

オンライン円卓会議 in ZOOM 2020.10.14
コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える！
～「見えない（見えにくい）災禍」への予防安全アプローチ～

講・演・録



かこがわ
水主川純 先生



渡辺良久 先生



谷川武 先生



川崎末美 先生



辻龍雄 先生



宮崎牧子 先生



モデレータ
石附弘 部会長



鈴木康夫 先生

警察政策学会
市民生活と地域の安全創造研究部会

本報告書は、警察政策学会 市民生活と地域の安全創造研究部会主催により
開催されたオンライン円卓会議 in ZOOM (2020.10.14)
「コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える！
～見えない（見えにくい）災禍への予防安全アプローチ～」
の講演録です。

本円卓会議は、当初の計画では同月同日にグランドアーク半蔵門で開催すべく
準備をすすめていましたが、コロナ情勢の悪化により、
オンラインによる円卓会議に切り替えての実施となりました。

講師の皆様には、ご講演や ZOOM による事前準備、速記録の点検作業、補筆、
校正等多大なご負担をおかけすることになりましたが、皆様のご協力の下、ここに
警察政策学会研究資料として発刊できたことをこころから感謝申し上げます。

なお、本報告書は ZOOM 会議ならではの雰囲気を活かすため、
口語調とし、スライド（映像資料）も多数登載させていただきました。
学会事務局のご理解ご協力に感謝いたします。

2021.10.1

警察政策学会 市民生活と地域の安全創造研究部会
部会長（モデレータ） 石 附 弘

（尚、円卓会議に際しては日本市民安全学会のご協力をいただきました）

「コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える！」に寄せて

京都産業大学 名誉教授 藤岡 一郎

今回の「コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える！」は、本研究会のこれまで地道に積み上げられてきた成果に、オンライン環境下での円卓会議の成果を公刊したものである。「安全・安心」社会実現に向けた活動はグローバルに多様な各分野・各層のフィールドで展開されているが、その大きな環の一つであり、科学的アプローチ手法による理論化に向けて現場実践者の知見と感性の蓄積とその伝承にフォーカスしたもので、示唆に富む内容と日頃のご尽力に敬意を表したい。

科学的アプローチ及びそれに関する専門家と現場実践者（コミュニティ）との関係については20世紀後半以降多くの文献・資料が蓄積され、ELSI議論（注1）など現在も進行中である。しかし「安全・安心」社会を実現するうえで、自然災害の「予知・予測・予防」については一定の前進はあるものの人災の「予知・予測・予防」については人間の能力限界に関する社会制度の在り方・秩序感覚の在り方など多くの課題とともに、人類は20世紀前半までに地球システムの機能やプロセスに影響を及ぼす圧倒的存在となり、気候変動という「人災」を生み出すに至った。約20万年前に現世人類誕生以来、安全・安心を目指した人類は多様な「コミュニティ」を形成し、「より豊かに、より楽に、より自由に」を求め続け20世紀末には、「地球の限界」そして科学技術（テクノロジー）の進歩がその社会的・政治的・倫理的条件との「ずれ」の顕在化に直面している。「地球の限界」、「人間の限界」という事実認識の共有が求められSDGs（注2）が提唱されその実践などが求められる所以である。

我が国は戦後、民生用「軽薄短小」技術、新たな技術開発に支えられ高度成長が「豊かさ」を一時期もたらしたが、現在、特に社会の基本要素である世帯構成の変容、C&R（サイバーとリアル）空間での個々人の「振る舞い」など、個々人の在り方とともに大小のコミュニティの在り方の変容もあって、様々な格差と分断を促進し、孤立・孤独化は悲惨な事象を生じ、人間の在り方、人間社会の在り方に、大きな課題を投げかけている。個々の人間の生誕に始まる「不平等」を内在した社会・経済システムやC&R時空の諸活動の現状の課題に対する解決は可能なのか？ 例えば、今後コロナ禍は我が国の人口減少化を加速し、労働力・市場規模の縮小、そして経済成長・社会保障の持続性の鈍化、インフラの縮小化に伴う利害調整などは大きな壁となる可能性がある。

「神の手」や「悪魔の手」によって社会・経済システムが拡大したのではなく「普通の人」（市民）がそのシステムを動かしており、その根底に「不平等」を内在する「普通の人」の秩序感覚があり、

「人が生ききる」ライフコース形成つまり懐胎期・生誕から死亡までどのように人と人が係わるのか、「学び」と「教育」の在り様の重要性を再認識する。それ故、例えば、親密圏への公的介入、コミュニティスクール、駐在所の仕事・・・等々、活用されるべき数多の社会資本はそれぞれ課題を内包しつつ機能しており、それらと今回の寄稿者の方々の現場実践の成果が繋がるならば、人の意識・感性そして行動変容によって、「より安全・安心な社会」の形成・拡大に寄与することであろう。

注1 ELSI 議論

倫理的・法的・社会的課題 (Ethical, Legal and Social Issues) の頭文字をとったもの。新規に開発された技術が、社会で広く使われるようになるまでにはさまざまな課題を解決する必要があります。技術的な課題以外にも法律や倫理、あるいはその技術が社会に受け入れられるかなども検討しなくてはなりません。そうした「倫理的・法的・社会的な課題」をまとめて「ELSI」(エルシー)と呼び、各研究機関でも研究が広がりつつあります。

なお、令和3年版科学技術・イノベーション白書では、第6章「科学技術イノベーションと社会との関係深化」で、「未来の社会変革や経済・社会的な課題への対応を図るには、多様なステークホルダー間の対話と協働が必要である。そのため、国、大学、公的研究機関及び科学館等が中心となり共(きょう)創(そう)の場を設けるとともに、研究の公共性を確保するなどの取組を推進する」こととしている。

注2 SDGs

持続可能な開発目標 (SDGs: Sustainable Development Goals) は、2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない (leave no one behind)」ことを誓っています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル(普遍的)なものであり、日本としても積極的に取り組んでいます。

オンライン円卓会議 in ZOOM

コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える！

～「見えない(見えにくい)災禍」への予防安全アプローチ～

目次

● 特別寄稿

「コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える！」に寄せて

京都産業大学 名誉教授 藤岡 一郎 P. i

● 主催者挨拶

モデレーター 石附 弘 P. iv

● 講演録

1 コロナ公衆衛生危機情勢 コロナ情勢について

東海大学医学部基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 客員准教授 渡辺 良久 P. 1

2 家庭内事故～マクロ分析からの気付き

厚木市サーベイランス委員会報告（10年の事故分析から）同委員長 渡辺 良久 P. 6

3 家族や専門家の気付き 1

- ・ 家族、職場が救う命

順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学講座 教授 谷川 武 P. 12

4 家族や専門家の気付き 2

- ・ 妊婦健診からみた危険の予兆

東京女子医科大学産婦人科学講座 准教授 水主川 純 P. 26

5 家族や専門家の気付き 3

- ・ 歯科所見から推察される DV・虐待・孤独死

歯科医師 辻 龍雄 P. 29

6 外国や歴史からの気付き 1

- ・ 子どもの安心安全を守る子育てを考える～デンマークの家族・学校・社会のあり方を通して～

東洋英和女学院大学 名誉教授 川崎 末美 P. 32

7 外国や歴史からの気付き 2

- ・ 「庶民の安堵」から「行政（予防）警察」へ

警察政策学会 警察史部会 会員 鈴木 康夫 P. 43

8 外国や歴史からの気付き 3

- ・ 安全安心の処方箋江戸しぐさ

江戸しぐさ伝承普及員 宮崎 牧子 P. 54

● 円卓会議を終えて

覚書 1 予防安全の構造：「家庭起因の事件事故の『予防』を考える」

P. 63

覚書 2 家庭起因の事件事故関連のデータ

P. 70

警察政策学会 市民生活と地域の安全創造研究部会 部会長 石附 弘

コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える！

主催者挨拶

1 私は、警察政策学会「市民生活と地域の安全創造研究部会」の石附です、本部会は、日本の治安が最悪であった平成16年に立ち上げ、以来、市民の安全安心をめぐる課題について調査研究やフォーラム等を行ってきました。今日の会議も、あとから速記を起こし、学会の研究資料として報告書を作成し、学会HPでも公開する予定です。

2 今日の円卓会議のテーマは、コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防についてです。近年、家の中（場所空間）、また、家庭内・家族間という生活心理空間において、さらには、これらを含む親密圏に象徴される領域で、痛ましい事件事故が急増しています。家や家庭での重要事件発生は、今後とも予断を許さない情勢にあることを踏まえ、この家や家庭に起因する痛ましい事件事故の予防・未然防止について、皆様と一緒に考えてみたいと企画いたしました。

3 今回のzoomウエビナーによる会議は、当部会としても初めての試みで何かと不手際があるかと思いますが、どうかよろしくお願ひ致します。

警察政策部会の本部会研究員の他、全国から、現役の警察官6所属函館方面本部、奈良県警、兵庫県警、兵庫県豊岡南警察署、広島県警、福岡県警、また、厚木市役所（4名）など60余名の方々に、時空を超えてご参加を頂いております。誠にありがとうございます。北海道警察函館方面本部では、zoomが見られるPC映像をプロジェクターでスクリーンに映し、皆で研修をうけるといふ工夫をされていると聞き、zoom時代への果敢なチャレンジとして胸があつくなりました。

4 今日の円卓会議には、素晴らしいパネリストの先生方をお迎えしています。先生方のご専門分野やご略歴等については、後程、お話があらうかと思っておりますので、円卓会議の進め方（基本的考え方）について説明します。

冰山モデルというのがありますが、海面上の氷が見える部分は事件事故の発生後の状況です。事件事故の予防安全のためには、海面下の見えない部分に注目する必要があります。見えないものを見る知恵を働かせ、事件事故の発生や誘発に結びつく大小様々なリスクファクターについて調査し、リスク因子が結合しないように根源対策（いわゆる川上問題）を適切に行う必要があります。

5 円卓会議で取り上げるテーマは氷山の全体像を俯瞰するもので、図にあるように3つの観点からアプローチを試みるものです。

氷山モデルからの発想
家とは？ 家庭とは？

コロナ新冰山

Zoom時代(時空を超えて)

【マクロの視点】
① コロナ公衆衛生危機
② 事故サーベイランス委員会の分析 (厚木市データから)
今後、コロナの家庭の安全への影響注視

【ミクロの視点 事例研究】
③ 睡眠 (自分ではわからない)
④ 妊婦 (自分で決められない)
⑤ DV・虐待(密室・力学的被害)

【考え方のヒント:放眼長遠】
⑥ 世界1の幸福立国 デンマーク
⑦ 川路大警視:市民安全の夢
⑧ 江戸のコミュニティーの安全学

本当の課題は、見えない氷山の下の部分

親密圏空間(家族(人)・家(環境))への関心無くしては、リスクに気付かない

(1) マクロの視点

ここでは、今日の最大課題のコロナ新興感染症問題や、データの集積による外傷サーベイランス分析（動態分析）の重要性について学びたいと思います。

渡辺良久先生からは、

- ①今年2月からのコロナ公衆衛生危機について
ご専門の立場からご説明をお願い致しました。
- ②厚木市の外傷サーベイランス委員会の分析については、渡辺先生は、世界基準の安全安心まちづくりのセーフコミュニティ認証都市である厚木市のサーベイランス委員会委員長をされ、厚木市における過去10年の外傷データ分析結果、特に、家庭内事件事故のマクロ分析結果から何がわかるのか、データからの気付きや予防安全対策への手がかりが得られないかという観点からお話をいただきます。

(2) ミクロの視点：事例研究

ここでは、予防安全の事例研究として3分野の専門家の皆様からお話を頂きます。

- ③谷川武先生からは、睡眠中のいびき（自分ではわからない無呼吸症候群）のリスクとその対策について
- ④水主川純先生からは、自分の望まぬ（自分で決められない）妊娠（妊婦）をめぐる事例について
- ⑤辻龍雄先生からは、歯科の先生からみたDVや虐待の予兆についてのお話を通じて

この事例から考えさせられるのは、事件事故の予兆は、家族・職場の上司等身近な生活空間共有者が、リスクに対する少しの安全知識や関心を持って接していれば、予兆に気付くことがあることを示しています。また、潜在被害者に接する様々な専門家（歯科医師はじめ警察や学校の保健師を含む）の目には、普通には見えない事件事故の予兆を見抜く力や適切な助言や支援を受けられる世界に通じていることを示唆しています。

3 放眼長遠：課題解決のヒント

ここでは、予防安全の基本的考え方や課題解決のヒントについて考察してみたいと思います。

今日のテーマ、コロナ感染症にせよ家庭起因の事件事故予防にせよ、考えれば考えるほど大変難しい問題を内包していると思います。

私はこの種の難問を考えると「放眼長遠」、つまり時空を超えて、外国の好事例や歴史の教訓から、何か課題解決のヒントはないかと調べることにしています。

本円卓会議では、

⑥川崎末美先生からは、世界最高水準の幸福立国 デンマークの家庭の安全について（デンマークと日本の子どもはどこが違うのか？）

⑦鈴木康夫先生からは、川路大警視の夢見ていた「市民安全や予防のあり方」について、最後に、

⑧宮崎牧子先生からは、江戸時代の（商人の）コミュニティリーダーの生活安全の知恵や予防実践学「江戸しぐさ」について

それぞれお話を頂き、家庭起因の事件事故の予防安全のこれからを考えるヒントにしたいと思います。

トルストイのアンナ・カレーニナ法則、「すべての幸せな家庭は似ている。不幸な家庭は、それぞれ異なる理由で不幸である。」の前段「幸せな家庭（およびコミュニティ）」のあり方を知り、それを目指そうとした先人の安全安心の知恵（賢慮）とエネルギーを学ぶことが、予防安全に必要不可欠だと思います。

では、これから、円卓会議を始めさせて頂きたいと思います。

（警察政策学会 モデレーター 石附 弘 記）

参考データ 近年の家や家庭等親密圏起因の事件事故の傾向性

・ 刑法犯	2002年 285万件	→2019年 74.8万件
・ ストーカー	2002年 1.2万件	→2019年 2.1万件
・ DV	2002年 1.4万件	→2018年 7.7万件
・ 児童虐待	2002年 2.4万件	→2018年 16.0万件
・ 家庭内事故(浴槽内での及び浴槽への転落による溺死及び溺水)	2000年 3518人	→2019年 5690人
・ サイバー犯罪	2002年 1606件	→2019年 9519件
・ 殺人	2002年 1396件	→2019年 950件

1 コロナ公衆衛生危機情勢 コロナ情勢について

東海大学医学部基盤診療学系 衛生学公衆衛生学 客員准教授
渡辺 良久 先生



【プロフィール】 渡辺 良久 (わたなべ よしひさ)

・公衆衛生学 (国際保健、地域保健)

◆ 1996～2017 東海大学・WHO 協力・JICA 支援 21 世紀保健指導者養成コース (途上国保健省中堅幹部研修)

◆ 2009～2018 非常勤准教授

◆ 2019～ 客員准教授

■ 地域保健医療計画、地域保健福祉計画、健康増進・食育計画、データヘルス計画等計画・推進支援 (県、市町村)

■ 外傷データ、自殺データ、特定健診・保健指導、栄養調査、国保レセプト、介護保険データ、介護予防事業等データ解析支援・指導 (県、市町村)

● 感染症早期アラートシステムの研究 (科研費)

● ラオスにおけるサーベイランス・ネットワーク・システムの研究 (東海大)

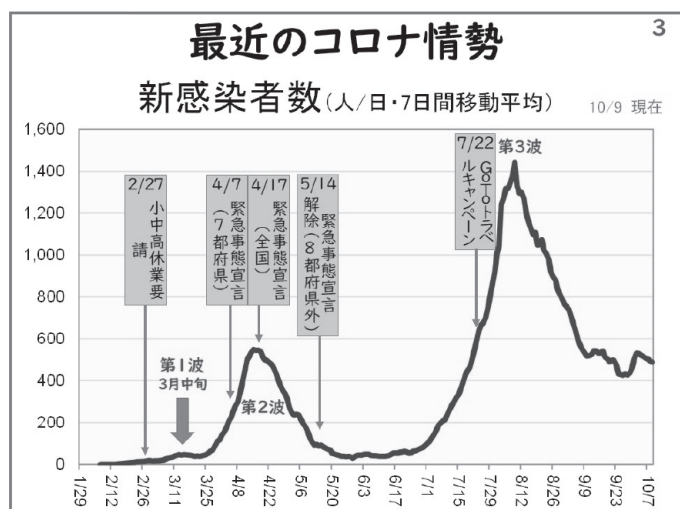
東海大学医学部の客員准教授の渡辺と申します。「コロナ公衆衛生危機情勢」についてということで、コロナ情勢がコロコロ変わり、今も変わりつつありますので、現時点での最新データに基づいたお話をしたいと思います。

私は公衆衛生学が専門で、国際保健とか、地域保健を中心に活動しております。

感染症については、タイとかインドネシアでの早期アラートシステムの研究を厚生労働科研費で3年ほど行ったことがあります。

1. 最近のコロナ情勢

さて最近のコロナ情勢ですが、感染者数がまだちょっと落ち着いてないという状況があります。ご承知のように2020年2月27日に小中高校の休業要請が行われました。この後、3月中旬の第一波はピークが1日50人ぐらいでした、その後マスクで現在、第一波と言っている第二波が来まして、この時第一波のおよそ10倍、500人ぐらいの発生で緊急事態宣言等が行われました。それが解除された後、7月に入りまた多くなってきて、最大一日1,500人



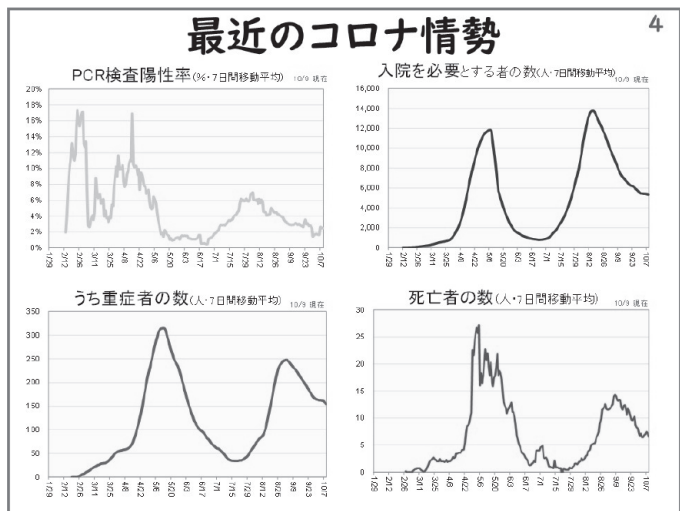
という第二波のおよそ3倍のピークが来たというのが第三波。第三波のピークは下がりましたが、実は下げ止まりです。まだ、1日平均500人程度の感染者数があります。これは、第二波のピークとほぼ同じ状態ですが、現在も続いている状況です。

この中で、PCR検査の陽性率は下がってきてまして、大体2%から3%前後となっています。

入院を必要とする人の数も下げ止まっていて、比較的年齢が高い人たちが感染している。およそ6千人近くが現在入院している。重症者の数も下げ止まりし、150人ぐらい現在いるという状況です。死亡者は順調に下がってきています。

特にPCR検査数が、9月の末に激増しました。マスコミでもあまり言っていないのですが、最近では1日3万件ぐらいできるようになった。ご承知のように10月中に、「どこの医療機関でも、近所のかかりつけの医療機関でもPCR検査ができるようになる。」という状況で、現在進めている最中ですので、そういうこともあって、PCR検査数がかなり増える状況になっているようです。

人口10万人当たりの感染者数を関東の地図上に示すと、やはり新宿・渋谷・港区の三つの区が震源地のようになり、周辺に広がっている状況が見られます。特に区部が非常に高く、そこに隣接する、神奈川県、さいたま市などが高くなっています。



2. 新型コロナウイルス感染症の今後

現在、一度免疫ができれば大丈夫と言う風潮が一部にあり、トランプ大統領も、もう免疫できたから平気みたいな言い方していますが、新型コロナウイルス感染症は、どうなのでしょう。

感染症の中には、一度免疫ができれば、二度とかからなくなるような麻疹(はしか)、風疹、おたふく風邪、水ぼうそう、結核、天然痘などがあります。このような免疫が比較的長期にわたるものはワクチンが主体になります。

一方、インフルエンザや肺炎球菌などは、感染したりワクチンを打っても、時間が経つと免疫が低下します。新型コロナウイルス感染症は、このタイプに近いという感じが段々分かってきました。この場合重要なのはワクチンと治療薬の両方です。ワクチンも毎年ワクチン接種が必要という事になってくるわけです。では、インフルエンザと同様に恐れる必要はないのでは、となりますが、残念ながら、インフルエンザではワクチンも治療薬、特にインフルエンザの特効薬というのが存在しているわけですが、新型コロナウイルス感染症はこのワクチンもまだ、一所懸命作っている最中です。治療薬も、他の病気の薬を使えないかと試している段階で、新型コロナウイルス感染症の特効薬は、未だにありません。従ってインフルエンザと似ているとは言っても、実はワクチンも治療薬もないということでインフルエンザのように軽視することはできないというのが現状です。(注：その後、新型コロナウイルス感染症ワクチンができましたが、接種後の免疫は、6か月程度で低下することが判明し、6か月後の3回目接種が検討されています。)

後は、免疫ができてくると何度でもかかるような赤痢とかコレラとかがありますが、これらには治療薬が必要となるわけですが、コロナはこれとは違います。

それでコロナは今後どうなるかということですが、第4波が11月上旬ぐらいから来るのではないかと思います。(注：その後実際に、11月から増加し、1月がピークになりました。)

また、今年のみで終息というのは、

免疫特性	感染症の例	対処法	問題点
一度免疫ができれば、罹らなくなる	麻疹、風疹、おたふくかぜ、水ぼうそう、結核、天然痘 など	ワクチン	病気の流行がなく、免疫強化ができないと、免疫力が下がり、また感染する
免疫ができるが、時間が経つとなくなる	インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症？	ワクチン 治療薬	毎年ワクチン接種が必要
免疫ができにくく、何度でも罹る	赤痢、コレラ、デング熱(1型以外) など	治療薬	予防には社会インフラ改善が必要

	流行時期 始期～ピーク～終息	ウイルスの型	特徴
第1波	2月～3月中旬～3月下旬	武漢型	子どもや若い人は罹りにくい
第2波	3月上旬～4月中旬～5月下旬	ヨーロッパ型	子どもも罹り重症化する
第3波	6月下旬～8月上旬～9月下旬？	東京型？	若い人が罹りやすく軽症
第4波？	11月上旬？～？～？	米国型？南米型？日本型？	？
今後	◆今年のみで終息？ ◆2～3年で徐々に終息？ ◆毎年季節性流行？ ◆毎年通年流行？ ◆年により違う型が流行？	？	？

どうも難しそうです。2、3年で徐々に収束ということもひょっとすると有り得るかもしれません。

スペイン風邪は1918年に流行しましたが、1921年には終息。3年ぐらいで終息したわけですが、コロナもそんな風にならないとは限らない。あるいは毎年季節性流行となったり、あるいはコロナはどちらかと言うと夏にも強いので、毎年通年流行したり、あるいは年により違う型が流行したり、色々なことが想定できます。

何れにしろ、まだ丸一年経ってないので様子が全然わからない。丸一年経って2年目に入って徐々に傾向が見えてくるかもしれないなというふうに考えております。(注：その後、異なる型の流行があり、当面終息は困難という状況が見えてきました。)

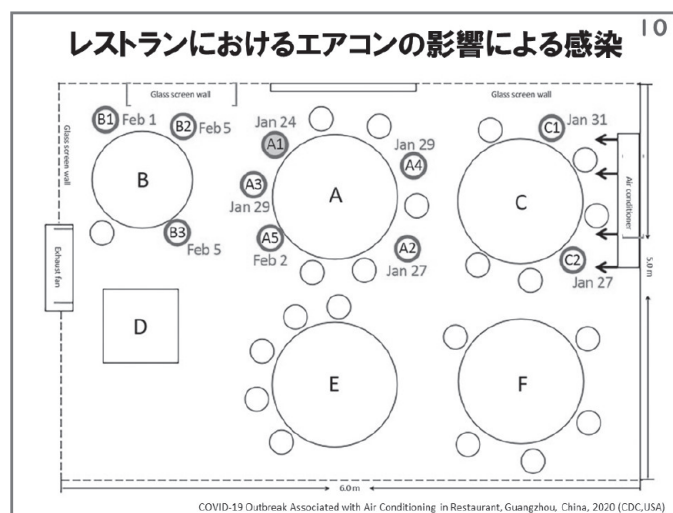
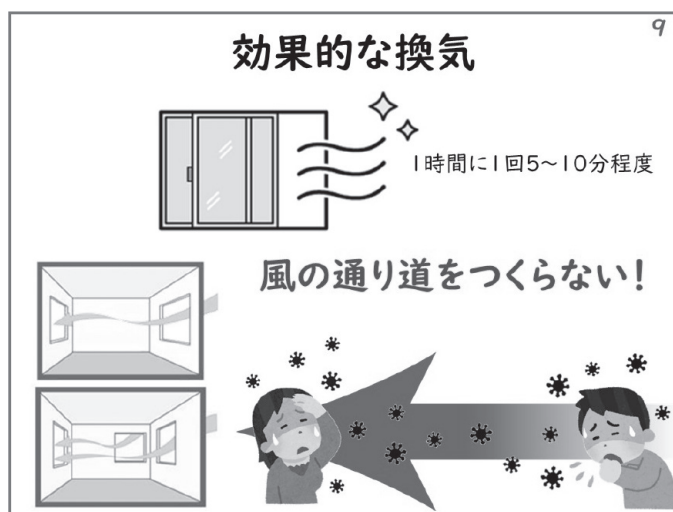
3. 効果的な感染防止対策

対策の一つとしては、効果的な換気があります。特に風の通り道ができると非常に危険で、その風下にいる人に感染してしまうことがあります。換気が大事なことは言うまでもありませんが、換気の仕方にも注意を払う必要があります。

これは武漢のレストランでの感染の様子を示しているものですが、A1という方が感染者、それで同じAテーブルにいた4人が感染したのですが、隣のテーブルのB1、B2、B3の方にも感染が広がりました。これはなぜかというと、右の壁にエアコンがあり、エアコンの風が常時左側に吹いていたため、風下の方に感染が広がったということです。一方でCテーブルにも感染者がいるのですが、これはエアコンの風が左の壁にぶつかって、そして戻っていた、ということで、このエアコンの風の戻りによって、感染が広がったというのが原因でした。

ちなみにDもEもFも感染していない。また同じ空間ですが違うエアコンの系統では、感染者が出ていないのは、風の流れが異なっているためです。

最後に、手洗いが重要ですが、アルコールの手指消毒がきちんと行われていないようですので、

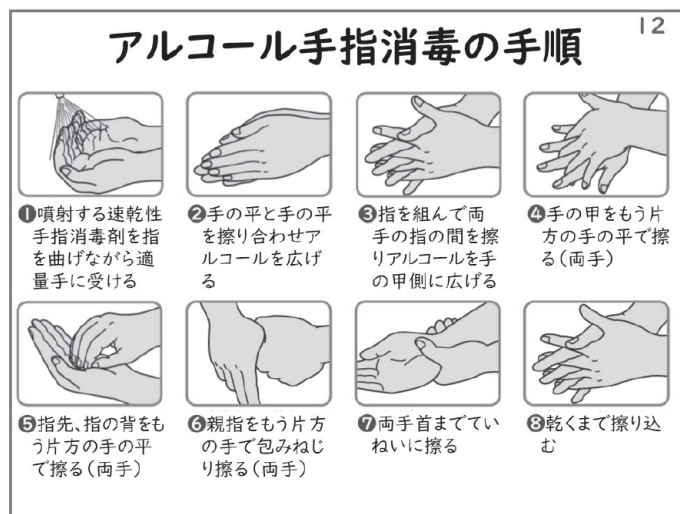
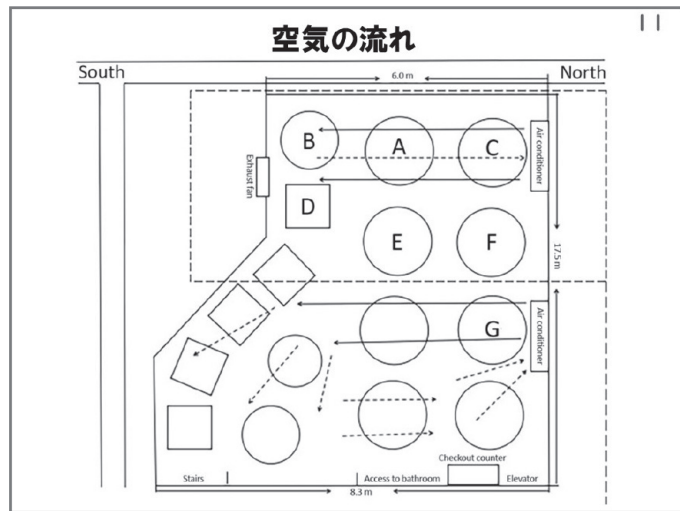


正しい手順を示してみました。手に受けたアルコールは、特に手の甲に十分回して指先そして親指の根元を消毒し、最後は手首までちゃんとこすらなければいけません。後、乾くまですり込む。

多くの方は、少ししかアルコールを取らないために手首まで行く前に蒸発してなくなってしまうということもあるかと思います。正しい手指消毒に要注意ということです。

以上です。

石附：渡辺先生、大変ありがとうございました。コロナ情勢、本当に予断許さないという厳しいお話でございました。



2 家庭内事故 ～マクロ分析からの気付き

厚木市サーベイランス委員会報告(10年の事故分析から) 同委員長

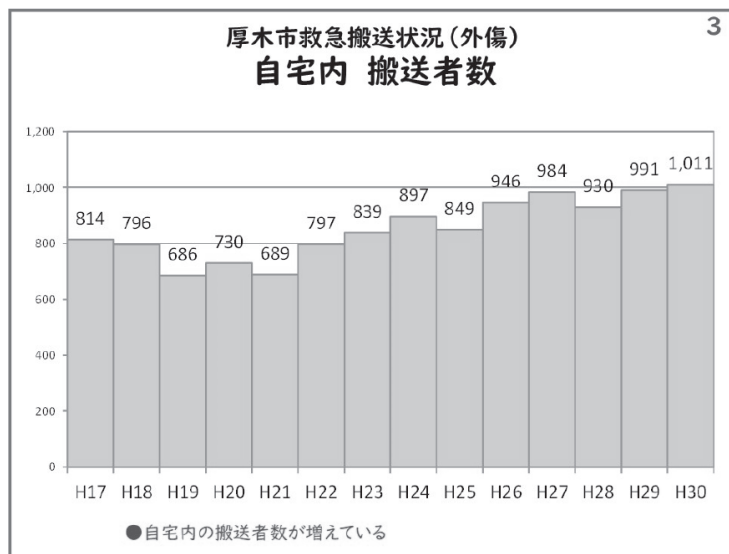
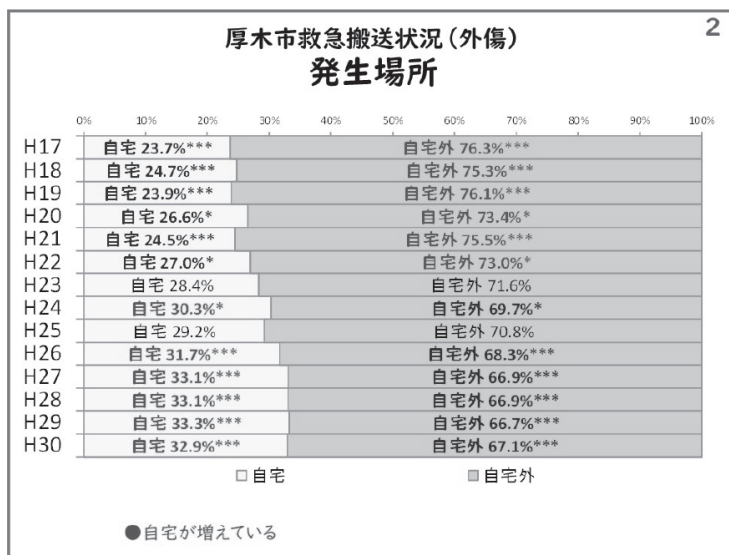
渡辺 良久 先生



