

学校生活における 事故防止の留意点

小学校における事故防止の留意点

世田谷区教育委員会教育指導課指導力向上サポート室教官

全国学校安全教育研究会顧問

永山満義

1 いかにしてリスクをゼロに近づけるか

警察庁の統計資料によれば、令和2年1～7月に発生した全国の交通事故による負傷者数は203,526人、死亡者数は1,548人である。一方、全国における同じ時期の新型コロナウイルス陽性確認者数は36,387人で、そのうち死亡者数は1,013人である。この両者は単純に比較できるものではないが、新型コロナウイルスに日本中の関心が集まっていた同じ時期に、それ以上の交通事故による負傷者、死亡者が発生していたことが分かる。

もちろん交通事故の負傷者、死亡者の中には幼児、児童、生徒も含まれている。令和2年1～7月における交通事故死亡者数1,548人のうち、4歳以下は9人、5～9歳も9人、10～14歳は4人、15～19歳に至っては61人となっている。この19歳以下の83人という数字は、減少傾向にあるものの、毎年のようにこれだけの尊い命が失われているのである。

一方で、熱中症も大きな脅威となっている。消防庁によれば、熱中症で救急搬送された人の数は、平成29年までは毎年5万人台だったが、平成30年は9万人台となり、令和元年も7万人を超えた。令和2年については、6月1日～8月30日の速報値として、救急搬送者数56,063人、そのうち重症者数が1,586人、死亡者数が103人という結果が発表された。

このように見てみると、新型コロナウイルス感染に対しての予防意識と危機感を、交通事故や熱中症に対しても同じように持つ必要がある。特に学校教育に携わる教職員は、子供の命を預かる立場としてはなおさらである。さらに学校現場では、これに加えて学校事故防止という大きな使命も負っている。したがって、教師の子供に対する安全管理責任は非常に重いと言える。もし学校から負傷・疾病を含めた事件・事故がなくなれば、どんなに素晴らしいことであろう。

しかし、これらのリスクは、人間が活動する場面では必ず発生する。それは学校だけでなく、家庭を含めた社会全体にも言える。そう考えると、学校における事件・事故の発生を完全にゼロにするという目標は、理想的ではあるが現実的ではない。それよりも、学校事故はいつでも起こる可能性があることを念頭に置いた上で、いかに減らすことができるか、重大事故をいかになくすことができるかという意識をもって、学校安全の取り組みを推進していかなければならない。

2 教員の危機管理意識を高め、危険を予測し回避できる子供を育てる

当たり前のことであるが、何かを成し遂げようとするときには意識をそこに向けることが必要である。逆に言えば、意識を向けなければものごとを達成させることはできない。学校安全

を考える場合も同じである。教師が「危ない」と感じなければ、子供に注意することはできないし、危険を回避することもできない。例えば、細長い棒が教室の隅に立てかけてあっても、「誰かが振り回すと危ない」と思わなければそれが片付けられることはない。教室の壁に古い釘が残っていても、それに気付かなければ取り除かれることはない。その結果として事故は起こるべくして起こる。しかし、教師の危機管理意識が高ければ、それらの事故の多くは防ぐことができる。一方、子供自身にも、危険を予測し、回避する力が備わっていなければならない。教師がしっかり指導しても、子供たちが危険回避の行動を取らなければ事故は起きてしまうからである。教師が子供のそばにいたとしても、とっさの事故は防げないのである。

つまり、教師と子供の両方に「危険を予測し回避する力」が必要だということであるが、まずは教師の危機管理意識を高めることが先決であろう。そのためには、①安全教育に関する知識を深める、②過去に起きた事故の事例を読む、③安全教育に関する研究会やセミナーに参加する、④安全教育をテーマにした実技研修や校内研究を行うなどいくつかの方法がある。①～③は個人研究であるが、④については管理職や安全教育担当の教員が中心となって組織的に実施するのが効果的である。いずれにしても、教師が学校安全に対し意図的・計画的に取り組まないと、日頃の忙しさで後回しになってしまう。事故はそういう隙を狙って発生する。

以下に述べる「3 事例から学ぶ」は、学校安全に対する意識を高めるひとつのきっかけとして活用していただきたい。一つ一つの事例には短い解説が書かれているが、それがベストということではない。教師自身が、自分だったらどうするかという視点で考えることで、より危機管理意識が高まっていくはずである。そうすると、今まで見えなかった危険が見えるようになってくる。子供の何気ない言動が、自分のアンテナに引っかかるようになってくる。学校全体にそのような雰囲気が出来てくれば、必ず学校事故の減少につながっていくはずである。

3 事例から学ぶ

令和元年度の小学校における負傷・疾病発生件数（令和元年度に最初の医療費の給付を行った災害のうち、小学校で発生した件数をいう。）は33万件を超えている。学校・保育所等全体では約96万件であり、令和元年の交通事故全発生件数である約38万件を上回っている。

障害見舞金は、学校の管理下の負傷又は疾病が治った後に残った障害の程度（第1～14級）に応じて、最大4,000万円（平成31年4月1日改訂）が支給される。死亡見舞金は、学校の管理下において発生した事件に起因する死亡及び疾病に直接起因する死亡に対して、最大3,000万円（平成31年4月1日改訂）が支給される。この他、学校の管理下における死亡で、損害賠償を受けたこと等により死亡見舞金が支給されないものに対し、供花料として17万円が支給されるという制度もある。

令和元年度の小学校における障害見舞金の給付件数（令和元年度に給付を行った障害見舞金のうち、小学校で発生した件数をいう。死亡見舞金も同様。）は60件、死亡見舞金の給付件数は11件となっている。学校事故は、たくさんの子供たちが活動する学校教育においては、ゼロにすることはできない。しかし、障害見舞金や死亡見舞金が支給されるような重大事故は、ゼ

口にすることは可能であるし、ゼロにしなければならない。そのためにも、過去に起きた大きな事故を振り返り、どうすれば防ぐことができたか、今後二度と同じようなことが起きないためにはどうしたら良いかを考えることが大切である。

以下に掲載した事例は、どれも淡々とした表現で書かれているが、全て障害見舞金、死亡見舞金又は供花料が支給されたものであり、いずれも重大事故である。受傷した児童や家族の肉体的・精神的負担は計り知れない。今後の人生にも影響してくるかもしれない。場合によっては、訴訟問題に発展したりするということもあるだろう。臨時保護者会を開いたり、マスコミ対応に追われたりして学校の正常な教育活動にも大きく影響してくるだろう。誰にとっても不幸な出来事である。淡々と書かれた文章の行間には、このような背景があるということを想像しながら読んでいただきたい。そして、教員一人一人の危機管理意識をぜひ高めていってほしい。

2019死-1

大血管系突然死

小1・女

体育の授業中、担任教諭を先頭に整列したままの順番で、ゆっくりと校庭のトラック1周(120m)を走った。トラック内で約5分間学年主任の話聞いた後、児童昇降口の階段の手前まで進んだところで本児童が倒れた。担任教諭が本児童を抱きかかえると、顔面蒼白で脱力状態であったため、すぐに保健室へ搬送した。心肺蘇生を行い、AEDを使用した。解析結果は「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送後、数時間後に死亡した。

この事例では、保健室に運ばれた時点で脱力状態であり反応がなかったため、心肺蘇生とAED使用を試みている。しかし、解析結果は「ショック不要」であった。その後も救命処置を続けたが、病院へ搬送後に死亡した。小学校における死亡事例の種別で最も多いのは突然死である。何の前触れもなく、急に倒れこんでしまうことが多い。意識がないときは、すぐに救命処置の手順にしたがって行動を起こさなければならない。反応がなく呼吸が確認されなければ「心停止」と判断し、胸骨圧迫を開始しAED使用の準備をする。各学校では毎年、教職員対象の心肺蘇生法の訓練を行っている。なぜ毎年行うのであろうか。それは、継続的に訓練をしておかないと、いざというとき慌てて適切な行動がとれないからである。子供が倒れた時、周りに誰もおらずに教師1人だけの場合がある。その時、子供の命はその教師にかかっている。何をしても子供を助けなければならない。「できない」「分からない」では済まない。AEDを、自分一人だけでも使用できるようにしておかなければならない。その際、訓練で使用するAEDだけでなく、自校に設置されている本物をぜひ見ておいてほしい。訓練用のAEDはすぐ使用できるようになっているが、本物はそれぞれのパーツが未開封の状態です袋に入っている。しかも、色やボタンの位置が違っていることがある。それに、AEDが収納されている場所の記憶が不確かな場合もある。一度、本物を収納庫から取り出し、扉を開くと大きな音がすることや音を止める方法、AEDを取り出してから目的の場所まで運ぶ経路とそれにかかる時間などを体験しておくこととよいであろう。1年に1回の訓練だけでなく、折に触れて心肺蘇生の方法とAEDの使い方を復習しておくことで、いざというときに役に立つ生きた知識となる。

「ショックが必要」という場合だけでなく、今回のように「ショックは不要」のメッセージが出た場合はどうしたら良いかなど、いくつかのパターンで確認しておく、さらに練習効果上がるであろう。

2019障-9 視力・眼球運動障害 小6・男

体育の授業中、組体操の練習をしていた際、肩車から上の児童を下ろそうとしたところ、重さに耐えかねて、自分の膝に左眼が当たった。左眼窩底を骨折し、複視が残存した。

何年前に、組体操での事故や安全性についてマスコミで大きく取り上げられたことがあった。特に巨大ピラミッドでの事故の瞬間の映像がSNSで流れたことがきっかけで、学校現場や自治体でも組体操をやめたり縮小したりする動きが全国で広まった。とはいえ、運動会から組体操が完全になくなったわけではない。ピラミッドの段数を減らしたり、より安全な技に変えたりしながら、実施している学校も多い。この事例は、組体操の二人技の一つである肩車をしているときに起こった事故である。運動会で披露する種目の練習中だったのであろう。けがをしたのは上に乗っていた児童ではなく、下で支えていた児童である。原因は、上の児童が前のめりになったために支えきれず座り込んだ時に、自分の膝が自分の左眼に当たったことである。運動会のために、ほとんど体験したことのない肩車の練習を、集中的に行ったことに無理があったのではないかと考えられる。期待する保護者とそれに応えようとする教師の思いも重なり、子供たちに能力以上の技を要求したのかもしれない。組体操そのものがいけないわけではない。問題は、児童の実態と組体操の技のバランスが取れているかどうか、正しい方法で指導されているかどうか、安全配慮がしっかりできているかどうか、という点である。指導する教師にその自信と力量がなければ、無理して組体操を選ぶのではなく別の種目に変更するべきであろう。

2019障-13 上肢切断・機能障害 小5・女

体育の授業中、体育館でステンレス製の荷台にマットを乗せて、友人たちと運んでいたところ、荷台の勢いがつきすぎて、壁と荷台の間に本児童が挟まれた。左前腕を骨折し、変形障害と疼痛が残存した。

体育用具の準備や片付けの際に起こる事故は多い。バスケットゴールやサッカーゴールの移動、跳箱やマットの設置などでも毎年のようにけがが発生している。原因は様々であるが、準備や片付けが一斉に行われるために教師の目が行き届かないこと、そもそも小学生には無理な作業であること、用具に不具合があること、子供たちがふざけながら作業していることなどが複合的に重なり合って事故が起こる。この事例では、マットを運ぶのに荷台を使っている。一度に運べて便利な道具ではあるが、荷台全体が非常に重くなって運搬中の危険度は高くなる。小学生であることを考えると、やはり1つのマットを複数の人数で運ぶ方法をとったほうが安

全である。また、やむを得ず荷台を使う場合は必ず教師も一緒に加わり、動く方向やスピードを調整しなければならない。準備も片付けも体育指導の一環であり、子供たちに安全の意識を高めるチャンスでもある。

2019障-16 視力・眼球運動障害 小6・男

理科の授業中、実験でアンモニア水をストローで吹いた際、水滴が左眼に入った。化学熱傷を負い、視力障害が残存した。

そもそも、小学校の理科の内容では、アンモニア水をストローで吹くという場面はないので、子供が実験方法を間違えたか、あるいはふざけて行ったことなのであろう。理科の時間に起こる事故で多いのは、火を使う実験でのやけど、化学反応実験で使用する劇薬での炎症、ガラス器具の破損による切傷などである。理科実験には危険が伴うため、教科書や指導書には必ず安全に関する記述がある。そこに書かれている内容を厳守すれば事故は防げるはずなのだが、実際には毎年理科実験によるけがが後を絶たない。「このくらい大丈夫だろう」「教科書通りだと時間がかかりすぎる」といった安易な意識から、安全への配慮が薄くなり、結果的に事故につながってしまうことがある。また、学級全体に落ち着きがなく、教師の指示が通らないときも事故が起きやすい。この事例の場合、子供がアンモニア水をストローで吹くという危険な行為で受傷してしまった。アンモニア水は劇薬であり、取り扱いには最大の注意が必要である。事故を防ぐためには、教師は事前に薬品の濃度の調整や予備実験をしっかりと行わなければならない。また、学級に落ち着きがなかったり配慮を要する児童がいたりする場合は、複数の教師で指導するという人的措置も必要である。

