

# シンポジウム

## パート 2

「日本におけるセーフティコミュニティ」活動の現状と課題

### シンポジスト

- ・ 亀岡市におけるセーフティコミュニティ活動

山内 勇（亀岡市企画管理部）

- ・ 十和田市におけるセーフティコミュニティ活動

蘆野 潤子 豊田 佳緒里  
（セーフティコミュニティとわだを実現させる会）

司 会 石附 弘（（財）国際交通安全学会）  
稲坂 恵（横浜市健康福祉局）

## 亀岡市におけるセーフコミュニティ活動

山 内 勇

亀岡市企画管理部

### はじめに

本日のシンポジウムⅡの課題が、「セーフコミュニティ活動の現状と課題」となっているが、取り組みの状況は本日配布の資料を見ていただくことにして、ここでは亀岡市がセーフコミュニティ活動に取り組むようになって何が変わったのかについて述べたい。

### 何が変わったか

亀岡市は、昨年7月にセーフコミュニティメンバーになることを目指して活動を進めることを宣言した。セーフコミュニティ活動に取り組むようになって1年余りと日が浅く、事故やけががこれだけ減少した、また医療費がいくら削減できた、と取り組みの効果を具体的に示せるまでには至っていないが、それでもあちこちで住民の活動に変化が見えてきたので、いくつか紹介する。

まずは、セーフコミュニティの趣旨の一つでもある「組織の連携」が高まったということがあげられる。亀岡市は、関係機関のトップで組織する推進協議会を設置して、その協議会で取り組みの方向を確認願い、セーフコミュニティ活動をスタートさせた。これによって、個々の組織においても、トップが活動の方向を明確に指示ことができ、動きやすくなったということである。市役所の内部では、各部局の総務担当課長で組織する推進プロジェクトチームを設置して横の連携、協力体制を整備した。行政の欠点とも言われているセクト主義、縦割り意識の排除にいささかでも効果しているように感じている。もちろん外の機関の関係にあっても、連携が生まれてきた。先程のパートⅠでも、鈴木先生が転倒予防に歩行体力やバランスの保持が大切との話をされていたが、これまでは転倒予防というと保健福祉の分野でという意識でその部署に任せてきた。しかし、セーフコミュニティの取り組みをはじめからは、消防署や警察署が転倒予防に取り組むようになってきた。火災で高齢者が逃げ遅れて被災する事例や、脚力の弱まりが歩行スピードや自転車でのふらつき転倒につながる事故が多いということである。セーフコミュニティは、それぞれが安全安心について考え、取り組むということである。消防署員や警察署員が転倒予防体操の講習を受けて、自らがインストラクターとなって、防火講演会や防災訓練、交通安全教室などで

転倒予防の体操をメニューに加えて、火災や災害時の避難、交通事故の回避を呼びかけるようになった。まさに、組織が連携した取り組みの成果といえる。

住民においても変化が起こってきた。モデル地区を定めて、その地区を重点に取り組みを進めているので、モデル地区に住む住民はもちろん、他の地域にあってもセーフコミュニティの刺激を受けて行動の変化が生まれてきた。夏休み期間中、子どもたちは、学校ではなく地域で一日を過ごすこととなる。少子化で兄弟も少なく、共働き家庭では、子ども一人で一日を過ごすこととなる。そこで、地域住民が動いた。夏休みの間、毎日朝から晩まで公民館を子どもたちに開放しようという取り組みである。地域の大人や学生も寄ってきて、宿題を見たり、遊んだり地域住民が子どもと一緒に一日を過ごし、見守り育てていこうという活動である。まさに地域力の再生、高まりを呼び起こした事業といえる。

企業も動き出した。市内に営業所を構える宅配事業者が、毎日市内を車で走り回っている。市内を走っている途中で、マナーの悪い運転や危険と思える場に遭遇したときに、その場で安全を呼びかけ、指導を行って交通安全を呼びかけていくというものである。しかし、民間人であるために何ら指導力を持たない歯がゆさがあった。そこで、宅配ドライバーを「交通安全呼びかけ隊」として、警察署長が委嘱をする制度がスタートした。おそらく、全国初の取り組みかと思われる。

また、安全安心を考えると、身近に助けを求めるところがあるということが住民にとっては大変心強く、そうしたことを考えていかなければならない。亀岡市では、AED(自動体外式除細動器)をコンビニエンスストアに配備することを考えている。店員が24時間常駐していることに着目して、市民が急な病気やけがで助けを求めた際に、的確な処置で命をつなぐ救命拠点としての役割を担ってもらおうと、AEDを使って心配蘇生などの処置ができるよう、コンビニエンスストア店員への救命講習を始めている。

子どもたちも、こうした動きを感じ取ってくれたのか、頑張っている。「セーフティキッズ認定事業」と称して、消防署が、子どもを集め、防災の講座や消防体験を実施する。そして、一定の講習を終えた子どもにセーフティ

キッズの認定証を交付するというものである。子どもたちは、この認定証を自慢に、地域活動にも参加して子どもから見た安全を地域住民へ呼びかけ、一緒に活動を行うという取り組みも進んでいる。また、自転車の交通ルールや交通事故防止を目的に実施される「交通安全子ども自転車全国大会」で、2年連続して亀岡の子どもが、全国制覇を成し遂げくれた。これは、参加した子どもに限らず、交通マナーや交通事故防止の呼びかけに大きな効果を生んでいる。

他にも市内に立地する大学の学生が、安全パトロール隊を編成して、自発的に市内を見回りする動きが出たり、消防署に山岳救助隊の編成を見たりと、それぞれに自分達で出来ることは何なのかを考え、出来ることはやっていこうという動きが出てきた。まだまだ、どれも始動しただしたところで、これからという部分も多いが、確かな手ごたえを感じるようになってきたところである。

## 外傷サーベイランス（外傷発生動向調査）

WHO 認証基準の一つに「外傷発生の頻度と原因を記録するプログラムを有していること」となっている。亀岡市としては、WHO 認証を短期に取り組む目標の一つに掲げているので、当然に外傷サーベイランス（亀岡市では外傷発生動向調査と称しているが）の実施を視野に入れて関係機関と調整を進めてきた。保健所を中心に救急告知病院や医師会、行政で構成する検討委員会を設置して、医療機関の参加協力も得て検討を重ねてきた。配布資料につけている調査票で、本年4月から1ヶ月の試行期間を経て、現在は、市内で開業する救急告知の3病院のほか、外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科の23医院、それに7月からは8歯科医院を加えて実施をしている。

