

災害時における I D D M 患者の行動・支援マニュアル作成及び啓発事業 第 5 回検討会（患者家族班）

日時：平成 1 8 年 2 月 1 3 日（月） 1 9 : 0 0 ~ 2 1 : 0 0

場所：アスト津（三重県津市）

■出席者

【N P O】

- 日本 I D D M ネットワーク 4 名
- つぼみの会愛知・岐阜 1 名
- つぼみの会三重 2 名
- 三重県防災ボランティアコーディネーター養成協議会 1 名
- 災害ボランティアネットワーク鈴鹿 2 名

【医療関係者】

- 三重病院 1 名

【行政関係】

- 三重県庁 N P O 室 2 名
- 三重県庁薬務食品室 1 名
- 三重県庁健康づくり室 1 名

【協働事業コーディネーター】

- 市民委員 1 名

【その他】

- 中日新聞 1 名

議事録

- 今日の資料につきまして、先生はじめいろいろな方のご協力をいただきありがとうございます。今年度のゴールはもう少しのところまで来ていますのでよろしく願いいたします。三重で成果を出したいと思っております。(岩永日本IDDMネットワーク副理事長)
- 今日お手元にお配りしている資料は、やっとなりつつあるマニュアルの原案の原案の原案くらいのもので、いろいろな方に作成いただいた原稿案をそのまま足したものです。場所によって形式が違ったり、ですます等語尾が違ったりという点ではありますが、全体のイメージを見て頂ければ良いと思います。事前に見て頂くのがベストでしたが、出来上がったのが昨日の夜だったので、まずは15分くらい読む時間を作りたいと思います。ざっと目を通していただいて、それから議論に入ります。一つ目の論点は、まずこのマニュアルは誰向けのマニュアルかということ。最初のイメージと違うこともあると思いますから、誰に向けたマニュアルであるかということ意識しながら目を通してください。その後、二つ目の論点として、文中の個々の問題についてご意見をいただくということで進めたいと思います。(山本三重県防災ボランティアコーディネーター養成協議会議長)
- 大体目を通していただいたかと思しますので、読んでみてどう感じたのかをお話いただきます。その前に、第一部でもいろいろ意見をいただきましたので、かいつまんでその内容をご紹介します。主な意見としては、ざっと流してみてもポイントが明確ではないのもう少しポイントを明確にしたほうが良いということ、誰に対してという点では本人向けと支援者向けとが混ざってしまっているということ、日頃の備えとして日常的に勉強しなければならない部分の他にいざ災害が起きたときのための別冊が必要ではないかということ、といったものが出ていました。特に災害時には支援者は読んでくれないだろうから、別冊はもっと読みやすいチラシのような形が必要かなと。日頃の備えは厚い本でも構わないけど、災害が発生した時には本人・家族用にはポケットに入る程度、支援者に対してはペラ一枚くらいのものがいいというような意見が出ていました。では、第二部から参加していただいている方からは是非ご意見をいただきたいと思っております。(山本三重県防災ボランティアコーディネーター養成協議会議長)
- まず、読みにくい。私たちは、パッと見て、どこでインスリンがもらえるかがわかればまずは良いと思います。流れがバーンと図解なんかであるとすぐわかる。保険がきくのか、どれくらいのお金が必要なのか、そういうことがあればわかると思います。細かい内容は参考にはなりますが、親は読んで息子も読まないかなと思います。災害が起こったときに簡単にぱっとわかるものが別にあるといいんじゃないかなと思うのですが、いかがでしょうか。
- 低血糖になったときにどうするの?というところはグルコースサプライのことだと思うのですが、サプライはそこら辺にあるものではないので、他の人がこういう風を書いてあってもわからないと思います。「糖分(砂糖)」とか「ジュース」とか、そのとき実際に本人が持っているかどうかはわからないけれど、口に含む時も舌に入れればより早く糖分が吸収されるからとか、そういった具体的なことを書いたほうが良いような気がします。あとはじっくり読まないで、内容的には長い文章だからはっきりこうだとは言えないところがあります。見てすぐ簡単にわかるように作ってくれたほうが良いかなあと思いました。
- 患者や家族を対象にするのであれば、前のほうに、平時から準備をすることがわかりやすい形で出てきたほうが良いのかなと思います。また、体験談が別に資料であります。そういったものが最初にあって、後から一般的なことがあれば良いのかなと。森地さんが作ったところは写真があって具体的であり、やはりこのように絵や写真が入っているほうが見やすいかなと思います。
- 出てきたものを並べただけなので仕方ありませんが、目次を付けて体裁を整えるとずっとよくな

