

# 1 活動場所の安全確認ができていなかったケース

## 事例1

児童Aは、下校前の着替え中、支援にあたる教師Bに素足のままジャンプして抱き付こうとしたところ、教師の右後ろにあったホワイトボードの破損した淵の部分に、児童Aの左足親指腹部が当たり、1.5 cm程の挫創を負った。

## 事例2

生徒Bは、学校敷地内を担任と一緒に散策中、歩いていた側溝の穴につま先が引っ掛かり、前方へバランスを崩した。転倒した際、フェンスの転倒防止用に設置してあるロープにおでこ部分が引っ掛かり、その反動で後方に転倒し、側溝のふたに後頭部をぶつけ頭部裂傷と打撲の怪我を負った。

## 事例3

児童Cは、担任とともに教室から隣接しているトイレに移動したところで、担任がトイレ入り口のアコーディオンカーテンを開けるために、児童Cから目を離し、直後に児童Cを見ると、左下まぶたに、タオル掛け用フックが刺さっており、まぶたを切る怪我を負った。

### 【考えられる要因】

- 活動場所の周囲に、接触すると怪我をする可能性のあるものが配置されていた。
- 児童の突発的な行動が予測できなかった。
- 事故現場を危険箇所として学校が把握しながらも、職員への周知徹底が不十分であった。

### 【再発防止策】

- 活動場所の安全確認や危険箇所等の環境の見直しをする。
- 定期的な校内の安全点検実施と、危険箇所を把握した際の報告と改善を徹底する。
- 児童生徒等の安全確保に加えて、周囲の安全確認も徹底する。
- 危険箇所には、イラストや目立つ色を使ったわかりやすい表示をし、職員、児童生徒等への周知徹底を図る。

### 【ポイント】



日頃の安全点検に加えて、日頃活動することが多い場所では、怪我につながるような環境がないか確認が必要です。怪我につながりやすい環境を職員間で共有してチェックできるとよいです。また、異変や危険な箇所に気付いたら、すぐに安全確認を行い、修繕等の安全対応策を講じるよう努めることも大切です。

## 2 児童生徒等への安全指導が不十分であったケース

### 事例4

生徒Aは、朝の会終了後、保健体育の授業に参加するため、普段から仲の良い生徒Bと二人でグラウンドに移動した。移動中に二人が追いかけてこになり、生徒Aが、体育館脇付近で、走り去ろうとしたところ、足がもつれて転倒した。追いかけてきた生徒Bは、転倒した生徒Aに躓くように倒れこんだため、生徒Aは、地面に手を付き、付いていた手首を捻るような体勢となって手首を骨折した。

### 事例5

生徒Cは、友人生徒Dとともにグラウンドで、キャッチボールをしていた。生徒Cは、右側後方に大きく反れた同生徒Dが投げたボールを追い、右側後方にあった木製ベンチにつまずき転倒した。転倒をした際、左肘を地面に強く打ち付け骨折の怪我を負った。

#### 【考えられる要因】

- 学校生活における基本的なマナーについて、生徒に指導していたことが、とくに職員の目の届かない場面において徹底されていなかった。
- 障害特性から、活動中の言葉による注意が届きにくかったり、予測した行動が難しかったりした。
- 周りの状況確認が不十分であった。

#### 【再発防止策】

- 児童生徒等には、活動をする折には、事前に周囲に気を配るように注意を促す。
- 教師の目が離れやすい箇所や場面の把握、掌握体制の見直しを図るといった、未然防止に向けた対策を講じることで事故防止に努める。
- 校内において、怪我や事故につながる可能性がある場所や場面等の把握を進めるとともに、事故の未然防止を意図した教職員の研修等の企画及び実施を進める。
- 事故や怪我につながる行為等について生徒自身が考える機会を設けることで、安全な学校生活を送るための知識や技能を身に付けられるようにする。

#### 【ポイント】



児童生徒等は思わぬ怪我につながる行動をとることがあります。日頃から、安全に生活するための児童生徒等への指導を年間計画に基づいて実施しましょう。また、児童生徒等の障害特性等を踏まえて、事故防止のための対応策を講じることも大切です。

### 3 児童生徒等から目を離してしまったケース（校外学習）

#### 事例6

校外学習先の公園で、児童Aが滑り台の階段を上ったところ、滑り台の上で遊んでいた児童Bに胸のあたりを手で押された。児童Aはバランスを崩し、階段の左側面より右上腕部を下にしておよそ1.4m下の地面に落下し、右腕を骨折した。