調査の方法は、初診時に本人に調査の趣旨説明を行い、同意を得て医療機関が調査票に記載していく。回収は、保健所と市の保健センター職員が月二回訪問回収するという形で進めている。回収した調査票は、保健所に集約、保健所の管理の下で分析を行っていくというものである。

実施して3ヶ月の集約を行ったが、約550件のデータが集まった。分析では、生活時間が最も長い自宅でのけがが、また就学年齢層では学校でのけがが最も多いことがわかってきた。受傷の原因は、一番が転倒によるけが、続いてきり傷・刺し傷、交通事故による負傷の順となっている。

この外傷発生動向調査を進めるにおいて、最も留意し

たのが個人情報の取り扱いである。いろいろと論議した結果、受診時に調査の趣旨説明をして本人同意の下に行うこととしたが、これには医療機関の最大の理解と協力があったことである。先程来から申している、安全安心なまちを皆で築いていこう。そのために自分にできることは…の最たる成果と考えている。受診者自身も、安全安心のためにできることとして、調査に協力をしてもらっているものととらえている。

今後は、もう少しデータ蓄積を待ち、受傷の要因分析と予防対策の検討を進めたい。

## WHO 認証取得に向けて

先程も申したとおり、亀岡市は、セーフコミュニティ活動を進めるにおいて、短期の目標の一つにWHO 認証取得を掲げている。安全安心の取り組みというものは、なかなかその成果がわかりにくいものである。それだけに住民にもわかる目標ということで、認証取得を掲げたのである。

認証取得という目標を掲げたことが、亀岡市全体が体系的に整理されたプログラムに沿ってスタートを切れたこと。また、セーフコミュニティの理念や活動の浸透が、ものすごいスピードで進んでいることにプラス効果していると受け止めている。

一昨日とその前日に、本日午前中に講演をいただいたスヴァンストローム氏とチョウ氏に現地審査を受けた。日本で初めての認証審査ということで、日本の治安状況や課題からはじまり、亀岡市の取り組みを説明し、転倒予防体操や、子ども安全見守り隊、セーフティキッズの認定を受けた子どもたちの防火実践訓練など、住民の活動現場も見せていただいた。こうした地域住民の自治組織を主体にした取り組みに深く感銘をいただき、短期間にセーフコミュニティの取り組みを広めたことに高い評価をいただいた。世界的にみても大変に高いレベルにあるが、これからは、さらに高めることを目指したプログラムを持つことと、この素晴らしい亀岡の取り組みを、早く全世界へ紹介していく取り組みを進めることの指導を得て、審査を終えた。

審査の結果は未定であるが、認証取得という目標が、市民も含めていろんな面で刺激となり、日本で一番の安全安心なまちをつくるという目標に向かって、いま亀岡市が熱くなっていること、そしてセーフコミュニティのモデル地として、全国へ、世界へ発信させていく責任というものを感じていることを皆様に伝え、亀岡市の報告とさせていただく。

## セーフコミュニティ推進事業

### 【事業概要】

- ① 希薄化していく地域のつながりを再生し、安全で安心な街をつくるという国際的な「セーフコミュニティ運動」を、我が国初の取り組みとして実践する
- ② 19年度内にWHOの地域認証を得ることを目指して、全庁体制で推進する
- ③ 医療機関を定点とした外傷サーベイランスシステム（亀岡モデル）を構築する
- ④ 推進母体となる「セーフコミュニティ推進協議会」を中心に事業展開を図る
- ⑤ 19年度は、篠町をモデル地区にして課題を検証、具体的施策を広めていく

### 【現在の取り組み状況】

#### ① 住民への事業啓発

- ・市HPにセーフコミュニティの啓発ページを設けて、取り組み状況等を公表
- ・広報紙面にセーフコミュニティ関連情報をシリーズで掲載
- ・プレスリリースを積極的に行い、メディアを通じた普及啓発を仕掛ける
- ・出前タウンミーティングを実施（子育て支援センター、自治会組織、等）
- ・2月に住民アンケートを全世帯へ配布して周知啓発、結果概要をHPで公表
- ・内外の研究者を招聘して、セーフコミュニティ交流会・シンポジウムを開催
- ・他の組織等が実施する安全安心事業に協賛・協力して事業啓発

#### ② 外傷データの収集

- ・白書、消防・警察、学校保健会からデータの収集、数値の変動分析
- ・外傷サーベイランス研究会へ分析結果を提供、安全対策を研究
- ・課題を明確にして安全対策を実施、PDCAサイクルで検証、改善を行う

#### ③ 外傷発生動向調査

- ・医師会・病院の協力を得て、市内の医療機関で調査実施(4/27～1年間)
- ・調査票を保健所に集約、調査検討委員会で発生動向分析、予防策を研究

#### ④ セーフコミュニティ推進協議会

- ・モデル地区（篠町）でワークショップを開催、現状と地域課題を明らかにし、住民で実践できる行動プラン策定、地域安全組織を設立して行動
- ・推進協議会を定期的に開催、調査の分析結果及び課題、取り組みの方向を報告し、事業推進への理解と協力、各組織での行動を要請

#### ⑤ 国内・国外への発信

- ・日本セーフプロモーション学会の設立総会記念シンポジウムで亀岡の取り組みを発表、エクスカッションでも、本市の取り組みを視察願う
- ・学会や他団体からの講演要請に応じて、取り組みをプレゼン
- ・WHOセーフコミュニティネットワークへ参画し、国外へも発信  
⇒ 6/11～13 国際会議（イラン）、11/21～24 アジア会議（タイ）

#### ⑥ WHOの認証取得

- ・6～8月＝申請に向けWHOと事前調整、8月15日付けで認証取得申請
- ・9月に（認証に向けた現地調査）の実施予定、10月の内定を要請

## 亀岡市 外傷発生動向調査 実施要領

### I 外傷発生動向調査の概要

#### 1 調査目的

この調査は、亀岡市におけるセーフティプロモーションの推進に当たり、亀岡市内で発生した外傷について、その受傷機転や発生場所等の実態を明らかにし、外傷予防対策の検討や施策化及びその評価の基礎資料を得ることを目的とする。

