

セーフコミュニティへの出発
—いのちを大切にするまちづくり—

菊池いづみゼミナール

08E003	石月美沙世	08E015	小出祐也
08E022	齋藤優穂	08E024	佐久間瑞樹
08E033	高野広大	08E037	角田実佳
08E046	古川輝明	08E049	三浦 茜
08E050	宗村芳成	09E004	池亀紗貴
09E005	池田貴浩	09E009	袁 楽輝
09E017	小川成美	09E019	笠原由佑
09E028	齋藤拓也	09E038	高橋祐太
09E039	多田亮太	09E057	丸山夏樹
09E059	山崎翔子		

目 次

- 1 研究の目的と意義（高野広大）
 - 1.1 研究の目的
 - 1.2 研究の意義
 - 1.3 長岡市の社会保障関係費
 - 1.3.1 歳出状況
 - 1.3.2 介護保険サービスの給付状況
 - 1.3.3 国民健康保険の給付状況
- 2 セーフコミュニティとは（齋藤優穂）
 - 2.1 セーフコミュニティの誕生
 - 2.1.1 「セーフコミュニティ」モデルの誕生
 - 2.1.2 セーフコミュニティの認証制度
 - 2.2 国連による取組の推進
 - 2.2.1 WHO がセーフコミュニティを推進した経緯
 - 2.2.2 WHO セーフコミュニティ協働センターの設立
 - 2.3 日本における取組
 - 2.3.1 国内初のセーフコミュニティ認証都市「亀岡市」
 - 2.3.2 十和田市のセーフコミュニティ
 - 2.3.3 日本セーフコミュニティ推進機構（JISC）
- 3 研究の枠組みと方法（石月美沙世）
 - 3.1 研究の枠組み
 - 3.2 研究の方法
 - 3.2.1 調査の枠組み
 - 3.2.2 調査の方法
 - 3.2.3 調査の概要
- 4 「高齢者と子どもの不慮の事故に関する調査」分析結果
 - 4.1 回答者の特性と分析の視点（小出祐也）
 - 4.1.1 調査対象者の抽出過程
 - 4.1.2 回答者の基本属性
 - 4.1.3 分析の視点
 - 4.2 結果と考察（1）家庭内の事故（古川輝明）
 - 4.2.1 高齢者と子どもの事故の実態
 - 4.2.2 高齢者と子どもの事故対策
 - 4.2.3 考察
 - 4.3 結果と考察（2）外出時の事故（佐久間瑞樹）
 - 4.3.1 高齢者と子どもの事故の実態

- 4.3.2 高齢者と子どもの事故対策
 - 4.3.3 考察
 - 4.4 結果と考察(3)近所づきあいとセーフコミュニティ活動（宗村芳成）
 - 4.4.1 高齢者と子どもの保護者の近所づきあい
 - 4.4.2 高齢者と子どもの保護者のセーフコミュニティ活動
 - 4.4.3 考察
- 5 実践活動の展開（石月美沙世）
 - 5.1 「すこやか・ともしびまつり 2011」ボランティアスタッフ参加
 - 5.1.1 活動の概要
 - 5.1.2 セーフコミュニティの観点からの成果
 - 5.2 「学生参加による認知症サポーター養成講座」企画・開催
 - 5.2.1 活動の概要
 - 5.2.2 セーフコミュニティの観点からの成果
 - 5.3 「認知症サポーター養成講座」普及啓発活動
 - 5.3.1 活動の概要
 - 5.3.2 セーフコミュニティの観点からの成果
 - 5.4 「栖吉地区地域懇談会」（地域福祉連携会議）参画
 - 5.4.1 活動の概要
 - 5.4.2 セーフコミュニティの観点からの成果
- 6 セーフコミュニティへの出発（角田実佳）
 - 6.1 提案——いのちを大切にするまちづくり
 - 6.1.1 高齢者のいのちを守るために
 - 6.1.2 子どものいのちを守るために
 - 6.1.3 コミュニティの再生——近所づきあいの見直し
 - 6.1.4 セーフコミュニティ活動の推進
 - 6.2 今後の課題

資料 調査票と単純集計結果（三浦 茜）

参考文献（三浦 茜）

謝辞（三浦 茜）

調査結果の集計・分析：池亀紗貴、池田貴浩、袁 楽輝、小川成美、笠原由佑、齋藤拓也、
高橋祐太、多田亮太、丸山夏樹、山崎翔子

編集：三浦 茜

1 研究の目的と意義

1.1 研究の目的

スウェーデンの地方都市で始まった住民参加のまちづくりは、日常生活の安全を確保することによって人々の大切ないのちをまもる「セーフコミュニティ」活動として日本でも取組が始まっている。本研究では、長岡地域の高齢者と子どもを対象として、不慮の事故（生活環境）による外傷の要因を社会調査によってつきとめ、予防策を提案する。特にリスクの高い認知症高齢者の安全をまもる実践活動を展開する。これにより、長岡地域をセーフコミュニティとして活性化することにつなげていきたい。

1.2 研究の意義

近年、ユニバーサルデザインやバリアフリーといった、障害のある人や年齢、性別の違いによって起こる生活上の不便をなくす取組が進んでいる。しかし、セーフコミュニティという考えのもとに取組を進めている自治体は、日本ではまだ少ない。人々は、家庭内・外で起こりうる事故について事前にどういった対処を考えればいいのか。

本研究では、高齢者と子どもが安全に生活できるようにするには長岡地域の人々のどういった取組が必要なのかを明らかにする。さらに、実践活動を展開し、研究を進めていくことで、不慮の事故による外傷の予防策を提案する。この提案から、長岡地域の人々が一緒に安全で安心なまちづくりを目指す地域社会（セーフコミュニティ）を形成でき、ひいては、長岡地域の活性化につながる。

また、この研究の意義は、次のような波及効果によっても認められる。現在、日本社会では、少子高齢化の進行による社会保障制度の持続可能性への不安が高まっている。こうした状況のなかで、費用負担の面からも人々の不安を軽減することができる。つまり、セーフコミュニティは、不慮の事故による外傷を少なくすることから、医療・介護など社会保障費の負担軽減が期待できるというわけである。

1.3 長岡市の社会保障関係費

ここでは、本研究の波及効果とした社会保障関係費の現状を確認しておくことにする。

1.3.1 歳出状況

まず、社会保障費を医療・介護の分野に着目し、図表 1-1 より平成 21 年度の歳出額を見てみると、国民健康保険（寺泊診療所会計を含む）24,719,346 千円、老人保健 11,799 千円、介護保険 20,489,402 千円、診療所 460,486 千円、後期高齢者医療 2,295,347 千円であった。総額にするとおよそ 480 億円になる。

1.3.2 介護保険サービスの給付状況

はじめに、介護保険サービスの給付状況は、次のとおりとなっている。居宅介護サービス費は、総額 7,525 百万円、施設介護サービス費は、総額 7,906 百万円、地域密着型介護サービス費は、総額 1,704 百万円となっている。

今後、高齢者人口の増加による給付費の上昇が見込まれる。そのことは、保険料負担と

図表 1-1 特別会計決算（平成 21 年度）

単位 千円			
区 分		平成21年度	
		歳入額	歳出額
国民健康保険会計		24,811,371	24,611,430
国民健康保険寺泊診療所会計		108,420	107,916
老人保健会計		43,949	11,799
介護保険会計		20,691,844	20,489,402
診療所会計		460,486	460,486
と畜場会計		359,006	359,005
下水道会計		17,644,759	17,644,033
浄化槽整備会計		53,626	53,625
簡易水道会計		228,020	228,020
後期高齢者医療会計		2,302,153	2,295,347
駐車場会計			
スキー場会計			
1 平成18年度からスキー場会計を一般会計に編入しました。			
2 平成19年度から駐車場会計を一般会計に編入しました。			
3 平成20年度から後期高齢者医療会計を追加しました。			

(出所) 長岡市 (2011b)

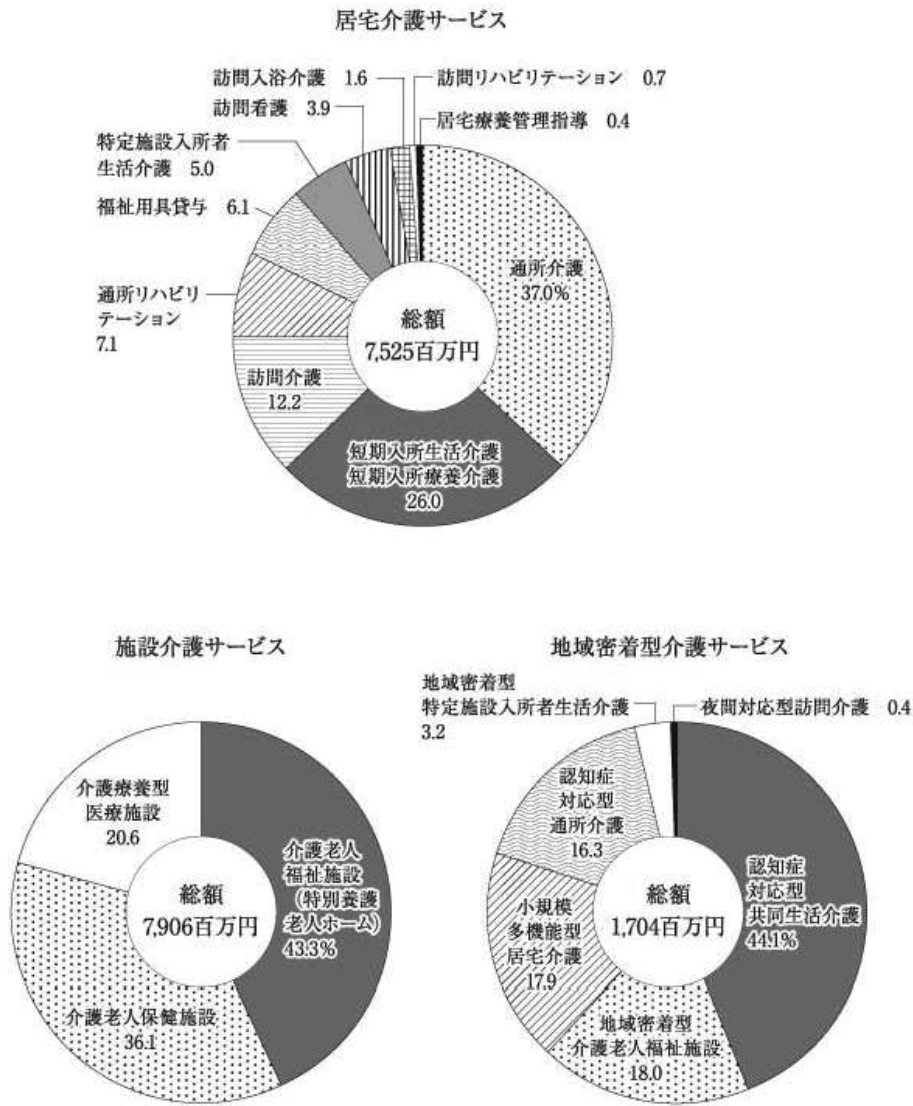
もかかわってくる。市が実施した「高齢者等生活実態調査」（長岡大学地域研究センター 2005）によれば、介護保険料についての考えを聞いたところ、「サービスは現状のままでよいので保険料は上げないでほしい」という意見が多かった（「要介護認定を受けている人」63.9%、「要介護認定を受けていない人」54.4%）。このことから、保険料の現状維持を望む意向が強いことが分かった。また一方で、「たとえ保険料が上がってもサービスを充実させてほしい」という意見が2番目に多く、サービスの充実を望む人も多いといえる。不慮の事故を予防して、給付費を削減し、保険料負担にはねかえらないようなサービスの充実は検討に値する。

1.3.3 国民健康保険の給付状況

次に、国民健康保険の給付状況を見てみると、費用額の総額が平成 17 年度 13,933,288 千円、平成 18 年度 14,532,190 千円、平成 19 年度 15,511,958 千円、平成 20 年度 15,926,157 千円、平成 21 年度 16,485,474 千円と年々増え続けていることが分かる。これも今後、介護保険サービスの給付と同様に給付費の上昇が見込まれ、保険料の負担ともかかわってくる。国民健康保険の給付の件数を見ると、平成 17 年度 617,057 件、平成 18 年度 648,595 件、平成 19 年度 676,962 件、平成 20 年度 679,799 件、平成 21 年度 685,720 件とこれもまた年々上昇傾向にある。このなかには、高齢者の不慮の事故も含まれている。国民健康保険の給付費もまた、不慮の事故を予防して削減することができる。

以上のとおり、セーフコミュニティ活動の推進によって、上昇傾向にある社会保障関係費の負担軽減が期待できる。

図表 1-2 介護保険サービス給付状況（平成 21 年度）



(出所) 長岡市 (2011a)

図表 1-3 国民健康保険療養の給付（診療費）給付状況

年 度	件 数	費用額	受診率（延）	1 件当たり日数	1 件当たり費用額	1 人当たり費用額
	件	千円	%	日	円	円
平成17年度	617,057	13,933,288	931.491	2.18	22,580	210,333
18	648,595	14,532,190	967.520	2.13	22,406	216,779
19	676,962	15,511,958	1,002.728	2.12	22,914	229,766
20	679,799	15,926,157	1,017.511	2.08	23,428	238,380
21	685,720	16,485,474	1,015.686	2.04	24,041	244,182
1 平成17年度は、平成18年 1 月 1 日合併後の数値です。						
2 平成21年度は、平成22年 3 月 31 日合併後の数値です。						
資料 国保医療課						

(出所) 長岡市 (2011a)

2 セーフコミュニティとは

本章では、セーフコミュニティとは何かを明らかにするために、誕生から国連による取組の推進について取り上げる。また、国内外での活動についても触れる。

2.1 セーフコミュニティの誕生

セーフコミュニティとは、事故やけがは偶然に起きるものではなく、予防することができるという理念のもと、行政と地域住民など多くの主体の協働により、すべての人々が安心して安全に暮らすことができるまちづくりを進めるものである（京都府 2011）。これは WHO（世界保健機構）が「世界中の人を健康に」という取組を進めるなかで、日々の生活において「安全」が健康に大きな影響を与えることに着目したことが始まりである。そのモデルとなったのは、スウェーデンの地方都市の外傷予防活動であった。

2.1.1 「セーフコミュニティ」モデルの誕生

1975 年、スウェーデンのファルショッピングという町で、外傷予防活動が開始された。これは、新しいものを始めるのではなく、もともと存在していた組織や機関、福祉機能と組み合わせられた活動である。そして 1978 年、ファルショッピングで外傷の頻度や原因などを記録し、予防するプログラムが開始された。その後 3 年間で、職場や家庭、道路での外傷が約 30%減少するという成果を出す。

1989 年に、スウェーデンのストックホルムで開催された第 1 回事故・外傷防止世界大会でセーフコミュニティの概念が公式に誕生し、「すべての人間は、健康と安全に対して平等な権利を有する」とセーフコミュニティのための宣言も出された。同年、WHO セーフコミュニティ協働センター（WHO Collaborating Center on Community Safety Promotion）が設置され、さらに安全・安心に関わる 6 つの基準を指標とする認証制度もスタートした（稲坂ほか 2011）。

2.1.2 セーフコミュニティの認証制度

都市（自治体）がセーフコミュニティの認証を受けるには、WHO セーフコミュニティ協働センターが提示している 6 つの認証基準をクリアした時点でセーフコミュニティ申請書を提出する。

その後、申請書と現地視察による審査を経て、セーフコミュニティの 6 つの認証基準を満たしていると認められたコミュニティがセーフコミュニティとして認証される。6 つの認証基準は、以下のとおりである（京都府 2011）。

1. 安全に関わる分野の横断的な推進体制を構築し、住民との協働に基づく活動基盤の保持。
2. すべての年齢層、性別、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の保持。
3. ハイリスクグループ（高い外傷受傷率を示す層）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（高齢者や子ども、障害者等）のための安全を促進するプログラムの保持。
4. 外傷の頻度と原因を記録するプログラムを持つこと。

5. プログラム、プロセス、変化の諸効果を測定するための評価基準を持つこと。
6. 国内外のセーフコミュニティのネットワークに継続的に参加していること。

2011年2月の段階で、世界では約130のコミュニティが認証を受けている(京都府 2011)。セーフコミュニティ活動が対象とする外傷は図表2-1のとおりである。

図表 2-1 セーフコミュニティ活動が対象とする外傷

		子ども	青少年	成年	高齢者
生活環境 (不慮の事故)	家庭	風呂でのでき水 やけど	やけど	火事、転倒	転倒
	学校	事故、けが	事故、けが		
	職場		アルバイト先 での事故	事故労働 環境問題	作業中のけが
	余暇	公園でのけが プールでのでき水	運転中のけが	レジャーの 事故	転倒
	交通	登下校の事故	自転車の事故 登下校の事故	バイク 車の事故	歩行中の転倒
意図的要因	暴力	児童虐待	非行 家庭内暴力	DV	高齢者虐待
	自殺	いじめ	いじめ	心の健康	心の健康

(出所) 京都府 (2011)

2.2 国連による取組の推進

国連の推進した取組の経緯は、白石陽子の先行研究(2007a、2007b)によれば、次のとおりまとめられる。

2.2.1 WHO がセーフコミュニティを推進した経緯

1946年に採択されたWHO憲章で、セーフコミュニティの理念に基づく考え方が生まれた。「健康」とはそれまでのように「病気でないこと」ととどまらず「身体的・精神的・社会的に良好な状態であり、単に病気や虚弱でないだけではない」と定義された。この政策を推進するなかで、治療を中心としたものから、予防や健康の保持、増進を重点に置いたニューパブリックヘルスが潮流となり、セーフコミュニティの基礎となる概念が報告や宣言として提示された。

その1つが1974年のラロンド報告である。1970年代の欧米では、高齢化や慢性疾患の増進により、健康政策の限界が指摘され、これまでの医療のあり方への疑問が抱かれるようになった。このような中で、公衆衛生活動の重点を「ヘルスプロモーション」に置き、多くの人々を巻き込んで進めるという疾病予防の視点を提示した。

次にアルマ・アタ宣言である。1977年にWHOは、総会において「全ての人々に健康を」戦略を出した。翌年9月にユニセフとの共同主催により、国際プライマリヘルスケア会議

を開催し、この宣言が採択された。「2000 年までに全ての人に健康を」という目標が設定され、「ニーズ指向性」、「住民参加」、「関連機関の連携」などを原則とした「プライマリヘルスケア」という理念が打ち出され、健康政策の重点が、予防を含む一次医療に転換されるようになる。

そして、1986 年に採択されたのがオタワ憲章である。予防は、個人の努力に限られた問題ではなく、社会環境からも影響を受けるため、整備や開発の重要性が注目されるようになり、健康都市を想定した環境改善運動の推進が提案され、「ヘルスプロモーション」に含まれることになった。

「プライマリヘルスケア」の推進は、一次医療の重要性が認められるようになり、「ヘルスプロモーション」の推進によって、健康の阻害要因の予防に焦点が当てられるようになった。こうして、健康政策は、社会環境への働きかけを重視した阻害要因の予防へとシフトしていった。

2.2.2 WHO セーフコミュニティ協働センターの設立

1989 年 12 月、WHO は、スウェーデンでの外傷予防プログラムの推進に関わり、カロリンスカ研究所と協働関係を結び、前述のとおり、WHO セーフコミュニティ協働センター(WHO Collaborating Center on Community Safety Promotion)を設立した。このセンターが、セーフコミュニティ活動を推進していくための拠点となる。

これを機に、「セーフコミュニティ」活動の具体的なモデルづくりが進められ、12 の基準が設定された。そして、この基準を満たしたコミュニティに対してセーフコミュニティの認証を与える仕組みが始まった。

その後、2002 年に、12 の認証基準は「6 指標」に集約され、セーフコミュニティ活動は世界中で展開することになったが、コミュニティのおかれている状況によって「安全」の捉え方は違うため、コンセンサスづくりが今後の課題とされている。

2.3 日本における取組

日本初のセーフコミュニティ認証都市となった京都府亀岡市と、国内では 2 番目に認証された青森県十和田市の取組を見ていく。また、日本での活動を推進する組織として、日本セーフコミュニティ推進機構を取り上げる。

2.3.1 国内初のセーフコミュニティ認証都市「亀岡市」

2008 年 3 月に、セーフコミュニティとして認証されるまでの経緯と活動の概要について、亀岡市が作成した「セーフコミュニティ認定申請書」(亀岡市 2007)ならびに、京都府と亀岡市で作成した資料(京都府 2011)をもとにまとめると次のとおりである。

(1)認証までの経緯

高度経済成長期以来、人と人とのつながりや、地域の関係の希薄化が、事故や自殺を引き起こす遠因として、問題視されるようになり、国では予防を重点に置いた施策がとられるようになった。

こうした背景のもと、京都府では 2002 年から、信頼と絆による「安心・安全、希望の

京都づくり」を重点に置いた施策を進めていた。この施策に、セーフコミュニティの概念を取り入れて、亀岡市をモデル地域として、日本初のセーフコミュニティの認証取得を目指した。亀岡市がモデルとして選ばれた理由は、次のような点にあった。

亀岡市では 2001 年度から、「学校安全メール」や安全歩行エリアの指定、ヒヤリ・ハットの作成ほか、数々の施策に取組み、安全・安心で心豊かなまちづくりを進めていた。その結果、各外傷に関する指標の多くが、次第に減少していき、2003 年度以降に取り組みの成果が現れてきていた。

