

学校生活における 事故防止の留意点

IV 学校生活における事故防止の留意点

1 小学校における事故防止の留意点

東京都世田谷区立塚戸小学校長

全国学校安全教育研究会会長

永山 満義

1 小学校における死亡事故・障害事故

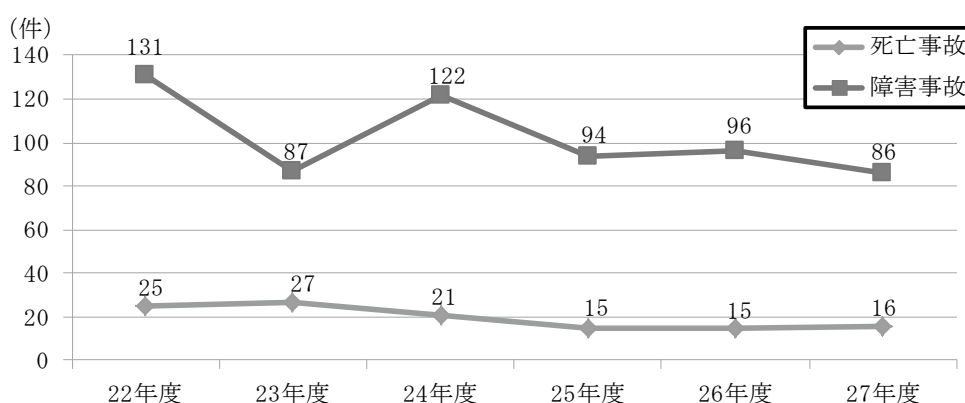
独立行政法人日本スポーツ振興センターは、学校管理下での児童生徒等の災害（負傷・疾病・障害又は死亡）に対して災害共済給付（医療費、障害見舞金または死亡見舞金の支給）を行っている。表とグラフは、そのうち「死亡見舞金」「障害見舞金」「供花料」を支給した過去6年間の場合別発生件数である。死亡事故（供花を含む）は、平成25年度から減少しているが、ここ数年は15件前後で推移している。障害事故についても減少傾向ではあるが、それでもまだ85件を超えている。しかし、子どもの数が毎年減っていることを考えると、必ずしも減少傾向とは言えず、油断はできない。また、死亡事故と障害事故を合わせた約100件の背後には、さらに膨大な数の日常の事故が発生しているという現実がある。災害共済給付対象のものだけでも、平成27年度は37万件を超えている。災害共済給付対象とならない事故まで広げれば、その数は計り知れない。

表 小学校における死亡事故（供花を含む）・障害事故の場合別発生件数

※過去6年間

年度	死亡事故						障害事故					
	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度	27年度	26年度	25年度	24年度	23年度	22年度
各教科等	2	3	3	2	5	1	17	20	23	29	22	22
特別活動	5	1	3	2	1	1	17	11	8	13	6	15
学校行事	1	1	1	1	0	1	2	6	4	5	2	6
課外指導	0	1	1	2	1	1	1	3	0	0	3	6
休憩時間	3	2	2	6	3	3	43	45	53	66	48	68
通学中	5	7	5	8	17	18	6	11	6	9	6	14
総計	16	15	15	21	27	25	86	96	94	122	87	131

グラフ 小学校における死亡事故（供花を含む）・障害事故の場合別発生件数の推移



2 小学校における負傷・疾病

表 平成 27 年度における小学生の負傷・疾病の数（災害共済給付対象）

	各教科等	特別活動	学校行事	課外活動	休憩時間	寄宿舍	通学中	合計
人数(人)	106,269	35,013	14,389	10,605	176,952	42	28,838	372,108
割合(%)	28.5	9.4	3.9	2.8	47.6	0.0	7.8	100.0

文部科学省の学校基本調査によると、平成 27 年 5 月 1 日現在、全国の小学校の数は 20,601 校で、前年度より 251 校減少している。また児童数は 6,543,104 人で、前年度より 56,902 人減少している。平成 27 年度における小学生の負傷・疾病の数（災害共済給付対象）は 372,108 人である。したがって、児童の 6%弱が、負傷、疾病における災害共済給付対象となっている。一見少ないように思われるが、これは負傷して医療機関で受診して災害共済給付を受けた場合の数である。実際の負傷や疾病の数は、この何倍もある。

上の表を見ると、休憩時間の事故がいちばん多く、全体の 47.6%を占めている。これは、中学校の 12.7%、高等学校の 4.3%と比較してみても圧倒的に多い。次は授業中の 28.5%であるが、中学校 24.8%、高等学校 21.8%とほぼ同じ割合を占めている。授業中の負傷では体育の時間が最も多く、続いて図画工作、理科の順となっている。これらの数字は、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となった事故の数を表したもので、保健室や家での簡単な治療は入っていない。したがって、実際の学校で起こっている事故は膨大な数であろうことは、容易に推測できる。

3 小学生の事故の特徴

(1) 小学生の行動の特徴

とにかく子どもは好奇心が旺盛である。目の前にめずらしいものがあれば触ってみたいくなる。ハシゴがあれば登ってみたいくなる。狭い隙間があれば通ってみたいくなる。大人は、それらの行動が無意味だと感じたり、身に危険が及ぶかも知れないと予想したりして、多少の関心はあっても行動を起こさない。その点、子どもは違う。理屈よりも行動が先走る。後先のことはあまり考えず、体の芯からわき上がる「やってみたい」という気持ちが優先する。特に幼稚園から

小学生にかけては、それがピークに達する。

(2) どんなときに事故が起こるか

子どもは、時として大人が予想もしない行動をとることもある。周りに注意を払い、危険かどうかを判断し、それを未然に防ぐという能力はまだ未熟であり、低学年ほどその傾向は強い。特に小学生は大変行動的であり、それが子どもの良さでもある。失敗を恐れず、試行錯誤しているうちにパターンを発見する。だから、パソコンやスマホの操作もどんどん覚えてしまう。しかし、場合によっては行動にブレーキをかけないと危険な場合もある。

休み時間のチャイムがなると、子どもたちは授業が終わっていなくてもそわそわし始める。早く校庭に出ないと、いい場所が確保できない。飛行機の離陸直前のように、体中のエンジンが全開する。「これで2時間目の授業を終わります」という日直のあいさつと同時に廊下へ飛び出す子どもたち。そうすると、人とぶつかるかも知れないということは頭から消えている。子どもたちは夢中になると、周りが見えず注意力散漫の状態になっている。特に休み時間はその傾向が大きい。だから休み時間の事故が多いのである。

授業中の事故で一番多いのが体育である。休み時間と違って、授業は教師の指導計画のもと、ねらいをもって行われる。当然、安全に対する配慮もされている。それでも事故は起こる。子どもの不注意やふざけによるもの、教師の指導力不足、不十分な安全対策など、原因は様々である。図工の時間に針金を切っていたら、はねかえった針金の先が目にはさったという事例がある。これは、作業に入る前に針金の扱いについて十分指導していれば防げたかも知れない事故である。

このように考えてくると、すべての教育活動で事故が起こる可能性があるといえる。登下校では誘拐や交通事故の可能性もある。給食の時間も食べ物を喉に詰まらせたり食物アレルギーが起きたりする。水道で洗ったりコーダーの水を切るために振ったところ、筒の部分が抜けて、前にいた児童の後頭部に当たったという事故がかつてあった。掃除をしていて、ほうきの先が目をつけることもある。校外学習で毒虫に刺されたり、熱中症になったりすることもある。とにかく、学校での生活には危険因子が限りなくある。

4 事例から学ぶ

ここからは、独立行政法人日本スポーツ振興センターが災害共済給付を行った事例の中から事故の具体例をいくつか挙げ、考察してみたい。年間37万を超える負傷・疾病の事故それぞれに原因があり、中には避けるのは難しい事例もある。しかし、誰かが気をつけていたら、もしくは状況が少しでも違っていたら、その事故は防げたかもしれないと思えるものも少なくない。事故の状況や原因を振り返ることで、将来の事故を減らすことができる。そういう意味で、過去の事例に学ぶことは大切である。

27死-3 小6年・男 突大血管系 (学級活動)

授業終了時の学級活動中、本児童はふだんしないげっぷを数回し、突然片手に収まる量の食物残渣なく泡のようなものを嘔吐した。その直後トイレに行ったので、担任が様子を確認したところ、便器及び床に血液が付着しており異変に気付いた。連絡を受けた養護教諭が様子を確認したところ、顔面蒼白であった。腹痛や悪心等の訴えはなかったが、本児童は既往症があり、ふだんから自己の体調について自ら表現することが難しく、痛みや異変を表現できなかったものと思われる。診療所で受診し検査をした結果、総合病院へ移送し、治療を受けたが数日後に死亡した。

本児の場合は、既往症があるという情報が事前に入っている。また、嘔吐したということは感染性胃腸炎等の疑いもある。したがって、嘔吐した時点で担任は本児童から目を離すことなく、他の教諭や児童に養護教諭を呼びに行かせるべきである。保護者を呼んだか、救急車を要請したかということはこの事例からはわからないが、「もしかしたら」という視点で判断しなければならない。迷ったら安全策をとる。これが原則である。

27死-5 小1年・女 窒息死 (給食指導)

教室での給食中、献立「鶏肉と野菜のうま煮」の中に入っていたうずら卵を食べ、咀嚼なしに飲み込んだため喉に詰まらせた。応急処置し、救急搬送、病院での治療を受けたが、意識が戻らないまま数週間後に死亡した。

このような事故は、どの小学校でも、どの学級でも起こる可能性がある。給食は子どもたちにとって楽しみの時間であり、緊張感も和らいでいるときである。むせたり食べ物を喉に詰まらせたりすることは、ほんの一瞬のタイミングで起こる。だから本人も教師も予測ができない。あわてずによくかんで食べることや、口にもものが入っているときはしゃべらないことなど、基本的な給食指導を日常から指導することが大切である。給食は楽しいひとときであるが、アナフィラキシーショックを含め、危険要因があるということを教師は認識しておかなければならない。

27供-3 小4年・男 頭部外傷 (休憩時間中)

掃除終了後の休憩時間中、教諭の資料が、教室の南側柱に設置されていた扇風機にからんでいるのを発見した他の児童が、棚の上に乗って直そうとしていた。本児童が手伝うと言い、棚の上に乗って資料を移動させた時バランスを崩し、2階の窓から1階のコンクリート部分に転落した。その際、頭部を強打した。(担任は、廊下で他の児童の指導をしていた。)すぐに落下場所に駆けつけたが、反応がなかった。救急車で搬送、さらにドクターヘリで、病院に搬送した。治療を受けたが翌日死亡した。

転落事故は、死亡率が非常に高い。絶対に防ぎたい事故である。特に窓側に設置してある棚の上に乗って、窓から転落する事故は後を絶たない。それも担任が見ていないときに起こるこ

とが多い。窓が開いていて、しかもカーテンが閉まっているとき、窓が閉まっていると思って手をつき、そのまま落下するという事故も実際には起きている。また、窓際に置いてあるものが落下して、下を歩いていた子がけがをするという事故もある。窓際には絶対に乗らない、物を置かないということを徹底しなければならない。窓のレールにストッパーを取り付けて、必要以上に開かないという対策も有効である。

27供-5	小2年・男	内臓損傷	(休憩時間中)
-------	-------	------	---------

徒歩での登校中、T字交差点の横断歩道を渡る際に、本児童の前方から左折してきたクレーン車に接触して転倒し、車体に引き込まれ下敷きになった。救出活動が行われたが意識はなく、救急搬送されたが、同日病院で死亡が確認された。

この事例は登校中に起きた交通事故である。運転手から児童の姿が見えなかったのであろう。明らかに安全確認を怠ったために起きた事故であり、クレーン車の運転手に重大な過失がある。この他にも、運転手の脇見運転が原因で、登下校中の児童の車ごと突っ込んでしまうという事故も発生している。これでは児童は防ぎようがない。このように、たとえ児童が交通ルールを守っていたとしても、交通事故は起こるといのが現実である。ではどうすればよいか。これもやはり、日頃からの交通安全学習が大切になってくる。自分が交通ルールを守っていても、車の方が接触してくることがあるという事実を、具体的に学ぶ必要がある。どんな場合に事故が発生するか。自分が事故に巻き込まれないためには、どういう注意をする必要があるか。このようなことを繰り返し学ぶことで、「心の構え」ができる。この心の構えがあるかどうか、結果を左右する場合もある。

27障-7	小6年・女	精神・神経障害	(体育・組体操)
-------	-------	---------	----------

体育の授業中に体育館で組体操の練習をしていたところ、3人技（飛行機）の土台が崩れ、上から落下し、左肩を強打した。

平成27年9月、市立中学校の運動会で組体操の10段ピラミッドが崩れ、1年男子生徒が右腕を骨折した。その時の動画がネット上に流れ、全国で組体操（正確には組立体操）の是非が問われた。小学校の運動会でも高学年による組体操が行われることが多く、練習中に骨折、ねんざ、打撲、頭の強打等の事故が毎年のように起きている。ピラミッドや3段タワーなどの大技だけでなく、逆立ちや肩車、サボテン等の小技でのけがも多い。原因として、子どもたちの経験不足もあるが、教師が正しい指導法をよく知らないまま練習を行っている場合も多い。もちろん、本番での達成感や感動を子どもに味わわせることは大切である。保護者の期待も大きい。しかし、教師が指導方法をよく理解していないまま練習を行ったら事故を起こすのは当然である。まず、教師が研修会などに参加して、技のポイント、補助のしかた、安全で段階的な指導方法などを学び、綿密な指導計画を立てた上で取り組まなければならない。

27障-10	小5年・男	外貌・露出部分の醜状障害	(理科・実験)
<p>理科室での実験で、ホウ酸水を蒸発させていた。本児童のグループは、蒸発皿の端の一部がまだ蒸発していなかったため、本児童が引き続き蒸発させようとアルコールランプを移動させたり斜めにしたりして蒸発皿をあたためた。そのとき、アルコールランプから引火し、左手を伝って顔面の左部分をやけどした。</p>			

