

学校生活における 事故防止の留意点

Ⅳ 学校生活における事故防止の留意点

1 小学校における事故防止の留意点

東京都世田谷区立塚戸小学校長

東京都学校安全教育研究会会長

永山 満義

1 小学校における死亡事故・障害事故

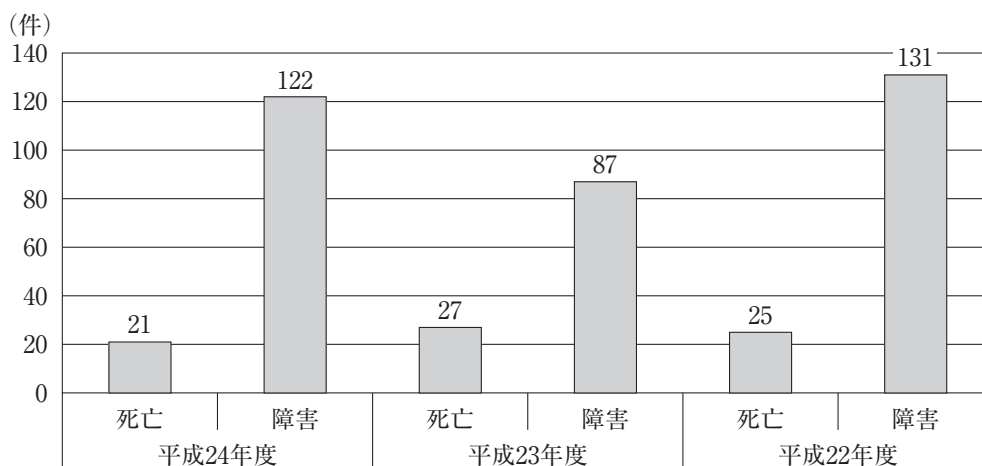
独立行政法人日本スポーツ振興センターは、学校の管理下で児童生徒等が災害（負傷・疾病・障害又は死亡）に対して災害共済給付（医療費、障害見舞金または死亡見舞金の支給）を行っている。表と図は、そのうち「死亡見舞金」「障害見舞金」「供花料」を支給した過去3年間の場合別発生件数である。全国の学校（保育所・幼稚園・小学校・中学校・高等学校・高等専門学校・特別支援学校）の数を考えると、意外に少ないように感じられるかも知れない。しかし、「死亡見舞金」「障害見舞金」「供花料」を支給するということは、子どもたちの健やかな生活

表 小学校における死亡事故（供花を含む）・障害事故の場合別発生件数

	死亡事故			障害事故		
	24年度	23年度	22年度	24年度	23年度	22年度
各教科等	2	5	1	29	22	22
特別活動（除学校行事）	2	1	1	13	6	15
学校行事	1	0	1	5	2	6
課外指導	2	1	1	0	3	6
休憩時間	6	3	3	66	48	68
通学中	8	17	18	9	6	14
総 計	21	27	25	122	87	131

※過去3年間

図



に最も深刻な影響を及ぼす災害であることを意味する。したがって、どの学校でも日常的に起こる膨大な数の比較的軽微な症状の軽い事例は含まれていない。

ここで考えてほしいことは、「死亡見舞金」「障害見舞金」「供花料」の支給対象となる学校事故と、どの学校でも日常的に起こる比較的軽微な学校事故は、まさに紙一重だということである。たとえば、廊下や校庭で子どもどうしがぶつかるというアクシデントは、どこの学校でも毎日のように発生しているだろう。大事に至らずに済むことも多いが、それが軽いケガで済むか、入院するようなケガになるか、あるいは後遺症が残るような重傷になるか、それとも死亡するという取り返しのつかない事故になってしまうのか、誰も予測できない。つまり、軽いケガで済む場合と死亡事故になる場合とでは、原因となる現象そのものには大差はないのである。ちょっとした時間のズレ、ぶつかった箇所、タイミング、本人の体調、周りの状況という微妙な差が、大きな結果の違いとして現れるのである。

事故はないことが理想である。しかし、現実には毎日のように事故は起きている。エネルギーがあり余っている数多くの幼児、児童、生徒が生活している学校現場では、むしろ当然であると言える。だから「うちの学校ではまず大事故は起きないだろう」という考え方は危険であり、危機管理意識が欠如していると言わざるを得ない。「事故は起こる」という目で周りを見渡すことが、危機管理の出発点であり、事故防止につながっていくのである。そういう視点でもう一度、表、図の数を見てみると、年によって多少の差こそあれ、毎年必ず重大事故が日本のどこかの学校で発生しているということである。ここで見落としとしてはならないことは、この表や図にはない「医療費支給」対象の学校事故は膨大な数（平成24年度小学校での発生件数：661,469件）になるという点である。以下、具体的に危機管理や事故防止について述べていきたい。

2 小学生の事故の特徴

(1) 小学生の行動の特徴

休み時間、授業から解放された子どもたちは一斉にそれぞれ目的の場所に散っていく。何も規制しなければ、多くの子どもは走って移動する。明治以来の教育課題と言われる「廊下走り」はその典型である。子どもたちは好奇心旺盛である。大人はほとんど関心を示さないことにも夢中になって挑戦する。高い所があれば登りたがるし、狭い隙間があれば通ってみたいくなる。歩道では同じ色のタイルを選んで歩いたり、友達とのおしゃべりに夢中になって横並びに歩いている。興味をひくものが目に入ると、周りが見えなくなる。しかも筋力やバランス感覚などの運動能力や、思考力・判断力などもまだ未熟な面が多い。大人にしてみれば、子どもの行動は危なくて目が離せない。

(2) 事故が起こる場面

子ども一人一人の性格や行動パターンは、みんな違って同じものは一つとしてない。個性豊かな子どもたちが集団で生活している学校は、それだけ事故が起こりやすい場所である。

だから学校には生活上のきまりを設け、折に触れては指導を繰り返し、安全を確保するための努力をしている。それでも事故は起こるのである。表1を見てもわかるとおり、休憩時間の事故が最も多く、その次に多いのが授業中の事故となっている。

① 休憩時間の事故

休憩時間は、子どもたちがもっとも解放されるときである。自分の好きな場所で好きな友達と好きな遊びができる。校庭に目を向けると、ボール遊びや鬼ごっこなど、実に多種多様な遊びを同じ場所で同時に行っている。しかも、先ほど述べたように子どもたちは「夢中」になり「周りが見えず」、注意力散漫の状態になっている。

② 授業中の事故

授業中の事故で一番多いのが体育である。ボールを投げたり、走ったり、鉄棒などの器具を使ったりという動きは休み時間と同じである。しかし、教師の指導のもとで行われるかどうかという点が違う。当然、安全面での配慮も十分に行った上での活動である。それでも事故は起こる。子どもの不注意やふざけによるもの、教師の指導力不足や安全面の配慮不足によるものなど、原因は様々である。

体育以外の授業中でも事故は起こる。たとえば、図工の時間に針金を切っていたら、はねかえった針金の先が目にはささったという事例がある。これは、作業に入る前に針金の扱いについて十分指導していれば防げたかも知れない事故である。また、算数などの少人数の教室に移動しているとき、友達が蹴ったエンピツの先が目当たり、角膜を傷つけたという事例もある。これは、算数の授業内容とは直接関係のない原因によるものであるが、このような事例は意外と多い。

③ その他の場面での事故

学校での事故は、休み時間や教科授業以外でも起こる。むしろ、すべての教育活動に事故の可能性が内在していると言ってよい。家を出てから学校に来るまでの間だけをとってみても、車や自転車と接触したり、段差につまずいて転倒したり、友達とふざけあっていて扉にぶつかったりと、例を挙げたらきりがない。教室の後ろにある本を取りに行こうとしたら、友達の机の横にかかっていた体操着に足を引っかけて転倒し、前歯を欠損するというような事例は後を絶たない。給食時間にワゴンを教室に入れようとしたら、ドアのレールを通過するときに大きく揺れ、食缶のスープがこぼれて足をやけどするという事故も多い。清掃時間中に、振り回していたぞうきんが友達の目に入り、視力が低下するという事例もある。科学クラブでべっこう飴を作っていたら、熱く溶けた砂糖が足にかかり、大やけどを負ったという事故もある。

事故は校舎内や校庭だけでなく、移動教室や遠足、社会科見学などの校外学習でも起こる。毒のある生物に襲われたり、山道で足を滑らせて骨折したり、熱中症になったり、雷に遭遇したりするなど、児童も教師も慣れない環境で思わぬ事故に遭うことも多い。

3 事故を未然に防ぐ

(1) 防げる事故と防げない事故

① 事故が起こりやすい場面

子どもは、大人に比べて急いだり走ったりすることが多く、しかも周りをよく見ていない。廊下の曲がり角でぶつかったりすることが多いのはそのためである。つまり学校は、いつでもどこでも事故が起きる可能性を秘めている。しかし、事故が起こりやすい場面や状況というものはある。そのうちのいくつかをまとめてみると以下のようなになる。

- ・子どもが解放されたとき（授業の後、運動会等の練習が終わったとき、下校中など）
- ・子どもが興奮状態にあるとき（体育のゲーム、お楽しみ会、休み時間の遊びなど）
- ・教師の目が届かないとき（休み時間の教室、グループごとの活動、朝や放課後の校舎内）
- ・狭い場所に子どもが集中したとき（靴箱周辺、教室の出入り口付近など）
- ・急いでいるとき（専科教室への移動、休み時間に校庭へ出るときなど）
- ・予定が変更されたとき（急な予定の変更、計画が不十分なまま活動を実施したときなど）

② 防げる事故

事故には、適切な対策で防げるものも多い。典型的なのは熱中症である。気温や湿度から危険は予測できるし、こまめな水分補給や休憩などの対策もとれる。一般に、活動を計画する場合には、まず起こりうる危険を想定し、それを取り除くための対策を行う。まず、事前に十分な準備をするとともに子どもたちにもよく指導をしておく。万一、事故が発生した場合の対応も考えておかなければならない。また、危険が大きいと判断した場合は、計画そのものを変更する決断力も必要である。事故が起こったときの処理に要するエネルギーに比べたら、事故防止対策に要するエネルギーは微々たるものである。

③ 防げない事故

事故には防げないものもあるのは事実である。極端なたとえだが、無謀運転の車が歩道に飛び込んできたときには避けようがない。また、子どもの遊びに伴うケガも防ごうと思えば防ぐことは可能であるが、そのためには子どもの成長に大切な遊びを大きく制限しなければならず、現実的ではない。あらゆる場面を想定し、どんなに危険を予測したとしても「想定外」は必ず存在する。予想できない事故は防ぐことができない。しかし、「想定外」を「想定内」に変える努力はできる。

④ 事故を最小限に

事故を完全に防ぐことはできなくても、被害を最小限に食い止めることはできる。自然災害はそのいい例である。日本に巨大地震がいつかくるだろうということはみんなわかっている。しかし、いつどこで起こるのかわからない。もちろん食い止めることもできない。ただ、被害を最小限に食い止めることは可能である。学校事故の場合も同じである。たとえば、子どもたちがよく通る廊下に角のとがった柱があったとする。危ないので、当然子どもたちによく注意する。それでも頭をぶつける子どもはいる。柱がそこにある限り、子どもが柱にぶつかる可能性はなくなる。でも、子どもが柱にぶつかりにくくしたり、たとえぶつかったとしてもケ

ガの程度をより小さくするためにクッションをつけるなどの工夫はできる。学校の安全管理で大切なのはこの点である。事故を未然に防ぎ、または最小限の被害にするためには、次のことはいつも心に留めておくことが必要であろう。

