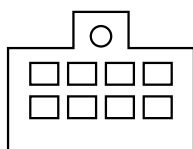


第四編



学校等の生活における 事故防止の留意点

第四編の利用に当たって

第四編は、「学校等の生活における事故防止の留意点」を掲載した。本書が令和4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、学校等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。

学校等の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
全国学校安全教育研究会副会長 | 伊藤 進 氏 |
| (2) 中学校 編 | 全国学校安全教育研究会会長
東京都府中市立府中第八中学校長 | 高汐 康浩 氏 |
| (3) 高等学校等・高等専門学校 編 | 桐蔭横浜大学スポーツ科学部教授 | 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 | 公益社団法人全国私立保育連盟常務理事 | 丸山 純 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

全国の小学校では、安全で安心な学校生活を送るための取組として、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で事故が起きている。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、各教科・領域の時間や学校行事など様々な時間に安全教育が行われている。更にだいぶ緩和されたとはいえ、新型コロナウイルス感染症への対策についても引き続き対策を行っていくことが重要となった。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、令和4年度からは制限が緩和されてほぼ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、今後事故件数が増加することも考えられる。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4年度の医療費給付件数は280,691件で前年度より少し減少、死亡給付件数は9件で前年度より2件増加であった。日本スポーツ振興センターには、給付件数やその内容など様々なデータが蓄積されている。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

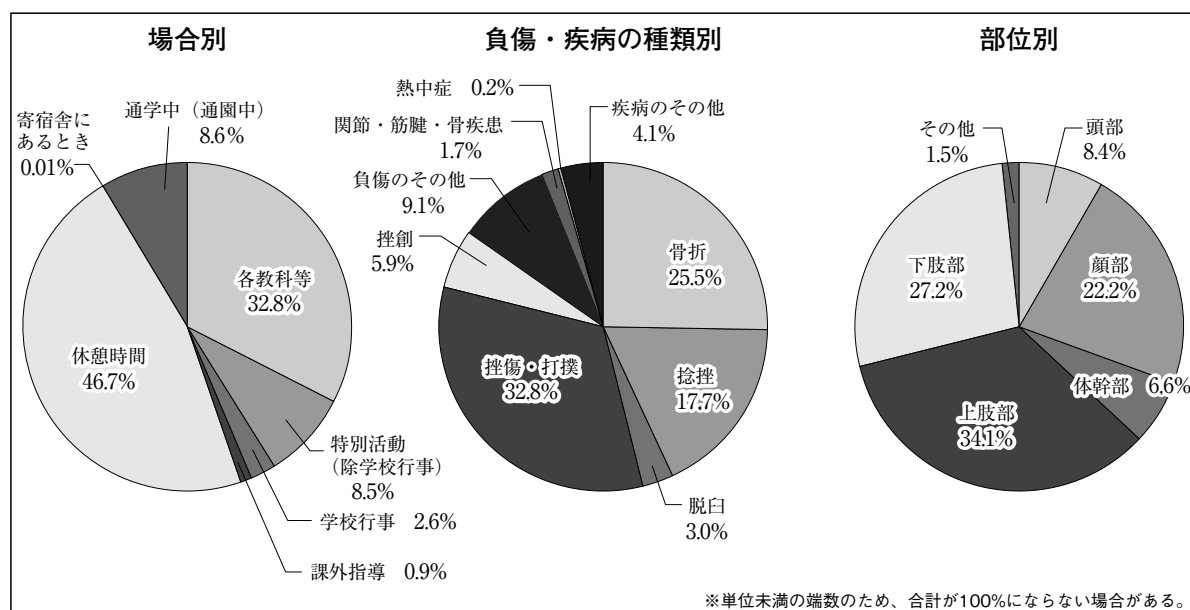
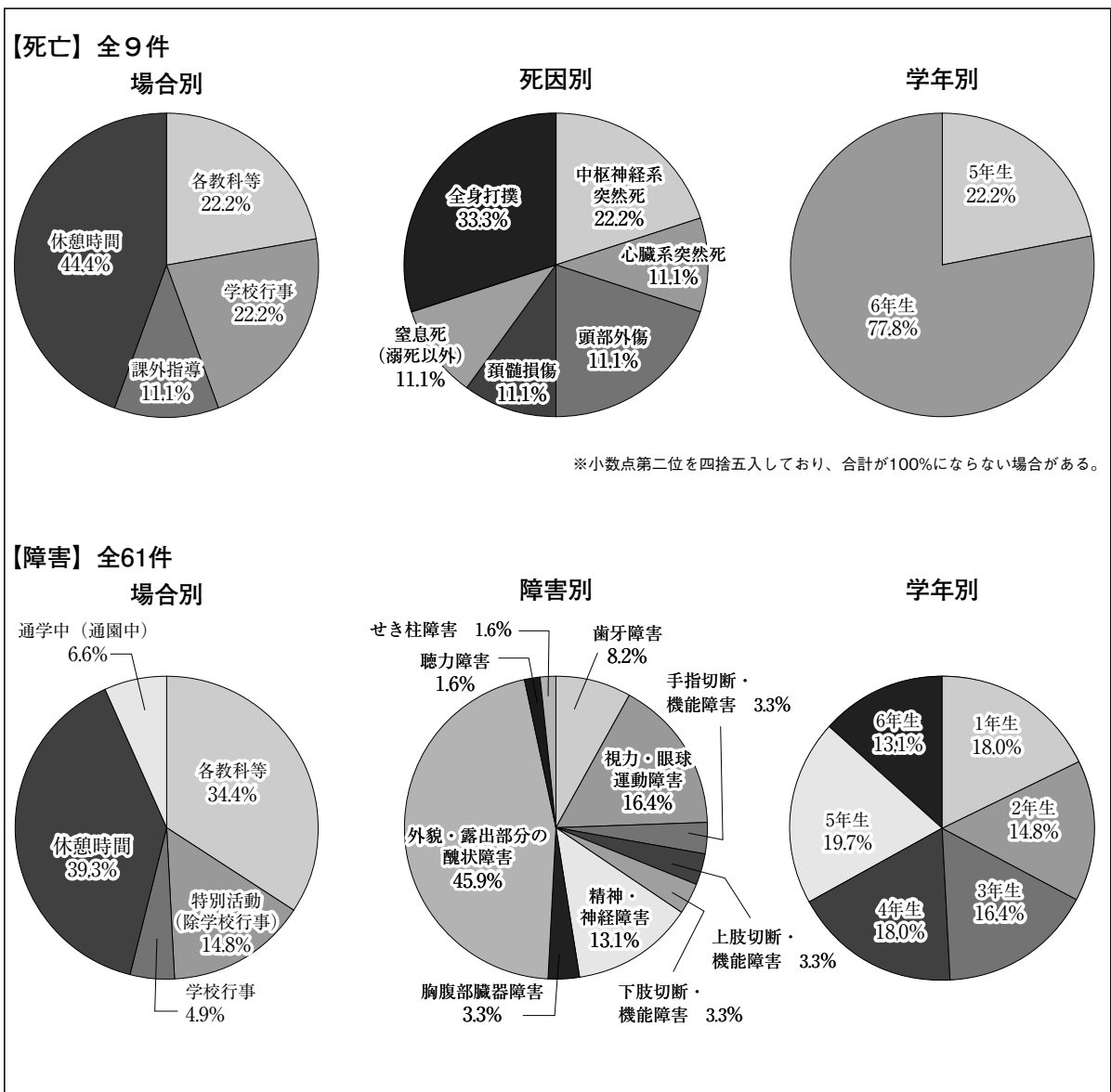


図1 小学校における災害発生割合 (医療費、全280,691件)

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32.8%、通学時間が8.6%、特別活動が8.5%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。休憩時間は子どもたちにとって楽しみな時間でもあり、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・脱臼を合わせると79%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61.3%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30.6%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・障害見舞金・供花料・歯牙欠損見舞金支給対象の傾向と事故防止の留意点



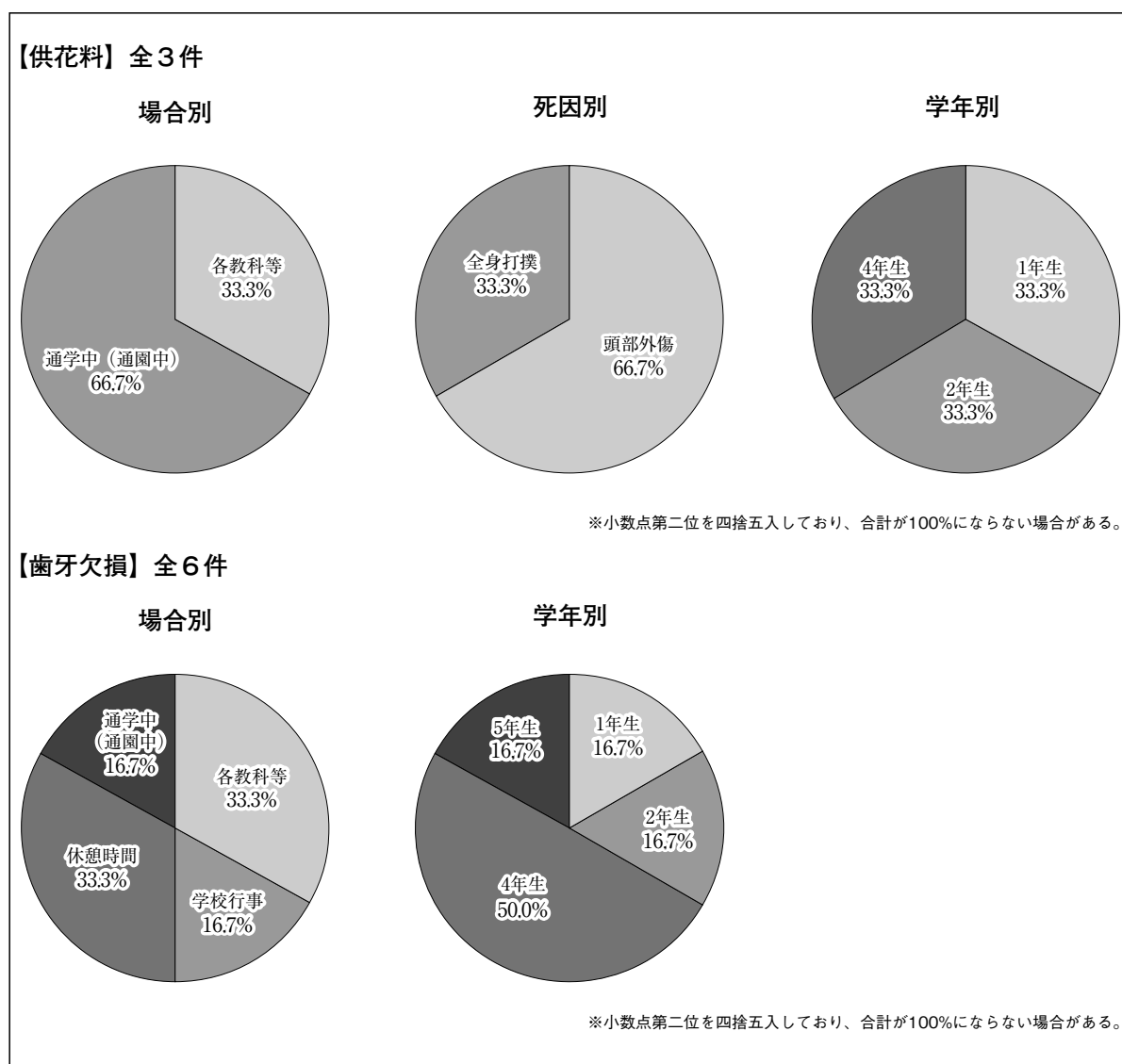


図2 小学校における災害発生割合

図2は令和4年度に小学校における事故で死亡した事例9件、障害が残った61件について分類したグラフである。死亡事例は9件と昨年度より2件増加している。全身打撲と中枢神経系突然死が多かったことが気に掛かる。全身打撲が起こった原因、中枢神経系突然死では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か、時間的に問題はなかったのかなど命を救う手立てについて検証していきたい。障害が残った事例では全体としては昨年度より20件ほど減少している。場合別では、休憩時間と各教科で約74%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約62%を占めている。学年別で見ると、各学年で同じような割合で起きている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ほぼ例年どお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4年度に発生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	2022死-1	中枢神経系突然死	小5・女
<p>理科の授業中、頭痛と吐き気を訴え、保健室で横になっていた。早退するため迎えに来た保護者が本児童を起こそうとした際、呼吸は確認できたが呼び掛けに反応がなかったため、救急車で病院に搬送された。脳出血により半月後に脳死状態となり、発生から約1か月後に死亡した。</p>			

理科の授業中に教室で頭痛と吐き気を訴えたので保健室で休んでいて、迎えに来た保護者が児童の異変に気づき、救急車で搬送したものの、脳出血を起こしていて1か月後に死亡した事例である。頭痛や吐き気については、脳内疾患が原因でこのような死亡事故にもつながることもあるので、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。保健室などで休んでいる間も、継続して児童の様子を見る必要がある。早めに児童の異変に気付いていれば、命が助かることもある。脳疾患の場合は早めの対応、早めの処置が大切である。頭部の異常については十分慎重に対応したい。

事例2	2022死-5	頭部外傷	小6・男
<p>課外指導のレクリエーション活動中、運動場で友人数人と防球ネットにつかまったり、ゆすったりする遊びをしていた。児童の重みで防球ネットを支えていた2本の木製支柱のうち1本の支柱が根元から折れ、逃げ遅れた本児童の左頭部にぶつかった。救急車及びドクターヘリで病院に搬送され治療を受けたが、急性硬膜下血腫、びまん性脳腫瘍、外傷性くも膜下出血により同日死亡した。</p>			

課外指導のレクリエーション活動中、数名の児童が校庭の防球ネットにつかまって、ゆすったりする遊びをしていたところ、防球ネットの木製支柱が折れて、児童の頭部にぶつかったという事故である。1年に1回以上は校庭の遊具や支柱などの施設の安全点検を行っているはずだが、その際に異常はなかったのか。このように児童がつかまることも想定して、実際に触ったりゆすったりしながらの安全点検を行う必要がある。さらに、この事故では、その場にいた教職員が、防球ネットで遊んでいる児童に対して指導を行うべき場面であった。そもそも防球ネットはゆらしたりして遊ぶ設備ではないので、今回の事故のように倒れたり破損したりする可能性があることを想定して、児童を見守り、適切な指導を行う必要がある。児童は想定外の行動をするものであり、その想定外の行動も予測しながら児童の安全を最優先して見守ること

が大切である。日頃から、校内の各施設設備の使い方について安全面でのことを含めた指導を全校で行う必要がある。日頃の丁寧な施設設備点検と、その場の指導で防げた事故ではないかと考えられる。