そして、京都府からの働きかけで、さらなる安全・安心なまちづくりを進めることを決め、2006 年 7 月に日本初のセーフコミュニティのメンバーになることを宣言した。それから 2 年後となる 2008 年 3 月 1 日に、世界では 132 番目、日本では初となる WHO セーフコミュニティ協働センターによる国際認証を取得した。

(2)活動の概要

第 1 節で示したセーフコミュニティ認証指標（6 つの基準）にもとづいて、亀岡市の取組を見ていく。

まず、推進体制の構築として、住民との協働による活動基盤が必要である（指標 1）。亀岡市では、セーフコミュニティを推進する母体として、自治会を中心に、消防・警察・医療機関・教育機関等のトップによる、地域住民を交えた横断的な連携組織「亀岡市セーフコミュニティ推進協議会」を設置している。この推進協議会では、各施策についての方針決定や情報共有、協力体制の確認などを行っている。

次に、「すべての年齢層、性別、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」が必要とされる（指標 2）。主な事例としては、亀岡市民の安全・安心な生活を実現するために、気象、災害などの防災情報を配信する「防災情報亀岡メール」、不審者情報など子どもの安全に関わる情報を配信する「学校安全メール」の配信などがある。ほかには、「バリアフリーマップ・ハザードマップ」の作成や、青色防犯パトロール軍による防犯巡回の実施、身近な病気や認知症、飲酒による健康問題について学ぶことができる「かめおかヘルスキャンパス」を開講している。

そして、高い外傷状況・率を示している子どもや高齢者に対するプログラム（指標 3）

図表 2-2 セーフコミュニティ活動とそのモデル活動

亀岡市セーフコミュニティ活動	モデル地区セーフコミュニティ活動
防災情報亀岡メール 学校安全メールの配信	セーフコミュニティワークショップの開催
バリアフリーマップ・ハザードマップの作成	地域安全・魅力マップ作製活動の実施
青色防犯パトロール軍による防犯巡回	10,000 人のパトロール隊活動
かめおかヘルスキャンパス	セーフティキッズプログラム
地域子ども出迎えデーの実施	高齢者見守り”あいあいネットワーク”活動
“命のカプセル”配布事業	なんたん元気づくり体操

（出所）（京都府 2011）

としては、地域子ども出迎えデーの実施や、命のカプセルを配布している。これらの亀岡市の活動と、モデル地区セーフコミュニティ活動は、図表 2-2 のとおりである。

また、外傷の頻度と原因を記録するプログラムを持つ（指標 4）ために、消防署や警察署、市内の医療機関の協力を得て、外傷データを把握し、その推移や状況を記録している。人口動態統計による傷病・外因別死亡者数、交通統計による交通事故（年齢別・環境別・状況別）死亡者・負傷者数など数多くの記録がある。

そして、これらのセーフコミュニティ活動を推進するために、計測可能なゴールの設定が求められる（指標 5）。亀岡市では図表 2-3 のような目標の設定をして、活動前後の意識の変化の調査や、これらの活動による効果を測定している。

図表 2-3 亀岡市のセーフコミュニティ活動の現状と今後の目標（H21 年度）

評価基準とする指標	現状	目標
不慮の事故による外傷数	中長期的な数値目標として H16 年数値から 3 割削減	
救急搬送件数（外傷分）	863 件（H21）	減少（H27）
交通事故死傷者数	580 人（H21）	減少（H27）
街頭犯罪認知件数	513 件（H21）	減少（H27）

（出所）（京都府 2011）

最後の認証基準である「国内外のセーフコミュニティのネットワークに継続的に参加していること」（指標 6）に対して、亀岡市は、図表 2-4 のとおり、国内外のセーフコミュニティのネットワークメンバーとの交流を図るために様々な国内・国際会議に参加している。これらは市内のセーフコミュニティ運動の普及や啓発を図ることも目的とされている。また全国各地から多くの行政関係者や地域活動団体に対して、情報提供も行っている。

図表 2-4 亀岡市が参加したセーフコミュニティの国内・国際会議

H19.6.11	第 16 回セーフコミュニティ国際会議	イラン（テヘラン）
H19.11.22	第 4 回アジア地域セーフコミュニティ国際会議	タイ（バンコク）
H21.8.28	第 3 回日本セーフティプロモーション学会	日本（十和田市）
H22.3.23	第 19 回セーフコミュニティ国際会議	韓国（スウォン）
H22.11.19	市民安心・安全フェスタ	日本（厚木市）

（出所）（京都府 2011）

2.3.2 十和田市のセーフコミュニティ

次に、亀岡市に次いで、国内で 2 番目のセーフコミュニティ認証都市となった十和田市の取組を見てみよう。

十和田市は充実した保健活動の実績があり、ボランティア意識の高い市民が多かったことがセーフコミュニティを推進させた（十和田市 2011）。その取組は、2005 年 10 月にはじまった。保健部門を中心に一般市民を巻き込んだボランティアによる討論会が定期的開催され、セーフコミュニティの認証の可能性や部門横断的な取り組みについて検討され

た。そして、2007 年の実現を目標に、2007 年 8 月にセーフコミュニティ検討委員会、10 月に市役所内にプロジェクトチームを結成した。また 2008 年 3 月に、十和田市長を筆頭に、ボランティアや市民など 30 人の委員からなる、「十和田市セーフコミュニティ推進協議会」が設置され、セーフコミュニティを目指してさらに前進することになった。そして、2009 年 8 月 28 日に世界では 159 番目、日本国内では 2 番目となるセーフコミュニティに認証された。

2.3.3 日本セーフコミュニティ推進機構（JISC）

亀岡市と十和田市の事例を見てきたが、こうしたコミュニティの取組を支援する組織も誕生している。

日本セーフコミュニティ推進機構（JISC）とは、社会及び地域、公共空間、家庭等の安全、安心の推進に関する調査及び研究、広報活動、人材の育成や教育研修を行う団体（一般社団法人）である（日本セーフコミュニティ推進機構 2011）。ほかにもセーフコミュニティ・セーフスクールの認証に関わる支援や助言、世界的ネットワークの構築なども行っている。また、図表 2-5 のとおり、全国各地で講演やシンポジウムを開講して、安全で安心なまちづくりの推進の支援活動を展開するとともに、学会への報告も随時行っている。

図表 2-5 2011 年度、日本セーフコミュニティ推進機構（JISC）の講演・シンポジウム

1 月 18 日	鹿児島市「セーフコミュニティの取組について」
2 月 10 日	東松山市「地域の特徴を生かした安全なまちづくり」
7 月 28 日	三重県鈴鹿市「セーフコミュニティ活動を通じた安全なまちづくり」
9 月 27 日	長野県 19 市行政事務研究室 「セーフコミュニティ活動～国際レベルの安全なまちづくり～」
10 月 12 日	長野県警察 「セーフコミュニティ活動について～国際レベルの「安全なまちづくり」の試み～」
11 月 14 日	静岡県静岡市 自由民主党静岡市議会議員団 「セーフコミュニティ活動の可能性～国際レベルの安全・安心なまちづくり～」
11 月 17 日	神奈川県厚木市セーフコミュニティ・セーフスクール認証 1 周年記念大会 「セーフコミュニティの継続的な推進に向けて～先進事例を踏まえて～」
11 月 24 日	神奈川県厚木市栄区セーフコミュニティ推進協議会座長会議・準備会 「セーフコミュニティの継続的な推進に向けて～国際的なセーフコミュニティネットワーク(※2)のメンバーになること～」
12 月 17 日	JISC セーフスクール認証センター認証記念シンポジウム

※2 セーフコミュニティネットワークとは、セーフコミュニティに取り組む地域をネットワークで結び、これらの地域の活動を支援するとともに、新たに取り組む地域への情報提供など、セーフコミュニティを国内へ広めるための活動を展開している。

（出所）日本セーフコミュニティ推進機構（2011）「活動実績」より作成。

3 研究の枠組みと方法

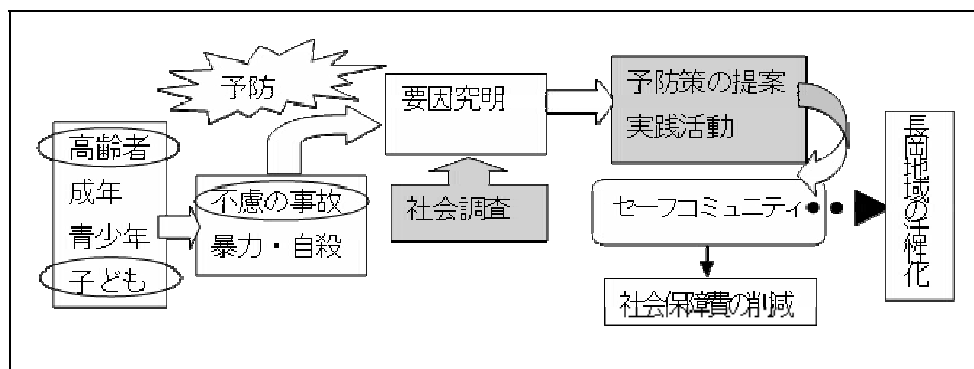
本章では、研究の枠組みと研究の方法について説明する。研究の方法は、調査の枠組みと方法を中心にまとめることにする。

3.1 研究の枠組み

セーフコミュニティの対象は、第1章で検討したとおり、不慮の事故などの生活環境による外傷だけでなく、暴力や自殺といった意図的要因、その他、私たちの安心安全を脅かす全ての事象を対象としている。本研究では、このように広範な事象の焦点を絞ることが必要と考え、図表 3-1「研究の枠組み」のとおり、不慮の事故（生活環境）による外傷を対象を限定した。また、対象者は、子ども、青少年、成年、高齢者と全ての世代にわたっているが、本研究では、外傷の危険がより高いと考えられる高齢者と子どもに限定した。そして、高齢者と子どもの不慮の事故による外傷の要因究明にあたっては、社会調査を実施した。この調査をもとに予防策を提案し、セーフコミュニティとして、長岡地域を活性化させることを考えた。

同時に、実践活動を取り入れた。なお、本研究では、波及効果として、社会保障費の削減も視野に入れている。

図表 3-1 研究の枠組み



3.2 研究の方法

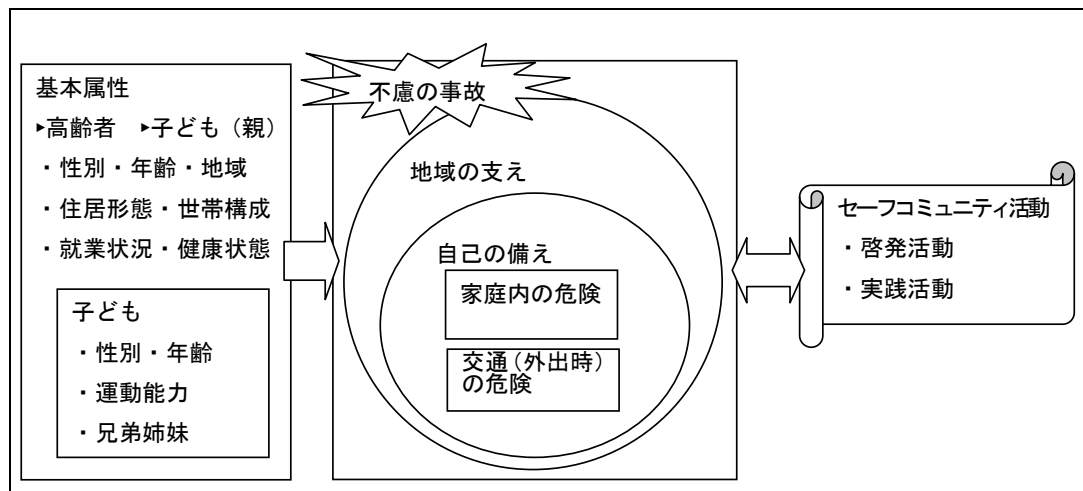
本研究は、第1節のとおり、社会調査と実践活動から成り立っている。以下、調査の枠組み、調査の方法、調査の概要について述べる。なお、実践活動については、第4章で述べることにして、本節では省略する。

3.2.1 調査の枠組み

本研究で実施した調査の枠組みは、図表 3-2 のとおりである。

基本属性に加え、家庭内や交通（外出時）の危険がどのようなところにあるか、また、自己の備えや地域の支えについて明らかにし、不慮の事故の原因を究明する。同時に、セーフコミュニティ活動に対する考え方や、参加意向などを明らかにする。セーフコミュニティの啓発活動や実践活動を行なうことで、不慮の事故を防止することができるという考え方に基づいている。

図表 3-2 調査の枠組み



3.2.2 調査の方法

調査対象はおおむね 65 歳以上の高齢者と、おおむね 5 歳から 9 歳の子どもの保護者で、長岡市に在住の方とした。標本抽出法は、スノーボール・サンプリング法を採用した。これは、最初の対象者となるキー・インフォーマントから、次の回答者を紹介していただき、雪だるまのように標本を増やしていく方法である。

また、大学を拠点とする高齢者関連施設及び保育園・幼稚園・小学校を有意抽出して、協力を得られた先で、標本を集める方法も採用した。キー・ステーションでの調査とっていいだろう。いずれもサンプルの偏りという欠点はあるが、本研究では学生が自ら回答者を訪問し、次の回答者を紹介していただくことによって、より地域に根ざした調査ができると考えた。そのため、調査方法として、個別面接調査を組み合わせた。また、実践活動につなげることを目指している本研究では、ネットワークづくりも重要となることから、どのようにスノーボールが広がるかに着目しつつ調査することもセーフコミュニティ活動の 1 つと考えた。

上述のとおり、調査方法は、調査員が面接して回答を記入する個別面接調査（他記式）を基本としたが、子どもの保護者に直接面接することが難しい小学校では、自記式のアンケート調査を実施した。

3.2.3 調査の概要

調査の概要をまとめると以下のとおりである。

調査名：「高齢者と子どもの不慮の事故に関する実態調査」

調査の目的：家庭内や外出時の不慮の事故による外傷の要因をつきとめ、予防策を探るとともに、セーフコミュニティ活動に対する意識を明らかにする。

調査主体：菊池ゼミナールⅢ・Ⅳ

調査期間：2011 年 8 月～12 月

調査方法：(1) 高齢者・子ども（小学生を除く）の保護者－個別面接調査（調査票調査）
(2) 小学生の保護者－担任の先生を通して配票・回収（自記式による調査票調査）

調査対象者：長岡市に在住するおおむね 65 歳以上の高齢者とおおむね 5 歳から 9 歳の子どもの保護者

標本抽出方法：スノーボール・サンプリング法ほか（「2 調査の方法」のとおり。）

調査項目：家庭内の事故について

外出時の事故について

近所づきあいについて

セーフコミュニティ活動について

基本属性（性別、年齢、住まいの地域、住居形態、世帯構成、職業、健康状態）

※子どもの保護者には、子どもの年齢、通園・就学状況、運動能力、兄弟（姉妹）数についてもたずねた。

回収結果：有効回収数 239 票（高齢者－109 票、子どもの保護者－130 票）

4 「高齢者と子どもの不慮の事故に関する調査」分析結果

研究全体における本調査の位置付け、調査方法ならびに調査の概要は、第2章のとおりである。

以下、第1節で、回答者の特性を明らかにしたうえで、第2節で、家庭内の事故、第3節で、外出時の事故、第4節で、近所づきあいとセーフコミュニティ活動について分析した結果を検討していく。

4.1 回答者の特性と分析の視点

本節では、はじめに調査対象者の抽出過程を確認したうえで、回答者の基本属性を明らかにする。そして、最後に、第2節以下の分析の視点を述べる。

4.1.1 調査対象者の抽出過程

はじめに、不慮の事故が起こりやすいと考えられる調査対象者を高齢者と子どもの保護者に絞ったことは第2章で述べたとおりである。図表4-1は、調査対象者別に、キー・インフォーマントもしくは、キー・ステーションごとの調査実施の期間と回収票をまとめたものである。

回収結果は図表4-1のとおりである。調査は、高齢者と子ども（保護者）ともに8月～11月にかけて実施した。回収票は、高齢者109票、子ども（保護者）130票である。両者を合わせた総数は239票であった。なお、図表4-1に示した回収票は有効票のことである。

また、図表4-2ならびに図表4-3は、回収結果について、標本がどのように増えていったかをスノーボールの軌跡として、調査対象者別に図示したものである。

図の見方は次のとおりである。長方形はキー・インフォーマントもしくはキー・ステーションを示している。そこから広がっていった新しい回答者を線でつないだ楕円で表している。図表4-3の大きな楕円は、回答者10人分をまとめて示したものである。また、炸裂

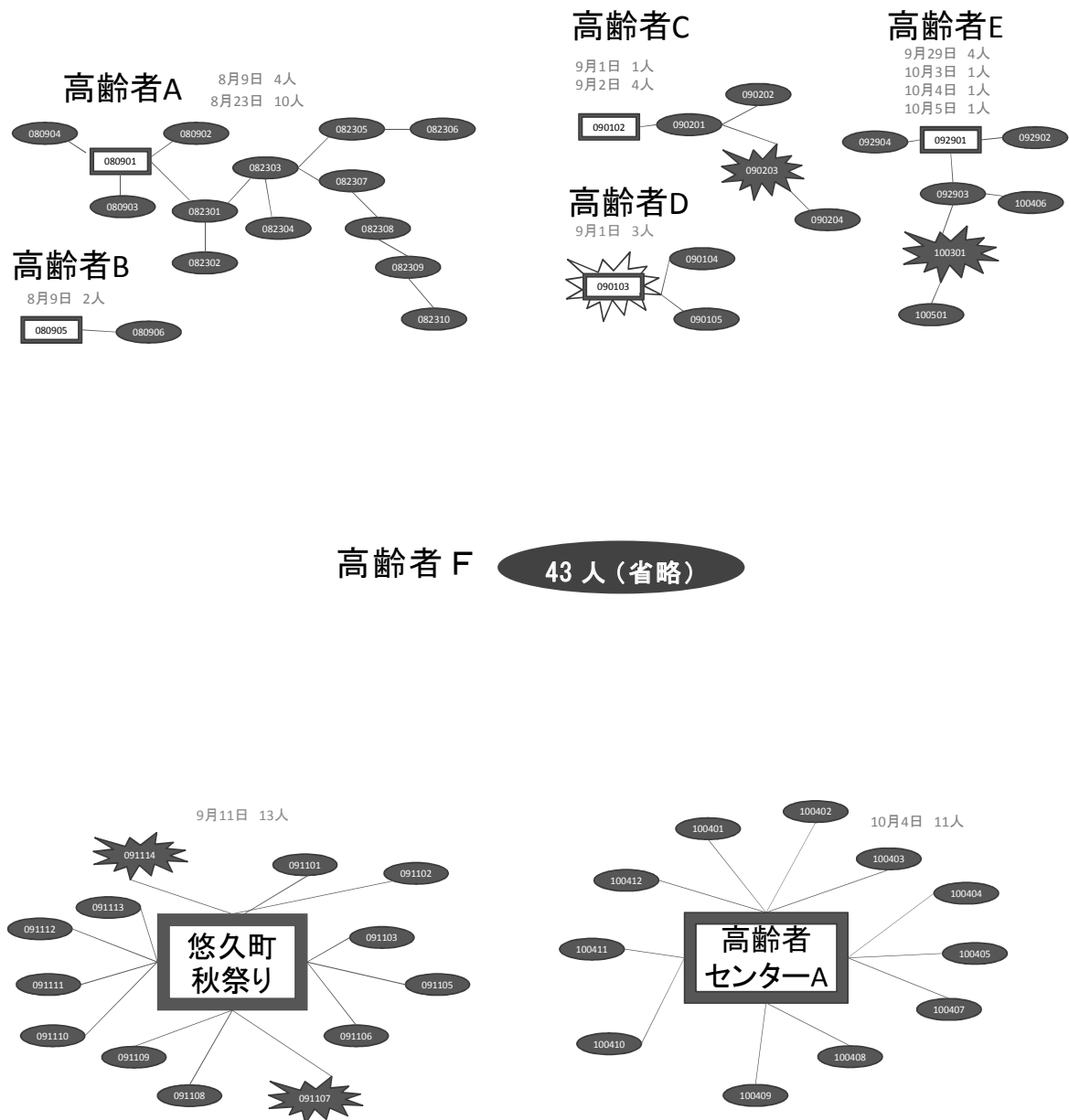
図表 4-1 回収結果

高齢者				子ども(保護者)			
	キー・インフォーマント ／キー・ステーション	調査時期	回収票		キー・インフォーマント ／キー・ステーション	調査時期	回収票
1	高齢者A	8月9日～8月23日	14	1	子どもA	8月4日～8月19日	4
2	高齢者B	8月9日	2	2	子どもB	8月10日～9月1日	3
3	高齢者C	9月1日～9月2日	5	3	悠久町秋祭り	9月11日	9
4	高齢者D	9月1日	3	4	悠久祭	10月29日	5
5	高齢者E	9月29日～10月5日	7	5	A保育園	11月14日～11月16日	44
6	高齢者F	11月11日～12月6日	43	6	B保育園	11月29日	9
7	悠久町秋祭り	9月11日	14	7	A小学校	11月14日～11月28日	56
8	高齢者センターA	10月4日	12	合計			130
9	栖吉地域懇談会	11月25日	9				
合計			109				

