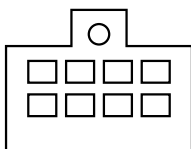


第四編



# 学校生活における 事故防止の留意点



## 第四編の利用に当たって

第四編は、「学校生活における事故防止の留意点」を掲載した。本書が令和3年度における死亡、障害を対象としていることから、この範囲の事例について述べるとともに、学校で日頃留意すべき点について、以下の方々に執筆を依頼した。

### 学校生活における事故防止の留意点

- |                            |                                  |         |
|----------------------------|----------------------------------|---------|
| (1) 小学校 編                  | 東京都葛飾区立花の木小学校長<br>全国学校安全教育研究会副会長 | 伊藤 進 氏  |
| (2) 中学校 編                  | 東京学芸大学教職大学院教授                    | 渡邊 正樹 氏 |
| (3) 高等学校等・高等専門学校 編         | 桐蔭横浜大学スポーツ健康政策学部教授               | 佐藤 豊 氏  |
| (4) 特別支援学校 編               | 常葉大学教育学部教授                       | 木宮 敬信 氏 |
| (5) 幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等 編 | 十文字学園女子大学教育人文学部教授                | 桶田ゆかり 氏 |

## 小学校における事故防止の留意点

東京都葛飾区立花の木小学校長

全国学校安全教育研究会副会長

伊 藤 進

### 1 はじめに

全国の小学校において、安全で安心な学校生活を送るために様々な時間に学校ごとに工夫して安全教育が実施されている。それでも、毎年のように学校において事故が起きている。事故を減らすために、生活安全・交通安全・災害安全のそれぞれの分野で安全教育が行われている。さらにここ3年間は新型コロナウイルス感染症への対策についても行っていくことが重要となった。日々の学校生活の中で、手洗い、マスク着用、ソーシャルディスタンスをとることなどの対策が続けられ、効果が上がっている。特に小学校においては大きなクラスターがほとんど発生していないことは素晴らしいことである。コロナ禍で学校行事や校外学習の中止、休み時間の遊び方の制約、異学年交流の中止など多くの学校行事が制限されたが、少しずつ通常の学校生活が送れるようになってきた。コロナ禍で学校における事故件数が減少していたが、今年度はまた増加傾向にある。どのような場面で事故が多発しているか、なぜ事故が減少したのかを検証することは今後の事故防止につながるものである。令和3年度の医療費給付件数は293,651件で死亡見舞金給付件数は7件であった。以下に事故の内容を分類して検証し、今後の事故防止につなげていきたい。

### 2 災害発生の傾向と事故防止の留意点

#### (1) 負傷・疾病の傾向と事故防止の留意点

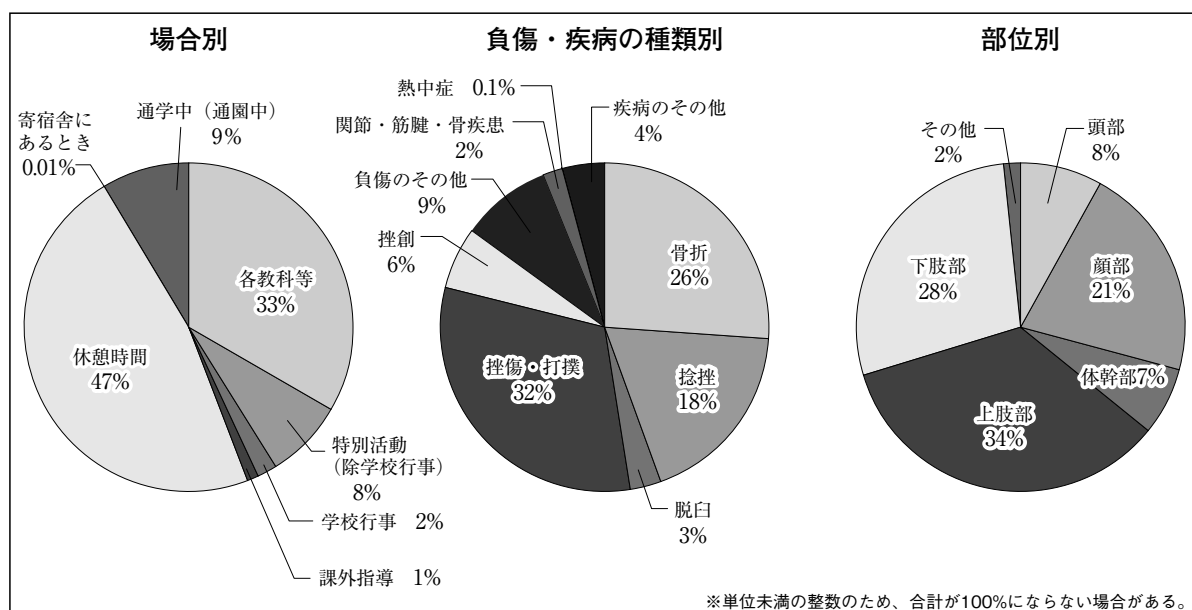
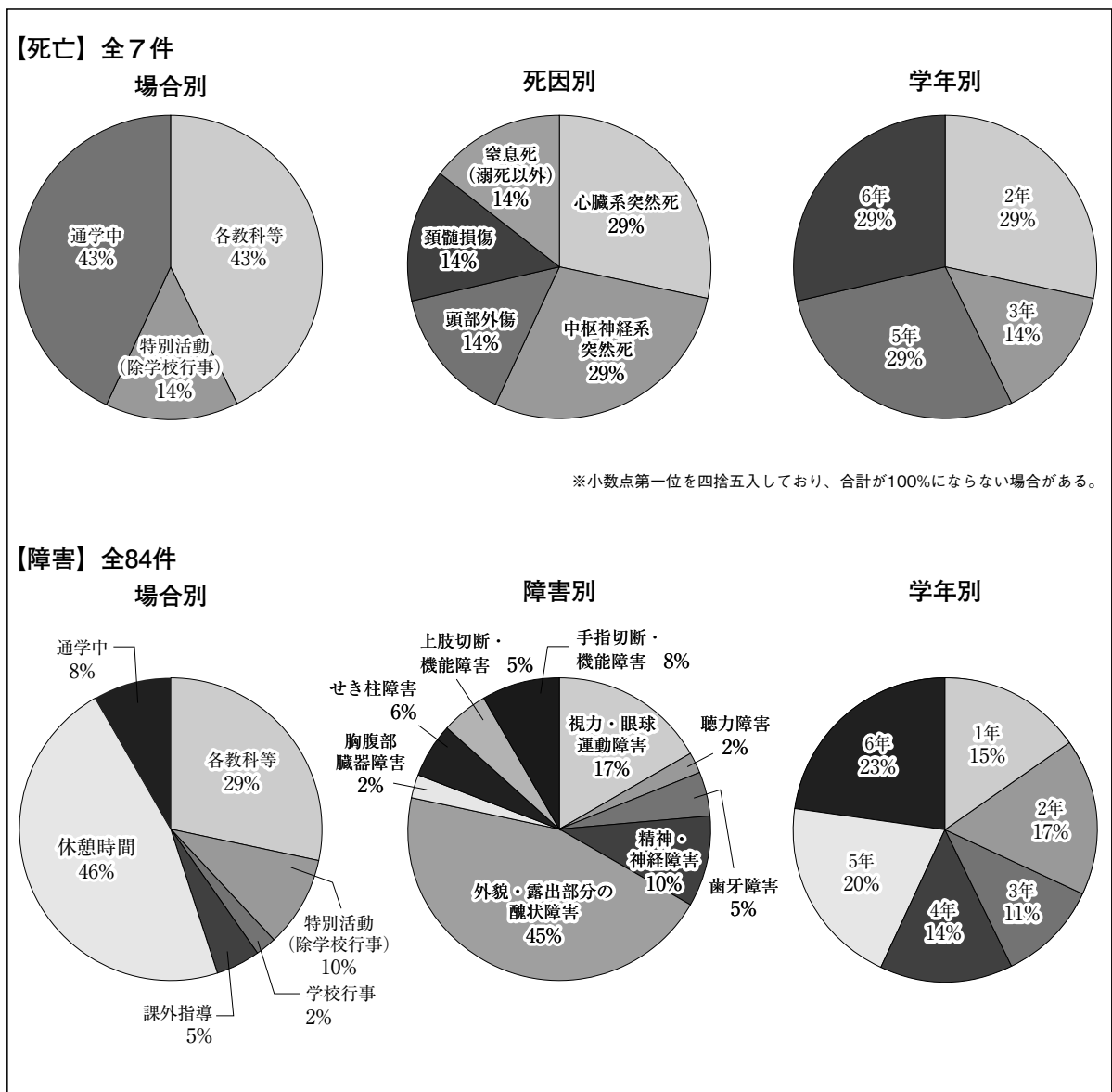


図1 小学校における災害発生割合（医療費、全293,651件）

図1を見ると場合別ではこれまでと同様に休憩時間が半分を占めていて、各教科が33%、通学中が9%、特別活動が8%となっている。休憩時間の過ごし方をさらに考えていく必要がある。休憩時間は子供たちにとって楽しい時間でもあり、事故が起きやすい時間でもある。各教科の事故は事前に準備しておくことで防げることも多いので具体的な事故事例をさらに検証することが必要である。負傷等の種類別では、挫傷・打撲、骨折、捻挫を合わせると76%になることから、ぶつかったり転んだりする事故が多いと考えられる。部位別に見ると上肢部と下肢部を合わせて62%を占めていて、重大事故につながる顔部と頭部を合わせると29%を占めていることも見逃せない。このように事故が起きる場合別・種類別・部位別に見ると例年の割合とほぼ同じと言える。各学校で事故事例を検証することで各学校の状況に応じて対策も考えられるものである。各学校において一層の事故防止に向けた対策の見直しを期待する。

## (2) 死亡・障害・供花料・歯牙欠損支給対象の傾向と事故防止の留意点



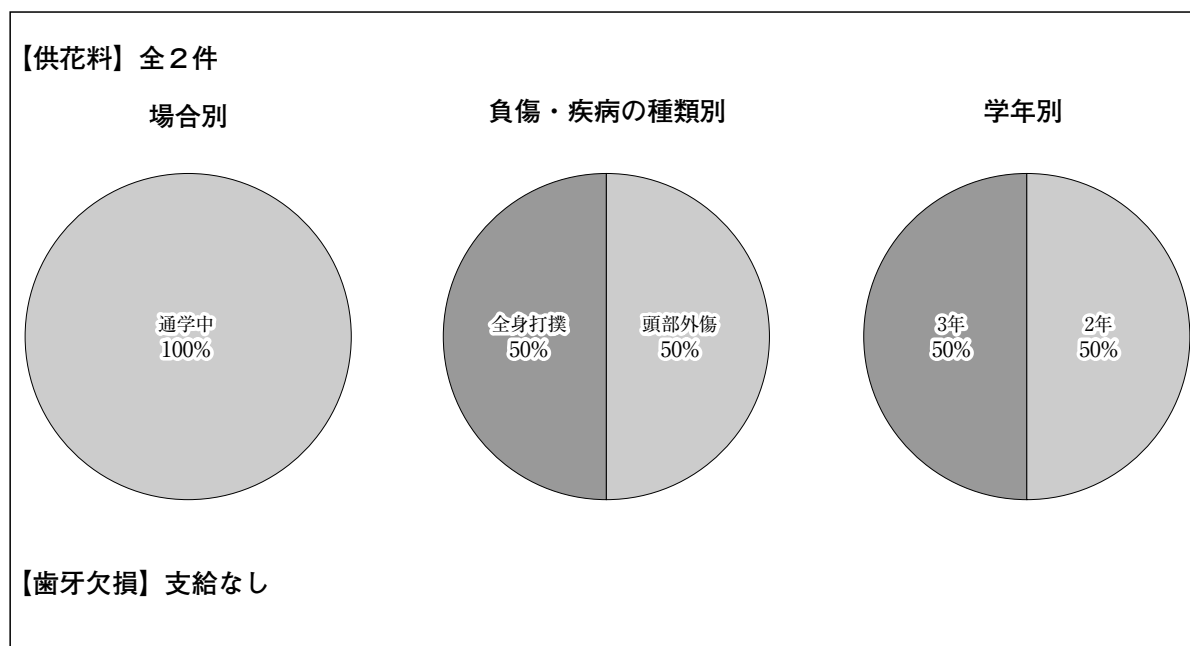


図2 小学校における災害発生割合

図2は令和3年度に学校における事故で死亡した事例7件、障害が残った84件について分類したグラフである。死亡事例は7件と昨年度より3件増加している。心臓系・中枢神経系などの突然死が多かったことが気にかかる。事前に何か兆候がなかったのか、救急車等の手配をしているが、時間的に問題はなかったのかなど命を救う手立てをさらに考えていきたい。障害が残った事例では全体の事故件数と同様に休憩時間と各教科で75%を占めている。障害別に見ると、外貌・露出部分の醜状障害と視力・眼球運動障害を合わせると62%を占めている。学年別で見ると5、6年生の高学年に多いという傾向が見られる。毎年のように起こる事故事例を見ると、場合別も種類別も内容と割合は例年通りの結果であったということは、さらに事故件数を減らすための手立てがあるのではないかと感じる。

### 3 事例別重大事故防止の留意点

以下に令和3年度に支給した重大事故の中から特に気を付けたいものを紹介し、その内容を検証することでさらなる事故防止につなげたい。重大事故は1件も起こしたくないが、残念ながら毎年0件にはならない。起きてしまった事故から多くのことを学び、教職員の危機管理意識を高めていきたい。

|                                                                                                                                                                                                                                                         |         |        |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|------|
| 事例1                                                                                                                                                                                                                                                     | 2021死-1 | 心臓系突然死 | 小5・男 |
| <p>体育の授業中、運動場で自分のペースで走る5分間走を行っている際、体調が悪くなり倒れた。教員が駆け寄ると、起き上がりあぐらをかくように座って少し休んだ後、歩いて朝礼台近くまで行き、立ったまま朝礼台に顔を伏せて休んでいたが、5分ほど後に再び倒れているのを教員が発見した。保健室に連れていき、救急車を要請した。救急隊員の指示を受けながら、教員が気道確保及び胸骨圧迫を行うとともに、AEDを装着したが解析結果は「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送され治療を受けたが、同日死亡した。</p> |         |        |      |

体育の授業中の事故で一度倒れた後に起き上がって自分で歩いている。その後に再び倒れて保健室に行き、救急車を要請している。最初に倒れているのが発見されたときにすぐに保健室に行くか、養護教諭に診てもらっていたら状況も変わっていたかもしれない。AEDも使用したが状況の改善には至らなかった。小学校の死亡事例の種別で一番多いのは突然死である。教員の目の前で子供が倒れてしまい、教員が適切な行動が取れなかったために子供の命を救えないということは絶対に避けたい。本事例では体育授業中に倒れて死亡にいたったものであるが、体調不良の児童に対してはできる限り、大人が近くで様子を見ることが大切である。AEDの使い方は毎年研修をして確認しておきたい。

|                                                                                                                                        |         |           |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|------|
| 事例2                                                                                                                                    | 2021死-4 | 窒息死（溺死以外） | 小5・男 |
| <p>給食指導中に教室でパンをのどに詰まらせた。教員が除去を試みたが、全てを吐き出させることはできなかった。救急車を要請し、AEDを装着したが解析結果は「ショック不要」であったため、救急隊到着まで心肺蘇生を行った。救急車で病院に搬送されたが、数日後に死亡した。</p> |         |           |      |

給食指導中に食べ物をのどに詰まらせて数日後に死亡した事例である。詳しい状況は分からないが、これまでも誤嚥や食べ物を飲み込みにくいなどの症状が報告されている児童なのかどうかとも問題になる。家庭から注意喚起の依頼などがあった場合は、給食を小さく刻んで提供するなどの予防策が考えられる。のどに異物が詰まった場合はまずは呼吸を確保させることが大切である。お年寄りが正月などにお餅を食べてのどを詰まらせた場合などは、掃除機で吸い取ることで除去できたなどの事例もある。万が一を考えて、異物をのどに詰まらせたときの対処法について各学校で話し合っておくとよい。

|                                                                                                              |         |       |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|------|
| 事例3                                                                                                          | 2021障-1 | せき柱障害 | 小6・男 |
| <p>体育の授業中、体育館で跳箱の転回跳びの練習をしていたところ、着地をしようとした際にバランスを崩し、マットに腰を強打して負傷した。救急車で病院に搬送され、入院して治療を受けたが、せき柱に変形障害が残った。</p> |         |       |      |

跳箱運動中に転回跳びの練習をしていて着地に失敗して腰を打って負傷した事例である。体育の跳箱運動はけがが多い種目である。まずは手首や足首、首、肩、腰などの柔軟体操を十分に行うことが大切である。特に転回跳びはかなりの勢いをつけて跳んでしまうこともあり、跳箱に体を強打してしまうこともある。勢いがついた状態で着地するので着地がうまくいかなくて腰や足首を痛めてしまうこともある。まずは転回跳びの動きを十分に体得させることが大切である。さらに跳箱の周囲にマットを引いたり、着地する場所のマットを厚手のものにしたりと身体に受けるショックをやわらげる工夫も大切である。体育の授業中のけがを少なくするには十分な準備体操とその運動ごとのけが防止の対策をすることが必要である。

|                                                                                              |         |      |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|------|
| 事例4                                                                                          | 2021障-8 | 歯牙障害 | 小5・女 |
| <p>体育の授業中、運動場でテニスラケットを使ったラケットベースボールの試合を行っていた際、他の児童が振ったラケットが手から抜けて飛び、本児童の前歯に当たり、歯科補綴を加えた。</p> |         |      |      |

