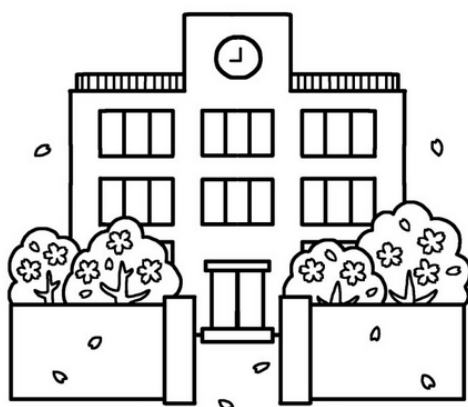


# 部活動の安全指導

—先生方に心がけて頂きたいこと—



横浜市立大学 南部さおり

本冊子は、名古屋市教育委員会主催で2014年9月17日開催  
「武道における安全指導研修会」（於・名古屋市教育館）  
にて配布されたものです。

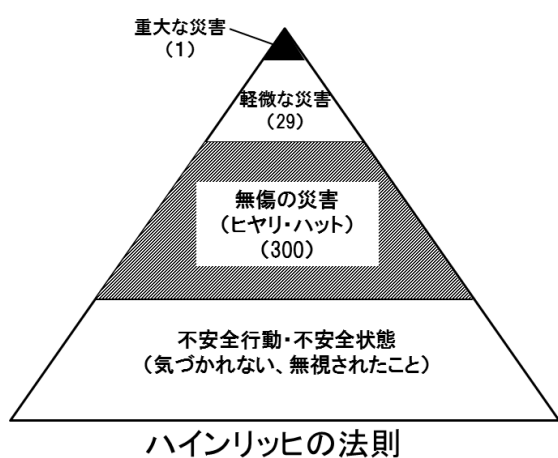
# 目 次

はじめに	3	5) スポーツにおける虐待の定義	
1. 安全指導のポイント	5	4. 事故の実例	30
(1) 部活動内のコミュニケーション	5	事例1	30
(2) 今の子どもの運動技能、体格・体力・能力差	6	事例2	32
(3) 個々の生徒の体力・技能に合わせた指導方法	8	事例3	36
(4) 根性論、経験ではなく「科学的指導方法」 を考える	9	事故が起こった時、知っておいて頂きたいこと	41
(5) 事故が起きやすい時期	10	5. 何に気を付けるべきか	42
2. 注意すべき医学的コンディション	11	(1) 迅速な救急措置—子どもの命・安全は最優先	43
(1) 頭部外傷		(2) 事実確認	44
1) 脳震盪		(3) 原因調査・報告	45
2) 急性硬膜下血腫		1) 事故状況の説明	
3) セカンド・インパクト症候群		2) 謝罪と法的責任	
4) 脳脊髄液減少症／低髄液圧症候群		3) 災害報告書	
(2) 熱中症	14	4) 事故報告書	
(3) 心臓への負荷	16	5) 事故調査委員会の設置	
(4) オスグッド・シュラッター病	17	6) 裁判	
(5) テニス肘（テニス／ゴルフエルボー）	18	6. 名古屋市立向陽高校の対応	51
(6) リトルリーグ・ショルダー（野球肘）	19	(1) 事案の概要	51
(7) 過換気症候群	21	(2) 学校側による事故後の対応	52
(8) 燃え尽き症候群	21	1) 事故直後の対応	
3. スポーツでのしごき・体罰・ハラスメント ・虐待	23	2) 事故の公表と事故防止策	
(1) スポーツとスパルタ指導、「しごき」	23	3) 学校側による「謝罪」	
(2) スポーツと「体罰」	24	(3) その後の対応	54
(3) スポーツと「ハラスメント」	25	(4) 総嗣君の「卒業」	55
(4) スポーツと「虐待」	26	(5) 本件事故の原因と予防について	57
1) 環境的な共通点		(6) 名古屋市立向陽高校・元校長のお話	56
2) 逃走・抵抗不可能性		7. 主な参考文献	61
3) 「世代間連鎖」			
4) 依存性・嗜癖性			

## はじめに

少子化が進み、子どもの「遊び」のかたちなど、ライフスタイルが急激に変化したことなどから、近年、学校での運動活動の様子は、私たちの子ども時代とかなり変化してきています。現代の子どもは、運動をしない子はまったくしない、運動をする子は小さい頃からハードな運動をすることに慣れている、というように、子どもたちの運動能力は両極端にかたよる傾向があるようです。

「スポーツにけがはつきもの」という考え方が、私たちの時代にはありました。しかし今、そうした考え方は、子どもたちからスポーツの楽しさを奪うことにつながります。そして、子どもたちの個性、身体能力や精神力は様々なのですから、小さなけがを「大したことはない」と許していたら、いずれ大きなけがが出てもおかしくないと考える必要があります。現代は、「小さなけがでよかった」ではなく、「小さなけがから再発防止を学び、同じけがを二度と出さない」という先生方の断固とした姿勢こそが、とても必要なのです。



有名な「ハインリッヒの法則」は、1 件の大きな事故・災害の裏には、29 件の軽微な事故・災害、そして 300 件のヒヤリ・ハット（事故には至らなかったもののヒヤリとした、ハットとした事例）があるという、労働災害の経験則です。そこでは、ヒヤリ・ハットが起こった時点でその原因を特定し、対策を立て、大きな事故に発展させないことが最も大切なことだと考えられています。

かつての医療界においては、重大な医療過誤事件が相次ぎ、医療界の隠蔽体質が大きく報道されたことから、国民に深刻な医療不信が起きていました。そこで、医療安全対策の決定打として、医療界全体が、ヒヤリ・ハット事例収拾・分析事業に取り組むようになったのです。危険に関する情報を全国の医療機関が共有できれば、医療事故の発生予防と再発防止の具体的な方法が分かってきます。そのため、「公表することは、医療安全に貢献することだ」という共通認識が出来上がり、各医療機関は積極的に、「ヒヤリ・ハット」事例の情報提供を行うようになりました。そうした取り組みによって、「ヒヤリ・ハット経験は医療安全のヒントの宝庫である」と認識され、全国の医療者たちにデータベースで共有されることが可能となり、院内での安全研修などに

も大きく役立てられるようになっていきます。

ゆくゆくは学校においても、様々な局面での「ヒヤリ・ハット経験」が全国の教員間・各学校間で共有されることで、安心・安全な学校運営のための仕組み作りがなされるようになるかもしれません。

事故が起きて幸せになる人は誰もいません。たとえ高額な損害賠償が得られたとしても、保護者が満足することは絶対にありません。「健康なわが子」はお金では買えないからです。そして、自分の指導上のミスで教え子に重大な後遺障害を残したり死亡させたりした場合、先生方の罪悪感や心の傷も一生消えることはありません。

この冊子は、先生方に、子どもたちの「健全な育ち」をサポートする運動指導についての知識を高めて頂きたいという一心で書かせて頂きました。安全な指導の大切さを先生方が「知っている」ということは、大切な生徒を守ると同時に、自分や、大切な家族を守るということでもあります。

また、この冊子を作る強い動機には、6章の「名古屋市立向陽高校の対応」を知ったことがあります。先生方が所属されている名古屋市の高校で、これまでに類を見ないほどの、誠実な事故対応が行われ、生徒が死亡するという最悪の経緯をたどりながらも、遺族の癒しが得られたという奇跡があったということ、同じ名古屋におられる先生方一人一人に、どうか知っておいて頂きたいと考えました。最後には、当時事故対応に当たられた元校長先生から、「事故が起きた時、どうすればいいか」についての貴重なメッセージを頂戴しています。

ここに書いたことは、皆様にとって、決して無関係な話ではありません。どうか一度でもすべてに目を通して頂き、日々の指導や実践に役立てて頂ければ、これほど嬉しいことはありません。

生徒と真剣に向き合い、生徒の成長と向上を見守り、サポートしながら、明日の社会を担う若者たちを育成する先生方の日々のご尽力に、心より敬意を表します。



# 1. 安全指導のポイント

スポーツが苦手な子やその競技に興味を持たない子、ちょっと興味本位で入った子、運動部に入ったことを後悔している子——部活動では、様々な子どもたちが一緒になって練習をしています。

先生自身はそのスポーツの醍醐味をよく知っていて、自分の指導で必ず子どもたちは部活動に夢中になってくれると信じておられるかもしれませんが、今も昔も、子どもは本当に自由な立場です。先生たちの思惑はそっちのけで、子どもたちは好きなように感じ、好きなように判断します。そのスポーツに憧れて部活動に入ったはいいけれど、「自分には向いてないかもしれない」、「イメージと違った」、「あの先輩がキライ」、「ウェアがダサい」など様々な理由で、そのスポーツに対して早々に幻滅してしまうことも少なくありません。そしてモチベーションが下がってしまった子は、注意力も散漫になり、練習もおざなりになってくることでしょう。こうした時に事故が起きやすいということを理解した上で、先生は生徒一人ひとりの「やる気」「取り組む姿勢」に、きちんと留意しながら対応する必要があります。

みんなと同じように練習していてもなかなか上達しない子の中には、モチベーションが低くなっている子もいれば、何か他に心配事がある子、健康状態がよくない子、一生懸命やっているつもりでもダラダラしてしまう子など、色々な子どもが含まれています。こうした子どもたちの状態を常に的確に把握するという事は、先生方には不可能だと思われるかもしれませんが、でも、部活動の中での生徒たちとのコミュニケーションがきちんと取れていれば、こうした「心配な状態」に、早くから気付くことができるはずです。

また、生徒の体調が悪そうだ、ということに一番早く気づくのは、同じ生徒です。そのため、顧問の先生は、仲間の様子がおかしいことに気づいた時にはすぐに顧問に報告するよう、部員たちに指導しておくことが大事です。

## (1) 部活動内のコミュニケーション

「休みを言いづらい」「休憩したいと言い出せない」「辞めると言いづらい」。これらは、実際に重大な事故が起こってしまった部活動に共通して、生徒たちが言っていた言葉です。

どうして、生徒たちにこのような言葉を言わせてしまうのでしょうか？ 部活動に「競技」という視点が入りこみすぎてはいないでしょうか？

スポーツにおける「競技」という側面は、非常に団体志向的なものです。しかし、個々の生徒たちは団体の中のコマではありません。きちんとした自分の意思を持ち、好き嫌い、大丈夫と無理、楽しいと辛い、その時々で、自分の価値観に従おうとするのが自然なあり方です。団体のために個を押し殺すという局面は、「競技」においてはある程度は必要かもしれませんが、それには生徒にある程度以上の競技能力と、生徒自身のモチベーションが伴っていることが大前提となります。先

生がいくら「生徒の競技力を上げてやりたい」と、本当に善意から思っていたとしても、生徒の側で競技能力やモチベーションが整っていなければ、ただの一方的な「押し付け」になってしまい、やがては「体罰」として認識されてしまいます。そうした環境の中で事故が起きた場合、法的判断はともかくとして、少なくとも事実上は、指導者である先生の責任となってしまうでしょう。

スポーツにおいては、生徒自身にも、自分の体調管理をし、危険を回避する判断力が求められます。先生は、生徒自身の自己管理、危機対応能力を自覚させ、身に着けさせるための手伝いを、積極的に行う必要があります。

優れた運動選手(アスリート)には自分の判断で決定をしながら動ける能力が何よりも大切です。そこでの自己決定を支えるものは「論理力」と「状況説明能力」であって、そのためには「自分の考えを言葉にする力」が不可欠の要素です。まずは部活動で、個々の生徒が「先生や先輩の顔色をうかがって自分の考えを口に出せないような雰囲気にならない」という環境作りが、明日のアスリートを育てるために、とても重要な要素なのです。

生徒自身が休みを必要としているのであれば、先生や他の部員は、その意思を尊重する必要があります。それぞれの生徒には、その年代に応じた様々な悩みやトラブルがあります。そうしたことを先生や部長、同じ部員に打ち明け、相談しやすい信頼関係や環境を作ることは、とても大切なことです。

## (2) 今の子どもの運動技能、体格・体力・能力差

今の子どもは、遊び方やライフスタイルが大きく変わったため、毎年、一日に歩く歩数が目に見えて少なくなってきました。2002年の調査では、直立した姿勢で足の指が10本ともまったく地面に接地していない子どもが小学1年生で約半数、6年生でも20%にのぼり、重心の位置が約30年前(当時から)に比べて2.6%も後ろ(かかと)側に移動していることが分かったそうです。こうした不自然な立ち方が、ふくらはぎや太もも、腰などの筋肉の発達を遅れさせ、長時間立ってられない、長く歩けない、すぐにバランスを崩す、転ぶときに地面に手を出す時間がかせげず顔から落ちてしまう…こうした現象を生み出してきているということです。調査から10年以上たった今、こうした状況が改善されているとは思えません。

また、筋肉のバランスが悪いと、自然に姿勢も悪くなります。背筋をびんと伸ばして座る子が少なくなったという印象を持つ先生も少なくないでしょう。いまは小学生でも「肩がこる」「腰痛」などの自覚症状を訴えています。すぐに「疲れた」「だるい」と言う子も増えています。

なお、文部科学省が実施する、子どもたちの体力テストの項目から「背筋力テスト」が除外されていることは、ご存知かと思います。これは、「背筋力調査をやると、腰を痛める子が続出する」ということだそうです。

このように、今どきの子どもたちのカラダは、明らかに私たちの子どもの頃とは違ってきている

のです。

以下は、『ゴング格闘技』2013年2月号での、総合格闘家である植松直哉さんと、東京大学教授で同大学の柔道部部長である松原隆一郎先生との対談内容です。

**植松** 今回授業を手伝わせていただいて凄く印象的だったのが、最近の子どもたちはおそらく生活様式が西洋化されているからなのか、股関節と足首の固さが尋常ではなかったことです。ついに日本人はこうなってしまったんだとショックを受けました。蹲踞（そんきょ）をしてみろと言ったら、まず蹲踞を知らない。蹲踞は相撲のようにしゃがむ姿勢だよと説明すると今度は座れない。柔軟をやってみても足がまったく開かない。90度ぐらいしか開かなかったり、もしくはそれ以下でストレッチができない。



蹲踞(そんきょ)