2019障-18 外貌・露出部分の醜状障害 小5・女

理科の授業中、教室でプリントを提出し自席に戻る際、窓の下の通気口を覆う金属製の蓋がめくれ上がっていたところに右膝が接触し、深く切れ、醜状^{しゅうじょうはんこん}癍痕が残存した。

この事例は理科室で起こっているが、原因は設備の不具合であるから学校のどの場所でも起こりうる事故である。しかも、プリントを提出して自席に戻るという日常的な行動で起きているけがであり、児童の不注意によるものではない。実は、このように施設・設備そのものに危険が潜んでいる場所は学校のいたるところに存在している可能性がある。それに教師が気付くかどうか、事故が発生するかしないかにつながってくる。例えば、教室の掲示板に画びょうの平たい部分が取れて針だけが残っており、そこを通った子供がけがをするということがある。校庭のフェンスに古い針金が残っており、それで目を突くこともある。ラミネート加工された掲示物のふちで皮膚を切ってしまうこともある。花壇にある朝顔の支柱、側溝の割れた蓋、子供が自由に出入りできる印刷室に置いてある裁断機、全開可能な窓、窓際の棚に置いてあるガラス製の水槽、強風で自然に開閉する玄関の扉……。よく見渡せばいくらでも見つかる

校内の危険、そこに気づく感性は教師の基本的な力であるともいえる。この事例でいえば、理科室の換気口の蓋がめくれていること、そして、それが子供にとって危険であることは、その部屋の安全管理の担当である教師がまず気づかなければならない。学校事故を防ぐためには「教師の意識」がいかに大切であるか、それをよく示している事例である。

2019障-24

聴力障害

小3・男

音楽の授業中、リコーダーの練習をしていた際、他の児童がふざけて突然、本児童から10cmくらい離れたところからリコーダーの高い音を吹いたため、急性難聴となり、耳鳴りが残存した。

耳の近くで大きな音が発生することで鼓膜に何らかの異常が発生するという事故は、友達同士のだぶざけによるもの、音楽の授業や吹奏楽部の楽器練習中によるもの、あるいは、運動会や陸上競技用のスターターピストルなどが原因となることが多い。スターターピストルの場合は、故意によるものはほとんどなく、たいていの場合、周りに対しての不注意や誤った使用方法などが原因である。しかし、楽器の場合は、相手を驚かせようとして耳の近くで吹いてしまったという事例が多い。今回の事故は、10cmという至近距離から吹いたことで耳に障害を与えてしまった。リコーダーは、普通に吹いていればそのようなことはまずない。リコーダーそのものが危険な道具なのではなく、使い方が危険だったといえる。小学校の3・4年生は非常に活動的な時期で好奇心も旺盛である。ついふざけて危険な行動をとってしまうこともある。したがって、教師はそのような児童の実態や発達段階から考えて、起こりうる危険な行為をあらかじめ想定し指導しておかなければならない。事故が起きてから注意しても遅い。「危険を想定し未然に防ぐ」これが学校安全の基本である。

2019障-28

視力・眼球運動障害

小6・男

給食準備中、他の児童が教卓の上に置いてあった皿回し用の木製の棒を持っていたところ、本児童がその棒を取ろうとして引っ張った。その拍子に棒が他の児童の手から離れ、勢い余って本児童の左眼球にぶつかり、視力障害、視野障害が残存した。

子供は、石を持つと投げたくなる。長い棒を手にするると振り回したくなる。珍しいものを見ると触りたくなる。まさに好奇心の塊である。したがって、教卓の上に皿回し用の木の棒があったら、当然、子供は触りたがるであろう。この事例では、教卓の上にあった折れた皿回し用の木の棒を他の児童が持っており、それを本児童が引っ張り自分の目にぶつけて負傷している。そもそも、なぜ教卓の上に皿回し用の棒が置いてあったのか。なぜ、その棒が折れていたのか。なぜ、給食準備中なのにそのような事故が起きたのか。なぜ、子供が教師の机の上にあったものを勝手に触ったのか。長い棒の危険性を考える前に、いくつかの学級指導上あるいは学級経営上の課題が見えてくる。事故は一日の学校生活のうち、始業前、授業の前後、給食

準備中、掃除の前後、休み時間などの隙間時間に起こることが多い。隙間時間は教師も子供も気が緩み、危険に対する感度も鈍くなる。事故は、まるでその隙を狙うかのように起こるため、教師は常に心のアンテナを張っておく必要がある。それは、非常に難しく大変なことであるが、アンテナの感度が鋭くなれば、自然に危険情報が入ってくるようになるはずである。

2019障-32 手指切断・機能障害 小3・女

清掃時間中、会議室で天板を折り畳んでいた跳ね上げ式の長机を元の形に戻そうとした際、ストッパーが壊れていたため天板が急に戻り、天板と脚の接合部分に右手指が挟まれ切断した。

跳ね上げ式の長机でけがをする事故も、毎年のように発生している。普通の長机と違って、広げたり畳んだりするとき、天板と脚の接合部分や左右の天板の間にてこの原理が働いて大きな力が働く。そこに、指や手を挟んでしまうと取り返しのつかない大けがをすることがある。この事故は、清掃時間に会議室で起きている。いわゆる「出張掃除」といわれるもので、教師の目が行き届いていなかったことが考えられる。さらに、小学校3年生という発達段階を考えると、跳ね上げ式の長机を操作すること自体が無理である。同じ理由で、卓球台を小学生だけでセットすることも非常に危険である。このような事故が発生しやすいのは、清掃時間の他に運動会や学芸会、展覧会などの大きな行事の準備や片付けの時である。5・6年生が中心となって机や椅子、卓球台や移動式パネル、ひな壇などをいろいろな場所に運んでセットする。教師も忙しく動き回っているため、細かいところまで見えていない。安全確保という視点から考えると、注意がおろそかになる状況である。したがって、このような活動の場合には綿密な計画を立てて全体で共通理解し、危険を伴う作業は教職員だけで行うようにすることが大切である。

2019障-33 足指切断・機能障害 小5・女

清掃時間中、外の通路を掃除していた際、鉄製のスロープを数人で持ち上げて、スロープの下を掃除をしていた。持ち上げたスロープを児童2名で押さえていたが、スロープが倒れてしまい、下を掃いていた児童数人で押さえたが支えきれず、本児童の右足指が挟まれて開放骨折した。

スロープの大きさは分からないが、鉄製であることや数人で持ち上げていることを考えると、それなりの重さはあったと思われる。また、きちんと役割分担をしていることから、日常的にスロープを持ち上げて掃除していたのであろう。このことを、果たして担任は知っていたのであろうか。何かを持ち上げて支えきれずに挟まれるという事故は、全国で毎年のように発生している。しかもそれは、休み時間や清掃時間、登下校の時間帯など、教師のいない場合が多い。特に、側溝の蓋の穴に何か落ち、それを拾おうとして蓋を持ち上げ支えきれずに手指

を挟むという事故は過去に何度も起きている。大人から見れば危ないと思われることを、子供たちは恐怖心もなく平然と行ってしまふ。このような事故を防ぐためには、教師が清掃の様子をしっかりと把握することである。そして、子供の実態から考えて危険だと思われる作業は絶対にさせないようにする。スロープの下の清掃は、やはり大人がやるべきであろう。清掃はあくまでも「指導」であることを忘れてはならない。

2019障-37

歯牙障害

小1・男

校外学習中、公園で網を登り降りする遊具で遊んでいたとき、前歯に網が引っ掛かったため自分で外そうとして網を引っ張ったところ、前歯を脱臼した。

事故には、予測できるものとできないものがある。果たして、この事故を教師は予測できたであろうか。校外学習を行う場合は、実施計画を作成し実地踏査を行う。実地踏査では、現地までの行程や活動場所を実際に見て回る。その際に、必ず危険箇所を確認し、子供たちに事前指導を行う。この事例の場合、行き先が公園なので遊具の遊び方やルールも子供たちに指導しているはずであるが、「前歯に網が引っ掛かる」という具体的な状況までは想定できないだろう。では、この事故は防げなかったかというところではない。網を登り降りする遊具は、転落したり他の児童と接触したりするという危険がある。その場合は一人教員をその遊具に配置し、子供たちに声をかける必要がある。もし、その教師が前歯に網を引っ掛けたところを見ていれば、「引っ張ってはだめ」「そのまま動かないで」という声をかけることは可能である。もちろん、一瞬の出来事であれば教師がそばにいても事故は防げない。しかし、教師が注意を促すことで、事故発生の確率が減ることは間違いない。事故を完全に無くすことはできないが、教師の努力で減らすことはできる。

2019障-40

精神・神経障害

小5・男

夏休みの水泳指導終了後、更衣室で着替えをしていたとき、他の児童と喧嘩になった。顔を殴られ鼻骨を骨折し、嗅覚が減退した。

体育の着替え中は、安全面からみれば危険な時間帯である。教師自身も着替えるため、その場にいなくて多い。カーテンで部屋を仕切ったりドアの窓を隠したりするので、中の様子が把握しにくい。子供たちの気持ちも浮足立っている。この事例では、夏休み中のプールで一緒に着替えていた子供同士の喧嘩が原因で事故が起きている。教師がそばにいて止めることはできなかったのかという疑問が残るが、大人の目が行き届いていなかった可能性もある。限られた教師の人数を考えると、全ての時間帯の全ての子供たちを監視することはほぼ不可能に近い。しかし、それぞれの場所で起こりうる危険を想定することはできるし、子供たちの動きも把握できる。特に、プールの更衣室はトラブルが発生しやすい場所でもある。けがや喧嘩も起こるし、いじめもあるかもしれない。学校には、そういう場所や状況がたくさんあることを教

師は認識しておく必要がある。事が起きてから慌てふためくのではなく、事が起こらないように事前に手を打つのが安全管理である。

2019障-53 精神・神経障害 小3・男

清掃終了後、3階の教室から2階の自分の教室に戻ろうとした際、階段の手すりに腹部をのせて滑り降りようとしたところ、途中で引っ掛かりバランスを崩して手すりを乗り越え約2.4m下に転落した。頭蓋骨、頸椎を骨折、急性硬膜下血腫を負い、左半身の麻痺、高次脳機能障害が残存した。

昔からよくある事故である。階段の手すりが滑り台のようになっていれば、そこを滑ってみたくするのは元気な3年生にとっては自然な気持ちであろう。しかし、この行為には転落という大きな危険が伴う。転落事故は、さまざまな学校事故の中でも重大事故になりやすい。特に、窓からの転落事故は死亡する可能性も高い。この事例では、死亡は免れたものの左半身の麻痺、高次脳機能障害が残ってしまった。子供にとっては一生の問題であり、絶対にあってはならない事故である。しかし、転落事故は、どの学校でも起こりうるのである。したがって、このような事故を防ぐためには、校内の施設・設備で転落事故につながりそうな箇所を発見し、最優先で改善することが大切である。階段の手すりの構造が安全であるか、2階以上の窓の外に出られないような構造になっているか、屋上の安全は保たれているか、柵のそばに乗り越えられるような足場がないかなど、一度総点検する必要がある。その際、大人の視点ではなく、子供の気持ちになって考えることが大切である。子供は好奇心が強く、大人では考えられない危険なことも平気ですることがあるからである。したがって、施設・設備面での改善だけではなく、危険を予測し、自ら危険を回避できる子供を育てることが必要である。そのためには、日頃の安全教育が欠かせないことは言うまでもないであろう。

2019障-72 外貌・露出部分の醜状障害 小1・男

昼食時休憩時間中、廊下で紙テープを回して走っていて転倒し、アルミ窓枠に前額部を強く打ちつけ、醜状^{しゅうじょうはんこん}搬痕が残存した。

この事故は、4時限目の生活科で行った遊びの延長で起こっている。紙テープを回して走るという授業が、本児童にとってとても楽しい活動だったのであろう。ここで問題となるのは、授業終了後に子供たちが紙テープを持って廊下で走り回ることを、教師が予測していたかどうかである。1年生という発達段階からすると、楽しい遊びの続きを休み時間に行うことは十分に考えられる。したがって、生活科の授業が終わる前に遊ぶ場所や方法についてしっかり指導をする必要がある。なぜなら、教師の目が届かないところで遊ぶ可能性があるからである。この事例に限らず、何か楽しい活動をした後の子供の行動を予測し、事前に手を打つことは事故防止の観点からも非常に大切である。

2019障-77 外貌・露出部分の醜状障害 小4・女

昼食時休憩時間中、友人が教室の出入り口を内側から施錠したため、教室に入りたかった本児童が扉の窓ガラスを叩いたところ、ガラスが割れて両手首を切り、醜状瘢痕が残存した。