体育授業のラケットベースボールの試合中にラケットが手から抜けて、周囲にいた児童に当たってしまうという、ラケットやバットなどの道具を使用する体育の授業中によく起こる事例である。道具を使う種目ではまずその道具に慣れさせるために素振りや、ゆっくりした動きから導入することでけがを減らせる。競技中はラケットやバットを振った後に放り投げないように、振った後で走り出す前に道具を地面に置くスペースを指定しておく、児童が道具を投げることを防ぐことができる。さらに打席の周りには他の児童が近づかないように待機場所を指定しておくことも必要である。ラケットやバットを手から離さないようにする工夫と、万が一、ラケットなどを放り投げてしまっても他の児童に当たらないような工夫が必要である。十分な指導と手立てをすることで防げる事故でもある。

|                                                                           |          |              |      |
|---------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|------|
| 事例5                                                                       | 2021障-17 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 小6・男 |
| <p>家庭科の授業中、実験実習室で調理実習をしていた際、後ろにあったガスコンロの火が本児童の服に引火した。熱傷を負い、背中に瘢痕が残った。</p> |          |              |      |

家庭科の授業は調理実習でガスコンロや包丁などを使うので、安全面での指導は十分に注意したい教科である。家庭科室の広さやガスコンロの置き方など詳しいところは不明だが、火が付いた状態のガスコンロの前に、後ろ向きに児童が立っていて服に引火したという事故である。火が付いたガスコンロには必ず正面に立って作業をすること、エプロンや衣服などは引火しにくいものを着用するなどの指導も必要である。長い髪の毛に引火することもあるので、バンダナなどで髪の毛を隠すことも必要である。安全面での十分な事前指導をしてから授業に取り組ませたい。



**事例6**   **2021障-22**   視力・眼球運動障害   小4・男

授業中、教室で他の児童がふざけて本児童の席に座ったりノートに落書きをしたりしたことに本児童が怒ってトラブルになった。他の児童が、本児童の首に右腕を回しながら体重をかけて転ばせたため、床に顔面を打ち付けて負傷した。救急車で病院に搬送され、入院して治療を受けたが複視が残った。

授業中の事故で児童がふざけていて、その児童に対して怒ってトラブルになり、他の児童が暴力的な行動に出たために負傷してしまった事故である。まずは特に必要がない限りは着席して授業に取り組むこと、ふざけている児童を見逃さずに指導することができていれば事故にはつながらなかったと考える。また、普段から些細なことでイライラしやすい児童であることが分かっている場合は、暴力的な態度に出る前に、落ち着かせる対応が必要である。十分に安全面に注意して、適切な学級指導を行っていれば防げた事故ではないかと考える。

**事例7**   **2021障-30**   外貌・露出部分の醜状障害   小5・男

日常の清掃時間中、掃除を始めようと講堂に行ったが、入口近くにモップを置いたまま他の児童3人と舞台まで走って競争をした。折り返して講堂の入口まで走り、入口のガラス扉に顔からぶつかった。ガラスが割れて負傷し、鼻から口にかけて瘢痕が残った。

清掃時間中に遊んでいて起こった事故である。清掃時間中は全ての清掃場所に教員がつかないこともあり、児童が遊んでしまい、事故を起こすことも多い。まずは清掃中でも自由時間ではなく学習の一環であることの指導と、日々の教員の安全管理が必要である。清掃場所には可能な限り教員がついて清掃させたいものである。全ての場所に教員がつかない場合でも何か所かを回りながら、必ず教員の管理下で清掃を行わせたい。児童がぶつかるような場所の扉にガラスがあることも再度安全面からの施設点検を行って、同様の事故を防ぎたいものである。

**事例8**   **2021障-38**   外貌・露出部分の醜状障害   小5・女

運動場で野外活動「火の舞」のリハーサルを行っていた際、本児童が回したトーチ棒の火が左足のズボン裾付近に燃え移った。左下腿部に熱傷を負い、瘢痕が残った。

野外活動のキャンプファイヤーやキャンドルサービスなどの活動では実際に火を使うので、衣服などに引火しないような注意が必要である。トーチ棒を使う際に灯油などを使用することもあり、棒から灯油がたれてきて服などに引火することもある。火が付いた状態のトーチ棒の扱いについては、火を付ける前に十分な安全指導を行うべきである。トーチ棒を持つ児童の衣服はできればひらひらして引火しやすい衣服は避けるなどの配慮も必要である。実際の火を扱う際の安全面での対策と事前指導は十分に留意したいところである。

|     |          |           |      |
|-----|----------|-----------|------|
| 事例9 | 2021障-41 | 手指切断・機能障害 | 小1・男 |
|-----|----------|-----------|------|

休憩時間中、教室で追いかっこをして遊んでいた際、本児童が机の上に座っていたところ、他の児童が背後から脇腹をくすぐったため、机とともに床に崩れ落ちた。その際、倒れてきた机と床の間に指が挟まり、右第4指の一部を失った。

休憩時間中に教室内で遊んでいたときに起きた事故である。雨の日などには教室内で過ごすことがよくあるが、教室内での休憩時間の過ごし方については、日頃から十分に指導しておきたい。本事例では机の上に座っていた児童がくすぐられて床に崩れ落ち、机が倒れてしまって指を負傷したものである。まずは教室内を走って遊ぶことは絶対にやめさせたい。さらに机の上に座るなど、高い場所に座ったり立ったりすることもやめさせたい。1年生ということで入学当時から学級指導において教室内の過ごし方を指導しているので、さらに具体的な事例も示しながら、十分な指導を行いたいものである。

|      |          |           |      |
|------|----------|-----------|------|
| 事例10 | 2021障-52 | 視力・眼球運動障害 | 小6・男 |
|------|----------|-----------|------|

昼食時休憩時間中、図書室で他の児童と取っ組み合いのけんかになった。本児童の左眼に手が当たって負傷し、左眼の視力、調節力が減退し、複視が残った。

昼食時休憩時間中に図書室においてけんかになり、左眼に手が当たって負傷してしまった事故である。まず、昼食時休憩時間中の出来事であるが、図書室に司書教諭などの教職員の配置があったのかどうか問題となる。児童だけで図書室内にいたときの事故であればその場では教職員が対処できない事故である。休憩時間などに図書室を使わせるのであれば必ず教職員の配置をしたいものである。教職員がいた状況であれば、けんかが起きたときにすぐに止められたのではないかと考える。それでもはずみで手が眼に当たることも起こるので、かっとなったときの対処法について、日頃から児童に指導していきたいものである。

|      |          |         |      |
|------|----------|---------|------|
| 事例11 | 2021障-58 | 精神・神経障害 | 小6・女 |
|------|----------|---------|------|

昼食時休憩時間中、運動場で鬼ごっこをしていた際、右側頭部に痛みが現れた。しばらく座っていたが再び鬼ごっこを始めると、急に右側頭部が激しく痛み、立っていられず倒れた。救急車で病院に搬送され治療を受けたが、脳梗塞により、左上下肢の麻痺が残った。

昼食時休憩時間中に遊んでいるときに頭部に痛みを感じて、しばらく休んでいたが、遊びを再開した後に急に痛みが増して倒れてしまったものである。頭部の痛みについては状況が急変することもあるので慎重に対応したい。頭部に痛みを感じたときは、保健室などで安静にして様子を見なければいけない。一定時間様子を見てから、通常の行動に戻したい。その際は担任などには児童の様子を伝えて、継続して様子を見ることを伝えるべきである。特に脳梗塞の場合は早めの対応で後遺症が残りにくくなるので、早めの処置が大切である。

事例12 2021障-64 外貌・露出部分の醜状障害 小3・女

昼食時休憩時間中、トイレに入ろうと廊下の角を曲がった際、トイレから走ってでてきた他の児童とぶつかった。その際、他の児童の歯が左頬に当たり、左頬に<sup>はん</sup>癍痕が残った。

昼食時休憩時間中に廊下の角を曲がったところで、トイレから走って出てきた児童とぶつかって負傷した事故である。言うまでもなく、廊下を走ることの危険性について改めて指導したい事例である。特にトイレから児童が走って出てくると、廊下を歩いている児童からは全く見えていない場所から児童が出てきてぶつかることになるので防ぐのは難しい状況である。廊下の角でぶつかる事故を防ぐために、廊下の角の上部にカーブミラーなどを取り付けて、危険防止策を取る学校もある。トイレのドアをなくす学校も増えている。児童は思いがけない行動をするものだという意識で校舎内を改めて見直して、安全対策を採ることも必要である。そして、廊下を走ることの危険性について定期的に全校で指導していきたいものである。

事例13 2021障-66 手指切断・機能障害 小3・男

始業前の特定時間中、職員駐車場横の草むらで遊んでいた際、ヘビを見つけ、捕まえようと尻尾を掴んだときに右第2指と第3指を咬まれた。右第2指の指骨の一部を失った。

始業前に学校の近隣の草むらでヘビを見つけて、捕まえようとして指を咬まれて負傷したものである。野生の動物はどのような行動をするのか分からないので、動物を見つけても触ったり捕まえようとしたりしないことを指導したい。野生の動物の中には毒を持っているものもいたり、病原菌を媒介したりするものもいるので、とにかく近寄らないことを指導したいものである。

事例14 2021障-73 上肢切断・機能障害 小5・女

下校中、走って帰ろうとした際に、校門を開閉するためのレールの一部がもり上がっていた所につまずき、左腕をひねり身体の下敷きになった形で転倒した。左肘に手術による癍痕が残るとともに、左肘関節の機能が低下した。

下校中に校門のレールが盛り上がっていた場所につまずき、転倒して負傷した事故である。児童は思わぬ場所につまずいたりするものである。校門開閉用のレールの一部が盛り上がっていたということはつまずきやすい状況になっていたということである。まずは施設点検を行って、児童が転びやすい場所は早急に修繕する必要がある。すぐに修繕できない場合は、カラーコーンを置いたり、目立ちやすい色に塗ったりして危ない場所であることをはっきり示したい。さらに、校門周辺などは地面にレールなどがあって転びやすい場所であること、大勢の人が通る場所であることなど、安全に通行できるように指導していくことも必要である。また、万が一、思わぬ場所で転んでしまったときにどのようにして自分の身体を守るのかなど、自分の身体を守るための指導もできたら、大きな事故を防ぐことになる。

#### 4 おわりに

令和3年度の日本スポーツ振興センターがまとめた小学校における事故等のデータをもとに検証したが、毎年のように起きる事故には同様の傾向がある。必ずどの学校でも安全教育が行われていて、効果が上がっているにもかかわらず同様の事故が起きてしまうのである。小学校においては1年生から6年生までが在学し、成長段階が広い範囲に渡っているために、中学校や高等学校等とは違った注意も必要である。1年生と6年生がぶつかっただけで大けがになることもある。さらに、低学年児童は自分で判断して危険を回避することが難しいこと、子供には瞬間的に行動してしまうという特性があることなどを考慮して、教職員が十分に安全面での環境的な配慮をしなければならない。死亡事故等の大きな事故が起きてしまうと、取り返しがつかないことになってしまう。今一度、全教職員に安全教育に対する意識を高めていただいて、児童への指導と環境面での整備と両方の側面から児童の安全への配慮を行っていきたい。前項のような細かな事故事例の検証によって今後の事故を減らすことができるということと、安全教育に対する意識の高い教職員を増やしていくことで子供の安全を守れると考える。さらに新型コロナウイルス対応やここ数年毎年のように発生している気象災害への対応など新たなことも出てくるものである。これまでの事例から学ぶこととあわせて、新たな課題にも向き合っていきたいものである。

## 中学校における事故防止の留意点

東京学芸大学教職大学院教授

渡 邊 正 樹

### 1 はじめに

中学校における事故の傾向は小学校とは大きく異なる。その理由としては、まず教育課程の違いが挙げられる。中学校では課外指導（部活動）が始まることで、特に運動部活動に伴う事故の発生が負傷等の原因として大きいと言える。さらに、この時期の発育発達の特徴として、身体面では個人差が大きいこと、精神面では規範から外れる行動を許容する傾向が高まることが指摘できる。そのため、悪ふざけやけんかなどが直接の原因となる事故が数多くみられるのも中学校の特徴である。

ところで前年度から新型コロナウイルス感染症の拡大のため、全国的に学校では臨時休校となったり、対面授業の短縮及びオンライン授業が行われたりしたため、学校の管理下における事故への影響があったと思われる。令和3年度には臨時休校は大幅に減ったと思われるが、給付の対象となる事故は令和3年度以前に発生したものも含むことから、新型コロナウイルス感染症の影響は令和3年度の給付にもあったと思われる。

### 2 災害発生の傾向と事故防止の留意点

#### (1) 負傷・疾病の傾向と事故防止の留意点

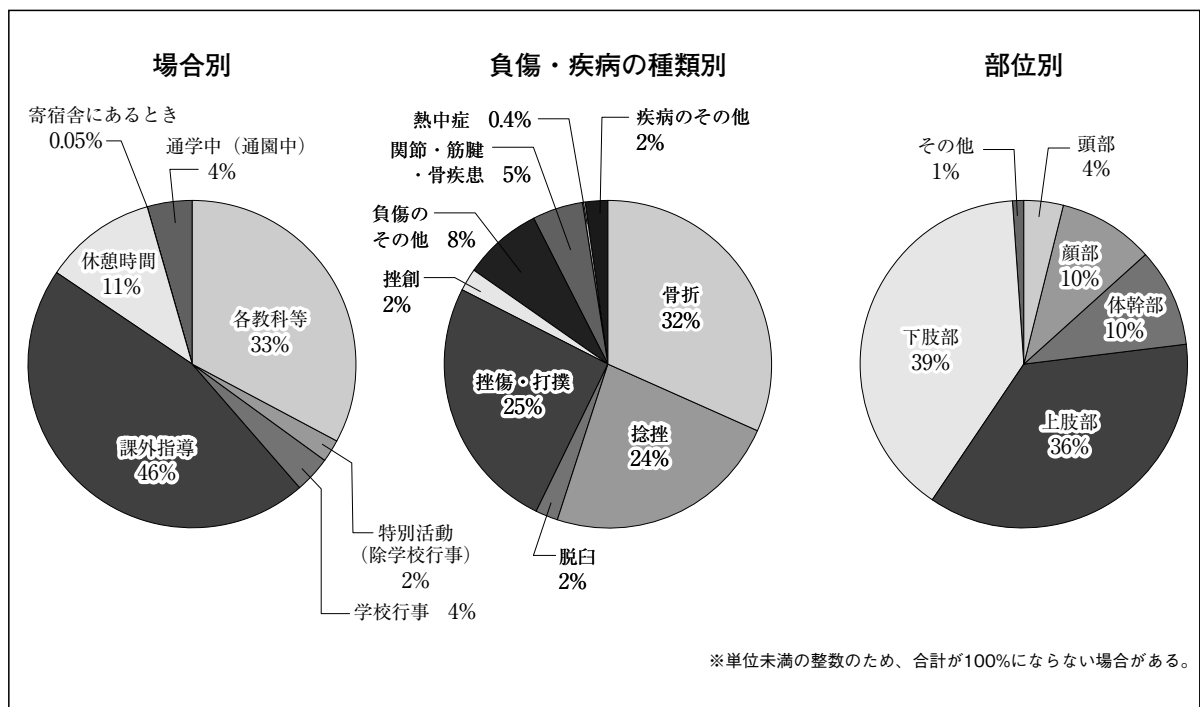
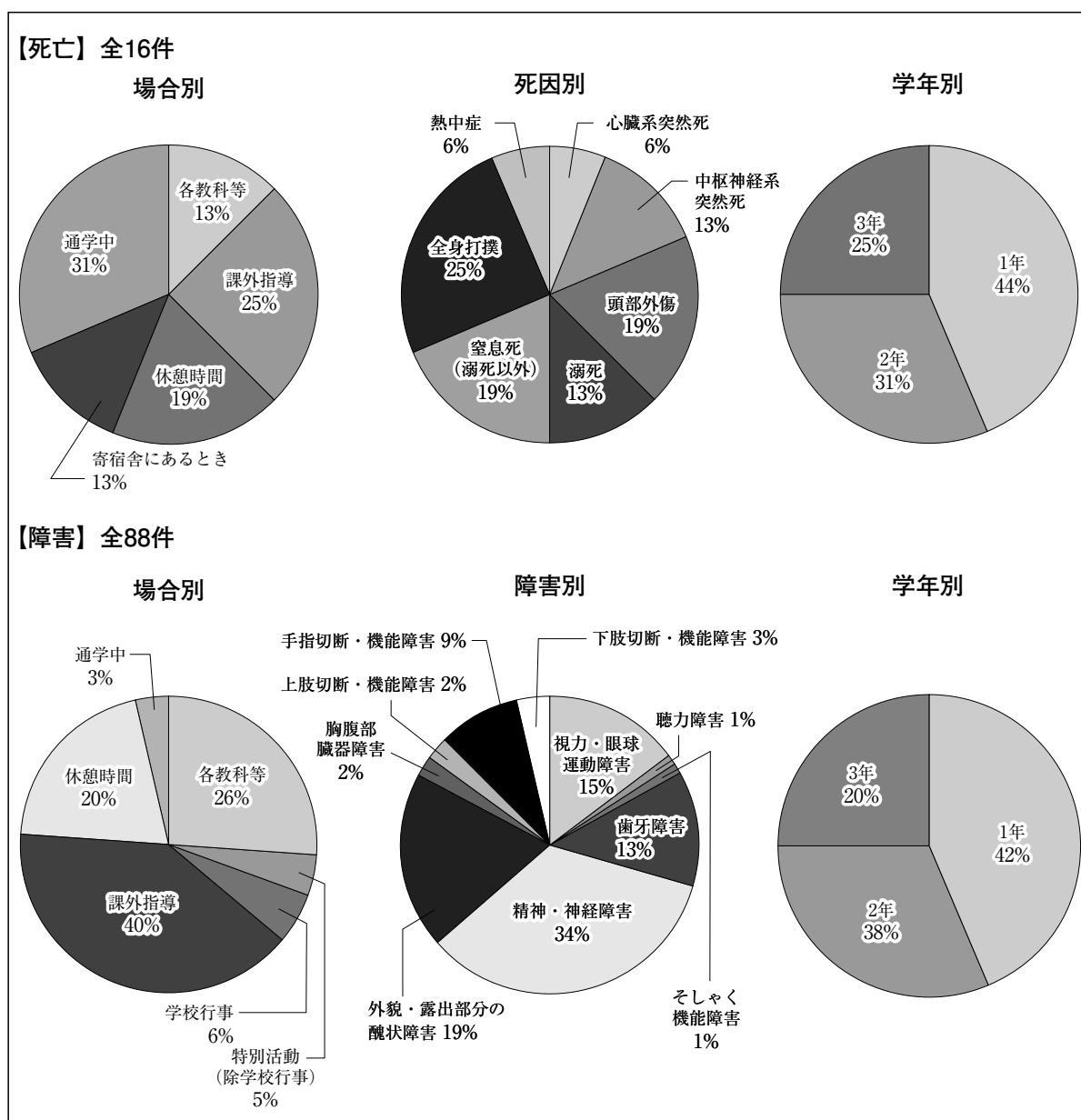


