

日本セーフティプロモーション学会誌

Japanese Journal of Safety Promotion

第9巻第2号 2016年10月 (2016年度)

Vol.9 No.2 October 2016

目次

1. 特集 セーフティプロモーションスクール

序論	藤田 大輔	1
セーフティプロモーションスクールの理念と認証制度	藤田 大輔	2
セーフティプロモーションスクールにおける活動成果の共有 —大阪教育大学附属池田小学校における実践から—	眞田 巧	8
大阪教育大学附属池田中学校におけるSafety Promotion Schoolの取り組みについて	辻本 堅二	11
セーフティプロモーションスクールにおける活動成果の共有 —台東区立金竜小学校における取り組みから—	大田 麻世	19

2. 論壇

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1—	石附 弘	22
--	------	----

3. 短報

ミニラグビーにおける指導者資格の有無と、スポーツ傷害の関連性について	川原 篤	26
------------------------------------	------	----

4. 実践研究

オーストラリアにおける国立コロナ情報システム —データベースによる公衆の健康と安全—	瀧澤 透	35
---	------	----

5. 日本セーフティプロモーション学会 第10回学術大会のご案内

木村みさか	44
-------	----

6. 庶務報告

平成28年度理事会報告	46
学会会則	47
学会細則	52
理事名簿 各種委員会名簿	54
学会誌投稿規定	55

編集後記	57
------	----

Contents

1. Special Review

Preface	Daisuke Fujita	1
Philosophy and Certification System of Safety Promotion School	Daisuke Fujita	2
Share of Successful Results in the Activity of Safety Promotion School at Ikeda Elementary School attached to Osaka Kyoiku University	Takumi Sanada	8
Approach to the safety promotion school in Ikeda Junior High School attached to Osaka Kyoiku University	Kenji Tsujimoto	11
Share of Successful Results in the Activity of Safety Promotion School at Taito Municipal Kinryu Elementary School	Mayo Oota	19

2. Critical Review

Awareness of Society Implementation of SC during past 10 years -Part 1-	Hiroshi Ishizuki	22
---	------------------------	----

3. Short Report

Correlation between the Presence or Absence of Coaching Qualification and Sport Injury in the Mini Rugby	Atsushi Kawahara	26
--	------------------------	----

4. Practical Research

Overview of National Coronial Information System in Australia – for the public health and safety through the database –	Tohru Takizawa	35
--	----------------------	----

5. 2nd Announcement about the 10th Conference of Japanese Society for Safety Promotion

44

6. General Report

Minute of JSSP Board Meeting in 2015	46
Regulations of JSSP	47
Subsidiary Regulations of JSSP	52
Board Members of JSSP	54
Rule of Submission to Journal of JSSP	55

Postscript	57
------------------	----

序論

本誌で特集を組んでいただいた「セーフティプロモーションスクール」という名称は、わが国の学校安全に関わる研究領域でもいまだ十分な市民権を得ているとは言いがたい用語です。しかしながら今回、会員の皆様に現在の日本で取り組まれている「セーフティプロモーションスクール」の活動をご紹介する機会を得ることができて大変光栄に思っております。

「セーフティプロモーションスクール」とは、本誌の拙稿「セーフティプロモーションスクールの理念と認証制度」で紹介しているように、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「自助・共助・公助」の理念と、わが国独自の学校安全の考え方や「チーム学校」における「共感と協働」の視点を基盤として、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された新たな認証制度の名称です。平成26年10月11日に、その活動のための組織（日本セーフティプロモーションスクール協議会）と制度を、筆者が所属する大阪教育大学内に立ち上げ、平成28年度からは文部科学省の「学校健康教育の推進」事業の一部として位置づけられ、現在、日本各地の学校への普及・啓発が始まっているところです。

本誌では、わが国で最初に「セーフティプロモーションスクール」として認証され、セーフティプロモーションスクールの活動を先導的に展開していただいている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におけるセーフティプロモーションスクールの活動についてご報告いただいております。

大阪教育大学附属池田小学校では、平成13年6月8日の事件の反省と教訓を基に、事件の風化と再発の防止を誓い、日々、学校における安全教育と安全管理の実践に

取り組まれています。本誌では、その実践の積み重ねの一部をご報告いただいております。また大阪教育大学附属池田中学校では、附属池田小学校事件が発生した池田キャンパスにある中学校としての使命を基に、中学生という発達段階から考えた子どもの実態や、自然災害や社会的犯罪など、時代や社会からの中学生に対する要請に配慮した主体的な安全教育と安全管理の実践についてご報告いただいております。最後に台東区立金竜小学校は、日本有数の観光名所である浅草寺に近く、学区域には昔ながらの住宅街や住居と商店が一体化した商業地域があり、また近年は校区内に高層マンションが建設されるなど、学区域人口が増加しているという特徴を持つ公立小学校です。このような公立小学校としての特徴を活かして、学校を中心に児童・保護者と地域・関係諸機関が連携して実践している安全教育や安全管理の取り組みについてご報告いただいております。

わが国におけるセーフティプロモーションスクールの活動は徐々に充実され、今回報告いただいた3校以外に、京都市立養得小学校がセーフティプロモーションスクールに認証されています。また認証を目指して、日本国内では宮城県、岐阜県、大阪府そして高知県の幼稚園・小学校・中学校、計8校で認証のための活動が開始されています。また日本各地の教育委員会からの問い合わせも増えている状況です。本学会員の皆様には、今回ご紹介した3校におけるセーフティプロモーションスクールの活動における工夫と実践の成果を共有していただき、「共感と協働」の視点から、「チーム学校」の一員としてわが国の学校における一層の安全推進にご理解とご支援を賜りたいと願っております。

最後となりましたが、わが国におけるセーフティプロモーションの新たな取り組み事例として、「セーフティプロモーションスクール」の活動を紹介する機会をいただいた本誌編集委員会のご高配に深謝申し上げます。

大阪教育大学
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

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

Philosophy and Certification System of Safety Promotion School

Daisuke Fujita

National Mental Support Center for School Crisis, Osaka Kyoiku University

抄録

セーフティプロモーションスクールとは、平成24年5月に閣議決定された教育振興基本計画に示された「自助・共助・公助」の理念のもと、わが国独自の学校安全の考え方を基盤とする包括的な安全推進に取り組む学校を対象として新たに国の支援を受けて創設された認証制度である。この認証にあたっては、「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」と評価されることが必要とされる。具体的には、「セーフティプロモーションスクールの7つの指標」に基づいて、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・中期計画が明確に設定され、その目標と計画を達成するための組織の整備と S-PDCAS（Strategy- 方略：Plan- 計画：Do- 実践：Check- 評価：Act- 改善：Share- 共有）サイクルに基づいた学校安全の取り組みが展開されていることを客観的な資料に基づいて他校の実践経験者（セーフティプロモーションスクール推薦委員）に説明し、その成果が確認されることが条件とされる「共感」と「協働」を基盤とした学校安全の認証制度である。

キーワード：セーフティプロモーションスクール、学校安全、S-PDCAS サイクル、共感と協働

1. セーフティプロモーションスクールとは

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」の普及に取り組んでいるところである。このセーフティプロモーションスクール（Safety Promotion School: SPS）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「自助・共助・公助」の理念のもと、筆者が、わが国独自の学校安全の考え方や「共感と協働」の視点を基盤とする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取り組みである。具体的には、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、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・中期計画を明

確に設定し、その目標と計画を達成するための組織の整備と S-PDCAS サイクルに基づく実践と協働、さらに分析による客観的な根拠に基づいた評価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、学校から家庭へ、地域へ、そして近隣の学校へと発信し共有していこうとする「共感と協働」の視点が特徴とされる制度である。

このようにセーフティプロモーションスクールの認証にあたっては、「安全が確保された、完成された安全な学校」であることが基準とされるのではなく、「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」と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であるといえるのである。そして後述する「日本セーフティプロモーションスクール協議会」による実地審査の結果、セーフティプロモーション

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。

ンスクールとしての活動実績が評価された学校は、「日本セーフティプロモーションスクール協議会」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、学校の安全に対する分析と評価を基盤とする未来志向に基づいた協働的な安全推進の取り組みを持続的に推進していくことが期待されている。さらに可能であれば、他のセーフティプロモーションスクールに認証された学校との間に安全を協働して推進することを目的とした「セーフティプロモーションスクールネットワーク」を構築し、日本国内はもとより学校安全に関わる多くの課題を共有するアジア・太平洋地域や、さらにはアメリカやヨーロッパ地域を含めた全世界にセーフティプロモーションスクールの理念を基盤としつつ、わが国の優れた学校安全推進の取り組みを発信・共有することを通じて相互に安全推進の成果を協働的に高めあう活動へと発展させていきたいと考えているところである。

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、平成28年3月7日には、京都市立養徳小学校を新たにセーフティプロモーションスクールに認証した。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、平成27年3月13日の第189回国会の衆議院予算委員会では、内閣総理大臣から「平成13年の附属池田小学校事件を教訓とした大変に先進的な取り組みである」¹⁾との評価を受け、さらに続く3月25日の衆議院文部科学委員会においても、文部科学大臣から「附属池田小学校事

件を教訓とした極めて意義深い制度である」²⁾と評価を受けることができた。そして平成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）、関係機関及び団体との連携・協力」³⁾という新たな国の事業として位置づけられ、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日本各地の学校園で開始されたところである。

2. セーフティプロモーションスクールの認証プロセスについて

「セーフティプロモーションスクール」の認証を受けるためには、認証を希望する学校において、次の図1の①～⑨に記載したプロセスに従ってセーフティプロモーションスクールの活動に関わる取り組みを進めることが必要となる。

①校長のリーダーシップの下に、前述した「セーフティプロモーションスクールの7指標（表1）」の達成を目指した取り組みを開始することを、教職員・児童（生徒・学生・幼児を含む）・PTA・地域における子どもの安全に関わる機関や活動団体の代表者等との間で共有する。そのSPS認証活動の開始を決定するにあたって必要があれば、学校長から「日本セーフティプロモーションスクール協議会」に対し「SPS事前打合せ（SPS事前研修）」の開催依頼を申し出て、同協議会の協力のもと、当該校内でSPS活動の展開に関わる教職員等を対象とした事前研修を開催する。

②セーフティプロモーションスクールの認証を希望する

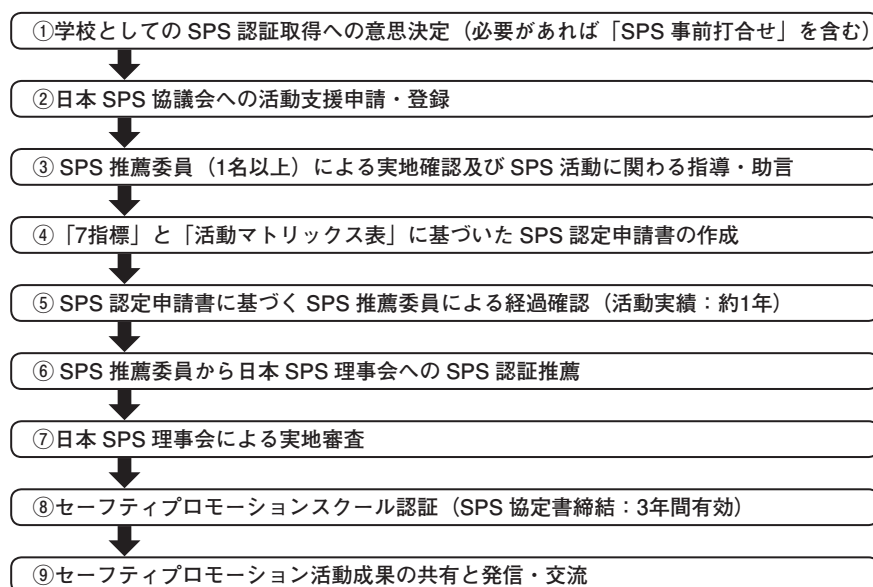


図1. セーフティプロモーションスクールの認証プロセス

学校長から、「日本セーフティプロモーションスクール協議会」へ「セーフティプロモーションスクール認証支援申込書」と「セーフティプロモーションスクール登録書」を提出する。

- ③上記の認証支援申請を受けた「日本セーフティプロモーションスクール協議会」は、当該校へ「日本セーフティプロモーションスクール協議会」の「理事」もしくは「セーフティプロモーションスクール推薦委員」を派遣し、「実地確認」を行う。実地確認を受けた学校は、日本セーフティプロモーションスクール協議会から派遣された「理事」もしくは「推薦委員」の指導・助言及び協力のもと、「セーフティプロモーションスクールの7指標」に基づいた「活動マトリックス表」（表2参照）を作成し、当該校の校務分掌及び年

間学校安全計画中にセーフティプロモーションスクールに関わる取り組みを位置づける。

- ④認証支援申請校における「活動マトリックス表」の作成にあたっては、「日本セーフティプロモーションスクール協議会」から派遣された「理事」もしくは「推薦委員」と、当該校の管理職及び大阪教育大学が認定した「学校安全コーディネーター」等の資格を有する教職員が協力して、中期計画の期間となる3年間の間に達成可能な内容を考慮した「活動マトリックス表」を作成する。その際、最初の中期計画の3年間のうちに「活動マトリックス表」のすべてのマトリックスを埋める活動を展開することは必須ではなく、次期中期計画を視野に入れたマトリックス表の作成であっても支障はない。繰り返しとなるが、セーフティプロ

表2. セーフティプロモーションスクールの「活動マトリックス」

分野	領域	計画 Plan	実践 Do	評価 Check	改善 Act	共有 Share
生活安全 ・外傷予防 ・犯罪予防	安全教育					
	安全管理					
	安全連携					
災害安全 ・地震対策 ・風水雪害対策 ・火山対策 ・火災予防	安全教育					
	安全管理					
	安全連携					
交通安全 ・被害予防 ・加害予防	安全教育					
	安全管理					
	安全連携					

モーションスクールは「安全が完成された学校」を認証する制度ではないため、最初の「セーフティプロモーションスクール認証申請書」を作成した段階で表2に示した「活動マトリックス表」の45項目の内容をすべて設定・実践している必要はなく、最低限として、「生活安全」・「災害安全」・「交通安全」の少なくとも1つの分野（3領域：「安全教育」・「安全管理」・「安全連携」）の15個の「活動マトリックス表」中に、S-PDCAS（Strategy- 方略：Plan- 計画：Do- 実践：Check- 評価：Act- 改善：Share- 共有）サイクルに基づいて展開されている具体的な取り組みが確認できれば「認証推薦」を受けることが可能である。さらにこの取り組みにおいて、後述する「セーフティプロモーションスクール推進員」の資格認定を受けた教職員やチーム学校関係者が、当該校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に協働的に参加していることが確認されることも「認証推薦」の重要な観点となる。

⑤ 認証支援申請校において、活動開始からおおよそ1年間のセーフティプロモーションスクールの取り組みの成果を取りまとめた「セーフティプロモーションスクール認証申請書」を作成する。この「セーフティプロモーションスクール認証申請書」の作成にあたっては、基本的に「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の開始から1年間程度の活動実践（実績）とその評価に基づいて作成されることになるが、当該校において、もし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開始するまでに実践していた学校安全の推進に関わる取り組みの実績（概ね3年以内の実績）があれば、先行実績として「セーフティプロモーションスクール申請書」に含むことが可能である。なおこの「セーフティプロモーションスクール認証申請書」は母国語（日本語）で作成するものとする。

⑥ 認証支援申請校からの「セーフティプロモーションスクール認証申請書」の提出を受け、「日本セーフティプロモーションスクール協議会」は「推薦委員」を当該校へ派遣し、その推薦委員による「経過確認」を実施する。実地確認を受けた認証支援申請校は、派遣された推薦委員による「実地確認」に基づいて作成された「認証推薦書」を添えて、「日本セーフティプロモーションスクール理事会」へ「実地審査」の実施を申し出る。なお「日本セーフティプロモーションスクール理事会」へ提出された認定申請書は、前述した成果の「共有」の観点から、セーフティプロモーションスクールの認証校間における情報の発信と成果の共有を目的として活用されることに同意の上、日本セーフティプロモーションスクール協議会のホームページ

等を通じて公開される。

⑦ 提出された「セーフティプロモーションスクール認定申請書」をもとに「日本セーフティプロモーションスクール協議会」から派遣された「理事」による「実地審査」を経て、「日本セーフティプロモーションスクール協議会」との間に「セーフティプロモーションスクール協定書」が締結される。この「実地審査」では、学校長による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の経緯・成果の説明と校内実地見学以外に、セーフティプロモーションスクールの取り組みに参加した児童生徒等の代表及びPTAや地域機関や住民代表者等への聞き取りも重要な実地審査事項に含まれる。

⑧ 「セーフティプロモーションスクール」に認証された後に日本セーフティプロモーションスクール協議会と認証校の間で締結される「セーフティプロモーションスクール協定書」の有効期間は3年間である。そのためセーフティプロモーションスクールの認証を受けた学校がセーフティプロモーションスクールであり続けていくためには、3年ごとに、日本セーフティプロモーションスクール協議会による再認証を受け、学校安全推進の取り組みを着実に継続していくことが必要となる。

⑨ セーフティプロモーションスクールに認証された学校には、認証後の重要な活動として、「活動マトリックス表」に記載された活動の着実な継続と発展に加えて、セーフティプロモーションに関わる自校の優れた取り組みの成果の発信と共有や、他校の取り組みに関する情報収集の継続を積極的に努めていくことも必要とされる。

3. セーフティプロモーションスクールの活動を支える組織と役割について

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を継続・発展させていくことを目的として、前述したよう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」を設立している。この協議会は、「日本セーフティプロモーションスクール理事会」と「セーフティプロモーションスクール推薦委員会」から構成されており、このうち「日本セーフティプロモーションスクール理事会」は学校危機メンタルサポートセンターのスタッフが理事として運営にあっている。一方、セーフティプロモーションスクールの学校現場での活動を支援する人材として「セーフティプロモーションスクール推薦委員」、「学校安全コーディネーター」及び「セーフティプロモーションスクール推薦委員」の3種類の専門職種の資格制度を

新たに創設し、大阪教育大学がその人材養成と資格の認定を行っている。

(1) セーフティプロモーションスクール推薦委員

日本セーフティプロモーションスクール理事会では、わが国におけるセーフティプロモーションスクール活動の学校教育現場における一層の充実と発展を目的として、セーフティプロモーションスクールの認証活動に実績があると認められた教職員、主にセーフティプロモーションスクールに認証された学校でセーフティプロモーションスクールの活動を主導した実績を持つ教職員に対して、「セーフティプロモーションスクール推薦委員」を委嘱している。この「セーフティプロモーションスクール推薦委員」は、日本セーフティプロモーションスクール理事会の要請により、以下にあげた3件の業務の遂行に協力することに同意が得られた人物で、委嘱期間は、委嘱を受けた日から3年間となっている。

- ①セーフティプロモーションスクール認証支援申請校に出向し、「日本セーフティプロモーションスクール理事会」と協働して、活動の状況を確認（実地確認）し、当該校におけるセーフティプロモーションスクールに関わる具体的な取り組みが、セーフティプロモーションスクールの理念に基づいて効果的かつ着実に展開されるよう指導と助言を行う。
- ②セーフティプロモーションスクール認証支援申請校において作成された「セーフティプロモーションスクール認定申請書」が「日本セーフティプロモーションスクール協議会」へ提出された後、「日本セーフティプロモーションスクール理事会」の要請を受け、申請書に記載されたセーフティプロモーションスクールに関わる取り組みの状況や成果を現地で確認（経過確認）する。
- ③経過確認された活動がセーフティプロモーションスクールの認証に相応しい活動であると評価した場合には、「セーフティプロモーションスクール認証推薦書」を作成し、当該校が作成した「セーフティプロモーションスクール申請書」と共に「日本セーフティプロモーションスクール理事会」に提出する。

(2) 学校安全コーディネーター

「学校安全コーディネーター」の資格は、基礎資格として大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターが開講している「安全主任講習会」を受講し、その上で、同一年度内に開講される「学校安全コーディネーター養成研修」を受講して認定を受ける必要がある。ただし、独立行政法人教員研修センターが開催している「学校安全指導者養成研修」の受講もしくは所属校における1年

