

# 児童の負傷事故減少を目指して

## — 教職員の危機管理意識を高めるための工夫 —

細 谷 光 子

埼玉県三郷市立瑞穂中学校

### 要 約

学校は、安心・安全な場所でなくてはならない。「教職員は、学校における教育活動により生じる恐れのある危険から、児童を保護する義務を負っている。」<sup>1)</sup> 教職員 1 人 1 人が事故防止に対する注意義務を十分に認識し、積極的に安全教育や安全管理に関わることが求められている。

本研究は、学校管理下における児童の負傷事故を減少させるために、教職員の危機管理意識を高める在り方を探ることを目的としている。教職大学院での課題研究における知見を生かし、学校現場で、養護教諭の専門性を生かしながら、教職員への働きかけを行った。その結果、教職員一人一人が安全に対する積極的な判断を導き出し、組織体制の充実につながった。現在、児童の負傷事故は減少傾向にある。実践研究における校内研修や安全に関する日常の執務の見直し、さらに市内保健主事・養護教諭合同研修会や他校の校内研修での講師活動を通して教職員の危機管理意識を高めるために有効であった実践を報告する。

キーワード：児童の負傷事故 教職員の危機管理意識 教職員研修

## I はじめに

中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」<sup>2)</sup>（平成 20 年 1 月）を踏まえて、50 年ぶりに「学校保健法」が「学校保健安全法」に改正された。学校において、共通に取り組む事項が規定され、学校安全における組織的な取組が求められている。生活安全については、学校内のけが防止との関連が強く、養護教諭が深く関わりのある領域である。<sup>3)</sup>

開校 130 年を迎える現任校は、児童数 693 名の児童数の多い小学校である。2005 年につくばエクスプレスが開業し、駅から徒歩圏である本校は、年々児童数も増加し、今後も増加することが予想される。なお、本校とは前任校（八潮市立潮止小学校）であり、本稿は、前任校での研究をまとめたものである。

けが等の外科的な保健室利用件数は、1 日平均 15

件、毎年平均 3 回程度救急車の要請がある。児童の安全・安心な学校生活を保障するために、学校の危機管理能力を高め、けがや事故を未然に防ぐことが重要な課題である。

## II 研究の目的

本校の独立行政法人日本スポーツ振興センターの利用は、全国・埼玉県・八潮市と比較して高い状況にある。

これまでの実態から、負傷事故の多いクラスと少ないクラスがあり、特定の授業や学習活動において事故が発生していることがわかる。児童の負傷事故防止に向けて、教職員一人一人が高い危機管理意識をもって教育活動に携わることが重要であると考えた。

そこで、本研究では、本校のこれまでの負傷事故の原因を分析し、調査で明らかになった結果をもとに、教職員の危機管理意識の向上についての方策を

検討する。また、養護教諭としての専門性を生かしながら、校内への働きかけを行い、児童の負傷事故減少を目的とする。

### Ⅲ 研究の方法

#### 1 先行研究

先行研究や実践資料の文献から、教職員に求められる危機管理意識やそれを高める校内研修について把握する。その上で調査研究の構想や実態調査に向けての調査項目を検討する。

#### 2 調査研究

教職員の危機管理意識を調査する。調査対象は養護教諭と所属校教職員とし、アンケートとインタビューを行うことで、定性的及び定量的調査を実施する。さらに、所属校のこれまでの負傷事故の実態を分析し、問題点や課題を把握する。

#### 3 実践研究

調査研究の結果から、明らかになったことをもとに、今後の校内の対策や教職員の危機管理意識の醸成ために有効な取り組みを検討する。また、課題に対して、効果的であった実践例も整理する。

### Ⅳ 研究の実際

#### 1 調査内容と考察

##### (1) 教職員の意識調査

まず、養護教諭への調査では、各校の負傷事故の実態や事故発生要因、養護教諭から見た教職員の危機管理意識、負傷事故防止に向けての今後の対策等の質問項目を設定した。

調査結果から、事故発生要因として、「児童生徒の生活経験の不足」や「基礎体力・身体能力の低下」の回答が多かった。経験年数が長い養護教諭ほど、学校管理体制や教師の危機管理意識に問題があると考えていることがわかった。特に、教職員の危機管理意識の低さや慣れ等による注意不足が課題として浮かびあがった。また、教職員の多忙等、学校が抱える問題と児童生徒の負傷事故は、密接に関係があると答える養護教諭もいた。

次に、所属校教職員への意識調査では、教職員が考える児童の負傷事故の要因、負傷事故防止に向けての今後の対策、安全管理に関する疑問や悩み、これまでに経験したヒヤリハット事例などの記入を求め、教職員が持つ危機管理意識について調査した。

