

セーフティプロモーション&セーフコミュニティ

～京都府亀岡市が日本で初のセーフコミュニティの認証取得～

わが国では、事故を「振ってわいた災難」と考えがちだが、世界保健機関（WHO）では、「適切な対策を講じれば、事故は予測可能である」という考えの下に、日常生活で発生するあらゆる外傷（不慮の事故だけでなく自殺や虐待なども含む。）を予防するための取組が進められている。このような取組がセーフティプロモーションであり、セーフティプロモーションの考えを実践するまちづくりの仕組みがセーフコミュニティである。

セーフティプロモーションとは人々の安全・安心な生活を確保するためには、疾病に対する予防や治療体制の確保が必要であることはもちろんであるが、不慮の事故、自殺、他殺などの外因死に対する備えも重要視されつつある。特に、若い世代についてみると、死因に占める外因死の割合が大きくなっており、15歳～34歳の階層では不慮の事故と自殺とで5割を超えている。

セーフティプロモーションとは、人々が平穏に暮らせるようにするため、事故や暴力、その結果としての外傷や死亡を、部門や職種の垣根を越えた協働による科学的に評価可能な介入により予防しようという取組である。

セーフコミュニティとは元々は、1970年代に、スウェーデンの地方都市で始まった住民の手で安全・安心な社会をつくらうというコミュニティ活動の手法を体系化したものである。

事故や怪我は偶然の結果ではなく、その偏在性に着目して発生原因を分析すればこれを予防できるという理念のもと、行政、地域住

死因別死亡者数

順位	死因	死亡者数(人)	備考
1	悪性新生物	329,314	
2	心疾患	173,024	
3	脳血管疾患	128,268	
4	肺炎	107,242	
5	不慮の事故	38,270	セーフコミュニティ で対応する課題
6	自殺	29,921	
7	老衰	27,764	
8	腎不全	21,158	
9	肝疾患	16,267	
10	慢性閉塞性肺疾患	14,357	

注 平成18年人口動態統計年報（厚生労働省）から作成。

各年齢層別死亡原因上位5（年齢階層別の死因に占める不慮の事故と自殺の割合）

年齢層	1位	2位	3位	4位	5位
0～4	不慮の事故 46.4%	心疾患 19.3%	悪性新生物 13.8%	肺炎 13.6%	肝疾患 2.7%
5～9	不慮の事故 47.5%	悪性新生物 32.0%	肺炎 8.4%	心疾患 7.6%	脳血管疾患 2.8%
10～14	悪性新生物 33.6%	不慮の事故 26.8%	自殺 19.2%	心疾患 10.9%	脳血管疾患 6.6%
15～19	不慮の事故 41.9%	自殺 34.6%	悪性新生物 13.1%	心疾患 6.3%	脳血管疾患 2.3%
20～24	自殺 52.4%	不慮の事故 27.9%	悪性新生物 9.6%	心疾患 6.4%	肺炎 1.8%
25～29	自殺 53.6%	不慮の事故 20.0%	悪性新生物 13.4%	心疾患 8.4%	脳血管疾患 2.5%
30～34	自殺 43.7%	悪性新生物 20.0%	不慮の事故 15.7%	心疾患 11.2%	脳血管疾患 5.0%
35～39	自殺 34.9%	悪性新生物 26.9%	心疾患 12.8%	不慮の事故 12.6%	脳血管疾患 7.1%
40～44	悪性新生物 33.3%	自殺 26.3%	心疾患 14.2%	不慮の事故 9.6%	脳血管疾患 9.4%
45～49	悪性新生物 40.6%	自殺 18.5%	心疾患 14.7%	脳血管疾患 11.1%	不慮の事故 7.2%
50～54	悪性新生物 48.6%	心疾患 13.8%	自殺 12.5%	脳血管疾患 10.8%	不慮の事故 5.9%
55～59	悪性新生物 52.9%	心疾患 14.2%	脳血管疾患 10.4%	自殺 9.1%	不慮の事故 5.4%
60～64	悪性新生物 55.8%	心疾患 14.8%	脳血管疾患 10.3%	自殺 5.4%	不慮の事故 4.7%
65～69	悪性新生物 55.8%	心疾患 15.3%	脳血管疾患 10.6%	肺炎 5.1%	不慮の事故 4.3%
70～74	悪性新生物 52.7%	心疾患 16.4%	脳血管疾患 12.2%	肺炎 7.2%	不慮の事故 4.1%
75～79	悪性新生物 45.2%	心疾患 18.2%	脳血管疾患 14.3%	肺炎 10.5%	不慮の事故 4.1%
80～84	悪性新生物 35.1%	心疾患 21.0%	脳血管疾患 16.5%	肺炎 14.5%	不慮の事故 3.9%
85～89	悪性新生物 25.7%	心疾患 23.6%	肺炎 18.2%	脳血管疾患 18.2%	老衰 4.0%
90～94	心疾患 25.0%	肺炎 21.1%	脳血管疾患 18.1%	悪性新生物 17.6%	老衰 9.0%
95～99	心疾患 25.7%	肺炎 22.4%	脳血管疾患 16.7%	老衰 15.9%	悪性新生物 11.6%
100～	老衰 28.2%	心疾患 23.6%	肺炎 22.3%	脳血管疾患 13.7%	悪性新生物 6.3%