- (1) 自分の教室を見回してどんな危険があるか想定することが、危機管理の第一歩。
- (2) 気がついたらすぐに実行する。
- (3) 危険を予知する鋭い感覚を磨いておく。
- (4) 危険に対する正しい判断力・知識・行動力を身につける。
- (5) 「まあいいか」の心のゆるみが事故を招く。
- (6) 保護者と連絡を取り合って信頼関係をつくっておく。
- (7) 事故の後の初期対応によって、その後の展開が大きく変わる。
- (8) 日常的に安全に関する指導をきちんと行い、週案に記録しておく。
- (9) 実践的な計画を作成し、実地踏査はしっかり行う。
- (10) つねに児童の所在を把握しておく。
- (11) 緊急連絡体制を見直し、いつも目につくところに掲示しておく。
- (12) 定期点検や、安全点検などの決められたことは、必ず実施する。

(2) 教師の危機管理意識の高揚

① 教師の危機意識が子どもを守る

廊下を歩いていたら、掲示物の画鋏が取れていてポスターが斜めになっていたのに気がついた。さてどうするか。みっともないから直す……のではなく、子どもがケガをするかもしれないから画鋏を探す。この感覚が危機管理意識の第一歩である。昔打ったと思われるさびだらけの釘が、もう何年もテレビの後ろの壁に打ち付けてあっても平気な学級は、もはや安全な場所とは言えない。他にも危険が放置されているに違いないからである。

給食の配膳台の板が古くなって、角が細く竹串のようにささくれ立っているのが目に入ったとする。「危ないから後で直そう」では危機管理失格である。今すぐに直さなくてはならない。気がついたらその場で対応する。後に回すから大事故につながるのである。教師は、子どもたちを守るために危機管理のプロでなくてはならない。

② 日常の研修と訓練

先にも述べたように、教師の危機管理意識が子どもを守る。このことを教師一人一人がよく自覚することが何よりも大切である。そのためには、教師自身による日常の研修と訓練が欠かせない。それも、形式的なものではなく実践的なものにしなければならない。

たとえば、どの学校でも職員室には緊急連絡体制が壁に貼られていると思うが、もし突発的な事故が生じた場合、果たしてマニュアルどおりに事が進むであろうか。教師一人一人がマニュアルを熟知するためには、読んだだけではだめである。事故が発生したことを想定して、実際にマニュアルに沿って訓練を行ってみる必要がある。すると、頭で考えているのと実際とは

違うことがわかる。当然、課題も見えてくる。そうしたら、再度マニュアルを点検し、より実践的なものにしていけばよい。

大切なことは、実践的な研修を定期的に行い、教師一人一人の危機意識を保つことである。他校で起きた事故を、自分の学校だったらどうであるかという目でマニュアルを見直し、常に新しい情報を共有していくことが、児童の命を守ることに直結していく。

③ 正しい知識を身につける

近くで雷が発生した場合、金属をすぐにはずせと昔から言われてきた。でも実際は、はずしても危険度は変わらない。金属類をはずしている時間があれば、少しでも安全な場所に避難するのが先決である。それよりも、高さの影響の方がはるかに大きいのである。背負ったザックから傘などの長く先の尖っているものが上につき出ていたり、雷雨の中で傘をさして歩くのは雷を呼び寄せているのも同然である。10~20cmのちょっとした高さの差が生死を分けることさえある。また、レインコートやゴム長靴を着用していると安全であると信じている人も多いが、雷の電圧は1億ボルト以上に達するものもあり、絶縁効果を破壊してしまうほど巨大である。ゴム長靴やレインコートなどの絶縁体を身につけていても、雷から身を守る効果はほとんどないと言われている。

あいまいな知識や受け売りの知識での危機管理はかえって危険を招く。かつて、大地震が発生したときはすぐに火を消すというのが常識であった。しかし、大きな揺れの中で火を消そうとして天ぷら鍋の油がかかって大やけどをしたという事例がいくつもあった。そこで現在では、地震が発生したらまず身の安全を守るべきであるという常識に変わってきた。

私たちは常に新しく正しい知識を身につけておかなければならない。

④ 当たり前のことを当たり前に行う

事故を未然に防ぐために、どの学校にも安全点検マニュアルがあると思う。たとえば、薬品を使った理科実験をする前に安全チェックを行うが、ただチェック用紙にレ点を記入しただけでは点検になっていない。実際に薬品や実験器具の一つ一つについて、ガラス器具にひびが入っていないか、薬品濃度は適切か、机の周りに危険なものはないかなどを教師自身の目で確かめなくてはならない。

理科実験だけでなく、体育や家庭科、校外学習など、危険を伴う教育活動を行う前には、安全チェックを行うことは当然のことである。しかし、この「当たり前のこと」を当たり前に行わなかったために事故が起こる事例も多い。事故が起こってからでは遅い。もう一度、それぞれの安全チェック表を見直し、教職員全員で共有したり声をかけあったりして、学校全体で危機管理意識を高めていくことが大切である。

(3) 児童の危険回避能力の育成

① 自分の命は自分で守る

私たち教師が、児童一人一人の行動をすべて把握することができたとしても、ケガを完全になくすことは不可能である。看護当番の教師が休み時間の校庭で児童の管理に当たっていても、

子どもたちはころんだりぶつかったりする。目の前でころぶ子どもを、教師がとっさに抱きかかえることはきわめて難しい。また、授業中に大地震が発生しても、「机の下にもぐりなさい」という指示はできても、一人一人の子どもを直接守ってあげることはできない。

学校安全を考える場合、教師の危機管理とともに大切なことは、児童が自ら危険を察知あるいは予測し、それを回避する能力を育てることである。これは、日常の安全教育をいかに充実させるかにかかっている。特に大切なのは、「危険を予測する」ということである。いくら「廊下を走ってはいけない」と指導しても、廊下を走ってケガをする児童がいる。頭ではわかっている、実際には走ってしまうのである。「車に気をつけなさい」と言っても、友達と夢中におしゃべりをして後ろから来る車に気がつかない。危険を予測することは頭ではある程度できても、実際場面ではなかなかできない。子どもにあることを身につけさせようとしたら、繰り返して指導するしかない。安全教育は、道徳と同じように全教育活動を通して行わなければならないというのは、そういう理由もある。教育は子どもとの根気比べなのである。

② 日頃の指導がものを言う

児童が自分の身を守れるようにするためには、日頃から安全指導や安全教育をしっかりと行うことが大切である。いくら教師が指導したつもりであっても、実際には指導になっていないことが多い。たとえば遠足の昼食時、解散する前に危険防止のためにいくつか注意を与えるであろうが、もし一人でもトイレに行って聞くことができない児童がいた場合、それは指導したことにはならない。注意や指示は、必ず全員が集中して聞ける状態で行わなければならない。

教室を見回すと、古くなって色があせた「きまり」や「めあて」が貼られていることがあるが、効果の点でも同じように色あせている。すぐに定期的に掲示を更新し、そのたびに指導するのが理想である。指導は繰り返すことによって、少しずつ効果が現れるものだからである。

③ 児童が主体となった活動

児童の危険回避能力を育成するための方法として、代表委員会などの児童会活動を活用するのも効果的である。たとえば遊びのルールや廊下歩行、登下校中の安全について、教師が指導するだけでなく、全校朝会や集会などで子どもたち自身が全校に呼びかけるのである。それを各学級に持ち帰り、みんなで話し合わせる。すると、子どもたちは自分たちの問題として考えるようになる。自分たちで話し合ったことは、きちんと守らなければならないという気持ちもはたらく。それをポスターづくりや廊下歩行週間などの具体的な行動に発展させたり、保護者や地域とも連携させたりしていくと、子どもたちの安全に対する意識は本物になっていくであろう。

4 事故が起きてしまったら

(1) 児童の安全を確保（二次災害の防止）

まず子どもから危険を排除する。また危険から子どもを遠ざける。たとえば廊下で牛乳ケースを落としてビンが割れた場合、子どもたちが走り寄って来て騒然となり、ケガ人が発生することがある。ケガをした子がいれば、応急処置、他の児童の安全確保、他の教師への連絡など

を素早く冷静に、しかも同時進行で行わなくてはならない。

(2) 管理職、養護教諭への連絡（管理職から教育委員会へ）

近くの教師に連絡し、応援を頼み、さらに養護教諭と管理職へ連絡する。ケガが大きい場合、ためらわず救急車を呼ぶ。119番に携帯からかけるときは、電話番号を聞かれるので日頃から自分の携帯番号は覚えておくようにする。管理職は、教育委員会へ第一報を入れるのを忘れてはならない。実際の場面では、教員も子どもたちも気が動転して、なかなかマニュアルどおりにはいかないことが多い。しかし、先に述べた日常の訓練によってかなりそれは軽減できる。

(3) 状況の把握（現場の状況、時刻、場所、関係者等）

忘れがちなのが正しい情報をつかみ、正確に記録することである。あわてているので、後になって事故の状況や教師の動きを思い出そうとしても難しい。教師が複数いる場合は、誰かに記録係を頼む。ボイスレコーダーに記録して、後で文章に起こしてもよい。子ども同士のトラブルでケガをした場合など、関係者からそのときの状況を正確に聞き取って記録する。聞き取りの時は、できるだけ複数の大人が立ち会う。たとえばA君がどう動いたらB君に当たってしまったのかなど、図なども取り入れて記録する。子どもの記憶は時間と共に曖昧になる。その場での新鮮な記録が、あとで事実確認をする場合のよりどころとなる。

(4) 保護者への連絡（正しい情報）

管理職の指示のもと、正しい情報を被害児童の保護者に連絡をする。特に注意しなければいけないのは、被害児童の搬送先（病院を親が指定する場合もある）の正確な伝達である。被害児童が複数いる場合は、搬送先が別々であることもあるので、間違いのないように確実に連絡をする。また、それぞれの病院に同行した教師は、その後の詳しい状況を学校に連絡するとともに、駆けつけた保護者への対応も行う。このときの管理職や教師の対応の善し悪しが、後々に大きく影響する。

(5) マスコミ対応

万一、マスコミの取材が来た場合は、窓口（管理職）を一つにして慎重に対応しなければならない。一つの失言やあいまいな説明が事を大きくする。マスコミの取材には、原則として逃げてはならない。取材に応じないと、かえって間違った情報が流れてしまうことがある。取材の申し込みがあったら、取材内容をはっきりさせた上、こちらから改めて連絡することを約束して電話をいったん切り、教育委員会と相談しながら直ちに説明内容を吟味する。決してその場で軽々しく答えてはならない。

(6) 児童の心のケア

事故対応でもっとも配慮しなければならないことは、子どもを守ることである。大きな事件

や事故の場合、子どもやその家族は大きく傷ついていることを忘れてはならない。体の傷は少しずつ回復しても、心の傷は消えることはないと考えべきである。周りの児童も含めて、スクールカウンセラーと連携を図りながら、時間をかけて心を癒していくことが大切である。

5 おわりに

私たち教師は、だれでも子どもたちに安全で楽しい学校生活を保障してあげたいと願っている。そして、本来の仕事である授業を充実させ、子どもたちに豊かな心や学力を育てていきたいと願っている。しかしそれは、子どもの安全が保障されているということが前提になっている。

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

教師一人一人が「後悔先に立たず」「転ばぬ先の杖」「予防は治療に勝る」という名句をしつかりと胸に刻み、いっそう危機管理意識を高め、よりよい学校づくりをめざしていくことが大切である。