#### 2 調査対象

協力医療機関（救急告知 3 病院、外科・整形外科・小児科・眼科・耳鼻科 23 医院、歯科 8 医院）を受診した外傷患者のうち、亀岡市内で受傷した全ての外傷患者を対象とします。ただし、調査対象の区別が困難な場合は、この限りとしません。

#### 3 調査期間

この平成 19 年 4 月から順次開始し 1 年間実施した後、毎年度ごとに実施方法等を外傷発生動向調査検討委員会（以下「検討委員会」という。）で協議の上、必要に応じ見直しを行い継続実施していくものとする。

#### 4 調査内容

様式 1 の外傷発生動向調査票（以下、「調査票」という。）のとおりとする。

調査内容については、定期的に検討委員会を開催し、その内容について協議するものとする。

#### 5 調査方法

原則的には各協力医療機関の職員が調査票に記入する方式とするが、各医療機関に委ねるものとする。記入する職員の職指定はしない。

#### 6 調査票の回収方法

月 2 回程度、南丹保健所職員又は亀岡市保健センターによる訪問回収とする。

#### 7 集計および調査結果の活用

集計は南丹保健所が実施する。

調査結果については、京都府及び亀岡市において分析を行い、その結果を検討委員会、亀岡市セーフコミュニティ推進協議会、京都府セーフコミュニティプラン検討委員会等に報告し、ハイレベルな環境やグループの特定、外傷予防対策を検討するための基礎資料として活用する。

また、市域における外傷の動向等について、市民や関係機関と情報共有することにより、外傷防止に関する意識の高揚や各主体における防止策の実施に寄与する。

なお、いずれの場合も個人が特定されることはしない。



## Ⅱ 外傷発生動向調査実施上の注意事項

### 1 対象者への外傷発生動向調査の協力のお願い

関係医療機関は、対象者に対し、別紙1のポスターを診察室やロビー等に掲示し、周知することとする。また、対象者に対し、別紙2の「外傷発生動向調査の協力のお願い」を参考に調査の目的等の説明と同意を得るものとする。

京都府及び亀岡市は、広報等を通じて調査の実施について周知し、調査の実施について協力を求めるものとする。

### 2 拒否があった場合の取扱

調査協力拒否の申し出があった場合は、調査票左下の「協力しない」に丸印をし、記入をせずに調査票を回収するものとする。

### 3 個人情報の保護

個人を識別する行為は一切行わないものとする。

また、調査票の取り扱いには十分留意し、回収には、あらかじめ準備した専用のファイルを利用するものとする。

### 4 記入方法

筆記具は、ボールペン、水性ペン、万年筆を利用し、間違えた場合は必ず二重線で消した上で修正するものとする。

調査票は、該当事項に○印を付すことを基本に作成しているが、一部記述を要する欄については、楷書で記入するものとし、記入漏れのないよう留意することとする。

### 5 調査対象とする外傷の範囲

交通事故（自転車、バイクの単独・自損を含む）、転倒、転落、接触または衝突、切る・刺す、火災やその他熱源、窒息、誤飲（タバコ、電池その他異物）、感電、落雷、虫刺症（ハチ、その他）、咬傷（犬、猫、マムシ等）、溺水、中毒（薬物、アルコール、農薬等）、性的暴行、銃火器、自傷、他害などにより受けた次のような外傷

＜受傷症状例＞

脳挫傷、頭蓋内出血、脳しんとう、打撲、脱臼、捻挫、骨折、切創、裂傷、擦過傷、挫滅創、火傷、臓器系外傷（目、鼻、耳、口腔、呼吸器、心臓、血管、肝、脾、膵、腎、膀胱、消化器、性器）、熱中症、その他

### 6 調査票

調査票は別添のとおりとする。

### 7 記入要領

別紙のとおり

## セーフコミュニティ推進のための外傷発生動向調査票(歯科)

第1版

・本調査は、亀岡市内で発生した不慮の事故などによるけがの発生状況などを調査し、それをもとに事故やけがの予防を検討し実施しようとするものです。

・安全で安心なまちづくりを進めるため、本調査の実施について、御理解と御協力をお願いします。

・この調査は本調査表によるもののみとし、本調査表に関する問い合わせや追加調査は行いません。

・なお、本調査表は全て統計的に処理し、調査の目的以外には決して使用しません。

1.記入年月日	平成 年 月 日 時 分	2.記入者	1本人 2同伴者 3医師 4看護師等
3.性別	1 男 2 女	4.年齢	満 歳
5.けがをした日	平成 年 月 日	6.けがをした時間	午前・午後 時 分頃
7.けがをされた方のお住まいはどこですか。			
◆郵便番号を記入してください。郵便番号が分からない場合は地区名を選んでください。			
〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
1 亀岡地区      2 東別院町      3 西別院町      4 曾我部町      5 吉川町      6 穂田野町 7 本梅町      8 畑野町      9 宮前町      10 東本梅町      11 大井町      12 千代川町 13 馬路町      14 旭町      15 千歳町      16 河原林町      17 保津町      18 篠町 19 東つつじヶ丘      20 西つつじヶ丘      21 南つつじヶ丘      22 亀岡市外 ( )			
8.けがをされた場所はどこですか。			
①地区名がわかる場合は、下記から選んでください			
1 亀岡地区      2 東別院町      3 西別院町      4 曾我部町      5 吉川町      6 穂田野町 7 本梅町      8 畑野町      9 宮前町      10 東本梅町      11 大井町      12 千代川町 13 馬路町      14 旭町      15 千歳町      16 河原林町      17 保津町      18 篠町 19 東つつじヶ丘      20 西つつじヶ丘      21 南つつじヶ丘      22 亀岡市外			
②施設や道路名など場所が特定できる情報があれば、具体的に記入してください。			
③けがをされた場所を選んでください。			
1 自宅（屋内）      2 自宅（屋外）      3 自宅以外の居住施設（屋内）      4 自宅以外の居住施設（屋外） 5 職場      6 学校、公共施設      7 スポーツ施設      8 歩道、道路 9 商業及びサービス施設      10 宿泊施設、温泉施設      11 農場、農地      12 工場及び建築現場 13 その他 ( )			
9.けがをされたとき何をされていたか。			
1 工作中      2 家事労働中      3 通勤・通学中      4 教育活動中（学校の部活動を含む） 5 スポーツ活動中      6 遊び・レジャー中      7 食事中      8 その他 ( )			
10.けがをされた原因は何ですか。			
1 交通事故（自転車、バイクの単独事故含む）      2 転倒      3 転落 4 接触または衝突      5 切る・刺す      6 挟む・加圧 7 熱源（ストーブ、熱湯など）      8 窒息      9 誤飲 10 虫刺、咬傷      11 溺水      12 中毒 13 感電      14 その他 ( )			
◆けがをされた状況を簡単に記入してください。（例）家の中で歩行中に、カーペットの裾につまずいて転倒した。			
.....			
11 交通 事故 の 場 合	①交通事故時の状況	1 歩行中    2 運転中    3 同乗中    4 不明	
	②何に乗っていましたか。	1 自動車    2 バイク    3 自転車    4 その他 ( )	
	③乗り物に乗車時の状況	1 運転    2 助手席    3 後部座席    4 不明	
	④事故の相手の状況	1 自動車    2 バイク    3 自転車    4 その他 ( )	
	⑤シートベルトなどの着用の有無	1 着用 (a.シートベルト b.チャイルドシート)    2 非着用    3 不明	
	⑥ヘルメット着用の有無	1 着用    2 非着用    3 不明	
	⑦エアバックの有無と作動状況	1 有 (a 作動 b 非作動)    2 無    3 不明	
12.病院にはどのようにして来られましたか。			
1 自力で来院      2 送迎      3 救急搬送      4 その他 ( )			