注 平成18年人口動態統計年報（厚生労働省）から作成。

民，NPO，関係民間団体など多くの主体の協働により，全ての住民が健やかで元気に暮らすことができるまちづくりをすすめるものである。

具体的には，様々なデータや記録から，事故や怪我が「いつ」「どこで」「どのように」発生したのかを調べ，その原因を究明して，それを取り除くとともに，これまで，多様な主体によって個々ばらばらに進められている安全・安心に関する様々な取組を横断的に連携させて，地域の安全・安心という共通の目標に向かって協働して進めるというものである。

従来のわが国での取組みの違いとしては，地域の課題についてデータを用いて科学的に分析・評価し，地域の課題は地域で決定するとともに，実施主体が横断的に連携し，住民との協働により推進を図るという点にある。

セーフコミュニティの取組により，事故や怪我がの減少だけでなく，地域のイメージアップ，地域の再生，更には，医療費の削減も期待することができる。



セーフコミュニティ推進のための外傷発生動向調査票 第1頁

※本調査は，各地域内で発生した不慮の事故などによるけがの発生状況などを調査し，それをもとに事故やけがの予防を検討し実施しようとするものです。
 ※安全で安心なまちづくりを進めるため，本調査の実施について，ご理解とご協力をお願いいたします。
 ※この調査は本調査票によるものとします。本調査票に関する問い合わせや追加調査は行いません。
 ※なお，本調査票は全て統計的に整理し，調査の目的以外には決して使用しません。