間以上の安全主任の実務経験をもって、大阪教育大学の「安全主任講習会」の受講に代えることも可能としている。

「学校安全コーディネーター」は、所属する学校園で学校安全推進の中心的役割を担うとともに、セーフティプロモーションスクールの認証活動の中核を担う人材として「セーフティプロモーションスクール認証申請書」を作成することや、「セーフティプロモーションスクール推薦委員」による実地確認及び経過確認や「日本セーフティプロモーションスクール理事会」による実地審査に協力する必要がある。またセーフティプロモーションスクールに認証された後には、セーフティプロモーションスクールの取り組みに関わる情報の収集と国内外への成果の発信を継続し、その共有に努めることも職務の一部として期待されている。

なお、学校安全コーディネーターの認定期間はセーフティプロモーションスクールの認証期間と同じく3年間とし、「学校安全コーディネーター」でありつづけるためには、大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターが開催する「学校安全コーディネーター養成研修」を3年ごとに受講する必要がある。

(3) セーフティプロモーションスクール推進員

「セーフティプロモーションスクール推進員」の資格は、大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターが開講する「セーフティプロモーションスクール推進員養成セミナー」を受講して認定を受ける必要がある。

「セーフティプロモーションスクール推進員」は、「チーム学校」の一員として、関係する学校園の「学校安全コーディネーター」が取り組むセーフティプロモーションスクールの認証活動に協力して推進する役割を担う。またセーフティプロモーションスクールに認証された後には、「学校安全コーディネーター」と協働して、セーフティプロモーションスクールの取り組みに関わる情報の収集と国内外への成果の発信を継続し、その共有に努めることも職務の一部として期待されている。

なお、セーフティプロモーションスクール推進員の認定期間もセーフティプロモーションスクールの認証期間と同じく3年間とし、「セーフティプロモーションスクール推進員」でありつづけるためには、大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターが開催する「セーフティプロモーションスクール推進員養成セミナー」を3年ごとに受講する必要がある。

4. セーフティプロモーションスクール認証に関わる経費等について

日本セーフティプロモーションスクール協議会の指導のもとに「セーフティプロモーションスクール：SPS」の認証を受けようとする場合、以下の7件の旅費や経費が必要となる。（なお、下記の1，6，7の3件の経費

については、当該校の状況により計上しなくてもよい。)

1. SPS 活動開始前の相談打合せに関わる理事等の派遣旅費・謝金
2. SPS 活動開始時の推薦委員の派遣旅費・謝金
3. SPS 実地確認（申請書作成）時の推薦委員の派遣旅費・謝金
4. SPS 実地審査時の理事の派遣旅費・謝金
5. SPS 認証盾・認証旗授与時の理事の派遣旅費・謝金
6. SPS 活動に関わる校内教職員研修への講師派遣旅費・謝金
7. SPS 活動の効果的な展開を目的として、SPS 実践校の教職員が、大阪教育大学が主催する「学校安全主任講習会」、「学校安全コーディネーター養成研修」、「セーフティプロモーションスクール推進員養成セミナー」に参加するための出張旅費

これら7件の経費については、文部科学省初等中等教育局の「防災教育を中心とした実践的安全教育総合支援事業」の中の「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）、関係機関及び団体との連携・協力」の事業予算から支出することが可能となっている。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の開始を検討している学校園は、所管する都道府県・政令指定都市の教育委員会の担当課と相談の上、前述の事業経費の申請を行えば、セーフティプロモーションスクールの認証活動を行う学校がこれらの経費を負担する必要がなくなることとなる。ただし、当該校の「学校安全コーディネーター」や「セーフティプロモーションスクール推進員」が、各校におけるセーフティプロモーションスクールの活動成果の共有・発信及び情報収集の活動を行うための旅費等は、上記の事業費では支出できないため、各学校園において対処いただく必要がある。

5. 最後に

大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンターに設置した日本セーフティプロモーションスクール協議会

では、平成28年8月末時点で、前述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、東京都台東区立金竜小学校と京都市立養徳小学校の4校をセーフティプロモーションスクールに認証している。さらに日本国内では、宿毛市立山奈小学校、大阪市立堀江小学校、大阪市立堀江幼稚園、泉南市立西信達小学校、岐阜市立三里小学校、石巻市立鮎川小学校、大阪市立瓜破中学校、大阪市立新高小学校の8校園、海外では中華人民共和国の深圳市蛇口育才教育集团第四小学、上海市松江区中山小学、上海市闵行区紀王学校の3校の計11校園から「セーフティプロモーションスクール認証支援申込書」を受け取り、それぞれの学校園におけるセーフティプロモーションスクールの活動を支援しているところである。また日本各地の教育委員会や学校の設置者からの問い合わせも増えている状況にある。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認証支援活動を通じて、セーフティプロモーションスクールの趣旨に賛同いただいた国内外の学校と協働しながら、平成13年の附属池田小学校事件の反省と教訓を基に、これからも学校安全の一層の普及と充実・発展に取り組んでいきたいと考えているところである。

参考資料

- 1) 第189回国会 予算委員会 第17号（平成27年3月13日（金曜日））：衆議院ホームページ，http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_kaigiroku.nsf/html/kaigiroku/001818920150313017.htm
- 2) 第189回国会 文部科学委員会 第2号（平成27年3月25日（水曜日））：衆議院ホームページ，http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_kaigiroku.nsf/html/kaigiroku/009618920150325002.htm
- 3) 10 学校健康教育の推進：07-4 平成28年度文部科学省 概算要求説明資料4，初等中等教育局 文部科学省，http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2015/08/28/1361290_4.pdf

セーフティプロモーションスクールにおける活動成果の共有 —大阪教育大学附属池田小学校における実践から—

眞 田 巧

大阪教育大学附属池田小学校

Share of Successful Results in the Activity of Safety Promotion School at Ikeda Elementary School attached to Osaka Kyoiku University

Takumi Sanada

Ikeda Elementary School attached to Osaka Kyoiku University

I はじめに

平成13年6月8日、本校において8名もの児童が命を失い、多くの児童が心身に大きな傷を負う事件が発生した。事件以前にも学校で児童が襲われる事件があったにもかかわらず、自分事として捉えることができず、当時我々教職員は、できるだけのことを精一杯やったと考えていた。しかし、「冷静に判断し最善のことができたのか。」という問いに対しては、「できなかった…」が現実であった。その反省から、教職員一人ひとりが、学校安全・危機管理に関しての重要性を見直し、日頃から常に意識を高く持たなければならぬと痛感させられた。ここが本校の学校安全に取り組む原点である。

II 事件以後の取り組み

本校では、事件以後児童の心のケアに努めるとともに、不審者対応訓練をはじめとする校内の安全管理の充実を図り、学校教育の柱として児童とともに安全教育の在り方について研究を進めた。また、学校だけではなく、保護者や地域住民の方々や池田市の関係機関とも連携を図り学校安全の構築を図ってきた。

それらの取り組みが認められ、セーフティプロモーションスクール（以下 SPS）の前身である安全をゴール（目標）とするスタートラインに立った学校を認証するというインターナショナルセーフスクール（以下 ISS）

の認証を日本で初めて受けることとなる。

（1）施設整備と安全意識の向上

2度と繰り返さないという学校安全への願いのもと、新しい校舎に生まれ変わった。新校舎には、児童の安全を守り、児童が安心して学校生活を送ることができるよう、様々な工夫がなされている。可視性の高い校舎、校内314か所にあり、児童も押すことができるよう床から80cmの高さに設置された非常用押しボタン、玄関の二重扉等。その充実し、考え抜かれた設備の見学に、年間多くの視察団が本校を訪れる。しかし私たちは、設備だけが児童を守っているのではないと考えている。設備に加えて、私たち教職員の安全に対する意識の高さ、スキルの向上を目指した。

（2）不審者対応訓練

年間5回以上実施する。訓練のシナリオは担当者しか把握しておらず、管理職も含めてそれぞれが不審者との遭遇や警報ブザーを聞いたところから訓練が始まる。不審者を取り押さえて終わるのではなく、けが人の応急手当や病院への搬送、保護者への連絡、行方不明児童の捜索まですべてが終了するまで実施する。

（3）学校安全の手引き

学校安全に関する実施要項として作成している。普段の学校安全に関しては、来校者への対応をはじめとする安全管理体制、通学上の安全、学校生活全般での安全面の確認事項などを記している。緊急時の学校安全対応としては、不審者対応や災害発生時等の対応などを記し、緊急時の体制をまとめている。マニュアルとして作成するだけでなく、これらに基づいた安全管理や訓練を実施し、その改善点を教職員全体で共有するとともに、日々改善に努めている。



(4) 安全科

そして何よりも、児童が自らの安全・安心を手に入れ、生涯にわたって通ずる危険予知・回避能力、安全に対するスキル、そして命の大切さを実感することができる人間形成を目標とした、安全教育の充実が肝要であると考え、手探りの中安全教育を実践した。平成22年度より「安全科」を設置した。そして全学年で週あたり一時間の授業を行っている。これは、文部科学省の教育課程特例校として指定を受けたものである。



Ⅲ SPS認証

(1) ISS認証

平成22年3月5日に本校は、ISSとして、全国初となる認証を世界保健機構から受けた。これは、「安全である学校」ではなく、「学校の安全推進のために、子どもたち教職員、保護者、さらに地域の人々が一体となって、継続的・組織的な取り組みが展開されている学校」を認証する制度である。認証に至る審査の過程で、本校「安全科」の取り組みは高い評価を受けた。この認証をもって本校は、今後も継続的に、組織的に学校安全に取り組んでいくことを、世界的に認証されたということになる。それは同時に、大きな責務を負ったということであり、学校安全の担い手として、さらに研究と実践を進め、全国に発信していく責務を負ったという自覚を持つことになる。

(2) SPS指標の作成

SPSの認証を受けるにあたり、本校では1から構想するのではなく、SPSの7つの指標をもとにISSの取り組みを基盤として、SPSの学校安全委員会や中期目標・中期計画（表1）を作成した。

続いて、中期目標・中期計画を達成すべく指標3～7を設定していった。

(3) SPS活動の実際

SPS認証を受け2年がたった現状については次のとおりである。

安全教育については、安全科の時間数や学習内容の見直しを行っている。次期学習指導要領において、安全に関わる学習内容の実施が義務付けられることを見通し、各学年、年間35時間で、重複する内容も認めていたものを、以下のように改善した。

- ・各学年の発達段階を考慮した内容の見直し（重複学習の改善）
- ・各校で実施可能な年間15時間（安全科）+ α の内容の提案
- ・現代的な課題や身近にある危険に関わる内容の実施
- ・他教科との関連を念頭に入れた安全教育の内容提示

安全管理については、下校の見守りを当番制に変更した。そのため、朝の立ち当番の立ち番場所を減らし、下校の当番を3日間割り当てのうち少なくとも1日は巡回するものに変更した。また、防災倉庫の物資の充実も図っている。

安全連携については、これまでの警察、消防、自治体、地域自治会との連携をこれまで通り図るとともに、本校保護者の了解のもと必要に応じて、児童の個別の事象に関わる情報も共有し、緊急時のスムーズな連携を目指している。

表1 指標2 SPS活動の中期目標・中期計画

分野	中期目標・中期計画
生活安全 ・外傷予防 ・犯罪予防	・危険個所の発見及び遊具等の施設及び設備の改善に努める。 →低学年の頭部打撲事故を50%以下にする。 ・休憩時間の怪我を現在の半分以上にする。 →20分休憩と昼休憩のけがの発生を200件以下におさえる。 ・教職員、児童、保護者が合同で防犯及び地震の避難訓練を行う。 ・救命・外傷予防や不審者対応に関わる施設及び設備を一層充実させる。
災害安全 ・地震対策 ・風水雪害対策 ・火災予防	・防災倉庫の備品の充実を進める。 ・災害発生後の保護者との連絡方法や引き渡し方法等を確立する。 ・登下校時に発生した自然災害に適切に対応するシステムを構築する。 ・教職員、児童、保護者が合同で防犯及び地震の避難訓練を行う。
交通安全 ・被害予防 ・加害予防	・学校行事等に地域住民を積極的に招待し、地域との交流をより一層進める。 ・道徳教育の充実を図り、社会の一員としての自覚を促すとともに、高学年児童を中心として、マナー向上を目指した取り組みを行う。 →年間で50日～100日の下校当番を実現する。

(4) 今後の課題

安全教育に関わっては、緊急時に自分で考え、判断し、そして行動できる児童の育成を目指し、知識ではなく、様々な状況判断を想定できる学習内容や、体験活動の充実を目指す。

安全管理については、校内での緊急時の対応については、かなり充実されてきているが、登下校時の対応については、学校最寄り駅までの対応で終わっている。保護者や公共交通機関との連携も考えていかなければならな

い。

今年3月末に、文部科学省より「学校事故対応に関する指針」が公表された。学校事故の未然防止、事故発生時の取り組み、調査の実施、再発防止策の策定・実施、被害児童生徒等の保護者への支援について細やかに記されている。これには、本校の事件の対応も取り入れられており、この指針をもとに、本校も原点に立ち返ってSPS活動の一層の充実を図りたいと考えている。SPS認証を目指す学校にはぜひ熟読をお願いしたい。

大阪教育大学附属池田中学校における Safety Promotion School の取り組みについて

辻 本 堅 二¹⁾、藤 井 宏 明²⁾、谷 直 樹³⁾

1) 島本町立島本第二中学校

2) 大阪教育大学附属池田中学校

3) 池田市立池田中学校

Approach to the safety promotion school in Ikeda Junior High School attached to Osaka Kyoiku University.

Kenji Tsujimoto¹⁾, Hiroaki Fujii²⁾, Naoki Tani³⁾

1) Shimamoto Town Shimamoto Daini Junior High School

2) Ikeda Junior High School attached to Osaka Kyoiku University

3) Ikeda City Ikeda Junior High School

抄録

大阪教育大学附属池田中学校は現在 safety promotion school の認定校として附属池田小学校とともに safety promotion school の取り組みを推進している。

本校では、時代および社会からの要請、中学生という時期から考えた子どもの実態、平成13年6月8日に発生した池田小学校事件を踏まえた池田キャンパスにある学校としての使命から、学校安全を推進する責を負っており、SPS 認定校となり SPS 推進を目指すことで自校の学校安全の推進を図るとともに学校安全の発展を目指して safety promotion school の取り組みを行うこととなった。

学校安全の取り組みは、文部科学省が所管する様々な校種の学校で、文部科学省の指針や通達のもと、様々な角度からなされている。本校では、文部科学省が定めている安全にかかわる取り組みを SPS の指針の下で整理、発展させ、生徒・保護者・学校・地域・公的機関と連携を深めることで SPS への取り組みを行った。

キーワード：学校安全、時代の要請、中長期的計画・評価、改善のプロセス

I はじめに

本校は大阪府北部、北摂地域の池田市に位置する学校で(図1)、本年度で創立は70周年を迎える。平成28年度の生徒数は1年160名、2年161名、3年161名で計482名である。本校は大阪教育大学の附属学校として研究、教育実習、現職教育への奉仕、真の中等普通教育の実施、新しい教育の開発を主な使命としている。学校の教育目標は①自主・自律につながる学びの基礎・基本の確立、②確かな学力の育成、③自他の文化の理解・共生の心の涵養である。

附属池田中学校では継続的かつ短期から中長期的な視点で計画的に学校安全の取り組みを行い、その評価検証から改善を通して学校安全の推進を行った。そして、一昨年度に International Safe School (ISS) の認証を受け、昨年度 Safe Promotion School (SPS) の認証を受けた(図2)。図3は ISS の取り組みの中で、生徒会が作成した International Safe School のシンボルマークである。

本校が ISS 及び SPS 取得に至った経緯には3つの理由がある。まず、1つには時代の要請が挙げられる。日本は大陸プレートや海洋プレートの境界が複雑に重なり合い、直下型の地震やプレート境界型の地震とそれに伴う津波の被害などに見舞われやすい立地であり、歴史的にもこれらの被害に幾度となく見舞われてきた。このような中で近年発生した、阪神淡路大震災や東日本大震災や熊本大地震、気候の温暖化による豪雨災害などの災害は我々の意識の中に深く残ることとなった。また、交通安全に目を向けると、交通事故の総数は内閣府による平成27年度の交通白書によると平成16年前後をピークとして減少傾向にあり、死者数も減少傾向にある。その一方で平成24年には京都府亀岡市において通学中の小学生の列に自動車がつっ込み多数の死傷者が出る事件が発生した。さらに平成25年には京都府八幡市において同じく自動車が通学中の小学生の列へ突っ込み、登校中の子どもたちが負傷する事件が立て続けに発生した。このように、不審者の侵入事案の他、災害安全や交通安全を含め

た学校安全は近年の社会における喫緊の課題であると言える。

2つ目は中等教育学校という段階における子どもの実態である。中学校における子どもたちの発達段階は自我の確立から自発性が生まれ、「主体的に行動する態度」が育まれやすく、安全の意識や行動力が身につくやすい時期と言える。この時期に安全教育を行うことは、子どもたちが社会の担い手へと育ったとき、安心・安全な社会を構築するのに大きな成果と役割を果たすものであると考えられる。

そして、最後の理由として平成13年に本キャンパスで起こった大阪教育大学附属池田小学校の事件が挙げられる。この痛ましい事件を踏まえ、池田キャンパスに位置する本校が学校安全に取り組み発信することは重大な使命であると捉える。以上から、附属池田中学校ではISS及びSPSの取り組みを行うに至った。以下に本校のISS及びSPSの取り組みを示す。

II SPSの指標と本校の取り組み

SPSの概要とその目的は主に以下の2点が挙げられる。

- ・わが国の学校安全の推進を目指した事業を通じて得られた知見を基に、新たに、子どもたちの命を育む学校安全〔生活安全（外傷予防・犯罪予防）・災害安全・交通安全〕の推進。
- ・わが国独自のスタンダードモデルとしての「Safety Promotion School（SPS）」の枠組みを提案し、これからのわが国の学校における安全推進を目指した情報の発信やその活動成果の共有と組織的な協働、そしてエビデンスに基づいた評価と改善を通じた包括的な学校安全のさらなる充実と発展を目指す。

以上の目的を達成するために、SPSでは日本の学校安全に適合するよう7つの指標が示されている。

そこでまず指標1について、本校の学校安全にかかわる組織図を図4に示す。本校の組織では「学校」「生徒」「保護者」、そして「地域・関係諸機関」が連携を密にしながら、ネットワーク化することを目指した。この中で、校長を中心に策定した学校安全の方針や目標を具現化するのが「学校保健安全委員会」である。この委員会で学校安全としての共通認識を持ち、各分掌と連動した取り組みを行う。また、生徒会本部と各専門委員会が協力して、安全・安心な学校を生徒自身で創りあげていく取り組みを行う。

PTAについてはPTA実行委員会と安全委員会が中心となり、子どもたちの安全を守る活動や見守りが行われている。さらに小学校、高等学校のPTAとも連携した取り組みも行っている。また、本校の組織は学校内の組織だけではなく、地域住民や関係諸機関との連携を図ることも念頭に置いている。そして、これらの組織間の連携や協同を取り持つのが、学校安全コーディネーターを中心とする学校安全委員会である。

次に、本校における指標2の中期目標及び計画について示す。本校では学校経営計画に「安心・安全な学校づくり」を位置づけている。その基本的な考え方は学校安全をPTA及び各諸団体との連携を図りながら生徒主体で推進することにある。具体的にはまず、H23～26年度でのSPS及びISS認証取得に向けた学校安全組織・生徒会組織の確立を行った。続いてH27年度からはSPS・ISS学校安全組織・生徒会組織の運営に主眼を置いて取り組んでいる。また、併せて安全管理の推進や安全教育の充実についても取り組みを行った。学校安全計画では生活安全・災害安全・交通安全の3領域について計画を行い、安全管理・安全教育・安全連携の視点からマトリクスを作成している。

