

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

前東京都世田谷区立塚戸小学校長

前全国学校安全教育研究会会長

永 山 満 義

1 学校事故の概要

過去5年間の小学生の負傷・疾病の数（災害共済給付対象）

平成年度	各教科等	特別活動	学校行事	課外活動	休憩時間	寄宿舍	通学中	合計
30年度	100,189	30,248	13,063	8,111	164,833	48	27,595	344,087
29年度	100,165	31,843	13,482	9,238	169,315	43	28,339	352,425
28年度	102,321	33,551	14,062	9,841	171,880	51	28,244	359,950
27年度	106,269	35,013	14,389	10,605	176,952	42	28,838	372,108
26年度	105,585	35,946	15,328	10,577	184,664	59	29,334	381,493

上の表は、独立行政法人日本スポーツ振興センターが毎年まとめている小学生の負傷・疾病の発生件数（災害共済給付対象）である。合計数を見ると、毎年減少しているのが分かる。はたしてこれは、児童数減少によるものであろうか。文部科学省の学校基本調査によると、平成30年度の児童数は6,427,867人（5月1日現在）である。負傷・疾病の発生件数の児童数に対する割合は、5.4%である。つまり、100人に5件の割合で災害共済給付を受けていることになる。ここ数年の動向を見てみると、平成26年度は5.8%、平成27年度は5.7%、平成28年度は5.6%、平成29年度は5.5%となっている。このように、発生件数の割合そのものが、ごくわずかずつではあるが減っている。さらに過去の数字を調べてみても減少傾向にある。とはいえ、これらの数字は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含まれていない。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。

事故を場合別に見ると、休憩時間がいちばん多く、全体の47.9%を占めている。これは、中学校や高等学校と比較してみても圧倒的に多い数である。2番目に多いのが各教科等の29.1%である。中でも体育の時間が最も多く、続いて図画工作、総合的な学習の時間、理科の順となっている。3番目に多いのは特別活動（除学校行事）であり、全体の8.8%である。特別活動の中では、日常の清掃が最も多く、学級活動、給食指導と続いている。

2 大人は子どもを直接守ることはできない

登下校中に大地震が起きた瞬間、大人は子どもを守れるであろうか。ブロック塀が倒れる。地面が陥没し、あちらこちらから水が吹き出る。木造家屋が倒れ、電線が切れて垂れ下がる。上からありとあらゆるものが落ちてくる。場所によっては土砂崩れも発生する。子どもたちは

パニックに陥り、なすすべもなく呆然としている。その場にいない教師や親は、どうしてあげることができない。地震の瞬間は、子どもの判断に任せるしかない。

学校で起こる怪我も同じである。校庭で子ども同士がぶつかる瞬間、転ぶ瞬間、鉄棒から落ちる瞬間、教師は子どもを守れるであろうか。たまたま教師が手の届くところにいて、受け止めることができる場合もある。しかし多くの場合、手をさしのべることができたとしても、それは事故が発生した後のことである。

事前に事故を起こさないようにすることはできないのだろうか。学校から怪我をなくすことはできないのだろうか。体も心も未熟な子どもたちが集団で活動している以上、学校の怪我の数を0にするのはまず不可能であろう。しかし、減らすことは可能である。少なくとも、命にかかわる大事故や障害が残るような大きな怪我は、何としても0を目指さなくてはならない。しかし、それには教師の危機管理意識を高めることと、児童の危険回避能力を育成することが大前提となる。

3 危険を予測しなければ回避できない

危険を予測する力というのは、知識の力ではない。危険に対する微妙な兆候を感じ取る能力、すなわち「センス」である。これは、学級集団に潜むいじめの兆しに担任が気づくかどうかということと似ている。教師のアンテナの感度が高ければ高いほどいじめを早く察知でき、すぐに手を打てる。感度が悪いと児童の微妙な変化や心の叫びに気づくことができず、いじめがさらに進行してしまう。

危険に対する感覚も同じである。たとえば安全点検日に校内巡視をする場合、鋭いアンテナを持っている教師は様々な危険に気づく。逆にアンテナの感度が低いと、廊下の掲示物の画鋏が取れていることすら気づかない。画鋏が取れている→どこかに画鋏が落ちている→誰かが踏んで怪我をするかもしれない、という観察力と想像力が危険から子どもを守ることになる。危険予測能力を高めるためには、まず安全教育に関する知識を深めることが大切である。たとえば地震などの自然災害発生のメカニズム、子どもの事故・事件の種類や実態、全国の先進校の実践など、安全に関する資料に積極的に目を通し知識を得ることは、教師の力量を高めることにもつながる。知識を得ることと共に大切なのは“意識する”ということである。つまり「知識より意識」である。「子どもにとって安全か？」をいつも念頭においてものごとを見たり考えたりする習慣を続けることによって、やがて意識しなくても自然にセンスが磨かれていく。

4 事例から学ぶ

過去の事例から学ぶことの意義はとても大きい。安全に関する校内研修を行う場合、具体的事例を取り上げることで効果が倍増する。たとえば次のような方法も効果的である。

(1) ビッグデータを活用する

独立行政法人日本スポーツ振興センターのホームページでは、過去の学校事故の様々なデータや資料が公開されている。そこでは、事故の傾向や原因を分析したり、事故防止に関するあ

らゆる資料を入手したりすることができる。自己研修はもちろん、校内での研修資料としても最適である。また、この冊子「学校の管理下の災害」のPDFデータも公開されているので活用するとよい。

（２）事故検証委員会の報告書を読む

学校で大きな事故が発生した場合、事故検証委員会による報告書が出されることがある。実際にあった事故を詳しく客観的に知るには最適な資料となる。事故発生からその後の経緯、事故の原因、今後の対策などが、大変詳しく書かれているからである。報告書を読むことで、大きな事故が起きた場合、被害に遭った子どもや家族はもちろんのこと、教師や学校もどれだけ大変な思いをするのか実感することができる。自分の学級、自分の学校では絶対に大きな事故は起こしたくないという思いになる。その“思い”を全ての教師が持っていれば、学校の事故は確実に減るはずである。

ここからは、実際に災害共済給付を受けた事例の中から事故の具体例をいくつか挙げ、その原因や背景を考察してみたい。実際に起きた事故の状況や原因を知り、自分だったらどうするか、学校としてどう取り組んでいけばよいかを考えることが、子どもを守ることに繋がってくる。その意味でも、過去の事例に学ぶことの意義は大きい。

30死-2	小4年・男	全身打撲	(体育・サッカー・校庭)
体育の授業中、サッカーのゲームをしていた。ゴールキーパーだった本児童は、自陣がゴールを決めて得点を入れたことに喜んでサッカーゴール（ハンドボール用ゴール）のネットにぶら下がった。その際、バランスを崩して地面に倒れ込んだ。直後にゴールポストが転倒し、倒れてうずくまっていた本児童の肩・背中を圧迫した。救急車を要請し、ドクターヘリにて移送され治療を受けたが同日死亡した。			

小学校から高校までのサッカーゴール等に関連する事故は、平成25～27年度の3年間で、約3,800件発生している。そのうち「ぶら下がり」によるゴール転倒事故は60件で、中には死亡した高校生もいる。今回の小学校の事例も、倒れている児童の上にゴールが転倒したことによって起きた。ゴールの素材が鉄製かアルミ製か、重さはどの程度かによって衝撃に差はあるが、いずれにしても大事故につながることは容易に想像できる。指導者はゴール転倒の危険性を十分に理解し、事前に重りや杭で十分固定すると共に、子どもがぶら下がる可能性があることを予測しておかなければならない。また、小学校4年生の実態から考えて指導内容に無理はないか、用具は妥当であるかなど、配慮すべきことは多い。指導する教師の危機管理に対する意識の高さが、子どもの生命を左右するということを肝に銘じておかなければならない。

30障-3 小6年・女 外貌・露出部分の醜状障害 (体育・短距離走・校庭)

体育の授業でリレーの練習をしていた。両サイドから中央に置いたコーンに向かって走り、コーンを中心に左右に分かれてゴールする際、正面衝突する形となり相手の児童の歯が本児童のほおに強く当たって切れた。

両サイドから中央に置いたコーンに向かって走るという場の設定が、そもそも間違っている。正面衝突する可能性があることは誰にでもすぐ推測できる。「左右に分かれて」ゴールすることになっていたとはいえ、走るのは小学生である。夢中になればゴールすることに集中し、周りの安全を確かめる余裕はない。教師が危険を予測することができず、不適切な場の設定をしたために起きた事故であるといえる。これは短距離走や体育だけでなく、他の教科や領域でも同じことがいえる。心身ともにまだ完成していない小学生の実態を十分に踏まえた上で、安全に配慮した場の設定を考え、指導計画を立てなければならない。

30障-10 小4年・男 外貌・露出部分の醜状障害 (理科・実験・理科室)

理科の実験中、担当教師がアルコールランプを倒してしまった。その際、飛び散ったアルコールに引火し、本児童の首から右眼付近にかけて火がまわり負傷した。

授業中の事故がいちばん多い教科は体育であるが、理科の実験中の事故も後を絶たない。特に火や熱湯によるやけどや、薬品による炎症、ガラスの破片による怪我が多い。中でもアルコールランプは十分に気をつけて扱わないと、大きな事故につながる。その危険性から、現在ではアルコールランプやマッチを使わない学校も多い。この事例では、アルコールランプの危険性を指導しなければならない立場にある教師のミスによって、子どもが負傷している。本来なら考えられないことであるが、実際の学校現場ではあり得ることでもある。それだけに教師は事前準備や予備実験を十分に行い、予想される事故を防ぐための対策を十分に講じておかなければならない。もちろんそれは、子どもの事故を防ぐためだけでなく、教師によるミスを防ぐためでもある。

30障-16 小6年・男 精神・神経障害 (その他の教科・印刷室)

前の時間から、本児童が落ち着かない様子があったため、落ち着かせるために教室から離れた印刷室で、担任と二人で話をしていた。その際、近くにあった裁断機を触りはじめたので、止めるように声を掛けたところ、裁断機の歯が下がり、右手中指と薬指の先端をそぎ落とした。

落ち着かない児童を別室で指導することはどの学校でも日常的に見られる光景である。学校によっては静かな環境で話ができる部屋があるが、そうでない場合や部屋がふさがっている場合には、印刷室などを利用することもある。しかし、興奮していたり多動傾向があったりする

児童にはふさわしい場所とはいえない。印刷室には裁断機のほか、シュレッダーやはさみなど危険なものが置いてあることが多い。特に裁断機による怪我は手指の切断という大きな事故につながる可能性がある。安全装置がついているとはいえ、間違った使い方をすれば危険である。今回の場合は、「落ち着かない様子の児童」と「印刷室には危険な裁断機がある」ことから考えられる危険を予測ができなかったことが、原因の一つだといえるだろう。予測できなければ危険は回避できないのである。

30障-17 小2年・男 手指切断・機能障害 (特別活動・教室)

自主学習ノートをまとめるために使用していた大型パンチを授業後に触っていたところ、本児童の左人指し指に刃が貫通した。

教師は事前に危ないことを注意し、児童も安全に気をつけながら作業を行っていたのであろう。しかし事故は起きてしまった。この事例は「事故は隙間時間に起こりやすい」ことの典型だといえる。体育用具の準備や片付けをしているとき、卒業式の練習が終わって教室に戻るとき、運動会の練習で校庭に集まり始めたとき、掃除が終わってから授業が始まるまでの数分間など、子どもや教師の注意力や集中力が下がる時間帯が学校には多数存在する。事故というのは、そういう心隙を狙って起こることが多い。この事例では、1人の児童が呼び止めたことで教師の意識がパンチから離れてしまったのであろう。また怪我をした児童も作業が終わったことで気が緩んでいたのかもしれない。この二つの要因が重なったことが事故を招いたと考えられる。事故の原因をよく調べてみると、小さな危険要因がいくつか重なったことによって起こる場合が多い。そのうちの一つでも排除されていれば、事故は起きなかったかもしれない。逆にいえば、危険を排除する防護策を何重にも組み合わせることで、危険性を低減させることができる。これは「スイスチーズモデル」というもので、リスク管理の考え方のひとつである。

30障-20 小4年・女 歯牙障害 (特別活動・給食指導・教室)

給食指導中、教師の指導の下、教室で給食の後片付けをしていた。片付けを終えて、自分の席に戻ろうとしたとき、床に落ちていた上履き袋を踏み、滑って前のめりに転倒し、机の脇の自分の椅子に前歯部を強打した。

児童機の横にかけてある体操着や給食袋に足を引っかけて転ぶという事例は大変多い。そこで今では、廊下の壁に専用のフックを取り付けて、児童機の横には何もかけないという学校が増えてきた。この事例では、児童機の横にかかっていた上履き袋が何らかの原因で落ちたのであろう。自分の机に戻ることに意識が向いていた児童の目には入らなかったのかもしれない。教師も片付けの指示などで、床に落ちている上履き袋には気づかなかった。しかも給食後の片付けの時間帯は教室全体が騒然とすることが多く、教師も子どもも注意力が散漫になりやすい。「30障-17」の解説でも触れたとおり、これも隙間時間に起きた事故であり、その意味で給

食の前後は危険な時間帯であるといえる。もちろん、教室の整理整頓は怪我の予防だけでなく、落ち着いた学級経営の基本でもあることはいうまでもない。

30障-33	小5年・女	歯牙障害	(学校行事・林間学校・山林野)
林間学校でオリエンテーリング中、草地の斜面を下りていたところ、勢いがついて止まることができず転倒した。その際、コンクリートの地面で顔面を打ちつけた。			

経験の豊富な教師なら、草地の斜面と聞いただけで児童のとり行動が想像できるであろう。さらに安全に対する意識の高い教師は起こり得る危険まで予測し、事前にしっかりと指導をするであろう。児童自身も林間学校という環境の中で気持ちが高揚し、いつもなら慎重な子どもでも危険な行動に走ることがある。教師は、林間学校の計画を立てる際にその危険性を引率者全員で共通理解するとともに、児童にも事前指導をしっかりとしておかなければならない。林間学校などの宿泊行事は、児童にとって大変魅力的であり教育効果も高い活動であるが、それだけリスクも高いということを忘れてはならない。教育活動に関しての安全配慮は、全てに優先されるべき最重要事項である。

30障-34	小6年・女	外貌・露出部分の醜状障害	(学校行事・奉仕的行事・プール)
清掃活動でプールの壁を洗っていた際、プールの底の汚れを落とすために担任が使用していた高圧洗浄機の水が本児童の右腕に当たった。			