1 記入年月日	甲 年 月 日 時 分	2 記入者	1.本人 2.同僚者 3.医師 4.看護士
3 性別	1 男 2 女	4 年齢	歳
5 けがをした日	甲 年 月 日	6 けがをした時間	午前・午後 時 分
7 けがをした場所の住所を記入してください。			
●郵便番号を記入してください。郵便番号がわからない場合は市区町村を選んでください。			
1 郵便区	2 東加納区	3 西加納区	4 豊後郡
5 吉川市	6 藤田町	7 本海町	8 徳野町
9 安部町	10 東本海町	11 大井町	12 千代川町
13 高瀬町	14 加那	15 千歳町	16 月形林町
17 保原町	18 藤原	19 東つづじヶ丘	20 西つづじヶ丘
21 南つづじヶ丘	22 豊原町外	23 豊原町外	
24 けがをした場所の住所を記入してください。			
①地区別がわかる場合は，下記から選んでください。			
1 郵便区	2 東加納区	3 西加納区	4 豊後郡
5 吉川市	6 藤田町	7 本海町	8 徳野町
9 安部町	10 東本海町	11 大井町	12 千代川町
13 高瀬町	14 加那	15 千歳町	16 月形林町
17 保原町	18 藤原	19 東つづじヶ丘	20 西つづじヶ丘
21 南つづじヶ丘	22 豊原町外	23 豊原町外	
②施設や道路名など場所が特定できる場合は，具体的に記入してください。			
③けがをした場所を記入してください。			
1 自宅（屋内）	2 自宅（屋外）	3 自宅以外の居住施設（屋内）	4 自宅以外の居住施設（屋外）
5 園地	6 学校，計画施設	7 スポーツ施設	8 歩道，道路
9 商業及びサービス施設	10 駅前施設，商業施設	11 農地，農地	12 工場及び建設現場
13 その他（ ）			
④けがをした状況や状況を記入してください。			
1 仕事	2 家事労働	3 通勤・通学	4 教育活動中（学校の施設転送を含む）
5 スポーツ活動	6 遊び・レジャー	7 散歩	8 その他（ ）
⑤けがをした状況や状況を記入してください。			
1 交通手段（歩行，バイクの乗車運転等）	2 転倒	3 転落	
4 遊戯または遊玩	5 立ち・倒す	6 狭む・加圧	
7 熱湯（ストーブ，熱湯など）	8 窒息	9 誤飲	
10 虫刺，咬傷	11 誤食	12 中毒	
13 燃焼	14 その他（ ）		
●けがをした状況を簡単に記入してください。（例）車の中で歩行中に，カーペットの端につまづいて転倒した。			
11 交通手段の状況			
①歩行	1 歩行中	2 運転中	3 同乗中
②乗車	4 歩行中	5 運転中	6 同乗中
③乗車	7 歩行中	8 運転中	9 同乗中
④乗車	10 歩行中	11 運転中	12 同乗中
⑤乗車	13 歩行中	14 運転中	15 同乗中
⑥乗車	16 歩行中	17 運転中	18 同乗中
⑦乗車	19 歩行中	20 運転中	21 同乗中
⑧乗車	22 歩行中	23 運転中	24 同乗中
⑨乗車	25 歩行中	26 運転中	27 同乗中
⑩乗車	28 歩行中	29 運転中	30 同乗中
⑪乗車	31 歩行中	32 運転中	33 同乗中
⑫乗車	34 歩行中	35 運転中	36 同乗中
⑬乗車	37 歩行中	38 運転中	39 同乗中
⑭乗車	40 歩行中	41 運転中	42 同乗中
⑮乗車	43 歩行中	44 運転中	45 同乗中
⑯乗車	46 歩行中	47 運転中	48 同乗中
⑰乗車	49 歩行中	50 運転中	51 同乗中
⑱乗車	52 歩行中	53 運転中	54 同乗中
⑲乗車	55 歩行中	56 運転中	57 同乗中
⑳乗車	58 歩行中	59 運転中	60 同乗中
㉑乗車	61 歩行中	62 運転中	63 同乗中
㉒乗車	64 歩行中	65 運転中	66 同乗中
㉓乗車	67 歩行中	68 運転中	69 同乗中
㉔乗車	70 歩行中	71 運転中	72 同乗中
㉕乗車	73 歩行中	74 運転中	75 同乗中
㉖乗車	76 歩行中	77 運転中	78 同乗中
㉗乗車	79 歩行中	80 運転中	81 同乗中
㉘乗車	82 歩行中	83 運転中	84 同乗中
㉙乗車	85 歩行中	86 運転中	87 同乗中
㉚乗車	88 歩行中	89 運転中	90 同乗中
㉛乗車	91 歩行中	92 運転中	93 同乗中
㉜乗車	94 歩行中	95 運転中	96 同乗中
㉝乗車	97 歩行中	98 運転中	99 同乗中
㉞乗車	100 歩行中	101 運転中	102 同乗中
㉟乗車	103 歩行中	104 運転中	105 同乗中
㊱乗車	106 歩行中	107 運転中	108 同乗中
㊲乗車	109 歩行中	110 運転中	111 同乗中
㊳乗車	112 歩行中	113 運転中	114 同乗中
㊴乗車	115 歩行中	116 運転中	117 同乗中
㊵乗車	118 歩行中	119 運転中	120 同乗中
㊶乗車	121 歩行中	122 運転中	123 同乗中
㊷乗車	124 歩行中	125 運転中	126 同乗中
㊸乗車	127 歩行中	128 運転中	129 同乗中
㊹乗車	130 歩行中	131 運転中	132 同乗中
㊺乗車	133 歩行中	134 運転中	135 同乗中
㊻乗車	136 歩行中	137 運転中	138 同乗中
㊼乗車	139 歩行中	140 運転中	141 同乗中
㊽乗車	142 歩行中	143 運転中	144 同乗中
㊾乗車	145 歩行中	146 運転中	147 同乗中
㊿乗車	148 歩行中	149 運転中	150 同乗中

けが部位に病気が記入します。
 1.3 けがは不慮の事故によるものとします。

1 不慮の事故	2 意図的な侵害	3 暴力・虐待
1.4 けがの重篤度		
1 軽微な外傷なし	2 軽微な外傷あり（治療的処置を要する）	3 中等度で医学的処置を要する
4 重篤で医学的処置を要する	5 重篤で死亡（DOA）	6 中等度で医学的処置を要する
1.5 けがの転帰		
1 治療完了	2 経過観察	3 通院治療
4 入院	5 施設内紹介	6 死亡
1.6 けがの状況とけがをした原因		
●重篤度の高いけがの 3ヶ所まで，印を付け，傷病名と線でご記入ください		

