前期:臨地研究 I 課題レポート

学校部活動における防災・減災について

- 当事者1の危機管理意識を醸成するための取組-

那須野 親

現在、学校部活動は大きな過渡期にあるといえるだろう。2020年9月1日付けで発出された文部科学省事務連絡では、「令和5年度以降、休日の部活動を段階的に地域に移行する方針」が示された。これまでも、教員の責任範囲の問題、過重労働への対応として外部人材の活用や短時間での効果的な活動を工夫することを求めたガイドラインが示されてきたところである。

ここで気になるのは、部活動において事故等が発生してしまった場合の対応である。これまでは、学校管理下の活動として顧問が学校の危機管理マニュアル等に基づいた対応をしてきたはずである。それでも部活動中の事故への対応は実に高度な判断が要求され、時には教員の責任が問われるケースも少なくない。

しかし、この問題は、教員の責任範囲を縮小し負担を軽減すれば済む問題ではない。今回のレポートでは、子供たちの未来に資する活動として、部活動を安全に実施していくために指導者や生徒自身など当事者に求められる想定力について述べる。また生徒自らが主体的な危機管理を実践するための取組について、筆者の経験を振り返りながら述べてみたい。

キーワード: 危機管理、防災、減災、想定力

I. 学校部活動で発生する災害とその分析視点について

危機管理は事前のリスクマネージメントと事後のクライシスマネージメントの両方を包含した危機対応の原則である。前者は事前の備えであり、後者は事後の構えをいう(文部科学省、2012、p.5)。事前のリクスマネージメントでは起こりうる最悪の事態を考えておくことが求められ、事後のクライシスマネージメントでは、基礎的対応力と連携協働力が欠かせないといわれている(同上、同頁)。リスクマネージメントでは、これまでの事例から教訓を読み取り、起こりうる最悪を想定するのである。そのためには多くの事例(教訓)から学び、再発防止対策を施すことができる想定力が必要である。クライシスマネージメントでは、事態に即した瞬間的な判断力を養っておくこと、非常時の行動についての規範を身に付けておくことが欠かせないなどといわれており(同上、p.6)、効果的な教育及び訓練が重要となってくる。

日本スポーツ振興センター(以下、「JSC」)では、学校管理下における児童生徒等の災害(負傷・疾病、障害又は死亡)に対して災害共済給付(医療費、障害見舞金又は死亡見舞金の支給)を

行っており、これらの実績から得られる事故事例を活用して、事例・統計データの整理、分析及び 調査研究をおこない、その成果を広く公表し学校における事故防止のための取組を推進している。 JSCでは、いわゆる学校で発生する事故やそれらに起因する「負傷・疾病、障害又は死亡」を災 害として扱っている(JSC、2021)。

また、災害発生における「場合の分類」として、①各教科等、②特別活動(除学校行事)、③学校行事、④課外指導、⑤休憩時間、⑥通学中などに分類されており、その中でも中学校及び高等学校では「課外指導中」に最も多く発生しているのが現状である。「課外指導」のほとんどは「体育的部活動」によるもので(同上、p.138)、中学校で約300,000件中148,000件、高等学校では約240,000件中145,000件が課外指導で発生しており、内約98%が体育的部活動中の事故である(同上、pp.151-153)。つまり、中学校・高等学校における学校管理下の災害発生件数の半数以上が体育的部活動、いわゆる運動部活動中の事故である。

このような状況から、学校生活において最も災害が発生しやすい場面が部活動ということになる。そこで、部活動における災害発生を防止するための防災教育・減災教育を日々の部活動を通じて日常的に行っていくことで、学校全体の危機管理機能を向上させることができるのはないだろうか。

まず、学校部活動における災害について、①軽微、②中程度、③重大に分類して考えてみたい。この分類については、JSC (2021) の構成を参考にした。本レポートでは、死亡・障害事例にあたる災害によるものを③重大傷害、医療機関等における診察治療を要する負傷・傷病を②中程度傷害とし、医療機関等における診察・治療を要しないものを①軽微な傷害として扱う。ここでは、これまでの筆者の部活動経験において発生した災害事例を中心に、そこでの「リスクマネジメント」と「クライシスマネジメント」の観点で検証しておきたい。

