

平成23年度 第5回傷害サーベイランス分科会

日時:平成24年1月26日(木)

13時00分～15時00分

場所:栄区役所 本館3階 5号会議室

1 開 会

2 議 題

- (1) 座長会議(準備会)について(報告) ……資料1
- (2) 傷害サーベイランス調査について ……資料2
- (3) 人口動態統計資料について ……資料3

3 閉 会

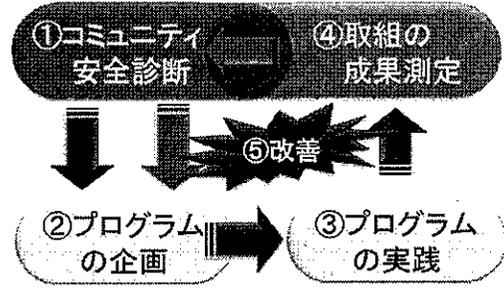
**【仕組2】← 指標2,3, +新指標4
包括的・体系的な取組**



- 2. 全ての住民・生活環境を対象とした長期的、継続的なプログラム
- 3. ハイリスクの集団・環境、弱者対象としたプログラム
- 4. 入手可能な「根拠」に基づいたプログラム

JISC 指標4

See ⇒ Plan · Do · Check · Action



11.

JISC 全地域を対象にしつつ、
コミュニティの重点課題を把握



10.

JISC セーフコミュニティ活動とは？

- ◆ 新しい取組を始めればよいのではない
⇒ これまでの活動を単に並べるのではない
- ◆ 行政による「事業」「プロジェクト」ではない
⇒ 地域住民による市民活動ではない

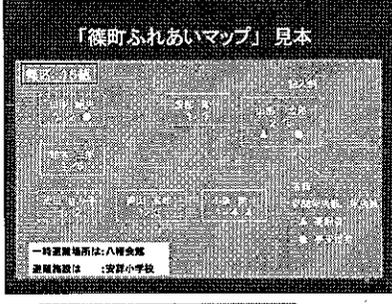
地域の実情を客観的に把握したうえで、
既存の取組に「横ぐし」を通して対策

地域の課題と資源の把握が前提

12.

事例
ISC 亀岡市 篠町ふれあいマップ

SCアクションプラン
⇒向う3軒両隣「篠町 ふれあいマップ」20%⇒90%



「篠町ふれあいマップ」見本

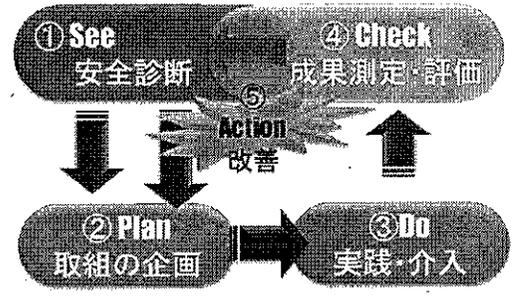
①家族数暴・夜 ②高齢者 ▲
③愛着者 ● ④避難所・施設

保管は頭の中

一時避難場所は：八幡倉庫
避難所は：安野小学校

ISC 「S」と「C」の仕組みを確保する

See ⇒ Plan · Do · Check · Action



① See 安全診断
② Plan 取組の企画
③ Do 実践・介入
④ Check 成果測定・評価
⑤ Action 改善

15

【仕組3】←指標5,6(旧4, 5)
安全診断/取組の成果診断の仕組



5. 外傷の発生頻度や原因を記録する
6. プログラム, プロセス, 取組みによる影響を測定する評価基準

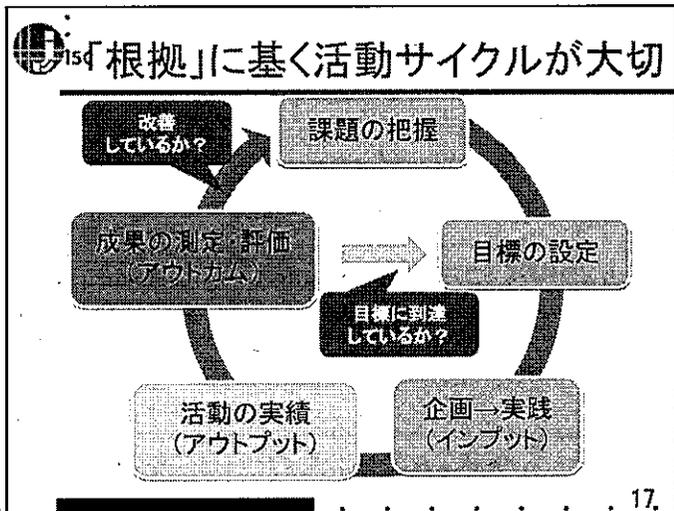
ISC まちの安全状況を正しく測定・評価

◎体系的な取組を進めるための基盤

○地域の安全状況を正しく把握 See
⇒「After」を見るためには「Before」が必要

○取組による影響(成果)を測定 Check
⇒「やりっぱなし」ではない

16



- ### ISC SC導入の成果
- 《海外》
- ◎ 重点課題であった傷害の件数が減少
5年で30%ダウン⇒30年で半減
 - ◎ SC活動のコスト&ベネフィットを把握
SC活動に投入した1ドル(US)は
⇒ 傷害による支出10ドル減に
 - ◎ SC認証コミュニティの地価20%アップ
- 19.

ISC つまり...

目標: 子どもの自転車事故による外傷の減少

状況 (課題)	インプット (資源投入)	アウトプット (取組)	アウトカム (成果)		
			短期 (認識)	中期 (行動)	長期 (状態)
子どもの 自転車事 故が多い	[人材] 警察 学校 地域 自転車屋	交通安全 小学生 教室 児童	交通ル ルを学	交通ル ルを守る	自転車事 故が減る
				ヘルメッ をかぶる	ケガが減 る
	[資源] 交通安全 公園 テキスト ブック				

20.

- ### ISC
- 《日本》
- ◎ 客観的安全(交通事故、犯罪件数の減少)
⇒ 取り組みと具体的な傷害件数や事故数と
の因果関係を検証するにはさらなるデー
タ蓄積が必要
 - ◎ 主観的安全
SC導入による安全・安心感の向上、地域満
足度の向上が認められる
- 20.

JISC まとめ

◎ SCの指標は、「7つの指標」
(⇒中核となる「3つの仕組」)

1. 分野横断的な協働・連携の仕組
2. 包括的・体系的に取組む継続的な仕組
3. 地域診断/取組成果の測定・評価の仕組

21.

JISC SCの進め方は様々で当然

- 京都市
⇒ 地域力育成、協働体制の構築
⇒ 自治会活用
- 青森県十和田市
⇒ 健康課題(自殺等)の解決
⇒ 市民の草の根的活動
- 神奈川県厚木市
⇒ 防犯・治安対策、体感治安の向上
⇒ モデル地区育成

23.

JISC 従来からの取組との違い

◎SCは、今までの取組と何が違うの？

⇒これまでの取組に「+α」

今までやってきた取組み・活動を積極的に活用する

【従来の取組】

×

【協働】×【体系的展開】×【取組評価】

22.

JISC セーフコミュニティと認証

Q:安全なまちがSCに認証されるの？

A:認証によって、安全なまちになったと証明されるわけではありません

※SCという「安全なまちづくりモデル」を通して、安全なまちづくりを進める世界的なネットワークへの「チケット」です

⇒一員としての「質」が確保できない場合は、その資格を失うことになります。

isc 世界中から学ぶことができます

Q: 日本のほうが他国より安全面では優れているのでは？

※日本が「優れている」とは？

高度な技術？ ハード面？ 取組方法？

A: 参考にしたい内容によっては、先進国でなくても学ぶ点は数多くあります。

例)「地域の協働」の在り方

限られた資源を活用する知恵
財源の確保の仕方 など

25.

isc 継続のための工夫

◎ 負荷なく継続できる仕組みをつくる

○ 行政や各種組織、企業など

⇒いかに既存の事業・業務を活用するか

⇒いかに負荷を増やさないか

○ 地域住民

⇒いかに「主体的」になるか

⇒負荷を増やさない⇔楽しく取り組める

27.

isc 日本のSCに関する課題

●分野横断的なしくみづくり

⇒「夕テ割り」に横串を通す難しさ

●活動の継続性

⇒「担当者の異動」は大きく影響する可能性

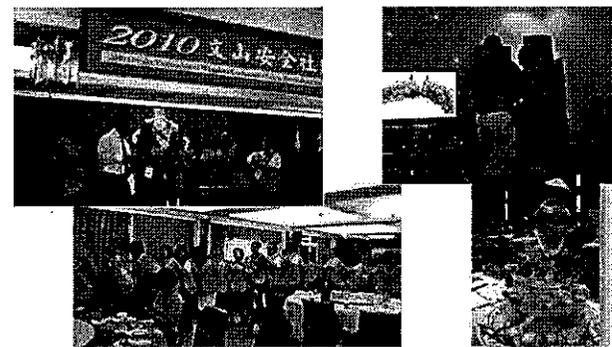
●成果がすぐに見えない場合が多い

⇒評価の具体的な「物差し」を設定する

**「認証」よりも「継続」が難しい
→5年毎の「再認証」の仕組**

事例 isc 台湾の「楽しく」SCを進める文化

◎既存の取組を活用⇒楽しめる工夫



28.



[参考] SC活動の7つの指標

1. 分野の垣根を越えた協働による推進組織
2. 全ての年齢・性別・環境・状況をカバーする長期的、継続的なプログラム
3. ハイリスクの集団と環境に着目し、弱者グループを対象としたプログラム
4. あらゆる入手可能な「根拠」に基づいたプログラム
5. 外傷の頻度と原因を記録するプログラム
6. プログラムの内容・過程・効果を測定・評価
7. 国内外のSCネットワークへの継続的参加

29



ご清聴ありがとうございました

白石 陽子

yoko.shirایشi@jisc-ascsc.jp

平成 23 年度
横浜市立大学受託研究

セーフコミュニティ傷害サーベイランスに
関する調査研究報告書
(2012/01/26 案)

研究代表者 田高悦子
横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学教授

平成 24 (2012) 年 3 月 31 日

平成 23 年度
横浜市立大学受託研究

セーフコミュニティ傷害サーベイランスに関する調査研究報告書

目次

はしがき	1
研究組織	3
研究概要	5
研究報告	
A.高齢者ワーキング	15
B.児童・生徒ワーキング	25
C.母子ワーキング	47
D.壮年期ワーキング	53
資料	
付録	

はしがき

本研究は、平成 23 年度横浜市立大学受託研究として横浜市栄区尾仲富士夫区長より、横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻地域看護学教室（研究代表者：田高悦子）が委託を受けて、「セーフコミュニティ傷害サーベイランスに関する調査研究」を研究課題として 1 年間にわたり取り組んだものである。

近年、事故や傷害は、偶然の結果ではなく、原因や要因を究明することにより予防することができ、また、安心・安全なまちづくりを進めることができるというセーフコミュニティの考え方が世界保健機構（WHO）および WHO 地域の安全向上のための協働センターにより提唱されている。

このセーフコミュニティを推進し、地域における傷害を減少、ひいては予防するためには、地域で発生する傷害ならびに関連情報を日常的かつ系統的に把握し、分析するサーベイランスシステムが必須である。しかしながら、そのあり方や具体的示唆については、検討の必要性が指摘されつつ、まだ学術的にも施策的にも十分蓄積されているとは言い難い。

このような中で、本研究の特色は、傷害ならびに傷害の背景が異なると考えられる、栄区在住の人口統計学的特性を勘案した 4 集団、すなわち母子、児童・生徒、壮年期、高齢者を対象集団として、各々において着眼すべき重要な傷害、ならびにそれらのモニタリング方法、指標、ならびに予防（低減）に向けた取り組み、もしくはそれらの検討にむけた考え方等を提言した点にある。

地域で生活するすべての人びとが生涯にわたり、行政や関係機関、地域一丸となって安心、安全な生活を営むことができるようなセーフコミュニティの実現は、横浜市栄区はもとより、横浜市全市、ひいてはすべての都市社会における重要課題である。そのための方策の検討は、今後も推進すべきであり、その一つとして、本研究の成果も役立つことができれば幸いである。

本研究に多大なるご協力を賜りました関係機関ならびに関係者の方々に心より御礼申し上げます。また本研究に対し、ご批判ならびにご意見を頂ければ幸いです。

平成 24（2012）年 3 月 31 日

横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学教室
教授 田高悦子

研究組織

研究代表者

田高悦子（横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学 教授）

研究担当者（○はワーキンググループ長）

A.高齢者ワーキンググループ

○田高悦子

舛田ゆづり（横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学修士課程）

山之井麻衣（同上 修士課程）

木内いずみ（同上 学部ゼミ生）

B.児童・生徒ワーキンググループ

○河原智江（横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学 准教授）

田口理恵（同上 准教授）

臺有桂（同上 准教授）

山辺智子（同上 修士課程）

小林麻美（同上 学部ゼミ生）

下平雄一（同上 学部ゼミ生）

C.母子ワーキンググループ

○今松友紀（横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学 助教）

田口理恵（同上 准教授）

佐藤美樹（同上 修士課程）

墳本有香（同上 学部ゼミ生）

林真理恵（同上 学部ゼミ生）

D.壮年期ワーキンググループ

○田口理恵（横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学 准教授）

河原智江（同上 准教授）

今松友紀（同上 助教）

山辺智子（同上 修士課程）

加藤絵理（同上 学部ゼミ生）

後藤真里（同上 学部ゼミ生）

研究協力者

河西千秋 横浜市立大学医学部精神医学准教授・横浜市大保健管理センター長

垣内康宏 横浜市立大学グローバル都市協力研究センター 特任助教

船山和志 横浜市衛生研究所感染症・疫学情報課長

糸井和佳 横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学 助教

深田恵美 横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学 助手

研究概要

1. 研究目的

本研究の目的は、セーフコミュニティを推進する上で必須となる、傷害サーベイランスシステムの確立にむけた提言を行うことである。なお、ここでの傷害サーベイランスシステムとは、傷害ならびに傷害関連情報について日常的、系統的に収集、解釈、還元する仕組みの総称とした（傷害サーベイランスガイドライン，WHO）。

2. 研究対象ならびに方法

研究対象は、栄区在住の人口統計学的特性を勘案した4集団、すなわち高齢者、児童・生徒、母子、壮年期である。高齢者と児童・生徒については予備調査並びに本調査まで、母子ならびに壮年期では予備調査までの位置付けとし、方法は、以下のとおりとした。

WG	概要
高齢者	<p>■予備調査(2011年6月22日～8月18日)</p> <p>1.対象</p> <p>1)KI:区高齢者担当PHN2名、SW2名、地域ケアプラザ専門職 SW7名、Ns1名、主任CM1名</p> <p>2)PI:栄区シニアクラブ(区在住65歳以上住民)14名</p> <p>2.方法</p> <p>個人インタビューもしくは、フォーカスグループインタビュー</p> <p>■本調査(2011年9月14日～10月14日)</p> <p>1.対象 区在住65歳以上住民のうち、住基台帳により無作為抽出された1,000名</p> <p>2.方法</p> <p>疫学調査(無記名式質問紙調査, 郵送法)</p>
児童・生徒	<p>■予備調査(2011年7月12日～9月14日)</p> <p>1.対象</p> <p>1)KI:区内小学校5校及び中学校2校の教員(養護教員6名、5年生担任2名、生徒指導1名)</p> <p>2)PI:区内4小学校の小学5年生各校4名ずつ計16名、区内1中学校の中学2年生計4名</p> <p>2.方法</p> <p>1)個人インタビュー、2)フォーカスグループインタビュー</p> <p>■本調査(2011年11月1日～11月10日)</p> <p>1.対象 区内小学校5校(全数):5年生463名、中学校3校(全数):2年生365名</p> <p>2.方法</p> <p>疫学調査(無記名自記式質問紙調査, 留置法)</p>
母子	<p>■予備調査1(2011年9月2日～9月12日)</p> <p>1.対象</p> <p>1)KI:①子育て支援拠点職員3名、②保育園園長1名、③区子ども家庭障害支援課保健師3名</p> <p>2)PI:①子育て支援拠点来所者の母親8名、②親子の集いの場来所者の母親2名</p> <p>2.方法</p> <p>1)①、②:個別インタビュー、③:フォーカスグループインタビュー、2)個別インタビュー</p> <p>■予備調査2(2011年9月26日～10月7日)</p> <p>1.対象 区内4保育園及び地域子育て支援拠点の0～3歳児の母親、計108名</p> <p>2.方法</p> <p>簡易アンケート調査(留置法)</p>
壮年期	<p>■予備調査(2011年8月12日～11月30日)</p> <p>1.対象</p> <p>1)PI:栄区企業連絡会企業7社の産業保健スタッフ4名ならびに人事労務担当者9名</p> <p>2)KI:栄警察署課長、横浜西労働基準監督署担当者、商店街連合会会長、栄区課長計4名</p> <p>2.方法</p> <p>個人インタビューもしくはグループインタビュー</p>

3. 結果

表1 高齢者における主な傷害(ヒヤリハットを含む)

転倒・転落、誤嚥・窒息、溺水、脱水、交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪

表2 高齢者における主な傷害のモニタリング方法案

1. 悉皆調査：栄区に在住の65歳以上の区民全体(母集団)を対象に、5年に1度、留置調査法(個別訪問)を用いて、傷害と傷害関連指標における発生動向を定量的に把握する。
2. 標本調査：母集団から抽出された対象に、1年に1度、郵送調査法を用いて、傷害と傷害関連指標における発生動向を定量的に把握する(母集団の推計)。
3. 質的調査：傷害(ヒヤリハットを含む)ケースを対象に、適時、質的調査法(インタビュー)を用いて、傷害の背景やヒヤリハットの状況、傷害予後など、定量的に把握困難な内容について把握する。

表3 高齢者における主な傷害に関する指標案

：過去1年間に栄区内で傷害を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合

指標案	指標値 (現状)
(－)は減少する方が望ましい指標 (＋)は増加する方が望ましい指標	
1. 転倒・転落を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	9.3～12.3%
2. 誤嚥・窒息を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	3.2%
3. 溺水を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	0.2%
4. 脱水を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	0.9%
5. 交通事故を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	1.5%
6. 自然災害を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	1.5%
7. 暴力・虐待を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	0.4%
8. 犯罪を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	1.9%

注)指標値(現状)は郵送調査による。ヒヤリハットを含んでいない。転倒・転落は、屋内～屋外の割合を示す。

表4 高齢者における主な傷害情報に関する指標案

：主な傷害指標案該当者の傷害情報

傷害情報	要素
1. 基本属性(ホスト)	性別, 年齢, 世帯構成
2. 傷害関連(ベクター)	起因物, 関連物 例)食品(蒟蒻ゼリー), 機器, 他
3. 傷害主因(エージェント)	主因, 原因 例)気道閉鎖, 誤使用, 劣化, 他
4. 傷害発生環境	発生日時, 発生場所, 発生時の行動・状況
5. 傷害帰結状況	傷害部位, 傷害種別, 傷害程度, 傷害状況

表5 高齢者における主な傷害予期不安に関する指標案

：今後5年間に栄区内で傷害を経験するかもしれないという不安を覚える高齢者の割合

指標案	指標値 (現状)
(－)は減少する方が望ましい指標 (＋)は増加する方が望ましい指標	
1. 転倒・転落が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	29.0～35.9%
2. 誤嚥・窒息が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	16.9%
3. 溺水が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	10.4%
4. 脱水が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	9.3%
5. 交通事故が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	42.1%
6. 自然災害が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	41.3%
7. 暴力・虐待が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	7.6%
8. 犯罪が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	27.5%

注)指標値(現状)は郵送調査による。転倒・転落は、屋内～屋外の割合を示す。

表6 高齢者における主な傷害に関連する要因の指標案

：調査時点に当該要因を有している高齢者もしくは状況の割合

指標案	指標値 (現状)
(－)は減少する方が望ましい指標 (＋)は増加する方が望ましい指標	
1. 日常的に物忘れのある高齢者の割合(－)	64.6%
2. 日常的に眩暈やふらつきがある高齢者の割合(－)	26.4%
3. 日常的に口が乾燥(パサパサ)していると感じる高齢者の割合(－)	15.8%
4. 冬季の入浴時、脱衣所や浴室を暖かくしている高齢者の割合(＋)	42.3%
5. 日常的にこまめに水分補給する習慣がある高齢者の割合(＋)	89.8%
6. 居住地域の災害時の避難経路、避難場所を知っている高齢者の割合(＋)	57.9%
7. 自然災害対策(非常用品や避難訓練)をしている高齢者の割合(＋)	63.0%
8. 自分の健康状態を良くないと感じる高齢者の割合(－)	26.0%
9. 外出時に近所で互いに声をかけ合っている高齢者の割合(＋)	13.2%
10. 地域の助け合いの信頼感が強いと感じる高齢者の割合(＋)	47.3%
11. 地域の住み心地が良いと感じる高齢者の割合(＋)	90.5%
12. 地域活動にまったく参加していない高齢者の割合(－)	30.4%
13. 行政サービスが利用しにくいと感じる高齢者の割合(－)	14.3%
14. 社会的孤立傾向にある高齢者の割合(－)	49.0%
15. 抑うつ気分のある高齢者の割合(－)	18.6%
16. 孤独感を感じる高齢者の割合(－)	14.9%
17. 近所づきあいをしている高齢者の割合(＋)	27.6%
18. 週に1回以上は外出している高齢者の割合(＋)	－
19. 手すりの設置、段差の解消等がなされた住宅ストックの割合(＋)	－
20. バリアフリー新法に適合する公共施設の割合(＋)	－
21. 栄区SCについて知っている高齢者の割合(＋)	15.6%
22. 栄区SCの取り組みに参加している高齢者の割合(＋)	－

注)指標値(現状)は郵送調査による。指標値の(－)は未把握

表7 高齢者における主な傷害予防にむけた取り組みへの提言

1. 高齢者における主な傷害(転倒・転落、誤嚥・窒息、溺水、脱水、交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪)の発生(ヒヤリハット含む)に関する情報の収集、ならびに還元する仕組みの構築
2. 高齢者の個人特性に密に関わる主な傷害(転倒、誤嚥、入浴中の溺水、脱水)における、高齢者個人(家族を含む)を対象とする周知・予防啓発プログラムの推進
3. 高齢者の個人特性と環境特性が密に関わる主な傷害(交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪)における、高齢者個人(家族を含む)と地域住民全体を対象とする周知・予防啓発プログラムの推進
4. 高齢者の生活圏における安心・安全の地域づくりを趣旨とする地域ネットワーク(見守り)の構築ならびに環境整備の推進
5. 高齢者と日頃関わりの深い保健医療福祉専門職および関係機関・職種を対象とする高齢者の主な傷害予防についての周知、啓発プログラムの推進ならびにセーフコミュニティ人材(仮称)の育成

表8 児童生徒における主な傷害

けが、転倒、交通事故、溺れ、いじめ、犯罪

表9 児童生徒における主な傷害のモニタリング方法案

1. 標本調査:母集団から抽出された対象に3年に1度、学校から児童生徒に配布し、傷害と傷害関連指標における発生動向を定量的に把握する。
2. 質的調査:傷害の具体的状況等について、質的調査法(インタビュー)を用いて把握する。