**松原** なるほど。だから授業中、後ろ受け身を二人組でやっていたとき、片方が蹲踞になるべき場面でしなかったのは、できなかったからなんですね。たしかに外国人は蹲踞をするとバランスがとれない。かかとまで着いてしまうので、ひっくり返ってしまう。

**植松** それに子どもたちは股関節が固いのでヒザが開かない。だから蹲踞のときバランスを保てない。最初、僕はてっきり生徒たちがふざけていると思ったんです。蹲踞の状態から足を前にスッと出して後ろに転がれないんですから。

**松原** 原因の一つは、和式トイレがなくなり、洋式のトイレになったからでしょうね。

**植松** また椅子に座ることが多くて、生活様式として地べたに座ったりする機会も無いのでしよう。あと、足を肩幅に開くことができないんですよ。厳密に言うと、“肩幅に開く”という感覚がない。今の子は足幅が狭いんです。逆に「足を開け」と言うと極端に開いてしまう。肩幅って言葉が通じないのもショックでしたね。

この対談から分かるように、今の多くの子どもは、柔軟性、筋力だけでなく、バランス感覚や「身体感覚」が著しく損なわれているようです。それは、小さい頃から友達と身体同士を互いにぶつけあったり、自分の全身を使った遊びをする機会が極端に減ったからだと言われています。

そして、幼児の頃から運動習慣を得ていなかった子どもは、絶対的に運動が苦手となり、さらにその「苦手意識」が災いして、極端に運動を恐がり、委縮してしまい、かえって自ら事故を招いてしまいます。こうした子どもには、きめ細やかに対応してあげることが大切で、「運動の時にリラックスすること」を身に付けさせ、「運動の成功体験」を積み重ねられるような工夫をしてあげて欲しいと思います。

### (3) 個々の生徒の体力・技能に合わせた指導方法

このように学校には、小さい頃から習い事でスポーツに親しんでいる子と、「運動らしい運動をほとんどしたことのない子」とが混在しており、同一の運動種目を一斉に指導することは非常に困難な状況のようです。

また、クラブチームや町道場などでその競技を経験している子どもと、全くの初心者の子どもの場合は、ほとんどの場合、基礎体力や技能はもちろん、その部活動への参加動機や意欲もまったく異なります。「中学生になったから、対外試合で名前を上げるぞ!」と息巻いている新入生A君もいれば、「身体が弱いから基礎体力をつけたい」「体力に自信がないけど、友達が入部したから」などという理由で参加する新入生B君もいます。そういった場合、A君が部活動に期待することは、先輩たちに交じってレギュラーの座を勝ち取り、団体戦に出場して好成績を残すことでしょうし、B君が期待するのは「無理せず、体力や基礎を身に着けること」でしょうから、少なくとも部活動の最初の段階では、当然、部活動での指導の仕方や練習の内容は、A君とB君では違ってくるはずで

す。

先生方としても、ボランティアで部活動を指導しながら、校務も忙しく、なかなか顧問と副顧問が揃って練習に出ることができないという場合は多いでしょう。また、いわゆる「強豪」と言われるチームを率いていたり、個人戦で優れた成績を収める部員がいる部活動の先生に対しては、当然生徒や保護者、学校からの「部を強くすること」という期待は大きくなることと思います。

そうした中で、指導者が向かいがちな誤りが、「B君を、A君と一緒に練習できるレベルまで早く引き上げようとする事」です。とにかくB君のモチベーションを上げ、自分で努力できるようにと、実力がまだ伴っていないのに対外的な試合に出場させたり、学校同士の合同合宿に参加させ、皆と同じような練習をさせるなど、B君に無理をさせることで部のボトム・アップをしようとするのです。しかし、こうした「初心者に無理をさせる」指導方法は、事故や部活動内のいじめ・体罰を助長します。また、B君に痛い・怖い思いをさせることでやる気をなくさせたり、その競技を嫌いにさせてしまったりします。

B君が必要としているのは、徹底した筋肉トレーニングや走り込み、柔軟体操、基本練習などです。もしB君のような新入生が何人かいるのであれば、練習のグループを分け、数か月間は徹底して初心者用の別メニューを行うのが理想です。B君のような子が1人ないし2人程度なのであれば、別の部活動の顧問と協力し合って、合同で初心者の「筋力・体力作りグループ」の指導を行うという方法もあり得ます。初心者の生徒が、一人ひとり無理なく、楽しく基礎体力をつけながら、徐々にその種目固有の基本動作を取り入れていくという工夫が必要です。体力作りグループの指導は、最初は経験豊富な体育の先生が行うことが望ましいですが、徐々に慣れてくれば、運動が苦手な先生が生徒と一緒にあって行ったり、部長や副部長など、部員が交代して行うなどの方法も考えられます。また、指導者の人数が足りないのであれば、筋肉トレーニングや柔軟体操をしながら先輩た



ちの練習を見学させ、その種目の特性や「どうすればうまくできるか」を考え、話し合うなど、無理なくその部活動へのモチベーションを上げさせるような様々な工夫がなされるのがよいと思います。

忘れてはいけないのは、初心者の指導においては、無理や負担をかけず、楽しく体力作りをさせ、基礎的技能を身に着けさせることが、最も大切だということです。

#### (4) 根性論、経験ではなく「科学的指導方法」を考える

海外のジャーナリストやスポーツ科学の研究者から「日本人は幼い頃から『我慢』や『根性』が美德とされているから、スポーツで無理をしがちなのではないか」と、よく聞かれます。「我慢」や「根性」は、*gaman*、*konjo* と、日本語のままです。どうやら外国人は、それらを *patience* や *guts (balls)* などと同義とは取らずに、日本人だけが持つ、何か特殊な心性であると考えているようです。こうした外国人の理解は、端的にいえば、日本のスポーツ指導の前近代性・非科学性を表しています。

一部の武道などを除き、多くの部活動で行うスポーツは国際的な共通ルールの下で競技されています。したがって当然、世界に通用する競技者（アスリート）を養成するためには、国際基準となるような科学的トレーニング方法が採用されるべきです。

ところが、日本の学校で生徒にスポーツを教える先生方の中には、小中学校から体育大学まで、専門的にその競技をやってきた先生から、その競技についてほとんど知らず、大学でスポーツを学んだ経験もないまま顧問になった先生まで、様々な立場の先生が含まれています。そして、学生時代から優秀な競技者であった先生は、自分の競技経験に基づいて生徒たちに競技を教えようとしがちです。他方で、その競技の経験もスポーツ指導もまったく経験のない先生は、それまでその部活動で脈々と受け継がれてきた練習方法をただ追認しがちです。いずれの指導方法も完全な誤りだと言えるわけではありませんが、いずれの先生も、個々の生徒、とりわけ初心者や上達の遅い子に対する目配りが十分にできない可能性が高くなります。

また、先生ご自身の経験であれ、それまでの部活動の習慣であれ、生徒たちには、その競技において「自分の頭で考え、言葉にし、伝える」能力を養う指導がとても大切です。経験だけに頼っていると、どうしても「身体で覚える」といった練習方法がメインとなってきてしまいます。そうすると、「今部員たち全員がせっせと取り組んでいる練習は、何がどう大切なのか、何を目指しながらどう工夫していけばいいのか」といった進歩や発展性の余地がほとんどなくなってくるのです。

正しい競技の実践を次世代に伝えるためには、身体の動作や感覚のみに頼るべきではなく、まず指導者がその動きや技の理を言葉によって表現し、生徒に理性的に考えさせ、納得させることが必要であり、世界のスポーツにおけるコーチング理論は、こうした考え方に基づいています。したがって、「失敗」した生徒に、「平手打ち」や「罵声」を浴びせるなどもってのほかであって、その生

徒に対して、なぜ「失敗」したのか、その「失敗」がなぜ許されないのか、どのようにすればよかったのかなどを、具体的に言葉で説明し、納得させない限りは、その生徒が積極的にその「失敗」を回避する方法を考え、身に着けることは、とても困難なのです。このことは、後の3（1）「スポーツとスパルタ指導、「しごき」」の項で詳しく触れます。

そのスポーツにはそのスポーツ特有の「理」があり、それぞれ、すぐれたコーチや指導者たちによってよく研究され、分析されてきています。こうした「スポーツ理論」「科学的手法」については、様々な書籍で学ぶことができますし、世界的なプロチームやアスリートの練習方法、上達のための工夫などについて、インターネットなどで手軽に情報を得ることもできます。

「ただ、がむしゃらにやる」という部活動の運営方法は、やがて生徒を疲弊させ、「こんなに苦しい思いはもうしたくない」という気持ちにさせることにもつながります。先生は、生徒たちのやる気を引き出し、効果的にその能力を高めるコーチング技術を、是非積極的に取り入れるようにして下さい。自分の熟知していたはずの競技に対する新たな考え方に触れ、目からウロコとなるかもしれませぬ。

## （5）事故が起きやすい時期

新部員の事故は、5・6・7月頃に集中するということが経験的に知られています。これは、新しい部員が入部してから、本格的な活動を開始するようになるのがこの時期であり、またこの頃、新入生部員が上級生部員たちと同じ練習メニューに参加するようになるからだと思います。また、この頃になると、部によっては春季大会や地区大会などが集中し、そこで1年生部員に試合デビューさせようとする顧問も多いようです。しかし、上記のように、新入生部員たちはまだ技術が未熟であり、習得度に個人差も大きい時期だといえます。また、試合という明確な目標があるため、練習内容も激しくなりがちです。

また、夏合宿中にも事故は起こりやすくなっています。名古屋市では中学校の部活動での夏合宿は認められていないとのことですから、高校の部活動で実施される夏合宿は、特に注意が必要だといえるでしょう。

夏合宿は、いつもと違う環境で生活・宿泊をするため、夜眠れない、枕が合わず疲れが残る、食べ物合わないなど、体調に変調を来しやすくなります。また、一日中部活動のことばかりに専念するのですから、身体的・精神的な疲労もたまりやすくなります。顧問が、計画したスケジュールをこなすことに意識を集中してしまい、個別の生徒のコンディションや練習環境に適切に配慮できなくなることもあります。

この時期および高校での夏合宿中には、特に新入部員に対して無理のない練習計画をたて、部員が体調の不調を訴えやすい環境を作ることが大切となります。できるだけ2人以上の教員で練習をみることで、生徒の個別のニーズに対応できるようにすべきでしょう。

## 2. 注意すべき医学的コンディション

### (1) 頭部外傷

#### 1) 脳震盪

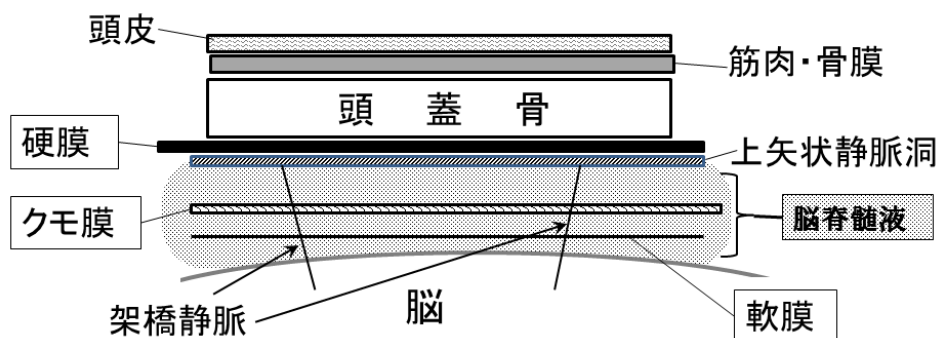
よく「脳震盪は一過性のもので、何の後遺症も残さない」「魔法の水をかければ治る」「活を入れればすぐ元に戻る」などということが言われてきていました。しかし実際には、「脳震盪を受けると、かなり長期間にわたって神経的（脳機能的）なダメージが残り続ける」ということは、すでに1960年代頃には、米国で広く知られていました。1970年代頃には、「脳震盪は繰り返すほどに重篤な障害を起こし得る」ということや、「脳震盪を起こした後は情報処理能力がかなり低下する」ということが分かってきていました。そのため、米国では現在、原則として、「脳震盪を起こした選手は数週間、競技からの離脱が必要である」との考え方で一致しています（以下、「セカンド・インパクト症候群」参照）。

なお、わが国で「脳震盪」といえば、短時間の意識喪失や健忘（「何が起こったのか分からない」）がその主な症状だと考えられてきていましたが、実際の「脳震盪」は、頭部や顔面付近に衝撃を受けた後で、頭痛やめまい、ふらつき、脱力感、食欲不振、吐き気、記憶障害、見当識障害、注意力や理解力の低下など、きわめて多彩な症候をもたらします。

「頭を打ってから、なんかぼーっとする」「頭痛が取れない」「何かむかむかする」など、少しでも気になる症状があれば、専門医を受診させるようにして下さい。また、専門病院でCTやMRIを撮っても、何らの異常も見つからない場合もあります。しかしそれでも、頭部への衝撃や急激な揺れを経験し、少しでも気になる症状があったのであれば、原則として2週間以上は部活動を中止し、あとはストレッチや筋力トレーニングなど、頭部に負荷がかからないような運動方法からの段階的な復帰をするようにして下さい。

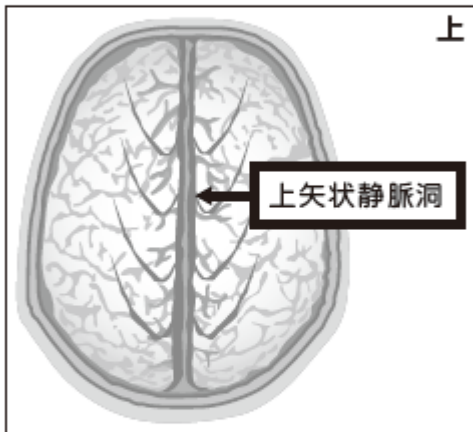
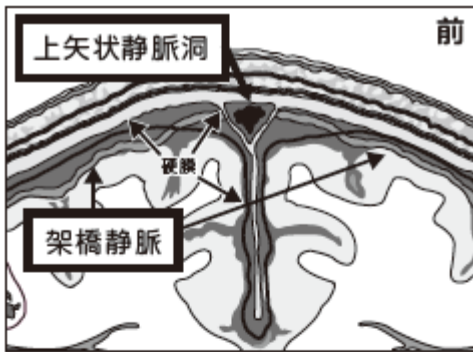
#### 2) 急性硬膜下血腫