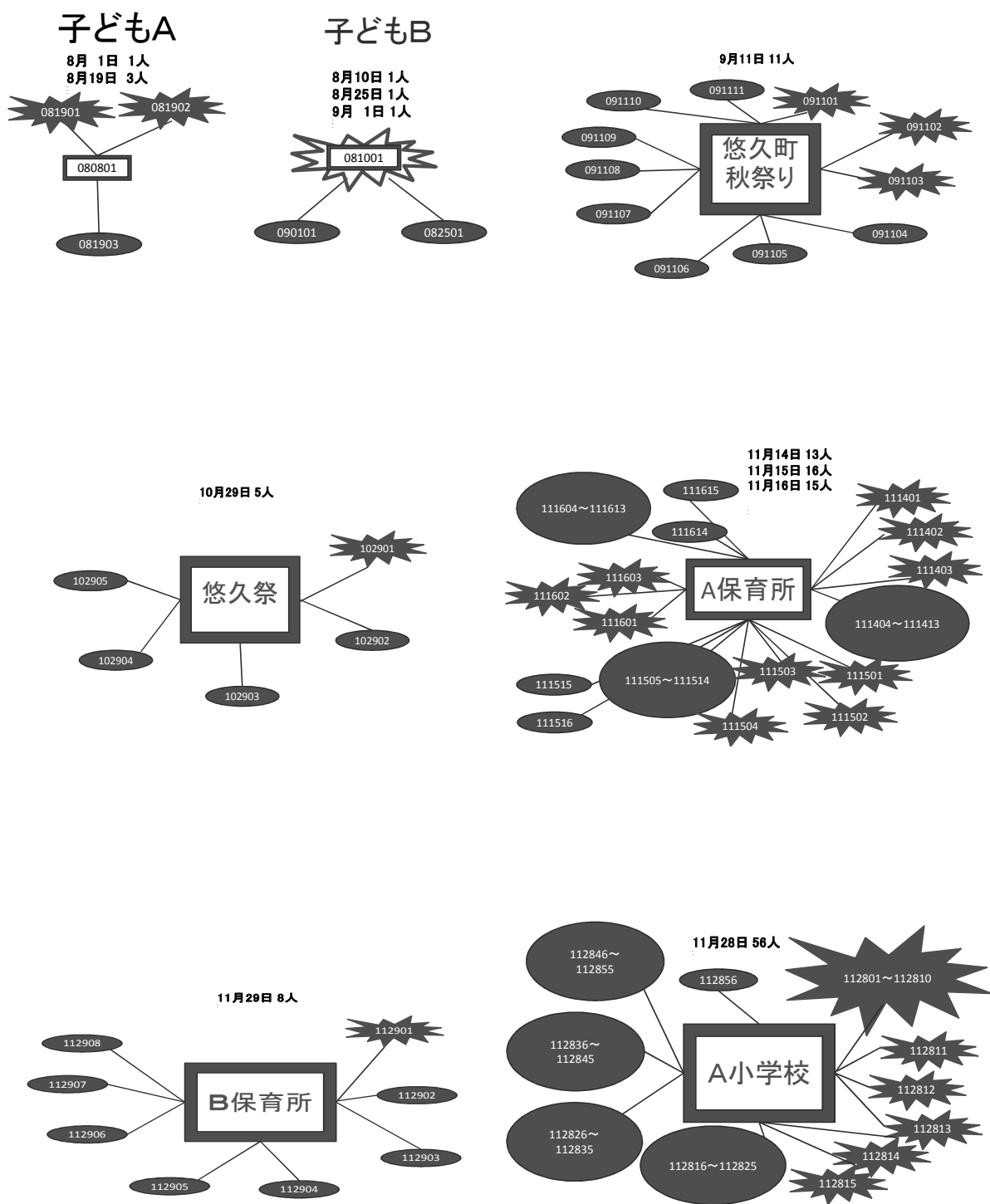
した長方形もしくは楕円は、過去1年間にけがをして入院または通院したことがあると回答した人を表している。

なお、図表ではスペースの都合でよく確認できないが、長方形、楕円ともに、6桁の数字が記入してある。この数字は、調査年月日と調査対象者のID番号である。

図表 4-2 回収結果（スノーボールの軌跡）－高齢者



図表 4-3 回収結果（スノーボールの軌跡）－子ども（保護者）



4.1.2 回答者の基本属性

次に、図表 4-4 をもとに、回答者の基本属性を明らかにしておく。回収状況を見てきたとおり、全体の回答者の総数が 239 人、その内訳は、高齢者 109 人、子どもの保護者 130 人である。はじめに、高齢者と子どもの保護者を合わせた全体の構成比に着目してみる。

回答者の性別は、「男性」29.3%、「女性」69.0%である。年齢で割合の高かった層は、「30～39 歳」が 29.7%、「70～79 歳」が 25.5%となっている。居住地域は、「旧長岡市」が 93.7%である。その旧長岡市の居住地域では「川東中央部」が 49.1%、「川東東部」が 36.6%である。住居形態では、「一戸建て」が 89.1%となっている。世帯構成では、「単身世帯」が 4.2%、「夫婦 2 人世帯」が 17.2%、「2 世代世帯」が 51.0%、「三世帯世帯」が 24.7%となっている。最後に健康状態では、「良い」が 42.7%、「まあ良い」が 26.4%、「ふつう」が 24.7%である。

次に、対象者別に高齢者、子どもの保護者の特性について見ておく。

まず、高齢者についての特性だが、性別では、「女性」の割合が 3.7 ポイント高かったものの男女ともにほぼ 5 割前後であった。年齢は、「70～79 歳」の割合が 52.3%と 5 割強を占めている。居住地域は、「旧長岡市」と回答した人の割合が 89.0%と 9 割弱にのぼっている。その内訳を見ると、「川東中央部」が 46.4%、「川東東部」が 29.9%と高い割合を占めている。住居形態では、「一戸建て」が 95.4%にのぼっており、「給与住宅」に住んでいる人はいなかった。世帯構成は、「夫婦 2 人世帯」が 37.6%、「2 世代世帯」が 35.8%でいずれも 30%台であった。また、「単身世帯」は 9.2%であった。健康状態では、「良い」が 37.6%、「まあ良い」が 28.4%、「ふつう」が 24.8%であった。健康状態の比較的良好な人の割合が高いといえる。

次に、子どもの保護者の特性を見てみる。性別では、「男性」13.8%、「女性」83.8%と女性の回答者の割合が 8 割を超えている。年齢では、「30～39 歳」が 54.6%で 5 割を超えており、次に割合の高かった層は、「40～49 歳」で 20.8%であった。「80 歳以上」という回答が 0.8%あった。居住地域では、「旧長岡市」が 97.7%であった。これは、大学の周辺の小学校と保育園に調査を依頼したことによるものといえる。「旧長岡市」の内訳は、「川東中央部」51.2%と「川東東部」41.7%となっており、両者を合わせると 92.9%になる。住居形態は、「一戸建て」が 83.8%で 8 割を超えている。高齢者と同様に最も高い割合であったが、高齢者と比較すると 11.6 ポイント低い。世帯構成では、「2 世代世帯」63.8%、「3 世代世帯」33.8%となっている。最後に健康状態では、「良い」が 46.9%で割合が高く、「まあ良い」と「ふつう」がともに 24.6%であった。また、「あまり良くない」3.1%で、「良くない」と回答した人はいなかった。健康状態は良好な人の割合が高いといえる。

また、本調査では、子どもの不慮の事故について保護者にたずねていることから、調査対象となった子ども 130 人の特性についても見ておくことにする。図表 4-5 のとおり、年齢は、「4 歳以下」22.3%、「5 歳」16.9%、「6 歳」14.6%、「7 歳」24.6%、「8 歳」14.6%、「9 歳」3.8%、「10 歳以上」1.5%であった。9 歳以上は 5.3%と少ないが、その他の年齢はいずれも 15%から 25%の間であり、特に偏っていないことが分かる。通園・就学状況は、「通園している」が 43.1%、「通学している」が 53.8%で、10 ポイントほど「通学している」割合が高かった。運動能力は、「ふつう」が 63.8%で 6 割を超えており、「やや高い」と「やや低い」がともに 13.8%であった。また、「高い」が 5.4%、「低い」が 2.3%であったから、「ふつう」以上と以下とは、ほぼ同じ割合といえる。兄弟（姉妹）の人数は、調査対象となった子どもを含めて、「2 人」が 57.7%で最も割合が高かった。また、「1 人」が 22.3%、「3 人以上」が 19.2%であった。

図表 4-4 回答者の基本属性

		全体		高齢者		子ども(保護者)	
		実数	構成比(%)	実数	構成比(%)	実数	構成比(%)
性別	男性	70	29.3	52	47.7	18	13.8
	女性	165	69.0	56	51.4	109	83.8
	無回答	4	1.7	1	0.9	3	2.3
	合計	239	100.0	109	100.0	130	100.0
年齢	30歳未満	12	5.0			12	9.2
	30～39歳	71	29.7			71	54.6
	40～49歳	27	11.3			27	20.8
	50～59歳	5	2.1			5	3.8
	60～69歳	39	16.3	30	27.5	9	6.9
	70～79歳	61	25.5	57	52.3	4	3.1
	80歳以上	23	9.6	22	20.2	1	0.8
	無回答	1	0.4	0	0.0	1	0.8
	合計	239	100.0	109	100.0	130	100.0
居住地域	旧長岡市	224	93.7	97	89.0	127	97.7
	その他の地域	13	5.4	12	11.0	1	0.8
	無回答	2	0.8	0	0.0	2	1.5
	合計	239	100.0	109	100.0	130	100.0
旧長岡市居住者の居住地域	川東中央部	110	49.1	45	46.4	65	51.2
	川東北部	11	4.9	7	7.2	4	3.1
	川東東部	82	36.6	29	29.9	53	41.7
	川東南部	9	4.0	8	8.2	1	0.8
	川西北部	3	1.3	2	2.1	1	0.8
	川西南部	5	2.2	5	5.2	0	0.0
	川西西部	2	0.9	1	1.0	1	0.8
	無回答	2	0.9	0	0.0	2	1.6
	合計	224	100.0	97	100.0	127	100.0
住居形態	一戸建て	213	89.1	104	95.4	109	83.8
	集合住宅	18	7.5	3	2.8	15	11.5
	公営住宅	3	1.3	1	0.9	2	1.5
	給与住宅	2	0.8	0	0.0	2	1.5
	その他	2	0.8	1	0.9	1	0.8
	無回答	1	0.4	0	0.0	1	0.8
	合計	239	100.0	109	100.0	130	100.0
世帯構成	単身世帯	10	4.2	10	9.2		
	夫婦2人世帯	41	17.2	41	37.6		
	2世代世帯	122	51.0	39	35.8	83	63.8
	3世代世帯	59	24.7	15	13.8	44	33.8
	その他の世帯	5	2.1	3	2.8	2	1.5
	無回答	2	0.8	1	0.9	1	0.8
	合計	239	100.0	109	100.0	130	100.0
健康状態	良い	102	42.7	41	37.6	61	46.9
	まあ良い	63	26.4	31	28.4	32	24.6
	ふつう	59	24.7	27	24.8	32	24.6
	あまり良くない	13	5.4	9	8.3	4	3.1
	良くない	1	0.4	1	0.9	0	0.0
	無回答	1	0.4	0	0.0	1	0.8
	合計	239	100.0	109	100.0	130	100.0

図表 4-5 子どもの基本属性

		実数 (n=130)	構成比 (100.0%)			実数 (n=130)	構成比 (100.0%)
年齢	4歳以下	29	22.3	運動能力	高い	7	5.4
	5歳	22	16.9		やや高い	18	13.8
	6歳	19	14.6		ふつう	83	63.8
	7歳	32	24.6		やや低い	18	13.8
	8歳	19	14.6		低い	3	2.3
	9歳	5	3.8		無回答	1	0.8
	10歳以上	2	1.5	兄弟(姉妹)数一人を含む	1人	29	22.3
	無回答	2	1.5		2人	75	57.7
通園・就学状況	通園している	56	43.1		3人以上	25	19.2
	通園していない	2	1.5		無回答	1	0.8
	通学している	70	53.8				
	無回答	2	1.5				

4.1.3 分析の視点

本調査で得られた回答者の特性は、以上のとおりである。次節より、分析結果を検討していく。その際の分析視点を述べておく。

第2章でも述べたとおり、スノーボールサンプリング法を中心として収集したデータには、偏りがある。母集団の代表性という点で問題はある。しかし、高齢者と子どもの不慮の事故の特性を明らかにすることはできる。

そこで、以下の分析では、高齢者と子ども（保護者）の比較検討を中心に分析していくことにする。

4.2 結果と考察（1）家庭内の事故

この節では、高齢者と子どもの家庭内での事故の実態とその予防策について、両者の調査結果を比較検討しながら分析していく。

4.2.1 高齢者と子どもの事故の実態

ここでは、高齢者と子どもの家庭内の事故の実態を見ていく。

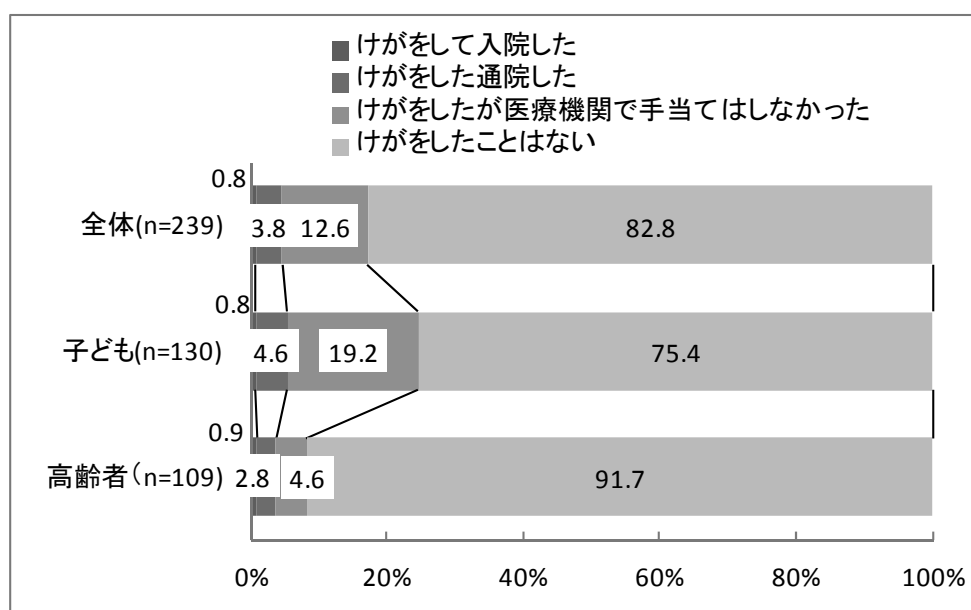
（1）過去1年間のけが

「過去1年間に、家庭内でけがをして手当を受けたことがありますか」とたずねたところ、図表4-6のとおり、全体では、「けがをして入院した」0.8%、「けがをして通院した」3.8%、「けがをしたが医療機関で手当てはしなかった」12.6%、「けがをしたことはない」82.8%であった。医療機関で手当てはしなかったもののけがをしたことのある人を含めると、全体の約2割がけがをしたという結果となった。

高齢者の結果を見ると、「けがをして入院した」が0.9%で、「けがをして通院した」2.8%で、「けがをしたが医療機関で手当てはしなかった」が4.6%、「けがをしたことはない」が91.7%となった。高齢者が1年間にけがをした割合は、8.3%であったことが分かる。

次に、子どもを見てみよう。「けがをして入院した」が0.8%、「けがをして通院した」が4.6%、「けがをしたが医療機関で手当てはしなかった」が19.2%、「けがをしたことはない」が75.4%であった。

図表 4-6 過去 1 年間に家庭内でけがをしたこと－対象者別



ない」が 75.4%となった。1 年間にけがをした割合は、24.6%であった。このことから分かることは、けがをする割合は子どもの方が高いといえる。

(2) 今後 1 年以内のけがに対する不安

「今後 1 年以内にけがをする不安をどの程度感じていますか」という質問に対する回答を示したものが図表 4-7 である。この間では、子どもの保護者の場合、保護者からみた子どものけがに対する不安ということになる。全体では、「とても不安を感じている」4.6%、「やや不安を感じている」31.8%、「あまり不安は感じていない」28.0%、「ほとんど不安は感じていない」33.9%、「わからない」1.7%となった。

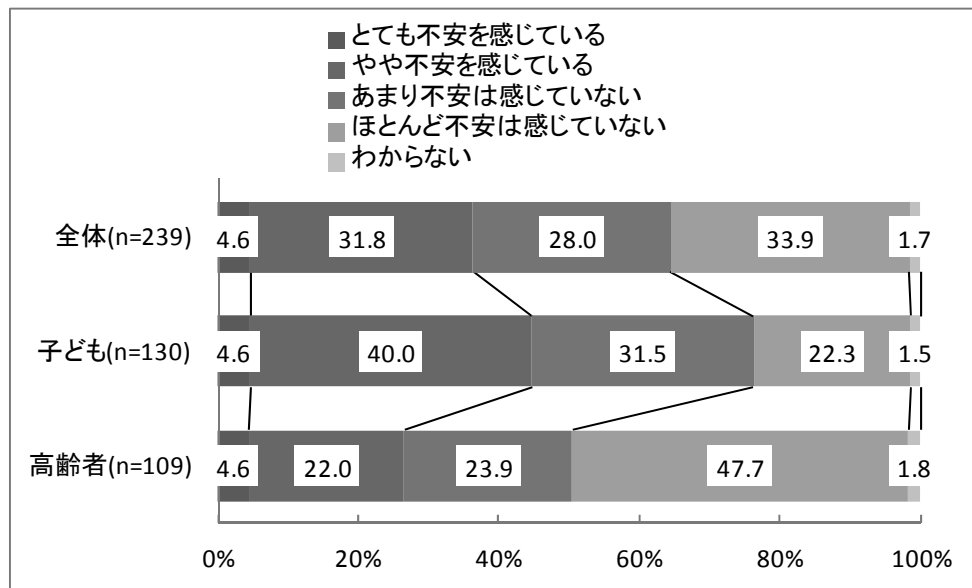
高齢者の回答を見ると、「とても不安を感じている」4.6%、「やや不安を感じている」22.0%であったから、高齢者はけがに対する不安を 26.6%にあたる人が感じていることになる。そして、「あまり不安は感じていない」23.9%、「ほとんど不安は感じていない」47.7%であったから、7 割強の高齢者はけがの不安は感じていないといえる。

次に、子どもの保護者の回答を見ていく。「とても不安を感じている」4.6%、「やや不安を感じている」40.0%で、けがに対しての不安感が高齢者と比較して高いことが読み取れる。逆に「あまり不安は感じていない」31.5%、「ほとんど不安は感じていない」22.3%、といった結果で、不安を感じていない人も 5 割強いることになる。とはいえ、高齢者より低い割合である。

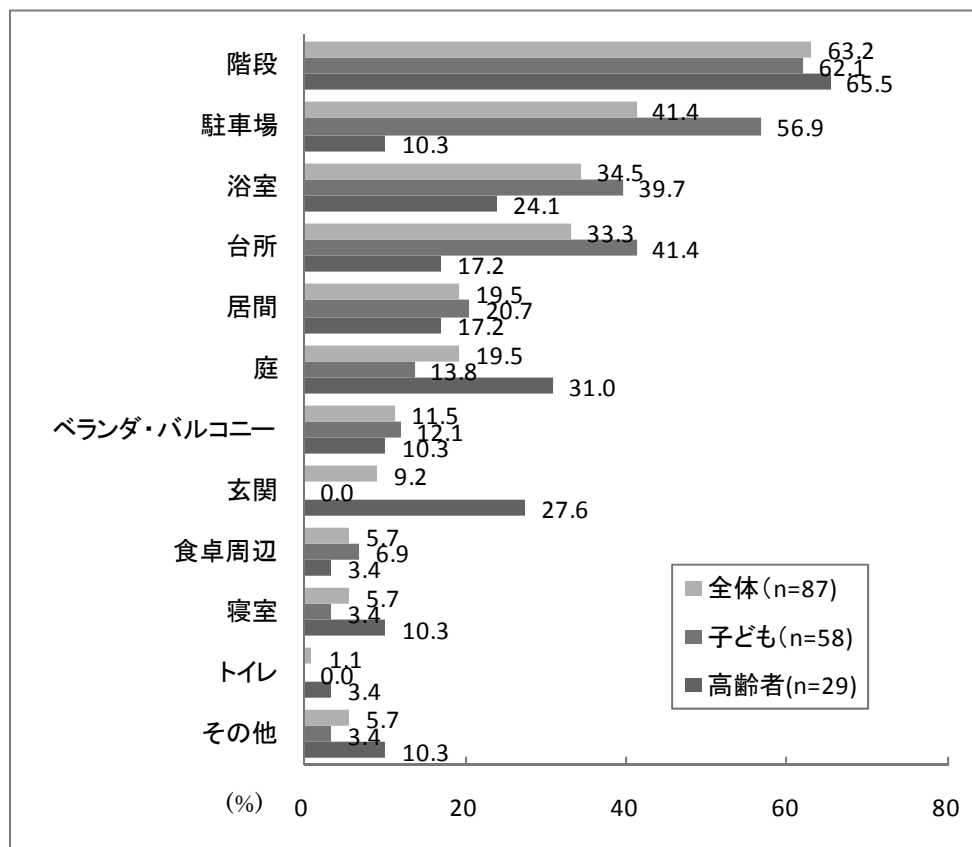
(3) けがの不安を感じている場所

ここでは、先ほどの「今後 1 年以内に家庭内でけがをする不安をどの程度感じていますか」という質問に対して、「とても不安を感じている」、「やや不安を感じている」と回答した人に、けがの不安を感じている場所はどこかを複数回答でたずねた結果を見ていく。図表 4-8 のとおり、全体では、最も多かった回答が「階段」の 63.2%であった。以下順に見て