表10 児童生徒における主な傷害の指標案

	指標値(現状)	
	小学生	中学生
① 1年間でけがをした、あるいは、けがをしそうになった児童生徒の割合(-)	87.5%	83.7%
② 1年間で転倒した、あるいは、転倒しそうになった児童生徒の割合(-)	79.6%	74.2%
③ 1年間で交通事故にあった、あるいは交通事故にあいそうになった児童生徒の割合(-)	—	—
④ 1年間で溺れた、あるいは、溺れそうになった児童生徒の割合(-)	18.3%	10.2%
⑤ 怖い人と会った児童生徒の割合(-)	30.3%	40.2%
⑥ 学校での非常に嫌でつらい思いをした児童生徒の割合(-)	60.6%	86.3%

註)

- 指標案① 1年間でけがをした児童生徒の割合
- 指標案② 1年間で転倒した児童生徒の割合
- 指標案④ 1年間で溺れそうになった児童生徒の割合

表11 児童生徒における傷害に関連する要因の指標案

	指標値(現状)	
	小学生	中学生
① 自転車に乗るときにヘルメットを着用する児童生徒の割合(+)	7.9%	2.7%
② 強い孤独感を感じる児童の割合(-)	—	—
③ 強い疎外感を感じる生徒の割合(-)	—	—
④ 学校での非常に嫌でつらい思いをして、解決に向けて積極的に行動した児童生徒の割合(+)	—	61.5%
⑤ 家庭が居心地がよいと感じる児童生徒の割合(+)	88.5%	69.7%
⑥ クラスが居心地がよいと感じる児童生徒の割合(+)	49.9%	35.7%
⑦ 家族メンバー間の結びつきが強いと感じる児童生徒の割合(+)	96.2%	85.2%
⑧ 家庭に自分の居場所があると感じる児童生徒割合(+)	97.8%	91.1%
⑨ 家族が支えになっていると感じる児童生徒の割合(+)	98.4%	87.7%
⑩ 携帯電話の使用にあたり気をつけないとトラブルにあうことをよく知っている児童生徒の割合(+)	47.4%	35.0%
⑪ 怖い人と会って何もしなかった児童生徒の割合(-)	39.6%	69.4%
⑫ 地域に役に立つことは重要であると思う児童生徒の割合(+)	74.8%	63.5%
⑬ 毎日決まった時間に起きる児童生徒の割合(+)	91.9%	83.7%
⑭ 身の回りのことはできるだけ自分で行う児童生徒の割合(+)	94.5%	86.4%
⑮ 栄区サーフコミュニティについて知っている児童生徒の割合(+)	11.8%	7.3%
⑯ 栄区サーフコミュニティの取り組みに参加している児童生徒の割合(+)	—	—

註1)

- 指標案① 「かぶっている」「時々かぶっている」を合わせた割合
- 指標案⑦～⑨「そう思う」「少しそう思う」を合わせた割合
- 指標案⑩ 「よく知っている」割合
- 指標案⑫ 「とても重要である」「やや重要である」を合わせた割合
- 指標案⑬ 「起きている」「だいたい起きている」を合わせた割合
- 指標案⑭ 「している」「時々している」を合わせた割合
- 指標案⑮ 「よく知っている」「知っている」を合わせた割合

註2)

- 指標案②は、本調査では、8項目からなる平田ら(1998)の孤独感尺度を用いて検討した。
- また、指標案③は、本調査では、44項目からなる宮下・小林(1981)の疎外感尺度を用いて検討した。

表12 児童生徒における主な障害予防に向けた取り組みへの提言(検討中)

--

表 13 母子における予備調査を踏まえた今後の研究枠組み（本調査計画案）

1. 調査対象

対象は、栄区に在住する 19 歳～49 歳までのコミュニティ・サンプルで乳幼児の子どもを持つ母親 1,500 名（乳児を持つ母親 500 名、幼児を持つ母親 1,000 名）である。

2. 調査方法

方法は、4 か月健康診査・1 歳 6 か月児健康診査・3 歳児健康診査等、受診率の高い乳幼児向けの健康診査の機会を利用して、悉皆調査を実施する。調査対象数を確保するまでの期間（約半年）、乳幼児健康診査問診票の事前郵送時に調査票を同封し、健康診査時に回収する。

3. 調査項目

母子における主な傷害を、転倒、転落、誤飲・窒息、熱傷、溺水、交通事故、暴力・虐待、自然災害の 8 種として取り扱い、1) 母子における主な傷害の経験と不安、2) 主な傷害の背景要因、3) 基本属性、4) SC についての 4 つの大項目について下記の小項目により調査を実施する。

1) 母子における主な傷害の経験と不安

- (1) 傷害経験：母子における主な傷害の過去半年以内の経験の有無
- (2) 傷害不安：母子における主な傷害を今後 1 年以内に経験する不安の程度

2) 母子における主な傷害の背景要因

- (1) 転倒 転倒しやすい場所への親の認識・注意、靴・靴下の選び方、家の中の整理状況、段差のある環境
- (2) 転落 転落しやすい場所への親の認識・注意、家具の選び方、転落防止対策の有無、公園などでの児の見守り状況（地域住民含む）
- (3) 誤飲・窒息 口に入る大きさの認識、救急救命法の知識、タバコの捨て方、寝具の選び方、薬品の片付け方、部屋の整理整頓状況、救急救命法などについて学ぶ場
- (4) 熱傷 火を使用している際の親の注意、蒸気が出る調理器具の使用法、熱が保たれる製品（アイロン等）の使用法、台所周辺の整理状況・火傷防止対策の有無
- (5) 溺水 水辺での親の注意不足、浴槽に水を溜めておく習慣（残り湯を洗濯に使うなど）、浴室への子どもの侵入可能性、洗濯機の周囲の環境
- (6) 交通事故 車通りの激しい道での子どもとの歩き方、チャイルドシートの使用の有無、車通りの激しい場所、信号の切り替えが早い交差点、歩道の整備状況
- (7) 暴力・虐待 親の生育歴・子供の世話の経験、親の認知のゆがみ、家族以外との交流の有無、地域の母子に対する見守り状況、母子のサポート状況、子育て支援施設、家庭訪問等による親教育の機会
- (8) 自然災害 親の災害に関する知識（避難経路）、親の災害に関する備え（物資・連絡手段の確保）、地震に備えた家具の整備、地域での避難訓練の実施状況、避難所等の周知方法
- (9) 共通 住み心地、育児不安の程度、育児負担の程度、ソーシャルサポート（家族含む）、育児情報の入手可能性

3) 基本属性

保護者の年齢・家族構成・児の発育発達状況・母の健康状態・栄区の居住年数

4) SC について

- ・ SC 周知度：栄区 SC の取り組みについて知っていたか
- ・ SC 参加度：栄区 SC の活動に取り組んでいるか

表 14 壮年期における予備調査を踏まえた今後の研究枠組み（本調査計画案）

1. 調査対象

対象は、①壮年期住民（30～65歳）および、②職域（産業保健スタッフ、人事労務担当者、経営者等）である。

2. 調査方法

調査方法は、壮年期住民・職域に向け、各々下記の通り実施する。

①壮年期住民：

- ・網羅的に住民の状況を把握するためには、住民基本台帳等からの無作為抽出が考えられるが、壮年期層に対する郵送調査は極めて回収率が低くなることが知られている。このため、住民基本台帳等からの無作為抽出を実施する場合は、留置き法にて民生委員等による直接回収を行うことが推奨される。
- ・子どもを持つ住民については、学校等との協力を得て、保護者を対象とするのも一案である。特に、専業主婦の状況把握方法としては有効と考えられる。実施に際しては、児童生徒に対する調査と同時に行うことが推奨される。
- ・就労している住民については、職域を通じた調査も一案である。回収率向上のためには、労働基準監督署、商工会議所、その他各種業界団体との共同実施が推奨される。

②職域：

- ・従業員規模 50 人以上の事業場については、産業保健スタッフ（含安全衛生管理者）を、50 人未満の事業場については、人事労務担当者若しくは経営者を対象とする。
- ・回収率向上のためには、労働基準監督署、商工会議所、その他各種業界団体との共同実施が推奨される。
- ・事業場規模を限定する場合は 300 人未満の事業場を優先することを推奨する。

3. 調査項目

①壮年期住民：

- ・基本属性（性別・年齢・家族構成・経済状況、等）
- ・本人のメンタルヘルスの状態（SDS うつ性自己評価尺度、等）
- ・現病
- ・生活習慣（含むアルコール摂取）
- ・就労状況・就労環境（勤務時間、勤務体制、職場のコミュニケーション・サポート等）
- ・家族の悩み事（介護、不登校等）
- ・家族との関係性
- ・地域貢献・地域での交流
- ・相談相手
- ・他

②職域：

- ・メンタルヘルス対策の取り組み状況
（職場のメンタルヘルスへの取り組みのチェックリスト、等）
- ・メンタルヘルス対策上の困難
地域-職域連携の状況・課題

4. 考察

本研究は、セーフコミュニティを推進する上で必須となる、傷害サーベイランスシステムの確立にむけて、栄区在住の人口統計学的特性を勘案した4集団において検討し、児童・生徒、高齢者については、各々の集団における着眼すべき主な傷害、ならびにそれらのモニタリング方法、指標、予防（低減）に向けた取り組みについて、また、母子、壮年期については、各々の集団における着眼すべき主な傷害を仮定するとともにそれらの予防における今後のさらなる研究枠組み等について各々提言したものである。

4集団における主な傷害ならびにその関連要因等には各々特徴があり、各々の情報の特性に応じたサーベイランスシステムならびにニーズに応じた効果的な予防対策が必要である。他方、壮年期の自殺（メンタルヘルス悪化）のように、その背景には、職場におけるストレスに家族や子どもの問題、アルコールの問題など、壮年期の個人や職域のみならず、その家族や地域にまたがる複合的な要因もあることが示唆されている。すなわちそのような課題における予防対策の確立にむけては、職域－地域連携を行うことが必要であり、要となる行政においては、それらの取り組みが円滑に進められるような卓越した調整機能を発揮するとともに、組織横断的な地域の体制を整える必要があると考える。

また、高齢者についてみると、本調査法で把握された傷害の発生割合は概して低かったものの、傷害の予期不安は傷害割合に比して概ね高く、特に、自然災害や犯罪などで高くなっていた。この背景については、3.11の東日本大震災による震災経験や未曾有の被害の大きさに加え、その後続く余震や誘発地震、原発事故などによる影響が、今なお被災地はもとより被災地から離れた地域の住民においても及んでいるためと考えられる。すなわち地域住民の安心と安全にむけては、想定されうる傷害に応じて、地域住民の主体的な取り組みや行政区の努力のみならず、市や県、国などが広域的、かつ重層的に各々の責任と役割を担いながら、社会全体での取り組みとして推進することが必要である。

最後に、傷害サーベイランスシステムとは、傷害ならびに傷害関連情報について日常的、系統的に収集、解釈、還元する仕組みの総称であるが、重要なことは、傷害の早期把握や動静把握のみではなく、予防対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈することである。またその結果を地域住民、行政、関係機関・者に迅速かつ正確に還元することにより、効果的な一次予防介入策が実施され、ひいては集団の傷害もしくは傷害リスクを低減もしくは減少させることに寄与することである。今後はこれらにむけたサーベイランスシステムのあり方について具体的に検討することが必要である。

研究報告

A. 高齢者WG

1.目的

目的は、高齢者における傷害の実態ならびに関連要因を明らかにし、今後の栄区 SC にむけた高齢者の傷害サーベイランスにおける指標を提言することである。本 WG は、予備調査および本調査からなる。予備調査の目的は、高齢者における重要な傷害を同定するとともにその背景を検討することとした。また本調査の目的は、予備調査において同定した傷害の実態を把握するとともにその関連要因を検討することとした。

2.方法

1)予備調査

(1)対象

キーインフォマント（主要な情報提供者）ならびにプライマリーインフォマント（一般の情報提供者）である。前者については、区高齢者担当保健師 2 名、社会福祉士 2 名、地域ケアプラザ社会福祉士 7 名、同看護師 1 名、同主任ケアマネジャー 1 名、計 12 名であり、後者については、栄区シニアクラブ（栄区在住の 65 歳以上の住民からなるクラブ）に所属する前期高齢者 7 名、後期高齢者 7 名、計 14 名である。

(2)方法

インタビューガイドを用いた個人インタビュー及びフォーカスグループインタビューならびに文献学的検討である。主なインタビュー内容は、栄区での日頃の暮らしについて、栄区の高齢者における重大な事故や災害について、栄区 SC への取り組みについて等である。すべてのインタビュー内容について逐語録とし、質的帰納的にデータ分析を行った。調査期間は、2011 年 6 月 22 日～年 8 月 18 日である。【資料 1】

2)本調査

(1)対象

栄区に在住する 65 歳以上の住民より無作為抽出された 1,000 名のうち、次に述べるアンケート調査（郵送法）に回答（返送）した者 540 名である。

(2)方法

無記名自記式アンケート調査（郵送法）である。主な調査内容は、基本属性（年齢、性別、世帯等）、健康状態、SC 周知度・参加意向、予備調査において同定された傷害における過去 1 年間の経験（以下、傷害経験）、今後 5 年間における予期不安（以下、傷害不安）ならびに関連するリスク（以下、傷害リスク）の状況等である。調査期間は、2011 年 9 月 14 日～9 月 30 日である。【資料 2】

3.結果

1)予備調査

高齢者における主な傷害については、転倒・転落（屋内）（屋外）、誤嚥・窒息、交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪、溺水、脱水の 8 種が示唆され、またその背景については、①host（個人因子）：高齢者個人の人口学的属性ならびに身体、心理、社会的特性要因、②equipment（道具・用具）：高齢者個人の生活道具に関わる要因、③physical environment（物理的環境）：高齢者の生活の場に関わる物理的要因、④social environment（社会的環境）：地域の規範や風土等に関わる要因ならびに各々の関連因子が抽出された（表 1）。

2) 本調査

(1) 調査対象の概況

有効回答者は 537 名 (53.7%) であり、平均年齢 73.8±6.3 歳、男性 49.3%、夫婦のみ世帯 48.6%、一人暮らし 11.0%、主観的健康度は、非常に健康 8.6%、まあ健康 65.2% などとなっていた (表 2)。治療中の疾病ありの者は 80.3%、社会的孤立傾向ありの者は 49.0%、抑うつ傾向ありの者は 18.6% などとなっていた (表 3)。栄区 SC について「よく知っている」「知っている」者は合わせて 15.6%、「積極的に関わりたい」「できれば関わりたい」者は合わせて 50.1% であった (表 4)。地域の助け合いの信頼感が強いと思う者は、4.1%、地域の住み心地がとてもよいと思う者は、23.8% であり、地域の課題と思うことについては、災害時の対応 28.1%、高齢者・障害者の健康維持や生活支援 27.9%、住民同士の信頼感や助け合い意識の向上 26.3%、地域の治安の向上 19.4% などとなっていた (表 5)

(2) 傷害とその背景

対象者の傷害経験、傷害予期不安については、転倒・転落 (屋内) 12.7%、38.9% (屋外) 9.3%、29.0% 誤嚥・窒息 3.2%、16.9%、交通事故 1.5%、42.1%、自然災害 1.5%、41.3% 暴力・虐待 0.4%、7.6%、犯罪 1.9%、27.5%、溺水 0.2%、10.4%、脱水 0.9%、9.3% であった (表 6) (表 7)。傷害の関連要因の曝露については、転倒・転落 4.8~64.6%、交通事故 6.7~23.8%、溺水 29.1~84.9%、脱水 73.0~94.2%、誤嚥・窒息 0.6~90.1% などとなっていた (表 8)。なお、表には示していないが、転倒・転落、誤嚥・窒息、溺水、脱水の傷害不安には、年齢、当該障害経験、主観的健康度、地域の住み心地が、自然災害、交通事故、犯罪、暴力・虐待の傷害不安には年齢、当該傷害経験、地域の住み心地、地域の課題 (行政サービスが利用しにくい、地域活動グループがない) が統計学的に有意に関連していた (重回帰分析、 $p<0.05$)。

(3) 高齢者の傷害サーベイランスにおける指標案

上記を踏まえ、高齢者の傷害サーベイランスで着眼すべき傷害は、転倒・転落 (屋内) (屋外)、誤嚥・窒息、交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪、溺水、脱水の 8 種と同等された (表 9)。また、主な傷害のモニタリング方法は、悉皆調査、標本調査、質的調査であり (表 10)、傷害サーベイランスで推奨される指標は、1) 過去 1 年間の傷害経験 (ヒヤリハット含む) 8 項目 (表 11) ならびに各々の傷害情報 (表 12)、2) 今後 5 年間における傷害予期不安 8 項目 (表 13)、3) 主な傷害に関連する要因 (傷害リスク) 24 項目 (表 14) が推奨された。各指標の選択に際しては、増加、減少等の望ましい方向性が明確であるもの、施策の効果を反映すると考えられるものを重視した。なお、各指標の目標値の設定については、モニタリング方法と合わせてさらに研究が必要である。

(4) 高齢者における主な傷害予防にむけた取り組みへの提言 (表 15)

以上を踏まえ、1) 高齢者における主な傷害 (転倒・転落、誤嚥・窒息、溺水、脱水、交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪) の発生 (ヒヤリハット含む) に関する情報における地域住民、行政、関係機関・組織が共有化しうる仕組みの構築、2) 高齢者個人 (家族を含む) による主体的な SC への取り組みへの支援、3) 高齢者個人 (家族を含む) と地域住民の協働による SC への取り組みへの支援、4) セーフコミュニティの基盤となる地域住民、行政、関係機関等からなる地域ネットワーク (見守り体制含む) の構築ならびに制度設計等を含む環境整備の推進、5) 保健医療福祉専門職および関係機関・職種を対象とする啓発推進ならびに SC を中心的に推進するセーフコミュニティ人材 (仮称) の育成が提言された。高齢者を対象とするこれまでのさまざま取り組みや活動等についても、主な傷害予防とセーフコミュニティの観点から組織横断的に評価点検を行うことが必要である。

表1 予備調査からみた高齢者の主な傷害ならびに背景と考えられる要因

Focused Injury	Haddon Matrix			
	Host (個人因子)	equipment (道具)	physical environment (物理的環境)	social environment (社会的環境)
共通	年齢 老化に伴う生理的要因 老化に伴う心理的要因 老化に伴う身体的要因 基礎疾患 世帯構造	該当なし	室内環境 (居室) 室外環境 (居室) 屋内環境 屋外環境	社会的ネットワーク 地域の信頼感 住み心地 地域活動 福祉保健サービス
転倒・転落	視力 (視力低下) 認知 (反応時間低下) 脚力・移動能力 転倒予防への自己効力 疼痛 内服 重心動揺 日常生活行為	杖 スリッパ ゴム底の靴 ジュータン 照明 延長コード・電気プラグ 日常生活用具	段差・階段 ぬかるみ・へこみ 天候 (雨の日) 庭 居間・茶の間・リビング 玄関・ホール・ポーチ 寝室・浴室・トイレ 歩道・車道	ゴミの収集 整理・整頓 ユニバーサルデザイン 危険場所の周知・予防
誤嚥・窒息	摂食・嚥下機能 食行為習慣・様式 誤嚥・窒息に関する認識 姿勢・体位	義歯 液体 (水分) 危険食品 口腔ケア用具	椅子 背もたれ 買い出しの利便性 調理環境・利便性	家族介護者 配食サービス 口腔ケアの広報・啓発 危険食品の周知・啓発 誤嚥・窒息情報
交通事故	反射能力 無理な横断 視力障害 (視力低下) 聴力障害 (感音の低下) 認知障害 交通ルール	傘 自転車 運転免許 車 シートベルト	歩道・車道 横断歩道 派出所	運転免許制度 交通ルール (運転マナー) 自転車・バイク 救急体制 見守り 交通事故情報
溺水	入浴前の体調 高血圧性疾患 飲酒 睡眠時間 温感 入浴の好み 入浴時間 入浴方法	浴槽 タイル 手すり 緊急連絡	脱衣所と浴室 断熱性能	入浴習慣 入浴時間 溺水事故情報
脱水	水分補給週刊 外出時の帽子着用 睡眠時間 体調 筋肉量 感覚障害 疾患 夜間排尿	携帯用の飲み物 食事 帽子 扇風機 クーラー 網戸・カーテン・日よけ 窓 室温湿度計	気温 室温 湿度 トイレ場所 自動販売機	脱水予防の普及・啓発 見守り
自然災害	一人暮らし 地域避難場所の認識 防災・減災認識や知識 近隣関係	非常用物品 消火器 (消火物品) 火災報知器	古い家屋 避難場所	地域避難場所 避難訓練の開催 防災・減災の普及・啓発 住民組織
暴力虐待	認知症 ADL 家族関係 経済力	該当なし	該当なし	地域包括支援センター 区福祉保健センター 住民組織 見守り
犯罪	一人暮らし 危ない場所の認知 家族関係 近隣関係	電話 メガネ 街灯 防犯ブザー	派出所	警察 住民組織 地域文化 見守り

	n Mean±SD	%	問番号
年齢(歳)	73.8±6.3		問33
性別			問34
男性	265	49.3	問34-1
女性	255	47.5	問34-2
世帯の状況			問35
夫婦のみ	261	48.6	問35-2
一人暮らし	59	11.0	問35-1
未婚子と同居	71	13.2	その他
既婚子と同居	65	12.1	問35-6
親と同居	4	0.7	問35-4
3世代	23	4.3	問35-5
その他	36	6.7	問35-6
年収			問36
300万円以上	170	31.7	問36-1
180万～300万円	190	35.4	問36-2
180万未満	135	25.1	問36-3
学歴			問37
小学校	15	2.8	問37-1
中学校	78	14.5	問37-2
高校	254	47.3	問37-3
大学	160	29.8	問37-4
大学院	11	2.0	問37-5
仕事			問38
あり	71	13.2	問38-1
居住年数(年)	31.7±15.2		問39
住まい形態			問41
持ち家戸建て	374	69.6	問41-1
持家集合	88	16.4	問41-2
賃貸戸建	9	1.7	問41-3
賃貸集合	30	5.6	問41-4
公営住宅	17	3.2	問41-5
喫煙習慣			問5
ほぼ毎日	26	4.8	問5-1
ときどき	11	2.0	問5-2
吸わない	498	92.7	問5-3
アルコール摂取			問6
ほぼ毎日	134	25.0	問6-1
ときどき	128	23.8	問6-2
飲まない	273	50.8	問6-3
主観的健康状態			問4
非常に健康	46	8.6	問4-1
まあ健康	350	65.2	問4-2
あまり健康ではない	92	17.1	問4-3
健康ではない	48	8.9	問4-4

	n Mean±SD	%	問番号
治療中の疾病			問7
あり	431	80.3	問7-1
治療中の疾病の種類			問8
高血圧	214	39.9	問8-1
糖尿病・高尿酸血症	113	21.0	問8-4
白内障・緑内障	84	15.6	問8-10
関節炎・骨粗鬆症	82	15.3	問8-11
がん	35	6.5	問8-8
心筋梗塞・狭心症	35	6.5	問8-2
難聴	27	5.0	問8-9
肺炎・気管支喘息	18	3.4	問8-7
腎臓病	14	2.6	問8-5
脳卒中	11	2.0	問8-3
精神疾患	11	2.0	問8-12
肝臓病	8	1.5	問8-6
その他	102	19.0	問8-13
ADL(日常生活行為)(点)	11.43±1.9		問26
(尺度の得点範囲:0~12点)			
ソーシャルネットワーク(点)	20.9±8.5		問28
社会的孤立傾向あり(%)	49.0		
(尺度の得点範囲:0~50点)			
GDS(抑うつ)(点)	3.5±3.1		問31
抑うつ傾向あり(%)	18.6		
(尺度の得点範囲:0~15点)			
孤独感(点)	42.23±9.9		問32
(尺度の得点範囲:20~80点)			

	n Mean±SD	%	問番号
SC周知度			問1
よく知っている	12	2.2	問1-1
少し知っている	72	13.4	問1-2
あまり知らない	124	23.1	問1-3
全く知らない	313	58.3	問1-4
SCを知ったきっかけ			問2
タウンニュース	29	5.4	問2-1
市の広報	49	9.1	問2-2
自治会	16	3.0	問2-3
知人・友人	8	1.5	問2-4
インターネット	4	0.7	問2-5
その他	9	1.7	問2-6
SCへの考え			問3
積極的に関わりたい	32	6.0	問3-1
できれば関わりたい	237	44.1	問3-2
できれば関わりたくない	180	33.5	問3-3
まったく関わりたくない	41	7.6	問3-4

