

# 日本セーフティプロモーション学会誌

Japanese Journal of Safety Promotion

第11巻第2号 2018年10月 (2018年度)

Vol.11 No.2 October 2018



# 目次

## 1. 学会講演集

日本の自殺対策

～これまでとこれから～

反町吉秀 …………… 1

## 2. 論壇

セーフティプロモーションスクール（SPS）の現状と展望

藤田大輔 …………… 7

高齢者の事故予防

鈴木隆雄 ……………13

SCは、日本の安全文化に何をもたらしたのか

～SCの社会実装10年の「気付き」覚書き その5～

石附 弘 ……………20

## 3. 資料

子どもは転んでも顔を守れる

～赤ちゃん時代に獲得する防衛反応～

稲坂 恵 ……………23

## 4. フィールド・ワーク活動報告

セーフティプロモーションは難しい

市川政雄 ……………28

## 5. 日本セーフティプロモーション学会 第12回学術大会のご案内……………30

## 6. 庶務報告

・理事会・総会議事録……………31

・学会会則……………33

・学会細則……………38

・役員名簿……………40

・各種委員会……………40

・学会誌投稿規定……………41

・学術大会のあゆみ……………43

編集後記……………44

# Contents

1. 11 <sup>th</sup> Conference of the Japanese Society for Safety Promotion	
Suicide Countermeasures in Japan – their Past, Present and Future –	Yoshihide Sorimachi ..... 1
2. Critical Review	
The Current States and Future Prospects of Safety Promotion School (SPS)	Daisuke Fujita..... 7
Accident Prevention for the elderly	Takao Suzuki ..... 13
Memorandum of Safe Community in Japan During Past 10 Years. Part 5	Hiroshi Ishizuki ..... 20
3. Appendix	
Children can Protect a Face by Themselves after Falling	Megumi Inasaka ..... 23
4. Field Work Activity Report	
Safety Promotion –it’s not an Easy job	Masao Ichikawa ..... 28
5. Announcement of 12 <sup>th</sup> Conference of the Japanese Society for Safety Promotion	Tatsuo Tsuji ..... 30
6. General Report	
Minute of JSSP Board Meeting in 2017	..... 31
Regulations of JSSP	..... 33
Subsidiary Regulations of JSSP	..... 38
Board Members of JSSP	..... 40
Rule of Submission to Journal of JSSP	..... 41
History of Academic Conference	..... 43
Postscript	..... 44

# 日本の自殺対策 —これまでとこれから—

反 町 吉 秀

青森県立保健大学

## Suicide Countermeasures in Japan — Their Past, Present and Future —

Yoshihide Sorimachi

Aomori University of Health and Welfare

### 抄録

1998年の自殺者急増を発端とする日本の自殺対策の経緯、現状、今後の方向性について概説した。まず、自殺対策基本法制定以前に先進的に取組まれた地域づくり型自殺対策として青森県の例を解説し、セーフティプロモーションとしての評価とその限界についても触れた。

次に自殺対策基本法制定の経緯とその基本認識について解説した。同法は、自死遺族、民間団体と超党派議員の連携により議員立法によって制定された。自殺の多くは追い込まれた死であり、社会的な要因も踏まえた総合的な対策により減らせるものとして位置づけられた。また、自殺予防と遺族支援が国並びに自治体の責務として明確化された。

同法制定後約10年を経て、日本の自殺者数は自殺者急増前の水準まで減少した。しかし、日本の自殺死亡率が国際的なお高い水準にあり、若年者の自殺死亡率の減少幅が小さく、取組みの自治体間格差が拡大したこと等課題も残り、同法は2016年に改正された。改正法は、誰も自殺に追い込まれない社会を目指すこと、自殺対策は生きることの包括的な支援であることを基本理念とし、自治体への自殺対策計画策定を義務付けた。

改正自殺対策基本法に基づく自殺総合対策は、セーフティプロモーションの取組として評価することができる。この自殺総合対策の枠組みは、セーフティプロモーションの他の対象領域、すなわち、事故、暴力の予防、災害の減災にも活用可能である点について、最後に考察した。

キーワード：自殺対策基本法、生きることの包括的支援、市町村自殺対策計画

Keywords: basic law on suicide countermeasures, comprehensive support for life, municipal plan for suicide countermeasures

### はじめに

1998年、日本の自殺死亡者は前年と比較し約35%急増して31,755人（人口動態統計による）となり、はじめて年間3万人を突破した<sup>1)</sup>。その頃、私は大阪府非常勤監察医として、大阪市において死体検案・解剖を担当していた。大阪市内では、1997年に525人であった年間自殺者が、1998年には、876人となり、わずか1年で約67%の急増と、全国よりもさらに著しい増加をみたのであった<sup>2)</sup>。背景には、1997年に始まったアジア金融危機に関連し、不良債権処理のための銀行による貸し渋り・貸しはがしがあり、関連して失業率は急増し、日銀の短観も急激に悪化した。大手銀行の倒産や、大手証券会社の自主廃業がその象徴であった。

1998年の自殺の急増に伴い、自殺の動機・背景も、もともとの精神疾患等が主要な原因となるものから、突然の解雇、職場でのパワーハラスメント、過労自殺等、経

済・生活問題や勤務問題を主要な原因・動機とするものに様変わりしたことを、私は監察医として実感していた。このことは、原因・動機に関する警察庁の自殺統計に基づく自殺対策白書<sup>1)</sup>にも記載されている。この自殺者の急増が起点となり、日本の自殺対策は、社会問題として認識され、政策化への道のりを歩むこととなる。

本稿は、自殺対策基本法（2006年）の制定の経緯、その後の自殺対策とその成果をまず振り返る。次いで、2016年に改正された自殺対策基本法の概要とその目指すところ及び今後の自殺対策の方向性について述べる。しめくくり、日本における政策としての自殺総合対策を、セーフティプロモーションとして捉えうることとその意義について、若干の考察を行う。

### 1. 自殺対策基本法制定以前の北東北における 自殺対策—青森県の例

秋田県、青森県、岩手県の北東北3県では、自殺対策

基本法（2006年）が制定される以前から、先進的な地域づくり型自殺対策が実施されていた。本稿では、青森県における自殺対策<sup>3)</sup>について、簡単に触れておく。

一般的に、自殺予防対策におけるアプローチは、①うつ状態や精神疾患など自殺のリスクの高い人を早期に発見し、早期の治療につなげようとする医学モデル、②まちづくりとしての心の健康づくり対策、③包括的自殺総合対策等とする分類ができる<sup>4)</sup>。青森県において採用されたアプローチは、まちづくりとしての心の健康づくり対策であった。青森県において自殺対策が始められた2003年当時は、自殺や自殺予防に対する偏見がまだまだ強く、「自殺について口にすること自体が、自殺を増やす」とまで主張する人もいた。そのような状況の中で、施策としての自殺対策を導入する青森県の戦略は、自殺について多くを語らず、住民全体を対象とする心の健康づくりとして取り組む、というものであった。この戦略を採用することで、多くの自治体首長は、施策として自殺対策に取り組むことを受け入れた<sup>3)</sup>。

当時の青森県における心の健康づくりによる自殺対策とは、具体的には次のような手順で組織的に行われた。県保健所は自殺に関する市町村の地域診断を行い、自殺死亡率の高い市町村に自殺対策への取り組みを促し、県立精神保健福祉センターは自殺予防のノウハウに関する技術支援を行った。その戦略は、ハイリスクの人たちを対象とする2次予防ではなく、すべての住民を対象とする1次予防であった。併せて、「地域の力で自殺を防ぐ」とする全県的なキャンペーンが実施された<sup>3)</sup>。

先進的な取組が行われた鶴田町では、まず、健診を受診した男性に対する心の健康についてのアンケートが、地域診断のために実施された。ハイリスク者のスクリーニングのためではなかった。その結果、趣味、身内や周囲との交流、身体状況、経済状況、健康と休養、性格の柔軟性等が良好な人は、心の健康度が高く、自殺やうつ状態に陥らずにすむことが判明した。このことを、リーフレット等の毎戸配布と保健協力員による心の健康に対する寸劇を用いて住民に伝え、自殺をしなくてもすまないうちづくりとしての心の健康づくりが進められた。同様の手法で、自殺対策基本法が施行される前に、約3分の2の市町村が、自殺対策に取り組んでいた<sup>3)</sup>。各市町村が地域診断に基づき対策に取組み、評価を行いながら進捗管理をしたこと、ポピュレーションアプローチにより住民全体を対象としたこと、住民も巻き込み自殺に対する差別・偏見を減らす地域づくりとして取り組んだこと等、セーフティプロモーションとして評価できる取組みであったと言えよう<sup>4)</sup>。ただし、当時の青森県における取組みは、経済・生活問題や勤務問題を含めた複合的な背景を持つ人に対して包括的な支援をする取組みではない、という限界があった。

なお、まちづくりとしての自殺予防に取り組むことの意義と必要性については、既に別稿<sup>4)</sup>にて詳しく論じてい

るので、そちらをご参照いただきたい。

## 2. 自殺対策基本法制定の経緯と基本認識

日本における健康づくりの指針である「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（2000年）の中には、「休養・心の健康づくり」が項目として含まれていた<sup>5)</sup>。しかし、これだけでは、自殺対策に取り組むべき行政の責任は不明確であった。それが明確となったのは、自殺対策基本法の制定によってであった。自殺対策基本法（2006年）制定経緯を表1に示す。2000年、あしなが育英会は、親を自殺でなくした青少年を集めた自死遺児ミーティングを開催した。それまで、自殺に対する差別・偏見のため、自分の親が自殺で亡くなったことを語れなかった遺児たちは、同じ立場の仲間と、そのことをはじめて語り合ったという。2001年、遺児たちは、NHKのテレビ番組で、顔と名前を公表して思いを語った。更に、当時の首相にも面会し、自殺対策の必要性を訴えた。そのことにより、ただちに自殺対策が政策化された訳ではない。しかし、その意義はきわめて大きい。自殺問題の一番の当事者である自殺者は既にこの世にいない。そしてその次の当事者である遺族も、差別・偏見を恐れて、自殺について語るができず、自殺対策にはいわば当事者が不在であった。そのため、自殺は社会問題として捉えられず、個人の問題として矮小化されていたためである。自死遺児が思いを語ることで、自殺ははじめて社会問題として捉えられ、自殺対策が政策として位置づけられる引き金となったという<sup>6)</sup>。2005年には、参議院厚生労働委員会において「自殺総合対策」決議が挙げられたり、自殺対策関係省庁連絡会議が開催されたりする等、自殺対策を政策として位置づけるための政策的議論が本格化した。2006年には、自死遺族と民間団体が中心となり、全国的な署名活動が展開され、「自

表1

西暦	自殺対策基本法制定過程に関連する出来事
2000年	・「健康日本21」において、自殺予防と関連して「休養と心の健康づくり」が課題として設定 ・あしなが育英会が、自死遺児ミーティングを開催。自死遺児編集委員会（あしなが育英会）が文集『自殺って言えない』を発刊
2001年	・NHKのテレビ番組で、自死遺児が、顔と名前を公表して肉声で始めて思いを語る。 ・自死遺児が、首相（当時）と面会し、自殺対策の必要性について語る。
2004年	・NPO法人自殺対策支援センターライフリンク設立
2005年	・「自死遺族のつながり」シンポジウム開催 ・国会議員会館にて自殺対策シンポジウム開催 ・参議院厚生労働委員会において「自殺総合対策」決議 ・自殺対策関係省庁連絡会議設置 ・自殺対策に関する政府指針
2006年	・自死遺族と民間団体が中心となり、10万人超署名とともに、「自殺対策の法制化を求める要望書」を、超党派議員有志と連携し、国会に提出。 ・議員立法により、自殺対策基本法制定





れた<sup>9、10</sup>。

他方、自殺のない社会づくり市区町村会が、全国市区町村長への呼びかけにより、2011年7月に結成された。全国300以上の市区町村が、「かけがいのない命を守るための公共インフラとしての役割を果たすこと」(設立趣意書からの抜粋)を目指し、自殺対策に関する研修会を開催したり、国等への自殺対策関連施策の要望をしたりする等の活動を行っている<sup>11</sup>。

### 3. 自殺対策基本法制定後10年間の対策の効果と課題

2006年に自殺対策基本法が制定されても、全国的には自殺者の減少はすぐには見られなかった。その理由の1つとして考えられたことは、自殺対策基本法が施行されても、多くの自治体には自殺対策を実施する予算的な裏づけが直ちには得られなかったことがある。2009年に自殺対策緊急強化基金が内閣府自殺対策推進室により造成され、全国の都道府県並びに市町村に自殺対策のための基金が配布されたことにより、この点については抜本的な改善がみられた。また、2010年改正貸金業法並びに改正利息制限法の施行等により、新たに深刻な多重債務者を生み出さない仕組みが作られたり、多重債務者に対する相談・支援体制が充実されたりしたことも特筆されるべきであろう。また、2012年からは、厚生労働省並びに復興庁の補助金事業としての寄り添い型相談支援事業(24時間フリーダイヤルによる何でも相談、「よりそいホットライン」)が全国的に展開された。これらを含めた国並びに地域レベルでの総合的な対策により、日本の自殺死亡者数は、2010年より減少傾向となり、2015年には、23,121人(人口動態統計)まで減少した。

しかしながら、日本の自殺死亡率は、依然としてG7諸国の中で、最も高い状態にとどまる緊急事態はつづいており、若年者の自殺死亡率の減少率が小さいこと、勤務、家庭、学校問題を背景とする自殺の減少率も小さく、男性無職者の自殺率は依然として極めて高いレベルにとどまっていた<sup>12</sup>。また、取組みの進んでいる自治体と遅れている自治体の格差が拡大した。そのような状況の中、自殺対策基本法は、同法制定10周年にあたる2016年、抜本的に改正された。

### 4. 改正自殺対策基本法(2016年)の概要

改正自殺対策基本法<sup>13</sup>は、第2条に規定された基本理念において、自殺対策は生きることの包括的支援として実施されるべきものであり、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との連携により総合的に実施されるべきものであることを明記した。法改正の実務的な柱は次の3点である。1点目は、自殺総合対策が、全ての都道府県並びに市町村に義務づけられたことである。自治体の自殺対策に対する国からの交付金は、自治体の自殺対策計画に基づいて交付されることとなった。2点目は、国及び自治体レベルにおける自殺対策推進体制の強

化である。内閣府から厚生労働省に移管された自殺対策推進室には専任の大臣官房参事官が配置されるとともに、総合政策の遂行が継続できるような組織体制が構築された。また、国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センターは、自殺総合対策推進センターとして改組され、自殺政策に対するシンクタンク機能並びに自治体支援機能を持つ組織として位置づけられた。また、各都道府県並びに指定都市には、市町村の自殺対策推進の拠点として、地域自殺対策推進センターの設置が義務づけられた。3点目は、これまで、補正予算で対応していた地域自殺対策に関する予算を、毎年当初予算に計上することにより恒久財源化したことである。

ついで、2017年7月には、国としての実質的な自殺対策の方向性を示す新しい自殺総合対策大綱<sup>14</sup>が閣議決定された。新大綱では、自殺総合対策の基本理念が、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すものとされ、自殺対策は、社会における生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることとされた。すなわち、自殺対策は、ハイリスクの個人に対する対策ではなく、社会を変える対策として位置づけられたのであった。重点施策として、地域レベルでの取組みへの支援強化、子ども・若年者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の推進等が追加された<sup>14</sup>。また、国レベルでの自殺対策の数値目標として、2015年と比較し、2026年までに、自殺死亡率の30%以上の減少が設定された<sup>14</sup>。

### 5. 地域自殺対策計画策定の支援について

前述の通り、改正自殺対策基本法では、全ての自治体に対して、地域自殺対策計画の策定が義務づけられた。一般市町村が、自殺者を減らせるような実りある計画策定を行うためには、国や都道府県による支援の強化が必要と考えられ、自治体支援のための新たな仕組みが導入された。都道府県や政令指定都市に設置される地域自殺対策推進センターは、市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等を行い、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進するものと規定された<sup>14</sup>。精神保健福祉センターや保健所等も必要に応じて、市町村支援の強化に協力することとされた<sup>15</sup>。また、自殺総合対策推進センターは、全ての自治体に対して、各自治体の地域特性を明確にする自殺実態プロフィールを配布し、地域自殺対策の類型化を行った地域自殺対策政策パッケージを公表するとともに、地域自殺対策推進センターに対する技術的な支援を担うことになった<sup>14</sup>。また、厚生労働省自殺対策推進室は、都道府県並びに市町村自殺対策計画策定の手引き<sup>16</sup>並びに事業の棚卸し事例集<sup>17</sup>を公表し、計画策定の支援を行うこととなった。

### 6. 地域自殺対策計画策定の流れと留意点

厚生労働省「市町村自殺対策計画策定の手引き」<sup>16</sup>か



ら、計画策定の流れと留意点の概要を述べる。計画策定は、次の4つのステップにより進めることが推奨されている。1)「意思決定の体制をつくる」、2)「関係者間で認識を共有する」、3)「地域の社会資源を把握する」、4)「自殺対策計画を策定する」。1)の「意思決定の体制をつくる」では、首長(または副首長)が計画策定の責任者になることが求められている。行政トップがリーダーシップを発揮し、計画策定に全ての部局への協力を要請し、庁内横断的な体制を整えることが、計画策定のカギを握るとされる。その上で、広く住民の参加を得たり、地域ネットワークの参加を得たりすることが求められている。2)の「関係者間で認識を共有する」では、自殺対策の理念、地域の自殺実態、自殺対策の目標(数値目標と評価指標)を共有することが求められている。自殺対策の理念とは、自殺対策とは生きることの包括的な支援であること、その推進には、関係部局の緊密な連携が重要であること、その推進は地域ネットワークの構築にもなること、その推進には行政トップのリーダーシップが欠かせないことである。3)の「地域の社会資源を把握する」では、まず、庁内において、事業の棚卸しを行い、庁内の多様な事業を生きることを支える取組みとして位置づけて、幅広く計画に盛り込むことが望まれている。その上で、地域の様々な活動を民間団体等による活動も含めて把握し、できるだけ幅広く計画に盛り込むことが求められている。その際、厚生労働省が事務連絡で発出した「市町村事業の棚卸し事例集」<sup>17)</sup>を参考にすることができる。4)の「自殺対策計画を策定する」では、「市町村計画策定の手引き」に記載された計画の雛型を参照して計画の全体構成を考え、検証可能な指標を定めて、計画を策定すべきことが述べられている<sup>18)</sup>。