図1 中学校における災害発生割合（医療費、全251,098件）

令和３年度に負傷・疾病に対して医療費を給付した件数は251,098件であった。令和２年度が221,705件であったことから、約３万件増加したことになる。ただし、令和２年度は新型コロナウイルス感染症による臨時休校による影響があったため、支給件数が少なかったと考えられる。令和元年度の303,550件と比較すると、令和３年度は低い数値と言える。

場合別の負傷・疾病の傾向は、令和２年度では課外指導が44%、各教科等が35%であったが、令和３年度は課外指導の数値が若干上昇したが、ほぼ同傾向であった。負傷・疾病の種類別の傾向も令和２年度とほぼ同様であり、数値が高い順に骨折、挫傷・打撲、捻挫であった。負傷・疾病の部位別については、下肢部が最も割合が高く、上肢部がそれに続いた。小学校では上肢部の負傷・疾病の割合が高いが、中学校では下肢部の割合が高くなるという従来の傾向と変わらない。

## (２) 死亡・障害・供花料・歯牙欠損支給対象の傾向と事故防止の留意点



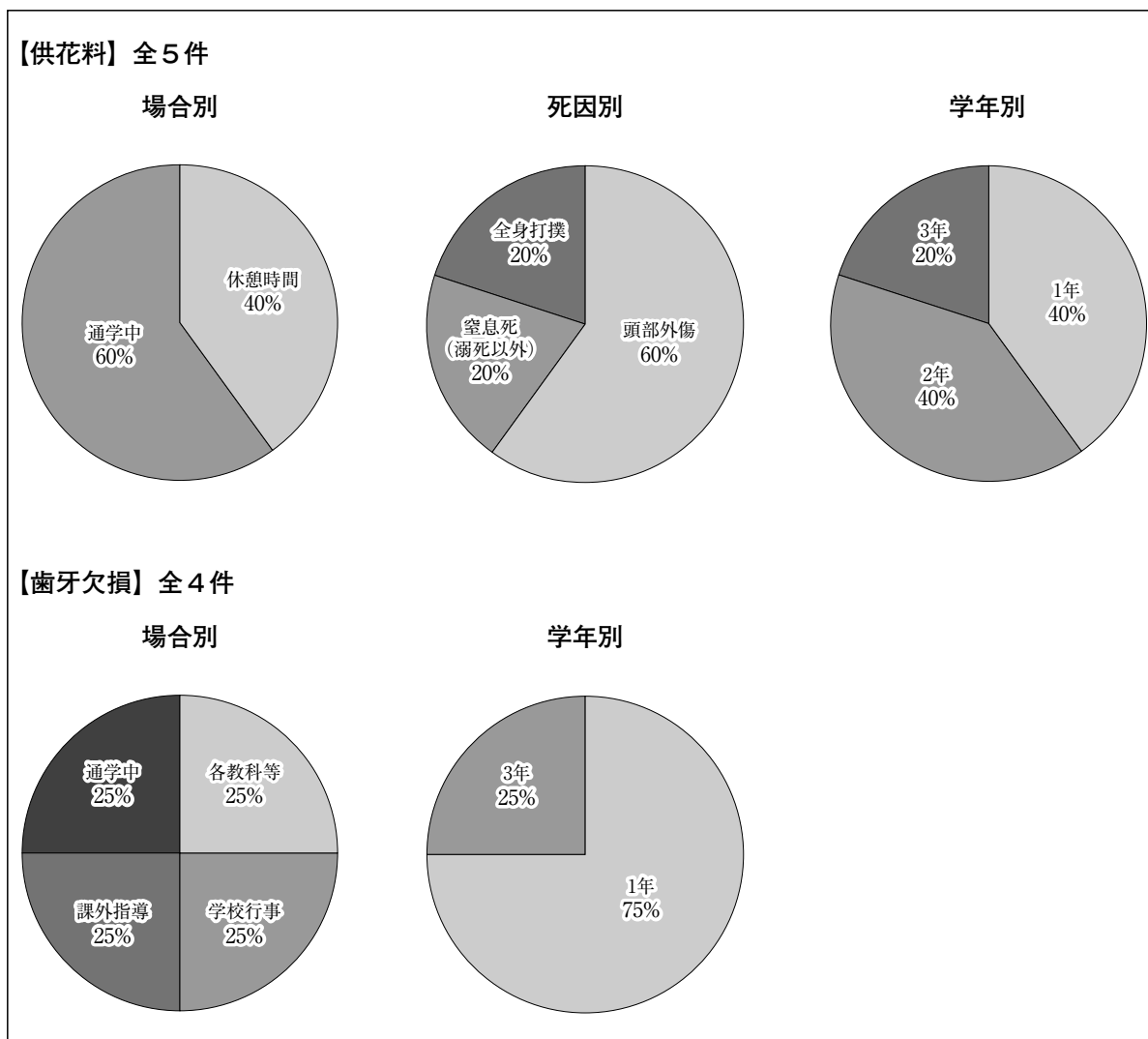


図2 中学校における災害発生割合

死亡に対する見舞金支給件数は令和3年度では16件であった。令和2年度の10件から増加しているが、平成30年度の26件、令和元年度の19件から比べると少ない。令和2年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を受けていることが推測される。死因の種類別では突然死の占める割合が2割程度に留まっていたが、突然死の占める割合が低いのも近年の共通した特徴である。なお令和3年度では熱中症による死亡が1件挙がっていた。

障害に対する支給件数は88件であり、平成30年度の123件、令和元年度の90件、令和2年度の139件と、ここ4年間では最も少なかった。場合別では課外指導が40%と最も割合が高いが、例年と同様であった。障害別では精神・神経障害が34%と最も割合が高いが、令和2年度の22%から大幅に数値が高まっていた。例年高い割合を占めている歯牙障害、視力・眼球運動障害と精神・神経障害を合わせると、全体の6割以上を占めているのは例年と同様である。

供花料は例年件数が少ないものの、これまで通学中がほとんどを占めていた。しかし令和3年度では5件中2件が休憩時間となっていた。歯牙欠損については計4件であり、場合別では4件すべてが異なっていた。

### 3 事例別重大事故防止の留意点

|                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |     |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|
| 事例1                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2021死-10 | 熱中症 | 中3・男 |
| <p>陸上競技部の競技大会中、400m走のゴール直後に倒れ込んだ。意識はあり呼吸もしていたが非常に苦しそうな様子で、医務室に移動した。暑さを訴えていたため、氷で脇を冷やすとともに経口補水液を渡したところ、本生徒は飲もうとしたが飲むことが出来なかった。その後、嘔吐のような仕草をし、通常ではない呼吸となったため救急車を要請し、AEDを手配するとともに胸骨圧迫を実施した。AEDの1回目の解析結果は「ショック不要」であったが、2回目は除細動を行った。その後、2回解析を行ったがどちらも「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送され治療を受けたが、2日後に死亡した。</p> |          |     |      |

事故発生時の環境要因（気温、湿度等）が不明であるが、意識があり暑さを訴えていたものの、自分で水が飲めない状態から重度の熱中症であったことが推測される。重度の熱中症の場合は迅速に体を冷やすことが重要であるため、全身に水をかけるなどの対応が必要となる。近年、学校の管理下での熱中症による死亡事故は少ないものの、生徒が熱中症となる事例は非常に多い。すべての教職員が熱中症について正しい知識をもち、予防はもちろん、もし熱中症が発生した場合には迅速かつ適切に対応することが重要である。

|                                                                                                                      |          |        |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|------|
| 事例2                                                                                                                  | 2021死-13 | 心臓系突然死 | 中2・女 |
| <p>バレーボール部の練習中、体育館でランニングをしていた際、突然前方に倒れ意識がなくなった。AEDを用意するとともに胸骨圧迫を開始しようとしたところに救急隊員が到着したため引き継ぎ、救急車で搬送されたが、数日後に死亡した。</p> |          |        |      |

突然死は、過去の学校の管理下における死亡事故の多くを占めていた。しかし近年は定期健康診断における心電図を用いた心臓検診が実施されていること、心臓病の既往症のある生徒には学校生活管理指導表の活用を徹底すること、そしてほとんどの学校でAEDが設置されたという背景もあり、学校の管理下での心臓系突然死は大幅に減少してきた。本件では生徒の既往症の有無は不明であるが、発生の予測は困難であったと思われる。しかし事故発生直後から迅速に胸骨圧迫を行い、AEDを使用することが救命率を高めることから、救急車の到着前からこれらを実践することが重要である。

|                                                                    |          |         |      |
|--------------------------------------------------------------------|----------|---------|------|
| 事例3                                                                | 2021障-85 | 精神・神経障害 | 中3・男 |
| <p>体育の水泳授業中、プールに頭から飛び込んだ際に頭部を打撲した。救急車で病院に搬送され、治療を受けたが四肢麻痺が残った。</p> |          |         |      |

中学校の水泳授業では飛び込みは行わないことになっている。この事例の飛び込みは教員による指導によるものか、生徒が自主的に行ったものかどうかは不明であるが、このような事故



は教員が十分注意を払って確実に防がなければならない。

|                                                                                   |          |           |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|------|
| 事例4                                                                               | 2021障-98 | 視力・眼球運動障害 | 中1・男 |
| <p>体育の授業中、学校外の運動場でソフトボールのノックを受けていた際、隣のグループが打ったボールがワンバウンドして、本生徒の左眼に当たり、複視が残った。</p> |          |           |      |

視力・眼球運動障害や歯牙障害は、体育では特に球技において数多く発生しているが、この事故も典型的なものである。事例から推測すると複数のグループが同時に同じグラウンドで活動していたと思われる。実技の場合、活動環境をどのように設定するかが事故防止に関係してくる。指導者はそのことを念頭に置いて、授業の工夫をして欲しい。

|                                                                                                                   |           |           |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| 事例5                                                                                                               | 2021障-105 | 手指切断・機能障害 | 中2・男 |
| <p>総合的な学習の時間の職場体験学習中に、生地を製麺機に入れようとした際、誤って右手を製麺機に挟まれ第4指を骨折した。手術をしたため右手に<sup>はん</sup>癍痕が残るとともに、右第4指の関節の機能が低下した。</p> |           |           |      |

職場体験において発生した障害事故である。学校内とは違い、施設設備の使用に関する安全配慮が十分に行われていなかったことが考えられる。普段とは異なる教育活動場面では、学内以上に安全教育及び安全管理の徹底が必要であり、職場体験のような教員以外の外部からの指導が入る場合は、十分に関係者と事前の打ち合わせをしておく必要がある。職場では当然の安全配慮も、初めて体験する生徒にとっては、そのような予備知識は持ち合わせていない。もちろん生徒に対しても想定される事故についての説明を欠かさないようにしなければならない。

|                                                                                                       |           |         |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|------|
| 事例6                                                                                                   | 2021障-108 | 精神・神経障害 | 中1・女 |
| <p>学級（ホームルーム）活動の始業チャイムが鳴り、他の生徒が自席へ向かう際に、通り道にあった本生徒のいすを後ろに引いた。本生徒はそれに気付かず、座ろうとして転倒して負傷し、臀部に疼痛が残った。</p> |           |         |      |

中学校でよくみられる悪ふざけが原因となった事故である。同じような事故が他の事例（2021障-107）でもみられ、またけんかが原因となった事例（2021障-109）も中学校ではしばしばみられる。安全教育だけではなく生徒指導にも関わる問題であるが、自分のとる行動がどのような結果を生むかという事実を理解させなければならない。

|                                                                                                                   |           |         |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|------|
| 事例7                                                                                                               | 2021障-119 | 精神・神経障害 | 中1・女 |
| 水泳部の活動中、プールで飛び込み練習を行っていた。スタート台から飛び込んだ後、うつ伏せになって浮いてきた。プールの底で頭部を強打し、意識はあるが感覚を失っていたため救急車で病院に搬送され手術を受けたが、重度の四肢麻痺が残った。 |           |         |      |

水泳による飛び込み事故であるが、2021障-85の事例とは異なり、課外指導で発生した事故である。したがって飛び込み自体が禁止されているわけではないが、環境要因と主体要因が関わって発生したと推測される事故である。水深が飛び込みをするのに十分な水深であったか、部員の飛び込みの仕方が安全であったかなどを検証する必要があるであろう。水泳部における飛び込み事故は他の事例（2021障-117、2021障-118）でも報告があり、決してめずらしい事故ではない。水泳部員だから大丈夫だと過信せず、指導者は飛び込みの危険性を十分に理解して部員への指導に当たって欲しい。

|                                                                                                                                          |           |           |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| 事例8                                                                                                                                      | 2021障-137 | 視力・眼球運動障害 | 中3・男 |
| バスケットボール部の練習試合前のウォーミングアップ中、運動場でミニサッカーをしている際にハンドボール用ゴールのバーにぶら下がったところ、足がネットに引っかかり、ゴールごと転倒した。右前頭部をバーで強打し、右眼を失明した。ハンドボール用ゴールは、杭等で固定されていなかった。 |           |           |      |

バスケットボール部の活動中の事故であるが、バスケットボールとは関係がない。ハンドボール用ゴールのバーにぶら下がることでゴールが転倒して目を負傷したものであり、直接的な原因はバーにぶらさがった行為である。もちろんゴールを固定していなかったという点も問題であるが、ゴールのバーにぶら下がること自体が危険な行為であることをしっかりと指導しておく必要がある。類似した事故は体育のサッカー授業でも過去に何度も発生しており、確実に発生を防いでほしい。

|                                                                                                                                                                                                       |           |         |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|------|
| 事例9                                                                                                                                                                                                   | 2021障-147 | 精神・神経障害 | 中1・男 |
| 体育館で柔道部の活動中、他校の生徒と合同練習をしていて、ウォーミングアップと基本練習後に乱取りを行った際、相手生徒に大外刈りで投げられた。受け身を取ったが十分ではなく後頭部を打撲したが、立ち上がり乱取りを継続した。乱取り終了後にうずくまり倒れ、意識不明となった。救急車で病院に搬送され、入院して治療を受けたが、両眼に半盲症、高次脳機能障害、右片麻痺、外傷性てんかん、及び言語機能に障害が残った。 |           |         |      |

詳細は不明であるが、おそらく最初の乱取りで頭部を強打したことが原因と思われる。頭頸部の外傷は重大な結果をまねく危険性があるため、頭部を強打した場合には生徒自身が教員にそのことを伝えるなどの指導が必要である。また負傷者は中1であるため、おそらくは初心者

であると思われる。初心者であるならば乱取り自体が適切であったかどうか、そのことも検証する必要があるであろう。同様の事故は今後も発生が危惧されるため、関係者はしっかりと安全対策をとって欲しい。

|                                                                         |         |      |      |
|-------------------------------------------------------------------------|---------|------|------|
| 事例10                                                                    | 2021供-5 | 頭部外傷 | 中2・男 |
| 徒歩で下校中、青信号の横断歩道を渡っていた際、右から来たトラックにはねられ、頭部など全身を強打した。救急搬送され手術を受けたが、同日死亡した。 |         |      |      |

供花料は学校の管理下における死亡で、損害賠償を受けたこと等により、死亡見舞金が支給されないものに対し、支給される。この事故の情報が少ないが、被害に遭った生徒に落ち度はなかったと思われる事故である。トラックの運転者や道路環境に問題があると考えられるため、学校以外の関係機関の取組が重要である。

|                                                             |         |      |      |
|-------------------------------------------------------------|---------|------|------|
| 事例11                                                        | 2021歯-3 | 歯牙欠損 | 中3・男 |
| ハンドボール部の練習中、ディフェンスをしていた際、相手の額が前歯に強く衝突し折れ、 <u>歯科補綴</u> を加えた。 |         |      |      |