調査実施機関 亀岡市、京都府、亀岡市医師会、亀岡市歯科医師会

協力しない

診察後に病院が記入します。

13.けがは不慮の事故によるものですか。

1 不慮の事故

2 意図的な自傷

3 暴力・傷害

14.けがの重傷度

1 明らかな外傷なし

2 わずかなあるいは表面的な外傷

3 中等症で医学的処置を要する。

4 重傷で集中的な医療を要する

5 来院時死亡（DOA）

15.診察後の処置

1 治療完了

2 経過観察

3 通院治療

4 入院

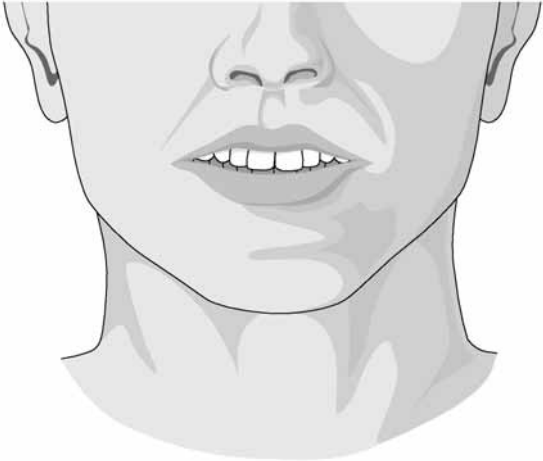
5 他院へ紹介

6 死亡

16.けがの症状とけがをした箇所

◆【図1】及び【図2】の受傷部位を 3か所まで 印を付け、傷病名と線で結んでください

【図1】



【傷病名】

・ 1 破折

・ 2 脱臼・陥入・転位・歯根破折

・ 3 変色

・ 4 歯の喪失・脱落

・ 5 歯肉の腫れ

・ 6 出血

・ 7 咬傷

・ 8 切傷・裂傷

・ 9 擦過傷・挫滅創

・ 10 打撲

・ 11 骨折


・ 12 熱傷

・ 13 その他

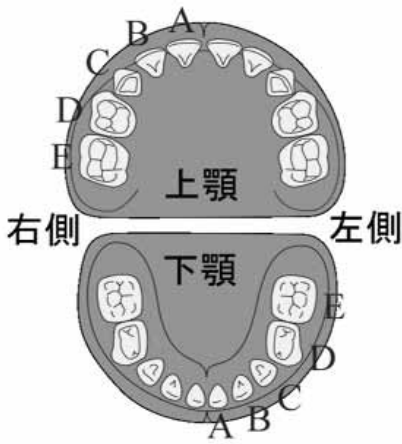
( )

【図2】

成人用



乳児用





## セーフコミュニティ推進のための外傷発生動向調査票

第1版

・本調査は、亀岡市内で発生した不慮の事故などによるけがの発生状況などを調査し、それをもとに事故やけがの予防を検討し実施しようとするものです。

・安全で安心なまちづくりを進めるため、本調査の実施について、御理解と御協力をお願いします。

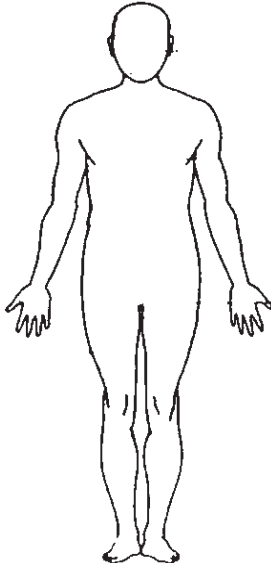
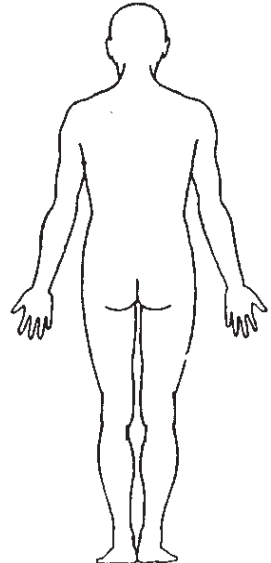
・この調査は本調査表によるもののみとし、本調査表に関する問い合わせや追加調査は行いません。