脳は、3層の「膜」と「脳脊髄液」に守られた状態で、硬い頭蓋骨の中に納まっています。頭蓋骨の内側は、「硬膜」という硬い膜で裏打ちされており、その直下に「クモ膜」があり、さらにその



の下には脳を包む、薄い「軟膜」があります。クモ膜と軟膜との間は「クモ膜下腔」という繊維性の網のような構造になっていて、脳脊髄液で満たされています。

そして、「架橋静脈」は、名前の通り、頭蓋骨に張り付いた硬膜の構造物である「上矢状静脈洞」と「脳」との間を架橋する（つなぐ）静脈です。



ところで、頭部が何かの衝撃を受けた時、頭部は衝撃のエネルギーの方向に大きく動きます。例えば、突然背中に体当たりされると、頭はまず体から遅れて後ろに残り（後屈し）、次に前方に大きくつんのめってしまいます。そうすると、頭蓋骨は前後方向に大きく揺れるのですが、脳脊髄液の中に浮いた状態の脳は「慣性の法則」によりその場にとどまろうとします。

たとえ、水を張ったタッパーの中にお豆腐を入れ、タッパーに衝撃を加えたとすれば、タッパーの中のお豆腐はタッパーの動きに遅れた鈍い動きをします。そうすると、タッパー（頭蓋骨）と豆腐（脳）との間の空間にずれが生じることが分かります。「架橋静脈」は、頭蓋骨と脳との間をつなぐ血管ですので、このずれによって、大きく引き伸ばされることとなります。そして、引き伸ばしがある限度を超えたところで、プツンと切れてしまいます。この「架橋静脈」がクモ膜の下で切れると「クモ膜下出血」になりますし、硬膜の下で切れれば「硬膜下出血（血腫）」になります。そして頭蓋骨の構造上、外傷性の架橋静脈の破綻のほとんどは、「硬膜下血腫」となります。

左の図で説明しますと、「上矢状静脈洞」は頭蓋骨を裏打ちする硬膜にくっついていて、頭のとっぺんで前後方向に走る、管のような構造物です。そして「架橋静脈」は、脳のあちこちからの血液を集めてきて、その血液を上矢状静脈洞に送り込む役割を果たす血管です。この「架橋静脈」は非常に細い血管ですので、頭部の急激な動きによって頭蓋と脳との間にずれが生

じると、引っ張られ、ぷつんと切れてしまうことがあります。

頭蓋内の出血には、この架橋静脈が切れてしまうタイプの出血と、「脳挫傷」を起こしてしまうタイプの出血とがありますが、スポーツ中に起こる出血の大部分が、架橋静脈断裂タイプの急性硬膜下血腫です。したがって、スポーツ、特に「コンタクトスポーツ」と呼ばれる、競技者同士の身体がぶつかりあったり、腕や足などが激しく接触したりするようなスポーツ、さらには球技や体操など、頭を打つ可能性のあるスポーツでは、頭に衝撃が加わらないよう注意が必要となるのです。

特に急性硬膜下血腫が起りやすいスポーツとしては、柔道、ラグビー、アメリカン・フットボール、サッカー、ボクシング、スノーボードなどが知られていますが、もちろんそれ以外のスポー

ツでも、選手が頭部に衝撃を受けないように留意し、予防する必要があります。

そして、選手が頭に衝撃を受けた場合、意識障害や脳震盪を思わせるような症状が一見みられなかったとしても、その日の練習は休ませ、まる一日は、何か変わったことがないか、様子を見る必要があります。硬膜下血腫であっても、出血がじわじわと広がるタイプのものがあるため、顧問の先生は、その生徒の保護者に連絡し、自宅で十分経過に観察し、頭痛や吐き気など、何らかの異変がみられるようであれば、すぐに専門の病院を受診するよう、十分にお願ひしておいて下さい。

### 3) セカンド・インパクト症候群

頭部外傷に関して最近話題になっているのが、「セカンド・インパクト症候群」です。これは、頭部に衝撃を受けた後、十分な休息を取らないまま、再度頭部に衝撃を受けることで、きわめて重大な脳浮腫(脳が腫れあがってしまう症状)を発症するというものです。この現象の原因としては、いくつかの医学説がありますが、一度目のインパクトによって脳の血管の機能が損なわれ、血液循環動態に異変が起きていたところに、二度目のインパクトが加わることで、脳の血管が果たしている脳内の水分調節の機能が異常を来してしまうためではないかと言われています。また、2度目の頭部インパクトで急性硬膜下血腫が起りやすいということも、経験的に知られてきています。

なお、こうした詳しい医学的機序は置いておいても、少なくとも、頭部に衝撃を受けた後は、すぐに部活動に復帰させず、気分の変調などが見られないか、慎重に経過観察すべきだと言われていきます。脳震盪のところでも詳しく述べた通り、慎重かつ段階的な運動復帰を心がけるようにして下さい。

### 4) 脳脊髄液減少症／低髄液圧症候群

脳や脊髄の周り(脳脊髄腔)には脳脊髄液が存在していますが、脳脊髄液減少症は、その名の通り、この脳脊髄液が持続的ないし断続的に減少してしまうことで、頭痛、頸部痛、めまい、耳鳴り、倦怠感などの症状を訴える疾患を指します。脳脊髄腔をおおっている硬膜に、何らかの理由で亀裂などが生じ、脳脊髄腔から脳脊髄液が漏れ出すことが原因だと考えられています。

柔道の練習中、背中や頭を強打した後で激しい頭痛が起こったというケースのうち、数例において、この診断がついたという報告がされています。こうした場合、ただちに脳の外傷を疑って画像検査を行うこととなりますが、頭部には異常が見つかりません。頭部外傷のみを疑っていたのでは、なかなかこの症候群の診断には行き着かないのです。

確定診断のためには、RI 脳槽・脳脊髄液腔シンチグラムという特殊な検査を行い、髄液がクモ膜下腔外に漏れ出していることを確認することとなります。そのため、こうした検査に対応している病院を見つける必要があります。

治療法としては、まずは安静に横になっておくことと、十分な水分摂取を行うことです。点滴に

よる水分補給が必要な場合もあります。約 2 週間こうした状態を続けても症状が改善しない時には、硬膜外自家血注入（ブラッドパッチ）療法を行うことで、劇的に改善がみられることもあります。

ただし、この診断や治療方法に対して懐疑的な脳神経外科医もおおり、まずはインターネットなどで脳脊髄液減少症の治療実績のある医療機関を探すことが必要だといえるでしょう。

## （２）熱中症

熱中症については、近年は天気予報で熱中症予想が出されるなど、十分に警戒が呼びかけられていますが、スポーツ中の熱中症事故は毎年後を絶ちません。先生方は、「曇っているから大丈夫」「そんなに今日は暑くないから平気」と、自分の判断を過信することなく、生徒たちの体質や体調をしっかりと把握しながら、適切な指示を行い、適宜休憩と水分補給を呼びかけるようにして下さい。また、「疲れたから休みたい」という生徒自身の体調管理の申し出を常に尊重できるような体制を取って下さい。

生徒に何らかの兆候が見られたときにはすでに遅く、突然意識を失ったり、けいれんを起こしたりすることが多くあります。症状は急激に悪化し、処置が遅れたことで全身状態が悪化して死亡したり、回復が困難となることも少なくありません。高温・多湿・直射日光下での部活動では、生徒の汗の出方や呼吸の状態、顔色など、休憩のたびに確認するようにして下さい。「ばてている」「フラフラしている」ような状態がみられるのであれば、迅速に、風を当てたり、冷たいタオルを脇の下や首に当てて身体を冷やしたり、濡れた服を乾いた涼しい服に着替えさせるなどの対策をとって下さい。

「公益財団法人 日本体育協会」は、熱中症予防の原則を「熱中症予防 5 ケ条」としてまとめ、熱中症事故をなくすための呼びかけを行っています

(<http://www.japan-sports.or.jp/medicine/tabid/523/Default.aspx>)。

### 【熱中症予防 5 ケ条】

#### ①暑い時、無理な運動は事故のもと

気温が高いときほど、また同じ気温でも湿度が高いときほど、熱中症の危険性は高くなります。また、運動強度が高いほど熱の産生が多くなり、やはり熱中症の危険性も高くなります。暑いときに無理な運動をしても効果はあがりません。環境条件に応じて運動強度を調節し、適宜休息をとり、適切な水分補給を心掛けましょう。

#### ②急な暑さに要注意

熱中症の事故は、急に暑くなったときに多く発生しています。梅雨の合間に突然気温が上昇した日や梅雨明けの蒸し暑い日、合宿の初日、試験休み明けなどには事故が起こりやすいので、十分な

注意が必要です。

暑熱環境での体温調節能力には、暑さへのなれ（暑熱順化）が関係しています。急に暑くなったときは運動を軽減し、暑さになれるまでの数日間は、短時間の軽い運動から徐々に増やしていくようにしましょう。

2週間にわたって33～35℃の実験室で、じっくりと汗をかくような運動を1～2時間行った実験の結果によると、ほぼ4～5日で約8割程度、夏の暑さになれてくるようです。

実際の運動の現場では、環境条件や各個人のコンディションに合わせながら、発汗量や体温の上昇にも注意しつつ、暑さと運動に徐々に体をならしていくことが必要です。

### ③失われる水と塩分を取り戻そう

汗は体から熱を奪い、体温が上昇しすぎるのを防いでくれます。しかし、失われた水分を補わないと脱水になり、体温調節能力や運動能力が低下します。暑いときにはこまめに水分を補給しましょう。また、汗からは水と同時に塩分も失われます。塩分が不足すると熱疲労からの回復が遅れます。水分の補給には0.1～0.2%程度の食塩水が適当です。

さらに、熱中症予防策とその周知徹底方法として、毎回、運動の前後に体重をはかり、運動中に汗などで失われた水分量を求めることで、生徒たちに、運動量と発汗量についての理解を求めることも有効でしょう。発汗により体重が1%減少すると、ほぼ約0.3℃の体温上昇がおこり、一般に、体重の約3%の水分が失われると運動能力や体温調節能力が低下します。そして、体温が40℃を超えると運動を続けることが困難になります。さらに脱水が進むと、様々な体のトラブルを引き起こしますので、発汗による体重減少が2%を超えないように水分を補給することが大切です（体重40kgの場合、約800ml）。

運動強度			水分摂取量の目安	
運動の種類	運動強度 (最大強度の%)	持続時間	競技前	競技中
トラック競技 バスケット サッカーなど	75～100%	1時間以内	250～500ml	500～1000ml
マラソン 野球など	50～90%	1～3時間	250～500ml	500～1000ml / 1時間

#### 注意

1. 環境条件によって変化しますが、発汗による体重減少の70～80%の水分補給を目標とします。一度に大量の水分を摂取しても、吸収できる量は決まっているので、こまめに水分を補給することが大切です。気温の高い時には15～20分ごとに飲水休憩をとることによって、体温の上昇が抑えられます。1回200～250mlの水分を1時間に2～4回に分けて補給してください。
2. 水の温度は5～15℃が望ましいです。
3. 食塩（0.1～0.2%）と糖分を含んだものが有効です。運動量が多いほど糖分を増やしてエネルギーを補給しましょう。特に1時間以上の運動をする場合には、4～8%程度の糖分を含んだものが疲労の予防に役立ちます。

### ④薄着スタイルでさわやかに

皮膚からの熱の出入りには衣服が関係しています。

衣服による体温調節では、3つのポイントが重要になります。

- 1) 熱中症予防のために、暑い時には服装は軽装にし、素材も吸湿性や通気性のよいものにしましょう。
- 2) 屋外で直射日光がある場合には帽子を着用しましょう。
- 3) 防具をつけるスポーツでは、休憩中に衣服をゆるめてできるだけ熱を逃がし、円滑な体温調節を助ける工夫が必要です。

### ⑤体調不良は事故のもと

体調が悪いと体温調節能力も低下し、熱中症につながります。疲労、睡眠不足、発熱、かぜ、下痢など、体調の悪いときには無理に運動をしないことです。体力の低い人、肥満の人、暑さになれていない人、熱中症を起こしたことがある人などは暑さに弱いので注意が必要です。また、運動の当日、生徒がきちんと食事をとれているかにも配慮して下さい。もし生徒が他のことで忙しかったり、何か心配事などがあって運動開始前に十分な食事や水分をとっていないのであれば、熱中症のリスクは増すこととなります。

なお、学校で起きた熱中症死亡事故の7割は肥満の人に起きており、肥満の人は特に注意しなければなりません。

## (3) 心臓への負荷

非常に残念なことです。学校でのスポーツ中に心臓性の突然死が起こる事例が毎年起きています。子どもは大人と比べ、中枢神経系が未発達であり、過度な負荷に対して非常に弱い立場にあることを忘れないで下さい。

学校の管理下における突然死の調査では、6割～7割が心臓系に起因することが分かっており、それらのほとんどは、運動に伴って発生する致死性の不整脈だと考えられています。致死性の不整脈には、基礎疾患が明らかでないものも少なくありませんが、少しでもそのリスクを予防するためには、生徒に定期健康診断（心臓検診）を受けてもらうことが非常に大切です。現在は、ほとんどの自治体で小・中・高の1年生時に心電図検診が義務付けられています。

とりわけ、5～6歳頃に高熱を出す「川崎病」にかかった既往のある生徒は、心臓の血管に血液を送る冠動脈に「冠動脈瘤」という異常を残している可能性があり、部活動などの激しい運動の際には注意が必要です。はっきりとした既往が分からない、後遺症を残しているか不安という場合には、心エコー検査や心電図などの精密検査を受けておくことが推奨されます。

スポーツの中には、柔道やレスリングの絞め技など、心臓に大きな負荷をかけるものが少なくありません。こうしたスポーツを行う生徒の心臓負因には特に注意する必要があります。

また、最近の子どもたちに増えている肥満は、糖尿病や高血圧、心臓病、通風などの生活習慣病の発症と深く関係しており、代謝面でも臓器に負担をかけるため、極度の運動負荷には注意が必要です。