理科の実験では、器具の正しい使い方をしっかりと指導することが大切である。この事例では、火のついたアルコールランプを手で動かしたり斜めにしたりしたことが原因となっている。アルコールランプの正しい使い方を徹底させていれば、この事故は防ぐことができた。授業で実験をする場合、指導計画に従って、必ず事前に教師が実験を行わなければならない。特に火や薬品、電気を扱う場合、校外学習をする場合は、きめ細かく安全チェックをする必要がある。これは理科に限らない。教師はあらかじめどんな危険があるかを予測し、対策を立てておくことが大切である。これは児童の安全を守る基本中の基本である。

27障-13	小4年・男	外貌・露出部分の醜状障害	(総合的な学習の時間)
<p>音楽会の当日に体育館で、机や椅子で作ったひな壇の下から2段目で合唱の練習をしていたところ、突然前に倒れてしまった。その際、台にしていた椅子の角に鼻と右眉を、床に額をぶつけて、3箇所が切れてしまった。</p>			

体育館の舞台の上、あるいはその下にひな壇を作って、児童が並ぶという場面は多い。児童集会、音楽会、学芸会、入学式、卒業式など、狭い範囲に大勢の児童が集中する場合は、安全対策を十分に取らなければならない。この事例の場合、気分が悪くなったのか、あるいは友達と接触してバランスを失ったのか定かではないが、どの学校でも起こりうることである。ひな壇を設置する場合は、つなぎ目の部分がしっかり固定されているか、ぐらぐらしないかを必ず確認する。また、舞台の上に段を組み立てる場合、最上段の児童が後ろに落ちることも考え、後方にマットを敷くなどの安全対策も必要である。なお、ひな壇に立っているときに地震が発生した場合どうするか、あらかじめ指導しておく。地震はどんな場合にでも起こる可能性があるということを忘れてはならない。

27障-18	小1年・女	外貌・露出部分の醜状障害	(学級活動)
<p>学級活動の時間に本児童は、日直で教室の前に立っていた。そのとき、男子児童二人が言い合いになり、そのうちの一人が興奮して、そばにあった空き缶(給食のとき牛乳のキャップを入れる用)を投げた。それが本児童の額に当たった。</p>			

学校生活の中では、児童同士のトラブルは日常的に発生する。理由はさまざまであるが、手や足が出たり物を投げつけたりする児童もいる。しかも突然発生することが多いので、教師がそばにいたとしても、完全に防ぐことは難しい。しかし、暴力は絶対に許さないという教師の毅然とした姿勢を日頃から児童に示しておくことは非常に重要である。必要に応じて、人的配

置も考慮する。また、ハサミやコンパスなど危険なものを整理するなど、教室環境を整えておくことも大切である。

27障-19 小3年・女 外貌・露出部分の醜状障害 (学級活動)

理科室で学級活動のべっ甲飴作りを行っていた。ホットプレート上で熱していた砂糖を入れたアルミカップを、本児童の隣にいた児童が軍手をはめるのを忘れて触ったため、熱さに驚いてアルミカップを手から離れたところ、落ちた拍子に中の熱せられた砂糖が本児童の顔に飛び、顎部を火傷した。

べっ甲飴作りは、手軽にでき、しかも児童に人気があるので、クラブ活動などで実施することが多い。しかし、160℃以上にも達する粘り気のあるべっ甲飴が皮膚につくと大やけどをするという危険性がある。したがって、小学校の教育活動で扱うのは発達段階から考えてリスクが高い活動である。実施する場合には、指導者を増やしたり保護者の協力を得たりしながら、危険な場面は大人の手を借りるなどの安全対策が必要である。いずれにしても、安易に取り組む活動ではない。

27障-20 小3年・女 外貌・露出部分の醜状障害 (学級活動)

支援学級で、本児童が靴を履かずに歩いていたため、他児童が注意をしていた。その際に、近くにあった給湯器のコードに気付かず、コードが足に引っ掛かり、入っていた熱湯が本児童の首から背中にかかった。

状況から考えて、児童が活動するスペースに熱湯の入った給湯器が置いてあったということになる。しかも、コードに足がひっかかる状況であった。これは完全に回避できたはずの事故である。給湯器は、職員室など児童が入らない場所に置くべきものである。給湯器だけではない。ガスコンロやオーブン、刃物、薬品などもそうである。教師が児童にとって安全かどうか、危険はないかという意識を常にもっていなければ、また同じような事故が起こる。危険を予測し、回避するというのは、危機管理の基本である。

27障-21 小4年・男 視力・眼球運動障 (学級活動)

帰りの会のとき、本児童が教室のうしろにあるロッカーからランドセルを取り、自分の机に戻ろうとしたところ、近くではさみを持っていた児童が、うしろに本児童がいることに気が付かずはさみを振り上げたところ、はさみが当たった。

本事例のような事故は大変多い。特に帰りの会の時のロッカー付近は、子どもたちで混雑し、いかにもトラブルが起きそうな場面である。それぞれの児童が自分の荷物を取ることに意識が集中している。だから急に振り向いたり、立ち上がったたり、ランドセルを持ち上げたりする。周りに人がいるという意識が薄いから、物や体がぶつかり合う。本事例は、持っていた物がはさみであり、それが友だちの目に当たってしまった。このような事故は、班ごとに取りに行くなどのルールを決めることによって防ぐことができる。何より大切なのは、教師が事故を予測して、対策をとっておくということである。

27障-35 小6年・女 歯牙障害 (学校行事・学芸会準備)

学芸会の準備作業で体育用具の片付け作業を児童と担任で行っていた。作業の後半、児童12人程でエバーマットを下から頭上に支える形で運んでいた。倉庫前で担任の指示で止まり降ろしたとき、頭がマットの下に入り込む状態になり、マットの重さで床に倒れ、前歯を床に打ちつけ前歯2本を脱臼した。

学校行事の準備でエバーマットを運んでいるときに起きた事故である。準備作業計画はあったと思うが、そのときの作業進行状況によって、児童の動きは常に変化し、どこで誰が何をしているという全体像は把握しにくい。しかも複数の作業が同時進行で行われるので、準備会場はさまざまな物を運んでいる児童でごった返している。この事例ではエバーマットを児童12人で運んでいるが、どのマットをどこからどこへ運ぶのか、誰が運ぶのか、人数は決めていたのかという点まで計画されていたかどうかは分からない。ここで大切なのは、エバーマットを安全に運ぶ方法を教師が事前に指導したかどうかという点である。エバーマットは、クッション性はあるが、かなりの重さである。頭の上に持ち上げて運ぶ物ではない。下ろすときにタイミングが合わないと、誰かの頭上にエバーマットの重さが一気にのしかかってくる。当然支えることができず、下敷きになってしまう。したがって、このような作業に入る前には、それぞれの道具の安全な運び方についての指導を必ず行わなければならない。

27障-40 小2年・男 外貌・露出部分の醜状障害 (休憩時間)

休み時間に校庭へ向かう階段付近で鬼ごっこをして遊んでいた際、鬼から逃げようとして方向転換したとき、うしろにあった転落防止の鉄の柵に気付かず、勢いよくぶつかって、額を切ってしまった。

鬼ごっこは、鬼から逃げるといったスリルが子ども達を魅了する。鬼に捕まらないように後ろを振り向きながら方向転換を繰り返すので、よほど周りに気をつけていないとどこにでもぶつかってしまう。前にも述べたように、子どもは一つのことになると夢中になると、周りが見えなくなる。この事故は、すぐそばにあった鉄の柵に気付かず方向転換したことによって起きている。校庭へ向かう階段付近ということは、校舎内で起きた事故なのかもしれない。このように、休み時間が始まった直後は、校舎内や玄関でも事故が起こりやすい。それぞれの学校の児童数や校庭の広さに応じた遊びのルールをしっかりと決め、お互いに譲り合ったり注意し合ったりして遊ぶということを繰り返し指導することが大切である。

27障-42 小3年・男 歯牙障害 (休憩時間)

休憩時間中、登り棒をてっぺんまで登り、降りようとしたとき、下にいた他の児童がその棒を斜めに引っばったために、棒がリングから抜けて、本児童が地面に落下した。そのとき、自分の左膝に歯が当たり、上の前歯が2本抜け落ちた。

この事例は、施設面と遊び方の両方で問題がある。本来一人ずつで遊ぶべき遊具に、他の児

童がかかわったことで起きた事故である。それにしても、棒を斜めに引っぱっただけで、棒がリングから抜け落ちるといのは普通ではない。遊具の状態に何らかの問題があったと考えられる。また、本児童がいちばん高いところまで登っている登り棒の棒を斜めにするということも危険な行為である。この登り棒は固定式ではなく、つり下げ式である。休み時間に使用してもよい遊具なのかどうか、安全点検はどのようにしたらよいのか、遊び方のルールはどのように決めたらよいのかを、学校としてしっかり検討しなければならない。

27障-69	小4年・女	せき柱障害	(始業前)
--------	-------	-------	-------

台風の影響のため、当日は、始業時刻が9時となっていた。本児童は9時から学校の門が開くと思いきり来ていたが、昇降口で遅刻していることに気が付き、ふだんは遅刻したことがないため慌ててしまった。2階を3階と思い込み、階段の窓から教室を覗き込みベランダに渡ろうとした。しかし、ベランダに足を掛けたところで滑り転落した。足と腰を強く打ったが、意識はあったので、這って1階の6年生教室に助けを求めた。

この事例の児童は、普段は遅刻をしていないことから考えて、思い違いをしていたことによるほど慌ててしまったと思われる。だから普通なら考えられない行動をとってしまったのであろう。一方で、階段の窓から簡単に出られて、ベランダに足をかけることができるという構造にも問題がある。児童の行動は予測できない面が多い。パニック状態になってしまった児童が窓から外に出てしまうことも考えられる。遊び半分で、窓からベランダに移ろうと思う児童もいるかも知れない。窓にストッパーを取り付けて、体が外に出ないようにするなどの措置をとる必要がある。「まさかこんなことが起きようとは」ではなく、「もしかしたら起こるかも知れない」という感覚が、子どもを危険から守るのである。

27障-85	小4年・男	視力・眼球運動障害	(下校中)
--------	-------	-----------	-------

通学路を集団下校中に、竹藪^{たけくさ}をめぐりながら投石しながら帰っていた。本児童が石を拾おうとしたとき、友人の投げた石が右眼を直撃し負傷した。

子どもは、投げる、蹴飛ばす、振り回すという行動を、周りの危険を考えることもなくとってしまうことがある。この事例では、集団下校中に複数の児童で石投げをしていた。石を拾おうとして体がかがめたとき、他の児童が投げた石が右目を直撃してしまった。しかし、子ども達が狙っていたのは竹藪である。つまり、狙いを定めて投げたはずの石が、予想もしていなかった友だちの目に当たってしまったのである。そこに、石投げの怖さがある。棒を振り回したり、石を蹴飛ばしたりという行為も同じ危険が潜んでいる。このような事故を防ぐためには、物を投げる危険性を、日頃から子ども達にしっかりと指導していなければならない。通り一遍の指導ではなく、具体例を挙げながら、どうして危険なのか、どういう危険が予想されるのか、防ぐためにはどうしたらよいかということを、子ども達にしっかりと考えさせることが大切である。「危険を予測する」ということと、「危険を回避する」ということを、子ども達自身が考え、実践できるようにすることが安全教育のねらいでもある。

5 事故を未然に防ぐ

(1) 事故が起きやすい場面を予測する

事故を防ぐためには、危険を予測しなければならない。予測できない危険は、回避できないからである。事故が起きやすいのは、子どもの気持ちが開放されたときや興奮気味の状態にあるときである。特に、狭い場所に子どもが集中したとき、違う目的をもった子ども達が同時に活動しているとき、急いでいるとき、教師の目が届かないときに起こりやすい。休み時間が始まったばかりの廊下や、靴箱付近の玄関、専科教室への移動、校庭での遊びなど、事故が起きやすい場面はたくさんある。教師は、これらの子どもの行動から考えられる危険を予測し、その危険に対する手立てを考える必要がある。子ども達にもよく指導をしておくことと同時に、事故が発生した場合の対応も全教職員で話し合っておくことが大切である。

(2) 教師の危機管理意識を高める

いつも見慣れた自分の教室を見回して、どんな危険が潜んでいるかすぐに見つける力をつけることが事故から子どもを守る。掲示物の画鋏が取れていないか、床は濡れていないか、児童机の横にかけてある体操着袋に足が引っかからないか、地震で棚の上の箱が落ちてこないか…この感覚を磨くことが大切である。そのためには、日頃から意識的に安全について関心をもつ努力をしなければならない。毎日のように発生する子ども達のけがや事故。その一つ一つについて、なぜ起きたのか、どうすれば防げたのかということをも明らかにして、それを全教職員で共有しておく。そうすれば、事故はなくなるわけではないけれども、必ず減らすことはできる。

(3) 児童の危険回避能力を育成する

教師の危機管理意識を高めると同時に、子ども自身が危険から身を守る力を育てていかなければならない。教師だけでは、子ども達を守り切れないからである。たとえば地震は学校にいるときだけに起こるわけではない。むしろ、学校の時間以外で地震に遭遇する確率の方が高い。休み時間の校庭で、走っていた子どもが突然転んだとき、教師が支えることはまず不可能である。子ども自身が、ぶつかったり転んだりしないように気をつけなければ身を守れない。だから、児童が自ら危険を予測し、それを回避する能力を育てていくことが大切なのである。しかし、実際にはそう簡単にはいかない。また、行動もなかなか伴わない。だからこそ、繰り返して指導するのである。教育は子どもとの根気比べである。

6 それでも事故が起きてしまったら

(1) 児童の安全確保（二次災害の防止）

まず該当児童や周りの児童の安全を確保する。同時に、応急処置、他の教師への連絡、救急車の要請などの判断を素早く冷静に行う。これは日頃の訓練がものをいう。

(2) 管理職、養護教諭への連絡（管理職から教育委員会へ）

近くの教員に連絡し応援を頼み、さらに養護教諭と管理職へ連絡する。救急車の手配や保護

者への連絡も迅速に行う。管理職は教育委員会へ第一報を入れる。

(3) 状況の把握（現場の状況、時刻、場所、関係者等）

記録者を一人決め、情報を正確に記録する。ボイスレコーダーに記録して、後で文章に起こしてもよい。子ども同士のトラブルでけがをした場合なども、関係者からそのときの状況を正確に聞き取って記録する。

