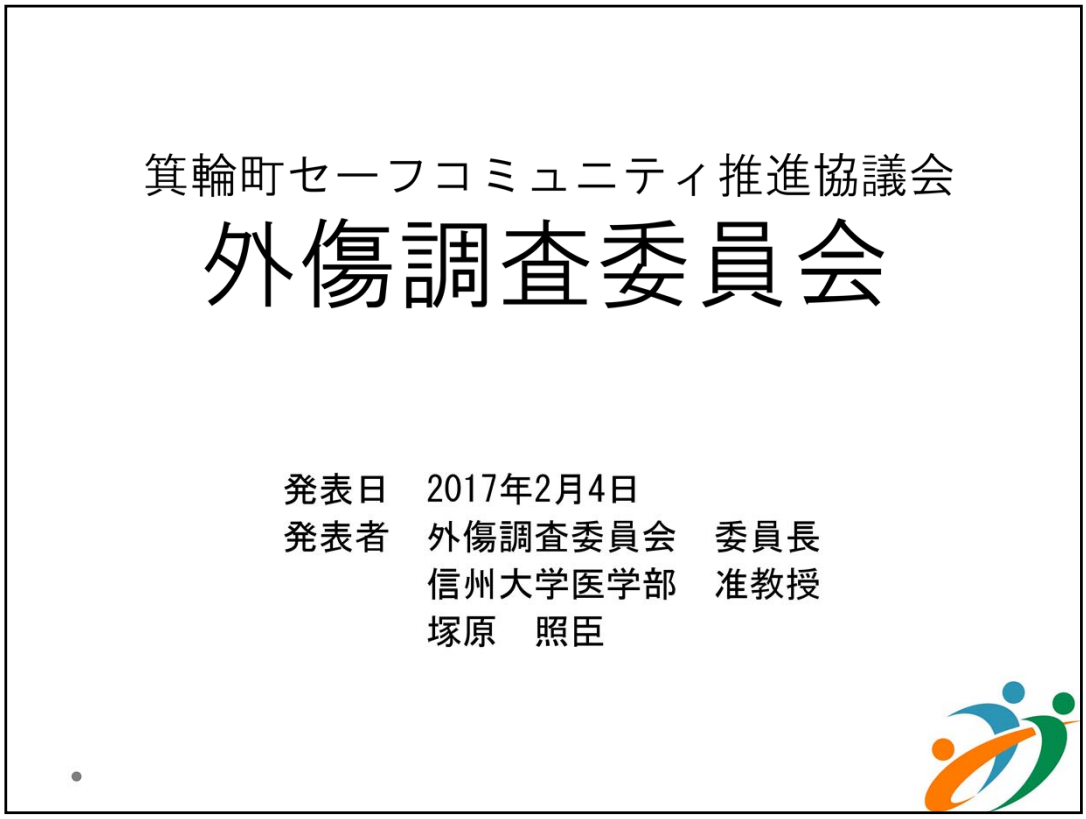
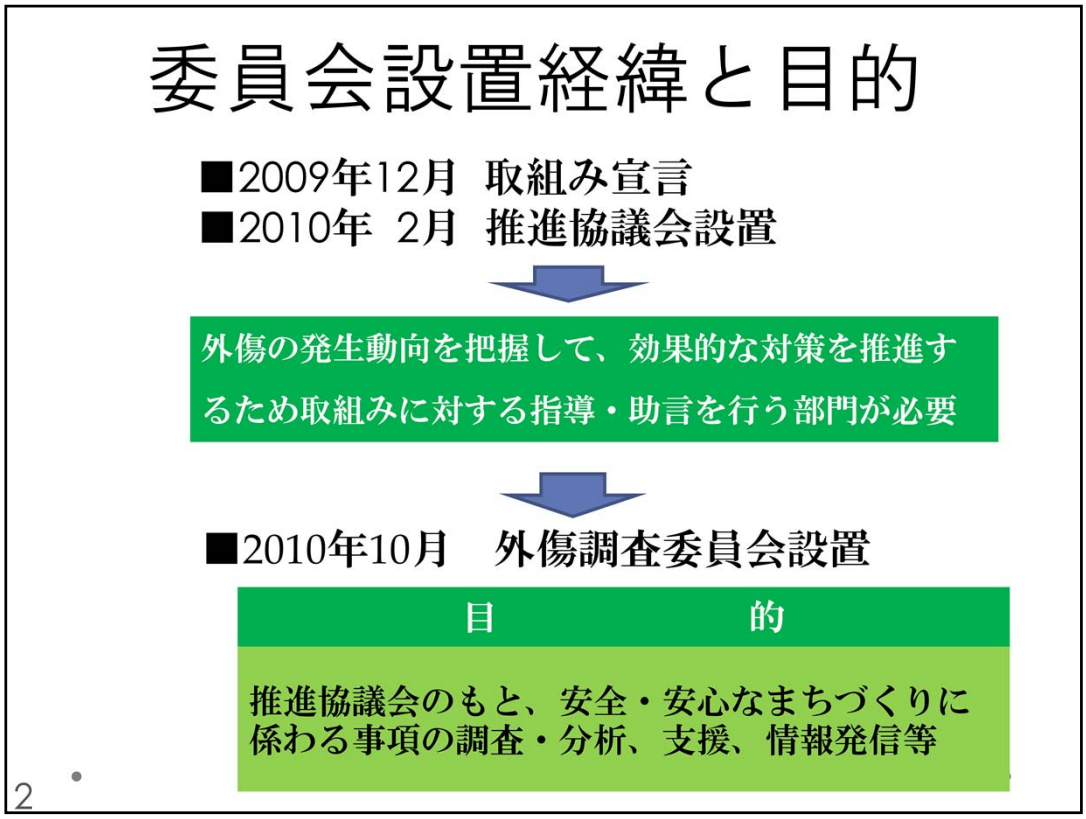


