回収に関して、これだけ多いと大変だと思うのですが、どの機関がどのように行っているか、集計はどこがやっているのかお聞きしたいと思います。

先日、亀岡市さんに私どもの外傷サーベイランスを視察いただいたところですが、参考までに先行事例を1つ情報としてお伝えしたいと思うのですが、調査票の病名に脳挫傷というのがありますが、この脳挫傷というのを勘違いしてくる医療機関がかなり多い。頭部の擦過傷と思われるものを、脳挫傷をしてくる医療機関が多いようなので、1つ情報として提供しておきたいと思います。

山内亀岡市企画課長

短期でこういうことに取り組んだわけですが、その陰では保健所の力が大変大きかったと思っています。保健所にリーダーになっていただいて、各医療機関個別に依頼頂きました。もちろん医師会を通じてでもですし、それ以外にも保健所長自ら医療機関に出向いて、セーフコミュニティの理念を説いて、1つ1つ理解を頂いたということが大きな力になったと思っています。それと、今やっているのは救急告知の医療機関・病院と外科、整形、小児科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、そしてつい先日から歯科にもご協力いただくようになりました。

回収ですけれども、保健所と市の保健センターの職員で月2回、回収をしていただいています。回収しましたデータは、すべて保健所に集約しまして、保健所でデータ分析を頂いて、個人情報保護の関係もありますので、分析された結果を研究会にデータとして提出いただいて、そこでその対策を検討する、というシステムになっております。



以上 2007年9月23日 亀岡セーフコミュニティシンポジウム