(4) 保護者への連絡するときの留意点（正しい情報）

管理職の指示のもと、正しい情報を被害児童の保護者に連絡をする。病院に同行した教員は、その後の詳しい状況を学校に連絡するとともに、駆けつけた保護者への対応も行う。このときの管理職や教員の対応の善し悪しが、後々に大きく影響してくる。

(5) マスコミ対応

万一、マスコミの取材が来た場合は、窓口（管理職）を一つにして慎重に対応しなければならない。取材の申し込みがあったら、取材内容をはっきりさせた上、教育委員会と相談しながら対応する。

(6) 児童の心のケア

事故対応でもっとも配慮しなければならないことは、子どもを守ることである。大きな事件や事故の場合、子どもやその家族は大きく傷ついていることを忘れてはならない。体の傷は少しずつ回復しても、心の傷は消えることはない。周りの児童も含めて、スクールカウンセラーと連携を図りながら、時間をかけて心を癒していくことが大切である。

(7) 再発防止

どういう状況だったのか。なぜ事故が起きたのか。どうすれば防ぐことができたのか。今後同じような事故が起きないためには、どんな対策が必要なのか。これらのことをしっかりと検証し、マニュアルを見直し、全教職員で研修したり共通理解を図ったりすることが大切である。そして、日頃から安全をチェックし、つねに教師の意識を高めていく努力を続けていかなければならない。そうしないと、また同じような事故を繰り返すことになるからである。

7 おわりに

日頃どんなにいい教育実践を行っていたとしても、どんなに保護者や地域から信頼を得ていたとしても、大きな事故や事件が起こるとそれらが一瞬にして崩れ去ってしまう。子どもの安全を守り、信頼される学校にするためには、全教職員が危機意識をもち、万が一のために組織的に対応できるよう、備えをきちんとしておかなければならない。

教師一人一人が「後悔先に立たず」「転ばぬ先の杖」「予防は治療に勝る」「“まさか”より

“もしか”という意識をしっかりと胸に刻みながら、「自ら危険を予測し、回避できる子ども」の育成を目指していくことが大切である。学校への信頼は、「安心・安全の学校づくり」から生まれるのである。

2 中学校における事故防止の留意点

東京学芸大学教育学部

教授 渡邊 正樹

(1) 学校生活における障害事故防止

図1 中学校と全校種における場合別の障害事故の発生割合

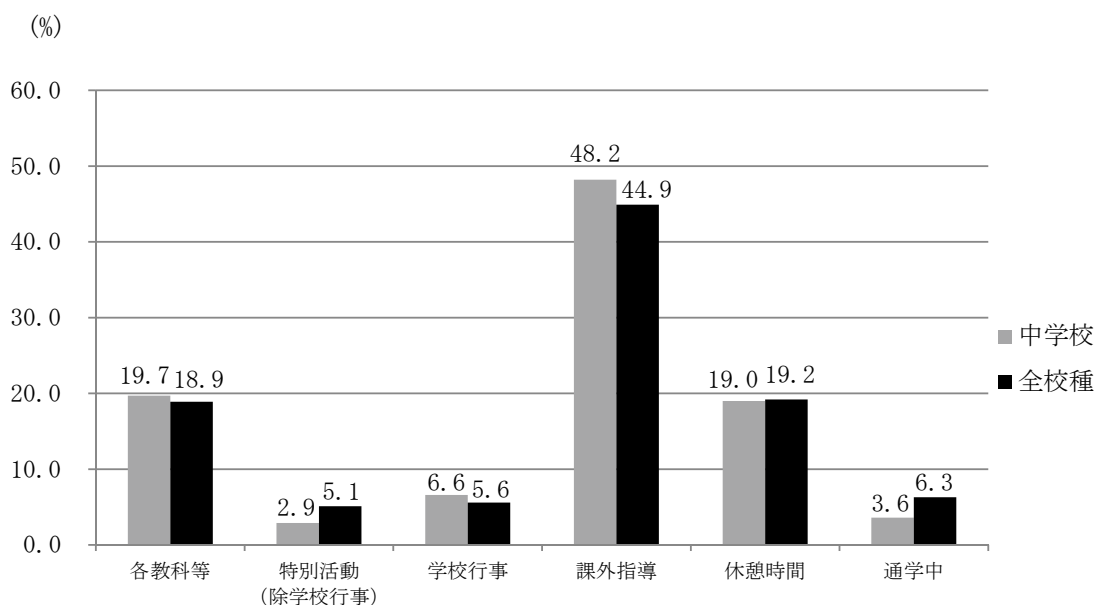


図1は障害事故を中学校と全校種で、場合別に発生割合を示したものである。中学校の特徴として、課外指導での災害の割合が全体と比較して高い傾向が挙げられる。この傾向は例年とほぼ同様である。

① 教育活動中の事故

・体育活動中

体育活動中の障害事故では、保健体育の授業時および課外活動において数多く事故が発生している（表1）。最も災害件数が多いのが課外指導における野球（20件）であり、次いで多いのが課外指導におけるサッカー・フットサル（10件）、バスケットボールとテニス（各8件）であった。この傾向は例年とほぼ同様である。体育活動中の障害件数の総数は95件であり、一昨年度の72件、昨年度の83件と増加傾向にある。

体育活動中の事例を読む場合に注意すべきことは、練習や試合そのものとは関係のない事故も少なくないということである。たとえば、悪ふざけやけんかなどが原因となっているものもある。また野球部の活動中であっても、サッカーによる怪我の発生もあり、その競技・種目自体が原因とは限らない。

表1 体育活動中における発生状況（障害事故）

場 合		競技種目	件数
各教科等	保健体育	跳箱運動	1
		マット運動	5
		持久走・長距離走	3
		テニス(含ソフトテニス)	1
		ソフトボール	6
		ハンドボール	1
		バレーボール	2
		バドミントン	1
		剣道	1
		体操(組体操)	1
		その他	2
小 計			24
学校行事	運動会・	短距離走	1
	体育祭	体操(組体操)	1
	競技大会・	サッカー・フットサル	1
	球技大会	バレーボール	1
	その他健康安全・ 体育的行事	その他	1
	その他集団宿泊的行事	スキー	1
小 計			6
課外指導	体育的部活動	水泳	3
		鉄棒運動	1
		マット運動	1
		体操(その他)	2
		投てき	1
		陸上競技(その他)	1
		サッカー・フットサル	10
		テニス(含ソフトテニス)	8
		ソフトボール	3
		野球(含軟式)	20
		ハンドボール	1
		バレーボール	3
		バスケットボール	8
		バドミントン	1
柔道	2		
小 計			65
総 計			95

野球では顔面にボールやバットが直撃するなど、顔面の負傷による障害が多く発生している。特に自打球による事故(27障161など)、バットに当たるなどの事故(27障158)が発生している。また練習環境が関係した事故(27障164、27障174)も発生しており、指導者は施設・設備・用具等の安全な使い方、そして練習時の安全な環境づくりなどについても指導を行うことが必要である。

27障-158 | 中1年・男 | 歯牙障害 | 課外指導 野球(含軟式)

部活動中、練習をしていたとき、隣で素振りをしている生徒のバットが口に当たり、上下の前歯が破折してしまった。

27障-161	中1年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 野球（含軟式）
野球部のバッティング練習中、バッティングマシンのボールを打ったときに、自打球が右眼に当たり、負傷した。			
27障-164	中2年・男	歯牙障害	課外指導 野球（含軟式）
放課後、運動場で野球部の活動をしていた。バッティングの実践練習をしていて、2、3年生で順番にバッティング練習をした。バッティングの準備のため、1塁バックネット前で素振りを行っていた別の生徒が、振り終えたバットを戻そうとしたときに、本生徒の口にバットが当たってしまった。歯が脱臼、損傷し、唇に裂傷を負い、出血した。			
27障-174	中3年・男	精神・神経障害	課外指導 野球（含軟式）
バッティング練習中に、本生徒の背後にあった防球ネット（高さ2m×幅3m）が強風にあおられて倒れ、本生徒の後頭部から首にかけて直撃した。その後、ベンチで休憩をとっていたが、気分が悪くなりトイレで嘔吐したため、コーチが付き添い保健室にきた。			

サッカー・フットサルもまた野球同様に、ボールの直撃による顔面の障害（27障137）が多い。また選手同士の接触が多いことも原因に挙げられる（27障144）。

27障-137	中1年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 サッカー・フットサル
サッカー部の活動で、リーグの試合が学校外の競技場で行われていた。試合中、近くにいた相手が蹴ったボールが、右眼に当たり右眼を負傷した。			
27障-144	中2年・男	胸腹部臓器障害	課外指導 サッカー・フットサル
中学校のグラウンドでのサッカー練習試合中、相手チームの生徒がボールをクリアした際、蹴った足が本生徒の股間に当たり右精巣に外傷を負った。			

バスケットボールの典型的な事故は、選手同士の接触である。たとえば27障183、27障188が該当する。

27障-183	中2年・男	歯牙障害	課外指導 バスケットボール
部活動の練習中、本生徒がボールをキャッチして振り向いた瞬間、ディフェンスをしていた他の生徒と接触した。相手生徒の額に、本生徒の前歯が当たり負傷した。			
27障-188	中3年・女	外貌・露出部分の醜状障害	課外指導 バスケットボール
バスケットボール部活動で体育館で試合形式での練習中に、本生徒がドリブルして走っていた所へ他の生徒が前方から走り込んできて強く衝突した。そのとき、相手生徒の頭部に自分の前頭部を強く打撲して倒れた。			

上記の競技も含めて施設・設備等や練習環境等に関わる事故は毎年発生している。テニスの

災害件数はバスケットボールと同数であるが、テニスという競技の特性による事故発生はなく、むしろ悪ふざけや練習環境に起因する事故である。たとえば27障149のように他の部活と関わった事故、27障153のように屋内の廊下の傘かけフックによる事故である。これらは練習環境が関わった事故であり、テニスそのものが事故の原因となっているものではない。日常的な安全管理や適切な指導計画によって防止可能な事故と言える。

27障-149	中1年・女	精神・神経障害	課外指導 テニス (含ソフトテニス)
---------	-------	---------	--------------------

硬式テニス部の活動中、ボールを拾うためにクラブハウスの方へ行ったところ、その近くで活動していた陸上部の男子生徒が投げた砲丸が、右前頭部に当たり、負傷した。

27障-153	中3年・男	外貌・露出部分の醜状障害	課外指導 テニス (含ソフトテニス)
---------	-------	--------------	--------------------

テニス部活動でトレーニングのために廊下を走っていた。そのとき、追い越そうと廊下の端に寄って走ったところ、傘掛けのフックに体操着が引っ掛かり、その反動でフックにほおの部分がぶつかって、フックの先で裂創^{れっそう}を負った。

保健体育の時間では、計24件の障害事故が報告されていた。その中で27年度はソフトボールでの事故が6件と最も多く、うち5件が振ったバットが他の生徒に当たるという事故であった（たとえば27障100）。事故原因が明確なことから、互いに距離をおく、周囲の状況を互いに把握するなどの指導が必要なことがわかる。

ついでマット運動が5件であり、倒立や前転など基本的な動作による事故が発生していた（たとえば27障92）。教員は生徒の個人差を十分に理解した上で、段階を踏んだ指導の必要性が示唆される事例である。

27障-100	中3年・男	歯牙障害	保健体育 ソフトボール
---------	-------	------	-------------

ソフトボールの授業中、2人組でトスバッティングの練習を行っているときに、ボールを追いかけて捕りに行った際、隣のペアが振ったバットが本生徒の顔面にぶつかった。

27障-92	中3年・男	せき柱障害	保健体育 マット運動
--------	-------	-------	------------

体育でマット運動を行っていた。跳び込み前転をした際に、背部をマットに強く打ち付けた。そのときは、痛みはあったが大丈夫だと思い、運動を中止し、休んで様子を見ていたが、次の時間になり急に気分が悪くなった。

学校行事では計6件の災害が報告されているが、そのうちの 하나가組体操の練習中に発生した事故である（27障120）。過去の組体操での事故も練習中に発生することが多く、教員は生徒の能力や状態の把握とともに、練習中でも常に生徒一人一人に細心の注意を払い、無理をせず安全に十分留意した上での練習が事故防止には不可欠である。

27障-120	中3年・男	胸腹部臓器障害	学校行事 運動会・体育祭
<p>体育祭に向けての組体操の練習で、塔を作ろうとしていた際、一番下の段の生徒が立ち上がったところ、下から三段目がバランスを崩してしまい、四段目にいた本生徒が地面に落下し負傷した。</p>			

・ 体育活動中以外

体育活動中以外では、各教科等と特別活動（学校行事を除く）、学校行事、課外指導（文化的活動）で、計11件の障害事故が発生している（表2）。

表2 体育活動中以外における発生状況

場 合		件数
各教科等	理科	2
	その他の教科	1
	各教科等 小計	3
特別活動 (除学校行事)	学級（ホームルーム）活動	1
	給食指導	1
	日常の清掃	2
	特別活動 小計	4
学校行事	文化的行事	1
	その他集団宿泊的行事	1
	その他	1
	学校行事 小計	3
課外指導	文化的部活動	1
	課外指導 小計	1
総 計		11

保健体育以外の教科では理科で2件事故が発生している。（たとえば27障111）。2件とも実験時におけるやけどである。

27障-111	中1年・男	外貌・露出部分の醜状障害	各教科等 理科
<p>理科室でべっ甲飴を作る実験で、熱した砂糖液を他の生徒がアルミホイルのカップに入れて持ち、クッキングシートにまいたところ、近くでべっ甲飴を並べていた本生徒の左手背に誤ってかかり、熱傷を負った。</p>			

特別活動では清掃中に転落事故が発生している（27障116）。この事故は窓から庇に降りるという行為によって発生しているが、過去にも発生している典型的な転落事故であり、安全指導によって防ぐことが可能な事例である。