この事例の最大の課題は、児童がいる場所で教師が高圧洗浄機を使用したことである。児童は奉仕的活動としてプール清掃をしている。あくまでも教育活動の一環である。しかも水着姿なので肌も露出しており、その危険性は十分に想像できたはずである。また、電気を使う機器なので感電の恐れもある。児童によるプール清掃を、教師の手伝いという意識で捉えているとしたら大間違いである。これは運動会や学芸会などの前日準備でも同じである。高学年児童が重い机やひな壇を運ぶこともあるが、これも奉仕的活動であることを考えると準備計画の中に安全配慮を位置づけておかなければならない。しかし実際には、重い荷物を持ったまま階段を上り下りしたり、仕事が終わった児童が友達とふざけあっていたりする場面が見られることがある。教師自身も、自分の担当の仕事や児童への指示に意識が集中し、細かい安全への配慮がおろそかになっていることが多い。今回の事例においても、教師はもっと児童の動きに目を向けるべきであった。

30障-35	小6年・男	外貌・露出部分の醜状障害	(学校行事・卒業式練習・玄関)
--------	-------	--------------	-----------------

卒業式練習の時間、本児童は、名札を付けていないことを担任に注意された。体育館で話をしている途中、本児童が勝手に教室に戻ろうとしたため、担任と一緒に会議室へ移動した。本児童が窓から逃げ出そうとしたので担任がとめたところ暴れ始めた。担任が本児童を外に連れ出すために、職員玄関から出ようとしたとき、本児童が玄関のガラスを蹴り、割れたガラスが右足に当たった。

「名札をつけていない」「勝手に教室に戻ろうとする」「窓から逃げ出そうとした」「暴言や物を壊して暴れ始めた」という状況から、日ごろより指導が難しい児童であると思われる。一般の人がこの事例を読むと驚くかもしれないが、児童がこのような行動をとることは決して珍しいことではない。ふだんはおとなしくても、何かのきっかけで興奮したり反抗したりして、自分でも気持ちをコントロールできない状況に陥ってしまう児童もいる。そうなる又何を言っても聞き入れてもらえず、気持ちが収まるのを待つしかない。無理にとめたり抑えたりすると、ますます興奮するだけである。場合によっては物に当たったり、自分や他人を傷つけてしまったりすることもある。今回の事例のように教師一人では対応が難しい場合には応援が必要である。スクールカウンセラーや保護者も含めた学校全体で情報を共有し、危険な状況が発生しそうなときは早めに周りの協力が得られるような体制を整えておくことが大切である。学校での事故防止を考える場合には、特別支援や教育相談的な視点にも目を向ける必要があるだろう。

30障-46	小3年・女	外貌・露出部分の醜状障害	(休憩時間・教室)
--------	-------	--------------	-----------

教室に入ってきた友人と衝突した。そのとき、たまたま本人の持っていたはさみが左前腕に当たり、15cm切った。

事故が起きたのは休み時間である。これが授業中であれば、はさみを持ったまま立ち歩いてはいけないという指導が即座に入ったはずである。刃物を持ったまま立ち歩くことは、授業中であろうと休み時間であろうと、危険であることには変わりない。しかし、小学校3年生に「一を聞いて十を知る」ことを完璧に求めるのは難しい。したがって、はさみを持ったまま歩き回るとなぜ危ないのかを、その都度説明することが大切である。「この前注意したのに」というのは大人の感覚である。勉強もそうであるが、危険を回避する力も繰り返し指導を重ねることによって身につけていくものである。教育はまさに子どもとの根気比べなのである。

30障-63 小2年・男 外貌・露出部分の醜状障害 (休憩時間・鉄棒・校庭)

昼休み、友人と一緒に埋め込みタイヤから高鉄棒に飛びつく遊びをしていたところ、うまく鉄棒をつかみきれずに滑ってしまい、バランスを崩して地面に落ちた。その際に、左手をつく格好で転倒した。

休憩時間の校庭は、児童にとって遊びの天国である。それぞれが思いのままに別の遊びをしている。鬼ごっこやドッジボール、縄跳びなど複数の遊びグループが交差している。これで怪我をしない方が不思議なくらいである。実際、学校での怪我の中でいちばん多い場所は休み時間の校庭である。ボール遊びや鬼ごっこなど動きの大きい遊びは校庭中央が多く、比較的動きの小さな砂遊びや縄跳び、一輪車、遊具での遊びは校庭周辺が多い。この事故は埋め込みタイヤから高鉄棒に飛びつく遊びで起きている。本来は別々の目的の遊具であるが、運動能力もだんだん高まる小学校2年生になってくると、少し難しい技に挑戦してみたくなるのはむしろ自然である。ただ、低学年は自分が「やりたいこと」と「できること」がうまく調整できない。だから、つい無理をしてしまう。しかし、遊具が危険だからといって排除してしまっては教育にならない。児童は様々な冒険を体験しながら、危険から身を守る方法を学習していく。休み時間は児童にとっては冒険の場であり、学習の場でもある。これは教師の立場から見れば、安全指導のよいチャンスでもある。学年の実態に応じて、校庭での危険にはどんなものがあるか(危険予測)、怪我をしないためにはどうしたらよいか(危険回避)を児童自身に考えさせることができるからである。もちろん、休み時間には看護当番による見回りなどの人的措置が必要なのはいうまでもない。

30障-66 小4年・女 外貌・露出部分の醜状障害 (昼食時休憩時間・トイレ)

昼休みに友人と追いかけてっこをしていて、トイレに逃げ込む際、トイレのドアのガラスを突き破り、右前腕を切った。

休憩時間の遊び場所は校庭だけではない。昔と違い、今は暑かったり寒かったりする校庭よりも、冷暖房完備の校舎内で過ごす児童も多い。雨の日などは、全員が校舎内で過ごすことになる。好奇心旺盛で活動的な子どもたちはじっとしてられない。「校舎内での過ごし方」のルールがあるとはいえ、すぐに追いかけてっこが始まる。そしてどういうわけか、最後にはトイレに逃げ込む。最近はドアのないトイレも増えているが、ドアがなくてもぶつかって怪我をすることがある。また児童用トイレは、いたずらやいじめが発生しやすい場所でもある。どうやら児童は、教師は職員用トイレを使うので児童用トイレには入らないと思っているらしい。したがって、教師は積極的に児童用トイレを使用し、いつでも大人の目があることを暗に知らせておく必要がある。もちろん、トイレの正しい使い方もしっかり指導しておかなければならない。

30障-71	小2年・男	精神・神経障害	(休憩時間・教室)
--------	-------	---------	-----------

始業前の休憩時間に、教室で本児童が本棚の上に乗れり、窓を全開にして、一人で工作作業をしていた。本児童が窓から身を乗り出した際、窓際の安全柵に足を引っ掛けバランスを崩し、そのまま頭から転落した。窓の下に塀があり、そこに一度落ちてから、さらに5 m下のスロープに転落したと考えられる。

数多くの学校事故の中でも、窓からの転落は絶対にあってはならない重大事故の1つである。しかし、数は多くはないものの毎年のように起きているのが現実である。この事例でのポイントは、①窓が全開可能な状態になっていたこと、②児童が本棚の上に乗って作業をしていたこと、③その場に教師がいなかった（と思われる）ことである。①は施設上の問題、②は指導上の問題、③は管理上の問題である。窓から身を乗り出したのは児童本人であるが、①～③の状態が同時に起こったことが児童の行動に結びついたとも考えられる。どれか1つでも対策がとれていれば防ぐことができたかもしれない。この事故は、突然起こったというよりも、これまでにも危なかった場面（ヒヤリハット）がいくつもあり、その背景の下で今回のような大きな事故が起きたという「ハインリッヒの法則」を思わせるような事例である。

30障-72	小2年・女	外貌・露出部分の醜状障害	(始業前・玄関)
--------	-------	--------------	----------

玄関で靴を替えようとしたが、座って靴を履き替えている他の児童がいて通れなかったため、反対側から行こうと跳んだ際、他の児童のランドセルに引っ掛けて転倒し、玄関タイルに顔を強打し、左側の眉部分が切れた。

登校時の玄関や靴箱の前は非常に混雑し、怪我が発生しやすい。チャイムと同時に多くの児童が玄関に入る。上履きを靴箱から出す子、しゃがんで履き替えている子、下履きを靴箱に戻す子などが、狭い場所でひしめき合っている。そこにまた次々と児童が登校してくる。校庭に出て遊ぶために、また靴を履き替えている子もいる。特に体の小さい低学年の児童は事故に巻き込まれやすい。これが毎日であるから、登校時の靴箱付近は要注意である。整然と履き替えができるようなルールをしっかりと決めるとともに、必ず教師を配置して児童を見守ることが大切である。

30障-90	小3年・男	視力・眼球運動障害	(下校中・道路)
--------	-------	-----------	----------

他の児童と一緒にバス停に向かって、歩いていた。前を歩いていた友人のランドセルの鍵を結わえたゴムバンドを引っ張ったところ、友人と引っ張り合いになり、友人の持っていた鍵が手から抜け、ゴムの反動で右眼に当たり、右眼から出血した。

教師がそばにいても事故は防ぎきれないという典型的な事例である。実際、登下校中の事故は大変多い。荷物をたくさん持って友達としゃべりながら歩いているので、周りがよく見えて

いない。ふざけ合ったり、追いかっこをしたり、急に飛び出したりしている子もいる。多くの場合、注意する大人もいないので児童にとっては自由な気分になれるひと時でもある。この事例では教師が先導していたが、事故は防ぎきれなかった。友達とゴムバンドの引っ張り合いをしていた状況を、前を向いて歩いていた教師は気づかなかったのであろう。子どもの列の後ろにも教師を配置できれば理想的であるが、人手が足りない場合は難しい。一般的に、登下校には教師の目は届かない。しかも通学路には危険要素がたくさん存在している。したがって、児童自ら危険を予測して自分の行動にブレーキをかけられるよう、具体的な場面を想定しての指導を繰り返し行っていくことが必要である。言うは易いが現実には難しい。児童の行動はなかなか変わらないであろう。しかし、繰り返し効果は確実にある。粘り強い指導を続けることが結局は事故を減らすことにつながる。

30障-94 小4年・女 外貌・露出部分の醜状障害 (下校中・道路)

下校中、一緒に遊ぶ約束をして待っているときに、版画板を振り回していた児童に、もう一回やってと頼んだところ、その児童が振り上げた版木をうしろに飛ばしてしまい、本児童の鼻に当たった。

数ある下校中の事故を見てみると、その原因が持ち物によるものも多い。小学生の特性から考えて、持っているものを振り回したり投げたりすることはすぐに予想できる。したがって、尖っているもの、長い棒状のもの、重いもの、大きなものなどを持ち帰らせるときは、必ず事前指導が必要である。特に学期の始めや終わりには荷物が多くなる。中でも、朝顔の支柱を持って帰る1学期末、夏休みの作品を持ってくる2学期の第1週、大きな作品を持って帰る展覧会終了後などは要注意である。いずれにしても、鋭い先端や角が露出しないように包んだり、低学年の場合は保護者の協力を得たりするなど、予測できる危険を回避しなければならない。登下校中の児童の様子を想像できるかどうかは、教師の安全意識に対する感覚（センス）にかかっている。

30供-3 小4年・女 頭部外傷 (下校中・道路)

下校中、道路で自動車の多重事故が起こり、その中の1台が本児童の列に突っ込んだ。病院に搬送されたが、同日死亡した。

これは、児童の危険回避能力の限界を完全に超えた事故であり、ニュースでも取り上げられた。児童生徒の列に車が突っ込む事故は毎年のように発生しており、小さな命が犠牲になっている。児童の登下校中には、いくら気をつけていても防ぎようのない事故も起こり得る。しかし、だからといって手を拱いているわけにはいかない。今までも行っていた安全指導や安全管理を確実に行うこと、PTAや地域による児童見守りをより充実させること、警察などの行政による交通安全の強化や事故を防ぐ設備充実を要請することなど、学校としてできることはい

くらでもある。今まで自分の学校には大きな事故はなかったから大丈夫だという安全神話は捨て、事故のリスクはいつも存在しているという危機意識を一人一人の教師が持つことが大切である。

5 学校事故と学級経営

登校する児童の様子を観察していると、学級経営の違いが見えてくる。「30障-94」の事例とも関連するが、たとえば朝顔の支柱を持って帰るときの「持ち帰らせ方」にも、担任の安全に対する意識の違いが現れる。何の指導もされていない学級の児童は、何本かの支柱をそのまま手に持っている。棒を斜めに持っている子もいれば、振り回している子もいる。中には前を歩いている友達のランドセルを棒の先でつついている子もいる。一方、支柱を紐で結び先端を紙で包んだ上で、しっかりと立てて持っている子もいる。その学級担任は、朝顔の支柱を持って下校している児童の様子を想像して危険と判断し、結んだり包んだりするという手立てを講じたのであろう。

これまでいくつかの事故事例を見てきたが、中には教師の危機管理意識がもう少し高ければ事故は防げたと思われるものが多い。危機管理意識が高いというのは、危険に対する感覚が鋭いということである。これは、前にも述べたようにセンスの問題である。つまり、物事に対する微妙な兆候を感じ取る力は、子どもを相手にする教師の資質としてなくてはならないものである。自分の学級の児童の雰囲気がいつもと少し違うと感じたとき、「何かあるな」と思えるかどうかということである。いつもと違う場所にもものが置いてあるのを見つけたとき、「ここでは子どもがつまずくかもしれない」と思えるかどうかということである。

鋭い感覚のある教師は、子どもの心をつかむのがうまい。だからどの子も授業に食いついてくる。教師と児童との信頼関係もできており、学校の約束もよく守る。学級全体が落ち着いており雰囲気も温かいので争いごとも少ない。配慮を要する児童にとっても居心地がよく、興奮して暴れてしまうこともあまりない。荒れた学級ではそうはいかない。信頼関係が築けていないから教師の指示を守ろうとしない。教室全体が殺伐としていて児童同士のトラブルが多く、いじめも多発する。平気でルールを破り、危険な行動が多いので、当然怪我也も増える。

学校事故は、施設面や安全指導面だけでなく、指導上の問題、特に学級経営上の問題が大きく影響している。全国の膨大な数の学校事故の中には、ルール無視、友達とのトラブルやからかい、いたずらなど、児童自らが危険を呼び寄せている事例が多い。それらの問題が解決の方向に向かい、学校全体が落ち着いてくれば、学校事故も減少していくと思われる。したがって、学校で安全教育や事故防止を推進する場合は、児童の生活指導や学級経営上の課題も同時に取り組んでいくとよいであろう。

6 終わりに

冒頭に示した「過去5年間の小学生の負傷・疾病の数（災害共済給付対象）」を見ていて不思議に思うことがある。全国20,000校の学校はそれぞれ独自に活動しており、教師も児童も異