と思います。マニュアルというとどんどん意見を入れていくので分厚くなるという欠点があります。実際災害時に皆さんが欲しいの一枚だけという意見がありますから、私が糖尿病でこういうことをしていますというのと、周りの人にはこういうことをしてほしいというのとで、表裏一枚程度のものがあればいいというのが皆さんの意見かなと思いました。どこまで要らないことを省いて最少のものを作るかと言うことと、出来るだけ分厚いものを作るのと、両極端を目指したらわかりやすいのかなと思います。

- この場に参加していない人はこれまでの経緯を全然知らないの、そういう人がわからないのは仕方ないのですが、これに最初から参加している人達は、マニュアルに載っていない部分でいろいろと議論をしてきました。自分の命を守るのは自分である、という前提で、作る以上は読んでもらえる内容じゃないといけないと思っています。息子さんは読まない、ではなく、私たちは息子さんにも読んで貰うものを作る義務があるし、読んで貰って全部頭に入らなくても、一つか二つでも頭に残ったのなら作った意味があるのかなと思います。
- さきほどいただいたご意見で一部（支援班会議）でもよく似たことが出ていました。とにかくポイントを絞って明確にしようと。ではどこにポイントを絞るか。行政はいろいろ書いているけど案外役に立たないということを理解してもらおうとか、どこに行ったら薬があるというのは誰にも確証がないということとか。薬局や病院が運良く残り、運良くインスリンのシリンダーが残れば薬はある。では、運悪く残らなかつたら打つ手がないのかということ、それでも打つ手はあるんですよ。まずはここ、次善はここ、ということを自己判断できるようになってもらいたいと感じています。分厚いものは読んでもらえないので、いざというときには携帯版が要る。だけどその携帯版を作るにはそのバックボーンをかなり勉強しなければいけないということで、厚いものと薄いのが必要なかなあと感じていました。
- 私は、この会議の最初に、注射を打てば健康な人だからということで、みんなで助け合うということの一つとして「健康ならばお手伝いもできますよね」と声をかけたら猛反発されました。「私達は患者なんだ、あんたにはわからない」、と言われ、ああ、この人達は特別なんだと思いました。でも話をずっと聞いていくとやはりそうじゃないんじゃないかと感じます。こういうことは、マニュアルに一文入っていると意外と協力してくれます。マニュアルに入っていないから協力してくれないというのでは悔しいので。あちこちで防災の講座をしに行きます。今日は小学校に行った。小学校は避難所になっている。校長先生こういうのを考えたことがありますか？と聞くと、今、目の前に問題がたくさんあって、その話はもうちょっと待ってと言われました。つまり何もしていないということです。支援する側の立場を考えると、こういう時にはこういうふうにしよということが書いてあれば、このマニュアルが役に立つと思います。避難所を運営する立場の校長先生が何も知らないのが現状です。はじめのときにも言われましたが、読まないとなにもならないというのも本当。「3秒、3分、3時間…」と書かれた行政のマニュアルがちっとも役に立っていかないのを見たときに、このマニュアルが役に立つのかという疑問があるので、見やすいものと教本との両方が必要だと感じます。
- 誰のための何のマニュアルかというのをフォーカスしないといけないのと、頭のほうに“十か条”のようなものを入れた方が良くと思います。2週間はインスリンを確保しろとか。阪神淡路の時は誰も助けてくれなかったからみんな読んでくれとか。そのメッセージに合わせて目次立てをすれば、ちょっとくらいは読んでくれるかなあーと。また、一枚程度の簡単なものは必要だと思います。インスリンが手に入らないと死ぬよという頭が絶対ありますから、打てば動けますのでボランティアの助けにもなりますが、結局はインスリンさえ手に入れば自分たちでも何でもできますよという、それだけはおさえて活動していくことが必要だと思います。