27障-116	中2年・男	精神・神経障害	特別活動（除学校行事） 日常の清掃
<p>昼休みの清掃中に被服室の窓ふきをしていた。外側をふこうと窓を乗り越え、^{ひさし}庇に下りようとしたとき、窓枠に足が引っ掛かりバランスを崩し手が離れてしまった。そして、庇にぶつかり一回転して、地面に転落した。</p>			

② 教育活動中以外

教育活動中以外では休憩時間中に事故が数多く発生している。

表3 教育活動中以外の発生状況

場 合		件数
休憩時間	休憩時間中	7
	昼食時休憩時間中	7
	始業前の特定時間中	5
	授業終了後の特定時間中	7
	休憩時間 計	26
通学中	登校（登園）中	2
	下校（降園）中	3
	通学中 計	5
総 計		31

休憩中の事故は、その多くが27障196、27障203のように、「けんか」「遊び中」「ふざけ合い」が主な原因となっている。自分たちの行動がどのような結果を招くかという危険予測が不十分であることがうかがえる。

27障-196	中2年・男	胸腹部臓器障害	休憩時間 休憩時間中
<p>1時限終了後の休み時間、廊下でクラスメイト数人にからかわれたため、本生徒は近くにいた一人の生徒を抱え込んだ。相手の生徒がとっさに足を蹴り上げた際、膝が本生徒の右股間に当たり負傷した。</p>			

27障-203	中1年・女	精神・神経障害	休憩時間 昼食時休憩時間中
<p>昼食後の休憩時間中、友人と2人で話をしているときに、いきなり頭をきつく叩かれた。その際、左眼に指が入った。そのときは教師に報告しなかったが、家へ帰ってから頭が痛くなり、気分が悪くなった。</p>			

通学中の障害事故は、ここ数年は5、6件程度であり、今年の報告事例も5件であった。例年同様に自転車の事故が多く、5件中3件が自転車事故であった（たとえば27障220、27障223）。安全な自転車使用について指導を徹底する必要がある。

27障-220	中1年・女	外貌・露出部分の醜状障害	通学中 登校中
<p>自転車で登校中、交差点で横から出てきた高校生の自転車と接触して転倒し、さらにうしろから中学生の自転車も突っ込んできた。そのときに左足を自転車で強く打ち負傷して、<small>はんこん</small>癩痕が残った。</p>			
27障-223	中1年・男	歯牙障害	通学中 下校中
<p>部活動が終わり自転車で下校中、通学路の下り坂で自転車がスリップし転倒した。その際、顔面を道路に強打し、歯を損傷した。</p>			

(2) 学校生活における死亡事故防止

① 教育活動中の事故

・体育活動中

体育活動中の死亡事故は5件であり、うち3件は突然死であった（たとえば27死10）。依然として突然死対策は重要である。突然死以外の死亡事故は柔道であり（27死16）、初心者と思われる中1の生徒が、大外刈りによる頭部外傷によって死亡している。課外指導での柔道では、同様の事故が過去繰り返して発生している。生徒の体力、技術、体重などを考慮して、特に初心者に対しては、指導者は十分に安全に配慮して指導を行い、確実に事故防止を図るべきである。

表4 体育活動中の発生状況（突然死は内数）

場 合		競技種目	件数	突然死
各教科等	体育（保健体育）	持久走・長距離走	1	1
課外指導	体育的部活動	テニス（含ソフトテニス）	1	1
		野球（含軟式）	1	1
		柔道	1	
総 計			4	3

27死-10	中1年・女	突心臓系	各教科等 体育（保健体育） 持久走・長距離走
<p>5時限の保健体育中、準備運動として200m×2周のジョギングを開始後、1.5周目頃から本生徒が遅れ始めた。本生徒の顔が青ざめ、意識が朦朧<small>もうろう</small>としているのを教員が確認したので列から離れた途端、力が抜けたように倒れ込んだ。すぐに意識が戻り、教員らの声掛けに応じていた。約8分後に救急隊が到着。救急隊の声掛けにも応じていたが、容態が急変した。救急隊により心臓マッサージを開始し、そのまま緊急搬送され処置室に入ったが、同日死亡した。</p>			
27死-16	中1年・女	頭部外傷	課外指導 体育的部活動 柔道
<p>柔道部の練習中、投げ込み（約束練習）で、他の部員が本生徒を大外刈りの技で投げたところ、本生徒は畳に頭を打ち、そのまま畳に倒れて意識がなくなった。緊急搬送された病院で手術が行われたが、数日後に死亡した。</p>			

・ 体育活動中以外

体育活動中以外の教育活動中の死亡事故は、各教科等が2件、特別活動（除学校行事）と課外指導がそれぞれ1件であった。各教科の1件（技術・家庭）と課外指導は突然死であるが、他の2件はいずれも転落によるものである。

表5 体育活動中以外の教育活動中での発生状況（突然死は内数）

場 合	競技種目	件数	突然死
各教科等	図画工作	1	
	技術・家庭	1	1
特別活動（除学校行事）	学級（ホームルーム）活動	1	
課外指導	その他	1	1
総 計		4	2

② 教育活動中以外

教育活動以外の発生件数は14件で、突然死は2件であった（たとえば27死27）。通学中の突然死はほぼ毎年発生しており、学内のみならず通学中への注意も必要である。

突然死以外の12件は「学校の出来事による死亡」あるいは飛び降りによる転落死等として報告されている。いずれも自殺であることが推測される。中学校における自殺防止対策は極めて重要である。

表6 教育活動中以外の発生状況（突然死は内数）

場 合		件数	突然死
休憩時間	休憩時間中	3	
	始業前の特定時間中	1	
	授業終了後の特定時間中	1	
寄宿舎にあるとき		1	
通学中	登校中	5	2
	下校中	2	
	通学に準ずるとき	1	
総 計		14	2

27死-27

中3年・女

突大血管系

通学中 登校

当日の朝、体調がすぐれないことを家族に伝えていた。その後、登校中に、横断歩道を渡りきって歩道に入ったところで突然倒れた。交通指導員がすぐに救急車を要請、通りかかった教員が救急隊員の指示を受けながら心臓マッサージをした。病院で治療を受けたが、数時間後に死亡した。

(3) 供花料支給事故の防止

供花料が支給されるのは、学校の管理下で発生した死亡事故のうち、第三者から損害賠償等を受けた事故である。中学校では1件のみ報告されているが、交通事故である。

27供-8	中2年・男	頭部外傷	登校中
-------	-------	------	-----

自転車で登校途中、坂道を下って出た交差点で、走ってきた乗用車に10m程度はね飛ばされ、そこに対向車線を走って来た軽乗用車に再びはねられた。医療機関に搬送されたが手当ての甲斐なく同日死亡した。

(4) 総括

障害事故の傾向は例年とほぼ同様であるが、体育活動中の障害事故については過去3年増加傾向にある。競技・種目の特性による事故（たとえば野球におけるボールの直撃による事故など）ももちろんだが、施設・設備や練習・試合環境が不適切であることが原因となっている事故も少なくない。施設・設備、用具の使用法の生徒への指導や、指導者による練習環境の安全管理も徹底する必要がある。

また障害事故が最も多いのが課外指導、特に**体育的部活動**であるが、本人の技術の未熟さや集団的競技への不慣れなどが関わっていると思われるため、指導者はその点に十分留意した指導が必要である。さらに、中学生の事故原因として数多くみられる悪ふざけやけんかに対する生徒指導も不可欠である。

死亡事故では突然死は依然として重要な課題であり、通学時にも発生していることから、学校の管理下全体で配慮する必要がある。そして、自殺防止のための相談活動など多面的な取組も事故防止には必要である。

毎年、中学校では類似した事故が発生している。関係者はこのような事例を参考として、校内研修などを通じて事故防止対策を確実に行ってほしい。

3 高等学校・高等専門学校における事故防止の留意点

東京女子体育大学体育学部

教授 戸田 芳雄

本項は、学校の管理下の高等学校・高等専門学校における障害や死亡等の現状と事故防止に関する留意点について述べる。

(1) 学校生活における死亡事故防止

① 教育活動中の事故

・体育活動中 11件

表1 体育活動中における死亡事故の状況

教科名等	運動種目	件数	備考
各教科等	持久走・長距離走	1	持久走中に変調（突然死；心臓系）
特別活動 (除学校行事)	バスケットボール	1	更衣中に突然倒れる（突然死；中枢神経系）
学校行事	持久走・長距離走	1	強歩大会の終盤に突然倒れる (突然死；大血管系)
	サッカー・フットサル	1	高温下の校庭で、球技大会の試合終了後に変調 (突然死；大血管系)
課外指導	体操（その他）	1	段違い平行棒で宙返りした際に、棒に足が当たり 落下（頸髄損傷）
	サッカー・フットサル	1	大会運営ボランティア空き時間中に、クールダ ウンで海に入った際、高波にさらわれる（溺死）
	野球（含む軟式）	2	ランニング中に変調（突然死；心臓系） 学校の出来事による死亡（その他）
	バスケットボール	1	ミニゲーム中に変調（突然死；心臓系）
	卓球	1	昼休憩中に突然倒れる（突然死；心臓系）
	柔道	1	強化練習参加後のインターバルトレーニング中 に変調（熱中症）
合計		11	

体育活動中の死亡事故は、11件で昨年度より5件増加した。

そのうち、7件が突然死である。この事故を防止するには、心臓に疾患を持つ生徒だけでなく、日ごろから全ての生徒に対し丁寧な健康管理・指導を行なうことはもちろん、特に体育活動においては、準備運動を十分行なうとともに、当日の運動開始前及び運動中、運動後の健康状態の変調等を観察し、異状が見られた場合は、教職員が迅速に応急手当を行い、必要に応じて、学校医に救急処置を依頼したり、救急車等ですぐ受診させたりするなど迅速な対応が必要である。また、「死戦期呼吸」に注意し、普段の規則的な呼吸をしていない場合は「心停止」を疑い、できるだけ速やかに「AED（体外式除細動器）」を使用することが必要である。日本スポーツ振興センター（以下「センター」という。）刊の『突然死予防必携（23年改訂）』（文部科学省、センターHP学校安全Web掲載）やセンターが平成26年度に映像資料『運命の5分間 その時あなたは～突然死を防ぐために～（9分08秒）』を作成しているので、学校安全Webで確認し、

教職員の研修などで活用されたい。

その他では、大会運営ボランティア空き時間中に海で溺死、強化練習参加後のインターバルトレーニング中に熱中症による死亡、学校での出来事等による不慮の死などが発生している。近年、体育的活動の関連でも生徒指導等にかかわる事故や落雷などの気象の急激な変化による事故など多様な事故が発生している。このような事故を防ぐことは、なかなか困難なことであるが、生徒指導にあたっては、生徒の心に寄り添った温かい丁寧な指導が必要である。また、気象情報なども考慮に入れ、活動の中止や中断などを含めた適切かつ迅速な対応が必要である。

・体育的活動中以外での死亡事故 2件

表2 体育活動中以外における発生状況

教科名等	活動名等	件数	備考
特別活動（除学校行事）	その他	1	学校の出来事による死亡（全身打撲）
学校行事	その他集団宿泊的行事	1	インターシップ中に変調（突然死；中枢神経系）
合計		2	

体育的活動中以外での死亡事故は、2件である。

突然死は予見が非常に難しいが、教師や指導者は、このような事例を参考として、学校内外にかかわらず、事故が起こらないようにするため、丁寧かつ慎重な観察、環境及び生徒の状況（疲労や行動、健康状態）の両面から予測される幅広い危険の有無を点検し、改善や指導を行うことはもちろん、事故が起こったときの迅速な救助や救急体制を整えておく必要がある。

また、転落による事故に関しては、保護者とも連携し、生徒の様子や行動を観察しながら、生徒の心に寄り添う温かい指導と教職員や生徒の情報共有などにより対策を講じることが必要である。

② 教育活動中以外での死亡事故

・休憩時間等の事故 4件

表3 教育活動中以外での発生状況

場合別	活動名等	件数	備考
休憩時間	休憩時間中	1	休憩時間中に変調（突然死；大血管系）
	昼食時休憩時間中	1	バドミントンをしているときに突然倒れる（突然死；大血管系）
寄宿舍にあるとき		2	カセットコンロのガスボンベの急性ガス中毒1（その他） 大量の服薬1（その他）
合計		4	

休憩時間等に発生した2件は、いずれも突然死であり、それ以外の2件は寄宿舍（寮）の自室でのカセットコンロのガスボンベの急性ガス中毒と大量の服薬が原因であった。突然死の防止については、体育活動中の事故の項目において既に述べたため参考としてほしい。また、寮生活においては、生活の観察や情報の共有によって事故を防ぐための一層の努力が必要である。

③ 通学中の事故 6件

表4 通学中の発生状況

場合	状態	件数	備考
登校（登園）中	自転車	2	自転車でのトラックへの衝突1（頭部外傷） 大雨で冠水した河川の氾濫により流される1（溺死）
下校（降園）中	徒歩	1	下校中に変調（突然死；中枢神経系）
	鉄道	2	線路内で電車と衝突1（全身打撲）ホームからの転落1（全身打撲）
通学（通園）に準ずるとき	自転車	1	大会に向かう途中に変調（突大血管系）
合計		6	

通学中の死亡事故は、6件で昨年度より4件増加した。内容は、自転車でのトラックへの衝突、線路内での電車との衝突、ホームからの転落など交通にかかわる事故の他、大雨で冠水した河川の氾濫などの気象の急激な変化による事故、突然死などの他、大会に向かう途中や下校中の突然死が発生している。

このような事故を防ぐことは、なかなか困難なことであるが、生徒の日常の行動に寄り添った温かい丁寧な指導や雷雨・大雨などの気象情報なども提供し、日頃から安全な行動を選択するよう指導することが必要である。

また、通学中の事故は、交通事故が大半であることから、日頃から、駅構内やホーム、踏切の安全等、通学中の安全について幅広く注意を促すとともに、各学校が連携し、交通指導員、保護者やスクールガード、警察など地域の関係機関や住民の協力を得たりしながら、防犯も含めた安全点検や実地の指導を行うなど細心の注意を払う必要がある。ヒヤリ、ハット体験などを題材に、生徒の身近な体験を通じた危険予測学習などを展開することも有効であると考えられる。