動や入学・卒業を繰り返して年々変化している。それなのに、毎年事故は一定数発生している。それはなぜなのだろうか。減少傾向にあるとはいえ、まるで申し合わせたように同じような数だけ事故が起きているのである。なぜ、次の年は半分にならないのだろうか。なぜ、2倍にならないのだろうか。統計的には妥当なのかもしれないが、前年度と今年度は直接の因果関係もないのに、同じような傾向で事故が起きていることが不思議である。ということは、来年度も今年度と同じぐらいの数で事故が起こるということになる。まだ未来のことは分からないはずなのに、全国で発生する来年度の事故の数が予測できてしまう。つまり、全国どこの学校かは分からないけれど、来年度もほぼ確実に同じ程度の事故は起こるということである。気持ちとしては何となく俯に落ちないし、認めたくない。しかし、事故のリスクはどこの学校でもあるということは紛れもない事実である。教職員全てがそれを心から実感し、行動を起こし始めたときから、そのリスクは減少に向かって動き始めるのではないだろうか。

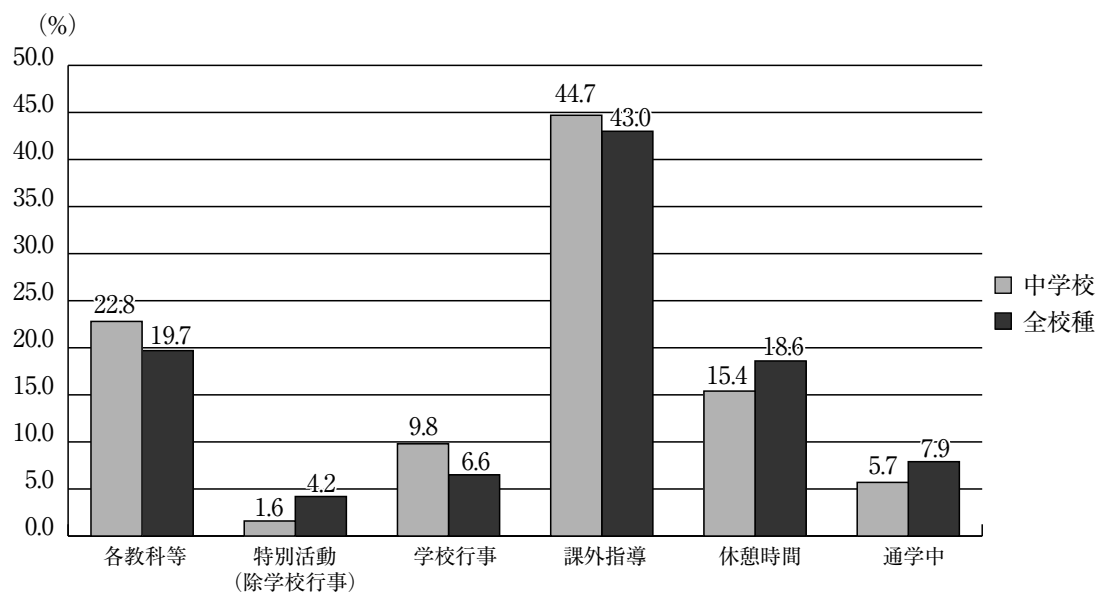
2 中学校における事故防止の留意点

東京学芸大学教職大学院教授

渡 邊 正 樹

(1) 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



中学生の障害事故の件数は123件であり、平成29年度の124件とほぼ同じであった。図1は障害事故を中学校と全校種で、場合別に割合を示したものである。なお全校種からは「保育中」及び「寄宿舍にあるとき」を除いてある。中学校の特徴として、学校行事と課外活動の割合が全校種と比較して高い傾向が挙げられる。なお通学中の障害事故についても平成29年度同様に、全校種と比較して中学生では割合が低かった。

① 教育活動中の災害

・体育活動中

体育活動中の障害件数の総数は83件であり、平成29年度の84件とほぼ同じである。また保健体育など各教科等が24件に対して、課外指導（体育的部活動）において53件の障害事故が発生している（表1）。最も件数が多いのが課外指導における野球（14件）であり、次いで課外指導におけるバスケットボール（10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。例えば、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	2
		跳箱運動	3
		マット運動	4
		走り高跳び	1
		陸上競技（その他）	1
		サッカー・フットサル	3
		ソフトボール	2
		野球（含軟式）	1
		バスケットボール	1
		バドミントン	1
		柔道	1
		準備・整理運動	1
		体操（組体操）	2
		縄跳び	1
	小 計		24
学校行事	運動会・体育祭		4
	競技大会・球技大会	バレーボール	1
		相撲	1
	小 計		6
課外指導	体育的部活動	新体操・器械体操（その他）	1
		サッカー・フットサル	5
		テニス（含ソフトテニス）	5
		ソフトボール	4
		野球（含軟式）	14
		バレーボール	3
		バスケットボール	10
		卓球	3
		バドミントン	4
		柔道	2
		剣道	1
		相撲	1
	小 計		53
総 計		83	

課外指導では事故件数が多い競技の順に、野球（含軟式）、バスケットボール、サッカー・フットサル、テニス（含ソフトテニス）の特徴的な事故を挙げると以下ようになる。

野球では顔面にボールやバットが直撃する障害事故が発生している。歯牙障害（30障-158など）や視力・眼球運動障害（30障-159）はボールが顔面に当たる典型的な事故である。選手同士の衝突（30障-161）もほぼ毎年発生している。また練習環境に原因のある事故（30障-165）などもあり、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。

30障-158	中2年・男	歯牙障害	(課外指導 野球(含軟式))
グラウンドでの部活中、バントの練習で飛んできたボールが口に当たった。			

30障-159	中2年・男	視力・眼球運動障害	(課外指導 野球(含軟式))
野球場での練習試合中、バッターボックスでピッチャーの投げたボールを打った際、自分の左眼(自打球)に当たった。			

30障-161	中2年・男	精神・神経障害	(課外指導 野球(含軟式))
本生徒は、野球の守備練習中に、ボールを追ってきた他の生徒と接触した。その際、他の生徒の膝で、前頭部を強打した。			

30障-165	中3年・男	視力・眼球運動障害	(課外指導 野球(含軟式))
野球部の活動中、運動場で数箇所に分かれてバッティング練習をしていたところ、バッティングピッチャーをしていた本生徒の右眼に、隣で練習していた打者の打球がライナーで直撃した。			

バスケットボールは競技の特性が原因となる事故がほとんどであり、特に選手同士の接触による事故が多い(30障-172、30障-176)。

30障-172	中1年・女	外貌・露出部分の醜状障害	(課外指導 バスケットボール)
体育館でバスケットボール部の練習をしていた。2チームに分かれて練習試合をしていたとき、相手チームと接触し右肘から転倒した。そのとき接触した相手もバランスを崩し、本生徒の上に被さるように転倒し、右肘に荷重がかかった。			

30障-176	中2年・男	歯牙障害	(課外指導 バスケットボール)
バスケットボール部の朝の練習を、体育館で行っていた。3対3に分かれて、攻防の練習を行っていた。相手チームのボールをパスカットしようとしたときに、同じチームの生徒と接触した。その際、本生徒の口付近と接触した生徒のおでこがぶつかり、本生徒の歯が欠け、口唇を切った。			

サッカー・フットサルではボールの直撃による顔面の障害事故が発生している(30障-140、30障-141)。

30障-140 中2年・男 視力・眼球運動障害 (課外指導 サッカー・フットサル)

サッカー部活動の招待試合で、運動公園のサッカー場で試合をしていたところ、相手選手が至近距離で蹴ったボールが右眼に当たり、視野の一部が見えなくなった。

30障-141 中2年・男 聴力障害 (課外指導 サッカー・フットサル)

サッカー部の活動でミニゲームをしていた際、部員が蹴ったボールが左耳に当たった。

テニス（含ソフトテニス）の典型的な事故は、ボールが顔面を直撃する事故（30障-144）やラケットの使用によるもの（30障-145）が挙げられる。

30障-144 中1年・男 視力・眼球運動障害 (課外指導 テニス（含ソフトテニス）)

テニスコート脇の広場で練習中、広場内に散らばったボールを全員で拾いまとめていた。6 mほど離れた所にいた生徒の打ったボールが本生徒の右眼に当たった。

30障-145 中1年・男 視力・眼球運動障害 (課外指導 テニス（含ソフトテニス）)

大会があり、選手として出場していた。その練習中、隣にいた選手のラケットが左眼に当たった。

課外指導では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（30障-148、30障-154）。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。

30障-148 中3年・女 精神・神経障害 (課外指導 テニス（含ソフトテニス）)

テニス部活動中、昼食時休憩時間に他の生徒達がふざけてテニスコート横の倉庫に部員を呼んで、ぐらぐらしている椅子に座らせ驚かすという遊びをしていた。本生徒も呼ばれ座った際、椅子が壊れて尻もちをついた。

30障-154 中3年・男 精神・神経障害 (課外指導 野球（含軟式）)

野球部の練習後片付けていたとき、同級生の部員と口論になった。荷物を置いてある運動場横の段差のところで相手とにらみ合いのようになったが、本生徒が引き下がり、振り向いて階段の方向を向こうとしたとき、相手が本生徒の身体を押したため、バランスを崩して、後ろ向きで段差から落ちた。途中の段差で足をついたが、そのまま頭から一番下のコンクリートに落ちて、頭を強打した。

保健体育の時間では、計24件の障害事故が報告されていた。これは昨年度と同件数である。特定の競技・種目が多いという傾向は見られなかったが、マット運動が4件、跳箱運動とサッカー・フットサルがそれぞれ3件であった。基本的な動作における事故が多く見られることか

ら、生徒の技能に応じた丁寧な指導が必要と思われる。

30障-103	中3年・女	手指切断・機能障害	(保健体育 マット運動)
体育の授業中、マット運動で倒立前転をしていた際、自分でうまくバランスが取れず、着地に失敗した。			

30障-106	中3年・男	下肢切断・機能障害	(保健体育 サッカー・フットサル)
体育の時間にサッカーをしていて、ボールを蹴ろうとしてバランスを崩し、ボールの上に乘かってしまい、転倒し右足を痛めた。			

学校行事では計6件の障害事故が報告されているが、うち4件が運動会・体育祭であり、残り2件は競技大会・球技大会となっている。

30障-129	中2年・男	手指切断・機能障害	(学校行事 運動会・体育祭)
体育祭の練習で、3人の生徒がバーの端を持って、並んでいる生徒の頭上と足元を通す競技を行っていた。本生徒はバーを持つ担当で足元を通していたとき、そのバーに他の生徒が引っ掛かり、持っていたバーに圧がかかり、右手小指を捻った。			

30障-132	中2年・男	上肢切断・機能障害	(学校行事 競技大会・球技大会 相撲)
大会で相撲競技に出場中、他校と取り組みの際、土俵でもつれ両者が倒れこんだとき、左腕が下敷きとなり左手を負傷した。			

・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、課外指導で、計14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（障害事故）

場 合		件数
各教科等	道徳	1
	総合的な学習の時間	1
	その他の教科	2
	小 計	4
特別活動 (除学校行事)	給食指導	2
	小 計	2

学校行事	その他儀式的行事	1
	大掃除	1
	その他健康安全・体育的行事	1
	遠足	1
	修学旅行	1
	勤労生産・奉仕的行事	1
	小 計	6
課外指導	文化的部活動	1
	その他	1
	小 計	2
総 計		14

保健体育以外の教科等では、「総合的な学習の時間」を除いて直接教科とは関係したものはなかった。例えば30障-121などは、けんかや悪ふざけが原因となるもので、中学生で数多く見られるものであり、日常的な生徒指導が重要となる。また「総合的な学習の時間」での事故は職場体験時の事故であるが、過去においても農業体験において類似した事故が発生している。校外で未知の体験を行う際には、事故の防止には通常以上に環境や生徒の行動に注意を払う必要がある。

30障-121 中2年・男 視力・眼球運動障害 (その他の教科)

音楽の授業中、他の生徒を怒らせ、右手に持っているシャープペンシルを投げつけられ、左まぶたに当たった。

30障-120 中1年・男 手指切断・機能障害 (総合的な学習の時間)

総合的な学習の職場体験で、搾乳を体験した後、手を洗って次の作業に移ろうとしたとき、近くにあった牛舎用大型扇風機に指を挟んでしまい、右手中指を切断した。

特別活動（除学校行事）では給食指導で2件事故が発生している。しかしいずれも給食自体とは関係がなく、悪ふざけが原因となっている。

30障-124 中2年・男 視力・眼球運動障害 (特別活動 給食指導)

給食の準備時間中、教室から廊下に出たところ、他の生徒が廊下で投げ合っていた、筒状に丸めてテープで止めた冊子（バトンのような形状）が左眼に当たった。

学校行事では合計6件事故が発生している。30障-126は学校の備品による障害事故であるが、通常の活動で発生が容易に予測できる事故である。施設設備の安全な扱いについて日頃から指導を行う必要がある。

30障-126	中1年・男	手指切断・機能障害	(学校行事 大掃除)
視聴覚室でキャスター付きの長机を移動させて掃除をしていた。長机の天板に腰を掛けて、後ろ手に天板の端を握った状態で、勢いをつけて前方に移動させようとしたときに机が前方に倒れ、床と天板の間に右手指2本が挟まり、第一関節から上部を切断した。			

なお体育的部活動以外の課外指導では障害事故が2件発生している。30障-191は用具の扱いに伴う事故である。これもまた日頃の指導が必要となる。

30障-191	中2年・女	手指切断・機能障害	(課外指導 文化的部活動)
吹奏楽部の練習終了後、マーチングドラムを収納しようとしたところ、ドラムの金具に左手の左示指を挟み、切断した。			

② 教育活動中以外

教育活動中以外では休憩時間に19件、通学中に7件発生している。

表3 教育活動中以外の発生状況（障害事故）

場 合		件数
休憩時間	休憩時間中	8
	昼食時休憩時間中	8
	始業前の特定時間中	1
	授業終了後の特定時間中	2
	小 計	19
通学中	登校中	1
	下校中	6
	小 計	7
総 計		26

休憩中の事故は悪ふざけやけんかなどが原因となって発生することが多い。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。

30障-195	中2年・男	精神・神経障害	(休憩時間 休憩時間中)
休み時間に本生徒と友人2名が教室のソファで遊んでいた。本生徒が友人の顔をふざけて叩くまねをしたため、友人が腹を立てそのまま立ち上がったところ、本生徒はバランスを崩して後方に倒れ、後頭部を強打した。			

30障-199	中3年・男	視力・眼球運動	(休憩時間 休憩時間中)
大会の応援練習に参加するため、本生徒も体育館シューズに履き替えようとしてしゃがみ込んでいたときに、トラブルになった。相手生徒がシューズの入っていない袋を振り下ろしたところ、袋の紐の部分が顔を上げた本生徒の左眼に当たった。			