外傷調査委員会委員長の信州大学医学部の塚原です。外傷調査委員会の取組みを発表いたします。【通訳】



箕輪町のセーフコミュニティは、2010年2月に推進協議会が設置され取組みが進められましたが、【通訳】

効果的な推進には、外傷の発生動向を把握して取組みに対する指導・助言部門が必要なことから、その年の10月に外傷調査委員会が設置されました。【通訳】

設置目的は、安全・安心なまちづくりに係わる事項の調査・分析、支援、情報発信等です。【通訳】

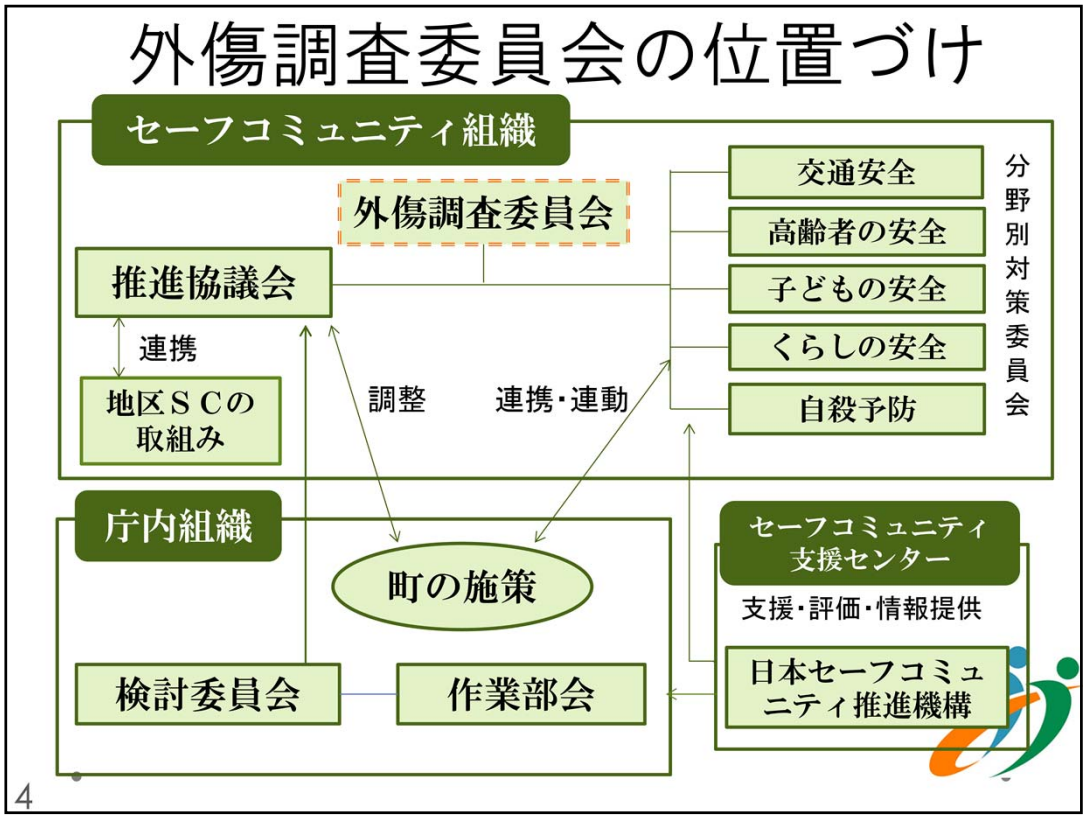
外傷調査委員会名簿

区　分		構　　成	役　職	名　前
関係機関等	1	信州大学医学部	准教授	塚原　照臣
	2	伊那中央病院救命救急センター	医　師	畑谷　芳功
	3	伊那中央病院診療情報管理室	診療情報管理士	春日　美樹
行政関係	4	伊那警察署	署　長	内川　政澄
	5	箕輪消防署	署　長	瀧澤　光義
	6	箕輪町役場総務課	課　長	戸田　勝利
	7	箕輪町役場健康推進課	課　長	百瀬喜美子

3

外傷調査委員会の委員は、御覧のように、医療部門3人、警察、消防、箕輪町役場の4人の計7人で構成しています。【通訳】

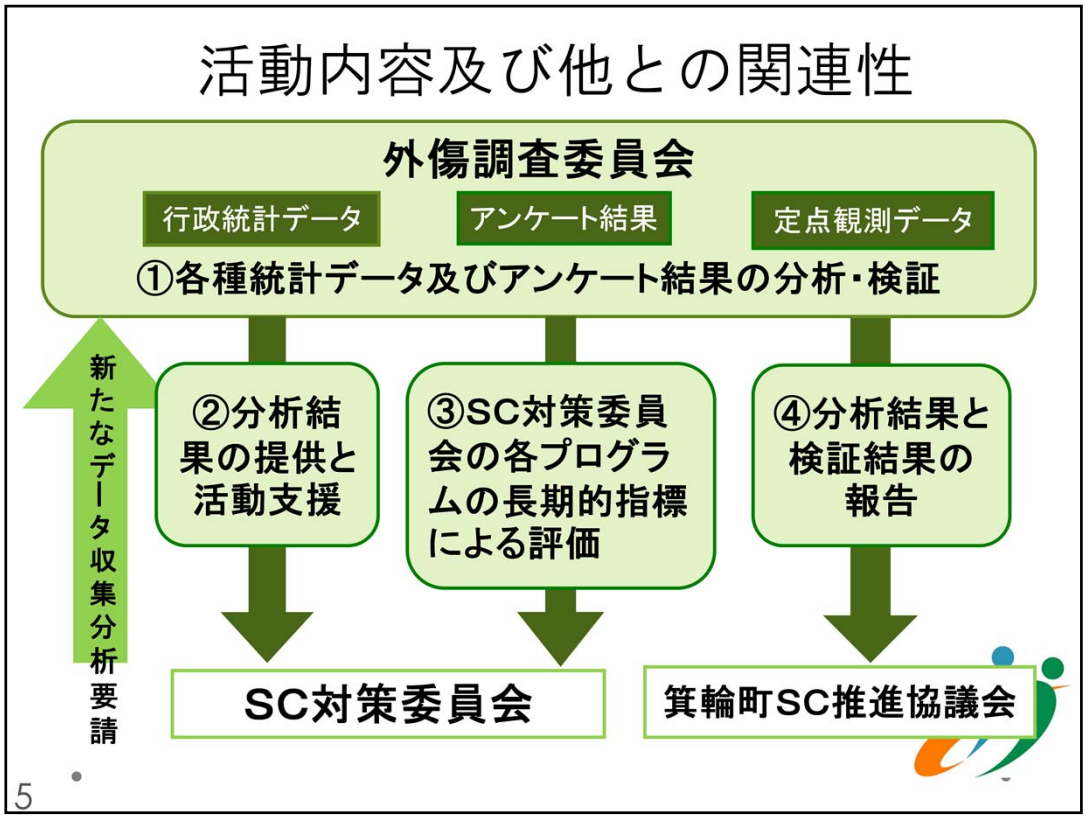
全体説明でも触れましたが、日本では外傷に関するデータを一元的に収集・分析する仕組みがありません。このため外傷や安全に関するデータを部分的でも持っている組織の方々にメンバーとなっていただいています。【通訳】



セーフコミュニティ活動は日本セーフコミュニティ推進機構の支援等をうけ、箕輪町役場内組織、地区組織を含むセーフコミュニティ組織内の連携により推進していますが、【通訳】

外傷調査委員会はその設置目的から、推進協議会と5つの分野別対策委員会の間に位置しています。【通訳】

【参考】推進協議会は年2回開催。外傷調査委員会、各対策委員会は年3回を目途に開催。



外傷調査委員会の活動内容と対策委員会、推進協議会との関連性についてです。【通訳】

活動内容は、①の各種統計データ及びアンケート結果の分析・検証ですが【通訳】

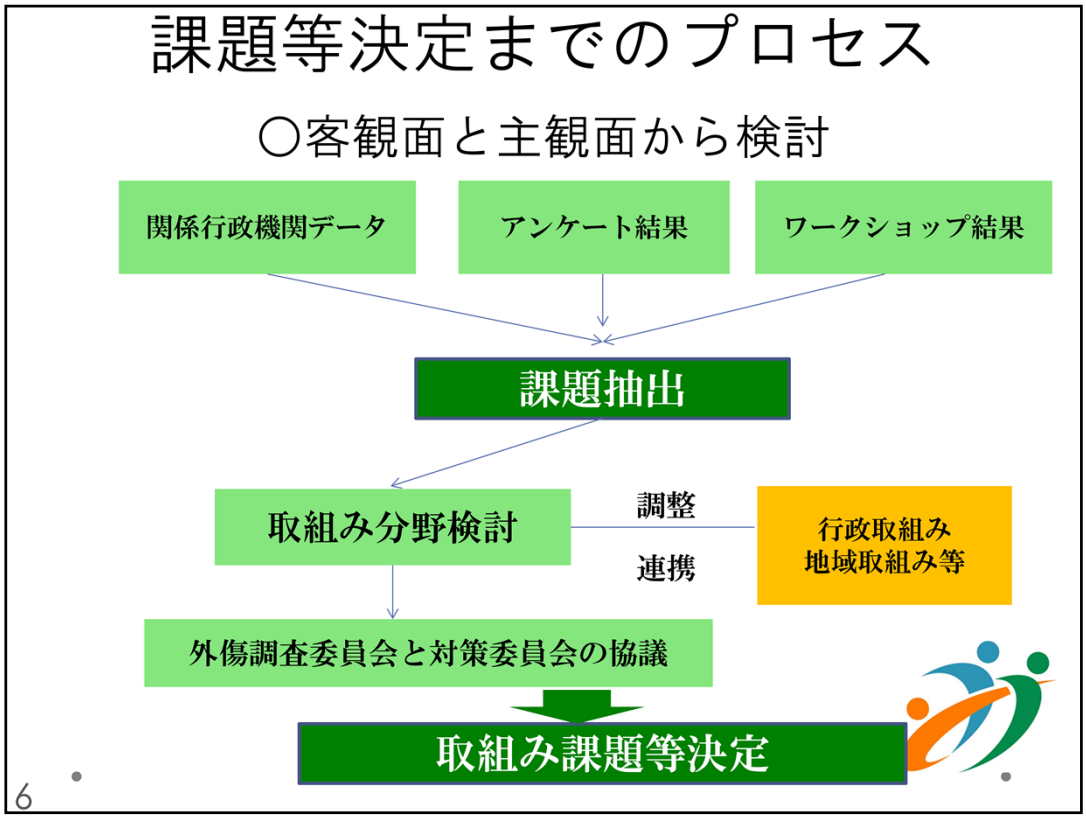
データとしては、救急搬送、警察統計、人口動態統計等行政機関が持つ「行政統計データ」や病院や保育園・学校の「定点観測データ」があり、収集は事務局が行います。【通訳】