これまでに筆者が携わる部活動や授業等で発生した軽微・中程度の傷害は、直接的要因として活動環境に起因するものが最も多い。具体的には、床の劣化による足部負傷、スペース不足による壁への衝突、体育館特有の支柱穴の劣化による足部負傷、転倒しての裂傷などであった。

幸いにも、軽微な傷害の対応としては、救急セット(常備)で消毒、傷バン程度の処置で済んでいた。しかし、それらの傷害に潜む想定力不足ついては今更ながら心して取り組むようになった。床の劣化、スペース不足、支柱穴の劣化など環境要因をチェックできなかった自らの未熟さにゾッとする。誰しも軽微な傷病は経験する。でも、軽微であるがゆえ、その経験を軽視する傾向があるのでないだろうか。ここに重大災害の種があるのである。自分は大丈夫という「正常化バイアス」である。根拠なき自信と言ってもいい。

ハインリッヒの法則²でよく知られているように、「1件の重大傷害の背後には、29件の軽微な傷害があり、その背後には300件の異常(ヒヤリ・ハットと言われる事例)がある」といわれて

いる。この法則は産業災害のデータを基にした古典的論文であるが、現在の部活動における防災・減災にも示唆深く重要な視点を提示している。今日の科学や工学は分析的な細分化が著しく進んでおり、総合する視点を失いがちである。そこで、かつて一人の知性が多くの領域をカバーしていた時代に書かれた古典は、我々がともすれば見失っているような総合の視点を与えてくれるように思う。われわれが模索する「安全安心社会」なるものの姿を構想する上で、先駆者の想像力から学ぶ意義は大きい(長岡技術科学大学安全安心社会研究センター、2011、p.87)。

以下、これまでの経験から学校部活動等で発生した3つの災害事例を分析し、できる限り災害ゼロに近づけていくための指針となればと考えている。

Ⅱ. これまで経験した3つの事例 ~ 災害分類 (①軽微-②中程度-③重大) 別 ~

ハインリッヒは、災害の98%は回避可能なものとした上で、内88%が不注意によるものであり、10%は環境要因、2%は想定できないものとしている。これが「88:10:2の法則」である。以下、筆者が経験した部活動災害事例について、ア)災害の概要、イ)災害発生前の対応、ウ)災害発生後の対応、エ)回避可能性、オ)原因について記述する。

【事例1】部活動(剣道)中の足部裂傷 : ②中程度傷害

- ア)練習試合にきた他校の生徒が体育館のバドミントン用支柱ポケット蓋(金属)のネジの緩みによる凹凸に足底部を引っかけ親指付け根部から2cm程度裂ける。病院で4針縫合。松葉づえ生活。全治1ヶ月。
- イ) 指導者は活動開始前に活動場所(体育館)の床及び支柱ポケットの状況を確認。床のゆがみ 箇所を養生テープで補修、支柱ポケット蓋が開かないよう養生テープを貼った。
- ウ) 回避可能
- エ)練習試合を中止し、傷病者を保健室移動し、休日で養護教諭が不在のため消毒及び応急処置 としてタオルによる止血(圧迫法)を行い。校医へ連絡後、搬送した。同時に会場確認を全 員で実施した。養生テープは蓋全面を覆ってはいない状態であった。その生徒は、2か月後 に行われた県大会に出場した。
- オ) 原因は、事前確認の不徹底及び想定力不足といえる。支柱ポケット蓋を床に固定するネジが はみ出した状態となっていたことと考えられる。

【事例2】校内ランニング時の転倒(各部活動)による膝裂傷 : ①軽微傷害

- ア) 部活動のトレーニング時に、校内外周コース (1.1Km/周) を走っていた生徒が地中から 出てしまっている樹木の根っこにつまずいて転倒し膝を擦りむいた。その後も2周を走りゴール後に消毒し、傷バンを貼った。通院等なしで2日後に完治。
- イ)日常的に教員や生徒が走るコースであり樹木の根っこの状況は把握していた。ランニング前