通学中の障害事故は7件であり、うち6件は下校中であつた。下校中の1件は犯罪被害である(30障-212)。また例年同様に自転車による事故も発生している(30障-216、30障-217)。

30障-212	中1年・女	精神・神経障害	(通学中 下校中)
学校から下校途中、通学路を歩いていたところ、見知らぬ男により誘拐・監禁された。自宅に戻った後、誘拐・監禁が原因で重度のPTSDに罹患した。			

30障-216	中1年・男	歯牙障害	(通学中 下校中)
下校中、路面の凸凹が自転車のタイヤに当たり、ハンドルを取られて、ブレーキをかけることができなかったため、そのまま橋の欄干にある段差にタイヤが引っ掛かり、顔面を欄干に強くぶつけ、前歯を破折した。			

30障-217	中1年・男	歯牙障害	(通学中 下校中)
下校中、坂を下っているときに急ブレーキをかけたため、前のめりに転倒し顔面と右手を強打した。			

(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7件であり、うち4件が突然死であつた。依然として突然死防止対策は重要である。

表4 体育活動中の発生状況(○数字は突然死で内数)

場 合			件数	
各教科等	体育（保健体育）	水泳	1	①
学校行事	その他健康安全・体育的行事		1	①
課外指導	体育的部活動	野球（含軟式）	1	①
		バレーボール	1	
		バスケットボール	1	①
		卓球	1	
		その他	1	
総 計			7	④

30死-14	中1年・男	大血管系突然死	(各教科等 保健体育 水泳)
体育の授業中、5分間ウォーミングアップ後、各自のペースで泳ぐ練習（立つのは可）を行った。本生徒は水泳が得意ではなかった。少しお腹が痛いということを友人に話していたが、教師に申し出はなかった。授業終了後に腹痛を訴え、保健室で休んでいた。40分ほど経過したところで、痛みがひどくなった様子だったため、保護者と病院を受診したが、同日死亡した。			

30死-24	中2年・男	心臓系突然死	(課外指導 体育的部活動 球技・バスケットボール)
バスケットボール部の練習開始約1時間後のジャンプシュートの練習中、本生徒は頭痛のため練習から外れて近くの壁に寄りかかっていた。その後、壁から崩れるように倒れてけいれんを起こした。AEDによる心肺蘇生を行い、救急隊に引き継ぎ病院へ緊急搬送したが、数日後に死亡した。			

・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、その他の教科1件、特別活動（除学校行事）が2件、修学旅行が2件、文化的部活動が1件であった。修学旅行の2件はいずれも突然死であったが（例えば30死-19）、それ以外は「学校の出来事による死亡」と報告されている。

30死-19	中2年・男	心臓系突然死	(学校行事 修学旅行)
本生徒は既往症があったが、修学旅行に参加することになった。しかし、長時間のバスでの移動や観光地を徒歩で巡った負担は大きく、所々で不調を訴え、行程を変更したり、休憩しながら参加した。3日目の朝に、宿泊先で不調を訴えたときは、顔面蒼白で呼吸が乱れ息苦しく、また全身もぐったりした様子であった。救急車で、現地の病院に搬送された。その後、新幹線で移動し、かかりつけの病院に入院加療したが、翌日死亡した。			

② 教育活動中以外

教育活動以外の死亡事故発生件数は休憩時間が9件、通学中が4件であった。

表5 教育活動中以外の発生状況（死亡事故）

場 合		件数
休憩時間	休憩時間中	5
	昼食時休憩時間中	2
	授業終了後の特定時間中	1
	その他	1
通学中	登校中	2
	下校中	2
総 計		13

休憩時間では9件中6件が「学校の出来事による死亡」と報告されており、それ以外では全身打撲が1件、頭部外傷が1件、窒息死（溺死以外）が1件となっている。全身打撲と頭部外傷はいずれも転落によるものである。

通学中では4件の死亡事故が報告されているが、うち2件は鉄道が関わるものであった。

30死-37	中2年・男	全身打撲	(通学中 登校中 鉄道)
登校中、駅のホームから誤って電車に近づいてしまい接触し、全身を強打した後、ホームのコンクリート面に打ちつけられた。病院に搬送されたが、同日死亡した。			

(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。平成30年度は1件が報告されている。

30供-4	中1年・男	頭部外傷	(各教科等 保健体育 スキー)
担当教諭、引率指導の下1年生のスキー教室が実施されていた。午後の講習において、パノラマコースを滑走していた本生徒は、スキーのコントロールが不能となり、コースの左側の立木に衝突してしまった。担当教諭が本生徒を発見したが、声をかけても反応が全くない状態であった。心肺蘇生と救助活動を行い、救急車で病院に搬送、同日死亡した。			

(4) 総括

障害事故は昨年度とほぼ同数であり、事故発生の状況についても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（例えばボール、バット、ラケット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。運動部活動や体育での施設設備及び用具の安全点検には十分注意を払う必要がある。

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。例えば野球の自打球による事故などである。指導者は個人の技能等を見極めて指導に当たることが必要である。さらに毎年のことであるが、中学生の事故原因として数多く見られるのが、悪ふざけやけんかである。安全指導とともに適切な生徒指導も不可欠である。

体育的活動中に発生した死亡事故のうち半数以上が突然死であった。突然死による死亡は減少傾向であるが、AEDを含む救命措置とともに、発生防止が重要であることには変わらない。なお死亡事故全体では「学校の出来事による死亡」が数多い。そのため日頃の生徒に対する健康観察やカウンセリングが極めて重要となる。

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 高等学校等・高等専門学校における事故防止の留意点

明海大学客員教授

学校安全教育研究所代表

戸 田 芳 雄

本項では、学校の管理下の高等学校等・高等専門学校における死亡や障害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発生状況

場 合	競技種目	件数	備 考
各教科等	サッカー・フットサル	1	ボールを使って走るトレーニングを15分間行った後、他の生徒が仰向けに倒れている本生徒を発見する（心臓系突然死）
課外指導	サッカー・フットサル	1	グラウンド隣で練習していた陸上部の生徒が投げたハンマーが頭部に当たる（頭部外傷）
	テニス（含ソフトテニス）	1	夏季合宿中、体調が悪くなる（その他）
	野球（含軟式）	1	川に落ちたボールを回収する際、足を滑らせ川に転落（溺死）
	ラグビー	1	コンタクト練習中、突然意識を失い倒れる（頭部外傷）
	レスリング	1	トレーニングをしていたところ仰向けに倒れ苦しむ（心臓系突然死）
	その他	2	練習中、仰向けの状態でプールに沈む（心臓系突然死）
			キャンプ実習中、河川敷内にある砂防堰堤 ^{えん} から飛び込む（溺死）
合 計		8	

体育活動中の死亡事故は、8件で平成29年度より6件減少した。

そのうち、3件が心臓系突然死である。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、日頃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、教員等の指導者及び生徒同士が、当日の運動開始前及び運動中、運動後の健康状態の自他の変調等を観察・把握し、異状が見られた場合は、教職員等が迅速に応急手当を行い、必要に応じて、養護教諭や学校医に救急処置を依頼したり、救急車等ですぐ受診させたりするなど迅速な対応が必要である。また、「死戦期呼吸」に注意し、普段の規則的な呼吸をしていない場合は「心停止」を疑い、できるだけ速やかに「AED（体

外式除細動器)」を使用することが必要である。日本スポーツ振興センター（以下「センター」という。）刊の『学校における突然死予防必携（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51秒）』を作成しているので、「学校安全Web」を活用し、教職員の研修を実施されたい。

体育活動中の死亡事故においては、平成30年度も含めて、過去には、運動部活動などの課外指導において、大会運営ボランティアの空き時間中に海で溺死、落ちたボールを取りに行つて川に転落し溺死、グラウンド隣で練習していた陸上部の生徒が投げたハンマーが頭部に当たり死亡、強化練習参加後のインターバルトレーニング中に熱中症による死亡など、直接所属する部活動の運動種目に関わる活動以外にも多様な死亡事故が発生している。

これらの状況を踏まえ、運動部活動などの課外指導において、危機管理マニュアル等を作成し、各運動種目での運動内容や方法に応じた事故防止策や応急処置の実施はもちろん、過去の事例等を教訓に、関連する事故の防止にも広く目を向ける必要がある。

また、近年、体育活動の関連でも教員と生徒、生徒同士の学校での出来事等による不慮の死など生徒指導等に関わる事故や、落雷などの気象の急激な変化による事故など多様な事故が発生している。このような事故を防ぐことは、なかなか困難なことであるが、生徒指導に当たっては、生徒の心に寄り添った温かい丁寧な指導が必要である。

なお、近年は、落雷、局所の豪雨・洪水、雪崩など激しい気象災害の発生が顕著であることから、気象情報などをきめ細かく収集し、部活動の実施や往復の交通における安全確保を前提として、活動の中止や中断、避難場所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 7件

表2 体育活動中以外における死亡事故の発生状況

場 合		件数	備 考
各教科等	その他の教科	2	学校の出来事による死亡（全身打撲）
			授業開始後に退室し、4階の廊下より転落（全身打撲）
学校行事	その他	1	学校の出来事による死亡（頭部外傷）
課外指導	文化的部活動	3	学校周辺をランニング中、倒れて意識消失する（中枢神経系突然死）
			筋力トレーニング中、急に体に力が入らなくなったような感じで崩れ落ちる（中枢神経系突然死）
			合宿中、6合目付近で滑落し80m落下（頭部外傷）
	その他	1	学校の出来事による死亡（内臓損傷）
合 計		7	

体育活動中以外での死亡事故は、7件で、平成29年度より3件増加した。

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、体育活動以外でも突然死が起こり得るという認識を持ち、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、教員等の指導者や生徒同士が丁寧かつ慎重な観察を継続し、環境及び生徒の状況（疲労や危険な行動、健康状態、突然の変調）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、体育活動中以外でも、教員と生徒、生徒同士の学校での出来事等による不慮の死など生徒指導等に関わると思われる事故等に関しては、活動の場所や周囲の状況に留意するとともに、転落防止対策を行うことが重要である。

② 教育活動中以外の死亡事故

・ 休憩時間等での死亡事故 5 件

表 3 教育活動中以外の死亡事故の発生状況

場 合		件数	備 考
休憩時間	休憩時間中	1	学校の出来事による死亡（全身打撲）
	昼食時休憩時間中	1	腕相撲をしている最中に急に力が抜けその場に倒れる（中枢神経系突然死）
	授業終了後の特定時間中	1	校内を探し、2 階トイレで死亡していた本生徒を発見（窒息死（溺死以外））
	その他	1	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		1	首をつっていた状態を、寮同室の学生が発見（窒息死（溺死以外））
合 計		5	

休憩時間等に発生した 4 件は、平成 29 年度より 2 件増加した。内容は、全身打撲、中枢神経系突然死及び窒息死（溺死以外）である。それ以外の 1 件は、寄宿舍にあるときで、窒息死（溺死以外）である。

なお、過去には、教師から指導を受けた後に校内外で転落した事故など学校での出来事による死亡事故が発生しており、保護者とも連携し、生徒の様子や行動を観察しながら、生徒の心に寄り添う温かい指導と教職員や生徒の情報共有などにより対策を講じることが必要である。

そして、寄宿舍における突然死や不慮の死亡事故の防止には、寮における生活の観察や情報の共有による一層の努力が必要である。

・通学中の事故 8 件

表4 通学中の死亡事故の発生状況

場 合	通学の方法	件数	備 考
登校（登園）中	徒歩	1	上りホームに本生徒が乗る電車が停車していたため、遮断機の下りた踏切をくぐったところ、駅を通過する下り電車と衝突（全身打撲）
	自転車	2	「頭が痛い」と倒れ込む（中枢神経系突然死） 交差点で倒れていた本生徒を発見（心臓系突然死）
	原動機付自転車	1	凍結した路面でスリップして転倒し反対車線に飛び出し、対向してきたトラックにひかれる（頭部外傷）
下校（降園）中	徒歩	2	自宅近くの歩道にて急にその場に倒れる（心臓系突然死） 自宅マンションの15階に立ち寄り転落（頭部外傷）
	その他	1	母親に車での迎えを依頼し、バス停で待っていたところ、不審者に連れ去られ遺体で発見される（内臓損傷）
通学（通園）に準ずるとき	自転車	1	道路で倒れている本生徒を発見（全身打撲）
合 計		8	

通学中の死亡事故は、8件で平成29年度より5件増加した。全身打撲、頭部外傷及び心臓系突然死が各2件、中枢神経系突然死と内臓損傷が各1件であった。

平成30年度を含めて過去には、自転車でのトラックへの衝突、線路内での電車との衝突、ホームからの転落など交通に関わる事故のほか、大雨で冠水した河川の氾濫などの気象の急激な変化による事故、突然死などのほか、大会に向かう途中や下校中の突然死が発生している。

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

また、通学中の事故は、例年、交通事故が多いことから、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、学校での出来事、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、述べたとおりである。

（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 6 件

表 5 供花料支給対象死亡事故の発生状況

場 合	通学の方法	件数	備 考
登校（登園）中	自転車	2	横断歩道を走行していたところ、左折してきた乗用車と衝突（全身打撲）
			信号機のない交差点で軽自動車と衝突（頭部外傷）
	鉄道	1	駅のホームから電車に飛び込む（全身打撲）
下校（降園）中	自転車	3	交差点でワゴン車と衝突（全身打撲）
			軽自動車と接触事故を起こした自動車に後方から追突される（頭部外傷）
			うしろから来た自動車に追突される（頭部外傷）
合 計		6	

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の管理下の死亡事故は 6 件で、昨年度より 5 件減少している。そのうち、道路交通事故が最も多く 5 件である。そのほかに、平成30年度も転落・自殺（疑いを含む）と見られるものが 1 件ある。

道路交通事故は、平成29年度と同様に乗用車との衝突、横断中又は交差点での事故があり、特に自転車の車との衝突事故が 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、登下校中においても突然の飛び降りや飛び込み、いじめや教師の叱責等による生徒等の自殺が発生している。学校や教育委員会等では、日頃から保護者と連携した生徒指導後の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、ふだんから教師と生徒、生徒同士の温かい人間的な交流（人間関係）を深めたりしておく必要がある。