・なお、本調査表は全て統計的に処理し、調査の目的以外には決して使用しません。

1.記入年月日	平成 年 月 日 時 分	2.記入者	1本人 2同伴者 3医師 4看護師等
3.性別	1 男 2 女	4.年齢	満 歳
5.けがをした日	平成 年 月 日	6.けがをした時間	午前・午後 時 分頃
7.けがをされた方のお住まいはどこですか。			
◆郵便番号を記入してください。郵便番号が分からない場合は地区名を選んでください。			
〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
1 亀岡地区      2 東別院町      3 西別院町      4 曾我部町      5 吉川町      6 穂田野町 7 本梅町      8 畑野町      9 宮前町      10 東本梅町      11 大井町      12 千代川町 13 馬路町      14 旭町      15 千歳町      16 河原林町      17 保津町      18 篠町 19 東つつじヶ丘      20 西つつじヶ丘      21 南つつじヶ丘      22 亀岡市外（ ）			
8.けがをされた場所はどこですか。			
①地区名がわかる場合は、下記から選んでください			
1 亀岡地区      2 東別院町      3 西別院町      4 曾我部町      5 吉川町      6 穂田野町 7 本梅町      8 畑野町      9 宮前町      10 東本梅町      11 大井町      12 千代川町 13 馬路町      14 旭町      15 千歳町      16 河原林町      17 保津町      18 篠町 19 東つつじヶ丘      20 西つつじヶ丘      21 南つつじヶ丘      22 亀岡市外			
②施設や道路名など場所が特定できる情報があれば、具体的に記入してください。			
③けがをされた場所を選んでください。			
1 自宅（屋内）      2 自宅（屋外）      3 自宅以外の居住施設（屋内）      4 自宅以外の居住施設（屋外） 5 職場      6 学校、公共施設      7 スポーツ施設      8 歩道、道路 9 商業及びサービス施設      10 宿泊施設、温泉施設      11 農場、農地      12 工場及び建築現場 13 その他（ ）			
9.けがをされたとき何をされていたか。			
1 工作中      2 家事労働中      3 通勤・通学中      4 教育活動中（学校の部活動を含む） 5 スポーツ活動中      6 遊び・レジャー中      7 食事中      8 その他（ ）			
10.けがをされた原因は何ですか。			
1 交通事故（自転車、バイクの単独事故含む）      2 転倒      3 転落 4 接触または衝突      5 切る・刺す      6 挟む・加圧 7 熱源（ストーブ、熱湯など）      8 窒息      9 誤飲 10 虫刺、咬傷      11 溺水      12 中毒 13 感電      14 その他（ ）			
◆けがをされた状況を簡単に記入してください。（例）家の中で歩行中に、カーペットの裾につまずいて転倒した。			
.....			
11 交通 事故 の 場 合	①交通事故時の状況	1 歩行中    2 運転中    3 同乗中    4 不明	
	②何に乗っていましたか。	1 自動車    2 バイク    3 自転車    4 その他（ ）	
	③乗り物に乗車時の状況	1 運転    2 助手席    3 後部座席    4 不明	
	④事故の相手の状況	1 自動車    2 バイク    3 自転車    4 その他（ ）	
	⑤シートベルトなどの着用の有無	1 着用（a.シートベルト b.チャイルドシート）    2 非着用    3 不明	
	⑥ヘルメット着用の有無	1 着用    2 非着用    3 不明	
	⑦エアバックの有無と作動状況	1 有（a 作動 b 非作動）    2 無    3 不明	
12.病院にはどのようにして来られましたか。			
1 自力で来院      2 送迎      3 救急搬送      4 その他（ ）			

調査実施機関 亀岡市、京都府、亀岡市医師会

協力しない

診察後に病院が記入します。					
13.けがは不慮の事故によるものですか。					
1 不慮の事故	2 意図的な自傷	3 暴力・傷害			
14.けがの重傷度					
1 明らかな外傷なし	2 わずかなあるいは表面的な外傷	3 中等症で医学的処置を要する。			
4 重傷で集中的な医療を要する	5 来院時死亡（DOA）				
15.診察後の処置					
1 治療完了	2 経過観察	3 通院治療	4 入院	5 他院へ紹介	6 死亡
16.けがの症状とけがをした箇所					
<p>◆重傷度の高い部位を <u>3か所まで</u> 印を付け、傷病名と線で結んでください</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">  </div> <div style="width: 40%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1 脳挫傷 ・</li> <li>・ 2 頭蓋内出血 ・</li> <li>・ 3 脳しんとう ・</li> <li>・ 4 打撲 ・</li> <li>・ 5 脱臼、捻挫 ・</li> <li>・ 6 骨折 ・</li> <li>・ 7 切創、裂傷 ・</li> <li>・ 8 擦過傷、挫滅創 ・</li> <li>・ 9 火傷 ・</li> <li>・ # 臓器系外傷 ・ （目、鼻、耳、口腔、呼吸器、心臓、血管、肝、脾、膵、腎、膀胱、消化器、性器）</li> <li>・ # 熱中症 ・</li> <li>・ # その他 ・ （                      ）</li> </ul> </div> <div style="width: 30%;">  </div> </div>					

## 「十和田市におけるセーフコミュニティ活動」

蘆 野 潤 子・豊 田 佳緒里

セーフコミュニティとわだを実現させる会

十和田市では、市民主導のボランティアな組織「セーフコミュニティとわだを実現させる会」が中心となって、セーフコミュニティ活動を行っている。この報告では、まず、当会発足の経緯と活動、それに伴う十和田市及び青森県の行政の取り組みを含め、十和田市におけるセーフコミュニティ活動の概要を説明する。その後、当会の具体的な活動の一例として、効果的な予防プログラム作成のための評価のしくみとして、高齢者を対象とする転倒予防に関する住民調査について、報告する。

### 1. 十和田市における

#### セーフコミュニティ活動のあゆみ

##### (1) 当会発足の経緯と活動

青森県十和田市は、国立公園十和田湖や奥入瀬渓流、八甲田連峰などの豊かな大自然に囲まれた日本屈指の観光地である。また、近代都市国家のルーツと言われる整然と区画された町並みを持つ人口約6万8000人の地域の中核的な都市である。