事例3	2022障-1	胸腹部臓器障害	小4・女
<p>体育の授業中、運動場の鉄棒で地球回りの練習をしていた際、手が滑って落下し、背中を地面に強く打ち付けて負傷した。右外傷性腎損傷により、じん臓の機能が低下した。本児童は先天性単腎症（左腎欠損）の既往症があった。</p>			

体育の鉄棒運動中に地球回りの練習をしていて手が滑って落下し、背中を強く打ち付け負傷した事例である。体育の鉄棒運動は、けがが多い種目である。落ち方によっては頭部や背中などを強く打ち付け、大けがをすることもある種目であることを指導者が意識する必要がある。運動の前には、まずは手首や首、肩、腰などの柔軟体操を十分に行うことが大切である。そして、鉄棒から落下すると大きな事故につながることを意識した児童への指導が必要である。鉄棒をしっかり握ること、鉄棒から下りるときの安全な下り方などを鉄棒運動の前には指導する必要がある。さらに、鉄棒から落下してしまう事例は低学年ではよくあることなので、地面にマットなどを置くという安全面の対策も検討したい。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。また、この事故によりけがをした児童は先天性単腎症の既往症があり、今回の事故でもう一つの腎臓の機能低下が起きてしまった。今後の経過にもよるが、命にも関わる事故と考えられる。本児童のように既往症がある児童については、体育などどの程度まで取り組んでよいのか、保護者や医師と十分に確認しておくことが必要である。

事例4	2022障-4	手指切断・機能障害	小4・男
<p>体育館で体育の授業中、片付けのため友人3人と跳箱を体育倉庫に運んだ後、両開き扉の左側を左手で閉める際、他の児童が右側の扉を蹴って閉めたため、本児童の左第3指をはさみ負傷した。救急搬送され手術を受けたが、左第3指の爪及び先端凸部切断により、左第3指の指骨の一部を失った。</p>			

体育の授業中に跳箱の片付けをしていて、扉を閉める際に他の児童がもう1枚の扉を蹴って閉めたために、指を挟んで負傷した事故である。扉を足で蹴って閉めるという乱暴な行為はけがにつながる危険性があることを改めて指導したい事例である。特に道具の片付けをしているときは、片手又は両手が塞がっていることもあり、大きなけがにつながりやすいのである。児童の思い掛けない行動が大きな事故につながることを日頃から意識して、定期的に児童に指導していきたいものである。一人で重い扉を閉める際にも指を挟む事故は起きるので、重い扉を閉めるときには十分に注意したい。さらに、風が吹いて重い扉が急に閉まってしまうこともあ

るので、床にストッパーを付けるとか、重い扉を軽い素材の扉に変えるなどの施設面からの安全対策も検討したい。様々な場面を想定して安全対策を行うことで、児童のけがを防げるものである。安全面を最優先した施設にしていきたいものである。

事例5	2022障-12	外貌・露出部分の醜状障害	小5・男
-----	----------	--------------	------

体育の授業中、運動場で鬼ごっこをしていた際、他の児童Aをつかまえようとして他の児童Bと正面衝突し、顔を相手の身体に強打したため眼鏡が破損し、破損した眼鏡のレンズ部分で顔を負傷した。救急搬送され手術を受けたが、左頬部挫滅創により、左ほおに癍痕が残った。

体育の授業中に鬼ごっこをしていて、2名の児童が衝突したために起きた事故の事例である。鬼ごっこをしているときに衝突する事故は、体育の授業中だけでなく、休み時間にもよく起きる事故である。鬼ごっこのように校庭などで自由に走り回る際は、周囲に注意しながら走ることを指導する必要がある。特に鬼が近寄ってきて、急に向きを変えて逃げようとするときに他の児童と衝突することが多いので、どのようなときに衝突しやすいか、具体的な事例も示しながら事前に指導していきたい。さらにこの事例では、眼鏡をかけて走っていたために、衝突したときに眼鏡が当たって顔を負傷したことで顔に癍痕が残ってしまった。眼鏡をかけていると、衝突した際などにこの事故のように顔を負傷してしまうことを説明して、体育の授業中はできる限り、眼鏡を外すように指導する必要がある。鬼ごっこだけでなく、跳箱運動、マット運動、バスケットボールなどの運動においても、眼鏡は外して運動させたいものである。眼鏡以外でも、髪に付ける髪留めなどの金具、ブレスレットなどの装飾品等を身に付けて運動すると大きなけがにつながることもあること、場合によっては他の児童にけがをさせてしまうこともあることなどの指導をしていきたい。身なりや環境を整えることが児童の安全対策にもつながるのである。

事例6	2022障-13	精神・神経障害	小6・女
-----	----------	---------	------

体育の時間のプール清掃中、足を滑らせて後頭部を打ったが、教員に伝えることなくそのまま帰宅し、後日保護者から連絡があった。後頭部打撲症、頸椎捻挫により、高次脳機能障害、四肢麻痺、めまいが残った。

体育の時間中にプールを清掃していて足を滑らせたために、後頭部を打ったという事故である。この事例で問題となるのは、本児童がそのまま帰宅し、保健室や病院などで診てもらうということがなかったことと、当日の保護者への連絡がなかったことである。その後、保護者からの連絡で脳せき髄液減少症と診断されたことを学校が知り、児童に後遺症が残ってしまったという事例である。首から上のけがは必ず保健室等で一定時間様子を見て、保護者に連絡してから帰宅させることが原則である。事故当日に病院で詳しい検査をしてもらっていたら、その

後の症状が軽くなったことも考えられる。頭のけがについては一定時間安静にして様子を見ること、必ず保護者に連絡することなど、症状が悪化してもすぐに対応できるようにしておくことが必要である。

事例7	2022障-16	外貌・露出部分の醜状障害	小6・女
<p>家庭科の調理実習中、味噌汁を作るためじゃがいもをゆでていた際、ガスコンロ付近にいた本児童のエプロンとマスクに引火した。他の児童が教員に知らせ、教員がすぐに駆け寄って消火した。冷却等の応急処置を受け、救急車で搬送され治療を受けたが、熱傷により右前腕、顎、右耳に^{はん}痕が残った。</p>			

家庭科の授業で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しておきたい教科である。ガスコンロ使用中、付近にいた児童のエプロンやマスクに引火したという事故で、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、エプロンやマスク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覆うことも必要である。安全面での十分な事前指導をしてから授業に取り組みせたい。すぐに教員が消火したことや冷却等の応急処置を行ったことはよかった。日頃から、衣服などに引火したときはどうするのか、熱傷した際は応急処置としてどのようにするのかなどについても校内で研修しておく必要もある。

事例8	2022障-17	歯牙障害	小5・女
<p>国語の授業中、私語が多かった数名の児童とともに教員から指導を受け、廊下で10分間起立していた。直前の休憩時間に教室内を走り回り、暑い環境の中にいたため、起立中にめまいがして転倒し、下顎を床に強打し負傷した。上下の歯を噛みしめた状態で倒れたため、奥歯が砕け、歯が飛び散った。抜けた歯を歯牙保存液に入れ、治療を受けたが、破折及び欠損により、^は歯科補綴を加えた。</p>			

授業中に私語が多かった数名の児童を指導していて、廊下で長い間起立していたときにめまいを起こし、転倒したために奥歯が砕けたという事故である。私語に対する生活指導として、学級で指導することは大切なことである。しかし、あまり長い時間、しかも児童が立った状態での指導は避けたいものである。気温的に暑い環境だったことも、めまいを起こした原因となっている。指導されているという緊張状態で暑い環境で長く立っていると、めまいなどを起こすこともあることを認識しておく必要がある。さらに児童が倒れそうになったときに児童の身体を支えることができれば、顔部をぶつけることも避けられたと考えられる。児童は心身ともに不安定なこともあるので、急な転倒などの不測の事態にも対応できると、大きなけがにつながるようなことも減らすことができる。破損した歯を歯牙保存液に入れて治療につなげたこ

とは適切な対応だった。このように折れた歯を保存することで、歯が元のように付くこともある。様々な事故が起こったときにどのようにすることが最良なのか、日頃より研修等で身に付けておくことで、その後の症状を軽減することにもつながるのである。さらに、歯牙保存液など必要な物の準備をしておくことも大切である。

事例9	2022障-26	精神・神経障害	小5・男
-----	----------	---------	------

日常の清掃中、体育館をモップで拭いていて足を滑らせて転倒したとき、体育館の床の一部が剥がれて左足のすねから刺さりふくらはぎまで貫通し、負傷した。救急車で搬送され治療を受けたが、左下腿末梢神経障害により、左下腿部に疼痛が残った。

清掃時間中にモップで床を拭いていたときに足を滑らせて転倒したことで起こった事故である。モップを使っていたということは床がぬれていたか、又は走ってモップをかけていたか、転倒しやすい状況だったことが考えられる。清掃時間中は全ての清掃場所に教員が付けないこともあり、児童への指導が行き届かないことから事故が起きることも多い。そのような清掃の時間に足を滑らせて転倒し、体育館の床の一部が剥がれていたために大けがにつながったものである。体育館の床などの老朽化で起こるけがは、学校現場でも何件か報告されている。日頃の施設点検の重要性について改めて意識していきたい。特に老朽化した体育館等の床面の改修、校庭における釘等の異物の除去など、施設面でも安全対策が必要である。また、清掃の時間には可能な限り教員が付いて清掃させ、教員の管理下で清掃を行わせたい。安全面からの定期的な施設点検、安全面を意識した生活面の指導の徹底により、同様の事故を防ぎたいものである。

事例10	2022障-31	視力・眼球運動障害	小6・女
------	----------	-----------	------

学習発表会の演技終了後、体育館の舞台袖に移動しようとして車いすのストッパーをはずしたが、教職員の手が届かず車いすが舞台上で前方に動き、車いすごと舞台から転落し、右眼を負傷した。救急搬送され治療を受けたが、右眼球破裂により、右眼の視力が減退した。

学習発表会の演技終了後に、体育館の舞台袖に移動しようとしていた車いすのストッパーを外した際に、教職員の手が届かずに車いすが移動してしまい、車いすごと舞台から転落したことで右眼を負傷したという事故である。車いすの介助については事前に本人ともよく話し合っており、十分な準備をしておく必要がある。この事例のように思い掛けず車いすが動いてしまうことで起きる事故がある。車いすは本人の体重も含めるとかなりの重量になること、坂などで動き出してしまうと大変危険な状況になることを意識しておくことが必要である。ストッパーを外すタイミング、場所、介助の方法など、事前に確認しておくことで事故を防げるのである。さらに車いすのコントロールができなくなると、大きな事故につながることを意識したい。また、舞台など高い位置から車いすを降ろすときは、補助をする人は1名ではなく、数名の人で

行いたい。万が一のことも考えて、万全の体制を整えたいものである。

4 おわりに

日本スポーツ振興センターがまとめた令和4年度の小学校における事故等のデータを基に死亡及び障害が残った事例を中心に検証したが、毎年のように起きる学校現場での事故には同様の傾向がある。全ての学校で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、成長段階が広範囲にわたっているために、中学校や高校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、こども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、全教職員が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の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、こどもの安全を守れると考える。さらに新型コロナウイルスなどの感染症対策や、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。これまでの事例から学ぶことと併せて、新たな課題にも向き合っていきたいものである。「ヒヤリ・ハットの法則」という考え方もあり、日頃の取組の中で危ないなと感じたことは、全体で共有して、改善できることはすぐに改善して、小さな事故から学び、大きな事故につながることを防止していきたい。児童にとって、学校が安全・安心な場所となるよう、最大限の努力はし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

全国学校安全教育研究会会長
 東京都府中市立府中第八中学校長
 高 汐 康 浩

1 はじめに

中学生の時期は思春期に入り心身ともに大きく成長する。特に身体面の著しい成長に伴い、心身のバランスが不安定になっている。さらに、思春期特有の課題が現れる。我が国においては、この時期には、生徒指導に関する問題行動などが表出しやすい特徴がある。体重が増加すれば、保健体育の授業や部活動で運動を行っている際には、活動をしている本人は相当のエネルギーを持つことになる。そのため、例えば、他人や物に衝突した際の衝撃は大きくなる。ここが、小学校児童とは大きく異なる点である。生徒指導面でも同様のことが言える。悪ふざけのつもりで他人に衝突したり、押ししたりした際には、他人への物理的影響力は小学校児童のそれとは大きく異なる。大きなけがを負うことは少なくない。中学校における事故防止で特に留意しなければならないのは、各種データを根拠とした意図的、計画的な指導と日常的な注意の活動である。本資料『学校等の管理下の災害 [令和5年版]』はもちろん、「体育的行事における事故防止事例集」などを十分に活用し、様々な活動における事故の特徴を指導者が把握し、未然の事故防止の活動を行うことが大変重要である。