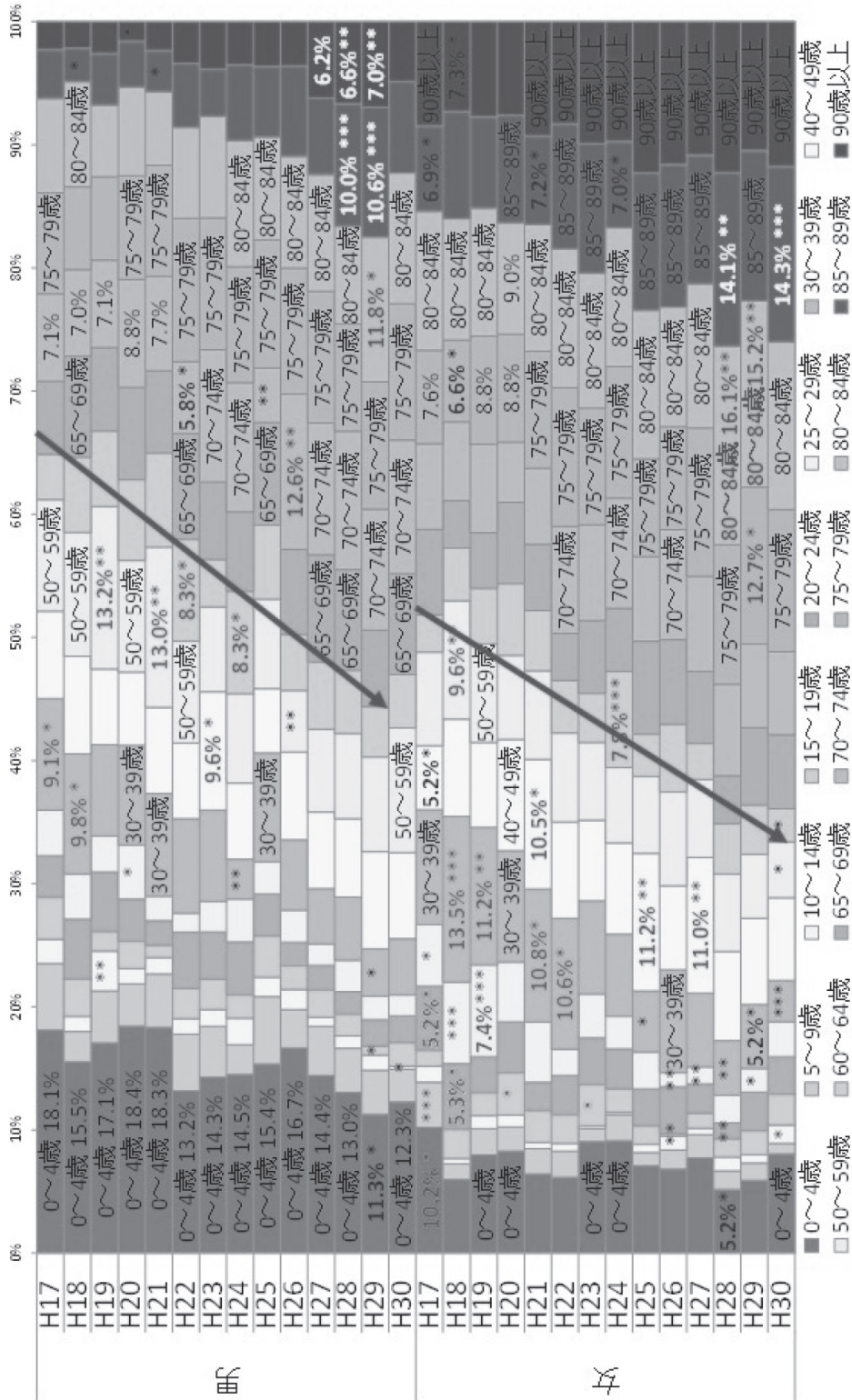
それでは「家庭内事故～マクロ分析からの気付き」ということでお話しさせていただきます。私は、厚木市セーフコミュニティ外傷サーベイランス委員会で、この10年間色々外傷分析をしてまいりました。

発生場所で見ると、従来は自宅外が多かったのですが、自宅内の比率が増えてきています。このデータは急病を除いた外傷のみです。急病は自宅が多いのですが、外傷でも自宅が多くなってきています。

件数で見ても、自宅内の搬送者数が増えてきています。



厚木市救急搬送状況(外傷) 自宅内 性・年齢別



●男女とも65歳以上が増加している

自宅内の外傷を男女別・年齢別で見ると、男女とも65歳以上の人が多くなっています。

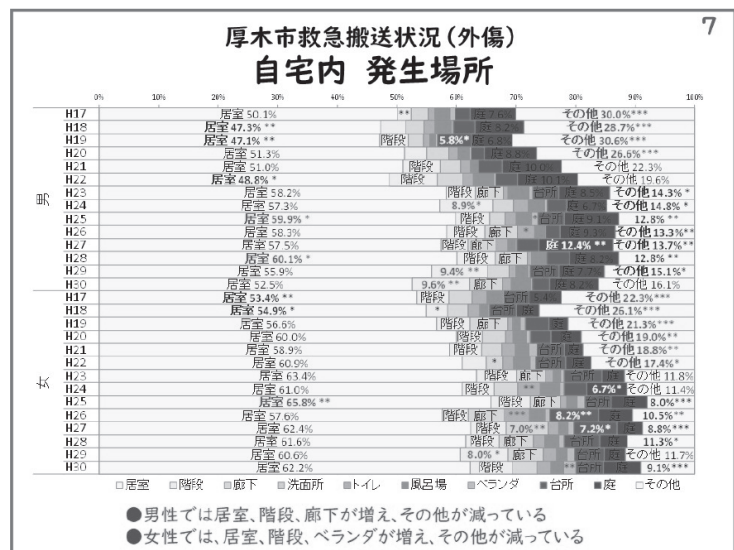
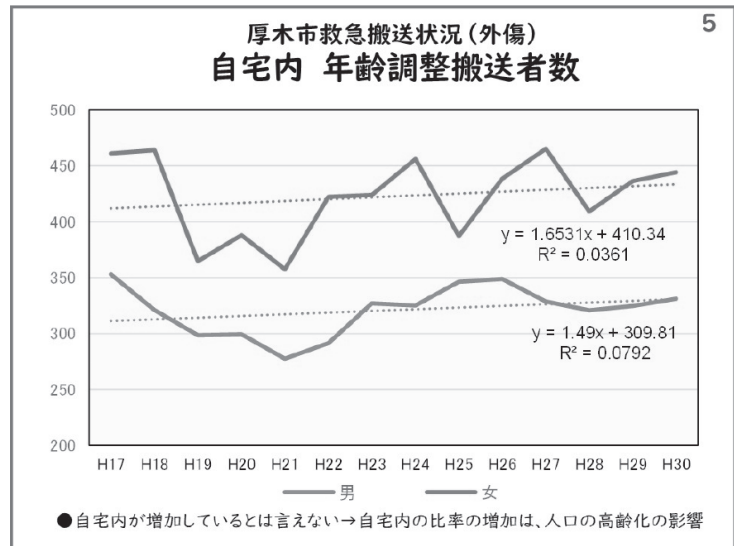
平成17年時には、だいたい65歳以上が3割ぐらいだったのですが、現在それが5割を超える状態になってきています。男女とも65歳以上が増えるのは人口の高齢化の影響の可能性があるので、年齢調整をかけてみました。これは、平成17年も30年も各年の人口の年齢構成が同じだと仮定した場合にどうかということ計算したものです。やや上昇傾向ではありますが、相関係数はそれほど高くないので、自宅内の外傷の増加は、人口の高齢化が原因と言えます。

自宅内の外傷を事故種別で見ると、男女とも一般負傷が多くなっています。実は以前は、女性の自損行為が多かったんです。特に思春期の20代の女性で自宅内での事故は、自損行為が非常に多かったのですが、人口の高齢化に伴い、現在自損行為の比率は平成19～21年頃の半分ぐらいに減ってきています。

発生場所では、男性では居室、階段、廊下が増え、その他は減ってきています。

女性では居室、階段、ベランダが増えています。

発生場所を男女別に比較してみますと、自宅内全体では女性が多いのですが、中でも女性は



居室、廊下、トイレ、ベランダ、台所が多くなっています。

男性で多いのは庭です。男性では庭で何か作業し、そこで怪我をする、という傾向が見えてきます。

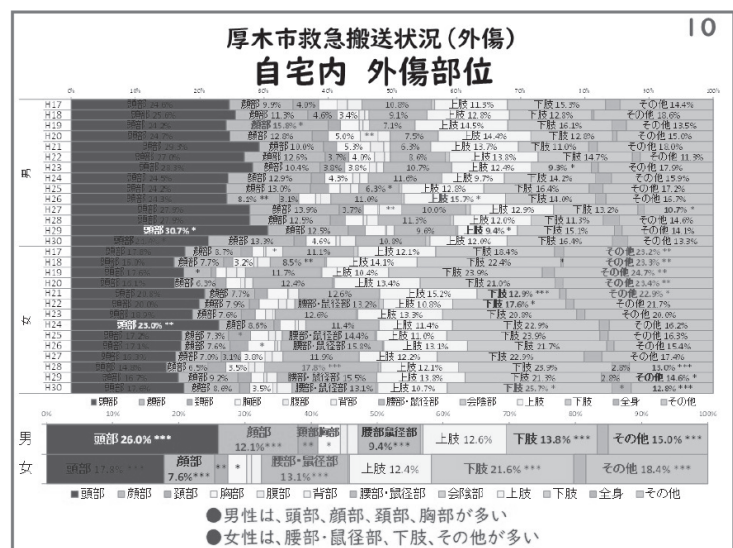
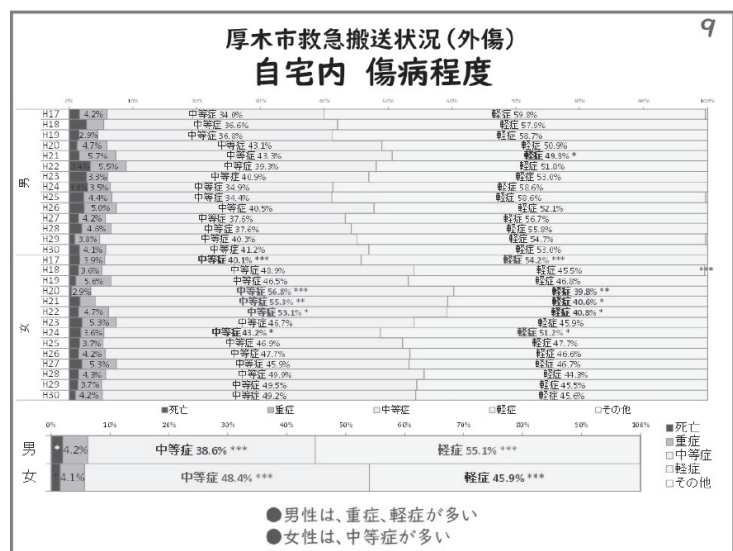
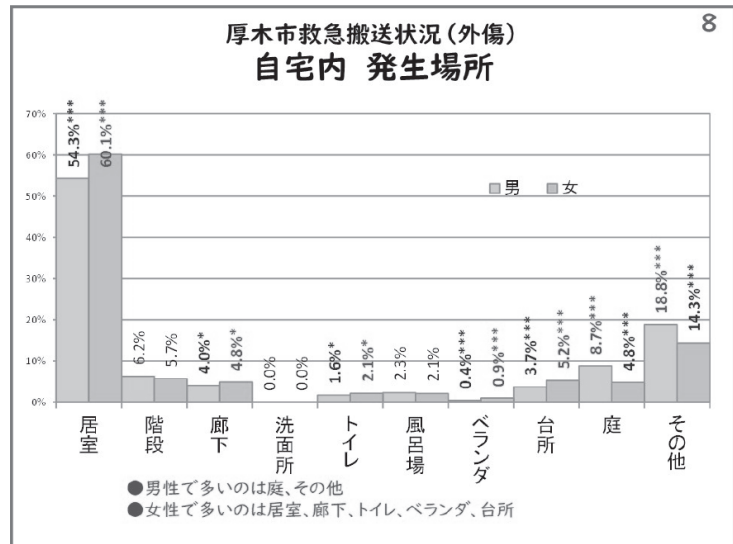
傷病程度では、男性の場合は重症と軽症の二極化が見られます。男性の場合、軽いケガが多い一方、高い所からの転落も多いので、そういう傾向になっているようです。

一方、女性は中等症が多くなっています。

外傷部位で見ると、男性の場合には頭部、顔部、頸部、胸部が多くなっています。女性は、腰部、鼠径部、下肢が多い。男性の場合は上半身が多いが、女性は下半身の方が多くなっています。転倒すると、男性の場合は頭を打つことが多いのですが、女性の場合は、ドスンと尻餅をついて、大腿骨骨折をしたりとかが多かったです。

外傷内容では、男性の場合は、表在損傷、その他の損傷が増え、開放創、熱傷、中毒が減っています。女性の場合は表在損傷が増え、筋及び腱の損傷、熱傷、中毒は減っています。

男女別に外傷内容を比較すると、男性では脱臼、捻挫及びストレッチ、頭蓋内・胸腔内部損傷、開放創、表在損傷、外傷性切断、筋及び腱の損傷、孔口への異物



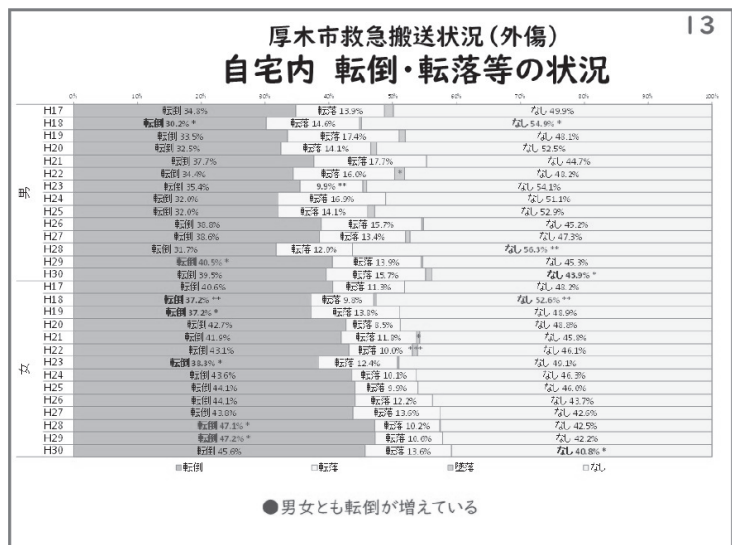
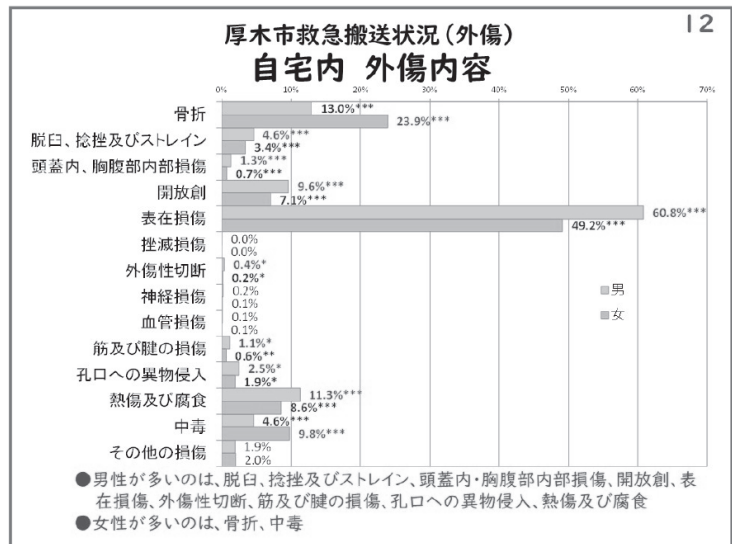
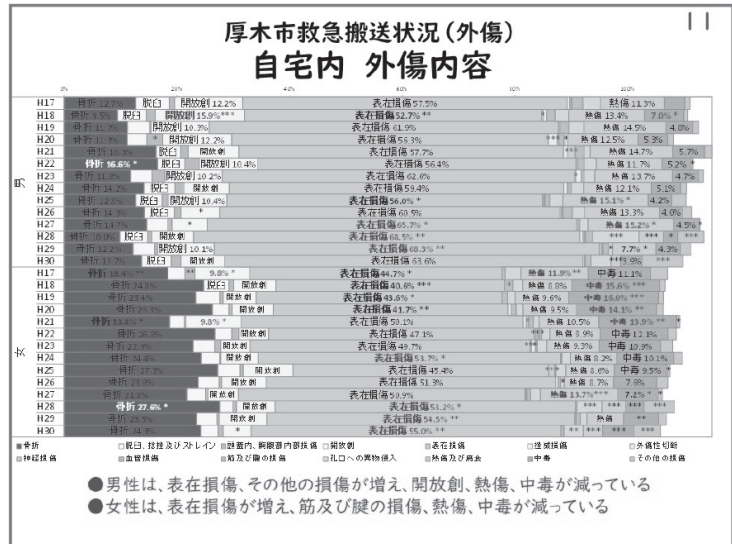
侵入、熱傷及び腐食が多くなっています。女性が多いのは骨折で、女性は男性に比べても倍近く骨折が多い。それから中毒が多い。中毒は、自殺企図で一酸化炭素中毒というのも入っておりますので、多くなっています。

また、自宅内での転倒転落だけを抜き出してみますと、段々転倒が増えてきています。男女とも転倒の比率は、どんどん高くなっています。平成17年18年頃は、転倒は3割ぐらいしかなかったのが、現在ではもう4割。女性は約5割近くが転倒になってきています。

自宅内での転倒転落を男女別に比較すると、女性の方が転倒の比率が高く男性の場合は転落、墜落が多くなっています。転倒とはほぼ平らなところ、転落は落差があるところ、墜落はかなり高いところという違いがあります。男性の場合は、どちらかと言うと屋根など高い所に登って落ちることが多いという傾向があります。

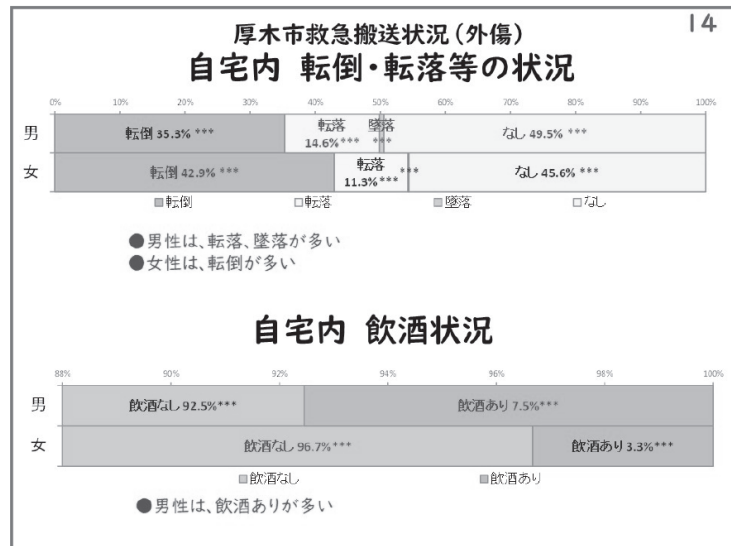
また、その時の飲酒の状況については、男性の方は飲酒ありが女性に比べて多くなっています。ただし、このグラフでは88%以上の所を拡大していますので、女性に比べると飲酒のケースがやや多い程度という意味です。

以上です。ありがとうございます



ました。

石附：渡辺先生ありがとうございました。やはりこういう大きなトレンド、リスクの傾向性を知って、家や家庭の中での事故を予防できるというお話だったと思います。ありがとうございました。



3 家族や専門家の気付き 1 家族、職場が救う命

順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学講座 教授
谷川 武 先生



みなさんこんにちは、順天堂大学の谷川です。本日は“家族、職場が救う命”というテーマで、“いびきの気づきへの重要性”について話をしたいと思います。

本日お話する内容は5つあります。1点目は睡眠中の呼吸障害である睡眠呼吸障害について、2点目は睡眠呼吸障害と健康問題・交通事故との関連について、3点目は睡眠呼吸障害は自分ではなかなか気づくことができないという問題、4点目は「いびき」という症状が「気づき」において非常に重要であるという点、そして最後に専門的なスクリーニングの方法についてです。

本日の内容

睡眠呼吸障害とは？

睡眠呼吸障害と健康問題、交通事故

自分では睡眠呼吸障害になかなか気づかない！

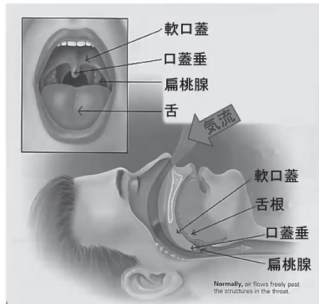
いびきへの気づきの重要性

睡眠呼吸障害スクリーニングの重要性

睡眠呼吸障害

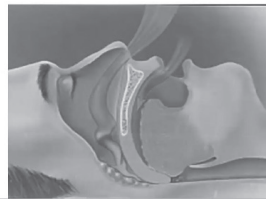
(Sleep Disordered Breathing, SDB)

正常



正常の場合は仰臥位で眠っても
上気道は閉じないで気流が保たれている。

OSDB



上気道が閉塞し、気流が途絶する。

- 頻回な酸素不足
- 気道を開けるために覚醒が起こり、睡眠が分断化され、結果的に睡眠の質が悪くなり、翌日眠気が高まる。

睡眠中の呼吸障害のことを Sleep Disordered Breathing, SDB と訳します。普段、スヤスヤと寝ている時は、いびきなどの音はしません。この状態は呼吸の乱れがなく上気道の気流が保たれている状態です。しかし、スライドの右の図のように上気道が閉塞して、気流が途絶すると無呼吸を起こします。この無呼吸を起こす一歩手前で、上気道が狭まっている時に「いびき」という症状が出現します。

SDBの主症状

❖いびき（大きいほど重症）

- 女性では大きいいびきがかけないことあり

❖日中の過度な眠気

- 慢性的な睡眠不足状態では眠気を感じなくなるので注意

❖慢性疲労・集中力低下

- 慢性的な眠気と疲労の区別は困難

無呼吸や低呼吸の問題点は、頻回な酸素不足を起こしたり、呼吸が止まったり止まりかける時に目が覚めてしまう点です。結果、睡眠が何度も分断され、睡眠の質が悪くなり、翌日の眠気や、集中力の低下を生じて事故の原因となることです。

睡眠呼吸障害の主症状には「いびき」と「日中の過度な眠気」があります。さらに慢性的に睡眠不足が続くと慢性的な疲労感や集中力低下が起きます。しかし眠気か疲労かの区別が難しい事例が多いこと、また慢性的な寝不足状態では主観的な眠気を感じる人が少なくなる人が多いことが分かってきました。従って自分では判らないことが多い睡眠呼吸障害は、家族の方がいびきをかく状態に対し、病気ではないかと認識することが重要になります。

SDBのリスク

- ❖ **交通事故発生率 約3倍**
 - 飲酒運転と匹敵する交通事故のリスク
- ❖ **21世紀の国民病**
 - 糖尿病患者と同様に肥満の増加によって急増。高血圧・糖尿病・虚血性心疾患・脳卒中の発症リスク
- ❖ **生活の質(QOL)の低下**
 - 日中の眠気、集中力の低下
- ❖ **睡眠障害全体の経済的損失**
 - 年間3兆5000億円と推定（日本大学 内山教授）

睡眠呼吸障害は、交通事故や脳卒中、虚血性心疾患の独立したリスクになることが分かっており、日中の眠気や集中力の低下は生活の質を低下させ、経済的損失が高いことも示されています。職場では産業災害、転落事故、墜落事故、交通事故等のリスクにもなります。

先ほど申し上げた様々な疾患リスクやQOLの低下が見られる一方で、有病率が高い割に診断治療体制が乏しい点も問題です。

SDBの諸問題

- ❖ **産業災害・交通事故のリスク**
- ❖ **循環器疾患のリスク**
- ❖ **QOLの低下**
- ❖ **有病率が高い割に少ない診断・治療体制**
 - 睡眠医学の研修体制(医師、臨床検査技師、看護師)
- ❖ **予防体制が未整備**
 - 早期発見・早期治療、リスク低減のための保健指導

今後、この睡眠呼吸障害に関しては研修体制を一層高めなければいけないと言われています。また一番遅れているのは予防体制の整備であり、早期発見、早期治療もしくは、睡眠呼吸障害のリスク低減のための保健指導が十分になされていないのが現状です。

スライドにもあるように、睡眠呼吸障害は健康問題に対して様々な影響を及ぼします。睡眠中に何度も息が詰まると、交感神経の活性化や炎症反応、凝固作用を惹起し、これらの反応が高血圧、不整脈、心筋梗塞、脳卒中につながります。

SDBの病態と心血管系疾患に及ぼす影響

SDB	病態生理	心血管系疾患
<ul style="list-style-type: none"> • 低酸素血症 • 無呼吸後の酸素化 • 高CO₂血症 • 胸腔内圧変動(Pes) • 頻発する覚醒 	<ul style="list-style-type: none"> • 交感神経の活性化 • 血管収縮 • カテコラミンの増加 • 頻脈 • 心血管系日内変動の障害 • 血管に対する酸化ストレス • 炎症反応(高感度CRP) • 凝固能亢進 • 代謝異常 • レプチン抵抗性 • 肥満 • インスリン抵抗性 • メタボリック症候群 	<ul style="list-style-type: none"> • 高血圧症 • 不整脈 • 心筋梗塞 • 夜間狭心症 • 脳血管障害

Shamsuzzaman AS, Somers VK. JAMA. 2003; 290:1906-1914 を改変

2014年に厚生労働省から発表された「健康づくりのための睡眠指針2014」で、私共は三章を担当しましたが、この三章には、「良い睡眠が生活習慣病予防につながる」と書かれています。指針はPDFで入手できますので、興味のある方はダウンロードをしていただければと思います。



健康づくりのための睡眠指針 2014

<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000042751.pdf>

この指針では、重要な点として睡眠時無呼吸自体が様々な生活習慣病を惹起することが述べられています。

また、昨今ではコロナ禍による運動不足等で肥満になる方が増加することが懸念されていますが、この「肥満」が睡眠時無呼吸の発症や重症化に関連することが分かっています。

生活習慣病予防

❖ 3.良い睡眠は、生活習慣病予防につながります

- 睡眠時間不足や不眠は、生活習慣病の危険因子
- 睡眠不足や不眠を解決は、生活習慣病の発症予防
- 睡眠時無呼吸は、高血圧、糖尿病、不整脈、脳卒中、虚血性心疾患、歯周疾患等の危険因子
- 肥満は睡眠時無呼吸症候群を発症したり、重症化したりする。

次に交通事故について、国内での発生件数は約 30 万件とも言われていますが、こちらもまだ睡眠呼吸障害の影響が明らかになっていない点が問題です。

スクリーン
SCANNER

「ひかり居眠り運転の原因」 睡眠時無呼吸症候群

国内患者推計200万人

過去にもあわや「私鉄運転士2度も駅停車忘れ」

「長く寝るほど疲れてしまう」

症状・体験談

大惨事の危険性 未然防止は国の責務

治療の普及

睡眠時無呼吸症候群は、睡眠中に呼吸が止まる病気。国内患者数は推計200万人と推定されている。この病気は、高血圧、糖尿病、脳卒中、虚血性心疾患、歯周疾患等の危険因子となる。また、肥満は睡眠時無呼吸症候群を発症したり、重症化したりする。

居眠り運転の危険性

事業用自動車による大規模な事故は依然として発生

- ❖ 平成15年6月23日午前11時10分頃、愛知県新城市内の東名高速道路（上り線）で発生した多重追突事故（死者4名、重軽傷者12名）
- ❖ 運転者(35歳)が直前約12秒間居眠りし、時速約90kmで追突したものと判明（業務上過失致死傷で運転者起訴）

睡眠呼吸障害は日中の眠気の原因となります。当然、居眠りを起こすリスクが高くなると、大事故を起こすリスクも高くなります。しかしながら、ここで重要なことは、「自分では気がつかない眠気」があるという点です。実際、私共の調査でも、「気がつくやうに衝突していた」「気が付いたら、ぶつかっていた」という事例が報告されており、このような事例においては自分で対処行動を取ることは困難です。

SDB罹患者の運転に関するコメント

❖ 平成16年度厚生労働省委託研究

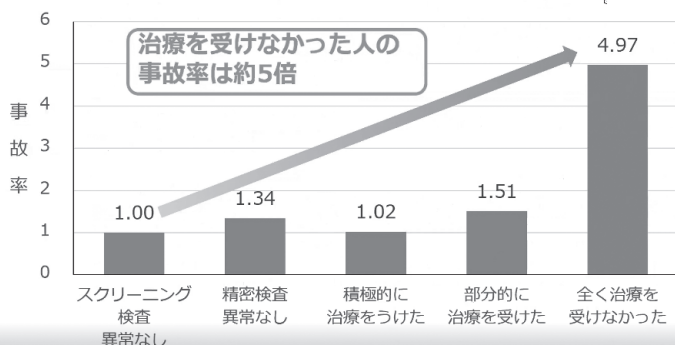
▪ 睡眠時無呼吸症候群が労働安全に及ぼす影響にかかわる調査

例 1	走行中に気がつくとも目的地についているということがある。高速道路で運転中、気がついたら出口で衝突していた。それ以外にも壁に衝突することがある。
例 2	運転中に居眠りをすることが頻繁にあり、最近10年間に5回追突事故を起こしている。
例 3	渋滞中気がついたら前があいてた。運転していたら前がつまりブレーキを踏むが衝突。よく覚えていない。下りブレーキを踏んでいて足から力が抜け前の車に衝突。よく覚えていない。
例 4	自動二輪を運転中、居眠りをして気がついたら車の後部に衝突していた。
例 5	居眠り運転は1年間に12回あり、気がついたら赤信号で止まっている前の車に衝突した。

トラック運転手を対象に、ある会社で、スクリーニング検査を実施したところ、スクリーニング検査無しの人と、積極的に治療を受けた人では、5年間の事故率にほとんど違いが見られませんでした。しかし、睡眠呼吸障害を有しながら治療を拒んだ人は、スクリーニング検査無しの人と比べて、5倍も事故率が高くなることが分かりました。

治療を受けないと事故率が5倍になる

❖ 対象：仕事の量や質が同じレベルのドライバー3,732人



Burks SV, Anderson JE, Bombyk M, et al. Sleep. 2016 May 1;39(5):967-75.より一部改変

このことから早期発見・早期治療が、この疾患の大事なポイントになります。しかしながら、自分では気づきづらいという点が、睡眠呼吸障害の早期発見が難しい点でもあります。例えば、睡眠時無呼吸症候群の早期発見の方法として、エプワース眠気尺度（Epworth sleepiness Scale；ESS）という主観的な眠気の状態を評価する質問紙があります。

例えば座って読書をしている時や、テレビを観ている時、公共の場で座っている時にウトウトする確率が、いつもある場合を3点、絶対なければ0点とし、合計点が24点中11点以上の場合、異常な眠気があると診断されますが、睡眠呼吸障害の約5000人の患者さんを対象とした調査では、重症者でも主観的な眠気は、あまり強くないということが分かりました。

日中の眠気について（ESS質問紙）

以下の状況で、単に疲れているということではなく、うとうとしたり、
眠ってしまうことがどのくらいの頻度でありますか？当てはまる点数をつけて下さい。

0 うとうとする(居眠りする)ことは絶対はない 1 ときどきうとうとする(居眠りする)ことがある
2 うとうとする(居眠りする)ことはよくある 3 いつもうとうとする(居眠りする)

(1) 座って読書をしているとき	0	1	2	3
(2) テレビを見ているとき	0	1	2	3
(3) 他の人もいる公共の場所で動かないで座っているとき(会議に出席したり、映画館にいるときなど)	0	1	2	3
(4) 他の人が運転する車に乗せてもらっていて、1時間ぐらい休憩なしで乗っているとき	0	1	2	3
(5) 午後に休憩をとるために横になっているとき	0	1	2	3
(6) 座って人とおしゃべりしているとき	0	1	2	3
(7) お昼ごはん（アルコールは飲んでいないとして）の後に、静かに座っているとき	0	1	2	3
(8) 自分で自動車を運転しているときに、渋滞などのために数分間止まっているとき	0	1	2	3

眠気の自覚とSDBの有病率の関係

❖ ESSの点数だけで判断すると76%の重症者を見落とす危険性がある

		SDB				計
		正常範囲 (RDI <5)	軽度 (RDI 5-<20)	中等度 (RDI 20<40)	重度 (RDI ≥40)	
弱 ↑ 眠 気 の 自 覚 ↓ 強	ESS 0~5	1,457 (47%)	1,391 (45%)	201 (7%)	46 (1%)	3,095 (100%)
	ESS 6~10	774 (46%)	725 (43%)	138 (8%)	52 (3%)	1,689 (100%)
	ESS 11~15	142 (39%)	170 (46%)	34 (9%)	23 (6%)	369 (100%)
	ESS 16~20	37 (39%)	44 (47%)	5 (5%)	8 (9%)	94 (100%)
計		2,410 (46%)	2,330 (44%)	378 (7%)	129 (3%)	5,247 (100%)

出典：谷川 武、磯 博康：「職業運転手の睡眠呼吸障害スクリーニングによる交通事故防止システムの構築」
平成18年度科学研究費補助金（文部科学省）報告書

睡眠呼吸障害により慢性の睡眠不足状態に陥ってしまった場合、自身では眠気を感じることができず、一瞬ふと寝てしまうという、「マイクロスリープ」という現象があります。これは例えば、目を開けてずっと起きているつもりでも、脳波長が10秒から数十秒間、寝てる状態の脳波に変わっている状態を指します。慢性の睡眠不足状態で眠気を感じない中、単調な高速道路等での運転中に一瞬ふと寝てしまうようなケースです。当然、このような状態では急ブレーキも踏むことはできず、非常に危険な状態と言えます。