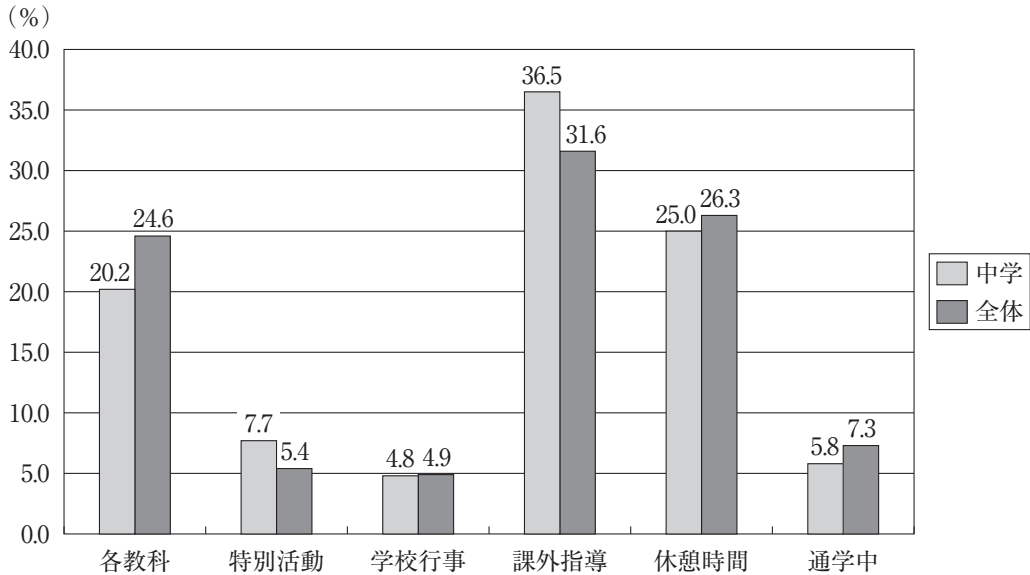
2 中学校における事故防止の留意点

東京学芸大学

教授 渡邊 正樹

(1) 学校生活における障害事故防止

図 中学校と全校種における場合別の障害事故の発生状況



中学校における災害の特徴として、課外指導での災害の割合が全体と比較して高い傾向が挙げられる。図は、中学校と全校種における場合別の障害事故の発生状況を示しているが、例年同様に課外指導と特別活動（学校行事を除く）が、全校種に比べて割合が高かった。

① 教育活動中の事故

・体育活動中

体育活動中の障害事故では、保健体育の授業時および課外活動において数多く事故が発生している（表1）。最も災害件数が多いのが、課外指導における野球で、今年は14件であった。この傾向は前年度と同様であり、他の競技では目立った特徴はみられなかった。体育活動中の障害件数の総数も、昨年度（61件）とほぼ同様の62件であった。

体育活動中の事例を読む場合に注意すべきことは、練習や試合そのものとは関係のない事故も少なくないということである。たとえば、悪ふざけやけんかなどが原因となっているものもある。

表1 体育活動中における発生状況

	区 分	競技科目等	件数
各教科等	体育（保健体育）	水泳	1
		マット運動	2
		短距離走	1
		走り高跳び	1
		投てき	1
		サッカー・フットサル	2
		ソフトボール	3
		バレーボール	1
		卓球	1
		バドミントン	1
		球技（その他）	1
		柔道	1
		準備・整理運動	2
		計	18
特別活動	学級活動	ドッジボール	1
		計	1
学校行事	運動会・体育祭	短距離走	1
		その他	1
	競技大会・球技大会	持久走・長距離走	1
	その他集団宿泊的行事	野外活動	1
		スキー	1
	計	5	
課外指導		サッカー・フットサル	5
		テニス（含ソフトテニス）	4
		ソフトボール	1
		野球（含軟式）	14
		バレーボール	4
		バスケットボール	3
		卓球	3
		バドミントン	2
		柔道	1
	剣道	1	
	計	38	
	総 計	62	

野球では顔面にボールが直撃するなど、顔面の負傷による障害が多く発生している。事故の背景としては、本人の未熟な技能による事故（事例24障-167、173）のほか、用具等の扱いに関わる事故（事例24障-168）や競技とは直接関係のない事故（事例24障-176）もある。

指導者は単に技能を高める指導だけではなく、施設・設備・用具等の安全な使い方、安全な環境づくりなどについても指導を行うことが必要である。

24障-167	中1年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 野球（含軟式）
<p>野球部の練習試合を行っていたとき、本生徒の打席中、自打球が左目にぶつかり負傷した。</p>			

24障-168	中1年・男	手指切断・機能障害	課外指導 野球（含軟式）
<p>部員数人と可動式のバッティングゲージを片付けていて、ゲージの間に右手中指を挟み、激痛でとっさに指を引き抜いた際に、挟んだ右手中指の先端を切断した。</p>			

24障-173	中2年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 野球（含軟式）
<p>野球部での活動中、キャッチボールをしていたとき、ボールを上手にとることができず、左目にボールが当たり痛めてしまった。</p>			

24障-176	中2年・男	外貌・露出部分の醜状障害	課外指導 野球（含軟式）
<p>野球部の部活動中、校庭の野球グラウンドの雪はきをしている時、別生徒がスコップを振ったところ、左側にいた本生徒の顔に当たり、鼻部を負傷した。</p>			

サッカー、バスケットボールもまた野球同様に顔面の障害（事例24障-158、181、186）が多い。これらの競技の場合は選手同士の接触が多いことも原因に挙げられるほか、前述したような施設・設備・用具等に関わる事故（事例24障-181）も毎年のように発生している。

24障-158	中1年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 サッカー・フットサル
<p>サッカー大会でゴールキーパーで出場していた。ボールがゴールに向かってきたため飛び出した。そのとき、味方チームのディフェンダーもゴールに入ってきて、本生徒の左顔面と足が衝突し負傷した。</p>			

24障-181	中1年・女	外貌・露出部分の醜状障害	課外指導 バレーボール
<p>練習試合の会場設営を行っていた。本生徒は体育館入口前のネットの巻き上げ作業を行っていた際、普段は固定されているはずのネット締め金具（ステンレス製）が勢いよく50cm上昇し、前頭部を直撃したと思われ、さらに直撃後後方に倒れ後頭部を床で強打し、脳挫傷並びに鼻骨開放骨折を負った。</p>			

24障-186	中2年・男	歯牙障害	課外指導 バスケットボール
<p>バスケットボール部活動中、5対5の対戦をしていて、ロングパスを双方が捕ろうとして相手チームのひとりの右腕と本生徒の顔がぶつかり、前歯上2本と下1本が折れたり、欠けたりした。</p>			

例年、障害事例が多い課外指導は、水泳と柔道であるが、水泳については今年は報告がなく、柔道の障害事例も今年は1件であった。しかし柔道の障害事例は、体格差が招いたと思われる重要な事例であり、今後の事故防止の参考となるものである。また剣道の障害事例は1件であったが、心肺停止となり、心肺蘇生法を施した事例である。他の競技でも十分起こりうるもので

あり、備えの重要さがわかる事例である。

24障-193	中1年・男	足指切断・機能障害	課外指導 柔道
---------	-------	-----------	---------

練習の休憩時間に、体重が100kg近くある生徒を背負って早歩きをしていたところ、バランスを崩し転倒した際に左膝に負担がかかった。

24障-194	中3年・男	胸腹部臓器障害	課外指導 剣道
---------	-------	---------	---------

放課後の基本練習中に剣道場で突然、前のめりに倒れた。苦しそうな様子でうなり声をあげていたが、約1分後意識を失い、心肺停止状態となった。すぐに複数の教員で、扇風機や氷などで体を冷やすとともに、心臓マッサージ・人工呼吸を行い、AEDを使用した。脈・呼吸は戻ったが、意識は戻らず、救急車で救命救急センターに搬送され治療を受けることとなった。

保健体育の時間では、計18件の障害事故が報告されており、昨年の12件よりも増えている。ソフトボールが3件と最も多く、他の競技・種目では1、2件となっている。この中では、技術の未熟さが原因となって生じたと思われる負傷が多くみられる（事例24障-124、132）。

これらの障害事故は過去にもしばしば発生している典型的な事故であり、授業前に安全指導を行っておくことで防げるものも少なくない。生徒が未熟であることと併せて、教員の意識の向上が求められる。

24障-124	中1年・女	視力・眼球運動障害	保健体育 マット運動
---------	-------	-----------	------------

体育の授業で、体育館でマット運動をしていた。本生徒はバック転をしていたところ着地に失敗し、頭からマットに落ち、自分の膝で顔面を強打した。

24障-132	中2年・男	視力・眼球運動障害	保健体育 ソフトボール
---------	-------	-----------	-------------

体育の授業中に、運動場でソフトボールのキャッチボールをしていた。相手の投げたボールをとろうとしたが失敗し、ボールが左目のメガネにあたった。その際に左目も痛めた。

・体育活動中以外

体育活動中以外では、各教科等と特別活動（学校行事を除く）で、計10件の障害事故が発生している。

表2 体育活動中以外における発生状況

		件数
各教科等	美術	1
	理科	2
	計	3
特別活動 (除学校行事)	学級活動	3
	日常の清掃	2
	その他	2
	計	7

保健体育以外の各教科における障害事例は、美術1件、理科2件であった。ここで挙げた2つの事例は、悪ふざけやけんかがもとで発生したものである。

24障-141	中2年・男	外貌・露出部分の醜状障害	美術
---------	-------	--------------	----

美術の授業中、席に座ってサンドプラスト（ガラストレー）制作中、右手にデザインナイフを持っていた。クラスの男子生徒が後ろからいたずらで本生徒の顔にカーボン紙をつけた。それを本生徒が振り払おうとしたところ、自分で持っていたデザインナイフで自分の顔を2か所を切ってしまった。

24障-143	中3年・男	視力・眼球運動障害	理科
---------	-------	-----------	----

授業中、教室の通路にいた時、同級生に肩をつかまれたため、文句を言ったら、右目を殴られた。

特別活動（学校行事を除く）は昨年と同じ7件の障害事故が発生している。下記の2件も悪ふざけが原因となっており、この傾向は教科や休憩時間ともに、中学生では頻繁にみられるものである。

24障-146	中3年・男	外貌・露出部分の醜状障害	特別活動 学級活動
---------	-------	--------------	-----------

クラスの生徒が掃除用ロッカーにぶつかり、窓ガラスが破損した。その破損した窓ガラスをのぞいていたところ、他の生徒に後ろから頭をたたかれ、その拍子に割れたガラスに額をぶつけ負傷した。

24障-148	中1年・男	歯牙障害	特別活動 日常の清掃
---------	-------	------	------------

清掃時間中に、本生徒が他の生徒に対して、馬鹿にするような言葉を浴びせたため、その生徒が箒の柄で叩くようなふりをした。その時、本生徒が身体を動かしたため、箒が前歯に当たり負傷した。

② 教育活動中以外

教育活動中以外では休憩時間中、昼食時休憩時間中での発生が多い。

表3 教育活動中以外の発生状況

		件数
休憩時間	休憩時間中	12
	昼食時休憩時間中	6
	始業前の特定時間中	3
	授業終了後の特定時間中	5
	休憩時間計	26
通学中	登校中	4
	下校中	2
	通学中計	6

例年の傾向と同様であるが、教育活動中以外での障害事故は休憩時間中、昼食時休憩時間中に数多く発生している。その多くが事例24障-197、200、216のように、「けんか」「遊び中」「ふざけ合い」が主な原因となっている。自分たちの行動がどのような結果を招くかという危険予測が不十分であることがうかがえる。

24障-197 中1年・男 外貌・露出部分の醜状障害 休憩時間 休憩時間中

友人数名で窓ガラスに顔をつける遊びをしていた後、他の生徒が本生徒を窓ガラスに押しつけたが、両手をついた。直後に窓ガラスが割れ、両手を突っ込んだ。

24障-200 中2年・女 歯牙障害 休憩時間 休憩時間中

同じクラスの生徒とふざけ合っていた。本生徒が相手を蹴ろうと出した足を相手に掴まれ、更にもう一方の足をすくわれたため、前方に倒れ、顔を床で打ち、上前歯3本が欠けた。