アンケート結果としては、外傷調査委員会が調査項目の検討・分析を行う、性別・年齢階層別比率で抽出した1,000人に対する2年ごとのセーフコミュニティアンケートと町民の施策評価である住民満足度調査、町に期待する施策アンケートである転入者アンケートがあります。【通訳】

対策委員会や推進協議会との関連性については双方向の関係にあり【通訳】

外傷調査委員会は、対策委員会にデータ等の分析結果の提供や対策委員会が実施する各プログラムの長期的指標の評価を行い、推進協議会に分析・検証結果の報告をします。【通訳】

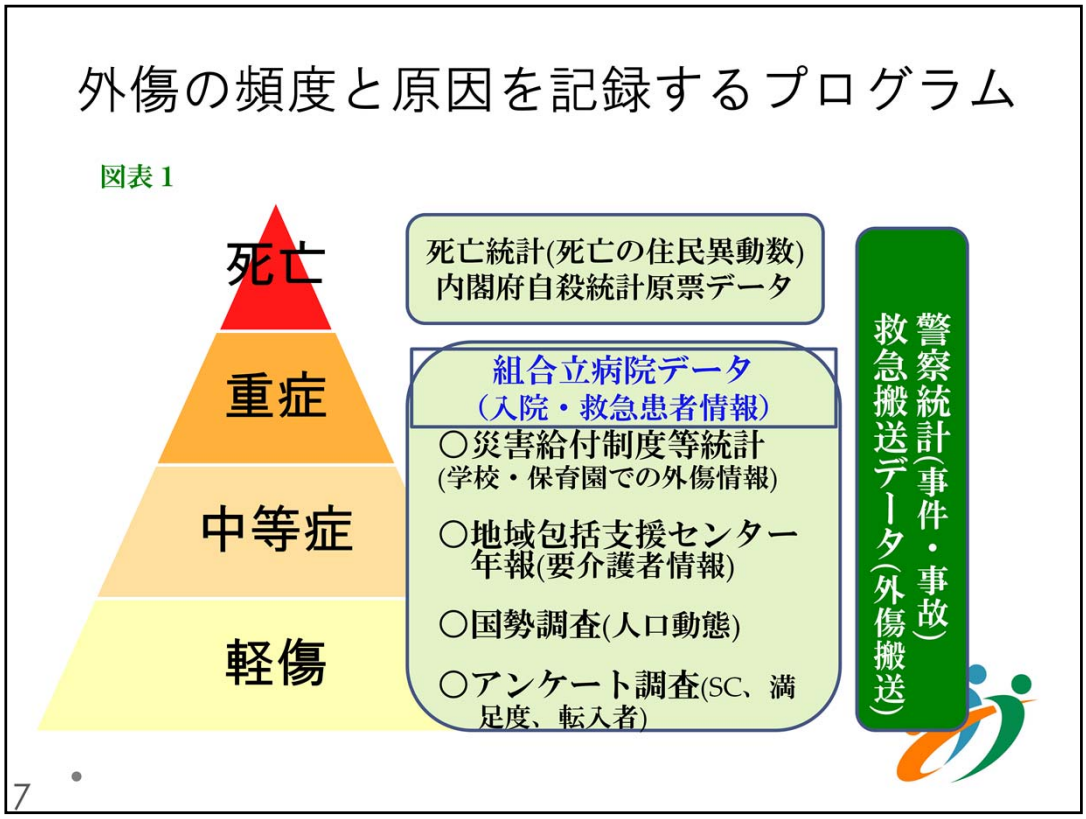
対策委員会・推進協議会からは外傷調査委員会に新たなデータ収集や分析が要請されます。【通訳】



課題決定については、まず外傷調査委員会が中心となって進めた収集データの客観面と各対策委員によるワークショップの主観面、そして両面を持つ外傷調査委員会収集のアンケートから課題を抽出しました。最近では町民参加による安全安心の日における分科会での意見も反映させています。【通訳】

次に外傷調査委員会がどの分野の課題となりうるのか検討しましたが、対応にあたっては横串を通して調整・連携を図るため行政の取組みと地域での取組み、他団体の取組み等に十分な配慮を行いました。【通訳】

そして外傷調査委員会と対応するとみられる対策委員会が調整の元、各対策委員会が取組み課題を決定し、次に課題に対する取組みを決定しました。



外傷の程度により活用するデータを図化したものですが、先ほども説明したように日本では外傷に関するデータを一元的に収集する仕組みがありませんので、各自治体が独自に収集しています。【通訳】

死亡中自殺においては、外傷調査委員会が現在内閣府から厚生労働省に移管されている箕輪町の過去6年間の自殺統計原票データの提供を受け、その同居別、職業別、手段別、原因別のデータについては傾向把握とその対策に資するものとみています。【通訳】

認証後に外傷調査委員会が入手できるようになった病院データは、救急搬送データと共に大きなウェイトを占めていますが、病院データによって年令別傷病人員や骨折、脳挫傷の原因及び人員が把握できるようになりました。【通訳】

外傷等データの収集

図表２

データ名	内容	頻度
死亡統計(住民異動数)	死亡に関する情報	毎月
自殺統計原票データ(内閣府⇒厚労省)	自殺者に関する情報	毎年
①救急搬送データ	外傷による救急搬送情報	毎年
警察データ	交通事故、犯罪に関する情報	毎年
②病院データ	伊那中央病院の外傷患者情報	毎年
災害給付制度等データ	保育園、小中学校の外傷情報	毎年
地域包括支援センター年報	要介護認定者の推移情報	毎年
心の健康づくりに関する基礎調査	県内市町村住民の心の健康状態	随時
ひとり暮らし世帯生活実態調査	高齢者のひとり暮らしに関する情報	随時
国勢調査	国、県、町の人口動態	5年毎
セーフコミュニティアンケート(含む追加項目)	セーフコミュニティ活動に関する情報	2年毎
まちづくり満足度調査	町民の施策評価に関する情報	2-3年
転入者アンケート	転入者に関する情報	随時

8

合計13の外傷等データのデータ名、内容、集約頻度の一覧表ですが、主に活用している①の救急搬送データと②の病院データについては、これから詳細説明をいたします。【通訳】

主要データ
①

救急搬送データ

■名　　称　ベストル119　救急情報管理システム
■運用機関　箕輪消防署
■運用開始　2010.1.1

対策委員会	活用データ
交通安全	事故発生時の場所・状況
高齢者の安全	高齢者の転倒場所・骨折状況 高齢者の浴室事故・原因
子どもの安全	0～6歳児を中心とする救急搬送件数・時間
くらしの安全	命のカプセル活用状況
自殺予防	自損行為の救急搬送件数