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

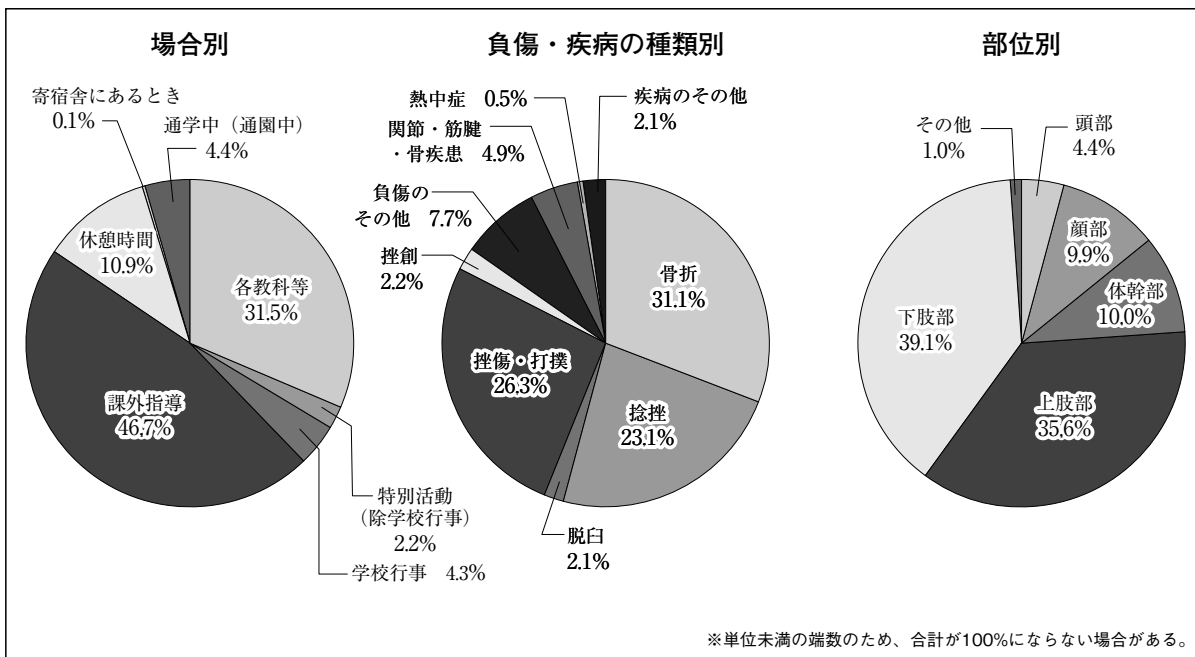
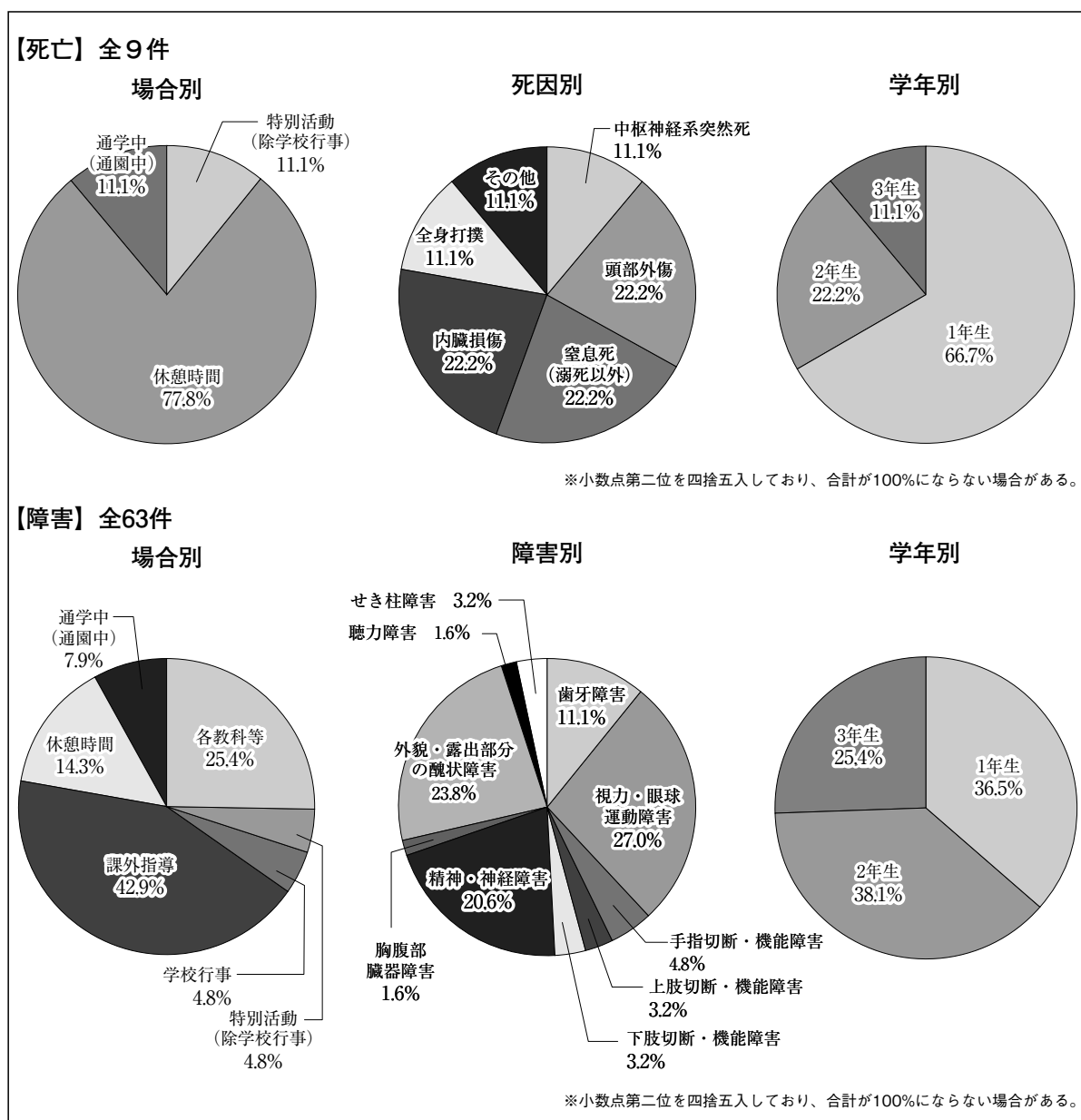


図1 中学校における災害発生割合 (医療費、全244,040件)

令和4年度に負傷・疾病に対して医療費を給付した件数は244,040件であった。令和3年度が251,098件であったことから、約7千件減少したことになる。ここ数年は新型コロナウイルス感染症による活動の制限等があったので、令和元年度の件数と比較をする。令和元年度は303,550件であったので6万件弱低い数値となっている。

場合別の負傷・疾病の傾向は、令和3年度では課外指導が46%、各教科等が33%であったが、令和4年度は課外指導の数値が若干上昇し、各教科等の数値が若干減少したが、ほぼ同傾向であった。負傷・疾病の種類別の傾向も令和3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・障害見舞金・供花料・歯牙欠損見舞金支給対象の傾向と事故防止の留意点



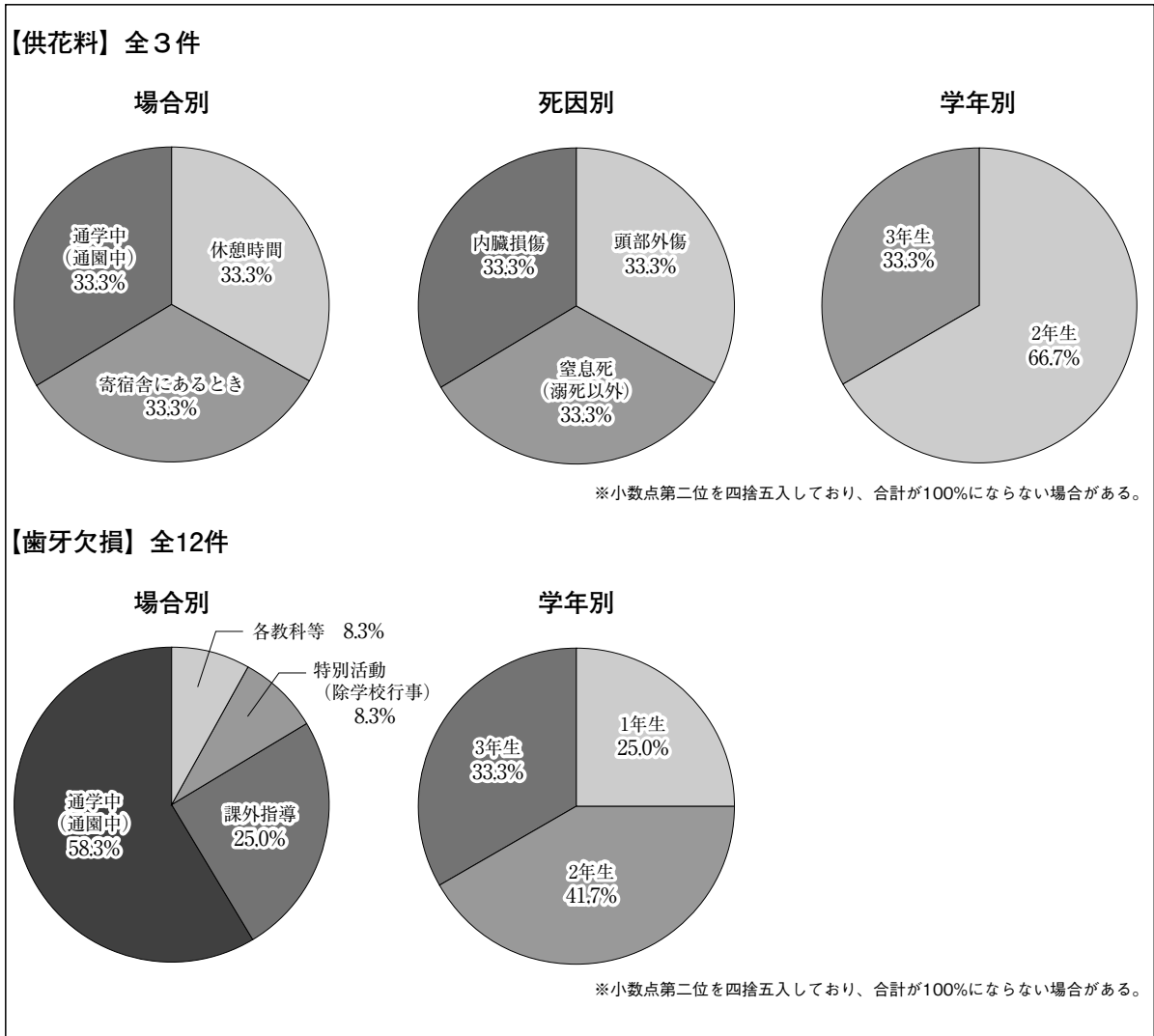


図2 中学校における災害発生割合

死亡に対する見舞金支給件数は令和4年度では9件であった。令和3年度の16件から減少している。死因別では中枢神経系突然死の占める割合が1割程度であるが、中枢神経系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。熱中症による死亡については、令和3年度では6%であったが、令和4年度は支給対象には挙がっていなかった。

障害に対する見舞金支給件数は63件であった。ここ5年間の件数を見ると、平成30年度は123件、令和元年度は90件、令和2年度は139件、令和3年度は88件であり、5年間で最も少なくなっている。場合別では課外指導が約43%と最も割合が高く、例年と同様であった。障害別では令和3年度に最も割合の高かった精神・神経障害が34%から約21%に減少した。高い割合を占めている外貌・露出部分の醜状障害、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、令和4年度は3件であり、通学中、休憩時間、寄宿舎にいるとき、それぞれ1件であった。

歯牙欠損については計12件であった。場合別では通学中が約58%で最も多かった。

3 事例別重大事故防止の留意点

事例1	2022死-13	中枢神経系突然死	中1・男
<p>昼食時休憩時間中に運動場で30分ほどサッカーをした後、気分不良と頭痛を訴えて保健室に来室した。安静体位で寝かせ、頭や脇の下などを冷やし、水分補給を促したが、吐き気で水分補給はできず、数分後に嘔吐と強い頭痛を訴えたため救急搬送し、手術が行われたが、脳内出血により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、気分不良と頭痛を訴え、その後に嘔吐と強い頭痛があったことから、重篤な状況であり救急搬送の判断をしたことは適切な対応であったと考えられる。頭部のけが等の異常は、ほかの部位のけがに比べて重症化して後遺症を残したり、本事例のように死亡に至ったりするケースがあるため、躊躇のない迅速な対応を行う必要がある。こどもの脳内出血は頭部への衝撃や外傷のほかに、先天性の血管の異常から起きることがあることを知っておくことも重要である。

事例2	2022障-64	精神・神経障害	中1・女
<p>体育の授業中、体育館でマット運動の壁倒立をしていて、腕の力で支えきれず倒れた際に首を捻って負傷した。帰宅後、痛みが続き、翌日受診して治療を受け、頸部捻挫、頭部打撲により、高次脳機能障害、軽度の四肢麻痺、頭痛が残った。</p>			

首のけがが起きやすいのは、部活動中の水泳の飛び込み、器械体操等である。頸椎を骨折すると頸椎損傷、頸髄の神経に傷がつくと頸髄損傷となる。首のけがは、重篤な障害を残すことが多いため、その対応は特に注意が必要である。中枢神経は、末梢神経と違い、一旦損傷してしまうと回復することはないため、初期の状態ですぐに損傷を悪化させないことが重要である。学校では、教職員の応急手当等の研修と併せてけがをした人の担架などによる搬送について研修するため、けがをした生徒等を、けがの部位や状況を確認せずに搬送してしまう場合がある。首のけがの場合は特に慎重に判断を行うことが重要である。

事例3	2022障-66	歯牙障害	中1・男
<p>体育の授業中、運動場でソフトボールをしていた際、他の生徒が打った後、後方に投げたバットが地面に当たって跳ね上がり、キャッチャーをしていた本生徒の口に当たって負傷した。前歯を破折し、歯科補綴を加えた。</p>			

歯牙破折は、体育の授業や運動部活動中に起きるケースが多い。特に、バスケットボール部の活動中の歯牙破折の件数が多い。教職員や部活動の指導者は予防についての対策に配慮等を行うことが重要である。スポーツ外傷により歯・口腔領域を保護し、受傷を予防するためのマウスガードの着用については、学校歯科医等と十分に相談し対策を進めていく。

事例4	2022障-78	歯牙障害	中3・女
学級（ホームルーム）活動中、教室で気分が悪くなり、廊下に出たところで倒れて顎を強く打し、歯を欠損した。			

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が、日常の学校生活中の事故でも歯牙欠損事故が起きている。このような事故の防止は難しい面もあるが、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、スポーツ中の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、歯が折れたり、脱臼したりした場合、直ちに歯を発見し歯牙保存液に保存し早急を受診する。教職員はそのことをよく理解し、正しい対応の方法を理解しておくことが大切である。

事例5	2022障-82	精神・神経障害	中1・男
運動場で組体操の練習をしていた際、2人組で太ももを土台にして立つ技の途中で、本生徒とペアの生徒の双方がバランスを崩し、上にいた本生徒が後方に落下し、頭部を地面に打ち付け負傷した。救急搬送され手術を受けたが、脳の損傷により、右片麻痺、高次脳機能障害、複視及び頭部に癍痕が残った。			

運動会に関連する事故は、組体操だけでなく騎馬戦、むかで競走、棒引き・棒倒しなどほかの種目でも障害の残る深刻な事故が発生している。実施に当たっては、校長の責任の下で組織的な指導体制を構築すること、生徒の体力等の状況を踏まえて段階的・計画的な指導を行うこと、活動内容に応じた安全対策を確実に実施するなどの措置を講じることが大変重要である。さらに、教育委員会が発出している通知等やそれに関する資料、日本スポーツ振興センターが発行する各種資料等を十分に活用し、万全の事故防止や指導に係る体制を整えることが大切である。

事例6	2022障-85	手指切断・機能障害	中2・男
陸上競技部の活動中、運動場で投てきの練習をしていた際、他の生徒の練習場所に砲丸が転がり、拾おうとしたところ、他の生徒が投げた砲丸が本生徒の左第2指に当たり負傷した。医療機関で手術を受けたが、左示指基節骨開放骨折により、左指、左前腕及び左手甲に線状痕が残り、左第2指の機能が低下した。			

陸上競技の活動中の事故については、走る競技が比較的多いが、投てき種目での事故が起けると重大な事故になることが多い。投てき種目の安全対策については、声掛けと声掛けに対する周囲の人の認識の有無の確認、監視体制を確実に実施する。危険を伴う活動については、必ず顧問等の指導者の指導の下で活動を実施しなければならない。あわせて、事故防止の取組と