の留意事項で教員が頻繁につまずく場所を指摘し「外周コースはつまずきやすいので注意するように」と呼びかけていたところである。

ウ) 回避可能

- エ) ゴール後に生徒から申出があったため、傷の状態を確認し保健室で処置を受けるよう伝えた。 つまずいた場所を確認すると、これまでは注意箇所として認識されていない場所であった。 その後は注意箇所に含めて留意事項として教員、生徒に伝達した。
- オ) 原因は、校内外周コースの整備状況と生徒の不注意と考えられる。樹木の根っこ含めて自然環境の一部であることから、抜根や伐採で対応することはせず、環境整備としてパイロンを注意箇所に設置するなどの対応をするとともに、生徒自身が注意をはらい安全に活動できるように意識啓発を続けていくべきと考える。

【事例3】校内体育大会時の「騎馬戦」で相手チームとの衝突による内蔵傷害 : ③重大傷害

- ア)校内体育大会でクラス対抗種目「騎馬戦」(4人1組で上にのる生徒のはちまきを奪うと勝利)において、土台の生徒同士が強く衝突し、腹部に膝が不意にぶつかった。競技終了後にトイレに行くと血尿が認められたため教員に連絡。救急搬送後、手術を行い2ヶ月の後に退院した。通常の生活に戻るまでに半年を要した。腹部に強い圧力がかかったことによる内臓損傷であった。
- イ)ルール説明において、後ろからの不意の攻撃、殴ったり、蹴ったりする行為、1騎馬同士で 競うこと2騎馬で1騎馬を攻撃することは即反則負けにすることを伝えていた。

ウ) 減災可能

- エ)ルールの見直し、厳格なルール運用をするため教員の配置を増員して対応することにした。 生徒にも事前に書面化したルール(留意事項)を配布し指導を徹底した。生徒会が体育委員 会を招集し、体育大会を安全で楽しい行事にすることを生徒自らが誓い、体育委員を中心に ルール厳守を訴えるようになった。
- オ) 原因は、ルールの不徹底及び生徒同士の安全への配慮不足、教員の配置人員不足が考えられる。

上記各事例について、発生原因をさらに追及し今後の防災・減災に生かしていくという観点から、災害分類間の連鎖3を想定し、減災やゼロ災害に向かう連鎖を生むための当事者の意識や行動について考えてみたい。

Ⅲ. 災害の連鎖と想定力について

Ⅱであげた事例はいずれも回避又は減災が可能であったはずである。そのために当事者がどのような意識で行動すれば、災害発生の原因を取り除き回避や減災が可能なのであろうか。ここでは、 災害回避、減災に向かう連鎖について上記事例1~3を関連させながら考えてみることにする。

まず、事例1の原因は事前確認不足であるが、そもそも支柱ポケット蓋を固定することで安全を 確保できるという認識のもと発生した災害である。ネジが緩み浮いてくることは想定できていなか った。この想定力不足が根本的に改善される必要がある。

この事例は②中程度の傷害として分類されたが、負の連鎖を想像するとき足部の重大傷害につながっていた可能性が十分にある。このことを大いに反省し教訓とすべきだろう。その後、会場校の 剣道部では、支柱ポケット蓋を全面養生テープで覆うようになった。稽古前に部員が床チェックを 習慣的に行い支柱ポケットだけではなく、床のゆがみなども注意するようになった。

指導者も途中で剥がれる箇所はないか確認するとともに、稽古を中断して点検することも心がけるようになった。

事例2は①軽微な傷害に分類されるが、転倒して膝を土についたことで事なきを得た事例とも考えられる。頭部を打ち付けたり、地面がアスファルトやコンクリート等であれば中程度、重大傷害にもつながっていた事案である。たまたま軽微の傷害で済んだということで、その後の対応を軽視し、対策を施さなければ「1:29:300」の法則でいわれるとおり、いつしか重大傷害が発生するだろう。やはり、当事者の想定力が重要となる。軽微な傷害を教訓に起こりうる災害を想定し、考えられる実現可能な対策を施して置くことが再発防止、減災、災害回避につながっていくのではないだろうか。