指標3の学校安全推進のための年間計画については表1に抜粋した例を示す。また、指標4の実践についての例を紹介する。生活安全の領域で、防犯については教職員対象不審者対応講習及び訓練を年2回、生徒対象としたものを年1回行っている。訓練後は反省会を持ち課題を明確にし、次の訓練や防犯マニュアルの改訂に役立てられるよう意見の集約や議論を行っている。また、防犯のマニュアルについては、その他の安全管理事項と統合された学校安全の手引として策定されている。学校安全の手引きは防犯だけではなく包括的に改訂が毎年行われている。安全管理については、保護者への一斉メール配信や登下校時のお知らせメール配信、毎月8日に安全点検表に基づいて行う点検などが挙げられる。

安全指導では、生徒会・安全委員会が校内の安全点検を行い、外傷予防の一環としてコーナードの設置やガラス等への衝突防止シールの貼り付けなどを行っている。また、生徒会・衛生委員会では養護教諭の指導を受けながら来室者のデータなどを保健室前に提示し、注意喚起を図っている。データは月別、場所別、部位別等でデータを蓄積し、分析を行っている。この他、生徒会の活動としてはいじめに関するアンケートを実施しそれらを分析したものをもとに生徒向けの啓発活動を行い「心」の安心・安全に取り組むことも行っている。

この他、安全指導・安全管理の一環として、教職員・保護者・生徒を含めた活動としては救急救命講習なども挙げることができる。教職員向けに毎年1回、水泳の授業が開始される前に実施している。本校の約40%の教職員は応急手当普及員の資格を保持し、教職員向けと保護者向けの講師は自校の教職員で行っている。生徒に向けては保健の授業で実施している。

安全連携として、生活指導において警察・保健所・薬剤師会による「薬物乱用防止教室」や携帯電話会社による「ケータイ安全教室」などの実施などが挙げられる。

次に、災害安全の領域について記す。安全指導の一環として、地震対応の避難訓練を毎年行っている。このような訓練では緊急地震速報機等を使用しながら、子どもたちが考え判断する場面を重視した訓練を立案してい

る。図5は教師の管理下でない昼休みの時間帯に予告をせず緊急地震速報機をならした訓練を行った際の様子である。安全管理の例については、キャンパス内における防災備蓄倉庫の設置を示す(図6)。現在、中高生、教職員1日分の水、食料の他、寝袋や発電機、懐中電灯、ラジオを備えている。災害連携としては火災や地震に対応する訓練で消防署の支援を受けての実施などが挙げられる。この他、小学生と中学生の合同避難訓練も実施している。

交通安全の領域の取り組みとしては、生徒の登校時に毎日、日直の教員が通学路の巡回指導を実施している。さらに、PTA安全委員会が実施する保護者による立ち当番も毎日実施し、子どもたちの安全を見守ると同時に登校時におけるマナー向上にも努めている。この他、生徒会の挨拶運動も登下校の様子を見守る取り組みに位置づけることができる。安全学習では、危険予知トレーニングを取り入れ、子どもたちの危険予知能力や危険回避能力の向上を目指している。

Ⅲ 安全への取り組みとその評価

指標5については、先ほど述べた養護教諭や衛生委員会や安全委員により日常的に蓄積されているデータ、安全学習から得られるワークシート、アンケートからの分析・評価があてはまると考えられる(表2)。また、学校としての安全への取り組みや活動、生徒会及び学校が行った分析や評価は学校安全委員会で報告を行う。学校安全委員会は安全担当職員や管理職、行政や消防、地域の方々からなる委員会がこの委員会をとおして様々な方面からの意見を受けるようにしている。

これらの分析・評価についても生活安全・災害安全・交通安全の観点ごとに行っている。例えば、生活安全では施設設備について安全管理として挙げた教職員による校内安全点検で問題箇所を発見すれば、随時修理・改善を行っている。すぐに、修理・改善が行えない場合は、応急処置を施した後、記録を保管しておき、適宜、修理・改善を行うよう努めている。図7はInternational Safe School 認証時に審査員から段差の注意喚起にかけるとの指摘を受けたことに対する改善策である。生徒が考え、生徒がペンキ塗りを行い、対応をとることができた。

次に図8は養護教諭及び衛生委員会による外傷発件件数の推移を表した3年間の月別外傷件数である。グラフより外傷の件数は1学期までは減少傾向が見られ、取り組みに対する一定の評価を行うことができる。一方、2学期以降は増加傾向に転じており、現状の課題と捉え、原因の分析とともに対応の検討を行っている。いじめアンケートをはじめとする学校生活アンケートは、学校が年2回、生徒会が年1回実施している。

生徒会が実施したいじめアンケートは生徒会で集約を行い、その結果をもとに生徒自身でできることを検討

し、生徒集会でよびかけや、クラス活動で扱うなどの活動を行うことができた。この他に交通安全や火災対応等の安全指導から得られたデータについて統計処理・評価を行っている。災害安全の各種訓練では、PDCAに基づいて評価・改善を行うために、各種の訓練の後には必ず反省会を実施している。

Ⅳ 外部への発信と今後の課題

本校では活動の成果を職員会議や校内研修、学校安全委員会等で共有している。また、活動の成果を国内外で発表することや、国内外問わず各種団体・機関からの視察を積極的に受け入れることで学校安全の発信を行っている。さらに、他校の安全への取り組みを視察することや、センターが実施するセミナーや研修会に参加し新しい情報を学びながら、他校や様々な機関とのネットワーク化を図っている。

本校における今後の学校安全に対する課題としては、これまで取り組んできた発信を継続して行うことの他に、課題を踏まえた、3つの長期目標を掲げている。1つは部活動や体育的行事における外傷を大幅に減少させる効果的な予防対策である。中学校という校種の特性から外傷の発生状況を(附属)小学校と比較すると、部活動や学校行事の中でもとりわけ体育行事において多く発生している現状がある。中学校という校種に属する本校としては、この課題に対する効果的な解決策や対処法を見出す事により、本校の生徒のみならず、他校の中学生の安全に対して貢献していきたいと考える。

次に、本校では生徒創り上げるいじめのない安全・安心な学校づくりを達成したいと考えている。先にも述べたように、中学生という時期は、自我の確立が行われる時期であり、主体性を持った行動が身についていく時期である。教師主導のみのいじめのない学校づくりだけでは、教師の目の届かない場所での安全・安心の確保はできない。一方、生徒自らがづくり出すいじめのない学校づくりは、自主性や生徒同士の支え合いが教師の目の届かない部分を補い、真の安心・安全な学校づくりが達成できると考える。そして、最後に挙げる課題は安全意識・安全な行動力を養う安全教育の充実である。安全・安心な学校は豊かな学びを創造しうる。そこで、子どもたちの豊かな学びのために、そして我が国を安全で安心な社会にしていくためにも、次世代の担い手である子どもたちへの安全教育は重要であると考えます。

参考資料

- 1) 交通安全白書(内閣府)
- 2) 日本 International Safe School 認証申請書(大阪教育大学附属池田小学校)



図1 大阪教育大学附属池田中学校の所在地



図2 SPS認証式におけるSPS旗の授与



図3 生徒会が作成したISSのシンボルマーク

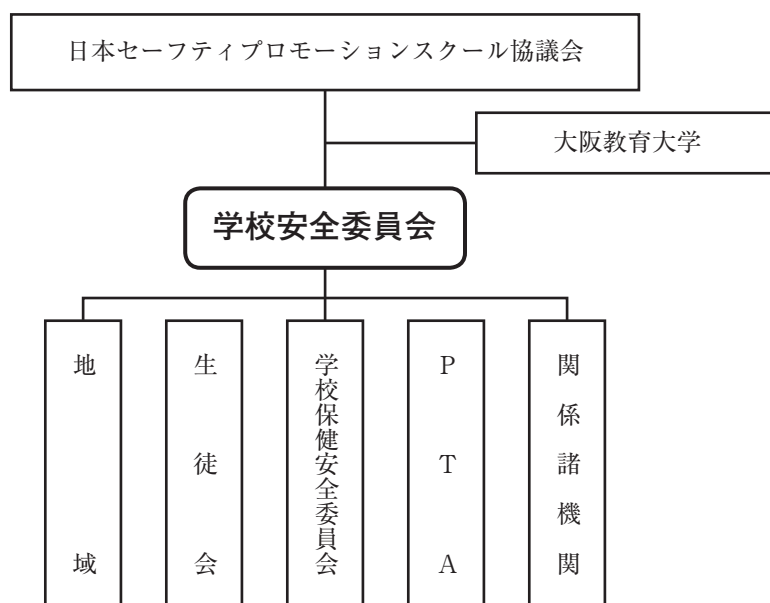


図4 附属池田中学校における学校安全の組織図

表1 学校安全のための年間計画の例

分野	領域	年間計画
生活安全 ・外傷予防 ・犯罪予防	安全教育	・「月別」「場所別」「部位別」「部活動」に関する外傷データを継続的に蓄積・揭示、分析、予防の策定 ・生徒会のいじめアンケートを活用した「生徒会3S」の推進・AEDを含む救急救命学習の実施 ・様々な状況を想定した不審者対応訓練の実施
	安全管理	・教職員の月1回の校内安全点検、生徒会の2カ月に1回の校内安全点検の実施・メール配信システムの適切な運用 ・PDCA サイクルに基づく安全マニュアルの改訂
	安全連携	・普通救命講習実施による教職員・保護者・生徒の救急救命スキルの向上 ・関係諸機関と連携した情報モラル、薬物乱用防止、熱中症予防に関する学習の実施
生活安全 ・外傷予防 ・犯罪予防	安全教育	・「月別」「場所別」「部位別」「部活動」に関する外傷データを継続的に蓄積・揭示、分析、予防の策定 ・生徒会のいじめアンケートを活用した「生徒会3S」の推進・AEDを含む救急救命学習の実施 ・様々な状況を想定した不審者対応訓練の実施
	安全管理	・教職員の月1回の校内安全点検、生徒会の2カ月に1回の校内安全点検の実施・メール配信システムの適切な運用 ・PDCA サイクルに基づく安全マニュアルの改訂
	安全連携	・普通救命講習実施による教職員・保護者・生徒の救急救命スキルの向上 ・関係諸機関と連携した情報モラル、薬物乱用防止、熱中症予防に関する学習の実施

表2 学校安全の各領域に対する評価方法

分野	領域	評価方法
生活安全 ・外傷予防 ・犯罪予防	安全教育	保健室利用の統計処理を行い、その内容をグラフ化し分析
	安全管理	保健室利用の統計データから、外傷内容の分析
	安全連携	生徒のへのアンケートやワークシートの点検
災害安全 ・地震対策 ・風水害対策 ・火災予防	安全教育	訓練時、専門家による講評と生徒のワークシートの点検
	安全管理	メール配信結果の分析や防災倉庫の点検
	安全連携	訓練時における生徒のワークシートの点検
交通安全 ・被害予防 ・加害予防	安全教育	生徒のワークシートに対する評価
	安全管理	PTA による立ち番や教職員の巡視後の報告
	安全連携	PTA による学校安全委員会の報告



図5 緊急地震速報機と昼休みの訓練風景



図6 防災備蓄倉庫



図7 生徒による施設改善

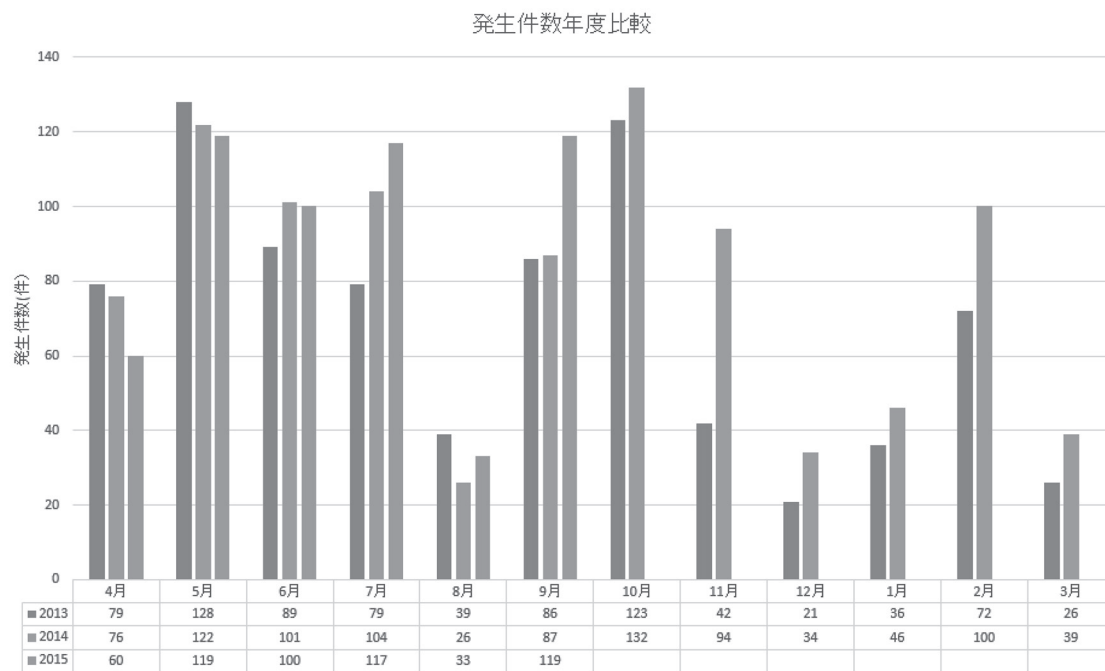


図8 外傷予防に対する統計資料

セーフティプロモーションスクールにおける活動成果の共有 ～台東区立金竜小学校における取り組みから～

大 田 麻 世

東京都台東区立金竜小学校

Share of Successful Results in the Activity of Safety Promotion School at Taito Municipal Kinryu Elementary School

Mayo Oota

Taito Municipal Kinryu Elementary School

I はじめに

本校は、創立104周年を迎えた学校で、日本有数の観光名所、浅草寺から直線距離にて約1kmに位置し、学区には、昔ながらの住宅街、住居と商店が一体化した商業地域がある。幹線道路沿いには、高層マンションが建設され、近年、学区人口は増加している。

児童数は400名、学級数は14学級（特別支援2）の中規模校である。また、敷地内に幼稚園とこどもクラブが併設されている。保護者や地域住民も学校の教育活動にとても協力的である。

平成23年の東日本大震災を契機に、ヘルシーアンドセーフスクールをキャッチフレーズに安全教育に力を入れてきた。また、平成27年には、SPS（セーフティプロモーションスクール）として認証され、災害安全・生活安全・交通安全の3領域において、学校を中心に児童・保護者・地域・関係諸機関が連携して安全教育を行うこととした。

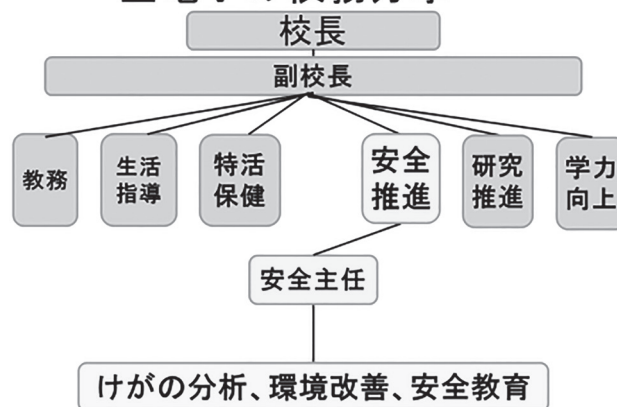
II 実践内容と取組

(1) 安全体制の整備

① 安全推進委員会の設置

平成26年度から、校内委員会の一つに安全推進委員会が発足した。安全推進委員会は、校内委員会の一つで、研究推進委員会・学力向上委員会と共に組織として位置付けられている。安全主任のもと、安全教育の充実、環境整備、学校安全に関する研修の企画・立案、実践発表等の活動を行っている。生活指導部とは別に独立した組織を設けることで、仕事内容や役割を明確にして安全教育に特化して取組を推進することができた。その結果、教職員の学校安全・安全教育に対する意識も向上することができた。また、安全教育に関する外部との連絡の窓口になることで関係諸機関との連携をスムーズに進めることができるようになった。

金竜小の校務分掌



② 金竜安全の日

平成23年度から、1学期が始まる前の4月4日を「金竜安全の日」と定め、幼稚園教職員を含む全教職員で安全に関わる研修・訓練を行っている。内容としては、危機管理マニュアルの共通理解を図った上での心肺蘇生法・AEDの救命講習、不審者対応訓練、避難所開設訓練、アレルギー研修、校内一斉安全点検を行う。救命講習については近隣の消防署の協力を得て講習を行っている。学校現場に即した実技・演習を行うことができる。

児童が登校する1学期が始まる前に安全に関する研修を行うことで、人事異動により着任した教職員も共通理解を図ることができ、児童の安全を守ることができる。



写真1 救命訓練と不審者対応訓練の様子

③ 避難訓練

年間11回避難訓練を行っている。近隣の公園まで全校児童が避難する二次避難訓練や津波を想定した避難訓練、管理職不在時の避難訓練など、様々な想定での避難訓練を計画・実施し、より実践的な訓練を行っている。また、児童には予告しない、いわゆる「抜き打ち」の避難訓練も年に数回実施している。実践的な避難訓練を通して児童の「自助」の意識が高まっているので、低学年でも避難の放送がなるとすぐに適切な行動をとることができるようになった。



写真2 避難訓練の様子

(2) 家庭・地域との連携

① 月1回実施の一斉下校

本校がある台東区の全小学校で毎月1回、「子供安全の日」として、一斉下校を行っている。

本校では全校児童を住んでいる地域ごとに班を編成し、教員全員が分担して各班を担当する。また、6年生は班長となり、安全な登下校について意識をもって取り組んでいる。

一斉下校時には保護者や地域の方々が通学路に立って、見守りをしてくれており、児童の安全意識の啓発になっている。

② 緊急時における児童引き渡し訓練

災害発生時に、保護者に安全に引き渡せるように、年度初めの4月に毎年行っている。また、今年度は浅草警察署に来てもらい交通安全についての注意喚起を行った。家庭との連携を図ることで、保護者の意識が向上し、家庭で児童と話し合うようになった。

③ 学校安全ボランティアの活用

台東区では、子供たちが安心して学校生活を送ることができるように「学校安全ボランティア」を募集し、活用している。本校には、地域協力者やPTA顧問など、12人のボランティアが登録されており、通学路の要注意箇所の安全確保や学区域での児童の見守り等の活動を行っている。

児童の登校時には、学校安全ボランティアと、保護者（輪番制）が本校近くの横断歩道に立ち、児童の安全を確保している。また、教員が正門前に立ち、見守りを行うことで児童が安心して登校できる環境を作っている。



写真3 登校の様子

④ PTAによる安全点検

平成28年度より、PTAによる校内安全点検を行っている。校内の安全点検は月に一度、教職員が行っているが、保護者が安全点検をすることにより、新たな危険箇所を発見し、改善につながっている。



写真4 PTAによる安全点検の様子

⑤ 地域別懇談会

年に一度、学校に関わりのある町会と懇談会を行っている。懇談会には、町会の役員の他、保護者も参加し、地域行事の確認を行うと共に、学校と地域の情報共有を目的として毎年実施している。このように毎年地域と学校の情報共有を行うことで、非常時にもスムーズに連携を取り、協働して安全を確保することができる。

(3) 関係機関との連携・協働

平成27年にSPS（セーフティプロモーションスクール）に認証されてから、学校が中心となり、警察や消防、行政、学校三師等が協働し、安全推進をすすめていく「チームとしての学校」の考え方を基に、関係機関との連携を図っている。

① セーフティ教室（心の東京革命推進協議会浅草警察署）

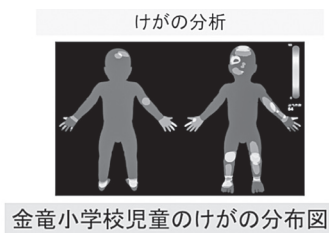
心の東京革命推進協議会（東京都青少年育成協会）と浅草警察署の協力を得て、全学年を対象にセーフティ教室を行った。低学年には、安全な登下校の仕方についてロールプレイングを交えた講義を行った。体験的な活動を取り入れることで、登下校の仕方について主体的に取り組むことができた。高学年には、近年話題になっているスマートフォン・携帯電話の安全な使い方について講義を行った。身近にある携帯電話の危険性について実際の事例から学びを深めた。また、保護者向けに学校で取り組んでいる安全教育や地域の状況を話す時間も設けられた。セーフティ教室が、安全に関する話を家庭でするきっかけとなったという声も多く上げられた。