- 南部さん（災害ボランティアネットワーク鈴鹿）がおっしゃったことを誤解していたら申し訳ないのですが、自分自身は手話通訳者として登録していますが、阪神淡路大震災のときは、あの状態で自分が行っても自分の健康を守れないなという自分の判断で行くことをやめました。もし日常に災害が起きれば支援に走りたいと思うし、一方で自分の命を守るために自分自身のインスリンも要る。そういう中で、このマニュアルの中に何を書くのかというところがよく理解できませんでした。もう少しお話いただけますか。
- 結局、IDDM というのはインスリンが足りない病気で、ということですが、そこの認識にずいぶん温度差があると思います。インスリン、インスリンと聞いていると大病だなと思うし、普段見ているとインスリンさえ持っていれば何でもない病気だと思うし。マニュアルには「ボランティア活動を私たちも協力してやりますよ」ということを一行書いておけばいいのかなあと思います。受け身の態度ではなくて、ある程度のものが得られれば、自分たちも積極的に活動しますよというニュアンスがあると良いと思うのです。
- そのことを入れる際に不安に感じることは、一人一人によって状況や症状が違うということです。それを、その一言を入れることによって逆に規定されてしまって、プレッシャーがかかったり無理がかかったりするののないように、書くときに誤解がないようにしないといけないと思います。そうかと言って、私たちも何もできませんということではありませんが。
- 「私たちはインスリンを打ったら何でもしますよ」などということを書く訳ではありません。みんな「共助」なんですよ、ということの趣旨が伝われば。「僕らは大変なんです、打ったらいいと思ったら大間違いです」という風にならないように。
- どう書いたら誤解なく伝わるか、書き方を検討する必要があると思います。
- 個々の細かい話ではなくて全体の話をししましょう。これは誰でもそうですが、自分が被災者になると自分は助けられて当たり前だという発想になってしまう。でも、残念ながらそうではありません。トリアージの考え方で言えば、重傷患者・死にそうな患者が一番上で、皆さんはグリーン。ほっといてもいいよ、というふうに災害マニュアルには書いてあります。多分そういう話になっていると思います。
- トリアージで言えば、ぶっちゃけた話、ものすごく悪い状態の患者はほっときます。助かりそうでも重たい人から進めていく。それは、見た目でも重たいことがわかる人が優先だということです。だから最初は、骨が折れている、出血している、という外科整形が華やかになります。災害があったときは外科整形が華やかで、次に心のケアや内科的な慢性とか。そういう話からすると7日間はインスリンを確保しろということになります。見た目でも判断しますから、診察する側からすると見た目をいかに悪くするかと。意識がないとか、痙攣するとかだと、優先順位はあがります。
- でも IDDM ということがわからないと意味がないですよね？
- それはそう。意識障害があるというのがトリアージでは先に来ますから。
- 自分たちにも出来ることがある、ということは考えてもらいたいですよね。例えば、高齢の方であればあるほど、何か仕事があるほど元気になって介護の必要がなくなっていく。病人扱いすればするほど悪くなるということがあるので。
- このマニュアル作成のはじめの意図は患者や家族のためでしたが、ボランティアのためということにもなっているので、前半は誰のため、後半は誰のため、というように分ければ良いのかと感じます。最初は患者さんや家族のマニュアルを作るものと思っていましたが、ボランティアもということであれば、前後半をわければわかりやすくなるのではないかなあと。二冊作る気はないですか？
- 今のところは一冊にしたほうが良いのではないかと考えていますが。