現在、多くの学校では、教室のドアに鍵がついている。防犯が主な理由であるが、子供たちにとっては追いかけてこやかくれんぼなどの格好の遊び場となることがある。この事例のように、内側から鍵を掛けられて入れない友達がドアのガラスをドンドンと叩くという行動は、どの学校でも見られるのではないだろうか。教室の出入り口のドアは、ほとんどの場合、強化ガラスが使用されており、少し強く叩いたくらいでは割れない。子供たちもそれをある程度知っていて平気で叩いてしまう。しかし、表面に傷がついていたり鋭利なもので叩いたりした場合などは、強化ガラスといえども一瞬にして粉々に割れてしまう。割れ方も一般ガラスに比べて安全であるとされているが、やはりけがはしてしまう。学校には、窓ガラスをはじめガラス製品が非常に多い。施設面の管理はもちろんのこと、ガラスは危険であることを子供たちにもよく指導しておかなければならない。

2019障-78 聴力障害 小2・男

昼食時休憩時間中、運動場のぶらんこ近くで友人とボール遊びをしていた。転がってきたボールを取ろうとボールに気を取られ、友人の乗っていたぶらんこにぶつかり左耳を強打し、聴力障害が残存した。

小学校で発生する負傷・疾病のうち、約半数が休憩時間中に起きている。その数は、中学校や高等学校に比べてはるかに多い。さらに、休憩時間の中でも校庭での発生率が特に高い。子供たちが校庭で遊んでいる様子を観察していると、広々とした中央付近よりもむしろ遊具や花壇、玄関前などの校庭周辺で遊んでいる子供の数の多いことに気付く。そこでは、縄跳びや一輪車、竹馬、鉄棒、遊具などで遊んでいる子供がいる一方で、それを縫うようにして追いかけてこをしたり、ボールの投げ合いをしている子供もおり、校庭の中でも特に危険なエリアである。もちろん、学校は遊びのルールを決めて子供たちに指導しているであろうし、看護当番の教員もいるであろう。それでも、子供たちは遊びに夢中になって他のことが目に入らなくなり、接触事故を起こしてしまう。たとえ、教師がそばにいても、突然ぶつかったり倒れたりする子供を支えることはできない。この事例では、ぶらんこの近くでボール遊びをしていて起きた事故である。ボール遊びをしてもよい場所が決まっていたはずであるから、ルールを守っていれば防げたかもしれない事故である。ルールは、決めただけでは効果がない。繰り返し指導し、徹底させることが大切である。ルールの徹底とともに、エリアが明確になるように視覚的な工夫なども必要であろう。休み時間の事故は、何も手を打たなければ減ることはない。逆に言えば、教師が何らかの手を打っておけば事故の数は確実に減っていくということである。

2019障-87 足指切断・機能障害 小1・男

授業終了後の特定時間中、下校しようと昇降口の下駄箱の横を歩いていた際、雨によって濡れた床を避けるため、数名の児童が下駄箱に飛びついたため、下駄箱が倒れて右足に当たった。右足指を複雑骨折し、末節部を欠損した。

玄関や昇降口は、登下校の時間帯や休憩時間になると大変混雑する。異学年の子供たちが同一時間に同一場所で靴を脱いだり履いたりする様子は、まるで駅のラッシュ時のようである。当然、様々なトラブルや事故が起こる。この事例では、雨によって濡れた床を避けた数名の児童が靴箱に飛びついたことが原因となった。その勢いで倒れた靴箱が、たまたま通りかかった本児童の右足に当たってしまった。靴箱は床に固定されていて、多少の地震でも倒れないようになっているはずである。飛びついた子供の学年や人数が不明なので、どのくらいの力が加わったのか分からないが、もしこれが大きな地震であった場合でも、この靴箱は倒れていた可能性がある。床に簡単なL字型金具で止めただけでは、重い靴箱は支えきれない。頑丈な金具や装置で、しっかりと固定しておく必要がある。靴箱だけでなく、水槽、ロッカーや棚、大型テレビ、大型金庫など、子供が飛びついたり大きな地震が起きたりしたときに倒れないようになっているかどうか、定期的に点検しておくことが大切である。

2019供-3 全身打撲 小1・男

徒歩で下校中、交通整理のされた交差点を青信号に従って横断しようとしたところ、左折してきた普通貨物自動車に巻き込まれてひかれ、同日死亡した。

子供にも教師にも保護者にも防ぎようのない、あってはならない悲しい事故である。信号を守っていた子供は、逃げる間もなく自動車に巻き込まれてしまった。周りの大人も助けようがない。登下校中に起きたことなので学校事故の範疇ではあるが、これはむしろ社会問題といえる。学校現場でも昔から交通安全指導には特に力を入れ、かなりの成果を上げてきた。子供たちも、学校で学んだ交通ルールをしっかりと守ろうと努力している。しかし、登下校の様子を見ていると、青信号で手を挙げてわたっている子供の目の前を、高校生や大人たちの自転車が平気で横切っていく。そういう場面を見た子供たちは、どういう大人に育っていくのか心配になる。小学生の交通事故による死亡者数は、昔に比べると減少傾向にあるとはいえ、なかなかゼロには近づかない。この数をさらに減らすためには、子供だけではなく、大人への啓発活動が必要である。警察と連携しながら保護者や町会と一緒に交通安全教育に取り組み、地域全体の交通安全意識を高めていくことが大切である。

4 終わりに

この原稿を書いているとき、あるニュースの記事が目に入った。幼稚園で、4歳の男の子が給食で出されたぶどうをのどに詰まらせて亡くなったという。ぶどうはおよそ直径3cmで、

1人当たり3つずつ出されていたそうである。給食が原因となって窒息死する事故は、過去にも全国で起こっている。中学校3年男子生徒がミニロールパンの早食い競争でパンとサラダをのどに詰まらせて死亡、小学校6年男子児童が同じく早食い競争をしていてパンをのどに詰まらせて死亡、小学校2年男子児童が給食に出たプラムの種をのどに詰まらせて死亡……。厚生労働省によると、食べ物をのどに詰まらせたことによる窒息での死亡者は毎年4,000人以上のものほり、その多くが高齢者であるという。もちろん、小さな子供の事故も発生しており、小中学生でも十分に起こりうる。給食が原因となる事故は、ほかにも食物アレルギーによるものや、準備中の作業によるもの等様々である。給食時間中は、担任にとっては最も忙しく気を遣う時間帯の1つである。

はじめにも述べたが、人間が活動するときには必ず何らかのリスクが発生する。小学校では、発達段階においてまだまだ未熟な子供たちが、有り余ったエネルギーを発散させながら学校生活を送っている。平穏無事に毎日が過ぎていくとはまず考えられない。教師にとって中心的な仕事は授業である。しかし、その大前提として子供たちの安全を確保するという重大な使命がある。それを教師がしっかりと認識し、危機管理意識をはたらかせながら積極的に学校安全に取り組んでいけば、学校事故をかなり減らすことができるに違いない。

今回載せた事例は、令和元年度給付事例である。新型コロナウイルスの影響が大きかった令和2年度はどうであろうか。登校日数が減った分、負傷・疾病の発生件数も減ったであろうか。いずれにしてもゼロになることはないだろう。ということは、これからも全国のどこかの学校で学校事故が発生する可能性があるということである。その数を少しでもゼロに近づけるために、一人一人の教師が学校安全について今まで以上に関心を持ち、事故を未然に防いでいってほしいと願っている。

中学校における事故防止の留意点

東京学芸大学教職大学院教授

渡邊正樹

1 学校生活における障害事故防止

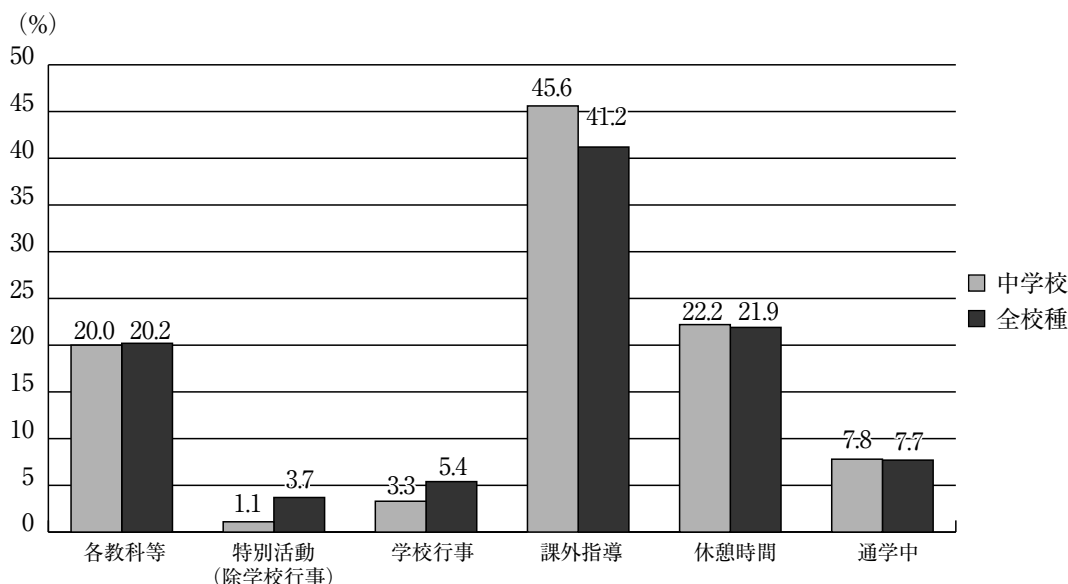


図1 中学校と全校種における場合別の障害事故の発生割合

令和元年度の中学校における障害見舞金の給付件数（令和元年度に給付を行った障害見舞金のうち、中学校で発生した件数をいう。）は90件であり、平成30年度の123件からかなり減少した。図1は令和元年度に給付を行った障害事故について、中学校と全校種（保育所等を除く。）で、場合別（寄宿舍にあるときを除く。）に割合を示したものである。中学校の特徴として、例年、学校行事と課外指導の割合が全校種と比較して高い傾向が挙げられるが、今年度も同様であった。

(1) 教育活動中の災害

◆体育活動中

令和元年度の中学校における体育活動中の障害見舞金の給付件数は59件であり、昨年度の83件より減少した。また、保健体育が17件に対して、体育的部活動は40件である（表1）。体育活動中で最も件数が多いのは、体育的部活動における野球部（含軟式）の11件であり、この傾向は例年どおりである。

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。後述するように、遊んだり悪ふざけしたり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／部活動名	件数
各教科等	保健体育	跳箱運動	2
		マット運動	1
		器械体操・新体操（その他）	1
		持久走・長距離走	1
		走り高跳び	1
		サッカー・フットサル	1
		ソフトボール	2
		バスケットボール	6
		バドミントン	2
小 計			17
学校行事	運動会・体育祭	運動なし	1
	競技大会・球技大会	ドッジボール	1
	小 計		2
課外指導	体育的部活動	陸上競技部	3
		サッカー・フットサル部	6
		テニス部（含ソフトテニス）	2
		ソフトボール部	2
		野球部（含軟式）	11
		バレーボール部	3
		バスケットボール部	5
		ラグビー部	1
		卓球部	1
		バドミントン部	3
		柔道部	3
小 計			40
総 計			59

体育的部活動で障害事故件数が多い部活動は、野球部（含軟式）、サッカー・フットサル部、バスケットボール部であり、これら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（2019障-136など）や視力・眼球運動障害（2019障-138）は、ボールが顔面に当たる典型的な事故である。また練習環境に原因のある事故（2019障-141）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。

2019障-136	歯牙障害	中2・男
-----------	------	------

野球部の練習中、2ヶ所でバッティング練習をしていた際、本生徒が守備をしていた方とは異なる方向からボールが飛んできて前歯を直撃し、脱臼した。

2019障-138	視力・眼球運動障害	中1・男
-----------	-----------	------

野球部の打撃練習中、自打球が右眼に当たり、視力障害と外傷性散瞳が残存した。

2019障-143	外貌・露出部分の醜状障害	中2・男
-----------	--------------	------

野球部の練習中、ロングティーバッティングの守備でゴロを捕球をした際、勢いでテニスコートの支柱に衝突して頭部と前額部を切創し、醜状^{しゅうじょうぼんこん}瘢痕が残存した。

サッカー・フットサルでは、ボールの直撃や他生徒との接触による顔面の障害事故が発生している（2019障-126、2019障-130）。

2019障-126	視力・眼球運動障害	中2・男
-----------	-----------	------

サッカー部の練習試合中、自分の蹴ったボールが他の生徒に当たり、その跳ね返りが右眼に当たって視野障害が残存した。

2019障-130	胸腹部臓器障害	中3・男
-----------	---------	------

サッカー部の練習試合中、ボールをクリアしようとした相手選手に、クリアを阻止するために近づいたところ、相手選手がボールを蹴った後に振り上げた右足が股間を強打した。後日、手術により左精巣を摘出した。

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（2019障-150、2019障-151）。

2019障-150	歯牙障害	中3・女
-----------	------	------

バスケットボール部の練習中、5対5のゲーム形式で転がったボールの取り合いになった際、他の生徒の肘が前歯に当たり、破折した。

2019障-151	手指切断・機能障害	中2・女
-----------	-----------	------

バスケットボール部の練習試合中、ボールを取ろうと走ったところ、相手チームの選手もボールに向かって来たため、勢いよくぶつかり倒れた。その際、手を強く打ち付け、左手小指を骨折し、可動域制限が残存した。