そこで、この様な自覚症状の乏しい睡眠呼吸障害において重要となるのが、いびきへの気づきです。

何故いびきをかくの？

- ❖ 空気の通り道（気道）が狭くなっていると、乱気流が起こって音がでます。
- ❖ 空気が上顎の奥の方（軟口蓋）やのどちんこ（口蓋垂）を振動させて、音を出すこともあります。

気道が狭くなる原因

- ・舌が大きい
- ・下顎が小さい
- ・首が太くて短い
- ・口蓋扁桃（アデノイド）が大きい
- ・口蓋垂（のどちんこ）が長い
- ・鼻が詰まっている
- ・口呼吸をしている
- ・口の周りの筋肉（口輪筋）が弱い

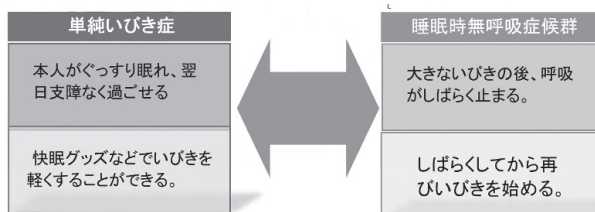


冒頭でも説明したとおり、「いびき」は、睡眠呼吸障害等により気道が狭くなった部分を空気が通ることによって起こります。そのため、重症者ほど大きないびきをかきます。しかし、女性の場合は呼吸器が強くないため、いびきがなくても頻繁に無呼吸状態となっていることがあります。

家族のいびきを観察することが家庭内でできる対処法となります。

ただのいびきと怖いいびき

家族のいびきをよく観察してみましょう。



いつもはいびきをかかないのに、急にいびきをかき始めたとき、大きな病気が隠れていることがあります。

不調が続くようなら、あなたの症状を医師に相談してみましょう。

では、どのようないびきが怖いいびきなのでしょう？いびきといびきの合間に呼吸が止まっている場合、睡眠呼吸障害を有している可能性はかなり高いことが考えられるため、専門医療機関を受診されることをお勧めします。

また一方で、無呼吸でなくても、いびきをかいているだけで、様々な疾患リスクが増えることも報告されています。




更に重要な点として、小児のいびきがあります。小児は扁桃腺、アデノイドが肥大していること、顎が小さいこと、(スライドには記載がありませんが) アレルギー性鼻炎等で、睡眠呼吸障害を起こします。

子どものいびきにも注意！！

- ❖ 子どもの睡眠呼吸障害
 - 扁桃腺・アデノイドの肥大、顎が小さいこと
- ❖ 子どもの睡眠呼吸障害の症状は？
 - いびき、睡眠の質の低下による眠気、集中力低下、落ち着きのなさ、イライラ、疲れやすさ、夜尿等。
 - 成長ホルモンの分泌低下による成長遅延。

→ADHD様の症状(注意力散漫、学習能力低下)が認められる。

→命(人生)の質を左右

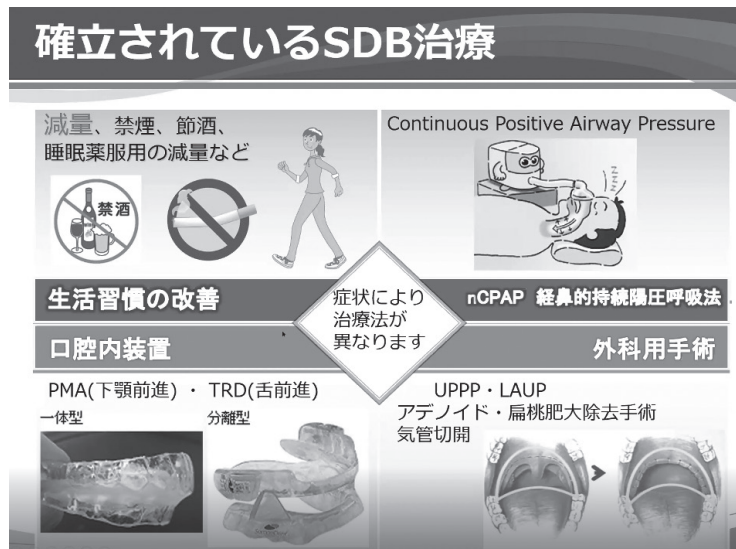


寝ている時のいびきに気がつくことが、大事なポイントです。

ADHD(注意欠如・多動症)では注意力散漫や学習能力低下等の症状が出ますが、睡眠不足でもADHDと似たような症状を生じることが分かっています。

3歳から7歳の小児において、この症状を放っていると、幼稚園や小学校での様々な学びや活


動に影響を与えます。これは事故で亡くなるということではありませんが、人生の質を左右する大事な問題となります。



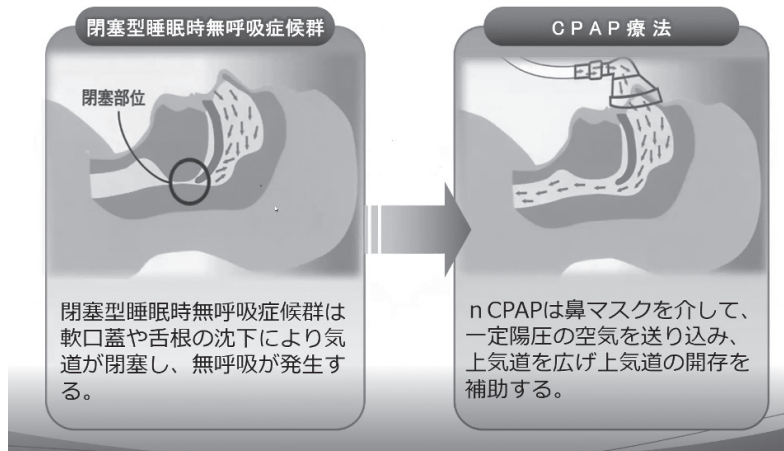
睡眠呼吸障害は、フローセンサ法やパルスオキシメトリ法等、早期に自宅で診ることができる方法があります、我々もフローセンサ法を用いたスクリーニングサービスのシステムを開発し、普及啓発に努めています。実際、この睡眠呼吸障害はCPAPという治療や歯科医が行う口腔内治療装置、外科的方法等、様々な方法で解決することが可能です。CPAPは、上気道の狭くなっている部分を開くという治療方法ですが、治療前と治療後では、明らかに症状が改善されます。

SDBスクリーニングサービスの開発・普及

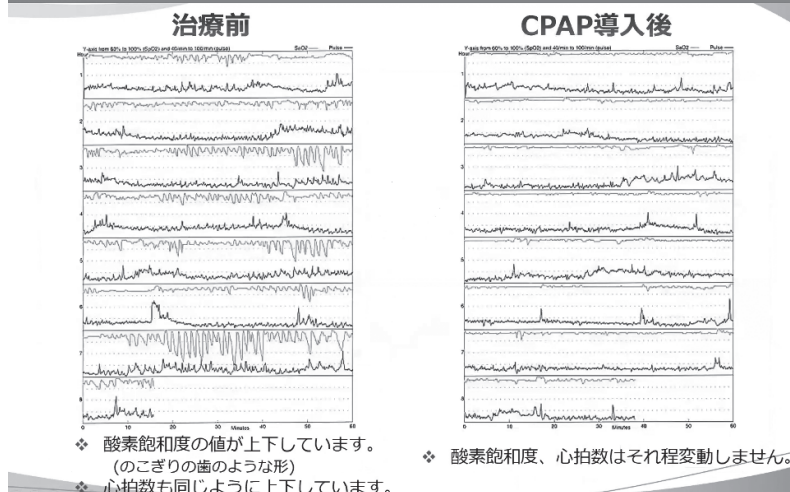
- ❖ SDB患者を簡便に効率よく検査できるシステムを
NPO法人睡眠健康研究所で開発・普及
- ❖ 検査システム
 - センサを口と鼻に一晩着け、息の流れをとらえるフローセンサ法を開発。自宅で寝ている間に無呼吸や低呼吸の状態になった回数が記録される。非肥満患者の検出感度を改善。
- ❖ Validation of a single channel airflow monitor for screening of sleep-disordered breathing
(Nakano H, Tanigawa T, et al. Eur Respir J, 2008 32(4):1060-7.)



CPAPの原理



治療前と治療後の比較 (パルスオキシメトリ)



客観的にSDBの重症度を測定する

フローセンサ法



- ❖ 鼻と口のセンサーで呼吸の状態を把握
- ❖ 肥満、非肥満に関わらず、睡眠障害を検出可能

パルスオキシメトリ法



- ❖ 指先のセンサーで血中の酸素量を把握
- ❖ 非肥満の場合、酸素量の低下が顕著ではないため、過小評価になる可能性あり

これらの治療により症状が消えることで、様々な活動も活発になります。小児の場合は、扁桃腺、アデノイド手術以外に、アレルギー性鼻炎の内服薬治療やネブライザー治療等でも睡眠の質が改善されます。また最近では、スクリーニングにおいていびきの大きさや頻度からモニタリングする技術も開発されつつあります。

そして、やはり家族や職場での気づきが重要となります。大きないびきをかき方、肥満気味の方、血圧の薬が効かない方等に対しては注意が必要です。また、子どもも大きないびきをかき、もしくは寝ているときに息が止まっている等の状態は注意が必要です。さらに、もう一つ重要なのは口呼吸です。日中も口を開けているということは、鼻での呼吸ができず口呼吸をしている状態です。この状態は異常な状態であるということを、皆様に認識していただければと思います。

家族、職場での気づきが大切です

- ❖ 大きないびきをかき
- ❖ 肥満者 (BMI > 30以上)
- ❖ 日中の強い眠気、起床時の頭痛、夜間二回以上トイレに行くなどの症状を有する
- ❖ 過去5年間に2回以上の交通事故歴がある
- ❖ 高血圧で2剤以上服用しているがコントロール不良
- ❖ 糖尿病のコントロール不良
- ❖ 虚血性心疾患、脳卒中の既往

家族、学校での気づきも大切です

- ❖ 大きないびきもしくは睡眠時無呼吸
- ❖ 家庭、学校での開口、口呼吸 (マスクで把握し難い?)

以上で、話を終わりたいと思います。ご清聴ありがとうございました。

石附：谷川先生、ありがとうございました。なお、谷川先生は、かつて愛媛県警の産業医として大変ご尽力いただいたと聞いています。昼間の仕事を良くするためには、睡眠時無呼吸症候群にならないように、日々の生活習慣と良質の睡眠が重要だということかと思います。谷川先生、本当にありがとうございました。



1. 睡眠呼吸障害と健康問題、交通事故

睡眠呼吸障害（Sleep Disordered Breathing：SDB）とは、睡眠中に舌が喉の奥に沈下することにより気道がふさがれ、そのために大きないびきをかき、呼吸が止まったり止まりかけた状態が断続的に繰り返される病気です。SDBでは、睡眠の分断、睡眠効率の悪化、徐波睡眠（深い睡眠）の減少・消失により、睡眠の質の低下や日中の過度な眠気が引き起こされます。さらに、SDBは心血管疾患や糖尿病等様々な生活習慣病の発症と関連する他、うつ病等の精神疾患の発症にも影響を与えることが明らかにされています。また、日中の眠気や倦怠感は生活の質を低下させるだけではなく、交通事故の原因となり、近年の調査では、SDB患者は交通事故を起こすリスクが健常者の約2.5倍であると報告されています。このように、SDBは個人の健康問題のみならず、社会の安全にも影響を与える疾患です。

2. 自分では睡眠呼吸障害に気づくことの少ない理由

SDBは自覚症状が乏しく、なかなか自分で気づくことが難しいといわれています。SDBでは、日中の強い眠気や倦怠感、集中力の低下等の症状がみられますが、これらの症状は、自覚に乏しい場合や眠気等の症状が多忙による疲れとして認識される場合もあります。実際、中等度～重度のSDBの患者の場合でも、日中の強い眠気を感じない人が多くいることがわかっています。これは、SDBによる慢性の睡眠不足状態により、自覚的な眠気を強く感じない状態になっていることや、たばこやカフェインの覚醒作用等によるものであると考えられています。

3. いびきへの気づきの重要性

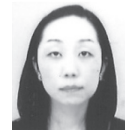
SDBの代表的な症状に睡眠中の大きないびきがあります。最近の研究では、いびきの頻度が循環器疾患や糖尿病等の生活習慣病の発症と関連することが報告されています。いびきは寝ている間の状態のため自分では気づくことが難しいですが、ご家庭でも気づくことができるサインです。もし、パートナーやご家族が大きないびきをかいていて、さらに、無呼吸がみられたり、日中の眠気や倦怠感を訴えている場合、是非受診をすすめてください。

4. 睡眠呼吸障害スクリーニングの重要性

いびきはSDBの重要な症状である一方、睡眠中の症状であるため、他者から指摘するまでは自覚することが難しいという問題があります。したがって、家庭内での気づきだけではなく、職場等でのスクリーニングの実施によるSDBの早期発見が必要となります。SDBは持続陽圧呼吸療法等の適切な治療を行うことにより、症状の改善のみならず、生活習慣病の発症や交通事故のリスクの低下にも有用であることが報告されています。交通事故の防止、生活習慣病の予防に寄与するSDBの早期発見・早期治療を推進するために、家庭や職場等における、社会的な仕組みづくりが必要とされています。

4 家族や専門家の気付き 2 妊婦健診からみた危険の予兆

東京女子医科大学産婦人科学講座 准教授
水主川 純 先生



妊婦健康診査はすべての妊婦が受診することが推奨されている。医療機関ではこの妊婦健診を通じて妊婦が抱えるストレスや問題点を把握し、それに対する支援を行うことが可能になる。妊婦健康診査未受診は医学的問題だけでなく、児童虐待にも関連している。妊婦からの相談が支援の契機になりうるため、妊婦に関わる者の協力による支援が行われることが望まれる。

東京都の東京女子医大から参加させていただいています。

産婦人科学講座の准教授をしています、水主川（かこがわ）と申します。よろしくお願ひいたします。産婦人科には色々な病気がありますが、私は中でも妊娠出産、主にハイリスク妊娠の妊婦さんを周産期センターで診ています。

今日は、「妊娠健診からみた危険な予兆」について、お話しをさせて頂きたいと思います。

皆さん妊婦健診という言葉が聞かれることがあると思いますが、正式には「妊婦健康診査」と言います。

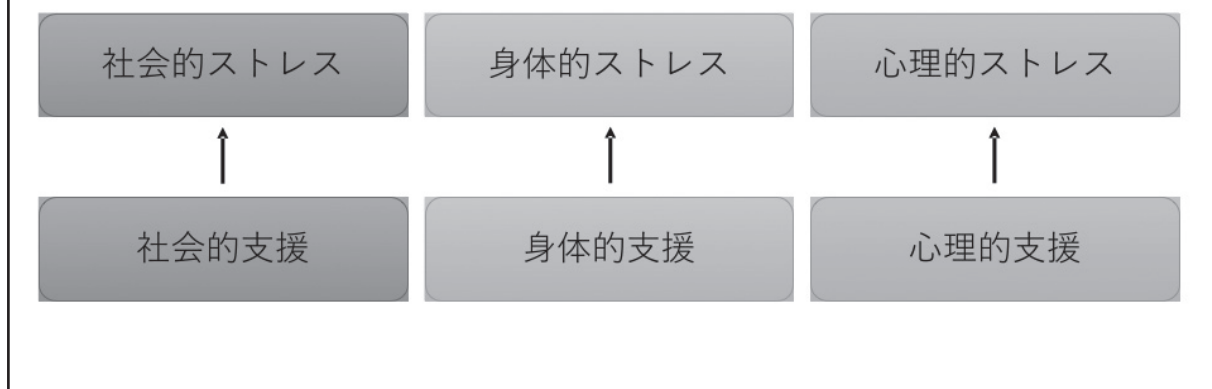
これは、母子保健法に基づいて全ての妊婦さんが、妊婦健康診査を受診することが推奨されています。その受診を通じて母体や赤ちゃんの健康状態を確認し、周産期の異常の予防や早期発見や早期治療を目的としています。

受診回数は世界各国で差がありますが、日本では特に多いほうと言われていて、特にリスクがない妊婦さんでも、妊娠初期から出産するまでに概ね14回程度の妊婦健診を受診することが推奨されています。

私たちは妊婦さんが妊婦健診を受診することによって、妊婦との関わりを持ち支援することが可能になります。妊婦さんには色々なストレスがあって、ただ妊娠して嬉しいという訳ではなく、あの自分が働いていた仕事が継続できないといった、社会的ストレスであったり、お腹が大きくなり身動きがうまく取れない、“血圧が高くて、自宅安静にしてください”と指示されて安静にしなければならないといった身体的ストレス。それから自分はちゃんと出産できるかな？と、子育てができるかな？と心理的ストレスなど、様々なものがあります。こういったストレスを把握して、社会的支援、身体的支援、心理的支援を行うことが重要とされています。

ところがこの妊婦健康診査（妊婦健診）を全く受診しないで陣痛が始まった後や破水をした後に、医療機関へ受診する方がいます。いわゆる未受診妊婦、報道等では飛び込み出産等とも言われていますけれども、これは非常に大きな問題を抱えていて、出産の際は、通常はタクシーや自

妊産婦への支援



家用車で病院に来るものですが、救急車を慌てて呼んだり、中には警察に駆け込むという方もいます。

妊婦健診を受診をしていないので、分娩予定日も分かりませんし、例えば、妊娠高血圧症候群、胎児発育不全など分からなかったり、母子感染予防に妊娠中にたくさんの血液検査をします。例えばB型肝炎を調べますが、それが分からないことは母子感染が起こるかも知れないですし、お産には出血がつきものなので、私たち医療従事者もその出血を介して感染のリスクがあります。それから、こういった出産ではお子さんがNICU（新生児集中治療室）に入院するリスクもあるため、救急車を呼んでもなかなか受け入れ先が決まらず、たらい回しというふうに批判をされてしまう場合もあります。

それから、受け入れ後も医療費を支払わなかったり、子どもを養育する気がないと言って病院に子どもを置いたまま帰られるということもあります。

厚労省の社会保障審議会が毎年報告をしている本邦における「子ども虐待による死亡事例」では、第1次報告から第15次報告、779人のお子さんが亡くなっていて、そのうち約半数が0歳、つまり、1歳のお誕生日を迎えるまでに亡くなっています。主な加害者は429人（55%）が母親です。身体的虐待やネグレクトで亡くなっています。

なぜ私が、産婦人科医なのにこのような話をするかと言いますと、3次報告以降の検証で、加害者のお母さんたちが、どういう問題を妊娠中に抱えていたかと検証したところ、予期しない妊娠/計画していない妊娠が27.3%、妊婦健康診査未受診が26.1%、母子健康手帳をもらっていないのが20.3%、10代の妊娠が17.8%でした。実は妊娠中から大きな問題を抱えながら、そして、お子さまが亡くなるということが現状として起きています。実際の事例では、0歳の男児が実母からのネグレクトで死亡した事例は、10代のお母さんが外出先で分娩をして、遺体を放置した。そのあと実母は「赤ちゃんを助ける気持ちよりも誰にも知られたくない気持ちの方が強かった」

ということを話しています。

それから次の事例は実父母からのネグレクトでの死亡で、実父母ともに若年、10代のカップルで、実母が妊娠を誰にも相談できずに出産して、遺体を遺棄したという事例です。こういった事例が、実父母や周囲からの児童相談所への相談や情報共有はなかったということになります。

こういったお子さんが産科医療機関に来てうまれれば、たとえ母親や家族が育てられなくても私たちはお子さんのために全力で対応できるということになります。

やはりなぜ妊婦健診に受診しないのかな？と、ということになりますけれども、例えば予期しない妊娠とか、お金がないとか、社会的に孤立している、家庭内でDV被害を受けていて病院に行かせてもらえないということがあります。そんな時に何か相談をしてくれれば、手助けはできますけれども、やはり受診をしない限りは医療機関では、なかなか対応できません。

妊娠の背景には、希望してようやくできたという妊娠もあれば、継続しない妊娠、予期しない妊娠、それから継続することが困難な妊娠、人工妊娠中絶ができないような状況に置かれた女性もいますが、支援があれば、希望をして前向きに気持ちに変化することがあります。妊娠に対する思いは時間と共に変化する可能性もあるということが重要になります。

やはり妊娠について相談に来ていただくことで受診を促すことになります。対面相談もありますが、電話相談、最近は若者をターゲットにしたSNSを活用した相談も取り入れられています。妊娠や養育に関する不安要因が把握されれば、それを評価して多職種で連携して妊産婦さんを支援していくことが非常に重要です。

今年は、COVID-19の感染拡大が社会的に大きな影響になっています。これは妊婦さんも影響していて、両親学級、母親学級といった集団保健指導の中止、里帰り出産はしないでくださいとか、入院中の面会制限や立ち会い出産ができないというような状況になっています。コロナ禍でいつも以上に妊婦さんたちは、ストレスを感じています。

これは、へその緒を立体的に超音波で示したものになります。これは偶然綺麗に撮れた輪っかですけども、やはりへその緒は赤ちゃんとお母さんをつなぐものですから、みんなで協力して切れ目のない支援を行なっていくことが重要かと思います。

みなさんと協力して、妊婦さんを支えていける体制の構築が望まれます。

以上です。ありがとうございました。

石附：水主川先生、大変貴重なお話し、ありがとうございました。

ありがとうございました。

やはり、コロナの影響が現場、妊婦さんにも及んでいるんですね。周辺の連携とか支援体制、相談含めて重要性のお話をさせていただきました。

本当にありがとうございました。

5 家族や専門家の気付き 3 歯科所見から推察される DV・虐待・孤独死

歯科医師
辻 龍雄 先生



- ▶ 略歴 1977-2001 山口大学・医・歯科口腔外科
- '85-'86 南イリノイ大学・医・薬理 研究員
- '99 ロンドン大学・Eastman研究所 文科省在外研究員
- 2001（平成13年） 開業

歯科所見から推察される DV、虐待、孤独死というお話をいたします。

私は昭和 52 年から平成 13 年まで 24 年間、山口大学の口腔外科におりまして、顎骨骨折とか、舌癌、そういった手術を行っていました。

2 年ほどイリノイの薬理学教室で神経受容体の研究をして、その後ロンドン大学の方で、ヨーロッパの歯科医師の教育システムの調査をしました。

まず、歯の組織的な特徴を申し上げます。法医学での応用が行われています。硬い組織、白骨化しても腐敗しても、それから焼却しても組織が残っているという特徴、長期の保存が可能です。エジプトのミイラにも歯があります。生活習慣とか家庭環境が、治療痕、咬合等の形あるものとして残っている。日常生活、生育環境、健康に対する意識、経済力、社会性等の推察が可能です。

学校歯科検診の話からしてまいります。むし歯の 2 極化とって、少子化の影響で、歯科疾患は減っています。学校歯科検診は非常に楽ですし、3 歳児歯科検診では、カリエスがない子がほとんどです。

その一方で、多数歯カリエスを持っている子、それから小学生なのになんでこんな重度の歯肉炎という子供たちがわずかですがいます。歯科検診が終わり、養護教諭にこういう子どもたちの家庭の話を知ると今年例ですとネグレクト、それから DV 家庭という話でした。児童養護施設、それから見相の一時保護、こういったところに入っている子供達は歯の悪い子供が非常に多いです。

日常の診療で酸蝕症に視点を置くと、この写真の歯は溶けていますね。それから金属のこういうところも溶けている。一般的な酸蝕症というのは、こんなところには起きないんです。若い女性です。どういうことかと言うと摂食障害と酸蝕症は関連性があります。嘔吐によって非常に強い酸の胃酸が口腔内に逆流してくる。過食吐き戻しです。それを 1 日に、4 回も 5 回もやってしまう。自己誘発型嘔吐。こういうことを繰り返している人は、性暴力の被害者に多いと言われてます。相手の反応を伺いながら、話を聞いていくと、話し出したりします。疑う目を養えば性暴力被害者発見のきっかけになるということです。

DVに関連した話をします。けがをしても大抵は、こけたとか階段から落ちたとか言われます。この方は、レントゲン写真でここで顎骨が見事に折れています。転倒だと言っても、右にも左にも首にも、皮下出血があります。これは右も左もさんざん殴られた人です。ですけど、事件性は否定される状況があります。

子どもでも同じです。転倒しましたって言われる。こたつの角でぶつけました。こうやって歯が抜けそうになっておりますけど、見ると、この歯も、この歯も、この歯も、この歯も、この歯にもむし歯がずっとあるわけです。多数性カリエスです。

これはやはり親の養育姿勢を疑わなきゃいけない。児童虐待に関連した歯科所見というのは、これ以外にも非常にたくさんあります。子ども虐待の臨床。こういう本に歯科に関しても、まとめてあります。

次は、孤独死と咬合不全、咬合崩壊の話です。孤独死の定義を自宅で死亡。そして一週間以上発見されていないとしました。山口大学医学部法医学の1,346例のデータを調べ、その中で、これに合致する人は67名。この人たちの咬合の所見を調べると咬合不全、または、咬合崩壊と呼ばれる状況が7割近い方に見られます。

咬合崩壊とは、どんなものかといいますと、こういう写真の状況です。

この状況で「食事に不自由はしてません」と言われるんです。絶妙な噛み合わせなんです。この歯は、ここと噛み合っています。この歯はここと噛み合っています。これもここと噛み合っています。長期間の中で、徐々にこの歯の位置、歯茎の位置が噛めるところに来ている。日本食はご飯とかうどんとか非常に柔らかいものですから、これでもいくらでも食べれる。ただ問題は、これで人前に出れるかということです。対人関係の少ない人達です。

老人介護福祉施設に入所されておられる寝たきりの方、そういう方に、こういう状況の方が非常に多い。これは最近、私も気が付いたんです。70代、80代、90代のこういう感じで食事をしておられる。歯科医療が離れたところに、おられるわけです。こういう口の状況を見たら対人関係がないという、又は対人関係が乏しいという人だということです。

結語です。

歯科所見は、生活背景の推察に有用なものです。学校歯科検診は家庭状況を推察することができます。それから咬合崩壊といった欠損症の放置、抜けた歯をそのままにしている人たち。こういう人たちは、社会的孤立化につながっていると思います。

以上です。

石附：辻先生ありがとうございました。

歯医者さんに私もかかることあるんだけど、こういう見方をされてることは、初めてお聞きしました。つまりヒントがたくさん身近にあることを。専門家は、それが分かるんですね！

ありがとうございました。

1. 学校歯科検診と家庭状況

最近の学校歯科検診では、う蝕の発生率は明らかに減少しています。日本では、小学校、中学校、高等学校で毎年一度、必ず歯科検診が実施され、文書で歯の治療に行くこと、歯科医院で治療終了を記載してもらうことが求められます。この状況では歯科疾患が減少して当然です。

その一方で、極めて少数ですが、多発歯カリエス、重度の歯肉炎を発症している子どもたちがいます。歯科検診後に、養護教師にその子どもたちの家庭状況を質問すると、ネグレクト、何らかの問題を抱えた家庭、発達障害児であること、等々が判明します。歯科所見と、問題を抱えた家庭が関連しているように思います。

家庭内暴力被害を受けた児童が多く入所している児童養護施設の子どもの中には多数歯う蝕の報告があり、上記の私見を裏付けます。(一時保護された被虐待児童の口腔状況について. 小児歯科学会誌 50: 237-242, 2012.)。

2. 摂食障害と酸蝕症

家庭内暴力や性暴力の被害者に、過食・吐き戻しなどの摂食障害が発症することが知られています。嘔吐する際に、強酸の胃酸が口腔内に逆流することにより、酸によるエナメル質の融解を来し、酸蝕症と呼ばれる病態となります。(Eating disorder and the dentist. Br Dent J 186:109-113, 1999.)。

米国のTVドラマER(救急救命室)を観ていると、看護師が若い女性患者の口の中を診て「あなた、摂食障害ね?」と驚くシーンがありました。看護師は酸蝕症をみつけて、摂食障害(性暴力被害)を疑ったのです。

3. 孤独死者の口腔所見

山口大学で法医解剖された1,346例のデータを、歯科医の視点から検証したことがあります。孤独死者67例中の71.1%に、咬合崩壊と呼ばれる状態がみられました。(法医解剖からみた山口県における孤独死の状況と課題 ～孤独死者の口腔所見からみた孤独死の検討～. 日本セーフティプロモーション学会誌 6:39-48,2014.)。同じような口腔所見は、老人介護施設においても多数見られます。

以上

6 外国や歴史からの気付き 1 子どもの安心安全を守る子育てを考える ～デンマークの家族・学校・社会のあり方を通して～

東洋英和女学院大学 名誉教授 川崎 末美 先生



川崎でございます。私は30年間、東洋英和女学院大学人間科学部に勤めておりました。在職中の主な研究テーマは、「どんな家族や社会であったら、自殺を防ぐことができるのか、あるいは、子どもがよりよく育つのか」ということでした。

自己紹介：川崎末美

【職歴】

- S46-48 奈良女子大学卒業後 住宅&インテリア設計販売の民間企業に勤務
結婚・出産を経て
- S51-53 お茶の水女子大学大学院にて「家族関係学」を専攻
その後、非常勤講師や地域活動(地域の父母たちと子どもの生活力を育む「生活塾」を運営)
- H1-30 東洋英和女学院大学人間科学部に30年間勤務
- 現在 同大学の学習サポートセンターで日本語表現の個別指導

【所属学会】

- 日本市民安全学会
日本家族社会学会
家族問題研究学会
日本家政学会家族関係学部会

【主な研究】

- 高齢者や中高年男性の自殺の社会的要因を探る研究
子どもの情緒的・社会的自立を促す社会的要因に関する研究；秋津コミュニティ、札幌トモエ幼稚園、デンマークにて

★主な研究テーマ★

どんな家族や社会であったら

★自殺を防ぐことができるのか

★子どもがよりよく育つのか

今日は、子どもの安心安全を守る子育てについて、デンマークを参考に考えて参ります。本題に入ります前に、子どもの安心安全について、私なりの定義をお示ししておきたいと思えます。それは、まず、子どもが人を信頼し安心して生活できる、つまり居場所があるということです。次いで、子どもが自分を肯定的にとらえ前向きに生きている、つまりポジティブに生きている。その結果として、罪を犯したり、自殺を考えたり自殺をしたりしないですむ、そういう状態を子どもの安心安全が守られている状態と定義いたします。

今日の話しの流れは次のとおりです。

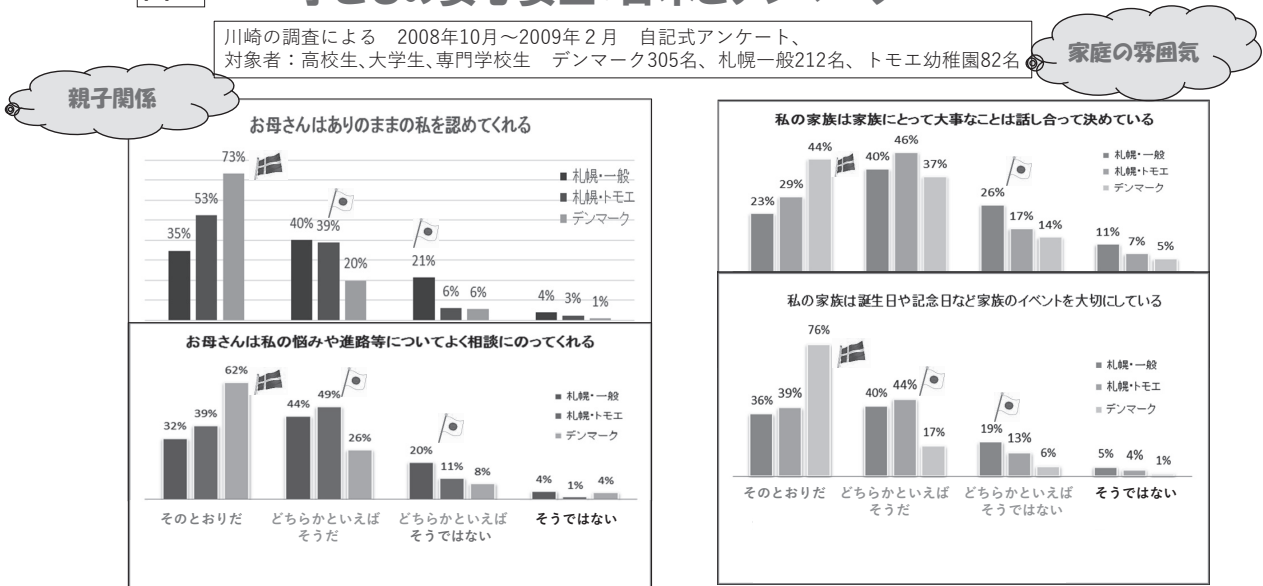
1. 日本とデンマークの子どもたちの「安心安全」の状態
2. デンマークの子どもの生育環境 ～社会、学校、家庭で～
3. 日本の子どもたちの安心安全を守るためにはどうすればよいか

1. 日本とデンマークの子どもたちの安心安全の状態

(1) 親子関係と家庭の雰囲気

図1 子どもの安心安全：日本とデンマーク

川崎の調査による 2008年10月～2009年2月 自記式アンケート、
対象者：高校生、大学生、専門学校生 デンマーク305名、札幌一般212名、トモエ幼稚園82名