■外傷の種類、場所、要因等の概要把握が可能
■原因等対策に資する他データとの総合的な分析に活用

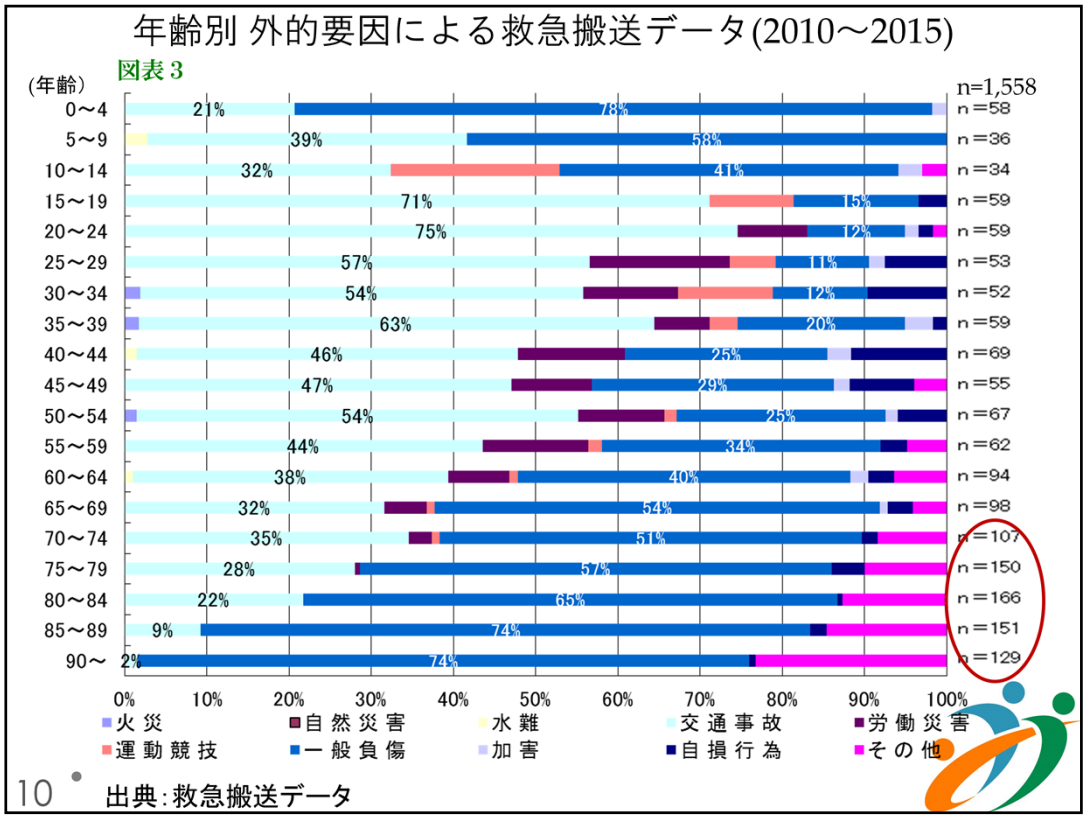
9

箕輪消防署の救急搬送データですが、救急搬送は様々な外傷に関する情報を有しているので、最も活用しているデータのひとつです。【通訳】

外傷調査委員会が救急データを構成する発生情報、傷病者情報、現場観察、救急情報、傷病情報等から必要事項を抽出して、各対策委員会で活用しています。【通訳】

活用度は高いものの、データは全外傷データをカバーできているわけでなく救急搬送に限定されます。また負傷原因については記述式のところもあって集約しづらい面もありますが、他データとの総合的な分析に活用しています。【通訳】

なお、当該データ集約については、これまで消防署に依頼してきましたが、認証後、個人情報保護の面から扱いを外傷調査委員会事務局の特定職員に限定することで、消防署から生データの提供を受けることができるようになり、細部データなど対策委員会のニーズに対応できるようになりました。【通訳】



救急搬送データのうち、年齢別、傷病別のグラフです。【通訳】

全体的には、赤枠のとおり高齢者の救急搬送が多く【通訳】

交通事故は、5歳から74歳までの各年代で30%を越え、15歳から24歳までは70%を越えています。【通訳】

転落・転倒等の一般負傷は、全年代で比率が高く、特に4歳までと85歳以上では70%を越えています。【通訳】

その他は、病院から病院への転院等です。【通訳】

【参考】

交通事故34.34%と一般負傷47.37%を合わせると81.71%

主要データ②

伊那中央病院データ

■これまでのデータ

傷病別人員のみで年齢区分なし

	2012年	2013年	2014年
町の患者数	695 人	719 人	709 人
内訳区分	①外傷患者数（外来＋入院、外来のみ、入院のみ） ②傷病別患者数		

■2015年度からのデータ(主な傷病名でカウント)

■診療情報管理士の外傷調査委員会参画

データは

〇傷病別入院患者数・年齢別・原因別(骨折、脳挫傷)

〇傷病別救命救急センター患者数・年齢別

注目点

〇全年代に多い骨折

〇高齢者に多い脳挫傷

原因は
平面転倒が多い

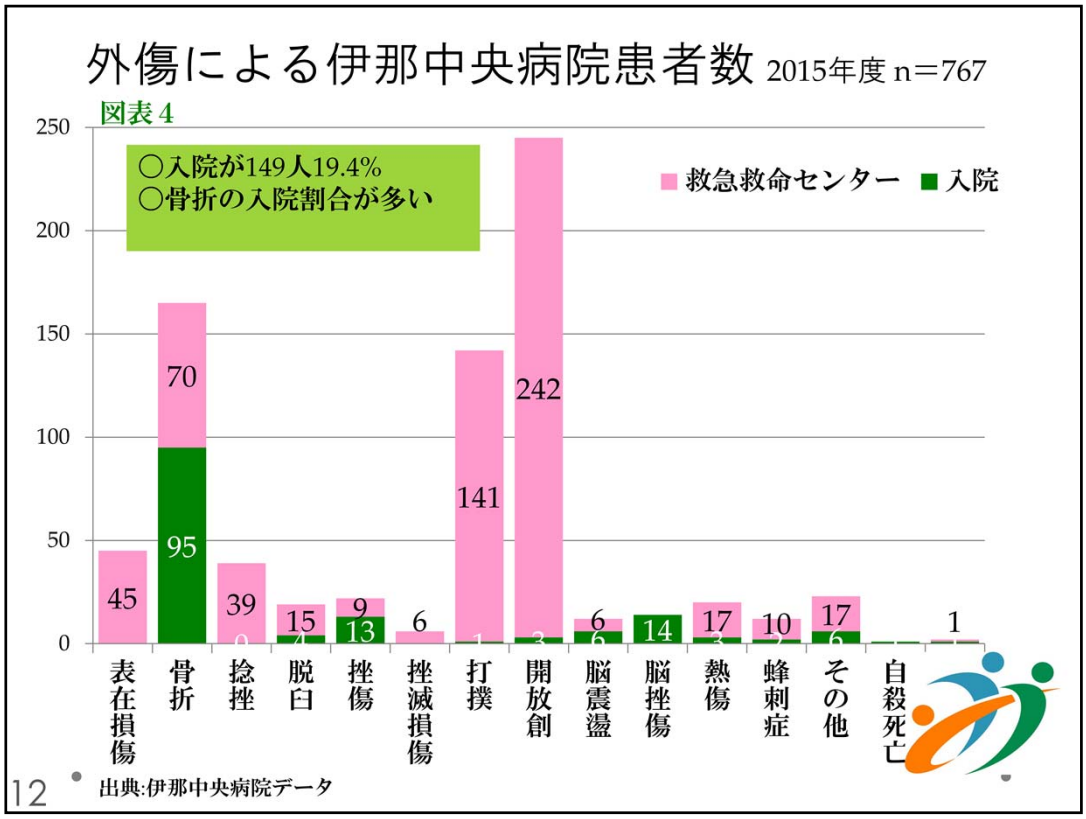
11

もうひとつの主要データである、箕輪町が経営に参画している組合立・伊那中央病院データです。【通訳】

これまでも伊那中央病院から、年齢区分の無い男女別・傷病別患者数について提供を受けていましたが、【通訳】

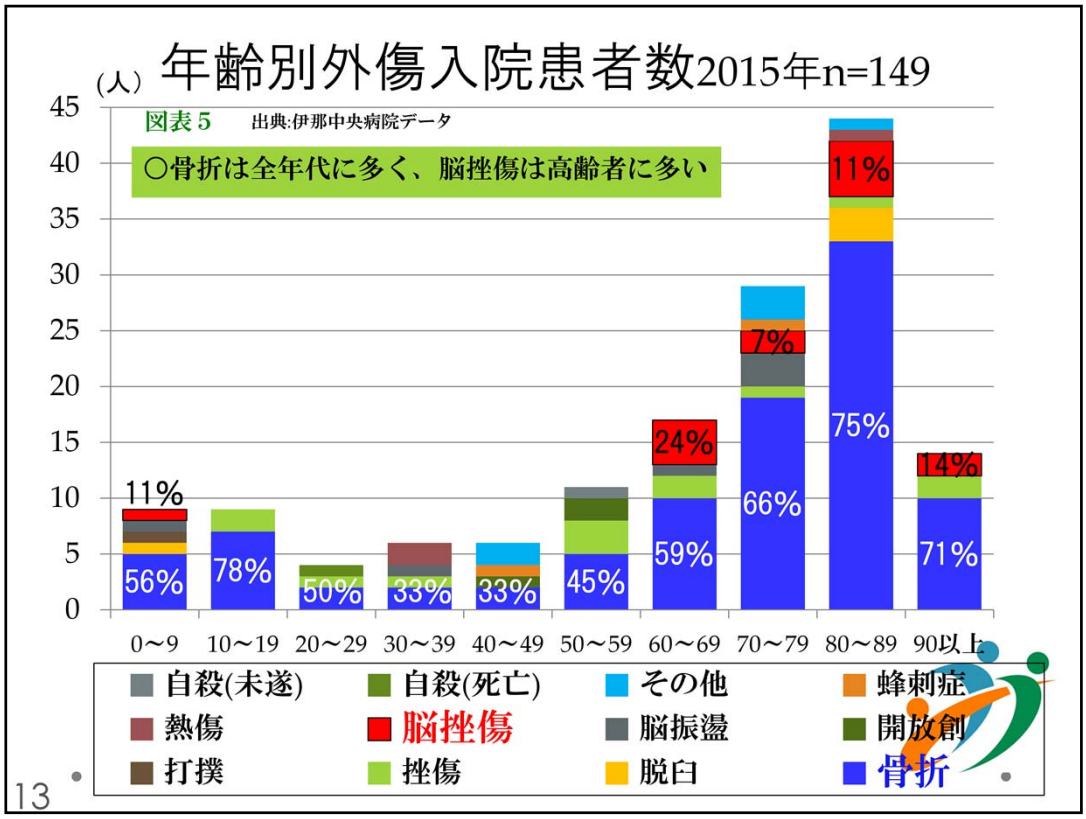
2015年末、伊那中央病院・診療情報管理士の外傷調査委員就任により、外傷入院患者の年代別、原因別データ、入院日数、手術件数と救命救急センターの患者数の提供が得られるようになりました。【通訳】