事例3は、ルールの不徹底及び生徒同士の安全意識の欠如、教員の配置人員不足等が原因と考えられる。事例1、2との違いは活動環境に起因する度合いが少ないことである。騎馬戦の競技特性上、一定程度の危険はつきものである。であるからこそ、重大傷害を起こさないための対策、生徒への意識付けに最大限注力する必要がある。教員間、生徒一教員間、生徒間における危機管理意識が十分に高められていなかったことが大きな原因といえるだろう。

全ての事例は、教員と生徒がとともに活動する教育活動中であることから、災害に関わる全ての 当事者の想定力を高めておかなければならない。防災・減災の取組では、当事者それぞれに求めら れる役割がある。教員はあらゆる活動を通じて防災・減災に主体的に取り組むことができる生徒を 育成することが求められ、教育活動中の軽微な災害事例を生徒とともに収集・分析し、想定力によ る対策をその都度施していくことで、全ての当事者が高い意識で防災・減災に努めるようになると 考えている。最後に筆者の実践事例を紹介したい。

IV. 当事者の危機管理意識向上に向けた取組事例 ~宇大の剣道実技(非常勤)授業での実践~

令和3年度宇都宮大学共同教育学部において「武道A(実技:剣道)」の非常勤として授業をお こなっており、Ⅱの事例1の教訓を受講生たちに伝える取組とその成果の一端を紹介する。

最初の事業で受講生たちには、「皆さんが、将来教員として授業で剣道を指導することを前提 に、必要だと考える事項を中心に15コマを構成する」と伝えた。具体的には次の3つを中心に内 容を構成した。①安全な活動、②文化の深み、③技能向上である。実技である以上、指導者として 必要な基本的技能を身に付ける必要がある。また、教材のもつ文化性を伝えることも重要である。 そして、最も大事なのは安全に活動することである。

①を担保できずに、②と③は実現不可能である。この大前提を毎回伝え続けるよう心がけた。そ こで、Ⅱでとりあげた事例1を教訓として、支柱ポケット蓋を養生テープで全面覆ってから授業を 実施する習慣を受講生に身に付けさせ、安全への意識を高めるため、事例1について当事者の想定 力不足が災害を発生させることを自戒の念を込めて説明し、下の写真のとおり毎回床チェックを一 緒に実施するようにした。



【写真1】峰キャンパス第1体育館:バドミントン用 【写真2】全面養生

【写真1】のように蓋が浮かないように蓋の部分のみを養生テープで固定した状態で安全だと判断 してしまったことが、災害の原因であることを伝え、周りのネジが浮き出ることが想定できなかっ たために発生したことを理解させた。対策として【写真2】のように全面を覆うように養生するこ とが重要であることを説明した。はじめの3回目くらいまでは、筆者も一緒に養生テープ張りを行 っていたが、それ以降は受講生が主体的に来た順に行うようになったため、張り忘れがないか、床 のゆがみの補修に専念でいるようになった。特に当番を決めたわけではないので、事前チェックの 重要性を理解して行動した結果と受け止めたい。

今回は大学3、4年生が対象であったが、「なぜ、それをするのか」を具体的な事例をもとに理解できれば、その行動が自他を災害から守り、主体的な防災・減災行動につながっていくということを感じることができた。

V. 所感

今回、臨地研究Iの履修にあたり、近藤伸也先生から私の研究テーマに引き寄せた「部活動における危機管理について」の課題をいただいた。部活動に限らず人間が生活していく上で、「安全は最優先の大前提である」とあらためて考えさせられた。

2001年に発生した池田小学校事件以来、学校の安全神話が崩壊して20年が経過している。現在も新型コロナウイルス感染症という世界規模の、しかも長期にわたる災害に見舞われている状況である。このように災害は、常に起こりうるし、ときに、われわれの想定をはるかに超え出る脅威となる。