デンマークの家庭の方が安心して楽しく暮らせる居場所になっている

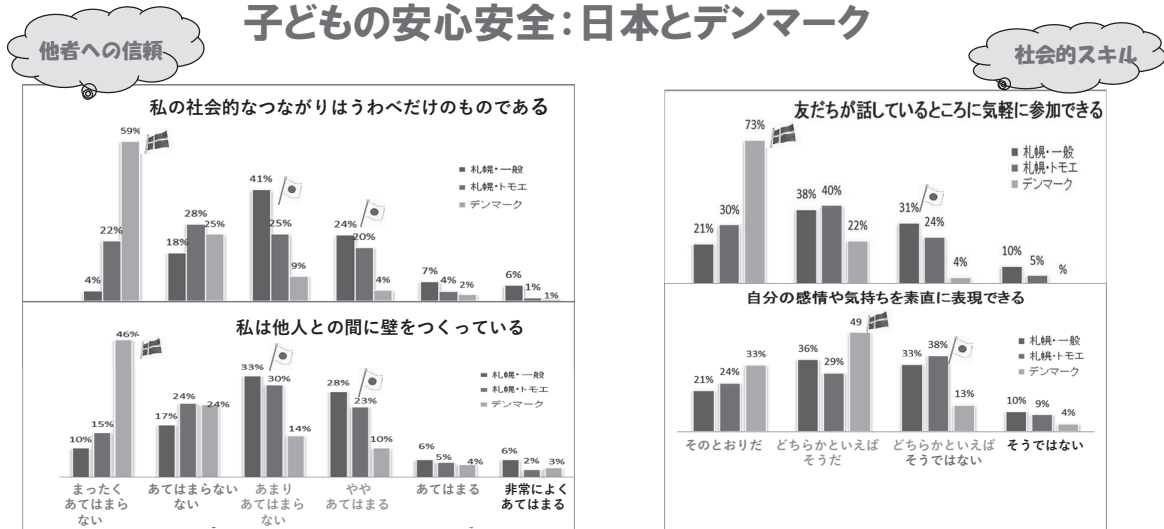
このデータは12年前のもので少し古いのですが、私がデンマークのエルシノア市と札幌市で高校生と大学生を対象に行ったアンケート調査の結果です（注）。札幌では、デンマークの幼稚園に似た教育をしている札幌トモエ幼稚園を卒業したグループと、そうでない一般のグループの二つの集団に分けて調査しています。このグラフの一番濃い色が「札幌の一般」、次に濃いのが「札幌トモエ幼稚園卒業」の人たちのデータになっています。そして、一番右が「デンマーク」の若者たちのデータです。今日は、札幌の2グループを区別しないで、二つ合わせて、日本とデンマークのおおよその違いとして話しを進めてまいります。

この図を見ますと、まず、デンマークの方が、「お母さんがありのままの私を認めてくれる」とか、「誕生日や記念日など家族のイベントを大切にしている」という割合が多く、家庭が安心して楽しく暮らせる居場所になっているということがうかがえます。

(注) この調査は「平成19年度～平成22年度科学研究費補助金基盤研究(B)情緒的自立に関する総合的研究」(研究代表者：畠中宗一)の一環として実施したものである。

(2) 子どもの心理的状态

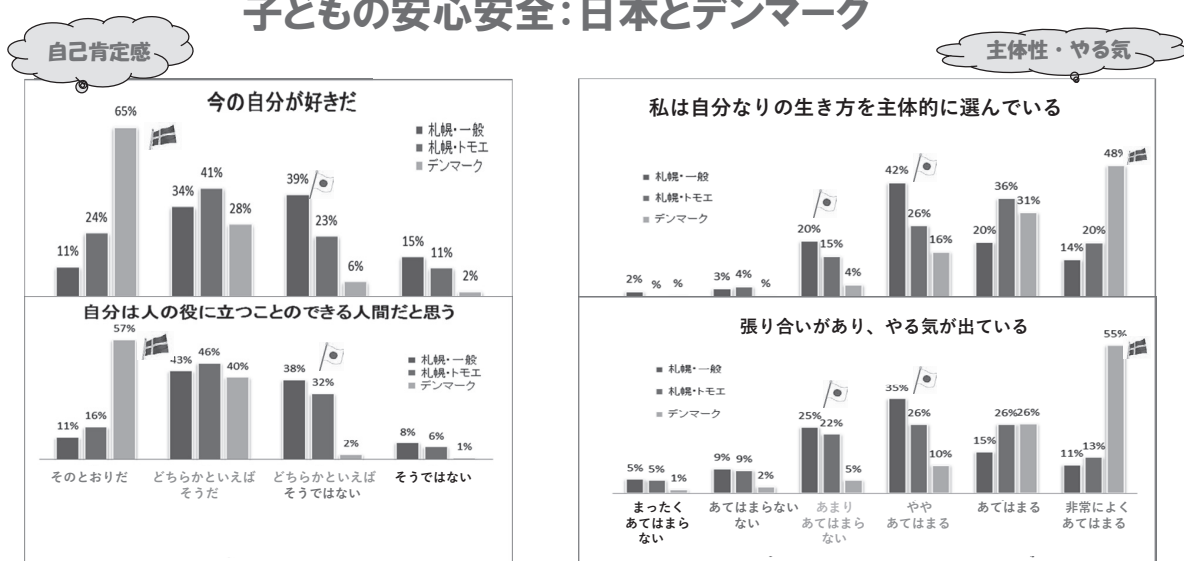
図2



デンマークの若者の方が、人を信頼し、人との関係を上手につくっている

次いで、他者への信頼感を見ますと、図2にありますように、「私の社会的なつながりは上辺だけのものである」とか、「私は他人との間に壁を作っている」とかが、全くあてはまらないと答えた者がデンマークに圧倒的に多いんですね。つまり、デンマークの若者の方が人を信頼できているということがわかります。また、デンマークの方が、「人が話している所に気軽に参加できる」など、社会的スキルも高くなっています。

図3



デンマークの若者の方が、自己肯定感が高く、主体的で前向き

こちらのグラフ（図3）では、「今の自分が好きだ」とか、「自分は人の役に立つことができる人間だと思う」という割合が、デンマークは非常に高くなっています。つまり、自己肯定感が高いと言えます。また、「私は自分なりの生き方を主体的に選んでいる」「張り合いがあり、やる気が出ている」という若者がデンマークには多くいます。こういったことから、デンマークの若者の方が、ポジティブに生きていることがわかります。

(3) 子どもの幸福度

図4 子どもの安心安全：日本とデンマーク

子どもの幸福度ランキング

対象国：OECD諸国+EU1カ国の38カ国（ユニセフ、2020.9.3発表）

デンマーク 2位 ⇔ 日本 20位 ※1位はオランダ

【分野別順位】

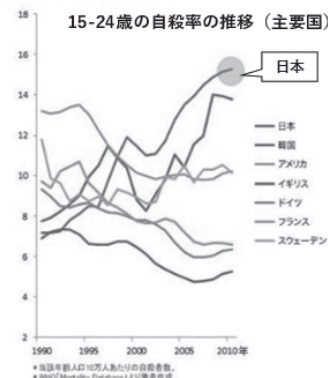
- ①身体的健康（肥満度・死亡率）……………デンマーク5位 ⇔ 日本1位（オランダ9位）
 - ②学問・スキル（学問的習熟度・社会的スキル）…デンマーク7位 ⇔ 日本27位（オランダ3位）
 - ③精神的幸福度・生活満足度・若者の自殺率（15-19歳）…デンマーク5位 ⇔ 日本37位（オランダ1位）
- ↑
- 親子の共有時間が長い（デンマークも）
- 日本の問題点
- ・友だちづくりが容易と感じる人の割合
 - ・15歳児の国語と数学のレベル
- PISA

これ（図4）は、今年9月に発表されたユニセフの『こども幸福度ランキング』の結果です。先進38カ国中、デンマークは総合2位、日本は20位でした。これを分野別に見ますと、日本は「身体的健康」は1位なのですが、友達づくりに関わる社会的スキルが低く、これが含まれる「学問・スキル」の分野は27位になっています。また15歳から19歳の若者の自殺率が高いということがあり、「精神的幸福度」は38カ国中の37位、下から2番目という結果になっております。

図5 子どもの安心安全：日本とデンマーク

年齢階層	自殺者数		自殺率	
	日本	デンマーク	日本	デンマーク
10-14歳	74	1	1.3	0.3
15-19歳	509	16	8.5	4.0
20-24歳	1,411	19	22.9	5.5
25-29歳	1,685	21	24.1	6.5

(注) 日本は2011年の人口動態統計による。デンマークの自殺者数は2010年から2014年の平均値である。自殺率は人口10万人対比。



- ★日本の子ども・若者の自殺率はデンマークの4倍（先進国中最高）
- ★自殺者の背後には多くの自殺未遂者、自殺念慮者がいる。
- ★コロナで日本の若者の自殺は増加している。

これ（図5）は、子どもと若者の自殺率の国際比較ですけれども、右側の折れ線グラフが示している15歳から24歳の若者の自殺率は、日本では90年代からずっと上がり続けていまして、先進国の中で最も高くなっています。

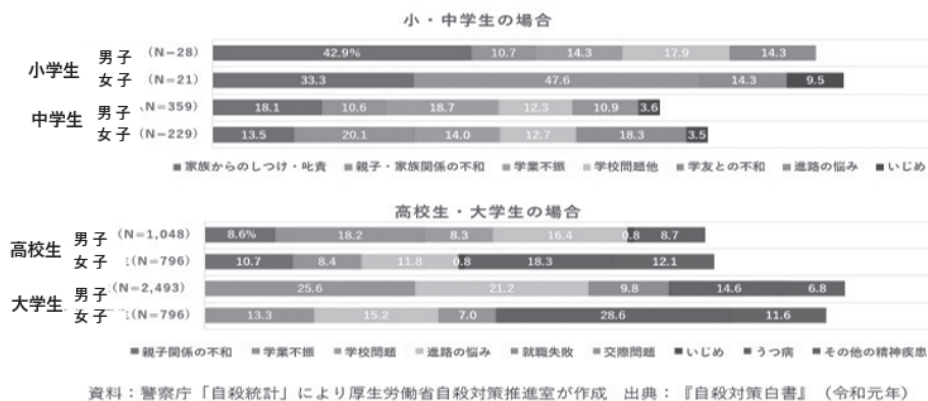
図5の左側の表は、日本とデンマークの若者の自殺者数と自殺率を比べたものですが、日本の若者の自殺率はデンマークの若者のおよそ4倍になっています。

また、自殺の背後には多くの自殺未遂者、自殺念慮者がいます。2018年に日本財団が日本の若年層（18～22歳）を対象に行った自殺意識調査によりますと、自殺未遂経験者が11%、自殺念慮があると答えた人が30%あったそうです。驚くべき数字ですが、こういうことにも注意をしないとイケないと思います。

（4）日本の子どもや若者の自殺原因

コロナ禍でも日本の若者の自殺が増加しているそうです。8月くらいから前年比で約2倍になっているということですが、これは外出自粛で家族と一緒にいる時間が長くなったものから、家族との関係の難しさやストレスから自殺が増えているのではないかとされています。

図6 日本の児童・生徒・大学生の自殺原因は何か



小・中学生…家族からのしつけ・叱責、家族との不和が多い 学業不振も
 高校生…学業不振・進路の悩みが多い 親子関係の不和も
 大学生…学業不振・進路の悩みが多い うつ病も

居場所がない
 自信がもてない
 前向きになれない

これ（図6）は、日本の児童・生徒・大学生の自殺原因を示しています。子どもの自殺原因といえば、すぐに「いじめ」が思い浮かびますけれども、小中学生では、意外にも「家族からのしつけや叱責」、あるいは「家族関係の不和」が多いんですね。それに次ぐのが、「学業の不振」になります。高校生になりますと「学業不振」や「進路の悩み」が多くなりますけれども、「親子関係の不和」も少し残っています。大学生になりますと家族問題はありませんけれども「学業不振」や「進路の悩み」が多くなります。

このことから、子どもと若者の自殺は、家に居場所がない、自信が持てない、前向きになれない、というところから起きているのではないかと考えられます。

ここまでをまとめますと、子どもの安心安全のレベルは、日本よりもデンマークの方がはるかに高いということになります。

2. デンマークの子どもの生育環境

では、デンマークの子供の生育環境はどうかということを見ていきたいと思います。

(1) デンマークの社会

図7 2. デンマークの子どもの生育環境

まず社会に注目すると…

(1) 世界幸福度ランキングでは常に1～3位

⇒ 日本は先進国では最下位（2020年は62位）

- 【測定項目】
1. 一人あたりGDP
 2. 社会的支援（公的・私的）
 3. 健康寿命
 4. 人生の選択の自由度への満足
 5. 寛容さ・チャリティ
 6. 社会の腐敗の認識
 7. 人生評価/主観満足度

国民が大切にされているか、生き易いかを示す項目が多い

(2) 政府のコロナ対策への国民の評価は先進17カ国中第1位

(95%が肯定的評価)

⇒ 日本は11位（米国・ピューリサーチセンター 調査日 2020. 6.10 -8.3）

☆なぜ国民の評価が高いのか

- ① 企業や個人事業主への経済補償が十分で迅速
- ② 首相が記者の質問だけでなく、国民、そして子ども(9～16歳)の質問にも丁寧に答えた

参考文献：FRIDAYデジタル <https://news.yahoo.co.jp/articles/>

⇒ 子どもも民主主義社会の一員という国の考え方がある

※ 子どももデモで政治に意思表示 被選挙権は18歳～ 高校生の市会議員もいる

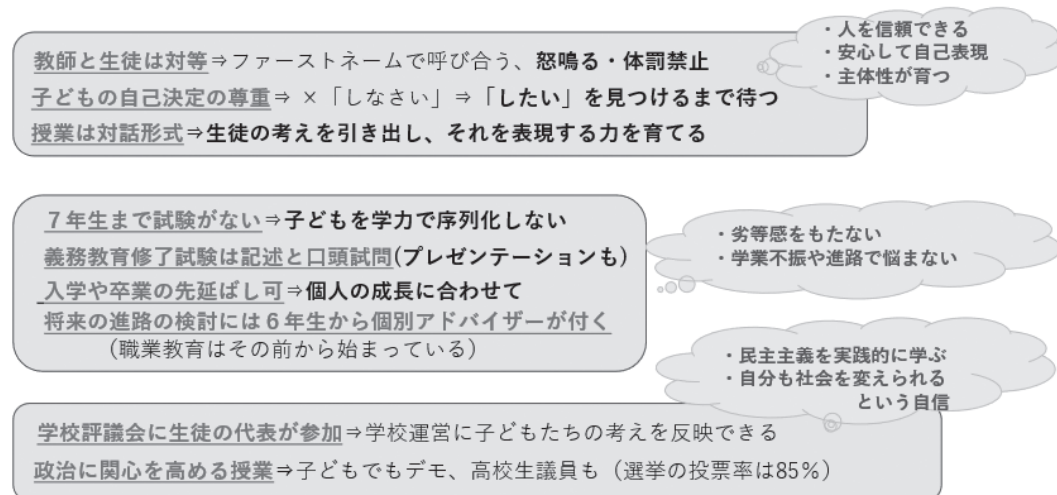
国民ファーストの国民主義の国だから

まず、社会に注目しますと（図7）、国連の「世界幸福度ランキング」では、デンマークは常に1位から3位を維持しています。これに対して日本はずっと50位台でしたが、今年はさらに62位に順位を下げて、先進国では最下位になっています。

また最近興味深かったのは、政府のコロナ対策への国民の評価です。これについてアメリカのピューリサーチセンターが先進17カ国を対象に調査を行い、順位付けをしています。デンマークは、これもまた1位なのですね。日本は11位でした。デンマークでは、なぜ、こういうふうなコロナ対策への評価が高かったり、幸福度ランキングが常に上位であったりするかといいますと、基本は「国民が大切にされている生きやすい社会である」ということ、また、デンマークは民主主義が進んでおりますけれど、こうしたことが背景にあるのではないかと思います。特に、今回のコロナ対策としましては、コロナにどう向き合うかということについて、首相が子どもたちの質問にも丁寧に答えたということがございます。なぜそんなことが行われたかと言えば、デンマークには「子どもも民主主義社会の一員」という考え方があるからだと思います。このようにデンマークでは、子どもたちも一人の人間として国から大切に扱われています。

(2) デンマークの学校

図8 学校では



「民主主義」「子どもの意思の尊重」「対話による相互理解」が買われている。

次に、学校ではどうかということですが(図8)、まず、教師と生徒は対等と考えられていますので、お互いをファーストネームで呼び合います。教師が生徒に怒鳴ったり、体罰を与えたりすることは禁じられています。また、子どもの自己決定が尊重されていて、教師が生徒に「何々しなさい」とはできるだけ言わず、本人が「したい」を見つけるまで待ちます。

授業は対話形式で行われ、教師が生徒の考えを引き出し、表現する力を育てます。また、7年生まで試験がありません。これは学力で子どもを序列化して劣等感を持たせないためだそうです。

将来の進路の検討については、6年生から個別にアドバイザーが付いていて、要所要所で相談にのるという形で行われています。

学校には学校運営について話し合う学校評議会というのがあるんですけれども、ここにも生徒の代表が参加します。

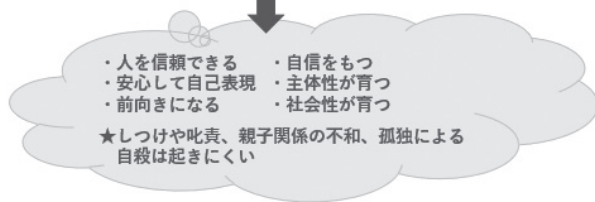
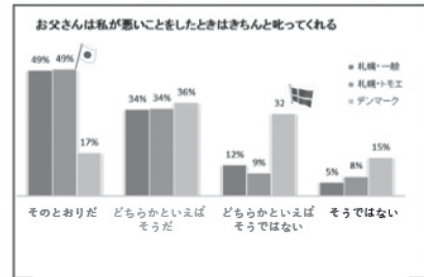
このような学校生活の中で、子ども達は人を信頼できるようになり、劣等感を持たないで主体性を育てていきます。また、学業不振や進路について、一人で悩んで自殺に追い込まれるということもありません。

(3) デンマークの家庭

図9

家庭では

- ①自己決定の尊重（幼児期から）
(例)おしゃぶりをやめること、何を着るかも自分で決める
- ②子どものありのままを認め、見守り、待つ
⇒問題があった時は話し合う 叱らない 指示はしない
×怒鳴る ×体罰
- ③相談が必要なときは、対等な関係でじっくり話し合う
- ④人と会うことを大切にする⇒社会性を育む、視野を広げる
- ⑤家族が一緒に過ごすことや協力することを大切にする



家庭でも幼児期から子どもの自己決定が尊重されます。今日は何を着るかという毎日のことから、おしゃぶりをやめる時期まで、子どもに決めさせます。図9の右上の写真は、おしゃぶりをやめると決めた子どもが、ある冒険遊び場のおしゃぶりの木に、自分のおしゃぶりを吊り下げたものです。これで、「おしゃぶりよ、さようなら」というわけですね。

また、親は、子どものありのままを認め、見守るという姿勢です。子どもが悪いことをしたとき、日本では父親がきちんと叱るということが期待されますけれども、私の調査では、デンマークでは約半数の親は叱っていません。問題があった時は対等な関係で話し合うというスタイルです。また、家族と一緒に過ごす時間や協力することも大事にされています。

デンマークのような状態なら、日本のように、しつけや叱責、親子関係の不和を原因とする自殺は起きないでしょう。このように、デンマークの社会、学校、家庭には子どもの安心安全を守る環境があると言えましょう。

3. 日本の子どもたちの安心安全を守るためにはどうすればよいか

図10 3. 日本の子どもたちの「安心安全」を守るためには？

すぐにできることは親子関係の見直し

まずは、親子が共に過ごす時間を増やすこと

日本では今、在宅ワークや働き方改革で、親子の共有時間が増える傾向にある

★大切なことは、親が子にどのように接するかということ

『日本流子育て』：「親の期待優先」や「学力重視」、子どもが悪いことをした時は「厳しく叱る」という接し方では、親子の共有時間の増加が、負のスパイラルにつながる可能性もあるのではないか

これを防ぐためには『デンマーク流子育て』を参考にしてみることはないか

★子どものありのままを認め、待つこと。子どもと対等な関係で話し合うなど

皆さまはどう思われますか？
どうすれば子育てのあり方を変えられるでしょうか？

では日本の子どもたちの安心安全を守るためにはどうしたらいいのでしょうか。社会を変えろとか、学校を変えろということはすぐにはできません。すぐにでも出来るのは、自助努力による親子関係の見直しです。

まずは親子と一緒に過ごす時間を増やすことが求められますけれども、これについてはコロナによる在宅ワークや働き方改革で増加傾向にあります。しかし大切なことは、親が子どもにどのように接するかということです。これまでの日本人の子育てに多く見られる、親の期待を子どもに押し付ける、学力を重視する、子供が悪いことをしたときには厳しく叱るといった接し方では、親子の共有時間の増加が、逆に負のスパイラルにつながる可能性があります。コロナ禍の現在、若者の自殺が増えているということが、それを表しています。こうしたことを防ぐためには、デンマーク流子育てが参考になるように思います。子どものありのままを認める、待つ、子どもと対等な関係で話し合う、という接し方です。難しいことですが、今日の日本の子どもをめぐむ状況を改善するには、これをやってみることが必要だと思います。

皆様はどう思われますでしょうか。親子関係の見直しをするとすれば、どのようにすればよいか、こういったことを一緒に考えていただければと思います。

以上が私の話となります。ご清聴ありがとうございました。

石附：川崎先生、大変ありがとうございました。民主主義、一人の人格ある者として、子供の時からそういう心を育てていくことが大切であることを教えてくれているのかなと思います。

資料

子どもの幸せを守る家族・学校・社会とは
～デンマークの子育てを通して考える～

川崎末美（東洋英和女学院大学名誉教授）

1. デンマークはどんな社会？

- (1) 世界幸福度ランキングでは常に上位（国連が 2012 年より毎年実施、ただし 2014 年は実施せず）
12・13・16 年…1 位, 17・19・20 年… 2 位, 15,18 年… 3 位（18～20 年はフィンランドがトップ）
日本は先進国では最低／2012 年以降の順位 44, 43, 46, 53, 51, 54, 58, 62 位（低下の傾向）
- (2) 政府のコロナ対策への国民の評価が高い（米国のピューリサーチセンターの調査による調査日 2020.6.10-8.3）
肯定的に評価する者の割合：95%（先進 17 カ国中 1 位）、日本 55%（同 11 位）
※デンマークでは、首相が記者会見だけでなく子どもを含む市民の質問に丁寧に答えた。企業や個人事業主への経済補償はロックダウンによる減収の 3-4 か月分を迅速に支給。国民第一・子ども尊重の姿勢が貫かれた。

2. 日本の子どもとデンマークの子ども、どちらが幸せ？

- (1) 子どもの幸福度ランキングで見ると（ユニセフ調査 OECD 諸国 +EU 38 カ国 2020.9.2 発表）
総合：デンマーク 2 位, 日本 20 位（※1 位はオランダ…親子の共有時間が長いことが主要因）
分野別順位：身体的健康（肥満度・死亡率）……………DK 5 位, JP 1 位, NL 9 位
学問・スキル（学問的習熟度・社会的スキル）…DK 7 位, JP 27 位, NL 3 位
精神的幸福度（生活満足度・若者の自殺率）…DK 5 位, JP 37 位, NL 1 位
- (2) 日本の子どもは自殺率が高い
15～24 歳の自殺率が先進国のなかで最も高い（10～29 歳の自殺率は DK の約 4 倍）
※自殺原因：小・中学生／大半は親子関係に起因（叱責・不和）、男子は学業や進路の悩みも。
高校生・大学生／学業や進路の悩みが最多。女子はうつ病が多い。
※日本ではその他に児童虐待、不登校、ひきこもりなど、家族が抱える問題が多い。
- (3) デンマークの子どもは自己肯定感や他者に対する信頼感が高い。前向きで社会的スキルも高い。

3. デンマークの子どもはどんな家族や学校、社会の中で育っているのか

- (1) 社会において大切にされていること
デンマーク：自主・自立、個の尊重（人権）、平等、対話、協同と連帯 など
⇔日本：従順、秩序、男女の別、迷惑をかけない、協調と忠誠、競争に勝つ など
- (2) 家庭での子どもの育て方

大切にしていること…子どもの意思や自己決定、親子で過ごす時間、父親も関わる（友達のように）

養育態度…体罰を与えたり怒鳴ったりしない、対等に話し合う、見守る、待つ、他の子と比較しない

(3) 学校での教育手法

×体罰、×怒鳴る、×「しなさい」(⇒「したい」を見つけるまで待つ)、対話、7年生まで試験なし、

政治への関心養成、義務教育修了試験には口頭試問（調べ学習&プレゼン）あり。将来の進路検討のために6年生から個別アドバイザーが付く。入学・卒業の時期は個々の成長度合いや自由意思で1年延期可。

(4) 地域社会

保健士が媒介するマザーズグループ、保育園や学校の評議会、気軽なお茶会など

4. デンマークの家族・学校・社会をつくってきたもの

(1) 民衆に力を与える教育の基礎を築いた NFS・グルントヴィとクリステン・コル

①グルントヴィ（1783-1872）牧師・詩人・哲学者：「生きた言葉」による対話を重視、知識偏重批判。

②コル（1816-70）：グルントヴィの思想に基づく国民高等学校を設立（1844～）。「生きた言葉」による「啓発」

(2) 1848年 民主主義革命

農民たちから始まった民主化運動がフレデリック7世の絶対王政を平和的に終わらせ、立憲君主制へ。

社会の民主化は他の国々より早かった。

(3) 1968年世代の「若者革命」

反ベトナム戦争の他、デンマークでは反原発や形式的民主主義批判も。この運動に参加した若者達が民主主義を生活の中に根づかせた：女性と男性の役割均等化、教師・生徒間の平等（ファーストネームで呼び合う）など

5. 日本人の考え方や行動をどのように変えていけばよいか

7 外国や歴史からの気付き 2 「庶民の安堵」から「行政(予防)警察」へ

警察政策学会 警察史部会 会員
鈴木 康夫 先生



学会の鈴木です。よろしくお願いいたします。

私の方からは「庶民の安堵から行政(予防)警察へ」明治の警察規則が、どのようにして変わってきて現在に至っているかということについてお話したいと思います。

私は神奈川県警察にいましたが、退職後に警察史の研究を始めまして、明治の西南戦争までを基本に勉強を進めている最中です。

1 所属研究会等

警察政策学会 警察史部会 会員
横浜外国人居留地研究会 事務局長 築地外国人居留地研究会 会員
神奈川県警親会(OB会) 機関紙編集委員

2

警察大学校卒 外事・地域・交通部門、神奈川県保土ヶ谷・青葉警察署長等
現役時代から古代史を趣味とし、退職後は奈良県、宮崎県、鹿児島県の邪馬台国遺跡を探究していたが、先輩から、警察史部会入会を勧められ、現在に至る。

研究成果の著書等

- ①「横浜外国人居留地における近代警察制度の創設」平成28年(2016)警察学会資料(学会HP)
- ②「明治維新と近代警察制度」平成28年(2016)機関誌「警察政策」IN,「鈴木康夫明治維新」(明治150年記念政府記念行事参加作品)

「内務省警保寮誕生の経緯」平成30年(2018)警察学会資料「明治期の警察に関する諸考察」
- ③「明治の国家と警察制度の形成」令和元年(2019)警察学会資料(学会HP)
「明治維新と警察の近代化」(令和元年(2019)霊山歴史館 紀要 第24号)
「征韓論と西南戦争の大義名分論」(令和2年(2020)警察学会資料「SNSによる国民世論の分断と
「西南戦争の警察の役割に関する諸考察」)
「研究会・市民講座「維新の志士らによる横浜ポリスの創設」(横浜・築地外国人居留地研究会、神奈川大学租界研究会)

今までの成果といたしまして、小さく書いておりますけれども、「明治維新と警察の近代化」につきましては、もしご覧になるのであれば、ネットで〈明治維新、鈴木康夫〉と打ちますと、出てきますので、ご覧いただきたい方は、よろしくお願いいたします。

明治の警察規則と目的条項の変遷

～「庶民の安堵」から「行政（予防）警察」へ～

1 王政復古と維新政府の治安維持方針

慶応3年12月13日 京都市民への「太政官布告」（注意）

「政体御一新したので、今日より兵隊は解散する、
各自安堵致し産業を営むようされたい」

丁卯十二月十三日

～庶民の安堵、産業の継続～

（注）12日、京都守護職、町奉行、所司代、新撰組、見廻組等は大阪へ下り、無警察状態となるが、翌13日には市中取締役所が設けられ、旧火消し三藩が市中取締を命ぜられた。

1 王政復古と京都

まず、「庶民の安堵から行政（予防）警察へ」ということですが、明治維新と王政復古により治安機関の交代がされます。京都で京都守護職、あるいは町奉行、所司代などが、王政復古のあと、全部大阪に下がります。

京都の町は一時的に無警察状態になりますが、その時に新政府が出した太政官の布告は、「庶民の安堵、産業の継続」ということです。これはもう戦争などはしないから、安心して生活をしてくれという趣旨で、布告されたわけです。

2 初の警察規則「三府並開港場取締心得」の制定と大久保利通

そして、飛びますが、明治3年になりまして、東京の神田で大学の南校、現在の東京大学の前身です。そのイギリス人教師二人が襲撃されました。これも政府は、大変困りました。相手は、当時の超大国のイギリスですから、それで新しい警察規則を初めて作ったんですね。



民部省御用掛
大久保利通

2 初の警察基本規則（第1の警察規則）

「三府並開港場取締心得」明治3年12月（17カ条）

～ 地方警備の儀は、諸民安堵営業致し候様するとの御旨趣に候間
深く御趣意を奉体し無怠惰嚴重取締可致候事～

- * 幕末～明治3年までの外国人殺傷事件
発生35件 死亡26件 負傷34件
- * 明治3（1870）年11月3日、東京神田において大学南校の英人教師
2名への傷害事件が発生し、駐屯軍撤退、条約改正交渉の中心国で
ある英公使パークスの厳しい抗議がなされ、政府に大きな衝撃を与
えた。
- * 英公使の激怒に対応した民部省御用掛大久保利通は「外国人暗殺を
以って論候而も実以って不可置の御大事に有りし過日英国公使応接
切齒慨嘆、皇国の恥辱無比此上事也」と三條太政大臣に述べていた。
（『大久保利通文書』547）

ちなみに当時それまでに、外国人殺傷事件というのは、どうだったのというと、幕末から明治3年までに発生35件、死亡26件このような大変な数になっております。

最初の規則「三府並開港場取締心得」では、先ほどの太政官の布告を引用いたしまして、「庶民の安堵営業致し候様」取締りを嚴重にという趣旨でございました。これを作ったのは大久保利通です。

3 第二の基本規則「取締組大體法則」の制定と西郷隆盛

次に明治4年になりまして、今度は東京の治安を回復しなくてはいけないということで、「取締組大體法則」という、何か古めかしい名前の規則が作られました。

3 「取締組大體法則」（明治4年11月：第2の警察規則（東京ポリス））

～「取締組は諸民をして安全自由を得せしめん為に設けるところなれば、
第一に信実を旨とし無益に厳刻陵辱を加え又は愚弄の所作言語等決して
之れ有るべからず諸事穩和に取扱い下の為に手引き者となるの心得を以て
其便利を得せしむべき事」

「取締組自守規則」

～第一則「取締組は庶人安堵営業の為に差置かれ候儀につき其旨相心得
専ら行儀作法を正しくし決して威権に間敷儀致す間敷候」

- * 東京府取締組は、西郷の統率下、荒れていた新首都東京の治安改善に効果
- * イギリス領事ドーマンは、「邏卒は、ロンドン、ニューヨーク並みの治安をもたらした。」と本国に報告

この規則と制度を作ったのは、実は、西郷隆盛です。この規則を見ますと、ここに書いてありますが「一、取締組は諸民をして安全自由を得せしめ」と大変進んだ考えですね、当時としては、この後がまたさらに素晴らしいんです。「信実を旨とし無益に厳刻陵辱を加え…」と簡単に言いますと、「町の人をいじめるようなことは、絶対にいかんぞ。それから諸事穩和にしなさい。みんなの手本になるような事をしなさい。」といったことを西郷隆盛が言っております。

そして、このポイントになるのは「取締組自主規則」というのがありますが、「諸人安堵の為に置かれたので、行儀作法を正しくして、決して威厳がましく候致す儀、なきよう。」と要するに、威張りくさることは、やめなさいとこういう事を言った訳ですね。

この規則と西郷の人格、智恵の利をもちまして、大変な効果がでました。東京の治安が大きく回復しまして、これをイギリス領事ドーマンが、「3,000人の邏卒は、ロンドン、ニューヨーク並みの治安をもたらした。」と本国へ報告をしております。素晴らしい成果をあげたのですね。



参議 西郷隆盛

西郷隆盛の思想 「間切横目大躰」

* 沖永良部島流罪中(文久3 (1863) 年頃)に、監視役の横目付土持正照に語った。

ただ

など

監察と申して諸役人は勿論万事の目付役にて
唯咎人を探し出したの口間が上手杯と申す事は枝葉の訳にて
全体咎人の出来ぬようにする処横目役の本意に御座候
深く心を盡して咎に陥らぬ様仕向け候が第一の事に候