加えて、人間関係や体調の不良、態度や行動の変化や異状などにも注目したい。突然死の予防については、体育的活動中の事故防止の項で、前述したとおりである。

(2) 供花料支給対象の死亡事故の防止

供花料を支給した事故 15件

表5 供花料支給対象死亡事故の発生状況

場合	状態	件数	備考
課外指導	野球（含軟式）	1	ランニング中に変調（突然死；心臓系）
	バドミントン	1	半年ぶりに部活動へ参加し、練習中に意識がなくなる（突然死；心臓系）
休憩時間	昼食時休憩時間中	1	5階廊下窓から転落（頭部外傷）
	始業前の特定時間中	2	教室内のフックで首を吊る1（窒息死（溺死以外）） 学校の出来事による死亡1（窒息死（溺死以外））
登校（登園）中	自転車	4	歩道から飛び出し自動車と衝突1（全身打撲） 横断中自動車と衝突1（頭部外傷） 交差点で自動車と衝突1（内臓損傷） 交差点での事故に巻き込まれる1（全身打撲）
	原動機付自転車	1	交差点で自動車と衝突（頭部外傷）

下校中(降園)中	徒歩	4	横断中自動車と衝突4(頭部外傷)4
	自転車	1	横断中トラックと衝突(全身打撲)
合計		15	

供花料を支給するのは、学校の管理下において発生した死亡事故で、第三者より損害賠償等を受けた場合である。これらの事故は、その防止について前述の死亡事故と同様に一層力を入れる必要がある。

供花料を支給した学校管理下の死亡事故は15件で、昨年度より4件減少している。そのうち、道路交通事故が最も多く10件である。その他に、今年も転落・自殺(疑いを含む)と見られるものが2件ある。

道路交通事故は、昨年度と同様にトラックや乗用車との衝突、横断中又は交差点での事故があり、特に自転車の車との衝突事故が4件と目立っている。

交通事故の防止については、通学中の事故防止の留意点で述べたことに加えて、通学路等の危険予測学習、通学路の交通安全マップ作成等を行い、登下校中の安全について注意を促すことが有効である。さらに、ヘルメットの着用による頭部の保護、生徒会での自主的な活動の推進、各学校の連携、保護者や警察など地域の関係機関や住民の協力を得た安全点検や実地の指導など、事故防止に対する学校や保護者の一層の努力が必要である。

また近年、生徒指導直後の発作的な飛び降り、いじめや教師の叱責等による生徒等の自殺が発生している。学校や教育委員会等では、日頃から保護者と連携した生徒指導後ののていねいな見守りなどにより、その兆候を敏感に感じとったり、生徒や保護者が学校等に悩みなどを相談できる体制を整えたり、普段から教師と生徒、生徒同士の温かい人間的な交流(人間関係)を深めたりしておく必要がある。

(3) 学校生活における障害事故防止

① 教育活動中の事故

・ 体育活動中 151 件

表6 体育活動中における発生状況

教科名等	種目等	件数	備考
保健体育	水泳	2	アップで泳いだ後に全身硬直1 飛び込み 1
	マット運動	2	倒立からの転倒2
	陸上競技(その他)	1	走行中に転倒する
	サッカー・フットサル	6	走行中にフェンスに激突1 走行中に転倒1、走行中に突然倒れる1 ボールが当たる1(眼部) 他者の服に指が引っ掛かる1 ゴールが倒れて当たる1
	ソフトボール	7	バットが当たる2(顔部1、歯部1) ボールが当たる3(眼部1、指部1、腹部1) 他者と接触1 走行中にバックネットの支柱に衝突1

	野球（含軟式）	2	ベースを踏み外し転倒 1 ボールが当たる 1（眼部）
	ハンドボール	1	ボールで指を突く
	球技（その他） （ピロポロ・ラクロス）	2	ピロポロのスティックが当たる 1（顔部） ラクロスのラケットが当たる 1（歯部）
	スキー	1	斜面に刺さったストックに当たる 1（歯部）
	準備・整理運動	2	かかとで地面を強く打つ 1 移動中に突然倒れる 1
	体操（組体操）	1	ピラミッドが崩れ、他者と接触
	その他	2	プール清掃中に転倒 1 40人41脚で転倒 1
学校行事	運動会・体育祭	1	練習後に意識不明 1
	競技大会・球技大会 （長距離走、ドッジボール、サッカー、柔道）	5	長距離走後に突然倒れる 1 ボールで指を突く 1 他者と接触 2 技を掛けられ転倒 1
課外指導	跳箱運動	1	手を滑らせ落下
	体操（その他）	1	着地に失敗
	投てき	1	ハンマーが腹部に衝突（腹部）
	サッカー・フットサル	16	ボールが当たる 3（眼部 3） 他者と接触 9 他者と接触し転倒 1 ボール拾い中に鉄棒に接触 1 他生徒とのトラブル 1 練習試合後に意識不明 1
	テニス （含ソフトテニス）	1	ローラーの引き棒に接触
	ソフトボール	4	ボールが当たる 2（顔部 1、口部 1） 他者と接触 1 ランニング中に倒れる 1
	野球（含軟式）	51	ボールが当たる 42（顔部 6、眼部 18、口部 10、 歯部 4、頭部 1、股間 3） バットが当たる 4（顔部 3、口部 1） ゲージが倒れ、指が挟まる 1 ウェイトトレーニングでバランスを崩す 1 スライディング 1 熱中症 1 細菌感染 1
	ハンドボール	3	ボールが当たる 2（眼部 2）、他者と接触 1
	バレーボール	4	ボールが当たる（耳部 1） レシーブで転倒 1 走行中に壁に衝突 1 ウェイトマシンの不具合で指を挟む 1
	バスケットボール	5	他者と接触 3 ボールで指を突く 1 試合中に突然倒れる 1
	ラグビー	9	他者と接触 7（内タックル 4） タックルで転倒 1 洗濯ネットが指に絡む 1
	バドミントン	3	シャトルが当たる 2（眼部 2） 着地に失敗し、転倒 1
	ホッケー	2	スティックが当たる 2（顔部 1、口部 1）

球技（その他） アメリカンフットボール	1	他者と接触 1
柔道	4	技を掛けられ受身の失敗 3 他者と接触 1
剣道	1	更衣中に突然倒れる
弓道	1	矢が当たる（眼部）
武道等（その他）	1	クライミング中に落下
その他 （チアリーディング、馬術、登山等）	7	落下・転倒 3 技の失敗 1 ロープの摩擦 1 滑落 1 落馬 1
合 計	151	

体育活動中の障害事故は、151件で、昨年度より32件増加している。その内訳は、課外指導が116件と最も多く、保健体育科が29件と次いでいる。その他、学校行事が6件である。

保健体育科では、ソフトボールやサッカーなどの球技実施時に事故が多く、その他に水泳、マット運動等でも発生している。

学校行事では、体育祭と競技大会・球技大会の学校行事での事故が合計6件である。

課外活動で、最も事故が多いのが野球で51件である。その内容をみると、昨年度と同様の傾向であり、①主に自分の技術の未熟さや行動による事故（主として、自分自身の行動等に原因があるもの）、②主に外の生徒の行動や施設・用具等にかかわる事故（主として他人や環境等に原因があるもの）、③イレギュラーしたボールの捕球失敗などどちらとも判断しにくい事故となっている。詳しく見ると、①では、ノックや打者のボールを捕球しそこねたり・避けられなかったりして、打球が歯や眼に当たるといった事故がみられる。②及び③では、他者が投げた（打った）予期せぬ球やバットに当たる、自分の練習相手以外の方から球が飛びだしてきて当たる、必要な注意を向けていない、避ける余裕がなくてぶつかるといった事故がある。これらの事故の背景には基礎的な技術習得が不十分であることが指摘できるが、指導者・生徒ともに、他の選手との距離を十分取る、互いに声をかける、打撃投手やピッチングマシンの補助者の保護措置（ネット等）をする、練習前・練習中など日頃から施設や用具を点検し改善しておく、などの基本的な危険回避対策を行うことがまず必要である。

また、安全点検、注意事項の掲示、部活動日誌への記録や声掛けなどによる健康管理や安全確保に必要なものの準備、日頃から、練習前の用具や施設設備の点検整備、種目に応じた注意事項や練習方法の確認など、選手自身が常に自他の安全に配慮することができるよう部活動構成員全体で具体的に取り組むことが大切である。また、ソフトボールでも野球と同様に、打者やノック者の注意を喚起するとともに、声掛け、周囲の生徒の位置に問題がないか等、指導者及び生徒自身が周囲に注意を払うようにすることが必要である。

野球に次いで事故件数が多いサッカー・フットサルの事故は、16件であった。その内、ボールが眼に当たったの視力・眼球運動障害が3件、転倒や相手の体の一部と歯・口が当たったの歯牙障害が3件、頭部の負傷による精神・神経障害3件等が起こっている。サッカーでは他者

の至近距離でボールをけることが多いため、技術が未熟であったり、選手間に技術の差があったりした場合には事故発生の可能性が高まる。指導者は能力に配慮した練習・試合を計画するとともに、必要以上に危険なプレーを避けるような指導を心がけるべきである。なお、ゴールポストを運搬している際の事故にも留意する必要がある。ゴールを運ぶ際には、十分な要員を確保し、下ろす際には声掛けをするなどが必要である。

ラグビーの事故が9件と球技では野球、サッカーに次いで多く発生しており、5件はタックルが原因での事故であり、眼・頭部・口等を強打し、歯牙障害3件、手指・機能障害2件などがある。ルールを遵守して危険なプレーを避けること、基本的な練習を十分に行って危険回避能力を身に付けることなどの指導が求められる。

バスケットボールは5件と昨年度より2件減少している。ラグビーと同様、激しい身体接触・衝突が原因となる事故が過去にも発生しており、ルールを遵守して危険なプレーを避けること、能力・体力差の著しいもの同士を避けるなどの配慮、基本的な練習を十分に行なって危機回避能力を身に付けることなどの指導が求められる。

バドミントン3件、ホッケー2件となっているが、シャトル・ラケット・スティックが眼・口・鼻等の顔部に当たる事故が発生している。練習では他の部員との距離をとるなど練習時の安全指導はもちろん、練習時以外の日頃の安全指導も大切である。

バレーボールの事故が、4件発生している。ウォーミングアップ中やウェイトトレーニング中に事故が発生している。過去には、ネットのロープが突然切れ、その反動でロープが歯に当たる事故が発生している。ネットの器具の不具合による事故は度々発生しているため、日々の器具点検を欠かさずに行うことも心がけて欲しい。

テニスは、1件。ローラーに乗って遊んでいて引き棒に前歯をぶつけた事故である。これは、深刻な事故につながりやすいので、指導者がいないときはローラーには近づかないよう徹底する必要がある。

球技以外の種目では、体操（組体操）の着地に失敗、ハンマーが腹部に衝突、武道では、柔道で4件、いずれも技を掛けられた際に負傷する等があった。

また、毎年のように、部活動の前後（準備や後片付け、終了後、帰宅時等）や他の競技を行っての事故も発生しており、体育活動中以外の安全指導と同様に、指導者は生徒自身及び相互に自他の安全に留意して行動することを、意識的に機会を捉えて指導する必要がある。

また、運動部活動等では、一般に同じグラウンドや体育館で複数の種目が同時に練習することが少なくない。そのため、自分の種目はもちろん、他の種目の練習状況に注意する、事故が発生しやすい種目間では練習時間をずらす、施設設備や用具の安全を確認する、ネット等で確実に隔離するなど指導者は常に全体に注意を払い、生徒も含めた関係者全員が安全を意識して行動することが必要である。

また、全体をとおしての際だった特徴を挙げると、体育活動中の障害事故151件の内、歯牙障害48件、顔面打撲等による視力・眼球運動障害事故が37件、頭部・頸椎損傷による精神・神経障害が19件で、多数を占める。

なお、体育活動以外・教育活動以外でも、歯牙障害が8件、視力・眼球運動障害が7件、精神・神経障害が4件加わる。近年、この傾向が続いている。特に、大きな割合の歯牙障害を減少させることは、非常に深刻かつ緊急な課題であると思われる。

歯牙障害については、センターでは研究指定校での研究等を基に、『学校の管理下における歯・口のけがの防止必携』を発刊し、さらに平成20、21年度の2か年にわたって『課外指導における事故防止対策の調査研究』を実施している。また、平成26年度から実施しているスポーツ事故防止対策事業においては、平成27年度に映像資料『スポーツ活動中の歯・口のけがの防止と応急処置(6分43秒)』を制作している。これらの資料等を歯・口の障害防止策と安全教育の教材の一つとして活用し、学校歯科医の指導の下、事例などを基に環境の改善や安全教育を実施すると共に、野球やバスケットボール、サッカー、ホッケーなどラケットやバットの使用、激しい接触プレーの伴う体育活動においては安全保護具としてのマウスガードを使用することを強く奨めたい。

・体育活動中以外 11件

表7 体育活動中以外における発生状況

教科名等	種目等	件数	備考
その他の教科	工業	2	工具の落下1 手が機械に巻き込まれる1
	総合的な学習の時間	1	バスケットリングから落下
	その他の教科	2	馬跳びで転倒1 破損したドリルの破片が刺さる1
学校行事	文化的行事	1	扉に衝突
	大掃除	2	教壇を動かし転倒1 窓枠にのぼり庇に転落1
	遠足	1	ボールが当たる(眼部)
	その他集団宿泊的行事	1	夕食中に変調
課外指導	文化的部活動	1	アルミ角材が刺さる
	合計	11	

体育活動以外では11件で、昨年度より2件減少している。

工業系実習中の事故、学校行事における海外での事故が今年度は発生している。マシンの使用説明や、安全管理を徹底する事が必要である。また、校外での実習や集団宿泊的行事、修学旅行などの校外における学習においては、事前調査(踏査)の実施とそれに基づいた活動中の十分な安全管理・指導を行う必要がある。

