

学校生活における 事故防止の留意点

Ⅳ 学校生活における事故防止の留意点

1 小学校における事故防止の留意点

東京都世田谷区立塚戸小学校長

全国学校安全教育研究会会長

永 山 満 義

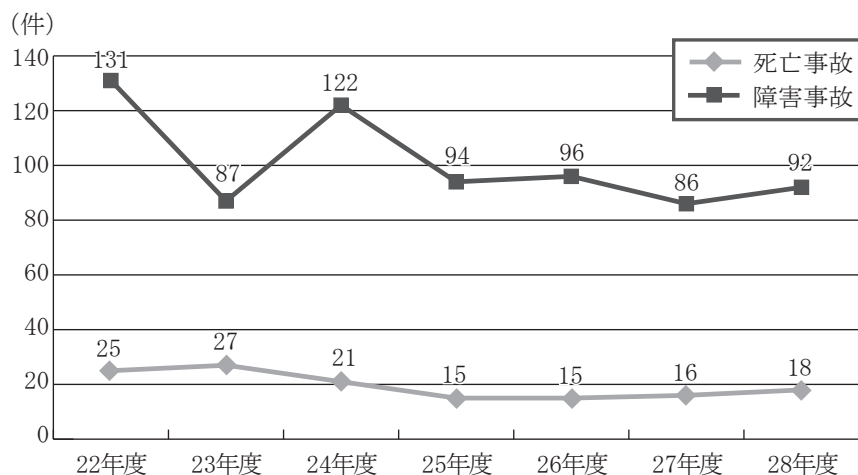
1 小学校における死亡事故・障害事故

独立行政法人日本スポーツ振興センターは、学校管理下で児童生徒等が災害（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。表とグラフは、そのうち「死亡見舞金」「障害見舞金」「供花料」を支給した過去7年間の場合別発生件数である。死亡事故は全体的には減少しているが、ここ2年ほどはやや増加傾向にある。障害事故についても減少傾向ではあるが、それでもまだ90件を超えている。しかし、子どもの数が毎年減っていることを考えると、必ずしも減少傾向とは言えず、油断はできない。また、死亡事故と障害事故を合わせた約110件の背後には、さらに膨大な数の日常の事故が発生しているという現実がある。災害共済給付対象のものだけでも、平成28年度はほぼ36万件となっている。災害共済給付対象とならない事故まで広げれば、その数は計り知れない。

表 小学校における死亡事故（供花を含む）・障害事故の場合別発生件数 ※過去7年間

年度	死亡事故							障害事故						
	28	27	26	25	24	23	22	28	27	26	25	24	23	22
各教科等	5	2	3	3	2	5	1	28	17	20	23	29	22	22
特別活動	3	5	1	3	2	1	1	8	17	11	8	13	6	15
学校行事	1	1	1	1	1	0	1	5	2	6	4	5	2	6
課外指導	0	0	1	1	2	1	1	2	1	3	0	0	3	6
休憩時間	1	3	2	2	6	3	3	47	43	45	53	66	48	68
通学中	8	5	7	5	8	17	18	2	6	11	6	9	6	14
総計	18	16	15	15	21	27	25	92	86	96	94	122	87	131

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



2 小学校における負傷・疾病

表 平成 28 年度における小学生の負傷・疾病の数（災害共済給付対象）

	各教科等	特別活動	学校行事	課外活動	休憩時間	寄宿舎	通学中	合計
人数（人）	102,321	33,551	14,062	9,841	171,880	51	28,244	359,950
割合（％）	28.4	9.3	3.9	2.7	47.8	0.0	7.8	100.0

文部科学省の学校基本調査によると、平成 28 年 5 月 1 日現在、全国の小学校の数は 20,313 校で、前年度より 288 校減少している。また児童数は 6,483,515 人で、前年度より 59,589 人減少している。平成 28 年度における小学生の負傷・疾病の数（災害共済給付対象）は 359,950 人である。したがって、児童の 5.6％が、負傷、疾病における災害共済給付対象となっている。一見少ないように思われるが、これは負傷して医療機関で受診して災害共済給付を受けた場合の数である。実際の負傷や疾病の数は、この何倍もある。

上の表を見ると、休憩時間の事故が一番多く、全体の 47.8％を占めている。これは、中学校の 12.0％、高等学校の 4.1％と比較してみても圧倒的に多い。次は授業中の 28.4％であるが、中学校 24.9％、高等学校 21.9％とほぼ同じ割合を占めている。授業中の負傷では体育の時間が最も多く、続いて図画工作、理科の順となっている。これらの数字は、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となった事故の数を表したもので、保健室や家での簡単な治療は入っていない。したがって、実際の学校で起こっている事故は膨大な数であろうことは、容易に推測できる。

3 小学生の事故の特徴

（1）小学生の行動の特徴

小学生といっても、1 年生と 6 年生とでは全く違う。1 年生は体も小さく、運動能力はまだ未発達で力も弱い。6 年生になると体格も一段と大きくなり、体力もついてくる。中には思春期に入り始める子どももいる。1 年生と 6 年生がいっしょに歩いていると、親子のように見えることも珍しくない。体力差もあり、遊びの種類も違うさまざまな子どもたちが生活をしているのが小学校である。このように、1 年生から 6 年生までの発達段階の違いがある小学生であるが、好奇心が旺盛であることはどの学年も同じである。

石があれば投げたくなるし、木があれば登りたくなる。ハチやヘビを恐れながらも近づこうとするし、狭い隙間があれば通ってみたくなる。大人は、それらの行動が無意味だと感じたり、身に危険が及ぶかもしれないと予想したりして、多少の関心はあっても行動を起こさない。その点子どもは違う。理屈よりも行動が先走る。後先のことはあまり考えず、体の芯からわき上がる「やってみたい」という気持ちが優先する。特に幼稚園から小学生にかけては、それがピークに達する。

（2）どんなときに事故が起こるか

子どもは、目の前に興味をひくものがあると、意識がそこに集中して周りがよく見えなくなる。

周りに注意を払い、危険かどうかを判断し、それを未然に防ぐという能力はまだ未熟であり、低学年ほどその傾向は強い。たとえば授業終了後、早く校庭に出て遊ぼうとして廊下へ飛び出して人とぶつかるのは、その典型的な例である。校庭で夢中になって遊んでいるときも同じである。人とぶつかるかもしれないということは頭から消えている。子どもたちは夢中になると、周りが見えず注意力散漫の状態になっている。特に休み時間はその傾向が大きい。だから休み時間の事故が多いのである。

授業中の事故で一番多いのが体育である。休み時間と違って、授業は教師の指導計画のもと、ねらいをもって行われる。当然、安全に対する配慮もされている。それでも事故は起こる。図工の時間に彫刻刀で手を切ったり、家庭科の時間にやけどをしたり、理科の実験でビーカーが割れて怪我をすることもある。掃除中にほうきの先で目を傷つけたり、運んでいた机が倒れて指を傷めることもある。給食の時間に食べ物を喉に詰まらせたり食物アレルギーが起きたりもする。

このように考えてくると、すべての教育活動で事故が起こる可能性があるといえる。学校教育における子どもの活動と危険とは背中合わせなのである。とにかく、学校での生活には危険因子が限りなくある。だからこそ、安全教育や危機管理が大切なのである。

4 事例から学ぶ

ここからは、独立行政法人日本スポーツ振興センターが災害共済給付を行った事例の中から事故の具体例をいくつかあげ、考察してみたい。年間 36 万件にも及ぶ負傷・疾病の事故それぞれに原因があり、中には避けるのは難しい事例もある。しかし、誰かが気をつけていたとしたら、あるいは状況が少しでも違っていたとしたら、その事故は防げたかもしれない。事故の状況や原因を振り返ることで、将来の事故を減らすことができる。そういう意味で、過去の事例に学ぶことは大切である。

28死・7	小1年・女	中枢神経系突然死	(給食指導)
-------	-------	----------	--------

給食終了後、教室で突然嘔吐した。その後流し場で更に嘔吐した。嘔吐後にその場にふらふらと倒れ込み、意識を失った。直ちに、救急車を要請し、病院へ搬送した。入院治療を行ったが、数日後に死亡した。

突然嘔吐した時点で、感染性胃腸炎や食物アレルギー症状をまず疑うべきである。すぐに他の児童を別室に移すと同時に、養護教諭や管理職に連絡して来てもらう。該当児童は動かさないのが原則である。児童の様子によっては救急車を要請し、AEDも用意する。小学校1年生が給食中に嘔吐することはよくあるが、その時点では原因は分からない。したがって、日常からあらゆる場合を想定して、給食が始まる前の4月当初に教職員の訓練をしておく必要がある。特に学級担任の最初の適切な判断と行動が、子どもの命を救う。

28死 - 9	小5年・女	窒息死（溺死以外）	（集団宿泊的行事）
宿泊訓練の第2日目、屋外炊事棟で昼食のため飯盒炊飯^{ごう}をしていた。食事中、本児童は既往症があるため、学級担任が、一口ずつかじれるように親指大の太さのフランクフルトを半分に切って、箸2本で刺して本児童に渡したが、のどの奥に詰まらせてしまった。除去しようと背中を叩いたが除去が困難だったので、救急車を要請した。病院で治療を受けたが同日死亡した。			

子どもたちの気分が高揚している中での飯盒炊さんでは何が起こるか分からない。この事例の場合、どのような状況の中でフランクフルトを食べたのだろうか。多数の班が同時に作業をしているので、教員も補助員も対応することが多く、細かいところまで目が行き届かない。だから事前指導が大切になる。作業を始める前に、作業手順だけでなく、想定できる危険について児童に事前指導をしておく事が大切である。火の扱いや包丁の使い方の指導だけでなく、落ち着いた中での食事ができるような配慮も必要である。

28供 - 4	小2年・男	頭部外傷	（下校中）
学童クラブより下校し、交差点の青信号を横断中に右折してきた大型トラックにひかれた。病院に搬送されたが、同日死亡した。			

この事例は下校中に起きた交通事故である。青信号で横断中だった児童に落ち度はない。明らかに安全確認を怠った運転手の過失である。これでは児童は防ぎようがない。しかし、このような事例は毎年のように全国で発生している。では学校や保護者はどうすればよいか。これもやはり、日頃からの交通安全学習が大切になってくる。自分が正しく交通ルールを守っていても、相手がルールを守らなければ交通事故は起こるということをきちんと指導しなければならない。そうすることによって子どもの注意力が高まり、車の動きに対する反応力もついてくる。それが「自分の命は自分で守る」ことにつながっていく。

28障 - 12	小6年・男	外貌・露出部分の醜状障害	（体育・組体操）
3時限の体育の授業で、体育館で運動会の組体操の練習をしていた。3段タワーを完成させた後、教師が付いて順次降ろしていた。1番上の児童がしゃがみ、2段目の段を降ろしていたときにバランスが崩れ、タワーが倒れた。2段目にいた本児童は、他の児童の頭で右額を強打し、7～8センチほど打ち切った。			

平成27年9月に起きた10段ピラミッドが崩れて男子中学生が怪我をした事故をきっかけに、組体操（正確には組立体操）を自粛する学校が増えた。自治体によっては高さ制限を設けたり指導者講習会を開くなどの安全対策を行っているが、最終的には学校の判断に委ねている場合が多い。3段タワーは、巨大ピラミッドに比べて少人数で組み立てられ、しかもインパクトも大きい。だから現在でも、3段タワーを実施している学校が多いと思われる。指導するに当たっては、教師がどれだけ安全な3段タワーの指導に精通しているかが大切である。ただ補助をつけただけでは怪我の予防にならない。他の児童や補助者自身が怪我をすることもあるからであ

る。実施にあたっては、児童の体力、経験、指導者の力量、安全対策など、総合的に判断して決めるべきであろう。

28障 - 24 小6年・女 外貌・露出部分の醜状障害 (総合的な学習の時間)

総合学習のまとめを開催するために準備をしていた。本児童は、自分の担当準備が終わったため染め物コーナーを見に行った。そこでは他の児童2人がカセットコンロで鍋を火にかけてタマネギの皮を煮出し布を染める準備をしていた。本児童は貫頭衣（木綿製）を着用していた。鍋を見ようと近づいたとき、貫頭衣の裾に燃え移り、走り回った。火が下に着ていたジャンパーに燃え移り広がり、20 mほど離れた所にある手洗い場まで走った。その間校舎内にいた教師と養護教諭が気付いてホースで水を浴びせ火を消し、全身を冷やしたが熱傷となった。