調査結果から、教職員間に危機管理意識に対する差があることや事故発生時の対応への不安を多数の教職員が持っていることがわかった。他にも多くの問題点があることを確認した。

#### (2) 児童の負傷事故の実態分析

本校児童の負傷事故の特徴や児童の行動特性及び潜在危険因子を知ることを目的として、過去7年間の負傷事故を事故報告書（学校管理下における負傷事故で、病院で手当てを受けたことが明らかなもの）を基に、386件の事例を調査分析した。その一部を記載する。

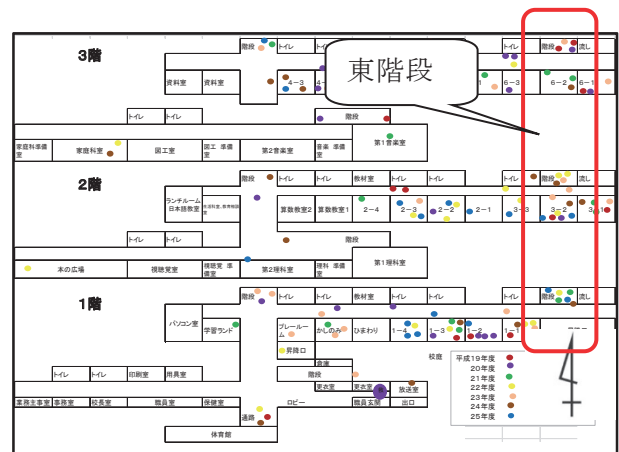
まず、負傷事故を要因別に分類した。〔表1〕

〔表1 負傷事故の要因別〕

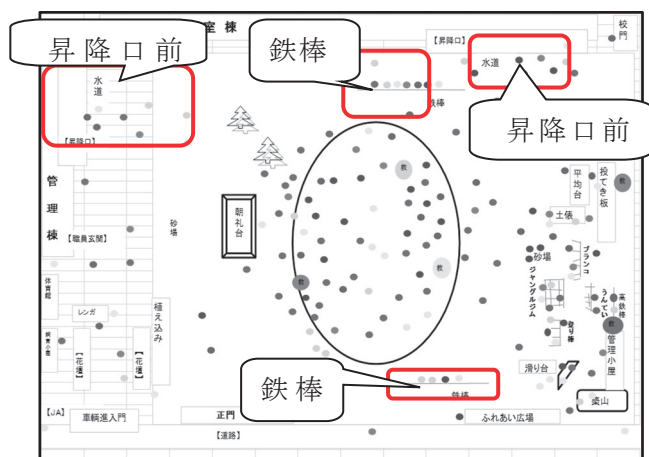
要因	項目	人 的	物 的
カテゴリー別	主体要因	人的環境要因	施設・設備要因 場所的 要因
割合		46.6%	47.9% 3.4% 2.1%

この結果から、集会活動や休み時間に児童が多く集まる場所での安全管理と教室環境整備の重要性が挙げられる。また、落下物等からの事故も発生しているため、安全点検の強化が必要である。その他、校外学習等における安全管理も重要なポイントであることがわかる。

次に、校内で起きた負傷事故発生場所の特徴を知るために、平面図にドットをうち、傾向をみた。



〔図1 負傷事故発生場所 教室棟〕



〔図2 負傷事故発生場所 校庭〕

教室棟〔図1〕では、流し前の廊下や階段で多く事故が発生していた。中でも階段の発生率が高い。東と西では、東階段に多く、東階段では、給食の配膳中に転倒事故が多く発生していたことがわかった。

校庭〔図2〕では、遊具事故と昇降口前の負傷事故の多さに注目した。物的環境要因や児童の行動特性等が負傷事故発生要因と推察できる。

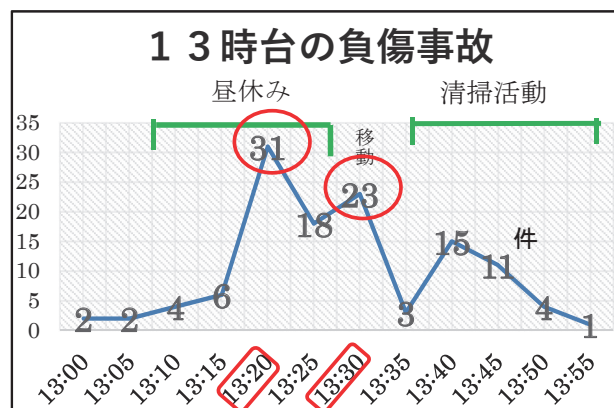
その他、体育館・裏庭・プールでの負傷事故についても検証し、事故発生場所を確認した。

