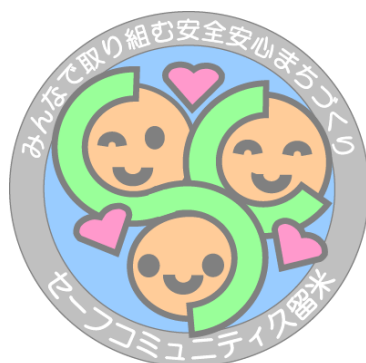


WHO セーフコミュニティ協働センター  
セーフコミュニティネットワークメンバー

# 認証申請書

(様式 A)



2013 年 6 月

福岡県久留米市



## 目 次

セクションA	コミュニティの概要	.....	P 1
セクションB	コミュニティの構造	.....	P 3
セクションC	【指標 1】	.....	P 7
セクションD	【指標 2】	.....	P 8
セクションE	【指標 3】	.....	P11
セクションF	【指標 4】	.....	P14
セクションG	【指標 5】	.....	P15
セクションH	【指標 6】	.....	P17
セクションI	【指標 7】	.....	P18

## Form A (様式 A)

### 申請書及び申請書・現地審査チェックリスト

以下のコラム 1 の情報が申請書となる。ゆえに、すべての項目について詳細について記入すること。

コラム 1	コラム 2
コミュニティ記載欄	審査員記載欄
<p>セクション A コミュニティの概要</p>	
<p><b>A.1 簡潔にコミュニティ及びその歴史的発展について記載すること。</b></p> <p>久留米市は、九州の北部、福岡県南西部に位置し、九州一の大河筑後川と東西に連なる耳納連山に生まれ、美しい自然と温暖な気候に恵まれた緑豊かなまちです。</p> <p>筑後平野の肥沃な大地のもと、多種多様な農産物を生産する福岡県最大の農業生産都市であり、古くから交通の要衝にあることから産業が栄え、筑後地方の中心として発展してきました。1889 年に全国 30 市とともに日本で初めて市政を施行し、数次の合併を経て、現在では人口 30 万 5 千人を擁する中核市へと成長を遂げました。</p> <p>2011年には九州新幹線が全線開通し、これを契機として、久留米市が持つ自然と歴史、文化芸術や公共交通、高度医療など豊富な地域資源を活かしたさらなる発展を目指しているまちでもあります。</p> <p>(説明書P1～P9 参照)</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>A.2 安全に関する全体的な方策、抱負・目標、コミュニティの取り組みについて記載すること。</b></p> <p>方策・・・「市民一人ひとりを大切にす市政、安心、活力に満ちた久留米」、「みんなが安全に安心して暮らせるまちづくり」を基本的視点として安全安心に関する様々な活動を行っています。また、市のまちづくりの最も基本てきな指針となる「久留米市新総合計画」や「条例」において安全への取り組みを設定しています。</p> <p>目標・・・久留米市に住む人がこの地に誇りと愛着を持ち、住み続けたいと思い、市外の方からも住んでみたいと思っただけのような久留米市を目指しています。</p> <p>取組・・・多様化する組織横断的な行政課題に的確に対応していくには、市民との連携が非常に重要であり、様々な分野</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

<p>で公益的な活動を行う協働のまちづくりが必要であるとの認識に立ち、行政、市民をはじめ地域の様々な組織・団体、個人等がともに事業を行い、活動しています。</p>	
<p><b>A.3 首長（および同等の立場）及び執行委員会はどのようにかわっているか？だが、分野横断的なグループをまとめているか？</b></p> <p>※ここでいう「執行委員会」とはヨーロッパの行政体制において設置されているもので、日本における取り扱いについては、別途示す。</p> <p>久留米市市長が推進協議会の会長となり、SC活動を包括的に管理、推進しています。</p> <p>なお、日本は政治の仕組みが欧米と異なるため、執行委員会に該当する仕組みは設置されていません。</p> <p>ただし、分野横断的な取り組みを纏める存在として、組織を超えた協働についてはSC推進協議会、行政内の協働に関しては協働推進部安全安心推進課が調整しています。</p> <p>また、議会はセーフコミュニティを支持、支援しています。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p>首長は関わっているか？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>執行委員会は関わっているか？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえどこが分野横断的なグループをまとめているか？</p>
<p><b>A.4 コミュニティにおけるリスクの概観を示す。</b></p> <p>外傷等動向調査委員会などによる地域診断から次のリスクが明らかになりました。</p> <p>(1) 交通安全</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市内における交通事故死者数のうち高齢者（65歳以上）の割合は約5割と高い（5ヵ年平均49.0%）。</li> <li>・市内における自転車事故発生件数（人口10万人あたり）は、近年減少傾向にはあるものの、福岡県と比較して高い。</li> </ul> <p>(2) 児童虐待の防止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待を含む児童相談件数は増加している。</li> <li>・「子ども（小学生以下）を虐待しているのではないかと思うことがある」と回答した保護者が2割以上いる。</li> </ul> <p>(3) 学校の安全</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが自宅以外でけがをした状況では、学校（屋外及び屋内）でのけがが11.8%と比較的多い。</li> <li>・東日本大震災を契機として、子どもたちにも、「自ら身を守る力」が求められている。</li> </ul> <p>(4) 高齢者の安全</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救急搬送データにおける高齢者の受傷原因は、転倒によるもの（65.0%）が多い。</li> <li>・全国の高齢者虐待相談・通報件数は、近年増加の傾向を示</li> </ul>	<p>リスクの概観は十分に記述されているか？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

<p>している。久留米市においても同様に、増減はあるものの増加の兆しを見せている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待があるという話や実態を見聞きしたことがある人が1割弱いる。</li> </ul> <p>(5) 犯罪・暴力の予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人口10万人当たり刑法犯認知件数は、2009年に増加しているものの、減少傾向にあるが、2009年、2010年は全国、福岡県と比較して高い水準である。</li> <li>・空き巣や自転車の盗難、ひったくりなどの窃盗犯罪(62.1%)、暴力行為や傷害、強盗、性犯罪などの凶悪犯罪(41.4%)など犯罪への不安が高い。</li> </ul> <p>(6) DV防止・早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性からの相談の中でドメスティック・バイオレンス(DV)に関する相談の割合が高い。</li> <li>・パートナーがいる(いた)人の39.3%がDVの経験がある</li> </ul> <p>(7) 自殺予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・久留米市の自殺者数は、近年60~80人/年で推移しており、病気を除いた死亡原因では最も多く、また、人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺率(2009年)も24.70にのぼっており、国(24.08)・県(23.39)と比較しても若干高い状況にある。</li> </ul> <p>(8) 防災</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自然災害(地震・台風)に対する不安感が約8割と高い。</li> </ul> <p>(説明書P46~P47 参照)</p>	
<p><b>セクションB コミュニティの構造</b></p>	
<p><b>B.1 人口動態構造について説明する。</b></p> <p>(1) 久留米市の人口推移</p> <p>久留米市の人口は、2013年2月1日現在、305,335人であり、2005年までは緩やかな増加傾向を示していましたが、2010年には減少に転じています。</p> <p>(2) 久留米市の人口構造</p> <p>久留米市の人口構造は、年少人口(0~14歳)及び生産年齢人口(15~64歳)の減少と高齢人口(65歳以上)の増加により、大きく変化しており、2008年度には65歳以上の人口が21%超の「超高齢社会」に突入しました。</p> <p>今後、少子化の進行と高齢化により、高齢人口比率はさらに高くなることが予想されます。</p> <p>(3) 年齢・男女別の人口変動</p> <p>年齢・男女別の人口変動をみると、男女ともに、10代前半か</p>	<p>人口動態構造とリスクについて十分に記述されているか？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

<p>ら後半にかけて増加し、10代後半から20代前半・後半にかけて減少する傾向があります。特に、男性の方が、顕著に傾向が現れています。</p> <p>10代後半の人口増加は、進学や就職にともなう変動と考えられますが、市外への転出より市内への転入の方が多く、これは、久留米市において大学等の高等教育機関が充実していることに起因すると考えられます。</p> <p>産業別就業人口をみると、第3次産業の割合が約7割と高くなっています。県内第1位の農業粗生産額を誇る久留米市ですが、第1次産業従事者数は減少傾向が続き、2010年には、1985年の約半数となっています。第2次産業従事者数は、1995年までは緩やかに増加してきたものの、2000年には減少に転じています。また、第3次産業についても、2005年までは増加傾向にありましたが、2010年には、他の産業と同様、減少に転じています。</p> <p>就業人口を産業別大分類でみると、卸売業・小売業に次いで医療・福祉分野の産業別人口の割合が13.8%と高いことが、「医療のまち」としての久留米市の一面を表しています。</p> <p>(説明書P2～P5 参照)</p>	
<p><b>B.2 現在の安全向上・障害予防（の取り組み）および今後の計画について説明する。</b></p> <p>従来より、久留米市では総合計画、条例、その他分野別計画に基づいた取り組みにより、ほぼ全ての性別、年齢、環境をカバーした予防対策が行われています。</p> <p>加えて、セーフコミュニティによってより効果的（分野横断的協働）に安全なまちづくりを推進するため、現在は重点課題を設定し取り組みを行っています。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B.3 コミュニティの地方政治家による継続的な傷害予防への支援について記載する。また、プログラムのどのような部分がより大きな単位の地方政治によって担当・支援されているか？</b></p> <p>市長が、SC推進協議会の会長になりリーダーシップを取っています。</p> <p>また、福岡県警察署が、交通安全、防犯、DV防止、学校安全の対策委員会の委員となり、全面的な支援をいただいています。</p> <p>更に、交通安全対策委員会においては、福岡国道事務所（国）、福岡県久留米県土整備事務所（県）に、また、児童虐待防止対策委員会には福岡県久留米児童相談所（県）に委員として参画</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

<p>いただき、全面的な支援をいただいています。 (説明書P31～P32 参照)</p>	
<p><b>B.4</b> すでに策定された安全向上・障害予防の取組を推進するための方策（戦略）について説明する。</p> <p>久留米市においては、既に安全・安心に関わる取り組みがなされており、それぞれの分野で活動を推進するための計画が立てられています。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・久留米市第2次防犯まちづくり推進計画（防犯）</li> <li>・地域防災計画（防災）</li> <li>・子ども・子育てプラン（子育て）</li> <li>・第2期久留米市教育改革プラン</li> <li>・高齢者計画及び介護保険事業計画（高齢者）</li> <li>・障害者計画・障害者福祉計画</li> <li>・第3次久留米市男女共同参画行動計画 など</li> </ul> <p>※交通安全については、国や県の計画に沿って取り組みを実施しています。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B.5</b> だれ（どこ）が安全向上・傷害予防プログラムの責任者か、そして地域の政治及び行政組織においてどこに位置しているか？</p> <p>久留米市 協働推進部長</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B.6</b> 安全向上・傷害予防プログラムをリードしているユニット（部署等）はどこか？</p> <p>久留米市 協働推進部 安全安心推進課</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B.7</b> セーフコミュニティは、継続的なプログラムかプロジェクトか？</p> <p>久留米市長の市政運営方針（中期ビジョン）に基づく継続的なプログラムです。</p> <p>また、市の安全・安心に関わる「第2次久留米市防犯まちづくり推進計画」や「地域防災計画」「都市計画マスタープラン」においても、セーフコミュニティと一体となって進めていく旨を盛り込んでいます。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B.8</b> 全コミュニティをカバーしている地方政治家によって具体的な目標は設定されているか？それは、だれか？</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p>



<p>市長の指揮のもと策定された基本計画（総合計画）において、全市をカバーした目標が設定されています。</p>	<p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B. 9 その目標を導入したのはだれか？</b></p> <p>第19代 久留米市長 檜原 利則（現市長）</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B. 10 どのようにそのS C目標は評価され、だれにその結果が報告されるか？</b></p> <p>それぞれの活動について各対策委員会で成果指標を定め、中期については各対策委員会で、長期については外傷等動向調査委員会において評価されます。</p> <p>これらの評価結果は、推進協議会に報告することにしていきます。これらの結果については、市のホームページや広報紙などを用いて、市民の方々にお知らせする予定です。</p> <p>また、年間レポートを作成し、日本セーフコミュニティ推進機構（JISC）に提出することで外部評価を行います。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B. 11 安全向上のために経済的な動機は活用されているか？使われている場合は、どのように？</b></p> <p>高齢化率の上昇に伴い、介護を必要とする方も増えており、これに伴い介護保険に係る費用も増加しています。高齢者の介護予防プログラムを実施することなどにより、介護保険に係る費用の伸び幅を抑えられるよう指標6の測定及び評価に盛り込んでいます。</p> <p>また、学校等で発生するけがについては、日本スポーツ振興センター災害共済制度により保険適用となりますが、学校等でのけが予防プログラムを実施することにより、医療費の削減ができるよう指標6の測定及び評価に盛り込んでいます。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>B. 12 地域レベルでの安全向上に関する規定はあるか？ある場合は説明を。安全に関する条例他、コミュニティ独自のルールなども含む。</b></p> <p>久留米市では、市民一人ひとりが安心して暮らすことができる安全な久留米市の実現を図ることを目的とした「久留米市防犯まちづくり条例」を制定しています。その中で「防犯まちづくりは、市、市民、事業者がそれぞれ取り組むとともに、お互いが密接な連携を図りながら協働して行うこと」や「防犯まちづくりの推進に関する基本的事項」について規定しています。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

<p>また、久留米市における交通の安全に関し、市民の安全で安心な生活の実現に寄与することを目的とした「久留米市交通安全対策の推進に関する条例」の中では、市及び市民の責務及び死の施策の基本について規定しています。</p>	
<p><b>セクションC 【指標1】</b></p>	
<p><b>C.1 安全向上・傷害予防プログラムの管理・調整・企画を担う分野横断的なグループについて述べよ。</b></p> <p>久留米市では、セーフコミュニティを推進する為に、市全体の推進母体であるセーフコミュニティ推進協議会を設置し、あらゆる分野（61団体）から参画いただいています。</p> <p>このセーフコミュニティ推進協議会は、「久留米市セーフコミュニティ推進協議会設置要綱」において位置づけられています。</p> <p>（説明書P27 参照）</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>C.2 当該地域の政府および保健分野はどのように安全向上・傷害予防において協働しているか述べよ。</b></p> <p>セーフコミュニティ推進協議会の事務局を久留米市安全安心推進課が担当し、全ての対策委員会の事務局を市役所内の関係課が担当しています。</p> <p>保健分野は推進協議会をはじめ、次の対策委員会に関わっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防対策委員会</li> <li>・DV防止対策委員会</li> <li>・児童虐待防止対策委員会</li> <li>・高齢者の安全対策委員会</li> </ul> <p>また、市の中に保健所の機能があるため、外傷等動向調査委員会については、安全安心推進課と保健所総務医薬課が合同で事務局を担当しています。</p> <p>（説明書P27～P29、P31、P32 参照）</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>C.3 赤十字、退職者組織、スポーツ組織、保護者学校組織などのNGOが安全向上・傷害予防に関わっているか？</b></p> <p>久留米市の推進協議会には、行政をはじめ、医療機関、体育協会、自治会、学校、PTA、民生委員児童委員協議会、商工会議所、農業協同組合などの各種団体、計61の団体が参画しています。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>C.4 一般市民にハイリスクの環境や状況について知らせる仕組みがあるか？</b></p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p>

<p>一般的には、市の広報紙やホームページを活用しています。 災害等についてはハザードマップなどを配布しています。 また、セーフコミュニティの取り組みについては、毎月、市の広報紙へシリーズ掲載して広報するとともに、各対策委員会の活動については、校区コミュニティ組織など関係団体に随時お知らせしています。</p>	<p><input type="checkbox"/> いいえ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>C.5 どのように取組(work)が持続可能な方法で組織化(体系化)されているかを述べよ。</b></p> <p>久留米市のセーフコミュニティ推進体制は、推進協議会が中核となり、市役所庁内の組織、外傷等動向調査委員会、各対策委員会が連携し、活動を推進しています。 外傷等動向調査委員会では、外傷等に関するデータを収集・分析するとともに、各対策委員会に対して、分析したデータの提供及び評価指標等に関する助言等を行っています。 各対策委員会では、地域診断に基づいて設定された課題について、取り組み内容の検討・評価を行います。</p>	<p>記述は十分か？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>セクションD 【指標2】</b></p>	
<p><b>D.1 下記の領域における安全向上・傷害予防に関する継続的な取り組みについて記載すること。また、特定のNGOはじめ各分野がどのようにかかわっているかを述べよ。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 交通安全</li> <li>2. 家庭の安全および余暇時間の安全</li> <li>3. 子どもの安全</li> <li>4. 高齢者の安全</li> <li>5. 労働安全</li> <li>6. 暴力予防</li> <li>7. 自殺予防</li> <li>8. 防災および災害対策</li> <li>9. 公共（場）の安全</li> <li>10. 病院の安全</li> <li>11. スポーツの安全</li> <li>12. 水の安全</li> <li>13. 学校の安全（セーフスクール）</li> </ol> <p>これらのうち、コミュニティではなく、他の組織や機関によって担われているものはあるか？それについて、コミュニティはどのようにかかわっているか？</p> <p>久留米市における主な取り組みは次のとおり (例) ◎—企画者・主体実施者、○—協力者・関係者</p>	<p>記述は十分か？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

### 1. 交通安全

	交通安全教室	シルバーセーフティスクール
行政等	市 ◎ 警察 ◎	市 ◎ 警察 ◎
民間等	交通安全協会 ○	シルバー人材センター ○ 交通安全協会 ◎
地域等	交通安全指導員 ○	老人クラブ連合会 ○

### 2. 家庭の安全および余暇時間の安全

	乳幼児の事故予防パ ンフレット配布	高齢者住宅改造事業
行政等	市 ◎ 福岡県 ○	市 ◎
民間等	民間支援団体 ○	民間支援団体 ○
地域等		

### 3. 子どもの安全

	乳児安全講習会	公園、児童遊園等の遊具安 全点検及び補修
行政等	市 ◎	市 ◎
民間等		社会福祉協議会 ○
地域等		自治会 ○ 等

### 4. 高齢者の安全

	バリアフリー歩行空 間ネットワーク事業	認知症サポーター養成講座・ キャラバンメイト養成研修
行政等	市 ◎ 警察 ○ 福岡国道事務所 ○	市 ◎
民間等		民間支援団体 ○
地域等		

### 5. 労働安全

	労働相談
行政等	市 ◎ 労働基準監督署 ○
民間等	
地域等	

## 6. 暴力予防

	婦人相談（含DV相談）	防犯灯の設置・維持管理
行政等	市 ◎ 県 ○ 警察 ◎	市 ○
民間等		
地域等		自治会 ◎

## 7. 自殺予防

	かかりつけ医うつ病アプローチ研修会	ゲートキーパー養成講座
行政等	市 ◎	市 ◎
民間等	医師会 ○ 精神科病院協会 ○ 久留米大学 ○	民間支援者 ○
地域等		

## 8. 防災および災害対策

	災害時要援護者支援プランの推進	総合防災訓練
行政等	市 ◎	市 ◎ 警察 ○ 自衛隊 ○ 広域消防本部 ○
民間等		
地域等	校区コミュニティ組織 ○	校区コミュニティ組織 ○ 等

## 9. 公共（場）の安全

	救命講習	繁華街地区の防犯灯、防犯カメラの設置
行政等	市 ◎ 広域消防本部 ○	市 ○ 警察 ○
民間等	消防団 ○ PTA ○	
地域等	校区コミュニティ組織 ○	校区コミュニティ組織 ◎ 等

<p>10. 病院の安全</p> <p>各病院の医療管理安全対策において実施しています。</p>															
<p>11. スポーツの安全</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修</td> <td>スポーツ講演会</td> </tr> <tr> <td>行政等</td> <td>市 ◎</td> <td>市 ◎</td> </tr> <tr> <td>民間等</td> <td>社会福祉協議会 ○</td> <td>体育協会 ○</td> </tr> <tr> <td>地域等</td> <td>自治会 ○</td> <td></td> </tr> </table>				公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修	スポーツ講演会	行政等	市 ◎	市 ◎	民間等	社会福祉協議会 ○	体育協会 ○	地域等	自治会 ○		
	公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修	スポーツ講演会													
行政等	市 ◎	市 ◎													
民間等	社会福祉協議会 ○	体育協会 ○													
地域等	自治会 ○														
<p>12. 水の安全</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>水防訓練</td> <td>泳げない子どものための水泳教室</td> </tr> <tr> <td>行政等</td> <td>市 ◎ 広域消防本部 ◎</td> <td>市 ◎</td> </tr> <tr> <td>民間等</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域等</td> <td>消防団 ○</td> <td></td> </tr> </table>				水防訓練	泳げない子どものための水泳教室	行政等	市 ◎ 広域消防本部 ◎	市 ◎	民間等			地域等	消防団 ○		
	水防訓練	泳げない子どものための水泳教室													
行政等	市 ◎ 広域消防本部 ◎	市 ◎													
民間等															
地域等	消防団 ○														
<p>13. 学校の安全（セーフスクール）</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>スクールソーシャルワーカー活用事業</td> <td>子ども見守りパトロール</td> </tr> <tr> <td>行政等</td> <td>市 ◎ 児童相談所 ○</td> <td>市 ◎ 学校 ◎</td> </tr> <tr> <td>民間等</td> <td>医療機関 ○</td> <td>P T A ◎</td> </tr> <tr> <td>地域等</td> <td></td> <td>校区コミュニティ組織 ○</td> </tr> </table>				スクールソーシャルワーカー活用事業	子ども見守りパトロール	行政等	市 ◎ 児童相談所 ○	市 ◎ 学校 ◎	民間等	医療機関 ○	P T A ◎	地域等		校区コミュニティ組織 ○	
	スクールソーシャルワーカー活用事業	子ども見守りパトロール													
行政等	市 ◎ 児童相談所 ○	市 ◎ 学校 ◎													
民間等	医療機関 ○	P T A ◎													
地域等		校区コミュニティ組織 ○													
<p>D.2 両性、全年齢層、全環境・状況に関する取り組みを記載すること。「転倒予防」などすべての取組について記載し、どのようにその取り組みが行われているかを述べよ。</p> <p>久留米市では、ほぼ全ての性別、年齢、環境をカバーした予防活動が行われています。 (説明書P33～P42 参照)</p>			<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>												
<p><b>セクションE 【指標3】</b></p>															
<p>E.1 全てのハイリスクにあるグループを把握し、安全を向上するためにどのような対策を講じたのかを述べよ。ハイリスクにあるグループとは、下記のようなグループがよく挙げられる。</p> <p>1. 先住民</p> <p>2. 低所得層</p> <p>3. コミュニティ（職場を含む）における少数（マイノリティ）</p>			<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>												

## 集団

4. 犯罪被害や自傷を含む意図的要因による外傷のリスクにある人
5. 虐待をうける女性・男性・子ども
6. 精神的疾患、発達障害および他の障害を有する人
7. 安全でないスポーツ、余暇活動に参加している人
8. ホームレス
9. 自然災害において外傷のハイリスクにある人
10. 特定の道路や交差点、水害被害想定地などハイリスクの環境の近くで生活したり働いたりしている人
11. 宗教、民族および性的なし好等によりハイリスクにある人

久留米市においては、(1) 虐待を受けやすい立場にある子ども、(2) DVの被害を受けやすい立場にある女性、(3) 虐待を受けやすい立場にある高齢者、(4) 転倒によりけがをしやすい高齢者、(5) 自殺のリスクのある人 (6) 自然災害において外傷のハイリスクにある人を、以下の理由でハイリスクグループとし、対策委員会を設置して重点的に取り組んでいます。

### (1) 虐待を受けやすい立場にある子ども

設定理由	<ul style="list-style-type: none"><li>・虐待を含む児童相談件数は増加している。</li><li>・「子ども（小学生以下）を虐待しているのではないかと思うことがある。」と回答した保護者が2割以上いる。</li></ul>
主な対策	(説明書P43 参照)

### (2) DVの被害を受けやすい立場にある女性

設定理由	<ul style="list-style-type: none"><li>・女性からの相談の中でドメスティック・バイオレンス（DV）に関する相談の割合が高い。</li><li>・パートナーがいる（いた）人の39.3%がDVの経験がある。</li></ul>
主な対策	(説明書P43 参照)

### (3) 虐待を受けやすい立場にある高齢者

設定理由	<ul style="list-style-type: none"><li>・全国の高齢者虐待相談・通報件数は、近年増加の傾向を示している。久留米市においても同様に、増減はあるものの増加の兆しを見せている。</li><li>・高齢者虐待があるという話や実態を見聞きしたことがある人が1割弱いる。</li></ul>
主な対策	(説明書P44 参照)

(4) 転倒によりけがをしやすい高齢者

設定理由	・救急搬送データにおける高齢者の受傷原因は、転倒によるもの(65.0%)が多い。
主な対策	(説明書P44 参照)

なお、高齢者ほどは多くないものの、乳幼児(0~4歳)の家庭内での転倒が比較的多くなっている状況であるため、子どもの事故予防啓発パンフレットの保護者への配布、乳幼児のけがや事故予防につなげる講習会の開催などの取り組みを行っています。

(5) 自殺のリスクのある人

設定理由	・久留米市の自殺者数は、近年60~80人/年で推移しており、病気を除いた死亡原因では最も多く、また、人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺率(2009年)も24.70にのぼっており、国(24.08)・県(23.39)と比較しても若干高い状況にある。〔人口動態統計〕
主な対策	(説明書P44 参照)

(6) 自然災害において外傷のハイリスクにある人

設定理由	これまでの地震等の大災害を踏まえ、災害が発生すると災害時要援護者に被害が集中することから、災害時要援護者に対する避難支援体制の早期構築が必要である。
主な対策	(説明書P45 参照)

E.2 ハイリスク環境の事例を挙げよ。

1. どのようにハイリスク環境を設定しているか述べよ。
2. 優先的集団や環境について述べよ。
3. それらに対し、コミュニティでは特定のプログラムがあるか
4. 取組のタイムテーブルについて述べよ。
5. それらのグループは、それらの活動の予防的側面にかかわっているか。

久留米市においては、(1)筑後川浸水想定地域、(2)土砂災害特別警戒区域を以下の理由でハイリスク環境としています。

(1) 筑後川浸水想定地域

設定理由	概ね150年に1度程度起こる大雨(48時間雨量521mm)で、筑後川が氾濫した場合、5mを超え
------	---

記述は十分か？

はい

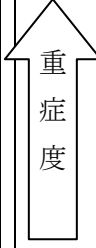
いいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か？



	<p>るような浸水が想定される地域があり、事前の備えや、的確に避難できるように、地域特性を踏まえた避難計画の策定が必要である。</p>	
主な対策	(説明書P45 参照)	
(2) 土砂災害特別警戒区域		
設定理由	<p>久留米市においても、土砂災害防止法に基づき福岡県が土砂災害警戒区域等の指定が行なわれており、特に土砂災害特別警戒区域は、建築物に損壊が生じ、住民に著しい危害が生じる恐れがある区域であることから、地区別の避難計画等の策定が必要である。</p>	
主な対策	(説明書P45 参照)	
<b>セクションF 【指標4】</b>		
<p>F.1 それぞれの年齢層、環境に対して行われた根拠に基づいた方策（戦略）/プログラムについて述べよ。</p> <p>久留米市においては、下記の状況に対して、対策委員会を設置し重点的に取り組んでいます。</p> <p>各年齢層及び環境に対するプログラムについては、以下のとおりです。</p> <p>なお、取り組みの詳細は、説明書参照とし、(数字)は、指標2の取り組み、アルファベットは、指標4の取り組みを示しています。</p>		<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
年齢層	環境	取り組み
子ども 0～14 歳	家庭	説明書P59－A
	学校・保育園	説明書P62－A
	交通	説明書P54－C
	余暇・スポーツ	説明書P37－(15)
	公共の場、その他	説明書P80－D 説明書P100－E
青年 15～24 歳	家庭	説明書P92－B
	職場	説明書P36－(13)
	交通	説明書P55－D
	余暇・スポーツ	説明書P36－(14)、 説明書P37－(15)
	公共の場、その他	説明書P80－D 説明書P100－E
成人	家庭	説明書P86－E

25～64 歳	職場	説明書P36－(13)	
	交通	説明書P55－D	
	余暇・スポーツ	説明書P36－(14)、 説明書P37－(15)	
	公共の場、その他	説明書P80－D 説明書P100－E	
高齢者 65 歳以上	家庭	説明書P71－A、P73－E	
	職場	説明書P36－(13)	
	交通	説明書P54－A	
	余暇・スポーツ	説明書P72－C	
	公共の場、その他	説明書P80－D 説明書P100－E	
<p><b>F.2 根拠に基づいた方策（戦略）を企画・実践するにあたって支援センター、認証センター及び他の学術的あるいは知識を有する組織との連絡体制を持っているか？それはどの組織か？どのような範囲においてか？</b></p> <p>久留米市では、支援センターである日本セーフコミュニティ推進機構（JISC）に推進協議会の委員として参画いただくとともに、外傷等動向調査委員会や各対策委員会においては、アドバイザーとして随時会議に出席していただいています。</p> <p>認証取得後は年間レポートの提出により外部評価を行っていただく予定です。</p> <p>また、現地視察として、認証センターにより審査員を招聘し、活動に対するアドバイスをいただいています。</p> <p>外傷等動向調査委員会では、久留米大学、医師会、医療機関に委員として参画していただき、データの収集及び分析、長期指標の評価を行っています。</p> <p>また、それ以外にも、自殺予防対策委員会、DV対策委員会に委員として多くの医療関係者に参画していただいています。</p>			<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>セクションG 【指標5】</b></p>			
<p><b>G.1 傷害予防の方策を決定するにあたって用いるデータは何か？例えば、外傷記録は病院、保健センター、歯科医院、学校、高齢者介護組織、そして警察等で記録されている。家庭調査も外傷やリスクのある環境・状況のデータ収集に活用できる。どのような方法が用いられているか？</b></p> <p>外傷データについては、重傷度により主に以下のとおり、各種データを収集・分析しています。</p>			<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

けが等の状況		データ等の名称	
	死亡	人口動態統計	
	外傷 (入院)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急搬送データ</li> <li>・ 医療機関データ</li> <li>・ 学校等の災害給付請求データ</li> <li>・ 警察データ</li> <li>・ アンケート調査</li> </ul>	
	外傷 (医療機関外 来)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救急搬送データ</li> <li>・ 医療機関データ</li> <li>・ 学校等の災害給付請求データ</li> <li>・ 警察データ</li> <li>・ アンケート調査・</li> </ul>	
	軽症 (受診せず)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アンケート調査</li> </ul>	
	危険・ヒヤリ ハット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ アンケート調査</li> </ul>	
<p><b>G.2 安全向上・傷害予防を推進するため、どのようにデータが提示されているか述べよ。</b></p> <p>各種データは、所属する機関・団体により、ハイリスクのグループや環境を設定する為などの資料として、外傷等動向調査委員会や各対策委員会に提供してもらっています。</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人口動態統計</li> <li>・ 医療機関からのデータ</li> <li>・ 救急搬送データ</li> <li>・ 警察統計</li> <li>・ 市民アンケート調査</li> </ul> <p>(説明書P103 参照)</p>			<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>G.3 どのように傷害の原因、リスク、ハイリスクの環境に関して記録し、その知識を活用するかを述べよ。どのように継続的な進捗を記録するか？</b></p> <p>久留米市で特徴的なことは、医療機関と久留米広域消防本部(外傷等動向調査委員会の委員)からデータを提供してもらい、それぞれのデータの足りない部分を補完するように、市(外傷等動向調査委員会委員及び事務局)が加工・整理を行っていることです。(説明書P105参照)</p> <p>日本では、医療機関のデータを第三者団体に提供することが極めて困難といわれるなか、久留米市の医療機関においてはセ</p>			<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

<p>ーフコミュニティの理念を理解し協力をいただいています。</p> <p>各種データについては、基本的には外傷等動向調査委員会が収集・分析し、特徴的なデータを抽出した上で、各対策委員会に提供しています。</p> <p>各対策委員会では、提供されたデータ等を課題の設定や効果の測定に利用します。</p> <p>そして、それらを年間レポートとして纏めていく予定です。</p>	
<p><b>セクションH 【指標6】</b></p>	
<p><b>H.1 プログラムからの傾向や結果を追跡するため、どのように傷害データを分析するか？何がうまく機能していて、よい結果をもたらしているか？何を継続しようとして計画しているか？何を変更しなくてはならないか？</b></p> <p>外傷等動向調査委員会は、各対策委員会が設定する取り組みの成果を測定・評価できるように、外傷等に関するデータの提供を行っています。</p> <p>今後も、引き続きこの仕組みを継続していきたいと思えます。</p> <p>また、現在は軽度の外傷の発生状況（発生原因・場所など）についての把握が充分とはいえませんので、今後は医療機関を受診した外傷患者を対象に、アンケート形式による外傷の発生状況調査の実施について検討を進めています。</p> <p>（説明書P105～P106 参照）</p>	<p>用いられた方法は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>H.2 プログラム評価の結果はどのように活用されているか述べてよ。</b></p> <p>各対策委員会において定めた指標に基づき、各プログラムを評価し、そのプログラムの改善等を行います。</p> <p>また、推進協議会において、今後の活動の方向性を決定する為の基礎データとして活用しています。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>H.3 プログラムの結果による傷害パターン、傷害リスクに対する姿勢・行動・知識における変化を述べてよ。</b></p> <p>(1) 自転車の交通事故対策</p> <p>地域の交通安全ボランティアの協力を得て、年齢に応じた交通安全教育を実施するとともに、対象を中学生、高校生に拡大して実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2011年度：39回3,993人参加</li> <li>・2012年度：49回4,900人参加</li> </ul> <p>これまでの自転車の交通安全教室は、小学生の乗り方を中心とした講習を中心に実施していたが、事故のデータから、</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

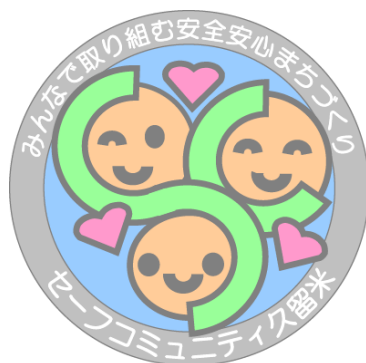
<p>中学、高校生の事故が特に多く、また、取り組みが不足していることが分かり、結果として中学、高校生へ対象を広げることに繋がった。</p> <p>(2) 自殺予防対策</p> <p>かかりつけ医うつ病アプローチ研修の実施を通じて、内科等のかかりつけ医と精神科医が連携を強化することにより、うつ病の早期発見、早期治療のみならず医療連携体制の整備及び地域支援ネットワークの構築を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2010年研修会2回、検討会6回、参加者数177名</li> <li>・2011年研修会2回、検討会9回、参加者数207名</li> <li>・2012年研修会2回、検討会8回、参加者数218名</li> </ul> <p>自殺は30～50代の働き盛り世代に多く、会社に勤務する者の健康管理を担当する医師の協力が得られ、産業医への対象者の拡大につながった。</p>	
<p><b>セクションⅠ 【指標7】</b></p>	
<p><b>1.1 どのように国内・国外のSCネットワークに参加し、連携しているかを述べよ。</b></p> <p>久留米市は、国内外で行われた会議等に積極的に参加するとともに、活動の報告や研究の成果について発表してきました。</p> <p>特に、国内においては認証を取得している他自治体との情報交換はもとより、同時期にセーフコミュニティ活動に取り組んだ自治体とは、セーフコミュニティに関する学習会を合同で開催するなど情報の共有化を図っています。</p> <p>又、国内のセーフコミュニティに取り組む他の自治体と「セーフコミュニティ自治体ネットワーク」を設置し、自治体間の連携・情報交換を図っています。</p> <p>(説明書P114参照)</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>1.2 認証式典は、何等かの国際会議、その他国際的なセミナーやフォーラム、国内の交流と併せて行う予定か？</b></p> <p>アジア地域のセーフコミュニティの有識者を招いてのセミナーを開催し、その中で国内のセーフコミュニティに取り組む自治体と交流を図る予定です。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>
<p><b>1.3 どの認証コミュニティを招待する予定か？</b></p> <p>国内の認証コミュニティ全てを招待する予定です。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点は何か：</p>

<p>I.4 どの海外・国内の会議に参加してきたか？</p> <p><u>海外</u></p> <p>2011.12 セーフスクール認証センター認証記念シンポジウム 参加（大阪）</p> <p>2012. 6 韓国チェジュ市SC現地審査・研修 参加</p> <p>2012.12 第6回アジア地域セーフコミュニティ会議 参加及び 発表（東京）</p> <p><u>国内</u></p> <p>2011. 6 東京都豊島区事前審査 視察 日本市民安全学会豊島大会 参加 神奈川県横浜市栄区事前審査 視察</p> <p>2011.11 「全国セーフコミュニティ推進自治体ネットワーク 会議」（神奈川県厚木市）参加 日本セーフティプロモーション学会第5回学術大会 （大阪府池田市）参加</p> <p>2012. 1 長野県箕輪町現地審査 視察 東京都豊島区現地審査 視察</p> <p>2012. 5 長野県小諸市現地審査 視察 長野県箕輪町認証式典 参加 「全国セーフコミュニティ推進自治体ネットワーク 会議」（長野県箕輪町）参加 京都府亀岡市再認証事前審査 視察</p> <p>2012.10 豊島区セーフコミュニティサミット 参加 京都府亀岡市再認証現地審査 視察 大阪府松原市事前審査 視察</p> <p>2012.11 東京都豊島区認証式典 参加</p> <p>2012.12 長野県小諸市認証式典 参加</p> <p>2013. 2 京都府亀岡市再認証式典 参加 （説明書 P114 参照）</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点 は何か：</p>
<p>I.5 どの地域のSCネットワークに加わる予定か（加わりたい か）？（アジア、ヨーロッパ、環太平洋、アフリカ、ラテンア メリカの地域ネットワークがある。）</p> <p>アジア地域SCネットワークに参加する予定です。</p>	<p>記述は十分か？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>「いいえ」の場合、不十分な点 は何か：</p>

WHO セーフコミュニティ協働センター  
セーフコミュニティネットワークメンバー

# 認証申請書

(別添説明書)



2013年6月

福岡県久留米市

# 目 次

## 第1章 久留米市の概要

- 1 地勢…………… P1
- 2 産業・教育・文化・医療体制…………… P4

## 第2章 セーフコミュニティへの取り組み

- 1 久留米市が取り組みにいたった背景…………… P10
- 2 これまでの取り組み状況…………… P10

## 第3章 死亡や外傷・事故などの状況

- 1 死亡に関するデータ…………… P11
- 2 救急搬送に関するデータ…………… P13
- 3 アンケート調査によるけがや事故のデータ…………… P15
- 4 不安感に関するデータ…………… P17
- 5 交通事故に関するデータ…………… P18
- 6 犯罪に関するデータ…………… P21
- 7 虐待相談に関するデータ…………… P22
- 8 学校における「いじめ」に関するデータ…………… P24

## 第4章 7つの指標に基づいた取り組み

### 指標1：分野を超えた協働を推進する組織

- 1 セーフコミュニティ推進体制…………… P27
- 2 セーフコミュニティ専門委員…………… P29
- 3 地域の安全安心に関する連携した取り組み…………… P29

### 指標2：全ての性別、年齢、環境をカバーする長期・継続的な予防活動

- 1 セーフティプロモーションの全体像…………… P33
- 2 主な予防の取り組み…………… P34

### 指標3：ハイリスクのグループや環境に焦点を当てた予防活動

- 1 ハイリスクグループ…………… P43
- 2 ハイリスク環境…………… P45

### 指標4：入手及び活用可能な根拠に基づいたプログラム

- 1 地域診断から得られた課題…………… P46
- 2 地域診断に基づく取り組み…………… P48
  - I 交通安全…………… P49
  - II 児童虐待防止…………… P57



Ⅲ 学校の安全	P61
Ⅳ 高齢者の安全	P66
Ⅴ 防犯	P76
Ⅵ DV防止	P82
Ⅶ 自殺予防	P89
Ⅷ 防災	P94

#### 指標 5：外傷や事故の頻度と原因を継続的に記録する仕組み

1 外傷等動向調査委員会の構成と機能	P101
2 外傷等動向調査の全体像	P102
3 外傷等動向調査を構成するデータ	P103
4 継続的なデータ収集の計画	P104
5 久留米市の外傷サーベランス	P105
6 外傷等動向調査委員会の開催状況	P106

#### 指標 6：予防活動の効果・影響を測定・評価する仕組み

1 セーフティプログラムの進行管理	P107
2 重点課題毎の評価指標	P107
Ⅰ 交通安全	P107
Ⅱ 児童虐待防止	P108
Ⅲ 学校の安全	P108
Ⅳ 高齢者の安全	P109
Ⅴ 防犯	P110
Ⅵ DV防止	P111
Ⅶ 自殺予防	P112
Ⅷ 防災	P113

#### 指標 7：国内・国際的なネットワークへの継続的な参加

1 国内ネットワークへの参加	P114
2 国際ネットワークへの参加	P114

### 第5章 セーフコミュニティ活動の長期展望

1 セーフコミュニティ活動の長期的な目標	P116
2 長期的な活動を確保するためのプログラム	P116

## 第1章 久留米市の概要

久留米市は、九州の北部、福岡県南西部に位置し、九州一の大河筑後川と東西に連なる耳納連山に生まれ、美しい自然と温暖な気候に恵まれた緑豊かなまちです。

筑後平野の肥沃な大地のもと、多種多様な農産物を生産する福岡県最大の農業生産都市であり、古くから交通の要衝にあることから産業が栄え、筑後地方の中心として発展してきました。1889年に全国30市とともに日本で初めて市政を施行し、数次の合併を経て、現在では人口30万5千人を擁する中核市へと成長を遂げました。

2011年には九州新幹線が全線開通し、これを契機として、久留米市が持つ自然と歴史、文化芸術や公共交通、高度医療など豊富な地域資源を活かしたさらなる発展を目指しているまちでもあります。



### 1 地勢

- (1) 人口 : 305,699人  
(2013年5月1日現在、住民基本台帳)
- (2) 世帯数 : 126,331世帯  
(2013年5月1日現在、住民基本台帳)
- (3) 面積 : 229.84k m<sup>2</sup> (東西 32.27 km、南北 15.99km)
- (4) 海拔 : 11.15m
- (5) 東経 : 130度30分29秒
- (6) 北緯 : 33度09分09秒

出典：住民基本台帳月報、久留米市統計書(2011年版)