これにより救急搬送されなかった患者データもとれるようになり、入院の64%が骨折で全年代にわたり、脳挫傷の大半は高齢者で、いづれも平面転倒が多いことが把握でき、高齢者、こども、交通安全の対策委員会の対策に資することができるようになりました。【通訳】



外傷による伊那中央病院における箕輪町民の入院と救急救命センターの患者数です。【通訳】

2015年は、767名中149人19.4%が入院で、全体的には開放創、骨折、打撲が多く、入院比率が高いのは骨折と脳挫傷で骨折のうち56.7%の95人が入院となっています。【通訳】

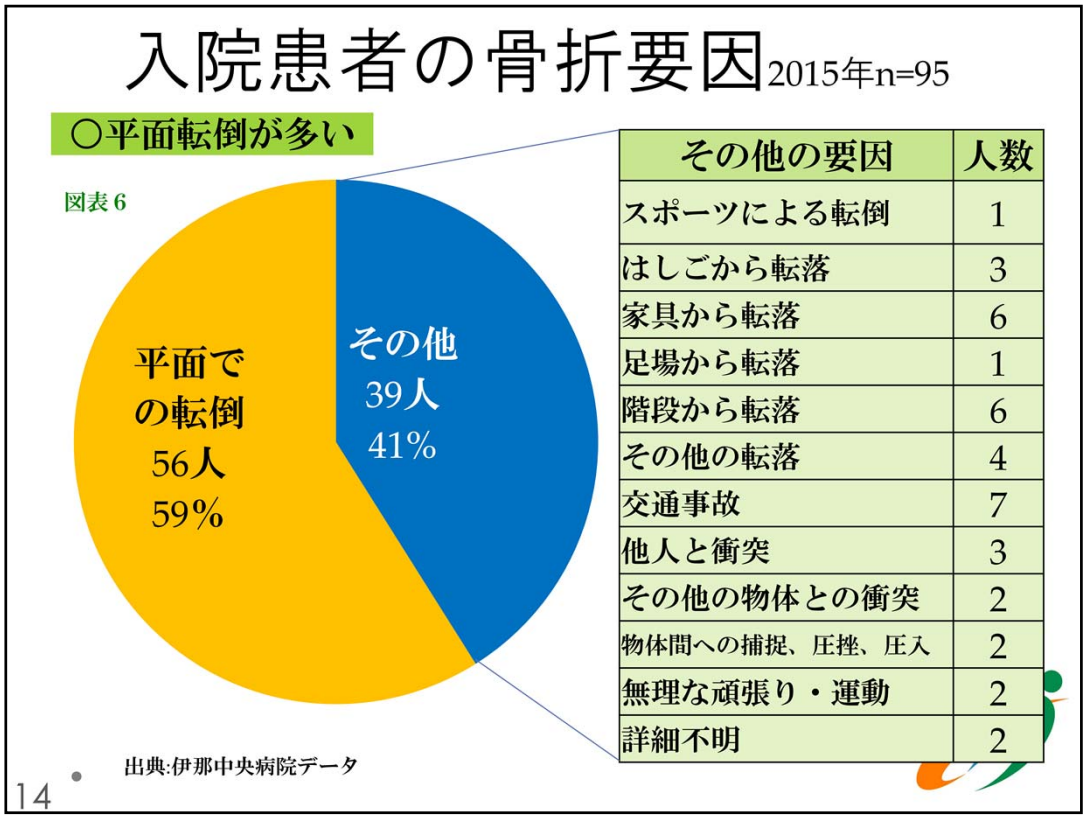


年令別、外傷別の入院患者数です。【通訳】

患者数では、80代、70代、60代の順に多く、【通訳】

青色の骨折は、高齢者に多いものの全年代にわたり【通訳】

赤色の脳挫傷は、9歳以下に一部いるものの、その他は全て60歳以上の高齢者です。【通訳】

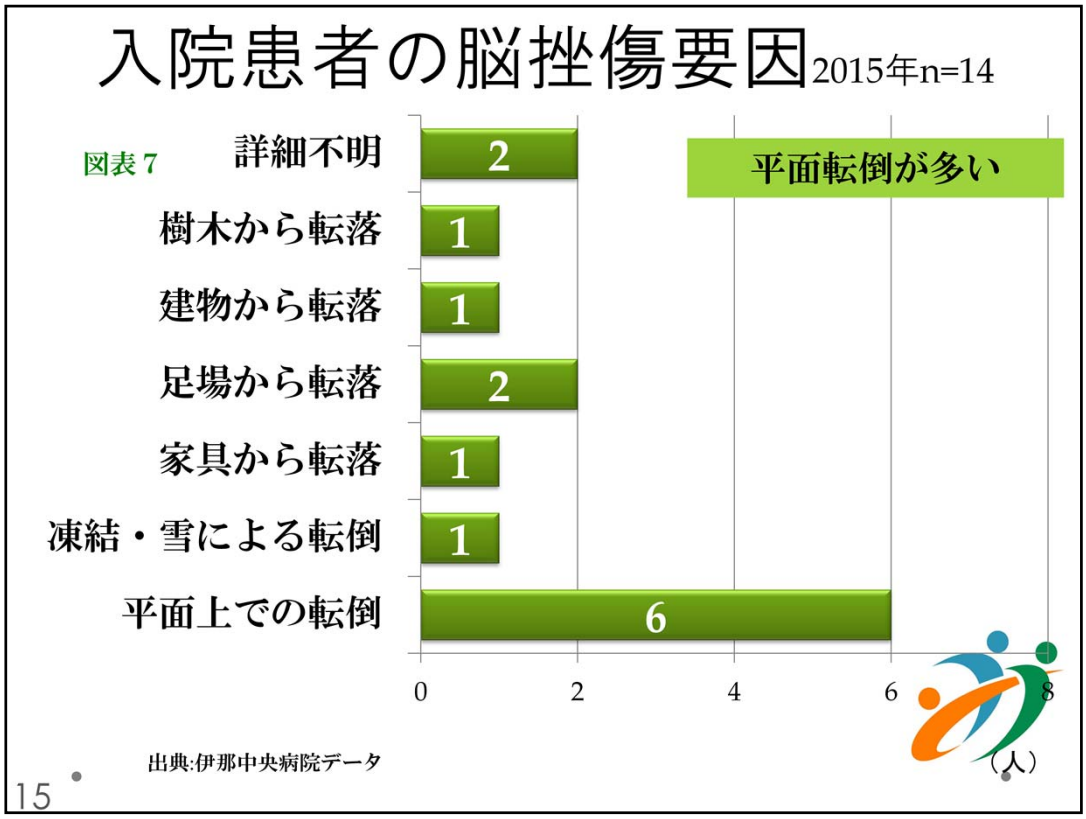


その他の要因	人数
スポーツによる転倒	1
はしごから転落	3
家具から転落	6
足場から転落	1
階段から転落	6
その他の転落	4
交通事故	7
他人と衝突	3
その他の物体との衝突	2
物体間への捕捉、圧挫、圧入	2
無理な頑張り・運動	2
詳細不明	2