次に、事故発生時間帯を調査した。〔図3〕



〔図3 負傷事故発生時間帯〕

全国と本校の事故発生時間帯を比較すると、全体の発生時間帯は同じような傾向にある。しかし、休み時間(昼休み)の発生率は、特に高いことがわかる。13時台の負傷事故発生状況を5分間隔で調査した。〔図4〕



〔図4 13時台の負傷事故5分ごとの発生件数〕

5分間隔の発生状況を分析することで、児童の行動とそこに潜む潜在危険の存在が予測可能となり、後の校内研修会で、活発な意見交換が行われるととても貴重な資料データとなった。

次に、遊具事故発生率が高いことから、遊具事故の検証を行った。鉄棒による事故が多く発生していた。遊具事故を要因別に見ると、人的環境要因が多い。鬼ごっこをしながらの遊具の使用、遊具で遊んでいる児童の近くを通り接触、遊具を使用している児童への悪ふざけ、遊具の不適切な使用等が起因している。事故要因を類型別に見ると、「落下」と「他児との衝突」が多かった。

負傷部位別を見ると、歯や口のけがが多く、全国平均より高い傾向にあった。歯の負傷事故の原因は、「人や物にぶつかる」、「転倒」が多い。

その他、月別・学期別・曜日別・活動内容別に分類、また登下校中や校外学習でのけが等を調査した。友人とのトラブルなどのコミュニケーション能力の不足と考えられる事例もある。

児童は、身体や運動能力が発達途上にあり、危険に対する判断能力や危険を回避する能力が未発達である。それにもかかわらず、向上心と冒険心が強く、大人が想像しない行動をしがちな発達の特性から、事故が発生していると推察される。児童の発達段階に応じた安全教育が必要である。<sup>4)</sup>



## 2 実践内容と考察

### (1) 校内研修

教職員の危機管理意識を高め、生活安全を効果的に進めるためには、全教職員の安全に対する共通理解が必要である。そこで、校内研修を実践し、学校全体の底上げをすることにした。

#### ① 全教職員対象（33名参加）

教職員間の意識のズレを確認し、その意識を伝えることでリスク認知を共有。本校の危機管理課題を知り、今後の安全指導や安全管理に生かせることをねらいとし、児童の負傷事故の実態を細かく調査分析した情報の提示や演習を多く取り入れた研修スタイルでの実践である。

演習におけるグループ構成は、経験年数・性別・学年ブロックなどの枠を外し、1グループ数名で、様々な視点から活発な話し合いができるよう考慮した。

#### 【研修内容】

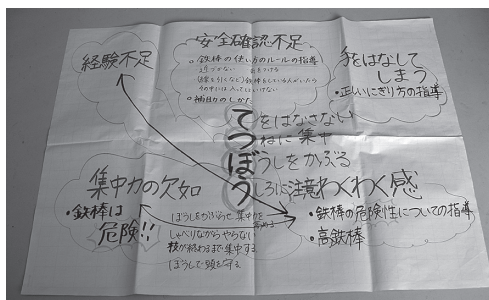
##### 全体協議

- 教職員アンケート調査の結果から
- 学校事故と法的責任
- 本校児童の負傷事故の実態

##### 演習

- グループ討論演習  
(本校の多発エリア・多発時間帯の危機管理)
- 実際の危機を想定したシミュレーション訓練  
(重大事故対応ロールプレイング)

グループ討論演習は、先行研究で学んだ『危機管理能力を高める校内研修に関する実践研究』（山本・田嶋）<sup>5)</sup>を参考にした。



〔図5 問題の把握と対策のまとめ〕

#### 【参加者の感想から】

- ・今までの研修と違い、本校の現状をデータに基づいて知ることができた。(5年主任)
- ・身近な事案を豊富なデータで分かりやすく学ぶことができ、課題がはっきりとし、具体的な手立てを考えることができた。(体育主任)
- ・教職員の意識が変われば、2学期以降の子どものけがは必ず減少すると思った。(主幹教諭)

実際の危機を想定したシミュレーション訓練は、『体育活動時における体育事故減少テキスト～ASUKAモデル～（さいたま市教育委員会学校教育部教育健康課作成）』を参考にした。

『ASUKAモデル』<sup>6)</sup>は、2011年にさいたま市で起きた小6女児の死亡事故から、再発防止に向けて、循環器や緊急の専門家の指導の下に、心停止が疑われた場合の緊急性に応じたマニュアルとして作成された研修資料である。事故からの学びを桐淵博先生（前埼玉県教育長 現埼玉大学教育学部教授）が次のように分析している。

