

2015年9月19日(土)13時～17時 中央大学駿河台記念館 620号室

## 子ども安全学会第2回大会 プログラム

13:10～13:30

小佐井良太(愛媛大学)

◇テーマ：『慎ちゃん委員会』調査報告書の公表について  
——『子ども安全学会』発足1年に寄せて

2012年7月、愛媛県西条市の加茂川で幼稚園のお泊り保育に参加していた吉川慎之介くん(当時5歳)が「川遊び」中に増水した川に流されて亡くなり、他に園児2名が負傷した事件について、2015年8月、「学校法人ロザリオ学園西条聖マリア幼稚園管理下における園児溺死事件に関し学校安全管理上の問題を検証する第三者委員会」(通称:「慎ちゃん委員会」)による調査報告書が完成し、現在、Web サイト上で公表・公開されている。報告者は、本件「調査報告書」の作成に「慎ちゃん委員会」メンバーの一人として関わってきた。報告では、本件「調査報告書」について、「子どもの安全」に関わる重大事件・事故の再発防止を意図した提言を中心にその内容を紹介するとともに、本件「調査報告書」の完成・公表に至るまでの経緯やその意義、今後に残された事件・事故の調査報告をめぐる課題等を簡略にまとめて、「子ども安全学会」メンバーとその成果・認識を共有することにした。

13:35～14:15

寺町東子(弁護士法人きぼう)

◇テーマ：保育現場の現状と子ども子育て支援新制度について  
——赤ちゃんの急死を考える会の取り組みと成果

当職は、約15年間、保育施設における死亡事故に取り組んできた。この経験から、保育施設における死亡事故の実態を紹介するとともに、最も死亡事故が集中している午睡中の死亡に関する再発防止策を提示したい。

また、現在、内閣府が主催する「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会」において、重大事故の情報集約、集約した情報の分析、フィードバック、公表のあり方、事故の再発防止のためのガイドライン、事故の事後的な検証の在り方などが議論されている。これについて議論状況を紹介する。

また、上記検討会の設置に至るまでの、「赤ちゃんの急死を考える会」の取り組みと、少しずつの成果についても紹介し、現場の実情を知る者が、その事実を国の制度にフィードバックすべく働きかけていくことの重要性について共有したい。

14:20～14:40

西田佳史(産業技術総合研究所 人工知能研究センター 首席研究員)

◇テーマ：児童を巻きこんだイノベーションな傷害予防活動

子どもを事故による重傷から守る上で、子どもの主体性や創造性を引き出し、参加型で進めるアプローチが注目されている。国内外の取り組み事例を紹介するとともに、データに基づきながら子ども参加型アプローチを推進する版3E(教えあう、ルールをつくる、直す)ためのツール群を紹介する。また、このアプローチがイノベーション人材教育の格好のテーマであることを指摘する。

## 【実践・研究報告】

14:55～15:15

田中 誠（社会福祉法人どろんこ会）

◇テーマ：子どもの命と安全を守る社会を構築する3つの役割

現場（保育園）の現状と取り組み報告（ヒヤリハット・事例収集・救命講習受講）

子どもの命を守り育む社会というテーマについて考えたとき、私が必要と感じたのは、国・学校・現場がそれぞれ役割を持ち、情報網を構築し、技術・知識・情報などを連携しあえる社会であると考えます。

国の情報集約・分析、学校の人材育成、現場の意識・技術の向上、この3つが互いに連携しあって子どもを守る体制を作っていく活動こそが、子どもの命と安全を守っていく社会に必要不可欠であるものと考えます。

その中で現場にて活動する私達の役割は保育士個々の意識・知識・技術の向上と考えられますが、現場の実態としてはそれ以前の段階で、日々の保育の中での気づきやヒヤリハット情報の共有が行われていないのが現状です。

そこでまずは保育士の意識向上と、日々の保育からの気づき・発見がきちんと全職員に共有され、考察されるような風土を作ることから始めました。

ハインリッヒの法則を交えてヒヤリハットの重要性を知らせていく、事故の種類・時間・子どもの月齢など過去の記録の分析から行われる事故予防、職員一人一人が子どもの命を助ける技術を持つよう救命講習の企画・開催。