図表 4-7 家庭内でけがをする不安－対象者別



図表 4-8 けがの不安を感じている場所－対象者別（複数回答）



いくと、「駐車場」41.4%、「浴室」34.5%、「台所」33.3%、「居間」19.5%、「庭」19.5%、「ベランダ・バルコニー」11.5%、「玄関」9.2%、「食卓周辺」5.7%、「寝室」5.7%、「トイレ」1.1%、「その他」5.7%であった。

次に、高齢者が不安を感じている場所について見ていこう。最も多くの高齢者が不安を

感じている場所は「階段」65.5%であった。以下多い順に見ていくと、「庭」31.0%、「玄関」27.6%、「浴室」24.1%、「台所」17.2%、「居間」17.2%、「駐車場」10.3%、「ベランダ・バルコニー」10.3%、「寝室」10.3%、「食卓周辺」3.4%、「トイレ」3.4%、「その他」10.3%であった。高齢者は、階段、庭と家の間の敷居や玄関と外の敷居など、段差のある場所に対し不安を抱いていると考えられる。

では、子どもの保護者は、どのような場所に不安を感じているだろうか。「階段」62.1%が最も多かった点は高齢者と同じだが、高齢者との差として「駐車場」という回答が多く、56.9%であった。以下多い順に見ていくと、「台所」41.4%、「浴室」39.7%、「居間」20.7%、「庭」13.8%、「ベランダ・バルコニー」12.1%、「食卓周辺」6.9%、「寝室」3.4%、「玄関」0.0%、「トイレ」0.0%、「その他」3.4%であった。子どもは活発に行動するため、高齢者より、けがの不安を感じている場所が多いということが読み取れる。

(4) けがに対する不安の内容

ここでは、先ほどのけがの不安を感じている場所で、どのような不安を感じているかを自由回答でたずねた結果を見ていこう。図表 4-9 は、高齢者と子どもの保護者の回答を、場所ごとにまとめたものである。

まず高齢者は、全ての場所で共通して言えることが転倒に対し不安を抱いているということである。座布団・毛布・階段など健常な人なら苦にならない物に不安を感じている。しかし、高齢者は転倒することに関して不安を抱いてはいるが、それ以外に不安と感ずることが少ない結果となっている。このことから、身体機能の低下によって転倒がいかに大きな不安要因かということが読み取れる。

図表 4-9 けがに対する不安の内容－対象者別

	高齢者	子ども（保護者）
玄関	「転びやすい物がある」、「外に出て急いで入る」、「段差に気をつける」、「転ぶ不安を抱えている」、「階段を降りるときつまづきそう」、「電気」	
居間	「座布団につまづく不安がある」、「転ぶ不安を抱えている」、「こたつの毛布に引っかかって転ぶ」	「危険な物に勝手に触れて遊んでしまわないか」、「いつも遊んでいる所なのでケガしやすいと思う」、「家具等にぶつかる」、「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」、「やけど」
台所	「転ぶ不安を抱えている」	「ガスの注意、火の扱い」、「包丁に触る」、「調理器具、ロックしていないからけがをするか心配」、「水」、「転倒」、「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」、「テーブルの角で頭をぶつける」、「台所の調理器具が大好きで色々な物を出して母の調理のまね事を行っている時、足元も見ないで走っている時など」、「ご飯を作っている時、油が子供にとんだりしてやけどをしないか」、「火やお湯の危険」、「ポット」

	高齢者	子ども（保護者）
食卓周 辺	「転ぶ不安を抱えている」	「転倒」、「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」「テーブルの角で頭をぶつける」
階段	「踏み外す、最後の一段を踏み越える、夜に電灯」、「高床式だから」、「物がある」、「昇り降りに不安を感じている」、「ひざが悪い」、「足がひっかかる」	「螺旋階段で柱を子供がすり抜けてしまう」、「一人で上がって転落したら」、「階段から落ちる」、「遊んでいる途中で2階から急いで降りてきたりすることが多かったりするので、少し不安というか気になる感じ」、「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」、「好んで遊び場にいる」、「洗濯干しなどで2階で家事をしていて（子供は1階）目を離していた時、1番下の段で転んだらしく頭にタンコブをつくった」、「危険がたくさんあるところだから」
寝室	「暗いとき家具にぶつかる」、「転ぶ不安を抱えている」、「寝起き」	「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」
トイレ	「転ぶ不安を抱えている」	「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」
浴室	「転ぶ不安を抱えている」、「滑って転ぶ、段差につまづく」	「溺れる」、「熱湯」、「動きがダイナミックになってきているのでもぐったりかるくだがジャンプしたりするので心配」、「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」、「水が入っているのに、フタの上にあがるなど」、「危険がたくさんあるところだから」
ベランダ・バルコニー	「干し物するとき」、「転ぶ不安を抱えている」、「ずっと一緒に遊んでいるとき」	「TV 等で転落のニュースをみて不安になった」、「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」、「危険がたくさんあるところだから」
庭	「庭から家に入る段差。昔ひっくり返って足首を骨折した」、「転びやすい。物がある」、「水撒きの際ホースに躓く」	「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」、「車の出入りがあったり、飛び出したりで」
駐車場	「石、ブロック、狭いところの段差」、「転ぶ不安を抱えている」	「目の前に道路がある」、「子供が見えない」、「一人で外にでたら」、「自転車による転倒」、「駐車場の車庫入れ、死角」、「駐車場で車との接触」、「車の出入りがあり、テレビでひいた等よく耳にするので心配」、「まだ小さいので動くにもあぶないくらいで目をはなしたスキに何かおこるか心配」、「危険がたくさんあるところだから」、「飛び出しによる危険」
その他	「雪下ろし」、「転ぶ不安を抱えている家の前」	「外は車による事故」、「高床式住宅の為、ふざけて昇降する事が多い」

次に、子どもの保護者がけがに対して抱いている不安を見てみよう。勝手に一人で行動する、刃物やハサミなど危険なものに触る、料理中のやけど、転倒、転落などが心配といった結果となった。そして、すべての場所に不安を感じている。子どもは予測不能な行動をとるため、家庭内のあらゆる場所が保護者にとって不安を感じてしまうということが読み取れる。

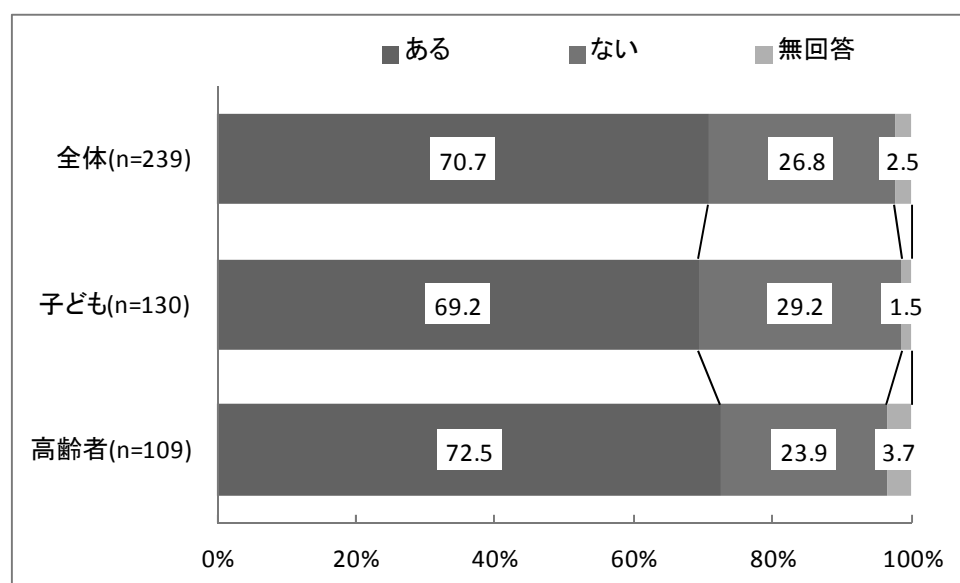
4.2.2 高齢者と子どもの事故対策

次に、家庭内の事故対策として、普段から気をつけていることがあるか、また、あるとすれば、それはどのようなことかについて見てみよう。

(1) けがをしないように気をつけていること

図表 4-10 は、家庭内でけがをしないように普段から気をつけていることはあるか、それともないかの質問に対しての分析結果である。

図表 4-10 家庭内でけがをしないように気をつけていること－対象者別



家庭内でけがをしたことが「ある」と回答した割合は、高齢者では 72.5%、子どもの保護者では 69.2%と高いという結果であった。しかし、「ない」と回答した人も全体で 26.8%であり、およそ 4 人に 1 人は、普段気をつけていないということが分かった。

両者を比較すると、気をつけていることが「ある」と回答した割合は、高齢者が僅かに高かったが、その差はあまり大きくなかった。

(2) どのようなことに気をつけているか

次に、家庭内でけがをしないように普段から気をつけていることが「ある」と回答した人に、どのようなことに気をつけているかを自由回答でたずねた。その結果は、次のとおりまとめられる。

まず、高齢者が普段から気をつけていることは、「転倒」に関することが多く、「階段や段差に気をつける」、「ゆっくり移動する・動作を急がない」、「廊下や階段の上り下り時には手すりを活用する」、「暗い場所や夜には電気をつけて明るくする」という意見が大半を占めていた。その他のけが対策で、「体を鍛える・体力作り」、「医者に行く」という回答もあった。高齢者は身体機能の衰えが原因で、転倒してけがや骨折をし、家族に迷惑をかけてしまうことを気にしたり、けがをしたことによる不自由さでストレスがたまる等の精神的な負担も看過できないため、普段からけがをしないように気をつける人の割合が高いと

思われる。

次に、子どもの保護者が普段から気をつけていることを見ていこう。「声をかける・注意をする」といった回答が多かった。子どもは高齢者と異なり活発に動き回り、予想外の行動や様々な物に危険だとも知らず手を出しけがをすることがある。よって、まずは危険だということを理解させ、そのうえで同じようなことを起こさないよう指導する保護者が多数であることからこういった結果になったと考えられる。その他の回答として、「ハサミやカッターなど刃物の使用に注意」、「危ない物や危険な場所について説明」、「階段の上り下りの注意」などの意見があり、高齢者と異なり「危険な物・場所」に対してけがをしないための心がけをしている人が多い結果となった。

4.2.3 考察

高齢者と子どもの家庭内の事故の実態ならびに、その予防策について分析検討してきた。

まず、過去1年間にけがをしたと回答した人は、高齢者では8.3%、子どもでは、24.6%という結果であった。僅か1年の間に、高齢者ではおよそ12人に1人、子どもでは4人に1人の割合で、家庭内でけがをしていることが分かった。

高齢者の家庭内のけがは、身体機能の低下によることが考えられる。しかし、けがの不安を感じていない人の割合も高かった。それは、普段から気をつけていることによって、予防対策がなされているともいえる。

一部の高齢者の事故対策として行っていることに、「体を鍛える・体力作り」という回答があった。身体機能が著しく衰えていない高齢者は体を動かし、衰えることのないような老後にしようと「体操・水泳・ウォーキング」等の負担のかからないスポーツを行っている人もいた。このことから、高齢者は転倒を恐れて動くことを諦めるのではなく、可能であれば簡単なウォーキングなどから始め、少しでも身体機能を維持することがけがの予防となり、健やかな老後になると考えられる。筋力や歩く力が損なわれると、生きがいを無くし、無気力になり、そうしたことが認知症の遠因になったりすることがいわれている。普段からの心がけが大切なことが、調査結果からも推察できる。

次に、子どもの過去1年間に家庭内でけがをした割合が、高齢者より高かった点に着目してみる。子どもは好奇心が旺盛で、活発に動き回るために、保護者の不安は大きいと思われる。特にけがの不安を感じる場所が高齢者と子どもの保護者とで大きく差があるのは、身体機能の相違によるものと思われる。子どもは活発に動き回り、物に触る・危険な場所に行くといった行動をとるために、さまざまな場所でけがをし、保護者の不安も増大している。

子どもの事故対策としては、目を離さない、声かけ、注意をする、それでも言うことを守らない場合もありうるため、刃物などの危険物をしまう、階段で遊ばせない、料理中は近づかせないなど、実にさまざまな配慮が必要なことが分かった。

4.3 結果と考察（2）外出時の事故

本節では、高齢者と子どもの外出時の事故の実態を分析し、比較検討する。また、高齢者と子どもの事故対策をまとめる。なお、調査では、「けが（転倒や交通事故など）」としてたずねた。また、子どもの事故については、回答しているのは保護者である。

4.3.1 高齢者と子どもの事故の実態

ここでは、外出した際の高齢者と子どもの事故について、「過去1年間のけが」、「今後1年以内のけがに対する不安」、「どのような不安を感じているか」をしてみる。

(1) 過去1年間のけが

過去1年間に、外出した際にけが（転倒や交通事故など）をしたことがあるかをたずねたところ、図表4-11のとおり、全体では、「けがをして入院した」0.8%、「けがをして通院した」5.4%、「けがをしたが医療機関で手当はしなかった」10.5%、「けがをしたことはない」82.8%であった。

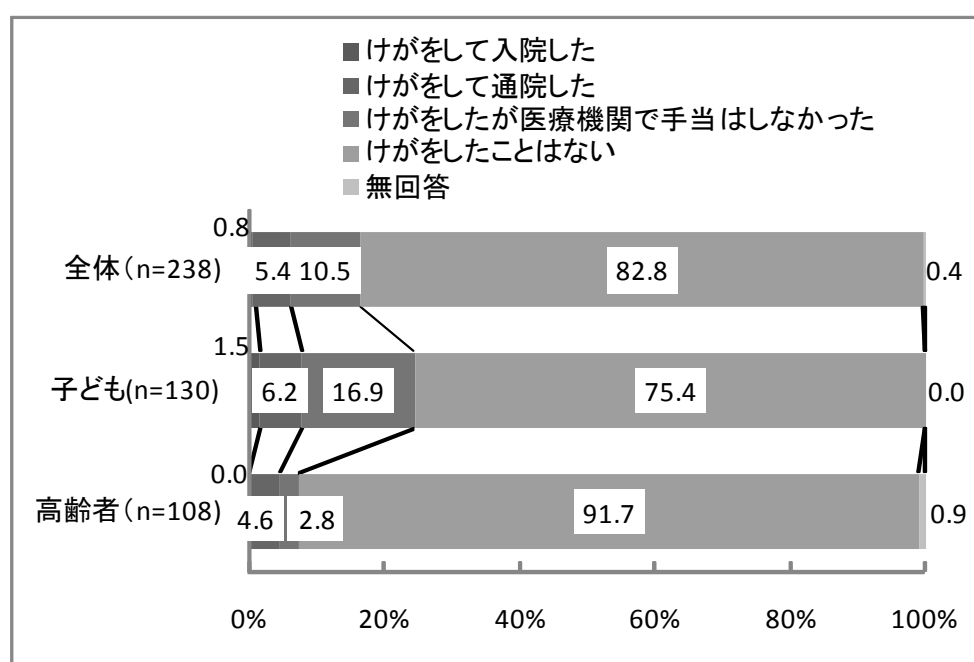
はじめに、高齢者のけがについて見てみる。

高齢者では、「けがをして入院した」0.0%、「けがをして通院した」4.6%、「けがをしたが医療機関で手当はしなかった」2.8%、「けがをしたことはない」91.7%であった。この結果より、けがをしたことはない人が9割を超えていることが分かる。今回の調査では、外出した際のけがで入院をした人は、一人もいなかった。

これに対して子どもの場合は、「けがをして入院した」1.5%、「けがをして通院した」6.2%、「けがをしたが医療機関で手当はしなかった」16.9%、「けがをしたことはない」75.4%であった。けがをしたことのない子どもが多いとはいえ、入院と通院をあわせると8%弱になる。また、医療機関で手当はしなかったがけがをした子どもまで合わせると、およそ4人に1人の割合となる。

以上のことから高齢者と子どもを比較してみると、子どもは高齢者よりもけがをしたことがある割合が高いことが分かった。

図表 4-11 過去1年間に外出した際にけがをしたこと一対象者別



(2) 今後 1 年以内のけがに対する不安

そこで、回答者が今後 1 年以内に、外出した際にけが（転倒や交通事故など）をする不安があるかないかに着目してみたい。図表 4-12 のとおり、全体では、「とても不安を感じている」12.6%、「やや不安を感じている」41.8%、「あまり不安は感じてない」16.7%、「ほとんど不安は感じていない」24.7%、「わからない」2.1%であった。

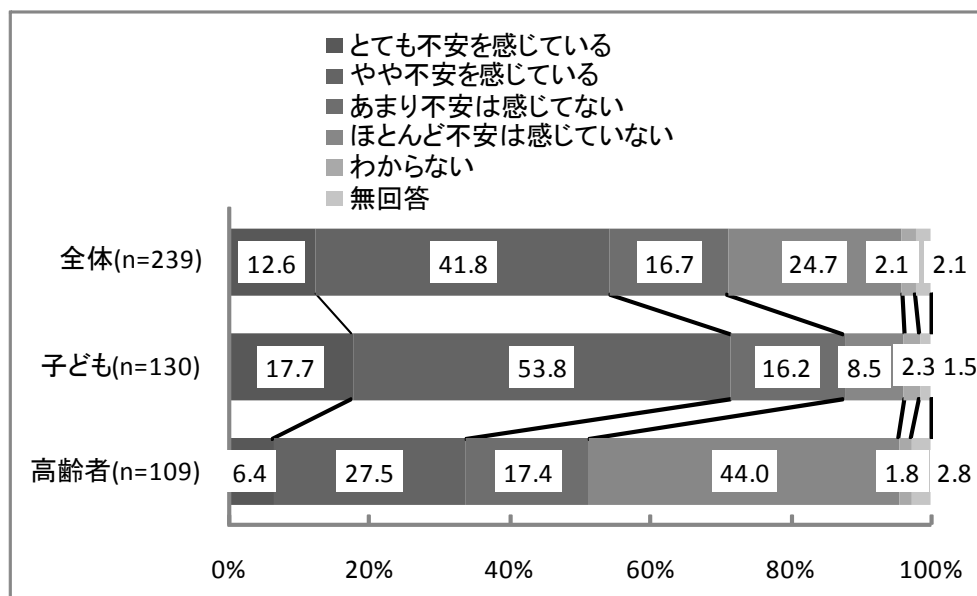
はじめに、高齢者の不安について見てみる。

高齢者では、「とても不安を感じている」6.4%、「やや不安を感じている」27.5%、「あまり不安は感じてない」17.4%、「ほとんど不安は感じていない」44.0%、「わからない」1.8%であった。不安を感じている人（「とても不安を感じている」と「やや不安を感じている」の合計）と不安を感じていない人（「あまり不安は感じてない」と「ほとんど不安は感じていない」の合計）の割合を比較すると、不安を感じている人が 33.9%で、感じていない人が 61.4%であった。3 人に 1 人は、不安を感じていることが分かった。

これに対して子どもの保護者の場合は、「とても不安を感じている」17.7%、「やや不安を感じている」53.8%、「あまり不安は感じてない」16.2%、「ほとんど不安は感じていない」8.5%、「わからない」2.3%であった。同様に、不安を感じている人と感じていない人の割合を比較してみると、不安を感じている人が 71.5%、感じていない人が 24.7%であった。7 割強の子どもの保護者が、今後 1 年以内に、外出した際にけがをする不安を感じていることが分かった。

以上のことから、子どものけがは不安を感じている人の割合が高いという結果になった。

図表 4-12 外出した際にけが（転倒や交通事故）をする不安－対象者別



(3) どのような不安を感じているか

次に、今後 1 年以内のけがに対して、「とても不安を感じている」・「やや不安を感じている」と回答した人に、どのような不安かを自由回答でたずねた結果について見てみる。

分析にあたっては、高齢者は健康状態で比較し、子どもは年齢で比較してみることにした。

はじめに高齢者から見てみよう。

健康状態で回答をまとめた結果は、図表 4-13 のとおりである。「良い」では、交通ルールや車の運転などの交通事故に不安を抱えている。また歩道や道路などの段差や、自転車に乗っている際の転倒も不安であることが分かった。「まあ良い」では、自転車のマナーや車の運転に不安を抱えている。年齢による身体の衰えも不安なようだ。「普通」では、自転車や車の運転、道路などの段差に不安を抱えている。「あまり良くない」では、夕暮れや自転車による転倒に不安を抱えている。また、自分が気をつけていても巻き込まれるという不安もあるようだ。この点は、注目すべきである。しかし、予測に反して、健康状態による際だった差はみられなかった。どのような健康状態であっても、車の運転や交通事故に対して不安をかかえているものといえる。

図表 4-13 外出した際にどのような不安を感じているか（高齢者）

健康状態	自由回答の内容
良い	<ul style="list-style-type: none">・ 交通ルールを守らない。・ 高齢者の運転マナーが悪い。・ 運転するので事故が心配。・ 交通事故に気をつけている。・ 歩道を走る自転車に気をつけている。・ 歩道や道路の段差で転ばないか心配。・ 自転車に乗っているときに転倒しないかの不安。
まあ良い	<ul style="list-style-type: none">・ 車の運転に注意している。・ 自転車のマナーに気をつけている。・ 段差の昇り降りに不安を感じている。・ 体がふらついてつまづく。・ 歩くときにつまづく事が不安。・ 手足が弱くなってきている。・ 歩道を通るときに不安である。
ふつう	<ul style="list-style-type: none">・ 道路などの段差。・ とびだし注意、確認。・ 車の運転。・ 自転車で車道を走る時。・ 事故にあう。
あまり良くない	<ul style="list-style-type: none">・ 市街地に出たときの自転車。・ 交通事故に対する不安で、自分が気をつけていても、巻き込まれる可能性がある。過去にもらい事故があった。・ 夕暮れ。・ 自転車で出かけるので、転倒してしまう危険性があること。
良くない	なし