久留米市の人口は、福岡県や全国と同様、緩やかな増加傾向を示していましたが、2010年には、減少に転じています。【表 1-1】

なお、世帯数は引き続き増加傾向にあり、特に単独世帯が大きく伸びています。【表 1-2】

また、久留米市の人口のうち、外国人の占める割合は、約 0.63% (2010 年) であり、その国籍上位は、中国 766 人 (40.1%)、フィリピン 414 人 (21.7%)、韓国・朝鮮 250 人 (13.1%) となっています。

表 1-1 人口の増減比指数 出典：国勢調査

		1990 年	1995 年	2000 年	2005 年	2010 年
久留米市	人口(人)	294,665	302,741	304,884	306,434	302,402
	増減比指数	100.0	102.7	103.5	104.0	102.6
福岡県	人口(人)	4,811,050	4,933,393	5,015,699	5,049,908	5,071,968
	増減比指数	100.0	102.5	104.3	105.0	105.4
全 国	人口(人)	123,611,167	125,570,246	126,925,843	127,767,994	128,057,352
	増減比指数	100.0	101.6	102.7	103.4	103.6

表 1-2 久留米市の人口と世帯数の推移 出典：国勢調査

		1990 年	1995 年	2000 年	2005 年	2010 年
人 口(人)		294,665	302,741	304,884	306,434	302,402
世帯数(世帯)		91,496	100,409	107,612	113,400	116,664
	うち核家族世帯	52,859	57,235	60,603	63,052	63,487
	うち単独世帯	18,602	24,627	29,186	31,661	36,598
うち外国人数(人)		593	904	1,216	1,727	1,910

年齢 3 区分の人口を比較すると、2010 年の久留米市の年少人口 (15 歳未満)、生産年齢人口 (15 ~64 歳)、老年人口 (65 歳以上) のそれぞれの割合は、全国、福岡県の割合とほぼ同じになっています。【表 1-3】

推移をみると、年少人口、生産年齢人口がともに減少する一方、老年人口が増加しており、今後、高齢者単身世帯が増加していくことが予想されます。【表 1-4】

1995 年までは老年人口が年少人口を下回っていたのに対し、2000 年には逆転し、2010 年には老年人口が年少人口の 1.5 倍を超える状況となっています。

表 1-3 年齢 3 区分別人口構成比の比較 (2010 年)

出典：国勢調査

		15 歳未満 (年少人口)	15～64 歳 (生産年齢人口)	65 歳以上 (老年人口)	年齢不詳	総数
久留米市	人口(人)	41,720	189,948	66,194	4,540	302,402
	構成比(%)	13.8	62.8	21.9	1.5	
福岡県	人口(人)	684,124	3,227,932	1,123,376	36,536	5,071,968
	構成比(%)	13.5	63.6	22.1	0.8	
全 国	人口(人)	16,803,444	81,031,800	29,245,685	976,423	128,057,352
	構成比(%)	13.1	63.3	22.8	0.8	

表 1-4 久留米市の年齢 3 区分別人口の推移 (人)

出典：国勢調査

	1990 年	1995 年	2000 年	2005 年	2010 年
65 歳以上(老年人口)	36,613	43,653	51,616	59,168	66,194
15～64 歳(生産年齢人口)	198,960	205,994	204,550	199,592	189,948
15 歳未満(年少人口)	57,832	53,030	48,147	45,379	41,720
老年化指数	63.3	82.3	107.2	130.3	158.7
老年人口指数	18.4	21.2	25.2	29.6	34.8
年少人口指数	29.1	25.7	23.5	22.7	22.0

老年化指数 : (老年人口 ÷ 年少人口) × 100

老年人口指数 : (老年人口 ÷ 生産年齢人口) × 100

年少人口指数 : (年少人口 ÷ 生産年齢人口) × 100

## 2 産業・教育・文化・医療体制

### (1) 産業

久留米市の産業別就業人口をみると、第3次産業の割合が約7割と高くなっています。県内第1位の農業粗生産額を誇る本市ですが、第1次産業従事者数は減少傾向が続き、2010年には、1985年の約半数となっています。第2次産業従事者数は、1995年までは緩やかに増加してきたものの、2000年には減少に転じています。また、第3次産業についても、2005年までは増加傾向にありましたが、2010年には、他の産業と同様、減少に転じています。【表1-5】

就業人口を産業別大分類でみると、卸売業・小売業に次いで医療・福祉分野の産業別人口の割合が13.8%と高いことが、「医療のまち」としての久留米市の一面を表しています。【表1-6】



表 1-5 久留米市の産業別就業人口と構成比の推移

出典：国勢調査

	1985年	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年
第3次産業	84,469	90,503	99,540	101,362	103,850	99,026
	64.5%	65.6%	67.7%	69.7%	71.5%	70.5%
第2次産業	31,275	33,852	35,073	32,889	29,737	26,392
	23.9%	24.5%	23.9%	22.6%	20.5%	18.8%
第1次産業	14,925	13,194	11,667	10,306	9,964	7,999
	11.4%	9.6%	7.9%	7.1%	6.9%	5.7%
計	130,871	137,965	146,934	145,520	145,248	140,299

※ 表中の計は、分類不能の産業の就業人口を含む。

表 1-6 久留米市の産業別人口及び構成比（2010年）

出典：国勢調査

分 類	人 口	構成比(%)
<b>第1次産業</b>	<b>7,999</b>	<b>5.7</b>
農業	7,963	5.7
林業	21	0.0
漁業	15	0.0
<b>第2次産業</b>	<b>26,392</b>	<b>18.8</b>
鉱業，採石業，砂利採取業	8	0.0
建設業	9,507	6.8
製造業	16,877	12.0
<b>第3次産業</b>	<b>99,026</b>	<b>70.5</b>
電気・ガス・熱供給・水道業	581	0.4
情報通信業	1,557	1.1
運輸業，郵便業	7,553	5.4
卸売業，小売業	25,079	17.9
金融業，保険業	3,636	2.6
不動産業，物品賃貸業	2,233	1.6
学術研究，専門・技術サービス業	3,415	2.4
宿泊業，飲食サービス業	8,561	6.1
生活関連サービス業，娯楽業	5,526	3.9
教育，学習支援業	6,629	4.7
<b>医療，福祉</b>	<b>19,409</b>	<b>13.8</b>
複合サービス事業	939	0.7
サービス業（他に分類されないもの）	7,518	5.4
公務（他に分類されるものを除く）	6,390	4.6
<b>分類不能の産業</b>	<b>6,882</b>	<b>-</b>
<b>合 計</b>	<b>140,299</b>	

## （2）教育

久留米市内には、保育所 74 箇所、幼稚園 32 園、小学校 47 校、中学校 20 校、高等学校 12 校、特別支援学校 3 校、工業高等専門学校 1 校、短期大学 1 校、大学 3 校があります。

### 【表 1-7】【表 1-8】

久留米市では、「久留米市教育改革プラン」を策定し、「笑顔で学ぶくるめっ子」に向かって教育改革を進めることにより、未来を担う人間力を身につけた子どもを育成しています。



表 1-7 久留米市の学校の状況（2012年5月1日現在）

出典：教育便覧

区 分		園、校数	児童、生徒等数	備 考
<b>幼稚園</b>	<b>計</b>	<b>32</b>	<b>3,584</b>	
	私立	32	3,584	
<b>小学校</b>	<b>計</b>	<b>47</b>	<b>17,209</b>	
	市立	46	16,738	
	国立	1	471	
<b>中学校</b>	<b>計</b>	<b>20</b>	<b>9,251</b>	
	市立	17	8,242	
	国立	1	360	福岡教育大学附属
	私立	2	649	久留米大学附設、信愛
<b>高等学校</b>	<b>計</b>	<b>12</b>	<b>8,640</b>	
	市立	2	1,427	久留米商業、南筑
	県立	5	3,628	明善、久留米、久留米筑水、三潞、浮羽工業
	組合立	1	332	三井中央
	私立	4	3,253	久留米大学附設、信愛、祐誠、久留米学園
<b>特別支援学校</b>	<b>計</b>	<b>3</b>	<b>787</b>	
	市立	1	183	久留米特支
	県立	2	104	田主丸特支、久留米聴覚特支
<b>工業高等専門学校</b>	<b>計</b>	<b>1</b>	<b>1,164</b>	
工業高等専門学校	国立	1	1,164	久留米高専
<b>短期大学</b>	<b>計</b>	<b>1</b>	<b>276</b>	
短期大学	私立	1	276	信愛
<b>大学</b>	<b>計</b>	<b>3</b>	<b>8,825</b>	
大学	私立	3	8,825	久留米、久留米工業、聖マリア学院

表 1-8 久留米市の保育所の状況（2012年4月1日現在）

出典：久留米市子ども未来部

区 分	保育所数	児童数
公 立	12	1,346
私 立	62	6,467
計	74	7,813

### (3) 文化

久留米市は、遠く古代には筑後国府・国分寺が設置され、今日まで交通の要衝、文化の中心地として重要な地位を占め、江戸時代には久留米藩が置られました。こうした歴史的経過から、数々の文化財が残されています。【表 1-9】

また、日本の近代洋画を代表する青木繁、坂本繁二郎などの画家をはじめ、数多くの芸術家を輩出してきた文化の土壌豊かなまちです。



表 1-9 久留米市の文化財（2012年4月1日現在）

出典：久留米市市民文化部

	国	県	市	合計
有形文化財	20	22	43	85
無形文化財	1	1		2
無形民俗文化財	1	2	7	10
有形民族文化財		5	25	30
史跡	9	6	8	23
名勝			1	1
天然記念物	3	8	16	27
合計	34	44	100	178
登録文化財	5			5



(4) 保健・医療体制

久留米市は古くから「医療のまち」と呼ばれ、市内には 34 の病院と 300 を超える診療所など多くの医療機関があり、人口あたりの医師数は全国トップクラスです。

【表 1-10】【表 1-11】【表 1-12】【表 1-13】【表 1-14】

また、九州で唯一の高度救命救急センターを持つ久留米大学病院や、周産期医療をはじめ高度な医療や検査機能を有する病院、研究機関が集積し、県南地域の医療の中心を担う都市となっています。



表 1-10 久留米市の医療施設数 (2012 年 3 月 31 日現在) 出典：久留米市健康福祉部

区分	病院	診療所	歯科診療所	助産所	施術所	歯科技工所	衛生検査所
施設数	34	314	181	3	217	54	4

表 1-11 久留米市の病床数 2012 年 3 月 31 日現在) 出典：久留米市健康福祉部

区分	病 院					診 療 所			合計
	一般病床	精神病床	感染症病床	療養病床	計	一般病床	療養病床	計	
病床数	4,014	1,536	6	1,373	6,929	843	94	937	7,866

表 1-12 福岡県保健医療計画における承認・指定病院等 出典：福岡県保健医療計画

病院名	特定機能病院	救急救命センター	周産期母子医療センター	災害拠点病院	地域医療支援病院	がん診療連携拠点病院
久留米大学病院	○	○ (高度)	○ (総合)	○		○
聖マリア病院		○	○ (総合)	○	○	○
新古賀病院					○	

表 1-13 久留米市の医師、歯科医師、薬剤師数(人口 10 万人対) (2010 年 12 月 31 日現在)

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査

	医 師	歯科医師	薬剤師
久留米市	574.7	96.2	260.6
福岡県	288.4	103.2	208.0
全 国	230.4	79.3	215.9

表 1-14 久留米市の医療従事者数（2010年12月31日現在）

出典：久留米市保健所

区 分	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科衛生士	歯科技工士
人 数	1,720	289	762	124	96	4,155	1,430	358	130

2008年4月1日に中核市<sup>\*</sup>へ移行した久留米市では、独自に保健所を設置し、保健衛生行政を推進しています。市内に5つある保健センターでは、市民の相談への対応をはじめ、きめ細やかな健康づくりの支援を行っています。【表 1-15】

表 1-15 保健所、保健センター設置状況

出典：久留米市保健所

区 分	箇所数	備考
保健所	1	久留米市保健所
保健センター	5	田主丸保健センター、北野保健センター、城島保健センター 三潯保健センター、南部保健センター

#### ※ 中核市とは

地方分権の流れのなか、地方自治法が改正され、中核市制度が創設（1995年4月）され、これにより規模や能力などが比較的大きい都市は、その事務権限が強化されました。

#### 中核市の要件

人口が30万人以上であること

#### 中核市の処理する主な事務

##### ○民生行政に関する事務

- ・社会福祉審議会の設置・運営
- ・社会福祉法人・社会福祉施設の許認可及び指導監査
- ・民生委員の定数決定、指導訓練
- ・身体障害者手帳の交付
- ・母子寡婦福祉資金の貸付

##### ○保健衛生行政に関する事務

- ・診療所・助産所の開設許可、監視指導
- ・医薬品の一般販売業の許可、監視指導
- ・飲食店・旅館の営業許可、監視指導
- ・理容所・美容所・クリーニング所の開設届の受理、監視指導
- ・感染症・食中毒等の予防、まん延防止
- ・性感染症の相談・検査
- ・精神保健福祉相談

##### ○文教行政に関する事務

- ・市立の小・中・特別支援学校教職員の研修 など

## 第2章 セーフコミュニティへの取り組み

### 1 久留米市が取り組みに至った背景

久留米市では、従来から地域社会の安全・安心の向上のための様々な取り組みが、活発に展開されてきました。

一方で、東日本大震災（2011年3月11日）を契機として、防災をはじめ、犯罪・暴力の予防、交通安全、自殺や虐待の防止などといった日常の安全・安心に対する市民の関心はますます高まっています。

安全・安心な暮らしはすべての市民の共通した願いであり、その実現のためには、行政、市民の皆様、様々な団体などが互いに連携し合いながら、一体となって取り組みを進めていくことが重要となります。

「セーフコミュニティ」は、「けがや事故等は偶然の結果ではなく、原因を究明することで予防できる」との理念のもと、分野の垣根を越えた幅広い連携と協働を行いながら、地域社会の安全の質を向上させていくという世界基準の取り組みです。

久留米市としては、目指す都市の姿である「市民が誇りと愛着を持ち、誰もが住みたくなるまち久留米」の実現を見据え、多くの市民や団体の皆様と力をあわせて「安全に安心して暮らせるまちづくり」を進めるため、この「セーフコミュニティ」活動に取り組むことになりました。

### 2 これまでの取り組み状況

年月	主要事項
2011年7月	市長がセーフコミュニティ認証取得に向けての取り組みを宣言
2011年7月	WHOセーフコミュニティ協働センターホームページに準備都市として登録
2011年7～8月	久留米市民意識調査において「安全・安心のまちづくり」について 調査
2011年8月	市役所庁内セーフコミュニティ推進組織(推進本部会議、推進調整会議) 発足
2011年9～10月	「久留米市民の事故やけがなどについての実態調査」 実施
2011年11月	久留米市セーフコミュニティ推進協議会 発足
2011年11月	「全国セーフコミュニティ推進自治体ネットワーク会議」(厚木市) 参加
2012年2月	「市民活動を進めるフォーラム2012」においてセーフコミュニティに関する講演を実施
2012年3～6月	セーフコミュニティ対策委員会(8対策委員会) 発足 3月 交通安全、高齢者の安全、児童虐待防止、自殺予防 4月 DV防止 5月 防犯、防災 6月 学校安全
2012年8月	外傷等動向調査委員会 発足
2012年10月	セーフコミュニティ認証事前審査 実施
2012年11月	「第6回アジア地域セーフコミュニティ国際会議」(豊島区) 出席及び発表

### 第3章 死亡や外傷・事故などの状況

#### 1 死亡に関するデータ（人口動態統計、2007～2011年の5年間の累計）

##### （1）病気を含めた死亡原因

表 3-1 年齢層別 死亡者数の上位5位

年齢層	1位	2位	3位	4位	5位
0～9歳	循環器系の 先天奇形 (9)	悪性新生物 他 (6)	乳幼児突然 死症候群 (5)	不慮の事故 他 (4)	心疾患（高血 圧性を除く） (3)
10～19歳	自殺 (8)	不慮の事故 (7)	悪性新生物 他 (2)	心疾患（高血 圧性を除く） 他 (1)	
20～29歳	自殺 (38)	不慮の事故 (12)	悪性新生物 (10)	心疾患（高血 圧性を除く） 他 (3)	肝疾患 (2)
30～39歳	自殺 (59)	悪性新生物 (33)	不慮の事故 (16)	心疾患（高血 圧性を除く） (9)	脳血管疾患 (8)
40～49歳	悪性新生物 (105)	自殺 (59)	心疾患（高血 圧性を除く） (23)	脳血管疾患 (21)	不慮の事故 (18)
50～59歳	悪性新生物 (384)	自殺 (86)	脳血管疾患 (65)	不慮の事故 他 (47)	肺炎 (25)
60～69歳	悪性新生物 (863)	脳血管疾患 (130)	心疾患（高血 圧性を除く） (105)	肺炎 (79)	不慮の事故 (57)
70～79歳	悪性新生物 (1,361)	心疾患（高血 圧性を除く） (301)	脳血管疾患 (292)	肺炎 (191)	その他の呼吸 器系の疾患 (133)
80～89歳	悪性新生物 (1,275)	心疾患（高血 圧性を除く） (571)	肺炎 (548)	脳血管疾患 (487)	その他の呼吸 器系の疾患 (274)
90歳～	心疾患（高血 圧性を除く） (220)	肺炎 (169)	老衰 (162)	脳血管疾患 (149)	その他の呼吸 器系の疾患 (81)
全体	悪性新生物 (4,401)	心疾患（高血 圧性を除く） (1,609)	脳血管疾患 (1,366)	肺炎 (1,274)	その他の呼吸 器系の疾患 (682)

(人数)

(2) 病気を除く死亡原因

表 3-2 年齢層別 不慮の事故、自殺による死亡者数の上位 5 位

年齢層	1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
0～9 歳	溺死・溺水 (2)	交通事故 他 (1)			
10～19 歳	自殺 (8)	交通事故 (5)	転倒・転落 他 (1)		
20～29 歳	自殺 (38)	交通事故 (7)	溺死・溺水 (4)	煙・火 他 (1)	
30～39 歳	自殺 (59)	交通事故 (6)	中毒等 (4)	転倒・転落 他 (2)	他殺 (1)
40～49 歳	自殺 (59)	交通事故 (6)	中毒等 他 (3)	溺死・溺水 他 (2)	転倒・転落 他 (1)
50～59 歳	自殺 (86)	交通事故 (13)	溺死・溺水 (9)	窒息 (7)	その他不慮 の事故 (6)
60～69 歳	自殺 (56)	溺死・溺水 (14)	交通事故 (12)	窒息 他 (10)	転倒・転落 (7)
70～79 歳	溺死・溺水 (44)	自殺 (40)	窒息 (26)	転倒・転落 (25)	交通事故 (17)
80～89 歳	溺死・溺水 (55)	窒息 (47)	その他不慮 の事故 (28)	転倒・転落 (24)	自殺 (21)
90 歳～	転倒・転落 (23)	窒息 (22)	溺死・溺水 (11)	その他不慮 の事故 (8)	交通事故 (6)
全体	自殺 (369)	溺死・溺水 (143)	窒息 (115)	転倒・転落 (88)	交通事故 (84)

(人数)

◆人口動態統計から見た主な課題

10 歳～39 歳では、すべての死因の中で、自殺が最も多い。【表 3-1】

自殺、交通事故による死亡が多く、20 歳～69 歳の自殺の件数は他の要因と比較して特に多い。また、高齢になるほど溺死・溺水、転倒・転落や窒息などによる死亡が多い。【表 3-2】

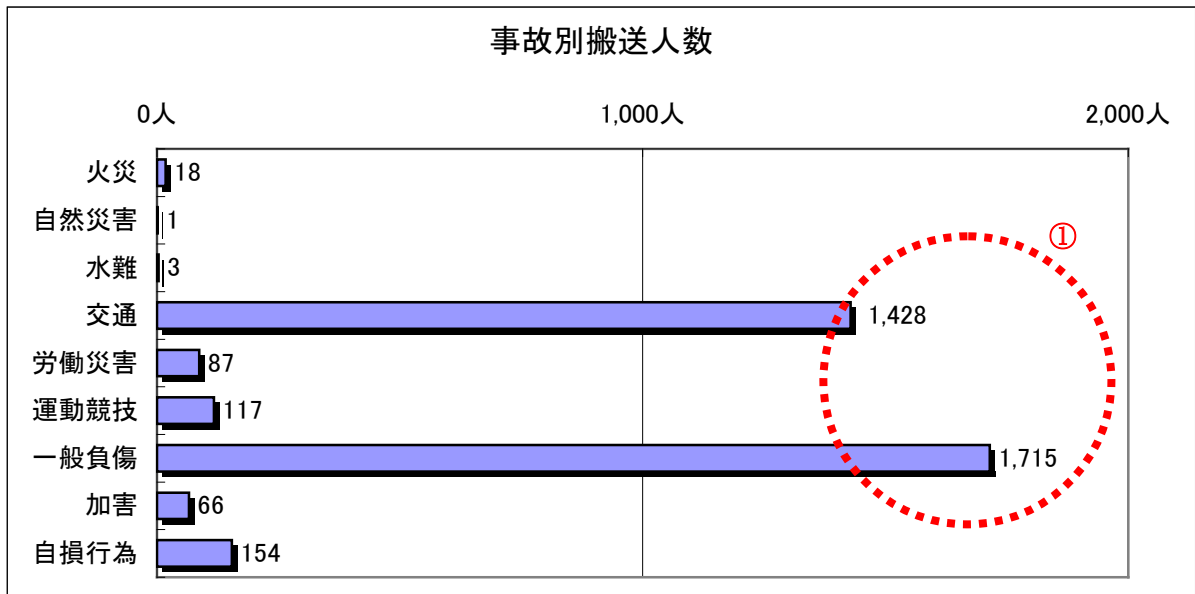
## 2 救急搬送に関するデータ

この分析は、2011年の久留米広域消防本部による救急搬送人数（12,098人）のうち、外傷による搬送人数（久留米市内への出場に限る）を抽出した3,589人分の外傷データに基づく。

### （1）事故種別ごとの搬送人数

一般負傷が最も多く、次いで交通事故が多い（①）。

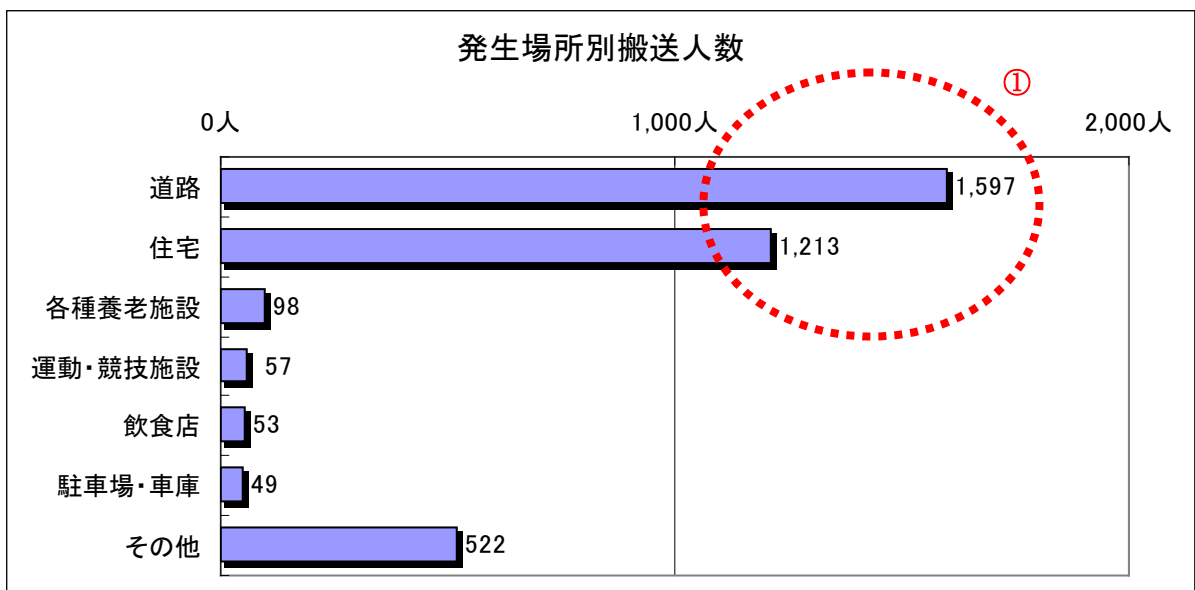
図 3-1



### （2）発生場所ごとの搬送人数

道路が最も多く、次いで住宅が多い（①）。

図 3-2



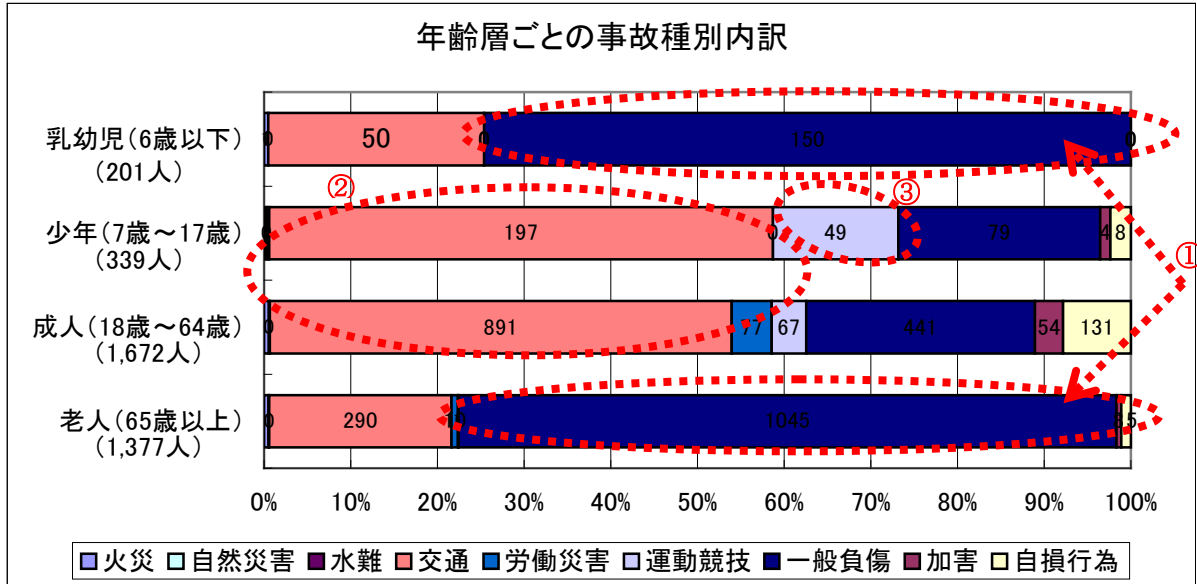
### (3) 年齢別ごとの事故種別内訳

乳幼児及び高齢者の一般負傷の割合が高い (①)。

少年及び成人では、交通事故の割合が高い (②)。

少年では運動競技の割合が高い (③)。

図 3-3



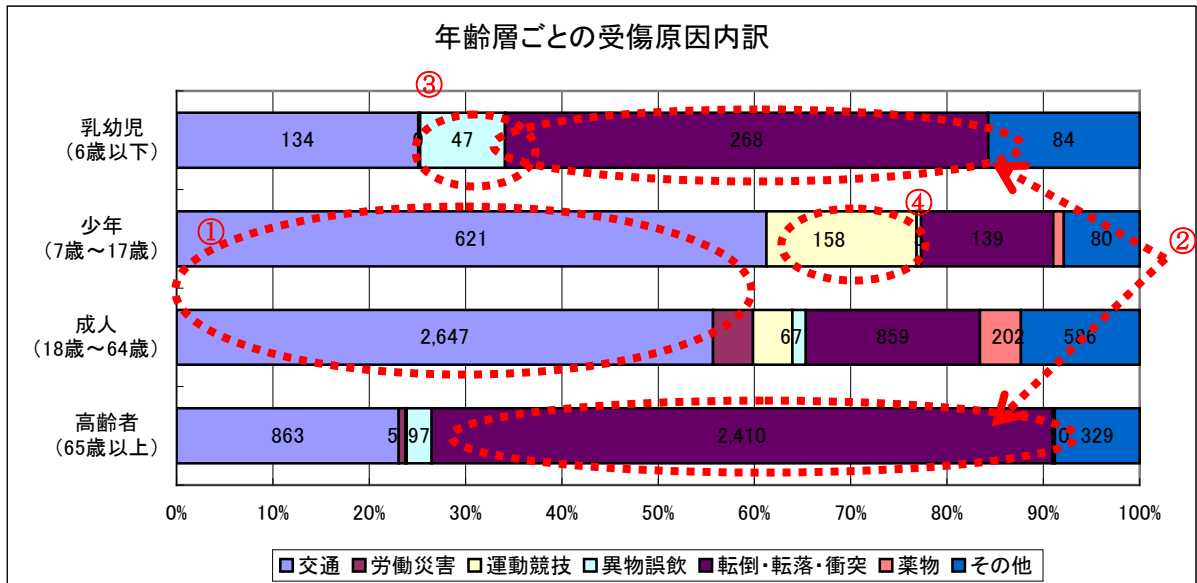
### (4) 年齢層ごとの受傷原因分析

少年及び成人では、交通事故が受傷要因の5割以上を占めている (①)。

乳幼児及び高齢者では、転倒・転落・衝突が5割以上を占めている (②)。

乳幼児では異物誤飲 (③)、少年では運動競技 (④) が他の年齢と比較して割合が高くなっている。

図 3-4



### ◆救急搬送データから見た主な課題

少年から成人にかけては、交通事故が最も多くなっている。【図 3-3】

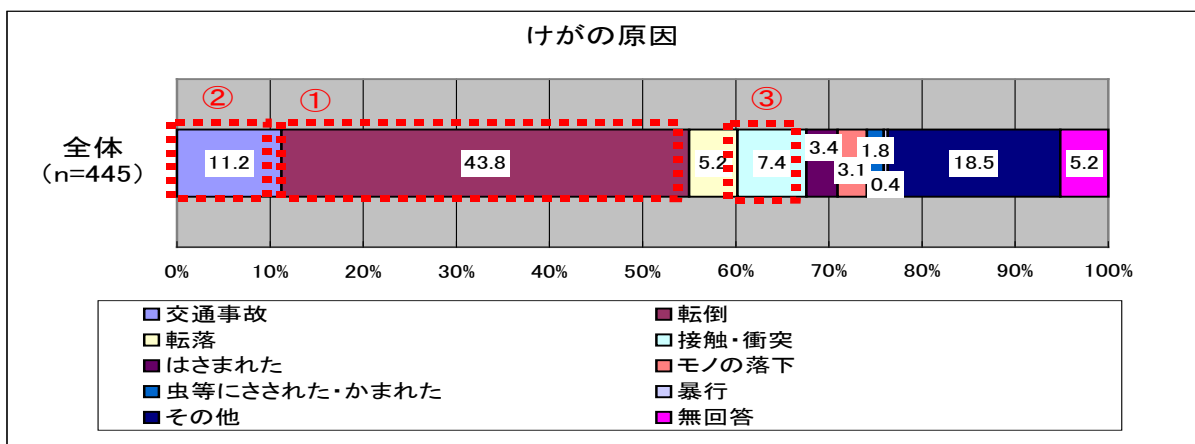
乳幼児及び高齢者では、転倒・転落・衝突が最も多くなっている。また、乳幼児では異物誤飲、少年では運動競技が他の年齢と比較して多く割合が高くなっている。【図 3-4】

### 3 アンケート調査によるけがや事故のデータ

#### (1) 過去3年間のけがの原因

けがの原因については、「その他」を除けば、「転倒」(①)が4割台半ばを占めて最も多く、「交通事故」(②)、「接触・衝突」(③)となっている。

図 3-5



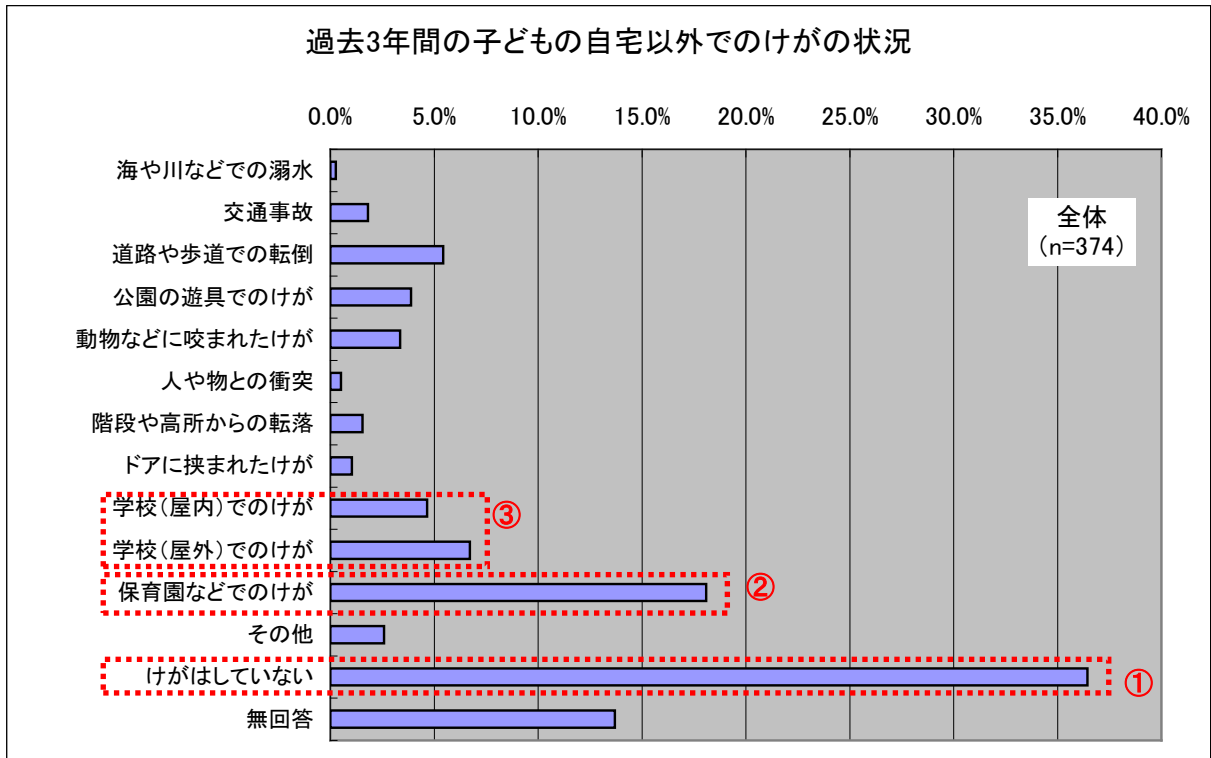
(久留米市民のけがや事故などについての実態調査：2011年)



(2) 過去3年間の子ども（12歳未満）の自宅以外でのけがの場所

子どもの自宅以外でのけがの状況については、「けがはしていない」(①)が約4割を占めて最も多く、次いで「保育園などでのけが」(②)、「学校（屋外及び屋外）でのけが」(③)となっている。

図 3-6



(久留米市民のけがや事故などについての実態調査：2011年)

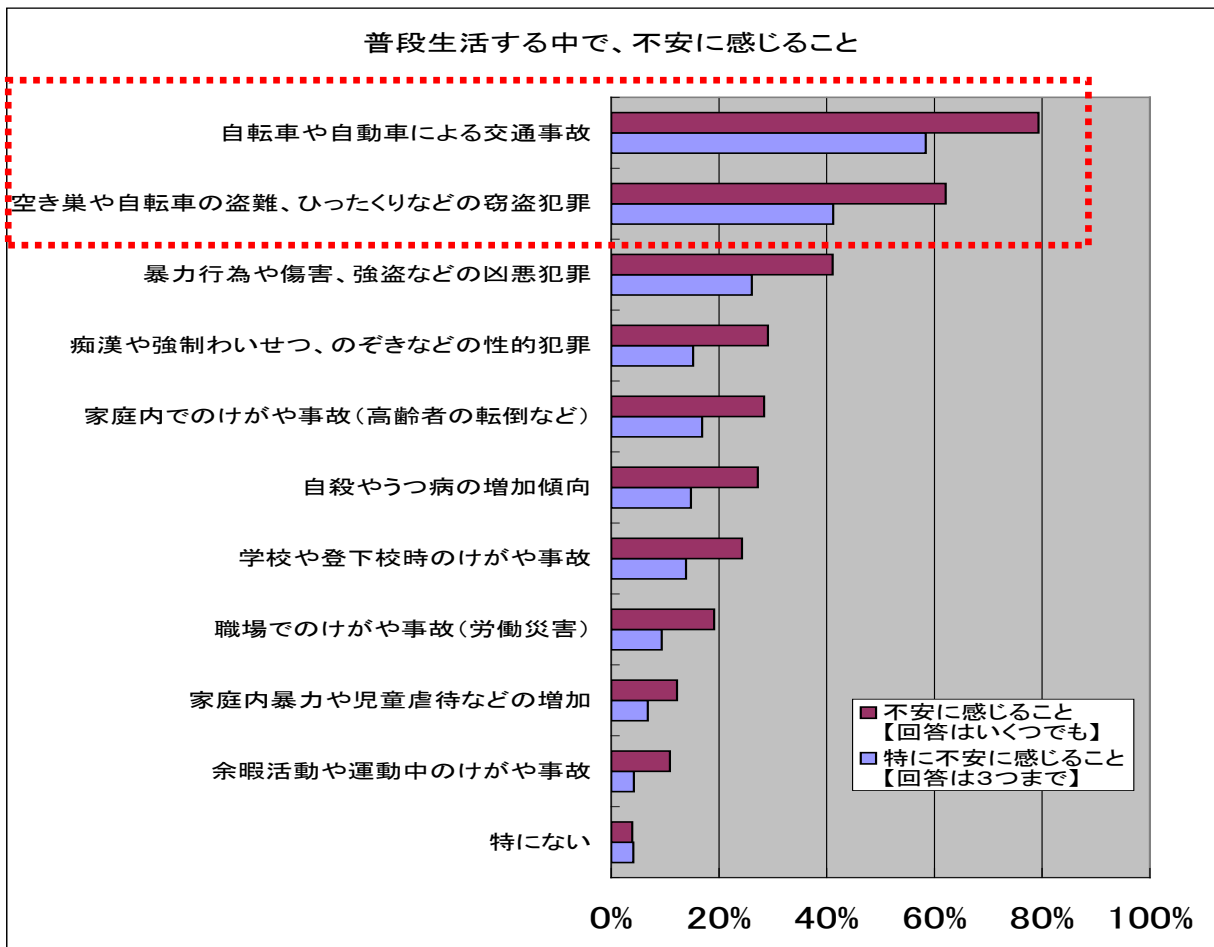
◆けがや事故についてのアンケート調査から見た主な課題

- ・過去3年間の不慮の外的要因によるけがの原因については、「転倒」が4割台半ばを占めて最も多く、次いで「交通事故」となっている。【図 3-5】
- ・子どもの自宅以外でのけがの状況については、「保育園などでのけが」、「学校（屋外及び屋外）でのけが」が多くなっている。【図 3-6】

#### 4 不安感に関するデータ

普段生活する中での不安を感じることは、交通事故や窃盗犯罪などが高い。

図 3-7



(久留米市民意識調査：2011年)

#### ◆不安感に関するデータから見た主な課題

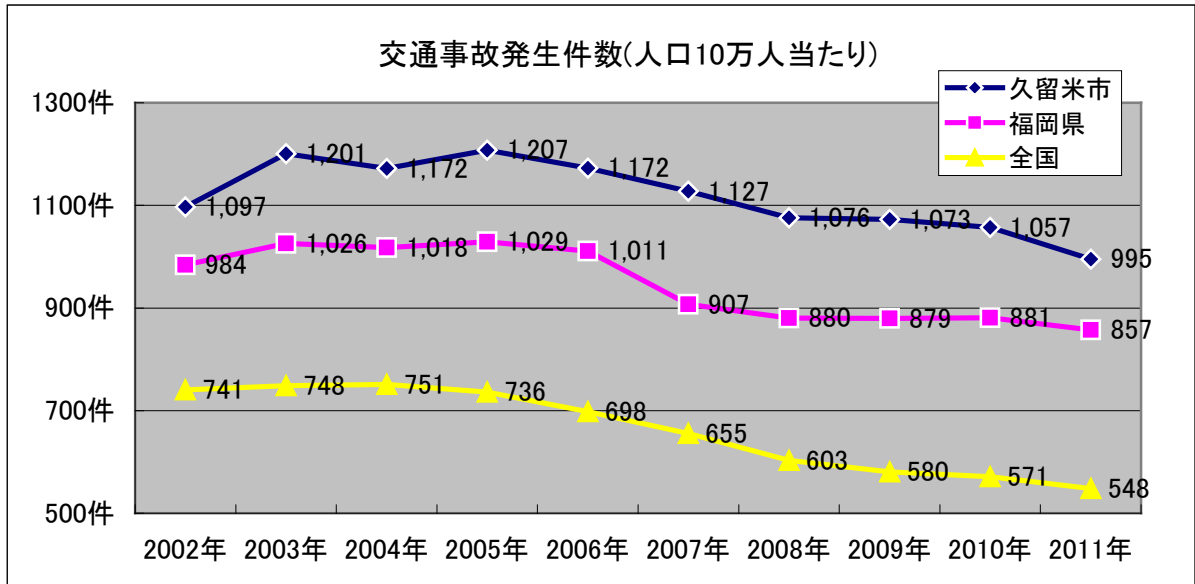
普段生活している中では、交通事故、犯罪とくに窃盗犯罪などへの不安が大きい。【図 3-7】