典型的な歯牙欠損の事故である。球技や相手選手との接触を伴うスポーツでは歯牙欠損の原因となる事故がしばしば発生しているため、事故そのものの防止は難しい面もある。したがって、事故が発生した場合の負傷の程度を軽減できる工夫や、負傷した際の速やかな処置が重要となる。例えばマウスガードの使用は歯を守るために効果的である。またもし歯が折れたり、脱臼したりした場合、即座に歯を見つけて保存液に入れて歯科医に行くことで、歯科補綴することなく自分の歯を元に戻すことが可能となる。指導者はそのことをよく理解しておき、たとえ歯が折れてもあきらめないことが大切である。

#### 4 おわりに

最初に述べたように、中学校では課外指導（部活動）が始まるため、特に体育的部活動における事故が多発するようになる。本稿で取り上げた事例はいずれも典型的なものであり、事故発生の予測は容易であり、予防対策や応急手当も明確である。事例1と事例2で取り上げた事故は、安全対策を確実に講じて欲しい例である。また事例3で取り上げた水泳での飛び込み事故や事例8のハンドボール・ゴールの転倒事故は本来起こってはいけない事故である。すべての学校関係者が事故事例に学び、たとえ勤務校で過去に起こった事故でなくても発生する危険性があることを念頭に置くべきである。

前述したように中学生特有な危険行動（悪ふざけ、けんか等）も重大な結果を招くことが少なくないことから、日ごろから教職員は注意を払うことが必要である。また今回事例では取り上げなかったが、死亡では「学校の管理下の出来事に起因する死亡」とそれに類する事例が半

数以上みられた。これも近年の特徴であるが、生徒に対する日常的な健康観察とカウンセリングが極めて重要となる。

## 高等学校等・高等専門学校における事故防止の留意点

桐蔭横浜大学スポーツ健康政策学部教授

佐藤 豊

### 1 はじめに

高等学校等・高等専門学校における学校管理下の災害発生及び給付の状況は、図1のとおりであり、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による運動部活動の自粛等の影響が続く中で、負傷・疾病の発生は増加がみられたが、死亡見舞金、障害見舞金及び供花料の支給は減少している。

- ①医療費を支給した災害の発生は、209,509件（令和2年度188,657件。20,852件増）
- ②死亡見舞金の支給は16件（令和2年度25件。9件減）。供花料の支給は8件（令和2年度12件。4件減）である。
- ③障害見舞金の支給は125件（令和2年度164件。39件減）である。

### 2 災害発生の傾向と事故防止の留意点

#### （1）負傷・疾病の傾向と事故防止の留意点

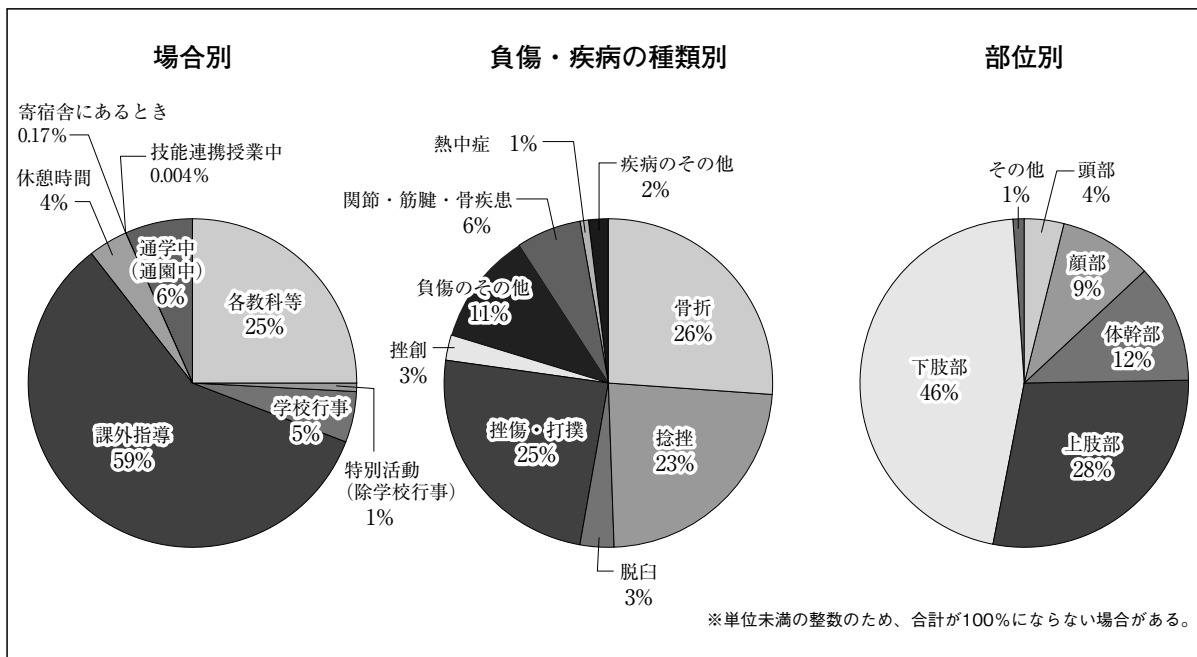


図1 高等学校等・高等専門学校における災害発生割合（医療費、全209,509件）

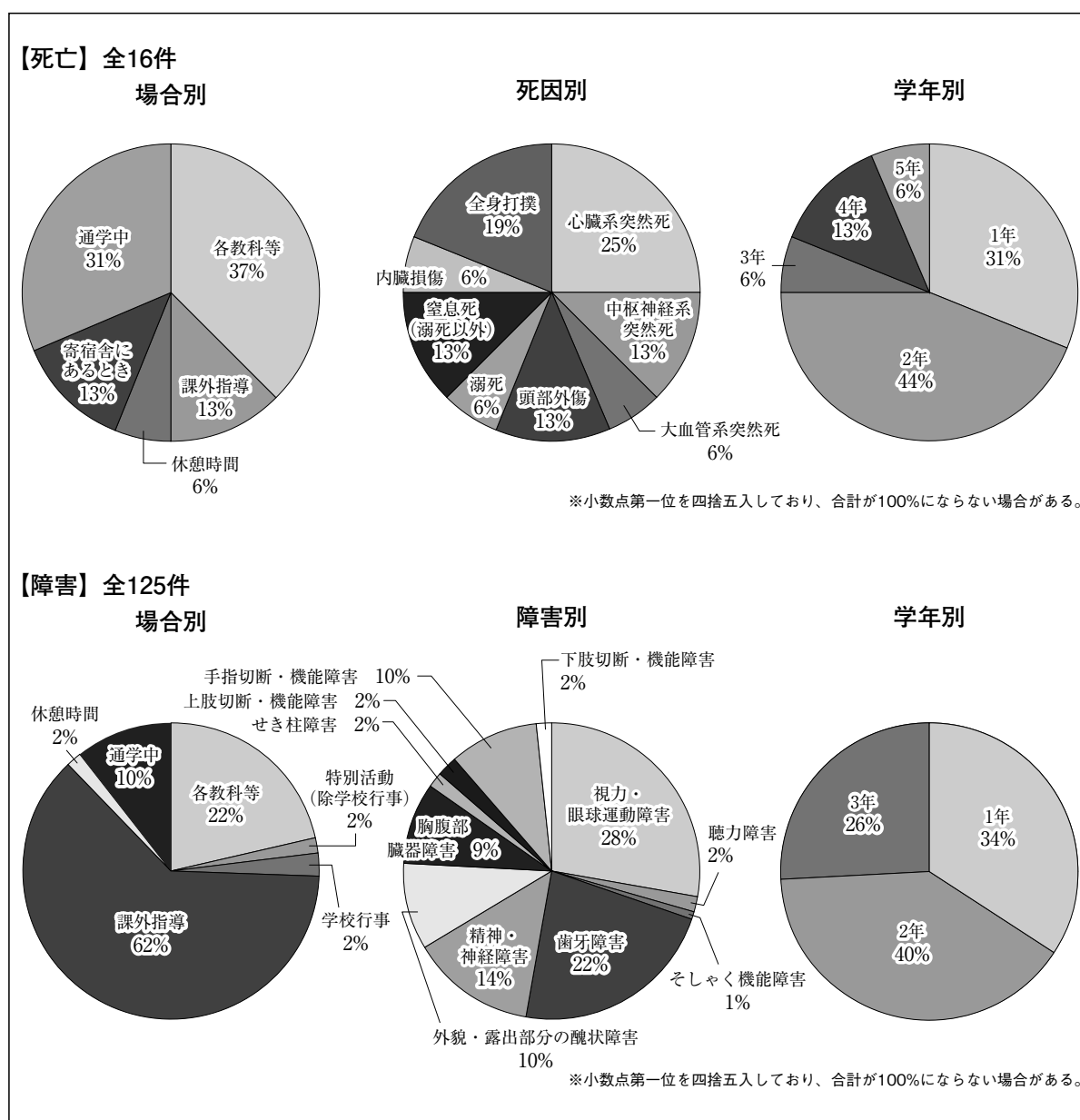
負傷・疾病の発生割合の傾向は以下のとおりである。

- ①負傷・疾病の場合別では、課外指導が60%弱と多数を占め、次いで各教科等（保健体育科を含む）が25%となっている。
- ②種類別では、骨折、挫傷・打撲、捻挫がおおよそ1/4ずつで74%を占めている。

③部位別では、下肢部が45%強、上肢部が30%弱を占めている。

- ・事故防止の留意点としては、特に、運動部活動を中心とした課外指導や保健体育科の授業において、種目の特性を考慮し、発生しやすい種類や部位などの傾向を共有しておくこと、主体（人）、環境、運動、用具の要因から、事故の起こる可能性を予測（危険予測）、回避し、未然に事故を防止するよう努めること、事故が発生した際に迅速かつ的確な応急手当や措置を行うことが必要である。その際、「学校安全Web」等を活用し、過去の事故事例や自校でのヒヤリ・ハット体験を基に、教職員・外部指導者等の研修や生徒自身の危機回避能力や事故発生時の対応力を高める指導を行う必要がある。

## （2）死亡・障害・供花料・歯牙欠損支給対象の傾向と事故防止の留意点



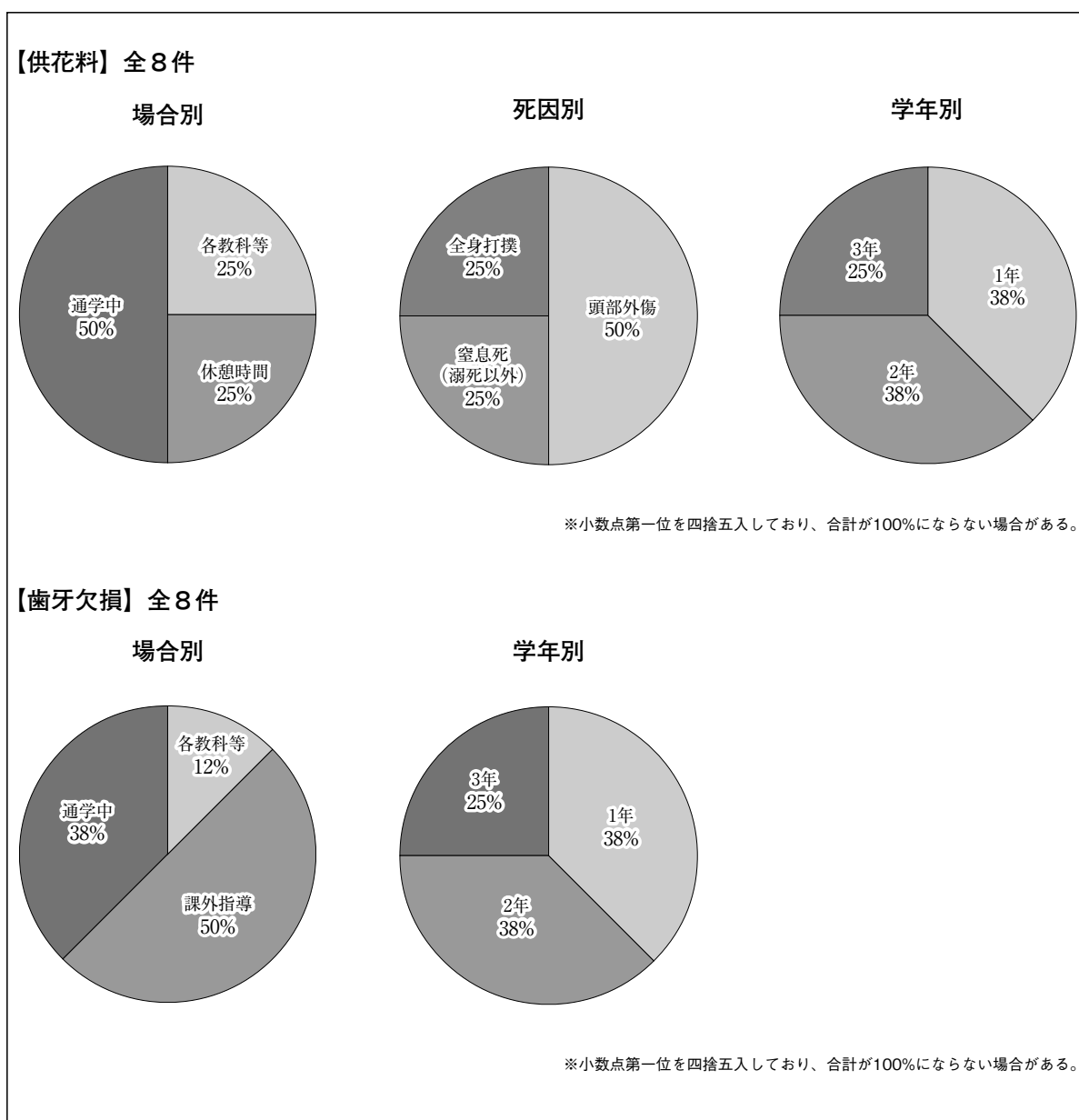


図2 高等学校等・高等専門学校における災害発生割合

高等学校等・高等専門学校における死亡見舞金、障害見舞金、供花料及び歯牙欠損見舞金を支給した災害の発生割合の傾向は、図2のとおりである。

- ①死亡見舞金を支給した災害は、16件。場合別では、各教科37%、通学中が31%となっている。死因別では、突然死関連が44%と最も多く、全身打撲が20%弱、頭部外傷、窒息死が13%となっている。学年別では、1年生が31%、2年生が44%となっている。
- ②障害見舞金を支給した災害は、125件。場合別では、課外指導が62%を占め、各教科等22%と通学中が10%を占めている。障害別では、視力・眼球運動障害が30%弱で最も多く、次いで、歯牙障害が20%強を占めている。学年別では、1、2年で75%弱を占めている。
- ③供花料を支給した災害は、8件。場合別では、通学中が最も多く、50%を占めている。休憩時間、各教科等が25%である。死因別では、頭部外傷が50%、窒息死（溺死以外）と全身打

撲が25%となっている。学年別では、1、2年で75%強を占めている。

- ④歯牙欠損見舞金を支給した災害は、8件。課外指導が50%を占め、通学中が38%を占めている。

事故防止のための留意点としては、障害見舞金を支給した災害では、運動部活動を中心とした課外指導や保健体育科の授業等の身体活動時に多く発生していることから、特に活動時間が多い1、2年生では、体力及び技能差に応じた指導に配慮すること、種目の特性を考慮し、起こりやすい負傷・疾病の種類別の予防対策及び特に、突然死等を防ぐために、AED等を活用した応急手当が迅速に実行できるよう教職員・外部指導者等のみならず生徒も含めた体制を整えておくことも大切である。

また、休憩時間や登下校などでの事故防止については、ホームルーム等の機会で、学校の施設、用具等の目的外使用の危険性や、地域特有の地形、気候変化などの環境要因に応じた安全への留意を促しておくことも必要である。

### 3 事例別重大事故防止の留意点

#### (1) 死亡見舞金及び供花料支給の災害

|                                                                                                                                                                                                                                  |          |        |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|------|
| 事例1                                                                                                                                                                                                                              | 2021死-26 | 心臓系突然死 | 高3・女 |
| <p>体育の授業中、体育館でバスケットボールをしていたとき気分不良を訴えた。授業終了後、休んでいたが数回嘔吐した。担架で保健室に移動直後は受け答えが出来ていたが、全身から発汗していた。嘔吐が続き、水分補給は出来なかった。5分後、突然手足が硬直してきたため、教員が胸骨圧迫を実施、救急車を要請するとともにAEDを手配した。AEDを装着したが、解析結果は2回とも「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送され治療を受けたが、数日後に死亡した。</p> |          |        |      |

|                                                                                                                                                  |          |        |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|------|
| 事例2                                                                                                                                              | 2021死-24 | 心臓系突然死 | 高1・男 |
| <p>体育の水泳授業中、泳いでいる最中に突然気分が悪くなり、自力でプールサイドにあがってうなだれていた。その後、ひきつけをおこし、白眼をむいて意識を消失し、呼吸も見られなくなった。心肺蘇生及びAEDによる応急処置を行い、救急車で病院に搬送され治療を受けたが、約3週間後に死亡した。</p> |          |        |      |

事例1、2ともに、心臓系突然死である。令和3年度の突然死による死亡見舞金の件数は7件発生しているが、本事例を含めて体育での運動中の発生が3件あり、いずれも心臓系突然死である。要管理者の場合は、学校生活管理指導表で運動制限の有無を確認し、日頃から主治医と連携し、適切な対応をすることが必要である。また、要管理者以外の生徒への配慮においても、運動開始前の体調の把握、準備運動や補強運動を十分に実施し、主運動時に心臓への負荷が急激にかからないよう指導に配慮することや、体調の異変を感じた場合に、速やかに申し出がしやすいなどの信頼関係を築いておくことも大切である。