学校管理下突然死の原因疾患 (平成 18～20 年度)			
先天性心疾患・心奇形 (11)		心筋症 (16)	
	未手術 (2)		肥大型 (11)
	術後 (9)		拡張型 (2)
後天性 (9)			梗塞型 (2)
	大動脈解離 (5)	不整脈 (7)	
	心筋炎 (3)	心電図異常 (3)	
	心臓振盪 (1)	不明 (36)	

左の表は、学校管理下で突然死した原因疾患の一覧です。様々な心臓疾患が突然死を引き起こしていることが分かりますが、学校でのスポーツにおいて特に注意しなければならないのが「心臓振盪」です。

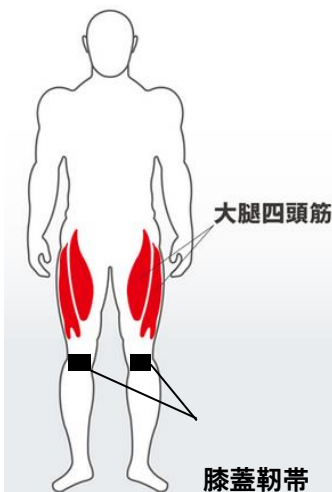
近年、前胸部にボールなどがぶつかったことによって、「心臓振盪」、つまり、心臓が外部からの衝撃を受けることで、心室細動という致命的な不整脈が起きることが報告されています。これは、胸骨や肋骨がまだ柔らかい、ジュニア世代に多いとされています。もともと何の病気も既往もなく、解剖によってもはっきり

した異常が認められないことから、事後的にこの診断がつくことはまれであり、実際の発生数はかなり多いものと考えられています。

競技人口の多さもあり、原因として最も多いのが野球のボールです。それ以外では、ホッケーのパック、ラクロスボール、空手の蹴りなどの報告もあります。

心臓振盪等により、心室細動という不整脈が起こった場合、十分な心臓の収縮が得られず、血液が送り出せなくなるために死に至ります。心室細動が起きると、生存率は1分間に10%ずつ低下するといわれているため、ただ救急車を待っているだけでは救命が困難となります。この病態に唯一有効なのが電氣的除細動であるため、スポーツを行うグラウンドや体育館、廊下などに自動体外式除細動器 (AED: Automated External Defibrillator) を設置しておくことが非常に有効です。最近では、ほとんどの学校や体育館が AED を設置しています。先生方は一度、校内の AED の設置場所をすべて点検し、AED の講習会などを定期的受講するようにして下さい。

#### (4) オスグッド・シュラッター病



オスグッド・シュラッター病 (あるいは単に「オスグッド病」) は、ジュニア期のスポーツ障害のうちの約 20% を占める、最も有名なスポーツ障害の一つとされています。

日本整形外科学会からは、「オスグッド病の発症は身長伸びと関連がある。成長のピーク (男子 11 ~ 12 歳、女子 10 ~ 11 歳) の前後には発症の危険が高いため、患部の疼痛に留意し、大腿四頭筋の緊張をゆるめ、時によってはジャンプや繰り返し動作を伴うスポーツ活動を制限する必要がある。」との提言が出されています。

通常、「ひざを伸ばす」という運動は、太ももの前面にある「大腿四頭筋」

という筋肉が収縮して、下腿の骨を膝蓋骨（ひざのお皿）の下の部分で引っ張ることによって行っています。膝蓋骨と脛骨（すねの骨）を結ぶのが、膝蓋靭帯と呼ばれる組織です。

ジュニア期で、まだ手足の伸びている時期には、膝蓋靭帯の脛骨への付着部は、非常に柔らかい軟骨（成長軟骨）でできています。その軟骨に引っ張られるストレスがかかり、炎症が起こったり、軟骨がはがれてしまったりして、膝の下が痛んだり腫れたりしてくることがあり、ひどくなると骨が引き剥がされて小さな骨片が骨の本体から離れた格好で残ってしまうことがあります。

特に発症しやすいスポーツはサッカー、バスケットボール、野球、バレーボール、陸上競技、テニスとされています。オスグッド病は、最初は「成長痛」と間違われることが多いようですが、成長痛は運動をした・しないに関わらずに時期が経つと治るのに対し、オスグッド病の場合、しつこく痛みが残り続けます。

この障害を見過ごしていると、成人になって、硬い骨の突出のために正座をする時に当たって痛いというような後遺症を残すこともあり、突出した骨を削ったり除去する手術が必要となる場合もあります。したがって、根治のためには、発症の時点で完全にスポーツなどを中止し、休養を取る必要があります。生徒がひざの痛みを訴えた場合、しばらく運動を中止して様子を見て、痛みが継続するようであれば、専門医を受診させて下さい。

## （５） テニス肘（テニス／ゴルフエルボー）

テニス肘は、ラケットスポーツ特有の障害で、高い頻度で見られます。典型的なテニス肘の痛みは、手又は手首を動かす時、肘の外側部(手の平を上にして親指側)（上腕骨外上顆）または内側（上腕骨内上顆）に痛みが生じます。ボールを打った時の衝撃や振動が、手からそれぞれの筋肉を経由し、骨の付着部を刺激して腱鞘炎や筋腱の細かい断裂を起こすのです。

単純なテニス肘はバックハンドストロークやバックボレーのインパクト時に自覚され、日常生活では「肘外側の骨のでっぱりを押すと痛む」「コップを持ち上げるような動作ができない」といった症状で、ドアノブを回したりタオルを絞る動作などでも痛みを感じます。重症の場合には、箸すら持てなくなったり、人と握手ができなくなったり、痛くて眠れないこともあります。

### 【テニス肘の原因として考えられること】

- ▲正しくないフォームやテクニックで無理してプレーをしている。
- ▲筋力に合わない重さのラケットを使用している。
- ▲ラケットのグリップサイズが合っていない、もしくは滑りやすい状態で使用している。
- ▲ガットのテンションを必要以上に硬く張り上げている、もしくは硬いガットを使用している。
- ▲肩関節のインナーマッスルが弱い。
- ▲筋肉と腱の柔軟性と血行が悪い。

- ▲プレーする時間（練習量）が多すぎる。
- ▲手首と肘をプレー中やテニス以外でも酷使している。
- ▲重い濡れたボールでプレーをする事が多い。
- ▲プレー相手のボールが強すぎる。

これらの原因のそれぞれに目を留めると、特にジュニア選手においては「年齢・身体能力に応じた運動負荷」が大切であることが分かります。テニス肘は、金属疲労と同じように、正しくない方法で肘を酷使することで起こります。テニス肘と思われる症状が出た場合、専門医に相談して下さい。また、肘に負荷をかけることはできるだけ避けましょう。

テニス肘の予防のためには、練習前の十分なストレッチや温湿布などで筋肉を温めること、練習後のアイシング（冷却）などが有効だとされています。テニス肘を予防し、または悪化させないためには、以下の PRICE 法を頭に入れておき、生徒に適切に指導して下さい。

#### 【PRICE 法】

- 【P】 Protect(守る)・・・患部に負担をかけないように。
- 【R】 Rest (安静)・・・患部を悪化しないように。
- 【I】 Ice (冷却)・・・患部の痛みやハレを抑える。
- 【C】 Compression (圧迫)・・・患部のハレを抑える。余分な物質や液体を患部から押し出す。
- 【E】 Elevation (挙上)・・・患部を心臓より高く上げ、重力によってハレを引かせる。

## (6) リトルリーグ・ショルダー（野球肘）

第 85 回選抜高校野球大会（平成 26 年 3 月 21 日から 12 日間開催）で、決勝に進出した愛媛県代表・済美高校のエース・安楽智大投手が 1 回戦から準決勝まですべての試合に登板し合計 772 球を投げ切ったとして話題になったのは、皆さんのご記憶にもまだ新しいかと思います。これに対し、元プロ野球選手でダルビッシュ有の交渉代理人も務めたダン野村氏が「これは子どもに対する虐待だ。どのように指導しているんだ？ 誰が彼に注意している？ 監督はどこにいるんだ？」とメディアにコメントしたことが、更に大きな話題となりました。

このように、アメリカの野球界が非常に投手の投球数に神経質であるということは、楽天イーグルスからメジャーリーグへの移籍に際してポストティングされた田中将大投手について、米国内で「投球過多」を指摘する報道が相次いでいたことからもうかがえます。

実際、アメリカでは、小学生のリトルリーグですら、投手の投球数が管理されているといえます。

一方、わが国では「日本臨床スポーツ医学会」が 2005 年に「スポーツの安全管理ガイドライン：安全なスポーツ実施に当たって」として、以下の提言を行っています。

- 1) 野球肘の発生は 11、12 歳がピークである。従って、野球指導者はとくにこの年頃の選手の肘の痛みと動きの制限には注意を払うこと。野球肩の発生は 15、16 歳がピークであり、肩の痛みと投球フォームの変化に注意を払うこと。
- 2) 野球肘、野球肩の発生頻度は、投手と捕手に圧倒的に高い。従って、各チームには、投手と捕手をそれぞれ 2 名以上育成しておくのが望ましい。
- 3) 練習日数と時間については、小学生では、週 3 日以内、1 日 2 時間をこえないこと、中学生・高校生においては、週 1 日以上以上の休養日をとること。個々の選手の成長、体力と技術に応じた練習量と内容が望ましい。
- 4) 全力投球数は、小学生では 1 日 50 球以内、試合を含めて週 200 球をこえないこと。中学生では 1 日 70 球以内、週 350 球をこえないこと。高校生では 1 日 100 球以内、週 500 球をこえないこと。なお、1 日 2 試合の登板は禁止すべきである。
- 5) 練習前後には十分なウォームアップとクールダウンを行うこと。
- 6) シーズンオフを設け、野球以外のスポーツを楽しむ機会を与えることが望ましい。
- 7) 野球における肘・肩の障害は、将来重度の後遺症を引き起こす可能性があるため、その防止のためには、指導者との密な連携のもとでの専門医による定期的検診が望ましい。

投手の「投球数制限」については、わが国では「非現実的だ」などの指摘も根強くあり、元プロ野球選手や監督たちも含め、かなりの議論となりました。確かに、「投げ込むことで力やコントロールがつく」という意見はもっともなことですが、そのために子どもたちが肩を壊し、野球を諦めざるを得なくなるという事態は絶対に避けるべきだということは、間違いないでしょう。

なお、全日本軟式野球連盟は、発育発達期にある選手の投球による過度の負担を避けるために、平成 26 年度の全国大会、各都道府県大会及び各都道府県末端支部大会より、以下の投球制限を採用しました。

投手の投球制限については、肘・肩の障害防止を考慮し、1 日 7 イニングまでとする。ただし、特別延長戦の直前のイニングを投げ切った投手に限り、1 日最大 9 イニングまで投げる事ができる。

なお、学童部 3 年生以下にあつては、1 日 5 イニングまでとする。投球イニングに端数が生じたときの取り扱いについては、3 分の 1 回（アウト 1 つ）未満の場合であっても、1 イニング投球したものとして数える。

通常の練習中の投球数についても、顧問やコーチの先生は、生徒たちのコンディションをみながら、適度の休息を与えること、練習前後のウォーミングアップとクールダウンをしっかりと行うべき

だと思います。これは、(4)の「テニス肘」のところで述べたことと同じことです。

## (7) 過換気症候群

「過呼吸発作」と同義として用いられることも多い「過換気症候群」は、呼吸機能が十分に保たれている（つまり肺や気管など、呼吸器系の疾患がない）にもかかわらず、何らかの原因によって呼吸が深く・速くなることを指します。過換気により必要以上に二酸化炭素が排出されることで、血液がアルカリ性になります（呼吸性アルカローシス）。その多くは不安や緊張などの心的ストレスによって生じるとされますが、マラソンや激しい運動などの身体的ストレスが誘因となることもあります。また、もともとの発症要因（ストレス）は別のことであっても、「また発作が出たらどうしよう」と、発作に対する不安がストレスとなり、それが原因でまた発作が出てしまうという悪循環が起こっていることもあります。

この発作は若い女性に多いと言われていますが、もちろん男性でも起こります。

本人はパニックを起こすほど大変苦しい思いをしますが、一般的に、発作は30分～1時間で治まるとされており、死に至ることはほとんどないと考えられています。

そのため、過呼吸の状態をみた人によって「大きめの紙の袋の口を口と鼻とを覆うように当てた状態で呼吸を繰り返す」対処法（ペーパーバッグ法）が施されることがありますが、この方法はすべての過呼吸に有効なわけではありません。また、呼吸困難を起こした場合、医学的に過換気症候群であると判断できるまでには、通常は肺塞栓や緊張性気胸、気道異物による窒息、気管支喘息の重積発作など、緊急を要する疾患を鑑別することが重要です。素人判断では、本当にそれが純粋な過換気症候群だと決めることが困難である場合は少なくありません。

過換気症候群は冬より夏に発生することが多いと言われていますが、夏場の運動中であれば、荒い呼吸やけいれんなど、熱中症の発作と非常に似ています。過換気症候群であると過信し、紙袋を与えて呼吸させていたところ、数分後に心肺停止状態を来すこともありえるのです。

先生方は、生徒が過去に過呼吸の発作を起こしたことがあるからといって、急激な容態の変化を安易に過換気症候群に結びつけることがないように、注意して下さい。また、過換気症候群を起こした生徒がいた場合、部活動の運動負荷がその生徒にとって過剰な身体的・精神的ストレスとなっていないか、チェックしてみてください。

## (8) 燃え尽き症候群

スポーツにおける「燃え尽き」という現象には、「競技への没頭」、「意思に反しての停滞」、「さらなる没頭」、「さらなる挫折による消耗」といったプロセスが介在すると言われていています。もちろん、こうしたプロセスをいくつも乗り越えることで、自分に打ち勝ち、見事にステージアップでき

るアスリートはたくさんいます。このように、挫折に勝つか負けるかは、その競技への取り組みが自主的なものなのか、強制的なものなのかによって、大きく異なってきます。

ところで、わが国のスポーツ界には、疑問、反論の余地なく上意下達の中で顧問やコーチ、部長の指示は絶対に厳守すべきという「理不尽」がまかり通る土壌があります。こうした指導方法は、子どもに道理を説けない親にとって、非常に魅力的に映ります。わが子がこうした「社会の理不尽」に耐えることを学ぶことで、精神的に成長すると考えられるからです。したがって、こうした親たちの期待に応える形で、「しごき」や「体罰」に近い練習方法が、生徒たちに強制されることになります。そうすると生徒たちはただ「監督が言ったから」「怒られるのが怖いから」「自分だけ逃げることができない」と、ただ与えられる過酷な練習内容に粛々と従うことになります。これは「選手のメンタルの強さを養う」という、本来のスポーツ練習の目的とはかけ離れています。