#### ★現場の教職員の判断に影響した点

- ・痙攣や死戦期呼吸等の具体的な知識不足
- ・混乱した状況の中で脈をとることの困難さ
- ・AEDに診断機能（行動指示）があることの理解不足

#### ★組織的な問題

- ・体を動かして行う対応訓練等が不足している
- ・養護教諭への依存が大きいこと

#### ★心理的な面の背景

- ・突然死に直面する場面を想像しにくいこと
- ・『もたれあい』による『正常性バイアス』を奮起する危険があること

以上のような具体的な問題点が挙げられていた。

事前の意識調査で、多数の教職員が、重大な事故が発生した場合の対応について、不安を感じていることがわかった。そこで、この『～ASUKAモデル～』を参考に、事故発生時、教職員の冷静な対応を目指した研修プログラムとした。

救急車要請・保護者への対応・マスコミ対応など

における重要ポイントについても全職員で共有した。

### 【参加者の感想から】

- ・実際にリードバック・ヒヤバックを行い、意思疎通の大切さを学んだ。(5年担任)
- ・学校全体での共通理解や組織体制が大切だと思った。意識が大幅に変わった。(6年主任)
- ・重大事故発生時の救急車や保護者への対応等、細かな配慮を確認した。(1年主任)
- ・心肺蘇生法研修では、どこか他人事のような感じがしていた。今日の研修では、自分のクラスで事故が発生したらと考え、緊張感を感ずる有意義な研修であった。(初任教諭)

実施後の振り返りシートからは、研修に対する有用感を多くの教職員が感じていたことを知った。

感想文のキーワードには、「本校の現状」「身近な事案」「豊富なデータ」が多く、実態把握と共有の大切さを認識した。

研修前と研修後の教職員の危機管理意識の変化を確認した。結果は、下記のとおりである。〔表2〕

〔表2 研修前と研修後の変化〕

内容	時間	研修前	研修後
研修の重要性		7.6	➡ 10.0
緊急時の対応ができる自信		4.3	➡ 6.0

参加者それぞれの感性で、0から10ポイントでの記入を求めた。緊急時の対応ができる自信において、数値がマイナスになった教職員が2割いた。

### 【参加者の感想から】

- 今まで、何とかやってこられたので、変な自信があった。今回の研修で、型通りにやる自信がなくなった。(4年主任 教職経験20年以上)

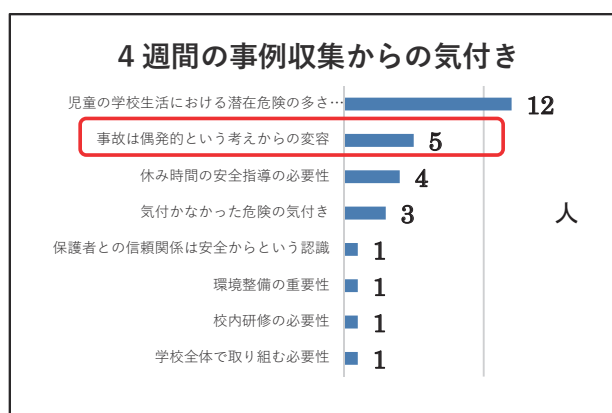
感想から、自分が慢心していたことへの気づきやより慎重になってしまったとの記載があり、危機に対する感性が高まったととらえることができる。

## ② 若手教職員対象 (18名参加)

若手教職員を対象とし、「ヒヤリハット研修」を行った。潜在危険因子を知り、未然に負傷事故を防止するための方法を身につけるための実践である。

学校管理下で日常に起きているインシデントを収集・分析することで学校に起こり得る多様な負傷事故を具体的に予測。教職員の危機管理意識を高め、児童の負傷事故防止につなげたいと考えた。<sup>7)</sup>

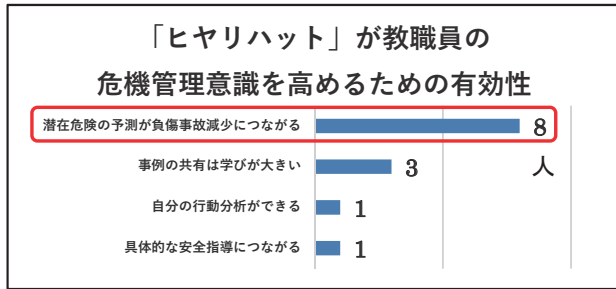
実施にあたっては、教職員が記入しやすい『ヒヤリハットカード』を作成した。特に、簡単な記入例を記載することで、多忙な教育活動の中でも負担にならないよう工夫した。収集期間は4週間で、中間日と最終日には、『インシデントプロセス法』<sup>8)</sup>を活用して、事例検討会を実施した。4週間で137件の事例を収集することができた。その後、全事例をカテゴリー別に分類し、「場所」と「類型」別にまとめ整理した。さらに、そこから、今後、必要と思われる安全対策について、洗い出しを行い参加者と共有した。4週間の事例収集からの気づきは以下のとおりである。〔図6〕