この事例は十分に危険を予測できた事故である。特にカセットコンロを使うという時点で、相当な安全配慮が必要となる。染め物以外にも複数のコーナーがあって、それぞれが違う活動をしており、さらにそれを自由に見学する児童もいたのであろう。当然それぞれのコーナーに大人がついているべきであるが、実際はどういう状況だったのだろうか。このような体験型学習は児童にとっては魅力的であり、教育的価値も高い。それだけに、こういう事故が起こるのは残念である。特に、通常の学習とは違った活動を行うときは十分な計画と安全配慮を行い、かつ多くの大人による監視の中で実施しなければならない。

28障 - 26 小6年・男 視力・眼球運動障害 (合同音楽)

鼓笛引継ぎ式のための最終練習を体育館で行っていた。本児童は、フラッグ（長さ160cm、上下ゴムラバー、ジュラルミン製）の担当であった。終了して、片付けるときに他の児童のフラッグが右眼に当たった。

この事例の危険ポイントは、「長い物」と「片付けるとき」である。体育の走り高跳びのポールや棒も同じである。長い棒状の物を運ぶときは2人でそれぞれ両端を持つことを、日常から指導しておく。指導するときは、長い棒状の物を運ぶときにどんな危険があるかを理解させることも大切である。特に片付けのときは気も緩み、周りの状況に注意が向きにくくなることを教師は認識しておかなければならない。体育に限らず、学芸会や卒業式の練習の前後にも同じような事故が多い。子どもも教師も緊張感から解放され、気が緩んだときに事故は起こる。授業の前後は要注意時間帯なのである。

28障 - 32 小5年・男 手指切断・機能障害 (清掃)

男子トイレを清掃中、本児童はほうきを取るために掃除用具置き場に入り、ドアを開けて右手でドアを押さえていた。他の児童が掃除用具置き場のドアが開いていて床を拭きにくかったことからドアを閉めようとした。本児童と他の児童とで4・5回ドアの押し合いになり床拭きの児童が強くドアを閉めた際、本児童は右手人差し指をドアに挟み指先を負傷した。

清掃用具置き場のドアの開け閉めによる事故は多い。ほうきやちりとり、バケツなどがまとめて入っており、複数の児童が同時に使う場所であるだけに危険がはらんでいる。この事例では、ほうきを取る児童と床をふく児童がドアの開け閉めをめぐって押し合いになり、事故が起こった。狭い場所に別々の目的を持った児童が集まったときは危険が発生する。掃除用具置き場のドアの構造によっては指をつぶしてしまうこともあるので注意を要する。事故を防ぐためには、事前指導が必要であることはいうまでもないが、用具そのものにも安全対策を施すことが重要であろう。

28障 - 35 小4年・男 歯牙障害 (クラブ活動)

校庭でソフトボールクラブが試合をしていたとき、先頭バッターがバッターボックス付近でスイングしたところ、バットが守備につこうとした本児童の口元に強打し、負傷した。

これはクラブ活動での事故であるが、体育の時間でも起こりうる事例である。バットをスイングする場合は、周りに人がいないことを確かめることが基本中の基本である。野球やソフトボールの経験が少ない児童もいるであろうから、事前にバットやボールの扱い方の指導は十分にしておかなければならない。ボールを打ったあとバットを放り投げて、他の児童に当たるといふ事故も多い。バットを振ってもよい場所や、見学場所や待機場所を指定しておくなど、起こりうる危険を想定した措置は、指導者として当然の義務である。

28障 - 40 小6年・男 外貌・露出部分の醜状障害 (集団宿泊的行事)

臨海学舎において、海から戻り入浴していた。湯の出るカランをひねり、洗面器に湯を注ぎ、洗い場にいる友人に渡そうとしたが湯が必要なかったため、その洗面器を返したところ、非常に高温の湯が本児童にかかった。

この事例も、教師が事前にカランから熱湯が出ることを認識し、指導していたかどうかのポイントとなる。また指導していたとしても、誤って熱湯に触れることもあることは想定できたはずである。大切なことは、入浴する前にカランの使い方を指導することと、入浴中も教師がそばにいてその都度注意を与えることである。それでも難しい場合は、熱湯の出るカランは使用禁止にするべきである。何事もそうであるが、児童が行動を起こす前に教師がまず安全確認をすることは危機管理の基本である。

28障 - 43 小4年・男 歯牙障害 (体育的部活動)

本児童は、陸上競技部の練習の後、セーフティーマットを他の児童数名とともに体育館の中へ運び入れようとしていた。入口の幅が狭いため、マットを斜めに傾けながら他の児童とともに、下から支えるように運んでいた。体育館入口に入る際、段差につまずき、本児童と他の児童が転んでしまった。転んでうつぶせになった状態から起き上がろうとした瞬間、マットが本児童の上に覆い被さるように倒れてきたため、床に歯を打ち付けた。

セーフティーマットを片付けるときによくある事故である。まず、マットの下に入って支え

たり頭の上に持ち上げて運ぶのは間違っている。小学校4年生であれば、十分指導した上で安全にマットを運ぶことはできるが、体育館入り口で斜めに入れることは難しいし危険である。そこは教師が中心になって運ぶべきである。「28 障 - 26」でも述べたが、授業の前後や準備・片付けのときに事故は起こりやすい。マットの片付け方についても、授業の一環としてしっかりと指導しなければならない。

28障 - 56	小4年・男	視力・眼球運動障害	(休憩時間中)
----------	-------	-----------	---------

休み時間、友人と3人で廊下でものさしや三角定規を使用してちゃんばらのようなことをして遊んでいた。1名の児童が投げた三角定規がかがんでよけた本児童の左眼に当たり、負傷した。

このような遊びをしていたら事故が起こるのは明らかである。ものさしや三角定規でちゃんばらをすればどういうことが起こりうるか、小学校4年生であれば十分判断ができるはずである。とはいっても、それでも危険な遊びをしてしまうのが子どもであるということを、教師は十分に認識しておくべきである。だからこそ、日頃の指導が大切なのである。なぜ危険なのか、どういう事故が起こりうるのかを児童にも考えさせることは、学級経営の上でも大切なことである。

28障 - 72	小1年・女	視力・眼球運動障害	(昼食時休憩時間中)
----------	-------	-----------	------------

昼休み、本児童は友人と運動場でかけっこをして遊んでいた。2年生の男子児童数名がふざけて小石を投げて遊んでいた。その小石が本児童の左眼に当たって負傷した。

子どもは校庭や道路に小石があると蹴ったり投げたりしたくなる。「蹴る」「投げる」という行動は、子どもの遊びの中心ともいえる動きである。この事例の場合、校庭にある小石を投げている。校庭に小石がころがっていれば子どもは投げるかもしれないと考えるのが、危機管理意識である。したがって、石を投げてはいけないという日常の指導だけでなく、子どもが投げそうな校庭の石は撤去しておくべきであった。また、休み時間には必ず看護当番の教師が校庭に出て、子どもが安全に遊べるように見守る体制も必要である。子どもは好奇心旺盛である。大人では考えつかないことをする。子どもだったらきっとこういう行動をとるだろうという予測をすることも、教師に求められる指導力の一つである。

28障 - 75	小1年・女	外貌・露出部分の醜状障害	(昼食時休憩時間中)
----------	-------	--------------	------------

運動場で友人とこおりおにをして遊んでいた。チャイムが鳴り、走って校舎内に戻ろうとしていたところ、同じく走って戻ろうとしていた他の児童と衝突し後方へ転倒した。その際、地面に後頭部を打ちつけ、負傷した。

学校内で子どもが集中するところは怪我が起こりやすい場所の一つである。登下校や休み時間前後の玄関付近は子どもたちでごった返す。早く校庭へ出て広い場所を確保したいと思っている子どもたちには、周りが見えていない。靴を履き替えるためにしゃがんでいる低学年の脇

を高学年が勢いよく通り過ぎる。荷物で両手がふさがっている子や、長い棒状のものを持っている子もいる。混雑している玄関は、怪我の発生率も高い。玄関に限らず混雑が予想される場所には教員が立つなど、児童の安全の確保に努めなければならない。

28障 - 76 小2年・男 手指切断・機能障害 (昼食時休憩時間中)

昼休み、クラスの友人と虫とり遊びをしていた。友人がU字溝のふたを持ち上げ、本児童はクモを見つけてとろうとしたが、同時にクモがふたを持ち上げた児童の手の方に近づいてきたため、手を離した。そのふたが手に落ち指を切断した。

校庭での怪我は、中央の広い場所だけで起こるわけではない。むしろ、校庭周辺で発生することが多い。一輪車や竹馬、縄跳びなどをしていたり、虫を捕まえたり、鬼ごっこで走り回っていたりする。この事例は、クモを捕まえようとしてU字溝のふたで怪我をしている。U字溝は校庭の周辺にあることが多いが、子どもの力で簡単に持ち上げられるようになっている場合は何らかの措置が必要である。子どもの好奇心は旺盛である。大人では起こりえないことが、子どもの世界では起こる可能性があることを教師は認識しておかなければならないだろう。

28障 - 79 小3年・女 手指切断・機能障害 (昼食時休憩時間中)

昼休み、グラウンドにある鉄棒で遊んでいた。逆上がりをする補助用具を移動しようと自分の方へ引き寄せようとしたが、反対側から押した児童の力が強かったため、自分の方へ倒れてきた。完全に倒れなかったが、補助用具が反対側に戻った際に、その反動で左指が挟まり負傷した。

鉄棒の補助道具で怪我をする事例は意外と多い。常時鉄棒の側に置いておき、休み時間に自由に子どもたちが練習できるようにしている場合が多いからである。鉄棒の補助道具は、指導者のもとで正しく安全に使用するのが原則である。まだ補助道具を使った授業を受けていない子どもたちも多いので、遊び道具の一つとして使ってしまうこともある。補助道具であっても間違った使い方をすれば事故につながることもあるので、遊具や道具の管理も含めて、安全対策をしっかりとしていかなければならない。

28障 - 81 小5年・男 歯牙障害 (昼食時休憩時間中)

昼休み、運動場のシーソーで4人で遊んでいた。1対3で1人を跳ね上げる遊びをしていた。他の3人で本児童を跳ね上げたときに、本児童の体勢が崩れ前のめりになり、その際、握り棒で顎と下口唇辺りを打ち下の歯が抜け、下口唇辺りを切った。

シーソーでの事故の典型的な例である。シーソーは低学年向けの遊具である。体も大きく体重も重い高学年が使えば、怪我のリスクは大きくなる。しかも1対3で1人を跳ね上げる遊びをしていたら当然このような事故は起こる。シーソーは低学年のみ使用するなど、学校としてのルールをしっかりと決めなければならない。事故が続くようであれば、撤去するなどの措置も必要であろう。

教室の出入り口のドアに体当たりしようとしたところ、床に散乱していたゴミや牛乳に足を滑らせ、外れて倒れていたドアのガラス部分に左手から突っ込んだため、ガラスが割れて左腕を切った。

子どもが何らかの理由で興奮状態になって暴れるという状況は、どの学校でも起こりうることである。教育相談的な課題や学級経営上の課題もあるかもしれない。学校現場は、様々な課題の中で教育活動を行っているのが現状である。場合によっては、それが大きな事故につながることもある。この事例では、一つの原因として床に散乱していたゴミや牛乳に足を滑らせたことがあげられる。これは事前に防げたことである。教室が乱れていると子どもたちの心も乱れる。教室環境をきれいに整えるということも、怪我を防ぐための大切な要素である。事故や怪我は、複数の要因によって起こることが多い。防ぐことが難しい要因もあれば、防ぐことが可能な要因もある。事故を未然に防ぐということは、危険を予測し、取り除くことが可能な要因を徹底的に排除していくことに他ならない。

5 事故を未然に防ぐ

(1) 事故を減らす

学校にはいろいろな場所がある。子どもが勝手に入れない場所もある。しかし多くは子どもたちの活動の場となっており、自由に入ることができる。事故は、そのような子どもがいるところで起きる。そう考えると、学校のほとんどの場所で事故の可能性があるということになる。果たしてそこは安全であろうか。危険な物はないだろうか。壊れたり割れたりしていないだろうか。私たち教師にとって大切なのは、まだ起きていない事故の可能性を想定する予測能力である。そして、それを防ぐ対応力である。事故を防ぐためには、まず危険を予測しなければならない。予測できない危険は、回避できないからである。もちろん予測しただけではだめである。危険をなくすための措置をとらなければならない。そうすれば、事故は100%なくすことはできなくても、減らすことはできる。