写真5 セーフティ教室の様子

② けがの集計（東京都産業技術総合研究所）

平成26年度から東京都産業技術総合研究所と連携し、外傷予防を目的とした児童のけがの集計を行っている。学校生活の中でどの時間にどのような怪我がどこで起こりやす



いのかを分析した。分析内容は、学校内の環境整備に活かされ、怪我の予防に努めている。また、児童集会に研究員を招き、分析結果から注意喚起を促した。実際に本校で起きたけがの事例や時間別にみたけがの件数の報告を聞くことで、児童の意識の向上につながった。

③ 交通安全教室の実施（浅草警察署交通安全課）

本校の学区を管轄している浅草警察署交通安全課の方をゲストティーチャーとして迎え、自転車安全教室や歩行訓練などの交通安全教室を毎年実施している。実際に校庭や道路での演習を取り入れた活動を行うことで日常生活にすぐに活かせる児童の主体的な学びにつながっている。

④ サマーフェスティバルの実施（日本堤消防署）

1学期の終業式後、PTA主催のサマーフェスティバ

ルを行っている。サマーフェスティバルでは、本校を管轄している日本堤消防署の協力のもと、保護者と児童、教職員によるバケツリレーや放水車による実演、AEDを使った救命訓練を行っている。保護者、児童、消防署が一同に会し防災の活動を行うことで、連携を深めると共に、防災意識が向上した。

Ⅲ 終わりに

（1）成果

- ① 東日本大震災を契機に安全教育、環境整備の観点から安全推進を進めてきた。その結果、教職員の安全に対する意識に変化が見られた。教職員の意識が向上したことにより、児童が迷子になったときの捜索や地域での事故対応など突発的な非常事態にもスムーズに対応することができるようになった。
- ② 児童の学びを通して、保護者や地域、関係諸機関の理解や意識の高まりにつなげることができた。学校が地域や関係機関への発信者としての役割を担うことができた。

（2）課題

- ① 平成24年度から校内での外傷について予防策を実施し、平成24年度から25年度で102件、25年度から26年度で252件のけがが減少した。しかしながら、平成27年度のけがの件数は、26年度に比べ、約40件増える結果となった。これまで実践してきた内容をさらに精選し、安全に対する教員児童の意識を高め、外傷発生件数を維持、減少していくことが必要である。
- ② チーム学校としての学校の役割を考え、地域や関係機関との連携・協働を図り、より充実した安全推進の取組を継続していく必要がある。

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1～

石 附 弘

日本セーフティプロモーション学会理事

Awareness of Society Implementation of SC during past 10 years -Part 1-

Hiroshi Ishizuki

Director of Japanese Society of Safety Promotion

はじめに

本年は、1989年のWHO主催第一回世界外傷予防会議（ストックホルム）を機に発足したSC認証制度創設から27年目の年にあたる。それはマニフェストにある通り、「不慮の事故予防と外傷の管理新時代」の始まりであった。「健康（Health）・安全（Safety）・地域（Communities）」の世界規模での戦略的・統合的取組みのスタートでもあった。

SCの国際認証については、「これまで世界では約370余の都市（地域）が認証を受け、日本では本年が亀岡市のSC導入宣言（2006年）から10年、世界基準の安全・安心都市は、2008年（H20）の亀岡市はじめ13認証都市、総人口約211万人（内3都市は再認証）となった。直近では、2016年2月に滋賀県甲賀市が世界で372番目、国内13番目の認証を得た。また、SCの旗を目指して取組中の泉大津市、郡山市、さいたま市においても活発な活動を展開している。

ところで、わが国自治体におけるSCの社会実装（実践）、また、地域コミュニティでのSP・SC・ISS（以下、「SC活動」と略す）10年の歩みは、われわれ日本の安全文化に何をもたらしたのであろうか？

・まちの成長と人の成長

人は、鏡無くしては自分の顔を見ることができない。住んでいるわがまちの実像も、他のまちを見聞して初めてを知ることができる。この単純明快な事実を気付かせてくれたのもSC（第7指標）である。「まちづくりは人づくり」といわれるが、「まちの成長は、まちに住む人の成長と等身大」（海外のSCリーダーの言葉）である。そして成長は「気付き」から始まる。

われわれ日本人は、SC活動を通じて多くの関係者が「安全・健康・地域」についての科学的知見など幾多の新たな「気付き」（既知の知見の正しいことの確認を含む）と、実践してみなければ判らなかったであろう様々な「経験や英知」を身につけた。SC社会実装10年の日本の各界各層の広がりや厚みは、日本の安全文化に新たな安全価値の創造を生み、地域社会に徐々に根付き始め

ている。

・SP学会10周年

SP学会は、2007年9月に発足し、本年秋10周年を迎える。本学会は、『セーフティプロモーション』『セーフコミュニティ』の活動を、世界保健機関（WHO）の「すべての人に健康を」の考え方や世界規模の事故防止計画を支える理念に沿う活動であり普遍性があるとして、設立趣意書において「科学的立場からの安全の方策の探求と地域における安全を軸としたまちづくり方策の探求という2つの機能」を有していると宣言した。

本稿では、SCの10年という節目に、この2つの側面からSC活動を振り返ってみたいと思う。

第1 「6つの問」への自問自答

筆者は、2003年パリにおいて、偶然にSCの概念に出会い、以来、総本山カロリンスカ大学やWHO本部訪問、内外のSC認証モデル都市・ISS認証校訪問、本SP学会、厚木市・豊島区のSC専門委員などSCと10年余関わってきたが、筆者自身の自問自答という形で、「気付き」を中心に覚書き風に考察してみたいと思う。「6つの問」とは、次のとおりである。

- 問1 SCは、日本の地域安全文化に何をもたらしたのか？（本稿 第1-1①②、以下次号）
- 問2 「3年で外傷23%減少（ファルショッピング市）」という参考数値目標は、日本で実現できたのだろうか？そもそもSCは、人の命を救えたのか？これをどう検証するのか？
- 問3 SC国際認証で、まちのブランド力は本当に上がったのか？また、SC推進に必要な費用と得られた成果（費用対効果）をどう考えるべきか？期待の医療費は削減されたのか？
- 問4 SC導入で、地域コミュニティは良くなったのか？SCは、「人々の意識と行動を変える」ことができたのか？
- 問5 この10年で、日本のコミュニティをめぐる環境が

大きく変化した。超高齢社会の急激な進展や自然災害の脅威（「危機と平時の併進時代」）という大きな環境変化の下で、SCの有効性、意義や価値を、再定義する必要があるのではないかな？

問6 国際的普遍価値に関しても、例えば国連においては、2011年～2020年を「道路交通安全のための行動の10年」と定め、WHOにおいても、2020年までにこれを削減する行動計画が打ち出され、また、ユネスコにおいては、2001年「文化多様性に関する世界宣言」など、幾多の重要な文書が新たに発出されている。日本の地域レベルのSC活動（国際的情報発信）を通じて、これら「国際的普遍価値創造への貢献」ということが考えられないかな？

以下、問1から述べてみたい。

問1 SCは、日本の地域安全文化に何をもたらしたのか？

- ① WHO等国際機関が提唱する「『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、協働の学習と自律的安全創造の意義

①②③は、第1「科学的立場からの安全の方策の探求」についてのものであり、④⑤は、第2「SCの地域の安全の向上」に関するものである。

1. WHO等国際機関が提唱する「『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

SCの導入によって、自治体職員やSC推進関係者は、「すべての人間は、健康と安全に関して等しい権利を有する。それは外傷ハザードを減少させることで達成」「セーフコミュニティ宣言：不慮の事故予防と外傷の管理」「健康（Health）・安全（Safety）・地域（Communities）」という考え方を知り、これまで縦割り行政でバラバラに取り組んできた3つの課題について、世界規模の戦略的・統合的取組み（グローバルスタンダード）と世界のSC都市の動向を知る。また、「SC認証とは、国際SCネットワーク（ISCN）のメンバーになる

こと」であり、同じ「思い」をもって、「一定の形と能力」を備えた者だけが、仲間入りできることを知る。

1-1 「健康・安全・地域」戦略的・統合的取組み：

「SCの概念は、安全向上（Safety 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に基づいている。この概念は、傷害や死亡の減少と地域住民の安心感の向上を通じた、より高い生活基準に導くものである。私たちの目的は、事故・暴力・自殺あるいは自然災害等によって生じる死亡や傷害を予防することである」（2012年、国際SCネットワーク（ISCN）（注）のメンバーになるためのガイドライン）

例えば、外傷（健康と安全の障害）原因には、転倒、火傷、溺死、交通事故（自損・過失・故意）、犯罪被害・火事（放火・失火・山火事）、自然災害（地震、津波）などのリスクがあり、これらを「地域コミュニティ」が主体となって「総合的に現場管理」していくことは、日本人として新しい経験であった。厚木市の「セーフコミュニティ推進リーダーのための手引き」（2008年）は、これを「『安全・安心』『健康』『コミュニティ』の3つの課題を同時解決しようとする画期的試み」と紹介している。

1-2 国際的普遍価値の追求：

SCという国際的普遍価値について、日本の一地方行政庁が継続的な政策意思をもって、条例化したり（「厚木市セーフコミュニティ（SC）推進条例」）、行政（総合）計画に位置付けたり、市政の中核に据えて、SCの推進を図っていること自体、外に開かれた国際化への動向として特記されてよいだろう（国際認証には各種あるが、SCは中でも難易度が高い）。

1-2-1 「人口10万人当たり」という考え方：

10年前、地域の現場では、交通事故や犯罪の発生総件数の増減等が、対策のベースとされることが多かった。しかし、これでは客観的な国際比較ができない。SCでは、「人口10万人当たり」の事件事故発生率をベースとする。今では当然のこととされているが、SC導入当初は、国際審査委員のこうした指導が、自治体職員としては新鮮な刺激であった。

1-2-2 国の関心と認証自治体での社会実践：

亀岡市の導入を機に、交通安全白書（2008年度版）「トピック」「セーフティプロモーション&セーフコミュニティ」で紹介された他、犯罪対策閣僚会議（2008.12）「犯罪に強い市民社会づくり2008行動計画」防犯活動、自殺対策白書（2009年度版）第3章自殺対策の実施状況 P170 十和田市の取組、厚生労働白書（2010年度版）「コラム」P327セーフコミュニティに向けたとりくみ、

犯罪対策閣僚会議（2013.12）「世界1安全な日本」創造戦略でも地域活動（P43）で紹介されるなど、各省庁の白書等にSCの引用、分野を超えて白書にこれだけ幅広く紹介された国際的取組み珍しい。これは、各省庁とも既存の縦割り思考のやり方の反省期、国の政策次元においても国民の抱える課題解決や社会的ニーズの問題解決ツールとして、SCの「協働性」や「科学性」が注目されたと考えられる。さらに亀岡市のSC導入時期は、犯罪件数が急増するなど「安全安心」への国民の関心が、時の政治行政の最重要課題であった（治安改善を掲げなければ選挙に勝てない時代）。

1-2-3 SCの内実化

現在はどうであろうか。「安全安心」の関心はますます広がり、地域の「協働性」については「公共論・熟議論」として、「科学性」については「社会に役立つ科学」への期待が一層深まっている。こうした中、SC認証都市13自治体においては、各対策委員会活動を通じて「SCの内実化」が図られていると考えてよいのではなかろうか。

1-3 事件事故結果を「時間軸で考える」発想：

交通事故の予防対策に関し、スウェーデンのビジョンゼロ視察において、むち打ち症についての疫学分類を改正、長期的視点でフォローし対策に反映させると聞き衝撃を受けた。当時の日本の警察や消防においては事故の処理（責任の所在解明や事故者搬送）、病院においては治療という瞬間風速的業務が中心で、事故被害者の健康障害の長期的調査（時間軸での発想）など聞いたことがあったからだ。これに関連し、SCの重要なキーワード「サーベイランス（動態分析方法論）への気付きと学び」がある（後述3参照）。

注：カロリンスカ研究所に設置されたWHOSC推進協働センター（WHO Collaborating Centre on Community Safety Promotion）は、質の基準（quality criteria）と根拠に基づいた方策（evidence-based strategies）を基盤とし、「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」という考え方を促進する活動をけん引してきたと評価している。

2. 予防安全の考え方・手法（包括的プログラム）に対する気付きや学び

2-1 カロリンスカ大学の社会医療グループの快挙

1970年代からの社会実験で、「不慮の事故（外傷）も病気（内傷）と同じく、同一の科学的手法（疫学的方法）により制御（コントロール）可能である」ことを実証したことの意義は大きい。「事件事故は、偶発的なものではなく、これを予防することができる」との考え方

の正しさを科学的に証明したからだ。

従来は、交通事故等不慮の事故は、「運が悪かった」（不可抗力の「運命」の問題）と多くの人が諦めていた。これを、不慮の事故の予防問題は、人間の意思・行動の問題であるとコペルニクス的転換を図った功績は大きい。マキャヴェッリ（伊1469年－1527年）は、人間運命50%説を説いたが、科学の力で、不慮の事故を「人間の意思」の側の問題とした。

2-2 予防安全の本質と脆弱性の克服

事前安全と被害予防の難しさは、いつどこで何が起きるかわからないことだ。これは、人間の安全能力の3つの限界（①情報限界、②時間限界、③制御限界の脆弱性）に由来する。一人の能力を超えるには衆知を集め、大事の前の小事（予兆）により危険予知し、危険源を封圧するか身をかわさなければならない。

この3つの安全能力限界を克服するには、構造的には、㊦自助、㊦共助（コミュニティ）、㊦公助の3つの「安全活力」の機能発揮、あるいはその組み合わせによる安全対策エネルギーの結集を図らなければならない。

SCの社会安全論は、大小問わず「ケガという物差し」を使ってデータを分析し、㊦共助（コミュニティ）を場とした活動に焦点を合わせ、コミュニティの脆弱性を手当する運動力学と考えられ、これまでの実績によれば、人間の安全能力の3つの限界（脆弱性）を継続的に克服する方向に作用してきたことは間違いのないと言える。

2-3 亀岡市のSC事始め

2-3-1 全市民対象のケガの調査

認証NO1の亀岡市がまずやったことは、家庭内のケガを含む市民のケガの全体像把握であった。同じ場所、状況で同じ事件事故の発生を防止する（予防安全）ためのデータ（どこで、どんなケガをしたかの全体像の把握）が必要であったからだ。それまでは、行政・消防・警察・病院も市域全体のケガの全体像を把握していなかった。発生事件事故の処理には、届け出データだけで十分であり、予防対策に必要なデータを持ち合わせていなかったのである。

<コラム> 大変興味深いことに、近年まで、子供の犯罪被害実態（お尻を触れたなど怖い目に遭った事案を含む）の全体像を、市役所も警察も把握していなかった。千葉大学中村功教授は、大規模調査を実施、「子供はどこで犯罪にあっていいのか」（2000 昌文社）を世に問うた。英米仏では、犯罪の潜在被害の大規模実態調査を定期的に実施しており、予防安全への取組みを積極的に行っている。

交通分野では、1996年（H8）に高齢者の交通事故防止啓発事業「ヒヤリハット地図づくり」（警察庁全国交通安全運動）を展開、予防安全思想の普及をはかっている。

2-3-2 厚木市の調査（2008年）では：

1年間に市民の13%がケガをし、7.6%が受療（通院・入院）、15歳未満の子どもの45%がケガをしていることが明らかになった。なお、交通事故件数についての海外調査（ノルウェー）のSC都市では、病院と警察の届け出件数で、概ね3：1程度の差異があることが判明した。

2-4 全SC認証都市の外傷データの閲覧が可能に

亀岡市、十和田市、厚木市、箕輪町、豊島区、小諸市、横浜市栄区、松原市、久留米市、北本市、秩父市、鹿児島市、甲賀市の13都市（総人口計211万人）のSC申請書が公開されており、関係の外傷調査記録や分析結果の閲覧が可能となった。

SC無くしては、このような予防安全のためのデータ（基礎資料）を知ることができなかったといっていよい。海外の先進国の取組についても、国際SCネットワーク（ISCN）や国際会議を通じて必要な知見が入手しやすくなった。

今後は、例えば高齢者の事故予防対策委員会や子どもの安全対策委員会、サーベイランス委員会など共通の関心事項について、情報・研究交流やコミュニティベースの経験交流が行われることを期待したい。

2-5 「ケガ（死亡を含む）という物差し」の効果

交通事故・転倒・犯罪に起因のケガなど、事件事故の全体像が把握でき、予防対策の優先順位や対策内容も総合的に考えられるようになった。即ち、「安全・健康、地域」の総合的な課題解決を同時に行う基盤が整い、関係機関団体の真の「連携・協働」のデータ基盤が整備された。

<コラム> 医者が救えなかった命を、何故、ナイチンゲールが救えたのか？これは、陸軍病院の医者が疎かにしていた死角—衛生問題に、看護婦のナイチンゲールが「気付けて管理した」ことに始まった。ナイチンゲールは、クリミア戦争での負傷兵の死亡の多くは、外傷ではなく、病院内の衛生問題にあることを突き止め、衛生環境を改善、多くの兵士の命を助けた。（後に国際統計学会で発表した（「（鶏の）トサカのグラフ」）。

「SCの眼」は、地域の人々のすぐ足元に、事件事故の原因が潜んでいることに地域の人々が「気付く」ことから始まる。

高齢者対策に関し、薬剤師会で高齢者が薬の管理に甘い（飲み忘れや飲みすぎ）に気付き、残薬調整アンケートを行ったところ4～9種の薬服用者が76%いることが判明、朝昼晩に飲む薬管理BOXを配布（小諸市）、「命のカプセル」（氏名、連絡先、血液型など記載）のカプセルを冷蔵庫壁面に吊るすことで救急隊にすぐ判る工夫事や外出時に携帯型「命のカプセル」を喜寿の記念品として配布（亀岡市）、縁側で気楽にお茶を飲みながらできる健康体操（秩父市）など好事例といえよう。

ウイーン市（160万都市の実験ケースとしてSC認証を受けたが、その後の政治情勢の変化により認証を返上）では、SC事業「高齢者の転倒予防」を掲げ、イベントでは、高齢者の重心テストを実施、どの位正常値と外れているかを本人に理解させると同時に、転倒予防のための安全対策についてもその場で、専門医から指導がなされていた。

「気が付いた人が始めるのがSCだ」とはSC体系化したカロリンスカ大学スヴァンストローム博士の名言である。

（以下、次号に続く）

ミニラグビーにおける指導者資格の有無と、
スポーツ傷害の関連性について

川 原 篤

川崎市立井田中学校

Correlation between the Presence or Absence of
Coaching Qualification and Sport Injury in the Mini Rugby

Atsushi Kawahara

Kawasaki Municipal Ida Junior High School

抄録

ミニラグビーは安全なスポーツとして普及してきたが、傷病の発生状況や指導者の傷病予防と応急処置に関する知識の実態は十分把握されていない。今回、日本ラグビーフットボール協会（JRFU）に登録するミニラグビースクール250団体に所属する指導者を対象にアンケート調査を行った。この調査は、(a) JRFU 公認指導者資格取得者数の実態、(b) 資格の有無と指導中に発生する傷病の件数や応急処置能力、(c) 安全推進講習会への参加状況等との関連性の有無を明らかにすることを目的とした。

回答のあった295名のうち、JRFU 公認指導者資格取得者（取得者）は185名（62.7%）、資格未取得者（未取得者）は110名（37.3%）であった。資格の有無による傷病の発生率を2群間で検定すると、(1) 擦り傷、(2) 熱中症の発生率、(3) 熱中症、(4) 頭頸部損傷への応急処置、(5) AED の使用（訓練）経験、(6) 安全推進講習会への参加状況、において両群間に統計学的な有意差が見られた。

以上の結果から、JRFU 公認指導者資格取得がミニラグビーの指導を安全に行うには有用であることが示唆された。

キーワード：スポーツ指導者資格、ミニラグビー、スポーツ外傷、少年スポーツ

受付日：2015年10月7日 再受付日：2016年2月22日 再々受付日：2016年7月31日 受理日：2016年8月23日

Abstract

Mini rugby has been popular as a safe sport. However, the occurrence of injury and leader's actual state of knowledge regarding the injury prevention and emergency treatment of injuries has not been fully grasped. Therefore, a questionnaire survey was conducted to target the leaders belonging to the mini Rugby School 250 organizations to be registered in the Japan Rugby Football Union (JRFU). The aim of this study is to clarify the actual number of the JRFU certified leader, and to clarify the correlation between the presence or absence of coaching qualification and sport injury in the mini rugby, in the point of (a) the number of injury and illness, (b) first aid ability, (c) the participation of the safety promotion seminars.