- それであれば前後半分けたほうがわかりやすいのではないかと思います。
- 患者向けと支援者向けとを一冊で作りたいという意見が出ましたが、どういったときにこれを読むのかという点であまり意見は出ていませんね。さきほどの会議では、日常に読む場合と災害時に読む場合とに分けた方がよいのではという意見もありましたが、それについてはいかがでしょうか。教本と書いているのは、ものすごく太い（厚い）ものと、災害時に持ち出すもの（薄い）と大きく2パターンあればいいだろうということでしょうか。
- 全体的なイメージをもう一度確認しますが、本人・家族向けと、行政、ボランティア、支援の人達含めて書く。総合的なものを用意する。それは厚くなるので読みにくいだろうなあと思います。でもいろんなことをしっかり書いておくことが必要であると思います。それと災害時には「これ」というポイントが書いてある、ポケットに入るくらいの小さなものがあるといいというのが前半の会議の意見でした。それから個々の中身についてもうちちょっと、最初に具体的なことを挙げてほしいというような意見もありますね。今回の資料はくっつけただけのものなので、目次もなく見づらいですから、改良の必要があります。今後のスケジュールですが、予定としては、小さい（薄い）ほうを何とかこの年度内に作ろうと思います。災害が起きたときにそれを持って避難所に行くなり薬局に行くなりできる簡易版のものを先に作ってしまおうと。ごっつい厚いものは今年度中にはできないので、来年度に持ち越して11～12月頃には完成させようと、そういうスケジュールでいきたいと思っていますがいかがでしょうか。
- 私の考えでは、支援者向け兼当事者向けの小さいものかなあというイメージでいました。一つの薄いもので両方を満たすものという理解でいました。今の話だと全部で三通りですね。山本さん（三重県防災ボランティアコーディネーター養成協議会議長）のお話だと、その三つのうちの二つを今年中に作るということですよ。私のイメージでいうと、三通りのうちの二つをがっちゃんこするのかなあというイメージです。その辺どちらが良いのでしょうか。
- 実際起きたときは、支援者がどうしてくれるかということよりも、自分は今どうしたら良いのかで手一杯だと思います。これを見ているインスリンをどこでもらったら良いかはわからない。それはどう解決するのか。
- 目次をつけてタイトルをつければわかるようになると思います。とっさにどうするかと言えば携帯版が必要ですが。
- 携帯版のイメージですが、災害が起きたときにどこに行くかというのは一人一人違う。だから、その部分の項目は目抜きで作るしかないが、では自分で目抜きを埋められる人がどれくらいいるのか。自分がインスリンをどこにもらいに行くか、普通に考えるのは普段行っているところでしょう。でもそこは車で30分かかる。どうしようと。でも、もっと近くに薬局があるかもしれない。それは自分で考えるしかないのですが、その作成を支援する事業を来年度にやれば良いのかなあと思うのです。作ることは簡単だけど、使えるものにするのは大変だというイメージを持っています。
- インスリンの手に入れ方で問題になるのですが、今のところ、法律的には医師の処方箋がないと入手できないということになっています。ただ、どんなインスリンを使っているのか、それがわかるお薬手帳さえあれば、どの医師でも処方箋は書けるのです。普段は車で30分のところに行っていたとしても、近くに医師が生きてさえいれば、その人が書いてくれます。いざというときにはその、なければもう少し先の、という話ですから、自分が何のインスリンを使っているかをきちんと書いてさえいればどうにでも出来るのです。ぶっちゃけた話、内科であろうが外科、眼科であろうが書けます。要するに、医者ならばどこ行っても処方箋が書けるんです。
- そういうことがマニュアルに書いてあると良いですよ。

- それを学んでいけたら良いと思うのです。自分マニュアルというのがあるでしょう。患者さんがそれを参考にして、啓発活動ができると良いと思います。
- 自分マニュアルというのは、どこのタイミングに入るのですか？携帯版に入るのですか？自分マニュアルを作るには教本が必要ですね。となると、先に教本が必要なのは。作るタイミングが前後しますよね。
- まだぼやっとしているのですが、自分マニュアル作り事業というのをやろうと思っています。個々のマニュアルを作る事業です。そのための持ち出し携帯版、目抜きのもを作っておいて、薬は何を使っていますかとか、自宅に一番近いお医者さんは誰ですか、薬局はどこですかということを書き込んでいく。ただ、それを書いただけだと、それがダメな場合の次が思い浮かばない。庵原先生（三重病院）がおっしゃったように、そんなもん、処方箋なんて誰でも書けるというのは厚いものには書かれてくる。だけど一生懸命読まないとい誰もそこに気づけない。これをみんな読んでくださいというのは無理。まずは、伝える人、教える側の人をこれを読んでおいて、マンツーマンなり1対5なりでマニュアル作りをしながら、処方箋って誰でも書けるらしいよ、というようなことを伝えていく。本でも携帯版でも、書いてあっても読まないけれど口で言うと記憶に残ります。ではその講師を誰がやるか。庵原先生にやっていただくのかというと、それは無理ですよ。僕たちもお手伝いもしたいと思うけど、患者の会でこれを伝えるノウハウを持っていれば、新しい会員が来る都度広げていけるのではないかと思います。その事業を進めながら、分厚いほうを完成させる。人に教えるためにはどんなことが載っていれば良いのか。そのために使う資料というのも添付資料に付けて完成版とすれば良いのかと。庵原先生がいなくてもお母さんが教えるということもできますし。
- 例えば、携帯版を考える三月には、分厚い方の骨子的なものを掲げるのでしょうか。
- 私はそれで良いのかなと思うのですが。今年度作ってみたものを来年度使い、改善して、よりいいものにして完成させれば良いのかなと。そんなイメージで見ただけが良いのかなと。
- 東京で岩永さん（日本IDDネットワーク）がおっしゃったような、パブリックコメントのような、今の段階でもいったん見せてしまって、けちよんけちよんに言われるのもいいのかなと思います。というのは、僕らは麻痺している。これ以上新しい意見も出てこないし、なあなあで流しているところもないとも言えないので、全然関係していない人の意見も聞きたいなあと思います。
- 携帯版というのは患者の携帯版で、チラシというのは支援者向けですね。
- 相手に渡せるものと自分で持つものとがあると良いと思うのです。
- 相手に渡せるものの簡易版があればいいなあと思います。どんな話も避難所では言ってくる。そんな難しいこと自主防災のおじさんが右から左には回答できない。でもチラシがあったら見ることができると思います。ひらがながたくさんあって、横文字は入れずに、わかりやすいのが良いです（笑）。
- 厚いマニュアルはマニュアルで要りそうだなあというところはコンセンサスがとれましたよね。それとは別に、携帯用・配布用がいるんだなあ。それを分けるか一体のものとするかという意見はありますが。
- では次に、個々のところを見ていきましょう。言葉使い等も見てください。
- 低血糖の症状のところ、陽気になるという表現があったと思いますが、個々の患者によって大分違います。私の場合は話せなくなります。無口になる、話せなくなる、話がかみ合わなくなる、そういう感じです。低血糖の症状は個人個人違うので、普段と違う症状になったら要注意というくらいに書いたほうが良いのかなと思います。