生徒から年齢不相応な能力を性急に引き出すための暴力的指導方法は、生徒から思考力を奪い、生徒を従順な人形に仕立て上げます。そのため、こうした暴力的指導方法に慣れた生徒は、暴力を用いない正当で科学的な訓練に適応できず、やがてドロップ・アウトすることになると指摘されています。

また、「卒業したら、もう二度とこんな苦しい思いはしたくない」「ここまでやったから、あとは自分の時間を好きに使いたい」などの思いから、進学によってこれまでの過酷な練習の成果をあつさりとして捨て去る生徒も少なくありません。これは、「強いチームに育ててやりたい」「勝てる選手にしてやりたい」という先生の思いが無駄になることであるばかりか、生徒の貴重な才能の芽をつぶしてしまうことにもなりかねません。この点については、次章でも詳しく見ていきたいと思います。

### 3. スポーツでのしごき・体罰・ハラスメント・虐待

#### (1) スポーツとスパルタ指導、「しごき」

「はじめのある、厳しい指導」と「スパルタ指導」「しごき」との違いは、また、それらの線引きは、一体どこにあるのでしょうか？

競技スポーツでは、選手は試合においてそれぞれの持つ能力を最大限に発揮し、チームや個人が、より高い競技レベルへと進歩してゆくことが望まれ、それを目指した指導が行われることとなります。

インターナショナルレベルのアスリートの養成においては、科学的で理に叶った効果的な最新のトレーニング方法とコーチング理論が積極的に取り入れられており、選手もトレーニング内容に納得した上で、競技に対して高いモチベーションを保ちつつ、メンタル・フィジカル面ともに自らの万全のコンディショニングを行うことができます。

しかし学校部活動では、中学3年間、高校3年間という限定された期間内で勝敗を争うという形式がある以上、顧問は「自分が手がけている3年の間に成果を示したい、手柄を立てたい」として目先の勝利にばかりにこだわり、我を忘れてしまいがちです。そして、より厄介なことに、そうした顧問の「成果を示したい」心理は、自分だけのためではなく、むしろ生徒や保護者の希望でもあるという確信によって、より強固なものとなってしまいます。

ここで、「(正当な) 厳しい指導」と「スパルタ指導」、「しごき」の区別という問題に立ち返ってみましょう。

3つの中間に位置する「スパルタ指導」は、団体への盲目的な帰属・忠誠心を培う必要のある軍隊教育にこそ、最も効果があるとされている指導方法です。そこでは、上からの命令にただ従順に従う能力のみが必要とされています。したがって「スパルタ指導」には、考える暇がないほどの過酷な身体運動ときわめて威圧的な恫喝によって、「短期間で必要な技術を習得できる」というメリットがあります。しかしその反面、そこで生徒は指導者の威圧にただ動かされているだけですので、たとえ間違った指導が行われても、「それに疑問をもったり異論を唱えるなどもってのほか」という雰囲気慣れてしまい、「自分で物事の判断ができなくなる」というデメリットがあります。そして、ここでの「メリット」とはいうまでもなく、指導者にとってのメリットでしかありません。他方「デメリット」は、その生徒が一生引きずるかもしれないハンディであり、顧問にとってのものではありません。

このように、身体的にも精神的にも成人として完成する時期に「自ら考える力」を暴力的に奪われるということは、生徒にとって著しい人権侵害となります。したがって、「(正当な) 厳しい指導」とは、こうした生徒の力、可能性を奪うことなく、「自分で判断し、動ける力」を育てることに向けられるべきものだといえます。

なお「しごき」とは、元々の語源は「帯などの細長いものなどを手で握りしめ、引き抜くように動かすこと」であり、転じて「きびしく鍛えること」という意味をもつようになりました。しかし最近、部活動での体罰やいじめなどと同等に論じられている「しごき」とは、「鍛えること」という目的よりもむしろ「きびしく」の部分のみが強調されるような、「一方的かつ理不尽に課される身体的苦痛」という意味合いが強くなっているようです。

なお、しばしば部活動では、「連帯責任」という方法で生徒たちを罰することがあり、これも軍隊式の、最も悪しき指導・管理方法だといえます。「1人がたるんでいるから、全員がランニング」。「1人がミスをしたから、全員で腕立て伏せ 300 回」。これは、特定の生徒に集団の圧力をかける、とても陰湿な制裁です。「おまえのせいで」という周囲のうらみは、その生徒をすくみ上げ、いたたまれない気分させます。「自分は悪くないのに罰を受けた」という理不尽さへの怒りは、罰を下した人間ではなく、自分たちが罰を受けなければならなくなった直接の原因をつくった相手へと向けられます。教師一人に叱られ、自分一人が罰を受けるのであれば、まだ耐えることができるかもしれませんが、仲間から見放されることには、通常は耐えられません。そのため、こうした罰は、その生徒のパフォーマンスを向上させることには、まずつながりません。むしろ、その生徒をチームから孤立させ、心を深く傷つけるばかりか、チームとしての団結力に亀裂を作る効果しか生み出さないのです。特定の生徒の個人攻撃につながる罰は、決して行わないで下さい。

学校での部活動という、外からはかなり閉じられた空間の中では、あたかもその空間のみで通用する独自のルールがまかり通ることがあります、しかし、生徒は社会に巣立つまでのたった三年間だけ、そこに所属している過渡期の存在です。やがて生徒は大人になり、社会のルールの中で生きていくのですから、「その時期だけに通用し、社会では通用しないルール」を、大人が一方的に強要するべきではありません。当然、社会に出れば「暴力」「犯罪」と見なされるような著しい肉体的苦痛を与える行為が許されないということは、あらためて言うまでもないことでしょう。

## (2) スポーツと「体罰」

元プロ野球選手の桑田真澄氏は、自らが野球人生において壮絶な体罰を受けてきた経験を踏まえ、「絶対に仕返しされない上下関係の構図で一方的に暴力をふるうのはスポーツマンとして卑怯なことです。」と言い切ります。そして、スポーツが面白いのは、ルールがあって、同じ条件で戦えるからであり、長所や価値観が違う人たちがともに戦う以上は「ルールや相手をリスペクト(尊重)しないとゲームが成立しない」というのです。そのため、スポーツの現場で暴力が存在したとすれば、それはリスペクトが足りないということになり、そういう人はスポーツをする資格がないのです。

なお、実力がすべてという部活動では往々にして、スポーツエリートとしての実績を持つ顧問を頂点として、大会での入賞経験を持つ選手、レギュラー選手、上級生、経験者、下級生、未経験者



という、明確な上下関係が存在しています。桑田元選手も、小学2年生の終わり頃には先輩から、高学年になると指導者から、暴力を受けたと語っています。つまり、顧問が体罰をふるう環境では、体罰を受けた生徒も必ず、自分の下の立場の生徒に体罰をふるうことになるのです。

なお、わが国にはいまだ「愛のむち」「生徒との間に信頼関係があれば、体罰ではない」などという言い方がまかり通る風潮が根強く残っています。しかし、暴力的指導が「熱のこもった指導」として肯定的に受け取られるか、「理不尽な暴力」として否定的に受け取られるかは、ひとえに、それを受けた生徒の意識や感受性によって異なっています。こうした不確実な根拠に頼って子どもたちに暴力をふるい続けるなどということは、現在の学校環境では決して許容できるものではありません。

加えて、そこでの「信頼」とは、(成人に比して)知識や判断力の完全でない未成年者が、自らの大切な身体や発達の機会を危険にさらす可能性のある非科学的な指導に盲従(全面的服従)することを意味しています。これは、明らかに「信頼」と呼ぶに値しないものであって、スパルタ指導のデメリットである「自分で物事の判断ができなくなった」状態と同じです。

現在は、「体罰は、教師の指導力不足を露呈するものに他ならない」という考え方が、社会的な支持を集めています。その指導の理を生徒にきちんと言葉で説明し、納得させることのできない指導者が、暴力を使って生徒を無理やり従わせるしかないのだというのです。

スポーツによって豊かな感受性を磨き、社会性を高め、チームや仲間をリスペクトする精神は、決して暴力からは生まれないということ、どうか先生方には理解して頂きたいと思います。

### (3) スポーツと「ハラスメント」

ドナルド・マコーリー医師が1996年、イギリスの有名なスポーツ医学雑誌に「スポーツにおける児童虐待」という論文を寄稿し、スポーツ環境において子どもたちは「コーチへの信頼と理不尽な仕打ちとの間でがんじがらめになり、親や他の大人にそれを告発できない困難な立場に置かれる」という状況を明らかにし、警鐘を鳴らしました。同論文は、子どもにとってスポーツのコーチは「憧れの人」「尊敬する人」として、時には自分の親よりも非常に重要な人物となり、その精神の成長に大きな影響を与えると述べた上で、そうした人物が間違っただけを考えていると考えられるようになった時、生徒はかなりの葛藤と罪悪感を抱くようになると指摘します。

ハラスメント(Harassment)とは、苦しめること、悩ませること、迷惑を意味する英語で、わが国では、いろいろな場面での『嫌がらせ、いじめ』を指すものとして用いられる言葉です。その種類は様々ですが、他者に対する発言・行動等が本人の意図には関係なく、その立場に乗じて、相手を不快にさせたり、尊厳を傷つけたり、不利益を与えたり、脅威を与えることを指します。そしてスポーツという場面でのハラスメントは、「指導者・先生・先輩」と、「生徒・後輩」、「男子・女子」という力関係の中で行われることが多いと言われています。

とりわけ生徒（部員）にとっては、能力や技術を磨き、その分野で成功する上で、指導者の存在は絶対ですから、「指導者に気に入られなければチャンスを失う」という恐怖もあり、指導者の指示を拒否することは非常に困難となります。そして指導者は、そうした優位性をかさねて、生徒の心を深く傷つける行為を繰り返してしまうのです。「バカ」「死ね」「ブタ」「グズ」「アホか」「もう〇〇（そのスポーツ）やめろ」「それでもキャプテンか」「叩かれてするのは動物と同じ」—これらはいずれも、実際に報告されている指導者による暴言です。指導者としては「頑張らせたい」という熱意のつもりであったとしても、こうした心無い言葉は子どもたちの自尊心を奪い、心に深い傷をつけてしまい、時には自死にまで追いやってしまうのです。

「スポーツと体罰」の項で述べたように、一人一人の生徒に「リスペクト」を持っていれば、こうした言葉は出てこないはずです。

また、スポーツ環境でのセクハラも問題視されてきています。生徒は、尊敬する絶対的な指導者から性的接触に遭い、「嫌」と言えない状況の中で、非常に混乱し、苦しみます。性暴力から逃れたいが、スポーツの世界で活躍し、自分の夢を実現したいという葛藤に悩まされるのです。

先生にとっては、生徒との単純なスキンシップであったり、マッサージや指導方法の一環であっても、不適切な（生徒が不快と感じる）接触がないよう、十分に気を付けておいて下さい。また、異性関係の詮索、身体の成育度や容姿をからかうような言動も、女子生徒を傷つけ、恥ずかしい思いをさせる、不適切な関わりとなります。

#### （４）スポーツと「虐待」

「虐待」などと聞くと、「生徒に対して、そんな恐ろしいことをするはずがない」「虐待なんて大げさな」と、かなりの抵抗を感じられることでしょう。しかし、わが国の法律上、「虐待」というのはとても広い概念だと考えられています。

虐待防止について明文で規定する法の代表的なものが、『児童虐待の防止等に関する法律』（いわゆる『児童虐待防止法』）です。そこで「身体的虐待」は「児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること」（2条1項）と規定されています。また、『高齢者の養護者に対する支援等に関する法律』（いわゆる『高齢者虐待防止法』）や『障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律』（いわゆる『障害者虐待防止法』）でも、身体的虐待としてほぼ同様の定義がなされています。要するに、法律上、弱い立場の者に対してけがをさせる恐れのあるような暴行を加えれば「虐待」とみなされ得るのです。

ただし、こうした虐待概念はきわめて形式的なものであり、当然「学校」「部活動」という特殊環境を射程に入れたものではありません。そのため、「部活動における虐待」という問題を考える際には、さらに個別的な定義づけをなす必要があると思われます。

そこで、学校教育法11条を見てみると、生徒に対し懲戒の手段として「体罰を加えることはでき

ない」と規定されていることが分かります。そして、文科省は平成19年2月5日に通達を出し、「身体に対する侵害（殴る、蹴る等）、肉体的苦痛を与える懲戒（正座・直立等特定の姿勢を長時間保持させる等）」は体罰に該当し、禁止するとの見解を示しました。

さらに平成25年通達では、「運動部活動においては、生徒の技術力・身体的能力、又は精神力の向上を図ることを目的として、肉体的、精神的負荷を伴う指導が行われるが、これらは心身の健全な発達を促すとともに、活動を通じて達成感や、仲間との連帯感を育むものである。ただし、その指導は学校、部活動顧問、生徒、保護者の相互理解の下、年齢、技能の習熟度や健康状態、場所的・時間的環境等を総合的に考えて、適切に実施しなければならない」と明記されています。周知のように、同通達は、平成24年12月の大阪市桜宮高校バスケットボール部主将体罰自殺事件を受けての措置です。

例えば、1983～2011年の29年間で118件の死亡事故が起こっていることが明らかとなった「学校柔道」、とりわけ柔道部活動では、これまで「厳しい稽古に耐える精神力」が強さへの近道であると考えられがちであったために、顧問・指導者が「強い選手を育てる」ことに主眼を置き、弱者に配慮してこなかったことが、こうした事故を生んできたのだと指摘されています。前出の松原隆一郎先生（講道館三段）は、学校の柔道部活動においては、現役時代に強かった選手が指導者となることで、「弱い側・投げられる側に対する想像力が乏しい」ために、安全に対する意識が低く、自らの指導内容にある潜在的な危険性を知らないことから「無理なしごきや精神論」が横行するものと指摘しています。