## 5 交通事故に関するデータ

### (1) 交通事故発生件数

交通事故発生件数は、2005年以降、減少傾向にあるが、全国、福岡県と比較すると、高い水準にある。

図 3-8

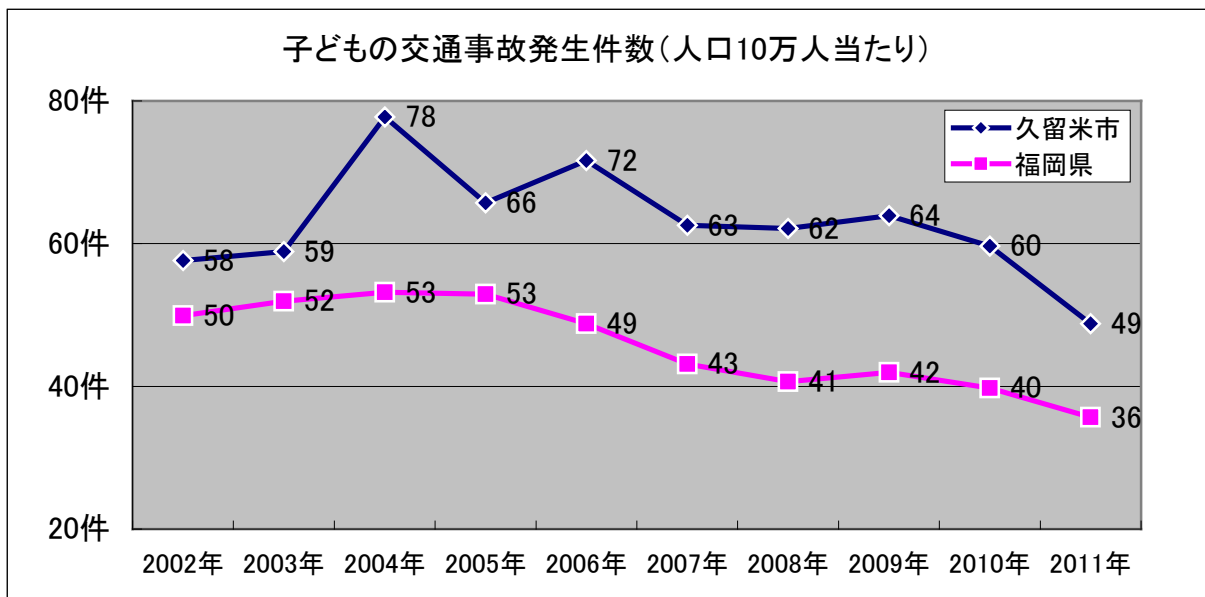


(警察統計：2002-2011年)

### (2) 子どもの交通事故発生件数

子どもの交通事故発生件数は、2004年以降、減少傾向にあるが、福岡県と比較すると高い水準にある。

図 3-9

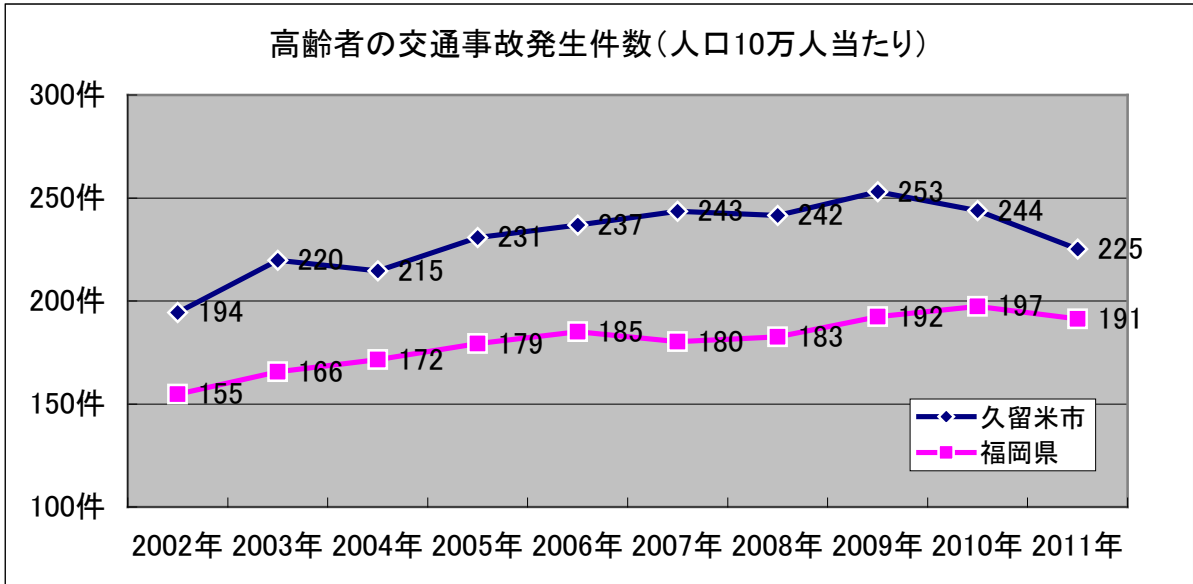


(警察統計：2002-2011年)

(3) 高齢者の交通事故発生件数

近年減少傾向ではあるが、交通事故に占める高齢者の交通事故の割合は横ばいにある。また、福岡県と比較しても高い水準で推移している。

図 3-10

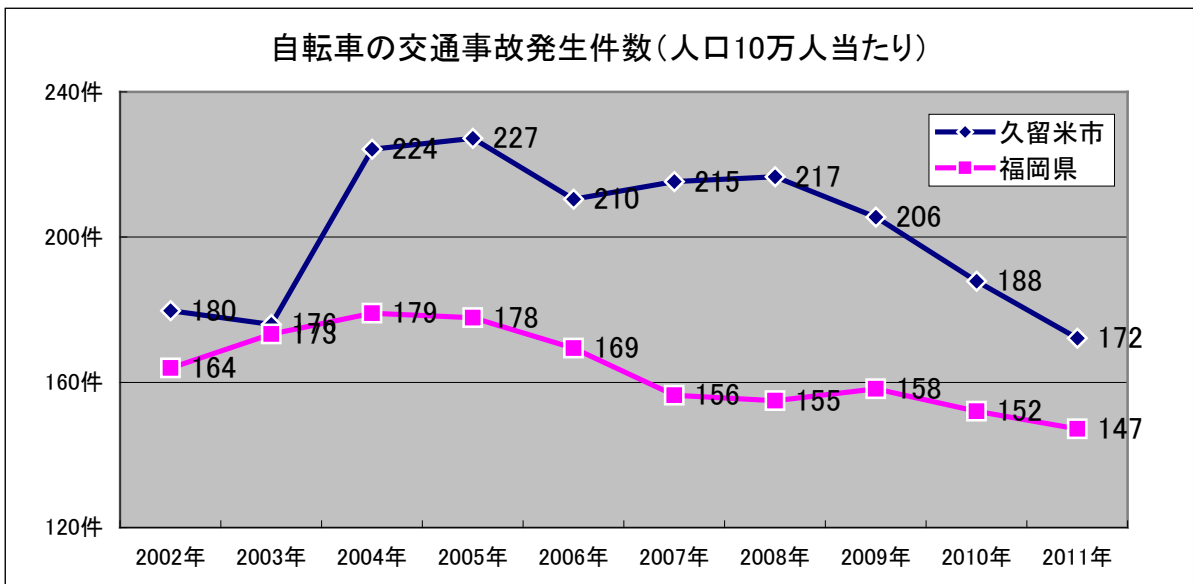


(警察統計：2002-2011年)

(4) 自転車の交通事故発生件数

自転車の交通事故発生件数は、2005年以降、減少傾向にあるが、福岡県と比較すると、未だ高い水準にある。

図 3-11

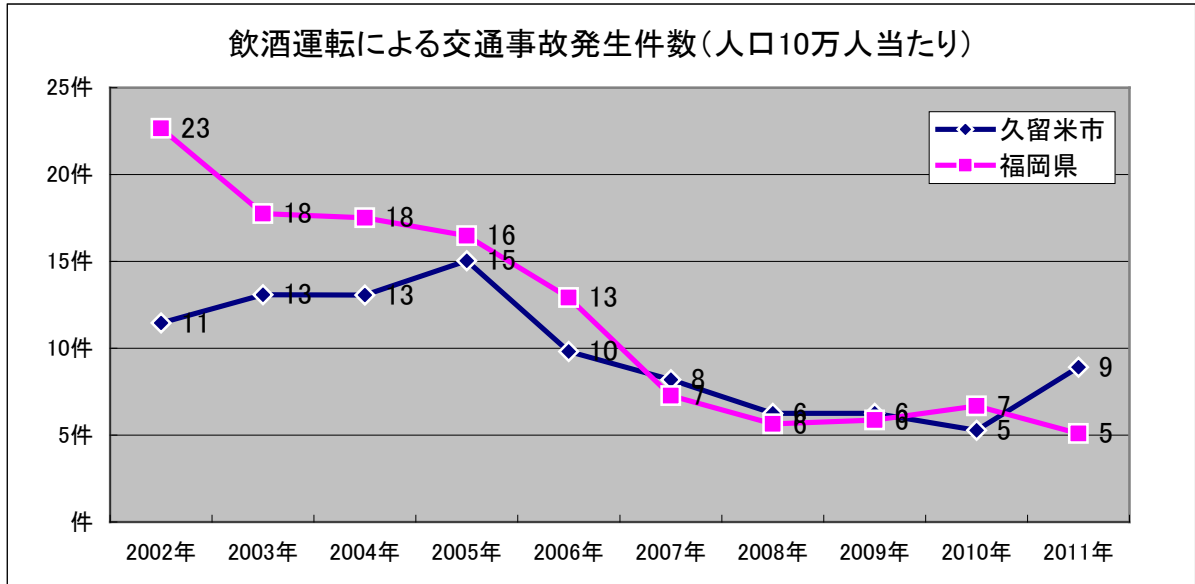


(警察統計：2002-2011年)

### (5) 飲酒運転事故発生件数

飲酒運転による交通事故発生件数は、2005年以降減少傾向にあったが、2011年は上昇している。また、福岡県を上回る傾向にある。

図 3-12



(警察統計：2002—2011年)

#### ◆交通事故に関するデータから見た主な課題

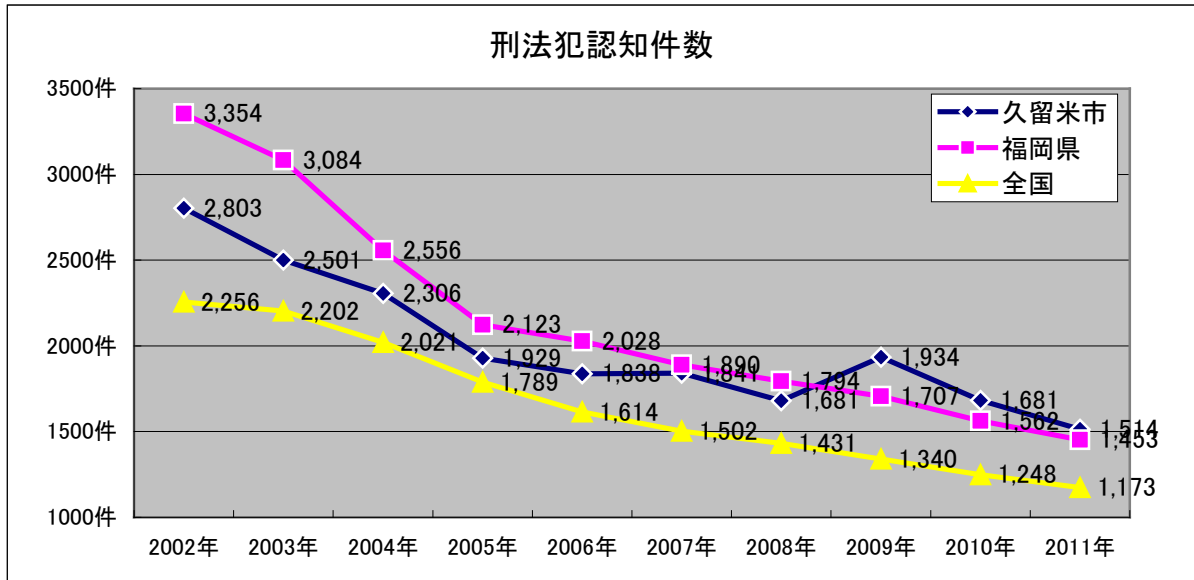
- ・交通事故の発生件数は、2003年以降、減少傾向にあるが、全国や福岡県と比較すると、高い水準にある。【図 3-8】
- ・高齢者の交通事故発生件数は、近年減少傾向にあるが、全体に占める割合が横ばいで、福岡県と比較しても高い水準である。【図 3-10】
- ・自転車の交通事故発生件数は、2005年をピークに減少傾向にはあるものの、福岡県と比較すると高い水準にある。【図 3-11】
- ・飲酒運転事故発生件数は、近年減少傾向にあるが、福岡県を上回る傾向にある。【図 3-12】

## 6 犯罪に関するデータ

### (1) 刑法犯認知件数の推移

刑法犯の認知件数は、近年減少傾向で推移しており、2002年時と比較して、2011年は約半減している状況にある。しかし、直近3カ年では、全国及び福岡県よりも高い状況にある。

図 3-13

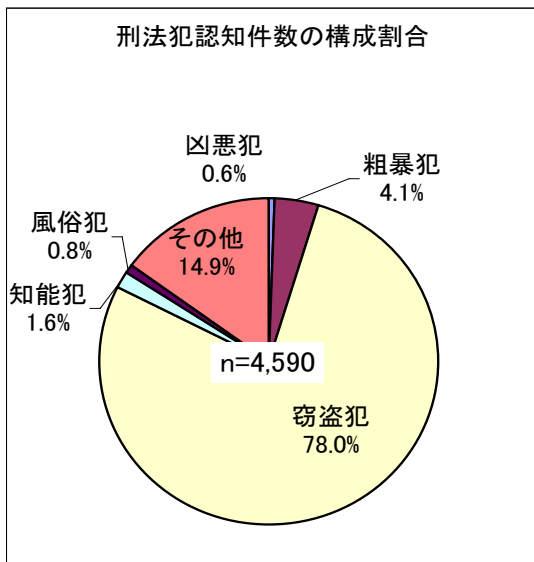


(警察統計：2002-2011年)

### (2) 犯罪形態別の割合

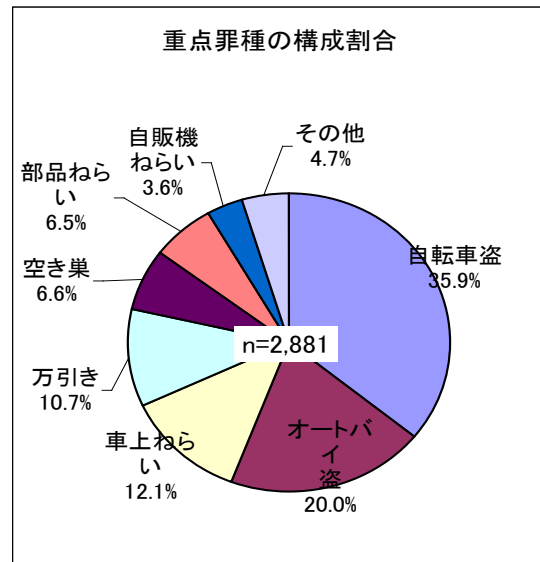
犯罪の発生状況は、窃盗犯が全体の約8割を占めており、中でも、自転車盗が最も多い。

図 3-14



(警察統計：2011年)

図 3-15



(警察統計：2011年)

#### ◆犯罪に関するデータから見た主な課題

刑法犯認知件数は、近年減少傾向で推移しているものの、直近3カ年では、全国や福岡県よりも高い状況となっている。【図 3-13】

犯罪の種類については、自転車盗やオートバイ盗などの窃盗犯が約8割を占めている。【図 3-14】

## 7 虐待相談に関するデータ

### (1) 女性相談など

行政に対する女性相談対応などの内訳をみると、配偶者による暴力などに関する相談の割合が高い。

表 3-3 男女平等推進センターにおける総合相談等：2011 年度

内容	夫婦 【うち配偶者による暴力】	健康	暮らし	子ども	仕事	安全確保	家族	その他	合計
件数	1,351 件 【872 件】	559 件	362 件	259 件	258 件	261 件	204 件	247 件	3,501 件

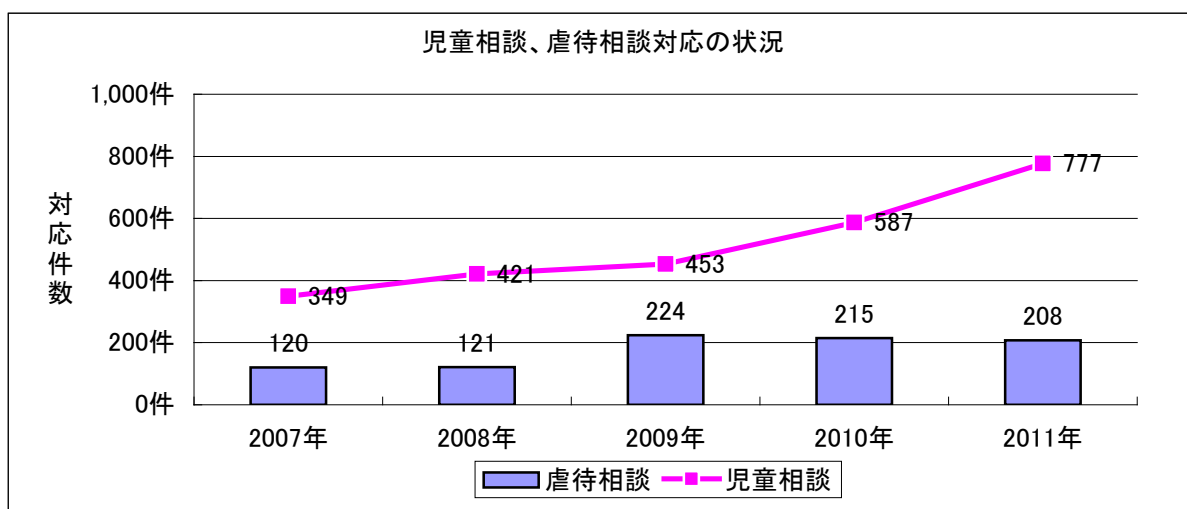
表 3-4 家庭子ども相談課における婦人相談等：2011 年度

内容	求職	精神衛生	夫の暴力・ 酒乱	離婚問題	住居問題	その他の 家庭の問題	その他	合計
件数	13 件	6 件	196 件	105 件	62 件	57 件	57 件	496 件

### (2) 児童相談

家庭子ども相談課における児童相談件数は、近年、増加傾向で推移している。その中で虐待に関するものは 120 件から 208 件へと増加している。

図 3-16

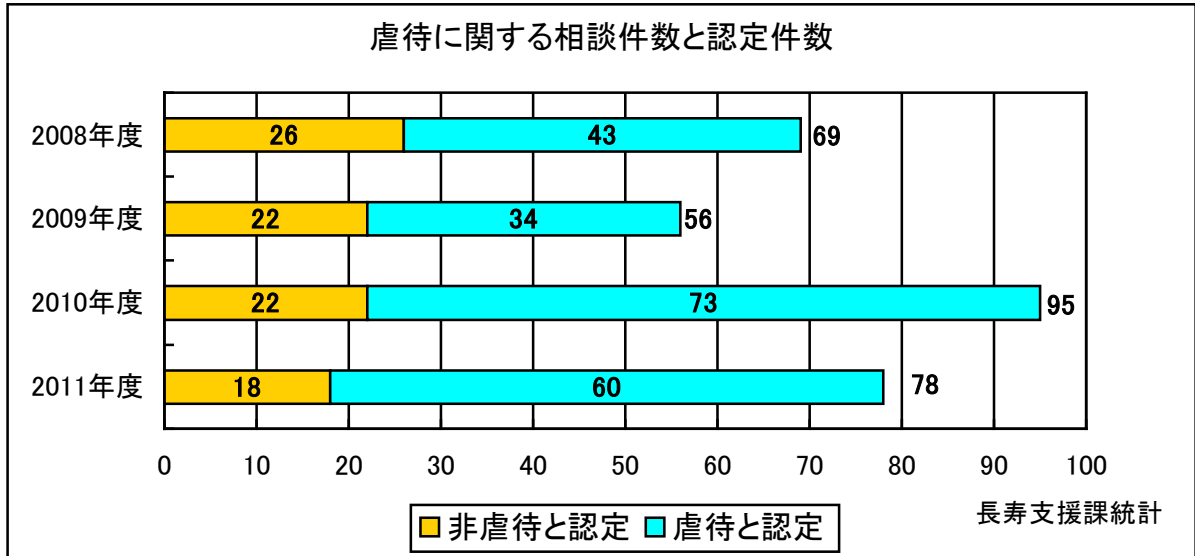


(家庭子ども相談課における児童相談等：2007-2011 年)

(3) 高齢者の虐待相談

近年、虐待に関する相談件数、虐待認定件数は増加傾向にある

図 3-17



◆相談に関するデータから見た主な課題

近年、児童及び高齢者への虐待に関する相談が増加傾向にある。【図 3-16】【図 3-17】



## 8 学校における「いじめ」に関するデータ

### (1) いじめ「認知件数」の推移

学校におけるいじめの「認知件数」は、2012年度に、小学校、中学校ともに増加している。しかし、これは、いじめの早期発見・早期対応をより推進するために、10月を「いじめ問題対応強化月間」と位置づけ、いじめに特化した無記名アンケート及び教育相談の実施、保護者によるチェックリストの活用を徹底したことにより、いじめにつながる軽微なものまでつぶさに把握できるようになったためだと考える。

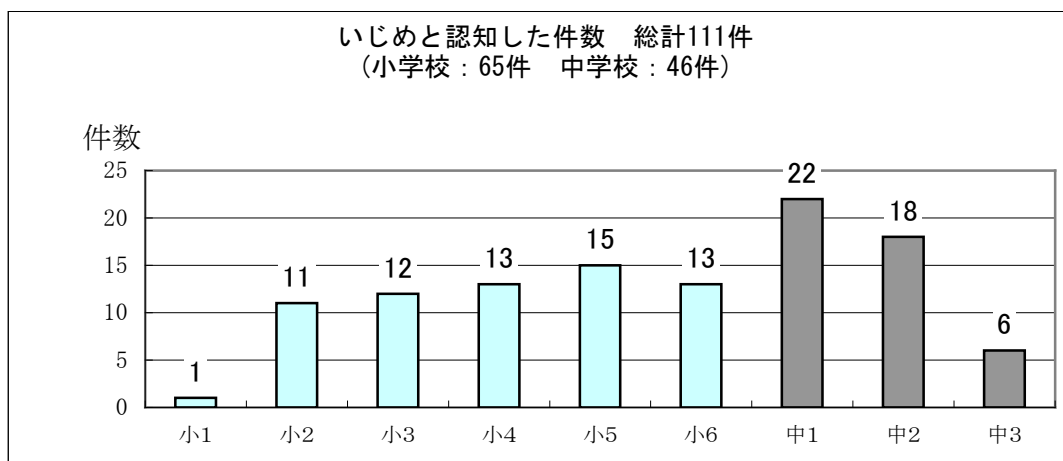
表 3-5 いじめ「認知件数」の推移

		2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度
小学校	児童数	17,673	17,578	17,309	17,029	16,735
	認知件数	15	10	12	6	65
	年度内解消数	12	9	12	4	60
中学校	生徒数	8,353	8,411	8,268	8,329	8,240
	認知件数	11	17	24	27	46
	年度内解消数	9	11	18	18	45
合計	児童・生徒数	26,026	25,989	25,577	25,358	24,975
	認知件数	26	27	37	33	111
	年度内解消数 (年度内解消率)	21 (80.7%)	20 (74.0%)	30 (81.1%)	22 (66.7%)	105 (94.6%)

(教育委員会調査：2008～2012年度)

### (2) いじめと認知した件数の学年別件数 (2012年度)

図 3-18



(教育委員会調査：2012年度)

(3) いじめの態様 (2012 年度)

表 3-6 いじめの態様 (2012 年度) 複数回答：構成比は「認知件数」に対する割合

	小学校		中学校	
1	冷やかしやからかい、悪口や脅し文句、嫌なことを言われる	49 件 (75%)	冷やかしやからかい、悪口や脅し文句、嫌なことを言われる	27 件 (59%)
2	軽くぶつかられたり、遊ぶふりをして叩かれたり、蹴られたりする	28 件 (43%)	仲間はずし、集団による無視をされる	10 件 (22%)
3	仲間はずし、集団による無視をされる	12 件 (18%)	ひどくぶつかられたり、叩かれたり、蹴られたりする	8 件 (17%)

(教育委員会調査：2012 年度)

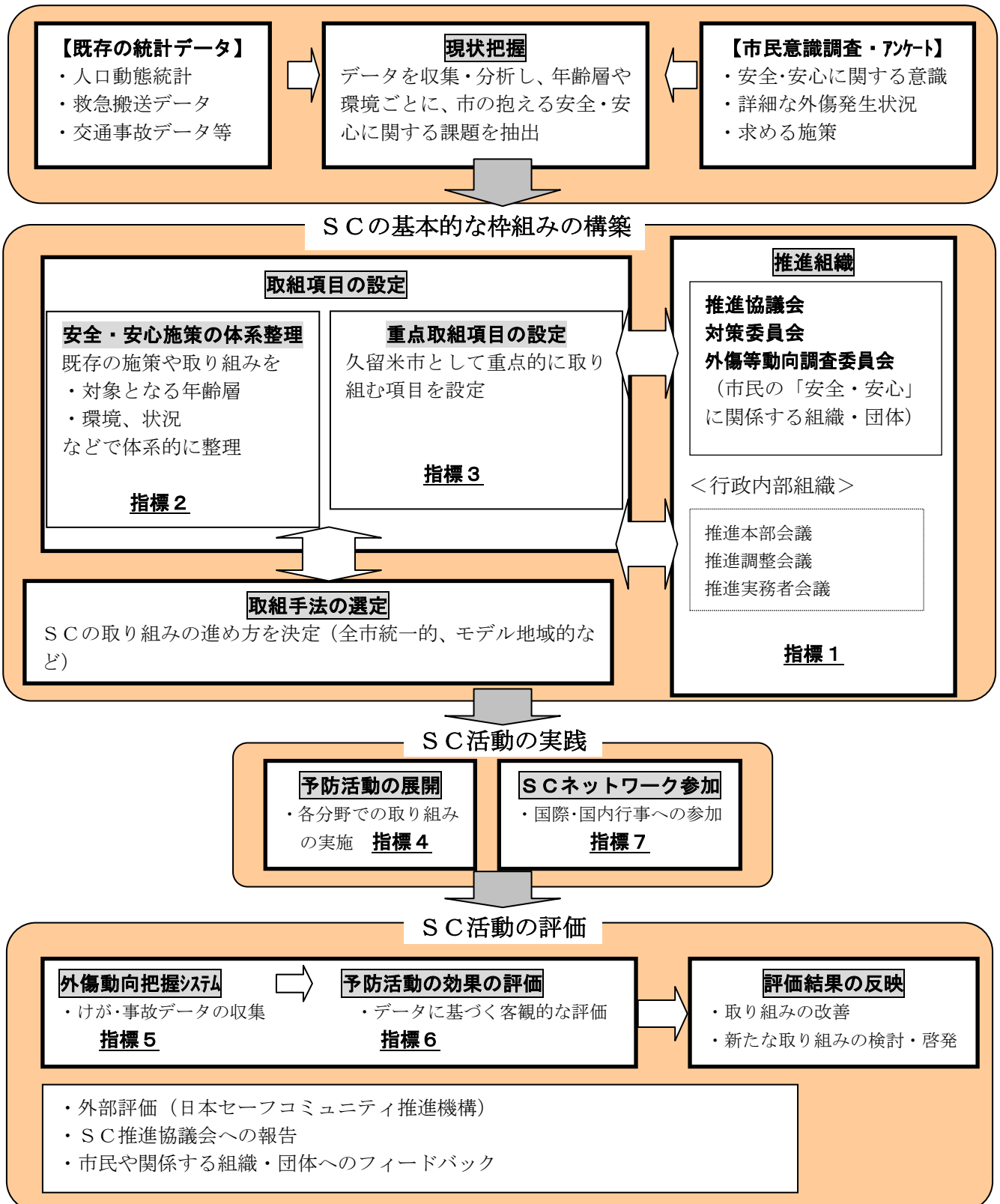
◆学校における「いじめ」の認知件数と今後の課題

- ・いじめの「認知件数」は、2012 年度、小学校、中学校ともに増加している。【表 3-5】
- ・いじめの態様としては、小学校、中学校ともに「冷やかしやからかい、いやなことを言われる」が最も多く、全体の約 7 割を占めている。【表 3-6】

## 第4章 7つの指標に基づいた取り組み

久留米市においては、7つの指標に基づきセーフコミュニティの取り組みを下記のとおり進めています。

図4 久留米市におけるセーフコミュニティ取り組みの全体像

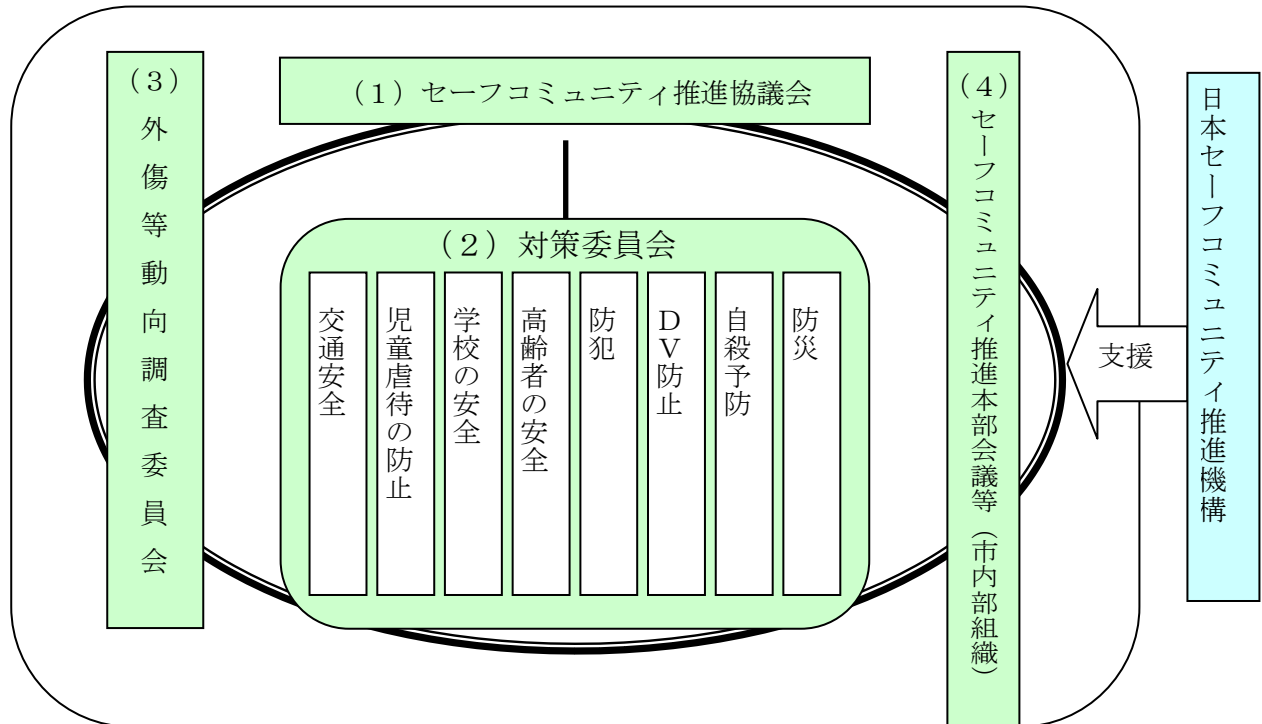


## 指標 1：分野を超えた協働を推進する組織

### 1 セーフコミュニティ推進体制

セーフコミュニティは「地域の様々な主体が行う安全・安心への取り組みの総合化」を特徴の一つとするため、市内の安全・安心に関係する機関・団体等が幅広く参画する推進組織を設置しました。

図 4-1-1 セーフコミュニティ推進体制イメージ



#### (1) 久留米市セーフコミュニティ推進協議会

[設置] 全市的組織として設置

[構成] 安全・安心やコミュニティに関係する市内の様々な団体等の代表等で構成  
(61 団体 63 名)

- ・ 公共的団体等
- ・ 地域（校区等）での活動を行っている団体
- ・ 全市的な活動を行っている団体
- ・ 行政機関（警察、消防、労働基準監督署、児童相談署、市）

[役割] SCに関する基本的な方針等の協議・決定、SCに関する全市的な連絡調整

図 4-1-2 セーフコミュニティ推進協議会の様子



## (2) 久留米市セーフコミュニティ対策委員会

[設置] SC推進協議会で設定された概ね6つの重点取り組み分野ごとに設置

[構成] 推進協議会構成団体のうち、重点取り組み項目に関係する主要な団体等の実務者や、関係するNPO等の実務者で構成（115名）

- ・公共的団体等
- ・地域（校区等）での活動を行っている団体
- ・全市的な活動を行っている団体
- ・行政機関（警察、消防、国、県、市）

I 交通安全対策委員会（委員 16名） II 児童虐待防止対策委員会（委員 11名）  
III 学校安全対策委員会（委員 18名） IV 高齢者の安全対策委員会（委員 10名）  
V 防犯対策委員会（委員 19名） VI DV防止対策委員会（委員 15名）  
VII 自殺予防対策委員会（委員 11名） VIII 防災対策委員会（委員 15名）  
（各対策委員会の構成の詳細については P31、P32 に記載）

[役割] SC推進のための中心的な「実動組織」として、重点取り組み項目の解決に向けた具体的な対策の進め方、既存取り組みの改善、新たな方策等の検討

## (3) 久留米市セーフコミュニティ外傷等動向調査委員会

[設置] 行政・関係機関や医療などの関係団体で構成し、外傷や事故などの発生動向の分析を行い、セーフコミュニティ推進協議会や対策委員会の支援を行う専門的組織として設置

[構成] 医療機関、大学等の公衆衛生に関する専門家等で構成（6名）

[役割] 外傷等の発生動向データの収集・分析を行い、対策委員会等と連携を図りながら、予防活動の効果・影響等を測定・評価を行う。  
（詳細については、P100～P106：指標 5 に記載）

#### (4) セーフコミュニティ推進のための久留米市内部組織

市内部にセーフコミュニティ推進組織を設置し、全市的組織である推進協議会や各対策委員会へ提案するセーフコミュニティへの取り組み方などを協議・決定する。

##### ■ 推進本部会議

[構成] 協働推進部所管の副市長を会長とし、関係部長等を委員として構成

[役割] 行政としてのセーフコミュニティの進め方、取り組みの決定

##### ■ 推進調整会議

[構成] 協働推進部次長を会長とし、セーフコミュニティ関係部局の次長及び対策委員会事務局担当課の課長等を委員として構成

[役割] 推進本部会議に提示する事項等の調整、セーフコミュニティ推進に関する庁内調整

##### ■ 推進実務者会議

[構成] セーフコミュニティ各対策委員会や外傷等動向調査委員会事務局の実務担当者

[役割] ・各対策委員会の方向性やスケジュールの調整  
・セーフコミュニティに関する情報の共有化

## 2 セーフコミュニティ専門委員

セーフコミュニティ活動を効果的に進めていくために、専門的な立場から助言・指導を得られるよう学識者に支援をお願いしています。

白石 陽子氏 ・セーフコミュニティ認証センター公認コーディネーター  
・日本セーフコミュニティ推進機構 代表理事

## 3 地域の安全安心に関する連携した取り組み（小学校区単位）

久留米市内の小学校区に校区コミュニティ組織が設立されており、それぞれ社会福祉の増進、環境の保全、教育及び文化の向上、防犯、防災等の、自らの地域を自らが住みよくするための活動を行っています。セーフコミュニティでは、この地域組織の安全安心向上の取り組みと連携して地域活動を展開しています。

### (1) 校区コミュニティ組織

校区コミュニティ組織とは、小学校区を単位とした、住民によって運営される総合的なまちづくり組織であり、久留米市内 全 46 小学校区で組織されています。

### (2) 校区コミュニティ組織の体制

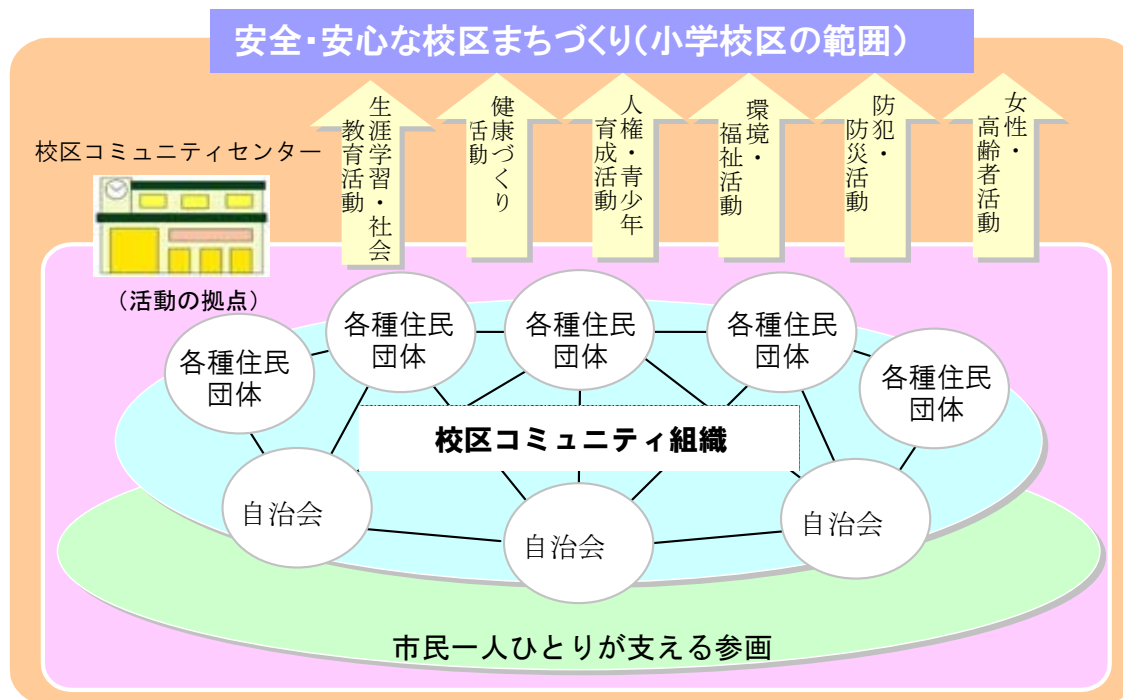
校区コミュニティ組織は、校区内の自治会および、自治会を基盤とした各種住民団体などがネットワーク化された組織です。

校区コミュニティ組織は、様々な地域課題を解決し、住みよいまちづくりを進めていく組織であり、地域の課題ごとに部会を設置しています。部会の構成や名称は、校区によって異なり

ますが、例えば、安全・安心を守る活動や環境問題に取り組む生活環境部会や、健康づくりや福祉の問題に取り組む健康福祉部会、などが設置されています。これらの部会では、関連する各種住民団体と連携して、まちづくりに取り組んでいます。

校区コミュニティ組織では、拠点施設として校区コミュニティセンターを設置しています。

図 4-1-2 地域の安全安心に関する連携した取り組みイメージ図



### (3) 校区コミュニティ組織の活動 (例)

#### ■ 安全・安心を守る取り組み

- ・通学路の安全パトロール
- ・防災マップの作成や消火訓練などの防災活動
- ・年末夜警などの防犯活動 等

#### ■ 子育てや青少年健全育成の取り組み

- ・学童保育や土曜塾などの子どもの居場所づくり
- ・子育て相談などの子育て支援活動
- ・夜間パトロールなどの青少年健全育成活動
- ・校区成人式 等

#### ■ 健康や福祉の取り組み

- ・運動会やウォーキング大会などの健康づくり
- ・配食サービスや声かけ、見守りなどの高齢者支援
- ・校区敬老会 等

## 各対策委員会の構成

### I 交通安全対策委員会（委員 16 名）

地域活動団体等 (7)	久留米市交通安全指導員、久留米市交通安全協会、久留米地域交通安全活動推進委員協議会、久留米安全運転管理連絡協議会、久留米市老人クラブ連合会、久留米市中学校父母教師会連合会、久留米市社会福祉協議会
関係機関 (5)	国土交通省福岡国道事務所久留米維持出張所、福岡県久留米県土整備事務所、久留米警察署、うきは警察署、久留米広域消防本部
市 (4)	長寿支援課、生活道路課、学校教育課、安全安心推進課

### II 児童虐待防止対策委員会の構成（委員 11 名）

地域活動団体等 (6)	久留米市民生委員児童委員協議会、久留米市保育協会、久留米市私立幼稚園協会、特定非営利活動法人にじいろCAP、特定非営利活動法人ル・パトール、特定非営利活動法人子育て支援ボランティアくるるんるん
関係機関 (1)	福岡県久留米児童相談所
市 (4)	保健所健康推進課、子ども育成課、学校教育課、家庭子ども相談課、

### III 学校安全対策委員会の構成（委員 18 名）

地域活動団体等 (11)	上津校区まちづくり振興会、上津校区青少年育成協議会、上津校区防犯協会、上津校区人権啓発推進協議会、青陵中学校区人権のまちづくり協議会、上津小学校PTA、青陵中学校PTA、久留米工業大学、祐誠高等学校
関係機関 (2)	久留米警察署
市 (5)	上津小学校、青陵中学校、安全安心推進課、青少年育成課、学校教育課

### IV 高齢者の安全対策委員会の構成（委員 10 名）

地域活動団体等 (6)	久留米市民生委員児童委員協議会、久留米市老人クラブ連合会、久留米市社会福祉協議会、福岡県作業療法協会、久留米市介護福祉サービス事業者協議会、特定非営利活動法人くるめ地域支援センター
市 (4)	地域福祉課、介護保険課、保健所健康推進課、長寿支援課

### V 防犯対策委員会の構成（委員 19 名）

地域活動団体等 (11)	熊本大学、久留米市防犯協会連合会、うきは防犯協会田主丸支部、久留米市校区暴力追放推進協議会連絡会議、久留米市校区まちづくり連絡協議会、久留米男女共同参画推進ネットワーク、久留米市中学校父母教師会連合会、久留米市小学校父母教師会連合会、久留米市校区青少年育成協議会連絡会議、久留米商工会議所女性会、文化街さくら会
関係機関 (1)	久留米警察署
市 (7)	久留米市中学校校長会、久留米市小学校校長会、子ども未来部、都市建設部、教育部、協働推進部



#### VI DV対策委員会の構成（委員 15名）

地域活動団体等 (6)	久留米医師会、福岡県弁護士会筑後部会、Support of the Child、特定非営利活動法人にじいろCAP、NO!SHくるめ、DV被害者支援団体
関係機関 (2)	久留米警察署
市 (7)	保健所健康推進課、子ども育成課、家庭子ども相談課、学校教育課、人権・同和教育課、男女平等政策課、男女平等推進センター

#### VII 自殺予防対策委員会の構成（委員 11名）

地域活動団体等 (5)	久留米大学、久留米医師会、久留米市民生委員児童委員協議会、久留米市校区まちづくり連絡協議会、グリーンコープ生活再生相談室
関係機関 (1)	久留米広域消防本部
市 (5)	生活支援第1課、消費生活センター、労政課、学校教育課、保健所保健予防課