#### 【考えられる要因】

- 近くにいた職員は事故当時、児童Bが投げた帽子を拾うためにしゃがんでいたため、児童Bの動きから目を離していた。
- 近くにいた他の職員は、他の児童の動きを見ていたため落下を防ぐことができなかった。

#### 【再発防止策】

- 校外で活動する際の教員の指導体制を事前に決める。
- 危険予測の難しい児童を教員間で事前に確認し、必要に応じて、1対1の対応をとる。
- 他の児童に対しても、普段と違う場所での活動のため、衝動的な行動が増えてしまうことを踏まえ、児童や職員の位置を確認する。

#### 【ポイント】



通常的安全対策に加え、普段と異なる活動の時は、具体的な場面を想定して安全対策を講じておくことが大切です。また、事故発生時の対応についても、あらかじめ職員間で確認し、速やかに対応できるようにしておきましょう。



## 4 児童生徒等から目を離してしまったケース（授業中）

### 事例7

朝の運動の時間に、準備運動を行っていた。生徒Aは、事故直前に現場にあった高さ30センチほどのベンチの上に乗って、ジャンプをしていることが確認されていたが、担任が気付いた時には、生徒Aが、足の痛みを訴えながら床に四つ這いになり、その後横になり足を押さえていた。事故の瞬間を見ていた職員はいなかった。すぐに病院に救急搬送され、受診の結果、右足の骨折と診断された。

### 【考えられる要因】

- ・活動に必要なベンチを片付けていなかった。
- ・現場にいた職員が、生徒Aが当時ベンチの上に乗ってジャンプしている場面を見ているにもかかわらず、注意しなかった。
- ・現場にいた職員による当時の検証から、生徒Aがベンチの上から近くにいた教員に飛びつこうとして落下した可能性が考えられる。

### 【再発防止策】

- ・担当する児童生徒等から目を離さないこと、危険な行為が見られたときはすぐに注意して声をかけ合うことを、教職員で確認を行い安全確保の徹底を図る。
- ・学習環境の整理整頓を徹底し、授業に必要なものは教材室にしまうなど安全確保を図る。
- ・授業場所の急な変更などにより、情緒が不安定になってしまう児童生徒等については、丁寧に説明し、安全に落ち着いて過ごせるようにする。

### 【ポイント】



複数の職員がその場にいなから、大きなけがに至る事故が起こっており、事故当時の状況を誰も把握していないというのは、保護者の信頼を失うことにもつながります。再発防止のためにも、どのような状況で事故が起きたのか、事前に事故を防ぐ手立てがなかったのかをよく検証し、同じことが起こらないための体制の見直しを図りましょう。



## 5 児童生徒等から目を離してしまったケース（教室内）

### 事例8

歩行が不安定な生徒Aは、スクールバスで登校後、教員Bに付き添われて、昇降口から2階教室まで移動した。教室入り口付近で、教員Bは、廊下にいた学年主任に声をかけるため、生徒Aに対し、教室に入るように促した。教室に入った生徒Aは、床に寝ころんでいた生徒Cの足に躓き前方に転倒し、生徒用机の脚部分に歯をぶつけて歯が折れてしまった。

### 【考えられる要因】

- 出入り口付近に生徒Cが寝転がっており、当該生徒の動線を妨げていた。
- 生徒Aが歩行が不安定であることを把握していながら、教員Bは生徒Aから目を離してしまった。

### 【再発防止策】

- 教室環境を見直し、障害物の排除等、環境を整理する。
- 活動中における引継ぎの際は、教員同士の連携を図り、児童生徒等から目を離さないようにし、必要最小限のことを伝える。
- 歩行の不安定な児童生徒等に対しては、介助者は、安全確保だけでなく周囲の確認をするなど、細心の注意を払って支援にあたる。
- 気持ちが不安定になった児童生徒等が、安全にクールダウンするスペースを確保する。

### 【ポイント】



児童生徒等の障害特性等を踏まえて、職員の指導体制や活動場所の安全を確認しておきましょう。児童生徒等の動きから目が離れないように、職員同士が声を掛け合うことも大切です。



## 6 児童生徒等の動きを予想できなかったケース

### 事例9

担任が、学級の他の生徒の対応をしていた時に、生徒Aは、2階の廊下を行き来していた。職員Bが言葉をかけると、生徒Aは「大丈夫」と答え教室に向かった。その後、担任Cが生徒Aに「大丈夫？」と声をかけ、生徒Aの様子を確認した後職員室に入った。その数分後、階段1階に血を流して座っている生徒Aを別の教諭が発見した。診察の結果、右足の骨折と額の裂傷の怪我を負った。