して、日本スポーツ振興センターによる『スポーツ事故防止ハンドブック』や映像資料等を活用した研修を定期的に行うことが重要である。さらに、安全管理には生徒が参画することも大切であり、生徒の安全に対する意識向上の取組については意図的、計画的に行う。

事例7	2022障-75	視力・眼球運動障害	中2・男
美術の授業中、席の近い他の生徒と互いに相手のワークシートに落書きをしていた際、本生徒を払いのけようと他の生徒が振り上げた手指が、本生徒の右眼に当たって負傷した。右角膜穿孔、右眼外傷性白内障により手術を受けたが、右眼の調節力が減じた。			

美術の授業における生徒指導上の問題から発生した事故である。眼外傷については保健体育の授業や運動部活動以外の場面でも発生している。例えば、理科の実験中を例に挙げれば、化学薬品が眼に入ったり、顕微鏡の観察中に外部からの物理的な力によって眼球を接眼レンズに打ち付けたりする事故が考えられる。眼外傷には、薬品が眼に入って起きる化学熱傷、眼球打撲、ペンなどのとがったものが眼に刺さる角膜穿孔などがある。いずれの場合も、できるだけ早く応急処置を行い、医療機関での受診を行うことが重要である。

事例8	2022障-110	外貌・露出部分の醜状障害	中1・女
吹奏楽部の活動中、音楽室の大掃除を行っていた際、床磨きに使用する剥離剤の原液を薄めにいくためバケツを持った。床が滑りやすくなっていたため、足元が滑って剥離剤の原液が入ったバケツを床に落とし、右半身から転倒して、顔、体、足に剥離剤が付着した。化学熱傷により、右上腕、右大腿、右足関節に癍痕が残った。			

学校では当番活動の清掃活動や部活動の終了時の清掃活動など日常的な清掃活動が行われている。大掃除などの機会には、ふだん生徒が扱わない用具やクリーナーなどの薬品を扱う場合がある。清掃活動には、誤った用具の扱い方による危険な行動などが原因で事故が発生することがある。清掃活動を行う際は、教職員は道具や用具が正しく安全に利用され、また、作業時等の服装が適切なものであるか、クリーナー等の危険な薬剤の取扱いが安全になされているか、作業している場所及びその周辺に危険はないか、作業活動が周辺の者に危険を及ぼすことはないかなどの観点に留意して、安全管理に当たることが大切である。

事例9	2022障-76	聴力障害	中3・男
-----	----------	------	------

教室で理科の授業中、物体の落下に関する実験として、教員が教卓を持ち上げ床に落とす実験を、高さを変えて2回行った。2回目の際、本生徒が左耳の痛みを訴え、両側急性感音難聴により左耳の聴力が減退した。本生徒の既存障害として右小耳症及び右外耳道閉鎖があり、右耳は補聴器を装着していたが、左耳は補聴器装着していなかった。

各教科等の学習時、特に、理科、美術科、技術・家庭科、保健体育科での実験、実習、実技などにおける事故は少なくない。特に理科の実験では予備実験を行い、その安全性について確認を行うことが重要である。野外で行う観察の場合は実地踏査を行う。各教科等の安全管理では、学習中は当然のこと、学習前から心身状態等の把握に努める。また、けがの可能性が高い生徒に対しては、個別的に配慮する。安全な教育活動を行う上で、生徒理解を確実に行うことが不可欠である。

事例10	2022障-65	せき柱障害	中3・女子
------	----------	-------	-------

体育の授業中、体育館で倒立前転をしていた際、補助役の他の生徒が支えることができず、そのまま回転し、背中からマットに倒れ、背中を強く打った。第10胸椎椎体骨折により疼痛が残り、せき柱に変形障害が残った。

マット運動については、比較的せき柱障害が多いことや事故の多くは倒立の失敗に起因していることを知っておく必要がある。あわせて、器械運動の実技では、生徒相互の関わりを大切にしたり、共感的な関わりを重視したりしているために、仲間の補助や助言を行うなどの活動が行われる。指導を行う際は、生徒一人一人の技能に応じた課題であるか、運動に慣れさせるための予備的な運動や類似的な運動を設定しているかなどについて確認を行う。安全で効果的な補助を行うことができるような配慮も重要である。

事例11	2022障-115	精神・神経障害	中3・男
------	-----------	---------	------

昼食時休憩時間中、友人を追いかけて保健室に走り込んだ際、友人が閉めたガラス戸に右腕を突っ込み、割れたガラスで右腕を切り負傷した。救急搬送され、入院して手術を受けたが、右尺骨神経断裂により、右第4指及び第5指に感覚障害が残った。

本事例のような事故を防止するためには、生徒指導等の関連領域との連携が大変重要である。生徒が自らの行動や外部環境に存在する様々な危険を制御して、自ら安全に行動したり、ほかの人や社会の安全のために貢献したりできるようにするための意図的、計画的な安全教育を実施する必要がある。さらに、生徒を取り巻く環境の安全を保つ安全管理の取組を確実に行うことが重要である。

事例12	2022障-70	胸腹部臓器障害	中3・男
------	----------	---------	------

本生徒は洞機能不全症候群の既往によりペースメーカーの植込み手術を受けていたが、体育の授業中、体育館でバスケットボールの試合をしていた際、突然転倒し意識混濁となった。救急車要請、AEDによる除細動を1回実施するとともに心肺蘇生を行った。救急車で搬送され、入院して治療を受け、後日、除細動器を植え込んだ。

心臓の脈の速さを支配している場所を洞結節という。その機能が悪くなったために起こる脈の異常を洞機能不全症候群という。学校では年度当初や学期当初等の機会を捉えて教員間で生徒に関する情報交換を行っている。特に生徒の健康に関する情報交換では、その対応についても詳細に情報を共有しておく。

事例13	2022供-4	頭部外傷	中2・男
------	---------	------	------

昼食時休憩時間中、3階の教室でカーテンがかかった窓辺に座って友人と話していた際、窓が開いていることに気付かず寄りかかろうとして、そのまま中庭に転落した。救急車で搬送され手術を受けたが、数か月後に死亡した。

供花料は学校等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て支給される。本事例は、学校の安全管理、安全教育、生徒指導に関わるものである。学校保健安全法施行規則第二十八条では、安全点検について、毎学期1回以上、児童生徒等が通常使用する施設及び設備の異常の有無について系統的に行わなければならないことが規定されている。さらに、必要があるときは、臨時に安全点検を行うこととされている。ここで重要なことは、教職員だけが安全管理を行うのではなく、生徒も安全管理、つまり安全点検に参加することである。

4 おわりに

我々は、様々な場面でロジカルシンキング (logical thinking) を行っている。ロジカルシンキングとは、根拠を明確にして結論を導き出す方法である。例えば、アレルギー対応で考えれば、これまで特にアレルギーを持っていない生徒、つまりノーマークの生徒については、多少体調が悪い場合や皮膚の腫れ、かゆみがあってもアナフィラキシーを疑わなくても問題ないという考え方である。しかし、このロジカルシンキングには大きな落とし穴があることを忘れてはならない。ここで重要なのがクリティカルシンキング (critical thinking) である。危機的考え方という危なさを感じるが、起きた事案への対応に「本当に大丈夫か？」と疑問を持つことが重要である。論理的に正しいかということだけでなく、課題の本質的な解決につなげるための思考と結論になっているか、さらに矛盾する事実がないかということも含めて考えることが大切である。

ある事例を紹介する。これまでアレルギーの既往等がない生徒がアナフィラキシーを発症し

た事例である。この生徒が在籍する学校の養護教諭は、既往症に何もなかったことを確認したが、アナフィラキシーを疑い、すぐに119番通報した。結果的には養護教諭の疑いのおりアナフィラキシーであり、素早い養護教諭の対応で、この生徒は回復した。

学校では、例えば、教育委員会等から事故に関する注意喚起をするよう指示があった場合には、そのまま伝達的な注意喚起を行うのではなく、クリティカルな考えで、例えば、どのように説明すれば子ども、保護者、地域に危機感を持ってもらえるか、どのような学習をさせれば、子どもが主体的に危険を発見したり、回避したりすることができるようになるか、そのようなことを考えながら指導や管理を行うことが欠かせない。

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科学部教授

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）後の運動部活動が再開される中で、負傷・疾病の発生、障害見舞金支給の減少が見られたが、死亡見舞金、供花料の支給はやや増加している。

- ①医療費を支給した災害の発生は、201,629件（令和3年度209,509件。7,880件減）
- ②死亡見舞金の支給は19件（令和3年度16件。3件増）。供花料の支給は11件（令和3年度8件。3件増）である。
- ③障害見舞金の支給は115件（令和3年度125件。10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

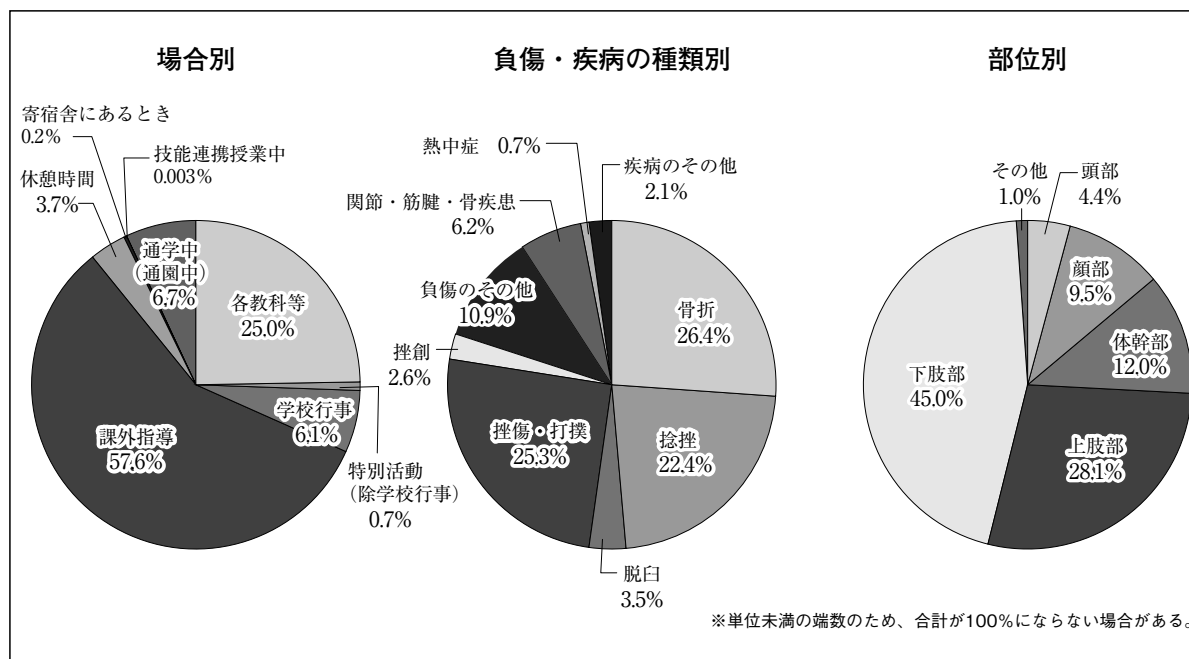


図1 高等学校等・高等専門学校における災害発生割合（医療費、全201,629件）

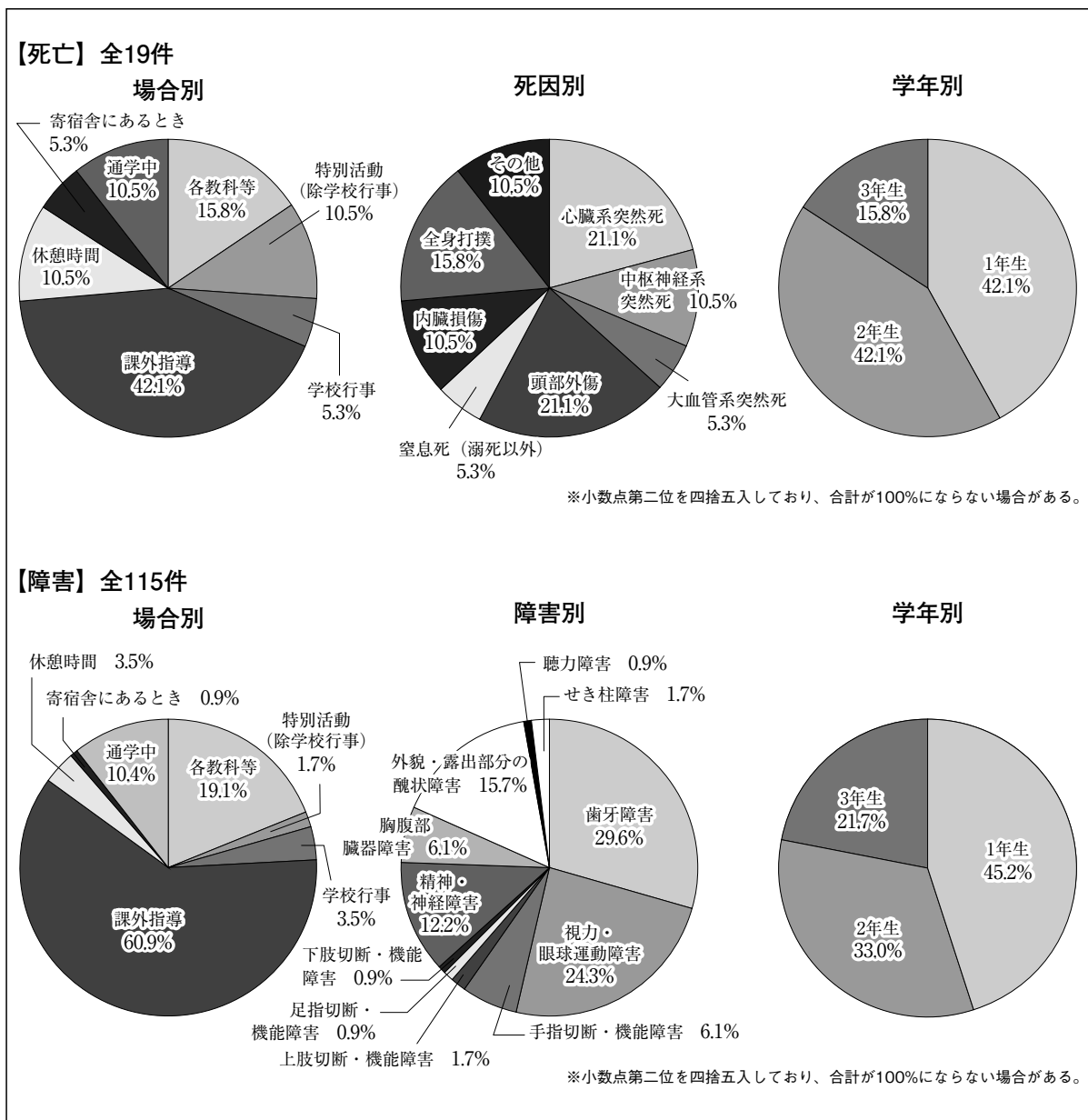
負傷・疾病の発生割合の傾向は以下のとおりである。

- ①場合別では、課外指導が57.6%と最も多く、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ずつで約74%を占めている。