#### VIII 防災対策委員会の構成（委員 15名）

地域活動団体等 (12)	久留米市校区まちづくり連絡協議会、田主丸地域校区まちづくり振興会連絡会議、北野地域弓削校区まちづくり振興会、城島地域校区まちづくり連絡会議、三潴地域犬塚校区まちづくり振興会、久留米市民生委員児童委員協議会、特定非営利活動法人日本防災士会久留米支部、久留米市社会福祉協議会、久留米市消防団
関係機関 (1)	久留米広域消防本部
市 (2)	地域福祉課、防災対策課

## 指標 2：全ての性別、年齢、環境をカバーする長期・継続的な予防活動

### 1 セーフティプロモーションの全体像

久留米市では、ほぼ全ての性別、年齢、環境・要因において、安全・安心に関する取り組みが行われています。

以下は、市内で行われている安全・安心に関する取り組みについて調査を行い、対象となる年齢層と環境・要因について整理をしたものです。

下表の各環境・年齢層における上段の数値は、主な対策の数を示しています。また、それぞれに代表的な対策を選んで、次ページ以降で説明しています。各欄の（数字）は、次ページ以降の個々の対策に対応しています。

表 4-2

		年齢層			
		a 子ども [0～14 歳]	b 青年 [15～24 歳]	c 成人 [25～64 歳]	d 高齢者 [65 歳以上]
不慮の 要因	A 家庭の安全	14 (1)、(2)	5 —	7 —	26 (3)、(4)
	B 学校の安全	16 (5)、(6)、(7)、 (8)、(9)、(10)、 (11)	4 (12)	2 —	2 —
	C 職場の安全	0 —	6 (13)	6 (13)	2 (13)
	D スポーツ・余暇 の安全	7 (14)、(15)	6 (14)、(15)	6 (14)、(15)	7 (14)、(15)
	E 交通安全	16 (16)	12 (12)	11 —	13 (17)、(18)
	F 災害時の安全	20 (19)、(20)	18 (19)、(20)	18 (19)、(20)	18 (19)、(20)、(21)
意図的 要因	G 自殺予防	8 (22)、(23)、(24)	8 (22)、(23)、(24)	7 (22)、(23)、(24)	7 (22)、(23)、(24)
	H 犯罪・暴力の予 防	49 (25)、(26)、(27)	45 (25)、(26)、(27)	37 (25)、(26)、(27)	34 (25)、(26)、(27)
I その他		7 (28)、(29)、 (30)、(31)	7 (28)、(29)、 (30)	7 (28)、(29)	7 (28)、(29)

※ 取り組みについては、基本的に男女の差はありません。（両性を対象にしています。）

## 2 主な予防の取り組み

ここでは、代表的な活動を記載しています。

### A 家庭の安全

#### (1) 乳幼児の事故予防パンフレット

対象者	目的	概要	実施者等
子ども (就学前)	住宅内における乳幼児のけが・事故の予防	子どもの事故予防の啓発パンフレットを予防接種セットに同封して保護者に配布し、事故予防を図る。	民間支援団体 福岡県 市

#### (2) 幼児安全講習会

対象者	目的	概要	実施者等
子ども (就学前)	住宅内における乳幼児のけが・事故の予防	乳幼児のやけどや事故、疾病に対する対処の仕方を学び、事故予防につなげる。	市

#### (3) 安心登録・位置検索サービス利用料助成

対象者	目的	概要	実施者等
認知症高齢者	徘徊高齢者の事故防止	徘徊高齢者の発見、保護をするために、GPSを使った位置情報検索サービスの利用費用の助成を行う。	市

#### (4) 高齢者住宅改造事業

対象者	目的	概要	実施者等
在宅高齢者	住宅内でのけがの防止	介護を必要とする高齢者等が、在宅での日常生活動作の安全確保や在宅生活の継続を図るため、段差解消など住宅改造の費用を助成する。	民間支援団体 市

## B 学校の安全

### (5) スクールソーシャルワーカー活用事業

対象者	目的	概要	実施者等
子ども (小中学生)	問題を抱えた 児童生徒への 対応	社会福祉や精神保健福祉士等の専門的な知識や技術を有するスクールソーシャルワーカーを市教育委員会に常駐させ、要請のあった学校に派遣する。	医療機関 児童相談所 市 等

### (6) 子ども見守りパトロール

対象者	目的	概要	実施者等
子ども	登下校時の児童の犯罪被害や交通事故の防止	登下校時の街頭立ち番や誘導、声かけ、地域安全マップの作成を行う。	校区コミュニティ組織 小中学校PTA 市

### (7) 交通安全教室

対象者	目的	概要	実施者等
子ども (小学生)	子どもの交通事故被害防止	交通ルール・交通安全の普及啓発のため、各小学校にて横断歩道の正しい渡り方、自転車の安全利用法の指導等を行う。	交通安全協会 警察 市

### (8) 無記名アンケート及び教育相談

対象者	目的	概要	実施者等
子ども (小中学生)	いじめの早期発見・早期対応	各学期一回以上のいじめに特化した無記名アンケート及び教育相談を実施する。	各小中学校 市

### (9) 家庭用チェックリストの配布

対象者	目的	概要	実施者等
子ども (小中学生)	いじめの早期発見・早期対応	市内統一様式による「家庭用チェックリスト」を配布し、児童生徒の日常生活、持ち物、友人関係の変化等に見られる小さなサインを見逃さない取り組みを強化する。	各小中学校 市

#### (10) 教職員研修

対象者	目的	概要	実施者等
小中学校 教員	いじめの早期 発見・早期対応	いじめに係る校内研修用資料を活用した教 職員研修を実施する。	各小中学校 市

#### (11) 学校周辺通学路路側帯カラー舗装

対象者	目的	概要	実施者等
こども (小学生)	交通事故防止	児童の通学時における安全を確保するため、 路側帯のカラー舗装、歩道安全施設の設置等 を行う。	警察 市 等

#### (12) バイク通学者への講習

対象者	目的	概要	実施者等
青年 (高校生)	バイクの交通 事故防止	バイク通学を許可された高校生に対して、運 転免許試験場等で安全運転の知識と技能に 関する講習を実施する。	警察 高等学校

### C 職場の安全

#### (13) 労働相談

対象者	目的	概要	実施者等
青年 成人 高齢者	労働災害の防 止	労働安全衛生や働くことに関する様々な困 り事や悩みについて相談に応じ、問題解決を 図る。	労働基準監督署 市 等

### D スポーツ・余暇の安全

#### (14) スポーツ講演会

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	スポーツに関 するけがや事 故の防止	スポーツ指導者など体育関係者を対象に、ス ポーツドクター等を講師とする講習会を開 催する。	体育協会 市

(15) 公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修

対象者	目的	概要	実施者等
公園利用者 子ども	公園・児童遊園 などでの遊具 利用時の事故 防止	遊具の安全点検と補修、危険遊具の撤去等を行う。	地元自治会 社会福祉協議会 市 等

E 交通安全

(16) 交通安全教室

対象者	目的	概要	実施者等
子ども (小学生)	子どもの交通 事故被害防止	交通ルール・交通安全の普及啓発のため、各小学校にて横断歩道の正しい渡り方、自転車の安全利用法の指導等を行う。	交通安全協会 警察 市

(12) バイク通学者への講習（再掲）

(17) シルバーセーフティスクール

対象者	目的	概要	実施者等
高齢者	高齢者の交通 事故防止	高齢者に対する参加・体験・実践型の交通安全教室を行う。	交通安全協会 老人クラブ 警察 市 等

(18) バリアフリー歩行空間ネットワーク事業

対象者	目的	概要	実施者等
高齢者 車椅子利用者	交通事故被害 防止	安全で快適に通行できる歩行空間を形成し、ネットワークとして整備する。	福岡国道事務所 久留米警察署 市 等

F 災害時の安全

(19) 災害ボランティア養成講座

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	防災知識の普 及啓発	地域防災力を高めるための講義と演習を実施する。	社会福祉協議会 ボランティア連絡 協議会 防災士会 等

#### (20) 久留米市総合防災訓練

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	防災力の強化	9月1日の防災の日に、関係機関、地域住民参加型の総合防災訓練を行う。	消防団 広域消防本部 警察 市 等

#### (21) 災害時要援護者支援プランの推進

対象者	目的	概要	実施者等
高齢者 障害者	災害時の高齢者・障害者などの被害防止	地域内において日頃から要援護者を支援する体制づくりを目指し、災害時要援護者支援マニュアルの浸透及び災害時要援護者名簿の整備を行う。	校区コミュニティ組織 市

### G 自殺・自傷

#### (22) かかりつけ医うつ病アプローチ研修会

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	自殺の防止	かかりつけ医と産業医、精神科医との一層の連携の構築を促し、自殺の背景にあるうつ病の早期発見を図る。	久留米大学 医師会 精神科病院協会 市

#### (23) ゲートキーパー養成講座

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	自殺の防止	身近な人の自殺の危険を示すサインに気づく「ゲートキーパー」を養成する研修を実施する。	民間支援者 市

#### (24) 精神保健福祉相談（こころの健康相談）

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	自殺の防止	精神科医等が精神保健に関する相談を受け、助言等を行う。	精神科医 市

## H 犯罪・暴力

### (25) 繁華街地区の防犯灯、防犯カメラの設置

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	文化街地区の安全確保	文化街地区に防犯カメラ、防犯灯を設置する。	日吉校区コミュニティ組織 警察 市 等

### (26) 防犯灯の設置・維持管理

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層	夜間の犯罪被害の防止等	夜間における犯罪の防止など住民の安全確保を目的として防犯灯の設置・維持管理を行う。	自治会 市

### (27) 婦人相談（含DV相談）

対象者	目的	概要	実施者等
全年齢層 （女性）	DV被害防止	女性が持つ悩みについて相談を受け、問題解決に向けて個々の相談内容にあった情報の提供など支援を行う。	警察 県 市

## I その他

### (28) 救命講習

対象者	目的	概要	実施者等
消防団員 一般市民 事業所	傷病者の救命	心肺蘇生法やAEDの使用方法を受講し、地域の救命率の向上を目指す。	消防団 広域消防本部 市

### (29) ホームレスへの支援

対象者	目的	概要	実施者等
路上生活者	ホームレスの安全確保	路上生活者への街頭健康相談や炊き出し事業を実施する。	民間支援団体 医師会 国 県 市 等



(30) ヤングテレホン

対象者	目的	概要	実施者等
子ども 青年	青少年の非行 防止と健全育 成	非行や友達関係など青少年の悩み事や困り 事等の相談を受付け、その内容に応じたカウ ンセリングを行う。	市

(31) 泳げない子どものための水泳教室

対象者	目的	概要	実施者等
子ども	子どもの水難 防止	泳げない子どもを対象とした水泳教室	市

a 子どもの安全

- (1) 乳幼児の事故予防パンフレット（再掲）
- (2) 幼児安全講習会（再掲）
- (5) スクールソーシャルワーカー活用事業（再掲）
- (6) 子ども見守りパトロール（再掲）
- (7) 交通安全教室（再掲）
- (8) 無記名アンケート及び教育相談（再掲）
- (9) 家庭用チェックリストの配布（再掲）
- (10) 教職員研修（再掲）
- (11) 学校周辺通学路路側帯カラー舗装（再掲）
- (14) スポーツ講演会（再掲）
- (15) 公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修（再掲）
- (16) 交通安全教室（再掲）
- (19) 災害ボランティア養成講座（再掲）
- (20) 久留米市総合防災訓練（再掲）
- (22) かかりつけ医うつ病アプローチ研修会（再掲）
- (23) ゲートキーパー養成講座（再掲）
- (24) 精神保健福祉相談（こころの健康相談）（再掲）
- (25) 繁華街地区の防犯灯、防犯カメラの設置（再掲）
- (26) 防犯灯の設置・維持管理（再掲）
- (27) 婦人相談（含DV相談）（再掲）
- (28) 救命講習（再掲）
- (29) ホームレスへの支援（再掲）
- (30) ヤングテレホン（再掲）
- (31) 泳げない子どものための水泳教室（再掲）

#### b 青年の安全

- (12) バイク通学者への講習（再掲）
- (13) 労働相談（再掲）
- (14) スポーツ講演会（再掲）
- (15) 公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修（再掲）
- (19) 災害ボランティア養成講座（再掲）
- (20) 久留米市総合防災訓練（再掲）
- (22) かかりつけ医うつ病アプローチ研修会（再掲）
- (23) ゲートキーパー養成講座（再掲）
- (24) 精神保健福祉相談（こころの健康相談）（再掲）
- (25) 繁華街地区の防犯灯、防犯カメラの設置（再掲）
- (26) 防犯灯の設置・維持管理（再掲）
- (27) 婦人相談（含DV相談）（再掲）
- (28) 救命講習（再掲）
- (29) ホームレスへの支援（再掲）
- (30) ヤングテレホン（再掲）

#### c 成人の安全

- (13) 労働相談（再掲）
- (14) スポーツ講演会（再掲）
- (15) 公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修（再掲）
- (19) 災害ボランティア養成講座（再掲）
- (20) 久留米市総合防災訓練（再掲）
- (22) かかりつけ医うつ病アプローチ研修会（再掲）
- (23) ゲートキーパー養成講座（再掲）
- (24) 精神保健福祉相談（こころの健康相談）（再掲）
- (25) 繁華街地区の防犯灯、防犯カメラの設置（再掲）
- (26) 防犯灯の設置・維持管理（再掲）
- (27) 婦人相談（含DV相談）（再掲）
- (28) 救命講習（再掲）
- (29) ホームレスへの支援（再掲）

#### d 高齢者の安全

- (3) 安心登録・位置検索サービス利用料助成（再掲）
- (4) 高齢者住宅改造事業（再掲）
- (13) 労働相談（再掲）
- (14) スポーツ講演会（再掲）
- (15) 公園、児童遊園等の遊具安全点検及び補修（再掲）
- (17) シルバーセーフティスクール（再掲）

- (18) バリアフリー歩行空間ネットワーク事業（再掲）
- (19) 災害ボランティア養成講座（再掲）
- (20) 久留米市総合防災訓練（再掲）
- (21) 災害時要援護者支援プランの推進（再掲）
- (22) かかりつけ医うつ病アプローチ研修会（再掲）
- (23) ゲートキーパー養成講座（再掲）
- (24) 精神保健福祉相談（こころの健康相談）（再掲）
- (25) 繁華街地区の防犯灯、防犯カメラの設置（再掲）
- (26) 防犯灯の設置・維持管理（再掲）
- (27) 婦人相談（含DV相談）（再掲）
- (28) 救命講習（再掲）
- (29) ホームレスへの支援（再掲）

### 指標3：ハイリスクのグループや環境に焦点を当てた予防活動

久留米市ではハイリスクグループとして、(1) 虐待を受けやすい子ども、(2) DVの被害を受けやすい女性、(3) 虐待を受けやすい高齢者、(4) 転倒によりけがをしやすい高齢者、(5) 自殺のリスクのある人、(6) 自然災害において外傷のハイリスクにある人を設定しています。

またハイリスク環境として、(1) 筑後川等の浸水想定地域、(2) 土砂災害の危険のある場所(土砂災害特別警戒区域等)を設定しています。

その設定理由や主な取り組みについては以下のとおりです。

#### 1 ハイリスクグループ

##### (1) 虐待を受けやすい子ども

設定理由	<ul style="list-style-type: none"><li>・虐待を含む児童相談件数は増加している。</li><li>・「子ども(小学生以下)を虐待しているのではないかと思うことがある」と回答した保護者が2割以上いる。</li></ul>
主な対策	<b>指標4-Ⅱ 児童虐待防止対策委員会</b> で対応 A 乳児家庭訪問事業の地域連携 B 中学校への出前サロン事業 C 子どもによるオレンジリボン作成 (詳細P58～P59 参照)

##### (2) DVの被害を受けやすい女性

設定理由	<ul style="list-style-type: none"><li>・女性からの相談の中でドメスティック・バイオレンス(DV)に関する相談の割合が高い。</li><li>・パートナーがいる(いた)人の39.3%がDVの経験がある</li></ul>
主な対策	<b>指標4-VI DV防止対策委員会</b> で対応 A 男女共同参画・DV防止に関する啓発の充実 B 教育現場等における予防教育の充実 C 医療関係者に対する研修の強化 D 医療機関における被害者支援の取り組みの促進 E 子どもに関わる業務に携わる職務関係者に対する研修の充実 F 被害者の心理的・社会的な回復支援の検討 G 子ども向け電話相談の実施 H DV被害者の子どもへの理解を促すための研修 I DV被害者の子どもへの学習支援 (詳細P84～P86 参照)

(3) 虐待を受けやすい高齢者

設定理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国の高齢者虐待相談・通報件数は、近年増加の傾向を示している。</li> <li>本市においても同様に、増減はあるものの増加の兆しを見せている。</li> <li>・高齢者虐待があるという話や実態を見聞きしたことがある方が1割弱いる。</li> </ul>
主な対策	<p><b>指標4-IV 高齢者の安全対策委員会</b>で対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>D 虐待や認知症に関する講演会・学習会の開催</li> <li>E 認知症サポーター養成講座</li> <li>F 介護サービス提供事業所職員への虐待防止のための研修</li> <li>G 地域包括ケアシステムの構築</li> <li>H 家族介護教室の開催</li> <li>I ものわすれ予防検診</li> </ul> <p>(詳細P71～P73 参照)</p>

(4) 転倒によりけがをしやすい高齢者

設定理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急搬送データにおける高齢者の受傷原因は、転倒によるもの(65.0%)が多い。</li> </ul>
主な対策	<p><b>指標4-IV 高齢者の安全対策委員会</b>で対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A 転倒に関するパンフレットの作成</li> <li>B 介護状態にならないための予防事業の実施</li> <li>C 健康、体力維持を目的とした、地域活動への支援</li> </ul> <p>(詳細P70～P71 参照)</p>

なお、高齢者ほどは多くないものの、乳幼児(0～4歳)の家庭内での転倒が比較的多くなっている状況であるため、子どもの事故予防啓発パンフレットの保護者への配布、乳幼児のけがや事故予防につなげる講習会の開催などの取り組みを行っています。(詳細P34 参照)

(5) 自殺のリスクのある人

設定理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本市の自殺者数は、近年60～80人/年で推移しており、病気を除いた死亡原因では最も多く、また、人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺率(2009年)も24.70にのぼっており、国(24.08)・県(23.39)と比較しても若干高い状況にある。〔人口動態統計〕</li> </ul>
主な対策	<p><b>指標4-VII 自殺予防対策委員会</b>で対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A ゲートキーパーの養成</li> <li>B かかりつけ医うつ病アプローチ研修の実施</li> <li>C 自殺対策連絡協議会の実施</li> <li>D ワンストップサービス相談の実施</li> </ul> <p>(詳細P91～P92 参照)</p>

(6) 自然災害において外傷のハイリスクにある人

設定理由	これまでの地震等の大災害を踏まえ、災害が発生すると災害時要援護者に被害が集中することから、災害時要援護者に対する避難支援体制の早期構築が必要である。
主な対策	<p><b>指標4-Ⅷ 防災対策委員会</b>で対応</p> <p>A 災害時要援護者名簿登録推進にむけた積極的な情報提供</p> <p>B 災害時要援護者個別対応計画作成 (詳細P98 参照)</p>

2 ハイリスク環境

(1) 筑後川等の浸水想定地域

設定理由	概ね150年に1度程度起こる大雨(48時間雨量521mm)で、筑後川等が氾濫した場合、5mを超えるような浸水が想定される地域があり、事前の備えや、的確に避難できるように、地域特性を踏まえた避難計画の策定が必要である。
主な対策	<p>A 地域の避難計画を作成(指標4-Ⅷ 防災対策委員会)で対応(詳細P99 参照)</p> <p>B 避難支援マップの配布</p> <p>筑後川等の浸水想定区域を示した避難支援マップ(ハザードマップ)を配布し、安全に避難するための知識や日頃からの災害への備え等について、自主防災組織の防災訓練等を通して啓発を行う。</p>

(2) 土砂災害の危険のある場所(土砂災害特別警戒区域等)

設定理由	久留米市においても、土砂災害防止法に基づき福岡県が土砂災害警戒区域等の指定が行なわれており、特に土砂災害特別警戒区域は、建築物に損壊が生じ、住民に著しい危害が生じる恐れがある区域であることから、地区別の避難計画等の策定が必要である。
主な対策	<p>A 地域の避難計画を作成(指標4-Ⅷ 防災対策委員会)で対応(詳細P99 参照)</p> <p>B 土砂災害ハザードマップの配布</p> <p>土砂災害の危険のある場所(土砂災害警戒区域、土砂災害特別警戒区域)を示したハザードマップを配布し、安全に避難するための知識や日頃からの災害への備え等について、自主防災組織の防災訓練等を通して啓発を行う。</p> <p>C 緊急告知FMラジオの配布</p> <p>土砂災害特別警戒区域の住民に、的確に土砂災害警戒情報や避難情報等を伝達するために、市からの信号により自動起動する緊急告知FMラジオの配布を行う。</p>

## 指標 4：入手及び活用可能な根拠に基づいたプログラム

久留米市においては、安全や安心に関係する様々なデータ、過去の市民意識調査等のアンケート調査結果等を勘案し、以下理由により、次の課題（6つの重点取り組み分野と重点取り組み項目）を推進協議会において設定しました。

表 4-4-1

重点取り組み分野	重点取り組み項目
1. 交通安全	①高齢者の交通事故防止 ②自転車事故の防止
2. 子どもの安全	③児童虐待の防止 ④学校の安全
3. 高齢者の安全	⑤転倒予防 ⑥高齢者虐待の防止
4. 犯罪・暴力の予防	⑦犯罪の防止・防犯力の向上 ⑧DV防止・早期発見
5. 自殺予防	⑨自殺・うつ病の予防
6. 防災	⑩地域防災力の向上

### 1 地域診断（外傷による死亡・けがの状況）から得られた課題

表 4-4-2

	地域診断から得られた課題		課題設定
①	・市内における交通事故死者数のうち高齢者（65歳以上）の割合は約5割と高い（5ヵ年平均49.0%）。〔警察統計〕	①	高齢者の交通事故防止
②	・市内における自転車事故発生件数（人口10万人あたり）は、近年減少傾向にはあるものの、全国、福岡県と比較して高い。〔警察統計〕（P19、【図 3-11】）	②	自転車事故の防止
③	・虐待を含む児童相談件数は増加している。（P22、図 3-16） ・「子ども（小学生以下）を虐待しているのではないかと思うことがある」と回答した保護者が2割以上いる。 〔次世代育成支援に関するニーズ調査〕	③	児童虐待の防止

地域診断から得られた課題		課題設定	
④	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもが自宅以外でけがをした状況では、学校（屋外及び屋内）でのけがが11.8%と比較的多い。（P16、【図 3-6】）</li> <li>東日本大震災を契機として、子どもたちにも、「自ら身を守る力」が求められている。</li> </ul>	④	学校の安全
⑤	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急搬送データにおける高齢者の受傷原因は、転倒によるもの（65.0%）が多い。（P14、【表 3-4】）</li> </ul>	⑤	転倒予防
⑥	<ul style="list-style-type: none"> <li>全国の高齢者虐待相談・通報件数は、近年増加の傾向を示している。本市においても同様に、増減はあるものの増加の兆しを見せている。（P23、【図 3-17】）</li> <li>高齢者虐待があるという話や実態を見聞きしたことがある方が1割弱。〔高齢者実態調査〕</li> </ul>	⑥	高齢者虐待の防止
⑦	<ul style="list-style-type: none"> <li>人口10万人当たり刑法犯認知件数は、2009年に増加しているものの、減少傾向にあるが、2009年、2010年は全国、福岡県と比較して高い水準である。（P21、【図 3-13】）</li> <li>空き巣や自転車の盗難、ひったくりなどの窃盗犯罪（62.1%）、暴力行為や傷害、強盗、性犯罪などの凶悪犯罪（41.4%）など犯罪への不安が高い〔市民意識調査〕（P17、【図 3-7】）</li> </ul>	⑦	犯罪の防止・防犯力の向上
⑧	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性からの相談の中でドメスティック・バイオレンス（DV）に関する相談の割合が高い。（P22、【表 3-3】、【表 3-4】）</li> <li>パートナーがいる（いた）人の39.3%がDVの経験がある。（P81、【図 VI-1】）</li> </ul>	⑧	DV防止・早期発見
⑨	<ul style="list-style-type: none"> <li>本市の自殺者数は、近年60～80人/年で推移しており、病気を除いた死亡原因では最も多く、また、人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺率（2009年）も24.70にのぼっており、国（24.08）・県（23.39）と比較しても若干高い状況にある。〔人口動態統計〕（P88、【図 VII-1】、【図 VII-2】）</li> </ul>	⑨	自殺・うつ病の予防
⑩	<ul style="list-style-type: none"> <li>自然災害（地震・台風）に対する不安感が約8割と高い。〔市民意識調査〕</li> </ul>	⑩	地域防災力の向上



## 2 地域診断に基づく取り組み

久留米市では、前ページで設定した重点取り組み分野ごとに、分野横断的な8つの対策委員会を設置して、地域診断に基づく取り組みを進めています。

表 4-4-3

重点取り組み分野	重点取り組み項目	対策委員会
1 交通安全	①高齢者の交通事故防止 ②自転車事故の防止	I 交通安全対策委員会
2 子どもの安全	③児童虐待の防止 ④学校の安全	II 児童虐待防止対策委員会 III 学校安全対策委員会
3 高齢者の安全	⑤転倒予防 ⑥高齢者虐待の防止	IV 高齢者の安全対策委員会
4 犯罪・暴力の予防	⑦犯罪の防止・防犯力の向上 ⑧DV防止・早期発見	V 防犯対策委員会 VI DV防止対策委員会
5 自殺予防	⑨自殺・うつ病の予防	VII 自殺予防対策委員会
6 防災	⑩地域防災力の向上	VIII 防災対策委員会

表 4-4-4 対策委員会設置・開催状況

	交通安全	児童虐待防止	学校安全	高齢者の安全	防犯	DV防止	自殺予防	防災
2012年3月	①	①		①			①	
2012年4月	②	②				①		
2012年5月	③	③		②	①	②	②	①、②
2012年6月	④	④	①	③	②	③	③	③
2012年7月	⑤	⑤	②、③	④、⑤	③	④		④、⑤
2012年8月			④	⑥	④		④	
2012年9月						⑤		
2012年10月	⑥	⑥	⑤	⑦	⑤	⑥	⑤	⑥
2012年11月				⑧	⑥			
2012年12月		⑦	⑥		⑦	⑦		
2013年1月				⑨				
2013年2月	⑦						⑥	
2013年3月		⑧	⑦			⑧	⑦	⑦

※ ○数字は会議の回数

久留米市では、前ページで設定した8つの対策委員会毎に、入手可能な様々なデータ等を活用しながら、根拠に基づく取り組みを進めています。

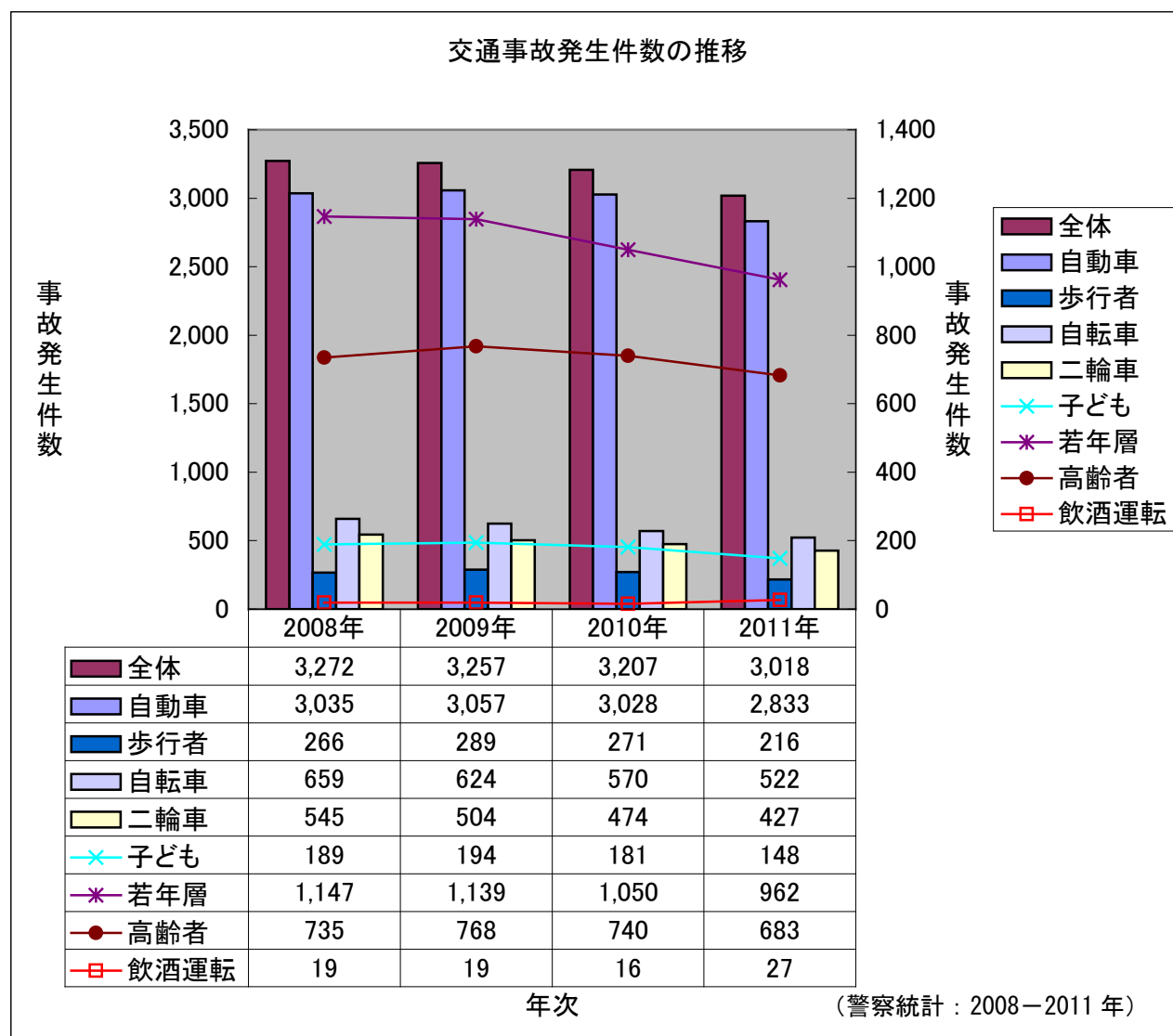
## I 交通安全

久留米市の交通事故についての全体像

久留米市における交通事故発生件数の推移は、次のようになります。

状態別では、自動車が関係する事故が最も多くなっています。又年齢別では、若年層や高齢者での発生が多くなっています。

また、飲酒運転による事故発生件数は、交通事故発生件数の凡そ1%未満で推移しています。



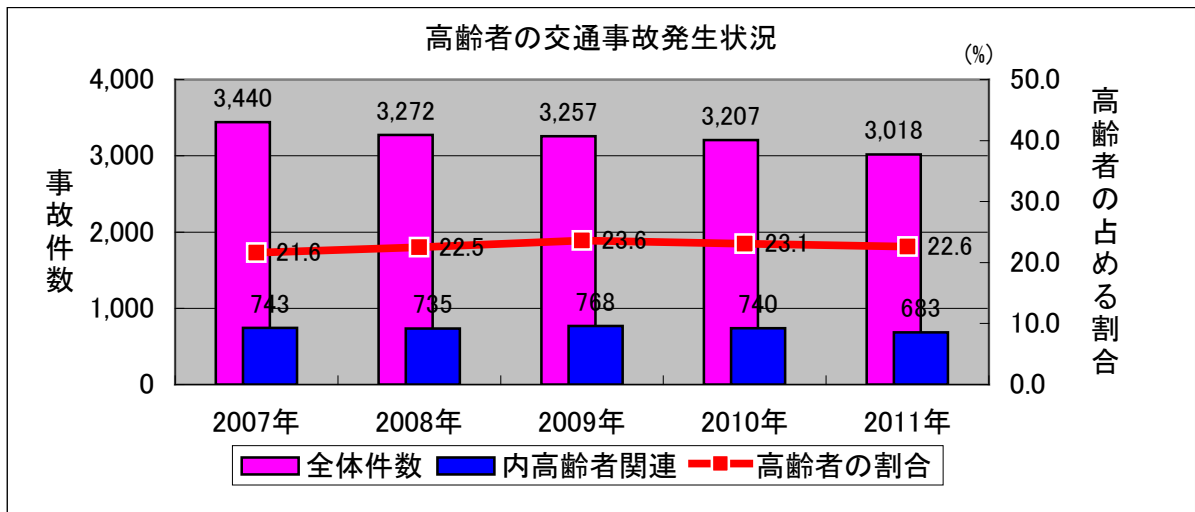
- ※ 状態別及び年齢別の発生件数は、第1当事者又は第2当事者になった事故件数です。
- ※ 歩行者とは、一般歩行者のほか、ローラースケートや車いす等の準歩行者も含まれますが、歩行者以外の道路上の人や道路外の人を含みません。
- ※ 二輪車とは、自動二輪車及び原動機付自転車（原付）をいいます。
- ※ 子どもは中学生以下、若年層は16歳～24歳、高齢者は65歳以上をいいます。  
それ以外の年齢層(25歳～64歳)の事故発生件数は、警察統計では示されていません。
- ※ 飲酒運転の発生件数は、状態別や年齢別の発生件数の内数になっています。

### 1-1 現状（高齢者の交通事故）

#### （1）高齢者の占める割合が多い

交通事故発生件数は、近年減少傾向にあるが、高齢者が占める割合は近年、横ばいで推移しており、全体の22.6%を占めている。

図 I-1

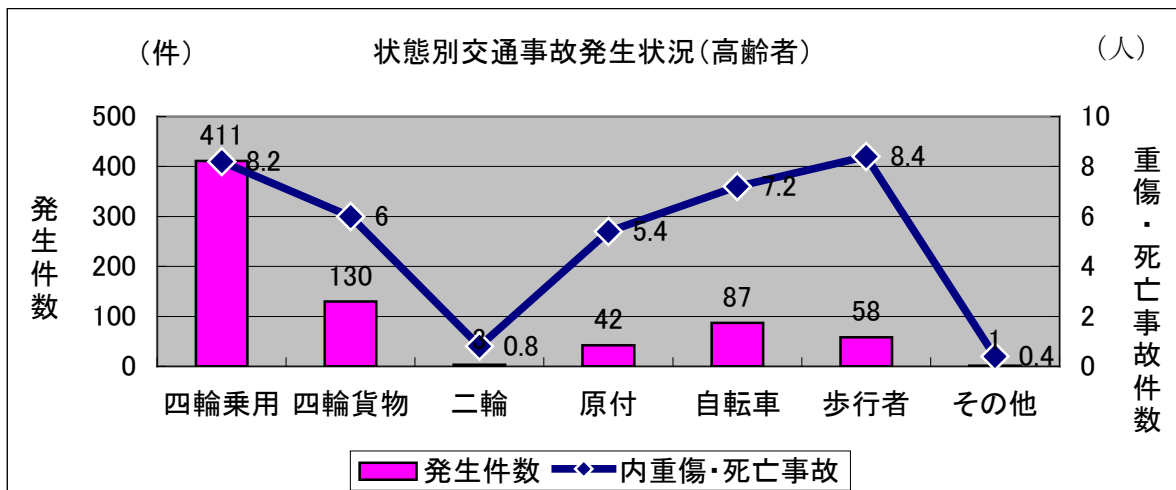


(警察統計：2007-2011年)

#### （2）歩行中、自転車走行中が重傷化傾向

高齢者の事故では、歩行中、自転車走行中の事故が重傷化しやすい。

図 I-2

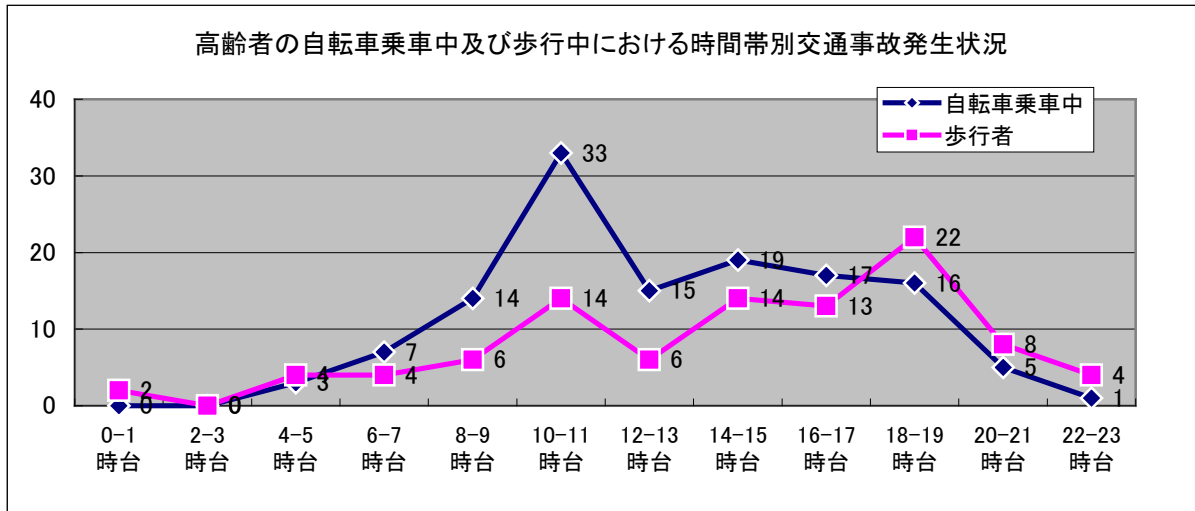


(警察統計：2007-2011年平均)

(3) 高齢者の自転車走行中の事故は昼前に多く発生

高齢者の自転車走行中及び歩行中の交通事故は、昼前に最も多く発生しており、また、歩行中の事故は、18時～19時台の薄暮時に多く発生している。

図 I-3

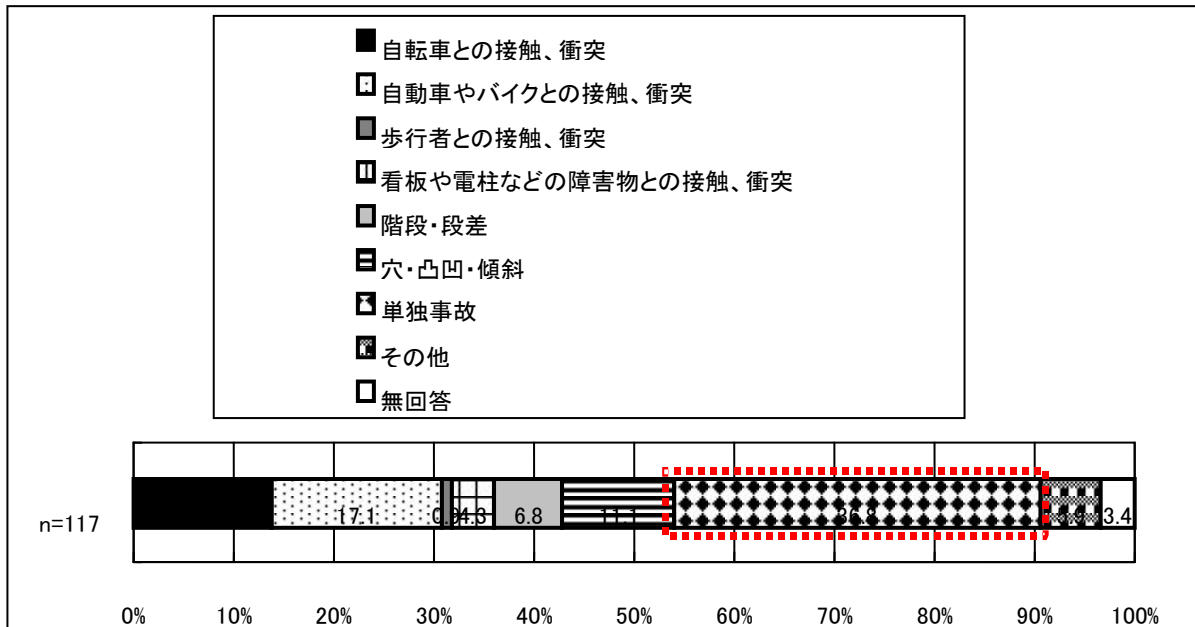


(救急搬送データ+医療機関結合データ：2007-2011年合計)

(4) 高齢者のけがは単独事故が最も多い

高齢者の歩行中・自転車乗用中のけがは、単独事故によるものが最も多い。

図 I-4



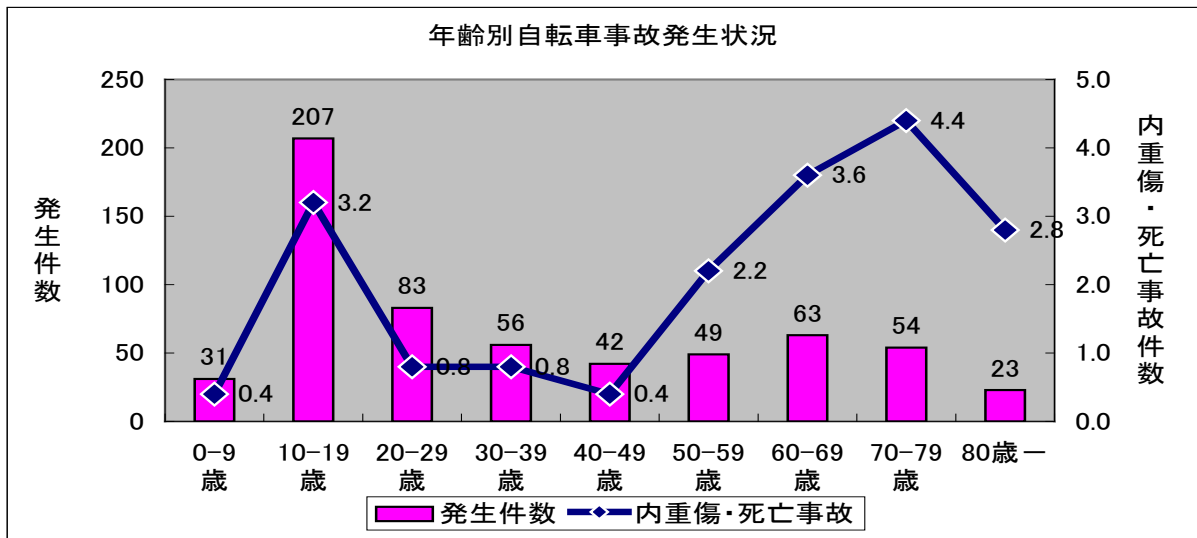
(久留米市民のけがや事故に関する実態調査：2011年)