その他6件は、休憩時間、通学中など様々な場面で発生しているが、意識不明、心肺停止などの兆候が見られた場合は、躊躇せず心肺蘇生（胸骨圧迫・AEDの活用）を迅速に行うことが肝要である。

なお、JSC発行の心停止フローチャートポスター（[https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Portals/0/anzen/anzen\\_school/R3poster/B2\\_poster\\_shinpai.pdf](https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Portals/0/anzen/anzen_school/R3poster/B2_poster_shinpai.pdf)）を、目につきやすい場所に掲示するなど、日ごろから心停止時の対応については、教員、生徒が確認しておくなどの発生前の危機管理体制づくりが求められる。

|                                                                                     |          |      |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|------|
| 事例3                                                                                 | 2021死-39 | 全身打撲 | 高2・男 |
| 原動機付自転車で下校中、右折待ちで止まっていた車に衝突し、はずみで反対車線に投げ出され、対向してきた車と衝突した。すぐに救急車で搬送され治療を受けたが、同日死亡した。 |          |      |      |

|                                                                                               |          |      |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|------|
| 事例4                                                                                           | 2021供-13 | 頭部外傷 | 高2・男 |
| 自転車で登校中、信号のない交差点を横断中に、進入してきた普通乗用車と衝突し、頭部を強打した。救急車で病院へ搬送されたが意識不明の重体で、手術後にICUで治療を受けたが、数日後に死亡した。 |          |      |      |

事例3、4は、通学中の災害であるが、自転車通学者には、学年初め等の適切な時期に繰り返し、各自の通学路の危険について理解させ、交通安全について具体的に指導する必要がある。また、地域の実情や学校種によって、原動機付自転車の通学利用等がある場合も含め、保健「安全な社会生活（交通安全）」における「自身の心身の状況や周りの環境、車両の特性への理解、法的責任」等についての学習と関連させた指導を充実しておくことも大切である。

特に交通事故等の不慮の事故は、15～19歳の死亡原因として上位であることから、学校外での事故発生時にも自他の安全が確保できるよう、高校生期においては、科目保健、総合的な探究の時間、特別活動等の機会を捉え、カリキュラム・マネジメントの視点から交通安全についての学習機会を位置付け、指導の成果として、歩行時のリスクに加え、自転車、原動機付自転車等の運転時のリスクについても必要に応じて指導を行ったうえで、安全に社会生活を送ることができる心構えを醸成するなど、汎用的な危機対応能力の育成を図ることが大切である。

## （2）障害見舞金支給の災害

### ①課外指導の事例

|                                                                                 |           |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------|------|------|
| 事例5                                                                             | 2021障-220 | 歯牙障害 | 高1・男 |
| 野球部の活動中、運動場でピッチング練習のキャッチャーをしていたところ、よそ見をした際にピッチャーが投げたボールが口に当たり、前歯が折れ、歯に歯科補綴を加えた。 |           |      |      |

|                                                                                                   |           |           |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| 事例6                                                                                               | 2021障-210 | 視力・眼球運動障害 | 高3・男 |
| 運動場でサッカー部の活動中、シュートを決めようと力いっぱい蹴った際、4メートル先でディフェンスをしていた他の生徒の足に当たり、跳ね返ったボールが本生徒の左眼に当たって負傷し、外傷性散瞳が残った。 |           |           |      |

|                                                                                                  |           |         |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|------|
| 事例7                                                                                              | 2021障-214 | 胸腹部臓器障害 | 高2・男 |
| 遠征先でテニス部の練習試合をしていた際、突然意識を失って倒れ、心肺停止になった。すぐに胸骨圧迫、AEDによる除細動を行った後、救急車で病院に搬送され、治療を受けた。後日、除細動器を植え込んだ。 |           |         |      |

事例5、6、7は、体育的部活動についての事例である。特に高等学校等では、中学校が34件であったのに対し、発生件数は76件となっている。発生件数は、野球部（含軟式）が最も多く38件と5割を占めている。

新型コロナウイルス感染症による部活動の休止期間による影響が考えられる令和2年度は、105件のうち野球部（含軟式）が、47件（44.7%）であったことを鑑みると、令和3年度は、発生件数は減少しているものの、全体に占める発生率は増加している。障害種別では、視力・眼球運動障害16件、歯牙障害8件など、硬式球が顔面に当たることや周囲の確認不足によりバットにより打撲させてしまうことなどが発生している。

参加人数からみた事故発生率では、野球（含軟式）の令和3年度登録者数142,180人であり、障害見舞金支給率は、0.0003%である。また、事例6のサッカー・フットサル部は、3件であり、令和3年度サッカー男女登録者合計数160,351人であり、障害見舞金支給率は、0.00002%である。事例7のテニス部（含ソフトテニス）は、3件であり、テニス部（含ソフトテニス）男女登録者数147,116人であり、障害見舞金支給率は、0.00002%である。（登録者数は、公益財団法人全国高等学校体育連盟、公益財団法人日本高等学校野球連盟発表によるもの）

運動部活動中の事故については、JSC作成の「なくそう！運動部活動の事故」（[https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Portals/0/anzen/kenko/jyouhou/pdf/R3\\_undoubukatudou/nakusou\\_undoubukatsudounojiko.pdf](https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Portals/0/anzen/kenko/jyouhou/pdf/R3_undoubukatudou/nakusou_undoubukatsudounojiko.pdf)）において、運動のタイプ別の事故発生とその予防について啓発を行っている。資料等を活用し、事故防止に努めたい。

|                                                                                                  |           |           |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| 事例8                                                                                              | 2021障-242 | 手指切断・機能障害 | 高2・男 |
| 野球部の活動中、ウェイトトレーニングをしていた際、170kgのバーベルでスクワットをしようとしてバランスを崩し、後方にあったバーベルスタンドと持っていたバーベルで左第4指を挟み、機能を失った。 |           |           |      |

体育的部活動では、パフォーマンスの向上のみならず、けがの予防、スポーツ障害の予防の視点からも、トレーニングの5原則等科学的なアプローチに基づく個に応じた体力向上を図る

ことが重要である。また、専用施設、空間での用具の定期点検や使用ルールの講習など環境要因、人的要因の視点から安全管理を心がけたい。

## ②各教科等の事例

|                                                                                                                                          |           |       |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|------|
| 事例9                                                                                                                                      | 2021障-173 | せき柱障害 | 高2・男 |
| <p>体育の授業中、体育館で跳箱の台上倒立前転のテストを行っていた。踏み切って台上で倒立したが、バランスを崩して身体が後方に倒れ、跳箱に背中を打ち付け腰から落下した。踏み切り板に腰を強く打って負傷し、救急車で病院に搬送され治療を受けたが、せき柱に変形障害が残った。</p> |           |       |      |

令和3年度の授業における器械運動の障害事例は、本事例のみであり、授業における安全管理は、概ね確保されていると考えられる。

器械運動は、学習課題として、「踏み切る、反る、逆さ姿勢をとる、空中で姿勢を維持する、跳び越す、着地する、腕で体を支える、反動をつける」など様々な非日常的な動作があり、これらの動きを習得する過程において身体の操作ミスが発生しやすい。

例えば、跳箱運動では、回転系と切り返し系の技があるが、これらを続けて行うことにより、動きの感覚が残っていることから生じる事故のリスクに配慮して指導を行うことが求められる。また、器械・器具を用いる運動の特性から、跳箱、鉄棒、マット、踏み切り版などの用具や習得の際の補助具などを使用するため、マットの運搬台を移動する際、跳箱等の生徒の運搬補助を求める際には、運搬台の惰性によって挟まれる等の危険性や運搬時に腰を痛めるなどの防止に向けた安全の徹底を心がけたい。

なお、頭頸部外傷については、JSC作成の「頭頸部外傷フローチャートポスター」([https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Portals/0/anzen/anzen\\_school/R3poster/B2\\_poster\\_toubu.pdf](https://www.jpnsport.go.jp/anzen/Portals/0/anzen/anzen_school/R3poster/B2_poster_toubu.pdf))を参考に日頃より、緊急時の対応について備えておくことが大切である。

|                                                                               |           |              |      |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|------|
| 事例10                                                                          | 2021障-183 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 高3・女 |
| <p>体育の授業中、運動場でサッカーの試合をしていた際、ボールの上に乗ってしまい、右足首を捻って骨折した。手術をしたため右足関節に線状痕が残った。</p> |           |              |      |

保健体育の授業では、障害発生件数25件のうち球技が16件であり、全体の64%を占めている。令和3年度では、サッカーで発生した障害事故が、最も多い6件みられたことから、その一事例を挙げた。ゴール型球技は、サッカー、バスケットボール、ハンドボールが授業で取り上げられるが、攻守入り乱れて得点を競うという特徴から、人と人の衝突や接触による転倒、予期せぬボールの飛来やボール操作時の転倒などによって、骨折、打撲等の危険性が潜んでいることから、人的要因への配慮が求められる。また、器具等への激突やゴールの転倒などの環境要因による事故防止も求められる。

特に授業では、体力や技能などの個人差や障害のある生徒などが参加することを前提として、他者への配慮やフェアプレイの大切さを指導し、体力や技能が低い生徒も安心して参加できるように、人数、空間、個人差に配慮したルール工夫によって、誰もがゴール型の楽しさを味わえるようにするために、発生しやすい事故の事例を伝えたい。また、生徒が主体的に安全を確保することを目的に、前述した人的要因、環境要因などのリスクを回避するため、ゲーム参加時に安全確保のマナーやルールなどを提案させたり、練習やゲーム中のヒヤリ・ハット体験から、マナーやルールを生徒自身で修正させたりするなどの学習も有効と考えられる。

|      |           |           |      |
|------|-----------|-----------|------|
| 事例11 | 2021障-193 | 視力・眼球運動障害 | 高3・男 |
|------|-----------|-----------|------|

|                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>体育の授業中、体育館でバドミントンのダブルスの試合をしていた際、チームメイトである他の生徒が振り下ろしたラケットが左眼に直撃して負傷し、外傷性散瞳が残った。</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------|

本事例は、球技（ネット型）のバドミントンで発生した事故事例であるが、ネット型の授業では、4件の事例がみられた。バドミントン、卓球、テニスは、共通してラケットを使用することから、用具による事故を防ぐ取組が求められる。

ダブルスにおいては、判断に迷う位置への返球の際に、味方同士の衝突やラケット操作のミスなどによる事故の危険性が潜んでいる。また、ネット際のプレーでの相手との交錯やシャトルやボールの顔面への飛球などによっても眼球損傷等につながる危険性がある。

事故防止に向けては、事前の事故事例への留意はもとより、声を掛け合うなどのコミュニケーションの重要性を確実に指導することが求められる。

特に、バレーボールは、複数の人数でのプレーとなるため、他のネット型より衝突のリスクが高まることから、プレーの明確な意思表示や仲間への声かけなどチーム全体で危険回避に取り組ませることが大切である。さらに、ジャンプ動作が多くなることから、ネット際での着地時の接触や練習時の壁等から跳ね返ったボールなどへの予防対策の不備などにより、乗り上げなどの事故防止のために安全を確保するマナーやルールの徹底などに心がけたい。体育館で実施する種目では、雨天時や猛暑時の発汗などにより、床のぬれた状態での転倒などにも留意し事故防止に取り組みたい。

### ③学校行事、休憩時間の事例

|      |           |              |      |
|------|-----------|--------------|------|
| 事例12 | 2021障-283 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 高2・男 |
|------|-----------|--------------|------|

|                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>休憩時間中、他の生徒が走って教室に入り、窓の近くにいた本生徒にふざけて抱きついた。勢いが強かったためそのまま窓ガラスに倒れこみ、割れたガラスで負傷し、左頬に<sup>はん</sup>癍痕が残った。</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

令和3年度は、場合別の発生件数では、学校行事で3件、休憩時間中2件であった。

学校行事での発生件数は、小学校2件、中学校5件であり、発達の段階に関らず発生してい

る。休憩時間中の発生件数は、小学校39件、中学校18件に比較すると、高等学校等では、大幅な減少がみられる。生徒の行動様式の変化、安全意識の高まりによるものと考えられるが、気候条件や地域の特徴、学校の施設状況等に応じて、起こりうる事故の想定や、これまで体験したヒヤリ・ハット事例などを生徒から発言させ、自律的な安全のための行動指針を提案させるなど、ホームルーム等で安全指導を充実することも事故防止に寄与するものと考えられる。

#### 4 おわりに

高等学校等、高等専門学校での教育活動のうち、体育の授業、運動部活動などは、中学校に比べ高度に、より強度の高いものになり、心身への負担も増大する。その中で、生徒の災害も重篤なものになりやすい。

体育の授業では、運動する生徒としない生徒の二極化やスポーツ経験の違いが一層顕著になる。しかしながら、体力、技能、男女の違いに応じて集団を分けるのではなく、多様な違いの中で、いかに安全を確保し、運動の特性を味わえるようにするかという指導を通して、卒業後の生涯にわたる豊かなスポーツライフの実現につなげていきたい。そのためには、生徒が主体的に安全の必要性を認識し、確保するための練習の仕方やルールの工夫をするなどの資質・能力を育てる指導を充実することが保健体育教員に求められよう。

体育的部活動（運動部活動）では、生徒同士が、高度な技能を競う機会であることから、場合別の発生件数で最も発生の多い機会であることを受け止め事故防止に努めたい。

指導は、教職員のみならず外部指導員も関与することから、指導者間で日頃から安全対策についての情報共有をしておくことが重要である。

「災害は不可抗力で、発生するのは止むを得ない」、「事故でけがをするのは運が悪い」などと片付けてはいけない。例えば、心肺に負荷がかかりやすい、コンタクトが多い、用具を用いる、気象の変化に留意する必要がある等、運動の種目に応じて特徴的に内在する事故リスクを想定し、生徒が安心して活動に取り組めるよう対策を講じておく必要がある。

リスク回避の事前対策として、生徒個々の健康及び体力状況の把握、練習量の調整や段階的指導の徹底、発生時の緊急対応体制の確立をはじめ、発生時においては、迅速かつ適切な応急処置、人的要因、環境要因から考察し、発生後の再発防止の安全管理体制の見直しなど、安全を確保、向上するためのPDCAサイクルを確立することで、事故発生ゼロを目指す取組が求められる。

事故発生ゼロを目指す取組は、①これまでの蓄積を生かすこと、②新たな知見を取り入れることの双方から進められるものと考えられる。

①これまでの蓄積を生かすことの視点からは、JSC「学校安全Web」の活用が有効である。「スポーツ事故対応ハンドブック」をはじめ、過去の死亡・障害事例の検索、各種の調査研究報告書、教材などの閲覧やダウンロードができ、研修や安全教育に活用できる。是非、ご活用願いたい。

②新たな知見を取り入れることでは、ICT活用の普及に伴い、健康や体力管理のウェアラブル

端末やアプリケーション、気象状況の変化を知らせる携帯アラートの活用など、可能な範囲で先端技術の利活用を検討していくことも考えられる。

いずれにしろ、教職員や指導者が事故防止について学び、常に新たな知識や方法を身に付け、真摯に安全確保に努めることによって事故を防止することが求められよう。

今後の流行の状況を見極めていく必要があるが、新型コロナウイルス感染症予防のため、適切な距離を保つなど3密（密閉、密集、密接）を避け、必要時にマスクを着用することが引き続き大切である一方で、熱中症を予防するため、暑が続く時期や急に気温や湿度が上がったときには水分・塩分の補給や徐々に暑さに慣れさせ休憩をとる、十分な距離のとれる状況ではマスクを外す、暑さ指数（WBGT）などの情報を把握し、無理に運動させないことなどにも留意する必要があることも触れておきたい。

## 特別支援学校における事故防止の留意点

常葉大学教育学部教授

木 宮 敬 信

### 1 はじめに

令和3年度の特別支援学校における死亡見舞金の給付件数（令和3年度に給付を行った死亡見舞金のうち、特別支援学校で発生した件数をいう。障害見舞金、供花料も同様。）は、小学部1件、高等部2件の合計3件で、令和2年度の2件（高2件）より1件増加した。障害見舞金は、小学部1件、中学部1件、高等部5件の計7件で、令和2年度の3件（小1件、高2件）より4件増加した。歯牙欠損見舞金は2件（中2件）であった。また、供花料の給付件数は、令和2年度同様になかった。

令和3年度も前年度末に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの学校で教育活動が制限されたものの、一昨年度に比べると一律に中止するのではなく、感染対策を十分に行った上で実施できる方法を模索してきたのではないかと考えられる。給付件数の増加は、こうした教育活動の再開に比例したものと考えられる。ちなみに新型コロナウイルス感染拡大前の平成30年度の死亡見舞金の給付件数は2件（中1件、高1件）、障害見舞金は6件（小2件、中1件、高3件）、であった。この結果を見ても、令和3年度はほぼコロナ前の状況に戻っていると考えられるであろう。ここ数年の傾向を見れば、年による増減はあるものの、未だ一定数の事故が発生していると考えられるべきであろう。