24障-216 中1年・男 視力・眼球運動障害 休憩時間 授業終了後の特定時間中

卓球部の練習終了後、部活動具をとるために技術室前のテラスに行ったとき、友だちがふざけて本生徒の傘を取った。そこでお互い口論となり、カッとした友だちから左顔を殴打された。

通学中の障害事故は、ここ数年は5件程度であり、今年の報告事例も6件であった。例年同様に自転車の事故が多く、6件中5件が自転車事故であった（事例24障-222、226）。また5件のうち、4件が歯牙障害であった。

24障-222 中2年・女 歯牙障害 通学中 登校中

自転車で登校中、前方を歩いていた生徒をよけて追い越そうとした際に、縁石に接触、転倒し、前歯と右膝を強打した。

24障-226	中2年・男	歯牙障害	通学中 下校中
---------	-------	------	---------

下校途中、自転車に乗りながら友人と追いかけてっこをしていた。自転車に乗ったまま縁石にぶつかり勢いよく転倒し、上唇と上下前歯を強打し負傷した。

(2) 学校生活における死亡事故防止

① 教育活動中の事故

・ 体育活動中

表4 体育活動中における発生状況

		件数	突然死 (内数)
課外指導	体育的部活動	2	2

体育活動中の死亡事故は2件報告があるが、いずれも課外指導で発生している。

24死-15	中1年・男	突心臓系	課外指導 サッカー・フットサル
--------	-------	------	-----------------

校庭でボールを使ったトレーニングをしたあと、学校の周りを走る練習を行った。1周約1,400mを3周走ることになっていたが、2周目に入ってもなく脇腹をおさえスピードダウンし、歩くようになった。その後、胸のあたりをおさえながらフラフラと歩き（進行方向左側にあるフェンス沿い）、側溝のふたがないところで前のめりに倒れた。顧問と養護教諭が駆けつけ、すぐに心臓マッサージ・AEDを行い、病院に搬送、処置を受けたが、翌日死亡した。

24死-16	中2年・男	突大血管系	課外指導 テニス (含ソフトテニス)
--------	-------	-------	--------------------

午後1時より、テニス部の練習を開始し、いつものように800mのランニング、乱打20分、休憩を挟みサーブレシーブ30分、休憩後ゲーム2試合というメニューを午後4時に終了し、特に変わった様子もなく徒歩で帰宅途中、突然歩道上で倒れ意識を失い、救急車で搬送された。一命は取り止めたが後遺症が残り、手術を繰り返し継続治療を行っていたが、数年後に死亡した。

・ 体育活動中以外

表5 体育活動中以外における発生状況

		件数	突然死 (内数)
学校行事	修学旅行	1	1

体育活動中以外で1件あり、突然死である。

24死-14	中3年・女	突心臓系	学校行事 修学旅行
--------	-------	------	-----------

2泊3日の予定で修学旅行に参加。1年以上前から、食欲が減少しはじめ体重も減少し、体力も落ちたため、母親が同行していた。前日は母と見学をしたり、友達と旅館で写真を撮ったりし、変わりなく過ごす。翌朝、一緒に就寝していた母親から担任教諭に異変を知らせる連絡がある。応急処置を行い、すぐに病院に搬送されたが、心肺停止が確認され死亡した。

② 教育活動中以外

表6 教育活動中以外の発生状況

		件数	突然死(内数)
休憩時間	昼食時休憩時間中	1	1
通学中	登校(登園)中	2	
	下校(降園)中	2	
総計		5	1

教育活動中以外の死亡事故では、教育活動中の死亡事故とは異なり、突然死によるものが少なく1件のみである。

通学中の死亡のうち、電車による事故死が1件の他は、すべて転落によるものである。これらは自殺であることが推測される(事例24死-19)。

24死-19	中3年・女	頸髄損傷	登校中
--------	-------	------	-----

当日朝、通学路である最寄り駅より乗車し、途中の駅で下車した。目撃談などによれば、自らホームを降りて線路内に入り、通過の急行電車にはねられ即死をしたとのことである。

(3) 供花料支給事故の防止

供花料が支給されるのは、学校の管理下で発生した死亡事故のうち、第三者から損害賠償等を受けた事故である。

表7 供花料支給事故の発生状況

		件数
休憩時間	授業終了後の特定時間中	1
通学中	登校(登園)中	1
	下校(降園)中	2
	通学に準ずるとき	1
総計		5

休憩時間の1件を除き、他4件は通学中の交通事故によるものである。徒歩が2件、自転車が2件となっている。

24供-9	中1年・男	頭部外傷	授業終了後の特定時間中
<p>本生徒は、グラウンドにある国旗掲揚台（高さ155cm／奥行き470cm／幅800cm）に上がり、縁を歩く遊びをしていてバランスを崩し、後頭部を強打した。救急車を要請、病院に搬送され、入院加療するも数ヶ月後死亡した。</p>			
24供-11	中2年・男	頭部外傷	通学中（下校中）
<p>部活動終了後、友人2人と通学路を徒歩で下校していた。道路左側を2列歩行して歩いている時に、後方から来た乗用車に追突され、はね飛ばされた。はね飛ばされた際に、後頭部を強打し、出血した。</p>			

（4）総括

死亡件数は減少しており、特に突然死の件数が減少している。障害事故、供花料支給事故は、例年と同傾向であった。すなわち障害事故では体育活動中、特に課外指導（運動部）における事例が多く、供花料支給事例では交通事故が大部分を占めていた。

障害事故が最も多い課外指導に関しては、中学生は初めて本格的に競技に取り組む生徒が少なくないことから、本人の技術の未熟さや集団的競技への不慣れなどが事故原因と考えられる。また競技そのものの指導による事故のみならず、施設・設備が原因となっている事故も少なくないため、施設・備品あるいは用具によって発生することが想定しうる事故の防止のため、安全指導に加えて安全管理にも十分注意を払うべきであろう。さらに、悪ふざけやけんかが原因となる事故防止や自殺防止のために、安全指導に加えて生徒指導を含む多面的な取組も必要と思われる。

3 高等学校・高等専門学校における事故防止の留意点

東京女子体育大学体育学部

教授 戸田 芳雄

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

(1) 学校生活における死亡事故防止

① 教育活動中の事故

・体育活動中 6件

表1 体育活動中における死亡事故の状況

場 合	競技種目	件 数	備 考
保健体育	持久走・長距離走	1	持久走・長距離走650m付近で倒れる。(突然死；中枢神経系)
課外指導	野球	1	周辺のランニング中に行方不明。翌日、市道下の斜面で発見。(熱中症)
	サッカー	1	ジョギング、ダッシュ等雨天時の練習メニュー後に倒れる。(突然死；中枢神経系)
	テニス	1	練習試合中に急に倒れる。(突然死；心臓系)
	ラグビー	1	インターバルトレーニング中に気分不良、意識不明。(熱中症)
	登山	1	月例登山で下山の途中、倒れる。(熱中症)
	小 計	5	
合 計		6	

体育活動中の死亡事故は、6件で昨年より14件減少している。体育活動のうち教科（保健体育科）における死亡事故は、ランニング、登山、インターバルトレーニング時の熱中症が計3件、持久走、ジョギング、練習試合中の突然死が計3件（中枢神経系2、心臓系1）である。これらを防ぐには、心臓に疾患をもつ生徒だけではなく、日ごろからすべての生徒に対して、部活動前後と活動中の健康管理・指導を行うことはもちろん、特に体育的活動においては、準備運動を十分行うとともに、当日運動開始前および運動中、運動後の健康状態の変調等を観察し、異状が見られた場合は、学校医に救急処置を依頼したり、救急車等ですぐ受診させたりするなど迅速な対応が必要である。

課外指導では、5件で昨年より10件減少している。そのうち、2件が突然死（中枢神経系1、心臓系1）である。その他にも、近年、注目されてきている熱中症が3件（昨年は5件）発生している。これらの事故を防止するには、指導者やマネージャー等が選手の健康観察やWBGT（熱中症指標）の把握・練習への活用などを丁寧かつ継続的に行うとともに、症状の重篤化を防ぐため、本人による活動前、活動中、活動終了直後の体調把握と変調が見つかった場合の迅速な対応や申し出ができるような部活動経営体制を確立しておくことが必要である。また、本

センターで発刊している「突然死予防必携」(23年改訂)及び「熱中症を予防しよう」(文部科学省、スポーツ振興センターHP掲載)等も参考とし、引き続き指導と管理に力を入れる必要がある。

- ・ 体育的活動中以外での死亡事故 3件

表2 体育活動中以外における発生状況

場 合	活動名等	件 数	備 考
学校行事	遠足	1	遠足のテーマパークアトラクションで意識不明。(突然死；中枢神経系)
	その他	1	防災訓練の消火訓練中に座り込んで倒れる。(突然死；大血管系)
課外指導	文化的部活動	1	部活動終了後、帰宅準備中に気分不良、呼吸停止。(突然死；大血管系)
合 計		3	

体育的活動中以外での死亡事故は、3件であり、すべて突然死(中枢神経系1、大血管系2)である。

それぞれ、予見が非常に難しいケースであるが、教師や指導者は、このような事例を参考として、学校内外にかかわらず、事故が起こらないようにするため、活動前後及び活動中の丁寧かつ慎重な観察、環境及び生徒の状況(疲労や行動、健康状態)の両面から予測される幅広い危険の有無を点検し、改善や指導を行うことはもちろん、事故が起こったときの迅速な救助や救急体制を整えておく必要がある。特に、今回の事故には含まれていないが、毎年のように修学旅行での溺死や文化祭、体育祭等の準備中の転落や負傷事故などが起こっており、校内外における学校行事等の実施に当たっては、恒例の行事であっても、作業や活動の危険の除去、環境の安全確保のため、必ず事前調査や危険の有無を検討し、必要な対策を講じておくことが必要であることは言うまでもない。

特に、直接準備作業とは関連のない休憩中などに重大な事故が起こっていることに留意し、作業以外の安全に関する注意を促したり、健康観察をていねいに行ったりすることなども必要である。

② 教育活動中以外の死亡事故

・ 休憩時間等の事故 3件

表3 教育活動中以外の発生状況

場 合	活動名等	件 数	備 考
休憩時間	授業終了後の 特定時間中	1	校舎の4階ベランダから、転落。(全身打撲)
	寄宿舍にあるとき	2	・ケガの治療で寮に帰り、就寝。翌日午後に異変に気づき救急車で搬送。(突然死；大血管系) ・寮の裏に倒れているところを担任が発見。(内臓損傷)
合 計		3	

休憩時間等に発生した3件は、突然死1件(大血管系1)、転落によると思われる全身打撲1件、内臓損傷1件である。これらの事故防止のためには、教師は単に危険な行為をそのたびに指摘するだけではなく、ホームルーム等での安全教育を通じて、学校生活での危険を予測させたり、回避の方法を考えさせたり、自分や他者のどのような行動や環境が大きな災害を招くかに気づかせたりするような指導を行うことが重要である。

また、過去には、寄宿舍での自殺と思われる飛び降り・転落や体調不良で休んでいた生徒の突然死も発生している。このような事故の防止には、日ごろから寮関係者等が様子を観察・把握したり、家庭と連絡を密にしたりしながら、養護教諭やホームルーム担任等が連携した生徒の心の健康に関するケアや相談活動などを充実するとともに、早期に異状を発見し必要な生徒に専門機関への相談や医療機関への受診等をすすめることも必要となる場合がある。早めに不審な行動や異状な兆候(表情が暗い、孤立する、落ち込む、引きこもる等々)に気づき、対応する必要がある。場合によっては、いじめを受けている可能性なども考慮する。