(2) 子どもの解放感と教師の気の緩みが事故を招く

事故が起きやすいのは、子どもの気持ちが解放されたときや興奮気味の状態にあるときである。特に、狭い場所に子どもが集中したとき、違う目的をもった子どもたちが同時に活動しているとき、急いでいるとき、教師の目が届かないときに起こりやすい。また、準備や片付け、教室移動、行事の練習の前後、掃除、給食、登下校などでも、事故が多発している。気持ちが解放されると事故が起きやすくなるのは子どもだけではない。教師も同じである。気が緩むと、子どもに向ける注意力が低下するし、危険にも気づきづらくなる。子どもの安全を守るのは私たち教師の基本中の基本である。安全に関してはつねに最優先でなければならない。

(3) 教師の危機管理意識を高める

「4 事例から学ぶ」であげた例を見ても分かるとおり、学校では様々な事故が起きている。しかしこれらの事例はほんの一部であり、普通では考えられない事故も実際には起きている。かつて、洗ったりコーダーを振って水切りをしていたら、先が抜けて前にいた子どもの後頭部に当たったという事故があった。因果関係ははっきりしていないが、その子どもは死亡している。いつもは平和な学校でも、つねに危険は存在していると思ってよい。だからこそ、教師はつねに危機意識をもって安全管理や安全指導に努めなければならない。毎日のように発生する子どもたちの怪我や事故。その一つ一つについて、なぜ起きたのか、どうすれば防げたのかということを明らかにして、それを全教職員で共有しておく。それを繰り返すことによって、教師の危機意識は高まっていく。

(4) 児童の危険回避能力を育成する

教師の危機管理意識を高めると同時に、子ども自身が危険から身を守る力を育てていかなければならない。親や教師だけでは、子どもたちを守り切ることができない。地震をはじめとする自然災害はいつ起こるかわからない。学童保育や塾などで、夕方遅く一人で道を歩くこともある。車の多い交差点を自転車で横断することもある。休み時間の校庭で、走っていた子どもが突然転んだとき、教師がとっさに支えることもまずできない。だからこそ、児童が自ら危険を予測し、それを回避する能力を育てていくことが大切なのである。最終的には、自分の命は自分で守るしかないのである。

6 おわりに

過去における学校事故の「事故検証報告書」を読んでみることをぜひお勧めする。淡々と書かれた記述からは、事故の経緯や原因だけでなく、被害に遭った子どもや家族の悲しみや苦しみ、そして事故を起こした学校や教職員の責任の重さがひしひしと伝わってくる。日頃どんなにいい教育実践を行っていたとしても、どんなに保護者や地域から信頼を得ていたとしても、大きな事故や事件が起こるとそれらが一瞬にして崩れ去ってしまうことがよく分かる。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。二度と同じ過ちを起こさないためにも、私たちは過去の事例に学ばなければならない。「後悔先に立たず」「転ばぬ先の杖」「予防は治療に勝る」「まさか」より「もしか」という意識をしっかりと胸に刻みながら、「自ら危険を予測し、回避できる子ども」の育成を目指していくことが大切である。学校への信頼は、「安心・安全の学校づくり」から生まれるのである。

2 中学校における事故防止の留意点

東京学芸大学教育学部

教授 渡邊 正樹

(1) 学校生活における障害事故防止

図1 中学校と全校種における場合別の障害事故の発生割合

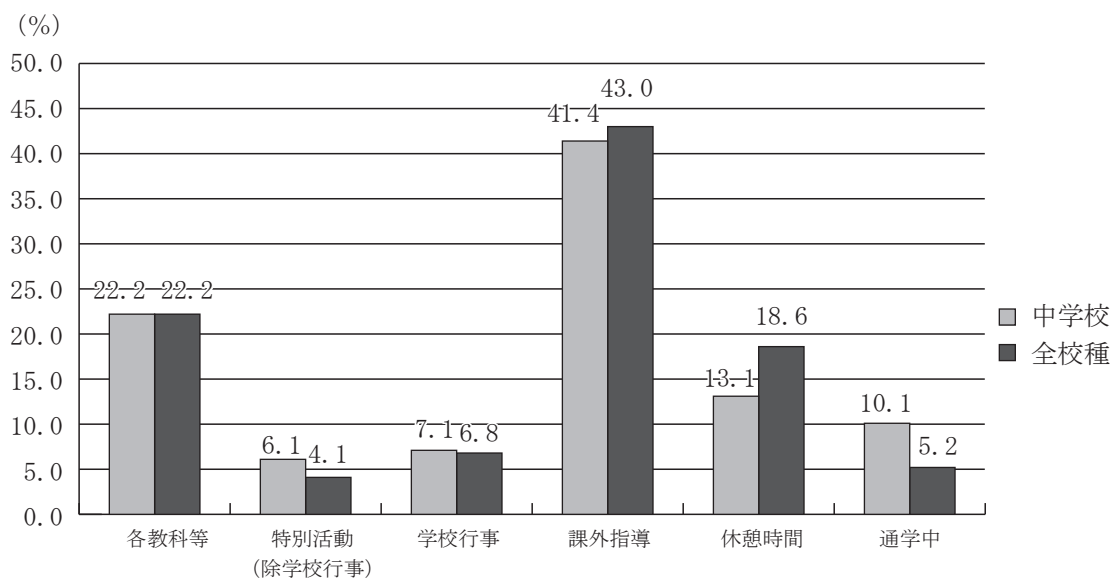


図1は障害事故を中学校と全校種で、場合別に発生割合を示したものである。なお全校種からは保育中および寄宿舎にあるときを除いてある。中学校の特徴として、通学中での事故の割合が全体と比較して高い傾向が挙げられる。

① 教育活動中の事故

・体育活動中

体育活動中の障害件数の総数は63件であり、一昨年度の83件、昨年度の95件と比べて減少している。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(12件)であり、次いで課外指導におけるサッカー(8件)、バスケットボール(6件)であった。この傾向は例年とほぼ同様である。

体育活動中の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（障害事故）

場 合		競技種目	件数
各教科等	体育（保健体育）	水泳	1
		跳箱運動	1
		マット運動	3
		持久走・長距離走	1
		障害走	1
		走り幅跳び	1
		サッカー	3
		バスケットボール	2
		身体作り運動	1
		その他	2
	小 計		16
学校行事	健康安全の行事・体育的行事（スポーツテスト）		1
	運動会・体育祭	予行練習	1
		体操（組み立て体操）	1
		短距離走	1
	遠足（レクリエーション）		1
	その他集団宿泊的行事（ウォールクライミング）		1
	小 計		6
課外指導	体育的部活動	サッカー	8
		テニス	2
		ソフトボール	2
		野球	12
		バレーボール	4
		バスケットボール	6
		ラグビー	1
		卓球	1
		柔道	4
		その他（ダンス）	1
	小 計		41
総 計		63	

野球では顔面にボールやバットが直撃するなど、顔面の負傷による障害が多く発生している。特に自打球による事故（28障-142など）、バットに当たるなどの事故（28障-144）である。また選手同士の衝突（28障-143）も発生しており、指導者は事故の発生を想定し、安全に配慮した練習環境についても注意を払うことが必要である。

28障-142	中1年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 野球（含軟式）
運動場でバッティング練習中、自打球が右眼を直撃し負傷した。			

28障 - 143	中1年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 野球（含軟式）
顧問によるノック練習が行われていた。本生徒はファーストを守っていた。ピッチャーマウンド辺りにフライボールが上がったので、ボールめがけてファーストとサードの生徒2人が走ってきて、2人の頭部が激突した。			

28障 - 144	中1年・男	外貌・露出部分の醜状障害	課外指導 野球（含軟式）
練習試合中、ボールボーイをしていたところ、ネクストバッターズサークルで素振りをしていた選手のバットが顎に当たった。			

サッカー・フットサルもまた野球同様に、ボールの直撃による顔面の障害（28障 -129）が多い。また選手同士の接触も原因に挙げられる（28障 -131）。

28障 - 129	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
シュート練習中、スルーパスを受けた本生徒が、ボールを追っていたところ、ゴールキーパーの生徒が先にボールに追いつきボールを蹴った。そのボールが本生徒の左眼に当たった。			

28障 - 131	中1年・男	聴力障害	課外指導 サッカー・フットサル
サッカー部の活動中、運動場でミニゲームを行っていた。高く上がったボールをヘディングしようとしたときに相手チームの生徒と交錯し、相手の頭が本生徒の右耳後部に強く当たった。			

バスケットボールの典型的な事故は、選手同士の接触である。たとえば28障 -160、28障 -161が該当する。

28障 - 160	中2年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 バスケットボール
他校体育館にて、大会で試合中に相手チームのプレーヤーの肘が本生徒の右眼に当たった。そのときは我慢できる程度の痛みであったため、そのまま午後まで試合をしていた。痛みはなくなっていたが翌日頃から視界の変化に気付く、右眼網膜剥離と診断された。			

28障 - 161	中3年・女	視力・眼球運動障害	課外指導 バスケットボール
バスケットボール大会に参加し、他校と対戦した際に相手チーム選手の頭部と本生徒の左眼部分が強く接触し負傷した。			

練習や試合に関連しない原因で発生している事故も少なくない（28障 -156、28障 -163）。練習や試合だけではなく、部活動全体への注意や指導が求められる。

28障 - 156	中1年・男	視力・眼球運動障害	課外指導 バスケットボール
雨天のため、三階ピロティで筋トレをしている際、友人とふざけ合いになり、靴を投げられ本生徒の右眼に当たった。			

28障 - 163	中2年・女	精神・神経障害	課外指導 卓球
部活動中、4階中央廊下で換気のため、窓開け作業をしていた。窓辺に立った際、庇（幅95cm）にピンポン球が1個あるのに気付いた。それを取りに行こうと窓枠（床からの高さ95cm）を越えて庇に出ようとした瞬間、バランスを崩し約10m下の駐車場の屋根に転落した。			

保健体育の時間では、計16件の障害事故が報告されていた。28年度はマット運動とサッカーは各3件であるが、特定の競技・種目が多いという傾向はみられなかった。基本的な動作であっても注意を怠らない、互いに距離をおく、周囲の状況を互いに把握するなどの指導が必要なおとがわかる。

28障 - 97	中3年・男	せき柱障害	保健体育 マット運動
体育のマット運動で倒立前転をした際、体を支えきれず腰をマットに強くぶつけた。			

28障 - 101	中2年・男	視力・眼球運動障害	保健体育 サッカー
体育の授業中、サッカーをしていた。ボールを追いかけていたところ、同じチームの友人が先にボールに追いついたので、本生徒は移動しようと振り返った際、友人が蹴ったボールが、左眼に強く当たり負傷した。			

学校行事では計6件の災害が報告されているが、そのうちの 하나가組体操の練習中に発生した事故である（28障-122）。過去の組体操での事故と同様に、練習中に発生していること、少人数でも発生していることが今回もあてはまっている。教員は生徒の能力や状態の把握とともに、練習中에서도常に生徒一人一人に細心の注意を払い、無理をせず安全に十分留意した上での練習が事故防止には不可欠である。

またウォールクライミング、スポーツテストなど通常の競技・種目以外で事故が発生していることにも注目したい（28障-124、28障-127）。

28障 - 122	中2年・男	下肢切断・機能障害	学校行事 運動会・体育祭
体育会の予行練習中に、運動場で組体操をしていた。二人組の回転という技のときに本生徒は上で回転するそばで背中合わせで技に入り、着地の際にバランスを崩して転落し、左大腿部辺りを負傷した。			

28障 - 124	中2年・女	精神・神経障害	学校行事 その他健康安全・体育的行事
スポーツテストの立ち幅跳びの練習をしているとき、立ち幅跳びをして着地した際、右足首をひねり負傷した。			

28障 - 127	中1年・男	せき柱障害	学校行事 その他集団宿泊的行事
体験学習で、ウォークライミングに参加した。活動の終盤に、ペアになった生徒とのコミュニケーションがうまくとれず、高所から落下した。			

・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）、学校行事で、計13件の障害事故が報告されている（表2）。

表2 体育活動中以外における発生状況

	場 合	件数
各教科	美術	1
	技術・家庭	3
	その他の教科	2
	各教科 計	6
特別活動 (除学校行事)	学級（ホームルーム）活動	2
	給食指導	1
	日常の清掃	1
	その他	1
	児童会・生徒会活動	1
	特別活動 計	6
学校行事	修学旅行	1
	学校行事 計	1

保健体育以外の教科では美術で1件、技術家庭で3件、その他の教科（数学、社会）2件の6件であった。しかし教科の活動に関わる事故は3件であり（たとえば28障-109）、他の3件は教科の時間に発生したものであるが、教育活動とは直接関係はなかった。