次に子どもの場合を見てみる。

図表 4-14 は、子どもの年齢別に回答をまとめた結果である。

「4 歳以下」では、目を離すと勝手な行動をすることやフードセンターなどでの迷子になることが不安。駐車場や飛び出し、見通しの悪い道路などによる交通事故も不安なようだ。「5 歳」では、目を離したすきにどこかに行ってしまったたり、想像できない行動をすることが不安。自転車で外出する際の交通ルールを理解していないための飛び出しや交通事

故の不安があることも分かった。また動きが盛んなために転倒したり、車の脇や下、後方にいないかなどの不安もあるようだ。「6歳」では、自転車の乗り方や横断歩道でのマナーに不安を抱えている。「7歳」では、自転車による交通事故や知らない人に声をかけられたときについて行かないか不安なようだ。「9歳」では、走りまわってぶつかったり、飛び出さないか不安なようだ。「10歳」では、自転車の行動範囲が広いために事故にあわないか不安。

以上のことから、高齢者も子どもの保護者も交通事故に対する不安を抱えている人が多いということが分かった。

図表 4-14 外出した際にどのような不安を感じているか（子どもの保護者）

子どもの年齢	自由回答の内容
4歳以下	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅の周辺は交通量が多いので。また勝手な行動したりします。 ・フードセンター迷子。 ・ちょっとした（目を離したり）ことで大ケガをしないようにと思っている。 ・交通事故やスーパー、デパートの駐車場でチョロチョロされると一番不安です。 ・交通事故。 ・急に自分の思う事をしてしまうので目が離されない。 ・道路にとび出す。 ・雨の日の他の車の運転の仕方。 ・何かに気を取られると周囲への注意力がなくなるため、道路や障害物の事故を心配している。 ・家の前の道路に来た時、曲がり角に木があり前方の見通しが悪いので走ってくる車が危険。
5歳	<ul style="list-style-type: none"> ・外出先では目を離したすきにどこかに行く。 ・大人では想像できない行動を子供がする。 ・交通事故が心配。 ・自転車で外出したがるようになったので、交通事故や川などでの事故がおきないか心配。 ・道路ではひとりで先に走って行く。 ・自転車で先に行くことがあり車等にぶつからないか不安。 ・公園等でも走って転ぶ、すべって転ぶことがある。 ・交通ルールを良く理解していないのか車が来てもとび出してしまう。 ・5才児でとても動きが盛んなので、公園とかその他の場所で、けがしたりしないか？不安に思うことがある。 ・車の脇や下に入っていないかや、車の後方にいないかなど。
6歳	<ul style="list-style-type: none"> ・自転車で競走、乗り回し。 ・横断歩道でのマナー。 ・交通事故にまきこまれないか不安。
7歳	<ul style="list-style-type: none"> ・交通事故（自転車での接触事故）。 ・知らない人についていけないか。
8歳	なし
9歳	<ul style="list-style-type: none"> ・やんちゃで走り回るからぶつかって怪我をしないか不安。 ・目が離せない。

	<ul style="list-style-type: none"> ・自転車で坂道をくだれるか。 ・家の近くに歩道が多いが飛び出さないか。 ・スーパーで買い物をしに出かける際、道路を渡ろうとした時など良くみないで渡ろうとするので、車がとても心配です。
10 歳以上	・自転車の行動範囲が広い。

4.3.2 高齢者と子どもの事故対策

次に、外出時の事故対策として、普段から気をつけていることがあるか、また、あるとすれば、どのようなことかを見ていく。

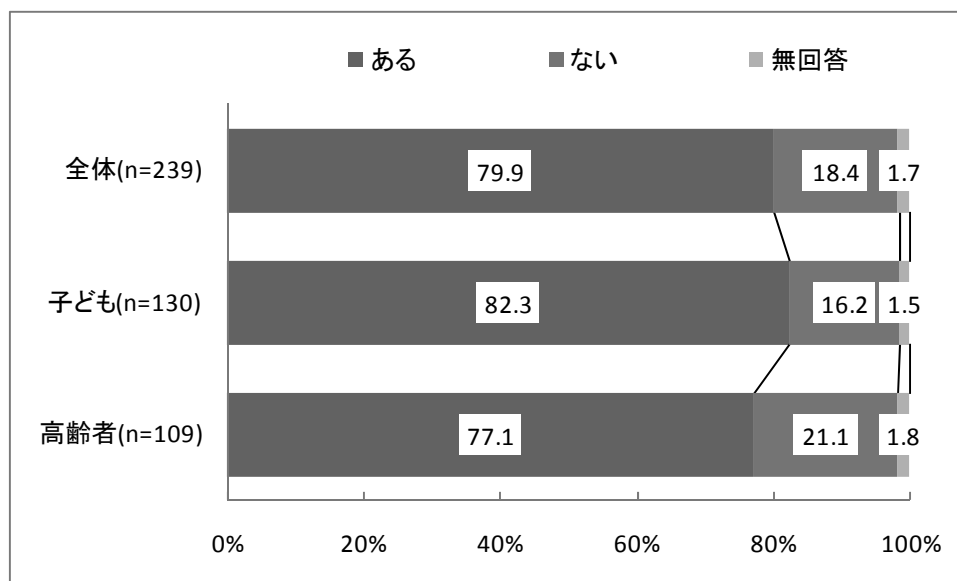
(1) けがをしないように気をつけていること

図表 4-15 は、外出の際にけがをしないように、普段から気をつけていることはあるか、ないかをたずねた結果である。全体では、「ある」79.9%、「ない」18.4%であった。

高齢者では、「ある」77.1%、「ない」21.1%であった。これに対して子どもの保護者は、「ある」82.3%、「ない」16.2%であった。

以上のことから、高齢者も子どもの保護者も8割前後の人々が、普段からけがをしないように気をつけていることがあるようだ。

図表 4-15 けがをしないように気をつけていること－対象者別



(2) どのようなことに気をつけているか

ここでは、(1)の問で、普段から気をつけていることが「ある」と回答した人に、それはどのようなことかを自由回答でたずねた結果を分析する。分析にあたっては、前項と同様に、高齢者については健康状態で、子どもについては年齢で、得られた回答をまとめた。

はじめに、高齢者の結果を見てみる。

図表 4-16 は、高齢者の健康状態別に回答をまとめた結果である。「良い」では、車の運転や交通ルールに気をつけている。急がないようにし、靴にも気をつけて段差での転倒にも気をつけているようだ。また、歩くなどの運動をして身体を鍛えている。「まあ良い」で

は、交通ルールを守り衝突に気をつけている。自転車に乗らないようにし、歩いて足腰を鍛えている。歩きやすい靴にし、急がないようにして、段差にも気を付けている。「ふつう」では、バスや電車、階段といった段差に気をつけ、手すりなどを利用している。あまり出かけないようにし出かける際には、靴を履くようにしている。また飛び出しをしないなどといった交通ルールを守るようにもしているようだ。「あまり良くない」では、飲みすぎないようにしている。車の運転や段差にも気をつけている。

図表 4-16 外出した際にけがをしないように気をつけていること（高齢者）

健康状態	自由回答の内容
良い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 交通事故に気をつける。 ・ 車の運転に気をつける。 ・ 靴に気をつける(サンダルは履かない)。 ・ 急がない。 ・ 高いところにあがらない。 ・ 段差で転ばないようにしている。 ・ 運動して体をきたえる。 ・ 横断する際念入りに確認する。 ・ 歩くようにしている ・ 交通ルールを守る。 ・ 外に出ないようにする ・ 信号とか自転車で出かけている時、不安と思ったらすぐに自転車から降りる。
まあ良い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出会い頭の衝突に注意。 ・ 急がないこと。 ・ 道を歩き足腰を鍛える。 ・ 段差に気をつけている。 ・ 交通ルールをしっかり守る。 ・ 遠くても安全な道を選ぶようにしている。 ・ 歩道を歩くようにしている。 ・ 自転車乗らない。 ・ よく左右の確認。 ・ 出来るだけ歩行に適した履き物を履く。
ふつう	<ul style="list-style-type: none"> ・ 階段の昇降には手すりを使用。 ・ うっかりミスしないように運転に集中している。 ・ 交通ルールをしっかり守る ・ 車や自転車に気をつける ・ 段差に気をつけている。 ・ あまり、遠くへ出かけない。 ・ とびだし注意、確認。 ・ 電車、バスの乗り降り。 ・ 転倒しないように、日頃から体操をしている。 ・ 高い靴（底や、かかとが）や、サンダルは履かないようにする。
あまり良くない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 飲み過ぎないようにしている。 ・ 左右をよく見る。 ・ 車の運転に気をつけている。 ・ つまづき、石をふむ、すべる、段差、バスのステップ。
良くない	なし。

次に子どもについて見てみる。

図表 4-17 は、子どもの年齢別に回答をまとめた結果である。

「4 歳以下」では、目を離さないようにし、手をつないで一緒に行動するようにしている。また周りをよく見たり、走らないように注意することや車がきたら止まるようにさせていることも分かった。「5 歳」では、目を離さないようにし、手をつないだり声をかけている。車が来ないかを確認し、急な横断をしないように注意している。また危ない遊具や場所では遊ばせないようにし、誰とどこで遊ぶかを伝えさせるなどの対策もしているようだ。「6 歳」では、マナーや交通ルールなどを言い聞かせ、自転車に乗るときはヘルメットを付けさせている。保護者が周囲に気をつけ、手をつないだり声をかけていることも分かった。「7 歳」では、自転車に乗る際にヘルメットを付けさせ、スピードを出さないようにさせ交通ルールや危険な場所を教え暗くなる前に帰るように約束している。また左右確認をし、道の端を歩くようにしているようだ。「8 歳」では、自転車に乗るときや、誰とどこで何時に帰るかを伝えるなどの約束をしているようだ。また声をかけたり手をつなぐなどの対策もしている。「9 歳」では、自転車に乗るときの注意や雨の日には乗らせないといった決まりを設けているようだ。「10 歳以上」では、交通ルールを守り危ない場所では手をつなぐ。

以上のことから、高齢者もこどもの保護者も交通事故に遭わないように交通ルールを守るなどの対策をしていることが分かった。

図表 4-17 外出した際にけがをしないように気をつけていること（子どもの保護者）

子どもの年齢	自由回答の内容
4 歳以下	<ul style="list-style-type: none">・目を離さないようにする。・危険な場所だということを教える。・手をつなぐ。・一緒に行動する。・走らないように注意する。・まわりをよく見るように。下を見るように。歩く時は気をつけるように。・子供に車がきたら止まるよう言い聞かせている。・自分でドアを開けさせないこと。1 人で降りないこと。
5 歳	<ul style="list-style-type: none">・目を離さない。・子供の年齢では危ないと思う遊具を使わせない。・家の前で遊ぶ。道路をよく見る。・手をつなぐ。・駐車場や、車が来た時は、「気をつけて！」と声をかけるようにしている。・誰とどんな場所で遊ぶのか伝えてから遊びに行くようにさせている。必要なら同伴する。・あぶない所では遊ばないようにしている。・車が来たらはじによけてうごかない。・急な横断はしないよう伝える。・交差点では、青信号でも必ず止まり、車が来ないか確認してから渡る。・車は危険だと言い聞かせる。
6 歳	<ul style="list-style-type: none">・マナーや交通ルールを言い聞かせる。・ヘルメットの着用。・クツをはかせる。（サンダルだと転びやすい）

	<ul style="list-style-type: none"> ・自転車で道の真ん中にでない。 ・手をつなぐ。 ・声をかける。 ・親が常に周囲に気をつけている。 ・飛び出さないこと、横断歩道も安全じゃないと話している。
7 歳	<ul style="list-style-type: none"> ・スピードを出さないようにする。”とまれ”で止まる。 ・暗くならないうちに帰る。 ・交通ルールと危険場所に近づかないように話す。 ・自転車時のヘルメット着用。 ・駐車場など車の通りが多いところでは走らせない。 ・道の端を歩かせるようにしている。 ・家庭で決めた場所でしか遊ばないという約束をしている。細い路地や駐車場、交通量の多い道路は避けるよう伝えている。あとは本人の感覚が養われていくことを期待。 ・声かけ。 ・常について歩く。 ・左右確認。 ・車に気をつける。
8 歳	<ul style="list-style-type: none"> ・自転車に乗るときの約束事を決めている。（交差点で止まり、安全確認をするなど。） ・道路横断時の左右確認。 ・誰と遊んで、どこで、何時に帰るのかを約束させる。 ・雨が降った日は滑りやすいので、走らせない。 ・声をかける。 ・目を離さない。 ・手をつなぐ。
9 歳	<ul style="list-style-type: none"> ・雨の日は自転車に乗らせない。 ・1人で自転車に乗るときに注意する。 ・手をつなぐ。
10 歳以上	<ul style="list-style-type: none"> ・交通ルールを守る。 ・交通量の多いところでは、手をつなぐ。

4.3.3 考察

調査結果の分析を通じて、高齢者も子どももけが（転倒や交通事故など）をしていないと回答した割合が高いことが分かった。それは、すり傷や切り傷といった日常生活で起こりやすいけがは、けがという認識ではないからなのかも知れない。しかし、だからと言ってけがを全くしていないわけではない。

ここでは、高齢者と子どもの比較検討をしてきたが、高齢者よりも子どもの方がけがをしていたことが明らかになった。子どもはおよそ4人に1人の割合で過去1年間にけがをしている。

また、けがをしていない人は多かったとはいえ、今後1年以内に、けがをするかもしれないという不安を抱えている人はたくさんいる。高齢者は、3人に1人は、不安を感じていた。そして、7割強の子どもの保護者が、今後1年以内に、外出した際にけがをする不安を感じていることも分かった。

では、どのような不安を感じているのだろうか。自由回答を分析したところ、高齢者も子どももやはり交通事故や段差による転倒といったことが不安なようだ。高齢者は年齢による身体の衰えも不安に感じている。

こうした不安を抱えていることから、高齢者も子どもの保護者も普段から対策をしていた。たとえば、高齢者は車の運転や自転車に乗る際の交通ルールを守り、なるべく急がないようにしている。雨の日は車や自転車には乗らず歩くようにしている。また、日頃から歩いたりスポーツなどの運動をして身体を鍛えたりもしている。

一方、子どもの場合は、保護者になるべく一緒に行動し声をかけ目を離さないようにし、手をつないで歩いている。外が暗くなる前に帰らせることや、遊んではいけない場所や危ない場所などを教えている。また、交通ルールをしっかりと教えることや、自転車に乗る際にはヘルメットを付けることなどの対策をしていた。

したがって、危ない場所に関しては、何らかのしつけがされているのだけがをすることが少なかったと考えられる。けがをしている子どものなかには、しつけをされている子どもと比べて危険に対する意識や、行動を把握できていないケースも考えられる。外出の際には、一人一人が交通ルールをしっかりと守ることはもちろん、普段の生活から危ない場所などを意識することが大事だと言えそうである。

4.4 結果と考察(3)近所づきあいとセーフコミュニティ活動

本編節では、高齢者と子どもの保護者（以下、略記する場合は「保護者」という）の近所づきあいとセーフコミュニティ活動について分析する。

4.4.1 高齢者と子どもの保護者の近所づきあい

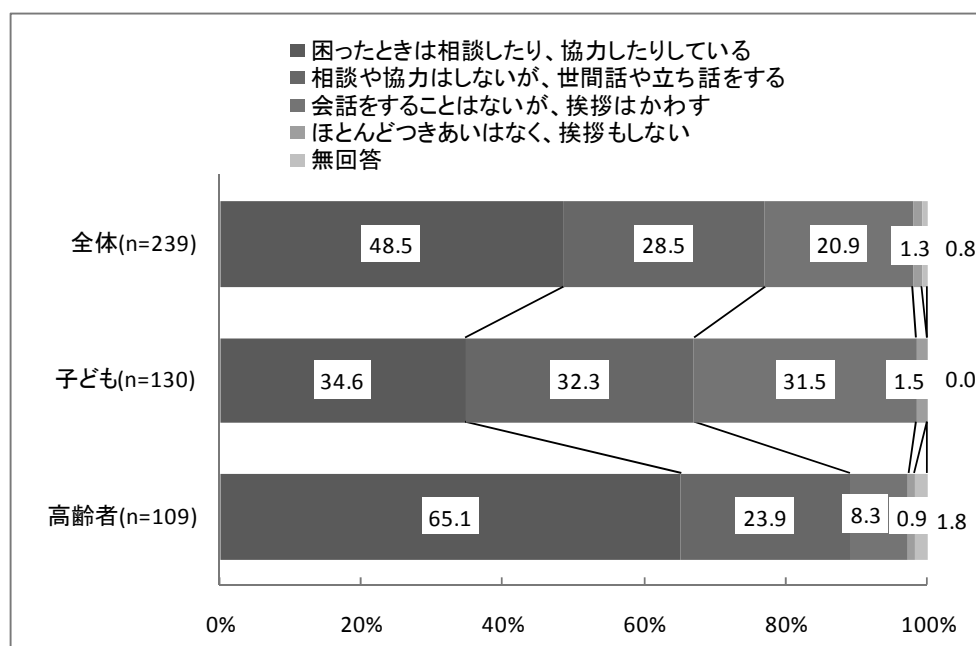
ここでは、高齢者と子どもの保護者の「近所づきあいの程度」と「近所づきあいの大切さ」について分析する。

(1)近所づきあいの程度

はじめに、近所づきあいの程度について見ていく。

「ご近所の方とどの程度つきあっていますか」とたずねたところ、全体では、「困った時は相談したり、協力したりしている」（48.9%）が約5割、「相談や協力はしないが、世間話や立ち話をする」（28.5%）が約3割、「会話をすることはないが、挨拶はかわす」（20.9%）が約2割という結果であった（図表4-18）。そして、「ほとんどつきあいはなく、挨拶もしない」

図表 4-18 近所づきあいの程度－対象者別



ない」は僅か 1.3%にすぎなかった。

次に、対象者別に見ると、高齢者では、「困った時は相談したり、協力したりしている」65.1%、「相談や協力はしないが、世間話や立ち話をする」23.9%、「会話をするのではないが、挨拶をかわす」8.3%という結果である。一方、保護者は、「困った時は相談したり、協力したりしている」34.6%、「相談や協力はしないが、世間話や立ち話をする」32.3%、「会話をするのではないが、挨拶はかわす」31.5%といずれも 30%台で、3つの回答に分かれている。これにより、一般に、子どもの保護者より身体機能が劣っていると思われる高齢者の方が積極的に近所づきあいをしていることが分かる。

(2) 近所づきあいの大切さ

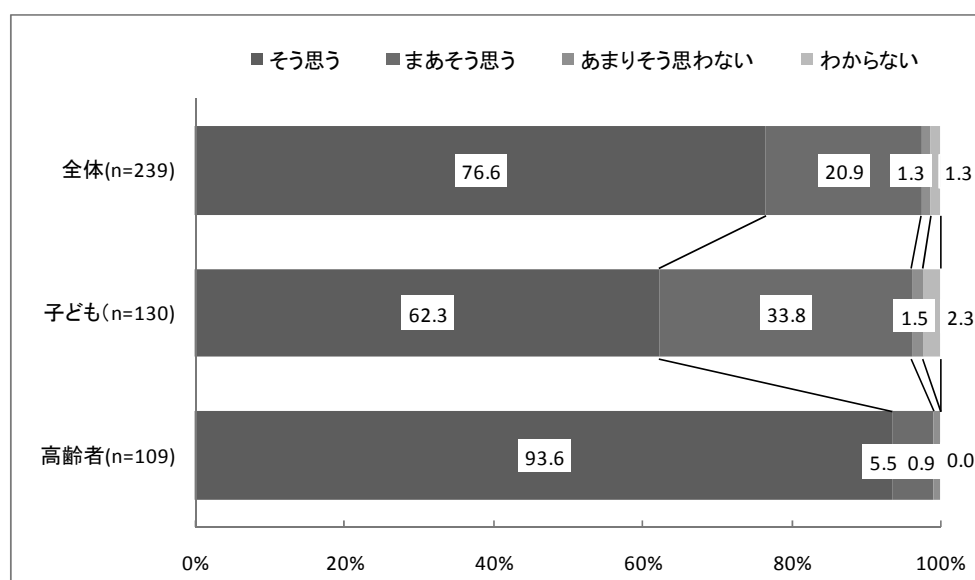
次に、近所づきあいの大切さについて見ていく。

「ご近所の方と助け合うことは大切だと思いますか。それともそうは思いませんか」とたずねたところ、全体では、「そう思う」が 76.6%、「まあそう思う」が 20.9%と約 2 割という結果であった（図表 4-19）。「あまりそう思わない」は僅か 1.3%で、「そう思わない」という回答は無かった。「そう思う」、「まあそう思う」を合わせると 97.5%にのぼっており、ほとんどの人が近所づきあいの大切さを認識しているようである。

次に、対象者別に見ると、高齢者では、「そう思う」が 93.6%と 9 割強の人が近所づきあいは大切だと思うという結果である。一方、保護者は、「そう思う」が 62.3%と 6 割強で、高齢者より 30 ポイント以上低かった。実際の近所づきあいの程度と同様に、高齢者の方が、その大切さについても「そう思う」割合が高いことが分かる。そこで、「そう思う」と「まあそう思う」を合わせた割合を比較してみると、高齢者が 99.1%、保護者が 96.1%であった。これにより、高齢者と保護者は両者共に、ほとんどの人が近所づきあいは大切であるという認識をもっているといえそうである。