1 転倒	2 転落	3 狭む・加圧
4 転倒	5 転倒	6 転倒
7 転倒	8 転倒	9 転倒
10 転倒	11 転倒	12 転倒
13 転倒	14 転倒	15 転倒
16 転倒	17 転倒	18 転倒
19 転倒	20 転倒	21 転倒
22 転倒	23 転倒	24 転倒
25 転倒	26 転倒	27 転倒
28 転倒	29 転倒	30 転倒
31 転倒	32 転倒	33 転倒
34 転倒	35 転倒	36 転倒
37 転倒	38 転倒	39 転倒
40 転倒	41 転倒	42 転倒
43 転倒	44 転倒	45 転倒
46 転倒	47 転倒	48 転倒
49 転倒	50 転倒	51 転倒
52 転倒	53 転倒	54 転倒
55 転倒	56 転倒	57 転倒
58 転倒	59 転倒	60 転倒
61 転倒	62 転倒	63 転倒
64 転倒	65 転倒	66 転倒
67 転倒	68 転倒	69 転倒
70 転倒	71 転倒	72 転倒
73 転倒	74 転倒	75 転倒
76 転倒	77 転倒	78 転倒
79 転倒	80 転倒	81 転倒
82 転倒	83 転倒	84 転倒
85 転倒	86 転倒	87 転倒
88 転倒	89 転倒	90 転倒
91 転倒	92 転倒	93 転倒
94 転倒	95 転倒	96 転倒
97 転倒	98 転倒	99 転倒
100 転倒	101 転倒	102 転倒
103 転倒	104 転倒	105 転倒
106 転倒	107 転倒	108 転倒
109 転倒	110 転倒	111 転倒
112 転倒	113 転倒	114 転倒
115 転倒	116 転倒	117 転倒
118 転倒	119 転倒	120 転倒
121 転倒	122 転倒	123 転倒
124 転倒	125 転倒	126 転倒
127 転倒	128 転倒	129 転倒
130 転倒	131 転倒	132 転倒
133 転倒	134 転倒	135 転倒
136 転倒	137 転倒	138 転倒
139 転倒	140 転倒	141 転倒
142 転倒	143 転倒	144 転倒
145 転倒	146 転倒	147 転倒
148 転倒	149 転倒	150 転倒

注 京都市及び亀岡市資料による。

WHOによる認証

WHOでは、セーフコミュニティの取組を進めるため、「WHOセーフコミュニティ協働センター」(スウェーデン)を設置し、認証の指標を設け、平成元年からセーフコミュニティに取組む自治体を含むコミュニティの認証を行っている。平成19年までに、世界中で23カ国108の自治体が認証されており、わが国では、20年3月に京都府亀岡市が初めての認証を取得した。



注 亀岡市資料による。

亀岡市では、医療機関の協力を得て、10年間に市内で外傷が原因で亡くなった人の死因を分析し、同時に、市、自治会、NPO、大学などが連携して外傷予防に取組む組織を立ち上げ、高齢者や要支援者がいる家などを記した「支え合いマップ」の作成、自殺防止の街頭活動や市民のメンタルヘルスケアなど多彩な外傷予防活動を実施している。

亀岡市以外にも、現在、青森県十和田市、神奈川県横浜市、厚木市等がセーフコミュニティを目指している。地域のつながりが希薄化し、地域の力が衰退しつつある今日、住民自らが考え、力を合わせて安全・安心な地域づくりをすすめるセーフコミュニティについて、今後更なる広がりが期待されている。

認証基準

1. 性別、必要となるすべての年齢層、環境及び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。
2. ハイリスクグループや環境を対象とするプログラム及び被害を受けやすい弱者グループのための安全を促進するプログラムを持つこと。
3. 外傷の頻度と原因を記録するプログラムを持つこと。
4. 地域のセーフティープロモーションに責任を持つ横断的な推進体制を構築し、住民との協働に基く活動基盤を持つこと。
5. プログラム、プロセス、変化の諸効果をアセスメントする、評価手段をもつこと。
6. 国内的、国際的なセーフコミュニティネットワークに参加していること。

注 京都府及び亀岡市資料による。