### 事例10

昼休みの時間に、プレイルームで2名の生徒が、ボールを使って素手でキャッチボールをしていたところ、次第にボールのあてっこにエスカレートした。生徒Dがボールを拾おうとした時に、生徒Eがボールを蹴り、生徒Dの右手と生徒Eの右足が接触し、生徒Dは、右手薬指を骨折した。

#### 【考えられる要因】

- ・生徒が不安な気持ちになった時に、どのような行動に出るかという危機管理予測が足りなかった。
  - ・生徒を見守る体制が十分にできていなかった。
  - ・生徒の遊びがエスカレートした時にすぐに行動を止めることができなかった。
- (事例10)

#### 【再発防止策】

- ・学習環境を見直し、危険因子排除に努める。
- ・関係職員や関係機関と連携し、専門家の助言を学校生活に生かし、チームで指導に当たり、引継ぎの漏れ落ちがないようにする。
- ・児童生徒等が、気持ちが不安定になった時には、クールダウンに努められる体制を整える。
- ・安全に留意した活動内容と職員配置や支援の見直しを図り、安全に配慮した指導を徹底する。
- ・児童生徒等に対して休み時間の過ごし方や怪我に注意することなどを指導する。

#### 【ポイント】



児童生徒等一人一人の実態は違います。障害特性等を踏まえた行動を予測し、事前に関り方や支援の体制について、職員間で共有する等して、安全対策を講じていきましょう。予測される行動を踏まえた指導体制をとることで、事故防止につながります。

## 7 原因が特定できなかったケース

### 事例11

夕方4時、担任Aは、保護者から、生徒Bが足を痛がっている様子があるのでこれから救急外来に受診すると連絡を受けた。当日の下校時は、生徒Bの体に異常がないことを確認し、保護者に引き渡していた。

同日夜、担任Aは保護者から、受診した結果足首に異常はなかったこと、翌日、再度受診し、膝や股関節を検査するとの連絡を受けた。

翌日、午後1時10分頃、担任Aは保護者から、再度受診した結果、生徒Bは右膝を骨折していたと連絡を受けた。

### 【考えられる要因】

- ・直近2日間の生徒Bの活動について、関係職員からの聞き取りを行ったが、学校において、原因として思い当たる場面はなかった。

### 【再発防止策】

- ・理学療法士から自立活動の研修を受け、職員の自立活動における専門性の向上を図る。
- ・個別の指導計画等により、自立活動の学習内容等について、事前に保護者と共通理解を図り、確認しながら進める。

### 【ポイント】



怪我をした状況や原因がわからないと、保護者は、強く不安を抱きます。怪我の原因が不明であっても、当時の振り返りや聞き取りを丁寧に行い、保護者に対して、把握しうる限り詳細の状況を説明できるようにしましょう。怪我の可能性を検証することは、事故の再発防止にもつながります。



## 8 初期対応が遅れたケース

### 事例12

生徒Aは、校庭でランニングを行った際、何らかの原因で転倒した。転倒後、担任や養護教諭が様子を確認したが、外傷や痛がる様子が見られなかったため、特に処置はせず、保護者には連絡帳で転倒したことのみを伝えた。

3日後に担任が生徒Aの左手小指にあざがあることを確認し、保護者に連絡し、保護者が受診したところ、骨折が判明した。

#### 【考えられる要因】

- ・転倒した原因は不明。
- ・転倒した時とあざに気付いた時に、保護者に速やかに正しい情報が伝わらなかったことで、診断が遅れた。

#### 【再発防止策】

- ・授業中の事故防止については、指導計画作成の段階から十分に検討する。
- ・学習活動や生徒の障害特性を踏まえ、授業の安全性の確保や指導体制のあり方について十分に検討する。
- ・事故が発生した場合の対処方法や連絡・報告の体制を改めて確認し、職員研修として緊急時対応訓練を実施する。
- ・事故後の保護者への連絡は、担任が事故のことについて連絡帳に記載するだけでなく、事故の様子などを電話で伝えるなどの対応をする。

#### 【ポイント】



普段と違う状況があった時は、必ず関係者が情報共有できるよう、報告、連絡に漏れ落ちがないように職員間で周知を図りましょう。また、見た目では怪我を確認できなくても、速やかな受診の判断を積極的にしましょう。診断が遅れると、怪我の原因の特定が難しくなります。



## 9 児童生徒等が行方不明になってしまったケース

### 事例13

児童Aは、「遊びの時間」に校庭で他の児童、学部職員らと遊んでいたところ、一人で校外へ出た。児童Aの不在に気付いた学部職員が、すぐに管理職に報告し、緊急体制により校内を捜索したが見つからず、担任が保護者へ連絡するとともに、交番に行方不明を届けた。