表5 地域に対する認識や交流

n=537

	n	%	問番号
地域の助け合いの信頼感			
強いと思う	22	4.1	問21-1
まあ強いと思う	232	43.2	問21-2
あまりないと思う	223	41.5	問21-3
ないと思う	41	7.6	問21-4
地域の住み心地			
とてもよい	128	23.8	問22-1
まあまあよい	358	66.7	問22-2
あまりよくない	37	6.9	問22-3
とてもよくない	7	1.3	問22-4
近所の人とおつきあい			
親しく付き合っている	148	27.6	問23-1
立ち話をする程度	215	40.0	問23-2
あいさつする程度	151	28.1	問23-3
付き合いはほとんどない	20	3.7	問23-4
数日病気になった時に世話をしてくれる人			
いる	356	66.3	問24
家族	306	57.0	
友人	56	10.4	
近隣の人	56	10.4	
数日病気になったときに世話をしてくれる人			
いる	487	90.7	問25
家族	473	96.5	
友人	28	5.2	
近隣の人	20	3.7	
参加している地域活動			
自治会・町内会	250	46.6	問29-1
地域のサークルやクラブ(文化・学習等)	157	29.2	問29-2
地縁活動(子ども会、老人会、消防団、婦人会、女性会等)	83	15.5	問29-3
ボランティアグループや団体(NPO)	57	10.6	問29-4
行政協力ボランティア(民生委員・児童委員、青少年育成委員等)	14	2.6	問29-5
まったく活動や参加をしていない	163	30.4	問29-6
地域での困りごと			
スーパーなどの買い物場所が近くにない	96	17.9	問27-1
行政サービスが利用しにくい	77	14.3	問27-2
電車や駅やバス停が遠い	58	10.8	問27-3
家のまわりの道に歩道がない、せまい	53	9.9	問27-4
経済的に活気がない	43	8.0	問27-9
医療機関が近くにない	39	7.3	問27-10
暮らしや健康・福祉の施設や事業所(地域ケアプラ)	36	6.7	問27-6
参加したい地域活動グループがない	34	6.3	問27-8
家族や友人が近くにいない	27	5.0	問27-7
公園や緑地、ゲートボール場が少ない	16	3.0	問27-11
地域の情報について広報されていない	14	2.6	問27-5
地域の課題			
災害時の対応(防災や防火)	151	28.1	問30-5
高齢者・障害のある人の健康維持や生活支援	150	27.9	問30-9
住民同士の信頼感や助け合い意識の向上	141	26.3	問30-8
地域の治安の向上	104	19.4	問30-1
地域の町づくり、商店街の活性化	97	18.1	問30-2
交通安全	83	15.5	問30-4
ごみ、再資源化、交換、分別	71	13.2	問30-3
環境保全・美化	67	12.5	問30-7
住民自治組織の活性化、組織化	45	8.4	問30-6
特に問題やテーマはない	113	21.0	問30-10

表6-1 傷害経験の有無 n=537

	n	%	問番号
転倒・転落(屋外)	68	12.7	問9-1
転倒・転落(屋内)	50	9.3	問9-2
誤嚥・窒息	17	3.2	問9-3
交通事故	8	1.5	問9-4
自然災害	8	1.5	問9-5
暴力・虐待	2	0.4	問9-6
犯罪	10	1.9	問9-7
孤独	16	3.0	問9-8
入浴中の溺れ	1	0.2	問9-9
脱水	5	0.9	問9-10

表6-2 犯罪に巻き込まれた経験 問19

	n	%	問番号
強盗	0	—	問19-1
暴行傷害	0	—	問19-2
空き巣・忍び込み	2	0.4	問19-3
詐欺	2	0.4	問19-4
痴漢	0	—	問19-5
乗り物(自転車やオートバイ車など)の盗み	1	0.2	問19-6
器物損壊	3	0.6	問19-7
恐喝	1	0.2	問19-8

表7 傷害予期不安 n=537

	n	%	問番号
転倒・転落(屋外)			問10-1
非常に不安	22	4.1	
不安	187	34.8	
あまり不安でない	221	41.2	
全く不安でない	87	16.2	
転倒・転落(屋内)			問10-2
非常に不安	13	2.4	
不安	143	26.6	
あまり不安でない	245	45.6	
全く不安でない	112	20.9	
誤嚥・窒息			問10-3
非常に不安	11	2.0	
不安	80	14.9	
あまり不安でない	233	43.4	
全く不安でない	180	33.5	
交通事故			問10-4
非常に不安	27	5.0	
不安	199	37.1	
あまり不安でない	213	39.7	
全く不安でない	76	14.2	
自然災害			問10-5
非常に不安	24	9.5	
不安	171	31.8	
あまり不安でない	189	35.2	
全く不安でない	102	19.0	
暴力・虐待			問10-6
非常に不安	5	0.9	
不安	36	6.7	
あまり不安でない	200	37.2	
全く不安でない	271	50.5	
犯罪			問10-7
非常に不安	13	2.4	
不安	135	25.1	
あまり不安でない	196	36.5	
全く不安でない	168	31.1	
孤独			問10-8
非常に不安	8	1.5	
不安	71	13.2	
あまり不安でない	211	39.3	
全く不安でない	222	41.3	
入浴中の溺れ			問10-9
非常に不安	4	0.7	
不安	52	9.7	
あまり不安でない	228	42.5	
全く不安でない	229	42.6	
脱水			問10-10
非常に不安	7	1.3	
不安	43	8.0	
あまり不安でない	250	46.6	
全く不安でない	214	39.9	

表8 傷害別リスク因子

n=537

	n	%	問番号
転倒転落			問11
家の中が暗く感じる	26	4.8	問11-1
忘れっぽくなったり、忘れ物がある	347	64.6	問11-2
眩暈やふらつきがある	142	26.4	問11-3
歩行時は杖を使っている	56	10.4	問11-4
屋内での普段の履物は、スリッパである	276	51.4	問11-5
屋外での普段の履物は、ぞうりやサンダルである	81	15.1	問11-6
交通事故			問13
横断歩道で信号が赤になっても、わたり終えないことがある	39	7.3	問13-1
信号や道路標識が見えにくい	36	6.7	問13-2
車や自転車がそばに来るまで気が付かないことがある	128	23.8	問13-3
濡れ			問14
入浴時の湯温は39～41℃くらいで、長湯しない	456	84.9	問14-1
脱衣所や浴室を暖かくしている	227	42.3	問14-2
食事の直後や深夜に入浴をしない	448	83.4	問14-3
気温の低い日は、早めに入浴する	156	29.1	問14-4
心臓・肺の慢性の病気や高血圧症を持つ人の入浴方法を知っている	298	55.5	問14-5
脱水			問15
こまめに水分補給をする	482	89.8	問15-1
出かけるときは、帽子をかぶる	392	73.0	問15-2
睡眠不足や体調がすぐれない時は無理をしない	506	94.2	問15-3
誤嚥・窒息			問12
口がパサパサしていると感じる			
いつもある	16	3.0	問12-1
時々ある	69	12.8	
まれにある	93	17.3	
ほとんどない	346	64.4	
口から食べ物がこぼれる			
いつもある	3	0.6	問12-2
時々ある	36	6.7	
まれにある	78	14.5	
ほとんどない	411	76.5	
食べ物を飲み込んだ後に舌の上に食べ物が残る			
いつもある	4	0.7	問12-3
時々ある	16	3.0	
まれにある	20	3.7	
ほとんどない	486	90.5	
水分が飲み込みにくい			
いつもある	10	1.9	問12-4
時々ある	6	1.1	
まれにある	25	4.7	
ほとんどない	486	90.5	
ご飯が飲み込みにくい			
いつもある	7	1.3	問12-5
時々ある	12	2.2	
まれにある	25	4.7	
ほとんどない	484	90.1	

表8 傷害別リスク因子(続き)

n=537

	n	%	問番号
居住地域の危険場所の認知			問16
危険な場所がどこであるか知っている	106	19.7	問16-1
危険な場所があることは知っているが、その場所がどこかは知らない	55	10.2	問16-2
危険な場所がないことを知っている	46	8.6	問16-3
危険な場所があるかどうかは知らない	316	58.8	問16-4
居住地域の災害時の避難経路・避難場所の認知			問17
避難場所も避難経路もどこであるか知っている	311	57.9	問17-1
避難場所はどこであるか知っているが、避難経路は知らない	133	24.8	問17-2
避難経路は知っているが、避難場所は知らない	3	0.6	問17-3
住んでいる地域には、避難場所や避難経路はない	4	0.7	問17-4
避難場所も避難経路もどこであるのかを知らない	75	14.0	問17-5
自然災害に対する対策			問18
非常持ち出し品の用意	338	63.0	問18-1
消火器・バケツの用意	312	58.1	問18-2
住宅用火災警報器の設置	377	70.2	問18-3
避難訓練への参加	137	25.5	問18-4
「火の用心」など地域での防火活動	49	9.1	問18-5
ご近所との日ごろからの声掛け	185	34.5	問18-6
防犯に対する意識や状況			問20
栄区における犯罪情報や、安全情報を把握している	131	24.4	問20-1
声が出せない時に助けを求めるブザーなどを持っている	58	10.8	問20-2
ゴミ出しなどの少しの間でも必ず戸締りをしている	170	31.7	問20-3
外出時は近所で互いに声をかけ合っている	71	13.2	問20-4

表9 高齢者における主な傷害(ヒヤリハットを含む)

転倒・転落、誤嚥・窒息、溺水、脱水、交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪

表10 高齢者における主な傷害のモニタリング方法案

1. 悉皆調査：栄区に在住の65歳以上の区民全体(母集団)を対象に、5年に1度、留置調査法(個別訪問)を用いて、傷害と傷害関連指標における発生動向を定量的に把握する。
2. 標本調査：母集団から抽出された対象に、1年に1度、郵送調査法を用いて、傷害と傷害関連指標における発生動向を定量的に把握する(母集団の推計)。
3. 質的調査：傷害(ヒヤリハットを含む)ケースを対象に、適時、質的調査法(インタビュー)を用いて、傷害の背景やヒヤリハットの状況、傷害予後など、定量的に把握困難な内容について把握する。

表11 高齢者における主な傷害に関する指標案

：過去1年間に栄区内で傷害を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合

指標案	指標値 (現状)
(－)は減少する方が望ましい指標 (＋)は増加する方が望ましい指標	
1. 転倒・転落を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	9.3～12.3%
2. 誤嚥・窒息を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	3.2%
3. 溺水を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	0.2%
4. 脱水を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	0.9%
5. 交通事故を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	1.5%
6. 自然災害を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	1.5%
7. 暴力・虐待を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	0.4%
8. 犯罪を経験(ヒヤリハット含む)したことのある高齢者の割合(－)	1.9%

注)指標値(現状)は郵送調査による。ヒヤリハットを含んでいない。転倒・転落は、屋内～屋外の割合を示す。

表12 高齢者における主な傷害情報に関する指標案

：主な傷害指標案該当者の傷害情報

傷害情報	要素
1. 基本属性(ホスト)	性別, 年齢, 世帯構成
2. 傷害関連(ベクター)	起因物, 関連物 例)食品(蒟蒻ゼリー), 機器, 他
3. 傷害主因(エージェント)	主因, 原因 例)気道閉鎖, 誤使用, 劣化, 他
4. 傷害発生環境	発生日時, 発生場所, 発生時の行動・状況
5. 傷害帰結状況	傷害部位, 傷害種別, 傷害程度, 傷害状況

表13 高齢者における主な傷害予期不安に関する指標案

：今後5年間に栄区内で傷害を経験するかもしれないという不安を覚える高齢者の割合

指標案	指標値 (現状)
(－)は減少する方が望ましい指標 (＋)は増加する方が望ましい指標	
1. 転倒・転落が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	29.0～35.9%
2. 誤嚥・窒息が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	16.9%
3. 溺水が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	10.4%
4. 脱水が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	9.3%
5. 交通事故が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	42.1%
6. 自然災害が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	41.3%
7. 暴力・虐待が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	7.6%
8. 犯罪が非常に不安もしくは不安である高齢者の割合(－)	27.5%

注)指標値(現状)は郵送調査による。転倒・転落は、屋内～屋外の割合を示す。

表14 高齢者における主な傷害に関連する要因の指標案

：調査時点に当該要因を有している高齢者もしくは状況の割合

指標案	指標値 (現状)
(－)は減少する方が望ましい指標 (＋)は増加する方が望ましい指標	
1. 日常的に物忘れのある高齢者の割合(－)	64.6%
2. 日常的に眩暈やふらつきがある高齢者の割合(－)	26.4%
3. 日常的に口が乾燥(パサパサ)していると感じる高齢者の割合(－)	15.8%
4. 冬季の入浴時、脱衣所や浴室を暖かくしている高齢者の割合(＋)	42.3%
5. 日常的にこまめに水分補給する習慣がある高齢者の割合(＋)	89.8%
6. 居住地域の災害時の避難経路、避難場所を知っている高齢者の割合(＋)	57.9%
7. 自然災害対策(非常用品や避難訓練)をしている高齢者の割合(＋)	63.0%
8. 自分の健康状態を良くないと感じる高齢者の割合(－)	26.0%
9. 外出時に近所で互いに声をかけ合っている高齢者の割合(＋)	13.2%
10. 地域の助け合いの信頼感が強いと感じる高齢者の割合(＋)	47.3%
11. 地域の住み心地が良いと感じる高齢者の割合(＋)	90.5%
12. 地域活動にまったく参加していない高齢者の割合(－)	30.4%
13. 行政サービスが利用しにくいと感じる高齢者の割合(－)	14.3%
14. 社会的孤立傾向にある高齢者の割合(－)	49.0%
15. 抑うつ気分のある高齢者の割合(－)	18.6%
16. 孤独感を感じる高齢者の割合(－)	14.9%
17. 近所づきあいをしている高齢者の割合(＋)	27.6%
18. 週に1回以上は外出している高齢者の割合(＋)	－
19. 手すりの設置、段差の解消等がなされた住宅ストックの割合(＋)	－
20. バリアフリー新法に適合する公共施設の割合(＋)	－
21. 栄区SCについて知っている高齢者の割合(＋)	15.6%
22. 栄区SCの取り組みに参加している高齢者の割合(＋)	－

注)指標値(現状)は郵送調査による。指標値の(－)は未把握

表15 高齢者における主な傷害予防にむけた取り組みへの提言

1. 高齢者における主な傷害(転倒・転落、誤嚥・窒息、溺水、脱水、交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪)の発生(ヒヤリハット含む)に関する情報の収集、ならびに還元する仕組みの構築
2. 高齢者の個人特性に密に関わる主な傷害(転倒、誤嚥、入浴中の溺水、脱水)における、高齢者個人(家族を含む)を対象とする周知・予防啓発プログラムの推進
3. 高齢者の個人特性と環境特性が密に関わる主な傷害(交通事故、自然災害、暴力・虐待、犯罪)における、高齢者個人(家族を含む)と地域住民全体を対象とする周知・予防啓発プログラムの推進
4. 高齢者の生活圏における安心・安全の地域づくりを趣旨とする地域ネットワーク(見守り)の構築ならびに環境整備の推進
5. 高齢者と日頃関わりの深い保健医療福祉専門職および関係機関・職種を対象とする高齢者の主な傷害予防についての周知、啓発プログラムの推進ならびにセーフコミュニティ人材(仮称)の育成

B. 児童生徒WG

1.目的

目的は、児童生徒における傷害の実態ならびに関連要因を明らかにし、今後の栄区 SC にむけた傷害サーベイランスにおける児童生徒の指標を提言することである。本 WG は、予備調査および本調査からなる。予備調査の目的は、児童生徒における傷害の実態を把握し、その背景を検討することとした。また、本調査の目的は、予備調査の結果を踏まえ、傷害の実態を把握して同定するとともに、その関連要因を検討することとした。

2.方法

1)予備調査

(1)対象

対象は、キーインフォーマント（主要な情報提供者）とプライマリーインフォーマント（一般の情報提供者）である。前者については、区内小学校 5 校及び中学校 2 校の養護教員 6 名、5 年生担任 2 名、生徒指導専任 1 名（以下、養護教諭等をする。）であり、後者については、区内 4 か所の小学 5 年生計 16 名（男子 9 名、女子 7 名）及び区内 1 か所の中学 2 年生計 4 名（女子 4 名）である。

(2) 方法

インタビューガイドを用いた個人インタビュー（養護教諭等）及びフォーカスグループインタビュー（児童生徒）ならびに文献学検討である。調査期間は、2011 年 7 月 12 日～9 月 14 日であった。【資料 3、資料 4】

2) 本調査

(1)対象

対象は、区内小学校 5 校の 5 年生 463 名及び中学校 3 校の 2 年生 365 名である。

(2)方法

無記名自記式質問調査とし、各学校より児童生徒に配布してもらった。主な調査内容は、①基本属性（年齢、性別）、②この 1 年間のけがなどの経験、③危険の予防行動、④学校での生活、⑤家族について思っていること、⑥近所の人とのつながり、⑦生活習慣、⑧生活の中で感じること、⑨携帯電話の保有と使用、⑩セーフコミュニティの取り組みの認知と関わりの意向、⑪その他、安心安全について思うことである。調査期間は、2011 年 11 月 1 日～11 月 10 日であった。【資料 5、資料 6】

3.結果

1) 予備調査

(1)予備調査の結果

①プライマリーインフォーマント（児童・生徒）インタビュー

インタビュー結果の概要は表 1 に示す。

②キーインフォーマントインタビュー

養護教諭等のインタビュー結果の概要を表 2 に示す。

③予備調査の結論

児童生徒の主要な傷害は、けが・事故、溺水、いじめ、犯罪（不審者との遭遇など）と考えられた。また、これらの主要な傷害については、家族関係、生活習慣、交友関係、地域とのつながりが影響する可能性が示唆された。なお、中学生に特徴的なことは、携帯電話の使用にかかわるトラブルが抽出された。

2) 本調査 (表 3～表 72)

(1) 調査対象の概要

小学生の回答者は 372 名であり、平均年齢 10.64±0.49 歳、男子 46.0%、女子 51.9%であった。セーフコミュニティの取り組みを知っている児童は、「よく知っている」2.2%、「知っている」が 9.6%であった。また、セーフコミュニティ活動に「積極的に関わりたい」は 12.4%、「できれば関わりたい」は 68.3%であった。

中学生の回答者は 353 名であり、平均年齢 13.58±0.45 歳、男子 48.2%、女子 45.6%であった。セーフコミュニティの取り組みを知っている生徒は、「よく知っている」1.2%、「知っている」が 6.1%であった。また、セーフコミュニティ活動に「積極的に関わりたい」は 7.5%、「できれば関わりたい」は 50.6%であった。

(2) 傷害の状況

a. けが・事故

<小学生>

1年間でけがをした経験のある児童は 87.5%であり、多いけがは、「すり傷」68.6%、「切り傷」49.1%、「打ち身」25.5%、「やけど」11.8%、であった。そのけがをした場面は、「休み時間」29.5%、「体育の授業中」28.6%、「塾・稽古事の行き帰り」18.9%が多く、「家にいる時」10.9%などであった。これらのけがをした時の児童の状態は、「不注意だった」が最も多く (41.3%)、次いで、「走っていた」38.2%、「慌てていた」20.2%、「ふざけていた」13.7%であった。けがの原因は、「特になし」28.1%、「友達」16.9%、「自転車」16.6%、「家具」14.1%、「遊具」12.8%であった。けがに関係した環境因子では、「特になし」が 48.3%で最も多く、「段差」19.1%、「滑りやすい床」14.4%、「デコボコした道路」12.2%などであった。

また、1年間で転倒した経験がある児童は 79.6%であり、転倒した場所は、「校庭」53.7%、「公園」43.6%、「道路」34.1%、「家」32.8%であった。

ぶつかった経験がある児童は 77.9%で、うち、ぶつかった場所として一番多いのは「家」53.8%であり、ぶつかったもので多いのは、「家具や遊具」57.0%、「人」53.2%であった。

転落した経験がある児童は 27.4%で、うち、転落した場所は、「家」37.6%、「公園」32.7%、「校舎の中」23.8%であり、転落した場所は、「階段」49.5%、「遊具」35.6%であった。

1年間の「けがの経験」と「転倒の経験」、「ぶつかった経験」、「転落の経験」それぞれは相関があった。これらの 3つの経験の中では、「転倒の経験」に高い相関が見られた (Spearman の相関係数)。

溺れそうになった経験がある児童は 18.3%であった。

その他の危ないこと、怖いことの経験がある児童は 12.6%であり、そのうち、交通事故にあいそうになった児童は 21.7%であった。

<中学生>

1年間でけがをした経験のある生徒は 82.2%であり、多いけがは、「すり傷」61.4%、「切り傷」50.2%、「打ち身」35.4%、「捻挫」25.3%、「やけど」20.6%、「骨折」17.3%であった。けがをした場面は、「部活動中」が一番多かった。これらのけがをした時の生徒の状態は、「不注意だった」が最も多く (48.4%)、次いで、「走っていた」28.0%、「ふざけていた」16.0%、「慌てていた」12.7%であった。けがの原因は、「特になし」31.1%、「刃物」13.6%、「友達」13.2%、「自転車」11.7%、「家具」11.4%であった。けがに関係した環境因子では、「特になし」が 41.3%で最も多く、「段差」17.1%、「滑りやすい床」16.4%、「デコボコした道路」11.2%などであった。また、1年間で転倒した経験がある生徒は 79.6%

であり、転倒した場所は、「校舎の中」43.1%、「校庭」38.3%、「家」35.5%、「道路」33.3%、であった。

ぶつかった経験がある生徒は78.6%で、そのうち、ぶつかった場所として一番多いのは「家」52.8%であり、次いで、「校舎の中」45.7%、「道路」31.7%、「校庭」20.4%であった。ぶつかったもので多いのは、「人」62.5%、「家具や遊具」52.9%であった。

転落した経験がある生徒は26.0%で、そのうち、転落した場所は、「家」53.5%、「校舎の中」25.6%であり、転落した場所は、「階段」61.0%、「遊具」20.7%であった。

1年間の「けがの経験」と「転倒の経験」、「ぶつかった経験」、「転落の経験」それぞれは相関があった。これらの3つの経験の中では、「転倒の経験」に高い相関が見られた（Spearmanの相関係数）。