全年代に多い骨折の入院患者について、その要因をみてみました。【通訳】

平面での転倒が59%を占めています。【通訳】

その他については、円グラフの右に出してありますが、家具・階段からの転落、交通事故が多いことが分かります。【通訳】



脳挫傷の入院要因で、14人中13人が60歳以上で1人は4歳以下です。【通訳】

骨折と同じく、平面上での転倒が多くなっています。【通訳】

日常生活における骨折・脳挫傷(入院)事例

■トイレの出入りで転倒(75～86歳)

■廊下の段差で転倒(80～93歳)

■ベット、椅子から転落(65～95歳)

○広報啓発「安全安心の知恵袋」に掲載等

骨折・脳挫傷の平均入院日数・費用

	入院日数	入院費用
骨折	20日	1,170,700円
脳挫傷	13日	801,710円

費用は10割負担で算出

出典:伊那中央病院データ

16

骨折と脳挫傷の入院要因は平面転倒が多いわけですが、その具体的な場所と状況についての事例です。【通訳】

複数人が同じ場所と状況の事例は、ここに挙げた位でグラフ化は難しい結果ですが、高齢者の転倒・転落が注目点であることから、【通訳】

家庭内の危険な場所、注意点を分かり易い冊子とした「安全安心の知恵袋」に掲載 するなどして、広報啓発に努めています。【通訳】

また、骨折・脳挫傷の平均入院日数と10割負担とした場合の平均入院費用は表のとおりで、骨折が20日で117万円、脳挫傷が13日で80万円となっています。【通訳】

これら情報は既存データからは見えず、病院データが入手可能となった成果と言えます。【通訳】

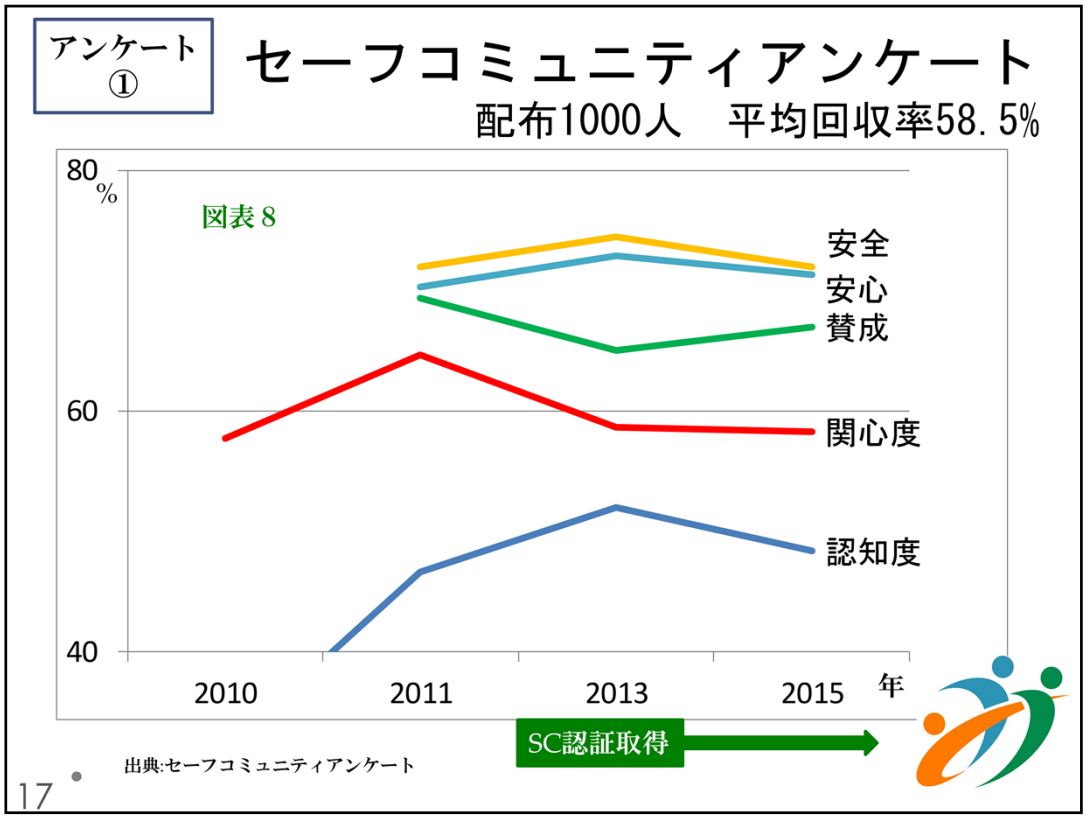
【参考】

保険料

①国保　　国保財政は、50%が国、県交付金で、50%が財政安定化支援事業、保険者支援制度、保険料軽減制度でこのうち保険者支援制度と保険料軽減制度の1/4は市町村負担

②後期高齢者医療

窓口支払い～窓口支払い分を除いた分の5割を国、県、市町村が
負担、4割を後期高齢者支援金(現役世代)
1割を被保険者(収入に応じて3割)
財源　　～均等割+所得割=保険料
③共済組合　給料の4.7%を被保険者、市町村がそれぞれ負担
④健康保険　給料の4.98%前後を、被保険者、事業主がそれぞれ負担



取組み以降、隔年で行っているセーフコミュニティアンケートの項目は、経年変化をみるため同一内容で、配布1000人で平均回収率は58.5%です。【通訳】

認知度は認証後に一旦上がりましたが、関心度とともにゆるやかに低下しています。【通訳】

アンケート②

住民満足度調査 (対象1500人・回収率58.8%)

■満足度～犯罪・事故のないまちづくり

■取組むべき課題～安全・安心のまちづくり

図表 9

⇒安全・安心が求められている

年度	【満足度】犯罪・事故のないまちづくり	【課題】安全・安心なまちづくり	上位課題
2009	12位／27項目	－	
2012（SC認証）	11位／27項目	3位／22項目 30.9%	①医療体制 ②高齢者福祉
2014	14位／27項目	5位／21項目 22.6%	①高齢者福祉 ②医療体制 ③少子高齢化対応 ④子育て支援

出典：企画振興課

18

箕輪町が2～3年ごとに1500人を対象に行っている住民満足度調査です。【通訳】

満足度27項目、取組むべき課題21項目前後について回答を求めるものですが、安全安心関係の満足度の順位はほぼ中位で、今後取組むべき課題で安全安心関係は上位であり、安全・安心が求められていると言えます。【通訳】

[参考]

調査は、項目から3つを選択するもの。

アンケート③

転入者アンケート（2012～）

■町に期待する施策

⇒より防犯・防災・交通安全への期待が高まっている

図表10

期　間	転入世帯数	施　策		上位施策
		防犯・防災	交通安全	
2012年～2014年	775	4位/15項目	10位/15項目	①子育て ②健康・医療 ③商店街活性
2015年～2016年5月	518	3位/15項目	9位/15項目	①健康・医療 ②子育て支援 ③防犯・防災

出典：住民環境課

19

箕輪町が転入者に対して行っているアンケート「町に期待する施策」です。【通訳】

防犯・防災は15項目上位、交通安全は中位すが、順位は依然より高くなっており、期待が高いことがわかります。【通訳】

[参考]

・期待する施策は、15項目から2つを選択すもの

・回収率は、2012～2014年が51.9%。2015～2016年5月が36.3%。

・転入者の特性

居住理由は、①仕事の都合　②職場、学校の近く　③親と同居

転入者の年代は、20～30代が約65%

居住予定期間は、2年以上が約60%

図表11

外傷等データの活用

データ名	現状把握	評価	活用対策委員会等
死亡統計(住民異動数)	○	○	自殺予防
自殺統計原票データ(内閣府⇒厚労省)	○	○	自殺予防
①救急搬送データ	○	○	全対策委員会
警察データ	○	○	全対策委員会
②病院データ	○	○	全対策委員会
災害給付制度等データ	○	○	子どもの安全
地域包括支援センター年報	○	○	高齢者の安全
心の健康づくりに関する基礎調査	○	○	自殺予防
ひとり暮らし世帯生活実態調査	○	○	くらし・高齢者の安全
国政調査	○		基礎資料
セーフコミュニティアンケート(含む追加項目)	○	○	全対策委員会
まちづくり満足度調査	○	○	全対策委員会
転入者アンケート	○		全対策委員会