警察の指示により、保護者とも連絡を取りながら、校内、学校付近、駅周辺等を捜索した。同日夕方、県外の警察署から保護者に連絡が入り、無事に保護されたことが確認された。

### 事例14

児童Bは、教室にいた担任にトイレに行くことを伝え、教室を出た。トイレは教室の目の前にあり、別の教員がトイレにいたため、担任は、児童Bを一人でトイレに行かせた。担任は、しばらくたっても児童Bが戻らないことに気づき、トイレや近くの教室を探したが見つからず、緊急放送を入れた。

校内を捜索しても見当たらなかったため、保護者に連絡を入れ、学校周辺を捜索するとともに、警察へ操作と防災無線の放送の依頼をした。

児童Bは、トイレには行かず裏門から校外へ出ていた。その後、路上で捜索していた学校職員により発見された。

### 【考えられる要因】

- ・門が施錠されていなかった。
- ・児童が活動場所から離れたことに気付かなかった。
- ・一人でも大丈夫だろうと油断していた。

### 【再発防止策】

- ・指導時の児童生徒等の掌握体制と校内の連絡体制の見直しをする。
- ・日中の校門等の施錠を徹底する。
- ・児童生徒等の実態について職員間で情報共有する。

### 【ポイント】



児童生徒等の行方不明時の捜索体制を危機管理マニュアルに示す等して、素早い対応ができるようにしておきましょう。校外に出てしまった場合は、保護者とも連絡を取りながら状況を見て警察に協力を依頼することも大切です。児童生徒等の安全を最優先に考えて判断しましょう。

## 10 異物を誤飲してしまったケース

### 事例15

児童Aは、直径3ミリ程度のビーズを、スプーンを使ってプリンカップに移す活動をしていた。近くにいた職員が児童Aに背を向けた間に、児童Aが声を発したため、振り返ると、口を押さえていた。すぐに口の中を確認するが、口の中にビーズを確認することはできなかった。

### 事例16

児童Bは、教員が給食の準備をしている間に、給食袋のひもの先についていた直径1センチ程度のビーズを口に入れ、かじってしまった。教員が気づき、すぐに口からビーズを出したが、ビーズの一部がなくなっていた。

#### 【考えられる要因】

- ・児童生徒が、異物を口に入れることを想定していなかった。
- ・児童生徒が一人で活動する場所に、口に入れて飲み込んでしまう恐れのあるものがあつた。

#### 【再発防止策】

- ・職員の支援体制を見直し、児童生徒から目が離れることがないようにする。
- ・口の中に入る危険のあるものを、児童生徒の手の届く場所に置かない。

#### 【ポイント】



異食が考えられる児童生徒等については、職員間で共通理解を図り、支援体制を整えましょう。活動場所の環境について見直すとともに、口に入る危険があるものを扱う場合は、そのものが活動において本当に必要なものなのかをよく検証しましょう。また、特に危険性のあるものが体内に入った場合は、早急に病院への救急搬送等の対応をとりましょう。



## 1 1 作業学習中に怪我をしてしまったケース

### 事例17

生徒Aは、ミシンで布を縫い合わせる作業を行っていた。布を押さえていた左手人差し指が、ミシン針の直下に動いたことから、ミシン針が左手人差し指の皮膚を貫通した。

### 事例18

生徒Bは、ジューサーミキサーを使って紙の攪拌作業を行っていた。ジューサーミキサーの作動中に、右手でふたを開け、左手を入れてしまい、指先を切ってしまった。

### 事例19

生徒Cは、電動丸ノコギリで木材の切断作業を行っていた。作業終了時に、生徒Cを介助していた教諭Dが、機械の電源を切るために生徒Cの左手を離し、視線を下に向けた。その時に生徒Cが、丸ノコギリの刃を覆っていたアクリル製のカバーを左手で叩いたため、アクリル板が破損し手のひらがのこぎりの刃に接触し、手を切ってしまった。

#### 【考えられる要因】

- 生徒の行動を想定した安全対策が徹底されていなかった。
- 生徒の安全に対する認識が低かった。

#### 【再発防止策】

- 作業用の道具の安全対策としての補助具の工夫改善をする。
- 道具の操作性と安全面の判断力について、生徒への指導を行う。
- 生徒の作業工程や安全面への理解の様子を踏まえて、作業分担の確認をする。



#### 【ポイント】



活動場所の環境については、使用する道具も含めて、必要に応じて安全カバーや補助具を使う等、安全に使用できる状態となるようにしましょう。児童生徒等一人一人の実態を踏まえて、起こりうる危険を想定し、児童生徒等の動きから目が離れないように支援体制を整えましょう。