（３）学校生活における障害事故防止

① 教育活動中の事故

・ 体育活動中の障害事故 136件

表6 体育活動中における障害事故の発生状況

場 合	競技種目	件数	備 考
保健体育	水泳	1	泳ごうとした際に溺れる（胸腹部臓器）
	鉄棒運動	1	鉄棒から手が離れ、約50cmの高さから頭部を下にしてマットへ落下（精神・神経）
	マット運動	1	バランスが崩れ両腕で身体を支えきれず首を捻る（せき柱）
	持久走・長距離走	1	タイム測定中、約3km走ったところで意識を失い倒れる（胸腹部臓器）
	走り高跳び	1	バーが左眼の眼鏡に当たる（視力）
	サッカー・フットサル	4	相手選手と接触し、顔面を強打（視力） フットサルのゲーム中、突然倒れる（胸腹部臓器） 他の生徒が蹴ったボールが右眼に当たる（視力） バランスを崩して左足が外側に曲がり、その後歩けなくなる（醜状）
	ソフトボール	2	打球が下腹部に当たる（胸腹部臓器） 打者の打ったバットが、右眼周辺に当たる（醜状）
	ハンドボール	3	着地に失敗（足指） 相手チームが打ったシュートを腹の所で両手で取った際に、腹を強打（胸腹部臓器） ボールを受け取るときに失敗（手指）
	バレーボール	3	ボールをキャッチする際に指をはじかれる（精神・神経） 友人の肘が口に当たる（歯牙） レシーブをしたときに、ボールが左手小指に当たる（手指）
	バスケットボール	5	待機中、友人に足を引っ張られ、ステージから落下（歯牙） ボールが顔面に当たる2（精神・神経1、醜状1） 崩れるように仰向けに倒れる（精神・神経） 突然意識を失い転倒（胸腹部臓器）
	卓球	1	チームメイトの振ったラケットが、額に当たる（醜状）
	バドミントン	2	シャトルが眼に当たる2（視力2）
	球技（その他）	1	他の生徒の振ったクラブの先が左顔面顎の辺りに当たる（醜状）
	その他	1	他の生徒をおんぶして走っていて転倒（下肢）
学校行事	競技大会・球技大会（サッカー・フットサル、バスケットボール、持久走・長距離走）	3	ボールが顔面に当たる（視力） 突然倒れる（精神・神経） ロードレース大会中に転倒し、膝を道路の側溝で切る（醜状）
	修学旅行（スキー）	1	滑り降りてきた他の生徒と衝突（精神・神経）
	その他集団宿泊的行事（サッカー・フットサル）	1	蹴ったボールが相手の身体に当たり、跳ね返ってきたボールが右眼に当たる（視力）
課外指導	水泳	2	飛込みの練習中、頭部をプールの底面で打つ2（精神・神経1、せき柱1）

課外指導	鉄棒運動	1	2 回宙返りの途中に顔面を勢いよく鉄棒に強打し、落下（歯牙）
	サッカー・フットサル	12	相手の膝が精巣に当たる（胸腹部臓器） 相手の手が陰部に当たる（胸腹部臓器） 相手が蹴ったボールが眼に当たる 2（視力 2） 相手に当たったボールが跳ね返り、眼に当たる 2（視力 2） 相手が蹴ったボールが右手の小指に当たる（手指） 突然倒れる（胸腹部臓器） 右手小指をグラウンドで突いた後に、相手に蹴られる（手指） 相手選手と接触し、一瞬気を失い相手と重なり合いながら転倒（手指） 閉めようとした窓ガラスが割れてしまい、破片で左手首 2 箇所を切る（精神・神経） バランスを崩して転倒（醜状）
	テニス（含ソフトテニス）	1	意識を失い倒れる（胸腹部臓器）
	ソフトボール	3	相手の投げたボールがそれで、右眼を直撃（視力） バッターの打った球が右眼を直撃（視力） 相手の肘が左眼にぶつかる（視力）
	野球（含軟式）	48	打球が当たる 19（視力 11、歯牙 7、醜状 1） 自打球が当たる 9（視力 7、歯牙 2） 投球が当たる 9（視力 5、歯牙 3、聴力 1） 捕球に失敗し、ボールが当たる 2（視力 1、歯牙 1） ボールが当たる（イレギュラー） 3（視力 1、歯牙 2） ボールが当たる（歯牙） 送球が当たる（歯牙） シャトルが当たる（視力） ランニング中、突然崩れるように倒れる（胸腹部臓器） 交錯して友人のスパイクが当たる（醜状） 防球ネットの支柱と支柱の間に右薬指を挟まれる（手指）
	ハンドボール	3	本生徒の顔と相手の頭が接触 2（歯牙 2） シュートを打とうとした相手選手の膝が局部に当たる（胸腹部臓器）
	バレーボール	2	他の生徒とぶつかり、相手生徒の顎が右眼に当たる（視力） 他の選手と衝突し、相手選手の体と体育館のフロアに腕が挟まる（醜状）
	バスケットボール	12	他の生徒と衝突（醜状） リバウンドしたボールが顔面に当たる（歯牙） 相手選手の肘が右眼に当たる（視力） 相手の指が本生徒の左眼に当たる（視力） 他の生徒の肩と本生徒の口元が勢いよく当たる（歯牙） 他の生徒の肘が右眉の上部に接触（醜状） 相手選手の上腕から肩口の付近が本生徒の顎に当たる（精神・神経） 二人に挟まれ、右の鎖骨を痛める（せき柱） 相手の肘が歯に当たる（歯牙）

課外指導			相手選手と本生徒の顔が接触（醜状） 壁に衝突（歯牙） 相手選手と正面衝突し、ぶつかった勢いで体育館の床に後頭部を打つ（歯牙）
	ラグビー	5	タックルをした際、相手の膝が右眼の上に乗る（視力） スクラムを組み、ディフェンスに向かって走り当たってボールを確保するために倒れた際に首を痛める（精神・神経） タックルが本生徒の顔面に当たる（醜状） タックル後に相手の臀部が首の後ろを直撃（精神・神経） タックルをした際に腹部に相手のかかが入る（胸腹部臓器）
	卓球	1	うしろから他の部員に抱きかかえられ、落とされる（精神・神経）
	バドミントン	4	後衛からのスマッシュが左眼を直撃（視力） 道路を走っていたところ、転倒し、右手小指を負傷（手指） 一緒に組んでいた相手の振ったラケットが眼と鼻に当たる（視力） ペアの選手の振ったラケットが、本生徒の顔面を強打（視力）
	ホッケー	1	他の生徒がスティックで打ったボールが顔面を直撃（視力）
	柔道	3	左払い腰をかけられ、防御のために左手をつく（醜状） 背負い投げの技をかけたときに、相手の後頭部が口部に当たる（歯牙） 仰向けに膝立ちで倒れた相手の膝の上にバランスを崩し股間から乗ってしまい、右睾丸を相手の膝と自分の体で挟む（胸腹部臓器）
	相撲	1	他の生徒の胸と本生徒の頭がぶつかる（視力）
	空手	1	相手の攻撃が下腹部に当たる（胸腹部臓器）
	弓道	1	ゴム弓を使って練習していた生徒のゴムが、通りかかった本生徒の右眼に当たる（視力）
	自転車競技	1	前を走行中の後輪に前輪が接触し、転倒（歯牙）
	ヨット	1	船具が小指に引っ掛かり切断（手指）
	その他	1	後方宙返りの練習中、失敗して左腕から落下（精神・神経）
合 計		136	

体育活動中の障害事故は、136件で、平成29年度より9件増加している。その内訳は、課外指導が104件と最も多く、保健体育が27件と次いでいる。そのほか、学校行事が5件である。

保健体育では、バスケットボールやサッカーなどの球技実施時に事故が多く、その他に水泳、陸上競技等でも発生している。

学校行事では、競技大会・球技大会や修学旅行の学校行事での事故が合計5件である。

課外活動で、最も事故が多いのが野球で48件である。その内容を見ると、平成29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主に他の生徒の行動に関わる事故(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見られる。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、などの基本的な危険回避対策を行うことがまず必要である。

また、安全点検、注意事項の掲示、部活動日誌への記録や声掛けなどによる健康管理や安全確保に必要なものの準備、日頃から、練習前の用具や施設設備の点検整備、種目に応じた注意事項や練習方法の確認など、選手自身が常に自他の安全に配慮することができるよう部活動構成員全体で具体的に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、12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4件、相手の体の一部と陰部が当たったの胸腹部臓器障害が2件等起きている。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。

バスケットボールは、サッカーと同様に12件であり、接触による事故が多く発生している。ルールを遵守して危険なプレーを避けること、能力・体力差の著しいもの同士のプレー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。

ラグビーの事故は、5件である。4件はタックルが原因での事故であり、眼・頭部・口等を強打し、視力・眼球運動障害、精神・神経障害、胸腹部臓器障害、外貌・露出部分の醜状障害が各1件である。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、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。

バドミントン4件となっているが、シャトル・ラケットが眼・口等の顔部に当たる事故が発生している。練習では他の部員との距離を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、2件発生している。他の選手と衝突事故が発生している。過去には、ネットのロープが突然切れ、その反動でロープが歯に当たる事故が発生している。ネットの器具の不具合による事故は度々発生しているため、日々の器具点検を欠かさずに行うことも心掛けてほしい。

テニスは、1件。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事故がある。これは、深刻な事故につながりやすいので、指導者がいないときはローラーには近づかないよう徹底する必要がある。

球技以外の種目では、水泳で飛び込み練習により負傷した。過去には、ハンマーが腹部に衝突した事故がある。武道では、柔道で3件、技を掛けたり、掛けられたりした際に負傷する等があった。

また、毎年のように、部活動の前後（準備や後片付け、終了後、帰宅時等）やほか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、ほか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、全体を通しての際だった特徴を挙げると、体育活動中の障害事故136件の内、顔面打撲等による視力・眼球運動障害が50件、歯牙障害29件、外貌・露出部分の醜状障害が16件で、多数を占める。視力・眼球運動障害と歯牙障害を合わせると約6割となるため、特に力を入れる必要がある。そのためには、安全に配慮した運動の仕方、運動場所の設定と安全確保、マウスガードやゴーグルなどの用具の活用などを検討する必要がある。

なお、体育活動以外・教育活動以外でも、歯牙障害が10件、精神・神経障害が4件、外貌・露出部分の醜状障害3件、手指切断・機能障害が2件、視力・眼球運動障害、上肢切断・機能障害、胸腹部臓器障害、せき柱障害が各1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、非常に深刻かつ喫緊の課題であると思われる。

これまで、センターでは、歯牙障害の防止について、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推進事業においては、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・口の障害事故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ともに、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。

同様に、視力・眼球運動障害についても、スポーツ事故防止対策推進事業において、平成28年度に映像資料『スポーツ活動中の眼の事故防止と発生時の対応（9分38秒）』を作成しているので、教員等の研修、生徒への指導などに活用されたい。

加えて、30年度には、映像資料「熱中症を予防しよう」及び同名のパンフレットも作成されているので、各運動種目の事故事例検索データなどと合わせて「学校安全Web」を利用し、研修や教員等の研修、生徒への指導に積極的に活用いただきたい。

・体育活動中以外での障害事故 7件

表7 体育活動中以外における障害事故の発生状況

教科名等	活動等	件数	備 考
各教科等	家庭（技術・家庭）	1	電源を切り忘れ隣においてあったアイロンのかけ面に、左腕が触れて火傷（醜状）
	工業	1	ジーンズの生地にダメージ加工中、生地の手が巻き込まれて強く引っ張られる（手指）
特別活動（除学校行事）	児童（生徒・学生）会活動	1	台車のバーとコンクリートの間に右手指を挟む（醜状）
学校行事	文化的行事	2	学園祭のジェットコースターのアトラクションで、箱に座ったところスタートの台でバランスが崩れ、床に落下（精神・神経障害）
			舞台練習中、フロアに通じるギャラリーの蓋の開いた状態の開口部からフロアに落下（せき柱）
課外指導	文化的部活動	2	左手薬指が丸鋸の刃に接触（精神・神経）
			両足が耕運機の回転する刃に巻き込まれる（醜状）
合 計		7	

体育活動中以外では7件で、平成29年度と同じである。各教科等での事故が2件、特別活動（除学校行事）が1件、学校行事が2件、課外指導が2件である。

生徒は、時として予想外の行動を取るときがあることに留意するとともに、農業と工業などの実習の時間では、機械の使用説明や、安全管理を徹底することが必要である。

また、文化的行事等の転落防止（衝撃の緩和）策、集団宿泊的行事、修学旅行などの校外における学習活動においては、事前調査（踏査）の実施、活動中の生徒の行動の観察と十分な安全管理・指導に加えて、応急処置、通報や連絡など事故発生時の迅速な対応を行う必要がある。

② 教育活動中以外での事故

・休憩時間等での障害事故 5件

表8 教育活動中以外の障害事故の発生状況

場 合	活動等	件数	備 考
休憩時間	昼食時休憩時間中	2	前歯が壁に当たる（歯牙） ジャンプをして、地面に右手からつき転倒（上肢）
	始業前の特定時間中	1	滑って転倒し、歯を地面にぶつける（歯牙）
	授業終了後の特定時間中	1	鉄製の手すりに腹部を強打（胸腹部臓器）
寄宿舎にあるとき		1	足を滑らせ、屋上の縁に掴まったが力尽きて転落（精神・神経）
合 計		5	

教育活動中以外の事故は、5件で、平成29年度より4件減少した。遊びやふざけ、移動中などの事故が発生している。

このような事故を防ぐためには、保健体育科の学習やホームルーム活動等で様々なヒヤリ・ハット体験や事故事例などを基に事故の原因と結果について分析し、危険を予測し、回避できるようにするような学習を展開することと併せて、危険な行動を取るることによる被害の大きさを認識させる、施設設備を正しく使用させるなどの内容を含む安全教育と転落防止対策などを行う必要がある。

なお、平成30年度はないが、毎年のように起こる生徒同士のトラブルなど学校の出来事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

・通学中の障害事故 11件

表9 通学中の障害事故の発生状況

場 合	通学の方法	件数	障害種別
登校中	自転車	3	自転車での転倒3（歯牙3）
下校中	徒歩	1	友人に左胸を強くたたかれ、気を失って前方に転倒（歯牙）
	自転車	5	自転車での転倒5（歯牙4、精神・神経1）
通学に準ずるとき	自転車	2	自転車での転倒及び転落2（手指1、視力1）
合 計		11	

通学中の障害事故は11件で、平成29年度より7件減少している。そのうちの多くが自転車乗車中で、登校中で3件、下校中5件、通学に準ずるとき2件である。高等学校等・高等専門学校では、自転車通学が増加し、原動機付自転車など二輪車の利用もあり、地域の関係機関や専門家等の協力も得ながら危険を安全に体験する実習や危険予測学習の実施や交通法規の遵守、安全な自転車の利用や正しい点検の方法、二輪車の安全運転などについて、体験等を重視した具体的で役立つ指導に一層力を入れる必要がある。