やもめ

* 先ず鰥寡孤独の者を憐み或いは患難憂苦の者を恵み
善行なる者を賞め尊び人々互に不便なかる様に仕立候事に御座候

* 最も気づくべき処は御役人取扱の善悪
百姓の疾苦する所に御座候
私曲をはたらきては取扱の上よりして咎人にいたし成し候儀多く
有り之ものに候えば深く心を用いて罪人の因って起こる所を審かに
察するが肝要に御座候
若し役人の取扱宜しからずしては万人を苦しめ候

さらに続けますと、西郷がもう一つ素晴らしい事を言っているんです。これは「間切横目大躰」という一文ですが、西郷は、沖永良部島に島流しにされております。この時に西郷の見張り役で来ていた「横目付」というのは、まあ警察官役ですね、土持正照に対して言ったことです。これも全部読むと難しいので、簡単に言いますと、「警察官役と言うと大体、普通の人は、犯罪者を探すとか取締りが上手いといったことが、重要だと言うけれども決してそうではないよ。それは枝葉末節にすぎない、まず警察官のやるべきことは、咎人の出ぬよう深く心を尽くして、住民から犯罪者が出ないようにするのが一番の仕事だよ。さらに、まず、鰥（やもめ）孤独の者を憐み、あるいは患難憂苦（かんなんゆうく）の者を恵み、善行なる者を見つける、といったことが一番大切なんだ。」とこういう事を言っているんですね。あとポイントになるのは一番下に書いてありますが、「若（も）し役人の取扱宜しからずしては万人を苦しめ候」〈役人の取り扱いが良くなかったら、万人を苦しめるよ〉と、こういった事を言ったわけです。

この西郷の話から約 55 年近く前になるんですが、ロンドン警察の創始者でありますロバート・ピール卿というのがおられたのです。この方が言った言葉が極めてこの西郷さんの話と酷似しているんですね。

参考 「法執行の原則」 (1829年)

* ロンドン警察の創始者 ロバート・ピール卿

- 1 警察は、犯罪および無秩序の予防を使命として存在している。
これは、軍事力や厳罰による犯罪および無秩序の抑制に代わるものである。
- 2 警察がその義務を履行する能力は、警察の存在、行為、行動に対する国民の承認と、国民の敬意を確保し、維持する警察の能力に依存している。
- 3 警察が、国民の敬意を確保および維持するためには、自発的な法の遵守における国民の意欲的な協力を取り付けねばならない。
- 4 国民による協力の度合いは、警察の目的を達成するうえで物理的暴力や強制を使用する必要性を、比例的に低減させる。
- 5 警察は、世論に応じることによってではなく、政策とは独立に、また個別法律の内容の正義・不正義にかかわらず、恒常的に法に対して公平な態度で奉仕することによって、人種や社会的地位に関わらず社会の全ての成員に対して奉仕し、友情を提供することによって、礼節と親しみやすいユーモアをもつことによって、また、生命の保護と維持のために犠牲をはらうことによって、国民の好意を追求および維持するのである。
- 6 説得、助言、警告が警察の目的を達成するうえで不十分である場合に、法の遵守確保や秩序回復のために必要な限りにおいて、警察は物理的暴力を使うべきである。また、警察は、警察の目的を達成するために最低限の物理的暴力のみを使うべきである。
- 7 警察は、国民との関係を保ち、警察は国民であり、国民は警察であるという歴史的な伝統を具現化すべきである。国民のなかで、共同体の福祉のためにあらゆる市民にとって不可欠な義務に注力するために給与を得ているのは、警察のみである。
- 8 警察は、常に彼らの職務のために行動すべきであり、個人や国家に対して報復したり、罪を裁いたり、犯罪者を罰したりすることで、司法権を侵害するようなことは決してすべきではない。
- 9 警察の能力（効率性）は、犯罪や無秩序の不在により証明されるのであり、犯罪や無秩序に対する目に見える警察の行為によって証明されるのではない。

その一つは、「警察は犯罪より無秩序の予防を使命として存在しているから警察の能力は、犯罪や無秩序の不在により証明されるのであり、犯罪や無秩序に対する目に見える警察の行為によって証明されるのではない」。ということを書いていたのでした。

この話しは、西郷は知らなかったと思うのですね、実はこのロバート・ピールの九原則を見つけたのは、4年ほど前に学会、管理部会の笠井聡夫先生が、イギリス、ロンドンの警察署のホームページから拾い出したのです。私共も初めて、それを目にしたわけです。

征韓論政変と内務省（併せて警視庁）の設置

一揆・暴動多発、武士階級廃止への士族の不满高揚をどうするか。

士族の不满解決への外征策、「征韓論」

VS

内政治安の内政策、「内政治安論」（士族の開墾事業などへ転換を含む）

- 内務省設置表明 大久保利通 6年9月6日（川路帰国の日）
- 警察制度建議 川路利良 6年9月
～行政（予防）警察の明確化、内務省・警視庁設置～
- 警保寮建議 川路利良 6年10月
～法治主義の徹底～
- 遣韓使節無期延期 6年10月24日

- 内務省の設置 7年 1月
「**警保寮**」 庶民の安堵 「**勸業寮**」 産業の継続

4 「東京警視庁職制章程」の制定と川路利良

この大久保と西郷に教えを受けた川路利良（かわじとしよし）が、東京警視庁を作ります。その時の「東京警視庁職制章程」というのが、これが大変に良く出来ていて、戦前の内務省警察の「行政警察規則」というのがありますが、これの原典となるのです。

東京警視庁の設置とフランス警察規則の導入

- 5 「東京警視庁職制章程」明治7年1月
（「行政警察規則」の原典 凡例：G独 B英 JP日 FR仏）

目的「人民の凶害を予防し世の安寧を保全する」

第二条 其職務を大別して権利健康風俗国事の四件とす

第一 人民の権利を保護し営業に安ぜしむる事

GBJP JP

第二 健康を看護して生命を保全せしむる事

FR

第三 放蕩隠逸を制して風俗を正しふする事

JP

第四 国事犯を隠密中に探索警防する事

JP FR

その趣意というのは、「警察がやることは人民の凶害を予防し、世の安寧を保全するに在り」、人々が害を受けないようにすることが一番だよと、こういう事を言っているんですね。ここに旗の絵が書いてあります。イギリス、日本、フランスですが、この規則の言葉は、それらの国の警察規則から拾ってまとめたという趣旨なのです。

第一が、人民の権利を保護し営業に安ぜしむる事（英、日）、第二は、健康を看護して生命を保全せしむる事（仏）、（第三）放蕩隠逸（ほうとういんいつ）を制して風俗を正しくする事（日、）

(第四) 国事犯を隠密中に探索警防する事 (日)、これは当時、反乱や何かが多くあったので、そのことに対する対策です。



東京警視庁大警視 川路利良

文久2 (1862) 年8月21日、勅使護衛の任を終えた薩摩藩行列一行の「生麦事件」及びこの賠償をめぐる「薩英戦争」「蛤御門の変」「鳥羽伏見の戦い」「東北戦争」などに従事、西郷に見出され「東京ポリス」設置に参画

明治5年～6年ヨーロッパ警察制度視察

5年4月1日頃 パリ、サンジェルマンで鹿児島県人会

大久保内務卿と共に、東京警視庁の設置など近代警察制度確立に貢献

*その言動を記録した「警察主眼」は、警察教科書でもあり、西郷の「横目付大體」の精神を踏襲したとされる

この写真の方が、川路利良、初代の警視總監ですね。大変面白いのは、先ほども言いましたけれども西郷隆盛さんが東京の警察を作った時に、この方は東京府の典事 (課長) として、従事しております。ですから先程言った西郷さんの思想などは、この時に充分吸い込んだのですね。

それからもう一つ面白いのは、明治5年の4月1日頃なんです、パリ、サンジェルマンで鹿児島県人会16名が集まって、その中にももちろん大久保も入ってます。大宴会をやったそうです。大久保さんは当時の政治制度のために行っておりましたから、内務省のことだとか、あるいは川路さんはもちろん警察のことで勉強に行ったので、当然そのことでの話し合いをして、将来の日本をこうしようと夢の話をしたのではないかと思います。記録はあまりないのですが。

5 「警察主眼」と予防

「警察主眼」 *川路利良の訓示等を編綴したもの。

警察要旨

**行政警察は予防を以て本質とす
則ち人民をして過ちなからしめ、
罪に陥らざらしめ、
損害を受けざらしめ
以て公同の福利を増益するを要するなり**

海陸軍は外部を護する甲兵なり、
警察は内部を補う薬餌なり、
敵国外患は凶暴威迫の徒なり。此等兇徒の為に威迫せられんに強壯健全なる筋力を以て挺刀を自在に使用し一身を守護せざるべからず。

それで、川路大警視の「警察主眼」というのは、川路が色々述べた事を後に部下が全部集めたものなのですね、実は、その中で「警察要旨」というのがあります。

6 「行政警察規則」 明治8年3月

「行政警察の趣意たる人民の凶害を予防し安寧を保全するにあり」

「東京警視庁職制章程」の目的条項に「行政警察の趣意たる」を加えている他は同じ

第一条 行政警察の趣意たる人民の凶害を予防し世の安寧を保全する

第二条 其職務を大別して権利健康風俗国事の四件とす

第一 人民の権利を保護し営業に安んぜしむる事

GBJP JP

第二 健康を看護して生命を保全せしむる事

FR

第三 放蕩隠逸を制して風俗を正しふする事

JP

第四 国事犯を隠密中に探索警防する事

JP FR

* 大久保利通 「立憲政体論」 「我が国の土地風俗人情時勢に随て」
外国法制を承継しつつ、我が国独自の法制を樹立した。

「警察は予防を以って本質とする」と、予防なのです警察の本質は。先ほども言いましたけれども犯罪者を捕まえて“なんぼ”ではないんだ、という事をここで言っているわけですね。そして、“人民をして過ちをさせてはいけないよ”、罪に陥れちゃいけないよ、それから損害を受けないようにしなさい。これが一番重要だということを言っているわけですね。

【話題提供】

コロナ災禍に関連して、感染症対策は当時、警察の仕事であった

第2条第2「其健康を看護して生命を保全せしむる事」

明治のコレラ等の流行、神奈川県では、明治10年から同28年に流行が繰り返され、警察官で予防活動中に感染死亡者は15名に達している。

佐賀県唐津市肥前町には、明治28年村人へのコレラ防疫で感染殉職した増田敬太郎巡査を祀る「増田神社」が設置され、その後、一件も再発しなかったことから、現在も祭りが行われている。

で今申しました、フランス規則の“健康を看護して”の条項によりまして警察が防疫対策もするようになったのですね。もちろん当時、各県には衛生課というのが有ったのですが、人が足りないので、みな警察官が実際にこれをやっていたのです。例えば、神奈川県では、明治4年から28年までに、コレラの流行によって警察官が予防活動中に15名が殉職しています。全国的に有名なのが佐賀県の唐津に「増田神社」というのがあります。これは増田敬太郎巡査が、コレラの予防で自分も感染してしまって、死ぬときに、「俺が死んだら、もうこの村にはコレラが来ないぞ」と言って亡くなって事実、その後コレラの発生が無かったという事で、この神社が作られたという事です。

6 大正から戦後へ

そして、このあと大正、昭和になります。この思想は、かなり続くのですが、例えば住民が「安堵する所」となるよう駐在所が作られたとか、あるいは、これは昭和に近いですが、当時もあったのでしょけど怖い取締の警察から、親しい保護の警察を経て、協力ないし善導の警察へと変わればということが目標とされたそうです。

【大正・昭和期の警察運営】

○ 清浦奎吾

「広く耳目を張り、正を扶け邪を抑え。危を救い急に趨り、保護の道に於いて闕ける所なく」とする事で**住民が「安堵する所」となるよう駐在所を全国設置**

○ 松井茂

警察と国民の自治による国民警察

怖い取締の警察から親しい保護の警察を経て、協力ないし善導の警察へ

「国民は喜んで巡査の職務を援助する気風を起し、なるべく巡査の厄介にならぬ、その為には警察は我々の物であるとの意識が必要である。」

* R・ピールの原則2 警察がその義務を履行する能力は、警察の存在、行為、行動に対する国民の承認と、国民の敬意を確保し、維持する警察の能力に依存している。

【戦後の警察改革】

1 GHQによる警察制度改革

内務省警察の解体と分権化（1,600余の市町村自治体警察以外の地域国家地方警察）

アメリカ式「警察は犯罪者を取り締まれば良い」と、権限は縮小

2 警察法改正、都道府県警察体制へ

内務省警保察体制とほぼ同じ、交番制度の再評価

戦後になりましては、まあ敗戦ですから警察も責任を取らされた口でして、アメリカ式の警察は犯罪者を取締るだけで良いという方式になったようです。そして、現在はどうなったのかという事になります。

7 「警察主眼」の今日的意義

警察庁の警察白書の中に、治安再生に向けた7つの重点というのが決められております。

【現在の警察活動の基本】

治安再生に向けた7つの重点（警察白書）

① 安全・安心なまちづくり

②重要犯罪 ③組織・外国人犯罪 ④テロ・諜報 ⑤サイバー安全 ⑥交通安全

⑦治安基盤の強化

○子供の被害等防止、防犯ボランティア活動の活性化

繁華街等における安全安心の確保、外国人との共生

○人心安全関連事案への対処

ストーカー、配偶者暴力、男女間トラブル、児童・高齢者・障害者虐待、特異行方不明、その他の事案

* 医療・防犯ボランティア・関係官庁等関係者の連携、住民相談の充実がポイント

【川路利良（R・ピール・西郷隆盛）の思想の今日的意義】

警察主眼「警察要旨」

～行政警察は**予防を以て本質**とす、則ち**人民をして過ちなからしめ、罪に陥らざらしめ、損害を受けざらしめ**以て公同の福利を増益するを要するなり

～若し役人の取扱宜しからずしては万人を苦しめ候（西郷隆盛）

第一は、安全・安心なまちづくり。2つ目、重要犯罪、組織犯罪、テロ、サイバーなど続いてありますが、トップが安全・安心なまちづくりですね。で中身は子どもの被害等防止、防犯ボランティア活動の活性化。特に最近は、安心安全対策ということで、ストーカー、配偶者暴力、男女間トラブルといった今日の話題ですね、まさにこの部分が一番注目になってくる。そして、医療・防犯ボランティア・関係官庁等の連携とか、住民相談がポイントだよということが強く言われています。で私が思うんですが、ここにこそ、西郷隆盛が言いました、「若し役人の取扱宜しくなかったら万人を苦しめるよ」と、いうことをもう一度、噛み締めるべきと私は思っております。

* * *

川路利良初代警視総監の「警察主眼」のことは、これも今日的に充分生きると思いますが、「予防を以って本質とす、人民をして過ちをさせない。罪をさせない。損害を受けさせない。」ということ、これがまさに今日的意義だろうと思えます。

以上大変口下手で、早く言いましたけれども終わりたいと思えます。

石附：鈴木先生、ありがとうございました。

鈴木先生からは、約150年前に日本の警察を創設した関係者の「安全・安心」への思いと警察の使命ということについて教えていただいたわけですが、現在にも通ずるもの、これからも守っていかねばならないことが確認できたと思えます。

警察に入って「検挙に勝る防犯なし」と教わってきたわけですが、本当は「予防に勝る予防無し」なんですね。予防に失敗したときに検挙しなさいというのが川路さんの本当の教えだった訳です。

鈴木先生。本当にありがとうございました。

明治の「治安維持思想と警察規則」について、王政復古から内務省設置までの治安維持に関する考え方と警察基本規則の目的条項の概観である。

1 王政復古後の京都市中取締布告

「今日より全て解兵、各安堵いたし産業を営むべく候」慶応3年12月13日

2 東京府「市中取締規則」

「市中取締兵隊被差し置き候儀は第一市民安堵営業致候様との御趣意」明治2年5月日欠

3 第一の警察基本規則「三府並開港場取締心得」明治3年12月24日

目的「地方警備の儀は庶民安堵営業致し候様との御趣意に候・」（大久保利通の策定）

○イギリス警察規則の導入（英仏駐屯軍撤退交渉の担保）「居留地取締規則」明治4年2月

目的「取締の趣意は市民を保護し家業を安全に営ましめ風俗を正しくする為」

4 第二の警察基本規則「取締組大体法則」明治4年11月日欠

目的「取締組は庶民をして安全自由を得せしめんために設くる所・」（西郷隆盛の策定）

○西郷隆盛の思想「横目付大体」

「横目付けは、犯罪者を捕らえる、取り調べが上手いなどは、枝葉末節であり、まず、自分の所管内から犯罪者を出さない事、被害者を出さないことが肝要。」

○R・ピール卿（ロンドン警視庁創設者）の思想「法執行の9原則」

「警察は、犯罪及び無秩序の予防を使命としている。」

○フランス規則の導入「警保寮職制章程」明治5年10月19日

目的「国中を安静ならしめ人民の健康を保護するためにして其安静健康を妨げる者を予防するにあり」

5 行政警察規則の原型「東京警視庁職制章程」明治7年1月15日

目的「人民の凶害を予防し世の安寧を保全するにあり之を行政警察の官となす」

○川路利良の思想「警察主眼」

「行政警察は予防を以って本質とす。則ち人民をして過ちなからしめ罪に陥らざらしめ損害を受けざらしめ以って共同の福利を増益するを要するなり。」

6 第三の警察基本規則「検事職制章程司法警察規則」明治7年1月28日

目的「第4条 司法警察は行政警察予防の力及ばずして法律に背くものあるときはその犯人を探索してこれを逮捕するものとす。」と司法・行政の区分が明確にされた。

7 第四の警察基本規則「行政警察規則」明治8年3月7日

目的「行政警察の趣意たる人民の凶害を予防し世の安寧を保全するにあり」

8 外国や歴史からの気付き 3 安全安心の処方箋江戸しぐさ

江戸しぐさ伝承普及員
宮崎 牧子 先生



【プロフィール】 宮崎 牧子 (みやざき まきこ)

1948年生まれ。長崎県立女子短期大学英文科卒業

2人の子どもが通う小学校でPTA会長を務めたのをきっかけに、ボランティア人生が始まる

その後、県、市、警察の各種審議会、協議会の委員や青少年健全育成活動のリーダーとして‘子ども・安全・家庭’をテーマに女性の生き方をサポートし、20年間社会教育活動に携わる

2011年県民表彰を受賞する

60才から江戸しぐさ普及の為、県下講演している

著書に「江戸しぐさの心を長崎に 未来の長崎のリーダーたちへ」がある

いつ、どこで起こるか分からない事件事故。このトラブル要因を小さいところで押さえていく予防とその対処法として、江戸人の知恵 江戸しぐさのご紹介をさせていただきます。

10の項目に分けてお話しさせていただきます。

1. 江戸しぐさとは、江戸商人のリーダーが作った上に立つ者、リーダーの心構えです。
 - ・親は子の、先生は生徒の、上司は部下のリーダー。大人たちみんなの心構えとして現代に適用できるのです。
 - ・儒学、陽明学、四書五経、仏教を研究した江戸の豪商。深い洞察力、広い観察眼で作られました。
 - ・平和と商売繁盛を願った実践哲学（生き方）です。
2. 知識ではなくて感性です
 - ・たった一度の人生。1日1日を大切に気持ちよく暮らすにはどうしたらいいか？
赤ちゃんが生まれてから死ぬまで 徹底的な人間研究をして作られました
 - ・その為には、みんながいい心を持つことだ。こころのあり方がすべてを決めるから心が見えるようなことをしよう。自分の人生が上手くいくにも、人とけんかしないで仲良く暮らすにも、いろんな状況を乗り越えるにも、すべては心が決めると言ったのです。
 - 心は見える。目つき、表情、言葉づかい、態度となって表われる。
 - 美しい心は美しい目つき、表情、言葉づかい、態度に表われ、
 - みにくい心はみにくい目つき、表情、言葉づかい、態度となって表われる
 - ・どういうことを美しいというのか、どういうことをみにくいというのかわかる為には、目、耳、鼻、口、皮膚、この五感をいっぱい使って自然の中で手足いっぱい動かして感性を磨

くことだ。感性を磨く材料は家庭の中にもたくさんあると。

・靴を並べる

朝ご飯をちゃんと食べる

近所の人にあいさつする

家はきれいに掃除する

ごみは分別して出す etc. こうした知識ではなくて感性。

- ・パソコンばかり勉強ばかりしていても感性は磨かれない。今、自然の中で遊ぶ機会が少なくなっている子ども達。感性アップのお手伝いをする機会も少なくなっているようです。

五感を磨いて出てくる第六感。ピン言ったらカンとくる。勘がきく というカン。このカンが見通す力、想像力、洞察力につながるのです。

今、感性をつける経験が少ない。その為にこの力がないから事件事故もいっぱいです。

いじめも虐待も DV もこの力の欠如です。

- ・この力をつける為には、当たり前がいい事を当たり前に戻し、繰り返し、やっけていくしかないのです。

- ・江戸では、この第六感 勘が冴えた直感の鋭い人を六（ロク）の利く人間といいました。年をとるほどにこのロクは利くようになり、ロクの利く年寄りとして若者に尊敬され、大事にされ、又そうされようと切磋琢磨して歳を重ねた江戸の老人。

・良き老人の資格は

若者をどれだけ育てたか

若者をどれだけ笑わせたか

若者にどれだけ知恵を伝授したか だそうです。

今の若者は、と言う前に自分を振り返りたいですね。

3. しぐさは「思草」と書きます

「思」は考え方「草」はアクション

人を敬う美しい心、思いやり、優しさがさっと出る瞬間芸です。

- ・お腹の大きな女性が、フーフー言っけて荷物を持って歩いている。

「あっ、持ちましょうか？」と言っけて、さっけて持っけてくれる男性 素敵ですね。

- ・ゴミが落ちている。‘ああ ごみ’ と思って拾うんじゃなくて「あっ ゴミ」と思った時には、もう身体が瞬間的に動いて拾っている。
- ・電車でお年寄りが乗ってこられた。「あっ どうぞ」と言ってサッと譲る。「どうもありがとう」と言ってすわる。

こうした当たり前のことをサッと当たり前に行動に移していく。この日常の生活感覚はその人の力となって蓄えられていくそうです。江戸しぐさには陽明学が色濃く入っていますが、まさに‘知行合一’や‘事上磨錬’ですね。

感性、いわゆるセンスを磨いていくと、スグに身体が美しい方に反応するそうです。感性を磨いて自分の心が美しくなると、人の心も分かりますから、みにくい心のいじめなんかしたくなくなりますね。

江戸しぐさの感性は人間力、生きる力なのです。

4. 江戸しぐさはマナーですか？いいえ、「くせ」です。

- ・マナーでもあるけどマナーではない
人が見ていようがいまいが、しなくては気がすまない江戸っ子のくせです。
- ・大人がモデルとなって、日常のくらしの中で思いやりの美しい心を形にして、その形に子どもでもわかるように名前をつけて真似させたそうです。真似るが「学ぶ」になったのです。
- ・たくさんあるしぐさの中で代表的なものを紹介します。
傘かしげ…雨の日、すれちがう時、傘のしずくが相手の肩にかからないように、一寸傾けるのです。お互いにです。東京メトロの構内でこの絵図が公共広告機構の思いやりのあらわれとして紹介されてから、江戸しぐさが一気に全国に知られることになりました。しかし、江戸しぐさイコール傘かしげではないのです。まずは心を磨くことが第1。美しい心があれば、誰に言われずとも傘を横にかしげますよね。こういうしぐさは稚子しぐさと言って、6才迄にはきちんと親がしてみせて教えたのです。今、大人でも思いやりを形に表わす傘かしげなんてしなくなっているのでしょうかね。
うかつあやまり…足を踏みました。‘ごめんなさい’ 言います。踏まれた方も‘イタッごめんなさい’ と言うのです。何で踏まれたのにごめんなさいと言うのでしょうか？サッと足を引けなかった私がうかつでした、と。うかつあや

まりと言う江戸しぐさです。

こぶし腰浮かせ…満員電車。おひとり乗ってこられました。みんながサッとこぶし分腰を浮かせるのです。そうしたらひとり分位あきますね。

肩引き…………狭い所、肩がぶつかりそう。サッとお互いに肩を引くのです。今は肩がぶつかったくらいでけんかになる。先を見越して思いやりの行動をすると、けんかにもなりにくいですね。

けんかしぐさ…こぶしを作って、ハア～と今にも手を挙げそう。しかし我慢するのです。衝動をこらえるのです。

夜明けの^{あんどん}行灯…夜明けに行灯はあってもなくてもいい存在。夫婦喧嘩をしても時間が経てば、どうでもいいように思えてくるから、冷静になるまで急がずに行動を控える知恵を教えるのです。EQでは「衝動のコントロール力」と言いますが、EQには江戸しぐさがいっぱいあります。事件事故を未然に防ぐ方法です。

・大人たちがくり返し、くり返し、こうしていいしぐさをして見せたそうです。

あのおじさんかっこいい

あのおばさんかっこいい と真似たそうです。

・お母さんが「傘かしげ」をするのを何度も見ている。自分もしてみる。ア～ソーカ～。お母さんは思いやりであんなことしてるんだなあ。ナルホド～。とスト～ンとふに落ちるのです。

これが大切。心に落ちる。くり返ししている内に積み重ねて魂に落ちてくるようになる。そうして心は磨かれるのです。

・亡くなられた日本画家の平山郁夫さんが、ずっと前に何かの本で言われていたのを思い出します。

「私は美しい男になりたい。かっこいい大人になりたい。美しいかっこいい大人が増えると青少年問題も解決するであろう」と。

美しい心を姿形にあらわせる大人、平山郁夫さんは、江戸しぐさのことを言われていたんだなあと思うのです。

5. 基本心得は「草主人従」と「尊異論」

「草主人従」

④が主人で人は従うものだ。④は自然のこと。私達は自然という大きなものに生かされて生きているんだという考え方。自分ひとりで生きているような自己中の多い世の中。生かされていることに感謝すること。自分の命も人の命も大切にし、お互い敬うことを教えました。

「草主人従」というたったひとつの言葉から体験の多い人はたくさんの解釈に広げられると思

います。

「尊異論」

自分と異なった人の意見も大事にしよう。

他人の意見を認めることができる人はやさしい人。

自分も間違っているかもしれないと謙虚になりましょう。ということでもあります。

この基本心得は、今のジェンダーにも世界平和にもSDGsにも通じるものと思えます。

6. 江戸しぐさの目的は立派な人間をつくること

<p>③</p> <p>自立と共生の思想 (日々の安全的生活習慣)</p> <ul style="list-style-type: none">・人間(じんかん)・お心肥やし・仏の化身・澄みませんでした・陽にとらえる	<p>①</p> <p>江戸しぐさに学ぶ 交通安全の心</p> <p>“EQ開花が仕事、人生を左右する”</p> <p>講師 宮崎 牧子</p>							
<p>④</p> <p>江戸の養育 (認知、抑制、安全性)</p> <ul style="list-style-type: none">・危険運転者の特徴速度車間距離ベストブレーキストレス・衝動のコントロール力夜明けの行灯 <table border="1" data-bbox="587 907 778 1057"><tr><td>3つ心</td></tr><tr><td>6つ糺</td></tr><tr><td>9つ言葉</td></tr><tr><td>12文</td></tr><tr><td>15理</td></tr><tr><td>下品 → 中品 → 上品</td></tr><tr><td>赤ちゃん 15歳</td></tr></table>	3つ心	6つ糺	9つ言葉	12文	15理	下品 → 中品 → 上品	赤ちゃん 15歳	<p>②</p> <p>心豊かに思慮深く (EQ&江戸しぐさの関連性)</p> <ul style="list-style-type: none">・言霊・つかの間つきあい・傘かしげ・片目出し・こぶし腰浮かせ・しぐさ(思草)・肩引き・かこ歩き・うかつあやまり
3つ心								
6つ糺								
9つ言葉								
12文								
15理								
下品 → 中品 → 上品								
赤ちゃん 15歳								

私はこれまでの20年間の社会教育活動の経験から、長崎県安全運転管理者講習会の講師として、長崎県下に50回、1万人以上の方に江戸しぐさを使って交通事故防止のお話しをしてきました。

運転行動は、日常の人間行動の延長ですから、家庭内のあらゆる安全予防と交通安全は同じだと思っています。

交通だけではない私達の身の周りに起こるあらゆる事件事故を起こさない為の安全センスは、日常の心磨きをしていけば防げるのではないかと思っています。

安全安心の力をつける為には、子どもが小さい時からの人間作りだとして、子育てを大人の第一の仕事と考えていた江戸の人達。

いい子をいい大人にすればいい社会になるからです。お江戸のためにです。今、日本の為にと
思って子育てをする大人達がどの位いるのでしょうか？

・人の生き方を 下品～中品～上品に分けました

^{げ ぼん}
下 品…赤ちゃんはオッパイがほしい、オムツがぬれたとギャーギャー泣きます。自己中です。自己中の人間は赤ちゃんだけなんだ 下品の人間と言いました。今は自己中な下品の人間だらけ。自分の思うようにならなかつたら人を刺したりしますね。

^{ちゅう ぼん}
中 品…15才迄が中品の人間。きちんと自立できるようにと大人は15才迄しっかり子育てしました。江戸は共生の社会。自立した者同志が助け合って生

きる社会でした。

上品^{じょうぼん}…15才迄しっかり育てたら、そこからは上品の人間になるようにと見守ったそうです。‘あの人上品^{じょうびん}ね～品^{ひん}があるね～’と言いますが、心の良さがあらわれてイキイキしている大人。みんなが上品の人になれるようにと心磨きをしたのです。

・江戸しぐさの代表的な言葉は‘お心肥^{しんこ}やし’

心を磨いて、心を豊かにすれば自分がハッピーです。自分がハッピーだと人にハッピーを与えることもできます。いい本を読む。いい話を聴く。なるほど なるほどこれだけなら誰にもできる。実践しないとダメだ。そうすると心が肥えて豊かになる。身体を肥やしてばかりじゃ輝やけませんよ。影響力のある人にもなれませんよと教えてくれます。

7. 五段階子育て養育法

年令で5段階に分けて自分も育てられるから、教育ではなくて養育

3つ心、6つ躰、9つ言葉、12文、15理で未決まる

・3つ心…江戸の人々は人間は「脳とからだと心」からなっていて、互いに糸で結ばれていて、その糸をこころとしたのです。言葉も行動もあやつり人形のように、こころの糸によってコントロールされており、こころがなければ木偶と同じだと言いました。こころの糸が多いほど優秀な脳と体になる。おんぶして抱っこして言葉かけして、糸をたくさん増やしてあげるのです。熱い、冷たい、痛い、重いなどの身体感受性から、土や風や草の自然感覚までたくさん体験させたそうです。3つ子の魂100までと3才迄の心育てが将来をきめるといいました。

赤ちゃんに熱いものを口に入れてやる時フーフーしてあげますね。スプーンの端が唇にあたってアチッと云います。“熱いがわかった”

ドアで指をパチッとさみます。イタッと云います。“痛いかわかった”

「熱い、痛い」がわかったから次は用心するはず。危機管理能力がついた、危ないがわかったと赤飯をたいて喜んだそうです。「いきの祝い」をしたのです。

日常が危機管理を意識している。予防安全は赤ちゃんの時から、と考えたのです。

・6つ躰…寺子屋に行く6才迄には、親が笑われないようにと傘かしげなどの簡単なしつけを身につけさせました。

・9つ言葉…「おじちゃん こんにちは。お具合いいかがですか？」

「おばちゃん こんにちは。いいお天気ですね」と、こんにちはの後に続く言葉が言えたのです。今だったら「この子ませてる～」と言ってしまふほどだが、きちんと大人に寄って行ってコミュニケーションとるのです。

「世辞が言える」と云います。お世辞ではないのです。

・12文…商人の子どもですから、お父さんにいつ、何があるかわかりません。請求書、領

収書、苦情処理状まで書くことを教えたといいます。これも先を見越した危機管理ですね。

- ・ 15^{ことわり}理で未決まる…武士の元服も 15 才。

15 才迄には物の道理、善悪の判断、たくさんの具体例をみつけて教えたといいます。

8. 江戸しぐさは江戸のEQ

EQは心の知能指数と呼ばれますが情動指数です。IQがいくら高くても、思いやり、やさしさのEQが低かったら人間関係も上手くいきません。江戸しぐさを実行することでEQが高まり、自分と人と様々な状況の中で上手く対応する能力、いわゆる人間力がつくと考えられました。

9. 江戸しぐさの伝承者 越川禮子氏

私の師匠である越川先生は川崎市に住む 95 才の美しい女性です。

よく「いきで素敵な江戸しぐさ」という言葉が使われます。この「いき」は京都の漢字の「粹」ではなく、いきいきしているの「いき」

武士には負けないぞ～という心「^{いき}意気」

そして息をするの「いき」

息という漢字は自分の心という組み立てです。

自分の心をゆっくり見つめていくと、心が落ちつき深いゆっくりした呼吸になります。

私はヨガをしているので呼吸と心の関係がよくわかりますが、コロナ禍でイライラして自律神経の乱れた人が多くなっているとテレビでお医者様が言うておられました。外の動きにばかり心を動かさないで、ゆっくりと自分を見つめる時間をとっていくことがとても大事ですね。