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（2019障

-127、2019障-145)。競技・種目に関わる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。

2019障-127 上肢切断・機能障害 中1・男

サッカー部の練習中、空き時間に友人と高鉄棒にぶらさがって遊んでいた際、手が滑り、左手から着地した。尺骨を骨折し、変形障害が残存した。

2019障-145 外貌・露出部分の醜状障害 中2・男

野球部での着替え中、トイレで遊んでいた際、トイレに取り残されドアを閉められるのを阻止しようと両手を前方に伸ばしたところ、ドアのガラスに手が当たり、割れた。両腕に切創を負い、醜状瘢痕が残存した。

保健体育の時間では、計17件の障害事故が報告されている。バスケットボールが最も多い6件だったが、それ以外では特定の競技・種目が多いという傾向は見られなかった。基本的な動作における事故が多くみられることから、生徒の技能に応じた丁寧な指導が必要と思われる。

2019障-100 上肢切断・機能障害 中2・女

体育の授業中、体育館で跳箱を跳んだ際、手が滑り前方に落下した。マットに腕をついた衝撃で、左肘関節を脱臼骨折、左橈骨^{とう}を骨折し、左肘関節の可動域制限が残存した。

2019障-109 手指切断・機能障害 中3・女

体育の授業中、バスケットボールの試合をしていた際、パスされたバウンドのボールを取り損なった。左手指を骨折し、可動域制限が残存した。

学校行事では計2件の障害事故が報告されているが、運動会・体育祭、競技大会・球技大会が各1件となっていた。

2019障-120 精神・神経障害 中1・女

球技大会でドッジボール中、コート脇で友人と一緒に観戦をしていたときに、対面コートからボールが飛んできて右ほお部周囲に当たった。頭部外傷を負い、頭痛、高次脳機能障害が残存した。

◆体育活動中以外

体育活動中以外では、各教科等、特別活動（除学校行事）、課外指導で各1件であった（表2）。2019障-121の事故は、学校の施設設備の安全管理上の問題が原因となっており、確実に

防がなければならぬ事故である。

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	理科	1
特別活動（除学校行事）	日常の清掃	1
学校行事	その他健康安全・体育的行事	1
課外指導	文化的部活動	1
総 計		4

2019障-117 手指切断・機能障害 中3・男

理科の授業中、慣性の法則の説明のため、生徒1人が台車に乗りもう1人が台車を押すという演示実験を廊下で行っていた。本生徒が台車を押したとき、乗っていた生徒がバランスを崩して台車ごと倒れたため、床面と台車の持ち手の部分に本生徒の左手指が挟まり、切断した。

2019障-118 歯牙障害 中1・男

清掃時間中、清掃場所であるトイレで、座りながらふざけて友人に水をかけていた。友人が「やめろよ」と手に持っていた水切りゴムを投げたところ、一度床に跳ね返って、座っていた本生徒に当たり前歯を脱臼した。

2019障-121 せき柱障害 中3・女

避難訓練終了後、教室へ戻る際、職員が児童たちを通すために階段下の防煙シャッターを上げようとハンドルを回したところ、シャッターのワイヤーが切れ、隣の開いていたシャッターが落下し、本生徒が挟まり背中を強打した。腰椎を圧迫骨折、肋骨を骨折し、感覚障害が残存した。

（2）教育活動中以外

教育活動中以外では休憩時間に20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

場 合		件数
休憩時間	休憩時間中	7
	昼食時休憩時間中	7
	始業前の特定時間中	2
	授業終了後の特定時間中	4
	小 計	20
通学中	登校中	4
	下校中	3
	小 計	7
総 計		27

休憩時間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。

2019障-164 歯牙障害 中3・男

休憩時間中、友人と廊下でプロレスをしていたところ、バランスを崩し、前歯を傘棚にぶつけて破折した。

2019障-170 歯牙障害 中2・男

昼食時休憩時間中、友人と廊下で遊んでいたところ、以前からトラブルのあった生徒が来て言い争いとなり、顔等を蹴られ、前歯を破折した。

通学中の障害事故は7件であり、そのうち6件は自転車乗車中の事故であった。従来からの課題であるが、自転車の安全な利用についての指導は重要である。

2019障-184 歯牙障害 中2・男

自転車で登校中、雨が降っていて路面が濡れていたため、隣にいた友人がスリップして、本生徒に覆い被さるような格好で転倒したため、体勢を崩し、ハンドルに口を強打して転倒し、前歯を脱臼した。

2019障-187 歯牙障害 中1・男

自転車で下校中、バランスを崩して脇の用水路に自転車ごと転落し、歯槽骨を骨折、前歯を脱臼した。

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、全て体育的部活動の6件であり、うち4件が突然死であった。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

() の数字は突然死で内数

場 合		件数	
課外指導	体育的部活動	陸上競技部	2 (1)
		テニス部 (含ソフトテニス)	2 (1)
		バスケットボール部	1 (1)
		相撲部	1 (1)
総 計		6 (4)	

2019死-12 中枢神経系突然死 中3・男

陸上競技部の練習中、階段昇降20秒を5セット行った後、休憩のため渡り廊下へ移動していた際、頭痛、気分不良を訴え、渡り廊下で横たわった後トイレへ移動し嘔吐した。顧問から、すぐ近くの保健室で休むよう声を掛けられ、自力で保健室前まで移動したが、そのまま寝転んだ。自力での移動が困難と判断し、担架で保健室に運び、熱中症の疑いがあるため体を冷却したが、意識があり声掛けに応答するものの回復が見られなかった。救急車で病院に搬送されたが、小脳出血により約3週間後に死亡した。

2019死-16 心臓系突然死 中1・男

バスケットボール部の練習中、突然床に倒れた。すぐに体育教官室に運び、ソファーに寝かせるも意識がなかった。心肺蘇生及びAEDによる除細動を行い、救急車で病院に搬送されたが、約1か月後に死亡した。

◆体育活動中以外

体育活動中以外では、学級 (ホームルーム) 活動、学校行事 (その他) 各1件であった。

2019死-10 中枢神経系突然死 中2・男

帰りのホームルームを開始する際、本生徒が目の痛みを訴えたため、担任が養護教諭に連絡した。駆け付けた養護教諭が問診を行ううちに、痛みの訴えが眼から頭痛になった。脈拍や呼吸などの確認を継続しながらソフトマットに安静にさせ、頭部打撲がなかったか等の問診を続けた。そのうちに激しい痛み・手足の硬直や引きつりが始まり、眠りと痛みが交互に現れたため、救急車で病院に搬送後、手術を行ったが、2日後に死亡した。

(2) 教育活動中以外

教育活動以外の発生件数は休憩時間が6件、寄宿舍にあるときが1件、通学中が4件であった。

表6 教育活動中以外の発生状況 ()の数字は突然死で内数

場 合		件数
休憩時間	休憩時間中	4
	昼食時休憩時間中	1
	始業前の特定時間中	1
	小 計	6
寄宿舍にあるとき		1
通学中	登校中	2 (1)
	下校中	1 (1)
	通学に準ずるとき	1
	小 計	4 (2)
総 計		11 (2)

休憩時間の6件中5件及び寄宿舍にあるときの1件が「学校の出来事による死亡」と報告されており、他の1件は転落による頭部外傷であった。後者については、窓を開けたままカーテンを閉めることは転落事故を招きやすいことが以前から知られていたことである。基本的な安全管理、安全教育が必要な事例である。

2019死-22 頭部外傷 中2・男

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

また、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を受けた事故等で供花料が支給された事故は、今年度は3件が報告されている。

2019供-6 頭部外傷 中1・男

自転車で登校中、青信号を確認し、北から南方向に直進していたところ、東方向へ左折してきたトラックに巻き込まれ、頭を強く打ち、同日死亡した。

4 総括

令和元年度に給付を行った障害事故は、平成30年度からかなり減少していたが、事故発生の状況については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（例えばボールの直撃や他選手との接触など）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。体育的活動の適切な場所選択や、運動部活動・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、毎年発生している野球の自打球による事故やボールの取り損ねなどである。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、例年、中学生の事故原因として数多くみられるのが、悪ふざけやけんかが原因で発生している事故である。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」が数多く占めていた。事故防止のためには、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。

中学校では、過去と同様の事故が繰り返し発生している。関係者は、このような事例を参考として、校内研修等を通じて事故防止対策を確実に行ってほしい。

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。

冒頭に、すべての学校生活や教育活動において新型コロナウイルス感染症（COVID-19）予防のため、適切な距離を保つなど3密（密閉、密集、密接）を避け、必要時にマスクを着用すること及び熱中症を予防するため、暑が続く時期や急に気温や湿度が上がったときには水分・塩分の補給や徐々に暑さに慣れさせ休憩をとる、十分な距離のとれる状況ではマスクを外す、暑さ指数（WBGT）などの情報を把握し、無理に運動させないことなどにも留意する必要があることを強調しておく。

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 5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	球技（その他）	1	水球をしていた際、頭痛により気分が悪くなったため、プールから上がった後、トイレの個室で倒れているのを発見される（中枢神経系突然死）
学校行事	集団宿泊的行事	1	シュノーケリングをしながら遊泳中に海中に沈んでいるところを他の生徒に発見される（溺死）
課外指導	野球（含軟式）	2	相手投手の投球が逸れ、本生徒の後頭部ヘルメットをかすめて頸部にデッドボールを受けた。「痛い。」と一声発したが、その場に座りこみ大の字に倒れる（中枢神経系突然死） 学校の出来事による死亡（窒息死・溺死以外）
	体育的部活動（その他）	1	学校の出来事による死亡（窒息死・溺死以外）
合 計		5	

令和元年度に給付を行った体育活動中の死亡事故は5件で、平成30年度より3件減少した。そのうち、2件が中枢神経系突然死である。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、急な心停止による突然死（心臓系）が疑われる応急手当の際は、「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。独立行政法人日本スポーツ振興センター（以下「JSC」という。）刊行の『学校における突然死予防必携（平成23年改訂）』（文部科学省、JSCホームページ「学校安全Web」掲載）やJSC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、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空き時間中に海で溺死、落ちたボールを取りに行き川に転落し溺死、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、竜巻、台風、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	3	学校の出来事による死亡（窒息死（溺死以外）1、全身打撲2）
学校行事	朝会	1	全力疾走で体育館に向かいクラスの列に並ぶと同時に倒れる（心臓系突然死）

学校行事	その他健康安全・体育的行事	1	身体測定をして移動しようとした際、「呼吸がしづらい」と訴え、休憩していたが、意識を失って倒れる（中枢神経系突然死）
	修学旅行	1	民泊先の家庭で入浴中、てんかん発作を起こす（溺死）
課外指導	その他	1	夏季課外指導に参加するために登校した際、4階の教室まで階段を駆け上り、教室に入った。自分の席の横に手に持っていた荷物を置いたところで、前方に倒れる（中枢神経系突然死）
合 計		7	

令和元年度に給付を行った体育活動中以外での死亡事故は、7件で、平成30年度より3件増加した。

突然死は予見が非常に難しいが、教職員や指導者は、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、教職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 3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（窒息死（溺死以外））
	始業前の特定時間中	1	
	授業終了後の特定時間中	1	校舎3階バルコニーの手すりの外側で手すりをつかんで後ろ向きに座り、後ろ向きに落下（頭部外傷）
合 計		3	

令和元年度に給付を行った休憩時間等に発生した死亡事故は3件で、平成30年度より2件減少した。内容は、頭部外傷及び窒息死（溺死以外）である。

なお、過去には、教員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、寄宿舎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 3件

令和元年度に給付を行った通学中の死亡事故は3件で、平成30年度より5件減少した。頭部

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	鉄道	1	遮断機の下りた線路内に進入し、電車にはねられる（頭部外傷）
下校（降園）中	徒歩	2	自宅へ向かう途中の道路端で倒れる（中枢神経系突然死）
			学校の出来事による死亡（全身打撲）
合 計		3	

外傷、中枢神経系突然死及び全身打撲が各1件であった。

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、突然死などの他、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じた危険予測学習などを展開することも有効であると考えられる。

加えて、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 5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
課外指導	－	1	学校の出来事による死亡
登校（登園）中	鉄道	1	駅のホームから線路に下り、貨物列車と接触する（全身打撲）

登校（登園）中	自転車	1	学校の出来事による死亡（全身打撲）
	鉄道	1	学校の出来事による死亡（全身打撲）
下校（降園）中	原動機付自転車	1	三叉路で右折しようとして、直進してきた車の運転席側のドアに衝突する（内臓損傷）
	合 計	5	

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。

令和元年度に給付を行った供花料は5件で、平成30年度より1件減少した。そのうち、自動車との衝突による交通事故が1件である。そのほかに、令和元年度も転落・自殺（疑いを含む）と見られるものが1件ある。