- 個人差があるということですね。
- 低血糖の症状はみな人それぞれ違います。ここには代表的なことを書き込んだということですから、喋れなくなるというようなことも書き込めば良いのかと思います。
- 寝てしまう人もいますよね。
- それは一番やばい。もう起きなくなることがあります。昏睡。でも、実際は何で寝てるかわからないからまずい。だから怖いというのがそこなんですよ。
- それは糖尿病に限らず、病気は人によって個人差があるから、普段を知らない人にはわかりませんよね。
- 脳梗塞もイビキかいて寝ますしね。
- だからこそIDカードという話もありますが。
- 4ページ。きちんとインスリンを打たないといけないということを医学の基礎知識として書いておく必要があると思います。また低血糖時に口に押し込んだらかまれるということも聞いたことがありますから、支援者向けにそういう知識も必要なかなあと思います。トリアージでは、とりあえずIDDMはグリーンだということは押さえておく必要があるのかなあと思います。災害時要援護者という位置づけを明確にしておく必要があるかと思っています。前半の会議でも、10ページの中で、血糖測定については試験紙でも出来るという話題が出ましたので、そのことに触れたほうが良いのかと。また、ポンプについても必要なあと思います。14ページ。一ヶ月備蓄しておきたいものとありますが、その必要性をわかっていない患者・医療者もいると思いますから、意識喚起が必要ではないかと思っています。15ページ、針の複数回使用については、本当はダメだけど仕方ないというような書き方の工夫が必要かと思っています。リスクを明記して自己責任でやりなさいよということを書かないと。それから24ページ、先ほどの話にも関連しますが、RとかNしかない場合の想定も必要ではないか、どうやって生きながらえるかという話しも必要ではないかなあということが出ていました。処方箋の発行については、近くの調剤薬局に行ったらそこに薬があるのかどうかという不安もあるかと思っています。また、日本糖尿病協会の糖尿病カードが緊急手帳の役割を果たすことについては現状では困難ということを知っています。国会請願の中身については気持ちはよくわかりますが、お薬手帳とかで、インスリンが確実に手に入れられれば良いと思いますが。選択肢をたくさん示すのか、とことん追求していくのか、そこらへんが一つの課題とっております。あとは31ページですが、行政の在庫をあてにするのは無理だよということをもう少しきちんと示したほうが良いと。これ以上の在庫を行政が抱えることは無理なんだということを知ったうえで、では患者はどうしたらよいのかと、本当に安心してよいのかと、その辺りを確認しておく必要があるのかなあということですね。主にそんなことを前半の会議を踏まえて申し上げました。
- さきほどの針の複数回使用の件とか、裏技的なところについては、インスリンメーカー、針メーカーでも言いたいところはあるということで、もう少しまとめてから意見を出したいと言われておられました。
- その辺りの話としては、外国では何回も使っていますというように、逃げ道をつか二つ作って書かざるを得ないですね。厳密に言うと書けないのはわかるので。文字にするとカチッとになってしまうので、裏技的なニュアンスで。
- インスリンメーカーも、これがダメだと言っているわけではなくて、日常的に認めたと思われては困るから書き方を検討するということです。
- インスリンは使い捨てタイプのもので、カートリッジのもので、どちらが多いのですか？
- 年輩の人は殆ど使い捨てです。新しく発症した人も使い捨てに移っている。いままで使っていた

