Form A
Application and checklist for the results of applications and site-visit(s)

Column 1	Column 2
Questions to be answered by the community	Questions to be answered by the certifiers
Section A Community Overview	
A.1 Briefly describe the community and its historical development	Are the descriptions sufficient?
	□ yes
Situated approximately 20 km to the west of Kyoto City, Kameoka City	□ No, If no!! What is missing:
is located in the center of Kyoto Prefecture. Its neighbors are Nantan	
City in the north, Kyoto City in the east, and Osaka Prefecture in the	
south and west. Kameoka is also very close to Hyogo Prefecture. The	
city covers 224.90 km ² , which is approximately the same as Osaka City.	
The city extends 24.6 km to the east-west, and 20.5 km to the	
north-south. It is connected to Kyoto City with the JR Sanin Line (West	
Japan Railway Company), and by the Route 9 Kyoto Jukan	
Expressway. The city is also adjacent to Osaka Prefecture. Kyoto City	
can be reached in approximately 20 minutes by either train or car, and	
Osaka City in approximately an hour. This city is convenient for living,	
economy and tourism.	
(Refer to pages 10 to 11 in the report for details.)	
A.2 Describe the strategy, ambitions, objectives and work in the	Are the descriptions sufficient?
community in regard to safety. It must be a higher level of safety than	□ yes
average for a community in the country or region.	□ No, If no!! What is missing:
Under the strong belief of "Safety and security are the greatest welfare",	
Kameoka City has worked together with our residents to prepare a	
compass for city planning. This compass, "The 4th Kameoka General	
Plan - Dream Vision - (from November 2011)", we have created a city	
image for promoting SC. Our residents and administration are working	
together to improve our safety. (Refer to page 4 in the report for details.)	
	And the descriptions sufficiently Is the
A.3 How are the mayor (or similar function of the community) and the	Are the descriptions sufficient? Is the
executive committee involved? Who is chairing the cross-sector	mayor involved?
group?	□ yes
	□ no
Acting as the president of the "Kameoka City Safe Community (SC)	Is the executive committee involved?
Promotion Council", the mayor manages and promotes SC programs in	□ yes
the city. The government in Japan functions in a different manner from Europe.	□ no Who is chairing the cross-sectional
The government in Japan functions in a different manner from Europe	group? □
and North America, so an organization that corresponds to the	

executive committee has not been established.

However, the SC Steering Committee acts to link cross-sectional actions and enable cooperation surpassing organizations, and the Kameoka City Policy Promotion Office's Secure and Safe Town Planning Section covers aspects related to cooperation in the administration. (Refer to page 54 in the report for details.)

A.4 Describe the injury risk-panorama in the community.

Based on analysis of accident and injury data [injury occurrence investigation, emergency transport data, traffic statistics, police statistics, etc.], "Seven Important Problems" were pinpointed.

1. Infants

- When looking at the occurrence of injury according to age groups, the incident rate is especially high at age 4 and under (3%). It can be said that this age group has a high risk of injury.

[Source: Investigation of trends of wound occurrence (2007)]

2. Senior citizens

- Aging is advancing as indicated with the aging percentage exceeding 20% in FY2010.

[Source: Basic Resident Register (FY2007 to 2011)]

- The number of injuries per 100,000 senior citizens is increasing yearly.

[Source: Emergency transport data (Kameoka Fire Station)] (FY2006 to 2010)

- According to a questionnaire survey, senior citizens have a high sense of insecurity regarding "personal and family health" and "loss of husband (wife)".

[Source: Kameoka Administration Data [Senior Welfare Section] (FY2011)]

3. Schools

- Of all the injuries reported in the city, the number of injuries resulting at a school or public facility is second only to homes. [Source: Investigation of trends of wound occurrence (2007)]

4. Leisure and sports

- The number of injuries received during leisure or sports is 26% of all injuries. [Source: Investigation of trends of wound occurrence (2007)]

5. Traffic

Is the risk-panorama sufficiently described?

□ yes

□ No.., If no!! What is missing:

- Compared to FY2001, the number of traffic accidents has dropped by 23% in 2011. However, there are approximately 500 or more accidents a year. The number of injuries reaches approximately 600 persons, and there are fatalities each year.

[Source: Police Statistics (Kameoka Police Station)] (FY2001 to 2011)

- According to the emergency transport data, approximately 50% of the injuries are the result of traffic accidents.

[Source: Emergency Transport Data (Kameoka Fire Station)] (FY2011)

6. Suicide

- The highest number of deaths caused by external injuries is suicide.
- When looking at the cause of death from external injury, suicide tops the list in almost all age groups.

[Source: Vital Statistics [Country: Ministry of Health, Labor and Welfare] (FY2005 to 2010)

7. Crime

- The number of known street crimes was dropping until FY2009, but started to rise in FY2009.

[Source: Police statistics [Kameoka Police Department] (FY2002 to 2011)]

- Of the street crimes, bicycle thefts have increased sharply from FY1020. [Source: Police Statistics [Kameoka Police Station] (FY2006 to 2011)]

(Refer to page 86 in the report for details. Refer to pages 18 to 53, and pages 87 to 103 for the data.)

Section B Structure of the community

B.1 Describe the demographic structure of the community

The population as of Kameoka City of August 1, 2012 was 92,989 [male: 45,411, female: 47,578]. This is the third in Kyoto Prefecture, following Kyoto City and Uji City. Looking at the transition of population, the state has been flat for the past ten years, and has shown a gradually decline peaking in 2001. Kameoka is facing a decline in population seen throughout Japan.

On the other hand, the number of households has gradually increased. We can see that there is an increase of nuclear family households and single-person households even in Kameoka City. The number of persons per household was 5.04 persons in 1950. This has declined to 2.68 persons in 2009. Families are shrinking and the number of

Is the demographic structure and the different risks sufficient described?

□ yes

□ No.., If no!! What is missing:

senior-citizen households and single-person households is increasing because of the decreasing birthrate and aging population. (Refer to pages 12 to 14 in the report for details.) As the population ages, the number of persons transported by ambulance because of general injuries and the ratio is increasing yearly. (Refer to pages 26 and 39 in the report for details.) B.2 Describe the SC/IP at present and the plans for the future. Are the descriptions sufficient? Kameoka City has followed the country's policy and implemented □ No.., If no!! What is missing: various measures. As a result, long-term and continuous prevention programs have been conducted for almost all genders, ages and environments. (Refer to pages 62 to 70 in the report for details.) To continue the SC programs, Kameoka City has positioned the promotion of SC programs in the "4th Kameoka City General Plan -Dream Vision", our compass for city planning. The basic concept is reviewed every ten years, and the basic plan is reviewed every five years. For the SC programs in the long-term vision, we will review the details of the SC programs and the effect of activities, and have placed the 5-year SC re-designation in the plan. (Refer to pages 153 and 154 in the report for details.) As part of SC, important tasks are set as actions to be taken through the city. Each task force works together with various involved agencies to implement the program with short-term, mid-term and long-term indicators. (Refer to pages 117 to 148 in the report for details.) B.3 Describe the support for sustained injury prevention of the local Are the descriptions sufficient? politicians in the community and which parts of the program have □ yes been undertaken and/or supported by the regional government? □ No.., If no!! What is missing: Acting as the president of the "Kameoka City Safe Community (SC) Promotion Council", the mayor manages and promotes SC programs in the city. Kameoka City learned about SC through Kyoto Prefecture. Since then, we cooperated with Kyoto Prefecture and implemented various SC programs. This includes the provision of information, such as statistics, and participating as Safe Community Promotion Council members, Task Force members, and Kameoka City Safe Community Surveillance Committee.

B.4 Describe the strategic program concerning the safety promotion and injury prevention work, which has been formulated!	Are the descriptions sufficient? □ yes □ No, If no!! What is missing:
Kameoka City has various programs related to safety and security, including Safe Community, fire and disaster prevention, traffic safety, crime prevention, health maintenance and medicine, community welfare, child-raising support, senior citizen support, and support for people with disabilities. Each plan is promoted with "The 4th Kameoka City General Plan - Dream Vision", our compass for city planning. (Refer to pages 153 and 154 in the report for details.)	
B.5 Who is responsible for the management of the SP/IP program and where are they based in the local political and administrative organization?	Are the descriptions sufficient? □ yes □ No, If no!! What is missing:
Supervisor: Kameoka City Policy Promotion Office Director Position: To promote projects related to the city's key promotion policies	
B.6 Which is the lead unit for the SP/IP program?	Are the descriptions sufficient?
Secure and Safe Community Planning Section, Policy Promotion Division, Kameoka City	☐ yes☐ No, If no!! What is missing:
B.7 Is the Safe Communities initiative a sustained program or a project?	Are the descriptions sufficient? □ yes □ No, If no!! What is missing:
Kameoka City's SC programs are continuous programs linked with important policies within the city. In addition to promotion and management in the general plan, the SC programs are being promoted for a long term starting with the designation in FY2008, re- designation in FY2013, and subsequent 5-year re- designation. (Refer to pages 153 and 154 in the report for details.)	110, if no what is missing.
B.8 Are the objectives decided by the local politicians covering the	Are the descriptions sufficient?
whole community? Which are they?	□ yes
Targets covering the entire city have been set with our city planning compass, "The 4th Kameoka City General Plan - Dream Vision", which started in January 2011. (Refer to pages 153 and 154 in the report for details.)	□ No, If no!! What is missing:

B.9 Who have adopted these objectives?	Are the descriptions sufficient?
	□ yes
The mayor of Kameoka City, Masataka Kuriyama	□ No, If no!! What is missing:
B.10 How are the Safe Community objectives evaluated and to whom	Are the descriptions sufficient?
are the results reported?	□ yes
	□ No, If no!! What is missing:
For each task force program set based on the important issues, we have	
set short-term, mid-term and long-term indicators. Each task force	
performs short-term and mid-term evaluations. In addition, mid-term	
and long-term evaluations are made by the Kameoka SC Surveillance	
Committee, an internal evaluation agency, and the Japan Institution for	
Safe Communities, an external evaluation agency. The results of these	
evaluations are reported to the Kameoka City SC Steering Committee.	
(Refer to page 114 in the report for details)	
B.11 Are economic incentives in order to increase safety used? If yes,	Are the descriptions sufficient?
how are they used?	□ yes
	□ No, If no!! What is missing:
Reduction of medical costs	
Kameoka's population of senior citizens has increased annually due to	
the aging population and lower birthrate. The number of senior citizen	
injuries has increased as well. To suppress the increase of future	
medical expenses, we have set a reduction of medical costs as an	
evaluation indicator for our "Senior Citizen Exercise Introduction	
Program", a program conducted by our senior citizen safety task force.	
B.12 Are there local regulations for improved safety? If so, describe	Are the descriptions sufficient?
them	□ yes
	□ No, If no!! What is missing:
To increase our residents' awareness of daily safety, we have enacted	
the "Kameoka City Ordinance regarding city planning for safe and	
secure living" to promote spontaneous safety activities.	
Kameoka City has the following types of community level activities to	
improve safety.	
[Senior citizen watch "Ai Ai Network" program]	
Led by the community's chief, the homes of senior citizens living alone	
or of only senior citizens are visited to distribute information, etc. At	
this time, the resident's safety is confirmed, and the visitor spends some	
time to converse with the resident. A monthly program report, "Watch	
Program Records" is submitted to the neighborhood council to	
understand the state of the program.	

This program has been developed through the city as the "Safe Community Senior Citizen Watch Support Activities".	
[Wednesdays are Community Child Greeting Days] In addition to the community safety watch group activities performed every day, each Wednesday is designated as the "Community Child Greeting Day". During daily walks, shopping trips or while taking the dog for a walk, etc., the community bands together to watch the children on their way home.	
[Hozu River tour boat water accident prevention and mandatory	
life jacket use] When safety cannot be securely ensured, such as during and after heavy rains orlightning storms, during strong winds, or when the river level is high, water accidents are prevented by stopping operations or by always providing a life boat.	
Furthermore, water accidents are prevented by making use of life	
jackets by all HozuRiver tour boat riders mandatory. (Refer to pages 62 to 67 in the report for details.)	
Section C Indicator 1	
1.1 Describe the cross-sector group responsible for managing,	Are the descriptions sufficient?
coordinating, and planning of the SP/IP program.	□ yes
	□ No, If no!! What is missing:
The "Kameoka SC Steering Committee", comprised of organizations	
and groups widely involved in safety and security programs has been established as the base for promoting Kameoka's SC programs. The SC Steering Committee is established in accordance with the guidelines set forth by the City of Kameoka, and is chaired by the Kameoka City mayor. (Refer to page 55 in the report for details.) The Safe and Secure City Planning Section of Kameoka City Policy Promotion Office functions as the secretariat.	
and groups widely involved in safety and security programs has been established as the base for promoting Kameoka's SC programs. The SC Steering Committee is established in accordance with the guidelines set forth by the City of Kameoka, and is chaired by the Kameoka City mayor. (Refer to page 55 in the report for details.) The Safe and Secure City Planning Section of Kameoka City Policy	Are the descriptions sufficient?
and groups widely involved in safety and security programs has been established as the base for promoting Kameoka's SC programs. The SC Steering Committee is established in accordance with the guidelines set forth by the City of Kameoka, and is chaired by the Kameoka City mayor. (Refer to page 55 in the report for details.) The Safe and Secure City Planning Section of Kameoka City Policy Promotion Office functions as the secretariat.	Are the descriptions sufficient? □ yes
and groups widely involved in safety and security programs has been established as the base for promoting Kameoka's SC programs. The SC Steering Committee is established in accordance with the guidelines set forth by the City of Kameoka, and is chaired by the Kameoka City mayor. (Refer to page 55 in the report for details.) The Safe and Secure City Planning Section of Kameoka City Policy Promotion Office functions as the secretariat. 1.2 Describe how the local government and the health sector are	_
and groups widely involved in safety and security programs has been established as the base for promoting Kameoka's SC programs. The SC Steering Committee is established in accordance with the guidelines set forth by the City of Kameoka, and is chaired by the Kameoka City mayor. (Refer to page 55 in the report for details.) The Safe and Secure City Planning Section of Kameoka City Policy Promotion Office functions as the secretariat. 1.2 Describe how the local government and the health sector are	□ yes

task force. The Health Welfare Department Director and each section	
manager participate as task force members.	
Nantan Health Care Center of Kyoto Prefecture also participates in the	
Promotion Council, tasks force and Senior Citizen Injury Prevention	
Research Committee.	
(Refer to pages 54 to 57 in the report for details)	
1.3 How are NGOs: Red Cross, retirement organizations, sports	Are the descriptions sufficient?
organizations, parent and school organizations involved in the SC/IP	□ yes
work?	□ No, If no!! What is missing:
The Kameoka City SC Steering Committee members include	
administrative agencies, medical agencies, neighborhood councils,	
schools, Crime Prevention promotion Committee Liaison Council,	
Chamber of Commerce, Social Welfare Council, Welfare/Child Welfare	
Council, and Youth Education Community Program Liaison Council.	
(Refer to pages 54 to 57 in the report for details)	
1.4 Are there any systems for ordinary citizens to inform about risk	Are the descriptions sufficient?
environments and risk situations they have found in the community?	□ yes
	□ No, If no!! What is missing:
Various SC promotion activities are held to promote safe and secure	= 1 (01, 12 1101) (1 1111)
city planning with the cooperation of various organizations, groups and	
individuals for various fields, and to increase involvement of residents	
in SC activities.	
[Traveling Town Meeting]	
As a means to increase knowledge on Kameoka's information and	
programs, the Kameoka SC representative directly travels to various	
communities and holds a "Traveling Town Meeting" to explain our	
program.	
[Community Meetings]	
To promote city planning with the cooperation of our residents,	
"Community Meetings" are held at the 23 neighborhood councils each	
year. Here, residents can voice their community's issues, and future	
measures can be discussed.	
[Seminars]	
Seminars are held so that many residents can learn about the SC	
programs and philosophy and can join in the actions.	
[SC promotion activities at parades, etc.]	
The SC promotion banners join event parades, etc., attended by many	
residents to advertise our activities.	
[Public relation magazine, "Kirari Kameoka"]	
SC programs are introduced in the City's monthly magazine. In the	
be programs are introduced in the City's monthly magazine. In the	

monthly "Let's Increase SC Activities" column, programs are introduced and visualized. [SC News publication] The "SC News" is published for community SC activities and meetings. Residents can see the state of accidents and injuries in Kameoka city, and learn about preventive measures. [Advertising through website] Various information (such as the SC program activities and state of injuries, etc.,) is provided on the Kameoka City website. The SC Corner averages 1,000 hits a month, and greatly contributes to other municipality's programs. (Refer to pages 68 to 70 in the report for details) 1.5 Describe how the work is organized in a sustainable manner. Are the descriptions sufficient? □ yes In Kameoka, the following committees have been established and □ No.., If no!! What is missing: operated: "Kameoka SC Steering Committee", the base for promoting SC programs. "Kameoka SC Promotion Headquarters", an organization for promotion within the city agencies, "SC Task Force", cross-sectional organizations for important issues in the city area, and the "Kameoka SC Surveillance Committee" for identifying problems for Kameoka and verifying the evaluation of programs. Six districts are set in the region as "SC pilot districts" which run in neighborhood council units to perform district-specific programs. The Japan Institution of Safe Communities provides an external evaluation of our programs, and our SC programs are promoted with constant cooperation with the institute. This allows us to understand the role of each organization, and through mutual cooperation, we have structured a cross-sectional organization to promote our activities. Furthermore, to continue this SC organization, Kameoka City has included the promotion of SC activities in "The 4th Kameoka City General Plan - Dream Vision", our compass for city planning. (Refer to pages 4 and 54 in the report for details.) Section D Indicator 2 2.1 Describe the sustainable work in regard to SC/IP in following Are the descriptions sufficient? areas and how the different sectors including specific NGOs are involved in the work. □ No.., If no!! What is missing: 1. Safe traffic 2. Safe homes and leisure times 5. Safe work 3. Safe children 4. Safe elderly 6. Violence prevention 7. Suicide prevention 8. Disaster preparedness and response 9. Safe public places 10. Safe hospitals 11. Safe sports 12. Safe water

13. Safe schools

Are some of these areas overseen by from other organizations and/or agencies than from the community? How is the community involved?

