

文書名	平成 29 年度 DAN 運営委員会 議事録		
開催日	平成 29 年 10 月 13 日 (金)	開催場所	東京オフィス L2 会議室
時間	15:00~18:30	進行/記録	DAN JAPAN 事務局
出席者	<p>【委員】鈴木委員長、麻生委員、和泉委員、河合委員、小島委員、後藤委員、才木委員 重江委員、芝山委員、山見委員、吉田委員</p> <p>【代理出席】一本木委員（公務次長兼営業三課長 宮脇様）、佐藤委員（理事 鷹野様） 関口委員（ダイビング事業部事業部長 大河平様） 西村委員（副理事長 野澤様）、竜崎委員（事務局長 平川様）</p> <p>【海上保安庁】警備救難部 救難課 海浜事故対策官 小岩井様</p> <p>【協会関係者】佐久間理事長、加賀谷常務理事、川口安全事業部長、小島課長代理 安全事業部/白石、救助事業部/若山</p>		

① 平成 29 年度の現状及び活動状況について事務局から説明が行われ、質疑応答が行われた。

●DAN の現状など

- ・ウェブでの情報提供を開始した。これにより、冊子印刷および配送費の経費が削減された。
- ・会費改定に伴う収入の増加分はサービスを向上し、会員数の増加に向けて活動を行っている。

●大学ダイビング部・大学講習履修生について

- ・入会者増加策として、団体で入会いただくのが最も効率的と思われる。各大学の学生に向けてアプローチすると入会者数を確保できるのではないのか。

【事務局】今後、事務局から働きかけを行ってゆきたい。

●ホットライン

- ・ホットラインコールでは、どのような問合せが多いか。

【担当医師】緊急性が高いものは医師からの問合せが多く、昨年 11 月以降 3~5 件程度である。以前とは問合せの内容が変わってきているように感じる。

② IDAN 関連報告について事務局から説明が行われ質疑応答があった。

【担当医師】IDAN において世界的な緊急時対応への動きが進んでいるようだが、日本の医療事情および地域特異性への対応が必要である。現在、DAN ホットラインへの電話を基に、各医療施設と関係を持ち、連携する体制にしたいと考えている。今後は DAN、もしくは DAN と高気圧医療学会と共に進めていただきたい。

- ・専門のドクターが非常に少ない状況において、DAN には対応のできるドクターを育てる・増やすという教育的な部分に注力してほしい。

- ・DDNET 医師が勉強できるようなツール、あるいは資格認定のような「これぐらいのレベルが標準として必要である」といった指針を出していただけると、DDNET 医師には建設的に対応していただけたらと思うがいかがだろうか。

【事務局】提案については事務局として前向きに検討したい。

③ 3つの検討事項について、活発な議論および検討が行われた。

●パートナーシップメンバー制度の活性化について

- ・登録店 757 店舗においてスタッフもしくは経営者が DAN 会員ではない状況であれば、効果的にプロモーションはできないのではないのか。

【事務局】以前インストラクター会員に退会理由を質問したところ、パートナーシップメンバー制度に登録しており、同じ情報を得ることが可能なため入会の必要性を感じないとの意見があった。

DAN の活動に協力いただくメリットの周知を進めていく必要がある。

- ・潜水指導団体所属のインストラクターに、DAN 酸素インストラクター取得を推奨出来れば、資格取得のコストはかかるがそれ以上の回収が可能と感じる。推奨について相談しながら運営したい。
- ・リーガルネットワークサービスの提案
  - \* 医療とは別にインストラクター向けに弁護士と相談できるようなサービスを充実させると、DAN の魅力が増すのではないか。
  - \* 事故の際、減圧症などの手当てよりも、法廷や検察庁の呼び出しへの対応に関する法的な指導がなくなっているという意見を聞いたことがある。医療と法律の両面でアプローチしていけば、学生も多くの人達も DAN JAPAN の活動に関心を持つのではないかと思う。
  - \* DAN で法的な部分の知識がカバーされると、インストラクターも事故発生の場面で責任をもって対処することになる。法的な部分のカバーは非常に重要なことと考える。

#### ● 「メディカルチェック・ガイドライン」のあり方について

- ・ DAN ガイドラインは、ダイバー健診／適性の有無を判定希望の受診者に対し、医師が潜水医学の知識がないという状況で、総合的にドクターが判断できるようにするための補足的な説明資料であると考え。現場の医療状況を考慮した上で現在の様式になっているのではないか。
- ・ DAN ガイドラインでは医師の所見が三者選択になっており、WRSTC の二者選択と異なっている。二者選択であれば、受診した時に多くの方がダイビングできなくなる。しかし、三者選択であれば条件付きダイビングが可能なダイバーが大勢いるため、各先生方の賛同を得た上で三者選択を採択した。二者選択への改訂が実用的との意見を多数受けたが、現在も当初の内容のままとなっている。
- ・ 各指導団体使用の質問票では疾患の有無を申告するとダイビングができなくなるため、申告しないという大きな問題がある。こういった状況を改善するため、インストラクターが顧客に受診の必要性を説得するための資料という意味では、「説明」と名称変更するのは理にかなっている。使用方法については、明確に方針を打ち出した方が良いと思う。
- ・ DAN が個人情報扱うのはリスクが高いため避けるべきである。個人情報保護のシステムを確立してから、内容について対処すべきでは。医師が問診するのと同様に考えるべきではない。
- ・ インストラクターがダイバーに説明する内容という使用方法よりも、ダイバー自身が読むとリスクと対応策を知ることができる冊子としての使い方も良いのでは。
- ・ 現在、著作権が不明瞭であるとの意見があるのならば、内容や名称変更はもう少しきちんと筋道をつけてからでないといけないのではないか。

【事務局】 現在メディカルチェック・ガイドライン冊子だけが一人歩きしているような状況であると認識している。この状況で DAN JAPAN の名前が印刷され、委員会に DAN JAPAN の名前がある場合、これを受け取ったダイバーは DAN が無関係だとは理解しないだろうと思う。しかし、DAN だけで内容を変更出来るものでもなく、多くのメンバーで作成したので全員は難しいと思うが主要な方に集まっていただき、議論のうえ変更するようにする必要があるかと考える。

- ・ 現場は、RSTC のメディカルチェック・ガイドラインを使ってダイバーにそれを提供している。日本でダブルスタンダードのように2つ成り立っていることは、あまり良いことではない。

#### ● IDAN との連携

【事務局】 IDAN では、ダイビング業界に強い影響を与え、ダイビングの安全性向上を推進する目的でリサーチ、マーケティング及び保険の3つの委員会を設立することとなった。DAN JAPAN では、連携・協力して推進することとなった。