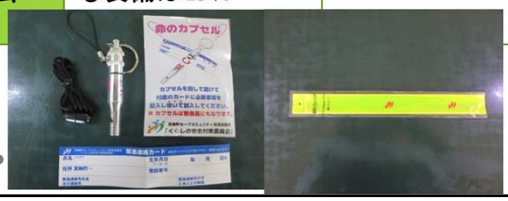
20

このように収集したデータについては分析され、表のとおり各対策委員会で、現状把握と評価に活用されています。【通訳】

図表12

データ活用事例

	活用データ	活動	結果	効果
交通安全対策委員会	○夜間重傷事故割合が高い ○SCアンケートで夜光タスキの所持46.6%と不活用が84.3%	両委員会合同で高齢者、障がい者に夜光反射リストバンドを無料配布	2016年10月配布場所の役場に370人来訪活用方法を面前で教授	今のところ夜間の重傷事故なし。
くらしの安全対策委員会	○独居世帯の不安 ○SCアンケートで高齢者の命のカプセル認知度は23%と低く知っていても装備は45%	両委員会合同で高齢者、障がい者に携帯用命のカプセルを無料配布	同上	2015年3件の活用事例。携帯型は今のところなし。



21

データ活用については、交通安全対策委員会とくらしの安全対策委員会の事例を紹介します。【通訳】

夜間重傷事故割合が高いのに夜光タスキの所持率が低く持っていても活用しない人が84.3%もおり、昨年交通死亡事故の中に夜光タスキを着用していれば防げたと思わける高齢歩行者(新聞配達)事故があったこと、【通訳】

独居高齢者にくらしの不安はあるものの(SCアンケート独居、2013年14.3%n35、2015年3.7%n54)、名前、連絡先、病歴等を書いたメモが入っている救急情報カプセル、箕輪町では命のカプセルと言っていますが、この認知度は低く、知っていても持っている人は45%という状況(70歳以上の高齢者88人中知っている人は20人で、20人中持っている人が45%)でした。【通訳】

これらデータから、交通安全とくらしの安全対策委員会が、合同で70歳以上の高齢者と障がい者に腕に巻いたりバックにつけるなど携行しやすい夜光反射リストと【通訳】

従来型の冷蔵庫に保管しなくても、常に持っていることができる携帯用命のカプセルを箕輪町役場に来てもらった方に無料配布して、その場で活用方法を伝えました。【通訳】

2日間行ったところ370人が来てくれ、効果については検証中ですが、今のところ夜間における重症事故はなく、命のカプセルの活用はありません。反響は大きかったと一定の評価はしています。【通訳】

【次ページ参考】

〇2016年10月1日現在

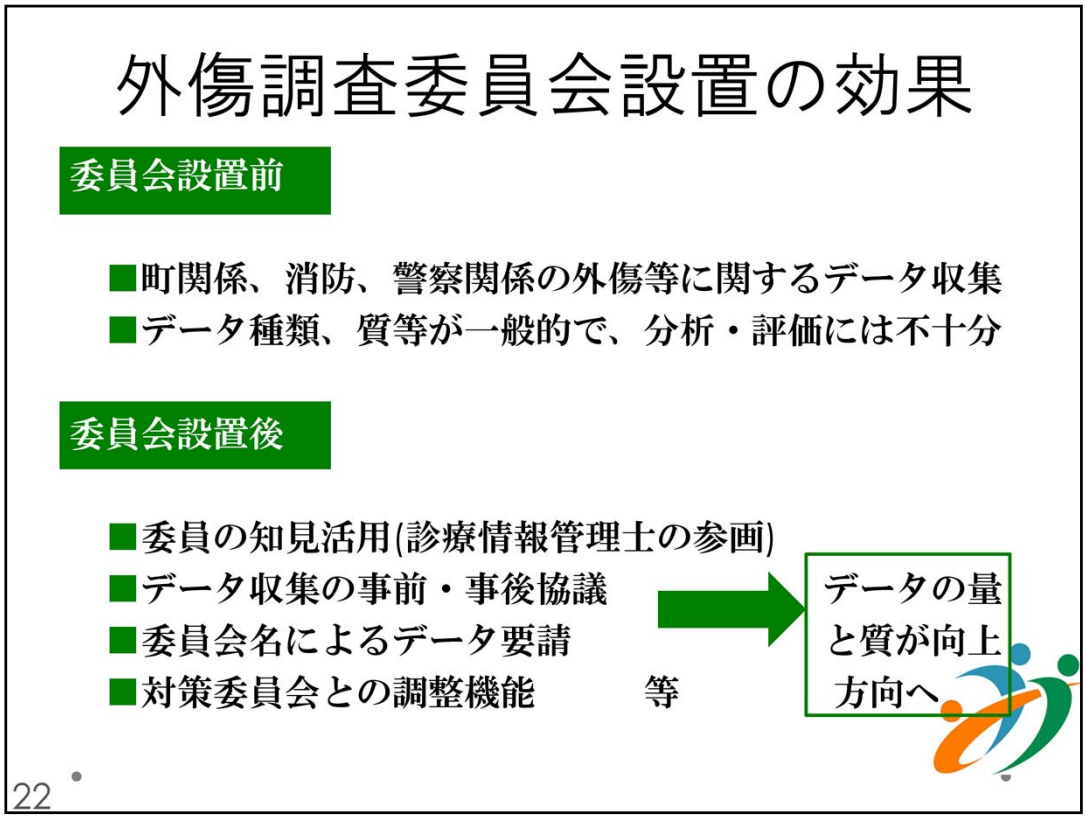
・65歳以上　7032人　28.1%

・70歳以上　4984人　19.9%

〇70歳以上への配布としたのは、2016年の交通死亡事故が、73歳、73歳、73歳であったことから。

〇夜光反射リスト、携帯型命のカプセルは500組用意

・



最初に外傷調査委員会の設置経緯と目的について報告しましたが、【通訳】

委員会設置前は、毎年の町勢要覧にも活用している町、消防、警察の外傷等データをセーフコミュニティデータとしていましたが、種類・質・量が一般的で外傷の原因等対策に活用するには不十分でありました。【通訳】

委員会設置により、構成メンバーは大学医学部関係者、主要データ収集先である病院、消防、警察、町の責任者クラスで協力が得やすくなり、特に伊那中央病院からは診療情報管理士にも参画してもらい、より専門性が高くなりました。【通訳】

そして活動においては、内閣府の自殺統計原票データなど委員会名での請求が可能な組織的対応となり、必要なデータの検討、収集データの活用性について検討が加えられるようになりました。【通訳】

さらに、データに関して各対策委員会との調整機能が高まりました。

以上、外傷調査委員会の設置により、データの量・質が向上方向であります。【通訳】

情報発信・協働事例

医師関係団体との協働

不眠時の相談先アンケート

⇒「内科等かかりつけ医」が62%(n=400)

⇒医師会、歯科医師会、薬剤師会の会議へ

自殺予防関係の情報提供(2016.12～)

民間移動販売車との協働

関心度低迷、子どもからお年寄りまでの安全安心確保

⇒町内一円の移動販売事業者との協働

⇒SC協働協定締結(2017.1～)

23

外傷調査委員会がアンケート面、関心度向上面で大きくかかわっている最近の情報発信と協働活動について紹介します。【通訳】

まず医師関係団体との協働です。【通訳】

昨年9月、自殺予防に関するアンケートで「2週間以上の不眠が続いた場合の相談先」についてアンケートをとったところ、複数回答ありますが400人中62%にあたる249人が『内科等かかりつけ医』と回答しています。【通訳】

このため今まで自殺予防について病院に相談先カードを置いていたのみでしたが、【通訳】

医師会、歯科医師会、薬剤師会の合同会議に、自殺予防対策の資料を配布して、この中でこの相談先アンケート結果も伝え協力を要請しました。【通訳】

民間移動販売車との協働です。【通訳】

セーフコミュニティについては、関心度低迷や子どもへの声掛け事案、高齢者の認知症による行方不明事案等、子どもからお年寄りまで課題があります。【通訳】

そこで私どもが着目したのは、2014年から町内一円を巡回している移動販売車です(町内45カ所で販売)。【通訳】

町内全域をカバーし、特に交通機関が無いことや体調不良から店にいけない高齢者との接点が多いことから、セーフコミュニティの広報啓発、防犯、交通安全、行方不明事案、災害時の生活物資確保等において箕輪町と協働活動を展開することのセーフコミュニティ協働協定を本年1月に締結し、協働活動を始めました。【通訳】