### おわりに

セーフティプロモーションとは、事故・災害、暴力による傷害や死亡、自殺等を、住民参加を含む部門横断的な協働に基づき、科学的な介入と評価により予防しようとする取り組みである<sup>4)</sup>。表2は、セーフコミュニティの認証指標と改正自殺対策基本法に基づく地域における自殺対策それぞれの特徴を示す。改正自殺対策基本法により想定されている自殺対策や自殺対策計画策定のプロセスは、セーフコミュニティ活動やセーフコミュニティの認証プロセスと類似性を持つ。拙著<sup>4)</sup>において、日本における自殺対策基本法に基づく自殺総合対策がセーフティプロモーションとして捉えられることについて考察をした。それから約6年を経過し、改正自殺対策基本法による自殺対策は、表2に示された自治体における部門横断的な組織的取り組みとしての特徴が強化され、以前にも増してセーフティプロモーションとして捉えられるものと進化していると思われた。自殺対策だけでなく、セーフティプロモーションの他の対象である事故、暴力、自然災害の減災などにおける取組においても、改正

自殺対策基本法に基づく対策の枠組みを参照することは、効果的な対策を採る上で有益と考えられる。

表2 セーフコミュニティの認証指標と改正自殺対策基本法に基づく地域自殺対策の特徴

セーフコミュニティの認証指標 (文献4より抜粋)	改正自殺対策基本法に基づく地域自殺対策の特徴
<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニティにおけるセーフティプロモーションに責任を持つ部門横断的グループによる協働に基づく基盤構造を持つこと</li> <li>・両性、すべての年齢層、環境、状況をカバーする長期的かつ持続可能なプログラムを持つこと</li> <li>・ハイスリスクグループや環境を標的とするプログラム、脆弱グループに対するプログラムを持つこと</li> <li>・入手可能なエビデンスに基づくプログラム</li> <li>・傷害の頻度と原因を記録するプログラム</li> <li>・プログラム、プロセス、そして変化の効果を評価する手段を持つこと</li> <li>・国内外のセーフコミュニティネットワークへの参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体首長のリーダーシップに基づく、住民参加を含む、多部門協働の推進体制</li> <li>・各自治体は地域実態プロファイルを活用し、地域特性にあった対策を実施</li> <li>・地域自殺対策計画の策定</li> <li>・数値目標や評価指標に用いた検証可能な計画策定。それに基づく、進捗管理、評価とプログラムの改善</li> </ul>

### 引用文献

- 1) 内閣府. 平成19年度版自殺対策白書. 2007.
- 2) 大阪府監察医事務所. 平成11年版死因統計年報. 1999.
- 3) 新田則之, 山中朋子. 青森県市町村における自殺予防システムの構築. 平成17年度厚生労働科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)「総合的な地域保健サービスに関する企画立案及び事業管理に関する研究」活動成果報告書. 2006.
- 4) 反町吉秀, 新井山洋子. セーフティプロモーションとしての自殺予防. 日本セーフティプロモーション学会誌. 5(1): 1-8, 2012.
- 5) 公益財団法人健康・体力づくり事業財団. 健康日本21 URL: <http://www.kenkounippon21.gr.jp/index.html>
- 6) 清水康之. 民間団体の取組を振り返る—自殺総合対策を動かしてきたもの. 平成28年度版自殺対策白書. 第2章自殺対策の10年とこれから. コラム1. 53-54, 2016.
- 7) 厚生労働省. 平成28年度版自殺対策白書. 第2章自殺対策の10年とこれから. 第1節自殺対策の10年. 41-42, 2016.
- 8) NPO法人ライフリンク. 自殺実態白書2013. [http://www.lifelink.or.jp/hp/Library/whitepaper2013\\_1.pdf](http://www.lifelink.or.jp/hp/Library/whitepaper2013_1.pdf) (アクセス 2018年8月18日)
- 9) 東京都足立区. 心の健康・自殺対策



- <https://www.city.adachi.tokyo.jp/kokoro/fukushikenko/kenko/kokoro.html> (アクセス 2018年8月18日)
- 10) 馬場優子, 西川路由紀子, 反町吉秀. SOSの出し方教育—児童・生徒への自殺予防教育の具体的な取組. 法律のひろば. 69(10):25-33, 2016.
- 11) 自殺のない社会づくり市区町村会.  
<http://localgov.lifelink.or.jp/> (アクセス 2018年8月18日)
- 12) 厚生労働省. 新たな自殺対策大綱検討会第2回資料「我が国の自殺をめぐる現状」.  
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000147193.pdf> (アクセス 2018年8月18日)
- 13) 厚生労働省. 自殺対策基本法.  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000122062.pdf> (アクセス 2018年8月18日)
- 14) 厚生労働省. 新たな「自殺総合対策大綱」.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000172203.html> (アクセス 2018年8月18日)
- 15) 厚生労働省. 都道府県自殺対策計画策定の手引き (平成29年11月).  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000186731.pdf> (アクセス 2018年8月18日)
- 16) 厚生労働省. 市町村自殺対策計画策定の手引き (平成29年1月).  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000186730.pdf> (アクセス 2018年8月18日)
- 17) 厚生労働省. 市町村事業の棚卸し事例集. (平成29年12月13日版).  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000187878.pdf> (アクセス 2018年8月18日)

## セーフティプロモーションスクール (SPS) の現状と展望

藤 田 大 輔

大阪教育大学 健康安全科学講座

## The Current States and Future Prospects of Safety Promotion Schools (SPS)

Daisuke Fujita

Division of Health and Safety Sciences, Osaka Kyoiku University

## 抄録

セーフティプロモーションスクール (SPS) とは、わが国の教育振興基本計画に示された「学校安全の推進」に関わる基本施策の推進を支援するために、「共感と協働」の視点を基盤とした包括的な学校安全の推進を目的として構築した独自の取り組みである。具体的には「7つの指標」に基づいて、学校安全委員会を整備 (指標1) し、そのうえで学校安全に関わる中期目標・中期計画を策定 (指標2) し、PDCAサイクルに基づいた活動 (指標3～指標6) とその活動成果の共有 (指標7) が行われている学校園を認証する制度である。すでに日本国内で13校園、中華人民共和国で5校園が認証され、さらに日本国内の7校、中華人民共和国の28校園、連合王国の2校、台湾の1校、計38校園がセーフティプロモーションスクールの認証を目指した取り組みを展開しているところである。本報は、新たにセーフティプロモーションスクールの活動に参加することを検討している学校関係者を対象に、認証校から提出された認証申請書の中に示された各学校独自の学校安全に関わる中期目標・中期計画とPDCAサイクルに基づいた活動とその成果の共有の具体的な策定内容について解説を試みようとするものである。

キーワード：セーフティプロモーションスクール (SPS)、7指標の考え方、中期目標・中期計画、PDCAサイクル

Keywords: safety promotion school (SPS), 7 concept of indicators, Medium-term target/mid-term plan, PDCA cycle

## 1. セーフティプロモーションスクールとは

本誌第9巻2号 (2016年10月) で紹介した<sup>1)</sup> ように、大阪教育大学では、平成13年6月8日に発生した附属池田小学校事件の反省と教訓を基に、事件の再発防止と学校における安全教育と安全管理、そして組織活動の有機的連携を含めた包括的かつ持続可能な学校安全の推進を目指した「セーフティプロモーションスクール (Safety Promotion School: SPS)」の普及に取り組んでいる。このセーフティプロモーションスクールとは、かつてスウェーデン王国のカロリンスカ研究所に設置されていたWHO Collaboration Centre on Community Safety Promotion (WHO-CCCSP) が推進していたInternational Safe School (ISS) の考え方や英国UNICEFが推進しているChild Friendly School (CFS) の考え方などを参考に、平成24年5月に閣議決定されたわが国の教育振興基本計画に示された「生活安全・交通安全・災害安全の三つの領域を通じて、危険に際して自らの安全を守り抜くための主体的に行動する態度を育成し、共助・公助の視点から安全で安心な社会づくりに貢献する意識を高めるための教育内容の充実や教育手法の改善・普及を図る」

という「学校安全の推進」に関わる基本施策を推進するために、「共感と協働」の視点を基盤とした包括的な学校安全の推進を支援することを目的として構築した独自の取り組みである。

具体的には、下の表1に示すセーフティプロモーションスクールの理念となる「7つの指標」に基づいて、まず学校安全委員会 (Team:組織) を整備し、その上で、学校独自の学校安全 (生活安全・災害安全・交通安全) の推進を目的とした中期目標・中期計画 (Strategy: 方略) を設定し、その目標と計画を達成するためのPDCA-S (Plan: 計画, Do: 実践, Check: 評価, Act: 改善, Share-共有) サイクルに基づく実践と協働、分析による客観的な根拠に基づいた評価とその成果の共有が継続されていると認定された学校を「セーフティプロモーションスクール」として認証しようとする取り組みである。特に学校における安全推進の取り組みの実践と成果を、学校内では児童生徒と教職員の間で、さらに学校と家庭の間で、学校と地域の間で、そして自校と近隣の学校との間で、発信しつつ双方向で共有しあっているという「共感と協働」の視点が特徴とされる制度である。

表1. セーフティプロモーションスクールの7指標

指標1 (組織)	学校内に、「学校安全コーディネーター」等を中心とする学校安全推進のための「学校安全委員会」が設置されている。
指標2 (方略)	学校において、「生活安全」・「災害安全」・「交通安全」の分野ごとに、セーフティプロモーションの考え方に基づいた「中期目標・中期計画（3年間程度）」が設定されている。
指標3 (計画)	学校安全委員会において、「中期目標・中期計画」に基づいた学校独自の学校安全推進のための「年間計画」が、「安全教育」・「安全管理」・「安全連携」の領域ごとに具体的に策定されている。
指標4 (実践)	「年間計画」に基づいて、学校安全委員会を中心に、学校関係者が参加して、学校安全推進のための活動が年間を通じて継続的に実践されている。
指標5 (評価)	学校安全委員会において、実践された学校安全推進に関わる活動の成果が定期的に報告され、それぞれ分析に基づく明確な根拠をもとに学校安全推進活動に対する評価が行われている。
指標6 (改善)	学校安全委員会における次年度の「年間計画」の策定にあたって、それまでの活動成果の分析と評価を参考に、当該校における学校安全に関わる実践課題の明確化と「年間計画」の改善が取り組まれている。
指標7 (共有)	学校安全推進に関わる活動の成果が、当該の学校関係者や地域関係者に広報・共有されるとともに、「協働」の理念に基づいて、国内外の学校への積極的な活動成果の発信・共有と新たな情報の収集が継続的に実践されている。

このようにセーフティプロモーションスクールの活動においては、「安全が確保された、完成された安全な学校」であるという学校安全に関わる活動の「結果」が評価されることが目的ではなく、「教職員・児童（生徒・学生・幼児を含む）・保護者、さらには子どもの安全に関わる地域の機関や人々が学校安全の重要性を共感し、そして『チーム学校』として組織的かつ継続可能な学校安全の取り組みが、信頼を基盤として着実に協働して実践され展開される条件が整備されている学校」であるという学校安全に関わる活動の「過程」が評価されることが重要である。言い換えれば「セーフティプロモーションスクール」とは、包括的かつ協働的な学校安全の推進をゴール（目標）とするスタートラインに立っていると評価された学校を認証しようとする制度である。そのためセーフティプロモーションスクールの認証活動では、最初の認証に続く3年ごとの再認証が重要な活動となる。つまり認証されて活動が完了するのではなく、学校が存続する限り、その学校に所属する「人」である児童・生徒、教職員、保護者、関係機関の担当者や地域住民には「異動」や「移動」が想定されるため、たとえ「人」が変わっても当該校における学校安全に関わる活動が着実に継続されていくためには3年ごとの再認証を繰り返すことで、より実効性を持った持続可能性が保障されるものと期待しているところである。

## 2. セーフティプロモーションスクールの認証活動の現状

大阪教育大学では、わが国におけるセーフティプロモーションスクールの一層の普及とその活動の発展を継続的に支援していきたいと考え、平成26年10月11日に、学校危機メンタルサポートセンター内に「日本セーフティプロモーションスクール協議会」を設立し、平成27年3月6日に、大阪教育大学附属池田小学校、大阪教育大学附属池田中学校並びに東京都台東区立金竜小学校との間に「セーフティプロモーションスクール協定書」を締結し、この3校をセーフティプロモーションスクールに認証した。その後、日本国内では、平成28年3月7日に京都市立養徳小学校、平成29年3月17日に高知県宿毛市立山奈小学校、平成29年5月26日に宮城県石巻市立鮎川小学校、平成29年7月18日に大阪市立堀江小学校と大阪市立堀江幼稚園、平成30年3月14日に高知市立旭小学校、平成30年3月15日に大阪市立新高小学校、平成30年3月19日に宮城県石巻市立広瀬小学校と同じく石巻市立住吉中学校、平成30年5月24日に大阪府立中央聴覚支援学校を認証した。また平成30年3月6日には、3年前の平成27年3月6日にわが国で初めてとなるセーフティプロモーションスクールに認証した大阪教育大学附属池田小学校、大阪教育大学附属池田中学校並びに東京都台東区立金竜小学校を、セーフティプロモーションスクール再認証規定に基づいて、改めてセーフティプロモーションスクールに再認証した。一方、海外では、平成29年2月20日に、中華人民共和国深圳市にある蛇口育才教育集团第4小学、平成30年3月8日に同じく中華人民共和国雲南省の昆明市西山区金果幼兒園、平成30年3月30日に中華人民共和国深圳市の南山区香山里小学、南山区陽光小学、南山区海濱実験小学をセーフティプロモーションスクールに認証した。この結果、下の表2に示したように、セーフティプロモーションスクールの認証校数は、日本国内で13校園（うち3校は再認証）、中華人民共和国で5校園となっている。さらに平成30年7月末現在で、日本国内で7校、中華人民共和国で28校園、連合王国（イギリス）で2校、台湾で1校の計38校園からセーフティプロモーションスクールの認証支援の申込を受け、各校園におけるセーフティプロモーションスクールの認証取得を目指した支援を展開しているところである。

このようにセーフティプロモーションスクール認証の取り組みは、まだ緒に就いたばかりであるが、国内外でのセーフティプロモーションスクールの普及活動に関わる実績が評価され、平成28年度の文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課の「学校健康教育の推進」の「防災教育を中心とした実践的安全教育総合支援事業」の中に、「セーフティプロモーションスクール等の先進事例を参考に地域の学校安全関係者（有資格者等）、関係機



表2. セーフティプロモーションスクールの認証・認証支援状況 (2018.7.31現在)

		幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援	大学
日本	認証	1	9 (2)	2 (1)	-	1	-
	支援	-	3	3	1	-	-
中華人民共和国	認証	1	4	-	-	-	-
	支援	5	11	11	-	-	1
イギリス	認証	-	-	-	-	-	-
	支援	-	2	-	-	-	-
台湾	認証	-	-	-	-	-	-
	支援	-	-	-	-	-	1
計		7	29	16	1	1	2

※：表中の（ ）は、再認証した学校数を示す。

関及び団体との連携・協力」という国の事業の一部として位置づけられ、その後、平成30年度からは、同じく文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課の「学校安全総合支援事業」<sup>2)</sup>の中で、「学校種・地域の特性に応じた地域全体での学校安全推進体制の構築を図るため、セーフティプロモーションスクール等の先進事例を参考とする」と明記され、わが国におけるセーフティプロモーションスクールの認証・普及への取り組みが、文部科学省並びに都道府県・政令指定都市教育委員会の支援を受けつつ、国内外で着実に広がっているところである。

さらに、セーフティプロモーションスクールの国内における普及活動の評価については、平成29年3月24日に閣議決定された「第2次学校安全の推進に関する計画」<sup>3)</sup>の「4. 学校安全に関するPDCA サイクルの確立を通じた事故等の防止」の中で、〈具体的な方策〉の事例として紹介されるとともに、「文部科学白書 平成29年度版」<sup>4)</sup>においても、「第11節 子供の健康と安全」の「3 学校安全の推進」の「(3) 地域ぐるみで子供の安全を守る環境整備」の中で先進事例として紹介されているところである。

### 3. セーフティプロモーションスクールの活動内容

#### 1) 中期目標・中期計画 (指標2)、年間計画 (指標3～指標6) と成果共有 (指標7) の考え方

セーフティプロモーションスクールの活動の特徴として、前述したセーフティプロモーションスクールの7指標のうちの「指標2」に示している生活安全・災害安全・交通安全の3領域毎に設定する3年間程度の中期目標・中期計画の策定がある。この「指標2」については、セーフティプロモーションスクールの活動への参加を検討している学校の関係者から具体的な説明を求められることが多い。また「指標3」～「指標6」のPDCAサイクルとしての年間計画の策定方法や「指標7」の活動成果の共有方法について、どのように策定すればよいのかという質問を受けることが多い。そこで本節では、セーフティプロモーションスクールに認証された小学校が作成したセーフティプロモーションスクール認証申請書

の「指標2」～「指標7」に示されたセーフティプロモーションスクール活動の具体的な策定内容を参考として紹介することとした。

まず「指標2」の「方略」としての中期目標・中期計画は、セーフティプロモーションスクールの認証活動を開始する年度から3年間で達成しようとする、言い換えれば3年後に到達することを想定した当該校における学校安全の目標と計画である。それに対して「指標3」～「指標7」の「計画」・「実践」・「評価」・「改善」・「共有」は、「指標2」の3年間で到達するセーフティプロモーションスクールとしての中期目標と中期計画に基づいて、当該校における認証活動の開始年度 (初年度) に展開する計画・実践・評価・改善・共有の取り組み内容である。このことは、本報の冒頭部分でも述べているように、セーフティプロモーションスクールの認証が、3年ごとの再認証を前提とした中期目標・中期計画を基に展開された3年間の活動の「結果」を認証判断の基準にするのではなく、「指標2」の中期目標・中期計画に基づいて策定された初年度の「指標3」～「指標7」の「計画」・「実践」・「評価」・「改善」・「共有」に関わる活動の「過程」を認証判断の基準にするという認証プロセスの特徴に由来している。つまり「セーフティプロモーションスクール認証支援申込書」を提出してから約1年後に実施される「セーフティプロモーションスクール推薦委員」による「実地確認」と「セーフティプロモーションスクール審査委員」による「実地審査」において、当該校における3年間の中期目標・中期計画に基づいたセーフティプロモーションスクールの認証を目指した初年度のPDCAと成果共有の取り組みが円滑にかつ実証性を持って展開されていると確認・評価されることが、セーフティプロモーションスクールの最初 (第1回目) の認証の基準となっている。