28障 - 109	中1年・男	手指切断・機能障害	各教科 図画工作（美術）
美術の授業中に、彫刻刀で作業していたところ、左手中指の付け根を切り、負傷した。			

特別活動では計6件発生している。悪ふざけ（28障-117）や他のトラブルに関わったものが多い。

28障 - 117	中1年・女	聴力障害	特別活動（除学校行事） 給食指導
給食準備の時間、教室内で班で机を合わせて着席し、給食準備が出来るのを待っていた。右隣の席の生徒が、本生徒の右耳の中に牛乳のストローを奥まで入れ、本生徒は右耳を痛めた。			

学校行事では1件のみである。類似した農業体験は広く行われていると思われるため、同様の事故を防ぐために十分な注意が必要である。

28障 - 126	中3年・男	手指切断・機能障害	学校行事（修学旅行）
修学旅行初日、周囲の農家を、グループに分けて民泊し、農業体験を行っていた。2人が柿の木の下にわらを敷く作業をし、2人がわらを裁断する農作業をしていた際、本生徒が詰まったわらを取り除こうとして、わらを裁断する農機具に右手を挟まれ、右手人差し指と中指を切断、右手薬指の一部の肉を削ぐなどの重症を負った。			

② 教育活動中以外

教育活動中以外では休憩時間に13件、通学中に10件発生している。

表3 教育活動中以外の発生状況

場 合		件数
休憩時間	休憩時間中	2
	昼食時休憩時間中	6
	始業前の特定時間中	1
	授業終了後の特定時間中	4
	休憩時間 計	13
通学中	登校（登園）中	2
	下校（降園）中	5
	通学（通園）に準ずるとき	3
	通学中 計	10
総 計		23

休憩中の事故は、その多くが「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。

28障 - 170	中3年・男	上肢切断・機能障害	休憩時間 休憩時間中
友人と会話中にけんかになり、腹部を蹴られそうになったので、両手でガードをした。その際、足が右手の甲に当たり負傷した。			

28障 - 171	中1年・男	胸腹部臓器障害	休憩時間 昼食時休憩時間中
昼食時休憩時間中に、昇降口を大きく手を振りながら歩いていたところ、かばんを取ろうとしてかがんでいる友人の後頭部に上から手がぶつかってしまった。頭をぶつけられた生徒が本生徒にお返しをしようと膝で蹴ろうとしたが、本生徒がよけたところ、膝が股間に当たった。			

通学中の障害事故は、ここ数年は5、6件程度であったが、今年の報告事例は10件であった。例年同様に自転車の事故が多く、今年度も6件が自転車事故であった（たとえば28障-183、28障-188）。安全な自転車使用について指導を徹底する必要がある。

28障 - 183	中1年・女	歯牙障害	通学中 登校中
部活動のため、自転車で登校中、学校沿いの坂道を下り終えたところ、スピードが出ていたため、道沿いの駐車場に駐車していた自動車によけきれずに激突し、体が数m飛ばされ、顔から落下し負傷した。			

28障 - 188	中3年・男	歯牙障害	通学中 下校中
部活動終了後、自転車で下校していた。学校から出て途中道路で、急に自転車の前輪がロック状態となり、前方に投げ出された。このとき、顔から転倒し前歯を折り、唇も切るなどのけがをした。			

（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

体育活動中の死亡事故は4件であり、うち1件が突然死であった。今年度は1件と少なかったが、依然として突然死対策は重要である。またハンドボールの事故は熱中症であり、指導者は十分に安全に配慮して指導を行い、確実に事故防止を図るべきである。

表4 体育活動中の発生状況（突然死は内数）

場 合		競技種目	件数	突然死
各教科	保健体育	陸上競技	1	1
課外指導	体育的部活動	陸上競技	1	
		ハンドボール	1	
		バレーボール	1	

28死 - 13	中3年・男	突心臓系	各教科等 体育（保健体育）陸上競技
体育の授業でスポーツテスト（シャトルラン）中に倒れ、AEDのショックを与えた。救急車で病院へ搬送したが数日後に死亡した。			

28死 - 18	中1年・男	熱中症	課外指導 体育的部活動 ハンドボール
ハンドボール部の活動中、運動場で準備運動としてランニングをしていたところ、35分走り終えた時にふらついたので、顧問が日陰に座らせ休ませたが、寝ころんでしまい、自力で給水できず、問いかけにも応えなくなった。すぐに氷で頸部や脇を冷やす等の応急処置を行った。救急車を要請、入院したが、同日死亡した。			

・体育活動中以外

体育活動中以外の教育活動中の死亡事故は、特別活動（除学校行事）が2件と学校行事が1件であった。2件は「学校の出来事による死亡」、もう1件は転落と思われる頭部外傷として報告されている。

表5 体育活動中以外の教育活動中での発生状況

場 合		件数
特別活動（除学校行事）	給食指導	1
	その他	1
学校行事	儀式的行事	1

② 教育活動中以外

教育活動以外の発生件数は5件であった。登校中の1件は鉄道事故であるが（28死-23）、他の3件は「学校の出来事による死亡」となっている。

表6 教育活動中以外の発生状況

場 合		件数
休憩時間	休憩時間中	2
	始業前の特定時間中	1
通学中	登校中	2

28死 - 23	中2年・男	頭部外傷	通学中 登校中
雨が降っていたため、傘をさして徒歩で登校していた。通学路となっている踏切から西側60mの踏切のない線路を横断中、電車にはねられ死亡した。			

（3）供花料支給事故の防止

供花料が支給されるのは、学校の管理下で発生した死亡事故のうち、第三者から損害賠償等を受けた事故である。今年度は6件が報告されているが、4件が自転車もしくは自動車による通学中の交通事故である（たとえば28供-10）。他の2件は「学校の出来事による死亡」であった。

28供 - 10

中3年・男

頭部外傷

通学中 登校中

本生徒は、自転車通学生である。ヘルメットをかぶり、顎ひもを締めて、登校していた途中、道路を左折しようとした際に、後方より来た軽自動車に追突され、フロントガラスで後頭部を強打して、前方の道に投げ出され、心肺停止状態で救急搬送され、数日後に死亡した。

（４）総括

障害事故、死亡事故ともに、昨年度の報告よりも件数が大幅に減少した。しかし事故発生の状況についてはほぼ例年と同様であった。障害事故が最も多いのが課外指導、特に体育的部活動であるが、競技・種目の特性による事故（たとえば野球におけるボールの直撃による事故など）ももちろんだが、練習・試合環境が不適切であることが原因となっている事故も少なくない。また中学生では本人の技術の未熟さや集団的競技への不慣れなどが関わっていると思われるため、指導者は個人の技能等を見極めて指導にあたる必要がある。さらに、中学生の事故原因として数多くみられるのが悪ふざけやけんかである。これらに対する生徒指導も不可欠である。

死亡事故では、突然死は1件のみであったが、逆に多かったのが「学校の出来事による死亡」であった。自殺防止のための相談活動など、生徒のメンタルヘルスからの取組も事故防止には必要である。

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

3 高等学校・高等専門学校における事故防止の留意点

東京女子体育大学体育学部

教授 戸田 芳雄

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

(1) 学校生活における死亡事故防止

① 教育活動中の事故

- ・ 体育活動中 8 件

表1 体育活動中における死亡事故の状況

教科名等	運動種目	件数	備考
課外指導	サッカー・フットサル	2	遠征中、合宿所にて朝起床せず心肺停止で発見された（突然死；心臓系） 練習中急に胸の痛みを訴えて倒れ、意識を失い呼吸と脈拍が認められなくなった（突然死；心臓系）
	バスケットボール	1	練習中列に並び順番を待っていたところ、うずくまり胸痛を訴えた（突然死；大血管系）
	バドミントン	1	ジョギング中に突然ぐったりした状態で倒れた（突然死；大血管系）
	ハンドボール	1	運動場で練習中に気分が悪くなり、座り込んだ（突然死；中枢神経系）
	ラグビー	1	正面にいた選手からタックルを受け、ボールを持ったまま後方へ下がり、そのままグラウンドに倒れ、後頭部を打った（頭部外傷）
	柔道	1	試合稽古中、技を仕掛けられた相手が投げられないように踏ん張った際、本生徒が体勢を崩し肩口から畳に倒れた（頸髄損傷）
	馬術	1	他の部員とともに校地内の道を走って寮に戻る途中、寮の手前約 10m の地点で急によりめいて倒れた（突然死；心臓系）
合 計		8	

体育活動中の死亡事故は、8 件で昨年度より 3 件減少した。

そのうち、6 件が突然死である。この事故を防止するには、心臓に疾患を持つ生徒だけでなく、日ごろから全ての生徒に対し丁寧な健康管理・指導を行うことはもちろん、特に体育活動においては、準備運動を十分行うとともに、当日の運動開始前及び運動中、運動後の健康状態の変調等を観察し、異状が見られた場合は、教職員が迅速に応急手当を行い、必要に応じて、学校医に救急処置を依頼したり、救急車等ですぐ受診させたりするなど迅速な対応が必要である。また、「死戦期呼吸」に注意し、普段の規則的な呼吸をしていない場合や意識消失の場合は「心停止」を疑い、できるだけ速やかに心肺蘇生を実施し、「AED（体外式除細動器）」を使用す

ることが必要である。日本スポーツ振興センター（以下「センター」という。）刊の『突然死予防必携（23年改訂）』（文部科学省、センター HP 学校安全 Web 掲載）やセンターが平成 26 年度に映像資料『運命の 5 分間 その時あなたは～突然死を防ぐために～』（9 分 08 秒）を作成しているので、学校安全 Web で確認し、教職員の研修などで活用されたい。

その他に、ラグビーでタックルを受け後頭部を打撲、柔道で投げた際に体勢を崩す等の事故が発生している。

近年、体育活動の関連でも生徒指導等にかかわる事故や落雷、熱中症などの気象の急激な変化による事故など多様な事故が発生している。このような事故を防ぐことは、なかなか困難なことであるが、生徒指導に当たっては、生徒の心に寄り添った温かい丁寧な指導が必要である。また、気象情報なども考慮に入れ、活動の中止や中断などを含めた適切かつ迅速な対応が必要である。

・体育活動中以外での死亡事故 1 件

表 2 体育活動中以外における発生状況

教科名等	活動名等	件数	備考
課外指導	その他	1	大学へ模試に来ていて教室で午前中の科目を受けた後、トイレに行き倒れた（突然死；心臓系）
合 計		1	

体育活動中以外での死亡事故は、1 件、突然死によるものである。

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

また、平成 28 年度は発生していないが、自殺等と考えられる転落等による事故に関しては、保護者とも連携し、生徒の様子や行動を観察しながら、生徒の心に寄り添う温かい指導と教職員や生徒の情報共有などにより早めの判断と迅速な対応を行うことが必要である。

② 教育活動中以外での死亡事故

・休憩時間等の事故 4 件

表 3 教育活動中以外における発生状況

場合別	活動名等	件数	備考
休憩時間	休憩時間中	2	勢い余って手すりを越えて、3 階ベランダから正面玄関のひさしに頭から転落（頭部外傷） 学校の出来事による死亡（窒息死（溺死以外））
寄宿舍にあるとき		2	寮の浴槽に沈んでいるのを発見された（溺死） トイレのドアノブにひもをかけて首をつっていた（窒息死（溺死以外））
合 計		4	

休憩時間等に発生した2件の事故は、転落及び学校の出来事による事故である。それ以外の2件は寄宿舍（寮）内での浴槽での溺死及び窒息死（溺死以外）である。寮における生徒の様子や行動の観察や情報の共有など教職員の一層の努力が必要である。

③ 通学中の事故 6件

表4 通学中の発生状況

場合	状態	件数	備考
登校（登園）中	自転車	1	下りの貨物列車通過後に踏切を渡ろうと線路内に入ったところ、反対から来た上りの普通列車にはねられた（全身打撲）
	鉄道	1	ホームからの転落（内臓損傷）
下校（降園）中	自転車	1	自宅のある公共住宅 12 階で自転車を引いて後ろ向きのままエレベーターから降りようとしたところ、ドアが開いたままエレベーターが上昇し、エレベーターの床部分と天井の間に挟まれた（全身打撲）
	鉄道	3	電車内で突然暴れだし呼吸困難に陥った（突然死；中枢神経系）
			頭痛と気分不良のため途中下車し、駅員に救急を要請（突然死；心臓系）
合 計		6	ホーム上から頭を線路の方へ出して列車とぶつかり受傷（頭部外傷）

通学中の死亡事故は、6件（登校中2件、下校中4件）で昨年度と同じである。内容は、ホームからの転落や衝突、自転車同士の衝突、ホームからの転落など交通にかかわる事故の他、エレベーターでの挟まれ事故、突然死などが発生している。