人はカートリッジの人も多い。ただ、備蓄のときは使い捨てのほうが良いと思います。そのほうが多くの人が使えますから。

- Rは評判が悪いので、置くのならばノボラピットにしてください。Rだと30分～1時間待たないといけません。患者の立場からすればノボラピットのほうがいづらか使いやすいです。糖尿病の経験が長い人ほど、自分の生活に合わせて使い分けているというふうになってきています。備蓄を何にするかという、Rよりノボラピットのほうが良いと思います。
- 砂糖やジュースだと時間がかかりすぎる。リバウンドで高血糖になってしまう。それを素直にあげるのがグルコースですよね。
- (愛知医科大学附属病院の糖尿病療養カードが示される)
- ここまでいくと、医療機関に持って行くと、こうした治療ができるという書き方ができるのではないかと思います。
- その辺をたたき台にしてみてもいいでしょう。
- 人を頼るなどか、そういった5～7か条を書いたほうがいいのではないですか。
- みえのパートナーシップ宣言みたいですね。
- 他気づいたところはないですか。
- 目次がないので、気がつかないというのが本当のところだと思いますが、処方箋は医者であれば誰でもいいとか。文章が長くてわかりにくいのですが。
- 眼科医とかでもいいかもしれないですね。
- 歯科医とかも。
- 獣医師でも、医師がいなかったら医療行為をしてもいいことになっていますね。
- でも、処方箋は難しいかも。医療行為だけですからね。
- でも、ペットも薬をもらえますね。薬局では、どうかなあ。それは行政の範疇ですね。
- まだ、体裁は整っていませんが、森地さんがつくってくれた体験談ものを、「→」で何ページとすれば、読みやすくなるかもしれないですね。
- 当時の朝日新聞とかの記事が使われていますが、これは勝手に使うとまずいですか。
- 基本的には、何月何日の朝日新聞とかの出典があればいいと思います。
- 本にして売り買いしてもですか？
- 基本的にはマニュアル、人助けならいいでしょうね。私的に儲けようという場合は駄目ですが。
- あととにかく、もうちょっと相談したいということを出してください。それが項目として増えるということになります。
- 議論されているかどうかお聞きしたいのですが、要援護者名簿作成のことで、課題として上がっているのだと思いますが、デリケートな問題で、自治会に配る場合、病気を隠している人もいますから、ぜひどういったことかお聞きしたい。
- 内閣府がこういったことを主導しています。ここは自分マニュアルの世界になるかもしれませんが、名簿をもらいました、自治会の方がですね。でも活用をどうするかは議論されていません。
- この話ですが、災害時の要援護者のマニュアルをつくるということになっていますが、なるべく地域の人に知ってもらいましょう、ということです。自分がここにいるぞということですね。助けて欲しい場合は、自己申告をしてくださいが、国のスタンスです。これは自分マニュアルでかならずぶつかる問題です。伝えていいという人、そうではない人は自分だけでなんとかしないといけません。いいという人は、自治会長さんにチラシと一緒によろしくといいに行けますが、名簿にするかはデリケートな問題です。
- 支援者の問題では決められないので、患者さんのほうで決めないと、どうして欲しいか意思表示

をしないといけないと思います。それを尊重されることが大事ですね。

- オープンにしたほうがいい、クローズにしたほうがいいというのは、当事者でなくては決められません。こういったことについて他にありませんか。
- メーリングリストを作っているんで、こういった部分が問題とか言ってほしいと思います。十分に整理できていませんが、意見を出してくださいね。
- おおよそ皆さんの意見は収斂されてきているので、コアなメンバーでたたき台を作ります。次のステップとして18年度は、教本的な分厚いものを作り、自分マニュアル作りもやって、成果が見えてくると思います。(岩永日本 I DDM ネットワーク 副理事長)