一方、セーフティプロモーションスクールの認証申請にあたっては、第1回目 (最初) の認証申請書に、「生活安全」・「災害安全」・「交通安全」の3領域すべてについて「指標2」～「指標7」のそれぞれの内容項目を策定しておく必要はない。第1回目の認証申請時では、「生活



安全」・「災害安全」・「交通安全」の3領域のいずれか1つの領域について、「指標2」～「指標7」の内容項目が策定できておればよいことになっている。そのため例えば第1回目の認証申請時には最初の3年間のセーフティプロモーションスクール活動の中心を「生活安全」領域に設定したならば、「指標2」～「指標7」の内容項目を「生活安全」領域に焦点化して活動内容を作成すればよいことになっている。そしてセーフティプロモーションスクールに認証された3年後の再認証のための認証申請書作成においては、新たな3年間の中期目標・中期計画を策定し、それまでの「生活安全」領域の「指標2」～「指標7」の内容項目に新たに「災害安全」領域を加えることにより、「指標2」～「指標7」のそれぞれで、「生活安全」と「災害安全」の2領域から構成されるセーフティプロモーションスクールの活動の内容が策定されることになる。このように第2回目の認証申請書の作成において「災害安全」領域を追加することにより、6年後の第3回目の認証申請時には、さらに新たな3年間の中期目標・中期計画を策定し、残っている「交通安全」領域の活動内容を加え、第1回目の認証申請時から9年後には、学校安全の3領域（生活安全・災害安全・交通安全）を網羅したセーフティプロモーションスクール活動が当該校において展開されていることが期待されることになる。

## 2) 「生活安全」領域に関わる「指標2」～「指標7」の策定例

次にセーフティプロモーションスクールの活動への参加を検討している学校関係者による「指標2」～「指標7」の内容項目に関する理解を支援するために、既にセーフティプロモーションスクールに認証されている複数の小学校が策定したセーフティプロモーションスクール認証申請書の「生活安全」領域に関わる「指標2」～「指標7」に関連する部分を参考として、新たに作成した参考資料を表3に示す。

この表3に示しているように、まず中期目標・中期計画である「指標2」の「生活安全」領域のうちの「外傷予防」の観点では、「養護教諭によるけがの統計に基づいた傷害発生箇所及び児童と教員が行う安全点検による校内の危険箇所の把握と校内環境の改善に努める」という3年間の中期目標が設定されている。つまり保健室で集計されている当該校内で発生した外傷データの収集を継続し、得られたデータを、外傷の発生場所や発生時間帯、受傷部位や受傷程度などの視点から集計・分類して校内で発生した外傷の特徴を分析し、その結果を教職員と児童が共有し、校内での事故災害の発生の予防に活用することを中期計画の一つとして位置付けられている。そしてこの中期計画の成果を評価するための中期目標として、「校内でのけがの発生件数を3年間で10%減少させる」ことと、「教職員・児童・PTAが参加する校内環

表3. 「生活安全」領域の「指標2」～「指標7」の策定例

指標2 (方略)	<p>中期目標1：養護教諭によるけがの統計に基づいた傷害発生箇所及び、児童と教員が行う安全点検による校内の危険箇所の把握と校内環境の改善に努める。</p> <p>中期計画1-1：けがの発生件数を3年間で10%減少させる。</p> <p>中期計画1-2：教職員・児童・PTAが参加する校内環境の安全点検を年間2回以上行う。</p> <p>中期目標2：安全教育を通して児童が自ら危険を予測し、回避できる能力を育成する。</p> <p>中期計画2-1：気づき、考え、判断し、行動できる子の育成をめざした安全教育を推進する。</p> <p>中期計画2-1：安全ノートを活用した独自の安全教育カリキュラムの作成に取り組み、安全教育を実施する。</p> <p>中期計画2-1：低学年児童の防犯ブザーの着用率をアップする。</p> <p>中期計画2-1：5年生での応急手当の学習、4年生と6年生での防犯教室による学習を行う。</p>
指標3 (計画)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○外傷の原因や発生場所を振り返ることで、自ら進んで外傷予防に取り組もうとする意識を高める。</li> <li>○安全学習(KYT)によって一人一人の危険予知能力及び、危険回避能力を育成する。</li> <li>○廊下の歩き方や休み時間の約束について児童会で企画・提案し、全校児童が校内で安全に過ごせるようにする。</li> <li>○不審者対応避難訓練(パワーポイント学習・実地訓練)を児童と教職員が行うことにより、緊急事態に落ち着いて対応できる力を身につける。</li> <li>○ブザーや登下校ルートの確認をし、児童が安全に過ごせるようにする。</li> </ul>
指標4 (実践)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○けがをした児童自身が、けがの種別と発生場所を保健室前の平面図に記録する。</li> <li>○安全教育の授業で、児童の危険予知能力や危険回避能力を高めるために、様々な危険から身を守るためにはどのような行動をとるべきかを考えさせる。</li> <li>○児童会の提案によって校内で安全に過ごすためのキャンペーンを実施する。</li> <li>○児童と教職員が授業中に不審者が侵入したという想定での避難訓練を行う。</li> </ul>
指標5 (評価)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○これまでの実践を踏まえた安全教育カリキュラムを学年毎に系統立てて構築する。</li> <li>○けがの種別発生場所データを検証し、けがの起こる原因や状況を明確にすることで、児童のけがを予防する意識を高める。</li> <li>○教職員が毎月1回安全部会を開き、現状の意見交流や実践に対する振り返りを行い、新しい企画や取組・改善について検討する。</li> </ul>
指標6 (改善)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○けがや防犯について、各学年・学級でカリキュラムに沿って計画的に充実した指導へと改善する。</li> <li>○安全教育における独自カリキュラムの構築、見直し・改善を行う。</li> <li>○月1回の安全部会による評価を基にして、教育活動を改善する。</li> </ul>
指標7 (共有)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○校内安全部会を定期的に開催し、児童の傷害発生状況等について教職員間で情報共有を行う。</li> <li>○保護者による学校安全に関わる学校評価の情報を公開する。</li> <li>○研究発表会を開催し、近隣校への安全教育の成果の発信を行う。</li> <li>○地域別懇談会で地域の安全について情報共有を行い、その成果を学校から地域へ発信する。</li> </ul>

境の安全点検を年間2回以上行う」ことを評価基準として策定されている。つまり、校内におけるけがの発生件数を取り上げて、数値を用いて具体的な目標として明確化することで、当該校に関わる人々（教職員と児童・PTA）の学校安全に関わる目標の共有が促されるものと期待される。また教職員のみが校内の安全点検を担当するのではなく、児童やPTAにも校内の安全点検に参加してもらうことにより、参加した児童やPTAの校内の安全点検に対する関係者としての主体的かつ協働的な意識への変換、言い換えれば学校における安全点検を教職員任せにする「ヒト事意識」から、自ら学校安全に参加しているという「共感と協働」を基盤とする「ワガ事意識」へと意識改革を促すことにつながり、さらには、校内における上級生から下級生や家庭における保護者から児童への学校内における安全推進に関わる注意喚起と実践が充実されるものと期待されるところである。

また「安全教育」の観点からは、「児童が自ら危険を予測し、回避できる能力を育成する」ことが中期目標として設定されている。そして中期計画として、「気づき、考え、判断し、行動できる子の育成をめざした安全教育を推進する」、「安全ノートを活用した独自の安全教育カリキュラムの作成に取り組み、安全教育を実施する」、「低学年児童の防犯ブザーの正しい着用率をアップする」と「5年生での応急手当の学習、4年生と6年生での防犯教室による学習を行う」ことが策定され、ここでも主体的かつ協働的な安全行動が実践できる児童の育成が計画されているところである。

次いで、「指標3」～「指標6」に示された「生活安全」領域の年間計画の内容を見ると、校内で発生した「外傷の原因や発生場所を振り返ることで、自ら進んで外傷予防に取り組もうとする意識を高める」という目的（P）を達成するため、「けがをした児童自身が、けがの種別と発生場所を保健室前の平面図に記録する」という「共感」とともに、「児童会の提案によって校内で安全に過ごすためのキャンペーンを実施する」という「協働」を基盤とする実践（D）を行うこととしている。そして「けがの種別発生場所データを検証し、けがの起こる原因や状況を明確にすることで、児童のけがを予防する意識を高める」という「共有」の視点から実践の評価（C）を行い、「けがや防犯について、各学年・学級でカリキュラムに沿って計画的に充実した指導を行う」よう「安全教育の独自カリキュラムの構築、見直し・改善を行う」とともに、「教職員が月1回の安全部会による評価を基にして、教育活動を改善する」（A）という安全に関わる「共感と協働」を基盤としたPDCAサイクルが策定されている。この指標例の特徴としては、独自の安全教育カリキュラムの開発に加えて、児童が主体的かつ組織的に外傷予防活動に参加している状況を多面的に評価しつつ継続的に改善していくという活動枠組みの構築が図られていることがあげられる。

さらに「指標7」の「共有」では、「校内安全部会を定期的に開催し、児童の傷害発生状況等について教職員間で情報共有を行う」、「保護者による学校安全に関わる学校評価の情報を公開する」、「研究発表会を開催し、近隣校への安全教育の成果の発信を行う」、「地域別懇談会で地域の安全について情報共有を行い、その成果を学校から地域へ発信する」ことが策定されている。これらのことから、当該校において取り組まれた学校安全推進に関わる実践の経過と成果を、単に学校内の教職員と児童の間で共有するだけでなく、学校と家庭、学校と地域、そして当該校と近隣の学校園の間で、学校安全に関わる実践の経過と成果を双方向的に発信するとともに、近隣校における学校安全に関わる優れた実践事例を学び、その実践を自校の実践に取り入れていくという共有の取り組みを継続していくことが、セーフティプロモーションスクールの活動を通じた学校安全の持続可能な発展につながっていくものと期待しているところである。

#### 4. 最後に

大阪教育大学では、セーフティプロモーションスクールの活動の国内での普及を図るとともに、教育技術の国際貢献の視点から、セーフティプロモーションスクールの海外への展開を協働するために、学校危機メンタルサポートセンターと中華人民共和国の上海市にある華東師範大学中国現代都市研究センター及び華東師範大学都市発展研究院が共同で、平成29年12月に新たに「都市安全研究センター」を華東師範大学内に開設して、中華人民共和国におけるセーフティプロモーションスクールの認証活動を支援するための協働を開始するとともに、北京市にある中国教育科学研究院の基礎教育研究センターともセーフティプロモーションスクールの普及に関わる学術交流協定を締結している。さらに平成30年5月には中華民国の花蓮市にある国立東華大学に設置されている台湾安全促進学校研究センターと、平成30年6月には大韓民国のソウル市にある誠信女子大学に設置されている学校安全研究所とセーフティプロモーションスクールの普及に関わる学術交流協定を締結し、中華民国及び大韓民国におけるセーフティプロモーションスクールの認証活動を支援する協働を開始しているところである。加えて、中華人民共和国の山東省濰坊市教育局、連合王国（イギリス）のBrighton市にあるBrighton University Education Research Centre、タイ王国の教育省基礎教育局、アメリカ合衆国のSan Francisco School Districtとも、セーフティプロモーションスクールの認証活動の普及を目的とした互恵的な協働活動の開始について交流を開始・展開しているところである。

大阪教育大学では、これらセーフティプロモーションスクールの国内外における認証支援活動を通じて、平成13年の附属池田小学校事件の反省と教訓に基づいた学校安全構築の理念に共感いただいた学校園の関係者と協働

しながら、子どもたちの健やかな育ちと学びが保証される学校安全の一層の推進と充実、そして持続可能な発展に取り組んでいるところである。本報を通じて、さらなる学校園においてセーフティプロモーションスクール活動への参加について検討いただける契機となることを期待しているところである。

### 参考資料

- 1) 藤田大輔：セーフティプロモーションスクールの理念と認証制度. 日本セーフティプロモーション学会誌. 9(2)：2-7, 2016.
- 2) 11 学校健康教育の推進：07-3 平成30年度概算要求主要事項3, 初等中等教育局 文部科学省, 2017. [http://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/other/\\_icsFiles/afieldfile/2017/08/30/1394954\\_3.pdf](http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2017/08/30/1394954_3.pdf)
- 3) 第2次学校安全の推進に関する計画, 初等中等教育局 文部科学省, 2017. [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/anzen/\\_icsFiles/afieldfile/2017/06/13/1383652\\_03.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/anzen/_icsFiles/afieldfile/2017/06/13/1383652_03.pdf)
- 4) (3) 地域ぐるみで子供の安全を守る環境整備：平成29年度文部科学白書, p.186, 文部科学省, 2018. [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/html/hpab201801/1407992\\_011.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab201801/1407992_011.pdf)



# 高齢者の事故予防

鈴木 隆 雄

桜美林大学老年学総合研究所 所長

## Accident Prevention for the Elderly

Takao Suzuki

Institute for Gerontology, J.F. Oberlin University

### 抄録

わが国は少子高齢化の進行によって、急速な高齢社会あるいはすでに超高齢社会といっても過言ではない社会構造の変容を遂げている。平成29年（2017年）における平均寿命は男性80.75歳、女性86.99歳となり、過去最高の平均寿命の伸びを示している。また全人口における高齢者の割合（高齢化率）もほぼ28%となっており、世界で最も進行した超高齢社会となっている。

このような人口構造の著しい変化を受けて、高齢者の事故に関する関心も高くなっている。

本稿では、高齢者の事故の実態やその対策（予防方法）につき述べることにするが、中でも（1）不慮の事故による死亡の状況、（2）高齢期における転倒と骨折の状況、（3）認知症高齢者における徘徊・行方不明と死亡、さらに（4）認知症高齢者における公共交通機関等でのトラブル等、について最新のデータを基に概説することにする。

キーワード：高齢者の不慮の事故、転倒・転落、骨粗鬆症・骨折、認知症、徘徊・死亡、公共交通機関、トラブル

Keywords : accident of the elderly, falling/down, osteoporosis/fracture, dementia, wandering /death, public transport, trouble

## 1. はじめに

広く知られているように、今後の超高齢社会の進展のなかで、ひとつの特徴は75歳以上の後期高齢者が著しく増加することである。具体的な数値で概観してみると、2014年（平成26年）のわが国の65歳以上の高齢者人口はおよそ3300万人（総人口に対する割合は26.0%）である。また75歳以上の後期高齢者は総人口の12.5%となっており、従って前期高齢者と後期高齢者の比はおよそ1：1となっている。しかし、20年後の2030年には各々の推計人口は1400万人：2270万人（1：1.6）となり、さらに2055年には1260万人：2390万人（1：1.9）と前期高齢者数の減少に対し、後期高齢者数は急増し、その比率はおよそ1：1から1：2へと変容することが推定されている。このように今後のわが国の超高齢社会の中核を構成する集団が後期高齢者ということになる。しかし一方で、この後期高齢者の健康特性（心身の機能と生活機能の特徴、社会参加の実態、QOL等々）についての疫学研究を中心とする十分なデータの蓄積がなく、現在の大きな、そして喫緊の課題と言っても過言ではない。

一方、現代日本の高齢者、特に前期高齢者においては、かつての高齢者集団とは異なり健康水準は高く、身体能力は明らかに若返っていることも、老化に関する長期縦断研究から知ることが出来る<sup>1)</sup>。前期高齢者はもう高齢者と呼べない集団とも考えてよい。しかし今後益々増加する後期高齢者にあっては加齢に伴う心身の機能の

減衰は顕在化し、疾病のみならず生活機能を失わせるフレイルが確実に発生し、要介護状態への移行リスクが高くなることから、対策と介護状態への予防（介護予防）、そしてさまざまな高齢者特有の事故予防対策が必要となる。

## 2. 高齢期の不慮の事故

世界的にも最も長寿の国であるわが国における高齢者の不慮の事故（による死亡事故）はきわめて特徴的である。平成26年度の厚生労働省「人口動態統計」によれば、わが国の65歳以上の高齢者における「不慮の事故による死亡状況」によれば、最も死亡率（人口10万対）の高い3大事故は「転倒・転落」、「溺死および溺水」、そして「窒息」となっている（表1）<sup>2)</sup>。実際の死亡者数は「転倒・転落」5,784名、「溺死および溺水」4,898名、「窒息」7,230名となっており、「交通事故」による死亡者総数（5,717名）よりもはるかに大きな死亡者数となっている。このようなわが国の高齢者の不慮の事故による死亡構造は国際的に見るときわめて特徴的である。すなわち、わが国高齢者の不慮の事故死では、たとえば「溺死および溺水」は他の国に比べて突出して死亡数・率ともに高いことが知られている（表2）。この理由として、わが国では、（1）家屋構造上の問題：脱衣場は寒く、特に冬場などでは脱衣後に急速に体温が低下すること。（2）特有の入浴習慣：脱衣直後に熱い湯のある「お風呂」に一気に入浴する習慣のあること、などが考えられ



る。このような環境下では高齢者の場合、急激な体温変化に対応する血圧変動が心機能に過剰な負担を及ぼすことから、入浴後の心不全を引き起こし、時に致命的変化をもたらすことが重要な要因と考えられている。またわが国の高齢者の不慮の事故のトップにある「窒息」についてもその一因として、お正月などで食べる餅が喉に詰まることが考えられる。このような高齢期の窒息は、いわゆる「オーラルフレイル」の状態であり、口腔機能の減弱（特に咀嚼機能や嚥下機能の低下）が誤飲・誤嚥をもたらすことが最も重要な原因と考えられている。

表1 高齢者における主な不慮の事故による死亡割合 (%)

	全年齢総数	65~74歳	75歳以上
総数	100.0	100.0	100.0
交通事故	14.6	17.9	8.1
転倒・転落	20.4	16.9	23.3
溺死・溺水	19.2	23.4	19.7
窒息	25.1	21.9	29.1
炎・火事	2.8	3.3	2.4
中毒	1.7	1.3	0.5

表2 高齢者における「溺死・溺水」の死亡率 (人口10万対) の国際比較

	全年齢総数	65~74歳	75歳以上
日本	5.6	6.3	28.0
米国	0.5	0.7	0.9
フランス	0.8	2.2	2.2
ドイツ	0.3	0.7	1.0
イギリス	0.2	0.3	0.5