4 特別支援学校における事故防止の留意点

明海大学客員教授

学校安全教育研究所代表

戸 田 芳 雄

特別支援学校では死亡事故が中学部1件、高等部1件の計2件で、平成29年度の5件（小2件、高3件）より3件減少した。障害事故は小学部2件、中学部1件、高等部3件の計6件で、平成29年度の9件（小3件、高6件）より3件減少した。また、供花料支給対象の死亡事故は平成29年度と同様に0件である。

平成30年度は、死亡事故2件はどちらも、心臓系突然死であった。学校行事1件、特別活動（除学校行事）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30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、給食で食べ物を詰まらせたり、入浴時に溺れたり、不整脈となったりしたほか、食事中に転倒したり、予測しにくい様々な状況で発作を起こしたりして死亡に至るなどしている。いずれの場合も、既往歴の把握と関係者の留意事項等の共通理解、事故発生時の際の迅速な救急対応が求められる。できるだけ教師や支援者などの注意と見守りで早期に対応し重篤化を防ぎたい事故である。もちろん、日頃から努力しているように、障害のある児童生徒等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、平成29年度より3件減り6件である。内訳は、各教科等、課外指導、休憩時間が各2件である。種類別では、歯牙障害、外貌・露出部分の醜状障害が各2件、胸腹部臓器障害、聴力障害が各1件である。

なお、平成30年度は起こっていないが、これまでの障害が残る事故例を見ると、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など多様な事故が発生している。

平成30年度も2件の心臓系突然死があり、突然死を防ぐためには、異状を速やかに察知し、迅速な応急処置や救急車の要請などを行うなど日頃からの丁寧な健康観察と適切で迅速な措置が重要である。健康に関して継続管理を要する者には、特に留意する必要がある。異状が発生したときには、「死戦期呼吸」に注意し、普段の規則的な呼吸をしていない場合は「心停止」を疑い、できるだけ速やかに「AED（体外式除細動器）」を使用することが必要である。日本スポーツ振興センター（以下「センター」という。）において、平成26年度に『運命の5分間 その時あなたは～突然死を防ぐために～（動画9分51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、死亡及び障害事故防止については、児童生徒等の行動や環境の管理・改善などの両面から危険を予測し危険を回避することが必要である。具体的には、活動中の転倒、校舎・宿舍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にも配慮する必要がある。

各学校では、前述の映像資料（DVD）を含め、「学校安全Web」に掲載されている教材カードや調査研究報告書などの資料や事故事例検索データベースなどを活用し、季節や学校行事、児童生徒等の生活状況等を勘案し、時機を捉えてまとまった時間での応急処置の実習や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図ることが重要である。

表1 特別支援学校での死亡事故の発生状況 2件

場 合		件数	校種・学年・性別	備 考
学校行事	修学旅行	1	中3男	修学旅行中、体調が思わしくなくなり、救護室に向かう途中で意識を失った。救急車を要請し病院に搬送され治療を受けたが、数週間後に死亡した。（心臓系突然死）
特別活動 （除学校 行事）	学級（ホーム ルーム）活動	1	高1男	9時頃、校庭でクラス全員で朝の運動を始めた。運動制限はないため、自分のペースで歩いたり止まったり、走り出したりを繰り返していた。およそ15分経過後、突然足を止めてその場にうずくまったが、自分で立ち上がり歩き出した。しかし、数歩歩いたところで、手足を揺らしながら座り込むように倒れた。救急車を要請し、病院で治療を受けたが、翌日死亡した。（心臓系突然死）
合 計		2		

表2 特別支援学校での障害事故の発生状況 6件

教科名等	活動名等	件数	校種・学年・性別	備 考
図画工作 (美術)	その他	1	中2男	図工で製作中、不意に動き、はんだごてが右腕に当たり火傷した。(醜状)
その他の 教科		1	高1女	授業において、忘れ物をした周囲の生徒に対して担任が指導していた。その様子を見ていた本生徒は、帰宅後、保護者に不安を訴えた。その後玄関を出たところで、めまい・吐き気・耳鳴りを訴えた。(聴力)
体育的部 活動	陸上競技	1	高1男	部活動中に、校舎の周りをランニングしていたところ、転倒し、歯の右上を完全脱臼した。(歯牙)
文化的部 活動	その他	1	高2男	朝の練習で、校舎内の階段でランニングをしていた。1周走った後、2周目の途中でうずくまり、うしろに転がった。立ち上がろうとしたが、様子がおかしく、顔色も悪く、けいれんのような状態が見られた。病院でICD植込みの手術を行った。(胸腹部臓器)
昼食時休 憩時間中	その他	1	小5男	給食後の昼休み中、廊下を歩いていて床に置いてあった折り畳みマットにつまずき、バランスを崩して前方に転倒した。担任が本児童の胸と床の間に手を差し入れたが、口元を床に打った。(歯牙)
授業終了 後の特定 時間中	その他	1	小3男	下校時に走っていたところ、昇降口のマットにつまずき、下駄箱に顔面をぶつけ、鼻出血するとともに挫創ができた。(醜状)
合 計		6		

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

子ども子育て支援新制度以降、子どもたちを守るための取り組みに一層力が入れている。日本スポーツ振興センターの災害給付の対象としては、2015（平成27）年度から「幼保連携型認定こども園」が新たに加わり、さらに2017（平成29）年以降は、「一定の基準を満たす認可外保育施設」及び「企業主導型保育事業を行う施設」が追加された。

図1 幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における死亡・障害見舞金・供花料の支給件数の年次推移

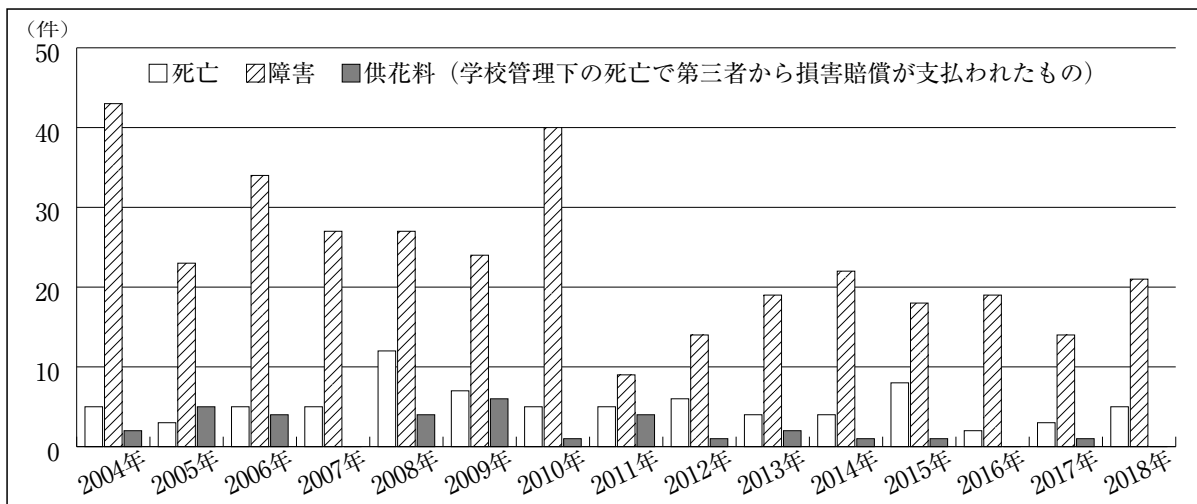


図1は、これらを加えた幼稚園・幼保連携型認定こども園・保育所等における死亡・障害見舞金・供花料の支給件数の年次推移である。2010年を境に、発生に大きな変動はないが、毎年類似する事故が発生していることから、園における子どもの死亡・障害事故の状況を踏まえて、安全教育・安全管理の徹底を図ることが大切である。園の多様化に伴い、一概に園種別の比較はできないが、本稿では、過去のデータを伴わせて幼児の事故発生の傾向を知り、事故防止について考える。

1. 障害事故と事故防止（2008（平成20）～2018（平成30）年度）

直近の2008（平成20）～2018（平成30）年度における障害事故発生件数は、全体で227件であり、いずれも保育中に発生していた。事故発生時の年齢は全体で、0歳0.9%、1歳11.5%、2歳10.6%、3歳14.5%、4歳26.9%、5歳23.3%、6歳12.35%であった（図2）。これは保育所等のみに焦点を当てても、3歳未満児32.7%に対して3歳以上児67.3%の発生率となっており、活動の活発な3歳以上児に障害事故の発生率が高い。

性別の発生率は、男子51.1%、女子48.9%であり、性別による有意の差はない（図3）。発生

場所は、園舎内65.2%、園舎外26.9%、園外7.9%と園舎内が多い。園種別・性別に見ると幼稚園では女子、保育所等では男子の発生率が高かった。

障害種別では発生割合の高い順に、外貌・露出部の醜状障害71.4%、視力・眼球運動障害7.9%、手指切断・機能障害6.6%、精神・神経障害5.7%、上肢切断・機能障害4.0%、聴力障害、胸腹部障害各々1.3%、下肢切断・機能障害、せき柱障害各々0.4%であった。園種にかかわらず共通して、露出部分に傷跡が残る外貌・露出部分の醜状障害の発生率が最も高い。

図2 年齢別の障害事故発生割合（2008～2018年度）

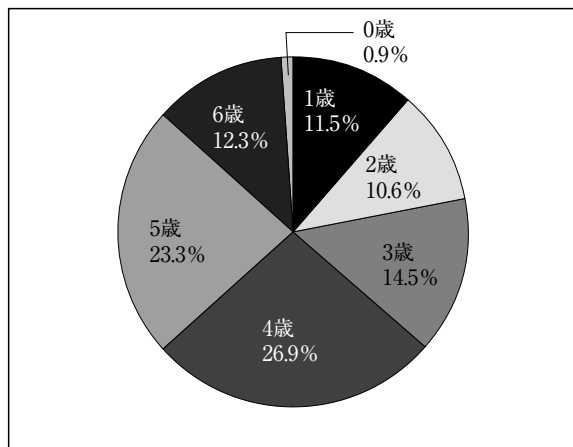
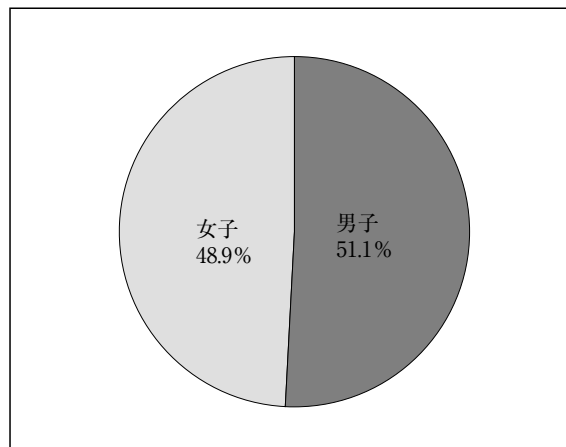


図3 性別の障害事故発生割合（2008～2018年度）



発生部位は、頭部1.3%、顔部（額、頬、目、鼻、口、顎、耳）71.4%、上肢（手、肘、腕等）16.3%、下肢（足、大腿など）4.4%、体幹（胸腹部）2.6%、首0.9%、その他（不明を含む）3.1%となっており首から上が73.6%を占める（図4）。

部位と障害の関連を見ると、顔（頬）部は、外貌・露出部分の醜状障害の発生率が最も高い。割合が低くても、頭部と精神・神経障害、眼部と視力・眼球運動障害、聴力障害が関連して発生しており、中には重い障害等級も見られた。

図4 部位別の障害事故発生割合（2008～2018年度）

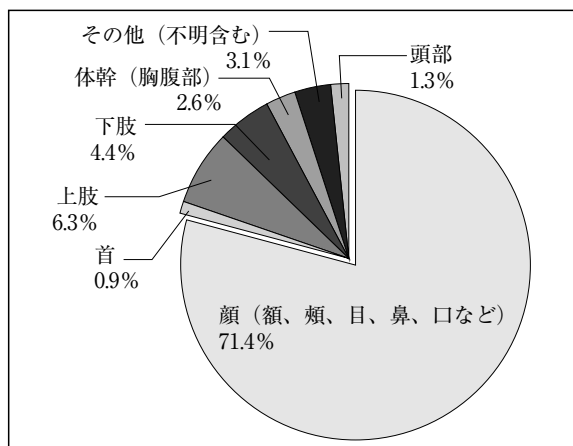


図5 障害事故発生の直前の動作（2008～2018年度）

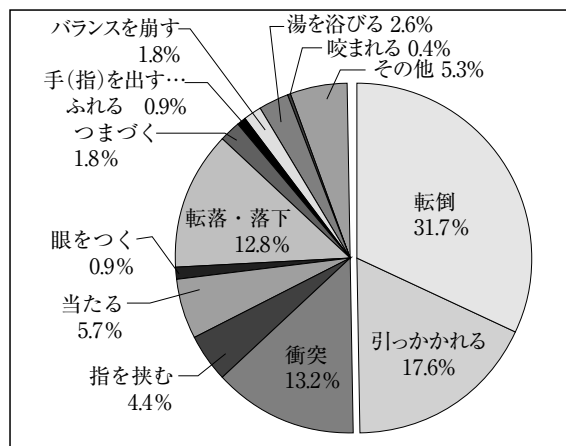
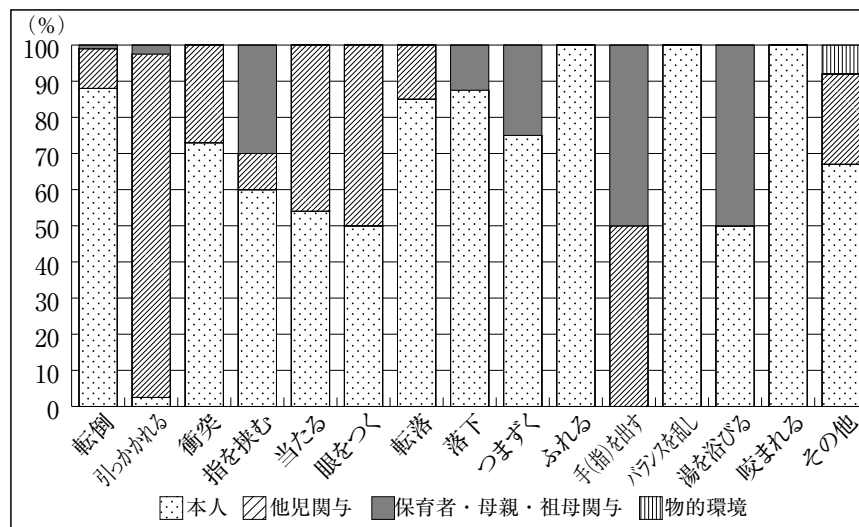