先日発生した土石流では、法律を無視した「盛り土」の問題が報道されている。最上流付近で届け出を大幅に超える量の土が盛られていたという。この違法行為を放置した行政の責任も問われることになるだろう⁴。自然災害では、人間が関与する余地は多くはないだろう。しかし、今回のような事例では、土石流を誘発した直接の原因の一つに法令違反の盛り土があるとすれば、人間が大きな原因の一つとなることは明らかである。

本レポートで主な対象とした学校の部活動における災害とは直接的な連鎖は生まれにくいと考えがちであるが、例えば、部活動中に土石流が発生し体育館流されるかも知れない、不審者が刃物を持って侵入してくるかも知れない、大地震が発生するかも知れないのである。

部活動に関わる当事者として、大規模自然災害、犯罪に巻き込まれること、通常想定できる部活動中の災害等、それぞれを想定する力を正しく身に付けておかなければないことをあらためて確認する機会にすることができた。

われわれが関わる部活動、特に運動部活動は、活動そのものに不可抗力的災害がつきものである。 捻挫や打撲、アキレス腱断裂、脱臼、骨折などを経験した当事者も多いはずである。また、慢性的な痛みなどを抱えながらプレーするものも少なくない。 文化特性上、災害を全くゼロにすることはできないと思うし、またそこを目指すことは身体運動文化としての醍醐味が損なわれるかも知れない。

社会生活上の意義がある反面多分に危険も包含するものについて、かかるものを社会生活上すべてを否定してしまっては現代の社会生活は成り立たず、進歩も望めない(伊藤、1971、p.11)。文化の更なる進歩のためにも、災害に強い地域、活動、人間をつくることが必要であると感じた。

参考文献

- [1] 文部科学省.国立教育政策研究所.社会教育実践研究センター(2012)社会教育における防災教 育・減災教育に関する調査研究報告書(平成 24 年度社会教育活動の実態に関する基本調査事 業)
- [2] 独立行政法人日本スポーツ振興センター (2021) 学校管理下の災害 [令和2年版] https://www.jpnsport.go.jp/anzen/kankobutuichiran/tabid/1961/Default.aspx(2021.0704.最終 閲覧)
- [3] 安全安心社会研究 [第1号] (2011) 長岡技術科学大学安全安心社会研究センター https://safety.nagaokaut.ac.jp/wp-content/uploads/2013/12/anzen_01-all1.pdf(2021.0705.最終 閲覧)
- [4] 伊藤堯 (1971) 体育・スポーツ事故判例の研究. 道和書院. 東京

注

- 1 当事者とは部活動における災害に関係する人々を全て含んだ概念として用いる。具体的には指 導者、教員、生徒、保護者、管理職、教育委員会等である。 本レポートにおいては各アクターの具 体の役割等について論じる場合、その都度「指導者は・・・」「生徒は・・・」などと主語を明確 にすることとしたい。
- 2 上記参考文献[3]の中で、三上が紹介するように、米国損害保険業界のパイオニア、トラベラー ズ保険のエンジニアであったハインリッヒは、幾つかの法則を発表している。「1926年に
- "Incidental Costs of Accidents to the Employer"と題するレポートを発表した。これは、同社の 保有する約1万件の事故事例に基づき、会社にとっての産業災害のコストは、機会コストを含め ると被災した労働者への補償額の四倍に相当すると主張した」ものだった。また、「75,000 件の事 故データの分析を基に"The Origins of Accidents"というレポートを発表し、98%の事故は回避 可能なものであり、88%は雇用者の不注意、10%が労働環境上の問題に起因するものであるとし た。そして、最後の2%は "Acts of God" として避けがたいものであるとした。これは88:10:2の法則」と呼ばれた。参考文献[3]、pp.88-89.参照。
- 3 本レポートで分類した①軽微、②中程度、③重大については各分類内で完結しているのではな く、「①から③に」あるいは「③から①に」、そもそも回避できた災害であるという考え方から、連 鎖という概念を用いている。
- 4 朝日新聞.2021.7.8.朝刊「盛り土届け出量超過か」