十和田市に初めてセーフティプロモーションの考え方に基づく「セーフコミュニティ」が紹介されたのは、2004年7月、上北地域の保健関係者に対して開かれた、反町吉秀先生の講演会であった。翌2005年8月、大西基喜上十三保健所長（当時）が中野渡十和田市長に対し、セーフコミュニティについて説明したことがきっかけとなり、同年10月より保健セクターを中心とした有志7名によりセーフコミュニティについての勉強会が始まった。その後、2006年6月からは市民を交えた月1回の定例会となり、活動が少しずつ市民へ広がっていった。7月には台湾のセーフコミュニティを視察（注）した。2007年1月には、市民フォーラム「子どもの事故を減らすために一安全安心のまちづくり（セーフコミュニティ）をめざして」を開催。大雪の中、市立中央病院に市民約200名が参加、多くのマスコミの取材を受け、NHKローカルニュースにも報道され、十和田市・青森県に広くセーフコミュニティという言葉が披露された。フォーラム終了後、その場で、「セーフコミュニティとわだを実現させる会」が、十和田市役所の健康推進課新井山課長を代表として、会員26名で正式に発足した。

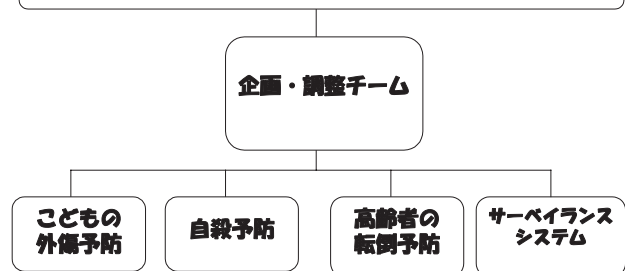
注）日本警察政策学会石附弘氏のご配慮により、同学

会の研究補助金を得て、石附氏と実現させる会会員2名の3名で視察団を作り、視察調査研究を行った。）

定例会は、毎月第2火曜日の夜（終業後）、市の保健センターで開かれている。回を重ねるたびに参加者が増え、現在、保健師、行政関係者、県立保健大学研究者、病院関係者、ケアマネジャー、建築士、作業療法士、理学療法士、薬剤師、農協関係者、民生委員、ボランティア、市民など約40名が参加している。定例会は、前半が十和田市の動き、日本全体の動向などの情報を共有する全体会で、後半はワーキンググループ毎にそれぞれのテーマに沿った課題や具体的なプログラムを検討する分科会の2部構成になっている。毎回2時間ほど熱心な議論がなされている。

会の組織としては、全体の方向性を協議する企画調整チームと、その下に4つのワーキンググループ（子ども外傷予防、自殺予防、転倒骨折予防、サーベイランスシステム）がある。それぞれのワーキンググループには、子ども見守り隊の活動をする人や、自作の紙芝居を使ってうつや自殺予防のため地域で活動するボランティアグループ「心の会」のメンバーや、地域の高齢者を対象とする介護予防教室に関わる専門職など、実にさまざまな市民が熱心に関わっている。

#### セーフコミュニティとわだを実現させる会



##### (2) 十和田市の動き

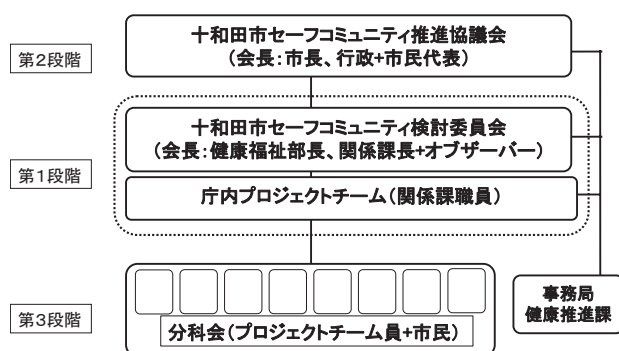
こういったボランティアな活動を続けた結果、市が動き始めた。2007年4月に反町先生が上十三保健所の所長として赴任、その後、中野渡市長が正式に十和田市としてセーフコミュニティの認証を目指すことを表明した。8月には認証に向けた第1段階として、「十和田市セーフコミュニティ検討委員会」が設置された。この委員会は

健康福祉部長を委員長とし、市の安全・安心に係わるすべての課長で構成されている。当会からもオブザーバーとして3名が参加している。現在、関係課の職員により実際の認証作業に携わるプロジェクトチームも作られている。

年度内には第2段階として「セーフコミュニティ推進協議会」がつくられる予定である。この協議会は、市長をトップとし、行政の関係者と市民の代表が入って、全体の方向を決めていく。

そして第3段階としては、実際のプログラムを作り、実施するための8つの分科会を作る予定になっている。市の直接の担当者であるプロジェクトチームに加え、実際にその活動を実践していく市民団体なども入る予定である。このように、現在、十和田市では、行政と市民が協働で歩き始めたところである。

## 十和田市の動き



### (3) 青森県の動き

青森県では健康福祉部が、セーフティプロモーションの視点から2006年より2年間、子どもの外傷予防推進事業を推進している。二つのモデル地区を指定しているが、その一つが十和田市である。保健所や幼稚園の関係者などを対象に子どもの外傷予防の研修会を行ったり、子どもの自転車のヘルメット着用推進のため定点観測などの活動をしている。県内すべての幼稚園や保育所の年長児の保護者にチラシを配布したり、自転車の小売店にポスターを提示して啓蒙啓発の事業を行っている。また、出生届提出の際、保護者に事故予防のガイドブックを配布している。

さらに2007年4月、上北地域県民局に「上北の元気結集協議会」が設置され、「健康づくり、安全・安心づくりによる地域振興」が検討されている。その中で、県民局の予算枠による十和田市をモデル地域とするセーフコミュニティづくりの推進・支援が検討されている。

このように、十和田では、ボランティアな動きを基本

としたボトムアップのかたちで、セーフコミュニティづくりを目指してきた。一歩ずつではあるが、着実にセーフコミュニティを目指す活動が進みつつある現状である。

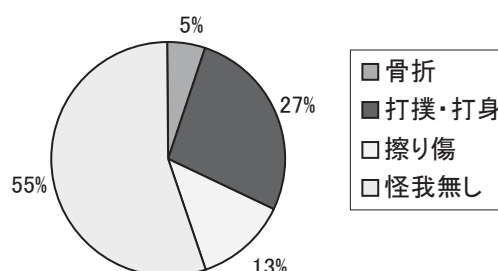
## 2. 効果的なプログラム作成のための 評価のしくみの一例

### 一転倒予防ワーキンググループによる 住民調査の報告

転倒予防ワーキンググループでは、高齢者自身が転倒の原因をどのように考えているかを明らかにすることで、予防策を講じることを目的に、介護予防教室等への参加者に対し、住宅内での転倒骨折実態調査を実施した。2007年6月～8月の3ヶ月間で、自記式質問紙法により実施、1044名の回答が得られた（回答率91.6%）。まだ、調査が終わったばかりで、集計中であり、詳細な分析は今後になるが、その一部を報告する。