### 3. 転倒と骨折

高齢者においては、加齢に伴う心身の機能低下、特に身体的（運動）能力の低下により、転倒が発生しやすくなる。転倒の発生に関する疫学的研究も数多く行なわれており、それらをまとめると65歳以上の地域在宅高齢者ではその1/3~1/4が1年間に1度以上転倒すると報告されている。わが国においては1980年以降特に高齢者の転倒の発生とその予防についての関心が高まり、欧米同様、転倒発生に関連する多くの報告がなされている。1995年に行なわれた、全国の代表サンプルによる転倒の発生頻度調査では調査方法が標準化され、比較的高い精度を保って行われている。この調査からは、おおよそ1年間での転倒の発生率は20%程度と報告されている<sup>3)</sup>。

一方、施設における転倒の発生頻度に関する調査、特に（地域高齢者に行われるような）大規模疫学調査は多くはない。しかし、施設高齢者では地域高齢者に比べて転倒発生率は明らかに高く、地域高齢者のほぼ2倍の約40%の年間転倒率にのぼると考えられている。地域高齢

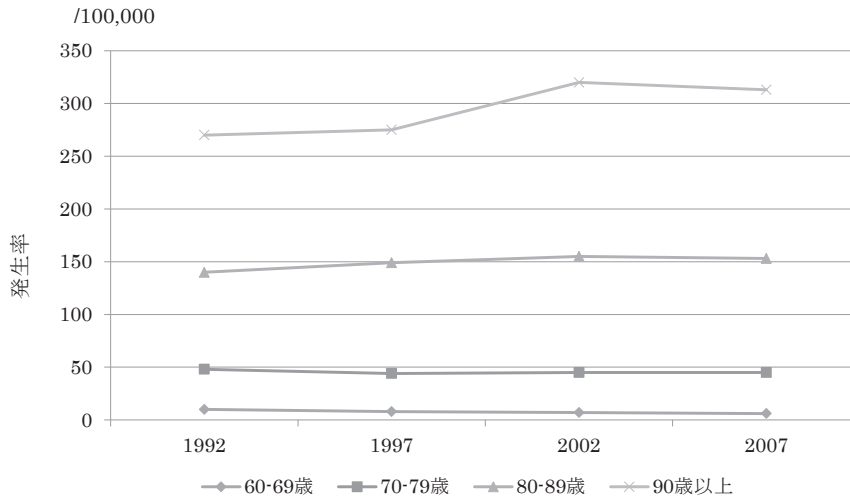
者同様、施設においても男性より女性での転倒発生の多いことが明らかである。発生頻度の違いには、施設の種類や、施設の入所条件などにより入居している高齢者の健康度が著しく異なっていることによる可能性が考えられる。また、環境が影響している可能性は大きく、手すりの設置や滑りにくい床面の採用など、転倒事故防止のための種々な対策が十分でない施設で頻度が高くなる可能性が大きい。さらに、地域高齢者と比較して、施設高齢者では、転倒によって骨折や活動性の低下をきたしやすく、歩行困難や寝たきりになる危険性の高いことも知られている。

転倒の危険因子はさまざまである。転倒は女性に多く、また、一般的に加齢とともに発生頻度が高くなることから、加齢（年齢）と性は主要な危険因子と考えられるが、しかし、この両因子は介入によって変えることができない不可変的危険因子であり、論じてあまり意味がない。これまでの数多くの転倒の危険因子の探策的研究から50項目以上の危険因子が抽出されている。これらの危険因子のなかで、数多くの研究で最大公約数的に得られている因子として、①転倒の既往、②歩行能力（あるいは脚運動能力）の低下、③服用薬剤の有無などをあげることができる。これらは転倒予防の対策に際し、可変的な要因として考慮することができることから重要である<sup>4)</sup>。

とくに、「過去1年間での転倒経験」はその後の転倒に対するきわめて強い予知因子であるが、わが国でも地域在宅高齢者を対象とするコホート研究による転倒発生要因の研究の結果からは、「過去1年間の転倒経験」が、ほかのさまざまな要因の影響を調整しても、複数回転倒に対するオッズ比が高く、すべての要因のなかで最も強い値を示しており、在宅高齢者での転倒発生（ひいては骨折の発生）の重要な予知因子であることが示されている。転倒経験はきわめて簡単な質問によって得られる情報であり、容易に転倒・骨折ハイリスク者を把握できる可能性が大きい。歩行能力の低下についても、ロコモティブシンドロームの最も重要な因子のひとつであり、転倒予知能力が高い。

高齢者、特に女性高齢者では骨粗鬆症の有病率が高く、転倒を起こすと骨粗鬆症性骨折が発生することが少なくない。このような骨粗鬆症性骨折は、下部胸椎～腰椎、前腕骨（遠位端）、上腕骨（近位部）、そして大腿骨（頸部）などに発生する。中でも大腿骨頸部骨折はわが国の高齢社会の進展とともに患者数が著しく増加している。本骨折に関する2007年の全国調査では男性約31,300人、女性約116,800人と推計され、全体では年間約15万件的発生が推定されている<sup>5)</sup>。年齢別の人口10万人当たりの発生率で見ると60歳代では男性4.81、女性8.11、70歳代ではそれぞれ18.12および39.71となり、80歳代では61.03、および157.14、さらに90歳代となると男性146.62、および女性313.58と各年齢群ともに女性に圧倒的に多

図1 大腿骨頸部骨折の年齢別発生率の年次変化



く、高齢になるほど発生率は著しく増加している(図1)。このような大腿骨頸部骨折では入院—手術—リハビリテーション—退院となるが、受傷後12ヶ月でも自立していたのは約半数(48.0%)と報告され、要介護状態となる高齢者も少なくない。また死亡率も増加することが知られている。

転倒骨折予防のためには、下肢の筋力を鍛えることや、バランス能力を向上させることなど、運動機能を維持しておくことが重要となる。特に高齢者で転倒を経験したものは各市町村などで取り組まれている転倒予防教室などの利用が薦められる。わが国における転倒予防の運動介入によるランダム化研究からも、転倒予防教室等での下肢筋力や歩行能力の強化によって、1~2年間の転倒予防のリスクが軽減されることが明らかとなっている<sup>6)</sup>。

#### 4. 認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡について

加齢とともに増加する認知症は、患者本人や家族の生活に大きな影響を与えるとともに多額の医療や介護費用を要することから、予防や治療方法の確立は急務の課題である。最近の厚生労働省の発表によれば、平成25年時点で65歳以上の高齢者のうち認知症は推計15%、実数で462万人と報告されている。さらに認知症への高い転向率を示す軽度認知障害(Mild Cognitive Impairment; MCI)は推計で13%、約400万人とされ、今後もその数は増加することが予想され、今後の認知症に対する医学的、社会的、経済的といった多岐にわたる問題は今後ますます重要な課題となる。

認知症高齢者においては、記憶障害、実行機能障害、失行・失認・失語といった中核症状が存在するが、実行機能障害あるいは遂行機能障害では、合目的な行為の障害のため転倒などの危険性に無頓着となるために、転倒をはじめとする自損事故のリスクは高くなる<sup>7)</sup>。また

高次脳機能障害においては空間的位置関係の認識が不明確となるために、危険物に気付かない、あるいは自宅の階段昇降などでの注意深い行動ができなくなる、あるいは衣服や履物を正しく着用ができなくなるなどの様々な障害のためにやはり転倒・骨折などの自損事故リスクは非常に高くなると考えられる。さらに中核症状のほか、さまざまな周辺症状(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia: BPSD)が知られ、それらの症状の中で、睡眠障害(昼夜逆転)、抑うつ、焦燥、暴力・抵抗、そして徘徊など事故と結びつきやすい症状も少なくない。しかしこれらのリスクの高まりはあっても、認知症高齢者の事故は高齢者自身に記憶や判断力などに障害があることから、正確な原因を特定することは容易ではなく、またその対応方法についても不確実・不十分なのが現状と言える。

本稿では特に認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡に関する実態と対策について紹介する<sup>8-10)</sup>。

警察庁によれば、平成25年度では日本全体で約1万人の認知症高齢者が行方不明となっており、そのなかで約360名の方が亡くなられていたことが報告された。セーフコミュニティを構築する観点からも、そしてセーフティプロモーションを進める観点からも、今後認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡対策は極めて重要と思われる。本論では、警察庁の全国データや愛知県の市町村及び愛知県警察の収集したデータから、認知症高齢者が外出したまま帰宅困難あるいは行方不明という、いわゆる「徘徊」の調査結果を中心に実態を紹介し、今後の予防対策や安心して暮らせる地域づくりや街づくりを目的として概説する。

警察庁が「行方不明者届受理時に届け出人から、認知症または認知症の疑いにより行方不明になった旨の申し出があった者」を集計・公表し、平成25年(2013年)

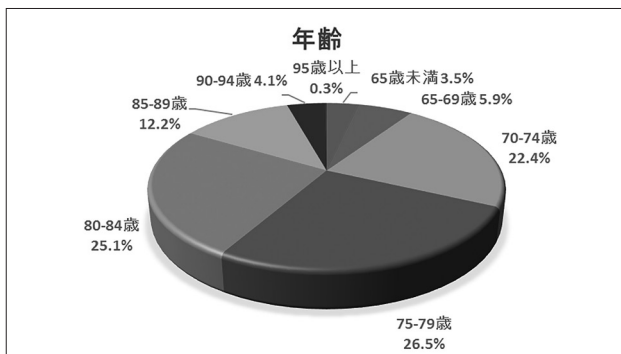
中の認知症が疑われる行方不明高齢者数は10,322名であり、そのうち死亡して発見されたものは388名と報告された。筆者らは（厚生労働科学研究費による）研究班を組織し、死亡発見例388名と生存発見例388名の1：1の症例対照研究を企画した。本研究では、厚生労働省を通じて、警察庁に当該行方不明者の家族に調査票および調査協力依頼文書等の配布を依頼し、調査協力の同意の得られたケースについて、調査票記入の上、厚生労働省に返却してもらうプロセスによって、郵送調査を行った。なお生存者388名のサンプリングについては警察庁に一任した。

その結果、最終的に厚生労働省から提供されたデータは調査対象者（776名）のうち、212名分となった。さらにそれらのデータから、性別、年齢、発見時の状態などの調査項目に欠損の無い最終有効データとして分析対象としたのは204名分（26.3%）であった。この内訳は生存者117名および死亡発見例87名である。以下この204名分に関する分析を中心として述べる。

また、愛知県でも平成24年度、25年度に渡る2年間の全県下での認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡例のデータを収集しており、それらも一部紹介する。

### （1）行方不明高齢者の性別と年齢

徘徊高齢者の性別では、男性が54.6%とやや多い。年齢分布については、75歳以上の後期高齢者が約70%、なかでも75歳－84歳が半数以上を占めていた（表5）。



### （2）世帯構成別

徘徊高齢者の世帯で最も多かったのは「高齢者のみの世帯」で約42%を占め、次いで「高齢者以外の同居者のいる世帯」が37%となっていた。

独居世帯も約15%であるが、徘徊の対策としては早期通報・早期捜索が重要であるが、独居高齢者の場合はその点が困難となる可能性が大きく、今後の課題でもある。

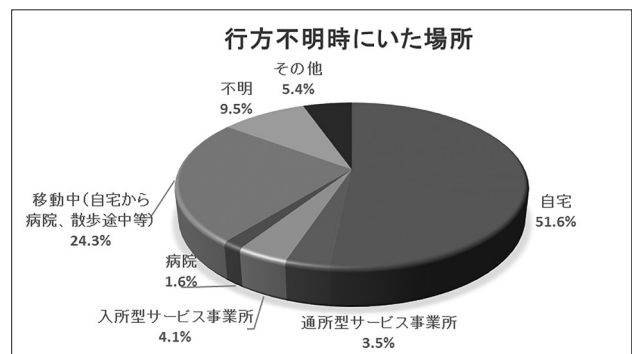
### （3）認知症との関連について

徘徊高齢者での認知症との関連については、原因としてはやはりアルツハイマー型認知症が約26%と多くを占めていたが、原因疾患不明が約70%を占めており、診断

のなされていないケースも多かった。認知症高齢者の日常生活自立度ではIIIaが多かったが、これも不明が約6割を占めており、正確な割合は不明である。

### （4）行方不明になった時点でいた場所と気付いた人

行方不明になった場所では自宅が半数以上であったが、それ以外にも、デイケアサービス事業所や病院、あるいはそれらへの移動中に行方不明になるなど、様々な場所から行方不明になっていることが明らかとなった。また、行方不明に気付いた人は圧倒的に家族（特に同居家族）であった（表6）。



### （5）行方不明に気付いてからの対応

行方不明に気付いてからの対応として最も多かったのは警察への連絡・届け出であった（約44%）。さらに、警察に通報してからケアマネージャーや市町村の窓口で連絡・相談したケースが21%。

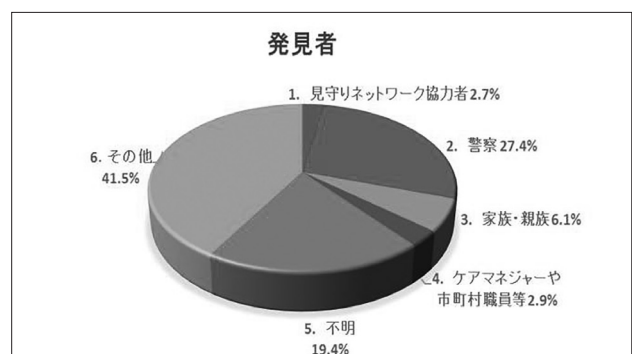
また、最初に「見守りネットワーク」などの地域活動に連絡してから警察に届けた例も約10%に見られている。

いずれにしても警察への届け出や連絡・通報は合計で75%に達していた。

### （6）徘徊高齢者の発見者と発見場所

徘徊高齢者の発見者で最も多いのが「その他」（約42%）となっていた。これはおそらく「一般の方々」と思われる（表7）。

警察による発見例は約27%であったが、家族による発見例は約6%と多くはない。愛知県警のデータでもほぼ同じ傾向。





また、発見場所についてはさまざまであるが、普段移動できる範囲内はおよそ40%、かなり遠くでの発見例もおよそ45%に上っていた。

### (7) 徘徊高齢者の発見までにかかった時間（愛知県警データ）

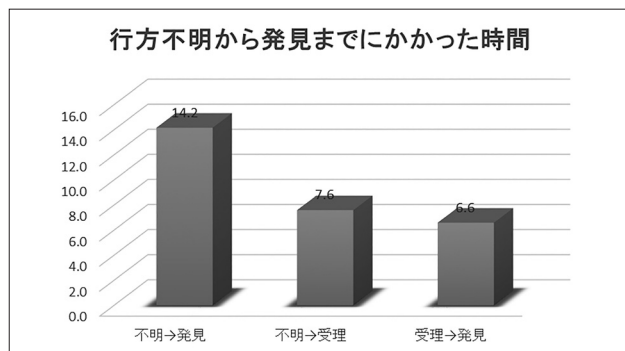
徘徊高齢者の発見までにかかった時間で、最も多かったのは「3-6時間未満」（約25%）、次いで「6-9時間未満」（約15%）であった。発見までにかかった時間の累積で見ると「9時間未満」でおよそ半数が発見されていた。

また年齢が若いほど発見までに時間は長い傾向が見られた。

行方不明から9時間以上を経過すると、発見率は確実に下がり、徘徊による行方不明が発生した場合に早く気付き・通報し・捜査を開始するかが、非常に重要なポイントとなる。

また、徘徊認知症者行方不明の発見までの時間を年齢区分別での分析では、年齢区分が低くなるにつれて長くなる傾向がみられた。すなわち、行方不明になってから発見までの時間をみると、85歳以上は12.0時間（中央値9.3時間）であったが、75-84歳は13.3時間（中央値9.8時間）、65-74歳は16.5時間（中央値12.4時間）、64歳以下は18.3時間（中央値17.5時間）となっていた。この結果から、年齢が若いほど徘徊していても周囲から気付かれないか、あるいは、身体機能が高いため、遠方まで行ってしまい、発見までの時間がかかっている可能性などが示唆された。

外出・行方不明では、多くの場合まず警察に届けが出されるが、愛知県警察のとりまとめで、行方不明になってから警察に届け出された時間（不明→受理；平均7.6時間）、警察が届け出を受理してから発見されるまでの時間（受理→発見；平均6.6時間）、そしてその合計時間（不明→発見；平均14.2時間）を示している。受理→発見より不明→受理までのほうが時間がかかっていることがわかる（表8）。



### (8) 行方不明者の死亡状況

行方不明になった認知症者が死亡状態で発見された87名の死因については、回答のあった61ケースについて、

溺死（17名；27.8%）、凍死（13名；21.3%）、事故（9名；14.8%）、低体温症（8名；13.1%）、水死（7名；11.5%）、病気（5名；8.2%）、その他（2名；3.3%）となっていた。特に溺死および水死をあわせるとおよそ40%となり、認知症高齢者の徘徊による死亡の対策を考える上で、重要な知見と思われる。

### (9) 愛知県警察データによる死亡発見例の特徴

愛知県警の協力によって、平成26年および27年の2年間の調査を通じて、死亡発見例は合計34例が報告されている。これらの死亡例の分析の結果、死亡例は70歳代に多かったこと、また死亡発見場所として約半数が（警察庁による全国データとはほぼ同じ傾向として）「水場」（海辺、河川、用水路等）で発見されることが明らかにされた。これら死亡発見例のなかからいくつか特徴的と考えられ死亡例の類型化は以下のようにまとめられた。

#### (a) 周囲に危機意識はあったようだが避けられなかった死亡例

寝間着に記名など徘徊を想定した対処が取られたり、夜間も当事者の在宅を確認するなど、周囲の危機意識がうかがわれるなかで避けられなかった死亡例が7例みられた。

#### (b) 危機意識が薄かったと考えられる死亡例

毎日の散歩を日課としているケースで帰ってこられずに死亡した例、通院のため1人で車で出かけて帰ってこられずに死亡した例など、当事者は認知症ではあるが、周囲が「一人で出かけても帰ってこられる」と想定していたところに生じた死亡例と考えられる例が8例。