③部位別では、下肢部が45%、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、発生しやすい負傷・疾病の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、『なくそう！運動部活動の事故』などの「災害共済給付Web」で公開しているパンフレット等を活用し、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・障害見舞金・供花料・歯牙欠損見舞金支給対象の傾向と事故防止の留意点



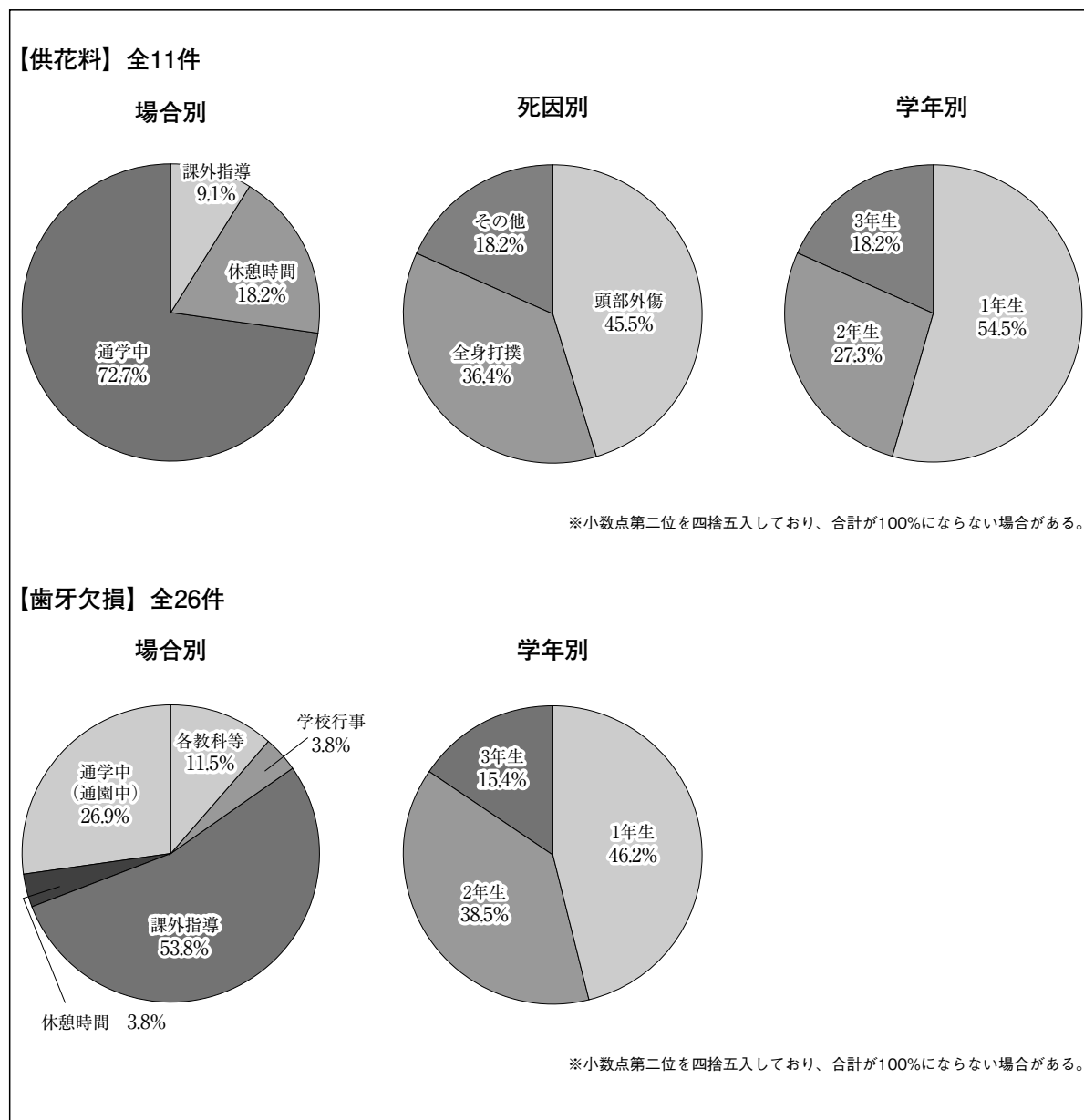


図2 高等学校等・高等専門学校における災害発生割合

高等学校等・高等専門学校における死亡見舞金、障害見舞金及び供花料、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、19件。場合別では、課外指導42.1%、各教科等が15.8%となっている。死因別では、突然死関連が36.9%と最も多く、頭部外傷が20%強、全身打撲16%弱、内臓損傷約10%となっている。学年別では、運動部活動等の主な活動期間である1、2年生がそれぞれ42.1%であり、課外指導時間の増加に起因する違いが見られる。
- ②障害見舞金を支給した災害は、115件。場合別では、課外指導が60.9%を占め、各教科等19.1%と通学中が10.4%を占めている。障害別では、歯牙障害が30%弱で最も多く、次いで、視力・眼球運動障害が24%強を占めている。学年別では、1年生が約45%、2年生が33%を占めている。

③供花料を支給した災害は、11件。場合別では、通学中が最も多く、72.7%を占め、休憩時間が18.2%である。死因別では、頭部外傷が45.5%、全身打撲が36.4%となっている。学年別では、1、2年で80%強を占めている。

④歯牙欠損見舞金を支給した災害は26件であり、令和3年の8件から3倍強の増加が見られる。課外指導が53.8%を占め、通学中が26.9%を占めている。

事故防止のための留意点としては、死亡見舞金の増加、歯牙欠損見舞金に顕著な増加が見られることから、災害発生の割合が高い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や通学中の事故に着目し、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施できるよう教職員・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や、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	2022死-19	心臓系突然死	高専2・女
<p>体育の水泳授業中、プールで25m泳いでは3～5分間の休憩を取ることを繰り返していた。3回目の途中でプールから上がり、白目をむいてプールサイドのフェンスに寄りかかるように倒れた。意識がなく、心肺停止状態であったため教員が心肺蘇生を行うとともにAEDを装着したが解析結果は3回とも「ショック不要」であった。救急搬送されたが、同日死亡した。</p>			

事例2	2022死-28	心臓系突然死	高2・女
<p>バスケットボール部の活動中、体育館で5対5のゲーム練習で5分間プレーした後2、3分休憩し、さらに5分間プレーをしている際、コーチが本生徒の息切れを確認した。直後に倒れたときには、意識が薄れ、白目をむき、舌が出ていた。うつぶせのまま1、2回けいれんしたため、すぐに心肺蘇生及びAEDによる電気ショックを2回行った。心肺停止状態で救急搬送され、治療を受けて蘇生したものの意識が戻ることはなく、敗血症により約1年半後に死亡した。</p>			

事例1、2ともに、心臓系突然死である。令和4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、課外指導4件、体育（保健体育）が1件であり、心臓系突然死が4件と最も多いことから留意が必要である。学校生活管理指導表が提出されている要管理者の生徒の場合は、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・確認、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2件は、学校行事、寄宿舎にあるときに発生しているが、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の使用）を迅速に行うことが肝要である。

事例3	2022死-26	頭部外傷	高1・男
<p>体育館で器械体操部の練習中、宙返りをした際、回りすぎて臀部から着地し背中及び後頭部を体操競技用床フロアに打ち付けた。その後、2回宙返りを行ったが、いずれも失敗し、同様に打ち付けた。3回目の宙返り後、起き上がらなかったため、顧問2名が駆け寄った。生徒の名前を呼ぶも返答がなく、うめき声を漏らし、下半身にけいれんがみられ、失禁もしていた。救急車を要請し、頭を動かさないように指示され、AEDを準備し救急隊の到着を待った。救急搬送され治療を受けたが、外傷性頭蓋内損傷により、約1週間後に死亡した。</p>			

事例3は、心臓系突然死と同数の4件の頭部外傷による死亡見舞金の事例である。本事例では、速やかな対応にもかかわらず救命がかなわなかった事例であるが、令和4年度の死亡事例のうち、頭部外傷と全身打撲の合計件数は、4割弱見られるため、事故発生を防ぐためにも対策を検討することは重要である。

死亡件数が、小学校9件、中学校9件と比較し高等学校等・高等専門学校19件と倍増しているように、特に、高等学校段階においては、高度な技への挑戦や、スピード、パワーなど体力面においても高いパフォーマンスの獲得に向けて、重大事故発生の潜在リスクが高まるため、未然に予防するための対策がより重要となる。

生徒の高い意欲は認めつつも、科学的知識に基づく練習方法の選択や練習量の管理や休養など生徒自身の危機管理能力の向上や、体力、技能の程度に応じた段階的な制限を設けることなどによる個人要因への対策、用具、施設及び季節や練習環境などの環境要因への対策などによって、事故を起こさないための未然防止策を総合的に講じていくことが求められる。

『スポーツ事故防止ハンドブック』の「頭頸部外傷への対応」で示すように、事故発生時には、急性硬膜下血腫等の頭蓋内出血が疑われる場合は、生死に関わるため、重度意識障害の有無を確認するとともに、速やかに応援を要請し119番通報とAEDを準備することが肝要である。脳振盪が疑われたら速やかに医療機関を受診し、回復した場合でも、少なくとも24時間の観察が求められるため、保護者に連絡の上、家庭においても観察を継続することが大切である。

事例4	2022供-16	頭部外傷	高3・男
<p>自転車で下校中、青信号の横断歩道を走行していた際、左折してきたトラックにひかれ、全身に重度の外傷を負った。救急隊到着時には心肺停止状態であり、蘇生措置を実施しながら救急搬送されたが、重症頭部外傷により同日死亡した。</p>			

事例5	2022供-17	全身打撲	高1・女
<p>自転車で下校中、信号機のない横断歩道を走行していた際、右折してきたトラックにはねられた。外傷性ショックにより、同日死亡した。</p>			

事例4、5は、供花料11件のうち、頭部外傷5件、全身打撲4件に当たる事例である。通学中の事故が8件であり、自転車での登下校中が6件である。

特に、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は、原動機付自転車の通学利用等も考えられるため、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させ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健康・安全についての学習機会を位置付け、交通安全等の指導の成果として、自転車、原動機付自転車等の運転者として社会生活を営む際の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も大切である。

(2) 障害見舞金支給の災害

ア 課外指導の事例

事例6	2022障-175	歯牙障害	高2・男
<p>野球部の活動中、運動場でバッターボックス付近に並んで順番を待っていた際、突然他の生徒が素振りをして、振り切ったバットが本生徒の口に当たった。救急搬送されたが、歯を破折し、歯科補綴^{てい}を加えた。</p>			

事例6は、歯牙障害の事例である。障害見舞金を支給した災害は、115件であり、課外指導が70件（60.9%）を占めている。障害別では、歯牙障害が34件（29.6%）で最も多い災害となっている。

課外指導による歯牙障害は、19件であり、野球（含軟式）11件、バレーボール3件、バスケットボール3件、ハンドボール、水泳で各1件発生している。

特に、野球では、事例6で見られるバットによる事例は課外活動では少ないものの、不注意

による用具操作は、重大事故につながる危険性を示唆している。特に歯牙障害に見られる事例では、ボール起因によるものであるが、ノック、自打球、練習補助時など災害発生の状況は多岐に及んでいる。バレーボールではスライディング時、バスケットボールでは、他者との接触や転倒時などに発生している。

予防的にマウスガードを使用することや、グラウンドの整備や体育館では、汗などで転倒しないよう環境を保つなどの指導も大切である。

事例7	2022障-187	視力・眼球運動障害	高1・男
<p>運動場で野球部の練習試合中、三塁を守っていた際、バッターが打った球が右眼に直撃した。救急車で搬送され複数回の手術を受けたが、右眼球破裂、右眼球ろうにより、右眼の光覚を消失した。</p>			

事例8	2022障-156	視力・眼球運動障害	高2・男
<p>サッカー部の活動中、他校の運動場で試合をしている際、シュートしたボールが相手のゴールキーパーに当たり、跳ね返って本生徒の左眼を強打した。左網膜裂孔、左網膜変性により、視野狭^ま窄が残った。</p>			

事例7、8は、視力・眼球運動障害の事例である。障害別では、歯牙障害に次いで、視力・眼球運動障害が28件（24.3%）を占めている。

課外指導による視力・眼球運動障害は、野球（含軟式）10件、サッカー・フットサル4件、バドミントン2件の順に多いが、バレーボール、バスケットボール、ラグビーなどボールやシャトルを扱う球技での発生が9割程度である。

大きなボールでは、眼球後部の傷害を、シャトルなどでは、眼球前部が傷害することが疑われるが、傷害が眼球前部の場合は痛みが強く出るが、眼球後部の場合の痛みは弱くなることなども踏まえた対応が必要である。予防として、個人の対応として、ボールや他者の動きの予測、声を掛け合うなどの意思疎通、集中することなどとともに、プレー環境の整備の視点から、防球ネットの使用やプレーする場所の明るさを確保すること、ボール・バット等や他者との接触による衝撃から眼を保護するために、スポーツ用保護眼鏡やフェイスマスクを使用することなどの対策が求められる。

イ 各教科等の事例

事例9	2022障-132	外貌・露出部分の醜状障害	高1・女
<p>体育の授業中、運動場でテニスをしていたところ、同じコートにいた他の生徒のラケットが顔に当たり、かけていたメガネのレンズが割れ、眼の下を切り負傷した。右頬切創により、^{はん}癍痕が残った。</p>			

事例9は、体育（保健体育）、テニス（含ソフトテニス）の事例であるが、体育（保健体育）における障害は18件発生しており、運動種目別に見ると、テニス（含ソフトテニス）、サッカー・フットサル、ソフトボール、バスケットボール、柔道、ハンドボール、バレーボール、器械体操（跳箱、マット運動）、長距離走などで発生している。

障害別では、歯牙障害6件、視力・眼球運動障害5件に次いで、外貌・露出部分の醜状障害が4件である。

体育（保健体育）における外貌・露出部分の醜状障害は、用具操作のミス、バットが手から抜けて飛んだ、ゴルフクラブを振った際の接触、準備中に運動していた生徒が蹴ったボールによるものなど、課外指導の事例に比べ、種目経験の未熟さによる予見能力や危機管理能力の未熟さが障害につながっていると考えられる。

長く運動種目を経験することで、種目特有の災害発生リスクへの予見や危機回避のための対応力が身に付くと考えられるが、体育（保健体育）では、体力や技能の程度の違いや、運動経験の浅さが起因となる災害に対して、一般的に想定する行動外の動きをする可能性を否定せず対策を講じておくことも大切である。