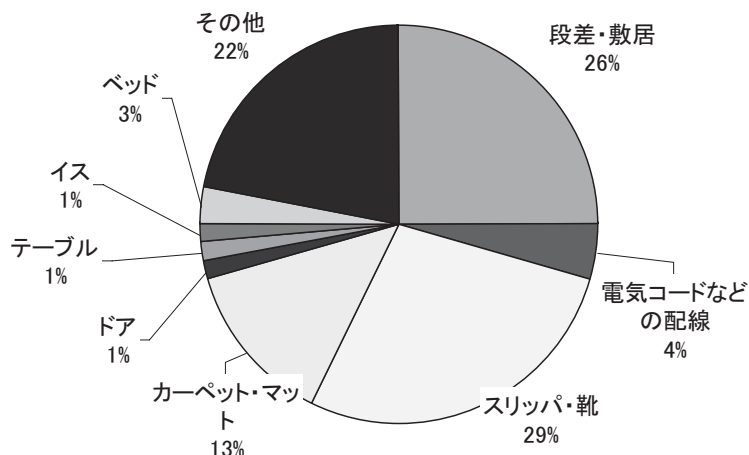
まず、「過去1年間の住宅内での転倒等の有無」については、43%（446名）の方に転ぶ、つまり、ぶつける、転落するなどの事故の経験があった。さらに、「転倒等により生じたけが」については、5%（21名）の方が骨折、27%（105名）の方が打撲・打身等を経験していた。「事故の起きた場所」については、7月17日から行った2週間分のアンケート、215名分の回答を暫定的に分析したものであるが、特に多いのは玄関、庭、居室という結果になっている。ただ、今回のアンケートでは、住宅内での転倒経験を尋ねものであったにもかかわらず、回答の中には、道路、畑といった記入がある程度見られたことは、今後高齢者の転倒を考える中で、検討の余地があると考えられる。

転倒等により生じたケガ



「事故の原因となるものがあつたか」という設問に対しては、スリッパ・靴29%、段差・敷居26%、カーペット・マット13%という結果であつた。「事故の原因は何だと思ふか」という設問に対しては、足腰の衰え30%、不注意23%、という回答の高さが目立つ。これに視力の衰え7%を加えた3項目を「身体的要因」に分類すると、全体の6割を占める。一方、障害となるものがあつた13%、

事故の原因となるものがあつたか



手に物を持っていた7%、転びやすい格好をしていた3%、危険を知らせるものがなかった2%の4項目は「環境的要因」に分類され、全体の2.5割を占めている。このことから、高齢者は事故の原因が自分にあると考えがちであることがわかる。

「事故防止のために気をつけていることは何か」という設問に対しては、物を置かない、履き物を選ぶなど、環境面を整えると答えた方が9%、残りの91%の方は体を鍛える、急がないなど、心がけによって転倒を防止していこうと考えていることがわかった。

高齢者は、問題のある住宅（環境）で生活をしていても、無理をして自分の体を環境に合わせようと考えているのではないだろうか。あるいは、これまで住み慣れた住宅であるために、環境を変えることの必要性を意識していないということも考えられる。体の衰えに事故の原因を帰属させるのではなく、環境の不便さをきちんと認

識して、環境を整えることの必要性を意識づける普及啓発等を今後行う必要があると考える。

転倒経験者の8割は事故の原因となるものがあつたと回答しているにもかかわらず、事故の主たる原因の6割は自分の身体的要因にあると考えている。転倒の予防策として環境改善を考えている人は少ないということがわかった。以上より、転倒予防のためには環境改善が必要なことを高齢者に啓発するプログラムやその他の環境改善を実現するプログラムの必要性が示唆された。今後、転倒箇所と外傷程度の関係などを分析し、住宅環境整備についての普及啓発を

図りつつ、具体的な転倒予防プログラムを検討したい。転倒予防ワーキングチームには、多職種の様々なメンバーがいるので、目で見て簡単にわかる「住宅安全マップ」をぜひ作成したいと考えている。

安全な家に住んで、転ばない体を維持し、元気で長生きをして、「住んでよかった十和田市」を、目指したい。

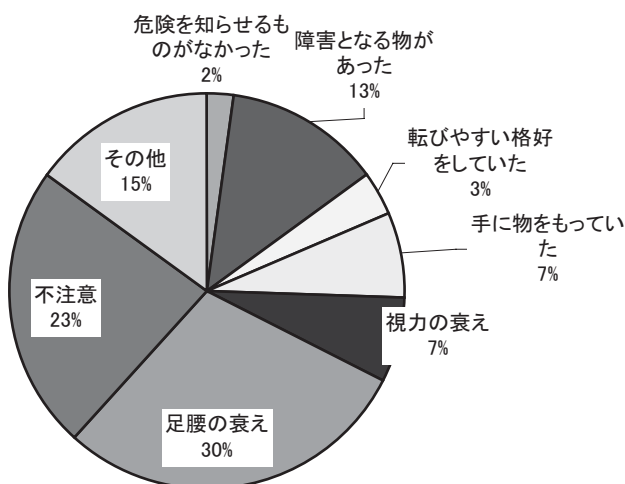
### 3. むすび

9月27日から29日の3日間、スヴァンストローム教授を十和田へお迎えし、セーフコミュニティ活動の取り組み（地域見守り隊・スクールキッズ・自殺予防の紙芝居・介護予防教室など）を視察していただく予定になっている。市民公開講座では、十和田市民のセーフコミュニティへの理解がより深まり、私たちのボトムアップの活動にも大きな広がりができることを期待している。11月にはバンコクで開かれる第4回アジアセーフコミュニティ学会へ出席し、世界的なネットワークへ参加するとともに、各国の先進事例を学んできたい。