深い呼吸は心の安定につながるといいますが、こんなことから江戸はすすんでいたな と思います。

10. 「見えない（見えにくい）災禍」への予防安全アプローチ

明治の初め、日本にきた外交官が「この地球上に民族を1つ残せと言われたら、自分は迷わず日本人を残すであろう」と言ったそうです。

みんな笑顔であいさつする
子どもを可愛がる
町が安全で清潔
みんな仲良く助け合う など ベタほめしたといいます

その位、江戸時代の人はずごかった。

どんなにハードな対策をとっても、そこに勘を働かせる安全センスを身につけないと危機は乗り越えられない。

震災とかコロナとか何か大きな危機が起きてから振り返るのでなく、人間として大切なことをきちんと教え合う、国や地域社会に早くもどさなければいけないと思うのです。

小池知事が‘ステイホーム、おうちに帰りましょう’と言われましたが、このおうちは家という意味だけでなく自分の内、内なる心を見つめましょう という意味でもあると思います。自粛はこれまでの生き方、考え方、これからどう生きるか、自分にブレーキをかけながらのこのコロナ禍の日常は、今を振り返るいい機会です。

国も地域社会も家庭の集合体。家庭のあり方が、ひとり1人の人間のあり方を決めるはずです。事件事故を起こさない人作り、予防安全の知恵がちりばめられている江戸しぐさのご紹介をさせて頂きました。

今回のテーマである家庭起因の事件事故の予防は、見えない心の内を見える化できる自分になることではないか、と私は思います。

危機管理はもちろん、日本が抱えている様々な問題、子育て、地域創生、老後のあり方、商売繁盛などが解決された形に入っている 又これらがすべて網羅されている江戸しぐさに興味を持って頂けたら嬉しいです。

お聴き頂きありがとうございました。

石附:宮崎先生ありがとうございました。江戸しぐさの中には、事件事故の予防について、様々な先人の知恵（賢慮）が凝縮されているのがわかりました。

子育てやよき老人の資格など、大変、興味深くお聞きしました。

安全安心の処方箋江戸しぐさ
～取り戻そう！身につけよう！江戸しぐさ～

江戸しぐさ伝承普及員 宮崎牧子

1. お目見えしぐさ・・・東日本大震災もコロナ禍も命の大事さ、有難さに気づかせてくれます。同時に思いやりやさしさの心、想像力の欠如に心痛みます。今こそ平和と繁栄のコツ、江戸しぐさが心ある人々に受け継がれていくことを望みます。
2. 江戸しぐさとは
 - (1) 江戸商人のリーダーが作った 上に立つ者 リーダーの心構えで、平和と商売繁盛を願って行った実践哲学
 - (2) 知識ではなくて感性・・・江戸しぐさの感性は生きる力
 - (3) 江戸しぐさのしぐさは「思草」・・・常に相手を考え尊重する心。目つき、表情、言葉づかい、態度
 - (4) 文献としては残ってない・・・口伝、江戸っ子のくせ、江戸楽
 - (5) 芝三光氏（1928～1999年）「江戸の良さを見直す会」主宰 日本でただ一人の発掘、再現、伝承者。1974年（昭49年）「繁盛しぐさ」「商人しぐさ」と呼ばれていたものを「江戸しぐさ」と命名し、越川禮子氏に伝承した
 - (6) 越川禮子氏・・・芝三光氏より書くことを許可され「江戸の繁盛しぐさ」を出版
3. 江戸しぐさの誕生の背景～江戸の歴史は十当り
 - ・260年もの間戦争のない平和な江戸時代から生まれた平和しぐさ
 - ・江戸の将来に、首都の条件を見通した徳川家康
「水清く 入り江のありて まなゆたか 四方見渡せる 商いの町」
 - ・首都建設のライフラインを担当した大阪商業集団
 - ・江戸は人口100万人の大都市へ
4. 基本心得 草主人従、尊異論
5. 江戸の「講」

相互扶助システムの会合。町を良くするための話し合いをしながら人との付き合い方、良いこと悪いことをみんなで教え合った。子どもも参加させ子どもを良い大人にするための場でもあり、感性が育つように手取り足取り口伝えで江戸しぐさを教えた
6. 江戸しぐさの目的・・・立派な人間を作ること
下品～中品～上品
 - ・約束を守る
 - ・人のしぐさを見て決めよ
 - ・結界わかまえ
 - ・見てわかることは言わない
7. 江戸の子育て
大商人が後継者を育てる養育システム
「三つ心、六つ躰、九つ言葉、十二文、十五理で未決まる」
8. よき老人の資格（老入り）
 - ・若者をどれだけ笑わせたか
 - ・若者をどれだけ育てたか
 - ・若者にどれだけ知恵を伝承したか
9. あとひきしぐさ
平成24年NPO法人江戸しぐさ（東京）名誉会長 越川 禮子 氏より全国で10名が江戸しぐさ伝承普及員として認定されました。私もその1人で、越川先生より受け継いだ基本を大切に、私の体験から、実感を加えてお伝えしています。

円卓会議を終えて

覚書 1

予防安全の構造：家庭起因の事件事故の『予防』を考える」

覚書 2

家庭起因の事件事故関連のデータ

(ネット情報を中心に収集、あくまでも、ご参考まで)

【一口メモ】

昔人の「予防安全」の夢

鈴木先生の資料から抜粋

西郷隆盛 目付け役のやるべきことは、咎人の出ぬよう深く心を尽くして、住民から犯罪者が出ないようにするのが一番の仕事。さらに、まず、鰥（やもめ）孤独の者を憐み、あるいは患難憂苦の者を恵み、善行なる者を見つける、といったことが一番大切

川路大警視 行政警察は予防を以て本質とす。即ち人民をして過ち無からしめ、罪に陥らざしめ、損害を受けざらしめ、以て公同の福利を増益するを要するなり「警察主眼」

「行政警察規則」「警察がやることは人民の凶害を予防し、世の安寧を保全するに在り」、人々が害を受けないようにすること

ロンドン警視庁 ピール卿

「警察は犯罪より無秩序の予防を使命として存在しているから警察の能力は、犯罪や無秩序の不在により証明される

警察政策学会

市民生活と地域の安全創造研究部会

部会長 石 附 弘

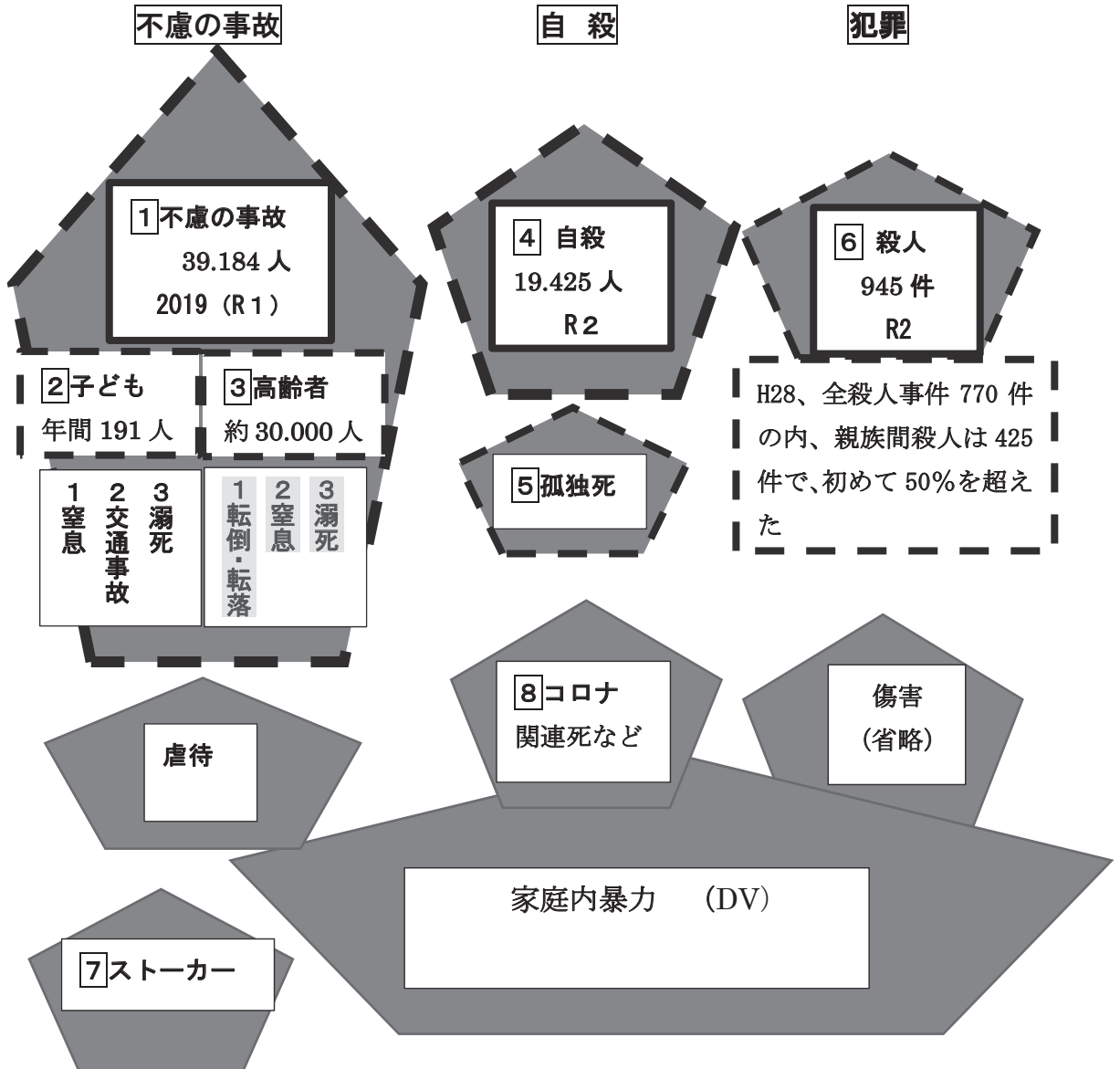
予防安全の構造：家庭起因の事件事故の『予防』を考える

第1 家庭起因の事件事故により「失われた命」

1 「失われた命の数」（リスクに晒されている命）の全体像

近年、家庭起因の痛ましい事件事故が急増している。家や家庭で一体何が起きているのか？何故、予事件事故を防できなかったのか？私たちは、家や家庭をめぐる事件事故発生の全体像を直視し、1人でも多くの命が失われないよう家や家庭をめぐる総合的な「予防安全対策」の検討が必要となっているのではなかろうか？

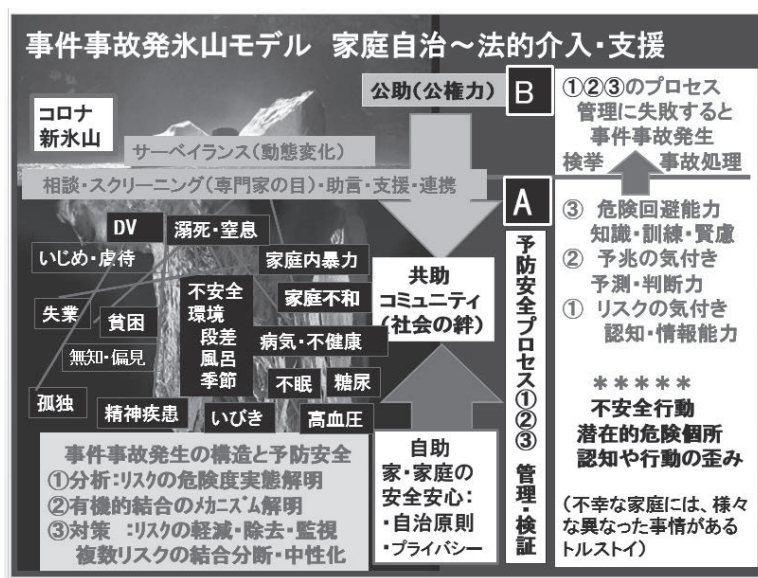
下記の黒破線の死亡者の多くは、家や家庭の中、あるいはその周辺で発生
 なお、**1**～**8**のデータ関係は、覚書2資料編に掲載した。



第2 予防安全の構造 ～根源対策(川上問題)と安全のプロセス管理

1 人の「命」は、1つしかない

「自分の命」も「他者の命」も1つしかないことを前提に、その安全安心を考えていくことが「予防安全」の研究の目的である。(「命」の1回性の原理)



2 「潜む見えない・見ていない『危険』」への「関心・注意」

この1つしかない「命」は、しばしば天災・人災で、あるいは自損行為・過失等によって、あるいは物理的・心理的な生活安全空間の閉塞により、「危険」(リスク)に晒される(暴露性)。如何に早く予防するか。これは、自助の原点、共助の始まりでもある。

即ち、「大事は小事」、「風邪は万病の元」の「小事」「風邪」に関心をもち注意を払って予防しようという考え方である。例えば、高齢者の転倒骨折の場合、居室の1センチの段差がリスクになる。「危険」の遍在性、切迫性、重大性など状況判断と最適な危険回避行動をとらないと、自ら「命」を失うことになる。家という「場」、家庭という「物理的・心理的生活空間」に潜む「見えない・見ていない危険」への関心と注意、自助安全活力の涵養が自分や家族の命を救う。

3 人は、何故、突然に事件事故に巻き込まれるのか？

そもそも、人は、何故、突然に事件事故に遭うのだろうか？ それは、人が3つの安全能力限界を克服できないからである。

3つの安全能力限界とは次の①②③であり、予防安全のためのヒント例を、➡で示した。今回の円卓会議の中でも、これまで気付かなかったリスクやその処方箋が多く示されており、予防安全に資する着眼点を学ばせていただいた。

- ① 認知限界 人は、常に変化する命に関わるリスク情勢をすべて知る事ができない。
➡ ウサギの長い耳、社会性（家族友人）、事件事故発生データの収集・分析・学習
・サーベイランス（時系列の動態変化分析）、スクリーニング、専門家の目
- ② 予測限界（時間の壁） 人は、次に何が起こるかについてすべて予知予測ができない。
➡ 想像力が重要、時代情勢観（安全センス）の涵養、データからの将来予測
・サーベイランス、専門家の知恵、対策を取らなかった時の結果予測、早期相談
- ③ 安全行動能力限界 人は、すべての危機に対して常に適切な危険回避行動（制御）がとれない。
➡ 安全行動学習、実践訓練が重要、不安全行動の回避、（筆者は、特に、生活心理空間のトゲのある言動（言葉や行動）に対しては、即対抗・対峙するのではなく、上手く「身をかかわす」知恵（賢慮：その時々々の文脈や状況に応じて最善の判断・行動ができる知恵（アリストテレス））も大切だ（注））と考えている。
・安全教育、円卓会議でのデンマークの家庭教育、江戸しぐさには、それが凝縮されている。

（注）ハリネズミのジレンマ（近づくことでの痛み、近づかなくては判らない温かみ）。
この生活空間の物理的・心理的緊張感・距離感（間合い）のコントロールは微妙で難しいが、例えば、介護施設で高齢者のケアに当たる人の会話や動作（作法）を観察すると、無理難題の多い高齢者を怒らせず、上手にさばっていくプロの技に驚かされる。
（ハリネズミのジレンマの円満解決の社会技術）

問 危機は 何故、突然訪れるのか
人間の3つの安全能力限界とは？

突然・①②③の欠如

- ① 認知限界： 例：情報の壁
- ② 予測限界： 例：時間の壁
- ③ 安全行動能力の限界： 例：危険回避能力の壁

迫り来る危険の速さより早い対応で、安全確保

答 人は3つの安全能力の限界を克服できない
不可抗力領域（運命）+ 努力で危険回避できる領域

1人では守れなくても、皆で手を携えれば、
①②③の安全能力限界を相互補充可能
家族の力 地域の絆：「コミュニティ」の意義

自動運転の仕組みと10の要素技術

自動運転の基本プロセス

認知
判断
制御

- ① AI 「脳」としての機能などを担う
- ② 認識 周囲の車両や歩行者、道路の白線を認識
- ③ 位置特定 自車両の位置を導き出す
- ④ 予測 歩行者や自転車の飛び出しなどを予測
- ⑤ 通信 管理サーバーや道路インフラ、周囲車両と通信
- ⑥ プランニング 目的地までのルート最適化
- ⑦ サイバーセキュリティ リンバー攻撃による乗っ取りを防ぐ
- ⑧ HMI 機械と人のコミュニケーションを円滑化
- ⑨ モニタリング ドライバーや乗員の挙動を監視
- ⑩ データ処理 膨大なデータを蓄積・高速処理

【自動運転は、人の3つの安全能力限界に対する新技術活用によるチャレンジ】

ドライバーによる認知や予測、判断、制御に関する各能力をシステムが代替することで実現する。このため、車両搭載のセンサー（カメラやLiDAR（ライダー）、ミリ波レーダ

一) が「目」の役割を担い、車両の周囲や前方を常時監視し、センサーが取得した画像データなどから他の車両や歩行者、道路上の白線、標識などを認識し（危険の予知予測）、安全に走行するため制御（AI（人工知能）が「脳」となってアクセルやブレーキ、ハンドルなど操作する仕組み）。

4 最善の予防安全対策

予防安全とは、上記1氷山モデルおよび3①②③で示したとおり、可能な限り氷山モデル最下層に潜在するリスクが小さいうちにその芽を摘むことであり、リスクが結合しないよう注意をはらわなければならない。

また、リスクそのものが発生しないように、家の環境改善や家庭内の安全の質の向上に、家族が相協力することが望ましい。例えば、健康リスクも不安全行動への誘引因子となるので、健康増進による「免疫力」の強化は、生活予防安全の重要な柱ともいえる。

関東大震災の頃の話であるが、警視庁の小野塚與八巡査（深川扇橋警察署富川町交番）は、犯罪に走りがちなまちの労働者への毎日の（愛の）声掛けで、地域の住民の信頼を勝ち得、犯罪を抑止した事例などは、川路の「人民をして過ち無からしめ、罪に陥らざしめ」の実践例であろう。

なお、江戸時代、「養生」という言葉があったが、これは、「体の養生」と「心の養生」の2つと考えたい。

また、予防安全の最善策は、事件事故の結果発生3③から一番遠くにある①の「認知」段階での情報収集と対処（心の準備、体制の備え）で、リスクをリスクとして正しく認識する（可視化）ことが重要である。日々の生活の中で無理なくできることを無理なく習慣化することである。

防災安全モデルに「釜石の奇跡」があるが、数年かけた安全教育で決して「奇跡」ではなかった。子ども達は、津波から身をおぼわす安全生活の考え方を「作法（習慣化）」として身に付け、これがイザの時に役立った（片田敏孝先生）。

5 気付きの死角：関心・注意がなければ、見えないし気付かない

リスクの気づき（認知）は、予防安全の事始めであるが、注意すべきは、対象に関心がなければ見えない。毎朝の子どもの目の輝きや顔の表情観察が重要な所以である。生活の中の安全習慣を作法とすることが望ましい。

他方、神経過敏な干渉（蚊を見て剣を抜く）は危険である。無関心（無知・無作為）と過干渉は、共に子どもの成長の障害（非行の温床）になり、これが他のリスクと重なると自殺や親子間の殺人に発展する。川路大警視の「声無きに聴き、形無きを視る」（原典は礼記）の「視る」は、親が子の、子が親（祖父母）の日々の生活のあり方に関心を持っていれば、昨日と違う何か異変を察することができることを示唆したものといえる。「見る」のではなく「視る」のである。「聞く」のではなく「聴く」のだ。

6 事件事故リスクの「プロセス管理」が重要

(1) 一般的に、事件事故の発生に至るプロセスでは、多くのリスクファクターの有機的結合がある。そのプロセス（メカニズム）の解明がないと、適宜適切な予防介入ができない。予防安全が難しい理由は、①リスクファクターの多さと②危機経路、即ち、ハイリスクグループが判っても事件事故に至るリスクの連鎖（プロセス）が不祥であり、適切な根源対策（川上問題）が難しい。

(2) 現行の統計データは、予防安全対策に使えないことが多い。例えば、居眠り運転（安全運転義務違反）という違反が、何故、起きたのか（寝不足か、夫婦喧嘩か、健康障害（睡眠時無呼吸症候群など）かの記録がないからである。

なお、覚書資料編で紹介する自殺の事例分析では、自殺に至る経路解明で自殺危険因子69個の内、危機因子（リスクファクター）数の平均は、3.9であったという。予防安全の第1は、この因子経路への適切介入にほかならない。（P78 参照）

予防安全の第2は、サーベイランス調査により、ハイリスクグループを可視化（この際、マトリックス分析が有効である）して、そこに予防介入を集中させる。渡辺先生のお話された厚木市のセーフコミュニティサーベイランス委員会のデータは、過去10年の警察、消防、病院の死亡データを分析しており、全国でも珍しい先進事例と言える。

(3) リスク管理の行き届いたコミュニティの日常的な安全創造行動

当部会での内外の安全なまちフィールド調査で明らかになった「5つ星の安全安心なコミュニティ」の共通している要素は、次のとおりであった。

- ①地域リーダーを含めコミュニティ構成員の安全センスが高く、向学心が旺盛であった（オーナーシップ、わがまち意識と誇り）
- ②事故事件予防のための安全活動の習慣化（地域の危険箇所点検、パトロール、声掛けなど地域の皆が支え合う関係性が、日頃から醸成されていた）
- ③地域コミュニティの自主性、自立性、自律性、創造性、協働性、開放性など「子どもの成育に必要不可欠な諸価値」を、地域コミュニティの運営理念やコミュニティポリシー（共通のコンセサス）としていた。
- ④地域の子どもも大人も、多数が参加できる多様なイベント等を通じて、コミュニティでの生活に「人としての成長」や「幸福感を体感」しているのが印象的だった。

7 では、最少単位のコミュニティ、家や家庭における予防安全の手法とは？

(1) 公共空間と私的空間

公共空間については、これまで予防安全の多くの知見が蓄積されてきたと思う。他方、家や家庭内の事件事故の実態については、憲法や人権宣言で保障された私的空間という特殊性、密室性が高く外部からは見えにくく公的介入も例外的にしか行なわれず近年に至るまでその実態は不詳であった。

(2) その後、DVや虐待など被害者の意識の変化や社会の関心の高まりを受けて各種法令の整備が進み、これまで潜在化・暗数化しやすかった私的領域に「法の安全安心の

光」が届くようになった。

特に、自殺については、長い間、個人的問題とされてきたが、自殺者数の急増が深刻な社会問題であるとの認識の下、自殺対策基本法が制定（平成18年6月21日（法律第85号））され、警察および都道府県に相談体制が整ってきた。

(3) 家や家庭の予防安全の困難性（可変因子が多すぎる・不確実・不透明・流動的ななど）

①異なった心理的生活空間の中で生活を共にする：面白さと難しさが同居

家族各自の性格、態度、嗜好、価値観・人生観・利害の違いなど複雑系世界である。

②ライフイベントや生活環境の変化に伴い、心身や社会的状態が、「安心（安全）と不安（危険）」の狭間を往来する：新世界の希望と不安の交錯

・ライフステージ：年齢的にはエリクソンの8段階の「心理社会的発達理論」、バルテスの生涯発達心理学「サードエイジ・フォースエイジ」論など

・就職・結婚・転勤などイベントに伴う「心理社会的危機」

(4) 家族（家庭）とは何かの問い直し

「家族の要件に関する妻の意識（第5回全国家庭動向調査）」が興味深い。（覚書2、データ編6殺人の項、P87参照）

家族とは何かについて、妻たちは、「①困った時に助け合う」96.1%、「②精神的なきずながある」56.5%、「③互いにありのままにいられる」50.7%の3点を重要視している。

(3)で述べた「不確実・不透明・流動的情勢変化」の中で、心身を社会的環境変化に適応させるため、イザの時の家族が「助け合う」ことを願い、精神的なきずな、家族がありのままにいられる、そんな家庭像を期待している。この3点は、いずれも予防安全の基盤として重要と考える。

(5) 親族間の殺人事件

では、その期待に反し、何故、親族間で殺人事件が発生するのか？研究報告では、

「支配・被支配といった非対称な関係に陥ってしまっている場合もあれば、情緒的な交流も言葉による相互理解も十分でない親子関係のように、コミュニケーション不全ともいべき状態が続いてしまっている場合もあり、そうした相互関係の歪みは、物理的にも心理的にも距離が近い関係ほど問題を深刻化させやすく、それが直接的あるいは間接的に犯罪を促進する要因にもなる」と（P86参照）。

P66の①認知②予測（判断）③行動の3つに「歪」が生じているのである。

終わりに

家や家庭に起因する事件事故の予防は、基本的には、各自の自治・自助の世界である。しかも、日々の普通の生活の中で、無理なく行える予防安全活動でなければならない。

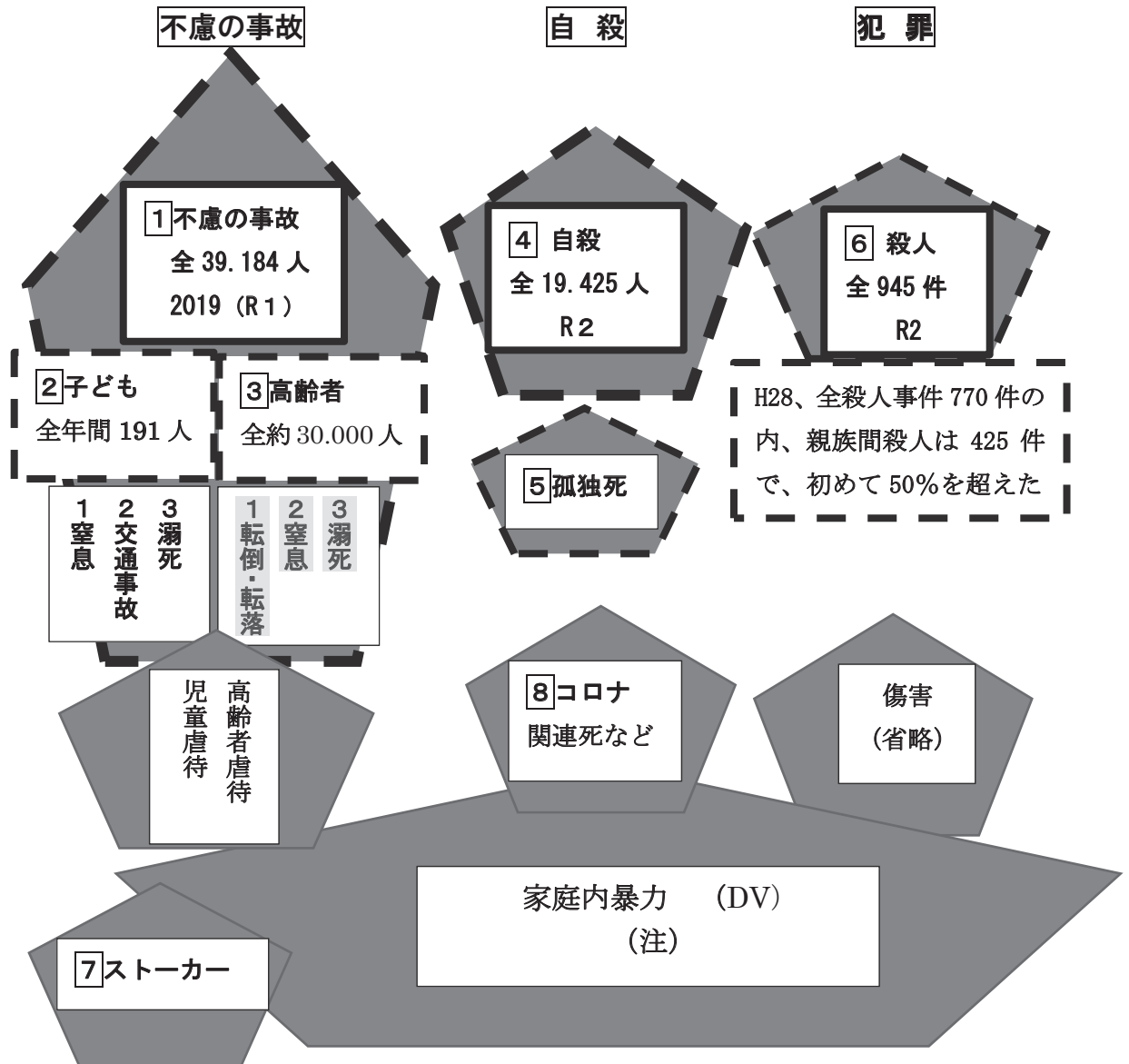
覚書2の資料は未整理のままであるが、このデータを参考に、「家庭起因の事件事故の『予防』を考える」きっかけとなれば幸いである。

家庭起因の事件事故関連データ (2021.9)

家庭起因の事件事故により「失われた命」参考資料

下記の表黒枠の死亡者の多くは、家や家庭の中、あるいはその周辺で発生している。

1 2 3 の番号は次頁以降の項目番号である



● 家庭内暴力：

広義には、あくまで家庭内の暴力全般のことを指す（ドメスティックバイオレンス）。夫、妻、子供、祖父、祖母など、家族間の暴力・暴言（また、そこからおこる物品・建造物の破壊・破損など）をさす。

①親の子に対する暴力、②夫婦間の暴力、③子の親（など）に対する暴力などがあり、広義の家庭内暴力には、児童虐待も、夫婦間暴力も、親（や祖父母）に対する暴力も含まれる。

1 不慮の事故

基礎資料 人口動態統計

2019（令和元年）死因簡単分類別にみた性別死亡数・死亡率（人口10万対）から抜粋
 第7表 死因簡単分類別死亡数（令和元年（2019）人口動態統計（確定数）の概況 |
 厚生労働省（mhlw.go.jp）

死因 簡単分類	死 因	(2019)		
		死 亡 数 (人)		
		総 数	男	女
20000	傷病及び死亡の外因	66 714	40 657	26 057
20100	順位 不慮の事故	39 184	22 394	16 790
20101	1 交通事故	4 279	2 951	1 328
20102	1 転倒・転落・墜落	9 580	5 099	4 481
20103	3 不慮の溺死及び溺水	7 690	4 070	3 620
20104	2 不慮の窒息	8 095	4 072	4 023
20105	煙、火及び火炎への曝露	1 004	595	409
20106	有害物質による不慮の中毒及び 有害物質への曝露	545	333	212
20107	その他の不慮の事故	7 991	5 274	2 717
20200	4 自殺	19 425	13 668	5 757
20300	6 他殺 (注)	299	131	168
20400	その他の外因	7 806	4 464	3 342

(注) 人口動態調査の「他殺」は299人であり、一方で警察庁の統計で「殺人」は945件の発生となっている。これは、人口動態調査は医師が死体検案書を書いた時点で犯罪が明らかである場合に限られるため、警察庁の数字が殺人事件の実態を表している。

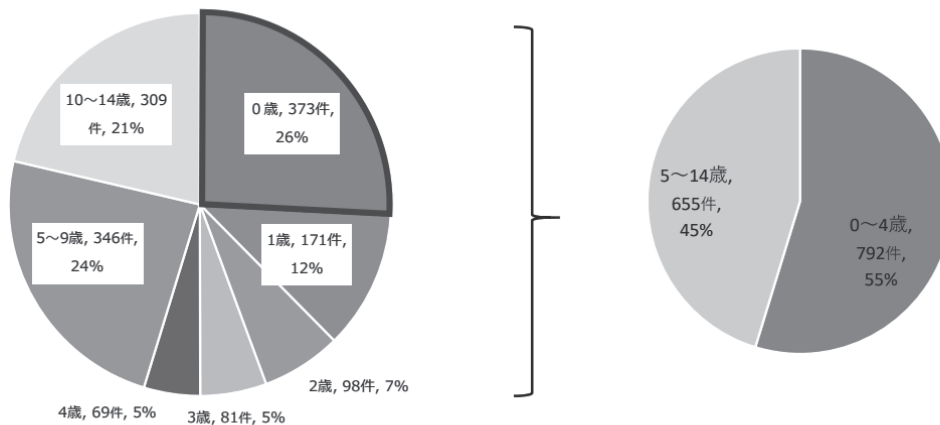
2 子どもの不慮の事故

(1) 不慮の事故概要

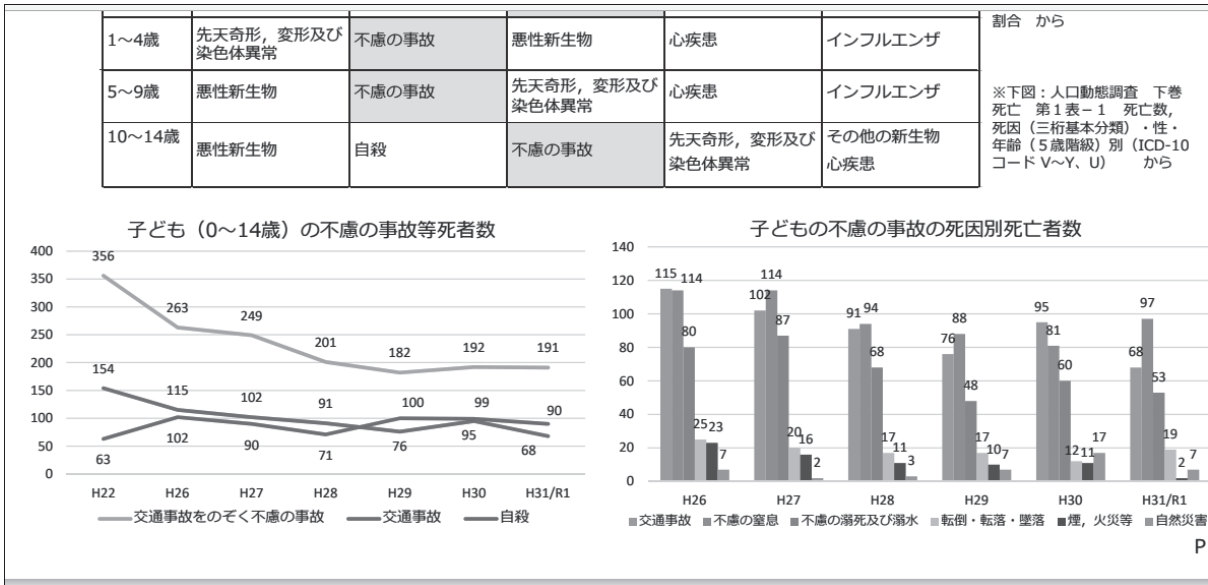
資料 子供の事故防止に関する関係府省庁連絡会議 (R3.3.5) 消費者庁消費者安全課)