交通事故の防止については、通学中の事故防止の留意点で述べたことに加えて、通学路等の危険予測学習、通学路の交通安全マップ作成等を行い、登下校中の安全について注意を促すことが有効である。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 129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	バタフライのタイム測定中、水中で立つことが出来なくなる（胸腹部臓器）
	マット運動	1	倒立前転の練習中、バランスを崩して肩から着地し、転倒（せき柱）
	持久走・長距離走	4	準備運動後、グラウンド外周道路を歩いていたところ、意識を失いその場に肩から倒れ込む（胸腹部臓器） 1,500m持久走後、不整脈を起こし倒れる（胸腹部臓器） 持久走中、急にめまいと吐き気を感じて、倒れそうになる（胸腹部臓器） ゴールした後に横になり、そのまま意識喪失する（胸腹部臓器）

保健体育	サッカー・フットサル	3	ヘディングをしようとしてジャンプしたが着地に失敗し、背部と頭部を打つ（精神・神経） ボールを追って走っていたところ、突然意識を失い倒れる（胸腹部臓器） ドリブルしていて、ボールを止めたときにボールの上に足を乗せた状態で後ろ向きに倒れ、勢いがついていたため背中を強く打つ（せき柱）
	ソフトボール	1	打者が空振りをしたバットが飛んで、口元に強く当たる（歯牙）
	ハンドボール	1	目の前にきたシュートが左眼に当たる（視力）
	バスケットボール	4	相手と接触した際、前歯を痛める（歯牙） パスボールをカットしようとして手を伸ばした際、左手の小指を突き指する（手指） 試合中にボールを追いかけた際、身体を止めきれず、右手から窓ガラスに突っ込む（手指） パスを受け取ろうとしたところ、ボールと指が垂直にぶつかる（手指）
	バドミントン	1	相手の打ったシャトルが本生徒の左眼に当たる（視力）
	柔道	3	技をかけた際に指に体重がのり、左手薬指が変な方向に曲がる（手指） 乱取りをしていたところ、受け身を取る際に左腕を畳に強打（上肢） 技をかけられ投げられたとき、相手の足が睾丸に当たる（胸腹部臓器）
	体操（組体操）	1	3段の塔の一番上から落下。右手を地面について痛める（醜状）
	その他	1	心身の負担（精神・神経）
特別活動 (除学校行事)	運動なし	1	レスリング場のマット上で、後転跳びをしたが失敗する（精神・神経）
学校行事	運動会・体育祭	3	棒引き中、対戦相手の頭部が顔面に激突（歯牙） 騎馬戦で、騎馬の上に乗っていて、対戦中に左側面から落下。左腕前腕を骨折（醜状） 棒引き中、他の生徒が勢いよく引っ張った竹棒が下顎に当たる（醜状）
	競技大会・球技大会（持久走・長距離走、バスケットボール）	4	マラソン大会中、倒れる2（精神・神経、胸腹部臓器） 体力テストで持久走中、突然倒れる（胸腹部臓器） 右手小指を突き指する（手指）
	修学旅行（その他）	1	サーフィン中、波にあおられサーフボードのフィンの部分が右小指に当たる（手指）
課外指導	器械体操・新体操部	2	カサマツ飛びをしようとしてバランスを崩し頭から落下（精神・神経） 手が吊り輪から外れ、頭からマットに落下（せき柱）
	陸上競技部	5	練習中、吐き気をもよおす（精神・神経） ジョギング中、倒れる（胸腹部臓器） ゴールに向かって走り終えそうなときに、急に意識を失い倒れる（胸腹部臓器） 練習中に跳躍後、バランスを崩して右肩を強打する（上肢） 跳躍した後に手が滑り、ポールが睾丸に当たる（胸腹部臓器）

課外指導

サッカー・フットサル部	11	ボールを取ろうとし、相手が反転したところで後頭部が前歯に当たる（歯牙） 相手の頭と顔面が接触（歯牙） ヘディング後、顔面と頭部を相手選手の頭部と地面で強くぶつける（歯牙） 自分が蹴ったボールが、他の生徒の脚に当たり跳ね返り、右眼に当たる（視力） 相手選手と接触3（上肢1、胸腹部臓器1、醜状1） 突然倒れる3（胸腹部臓器）
テニス部（含ソフトテニス）	2	ボールが眼に当たる2（視力）
ソフトボール部	1	守備練習のときにランナーと交錯し、ヘルメットのつばが眼に当たる（視力）
野球部（含軟式）	38	打球が当たる10（視力6、精神・神経2、胸腹部臓器1、醜状1） 自打球が当たる6（視力5、歯牙1） 送球が当たる5（視力4、醜状1） 投球が当たる4（視力2、歯牙2） ボールが当たる（イレギュラー3）（歯牙3） 捕球に失敗しボールが当たる3（視力1、歯牙1、胸腹部臓器1） バットが当たる2（視力1、歯牙1） 打球がランナーに当たり、跳ね返ったボールが当たる1（歯牙） 支柱に激突1（歯牙） ボールが当たる1（視力） ピッチングマシンのボールが当たる1（精神・神経） ダンベルが股間に落下する1（胸腹部臓器）
ハンドボール部	4	シュートをしようとした際、バランスを崩して顔から転倒（歯牙） 相手選手の右膝が左ほおに当たる（精神・神経） シュートをした際に相手ディフェンスの膝が急所を強打（胸腹部臓器） 部室の前で着替えていたところ、ふざけ合いの中で、他の部員に押され後ろに倒れかけ、窓ガラスで右手を切る（醜状）
バレーボール部	7	トスを取ろうとした際に滑って顔面から転倒（歯牙） ボールが当たる4（視力2、手指2） 右手関節に痛みを感じる（上肢） ボールを取りに行こうとして、ボールにしか目が行かず、壁際においてあった鉄製のボールケースにぶつかる（醜状）
バスケットボール部	5	相手の頭が顔に強く当たる（歯牙） 相手と激しくぶつかる（手指） グラウンド周りを走り終えた後、倒れる（胸腹部臓器） ラントレーニング後のクールダウン時に突然意識を失い転倒（胸腹部臓器） 相手との接触でバランスを崩し、左腕をガラス窓に突っ込む（醜状）

課外指導	ラグビー部	8	ペアの生徒の手元が滑ってバーベルが落ちてバーが口に当たる（歯牙） 右肩を相手選手とぶつける（上肢） タックルを受けて転倒した2（上肢1、醜状1） タックルした際、仰向けに倒されて上に乗られ、相手選手の体と地面に首が挟まる（精神・神経） タックルを受け、転倒した際に、地面に頭部を強打（精神・神経） 相手の頭が顔に当たる（精神・神経） 反対側から走ってきた友人と正面からぶつかる（醜状）
	バドミントン部	1	「気持ちが悪い」と言って、ゆっくりとうつ伏せに床に倒れる（胸腹部臓器）
	ホッケー部	1	相手選手のスティックが左眼に当たる（視力）
	柔道部	4	乱取り中、右眼をぶつける（視力） 乱取り中、背負い投げをされ、頭から畳に落ちる（精神・神経） 乱取り中、ともえ投げをされ、相手のかかたが本生徒の精巣を蹴り上げる（胸腹部臓器） 相手に払い腰から巻き込まれ、相手の体重が乗る（せき柱）
	剣道部	1	引き技の練習中、竹刀が左耳に当たる（聴力）
	相撲部	1	相手生徒の張り手が左眼を直撃（視力）
	空手部	1	相手の蹴りが腹部に当たる（胸腹部臓器）
	弓道部	1	弓のつるで顔の右ほお辺りを弾く（聴力）
	ボクシング部	1	相手のストレートが顔面に当たる（視力）
	レスリング部	2	スパーリング中にマットに左手小指をぶつける（手指） 相手選手が本生徒の右腕を持って回転したところ、右腕が巻き込まれる（上肢）
	スケート部	1	自転車登坂トレーニング中、車のリアガラスに顔面から突っ込む（醜状）
	その他部	2	アメリカンフットボールでタックルの練習中、地面に頭をぶつける（精神・神経） チアリーディングの技の前方宙返りを練習していたところ、回転不足でマットに落下（精神・神経）
	合計	129	

令和元年度に給付を行った体育活動中の障害事故は、129件で、平成30年度より7件減少している。その内訳は、課外指導が99件と最も多く、保健体育が21件と次いでいる。そのほか、学校行事8件、特別活動（除学校行事）が1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、その他に陸上競技、柔道等でも発生している。

学校行事では、運動会・体育祭や競技大会・球技大会、修学旅行での事故が合計10件である。

課外活動で、最も事故が多いのが野球で38件である。その内容を見ると、平成30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等、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損ねたり・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、他者と接触して歯牙障害が4件、突然倒れ、除細動器を埋め込んだことによる胸腹部臓器障害が3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。

ラグビーの事故は、8件である。4件はタックルが原因での事故であり、頭部等を強打し、精神・神経障害が2件、上肢切断・機能障害、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。

バレーボールの事故は、7件である。ボールが当たる等によって発生している。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。

バスケットボールは、5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。

テニスは、2件で、ボールが眼に当たり発生している。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。

ハンドボールは4件で、他者との接触等で発生している。

バドミントンは1件で、突然倒れ、S-ICDを植込み胸腹部臓器障害となったものである。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。

球技以外の種目では、器械体操・新体操（その他）で技の失敗により頭部から落下したこと等により負傷している。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4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、全体を通しての際立った特徴を挙げると、体育活動中の障害事故129件の内、顔面打撲等による視力・眼球運動障害事故31件、胸腹部臓器障害が24件、歯牙障害が20件、精神・神経障害が17件で、多数を占める。視力・眼球運動障害事故と歯牙障害を合わせると約4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、外貌・露出部分の醜状障害8件、歯牙障害が5件、精神・神経障害が2件、手指切断・機能障害、せき柱障害が各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、JSC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、平成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し、平成元年度は「体育活動中における球技での事故の傾向及び事故防止対策調査研究報告書」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

場 合	活動等	件数	備 考
各教科等	農業（高・高専）	1	実習で機具（クランク棒）が口に当たる（歯牙）
	その他の教科	1	手押しカナナ盤の回転する刃に巻き込み切断する（手指）
学校行事	修学旅行	1	生徒がふざけて、背負い投げのような形で本生徒の身体を持ち上げたとき、本生徒がバランスを崩したまま両足で着地。その際、腰の右側を強くひねる（精神・神経障害）
	勤労生産・奉仕的行事	1	ポリッシャーを使用して清掃中、コードが右手人差し指に巻きつき切断する（手指）
課外指導	文化的部活動	2	実験器具を準備していた際、ゴム栓がついたガラス管を両手で持ち、力を込めたところガラス管が割れて、本人の左手とガラス管が左眼を直撃（視力）
			雨の日に廊下でリレー形式で走り込み中、勢いがあり、止まらずに、ドアの強化ガラスに左手から突っ込む（精神・神経）
	その他	1	オムレツの実技練習中、持っていた鍋の油が左手甲と掌にかかり火傷（醜状）
合 計		7	

体育活動中以外では7件で、平成30年度と同じである。各教科等での事故が2件、学校行事が2件、課外指導が3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) 教育活動中以外の事故

◆休憩時間等での障害事故 6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	休憩時間中	3	学校の管理下の災害（精神・神経） 友人とふざけてじゃれ合っていたところ、体勢を崩し窓ガラスに右腕から衝突（醜状） 渡り廊下の段差を飛び越えようとした際、勢いあまってガラスのドアに頭をぶつけ後方に転倒（せき柱）
	始業前の特定時間中	1	談笑中、傍らで別のグループが鳴らしたクラッカー音で卒倒する（胸腹部臓器）
	授業終了後の特定時間中	2	友人と鬼ごっこ中、ガラスを割って右腕を切る（醜状） ロッカーの上部のへりの部分に右ほおを強く打ちつける（醜状）
合 計		6	

教育活動中以外の事故は、6件で、平成30年度より1件減少した。遊びやふざけ等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、令和元年度はないが、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 10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	4	自転車での転倒4（歯牙3、醜状1）
下校中	自転車	6	自転車での転倒5（歯牙1、上肢1、醜状2、せき柱1） カーブを曲がり切れず畑に転落（醜状）
合 計		10	

通学中の障害事故は10件で、平成30年度より1件減少している。そのうちの全てが自転車乗車中で、登校中で4件、下校中6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。

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

令和元年度の特別支援学校における死亡見舞金の給付件数（令和元年度に給付を行った死亡見舞金のうち、特別支援学校で発生した件数をいう。障害見舞金、供花料も同様。）は、小学部2件、中学部1件、高等部5件で、平成30年度の2件（中1件、高1件）より6件増加した。障害見舞金は小学部1件、中学部4件、高等部6件の11件で、平成30年度の6件（小2件、中1件、高3件）より5件増加した。また、供花料は小学部の1件で、平成30年度より1件増加した。

令和元年度死亡見舞金給付事例8件は、大血管系突然死3件、窒息死（溺死以外）3件、中枢神経系突然死2件であった。通学中3件、特別活動（除学校行事）と休憩時間は各2件、学校行事1件で、教師等が異状に気づき、救急搬送しているが、死亡している。

また、令和元年度死亡見舞金給付事例には含まれていないが、これまでの例を見ると、プール活動中や給食中に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。