溺れそうになった経験がある生徒は10.2%であった。

その他の危ないこと、怖いことの経験がある生徒は6.7%であり、そのうち、交通事故にあいそうになった生徒は68.2%であった。

b. けが・事故以外の傷害

<小学生>

1年間で怖い人に会った経験がある児童は30.3%であり、怖い人に会った場所は、多い順に、「家の近く」38.7%、「公園」33.3%、「学校の近く」18.0%であった。出会った怖い人の属性は、「大人の男の人」72.1%が最も多く、次いで、「中学・高校生男子」32.4%であった。また、そのときに何をされたかについては、「何もされていない」48.6%が最も多く、「声をかけられた」28.8%、「追いかけられた」9.9%であった。そのときに児童のとした行動は、「走って逃げた」55.9%、「何もしなかった」39.6%であった。「防犯ブザーを鳴らした」及び「こども110番の家に助けを求めた」は0.0%であった。なお、「何かされた」が「何もしなかった」児童は25.4%であり、「何もされていない」ため「何もしなかった」の児童は56.0%であった。

<中学生>

1年間で怖い人に会った経験がある児童は40.2%であり、怖い人に会った場所は、多い順に、「学校の近く」48.1%、「家の近く」35.6%、「公園」20.0%、「外出中」7.4%であった。出会った怖い人の属性は、最も多いのは、「大人の男の人」83.6%であった。また、そのときに何をされたかについては、「声をかけられた」49.6%が最も多く、「何もされていない」33.3%、「追いかけられた」14.8%であった。そのときに生徒のとした行動は、「何もしなかった」69.4%が最も多く、次に多かったのは「走って逃げた」27.6%であった。その他、「こども110番の家に助けを求めた」1.5%で、「防犯ブザーを鳴らした」0.7%であった。なお、「何かされた」が「何もしなかった」生徒は64.0%であり、「何もされていない」ため「何もしなかった」の生徒は80.0%であった。

(2) 危険なことに対する予防行動

<小学生>

学校での危ない場所について、「知らない」が34.2%であった。「1年間のけがの経験あり」で「学校の危険の場所を知っている」のは28.6%、「1年間のけがの経験なし」で「学校の危険の場所を知っている」のは28.3%であった。学校や家の外の危険な場所について、「知らない」が57.1%であった。「1年間のけがの経験あり」で「学校や家の外の危険の場所を知っている」のは23.9%、「1年間のけがの経験なし」で「学校や家の外の危険の場所を知っている」のは6.5%であった。

安全行動をとったり、交通ルールを「大体いつも守っている」児童は 78.6%であった。出かけるときに家の人に行き先を伝える児童は、「伝える」が 75.8%、「時々伝える」が 22.8%であった。出かけるときに家の人に帰宅時間を伝える児童は、「伝える」が 61.1%、「時々伝える」が 22.8%であった。20 時以降にひとりで家の外にすることが「よくある」及び「時々ある」児童は 20.8%であった。帰りが遅くなる時間帯は約 70%が 18 時台及び 19 時台であったが、一方で、約 12%は 21 時台から 23 時台であった。防犯ブザーを持ち歩いていない児童は 80.8%であり、自転車に乗るときヘルメットをかぶっていない割合は 92.1%であった。

<中学生>

学校での危ない場所について、「知らない」が 57.8%であった。「1 年間のけがの経験あり」で「学校の危険の場所を知っている」のは 25.3%、「1 年間のけがの経験なし」で「学校の危険の場所を知っている」のは 10.0%であった。

学校や家の外の危険な場所について、「知らない」が 69.6%であった。「1 年間のけがの経験あり」で「学校や家の外の危険の場所を知っている」のは 19.5%、「1 年間のけがの経験なし」で「学校や家の外の危険の場所を知っている」のは 6.7%であった。

安全行動をとったり、交通ルールを「大体いつも守っている」生徒は 62.7%であった。出かけるときに家の人に行き先を伝える生徒は、「伝える」が 54.9%であった、「時々伝える」が 36.2%であった。出かけるときに家の人に帰宅時間を伝える生徒は、「伝える」が 35.4%、「時々伝える」が 36.0%であった。20 時以降にひとりで家の外にすることが「よくある」及び「時々ある」生徒は 76.2%であった。帰りが遅くなる時間帯は 22 時台が 36.7%で一番多く一方で、約 8%は 23 時台と 0 時台であった。防犯ブザーを持ち歩いていない生徒は 95.6%であり、自転車に乗るときヘルメットをかぶっていない割合は 97.3%であった。

(3) 傷害の背景

a. 学校生活

<小学生>

学校での非常に嫌でつらい経験のある児童は 60.6%であり、その経験の内容は、多い順に、「からかい」46.5%、「仲間外れ・無視」24.8%、「物をとられる」24.5%、「強く叩かれる」20.3%、「嫌なことをさせられる」11.5%であった。これらの経験をした時の相談相手で最も多いのは、「家族」64.0%、次いで、「同じ学年の友だち」49.5%、「担任の先生」23.8%であった。「誰にも相談していない」は 14.5%であった。

友達の多さ、友達とのつきあい、クラスでの受け入れられ方などの 8 項目について、児童の感じている程度の合計得点として算出した孤独感尺度(平田ら, 1998)の平均点は 11.8 点であった。

<中学生>

学校での非常に嫌でつらい経験のある生徒は 86.3%であり、その経験の内容は、多い順に、「からかい」49.8%、「仲間外れ・無視」29.0%、「強く叩かれる」25.4%、「物をとられる」21.2%、「パソコンや携帯電話で嫌なことをされる」16.9%、「嫌なことをさせられる」12.4%、「お金をとられる」5.2%であった。これらの経験をした時の相談相手でも最も多いのは、「同じ学年の友だち」65.7%、次いで、「家族」35.2%、「担任の先生」15.7%であった。「誰にも相談していない」は 15.7%であった。学校での非常に嫌でつらい経験をした生徒のうち、解決に向けて積極的に行動したと思う生徒は、「そう思う」21.5%、「ややそう思う」40.0%であった。

疎外感、空虚感、圧迫拘束感、自己嫌悪感からなる全 44 項目の合計得点を算出した疎外感尺度(宮下・小林, 1981)の平均点は 158.7 点であった。

b. 家族関係、日常生活及び地域とのつながり

<小学生>

家族の結びつきの強さについて、「そう思う」「少しそう思う」は96.2%であり、家庭に自分の居場所があるについて、「そう思う」「少しそう思う」は97.8%であった。また、家庭は安全な場所と思う児童は約99%であり、家族が支えになっているについては、「そう思う」「少しそう思う」は98.4%で、何でも相談できるについては、「そう思う」「少しそう思う」は91.2%であった。これらのうち、「家族の結びつきの強さ」、「家庭での自分の居場所」及び「家族の支え」は、孤独感尺度と相関がみられた（Spearmanの相関係数）。

家族の役に立つことは、「よくしている」「少ししている」で87.2%であり、家族の役に立つことは重要かどうかは、「とても重要である」「やや重要である」で92.3%であった。

生活習慣については、朝食を毎日食べる児童は、「食べている」「時々たべている」で98.1%であり、学校に持っていくものを前日かその日の朝に確かめる児童は、「確かめている」「時々確かめている」で91.6%、身の回りのことはできるだけ自分でしている児童は、「している」「時々している」で94.5%であった。毎日同じぐらいの時刻に寝ている児童は、「寝ている」「だいたい寝ている」で85.8%、毎日同じぐらいの時刻に起きている児童は、「起きている」「だいたい起きている」で91.9%であった。これらのうち、孤独感尺度との相関がみられたのは、「身の回りのことはできるだけ自分でしている」と「毎日同じぐらいの時刻に起きている」であった（Spearmanの相関係数）。

こころの状態について、多い順に、「将来やってみたいことがある」と感じる児童が76.9%、「やればできると思う」が76.0%、「落ち着かなくてじっとしてられないときがある」48.8%、「だるさやつかれやすさを感じる」と感じる児童が48.5%、「急に怒ったり泣いたりうれしくなったりする」と感じる児童が45.3%などであった。

地域とのつながりについては、地域の行事に「参加している」及び「よく参加している」児童は88.3%であり、近所の人と挨拶を「いつもしている」及び「時々している」児童は94.0%であった。危ない思いをした時、近所の人に助けを求められることができると思う児童は76.1%であり、地域の大人の人に見守られ大切にされていると思う児童は、「そう思う」41.8%、「少しそう思う」47.3%であった。地域の大人の人に見守られ大切にされている、あるいは、そう思わない理由で最も多いのは、「あいさつをしてくれる」75.8%、次いで「話しかけてくれる」59.8%、「交通安全活動をしてくれる」33.1%、「防犯活動をしてくれる」18.5%、「普段関わりがない」11.8%であった。地域の役に立つことをしている児童は、「あまりしない」41.1%が最も多く、「めったにしない」28.2%であった。地域の役に立つことは重要かどうかは、「とても重要である」29.1%、「やや重要である」45.7%であった。

居心地の良い場所については、「家庭」88.5%、「クラス」49.4%、「塾・習い事」23.6%であった。「どこにもない」は1.9%であった。

携帯電話の所有は、「持っていない」58.5%であり、「自分専用で持っている」は33.5%であった。携帯電話は、気をつけないとトラブルに遭うことについては、「よく知っている」が47.4%、「知っている」が30.7%であった。

<中学生>

家族の結びつきの強さについて、「そう思う」「少しそう思う」は85.2%であり、家庭に自分の居場所があるについて、「そう思う」「少しそう思う」は91.1%であった。また、家庭は安全な場所と思う生徒について、「そう思う」「少しそう思う」は92.0%であり、家族が支えになっているについては、「そう思う」「少しそう思う」は87.7%で、何でも相談できるについては、「そう思う」「少しそう思う」は70.8%であった。これらのうち、「家族の結びつきの強さ」、「家庭での自分の居場所」及び「家族の支え」は、疎外感尺度と相関がみられた（Spearmanの相関係数）。

家族の役に立つことは、「よくしている」「少ししている」で72.7%であった。また、家族の役に立つことは重要であるかどうかは、「とても重要である」「やや重要である」で85.1%であった。

生活習慣については、朝食を毎日食べる生徒は、「食べている」「時々食べている」で92.4%であり、学校に持っていくものを前日かその日の朝に確かめる生徒は、「確かめている」「時々確かめている」で70.2%、身の回りのことはできるだけ自分でしている生徒は、「している」「時々している」で86.4%であった。毎日同じぐらいの時刻に寝ている生徒は、「寝ている」「だいたい寝ている」で72.3%、毎日同じぐらいの時刻に起きている生徒は、「起きている」「だいたい起きている」で83.7%であった。これらのうち、疎外感尺度との相関がみられたのは、「身の回りのことはできるだけ自分でしている」と「毎日同じぐらいの時刻に起きている」であった（Spearmanの相関係数）。

携帯電話の所有は、「自分専用で持っている」は79.2%であり、所有するようになった時期は、「中学1年から」が34.8%、「中学2年から」が15.9%であった。携帯電話の使用について家族と決めたルールは、「インターネットの利用について」47.6%、「利用料金について」34.5%、「特にない」31.1%の順であった。携帯電話は、気をつけないとトラブルに遭うことについては、「よく知っている」が35.0%、「知っている」が43.7%であった。携帯電話やインターネットの危険性について知ったきっかけは、「学校の講演会で聞いた」52.8%であり、ついで、「テレビや新聞から知った」48.0%、「家族から聞いた」35.4%、「学校の先生から聞いた」35.4%であった。

3) 児童生徒の傷害サーベイランスにおける指標案

傷害サーベイランスに着目すべき児童生徒にかかわる傷害は、けが、転倒、交通事故、溺れ、いじめ、犯罪の6つが同定され（表73）、主な傷害のモニタリング方法は、標本調査及び質的調査である（表74）。傷害サーベイランスで推奨される指標は、同定された傷害にひとつずつの指標が挙げられた（表75）。また、傷害に関連する要因としては、家族関係、孤独感・疎外感、生活習慣、地域とのかかわりがあり、それらの指標案として16項目が考えられた（表76）。

4) 児童生徒における主な傷害予防にむけた取り組みへの提言

児童生徒における主な傷害予防に向けた取り組みの検討にあたっては、①傷害とその傷害に関連する要因を相互に関連づけること、②児童生徒がどのように思っているのか、あるいは、どのように受けとめているのかを重視すること、これら2点がポイントとなると考える。具体的な取り組みとしては、児童生徒の基本的な生活習慣を整えていくために学校と家庭との連携体制を整備すること、児童生徒の地域との関わりを深めたり、貢献したいという気持ちが持てるように学校と地域との連携を強化することなどが挙げられる。

これらにより、児童生徒が予防行動を行うことができるような取り組みを進めていくことが望まれる。

5) 今後の課題

傷害サーベイランスにおいて推奨される指標は、指標値として現状を示しているため、基準値については、引き続き検討していくことが必要である。孤独感、疎外感のように尺度を用いる場合は、尺度をそのまま使用することが推奨されるため、測定方法の検討も必要である。さらに、傷害の背景となることの詳細な状況についても調査していく必要がある。また、指標については、セーフコミュニティのうち、児童生徒に関わる取り組みやその他、質的に検討すべき内容の指標についても含めていくことが重要と考えられる。

表1 児童・生徒のインタビュー概要

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
児童の自律性	危ないと分かっていること	教室で走ったりして机にぶつかる
	安全に気を付けていること	人が作業しているときに近寄ったり、いきなり話しかけたりしない
	いじめとの向き合い方	学校だからいじめられてもしょうがない いじめは良くないと、ちょっとがんばって言ってみようかと思う
	頼りになる相談相手	いじめられた時は友達から助けらる いじめられた時は先生やお母さんにグチを言ったりする
	いざという時の行動	机の下にもぐって先生の言うことを守って避難する 自分なりに判断して、危険な場から離れた
	誰かの役に立つこと	空き缶とかペットボトルを分別して人のためになっていくの がいい 自分がゴミとしていたものでワクチンが増えたりするのが嬉しい
	自分の命や人の命を大事にする	一人ひとり生きているのは役割があると思う いのちの大切さは感じている
児童と家族の規範	危険な目にあわないための約束事	夜の散歩はお母さんと一緒に行く 近い友達の家は6時までには帰る
	一で留守番しているときに守ること	家についたら必ずお母さんの携帯にメールで連絡する
	災害時に身を守る家族との約束事	地震があったらまずテレビをつけて緊急発令があったら机に とにかくもぐる
児童の遊具や道具	遊具使用中の不注意	銃口をみていたら急に発射され、頭にバンと当たった 公園でブランコを思いっきり立ちこぎして手が滑って下に落ちた
	動物や道具に関するケガ	料理をしていた時に、包丁で指を切った 犬が食べているお菓子を片づけようと思ったらかまれた
	頻繁に乗る自転車による事故	ブレーキが利かなくて、スピード出しすぎた 自転車に乗る時のヘルメットはあるが小さいのでかぶらない
学校における集団学習と生活	運動中や体育で身体を傷つける	ドッチボールをするときは2回中1回は突き指をした
	殴る・蹴るなどのケンカ	ちょっとしたことが一気にエスカレートして殴り合いになる
	持ち物がなくなるいじめ	靴を隠された（ゴミ箱に入れられた）
	身体を攻撃するいじめ	ドッチボールでも一点集中で攻撃する
	無視や仲間はずれ	グループになって気にいらない子のことを陰でコソコソいう
	不登校の友達	その子はすごい明るいから、皆平気かなと思ってやっていた
	通学路での危険	車がグリーンベルトのすぐそばを走っていてぶつかりそうになった
見守られる地域	不審者など自分を脅かしそうな人	友達から帰る時に下半身を出した人がいたと聞いた 黒い帽子をかぶって黒いサングラスをした外国人風の人
	社会的なルールを破る人	万引き、事件
	夜暗い所やよく行く公園の怖さ	街灯が少し少なめの所がある 鳥の死体が〇〇公園の頂上のところにあった
	顔の見える関係	110番の家が少ない 地域の人が落ち着いていると安心する
	地域の人と学校の結びつき	学援隊の方とか地域のおじいちゃんとかが夕方、カンカンって鳴らしてライトをもって歩いて変な人とかでないようにしてくれている
	近所の人との支え合い	犯罪とか、事故もないから、自分を守れる 人と人がこう、支え合って事故がなくなったりする

表2 養護教諭等のインタビュー概要

○子どもの状況について

- ・保健室への来室頻度の高い子ども、不登校の子ども、トラブルを起こす子どもは、家庭が安定していない状況にある場合が多い（小学校）。
- ・登校時にけがをする割合が目立ち、それは生活習慣と関係があるようである（小学校）。
- ・頭痛、腹痛などの訴えをよく聴くと子どもたちは深い悩み（親との関係、両親の関係など）を持っている（小学校）。
- ・携帯電話（特にインターネット掲示板など）でトラブルを起こしている子どもが多い（中学校）。
- ・夜、友達からの連絡があり、家を出かける子どももいる。家族は特に問題視していない状況が見受けられる（中学校）。
- ・親が遅くまで仕事をしている関係で、孤食の生徒が多い（中学校）。

○安全（事故・防犯）について

- ・学校の周辺地域では、安心安全と思えない特定の場所がいくつかある（不審者、道路や公園の環境、まちの明るさなど）（小学校）。
- ・公園に行って子ども達がよく遊ぶが公園は住宅の中にあっても離れている場所があり、大人の目が届かず、植木などがかなり伐採されたが、死角になる場所があることで、そこでのいたずらなどがあり心配である（小学校）。
- ・子どもたちの自転車の運転の仕方に危ないと思ったことが何度もある（小学校）。
- ・子どもの安心安全を目指した地域の人と連携した学校の取り組みは、登下校時のボランティアによる見守り、防犯訓練、避難訓練、地域の人との交流をする授業、交通安全教室などがある（小学校）。
- ・中学校では、地域の方々とのつながりや行事があまりなく（定例のものはあり）、小学校のように、見守り隊の方々のように普段からの関係をつくることができにくい。
- ・区内は川が多く、子どもたちの遊び場になることから、溺れには注意が必要である。

○教員の子どもたちへの対応・役割について

- ・教員は（多忙により）ゆとりがなく、子どもと接する時間が少ない。子どもの悩みや不安の把握にあたり、普段から子どもが話しやすいような関係づくり・環境づくりなどを心がけている。
- ・教員同士で連絡を密にし、連携しながら対応している。連携がスムーズなときは問題の解決がうまく進んだ。
- ・教員同士の意識の違いによって連携をとることが難しいこともあるため、意識や価値観の共有化などが必要である。
- ・保健室を昼休み生徒に開放する際、生徒の会話に注意して読み取っている。
- ・担任は単年度担任が（最近）多いが、養護教諭は子どもの6年間を見通せる立場にあるため、子どもの特徴や課題、よくなった面などの情報を持っているので担任に情報を伝えることができる。
- ・保健室は子どもにとって心を許せる場所であることが特徴であるため、悩みを表出しやすい。悩みがなくてもほっとできたり、その中で悩みを言ってくれることで情報を担任に伝えることができる。

本調査結果（小学生）

表3 基本属性・小学生

n=372

	Mean±SD	n	%	問番号
年齢(歳)	10.64±0.49			
性別				
男性		171	46.0	
女性		193	51.9	
無回答		8	2.1	

表4 この1年間のけがをした経験・小学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=368)			1(1)
ある	322	87.5	
内容(複数回答) (n=322)			1(2)
すり傷	221	68.6	
切り傷	158	49.1	
打ち身	82	25.5	
捻挫	54	16.8	
やけど	38	11.8	
骨折	21	6.5	
突き指	12	3.7	
肉離れ・筋違い	5	1.6	
脱臼	2	0.6	
その他	7	2.2	

表5 けがをした場面・小学生(複数回答)

n=322

	n	%	問番号
休み時間	95	29.5	1(3)
体育の授業中	92	28.6	
塾・稽古事の行き帰り	61	18.9	
家にいる時	35	10.9	
下校中	29	9.0	
遊んでいる時	26	8.1	
放課後	24	7.5	
図画工作の授業中	20	6.2	
塾・稽古中	16	5.0	
登校中	15	4.7	
クラブ活動中	14	4.3	
理科の授業中	4	1.2	
その他	78	24.2	

表6 けがをした時の自身の状態・小学生(複数回答)

n=322

	n	%	問番号
不注意だった	133	41.3	1(4)
走っていた	123	38.2	
慌てていた	65	20.2	
ふざけていた	44	13.7	
運動中だった	24	7.5	
普通にしていた	19	5.9	
準備運動が足りなかった	13	4.0	
喧嘩していた	10	3.1	
その他	4	1.2	

表7 けがの原因となったもの・小学生(複数回答)

n=320

	n	%	問番号
特になし	90	28.1	1(5)
友達	54	16.9	
自転車	53	16.6	
家具	45	14.1	
遊具	41	12.8	
刃物	40	12.5	
ローラーシューズ	21	6.6	
ボール	20	6.3	
動物	11	3.4	
体育用品	11	3.4	
おもちゃ	8	2.5	
自動車	5	1.6	
その他	35	10.9	

表8 けがに関係した環境因子・小学生(複数回答)

n=319

	n	%	問番号
特になし	154	48.3	1(6)
段差	61	19.1	
滑りやすい床	46	14.4	
デコボコした道路	39	12.2	
急な坂道	27	8.5	
暗さ	16	5.0	
普通の道	11	3.4	
グラウンド	9	2.8	
交差点	5	1.6	
横断歩道	5	1.6	
砂利道	4	1.3	
その他	26	8.2	

表9 この1年間に転んだ経験・小学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=372)			2(1)
ある	296	79.6	
場所(複数回答) (n=296)			
校庭	159	53.7	
公園	129	43.6	
道路	101	34.1	
家	97	32.8	
校舎の中	68	23.0	
体育館	6	2.0	
その他	12	4.1	

表10 この1年間にぶつかった経験・小学生 n=367

	n	%	問番号
経験の有無 (n=367)			
ある	286	77.9	2(2)
場所(複数回答) (n=286)			
家	154	53.8	
校舎の中	113	39.5	
校庭	71	24.8	
公園	67	23.4	
道路	63	22.0	
その他	11	3.8	
ぶつかったもの(複数回答) (n=284)			
家具や遊具	162	57.0	
人	151	53.2	
電柱	15	5.3	
自転車	13	4.6	
壁	9	3.2	
自動車	6	2.1	
その他	13	4.6	

表11 この1年間で転落した経験・小学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=368)			
ある	101	27.4	2(3)
場所(複数回答) (n=101)			
家	38	37.6	
公園	33	32.7	
校舎の中	24	23.8	
校庭	13	12.9	
道路	4	4.0	
その他	3	3.0	
どこから転落したか(複数回答) (n=101)			
階段	50	49.5	
遊具	36	35.6	
家具	17	16.8	
塀	8	7.9	
その他	3	3.0	

表12 この1年間で溺れそうになった経験・小学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=367)			
ある	67	18.3	2(4)
場所(複数回答) (n=67)			
プール	38	56.7	
海	18	26.9	
風呂	9	13.4	
川	6	9.0	
池	2	3.0	