このような事故を防ぐことは、なかなか困難なことであるが、生徒の日常の行動に寄り添った温かい丁寧な指導を行い、的確に状況を判断し、危険を予測して日頃から安全な行動を選択するよう指導することが必要である。

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

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

(2) 供花料支給対象の死亡事故の防止

供花料を支給した事故 22 件

表5 供花料支給対象死亡事故の発生状況

場合	状態	件数	備考
課外指導	野球（含軟式）	1	100 mダッシュをして足がつり休憩した後、練習再開時に変調（熱中症）
	バスケットボール	1	学校の出来事による死亡（窒息死（溺死以外））
	その他	1	入試手続きのため学校から外出時、ホームから線路に転落（頸髄損傷）
休憩時間	始業前の特定時間中	1	教室のベランダの手すりを乗り越え転落（頭部外傷）
	授業終了後の特定時間中	1	4階女子トイレの窓から転落（全身打撲）
登校（登園）中	徒歩	1	学校の出来事による死亡（全身打撲）
	自転車	5	走行中、自動車が左折した時に巻き込まれる 1（窒息死（溺死以外））
			交差点を左折してきた大型車に巻き込まれる 1（頭部外傷）
			信号機がない市道交差点で乗用車と出会い頭に衝突 1（頭部外傷）
			自動車と衝突 1（頭部外傷）
			T字路を右折しようとしたところ、軽自動車と衝突 1（頭部外傷）
	鉄道	1	ホームで電車に接触（内臓損傷）
下校中（降園）中	徒歩	3	電車と衝突 1（全身打撲） 自動車と衝突 2（全身打撲）1、（頭部外傷）1
	自転車	2	自動車と衝突 2（頭部外傷）
	自動二輪車	1	交差点内で自動車と衝突（頭部外傷）
	鉄道	1	駅のホームから飛び込んだ（全身打撲）
寄宿舎にあるとき		3	自室で首を吊る 2（窒息死（溺死以外）） 学校の出来事による死亡 1（窒息死（溺死以外））
合 計		22	

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

供花料を支給した学校管理下の死亡事故は22件で、昨年度より7件増加している。そのうち、道路交通事故が最も多く10件である。その他に、今年も転落・自殺（疑いを含む）と見られるものが8件ある。

道路交通事故は、大型車や乗用車に巻き込まれたり、衝突したりする事故があり、特に自転車の車との衝突事故が5件と目立っている。

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

導など、事故防止に対する学校や保護者の一層の努力が必要である。

また近年、生徒指導直後の発作的な飛び降り、いじめや教師の叱責等による生徒等の自殺と考えられる事故が発生している。学校や教育委員会等では、日頃から保護者と連携した生徒指導後の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、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）を深める必要がある。

（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 142 件

表 6 体育活動中における発生状況

教科名等	種目等	件数	備考
保健体育	跳箱運動	1	上半身からマットに落ちる（せき柱）
	マット運動	1	倒立前転でバランスを崩す（せき柱）
	陸上競技（短距離走）	1	ランニング後、腰掛け小休止中に気を失い顔から地面に落下（歯牙）
	陸上競技（持久走・長距離走）	3	走行中に突然倒れる 3（胸腹部臓器）
	陸上競技（障害走）	1	ハードルの練習中に転倒し、強打（肘部）
	サッカー・フットサル	2	ボールが当たる 1（眼部） 意識を失って倒れる 1（胸腹部臓器）
	ソフトボール	5	バットが当たる 4（歯牙） ダイビングキャッチの着地に失敗 1（手部）
	バスケットボール	4	審判のホイッスルが耳で鳴り耳鳴り 1（聴力） ゲーム中友人の肘がぶつかる 1（歯牙） 試合後に頭痛、下校中嘔吐、麻痺、転倒 1（精神・神経） ボールが当たる 1（指部）
	バレーボール	2	観戦中、突然他の生徒より蹴られ殴られる 1（眼部） ボールが強く当たる 1（指部）
	バドミントン	1	シャトルが直撃（眼部）
	ラグビー	1	他者が背後からぶつかり倒れ強打（歯牙）
	球技（その他） （フラッグフットボール）	1	他選手と衝突し壁に顔面をぶつける（歯牙）
	柔道	2	受け身に失敗し痛める 2（醜状）
学校行事	準備・整理運動	1	馬跳びで着地に失敗して落下し骨折（指部）
	運動会・体育祭	1	サッカーの試合でボールが顔に当たり、他者の肩が歯に当たる（歯牙）
	競技大会・球技大会 （サッカー、バスケットボール）	2	シュート直後、突然倒れる 1（胸腹部臓器） 相手選手と接触し転倒、強打 1（肘部）
	その他（スポーツテスト）	1	ハンドボールを投げ、強い痛みを感じる（肘部）

課外指導	陸上競技（短距離走）	1	快調走4本目後、突然意識を失い倒れる（胸腹部臓器）
	陸上競技（持久走・長距離走）	3	陸上競技大会後に変調1（精神・神経） 長距離走中滑って地面に強打1（歯牙） 練習中に倒れる1（胸腹部臓器）
	陸上競技（その他）	3	棒高跳びでマットに落下（歯牙）1 棒高跳びで棒が股間に強く当たる1（胸腹部臓器） 筋力トレーニングで重りに挟まれる1（手指部）
	サッカー・フットサル	11	顔面をゴールポストに強打1（歯牙） 他者と接触4（股間1、顔1、眼1、歯1） 衝突され転倒し上に相手が乗る1（胸部） ボールがはね返り当たる2（眼部） 貧血で前方に倒れる1（歯牙） 走っている時に転倒1（歯牙） ボールが頭部に当たり意識を失う1（頭部）
	テニス（含ソフトテニス）	2	ボールが当たる1（眼部） 筋トレで懸垂中に転落1（頭部）
	ソフトボール	3	照明で見失ったボールが当たる1（指部） ノックボールを受け骨折1（指部） 滑り込みされスパイクが刺さる1（手部）
	野球（含軟式）	45	ボールが当たる27（顔6、眼12、口1、歯4、頭1、股間1、指1、腹1） ボール（イレギュラー）が当たる7（眼部2、歯牙5） 物にはね返ったボールが当たる3（眼部） 光で見失ったボールが当たる2（眼部） ボールが頭部に当たる1（耳部） バットが当たる2（歯牙1、口部1） 自主練習中に意識を失い倒れる1（胸腹部臓器） 他者と衝突し骨折1（足部） フライを追って走り転倒し強打1（顔部）
	ハンドボール	2	ボールが当たる1（眼部） 他者が投げた棒が当たる1（眼部）
	バレーボール	6	スパイクを受け受傷1（指部） 休憩中に平行棒から落ちる1（歯牙） ネット下ゴムに引っ掛かり床で強打1（顔及び肩部） 倉庫内のボールが倒れ当たる1（指部） 練習中倒れ意識を失う1（胸腹部臓器） 他者と衝突1（歯牙）
	バスケットボール	9	他者と接触5（歯牙3、手部1、顔部1） 練習試合中、突然倒れて意識を失う1（精神・神経） 体育館2階の高さから落下1（歯牙） 吊られたネットに引っ掛かり転倒1（歯牙） シュート時鉄格子に顔面衝突1（歯牙）
	ラグビー	4	他者と接触3（眼部1、頸部1、足部1） ボールキャッチに失敗し負傷1（指部）
	バドミントン	8	シャトルが当たる7（眼部） 体育館内の梯子から落下1（腰部）
	卓球	1	更衣室ガラス戸にぶつかる（手部）

課外指導	柔道	4	練習中、腰を痛める 1 (腰部) 受け身で後頭部を打つ 1 (頭部) 技の勢いで畳に突っ込む 1 (頸部) 他者と接触 1 (眼部)
	剣道	2	練習中竹刀が当たる 1 (眼部) 竹刀の手入れ中ペンチが刺さる 1 (眼部)
	空手	2	組手選手の突きが当たり倒れる 1 (眼部) 相手の右パンチが当たる 1 (眼部)
	その他 (ボクシング、自転車競技、弓道、レスリング、チアダンス)	6	パンチで負傷 2 (眼部) ガードレールに激突 1 (精神・神経) 強打 1 (眼部) 転倒 2 (歯牙 1、眼部 1)
合 計		142	

体育活動中の障害事故は、142 件で、昨年度より 9 件減少している。その内訳は、課外指導が 112 件と最も多く、保健体育が 26 件と次いでいる。その他、学校行事が 4 件である。

保健体育では、ソフトボールやバスケットボールなどの球技実施時に事故が多く、その他に陸上競技、柔道等でも発生している。

学校行事では、体育祭と競技大会・球技大会の学校行事での事故が合計 3 件である。

課外活動で、最も事故が多いのが野球で 45 件である。その内容を見ると、昨年度と同様の傾向であり、①主に自分の技術の未熟さや行動による事故（主として、自分自身の行動等に原因があるもの）、②主に外の生徒の行動にかかわる事故（主として他人や環境等に原因があるもの）、③イレギュラーしたボールの捕球失敗などどちらとも判断しにくい事故となっている。詳しく見ると、①では、ノックや打者のボールを捕球しそこねたり・避けられなかったりして、打球が歯や眼に当たるといった事故がみられる。②及び③では、他者が投げた（打った）予期せぬ球やバットに当たる、自分の練習相手以外の方から球が飛び出してきて当たる、必要な注意を向けていない、避ける余裕がなくてぶつかるといった事故がある。これらの事故の背景には基礎的な技術習得が不十分であることが指摘できるが、指導者・生徒ともに、他の選手との距離を十分取る、互いに声を掛ける、打撃投手やピッチングマシンの補助者の保護措置（ネット等）をする、練習前・練習中など日頃から施設や用具を点検し改善しておくなどの安全な環境の維持に留意し、基本的な危険回避対策を行うことがまず必要である。

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

野球に次いで事故件数が多いサッカー・フットサルの事故は、11 件であった。その内、ボールが眼に当たったの視力・眼球運動障害が 2 件、転倒や相手の体の一部と歯・口が当たったの歯牙障害が 4 件、頭部の負傷により精神・神経障害が 1 件等が起こっている。サッカーでは他

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

ラグビーの事故が4件、他者との接触及びボールのキャッチミスが原因の事故であり、眼・頸部・口等を強打し、歯牙障害3件、手指・機能障害2件などがある。ルールを遵守して危険なプレーを避けること、基本的な練習を十分に行って危険回避能力を身に付けることなどの指導が求められる。

バスケットボールは、野球、サッカーに次いで多く発生しており9件と昨年度と同じである。ラグビーと同様、激しい身体接触・衝突が原因となる事故が過去にも発生しており、ルールを遵守して危険なプレーを避けること、能力・体力差の著しい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機回避能力を身に付けることなどの指導が求められる。

バドミントン8件、シャトルが眼部に当たる事故が発生している。練習では他の部員との距離を取るなど練習時の安全指導はもちろん、練習時以外の日頃の安全指導も大切である。

バレーボールの事故が、6件、準備中や練習中の事故が発生している。過去には、ネットのロープが突然切れ、その反動でロープが歯に当たる事故が発生しているなどネットの器具の不具合による事故は度々発生しているため、日々の器具点検を欠かさずに行うことも心掛けたい。

テニスは、2件。懸垂中の転落及びボールが目当たる事故が発生している。過去には、ローラーに乗って遊んでいて引き棒に前歯をぶつけたり、引いていて下敷きになるなどの事故も発生している。これらの事故は、深刻な事故につながりやすいので、指導者がいないときはローラーには近づかないよう徹底する必要がある。

球技以外の種目では、陸上競技で7件発生している。競技や演習中に変調を来したり、倒れたりする事故である。武道では、柔道で4件、技を掛けたり、掛けられたりして体勢を崩したり、受け身を失敗したりしている。

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

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

また、全体をとおしての際だった特徴を挙げると、体育活動中の障害事故142件の内、歯牙障害37件、顔面打撲等による視力・眼球運動障害事故が46件、頭部・頸椎損傷による精神・神経障害が15件で、多数を占める。

なお、体育活動以外・教育活動以外でも、歯牙障害が6件、視力・眼球運動障害が2件、精神・神経障害が4件加わる。近年、この傾向が続いている。特に、大きな割合の歯牙障害を減少させることは、非常に深刻かつ緊急な課題であると思われる。