② 教育活動中以外の事故

・ 休憩時間等 9 件

表8 教育活動中以外の発生状況

場合	種目等	件数	備考
休憩時間	休憩時間中	3	他生徒とのトラブル 1 タリウム中毒 1 ピロティで転倒 1
	昼食時休憩時間中	3	プールへ落下・更衣室前で転倒 1 ムカデ競争で転倒 1 ガラスの扉を割る 1
	始業前の特定時間中	2	傘が眼に当たる 1 駅伝練習中に突然倒れる 1
寄宿舍にあるとき	寄宿舍にあるとき	1	清掃中に窓枠から外へ転落
合 計		9	

教育活動中以外の事故は、9件である。遊びや移動中の事故が発生している。その他には、落とし物を取ろうとしてバランスを崩しベランダから転落する事故も起こっている。

このような事故を防ぐためには、ホームルーム活動等で様々な事例をもとに事故の原因と結果について十分な理解させる、危険な行動をとることによる被害の大きさを認識させる、施設設備を正しく使用させるなどの内容を含む安全教育と転落防止対策などを行なう必要がある。

なお、毎年のように起こる生徒同士のトラブルなどによる事故については、生徒指導と連携を図りながら全校的に取り組み、事故を未然に防がなければならない。

③ 通学中の事故

・ 通学中の事故 12 件

表9 通学中の発生状況

場合	種目等	件数	死亡・障害種別
登校（登園）中	自転車	2	転倒 2（雨 1、強風 1）
下校（降園）中	鉄道	1	他生徒とのトラブル
	自転車	6	転倒 6（雨 1、坂道 1、段差 1、接触 1、加速の勢い 1）
	原動機付自転車	2	転倒 1（坂道 1）、看板に衝突 1
通学（通園）に準ずるとき	鉄道	1	転倒（階段）
合 計		12	

通学中の事故は、12件で昨年度より3件減少している。そのうちの多くが自転車乗車中で、登校で2件、下校中6件である。高等学校・高等専門学校では、自転車通学が増加し、原動機付自転車など二輪車の利用もあり、地域の関係機関や専門家等の協力も得ながら危険を安全に体験する実習や危険予測学習の実施や交通法規の遵守、安全な自転車の利用や正しい点検の方法、二輪車の安全運転などについて、体験等を重視した具体的で役立つ指導を実施する必要がある。

4 特別支援学校における事故防止の留意点

東京女子体育大学体育学部

教授 戸田 芳雄

特別支援学校では死亡事故が6件（中2件、高4件）発生しており、障害事故が7件（小1件、中0件、高6件）発生している。また、供花料支給対象の死亡事故は、高等部において2件であった。

本年は、死亡事故6件すべてが突然死と特徴的であった。音楽の時間(1件)、修学旅行(2件)、休憩中(2件)、登校中(1件)で、教師、保護者等が異状に気付き、救急搬送しているが、死亡している。

また、今年は起こっていないが、これまでの例をみると、プール活動中や休憩時間中に突然発作を起こしたり、給食で食べ物を詰まらせたり、入浴時に溺れたり、不整脈となったりしたほか、食事中に転倒したり、予測しにくい様々な状況で発作を起こしたりして死亡に至るなどしている。いずれの場合も、既往歴の把握と関係者の留意事項等の共通理解、事故発生時の際の迅速な救急対応が求められる。できるだけ教師や支援者などの注意と見守りで早期に対応し重篤化を防ぎたい事故である。もちろん、日頃から努力しているように、障害のある生徒の指導に当たっては、一人一人の障害の程度や内容、体の柔軟性やバランス感覚（姿勢保持力など）、使用している医療器具などに留意し、できるだけ目を離さず注意深く観察しながら行動や危険を予測し、安全に十分配慮して指導・支援にあたる必要がある。

障害が残る事故での給付は、昨年の12件から7件と、大幅に減少している。内訳は、通学中が3件、休憩時間2件、運動会及び体育部活動各1件である。種類別では、歯牙障害3件、外貌・露出部分の醜状障害2件、視力・眼球運動障害及び下肢切断・機能障害各1件である。

なお、今年は起こっていないが、これまでの例をみると、洗顔の準備用ポットで沸かしたお湯による火傷、つまずいて顔面からの転倒や本棚への衝突による歯牙障害、廊下を勢いよく走り、曲がりきれずドアのガラスを手で突き破るけが、プールの壁での頭部打撲、サッカーをしている他の生徒と衝突、宿泊学習での花火による火傷、歯みがきの際の火傷、宿舎においての転落による障害の残る事故などが発生している。

突然死を防ぐためには、異状を速やかに察知し、迅速な応急処置や救急車の要請などを行うなど日頃からの丁寧な健康観察と適切で迅速な措置が重要である。健康に関して継続管理を要する者には、特に留意する必要がある。異状が発生したときには、「死戦期呼吸」に注意し、普段の規則的な呼吸をしていない場合は「心停止」を疑い、できるだけ速やかに「AED（体外式除細動器）」を使用することが必要である。日本スポーツ振興センター（以下「センター」という。）において、平成26年度に『運命の5分間 その時あなたは～突然死を防ぐために～（動画9分08秒）』を作成しているので、センター HP 学校安全 Web で確認されたい。

さらに、活動中の転倒、校舎・宿舎からの転落などが起こる可能性（危険）を予測するとと

もに、お湯を使用する際の温度や置き場の適切な管理を行う必要がある。また、校舎内や校外行事での移動中や様々な設定での自立のための訓練等で、指導者の直接の監視と介助はもちろん、自力で支えるための手すり等の設置、転落・転倒防止などの環境的な支援をすることなども考えられる。さらに、活動の場は転落の危険の無い所を選ぶ、姿勢等に注意し指導者等がすぐに支えられる位置に立つ、機械・器具用具を使用するときの子どもの指先・足先の位置を把握する、周囲の器具・柱・柵等をマット等で防護するなどの対策も考慮することが大切である。

各学校では、前述の動画を含め、学校安全 Web に掲載されている資料等を元に、短時間の教職員の研修を複数回実施するなど、事故防止に関する指導力向上を実践されたい。

表1 特別支援学校での死亡見舞金支給状況 6件

教科等	活動名等	件数	校種・学年	備考
各教科等	音楽	1	高1女	音楽の授業で、高等部1年生全員による発表会を行っていた。本生徒は、クラスの友人とともに出演し、舞台上でマイクを持って歌っていた。曲の1番を歌い終えた後、突然左後方に倒れた。荒い呼吸はあるものの意識はなかった。救急車を要請、AEDを使用し、心臓マッサージを続けた。搬送後、手術を行ったが、数日後に死亡した。(突然死；心臓系)
学校行事	修学旅行	2	高2男	修学旅行2日目、宿泊しているホテルの部屋において、隣で寝ていた担任教諭が入眠している本生徒の様子を確認したところ、呼吸停止の状態を発見した。病院に搬送後、治療を受けたが同日死亡した。(突然死；大血管系)
			高3男	本生徒は持病があったが、修学旅行に参加した。2日目の夜、宿泊施設にて集会をしていたところ、体調不良を訴えた。別室で休んでいたが、けいれんを起こしチアノーゼも見られたため、直ちに救急車を要請。病院での治療を受けたが、同日死亡した。(突然死；大血管系)
休憩時間	昼食時休憩時間	2	中3男	給食後の1時頃、いつものように教室近くのトイレへ行った。担任の見守りの中、洋式トイレの便座に座っていたところ急に意識を失ったため、担任が救急車の要請を依頼した。搬送後、処置を受けるが同日死亡した。本生徒は既往症があり、内服治療や常時酸素吸入が必要であった。また、数か月前にも似たような状況で救急車を要請した経緯があった。(突然死；心臓系)
			高2男	昼休み、グラウンドに出て大縄跳びに参加する。「足が痛い。ちょっと疲れた。」と訴え、座って休むが、意識を失った状態で横たわった。本生徒に気付いた教員が直ちに心肺蘇生を始め、AEDを使用する。管理職も駆けつけ、救急車を要請する。救急車の到着まで学校前の消防署に協力を求め、隊員による心肺蘇生を続け、AEDを5回使用し、病院へ向かう。治療を受けるが、意識が戻らないまま数日後に死亡した。(突然死；心臓系)

通学中	登校（登園） 中	1	中1女	本生徒は医療的ケア対象生徒で、バギーで移動しており、日常生活において全介助が必要である。登校する際は保護者送迎となっており、当日いつもと変わらない様子で朝食を食べ、保護者とともに出発した。駐車場に到着した際、非常に冷たい突風が吹いた。そのとき、ハッと息をのむような声を出し、突然、呼吸が停止した。すぐに保護者が病院に搬送、治療を受けるが数日後に死亡した。（突然死；大血管系）
合 計		6		

表2 特別支援学校での障害見舞金の支給状況 7件

教科等	活動名等	件数	校種・学年	備考
学校行事	運動会	1	高2女	運動会の片付けで、長机を倉庫に運ぶ仕事をしていた。1つ目を運び終わり、2つ目を取りに行こうとした際に、階段を下りた勢いがついたまま廊下で方向転換して足を滑らせ転倒し、顔面を床に強く打ち付け、上の左右両前歯を脱臼した。（歯牙障害）
課外指導	ゴールボール	1	高2男	ゴールボール競技で守備の練習をしていて、ボール（重さ1.25kg）が顔面のアイシェード（ゴーグルのようなもの）に当たった。その衝撃で眼底出血を起こした。練習後の更衣中に右眼がかすんでいることに本生徒が気付いた。（視力・眼球運動障害）
休憩時間	休憩時間中	1	小1男	食前の休憩時間中、眉間にしわを寄せて泣き始め、左足を動かすと痛そうなそぶりを見せた（本児童は重度心身障害のため発語はないが、快・不快の感情を表情の変化などで表現することができる。）。登校時にはこのような症状は見られなかったため、午前中の活動中に何らかの力が加わり、左足を痛めたものと思われる。（下肢切断・機能障害）
	昼食時休憩 時間中	1	高2男	高等部男子トイレのベッドでオムツを取り替えた。その際、本生徒の頭部はベッドに向かって左側であった。オムツ替えを終え、バギーに乗って教室移動をする途中、突然泣き出した。教室に入り、カーペットに降ろし、首のうしろに手をあてた際、皮膚がぬれていた。後頭部をガーゼで拭くと髪の毛が抜け、左耳介のうしろが赤黒くなっていたが、原因は分からなかった。後日頭部に付着したものは、アルカリ性の洗浄剤であることが分かった。（外貌・露出部分の醜状障害）

通学中	登校（登園）中	2	高3男	朝、寝坊をして遅れたため、駅で上りエスカレーターに乗ったが、疲労感を覚え、無意識のうちにエスカレーターのベルト部分に顔面を下にして頭を乗せてしまった。エスカレーターの動きに身を任せて上昇していったが、途中で厚さ10cmくらいの突出部分があり、後頭部が挟まって頭が動かなくなってしまった。その間、ゴム製のベルトと階段は動くので、足は上昇に逆らって動かしていたが、頭が動かないので、顔面にベルトの摩擦創 <small>まさつそう</small> と思われる負傷をした（長さ約15～16cm）。駅員がすぐに異常に気付き、エスカレーターを停止させ、頭部を下方に向かって引っ張り出し声をかけた。本生徒は、頭部の圧迫感があったがあまり痛くなかったため、次の電車に乗り遅れると困ると思い、逃げるようにしてその場を去った。 (外貌・露出部分の醜状障害)
			高1女	朝、登校中に自転車に乗っていて、路面が凍結していたため滑って転倒した。その際、顔面を地面で強打し、歯が折れ、出血した。(歯牙障害)
	通学（通園）に準ずるとき	1	高3男	現場実習先から自転車で帰宅している途中、着ていた上着が後輪に引っかかり、急に自転車が止まったため、勢いで前に投げ出され、地面に顔面と歯を強打した。(歯牙障害)
合計		7		

表3 特別支援学校での供花料の支給状況 2件

教科等	活動名等	件数	校種・学年	備考
特別活動 (除学校行事)	給食指導	1	高3男	給食指導中、さやから出した枝豆と刻んでとろみをつけたラーメンをスプーンで本生徒の口に入れたところ、体を硬くし、のどに詰まった様子であった。すぐに車椅子の胸当てをはずし、前かがみにし、背中をたたくと枝豆とラーメンが出たので、マットに横にしてしばらく様子を見ていたが、便失禁、呼吸を感じられない、呼びかけにも応じないので、直ちに救急車を要請、人工呼吸と心肺蘇生を行う。AEDは、学校が2回、救急隊が1回解析したが、全て電気ショックの必要なしのメッセージが出た。病院に搬送、ICUにて加療するが、数十日後に死亡した。(窒息死)
通学中	下校 (降園中)	1	高2男	部活動終了後、通常の通学経路で自宅へ自転車で帰る途中、青信号で交差点を渡ろうとした際に、右折してきたダンプカーと衝突し、約3m程飛ばされてアスファルトで全身を強打し、意識不明の重体となった。ICUで治療を受けたが1週間後に死亡した。(頭部外傷)

5 幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における事故防止の留意点

福岡大学医学部看護学科

准教授 小柳 康子

平成 27 年度の子ども子育て支援新制度（以下「新制度」）の本格実施に伴い、対象の区分に「幼保連携型認定こども園」が新たに加わった。本項では、平成 27 年度の幼稚園、幼保連携型認定こども園、保育所等における死亡・障害事故について、過去の報告も踏まえつつ、事故防止の留意点について述べる。

I. 死亡事故の発生状況と事故防止

1. 平成 20 年度から平成 27 年度迄の報告からみた死亡事故の傾向と事故防止

平成 20 年度から平成 27 年度迄の間に、合わせて 46 人の死亡事故の報告があった。年齢別にみると 3 歳未満児の死亡事故が多く、全体の 69.6% を占めていた（図 1）。