- ①平成27年～令和元年の5年間の子どもの不慮の事故約1,500件のうち、0歳が373件で、0～14歳の事故の1/4を占める。
- ②0歳～4歳で0～14歳の事故の55%を占める。

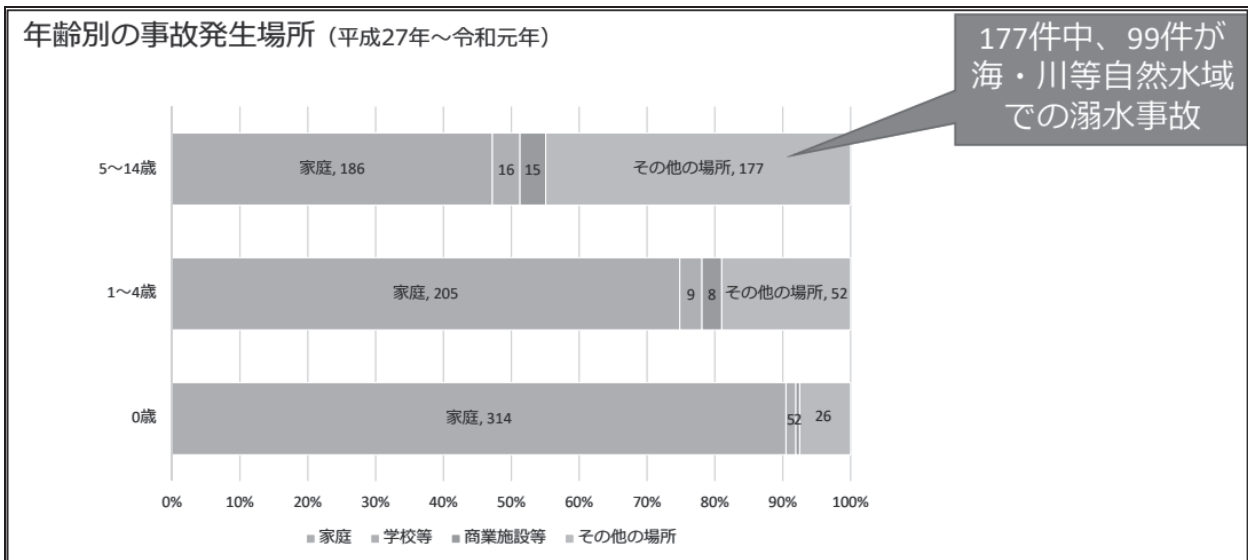
年齢別の死亡事故発生比率 (平成27年～令和元年の5年間で、計1,447件)



※人口動態調査 下巻 死亡 第1表-1 死亡数、死因(三桁基本分類)・性・年齢(5歳階級)別 (ICD-10コード V～Y、U) (V01-X59)不慮の事故 から P



平成 27 年～令和元年の 5 年間で、交通事故をのぞく事故発生場所は、大半が家庭内で、年齢が上がるにつれその他の場所の割合が増加
(資料 2-1 消費者庁「子どもの不慮の事故の発生傾向」(caa.go.jp))



※人口動態調査 第9表 交通事故以外の不慮の事故(W00-X59)による死亡数, 年齢(特定階級)・外因(三桁基本分類)・発生場所別 から
家庭は居住施設を含む、商業施設等はスポーツ施設等を含む、その他は街路等、工業用地域、農場、詳細不明を含む

2 関係 児童虐待

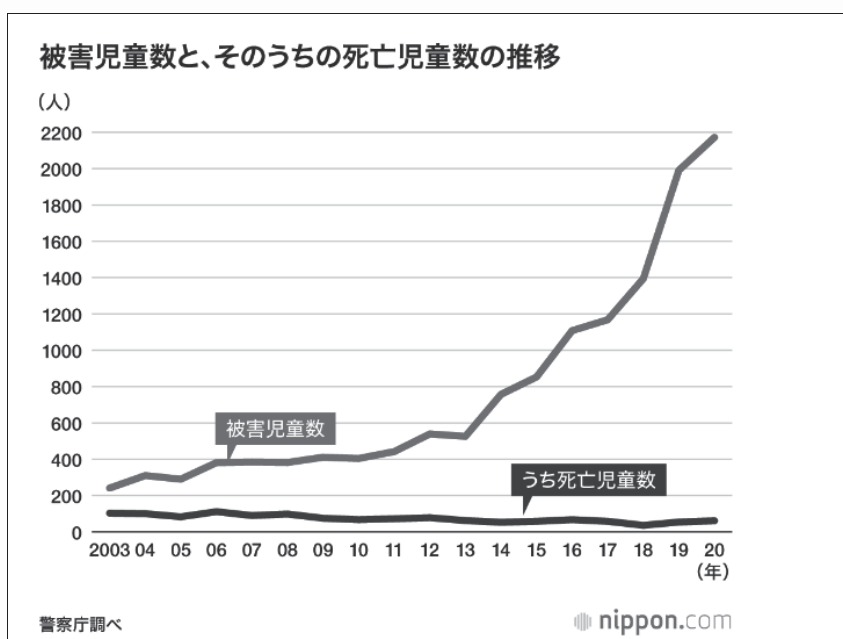
全国の児童相談所（児相） 2020年度に対応した18歳未満の子どもへの虐待件数は、前年度比6%増の20万5029件（速報値）で、初めて20万件を超え（厚生労働省）、30年連続で増加。15年度（10万3286件）からの5年間で倍増した。

・子どもの前で親が家族らに暴力をふるう面前DV（ドメスティック・バイオレンス）を含めた「心理的虐待」が12万1325件で最も多く、全体の59%を占めた。続いて「身体的虐待」が5万333件、「ネグレクト（育児放棄）」が3万1420件、「性的虐待」が2251件だった。心理的虐待は前年度より1万2207件も増えている。

警察庁 児相への通報は10万人超 児童虐待被害、過去最多2172人（報道 2021.3）

2020年に全国で摘発された児童虐待事件は前年比8.2%増の2133件、被害にあった子どもは同9.1%増の2172人で、いずれも過去最多となった。死亡した子どもは61人だった。警察が児童相談所に通告した子どもの数は同8.9%増の10万6991人と初めて10万人を超えた。

2020年の摘発事件の内訳は、暴行や傷害など「身体的虐待」が1756件と全体の8割強を占めたほか、「性的虐待」が299件、脅迫や監禁を含む「心理的虐待」が46件、育児の「怠慢・拒否」が32件だった。被害に遭った子どもは男児が1139人、女児が1033人で。男児は身体的虐待が1082人と圧倒的に多く、女児は身体的虐待（693人）のほかに性的虐待（296人）が多くなっている。亡くなった61人の内訳は、「無理心中」が21人、「出産直後に殺害」が11人など。



3 高齢者(65歳以上)の不慮の事故

【高齢者の事故の状況】「人口動態調査」調査票情報及び「救急搬送データ」分析

資料 厚生労働省「人口動態調査」調査票情報

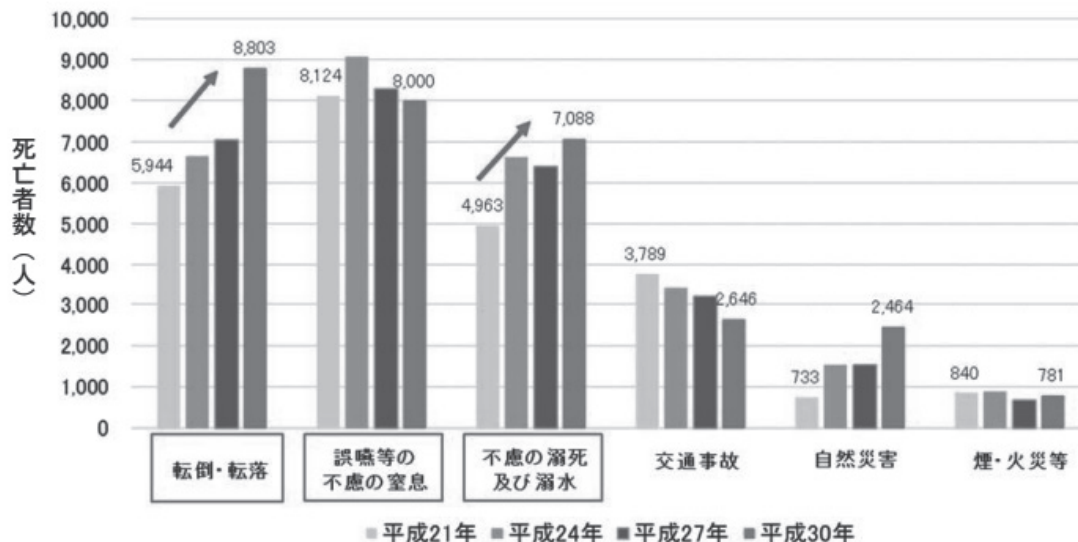
- ・毎年約 30,000 人の高齢者が「不慮の事故」で死亡。交通事故、自然災害を除く不慮の事故による総死亡者数のうち、高齢者の割合は 8 割以上で、増加傾向にある。
- ・「不慮の事故」のうち、特に「転倒・転落」、「誤嚥等の不慮の窒息」、「不慮の溺死及び溺水」は、死亡者数が「交通事故」より多い。
- ・年代が上がるにつれて、人口当たりの事故による死亡者数は増えており、年代が上がるにつれて、事故のリスクは上昇していると考えられる。また、「転倒・転落」、「不慮の溺死及び溺水」については、前期高齢者と後期高齢者の間での差が 10 年前より大きくなっている。

[caution_009_180912_0002.pdf \(caa.go.jp\)](#)

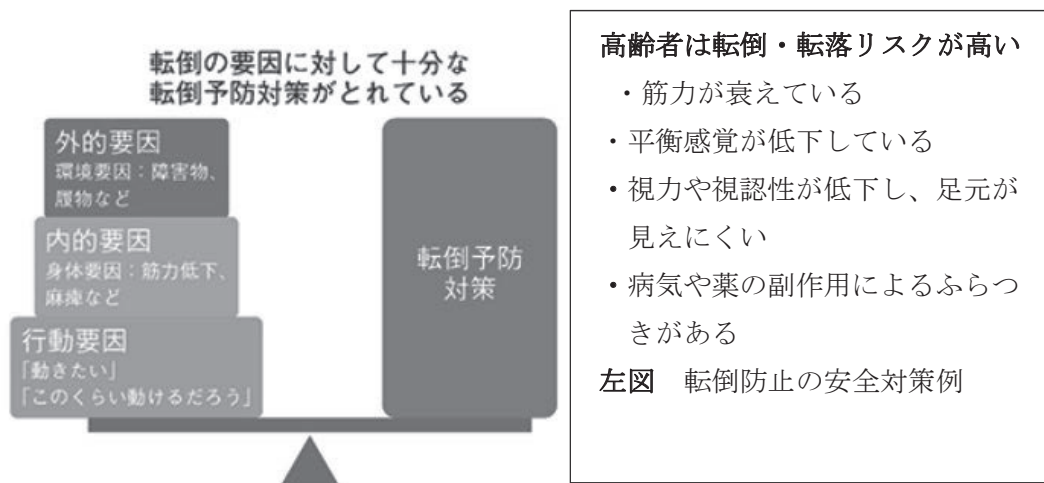
資料 消費者庁 みんなで防ごう高齢者の事故！冬はお餅の窒息事故、入浴中の溺水事故が起きやすい季節です

(令和元年 12 月 18 日)

図 1. 高齢者の不慮の事故による死因別死亡者数（3年ごとの年次推移）²



「誤嚥等の不慮の窒息」、「転倒・転落」、「不慮の溺死及び溺水」の3つの死因による死亡者数は、「交通事故」より多い



- **高齢者は窒息リスクが高い**
 - ・歯の機能が衰えている
 - ・かむ力が弱くなっている
 - ・唾液の分泌量が減っている
 - ・飲み込む力が低下

- 住宅内での事故発生割合は約7割と高く、発生場所は「居室」が45.0%

医療機関ネットワーク事業の参画医療機関から国民生活センターに提供された事故情報によると、65歳以上の者が20歳以上65歳未満の人より住宅の屋内での事故発生の割合は約7割と高く、発生場所は、「居室」が45.0%と最も多く、ついで「階段」18.7%、「台所・食堂」17.0%が多い。

(生活環境 | 平成30年版高齢社会白書(全体版)内閣府(cao.go.jp))

- 転倒・転落事故(健康障害)が発生すると、例えば大腿骨頸部骨折などの場合、ケガの程度によっては介護の問題が生じるなど家族の生活面や金銭面等で負担が増えることがある。また、家庭不和などトラブル要因を生むことがあり注意を要する。
- 高齢者本人だけではなく、家族や親戚、近隣、地域の方など高齢者の身近にいる方々が意識することで防ぐことができる。

【老年医学会が転倒に関するステートメントを公表】

不慮の事故の中でも、介護施設などで問題になりやすいのが「転倒・転落」です。転倒のリスクは、認知機能の低下や加齢による注意力低下などの「**個人の要因**」と、滑りやすい床や固定していない障害物などによる「**住環境の要因**」に分かれます。

介護施設では転倒事故によるトラブルによって、裁判にまで発展するケースもあります。それが、「個人の要因」によるものなのか「住環境の要因」によるものなのかによって、

介護施設が負う責任は大きく違ってきます。「住環境の要因」として介護施設に過失が認められると相応の賠償責任が生じます。そのため、介護施設では転倒事故を防ぐための対策が積極的に取られているのです。

【2009年に三菱総合研究所が行った研究事業結果】

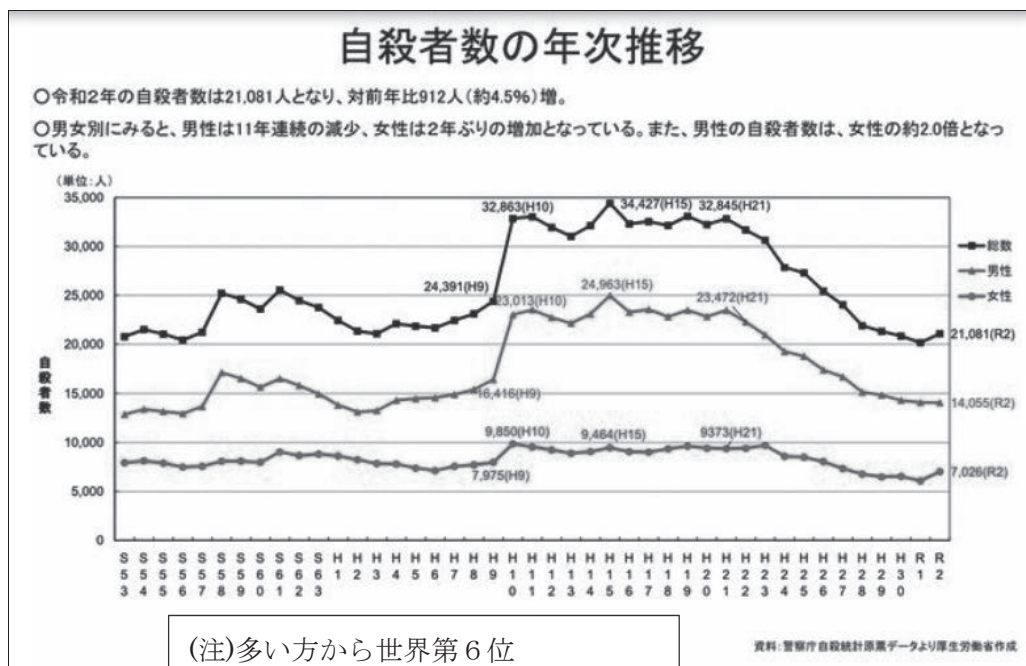
(自治体に報告された8,541件を対象に調査)によれば、高齢者施設で起こった事故として最も多かったのは「転倒」(4,924件)で、以下「転落」(958件)、「誤嚥」(290件)、「衝突」(190件)、「誤薬」(115件)

- 政府、高齢者施設の介護事故を全国初調査へ！報告なき「潜在事故」はどれだけあぶり出せるか | ニッポンの介護学 | みんなの介護 (minnanokaigo.com)

4 自殺関係：自殺者の推移と自殺の場所

- ・厚労省は2021.3.16、国内における2020年の自殺者が、確定値で2万1081人と発表。
- ・前年の2019年より912人(約4.5%)増え、11年ぶりに増加に転じた。
- ・自殺者は、男性が11年連続で減少している一方で、女性は2年ぶりに増加。統計から、女性や若年層で増えたことが全体の増加要因・背景と読み取れる。

厚労省は、自殺対策を、「生きることの包括的な支援」として、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策と連携を図り、総合的に推進中。



【神奈川県警の自殺統計データ（平成 22 年）】

神奈川県警から提供された、平成 22 年中の横浜市における自殺者のデータが、大変興味深い。自殺の場所別に自殺者数をみると、男女共に「自宅」が最も多く、男性 326 人（61.6%）、女性 167 人（77.0%）であった。次いで多いのは、男性では「公園」33 人（6.2%）で、女性は「高層ビル」14 人（6.5%）であった（図 5）。

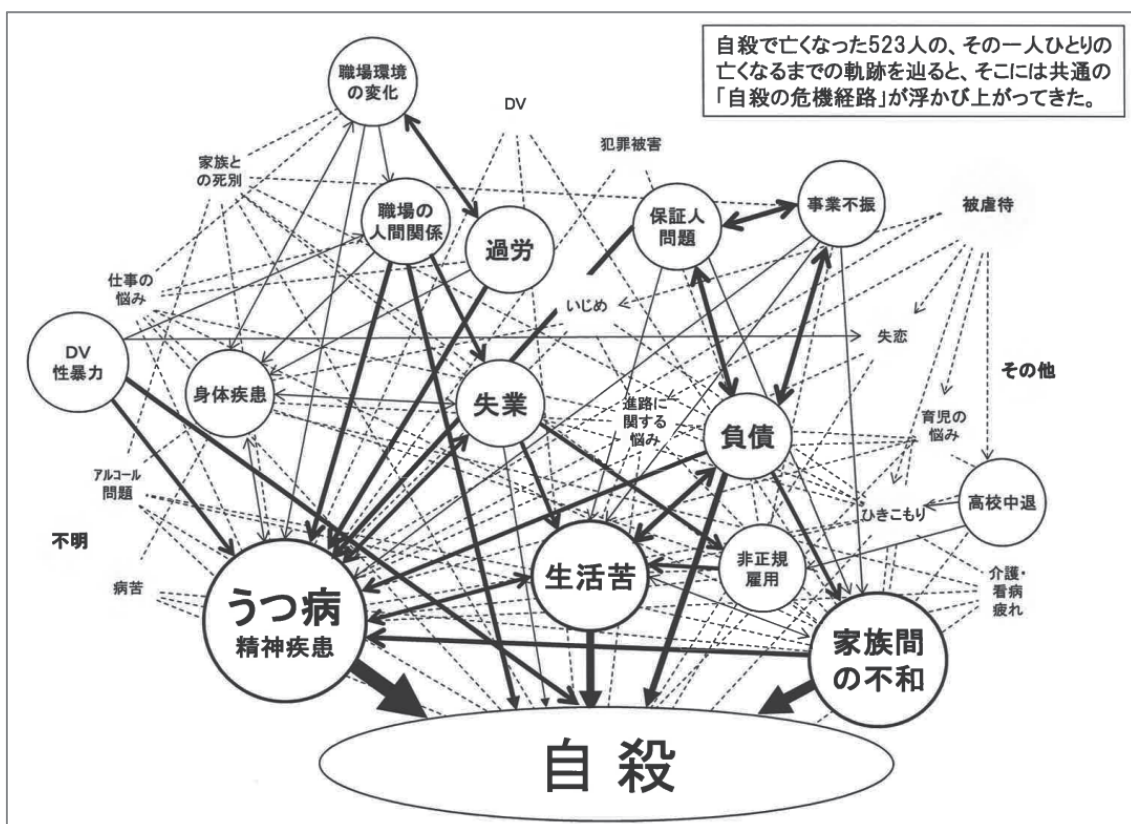
[suicide04.pdf \(yokohama.lg.jp\)](#)

【自殺実態白書（2013.3 NPO 法人ライフリンク）】

以下の資料（抜粋）は、自殺対策の根源対策（予防安全）を考える上で、大変に参考になる。原因発生から自死まで、何年もあり、その間の経路の実態を解明したものである。

[whitepaper2013_1.pdf \(lifelink.or.jp\)](#)

【予防安全に役立つ資料：自殺の危機経路】



自殺の危機要因となり得るものは 69 個ある。

健康問題 (531)
身体疾患 (腰痛) (18)、身体疾患 (その他) (88)、うつ病 (274)、統合失調症等 (97)、アルコール問題 (34)、病苦 (17)、認知症 (2)、出産 (1)
経済・生活問題 (414)
倒産 (11)、事業不振 (60)、失業 (57)、就職失敗 (23)、生活苦 (66)、負債 (多重債務) (82)、負債 (住宅ローン) (10)、負債 (その他) (31)、借金の取り立て苦 (26)、連帯保証 (20)、経営の悩み (6)
家庭問題 (354)
家族間の不和 (親子) (71)、家族間の不和 (夫婦) (76)、家族間の不和 (その他) (17)、家族との死別 (自殺) (22)、家族との死別 (その他) (30)、家族の将来悲観 (6)、離婚の悩み (47)、被虐待 (当時) (4)、DV 被害 (19)、育児の悩み (30)、介護・看病疲れ (24)、親の不仲・離婚 (6)、妊娠・不妊の悩み (1)
勤務問題 (366)
仕事の失敗 (39)、職場の人間関係 (95)、職場環境の変化 (配置転換) (43)、職場環境の変化 (昇進) (17)、職場環境の変化 (降格) (6)、職番環境の変化 (転職) (19)、休職 (13)、過労 (69)、職場のいじめ (11)、仕事の悩み (51)、定年退職 (3)
学校問題 (95)
進路の悩み (入試) (7)、進路の悩み (その他) (22)、学業不振 (8)、いじめ (4)、教師との関係 (15)、生徒との関係 (15)、ひきこもり (16)、不登校 (6)、教師からの叱責 (1)
男女問題 (37)
結婚をめぐる悩み (6)、失恋 (16)、不倫の悩み (13)、恋人の自殺 (1)、性同一性障害 (1)
その他
犯罪発覚 (3)、犯罪被害 (7)、後追い (1)、心中 (8)、近隣関係 (15)、将来生活への不安 (29)、単身赴任 (2)、災害 (その他) (3)、親への家庭内暴力 (2)、高校中退 (5)、事故 (7)、同業者・同僚の自殺 (1)、配偶者への暴力 (4)、その他 (73)

「自殺対策基本法 (2006 年) の施行によつてタブー視されていた自殺が社会問題として認識されるようになり、全国的な自殺対策の底上げが図られてきた影響が大きい。

それぞれの属性によつて自殺に追い込まれるプロセス が大きく異なっていることも浮き彫りになってきた。(中略) また最初の危機要因を抱えてから自殺するまでの年月も「自営業者は主婦の 4 倍も短い」ことなども分かつてきている。

中略

要因発現から亡くなるまでの日数を計算したところ、要因別に分析しても若年層は要因発現から死亡までが特に短く、緊急的対応をすべき年齢群であることが明らかになった。要因となる状況を把握した人が躊躇することなく適切な介入を行わなければ短期間で死に至ることがあることを知るべきである。

さらに事故、災害、家族の死、といった突然の大きな要因の発現から死にいたるまでの平均日数は短い。すみやかに周囲や本人が心のケアについて理解し、すぐに対応できる仕組みを作ることが望まれる。

また分析の中では、周囲が何らかの変化に気付いていたのか、どう手を差し伸べられるかを検討するために援助希求についても明らかにした。亡くなった人の多くは (約 700/o) 事前にどこかに、何らかの相談をしていた。他方、半数を超える遺族 (550/0) も 当人の行動変化を感じ取っていた。遺族の半数近く (410/0) は 当人が何かをほのめかしていたと気がつき、しかし同じ程度に (43%) は「それが何らかのサインだとは気付かなかつた」、と回答していた。

結果的には死に至つたが、データを分析する中で、相談に行つた人は死亡までの平均日数がそうでない人よりも有意に長いことが明らかになった。つまりその長さはまちまちではあ

るが、援助を希求する事、どこかに相談することで何らかの生きる力を与えることができることが定量的に示されたといえる。本調査のデータには、いじめ、虐待、自殺未遂の経験も多く含まれておりそうした事象のフォローの重要性も改めて提示された。」

以上、自殺実態白書（2013.3 NPO 法人ライフリンク）から抜粋

【トンネル・ビジョン】 予防対策メモ

自殺を考える人のほとんどは困り事を抱えていて、精神科で診断がつくレベルのうつ状態になっています。3月は年度末となることから追い立てられるような心境に拍車がかかり、「死ぬしかない」という思いに駆られやすい。うつ状態にある人は、そうした周囲の華やぎと自分との間にギャップを強く感じてしまい、疎外感や孤独感が深まってしまう。(WHO (世界保健機関) のデータによれば、自殺者の実に約97%が、自殺に関連する4大精神疾患 (①うつ病を含む気分障害 ②薬物やアルコール依存などの物質関連障害、③統合失調症、④パーソナリティ障害) の診断をうけているという。

共通点は、「トンネル・ビジョン」(心の視野狭さく)「私はもう死ぬしかない」という気持ちに追い込まれる。うつ状態にあるときに家族や友人、職場の仲間などから適切なサポートを受けられれば、トンネル・ビジョンを脱することが可能。身近な人が「死にたい」と口にしたときに、それを防ぐ「ゲートキーパー」の役割は大きい。

「TALKの原則」(TALKとは、Tell、Ask、Listen、Keep safe)が伝えられている。

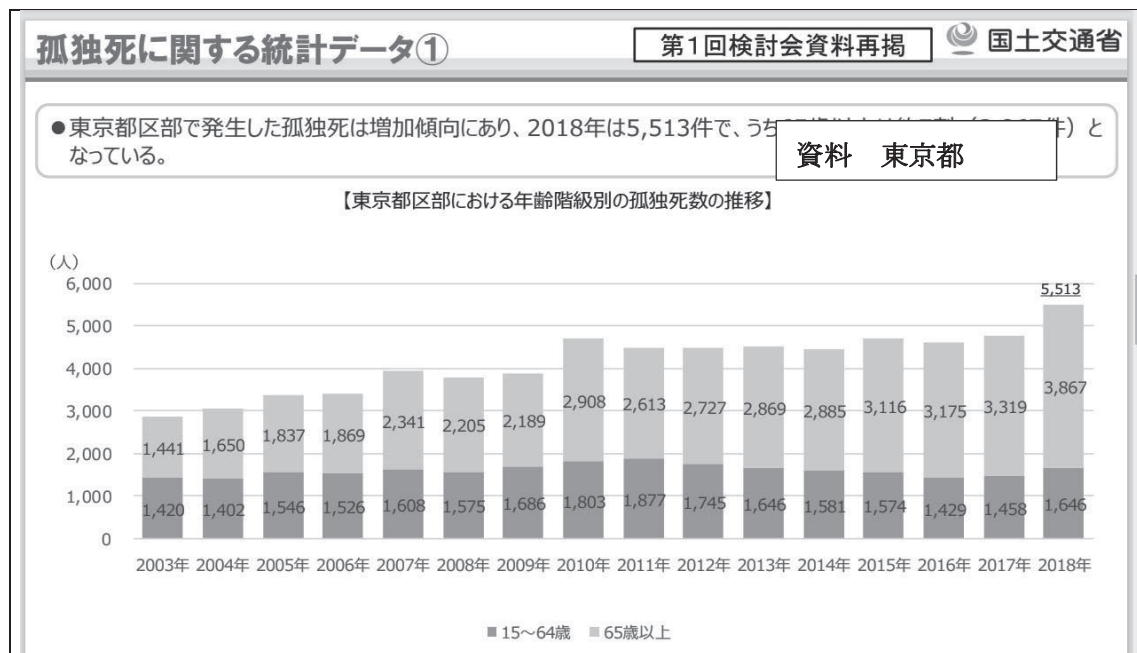
自殺を防ぐために 知っておきたい「TALKの原則」 | NIKKEI STYLE

「声なき声に耳を傾ける自殺実態 1000 人調査」から見てきたこと

1. 自殺の危機要因となり得るものは 69 個ある。自殺で亡くなった人は、「平均 3.9 個の危機要因」を抱えていた。
2. 職業等の属性によって、「自殺の危機経路（プロセス）」に、一定の規則性がみられた。
3. 最初の危機要因（出発要因）の発現から自殺で亡くなるまでの日数は、職業等の属性によって大きく異なり、「自ら起業した自営業者」が最も短くて、その 50%が 2 年以内に亡くなっていた。
4. 正規雇用者（正社員＋公務員）の 25%は、配置転換や昇進等の「職場環境の変化」が 出発要因となっていた。
5. うつ病は、自殺の一手手前の要因であると同時に、他の様々な要因によって引き起こされた「結果」でもあった。うつ病の「危機複合度（その要因が発現するまでに連鎖してきた要因の数）」は、3.6 と非常に高かった。
6. 実は、自殺で亡くなった人の多くが「生きよう」としていた。亡くなる前に、行政や医療等の専門機関に相談していた人は 70%に上った。亡くなる 1 か月以内に限っても 48%が、何らかの専門機関に相談に行っていた。
7. 専門機関に相談していた人の約 5%は、相談した当日に自殺で亡くなっていた。
8. 若年女性（10～20 代）の 67%に、自殺未遂歴があった。
9. 過去に虐待やいじめ等を受けた経験が「自殺の遠因」になっていた可能性のある人は、14%に上った。女性が 19%と、男性（12%）より高かった。
10. 明確に「自殺のサイン」と呼べるものがあるわけではなかった。「自殺のサインがあったと思うか」との問いに「あったと思う」と答えた遺族は 58%いたが、「それが発せられた時点でもそれを自殺のサインだと思ったか」との問いには、遺族の 10%しか「思った」とは答えなかった。

※上記のデータは、あくまでも「見てきたこと」の一部です。他の様々なデータ分析結果は、[ライフリンクのHP](http://www.lifelink.or.jp)上で公表しています。（<http://www.lifelink.or.jp>）

5 孤独死関係



【大阪府警の調査】

大阪府内で「孤独死」により亡くなった人の数が 2019年の1年間で2,996人にも上ることが明らかになった。

・2019年の大阪府警検視調査課の調査では、病院で死亡するなどの「自然死」に該当しなかった1万2,309人について、遺体の状態や発見時の状況から事件性の有無を確認。そのうえで孤独死に当てはまると考えられるケースの合計を算定。孤独死をした人の世代ごとの内訳をみると、最も多かったのが70代の34.3% (1,029人)、60代の22.8% (684人)、80代の19.1% (572人)、50代の13.1% (392人)。

- ・孤独死という言葉に対しては、法律上の定義や全国的なデータはない。

今回の調査では、孤独死は「事件性がなく、誰にも看取られることなく屋内で死亡し、死後2日以上経過してから発見されること」とされている。孤独死した人のなかには、亡くなってから1ヵ月以上経過してから見つかったケースが382件もあった。

あなたは誰ですか ルポ孤独死 - プレミアムA : 朝日新聞デジタル (asahi.com)

- ・日本人全体の死亡者数のうち6.6% (18年、厚生労働省調べ) と東京に続き2番目に多い大阪府を管轄する府警が、実際に調べたケースを詳細に分類したのが今回のデータ。淑徳大学の結城康博教授 (社会福祉学) は「都市部、