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

・体育活動中以外 11件

表7 体育活動中以外における発生状況

教科名等	種目等	件数	備考
その他の教科	工芸	1	手が機械に巻き込まれる（手指部）
	総合実習（農業）	1	運搬車から落下し、指を引っ掛け切断（手指部）
学校行事	文化的行事	2	顎を床に強打1（醜状） ベニヤ板に押し倒される1（精神・神経）
	入学式	1	足が滑り転倒し顔面を強打する（歯牙）
	予餞会	1	ステージから落下（歯牙）
	防火・防災訓練	1	ガラス戸に激突し両側膝部を切創（醜状）
	進路説明会	1	割れたガラスで右腕を切る（醜状）
	その他集団宿泊行事	1	飛行機内で左耳に違和感（聴力）
課外指導	文化的部活動	1	頸と腰を床に強打（精神・神経）
	技術指導	1	電動ノコギリに接触し右手親指負傷（手指部）
合 計		11	

体育活動以外では11件で、昨年度と同数である。

実習中の事故、学校行事における事故が今年度も発生している。機器の使用説明や、安全管理を徹底することが必要である。また、校外での実習や集団宿泊的行事、修学旅行などの校外における学習においては、事前調査（踏査）の実施と生徒への注意事項の徹底に加えて、活動中の十分な安全管理・指導を行う必要がある。

② 教育活動中以外の事故

・ 休憩時間等 11 件

表 8 教育活動中以外の発生状況

場合	種目等	件数	備考
休憩時間	始業前の特定時間中	3	屋上から転落 1 (精神・神経) 窓から落下 1 (上肢部) サッカーボールが右眼に当たる 1 (眼部)
休憩時間	昼食時休憩時間中	4	他生徒とのトラブル 1 (精神・神経) ドアに挟まれ左手薬指を切断 1 (手指部) ボールが右手親指に当たる 1 (手指部) 旋盤加工の作業中右手が巻き込まれ右母指を切断 1 (手指部)
	授業終了後の特定時間中	1	ドアのガラスが割れ右手前腕を負傷 (上肢部)
寄宿舎にあるとき		3	洗濯機に右腕を巻き込まれる 1 (上肢部) 寮の風呂場で転倒し右腕を痛める 1 (醜状) 水筒が当たり、前歯がかける 1 (歯牙)
合 計		11	

教育活動中以外の事故は、11 件である。上肢部や手指部のけがによる事故が多く発生している。その他には、屋上や窓から転落する事故も起こっている。

このような事故を防ぐためには、ホームルーム活動等で過去の様々な事例やヒヤリ・ハット体験を基に事故の原因と結果について十分に理解させる、危険な行動をとることによる被害の大きさを認識させる、施設設備を正しく使用させるなどの内容を含む安全教育と具体的な転落防止策を講じる必要がある。

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

③ 通学中の事故

・ 通学中の事故 7 件

表 9 通学中の発生状況

場合	種目等	件数	死亡・障害種別
登校（登園）中	徒歩	1	気分が悪くなり転倒（歯牙）
	自転車	6	自転車での転倒及び衝突（顔部 2、歯牙 2、眼部 1、下肢部 1）
合 計		7	

通学中の事故は、7 件で昨年度より 5 件減少している。そのうちの多くが自転車乗車中で、登校中 6 件である。高等学校・高等専門学校では、自転車通学者が増加し、原動機付自転車など二輪車の利用もあり、地域の関係機関や専門家等の協力も得ながら危険を安全に体験する実習や危険予測学習の実施や交通法規の遵守、安全な自転車の利用や正しい点検の方法、二輪車の安全運転などについて、体験等を重視した具体的で役立つ指導を実施する必要がある。

4 特別支援学校における事故防止の留意点

東京女子体育大学体育学部

教授 戸田 芳雄

特別支援学校では死亡事故が2件（中1件、高1件）発生しており、障害事故が7件（中4件、高3件）発生している。また、供花料支給対象の死亡事故は、高等部において1件であった。

本年は、死亡事故2件すべてが窒息死（溺死以外）と特徴的であった。給食指導（1件）、登校中（1件）で、教師等が異状に気付き、救急搬送しているが、死亡している。

また、平成28年度は起こっていないが、これまでの例を見ると、プール活動中や休憩時間中に突然発作を起こしたり、入浴時に溺れたり、不整脈となったりしたほか、食事中に転倒したり、予測しにくい様々な状況で発作を起こしたりして死亡に至るなどしている。いずれの場合も、既往歴の把握と関係者の留意事項等の共通理解、事故発生時の際の迅速な救急対応が求められる。できるだけ教師や支援者などの注意と見守りで早期に対応し重篤化を防ぎたい事故である。もちろん、日頃から努力しているように、障害のある生徒の指導に当たっては、一人一人の障害の程度や内容、体の柔軟性やバランス感覚（姿勢保持力など）、使用している医療器具などに留意し、できるだけ目を離さず注意深く観察しながら行動や危険を予測し、安全に十分配慮して指導・支援に当たる必要がある。

障害が残る事故での給付は、昨年と同様7件である。内訳は、各教科等が3件、学校行事2件、特別活動及び寄宿舎にあるときが各1件である。種類別では、歯牙障害2件、精神・神経障害2件、外貌・露出部分の醜状障害、上肢切断・機能障害、下肢切断・機能障害が各1件である。

なお、平成28年度は起こっていないが、これまでの例を見ると、洗顔の準備用ポットで沸かしたお湯による火傷、つまずいて顔面からの転倒や本棚への衝突による歯牙障害、廊下を勢いよく走り、曲がりきれずドアのガラスを手で突き破るけが、プールの壁での頭部打撲、サッカーをしている他の生徒と衝突、宿泊学習での花火による火傷、歯みがきの際の火傷、宿舎においての転落による障害の残る事故などが発生している。

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

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

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

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

表 1 特別支援学校での死亡見舞金の支給状況 2 件

教科等	活動名等	件数	校種・学年	備考
特別活動	給食指導	1	高 3 女	給食時間（自立活動）中、ランチルームで食事をしていた。その際、食物を喉に詰まらせた。緊急搬送後、ICU で治療を受けるも意識回復がなく、数週間後に死亡した。（窒息死（溺死以外））
通学中	登校（登園）中	1	中 3 男	自宅から送迎バスを利用して登校中、車内で本生徒が咳き込みだした。送迎担当者が生徒の背中をたたきながら運転し、学校へ向かった。途中、生徒は呼びかけに反応しなくなった。学校到着時には生徒の顔色は青白くなっており、ぐったりしていた。学校での救命処置後、救急車で病院へ搬送され治療が行われたが、同日死亡した。（窒息死（溺死以外））
合 計		2		

表 2 特別支援学校での障害見舞金の支給状況 7 件

教科等	活動名等	件数	校種・学年	備考
自立活動		1	中 3 女	自立活動の時間、教師指導の下、学校外の公園へ行った。教員が介助してシーソーの座面に座った。その際本生徒が体を大きく前に倒したので口がシーソーの持ち手に当たり歯を強く打ち、上の歯が 3 本破折した。（歯牙）
その他	日常生活の指導	1	中 2 女	日常生活の指導中、歩行不安定な本生徒が連絡ファイルを持って教卓へ歩き出したとき、友人が後方から来て接触し転倒した。その際、右腰を床に打ちつけ負傷した。（下肢部）
その他	個別運動	1	高 2 女	個別の運動中、担任が本生徒を仰臥位から左側臥位へ姿勢変換する際に、身体の下に入り込んでいた左手に気付かず、そのまま姿勢変換をした。左上腕に無理な負荷がかかったために、骨折した。（上肢部）

学校（ホーム ルーム）活動	ホームルーム	1	中2女	教室の横の庭でロウソクを溶かそうと湯煎していた。介助者が作業の様子を見せるためにうしろから介助し移動しているときにバランスを崩して転倒。その際、湯煎をしているバットに倒れ左腕にお湯がかかった。（醜状）
文化的行事	演芸鑑賞	1	高2女	本生徒は、電動車椅子に人工呼吸器を搭載し、それを自分で操作しながら移動していた生徒であった。教室から体育館へ移動中、人工呼吸器の警報音が鳴り始めた。急いで本生徒の周りの教員が確認したが見つからず、本生徒は呼吸状態が悪くなり、苦しうにしていたため、保健室に連れて行った。複数の教職員で外れている箇所を探したが、原因が分からずすぐに隣接する医療センターに搬送した。（精神・神経）
その他集団宿 泊的行事	集団宿泊的行事	1	中2女	宿泊学習に行った。本生徒の体調は安定していたが、午前2時の就寝中に水分摂取とオムツ交換し眠った。声を出し顔が赤く身体が熱いので、身体や頭等を冷やす対応をした。水分摂取で落ち着き、深い眠りに入った。朝方右足をバタバタさせた。着替え、点鼻薬をするがその後嘔吐した。身体を起こした後も2回目の嘔吐をした。その後浣腸をすると汁状のものが少し出た。浣腸後は少し寝て2時間経って落ち着いたところで薬を飲むためにヨーグルトを食べた。薬を飲んだ2分後に嘔吐した。その後発作があった。バスに乗車して学校まで帰ってきて、給食を食べ出すが途中で2回嘔吐した。保護者とともに病院を受診し診察の結果、入院となった。入院中にいつもと違う様子に気付き検査を行い、検査の結果、緊急手術をした。（精神・神経）
寄宿舍にある とき		1	高2男	朝、寄宿舍にて、てんかん発作を起こし、1棟2階の階段のすぐそばで口から出血して倒れていた。呼びかけても反応がなく、意識は朦朧としていたのですぐに救急車を呼んだ。また養護教諭が登校していたためすぐに現場に向かい、救急車が到着するまでの対応をした。（歯牙）
合 計		7		

表3 特別支援学校での供花料の支給状況 1件

教科等	活動名等	件数	校種・学年	備考
学校行事	修学旅行	1	高3女	修学旅行に参加した。1日目は昼食は食べず、水分を少量摂取した。バス移動中は、乗り物酔いのため、吐き気があった。夕食は、水分とお粥など、少量摂取した。就寝後、朝4時に緑色の胆汁様のものを嘔吐した。熱が38.1度あった。6時から8時の間、唾液が混ざった薄茶色のものを少量嘔吐した。病院へ受診するため保護者に迎えを依頼し、保護者の車で搬送中の容態が悪化し、病院で治療を受けたが、翌日、死亡した。（突然死；大血管系）

5 幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における事故防止の留意点

福岡大学医学部看護学科

准教授 小柳 康子

平成 28 年度の幼稚園、幼保連携型認定こども園、保育所等における事故の報告は、死亡 2 件、障害事故 19 件と昨年とほぼ同様の傾向であった。しかし、毎年、類似する重度の事故が繰り返し発生していることから、本項では過去の報告も踏まえつつ、事故防止の留意点について述べる。

I. 死亡の発生状況と事故防止

1. 平成 20 年度から 28 年度までの死亡の傾向と事故防止

平成 20 年度から平成 28 年度までの 9 年間に、48 人（男子 58.3%、女子 41.7%）の保育中の死亡が報告されている（図 1）。年齢別では多い順に、1 歳児、0 歳児、2 歳児であり、全体の約 7 割が 3 歳未満児であった（図 2）。

図 1 性別・死亡の報告
(H20～28 年度報告)

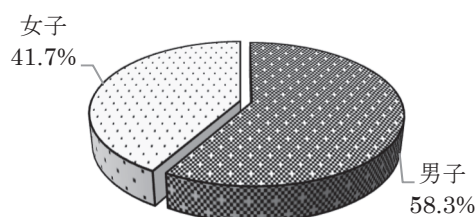


図 2 年齢別・死亡の報告
(H20～28 年度報告)

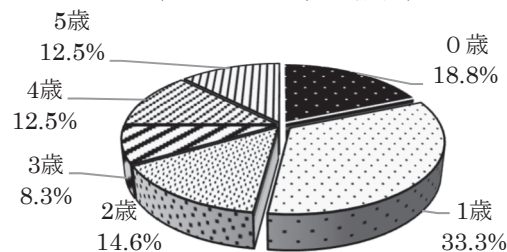


図 3 0・1・2 歳児の場合別死亡
(H20～28 年度報告)

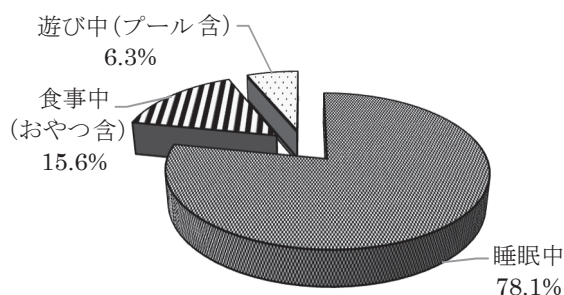
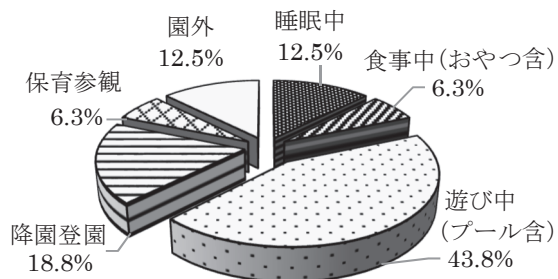