「セーフコミュニティとわだを実現させる会」は、安全安心なまちづくりとしてのセーフコミュニティの概念と認証実現の意義についての普及啓発活動や、行政の縦割りを乗り越えた住民参加による部門横断的な具体的施策の検討と提言をおこなうことを目的としている。

セーフコミュニティをめざす活動をする中で、外傷についての地域診断を基にしたプログラムを開発することで、私たちは「安全な環境」を作ることができる。そして、こうした住民参加による協働のまちづくりにより、人と人がつながることで、「安心な人間関係」を作ることができ、「十和田に住んでよかった」と思える、地域の再構築をめざしていきたい。

事故の原因は何だと思うか





## 「日本におけるセーフコミュニティ活動の現状と課題」

石附 弘（国際交通安全学会）

稲坂 恵（横浜市健康福祉局）

シンポジウムのパート2では、ハードルが高く、大変難しい世界水準の認証を目指して、日本で新しく始まったセーフコミュニティの活動について、京都府亀岡市と青森県十和田市のそれぞれの推進者から御報告をいただいた。

亀岡市の取組については、亀岡市の山内課長から、日本初のセーフコミュニティの認証取得を目指すに至った経緯と、これに向けての官民一体となった横断的推進母体の創設や、地域ぐるみの各種実践事例が報告された。亀岡市は、もともと安全・安心施策に熱心に取り組んでいる自治体として知られているが、京都府の働きかけによりセーフコミュニティの概念に出会い、安心・安全のまちづくりを更に高めるための総合的な施策体系ツールとしての有効性に着目し、大学の研究者の協力のもとに住民の事件事故被害や不安感についての意識調査やワークショップの実施を通じて、セーフコミュニティの概念を地域コミュニティに浸透するための対策を講じた。情報共有による、住民、企業などとの協働によるさまざまな実践が紹介された。例えば、高齢者の火災での逃げ遅れや、交通事故の多発の原因の1つに、身体能力の低下や安全意識の不足があると分析し、転倒予防体操を保健所の協力のもとに、消防、警察が実施するなど行政間の連携を実現させた。また、子ども対策では、見守り活動は勿論のこと、公民館の世代間交流で地域コミュニティに密着した安全な環境づくりに取り組んでいる。また、企業との連携を図り、宅配ドライバーを「安全運転見守り隊」に任命、コンビニストアを安全の拠点とし、従業員がイザという時に、救急救命、AEDを実践できるようにした。

さらに、サーベイランスについては、外傷発生動向調査を市内の30余りの医療機関（歯医者さんや個人開業医も参加）の協力を得て開始しており、その統計学的分析結果が期待されるところである。山内課長によれば、亀岡市民が1年間にどこで、何人ぐらい怪我をして病院で治療を受けているのかの統計は、これまでどこも把握をしていなかった。しかし、セーフコミュニティの概念導入により、医療機関の協力により小さな情報集積によって、近々、その全貌が明らかにされれば、これまでになく対策が講じられ、医療費の削減にも大きく寄与するは

ずである。

これらセーフコミュニティの活動によって、安全に対する市民意識が高まり、自発的な行動変容が促進され、企業も行政機関も一緒に、認証取得に向けた積極的な活動ができていているという、誠に力強い、セーフティプロモーションのムーブメントが実感できる発表であった。

亀岡市の取組の特徴は、行政（京都府知事や亀岡市長）のトップダウン方式であるが、次の十和田市の取組は、コミュニティからのボトムアップ方式であるところにその特徴がある。

十和田市の「セーフコミュニティとわだを実現させる会」の蘆野氏が経緯と現状、豊田氏が転倒に関する調査結果について報告いただいた。この会は、セーフコミュニティの概念と認証実現の意義についての普及啓発、行政と住民による施策の検討と提言を目的に、保健師を会長に、行政、研究者、多職種専門家、一般市民などの構成で発足した。企画調整チームと四つのワーキンググループ（子どもの外傷予防、自殺予防、高齢者の転倒予防、サーベイランスシステム）で活動を行っている。会の発足の1年後に、市も十和田市セーフコミュニティ検討委員会を設置し、市長をトップとしたセーフコミュニティ推進協議会が設立予定とのことである。青森県「子どもの外傷予防推進事業」のモデル地区として、研修会開催、子どもの自転車ヘルメットの着用推進、出生届時の事故予防ガイドブックの配布などを行っている。県民局もセーフコミュニティづくりの支援や推進を検討中とのこと。

高齢者の転倒の実態調査の結果、原因を自分の身体的要因とする割合が多いことに鑑み、今後は予防対策に住宅環境整備の普及啓発を図り、安全マップづくりも計画中という。セーフコミュニティづくりを目指す活動として、「不慮の事故から大切な子どもの命を守ろう」、「働き盛りの男性の自殺を防ごう」、「転倒による高齢者の寝たきりを防ごう」を掲げ、地域のきずなを深めて行くと力強くまとめられ、熱意を実感できるものであった。

以上、セーフコミュニティの二つの取組事例は、導入のきっかけや取り組みの手順に相違はあるものの、いずれも、セーフコミュニティの概念や理念について、関係者がしっかりと勉強を行った上で、市民生活の中の被害や

危険の実態把握のための手法を開発し、その情報を、関係者が皆で持ち寄り協働（パートナーシップ）関係において問題解決を図ろうとするとともに共通点がある。

スウェーデンのセーフコミュニティの原型となったコミュニティの調査においても、また、現代の最先端を走る台湾や韓国の事例に鑑みても、行政のトップダウン方式かコミュニティからのボトムアップ方式かが問題なのではなく、セーフコミュニティの認証取得に必要な6指標に対して、日ごろのセーフティプロモーション活動を、関係者が一体となってどう地道に、これを推進していくのが重要なのである。

セーフコミュニティのあり方について、関係者が共に考え、共に学び、共に行動すること、被害の実態に即して、歩きながら考えること、こうした弛まざる活動が重要なのである。このような観点から、今回の2つの報告をまとめれば、セーフコミュニティを導入した地域コミュニティにおいては、これまでにない素晴らしい変化と変革が人々の間に起きており、人と人をつなぐセーフコミュニティの大輪の花が、全国津々浦々に広がっていくことを予感させるに十二分なシンポジウムであったと総括できよう。