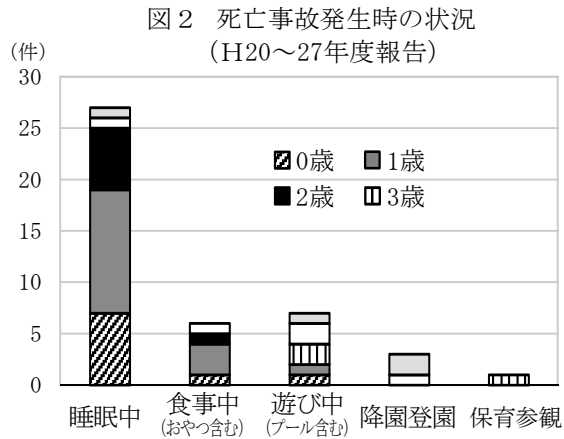
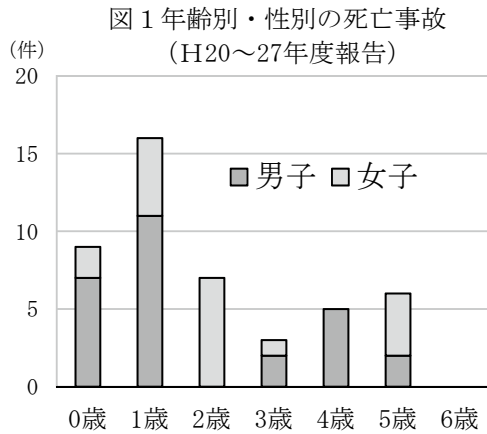
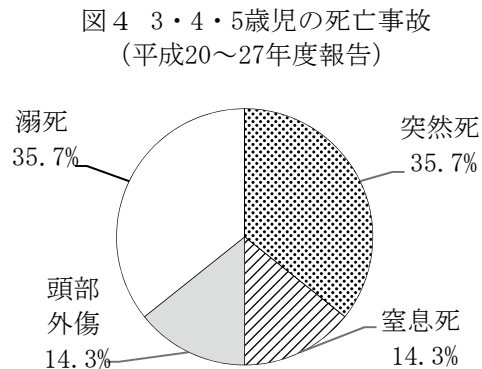
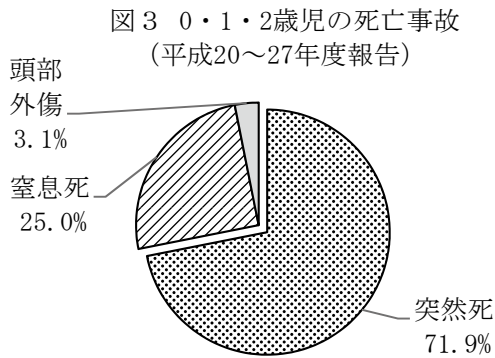


図 1 のように性別では、0、1 歳男児の死亡報告数が多いものの、全体では性別に有意の差はない。3 歳未満児の死亡事故のほとんどが睡眠中に発生しており、次いで食事中に起きていた。また、要因別では、突然死が 71.9%、次いで窒息死 25.0% であった（図 3）。



つまり、3 歳未満児は、睡眠中の突然死や食事中の窒息死に備えた危機管理が必要である。これに対して 3 歳以上児の発生傾向は、突然死と溺死が各々 35.7%、次いで窒息死と頭部外傷が各々 14.3% であった。つまり、3 歳以上児は、突然死や窒息死の危機管理に加えて、手足、

顔のけが、頭部外傷や溺死といった活動に伴う事故にも注意する必要がある。

2. 平成 27 年度の死亡事故報告事例からみた事故防止

平成 27 年度の死亡事故の報告は、3 件あった。次に報告の事例から、事故防止（リスク軽減）について述べる。

(1) 睡眠中の死亡事故の報告と危機管理

27死-62	保育所等・1歳女児	突心臓系
登園時検温 36.8℃。おやつを食べ、会に参加する。会終了後、保育室に戻り検温すると 38.5℃。母親にお迎え要請の電話をし、布団に寝かせる。12:25 検温 38.1℃。その後、下向きになった体位を上向きに寝かせる。13:15 母親のお迎え時に唇にチアノーゼがあり、119 番通報する。救急搬送するが、その後死亡確認された。		

本報告は、熱発した 1 歳児を寝かせている間に、突然死（突然で予期せぬ病死）となった事例である（報告月 12 月）。日本スポーツ振興センターの『学校における突然死予防必携改訂版』によると、保育所の突然死の発生率は、高校、中学に次いで高く、14 時前後の発生が最も多い。突然死は、予測が困難であるが、何らかの関係あるリスクが指摘されている。その危険リスクを避ける行為とは、枕をしないこと、うつぶせ寝を避けること、温めすぎないことである。さらに、寒い時期の低年齢児の体調不良も注意を要するという指摘もあり、継続して観察する重要性が本報告からもうかがえる。本報告の保育者は、「下向きになった体位を上向きに寝かせ」て、うつぶせ寝を避けていた。うつぶせ寝を避けることは、顔や唇の色の変化から突然死等の異常を早期に発見する上でも大切である。平素より、睡眠中も保育の一環として危険リスクを取り除き、時間を決めて、体位、顔色、呼吸などを“見て”“触れて”観察することで、異常を早期発見し適切な緊急時対応に結び付けたい。

大切なことは、保育者間はもとより保護者とも突然死に関する情報を共有し、連携することである。なぜなら、家庭と保育所が連携することで、乳幼児は安定的で健やかな一日を送ることができるからである。受け入れ時は、保護者からの健康状態を丁寧に確認し、延長保育時は、保育士間で確実にそれを引き継ぐことが、子どもの健康管理には不可欠である。

表 1 は、これまでに報告された睡眠中の死亡事故と、実際に起こった事例から考えた事故防止（リスク軽減）である。表 1 をみると突然死が「うつぶせ寝」やそれに近い状態で発見されていることがわかる。表 1 を参考に、園の実情に合わせた重大事故における危機管理について保育者間で話し合い、死亡事故の事故防止（リスク軽減）に結び付けたい。

表 1 睡眠中の死亡事故の報告と事故防止（リスク軽減）の留意点

睡眠中の窒息死・突然死【報告】	事故防止・リスク軽減の留意点
<<睡眠中の突然死>> ・「うつ伏せ寝」: 0 歳女 【25 死 -60】・ 1 歳男 【25 死 -61】・0 歳男 【26 死 -48】・ 1 歳男 【22 死 -71】	①保育者の共通理解・体制 睡眠中も保育者間で時間を決めて、顔色、呼吸、等を“見て”“触れて”観察し、記録する体制が作られているか。

<p>・「タオルケットをかぶりうつ伏せ寝」: 1歳女【20死-69】 ・「ミルクを飲んだ後、側臥位で寝ていて」: 0歳男【20死-65】 ・「睡眠中に」「起こそうとした時」 「反応がない・チアノーゼ・顔が青い」等: 1歳男【20死-67】・0歳男【20死-64】・ 3歳男【20死-71】・4歳男【20死-73】・ 1歳女【21死-65】・1歳男【22死-72】・ 1歳女【21死-66】・2歳女【21死-67】・ 1歳男【23死-73】・1歳男【23死-79】・ 2歳女【23死-81】・2歳女【25死-62】 ・「睡眠中（発見時口元に嘔吐物）」: 2歳女【20死-70】・5歳女【22死-74】 ・「高熱で寝かせて迎えを待っている時」: 1歳女【24死-44】・1歳女【27死-62】 ・「朝から体調が悪い・疲れ・熱」: 3歳男【24死-47】</p> <hr/> <p>《睡眠中の窒息死》 ・「うつ伏せ寝に近い状態で」: 0歳男【22死-70】 ・「顔がやや横向きでふせ」: 2歳女【24死-64】</p>	<p>＜観察項目＞ ・呼吸・顔色・仰向けの姿勢か。 ・嘔吐物が口の中に入っていないか。 ・掛物が顔にかかっているか。 ・いつもと変わったところはないか。 (※受け入れ初期に突然死が発生しているという研究もある。3歳未満児は環境への順応が難しいため、受け入れ始めは特に注意する。保護者・保育者の連携を密に。 ※授乳と死亡事故の関連は不明であるが、授乳後は十分排気（ゲップ）させ、授乳後は目を離さない。)</p> <p>②環境構成 <input type="checkbox"/> 体温を調節し、掛物をかけすぎない。 ※（報告事例以外の環境構成例） ・やわらかい寝具を避ける。 ・ベッド柵に紐をかけたり、ぬいぐるみを入れたりしない。</p> <p>③子どもの状況（体調不良） 受け入れ時の健康観察を徹底し、子どもに体調不良がみられる時は、特に体温、顔色、機嫌などの健康観察を継続し、必ず記録する。</p>
--	--

(2) 食事中の窒息死の報告と事故防止

27死-61	幼保連携型認定こども園・1歳女児	窒息死
<p>保育室で、保育士から食事を与えられていた際に誤嚥する。救急車の到着まで蘇生措置を施したが意識は回復せず、病院に搬送されたが同日死亡した。</p>		

報告内容だけでは誤嚥を起こした食材や子どもの詳細な状況は不明であるが、一般的に乳幼児に対しては丸い形や粘性のある食材は注意を要する。なぜなら、飲み込む力が発達する5歳頃までは誤嚥を起こしやすく、特に低年齢児は食物を丸のみ飲みしやすと言われるからである。一般的に乳児は8ヶ月頃から下の前歯(乳中切歯)が生え始め、1歳から1歳半頃に奥歯(第一乳臼歯)が生えるとみられるが、個人差が大きい。発達に合わせて、子どもが椅子に座って落ち着いて食べることや保育者が「もぐもぐもぐ」と離乳期の子どもに嘔むことを意識する言葉かけは、食事のマナーを育むだけでなく、誤嚥防止に結びつく。よって園では、食事には危険が伴うことを認識し、月齢ではなく個々の子どもの発達に合わせて食材を選び、食事中は子どもの側について支援する基本が大切である。

表2 食事中の窒息死の報告例と事故防止の留意点

窒息死の【事例】	事故防止の留意点
<p>《窒息死の報告例：食材》</p> <p>ミニトマト (1歳女児【18死-74】)</p> <p>カステラ (1歳男児【23死-80】)</p> <p>白玉団子 (1歳男児【24死-43】)</p> <p>〃 (2歳女児【24死-46】)</p>	<p>① 保育者間の共通理解・体制</p> <p><input type="checkbox"/>子どもの発達に合わせた食物の形態か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・丸い食材（ミニトマト）は切る。（刻んだ食材でも注意） ・パン類は、食前に汁物等の水分で喉の通りを良くする。 ・白玉団子は、複数の死亡事故の報告がある。誤嚥しやすい食材は保護者にも安全を啓発する。 <p><input type="checkbox"/>介助中は子どもから目を離さない。</p> <p><input type="checkbox"/>一度にたくさんの物を口の中に入れない。</p> <p>飲み込んだことを確認して次の食物を入れる。</p> <p>② 環境構成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・落ち着いて食事がとれる環境構成を。 ・姿勢はよいか。（顎をつきあげた姿勢は誤嚥しやすい。）幼児期は両足が床につくよう台をおく等工夫する。 <p>③ 子どもの様子</p> <ul style="list-style-type: none"> ・口の中に物が入ったまま、おしゃべりしたり、遊んだり、眠り込んだりしてないか。食後、口の中に食物が入ったままになっていないか。 <p>※（また、食事中に急に話しかけたり、後ろからおどかしたりしない等、配慮する。）</p>
<p>《食事を与えていて窒息死》</p> <p>粥食 (1歳男児【20死-68】)</p> <p>食材は不明 (1歳女児【27死-61】)</p>	
<p>《食後、口の中に食物を入れたまま遊ぶ》</p> <p>1歳女児【18死-74】</p>	

表2は、これまで報告された食事中の窒息死と事故防止についてまとめたものである。安全な食材や食事の支援については、食事に関わる全職員で共通理解しておきたい。

(3) プールでの死亡事故の報告と事故防止

27死-63	保育所等・4歳男児	窒息死
<p>屋上に設置してあるプール（水深23～25cmに設定）に、午後1時30分より14名、午後1時45分より16名の4歳児が入水した。準備体操、シャワー、腰洗い槽に浸かった後、水慣れのためのバタ足、顔つけ、ワニのポーズなどをしてから、自由遊びの時間にしていた。その間、担任2名がそれぞれ、階下へカメラを取りに行ったり、プール横でプール日誌に必要事項を記入しようとしていたとき、本児が仰向けで浮いていることに気付いた。直ちに救急救命処置をし、病院に搬送、治療を受けたが数日後に死亡した。</p>		

報告では、保育者2名が配置されていたが、子どもから目を離した一瞬の間隙について死亡事故が発生した。乳幼児は転倒などで鼻口が塞がれると水深が浅くても溺れることがあるとされるが、本事例は目を離していたために、転倒による溺死かどうかは不明である。

保育者は、不自然な動きをしている子どもがいないか、子どもから目を離さないことが大切である。しかし、それを唱えるだけでは事故は防げない。園児数とプールの広さ・深さは適切か、保育者間の指導体制ができていないか、施設設備の安全点検はできているか、事前に安全基準を定めておくことが大切である。

表3 プールの死亡事故報告例と事故防止の留意点

プールの死亡事故【事例】	事故防止の留意点
<ul style="list-style-type: none"> ・「水鉄砲で遊んでいるのを確認・その数分後」：4歳女児【25死-63】 ・「保育者2人がカメラを取りに行ったり、記録をしたりしている時」：4歳男児【27死-63】 ・「小学校のプールを利用・うつむいて浮かんでいた」：5歳女児【21死-66】 	<p>保育者間の共通理解・体制：</p> <ul style="list-style-type: none"> □プールでは絶対に目を離さない。 <p>保育者間で、指導・支援と監視（見守り）の役割を分担する。</p> <ul style="list-style-type: none"> □準備、記録、着替えの介助等に時間をする時は、他の保育者に声をかけるだけでなく、相手の返答まで確認する。 <p>環境構成：</p> <ul style="list-style-type: none"> □園児数、発達段階に対して、プールの広さ・深さは良いか。施設設備の破損や、滑りやすい箇所はないか。 □光っている水面や水しぶきは、死角を作りやすいため上からと中から見守ることが望ましい。一人で監視するときは、定期的に全体を見まわす。

表3は、これまでのプールでの死亡事故の報告と事故防止の留意点である。表3を参考に、日常においてヒヤリとしたことやハットした事例についても保育者同士で話し合い、重大事故の未然防止に繋げたい。