〔図6 4週間の事例収集からの気づき〕

特に注目したのは、「事故は偶発的という考えからの変容」である。教職員の意識調査では、本校の教職員の約半数が「児童の負傷事故は、偶発的」と答えていた。しかし、この研修を通して、『児童の負傷事故は防ぐことができる』という考え方に变化したことは、とても大きな成果である。

「ヒヤリハット」が教職員の危機管理意識を高めるための有効性は、以下のとおりである。〔図7〕



〔図7「ヒヤリハット」が教職員の  
危機管理意識を高めるための有効性〕

**【参加者の感想から】**

- ・ヒヤリハットを意識して子どもたちの様子を観察していると、普段の何気ない生活の中に、危険性が数多く潜んでいることを感じた。（初任3年目教諭）
- ・常に児童の行動の先を見据えた指導が大切と感じた。（初任5年目教諭）
- ・児童の行動をよく見るようになった。（初任教諭）

**(2) 組織活動（学校保健委員会）への参画**

学校安全をテーマとした「学校保健委員会」を企画運営した。学校の健康課題を保護者や地域の方々と連携しながら進める安全教育における教職員の役割について考察した。

**(3) 授業実践**

安全に関する知識・理解を通して実践力の育成を目指した課題解決型の学習を学級担任とTTで行い、授業実践における教職員の危機管理意識の向上への効果を検証した。

**(4) 学校事故報告書の見直しと修正**

児童が病院を受診した時は、担任等が「学校事故報告書」に記録している。再発防止という視点から、これまでの「事故報告書」の修正を行った。

修正においては、先行研究<sup>7)</sup>や調査研究として訪問した東京都内の小学校の「災害報告書」の一部を参考にした。修正点は以下の2点である。

- ① 教職員の捺印欄に担当者を追加
- ② 再発防止のための具体的な方策記入欄を追加

修正の結果、担当者の事故把握が迅速となり、今

後の教育計画（特に安全面）に生かすことができた。

再発防止策の記入（どんな指導や点検活動をすれば事故は発生しなかったか）は、教職員の指導の振り返りと再発防止に向けての意識の向上につながった。また、管理職からの指導や助言を受けることもできた。

**(5) 安全点検表の見直しと修正**

平成26年度と27年度に渡って行われた大規模改修工事により、点検項目の見直しが必要となっていた。よい機会ととらえ、安全主任が中心となり、各担当者がこれまでの負傷事故の実態や事故防止をふまえた点検表の見直しと修正を行った。月1回の安全点検の目的や意義を再確認し、形骸化を防ぐことができた。

**(6) 保健部会での負傷事故の共有**

保健部会において、定期的に、学校で起きた負傷事故を共有し、安全対策に向けた話し合いを行った。日頃の安全管理や負傷事故防止に向けて、「児童にかける有効と思われる一声」を出し合い、結果を教職員向け保健便りに記載した。また、職員打合せなどで全教職員に情報提供を行った。

**(7) 教職員向け保健便りによる情報の発信**

教職員向けの保健便りを以下の内容で発行した。

- 第1号 運動会に向けての負傷事故防止
- 第2号 水泳学習に向けての負傷事故防止
- 第3号 校外学習に向けての負傷事故防止
- 第4号 組体操と陸上練習の負傷事故防止
- 第5号 スポーツ障害を知る（オーバークース等）
- 第6号 保健部会での事例の共有と今後の対策

これまでに起きていた負傷事故の事例やタイムリーな話題を取り上げ、教職員の関心を高めることをねらいとしている。テーマを絞った保健室からの情報発信は、課題解決に対する焦点が鮮明になり、教職員の意識を高めることに有効であると考えている。