そして、注目すべきは「そう思わない」が 0%だったことである。図をよく見れば分かるが、「あまりそう思わない」と「わからない」の間に入らなければならない「そう思わない」

図表 4-19 近所づきあいの大切さ－対象者別



と回答した人が1人もいないことである。しかし、「あまりそう思わない」と回答した人が高齢者と保護者共に若干ではあるが、いることにも留意すべきである。ご近所の大切さはあと少しの人々の意識が変わることで全体に認識されることが分かる。

4.4.2 高齢者と子どもの保護者のセーフコミュニティ活動

ここでは、高齢者と保護者の「セーフコミュニティ活動の考え方の賛否」と「長岡市が積極的に取り組んだほうが良いと思うセーフコミュニティ活動」と「参加したいと思うセーフコミュニティ活動」について分析する。

(1) セーフコミュニティ活動の考え方の賛否

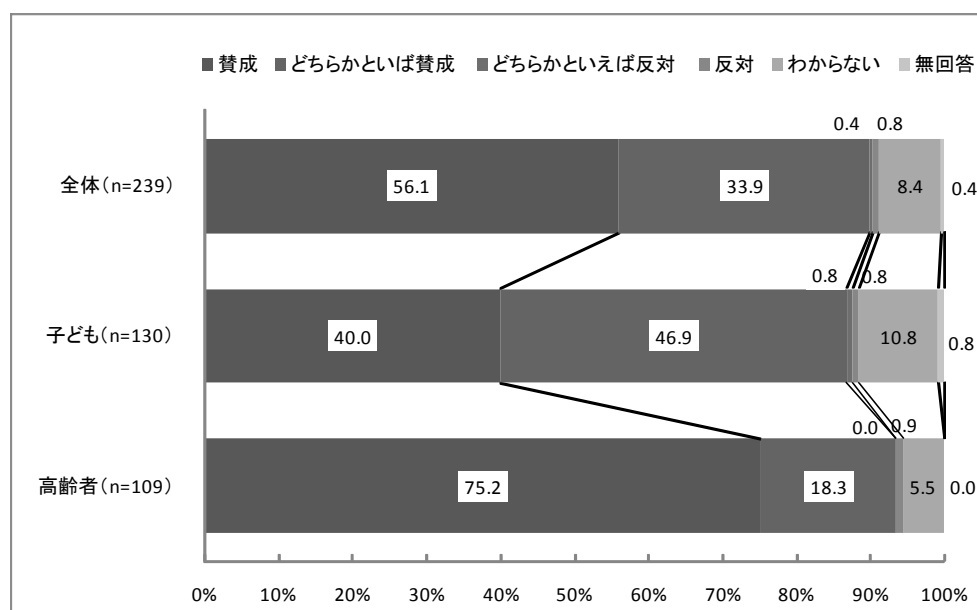
セーフコミュニティ活動とは、「多くの事故、自殺、犯罪による死亡やけがは偶然の結果ではなく、予防できる」という考えに基づいていることを示し、この考え方に賛成か反対かをたずねたところ、全体では、「賛成」が56.1%、「どちらかといえば賛成」が33.9%、「わからない」が8.4%という結果であった（図表4-20）。「賛成」と「どちらかといえば賛成」を合わせるとちょうど9割がセーフコミュニティ活動の考え方に賛成といえることができる。

次に、対象者別に見ると、高齢者では、「賛成」が75.2%、「どちらかといえば賛成」が18.3%であった。両者を合わせると93.5%の高齢者がセーフコミュニティ活動の考え方に賛成である。

一方、保護者は、「賛成」が40.0%と4割、「どちらかといえば賛成」が46.9%であった。両者を合わせると86.9%となる。これにより、保護者より高齢者の方がセーフコミュニティ活動の考え方に賛成している割合が、6.6ポイント高いことが分かる。また、「賛成」という回答だけを比較すると、高齢者が35.2ポイントも高い。

そして、注目すべきは「わからない」と回答した割合が、高齢者で5.5%、保護者で10.8%ということである。読み方によっては、子どもの不慮の事故は、予防できるかどうか分か

図表 4-20 セーフコミュニティ活動の考え方の賛否－対象者別



らないと考える保護者の割合が高齢者より高いことをうかがわせる結果である。

(2)市が取り組んだほうが良いと思うセーフコミュニティ活動

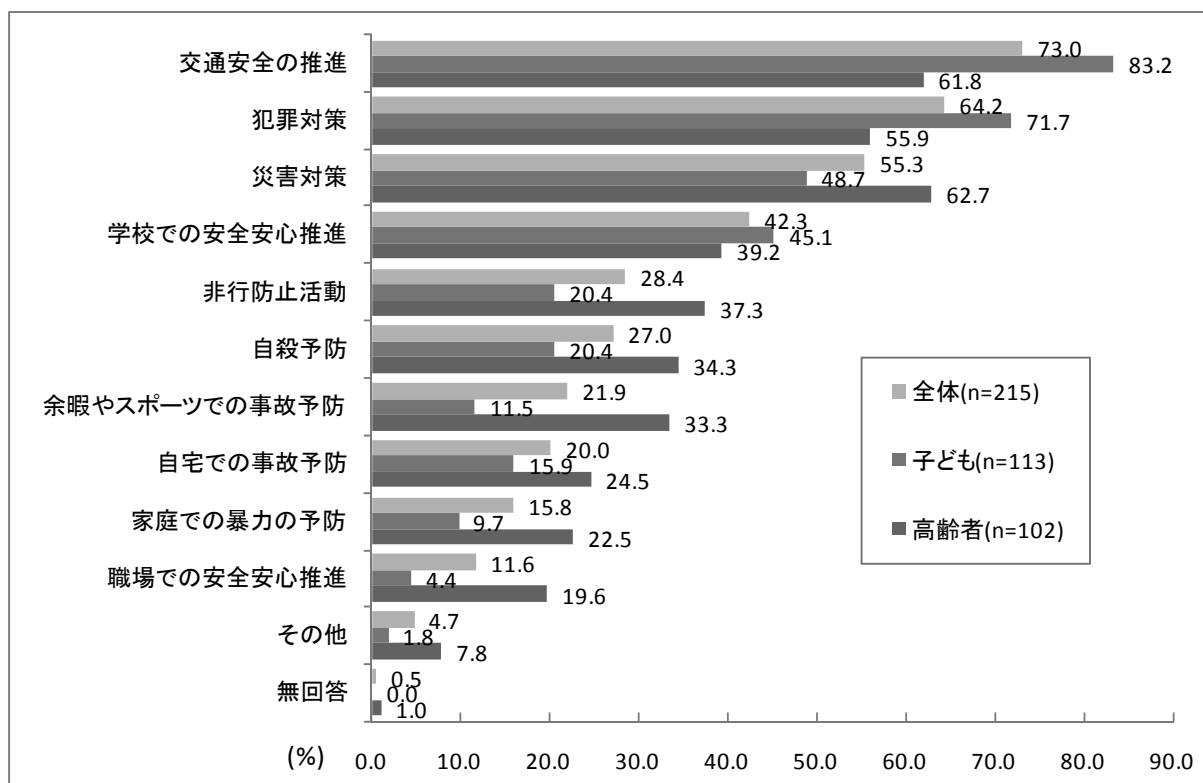
前の 2.1 での問いに「賛成」・「どちらといえば賛成」と回答した人に、「長岡市が積極的に取り組んだほうが良いと思うセーフコミュニティ活動はどのような活動ですか」と複数回答でたずねた結果を見てみる。

全体では、「交通安全の推進」73.0%、「犯罪対策」64.2%、「災害対策」55.3%、「学校での安全安心推進」42.3%とこの 4 項目が高い割合であった（図表 4-21）。以下、20%台の回答が、「非行防止活動」・「自殺予防」・「余暇やスポーツでの事故予防」・「自宅での事故予防」、10%台の回答が、「家庭での暴力の予防」・「職場での安全安心推進」である。

次に、対象者別に見ると、高齢者では、「災害対策」が 62.7%と最も回答が多く、「交通安全の推進」61.8%、「犯罪対策」55.9%と続いている。以下、30%台の回答が、「学校での安全安心推進」・「非行防止活動」・「自殺予防」・「余暇やスポーツでの事故予防」で、20%前後の回答が、「自宅での事故予防」・「家庭での暴力の予防」・「職場での安全安心推進」である。

これに対して保護者は、「交通安全の推進」が 83.2%と 8 割を超える高い割合であった。2 番目に回答の多かった「犯罪対策」が 71.7%で、これに、「災害対策」48.7%、「学校での安全安心推進」45.1%と続いている。以下、「非行防止」・「自殺予防」が約 20%、「自宅での事故予防」15.9%、「余暇やスポーツでの事故予防」11.5%、「家庭での暴力」9.7%であった。

図表 4-21 市が積極的に取り組んだ方が良いセーフコミュニティ活動－対象者別
(複数回答)



保護者には、調査全体を通して子どもの不慮の事故についてたずねていることから、「職場での安全安心推進」の割合は4.4%と低い結果である。

(3) 参加したいと思うセーフコミュニティ活動

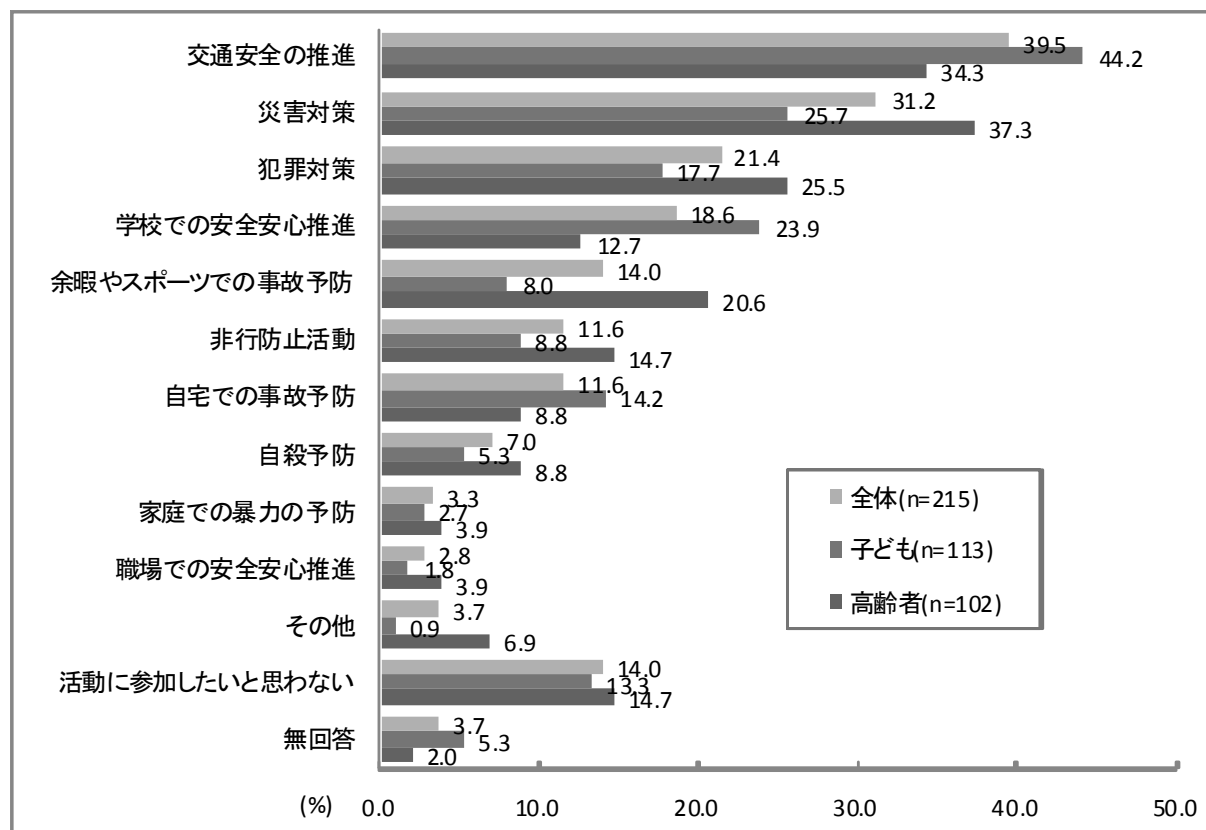
最後に、「セーフコミュニティ活動で機会があったら参加したいと思うのはどの活動ですか」と複数回答でたずねた。前の2.2での間で、市が積極的に取り組んだ方が良いと思う活動として選択した中から回答した結果である。

全体では、「交通安全の推進」が39.5%、「災害対策」が31.2%とこの2項目の割合が高い（図表4-22）。以下、「犯罪対策」・「学校での安全安心の推進」が20%前後、「余暇やスポーツでの事故予防」・「非行防止活動」・「自宅での事故予防」が10%台の回答であった。「自殺予防」は7.0%であったが、「家庭での暴力の予防」・「職場での安全安心推進」は、いずれも5%に満たない低い結果である。なお、「活動に参加したいと思わない」という回答は14.0%であった。

次に、対象者別に見ると、高齢者では、「災害対策」が37.3%、「交通安全の推進」が34.3%とこの2項目の割合が高い。以下、「犯罪対策」・「余暇やスポーツでの事故予防」20%台、「非行防止」・「学校での安全安心推進」が10%台の回答で続いている。「自宅での事故予防」・「自殺予防」は8.8%と1割弱であったが、「家庭での暴力の予防」・「職場での安全安心の推進」は3.9%と低い。そして、「活動に参加したいと思わない」という回答は、14.7%であった。

これに対して保護者は、「交通安全の推進」が44.2%と高い割合であった。以下、「災害

図表4-22 参加したいと思うセーフコミュニティ活動－対象者別（複数回答）



対策」・「学校での安心安全推進」が 20%台、「犯罪対策」・「自宅での事故予防」が 10%台で続いている。「非行防止」・「余暇やスポーツでの事故予防」は 1 割を切っており、「自殺予防」・「家庭での暴力の予防」・「職場での安心安全の推進」は、5%台以下という結果である。なお、「活動に参加したいと思わない」という回答は、13.3%であった。そして、注目すべきは、高齢者・保護者共に「活動に参加したいと思わない」という回答にさほど差がなかったということである。

4.4.3 考察

(1) 近所づきあい

近所づきあいは、高齢者・保護者共に必要であると考えていたが、子どもの保護者より高齢者の方がよりコミュニケーションをとっていることが分かった。

「近所づきあいはいざというときには頼りになるが、トラブルのリスクやわずらわしさを伴うケースもあり、特に 1 日の大半を自宅やその周辺で過ごす高齢者は慎重にならざるを得ない。近所づきあいの必要性は認められつつも、『近所づきあい』そのものの定義がなく、距離のとり方が人それぞれで物理的要件も異なることから、つきあいはますます困難となっている」（宮木 2010）という見方がある。また、宮木（2010）の指摘を参考にと、高齢者より近所づきあいが挨拶程度という人の割合の高かった保護者たちは、地域の連絡手段としてメールやツイッターを活用しているのかもしれないが、不慮の事故はいつ起きるとも分からず、いざというときに助けを得るには、お互い顔の見える関係を日頃から作っておく必要がある。

今回調査の回答者は、高齢者も保護者も近所づきあいの必要性は認識していた。したがって、積極的に自らの足で近所を訪ね、顔をみせて、必要な情報を交換していけば、互いに助け合える相互扶助の関係になるのもそう難しいことではないだろう。

(2) セーフコミュニティ活動

セーフコミュニティ活動の考え方は、高齢者・保護者問わず賛成が大多数であった。事故やけがは偶然の結果ではなく、予防できるという理念のものと活動であるから、理解は得やすい。誰だって痛い目、辛い目、死ぬ目には遭いたくない。また、大切な家族をそのような事故から守りたいと思う。予防したいという願いが、賛成の気持ちにもつながっているに違いない。

しかし、考え方には賛成であっても、活動はあまり聞き届けてもらえないように思えるのが現代社会である。活動にまでつながらない要因は、いろいろあるが、最近の大災害から教えられることは多い。例に出すなら東日本大震災での原発事故、大津波。もし原発に警鐘を鳴らす人の声を聞き届けていれば、もし先人達の記録を読み防波堤の高さを決めていたら……。もしもの話しなどいくらしても仕方ないが、二度三度と似た様な後悔を繰り返したくはないものである。

今回の調査結果をみると、セーフコミュニティ活動に参加したいという回答は多かった。特に、「交通安全の推進」と「災害対策」が多い。これは、身近に起こりうる危険に対する意識の高さによるものだろう。

交通事故についていえば、高齢者と子どもの死亡事故の多くは、どこにでも走っている

車によるもので、交通安全を怠った事故だと考えられる。しかし、注意するのは車だけではない。最近問題視されているとおり、自転車も危ないのである。こうした、身の回りの危険が、セーフコミュニティ活動のなかで、特に「交通安全の推進」への参加意欲の高さにつながっているものと考えられる。

「災害対策」については、地震による影響が大きいだろう。去年の東日本大震災と幾数多もの震度1・2度クラスの余震、5年前の中越沖地震、8年前の中越地震など、新潟県は、この10年間に多くの地震を経験している。さらには、大地震の予測に関する報道も後を絶たない。こうした背景から、「災害対策」意識が高まるのも頷ける。そして、大地震が起こった時真っ先に犠牲になるのはどのような人かも理解しているのであろう。調査結果では、特に高齢者の意識が高かった。

今回調査の回答者は、高齢者も保護者も身近にある命の危険を認識し、この危険に対しては、多くの人がセーフコミュニティ活動の重要性を認め、機会があったらセーフコミュニティ活動に参加しようという意向も見られた。したがって、誰もが被害者や加害者にならないように、災害で理不尽な犠牲にならないように、「いのちを大切にするまちづくり」の実現に向けて取り組むことの必要性が明らかになったといえる。

5 実践活動の展開

本研究では、社会調査によって不慮の事故の要因を究明するだけでなく、実践活動を通じ、ゼミ生が実際に地域や住民に働きかけることによってセーフコミュニティ活動を推進し、長岡地域を活性化させることを目的として活動した。その活動とは、「すこやか・ともしびまつり 2011」ボランティアスタッフ参加、「学生参加による認知症サポーター養成講座」企画・開催、「認知症サポーター養成講座」普及啓発活動、「栖吉地区地域懇談会」（地域福祉連携会議）参画である。以下、この4つの活動の概要を順に説明し、セーフコミュニティの観点から活動の成果を検討する。

5.1 「すこやか・ともしびまつり 2011」ボランティアスタッフ参加

「すこやか・ともしびまつり」が「ともしび運動」の一環として開催されていることを確認したうえで、ボランティアスタッフとして参加した実践活動の概要と、その成果について、セーフコミュニティの観点から検討する。

5.1.1 活動の概要

(1) 「ともしび運動」

1988（昭和63）年に旧長岡市において、「ともしび運動」をスタートさせた。これは、一人ひとりの持っている思いやりの心、助け合いの心をひとつの「ともしび」として持ち寄り、それを大きく育て、障害のある人もない人も、高齢者も若者も「ともに生きる仲間」として、誰もがお互いに支えあう社会づくりを目指すものである。

旧長岡市では、この理念に基づき、福祉教育の推進、ふれあいと相互理解や地域活動の促進、ボランティアの育成等の施策を展開し、ノーマライゼーションの理念の普及に大きな成果を上げてきた。この運動の一環として、年に一度、「すこやか・ともしびまつり」を開催している。ともしび運動の今日までの軌跡は以下のとおりである（長岡市福祉保健部福祉総務課 2009）。

《ともしび運動のあゆみ》

- ・ 昭和63 年 10 月・・・「ともに生きる社会」の実現に向けてスタート
- ・ 平成元 年 4 月・・・「ともしび基金」を設置
- ・ 平成元 年 12 月・・・「ともしび運動」シンボルマークを制定
- ・ 平成2 年 4 月・・・「ともしび基金」の益金による事業スタート
- ・ 平成2 年 7 月・・・「ともしび運動」標語を制定
- ・ 平成2 年 10 月・・・「福祉マップながおか」を発行
- ・ 平成3 年 11 月・・・「福祉読本」を発行
- ・ 平成4 年 10 月・・・「すこやか・ともしびまつり」をスタート
- ・ 平成4 年 11 月・・・「ともしび運動」5年記念事業「世界わたぼうし音楽祭長岡大会」を開催
- ・ 平成5 年 9 月・・・「ふれ愛コンサート i n ながおか」をスタート
- ・ 平成6 年 3 月・・・「住みよい福祉のまちづくりハンドブック」を発行

- ・ 平成8 年 3 月・・・「福祉マップながおか」改訂版を発行
- ・ 平成9 年 3 月・・・「障害者基本計画」（平成9～17 年度）を策定
- ・ 平成9 年 10 月・・・「ともしび運動」10 年記念シンポジウムを開催
- ・ 平成10 年 3 月・・・「福祉読本改訂版」を発行
- ・ 平成10 年 12 月・・・「ふれ愛ダンスフェスティバル」をスタート
- ・ 平成15 年 3 月・・・「障害者基本計画」（平成15～17 年度）を策定
- ・ 平成16 年 3 月・・・「バリアフリーであいマップ」を発行
- ・ 平成19 年 3 月・・・「第1期長岡市障害者基本計画・障害福祉計画」（平成 18～平成 20 年度）を策定
- ・ 平成 21 年 3 月・・・「第 2 期長岡市障害者基本計画・障害福祉計画」（平成 21 年～23 年度）を制定