表13 この1年間で怖い人に出会った経験の有無・小学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=366)			
ある	111	30.3	2(5)
場所(複数回答) (n=111)			
家の近く	43	38.7	
公園	37	33.3	
学校の近く	20	18.0	
お店周辺	5	4.5	
外出中	4	3.6	
塾・稽古の周辺	4	3.6	
その他	14	12.6	
出会った怖い人の属性(複数回答) (n=111)			
大人の男の人	80	72.1	
中学・高校生男子	36	32.4	
大人の女の人	8	7.2	
中学・高校生女子	5	4.5	
何をされたか(複数回答) (n=111)			
何もされていない	54	48.6	
声をかけられた	32	28.8	
追いかけられた	11	9.9	
睨まれた	4	3.6	
裸など嫌なものを見せられた	3	2.7	
連れて行かれそうになった	1	0.9	
その他	11	9.9	
出会った時どうしたか(複数回答) (n=111)			
走って逃げた	62	55.9	
何もなかった	44	39.6	
大声を出した	1	0.9	
近くにいた大人に助けを求めた	1	0.9	
防犯ブザーを鳴らした	0	0.0	
こども110番の家に助けを求めた	0	0.0	
その他	4	3.6	

表14 その他の危ない事、怖い事の経験・小学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=366)			
ある	46	12.6	2(6)
内容(自由記載) (n=46)			
交通事故にあいそうになった	10	21.7	
その他	36	78.3	

表15 学校の中の危険な場所・小学生

	n	%	問番号
知っているか (n=368)			3(1)
知っている	105	28.5	
少し知っている	137	37.2	
知らない	126	34.2	
具体的な場所(複数回答) (n=242)			3(2)
校舎や体育館の裏	126	52.1	
階段	122	50.4	
屋上	111	45.9	
プール	104	43.0	
家庭科室	101	41.7	
廊下	94	38.8	
理科室	88	36.4	
図工室	75	31.0	
校庭	41	16.9	
教室	28	11.6	
体育館	27	11.2	
音楽室	12	5.0	
トイレ	12	5.0	
手洗い場	3	1.2	
その他	2	0.8	

表16 学校や家の外の危険な場所・小学生

	n	%	問番号
知っているか (n=366)			3(3)
知っている	72	19.7	
少し知っている	85	23.2	
知らない	209	57.1	
具体的な場所(複数回答)			3(4)
道路(n=174)	88	50.6	
自由記載内訳(n=88)			
車道	19	21.6	
交差点	11	12.5	
その他	45	51.1	
公園(n=174)	50	28.7	
自由記載内訳(n=50)			
見えない所	9	18.0	
遊具	8	16.0	
桂山公園	5	10.0	
左近公園	4	8.0	
その他	21	42.0	
川・池(n=174)	76	43.7	
自由記載内訳(n=76)			
いたち川	40	52.6	
雨の日の増水	4	5.3	
その他	25	32.9	
駐車場(n=174)	49	28.2	
自由記載内訳(n=49)			
自動車の周り	15	30.6	
その他	25	51.0	
駅の周り(n=174)	18	10.3	

表17 安全行動、交通ルール・小学生

	n	%	問番号
安全行動、交通ルールは守っているか (n=365)			3(5)
大体いつも守っている	287	78.6	
あまり守っていない	70	19.2	
守っていない	8	2.2	
守らない理由(複数回答) (n=78)			3(6)
忘れてしまうから	45	57.7	
急いでいるから	23	29.5	
面倒くさいから	22	28.2	
必要ない、危なくないと思うから	14	17.9	
その他	0	0.0	
出かける時、家の人に行き先を伝えているか (n=360)			3(7)
伝える	273	75.8	
時々伝える	82	22.8	
伝えない	5	1.4	
出かける時、家の人に帰宅時間を伝えているか (n=360)			3(8)
伝える	220	61.1	
時々伝える	100	27.8	
伝えない	40	11.1	
一人で20時以降に外出していることはあるか (n=366)			3(9)
よくある	38	10.4	
時々ある	38	10.4	
ない	290	79.2	
帰りが遅くなる時の時刻 (n=365)			3(10)
18時台	178	48.8	
19時台	73	20.0	
21時台	37	10.1	
20時台	31	8.5	
22時台	6	1.6	
23時台	2	0.5	
0時台	1	0.3	
その他	37	10.1	
防犯ブザーを持ち歩いているか (n=365)			3(11)
持ち歩いている	70	19.2	
持ち歩いていない	295	80.8	
自転車に乗るときヘルメットをかぶっているか (n=366)			3(12)
かぶっている	8	2.2	
時々かぶっている	21	5.7	
かぶっていない	337	92.1	

表18 携帯電話について・小学生

	n	%	問番号
携帯電話を持っているか(複数回答) (n=364)			9(1)
自分専用で持っている	122	33.5	
家族共用で持っている	34	9.3	
持っていない	213	58.5	
その他	3	0.8	
携帯電話は、気をつけていないとトラブルに 遭うことを知っているか (n=352)			9(2)
よく知っている	167	47.4	
知っている	108	30.7	
あまり知らない	44	12.5	
知らない	33	9.4	

表19 学校での非常に嫌で
つらい経験・小学生(複数回答) n=355

	n	%	問番号
経験の有無			4(1)
あり	215	60.6	
内容(複数回答)			
からかい	165	46.5	
仲間外れ、無視	88	24.8	
物をとられる	87	24.5	
強く叩かれる	72	20.3	
嫌なことをさせられる	41	11.5	
パソコンや携帯電話で 嫌なことをされる	4	1.1	
お金をとられる	2	0.6	
その他	8	2.3	

表20 非常に嫌でつらい思いをした時の
相談相手・小学生(複数回答) n=214

	n	%	問番号
相談相手			4(2)
家族	137	64.0	
同じ学年の友だち	106	49.5	
担任の先生	51	23.8	
その他の先生	9	4.2	
ちがう学年の友だち	6	2.8	
カウンセラーの先生	3	1.4	
保健室の先生	2	0.9	
誰にも相談していない	31	14.5	

表21 孤独感尺度得点・小学生 n=364

Mean±SD	問番号
11.8±4.2	4(3)-(8)

※4(3)-(8)より算出

表22 心の状態・小学生 n=338

	n	%	問番号
何もする気にならないことがある			8(3)
よく~ときどき感じる	151	44.7	
たまに感じて~感じていない	187	55.3	
よく眠れないことがある			
よく~ときどき感じる	135	39.9	
たまに感じて~感じていない	203	60.1	
落ち着かなくてじっとしていられないときがある			
よく~ときどき感じる	165	48.8	
たまに感じて~感じていない	173	51.2	
集中したりすばやく考えられない			
よく~ときどき感じる	152	45.0	
たまに感じて~感じていない	186	55.0	
食欲がないことがある			
よく~ときどき感じる	97	28.7	
たまに感じて~感じていない	241	71.3	
だるさやつかれやすさを感じることもある			
よく~ときどき感じる	164	48.5	
たまに感じて~感じていない	174	51.5	
将来やってみたいことがある			
よく~ときどき感じる	260	76.9	
たまに感じて~感じていない	78	23.1	
やればできると思う			
よく~ときどき感じる	257	76.0	
たまに感じて~感じていない	81	24.0	
何をやってもうまくいかない気がする			
よく~ときどき感じる	84	24.9	
たまに感じて~感じていない	254	75.1	
みんなとなかよくできていないと感じる			
よく~ときどき感じる	65	19.2	
たまに感じて~感じていない	273	80.8	
急に怒ったり泣いたりうれしくなったりする			
よく~ときどき感じる	153	45.3	
たまに感じて~感じていない	185	54.7	
ちょっとしたことでかっとなる			
よく~ときどき感じる	113	33.4	
たまに感じて~感じていない	225	66.6	

表23 家族の結びつきは強いかな・小学生 n=365

	n	%	問番号
そう思う	250	68.5	5(1)
少しそう思う	101	27.7	
思わない	14	3.8	

表24 家庭に自分の居場所はあるかな・小学生 n=365

	n	%	問番号
そう思う	310	84.9	5(2)
少しそう思う	47	12.9	
思わない	8	2.2	

表25 家庭は安全な場所かな・小学生 n=366

	n	%	問番号
そう思う	330	90.2	5(3)
少しそう思う	33	9.0	
思わない	3	0.8	

表26 家族が支えになっているかな・小学生 n=366

	n	%	問番号
そう思う	315	86.1	5(4)
少しそう思う	45	12.3	
思わない	6	1.6	

表27 家族に何でも相談できるかな・小学生 n=364

	n	%	問番号
そう思う	201	55.2	5(5)
少しそう思う	131	36.0	
思わない	32	8.8	

表28 家族と地域への貢献・小学生 n=366

	n	%	問番号
家族			
役に立つことをしているか (n=366)			5(6)
よくしている	143	39.1	
少ししている	176	48.1	
あまりしない	41	11.2	
めったにしない	6	1.6	
役に立つことは重要なことか (n=364)			5(7)
とても重要である	203	55.8	
やや重要である	133	36.5	
あまり重要ではない	26	7.1	
まったく重要ではない	2	0.5	
地域			
役に立つことをしているか (n=365)			6(6)
よくしている	16	4.4	
少ししている	96	26.3	
あまりしない	150	41.1	
めったにしない	103	28.2	
役に立つことは重要なことか (n=357)			6(7)
とても重要である	104	29.1	
やや重要である	163	45.7	
あまり重要ではない	73	20.4	
まったく重要ではない	17	4.8	

表29 地域とのつながり・小学生

	n	%	問番号
地域の行事に参加しているか (n=367)			
よく参加している	109	29.7	6(1)
時々参加している	215	58.6	
参加していない	43	11.7	
近所の人と挨拶をしているか (n=367)			
いつもしている	216	58.9	6(2)
時々している	129	35.1	
していない	22	6.0	
あぶない思いをした時、近所の人に助けを求めることはできそうか (n=364)			
できると思う	277	76.1	6(3)
できないと思う	87	23.9	
地域の大人の人の人に見守られ大切にされていると思うか (n=366)			
そう思う	153	41.8	6(4)
少しそう思う	173	47.3	
あまり思わない	32	8.7	
思わない	8	2.2	
見守られている/いないと思う理由 (複数回答) (n=363)			
あいさつしてくれる	285	78.5	6(5)
話しかけてくれる	217	59.8	
交通安全活動してくれる	120	33.1	
防犯活動してくれる	67	18.5	
普段関わりがない	43	11.8	
叱られる	12	3.3	
無視される	6	1.7	
その他	6	1.7	

表30 居心地の良い場所・小学生(複数回答) n=365

	n	%	問番号
家庭	323	88.5	8(1)
クラス	182	49.9	
塾、習い事	86	23.6	
部活・クラブ	63	17.3	
自宅の近所	63	17.3	
保健室	26	7.1	
公園	7	1.9	
自分の部屋	5	1.4	
祖父母の家	4	1.1	
その他	17	4.7	
どこにもない	7	1.9	

表31 何でも気軽に話せる相手・小学生(複数回答) n=367

	n	%	問番号
お母さん	308	83.9	8(2)
同じ学年の友だち	299	81.5	
お父さん	211	57.5	
兄弟姉妹	181	49.3	
おばあさん	153	41.7	
おじいさん	121	33.0	
塾、習い事の友だち	106	28.9	
担任の先生	100	27.2	
ちがう学年の友だち	94	25.6	
塾、習い事の先生	57	15.5	
その他の先生	42	11.4	
保健室の先生	27	7.4	
学校のカウンセラーの先生	9	2.5	
親戚	5	1.4	
誰もいない	4	1.1	

表32 朝食を毎日食べているか・小学生 n=367

	n	%	問番号
食べている	333	90.7	7(1)
時々食べている	27	7.4	
あまり食べない	5	1.4	
食べない	2	0.5	

表33 学校に持って行くものを前日かその日の朝に確かめているか・小学生 n=367

	n	%	問番号
確かめている	247	67.3	7(2)
時々確かめている	89	24.3	
あまり確かめない	27	7.4	
確かめない	4	1.1	

表34 身の回りのことはできるだけ自分でしているか・小学生 n=365

	n	%	問番号
している	204	55.9	7(3)
時々している	141	38.6	
あまりしていない	20	5.5	
していない	0	0.0	

表35 毎日同じくらいの時刻に寝ているか・小学生 n=367

	n	%	問番号
寝ている	126	34.3	7(4)
だいたい寝ている	189	51.5	
あまり寝ていない	36	9.8	
寝ていない	16	4.4	

表36 毎日同じくらいの時刻に起きているか・小学生 n=367

	n	%	問番号
起きている	187	51.0	7(5)
だいたい起きている	150	40.9	
あまり起きない	21	5.7	
起きない	9	2.5	

表37 セーフコミュニティについて・小学生

	n	%	問番号
セーフコミュニティについて学区の取り組みを知っているか (n=363)			10(1)
よく知っている	8	2.2	
知っている	35	9.6	
あまり知らない	151	41.6	
知らない	169	46.6	
セーフコミュニティ活動に関わりたいか (n=356)			10(2)
積極的に関わりたい	44	12.4	
できれば関わりたい	243	68.3	
できれば関わりたくない	58	16.3	
全く関わりたくない	11	3.1	

本調査（中学生）

表38 基本属性・中学生

n=353

	n	%	問番号
年齢(歳)	Mean±SD	13.58±0.45	
性別			
男性	170	48.2	
女性	161	45.6	
無回答	22	6.2	

表39 この1年間のけがをした経験・中学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=337)			
ある	277	82.2	1(1)
内容(複数回答) (n=277)			1(2)
すり傷	170	61.4	
切り傷	139	50.2	
打ち身	98	35.4	
捻挫	70	25.3	
やけど	57	20.6	
骨折	48	17.3	
肉離れ・筋違い	28	10.1	
脱臼	12	4.3	
突き指	6	2.2	
爪がはがれた	4	1.4	
その他	6	2.2	

表40 けがをした場面・中学生(複数回答)

n=276

	n	%	問番号
部活動中	144	52.2	1(3)
体育の授業中	60	21.7	
家にいる時	51	18.5	
休み時間	40	14.5	
下校中	26	9.4	
塾・稽古事の行き帰り	20	7.2	
技術家庭の授業中	18	6.5	
遊んでいる時	8	2.9	
野球をしている時	6	2.2	
放課後	5	1.8	
美術の授業中	3	1.1	
登校中	3	1.1	
その他	9	3.3	

表41 けがをした時の自身の状態・中学生(複数回答)

n=275

	n	%	問番号
不注意だった	133	48.4	1(4)
走っていた	77	28.0	
ふざけていた	44	16.0	
慌てていた	35	12.7	
普通にしていた	32	11.6	
準備運動が足りなかった	24	8.7	
集中していた	6	2.2	
喧嘩していた	4	1.5	
その他	6	2.2	

表42 けがの原因となったもの・中学生(複数回答)

n=273

	n	%	問番号
特になし	85	31.1	1(5)
刃物	37	13.6	
友達	36	13.2	
自転車	32	11.7	
家具	31	11.4	
ボール	16	5.9	
動物	15	5.5	
体育用品	12	4.4	
おもちゃ	8	2.9	
遊具	7	2.6	
ローラーシューズ	5	1.8	
はんだごて	5	1.8	
紙	5	1.8	
調理器具	5	1.8	
自動車	2	0.7	
その他	5	1.8	

表43 けがに関係した環境因子・中学生(複数回答)

n=269

	n	%	問番号
特になし	111	41.3	1(6)
段差	46	17.1	
滑りやすい床	44	16.4	
デコボコした道路	30	11.2	
暗さ	23	8.6	
グラウンド	23	8.6	
体育館	16	5.9	
急な坂道	14	5.2	
交差点	4	1.5	
横断歩道	4	1.5	
その他	59	21.9	

表44 この1年間に転んだ経験・中学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=335)			2(1)
ある	249	74.3	
場所(複数回答) (n=249)			
校舎の中	107	43.1	
校庭	95	38.3	
家	88	35.5	
道路	83	33.3	
公園	41	16.5	
体育館	11	4.4	
グラウンド	8	3.2	
その他	12	4.8	

表45 この1年間にぶつかった経験・中学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=337)			
ある	265	78.6	2(2)
場所(複数回答) (n=265)			
家	140	52.8	
校舎の中	121	45.7	
道路	84	31.7	
校庭	54	20.4	
公園	37	14.0	
体育館	13	4.9	
グラウンド	4	1.5	
その他	7	2.6	
ぶつかったもの (複数回答) (n=261)			
人	163	62.5	2(2)
家具や遊具	138	52.9	
自転車	23	8.8	
電柱	21	8.0	
自動車	8	3.1	
ボール	6	2.3	
その他	13	5.0	

表46 この1年間で転落した経験・中学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=331)			
ある	86	26.0	2(3)
場所(複数回答) (n=85)			
家	46	53.5	
校舎の中	22	25.6	
公園	14	16.3	
道路	9	10.5	
校庭	5	5.8	
その他	2	2.3	
どこから転落したか(複数回答) (n=82)			
階段	50	61.0	2(3)
遊具	17	20.7	
家具	11	13.4	
塀	7	8.5	
その他	6	7.3	

表47 この1年間で濡れそうになった経験・中学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=332)			
ある	34	10.2	2(4)
場所(複数回答) (n=34)			
プール	16	47.1	
海	12	35.3	
川	5	14.7	
風呂	4	11.8	
池	2	5.9	
その他	3	8.8	

表48 この1年間で怖い人に会った経験の有無・中学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=336)			
ある	135	40.2	2(5)
場所(複数回答) (n=133)			
学校の近く	65	48.1	
家の近く	48	35.6	
公園	27	20.0	
外出中	10	7.4	
お店周辺	6	4.4	
塾・稽古の周辺	4	3.0	
その他	13	9.6	
出会った怖い人の属性 (複数回答) (n=134)			
大人の男の人	112	83.6	2(5)
中学・高校生男子	19	14.2	
大人の女の人	10	7.5	
中学・高校生女子	7	5.2	
その他	9	6.7	
何をされたか (複数回答) (n=135)			
声をかけられた	67	49.6	2(5)
何もされていない	45	33.3	
追いかけられた	20	14.8	
裸など嫌なものを見せられた	6	4.4	
触られた	4	3.0	
連れて行かれそうになった	2	1.5	
その他	7	5.2	
出会った時どうしたか (複数回答) (n=134)			
何もなかった	93	69.4	2(5)
走って逃げた	37	27.6	
大声を出した	4	3.0	
無視した	4	3.0	
近くにいた大人に助けを求めた	3	2.2	
こども110番の家に助けを求めた	2	1.5	
防犯ブザーを鳴らした	1	0.7	
その他	18	13.4	

表49 その他の危ない事、怖い事の経験・中学生

	n	%	問番号
経験の有無 (n=327)			
ある	22	6.7	2(6)
内容(複数回答) (n=22)			
交通事故にあいそうになった	15	68.2	
その他	7	31.8	

表50 学校の中の危険な場所・中学生

	n	%	問番号
知っているか (n=339)			3(1)
知っている	76	22.4	
少し知っている	67	19.8	
知らない	196	57.8	
具体的な場所(複数回答)(n=142)			
金木工室	72	50.7	3(2)
調理室	64	45.1	
プール	61	43.0	
屋上	57	40.1	
理科室	54	38.0	
階段	47	33.1	
廊下	29	20.4	
体育館	25	17.6	
校舎や体育館の裏	23	16.2	
教室	21	14.8	
美術室	16	11.3	
校庭	16	11.3	
トイレ	15	10.6	
手洗い場	7	4.9	
その他	1	0.7	

表51 学校や家の外の危険な場所・中学生

	n	%	問番号
知っているか (n=339)			3(3)
知っている	58	17.1	
少し知っている	45	13.3	
知らない	236	69.6	
具体的な場所(複数回答)			
道路(n=103)	40	38.0	3(4)
自由記載内訳(n=40)			
車道	5	12.6	
暗いところ	5	12.6	
家の近く	5	12.6	
その他	25	62.5	
公園(n=103)	21	20.3	
自由記載内訳(n=21)			
見えない所	4	19.1	
その他	17	80.9	
川・池(n=103)	23	22.3	
自由記載内訳(n=23)			
いたち川	10	43.4	
その他	13	56.6	
駐車場(n=103)	14	13.6	
駅の周り(n=103)	15	14.5	
その他(n=103)	4	3.9	

表52 安全行動、交通ルール・中学生

	n	%	問番号
安全行動、交通ルールは守っているか (n=338)			3(5)
大体いつも守っている	212	62.7	
あまり守っていない	95	28.1	
守っていない	31	9.2	
守らない理由(複数回答)(n=125)			
面倒くさいから	59	47.2	3(6)
急いでいるから	52	41.6	
忘れてしまうから	46	36.8	
必要ない、危なくないと思うから	36	28.8	
関心がない	7	5.6	
出かける時、家の人に行き先を伝えているか(n=337)			
伝える	185	54.9	3(7)
時々伝える	122	36.2	
伝えない	30	8.9	
出かける時、家の人に帰宅時間をつたえているか(n=336)			
伝える	119	35.4	3(8)
時々伝える	121	36.0	
伝えない	96	28.6	
一人で20時以降に外出していることはあるか(n=336)			
よくある	158	47.0	3(9)
時々ある	98	29.2	
ない	80	23.8	
帰りが遅くなる時の時刻 (m=338)			
22時台	124	36.7	3(10)
19時台	65	19.2	
21時台	54	16.0	
18時台	34	10.1	
20時台	28	8.3	
23時台	21	6.2	
0時台	5	1.5	
その他	7	2.1	
防犯ブザーを持ち歩いているか(n=338)			
持ち歩いている	15	4.4	3(11)
持ち歩いていない	323	95.6	
自転車に乗るときヘルメットをかぶっているか(n=338)			
かぶっている	5	1.5	3(12)
時々かぶっている	4	1.2	
かぶっていない	329	97.3	

表53 携帯電話について・中学生

	n	%	問番号
携帯電話を持っているか(複数回答)(n=327)			
自分専用で持っている	259	79.2	9(1)
家族共用で持っている	12	3.7	
持っていない	57	17.4	
その他	0	0.0	
いつから携帯電話を持っているか(n=270)			
中学1年から	94	34.8	9(2)
それ以前	68	25.2	
小学6年から	45	16.7	
中学2年から	43	15.9	
小学5年から	20	7.4	
家族と決めたルール(複数回答)(n=267)			
インターネットの利用について	127	47.6	9(3)
利用料金について	92	34.5	
特にない	83	31.1	
利用時間について	43	16.1	
メールの利用について	28	10.5	
利用相手について	22	8.2	
その他	4	1.5	
携帯電話やパソコンでよく利用するサイト(複数回答)(n=239)			
検索サイト	122	51.0	9(4)
利用しない	84	35.1	
ゲーム	64	26.8	
ブログ	45	18.8	
携帯小説掲載サイト	32	13.4	
SNS	30	12.6	
掲示板	27	11.3	
プロフ	25	10.5	
Youtube	11	4.6	
ネットオークション	5	2.1	
その他	1	0.4	
携帯電話は、気をつけていないとトラブルに遭うことを知っているか(n=323)			
よく知っている	113	35.0	9(5)
知っている	141	43.7	
あまり知らない	42	13.0	
知らない	27	8.4	
携帯電話やインターネットの危険性をどこで知ったか(複数回答)(n=254)			
学校の講演会で聞いた	134	52.8	9(6)
テレビや新聞から知った	122	48.0	
家族から聞いた	120	47.2	
学校の先生から聞いた	90	35.4	
学校の友だちから聞いた	46	18.1	
経験から	4	1.6	
その他	3	1.2	
知らない	7	2.8	