障害見舞金給付事例は、平成30年度より5件増え11件である。内訳は、各教科等6件、休憩時間2件、学校行事、特別活動（除学校行事）、通学中が各1件である。種類別では、歯牙障害4件、胸腹部臓器障害、手指切断・機能障害、外貌・露出部分の醜状障害が各2件、下肢切断・機能障害が1件である。

なお、令和元年度障害見舞金給付事例には含まれていないが、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ほか、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、歯磨きの際の火傷、宿舎においての転落など多様な事故が発生している。

令和元年度も3件の大血管系突然死、2件の中枢神経系突然死の給付事例があり、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。独立行政法人日本スポーツ振興センター（以下「JSC」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）』を作成しているため、JSCホームページ「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、活動の内容や一人一人の障害の種類・程度等によって対応が異なるため困難があると思われるが、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事故防止の方法の研修や応急手当の実習、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。

加えて、すべての学校生活や教育活動において新型コロナウイルス感染症（COVID-19）予防のため、適切な距離を保つなど3密（密閉、密集、密接）を避け、必要時にマスクを着用すること及び熱中症を予防するため、暑さが続く時期や急に気温や湿度が上がったときには水分・塩分の補給や徐々に暑さに慣れさせ休憩をとる、十分な距離のとれる状況ではマスクを外す、暑さ指数（WBGT）などの情報を把握し、無理に運動させないことなどにも留意する必要がある。

表1 特別支援学校での死亡事故の発生状況 8件

場 合	件数	校種・学年・性別	備 考
特別活動 （除学校 行事） 給食指導	1	小6女	給食を食べ終わった後、オルガンを演奏中にてんかん発作を起こし、嘔吐したため、教員が座薬の挿入、背部叩打法、ハイムリック法、胸骨圧迫、嘔吐物の掻き出し等を行った。AEDを使用した。解析結果は「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送されたが、翌日死亡した。 （中枢神経系突然死）

特別活動 (除学校 行事)	その他	1	高1男	<p>学部集会中、本生徒はベッド上で左側臥位の姿勢で担任、学部主事付き添いのもと学習に参加していた。本生徒は給食後から眠い様子で、時折浅い眠りに入り、その間2～3秒呼吸を止めることがあったため、担任や学部主事は絶えず言葉をかけながら団扇で風をあてたり、ほおや首などをさすったりして目覚めさせ、呼吸をやめることのないようにしていた。本生徒は目覚めては眠りそうになることを繰り返していた。授業が始まってからまもなく、本生徒は突然目を見開き、呼吸が早くなり息苦しそうな声を出した。呼吸の状態が変わったため、病院に搬送後、約2か月後に死亡した。(窒息死(溺死以外))</p>
学校行事	その他	1	高2女	<p>社会科見学の昼食中、教員が食事介助をしていたところ、蒸してつぶしたじゃがいもを喉につまらせた。教員が背部叩打法、ハイムリック法を行ったが出てこなかったため、床に寝かせ、口の中に指を入れて掻き出した後、心肺蘇生を行った。AEDを使用した。解析結果は「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送されたが、数週間後に死亡した。(窒息死(溺死以外))</p>
休憩時間	昼食時休憩 時間中	1	小4男	<p>昼食時休憩時間中、顔色が悪くなり少量嘔吐したため、畳の上で姿勢変換をしながら様子を見た。保護者へ連絡したところ、経過観察の依頼があったため様子を見ていたが、呼吸状態が悪くなったため、救急車を要請し、学校看護師が心肺蘇生を行った。救急隊が到着し、AEDを使用した。解析結果は「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送されたが、10日後に死亡した。(中枢神経系突然死)</p>

休憩時間	始業前の特定時間中	1	高3男	通学バスで大量に排痰し、体調がすぐれない様子であった。バスが学校に到着し、本生徒は「しんどくない」と言ったが、いつもと様子が違うため車いすで急いで保健室へ移動した。苦しそうな呼吸をしているため、容態を確認し、救急搬送の必要ありと判断した。ドクターヘリで病院に搬送されたが、死亡した。(大血管系突然死)
通学中	登校(登園)中	1	高3女	通学バスで登校中、本生徒の意識がもうろうとしており、顔色が白い、呼びかけに対する反応がいつもより小さい等の症状が見られたため、保安員がバスを停車させた。再度、本生徒の状況を確認したところ、顔色不良、口を開けたままの状態になっていた。保安員とバス運転手で胸骨圧迫を行った。救急隊が到着し、AEDを使用した。解析結果は「ショック不要」であった。救急車で病院に搬送されたが、同日死亡した。(大血管系突然死)
		1	高2男	通学バスで登校後、担任が引継ぎでバスの乗務員から「顔色が悪い」と報告を受けた。急いで教室に移動し、パルスオキシメーターを着けたが測定できず、明らかに顔色が悪いと判断して、学校看護師と養護教諭が心肺蘇生を続けた。病院に搬送されたが、死亡した。(窒息死(溺死以外))
		1	中1男	自動車で登校中、父親が本生徒の顔色が悪く静かなことに気づき、気管カニューレ内を吸引したところ、「ふーっ」と息を吐き、呼吸が停止し、心臓マッサージとAEDを装着するが、ショック不要であった。病院に搬送されたが、死亡した。(大血管系突然死)
合 計		8		

表2 特別支援学校での障害事故の発生状況 11件

場 合	件数	校種・学年・性別	備 考
各教科等	1	高1男	体育の授業中、学校外にて持久走練習のため学校から徒歩で移動した。準備運動を行うグラウンドに到着し、説明を受け、準備運動後に競技場の外周の一部を約800m走った。自分のペースで走り切り、ゆっくりと徒歩で移動し、近くのベンチに座った。隣の生徒と一言会話をした直後に意識が消失し、ベンチから崩れ落ちた。心臓マッサージとAEDによる電気ショックを行った。病院に搬送後、ICD植込み手術を行った。(胸腹部臓器)
	1	高1女	体育の授業中、体育館でハードル走をしていたところ、ハードルに足を引っ掛け転倒した。転倒した際に右肩から体を地面に打ちつけた。(醜状)
	1	高1女	体育の授業中、体育館でタグ取りゲームをしていたところ、他の生徒とぶつかりそうになり避けようとして足を滑らせ転倒した。その際に右ほおを床に打ち付け、右眼の下が切れ、前歯が3本折れた。(歯牙)
図画工作 (美術)	1	中3男	作業学習の授業中、丸鋸(のこ)で木を切る作業を終えた際、教員が、本生徒の右手を取り丸鋸のコンセントを抜こうとしたところ、本生徒が左手で補助具の亚克力板を叩いたため、亚克力板が割れ左手のひらを丸鋸で切り、左手指に可動域制限が残存した。(手指)
その他の教科	1	中1男	1時限の時間、運動場に出ようと下駄箱まで移動していたとき、教諭を見つけ外に飛び出した。教諭は、下駄箱に戻らせようと本生徒の動きを両手で制止し、言葉を掛け肩を押した。教諭が本生徒から目を離した直後、生徒が転倒し、顔をコンクリートの地面に打ちつけた。(歯牙)

各教科等	その他の教科	1	高1女	作業学習の授業中、電動カンナ盤を使用していた際、板材が出てこなかったため、自ら機械の中に手を入れてしまい、着けていた軍手が回転している刃物に接触し、右手指が巻き込まれ欠損した。(手指)
特別活動 (除学校行事)	その他	1	高2男	給食後の排泄指導中、教室で歩行していた際、マットにつまずき前方に転倒し右顔面をぶつけ、前歯を脱臼した。(歯牙)
学校行事	修学旅行	1	中3男	修学旅行中、遊園地で一人乗りの回転ぶらんこに乗った際、シートベルトが外れていたため、持ち手から手が離れてぶらんこから滑り落ちた。約4mの高さから、回転のスピードで体が投げ出され、植え込みに足から落下し、鉄柱に左顎を強打した。右脛骨、左大腿骨、下顎骨を骨折し、右足関節の可動域制限と両下肢に醜状瘢痕が残存した。(下肢)
休憩時間	休憩時間中	1	高2男	休憩時間中、他の生徒と追いかけて遊んでいた際、気分不良を訴え、プレイルーム近くの床に横になった。顔面蒼白、冷汗、呼吸の乱れが見られ、血圧、脈拍は測定できなかった。意識はあり呼びかけにも応じていたが、胸の痛みを訴え、次第に呼吸が乱れ、呼びかけに対する反応も鈍くなってきたため、保護者に連絡し、救急車を要請すると同時にAEDによる電気ショックを実行した。救急隊が到着し、病院に搬送した。その後、ICD植込み手術を行った。(胸腹部臓器)
	授業終了後の特定時間中	1	中3男	授業終了後、トイレのベッドに寝かせていた際、不随意運動により体幹が回転したが、教員は物を取ろうとしていたため支えきれず、ベッドから落下し、前歯を脱臼した。(歯牙)
通学中	登校(登園)中	1	小2女	スクールバスで登校中、バス内で他の児童に、額、首の右側を引っかかれた。(醜状)
合計		11		

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

1 はじめに

令和元年度の災害（負傷・疾病）の発生率は、幼稚園1.79%（前年度1.79%）、幼保連携型認定こども園2.35%（前年度2.29%）、保育所等2.30%（前年度2.30%）とほぼ前年度並みであった。死亡見舞金給付件数は、保育所等で2件（前年度は、幼保連携型認定こども園1件、保育所等4件、計5件）、障害見舞金の給付件数は、11件（幼稚園4件（前年度11件）、幼保連携型認定こども園2件（1件）、保育所等5件（9件）と減少傾向にある。

しかし、類似する事故の発生も見られることから、本稿では過去10年間（平成22年度～令和元年度。ただし、幼保連携型認定こども園は平成27年度～令和元年度の5年間。）の給付事例を参考に、事故防止について考えたい。

2 過去10年間の死亡の状況

過去10年間の死亡見舞金給付件数は計39件である。死亡種別は多い順に、突然死22件（56.4%）、窒息死（溺死以外）9件（23.1%）、頭部外傷3件（7.7%）、内臓損傷、溺死各々2件（5.1%）、全身打撲1件（2.6%）である。年齢別では、1歳児の死亡が特に多く、0歳4件（10.3%）、1歳12件（30.8%）、2歳5件（12.8%）、3歳4件（10.3%）、4歳6件（15.4%）、5歳4件（10.3%）、6歳4件（10.3%）である。死亡事故の発生に性別による有意な差はなく、男子22件（56.4%）、女子17件（43.6%）である。

表1～3は、過去10年間の死亡見舞金給付事例を園種別に整理したものである。

表1 過去10年間の幼稚園における死亡見舞金給付事例（死亡種別・年齢別）

年齢	3		4		5		計	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
突然死			1	1			1	1
窒息死（溺死以外）			1				1	
頭部外傷	1						1	
溺死					1		1	
合計	1		2	1	1		4	1

表2 過去5年間の幼保連携型認定こども園における死亡見舞金給付事例
(死亡種別・年齢別)

年齢	1		4		6		計	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
突然死					1		1	
窒息死(溺死以外)		1						1
内臓損傷			1				1	
合計		1	1		1		2	1

表3 過去10年間の保育所等における死亡見舞金給付事例(死亡種別・年齢別)

年齢	0		1		2		3		4		5		6		計	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
突然死	1	2	5	3		3	2					1	1	1	9	10
窒息死(溺死以外)	1		2			2		1	1						4	3
頭部外傷				1								1				2
溺死											1					1
全身打撲									1							1
内臓損傷													1			1
合計	2	2	7	4		5	2	1	2		1	2	2	1	16	15

表1、表2のように、幼稚園、幼保連携型認定こども園における死亡見舞金給付事例は少ないが、保育所等においては、表3のように3歳未満児の突然死の事例が他年齢児より多い。

図1は、過去10年間の死亡見舞金給付事例について、発生時の行動別件数を示したものである。幼稚園では、行事やプールの活動中に死亡事故が発生しているのに対して、保育所等ではやはり午睡中の発生が多いことが確認できる。