#### (c) 介護力不足が考えられる場合の死亡例

独居で週に1回の見守りだった例、介護者の出張中に起こった例、施設入居者で見守りが1日1回だった例、日中独居の間に生じた例、いわゆる「認認介護」で別居の家族が1日1度見守りを行うも、たまたま見守りをしなかった日に生じた例など、介護力が十分でないと考えられる状況において発生した死亡例が9例みられた。

#### (d) 認知症とうつ等の他精神疾患併発による「自殺企図」が疑われる死亡例

死亡発見例のうち5例は当事者に自殺企図があった可能性が考えられた。前日に海に飛び込むことを仄めかし、翌日に行方不明になった例（河口近くで死亡が確認された）や過去に入水自殺を試み未遂に終わった例（河川にて水死）などもみられた。

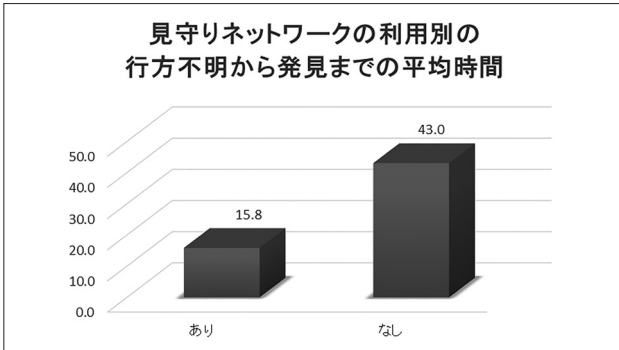
#### (e) 重篤な疾患を併発する場合の死亡例

糖尿病を併発しており、インシュリン注射が不可欠な者が行方不明となり、死亡した例が1例確認されている。



**(10) 見守りネットワークの利用と発見時間**

見守りネットワーク利用群は15.8時間、未利用群は43.0時間と大きな開きがあり、見守りネットワークを利用している方が早期発見の可能性が高い（表9）。



**(11) 自治体での対応状況**

見守りの必要性和「見守りネットワーク」への登録状況について分析した。その結果、自治体として認知症高齢者で徘徊の恐れのあるケースについて、事前に「ケア会議」等で検討されたことのあるのは約10%にとどまっていることが明らかとなった。また、徘徊の可能性のある高齢者を中心として「見守りネットワーク」に登録されている方は約24%と決して十分とは言えない状況であった。

**認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡に関するまとめ**

わが国での認知症高齢者に関する徘徊やそれによる行方不明の原因や予防対策についてはようやくその研究が始まったばかりで、必ずしも十分なデータがあるわけではない。しかしセーフティプロモーション活動やセーフコミュニティづくりには認知症高齢者の徘徊・行方不明予防対策は極めて重要である。平成25年度の全国データや平成26年度の愛知県全県下での市町村の徘徊事例の分析から、まとめとして言えることは、認知症高齢者での徘徊は高齢者本人の認知症の原因や程度と言った個人の特性により発生しているというよりは、本人以外の要因、特に家庭的要因や地域や自治体の徘徊に対するネットワークの準備状況など社会的要因などの、いわば環境要因が大きいと考えられる。

**5. 認知症高齢者の公共交通機関等でのトラブル**

認知症高齢者の増加するわが国にあって、地域や社会で認知症高齢者とどのように向き合っていくのがセーフコミュニティやセーフプロモーションの視点からも重要な課題となっている。平成28年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）のひとつの調査研究事業「認知症の人の責任能力を踏まえた支援のあり方に関する調査研究」が実施されたが、本調査は特に公共交通機関における認知症高齢者のトラブルについての調査である。その結果、以下のようなことが明らかと

なった。

**(1) 認知症等の高齢者の外出と公共交通機関利用について**

認知症の高齢者等の約4割はひとりで外出することがあり、外出をしない人を除くと、最もよく利用する交通手段が鉄道・地下鉄・バスの方が4割弱、タクシーの方が1割程度、3人に2人が、週1回以上公共交通機関を利用している。

**(2) 困りごと・トラブル等の内容**

公共交通機関の職員の3人に2人は、高齢者への手助け・トラブル対応等を経験している。公共交通機関の職員が経験している困りごと・トラブル等の内容では、「行き先がわからなくなる（言えない）」(37%)、「会話が通じない」(33%)、「ずっと座り込んで動かない」(25%)等が上位を占めた。一方、認知症高齢者を介護している家族では、公共交通機関等での困りごと・トラブルの経験がない割合が6割を占めた。一方、家族介護者が経験している困りごと・トラブル等の内容については、「転倒・つまづき」(37%)、「歩き回ったり、いなくなったりした」(33%)、「降りる駅やバス停、行き先等がわからなくなった」(27%)が上位を占めていた。出来事・トラブル等の内容を、(A) 高齢者側に損害が生じる「自損的トラブル」、(B) 高齢者が他者に損害を与える「加害的トラブル」、(C) それ単体では損害が生じにくいコミュニケーション等に関わるトラブルに分けて考えると、職員・家族いずれの場合も、多くの人に経験されている出来事は(C)のコミュニケーションに関連するものが最も多く、(B)「加害的トラブル」よりは(A)「自損的トラブル」の方が相対的に多く生じている傾向が見られた。事故等につながる恐れのある「入ってはいけないところ、危険なところに入り込む（入ろうとする）」を経験している人は職員の場合で12%、家族介護者で6%であった。

**(3) 困りごと・トラブル等に伴う損害**

公共交通機関職員や家族介護者が経験した困りごと・トラブル等のうち、「最も記憶に残っている出来事（職員）／最も困った出来事（家族）」においても、職員調査の4割、家族調査の6割では損害等は生じていないとの回答であった。生じた損害の中で最も多かったのは、職員調査では「運行遅延」(28%)、家族調査では「高齢者自身のけが」(17%)であった。ただし、「運行遅延」は、鉄道・地下鉄やバスでは約4割が生じたとしているが、タクシーでは2割程度と少なく、その分、損害等が生じなかったという回答が多くなっている。このようなことから、日常的な困りごと等への対応は頻繁にあっても、認知症の高齢者が大きな損害を伴うトラブル等に関わるケースはさほど多くなく、多くは「会話が通じない」、

「行き先がわからなくなる（言えない）」等コミュニケーション上の問題であり、認知症の特性等を踏まえておくことで上手く対応できると思われる内容が中心であった。

#### （４）事態の収束のための対応・仕組み

「転倒・つまずき」が公共交通機関で発生率上位のトラブルであることから、利用者の安全確保の観点から、認知症高齢者だけを対象とするのではなく、広くバリアフリー化・ユニバーサル化のための取り組みとして、ホームドアの設置やノンステップバスの導入、発車時の着席状況確認の徹底などの取り組みが進められていることが明らかになった。一方、高齢者や認知症に関する企業内研修を実施していると回答した職員の割合が6割、実際に研修を受けた職員も約6割であったが、認知症サポーター養成講座等の外部研修を受講したと回答した者は2割程度であった。今後公共交通機関に従事する関係者は可能な限り、認知症サポーター養成講座等の外部研修の受講が望まれる。

#### 参考文献

- 1) 鈴木隆雄、権 珍嬉；日本人高齢者における身体機能の縦断的・横断的变化に関する研究－高齢者は若返っているか？ 厚生指標. 53：1-10, 2006.
- 2) 厚生労働統計協会：「国民衛生の動向」2016/2017, 2017.
- 3) 長谷川美規, 他：日本人高齢者の転倒頻度と転倒により引き起こされる骨折・外傷. 骨粗鬆症治療. 7：180-185, 2008.
- 4) 鈴木隆雄. 転倒リスクの評価. Clinical Calcium. 24：661-667, 2013.
- 5) Orimo H, Yaegashi Y, Onoda T, et al. Hip fracture incidence in Japan: estimates of new patients in 2007 and 20-year trends. Arch Osteoporos 4：71-77, 2009.
- 6) Suzuki T, Kim H, Yoshida Y, et al. Randomized controlled trial of exercise intervention for the prevention of falls in community-dwelling elderly Japanese women. J Bone Min Metab. 22：602-611, 2004.
- 7) 鈴木隆雄. 認知症と転倒骨折. 骨粗鬆症治療. 16：63-68, 2017.
- 8) 愛知県・国立長寿医療研究センター. 認知症高齢者の徘徊対応マニュアル。(平成27年度愛知県委託事業「徘徊高齢者の効果的な捜索に関する研究事業」) pp65、2016.
- 9) 愛知県・国立長寿医療研究センター. 高齢者の効果的な捜索に関する研究等事業報告書(平成28年度愛知県委託事業)平成29年3月、pp93、2017.
- 10) 鈴木隆雄. 認知症高齢者の徘徊・行方不明・死亡に関する研究. 日本セーフティプロモーション学会誌. 10(1)：6-13、2017.
- 11) 厚生労働省. 平成28年度老人保健事業推進被等補助金(老人保健健康増進等事業分)「認知症の人の責任能力を踏まえた支援のあり方に関する調査研究」報告書. 東京, 野村総合研究所, 2017.

## Safe Communityは、日本の安全文化に何をもたらしたのか ～SCの社会実装10年の「気付き」覚書き その5～

石 附 弘

日本セーフティプロモーション学会理事

### Memorandum of Safe Community in Japan During Past 10 Years. Part 5

Hiroshi Ishizuki

Director of Japanese Society of Safety Promotion

前号では、SCの根幹をなす「科学的根拠（エビデンス）」が、多くの研究者の研究成果や社会実験で得られた知見の蓄積の上に、いわば「人類共通の叡智」として普遍化されたものであることを紹介した。WHOのICD分類1つをとってみても、先人の努力の積み重ねがあったのである。

SCも、2012年の改訂ガイドラインにおいて、コミュニティレベルにおける「根拠に基づいた方策（evidence-based strategies）」を活動の基盤とすることを明示し、「安全向上（Safty Promotion）と傷害予防（Injury Prevention）のための体系的・持続的そして分野横断的な協働を進めていくためには、

① 質の基準（quality criteria）

② 根拠に基づいた方策（evidence-based strategies）を基盤として、「地域コミュニティ自身が安全向上と傷害予防（SP/IP）に貢献することができる」という基本的考え方を、いわば「共通の普遍的価値」として承認し、その普及・社会実践こそが重要だと明記した。

実際、SCの国際会議においても、このキーワードが熱心に議論されてきた。

他方、地域コミュニティ自身が、「科学的根拠（エビデンス）」ある安全対策とは何かを探求し、これを地域の現場で具体的・実践的に進めていくことは、至難の業である。

\* \* \*

本稿では、「エビデンス」をめぐる国の政策変化、サーベイランス委員会はSCのエンジン、技術的側面等について、筆者の覚書きを紹介してみたい。

#### 3-8 SC国際認証に関するガイドラインと科学的根拠

##### 3-8-1 エビデンス（根拠）ある安全対策の推進

SC・ISSが重要視する「エビデンス（根拠：科学的合理性）」をめぐるのは、H29.6.9、経済財政運営と改革の基本方針2017において、国レベルにおいて政策立案（EBPM）と統計の改革を車の両輪として一体的に推進する新方針が閣議決定され、「官民データ活用推進基本法」と相俟って、政策効果の把握・分析手法についての

実証的共同研究→成果の横展開レビューシートによるエビデンスの明確化などが示された。

SC・ISS都市においては、既に、コミュニティレベルでのエビデンス（精度は別として、考え方が重要）に基づいた安全対策を先行させており、国の施策を先取りする結果となった。その意味で、SCはエビデンスに基づいた新しいコミュニティづくりのモデルとなりうる可能性があるのではないだろうか。特に、サーベイランス（動態分析）手法は、社会的事象の変化変容を長期的にとらえることができ、予防（プリベンション）・介入（インターベンション）の効果測定的重要ツールである。

他方、エビデンスは統計学の素養（調査対象やサンプル数、質問の方法、分析・検定）等が必要であり、SC・ISSの推進に当たっては研究者（社会調査、疫学等）の支援が必要である（拙稿「警察政策学会資料第98号「セーフコミュニティ（SC）国際認証10周年記念寄稿論集、監修を終えて」市民生活と地域の安全創造研究部会編）。

##### 3-8-2 サーベイランスは、何故、SC認証の必須条件なのか？

この問いについては、次のような点が指摘できよう。

- 1 科学的アプローチがとられているか 危険の予知・予測が正しく行われているか 地域課題の発見、整理、優先順位の提示
- 2 これに基づく根拠ある安全対策を行っているか、安全計画への反映
- 3 プロセス管理がされているか 対策結果の測定、評価
- 4 記録が残っているか、または、とっているか（証拠）タスクフォースごとの記録の整理 SC推進協議会（横断的安全組織が機能しているのか）
- 5 科学的知見の安全対策への活用（普及、浸透）



コラム

厚木市独自のモニタリングシステムの事例：  
データから地域の最優先課題を選定する際、トレンド分析：介入効果の測定対策の有効性、検定（統計学）等の手続きが必要となる。厚木市では、その一環として、東海大学渡辺義久SCサーベイランス委員会委員長の指導の下、委員会において研修会を開き、独自のモニタリングシステムの導入を図り運用している。  
4つの評価軸（構造ストラクチャー・過程プロセス・事業実施量アウトプット・成果アウトカム）で検証していこうという試みである。

3-8-3 サーベイランス委員会はSC活動のエンジン

SCの現地審査において、国際審査員が強調していたのは、「サーベイランスは、SC活動のエンジンだ」と。

これは、SCが、コミュニティ（実験室とは違い、利害得失や人間関係、社会文化的背景の異なる複雑極まりない集団およびその地域）を場とした地域安全活動であるために、皆の共感性を確保するための様々な社会技術が必要となるが、データ分析にもとづくサーベイランス結果は、一般的に尊重されることが多く、コミュニティとしての意思決定の「道具」として重要であるからだ。具体的には、

- ①地域課題の客観化：皆が納得できるデータ
- ②安全対策の継続性：対策効果が見える
- ③情報共有・問題の共有の基盤となる
- ④同一の目標（ターゲット）に向けて協働できる
- ⑤プロセス参加（顔みしり、信頼、地域の絆の基）

の諸点から、即ち、市民協働の心棒となることができる。

3-8-4 「亀岡市と大学の連携」モデル

市と大学の協力の下で、この領域についてSC推進を効果的に推進している好事例がある。

- ・京都学園大学（スポーツ分野の外傷エビデンス）  
（木村みさか著 前掲 警察政策学会資料第98号「セーフコミュニティ（SC）国際認証10周年記念寄稿論集、亀岡市在住高齢者を対象とした外傷予防および介護予防を推進・検証するための前向きコホート研究」）
- ・立命館大学（モデル地区ワークショップ、学生参加のワークショップ、GIS活用のマップづくりなど）
- ・龍谷大学（インターン学生の受け入れなど）

3-9 「エビデンスになる」アンケートをするのは、本当は難しい！

社会調査には特別な知識や技術が必要である。

科学技術振興機構（JST）傘下の社会技術研究会センター（RISTEX）における研究開発成果実装支援プログラム：安全安心な地域・学校づくり支援（2013.4～2016.3:山本PL）—厚木市）の研究の過程で浮かび上がってきた課題の1つが、アンケート調査の仕方であった。

社会調査の目的、質問の作り方、データの集め方（統計上の有為性、データ数などの計画段階でのツメが重要）、データの分析方法、予防対策への活かし方など、統計学や社会学などの知識と技術の問題があった。

即ち、エビデンスのための調査設計・入力・集計・分析支援ツールの開発が重要なのである。

行政による意識調査には、こうした専門的な吟味なくして行われるものや、結果誘導型のものも散見される。

新たな取組①セルフモニタリング

4つの評価軸で主要成果指標(KPI)を設定して評価

KPI設定の例

高齢者の安全対策委員会 運動器の機能向上による転倒予防事業② 転倒骨折予防教室(介護予防事業)

評価軸	指標	データ源泉	評価基準	評価頻度
ストラクチャ指標	事業の周知	実施記録	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	教室終了の都度
プロセス指標	事業の実施	実施記録	4段階評価(4:とてもよくできた、3:大体できた、2:あまりできなかった、1:殆どできなかった)	教室終了の都度
	出席率	実施記録	出席率(参加延数÷(参加者数×回数)の割合を5段階評価(5:80%以上、4:70%以上、3:60%以上、2:50%以上、1:50%未満)	教室終了の都度
アウトプット指標	満足度	アンケート	アンケート結果の満足度(◎以上の回答者の比率)を5段階評価(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	教室終了の都度
	アクア転倒骨折予防教室実施回数	実施記録	実施回数を3段階評価(3:24回以上、2:12回以上、1:0回)	年1回(年度末)
アウトカム指標	主観的健康感	基本チェックリスト	参加前と参加後における主観的健康感(「維持」または「改善」と回答した人の割合)を5段階評価(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	教室終了の都度
	基本チェックリスト該当項目数	基本チェックリスト	参加前と参加後における基本チェックリストの該当項目数を比較し、「維持」または「改善」と判定された人の割合により5段階評価(5:80%以上、4:60%以上、3:40%以上、2:20%以上、1:20%未満)	教室終了の都度
アウトカム指標	結果報告	実施報告書	体力測定5段階評価における維持・向上率が80%以上の項目を5段階評価(5:7項目、4:5項目、3:3項目、2:1項目、1:0項目)	教室終了の都度
	教室参加者の年度末時点の要支援・要介護認定状況	実施報告書	参加実数に対する認定者の発生率を5段階評価(5:0%、4:1%未満、3:2%未満、2:3%未満、1:3%以上)	年1回(年度末)

厚木市資料

コラム

・「衆愚調査」(エビデンスの期待できない調査) 事例

「家庭の防災対策が進まないのは、災害への危機感が不足しているからだ」という仮説(知りたいこと)を、そのままワーディングして同意を求める(そう思う 1-2-3-4-5 そう思わない)の類の調査は、そもそもエビデンスある調査とはいえない。(仮説が正しいと思う人が多いことと、仮説が正しいこととは違う。みんなが正しいと思う(予想する)から正しいとは言えないからである。

・項目設計が重要

(例)「家庭の防災対策が進まないのは、災害への危機感が不足しているからだ」という調査は、①「家庭の防災対策実施度」と②「災害への危機感」を、同時に応えさせるダブルパレル(二兎を追う)という禁忌を犯している。①②は、別個の設問として聞くべきである。

・比較できることが重要

「危機感」が低い人と、「実施度」が低い人と別の調査を行い、これをクロス集計によって確認するという手続きによって、初めて、統計的有意「エビデンス(状況証拠)」となる。