## 1-2 現状（自転車の交通事故）

### (1) 自転車事故は10歳代で最も多く発生

自転車が関係する交通事故は、10歳代が最も多く発生している。又、高齢になるにつれ、重傷化する傾向がある。

図 I-5

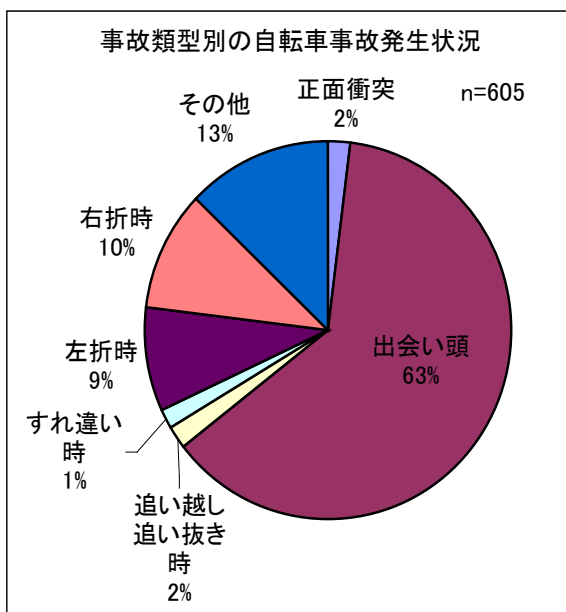


(警察統計：2007-2011年平均)

### (2) 自転車事故の約6割が出会い頭

自転車が関係する交通事故は、出会い頭によるものが多い。

図 I-6

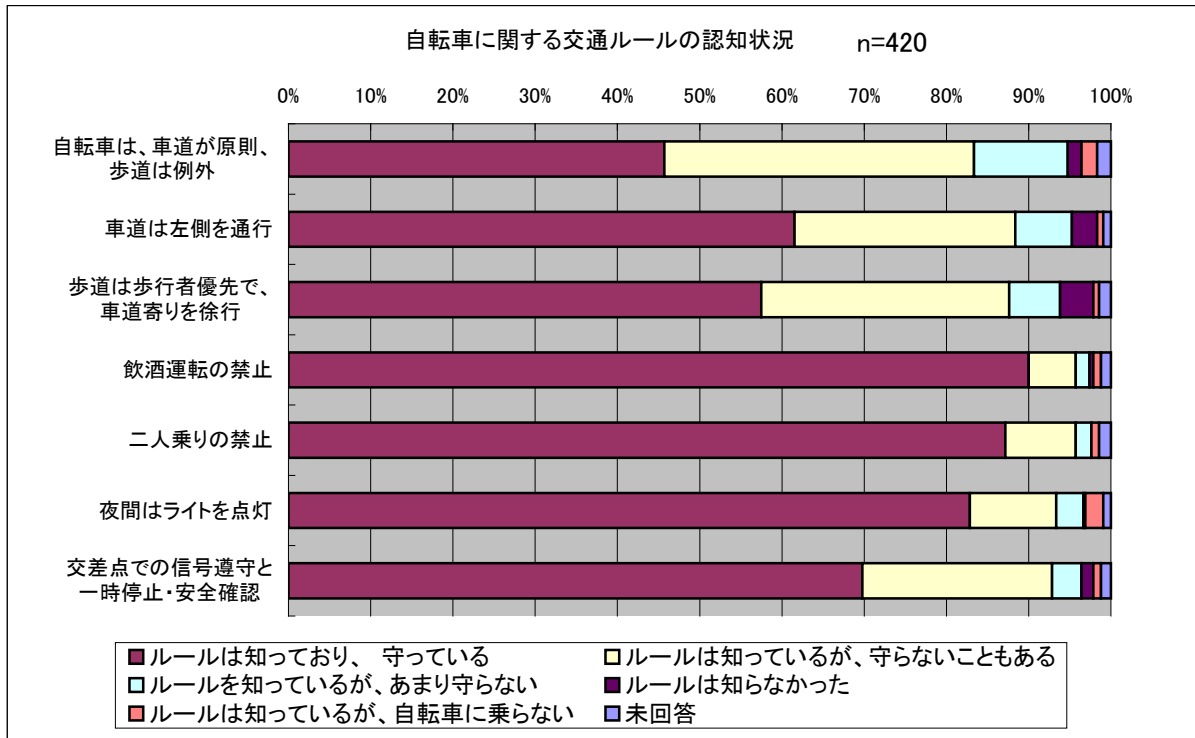


(警察統計：2007-2011年平均)

(3) 自転車の車道や歩道の通行方法を守らない者が約半数

自転車のルール・マナーに関するアンケートでは、ルールを知っているもの、車道や歩道の通行方法では、約半数が守らないこともあると回答している。

図 I-7



(自転車の安全利用に関するアンケート：2013年)

2-1 課題 (高齢者の交通事故)

- (1) 交通事故の発生状況は、減少傾向だが、高齢者が関わる割合は、横ばいで推移している。また、人口10万人当りの発生件数は、全国、福岡県よりも高くなっている。【図 I-1】、P18：【図 3-8】
- (2) 高齢者の重傷・死亡事故は、歩行中、自転車乗車中に多く発生している。また、交通事故における高齢者のけがでは、単独事故によるものが多く、高齢者自らが、体力の変化に気づいていない。【図 I-4】
- (3) 高齢者の歩行中の交通事故は、薄暮から夜間にかけて多く発生している。【図 I-3】
- (4) 高齢者の交通事故は、具体的にどこで起きているか分からない。

2-2 課題 (自転車の交通事故)

- (5) 自転車の交通事故は、10歳代に多く発生している。【図 I-5】  
小学生については、すべての小学校で交通安全教室を実施しているが、中学校、高等学校では、未実施の学校もあり、充実の余地がある。
- (6) 高齢者の自転車事故は、重傷化しやすい。【図 I-2】
- (7) 自転車の交通事故は、出会い頭によるものが多い。【図 I-6】  
また、アンケート結果により、自転車の通行方法が守れていないなど、自転車のルール・マナーの実践が十分でない。【図 I-7】
- (8) 交通安全教室では、指導者が不足しており、十分な講習ができていない。

### 3-1 取り組み（高齢者の交通事故）

#### A 実技型高齢者交通安全講習の実施

予防対象	高齢者の歩行中、自転車事故
対応する課題	(1)、(2)、(3)、(6)
取り組み概要	地域の会合等において、身体能力の自覚を念頭に置いた体験型の交通安全講習の実施。
2010年度～2012年度実績	2010年48回、2011年40回、2012年55回
SC導入による改善や変更点	講義型から体験型に改善
対象者	高齢者
実施者	地域交通安全活動推進委員、交通安全指導員、交通安全協会、警察、市など

#### B 明るい服及び反射材の着用キャンペーンの実施

予防対象	高齢者の夜間・薄暮時の交通事故
対応する課題	(1)、(3)
取り組み概要	夜間・薄暮時の外出時に車両から早期発見による交通事故回避のため、高齢者に対して、明るい服や反射材の着用を促す街頭キャンペーンを実施する。
2010年度～2012年度実績	2010年度1回、2011年度3回、2012年度4回
SC導入による改善や変更点	開催回数を拡充
対象者	地域住民
実施者	地域交通安全活動推進委員、交通安全指導員、交通安全協会、警察、市など

#### C 交通安全マップの作成

予防対象	高齢者に関する交通事故、自転車事故
対応する課題	(1)、(4)、(7)
取り組み概要	交通事故発生箇所や危険な箇所を記載した地図を作成し、見守り活動や安全施設整備など様々な交通安全活動に活用する。
SC導入による改善や変更点	新規
対象者	地域住民
実施者	地域交通安全活動推進委員、交通安全指導員、交通安全協会、国、県（警察）、市など

### 3—2 取り組み（自転車の交通事故）

#### D 交通安全教室の実施

予防対象	児童・生徒の交通事故
対応する課題	(5)、(8)
取り組み概要	地域の交通安全ボランティアの協力を得て、年齢に応じた交通安全教育を実施するとともに、対象を中学生、高校生に拡大して実施。
2010年度～2012年度実績	2010年度：125回 11,663人参加 2011年度：153回 14,153人参加 2012年度：158回 14,804人参加
SC導入による改善や変更点	対象者を拡大
対象者	幼児、小学生、中学生、高校生 など
実施者	地域交通安全活動推進委員、交通安全指導員、交通安全協会、警察、市など

#### E 自転車安全利用キャンペーンの実施

予防対象	自転車事故
対応する課題	(2)、(5)、(6)、(7)
取り組み概要	駅周辺や自転車駐車場において、自転車利用者を対象に、ルール・マナーの街頭啓発を行う。
2010年度～2012年度実績	2010年度0回、2011年度1回、2012年度4回
SC導入による改善や変更点	新規
対象者	自転車利用者
実施者	地域交通安全活動推進委員、交通安全指導員、交通安全協会、警察、市など

### 4 2013年度の取り組み

取り組みの概要		2013年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
実技型高齢者交通安全講習の実施	改善	— 実施		————— 実施予定	
明るい服及び反射材の着用キャンペーンの実施	拡充			————— 実施予定	
交通事故危険箇所マップの作成	新規		————— 詳細検討	————— 実施予定	
交通安全教室の実施	拡充		————— 詳細検討	————— 実施予定	



取り組みの概要		2013 年度			
		4 月～6 月	7 月～9 月	10 月～12 月	1 月～3 月
自転車安全利用キャンペーンの実施	新規	実施	実施予定	実施予定	

## 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

- ・これまでの自転車の交通安全教室は、小学生の乗り方を中心とした講習を中心に実施していたが、事故のデータから、中学、高校生の事故が特に多く、また、取り組みが不足していることが分かり、結果として中学、高校生へ対象を広げることにつながった。
- ・交通安全教室における指導を、警察や特定のボランティアのみで実施していたため、負担が大きくなり、また、指導時間が十分に取れていなかったことが分かり、結果として地域の交通安全ボランティアなどの協力を得ることにつながった。

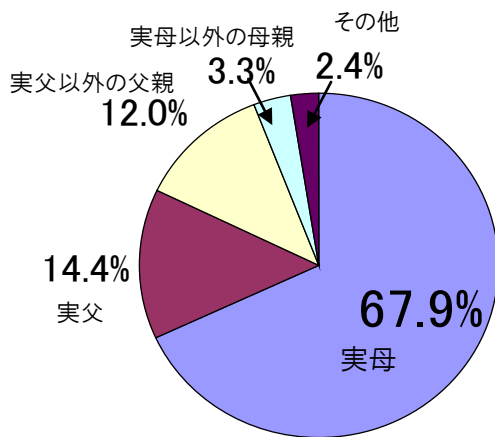
## II 児童虐待防止

### 1 現状

#### (1) 加害者は、実母が一番多い

児童虐待の加害者は、実母が一番多く、全体の約7割を占めている。

図 II-1 主たる虐待者の状況

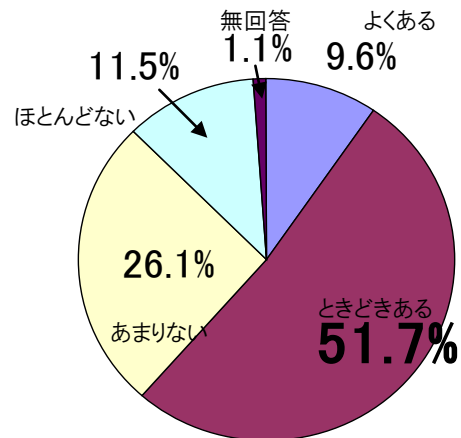


(久留米市家庭子ども相談課集計データ：2011年 n=209人)

#### (2) 約6割の保護者は子育てが困難と認識

「子育てに困難を感じることもあるか」という問いに対しては、保護者の約6割の人が子育てに何らかの困難性を感じていると回答している。

図 II-2 子育てに困難を感じる保護者の割合

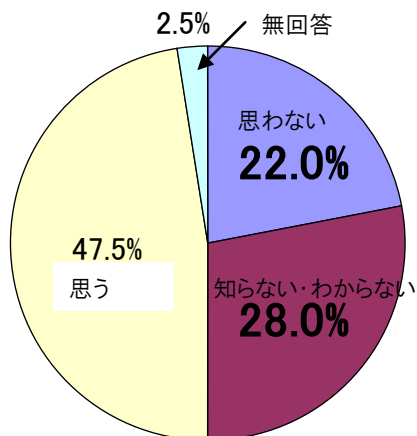


(久留米市次世代育成支援に関するニーズ調査：2008年 n=1,506人)

#### (3) 気軽に相談できる状況に無い

半数の保護者が、子育てについて気軽に相談できる人がいない、または、相談窓口があると「思わない」、「知らない」、「わからない」と回答している。

図 II-3 子育てについて相談できる状況にある人の割合

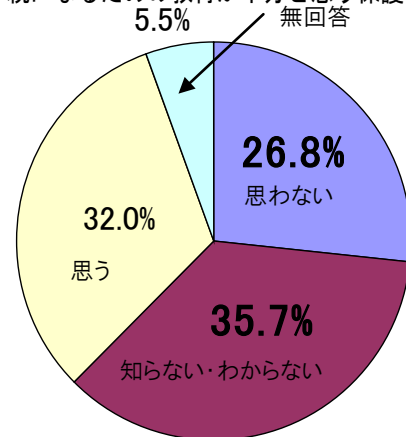


(久留米市次世代育成支援に関するニーズ調査：2008年 n=1,506人)

#### (4) 保護者の約6割は、教育が不十分と認識

保護者の約6割は、次代の親となるための教育が不十分と感じている。

図 II-4 親になるための教育が十分と思う保護者の割合

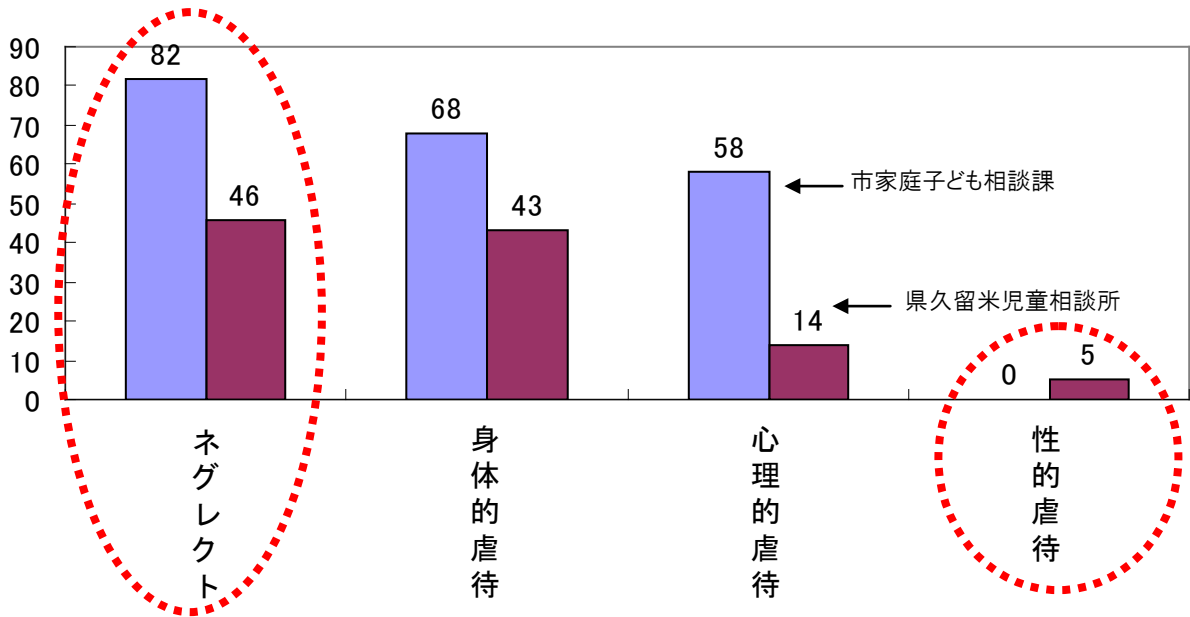


(久留米市次世代育成支援に関するニーズ調査：2008年 n=1,593人)

(5) 虐待の種類はネグレクト（育児放棄）が一番多い

虐待の種類はネグレクトが一番多い。なお、性的虐待は、件数が少ないか他の種類と比較して表面化しにくいと思われる。

図 II-5 市と児童相談所の虐待の種類別対応件数

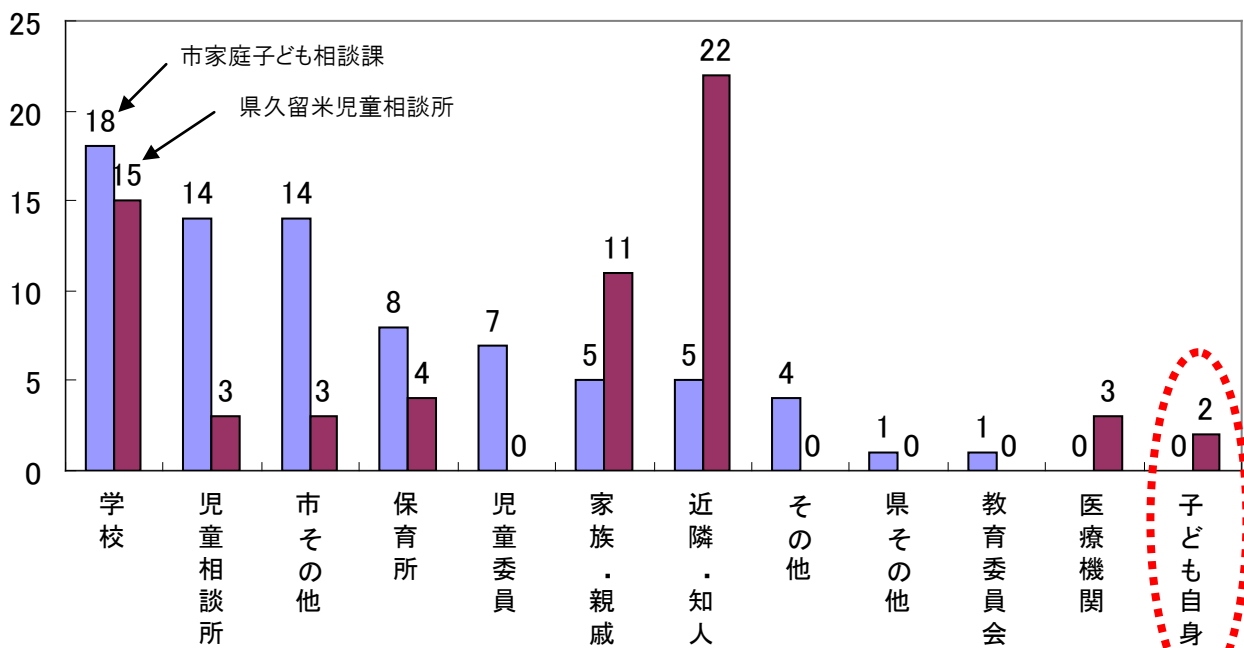


(久留米市家庭子ども相談課、福岡県久留米児童相談所集計データ：2011年度)

(6) 子ども自身からの虐待に関する相談は少ない

虐待相談の新規受付分を経路別に見ると、学校や近隣・知人からが多いが、子ども本人からは少ない。

図 II-6 経路別虐待相談受付件数



(久留米市家庭子ども相談課、福岡県久留米児童相談所集計データ：2011年度)

## 2 課題

- (1) 子育てに困難を感じる保護者が多いにも関わらず、気軽に相談できる人がいなかったり、相談窓口があることを知らない人がいる。【図 II-2】【図 II-3】
- (2) 少子化・地域コミュニティの希薄化等の影響を受け、子どもの頃から赤ちゃんとふれあう機会が少なくなっている。【図 II-4】
- (3) 子どもに対し、虐待を理解してもらうための学習機会が少ないことから、子ども自らが発する相談も少ない。【図 II-6】

## 3 取り組み

### A 乳児家庭訪問事業の地域連携

予防対象	子育て家庭の孤立化
対応する課題	(1)
取り組み概要	「乳児がいる家庭への訪問事業」について、地域の支援者に気軽に相談できるような関係づくりを構築する。
2010年度～2012年度実績	○2010年度…訪問件数 1399 件、訪問率 99.0% ○2011年度…訪問件数 1421 件、訪問率 99.5% ○2012年度…訪問件数 1415 件、訪問率 99.0%
SC 導入による改善や変更点	訪問員の拡大（主任児童委員の同行訪問）
対象者	生後4ヶ月を迎えるまでの第2子以降の乳児がいる家庭
実施者	主任児童委員、生きがい健康づくり財団、市 など

### B 中学校への出前サロン事業

予防対象	子育てに関する体験の不足、虐待の連鎖
対応する課題	(2)、(3)
取り組み概要	乳幼児の保護者が気軽に集い交流できる場として、各地域で設置されている「子育てサロン」を中学校で実施し、子育て体験をしてもらうことで、生命を大切にする子どもたちを育成する。
SC 導入による改善や変更点	新規
対象者	中学生
実施者	主任児童委員、民生委員・児童委員、中学校、教育委員会、市 など

### C 子どもによるオレンジリボン作成

予防対象	学習機会の不足、子ども自身が発する相談の欠如
対応する課題	(3)
取り組み概要	子ども会活動や子ども・親子向けのイベント開催時に、児童虐待防止のシンボルマークでもあるオレンジリボンを作ってもらうことで、その意味、由来を学習し、人権や命の大切さに気づいてもらうとともに、子ども自身から相談できる環境を広げていく。
SC 導入による改善や変更点	新規
対象者	小学生、イベント等に参加している親子等
実施者	主任児童委員、校区子ども会、校区コミュニティ組織、市 など

### 4 2013 年度の取り組み

取り組みの概要		2013 年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
乳児家庭訪問事業の地域連携	拡充	試行実施			課題整理
中学校への出前サロン事業	新規	詳細検討	試行実施	課題整理	
子どもによるオレンジリボン作成	新規	詳細検討	実施予定	課題整理	

### 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

- ・行政をはじめ、分野の異なる関係者が集まり、児童虐待の現状や原因を分析し、論議をする中で、問題意識の共有化を図ることができた。
- ・セーフコミュニティを将来的に推進していくための取り組みとして、地域子ども見守りネットワークを新たに立ち上げたことにより、地域一体となって、児童虐待防止に取り組む機運が生まれた。

### Ⅲ 学校の安全

久留米市は、学校の安全について、各学校の実情にあった工夫や連携を取り入れた安全安心の仕組みづくりを目指している。

そこで、国道や高速道路のバイパスが通って交通量が多いため危険性が高い地域であり、既存の地域との連携組織が活用できる上津小学校をモデル校として指定し、データを用いた客観的な検証、取り組み、評価の仕組みづくりを推進している。

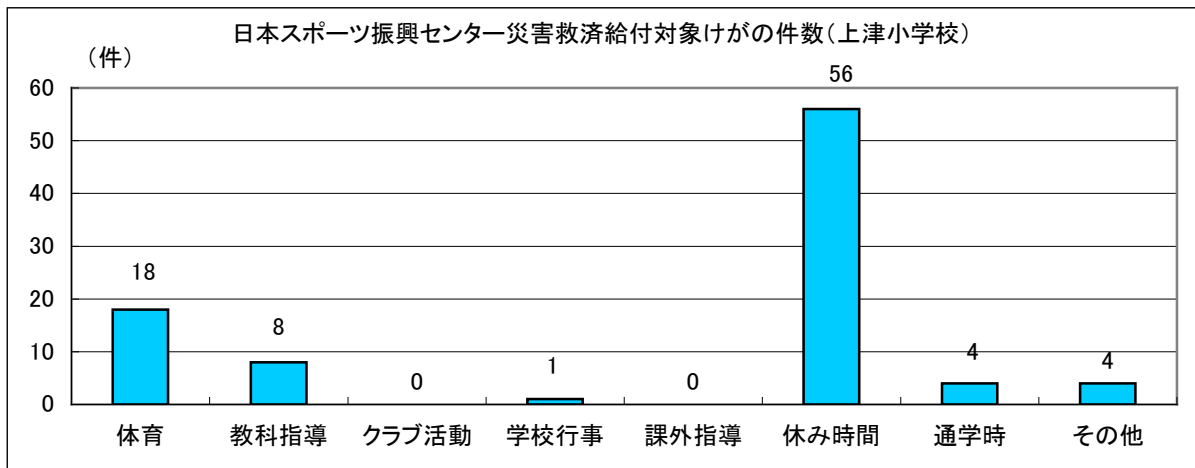
今後、モデル校の取り組みの効果を検証し、市内の学校全体の取り組みへとつないでいく。

#### 1 現状

##### (1) 休み時間のけがが多い

上津小学校における日本スポーツ振興センター災害救済給付対象けがの件数では、休み時間が特に多い。

図 Ⅲ-1

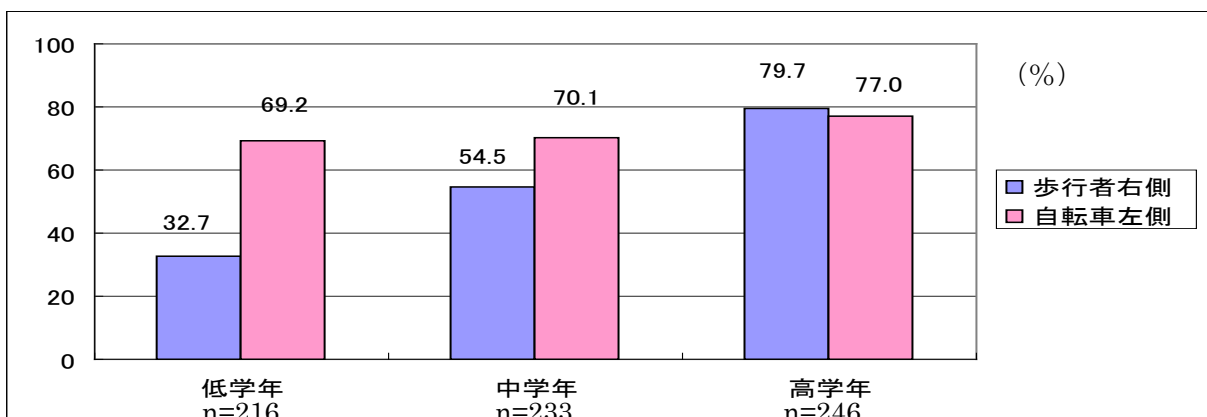


(日本スポーツ振興センター統計：2011年)

##### (2) 交通ルールを正しく認識している児童は、中・高学年で約7割

歩行者や自転車の交通ルールを正しく認識している児童は、中・高学年で約7割。歩行者右側通行では特に低学年で正しく認識しているものが少ない。

図 Ⅲ-2

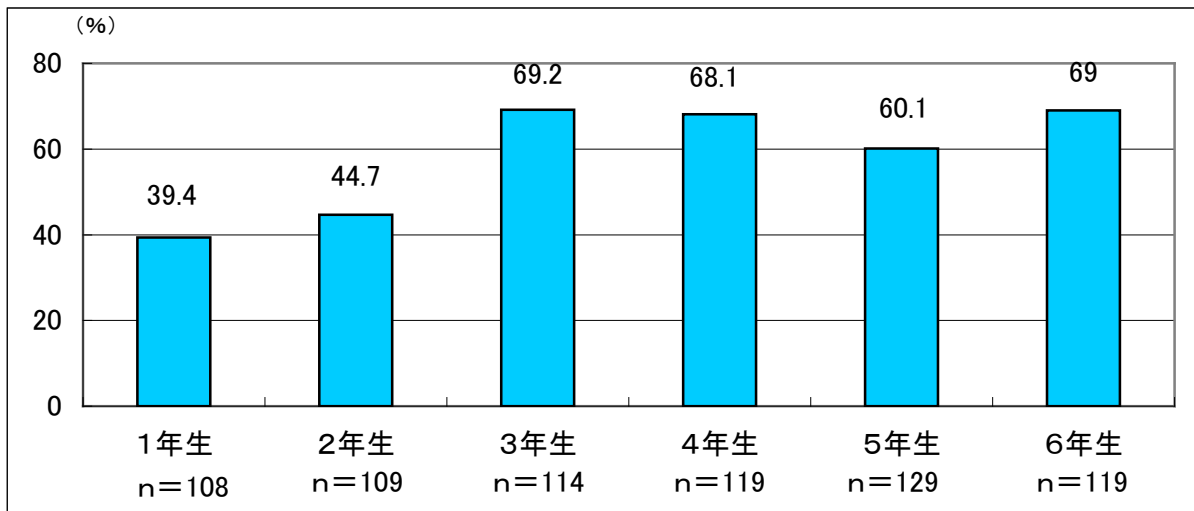


(上津小学校児童アンケート：2012年7月)

(3) 「子ども 110 番の家」の認知率は、低学年では約 4 割

「子ども 110 番の家」の認知率は、低学年で約 4 割、中・高学年でも約 7 割である。

図 Ⅲ-3



(上津小学校児童アンケート：2012年8月)

2 課題

(1) 学校内のけがの多くは、休み時間 (56%) に起こっている。【図 Ⅲ-1】

その原因として、室内の過ごし方のルールやマナーが徹底できていないことが挙げられる。また、遊び中の友達との接触、遊具との接触によるけがが多く、接触を予測した遊び方(場の設定、ルールづくり)ができていない。

(2) 歩行者や自転車の交通ルールを正しく認識している児童は、中・高学年で約 7 割【図 Ⅲ-2】、ヘルメット所持率は全学年で約 3 割と不十分である。また、交通ルールやマナーを守ろうとの規範意識が低い。

(3) 「子ども 110 番の家」の認知率は、低学年で約 4 割、中・高学年でも約 7 割であり、自分の身を守る社会資源、方法についての認識が低い。【図 Ⅲ-3】

(4) 「いじめの認知」件数は、2010 年度 1 件、2011 年度 1 件、2012 年度 2 件となっており、いじめの早期発見・早期対応の継続的取組が必要である。

3 取り組み

A 校舎内で安全に過ごす意識付けと実践化を図る校内環境づくり

予防対象	児童の校内でのけが
対応する課題	(1)
取り組み概要	校舎内の危険箇所に啓発ポスター等を掲示したり、児童会(保健委員)で校内安全マップを作成して全校児童へ呼びかけたりする。
2010~2012年実績	啓発ポスター及び校内安全マップの作成・掲示と全児童への呼びかけ
SC 導入による改善や変更点	教師主体の啓発から児童主体の啓発へと改善
対象者	上津小学校児童
実施者	上津小学校(児童、教職員)など

## B 楽しく安全な遊び方の紹介

予防対象	児童の校内でのけが
対応する課題	(1)
取り組み概要	友達や遊具と接触が少ない、楽しく安全な遊びを考え、全校児童へ呼びかける。
2010～2012年実績	児童会による校内放送での注意喚起
SC導入による改善や変更点	新たに、児童会による楽しく安全な遊びを提案、実践
対象者	上津小学校児童
実施者	上津小学校（児童）など

## C 実践的交通教室の実施

予防対象	交通ルール・マナーの徹底
対応する課題	(2)
取り組み概要	地域住民組織と連携し、実際に起こりうる場面を設定し、その中で安全な歩行や自転車の乗り方の技能が身に付くよう繰り返し練習する。
2010～2012年実績	交通安全教室の実施
SC導入による改善や変更点	・交通安全教室を、講義中心から実技講習中心へと改善 ・新たに、地域住民組織と連携した交通安全教室を実施
対象者	上津小学校児童
実施者	久留米工業大学、交通安全協会、警察、上津小学校、市など

## D 交通指導の実施

予防対象	危険箇所・時間に応じた交通指導の工夫
対応する課題	(2)
取り組み概要	P T Aや地域住民組織と連携し、通学路の危険な箇所や時間帯に応じた交通指導ができるように人員配置を工夫する。
2010～2012年実績	P T Aや地域住民組織と連携した交通指導
SC導入による改善や変更点	危険箇所や時間に応じて人員配置した交通指導へと改善
対象者	上津小学校児童
実施者	祐誠高等学校、交通安全協会、警察、上津小学校、市など



### E 校区安全マップの作成と不審者対応の教育推進

予防対象	防犯に係る危機意識を高める取り組み
対応する課題	(3)
取り組み概要	「子ども110番の家」や怖いと感じた場所を記入した校区安全マップを作成、不審者対応の具体的方法が身に付くような体験的な学習などを行う。
2010～2012年実績	P T Aによる校区安全マップの作成、校区安全マップの改善
SC 導入による改善や変更点	・新たに、「子ども110番の家」や危険箇所を校区安全マップに記入 ・不審者対応に係る学習を、講義型から体験型へと改善
対象者	上津小学校児童
実施者	上津小学校（児童、教職員）など

### F 校区安全マップを活用した防犯安全パトロールの実施

予防対象	防犯に係る規範意識を高める取り組み
対応する課題	(3)
取り組み概要	P T Aや地域住民組織と連携し、作成した校区安全マップをもとに、「子ども110番の家」の数や場所、防犯パトロールのコースや時間帯を検討し、改善する。
2010～2012年実績	「子ども110番の家」設置、地域住民組織による防犯パトロール
SC 導入による改善や変更点	・危険箇所に応じた「子ども110番の家」の設置へと改善 ・危険箇所や時間帯に応じた防犯パトロールへと改善
対象者	上津小学校児童
実施者	校区コミュニティ組織、防犯協会、警察、上津小学校、市など

### G いじめの早期発見・早期対応の取り組みの実施

予防対象	いじめの早期発見・早期対応
対応する課題	(4)
取り組みの概要	「いじめ問題対応強化月間」の設定、いじめに特化した無記名アンケート及び教育相談、保護者用チェックリスト活用、いじめに係る教職員研修及び授業実践
2010～2012年実績	「いじめ問題対応強化月間」の設定、アンケート及び教育相談の実施、保護者用チェックリストの活用、いじめに係る教職員研修
SC 導入による改善や変更点	新たに、いじめに係る教職員研修及び授業の実施
対象者	上津小学校児童
実施者	上津小学校（児童、教職員）、市など

#### 4 2013 年度の取り組み

取り組みの概要		2013 年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
校舎内で安全に過ごす意識付けを図る校内環境づくり	改善	実施予定			
楽しく安全な遊び方の紹介	拡充	詳細検討	実施予定	課題整理	
実践的交通教室の実施	拡充	詳細検討	実施	課題整理	
実践的交通教室の実施	改善	詳細検討	実施予定		
校区安全マップの作成と不審者対応の教育推進	拡充	(マップ) 詳細検討	実施予定	(体験型学習) 詳細検討 実施予定	
校区安全マップを活用した防犯安全パトロールの実施	改善	詳細検討	実施予定		
いじめの早期発見・早期対応の取り組みの実施	拡充	実施予定			

#### 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

- ・児童へのアンケート調査により、どんな行動や意識がけがにつながるのか、交通ルール・マナーの認識の低さ、安全に対する意識の低さが、ルール・マナーを守れない行動につながっていることなどが明確になり、改善の方向や方法が明確になった。

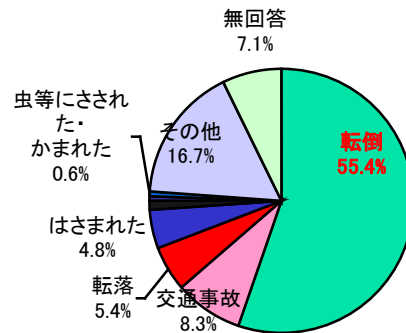
## IV 高齢者の安全

### 1-1 現状（高齢者の転倒）

#### （1）高齢者のけがの原因の過半数が転倒

高齢者のけがの原因は、転倒によるものが第1位で、55.4%を占め、原因の中でも群を抜いている。

図 IV-1 高齢者のけがの原因

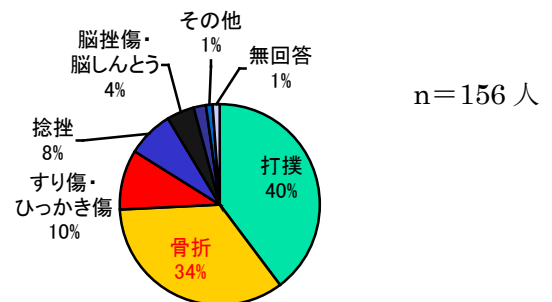


（久留米市民の事故やけがなどについての実態調査：2011年度）

#### （2）転倒した高齢者のけがの状況

転倒してけがをした人のうち3人に1人が骨折という重症を負っている。

図 IV-2 転倒した高齢者のけがの状況

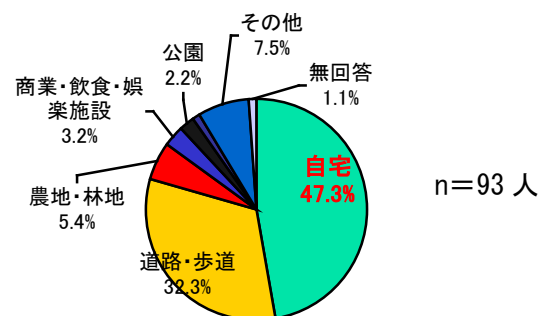


（久留米市民の事故やけがなどについての実態調査：2011年度）

#### （3）転倒した場所の過半数は自宅

転倒した場所の半数近くは自宅と回答しており、転倒は高齢者の身近なところ、日常生活の中で起こっている。

図 IV-3 高齢者が転倒した場所

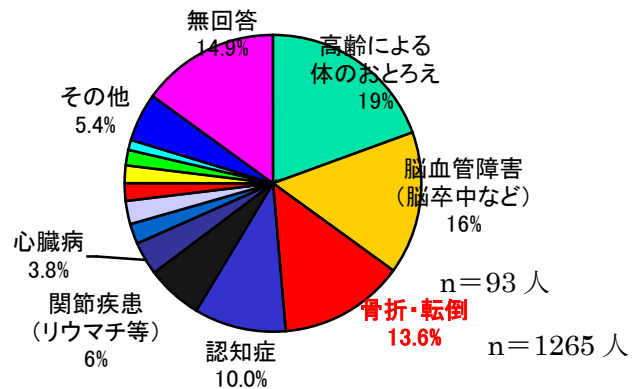


（久留米市民の事故やけがなどについての実態調査：2011年度）

(4) 要介護認定の原因の約 14%が転倒や骨折

要介護認定を受けた人のうち、転倒や骨折が原因であると回答した人は、全体の約 14%にのぼり、原因の第 3 位を占めている。身近に起きる転倒や骨折は、その後の高齢者の生活に大きな影響を及ぼす可能性が高い。

図 IV-4 介護が必要になった原因

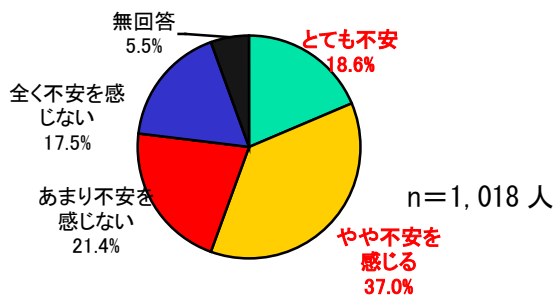


(高齢者の生活と健康福祉、介護保険についての実態調査：2010 年度)

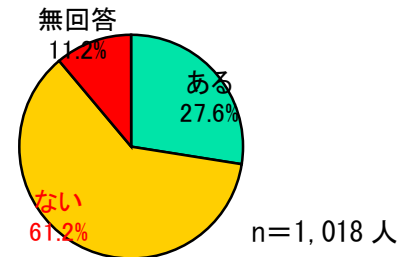
(5) 転倒への不安は高いが、対策している方は少数

転倒に対する不安感について、不安と答える高齢者は多いが、転倒予防に対して対策を行っている人は少ない。転倒に対する危機意識が低いことがうかがえる。

図IV-5 転倒に対する不安感



図IV-6 転倒防止に対する工夫の有無



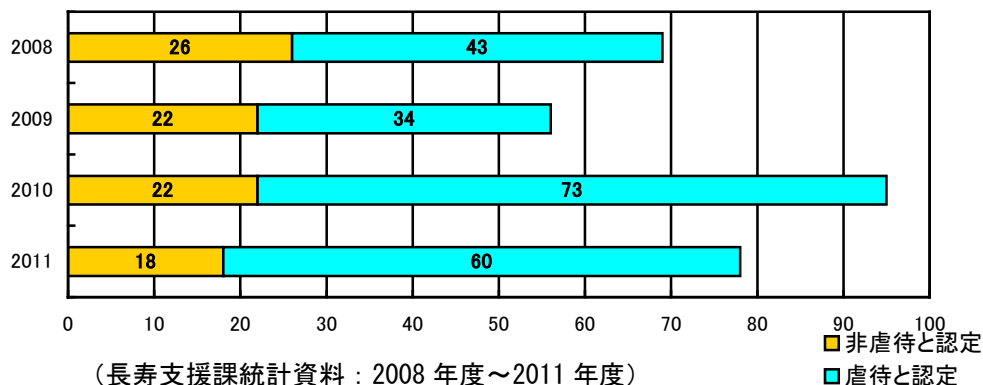
(久留米市民の事故やけがなどについての実態調査：2011 年度)

1-2 現状 (高齢者の虐待)

(1) 虐待の相談件数・認定件数は増加

近年、虐待に関する相談件数、認定件数は増加傾向にある。

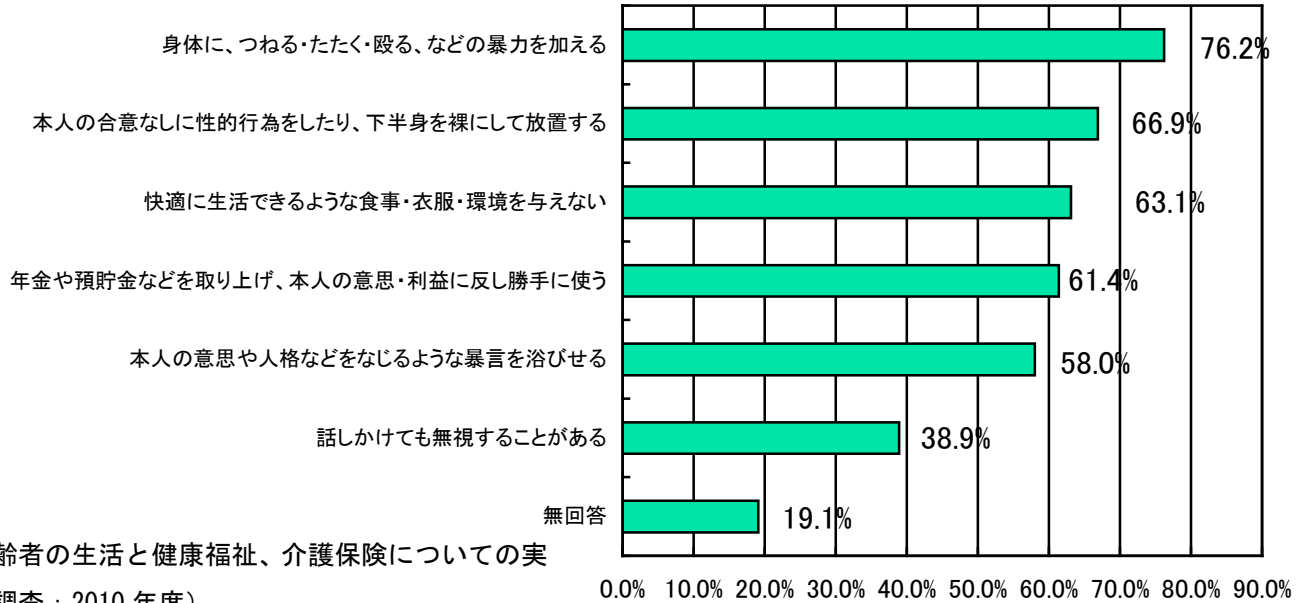
図IV-7 虐待に関する相談件数と認定件数



(2) 虐待という行為が正しく理解されていない

虐待には様々な形態があるが、直接相手に暴力を加えることさえ、25%近くは虐待の認識がない。また、高齢者に対して精神的な苦痛を与えることに対して、虐待ととらえる人は少ない。