こうした「強者の論理」が支配する部活動空間では、以下で述べるように、いわゆる「児童虐待」と同じ病理現象が存在するといえます。

## 1) 環境的な共通点

長年、家庭内の出来事には「法は家庭に入らず」の諺が存在し、対して学校でも「教育は法になじまず」という諺が支持されてきていました。つまり、外部からは容易にその問題点がうかがえず、他者がなかなか介入できなかつたという点でも、児童虐待と体罰問題は似ています。

児童／生徒を「強い選手にする」という要求は、親の願望とも合致しやすく、指導者に「虐待的で時代錯誤のトレーニング法の使用を継続させ、トレーニングの頻度や激しさも増し、やがて発育に応じた意思決定プロセスから子どもや保護者を排除してしまい、すべてのプロセスにおいて事実上子どもの声を無視する。」ということが英米では早くから指摘され、問題視されてきていました。

わが国のスポーツ系部活動においても、“熱心な”顧問教諭—学生時代は名選手・名プレイヤー—によって支えられる部活動では、その顧問教師の持つ人事権（高校や大学への推薦権など）と相まって、とりわけ“優秀な”生徒とその父母層からの熱狂的な支持や信頼が集まりやすい環境にあります。そうした環境では、過酷で安全軽視の練習を生徒に強制しがちとなり、その結果、生徒に

負傷や重い障害、死亡などの重大な結果を生じさせることになるのです。

## 2) 逃走・抵抗不可能性

スポーツ強豪校では、部員による、「顧問に対する絶対的服従」「体罰やしごきに耐えること」が、良くも悪くもチームの士気を高め、チームが一丸となって勝利を目指す機運を高める役目を果たしています。そのため、その部活動に参加・所属した以上、新入生は「先輩や歴代の部員が耐え抜いてきた」伝統を受け継ぐ覚悟を示すことで、部への忠誠を立てる必要があります。そのため、もし途中で練習に耐えられなくなったような場合であっても、他の部員から「裏切り」と見なされ「あとが怖い」として、なかなか退部を言い出せない雰囲気があります。

こうした、部活動における顧問や他の部員たちによる心理的・暴力的圧迫は、児童虐待を受けた児童が「逆らったら、もっとひどい仕打ちを受ける」と虐待に耐えたり、「他人に知られたら、自分が怒られる」と、援助者に対して被害を否定せざるを得ない状況ととてもよく似ています。

## 3) 「世代間連鎖」

児童虐待を行った親や保護者は、しばしば「しつけのために必要だった」「行き過ぎてしまったが、教育のために叩いた」と口にします。そして、まったく同様に、部活動での体罰問題が明らかになった時の指導者も、しばしば「指導に熱がこもりすぎた」「どうしても強くしてやりたかった」など、あくまでも「生徒のためであった」ことを強調します。

「虐待の世代間連鎖」という言葉は、世間でもよく聞かれるようになりました。これは、「自分も殴られて育ったのだから、正当な教育方法だ」との親の誤った信念から、子の行いを正す手段として当然のように暴力を用いるというもので、そうした考えと行動は、同じように暴力を受けた子にも引き継がれ、後の世代へと連鎖し続けるというものです。

スポーツにおける暴力的指導者にも、この「虐待の世代間連鎖」と同じ心理構造が見て取れます。「自分が今の地位を築くには、過酷な練習に耐え抜いてきた過去がある。だから身体的負荷をかけてスポーツの厳しさを叩き込むことは、生徒（選手）のためになる」という信念です。しかし、こうした考え方は「名選手・名プレイヤーの過酷な安全軽視の練習」につながる危険な考え方であって、個々の生徒の技能や体力に配慮することなく、ただ一斉に生徒らに過酷な練習内容が強制されるのであれば、少なくとも弱者にとっては「虐待」に他ならないものと考えられます。

なお、こうした問題の実例としては、次章の「事例3」を参考にして頂きたいと思います。

## 4) 依存性・嗜癖性

また、「世代間連鎖」以外にも、虐待者と暴力的指導者との間には、依存／嗜癖 (addiction) という共通した心理があります。虐待を意味するabuseは「乱用」を意味する用語であり、child abuse

のみならず、drug abuse（麻薬乱用）やabuse one's authority（職権濫用）など、「本来の用法や権限を守らない過剰使用」という意味にも用いられる言葉です。

児童虐待は、アルコールやギャンブル等と同様の特性、すなわち「即効性」を有しています。目の前の困難から逃れて薬物で一時的な快樂に身を委ねる人物と同様に、暴力は、思う通りにならない子どもを即座に「自分の希望する状態に変える」ことができるからです。しかし本質的にその子は、親の要求を「真に理解して身につけた」ものではないために、必ず同じ間違いや粗相を繰り返すこととなります。そのため、そうした間違いのたびに、親の暴力は強化（エスカレート）されやすくなります。これは、「しごき」「体罰」の蔓延した部活動の指導者の状態と酷似しています。

自分の思い通りの動きをしない選手、やる気の見えない選手、何度も同じミスをする選手などに対する身体的な暴力は、有無を言わせず指導者の要求を受け入れさせる「即効性」を生み出します。しかしあくまでもそれは、ごく短期的な発奮の効果であるにすぎず、生徒たちは、本来あるべき習得の過程を経ていないために、やはり同じこと—指導者の気に入らない行動—を繰り返すことになってしまいます。そうすると指導者は、「なぜ分からないのだ」といら立ちを募らせ、さらなる即効性を求めて暴力に訴える悪循環が起こることになるのです。

## 5) スポーツにおける虐待の定義

欧米におけるスポーツ環境下での虐待(abuse)の基準では、生徒に対して権力を持つコーチが、生徒に対し暴力行為を行う場合のみならず、生徒の個別的なニーズに応えない方法での過酷な練習を強要することも、明確な虐待(abuse)に該当するとされています。これは、平成 25 年の文科省通達とも同じ考え方です。

つまり、スポーツ指導における『虐待』とは、「外傷を生じ得る暴行や、生徒の能力やコンディションに配慮しなければ身体・健康障害を生じ得る練習方法を強制すること」ととらえるべきでしょう。

## 4. 事故の実例

(事例1) 高校の野球部練習で、生徒の打ち損じたノック球が他生徒の顔面を直撃し、右眼に後遺障害が残った事例で、顧問の過失が認められた事例。

### 【事故の状況】

県立高校の野球部練習で、内野手と外野手に分かれ、内野手は一塁手の B が、二塁手、遊撃手、三塁手の順にゴロを投げ、それぞれ捕球させる練習を行い、外野手は本塁ベースからやや3塁寄りの A が、外野手へ向けてノックし、捕球させる練習を行っていた。

顧問の C 教諭は、一塁側ベンチで1年生らと会話を交わしたりしていた。3塁ベースから斜め後方に構えていた被害生徒 X は、ノックの状況に注意を払うことなくゴロを捕球し、B に投げ返していた。その直前 A が球を軽くトスしてノックしたが、打球は A の想定したような放物線を描くことなく、左にスライスしつつ、ライナー性の低い弾道をたどって、X の右

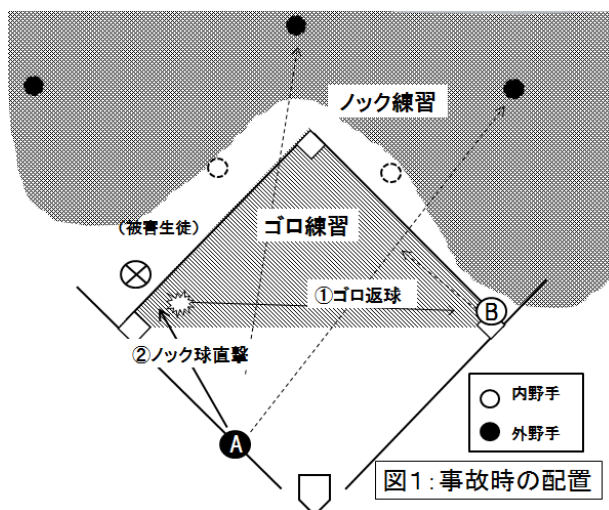
眼こめかみ付近を直撃した(図1)。

この事故により X は、両眼とも 1.5 であった視力を右眼 0.1 左目 0.4 に低下させ、右眼の眼球に著しい調節機能障害が残ったため、労働能力を 14% 喪失するに至った。

### 【裁判所の判断】

「ノックの打ち損じ」はどんなに習熟した選手であっても、絶対に起きないとはいえないばかりか、本件のように同一グラウンド内を複数の球(硬式球)が移動しているときは、部員は、とかく自己に関係した球に対してのみ注意を奪われがちになる。

このような事故の発生防止のためには、同一グラウンド内を複数の球が移動するような練習をしないことが最も確実であるが、やむを得ず行う場合には、参加者全員が、内野手にノック球が衝突する事故が発生することを具体的に予見しておく必要がある。特にノッカーについては、内野手の動静を十分に把握し、自己の打球が予想外のコースに飛んだとしても、内野手が対応できることを確認すべきであり、例えば内野手の動きとの時間差を設けるなど、具体的な安全対策を取る必要がある。ただし、本件のようにノッカーが生徒である場合には、練習に熱中するあまり、あるいは自己の技量を過信する余り、十分な安全確認をしないままノックを行うことがまれではない。そのため、練習を指導、監督すべき立場の者が、ノッカーに対して、安全確認を徹底するよう注意する義



務を課せられているというべきである。

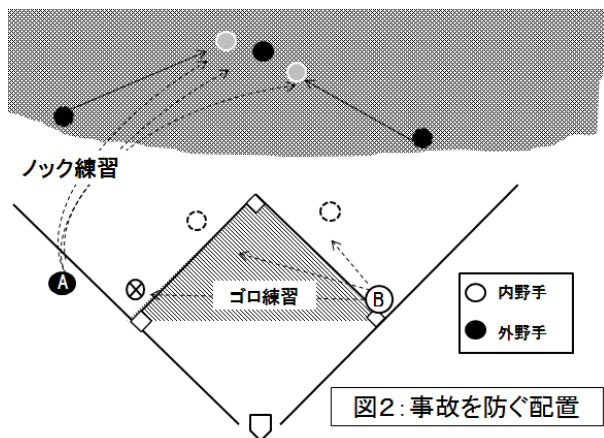
C 教諭は日頃の練習において、けがをしないよう集中すべきことや、内野手を越えてノックをしてはならないという一般的な注意は与えていたものの、ノッカーに対する上記のような徹底した注意をAに与えていなかったため、注意義務に違反する。

(損害賠償：県に 820 万 5614 円)

### 【本件の解説】

C 教諭が野球部の指導するにあたって安全確保にそれなりの注意を払っていたということは裁判所も認めています。具体的な事故が起こった場合、裁判では、顧問の先生において、そうした事故が起きることが予見できたのか、予見できたのであれば、そうした事故を防ぐため、具体的にどのような手段を講じたのかという点が判断・評価されることになります。

判決文が「練習を指導、監督すべき立場の者が、ノッカーに対して、安全確認を徹底するよう注意する義務を課せられている」と認定したことはもちろん正しいとはいえませんが、レギュラー選手とはいえ、高校2年生のAに、ノッカーとして外野手の練習をつけつつもなお、「内野手の動静を十分に把握し、自己の打球が予想外のコースに飛んだとしても、内野手が対応できることを確認」するよう注意を与えておいた上で、その責任を負わせてしまうということは、生徒にとっては過重な責任であると評価される可能性もあります。



たとえば本件では、ノック練習とゴロ練習が容易に交差しないような空間的配慮、具体的には、外野と内野の練習場所を分離することで、より容易かつ確実な危険回避の方法があったと思われます。例えば図2のように、ノックをするAの位置を変えた場合、たとえAがノックのミスをしたとしても、内野手に高速度のノック球が命中する可能性は非常に低くなります。

なお、本件で生徒は高校生であり、野球が団体競技で、多数の部員たちによる一斉の練習が必要である以上、顧問の先生は「個々の生徒の危険回避は、生徒自身の判断に委ねざるを得ない」という感覚を持つかもしれません。実際、本件で裁判所は、「被災者Xは高校生で野球部に所属しているからには、こうした練習方法に一定の危険が内在することは当然予想できる」と認め、X自身も、「ゴロを捕球、返球するに当たってノックの状況を一瞥しさえすれば、本件事故の発生を避けることができた可能性が高い」として、4割という、少なくない過失相殺がなされています。こうした判断には、Xが2年生でレギュラー選手であったという事情があったようです。

しかしながら、3月14日の本件当日において、参加野球部員は、1年生（4月で2年生）24名、2年生（4月で3年生）12名の合計36名と、まずまずの大所帯であり、事故当日は春の公式戦に向けた全体練習を行っていたということです。ということは、Xを含むレギュラー選手にとっては、レギュラーの座を守れるか、動きのいい1年生が抜擢されるのではないかと、かなりナーバスになっている頃であったかもしれません。そうであれば、自らにボールが回ってくる番となれば当然、監督や他の部員たちにアピールする「いい補給と送球」を行うことに意識が集中します。したがって、本件の事故は「ノッカーの不注意」という単独事象に帰せしめるようなものではないと考えられます。

したがって、こうした状況にある生徒たちに、それぞれの「生徒自身の過失」を必要以上に求めることは、かなり過酷だといえるのではないのでしょうか。

したがって部活動の顧問の先生は、個々の生徒の競技歴や身体的能力、疲労や体調などの具体的な身体コンディションに加えて、その時期にあわせた生徒の精神的コンディションにも配慮すべきでしょう。

なお、これまで学校では、体育部活動でたとえ事故が起きて、それは①スポーツそのものが危険なのだから不可抗力かつ偶発的なものであり、不幸にも事故が起きた、②本人にも原因があるのだから、細かい原因追及をして教訓化することはしない、という方向に向きがちでした。しかしこれからは、どのような小さな事故であっても、ヒヤリ・ハットのようなものであっても、学校間、スポーツ指導者・競技者間で共有し、様々な立場の人々がスポーツの安全対策をともに作り上げていくという姿勢が必要だといえます。

（事例2）高校の陸上競技大会で、負傷が完治していなかった生徒が棒高跳びの競技中に落下し重度の後遺症が残った事例で、顧問が同生徒の出場をやめさせるべき注意義務に違反したとして過失が認められた事例。