Of the 295 people that responded, JRFU certified leader qualification acquirer was 185 people (62.7%) and, 110 people (37.3%) in no acquirer. When the incidence of injuries was verified between these two groups, a statistically significant difference were seen in (1) scratch, (2) heat stroke, (3) first aid of heat stroke, (4) head & neck injury, (5) the use of AED (training) experience, (6) participation of the safety promotion seminar.

From the above, it is suggested that to safely provide coaching for mini rugby, it is important to be JRFU officially certified.

Key words : coaching qualification, mini-rugby, sports injury, boy sport

I 諸言

2016年にリオデジャネイロで開催される夏季オリンピック大会から7人制ラグビーが正式種目となった。さらに2019年、第9回ラグビーワールドカップの日本開催が決定しており、わが国はラグビー競技の普及・発展に

向け重要な時期を迎えている。

日本ラグビーフットボール協会（以降、JRFU と略す）は、1987年に12歳以下の安全なラグビーとしてミニラグビーを導入した¹⁾。しかしながら、その後28年間のミニラグビー普及活動で、子どもの発達段階の軽視、安全への配慮の欠如、傷病の発生を懸念する報告などが

みられている²⁾。こうした状況から、2009年に山田³⁾は「安全にラグビーを指導するためにはコーチ資格は必須である」とコーチ資格の重要性について言及している。同時期に澁谷⁴⁾は、地域や学校運動部活動に指導者資格をもたない指導者が多いことを指摘している。しかしながら、今日にいたるまで、JRFU公認指導者資格（以降、指導者資格と略す）を有することがミニラグビーにおける傷病の発生を軽減し、安全面への取り組みに有用であるか否かについての報告は渉猟する限り見当たらない。

本調査は、JRFUに登録されているミニラグビースクール（以降、MRSと略す）250団体に所属する指導者を対象に、指導者資格取得の実態を把握し、JRFU公認指導資格取得者（以降、取得者と略す）とJRFU公認指導資格未取得者（以降、未取得者と略す）の間に安全対策や指導中における傷病の発生、さらに応急処置の実施などに違いがあるか否かを検証することを目的とした。

II 方法

1. 対象及び調査方法

本調査の指導者資格とは、JRFU認定の（1）新スタートコーチ、（2）育成コーチ、（3）強化コーチ、（4）トップコーチを指す。

調査方法はJRFU⁵⁾に登録しているMRSの412団体のうち、連絡先Eメールアドレスが確認できた250団体のMRS事務局（関東協会：112、関西協会：88、九州協会：50）に対し調査依頼書を添付したEメールを送り、所属指導者へ転送をお願いした。データは統計処理され、プライバシーの毀損はないことや回答時間は10分程度であることを明記し、パソコン、タブレット等から質問紙画面に容易に移動出来るようURLおよび、QRコードを記載した。アンケートの項目にすべて回答した後、完了をクリックした場合を完了者、完了をクリックしない、あるいは途中で回答を止めた場合には未完了者と判定し調査対象としていない。

2. 調査期間と調査項目

調査は、2014年6月1日～2014年6月30日の1ヶ月間に行い、以下の項目について調査した。

1) 回答者の属性について

- ①性別 ○男性 ○女性
- ②年齢（歳）
- ③職業
 - 会社員 ○教員 ○公務員（教員以外）
 - 医療関係 ○自営業 ○学生 ○無職

2) 回答者のラグビー指導に関わる資格について

- ①日本ラグビーフットボール協会指導者資格
 - トップコーチ ○強化コーチ
 - 育成コーチ ○新スタートコーチ
 - 持っていない

②資格を取得した理由（資格取得者のみ回答してください）

- 知識技能を高めたいから
- 指導対象に認められたいから
- 関連団体から勧められたから
- 資格がないと仕事がやりにくい
- 資格がないと大会出場（帯同）できないから
- 就職に有利になると思うから
- 周囲（関連団体を除く）に勧められた
- 周囲の人が資格を持っていたから
- 指導者として自信を持ちたいから
- なんとなく
- その他

③資格を取得しない〔できない〕理由（資格未取得者のみ回答）

- 時間に余裕がない ○体力的にきつい
- スクール内で資格取得を要求されない
- 資格を取得するメリットがない
- 資格を取得するまでに金銭的な負担がある
- 資格を維持するための金銭的な負担がある
- スクール内のサポートがない
- 自分の望む資格がない
- その他

④あなたが持っているJRFU公認審判資格

- 日本協会公認 ○地域協会公認
- 都道府県協会公認 ○持っていない

⑤あなたが持っているその他の資格

- 審判資格 ○スポーツドクター
- アスレティックトレーナー
- セーフティーアシスタント ○持っていない

3) 回答者とラグビーの関わりについて

①指導歴年数

②ラグビー最終競技歴

- トップ（イースト、ウエスト、キュウシュウ含む）リーグ
- 社会人（クラブ）リーグ ○大学 ○高校
- ジュニアラグビー（スクール、中学校部活動）
- ミニラグビー ○未経験

4) 回答者の所属ラグビースクールについて

①ミニラグビースクールの所在地

②創設年数（記入欄に西暦で入力してください）

③所属ミニラグビースクールの指導者数

④回答者のミニラグビースクール内での役割（どのような役割かを入力ください）

⑤回答者が指導している子どもの人数〔学年別、男女別〕

（空欄は0扱いとします）

男子

- ・年少・年中・年長・小1・小2・小3・小4
- ・小5・小6

女子

- ・年少・年中・年長・小1・小2・小3・小4
- ・小5・小6

⑥回答者が指導中に発生した傷病の記録を取っていますか

- 全て記録している
- 診療したものを記録している
- 全く記録していない

⑦回答者が指導中に発生した傷病の件数と内訳〔去年1年間〕

(該当の傷病欄に件数を入力してください 空欄は0扱いとします)

- ・骨折 ・脱臼 ・熱中症 ・肉離れ
- ・靱帯損傷(捻挫含む) ・頭部外傷 ・擦り傷
- ・打撲 ・切り傷 ・歯の損傷 ・脳震盪
- ・オスグッド シュラッター病(成長痛)
- ・頸椎損傷 ・腰椎損傷 ・その他(具体的に)

5) 回答者の安全な指導のための取り組みについて

①安全推進講習会への参加状況

- 毎年参加 ○2年に1度参加
- 数年前に参加 ○参加したことがない

②安全対策に必要な知識の取得源

- ・指導者同士の会話 ○得ている ○得ていない
- ・医療関係者からのアドバイス ○得ている ○得ていない
- ・講習会 ○得ている ○得ていない
- ・JRFUの刊行物 ○得ている ○得ていない
- ・インターネット掲示板 ○得ている ○得ていない
- ・他者のブログ ○得ている ○得ていない
- ・その他

③AEDの使用(訓練)経験について

- あり ○なし

④傷病への応急処置の実施について

- (1) 熱中症 ○できる ○できない
- (2) 頭頸部への損傷が疑われる場合 ○できる ○できない

3. 統計処理

質的変数については頻度集計を行い、取得者と未取得者間の差については χ^2 検定を用いた。量的変数については、取得者と未取得者間の平均値の差は独立サンプルのt検定を用いた。また、両群間の発生率(傷病件数/指導人数×100%)の差は母比率の差の検定を用いた。なお、統計処理の有意水準は5%とし、統計処理ソフトはIBM SPSS Statistics Version21を用いた。

Ⅲ 結果

1. 対象者について

JRFUへの登録250MRSの指導者295名から回答を得た。その内訳は、関東協会 MRS 指導者193名(65.4%)、関西協会 MRS 指導者74名(25.1%)、九州協会 MRS 指導者28名(9.5%)であった。指導者の平均年齢は47.5±7.7歳(平均値±標準偏差)、平均指導年数は10.1±7.7年であった。

指導者295名のうち、取得者は185名(62.7%)で平均年齢は47.9±6.9歳であった。未取得者は110名(37.3%)で平均年齢は46.6±8.6歳であった。女性指導者は3名で、取得者は2名(30歳代、50歳代)、未取得者は1名(60歳以上)であった。

取得者のJRFU指導者資格の内訳は新スタートコーチが153名(82.7%)、育成コーチ30名(16.2%)、強化コーチ2名(1.1%)、トップコーチ0名(0.0%)であった(表1)。

表1 回答者の年齢層並びにその他の資格取得状況

		n(%)					
		取得者		未取得者		計	
		185	(62.7)	110	(37.3)	295	(100.0)
年代	20歳代	1	(0.5)	1	(0.9)	2	(0.7)
	30歳代	13	(7.0)	15	(13.6)	28	(9.5)
	40歳代	100	(54.1)	58	(52.7)	158	(53.6)
	50歳代	62	(33.5)	29	(26.4)	91	(30.8)
	60歳代以上	9	(4.9)	7	(6.4)	16	(5.4)
JRFU 資格	新スタートコーチ	153	(82.7)	-	-	153	(51.9)
	育成コーチ	30	(16.2)	-	-	30	(10.2)
	強化コーチ	2	(1.1)	-	-	2	(0.7)
	トップコーチ	0	(0.0)	-	-	0	(0.0)
その他の資格	都道府県協会	52	(28.1)	23	(20.9)	75	(25.4)
	審判資格	12	(6.5)	0	(0.0)	12	(4.1)
	日本協会	4	(2.2)	1	(0.9)	5	(1.6)
	スポーツドクター	0	(0.0)	2	(1.8)	2	(0.7)
	アスレティックトレーナー	3	(1.6)	0	(0.0)	3	(1.0)
	セーフティーアシスタント	80	(43.2)	18	(16.4)	98	(33.2)

指導者としての指導年数は、取得者が平均 11.6 ± 7.5 年、未取得者は平均 7.5 ± 7.4 年、取得者と未取得者に統計学的な有意差がみられた ($t=4.540$: $p<0.01$)。

2. 資格取得の理由と資格未取得の理由について

取得者の取得した理由の主な項目は、「知識、技能を高めたいから」69名 (37.3%)、「関連団体から勧められたから」が30名 (16.2%)、「指導者として自信をつけたから」が28名 (15.1%) であった (表2)。

未取得者の資格取得しない (できない) 理由は「時間に余裕がない」が64名 (58.2%)、「スクール内で資格を要求されない」が23名 (20.9%)、「取得するメリットがない」が10名 (9.1%) の順で多かった。また、その他に「IRB Level1資格を取得している」1名 (0.9%) が見られた (表3)。

3. 指導している子どもの人数について

指導している子どもの総人数は7,423名 (男子6,769、女子654) で、幼児 (年少、年中、年長) は783名 (男子696、女子87)、低学年 (小1、2年) は1,600名 (男子1,437、女子163)、中学年 (小4、3年) は2,414名 (男子2,210、女子204)、高学年 (小5、6年) は2,626名 (男子2,426、女子200) であった (表4)。

取得者の指導者1人当たりの平均指導人数は 26.7 ± 30.5 名で、未取得者の指導者1人当たり 22.4 ± 24.7 名であった。

表2 取得した理由

n (%)

内 容		
知識、技能を高めたいから	69	(37.3)
指導対象者から認められたいから	16	(8.6)
関連団体から勧められたから	30	(16.2)
資格がないと大会出場 (帯同) できないから	26	(14.1)
資格がないと仕事上やりづらいから	4	(2.2)
就職に有利になると思うから	0	(0.0)
周囲 (関連団体除く) からの勧められたから	9	(4.9)
周囲の人が資格を持っているから	2	(1.1)
指導者として自信をつけたいから	28	(15.1)
なんとなく	1	(0.5)
その他	0	(0.0)
計	185	(100.0)

表3 取得しない (できない) 理由

n (%)

内 容		
時間に余裕がない	64	(58.2)
体力的にきつい	4	(3.6)
取得するメリットがない	10	(9.1)
スクール内で資格を要求されない	23	(20.9)
取得までの金銭的負担	3	(2.7)
維持のための金銭的負担	2	(1.8)
スクール内でのサポートがない	1	(0.9)
望む資格がない	2	(1.8)
その他 (IRB Level1を取得している)	1	(0.9)
計	110	(100.0)

注) IRB: International Rugby Board の略。

表4 取得者と未取得者別に見た指導人数

n (%)

		取得者 n=185			未取得者 n=110			取得者 + 未取得者 n=295		
		男子	女子	計	男子	女子	計	男子	女子	合計
幼 児	年少	53(0.7)	11(0.1)	64(0.9)	42(0.6)	6(0.1)	48(0.6)	95(1.3)	17(0.2)	112(1.5)
	年中	138(1.9)	14(0.2)	152(2.0)	51(0.7)	8(0.1)	59(0.8)	189(2.5)	22(0.3)	211(2.8)
	年長	319(4.3)	33(0.4)	352(4.7)	93(1.3)	15(0.2)	108(1.5)	412(5.6)	48(0.6)	460(6.2)
低学年	小1	387(5.2)	44(0.6)	431(5.8)	286(3.9)	39(0.5)	325(4.4)	673(9.1)	83(1.1)	756(10.2)
	小2	449(6.0)	43(0.6)	492(6.6)	315(4.2)	37(0.5)	352(4.7)	764(10.3)	80(1.1)	844(11.4)
中学年	小3	722(9.7)	88(1.2)	810(10.9)	416(5.6)	24(0.3)	440(5.9)	1138(15.3)	112(1.5)	1,250(16.8)
	小4	758(10.2)	59(0.8)	817(11.0)	314(4.2)	33(0.4)	347(4.7)	1072(14.4)	92(1.2)	1,164(15.7)
高学年	小5	761(10.3)	77(1.0)	838(11.3)	416(5.6)	41(0.6)	457(6.2)	1177(15.9)	118(1.6)	1,295(17.4)
	小6	923(12.4)	55(0.7)	978(13.2)	326(4.4)	27(0.4)	353(4.8)	1249(16.8)	82(1.1)	1,331(17.9)
計		4,510(60.8)	424(5.7)	4,934(66.5)	2,259(30.4)	230(3.1)	2,489(33.5)	6,769(91.2)	654(8.8)	7,423(100.0)

4. 指導中に発生した傷病について

発生した傷病を「全て記録している（以降、全てと略す）」、「診療したものを記録している（以降、診療と略す）」と回答した者は180名（61.0%；取得者116名：指導人数3,383名、未取得者64名：指導人数1,494名）であった。その内訳は「全て」42名（14.2%；取得者23名：指導人数937名、未取得者19名：指導人数507名）、「診療」138名（46.8%；取得者93名：指導人数2,446名、未取得者45名：指導人数987名）であった（表5）。

報告された傷病の総発生件数1,339件（全て；取得者：57件、未取得者：198件、診療；取得者：695件、未取得者：389件）で傷病名と発生件数は「擦り傷」830件（取得者：全て33件；診療358件、未取得者：全て149件；診療290件）、「打撲」247件（取得者：全て5件；診療162件、未取得者：全て31件；診療49件）、「切り傷」64件（取得者：全て0件；診療58件、未取得者：全て0件；診療6件）、「骨折」56件（取得者：全て8件；診療32件、未取

得者：全て3件；診療13件）、「熱中症」42件（取得者：全て3件；診療18件、未取得者：全て13件；診療8件）、「成長痛」37件（取得者：全て1件；診療24件、未取得者：全て0件；診療12件）の順で多かった。

資格の有無による傷病の発生率に差があるか検証した。

(1) 取得者の指導を受けた子どもの「熱中症」の発生率は有意に小さかった ($Z_0=2.566$ ； $p<0.05$)。 (2) 取得者の指導を受けた子どもの「擦り傷」の発生率は有意に小さかった ($Z_0=15.229$ ； $p<0.01$)。 (3) 未取得者の指導を受けた子どもの「切り傷」の発生率は有意に小さかった ($Z_0=3.577$ ； $p<0.01$)。 (4) 未取得者の指導を受けた子どもの「脳震盪」の発生率は有意に小さかった ($Z_0=1.847$ ； $p<0.05$)。 (5) 取得者の指導を受けた子どもの「傷病の総件数」の発生率は有意に小さかった ($Z_0=12.272$ ； $p<0.01$)（表6）。

表5 取得者と未取得者別に見た指導中に発生した傷病の記録状況

	取得者 n=185		未取得者 n=110		計	
全て記録している	23	(7.8)	19	(6.4)	42	(14.2)
診療したものを記録している	93	(31.5)	45	(15.3)	138	(46.8)
全く記録していない	69	(23.4)	46	(15.6)	115	(39.0)
計	185	(62.7)	110	(37.3)	295	(100.0)

表6 資格の取得と未取得別に見た指導中に発生した怪我などの件数

件数(%)

障害名	取得者 n=116 (全て n=23、診療 n=93)			未取得者 n=64 (全て n=19、診療 n=45)			n=180		Z_0	p
	全て	診療	計	全て	診療	計	合計			
骨折	8 (1.1)	32 (4.3)	40 (5.3)	3 (0.5)	13 (2.2)	16 (2.7)	56 (4.2)			
脱臼	1 (0.1)	1 (0.1)	2 (0.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.2)			
熱中症	3 (0.4)	18 (2.4)	21 (2.8)	13 (2.2)	8 (1.4)	21 (3.6)	42 (3.1)	2.566	<0.05	
頭部外傷	0 (0.0)	6 (0.8)	6 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (0.4)			
肉離れ	2 (0.3)	5 (0.7)	7 (0.9)	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (0.2)	8 (0.6)			
靱帯損傷	2 (0.3)	16 (2.1)	18 (2.4)	0 (0.0)	8 (1.4)	8 (1.4)	26 (1.9)			
擦り傷	33 (4.4)	358 (47.6)	391 (52.0)	149 (25.4)	290 (49.4)	439 (74.8)	830 (62.0)	15.229	<0.01	
打撲	5 (0.7)	162 (21.5)	167 (22.2)	31 (5.3)	49 (8.4)	80 (13.6)	247 (18.4)			
切り傷	0 (0.0)	58 (7.7)	58 (7.7)	0 (0.0)	6 (1.0)	6 (1.0)	64 (4.8)	3.577	<0.01	
成長痛	1 (0.1)	24 (3.2)	25 (3.3)	0 (0.0)	12 (2.0)	12 (2.0)	37 (2.8)			
歯の損傷	0 (0.0)	2 (0.3)	2 (0.3)	1 (0.2)	2 (0.3)	3 (0.5)	5 (0.4)			
脳震盪	2 (0.3)	13 (1.7)	15 (2.0)	1 (0.2)	0 (0.0)	1 (0.2)	16 (1.2)	1.847	<0.05	
総怪我数	57 (1.7)	695 (20.5)	752 (22.2)	198 [13.3]	389 [26.0]	587 [39.3]	1339 [27.5]	12.272	<0.01	

() は総傷病件数それぞれ752、587、1339に対する百分率

[] は未取得者の指導人数に対する比率

() は取得者の指導人数に対する比率

{ } は取得者、未取得者の指導人数の合計に対する比率

5. 安全対策に必要な知識の取得源について

安全推進講習会への参加状況は、取得者に有意差が認められた。更に、残差分析を行った結果「毎年参加している」と回答した取得者90名（30.5%）に比べ未取得者29名（9.8%）が有意に少なかった（ $\chi^2=33.461$ ： $p<0.01$ ）。同様、安全対策に必要な知識の取得源に「講習会」から情報を得ている取得者141名（47.8%）に比べ未取得者55名（18.6%）が有意に少なかった（ $\chi^2=21.264$ ： $p<0.01$ ）。また、「JRFU 提供の刊行物」からの情報を得ているとの回答についても、取得者50名（16.9%）に比べ未取得者17名（5.8%）が有意に少なかった（ $\chi^2=5.263$ ： $p<0.05$ ）。