図 IV-8 次の行為は虐待にあたると思うか n=2,198 人

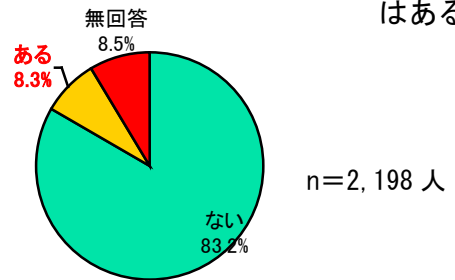


(高齢者の生活と健康福祉、介護保険についての実態調査：2010年度)

(3) 虐待を見聞きした経験がある人は全体の1割以下

虐待の実態を見聞きした人は全体の1割以下と非常に低い。

図 IV-9 身近で高齢者虐待について見聞きしたことはあるか

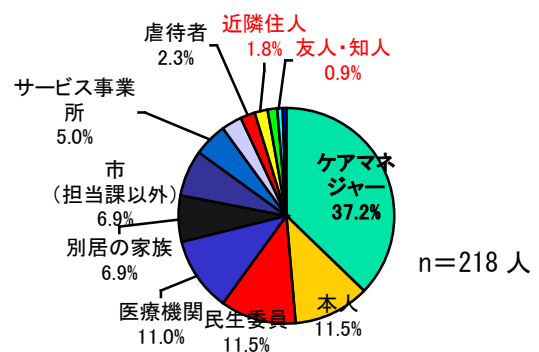


(高齢者の生活と健康福祉、介護保険についての実態調査：2010年度)

(4) 虐待に関して近隣からの通報が少ない

高齢者に接する機会が多い介護サービス事業者や民生委員等の第三者からの通報が多く、近隣住民等からの通報は少ない。

図 IV-10 虐待に関する通報・相談経路

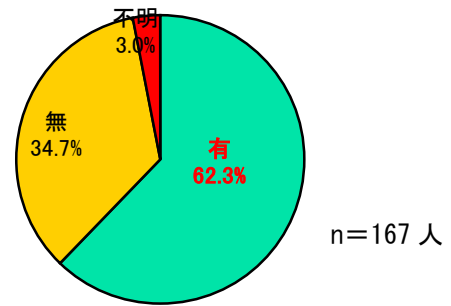


(長寿支援課統計資料：2009年度～2011年度)

(5) 虐待を受けた高齢者の6割が認知症高齢者

実際に虐待を受けた高齢者のうち60%以上の高齢者が認知症高齢者であり、虐待と認知症は関連があると思われる。

図 IV-11 被虐待者が認知症高齢者である割合

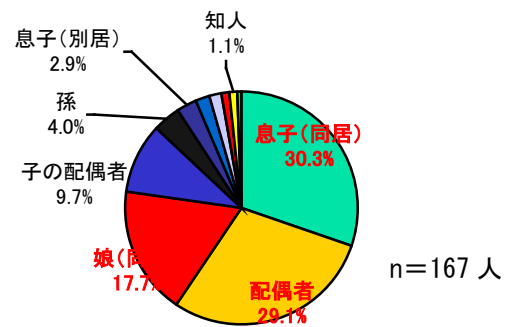


(長寿支援課統計資料：2009年度～2011年度)

(6) 虐待の加害者はほとんどが同居者

虐待の加害者は、息子、配偶者、娘などそのほとんどが同居家族である。

図 IV-12 虐待の加害者

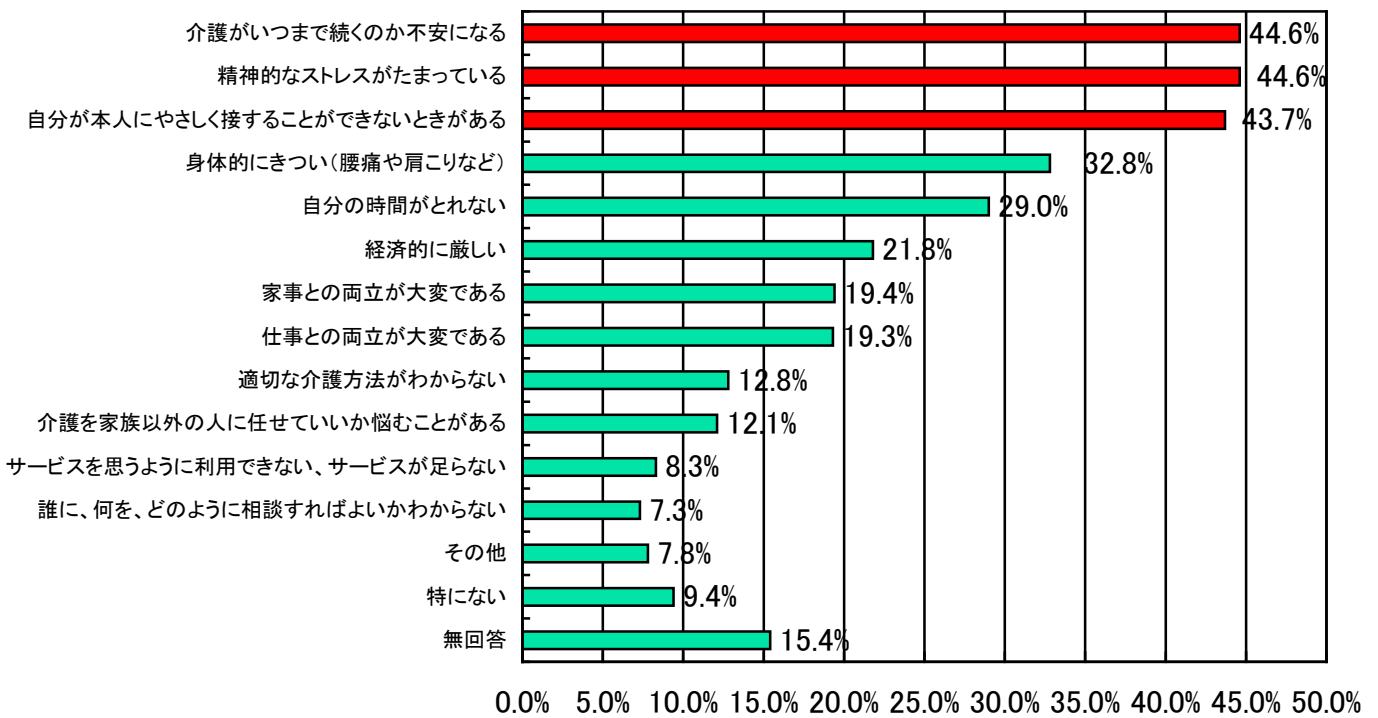


(長寿支援課統計資料：2009年度～2011年度)

(7) 介護者は介護に対してストレスを抱え、精神的に不安定な状態

家族が虐待にいたるケースの原因は、同居の高齢者に対する介護のストレスが原因であり、いつまで続くか分からない介護に対して、不安や精神的ストレスがつのり、高齢者に対してつらく当たることがある。また、介護そのものに対する知識や技術の未熟さから、認知症高齢者に対して、どう対応したらよいのか分からなくなり、意思が疎通できないもどかしさから、虐待に及ぶ可能性が高い。

図 IV-13 在宅介護について困ったり負担に感じていること



(高齢者の生活と健康福祉、介護保険についての実態調査：2010年度)

## 2-1 課題（高齢者の転倒）

### (1) 転倒は日常生活の中で頻繁に発生する

高齢者のけがの半数以上は転倒によるものであり、転倒は半数以上が自宅で発生している。

【図 IV-1、図 IV-3】

転倒時の実例を見てみると、ほとんどの転倒が、日常生活上において発生している。

### (2) 転倒が高齢者に及ぼす影響

転倒した高齢者の3割以上が骨折などの重傷を負っており、高齢者が要介護認定を受けることになった原因の第3位であることから、高齢者の生活に転倒が及ぼす影響は大きい。【図 IV-2、図 IV-4】

### (3) 転倒リスク・危険要因の理解不足

加齢に伴い、歩行姿勢の変化によって重心は前方に移動する。また、下肢筋力の衰えによりすり足に近い歩き方になる為、高齢者の転倒リスクは必然的に高まるものの、転倒防止に対する工夫をしていると答えた方は27.6%であり、4人に1人の割合でしかない。【図 IV-6】

### (4) 予防対策の必要性の認識と実践

転倒を予防するためには、転倒の原因となる外的要因（転倒のリスクとなる段差などの障害）と内的要因（筋力低下等）の両方の要因の解消を図らなければならない。しかし、どちらの要因もあまり認知されていないのが現状である。内的要因の解消の為には、日頃から適度に体を動かすなどの対策が必要であるが、介護予防などへの参加の割合は高くない状況である。

## 2-2 課題（高齢者の虐待）

### （5）虐待に対する市民の理解不足

虐待に対する市民の認識を聞いたところ、一番高かった暴力的虐待で76.2%の認識率であり、話しかけても無視するなどの精神的な虐待については、38.9%と低い。

虐待は主に家庭内で起こり、当事者は虐待の事実を隠蔽しようとする傾向があることから、一般的には目に付きにくいのが、虐待を正しく理解していなければ、身近で虐待が起こったとしても虐待と気付かずに見過ごしてしまうおそれがある。【図 IV-8】

### （6）介護サービス提供事業者の意識の向上

虐待は同居家族からの虐待以外に、介護現場での虐待も考えられる。

### （7）早期発見・早期相談のための地域での見守り

虐待の防止のためには、虐待が深刻化しないように早期発見に努める他に、虐待に至る前段階での早期の相談を行うことが必要である。虐待の通報は、ケアマネジャーや民生委員などの第三者からの通報は多いが、近隣の住民や知人などからの通報は非常に少ない。【図 IV-10】

### （8）介護者へのサポート

高齢者を介護している家族に対する意識調査で、介護に対する精神的ストレスは相当高いことが分かった。いつまで続くかわからない介護に対する不安、自分の時間が取れないいらいらなどから、被介護者につらくあたり、虐待となってしまうことがある。虐待と認定されたケースのうち、6割以上が認知症高齢者である。認知症高齢者を自宅で介護する場合、適切なケアの方法が分からない、意思の疎通ができないなど介護者の負担は重く、精神的なストレスは多くなる。【図 IV-11、図 IV-13】

## 3-1 取り組み（高齢者の転倒）

### A 転倒に関するパンフレットの作成

予防対象	自宅内での転倒事故
対応する課題	（1）、（2）、（3）
取り組み概要	自宅内での転倒危険箇所、転倒の事例をパンフレットにまとめ、注意の喚起と転倒事故に対する対策の必要性を啓発する。
SC 導入による改善や変更点	新規
対象者	高齢者
実施者	NPO法人、介護サービス提供事業者、生きがい健康づくり財団、市、など



## B 介護状態にならないための予防事業の実施

予防対象	転倒事故
対応する課題	(1)、(2)、(3)、(4)
取り組み概要	年齢と共に低下しがちな体力を維持することを目的に、介護予防プログラムを実践する。
2010年度～2012年度実績	通所型：2010年度409人、2011年度435人、2012年度495人
SC導入による改善や変更点	包括支援センター職員による、介護予防事業の必要性が高い人への直接的周知と勧誘
対象者	高齢者
実施者	NPO法人、介護サービス提供事業者、久留米市社会福祉協議会、生きがい健康づくり財団、市 など

## C 健康、体力維持を目的とした、地域活動への支援

予防対象	転倒事故
対応する課題	(4)
取り組み概要	地域で行われている様々な健康増進活動に対し、その取り組みに対し、活動助成や周知、広報などを行い、活動に対する支援を行う。
2010年度～2012年度実績	高齢者スポーツ啓発事業、2012年度から開始 6地区で開催 校区ウォーキング事業助成 2010年度：28校区、2011年度：30校区、2012年度：37校区
SC導入による改善や変更点	ウォーキング助成事業に加え、ニュースポーツを中心とした啓発事業を開催した。
対象者	市民一般
実施者	地域で健康づくりに取り組む団体、市 など

### 3-2 取り組み（高齢者の虐待）

#### D 虐待や認知症に関する講演会・学習会の開催

予防対象	虐待の防止
対応する課題	(5)
取り組み概要	虐待に関する認識を高め、認知症に対する理解を深めるための学習機会の提供
2010年度～2012年度実績	2010年度：215人、2011年度：236人、2012年度228人
SC導入による改善や変更点	多くの市民の参加を促進する為、1ヶ所の大規模開催ではなく、市内各地域において複数回の開催
対象者	市民
実施者	地元関係者、関係団体、市 など

### E 認知症サポーター養成講座

予防対象	虐待の防止
対応する課題	(5)、(7)
取り組み概要	地域における認知症高齢者のよき理解者である認知症サポーターを養成し、地域で認知症高齢者とその家族を見守り、支援を行う。
2010年度～2012年度実績	2010年度：593人、2011年度：1,078人、2012年度：2,255人 延べ4,703人
SC導入による改善や変更点	対象者の拡大（小学生）
対象者	小学生以上の市民
実施者	キャラバンメイト（認知症サポーターのうち、キャラバンメイト養成講座を受講した者）、市 など

### F 介護サービス提供事業所職員への虐待防止のための研修

予防対象	虐待の防止
対応する課題	(5)、(6)
取り組み概要	介護サービス提供事業者向けの虐待防止研修を基本と事例対応研修との2本立てで実施。虐待防止のための意識の啓発と虐待をしない職場作りを推進する。
2010年度～2012年度実績	受講者 2010年度：103人、2011年度：302名、2012年度：313人
SC導入による改善や変更点	介護サービス従事者の参加しやすい夜間帯に開催、又、同一内容の講座の複数回開催など
対象者	介護サービス提供事業所職員
実施者	事業者協議会、地域包括支援センター、市

### G 地域包括ケアシステムの構築

予防対象	虐待の防止
対応する課題	(7)、(8)
取り組み概要	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続する為に、地域の多様な社会資源を利用して、高齢者を支援する体制の整備と推進を図り、虐待の早期発見を行う。また、早期発見ケースを早期の相談に繋げ、解決を図る。
SC導入による改善や変更点	新規
対象者	高齢者
実施者	地域の活動団体、医療機関、介護サービス事業所、社会福祉協議会、包括支援センター、市

## H 家族介護教室の開催

予防対象	虐待の防止
対応する課題	(8)
取り組み概要	自宅で高齢者を介護する基本的介護技術を習得し、介護に対する理解を深める。認知症高齢者を介護している家族に講義と実技指導を行い、家族介護に対する支援を行い、介護負担を軽減する。
2010年度～2012年度実績	2012年度から開催、基礎講座 37名、認知症介護講座 50名
SC 導入による改善や変更点	基礎講座と認知症介護講座の2部構成で実施
対象者	市民
実施者	介護福祉サービス事業者協議会、市

## I ものわすれ予防検診

予防対象	虐待の防止
対応する課題	(8)
取り組み概要	久留米大学との共催により、軽度認知障害の高齢者を発見し、早期の治療を受けることでその人らしい豊かな社会生活の質の保持を図る。
SC 導入による改善や変更点	新規
対象者	高齢者
実施者	久留米大学、市

## 4 2013年度の取り組み

取り組みの概要		2013年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
転倒に関するパンフレットの作成	新規	※パンフレット 2012年度に作成 実施予定(啓発)			
介護状態にならないための予防事業の実施	拡充	実施予定		実施予定	
健康、体力維持を目的とした、地域活動への支援	拡充	実施予定			
虐待や認知症に関する講演会・学習会の開催	拡充	詳細検討	実施予定		
認知症サポーター養成講座	拡充	実施予定		実施予定	
介護サービス提供事業所職員への虐待防止のための研修	拡充	詳細・内容検討			実施予定

取り組みの概要		2013年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
地域包括ケアシステムの構築	新規				
家族介護教室の開催	拡充				
ものわすれ予防検診	新規				

## 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

### (1) 高齢者の転倒

- ・転倒事故は偶発的なものではなく、様々な要因によって起こる必然的なものであるという理解を深めた。
- ・高齢者にとって転倒は、その後の日常生活を大きく変えてしまう要因の一つである

### (2) 高齢者の虐待

- ・身近で虐待が発生していても、それが虐待であると気付かなければ、虐待は起こっていないことになってしまう。
- ・被虐待者の支援は当然必要であるが、虐待者へのサポートも同様に必要である。

## V 防 犯

この防犯対策委員会においては、主に日常の行動範囲内で発生する犯罪（空き巣、ひったくり、振り込め詐欺、性的犯罪、子どもや高齢者を狙った犯罪等）や殺人、強盗、放火などの凶悪犯罪、暴力団による凶悪な事件の抑止を目的として、取り組みを進めることとしています。

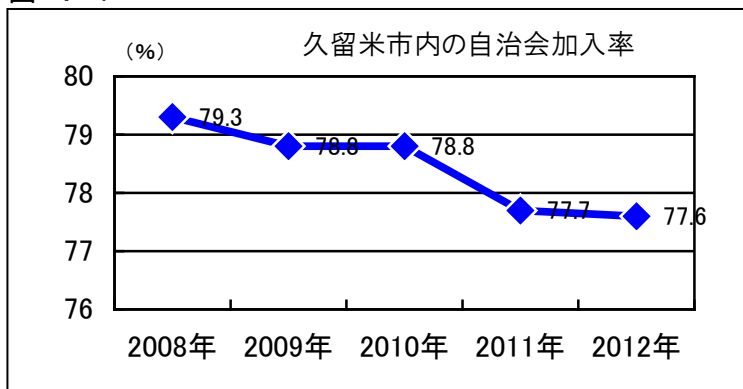
なお、ドメスティック・バイオレンス（DV）や交通安全、児童・高齢者などに対する虐待は当委員会の対象には含まれていません。（DV、交通安全、児童虐待防止、高齢者の安全の各対策委員会を担当）

### 1 現状

#### （1）地域社会の連帯感の希薄化

①自治会加入率の減少に見られるように地域社会の連帯感が希薄化している。

図 V-1



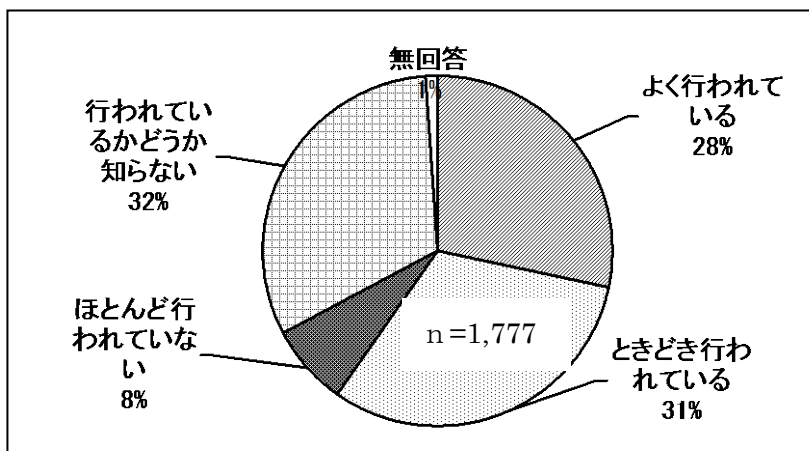
（久留米市調査：2008－2012年）

※ 自治会とは、地域にお住まいの皆さんが、自らの地域をより良くするために、自主的につくられた住民自治組織です。また、校区コミュニティ組織の構成メンバーです。

（P29 参照）

②地域での、住民の自主的な活動を4割程度が知らないことも地域社会の連帯感の希薄化の一端を示している。

図 V-2

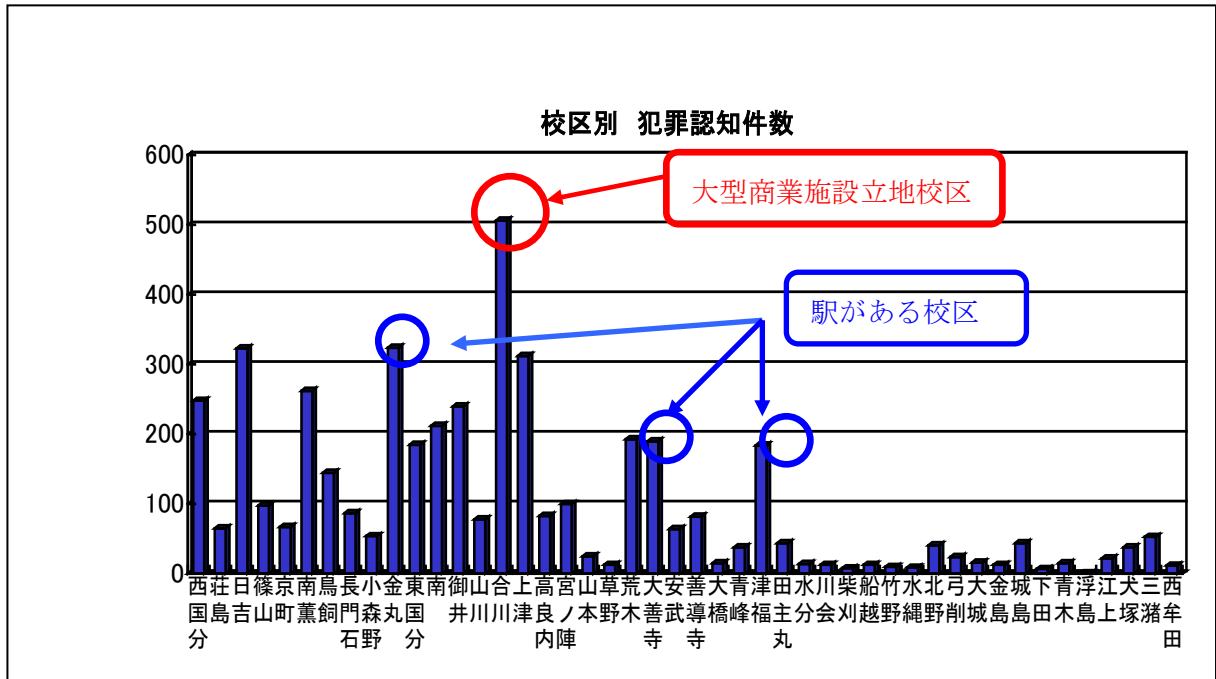


（久留米市民意識調査：2011年）

(2) 大型商業施設や駅周辺などで多い犯罪

小学校区別の犯罪認知件数では、大型商業施設や駅周辺などでの犯罪が多い。

図 V-3



(警察統計：2011年)

(3) 凶悪犯の認知件数は増加傾向

※「一般刑法犯」の認知件数は減少傾向にある中、※「凶悪犯」の認知件数は増加傾向にある。

図 V-4

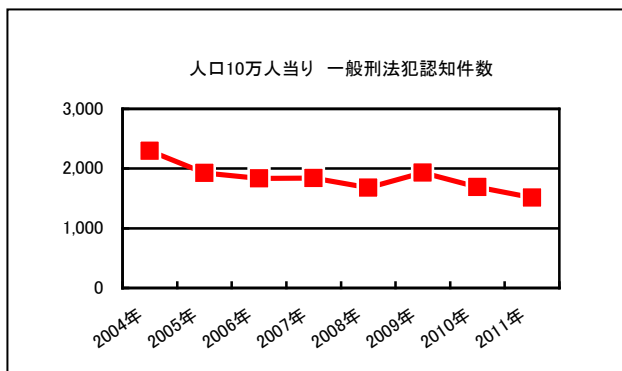
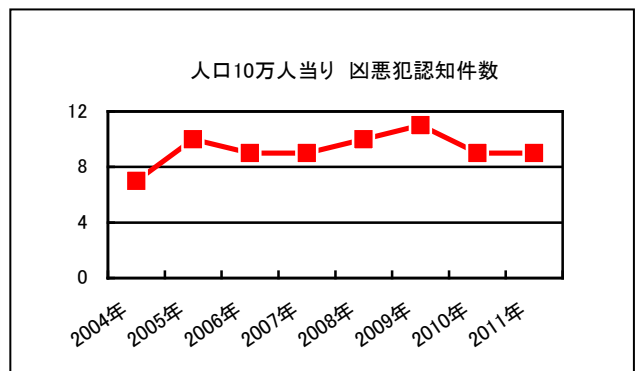


図 V-5



(警察統計：2004-2011年)

※ 「一般刑法犯」

刑法犯から自動車運転過失致死傷罪、交通事故に係る業務上過失致死傷罪・重過失致死傷罪などを除いたもの。概ね次のように分類されます。

「凶悪犯」～殺人、強盗、放火、強姦

「粗暴犯」～暴行、脅迫、恐喝等

「窃盗犯」～車上ねらい、自転車盗、空き巣等

「知能犯」～詐欺、横領、通貨偽造等

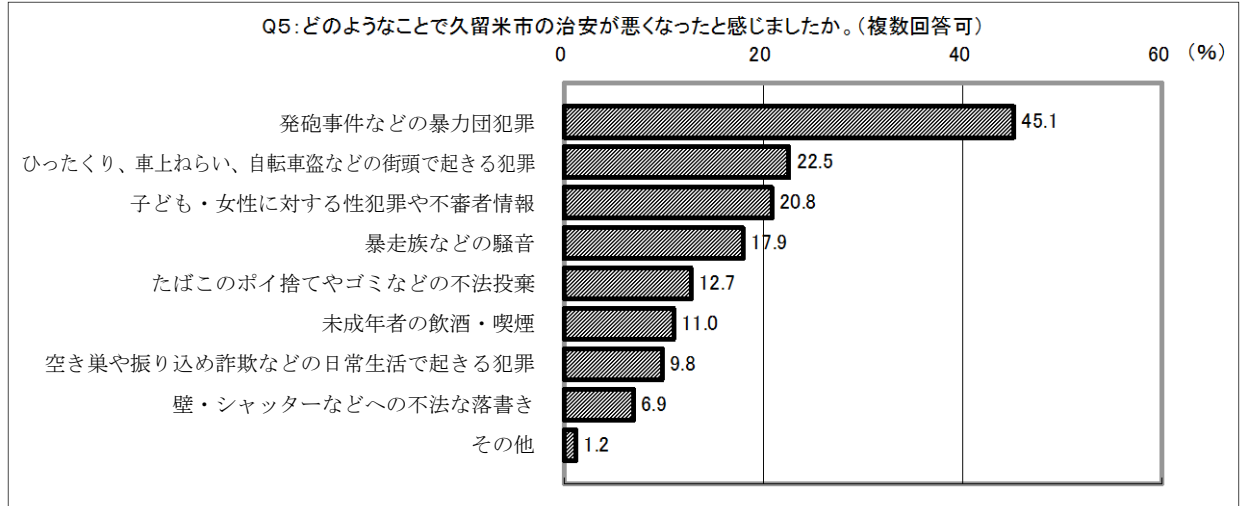
「風俗犯」～賭博、強制わいせつ、公然わいせつ等

「その他」～公務執行妨害、住居侵入等

#### (4) 暴力団犯罪に対する不安感が突出

発砲事件などの暴力団犯罪が（45.1%）と一番多く、ひったくりなどの街頭犯罪と比べ、暴力団犯罪に対する不安感が突出して大きくなっている。

図 V-6



(市のインターネットアンケート：2012年)

## 2 課題

(1) 地域への無関心や地域社会の連帯感が希薄になり、犯罪抑止力が低下している。【図 V-1】

(2) 警察が重点的に取り締まっている犯罪では自転車盗が多い。P21：【図 3-15】

※小さな犯罪を少なくしていくことが、ひいては凶悪犯罪の減少、又結果的にその減少が市民の不安感を少なくしていくことに繋がる。

(3) 大型商業施設や駅周辺など人が多く集まる場所で多く犯罪が発生している。【図 V-3】

(4) 凶悪犯罪の発生などに伴い体感治安が悪化している 【図 V-5】 【図 V-6】

## 3 取り組み

### A 小学校区毎の地域安全マップの作成

予防対象	犯罪暴力によるけが
対応する課題	(1)、(3)
取り組み概要	地域において、フィールドワークを行いながら、地域内の点検・診断し、犯罪が起りやすい場所や、犯罪が発生した場所を確認・マッピングを行い「地域安全マップ」を作成する。
SC 導入による改善や変更点	新規
対象者	一般市民
実施者	市民、校区コミュニティ組織、PTA、防犯協会、警察、市 など

## B 自転車ツーロックの推進

予防対象	犯罪暴力によるけが
対応する課題	(1)、(2)
取り組み概要	<p>自転車駐車場や商業施設など自転車盗が多く発生する箇所において、無施錠車に対して、ワイヤーロックの安全性等を啓発し、自転車ツーロック推進を呼びかけるなど、自転車利用者に対して、ツーロックの推進を図る。</p> <p>※ 割れ窓理論</p> <p>「1枚の割れたガラスを放置しておくで、たちまち街全体が荒れ、犯罪が増加する。」という理論で、1982年アメリカの犯罪学者ジョージ・ケリング博士が提唱したもの。</p> <p>落書きなどの通常は軽微な犯罪とされる行為であっても、見過ごしておけばさらに重大な犯罪を誘発し、地域社会が崩壊する危険性を説いたもので、言い換えれば、小さな違法行為を見逃さず徹底した取り締りをすると、凶悪犯罪の多発の抑制につながるということ。</p> <p>これを実践したのが、ニューヨーク市のR・ジュリアーニ市長です。ジュリアーニ市長は、「割れ窓理論」を採用し、ニューヨークの街角から「割れ窓」の一掃と、警察官5,000人を新たに採用し、徹底した徒歩パトロールと軽微な犯罪を取り締まった。その結果、凶悪犯罪が激減し、ニューヨークは犯罪都市の汚名を返上したものの。</p>
SC導入による改善や変更点	新規
対象者	一般市民
実施者	市民、事業者、防犯協会、警察、市 など

## C 犯罪多発地域での合同パトロールの実施

予防対象	犯罪暴力によるけが
対応する課題	(1)、(3)
取り組み概要	各校区における防犯パトロール活動に加え、犯罪が多く発生している地域をパトロール重点地区に指定し、各種機関・団体と連携した全市一体となった重点パトロールを実施する。
SC導入による改善や変更点	新規
対象者	一般市民（犯罪多発地域）
実施者	市民、校区コミュニティ組織、PTA、防犯協会、警察、市 など



#### D 安全・安心感を高めるための地域環境の整備

予防対象	犯罪暴力によるけが
対応する課題	(1)、(3)、(4)
取り組み概要	地域、行政、警察、関係団体などが一体となって、犯罪が起こりやすいと思われる場所について「地域安全マップ」などを活用しながら、それぞれ危険の原因を取り除く方策（防犯カメラ、防犯灯、注意喚起の看板の設置等）を講じる。
2010年度～2012年度実績	防犯カメラの設置（2012年度1箇所） 防犯灯の設置 （2010年度909基、2011年度1,605基、2012年度1,654基）
SC導入による改善や変更点	根拠に基づく方策に変更
対象者	一般市民（犯罪が起こりやすいと思われる場所）
実施者	市民、校区コミュニティ組織、PTA、防犯協会、警察、市 など

#### E 暴力団追放市民総決起大会等の開催

予防対象	犯罪暴力によるけが
対応する課題	(4)
取り組み概要	地域社会全体で暴力追放に取り組むため、警察、行政、市民、事業者が連携し、市民総決起大会を開催する。また、一部小学校区で実施されている暴追大会を全小学校区で実施されるよう拡充を図る。
2010年度～2012年度実績	暴追大会を実施した小学校区数 2010年度 14小学校区、2011年度 17小学校区
SC導入による改善や変更点	対象とする小学校区数を拡大
対象者	一般市民
実施者	市民、PTA、暴力追放推進協議会、防犯協会、警察、市 など

## F 児童生徒、青少年への暴力団の実態や構成員になるのを防ぐための研修や啓発の実施

予防対象	犯罪暴力によるけが
対応する課題	(4)
取り組み概要	警察OBなど、暴力団排除に関して専門知識がある者を「(仮称)暴力団排除推進員」として任命するなどして、小学生高学年・中学生・高校生を対象に、暴力団の実態や構成員になるのを防ぐための研修や啓発を実施する。
2010年度～2012年度実績	中学生、高校生を対象にした研修の実施回数 2011年度 80回、2012年度 66回
SC導入による改善や変更点	対象者を中・高校生から小学校高学年に拡大
対象者	小学生高学年・中学生・高校生
実施者	市民、PTA、青少年育成団体、暴力追放推進協議会、警察、市 など

## 4 2013年度の取り組み

取り組みの概要		2013年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
小学校区毎の地域安全マップの作成	新規	詳細検討		実施予定	
自転車ツーロックの推進	新規	実施	実施予定	実施予定	実施予定
犯罪多発地域での合同パトロールの実施	新規	詳細検討		実施予定	
安全・安心感を高めるための地域環境の整備	改善	詳細検討	実施予定	実施予定	
暴力団追放市民総決起大会等の開催	拡充	詳細検討	実施予定		
児童生徒、青少年への暴力団の実態や構成員になるのを防ぐための研修や啓発	拡充	詳細検討			

## 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

- ・防犯の取り組みにあたっては、色々な団体が連携していくこと、又連携していく中で情報の共有化が重要であることが明らかになった。今後は各団体との連携や情報の共有化を行いながら、具体的に取り組みを進めていく予定である。
- ・色々な団体からの意見やアンケート結果から、凶悪犯罪がいかにか市民の不安感を与えているか明らかになり、凶悪犯罪を無くして行く取り組みの重要性を各団体間で改めて実感できた。

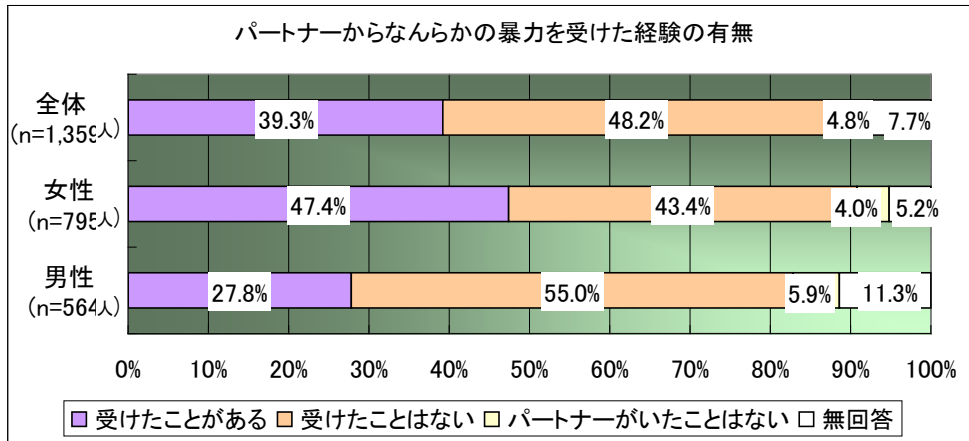
## VI DV防止

### 1 現状

#### (1) 女性のうち約半数がDVあり

パートナーがいたことのある女性のうち、約半数がDVを受けた経験がある。

図 VI-1

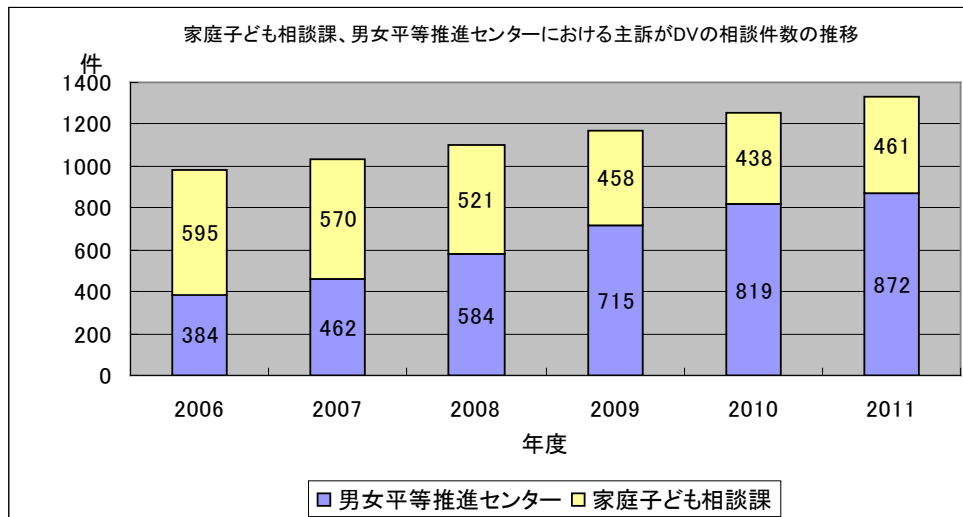


(久留米市男女平等に関する市民意識調査：2009年度)

#### (2) DVに関する相談は増加

久留米市家庭子ども相談課、男女平等推進センターへのDVに関する相談は増加している。

図 VI-2

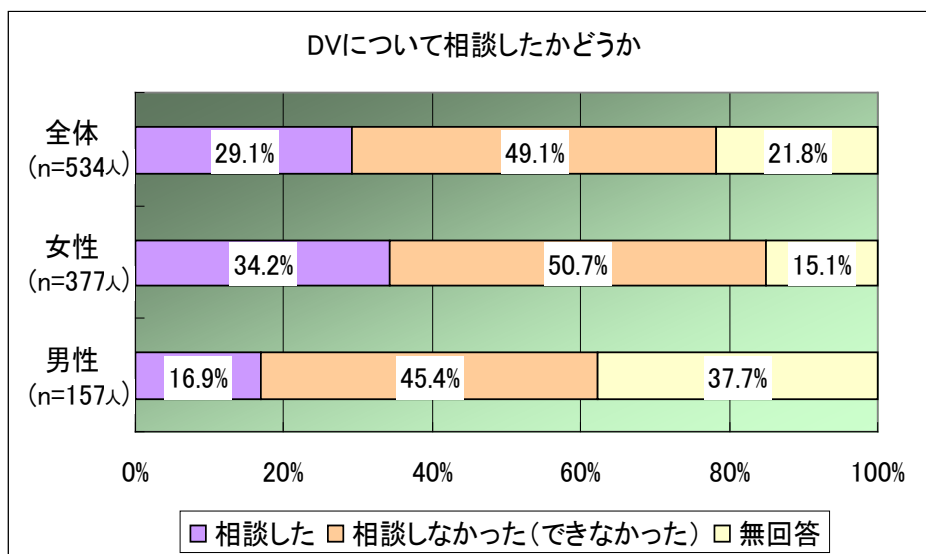


(久留米市調べ：2006-2011年度)

#### (3) DV被害者は、相談しない人が多い

DV被害者は、相談しない人が多く、パートナーからの暴力の経験がある人のうち、約半数は誰にも相談していない。相談しなかった理由のうち、「自分にも悪いところがあった」とが3割、「自分さえ我慢すれば何とかやっていけるといった」が2割を占めるなど、自分が被害者であると認識できていない人が一定程度いる。

図 VI-3

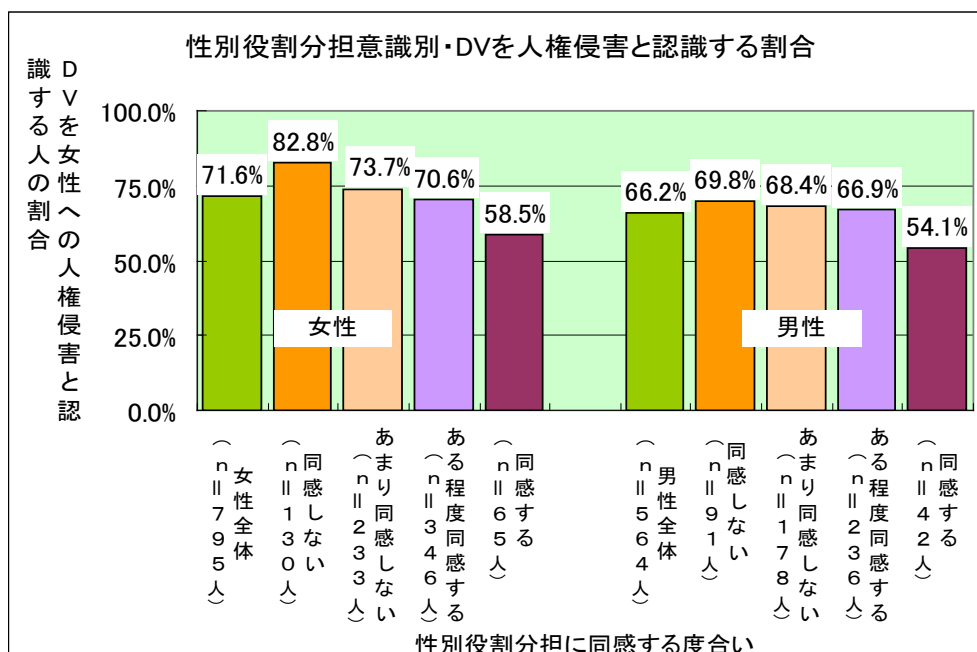


(久留米市男女平等に関する市民意識調査：2009年度)

(4) DVの人権侵害としての認識と性別役割分担意識には一定関連がある

性別役割分担に賛成する人は約半数に上り、固定的性別役割分担に同感する程度が強い人ほど、DVを女性への人権侵害と認識する人が少ない。

図 VI-4



(久留米市男女平等に関する市民意識調査：2009年度)

(5) DV被害者の約7割が医療機関を受診

DV被害者で自立して生活している人又は自立に向けて生活している人のうち約90%がけがをしたり精神的に不調をきたしたりしたことがあり、そのうち約70%が医療機関の診察等を受けている。(内閣府調査(全国)：2006年度)

