

件名	第22回（令和5年度第1回）セーフコミュニティ外傷等動向調査委員会
日時	令和5年4月25日（火）18時30分～19時30分
場所	久留米市公社会館メルクス3階大ホール
出席者	<p>出席委員：山下 典雄 委員 久留米大学 医学部教授（委員長） 三宮 貴彦 委員 久留米医師会 理事（副委員長） 爲廣 一仁 委員 社会医療法人 雪の聖母会 聖マリア病院 救急救命センター長 中尾 直人 委員 損害保険ジャパン株式会社 担当部長兼久留米保険金サービス課長 村田 康裕 委員 久留米広域消防本部 救急防災課長 吉田 まり子 委員 久留米市保健所長 秦 美樹 委員 久留米市協働推進部長</p> <p>事務局：柳課長、豊福主幹、岡主査、浦部、古賀（安全安心推進課） 堤次長、橋爪（総務医薬課）</p> <p>対策委員会事務局：柴尾次長（協働推進部）古賀課長、植松補佐（高齢者の安全）、 野口主幹（児童虐待防止）、佐野課長（防災）池田（自殺予防）、 山下（学校安全）、酒井（DV防止）</p>
次第	<p>議題</p> <p>（1）セーフコミュニティの認証取得にかかる本審査の実施について （2）本審査のプレゼンテーションについて （3）溺死・溺水の予防について （4）地域診断の実施について （5）その他</p>
〈議事概要〉	
委員 ①	<p>開会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局から開会宣言 ・委員自己紹介（人事異動後の紹介） ・傍聴確認（傍聴希望者なし） <p>〈議題1〉セーフコミュニティの認証取得にかかる本審査の実施について 質疑応答なし</p> <p>〈議題2〉本審査のプレゼンテーションについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽内で心筋梗塞を起こして水没して亡くなった場合の死因は、溺死・溺水に入っているのか。

委員 長	・あらかじめ定義を作って調査している訳ではなく、現存データを後で処理しているため、細部に関しては混ざっている点もあり得る。
事務局	・60歳以上で絞っているので、疾患から来る原因もかなり含まれていると思われる。
	<p>〈議題3〉 溺死・溺水の予防について</p>
委員 ②	・研究概要の安全な入浴のためのパンフレットが作成されたとあるが、市民への配布や周知は考えられているか。
事務局	・健康予防でのチラシの中で併せて入浴時に関する注意事項を周知している。
委員 ②	・医療機関側で周知のためにチラシなどを置いてもらえるか。
委員 ①	<p>・配布は問題ないが、パンフレットが細かい字でぎっしりのため、高齢者は読めるのか疑問。ポスターサイズならまだ見ることができるかもしれないが、これでは見ないと思う。</p> <p>認知機能が低下している方に周知するとなると、別のアプローチを考えた方が良くかもしれない。</p>
対策委員会	<p>(高齢者の安全対策委員会)</p> <p>・今回の(委員会での)配布物ではA4サイズだが、実物はA3サイズで作成している。配布先は、昨年度は民生委員・児童委員の皆様や介護サービス提供をされる事業所など高齢者と接する機会が多い機関に提供している。</p>
委員 ③	<p>・自分が通っている内科で、お風呂の注意事項のポスター掲示を見たことがある。高齢の患者さんがたくさんいて、ご家族も付き添って来られる。チラシとしてお配りするなど、もっと分かりやすく提示するとより効果的だと思った。</p> <p>・研究結果の中で、ヒートショックのことをよく知っていたが、熱中症の症状で溺死に至ることは知らなかった。非常に参考になる研究結果だった。「長風呂しない」など、もっと分かりやすく書くとご本人もご家族も気を付けるのではないかと感じた。</p>
委員 ①	・高齢者を診療していると思うが、トイレに行きたくなくなったり、お茶だけ飲んでいながら大丈夫だったり、脱水状態の方が多い。足がつると言う方も多いので、適切な水分摂取の啓発も、考え方によっては適正な予防につながっていくのではないと思う。

<p>委員 ④</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・消防から出している救急出動データについて、情報を追加する。 1枚目のページで予後が書かれており、その出動時死亡については、明らかな死亡で、搬送されていない。横のピンクで死亡となっているものについては、搬送後に死亡診断がついたもの。予後空欄となっているものは、軽傷・中等症・重症など、生存している方の数。 ・2ページ目の一番下のその他11件あるが、このうち8件は水没の心肺停止だった。 また、受傷の転院搬送については、浴室内の転倒だった。急病の意識障害として診断されたものについても、浴槽内の心肺停止が急病内だけでも10件ほどあった。報告表を詳しく見れば判明するものもある。どのような表を作りたいか要望を提出してもらえれば、中身についてお話ししたうえでデータの提供ができる。
<p>委員 ①</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・溺水者のデータが全国や福岡県よりも多いのは、県などによってデータの取り方が微妙に違うからではないか。
<p>事務局</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県によって取り方が違う可能性はある。
<p>委員長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・データを見た際に、溺水・高齢者・入浴のワードが来るとなるほどと関連付けられるところがあるが、資料3の最初のデータをどうして福岡県がこうなのかと考えると、1つは高齢化率と独居率の問題も検討できればと思う。 3学会の検討結果でも、1人で入浴した場合が集団で入浴した場合よりも死亡率が高いとのことがあるため、独居率も加えて検討すると、もしかしたら何か見えてくるかもしれないと感じた。
<p>委員 ①</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・福岡県の方の生活習慣（飲酒者が多いなど）も、何らかの影響もあるかと思う。お酒を飲んで入浴する方もいるのではないかと。事故に至る前の背景が見えると、なんで溺水が増えるのかがわかるのではないかと思う。
<p>委員長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・（上記内容について）消防でわからないか。
<p>委員 ④</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現場で聞かないからわからない。
<p>事務局</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・久留米市の溺死・溺水対策は平成30年から実施したとあったが、このときから福岡県の溺水が高い傾向はあった。外傷委員会でもなぜ多いのかという話が出たと聞いている。自身も文献などを当たってみたが、確証的なことはなかった。確かに、先ほどおっしゃられたような飲酒などの影響もあるかも知れない。後は、大変申し上げにくいですが、救急の先生のこれまでのご経験など、特に注意した方が良いものがあれば、参考にさせていただきたい。

<p>委員 ②</p>	<p>〈議題4〉地域診断の実施について 質疑応答なし</p> <p>〈議題5〉「その他」(報告事項) (全体を通しての質疑・感想)</p> <p>・資料2の最後に今後委員会が取り組むべきこととあるように、この3年間はコロナ禍で非日常であった。医療の受診控えが最初は非常に多く、それによる内服が不安定になり、基礎疾患が悪化したことや、高齢者がデイサービスや地域の居場所作りがなくなったことにより、自宅にこもっていることが多くなって転倒が増えたなど、通常とは違う3年間だったため、データの収集・分析が必要と思う。</p>
<p>委員長</p>	<p>・ご指摘の通り、この3年間コロナ禍があったため、影響がどのようにあるのかを踏まえた分析が必要だ。</p>