③ 通学中の事故 5件

表4 通学中の発生状況

場 合	通学方法	件 数	備 考
登校中	鉄道	2	・ 駅で、線路に転落。(頭部外傷) ・ 踏切で横断しようとして列車に接触。(全身打撲)
	自転車	1	自転車で登校。橋の下の川底に沈んでいるのを通行人が発見。(溺死)
下校中	鉄道	1	遮断機をくぐって踏切内に入り、列車に接触。(全身打撲)
通学に準ずるとき		1	体育大会参加のため、移動中。路上で倒れているのを父親が発見。(突然死；心臓系)
合 計		5	

通学中の死亡事故5件のうち、鉄道にかかわる事故(踏切2、ホーム転落1)が3件で、他に転落によると思われる溺死が1件、体育大会への移動中の突然死(心臓系)が1件である。

これらの事故を防ぐには、家庭や地域とも連携し通学中の安全確保を図るとともに、交通事

故・踏切事故はよそ見や思い込みを廃し、危険を予測し、慎重な運転・通行等によって防げる事故がほとんどである。計画的な安全教育によって、危険を予測し、回避するため、安全な交通の仕方等を生徒に徹底する必要がある。

また、通学中の事故は、昨年は、登校中のマンション高層階からの転落が1件あったが、例年交通事故が大半であり、日ごろから、駅構内やホーム、踏切の安全、登下校中の安全について幅広く注意を促すとともに、各学校が連携をしたり、交通指導員、保護者やスクールガード、警察など地域の関係機関や住民の協力を得たりしながら、防犯も含めて安全点検や実地の指導を行うなど細心の注意を払う必要がある。ひやり、はっと体験などを題材に、生徒の身近な体験を通じた危険予測学習などを展開することも有効であると考えられる。加えて、人間関係や体調の不良、態度や行動の変化や異状などにも注目したい。

(2) 供花料支給対象の死亡事故の防止

供花料を支給した事故 23件

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

表5 供花料支給対象死亡事故の発生状況

場 合	活動名等	件 数	備 考
学校行事	その他集団宿泊的行事	1	カヌー実習中に衝突を避けようとして、バランスを崩して転覆。(溺死)
課外指導	体育的部活動	1	部活動に参加するため登校。体育館三階非常ドア裏のドアノブにひもを掛けて首を吊る。(窒息死)
休憩時間等	授業終了後の特定時間中	1	授業後、3階廊下の窓から飛び降り、転落。(全身打撲)
登校中	自転車	10	・交差点で自動車と衝突。(頭部外傷) 3 ・横断中自動車と衝突(頭部外傷4、内臓損傷1、頸髄損傷1) ・川に身を投げる(全身打撲) 1
	自動二輪車	1	バイク(400cc)運転中にカーブでスリップし、対向車に衝突(頭部外傷)
下校中	徒歩	2	・スクールバス降車後、自宅に向かう途中で軽乗用車にはねられる。(頭部外傷) ・道路横断中に、自動車にはねられる。(頭部外傷)
	自転車	6	・自動車と衝突(そのうち、横断中; 頭部外傷1、内臓損傷1、全身打撲1、後方から; 頭部外傷2)
通学に準ずるとき	自転車	1	横断中自動車にはねられる。(全身打撲)
合 計		23	

供花料を支給した学校の管理下の死亡事故は、23件で5件減少している。そのうち、道路交通事故が最も多く20件である。その他に、今年も転落・自殺(疑いを含む)と見られるものが3件ある。

道路交通事故は、昨年と同様にトラックや乗用車との衝突、横断中又は交差点での事故があり、特に自転車の事故が17件と目立っている。しかも、自転車の事故のうち11件が頭部外傷である。

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

また、近年、原因不詳の校舎等からの飛び降り・転落、いじめや教師の叱責等による生徒等の自殺と思われる事故が発生している。日ごろから、学校や教育委員会等では、保護者と連携した生徒指導後のていねいな見守りなどにより、その兆候を敏感に感じとったり、生徒や保護者が学校等に悩みなどを相談できる体制を整えたり、普段から教師と生徒、生徒同士の温かい人間的な交流（人間関係）を深めておく必要がある。

(3) 学校生活における障害事故防止

① 教育活動中の事故

・体育活動中 118件

表6 体育活動中における発生状況

場 合	競技種目	件 数	備 考
保健体育	水泳	2	・泳いでいるうちに沈む。1 ・飛び込みで底に頭部を打つ。1
	器械体操	1	マット運動での倒立前転で腰部を強打。
	陸上競技	4	・長距離走の途中で倒れる。2 ・長距離走完走後に倒れる。1 ・走り高跳びで右膝を右目に当てる。1
	サッカー・フットサル	2	ゲーム中、ボールが目・顔面に当たる。2
	ソフトボール	2	・捕球失敗で指を負傷。1 ・バットが顔に当たる。1
	バスケットボール	5	・衝突。2（壁に顔面を1、顔面にボール1） ・捕球失敗。1 ・転倒。1 ・突然倒れる。1
	バドミントン	2	・シャトルが眼に当たる。1 ・スマッシュ失敗で転倒。1
	武道	2	・寝技練習中に他の生徒の足が左目に当たる。1 ・準備運動、補強運動後に後頭部に痛み。1
	その他	2	・準備運動（ランニング）中に倒れ、心肺蘇生法・AEDを実施し、ドクターヘリで搬送。1 ・準備運動の馬跳び中に顔面から床に落下。1
		小 計	22
学校行事		7	・体育祭1 ・球技大会4（ソフトボール1、サッカー3） ・校内マラソン大会1 ・スポーツテスト1
課外指導	水泳	1	入水後に足に違和感。
	体操	4	・鉄棒1 ・新体操2 ・段違い平行棒から落下。1
	陸上	2	・雨天時に校内でランニング中窓ガラスを手で割る。1 ・大会時に走り幅跳びで着地失敗。1
	サッカー・フットサル	14	・人との接触・衝突。7 ・ボールが当たる。4 ・準備・清掃時等。3
	テニス	2	ボールが当たる1、人と衝突1
	野球	44	・ボールが当たる。39（送球12、打球20、思わぬ方向から逸れて来たボール等3 外4） ・バットが当たる。2 ・クロスプレーで接触。1 ・ゲージが倒れる。1 外1
	バレーボール	2	・ネットのセット中に負傷。1 ・レシーブ失敗。1
	バスケットボール	2	人との接触。2
	ラグビー	5	・タックル3 ・人との衝突。1 ・ゴールポストに衝突。1
	バドミントン	2	・シャトルが目。1 ・ラケットが鞞丸に。1
	ホッケー	4	・スティックが顔に。2 ・ゴールが口に。1 ・人と衝突。1
	武道	5	柔道；技の失敗1、剣道；接触転倒2、レスリング；相手と衝突2。
	自転車	2	ロード練習2（転倒1、乗用車に追突1）
		小 計	89
合 計		118	

体育活動中の障害事故は、118件で、昨年より2件減少している。その内訳は、課外指導が89件と最も多く、保健体育科が22件と次いでいる。その他に、特別活動7件である。保健体育科では、球技実施時に事故が多く、その他に水泳、器械体操等でも発生している。特別活動では、体育祭と球技大会等の学校行事での事故が合計7件である。

以下、課外活動について述べる。

課外活動で、最も事故が多いのが野球で44件である。その内容をみると、主に自分の技術の未熟さや行動による事故（主として、自分自身の行動等に原因があるもの）、主に外の生徒の行動や施設・用具等にかかわる事故（主として他人や環境等に原因があるもの）、イレギュラーしたボールの捕球失敗などどちらとも判断しにくい事故となっている。詳しく見ると、前者では、ノックや打者のボールを捕球しそこねたり・避けられなかったりして、打球が歯や眼に当たるといった事故がみられる。後者では、他者の投げた（打った）予期せぬボールやバットに当たる、自分の練習相手以外の方からボールが飛びだしてきて当たる、必要な注意を向けていない、避ける余裕がないことなどがある。これらの事故の背景には基礎的な技術習得が不十分であることが指摘できるが、指導者・生徒ともに、他の選手との距離を十分取る、互いに声をかける、打撃投手やピッチングマシンの補助者の保護措置（ネット等）をする、練習前・練習中など日ごろから施設や用具を点検し、改善しておくなどの基本的な危険回避対策を行うことがまず必要であり、他の球技にも共通しているのではないかと思われる。

また、事前事後の安全点検の実施、注意事項の掲示、部活動日誌への記録や声かけなどにより、毎日の練習時など日ごろから、練習前の用具や施設設備の点検整備、種目に応じた注意事項や練習方法の確認、健康管理や安全確保に必要なものの準備など、選手自身が常に自他の安全に配慮することができるよう部活動構成員全体で具体的に指導することが大切である。なお、歯牙障害が18件、視力・眼球運動障害16件、精神・神経障害6件で、野球での障害全体の約9割を占める。

サッカーの事故は14件あり、球技では野球に次いで事故件数が多い。サッカーでは、他者との衝突・接触が7件、ボールに当たる4件、準備・清掃時に3件発生している。そのうち、視力・眼球運動障害が5件、歯牙障害が2件などである。サッカーでは他者の至近距離でボールをけることが多いため、技術が未熟であったり、選手間に技術の差があったりした場合には事故発生の可能性が高まるため胸腹部臓器障害が4件発生している。指導者は能力を配慮した練習・試合を計画するとともに、必要以上に危険なプレーを避けるような指導を心がけるべきである。

ラグビーは5件（タックルや衝突による視力や精神・神経、胸腹部臓器障害等）と球技では野球、サッカーに次いで多く発生しているが、いずれも激しい身体接触・衝突が原因での事故である。ルールを遵守して危険なプレーを避けること、能力・体力差の著しい者同士を避けるなどの配慮、基本的な練習を十分に行って危険回避能力を身に付けることなどの指導が求められる。ハンドボール等も他の選手と接触することが多いため、同様に対応することが必要である。

バレーボール、バスケットボールは、各2件と少なかったが、過去に、他者との接触転倒、ネット巻上器の不具合による事故、レシーブのためコート付近にある用具と衝突したという事例もあるので、注意したい。練習や試合においては、技能練習の他にコート周辺に不要な物や事故の原因となる物品を置かないように注意する、準備や後片付けなどの安全にも留意する必要がある。もちろん施設設備自体の日常の安全管理の徹底もいうまでもない。

ホッケーが4件、テニスやバドミントンも各2件と少ないが、人との衝突やスティック・ボール・シャトル等が目に当たる事故が発生している。過去に、突然の転倒、素振りのラケットに衝突などがあり、練習などでは他の部員と距離をとるなど練習時の安全指導はもちろん、練習時以外の日ごろの安全指導も大切である。

今回は、ソフトボールでは事故が発生していないが、去年は、打球が当たったの負傷、補球失敗の手指負傷などが発生している。野球と同様に、打者やノック者の注意を喚起するとともに、声かけ、周囲の生徒の位置に問題がないか等、指導者及び生徒自身が周囲に注意を払うようにすることが必要である。

球技以外の種目では、水泳の飛び込み、新体操のマット運動やトランポリンの失敗、自転車のロード練習中の転倒・衝突などがある。

武道では、柔道で1件、試合中に投げを失敗し精神・神経障害が起こっている。剣道では、2件、接触しての転倒による障害、レスリングでは、2件、他者との衝突による視力障害が発生している。

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

なお、昨年までも含めて各種目の練習や試合そのものに関わって発生した事故のほか、準備運動やランニング、練習中にふざけていて発生した事故、トラブル・けんかによる事故、部室での事故、応援中に発生する事故なども少なくない。体育活動中以外の安全指導と同様に、指導者は生徒自身及び相互に自他の安全に留意して行動することを意識的に機会を捉えて指導する必要がある。