これまでに発生した死亡事故事例を見ると、プール活動中や入浴中に溺れたり、食事をのどに詰まらせたりすることによる窒息事故、てんかん発作による突然死のほか、様々な状況で発作を起こしたりして死亡に至るケースがあった。このような事故を防ぐために、既往歴の確認や関係者の留意事項等の共通理解、事故発生時の迅速な救急対応が求められる。また、知的障害のある児童生徒の中には、「ほとんど嚙まずに飲み込む」「口に詰め込んで食べる」「ゴクンとすると舌が出る」といった傾向が見られることがある。こうした児童生徒は窒息リスクが高く、文部科学省は平成24年度に起こった事故を踏まえ、「障害のある幼児児童生徒の給食その他の摂食を伴う指導に当たっての安全確保について」という通知の中で、「食べる機能に障害がある児童生徒は、経験のある教員や医師・外部専門家に相談することが望ましい」としている。したがって、事前にリスクの高い行動を取る傾向のある児童生徒をスクリーニングし、給食の提供方法の見直しや給食時の行動観察の徹底等の配慮が必要を十分に行うことが求められる。防ぐことが難しい突発性の事故も多く見られるが、早期の対応によって死亡リスクを下げることは可能であろう。

これまでに発生した障害事故事例を見ると、体育のハードル走の転倒事故、サッカー等の球技中の衝突事故、作業学習中に電動カンナ盤に手指が巻き込まれる事故、ベッドから不随意運

動により落下した事故、本棚への衝突や廊下での転倒による歯牙障害事故、廊下を勢いよく走り曲がり切れずにドアのガラスへ衝突した事故など多様な事故が発生している。

障害のある児童生徒への指導に当たっては、一人一人の障害の程度や特性、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・支援に当たる必要がある。

なお、令和3年度も引き続き、学校生活や教育活動において、3密（密閉、密集、密接）を避ける、マスクを着用するといった新型コロナウイルス感染症予防措置が取られている。体育的活動においては、熱中症予防の観点から、「十分に距離が取れる状況ではマスクを外す」「暑さ指数（WBGT）などの情報を把握し無理に運動させないこと」などに留意することが必要である。また、寄宿舎においては、アクリル板の設置といった食堂環境の工夫に加え、相部屋における感染対策など配慮すべき点が多くあり、個々の実情に合わせた対応が求められている。

## 2 災害発生の傾向と事故防止の留意点

### （1）負傷・疾病の傾向と事故防止の留意点

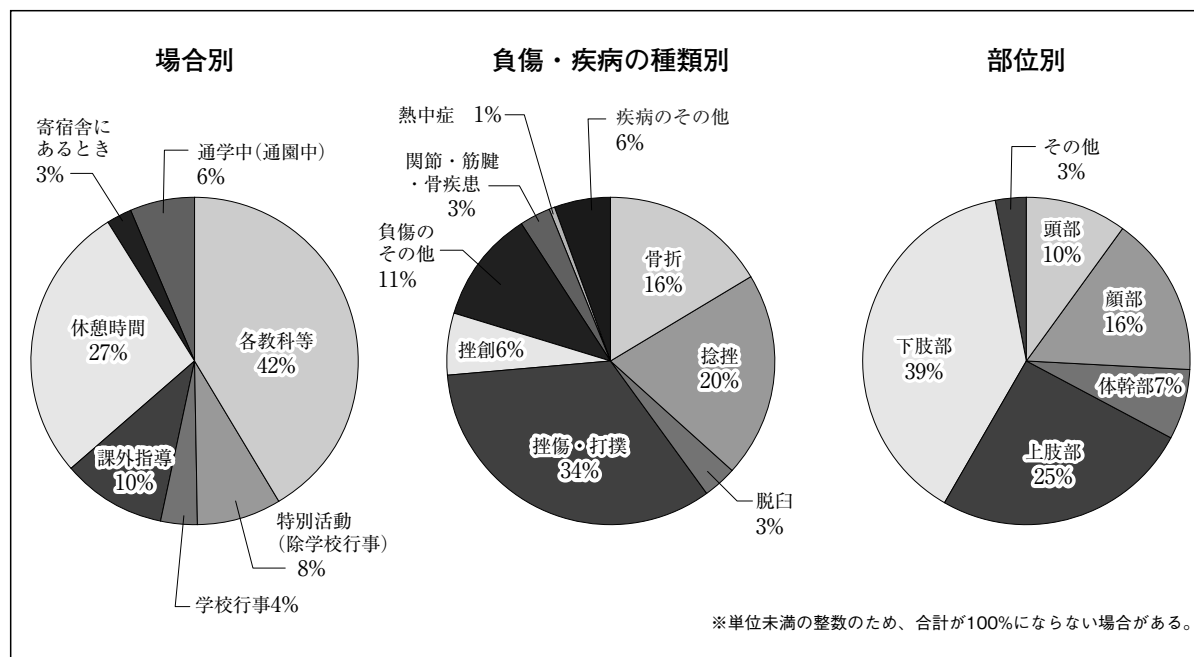


図1 特別支援学校における災害発生割合（医療費、全4,693件）

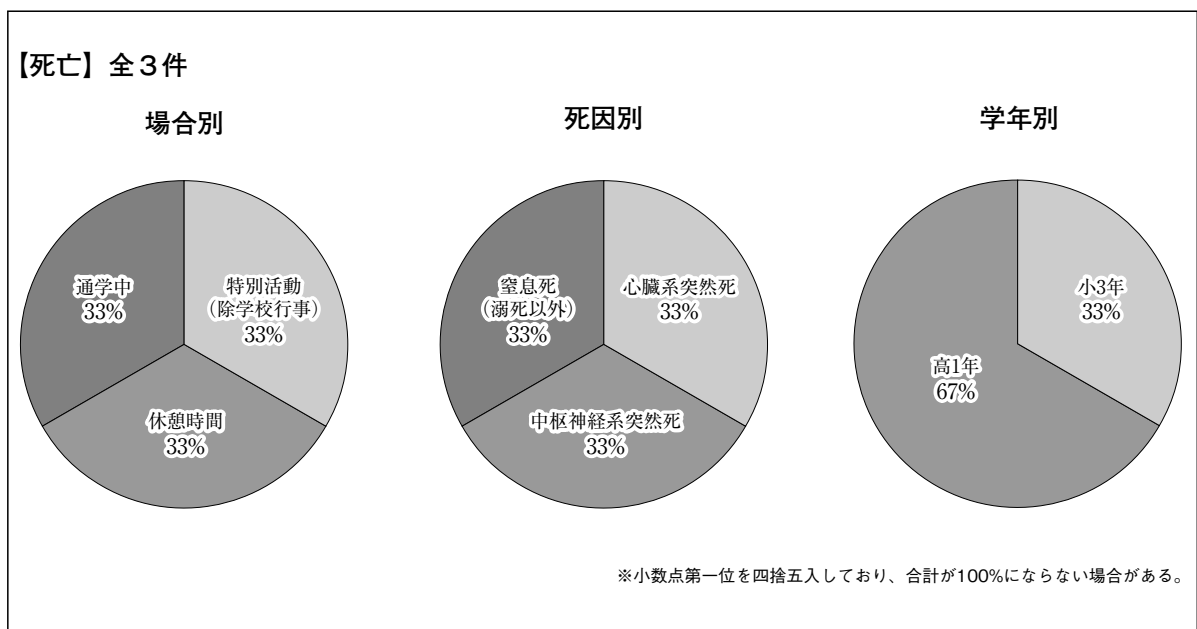
令和3年度の特別支援学校における災害発生件数は、4,693件であった。令和2年度の3,983件から大きく増加している。コロナ感染予防と教育活動の両立が進んできていることが原因と考えられる。場合別、負傷・疾病の種類別、部位別の災害発生傾向を図1に示している。各教科の授業や特別活動といった学校での教育活動中に発生した災害が全体の約半数を占めており、体育や美術、作業活動といった事故発生率の高い教育活動を実施する際は、十分な配慮が



求められるであろう。また、休憩時間中に発生した災害が全体の27%となっている。休憩時間中は、教員の目が届かない場合が多いため、事前の児童生徒への安全指導に加えて、事故が起きにくい環境作りといった安全管理の徹底が求められる。負傷・疾病の種類別では、最も多いものが挫傷・打撲で全体の34%となっている。次いで、捻挫が全体の20%、骨折が全体の16%を占めている。これらの負傷は、転倒や衝突が主な原因であると推測される。体育活動中の転倒や衝突といった児童生徒の行動が要因となる場合だけでなく、ベッド等からの転落事故など児童生徒の障害の程度や特性が要因となる場合も考えられる。部位別では、下肢部の負傷が全体の39%となっている。次いで、上肢部が25%を占めている。これは、特別支援学校以外の学校種でも同様の傾向を示しているが、特に特別支援学校の場合、障害の程度や特性によっては転倒時に頭部を守る動作が十分にできずに負傷程度が大きくなってしまふことがあるので注意が必要である。また上肢部の負傷については、転倒時に手を突くことによる負傷や作業時に工具等で手指を負傷するケースなどが考えられる。特に、様々な用具や道具等を使用する活動を行う際は注意が必要である。また、こうした用具や道具を適切に管理することも事故防止の観点から重要である。

これらの場合別、負傷・疾病の種類別、部位別の災害発生傾向は、例年ほぼ同じ傾向となっている。同様の事故が多く発生していることを示唆しており、他校の事故事例を参考として、事故防止に向けた具体的な対応を各校で検討していく必要が感じられる。

## (2) 死亡・障害・供花料・歯牙欠損支給対象の傾向と事故防止の留意点



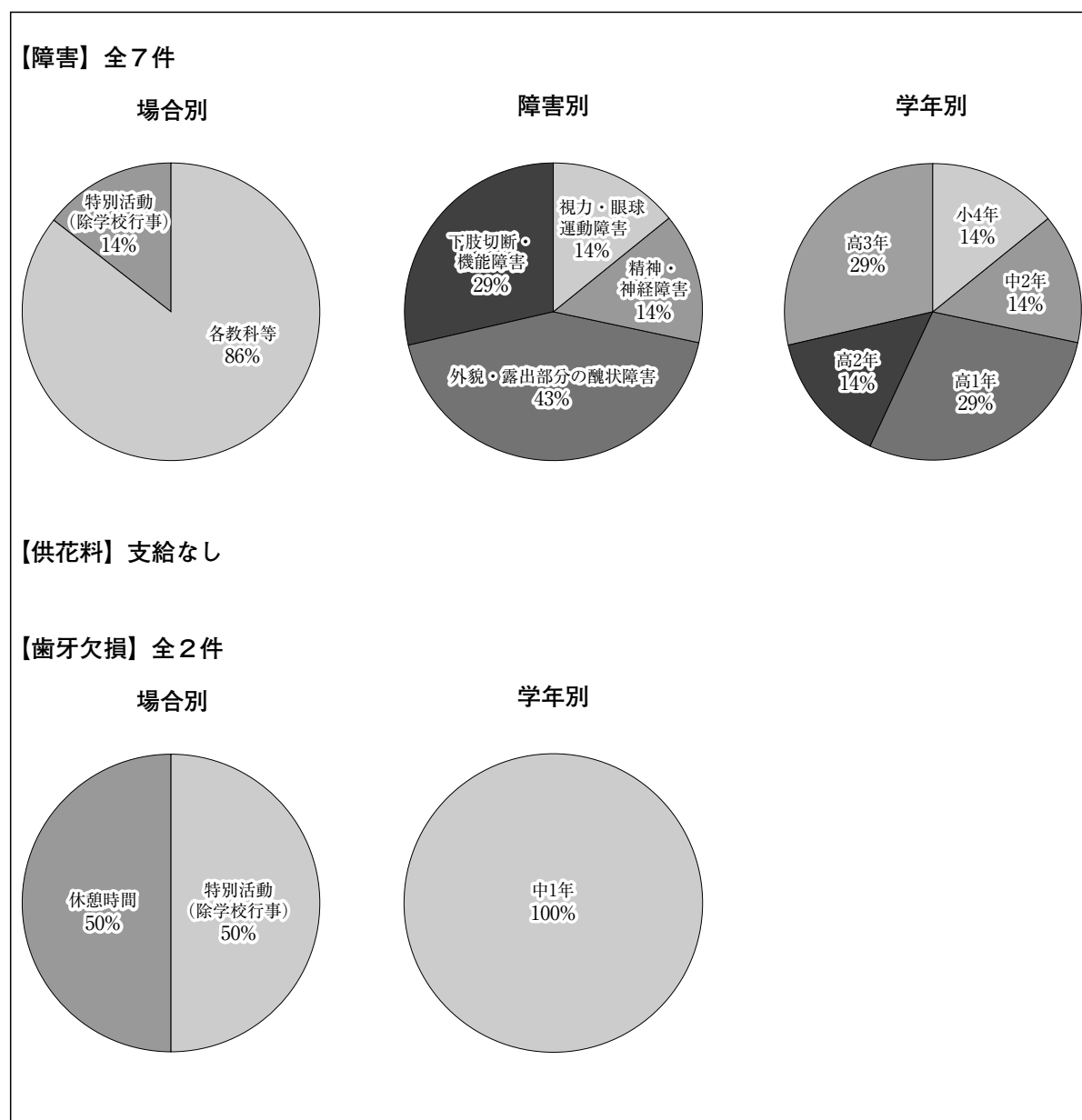


図2 特別支援学校における災害発生割合

令和3年度に特別支援学校で発生した死亡事故3件、障害事故7件、歯牙欠損2件の場合別、負傷・疾病の種類別、部位別の災害発生傾向は、図2に示す通りである。小学部で発生した死亡事故は、給食指導に起こった中枢神経系突然死であった。給食との因果関係は不明であるが、意識がはっきりとしていたためAEDを使用せず、救急搬送の一週間後に死亡した事例である。高等部で発生した2件の死亡事故は、下校時のスクールバス乗車時に発生した痰による窒息死とてんかん発作による心臓系突然死であった。それぞれの事故の詳細及び留意点については後述する。令和3年度の死亡事故はこの3件のみであったが、寄宿舍での睡眠中や給食中の窒息事故、通学スクールバス乗車中の体調急変による事故などは、これまでも度々発生している。こうした事故を防ぐためには、早期に発見し対処できる体制作りが最も重要となる。異状を速やかに察知し、迅速な応急処置や救急車の要請等を行うこととともに、日頃の丁寧な健

康観察が重要である。なお、死亡事故事例の中には、教職員等の目が届きにくい場所やタイミングで発生しているものもある。過去には、教職員らの注意義務違反が指摘されたケースもあり、こうした事例を参考に自校の体制を再確認し、できるだけ隙のない巡視や指導体制を構築することが求められる。加えて、ボランティアやICTの活用等も有効であり、積極的に検討すべきである。更に、児童生徒の障害の程度や特性を踏まえた教職員の対応マニュアルを整備し、個々の教職員の判断ではなく、学校全体として情報を共有していかなくてはならない。

7件の障害事故は、授業や特別活動といった教育活動中に発生している。また、事故の中には、教職員が指導や介助中に発生したものもある。障害の程度等により防ぐことが難しいケースもあるが、適切な指導や対応によって事故リスクを下げる意識を高めていきたい。2件の歯牙欠損事故は、清掃中の転倒と便所内での転倒時に車いすと接触した事故であった。主な事故の詳細及び留意点については後述する。その他、過去には、体育活動中の熱中症や、てんかん発作による転倒事故など多様な事故が発生しており、こうした事故を未然に防ぐためには、死亡事故予防と同様に、過去の事故事例を参考に自校の体制を再確認することが重要である。児童生徒に対する安全教育の充実や巡視や指導体制の充実、適切な施設や設備の管理など、多方面から対応することで、多様な事故へ対応することが可能になる。

なお、令和3年度は、供花料が支給される事故は発生しなかった。

過去の事故事例については、JSCホームページ「学校安全Web」学校事故事例検索データベースで確認が可能である。また、同ホームページには、各種の調査研究報告書が掲載されており、事故防止に向けた指導上の留意点等を確認することができる。これらの資料をもとに校内での教職員研修を適宜行うことや、応急措置やAEDの使用が円滑にできるような研修、障害特性の理解に関する研修などを実施することで、事故防止に関する指導力向上を図ることができる。

### 3 事例別重大事故防止の留意点

| 事例1                                                                                                                     | 2021死-40 | 中枢神経系突然死 | 特小3・男 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-------|
| 給食指導中、教室でゼリーを食べた際、嘔吐した。左半身に力が入らない様子で、支える手を放すと左側へ倒れる状態だったため救急車を要請したが、意識はしっかりしていたためAEDは使用しなかった。病院に搬送され治療を受けたが、約1週間後に死亡した。 |          |          |       |

本件は、病院搬送時に意識もあり直接的な死亡原因は不明である。こうした中枢神経系突然死はこれまでも度々発生しているが、突然死を予知することや、その発生を防ぐことは難しい。できるだけ早期に発見できる体制を築き、適切に行動できるよう研修等を行うことが求められる。

|     |          |           |       |
|-----|----------|-----------|-------|
| 事例2 | 2021死-41 | 窒息死（溺死以外） | 特高1・女 |
|-----|----------|-----------|-------|

授業終了後の特定時間中、学校内ロータリーでスクールバスに乗車したが、痰の量が多く、看護師がバス内で吸引するもサチュレーション（血中の酸素と結合したヘモグロビンの量）が上がりなかったため下車した。保護者の迎えの車で下校し、自宅で保護者が車から車いすを降ろそうとした際、生徒が息をしていないことに気付いた。救急車を要請し、家族が心肺蘇生を行った。救急車とドクターヘリで病院に搬送されたが、同日死亡した。

食事や痰がのどに詰まることによって起こる窒息事故は、死亡等の重大事故につながるケースが多く、最も注意が必要な事案と言える。本件は、早期に兆候を発見し保護者に引き渡した事案である。引き渡しの際は、丁寧に情報共有を行うことや保護者が適切に対応できる状況かどうかを確認し、必要な支援を行うことが必要になる。また、引き渡しを行うか、救急搬送するか判断は非常に難しいので、適切な対応を予めマニュアル化しておくことがよい。

|     |          |        |       |
|-----|----------|--------|-------|
| 事例3 | 2021死-42 | 心臓系突然死 | 特高1・女 |
|-----|----------|--------|-------|