4 地域の現場でSCを具体的・実践的に進めていくための叡智

4-1 「現場の協働とガバナンス」

筆者が、前掲記念寄稿論集の監修を行い、第1編、第2編の見出しを「現場の協働とガバナンス」とした趣旨は、

- ① SCに関わる関係機関団体の「協働関係の構築」には、キーパーソン(基礎自治体・対策委員会・地域の自治会等における各層のリーダー)の存在やそのガバナンス力が、極めて重要であること
- ② ここにいう「ガバナンス力」とは、SC全体の掌握者ととともに、様々なレベルの(司々の役割を担う)コミュニティリーダーの地域課題解決能力、即ち、人心掌握力・求心力・統率力・意思決定、合意形成能力などを含むものであること

を強調したかったからである。

4-2 リーダーの「目の輝き・笑顔」

筆者自身、これまで内外のSCを訪ね、そのまちの地

域特性や地域課題の多様性、SC・ISSの主導機関・団体、リーダーの考え方や社会実践のやり方を数多く見聞してきたが、SCの姿・形の違いにもかかわらず、東西に共通していることは、「SCの7つの指標の向上を目指す」というまちづくりの明確な方向性と、リーダーの「目の輝き・笑顔」「住んでいるまちへの誇り」「SC活動に関わっていることの矜持」「SCリーダーの人的魅力」であった。科学的根拠(エビデンス)やSC制度が先にあるのではなく、コミュニティの人々が手を携え主体的に「生きている」姿に感銘をうけ、SCに魅せられて10余年がたつ。

SCで成果を挙げている内外の各層のリーダーには、①「虫の目」(地域現場の課題を直視)、「鳥の目」(俯瞰的観点からのSCの活用)、「魚の目」(時代の流れに対する深い洞察)の3つの目と、②水平型協働・垂直型協働(序論に代えて6-2)の3つの力を具備しているように観察された。

\* \* \*

ここで、もう一度復習をしておきたい。

SC・ISSは、日本の安全文化に何をもたらしたのか？

筆者は、次の5点を指摘できるのではないだろうかと考えている。

- ① WHO等国际機関が提唱する「『健康(Health)・安全(Safety)・地域(Communities)』の世界戦略的・統合的取組み」の存在とその国際的普遍的価値に対する気付きや学び
- ② 予防安全の考え方・手法に対する気付きや学び
- ③ 科学的根拠(エビデンス)ある安全対策に対する気付きや学び
- ④ 国際指標(7指標)による「地域の安全の向上」を体系的・組織的・包括的な社会安全システムに対する気付きや学び
- ⑤ コミュニティ主体(オーナーシップ)という考え方・手法に対する気付きや学び～地域の絆の「意味と価値」の再認識、共考、協働の学習と自主的安全創造の意義～

特に⑤は、我が国の現状に鑑み、経験則ではなく、科学的な発想による新しいコミュニティづくりという視点から、極めて重要な発想とツールといえるのではなからうか？

# 子どもは転んでも顔を守れる ～赤ちゃん時代に獲得する防衛反応～

稲坂 恵

日本セーフティプロモーション学会 理事

## Children can protect a face by themselves after falling

Megumi Inasaka

Director of Japanese Society of Safety Promotion

キーワード：転倒、口・歯のけが、子どもの危険予測能力、原始反射と反応、防衛反応

Key words : falls, injuries of mouths and teeth, danger predictive ability of children, primitive reflex, defense reaction

### はじめに

子どもは転ぶのが当たり前であり当然の出来事と言える。なぜなら形体的に頭が大きく重たいので重心が高く、バランスを崩してよく転ぶ。日本スポーツ振興センターのまとめでは、幼稚園・保育園児のけがの部位は顔(49.6%)と頭(11.0%)が多く(図1)、生徒・学生では口・歯の傷害が多いことから事例を挙げ(図2)、指導者向けに「学校管理下における口・歯のけが防止必携」という冊子<sup>1)</sup>を作り学習教材にしている。その中で子どもの危険予測能力や対応能力を不十分とし、転倒が多い幼児と低学年小学生では認知能力が自己中心的ゆえのけがと説明し、衝突が多い中高生には歯を守るマウスガードや目を守るゴーグルを推奨している。子どもの傷害予防分野でも子どもは高次脳機能障害とまで評する専門家がいる。しかし実際の子どもの能力は決して低くないのだ。なぜなら赤ちゃんの行動を観察すると危機予測能力を発見できるし、子どもは転んでも手を出して顔を守れるので口・歯のけがを避けることができるからだ。また衝突では手を顔の前に出してガードし、あるいは体勢を瞬時に変えることで回避できる。従って子どもが口・歯をけがしている状況は大問題であり、それを容認して対策を打つことは本末転倒である。現在の子どもが容易に口・歯をけがしている原因を明らかにし、それを改善していく具体的な対策が必要となろう。

今回、転倒に絞り、実際の子どもの素晴らしい対応能力である我が身を守る防衛反応について赤ちゃんの脳の発達に沿って解説し、危機を予測する能力があることもまとめる。また“転ぶ”について自分の転倒経験からその対応状況を紹介する。

図1 (抜粋)

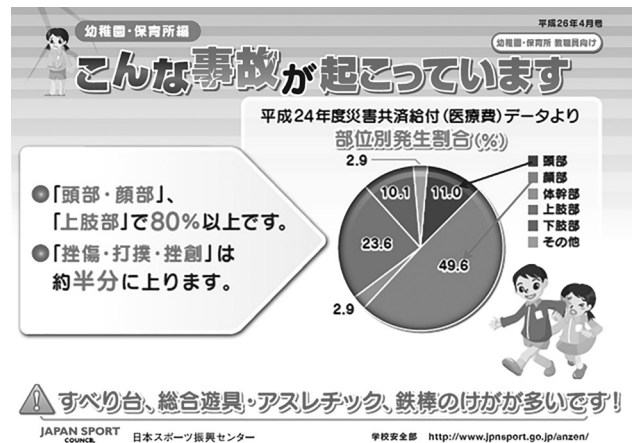


図2 (抜粋)

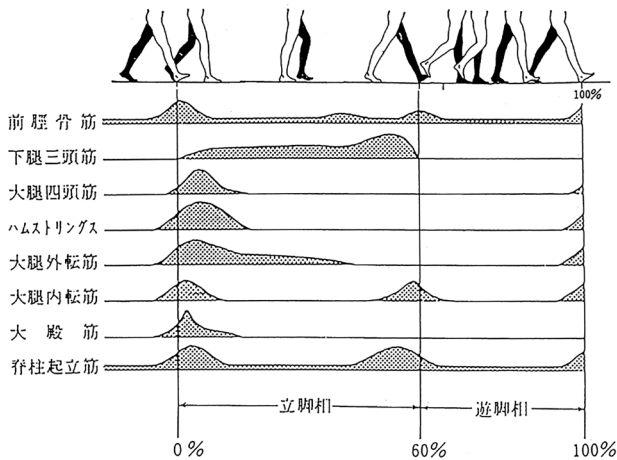




### 赤ちゃんの発達：わが身を守る反応の獲得

最初に歩行分析を紹介する。歩行は何も考えずに出来る自動的自律動作である。最初の一步を踏み出すと推進力が発生し、体重を支える脚は重心線が直ぐ膝の前となって膝折れせずに地面を蹴ることができ、一方、浮いた脚の膝下は慣性力で振り子状に振り出て踵接地となる。このサイクルは非常に合理的であり歩行時の筋活動はとても少ない(図3)。歩行の凄さはこの省エネに加えて地面をつま先がクリアーする距離が僅か0.5cmと驚異的なことだ。子どもが大人と同じ筋活動の歩行になるのは9歳頃で、それまでは無駄がある筋活動の歩行であるが転倒時の対処能力は大人と同じであり、手を出して膝を付き自分の顔・頭を守る。ただ歩き始めのたどたどしい歩き方の赤ちゃんの転び方は前に手をつくのではなく尻餅をつく。この時期には手を出す防衛反応は備わっているが、床に手をついても自分の体を支えきれない状況と分かっているのか、より安全と言える尻餅姿勢をとる。そして危なっかしさが少なくなったゆっくり歩行では膝を伸ばしたまま前に手をつく。さらに歩行が安定すると膝を曲げて膝と手をつく一般的防御動作が完成する。

図3



人間の赤ちゃんは他の動物と比べると、とても未熟な状態で生まれてくる。牛や馬などの赤ちゃんでは生まれて直ぐに立ち上がり、母親の元へ歩き乳頭を探して乳を吸う。チンパンジーの赤ちゃんは生まれて直ぐには移動できないが母親の胸部にしがみつき乳を吸う。母親が四つ這いで移動しても赤ちゃんは落ちずにしがみついている。一方、人間の赤ちゃんはしがみつくことなど出来ないが母親に抱かれると、脊髄に由来する反射で乳を吸う。具体的には口の周囲に母の乳首が触れるとそちらに顔を向け(探索反射)、乳頭を口に含んで乳を吸う(吸啜反射)。このように人間の赤ちゃんは生後直ぐにこの脊髄由来の原始反射で自分の命を繋いでいき、脳の発達

に伴って脳幹由来の原始反射、中脳由来の反応、大脳皮質由来の反応が順次出現し、最終的に歩行可能になる。それゆえ赤ちゃんは誰に教わることもなく寝返り、お座り、這い這い、そして歩行とすべて自分独りでやってのけるのだ。この間の驚異的な発達には正に脳由来の反応で裏打ちされ、特に大脳皮質の反応は生涯持ち続ける危機回避能力になる。従って子どもの危険に対する能力は生活環境が安全ならば、十分に持っていると言えるのである。

赤ちゃんの運動発達に関与する反射と反応について<sup>2)</sup>必要部分のみを抜粋した表(表1)で説明していく。最初に脊髄由来の原始反射は前述した2つに加え、手掌把握反射(掌を圧迫すると強く握り絞めて離さない)もその一つとなる。次の脳幹由来の反射も原始反射といわれるもので、モロー反射(驚いた時に手指を伸ばして腕を大の字に開いた後抱きつく動作=木の上で危険を察知した後に別の木に移るためという説)、対称性緊張性頸反射(うつ伏せ姿勢で頭を挙上:上肢伸展・下肢屈曲/頭を下:上肢屈曲・下肢が伸展=猫が餌を食べる姿勢とする説)などがある。これら脊髄ならびに脳幹由来の原始反射は言うなればステレオパターンであり、自由度が抑えられている状況と言える。自由度を獲得するためにはこれらの原始反射からの解放が必須となり、実際原始反射は消失していき、次の中脳・大脳皮質由来の反応が出現する。中脳由来の反応は共に立ち直り反応であり、頸部や頭部・体幹を常時垂直に修正する。最後の大脳皮質由来の反応は共に防衛反応であり、倒れそうになると手を出す保護伸展反応や一步踏み出して倒れないように対応するステップング反応になる。すなわち赤ちゃんの運動発達は脊髄由来の手掌把握反射が消失することで手指を開いて物を掴み、脳幹由来の反射が消失することで掴んだ物を口に運び、寝返る。そして中脳と大脳皮質由来の反応が完成し、お座りし、四つ這い、歩行ができるようになる。従って歩けると言うことは防衛反応がすべて備わっていることになり、容易にけがにしない仕組みを私たちは持っているのである。

今のところ科学的に証明されてはいないが赤ちゃんの動作観察から、危険に対する感性も獲得していることが分かる。例えば這い這いして段差のある前に来た赤ちゃんは、段差が低い場合は手を出して前方から降り、段差が少しだけ高い場合は方向を変えて後ろ向きで脚から降り、段差が高すぎると降りないことを選択する。前述の尻餅も同じく赤ちゃん自身の危険対応策と考えれば、赤ちゃんは総じて自分で安全な動作をしていることになる。従って子どもの危険を予測する能力は十分にあると言える。

表 1：主な原始反射と防衛反応（著者作成）

部位	反射・反応	月齢																	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
脊髄	探索反射	[Progressive arrow from 1 to 6 months]																	
	吸啜反射	[Progressive arrow from 1 to 6 months]																	
	手掌把握反射	[Progressive arrow from 1 to 6 months]																	
脳幹	モロー反射	[Progressive arrow from 1 to 6 months]																	
	対称性緊張性頸反射	[Progressive arrow from 4 to 12 months]																	
中脳	頸/体の立ち直り反応	[Progressive arrow from 4 to 12 months]																	
	迷路性立ち直り反応	[Progressive arrow from 4 to 12 months]																	
大脳皮質	保護伸展反応	[Progressive arrow from 6 to 10 months] (下方6ヵ月、前方6～7ヵ月、側方7～8ヵ月、後方9～10ヵ月)																	
	ステッピング反応	[Progressive arrow from 12 to 18 months]																	

### 反射と反応

反射と反応の違いは中枢部位の相違による伝達時間差とコントロールできるか否かであり、反射は出現時間が速いがコントロールは効かず、反応は遅いがある程度のコントロールが効く。図4の如く、片手に瓶を持って転んでももう一方の片手のみで身を守ることが可能なのだ。今回赤ちゃんの発達に沿った原始反射とそれらが消失して出現する反応を説明してきたが、生きる上で重要でかつ生涯に渡って存在する一般的な反射がある。例えば、熱いものに触った時に手が引っ込むとか、呼吸する気道に水分が入りそうになるとむせて咳で排出するとかで、これらは全くコントロールできないが、命を脅かす状況を回避する反射である。生きていくために存在しているこのような反射や反応はとても重要であり、安全因子として認識されるべきと考える。

図4



### 私の体験からの転倒分析（私見）

慌て者の私はよく転ぶ。原因は急ぐからだ。様々な原因でバランスを崩して重心を自力で戻せない瞬間に、転ぶという現象に至る。私の数多い体験では目の前に迫る地面を見ており、けがを如何に最小にするかを考え、お

まけに急がなければよかったなんて反省まで、着地寸前の僅かな時間にしている。しかしこれらの思いは着地瞬間動作へ寄与することはないが、ほとんど自動的に掌や膝を地面についたので今のところ骨折の経験はない。

#### 1) 前への転び3種

保護伸展反応が出現する月齢順序で、手の方向は下、次に前であることから、前に転んでも最も容易に手を出して顔を守れる状況である。出した手とついた膝は擦過傷と打撲となるが、これは許容範囲になるだろう。

一つ目の転び方は躓き転びで、つま先が何らかの突出物（張り出した木の根っこなど）に引っ掛かることで突然スピードが制御されるゆえに体が前のめりとなって転ぶ。我が体験では急いでいた時に気づかなかった車止めに引っ掛かり、その瞬間に体が宙を舞った。衝突が強いと体が飛ぶという初経験だった。二つ目は慌て者がよくする転び方になるつんのめり転びである。信号が点滅すると渡り切ろうと走り出すので体は前のめりになるが足の回転がついていかず見事に転ぶ。膝を擦るのでストックキング、スカート、スラックスなどよく破いたものだ。一応スピードが速いので一瞬だが体は低空飛行した。三つ目の転び方は一段下がっているのに気づかず出した足が前ではなく下に落ちることで体だけ前にのめりで転ぶ段差落ち（踏み外し？）転びである。

昔は子どもが転んで作った膝のけがは勲章といったものだが、大人の転びは実に情けない事態だ。ともあれ安全に掌と膝で対処できた結果には拍手。

#### 2) 横への転び

横方向への保護伸展も出るはずだが前方方向より多少難しく、滑ると着地時間が短くなり体を支え切れない事態が発生し易い。体験した転びは雨で傘を差しながら濡れているウッドデッキを歩いていた時に傘をさしていた



側の脚を内側に滑らせ転んだ。傘を離して手を出したはずだが時期を逸したのか支えにならない場所だったのか保護伸展反応は全く役に立たずどさっと転んだ。その時の痛さは呻く程であったが、なんとか脚を引きずって歩けた。痛めた部位は脚の付け根だったので、骨密度が低ければ大腿骨頸部骨折になる転び方だったとヒヤリとしたものだ。しかし後遺症がなかったことは不幸中の幸いであった。

### 3) 後ろへの転び

保護伸展反応の最後に後方へも手がでるようになるが、滑って転ぶ滑り転びでは図5の如く手は無力であると思われる。経験ではアイスバーンで滑った時、瞬時に両足が前方上方に持っていかれ体が宙に浮いた。そしてドスンと背中から落下したが、頭は勝手に拳がっていたので頭部を打つことはなかった。この頭の拳がりは何らかの反射が関わっていると推測できる。背中ドスンはさすがに痛かったがスキー場ゲレンデまで滑らないように歩いて、いつも通りスキーを楽しめた。

図5



### 4) 不思議な頭振られ転び

前方に転んだのは確かだが、なぜ転んだのかその原因も未だに分からないという初経験をした。旅行中、少々上り傾斜の場所で突然体が宙に舞った。その際自分の頭が上に振られているのを感じた。この振り子状態では顔面か前頭部が地面に叩きつけられると予想し、頭が落ちないように首の後ろに力を入れようと必死に脳に指令を出したが、全く力が入らない。結局手は出たが振り子状態の頭部を受け止めたのは唇?であった。非常事態に唇を噛み締めていたのか、前歯が唇に刺さって出血。深い傷だったことで今でも硬くて白い線が前歯一本の幅で残っている。この転び方で思い出したのが羽生選手のリンク上での練習中の衝突転倒である。映像を見ると頭は上に振られていた。勿論手は出たが、頭部と顎の裂傷(衝突時?)を負い、落下時の状況について本人はお腹(肋骨)を強打したとのことであった。私見であるが手の出方は保護伸展反応ではなく、より出現時間

が短い原始反射だったのかもしれない。消えた原始反射がギリギリの状況下で出現することは知られているからだ。頭が急に拳がった時に原始反射の対称性緊張性頸反射にスイッチが入り、両手を伸ばした格好になったと推測している。

### おわりに

子どもの危険に対する対応能力を赤ちゃんの発達から解説した。私たちは防衛能力があるからこそ歩けている。図2の事例にある雑巾がけでのけがは、実際に聞いた話であり、両腕で自分の頭を支え切れずにつぶれている。また小学生の四つ這い移動では肘が曲がって今にもつぶれそうな子ども、指先を進行方向ではなく真逆の後ろに向け、自動的にひじ折れ防止状態で移動する子どもを見たことがある。後者の肘折れをしない姿勢は筋肉が萎えていくジストロフィー疾患児が最後にとる格好なのだ。口・歯のけがの原因は保護伸展反応で手を出せないのではなく、出しても支え切る力不足でつぶれた結果と見ることもできる。ならば子どもたちの腕の筋力アップを狙ったプログラムも必要になろう。セーフコミュニティに認証された横浜市栄区<sup>3)</sup>では、柔道の受け身(図6)、立位姿勢から床に手をつく遊び(図7)、お尻に着けたしっぽを取り合うゲームなどを実施しているので参考になる。現在は公園でボール遊びが禁止され、ブラン

図6



図7





コや滑り台さえ事故につながると撤去されていたりと、子どもたちは獲得した防衛反応に磨きをかける機会を失っている。その解決策として、自然界やプレーパークでの冒険遊びを勧めたい。

一方、子どもの危機意識についても赤ちゃんの時から醸成されていると紹介した。奇しくもそれを証明する事件が今月にあった。終戦の日に行方不明の2歳(24ヵ月)児が68時間ぶりに水のある沢で無事発見されたことだ。専門家の説明では、山中の暗闇で3夜を独りで過ごせた理由として、恐怖でパニックになる年齢に至っていないからとし、親を探し回るのではなく親が来るのを気温の低い場所・水のある場所で待ったことが功を奏したとのことである。実際何も食べなかったそうだが水だけで命を繋ぐことができたのは2歳児の体内脂肪を限界近くまで消費していたからとの説明であった。子どもはその月例、年齢に沿って、安全への対応能力が備わっていることが分かった事例である。

子どもの傷害予防分野で、子どもの内在する生きる力をしっかりと把握して正しく認識し、また子どもが我が身を守れない事態を問題視し、その解決を目的とした対策策定と実践に期待したい。

### 引用文献

- 1) 日本スポーツ振興センター. 学校安全 学校の管理下における歯・口のけが防止必携. 平成20年3月発行. [http://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen\\_school/tai-saku/tooth/tabid/105/Default.aspx](http://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/tai-saku/tooth/tabid/105/Default.aspx) (2018年9月10日利用)
- 2) 小児理学療法テキスト. 改定第2版. 姿勢反射の一覧. p.30, 2014年. 南江堂.
- 3) 横浜市栄区 栄区セーフコミュニティ. <http://www.city.yokohama.lg.jp/sakae/sidemenu/safecommunity/> (2018年9月10日利用)

## セーフティプロモーションは難しい

市川 政雄

筑波大学医学医療系

Safety promotion – it's not an easy job.