未然に防ぐためには、起こりやすい災害事例をあらかじめ提示し理解させておくことはもとより、行動化まで高めるためには、例えば、保健の学習成果を生かし、事故は大きく分けて個人的要因と環境的要因に分類されることを取り上げ、2つの視点から、活動時における行動方針や安全確保のためのルールなどを、具体の学習場面に当てはめて生徒自身に検討させる。また、活動が進む中でヒヤリ・ハット体験をした際の行動指針やルールの見直しを生徒から提案するように促すなどの指導を工夫し、教員管理から生徒の自主運営へと次第に変化させていくことで、生徒自身が主体的に健康・安全を保持する意識を高めることも大切である。

（3）歯牙欠損見舞金支給の災害

事例10	2022歯-36	歯牙欠損	高1・男
レスリング部の活動中、体育館で他の生徒との組み合いの際、相手の頭が本生徒の顔に激しくぶつかり、前歯が折れ、歯科補綴を加えた。			

歯牙欠損見舞金支給件数は、小学校6件、中学校12件、高等学校26件であり、体格の変化や技能の高まりに従い、発生が増える傾向が見られる。

場合別の発生を見ると、高等学校では、課外指導が14件であり、次いで、通学中の7件であり、登下校時は、全て自転車の転倒による災害である。

事例10は、課外指導中に発生した事例の一つである。発生件数では、野球部（含軟式）5件、サッカー・フットサル部3件のほか、バレーボール、バスケットボール、ラグビー、ホッケー、柔道、レスリングで発生が見られる。

災害発生の状況を見ると、転倒、相手との接触、ボール、柱への激突等が確認される。

青年期における永久歯の歯牙欠損は、身体的のみならず、その後の生活においても生徒に

よっては、生涯にわたって精神的負荷を負うことも予想されることから、災害の回避を徹底することは重要である。

高等学校等・高等専門学校では、令和4年に関わらず、負傷・疾病の種類別では、歯・口のけがによるものが最も多く、全体の約3割程度を常に占めていることから、『学校の管理下における歯・口のけが防止必携』等を活用し、災害発生時の適切な対処により、再植可能な場合もあることやマウスガード等の効果的活用事例も参考に、災害発生率を下げる取組が求められよう。

4 おわりに

本報告では、主に重大事故防止の観点から事例を示しているが、医療費全体で見ると、骨折26.4%、挫傷・打撲25.3%、捻挫22.4%でおおよそ75%を占めている。

重大事故では、これまで示した突然死、頭部外傷等への留意は言うまでもないが、事故全体の減少が目的であることは改めて確認しておきたい。

学校現場において、教職員、指導者の皆様が、生徒の健康・安全の確保を最優先し指導を充実し最善を尽くされていると実感しているが、それでも事故や災害は起きていることも事実である。

高等学校等・高等専門学校での教育活動は、多岐にわたり、運動部活動などの課外指導はより高度に、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。しかしながら、「災害は不可抗力で、増加するのは止むを得ない」、「運が悪かった」と指導者があきらめや納得をしてしまったら、災害は減ることはないだろう。

重大事故や災害の発生には、ハインリッヒの法則が物語るように、必ず前兆や予兆が内在している。過去の事例は、未来の学校事故、スポーツ災害発生ゼロの実現に向けて最も有用な資料と言える。不幸にも発生してしまった災害から、全ての関係者が学ばせていただき、安全対策を進化させることで、危機回避、危機管理能力を高めていくことが最も重要であると言えよう。教職員や指導者が事故防止について学び、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る。

教職員や指導者は、学校教育の専門家ではあるが、新たな安全教育の方向性や日々アップデートされる最新の事故防止の手法やデジタル機器等の活用について、医学、スポーツ科学などの視点から全て独自に学び続けることは困難とも言える。

その一助が、独立行政法人日本スポーツ振興センター「災害共済給付Web」の活用である。そこでは、過去の死亡・障害事例の検索、各種の調査研究報告書、専門的見地から検討された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、御活用願いたい。

安全管理は、管理する教職員や指導者が主たる責任を負うことは当然のことではあるが、特に高校期においては、生徒自身の危機回避能力を高めていくという視点も、重大事故のみならず、事故発生への減少につながるものと言える。

生徒一人一人の知識・技能、思考力、判断力、表現力等の育成、学びに向かう力・人間性等

を醸成する学校管理下における事故防止の経験を通じて、生徒自らが学び、考え、試行錯誤を通してスキルを高めていき、学校外、卒業後の生徒一人一人のwell-beingにつながる汎用的能力の育成を目指すことこそ安全教育の成果と考えることも大切ではないだろうか。

近年、校内や登下校中における突然の転落死、いじめや教員の叱責等が契機となるものと思われる死亡事故も発生している。災害給付には、こうした不慮の事故による事例も含まれていることから、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丁寧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、ふだんから教員と生徒、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ことで、防止につなげていきたい。

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4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4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、歯牙欠損も同様。）は、高等部の3件で、令和3年度の3件（小1件、高2件）と同件数であった。障害見舞金は、小学部3件、中学部1件、高等部5件の計9件で、令和3年度の7件（小1件、中1件、高5件）より2件増加した。歯牙欠損見舞金は2件（中1件、高1件）で、令和3年度の2件（中2件）と同件数であった。また、供花料の給付件数は、令和3年度同様になかった。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響が緩和し、多くの学校の教育活動が以前に近い形で少しずつ再開されてきた。これにより、学校における事故の増加が懸念される場所である。全ての学校種における負傷・疾病については、発生率がこの10年間一定の割合で減少し続けてきたが、コロナ禍の令和2年度に大きく減少し、令和3年度は増加に転じる等、先の見えない状況となっている。令和4年度は教育活動が再開されたにもかかわらず、令和3年度より発生率は減少しているが、しばらくは動向を注視する必要があるだろう。また、特別支援学校においては、コロナの影響に加えて、在籍者数の増加という大きな課題に対応する必要がある。令和2年度に特別支援学校に在籍する児童生徒数は、14万4,823人であった。平成22年度の在籍者数は、12万1,815人であり年々増加傾向が続いている。在籍者数の増加は、様々なリスクの増加につながるため安全管理体制をより強化していくことが必要となる。今後、この在籍者数の増加が給付件数に影響してくる可能性は否定できない。その他、特別支援学校の件数には含まれていないが、特別支援学級での事故にも注意する必要があるだろう。特別支援学級在籍者数は、平成22年度の14万5,431人から、令和2年度には30万2,473人と大幅に増加している。特別支援学級は特別支援学校と比べて、環境や支援体制が十分でないケースがあり、事故防止の観点から安全管理・安全教育の両面で学校安全計画や危険等発生時対処要領の点検や改善が重要であることを追記しておく。

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は、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、「ほとんど嘔まずに飲み込む」「口に詰め込んで食べる」「ゴクンとするときに舌が出る」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事故のリスクが高く、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の徹底について」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に衝突した事故など多様な事故が発生している。

こうした過去の事故事例では、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見られる。特に、体育・スポーツなどの事故発生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。

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。

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

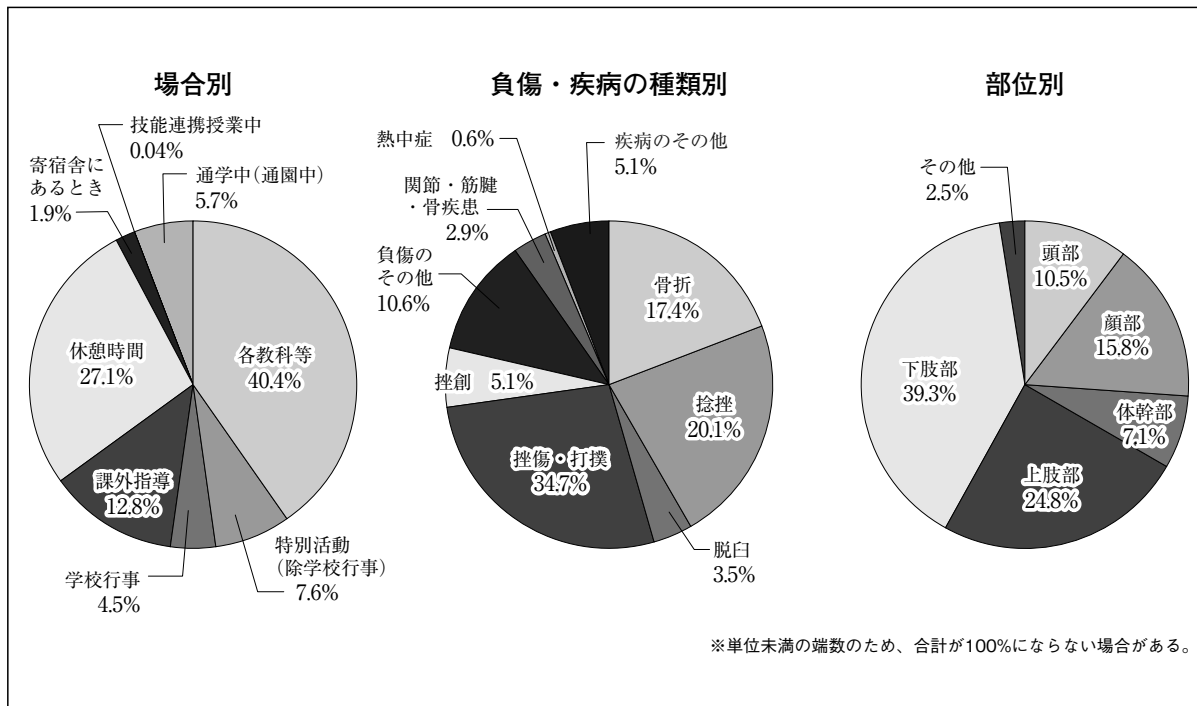
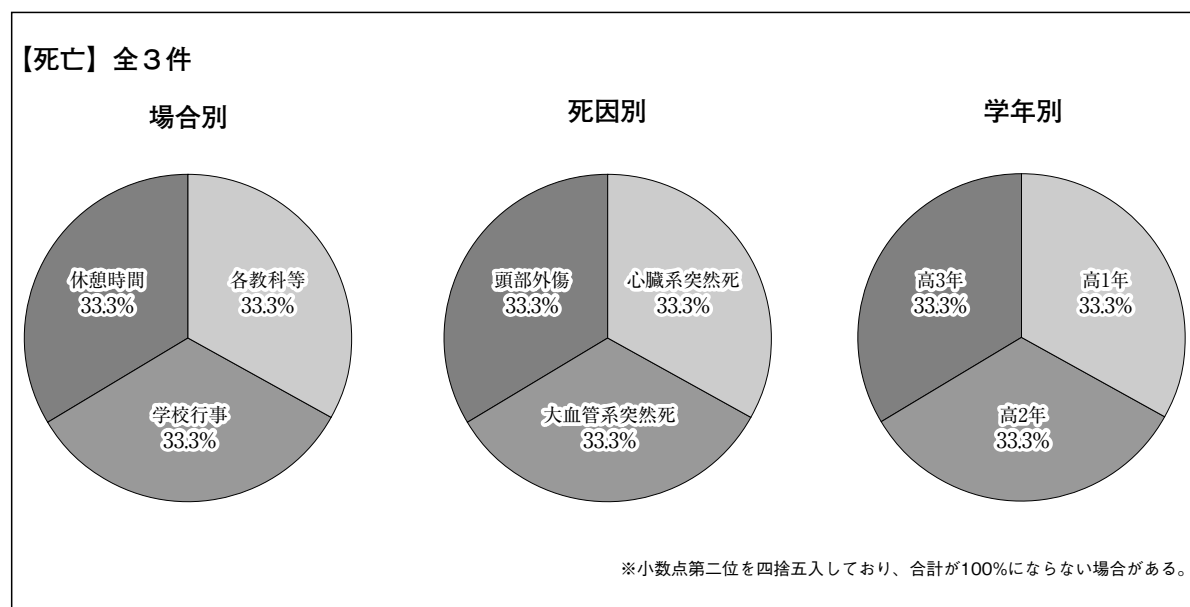


図1 特別支援学校における災害発生割合（医療費、全4,675件）

令和4年度の特別支援学校における災害発生件数は、4,675件であり、令和3年度の4,693件からは若干減少している。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、学校行事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だろう。また、休憩時間中に発生した災害が全体の27.1%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、事故が起り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34.7%となっている。次いで、捻挫が全体の20.1%、骨折が全体の17.4%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・疾病が全体の39.3%となっている。次いで、上肢部が24.8%を占めている。これは、特別支援学校以外の学校種でもほぼ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、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、令和3年度とほぼ同じ傾向となっている。これは、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・障害見舞金・供花料・歯牙欠損見舞金支給対象の傾向と事故防止の留意点