図5は、障害事故が発生する「直前の子どもの動作」である。発生率が高い順に、「転倒」31.7%、「引っかけられる」17.6%、「衝突」13.2%、「転落・落下」12.8%であった。幼児は頭が大きいという身体特性によりバランスを乱しやすいため、「転倒」等の危険を予知して環境構成をする必要があることを裏付ける結果であった。

図6は、「直前の動作」と「第三者の関与」の関連を示したグラフである。本人が要因の事故が最も多いが、「引っこく」「押される」「衝突」等の他児が関与する事故も見られている。また、発生割合はかなり低いだが、保育者や母親などが関与する事故もあった。例えば、保育者が折り畳みの机やイス等を出している時に、子どもが指を出したために指を挟んだり、階段で母親が児を前向きに抱いたままつまずいたため園児が頭を打ったり、登園中、祖母が運転する自転車に乗っていて転倒して頭部を打撲する等の報告があった。事故を防ぐために、入園当初から、園児の事故の傾向などについて保護者に説明し、保護者と連携して事故防止に取り組むことが大切である。また、保育者は、重大事故が発生する前に、普段から、子どもがけがをしそうになってヒヤリとしたりハッとしたりした事例を報告し、事故防止について話し合う機会を持つことが、安全意識の向上による事故の未然防止に結びつくと考える。

図6 直前の動作と第三者の事故への関与（2008～2018年度）



2. 2018（平成30）年度の障害事故と事故防止

表は、2018（平成30）年度に報告された障害事故をまとめたものである。2018年度の障害事故の報告は21件あり、昨年より6件増加した。内訳は幼稚園11件、保育所等9件、幼保連携型認定こども園1件であった。また年齢別では、0歳児1件、1歳児1件、2・3・4歳児各3件、5歳児8件、6歳児2件であり、5歳児に多かった。性別では男子13件、女子8件と男子の発生数がやや多い。

「どうしていて」事故が発生したかを見ると、「転倒」や「引っかけられる」ことにより、「外貌・露出部分の醜状障害」となった例が最も多かった。なお、後述するように「落下」により、重度の「精神・神経障害」となったり、「蹴られ」て「視力・眼球運動障害」となった例があった。

これらの報告数は少ないものの「第三者の関与」が事故要因となっていた。

そこで、ここでは、保育者や他児や施設の衛生管理など本人以外の要因によって発生した4つの注意すべき障害事故を取り上げて、事故防止について考えたい。

第一の注意すべき事故は、下記の【30障-383】の報告のように、主に人的要因（人的エラー）に環境要因が加わって発生した事故である。

30障-383	保0歳・男	外貌・露出部分の醜状障害
保育士が調乳準備のため、熱湯を湯冷まし用ポットに移し、通常置いている高い棚に置く前に、高さ70cmの戸棚台に置いた。保護者との連絡確認のため、その場を離れた一瞬に本児がつかまり立ちでポットの側に行き、手をかけて倒し、左肩から腕に湯を浴び火傷を負った。		

表 2018（平成30）年度 障害事故の発生状況

No	園種	年齢	性	いつ	場所	直前の動作	どうして	どこを	どうなった	障害
30障-383	保	0	男	保育中	保育室	その場を離れた一瞬に、つかまり立ちで手をかけてポットを倒し	湯を浴び	肩から腕	火傷を負った	外貌・露出部分の醜状障害
30障-386	保	2	男	遊んでいる時	園庭	友達が使っていた玩具を本児が取ろうとして	引っかかれ	左ほお	傷を負った	
30障-388	保	3	男	遊んでいる時	遊戯室	他児が組み立てていたパーツを触ろうとして		左ほお	傷を負った	
30障-389	幼	3	女	遊んでいる時	遊戯室	すべり台で遊ぼうと並んでいて		左ほお	傷を負った	
30障-396	保	5	男	遊んでいる時	公園	握っていた手が鉄棒から離れて	落下	右肘	地面で打った	
30障-393	保	4	男	遊戯練習中	保育室	遊戯練習中、回転しながらジャンプした際に着地して	バランスを崩し	顔	舞台角にぶつかった	
30障-391	幼	4	男	登園直後	保育室	他児が走ってきて	衝突	左ほお	机の角に強打した	
30障-392	幼	4	男	片付け時	ホール	走っていてステージ階段に上がろうとして	つまずく	額	階段の縁にぶつかった	
30障-385	幼連	2	男	自由遊び	保育室	本児が歩き回っており、滑って	転倒	額	棚の持ち手部分の穴にぶつかった	
30障-394	幼	5	男	自由遊び	保育室	花壇の近くで転び	転倒	こめかみ	花壇で打った	
30障-399	幼	5	女	保育中	保育室	スキップをしていた本児と保育室に入ってきた他児がぶつかり	転倒	左ほお	左ほおを打ちつけた	
30障-401	幼	5	女	園庭開放日	園庭	保護者と遊んでいたところ、つまずいて	転倒	右眉上	囲いで打ち切った	
30障-402	幼	6	男	七夕の飾りつけ後	廊下	保育室へ戻る際、走っていて	転倒	額	切った	
30障-403	幼	6	男	自由遊びの時	廊下	廊下を小走りして、前方にいた女児と衝突	転倒	右腕	打ち切った	
30障-384	保	1	女	保育中	園庭	腸管出血性大腸菌感染症のAと同じクラスで集団遊びやビニールプールによる水遊びをして	集団遊びや水遊びをして	腹部？	軟便、下痢となり入院	精神・神経障害
30障-387	保	2	女	保育中	保育室	おんぶ紐を緩めておんぶし直そうとして、保育士の左脇下からうつ伏せに（落ち）	落下	顔・首？	嘔吐、首に力がなかった	
30障-398	幼	5	女	遊んでいて	保育室	一緒に遊んでいて	他の幼児に首を絞められた			下肢切断・機能障害
30障-390	保	3	女	保育中	遊戯室	針金あるいは画鋲のような先端のものが当たったもの（があったため）	左足で踏み	左足底	受傷した	
30障-395	幼	5	男	ゲームをしていて	遊戯室	鬼から逃れようとして自ら窓ガラスにぶつかり	衝突	右手指腹	割れたガラスで切った	手指切断・機能障害
30障-397	保	5	男	片付け時	保育室	本児が児童Aの持っていた遊具を取り上げ足で踏んで崩し、かがんで片付けようとして	見ていた児童Bが蹴り上げ	左眼	足が左眼に当たった	視力・眼球運動障害
30障-400	幼	5	女	登園後	園庭	雲ていいにぶら下がり遊んでいて手が滑って	落下	左ほお等	地面で打った	

発達途上の乳幼児は、それまでできなかったことが急にできるようになったり、興味に従って探求し、思わぬ行動をとったりするので、安全な環境構成に留意して保育がなされているところであるが、保育士が保護者の対応のために子どもの傍を離れた一瞬の間が死角となってしまう。保育士がポットを置いていた位置が、1歳児がつかまり立ちをしたときに手の届く位置にあったために、手をかけて湯を浴びてしまった。

保育中の熱傷（やけど）は、過去にも、次のような例があった。保育所等において、1歳児が加湿器のコードが出ているのを見つけて引っ張ったために、加湿器が倒れて湯を浴びてしまった例（【22障-446】）や延長保育中、加湿器のお湯を捨てるために移動中に加湿器を落とし、湯が飛び散って、近くに座っていた1歳児に湯がかかったという報告（【25障-364】）があった。また、幼保連携型認定こども園においても、保育者が調乳室で、湯沸かしポットのお湯を流そうとして手を滑らせ、保育者の下にいた本児にかかってしまったという報告（【27障-415】）があった。このように乳児保育において、子どもがお湯を浴びた例が多い。また、熱いものに手を出してしまった次のような例もある。保育士が出した熱いうどんの入った鍋に、1歳児が手を入れてしまったという報告（【26障-393】）や2歳児がバイクの間に入り、熱くなったマフラーに触れて熱傷を負った例（【22障-449】）があった。

熱傷（やけど）から子どもを守るためには、熱い物を子どもの手の届く所に置かないだけでなく、お湯を捨てたり、運んだりする際は、乳児が保育士を後追いすることがあるので、足下に乳児がいないか確認することが大切である。確実な事故防止対策としては、調乳や湯冷ましは調乳室等の所定の場所で行い、調乳室等には原則として乳児が入らないようにすることが効果的である。

第二の注意すべき事故は、保育者が子どもを落としてしまった事故である。

30障-387 保2歳・女 精神・神経障害

保育士が泣いていた本児を抱き上げておんぶしようとした。おんぶ紐を緩めておんぶし直そうとしたところ、保育士の左脇下からうつ伏せの状態での落下した。落下直後、大泣きし、再度おんぶし室内の鏡を見ると、鼻の頭にすりむきと出血が見られた。おんぶから降りして、抱き上げると少量の嘔吐があり、首に力がなかったため、すぐに救急車を要請し病院へ搬送、治療を受けた。

情緒的つながりの形成や避難訓練においておんぶは有用であるが、事例のようにおんぶ紐からすり抜ける事故は、落下の高さもあり首や頭部を打って重症になりやすい。おんぶ紐は、乳児の適用年齢や体重を確認するとともに、バックル付きの安全なものを選ぶ。また、おんぶするときは2人1組で行い、1人が安全のために他の保育士を介助することが望ましい。おんぶをし直すために、前かがみの姿勢や斜めの姿勢をとるときは、この事例のように子どもが紐をすり抜けて転落してしまうことがあるため、十分注意する必要がある。

事例のように、頭部打撲や頸部を痛めた可能性があるときは、それ以上悪化させないために

受傷直後は頭部や首を動かして起こしたりせず、嘔吐がないか、意識に変化がないか観察し、異変があれば直ちに救急車を要請する必要がある。

第三は、危機管理として感染症の発生に備える必要があった事例である。

30障-384	保1歳・女児	精神・神経障害
当保育所で一歳児Aから腸管出血性大腸菌（O157）感染症の感染が確認された。本児も軟便、下痢となり、入院し感染していることが確認された。翌日容態がさらに悪化したため、ヘリコプターで大学病院へ移送され、入院した。		

腸管出血性大腸菌（O157）感染症は、集団遊びだけでなく、ビニールプールによる水遊びからも感染する可能性がある。厚生労働省の「保育所における感染症対策ガイドライン」では学校保健安全法と同様に、プールの遊離残留塩素は、0.4mg/Lから1.0mg/Lに保つことが基準とされている。これは、低年齢児のビニールプールであっても同様に塩素消毒が必要であるとされている。加えて、感染症の予防のために、手洗いやおむつ交換等の衛生管理を職員間で徹底する必要がある。感染症の発生の未然防止に心がけるとともに、発生時には適切に対応し、発生後の再発防止に努める一連の危機管理をマニュアルに加えて整備しておくことが大切である。

第四の注意すべき事故は、他児に蹴られたりして、視力・眼球運動障害が残った事例である。

30障-397	保5歳・男	視力・眼球運動障害
遊具の片づけをしているとき、本児が他の児童の持っていた遊具を取り上げ、足で踏んで崩し、かがんで片付けようとしていた。すぐ近くでその様子を見ていた別の児童が本児のところにいき、足を蹴り上げたところ、本児の左眼に当たった。		

30障-400	幼5歳・女	視力・眼球運動障害
登園後、園庭の雲ていにおら下がり遊んでいたところ、手が滑って地面に落下した。その際、地面で左ほお、左腕、左膝を打った。		

これまでに発生した「視力・眼球運動障害」の報告から要因を集めて、要因別に類型化した。その結果、事故要因は4つに分類された（「学校の管理下の災害」平成30年版参照）。第一の要因は、転倒や落下によって顔を地面で打つことによる。第二の要因は、他の子どもと衝突して、他の子どもの体で顔（眼）を打つことによる。第三の要因は、環境が影響して物で眼を打ったり傷つけたりすることによる。第四の要因は、他の子の危険な行為によって目を打ったり傷つけたりする動作により発生していた。視力や眼球運動の障害要因となったこれらの「直前の動作」には、注意を要する。

平成30年度の報告を見ると、【30障-397】は、他児が蹴り上げた足が眼に当たったことで発

生しており、第四の要因に該当する。【30障-400】は、雲ていから手が滑って落下した際、地面で左ほおなどを打って発生しており、第一の要因で発生していた。

注意すべき点は、直接的に目を打撲した状況は見受けられず、顔を打った場合でも、眼球の底の骨を骨折し、眼の動き等の機能に障害を起こすことがある点である。例えば、本年度の後者の報告では、「左ほお、左腕、左膝」を打撲して、「視力・眼球運動障害」となっている。顔周辺を打った際は、眼の異常や頭部の異常が生じる可能性があるため、表面的な出血や傷にとらわれて、見落とすことがないようにしたい。顔周辺を打った際も、眼球の動きに異常がないか、物が二重に見えていないか（複視）、眼の陥没がないか（眼窩底骨折）、吐き気はないか観察する（早急に機能と整容の医療が必要）。打撲により鼻血が出ている場合は、鼻を強くかんだりしない等、それ以上悪化しないように注意することが大切である。

3. 死亡報告の状況（2008～2018年度）—突然死のリスク回避と窒息死等の事故防止

直近の2008（平成20）年度から2018（平成30）年度の間に56件の死亡の報告があった。年齢別には、3歳未満児の死亡が58.9%を占めており、1歳児の死亡の割合が最も高い（図7）。図8は、死亡の報告を年齢別と性別から見たグラフである。0、1歳児は男子の死亡の発生割合が高く、2歳児は女子のみであった。全体では男子の死亡割合が有意に高い。