Masao Ichikawa

Faculty of Medicine, University of Tsukuba

日本には上総掘り（かずさぼり）という人力の深井戸掘削技術がある。その発祥地はその名にあるとおり、上総国、現在の千葉県である。この技術で、もちろん人力で、なんと500メートル以上も掘ることができる。明治時代には大分県の別府温泉、新潟県や秋田県の油田の開発に上総掘りが活躍していた。

井戸掘りにはいろいろある。もっとも簡易なのは手掘りの開口井戸。直径1メートルくらいで、場所によっては2～3メートルも掘れば水がわき出てくる。このような浅井戸は雨量や環境に影響を受けやすく、水量が安定しなかったり、水質が変化しやすかったりする。一方、深井戸はそのような影響を受けにくい。ただし、手掘りで数百メートルの深井戸を掘るのはほぼ不可能である。そこで考案されたのが上総掘りである。

上総掘りでは、手掘りのように人が地下を掘り進めていく代わりに、鉄管で地面を突き、直径15センチ程度の穴を掘っていく（というようなイメージである）。鉄管は1本6メートルほどの長さがある。これを数百メートルもつなげて地面を突くわけにはいかない。そこで、鉄管を細工して竹ヒゴを接続できるようにする。竹ヒゴといっても、工作用の竹串のような竹ヒゴではない。6メートルほどの竹を縦に6等分や8等分に割ったものである。これを鉄管に連結させ、地下を掘り進めていく。鉄管は1本でも結構な重量で、竹ヒゴは掘り進めば掘り進むほど長くなる。そこで、人力でも鉄管を上下させることができる仕組み（ハネギ）と、竹ヒゴを巻き取ることができる仕組み（ヒゴ車）を備えたやぐらを建てる。大がかりな装置に見えるが、構造はそれほど複雑ではない。

このような日本の伝統技術を海外へ伝えようという活動が1980年代から1990年代にかけてフィリピンなどで行われていた。私はこうした国際協力活動へ大学に入学した1991年から1996年まで参加していた。国際協力という聞こえはいいが、大学生が現地ですることは未知を体験し、とくにかく学ぶことだけであった。もっとも当時は学びの意識はあまりなく、楽しみ半分（いや、半分以上）、生き方探しが半分だったかもしれない。幸い、日本では上総掘りのいろはを伝授して下さる先輩諸氏がいらして、なかにはかつて上総掘りを生業としていた

先達もいらしたので、手厚いご指導を賜り、鍛冶や溶接を用いた上総掘りの道具づくりから井戸掘りの一連の作業まで習得することができた。

私はこの活動のため、フィリピンの農村で生活する機会を得た。大学を1年休学したこともあり、通常の旅行者よりも長い間、旅行者が立ち入らないようなのどかな田園地帯やボートでしかたどり着けないような山岳地帯、ときには政治的に迫害された国内避難民が住む再定住地でその家族と一緒に生活させていただくことができた。四半世紀も前のことである。そして今、事故予防の観点からその当時を振り返ると、とんでもない生活をしていたとつくづく思う。

私は大学の2年目を終えた20歳の年に大学を休学した。「国際協力活動」に片手間では関われないと考え、フィリピン・ミンダナオ島のNGOで勉強させてもらうことにしたからである。その当時の身分証によると、身長180センチ、体重75キロ。現在の体格と比べると、ずいぶんスリムだった。

現地滞在中、井戸掘りプロジェクトがない期間は町中のNGOの事務所に顔を出していた。やることがあるわけではないので、現地のNGOの歴史を探るべく、ひたすら文献をあさった。時間が過ぎるのは早く、薄いインスタントコーヒーを一杯飲み終えるころには昼ごはんの時間がやってきた。昼ごはんは無一文の私を知ってかスタッフが自宅で賄ってくださった。そのスタッフのご両親は中学校の先生で、私がそこで学んだ英単語はbookishであった。会話の内容は想像してもらいたい。昼食後、オフィスに帰ると、午後3時にはミリエンダ（おやつタイム）。食欲旺盛の当時の私にはありがたい習慣である。そして、そうこうしているうちに町中から数キロ離れたNGOの工房兼宿舎へ帰る時間となった。

私は行きも帰りも公共交通機関であるジプニーを利用していた。無一文のボランティアというか居候である。送迎などはありえない。ジプニーは乗合タクシーと言われているが、タクシーよりバスに近い。貨物自動車の荷台に向かい合わせの席があり、座りきれない乗客は席の間で中腰になる。荷台に屋根はあるが窓はなく、雨が降るとビニールの雨除けが降ろされる。荷台後ろの乗降口にドアはなく、あふれ出た乗客は外で立ち乗りする。

私は立ち乗りを常習としていた。その理由は、町中の始発から乗車し比較的早く降車するため、座席に座ってしまうと降りるのに一苦労するからである。ただ、今思うと、立ち乗りは危険極まりない。ジブニーは目的地を急ぎ、高速で走行する。メーターを見たわけではないが、80キロくらい出ているのではないかと思うこともあった。ジブニーのボディにはしっかりつかまっているが、ときおり未整備なのでこぼこの道路では大きくジャンプすることもある。その際に足を踏み外していたらと思うと、ぞっとする。

それだけではない。プロジェクト候補地の調査や井戸掘り現場へ赴く際にはNGOのトラックに乗っていく。定員は運転席と助手席2席の3名。そこへ4～5人が乗り込むこともある。長距離の移動の場合、それでは窮屈なので、荷台に乗る。荷台にはイスがない。そこで、宿舎で使っているラタンでできたイスを置き、それに座る。トラックはハイウェイ（といっても、コンクリートで舗装された上下1車線ずつの道路）をとにかく飛ば

す。しばらく走行して、サングラスを外すと、サングラスにびっしり細かい虫が付着している。それくらいのスピードである。イスから落ちたらまさに命取り。私も同乗者も車の進行方向に座り、荷台の鳥居にしっかりつかまる。しかし、何かの拍子に手が離れていたら、あるいは車が横転していたら、衝突していたらと思うと、ぞっとする。

今なら立ち乗りや荷台に乗ることは絶対にしない。当時は私の安全意識が低かったこともあるが、「郷に入るとは郷に従え」を真に受けていた。その精神は大切であるが、命には代えられないと今さらながら思う。一方、このような光景は今でもさまざまな国や地域で見られる。そのようなライフスタイルが定着しているのである。

こうした状況を変えるのがセーフティプロモーションの使命である。危険な行為はやめましょう、といくら声高に訴えても石に灸、暖簾に腕押しといったところだろう。さて、皆さんは何から手をつけるだろうか。



## 日本セーフティプロモーション学会 第12回学術大会のご案内（第2報）

1. 会期・会場：2018年11月24日（土）・25日（日）  
山口大学医学部 霜仁会館 宇都市南小串1-1-1
2. 大会テーマ：“ひきこもり”について考える
3. 学術大会プログラム：  
24日（土）特別講演  
14：05～15：05  
対人暴力のリスク評価と予防因子 -精神医学の立場から-  
加来洋一先生 山口県立こころの医療センター 副院長  
  
15：05～16：05  
ひきこもりと生きにくさ ～対人関係療法による関わりをとおして～  
安達圭一郎先生 山口大学大学院医学系研究科 教授  
  
25日（日）一般口演
4. 学会参加費：  
会 員 4,000円（事前参加費） 5,000円（当日会費）  
非会員 5,000円（事前参加費） 6,000円（当日会費）
5. 一般演題募集期間：2018年10月1日（月）～10月21日（日）
6. 懇 親 会：2018年11月24日（土）18：00～20：30  
国際ホテル宇部 懇親会費6,000円

お問合せ先 12thjssp@gmail.com

詳細は学術大会ホームページに逐次アップいたします。  
<http://plaza.umin.ac.jp/~safeprom/12jssp/index.html>

## 平成29年度日本セーフティプロモーション学会理事会報告

### 第2回理事会

日 時：平成29年10月29日（日） 13：00～

場 所：東洋大学朝霞キャンパス講義棟

出席者：衛藤隆理事長、反町吉秀副理事長、石附 弘、稲坂 恵、木村みさか、倉持隆雄、辻 龍雄、西岡伸紀、内山有子（大会事務局）（以上9名、うち理事7名）

【委任】藤田大輔副理事長、市川正雄、岡山寧子、後藤健介、榎本妙子、水村容子  
（以上6名、うち理事5名）

【欠席】塩澤成弘、新井山洋子、横田昇平、渡邊正樹（以上4名、うち理事4名）

- 議 題：1. 第11回学術大会について  
2. 第11回総会について  
3. 新役員について  
4. セーフティプロモーションテキストの発行について  
5. 会員の入退会状況  
6. その他

### 第3回理事会

日 時：平成29年12月2日（土） 11：00～12：30

場 所：東洋大学朝霞キャンパス 講義棟1階 第2会議室

出席者：衛藤隆理事長、反町吉秀副理事長、藤田大輔副理事長、石附 弘、市川正雄、稲坂 恵、倉持隆雄、後藤健介、辻 龍雄、西岡伸紀、内山有子（大会事務局）（以上11名、うち理事10名）

【委任】岡山寧子、木村みさか、榎本妙子、水村容子（以上4名、うち理事2名）

【欠席】塩澤成弘、新井山洋子、横田昇平、渡邊正樹（以上4名、うち理事4名）

- 議 題：1. 第11回学術大会について  
2. 第11回総会について  
3. セーフティプロモーションテキストの発行について  
4. 会員の入退会状況  
5. その他

### 第4回理事会

日 時：平成29年12月3日（日） 11：50～12：50

場 所：東洋大学朝霞キャンパス 講義棟1階 第2会議室

出席者：衛藤隆理事長、反町吉秀副理事長、藤田大輔副理事長、石附 弘、市川正雄、稲坂 恵、木村みさか、倉持隆雄、後藤健介、境原三津夫、辻 龍雄、徳珍温子、西岡伸紀、内山有子（大会事務局）  
（以上14名、うち理事13名）

【委任】岡山寧子、榎本妙子、山根俊恵（以上3名、うち理事1名）

- 議 題：1. 理事長、副理事長の選任  
2. その他

## 平成30年度日本セーフティプロモーション学会理事会報告

### 第1回理事会

日 時：平成30年6月3日（日） 13：00～16：00

場 所：京都府民総合交流プラザ 京都テルサ

出席者：衛藤隆理事長、反町吉秀副理事長、藤田大輔副理事長、石附 弘、稲坂 恵、岡山寧子、木村みさか、  
後藤健介、境原三津夫、辻 龍雄、西岡伸紀、榎本妙子、山根俊恵  
(以上13名、うち理事11名)

【委任】市川正雄、徳珍温子（以上2名、うち理事2名）

【欠席】倉持隆雄（以上1名、うち理事1名）

- 議 題：1. 理事の役割分担について  
2. 第11回学術大会について  
3. 第12回学術大会について  
4. セーフティプロモーションテキストの出版について  
5. 会員の入退会状況  
6. その他



# 日本セーフティプロモーション学会 会則

## 第1章 総則

(名称)

第1条 本会は、日本セーフティプロモーション学会 (Japanese Society of Safety Promotion) と称する。

(事務局)

第2条 本会の事務局は、別途理事会の定めるところに置く。

2 本会は、理事会の議決を経て、必要な地に支部を置くことができる。

## 第2章 目的及び事業

(目的)

第3条 本会は、事故、暴力及び自殺等を予防するセーフティプロモーションに関する学術研究・活動支援等を行い、市民の安全・安心に寄与することを目的とする。

(事業)

第4条 本会は、第3条の目的を達成するため、次の各号の事業を行う。

- (1) セーフティプロモーション、セーフコミュニティ、外傷予防 (injury prevention) に関する学術研究、調査及び研究者と実践者の交流活動
- (2) セーフティプロモーション、セーフコミュニティ、外傷予防 (injury prevention) に関する普及、啓発活動
- (3) セーフティプロモーション、セーフコミュニティ、外傷予防 (injury prevention) に関する支援・協力活動
- (4) 国内外の関係機関、団体及び学会・研究会との交流、研修、連携活動
- (5) セーフコミュニティ認証に向けた活動
- (6) 学会誌及びその他の刊行物の発行
- (7) 学術大会及び講演会等の開催
- (8) その他、本会の目的を達成するために必要な事業

## 第3章 会員

(種別)

第5条 本会の会員は以下のとおりとし、個人正会員と団体正会員をもって正会員とする。

- (1) 個人正会員 本会の目的に賛同する個人
- (2) 団体正会員 本会の目的に賛同する団体
- (3) 学生会員 本会の目的に賛同する個人で、大学 (大学院、短期大学含む)、専門学校などに在籍する者
- (4) 名誉会員 本会の目的達成のため顕著な功績があった者で、総会において推薦された者
- (5) 賛助会員 本会の趣旨に賛同し、本会の事業に賛助する個人及び団体
- (6) 特別会員 本会の活動に特別の知見を有する内外の有識者

(入会及び会費)

第6条 会員になろうとする者は、入会申込書を理事長に提出しなければならない。ただし、名誉会員に推薦された者は、入会の手続きを要せず、本人の承諾をもって会員となるものとする。

2 正会員が団体である場合は、入会と同時に、本会に対する代表者として、その権利を行使する者 (以下「正会員代表者」という。) を定めて本会に届け出なければならない。

3 会員は、細則の定めるところにより、会費を納入しなければならない。ただし、名誉会員及び特別会員はこれを免除する。

4 既納の会費はいかなる理由があっても返還しない。

(資格の喪失)

第7条 会員は、次の各号の一に該当するときは、その資格を失う。

- (1) 退会したとき。
- (2) 死亡し、又は会員である団体が消滅したとき。
- (3) 除名されたとき。

(退会)

第8条 会員が退会しようとするときは、理由を付して退会届を理事長に提出し、理事会の承認を得なければならない。

2 会費を2ヶ年以上滞納したときは、退会届の有無に関わらず、自動的に退会したものとみなす。

(除名)

第9条 会員が本会の名誉を著しく毀損し、または本会の目的に反する行為を行ったときは、理事会の決議により除名することができる。

## 第4章 役員及び評議員

(役員)

第10条 本会には、次の役員を置く。

- (1) 理事長 1名
- (2) 副理事長 2名
- (3) 理事 15名以上25名以内（理事長1名、副理事長2名を含む）
- (4) 監事 2名

(役員を選任)

第11条 理事及び監事は正会員の中から別に定める規則による選挙を経て、総会の承認により選任する。

- 2 理事長は別に定める規則により、理事を選任することができる。
- 3 理事長、副理事長は、理事会において互選する。
- 4 理事及び監事は、相互にこれを兼ねることはできない。

(理事の職務)

第12条 理事は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 理事長は本会を代表し、会務を総理する。
- (2) 副理事長は、理事長を補佐し、理事長に事故ある時、又は理事長が欠けたときは、理事長があらかじめ指名した順序によって、その職務を代行する。
- (3) 理事は、理事会を構成し、会則又は総会の議に基づき、本会を運営する。
- (4) 理事は、総務、財務、広報、国際交流等を所掌する。
  - 2 理事は、理事会において第4条に定める事項を審議表決する。

(監事の職務)

第13条 監事は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 本会の会計の監査をすること。
- (2) 理事の業務執行状況を監査すること。
- (3) 会計及び業務の執行について、不正の事実を発見したときは、これを総会へ報告する。
  - 2 監事は、理事会に出席し、意見を述べることができる。ただし、表決には加わらない。

(役員任期)

第14条 役員任期は3年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 補欠又は増員により選任された役員任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。
- 3 役員任期又は任期の終了した場合に、後任者が就任するまでは、前任者がその職務を行う。

(評議員)

第15条 本会に評議員をおく。

2 評議員の選任、職務、任期等については、別に定める規則によるものとする。

## 第5章 学術大会

(学術大会)

第16条 本会は、学術大会を年1回以上開催する。

2 学術大会長は、理事会で選出し、総会で報告する。

## 第6章 総会

(総会の種別)

第17条 総会は、通常総会と臨時総会とする。

(構成)

第18条 総会は第6条の正会員をもって構成する。

(総会の議決事項)