(6) DV被害者支援に取り組んでいる医療機関は少ない。

275 医療機関のうち、「DV防止カードを設置（配布）していない」と回答した医療機関は約 100 である。また、職員に対する研修、資料配布、対応マニュアル策定などのDV被害者支援の取り組みを行っていない医療機関は約 200 にのぼる。（久留米市内医療機関対象のアンケート調査：2012 年度）

(7) DV被害者の生活状況は生活再建が困難な場合が多い。

DV被害者で自立して（に向けて）生活している人のうち、「相手から追及されたことがある」が 54.7%、「就労による収入のみで生活している」が 14.7%、「体調や気持ちが回復していない」が 52.9%。「子どもの問題行動で困っている」が 17.7%を占めている。（内閣府調査（全国）：2006 年度）

(8) DVによる子どもへの影響が支援現場などから報告される

数値的なデータはないが、DV被害者は、加害者から離れた後、DVの影響による子どもの家庭内暴力のために、再度暴力にさらされることがある。また、抑うつ等の精神症状や学校生活の不適應のためにひきこもる子どもへの対応等さらなる困難に直面する実態が支援現場や医師から報告されている。

## 2 課題

### (1) DVの発生

- a DVに関する相談件数は増加傾向にあり、DVの発生は後を絶たない。固定的性別役割分担に同感する程度が強い人ほど、DVを人権侵害として認識する人は少なくDV発生の背景に、固定的性別役割分担意識があると考えられる。【図 VI-2】【図 VI-4】
- b 近年、交際相手からの暴力（デートDV）も問題となっているが、啓発講座の実施は一部の学校にとどまっている。

### (2) 被害の潜在化

- a 約半数の女性がDVを受けた経験があり、市の相談窓口への相談件数は増加しているものの、自分がDV被害者であると認識できず、誰にも相談しない被害者も多く、孤立し深刻な事態に至る場合もある。【図 VI-3】
- b DV被害者が相談しない場合でも、医療機関を受診しているケースは多いと考えられるが、医療機関から相談窓口につながるケースは多くない。
- c 市で取り扱う児童虐待のケースのうち約2割には背景にDVがある。DVのある家庭の子どもには様々な問題行動や異変が見られることが報告されており、子どもの行動がDV発見の端緒となる可能性が高いが、関係者の理解が充分になされていない。

### (3) DV被害による継続的な悪影響

- a DV被害者は、加害者と離れた後も、生活再建や心身の健康、社会的なつながりの回復が困難な場合が多い。
- b DVは、子どもに様々な悪影響を及ぼすが、子どもに焦点をあてたケアは、民間団体が暴力を受けた子どもへのケアプログラムを実施しているのみである。

### 3 取り組み

#### A 男女共同参画・DV防止に関する啓発の充実

予防対象	DVの発生
対応する課題	(1) a
取り組み概要	男女平等推進センターにおける講座内容の工夫や、児童虐待問題に関する講座とも連携した出前講座などの積極的な実施広報・啓発の強化などの充実を図る。
2010年度～2012年度実績	女性学・男性学・ジェンダー研究に関する研修、地域への出前講座 女性に対する暴力をなくすキャンペーン事業
SC 導入による改善や変更点	キャンペーン事業については、チラシに加え事業概要を新聞社等に配布し広報の強化を図った。
対象者	市民
実施者	民間支援団体、警察、市 など

#### B 教育現場等における予防教育の充実

予防対象	DVの発生
対応する課題	(1) a、b
取り組み概要	学校でのDV予防教育について、実践事例の収集・普及を図るとともに、幼児に対しても、人権意識の醸成の取り組みの促進を図る。また、デートDV防止のため中学生以上を対象に、啓発物の新規作成や防止啓発講座の充実を図る。
2010年度～2012年度実績	啓発講座（中・高・大学等） 1校（2010年度）、5校（2011年度）、4校（2012年度）
SC 導入による改善や変更点	中学生以上対象の啓発物を作成中である。
対象者	幼児、児童、生徒
実施者	民間支援団体、学校、幼稚園、保育園、市 など

#### C 医療関係者に対する研修の強化

予防対象	被害の潜在化
対応する課題	(2) a、b
取り組み概要	医療関係者向けの啓発資料を作成し、研修の充実を図る。
SC 導入による改善や変更点	新規
対象者	医師、看護師、薬剤師、事務職員
実施者	医療機関、医師会、市 など

#### D 医療機関におけるDV被害者支援の取り組みの促進

予防対象	被害の潜在化
対応する課題	(2) a、b
取り組み概要	医療機関向けに、DV被害者の発見や情報提供、通報等を適切に実施するための対応マニュアル等を作成する。
2010年度～2012年度実績	医療安全対策研修会の参加医療機関にDV防止カードを配付（毎年）
SC導入による改善や変更点	2013年度中にマニュアル作成に着手予定
対象者	医師、看護師、薬剤師、事務職員
実施者	医療機関、医師会、市 など

#### E 子どもに関わる業務に携わる職務関係者に対する研修の充実

予防対象	被害の潜在化
対応する課題	(2) a、c
取り組み概要	DV問題についての理解を促すための研修について、実施の徹底と、内容の工夫を図る。
2010年度～2012年度実績	実施団体 3（2010年度）、5（2011年度）、6（2012年度）
SC導入による改善や変更点	団体等に研修実施を働きかける際に活用できるチラシを作成
対象者	学校・保育所等（市立・私立）の職員、民生委員・児童委員、主任児童委員、関係団体職員等
実施者	同上

#### F DV被害者の心理的・社会的な回復支援の検討

予防対象	DV被害による継続的な悪影響
対応する課題	(3) a
取り組み概要	居場所づくりの安定的な運営に向けた行政の支援の在り方を検討する。
2010年度～2012年度実績	男女平等推進センターで共同作業所設置について研究（毎年）
SC導入による改善や変更点	家庭子ども相談課も検討に加わるようにした。
対象者	DV被害者
実施者	民間支援団体、市

### G 子ども向け電話相談の実施

予防対象	DV被害による継続的な悪影響
対応する課題	(3) b
取り組み概要	DV被害者の子ども等が安心して相談できる電話相談を行う。
2010年度～2012年度実績	電話相談実施 ・週1回通年（毎年）（民間支援団体）、 ・11月中3日間（2010,2011）5日間（2012）（市と民間支援団体）
SC導入による改善や変更点	通年実施の相談電話もフリーダイヤルとした。11月中の相談受付日数を2日間増やした。
対象者	DV被害者等の子ども
実施者	民間支援団体、市

### H DV被害者の子どもへの理解を促すための研修

予防対象	DV被害による継続的な悪影響
対応する課題	(3) b
取り組み概要	DVの中にいる（いた）子どもに、適切なケアを行う技術習得に関する研修を行う。
2010年度～2012年度実績	実施団体 3（2010）、5（2011）、6（2012） 民間団体による技術習得のための研修の実施（毎年）
SC導入による改善や変更点	団体等に研修実施を働きかける際に活用できるチラシを作成
対象者	学校等関係機関・団体の職員
実施者	関係機関、関係団体、市

### I DV被害者の子どもへの学習支援

予防対象	DV被害による継続的な悪影響
対応する課題	(3) b
取り組み概要	DV被害者の子どもへの学習支援を行う。
SC導入による改善や変更点	市の財政的補助の実施により、民間支援団体による事業継続が可能となった。
対象者	加害者と離れて暮らすDV被害者の子ども
実施者	民間支援団体、市



#### 4 2013年度の取り組み

取り組みの概要		2013年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
男女共同参画・DV防止に関する啓発の充実	拡充	実施予定			
教育現場等における予防教育の充実	拡充	詳細検討		実施予定	
医療関係者に対する研修の強化	新規	詳細検討		実施予定	
医療機関における被害者支援の取り組みの促進	新規	詳細検討		実施予定	
子どもに関わる業務に携わる職務関係者に対する研修の充実	拡充	実施予定			
被害者の心理的・社会的な回復支援の検討	拡充	実施予定			
子ども向け電話相談の実施	拡充	実施予定			
DV被害者の子どもへの理解を促すための研修	拡充	詳細検討		実施予定	
DV被害者の子どもへの学習支援	拡充	実施予定			

#### 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

- ・DV防止・早期発見の対策に医療関係者の理解と参画を得ることができ、アンケート調査を実施するなど医療機関でのDV被害者支援の促進に向け、動き出すことができた。
- ・異なる分野の関係者が集まり検討を重ねる中で、DVが子どもに与える影響は大きく、子どもを通じた発見や幼児期からの予防教育、子どもへのケアの重要性が浮き彫りになった。
- ・DVの子どもへの影響についての統計はなく、子どもに焦点を当てた研究が遅れている実態が見えてきたため、当委員会では、支援や医療の現場からの声も参考にしながら、具体的取り組みに向けての検討に着手した。
- ・対策案を「久留米市DV対策基本計画・実施計画」に組み込み、確実な事業実施と進行管理ができるようにした。

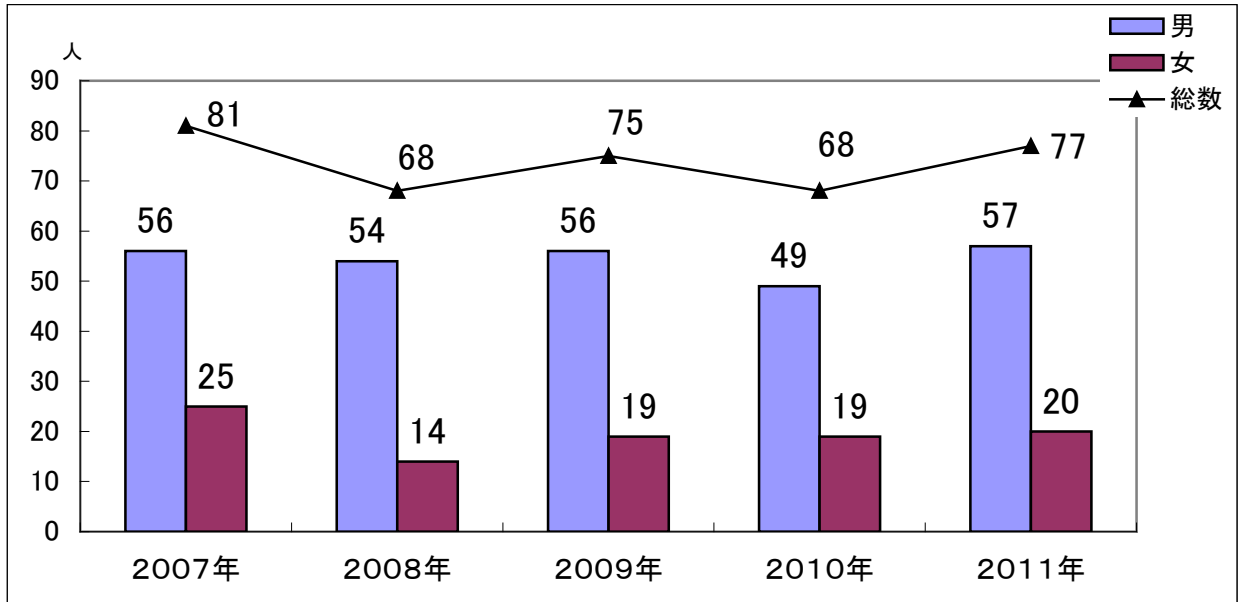
## Ⅶ 自殺予防

### 1—1 現状（久留米市の自殺）

#### （1）多い男性の自殺

ここ数年自殺者数は横ばいで推移し、男女比は7：3で男性が高い。

図 Ⅶ-1 久留米市における自殺者数の推移

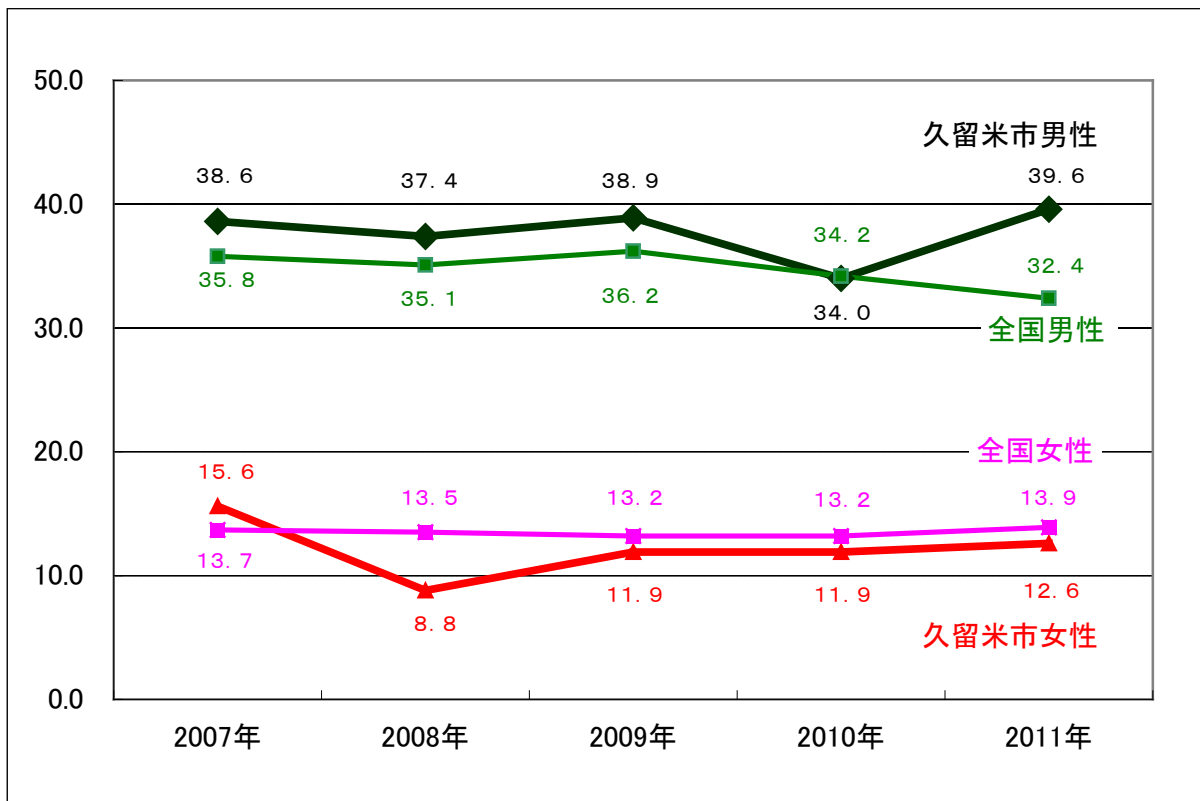


（人口動態統計：2007～2011年）

#### （2）全国を上回る高い自殺率

自殺率は男性が全国平均を上回っている。

図 Ⅶ-2 久留米市における自殺率と全国の自殺率の比較

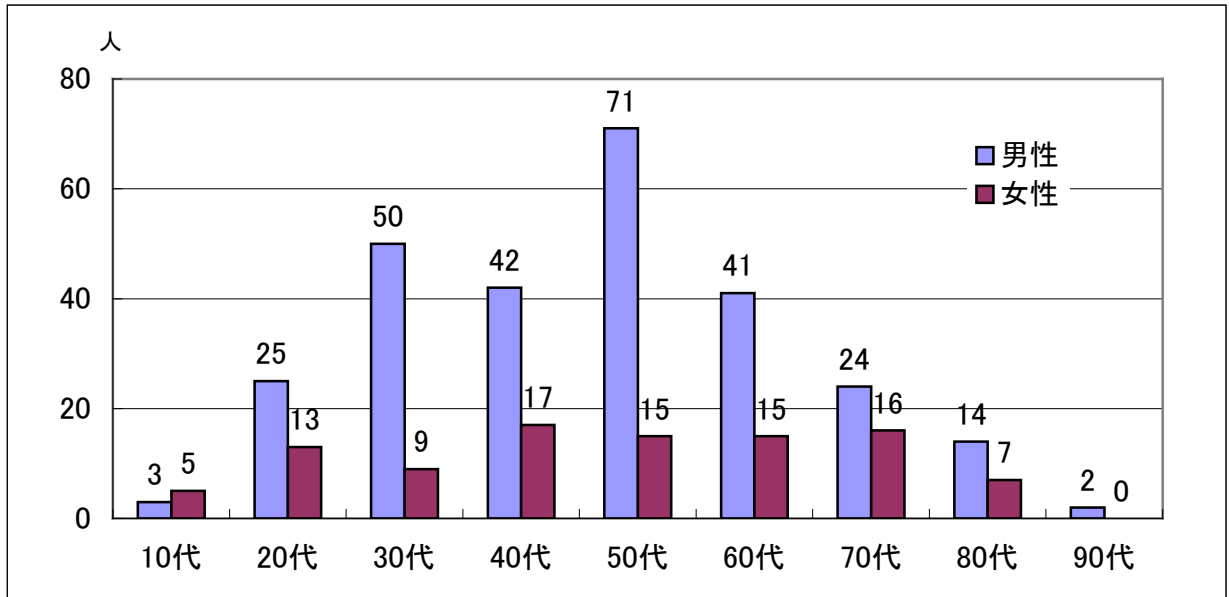


（人口動態統計：2007～2011年）

(3) 働き盛り男性の自殺

30～50代の働き盛り男性の自殺が多い。

図 VII-3 2007～2011年の自殺者数（性別、年齢別）



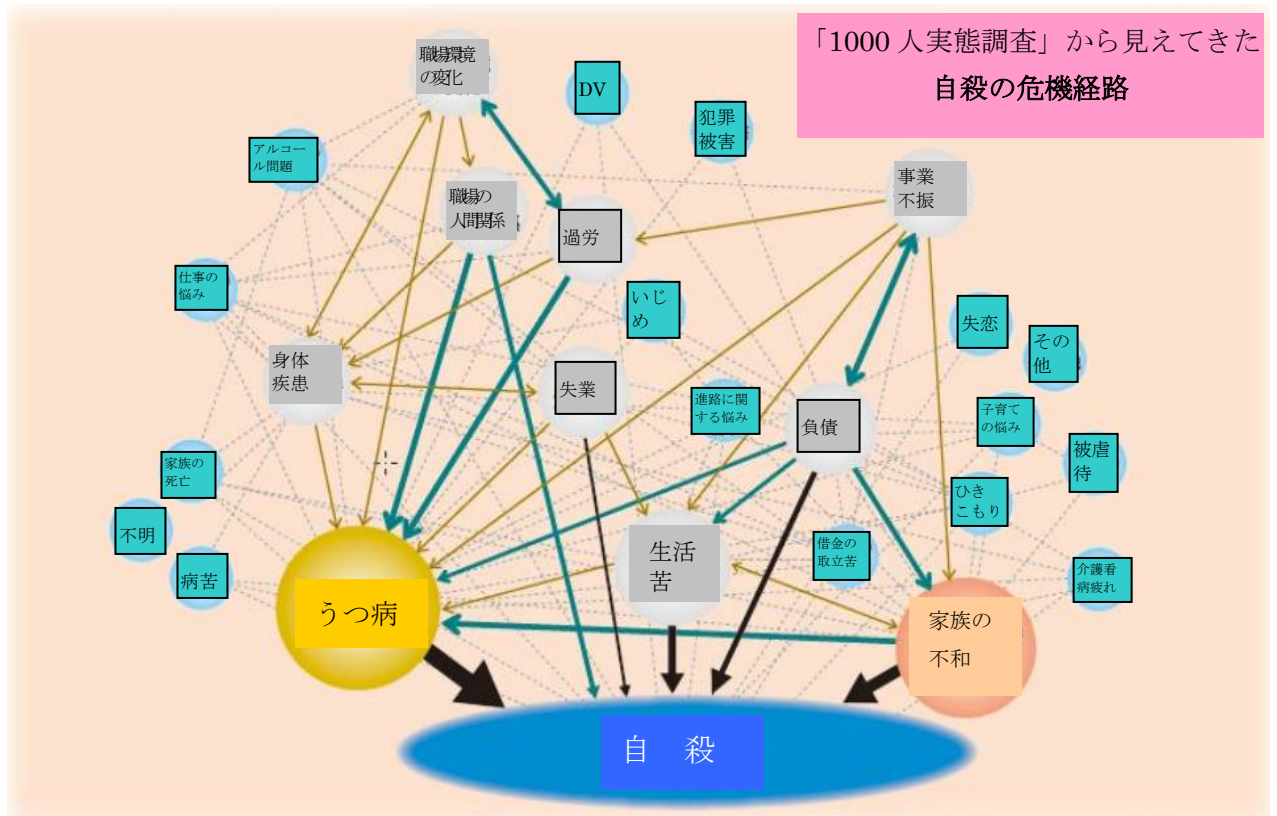
(人口動態統計：2007～2011年)

1—2 現状（自殺の背景）

(4) 複雑に絡み合う自殺の要因

自殺に至る要因は、健康問題、経済問題、家庭問題、勤務問題など様々である。うつ病を発症する前の段階の社会的な取り組みが重要である。

図 VII-4

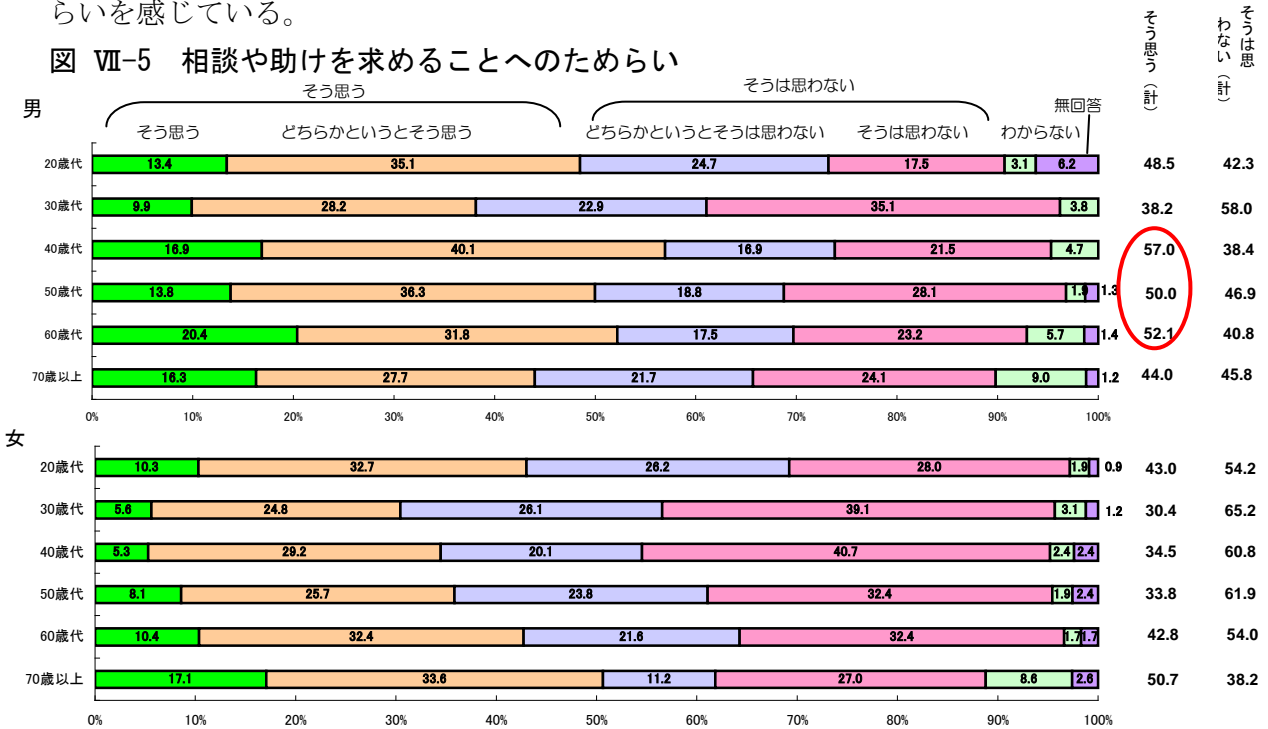


(NPO法人ライフリンク)

(5) 相談や助けをためらう男性

40～60代男性の半数以上は、悩みを抱えた時に誰かに相談したり、助けを求めることのためらいを感じている。

図 VII-5 相談や助けを求めることへのためらい



資料：内閣府「自殺対策に関する意識調査」(2012年1月)

(6) 精神科を受診している割合が低い自殺既遂者

自殺未遂者は精神科受診歴が6割前後で推移しているのに対し、自殺既遂者は3割未満で推移している。

表 VII-6 救急搬送データにおける自殺未遂者・既遂者の精神科既往歴(久留米市民)

	未遂者			既遂者(不搬送含む)		
	総数	精神科既往歴有		総数	精神科既往歴有	
2009年	112	72	64.3%	43	12	27.9%
2010年	113	67	59.3%	36	8	22.2%
2011年	135	74	54.8%	47	9	19.1%
合計	360	213	59.2%	126	29	23.0%

(救急搬送データ：2009～2011年)

2 課題

(1) 久留米市における自殺者数はここ数年横ばいで推移しており、そのうち7割は男性である。

【図 VII-1】

(2) 30代から50代にかけての働き盛りの年代に自殺者が多いにもかかわらず、その年代の自殺に対する不安の意識が低い。【図 VII-2】【図 VII-3】【図 VII-5】

(3) 自殺に至る要因は複数あり、複雑に絡み合っている。【図 VII-4】

(4) 働き盛りの男性が誰にも相談できずに自殺に至っている。【図 VII-5】

(5) 久留米市民における救急搬送状況では、自殺既遂者は、自殺未遂者よりも精神科既往歴の割合が低い。【表 VII-6】

### 3 取り組み

#### A ゲートキーパーの養成

予防対象	自殺
対応する課題	(1)、(2)、(4)、(5)
取り組み概要	地域住民の「自殺」や「うつ」等のサインに気づき、適切な相談支援機関につなぐゲートキーパーの養成講座を開催する。また、あらゆる機会を捉えて市民の身近な場所に出向き出前講座などを開催し、ゲートキーパーの輪を広げる。更にはゲートキーパー絆の会と協働で自殺予防研修会を実施した。
2011、2012 年実績	2011 年ゲートキーパー養成講座 3 回 263 名、職員研修 4 回 162 名 2012 年ゲートキーパー養成講座 4 回 283 名、職員研修 5 回 369 名、ゲートキーパー研修会 10 回、299 人
SC 導入による改善や変更点	・単発からシリーズへ ・ロールプレイを使った体験型へ
対象者	地域住民
実施者	市民ゲートキーパー、民生委員、久留米医師会、大川三潯医師会、小郡三井医師会、浮羽医師会、大学、弁護士会、司法書士会、市 など

#### B かかりつけ医うつ病アプローチ研修の実施

予防対象	うつ病
対応する課題	(1)
取り組み概要	内科等のかかりつけ医と精神科医が連携を強化することにより、うつ病の早期発見、早期治療のみならず医療連携体制の整備及び地域支援ネットワークの構築を図る。
2010、2011、2012 年実績	2010 年研修会 2 回、検討会 6 回、参加者数 177 名 2011 年研修会 2 回、検討会 9 回、参加者数 207 名 2012 年研修会 2 回、検討会 8 回、参加者数 218 名
SC 導入による改善や変更点	産業医へ対象者を拡大
対象者	精神科医、かかりつけ医、精神保健福祉士 産業医、など
実施者	久留米医師会、大川三潯医師会、小郡三井医師会、浮羽医師会、精神科病院協会、精神神経科診療所協会、大学、司法書士会、市 など

#### C 自殺対策連絡協議会の実施

予防対象	自殺
対応する課題	(1)、(2)、(3)
取り組み概要	自殺は様々な要因が複雑に絡みあって起こるため、様々な分野の団体が集まり、自殺に関する現状と各団体の取り組みについて情報を共有し、市内全体での自殺対策の推進を図る。

2010、2011、2012 年実績	2010年庁内会議2回、協議会1回 参加団体42団体44名 2011年庁内会議2回、協議会1回 参加団体42団体48名 2012年庁内会議2回、協議会1回 参加団体39団体41名
SC導入による改 善や変更点	構成団体に市民団体を追加
対象者	地域住民
実施者	市民ゲートキーパー、自死遺族、地域関係団体、ホームレス支援団体、生活再生相談室、医療・保健・福祉関係、教育関係、司法関係、商工労働関係、農業関係、学識経験者、警察、消防、市 など

#### D ワンストップサービス相談の実施

予防対象	自殺
対応する課題	(1)、(3)
取り組み概要	就労支援機関、司法機関、生活再生相談室と協働して相談会を実施
2010、2011、2012 年実績	2010年相談会1回 2011年相談会1回 2012年相談会1回
SC導入による改 善や変更点	就労支援機関を追加
対象者	市民
実施者	市、弁護士会、生活再生相談室、司法書士会 など

#### 4 2013年度の取り組み

取り組みの概要		2013年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
ゲートキーパーの養成	改善	詳細検討		実施予定	
かかりつけ医うつ病アプローチ研修の実施	拡充	詳細検討		実施予定	
自殺対策連絡協議会の実施	拡充	詳細検討	実施予定		
ワンストップサービス相談の実施	拡充	詳細検討	実施予定	詳細検討 実施予定	

#### 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

- ・自殺予防対策委員会として校区代表や民生委員の協力が得られた結果、地域での自殺予防の理解が進み、職員が地域へ出向いて啓発する機会が増えた。
- ・弁護士会、司法書士会などからも自殺対策に協力したいという声があり、自殺対策の輪が広がっていることが確認できた。

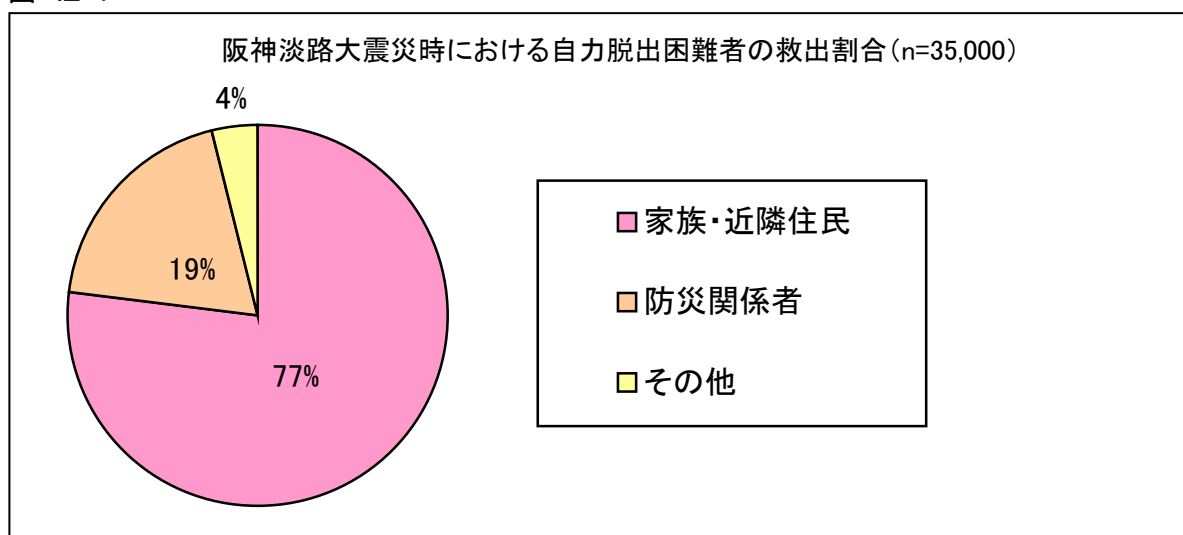
## Ⅷ 防 災

### 1 現状

(1) 大規模災害時には、家族や近隣住民の救助が大多数を占める。

阪神淡路大震災では、建物の倒壊などにより約 35,000 人の自力脱出困難者が発生しましたが、このうちの 77% (約 27,000 名) が家族や近隣住民から救出されました。

図 Ⅷ-1

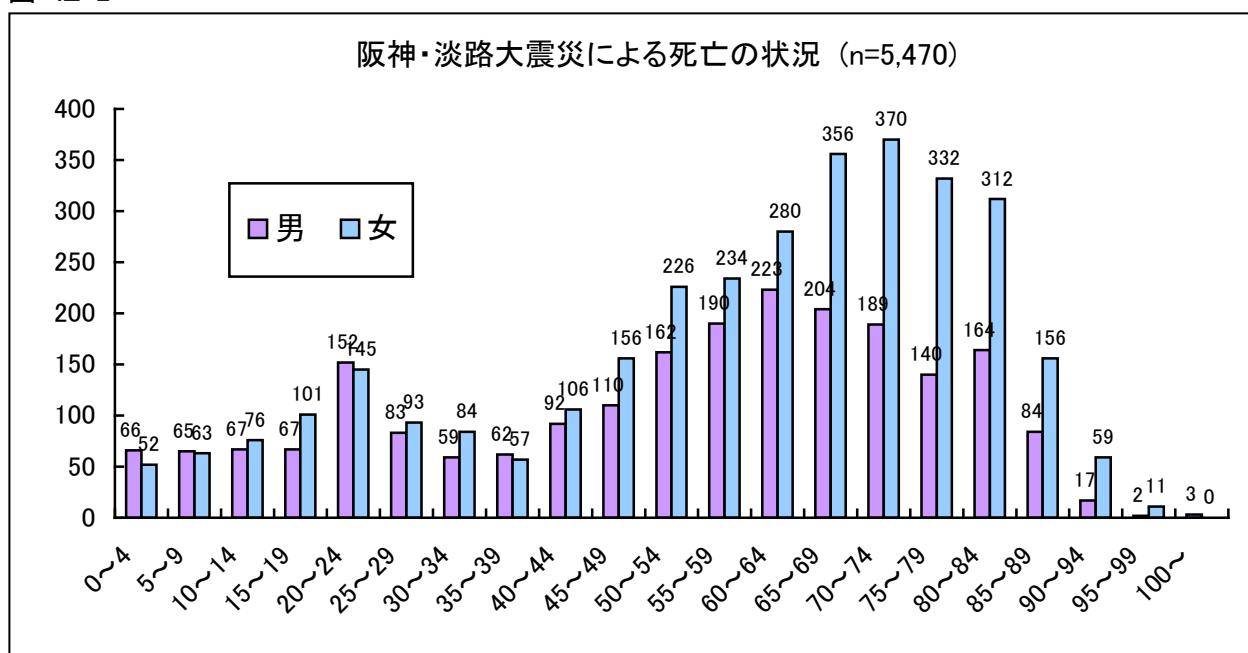


(出典：河田恵昭「大規模地震災害による人的被害の予測」1997年)

(2) 高齢者が犠牲になる可能性が高い。

阪神淡路大震災では、若年層に比べ、高齢者のほうが犠牲になっている割合が高い。

図 Ⅷ-2

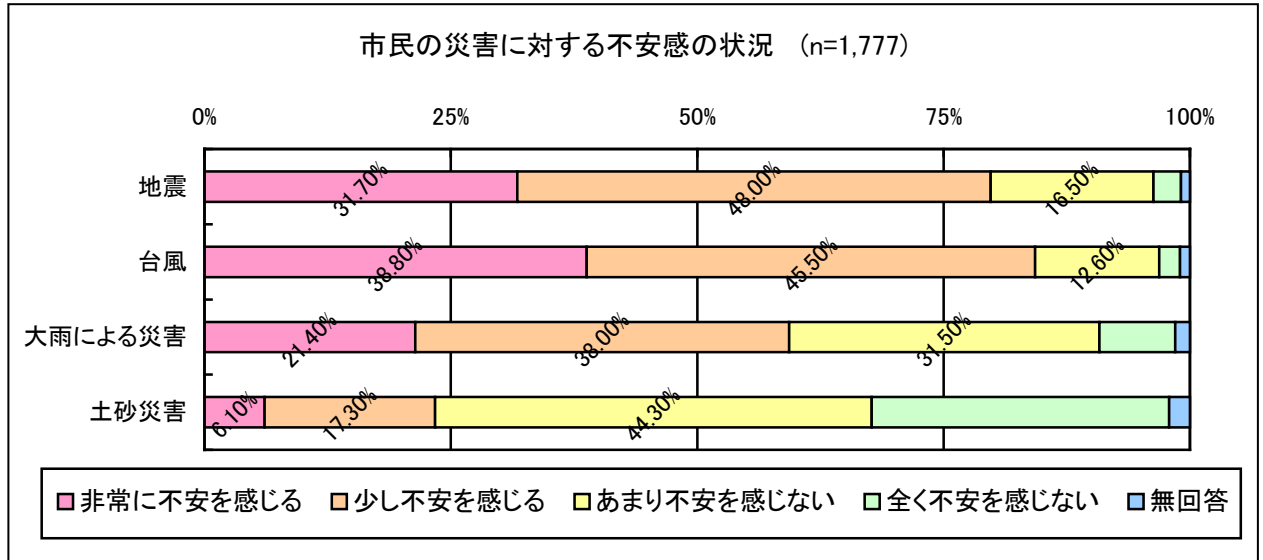


(出典：厚生省大臣官房「人口動態統計から見た阪神・淡路大震災による死亡の状況」1995年)

(3) 市民の災害に対する不安感が高い傾向にある。

市民の半数以上の方が、何らかの災害より被害に遭うかもしれないという不安を感じています。

図 VIII-3

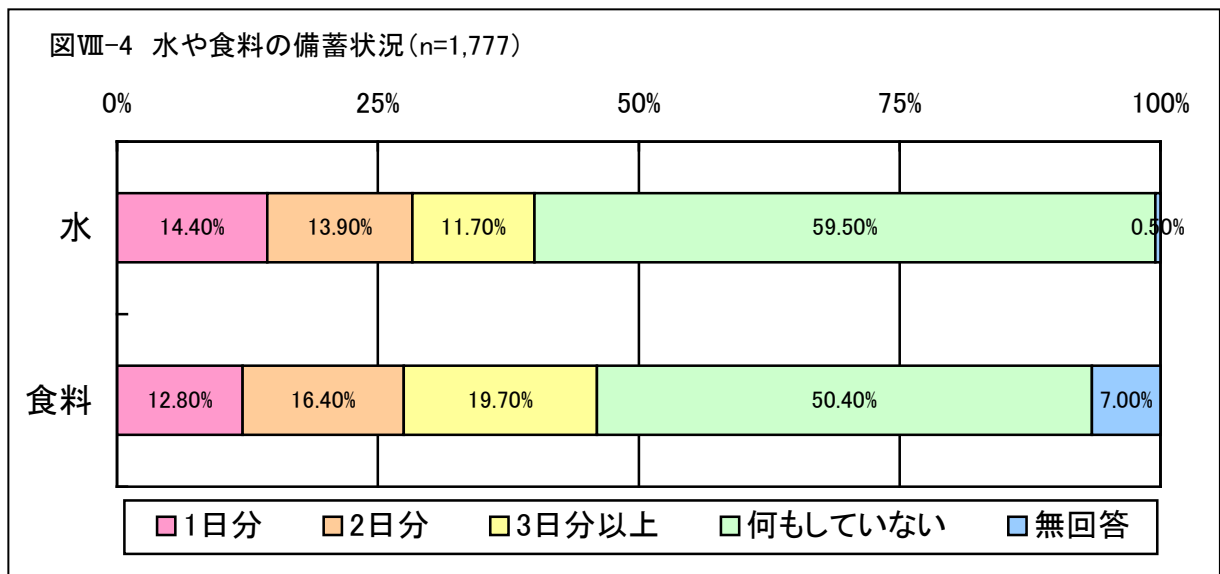


(出典：久留米市民意識調査 2011年)

(4) 備蓄を行っている市民は半数以下

災害に対する不安感が高い一方で、災害時に備えた水や食料の備蓄を行っている市民は、半数以下となっています。

図 VIII-4



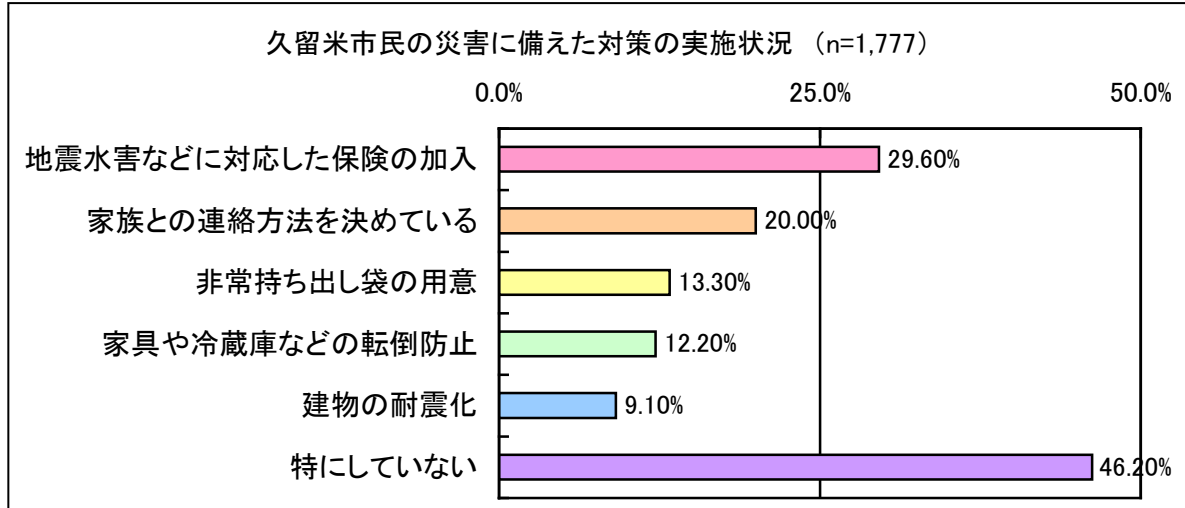
(出典：久留米市民意識調査 2011年)