死亡の分類別では、発生率が高い順に突然死66.1%、窒息死（溺死以外）17.9%、溺死7.1%、頭部外傷5.4%、全身打撲及び内臓損傷各1.8%であった。

図7 年齢別の死亡の報告割合（2008～2018年度）

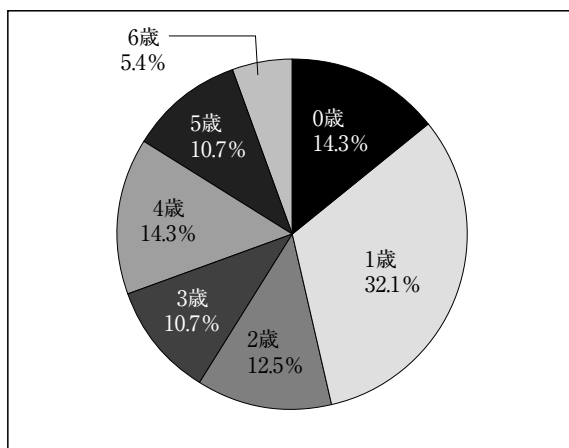


図8 年齢別・性別の死亡の報告（2008～2018年度）

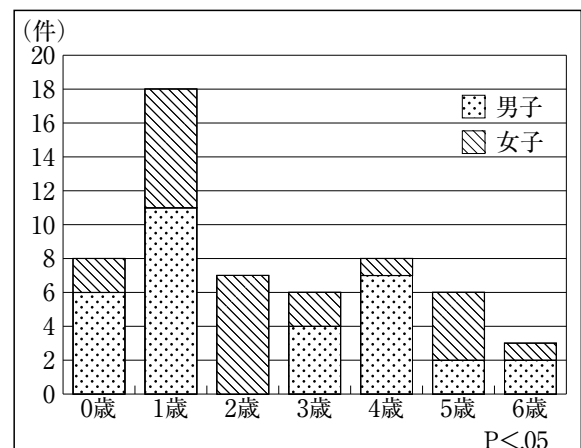


図9 年齢別の死亡事故の分類（2008～2018年度）

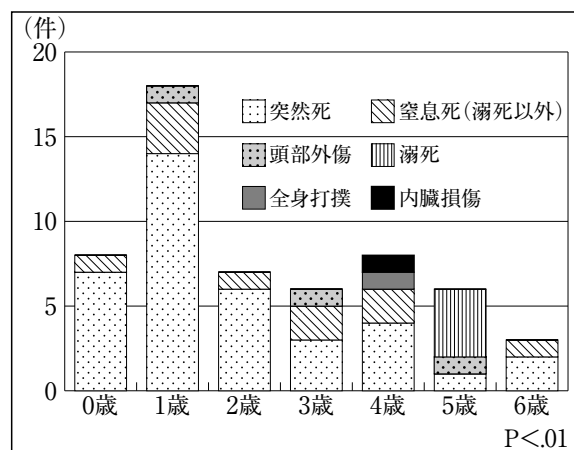


図10 年齢別・死亡場所（2008～2018年度）

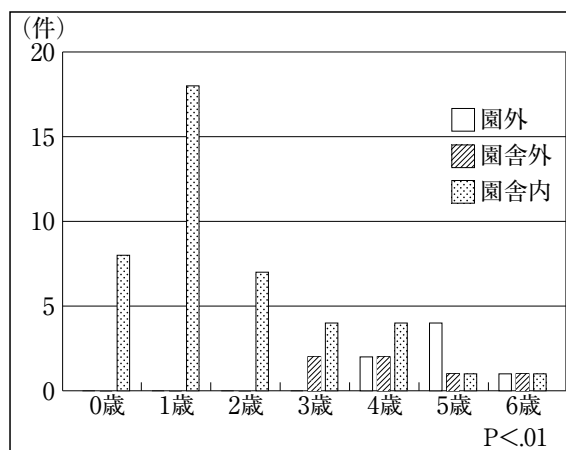


図9のように、死亡の分類を年齢別に見ると、3歳未満児の突然死が最も多い。次いで、食事介助中の窒息死の死亡事故も報告されている。これに対して、3歳以上児は、突然死もあるが、活動中の溺死、頭部打撲、内臓損傷、全身打撲が未満児より多い。図10は、年齢別に、園舎内、園舎外、園外の別で死亡の発生場所を示した。3歳未満児は全て園舎内で発生しているのに対して、3歳児を境に死亡の場所の範囲が広がっている。3歳で園舎外が加わり、4歳児で園外へ広がっている。詳細に発生場所を見ると、保育室66.1%、園外12.5%、園庭、プール各7.1%、遊戯室3.6%、講堂、廊下各1.8%であった。また、何をしているときに発生したかについては、午睡中46.4%、遊び・保育中10.7%、行事（お泊まり保育、川遊び、参観、園外保育）8.9%、プール、おやつ中各7.1%、食事中5.4%、調子が悪く様子観察中3.6%であった。

死亡の直前の動作（何をしているときに死亡が発見されたか）を示したグラフが図11であり、死亡の年齢別、場面別を示したのが図12である。図11、12のように、特に3歳未満児の午睡中の死亡が多い。3歳未満児を保育士が起こそうとして、あるいは、睡眠チェックをして異変に気付いた例が最も多く、次いでうつぶせ寝（5件）で発見される事例であった。

図11 死亡の直前の動作（何をしているときに死亡が発見されたか）（2008～2018年度）

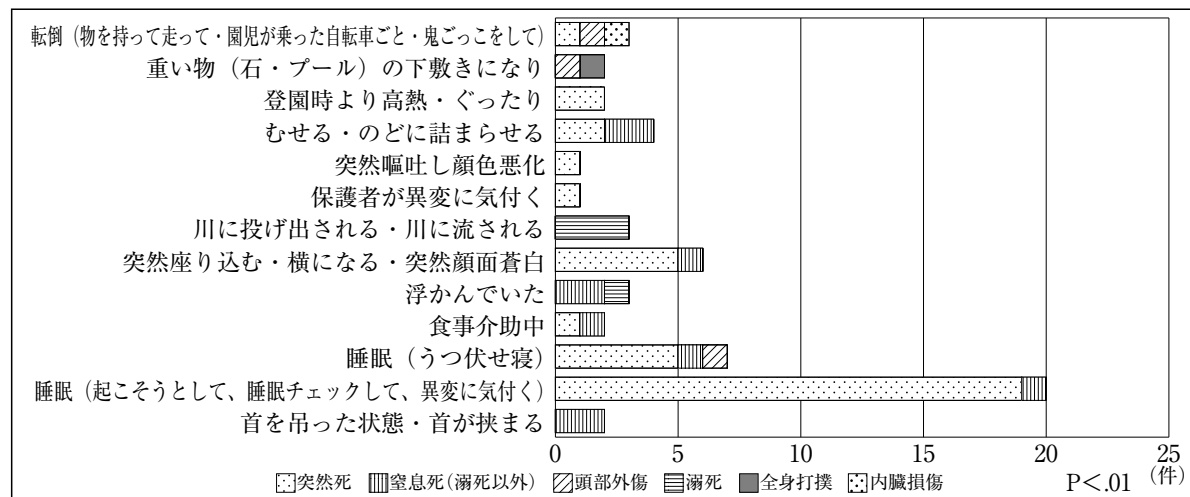
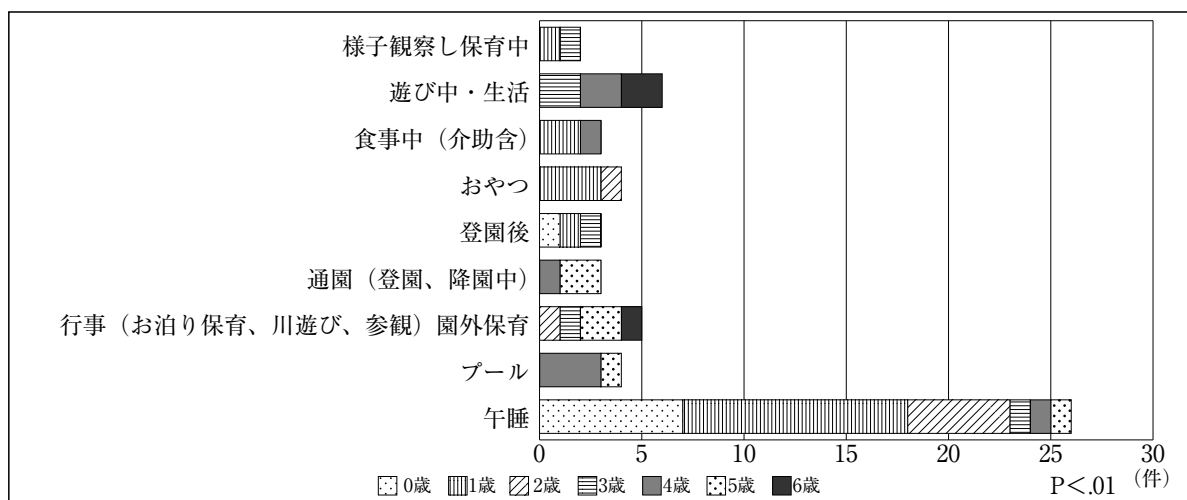


図12 死亡の年齢別、場面別（2008～2018年度）



予測困難な突然死が6割を占めることから、これまで繰り返し述べてきたように、緊急時に組織的な対応ができるよう役割分担を決める等、緊急時対応の体制をつくり、普段から模擬訓練（シミュレーション）をしておくことが大切である。睡眠中の次に、3歳未満児の食事介助中の窒息死や5歳児のプール活動中の溺水の報告が多い傾向にある。これらについては、防ぐことのできた事故であり、危機管理意識を高める必要がある。

4. 2018年度の死亡の報告より—突然死のリスク回避と外因性の要因による死亡事故防止

2018年度の死亡の報告総数は5件あり、その内訳は、保育所等4件（突然死2件：0歳女児・6歳男児）、保育中の窒息死（溺死以外）1件（3歳女児）、全身打撲1件（4歳男児）、幼保連携型認定こども園1件（内臓損傷・4歳男児）であった。

以下のような午睡中の突然死は、毎年繰り返して報告されている。

30死-70	保0歳・女	大血管系突然死
午睡中、呼吸をしていないように見えたので身体を抱き起こして確認したところ、ぐったりして反応がなく、病院に救急搬送されたが、同日死亡した。		

すでに保育士に浸透していることであるが、睡眠中も保育の一環として、子どもを1人にしないことや医師の指示等がない限り、乳児の顔の見えるあおむけ寝にして、チェック表などを活用して時間を決めて、子どもの睡眠時の姿勢や顔色や呼吸を「見て」「さわって」「聞いて」観察し、異変を早期発見・早期対応することが重要である。時間ごとに観察することは、異変を発見しやすいだけでなく、子どもに大人の気配を感じさせる意義もあるという。また、子どもにとってストレスがあるときに突然死が発生しやすいという指摘があるが、確かに過去の報告を見ると、預け始めや朝から調子が悪く様子を観察していた際に突然死となった例があった。このような場合は特に注意し、もし、子どもに異変を発見した際は、迅速に心肺蘇生・

AEDができるよう、応急処置についても定期的に研修を受ける必要がある。

2018年度の過去にない最大の特徴は、外因性の死亡事故が複数報告されていたことである。以下に、全身打撲、内臓損傷、窒息死の事例について順に述べる。

まず、園外保育における全身打撲による死亡事故の事例である。保育所等において4歳男児が園外保育で散歩に行き、自由遊びをしてわずか10分後に墓石の下敷きになって倒れている状態で発見された。園外保育においては、危険な箇所はないか事前に確認しておくとともに、子どもから目を離さないことが大切なことは言うまでもないが、それだけでなく、園外では活動が活発になる傾向があるため、事前に危険個所についての安全指導をして、発達に応じて子ども自身が安全な行動をとれるようにすることも大切である。さらに、子どもたちの安全を守るために、家庭、地域と連携して、公園や遊び場、寺地等の管理者側も、ハザード（子どもが気づかない危険、取り除くべき危険）を取り除くことが大切である。

次に、下記のようにフラフープで遊んでいて転倒時に腹部を打って内臓損傷した事例である（【30死-73】）。このように腹部打撲の可能性があるときは、受傷直後は元気であったり、歩いたりすることがある。表面に傷がなくても、打ちどころによっては肝臓、脾臓、腎臓などに損傷を起こしていることがある。腹部を打って腹痛の訴えがあるときは、漫然と「お腹が痛いね」と済ませるのではなく、本報告において保育者がしているように、どの部分が痛いのかきちんと確かめ、受診させる。受傷後は鈍痛で「おなかが痛い」程度の訴えであっても、後で急激に悪化して嘔吐したり、ショック症状（顔面蒼白や冷や汗、脈拍が早くて弱い、チアノーゼ、意識の異常など）を起こしたりすることがある。腹部（背部等）を打ったときは、嘔気嘔吐、血尿、顔色や脈拍数を観察し、命の危険を示すサイン（ショック症状）があれば救急車を要請する。

30死-73	幼連4歳・男	内臓損傷
遊び中、フラフープを自動車のハンドルに見立てて持ち、ゆっくりではあるが走り回っていたところ転倒した。担任は立ち上がった本児を休憩させるため、抱いて保育室に向かった。その後歩き始めるも、すぐに「おなかが痛い」と訴えたので、へそ周りと既往症のある右膝（右下腿血管腫）の辺りを確認したが、どちらも赤みや腫れ、外傷はなかった。保護者が迎えに来て病院を受診し、治療をし帰宅した。その後も痛みが治まらず、救急車を要請し病院に搬送されたが、同日死亡した。		

最後は、遊具による死亡事故である。3歳児が「雲てい」で遊んでいて頭部が板の間の隙間に挟まって窒息死となってしまった。

30死-71 保3歳・女 窒息死（溺死以外）

本児は、雲ていで遊んでいたときに、下部の斜め補強板に足をかけ、雲ていの横板に登ろうとした。何回か挑戦するうちに、雲ていの横板と斜めの補強板の間に頭部が挟まった。1分程度足をばたつかせたり、脱出を試みたが、雲てい下部に敷いたマットに足を踏んばっても脱出することができないまま、身体が動かなくなった。心肺蘇生、AEDを使用し救急車を要請。病院に搬送され、治療を受けたが約9か月後に死亡した。

「雲てい」は、鉄棒にぶら下がり、移動して遊ぶ遊具であるが、本報告の雲ていは、一般的な鉄製のものではなく、横板や補強板のついた木製であったことが読み取れる。遊具において大切なことは、その安全性である。衣服やカバンの紐などが引っ掛かりやすい不必要な突起や頭が挟まりやすいような隙間がある遊具は好ましくない。「遊具の安全に関する規準」では、頭部又は首が挟まって抜けなくなるような開口角度が55°未満の上向きのV字型開口部を設けてはならないとしている（国土交通省「都市公園における遊具の安全確保に関する指針」による日本公園施設業協会の「遊具の安全に関する規準」2014より）。効果的な事故防止対策は、エラーが誘発しない環境をつくることであり、安全基準に適合する遊具を用いることである。また、遊具に挟まりやすい隙間がないか、不必要な凹凸はないか、指が入るような亀裂はないか、固定状況はよいか、支柱のセメントがむき出しになっていないかなど、定期的に安全点検を行うことが大切である。安全点検は、学校保健安全法第27条に実施が定められている事項であるが、保育所等もこれに準じることが望ましい。

おわりに

今年度は供花料対象の死亡事故の報告はなかった。これからも保護者や地域、警察などの関係機関と連携して事故防止の取組を継続していきたいものである。

以上、事故の報告を振り返り、事故の防止策について考えてきた。事例を参考に、危機管理意識を高めて、重度の事故の発生を未然に防いでいきたい。また、同時に、事故にあった周囲の子どもや事故を担当した保育者の心のケアが求められている。これについても今後の一層の課題である。