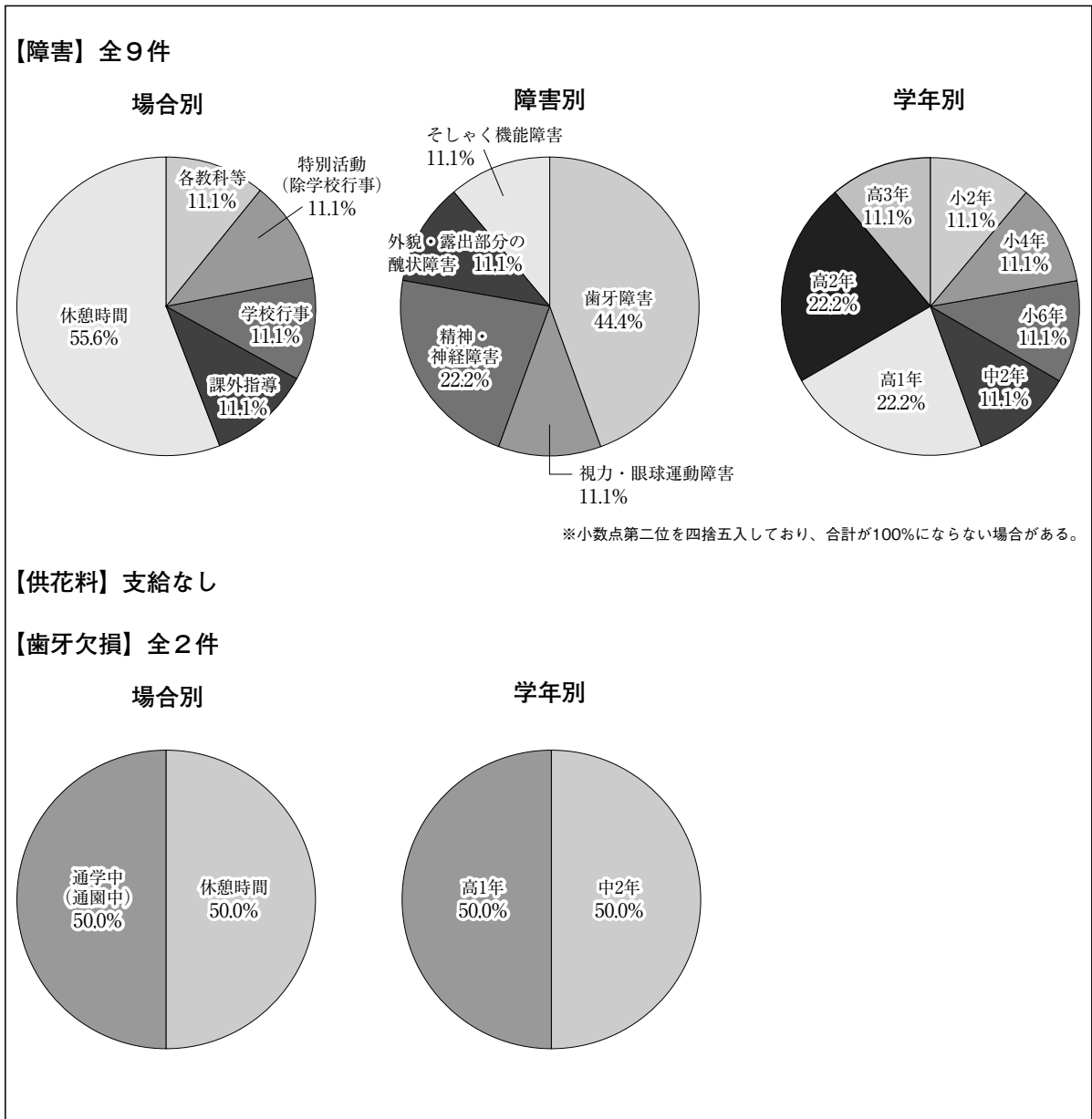


図2 特別支援学校における災害発生割合

令和4年度に特別支援学校で発生した死亡事故3件、障害事故9件、歯牙欠損2件の場合別、死因別、障害別、学年別の災害発生傾向は、図2に示すとおりである。死亡事故はいずれも高等部で発生している。昼食休憩中に渡り廊下から中庭へ転落した事故、修学旅行中のホテルで体調が急変し、後日誤嚥性肺炎により死亡した事故、朝のジョギング活動中の突然死の3件である。寄宿舎を含む宿泊中の突然死や体調急変による事故は、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。本年度の死亡事故においても、休憩時間など教職員等が把握しにくいタイミングで発生している。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。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。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。

9件の障害事故は、授業や特別活動といった教育活動中だけでなく、休憩時間中にも発生している。また、修学旅行や宿泊行事といったふだんと違った環境下でも事故が発生している。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発生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、登校中の転倒と車いすでの転倒事故であった。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、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4年度は、供花料が支給された事故はなかった。

過去の事故事例については、JSCウェブサイト「災害共済給付Web」学校等事故事例検索データベースで確認が可能である。また、同ウェブサイトには、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。これらの資料を基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	2022死-38	心臓系突然死	特高2・男
<p>自立活動の時間、運動場での朝のジョギング開始2～3分後に、突然意識を失い倒れた。顔面蒼白で、声をかけても意識がなく、全く動かない状態のため救急車を要請し、3人の教員が交代で胸骨圧迫及びAEDによる電気ショック（4回）の応急処置を行った。救急車で搬送され、治療を受けたが、心停止後症候群により、約6か月後に死亡した。</p>			

心臓系突然死は、学校等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の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、本人が周囲に伝えることが難しいケースも想定される。教職員等によって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、3人の教員が適切に胸骨圧迫及びAEDによる電気ショックの応急処置を

行ったと推測される。教職員は不測の事態に備え、定期的に救命講習を実施する等、有事の際に迅速に行動できるようにしておくことが重要である。

事例2	2022死-40	頭部外傷	特高1・男
昼食時休憩時間中、一人で渡り廊下に向かい、中庭に面した窓から転落した。救急車で病院に搬送されたが、重症頭部外傷により同日死亡した。			

本件は、休憩時間中に発生した事故である。転落による重大事故は、これまでも度々発生している。「窓枠に登る」「窓枠に腰を掛ける」「窓外の庇^{ひし}に立つ」といった転落につながる危険行動が指摘されることが多くある。教職員の目が届きにくい時間帯に発生することも多く、児童生徒への安全指導に加えて、教職員の巡視等の役割確認を適宜行う必要がある。また、施錠管理や転落防止柵の設置といった安全管理の徹底が求められる。

事例3	2022障-242	歯牙障害	特中2・女
集団宿泊的行事中、朝の集いのため3階から1階にエレベーターで移動する際、教員が車いすのブレーキをしなかったため本生徒が自力で移動し階段から転倒し、顔面を強打した。救急搬送され治療を受けたが、前歯を欠損し、歯科補綴 ^{てつ} を加えた。			

本件は集団宿泊行事中に発生した事故である。こうした行事の際は、ふだんと環境が異なるため、事前の安全確認を丁寧に行う必要がある。本件はエレベーターで移動の際に、教員が車いすのブレーキをしなかったことが原因とされる。宿泊行事中は、付き添い教員もふだんの担任等と異なる場合があるため、注意が必要である。障害特性等により防ぐことが難しい事故も多くあるが、本件は教員のヒューマンエラーによるものであり、防ぐことが可能な事故であった。他校においても、このような事故を再発させないために、再度自校の教職員の安全意識の向上に努めていただきたい。

事例4	2022障-245	精神・神経障害	特小4・男
遊戯室で他の児童3名と一緒にトランポリンを跳んでいる際、中央から端に移動してしまい、トランポリンから飛び出して木製の床に落下した。その際、頭部・背中・腰を床に打ち付け負傷した。救急搬送され治療を受けたが、急性硬膜下血腫により、高次脳機能障害が残った。			

本件は、休憩時間中に児童3名がトランポリンで遊んでいる際に発生した事故である。特別支援学校に限らず、トランポリン使用時の事故は多く発生している。複数名でトランポリンを跳んでいた場合、本人の予期せぬタイミングで反発が起こることがあるため、消費者庁は、複数名で1台のトランポリンを使用することは危険であると注意喚起している。学校や教職員

は、こうしたトランポリン使用時の注意事項を十分に理解し、児童生徒への安全指導、巡視等の管理体制を見直す必要がある。

事例5	2022障-243	精神・神経障害	特高2・男
<p>バスケットボール部の活動中、1対1をしていた際、同じゴールを利用してシュート練習をしていた他の生徒にぶつかり、1mほど後ろに飛ばされ尻もちをついた。臀部を床で強打し、反動で頭部が前傾し、頸部にも強い力が加わった。受傷後、体調不良が継続し、治療を受けたが、高次脳機能障害が残った。</p>			

部活動を含む体育活動は、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。事故発生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、バスケットボールの練習中の事故である。複数の練習メニューを同じゴールで実施することは、学校種や発達段階に限らず大変危険な行為である。1対1の対人練習中は、周囲への注意力が低下するだけでなく、ディフェンスの選手は後ろ向きに移動することが多くなるため、ゴール付近での他者との衝突が起こりやすくなる。本件は安全指導が十分でなかったことが事故の原因とも考えられ、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6	2022障-241	そしゃく機能障害	特高1・女
<p>給食指導中、教室で給食を食べていたところ、飲み込みがうまくできず誤嚥した。救急車で搬送され治療を受けたが、嚥下障害、重症誤嚥性肺炎により、流動食以外は摂取できなくなった。</p>			

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が多く、最も注意が必要な事案と言える。本件は、給食中に発生した事故である。教職員には、児童生徒の既往歴の確認とともに、事故発生時の的確な対応が求められる。前述したように、知的障害のある児童生徒の中には、窒息を起こすリスクが高い行動を取ることがある。事前にリスクの高い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を十分に行うことが重要である。

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、本冊子等の小学校、中学校、高等学校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行うことができなかつたり、時間がかかたりすることも多く見られる。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。

なお、少子化の流れとは異なり、近年、特別支援学校及び特別支援学級に在籍する児童生徒数は増加し続けている。環境整備や教職員の配置等が、在籍児童生徒数の増加に十分に対応できていないケースも見られるため、将来的な予測を含め、余裕を持った計画の立案が求められる。暫定的な措置として、保護者やボランティアとの積極的な連携、ICTを活用した省力化等を検討する必要がある。また、こうした背景により、特別支援学校教諭免許状を所持していない教員も多数採用されている。免許取得までの期間、専門的な知識や経験が不足していることが推測されるため、教職員間で学び合う機会を積極的に設ける等、学校内での研修計画を丁寧に立案し、確実に実施していくことが求められる。

【参考資料】

文部科学省ウェブサイト「特別支援教育資料関連」

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/1343888.htm

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

公益社団法人全国私立保育連盟常務理事

丸山 純

1 はじめに

令和4年度の幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育園等における災害発生件数は71,894件であった。令和3年度が79,935件であったことを考えると、微減傾向にあったといえる。しかしながら死亡見舞金が1件発生していることを考えると、振り返るべき点が多くあると感じる。障害見舞金給付件数は11件となり、昨年度と比べ6件減少しているが、内容は身体各部位の切断という重篤なものが含まれており、死亡見舞金のケース同様、振り返りが必要と考える。

こどもは時として予測、予見するのが難しい行動をすることがある。その行動全てを想定し、手立てを検討しておくことは困難である。しかしながら、保育者が相応の注意を払えば防げたケースも散見される。災害発生件数の数字はただの数字ではなく、その背後に、たくさんの涙や後悔があることを私たちは忘れてはならない。

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

令和4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であるが、参考として令和3年度と同調べ(図1)と比べると「場合別」が同じ数字であるのは施設の特徴から考えるに妥当だとしても、「負傷・疾病の種類別」「部位別」の項目において細かな数字の差異はあるものの、その割合に大きな変化が見られないことは注目に値すると考える。つまり日本各地で同じような事故が前年度同様に繰り返し発生しているということである。乳幼児の身体発達の特徴により、頭部及び顔部をはじめとした身体上部に発生部位が集中するのは致し方ないとしても、まるでコピーしたかのように同じ割合で事故が繰り返し起きていることに対し、研究者の専門的な知見を交え、真剣に検討を進める必要を感じる。

また少数ではあるが、熱中症0.1%(39件)が発生していることに注意したい。なぜならば、熱中症は他の事故と違い、適切な対応(熱中症指数計の使用)がなされていれば防ぐことが可能だからである。熱中症は最悪の場合、死亡に至るケースもある。また最新の研究では、後遺症の影響も指摘されている。近年の日本では、南北の違いに関係なくどの地域でも危険な暑さが続く傾向にある。また暑さのレベルも以前とは異なっている。「今までは大丈夫だった」といった考えにとらわれることなく、行事の在り方を含めた保育の取組を再検討すべき時期に来ているのではないだろうか。こどもたちが安全に過ごすための工夫は積極的にすべきであると考え。

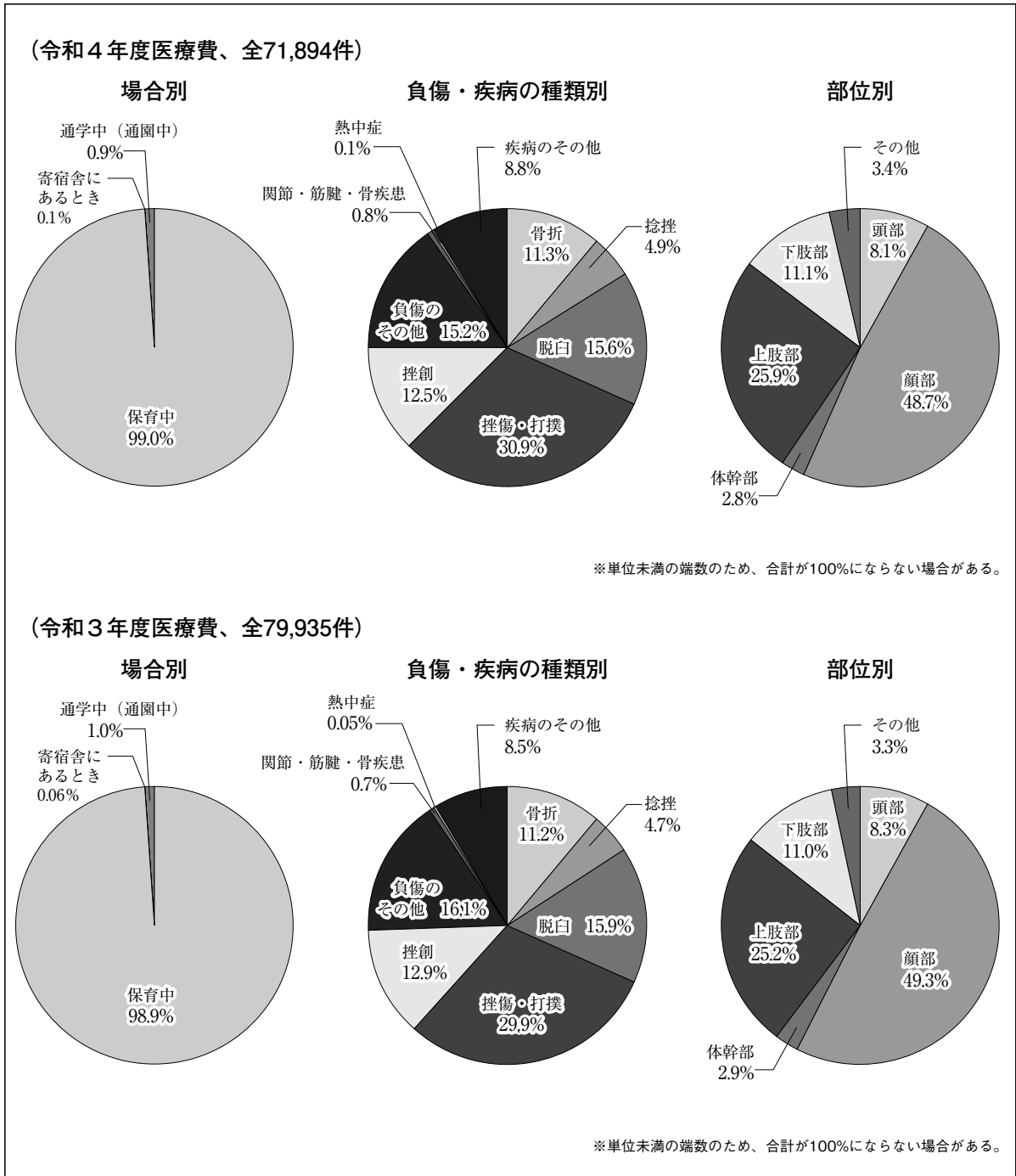


図1 【令和4年度及び令和3年度】幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における災害発生割合の比較