Various safety improvement measures and injury prevention activities are held in Kameoka City. Some of the main programs are listed below. (Refer to pages 55 to 58 in the report for details.)

- Alphabets correspond to the contents of pages 55 to 58 in the report.
- 1. Traffic safety
 - D: Traffic Safety Education using Dump Trucks
 - E: Traffic Safety Children's Bicycle Festival
 - I: Senior citizen traffic accident prevention pilot district program
 - M: Bicycle rider manner improvement program
 - O: Traffic Accident Prevention Program using Community Original Billboards
 - Q: Community Safety Appeal Map Preparation Program
- 2. Home Safety and Leisure Time Safety
 - A: Accident prevention programs for infant guardians
 - G: Strength increasing training
 - H: Senior Citizen Watch "Ai Ai Network" Program
 - J: Safe Home Earthquake Resistance Promotion
 - L: Mountain rescue team
 - P: Hozu River tour boat water accident prevention and mandatory life jacket use
- 3. Children safety
 - A: Accident prevention programs for infant guardians
 - B: Wednesdays are Community Child Greeting Days
 - C: Youth Sports Groups Helmet Promotion Program
 - D: Traffic Safety Education using Dump Trucks
 - E: Traffic Safety Children's Bicycle Festival
 - F: Prevention of Accidents by leaving children in automobile
 - N: Blue Light Crime Prevention Patrol Program
 - Q: Community Safety Appeal Map Preparation Program
 - R: Everyone in the Community is a Patroller: "10,000 Patroller Program"
 - S: Kameoka City Heart Thermometer
 - T: Gatekeeper training
 - U: Kameoka City Aid-requiring Children Task Force Community Committee
 - X: Kameoka City General Disaster Prevention Drills Practice and Community Disaster Prevention Drills

- Y: Fureai (communication) Map
- Z: Community disaster prevention hazard map
- 4. Senior citizen safety
 - G: Strength increasing training
 - H: Senior Citizen Watch "Ai Ai Network" Program
 - I: Senior citizen traffic accident prevention pilot district program
 - J: Safe Home Earthquake Resistance Promotion
 - K: Farming Equipment Safety Seminar
 - N: Blue Light Crime Prevention Patrol Program
 - O: Traffic Accident Prevention Program using Community Original Billboards
 - P: Hozu River tour boat water accident prevention and mandatory life jacket use
 - Q: Community Safety Appeal Map Preparation Program
 - R: Everyone in the Community is a Patroller: "10,000 Patroller Program"
 - T: Gatekeeper training
 - U: Kameoka City Aid-requiring Children Task Force Community
 Committee
 - V: Women's Consultation Center
 - X: Kameoka City General Disaster Prevention Drills Practice and Community Disaster Prevention Drills
 - Y: Fureai (Communication) Map
 - Z: Community disaster prevention hazard map
- 5. Labor Safety
 - K: Farming Equipment Safety Seminar
- 6. Violence Prevention
 - U: Kameoka City Aid-requiring Children Task Force Committee
 - V: Women's Consultation Center
 - W: Promotion of Public Awareness on Abuse and Dementia
- 7. Suicide Prevention
 - S: Kameoka City Heart Thermometer
 - T: Gatekeeper training
- 8. Disaster Prevention and Disaster Prevention Measures
 - Q: Community Safety Appeal Map Preparation Program
 - X: Kameoka City General Disaster Prevention Drills Practice and Community Disaster Prevention Drills
 - Y: Fureai(Communication) Map
 - Z: Community disaster prevention hazard map
- 9. Public (Place) Safety
 - F: Prevention of Accidents by leaving children in automobile
 - N: Blue Light Crime Prevention Patrol Program

Q: Community Safety Appeal Map Preparation Program R: Everyone in the Community is a Patroller: "10,000 Patroller	
Program"	
10. Hospital Safety	
Medical management and safety measures are implemented at hospitals through the city.	
11. Sports Safety	
C: Youth Sports Groups Helmet Promotion Program	
12. Water Safety	
P: Hozu River tour boat water accident prevention and mandatory	
life jacket use	
13. School Safety (Safe School)	
B: Wednesdays are Community Child Greeting Day	
2.2 Describe the work with genders all ages and all environments and	Are the descriptions sufficient?
2.2 Describe the work with genders, all ages and all environments and situations. Describe all activities like falls prevention and how the	Are the descriptions sufficient?
work is done	□ yes
WOLK IS GOLIE	□ No, If no!! What is missing:
Kameoka City has safety promotion programs covering all genders,	
ages, situations. (Refer to page 65~73 for details of programs)	
Section E Indicator 3	
Section E Indicator 3 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to	Are the descriptions sufficient?
	Are the descriptions sufficient?
3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often:	□ yes
3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often:1. Indigenous people	_
3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often:	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 	□ yes
3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often:1. Indigenous people2. Low-income groups	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other disabilities 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other disabilities 7. People participating in unsafe sports and recreation settings 8. 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other disabilities 7. People participating in unsafe sports and recreation settings 8. Homeless 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other disabilities 7. People participating in unsafe sports and recreation settings 8. Homeless 9. People at risk for injuries from natural disasters 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other disabilities 7. People participating in unsafe sports and recreation settings 8. Homeless 9. People at risk for injuries from natural disasters 10. People living or working near high- risk environments (for 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other disabilities 7. People participating in unsafe sports and recreation settings 8. Homeless 9. People at risk for injuries from natural disasters 10. People living or working near high- risk environments (for example, a particular road or intersection, a water hazard etc. 	□ yes
 3.1 Identify all high risk groups and describe what is being done to increase their safety. Groups at risk are often: 1. Indigenous people 2. Low-income groups 3. Minority groups within the community, including workplaces 4. Those at risk for intentional injuries, including victims of crime and self-harm 5. Abused women, men and children 6. People with mental illness, developmental delays or other disabilities 7. People participating in unsafe sports and recreation settings 8. Homeless 9. People at risk for injuries from natural disasters 10. People living or working near high- risk environments (for example, a particular road or intersection, a water hazard etc. 	□ yes

1. Children and senior citizens subject to abuse, and persons subject to domestic violence (hereinafter, DV)

Measures for high-risk groups

- Kameoka City Aid-requiring Children Task Force Community Committee
- Kameoka City Child-rearing Support Center (Kameoka Hiroba)
- Kameoka City Family Support Center
- Senior Citizen Abuse Network
- Women's Consultation Center

(Refer to pages 71 to 77 in the report for details.)

2. Persons with physical, mental or learning disabilities, or with other disabilities

Measures for high-risk groups

- Physically disabled child raising group
- Emergency notification system
- Kameoka City Fureai Network Policy

(Refer to pages 77 to 79 in the report for details.)

3. Victims of natural disasters

Measures for high-risk groups

- Disaster prevention guidebook
- Kameoka City Flooding Hazard Map
- Community Version Hazard Map
- Kameoka City General Disaster Prevention Drills
- Binding of Disaster Agreement
- Water Disaster Prevention Drills
- Community Disaster Prevention Map

(Refer to pages 79 to 83 in the report for details.)

4. Foreign residents

Measures for high-risk groups

- Foreign language guide signs and guidebooks
- Magazine "Kurocaru Tribune"
- International exchange staff
- Kameoka lifestyle guide
- Committee for safety measures for foreigners visiting Kameoka
- Injury prevention seminar for foreigners

(Refer to pages 84 to 85 in the report for details)