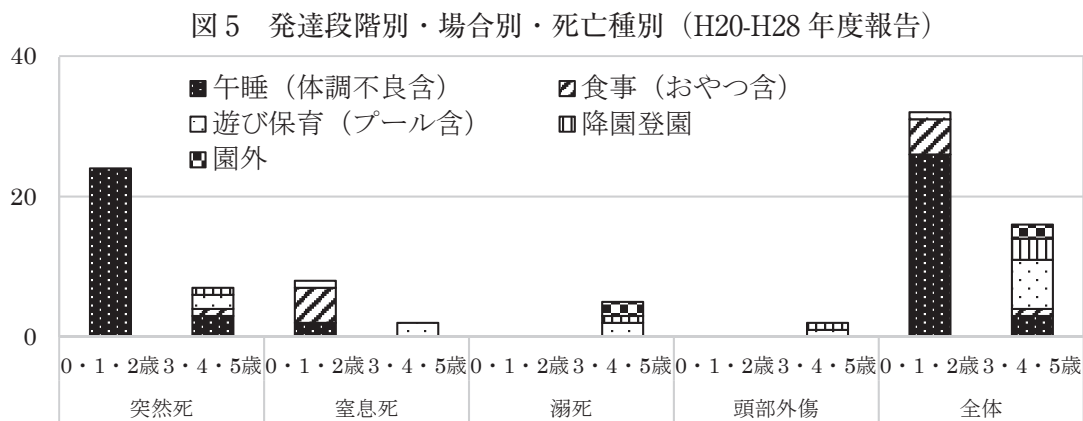
図 4 3・4・5 歳児の場合別死亡
(H20～28 年度報告)



0・1・2 歳の低年齢児の死亡は、その 78%が午睡（睡眠中）の発生である（図 3）。低年齢児の午睡中の突然死の発生率の高さから、睡眠中の突然死に対する危機管理の必要性がうかがえる。突然死は、風邪など子どもの体調が悪い時や預けはじめに発生する例が指摘されている。

よって、低年齢の子どもの入園時は、できるだけ慣らし保育を行い、受け入れ時の健康観察を丁寧に行う必要がある。また、0・1・2歳児は、突然死に次いで窒息死が多く、図5のようにおやつを含む食事中に発生している。低年齢児は、嚥下機能が未だ十分発達しておらず、咀嚼力も弱いことから誤嚥を起こしやすい。離乳食介助においては、保育者が傍で観察し、子どもの顎が上がらないように食べる姿勢を整え、飲み込んだことを確認しながら介助するとともに、食事中に急に話しかけたり、立ち歩いたりしない等の食事のマナーを発達に合わせて保育支援する意義は大きい。

これに対して、3歳以上児は、図4に示すように遊び（プールを含む）43.8%、降園・登園時8.8%等、活動中の死亡事故の発生割合が高いのが特徴である。突然死も睡眠中だけでなく、食事中、遊び・保育中、降園・登園中にもみられている。特に、3歳以上児で発生割合の高いのが溺死である（図5）。溺死は、園内外のプールでの発生報告数が多い。過去に指摘したように、溺死などの深刻な事故はどここの園でも起こりうると認識し、複数の保育者で指導と監視の役割を分担する必要がある。プール等の見守りでは死角がないようにし、その場を離れる時は相手に声をかけ、返事があってから離れる。定期的な人数確認、指さしや声出しを行うこと等、園の実態に合わせた事故防止マニュアルを作成したい。



2. 平成28年度の突然死と危機管理

平成28年度は、保育所における3歳男児と幼稚園の4歳女児の2件の突然死の報告があった。平成20年度以降、3歳未満児の死亡が報告されなかったのは初めてのことである。次は、平成28年度の報告のうち、幼稚園における突然死の報告である。

28死 - 47	幼稚園・4歳児	突血管系
保育中、プール活動をするために教室で水着に着替えた。身体に障害があり歩行のできない園児のため、加配の教諭が抱きかかえてプールへ移動し、プールサイドへ腰掛けてシャワーの順番を待っていた。突然顔色が蒼白になり、呼吸が止まっていることに教諭が気付いた。すぐに、人工呼吸・心臓マッサージを行った。救急車で医療機関へ搬送されたが同日死亡した。		

本報告では、子どもの運動や遊びとは関係なく発生している。特別な支援が必要な園児に、突然の呼吸停止が起きたが、加配教諭は顔色や呼吸の異変を逸早く発見し、適切に一次救命処置を施している。身体的なハンディがある子どもは、障がいの重複も少なくないために、必要な配慮や緊急時の対応について、主治医、保護者、保育者間で事前に情報を共有しておく必要がある。

また、突然死の予知は難しく、予防することは困難性があるが、だからこそ緊急時の具体的な指針等の策定が重要である。その策定にあたっては、日本スポーツ振興センターの「学校における突然死予防必携一改訂版」に緊急時の対応が詳細に紹介されているため、「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」と合わせて参照したい。さらに、緊急時対応マニュアルを作成するだけでなく、全職員の共通理解に基づく危機管理体制を作る必要がある。そのためには研修の機会の設定が不可欠である。研修の機会の例としては、職員間の話し合い（会議）、ヒヤリ・ハット事例検討会、一次救命処置の講習会、緊急時の模擬訓練（シミュレーション）がある。できるところから研修の機会を設定し、組織的・計画的な事故防止の取り組みを進めていきたい。

Ⅱ．障害事故の実態と事故防止

1. 平成 20 年度から平成 28 年度報告における障害事故の発生状況と事故防止

過去 9 年間に、192 件の障害事故が発生している。性別の割合は、男子が 49.5%、女子が 50.5% であり（図 6）、年齢別では発生割合の高い順に、4 歳 28.1%、5 歳 21.4%、3 歳 14.6% であった（図 7）。障害事故の発生は、4～5 歳児が全体の約半数を占めている。

センターへの 9 年間の報告を見ると乳幼児の障害事故には、3 つの特徴がある。第一は、乳幼児の障害事故は、外貌・露出部分の醜状障害の発生割合が極めて高いことである。発生割合の高い順に、外貌・露出部分の醜状障害 72.0%、視力・眼球運動障害 7.8%、手指切断・機能障害 6.7%、精神・神経障害 4.7%、せき柱障害 0.5% であった。

平成 28 年度は、幼稚園 4 件、幼保連携型認定こども園 3 件、保育所等 12 件の障害事故の報告があったが、外貌・露出部分の醜状障害の発生は全体の 89.5%（19 件中 17 件）を占める。やはり傷跡が残る醜状障害が多い傾向が表れている。

図 6 性別・障害事故
(H20～28 年度報告)

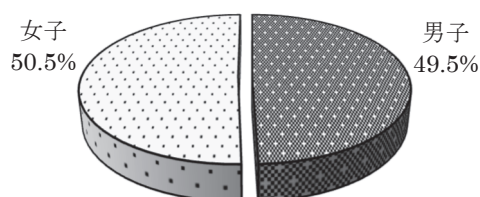
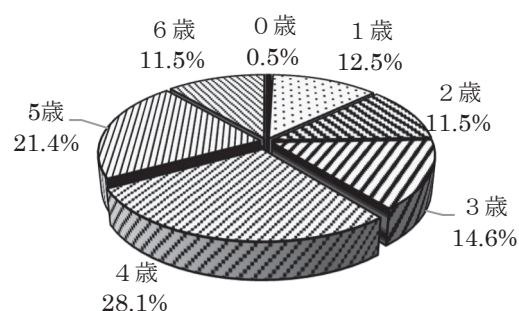


図 7 年齢別・障害事故
(H20～28 年度報告)



第二に、第一と関連して、発生部位が顔部に集中していることである。子どもは頭部が大きいという身体特性があるため、頭部のけがの発生が多いことはすでに指摘されている。ここでは、頭部をさらに、顔部（頬、額、鼻）目、歯唇、頭に分けて検討した。その結果、過去の9年間の発生部位は、顔部（頬、額、鼻）58.3%、上肢 8.9%、眼部 8.9%、手指（足指を含む）6.8%、頭 4.2%、体幹部 3.1%、下肢 3.1%、歯唇 2.1%、耳 1.0%、頸 1.0%、その他 2.6%であった。首から上の部位（顔部、頭、眼部、耳、歯唇、頸）を合わせると 75.5%を占める。平成 28 年度をみても、顔部（頬、額）が 73.7%（14 件）と発生割合が顕著に高い。

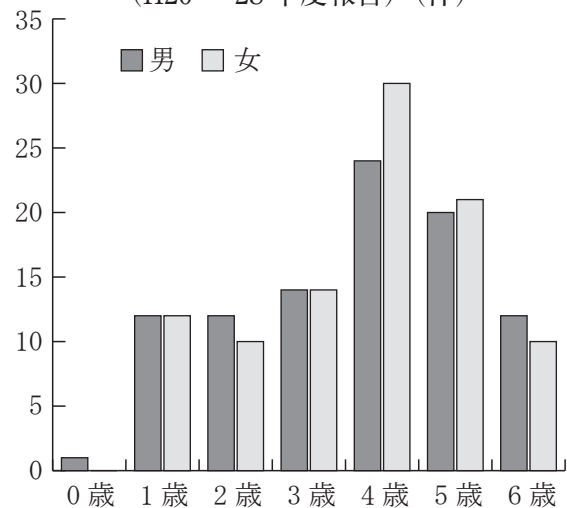
子どもの首から上のけがは重度の障害に至る可能性が高いことから、その事故防止（1 次予防）はもちろんのこと、事故発生時にはそれ以上悪化させないような適切な緊急時の対処を行う 2 次予防が求められる。

第三の特徴は、乳幼児の障害事故には発達段階の影響がみられることである。表 1 は、過去 9 年間の 3 歳未満児と 3 歳以上児別の障害事故分類である。

表 1 3 歳未満児と 3 歳以上児の
障害事故分類（H20 ～ 28 年度報告）

	3 歳 未満	3 歳 以上	全体
外貌・露出部分の醜状障害	34	104	138
手指切断・機能障害	5	8	13
上肢切断・機能障害	1	5	6
足指切断・機能障害		2	2
下肢切断・機能障害		2	2
視力・眼球運動障害	1	14	15
聴力障害		3	3
胸部腹部臓器障害		3	3
精神・神経障害	2	7	9
せき柱障害		1	1
計	43	149	192

図 8 年齢別・性別の障害事故
（H20 ～ 28 年度報告）（件）



障害事故の 77.6%が 3 歳以上児に発生していた。3 歳未満児も 3 歳以上児も先述のように「外貌・露出部分の醜状障害」の発生数が多いものの、3 歳以上児をみると、さらに全身の障害事故へと広がっている（表 1）。性別・年齢別にみると、図 8 のように男女に有意な性差はないが、4 歳児前後の障害事故の発生が多い。4 歳児は、身の回りのことができるようになり、走ったりスキップしたりと複雑な動きもできるようになってくる。このような発達特性から、身体をダイナミックに使う遊びへと広がり始める過程で、その活動に伴うけがの発生や心理面の発達に伴い友達の気持ちも理解できるようになるが故のトラブルの発生が増えていることが報告からうかがえる。よって、子どもの発達特性を理解することはもとより、一人ひとり異なる子どもの姿から身体面、心理面をよく理解した上で、事故を防止する保育支援が一層必要であるといえる。

2. 受傷転機と事故防止～「他児」の関わりと「他の物」の関わり

事故防止について考えるために、どのような要因で障害事故が起きたのかについて、平成28年度の報告を中心にみてみよう。表2は、障害事故が発生した時の子どもの「直前の動作」「部位」「どうした（要因）」等をまとめたものである。先述の過去の傾向と同様に、平成28年度も多くが、「顔（額、頬、眉）」における「外貌・露出部分の醜状障害」の報告であった。

注目したい点は、「他児」が関わって発生した事故（表2 No.1～7）と「他の物」が関わって発生した事故（No.8～15）が多いことである。以下に、これらの受傷転機に注目して事故防止について述べる。