## V 研究の成果と課題

### 1 教職員の意識の変容と具体例

#### (1) 給食配膳時間帯の児童の見守り

担任外の教職員が東階段で安全指導を行う。学級担任は、配膳室まで当番児童を引率する。

#### (2) 雨天時の転倒防止対策

廊下や体育館入口に足ふきタオルを設置した。



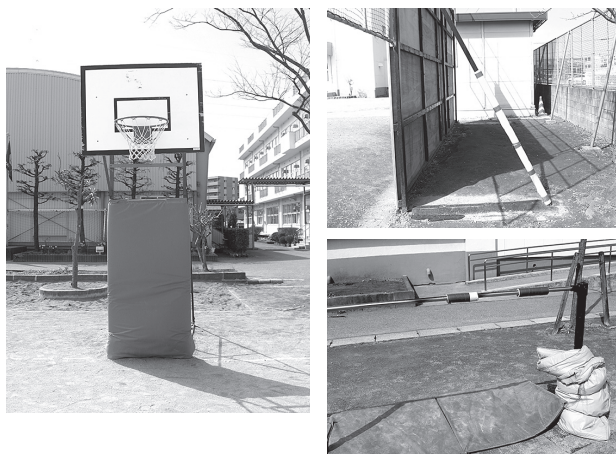
〔図8 足ふきタオルの設置〕

#### (3) 多発時間帯の教職員の行動の変化

休み時間に、校庭等で児童と一緒に活動する教職員が増加した。

#### (4) 校庭での衝突事故防止

児童が衝突する場所の安全を考え対策を行う。



〔図9 バasketコートや鉄棒の支柱のクッション対策〕

#### (5) 学校行事における安全に配慮した指導計画

体育部会が中心となり、持久走大会の練習日を学年別に設定した。以前は、全校一斉に実施していたため、体の小さい低学年児童がけがをするケースが多かった。事故減少につながった。

#### (6) 生徒指導だよりによる啓発活動

生徒指導部会で、生活のきまりやルールの見直しについて話し合う。結果を『生徒指導だより』にて発信し、『安全な生活』の共通理解を図った。

#### (7) 体育部会と生徒指導部会による事故防止対策

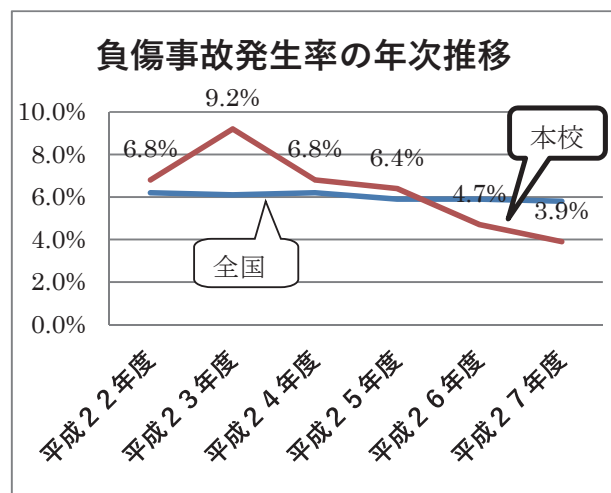
体育部会と生徒指導部会で連携し、『バスケコートの使用割り当て表』を作成した。休み時間のバスケコートでの衝突事故防止に備えた。全校に周知し、活用している。

#### (8) 改修工事に伴う、昇降口前の段差の解消

昇降口前は、児童の転倒事故が多発していたエリアであったが、段差の解消により平成27年度以降、事故は発生していない。

### 2 負傷事故発生件数の変化

独立行政法人日本スポーツ振興センターの利用から、負傷事故の発生件数を検証した。〔図10〕



〔図10 負傷事故発生率の年次推移〕

全国平均は約6%を推移している。以前、本校の発生率は、全国平均を上回り高い状況にあった。しかし、平成26年度からは、全国平均を下回り、減少傾向にある。

### 3 市内小中学校教職員研修

市内教職員研修会にて、これまでの研究の成果を報告する機会を得た。研究の振り返りと今後の研究

について考えるととても貴重な学びとなった。

#### (1) 市内保健主事・養護教諭合同研修会

平成 28 年 2 月 3 日（水）市内の保健主事及び養護教諭 28 名を対象に、「学校管理下における児童生徒の負傷事故と教職員の危機管理意識について」と題して、講義を行った。

養護教諭においては、調査研究の際、意識調査アンケートに協力依頼したため、結果報告のよい機会でもあった。

日頃、日常の執務に追われ、リフレクションの時間確保が困難な状況において、提供した過去 7 年間の 386 件の詳細な事故分析結果は、保健室の情報資源の活用や児童生徒の負傷事故対応について考えるよい機会となったことが感想からわかった。

また、意識調査の結果から、一般教諭と養護教諭の学校安全に対する意識の違いなどを知り、養護教諭の職務を再認識する機会にもなっていた。

学校保健の中核的存在にある保健主事においては、今後の校内組織体制の充実にに向けた取組への意欲向上に貢献することができたと考えられる。

#### (2) 市内 A 小学校 校内研修

平成 28 年 8 月 23 日（火）八潮市内 A 小学校教職員 30 名を対象に、校内研修にて講義や演習を行った。A 小学校の保健主事と養護教諭は、前述した「市内保健主事・養護教諭合同研修会」での講義内容から、A 小学校の教職員研修で取り入れたいと考えたと話していた。前年度末の研修計画に盛り込まれ、講師依頼があった。