表54 学校での非常に嫌でつらい経験・中学生(複数回答)

n=307

	n	%	問番号
経験の有無			
あり	265	86.3	5(1)
内容(複数回答)			
からかい	153	49.8	
仲間外れ、無視	89	29.0	
強く叩かれる	78	25.4	
物をとられる	65	21.2	
パソコンや携帯電話で嫌なことをされる	52	16.9	
怖いメールがきた	30	9.8	
掲示板やブログに悪口を書かれた	14	4.6	
誰かになりすました人からメールが来た	12	3.9	
自分になりすました人が掲示板に書き込んだ	6	2.0	
写真を勝手に掲示板やブログに貼られた	3	1.0	
メールでいじめの指示が回された	2	0.7	
嫌なことをさせられる	38	12.4	
お金をとられる	16	5.2	
その他	2	0.7	

表55 相談相手とその対応について・中学生

	n	%	問番号
相談相手(複数回答)(n=210)			
同じ学年の友だち	138	65.7	5(2)
家族	74	35.2	
担任の先生	33	15.7	
ちがう学年の友だち	28	13.3	
その他の先生	14	6.7	
カウンセラーの先生	8	3.8	
保健室の先生	6	2.9	
その他	7	3.3	
誰にも相談していない	33	15.7	
望んでいた対応を取ってくれたか(n=174)			
そう思う	53	30.5	5(3)
ややそう思う	74	42.5	
あまりそう思わない	33	19.0	
まったくそう思わない	14	8.0	

表56 解決に向けて積極的に行動したか

n=200

	n	%	問番号
解決に向けて積極的に行動したか			
そう思う	43	21.5	5(4)
ややそう思う	80	40.0	
あまりそう思わない	46	23.0	
まったくそう思わない	31	15.5	

表57 疎外感尺度得点・中学生

n=238

Mean ± SD	問番号
158.7 ± 38.8	8(3)

※8(3)より算出

表58 家族の結びつきは強いか・中学生 n=336

	n	%	問番号
そう思う	146	43.5	6(1)
少しそう思う	140	41.7	
思わない	50	14.9	

表59 家庭に自分の居場所はあるか・中学生 n=335

	n	%	問番号
そう思う	231	69.0	6(2)
少しそう思う	74	22.1	
思わない	30	9.0	

表60 家庭は安全な場所か・中学生 n=337

	n	%	問番号
そう思う	240	71.2	6(3)
少しそう思う	70	20.8	
思わない	27	8.0	

表61 家族が支えになっているか・中学生 n=335

	n	%	問番号
そう思う	183	54.6	6(4)
少しそう思う	111	33.1	
思わない	41	12.2	

表62 家族に何でも相談できるか・中学生 n=336

	n	%	問番号
そう思う	86	25.6	6(5)
少しそう思う	152	45.2	
思わない	98	29.2	

表63 家族と地域への貢献・中学生 n=337

	n	%	問番号
家族			
役に立つことをしているか(n=337)			
よくしている	80	23.7	6(6)
少ししている	165	49.0	
あまりしない	63	18.7	
めったにしない	29	8.6	
役に立つことは重要なことか(n=336)			
とても重要である	127	37.8	6(7)
やや重要である	159	47.3	
あまり重要ではない	31	9.2	
まったく重要ではない	19	5.7	
地域			
役に立つことをしているか(n=337)			
よくしている	19	5.6	4(6)
少ししている	80	23.7	
めったにしない	110	32.6	
あまりしない	128	38.0	
役に立つことは重要なことか(n=337)			
とても重要である	60	17.8	4(7)
やや重要である	154	45.7	
あまり重要ではない	93	27.6	
まったく重要ではない	30	8.9	

表64 地域とのつながり・中学生

	n	%	問番号
地域の行事に参加しているか(n=337)			
よく参加している	35	10.4	4(1)
時々参加している	181	53.7	
参加していない	121	35.9	
近所の人と挨拶をしているか(n=338)			
いつもしている	153	45.3	4(2)
時々している	150	44.4	
していない	35	10.4	
あぶない思いをした時、近所の人に助けを求めることはできそうか(n=333)			
できると思う	193	58.0	4(3)
できないと思う	140	42.0	
地域の大人の人の人に見守られ大切にされていると思うか(n=335)			
そう思う	52	15.5	4(4)
少しそう思う	156	46.6	
あまり思わない	86	25.7	
思わない	41	12.2	
見守られている/いないと思う理由(複数回答)(n=329)			
あいさつしてくれる	207	62.9	4(5)
話しかけてくれる	135	41.0	
普段関わりがない	102	31.0	
交通安全活動してくれる	55	16.7	
防犯活動してくれる	52	15.8	
無視される	16	4.9	
叱られる	13	4.0	
その他	23	7.0	

表65 居心地の良い場所・中学生(複数回答) n=333

	n	%	問番号
家庭	232	69.7	8(1)
クラス	119	35.7	
部活・クラブ	119	35.7	
塾、習い事	50	15.0	
自宅の近所	45	13.5	
公園	9	2.7	
保健室	8	2.4	
友達の家	7	2.1	
その他	10	3.0	
どこにもない	18	5.4	

表66 何でも気軽に話せる相手・中学生(複数回答) n=327

	n	%	問番号
同じ学年の友だち	273	83.5	8(2)
お母さん	143	43.7	
兄弟姉妹	98	30.0	
お父さん	77	23.5	
ちがう学年の友だち	59	18.0	
塾、習い事の友だち	49	15.0	
おばあさん	46	14.1	
担任の先生	38	11.6	
おじいさん	36	11.0	
塾、習い事の先生	34	10.4	
その他の先生	26	8.0	
保健室の先生	10	3.1	
学校のカウンセラーの先生	10	3.1	
その他	7	2.1	
誰もいない	17	5.2	

表67 朝食を毎日食べているか・中学生 n=338

	n	%	問番号
食べている	276	81.7	7(1)
時々食べている	36	10.7	
あまり食べない	13	3.8	
食べない	13	3.8	

表68 学校に持って行くものを前日かその日の朝に確かめているか・中学生 n=339

	n	%	問番号
確かめている	163	48.1	7(2)
時々確かめている	75	22.1	
あまり確かめない	52	15.3	
確かめない	49	14.5	

表69 身の回りのことはできるだけ自分でしているか・中学生 n=338

	n	%	問番号
している	155	45.9	7(3)
時々している	137	40.5	
あまりしていない	39	11.5	
していない	7	2.1	

表70 毎日同じくらいの時刻に寝ているか・中学生 n=339

	n	%	問番号
寝ている	59	17.4	7(4)
だいたい寝ている	186	54.9	
あまり寝ていない	64	18.9	
寝ていない	30	8.8	

表71 毎日同じくらいの時刻に起きているか・中学生 n=339

	n	%	問番号
起きている	114	33.6	7(5)
だいたい起きている	170	50.1	
あまり起きない	39	11.5	
起きない	16	4.7	

表72 セーフコミュニティについて・中学生

	n	%	問番号
セーフコミュニティについて栄区の取り組みを知っているか (n=329)			10(1)
よく知っている	4	1.2	
知っている	20	6.1	
あまり知らない	85	25.8	
知らない	220	66.9	
セーフコミュニティ活動についてどう考えるか(n=318)			10(2)
積極的に関わりたい	24	7.5	
できれば関わりたい	161	50.6	
できれば関わりたくない	89	28.0	
全く関わりたくない	44	13.8	

表73 児童生徒における主な傷害

けが、転倒、交通事故、溺れ、いじめ、犯罪

表74 児童生徒における主な傷害のモニタリング方法案

1. 標本調査:母集団から抽出された対象に3年に1度、学校から児童生徒に配布し、傷害と傷害関連指標における発生動向を定量的に把握する。
2. 質的調査:傷害の具体的状況等について、質的調査法(インタビュー)を用いて把握する。

表75 児童生徒における主な傷害の指標案

	指標値(現状)	
	小学生	中学生
① 1年間でけがをした、あるいは、けがをしそうになった児童生徒の割合(－)	87.5%	83.7%
② 1年間で転倒した、あるいは、転倒しそうになった児童生徒の割合(－)	79.6%	74.2%
③ 1年間で交通事故にあった、あるいは交通事故にあいそうになった児童生徒の割合(－)	—	—
④ 1年間で溺れた、あるいは、溺れそうになった児童生徒の割合(－)	18.3%	10.2%
⑤ 怖い人と会った児童生徒の割合(－)	30.3%	40.2%
⑥ 学校での非常に嫌でつらい思いをした児童生徒の割合(－)	60.6%	86.3%

註)

指標案① 1年間でけがをした児童生徒の割合

指標案② 1年間で転倒した児童生徒の割合

指標案④ 1年間で溺れそうになった児童生徒の割合

表76 児童生徒における傷害に関連する要因の指標案

	指標値(現状)	
	小学生	中学生
① 自転車に乗るときにヘルメットを着用する児童生徒の割合(+)	7.9%	2.7%
② 強い孤独感を感じる児童の割合(－)	—	—
③ 強い疎外感を感じる生徒の割合(－)	—	—
④ 学校での非常に嫌でつらい思いをして、解決に向けて積極的に行動した児童生徒の割合(+)	—	61.5%
⑤ 家庭が居心地がよいと感じる児童生徒の割合(+)	88.5%	69.7%
⑥ クラスが居心地がよいと感じる児童生徒の割合(+)	49.9%	35.7%
⑦ 家族メンバー間の結びつきが強いと感じる児童生徒の割合(+)	96.2%	85.2%
⑧ 家庭に自分の居場所があると感じる児童生徒割合(+)	97.8%	91.1%
⑨ 家族が支えになっていると感じる児童生徒の割合(+)	98.4%	87.7%
⑩ 携帯電話の使用にあたり気をつけないとトラブルにあうことをよく知っている児童生徒の割合(+)	47.4%	35.0%
⑪ 怖い人と会って何もなかった児童生徒の割合(－)	39.6%	69.4%
⑫ 地域に役に立つことは重要であると思う児童生徒の割合(+)	74.8%	63.5%
⑬ 毎日決まった時間に起きる児童生徒の割合(+)	91.9%	83.7%
⑭ 身の回りのことはできるだけ自分で行う児童生徒の割合(+)	94.5%	86.4%
⑮ 栄区セーフコミュニティについて知っている児童生徒の割合(+)	11.8%	7.3%
⑯ 栄区セーフコミュニティの取り組みに参加している児童生徒の割合(+)	—	—

註1)

指標案① 「かぶっている」「時々かぶっている」を合わせた割合

指標案⑦～⑨「そう思う」「少しそう思う」を合わせた割合

指標案⑩ 「よく知っている」割合

指標案⑫ 「とても重要である」「やや重要である」を合わせた割合

指標案⑬ 「起きている」「だいたい起きている」を合わせた割合

指標案⑭ 「している」「時々している」を合わせた割合

指標案⑮ 「よく知っている」「知っている」を合わせた割合

註2)

指標案②は、本調査では、8項目からなる平田ら(1998)の孤独感尺度を用いて検討した。

また、指標案③は、本調査では、44項目からなる宮下・小林(1981)の疎外感尺度を用いて検討した。

表77 児童生徒における主な障害予防に向けた取り組みへの提言(検討中)

C.母子WG

1.目的

目的は、母子における傷害の実態ならびに関連要因を検討するための予備調査を行い、母子における重要な傷害を同定するとともに、その背景を検討し、今後の栄区 SC にむけた傷害サーベイランスにおける母子の本調査項目と方法を提言することである。

2.方法

1)質的調査

(1)対象

対象は、キーインフォマント（主要な情報提供者）ならびにプライマリーインフォマント（一般の情報提供者）である。前者については、栄区母子担当保健師 3 名、栄区内子育て支援拠点および親と子のつどいの広場スタッフ 3 名、子育て支援保育園園長 1 名、計 7 名であり、後者については、栄区内子育て支援拠点および親と子のつどいの広場の来所者 10 名である。

(2)方法

方法は、インタビューガイド（半構成的質問紙）を用いた個人インタビュー及びフォーカスグループインタビューならびに文献学的検討である。主なインタビュー内容は、栄区での子育ての状況について、栄区の母子における重大な事故や災害について、栄区 SC への取り組みについて等である。すべてのインタビュー内容について逐語録とし、質的帰納的にデータ分析を行った。調査期間は、2011 年 9 月 2 日～10 月 12 日である。【資料 7】

2)簡易アンケート調査

(1)対象

対象は、栄区内子育て支援拠点および親と子のつどいの広場の来所者および栄区立保育園通園者のうち 1～3 歳児を持つ母親 230 名のうち、次に述べるアンケート調査（留置法）に回答（返送）した者 108 名である。

(2)方法

方法は、無記名自記式アンケート調査（留置法）である。主な調査内容は、基本属性（年齢、性別、世帯等）、ヒヤリハットの経験と場所、事故の予防法、虐待不安、認知のゆがみソーシャルサポート、社会的健康度等である。調査期間は、2011 年 9 月 26 日～10 月 7 日である。【資料 8、資料 9】

3.結果

1)質的調査

母子における重要な傷害については、転倒、転落、誤飲・窒息、熱傷、溺水（水の事故）、交通事故、暴力・虐待、自然災害の 8 種に同定された。また、その背景については、①個人因子の要因：母子の人口学的属性ならびに身体、心理、社会的特性に関わる要因、②手段の要因：母子個人の生活道具や用具に関わる要因、③家庭環境の要因：母子の生活の場である家庭環境の要因、④社会的環境の要因：母子の生活を取り巻く地域（区）全体の規範や風土等に関わる要因の 4 要因からなることが明らかとなった。

2) 簡易アンケート調査

(1) 調査対象の概況

有効回答者 108 名は、平均年齢 33.1 歳、子どもの人数は、1 名 40.7%、2 名以上 55.6% であった。また、世帯構成は、夫と子どもが 65.7%、子どものみ 20.4%、夫と子どもとその他 9.3% であり、職業は、専業主婦、育児休業中など現在仕事をしていない者が 19.4%、就労中の者が 75.0% であった。栄区の居住年数 4.1 年などとなっていた (表 1)。

(2) 事故の経験・虐待不安と背景因子

対象者のヒヤリハットの経験は、ありが 86.1%、なしが 13.0% となっており、ヒヤリハットの発生場所として、家庭 (58.3%)、道路 (46.3%)、公園 (18.5%) などが上位となっていた (表 2)。事故予防の工夫については、0 歳児では、汗をかいた後は水分補給をする 12 名、自動車に乗るときはチャイルドシートを使用する 10 名となっていたが、階段にはベビーフェンスをつけるなどは 2 名となっていた (表 3)。また、1~3 歳児では、汗をかいた後は水分補給をする 83 名 (86.5%)、道路では子供が飛び出さないよう注意する 82 名 (85.4%) となっていたが、浴槽には水をためておかない 23 名 (24.0%)、子どもが階段から転落しない工夫をしている 22 名 (22.9%) などとなっていた (表 4)。事故予防に関する情報の取得場所については、友人・知人が 56.5% と最も多く、次いで、乳幼児健診で配布されるパンフレット 44.4%、育児書・育児雑誌 39.8% となっていた (表 5)。次に、虐待不安は、あり 8.3%、なし 89.8% であった (表 6)。ソーシャルサポートは、子育ての喜びを一緒に共感してくれる、子どもをほめてくれるなどで、夫・パートナー、親族が高い割合を占めている一方、参考になる子育ての情報を教えてくれるなどで、区内の友人が高い割合を占めた (表 7)。さらに、母親の認知のゆがみを測る尺度では、虐待不安との関連が見られた (表 8~10)。

3) 本調査計画案にむけた提言

質的調査および簡易アンケート調査の結果を踏まえ、着眼すべき母子の 8 種の傷害ならびに、①個人因子の要因、②手段の要因、③家庭環境の要因、④社会的環境の要因の観点から、各々に属する傷害リスク因子を抽出した (表 11)。これらを踏まえ、本調査計画案にむけては、栄区在住の乳幼児を持つ母親 1,500 名を対象とした、悉皆調査を実施することを推奨された。また悉皆調査の方法は、受診率の高い乳幼児向けの健康診査等の機会を活用し、1) 母子における主な傷害の経験と不安、2) 主な傷害の背景要因、3) 基本属性、4) SC についての大項目からなる調査項目により実施することを推奨された (表 12)。

4. 結論

- ・ 傷害サーベイランスで着眼すべき母子の傷害は、転倒、転落、誤飲・窒息、熱傷、溺水 (水の事故)、交通事故、暴力・虐待、自然災害の 8 種である。
- ・ 本調査で検討すべき指標は、過去半年間の傷害経験 (ヒヤリハット含む)、今後 1 年間における予期不安、各々に関連するリスク因子 (傷害リスク) である。
- ・ 本調査項目を選定する上では、個人もしくは地域での取り組みで予防できる項目とするとともに、調査項目自体が親への啓発内容となる項目とする。
- ・ 本調査項目で選定した地域環境の項目の中には、各年代で共通すると考えられる項目もあるため、高齢者WG・児童生徒WGの項目を踏まえる必要がある。
- ・ 予備調査の対象は、子育て支援拠点および保育園で実施したため、母の就労状況や健康状態に偏りがある。そのため、本調査では対象の偏りが少ない乳幼児健診等、悉皆調査が可能となる機会や方法を利用して実施することが望ましい。

表1 基本属性 n=108

		Mean±SD
		n(%)
母親の年齢(歳)		33.1
子どもの数	1人	44 (40.7)
	2人以上	60 (55.6)
	未回答	4 (3.7)
世帯構成	妻+夫+子	71 (65.7)
	母子家庭	22 (20.4)
	+夫+子+他世	10 (9.3)
	未回答	5 (4.6)
職業	専業主婦	21 (19.4)
	育児休業中	
	就労中	81 (75.0)
	未回答	6 (5.6)
世帯の経済状況	ゆとりがある	49 (45.4)
	ゆとりがない	52 (48.1)
	未回答	7 (6.5)
居住地	栄区内	96 (88.9)
	栄区外	8 (7.4)
	未回答	4 (3.7)
居住年数(年)		4.1

0歳児用、1～3歳児用 問V1)～8)

表2 ヒヤリハットの経験と場所(複数回答) n(%)

		n(%)
経験	あり	93(86.1)
	なし	14(13.0)
場所	家庭	63(58.3)
	道路	50(46.3)
	公園	20(18.5)
	スーパーなどの店舗	18(16.7)
	公共施設	10(9.3)
	保育所	8(7.4)
	水辺	5(4.6)
		0歳児用、1～3歳児用 問I-1)

表3 事故予防の工夫【0歳児母親】(複数回答) n=12

	n
汗をかいた後は水分を補給する	12
自動車に乗るときはチャイルドシートを使用している	10
炊飯器、電気ポット、アイロンなどは手の届かないところに置く	10
暑い日に外出するときは帽子をかぶせる	8
口に入るものは床に置かない	8
子どものそばでタバコを吸わない	7
家庭内でタバコを吸わない	7
コンセントのカバーをつける	6
ソファーに寝かせたままその場を離れない	4
ベビーベッドの柵は必ず上げる	4
浴槽には水をためておかない	4
浴室のドアは開かないようにしておく	4
階段にはベビーフェンスをつける	2

0歳児用 問I-2)

表4 事故を予防するために気を付けていること【1～3歳児母親】(複数回答) n=96

	n(%)
汗をかいた後は水分を補給する	83(86.5)
道路では子どもが飛び出さないよう注意する	82(85.4)
車が通る道では手をつなぎ、親は車道側を歩く	77(80.2)
暑い日に外出するときは帽子をかぶせる	73(76.0)
水遊びをするときは必ず近くで見守る	69(71.9)
足のサイズに合った靴を履かせる	65(67.7)
自動車に乗るときはチャイルドシートを使用している	61(63.5)
医薬品や化粧品などは手の届くところに置かない	50(52.1)
調理中は危険だと教え、台所に近づけない	44(45.8)
家庭内でタバコを吸わない	43(44.8)
公園では滑り台などの安全な遊び方を教える	40(41.7)
子どものそばでタバコを吸わない	34(35.4)
家具の角などの危険なものにはクッションテープをはる	29(30.2)
つまずきやすい段差がないか確認する	28(29.2)
自転車の補助椅子に子どもを乗せたまま停めておかない	27(28.1)
自転車に乗るときはヘルメットをかぶせる	25(26.0)
浴槽には水をためておかない	23(24.0)
子どもが階段から転落しない工夫をしている	22(22.9)
洗濯機の近くに足場になるようなものを置かない	20(20.8)
浴室のドアは開かないようにしておく	13(13.5)

1～3歳児用 問I-2)

表5 事故予防に関する情報の取得場所 n(%) 複数回答 n=108

友人、知人	61(56.5)
乳幼児健診で配布されるパンフレット	48(44.4)
育児書、育児雑誌	43(39.8)
テレビなどのマスメディア	42(38.9)
実母・実父	42(38.9)
インターネット	28(25.9)
かかりつけ医	23(21.3)
義母・義父	19(17.6)
近所の人	10(9.3)
保健師など専門職	9(8.3)
区のホームページ	6(5.6)

0歳児用、1～3歳児用 問Ⅰ-3)

表6 虐待不安 n(%) n=108

	あり	未回答
不安の有無	9(8.3)	2(1.9)

0歳児用 問Ⅳ-4)-(24)、1～3歳児用 問Ⅱ-4)-(24)

表7 ソーシャルサポート n(%) 複数回答

	夫・パートナー	親族	区内の友人	区外の友人	専門職	職場の人
子育てについて相談にのってくれる	87(81.3)	84(78.5)	59(55.1)	68(63.6)	15(14.0)	44(41.1)
子育ての悩みについて聞いてくれる	80(74.8)	76(71.0)	55(51.4)	59(55.1)	13(12.1)	43(40.2)
子育ての大変さを理解してくれる	79(73.9)	82(76.7)	50(46.7)	54(50.5)	13(12.1)	37(34.6)
子育ての喜びを一緒に共感してくれる	87(81.3)	85(79.4)	34(31.8)	45(42.1)	12(11.2)	23(21.5)
子どもをほめてくれる	85(79.4)	93(86.9)	43(40.2)	42(39.3)	11(10.3)	21(19.6)
自分の子育てについて認めてくれる	68(63.6)	76(71.0)	33(30.8)	35(32.7)	9(8.4)	24(22.4)
用事が出来た時や具合が悪い時、子どもを預かってくれる	65(60.7)	78(72.9)	9(8.4)	35(32.7)	4(3.7)	1(0.9)
子育てのストレスがたまったとき、リフレッシュする時間を持つために、協力してくれる	72(67.3)	69(64.5)	20(18.7)	35(32.7)	2(1.9)	8(7.5)
子どもと遊んでくれる	90(84.1)	89(83.2)	34(31.8)	35(32.7)	8(7.5)	9(8.4)
参考になる子育ての情報を教えてくれる	29(27.1)	60(56.1)	56(52.3)	35(32.7)	18(16.8)	34(31.8)
参考になる子育てに関するアドバイスをくれる	28(26.2)	60(56.1)	47(43.9)	35(32.7)	17(15.9)	32(30.0)

0歳児用 問Ⅲ-3)、1～3歳児用 問Ⅱ-3)

表8 被害認知得点<10～40点> n=104

10～14点	56(53.8)
15～19点	26(25.0)
20～24点	18(17.3)
25～29点	3(2.9) n(%)
30～34点	1(1.0)
35～39点	0(0.0)
40点以上	0(0.0)

表9 否定認知得点<6～24点> n=105

10点未満	20(19.0)
10～14点	50(47.6)
15～19点	29(27.6) n(%)
20～24点	6(5.7)

表10 肯定認知得点<7～28点> n=105

10点未満	0(0.0)
10～14点	3(2.9)
15～19点	27(25.7) n(%)
20～24点	57(54.3)
25点以上	18(17.1)