(2)「すこやか・ともしびまつり 2011」の概要と活動内容

「すこやか・ともしびまつり 2011」の概要とボランティア活動の内容は以下のとおりである。

日時：平成 23 年 10 月 1 日（土）、2 日（日）

会場：ハイブ長岡、千秋が原ふるさとの森

ハイブ長岡

催し内容(両日)：福祉・健康に関する団体の作品展示、活動紹介

行政相談、福祉相談コーナー

健康チェックコーナー

元気アップコーナー、参加体験コーナー

ほほえみ作品展、喫茶コーナー

「すこやか・ともしびまつり」20 年のあゆみ展示

(1 日)：第 20 回記念講演会「知っているようで知らない健康の常識」

長岡赤十字奉仕団による炊き出し実演

(2 日)：チャリティーバザー

ふれあいコンサート

千秋が原ふるさとの森

催し内容(両日)：手作り品販売

フライングディスク体験

青空レストラン

スーパーボール、キャラクターすくい

ボランティア活動の内容：記念講演受付

会場設置

来場者車いす介助

フライングディスク体験アシスタント

キャラクターすくい補助

その他

5.1.2 セーフコミュニティの観点からの成果

「すこやか・ともしびまつり」の意義は、次のとおりまとめられる（長岡市福祉保健部福祉総務課 2009）。

- ①「ともに生きる」という意識の浸透を図るため、障害のある人もない人もともに集う“ふれあいの場”を提供する。
- ②障害のある人や障害のある子どもが日ごろ作成したさまざまな作品や練習に励んだ音楽等を市民に展示・発表する場として、「すこやか・ともしびまつり」や「ふれ愛コンサート」等を開催し、障害のある人や障害のある子の創作意欲の向上と音楽文化活動への積極的な参加を促進する。
- ③障害のある青年たちと障害のない人が集い、より豊かな生き方を探るために、学習、スポーツ・レクリエーション活動を通じた交流を推進する。

以上のことを踏まえ、セーフコミュニティ活動を推進していくうえで、障害の有無に関係なく交流することによって、より豊かな生活（＝不慮の事故の無い生活）を送ることができると学んだ。

5.2 「学生参加による認知症サポーター養成講座」企画・開催

近年社会的な重要課題でもある認知症について、少しでも多くの方に正しく理解してもらうことを目的として企画・開催した「学生参加による認知症サポーター養成講座」の成果について、セーフコミュニティの観点から検討する。

5.2.1 活動の概要

(1)活動の背景

はじめに、昨年度のゼミ活動で、家族介護者へのインタビューを通して在宅介護の現状を知ることができた。その中で、「認知症に関する正しい理解がまだ少ない」という意見があった。そこで、認知症について多くの方が知る機会を作る必要があると考え、本講座を企画・開催することにした。

また、長岡大学学園祭のイベントとして企画し、養成講座のみでなく、ゼミナール学生が認知症の高齢者とその家族の日常を寸劇にして演じた。

今回の養成講座を行うにあたっては、「キャラバンメイト」と呼ばれる講師派遣について、長岡市はつつ課の協力を得た。

(2)「認知症サポーター養成講座」とは

「認知症」とは、脳や身体の病気が原因で記憶・判断力などの障害がおこり、普通の社会生活が困難になる状態のことをいう。また、「認知症サポーター」とは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者のことである。「認知症サポーター養成講座」の受講資格に性別・年齢・職業などは関係なく、また、サポーターには、受講すれば誰でもなることができる。何かを特別にやっていただくというものではなく、友人や家族にその知識を伝えるなど、自分にできる範囲のことを行なう。「認知症サポーター養成講座」を受講した人には、その証としてサポーターの「目印」であるブレスレットの「オレンジ

リング」を配布している。

(3) 当日の活動の概要

開催当日の活動の概要は以下のとおりである。

日時：10月29日(土)、30日(日)（悠久祭の開催日）

時間：PM1：00～PM2：30

会場：長岡大学 217 教室

講師：長岡市長寿はつらつ課 若月恵子氏 伊野善貴氏

司会進行と寸劇：菊池ゼミの3・4年生

参加者総数：延べ50余名

その他：養成講座受講者に、菊池ゼミⅢ・Ⅳで出店した模擬店のホットケーキパフェを割引サービスした。

なお、寸劇は、次のとおり演じた。養成講座の前に認知症のおばあさんに対する家族の接し方の悪い例を、そして、認知症サポーター養成講座を受けた後、同じシーンのおばあさんに対する接し方のよい例を紹介し、その違いが分かるようにした。また、実際にあった認知症高齢者の家族介護シーンを取り上げ、身近に感じられるものにした。

5.2.2 セーフコミュニティの観点からの成果

認知症を多くの方に正しく理解していただくことによって、認知症の方やその家族を地域で支え、徘徊などの事故を未然に防ぐことができる。また、地域の方が参加できる講座を学園祭で開催することによって地域貢献することができた。

5.3 「認知症サポーター養成講座」普及啓発活動

前節の実践活動は学校内での開催のため、参加者の多くは長岡大学周辺の方だった。本節の普及啓発活動では、県内全域から各老人クラブの代表者が集合する場での活動として、「認知症サポーター養成講座」を広める良い機会になった。

5.3.1 活動の概要

(1) 活動の背景

10月29日の認知症サポーター養成講座参加者であった新潟県老人クラブ連合会の大野一伊会長の計らいで、同連合会主催の「健康づくり推進員養成講座」において、発表の機会を得た。ゼミ生だけでは国の進める公式の「認知症サポーター養成講座」を開催することはできないが、普及啓発の模擬講座として、講師役をゼミ学生が務め、認知症家族の寸劇も行なった。

(2) 当日の活動の概要

活動の概要は以下のとおりである。

日時：11月22日(火)

時間：AM10:30～AM12:00

会場：新潟市西区メイワサンピア

参加者：県内各老人クラブ代表等 50 数名

発表終了後、寸劇を応用したロールプレイで交流を図った。また、質疑応答では、次のようなQ&Aがあった。

①Q.認知症サポーターとして今までどのような活動をしてきたのか。

A.近所に住む認知症を誤って理解されている方に、認知症について教えてさしあげたこと。

②Q.認知症の介護をする家族とはどう接していけばよいか。

A.介護の様子など、話を聞いてさしあげるだけでも気持ちが楽になる。

5.3.2 セーフコミュニティの観点からの成果

認知症サポーター養成講座について、また、認知症高齢者と一緒に住む家族の方への接し方などを学生なりに説明し、認知症サポーターの普及啓発の一翼を担った。今後、県内各地の健康づくり推進員の取組によって、認知症サポーターが増えることが期待できる。サポーターの養成が、セーフコミュニティの推進につながることは、第2節で述べたとおりである。さらに、寸劇や在宅介護についての質疑応答などを通して、世代間交流もできた。セーフコミュニティの実現は、世代を越えて地域住民を巻き込んでいくことから始まる。

5.4 「栖吉地区地域懇談会」(地域福祉連携会議)参画

最後に、長岡大学の位置する栖吉地区で開催された地域懇談会への参画について、その成果を検討する。

5.4.1 活動の概要

(1)「栖吉地区地域懇談会」とは

まず、栖吉地区地域懇談会とは、栖吉社会福祉協議会、栖吉地区福祉会、栖吉コミュニティセンター、栖吉連合町内会民政委員、地域包括支援センター職員、長岡市職員などがメンバーとなり、平成19年から毎年、決められたテーマと課題の話し合いを行ってきたものである。昨年までのテーマと課題は図表5-4のとおりである。

図表 5-4 栖吉地区地域懇談会

年度	テーマ	課題
19年度	夢を描こう～ 10年後の豊かな生活、 困った時の援助	10年後豊かに生活するには。 困らない為には。

20 年度	地域のつながりを 深める工夫	① 近所付き合い ② 町内活動 ③ 世代交流や高齢者との関わり など
21 年度	自分がひとり暮らしに なったら	① 体が不自由になりゴミ出し、買い物、洗濯、除雪が大変。 ② 町内や近所との付き合いが出来なくなる。話し相手がいなくなる。 ③ 子どもや近所に迷惑を掛けたくない。 ④ 認知症が心配。
22 年度	近所の人困っていたら 私たちに出来ること	① 近所で困っている高齢者はいますか「こんなひとがいる」 ② その人に私たちが出来ることは何ですか？
23 年度	世代を超えて～今の福祉活 動を次に繋げるには	今出来ていることを次につなげるにはどうしたら よいか

(出所：社会福祉協議会配布資料「栖吉地区地域懇談会まとめ」より)

(2) 当日の活動の概要

活動の概要は以下のとおりである。

日時：11月26日(金)

時間：PM1:30～PM3:30

会場：栖吉コミュニティセンター2階講堂

参加者：栖吉社会福祉協議会、栖吉地区福祉会、栖吉コミュニティセンター、栖吉連合町内会、民政委員、地域包括支援センター職員、長岡市職員など 30 数名

長岡大学生（菊池ゼミⅢ・Ⅳ学生）5名

懇談会内容：(1)栖吉地区の現状

(2)昨年までの地域懇談会振り返り

(3)グループトーク(各グループに学生が1名ずつ入る。)

5.4.2 セーフコミュニティの観点からの成果

セーフコミュニティを考えるにあたって「近所付き合い」はとても大切である。現在栖吉地区では、仕事を終えた体力や時間に余裕のある前期高齢者が中心となり、民生委員や各班長を務めている。隣近所同士で顔が分かることも良いが、互いに近所付き合いについて悩みを打ち明けにくいこと、プライバシーもあり地区役員を通じてでないと、隣の家に苦情(テレビの音量を少し小さくしてほしい、など)を言えないという意見もあった。別の班の方となると話をする機会もなく、名前も分からない。

今一度地域のなかで、役員のみでなく世代を越えて互いに協力し合う関係を作る必要がある。また、茶話会や誰でも楽しめるイベントを開催し、近所付き合いを深め、いざという時に助け合いのしやすい環境を育むことがセーフコミュニティの1歩に繋がっていく。

懇談会に参加してみて、在宅介護を続けていて話し相手がなくて寂しいという方の話し相手になる、ひとり暮らしの高齢者の買い物や冬場の除雪の手伝い、弁当配達のボランティアなど、栖吉地区に貢献できる活動がたくさんあることを知った。

地域住民の方々と話し合いをすることによって、この地域の本当の問題を理解し、学生の立場から解決策を提案する機会を得ることができた。地域住民の方々と決められた課題の話し合いをすることによって、この地域の本当の問題を理解することができた。

6 セーフコミュニティへの出発

これまでの実践活動の成果を踏まえ、調査の分析結果をもとにして、セーフコミュニティを実現するための提案をまとめる。

6.1 提案——いのちを大切にするまちづくり

セーフコミュニティへの出発としての提案は、いのちを大切にするまちづくりの提案とすることができる。以下、「高齢者のいのちを守るために」、「子どものいのちを守るために」、「コミュニティの再生——近所づきあいの見直し」、「セーフコミュニティ活動の推進」の4つの観点から見ていく。

6.1.1 高齢者のいのちを守るために

今回の調査では、過去1年間でけがをした人は、家庭内ではおよそ12人に1人、外出時には13.5人に1人の割合であった。子どもよりリスクは低いことが分かった。高齢者は、普段からけがをしないように気をつけている人が多く一定の事故の回避につながっていると考えられた。

たとえば、家庭内では、階段などの大きな段差のみならず、布団や座布団などの小さな段差にも気をつけていた。生活全般にわたって転倒することに不安を感じていることが分かった。そのために、すり足で歩かない、動作を急がない、無理をしない、手すりを使う、暗い場所は照明を明るくするなど、いろいろな心がけをしている。

その他にも雪下ろしでけがをする人も多くいた。不慮の事故を防ぐには、普段から体力づくりが重要なことが分かった。

また、外出時では、高齢者の3人に1人が今後1年以内にけがをする不安を感じているという結果になった。車による事故を不安に感じている人が多くいたが、歩道を走っている自転車のマナーの悪さや夕暮れ時なども不安要素だということが分かった。自分が交通ルールを守っていても、巻き込まれる不安も感じている。そうしたことを裏づけるように、横断歩道をわたる際には、念入りに確認している人が多かった。そして、家庭内と同様に、段差によるつまずきも不安要因であることが明らかになった。

以上のことから高齢者の不慮の事故を防ぐために次のような提案をする。

【提案】

- ・家庭内の注意スポットー階段、庭、玄関、浴室
- ・住環境整備のポイントー段差解消・段差には注意喚起の工夫
- ・つまずき・転倒の要因除去ー環境（バリアフリー）と個人の両側
- ・個人の心がけー体力維持・増強、時間的なゆとり

6.1.2 子どものいのちを守るために

過去1年間でけがをした子どもは、家庭内、家庭外ともに4人に1人の割合であった。高齢者と比べるとリスクはおおよそ3倍にあたることが分かった。

家庭内では、保護者の5割弱が、今後1年以内にけがをする不安を感じていた。不安を

感じている場所として、最も多かった回答が階段で、以下、駐車場、台所、浴室が続いている。階段では転落事故、駐車場では死角になることによる事故も不安だということが分かった。また、台所には、刃物などの調理器具、火やガスなど危険なものが多い。子どもは、高齢者とは違い好奇心で行動することが多いので、保護者たちは、危険なものを手の届くところにおかないなど気をつけるとともに、普段から言い聞かせたり、目を離さないようにしている人が多くいた。

外出時では、今後1年以内にけがをする不安を感じている保護者は7割強にのぼる。交通事故に関連する不安が多かった。子どもは急に道に飛び出したり、予期できない行動をとることがある。そのため、交通ルールをきちんと教えたり、なるべく目を離さないようにしているという人が多くいた。その他に、迷子や知らない人についていってしまうという不安、川での事故などの不安も感じている。

以上のことから子どもの不慮の事故を防ぐために次の提案をする。

【提案】

- ・家庭内の注意スポットー階段、駐車場、台所、浴室
- ・住環境整備のポイントー危険な物の収納や注意喚起の工夫
- ・危険に対する教育ー家庭と社会で
- ・保護者の心がけー言い聞かせ・危険な場所では目を離さない

6.1.3 コミュニティの再生——近所づきあいの見直し

近所づきあいの大切さについてたずねたところ「そう思う」もしくは「まあそう思う」と答えた人が高齢者では99%、子どもの保護者では96%で、「そう思わない」と答えた人は1人もいなかった。このことから高齢者も保護者も近所づきあいは、大切だと思っている人が大半であることが分かる。

一方、近所づきあいの程度を見てみると、高齢者は「困った時は相談したり、協力したりしている」と答えた人が65.1%であったのに対して、子どもの保護者は34.6%にとどまっている。そして、「相談や協力はしないが、世間話や立ち話をする」と答えた人の割合が高齢者より8.4ポイント高かった。このことから高齢者の方が近所づきあいの程度が深い人の割合が高いということが明らかになった。

以上のことから、セーフコミュニティへの出発にあたり必要となるコミュニティの再生のために次の提案をする。

【提案】

- ・いざという時のために、日頃から交流を深めておく。
 - 家族ぐるみで参加できる地域のイベントを企画する。
- ・子どもの保護者の交流を増やす。
 - きっかけとして、近所の人を利用できるサイトを作る。

6.1.4 セーフコミュニティ活動の推進

セーフコミュニティ活動の考え方に「賛成」もしくは「どちらかといえば賛成」と答えた

人は、高齢者の94%に対して、保護者は87%という結果だった。セーフコミュニティ活動の考え方とは、「事故は偶然におきるのではなく予防できる」という考え方のことである。子どもの保護者の賛成の割合がやや低いのは、子どもの予測できない事故を象徴していることがうかがえる。

長岡市に積極的に取り組んでほしいセーフコミュニティ活動を回答の多かったものからあげると、全体では、「交通安全の推進」「犯罪対策」「災害対策」であった。対象者別に見ると高齢者は「災害対策」が最も多く、子どもの保護者は「交通安全の推進」が最も多い結果になった。

また、参加したいと思うセーフコミュニティ活動の上位3位をあげると、高齢者では、「災害対策」「交通安全」「犯罪対策」、子どもの保護者では、「交通安全」「災害対策」「学校での安全安心」であった。

以上のことから、長岡市において、今後セーフコミュニティ活動を推進していくために、次のような提案をする。

【提案】

- ・ 高齢者施設・小学校・幼稚園・保育園などで普及啓発する。
- ・ 意識の高かった活動（交通安全の推進・犯罪対策・災害対策）を手始めに、多くの人が参加したいと思える活動を企画する。→ 例）雪下ろしのボランティア活動

6.2 今後の課題

今回の調査では、地域の人々とのネットワーク形成も1つの目的として、スノーボールサンプリング法による標本抽出を採用した。そのため、母集団（長岡市の住民）の代表性という点では問題があり、一般化していくには、追加調査が必要となる。しかし、セーフコミュニティという観点からの長岡地域での初めての調査として、高齢者と子どもの保護者の特性を明らかにすることができたといっている。

今後は、不慮の事故の具体的な事例を積み上げていくこと、環境面と個人の要因に着目し、両面からもっと深いところまで調査していくことが必要だ。そして、セーフコミュニティの対象は広範にわたっていることを踏まえると、調査対象の範囲を広げていくことも大切である。これと並行して、セーフコミュニティの普及活動も展開していくことが今後の課題である。

そうして精緻化することによって、少子高齢社会の懸案事項である社会保障費の負担軽減に資するための取組として、セーフコミュニティ活動を位置付けることも可能になるものといえよう。

資料 調査票と単純集計結果

本研究に用いた調査票（他記式）ならびに単純集計結果を記載した。集計結果を読む際の留意点は次のとおりである。

- (1) 高齢者と就学前の子どもの保護者に対しては他記式（個別面接調査）、小学生の保護者に対しては自記式による。自記式の調査票は省略した。なお、自記式の調査では問 4 と問 9 にあたる質問はたずねていない。詳細は、第 3 章のとおり。
- (2) 高齢者と子ども（保護者）の調査結果は、それぞれ分けて表示している。
- (3) 単純集計結果の書式は、以下のとおりである。
 - ・ 質問の該当数を $n=$ の形で、質問文の末尾に記載した。
 - ・ 集計結果は、回答選択肢のあとに％値で示してある。
 - ・ 「無回答」には、無効回答も含んでいる。

高齢者と子どもの不慮の事故に関する実態調査

2011（平成 23）年 月

ご協力のお願い

日ごろから長岡大学の活動に対しまして、ご支援をいただきありがとうございます。

この度、菊池ゼミナールⅢ・Ⅳ（所属の学生は 4 年生 9 名、3 年生 10 名の 19 名）では、「セーフコミュニティへの出発——いのちを大切にするまちづくり」の取り組みのなかで、「高齢者と子どもの不慮の事故に関する実態調査」を実施することになりました。

この調査の目的は、長岡地域の高齢者と子どもを対象として、家庭内や外出時の交通での不慮の事故によるけがなどの要因をつきとめ、予防策を探ることにあります。ひいては、いのちを大切にするまちづくりを実現し、長岡地域の活性化につなげたいと考えています。

調査の対象となられる方は、おおむね 65 歳以上の高齢者と、おおむね 5 歳から 9 歳の子どもの親で、長岡市にお住まいの方です。

なお、調査は無記名のうえ、お答えいただいた内容は数値に置きかえて処理いたしますので、個人が特定され不利益が及ぶようなことは決してございません。また、秘密保持には万全を期しておりますので、安心してありのままをお答えください。

お忙しいところを恐縮ですが、ご協力をよろしくお願いいたします。

本日、訪問した調査員

長岡大学 経済経営学部 環境経済学科

年

_____年 _____

_____年 _____

_____年 _____

【調査についてのお問い合わせ先】 長岡大学 経済経営学部 准教授 菊池いづみ
〒940-0828 新潟県長岡市御山町 80-8
電話：0258-39-1600（代表）
E-mail：kikuchi@nagaokauniv.ac.jp

※この調査は、平成 23 年度長岡大学「学生による地域活性化プログラム」活動の一環です。

「高齢者」の集計結果

◆家庭内の事故についておたずねします。※家庭内とは、敷地内の駐車場や庭も含みます。

問 1 【回答票 1】あなたは、過去 1 年間に、家庭内でけがをして手当を受けたことがありますか。この中から 1 つだけお答えください。※入院後の通院は入院に含む。 n=109

1	けがをして入院した	0.9	2	けがをして通院した	2.8
3	けがをしたが医療機関で手当はしなかった	4.6	4	けがをしたことはない	91.7

問 2 【回答票 2】今後 1 年以内に、家庭内でけがをする不安をどの程度感じていますか。この中から 1 つだけお答えください。 n=109

1	とても不安を感じている	4.6	2	やや不安を感じている	22.0
3	あまり不安は感じていない	23.9	4	ほとんど不安は感じていない	47.7
5	わからない	1.8			

※問 2 で「1 とても不安を感じている」・「2 やや不安を感じている」と回答した方に、

問 3 【回答票 3】けがの不安を感じている場所はどこですか。この中からいくつでもあげてください。 n=29

1	玄関	27.6	2	居間	17.2	3	台所	17.2
4	食卓周辺	3.4	5	階段	65.5	6	寝室	10.3
7	トイレ	3.4	8	浴室	24.1	9	ベランダ・バルコニー	10.3
10	庭	31.0	11	駐車場	10.3	12	その他（ ）	10.3

問 4 それは、どのような不安ですか。具体的にお聞かせください。※選択した場所ごとに。

(省略)

問 5 家庭内でけがをしないように、普段から気をつけていることはありますか。

それともありませんか。

n=109

1	ある	72.5	2	ない	23.9
---	----	------	---	----	------

※問 5 で「1 ある」と回答した方に

問 6 それは、どのようなことですか。

(省略)