また、全体をとおしての際だった特徴を挙げると、体育活動中の障害事故118件の内、歯牙障害29件、顔面打撲等による視力・眼球運動障害等事故が36件、頭部・頸椎損傷による精神・神経障害が16件で、合わせて約7割を占める。視力・眼球運動障害等は昨年比べて3件増加している。

なお、体育活動以外・教育活動以外でも、歯牙障害が15件、視力・眼球運動障害が10件、頭部・頸椎損傷等による精神・神経障害が5件加わる。近年、この傾向が続いている。特に、大きな割合の歯牙障害を減少させることは、非常に深刻かつ緊急な課題であると思われる。

特に、本センターでは、研究指定校での研究等を基に、「学校の管理下における歯・口のケ

ガの防止必携」を発刊し、さらに20、21年度の2カ年にわたって実施した「課外指導における事故防止対策の調査研究」の貴重なデータや取組を参考にするとともに、歯・口の障害防止策と安全教育の教材の一つとしてマウスガードの使用が効果的と考えられる。学校歯科医の指導の下、事例などを基に安全教育を実施すると共に、野球やバスケットボール、サッカー、ホッケーなどラケットやバットの使用、激しい接触プレーの伴う体育活動においてマウスガードを使用することを強く提案したい。

・体育活動中以外 16件

表7 体育活動中以外における発生状況

場 合	活動名等	件 数	備 考
理科	実験中	1	ペットボトルロケット実験中に右目に当たる。
技術・家庭科	調理実習 布ボール作成	2	・リングの皮むき実習中に包丁で関節付近を切る。1 ・作成したボールがひさしに落下し、取ろうとして4階窓から落下。1
工業	自転車制作 車椅子の修理	2	・自転車制作中に、壊れて転倒。1 ・ふざけて他の生徒から股間をけられる。1
総合的な学習の時間	保育所でインターン	1	耳下腺炎に感染。
その他の教科		3	・授業中にふざけてシャープペンシルの先が他の生徒の目に当たる。1 ・授業中に、他の生徒から右横腹を刺される。1 ・溶接実習中に曲げロールに革手袋が巻き込まれる。1
学校行事	文化的行事	2	・文化祭準備中に、やすりが顔面に当たる。1 ・文化祭の模擬店での調理中に、汁で火傷。1
	集団宿泊的行事	1	口論となり、顔面を足でけられ目を負傷。
特別活動 (除学校行事)	日常の清掃	1	庇の上に落ちた辞書をとろうとして、2階教室より転落。
課外指導	文化的部活動	3	・科学部活動で火薬点火の実験中、手に激しく火傷。1 ・貧血で意識を失う。1 ・サックスを吹いているとき突然倒れ、心肺蘇生・AED実施、救急搬送。1
合 計		16	

体育活動以外では16件で、昨年より10件増加している。そのうち、教科は9件、学校行事、課外指導ともに3件であり、清掃時の転落も1件発生している。

また、今年度は発生しなかったが、農業実習中の事故、企業でのインターンシップ中における事故は今後も予想されるものである。校外での実習や集団宿泊的行事、修学旅行などの校外

における学習においては、事前調査（踏査）の実施とそれに基づいた活動中の十分な安全管理・指導を行う必要がある。なお、毎年のように起こる生徒同士のトラブルなどによる事故については、生徒指導と連携を図りながら全校的に取り組み、事故を未然に防がなければならない。

② 教育活動中以外の事故

・休憩時間等 15件

表8 教育活動中以外の発生状況

場 合	活動名等	件 数	備 考
休憩時間	休憩時間中	3	・トイレで他の生徒と揉み合いけられる。1 ・着替え中に意識を失う。1 ・他の生徒から殴られる。1
	昼食時休憩中	2	・ふざけ合って、腰の痛み。1 ・竹箒が目当たる。1
	始業前の特定時間中	1	卒業式前に、他の生徒から暴行を受ける。
	授業終了後の特定時間中	7	・教室で転倒。1 ・トレーニング機器で負傷1 ・他生徒からの暴行1 ・ふざけやけんか2 ・人と衝突。1 ・農業祭準備時に針金が目に。1
寄宿舍にあるとき		2	・隣室の生徒との騒音トラブルで殴られる。1 ・回転マッサージ器に指を挟む。1
合 計		15	

教育活動中以外の事故は、15件で4件増加している。遊びや移動中の事故が発生している。その他には、器具・用具のセッティングや片付けなどによるものも起こっている。

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

③ 通学中の事故

・通学中の事故 15件

表9 通学中の発生状況

場 合	通学方法	件 数	備 考
登校中	自転車	7	・衝突4（自転車同士、壁、ガードレール、電車） ・転倒3（スリップ、段差・縁石等）
	原動機付き自転車	1	雨天時にマンホールの蓋の上で滑って転倒。
下校中	自転車	6	・転倒5（自転車と接触、ポールに接触、段ボールや傘の挟み込み） ・自転車との衝突。1
	原動機付き自転車	1	スピードを出しすぎ、カーブで転倒。
合 計		15	

通学中の事故は、15件で7件減少している。そのうちの多くが自転車乗用中で、登校中7件、下校中6件）である。高等学校・高等専門学校では、自転車通学が増加し、原動機付自転車な

ど二輪車の利用もあり、地域の関係機関や専門家等の協力も得ながら危険を安全に体験する実習や危険予測学習など安全な自転車の利用や正しい点検の方法、二輪車の安全運転などについて、体験等を重視した具体的で役立つ指導を実施する必要がある。

4 特別支援学校における事故防止の留意点

東京女子体育大学体育学部

教授 戸田 芳雄

特別支援学校では死亡事故が4件（小0件、中0件、高4件）発生しており、障害事故が7件（小0件、中3件、高4件）発生している。なお、供花料支給対象の死亡事故は発生していない。

死亡事故の内容を見ると、球技大会中に突然倒れたり、寄宿舍で就寝中に異状が発生したりしている。

また、今年は起こっていないが、入浴時に溺れたり、不整脈となったりするほか、移動中に異状が発生したり、食事中に転倒したりするなど予測しにくい様々な状況で発作を起こしたりして死亡に至るなどの例もある。いずれの場合も、既往歴の把握と関係者の留意事項等の共通理解やきめ細かい健康観察、事故発生時の際の迅速な救急対応が求められる。できるだけ、教師や支援者などの注意と見守りで早期に対応し重篤化を防ぎたい事故である。もちろん、日ごろから努力しているように、障害のある生徒の指導に当たっては、一人一人の障害の程度や内容、体の柔軟性やバランス感覚（姿勢保持力など）、使用している医療器具などに留意し、できるだけ目を離さず注意深く観察しながら行動や危険を予測し、安全に十分配慮して指導・支援に当たる必要がある。

また、障害がのこる事故では、自立活動の準備運動や運動中の負傷、体育での持久走での転倒、機器を操作しての作業中の負傷、遊んでいる時の衝突による歯牙障害などが起こっている。

なお、今年は発生していないが、清掃中の濃厚な洗剤の付着、活動準備中の転倒・転落による頭部や歯・口の負傷、自立活動での作業中に電動油圧式薪割り機で手の小指を切断する事故などによる障害が過去に発生している。

これらの事故を防ぐためには、学習等で器具・用具を使用しているときや実験時の負傷、活動中の転倒、校舎からの転落などが起こる可能性（危険）を予測しておく必要がある。校舎内や校外行事での移動中や様々な設定での自立のための訓練等で、指導者の直接の監視と介助はもちろん、薬剤の適切な管理、自力で支えるための手すり等の設置、転落・転倒防止などの環境的な支援をすることなども考えられる。さらに、活動の場は転落の危険の無い所を選ぶ、姿勢等に注意し指導者等がすぐに支えられる位置に立つ、子どもの障害等の状況に応じた緩やかな介助・帮助、機械・器具用具を使用するときの子どもの指先・足先の位置を把握する、周囲の器具・柱・柵、遊具等をマット等で防護するなどの対策も考慮することが大切である。

加えて、生徒一人一人の安全能力を育成するため、日常生活や学習時、自然災害等での危険を予測し、危険を回避するための危険予測学習や避難訓練を実施することが必要である。

また、通学時の安全確保のために日ごろから交通ルールの遵守、保護者やバスの送迎における直前直後の横断や飛び出し防止、死角による交通事故防止など交通安全の啓発にも努める必要がある。

表1 特別支援学校での死亡見舞金支給状況 4件

場 合	活動名等	件数	学年・性別	備 考
学校行事	競技大会・球技大会	1	高3男	バスケットボール大会で、試合中に倒れた。心肺蘇生法（AED）を実施、入院後数日後に死亡。（突然死；心臓系）
	修学旅行	1	高3女	修学旅行に乗り物酔いや吐き気が続き、保護者と受診、翌日死亡。（突然死；大血管系）
寄宿舎にあるとき		2	高3男 高3男	・就寝中に変調、起床時に発見。突然死（心臓系）1 ・就寝中に変調、起床時に発見。（突然死；大血管系）1
合 計		4		

表2 特別支援学校での障害見舞金の支給状況 7件

場 合	活動名等	件数	学年・性別	備 考
保健体育	持久走	1	中2男	杖持久走をしていて、付き添いの教員に接触し転倒、床に顔面を強打。（歯牙障害）
自立活動	準備中	3	中1男	・からだの時間の準備のため、両下肢の装具と靴下を脱ぐ際に、強く引っ張った。（下肢切断・機能障害）1
	ソフトテニス		高2男	・ボールが歯に当たる。（歯牙障害）1
	体の弛め		高3女	・身体の弛めをしているときに、右足に体重がかかり大腿部を負傷。（下肢切断・機能障害）1
その他の教科	木工作業	2	高2男	・作業中に、カンナ盤の刃が当たり、手の甲を負傷。（醜状障害）1
	姿勢の変換		高2男	・課題の学習中に、側臥位、うつぶせなどの姿勢を変換中に体重が右足にかかり負傷。（下肢の切断・機能障害）1
休憩時間	昼食時休憩時間中	1	中3男	運動場で、キックボードに乗って遊んでいたとき、鉄製の遊具に衝突。（歯牙障害）
合 計		7		

表3 特別支援学校での供花料の支給状況 0件

場 合	活動名等	件数	学年・性別	備 考
該当なし				

5 幼稚園・保育所における事故防止の留意点

福岡大学医学部看護学科
准教授 小柳 康子

平成24年度の幼稚園・保育所における災害（負傷・疾病）の発生率は、幼稚園1.7%（前年度1.69%）、保育所2.11%（前年度2.08%）と昨年とほぼ同様の発生状況にあった。似たような事故が繰り返し発生している例もあることから、本項では、幼稚園・保育所における死亡事故・障害事故の事例を検討することで、事故防止について考えていきたい。