II. 障害事故の発生状況と事故防止

1. 平成20年度から平成27年度の報告から見た障害事故の発生状況と事故防止

過去8年間に、173人の障害事故が発生した。図5は、障害事故を障害種別にみたものである。障害種別は多い順に、外貌・露出部の醜状障害69.9%、視力・眼球運動障害8.7%、手指切断・機能障害6.9%等であった。重度の障害を残す障害事故には、類似する発生傾向がある。すなわち、頭、顔、歯・唇、目、耳のけがが多く、合わせると7割を超えており、子どもの首から上のけがは要注意である（図6）。また、障害種別の発生傾向から、ここでも顔や手足等の露出した部分の傷や頭部外傷には特に注意する必要がある。

図5 障害種別
(H20～27年度報告)

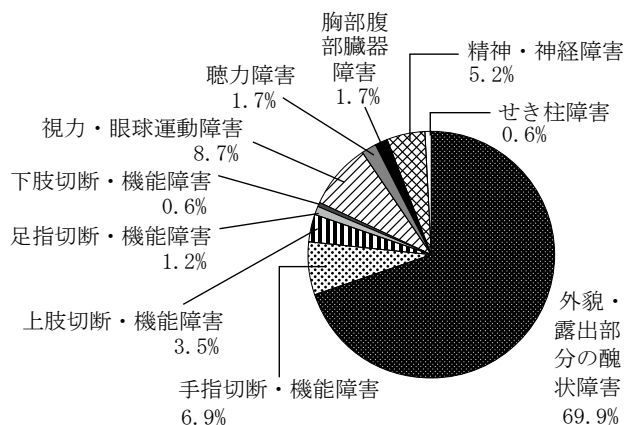
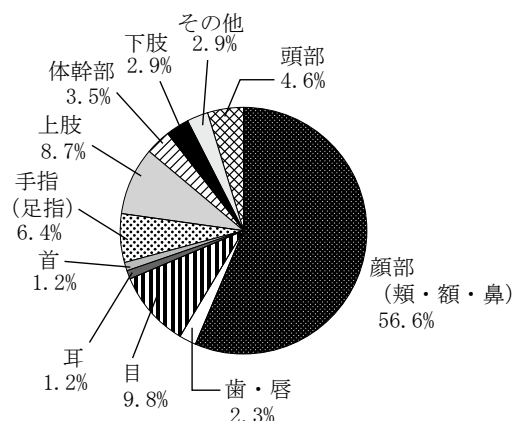
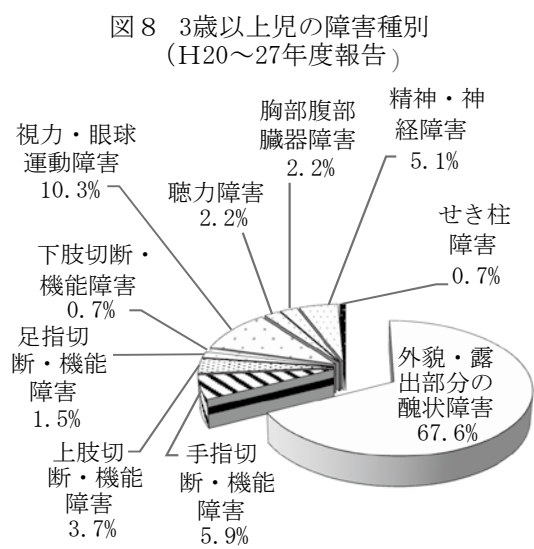
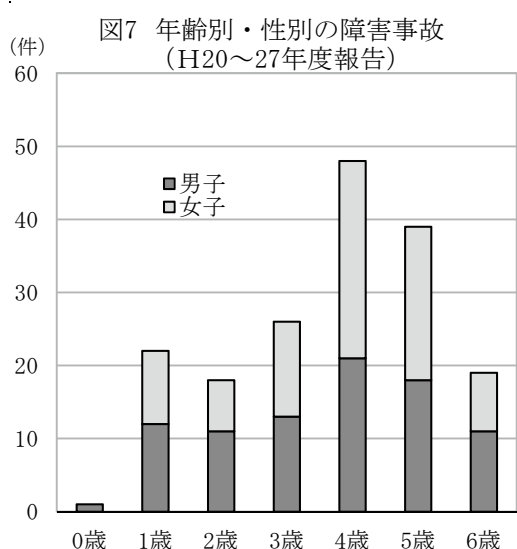


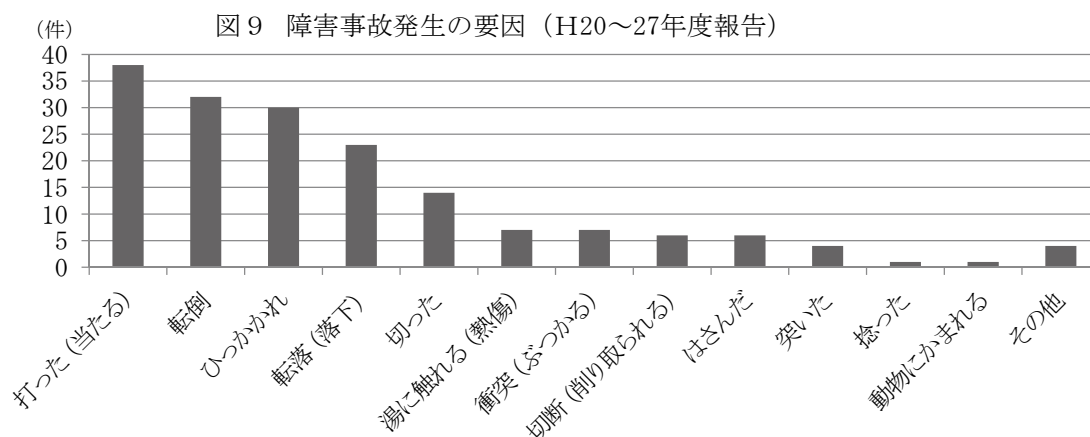
図6 負傷部位
(H20～27年度報告)



死亡事故とは対照的に障害事故の発生は3歳以上児に多く、男女差は見られない(図7)。3歳を区切りに発生した障害種別を比較すると、3歳以上児の外貌・露出部の醜状障害は67.6%(3歳未満児78.4%)、視力・眼球運動障害10.3%(2.7%)、手指切断・機能障害5.9%(10.8%)、精神・神経障害5.1%(5.4%)、上肢切断・機能障害3.7%(2.7%)、聴力障害2.2%(0%)、胸部腹部臓器障害2.2%(0%)、足指切断・機能障害1.5%(0%)、下肢切断・機能障害0.7%(0%)、せき柱障害0.7%(0%)であった(図8)。つまり、3歳未満児では、外貌・露出部の醜状障害の発生割合が約8割と最も高く、次いで手指切断・機能障害が約1割であった。一方3歳以上児も、外貌・露出部の醜状障害が約7割を占めるものの、視力・眼球運動障害や手指や腕、足指や脚など、身体のより広範な機能の障害に及んでいた。



障害事故の発生要因は、「打った」「転倒」「ひっかかれ」「転落」等であった(図9)。つまり、普段軽いけがでもよく見られる打つ、転倒等の要因が、重大な事故に結びつく可能性があることがうかがえる。



2. 平成 27 年度の障害事故の報告事例と事故防止

平成 27 年度は、18 件の障害事故の報告があった。次に、障害事故の報告の事例から、事故防止について考える。平成 27 年度の障害事故で最も発生割合が高いのは、過去の傾向と同様に外貌・露出部の醜状障害（12 件）であった。直前の動作から事故の要因を分析すると、走っていて転倒したり、前を見ないで物に衝突したりする等、本人に起因して「切った」という報告が多かった。本人の転倒や衝突によって「切った」という事故を未然に防ぐためには、転倒や衝突に備えた環境整備が必要である。例えば、廊下や室内にある角がある物には予め保護材をつけてガードする方法も対策の一つである。

また、他児との言い合いで「手が出た」り、振り回した「シャベルが当たった」等、他児が要因で障害事故となっていた例がみられた。そこで、事故を防ぐためには、玩具の数を揃えたり、遊びのスペースを十分取ったりする等の環境構成をすることが大切である。それだけでなく、廊下を走らないことやシャベルなどの遊具の安全な遊び方について指導することで、子ども自身が安全な行動をとることも同時に大切である。

一方、わずかながら、次のような保育者が関わる事故も発生していた。幼保連携型認定こども園において、「保育士が手を滑らせて 1 歳児にポットのお湯がかかって」熱傷となってしまった（表 4 【27 障 - 415】）。保育者が関与して園児が熱傷となった事故は、過去にも「保育士が加湿器のお湯を捨てようとして移動中、加湿器を落としてしまい」1 歳児にかかった（【25 障 - 364】）という報告や「保育士が昼食準備のためスープを運んでいて、近づいてきた子を避けようとして転倒し、スープがこぼれ」1 歳児にかかってしまった（【26 障 - 392】）等の報告があった。

表 4 平成 27 年度の障害事故の直前の動作

報告	園種	年齢	場所	直前の動作	部位(どこを)	何で	どうした	障害種別
27障415	幼連	1歳女	調乳室	保育士が手を滑らせポットのお湯がかかり	上半身	お湯	熱傷	外貌・露出部の醜状障害
27障414	保	0歳男	保育室	伝い歩きをしていて後方に転倒	頭	床で	打った	
27障417	保	1歳女		他児が倒れかかり爪が当たって	頬	爪	切った	
27障421	保	3歳女		母親がベッド柵を上げようとして	左第五指	ベッド柵	はさまった	手指切断・機能障害
27障422	保	3歳女		移動中走っている	額	本棚の角	打った	外貌露出部の醜状障害
27障423	保	4歳男		午睡前の準備時間にふざけて走っている衝突	左眉～右頬	友達が持っていた本		
27障426	保	4歳女		ままごと遊びで言い合いになりお互い手が出て	左目横～頬	爪	ひっかかる	
27障425	幼	4歳女		隣の園児の頭で	眼	園児の頭	打った	視力眼球運動障害
27障430	保	5歳女		バックブリッジの練習中	不明	床で	倒れこんだ	精神・神経障害
27障431	保	6歳男		窓ガラスを両手で強くたたいて	両腕	ガラスで	切った	外貌・露出部の醜状障害
27障424	保	4歳男		午睡前に移動中走っている他児と衝突	額	他児		
27障428	保	5歳女	廊下 スキップをして部屋に入ろうとした時バランスを崩して転倒	不明	不明			
27障419	保	6歳男	昇降口 前を見ないでガラスに気づかず衝突して	顔	ガラスで			

27障418	保	2歳男	砂場	他児がシャベルを振り回した		シャベル		
27障420	幼	3歳女	園庭	走っていて転倒し	額	コンクリート 段差の角で		
27障429	幼	5歳女		他の子どものスコップがぶつかり		スコップ		
27障416	保	1歳女	その他	保育者が草を取ろうと下を向いた時ウサギにかまれて	右手人差し指	うさぎの歯	(切った)	手指切断・機能障害
27障427	保	5歳男	公園	複合遊具の滑り台の一番高い所から転落して	頭	地面	打った	聴力障害

保育者が関与するこのような熱傷の事故は、子どもにとっても保育者にとっても何としても防ぎたい。そこで、熱湯を使う乳児室や調理室には、子どもは入室させない等のルールを作ったり、ストーブには防護柵を設置したりする等、子どもと保育者の動線から危険を予知した環境構成をすることが大切である。

平成27年度は、熱傷等による外貌・露出部の醜状障害に次いで、手指切断・機能障害の報告が2件あった。1件目は、母親がベッド柵を上げるのを手伝っていて園児の指を挟んだ（【27障-421】）事故の報告があった。報告から、ベッド柵や折り畳み机の脚、ドアの開閉時は、指を挟む可能性があることを予知して、周囲に子どもがいないか確認したり、指はさみ防止器具を活用したりすることは、保育者はもちろんのこと保護者に対しても安全の啓発をする必要性がうかがえる。

もう1件は、ウサギにかまれたために手指切断・機能障害を起こしたという【27障-416】報告があった。ウサギは、低年齢児の指を切断するほどの力があるため注意を要する。動物と接触する時には、保育者が横につき添い、動物と少し距離を置いて見守るとともに、動物は咬んだりすることを伝える等、動物の触り方や触れ合い方を指導することが大切である。なお、切断に至らなくても、動物に咬まれた場合は、思ったより傷が深いことがある。指や関節部分は、機能障害になるリスクも高いことから、悪化防止のためにも適切に緊急度を判断して医療機関に移送するべきである。

Ⅲ. 供花料支給対象の死亡事故防止

供花料の支給は、学校管理下の死亡事故のうち、第三者から損害賠償等を受けた場合である。表5のように、供花料支給対象は通園中の交通事故の発生が多い。ただし、平成27年度は、「家族参観日に屋上に出た際にフェンスに立てかけてあったプールによじ登ったところ、プールが倒れて」下敷きになり頭部を強打したという供花料支給の死亡事故の報告があった。子どもは思わぬ行動をとることもあることから、先述のように、危険を予知して安全な環境を構成し、事故を防止する一層の取り組みが必要である。

表5 供花料支給対象死亡事故の発生件数

場合	どうして	死亡種別	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
保育中	雪落下・誤嚥等	窒息死		3				1		
	立てかけてあったプールによじ登り プールが倒れてきて下敷きになる	頭部外傷								1
通園中	交通事故（徒歩・自動車）	内臓障害	2				1	1		
		頭部外傷	2	2		3			1	
		全身打撲		1	1	1				
件数計			4	6	1	4	1	2	1	1

おわりに

新制度下においては、事故発生時の対応と事故防止についての指針を整備することになっている。死亡事故や障害事故の報告事例を参考にして、重大事故の発生を想定し、指針に沿った緊急時の役割分担（心肺蘇生、救急車要請、保護者連絡、事故の説明報告）等のシミュレーション研修（事故発生を想定した訓練）を行うことが大切である。それにより、保育者の安全意識を高め、事故を未然に防止するとともに、万が一、重大事故が発生した場合は、適切な対応に繋げたい。事前事後の危機管理体制を整えることが、今求められている。