(2) 死亡・障害見舞金・供花料・歯牙欠損見舞金支給対象の傾向と事故防止の留意点

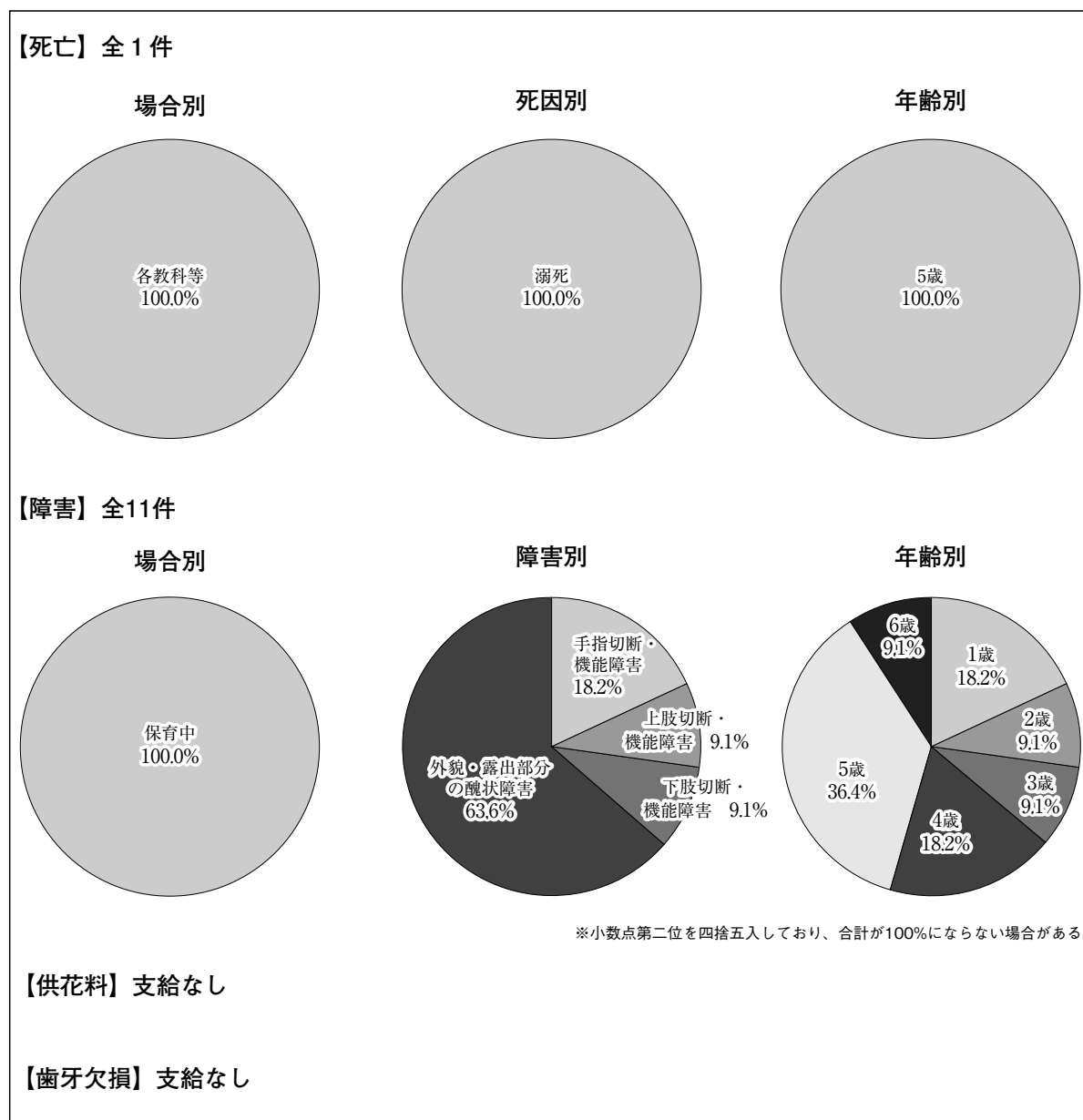


図2 幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における災害発生割合

令和4年度は、保育中に溺死により1名のお子さんがお亡くなりになっている。何よりもこの事実を重く受け止めなくてはならない。この事例については次項の「事例別重大事故防止の留意点」で触れたい。

令和4年度の障害事故は11件であり、前年度に比し6件の減少となっている。障害別では「外貌・露出部分の醜状障害」が63.6%（7件）となっている。個々の事例を見ると、令和4年度に発生した事故による外貌醜状の身体箇所は、全て顔面部である。その他の障害別では「手指切断・機能障害」（2件）「上肢切断・機能障害」（1件）、「下肢切断・機能障害」（1件）となっている。なお供花料及び歯牙欠損見舞金は発生していない。

年齢別で見ると、3歳児以上の割合が多くなっているが、各施設に在籍している人数を考え

ると、各年齢でほぼ同じような割合で発生しているのではないかと考えられる。

3 事例別重大事故防止の留意点

事例1	2022死-41	溺死	保5・男
<p>保育中、本児がいないことに気付いた職員が園内を探したが見つからず、園外を探索中に河川敷で倒れている本児を見つけた。胸骨圧迫を行うとともに、要請していたAEDの到着と同じ頃に救急車が到着し、病院に搬送されたが溺水により同日死亡した。</p>			

本事例は保育中に発生しており、死因は溺死であった。

本事案についての詳細は不明であるが、保育中のこどもが死亡するという重大事案の背後には、様々な要因が複層的に重なっていたことが推察される。それゆえにソフト面、ハード面両面からの検討が必要であろう。

園庭やフェンスの設置状況、園庭の死角、保育室内の環境整備などの施設管理は十分なされていたか。その日、登園しているこども全員の状況は把握できているか。もしこどもの状況把握に困難を感じているならば、その困難さを口に出し、応援を依頼するなどの保育体制強化が必要であろう。国内ほぼ全ての施設では最低基準をクリアする保育者の配置がなされているが、保育者が配置されているだけでは不十分であり、そこにいる保育者同士が強く結び付き連携することで、重大事故を抑制することが可能になる。このような不幸な事故が今後発生しないように、全国の保育施設で不断の検討が行われることが望まれる。

学校等の管理下における事故の報告と振り返りを目的とする本書においては、その目的の範疇^{ちゆう}を超える事柄ではあるが、全てのこどもと保育者が安心して毎日を過ごすためには、幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育園等における、職員配置基準の向上が強く求められる。

事例2	2022障-249	手指切断・機能障害	保1・男
<p>保育中、園庭のウサギ小屋で、本児が小屋の金網の中に右第2指を入れたところ、ウサギが噛み付き負傷した。消毒及び止血を行い、病院を受診したが、右示指切断により、右第2指指節間関節以上を失った。</p>			

本事例のこどもは1歳児である。動物に対する警戒心や恐怖心よりも、触りたい、知りたいという興味が勝っている年齢であろう。また危険に対する反射や反応も発達途上にあり、うさぎが噛みつこうとした際に指を引く動作ができなかったのではないかと考えられる。こどもの情操を育む上で、動物の飼育は有効であるが、何よりも安全が最優先にされるべきである。

施設管理面では金網の穴の間隔や施錠の方法に留意したい。保育の中での対応としては、安全に配慮した関わりを、こどもと一緒に考えるなどが必要であろう。また文字が読めない年齢のこどもたちに対しては、イラストや写真で危険な状態を示すような配慮が求められるのではないだろうか。

事例3	2022障-250	手指切断・機能障害	幼5・男
<p>保育中、園庭で、スケーターに乗って遊んでいた際、溝に前輪タイヤがはまって転倒し、スケーターと溝の間に指がはさまり負傷した。左中指末節骨開放骨折により、左第3指指節関節以上を失った。</p>			

事例4	2022障-254	外貌・露出部分の醜状障害	幼5・男
<p>保育中、園庭で鬼ごっこをしていて走って逃げる際、つまずいて転んだ。テラスの境が段になっており、その角に額をぶつけ、右前頭部挫創により、線状痕が残った。</p>			

事例5	2022障-255	外貌・露出部分の醜状障害	幼連5・男
<p>保育中、保育室で遊ぼうとスキップで移動していた際、足がもつれて転倒し、テーブルで眉とまぶたの上を打ち付け負傷した。左上眼けん挫創により、左眉付近に癍痕^{はん}が残った。</p>			

事例6	2022障-258	外貌・露出部分の醜状障害	保5・女
<p>保育中、遊戯室で遊んでいた際、つまずいて転倒し、段差の角に左眉を強打した。左眉挫創により、線状痕が残った。</p>			

これら4事例に共通して言えるのは、どの保育施設でも起こり得る事例であるということである。おそらくどの保育施設においても、スケーターや三輪車に乗っている子どもが転ぶのは日常的に（誤解を恐れずに言えば）発生しているであろうし、鬼ごっこをしていて転ぶことも珍しくないだろう。またスキップしている子どもの足がもつれることも、遊んでいてつまずいて転ぶこともまれな現象ではないだろう。しかし時と場合によっては、指の関節を失ったり、線状痕が残ったり、癍痕^{はん}が残ってしまうのである。

では、事故を予防する観点から「スケーターや三輪車は禁止にする」「保育中の子どもは走らない」「スキップは禁止する」とするのだろうか。決してそうはならないだろう。心身の発達途上にある子どもと生活し、保育に携わっている者は最悪を想定しつつ、最善を尽くすしかないのではないだろうか。

上記の事例であれば、スケーターで走る範囲に危険な溝はないかの点検を行う、鬼ごっこの範囲内に危険箇所がないか確認しておく、保育室では子どもと棚や机の間隔を確認しておくことや、場面が変わる際に子どもが落ち着いて移動できるような配慮などができるはずである。

事例7	2022障-256	外貌・露出部分の醜状障害	保3・男
<p>保育中、保育室でブロックの片付けをしていた際、友人とけんかになり、相手の爪が右ほおに当たり負傷した。右頬部擦過創により、右ほおに線状痕が残った。</p>			

事例8 2022障-259 外貌・露出部分の醜状障害 保4・女

保育中、遊戯室でブロックで遊んでいた際、他の園児とトラブルになって顔をひっ搔かれ、顔に^{はん}癩痕が残った。

上記2事例とも他児とのトラブルが原因である。他者との関わり方を、実体験を通して学んでいる年齢のこどもの集団において、「けんか」は避けて通ることができない課題である。また言語コミュニケーションを獲得している過程である保育施設では、身体接触によるトラブルは日常的に発生している。また他者との関係における様々な葛藤体験は、この年齢で経験しておくことが必要な事柄でさえある。しかしながら、時として本事例のように身体的な傷痕が残ってしまうケースがある。特に顔面等の露出部分に線状痕や^{はん}癩痕が残ってしまうことは、当該こどもを含めた保護者家庭に有形無形の負の影響を及ぼす。

保育施設ができる対応としては、こども同士のトラブルが過剰に発展しないよう見守るとともに、適切なタイミングで仲裁に介入することが必要であろう。また言葉で思いを伝えることの大切さを、日常の生活場面で経験を通し伝えることも大切である。

事故を未然に防ぐという観点では、爪が伸びていないか等を確認することが挙げられるのではないだろうか。爪が伸びすぎている状態が確認されれば、保護者に対して爪を切るように伝えることは必要な予防策であろう。

なお、爪を切る依頼に対して対応していただけないケースの場合、施設側で爪を切ることは、本児を含めた安全確保策として医療行為ではないとされている。

事例9 2022障-257 外貌・露出部分の醜状障害 保6・女

保育中、遊戯室で午睡準備をしている際、ステージ上に布団を敷くため、職員がホワイトボードを園庭側の窓辺へと動かした。敷き終えた布団に本児が横になっていた際、窓からの強風によりホワイトボードが倒れ本児の前額部に当たり、右眉切創により線状痕が残った。

依然として待機児童が一定数発生している状況において、保育室や遊戯室内に布団を敷き詰めて午睡を行っている状況は想像に難くない。しかしながら、重心が高い位置にあるホワイトボードを不安定な状態でこどものそばに置いておくのは避けることができたはずである。

そのほかにも保育施設内で重心が高い位置にあるものとしては、ピアノやオルガンが挙げられる。それぞれ重量物であるため、風ぐらいで転倒するおそれは少ないが、地震等の際には転倒することが考えられる。専用の転倒防止装置を備えることが求められる。また保育室内には遊具棚や本棚等も設置されているであろう。またこれらの棚は可動式になっている場合も多い。これらに対しても適切な転倒防止策を取ることが必要である。

4 おわりに

令和4年度の幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育園等における災害発件数は71,894件

であったのに対し、障害事故は11件と災害発生件数全体から見ると少数ではあるが、身体に何らかの影響が残り、また今後の心の発達を考えた場合、全ての事例を重大事例として捉え、今後の検討及び反省材料とする必要がある。

安全工学において用いられる考え方に「スイスチーズモデル」という考え方がある。これは、イギリスの心理学者ジェームズ・リーズンが提唱した、ヒューマンエラーが重なることで事故・トラブルに至るつまり、事故は単独で発生するわけではなく、複数の事象が連鎖して発生するという考え方である。

保育施設内で発生する事故と、製造業で発生する事故を同列に扱うことはできないが、複数の要因が重なることで発生するといった点は共通するのではないかと思う。保育施設を例に挙げれば、「安全意識の低下」「施設管理の不備」「リーダー層のマネジメント不足」「職員の疲れや不満」「チーム力の低下」「業務の過多」といった要因が重なったとき、事故やけがの芽が育ってしまうのだと考える。

保育について国が示す要領や指針における解説書には「事故発生防止に向けた環境づくりには、職員間のコミュニケーション、情報の共有、事故予防のための実践的な研修の実施等が不可欠である*」と述べられている。またあわせて「重大事故を防ぐためには危険を取り除く必要があるが、過度な子どもの遊びの制約については、一定の配慮を要する。乳幼児期の子どもが遊びを通して自ら危険を回避する力を身に付けていくことの重要性にも留意する必要がある。こうした保育所における事故防止のための一連の取組や配慮について保護者に十分周知を図り、理解を深めておくことが重要である*」と記されている点は、大変重要なことである。

旧来は「安全指導」と称し、保育者が安全かどうかをジャッジし、遊具の使い方や、施設内での過ごし方など、指導計画を基にこどもに伝えるという保育が行われてきた。しかし、現在の要領・指針においては、生活や遊びの様々な場面で主体的に周囲の人や物に興味を持ち、直接関わっていかうとする姿を「学びの芽生え」と捉えている。そうであるならば、保育者だけで考えた安全計画ではなく、こどもとともに考える安全計画が求められているのではないだろうか。こども自身が考え、参画した安全計画の立案に取り組む時期に来ているのかもしれない。

保育は、今を生きるこどもと、今を生きる保育者が共に紡ぐ営みである。この営みの土台には何よりも「安全」と「安心」が据えられるべきである。保育施設に通うこどもたちの笑顔が守られ、保育の仕事が魅力に溢れたものであり続けるよう、皆さんと一緒に考えたいと思う。

※厚生労働省「保育所保育指針解説」（平成30年2月）より