6. 応急処置への対応について

熱中症への応急処置が「できる」と回答した取得者140名（47.5%）に比べ未取得者70名（23.7%）が少なく、出現頻度には有意な差が認められた（ $\chi^2=4.875$ ：

$p<0.05$ ）。また、頭頸部への損傷が疑われる場合の応急処置についても同様で、「できる」と回答した者の割合は、取得者37名（12.5%）に比べ未取得者9名（3.1%）が有意に少なかった（ $\chi^2=7.320$ ： $p<0.01$ ）。AEDを使用した経験や訓練を受けた経験については、取得者138名（46.8%）に比べ未取得者58名（19.7%）の割合が有意に少なかった（ $\chi^2=14.794$ ： $p<0.01$ ）。

IV 考察

1. 指導者資格取得状況について

田井村⁶⁾は、少年スポーツ活動には指導者資格の獲得が不可欠であるにもかかわらず、小学生年代のスポーツ指導者のうち取得者は69.7%にとどまっていると報告している。スポーツ健康産業団体連合会の調査⁷⁾では、幼児（おおむね3歳）から小学6年生までの保護者を対象とした調査で、保護者が望む指導者像として「公認スポーツ指導者資格を有する指導者を希望する」が同率の

表7 取得者と未取得者別に見た安全対策に必要な知識の取得源並びに、安全推進講習会への参加状況 n(%)

		取得者		未取得者		計		χ^2	p
		185	(62.7)	110	(37.3)	295	(100.0)		
指導者同士の会話	得ている	122	(41.3)	74	(25.0)	196	(66.4)		
	得ていない	63	(21.4)	36	(12.2)	99	(33.6)		
医療関係者からのアドバイス	得ている	60	(20.3)	30	(10.2)	90	(30.5)		
	得ていない	125	(24.4)	80	(27.1)	205	(69.5)		
講習会	得ている	141	(47.8)	55	(18.6)	196	(66.4)	21.264	<0.01
	得ていない	44	(14.9)	55	(18.6)	99	(33.6)		
JRFU 刊行物	得ている	50	(16.9)	17	(5.7)	67	(22.7)	5.263	<0.01
	得ていない	135	(45.8)	93	(31.5)	228	(77.3)		
インターネットの掲示板	得ている	32	(10.8)	15	(5.1)	47	(15.9)		
	得ていない	153	(51.9)	95	(32.2)	248	(84.1)		
他者のブログ	得ている	3	(1.0)	10	(3.4)	13	(4.4)	9.136	<0.05
	得ていない	182	(61.7)	100	(33.9)	282	(95.6)		
SNS のコミュニティ	得ている	6	(2.0)	2	(0.7)	8	(2.7)		
	得ていない	179	(60.7)	108	(36.6)	287	(97.3)		
安全推進講習会への参加状況	毎年参加	90	(30.5*)	29	(9.8)	119	(40.3)	33.461	<0.01
	2年に一度	26	(8.8)	9	(3.1)	35	(11.9)		
	数年前に参加	44	(14.9)	26	(8.8)	70	(23.7)		
	まったく参加なし	25	(8.5)	46	(15.6)	71	(24.1)		

※ * 残差分析の結果取得者の毎年参加に有意差が認められた。

表8 応急処置の実施 AEDの使用（訓練）経験 n(%)

		資格取得者 185名(62.7)		資格未取得者 110(37.3)		計		χ^2	p
		185	(62.7)	110	(37.3)	295	(100.0)		
熱中症	できる	140	(47.5)	70	(23.7)	210	(71.2)	4.875	<0.05
	できない	47	(15.3)	40	(13.6)	85	(28.8)		
頭部頸部の損傷が疑われる場合	できる	37	(12.5)	9	(3.1)	46	(15.6)	7.320	<0.01
	できない	148	(50.2)	101	(34.2)	249	(84.4)		
AED	あり	138	(46.8)	58	(19.7)	196	(66.4)	14.794	<0.01
	なし	47	(15.9)	52	(17.6)	99	(33.6)		

69.7%と報告している。また、文部科学省の世論調査⁸⁾では、スポーツ振興のために国や県または市町村に今後力を入れてもらいたいものとして「スポーツ指導者の養成」の要望が高い。

取得者185名のうちの153名(82.7%)が新スタートコーチ資格取得者で占められていた。新スタートコーチは、子どもから大人までの初心者を対象にした資格として認定されたものであり、育成コーチ、強化コーチ、トップコーチの資格よりはミニラグビー指導者にとって最も適正な資格と思われる。一方、未取得者110名(37.3%)は、審判資格やスポーツドクター、アスレティックトレーナー、セーフティーアシスタントなどのその他の資格を有する者もいたが、未取得者の71名(64.5%)は、なんら資格を持っていなかった(表1)。

資格を取得した理由は「知識、技能を高めたいから」が69名(37.3%)、「指導者として自信をつけたいから」が28名(15.1%)と、資質向上に関する項目に97名(52.4%)が回答していた(表2)。

資格取得が「できない」理由として、64名(58.2%)が「時間がない」を挙げている(表3)。JRFUの資格取得講習会の2013年度の開催実績⁹⁾をみると、JRFU公認スポーツ指導者養成講習会の開催回数は育成コーチ3回、新スタートコーチ23回となっているが、開催されていない地域も見られる。JRFUの指導者資格を取得しやすくするためには、指導者資格認定講習会の開催地・開催回数の拡充などの受講環境の改善が望まれる。

2. 指導している子どもの人数について

本調査の指導者1人当たりの平均指導人数は25.1名であった。ミニラグビーでの指導者1人当たりの指導適正人数が示された資料は見あたらない。日本サッカー協会サッカー指導教本2000年度版¹⁰⁾に、子どもが満足できる活動を保証する適正指導人数は1人のコーチに対し10～15名と記載されている。子どもの発育発達には、個人差が大きく適切な課題設定や能力の把握にはひとりひとりに目を向け丁寧な指導が不可欠で一人の指導者が指導できる人数に限界があるとしている。子どもが安心して活動するためには指導者を増やす工夫が必要ではないだろうか。

3. 指導中に発生した傷病について

少年サッカーの報告をみると、河野¹¹⁾は、サッカーU12ナショナルトレーニングセンターの参加者732名中において、傷病発生数は347件(47.4%)であり外傷は193件(55.6%)で部位別では下肢137件(70.9%)、種類別では捻挫が多く、外傷以外の成長痛、膝関節痛などの発生数は154件(44.3%)でやはり下肢に多いと報告している。

指導者180名(61.0%)から報告された傷病の総発生件数は1,339件で、内訳をみると「擦り傷」830件、「打撲」

167件、「骨折」56件、「熱中症」42件、成長痛37件、靱帯損傷(捻挫含む)26件、「頭部外傷」6件、「歯の損傷」5件、「脳震盪」16件であった。ミニラグビーはサッカーと異なる身体接触を伴うため「擦り傷」、「打撲」に加え、少ない件数ではあるが「頭部外傷」、「歯の損傷」「脳震盪」が見られる(表6)。

渡會¹²⁾は資格上級者に傷病の発生が多く練習内容の高度化を指摘している。しかし、本調査では「擦り傷」、「熱中症」、「傷病の総件数」の発生率は取得者が指導する子どもに有意に少なかった。但し「切り傷」「脳震盪」は未取得者が指導する子どもに発生率が有意に少なかった。

資格の有無による「脳震盪」の発生率の差については、渡會の指摘もあるが、寧ろ指導者養成講習³⁾で、「安全マネージメントの手順」と「リスクマネージメントの対処」を受講、資格取得後の「ブラッシュアップ研修」⁹⁾においても競技の危険性や回避策、安全対策への徹底が図られている。このことが、取得者と未取得者の「脳震盪」に対する認識の違いと考えられる。日比野¹³⁾は、スポーツの医・科学的な基本的知識を学ぶ公認指導者資格制度は傷病の減少に寄与していると報告している。

4. 安全対策に必要な知識の取得源について

安全推進講習会はJRFUに報告された事故を安全対策委員会で分析し、そのデータに基づいた講習会を計画的に実施している¹⁴⁾。ラグビー競技は死亡率(頭部、首の外傷が目立つ)が他のスポーツと比較して突出して多く、そのために2007年にJRFUは重傷事故対策本部を設立した¹⁵⁾。JRFUは、チーム登録の条件にチーム代表者の毎年の講習会参加を義務付けており、講習会では「ラグビーレディ」や「脳振盪／脳振盪の疑い」などの内容を実施している¹⁵⁾。JRFUが実施している講習会ではあるが、JRFUの2012年度版の安全推進講習会資料¹⁶⁾をみると前年度受講者に配付したDVDの視聴率はわずか35%、2015年度版¹⁷⁾には、指導者が安全対策に積極的に取り組むために「チーム内伝達と知識共有」が重要と記載されている。

安全推進講習会に「まったく参加したことがない」と回答した者71名(24.1%; 取得者25名、未取得者46名)うち、50名(取得者12名、未取得者38名)が指導年数5年未満であった(表7)。この50名については指導歴が浅いため安全推進講習会へ参加の機会がなかったことが考えられる。DVDの高視聴率や知識の共有化を図るには、現行の参加条件の見直しやチームの実態に応じたDVDの配付枚数などの検討が必要と思われる。

園田¹⁸⁾は、医療側と指導者との連携がスポーツ障害防止や指導者の医学的素養を高めると報告している。しかし、本調査の対象者が安全対策に必要な知識の取得源として「医療機関からのアドバイス」を挙げる者は90名

(30.5%)と低率であった(表7)。その背景として、田中¹⁹⁾は、医師がスポーツ外傷・障害に関心を持ち研究を進めていることへの指導者の認識不足を挙げている。指導者が医療機関から予防や治療に有用な情報の提供を受けやすいシステムの構築が望まれる。

5. 応急処置の実施について

日本スポーツ振興センターの報告²⁰⁾では、平成4年から平成24年の間の100万人当たりの熱中症の発生頻度は、ラグビー12.78人、柔道2.81人、剣道1.81人、野球1.64人、サッカー0.88人であり、ラグビーは高い発症率を示している。本調査では、熱中症に対しての応急処置が可能と考える者の割合は取得者が未取得者より有意に多かった(表8)。これは、JRFU⁹⁾の指導者研修会や資格取得者専用サイトなど、積極的な啓発活動の成果と思われる。

奥脇²¹⁾は、平成22年と平成23年の重症頭頸部外傷の発生頻度(人/10万人/年)を種目別に検討し、両年の発生頻度は、ラグビー267人/10万人/平成22年、302人/10万人/平成24年、柔道87人/10万人/平成22年、76人/10万人/平成24年、体操36人/10万人/平成22年、56人/10万人/平成24年であり、高い発生頻度であることを報告している。

本調査では、頭頸部への損傷が疑われる場合の応急処置に対しても取得者が未取得者より対応可能であると考えた者が有意に多かった(表8)。本調査の結果、あるいは他の文献においても、ミニラグビーの活動中に、熱中症や頭頸部の重症事故報告は見られていないが、ラグビーで高い発生率がある以上、指導者は、外傷発生から医療従事者へ引き継ぐまでの知識と技能を獲得しておくべきであろう。

AEDを使用した経験や訓練での経験ありと回答した者が196名(66.4%)を占めていた(表8)。

突然死の発症例は、ミニラグビーでは見当たらない。Maronら²²⁾は、スポーツ活動中に既存の心疾患がなくても胸部への衝撃により突然死する症例を報告している。また、奥水は、子どもの胸郭が柔らかくコンプライアンスが大きいため衝撃が心臓に伝わりやすいことを報告²³⁾している。また、心臓振盪の特徴として比較的弱い衝撃が胸に加わるにより不整脈(心室細動)が生じ、放置すると死亡する事例があり、昭和62年から平成19年の間の国内発症は23例で、年齢別では13歳～15歳が最も多く11例を占め、10歳～12歳にも4例の報告が見られると報告している²⁴⁾。このことから、心臓震盪の特徴を考えると登録ラグビースクールすべてにAEDの常備と指導者にはAEDを使いこなす技術が求められる。

V 結語

JRFU公認指導者資格取得者(取得者)は185名(62.7%)、資格未取得者(未取得者)は110名(37.3%)であった。(1)傷病の総件数、(2)熱中症の発生率、

(3)熱中症への応急処置、(4)頭頸部損傷への応急処置、(5)AEDの使用(訓練)経験、(6)安全推進講習会への参加状況、において取得者と未取得者の間には統計学的な有意差がみられた。これらは、資格認定講習会、ブラッシュアップ研修会や安全推進講習会における安全対策への徹底が図られている結果と考えられる。

以上の結果から、ミニラグビーの指導を安全に行うためには、JRFU公認指導者資格取得は有用であることが示唆された。未取得者の積極的な資格取得に期待したい。

引用文献

- 1) 川島淳夫. はじめに. ミニラグビーの手引き. 東京, 公益財団法人日本ラグビーフットボール協会, 2002; 4.
- 2) 武田守久, 二谷保夫, 新井章久, 他. 平成21年度競技規則 2009-2010ミニラグビー競技規則改定について. 東京, 公益財団法人日本ラグビーフットボール協会, 2009; 36-39.
- 3) 山田陸雄. 第2回現場での重傷事故と処置, 予防の取り組み2, ラグビーの頸椎損傷について. 臨床スポーツ医学26(8): 1025-1033, 2009.
- 4) 澁谷茂樹, 浦久保和哉. 日本のスポーツ指導者養成システムを検証する. 現代スポーツ評論. 東京, 創文企画, 2007; 150-161.
- 5) 日本ラグビーフットボール協会. 平成26年度チーム登録数および競技者登録数. RUGBY FOOT BALL 65(3): 36, 2015.
- 6) 田井村明博. 少年スポーツ競技活動に関する調査研究. 長崎大学教養部紀要(自然科学) 34(1): 75-85, 1993.
- 7) スポーツ健康産業団体連合会. スポーツ産業による子どものスポーツ人口拡大に関する調査研究. 東京, 公益社団法人スポーツ健康産業団体連合会, 2008; 1-45.
- 8) 文部科学省. スポーツ振興についての要望. 体力・スポーツに関する世論調査. 東京, 文部科学省, 2013; 110-115.
- 9) 日本ラグビーフットボール協会. COACH NET, 指導者資格制度. <http://jrfu-coach.net/> Accessed November 15, 2014.
- 10) 日本サッカー協会. 第1章 指導理論. サッカー指導教本2000年度版. 東京, 財団法人日本サッカー協会, 2000; 5-36.
- 11) 河野照茂. Chapter8, 外傷・傷害の発生頻度. 8-1 発育期のスポーツ外傷・傷害. 選手と指導者のためのサッカー医学. 東京, 金原出版, 2005; 103-108.
- 12) 渡會公治. 若年層競技スポーツの実態, アンケート調査より. 臨床スポーツ医学4(7): 735-741, 1987.
- 13) 日比野弘. スポーツ事故と対策. 日本スポーツ法学会年報8: 17-29, 2002.

- 14) 関東ラグビーフットボール協会. 平成27年度全国安全推進講習会実施要項. 東京, 関東ラグビー協会, 2016年
- 15) 日本ラグビーフットボール協会. 安全推進講習会. <http://www.rugby-japan.jp/2014/06/13/id26021/> Accessed November 13, 2014.
- 16) 日本ラグビーフットボール協会. 2012年安全推進講習会資料. 東京, 公益財団法人日本ラグビーフットボール協会, 2012年
- 17) 日本ラグビーフットボール協会. 平成27年度安全推進講習会(医務). 東京, 公益財団法人日本ラグビーフットボール協会, 2015: 1.
- 18) 園田典生、田島直也、帖佐悦男、他. 宮崎県における青少年期サッカーによるスポーツ障害についてのアンケート調査からの考察(指導者からの回答について). 九スポ学会誌9: 93-96, 1997.
- 19) 田中純二. 体育教師, コーチの側からみた問題点. 臨床スポーツ医学4(7): 779-784, 1987.
- 20) 日本スポーツ振興センター. 第2編 学校管理課の熱中症の発生傾向, 学校災害事故防止に関する研究報告, 体育活動における熱中症予防, 学校災害防止調査研究会, 東京, 独立法人日本スポーツ振興センター, 2014: 14.
- 21) 奥脇 透. 平成21~23年度における3年間のまとめ, 平成24年日本体育協会スポーツ医・科学研究報告I, 日本におけるスポーツ外傷サーベランスシステムの構築-第3報-, 東京, 公益財団法人日本体育協会スポーツ医科学専門委員会, 2013: 3-22.
- 22) Maron BJ, Poliac LC, Kaplan JA, et al. Blunt impact to the chest leading to sudden death from cardiac arrest during sports activities. N Engl J Med 333(6): 337-342, 1995.
- 23) 輿水健治. 心臓震盪の話. 第35回日本集中治療医学会学術集会2008. <http://narumi-ecl.co.jp/aed/20080216shimpo.pdf>. Accessed November 25, 2014.
- 24) 輿水健治. 心臓震盪の現状と対策. 日本臨床スポーツ医学会誌20(2): 240-242, 2012.