(5) 約半数の市民が、災害への備えを実施していない。

災害に対する不安感が高い一方で、市民の半数近くが、災害時に備えた対策を実施していません。

図 VIII-5

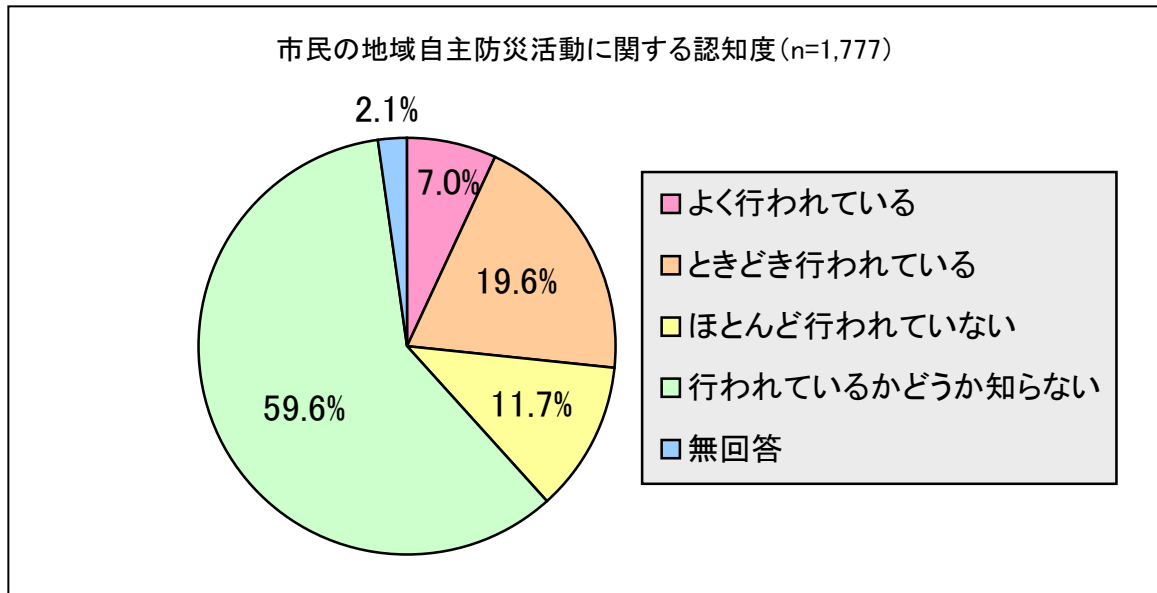


(出典：久留米市民意識調査 2011年)

(6) 市民の半数以上の方が、自主防災活動を知らない。

校区コミュニティ組織などを母体とした自主防災組織の活動が、地域で行われているかどうか知らない方が半数以上になっています。

図 VIII-6

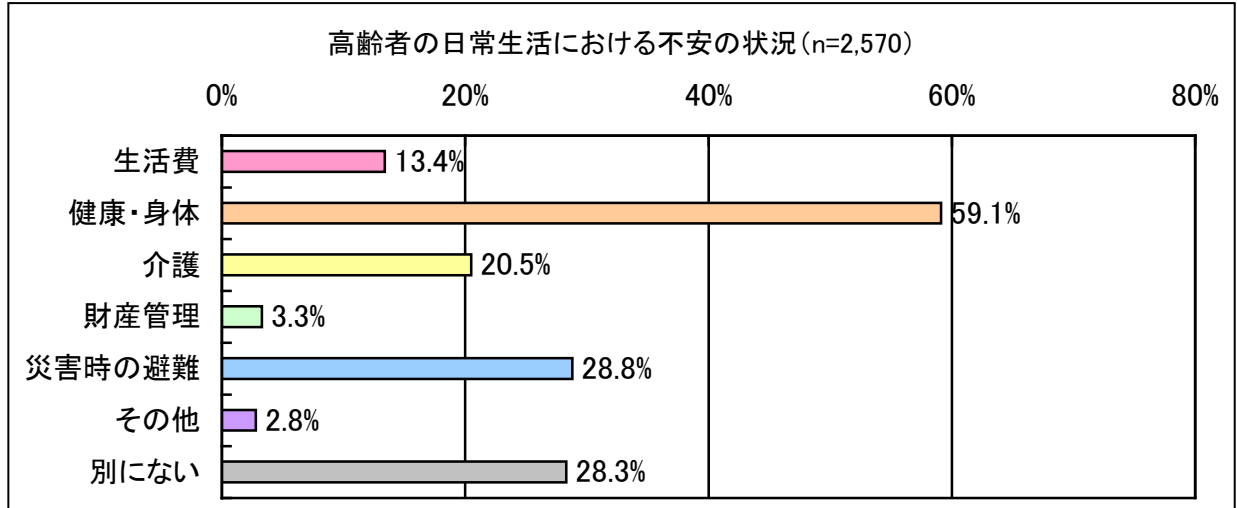


(出典：久留米市民意識調査 2011年)

(7) 高齢者の約4人に1人は災害時の避難について不安を感じている。

高齢者が日常生活するうえで、最も不安に思うことは健康・身体ですが、その次に不安に思うことは「災害時の避難」となっています。

図 VIII-7

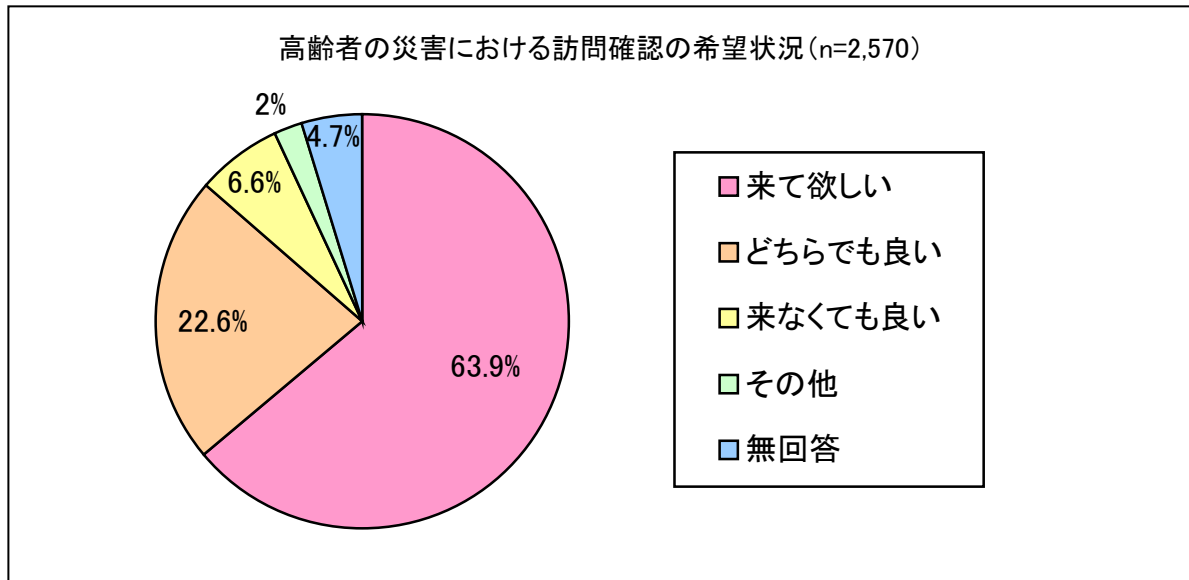


(出典：久留米市高齢者実態調査結果 2009年)

(8) 高齢者の6割以上の方が、災害時の訪問確認を希望している。

高齢者の6割以上の方が、災害が発生したときにおいて、安否確認や避難誘導などの訪問確認を希望しています。

図 VIII-8



(出典：久留米市高齢者実態調査結果 2009年)

## 2 課題

- (1) 大規模災害発生時においては、防災関係機関も被災をすることが考えられる。また、道路・通信網の不通や、水利の使用不能等に加え、同時に多数の箇所で災害が発生するため、防災関係機関だけでは十分な対応ができない。
- (2) 自然災害（地震・台風）に対する不安感が約8割と高いが、一方で水や食料を備蓄している人は半数に満たないなど、災害に対する意識の高さに比べて、自助として取り組むべき家庭内での防災対策等は必ずしも十分ではない。【図 VIII-3】【図 VIII-4】【図 VIII-5】
- (3) 校区の自主防災組織活動が「行われているか知らない」人が約6割となっているなど、大規模災害時に重要といわれている共助の取り組みについて、校区内でも自治会等により差が有るなど、地域住民への浸透が十分とはいえない。【図 VIII-6】
- (4) 阪神淡路大震災時には、高齢者が犠牲になっている割合が高いなど、大規模災害時は、高齢者や障害者が犠牲になりやすい。【図 VIII-2】
- (5) 災害時要援護者の把握が進んでいない地域があり、協力者が決まっていない地域もある。

## 3 取り組み

### (1) 自主防災組織育成

目的：大規模災害時においては、平時からの住民同士の備えと、災害時の迅速な避難や救助が有効であり、地域防災力向上のためには、住民同士が互いに協力することが必要なため、地域住民の防災意識の向上と地域における組織的な防災活動の活発化を図る。

#### A 定期的な防災研修・訓練・啓発の実施

予防対象	災害による死者・傷病者		
対応する課題	(1)、(2)、(3)		
取り組み概要	地域住民だけでなく防災関係機関・医療機関・各団体・地元企業を巻き込んだ定期的な防災研修・訓練及び啓発を実施する。また、既存の行事に防災の視点を取り入れた訓練・研修を実施する。		
2010年度～2012年度実績	2010年度	自主防災研修・訓練 出前講座	34回 延2,422名 23回 延936名
	2011年度	自主防災研修・訓練 出前講座	49回 延2,696名 71回 延2,991名
	2012年度	自主防災研修・訓練 出前講座	82回 延3,695名 66回 延3,730名
SC導入による改善や変更点	訓練・研修の参加団体の拡大		
対象者	地域住民など		
実施者	市民、校区コミュニティ組織、民間企業、医療機関、防災関係機関、市など		

## B 防災に精通しているリーダーの育成

予防対象	災害による死者・傷病者
対応する課題	(1)、(2)、(3)
取り組み概要	組織的な活動を継続的に行うため、防災技術等の高いリーダーを育成する。また、地域にいる消防関係者や防災士などを積極的に登用する。
2010年度～2012年度実績	2011年度 自主防災リーダー研修会 27名参加 2012年度 自主防災リーダー研修会 58名参加
SC導入による改善や変更点	防災技術・知識を持ったリーダーの育成
対象者	地域住民など
実施者	市民、校区コミュニティ組織、民間企業、医療機関、防災関係機関、市など

### (2) 災害時要援護者支援プランの推進

目的：災害時には高齢者や障害がある方が犠牲になりやすいことから、災害時要援護者名簿の整備と、日頃から要援護者を支援する体制づくりを進める。

## C 名簿登録推進にむけた積極的な情報提供

予防対象	災害時における災害時要援護者の被害
対応する課題	(4)、(5)
取り組み概要	名簿登録推進のため各団体が保有している情報を最大限活用し、災害時要援護者の対象となる方へ、積極的な情報提供を行う。
2010年度～2012年度実績	校区コミュニティ組織へ説明及び地域回覧等での周知を実施
SC導入による改善や変更点	実施者に民間企業や医療機関等を追加
対象者	災害時要援護者（高齢者・障害者など）
実施者	市民、校区コミュニティ組織、民間企業、医療機関、防災関係機関、市など

## D 災害時要援護者個別対応計画作成

予防対象	災害時における災害時要援護者の被害
対応する課題	(4)、(5)
取り組み概要	災害時の実効性をより高めるために、地域協力者の選定・決定を行い、支援者の明確化と災害発生時の個別対応計画の作成を行う。また、要援護者への日頃からの見守りを併せて実施していく。
SC導入による改善や変更点	個別対応計画の作成を新規に実施
対象者	災害時要援護者（高齢者・障害者など）
実施者	市民、校区コミュニティ組織、民間企業、医療機関、防災関係機関、市など

## E 地域の避難計画を作成

予防対象	災害による死者・傷病者
対応する課題	(4)、(5)
取り組み概要	地域の危険箇所及び安全な経路・施設を把握し、より安全な避難ルートや集合場所など地域性の実情に応じた避難計画を作成する。
SC導入による改善や変更点	地域の避難計画の作成を新規に実施
対象者	地域住民など
実施者	市民、校区コミュニティ組織、民間企業、医療機関、防災関係機関、市など

## 4 2013年度の取り組み

取り組みの概要		2013年度			
		4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
定期的な防災研修・訓練・啓発の実施	拡充	実施予定			
防災に精通しているリーダーの育成	拡充	詳細検討	実施予定		
名簿登録推進にむけた積極的な情報提供	拡充	実施予定			
災害時要援護者個別対応計画作成	新規	詳細検討		実施予定	
地域の避難計画を作成	新規	詳細検討		実施予定	

## 5 セーフコミュニティの取り組みによる変化

- ・セーフコミュニティの取り組みにより、各団体からの率直な意見等を集約することができるようになった。
- ・一部校区においては自主防災訓練・研修に校区内の医療機関や学校が参加している事例も見受けられるようになった。
- ・地域防災力の向上のためには、地域住民や団体が、互いに協力しあう「共助」が大きな役割を担っており、「共助」を高めていくためには、地域住民・団体の普段のつながりが必要である。
- ・今後の防災対策への取り組みについては、良好な地域コミュニティの維持形成や多様な団体等との連携を強化しながら進めていきたい。

## 指標5：外傷や事故の頻度と原因を継続的に記録する仕組み

### 1 外傷等動向調査委員会の構成と機能

#### (1) 位置付け

行政・関係機関や医療などの関係団体で構成し、外傷や事故などの発生動向の分析を行い、セーフコミュニティ推進協議会や対策委員会の支援を行う専門的組織として設置しています。



#### (2) 委員会の構成

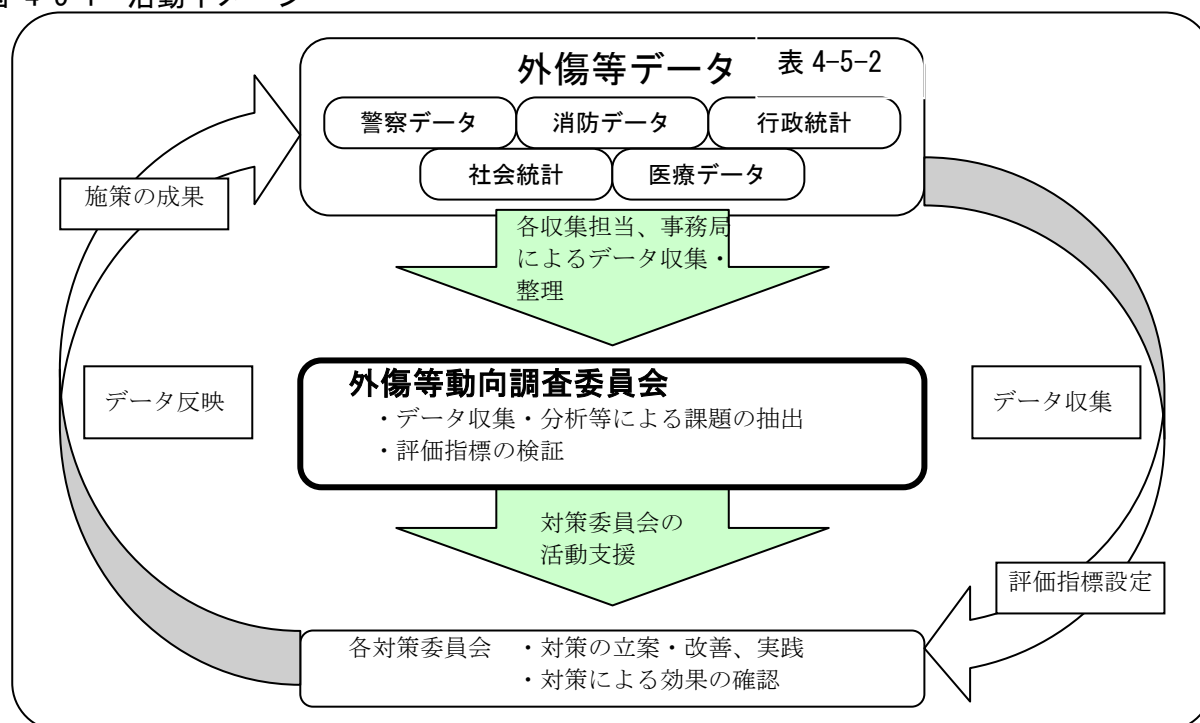
大学等の学識経験者、医療などの関係機関及び行政で構成する。

構成	事務局
<b>【大 学】</b> ・久留米大学 <b>【医療機関】</b> ・久留米医師会                      ・聖マリア病院 <b>【行政機関】</b> ・久留米広域消防本部            ・久留米市	市（協働推進部、保健所）
<b>【オブザーバー】</b> ・久留米警察署	

#### (3) 機能

外傷等の発生動向データの収集・分析を行い、対策委員会等と連携を図りながら、予防活動の効果・影響等を測定・評価を行う。

図 4-5-1 活動イメージ



## 2 外傷等動向調査の全体像

久留米市においては、けが等の状況に応じて、概ね下記のデータを活用しています。

また、0～14歳において、学校等の災害給付請求データを活用している以外は、年齢ごとに活用しているデータに大きな差はありません。

表 4-5-1 外傷データの把握状況（年齢別）

	0～14歳	15歳～64歳	65歳以上
死亡	②人口動態統計		
重症	①医療機関データ ④救急搬送データ ⑪学校等の災害給付請求データ ⑫事故やけがなどについての実態調査	①医療機関データ ④救急搬送データ ⑫事故やけがなどについての実態調査	①医療機関データ ④救急搬送データ ⑫事故やけがなどについての実態調査
中症	①医療機関データ ④救急搬送データ ⑪学校等の災害給付請求データ ⑫事故やけがなどについての実態調査	①医療機関データ ④救急搬送データ ⑫事故やけがなどについての実態調査	①医療機関データ ④救急搬送データ ⑫事故やけがなどについての実態調査
軽症	⑫事故やけがなどについての実態調査	⑫事故やけがなどについての実態調査	⑫事故やけがなどについての実態調査

### 3 外傷等動向調査を構成するデータ

セーフコミュニティを進めていく中で、外傷等動向調査委員会や各対策委員会において様々な外傷や事故などのデータを活用していますが、主なデータは以下のとおりです。

表 4-5-2 各対策委員会で活用する主なデータ

区 分	データ等の名称	対策委員会の名称							
		交通安全	児童虐待	学校の安全	高齢者の安全	防犯	DV防止	自殺予防	防災
医療機関によるデータ	①医療機関データ	●	●	●	●	●	●	●	●
行政機関によるデータ	②人口動態統計	●						●	
	③警察統計	●				●	●	●	
	④救急搬送データ	●	●	●	●	●	●	●	●
	⑤児童相談所相談記録		●						
	⑥家庭子ども相談課相談記録		●				●		
	⑦男女平等推進センター相談記録						●		
	⑧消費生活センター多重債務者等の相談件数							●	
	⑨保健予防課精神保健相談件数							●	
	⑩保健室けが調べ			●					
	⑪学校災害給付請求データ			●					
アンケート調査	⑫事故やけがなどについての実態調査	●			●				
	⑬久留米市民意識調査					●		●	●
	⑭次世代育成に関するニーズ調査		●						
	⑮高齢者実態調査				●				●
	⑯男女平等に関する市民意識調査						●		
	⑰生徒への安全アンケート調査			●					



#### 4 継続的なデータ収集の計画

外傷等動向調査を構成するデータについては、持続可能なシステムにするために、以下のとおり医療機関や行政機関によるデータについては毎年を基本に、アンケート調査については定期的に収集・分析を行って行きます。各データの中で国際基準のICD10やICECIに準拠できるデータは、できるだけそれに添って調査する予定です。また、過去3年間のけがの状況を調査していました「久留米市民の事故やけがなどについての実態調査」については、今後、過去1年間のけがの状況の調査に変更する予定です。

表 4-5-3

サーバランスを構成するデータ		2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
医療機関によるデータ	①医療機関データ	●	●	●	●	●	●	●
行政機関によるデータ	②人口動態統計	●	●	●	●	●	●	●
	③警察統計	●	●	●	●	●	●	●
	④救急搬送データ	●	●	●	●	●	●	●
	⑤児童相談所相談記録	●	●	●	●	●	●	●
	⑥家庭子ども相談課相談記録	●	●	●	●	●	●	●
	⑦男女平等推進センター相談記録	●	●	●	●	●	●	●
	⑧消費生活センター多重債務者等の相談件数	●	●	●	●	●	●	●
	⑨保健予防課精神保健相談件数	●	●	●	●	●	●	●
	⑩保健室けが調べ	●	●	●	●	●	●	●
	⑪学校災害給付請求データ	●	●	●	●	●	●	●
アンケート調査	⑫事故やケガなどについての実態調査 (概ね3年毎実施)	●			●			●
	⑬久留米市民意識調査 (概ね3年毎実施)	●			●			●
	⑭次世代育成に関するニーズ調査 (概ね5年毎実施)			●				
	⑮高齢者実態調査 (概ね3年毎実施)			●			●	
	⑯男女平等に関する市民意識調査 (概ね5年毎実施)				●			
	⑰生徒への安全アンケート調査 (概ね毎年実施)	●	●	●	●	●	●	●

## 5 久留米市の外傷サーベランス

### (1) 外傷等動向調査委員会における救急搬送データと医療機関データを活用した外傷データベースの収集及び活用

#### ① 目的

医療機関の外傷データと久留米広域消防本部の救急搬送データを連結し、相互の情報を補完（医療機関の外傷データでは外傷の発生場所が分からない。救急搬送データでは傷病名が正確には分からない。）することで、外傷等の状況をよりの確に把握し、各対策委員会の個々の取組みの成果測定に役立てる。

#### ② 各データについて（概要）

##### ■ 医療機関の外傷データ（市内医療機関）

- ・ 医療機関が研究のため学会へ報告する症例（外傷で救急搬送された症例）

##### データ項目

①日時、②性別、③年齢、④診療科、⑤外傷原因、⑥外傷分類、⑦受傷機転、⑧病名 等

##### ■ 救急搬送データ（久留米広域消防本部）

- ・ 久留米広域消防本部が市内医療機関に救急搬送を行った患者データ（疾病による搬送を含む）

##### データ項目

①傷病名、②搬送先、③日時、④年齢、⑤性別、⑥発生場所、⑦発生箇所、⑧事故種別  
⑨受傷形態、⑩傷病程度、⑩傷病名 等

#### ③ データの連結

日時、年齢、性別を鍵として、両データを突合、連結し、外傷データベースを作成

#### ④ 外傷データの集計について

外傷データベースを基に、性別や年齢別などの区分で集計を行った。

#### ⑤ 課題

データをマッチングさせる労力と見合った、有効なデータの収集

#### ⑥ 今後の方向性

各対策委員会の個々の取組みの成果測定に役立つ分析方法の検討

### (2) 軽度の外傷等の発生状況を把握するための調査（現在検討中）

#### ① 調査の背景

「外傷の頻度と原因を記録する仕組み（指標5）」を構築していく中で、これまで

- ・ 救急搬送データ（久留米広域消防本部）
- ・ 事故やけがの実態調査（久留米市が実施したアンケート調査）
- ・ 医療機関からのデータ（聖マリア病院 救命救急センター・救急搬送関係）

などのデータを活用して、外傷の発生状況が把握していますが、これらのデータにおいては、軽度の外傷の発生状況（発生原因・場所など）について、十分に把握されていません。そこで、医療機関におけるアンケート調査により、より広い範囲のデータ収集を行います。

## ②医療機関におけるアンケート調査

2012年にセーフコミュニティの認証取得を受けた東京都豊島区のセーフコミュニティ外傷発生調査調査票を参考にして、また、今後の分析のことを考慮し、回答を番号から選択してもらうなどの修正を加えながら、医療機関を受診した外傷患者を対象に、アンケート形式による外傷の発生状況調査の実施について検討を進めています。今後、試行的に実施を行い、調査結果を踏まえて、調査内容の改善や調査期間の修正を行う予定です。

## (3) けが、事故、犯罪への不安感、過去のけがの把握の為のアンケート調査

### ①久留米市民の事故やけがなどに関する実態調査

#### i 調査の目的

事故やけがなどの予防を図る「セーフコミュニティ」活動に取り組むにあたって、事故やけがなどの予防対策を立てるための基礎資料として、市民の事故やけがの経験・安全についての考え方などを把握する。

#### ii 調査項目

- ・過去の3年間のけがについて
- ・「高齢者の状況」について など

#### iii 調査設計及び回収結果

- ・調査対象者 久留米市在住の満20歳以上の男女
- ・調査方法 郵送配布－郵送回収
- ・調査数 3,500人
- ・回収数(回収率) 1,994人(57.0%)
- ・調査期間 2011年9月26日～2011年10月10日
- ・調査主体 久留米市(協働推進部 安全安心推進課)

### ②久留米市民意識調査

セーフコミュニティ推進の基礎資料として活用する為に、以下のとおり、2011年度久留米市民意識調査の中で「安全・安心のまちづくり」について調査した。

#### i 調査項目

自然災害やけが、事故、犯罪への不安、食料備蓄など災害への備え など

#### ii 調査方法

- ・調査対象者 久留米市内に在住する満20歳以上の人
- ・サンプル数 2,000
- ・調査方法 調査票を郵送し、調査員が訪問回収
- ・調査期間 2011年7月27日～2011年8月5日
- ・回収数(率) 1,777票(88.9%)

## 6 外傷等動向調査委員会の開催状況

2012年	8月9日	第1回
	9月24日	第2回
2013年	1月21日	第3回
	6月24日	第4回

## 指標 6：予防活動の効果・影響を測定・評価する仕組み

### 1 セーフティプログラムの進行管理

久留米市では、図 4 (P26) に示していますように、予防活動の効果・影響の測定・評価を行っています。

### 2 重点課題毎の評価指標

地域診断等から得られた課題に対するそれぞれの取り組みについて、概ね活動指標、短・中期及び長期の指標を定めて、活動を実施しています。各対策委員会の取り組みに対する指標は、次のとおりです。

取り組みを進めていく中で、進捗状況に応じて、各対策委員会において、指標の変更等についても検討していきます。

#### I 交通安全

表 4-6-1

対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短・中期	長期
実技型高齢者交通安全講習	<u>確認方法</u> 実技型高齢者交通安全講習実施回数・参加者数	<u>指標名</u> アンケートによる交通安全に関する意識や行動の変化	<u>指標名</u> 高齢者の交通事故発生状況 <u>確認方法</u> ・警察統計データ（毎年） ・救急搬送データ（毎年）
明るい服・反射材の着用促進キャンペーン	<u>確認方法</u> キャンペーンの実施回数・配布物数	<u>確認方法</u> 事故やけがに関する実態調査（3年毎）	
交通安全マップの作成	<u>確認方法</u> 交通安全マップの作成回数・参加者数		
交通安全教室	<u>確認方法</u> 交通安全教室の実施回数・参加者数	<u>指標名</u> アンケートによる交通安全に関する意識・行動の変化を確認	<u>指標名</u> 自転車の交通事故発生状況 <u>確認方法</u> ・警察統計データ（毎年） ・救急搬送データ（毎年）
実技型高齢者交通安全講習	<u>確認方法</u> 実技型高齢者交通安全講習の実施回数・参加者数	<u>確認方法</u> 自転車駐車場利用者へのアンケートの実施（毎年）	
自転車安全利用キャンペーン	<u>確認方法</u> キャンペーンの実施回数・実施箇所・配布物の数		

## II 児童虐待防止

表 4-6-2

取り組み	活動指標	成果指標	
		短・中期	長期
乳児家庭訪問事業の地域連携	<b>確認方法</b> 実施校区数及び訪問世帯数、主任児童委員による継続支援世帯数	<b>指標名</b> 子育てに困難を感じている人の割合 <b>確認方法</b> ・地域（主任児童委員）からの情報提供及び通告された件数 ・子育てに関する市ニーズ調査	<b>指標名</b> 児童虐待対応状況 <b>確認方法</b> 児童虐待対応件数 <b>指標名</b> 久留米市での子育てに対する意識 <b>確認方法</b>
中学校への出前サロン事業	<b>確認方法</b> 実施団体及び参加児童数、校区等サロン事業の参加者数	<b>指標名</b> 子ども自身の虐待に対する意識 <b>確認方法</b>	子育てに関する市ニーズ調査 ・虐待意識の認識 ・相談相手の有無
子どもによるオレンジリボン作成	<b>確認方法</b> 実施団体及び参加児童数	子ども自身から寄せられた情報・相談の件数	・市民と子どもたちとの関わり度

※児童…満 18 歳に満たないもの（児童福祉法）

## III 学校の安全

表 4-6-3

対策・取り組み	成果指標	
	短・中期	長期
校舎内で安全に過ごす意識付けを図る校内環境づくり	<b>指標名</b> 校内の過ごし方に関する意識・行動の変化を確認 <b>確認方法</b>	<b>指標名</b> けがの状況 <b>確認方法</b> 日本スポーツ振興センター災害救済給付対象けが（毎年）
楽しく安全な遊び方の紹介	アンケート調査（毎年）	
実践的交通教室の実施	<b>指標名</b> 交通ルールに関する認識の変化	<b>指標名</b> 交通ルール・マナーを守ることに 関する意識・行動の変化
危険箇所・時間に応じた交通指導の工夫	<b>確認方法</b> ・ヘルメット所持率、着用率（毎年） ・自転車技能検定（毎年）	<b>確認方法</b> アンケート調査

対策・取り組み	成果指標	
	短・中期	長期
校区安全マップの作成と不審者対応教育の推進	<b>指標名</b> 「子ども 110 番の家」に関する認識の変化 <b>確認方法</b>	<b>指標名</b> 防犯意識の変化や方法の認識の変化を確認 <b>確認方法</b>
校区安全マップを活用した防犯安全パトロールの実施	アンケート調査（毎年）	アンケート調査

#### IV 高齢者の安全

表 4-6-4

対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短・中期	長期
自宅内の転倒危険箇所の周知	<b>確認方法</b> パンフレットの配付数	<b>指標名</b> 転倒を防止するための対策を行う人の割合	<b>指標名</b> 転倒によってけがをした人員数
転倒が日常生活に及ぼすリスクに関する情報提供と啓発	<b>確認方法</b> 地域で開催する功罪や教室を利用した啓発への参加者数	<b>確認方法</b> アンケートによる意識・行動調査	<b>確認方法</b> ・救急搬送データ ・アンケートによる実態調査
介護予防事業をはじめとする健康・体力維持のための講座や地域の健康増進活動支援	<b>確認方法</b> ・予防事業等への参加者数 ・健康ウォーキングへの参加者数		<b>指標名</b> 転倒を原因とする要介護認定者数の割合 <b>確認方法</b> アンケートによる実態調査
虐待や認知症のケアに関する講演、学習会を通じた情報提供・啓発	<b>確認方法</b> 講演会・学習会への参加者数	<b>指標名</b> 虐待に対する市民の意識の向上 <b>確認方法</b> アンケートによる実態調査	<b>指標名</b> 虐待発生率 ※虐待発生率＝虐待認定（発生）件数／高齢者人口
認知症サポーターの養成	<b>確認方法</b> 認知症サポーターの養成者数		<b>確認方法</b> 長寿支援課統計

対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短期	中期
支援が必要な高齢者を支援するネットワークの構築	<u>確認方法</u> 地域や事業者からの相談や通報件数	<u>指標名</u> 虐待に対する市民の意識の向上 <u>確認方法</u> アンケートによる実態調査	<u>指標名</u> 虐待発生率 ※虐待発生率＝虐待認定（発生）件数／高齢者人口 <u>確認方法</u> 長寿支援課統計
介護者の介護負担、精神的な負担の軽減	<u>確認方法</u> ・家族介護教室への参加者数 ・認知症電話相談件数		

## V 防犯

表 4-6-5

対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短期	中期
小学校区毎の地域安全マップの作成	<u>確認方法</u> 「地域安全マップ」を活用して自主防犯活動に取り組んでいる校区数	<u>指標名</u> 街頭犯罪の認知件数 <u>確認方法</u> 警察統計	<u>指標名</u> 市民の窃盗犯罪、性的犯罪などへの不安感の解消 <u>確認方法</u> アンケート調査（3年毎）
自転車ツーロックスの推進	<u>確認方法</u> 自転車駐車場や商業施設などでの啓発活動回数	<u>指標名</u> 街頭犯罪の中で、自転車盗の認知件数 <u>確認方法</u> 警察統計	<u>指標名</u> 窃盗犯罪、性的犯罪などへの市民の不安感の解消 <u>確認方法</u> アンケート調査（3年毎）
犯罪多発地域での合同パトロール	<u>確認方法</u> 重点パトロール実施回数	<u>指標名</u> 街頭犯罪の認知件数 <u>確認方法</u> 警察統計	<u>指標名</u> 窃盗犯罪、性的犯罪などへの市民の不安感の解消 <u>確認方法</u> アンケート調査（3年毎）
安全・安心感を高めるための地域環境の整備	<u>確認方法</u> 犯罪多発地域などにおける改善箇所数（街頭防犯カメラの設置など）		<u>確認方法</u> アンケート調査（3年毎）

対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短期	中期
暴力団追放市民 総決起大会等の 開催	<u>確認方法</u> 暴迫大会等独自の暴 迫取り組みを行って いる校区数	<u>指標名</u> 一般刑法犯の内、凶悪犯 及び粗暴犯の認知件数 <u>確認方法</u> 警察統計	<u>指標名</u> 市民の凶悪犯罪への不 安感の解消 <u>確認方法</u> アンケート調査（3年 毎）
警察OBなどによ る児童生徒、青少 年への暴力団の構 成員になるのを防 ぐための研修や啓 発の実施	<u>確認方法</u> 暴力団排除などの防 犯教育活動を行った 学校数		

## VI DV防止

表 4-6-6

対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短・中期	長期
男女共同参画・ DV防止に関す る啓発の充実	<u>確認方法</u> 啓発講座や予防教育 を実施した学校、機 関・団体、受講者数	<u>指標名</u> 受講者の意識 <u>確認方法</u> アンケート調査（毎年）	<u>指標名</u> 性別役割分担に同感しな い人の割合 DVを女性への人権侵害 と思う人の割合 DVを受けたことのある 人の割合 <u>確認方法</u> 市民意識調査（5 年毎）
教育現場等にお ける予防教育の 充実	<u>確認方法</u> 事業実施時の把握		
医療関係者に対 する研修の強化	<u>確認方法</u> 研修実施機関・団体、 受講者数	<u>指標名</u> 取り組みを行う医療機関 の数 受講者の意識 <u>確認方法</u> アンケート調査（毎年）	<u>指標名</u> DV被害者について相談 しなかった人の割合 <u>確認方法</u> 市民意識調査（5年毎）
医療機関におけ る被害者支援の 取り組みの促進			
子どもに関わる 業務に携わる職 務関係者に対す る研修の充実			



対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短・中期	長期
被害者の心理的・社会的な回復支援の検討	<u>確認方法</u> 市の支援についての検討会議の回数	<u>指標名</u> 技術習得講座の回数・受講者数 <u>確認方法</u> 事業実施時の把握（毎年）	<u>指標名</u> 技術習得講座等を通じて心理的・社会的な回復が図られた人の数 <u>確認方法</u> 事業実施時の把握（毎年）
子ども向け電話相談	<u>確認方法</u> 研修実施機関・団体、受講者数	<u>指標名</u> 受講者の意識 <u>確認方法</u> アンケート調査（毎年）	<u>指標名</u> 電話相談対応件数、学習支援を受けることのできた子どもの数 <u>確認方法</u> 事業実施時の把握（毎年）
DV被害者の子どもへの理解を促すための研修			
DV被害者の子どもへの学習支援			

## Ⅶ 自殺予防

表 4-6-7

対策・取り組み	活動指標	成果指標	
		短・中期	長期
自殺のサインに早期に気づき適切な対応ができる人材の養成	<u>確認方法</u> ゲートキーパー養成講座開催回数  <u>確認方法</u> かかりつけ医うつ病アプローチ研修開催回数	<u>指標名</u> ゲートキーパー数 <u>確認方法</u> 養成講座受講者、職員研修受講者  <u>指標名</u> かかりつけ医と精神科医の連係報告件数 <u>確認方法</u> 各病院から送付される報告件数	<u>指標名</u> 久留米市の自殺者数の変化 <u>確認方法</u> 人口動態統計  <u>指標名</u> 自損行為による搬送数と死亡数 <u>確認方法</u> 救急搬送データ
関係機関の連携強化、ネットワークづくり	<u>確認方法</u> 自殺対策連絡協議会開催回数 生活再生相談における心の相談実施回数	<u>指標名</u> 自殺に関する意識の変化 <u>確認方法</u> 市民意識調査（5年毎）	

Ⅷ 防災

表 4-6-8

対策・取り組み	活動指標	評価指標	
		短・中期	長期
定期的な防災研修・訓練・啓発	<p>確認方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自主防災研修・訓練実施回数</li> <li>・ 訓練・研修への参加者、参加団体数</li> </ul>		
防災に精通しているリーダーの育成	<p>確認方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自主防災リーダー研修参加者数</li> <li>・ 防災に精通している方の登用数</li> </ul>	<p>指標名</p> <p>市民の防災意識・知識の変化</p>	<p>指標名</p> <p>確認方法</p> <p>災害時の受傷者数</p>
名簿登録推進にむけた積極的な情報提供	<p>確認方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 災害時要援護者名簿作成数</li> <li>・ 災害時要援護者名簿への登録者数</li> </ul>	<p>確認方法</p> <p>市民意識調査（3年毎）</p>	
災害発生時の個別対応計画作成	<p>確認方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 災害時要援護者名簿を活用した訓練実施回数</li> <li>・ 個別計画の作成数</li> </ul>		
地域の避難計画を作成	<p>確認方法</p> <p>地域避難計画作成数</p> <p>確認方法</p> <p>避難訓練の実施回数</p>	<p>指標名</p> <p>市民の避難に対する意識の変化</p> <p>確認方法</p> <p>市民意識調査（3年毎）</p>	<p>指標名</p> <p>確認方法</p> <p>災害時の受傷者数</p>

## 指標 7：国内・国際的なネットワークへの継続的な参加

### 1 国内ネットワークへの参加

#### (1) 国内のセーフコミュニティ取り組み都市との交流

年月	内 容
2010年10月	市民安全・安心フェスタ2010（厚木市）参加
2011年6月	東京都豊島区事前審査 視察 日本市民安全学会豊島大会 参加 神奈川県横浜市栄区事前審査 視察
2011年7月	京都府亀岡市 視察
2011年11月	全国セーフコミュニティ推進自治体ネットワーク会議（厚木市） 参加 日本セーフティプロモーション学会第5回学術大会（池田市） 参加
2012年 1～2月	長野県箕輪町現地審査 視察 東京都豊島区現地審査 視察
2012年5月	長野県小諸市現地審査 視察 長野県箕輪町認証式典 視察 全国セーフコミュニティ推進自治体ネットワーク会議 参加 京都府亀岡市事前審査 視察 セーフコミュニティ推進自治体合同勉強会（大阪市） 参加
2012年9月	JISC セーフコミュニティ研修会（松原市） 参加
2012年10月	セーフコミュニティサミット（豊島区） 参加 京都府亀岡市再認証現地審査 視察 大阪府松原市事前審査 視察
2012年 11～12月	東京都豊島区認証式典 参加 長野県小諸市認証式典 参加
2013年2月	京都府亀岡市再認証式典 参加 全国セーフコミュニティ推進自治体ネットワーク担当者会議 参加

#### (2) 視察対応

年月	団体名
2012年7月	宮崎県議会
2012年12月	福岡県八女市

### 2 国際ネットワークへの参加

年月	内容
2011年12月	セーフスクール認証センター認証記念シンポジウム 参加（日本、大阪）
2012年6月	韓国セーフコミュニティ済州島（特別自治州）視察・研修 参加（韓国、済州島）
2012年12月	第6回アジア地域セーフコミュニティ会議（豊島区） 参加及び発表（日本、東京）

韓国セーフコミュニティ  
済州島視察・研修（2012年）



セーフスクール認証センター  
認証記念シンポジウム（2011年）



第6回アジア地域  
セーフコミュニティ会議（2012年）



第6回アジア地域  
セーフコミュニティ会議（2012年）



全国セーフコミュニティ推進自治体  
ネットワーク会議（2011年）



大阪府松原市セーフコミュニティ  
認証事前審査（2012年）



セーフコミュニティ推進自治体  
合同勉強会（2012年）



JISCセーフコミュニティ研修会（2012年）



## 第5章 セーフコミュニティ活動の長期展望

### 1 セーフコミュニティ活動の長期的な目標

#### (1) セーフコミュニティの基本理念の共有

「けがや事故は偶然に起こるのではなく、原因を究明することにより予防することができる」というセーフコミュニティの基本理念を、より多くの市民と共有するためにセーフコミュニティの普及啓発活動に努めます。

また、市、警察、消防をはじめとする地域の安全に関わる機関をはじめ、学校、医療機関、地域活動団体や民間団体等との連携を深め、安全・安心に関する活動の輪を広げていきます。

#### (2) 外傷データ等の有効活用

外傷等動向調査委員会を進める中で各分野、組織において収集したデータを分析し、各対策委員会における課題解決に向け、有効活用します。これにより、根拠のある安全対策を実施していきます。また、年間レポートを提出するにあたって、外傷等動向調査委員会をはじめ各対策委員会で振り返りや評価をしっかりと行っていきます。

#### (3) 地域活動の推進及び活性化

市では小学校単位のまちづくりを進めていることから、校区内で自主的に行う安全・安心活動を推進していきます。また、そのために校区へ安全安心に関わるデータを積極的に提供するとともに、校区間の連携・交流を図ることにより、相互に安全安心活動が市内全域に展開していくように努めます。

#### (4) 国内外のセーフコミュニティとの連携

国内外のセーフコミュニティネットワークへの参加を計画的に実施し、各コミュニティと情報の共有していきます。特に、国内においては、セーフコミュニティ認証自治体及び準備自治体とのネットワークを重視し、セーフコミュニティ活動を通じて、協力体制を築いていくとともに、国内においてセーフコミュニティ活動がより多くの方に認知され、活動が広がっていくよう努めます。

### 2 長期的な活動を確保するためのプログラム

#### (1) 久留米市新総合計画の推進

久留米市では、市政の指針となる「久留米市新総合計画」を策定しており、この計画が示す都市づくりの基本理念や目指す都市の姿の実現に向けた手法の一つとして、「セーフコミュニティ」に取り組みます。

具体的には、「セーフコミュニティ」の仕組みを活用し、様々な分野にわたる安全・安心に関係する施策を、一体的なものとして推進します。さらに、個々の施策の展開にあたっては、協働性を重視するとともに、PDCAの視点を加えることにより、すべての市民の安全・安心の向上のための取り組みを継続的、効果的に進めていきます。

## (2) 安全に関する条例に基づく取り組みの推進

久留米市では、市民一人ひとりが安心して暮らすことができる安全な久留米市の実現を図ることを目的とした「久留米市防犯まちづくり条例」を制定しています。その中で「防犯まちづくりは、市、市民、事業者がそれぞれ取り組むとともに、お互いが密接な連携を図りながら協働して行うこと」などについて規定しています。

また、本市における交通の安全に関し、市民の安全で安心な生活の実現に寄与することを目的とした「久留米市交通安全対策の推進に関する条例」の中では、市及び市民の責務及び市の施策の基本について規定しています。

他にも安全に関する条例はございますが、こうした条例に基づく取り組みを、『セーフコミュニティ』によって継続的に進めることで、安全・安心のまちづくりにつなげていきます。