### 【事故の状況】

「棒高跳び」というと、部活動の内容としてはあまりなじみがないという印象があるかもしれませんが、本件の事故内容は「靭帯損傷」という、陸上や球技、武道など、「脚」を使うスポーツに共通したものです。以下、少々仔細に事実関係を書くことにしますが、本件C君の顧問の先生になったつもりで、どの時点で何をすべきであったのかを考えてみて下さい。

#### ①先行負傷

県立高校の陸上部に所属する男子生徒Cは、8月13日、高跳びの練習中、跳躍の失敗により左足首を捻った。Cは練習終了後、左足首付近が腫れていたため、冷やすなどしていた。顧問はCに病院を受診するよう指示し、CはR病院で左足関節捻挫の診断の下で左足首にシーネ固定された上、



今後腫れが増して痛むようであれば S 病院に行くよう紹介された。C は翌 14・15 日の国体選考会への出場を棄権した。C は 17 日に走ってみたところ、まだ痛みを感じる状態であったため S 病院を受診し、19 日、S 医院で加療約二か月程度の「左足関節前脛腓靭帯損傷」と診断された。

## ②復帰直後

C は、このような診断内容を乙山教諭らには伝えず、間もなく陸上部の練習に復帰し、顧問と相談の上、シーネ固定をしたまま、鉄棒を使ったトレーニングやウエイトトレーニングをしており、20 日開催の地方選手権への出場も棄権した。

## ③合宿参加状況

C は、8 月 24 日から同月 30 日までの間に行われた陸上部の合宿に参加し、当初、テーピングとサポーターで患部を固定してウエイトトレーニングや筋力トレーニング等を行っていたが、その後、ジョギング程度の速さで約 1 キロメートル軽く走ってみたところ、左足首に痛みを感じなかった。この合宿中、C の母から顧問に対して「S 医院で靭帯が伸びていると診断された」と伝えられた。

その間 C は、27 日に S 医院を受診しており、医師に対し 9 月 4 日と 5 日に陸上新人選大会があるので、来週から練習がしたい、軽いジョギングは平気であったと述べたところ、医師は、診察の上、軽いトレーニングから開始することの許可をし、本件大会への出場を止めることはなかった。そこで C は、8 月 28 日頃から顧問と相談しながら、全力で走ると左足に痛みを感じるために、足に痛みを感じない程度の速さ（全力の 6, 7 割程度の速さ）で走り始め、棒高跳びの基本動作の練習を始めた。

## ④合宿終了後～本件大会まで

C はアップシューズを履いて全力の 6, 7 割程度の速さで走り、さらに、スパイクシューズを履いて 6～9 割程度の速さで走るなどしており、また、ポールを持った練習として、三歩歩行の確認、軽いぶら下がりの練習及び振り上げの練習を行っていた。

C は、全力で走った際にはまだ足首が痛むことはあったが、通院はせず、また、痛みについて顧問に述べたこともなく、同顧問は C が順調に回復しているものと思っていた。

## ⑤本件大会初日の状況

本件大会は C にとって最後の新人戦であり、足首の痛みも残っていたものの、C には「競技に支障はなく、通常どおり跳ぶことができる」という自信があった。C は本件大会初日に行われる幅跳び及びびりレーにも出場予定であったが、顧問に相談し、翌 5 日の棒高跳びに専念することとして、これらの競技を棄権した。その際、C は現在の症状を顧問に説明しなかったが、同顧問は C が先行負傷によって体調に不安があるために棄権を申し出たことは理解していた。

## ⑥本件試合に至る状況

C は 9 月 5 日午前 9 時頃から本件大会会場で左足首にテーピングをし、サポーターを付けた上で軽いジョギング、ストレッチ、軽く走る、全力で走るという順にウォーミングアップを始め、棒高

跳びの基本動作を経て、先行負傷より前の試合とほとんど変わらない跳躍をみせ、外見上、足の負傷や痛みが存在をうかがわせるような異常は認められなかった。

#### ⑦本件事故の状況

Cは、バーの高さを3メートル40から開始したいと申し出たが、顧問が3メートル60を指示したことに従い、本件跳躍を開始した。その際、助走は問題なかったが、踏切りのタイミングをミスし、空中でバランスを崩し、両手もポールから離れ、空中で一回転し、頭を下にして肩からマットに落下し、そのまま後頭部から滑り落ちるようにボックスに落ちた。Cは直ちに救急搬送されたが、本件事故により、第六頸椎を脱臼骨折し、手術を受けたものの、両上下肢機能障害及び神経因性膀胱直腸障害の後遺障害が生じた。

#### 【裁判所の判断】

本件の顧問の責任に関する裁判所の判断は、1審と2審で全く違っています。1審である福岡地方裁判所は、顧問の過失責任を認めませんでした。2審では一転して顧問の過失責任を認め、県に損害賠償金1億1千万円余りの支払いを命じました。

#### [ 1 審判決 ]

本件事故は踏切りのタイミングが直接の原因であり、棒高跳び競技の性質上、このような原因による失敗跳躍は一定程度避けられないものと考えられる。

先行負傷は医師から本件大会への出場も禁止されない程度に回復していたのであり、顧問教諭が先行負傷について医師やCに確認するなどしても、事故の危険性を予見できなかった。またCは本件試合当日、外見上、先行負傷前と変わらない助走、跳躍を行っており、顧問教諭がCの足の痛みや練習不足によって、事故の危険性があると認識することは困難であった。

担当教諭は、生徒が試合に出たいために体調不良を申告せず、又は虚偽の申告をしていないかどうか十分注意して対応する必要があるが、本件でCは、本件大会より前の大会や他の競技は棄権を申し出ており、今回申告しなかったのは強い痛みまではなかったからだとするのが自然であり、顧問教諭にさらに調査、確認する義務があったとはいえない。したがって、顧問教諭には、事故の危険性を具体的に予見するべき義務の違反があったとはいえず、国家賠償法上違法な行為があったということも同教諭に過失があったということもできない。

#### [ 2 審判決 ]

顧問教諭は、Cの先行負傷を認識しており、その直後の国体選考会等への出場を棄権することや、他の部員と異なる練習をすることを容認していた。さらに顧問は、本件試合の数日前にはCの母から靭帯が伸びていると診断されたと聞いた。そしてCは本件試合の前日、幅跳び及びリレーを棄権

したのであり、同教諭は、それが先行負傷からの体調不安によるものと理解していた。顧問もかつて棒高跳びの選手であり、30年以上、主に跳躍を専門として陸上競技部の指導に当たってきたもので、棒高跳び競技の危険性を熟知していた。

これらの事情を総合すれば、顧問は、遅くとも本件試合の前までには、Cの事故が発生する危険を具体的に予見できていたというべきであり、Cに対して先行負傷の状態や不安の内容等を具体的に確認した上、本件試合への出場をやめさせるべき注意義務を負っていた。しかし顧問は、この注意義務を怠ってCを本件試合に出場させたものであり、その結果、本件事故が発生した。

Cの試合前の練習の際、跳躍に危険な様子は全くなかったと判断していたとしても、顧問は「靭帯が伸びている」と聞いたほかは先行負傷について何ら医学的な情報等を得ていないのであるから、Cの練習状況等の外形的事情だけでCが本件試合に出場しても支障はないと即断すべきではなかった。また、Cは当時まだ高校二年生で、判断能力等は未熟であり、危険性のある競技に参加するか否かの判断をすべて生徒であるCに委ねるべきではない。

(損害賠償：県に1億1千41万余円)

### 【本件の解説】

このように、1審と2審とで判断が大きく異なっているのは、試合前に選手が負傷していた場合、試合出場に際して顧問がどのような点を注意しなければならなかったのか、具体的な対応に関する見解の違いだったといえるでしょう。

Cは、医師から「左足関節前脛腓靭帯損傷」の診断を受けており、医師はこれを分かりやすく「靭帯が伸びている」と説明したようです。ところが、靭帯とは、骨と骨をつなぎ離れないようにしている筋状の結合組織で、薄く硬い丈夫なゴムのようなものですので、実は筋肉のように自由に伸び縮みする伸縮性はありません。したがって、医師が言った「靭帯が伸びている」という状態とは、靭帯がはっきりとは損傷していないものの、繊維の束の一部が切れた状態で、「骨と骨をつなぐ」靭帯の役割が十分に果たせず、関節の強度が落ちている状態であったものと考えられます。靭帯損傷は重症度によって異なりますが、完治には数週間から数か月以上かかることが少なくありません。そして完全に治らないままで運動を再開してしまうと、捻挫を繰り返し、やがて靭帯断裂という、選手生命に影響を及ぼすような状態になる可能性があります。

さて、顧問の先生は、Cの母親から「靭帯が伸びていると医師に言われた」と聞いて、どの程度の症状であると判断したのでしょうか？ もし、顧問がこうした正確な医学的知識を有していたとしたら、Cの競技復帰にはなお一層慎重に判断したはずですが。

過失の認定には、結果の「予見可能性」とその予見できた結果の「回避可能性」があったかということが前提となります。1審判決は、「Cは本件試合の際、痛みを訴えていなかったし、きちんと動いていたから、顧問は事故を予見することができなかった」と判断し、対する2審判決は、「試

合当時 C は自分のコンディションに不安を抱いていたのであり、顧問は C の正確な医学的状态をきちんと把握し、競技を中止させるべきであった」と判断しています。そして 2 審判決は、顧問によってそうした正確な判断がなされ、C の競技中止が決定されていれば、本件の重大な結果は発生しなかったのだと見なしたのです。まして本件で顧問は、3 メートル 40 から開始したいと申し出た C に対し、その理由を問うことなく、より高いバーを跳ぶよう命じているのです。

実は、最近増えている柔道事故では、投げ技によって「生徒が畳に頭をぶつけていない場合であっても」、急性硬膜下血腫という重大な傷害が発生しています。顧問やコーチの先生は、「まさか頭を打たないのにこんな重大な結果が出るとは知らなかったし、思ってもみなかった」と必ず言います。しかし、柔道では死亡事故が少なからず生じており、そのほとんどが頭部外傷であるという事実は、少なくとも数年前からはよく知られるようになってきています。こうした中で、柔道事故裁判においては、自らが柔道選手であり、柔道を子どもたちに教える先生であればこそ、自分が教えている『柔道』の危険性を十分に理解し、安全のため積極的な情報収集を行う必要がある」という判断が下されてきています。

同じように、生徒のスポーツ指導を行う先生方は、その競技特有のケガや事故について十分に知っておくことが、生徒だけでなく、自分やそのスポーツを守ることに繋がります。つまり、「知らなかった」ということが「予見可能性がなかった」と判断される時代ではなくなっているということ、十分に知っておいて頂きたいと思えます。

今は一昔前とは違って、インターネットが普及していますので、いくらでも簡単に、関連するスポーツ事故の情報や、スポーツ指導に必要な医学知識が入手できるようになりました。生徒が競技中の動作を原因として病院にかかったのであれば、その正確な診断をきちんと聞いた上で、自分でもそのコンディションについてきちんと調べてみて頂きたいと思えます。そうした注意の一つ一つが、将来の事故を未然に防ぐことにつながるのです。

**（事例 3）中学の強豪柔道部で、顧問が新入部員の体力を無視した無謀な練習を強行した結果、1 年生男子生徒が急性硬膜下血腫を負って死亡した事例。**

#### **【事故の状況】**

D は町立中学の 1 年生であり、週 1 回のスクールでの水泳以外のスポーツ経験はなかった。顧問甲は大学体育科卒業後、本件事故の 4 年前から同中学の保健体育講師兼柔道部の顧問として勤務していた。当時、本件柔道部は県下で屈指の強豪校であり、新入部員のうち柔道未経験者は D ともう 1 名のみであったが、D はこの未経験部員と比較しても体力的に劣っており、受け身など柔道の技術を習得するのにも時間がかかっていた。そのうち D は、足の怪我などもあって柔道部の練習を休みがちになり、正式入部の日以降、部活動日程の半分近くを欠席していた。

夏休み期間の7月29日、Dは午後1時頃から柔道部の練習に参加した。この日の道場内の気温は摂氏30度を超えていた。準備体操の後、1セット2分間、甲が「試合後の気晴らしのため」として目隠しをしての寝技練習を13セット行い、数分間の休憩時間が取られた後、1セット2分間、柔道着を脱いで寝技練習を20セット行い、その後、午前2時15分頃から午後3時まで、部員らは夏季総合大会の柔道の試合のビデオを鑑賞した。

午後3時頃から練習を再開し、打ち込み練習100セットが行われ、各自水分補給が行われた後、午後3時20分頃から乱取り練習（試合形式の自由練習）が開始された。乱取り練習の練習時間は1本あたり2分間で、1年生の部員はこの時初めて2、3年生の部員と対戦することとなった。そして1年生は、甲から「抜けろ」と指示されるまで乱取りを続けることとされた。甲は、この乱取りの8本目の後と15本目の後で部員全員に水分補給を指示した。1年生の部員たちが次々乱取りから抜けていく中、Dは一番最後まで乱取り練習を続けさせられており、2度目の水分補給の際、Dは水筒がある武道場の中央ではなく、壁側に歩いて行こうとしたため、甲はDに水分補給をするよう注意した。

その後も「声が出ていない」「気合が入っていない」などとしてDのみを残した乱取り練習が続けられ、26本目から甲自らがDの乱取りの対戦相手となった。Dは甲に対し、大外刈りを掛けようとしたが、返し技で倒され、寝技を掛けられ、その後ゆっくり立ち上がって乱取りを続けた。そして、Dは再度被告甲に大外刈りを掛けたが、返し技で倒され、その際、意識を失った。

Dは直ちに救急車で病院に搬入され、急性硬膜下血腫と脳ヘルニアのため緊急手術を受けたが意識は回復せず、翌月には脳死状態となり、死亡するに至った。

#### 【裁判所の判断】

本件の経過等に照らすと、Dには15本目の乱取り練習の終了後、水分補給を指示されたにもかかわらず水分補給用の水筒があった武道場の中央ではなく壁側に歩いて行こうとするという、通常であれば取らない行動がみられ、これを認めた甲が、Dに対して水分補給をするよう指示した。同日の練習内容及びDの状況に照らせば、本件柔道部の顧問として四年余りの経験を有し、相当の柔道経験のある甲において、同時点で、Dに意識障害が生じている可能性を認識できたはずである。したがって甲は、こうしたDの異常行動を認識した時点で、Dの頭部に損傷が生じた可能性を予見し、直ちに練習を中止させ、医療機関を受診するなどの指示をすべきであった。しかし、甲は、Dに練習の中止を指示しないまま乱取り練習を続けさせたのであって、少なくとも、部員の健康状態を常に監視し、部員の健康状態に異常が生じないように配慮し、部員に何らかの異常を発見した場合には、その状態を確認し、必要に応じて医療機関への受診を指示し又は搬送を手配すべき義務があるところ、これを怠った過失があったものと認められる。