3.2 Give examples of high risk environments	Are the descriptions sufficient?
Describe how risk environments in the community are identified	□ yes
2. Describe prioritized groups and/or environments	□ No, If no!! What is missing:
3. Are there specific programs for their safety in the community	
4. Describe the timetable of the work	
5. Are these groups involved in the prevention aspect of these programs?	
Natural disasters	
In recent years, there have been frequently many unpredictable	
disasters such as local heavy rains called "guerrilla rains". These	
disasters can result in serious injuries or death. From this point, we have	
positioned natural disasters as high-risks, and have taken prevention	
countermeasures, etc.	
- Disaster prevention guidebook	
- Kameoka City Flooding Hazard Map	
- Community Version Hazard Map	
- Kameoka City General Disaster Prevention Drills	
- Binding of Disaster Agreement	
- Water Disaster Prevention Drills	
- Community Disaster Prevention Map	
(Refer to pages 80 to 83 in the report for details)	
Section F Indicator 4	
	Are the descriptions sufficient?
Section F Indicator 4	Are the descriptions sufficient?
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been	_
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been	□ yes
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments.	□ yes
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis	□ yes
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments.	□ yes
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. 1. Safety measures for infants	□ yes
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. 1. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants	□ yes
4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. 1. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program	□ yes
4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. 1. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program	□ yes
Section F Indicator 4 4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program - Exercise and play program	□ yes
4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program - Exercise and play program 2. Safety measures for senior citizens	□ yes
4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program - Exercise and play program Safety measures for senior citizens - Nantan Genki Up Exercise program - Senior citizen exercise introduction program - Safe Community Senior Citizen Watch Support Program	□ yes
4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program - Exercise and play program Safety measures for senior citizens - Nantan Genki Up Exercise program - Senior citizen exercise introduction program	□ yes
4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program - Exercise and play program Safety measures for senior citizens - Nantan Genki Up Exercise program - Senior citizen exercise introduction program - Safe Community Senior Citizen Watch Support Program - Capsule of Life program	□ yes
4.1 Describe the evidence-based strategies/programs that have been implemented for different age- groups and environments. Kameoka City has the following types of programs with a solid basis for various age groups and environments. Safety measures for infants - Safety training program for guardians for infants - Infant safety and security program - Exercise and play program Safety measures for senior citizens - Nantan Genki Up Exercise program - Senior citizen exercise introduction program - Safe Community Senior Citizen Watch Support Program	□ yes

4. Safety measures for leisure and sports - Safety training program for youth sports group leaders and guardians - Child safety awareness enhancement program - Injury prevention safety and security sports check sheet program 5. Traffic safety measures - Senior citizen traffic accident prevention pilot district program - Safe bicycle riding training program 6. Suicide measures - Mental health welfare support program - Multiple debt resolution support program 7. Crime prevention measures - Security camera installation program -Prefecture-Resident cooperation crime prevention station establishment promotion program (Refer to pages 86 to 103 in the report for details) 4.2 Has any contacts been established with ASCSCs, WHO CCCSP, Are the descriptions sufficient? other scientific institutions, or knowledgeable organizations about the development and/or implementation of evidence-based strategies? □ No.., If no!! What is missing: Which ones? What has been the extent of their counsel? Kameoka City cooperates with the following groups to plan and implement policies (strategies) having solid basis. (1) Japan Institution for Safe Communities Kameoka City is cooperating with the Japan Institution for Safe Communities as we promote our SC programs. Kameoka City's activities are analyzed and evaluated through provision of information and advice, seminars, and advisors on management of task forces, etc. Through these we are improving our activities. (2) Kameoka Study This group, mainly comprised of researches, promotes the Kameoka City SC programs and Kyoto Prefectural Community General Care Promotion Organization's senior citizen nursing care prevention projection. The Kameoka Study Research Project provides various support, with

focus on the "Senior Citizen Exercise Introduction Program", as part of

the Senior Citizen Safety Task Force.

(3) Cooperation with Universities Kyoto Prefecture has about fifty universities and junior colleges, home to many internationally well-known researchers. Making use of this asset unique to Kyoto with its large number of universities, to cooperate with seven universities and 25 projects including culture, health/welfare, tourism and environment, etc., and promote SC programs. (Refer to pages 59 to 61 in the report for details) Section G Indicator 5 5.1 What local data is used to determine the injury prevention Are the descriptions sufficient? strategies? For example, registering injuries can be done at hospitals, health centers, dentists, schools, care of the elderly organizations and □ No.., If no!! What is missing: the local police. Household surveys can also be used for collection of data about injuries and risk environments and risk situations. Which methods are used in the community? The following data was collected and analyzed for each degree of severity when determining the injury prevention plan: Vital Statistics, emergency transport data, fire / emergency / rescue statistics, statistics related to work-related injuries, records of application for mutual aid paid for disasters, nursing insurance data, medical receipts for older senior citizens, natural health insurance receipts, injury trend investigation, child injuries at Public Nursery Schools, infant injuries at home, senior citizen fracture data, senior citizen exercise introduction data, sports injury investigation, walking ability investigation, mental health investigation, investigation related to emotional health, SC workshops, etc. (Refer to pages 104 to 107 in the report for details) 5.2 Describe how data are presented in order to promote safety and Are the descriptions sufficient? prevent injuries in the community. □ No.., If no!! What is missing: In Kameoka City, the various data is submitted from the presiding agencies and groups so that they match the indicators of the task force. (Example) - Vital Statistics: Tabulated by the Ministry of Labor, Health and Welfare based on city information, and provided annually. - Police Statistics: Collected and tabulated by police, and provided annually. - Emergency transport data: Collected and tabulated by fire department, and provided annually.

(Refer to pages 110 to 113 in the report for details)

5.3 Describe how the community documents and uses knowledge Are the descriptions sufficient? about causes of injuries, groups at risk and risky environments. How does the community document progress over time? □ No.., If no!! What is missing: The injury surveillance data in Kameoka City is continuously collected based on the data collection plan, and includes the 1. Existing data, 2. Injury occurrence trend information, 3. Data collected by other agencies, 4. SC survey, and 5. Opinions collected at SC workshop. The data provided by each group is tabulated by the Kameoka City Policy Promotion Office's Safe and Secure City Planning Section, which is the secretariat. The data is analyzed by the Kameoka City SC Surveillance Committee to extract problems, and is then provided to each task force. The task force uses the provided data, etc., to set the topics and to measure the effect. The Kameoka SC Surveillance Committee and Japan Institution for Safe Communities evaluate the results of the actions to determine the effect and results onto the accident and injury data. Improvements are then made. (Refer to page 115 in the report for details.) Section H Indicator 6 6.1 How does your community analyze results from the injury data to Are the methods used sufficient? Yes track trends and results from the programs? What is working well and No.., If no!, What is missing? has given you good results. What are the plans to continue? What needs to be changed? The Kameoka City SC Surveillance Committee analyzes the injury data and presents it so that the effect of actions set by each task force can be measured and evaluated. If the SC task force determines that the detailed data collection and analysis are required, advice from experts such as doctors is summoned, and the data is collected and analyzed with an original format. New prevention measures are proposed and implemented based on these analysis results. Results have been seen with these actions. Currently, medical receipts for those 75 years and olderand natural health insurance receipts are being computerized. Methods to visualize the effect of task force activities from details of medical expenses are being planned. 6.2 Describe how the results from the program evaluations are used Are the descriptions sufficient? □ yes In Kameoka City, short-term, mid-term and long-term indicators are set □ No.., If no!! What is missing: for each task force program based on the important points. Short-term

and mid-term evaluations are performed by each task force. In addition,

mid-term and long-term evaluations are made by the Kameoka SC Surveillance Committee, an internal evaluation agency, and the Japan Institution for Safe Communities, an external evaluation agency. The results of these evaluations are reported to the Kameoka City SC Steering Committee. (Refer to page 109 in the report for details) 6.3 Describe the changes in pattern of injuries, attitudes, behavior and Are the descriptions sufficient? knowledge of the risks for injuries as a result of the programs. □ yes □ No.., If no!! What is missing: In Kameoka City, short-term (changes in awareness and knowledge), mid-term (changes in attitude and behavior), and long-term (changes in status or circumstances) indicators are set for each task force program. The effect of each is observed. [Example] - Senior citizen exercise introduction program (See pages 116 to 119 for details) One indicator to measure the effect of the senior citizen exercise introduction program is to increase is the number of steps walked. An increase of 2,266 steps on average per day adds up to an increase of 15,862 steps per week. When converted into exercise time, this is approx. 160 minutes of exercise per week. It was also found that the participants exercise at home about 70 minutes per week. Thus, they perform about 230 minutes of exercise a week at home. Since about 60 minutes of exercise is performed when exercise is introduced, we have verified that the physical activity increases to about 290 minutes per week. In research that analyzes medical expenses, an increase of 180 minutes of physical exercise per week is effective in suppressing an increase of medical fees (Tobina et al J Epidemiol 2011). Thus, the "Senior Citizen Exercise Introduction Program" is anticipated to be effective in suppressing medical costs. It has also been reported that walking speed, speed of standing from chair, and grip are greatly related to the death rate in late-stage senior citizens. (Cooper et al. BMJ 2010, Studenski et al JAMA 2011) When the situation before and after introduction of the exercise program is look at, we found that all three were improved. This shows that it is highly probable that the risk of death has been reduced in participants for the trip prevention exercises, and that good results will be seen in the future medical costs and nursing care usage state, etc.