第19条 総会は、次の事項を議決する。

- (1) 会則の変更
- (2) 事業報告及び収支決算
- (3) 事業計画及び収支予算
- (4) その他本会の業務に関する重要事項で理事会において必要と認められた事項

(総会の開催)

第20条 通常総会は毎年1回開催する。

2 臨時総会は、次の各号の一に該当する場合に、開催する。

- (1) 理事会が必要と認めたとき。
- (2) 正会員の5分の1以上から、会議の目的を記載した書面によって開催の請求があったとき。
- (3) 第14条第1項第3号の規定により、監事から招集の請求があったとき。

(総会の招集)

第21条 総会は、理事長が招集する。

2 理事長は前条第2項第2号又は第3号の規定による請求があったときは、その請求のあった日から30日以内に臨時総会を招集しなければならない。

3 総会を招集するときは、会議の日時、場所、目的及び審議事項を記載した書面をもって、少なくとも10日前までに通知しなければならない。

(総会の議長)

第22条 総会の議長は、その都度、総会に出席の正会員の互選で選任する。

(総会の議決数)

第23条 総会の議事は、この会則に別段の定めがある場合を除くほか、出席正会員の過半数をもって決する。

(総会の議事録)

第24条 総会における議事の経過及びその結果は、議事録に記載しなければならない。

## 第7章 理事会

(理事会)

第25条 理事会は、毎年2回以上理事長が招集する。



(理事会の構成)

第26条 理事会は、理事をもって構成する。

(理事会の議決事項)

第27条 理事会はこの会則において別に定める事項のほか、次の事項を議決する。

- (1) 事業の執行に関すること
- (2) 会員の入会及び退会に関すること
- (3) 財産の管理に関すること
- (4) その他総会の議決を要しない会務に関する事項

(理事会の議長)

第28条 理事会の議長は、理事長がこれに当たる。理事長に事故ある時は、あらかじめ理事長が指名した順序によって副理事長がこれに当たる。

(理事会の定足数及び議決数)

第29条 理事会は、理事の3分の2以上の出席がなければ議事を開き、議決をすることができない。ただし、当該議決につき書面をもってあらかじめ意思表示した者及び他の理事を代理人として表決を委任した者は、出席者とみなす。

- 2 理事会の議事は、この会則に別段の定めがある場合を除くほか、出席理事の過半数をもって決し、可否同数の時は、議長の決するところによる

(理事会の議事録)

第30条 理事会における議事の経過及びその結果は、議事録に記載しなければならない。

## 第8章 委員会

(委員会)

第31条 本会は、会則第4条の事業を行うため、本会に委員会を置くことができる。

- 2 委員会の設置、廃止及びその他必要な事項は、理事会で決定する。
- 3 委員会の委員長、副委員長、委員は理事会の議決を経て、理事長が委嘱する。

## 第9章 資産及び会計

(資産の構成)

第32条 本会の資産は、次のとおりとする。

- (1) 会費
- (2) 事業に伴う収入
- (3) 資産から生じる収入
- (4) 寄附金品
- (5) その他の収入

(資産の管理)

第33条 本会の資産は理事長が管理し、理事会の議決を経て確実な方法によって会長が保管する。

(資産の支出)

第34条 資産の支出は、理事会の議決を経て総会が承認した予算に基づいて行う。

(事業年度)

第35条 本会の会計年度は、毎年4月1日より翌年3月31日までとする。

## 第10章 解散

(解散)

第36条 本会の解散は、理事現在数の4分の3以上及び正会員現在数の2分の1以上の議決を経なければならない。

- 2 本会の解散に伴う残余財産は、理事現在数の4分の3以上及び正会員現在数の2分の1以上の議決を経て、本会の目的に類似の目的を有する公益法人に寄附するものとする。

## 第11章 事務局

(事務局)

第37条 事務局は、総務担当理事の指揮の下、次の会務を処理する。

- (1) 年次学会及び総会の開催に必要な事項
  - (2) 会費の徴収及び経理事務
  - (3) 予算案及び決算書の作成
  - (4) その他会の運営に必要な事項
- 2 事務局の運営については別に定める。

(書類及び帳簿の備付等)

第38条 この学会の事務局に、次の書類及び帳簿を備えなければならない。ただし、他の法令により、これらに代わる書類及び帳簿を備えたときは、この限りでない。

- (1) 会則
- (2) 会員の名簿
- (3) 役員並びにその他の職員の名簿及び履歴書
- (4) 財産目録
- (5) 資産台帳及び負債台帳
- (6) 収入支出に関する帳簿及び証拠書類
- (7) 理事会及び総会の議事に関する書類
- (8) 官公署往復書類
- (9) 収支予算書及び事業計画書
- (10) 収支計算書及び事業報告書
- (11) その他必要な書類及び帳簿

## 第12章 補則

(細則)

第39条 この会則の施行についての細則は、理事会の議決を経て別に定める。

## 附則

第1条 本会則は、2007年9月24日より施行する。

- 2 本会設立時には、第12条の規定は、暫定的に適用を除外する。

## セーフティプロモーション学会 細則

### 第一章 総則

第1条 セーフティプロモーション学会の機構、業務の運営、会務の分掌、職制等の会則施行に必要な事項は、他の規則規程に定めるもののほかこの細則の定めるところによる。

第2条 この細則の制定及び変更は、理事会の議決と総会の承認を経るものとする。

### 第二章 会費

第3条 この学会の会費は年額下記のとおりとする。

- (1) 個人正会員 6,000円
  - (2) 団体正会員 30,000円
  - (3) 学生会員 3,000円
  - (4) 賛助会員 一口 20,000円（一口以上）
- 2 名誉会員及び特別会員は会費を免除する。
  - 3 会員は会費を前年度内に納付しなければならない。

### 第三章 委員会

第4条 この学会には、会務の円滑な執行のため次の分掌の委員会を置く。

- (1) 総務委員会
  - ・ 会員の入退会、役員選挙等に関する事項
  - ・ 総会、理事会等に関する事項
  - ・ 細則の制定及び改廃の起案に関する事項
  - ・ 事務局業務の委託等に関する事項
  - ・ その他総務事務（企画調査含む）に関する事項
- (2) 財務委員会
  - ・ 金銭の経理と保管に関する事項
  - ・ 会費の徴収に関する事項
  - ・ 予算及び決算に関する事項
  - ・ 財務の強化、寄附金の募集・受け入れに関する事項
  - ・ 会費と支部交付金の年額に関する事項
  - ・ その他会計事務に関する事項
- (3) 学術・国際交流委員会
  - ・ 学会が行う学術調査・研究に関する事項
  - ・ 内外の研究団体等との対応に関する事項
  - ・ 他の学協会等への推薦に関する事項
  - ・ 刊行物に関する調査、発送及び残部の保管に関する事項
  - ・ 各国の関係学会等との連絡、情報交換及び交流事業に関する事項
  - ・ 国際会議への参加、協賛、あるいは開催に関する事項
  - ・ 国際共同研究、人物交流等の国際的な研究及び交流に関する事項
- (4) 編集委員会
  - ・ 学会誌の編集、刊行及び発送に関する事項
  - ・ 学会誌に掲載する広告の募集に関する事項
  - ・ 学会ホームページの管理運営



- (5) 広報・ネットワーク委員会
- ・学会活動の広報に関する事項
  - ・学会ホームページの運営及び維持に関する事項
  - ・学術データベースの公開に関する事項

第5条 委員会には、委員長を置くこととし、委員長は理事の中から理事会において選任する。

2 委員会の委員は、理事長がこれを委嘱する。

3 委員は、委員長の分掌の執行を補佐する。

第6条 委員会の運営については、それぞれ別に定める。

## 附則

この細則は平成19年9月24日から施行する。

平成28年12月10日一部改正。

## 学会役員

理事長	衛藤 隆	東京大学	名誉教授
副理事長	藤田 大輔	大阪教育大学	教授
副理事長	反町 吉秀	自殺総合対策推進センター	地域連携推進室長
理事	石附 弘	日本市民安全学会	会長
理事	市川 政雄	筑波大学大学院	教授
理事	木村みさか	京都学園大学	教授
理事	倉持 隆雄	厚木市危機管理部	厚木市セーフコミュニティ 総合指導員
理事	境原三津夫	新潟県立看護大学	教授
理事	後藤 健介	大阪教育大学	准教授
理事	辻 龍雄	つじ歯科クリニック	院長
		NPO法人山口女性サポートネットワーク	理事
理事	徳珍 温子	阪信愛女学院短期大学	教授
理事	西岡 伸紀	兵庫教育大学大学院	教授
理事	稲坂 恵	元横浜市栄区役所	セーフコミュニティ事業担当
理事	山根 俊恵	山口大学大学院	教授
		NPO法人ふらっとコミュニティ	理事長
監事	岡山 寧子	同志社女子大学	教授
監事	榊本 妙子	同志社女子大学	教授

## 各種委員会

### 総務委員会

委員長	藤田 大輔
委員	後藤 健介、徳珍 温子

### 財務委員会

委員長	木村みさか
委員	後藤 健介

### 学術・国際交流委員会

委員長	市川 政雄
委員	西岡 伸紀、木村みさか

### 編集委員会

委員長	辻 龍雄
委員	今井 博之、山根 俊恵、境原三津夫

### 広報・ネットワーク委員会

委員長	反町 吉秀
委員	石附 弘、倉持 隆雄、稲坂 恵、新井山洋子、辻 龍雄

### 特別編集委員会（時限委員会）

委員長	西岡 伸紀
委員	辻 龍雄、反町 吉秀、木村みさか、市川 政雄、後藤 健介

### 募金委員会（時限委員会）

委員長	辻 龍雄
委員	反町 吉秀、後藤 健介

## 日本セーフティプロモーション学会誌投稿規定

1. 本誌への投稿原稿の筆頭執筆者は、本学会会員であることに限る。
2. 原稿は未発表のものに限定し、他誌に発表された原稿（投稿中も含む）を本誌へ投稿することは認められない。
3. 本誌に掲載された原稿の著作権は日本セーフティプロモーション学会に帰属する。
4. 本誌は原則として投稿原稿およびその他によって構成される。投稿原稿の種類とその内容は表のとおりとする。  
なお1頁の字数は約2,500字である。

原稿の種類	内 容	刷上り頁数
論 壇	セーフティプロモーションの理論の構築, 提言, 展望など	8頁以内
総 説	セーフティプロモーションの研究に関する総括または解説	10頁以内
原 著	セーフティプロモーションに関する独創的な研究論文	10頁以内
短 報	セーフティプロモーションに関する独創的な研究の短報	5頁以内
実践研究	セーフティプロモーションに関する実践的な研究論文	10頁以内
活動報告	セーフティプロモーションに関する実践等の報告	10頁以内
資 料	セーフティプロモーションに関する有益な資料	6頁以内
会員の声	学会活動や学会誌に対する学会員の意見など	1頁以内

その他として、本誌には編集委員会が認めたものを掲載する。

5. 掲載が決定した場合、6頁を超えた分については著者が掲載料を負担する。
6. 「論壇」、「総説」、「原著」、「短報」、「実践研究」、「活動報告」については、専門領域に応じて選ばれた2名による査読の後、掲載の可否、掲載順位、種類の区分は、編集委員会で決定する。
7. 「資料」、「会員の声」の掲載の可否は、編集委員会で決定する。
8. 原稿は投稿規定にしたがって作成する。

## 執筆要領

1. 投稿原稿は原則として日本語で作成する。ただし図表の説明は英文でもよい。
2. 原稿はMS-Wordで、日本語はMS明朝体、英語はTimes New Romanを用い、文字の大きさは12ポイント、A4用紙1枚に1行の文字数35、行数36、余白は標準とし、ページ番号をフッター中央につけて作成する。
3. 投稿原稿の構成は原則として以下のとおりとする。

項 目	内 容
表紙	1頁目に、標題、著者名、所属を和文、そして英文の順で記載。次に、代表者氏名、連絡先（住所、電話およびFAX番号、E-mail）、希望原稿種類、別刷必要部数を記載する（なお別刷印刷費用は著者負担とする）。
抄録	和文の抄録（600字以内）と英文抄録（400words以内） ただし英文抄録は「原著」と「短報」のみ必須とし、他の種類の原稿では付けなくてもよい。
キーワード	キーワードを5語以内で和文と英文で記載
本文 ただし論壇、総説、資料、会員の声はこの形式にしたがう必要はない。	I 緒言（はじめに、まえがきなど） 研究の背景・目的 II 方法 対象と方法 III 結果 IV 考察 V 結語（結論、おわりに、あとがきなど） 引用文献
図、表、写真	図、表、写真は、1頁に1枚とし、図1、図2などの通し番号をつけ、上記本文とは別に添付する。ページ数の付与は不要。



4. 文章は新仮名づかい，ひら仮名使用とし，句読点（、。）や括弧は1字分とする。
5. 数字は算用数字を用い，2桁以上の数字・英字は半角を用いる。
6. 外来語は原則カタカナで表し，人名，地名など適当な日本語がない場合には原綴を用いる。
7. 図，表，写真は本文の欄外に挿入位置を指定すること。なお図，表，写真はそのまま掲載できるように鮮明なものを提出する。専門業者による図表等の製作が必要になった場合は，経費は著者負担とする。
8. 文献番号は右上に，<sup>1)</sup> <sup>2)</sup> <sup>1-3)</sup> などの番号で示し，引用文献には本文中の引用順に記載する。
9. 文献の記載方法は下記の通りとする。著者が3名を越える場合は，4名以降は「他，(et al.)」と表記する。

① 定期刊行物の場合

著者1，著者2．論文名．雑誌名．巻(号)：掲載頁始-終，発行年．

【記載例】

1) 衛藤 隆．Safety Promotionの概念とその地域展開．東京大学大学院教育学研究科紀要．46(1)：331-337，2006．

② 単行本の場合

著者．表題．編著者．書名．発行所所在地，発行所，発行年，掲載頁始-終．

【記載例】

2) Miller TR. Assessing the burden of injury. Tiwari G (Eds.). Injury Prevention and Control. London, Taylor & Francis, 2000, 49-70.

③ インターネットの場合

著者．論文名．<http://・・・> (何年何月何日利用)．

【記載例】

3) Miller TR. European Association for Injury Prevention and Safety Promotion, Consumer safety action. <http://www.eurosa.wwwVwContent/l2consumersafety.htm> Accessed April 1, 2008.

10. 論文の内容が倫理的配慮を必要とする場合は，必ず「方法」の項にどのような配慮を行ったかを記載する。なお人を対象とした生物医学的研究ではヘルシンキ宣言を遵守すること。

### 投稿手続き

1. 原稿は，E-mailに添付して編集委員会へ送信する。  
投稿先・問い合わせ先：editor-jssp@mx81.tiki.ne.jp
2. 審査過程で修正が必要として返却された原稿は，編集委員会が指定した期日までに返却すること。
3. 掲載が決定した場合，著者校正は1回とする。
4. 採用された論文は学会誌上と学会ホームページ上で公開される。著作権譲渡承諾書を提出すること。
5. 原稿受理日は編集委員会が審査の終了を確認した年月日をもってする。
6. 投稿論文の締め切り等については，学会ホームページに随時掲載する。

(2016年3月規定一部改正)

## 予 告

第12巻 第1号 原稿募集要項  
受付締切日 2018年12月31日  
発行予定日 2019年4月1日

第12巻 第2号 原稿募集要項  
受付締切日 2019年6月30日  
発行予定日 2019年10月1日

## 学術大会の歩み

学術大会	開催日	大会長	開催場所	大会テーマ
第1回	2007.9.24.	渡邊 能行	京都府立医科大学	
第2回	2008.10.10.	鈴木 隆雄	東京都老人総合研究所	
第3回	2009.8.28 - 29.	反町 吉秀	十和田市文化センター	
第4回	2010.11.19.	石附 弘	ロワジールホテル厚木	
第5回	2011.11.18 - 19.	藤田 大輔	大阪教育大学 学校危機メンタルサポートセンターさつきホール	安全推進情報の共有と展開を目指して
第6回	2013.3.8 - 9.	西岡 伸紀	兵庫教育大学神戸サテライト	科学的根拠を踏まえた安全戦略 - 根拠の追求と不十分な場合の方策 - 事故や災害から何を学び、どのように活かすか
第7回	2013.11.22 - 23.	市川 政雄	筑波大学	個と集団のリスクを考える
第8回	2014.11.29 - 30.	辻 龍雄	山口大学医学部霜仁会館	セーフティプロモーション 安心して生活できる地域づくりを目指して ～事故・犯罪・虐待のない社会～
第9回	2015.12.12 - 13.	反町 吉秀	大妻女子大学	もう一度、安全・安心を問う～セーフティプロモーションの原点に立ち返って～
第10回	2016.12.10 - 11.	木村みさか	京都学園大学太秦キャンパス	学会設立10年目、未来に向けて
第11回	2017.12.2 - 3.	衛藤 隆	東洋大学朝霞キャンパス	暮らしの安全を考える—改めてセーフティプロモーションとは?—
第12回	2018.11.24 - 25.	辻 龍雄	山口大学医学部霜仁会館	“ひきこもり”について考える

## 編集後記

ようやく日々の暑さも和らぎはじめ、この夏の異常な気候が終わる兆しが見えてきました。不幸にも、多発した自然災害により、多くの人たちが家族を失い、財産を失いました。自然災害に対する減災も、本学会が取り組んでいる研究テーマの一つです。

「外傷は予防できる」。この基本的な理念から本学会は、交通事故の予防、子どもの事故予防、高齢者の事故予防、犯罪予防、自殺の予防、暴力の予防、自然災害の減災、児童虐待の予防、女性への暴力の予防、職場における過労死、等々様々な課題に取り組んでいます。

皆様からのセーフティ・プロモーションに関連した研究論文のご投稿、ご寄稿をお待ちしております。どうぞ宜しくお願い致します。

編集委員長 辻 龍雄

日本セーフティプロモーション学会誌 第11巻第2号  
Japanese Journal of Safety Promotion Vol.11 No.2

平成30年10月1日発行

編集者 日本セーフティプロモーション学会誌編集委員会

発行所 日本セーフティプロモーション学会

事務局

大阪教育大学 学校危機メンタルサポートセンター内

〒563-0026 大阪府池田市緑丘1-2-10

Tel 072-752-9905 Fax 072-752-9904

E-mail : JapaneseSSP@gmail.com

ISSN 1882-7969 Printed in Japan ©2015