I. 障害事故の発生状況と事故防止の留意点

1 過去5年間の障害事故の傾向と事故防止

図1は、過去5年間に発生した障害事故の割合である。幼稚園・保育所では、全体の7割に顔や腕などの露出部に傷跡が残る外貌露出部の醜状障害が発生している（図1）。

図1 過去5年間に幼稚園・保育所で発生した障害事故（H20～H24報告）

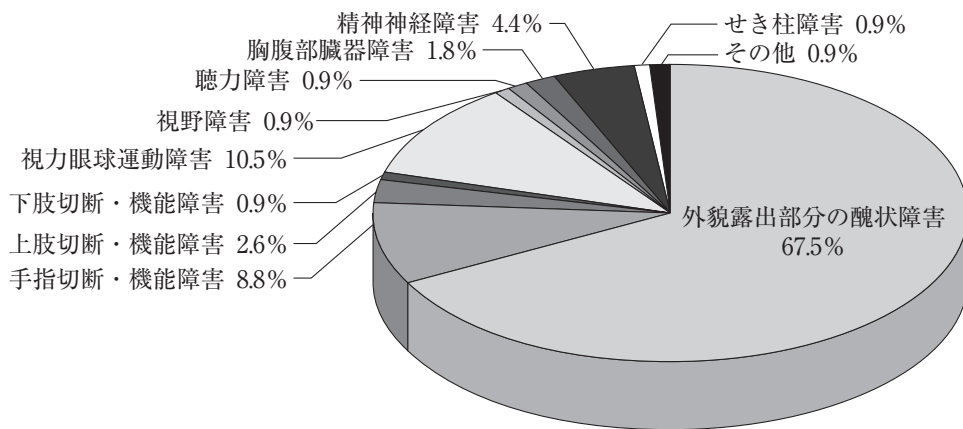


図2 過去5年間障害事故・発生場所別

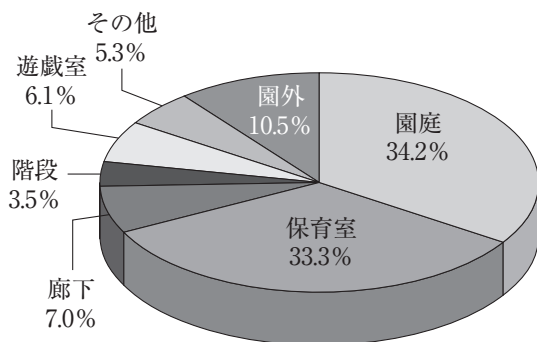
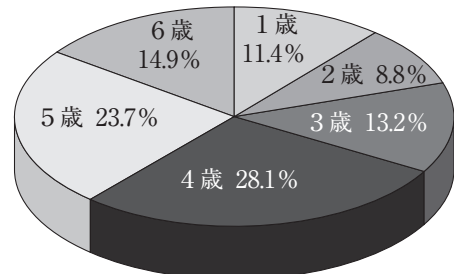
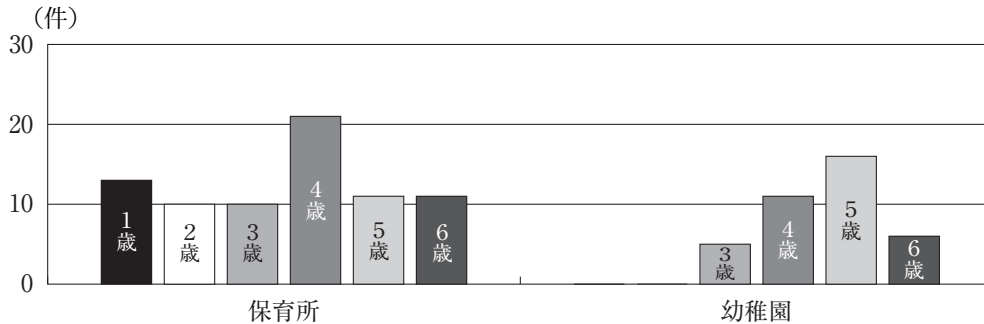


図3 過去5年間障害事故・年齢別



障害事故の二大発生場所は園庭と保育室であり（図2）、活動が活発になる4歳以上が約7割を占める（図3）。園別、年齢別に障害事故をみると、保育所では4歳児、幼稚園では5歳児の発生率が高い（図4）。なお、障害事故の発生に有意な男女差はみられなかった。

図4 過去5年間の年齢別×園別の障害事故件数



乳幼児は頭部が大きくて重いことから、転倒、転落を起こしやすく、頭部を打撲することが多い。図5をみても幼児の障害事故は、約7割が首から上の部位に集中していることがわかる。このような発生状況から、幼児の首から上のケガは、障害事故になる可能性を視野に入れて慎重に対処する必要がある。また、事故が発生する前に、幼児の転倒転落を予測した事故防止策を講じる必要があることがうかがえる。

図5 過去5年間の障害事故の発生部位

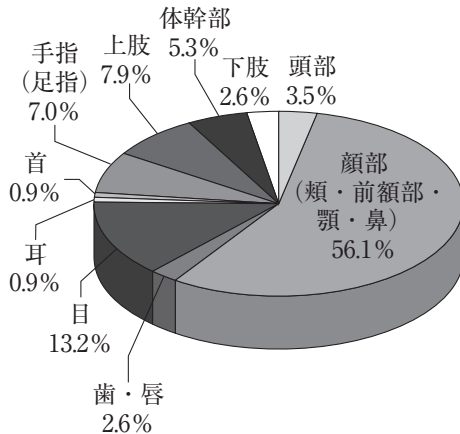
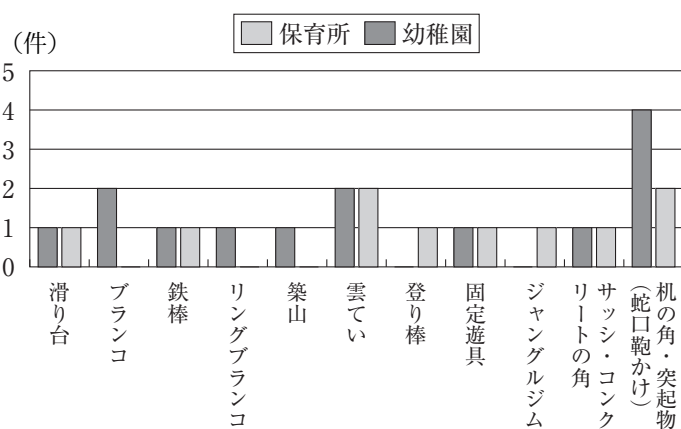


図6 関与した遊具や施設設備



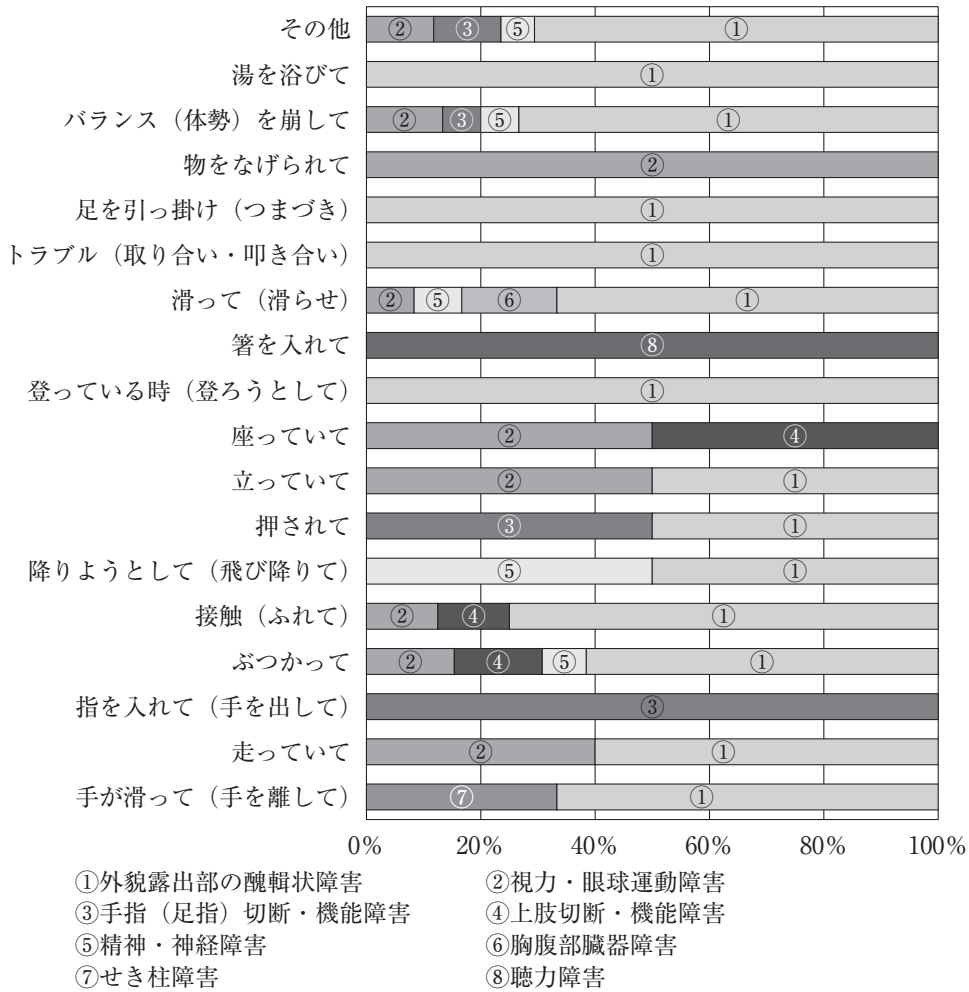
他方、図6は、事故の要因にどのような物（施設設備）の関与があったのかを示している。保育室で過ごすことの多い年少児が、転倒によって「机の角」、カバンかけなどの「突起物」に衝突して事故に結びついている（図6）。転倒に備えた安全な環境構成の重要性がここでもうかがえる。

また、図6に示すように「雲てい」「ブランコ」「滑り台」などの子どもに人気の遊具での事故が発生している。遊具では、落下による事故が多い。この遊具での障害事故防止については、平成24年度の事例に基づいて、次項で取り上げたい。

ところで、障害事故は、子どもが「どうして」発生したのだろうか。それを知るために図7に過去5年間の「障害事故」と「子どもの直前の動作」の関係を示した。子どもの直前の

動作は実に多様であったが、「物の取り合い、たたく」(16件)によって「外貌露出部の醜状障害」が発生している割合が高いのが、その特徴である。また、「バランス(体勢)を崩して」(15件)「ぶつかって」(13件)、「滑って」(12件)という直前の動作が、障害事故に結びついていた。これらのことから、滑り止めや緩衝材を取り付けたり、遊びのスペースや遊びの動線に配慮したりすることが、直前の動作を予測した想定しうる事故の防止の方策と考えられる。

図7 直前の動作×障害分類



p<.001

2 平成24年度の障害事故の事例と事故防止の留意点

平成24年度は、障害事故が幼稚園5件、保育所9件の計14件が発生しており、やはり外貌露出部の醜状障害の発生数が多い傾向にある。例えば、事例【24障-402】のように玩具の取り合いなどでトラブルになり、引っ搔かれることにより顔や露出部に傷跡が残ってしまう例(外貌露出部の醜状障害)が、先に述べたように頻繁に見られている。保育室の遊具の数が足りているか、出すタイミングはよいかを見直す必要がある。以上は、保育室での特徴的な事故であるが、幼稚園・保育所では園庭の遊具による事故も多い。

1) 園庭の遊具における障害事故の具体的事例と事故防止の留意点

雲ても登り棒も、子どもが登ることに挑戦して楽しめる反面、落下の危険を伴う遊具であ

る。どちらも手が滑って落下することが多いが、下の事例のように遊具の遊び方によっても新たな危険が伴うことがある。

【24障-403】 保育中、園庭にある雲ていに腰かけて遊んでいたところ、腰かけていた棒と棒の間から体がすり抜け、1メートルほどの高さから地面に落下してしまう。後ろ向きの体勢で落ちたため、受身を取ることができず、右腕を強く打って、上腕部を骨折する。

このように雲ていでは上に乗ったり座ったりすると高い位置から落下する可能性がある。その際に、雲ていの下に玩具があつたり、人がいたりすると接触してさらに被害が拡大する。このため、雲ていでは、上で立ち上がったたり、座ったり、また下を潜り抜けたりしないことやぶら下がっている友達を押さない、遊具の下に物を置かないなどの遊び方のルールを伝えるとともに、子ども同士でルールを決めたりする事前の安全指導が重要である。