(Refer to pages 119 to 138 in the report for details of other programs)

Section I Indicator 7	
7.1 Describe how the community has joined in and collaborates in	Are the descriptions sufficient?
national and international safe community networks.	□ yes
_	□ No, If no!! What is missing:
Kameoka City has positively and continuously participated in SC	j
Networks in Japan and overseas from before and after we were	
approved. We have effectively incorporated the information we gained	
through this participation, and applied it to promoting our SC programs.	
As the first city in Japan to receive SC designation, it is our duty to host	
administrations that come to visit our programs, and to send out	
lecturers to various municipalities. We have worked hard to convey the	
philosophy. Through these activities, many municipalities in Japan are	
focusing on SC, and the number of those aiming to gain designation is	
quickly increasing.	
As of the end of August 2012, we hosted and/or gave lectures to 185	
groups (2,881 persons).	
(Refer to pages 140 to 143 in the report for details)	
7.2 Will the designation ceremony coincide with any international	
conference, seminar or other forms of international or national	
exchange?	
We are planning a designation ceremony that will be an opportunity for	
Japan's SC certified municipalities, those municipalities focusing on	
SC, and those aiming to acquire SC designation to exchange thoughts	
and ideas.	A .1 1 .1
7.3 Which already designated Safe Communities will be invited for	Are the descriptions sufficient?
the designation ceremony?	□ yes
	□ No, If no!! What is missing:
We plan to invite Japan's SC certified municipalities, those	
municipalities focusing on SC, and those aiming to acquire SC	
designation.	
7.4 Which international conferences and national Safe Community	Are the descriptions sufficient?
conferences has the municipality participated in?	-
connecences has the municipality participated in:	□ yes □ No, If no!! What is missing:
Kameoka City has actively and continuously participated in SC	1 INO, If Ho:: What is illissing.
Networks in Japan and overseas from before we were approved.	
Nov. 2006: Presented Kameoka's program at the Asian Regional Conference on Safe Communities (Jeju/South Korea)	
• June 2007: Participated in the 16th International Safe Community	



We are already a member of Asian Region SC Network and will

continue to be.

Form A 書類 A

申請書及び申請書・現地審査チェックリスト

コラム 1	コラム2
コミュニティ記載欄	審査員記載欄
セクション A コミュニティの概要	
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	記述は十分か?
ること	_ロ はい
	ロ いいえ
京都市の西どなりに位置する亀岡市は、京都市の西方約	「いいえ」の場合、不十分な点は何か:
20km、京都府のほぼ中央に位置し、北は南丹市、東は京都市、	
南と西は大阪府に接しており、兵庫県とも近い距離にありま	
す。面積は、224.90 kmで、大阪市とほぼ同じ面積を有してお	
り、東西 24.6 km、南北 20.5 kmに広がっています。隣接する京	
都市とはJR山陰本線 (西日本旅客鉄道)、国道9号線京都縦	
貫自動車道などで結ばれ、大阪府とも隣接しており、京都市	
へは電車でも車でも約20分、大阪市へは約1時間と、暮らし	
や経済はもちろん、観光にも便利なまちです。	
(詳細は報告書 P10~P11 参照)	
A.2 安全に関する全体的な方策、抱負・目標、コミュニティ	記述は十分か?
の取組みについて記載すること	_ロ はい
	ロ いいえ
亀岡市では、「安全・安心こそ最大の福祉である。」との	「いいえ」の場合、不十分な点は何か:
強い信念の下、市民との協働で策定した本市まちづくりの	
羅針盤である第4次亀岡市総合計画~夢ビジョン~(2011年1	
月~)において、SC の推進を目指す都市像に掲げ、住民、行	
政が協働で安全向上に取り組んでいます。	
(詳細は報告書 P4 参照)	
A.3 首長(および同等の立場)及び実行委員会はどのように	記述は十分か?
かかわっているか?だれが、分野横断的なグループをまとめ	首長は関わっているか?
ているか。	口はい
	ロ いいえ
市長が「亀岡市セーフコミュニティ(SC)推進協議会」の	実行委員会は関わっているか?
会長として、市内の SC 活動を管理、推進しています。	口はい
なお日本は、政治の仕組みが欧米とは異なるため執行委員	ロ いいえ
会に該当する組織は設置されていません。	どこが分野横断的なグループをま
しかし、分野横断的な取組みをまとめる存在として、組織	とめているか?
を越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、政策推進室安全安心まちづくり課が調整しています。	
(詳細は報告書 P54 参照)	
A.4 コミュニティにおけるリスクの概観を示す	リスクの外観は十分に記述されて
	いるか?

1

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

事故やけがのデータ〔外傷発生調査・救急搬送データ・交 通統計・警察統計など〕の分析結果から、「7つの重点課題」 が明らかになりました。

①乳幼児

・年齢階層別外傷発生頻度を見ると、4歳以下が特に多く (3%台)、受傷の危険度の高い年齢層といえる。

「出典:外傷発生動向調査(2007年)」

②高齢者

- ・2010 年度には高齢化率が20%を超え高齢化が進んでいる。「出典:住民基本台帳(2007~2011年)」
- ・高齢者の10万人あたりの受傷者数は年々増加している。 「出典: 救急搬送データ(亀岡消防署)」(2006~2010年)
- ・アンケート調査によると高齢者の「本人・家族の健康」「夫 (妻)の死別」に対する不安感が高い。

「出典: 亀岡市行政データ [高齢福祉課] (2011年)」

③学校

- ・市内の全受傷件数の内、学校・公共施設における受傷件数は、自宅の次に多い。「出典:外傷発生動向調査(2007年)」 ④余暇・スポーツ
- ・余暇・スポーツ活動中における受傷件数は、全体の 26%を 占めている。「出典:外傷発生動向調査 (2007年)」

⑤交通

- ・交通事故発生件数は、2001年と比較すると2011年は23%減少しているが、年間約500件以上、負傷者は約600人前後、死亡事故も毎年数件発生している。「出典:警察統計(亀岡警察署)」(2001~2011年)
- ・救急搬送データによると、外傷の約50%が交通事故となっている。「出典:救急搬送データ〔亀岡消防署〕(2011年)」 ⑥自殺
- ・外傷による死亡原因で最も多いのは自殺となっている。
- ・外傷による死亡原因をみると、ほとんどの年齢層において 自殺が1位となっている。

「出典:人口動態統計〔国:厚生労働省〕(2005~2010年)」 ⑦犯罪

・街頭犯罪認知件数をみると、2009年まで減少傾向にあったが、2009年に増加に転じた。

「出典:警察統計〔亀岡警察署)(2002~2011年)」

・街頭犯罪のうち、自転車盗については、2010年から急増している。「出典:警察統計[亀岡警察署](2006~2011年)」 (詳細は報告書 P92 参照、データについては、P18~P53 及び P93~P109 参照) o はい

ロいいえ

セクションB コミュニティの構造

B.1. 人口動態構造¹について説明する

2012年8月1日現在の亀岡市の人口は92,989人[男:45,411人、女:47,578人]と、京都市・宇治市に次ぐ京都府内3位の人口を有しています。人口の推移を見ると、ここ10年横ばいの状態ながらも2001年をピークに緩やかな減少状態にあり、亀岡市でも日本社会全体で見られる人口減少局面に移行している状況にあります。

その一方で、世帯数は緩やかな増加傾向を見せており、亀岡市においても核家族世帯や単独世帯の増加傾向がうかがえます。1世帯あたりの人数も1950年に5.04人であったものが、2009年には2.68人と減少を見せています。少子高齢化による家族の縮小化が進み、高齢者世帯や独居世帯の数も増加傾向にあります。(詳細は報告書P12~P14参照)

このような高齢化に伴い、高齢者のけがの状況は、一般負傷による救急搬送人員数とその割合が年々増加しています。

(詳細は報告書 P26、P39 参照)

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

亀岡市では、国の指針に従い様々な対策を行っており、結果として、ほぼすべての性別、年齢、環境において長期・継続的な予防活動を行っています。

(詳細は報告書 P65~P73 参照)

また、亀岡市は SC を継続するため、まちづくりにおける 羅針盤である「第4次亀岡市総合計画」〜夢ビジョン〜に、 SC活動の推進を位置づけています。

基本構想は10年毎、基本計画は5年毎に見直されますが、 その長期的ビジョンの中でSC活動についても、取組内容や 活動効果を把握するとともに、5年毎のSC再認証を位置づけ ています。(詳細は報告書P153~P154参照)

また SC においては、市内全域に対する取組みとして、重点課題を設定し、各対策委員会を中心に、様々な関係機関と協働で、短期的、中期的、長期的な指標を定めて活動を実施しています。(詳細は報告書 P116~146 参照)

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?

- □ はい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

記述は十分か?