表8～10:0歳児用 問Ⅳ-4)-(1)～(23)、
1～3歳児用 問Ⅱ-4)-(1)～(23)

表 11 予備調査からみた母子の重要な傷害ならびに背景要因

	個人要因				環境要因				
	個人	根拠	手段	根拠	家庭環境	根拠	地域環境	根拠	
転倒	親	転倒しやすい場所での注意不足	②④	転びやすい(サイズ・形状)靴・靴下の使用	③④	家の中の配線の整理状況	③④	段差のある環境	④
	子	児の視野の狭さ	④						
転落	親	転落しやすい状況での注意不足	②③④	転落しやすい家具(ベッド・ラウンチェアなど)の使用	②④	児が登りやすい段差のある環境	②③④	階段・段差のある環境	④
	子	危険な場所・行為に対する認識・経験不足	②	高いところに登りたがる児の習性	②			公園など子どもの遊ぶ場所での見守り不足	②
誤飲・窒息	親	家庭の中の喫煙者の存在	②④	空き缶やペットボトルが灰皿代わり	②④	薬品の片づけ方	①②③④	救急処置について勉強する場所の不足	④
	子	寝かせ方に関する認識不足	④	やわらかい寝具の使用	④	子どもが口に入れるサイズのものの整理整頓の方法	①②③④		
熱傷	親	なんでも口に入れてしまう子供の習性	②④	炊飯器やポットなど蒸気がでる調理器具	②③④	鉄板や火器の出っぱなし	②③		
	子	家事をしている母に近づく子供の習性	①②	火を使用している際の親の注意不足	①④	台所に子供が近づきやすい環境	①②④		
溺水	親	使用後熱さが保たれる製品(アイロン・ホットプレート等)		浴槽に常時、水をためておく習慣	③④	浴室に子供が入れる環境	④	川に近づきやすい環境	①②③
	子	15 cmの水でも溺れてしまう特徴	④	水への好奇心	④	洗濯機の周囲に踏み台となる物がある環境	④		
交通事故	親	車通りの激しい場所で手をつなぐ習慣の不足	②④	チャイルドシートの未使用・不適切な使用方法	④	車道に面した住環境	②	車通りが激しい場所	①②
	子	親が車道側を歩く習慣の不足	④	子どもの視界の狭さ	④			信号の切り替えが早い交差点	①
暴力・虐待	親	興味のあるものへ走り出す習性	②④					歩道の未整備	②
	子	親の認知のゆがみ	③④			家族以外との交流の有無	②③	母子の見守りの状況	④
自然災害	親	出産前の生育歴	②③④					母子へのサポート状況	③④
	子	出産前の子供の世話の経験	③④					子育て支援施設の有無	①②③
共通	親	発育発達状況	②④	災害時に必要な物資の準備	①②	地震に備えた家具等の整備	④	避難訓練の実施状況	②④
	子	災害に対する知識(避難経路・避難時の人的資源)	①②④	災害時の連絡手段の確認	①②			災害に対する周知(避難所の場所等)	①④
共通	親	情報収集手段	①②	家族からの育児のサポート	③④	居住環境	③④	社会の物的資源	④
	子	事故が起こりやすい場所・状況に対する親の知識・注意不足、	④			居住年数	②③	・子育て支援施設等の場	
共通	親	親の健康状態、	②④			家族構成	②④	・歩道や施設等の利用しやすさ	
	子	育児負担(育児疲れ)、育児不安	②④			近所の間人関係	④	・家庭訪問等による親教育の機会	③④
共通	親	児の発達段階に関する知識不足	④					社会の人的資源	
	子	児の健康状態・発達状況	④					・ソーシャルサポート	④
共通	親							住み心地	④
	子							育児情報の入手可能性	

表 12 母子における予備調査を踏まえた今後の研究枠組み（本調査計画案）

1. 調査対象

対象は、栄区に在住する 19 歳～49 歳までのコミュニティ・サンプルで乳幼児の子どもを持つ母親 1,500 名（乳児を持つ母親 500 名、幼児を持つ母親 1,000 名）である。

2. 調査方法

方法は、4 か月健康診査・1 歳 6 か月児健康診査・3 歳児健康診査等、受診率の高い乳幼児向けの健康診査の機会を利用して、悉皆調査を実施する。調査対象数を確保するまでの期間（約半年）、乳幼児健康診査問診票の事前郵送時に調査票を同封し、健康診査時に回収する。

3. 調査項目

母子における主な傷害を、転倒・転落、誤飲・窒息、熱傷、溺水、交通事故、暴力・虐待、自然災害の 8 種として取り扱い、1) 母子における主な傷害の経験と不安、2) 主な傷害の背景要因、3) 基本属性、4) SC についての 4 つの大項目について下記の小項目により調査を実施する。

1) 母子における主な傷害の経験と不安

- (1) 傷害経験：母子における主な傷害の過去半年以内の経験の有無
- (2) 傷害不安：母子における主な傷害を今後 1 年以内に経験する不安の程度

2) 母子における主な傷害の背景要因

- (1) 転倒 転倒しやすい場所への親の認識・注意、靴・靴下の選び方、家の中の整理状況、段差のある環境
- (2) 転落 転落しやすい場所への親の認識・注意、家具の選び方、転落防止対策の有無、公園などでの児の見守り状況（地域住民含む）
- (3) 誤飲・窒息 口に入る大きさの認識、救急救命法の知識、タバコの捨て方、寝具の選び方、薬品の片付け方、部屋の整理整頓状況、救急救命法などについて学ぶ場
- (4) 熱傷 火を使用している際の親の注意、蒸気が出る調理器具の使用法、熱が保たれる製品（アイロン等）の使用法、台所周辺の整理状況・火傷防止対策の有無
- (5) 溺水 水辺での親の注意不足、浴槽に水を溜めておく習慣（残り湯を洗濯に使うなど）、浴室への子どもの侵入可能性、洗濯機の周囲の環境
- (6) 交通事故 車通りの激しい道での子どもとの歩き方、チャイルドシートの使用の有無、車通りの激しい場所、信号の切り替えが早い交差点、歩道の整備状況
- (7) 暴力・虐待 親の生育歴・子供の世話の経験、親の認知のゆがみ、家族以外との交流の有無、地域の母子に対する見守り状況、母子のサポート状況、子育て支援施設、家庭訪問等による親教育の機会
- (8) 自然災害 親の災害に関する知識（避難経路）、親の災害に関する備え（物資・連絡手段の確保）、地震に備えた家具の整備、地域での避難訓練の実施状況、避難所等の周知方法
- (9) 共通 住み心地、育児不安の程度、育児負担の程度、ソーシャルサポート（家族含む）、育児情報の入手可能性

3) 基本属性

保護者の年齢・家族構成・児の発育発達状況・母の健康状態・栄区の居住年数

4) SC について

- ・ SC 周知度：栄区 SC の取り組みについて知っていたか
- ・ SC 参加度：栄区 SC の活動に取り組んでいるか

D. 壮年期WG

1. 目的

目的は、壮年期層における傷害サーベイランスで着眼すべき傷害を、自殺（メンタルヘルス悪化）と仮定し、栄区 SC にむけた壮年期層を対象とした傷害サーベイランスにおけるモニタリング方法、指標等の検討に向けた、今後の研究のための提言を行うことである。本 WG は、壮年期層のメンタルヘルスの現状・原因、地域における支援体制と課題の実態、壮年期層の従業員を支援する職域側の対策と課題の実態を把握し、地域-職域連携の必要性について検討することを目的に、予備調査を実施した。

2. 方法

1) 対象

対象は、キーインフォマント（主要な情報提供者）ならびにプライマリーインフォマント（一般の情報提供者）である。前者については、栄警察署、横浜西労働基準監督署、栄区商店街連合会、栄区役所の担当者各 1 名、計 4 名であり、後者については、栄区企業連絡会企業 7 社の産業医 1 名、産業看護職 3 名、人事労務担当者 9 名の計 13 名である。

2) 方法

方法は、インタビューガイド（半構成的質問紙）を用いた個人インタビュー及びフォーカスグループインタビューならびに文献学的検討である。主なインタビュー内容は、壮年期層のメンタルヘルス（自殺）の現状・原因について地域における支援体制について、職域並びに地域における支援体制について、職域-地域連携の可能性と課題等である。すべてのインタビュー内容について逐語録を作成し、インタビュー内容の要約を行った。調査期間は、2011 年 8 月 12 日～2011 年 11 月 30 日である。【資料 10】

3. 結果

壮年期の自殺（メンタルヘルス悪化）の原因の一つとしては、就労状況・就労環境（表 5）が存在するが、加えて家庭の問題（こどもの不登校・ひきこもり、介護）、本人の現病（アルコール依存症、うつ病）、経済状況の問題等がともに関係しているケースが多いと考えられる（表 1, 3, 4, 5）。これら複合的な要因に対して、職域が対応することは困難であるため、行政に対する期待は大きい。例えば、家族の問題については、行政が必要な機関と連携して対応することが期待されており、またアルコール依存症では、医療機関や地域の社会資源を活用した治療が必要となるが、通常対象者がこれらの機関につながるまでには長い時間を要することから、その間行政が家族を含めた継続的な支援を行うことが求められている。このように、壮年期の自殺対策においては、職域-地域（行政、地域住民、医療機関、教育機関）連携が必要であり、中でも行政はこれらをつなぐ要として、重要な役割を担うことが期待される。一方、現状として、行政側では、壮年期住民を担当する部署

が明確になっていないことから（表 4）、行政内部の体制作りが喫緊の課題と考えられる。

また、壮年期の自殺の重要な原因としてあげられた、こどもの不登校・ひきこもりについては、十分な支援体制が存在しないのも現状であり、包括的な自殺予防対策の視点からも、本件への取り組みの充実が求められる。一旦本格化した不登校・ひきこもりに対して、教育機関側から行えるアプローチは少ないことから、行政には、地域で支援を行う社会資源の育成や、対象者をこれらにつなぐ役割を果たしていくことが期待される。

また、自殺の予防には、相談体制の整備が重要であるが、相談の場を多方面に整備することと、容易にアクセスできる環境を整えることによって、真に誰にでも相談しやすい環境が生まれると考えられた（表 1, 3, 5）。多方面にわたるゲートキーパーの育成と、日頃から話ができる関係をつくるための、地域での交流の活性化や、職場内でのコミュニケーションの活性化が重要であると考えられる。また、24 時間対応が行える専門機関の拡充等が望まれる。

自殺にいたった者については、無職者が多いとされているが、メンタルヘルスの悪化にともない就労継続が困難になったケースも少なからず存在すると想定され、予防の観点においては、やはり職域におけるメンタルヘルス対策は重要であると考えられる。職域におけるメンタルヘルス対策の現状は、事業場規模によって大きく異なる（表 2, 5）。中小の事業場（概ね従業員 300 人未満規模）では、メンタルヘルス対策の取り組みがほとんど行われておらず、外部機関の利用も含めたメンタルヘルス対策の体制立ち上げを重点的に支援する必要があり、多機関（区役所、労働基準監督署、地域産業保健センター等）の連携による、行政からの支援が必要と考えられた。一方、大企業についても、行政は、従業員の支援を行う産業保健スタッフ等の情報交換の場の調整や、専門的な知識、技術の提供を通じて支援を行うことが推奨される。

4. 結論

以上より、壮年期住民を対象とした SC における取組と傷害サーベイランスの体制を構築するためには、表 6 に示した枠組みに基づき、壮年期住民のメンタルヘルスの現状と関連要因の関係を明らかにするとともに、職域におけるメンタルヘルス対策の現状と課題、並びに地域連携の現状と課題を明らかにすることを推奨する。

表1 キーインフォマント（栄警察署）インタビュー結果

自殺の要因と特徴

- ・ 年齢、性別は異なっても、病気・精神疾患（治療中か通院していないがうつ状態）と経済的要因が複雑に絡み合っている。無職者が多い。
 - ・ 女性の自殺者は、30代、産後うつやうつ状態、精神疾患を持っていることが多い。
 - ・ 高齢者の自殺者は、病気についての悩み、独居が多い。
 - ・ 青少年の自殺者は、不登校・引きこもり、いじめが原因であることも多い。
-

警察の対応の現状と課題

<対応の現状>

- ・ 24時間対応している行政機関は限られており、警察署を頼りにする人は非常に多い。
- ・ 警察においても、相談者への対応要領があり、話の聞き方などの講習も行っている。
- ・ 電話相談も多く、相談者は女性が多く、男性は少ない。
- ・ 交番は忙しく、警察官が不在のことも多いため相談することはできないようである。
- ・ 警察の被害者支援対策室では小・中学生対象に命の大切さを説いている。

<課題>

- ・ 警察では自殺企図者の保護がメインの仕事ではないので、物理的に自殺を阻止できて常に人の目がある専門機関に引き継がなければならない。
 - ・ リスクがあるだけでは警察は動けない。福祉保健センターとも連携しているが、福祉保健センターも忙しい様子で、本人が後日福祉保健センターに行くかどうか分からない。
 - ・ 精神保健福祉法第24条で措置入院対応しようとしても、その場で入院できる病院が確保できない。区内では1か所のみであり、夜間では対応できる医師も少ない。
 - ・ いのちの電話も夜間はつながらない様子。24時間対応できる専門機関が必要である。
-

自殺予防の方策（取り組みの可能性）

<医療機関との連携>

- ・ 一人暮らしの住民が引きこもらないような公田団地のような取り組みに加えて、医療機関につながる仕組みがあるとよい。
- ・ 精神疾患の前兆、自殺の前兆として家庭内暴力が起こることがあるので、110番通報による把握も可能ではないか。

<自殺予防の普及啓発>

- ・ 民生委員が住民の様子を一番把握しているため、民生委員との連携は重要となる。
 - ・ 警察に関連する外郭団体（警察の生活安全部には防犯協会、防犯指導員、少年補導員、少年指導員、企業防犯、金融防犯、商店街連合会、交通部には交通安全協会、母の会など、刑事には暴力団排除協会、警察署全体には警察協議会）があり、こころの相談窓口の啓発活動やゲートキーパーとしての育成が可能ではないか。
 - ・ 各団体（学校など）が連携する際に問題となる個人情報提供に関しては、協定を結ぶことでクリアできる。
-

表 2 キーインフォマント（横浜西労働基準監督署）インタビュー結果

<p>労働基準監督署の活動と管内の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 50人以上の事業所対象に職場におけるメンタルヘルスの自主点検を行った。 ・ 事業所におけるメンタルヘルス向上に向け専門のスタッフを無料で派遣する委託事業もある。メンタルヘルス支援センターの役割を広報し、実際に事業の中で展開させる指導をしている。 ・ 監督署に対する事業主からのメンタルヘルス向上のため事業要請はほとんどゼロ。 ・ 取り組みを行っていない事業所に対してメンタルヘルス向上の事業を紹介しているのは10件程度。 ・ 仕事原因による自殺は労災保険、労災課が把握しているが、近年、実際の報告はない。 ・ 長時間労働に起因する脳心臓疾患の労災認定は、運輸、通信従事者に多い。 ・ 神奈川県に東名高速や港があるため物流関係の事業所が多いため、全国と比べて精神障害事案が多い。
<p>事業所規模による特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 300人を超える事業所は全般に、安全衛生の管理体制がしっかりしている。 ・ 50人未満の事業所に対しては労働安全性、労働基準法に基づく臨検を行っているが、メンタルヘルスへの取り組みは把握していない。 ・ 50人未満の事業所では法で定められた安全装置の取り付けなど、労働条件の基本的な取り組みが優先させられる事項のため、メンタルヘルスや健康管理への取り組みが遅れている。 ・ 50人未満の事業所は地域産業保健センターを活用し、健康管理への取り組みが望まれるが、現状活用されていないので、監督署が働きかけを行っている。
<p>栄区の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 栄区の産業は社会福祉法人関連が多く、工業団地はない。 ・ 精神障害事案が計上される件数は少く、また、過去の労働災害や死亡災害も建設業、製造業が数件程度。災害発生の報告があり監督署が指導に出向く案件が戸塚区、旭区、瀬谷区に比べて栄区は少ない。
<p>労働災害の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管内で休業4日以上となった労働災害は平成22年は556件。 ・ メンタルヘルスによる労災請求は、一般に中高年よりも20代、30代に多い。その理由として、職務に不慣れなこと、コミュニケーション能力の問題などが考えられるが、署では原因は把握していない。 ・ 過重労働による心臓疾患での労災申請は中高年管理職に多い。 ・ 転倒などの労災は若い方と年配に多い。若い方はその作業環境に不慣れ、年配の方は体が追いつかないという理由が考えられる。
<p>地域産業保健センターと職域の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域産業保健センターの活動状況は、地域によって差が大きいのが現状。 ・ 中小事業所はこのような制度を知らないことが多いが、その業種に特化した労働災害を防止する協会に入会している場合は、制度についての情報を把握することもできる。 ・ 協会に入会していない中小事業所に対する広報の仕方が行政としても課題である。
<p>職域における安全衛生体制の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以前は労働災害が多かったため労働安全に関する取り組みが積極的に行われていたが、毎年災害が減少し、近年は取り組みが後退している事業所が多くなった。 ・ 労働災害件数が横這い状態になっている一因に安全衛生管理の衰退が考えられる。 ・ 安全衛生管理を行っていた人が退職した後、引き継ぎが行われていない。 ・ 監督署としても安全衛生管理の取り組みを活性化すべく指導を行っている。 ・ 安全と衛生を比べれば、一目瞭然に安全に力をいれている。衛生は、個人の問題等もはらみ、目に見えない部分も多いため、業務に起因するか否かすぐに分からないため。 ・ 20年前に比較して、健康診断を行う事業所は増えているが、有所見者に対する保健指導までは行えていない。有所見者に対する保健指導は事業所規模によって比例する。 ・ 社会経済的状況から、安全管理者の研修を実施するのも難しい状況である。
<p>労働災害防止、健康安全の推進のために労働基準監督署でできること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 労働災害防止に向けた各事業所の取り組みを促進するために、リスクマネジメントの導入を指導する。特に製造、運輸、建設業。安全性法の規定の中でもリスクマネジメントが努力義務となっている。 ・ 労働者を1人でも雇用していれば強制加入になる労災保険に未加入の事業所がわかれば、労働条件の確保や労災保険加入の指導なども行える。市で実施している事業者調査と連携すれば未加入が把握できるようになるのではないかと。 ・ 労災保険未加入事業所は安全対策もあまり行われていない。

表3 キーインフォマント（商店街連合会）インタビュー結果

住民の状況

- ・ 体を壊さない限り、家族にもトラブルを打ち明けられない人が多い。
 - ・ 家族とどのような関係性があったかということは非常に大きな問題になる。
 - ・ 高齢者は、病気について、自分で原因がわからない、あるいは受け入れられない人が多く、それが悩みになっている。
 - ・ 高齢者は、一戸建てで一人暮らしになっていって、ほとんど交流が見られない。家族と同居していても、高齢者がぼつんと独りいるということもある。
-

住民の交流の状況

- ・ 昔は、悩みがあっても、地域の中で話を聞いてくれる人が必ずいて、集まる場（お寺に集まるなど）があった。
 - ・ 昔と異なり、地域の交流が徐々になくなり、親世帯と子世帯の関わりもなくなった。
 - ・ 集まる場も、お互いの家に寄り集まるのではなく、集会所に集まるようになった。
 - ・ 地域の雑談によって救われる人間はたくさんいるが、地域で交流することは一番簡単なことではあるが難しい。
 - ・ 自殺は地域の交わりによって解決する問題である。
-

商店街の特徴と取り組みの可能性

- ・ 昔は、お客さんの悩みを聞いていたら、それが広まって、「相談乗ってくれるっていうから来た」と人がいた。現在も孤立している人、悩みを持つ人は多いので、話を聞いてあげられる場をつくる必要がある。
 - ・ 話を聞いてもらえる場所、他の人と交流する場は、その人の自宅から非常に近い場所（50メートル以内）になくは、日常的に利用することが難しい。
 - ・ 親が子どもと一緒に来ることができ、高齢者は、孫を連れて来ることができるようなフリーに行ける場（環境）であることが重要。
 - ・ 建物は立派なものである必要はない。建物にかかる費用を抑え、数を増やすことが重要。
 - ・ コミュニティの場というのを、作るためには、地域の人間をうまく使うことが必要。
 - ・ 商店街では店を閉める人が増えているが、商売をやめても、やはり商売したいと思っている人も多い。商売をすることで生きているという証しをつくっていきたいということだと考えられる。このような人を活用することができるのではないか。
-

表4 キーインフォマント（業区役所）インタビュー結果

壮年期の健康支援

- ・ 区民の自殺者は10万人あたり年間20人程度であり、横浜市内では第3位。
- ・ 壮年期のメンタルヘルスの問題は、職場のみではなく、家庭の問題（家族関係、子どもの引きこもりなど）が影響することが多いため、職場と家庭の情報をつなげて対応をしていくことが必要であるが、勤務地と居住地が一致していないことが多いため、実際地域と職域が連携していくことは難しい。
- ・ 壮年期層の対策として企業とのネットワークをいかにつくるかである。区では、行政の情報を提供し、事業面での協力を依頼する企業連絡会を設置しているため、今後は企業連絡会を発展させていくのはひとつの方法である。
- ・ 従業員のメンタル、安全衛生、健康管理に関しては、ある程度の大企業は自社にて対策を講じることができるが、中小の事業所では自社にて行うことは難しい。自治体側が働きかけるのは中小企業になると思う。
- ・ 商工会議所は会員のために健康診断のとりまとめや健康相談も行っているが、会員数が減少し、健康管理の事業も実施することが難しくなっている。
- ・ 商工会議所と区役所の連携はない。
- ・ 中小企業なら従業員は、壮年期の業区民である可能性も高い。中小企業支援をすることで住民支援になる可能性もある。
- ・ 実質上区役所の中で、壮年期を担当している部署は存在しない。

連携構築について

- ・ 現状、企業と行政の連携はない。新しいことを始めるのは互いに負担であるため、セーフコミュニティをきっかけとするのが望ましい。
 - ・ 壮年期のメンタルヘルス対策については、企業、地域、学校、警察と連携をして取り組んでいくことが重要である。責任や役割を明確にして、それぞれの問題を結びつけて対応すれば、解決していくことができる。
 - ・ 例えば、不登校支援を充実させることは、保護者（壮年期）のストレスを低減させることになる。また、不登校支援を高齢者との交流や、商店街との交流の中で行うことができれば、町の活性化につながり、保護者へも良い影響を与える可能性がある。このような活動はセーフコミュニティの考え方に合致するのではないか。
-

表5 プライマリーインフォマントインタビュー結果

壮年期（従業員）のメンタルヘルスの現状と原因

- ・ 全般に、企業規模が大きいほど、メンタルヘルスの問題を抱える従業員の増加が問題となる傾向が認められた。理由としては、成果主義による競争的な雰囲気とコミュニケーションの悪化、定期的な異動による人間関係の希薄化、景気の悪化・人員削減による仕事の厳しさ、仕事の方向性が見えないこと、長時間残業、長期海外出張などがあげられた。
- ・ 企業規模が小さい企業では、社内のコミュニケーションが円滑、問題を抱えた従業員を周りがサポートする雰囲気がある、社内の競争やノルマが厳しくない、などの理由が、メンタルヘルスの問題が大きにならない理由としてあげられた。
- ・ メンタルヘルスの問題を抱える年代としては、若手社員と中間管理職をあげる企業が多かった。
- ・ 若手社員では、あいさつができないなど基本的なコミュニケーション能力の不足や不適應、発達障害を伴うと考えられるケース、所謂新型うつと呼ばれるタイプが目につくとされた。
- ・ 中間管理職については、昇進に伴うプレッシャーや不適應、成果をもとめられ非常に厳しい状況におかれていることなどから、深刻な状況にあると認識されていた。
- ・ 全体に影響する原因として、単身、家族の問題（介護、不登校等）、アルコールなど、家庭内の原因、社会全体の先行き不安、経済状況の悪化などがあげられた。