オーストラリアにおける国立コローナ情報システム —データベースによる公衆の健康と安全の増進—

瀧澤 透¹⁾、反町 吉秀²⁾

1) 八戸学院大学健康医療学部

2) 自殺総合対策推進センター

Overview of National Coronial Information System in Australia — for the public health and safety through the database —

Tohru Takizawa¹⁾, Yoshihide Sorimachi²⁾

1) Faculty of Health and Medical Care, Hachinohe Gakuin University

2) Japan Support Center for Suicide Countermeasures

抄録

オーストラリアのコローナ調査結果のデータベースである国立コローナ情報システム（National Coronial Information System：以下NCISと略す）について、その概要、設立経緯、業務内容、果たしてきた社会役割について報告した。さらに、このデータベースとオーストラリア統計局が所轄する死因統計との関係についても言及した。

方法は、NCISについての現地取材（2014年8月）と、関連する文献等を参照してまとめたものである。

2000年7月に設立されたNCISは、事故や自殺など異状死等に対して行ったコローナ（司法官職）による死因究明の調査結果を、利用可能な情報として管理している。オーストラリア国内8つのコローナ事務所およびニュージーランドから毎日オンラインで、これらのデータがNCISに送信され集約されている。このデータベースは、審査を経て承認された公的機関や研究機関の研究者によるアクセスを可能としており、調査分析・研究活動に用いられている。

NCISの果たす役割の一つとして、死因究明が再発防止のために利用されること、つまり過去のコローナの調査結果のデータベースをもって、NCISがpublic health and safety（公衆の健康と安全の増進）に寄与しうるツールとしてのデータを提供していることが指摘できる。また、このデータベースは、オーストラリアの死因統計にも用いられており、その意味でも社会に貢献している。

日本においても、死因究明制度の改革が進行中であるが、死因調査結果の情報が、再発防止や予防のための研究に利用できるデータベースとして発展してゆくことが求められている。死因調査が単に司法の観点から行われるのではなく、公衆の健康や安全に生かすという観点が重要である。

キーワード：死因究明、公衆衛生、コローナ制度、死因統計

Key Words：cause-of-death investigation, public health, coronial system, vital statistics

受付日：2016年5月30日 再受付日：2016年7月30日 受理日：2016年8月17日

I はじめに

1. コローナ制度と国立コローナ情報システム

イギリス、カナダ、オーストラリアなどには、コローナ制度と称される死因究明制度があり、コローナ（司法官職）によって死因究明が行なわれている。この制度下では、死因が明らかでない事例や、交通事故、火災、転落などの不慮の事故の他、自殺や他殺なども含めた外因死の事例をコローナケースとし、コローナによって詳細な死因究明が進められる。コローナには、死因究明にとって必要ならば警察や法医学関係者等に指示できる捜査権も与えられており、真実としての死因を明らかにすることから解剖率も高く、また法廷で事実認定を行うこともある。

オーストラリアは、コローナ制度をとる国の中でも、死因究明を再発防止に積極的に役立てている国の一つである¹⁾。特に、2008年にコローナ法を大改正し（Coroners Act 2008）、避けられる死に対して予防対策を取る義務がコローナに課せられてからは²⁾、死因究明がpublic health and safety（公衆の健康と安全の増進）に積極的に活用されている。

国立コローナ情報システム（National Coronial Information System：以下NCISと略す）は、オーストラリア全土においてコローナが取り扱った調査結果を集積し、データベースとしてそれらの情報を予防活動に利用できるシステムである。2000年7月から開始されたこのシステムには、既に約26万件のデータが蓄積されている（2014年8月現在）。

NCIS のシステムが、どのようなものであるのか、またどのように公衆の健康と安全の増進に寄与しているのかを検討することは、昨今、死因究明制度の改革が進められている日本においても意義がある³⁾。

2. 目的

NICS について、その概要、設立の経緯、運用の実際、予防のための研究等にデータを利用する実際とその成果などについてまとめること、さらに、これらのデータベースと行政統計局が公表している死因統計との関係を明らかにすること、この二つが本稿の目的である。

3. 方法

NCIS はビクトリア法医学研究所 (Victorian Institute of Forensic Medicine: 以下 VIFM と略す) の中に設置されており、筆者らが2014年8月26日と29日に同所を訪問し、必要な取材を行った⁴⁾。その際に行ったスタッフへの聞き取り調査: NCIS マネージャーである Natalie Johnson 氏 (以下 N.J. と略す) および、ビクトリア法医学研究所副所長の David Ranson 医師 (以下 D.R. と略す) は録音をしており、後に聴きなおして正確に理解することに努めた。本文中に二重括弧で記した部分は、彼らの発言の直接引用である。

そして、これらの取材だけではなく、すでに公表されている論文や資料も参照しながら内容をまとめた。

II 国立コロナ情報システム (NCIS)

1. NCISの概要

1) 設立経緯とデータベース整備

NCIS システムの構想は、1993年に全豪コロナ協会によって発案された。1997年にビクトリア州のモナシュ大学にシステム開発とマネジメントを依頼し、モナシュ大学は MUNCCI (Monash University National Centre for Coronial Information) を起ち上げてビクトリア州内のデータの先駆的収集を開始した。2000年7月より、オーストラリアのコロナ管轄のうち7管区のデータがオンラインでつながり、遅れて2001年1月にクイーンズランド州コロナ管区がオンラインでつながったことで、オーストラリア全域のコロナ事務所 (8管区) からデータが集まるようになった。また、2007年よりニュージーランドのデータも管理するようになった⁵⁾。

なお、現在の管理運営体制になったのは2004年からであって、これ以降、マネジメントは MUNCCI の手から離れた⁶⁾。

2000年に開始されたシステムは、開始当初においては、各コロナ管区の情報管理 (特に未決定のものや不慮の事故死) の様式の違いや、データコードの未整備、そして8管区のそれぞれの死亡確認の方法が標準化されていないことなどが影響し、データベースとしての精度は決して高いものではなかった⁷⁾。例えば、NCIS デー

タベースの2000～2005年の自殺に関するデータを検討した Abou らの調査によれば、コードなしが13.4%、コード間違いが8.9%見られたとしている⁸⁾。

またオーストラリア統計局 (Australian Bureau of Statistics: 以下 ABS と略す) は死因統計を作成する際、2002年まで各州のコロナ事務所より情報収集をしていたが、2003年からは NCIS データベースの情報を主として利用しはじめた⁹⁾。しかし、上記の理由により、同時に ABS の死因統計の質の低下も避けられなかった¹⁰⁻¹¹⁾。

これら問題を解決するために、2007年に2つのコードマニュアル (NCIS Data Dictionary⁶⁾ および NCIS Coding Manual and User Guide¹²⁾) が整備され、これによってデータベースの精度の問題は解決された。300ページにおよぶこれらマニュアルは、何度か改訂されてきた。また、地理情報 (location codes) や職業に関するコードも ABS のものと一致させた。こうした一連の改革によって、ABS が死因統計を作成する際に、NCIS のデータを利用しても何ら問題が生じなくなった。2006年以降、ABS は NCIS データベースをコロナによって死因が保証された唯一の情報源とみなしている⁹⁾。

2) NCIS のスタッフおよび業務

NCIS は各州の司法省、チーフコロナー、公衆衛生担当などで構成される委員会によって管理されている。実際の運用は、管理委員会を代表してビクトリア州司法省が担っている。また、予算は国および各州から出ており、さらに関連団体からも一部の経済的支援を受けている⁵⁾。NCIS がビクトリア法医学研究所 (VIFM) の中に設置されていることは、NCIS の設立経緯と、そして VIFM がモナシュ大学の付属研究所であることから理解できる。

NCIS のスタッフ数は9人 (2015年7月現在) であり、その主な業務はシステムの管理、データの収集および管理である。このほか、問い合わせに応じたデータの提供や分析、データの質向上、また、各コロナ事務所に対して ICD コードなどのコーディングのサポートなども行っている。NCIS はこれら業務を通じ、コロナや政府そして研究者に対し、予防や再発防止のツールとしてのデータを提供することで、公衆の健康と安全の増進に貢献している⁵⁾。

NCIS は、オーストラリアの8つのコロナ管区にあるコロナ事務所、およびニュージーランドのコロナ事務所とオンラインで結ばれているが、死因究明の結果がケースごとに毎日送信されており、その数は1週間に約520件 (1日約75件) にも及ぶ (2015年7月現在)。

3) オーストラリアのコロナケース

オーストラリアでは自然死は医師による死亡診断書が作成されるが、それ以外の、主に異状死とそして予期せぬ死 (unexpected death) については、病院や警察から

コロナーに届けが出され、これらがコロナーケースとなる^{13,14)}。

人口約2400万人のオーストラリアでは、年間で15,000～20,000件程度のコロナーケースが発生する。表1は2010年にあった全死亡143,473件におけるコロナー管区(州)別の、医師およびコロナーケースの死亡数および割合である。2010年は17,379件がコロナーによって死因究明がなされており、その割合は全死亡数の12.1%であった¹⁵⁾。なお、コロナーケースとなった場合、死亡診断書(死体検案書)は作成されず、コロナーは『オンライン上で情報が入力されたものにサインをするだけ(D.R.)』となる。

表2は、ICD-10の大大分類別に見た、医師による死体検案とコロナーケースである。交通事故、転落、溺死、自

殺などの「傷病および死亡の外因(V00-Y98)」が7,320人(82.1%)と最も多いが、「循環器疾患(I00-I99)」も6,167人(13.6%)と比較的多い。また、人数は少ないが「妊娠、分娩および産褥(O00-O99)」、「周産期に発生した病態(P00-P96)」、「先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)」といった事例にも関わっていることがわかる^{15,16)}。

これらコロナーが扱った死亡事例については、真相を知るために検死陪審(inquest)を開催した場合、死因の確定に数年の歳月を費やすこともある。ビクトリア州では『届け出られた異状死の5%程度が検死陪審(D.R.)』となる。またABSでは、全体の4～6%について死因が記録されるまで1年以上かかっている¹⁴⁾。

表1 コロナー管区別の死体検案数 医師・コロナー別 (2010)

州・管区	医 師		コロナー		Total 死亡数
	死亡数	%	死亡数	%	
ニューサウスウェールズ州	43 192	90.1	4 753	9.9	47 945
ビクトリア州	31 100	87.3	4 523	12.7	35 623
クイーンズランド州	24 136	88.4	3 153	11.6	27 289
南オーストラリア州	10 912	84.2	2 045	15.8	12 957
西オーストラリア州	10 839	85.2	1 881	14.8	12 720
タスマニア州	3 827	89.6	442	10.4	4 269
ノーザンテリトリー	684	69.7	297	30.3	981
首都特別地域	1 397	83.2	282	16.8	1 679
オーストラリア合計	126 094	87.9	17 379	12.1	143 473

引用：Australian Bureau of Statistics

3303.0.55.001 - Causes of Death, Australia: Doctor Certified Deaths, Summary Tables, 2010

(<http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Lookup/3303.0.55.001main+features42010>)

表2 死因別の死体検案数 医師・コロナー別 (2010)

ICD コード	分類見出し	医 師		コロナー		TOTAL 死亡数
		死亡数	%	死亡数	%	
A00-B99	感染症および寄生虫症	2,009	93.5	139	6.5	2,148
C00-D48	新生物	42,719	98.7	579	1.3	43,298
D50-D89	血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害	392	96.1	16	3.9	408
E00-E90	内分泌、栄養および代謝疾患	5,422	95.1	282	4.9	5,704
F00-F99	精神および行動の障害	6,729	95.7	301	4.3	7,030
G00-G99	神経系の疾患	5,858	94.4	348	5.6	6,206
H00-H59	眼および付属器の疾患	4	100.0	0	0.0	4
H60-H95	耳および乳様突起の疾患	1	25.0	3	75.0	4
I00-I99	循環器系の疾患	39,332	86.4	6,167	13.6	45,499
J00-J99	呼吸器系の疾患	11,276	94.4	673	5.6	11,949
K00-K93	消化器系の疾患	4,525	88.3	600	11.7	5,125
L00-L99	皮膚および皮下組織の疾患	390	97.7	9	2.3	399
M00-M99	筋骨格系および結合組織の疾患	1,129	95.7	51	4.3	1,180
N00-N99	尿路器系の疾患	3,283	96.6	116	3.4	3,399
O00-O99	妊娠、分娩および産褥	1	10.0	9	90.0	10
P00-P96	周産期に発生した病態	555	90.1	61	9.9	616
Q00-Q99	先天奇形、変形および染色体異常	508	84.0	97	16.0	605
R00-R99	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	361	37.1	611	62.9	972
V00-Y98	傷病および死亡の外因	1,598	17.9	7,320	82.1	8,918
合 計		126092	87.9	17382	12.1	143474

3303.0.55.001 Causes of Death, Australia: Doctor Certified Deaths, Summary Tables, 2010 および3303.0 Causes of Death, Australia, 2010より作成
合計は表1と合わない。

引用：Australian Bureau of Statistics (<http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Lookup/3303.0.55.001main+features42010>)

2. NCISのデータベースの活用

このデータベースの利用については、「直接アクセスをしてデータベースを利用する方法」と、「ある特定のデータの抽出を依頼する方法」がある。その他の活用としては、NCISによるファクトシート（NCISスタッフが特定のトピックに関して調査分析をした結果をまとめたもの）⁵⁾ や、NCISのデータを利用した関連機関の年報などがある。

1) 直接アクセスによるデータベース利用

データベースの直接アクセスによる利用ができるのは、public health and safety に関わる行政や組織としての研究機関だけであり、民間団体、個人、メディア関係者などは利用することができない。利用については、『ある特定の研究プロジェクトがある場合に限り（N.J.）』、オンラインでの申請後、調査倫理委員会ほか、いくつかの州のコロナ倫理委員会の審査を経たのちに、承認が得られれば直接アクセスが可能となる。なお、『研究期間は最大で3年間（N.J.）』となっており、また、年間利用料が発生する。

2) データ抽出依頼

所定の手続きを踏み一定の料金等を支払えば、特定の死因（例：農場で溺死した幼児）に関して抽出したデータレポートを受けることができる。なお、抽出依頼は国内だけにとどまらず、海外の研究者等も申請可能となっている。任意の形式で構わないが、使用目的や公表方法（例：発表する学術雑誌、学会名）を具体的に明記して申請をすることが必須で、郵送のほか電子メールでも受けつけてもらえる。オーストラリアの全ての州のコロナ事務所の許可を得るなどの審査段階等を経たのちに申請が承認される。『特定の要請があれば、申請者に代わってNCISが調査研究をすることができる（N.J.）』とデータ抽出について説明していた。1時間あたり165オーストラリアドルの料金が発生するが、申請者によっては料金免除となる場合もある。

一旦承認が得られれば、以後の対応は迅速であり、抽出されたデータレポートは比較的すみやかに送付してもらえる。

筆者らは2015年夏に、「オーストラリア国内での2007

年以降の硫化水素を用いた自殺の死亡数」について申請をし、抽出されたデータの提供を受けた¹⁷⁾。抽出データはPDF形式で全8ページから成り、性別、年齢階級別、場所別、職業別の数値が5つの表で示されていた。

3) NCISによるファクトシート・関係機関の年報

NCISスタッフによる特定のテーマに基づく調査結果は、NCISファクトシートとしてホームページ上で公表される⁵⁾。例えば、薬物による死亡やジェットスキーによる事故死のレポートの他、最近では、過去12年間の警察や消防官、救急隊員らの自殺に関する調査結果が報告されている¹⁸⁾。

このほか、NCISデータを利用した年報が、犯罪学会、労働衛生関連団体、沿岸警備隊など各機関から刊行されている。

4) NCISデータベースを利用した学術論文

直接アクセス、または抽出データのレポート利用による研究成果を公表した場合、必ずNCISに届けなければならない。これらの学術論文のリストは、NCIS年報で示される。2010～14年の5年間にNCISデータベースを利用した学術論文数は111であり¹⁹⁻²³⁾、その内訳は「不慮の事故（労災、子ども、スポーツ等）」が31（27.9%）、「自殺関連」が23（20.7%）、「交通事故」が21（18.9%）、「医療関連」が10（9.0%）などであった（表3）。

「不慮の事故」では「高齢労働者の事故死」²⁴⁾、「子どもの溺死」²⁵⁾、「労働環境別の屋外作業員（pedestrian worker）の死亡」²⁶⁾、「シュノーケリング中の死亡」²⁷⁾などの研究があった。「自殺関連」は「若者の自殺」²⁸⁾、「ホットスポット」²⁹⁾のほか、「排ガス」³⁰⁾や「ヘリウム」³¹⁾といった自殺手段の研究がある。「交通事故」は「自動二輪車事故」が7論文、「4輪バイク（quad bike）事故」が4論文あった。「医療関連」では「セロトニン系薬物の有害反応」³²⁾、「ぜんそく死」³³⁾の研究などであった。

3. データベースとオーストラリア統計局の死因統計との関係

コロナによる死体究明に関する調査結果は、各コロナ管区にあるコロナ事務所からNCISにデータが送

表3 NCISデータベースを利用した学術論文数の内訳 2010～2014

	不慮の事故※	自殺	交通事故	医療	違法薬物	その他	年計
2010年	2	5	2	3	2	5	19
2011年	4	1	3	0	2	3	13
2012年	5	5	3	2	2	3	20
2013年	14	4	8	4	3	2	35
2014年	6	8	5	1	2	2	24
種別計	31	23	21	10	11	15	111

※交通事故、医療、違法薬物などを除いた不慮の事故
参照：NCIS年報2010～2014

信され、NCIS データベースに蓄積される。このデータベースにはオーストラリア統計局 (ABS) もアクセスができるが、オーストラリアの死因統計に NCIS データはそのまま反映されている。

コロナによる死因究明の結果が、データベースを経て死因統計となっていく過程について検討する。

1) コロナ事務所から NCIS へ

コロナ事務所からオンラインで NCIS に送信される情報は、警察捜査報告、検死報告、法医学記録 (毒物検査なども含む)、そしてコロナ調査結果 (ICD コード等あり) である。『NCIS データは非常に包括的なデータセットである (N.J.)』と説明をしている。しかし一方で、証拠写真、目撃者のコメント、詳細な審理内容は保管の対象でないため送信されない⁹⁾。

大多数のデータは、コロナ事務所へ送信される前の段階でコードマニュアルに基づいてコード化されている。通常、これらのデータは、各コロナ事務所のスタッフによって入力されており、登録コードは ICD-10 や ICECI (International Classification of External Causes of Injury: 外因に対する国際分類) に従って作成されている。

また、調査中の場合や結審していない場合などは、ICD-10 の R99 (その他の診断名不明確及び原因不明の死亡)、もしくは Y10-Y34 (不慮か故意か決定されない事件) といった仮のコードがつけられる¹⁴⁾。死因究明が終わるまで (ケースが閉じるまで) は、データの書き換えが可能となっている。

2) NCIS から ABS へ

コロナ事務所から送信されたデータのうち、ICD-10 の死因統計に関する部分については、オーストラリア統計局 (ABS) が NCIS データにアクセスをして、死因統計となるようにコードを割り当てる。

NCIS から ABS に提供されるデータとしては、次のとおりである。まず「ケースの人口統計学的データ」として、名前、年齢、生年月日、没年月日、住所、婚姻の状態、職業、出生国、オーストラリア在住期間、先住民であるかどうかといったことである。なお、これらの情報のいくつかは、各州の出生・死亡・婚姻登記所 (Registry of Births, Deaths and Marriages) を経由して ABS に届く¹⁴⁾。次に、「死因の詳細」として、死因、傷害の機序、傷害をもたらした物質、ICD-10 コード、事件情報、死亡推定時刻、事件や事故の環境などの情報である⁹⁾。

3) 死因統計の段階的な公表

コロナ調査が長期間におよんだ場合、当然、死因統計の確定版の作成も遅れることになる。ABS は、暫定的な速報値を公表することで、この問題に対処してい

る。すなわち、まず仮データの段階のものを準備版として速やかに公表し、そして改訂された修正版を出すことで、確定版が出るまでの間の便宜をはかっている¹⁴⁾。つまり死因統計が3段階で公表されていることになる。

具体的に日本と比較しながら見てみる。日本の死因統計である人口動態統計では、1月1日～12月31日までの期間の年別の死因統計は、翌年6月頃 (6か月後) に概況版が、9月頃 (9か月後) には確定版が web 上で公表される³⁴⁾。

オーストラリアの場合は、同じ12月末までの死因統計が、準備版 (preliminary) を1年3か月後に、修正版 (revised) を2年3か月後に、そして確定版 (final) は3年3か月後にそれぞれ公表される。例えば2015年3月31日には、2013年準備版、2012年修正版、2011年確定版が公表されている¹⁴⁾。

これら一連の改訂によって、準備版で付されていた R99 や Y10-Y34 の仮のコードは、確定版ではかなり少なくなり、逆に、確定版では、交通事故により受傷した乗用車乗員 (V40-V49)、自傷および自殺 (X60-X84)、加害による傷害や死亡 (X85-Y09)、転倒・転落 (W00-W19) などの死因が増えている¹⁴⁾。

4) 死因統計と NCIS

ABS は死因統計の公表に合わせて、例えば自殺に関する詳細な分析結果も公表している¹⁶⁾。これら死因統計はコロナによる死因究明の結果が反映されていることから精度の高いものとなっている。NCIS は情報収集・管理を通じ死因統計にコロナ調査を反映させていることから、啓発普及や再発防止に間接的に貢献をしている。

Ⅲ 死因究明とデータベース —日本の場合

1. 日本における現状と課題

1) 死体検案と死因統計

日本では医師法21条にあるように、異状死は医師より警察に届けられる。警察は犯罪性の有無について検視し、警察医の立会いのもとに死因調査を行う³⁵⁻³⁶⁾。御遺体は多くの場合、速やかに御遺族に返され³⁷⁾、警察医は死体検案書を作成して御遺族に渡す。この死体検案書は御遺族が役所に死亡届を出す際に必要であるため、作成も通常は迅速に行われる。その結果、死体検案書の記載も簡素なものになることが多い。なおこの情報は保健所経由で毎月厚生労働省に届けられ (多くはオンライン)、死因統計 (人口動態統計) に反映される。

2) 特定の死因の研究

例えば「高齢労働者の事故死」とか、「ヘリウムを用いた自殺」など、特定の関心領域の死亡の詳細について、その背景や要因を含めて情報を集め、再発防止の観点で疫学的な調査研究をする場合、わが国では、死亡小票より情報収集をするしか方法がなく、したがって人口

動態統計の目的外使用の申請を厚生労働大臣に行い承認されなければならない。

しかし、仮に死亡小票の閲覧を行ったとしても、記載事項が十分に詳細なものとは限らず、場合によっては直接死因さえあいまいなこともある。また、小票は一定年数が経つと溶解処分されるため、過去にさかのぼった閲覧はできない。さらにデータは手作業で起こすことになり、多大な時間と労力を要する³⁸⁾。