郊外を含めた全域を警察が一律の基準で調べた点が画期的。日本社会の縮図を示している」とコメントしている。

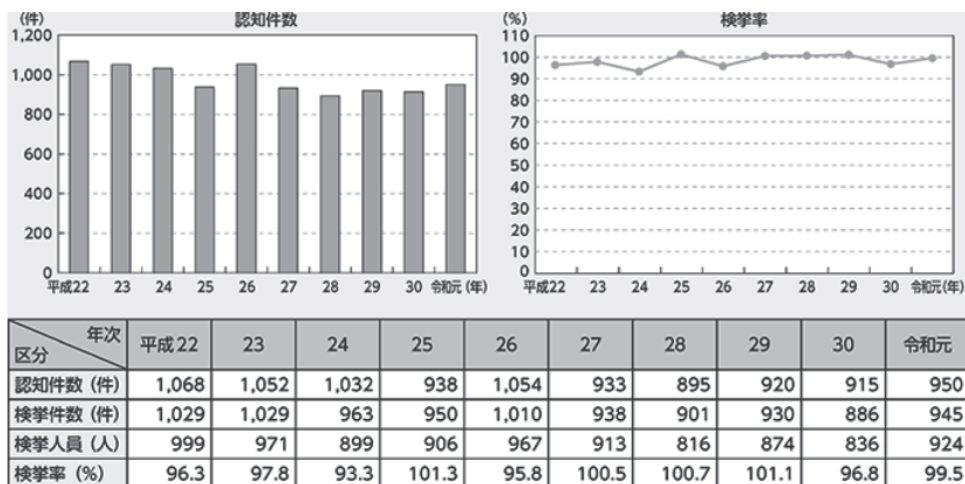
【孤独死の背景等：高齢社会白書】

- ・『平成30年高齢社会白書』によると、65歳以上の独居者（全国）は、1980年当時は男性約19万人、女性約69万人。ところが2015年には男性約192万人、女性約400万人まで増えている。約35年間で男性が約10倍、女性が6倍増加。
- ・国立社会保障・人口問題研究所が2017年に実施した『生活と支え合いに関する調査』によると、「普段の会話の頻度が2週間に1回以下」と回答した人の割合が最も多かった世代は「高齢の独居男性」の約15%。65歳以上の高齢者が全体の71%。
- ・第一発見者は、親族が約20%、管理会社やオーナーが約27%、自治体やケアワーカーなどの福祉関係者が約20%。オーナーや管理会社は、家賃の滞納や郵便物が溜まっていることで気づくことが多い。
- ・なお、民間調査機関「ニッセイ基礎研究所」は、2011年、東京23区で死亡した人の状況を踏まえ、自宅で死亡し、死後2日以上たつて見つかる高齢者が全国で年間約2万7千人にのぼるとの推計を発表。

6 殺人関係

- ・日本では、殺人事件の認知件数は1954年の3081件をピークに少しずつ減少し、2013年には初めて1000件を下回った。近年は800～900件台で推移している。
犯罪白書令和2年

図表2-4 殺人の認知・検挙状況の推移（平成22～令和元年）



Excel形式のファイルは[こちら](#)

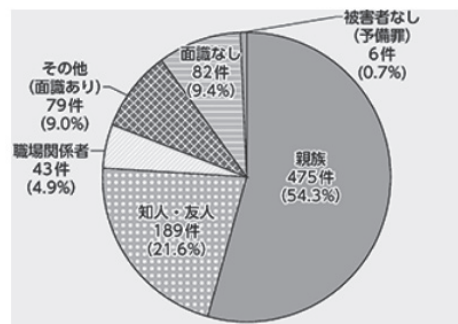
【親族間の殺人事件】

犯罪総数が減少する中、親族間の殺人事件は、ここ30年ほど400～500件台であり、その割合が高まっている。

- ・その背景には、老老介護、経済格差、8050問題、精神疾患治療等の問題があり、コロナ禍や超超高齢化の時代において、それはさらに顕著なものになると考えられる。」

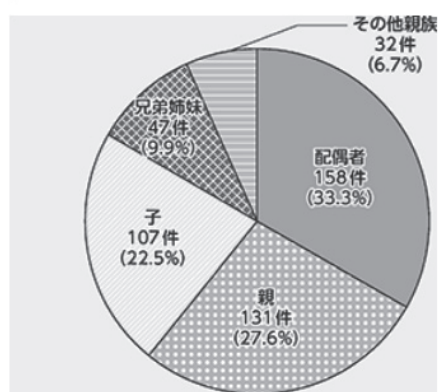
警察白書 令和2年版から引用

図表2-5 殺人の被疑者と被害者の関係別検挙状況



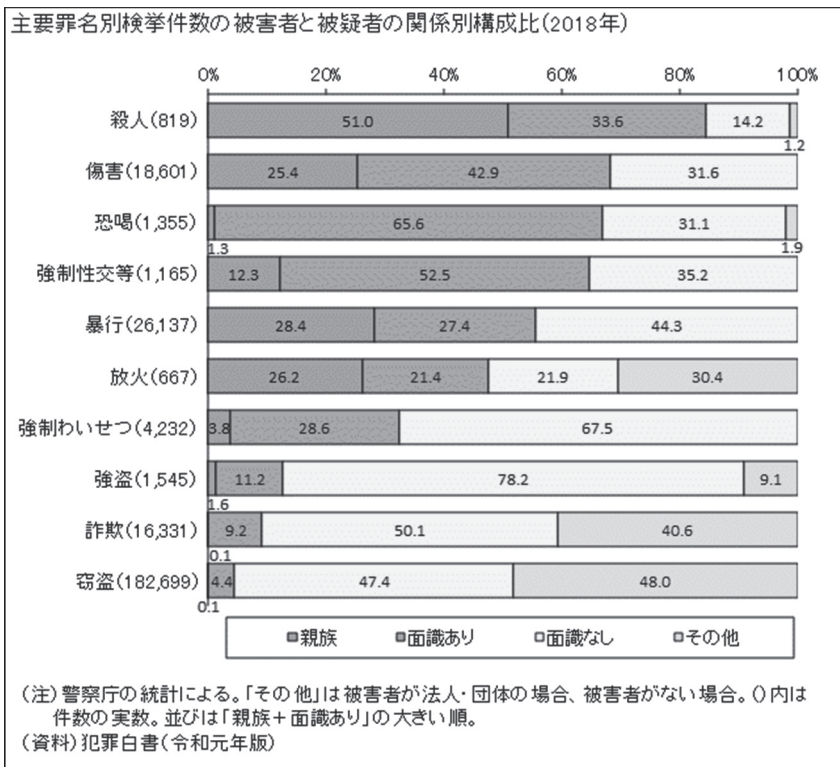
注：刑法犯として認知され、既に統計に計上されている事件であつて、これを捜査した結果、刑事責任無能力者の行為であることなどの理由により犯罪が成立しないこと又は訴訟条件・処罰条件を欠くことが確認された事件（以下「解決事件」という。）を除く。

図表2-6 親族間の殺人の被疑者と被害者の関係別検挙状況



注1：解決事件を除く。
注2：続柄は、被害者から見た被疑者との続柄である。

【犯罪種別による被害者と被疑者の関係】



【親族間犯罪の傾向(殺人)】

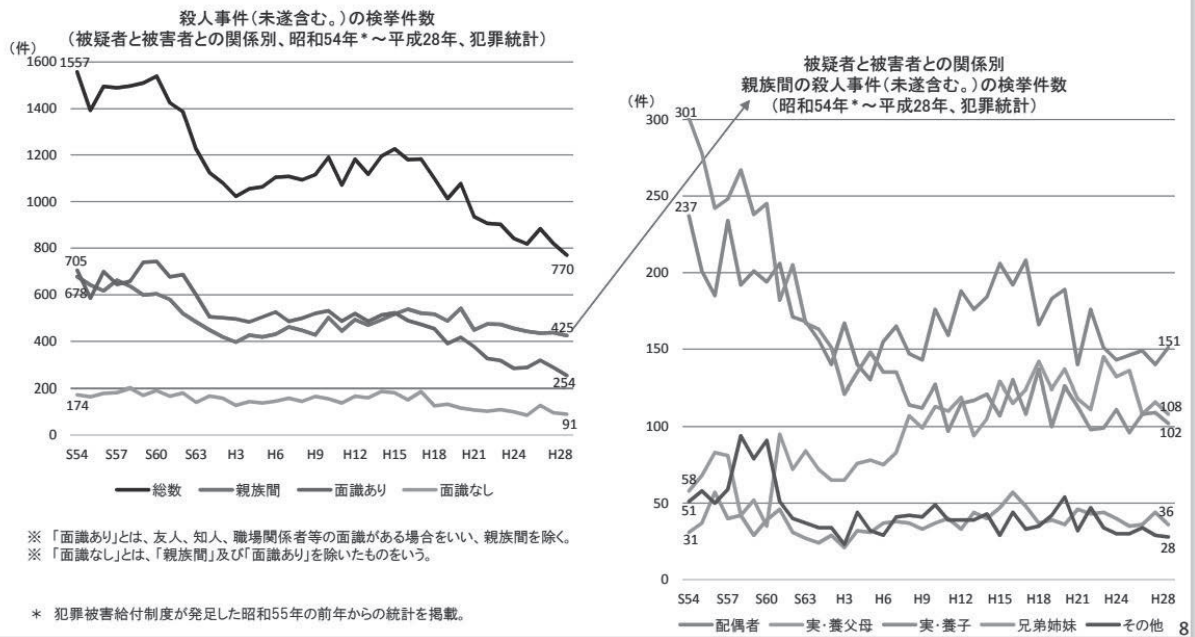
【資料 親族間犯罪被害に係る給付金の在り方】

親族間犯罪被害に係る給付金の在り方 第21回基本計画策定・推進専門委員等会議
(平成27年8月24日)

渡邊構成員提出資料(抜粋) 2 親族間犯罪について給付金が原則不支給・一部減額とする現行の国

5-1 親族間犯罪の傾向(殺人)

- 殺人事件(未遂含む。)は、昭和54年*から平成28年までで、総数(検挙)はおおよそ半減しているが、親族間については約4割の減少にとどまり、昭和54年に44%であった総数に占める親族間の割合が、平成28年には55%に増加。
- 親族間の殺人事件(未遂含む。)では、従前と比べ、子に対するものは減少、父母に対するものは増加。
- 配偶者に対するものは高水準で推移(平成28年は、妻に対するものが83件、夫に対するものが68件)。



○原因動機の種類

将来を悲観	被害者の問題行動	不仲・トラブル	DV・虐待	加害者の心神喪失等	その他
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護・育児疲れ、金銭困窮等から将来を悲観したもの ・ 妊娠の発覚をおそれて嬰兒を殺害したもの 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 犯罪被害者の暴力への防御・抵抗として犯行に及んだもの ・ 犯罪被害者の過去の暴力に対する恨み・復讐として犯行に及んだもの 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不倫、浮気その他の痴情のもつれに起因するもの ・ 金銭トラブルに起因するもの 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加害者の一方的な暴力によるDV ・ 児童虐待、高齢者虐待 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 加害者が精神疾患等により心神喪失状態であったもの ・ 妄想を原因とするもの 等 	左記に該当しないもの

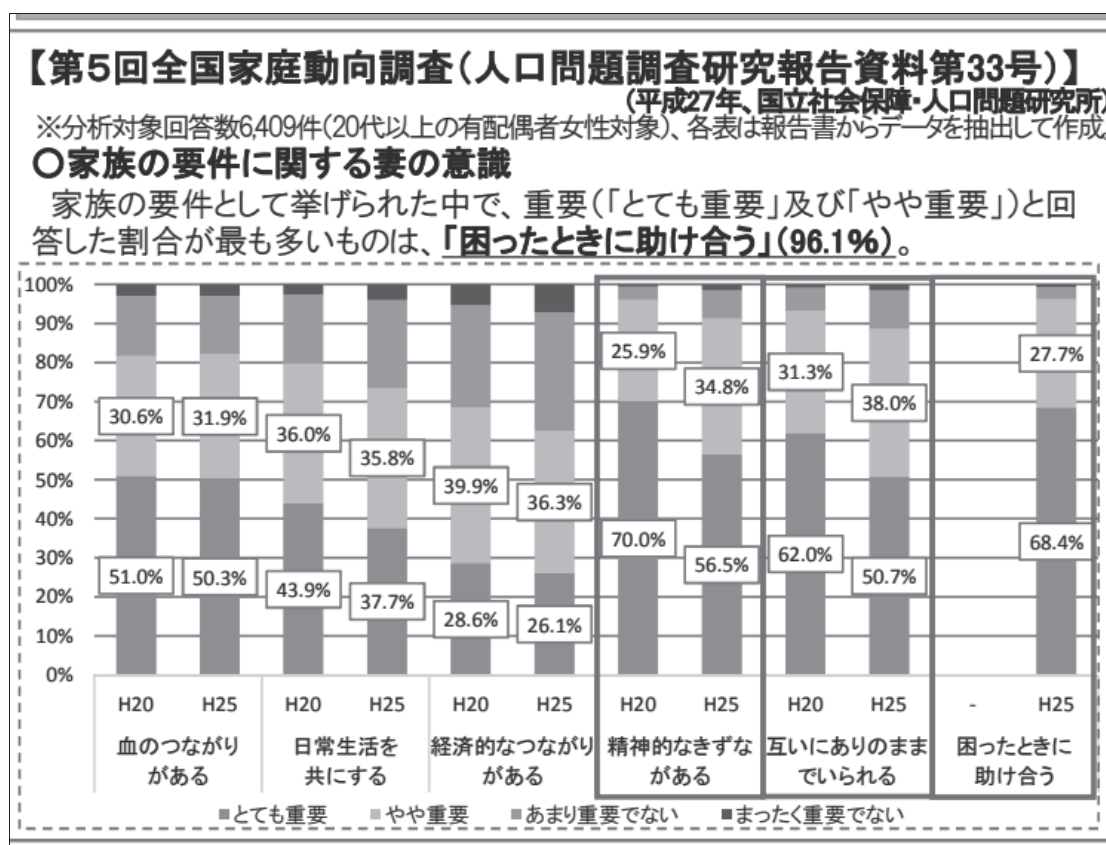
【家庭内の重大犯罪に関する研究】

1 家庭内の重大犯罪の特徴

家庭内の重大犯罪の特徴の一つは、被害者が非親族である犯罪と異なり、本件以前から加害者と被害者とが日常的に密接な関係にあったという点にある。ただし、このことは、その相互関係が対等で親密な関係であることを意味するわけではなく、日常的に夫がDVを重ね

ている家庭のように、支配・被支配といった非対称な関係に陥ってしまっている場合もあれば、情緒的な交流も言葉による相互理解も十分でない親子関係のように、コミュニケーション不全ともいえるべき状態が続いてしまっている場合もあり、そうした相互関係の歪みは、物理的にも心理的にも距離が近い関係ほど問題を深刻化させやすく、それが直接的あるいは間接的に犯罪を促進する要因にもなると考えられる。

また、家族という最小の共同体は、近隣や地域社会とのつながりが薄れるほど、閉塞感を強め、いわば運命共同体のごとき様相を呈してくるが、構成員数の縮小傾向なども反映して、家族内部における問題解決能力はますます低下してきており、経済的な問題にしろ、子の養育・教育問題にしろ、男女間の愛情問題にしろ、いったん問題が顕在化すると、それに対して共同で対処していくことが難しく、外部の第三者の介入もないことなどから、個人が孤立無援の状態を悩みを抱え込み、打開の道が見えないまま自暴自棄的な心理状態に陥るなどして、最も身近な構成員を巻き添えにする形で犯罪が起きる場合もある。(平成24年、法務総合研究所研究部報告45号)(抜粋) 第5編 結語)



【家族に関する一般認識例】

- 一般認識において、「困ったときに互いに助け合うこと」は「家族の要件」として重要視されている。

- (世帯形態に変化がある一方)「家族」であると認識する親族の範囲は拡大し続けている(データ省略)。

石附コメント

- ①「困った時に助け合う」 とても重要が 68.4%、やや重要が 27.7%で、計 96.1%であった。
- ②「精神的なきずながある」が、H20 と H25 では、70.0%から 56.5%に減少
- ③「互いにありのままにいられる」が、H20 と H25 では、62.0%から 50.7%に減少

この②③の経年変化をどう考えるかであるが、それは今後の宿題として、筆者は、①②③は「家族のあり方としての基本要素」(願望・家族イメージ)であり、②③なくして真の意味で①の実現は難しいと考えている。

何故なら、②③は日々の生活プロセスの中でお互いの努力により家庭内で紡いでいくべきもので、③は「困った時」の期待にすぎない。②は家族という最少コミュニティ(共同体)としての「きずな」(お互いがお互いの存在なくしては生活が成り立たない関係性(お互いの価値観を認め合い、他の構成員に対する信頼関係や・愛着—愛情・思いやり等社会的一体性の存在を示す指標であり、③はこころの居場所(お互いに気心を通じ合い心理的にも物理的にも本音で話せる精神的な生活空間)だと思ふからである。ただ、日頃疎遠でも、危機に瀕して家族が急に一致団結することがある。家族とは不思議な生命体である。

6-2-1 全体(加害者から見た犯罪被害者の関係別、原因動機別)

- 加害者から見た犯罪被害者の関係では、「**父母**」が最多で、「**配偶者**」、「**子**」の順に多い(これらで全体の8割以上)。
- 原因動機では、「**将来を悲観**」が最多で、「**不仲・トラブル**」、「**加害者の心神喪失等**」の順に多い(これらで全体の約8割)。

6-2-2 全体(加害者から見た犯罪被害者の関係ごとの原因動機別)

- 「**配偶者**」・「**父母**」が犯罪被害者となる事案の原因動機は多岐にわたる一方、「**子**」が犯罪被害者となる事案の原因動機の約6割は「**将来を悲観**」。
- さらに、「**子(18歳未満)**」が犯罪被害者となる事案の原因動機の約7割が「**将来を悲観**」である一方で、「**子(18歳以上)**」が犯罪被害者となる事案では「**将来を悲観**」と「**被害者の同業行動**」がそれぞれ35%ずつ。

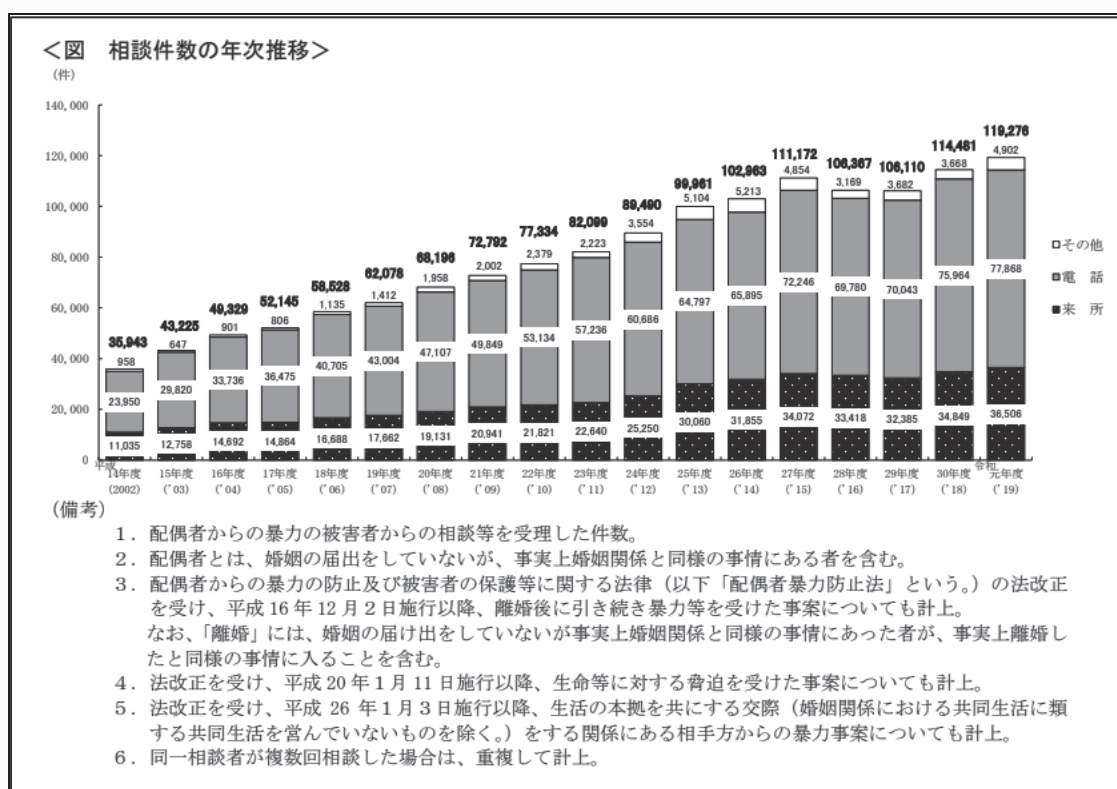
- 機能不全家族では①②③が欠如し、物理的・心理的な生活空間—いわば居場所空間が無くなり、周辺の支援もなければ、「トンネル・ビジョン」に陥るのではないか。そのエネルギーが自身に向けば自殺、外へ向けば親族間の殺人に発展するのではないか。親族

間の殺人の動機に、「将来を悲観」というのが共通しており、この部分に対する社会的サポート（介入）が予防安全の根源対策であろう。

【配偶者暴力相談支援センターにおける相談件数等(令和元年度分)】

平成 14 年 4 月 1 日から、配偶者暴力相談支援センターの業務が各都道府県において開始された。

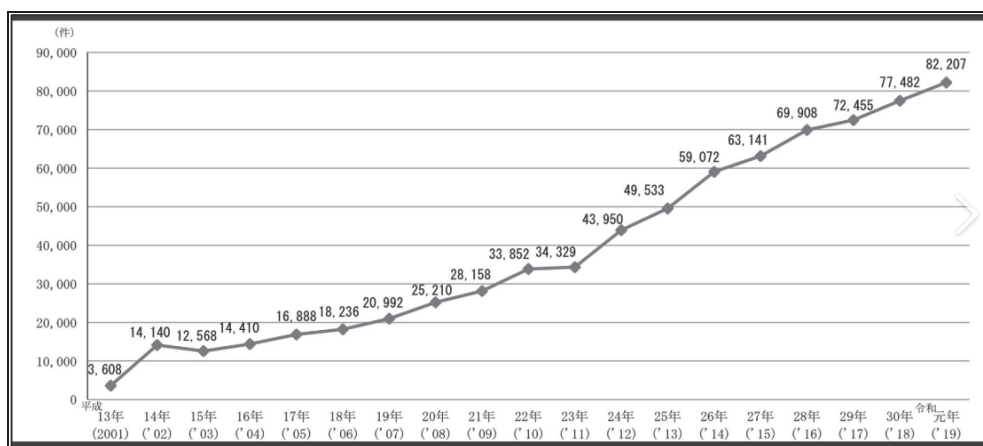
この配偶者暴力相談支援センターにおける配偶者からの暴力が関係する相談件数は次のとおり。



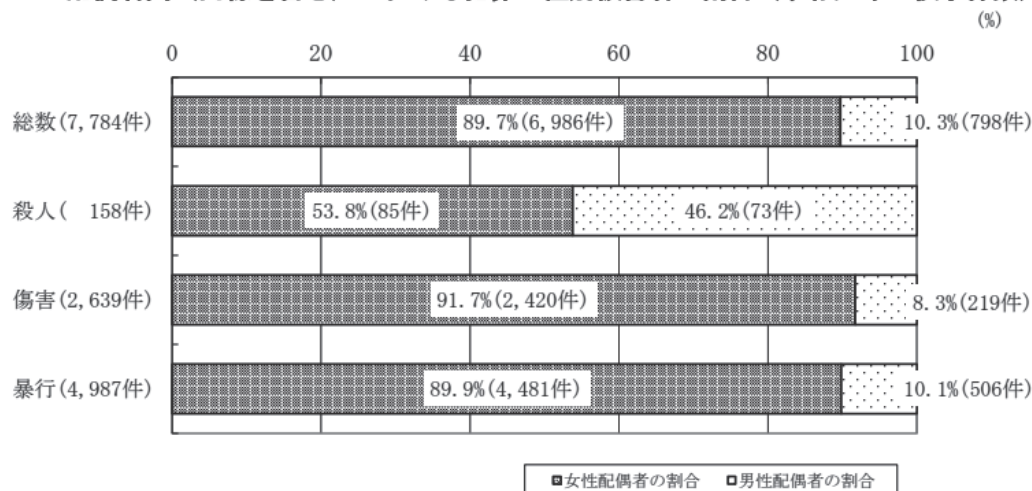
《関係法令》配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成 13 年法律第 31 号）(抄)

14 条（保護命令事件の審理の方法、6 条（配偶者からの暴力の発見者による通報等）、日本語が十分に話せない被害者からの相談件数、障害者である被害者からの相談件数、同居している未成年の子どもの有無及び状況、交際相手からの暴力に関する相談件数、ストーカー行為等に関する相談件数、緊急時における安全の確保を行った件数

【警察における配偶者からの暴力事案等の相談等件数】



4 配偶者間（内縁を含む）における犯罪の性別被害者の割合（令和元年・検挙件数）



資料出所：警察庁調べ

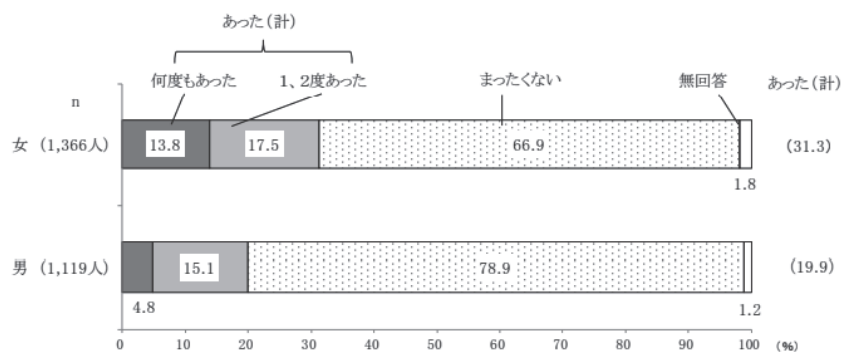
（備考）

令和元年の犯罪統計に基づき、犯行の動機・目的にかかわらず、配偶者間で行われた殺人（未遂を含む）、傷害、暴行を計上（総数とは殺人、傷害、暴行の合計）。全てが配偶者からの暴力を直接の原因とするものではなく、例えば、殺人では囑託殺人、保険金目的殺人等、多様なものを含む。なお、主たる被疑者の性別により計上。

【内閣府の虐待関係アンケート調査】

5 アンケート調査による被害経験

配偶者（事実婚や別居中の夫婦、元配偶者も含む）から「身体的暴行」「心理的攻撃」「経済的圧迫」「性的強要」のいずれかを1つでも受けたことがある。



資料出所：内閣府「男女間における暴力に関する調査」（平成29年度調査）より作成

【ひきこもりと8050問題】

「80」代の親が「50」代の子どもの生活を支えるという問題。ひきこもりという言葉が社会にはじめるようになった1980年代～90年代は若者の問題とされていたが、約30年が経ち、当時の若者が40代から50代、その親が70代から80代となり、長期高齢化、こうした親子が社会的に孤立し、生活が立ち行かなくなる深刻なケースが目立ち始めている。

「2016年の内閣府の実態調査によると、同じようなひきこもり状態の人たちが全国で54万人と公表されている。最近では自治体の調査で、40代以上の人たちが半数を超えるという、調査結果がでてきている。

ひきこもりの長期・高年齢化			
	茨城	山梨	佐賀
40代以上	56.6%	60.4%	71.3%
10年以上	42.8%	39.3%	36.0%

《家族そのものが社会や支援とつながってない（隠す）ケース》

例えば今、医療も受けられなかったり、生活保護にしても、障害の手帳にしても、それを認めない、自分の子どもがそういう状態だと認めない、という親によって隠されてしまうという。他人との比較とか、評価とか、横並び的に考えてしまっ、自分の子どもに障害があったり、ひきこもっていることが恥ずかしいと。あまり知られたくないという感情のほうが強く、本人が生きることよりも優先されてしまう事例。

《支援のメニュー》

現在は、就労というのが1つのゴールになっているが、実態調査を行って課題が何なのか、何を当事者たちが求めているのかを知った上で多様なメニューを構築していく必要が指摘されている。

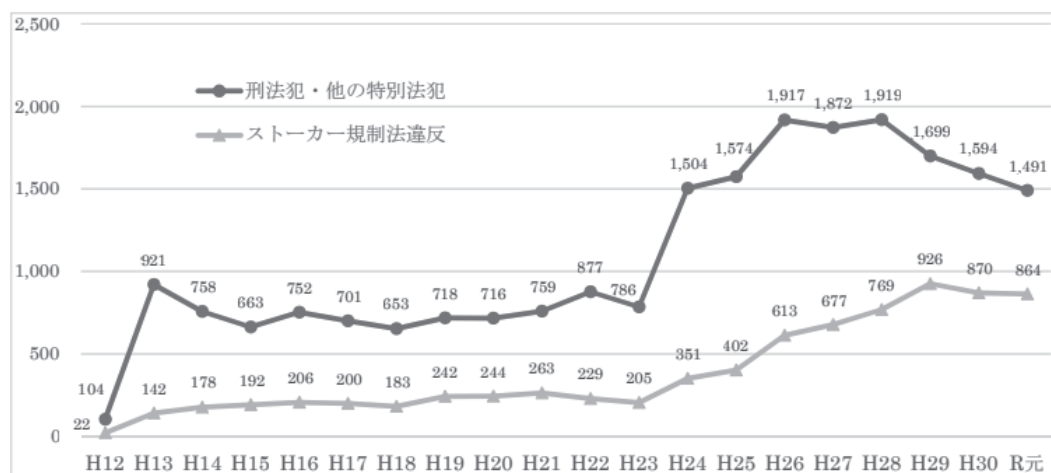
都道府県や政令指定都市には「ひきこもり地域支援センター」というものがあり、また、市町村にある「生活困窮者支援窓口」へ相談を。

7 ストーカー関係

令和 2.3.5 警察庁生活安全局生活安全企画課 刑事局捜査第一

3 ストーカー事案の検挙状況

ストーカー規制法違反の検挙は、平成24年以降増加していたが、30年から減少し、令和元年も864件（前年比-6件，-0.7%）と減少。一方、ストーカー事案に関連する刑法犯・他の特別法犯の検挙は、24年以降高水準で推移していたが、29年から減少し、令和元年も1,491件（前年比-103件，-6.5%）と減少。



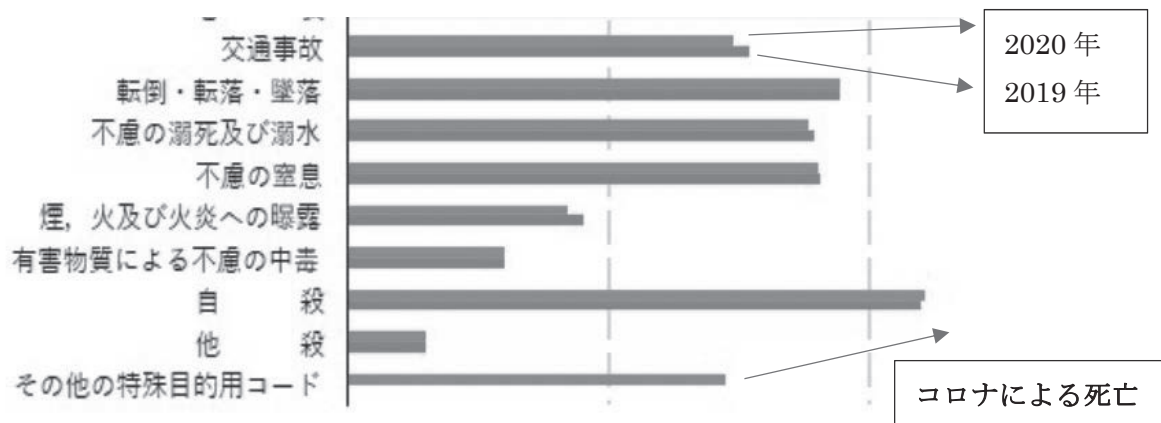
8 コロナと死亡(調査中)

・不慮の事故関係が目立って減少。

人流やさまざまな活動そのものが減少した影響が考える。人と人との接点が減ったことで他殺も減少したのではないかとみられている。

・ 2020年の人口動態統計の死因別死者数

インフルエンザ（73%減）、喘息（22%減）、肺炎（18%減）など、呼吸器系疾患が大きく減少。それ以外にも、ウイルス性肝炎（17%減）、交通事故（13%減）、火災（10%減）、有害物質による不慮の中毒（13%減）、他殺（16%減）などが目立って減少。10% 自殺は4%増に。



・ コロナウイルス感染症拡大に伴う外出自粛

2020年4月より全国の配偶者暴力相談支援センターや、内閣府が始めた24時間態勢で電話やメールを受け付ける「DV相談プラス」への相談も増加。内閣府の担当者の分析では、「自宅で過ごす時間が長くなり、ストレスや生活不安を抱えて暴力に至る事例が増えている」。2021年1月13日現在、11都府県に緊急事態宣言が発令され、今後更なるDV相談数の増加が見込まれる。

・ 児童虐待

全国の児童相談所子どもへの虐待件数は、2020年、20万5029件（速報値）で、初めて20万件を超えた（厚生労働省）厚労省は▽外出自粛や感染防止策の徹底を求められる生活でストレスが蓄積した▽一斉休校やテレワークの推進による「ステイホーム」で家族が一緒にいる機会が増え、家庭内の不和が顕在化したことも増加の背景にあるとみている。

警察政策学会資料 第119号

オンライン円卓会議 in ZOOM 2020.10.14
コロナ情勢と家庭起因の事件事故予防を考える!
～「見えない(見えにくい)災禍」への予防安全アプローチ～
講・演・録

令和3(2021)年10月

編集 市民生活と地域の安全創造研究部会

発行 警察政策学会

〒102-0093

東京都千代田区平河町1-5-5 後藤ビル2階

電話 (03) 3230-2918・(03-3230-7520)

FAX (03) 3230-7007