給食後にてんかん発作の兆候が見られたため横になって様子を見た後、落ち着いたため授業に戻った。下校時刻になり自動車で下校中、てんかん発作の兆候である発語があり、シートベルトを外して保護者に触れようとして倒れた。自宅に到着し、保護者が呼びかけたが反応がなく、救急車で病院に搬送され治療を受けたが、同日死亡した。

心臓系突然死は、学校の管理下で毎年一定数発生しており、学校安全上の大きな課題となっている。その多くは、体育の授業や運動部活動中に発生しているが、先天的な疾患が原因となるケースも見られる。教職員が予知することは難しい場合がほとんどであり、発生後のAEDの適切な使用といった対応が重要となる。また、特別支援学校の場合、児童生徒の障害の程度や特性により、先天的疾患によりリスクが高いケースがあるだけでなく、初期症状を感じた場合にも周囲に伝えることが難しいケースも想定される。教職員等による早期に発見できる体制作りがより肝要となる。

本件に関しては、てんかん発作の兆候を確認後、保護者に引き渡した後の事案である。日頃から保護者との情報共有を円滑にし、少しでも早期に対応できる体制を築いておくことが重要である。

|     |           |              |       |
|-----|-----------|--------------|-------|
| 事例4 | 2021障-300 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 特高3・男 |
|-----|-----------|--------------|-------|

体育の授業中、運動場でソフトボールの試合をしていた。打順が回ってきたので、バッターボックスへジャンプしながら向かっていた際、地面に置かれていたキャッチャーマスクを左足で踏み、左中足骨を骨折した。手術をしたため、左足背に<sup>はな</sup>痕が残った。

体育活動は、特別支援学校に限らず事故が起こりやすい教育活動である。活動種目の特性

上、突発的に起こることが多く、防ぐことが難しい事案がほとんどである。事故リスクを低減させるためには、用具や教場の安全管理、児童生徒の健康観察、児童生徒への安全指導の徹底等に加えて、教職員の監視計画や安全意識の向上が必要である。

本件は、ソフトボールの試合中の事故である。ゲーム性の高い球技の活動中は気持ちが高揚することが多く、注意力が散漫になる可能性があるため、より注意が必要である。本件のように用具の管理が十分でなかったことが事故の原因になることもあり、教職員による安全確認や児童生徒に対する指導の徹底が求められる。

|                                                                                                                 |           |           |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|
| 事例5                                                                                                             | 2021障-303 | 下肢切断・機能障害 | 特高2・男 |
| 登校後、教員1人で日常生活の指導として本生徒の身体を動かしている際、あおむけで腰を教員が保持し、体幹をひねる動きやあぐらで腰を前傾する動きをし、車いすに移乗する際、股関節に負荷がかかって負傷した。右股関節の機能が低下した。 |           |           |       |

本件は、教員が生徒を車いすに移乗させる際に、股関節に負荷がかかって負傷した事故である。車いすへの移乗介助は、特別支援学校に限らず、高齢者介護の現場でも多くの事故が発生する場面である。本件のように車いすに移乗する際だけでなく、車いすからトイレやベッド等に移乗する際にも多くの事故が発生しており注意が必要である。特に、中学部や高等部の生徒では自重で負荷が大きくなるケースがあるため、個々の障害特性に応じた介助の方法を確認しておく必要がある。

|                                                                                                              |          |      |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|-------|
| 事例6                                                                                                          | 2021歯-14 | 歯牙欠損 | 特中1・男 |
| 始業前の特定時間中、教員が本生徒を車いすに乗せトイレに移動した。便座に座らせ、前から対面していた際、急に本生徒が上肢を前傾させて倒れこみ、口が車いすに接触した。前歯が抜け、再植を試みたが経過時間等によりできなかった。 |          |      |       |

歯牙欠損事故は、様々な場面で発生している。障害特性により転倒時に直接顔面から地面に接触してしまったり、体育活動中にボールや用具が顔面に接触してしまったりすることで起こる事案が多く見られる。突発的に発生することが多く、防ぐことが難しい事案が多い。本件は、トイレ使用中に急に倒れこんだことによる接触事故である。突発的に発生した事故であり、事故そのものを防ぐことは難しいと思われるが、抜けてしまった歯を保存液や牛乳に入れ、歯根膜の残った状態で治療することができれば再植できる可能性は高くなる。初期対応についてマニュアル化し、教職員が早期に適切な対応が取れるように準備しておくことが重要である。

#### 4 おわりに

特別支援学校は、幼稚部、小学部、中学部、高等部があり、視覚障害者、聴覚障害者、知的

障害者、肢体不自由者及び病弱者を対象としている。したがって、幼稚園、保育園、幼保連携型認定こども園、小学校、中学校、高等学校等における事故防止の留意点を参考に発達段階を踏まえた留意点を理解することに加えて、それぞれの障害特性に応じた配慮が必要となる。また、寄宿舎が併設された特別支援学校では、寄宿舎における事故防止についても留意しなくてはならない。加えて、小中学校の特別支援学級における事故防止についても特別支援学校に準じた配慮が必要となる。

特別支援学校では、児童生徒の情報理解や意思表示が難しいことも多くあるため、より丁寧な対応が求められる。また、「危険認知が難しい」「臨機応変な行動が取れない」等、危険回避行動を自らの判断ですることができなかつたり、時間がかかたりすることも多くみられる。また、視覚障害や聴覚障害、肢体不自由のある児童生徒については、避難行動が十分に取れないことも想定される。安全教育と安全管理が学校安全の両輪であることは言うまでもないが、特別支援学校においては、児童生徒自身による危険予測や危険回避行動を目指す安全教育よりも、事前の安全点検の徹底や教職員による安全確保体制の構築等といった安全管理をより重視すべきと言える。

各学校では児童生徒個々の障害に応じた安全計画や危険発生時対処要領の作成が求められ、さらに児童生徒の入れ替わりや教職員の異動に合わせて、専門家等の知見を踏まえた計画の見直しが必要である。

特別支援学校における過去の事件事例では、危険に対する認知の低さに加えて、衝動的な行動や特定の物や動作にこだわる行動等、個別の行動特性が事故の発生に影響しているケースも多くみられる。特に、体育・スポーツなどの事故リスクが高い活動を行う際には、用具の管理やルール（約束事）の理解、教員の巡視の徹底などの配慮が必要である。

## 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

十文字学園女子大学教育人文学部教授

桶 田 ゆかり

### 1 はじめに

令和3年度の幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における災害発生件数は79,935件あり、昨年度の70,728件と比較して10,000件近くも増えている。毎年給付のあった死亡見舞金が0件となったことは喜ばしいことであるが、障害見舞金給付件数は17件と昨年の11件よりも増え、内容としては重い障害が残っているものもある。新型コロナウイルスの感染は多少落ち着き、園内での活動が活発になってきたことと、災害発生の増加に関係があるかは分からない。しかし理由はどうあれ、子どもたちの命を預かる保育に携わる者は、この79,935件の一つ一つの事故を自分事としてしっかりと受け止める必要がある。

### 2 災害発生の傾向と事故防止の留意点

#### (1) 負傷・疾病の傾向と事故防止の留意点

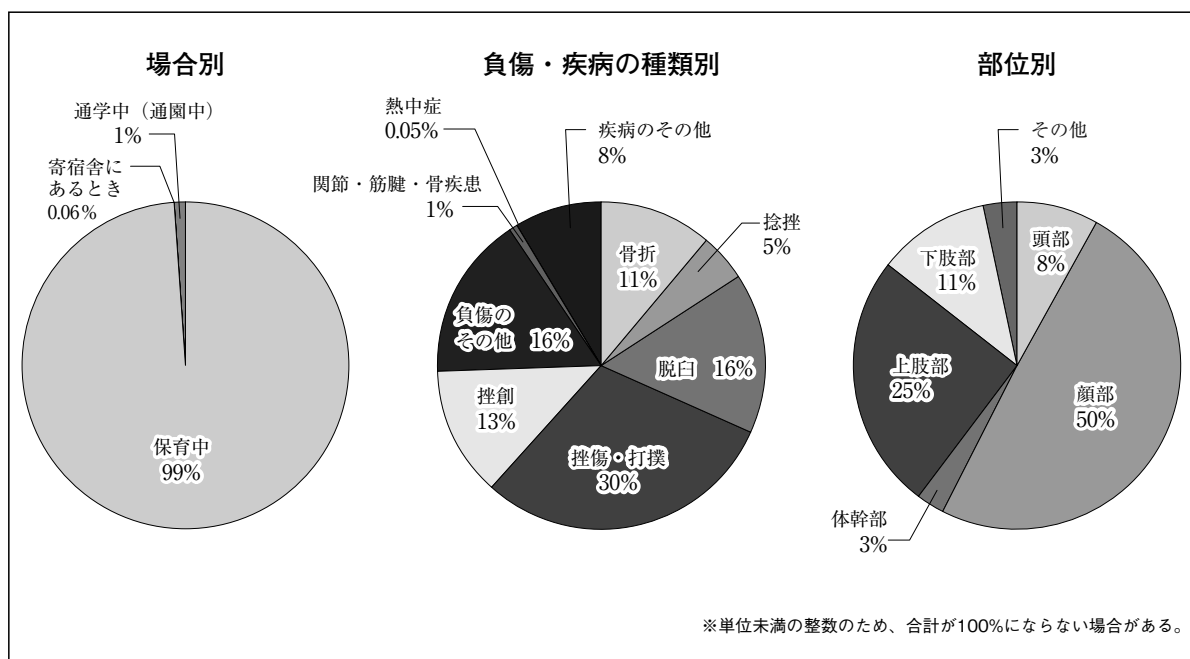


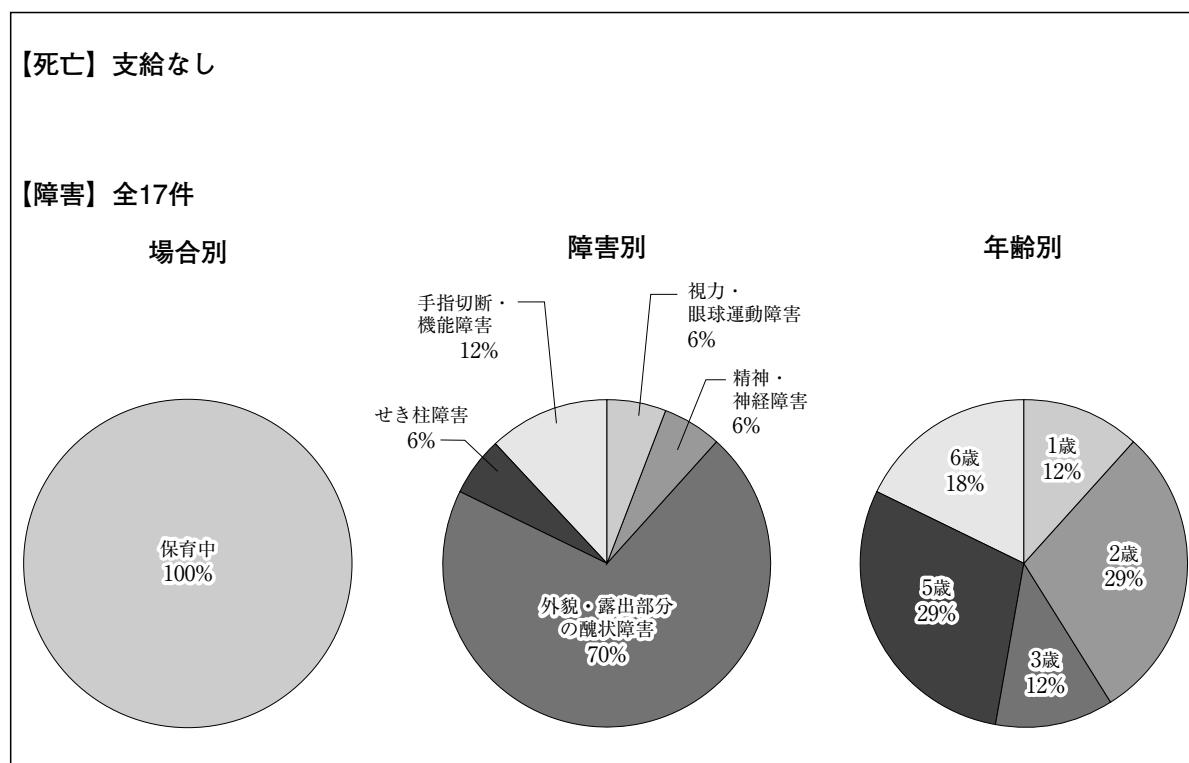
図1 幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における災害発生割合  
(医療費、全79,935件)

令和3年度の幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における災害発生割合(図1)を見ると、負傷・疾病の場合別では、当然のことではあるがほとんどが「保育中」に起きている。また種類別では、1位が「挫傷・打撲」で30%、2位が「脱臼」「負傷のその他」で16%あり、例年とほとんど変わっていない。種類別の項目に「熱中症」があり、これは0.05%と数として

は少ないが就学前施設で起きているということは意識しておく必要がある。小学校の種類別は「挫傷・打撲」は1位で同じだが、「骨折」「捻挫」も多い。この違いは、乳幼児の体重の軽さ、心身の発達や動き方の違いからきていると考えられる。

そして部位別では、1位が「顔部」で50%もあり、「頭部」の8%と合わせた首から上の負傷で約6割を占めている。2位が「上肢部」で25%あり、これらの合計で全体の8割近くを占めることも例年と変わらない。小学校になると「顔部」が減り、負傷の中心は「上肢部」と「下肢部」になる。この違いも乳幼児の発達特性からきている。頭が重く、体全体や手足・指先の動きや感情のコントロールが未熟であり、視野も狭く注意力も散漫な発達途中である乳幼児は、つまずきやすく頭から転倒して顔のけがとなりやすい。十分にハイハイをしないまま大きくなり、とっさのときに自分の手を出して支えられず、自分の足で踏ん張ることが難しいことも「顔部」の負傷につながっている。顔の中でも「眼部」「歯部」「前額部」の負傷が多い傾向があり（保育所の場合は「頬部」「口部」も）、これらは後々まで影響する大きな負傷につながりやすい部位である。

## （2）死亡・障害・供花料・歯牙欠損支給対象の傾向と事故防止の留意点





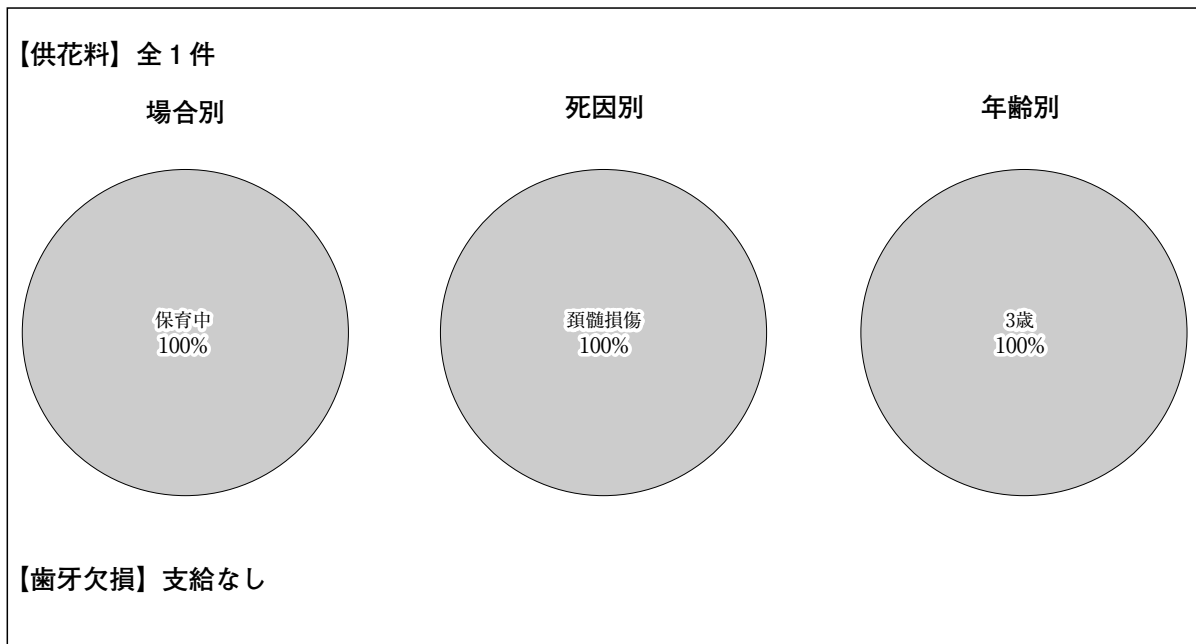


図2 幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における災害発生割合

令和3年度の障害事故は17件あり、全て「保育中」に起きている。内訳は幼稚園1件、幼保連携型認定こども園2件、保育所14件で、保育所が圧倒的に多い。障害別で見ると、「外貌・露出部分の醜状障害」が70%も占め、昨年の55%から急増している。続いて「手指切断・機能障害」が12%で昨年の9%からわずかではあるが増えている。そして、昨年はなかった「視力・眼球運動障害」「精神・神経障害」「せき柱障害」が各6%ある。これらの障害の種類を部位別に見てみると、顔が11件（頬9、顎1、眉間1）、前額部1件、眼部1件、指2件、せき柱1件、精神1件となる。学年（年齢）で見ると、動き出す1、2歳と動きの活発な5、6歳が多い。障害の原因は、転倒や落下など自分から誤ってというものもあるが、他児とトラブルによるものや保育者の安全管理不足のための負傷も大きな障害につながっている。