2. 死因究明制度の改革と公衆衛生

1) 死因究明等推進計画検討会

近年、わが国でも死因究明制度が変革されようとしている。平成24年10月～平成26年4月に内閣府において死因究明等推進計画検討会が開催され、ここでもデータベースに関する議論が行われた。しかし、検討会の議論では「死因究明等の推進に関する法律」6条7項に明記されている、身元確認に資するデータベース化（遺伝子構造の検査および、歯牙の調査）でまとめ、異状死全般についてのデータベースの議論は深まらなかった³⁹⁾。

また、疾病予防や事故再発防止のために、死因究明により得られた情報を活用することは、同検討会報告書に掲げられているものの、その具体的な事例収集・分析の方法は示されなかった³⁾。つまり今後も、例えば子どもの事故防止や、熱中症による死者の既往歴について調査分析する場合は、従来通り、自らデータを集める他は無いのである。

2) データベース化の可能性

日本における異状死全般に関するデータベースを検討する場合、オーストラリアのような先進例は大いに参考になる。しかし、制度が大きく異なる国のシステムをそのまま直接導入することはできないので、先行する優れたシステムを参考にしながら、既存の制度を生かし段階的に整備をしていかなければならない。

そのためにはまず、刑事司法としての検死制度³⁶⁾を公衆衛生の向上に資する検死制度にシフトしていくことが求められるだろう。データベースの土台は、司法解剖や警察の見分で得られた資料より予防や再発防止に関する情報が提供されること、また、厚労省の死体検案書の様式を見直すこと³⁾などで、構築できるであろう。もちろんその際、個人情報に関することは慎重に進めなければならない。

また、東京都監察医務院や大学法医学教室・講座からの情報提供も必要となってくる。なお異状死全般でなく、当面は、例えば子どもや高齢者、不慮の事故、自殺などに限ってもよい。

いずれにせよ、避けられる死の再発予防機能を持ちうる検死・解剖情報のデータベース化が求められる

さらに、このデータベースに既存のデータベースをリンク¹⁾、もしくは統合していくことも重要となる。具体

的には、厚労省「死亡災害データベース」、「子ども虐待死亡事例」、消費者庁「事故情報データバンクシステム」、警察庁「自殺統計原票」、「水難」、「山岳遭難」、スポーツ庁「学校事故事例検索データベース」などである。

IV おわりに

オーストラリアでは、過去10年程度の間に死因究明を公衆の健康と安全の増進に役立てるためのシステムとなるよう向上させてきた。コロナケースをデータベースに蓄積すること、そのデータベースを一部ではあるが共同利用できるようにしたこと、さらにデータベースが国の死因統計に直接リンクしていることなどがNCISの特徴である。

日本においても、死因究明により得られた情報が、疾病予防、事故防止、被害拡大の防止など、公衆の健康と安全の増進に資するための解析可能な情報として広く活用されるべきであり、それにふさわしいデータベースとして構築されなければならない。

死因究明制度は公益性を有しており、そして安全・安心な地域づくりにつながることから、この制度の改革には多くの専門的な立場から意見を出し合っていくことが必要となる。

謝 辞

訪問を受入れていただいたVIFMのDavid Ranson副所長と、NCISについて詳細を教えてくれたマネージャーのNatalie Johnsonさんに心より感謝申し上げます。

なお本研究は文部科学研究費補助金（課題番号24591728）の助成を受けて行われており、また、研究の一部は第63回東北公衆衛生学会（秋田）および第39回日本自殺予防学会（青森）で報告をした。

引用文献

- 1) 反町吉秀, 瀧澤透. Public health and Safety と死因究明制度—公衆衛生の立場から. 公衆衛生79(5): 329-333, 2015.
- 2) Coroners Court of Victoria: Coroners Act 2008. <http://www.coronerscourt.vic.gov.au/find/legislation/coroners+act+2008> Accessed April 1, 2016.
- 3) 死因究明等推進計画検討会. 死因究明等推進計画検討会最終報告書. 平成26年4月 <http://www8.cao.go.jp/kyuumei/investigative/saisyuuhoukoku.html> Accessed April 1, 2016.
- 4) 瀧澤透, 反町吉秀. オーストラリア連邦ビクトリア州におけるVictorian Suicide Registerの概要と自殺予防—コロナ事務所の訪問調査より—. 日本セーフティプロモーション学会誌9(1): 37-42, 2016.
- 5) National Coronial Information System (NCIS) Website. <http://www.ncis.org.au/>

- Accessed April 1, 2016.
- 6) National Coroner Information System. Data Dictionary for National Coroner Information System (NCIS) Version 3 (Revised), July 2014.
 - 7) Walker S, Chen L, Madden R. Deaths due to suicide: the effects of certification and coding practices in Australia. *Aust N Z J Public Health* 32(2) : 126-130, 2008.
 - 8) Elnour AA, Harrison J. Suicide decline in Australia: where did the cases go? *Aust N Z J Public Health* 33(1) : 67-69, 2009.
 - 9) Australian Institute of Health and Welfare. A review of suicide statistics in Australia 2009.
 - 10) Bradley CE, Harrison JE, Elnour AA. Appearance may deceive: What's going on with Australian suicide statistics (Editorial). *Medical Journal of Australia* 192(8) : 428-429, 2010.
 - 11) Diego De Leo. Australia Revises its Mortality Data on Suicide. *Crisis* 31(4) : 169-173, 2010.
 - 12) National Coroner Information System. NCIS Coding Manual and User Guide Version 4c (Revised) July 2014.
<http://www.ncis.org.au/data-quality/coding-support-and-guidelines/> Accessed April 1, 2016
 - 13) Coroners Court of Victoria. Reportable Deaths FAQs <http://www.coronerscourt.vic.gov.au/find/faqs/reportable+deaths+faqs> Accessed April 1, 2016
 - 14) Australian Bureau of Statistics. 3303.0 - Causes of Death, Australia, 2014.
<http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/Lookup/3303.0Explanatory%20Notes32014>
Accessed April 1, 2016
 - 15) Australian Bureau of Statistics. Causes of Death, Australia: Doctor Certified Deaths, Summary Tables, 2010.
<http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Lookup/3303.0.55.001main+features42010>
Accessed April 1, 2016
 - 16) Australian Bureau of Statistics. 3303.0 Causes of Death, Australia, 2010
<http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/DetailsPage/3303.02010> Accessed April 1, 2016
 - 17) 瀧澤透, 反町吉秀. オーストラリアにおける硫化水素自殺—NCIS データを用いた比較—. 日本セーフティプロモーション学会第9回学術大会プログラム・抄録集. 24, 2015.
 - 18) National Coroner Information System (NCIS). Intentional Self-Harm Fact Sheet: Emergency Services Personnel. 2015
<http://www.ncis.org.au/mortality-data-from-the-ncis/mortality-data-statistics-and-internal-reports/>
Accessed April 1, 2016
 - 19) National Coroners Information System. NCIS Annual Report 2009-10
 - 20) National Coroners Information System. NCIS Annual Report 2010-11
 - 21) National Coroners Information System. NCIS Annual Report 2011-12
 - 22) National Coroners Information System. NCIS Annual Report 2012-13
 - 23) National Coroners Information System. NCIS Annual Report 2013-14
 - 24) Jones C, Routley V, Trytell G, et al. A descriptive analysis of work-related fatal injury in older workers in Australia 2000-2009. *Int J Inj Contr Saf Promot.* 20(1), 85-90, 2013.
 - 25) Petrass L, Blitvich J, Finch C. Lack of caregiver supervision: a contributing factor in Australian unintentional child drowning deaths, 2000-2009. *Med J Aust* 194(5) : 228-231, 2011.
 - 26) Kitching F, Jones CB, Ibrahim JE. Pedestrian worker fatalities in workplace locations, Australia, 2000-2010. *Int J Inj Contr Saf Promot.* 21(2) : 163-169, 2014.
 - 27) Lippmann J, Pearn J. Snorkelling-related deaths in Australia 1994-2006. *Med J Aust* 197(4) : 230-232, 2012.
 - 28) Page A, Morrell S, Hobbs C, et al. Suicide in young adults: psychiatric and socio-economic factors from a case-control study. *BMC Psychiatry*, 14(68), 1-9, 2014.
 - 29) Lockley A, Cheung YT, Cox G, et al. Preventing suicide at suicide Hotspots: A Case Study from Australia. *Suicide Life Threat Behav.* 44(4) : 392-407, 2014.
 - 30) Studdert D, Gurrin L, Jatkar U, et al. Relationship between vehicle emission laws and incidence of suicide by motor vehicle exhaust gas in Australia 2001-06: An ecological analysis. *PLoS Med*, 7(1) e1000210. Epub 2010.
 - 31) Austin A, Winskog C, van den Heuvel C, et al. Recent Trends in suicides Utilizing Helium. *Journal of Forensic Sciences* 56(3) : 649-651, 2011.
 - 32) Pilgrim J, Gerostomolous D, Drummer O. Deaths involving contraindicated and inappropriate combinations of serotonergic drugs. *Int J Legal Med.* 125(6) : 803-815, 2011
 - 33) Goeman D, Abramson M, McCarthy E, et al. Asthma mortality in Australia in the 21st century: a case series analysis. *British Medical Journal Open*

- 3(5) : 1-8, 2013.
- 34) 厚生労働省. 人口動態統計 (確定数) の概況.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>
Accessed April 1, 2016.
- 35) 中園一郎. 我が国における死因究明制度の現状と
課題—日本型の死因究明制度の構築を目指して—.
RESEARCH BUREAU 論究6 : 18-28, 2009.
- 36) 中根憲一. 我が国の検死制度—現状と課題—. レ
ファレンス57(2) : 96-124, 2007.
- 37) 内閣府. 死因究明等推進計画検討会 (第2回) 議
事録. 平成24年11月16日. <http://www8.cao.go.jp/kyuumei/investigative/20121116/kenntou-gijiroku.html>
Accessed April 1, 2016.
- 38) 瀧澤透. 人口動態調査死亡票における自殺死亡者の
精神疾患について. 日本公衆衛生雑誌59(6) : 399-
406, 2012.
- 39) 内閣府. 死因究明等推進計画検討会議事録 (第1回
～第18回). 平成24年10月26日～平成26年4月11日.
<http://www8.cao.go.jp/kyuumei/investigative/kaisai.html> Accessed April 1, 2016.
- 40) 反町吉秀, 石原憲治, 岩瀬博太郎, 他. 避けられる
死を予防するための死因究明制度の活用とわが国に
おける政策的課題～更なる自殺予防対策の推進のため
に. 厚生労働科学研究補助金障害者対策総合研究
事業 (障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))
学際的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新
たな政策展開に関する研究 (平成26年度～平成28年
度、研究代表者本橋豊). 平成27年度総括・分担研
究報告書. 平成28年3月、77-87.

日本セーフティプロモーション学会 第10回学術大会のご案内

このたび日本セーフティプロモーション学会第10回学術大会を、2016年12月10日（土）、11日（日）に、京都学園大学太秦キャンパス（京都市右京区）にて開催させていただくことになりました。

今年は、学会設立から10年目、わが国最初のセーフコミュニティ（SC）が誕生して9年目を迎えます。昨年の第9回学術大会では、「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～」がテーマで、大会長の反町吉秀先生からは、セーフティプロモーション（SP）の歴史を振り返り、SP活動が成果を生むための課題について展望していただきました。その中で、ヨーロッパで始まった元々のSPには存在しなかったが、日本における安全・安心を確保するために必要な取り組みと、オリジナルなSPでは実現されていたが、日本におけるSP活動では不十分な取り組みが課題としてあげられ、またSP、SC活動の障害予防効果を適切に評価し、活動にフィードバックすることの重要性などが指摘されました。日本セーフティプロモーション学会は、SPおよびSCを取り上げたわが国最初の学会であることより、今大会では昨年度に引き続き、とりわけわが国に起きている事象や課題を整理して今後に繋げたいと考えました。テーマは、「学会設立10年目—未来に向けて—」としました。

大会1日目には、京都市民を対象にした公開講座として、特別講演「長寿社会とセーフティプロモーション」（鈴木隆雄先生：桜美林大学老年学研究科教授）および教育講演「自然災害から尊い命を守る—減災への努力—」（後藤健介先生：大阪教育大学准教授）を開催します。自然災害、特に地震やつなみに対する減災や、長寿社会における安全・安心のための取り組みなど、これらの領域で蓄積されている情報は、わが国から発信できる非常に貴重なものです。市民とともにその重要性をSPの観点で共有したいと思います。また、特別企画として、学会設立時から理事長の任にあられます衛藤隆先生から「学会設立から10年目を迎えて—これからの日本におけるセーフティプロモーションを考える—」、亀岡市自治防災課の松永恵理子様から「わが国最初のセーフコミュニティ亀岡から—その成果と課題—」をお話ししていただきます。

大会2日目は、教育講演「子どものライフスキルとセーフティプロモーション」（西岡伸紀先生：兵庫教育大学大学院教授）、協力講演「スポーツ外傷とそのリスクについて」（井口順太先生：京都学園大学健康スポーツ学科講師）の他、一般発表で大いに議論したいと思います。学生・大学院生の発表也大歓迎です。

年末の京都もなかなか風情があります。ただし、12月11日は京都亀岡ハーフマラソンに日程が重なってしまいました。“第10回学術大会を亀岡マラソン以上に熱く！”を合言葉に準備を進めて参ります。皆様のご参加をお待ちしております。

大会長 木 村 みさか
（京都学園大学健康医療学部健康スポーツ学科 教授）

日本セーフティプロモーション学会 第10回学術大会 (in京都)

2016.12.10
(土)

12.11
(日)

京都学園大学
京都太秦キャンパス



学会設立10年目、未来に向けて

<12月10日(土)>

- 13:00 総会
13:35~14:35 特別講演 (市民公開講座)
「長寿社会とセーフティプロモーション」
鈴木隆雄 (桜美林大学老年学研究科教授)
14:35~14:50 休憩 (吉中康子京都学園大教授によるフレイル予防体操)
14:50~15:30 教育講演 (市民公開講座)
「自然災害から尊い命を守るー減災への努力ー」
後藤健介 (大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター准教授)
15:30~15:45 休憩
15:45~16:25 特別企画 (1)
「学会設立から10年目を迎えてーこれからの日本におけるセーフティプロモーションを考えるー」
衛藤 隆 (日本セーフティプロモーション学会理事長)
16:25~17:05 特別企画 (2)
「我が国最初のセーフコミュニティ亀岡からーその成果と課題ー」
松永恵理子 (亀岡市自治防災課)
17:15~20:00 懇親会 (京都学園大学レストラン)

<12月11日(日)>

- 8:30~12:45 受付
9:00~10:30 一般発表
10:30~10:45 休憩
10:45~11:30 教育講演
「子どものライフスキルとセーフティプロモーション」
西岡伸紀 (兵庫教育大学大学院教授)
11:30~12:10 協力講演
「スポーツ外傷とそのリスクについて」
井口順太 (京都学園大学健康医療学部健康スポーツ学科講師)
12:10~13:00 ランチョンセミナー
「高齢者のフレイル予防、運動を中心とした総合プログラムの展開」
横山慶一 (NPO法人元気アップAGEプロジェクト理事長)
13:00~14:40 一般発表
14:40~14:50 閉会の辞

問い合わせ

第10回学術大会事務局 TEL:0771-29-2354
〒621-8555 亀岡市曾我部町南条大谷1-1
京都学園大学 吉中康子 研究室
safety.promotion.2016@gmail.com

申込み方法

申込用紙を大会HPからダウンロードし、ご利用ください。
事前申込み: 会員 4,000円/学生1,000円/非会員 5000円
当日参加: 会員 5,000円/学生2,000円/非会員 6000円

後援(申請中)

京都府・京都市・亀岡市・KBS京都・京都新聞社・京都学園大学

(日本セーフティプロモーション学会 第10回学術大会URL:<http://plaza.uimn.ac.jp/~safeprom/10jssp/index.html>)

平成28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28年4月29日（金） 13:00～

場 所：京都学園大学太秦キャンパスN311教室

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、稲坂 恵、岡山寧子、木村みさか、
辻 龍雄、西岡伸紀、榎本妙子、後藤健介

【委任】市川政雄、水村容子

【欠席】倉持隆雄、塩澤成弘、新井山洋子、横田昇平、渡邊正樹

議 題：1. 第9回学術大会について
2. 平成27年度決算（案）について
3. 第10回学術大会について
4. 第10回総会について
5. セーフティプロモーションテキストの発刊について
6. 学会誌編集の課題について
7. 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

(役員の選任)

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。

(役員の任期)

第14条 役員の任期は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の任期は、前任者又は現任者の残任期間とする。
- 3 役員の辞任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事
- (2) 会員の入会及び退会に関する事
- (3) 財産の管理に関する事
- (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
 - (4) 国際交流委員会
 - ・ WHOセーフコミュニティ協働センターとの連絡、情報交換及び協力に関する事項
 - ・ 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
 - ・ 日本セーフティプロモーション学会誌Vol.52012
 - ・ セーフティプロモーション学会細則
 - (5) 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

(6) 広報委員会

- ・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

(7) 技術委員会

- ・学会が行う地術調査、研究、開発及び評価に関する事項
- ・内外の企業等、技術開発に関わる団体等との対応に関する事項
- ・安全基準及び規格の制定並びに講評等に関する事項

(8) セーフコミュニティ交流ネットワーク

- ・セーフコミュニティの普及及び啓発に関する事項
- ・セーフコミュニティに取り組む地域への支援及び協力活動に関する事項
- ・セーフコミュニティ認証に向けた活動に関する事項
- ・セーフコミュニティ認証等をめざす地域における情報交換及び交流に関する事項

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。

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	国際交通安全学会	専務理事
理事	市川 政雄	筑波大学大学院	教授
理事	岡山 寧子	同志社女子大学	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	塩澤 成弘	立命館大学	准教授
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
理事	新井山洋子	セーフコミュニティとわだをすすめる会	会長
理事	西岡 伸紀	兵庫教育大学大学院	教授
理事	稲坂 恵	Safety Kids いずみ	専任講師
理事	水村 容子	東洋大学	教授
理事	横田 昇平	医誠会 新大阪がん血液内科クリニック	院長
理事	渡邊 正樹	東京学芸大学	教授
監事	木村みさか	京都学園大学	教授
監事	梶本 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（兼任）
委員	後藤 健介 岡山 寧子 梶本 妙子

財務委員会

委員長	反町 吉秀（兼任）
委員	横田 昇平

学術・国際交流委員会

委員長	西岡 伸紀
委員	市川 政雄 木村みさか 渡邊 正樹 水村 容子

編集委員会

委員長	辻 龍雄
委員	塩澤 成弘 今井 博之

広報・ネットワーク委員会

委員長	倉持 隆雄
委員	石附 弘 新井山洋子 稲坂 恵

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，¹⁾ ¹²⁾ ¹⁻³⁾ 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://・・・> Accessed 月日，年．

【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月規定改正)

予 告

第10巻 第1号 原稿募集要項
受付締切日 2016年12月1日
発行予定日 2017年4月1日

第10巻 第2号 原稿募集要項
受付締切日 2017年6月1日
発行予定日 2017年10月1日

編集後記

今号の特集は「セーフティプロモーションスクール (Safety Promotion School : SPS)」です。危機管理だけでなく防災についても包括的に取り組み、学校内に「中高生、教職員 1 日分の水、食料の他、寝袋や発電機、懐中電灯、ラジオを備えている」ことに驚きました。国の施策となったことで、文部科学省の財政援助を受けることができるようになり、申請すれば認証活動に関わる経費の負担が少なくなるようです。

日本国内では亀岡市をはじめとして13都市がセーフコミュニティ (Safe Community : SC) に認証されています。この10年にわたる SC 活動が日本の安全文化に何をもたらしたのか。SC 活動に尽力されてきた石附弘理事に、SC の社会実装10年について連載をお願い致しました。

来春の第10巻 1 号は、学会設立10周年記念号です。学術大会では、幅広い分野から数多くの講演が企画されています。学術大会での講演の内容を次号に掲載し、多くの方々に読んで頂ければと思っております。

辻 龍雄

日本セーフティプロモーション学会誌 第9巻第2号
Japanese Journal of Safety Promotion Vol.9 No.2

平成28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