- u はい
- п いいえ

[」] 英語「demographics」には、人種、年齢、収入、教育、就業状況、居住地域などが含まれる

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 記述は十分か? 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 ロはい 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 ロいいえ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: 市長が「亀岡市 SC 推進協議会」の会長として亀岡市内の SC 活動の管理、推進しています。 また、亀岡市は京都府の働きかけにより SC に出会い、そ れ以降、京都府とは、統計データ等の情報提供、セーフコミ ユニティ推進協議会の委員、対策委員会の委員、亀岡市セー フコミュニティサーベイランス委員会委員として加入するな ど様々な分野で連携して SC 活動に取り組んでいます。 B.4 すでに策定された安全向上・障害予防の取組を推進する 記述は十分か? ための方策(戦略)について説明する u はい ロいいえ 亀岡市では、セーフコミュニティを始め、防災・消防、交 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: 通安全、防犯、健康づくり・医療、地域福祉、子育て支援、 高齢者支援、障害のある人の支援等、安全安心に関わる様々 な取り組みについて、まちづくりの羅針盤である第4次亀岡 市総合計画~夢ビジョン~をもとに、計画を推進しています。 (詳細は報告書 P153~P154 参照) B.5 だれ(どこ)が安全向上・傷害予防プログラムの責任者 記述は十分か? 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 _ロ はい いるか。 ロいいえ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: 位置付け:市の主要推進施策に関する事業を推進すること B.6 安全向上・傷害予防プログラムをリードしているユニッ 記述は十分か? ト(部署等)はどこか ロはい ロいいえ 亀岡市政策推進室安全安心まちづくり課 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: B.7 セーフコミュニティは、継続的なプログラムかプロジェ 記述は十分か? クトか? o はい ロいいえ 亀岡市の SC 活動は、市内の重点施策と連動した継続的なプ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: ログラムになります。総合計画における進行管理と併せ、2008

4

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

(詳細は報告書 P153、P154 参照)

問合せ先:mail*jisc-ascsc.jp(お問い合わせの際は、[*]を[@]に置き換えてください)

年の認証、2013年の再認証を通過点に、今後も5年毎の再認 証を取得することで、SC 活動を長期的に推進していきます。

B.8 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 記述は十分か? 体的な目標は設定されているか?それは、何か? ロはい ロいいえ 2011年1月にスタートした本市まちづくりの羅針盤である 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: 「第4次亀岡市総合計画~夢ビジョン~」において全市をカ バーした目標が設定されています。(詳細は報告書 P153、P154) 参照) B.9 その目標を導入したのはだれか? 記述は十分か? □ はい **亀岡市長** 栗山 正・ ロいいえ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: B.10 どのようにその SC 目標は評価され、だれにその結果が 記述は十分か? 報告されるか? u はい ロいいえ 亀岡市では、重点課題に基づく各対策委員会の活動におい 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: て、それぞれ、短期的、中期的、長期的な指標を定め、短期 的、中期的な評価については、各対策委員会で評価を行いま す。また、内部評価機関である亀岡市 SC サーベイランス委 員会と外部評価機関である日本 SC 推進機構にて、中期的、 長期的な評価を行います。それらの評価結果については、亀 岡市 SC 推進協議会に報告を行っています。 (詳細は報告書 P115 参照) B11. 安全向上のために経済的な動機は活用されているか? 記述は十分か? 使われている場合は、どのように? u はい ロいいえ 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: 医療費の削減 亀岡市では少子高齢化により高齢化率が年々増加していま す。それに伴い、高齢者の外傷も年々増加しております。そ のため、将来的な医療費の伸び幅の抑えるために、高齢者の 安全対策委員会のプログラムである「高齢者運動介入プログ ラム」の評価指標として、医療費の削減を掲げ、効果を計測 していきます。 B12.安全向上のための地域レベルでの規制 (ルール) はある 記述は十分か? か?ある場合は説明を。 u はい ロいいえ 亀岡市では生活の安全に関し市民の安全意識の高揚と、自 「いいえ」の場合、不十分な点は何か: 主的な安全活動の推進を図ることを目的として、「亀岡市安全 で住みよいまちづくりに関する条例」を制定しています。 また、亀岡市は、以下のような、安全向上のための様々な

F

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

地域レベルでの活動を行っています。

(高齢者見守り合い"あいあいネットワーク"活動)

日常の地域安全見守り隊活動に加え、毎週水曜日を「地域子ども出迎えデー」とし、登下校時に合わせたウォーキング・買い物・犬の散歩等による見守りを地域ぐるみで実施しています。

(毎週水曜日は地域子ども出迎えデー)

地域の区長を中心に、配布物を配る際など一人暮らし高齢 者や高齢者世帯訪問時に、安否確認や話し相手となり、さり げない見守り活動を行っています。また、月次活動報告書「見 守り合い活動記録」を自治会へ提出し、活動状況を把握して います。

なお、この活動は、"セーフコミュニティ高齢者見守り支援 活動"として市全域への取り組みに発展しています。

(保津川下り水難防止とライフジャケット着用義務化)

大雨、雷雨、強風、河川の増水等、安全の確保が確実でないと予測される場合は、運行を中止したり、救助船を常時配置したりして、水難事故防止を図っています。また、保津川下り乗船者に対し、ライフジャケットの着用を義務づけ、水難事故に対する予防を図っています。

(詳細は報告書 P66~P73 参照)

セクション C 【指標 1】

1.1 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。

亀岡市のセーフコミュニティ活動の推進主体として、安全・安心に関する活動に取り組んでいる幅広い組織や団体等から構成する「亀岡市セーフコミュニティ推進協議会」を設置しています。セーフコミュニティ推進協議会は、亀岡市が定めた要綱により設置するもので、亀岡市長が会長になります。(詳細は報告書 P55 参照)

また、亀岡市政策推進室安全安心まちづくり課が事務局として調整しています。

1.2 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。

亀岡市 SC 推進協議会の事務局を亀岡市政策推進室安全 安心まちづくり課が担当し、各対策委員会の事務局について は、庁内の関係課が担当しています。保健分野については、 亀岡市の健康増進課、高齢福祉課、保健医療課、社会福祉課、 こども福祉課が各対策委員会の事務局を担当し、健康福祉部 記述は十分か?

п はい

ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

記述は十分か?

o はい

□ いいえ

長、及び各課長については、委員として参画しています。

また、京都府南丹保健所も推進協議会、対策委員会、高齢 者外傷予防研究会に参画しています。

(詳細は報告書 P55~58 参照)

1.3 赤十字、退職者組織、スポーツ組織、保護者学校組織など │ 記述は十分か? の NGO が安全向上・傷害予防に関わっているか

- u はい
- п いいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

亀岡市 SC 推進協議会には、行政機関をはじめ、医療機関、 自治会、学校、防犯推進委員連絡協議会、商工会議所、社会 福祉協議会、民生委員児童委員協議会、青少年育成地域活動 協議会等、各種団体が参画しています。

(詳細は報告書 P55~58 参照)

1.4 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?

様々な立場の組織や団体、個人が協働で安全・安心なまち づくりを進めるため、また、より多くの住民が SC に参画す

(出前タウンミーティング)

るため、各種 SC 周知活動を展開しています。

亀岡市の情報や取り組みについて、知識を深めていただく 一手段として、亀岡市 SC 担当者が直接地域などに出向き、 取り組み説明を行う「出前タウンミーティング」が実施され ています。

(地域こん談会)

市民との協働によるまちづくりを進めるため、地域課題を 実際に市民から聞き、今後の対応に繋げる場として、「地域こ ん談会」が毎年、市内全23の自治会で開催されています。

(セミナー・研修会)

より多くの市民に SC の活動や理念を知っていただき、活 動に関わっていただけるよう、セミナーや研修会を開催して います。

(パレード時等における SC 普及啓発)

多くの市民が参加するイベントパレード時には、SC 推進の 横断幕により、普及啓発を行っています。

(広報誌"キラリ☆かめおか")

市の広報誌において、SC活動に掲載するとともに、

「広げよう SC 活動」コラムを設け、毎月、活動紹介や活動 の見える化を図っています。

(SC ニュース発行)

地域における SC 活動時や会議時に、随時 "SC ニュース"

記述は十分か?

- 口はい
- ロいいえ

を作成し、 亀岡市における 事故やけがの 状況やその 予防対策 などについて、 広く市民に 周知しています。

(ホームページによる周知啓発)

亀岡市のホームページ上で、SC 活動状況や外傷状況など、様々な情報を発信し、周知を図っています。SC コーナーへのアクセス件数は、月平均 1,000 件を超えており、他自治体の取り組みにも大きく貢献しています。

(詳細は報告書 P63~64 参照)

1.5 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

亀岡市では、SC 活動を推進するための推進母体として「亀岡市 SC 推進協議会」を設置し、行政施策と連携して推進するための組織「亀岡市 SC 推進本部」、市域の重点課題に対する分野横断的な対策組織「SC 対策委員会」、サーベイランスのしくみづくり、本市における課題の抽出や活動評価の検証を行うための「亀岡市 SC サーベイランス委員会」があります。地域では、自治会単位での「SC モデル地区」として 6 地区を指定し、地域主体の活動を行っています。

また、日本 SC 推進機構とは、取り組みに対する外部評価をはじめ、常に連携を図り、SC 活動を推進しています。このように、それぞれの組織が役割を把握し、互いに連携、協働し、活動を推進していくための分野横断的な体制を構築しています。

また、亀岡市はこのような SC の体制を継続するため、まちづくりにおける羅針盤である「第4次亀岡市総合計画」~夢ビジョン~に、SC 活動の推進を位置づけています。

(詳細は報告書 P4 及び P54 参照)

記述は十分か?

ロはい

ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

セクション D 【指標 2】

- 2.1 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。
- 1.交诵安全
- 2.家庭の安全および余暇時間の安全
- 3.子どもの安全
- 4.高齢者の安全
- 5.労働安全
- 6.暴力予防
- 7.自殺予防
- 8.防災および災害対策

記述は十分か?