課題と今後の取組み

■データサンプルと情報量が少ないためデータの質に着目

■データの内容は

①対策に資するデータ　②効果のわかるデータ

の収集・分析

■データ収集頻度

諸情勢の的確な把握、途中評価、早期的確な対策のため

収集頻度を高める

■見える化

取組みが求められていることからも、活動及び結果の

「見える化」

特に関心の低い、若年層を重点とした取組み

24

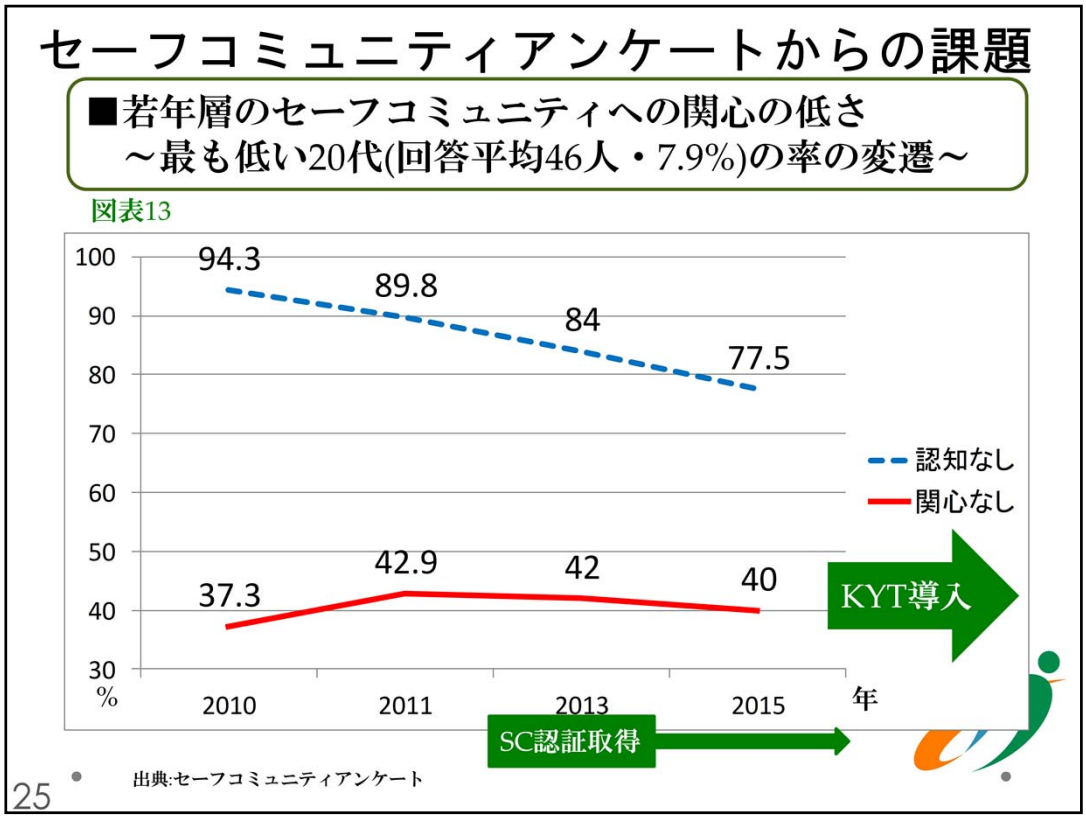
課題と今後の取組みです。【通訳】

これまでデータに基づく活動を標ぼうし、対策に資するデータとして伊那中央病院の入院データの提供を受けることができるようになりましたが、対策に資するデータ、効果のわかるデータの質と量及び課題と取組みを検証して推進する上での収集頻度が不足しているといえます。【通訳】

ひいてはこれが為に、認知度・関心度の上がらないことにもつながっていると言えます。

よって、データ量をカバーするために質に着目して取組み、若年層を重点視野に置きながら活動及び結果の「見える化」を図らなければなりません。【通訳】

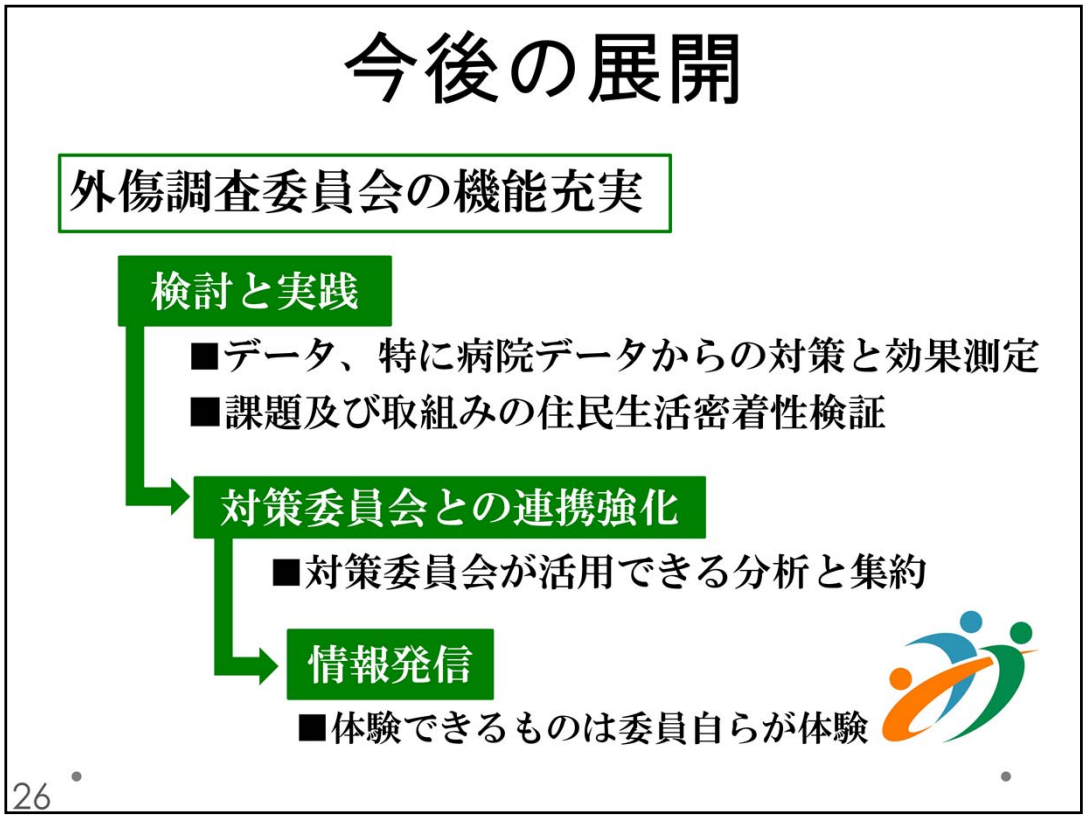
若年層の関心度等の低さについては次に説明します。【通訳】



認知度50%、関心度60%は、全町展開上大きな課題ですが、【通訳】

年代別にみると20代が認知度、関心度とも最低で、若干良くはなっていますが関心なしは20代回答者(46人)の40%、認知なしは77.5%となっています。若年層対策が課題です。【通訳】

よって、本年から保育園児及び保護者を対象とする危険予知トレーニング・KYTを導入して子どものケガ予防とともに子育て世代へのセーフコミュニティ活動周知など広報啓発に努めます。【通訳】



今後の展開については、これまで以上に対策委員会との連携強化のもと、既存データの他に原因から対策に進められる病院データ等の効果的活用をすすめると共に、課題及び取組みが真に住民生活に密着し、住民が望むものとなるよう検証を進めます。【通訳】

そして見える化に資する、タイムリーに分かり易い情報発信を行い、安全安心な町づくりに貢献する外傷調査委員会を目指しますが、【通訳】

情報発信にあたっては、ゲートキーパー養成講座、介護予防体操等、体験できるものは委員自らが体験して、経験に基づく「分かり易く関心を持つような」情報発信をすることとしています。【通訳】

最後に、当委員会を代表して春日委員から、外傷調査委員としてセーフコミュニティ活動に取組んでの感想を述べさせていただき、当委員会からの発表を終了したいと思います。それでは春日委員よろしくお願いします。【通訳】