職域側の対策

- ・ 全般に、企業規模が大きいほど、メンタルヘルス対策に取り組んでいた（長時間残業者の面接、階層別メンタルヘルス研修、問診票によるスクリーニング、不調者の面接、全社員面接、職場巡視、EPA導入、復職支援（リワーク利用含む）等）
- ・ 企業規模が小さい企業では、メンタルヘルス対に特化した取り組みは少なく、社員のコミュニケーションを円滑にする取り組みとして、各種行事などを行っていた。

職域側の課題

- ・ 全体的な実態が把握できず、予防は難しい。悪化してから顕在化する。
- ・ 休職－復職を繰り返す従業員を、上手く安定的な就業に導けない。
- ・ 休職者が出た職場の過負担を解消できない。
- ・ 対象者に対する対応の難しさ。
- ・ 対象者の職場の上司の理解が不足している。
- ・ 対象者の職場の上司は、理解していても、仕事の厳しさから、特別な配慮を行うことができない。
- ・ メンタルヘルス対策に対する経営層の理解が不足している。
- ・ 経費削減の中、メンタルヘルス対策に時間やお金が注げない。
- ・ 対象者が社内で相談したがない。
- ・ どのような対策が必要なのか知らない。

地域への要望

- ・ 医療機関の実態に即した情報が欲しい。
- ・ （費用面から）公的なリワーク施設が欲しい。
- ・ 内科系診療所の理解と、内科系－精神科系診療所の連携を望む。
- ・ 自発的に相談できる機関が欲しい。
- ・ 同職種と事例検討や、成功事例の勉強会などの機会を望む。
- ・ 経営層への働きかけ方、効果的なプレゼンテーション方法について教えて欲しい。
- ・ 地域にあるメンタルヘルス対策を支援する資源についての情報が欲しい。
- ・ 従業員の家族を含めた問題など、会社だけでは対応できない問題に対応して欲しい。
- ・ 行政は申請主義ではなく、親身な情報提供をして欲しい。

地域との連携の障害

- ・ 個人情報の保護。
- ・ 企業の安全配慮義務。
- ・ 地域側に関する情報の不足。
- ・ 業種、社内組織他の違い。
- ・ 連携のために新たな仕組みを作るのは非効率的。既存のつながりを有効に活用したい。
- ・ 地域の看護職と職域の看護職の間には接点がない。

表6 壮年期における予備調査を踏まえた今後の研究枠組み（本調査計画案）

1. 調査対象

対象は、①壮年期住民（30～65 歳）および、②職域（産業保健スタッフ、人事労務担当者、経営者等）である。

2. 調査方法

調査方法は、壮年期住民・職域に向け、各々下記の通り実施する。

①壮年期住民：

- ・網羅的に住民の状況を把握するためには、住民基本台帳等からの無作為抽出が考えられるが、壮年期層に対する郵送調査は極めて回収率が低くなることが知られている。このため、住民基本台帳等からの無作為抽出を実施する場合は、留置き法にて民生委員等による直接回収を行うことが推奨される。
- ・子どもを持つ住民については、学校等との協力を得て、保護者を対象とするのも一案である。特に、専業主婦の状況把握方法としては有効と考えられる。実施に際しては、児童生徒に対する調査と同時に行うことが推奨される。
- ・就労している住民については、職域を通じた調査も一案である。回収率向上のためには、労働基準監督署、商工会議所、その他各種業界団体との共同実施が推奨される。

②職域：

- ・従業員規模 50 人以上の事業場については、産業保健スタッフ(含安全衛生管理者)を、50 人未満の事業場については、人事労務担当者若しくは経営者を対象とする。
- ・回収率向上のためには、労働基準監督署、商工会議所、その他各種業界団体との共同実施が推奨される。
- ・事業場規模を限定する場合は 300 人未満の事業場を優先することを推奨する。

3. 調査項目

①壮年期住民：

- ・基本属性（性別・年齢・家族構成・経済状況、等）
- ・本人のメンタルヘルスの状態（SDS うつ性自己評価尺度、等）
- ・現病
- ・生活習慣（含むアルコール摂取）
- ・就労状況・就労環境（勤務時間、勤務体制、職場のコミュニケーション・サポート等）
- ・家族の悩み事（介護、不登校等）
- ・家族との関係性
- ・地域貢献・地域での交流
- ・相談相手
- ・他

②職域：

- ・メンタルヘルス対策の取り組み状況
（職場のメンタルヘルスへの取り組みのチェックリスト、等）
- ・メンタルヘルス対策上の困難
地域-職域連携の状況・課題

平成 22 年までの人口動態統計（栄区・横浜市・全国）

1. 栄区年代別死亡順位と人数（2006～2010 年の 5 年間総数）

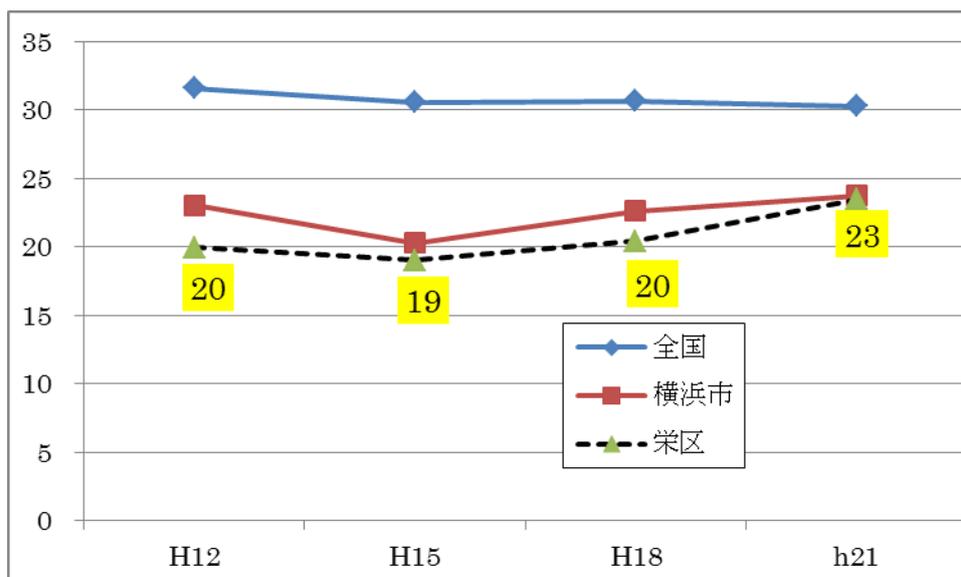
	1位	2位	3位	4位	5位
0歳	先天性奇形及び染色体異常(6) 周産期に発生した病態(6)		不慮の事故(1)、悪性新生物(1)、 心疾患(1)、肺炎(1)		
1~4歳	悪性新生物(1)、脳血管疾患(1)				
5~9歳	不慮の事故(3)				
10~14歳	悪性新生物(3)	不慮の事故(2)			
15~19歳	自殺(9)	不慮の事故(2)、悪性新生物(2)			
20~24歳	自殺(10)	不慮の事故(3)	悪性新生物(1)		
25~29歳	自殺(19)	不慮の事故(5)	悪性新生物(3)		
30~34歳	自殺(12)	悪性新生物(7)	不慮の事故(5)	心疾患(2)	脳血管疾患(1)
35~39歳	自殺(13)	悪性新生物(6)	不慮の事故(2)、脳血管疾患(2)		心疾患(1)、 肺炎(1)
40~44歳	悪性新生物(14)	自殺(10)、心疾患(10)		脳血管疾患(6)	不慮の事故(2)
45~49歳	悪性新生物(18)	脳血管疾患(8)	自殺(7)	心疾患(6)	不慮の事故(2)
50~54歳	悪性新生物(48)	自殺(8)	心疾患(5)、脳血管疾患(5)		不慮の事故(3)
55~59歳	悪性新生物(85)	心疾患(21)	自殺(11)、脳血管疾患(11)		不慮の事故(5)
60~64歳	悪性新生物(136)	心疾患(23)	自殺(12)、脳血管疾患(12)		不慮の事故(11)
65~69歳	悪性新生物(224)	心疾患(44)	脳血管疾患(26)	不慮の事故(10)	自殺(9)、 肺炎(9)
70~74歳	悪性新生物(221)	心疾患(54)	脳血管疾患(36)	肺炎(32)	不慮の事故(13)
75~79歳	悪性新生物(242)	脳血管疾患(76)	心疾患(70)	肺炎(40)	不慮の事故(27)
80~84歳	悪性新生物(222)	心疾患(99)	肺炎(77)	脳血管疾患(58)	不慮の事故(21)
85~89歳	悪性新生物(134)	心疾患(104)	肺炎(76)	脳血管疾患(66)	不慮の事故(25)
90歳以上	肺炎(133)	老衰(114)	心疾患(112)	脳血管疾患(100)	悪性新生物(87)

2. 栄区の死亡原因別死亡者数(2006~2010)

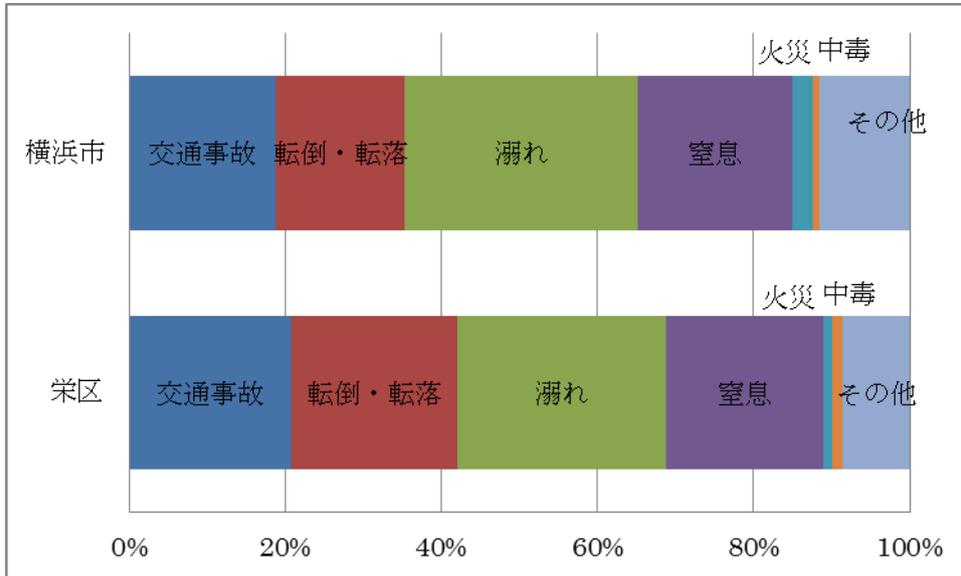
<参考:横浜市>

順位	死亡原因	栄区				横浜市			
		死者数 (人)	年平均 (人)	死亡率 (人口10 万人対)	構成比 (%)	死者数 (人)	年平均 (人)	死亡率 (人口10 万人対)	構成比 (%)
1位	悪性新生物	1455	291	230	34.5	41578	8316	227	33.0
2位	心疾患 (高血圧性を除く)	555	111	88	13.1	18650	3730	102	14.8
3位	脳血管疾患	407	81	64	9.6	12950	2590	71	10.3
4位	肺炎	399	80	63	9.5	11731	2346	64	9.3
5位	老衰	174	35	28	4.1	3886	777	21	3.1
6位	不慮の事故	161	32	26	3.8	4504	901	25	3.6
7位	自殺	123	25	19	2.9	3648	730	20	2.9

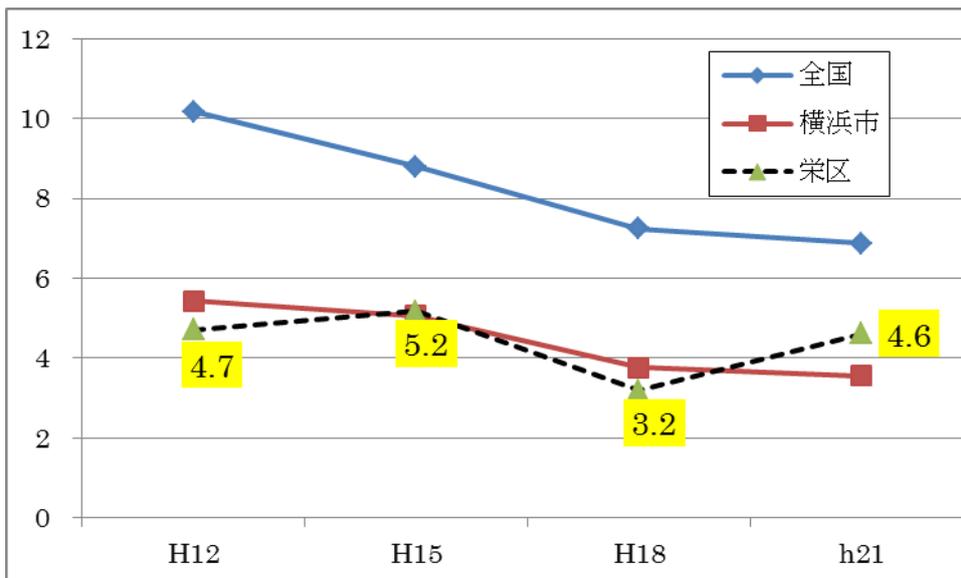
3. 不慮の事故死の推移(3年間移動平均比較:人口10万人対)



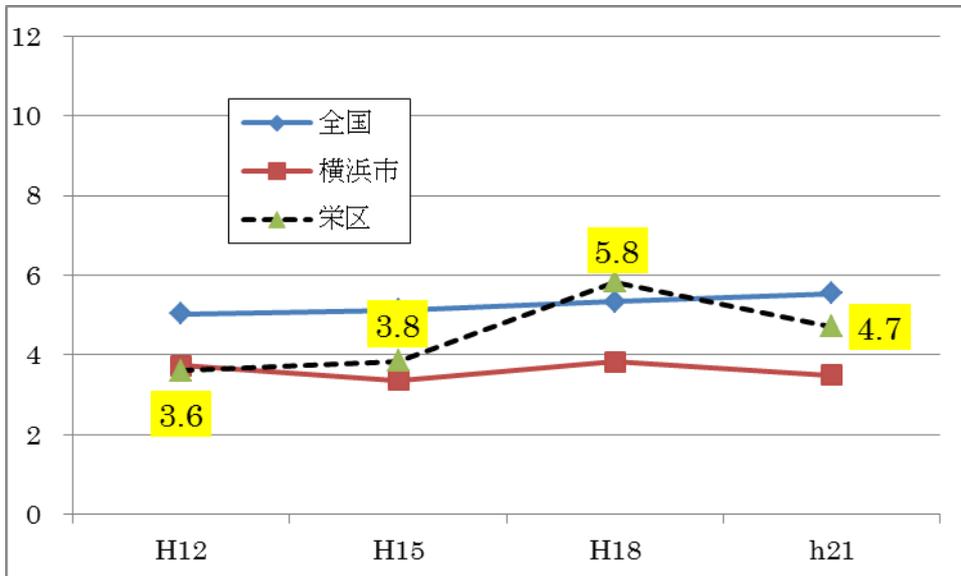
4. 不慮の事故内訳(栄区と横浜市 1999～2010年総数割合)



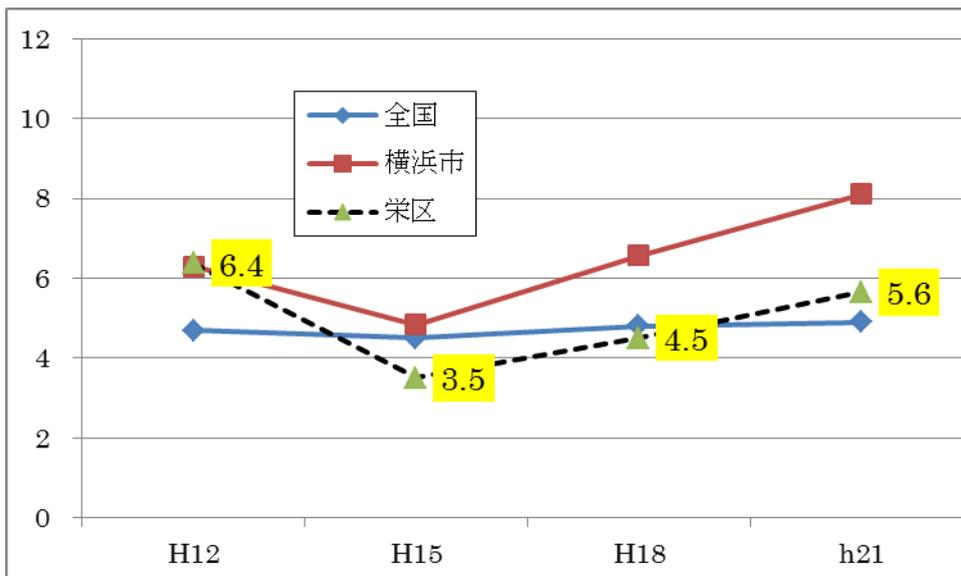
5. 交通事故死の推移(3年間移動平均比較:人口10万人対)



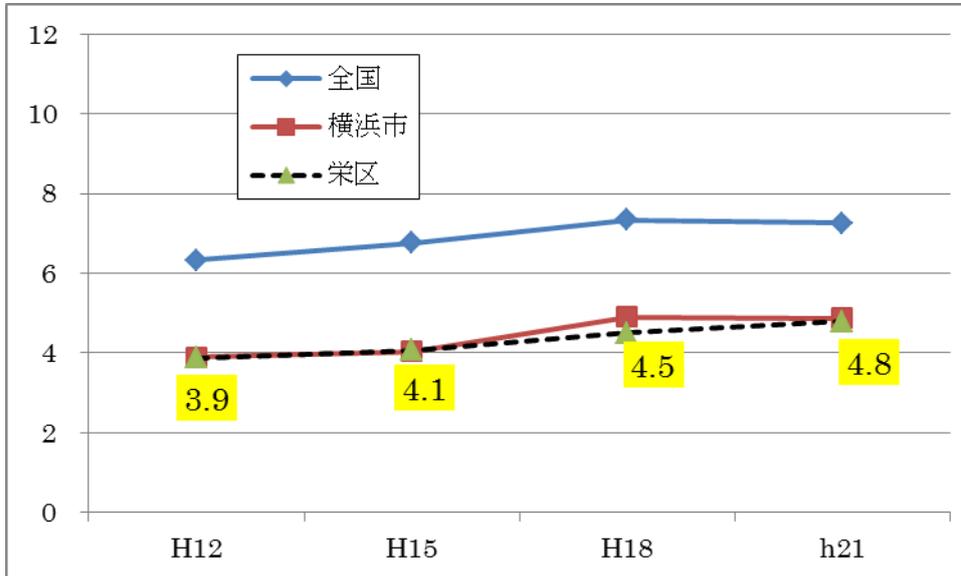
6. 転倒・転落死の推移(3年間移動平均比較:人口10万人対)



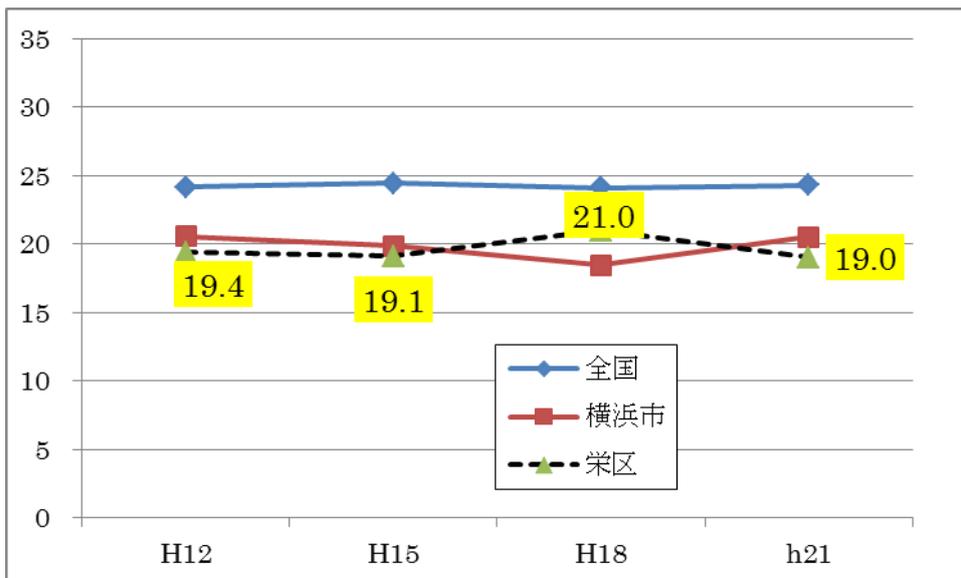
7. 溺死の推移(3年間移動平均比較:人口10万人対)



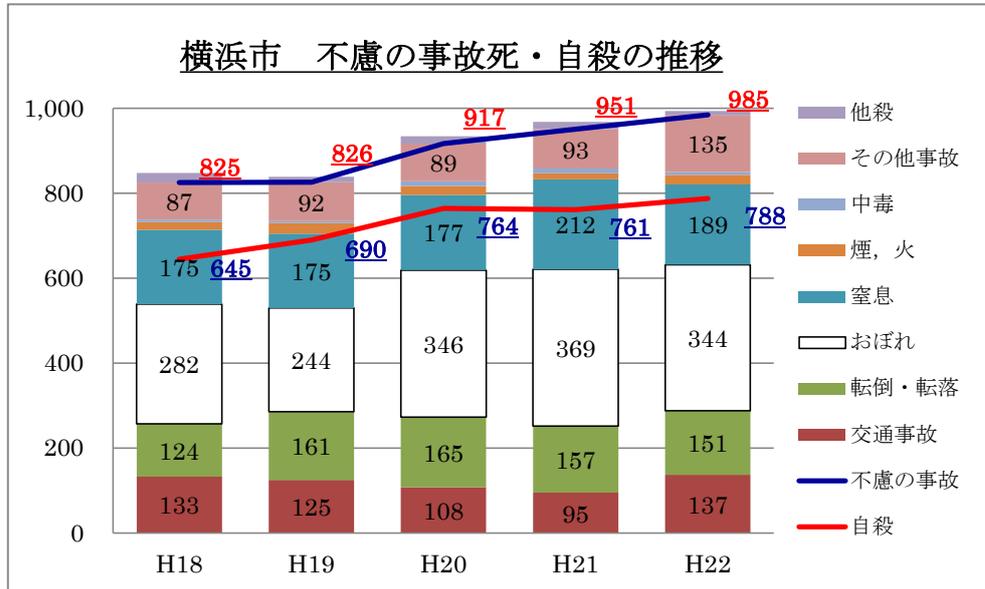
8. 窒息死の推移(3年間移動平均比較:人口10万人対)



9. 自殺死の推移(3年間移動平均比較:人口10万人対)



10. 横浜市の不慮の事故死・自殺・他殺の5年間(H18~22年)の推移



11. 栄区の不慮の事故死・自殺・他殺の5年間(H18~22年)の推移