研修内容については、A 小学校の実態について聞き取り調査を行い、養護教諭が一般教諭に意識して欲しいことや持つべき知識を研修に取り入れることにした。

演習においては、『群馬県一組織で見直す学校安全～未然防止の取組について～』<sup>8)</sup>を参考にした。

#### 【研修内容】

##### ① 講義

- ・～ ASUKA モデル～動画の視聴
- ・負傷事故の実態把握
- ・学校事故と法的責任
- ・児童の発達特性

##### ② 演習（A 小学校のリスクマネジメント）

- ・リスクの洗い出し（個人研究）
- ・リスクマップ作り（グループ研究）
- ・リスク対策の検討（グループ研究）
- ・全体での共有（全体研究）

以上の内容を 90 分で、前半が講義、後半が演習の 2 部構成で実施した。演習では、5 つのグループを作り、校長をはじめ、管理職もそれぞれのグループに入り、活発な意見が交わされた。

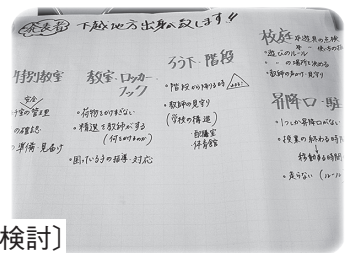
実際の  
演習の  
様子



〔図 11 リスクの洗い出し〕



〔図 12 リスクマップづくり〕



〔図 13 リスク対策の検討〕



〔図 14 全体での共有〕



【参加者の感想から】

○～ ASUKA モデル～視聴から

- ・死戦期呼吸を初めて知った。(3人)
- ・どこでも起こりうること(2人)
- ・子どもを預かる責任の重さを痛感(16人)
- ・学校体制の重要性を認識(2人)

○2学期から具体的に取り組もうと考えたこと

- ・学年間での話し合い(5人)
- ・理科主任として、週3回の危険物管理
- ・休み時間の児童観察(3人)
- ・教室の整理整頓(3人)
- ・廊下や階段歩行の見届け(2人)
- ・校庭でのドッジボールの位置決め
- ・遊具の使い方指導(2人)

○その他

- ・負傷事故に対する視点が変化した。(3人)
- ・演習で、本校の実態に合わせた討議は有意義であった。(6人)

終了後の振り返りシートにそれぞれの観点で、研修前と研修後の「本日の研修の重要性について」、0から10でポイントの記入を求めた。全体の集計結果は、研修前は、平均7.6ポイント 研修後は、平均9.8ポイントに上昇した。特に、教職経験6～10年目の教職員の上昇率が高い傾向にあった。ポイントの上昇率の高い教職員の感想の共通点は、「子どもの命を預かる責任の重さ」であった。

(3) 教職員研修実施についての考察

所属校以外の教職員を対象とした研修会では、児童生徒の負傷事故における危機管理意識の醸成のためにどのような研修プログラムが効果的であるか、検討しながら準備を進めてきた。

課題研究の中で、調査研究として行った「本校の負傷事故実態分析」とその「結果」等は、所属校以外の教職員にとっても参考となる資料となっていたことが、感想からわかった。他校の教職員でも、学校の実態をデータとして提供することは、信憑性があり、問題点ととらえることに有効であったと考える。

4 成果からの考察

「養護教諭がこれまでの負傷事故の現状を明らかにし、校内において、事故原因や事故防止についての協議や実践における工夫を行えば、児童の負傷事故防止についての教職員の危機管理意識が深まり、負傷事故減少につながるであろう」という仮説に関して、研修会や授業実践及び安全に関する執務の見直しを行い、その有効性について検証してきた。

校内研修では、調査研究で得た意識調査の結果や児童の負傷事故を実態分析した資料を提示し、共有化した。そのことによって、信憑性を増し、リアルに問題点としてとらえることにつながった。さらに、そこから新たな気づきや具体的な対策及び判断を導き出し、その後の教職員の積極的な行動につながった。

また、それに伴って、職員研修の在り方も見直し、研修スタイルの工夫を行うことで、よりねらいに合わせた研修方法を考えることができた。研修に取り入れた実践的な演習や訓練は、教職員間の連携や意志疎通の大切さに気づき、教職員の危機管理意識の高まりに有効であった。

一方、ヒヤリハット(インシデント)研修では、児童に内在する潜在危険の多さへの気づきと教職員の危機管理意識の変容が期待できることが解明された。また、児童観察の必要性に気づき、負傷事故の未然防止と危機管理意識の向上に有効であることがわかった。