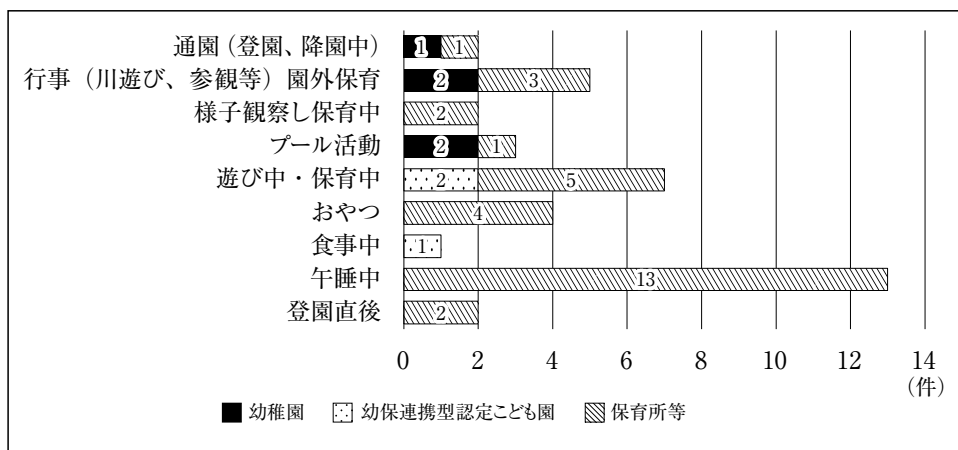


図1 死亡事故発生時の行動別件数

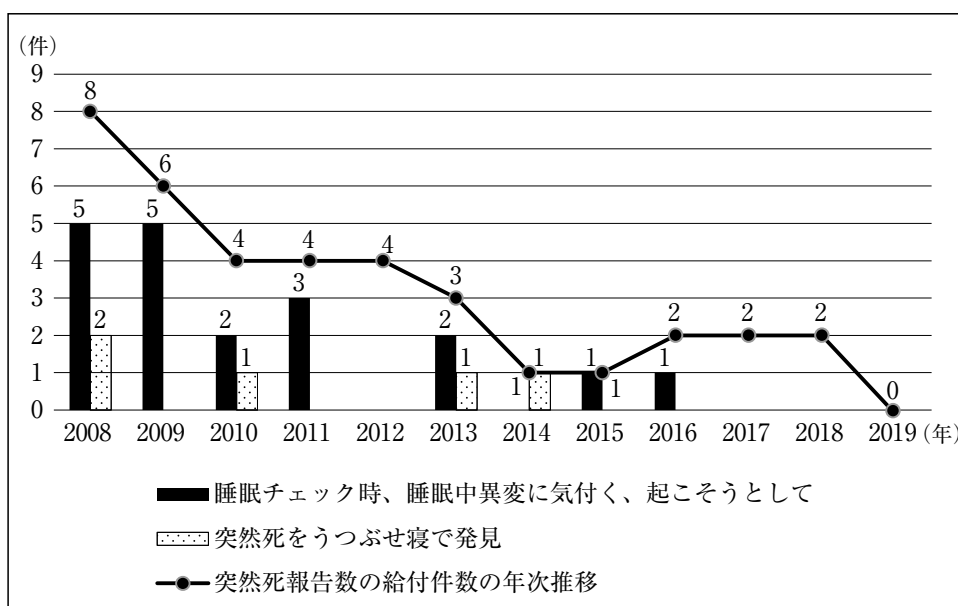


図2 突然死全体の年次推移と突然死のうち睡眠中に発見された時の状況

また、図2は、平成20年度～令和元年度の死亡見舞金給付事例のうち、突然死の年次推移と突然死のうち睡眠中に発見されたときの状態を合わせて示したものである。折れ線グラフのとおり、突然死は全体的に減少傾向にあり、令和元年度の給付事例はなかった。

ただし、棒グラフのとおり、過去の突然死においては、園児がうつぶせ寝の状態で見られた例が複数ある。うつぶせ寝は、睡眠時の突然死の危険因子の一つであり、睡眠中も保育の一環としてうつぶせ寝を避ける必要があることは繰り返し述べてきたとおりである。

また、預け初めの午睡中に突然死になった事例も過去には見られていた。低年齢の子どもの入園の際は、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とともに、睡眠中には体に触れて観察することがやはり大切である。近年、乳幼児の突然死とストレスの関係が指摘されており、乳幼児の体に触れて呼吸の有無を確認することは、子どもに保育者の気配を知らせる上からも重要であるといわれている。

3 令和元年度の死亡事故の事例と事故防止

令和元年度は、保育所等における1歳児の頭部外傷と6歳児の内臓損傷による2件の死亡見舞金給付事例があった。事例の発生状況だけでは要因の特定が難しいが、事例を基に事故防止策を考える。

(1) 頭部外傷と危機管理

2019死-55	頭部外傷	保1・女
<p>昼食後、歩いて保育士の方に向かっているときに、畳の上で突然後ろ向きに倒れた。そこで、「ワー」と大きな声を出したがすぐに立ち上がり、保育士に着替えさせてもらった。自ら布団に入り午睡を始めた後、いびきをかき始め、保育士が異常を疑い様子を確認したが、唇の色は正常で手足も動いていた。再度、様子を確認したが、呼びかけに手足は動かすものの普段とは違うことが気になり、保護者に連絡した。保護者が到着した後、呼吸や脈が確認できなくなったため、保育士が心肺蘇生を行った。救急車で病院に搬送されたが、同日死亡した。</p>		

本事例では、1歳児が歩いていて後ろ向きに倒れ、畳の上で頭を打っており、未然に事故を防ぐことは難しい面がある。乳幼児は頭が大きいいため転倒や転落を起こしやすい。しかも乳幼児の頭蓋骨は柔らかく、骨がまだしっかり固定されていないため、頭を打っても症状が現れにくく、脳に直接衝撃を受けやすいといわれている。

死亡を避けるためにできることは、異変に早期に気づき、それ以上悪化させないために事後の危機管理（二次予防）を行うことである。事例では、受傷時に大きな声を出しており、特に異変がないようにみえる。しかし、午睡の際に「いびきをかき始め」「呼びかけに手足は動かすものの普段とは違う」という異常なサインが表れていた。頭部外傷は、後で問題が現れることがあるため、特に受傷後6時間（2日間程度）は慎重に観察すべきであるといわれている。普段とは違う様子に気付いたら、直ちに緊急搬送すべきである。

状況が許せば、子どもの異常の有無の確認は、複数で行うことが望ましい。処置がわからない場合は、119番通報し口頭指導を受けて緊急搬送することもできる。緊急搬送と共に保護者にはできるだけ早く事故の第一報を報告し、詳細がわかり次第第二報の報告をする。緊急時の役割分担を決めて組織的に対応するために、緊急時の体制を危機管理マニュアルに示しておく、平素から非常勤職員を含めて全職員で共有し、マニュアルを活用することが大切である。

表4 頭部外傷後の観察ポイントと軽傷時の保護者連絡

観察ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸の状態、反応があるか、意識障害はないか（傾眠傾向、よくわからないことを言ったりしたりするなど）、けいれんはないか、嘔吐を繰り返したり頭痛が強くなることはないか、ぐったりしていないか、手指や足を動かせるか、物が二重に見えたり、見えにくかったりしていないか、普段と様子が違うことがないか。
--------	---

保護者に迎えに来てもらう軽傷の場合	事故状況（いつ、どこで、どうしていて、どのような状態になり、どこを何で打ったのか）、園で行った観察と対応の報告。観察ポイント等についても保健指導を行う。 <帰宅後も安静にしてよく観察し、何か一つでも異変があれば直ちに受診をお願いする>
短時間のうち（多くは1週間以内）に頭を打たないように注意	園児が遊具から転落したり、遊具が倒れてきたり、様々な頭部外傷の事例がある。子どもが頭を打った場合、短時間のうちに頭を打たないように保護者と保育者が連携して配慮する。（短時間のうちに頭を打ったり、揺さぶられたりして脳が衝撃を受けて脳震盪を起こした後、再び同じように頭を打ったり衝撃を受けると、二回目に重篤な症状に陥ることがある。：独立行政法人日本スポーツ振興センター『体育活動における頭頸部外傷事故防止の留意点』「セカンドインパクト・シンドローム」参照。）

平成20年度の死亡見舞金給付事例にも、畳の上で1歳児の頭部外傷によるものがある。「本児の泣き声が聞こえたため見ると椅子の背もたれにもたれうつ伏せのような姿勢で頭を畳につけた状態で倒れていた。救急車で病院へ搬送したが、同日死亡した」。事故は一瞬の間に発生するため、どのように頭を打ったのか見ていないとわからないことがある。

また、頭部打撲後すぐ泣いたり動いたりしたら「大丈夫」と聞くこともあるが、泣いたりしても死亡に至った事例がある。幼児期の頭部打撲は軽傷を加えとかなり発生していることが予想されるので、軽傷と判断できる場合でも、表4の観察ポイントを押さえて、保護者と連携して慎重に対応したい。

（2）内臓損傷と危機管理

内臓損傷も、事例のように後で異変が起きる場合があるため、注意を要する。

2019死-56	内臓損傷	保6・男
園庭で追いかけっこ中、園庭と保育室の間のデッキ上に置いてあったサッカーゴールの網に足を取られ、転倒した。保育士が状態を確認したところ、特に異常は見られなかったが、室内で安静にさせ、検温や水分補給を行い、見守りを続けた。帰宅後、容体が悪くなり救急車で病院に搬送されたが、翌日死亡した。		

重大事故を“どう防ぐのか。ここでは「医療におけるヒューマンエラー」を参考に、事故防止について、<環境構成対策><保育者の安全意識対策><組織体制づくり>の視点から表5に示した。表5を参考に園の状況に合わせた事故防止策の検討に活用されたい。

表5 ヒューマンエラーを参考にした事故防止対策の発想手順（重大事故をどう防ぐ）

<p><環境構成対策></p> <p>①危険個所をなくす（危険個所の排除）</p> <p>②危険個所に行けないようにする（使用制限）</p> <p>③安全保育をやりやすくする（見守りの役割分担、その場を離れる時の声掛けルール等）</p> <p>④安全な施設設備、教材の使用（安全点検、教材教具の整理整頓）。</p>
--

<保育者の安全意識対策>

- ①危険を予知した保育の流れ（子どもの特性・疲れ等の把握、安全を最優先させる）
- ②普段から保護者とのコミュニケーションを図る（小さなケガでも普段から連絡・報告を行う）。日常の活動や訓練などを通して安全教育を行う。
- ③健康状態の観察、応急処置など対応力の向上のための研修（全職員でヒヤリ・ハット研修、事例研修、緊急事故の模擬訓練など）
- ④マニュアルやチェックリストの作成と活用
（*参考資料：『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【事故防止のための取り組み】～施設・事業者向け～』平成27年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドラインなどに関する調査研究事業検討委員会作成）

<組織体制づくり>

職員の数や配置の配慮。職員間のコミュニケーションを図る。危機管理マニュアルを作成し全職員で役割分担をして救急処置体制を作る等。

事例の発生状況だけでは、事故防止について特定することは難しいが、表5を参考に【2019死-56】（保育所等・6歳・男児、内臓損傷）の事故の対策を考える。まず、<環境構成対策>の視点から、「危険個所をなくす（危険個所の排除）」ために、サッカーゴールを子どもの居場所から極力排除することが大切である。例えば、子どもが近づかないと想定して教具を置いたとしても、そこに置いた以上は危険を排除したことになることは、過去の事例からもうかがえる。例えば、【26死-49】（幼稚園・3歳・男児、頭部外傷）では「家族参観日に屋上に出た際、フェンスに立てかけてあった強化プラスチック製の子ども用プールによじ登ったところ、プールが倒れて下敷きになり、頭部を強打する」死亡事例が発生しており、普段、子どもが近づかない屋上のような場所であっても想定不能な事故が発生している。

屋外だけでなく、室内の整理整頓も事故防止に通じる。例えば【22障-437】（幼稚園・5歳・男児、精神・神経障害）「自由遊びの時、保育室で床に置いてあった、作った大きな鯉のぼりをまたごうとして跳んだら、鯉のぼりを踏んで滑って転び後頭部を床で打った」。マットなどの教材も足を引っかけて転倒する例が過去にはみられており、使った教材を片付けることは事故防止と直結する。

また、<保育者の安全意識対策>として、子どもの観察、事故後の対応についての研修も必要である。事例のように腹部を打った場合、外部から出血が見えないためわかりにくい、臓器損傷を起こしているケースもあるため、表6に示すように腹部打撲後は、一回だけでなく時間をおいて繰り返し観察し、腹痛の持続や顔色の悪化等いつもと違うことがあれば直ちに受診させる。どのように受診させ移送するか<組織的体制づくり>の視点から、緊急時の対応についても事前に話し合っておき、共通理解をしておくことが大切である。

表6 腹部を打った場合の観察ポイント：それ以上悪化させないために

<p>*腹を打った後、腹痛が続いてないか。 *どこを打ったか。どのように打ったか。吐き気はないか。 *1回だけでなく、時間を置いて何度も繰り返して確認する。(子どもは自分の状態を言葉で説明することが難しい。目で見、触って観察し、いつもと違う所があれば直ちに受診させる。)</p>
<p><目で見ても> ①皮膚をみて、傷がある所、赤くなっている所などの確認 ②お腹の腫れ(膨隆)はないか。時間の経過により、だんだん膨らんできていないか。 ③顔色が悪くないか。冷や汗は出ていないか。何かいつもと異なる様子はないか。 ④尿に血が混じっていないか。</p>
<p><さわってみて> ①必ずお腹を触って確認する(痛くないところからさわる)。 お腹の痛い所はどこか。痛いところが広がっていないか。お腹が固くなっていないか。 お腹を押した時、顔をしかめないか。咳をさせたら痛みがひどくなるということはないか。腹部を押した時より手を離れたときの方が痛いということはないか。 ②脈をとってみる。早くて弱くないか(頻数微弱は危険なサイン)。</p>