◆外出時（交通）の事故についておたずねします。

問 7 【回答票 1】あなたは、過去 1 年間に、外出した際にけが（転倒や交通事故など）をして手当を受けたことがありますか。この中から 1 つだけお答えください。※入院後の通院は、入院に含む。 n=109

1	けがをして入院した	0.0	2	けがをして通院した	4.6
3	けがをしたが医療機関で手当はしなかった	2.8	4	けがをしたことはない	91.7
				無回答	0.9

問 8 【回答票 2】今後 1 年以内に、外出した際にけが（転倒や交通事故など）をする不安をどの程度感じていますか。この中から 1 つだけお答えください。 n=109

1	とても不安を感じている	6.4	2	やや不安を感じている	27.5
3	あまり不安は感じていない	17.4	4	ほとんど不安は感じていない	44.0
5	わからない	1.8		無回答	2.8

※問 8 で「1 とても不安を感じている」・「2 やや不安を感じている」と回答した方に、

問 9 それは、どのような不安ですか。具体的にお聞かせください。

(省略)

問 10 外出の際にけが（転倒や交通事故など）をしないように、普段から気をつけて

いることはありますか。それともありませんか。

n=109

1	ある	77.1	2	ない	21.1	無回答	1.8
---	----	------	---	----	------	-----	-----

※問 10 で「1 ある」と回答した方に、

問 11 それは、どのようなことですか。

(省略)

◆ご近所づきあいについておたずねします。

問 12【回答票 4】あなたは、ご近所の方とどの程度つきあっていますか。この中から最もあてはまるものを 1 つだけお答えください。 n=109

1	困ったときは相談したり、協力したりしている	65.1
2	相談や協力はしないが、世間話や立ち話をする	23.9
3	会話をすることはないが、挨拶はかわす	8.3
4	ほとんどつきあいはなく、挨拶もしない	0.9
無回答		1.8

問 13【回答票 5】あなたは、ご近所の方と助け合うことは大切だと思いますか。そ

れともそうは思いませんか。この中から 1 つだけお答えください。 n=109

1	そう思う	93.6	2	まあそう思う	5.5	3	あまりそう思わない	0.9
4	そう思わない	0.0	5	わからない	0.0			

◆セーフコミュニティ活動についておたずねします。

問 14【回答票 6】セーフコミュニティ活動は、「多くの事故、自殺、犯罪による死亡やけがは偶然の結果ではなく、予防できる」という考え方に基づいています。この考えに賛成ですか、反対ですか。この中から 1 つだけお答えください。 n=109

1	賛成	75.2	2	どちらかといえば賛成	18.3	3	どちらかといえば反対	0.0
4	反対	0.9	5	わからない	5.5			

※問 14 で「1 賛成」「2 どちらかといえば賛成」と回答した方に、

問 15【回答票 7】長岡市が積極的に取り組んだほうが良いと思うセーフコミュニティ活動はどのような活動ですか。この中からいくつでもあげてください。 n=102

1	犯罪対策	55.9	2	交通安全の推進	61.8
3	余暇やスポーツでの事故予防	33.3	4	自殺予防	34.3
5	自宅での事故予防	24.5	6	学校での安全安心推進	39.2
7	災害対策	62.7	8	職場での安全安心推進	19.6
9	家庭での暴力の予防	22.5	10	非行防止活動	37.3
11	その他 ()	7.8	無回答		1.0

問 16【回答票 8】あなたは、問 15 で選んだセーフコミュニティ活動で機会があったら参加したいと思うものはどの活動ですか。選んだ中からいくつでもあげてください。※選択した番号を確認 n=102

1	犯罪対策	25.5	2	交通安全の推進	34.3
3	余暇やスポーツでの事故予防	20.6	4	自殺予防	8.8
5	自宅での事故予防	8.8	6	学校での安全安心推進	12.7
7	災害対策	37.3	8	職場での安全安心推進	3.9
9	家庭での暴力の予防	3.9	10	非行防止活動	14.7
11	その他 ()	6.9	12	活動に参加したいと思わない	14.7
				無回答	2.0

◆あなたのことについておたずねします。

F 1 ※性別

n=109

1	男性	47.7	2	女性	51.4
---	----	------	---	----	------

F 2 あなたの年齢は満でいくつですか。

n=109

9	60～64 歳	2.8	10	65～69 歳	24.8	11	70～74 歳	31.2	12	75～79 歳	21.1
13	80～84 歳	15.6	14	85 歳以上	4.6						

F 3 【回答票 9】(1) あなたのお住まいの地域は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=109

1	旧長岡市	89.0	2	中之島地域	6.4	3	越路地域	0.0	4	三島地域	0.0
5	山古志地域	0.0	6	小国地域	0.0	7	和島地域	0.0	8	寺泊地域	0.0
9	栃尾地域	0.9	10	与板地域	0.9	11	川口地域	2.8			

※「1 旧長岡市」と回答した方に、

【回答票 10】(2) あなたのお住まいの地区は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=97

1	川東中央部（千手・四郎丸・豊田・阪之上・表町・中島・神田・川崎・川崎東・新町）	46.4
2	川東北部（富曽亀・新組・黒条・山本）	7.2
3	川東東部（山通・栖吉）	29.9
4	川東南部（宮内・十日町・六日市・太田）	8.2
5	川西北部（下川西・上川西・福戸・王寺川）	2.1
6	川西南部（大島・希望が丘・日越・深才）	5.2
7	川西西部（関原・宮本・大積・青葉台）	1.0

F 4 【回答票 11】あなたのお住まいは、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=109

1	一戸建て（持ち家・民間の賃貸）	95.4	2	集合住宅（持ち家・民間の賃貸）	2.8
3	公営住宅	0.9	4	給与住宅（社宅・公務員住宅など）	0.0
5	その他（ ）	0.9			

F 5 【回答票 12】あなたのご家族は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=109

1	単身世帯（ひとり暮らし）	9.2	2	夫婦2人世帯（あなたと配偶者）	37.6
3	2世代世帯（子との同居）	33.0	4	2世代世帯（親との同居）	2.8
5	3世代世帯	13.8	6	その他の世帯（ ）	2.8
	無回答	0.9			

F 6 【回答票 13】あなたのお仕事は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=109

1	雇用者（役員を含む）	14.7	2	自営業主（家庭内職者を含む）	8.3
3	家族従事者	5.5	4	無職	71.6

F 7 【回答票 14】あなたの現在の健康状態は、この中のどれにあたりますか。 n=109

1	良い	37.6	2	まあ良い	28.4	3	ふつう	24.8
4	あまり良くない	8.3	5	良くない	0.9			

以上で質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

「子ども（保護者）」の集計結果

◆家庭内の事故についておたずねします。※家庭内とは、敷地内の駐車場や庭も含みます。

問 1 【回答票 1】あなたの子どもさんは、過去 1 年間に、家庭内でけがをして手当を受けたことがありますか。この中から 1 つだけお答えください。※入院後の通院は入院に含む。 n=130

1	けがをして入院した	0.8	2	けがをして通院した	4.6
3	けがをしたが医療機関で手当はしなかった	19.2	4	けがをしたことはない	75.4

問 2 【回答票 2】今後 1 年以内に、子どもさんが家庭内でけがをする不安をどの程度感じていますか。この中から 1 つだけお答えください。 n=130

1	とても不安を感じている	4.6	2	やや不安を感じている	40.0
3	あまり不安は感じていない	31.5	4	ほとんど不安は感じていない	22.3
5	わからない	1.5			

※問 2 で「1 とても不安を感じている」・「2 やや不安を感じている」と回答した方に、

問 3 【回答票 3】けがの不安を感じている場所はどこですか。この中からいくつでもあげてください。 n=58

1	玄関	0.0	2	居間	20.7	3	台所	41.4
4	食卓周辺	6.9	5	階段	62.1	6	寝室	3.4
7	トイレ	0.0	8	浴室	39.7	9	ベランダ・バルコニー	12.1
10	庭	13.8	11	駐車場	56.9	12	その他（ ）	3.4

問 4 それは、どのような不安ですか。具体的にお聞かせください。※選択した場所ごとに。
(省略)

問 5 子どもさんが家庭内でけがをしないように、普段から気をつけていることはありますか。それともありませんか。 n=130

1	ある	69.2	2	ない	29.2	無回答	1.5
---	----	------	---	----	------	-----	-----

※問 5 で「1 ある」と回答した方に

問 6 それは、どのようなことですか。

(省略)

◆外出時（交通）の事故についておたずねします。

問 7 【回答票 1】あなたの子どもさんは、過去 1 年間に、外出した際にけが（転倒や交通事故など）をして手当を受けたことがありますか。この中から 1 つだけお答えください。※入院後の通院は、入院に含む。 n=130

1	けがをして入院した	1.5	2	けがをして通院した	6.2
3	けがをしたが医療機関で手当はしなかった	16.9	4	けがをしたことはない	75.4

問 8 【回答票 2】今後 1 年以内に、子どもさんが外出した際にけが（転倒や交通事故など）をする不安をどの程度感じていますか。この中から 1 つだけお答えください。 n=130

1	とても不安を感じている	17.7	2	やや不安を感じている	53.8
3	あまり不安は感じていない	16.2	4	ほとんど不安は感じていない	8.5
5	わからない	2.3		無回答	1.5

※問 8 で「1 とても不安を感じている」・「2 やや不安を感じている」と回答した方に、

問 9 それは、どのような不安ですか。具体的にお聞かせください。

(省略)

問 10 子どもさんが外出の際にけが（転倒や交通事故など）をしないように、普段から気をつけていることはありますか。それともありませんか。 n=130

1	ある	82.3	2	ない	16.2	無回答	1.5
---	----	------	---	----	------	-----	-----

※問 10 で「1 ある」と回答した方に、

問 11 それは、どのようなことですか。

(省略)

◆ご近所づきあいについておたずねします。

問 12【回答票 4】あなたは、ご近所の方とどの程度つきあっていますか。この中から最もあてはまるものを 1 つだけお答えください。 n=130

1	困ったときは相談したり、協力したりしている	34.6
2	相談や協力はしないが、世間話や立ち話をする	32.3
3	会話をすることはないが、挨拶はかわす	31.5
4	ほとんどつきあいはなく、挨拶もしない	1.5

問 13【回答票 5】あなたは、ご近所の方と助け合うことは大切だと思いますか。それともそうは思いませんか。この中から 1 つだけお答えください。 n=130

1	そう思う	62.3	2	まあそう思う	33.8	3	あまりそう思わない	1.5
4	そう思わない	0.1	5	わからない	2.3			

◆セーフコミュニティ活動についておたずねします。

問 14【回答票 6】セーフコミュニティ活動は、「多くの事故、自殺、犯罪による死亡やけがは偶然の結果ではなく、予防できる」という考え方に基づいています。この考えに賛成ですか、反対ですか。この中から 1 つだけお答えください。 n=130

1	賛成	40.0	2	どちらかといえば賛成	46.9	3	どちらかといえば反対	0.8
4	反対	0.8	5	わからない	10.8			

※問 14 で「1 賛成」「2 どちらかといえば賛成」と回答した方に、

問 15【回答票 7】長岡市が積極的に取り組んだほうが良いと思うセーフコミュニティ活動はどのような活動ですか。この中からいくつでもあげてください。 n=113

1	犯罪対策	71.7	2	交通安全の推進	83.2
3	余暇やスポーツでの事故	11.5	4	自殺予防	20.4
5	自宅での事故予防	15.9	6	学校での安全安心推進	45.1
7	災害対策	48.7	8	職場での安全安心推進	4.4
9	家庭での暴力の予防	9.7	10	非行防止活動	20.4
11	その他 ()	1.8			

問 16【回答票 8】あなたは、問 15 で選んだセーフコミュニティ活動で機会があったら参加したいと思うものはどの活動ですか。選んだ中からいくつでもあげてください。 n=113

1	犯罪対策	17.7	2	交通安全の推進	44.2		
3	余暇やスポーツでの事故	8.0	4	自殺予防	5.3		
5	自宅での事故予防	14.2	6	学校での安全安心推進	23.9		
7	災害対策	25.7	8	職場での安全安心推進	1.8		
9	家庭での暴力の予防	2.7	10	非行防止活動	8.8		
11	その他（ ）	0.9	12	活動に参加したいと思わない	13.3	無回答	5.3

◆あなたのことについておたずねします。

F 1 ※性別

n=130

1	男性	13.8	2	女性	83.8	無回答	2.3
---	----	------	---	----	------	-----	-----

F 2 あなたの年齢は満でいくつですか。

n=130

1	24 歳以下	0.8	2	25～29 歳	8.5	3	30～34 歳	20.8	4	35～39 歳	33.8
5	40～44 歳	18.5	6	45～49 歳	2.3	7	50～54 歳	0.8	8	55～59 歳	3.1
9	60～64 歳	4.6	10	65～69 歳	2.3	11	70～74 歳	3.1	12	75～79 歳	0.0
13	80～84 歳	0.8	14	85 歳以上	0.0		無回答	0.8			

F3【回答票9】(1) あなたのお住まいの地域は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=130

1	旧長岡市	97.7	2	中之島地域	0.0	3	越路地域	0.0	4	三島地域	0.0
5	山古志地域	0.0	6	小国地域	0.0	7	和島地域	0.0	8	寺泊地域	0.0
9	栃尾地域	0.0	10	与板地域	0.0	11	川口地域	0.8		無回答	1.5

※「1 旧長岡市」と回答した方に、

【回答票10】(2) あなたのお住まいの地区は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=130

1	川東中央部（千手・四郎丸・豊田・阪之上・表町・中島・神田・川崎・川崎東・新町）	51.2
2	川東北部（富曽亀・新組・黒条・山本）	3.1
3	川東東部（山通・栖吉）	41.7
4	川東南部（宮内・十日町・六日市・太田）	0.8
5	川西北部（下川西・上川西・福戸・王寺川）	0.8
6	川西南部（大島・希望が丘・日越・深才）	0.0
7	川西西部（関原・宮本・大積・青葉台）	0.8
	無回答	1.6

F4【回答票11】あなたのお住まいは、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=130

1	一戸建て（持ち家・民間の賃貸）	83.8	2	集合住宅（持ち家・民間の賃貸）	11.5
3	公営住宅	1.5	4	給与住宅（社宅・公務員住宅など）	1.5
5	その他（ ）	0.8		無回答	0.8

F5【回答票12】あなたのご家族は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=130

1	単身世帯（ひとり暮らし）	0.0	2	夫婦2人世帯（あなたと配偶者）	0.0
3	2世代世帯（子との同居）	63.8	4	2世代世帯（親との同居）	0.0
5	3世代世帯	33.8	6	その他の世帯（ ）	1.5
				無回答	0.8

F6【回答票13】あなたのお仕事は、このように分けた場合どれにあたりますか。 n=130

1	雇用者（役員を含む）	57.7	2	自営業主（家庭内職者を含む）	10.0
3	家族従事者	10.8	4	無職	18.5
				無回答	3.1

F7【回答票14】あなたの現在の健康状態は、この中のどれにあたりますか。 n=130

1	良い	46.9	2	まあ良い	24.6	3	ふつう	24.6
4	あまり良くない	3.1	5	良くない	0.0		無回答	0.8

◆最後に、子どもさんご本人のことについておたずねします。

※ご本人とは、調査の対象になった子どもさんのこと。

F8 子どもさんは、満でおいくつですか。 n=130

1	4歳以下	22.3	2	5歳	16.9	3	6歳	14.6	4	7歳	24.6
5	8歳	14.6	6	9歳	3.8	7	10歳以上	1.5		無回答	1.5

F9【回答票15】子どもさんの通園・就学状況は、この中のどれにあたりますか。 n=130

1	保育園・幼稚園・こども園に通園	43.1	2	就学前だが、どこにも通園はしていない	1.5
3	小学校に通学（ 年生）	53.8	4	その他（ ）	0.0
				無回答	1.5

F10【回答票16】子どもさんの運動能力は、高い方ですか、それとも低い方ですか。この中から1つだけお答えください。 n=130

1	高い	5.4	2	やや高い	13.8	3	ふつう	63.8
4	やや低い	13.8	5	低い	2.3		無回答	0.8

F11 子どもさんはご本人を含めて何人兄弟（姉妹）ですか。 n=130

1	1人	22.3	2	2人	57.7	3	3人以上	19.2		無回答	0.8
---	----	------	---	----	------	---	------	------	--	-----	-----

以上で質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。

参考文献

- 石黒格、2003、「スノーボール・サンプリング法による大規模調査とその有効性について——02 弘前調査データを用いた一般的信頼概念の検討」弘前大学人文学部『人文社会論叢 社会科学篇 9 号』、85-98
(http://repository.ul.hirosaki-u.ac.jp/dspace/html/10129/952/AA11349190_9_85.pdf, 2012)。
- 石毛エイ子、1997、『福祉のまちを歩く——高齢社会それぞれの挑戦』岩波書店。
- 一番ヶ瀬康子・河島修編、2001、『高齢者と福祉文化』明石書店。
- 稲坂 恵ほか、2011、「平成 16 年度アントレプレナーシップ事業 Safe Community 都市：横浜を創ろう——安全・安心のまちづくりとしての事故予防」
(<http://www.city.yokohama.lg.jp/seisaku/seisaku/entre/h16/houkoku/safe/safe.pdf>, 2011)。
- 太田貞司、2003、『地域ケアシステム』有斐閣。
- 亀岡市、2007、「セーフコミュニティ認証申請書」
(<http://www.city.kameoka.kyoto.jp/safecom/shise/shisaku/safe-community/ayumi/member/documents/shinseisyo.pdf>, 2011)。
- 亀岡市、2011、「かめおかヘルスキャンパス」
(<http://www.city.kameoka.kyoto.jp/ikiiki/kurashi/kenko/kenko/kehatsu/health.html>, 2011)。
- 亀岡市、2011、「かめおかメール情報配信サービス」
(<http://www.ikkr.jp/city.kameoka/>, 2011)。
- 京都府、2011、「安心・安全のまちづくり——セーフコミュニティ 京都府・亀岡市」
(<http://www.pref.kyoto.jp/safecom/resources/1299116142933.pdf>, 2011)。
- 小松啓・春名苗、2008、『高齢者と家族の支援と社会福祉——高齢者福祉入門』ミネルヴァ書房。
- 白石陽子、2007a、「『セーフコミュニティ』前史——スウェーデンにおける『安全なまちづくり活動』モデルの形成」『政策科学』14(2)：103-13
(http://www.ps.ritsumei.ac.jp/assoc/policy_science/142/14207siraisi.pdf, 2011)。
- 白石陽子、2007b、「WHO「セーフコミュニティ」モデルの普及に関する研究——「予防」に重点を置いた安全なまちづくり活動が世界的に普及する要因に関する考察」『政策科学』15(1)：27-40
(http://www.ps.ritsumei.ac.jp/assoc/policy_science/151/15103siraisi.pdf, 2011)。
- 地域ケア政策ネットワーク、2011、「認知症サポーター100 万人キャラバン」
(<http://www.caravanmate.com/whats.html>, 2011)。
- 東京商工会議所、2007、『福祉住環境コーディネーター検定試験 2 級公式テキスト』。
- 十和田市、2011、「セーフコミュニティ」
(<http://www.city.towada.lg.jp/machidukuri/safecommunity/top.htm>, 2011)。
- 長岡大学地域研究センター、2005、「長岡市高齢者等生活実態調査結果報告書」長岡市福祉保健部福祉総務課。

長岡市、2011a、「長岡市統計年鑑（平成 22 年版）15 労働・社会保障」
 (http://www.city.nagaoka.niigata.jp/shisei/toukei/h22_nenkan/15_soccity/index.html, 2012)。

長岡市、2011b、「長岡市統計年鑑（平成 22 年版）19 財政」
 (http://www.city.nagaoka.niigata.jp/shisei/toukei/h22_nenkan/19_gov/index.htm, 2012)。

長岡市、2011c、「【第 20 記念すこやかともしびまつり 2011】」
 (<http://www.city.nagaoka.niigata.jp/event10/sukoyaka2011.pdf>, 2011)。

長岡市福祉保健部福祉総務課、2009、『長岡市障害者基本計画・障害福祉計画 第 2 期（平成 21 年度～平成 23 年度）』長岡市。

日本学校保健会、2011、『学校と家庭で育む子どもの生活習慣』。

日本セーフコミュニティ推進機構(JISC)、2011、「JISC について、活動実績」
 (<http://www.jisc-ascsc.jp/index.html>, 2011)。

日本セーフティプロモーション学会、2011、「セーフティプロモーション関連活動状況」
 (<http://plaza.umin.ac.jp/~safeprom/katsudo.html>, 2011)。

日本認知症コミュニケーション協議会、2010、『認知症ライフパートナー検定応用検定公式テキスト』中央法規出版。

福祉士養成講座編集委員会、2007、『新版 介護福祉士養成講座〈2〉 第 5 版 老人福祉論』中央法規出版。

宮木由貴子、2010、「地域コミュニティと近所づきあいの現状」『ライフデザインレポート』
 (<http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi/watching/wt1006.pdf#search=>, 2011)。

矢内伸夫、1994、『痴呆性老人の理解と介護』ワールドプランニング。

結城康博、2008、『介護 現場からの検証』岩波書店。

吉岡充、2005、『よくわかる最新医学 アルツハイマー病・認知症(痴呆症)』主婦の友社。

謝辞

最後に、ご多忙中にもかかわらず、本研究のためアンケート調査やインタビュー調査を快く引き受けていただいた方々、地域活性化プログラム事務職員の皆様方他、この研究をご支援してくださった多くの方々へのお礼を、この場を借りて申し上げます。本当にありがとうございました。