### 3 事例別重大事故防止の留意点

|                                                                                                                                                                                                                |           |         |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|------|
| 事例1                                                                                                                                                                                                            | 2021障-308 | 精神・神経障害 | 保3・男 |
| <p>保育中、保育室でおやつ時間に、保育士がホットドッグを手でちぎってあげていた。2口目でパンとウインナー（厚さ5mm）、直径1.8cmをちぎって与えたところ、しばらくして本園児が急に立ち上がり苦しそうにしたため、保育士が背中殴打をし、救急車を要請した。ドクターヘリで病院に搬送され治療を受けたが低酸素脳症となり、高次脳機能障害及び四肢麻痺<sup>ひ</sup>が残り、流動食以外は摂取できなくなった。</p> |           |         |      |

食物による窒息・誤嚥は、消費者庁や国民生活センターから再三注意喚起がなされているが、なかなかなくならない事故である。よく指摘される食物は、豆やナッツ類の硬くて噛み砕く必要があるもの、ミニトマトやブドウなど球状のもの、ちぎったカットパンなどがあるが、

今回の事故のように3歳児であってもまだまだ注意は必要である。子どもの口の大きさは約4cm（トイレットペーパーの芯の直径くらい）で、喉はそれより細い。噛み砕く力や飲み込む力が発達していない子どもは、口に入れても飲み込めずに窒息や誤嚥になる可能性があるということである。

事故を防ぐ対策としては、発達を考え食べさせる食品を選ぶ、調理の仕方で球状のものは等分など小さくする、柔らかくするなどの工夫はもちろん、子どもが食べることに集中できるように、食物を口にいったまま声を出したり動いたりせずに姿勢を正してよく噛むよう、保育者の目を離さない援助が必要となる。今回はホットドッグをちぎって食べさせて起きている。パンは口の中の水分を吸収して飲み込みにくく、ウインナーもそのままの形で喉に詰まる可能性がある。保育者、看護師、栄養士、調理師など子どもたちの食に関わる全ての職員が、食事中に起こり得る事故を予想し最悪な場面も考えるという危機管理意識をもつことが大切である。

|     |           |           |      |
|-----|-----------|-----------|------|
| 事例2 | 2021障-305 | 視力・眼球運動障害 | 保6・男 |
|-----|-----------|-----------|------|

保育中、保育室で工作をしていた。片付けの際、使用していたはさみを職員が回収している最中に、本園児がイスの背もたれから取れなくなったセロハンテープを、はさみの刃を使用して取り除こうとした。その際に誤って刃が左眼に当たり、左眼の視力が減退した。

事例2は、はさみの危険性を保育者は理解し、回収している最中に起きている。6歳児と学年が上がると、見通しが持て視野も広がり、今までの経験からいろいろなことに気付く。イスの背もたれのセロハンテープは自分で付けてしまったのか、たまたま発見したのかは分からないが、イスに付いていない方がいいと気を回し、よかれと思ってしたことであろう。このように保育者が思いもよらない子どもの発想・行動が事故につながる。はさみでの事故は、指や顔を切る、刺さる、など様々なけがにつながる。今回は眼に当たり視力が減退してしまった。はさみを回収する時、保育者はどうしても目の前の子どもに目が行く。目の前の子どもたちに集中できるように、子どもたちをイスに座らせ、はさみを机の上に置いたことを確認してから保育者が回収する、子どもたちが使い終わったらはさみケースにしまわせそれを回収するなど、管理の仕方の工夫が必要である。つまり、子どもたちに背中を見せない工夫と努力が必要とされる場面は、遊びやプールなどのときだけではないということである。

|     |           |       |       |
|-----|-----------|-------|-------|
| 事例3 | 2021障-321 | せき柱障害 | 幼連6・男 |
|-----|-----------|-------|-------|

保育中、遊戯室で体操教室に参加していた際、鉄棒で手がすべり腰のあたりから落下した。落下直後は異常は見られなかったが、徐々に両下肢の脱力症状がみられ、立てない状態となり、両下肢に麻痺が残った。

園庭の固定遊具や室内の遊戯室などに一時的に設置できる運動的な遊具での活動では、遊具への衝突、遊具からの落下などのけがが考えられる。特に落下は、床面にぶつける部位やその

衝撃により大きなけがとなる。この事例は体操教室でのこととあるので、専門的な指導者や遊具の下に緩衝材はあったと推測するが、室内外を問わず、運動的な遊具の下にはマットなどの緩衝材を必ず置くことがけがの軽減につながる。

6歳児ともなると動きが大きく、勢いもついてくるので、運動的な遊具に関わる活動の際は、リードする指導者とサブ的役割の保育者が、どの遊具に危険なことが起きやすいか、どういう動きのときに危険が増すのか、などの事前の打ち合わせを十分に行い、連携した安全管理が求められる。また、子どもたちへの安全指導として鉄棒の事故防止のためには、子どもが鉄棒をしっかりと握っているかの確認が何よりも重要になる。親指の位置・鉄棒の持ち方の目視だけでなく、鉄棒を握る子どもの手を上から保育者が握り、「しっかりと握る」実感がもてるようにすることも必要である。

落下・打撲については、頭を打った場合はすぐ病院へ、と誰もが思うが、他の部位は様子を見てということもあり得る。子どもたちの言葉は未熟で十分に状況を説明できなかったり、また落下したショックや恥ずかしさ、痛みから、今の状態を言葉で伝えられなかったりすることもある。落下直後に異常は見られなくても、最悪のことを考えて受診する判断も必要である。保育者の「大丈夫？」の声掛けに「大丈夫」と答えた、というやりとりで終わりにしないようにしたい。

|                                                                          |           |           |      |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| 事例4                                                                      | 2021障-306 | 手指切断・機能障害 | 保1・男 |
| 保育中、保育室に戻ろうとしていた際、他の園児が動かしている門扉に本園児も手をかけた。左第3指及び左第4指が挟まって、それぞれ指骨の一部を失った。 |           |           |      |

|                                                                                                    |           |           |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------|
| 事例5                                                                                                | 2021障-307 | 手指切断・機能障害 | 保5・女 |
| 保育中、園庭の畑で芋を植える活動をしていた際、本園児がフェンスに手を置いていることに気付かず保育士が門を閉めたため、本園児の左第1指を挟んだ。左第1指の第1関節以上を失い、指関節の機能が低下した。 |           |           |      |

事例4は、門扉に指を挟んでの事故である。他児が門扉を動かしたとあるので、子どもでも動かせる重さ、仕組みであったことが予想される。事例5もフェンスに指を挟んでの事故であるが、子どもが触れていることに気付かずに保育者が閉めたために起きている。一般的に、門扉・フェンスは不審者の侵入を防ぐため重く高く頑丈なものが多い。そのため、勢いをつけないと開け閉めできなかったり、開け閉めが大変なために中途半端な開け方をしておいたりすることがある。門扉やフェンスは手を挟めば当然大きなけがとなり、どちらの事例でも指の一部を失ってしまっている。

2つの事例の詳細は分からないが、子どもが門扉・フェンスを動かさない状態にしておくことが何より重要である。「門扉は子どもが絶対に触らないもの」とルールを決める。しかし、幼い子どもたちは守ることは難しい。だからこそ、子どもが触って開けたくても動かないよう

にしておくことが必要である。門扉を開けて子どもが勝手に外に出てしまった、ということも防げる。このことは保護者と共通理解を図り、保護者にも子どもに門扉・フェンスの開け閉めをさせないようにすることが重要である。触ってはいけないことを思い出せるよう、子どもたちの手を止めることができるようなイラスト等の視覚教材を門扉に貼り付け、子どもたちの安全指導にも活用していくことも有効と考える。大人もそれを見ることで、開け閉めする際に子どもが近くにいないか確認する意識にもつながる。

|     |           |              |      |
|-----|-----------|--------------|------|
| 事例6 | 2021障-318 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 保6・女 |
|-----|-----------|--------------|------|

保育中、遊戯室で食後の歯磨きをしている際、部屋の入口ドアに後ろ向きに寄りかかったところドアが外れ、上部のガラスが割れ、頭と顔に直撃し負傷した。受診し治療を受けたが、右頬、右口角部に<sup>はん</sup>癍痕が残った。

多くの幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等で、子どもたちの健康支援（虫歯予防）のため、昼食後の歯磨きを行っている。歯磨きは口の中に棒状のものを入れるので大きな危険が伴い、各園で細心の注意を払っている。この事例の幼児にとっては、歯磨きは慣れたものであったかもしれないが、6歳児であっても事故は起こる。歯磨きそのものではなく、その時に様々な状況が重なるため事故につながる。姿勢が崩れたり他児がぶつかったりして歯ブラシが凶器となることもある。この事例では寄りかかったドアが外れてのけがである。年齢に関係なく、歯磨きをする時は歯磨きに集中し、体勢を保持できるように、見守る人の配置は当然のこと、例えば水道前の立つ位置に印を付ける、イスなど姿勢を保つ物に座るなどの物的環境による管理も必要である。また、幼稚園などの中には、園で歯磨きをするのは1日3回の食後のうちの1回なので、丁寧なうがい（ガラガラうがいではなくブクブクうがい）で済ませるといふところもある。各園の歯磨きの環境、人的配置、子どもたちの発達や特徴を踏まえ、子どもたちにとって安全・安心な歯磨きになるようにしたい。

|     |           |              |      |
|-----|-----------|--------------|------|
| 事例7 | 2021障-314 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 保2・女 |
|-----|-----------|--------------|------|

保育中、園庭から保育室に戻る際、他の園児と場所の取り合いをして顔面を引っかれ、両頬に線状痕が残った。

3歳未満児では多い事故・けがである。全てが守られている乳児から次第に自我が芽生え、自分でこうしたいという思いが強くなる時期だからである。就学前施設では、集団の中で同年齢の子どもたちとの関わり合いが刺激となり互いの成長を促す。楽しいことばかりでなく、困ったことも嫌なことも経験しながら成長する場である。しかし、まだ言葉が十分に発声できない、自分の思いがなかなか言葉で出にくい子どもたちは、どうしても「ちょうだい」「貸して」「私の」「私も」「いや」「やめて」といった思いを体で表してしまう。一番手っ取り早いのが、相手から奪い取る（その拍子に転倒する、押し倒す）、叩く、蹴る、引っ搔く、噛みつくといっ

た方法である。特に、引っ掻く、噛みつくという行為は顔や腕などの柔らかい部分に跡が残りやすい。子どもが落ち着いたときに話せば「分かった」「もうしない」となるが、感情が優位になってしまえば、我慢することはなかなか難しい年齢である。そして、手が出るのは3歳未満児までとは限らない。

園での出来事は園の責任として両者の保護者に説明し詫びているが、手を出した子どもの保護者も悩んでいる。一方、けがを負った子どもの保護者にすれば、それで傷が残らないか心配になり、被害が続けば園での生活が不安材料になる。

園の対応としては、家庭の協力を得て「爪を切る」ことを確実に行う。また、言葉が出ずに行動になりやすい子どもを把握し、何かあれば保育者がすぐに子どもの間に入る。万が一、引っ掻いた・噛んだというときは水で洗いよく冷やし、傷が少しでも残らないようにする。この当たり前のことを繰り返していくしかない。と同時に、子育て支援としての保護者の気持ちへのフォローも大切である。

|     |           |              |      |
|-----|-----------|--------------|------|
| 事例8 | 2021障-311 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 保5・男 |
|-----|-----------|--------------|------|

保育中、園庭で鬼ごっこをして遊んでいる際、木の枝で左頬を切った。縫合したが、左頬に線状痕が残った。

子どもたちは夢中になって遊ぶと周囲が見えなくなる。また年齢が上がるにつれ、スリルも遊びの楽しさの一つになる。この事例の男児は鬼役か逃げる方かは分からないが、捕まえよう・捕まるまいと園庭を思い切り走り回る様子が見える。園庭全体を使って鬼ごっこをするときに植え込みの中や固定遊具の間・下を通ることは子どもたちなりの工夫であり、相手に速く近づく道だったり鬼から隠れる道だったりする。しかし、そのために固定遊具で遊ぶ子どもたちと衝突をしたり、今回の事例のように木の枝でけがをしたりする場合もある。樹木については、子どもの目線・背の高さで点検し、伐採・ひもでの固定などの安全管理を行う。そして、そこが子どもたちの遊びの場として不適切であるならば、入らない（入れない）よう柵をする・プランターを置くなどをし、それを子どもたちに理由とともに説明し、自分たちで安全な遊び方に気付き合えるようにすることも必要である。「皆は追いかけたり逃げたりするのが上手だから、ここが通れなくてもいい方法を考えるよね」と心をくすぐりながら、安全のための約束を共に作り、守れるようにしていきたい。

|     |           |              |      |
|-----|-----------|--------------|------|
| 事例9 | 2021障-310 | 外貌・露出部分の醜状障害 | 保5・男 |
|-----|-----------|--------------|------|

保育中、友人と走って遊んでいた際に園庭の段差付近でつまずき転倒した。コンクリートの角で顎を打ち、癍痕が残った。

この事例は5歳児だが、園庭の段差に気付かなかったのか気付いていても足があがりきらなかったのか、つまずいてしまった。そして転倒だけでは終わらず、コンクリートの角に顎を打

ち付けてしまった。

子どもはよく転ぶ。これは、体形的に頭が重い、運動能力的に手足の機能がまだ成長していないために足が十分に上がらない、転びそうになったときに足で踏ん張ったり手を出して体を支えたりすることができにくい、視野が狭く、感情的にも夢中になると周りが見えなくなり障害物に気付きにくい、などの発達特性が考えられる。その上、都市化が進み高層住宅に住む家庭が増え、また利便性やバリアフリーの視点からエスカレーターやエレベーターが普及している。コロナ禍のため公園など戸外で日常的に体を動かす機会も減少している。そのような理由から、子どもたちの体力・運動量力は年々低下し、ますますけがをしやすい体になっている。

施設設備の安全管理としては、段差をなくしスロープ等にする、段差があることに気付くように目立つ色を塗る、園庭や屋上など室外でも転倒を予測してけがにつながる可能性のあるもの（園庭の凹凸や小石など）を排除シラバーなどの貼り角をなくすといった取り組みが必要である。と同時に、子どもたちが日常的に体を動かし、小さいけがをしながら次第に自分の体を思うように動かしたり危険かどうか判断したりできるようにしていくことが重要である。

#### 4 おわりに

ここ数年、災害発生件数はあまり変わらず、コロナ禍の影響も分からなかった。各園でwithコロナの対応を工夫するようになり、保育・教育活動も活発になってきている令和3年度の災害発生件数は増加しているのはなぜだろう。コロナ禍で十分に体を動かす経験の積み重ねができていないことや、感染予防に意識が集中し遊びや生活における安全管理に隙間が生じている可能性はないだろうか。乳幼児は発達のなこともあり、事故を0にすることは難しい。しかし、けがにはなっていない日々の小さな事故が大きな事故・障害になる可能性はある。ここに記載されているような事故は自分の園にも起こり得る、と受け止め園として対策をとることで事故を減らすことはできる。

まずは、保育者の危機管理意識を高めることである。日々や毎月の安全点検は、形式化・マンネリ化していないだろうか。子どもたちが関わる園舎内外の環境を点検するときには、目視だけでは不十分である。「あれ、何か違う。おかしい」と感じる目視は、安全点検の最初のご感覚として大事にしたい。その上で、視診（子どもの目線・目の高さ・興味や関心の視点）・触診・打診・振動・負荷（引っ張る・押すなど力を入れる）・作動することが必要である。また、いつも同じ場所を同じメンバーでの点検することもマンネリ化につながる。一人一人の危険に対する感じ方は違う。だからこそ、いろいろな保育者と組んで点検することで、自分は考えなかった「そういうこともあり得る」と危険に対する想定を幅を増やすことが重要である。また、安全のために子どもたちとどのようなルールが必要か、単に禁止すればいいのではなく、どのようにしたら安全に対する判断・行動（危険回避能力）につながるかなど、保育そのものの話をするきっかけにもなる。

子どもたちへの指導としては、安全に過ごすための約束の確認は当然必要である。その際、単に「守らなければならないこと」で終わらず、年齢に合わせて「なぜ」ということも意識し

て繰り返し伝えることが安全の構えとなる。子どもたちの危険な場面を見つけたらすぐに声を掛ける・やめさせる。その際、なぜ危ないか、どうしたらいいのかということを年齢に合わせて考える・話し合う時間を大切にしたい。また、事例の中でも述べたように、子どもたちの体力・運動能力は年々低下している。コロナ禍においてはなおさらであろう。保育者の専門性を発揮し、子どもが思わず体を動かしたくなるような家庭ではできない環境・活動の工夫をし、自分の体を動かす楽しさ、気持ちよさ、友達と一緒に力を発揮する達成感、充実感を味わわせ、小学校以降の事故防止にもつながる幼児期の健やかな心身を育みたい。

園バスに取り残され熱中症で子どもが亡くなるという痛ましい事故は、就学前施設であってはならないことである。子どもたちを安全・安心な環境の中で健やかに育てるために、気付いたこと考えたことを年齢や役職に捉われずに伝え合える園風、素早い反応・改善により、質の高い保育・教育を目指してほしい。