表2 平成28年度報告の障害事故要因

番号	報告	園種	年齢	場所	直前の動作	部位	何で	どうした	障害種別	
1	28 障 375	幼連	2 歳女	教室 (保育室)	自由遊びをしていた時、同年齢の男児にひっかかれ	左頬	他児の爪	切った	外 貌 ・ 露 出 部分 の 醜 状 障 害	
2	28 障 378	保	4 歳男	保育室	本児が友人の粘土を壊すふりをしたため友人が怒りひっかかれ	右頬				
3	28 障 380	保	4 歳男	保育室	友人と絵本の取り合いとなり、友人にひっかかれ	左頬				
4	28 障 386	保	6 歳男	保育室	本児が4 歳女児にちょっかいを出し嫌がった女子児童にひっかかれ	両頬				
5	28 障 377	保	3 歳女	公園・遊園地	側溝を覗いていて後退りした他児童の腰がぶつかり倒れ	額	側溝	打ち切った		
6	28 障 379	保	4 歳男	保育室	バランスを崩して倒れ／数日後友人がぶつかり	額	椅子／ブロックケース			
7	28 障 381	幼連	4 歳女	その他	トイレの前を通る際に階段から降りてきた友人とぶつかり転んで	額	コンクリートの地面	切った		
8	28 障 370	幼連	1 歳女	運動場・校庭	乳母車に乗ってテラス移動中金具で擦れて	右頬	乳母車上部の細い金具			
9	28 障 382	保	4 歳女	保育室	棚にしがみついたところ、棚とともに転倒し	右眉の上	棚			
10	28 障 372	保	2 歳男	体育・遊戯施設	バランスを崩しそばにあったレンガ壁にぶつけ	左眉	レンガ壁			
11	28 障 376	保	3 歳男	保育室	ミニハウスの中で飛び跳ねた拍子に転び	額	ハウスの縁			
12	28 障 373	保	2 歳女	廊下	廊下に出ていき走り転倒し	額	ドアのサッシ			
13	28 障 383	幼	4 歳女	運動場・園庭	園庭の真ん中で躓いて転んで	頬	地面			
14	28 障 388	幼	6 歳女	遊戯室	待機場所（窓側）に走って戻った際、左手が窓ガラスに当たり	左手指～前腕	ガラス			
15	28 障 385	幼	5 歳男	便所	便器の前でつまずいて	額	便器	打ち切った		
16	28 障 384	保	5 歳男	その他	カレーを作っている時油がはね	右腕	油	熱傷		
17	28 障 374	保	2 歳女	園外	ウサギに餌を与えていてかまれ	右人差し指	兎の歯	切った	手指切断・機能障害	
18	28 障 387	幼	6 歳女	廊下	歩いて移動している時、足が滑って転んだ	上肢	不明	(手をついた?)	上肢切断・機能障害	
19	28 障 371	保	1 歳女	運動場・園庭	泣きながら歩いてくる本児を見ると表皮隔離があった	右大腿後	不明	切った	外 貌 ・ 露 出 部分 の 醜 状 障 害	

(1) 「他児」が関わって発生した障害事故と事故防止

他児が関わって発生した事故は、他児に「ひっかかれた」ことで「切った」「どうした」ために、「外貌・露出部分の醜状障害」に至っている報告が多い（No.1～4）。No.1（【28 障-375】）は、低年齢児が「ひっかいた」報告である。報告の記載だけでは事故要因の特定は難しいが、一般的に2歳頃になると自我が芽生えて自己主張も始まり、気持ちをうまく言葉にできずに、ひっかいたり噛みついたりする事故が起きやすい。この頃の事故防止のために、保育者が子どもの気持ちを代弁して、自分の気持ちを言葉にして、危険な時はそのつど子どもに伝えることは大切なことである。

また、No.2～4（【28 障-378】【28 障-380】【28 障-386】）は、4歳以上児が「ひっかいた」という報告である。報告では、友達とのトラブルが要因となって事故が発生している。このようなトラブルの体験は育ちに繋がるが、負傷した子どもの顔に深い傷跡が残ってしまうことは、負傷した子どもにとっても親にとっても大変耐え難いことである。

そこで、この頃の事故防止として、子どもの気持ちを聞いた上で、発達に合わせて相手の痛みを伝え、子ども自身がどうしたらよかったか考える。このような保育支援によって、園児自ら安全な行動がとれるようにすることは大切なことである。表3を例に、日頃よく見かける子どもの姿から事故防止について保育者間で話し合い、園の実態に合わせた安全保育に結び付けたい。

表3 他児が関与した「ひっかいた」事故の防止チェックポイント（例）

項目	対策	報告事例
Software (ソフト面) マニュアル等	☐ 子どもがひっかいたり、噛みついたりすることは、発達の側面として、発生しやすいことを認識して対応を考えていたか。 ☐ ひっかいたり、噛みついたり等、発達特性を踏まえて入園時等に保護者に説明し理解を得ること、子どもがひっかいたり噛みついたりした場合にその対策について話し合うこと等、事故発生時に保護者の報告や応急処置など対応の方針等を記載した事故防止マニュアルの作成をしているか。	・【28 障 -375】 幼保連携型認定こども園・2 歳女児、
Hardware (ハード面) 施設設備	☐ 保育室の部屋の広さは十分か。 ☐ 人数に対する施設設備の整備は適切か。	
Environment (環境面) 行動に与える 全ての環境。 教育、保育に よる環境構成	☐ スペースに遊ぶ子どもが凝集していないか。 ☐ 玩具、用具を出すタイミングは良いか。 ☐ 玩具遊具は、幼児の人数に対して十分揃っているか。 ☐ 低年齢の園児には「貸してっていうんだね」等と自分の気持ちを言葉で表すことを、その都度根気強く繰り返し伝える。保育者が模範を示したりして普段から関わる。遊びながら、危険な時はその都度子どもに伝える。3 歳以上の園児は、行動には原因があることから気持ちを聴いたうえで、相手の痛みなどを伝え、子ども自身が考えることができるよう支援する見守りが増えていく。 ☐ 子ども一人ひとりの行動を良く見守り、子どもの心理状態を把握し配慮する。	・【28 障 -380】 保育所等・4 歳男児、 ・【28 障 -378】 保育所等・4 歳男児、
Live ware (人的面) 当事者・周りの 保育者・子ども自身	☐ 低年齢児は、自分のやりたい気持ちを言葉にできず手が出る可能性があるため、手の届く位置で見守る。（【28 障 -375】では要因は不明） ☐ 3 歳以上児は相手の気持ちを理解できるようになってくるが、【28 障 -378】のように相手が嫌がることをしたり、【28 障 -380】のように取り合いをしたりするというトラブルが増えるので、トラブルの状況を把握し、必要な時に必要な援助ができるような立ち位置で見守る。 ☐ 他の保育者がいる場合、その場を離れる時は見守りが徹底できるように一声かけるよう配慮する。 ☐ 子ども自身が、心理的に安定し、安全な行動がとれるように家庭との連携によって生活リズムを整えることも大切。子ども自身が安全な行動がとれるようにする。	・【28 障 -386】 保育所等・6 歳男児 （外貌・露出部分の醜状障害）

(2)「他の物」が関わって発生した障害事故と事故防止

他の物が関わって発生した障害事故は、子どもの「転倒」等の後で打ったり切ったりして発生している（No.8～15）。報告における「他の物」とは、「金具」「柵」「レンガ壁」「ハウスの縁」「ドアのサッシ」「ガラス」等であった。子ども自身に要因がある事故、避けられない事故もあったが、施設設備の不備が要因の事故が発生していた。危険を予知して安全な環境を予め設定し、施設設備の不備が要因の事故は、何としても防ぎたい。

事例を挙げて事故防止を考えよう。「保育者が本児を籐の乳母車に乗せてテラスを移動しているとき、乳母車の上部にあった細い金具の部分で右ほおをすったため縦に長く切れた」（No.8【28 障 -370】）。この1歳女児の右頬に乳母車の金具が当たって、テラス移動中に擦れて切ってしまった（「外貌・露出部分の醜状障害」）報告の事故の防止のチェックポイントを示したのが表4である。表4のように、事故防止のためには、安全点検を行い、予め乳母車の金具部分に保護材を巻くなどの対処を事前に行いたかった。施設設備の安全点検は、定期的に園で実施されているところであるが、単に施設設備の老朽化や破損を調べるだけでは十分ではない。子どもの姿から危険を予知して安全な環境構成にする安全点検の視点がなければ、事故を防ぐことは難しい。また、ベビーカー等の用具は、安全基準に適合したものを購入したい。

なお、事例（No.8）のような認定こども園では、発達の異なる園児が集う。言うまでもなく、発達の異なる園児が同時に活動する場合や施設設備を共用する際は、活動内容や道具・玩具等について、発達差を十分配慮した環境構成を行うことが極めて重要である。

表4 他の物が関与した事故の防止チェックポイント（例）

項目	対策	報告事例
Software (ソフト面) マニュアル等	☐ 安全点検などを示した事故防止マニュアルがあったか。 0歳から小学校就学前迄の子どもが集う認定こども園においては、低年齢児の発達に合わせた施設設備等を視点にした安全の方針を決めておく。 ☐ 危険予知能力を高めるために、普段から園におけるヒヤリ・ハット事例の分析などの園内研修を実施し事故防止マニュアルに反映させているか。	・【28 障 -370】 幼保連携型認定こども園
Hardware (ハード面) 施設設備	・子どもの頬が当たる部分に、乳母車の上部に細い金具があった。 ☐ 乳母車の金具に保護材を巻いておく等の安全措置を講じておく。 ☐ 安全基準に適合したベビーカー用品を購入する。	・1歳女児
Environment (環境面) 教育、保育による環境構成	・乳母車でテラス移動に関する環境への配慮がなされていなかった。 ☐ 乳母車で移動における安全面のチェックを強化する。 ☐ 定期的に乳母車に老朽化がないか点検を行う。	
Live ware (人的面) 当事者・周りの保育者・子ども自身	・園児の頬が擦れるという危険予知や状態の観察が必要であった。また、この状況に気が付いた保育者が他にあったかもしれないが、それについて声に出して共有していなかったことが考えられる。 ☐ 良い点を含めて、危険な子どもの状態に関する気づきを伝え合う。ヒヤッとしたりハッとしたりする事例を出し合って共有する。	(外貌・露出部分の醜状障害)

(3) その他の要因による障害事故

No.18【28 障 -387】は、「移動中に足が滑って転んだ」結果、「上肢切断・機能障害」に至っている。記載がないため受傷転機は不明であるが、受傷部位から「手をついたのではないか？」と推察される。もしも、肘を伸展した状態で地面に手をついたのであれば、過去の事例の多くで、上腕骨骨折が発生していた。手を伸ばして地面に手をついて肘の近くを痛がり、変形している時は、直ちに医療機関へ搬送する必要がある。上腕骨の骨折は、後で機能障害を起こすことがあるため、それ以上悪化させないことを留意すべきである。

また、No.19【28 障 -371】は、受傷転機の記載が全くなく、事故要因が不明である。事故が、いつ、どこで、どうしていて、どのような状態になり、どこを、何で、どうしたかを把握（アセスメント）し、記録することは基本である。記録は、事故状況の説明に必要であることはもとより、記録を事故防止に活用し、二度と同じような事故を起こさないようにする。そのためには、やはり目や手の届くところで見守ることが基本である。

とはいっても、見守りだけでは事故は防げない。どんなに注意深く見守っているつもりでも、ほんの数秒で事故は発生する。例えば、兎に餌を与えていて指を咬まれる事故は、保育者がいたにもかかわらず発生している（【28 障 -374】）。このような事故は、昨年も発生しており、1歳児が「手指切断・機能障害」になっていた（【27 障 -416】）。兎に餌を与える時は必ず傍で必ず見守るなど、安全上の留意点はわかっているつもりでも、類似する事故が繰り返し発生していた。よって、ヒューマンエラーに備えて、他の保育者と声を掛け合い、互いをカバーして安全の信頼性を高める工夫が事故の未然防止のためには重要であると考ええる。

おわりに

事故発生時に当事者個人を責めるだけでは事故は防げないと言われる。新体制下においては、危機対応マニュアルの作成が義務付けられているが、具体的な事故防止の指針等も含めた計画の作成（Plan）、実践（Do）、評価（Check）、改善（Action）のPDCAのマネジメントサイクルを回す組織的・計画的な危機管理・事故防止の体制づくりが安全安心のベースとなる。さらに、日常的なケガの発生場面や事故に陥りそうなヒヤリとしたりハッとしたりした場合に、保育者が自由に意見を出し合えるような職員間の雰囲気前提として必要である。全職員の共通理解と協力によって、安全安心な保育をめざしていきたい。