4 過去10年間の障害事故の状況

過去10年間の障害見舞金給付事例は計187件(幼稚園64件、幼保連携型認定こども園7件、保育所等116件)である。障害種別は多い順に、外貌・露出部分の醜状障害134件(71.7%)、視力・眼球運動障害13件(7.0%)、精神・神経障害12件(6.4%)、手指切断・機能障害10件(5.3%)、上肢切断・機能障害8件(4.2%)、胸腹部臓器障害、聴力障害各3件(1.6%)、下肢切断・機能障害2件(1.0%)、せき柱障害、足指切断・機能障害各1件(0.5%)であった。外貌・露出部分の醜状障害とは、顔や手足の露出している部分に傷跡が残ってしまう障害である。皮膚が薄い乳幼児は傷跡が残りやすいため注意を要する。

性別による発生件数は、男子96件(51.3%)、女子91件(48.7%)であり、障害事故全体における発生の性差はほとんどないが、園種別にみると、幼稚園では女子が多く、保育所では男子が多い(図3)。

発生場所は、全体で園舎内118件(63.1%)、園舎外53件(28.3%)、園外16件(8.5%)であり、どの園種においても障害事故の半数以上が園舎内で発生していた(図4)。

年齢は多い順に、4歳51件(27.3%)、5歳43件(23.0%)、3歳28件(15.0%)、6歳22件(11.8%)、1歳20件(10.7%)、0歳2件(1.1%)であるが、園種別にみると図5のように、幼稚園では5歳児、保育所等では4歳児の事故が多い。4、5歳児は体の動きも巧みになり、自分から様々な運動や遊びに取り組むようになるが、それに伴って障害事故も増える傾向にあるといえる。

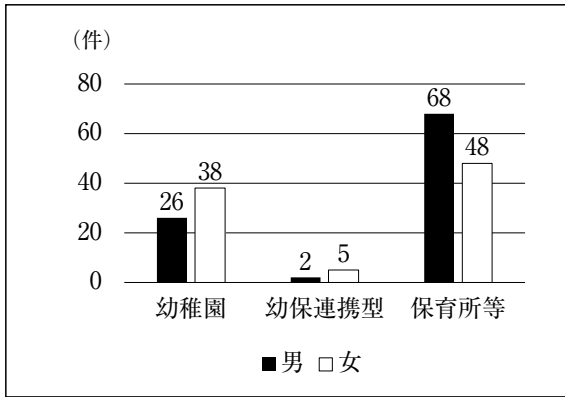


図3 過去10年間の園種別・性別障害見舞金給付件数

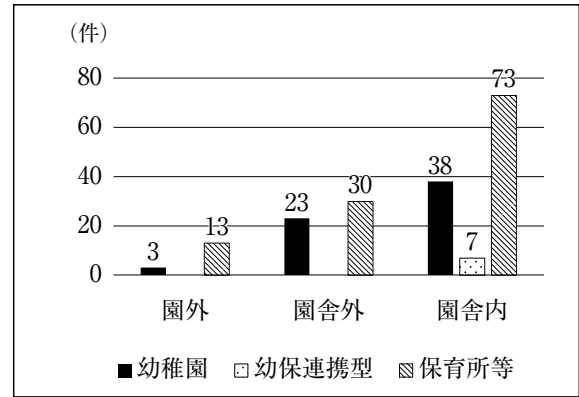


図4 過去10年間の園種別・場合別障害見舞金給付件数

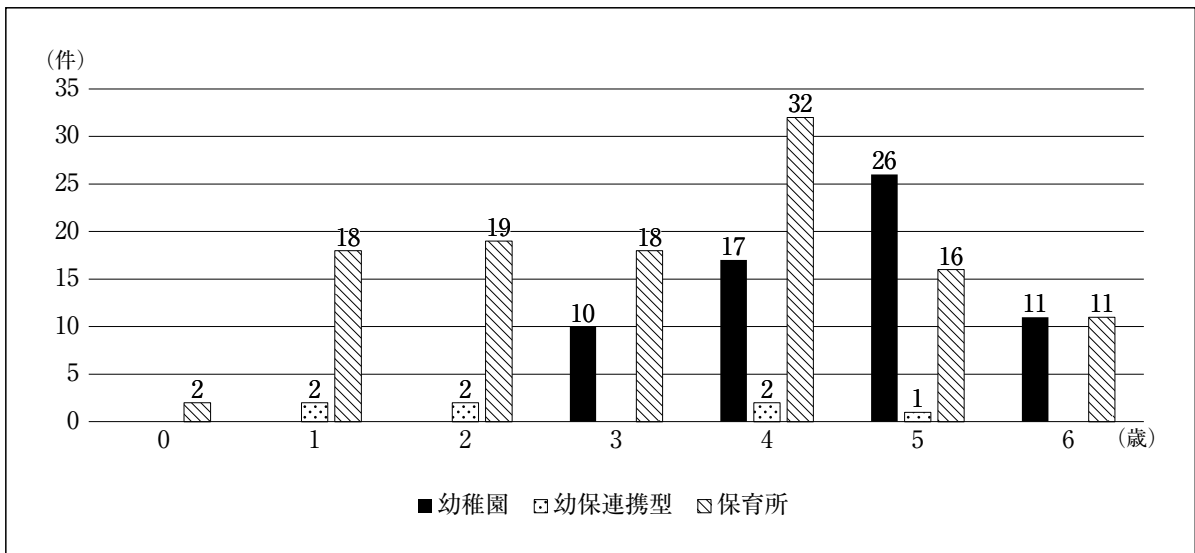


図5 過去10年間の園種別・年齢別障害見舞金給付件数

要因別では、「転倒」による事故が全体で64件（34.2%）と最も多い。図6のように「転倒」に次いで、幼稚園では「転落」「衝突」、保育所等では「引っかけられる」「転落」が多い。事例が少なく比較にならないものの、幼保連携型認定こども園においても「転倒」や「引っかけられる」事例がみられた。

要因別年齢別に発生をみると、「転倒」は4、5歳児、「転落」は、3、4、5歳児、「引っかけられる」ことによる事故は、2、3歳児に多い傾向がある。発達段階や活動内容に合わせて転倒や転落の危険を予知し、安全な環境を構成して施設設備の不備による事故は何としても防ぎたい。事故を未然に防ぐためには、普段から職員間でヒヤリ・ハットの情報を共有し、組織的に事故防止に取り組むことが大切である。

一方、「引っかけられる」ことによる外貌・露出部分の障害見舞金給付事例は、保育所等における3歳以下の園児に毎年みられるが、令和元年度の給付事例はなかった。平素から、保育者は遊ぶ際に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、玩具類は幼児の

人数に対して十分か等、安全面に配慮している。

また、低年齢児は、自分の気持ちをうまく言葉にできず手が出ることがあるため、保育者が言葉で代弁したり傍で見守ったりしている。以上のように保育者は、子どもの起こりやすい危険を予知して対応している。引っかけられることによる給付事例がなかったことは、その普段の努力の賜物であろう。

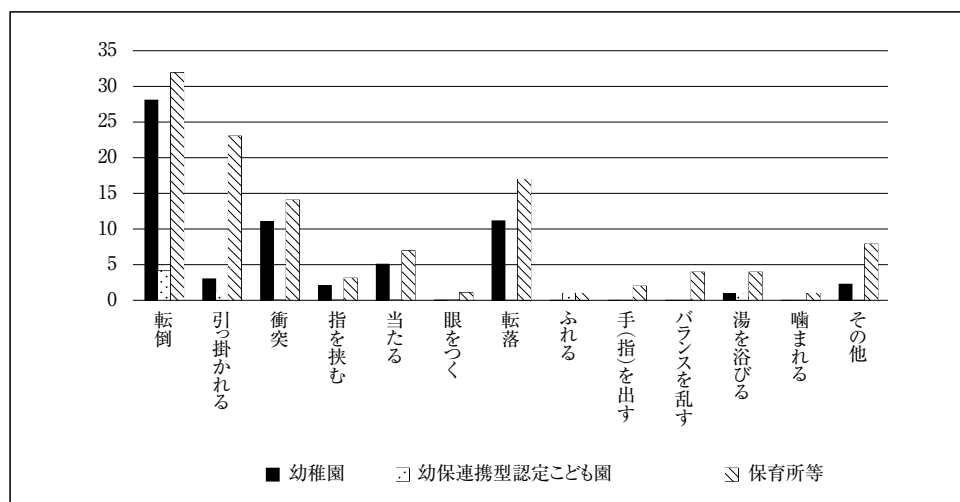


図6 過去10年間の園種別・発生要因別障害見舞金給付件数

保護者も、子どもの爪切りの協力はもとより、子ども自身が心理的に安定し安全な行動がとれるよう生活リズムを整えるなどの配慮をすることにより、保育者と連携して子ども自身が安全な行動がとれるようにしたいものである。

5 令和元年度の障害事故の事例と事故防止

令和元年度は、幼稚園4件、幼保連携型認定こども園2件、保育所等5件の計11件の障害見舞金給付事例があった。障害の特徴は、過去のデータと同様に外貌・露出部分の醜状障害が9件と最も多く、上肢切断・機能障害（幼稚園5歳女児）や視力・眼球運動障害（保育所等5歳男児）も各1件発生している（表7）。

表7にみるように、上肢切断・機能障害は、遊具の支柱からの落下によって発生している。過去の事例を見ても、転落して肘に強い力がかかる、勢い良く転倒し、肘を伸ばして手を着く等により、上肢の機能障害が発生している。

遊具からの転落・落下は重大事故に繋がりがやすい。遊具で遊ぶ時には、必ず手が届く位置で保育者が見守るだけでなく、安全な環境構成が大切なことは繰り返し述べてきた。例えば、遊具の下にマットを敷いたり柱に緩衝材を巻いたり、遊具下に危険な物がないか、総合遊具やアスレチックの網は、切れやほつれはないか、位置はよいか等、遊具を含めた定期的な安全点検・安全管理が必要である。

さらに、安全管理だけでなく、事故が多い4、5歳児に対しては、安全な遊びについて話し

合い、自ら安全に行動できるようにする安全教育も大切である。これは、室内で走って転倒する事故防止においても言えることであるが、保育者が室内や廊下で走らない等の安全な生活について繰り返し伝えることが、教育・保育施設における幼児の安全な習慣形成に結びついていく。

一方、衝突が事故要因の筆頭に挙げられるのが、視力・眼球運動障害である。これは、例年、男子の発生割合が高く、人や物と自分の顔や眼が衝突して発生している。例えば、令和元年度は、5歳男児が、凧揚げをしていて他児と衝突したことにより、視力・眼球運動障害となった事例がある。避けられない事故もあるが、凧揚げなど多人数での遊びを設定する際は、子どもの遊びの動線も考える必要がある。

また、過去には、上を向いていた水道の蛇口やカバンかけのフックが転倒した際に眼の位置にあったために、これらの物と衝突して視力・眼球運動障害となった事例がある。自分の園では、どこで、どのような転落や転倒が発生しているか、起こりやすい場所や要因について職員間で情報を集め、事故防止対策に役立てることが大切である。

表7 令和元年度障害見舞金給付事例の発生状況

No	園種	年齢	性	いつ	場所	要因	どこを	どうなった	障害種
2019障-353	保	5	男	保育中	園庭	走ってきた他児と接触して転倒	左眼	打った	視力・眼球運動障害
2019障-354	幼	5	女	保育中	園庭	遊具の支柱を登っていて、梁を掴み切れず落下	両肘	打った	上肢切断・機能障害
2019障-355	保	2	男	保育中	園庭	柵から転落	こめかみ	傷を負った	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-356	幼	3	女	保育中	園庭	総合遊具から転落	額	切った	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-357	幼	3	女	保育中	園庭	総合アスレチックの網に足が引っ掛かり転落	左眉上	下部の木で打ち切った	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-358	保	3	女	保育中	便所	友人とぶつかって転倒	右頬	便器で打った	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-359	保	4	女	保育中	園庭	右手に木の実をもって走っていて躓いて転倒	左肘	全体重がかかるように打った	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-360	幼連	4	女	保育中	保育室	走っていて転倒	額	柵で打ち切った	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-361	幼連	5	男	保育中	図書コーナー	走っていて腰掛に躓き転倒	額	本棚の角で打ち切った	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-362	幼	6	男	保育中	園庭	鬼ごっこ中他の幼児の頭と衝突	頭	醜状瘢痕が残存(打ち切った)	外貌・露出部分の醜状障害
2019障-363	保	6	男	保育中	園庭	鬼ごっこ中バランスを崩し他児に衝突	右眼	打った	外貌・露出部分の醜状障害

6 おわりに

過去10年間で、幼保連携型認定こども園や地域型保育施設等が新たに加入対象となったため、一律に園種別に比較することは難しいが、ここでは給付事例を事故防止策に役立てるという観点から比較して述べてきた。

事故を未然に防ぐ事前の危機管理とともに、万が一事故が発生した場合の事後の危機管理に備えるために、給付事例を活用して危機管理マニュアルを作成し、重大事故を防いでいきたい。