インシデントプロセス法を活用した効率よい事例検討会の実施から、事例提供者におけるリフレクションと参加者の学びにより、職員間の同僚性を高め、教職経験の少ない教職員の資質の向上にも寄与することがわかった。

学校安全に対する保護者の関心は高い。「学校の考えと実践」を保護者や地域の人々に知らせ、共に学びあうことは、教職員に責任感と緊張感をもたらす。また、実践に対する責任の自覚につながることがわかり、組織活動を活性化させることの必要性を認識した。

学校で起きた身近なけがを保健学習に取り入れることは、児童が興味・関心を持って学習に取り組み、

思考力・判断力を身につけ、安全に対する適切な意思決定や行動選択において有効であった。さらに、TTで行う授業実践における担任と養護教諭の連携の意義を確認した。

教職員は、教育活動により生じる恐れのある危険から、児童を保護する義務「安全配慮義務」を負っている<sup>1)</sup>。児童に内在する負傷事故潜在要因を教職員が認識することにより、児童の安全確保への意識が高まり、今後の教育活動に役立てることができると考えられる。

今後も児童の安全な生活について考え、児童一人一人の健やかな成長を支援していきたい。

## 5 課題

本研究は、教職員の意識改革に焦点をあてた部分が多く、負傷事故の減少を十分に確認するには、今後も時間が必要である。負傷事故発生率の減少はもちろんであるが、教職員一人一人の中に危機管理意識が十分に備わってきているかを様々な場面で検証していく必要がある。今後の課題は、以下の3点である。

1つ目は、課題意識を持って積極的に参加できる実践型の研修の開発と継続化である。

2つ目は、未然に事故を防止するために、児童理解や児童観察の視点を高めるなどの教職員の資質の向上である。そのためには、養護教諭として、フィジカルアセスメントの伝達も必要と考える。特に、今年度より、健康診断項目に追加された児童の運動器に対する教職員の知識を高めるなどの課題がある。

3つ目は、長期的な取り組みを通して、負傷事故の減少を確認していくことである。

## Ⅵ おわりに

この研究を通して、一般教諭から養護教諭への期待を感じて養護教諭の役割を再認識することができた。安全教育の一翼を担う養護教諭として、情報収集・情報提供を行うとともに学校内外のネットワークの連携を図るコーディネーター的役割を果たせる

よう、日々の研鑽を積み、専門性を高めていきたい。

## 〈参考・引用文献〉

- 1) 日野一男他『学校事故から子どもを守る』農村漁村文化協会 2006 141～144頁
- 2) 文部科学省：中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体として取組を進めるための方策」2008 1
- 3) 平成24年度岡山市学校保健研究集録(第36集) 2013 1頁
- 4) 戸田芳雄『学校・子どもの安全と危機管理』少年写真新聞社 2012 4
- 5) 安全教育学研究第11巻 第1号 2011 53～69頁
- 6) ASUKA モデル「体育活動時における事故対応テキスト～ASUKA～モデル」さいたま市教育委員会 2011
- 7) 福岡市教育センター 経営研究室 平成25年度研究紀要(第913号) 2頁
- 8) 児童心理 臨時増刊 No.960『学校における事例研究・事例報告』2012 12月号
- 9) 福岡市教育センター 経営研究室 平成25年度研究紀要(第913号) 19頁
- 10) 円田善英『子どものからだに何が起きているのか』安全教育学研究第2巻 第1号 2002
- 11) 齋藤歆能『子どもの安全を考える』事故・災害から危機管理まで 2004 10
- 12) 渡邊正樹『学校安全と危機管理』大修館書店 2006
- 13) 川島みどり『ヒヤリハットに学ぶ看護技術』医学書院 2007 12
- 14) 入澤充『知っていききたい！養護教諭の対応と法的責任』時潮社 2009 9
- 15) 阪根健二『学校の危機管理最前線』教育開発研究所 2009 12
- 16) 山本俊美・田嶋八千代『学校における危機管理に関する調査』安全教育学研究第10巻 2010
- 17) 母子保健情報 第65号 渡邊正樹『学校にお

ける子どものけがの現状と対策』 2012 7

- 18) 坂野重法『子どもの安全を守る！学校生活の  
チェックポイント&防止策 50』 明治図書  
2012 11
- 19) 長尾彰夫『ながお先生と考える学校安全 36 の  
ナラティブ』 教育出版 2013 6
- 20) 川崎裕美・岡田眞江・石井良昌『現場からみた  
学校保健』 大学教育出版 2013 9