口はい

ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

8

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

- 9.公共(場)の安全
- 10.病院の安全
- 11.スポーツの安全
- 12.水の安全
- 13.学校の安全(セーフスクール)

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?

亀岡市では様々な安全向上対策や外傷予防活動を行って おり、代表的な活動について、下記の通りです。

(詳細は報告書 P55~58 参照)

- *アルファベットは報告書 P55~P58 と連動
- 1.交通安全
 - D:ダンプカーを使った交通安全教育
 - E:交通安全子ども自転車大会
 - I: 高齢者交通事故防止モデル地区活動
 - M:自転車利用マナーアップ啓発活動
 - O:地域独自の看板設置による交通事故等予防活動
 - Q:地域安全魅力マップ作成活動
- 2.家庭の安全および余暇時間の安全
 - A: 乳幼児保護者向け事故予防活動
 - G:筋力向上トレーニング
 - H: 高齢者見守り合い"あいあいネットワーク"活動
 - J: 安全なわが家の耐震化促進
 - L: 山岳救助隊
 - P: 保津川下り水難防止とライフジャケット着用義務化
- 3.子どもの安全
 - A: 乳幼児保護者向け事故予防活動
 - B:毎週水曜日は地域子ども出迎えデー
 - C:スポーツ少年団ヘルメット着用推進活動
 - D: ダンプカーを使った交通安全教育
 - E:交通安全子ども自転車大会
 - F:こどもの車内放置による事故防止
 - N: 青色防犯パトロール活動
 - Q:地域安全魅力マップ作成活動
 - R:町民みんながパトロール隊 "10,000 人のパトロール隊 活動"
 - S: 亀岡市こころの体温計

T: ゲートキーパーの養成

U: 亀岡市要保護児童対策地域協議会

X: 亀岡市総合防災訓練と地域防災訓練

Y: ふれあいマップ

Z:地域版災害ハザードマップ

4.高齢者の安全

G:筋力向上トレーニング

H: 高齢者見守り合い"あいあいネットワーク"活動

I: 高齢者交通事故防止モデル地区活動

J: 安全なわが家の耐震化促進

K: 農機具安全講習

N: 青色防犯パトロール活動

O:地域独自の看板設置による交通事故等予防活動

P: 保津川下り水難防止とライフジャケット着用義務化

Q:地域安全魅力マップ作成活動

R:町民みんながパトロール隊 "10,000 人のパトロール隊 活動"

S: 亀岡市こころの体温計

T: ゲートキーパーの養成

V: 女性の相談室

X: 亀岡市総合防災訓練と地域防災訓練

Y: ふれあいマップ

Z:地域版災害ハザードマップ

5. 労働安全

K:農機具安全講習

6.暴力予防

U: 亀岡市要保護児童対策地域協議会

V: 女性の相談室

W: 虐待及び認知症に関する普及啓発

7.自殺予防

S: 亀岡市こころの体温計

T: ゲートキーパーの養成

8.防災および災害対策

Q:地域安全魅力マップ作成活動

X: 亀岡市総合防災訓練と地域防災訓練

Y:ふれあいマップ

Z:地域版災害ハザードマップ

9.公共(場)の安全

F:こどもの車内放置による事故防止

N: 青色防犯パトロール活動

O:地域安全魅力マップ作成活動

R:町民みんながパトロール隊 "10,000 人のパトロール隊活 動"

10.病院の安全

市内各病院において医療管理安全対策を実施しています。

11.スポーツの安全

C:スポーツ少年団ヘルメット着用推進活動

12.水の安全

P: 保津川下り水難防止とライフジャケット着用義務化

13.学校の安全(セーフスクール)

B:毎週水曜日は地域子ども出迎えデー

2.2 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

記述は十分か?

_ロはい

ロ いいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

亀岡市では、全ての性別、年齢、環境をカバーされていま す。(詳細は報告書 P65~P73 参照)

セクション E 【指標 3 】

- 3.1 全てのハイリスクにあるグループを把握し、安全を向上 | 記述は十分か? 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。
- 1. 先住民
- 2.低所得層
- 3.コミュニティ(職場を含む)における少数(マイノリティ)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

亀岡市ではハイリスクグループとして、下記のグループを ハイリスクにある者として対策を講じています。

①虐待を受けているこども、高齢者及びドメスティック・ バ

口はい

ロいいえ

イオレンス(以下略称 DV と記述)」

ハイリスクグループに対する対策

- · 亀岡市要保護児童対策地域協議会
- ・ 亀岡市子育て支援センター (かめおかっこひろば)
- ・亀岡市ファミリー・サポート・センター
- ・高齢者虐待ネットワーク
- 女性の相談室

(詳細は報告書 P74~P81 参照)

- ②身体障害、精神的疾患、発達障害及び他の障害を有する人 ハイリスクグループに対する対策
- 障害児保育事業
- 緊急通報装置
- ・ 亀岡市ふれあいネットワーク制度 (詳細は報告書 P81~P83 参照)
- ③自然災害被害者

ハイリスクグループに対する対策

- 防災ガイドブック
- ・亀岡市洪水ハザードマップ
- ・地域版ハザードマップ
- 亀岡市総合防災訓練
- ・災害協定の締結
- 水防訓練
- ・地域防災マップ (詳細は報告書 P84~P88 参照)
- 4)外国人

ハイリスクグループに対する対策

- ・外国語の案内板やガイドブック
- ・広報誌"くろかるとりびゅーん"
- 国際交流員
- ・亀岡生活ガイド
- · 亀岡来日外国人安全対策連絡会
- 外国人に対する外傷予防講習

(詳細は報告書 P89~P90 参照)

- 3.2 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

記述は十分か?

- ロはい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

12

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

• 自然災害

近年、ゲリラ豪雨と言われる局地的な豪雨により、予測不能な災害が頻繁に発生しています。災害により大けがをしたり、死に至ることも珍しくありません。こういった点から、自然災害についてはをハイリスクと位置づけ、その予防対策等を講じています。

- 防災ガイドブック
- ・ 亀岡市洪水ハザードマップ
- ・地域版ハザードマップ
- 亀岡市総合防災訓練
- ・災害協定の締結
- 水防訓練
- ・地域防災マップ

(詳細は報告書 P84~P88 参照)

セクション F【指標4】

4.1 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

亀岡市では、以下のように、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プログラムを実施しています。

- ①乳幼児の安全対策
- ・乳幼児保護者向け安全教育プログラム
- ・乳幼児安全安心プログラム
- 運動あそびプログラム
- ②高齢者の安全対策
- ・なんたん元気づくり体操プログラム
- ・高齢者運動介入プログラム
- ・セーフコミュニティ高齢者見守り支援プログラム
- ・命のカプセルプログラム
- ③学校の安全対策
- 校内ヒヤッと地図プログラム
- ④余暇・スポーツの安全対策
- ・スポーツ少年団の指導者・保護者向け 安全教育プログラム
- ・こども安全意識向上プログラム
- ・けが防止安全安心スポーツチェックシートプログラム
- ⑤交通安全対策
- ・高齢者交通事故防止モデル地区プログラム
- ・自転車安全利用教育プログラム
- ⑥自殺対策

記述は十分か?

- u はい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

13

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

- ・精神保健福祉支援 プログラム
- ・多重債務解決支援プログラム
- ⑦防犯対策
- 防犯カメラ設置プログラム
- ・府民協働防犯ステーション設置促進プログラム

詳細は報告書 P91~108 に記載しています。

4.2 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?

注) 当フォームの最後に根拠に基づいた介入に関する WHO のリンクを掲載している。

亀岡市では、根拠に基づいた方策(戦略)を企画・実践する にあたって、以下の団体と連携しています。

(1) 日本セーフコミュニティ推進機構

亀岡市は日本セーフコミュニティ推進機構と連携・協力しな がら、セーフコミュニティ活動を推進しています。情報提供 やアドバイス、また、庁内外での講演、対策委員会の運営ア ドバイザー等、亀岡市の活動を分析・評価していただき、改 善を加えています。

(2) 亀岡スタディ

亀岡市のセーフコミュニティ活動と京都府地域包括ケア推 進機構・介護予防プロジェクトを推進する目的で研究者を中 心に設置しています。

亀岡スタディ研究プロジェクトについては、現在、高齢者 の安全対策委員会における転倒予防プログラムの実施を中心 に様々な支援をいただいています。

(3) 大学との連携協働

京都府内にはおよそ 50 の大学・短大があり、世界に誇る 学術研究と教育研究者が集まっています。

亀岡市では、大学の集積という京都ならではの財産を生か し、文化や健康・福祉、観光、環境など、7 大学 25 事業を協 働して、セーフコミュニティを推進しています。

(詳細は報告書 P59~P62 参照)

セクション G 【指標 5】

5.1 傷害予防の方策を決定するにあたって用いるデータは 記述は十分か? 何か?例えば、外傷記録は病院、保健センター、歯科医院、学 口 はい

記述は十分か?

- o はい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

14

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

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?

□ いいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

傷害予防の方策を決定するにあたって用いるデータについては、重症度ごとに、人口動態統計、警察統計、救急搬送データ、火災・救急・救助統計、労働災害に関する統計、災害共済給付申請記録、介護保険データ、後期高齢者医療レセプト、国民健康保レセプト、外傷発生動向調査、公立保育所園児のけが、家庭における乳幼児のけが、高齢者骨折データ、高齢者運動介入データ、スポーツ外傷調査、歩行能力調査、メンタルヘルス調査、心の健康に関する調査、SCワークショップ等、各種データを収集・分析しています。

(詳細は報告書 P110~113 参照)

5.2 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

亀岡市では、各種データは、所管する機関・団体により、 対策委員会の指標に適合するように提供いただいています。 (例)

- ・人口動態統計 市の情報を基に厚生労働省が集計し、毎年提供される。
- ・警察統計 警察により収集・集計し、毎年提供される。
- ・救急搬送データ 消防署が収集・集計し、毎年提供される (詳細は報告書 P110~113 参照)

5.3 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 継時的な進捗を記録するか?

亀岡市における外傷サーベイランスデータについては、① 既存データ、②外傷発生動向調査、③その他の機関において 収集しているデータ、④SC アンケート調査、⑤SC ワーク ショップにおける住民意見をデータ収集計画に基づき継続的 に収集しています。

各種団体により提供いただいたデータは、事務局である亀岡市政策推進室安全安心まちづくり課で集計を行い、亀岡市SCサーベイランス委員会が分析し、課題を抽出し、各対策委員会に提供します。各対策委員会では、提供されたデータ等を課題の設定に利用し、効果測定に活用します。取組の結果、事故やけがのデータにどのような影響や効果がでているかを、亀岡市SCサーベイランス委員会や日本セーフコミュニ

記述は十分か?

ロはい

ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

記述は十分か?

口はい

ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

15

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

ティ推進機構で評価し、改善を加えています。

(詳細は報告書 P115 参照)

セクション H【指標 6】

6.1 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?何を継続しようと計画している か?何を変更しなくてはならないか?

亀岡市 SC サーベイランス委員会は、各対策委員会の設定する取り組みの成果を測定・評価できるように、外傷データの分析を行い、提供しています。

SC 対策委員会などにおいて、より詳細なデータ収集と分析が必要と決定されたものにつき、医師など専門家のアドバイスを得ながら、独自のフォーマットを作成し、データ収集・分析を行っています。また、分析結果に基づき、新たな予防対策を立案、実践し、効果も出ています。

現在、後期高齢者医療レセプト、国民健康保険レセプト電 算化に伴い、医療機関の医療費明細から対策委員会の取組の 効果を見ていくように計画しています。

6.2 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よ

亀岡市では、重点課題に基づく各対策委員会の活動において、それぞれ、短期的、中期的、長期的な指標を定め、短期的、中期的な評価については、各対策委員会で評価を行います。また、内部評価機関である亀岡市 SC サーベイランス委員会と外部評価機関である日本 SC 推進機構にて、中期的、長期的な評価を行います。それらの評価結果については、亀 岡 市 SC 推 進 協 議 会 に 報 告 を 行 っ て い ま す。(詳細は報告書 P115 参照)

6.3 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よ

亀岡市では、各対策委員会のプログラムについては、短期的(認識や知識の変化)、中期的(態度や行動の変化)、長期的(状態や状況の変化)な指標を定め、それぞれ効果を見ています。

(例)

・高齢者運動介入プログラム (詳細は P122~124) 高齢者運動介入プログラムによる効果のひとつと捉えられ

用いられた方法は十分か?

- □ はい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

記述は十分か?

- п はい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

記述は十分か?

- ロはい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

16

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

る1日平均2,266歩の歩数増加は1週間あたり15,862歩の増加であり、運動時間に換算すると1週間あたり約160分の運動時間の増加につながりました。さらに、対象者の自宅で1週間あたり約70分運動していることも分かりました。よって、1週間あたり約230分の運動を自宅で実施したことになります。運動介入時に約60分の運動を実施しているため、実質1週間あたり290分身体活動量が増加している検証結果となりました。医療費分析をした研究では、1週間あたり180分の身体活動付加で、医療費の増大が抑制されることが明らかになっており(Tobina et al. J Epidemiol2011)、「高齢者運動介入プログラム」は、医療費抑制に対しても効果が期待できます。

また、歩行速度、椅子立ち上がりテスト、握力は、高齢期の死亡率と強く関連するという研究報告もされています (Cooper et al. BMJ 2010,Studenski et al.JAMA2011)。運動介入プログラム実施前後を検証すると、この3項目はすべて改善されていました。このことは、転倒予防体操参加者の死亡リスクを低下させた可能性が高く、今後の医療費・介護利用状況等にも良い効果を与える可能性を秘めていると言えます。

(他のプログラムの詳細は報告書 P115~P146 参照)

セクション I【指標7】

7.1 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

亀岡市では、認証前後を問わず、国内・国外とのSCネットワークへ積極的に、継続的に参加してきました。そして、参加することで得た情報などを効果的に取り入れることで、更なるSC活動の推進につなげています。

また、SC 日本国内初の認証都市の責務として、行政視察の受け入れや講師として各自治体へ出向くなど、その理念を懸命に発信してきました。こうした活動により、国内での SC に注目する自治体、また、実際に認証を目指す自治体が急増しています。

2012 年 8 月末までで、185 団体 2,881 人に対し、視察対応、 また、講師派遣を行いました。

(詳細は報告書 P147~152 参照)

7.2 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

国内 SC 認証自治体を始め SC に注目する自治体、また、実

記述は十分か?

口はい

ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

17

日本語訳:一般社団法人 日本セーフコミュニティ推進機構

際に認証を目指す自治体の交流の機会として、認証式典を位置づける予定をしています。

7.3 どの認証コミュニティを招待する予定か

国内 SC 認証自治体を始め SC に注目する自治体、また、実際に認証を目指す自治体を招待する予定です。

7.4 どの海外・国内の会議に参加してきたか

亀岡市では、認証前後を問わず、国内・国外との SC ネットワークへ積極的に、継続的に参加してきました。

2006. 11 SC アジア会議〔韓国/済州島〕において、亀岡市の 取組を発表

2007.6 第16回セーフコミュニティ国際会議 (イラン/テヘラン) に参加、亀岡市のSC活動を発表

2007.7 韓国の済州島セーフコミュニティ認証式典に参加、 亀岡市のSC活動を発表

2007.11 第4回アジア地域セーフコミュニティ国際会議(タイ/バンコク)参加、亀岡市のSC活動を発表

2009.7 日本市民安全学会 市民安全学オープンカレッジ in 横浜に参加

2009.8 青森県十和田市セーフコミュニティ認証式典、第3 回日本セーフティプロモーション学会に参加

2009.11 市民安全安心フェスタ第6回日本市民安全学会 in 横浜に参加

2010.3 大阪教育大学付属池田小学校セーフスクール認証式 典参加

2010.3 第19回セーフコミュニティ国際会議(韓国/スウォン)参加

2011.9 第20回セーフコミュニティ国際会議(スウェーデン/ファールン)に参加、亀岡市のSC活動を発表

2010.11 神奈川県厚木市セーフコミュニティ認証式典、市民 安心・安全フェスタ 2010 in あつぎに参加

2011.11 全国セーフコミュニティ推進自治体ネットワーク 会議設立総会参加

2011.11 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

2011.12 日本セーフコミュニティ推進機構(JISC)セーフスクール認証センター認証記念国際シンポジウム参加

2012.5 長野県箕輪町セーフコミュニティ認証式典に参加

記述は十分か?

- u はい
- ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

記述は十分か?

- 口はい
- ロいいえ

7.5 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)

記述は十分か?

□ はい

ロいいえ

「いいえ」の場合、不十分な点は何か:

アジア地域 SC ネットワークに加盟しています。

根拠に基づいた取組みに関する WHO のリンク

新指標4 (根拠に基づいた取組) に関連し、下記のWHO出版物を参考にされたい

h Violence Prevention Evidence Base and Resources Violence prevention: the evidence

ttp://www.who.int/violence injury prevention/violence/4th milestones meeting/publications/en/in

dex.html

Child injury prevention: World report on child injury prevention

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574 eng.pdf

Road traffic injury prevention: World report on road traffic injury prevention

http://www.who.int/violence injury prevention/publications/road traffic/world report/en/index.ht ml

Seat-belts and child restraints: a road safety manual for decision-makers and practitioners

http://www.who.int/roadsafety/projects/manuals/seatbelt/en/index.html

Helmets: a road safety manual for decision-makers and practitioners

http://www.who.int/roadsafety/projects/manuals/helmet manual/en/index.html

Drinking and driving – an international good practice manual

http://www.who.int/roadsafety/projects/manuals/alcohol/en/index.html

Speed management: A road safety manual for decision-makers and practitioners

http://www.who.int/roadsafety/projects/manuals/speed manual/en/index.html