【24障-408】 運動場の登り棒で遊んでいて上まで登って手を離し落ちた。少し顎がすり傷になり、だんだん首が痛いと言っているのをすぐ湿布をした。

上の事例のように、のぼり棒は、登っていて手を滑らせて落下することが多い。降りる際に、つま先から落ちたり、事例のように顎をから落ちたりすることがあるため、着地の仕方について指導する必要がある。さらに登り棒の下に踏み台などがあると、落下時に殴打する危険性が増す。

のぼり棒の上部の横棒に乗ったりすると高さが加わり、落下時の衝撃も大きい。事例【24障-408】では、顎に擦り傷を作っていることから、顎を打ったことが推測される。また、だんだん首が痛いと言っていることから、顎の打撲がさらに頸部へ影響を与えた可能性がある。このため、湿布を貼る前に、まず安静にして冷やしながら身体の様子を観察する応急処置が、それ以上悪化させないためにも大切である。また、ケガの適切な判断処置については、平素から緊急時に園医の指導を受ける体制を整えておく必要がある。

なお、日本スポーツ振興センターより『学校における固定遊具による事故防止対策』が刊行されている。これを参考にして、園の遊具に合わせた安全管理と安全教育のマニュアルを作成し、園における遊具による事故防止に一層力を入れたい。

II. 死亡事故の発生状況と事故防止の留意点

1. 過去5年間の死亡事故の傾向と事故防止

平成20年～平成24年に報告された死亡事故は、保育所32件（突然死24、頭部外傷1、溺死2、窒息死5）幼稚園2件（突然死1、溺死1）であり、保育所での発生率が高い状況にある。全体の88.2%が保育室で保育中に死亡事故が起きており、内訳は窒息死40%、突然死20%、溺死20%、頭部外傷20%である。性別では男子の発生率が高く、年齢別では男子では0、1歳、女子では1、2歳の死亡事故の報告数が多い（図8）。

図9は、死亡事故直前の子どもの様子である。「眠っていて」、突然死に至るケースが最も多

く、午睡中の「窒息死」もわずかながらみられている。本項で繰り返し述べていることであるが、午睡中はうつぶせ寝を避け、チェック表などを利用して時間を決め、“見て”“さわって”異変を早期発見・早期対応することが大切である。例年、突然死が発生していることから、保育者が心肺蘇生法の研修を継続して受講することが重要なことは強調してもし過ぎることはない。それは、専門的な保育者であっても定期的に心肺蘇生法を受講しなければ、緊急時の実践が難しいからである。

図8 過去5年間の死亡事故 男女別×年齢別 (H20～H24発生)

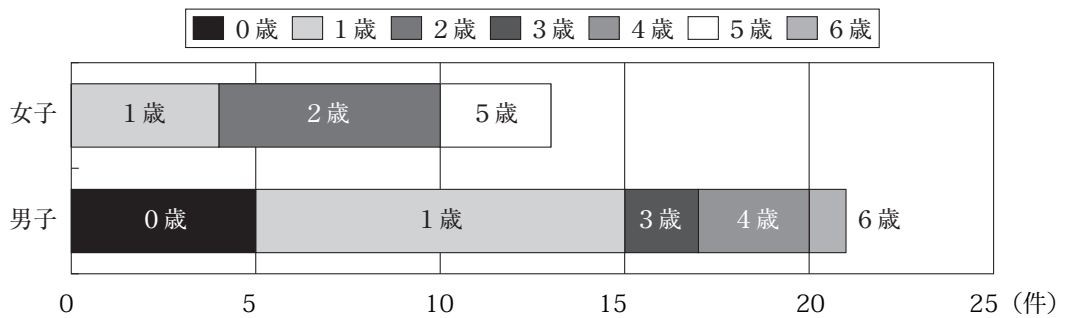
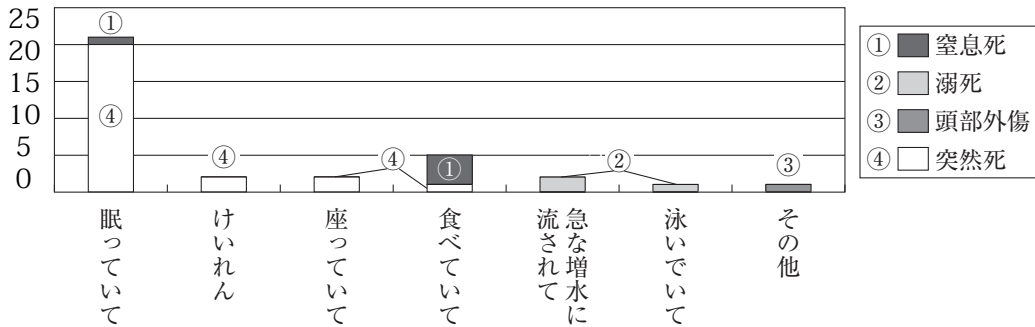


図9 過去5年間の死亡事故 死亡事故×直前の動作 (件)



予測が困難な突然死に比べて、図2の昼食・おやつの時間に「食べていて」の窒息死は何としても予防したい事故である。次の事例でも述べるように、呼吸がない、意識がないという時に、応急処置が遅れたために重症に至る場合がある。

このような緊急時に、応急処置の口答指導があると大変心強いものになるであろう。現在、119番に通報をした場合、受話器のそばにいる救急現場に居合わせた人（バイスタンダー）は、通信指令員から異物除去法や心肺蘇生法などの応急処置について口頭指導を受けることができるようになっている。これを周知して、迅速に救急処置を行いたい。

2 平成24年度の死亡事故の具体的事例と事故防止の留意点

平成24年度報告された死亡事故は、幼稚園1件（溺死）、保育所5件（窒息死3、突然死2）であり、昨年と同じような事故が繰り返し発生していることから、共通する事故要因から事故防止に役立てることが重要である。次に、最も報告の多かった窒息死の一つの事例から、事故発生の防止と処置について考える。

(1) 窒息死の事故防止と命を守る処置

【24死-43】 おやつ時刻（メニューは俵型おにぎり1つ・白玉みたらし団子（直径約3cm）2つ・豆乳・麦茶）になり、着席し、食べ始める。本園児はおにぎりから食べ始めるが、食の進みが良くなく、熱っぽさを感じた保育士が検温（37.4度）した。体温計を棚に置く為に離席し、本児の連絡ノートへ検温の記録をする。この間に本児は白玉団子を口に入れたらしく、苦しみ出す。直ちに背部タッピングを行うが次第にチアノーゼが始まり意識を失う。白玉団子を除去するが、意識は回復せず、背部叩打、心臓マッサージを続ける。救急車で搬送、集中治療室で処置を受けるが、数日後に死亡した。

保育者が、検温の記録をしている一瞬のすきについて1歳児が喉をつまらせた事例である。詳細な直前の状況は不明であるが、団子は弾力があり、幼児の口の中いっぱい占める大きさであるため、かまわずに飲み込んだことから喉を詰まらせた（誤嚥）可能性がある。食物による誤嚥は、昨年度もカステラによって起きていた。パン類は、咀嚼が不十分であると誤嚥を起こしやすい食材の一つである。このように、4歳以下の幼児は飲み込む力（嚥下機能）が十分発達していない上に、乳歯が生え揃っていないためかむ力（咀嚼機能）も弱く、のどに詰まらせる窒息事故をおこしやすい。

生後5、6ヶ月を過ぎると何でも口に入れるようになることから、直径39ミリ以下の小さな玩具や物は乳幼児の手の届かないところに置くことには注意が払われていても、食物の性状や大きさが危険と隣り合わせであることは、意外と認識されていないのではないだろうか。厚生労働省の「食品による窒息事故に関する研究結果等について」（平成20年）によれば、0～15歳以下の窒息事故にいたる食品は、もち、ご飯、パンなどの穀類、飴玉、団子、カップ入りゼリーなどの菓子類、魚介類、果実類、肉類などの食材であった。幼稚園・保育所においては、以下の窒息事故防止例を参考に、各々の園で子どもの発達に応じた事故防止策を考えるとともに、食材による誤嚥の危険性について共通認識したい。

《窒息死の事故防止の留意点》

(溺死以外)

- 食物の性状や大きさに留意し、乳幼児の食事中は目を離さない。
- 大きなものは小さく切るなど、食べやすい大きさにする。
- 丸い形状やサイコロ状に切ったものは、窒息の事例があることを知っておく。
(窒息の報告のある食材)；ミニトマト、団子、カステラなど
- 遊びながら食べたり、口の中に食物入れたまま喋ることも誤嚥に結びつくことがある。
食事中に急に話しかけたり、後ろからおどかしたりしない。
(座ってゆっくり、よくかんで食べることは、食事のマナーとしてはもとより、誤嚥防止としても大切なしつけである。)
- 乳児の場合、授乳後は十分排気する（ゲップを出させる）。授乳後はしばらく目を話さない。うつぶせ寝を避ける（うつぶせ寝の場合、よく観察する）。
- 食事介助が必要な場合、姿勢はよいか（顎をつきあげたりしていないか）。
口の中に食べ物が残ったままになっていないか。口の中に一度に詰め込み過ぎないようにする。

《のどに詰まらせ窒息した時の対応》

窒息をすると、1～2分で心臓が停止するといわれている。傍にいる保育者が、背部叩法などの異物除去法を直ちに行い、呼吸をしていない時や意識がない時は、ただちに心肺蘇生法を行う。保育者がこれらの処置の研修を受けておくことが求められることは、先に述べた通りである。

(2) 幼稚園のお泊まり保育における溺死と事故防止の留意点

【24死-48】 お泊り保育を実施中、川遊びを終え中洲側から宿舎側の岸へ渡っている時、急な増水により流される。川岸伝いに追いかけるが見失う。その後、約200m下流で発見される。すぐに救急車で病院に搬送したが、死亡が確認された。

お泊まり保育では、安全な場所の選定、活動内容や引率者の数、保育の体制を打ち合わせや事前の下見によって、安全で無理のない計画が立案されている。しかし、事例のように安全チェックをしていたつもりでも、予想を超える自然災害や突発的事故も起こりうる。このため、突然の事故や災害に備え、現地での受診先の確認はもとより、地域の専門機関や住民と協力できるような関係を作っておくことが大切である。

事例では、急な増水によって園児が流されてしまった。下流では晴天であっても、上流で局地的に激しい雨が降ったために、急な増水に見舞われることがある。川遊び等の際は、国土交通省の「川の防災情報」<http://www.river.go.jp>や気象情報等の情報収集が、安全確保のポイントの一つになる。近年自然災害の発生が重なっていることから、子どもたち自らが安全に行動することができるよう、発達段階に合わせた集団行動の指導（体験）が求められている。

Ⅲ. 供花料支給事例と事故防止

マイカーや自転車で登園・降園中に幼児が交通事故に巻き込まれる例が、後を絶たない。供花料の支給については、3歳女児が登園中に保護者の運転する車で交通事故に遭遇した際、チャイルドシートをしていなかったためにエアバックの衝撃により心肺停止になってしまった事例（24供-37）が報告されていた。

運転者の過失もあるが、交通事故を少しでも減らすために、マイカーの乗降時の安全確認やチャイルドシートの装着、自転車の補助いすとシートベルトの使用等に関する保護者の安全意識の向上が必要である。園内の安全教育に加え、保護者会や園だよりで保護者に協力を呼び掛けるとともに、関係機関等の連携協力による地域全体の安全確保によって、事故防止に取り組む必要性が有識者によっても指摘されているところである。

総括

以上述べたように、子どもの安全な保育のためには、園内の安全管理と安全教育の2つが肝要であることに加えて、保護者や地域住民との安全指導に関する連携・協力によって、園内外

の事故を未然に防いでいくことが引き続き大きな課題となっている。

死亡事故・障害事故事例にみられた事故要因を参照しながら、各園の事故事例を基に、全職員で防止策について話し合い、共通認識をしていくことが、最も有効な事故防止策となるのではないだろうか。