実際にこれらの取り組みを行った結果をご報告させていただきます。

15:20～15:40

坂部和宣（春日井市立小野小学校教諭）

◇テーマ：小学校教師の立場から考えた子ども安全

「講座で学んだこと」「行動分析学」「協同学習」から

子ども安全管理士講習から学び得たことをまとめた。講習では、(1)安全危機管理体制の在り方 (2)保育・教育現場の現状 (3)学校における重大事故と私たちの死角 (4)子どもの事故・傷害の予防 (5)事故後の対応について・事例からの検証 (6)水難事故 (7)学校事故において学校及び教諭が問われる法的責任について学んだ。

学び得たことから安全対策として、4点に絞り考察した。(1)は保育事故をルポタージュした猪熊弘子先生の『死を招いた保育』からの考察 (2)は柔道事故を徹底究明した内田良先生の『柔道事故』からの考察 (3)行動分析学から見たミスの考察、『「体罰」に反対する表明』、子どもの廊下行動の考察 (4)協同学習を導入することによって、子ども同士の互恵的な関係づくりから、友達の安全を考えられる仲間づくりへの発展を考えた。

大人が、子どもの事故防止のための「環境調整」をすることは必要である。その上で、子どもに安全行動を教育し、大人のいないところでも安全行動が自発できるような支援・工夫を考えたい。

## 【実践・研究報告】

15:40~16:00

鈴木信義(労働安全コンサルタント)

◇テーマ：労働現場の安全管理手法は学校安全へ活用できるでしょうか？

子ども安全管理士には“管理”するための具体的な“手法”の習得も必要と考えます。

労働現場では労働安全衛生法令を最低基準として、70年近くにわたり労働災害、いわゆる労災を減らすべく労使一体となり、連綿と安全化の努力が重ねられてきました。その結果、高度成長期(1960年代)6,000人を越していた労災死亡者は暫時減少し、2014年度では1100人を下回るまでになりました。もちろん「70年も掛かってまだ1,100人も…」と反省し、日々活動が続いているのですが。

この労災を減らし、職場を安全なものとする従来活動には、安全管理組織体制の確立、各種資格・教育の普及、KYT、災害事例研究、ほか多くの日本型安全管理手法があります。また近年には、欧米からの流れであるリスクアセスメントによる「ハザードを先取りしリスクをコントロールする管理手法」も徐々に定着してきています。

これらの手法の基本的な考えをお話しし、子供たちが多くの時間を過ごす学校においても具体的に役立つのか、皆様に考えていただきたいと思います。

16:00~16:20

内田良(名古屋大学)、加藤一晃(名古屋大学大学院)

◇テーマ：プール飛び込み事故の実態——授業と部活動の相異に着目して

2015年6月と7月、学校の保健体育科の授業中に、プールのスタート台から飛び込みをした生徒が、頭部をプール底に打ちつけ重傷を負う事故が、続けて起きた。日本スポーツ振興センター刊『学校の管理下の災害』を過去にさかのぼって事例を抽出すると、1983-2013の31年間に、プールにおける飛び込みにより、精神・神経障害または脊椎障害が生じた事故が、計169件発生している。うち151件(89.3%)が頭頸部の損傷によるものである。

頭頸部の損傷による151事例を分析すると、まず件数としては、長期的には減少傾向にある。だが2000年以降をみると、2000-2006の7年間で18件(年2.6件)、2007-2013の7年間で20件(年2.9件)と、事故が減らないままの状況である。次に活動別にみると、保健体育科の74件(49.0%)に加えて水泳部活動でも48件(31.8%)の事例が確認できる。このことから、一定の技術があったとしても事故が起きるといえる。またプールサイドからの飛び込みでも事故が起きていることから、飛び込み台だけが問題ではないといえる。以上より、プールの構造(水深)を無視した飛び込みこそが問題であると結論できる。