（損害賠償：町に3千704万余円）

### 【本件の解説】

この事件は、顧問教諭による常識外れの練習を課された新入部員が、体力の限界を来したことで生じたものであり、顧問教諭による個別の児童の身体特性への無知と安全配慮への意識の欠如が原因となった、誠に痛ましいものです。私は、この事件の全ての裁判記録を検討する機会を得ており、同顧問が平素から部員たちに課していた非科学的な練習内容を目にして、慄然としたことを覚えています。

この顧問教諭は、赴任以来みるみる柔道部を強豪校に仕立て上げ、学校や保護者らの信頼も厚かったようです。しかし、そうした背景には、生徒への必要以上の身体的負荷がかけられる、極度に過酷な日々の練習がありました。顧問の説明によれば、柔道部の練習内容は、平常時で以下のようなものであり、これに加えて毎日授業前に朝練も行われていました。生徒たちは常々、顧問から「お前らがやっているのは、県内で一番きつい練習なんだ」と言われていたそうです。

経験者	初心者
練習時間 16:00～18:15	
体操、腕立て伏せ 30 回、早い腕立て伏せ 100 回	
10 秒トレ 10 種目×10 秒×3 セット (300 秒=5 分間)	
回転運動、寝技の補強運動	
寝技の返し 4 種類×3 分 (12 分間)	
寝技 3 分×5 本 (15 分間)	寝技の練習
打込み〈2 人組〉100 本 (10 分間) 打込み持ち上げ 30 本	打込み
乱取り① 4 分×11 本 (44 分間) 乱取り② 3 分×10 本 (30 分間) 投げ込み 30 本	技の練習 ※マットの上 《受け身の練習?》
腕立て伏せ 50 回、腹筋 50 回、背筋 50 回	
柔軟、体重測定	

「経験者」と「初心者」の練習は「別メニューで行っていた」とされていたのですが、両者共通部分のみを見ても、中学生にとっては非常に負担の大きな練習内容であると言わざるを得ません。また経験者の練習内容としてみても、乱取り練習が総練習量の半分以上を占めていて、乱取り練習だけで1時間半を超過しています。これは、明らかに乱取りに偏重した、基本より極端に実践を重視する不適切な練習内容だといえます。

柔道のような武道では、しばしば「根性」を養うために、心身を極限まで追い込む過酷なトレーニングが必要と考えられてきていましたが、それらは、心拍数や酸素摂取量、筋力値など、科学的

根拠に基づいて設定された練習量ではありません。むしろ、合理的で具体的なゴールを想定することなしに、ただひたすら、その理不尽な練習内容の苦しさに耐え続けることを尊しとするのです。こうした、非合理的な練習によって培われる「根性」というのが、欧米のジャーナリストたちが「konjo」と称する、日本のアスリート特有の不可解な心性だということでしょう。

なお、柔道の乱取りに関する医学研究では、小学校高学年の男子生徒が休憩をとらない連続乱取りを行ったところ、2本目から170拍/分～190拍/分の高い水準の心拍数がみられたとされ、乱取りは小学生にとって相当大きな負荷がかかると結論付けられています。ちなみに、体育大学の大学生の乱取り練習であっても、特に軽量級の選手では特に高頻脈になる傾向が強く、乱取開始4～5分後から180拍/分前後にまで心拍数があがり、そのまま高頻脈がずっと持続するとされています。これらの医学的知見からみても、本件部活動で日常的に行われていた乱取り練習ならびに、本件当日の異常な乱取りの本数が、若年の児童・生徒の身体にとって、いかに負荷の大きい有害なものであったかが分かるかと思えます。まして、これまで他の部員よりも圧倒的に練習が不足していたD君にとって、いかに過酷なものであったか、察するに余りあるものです。

「何本で終わる」と練習の終わりが見えていれば、その終わりを目標にして、少しは力を抜いたりして、体力を温存したりすることができたかもしれません。しかし、顧問から声が掛けられるまで延々と乱取りが続けられるという状況は、いかに力を尽して1本を戦っても、自らの名前が呼ばれず、また新たな1本に臨まなければなりません。こうした「しごき」と称する、部員いじめのような理不尽な練習は、苦しみより、むしろ「恐怖」に近いものを部員たちに与えたはずです。加えてこの時の乱取りで1年生は、初めて上級生と対戦したのです。前述のように、本件柔道部は強豪校として知られ、上級生の大半がブロック大会で優勝～3位の成績を収める猛者たちであり、つい数か月前までは小学生であった1年生、ましてや柔道経験わずか4か月弱で練習量も他部員の半分程度であったD君には、もとより太刀打ちできる相手ではありません。このような、明らかに実力差のある相手との絶え間ない乱取りは、1年生にとって緊張と恐怖の連続であり、こうした練習自体、1年生全員、殊に柔道初心者であるD君に対しては、虐待的な行為であるといえます。

乱取りだけではありません。目隠しをしたり柔道着を脱ぎTシャツ姿で行われた寝技練習などは、女子部員も男子部員と一緒にいわされていました。柔道が「正しい姿勢で正しい組み方を基本とする」ものであることを抜きにしても、こうした練習方法に対しては、顧問の認識を疑わざるを得ず、少なくとも女子部員に対しては、セクシャルハラスメントだと言われてもおかしくないものでしょう。

このような、「部員の根性をつける」「苦しい思いが強さに変わる」といった思い込みによる非科学的で倫理的にも不適切な練習内容が行われ続けているのであれば、いつ事故が起こってもおかしくないものと考えられます。先生方は、いま一度日々の練習メニューを見直し、少しでも不安があれば、他の学校の顧問の先生やスポーツ医学の専門家、競技団体の上位メンバーなどに相談してみ

て下さい。

なお、本件では町に対し、被災者遺族らへの国家賠償法による損害賠償が認容されましたが、遺族らはあくまでも顧問の個人責任を追究しようと、個人を相手取った控訴に踏み切っています。「公務員は国家賠償法に守られ、個人責任は及ばない」という見方が一般的なものとなっていますが、近年、公務員個人の責任追究を行う事例が増えており、強制起訴による刑事裁判も散見されています。



事故が起こった時、  
知っておいて頂きたいこと



## 5. 何に気を付けるべきか

※この章を飛ばして、まず、次章の「名古屋市立向陽高校の対応」を読んでおいて頂ければ、以下で述べられていることが単なる机上の空論、理想論ではないということが、よくご理解いただけるかと思います。お時間があれば是非、先にそちらをご一読頂き、再度この章に立ち戻って頂ければと思います。

当然のことではありますが、事故は、思いもよらないタイミングで、思いもよらない場所で、突然起こります。学校管理下における事故（以下「学校事故」）といっても、教職員が立ち会っていない状況で起きるかもしれませんし、学校外の施設や屋外で起きるかもしれません。

いずれにしても、朝、元気に学校に出掛けたわが子が、学校から病院に運ばれたきり、ものも言えない状態になって戻されたとしたら、親は全力でわが子の回復を願うと同時に、「いったい何が起こったのか」ということを知りたいと、強く強く望みます。そして当然、学校が、あるいは事故時に立ち会った先生が、関係者の聴き取りなどの迅速な事実調査を行い、しっかりと事情を説明してくれると信じます。これは、親であれば当然の心情でしょう。決して、怒りをぶつけようとしているわけでも、学校側の責任を追及しようと身構えているわけでもありません。親は、そばにいて守ってあげられなかった、できれば代わってあげたかったという痛恨の思いから、子どもがその時どのような状態で、どのような思いでいたのか、どのような苦痛を味わったのかということを知り、その時のわが子と同じ思いを味わいたいと、切実に望むのです。

私は、2008年頃から柔道事故を中心として、学校事故被災者や家族・遺族の方々と交流をしていますが、学校や自治体、教師個人をも相手取って訴訟を提起し、何年も裁判闘争を行ってきた被災者たちであっても、そのほとんどが「当初は裁判なんて考えてもみなかった」「学校を責めようなんて一切考えていなかった」とおっしゃっています。その方々はただ、「きちんと説明して欲しかった」「一言、謝って欲しかった」という一途な思いに突き動かされてきているのです。

本来、教育活動の場として家庭から子を預かる学校と、それを信頼して子を預ける保護者とが、対立関係、紛争状態になってしまうということは、できる限り避けるべきです。そうした事態は、被災者やその家族を地域から孤立させたり、学校・教職員の信頼が失われたり、在校生やその保護者らが混乱し、傷つけられるなど、あらゆる立場の人々に重大な負担や影響を及ぼすこととなります。したがって、説明責任を尽くし、誠実に対応してゆくことが、学校の責任の果たし方であり、信頼の確保のために不可欠なのです。

しかし残念ながら、学校事故により学校と被災者・保護者との間で対立関係が生じてしまう背景原因のほとんどは、事故直後からの学校の「対応」から出発しています。

NPO 法人ジェントルハートプロジェクトが 2010 年に実施した学校等での事故・事件で重大な

被害を受けた当事者や家族を対象とした「当事者や親の知る権利についてのアンケート調査（有効回答数 51）では、「責任があると思われるひとたちから謝罪を受けましたか」との質問に対し、謝罪を受けた人はわずか 25.5%（17 名）に過ぎず、さらに「心からの謝罪だと感じられた」と回答しているのは 1 名だけでした。また、「学校や教育委員会から自発的な説明はありましたか」との問いに対しては、「なかった」が 81.4%（41 名）となっています。

そこで本章では、事故が起きてしまった時に学校がすべきことを考えていきたいと思います。

## （1）迅速な救急措置—子どもの命・安全は最優先

事故が発生した場合、何よりも子どもの安全が最優先されるべきことはいまでもありません。子どもが頭や首、背中などを強打したような場合や、何らかの不調を覚えた時には、ただちに本人や周りの部員たちに申告させ、外から異常が認められないと思われる場合であっても、安全な場所で安静にさせ、さらに慎重に様子を見る必要があります。特に頭頸部の病変は、受傷直後から明らかにならないこともあり、徐々に、または急激に悪化して、やがて取り返しがつかない事態となります。意識障害がみられるような場合には、決して動かさず、ただちに救急車を呼ぶことが必要です。

以前、学校が「救急車を呼ぶためには校長または教頭の許可を必要とする」という、信じがたい危機対応体制をとっていたために、救急搬送が遅れて児童の命が救えなかった、という話を学校事故のご遺族から聞き、本当に驚いたことがあります。その時は、「地方の特殊な学校だったのだろう」と考えていたのですが、その後、そうした対応を取る学校は少なくないのだということを知り、再度驚きました。

日本教育法学会学校事故問題調査特別委員会は、10 府県の公立小・中・高 1200 校を対象として学校の救急対応に関する調査を行い、その結果を 1996 年の学会総会で報告しています。それによりますと、33.8%（182 校）の学校が「救急車を呼ぶ判断」を行う者として「校長等管理職」と答えたということです。学校管理下で起きた事故の責任は学校の管理責任者である校長ということから、そうした対応となっているのでしょう。しかし、事故はその内容によっては一分一秒を争うものとなります。現場の先生や生徒が、少しでも「まずいのでは？」と思ったのであれば、迷うことなくその場で救急車を呼べるようにすべきです。

上記の調査では、「救急車を呼ぶべきでありながら呼ばなかった」学校が 31 校（5.7%）あったと報告されています。そのうち 14 校は「救急車より早い手段があったため」としてはいますが、残る 17 校は「生徒の動揺を気にして」（8 校）、「教職員が消極的」（4 校）、「校長が認めなかった」（3 校）、「授業への影響」（2 校）などの理由で呼ばなかったということです。

何度でも繰り返しますが、子どもの命は、いかなるルールよりも、大人の都合よりも、必ず優先されなければなりません。生徒や授業の平穏が乱されるということと、救えた命が救えないという

事態と、どちらが重大であるかは、誰でも理解できるはずです。

なお、事故が起きた時、その場に居合わせた教職員が、自分たちだけの判断で迅速かつ適切な問題解決を図ろうと考えるあまり、パニックとなり、正常な判断ができなくなることもあります。

一人一人の教職員が初歩的な救急措置を心得ており、学校に救急対応体制が周知徹底されていたなら、そうした「初期対応のミス」を避けることができます。2（3）で述べましたが、AEDの講習会の実施とあわせて、安全講習会の定期開催など、全教職員や部活動のキャプテン、全部員たちが、日頃から救急対応に関する正しい共通認識を持つよう心がけておいて頂きたいと、切に願います。

## （2）事実確認

子どもの生命・身体の安全を確保した後に、事実確認は、できる限り迅速かつ確実に行われる必要があります。できれば事故の直後に、事故の発生した現場で、その現場に居合わせた教員・生徒の全員に対して、「いつ、何を見たか」「その時どう思ったか」などについての聴き取りが行われることが望ましいでしょう。

その際、できれば生徒たちに直筆、署名入りで「自分が見たこと」について、ありのままに書き出してもらおうとよいと思われます。生徒の動揺が大きかったり、特定の生徒の故意や過失が原因となっていると思われるような場合であっても、先生は、できるだけ生徒たちの心情に配慮しながらも、「今後の事故の検証や家族への報告のために必要である」ということを丁寧に説明し、誰かを責めたり、怒ったりすることが目的ではないということ、しっかりと理解させるようにして下さい。

そして、そこで得られた証言は原則として、そのまま家族への報告に用いるべきです。ご家族の不安や疑念を生みかねない内容が含まれていると思われるような場合でも、その時点で情報を下手に隠したり、虚偽を告げることは賢明ではありません。

お子さんが重態であったり、手術中であったような場合には、容体やご家族の不安が落ち着くまで、根気よく待つようにして下さい。ご家族が希望されるのであれば、翌日に再訪問するとしても構いませんが、携帯電話の番号を知らせるなど、学校側の誰かが、いつでも電話対応可能であると伝えておくことが望ましいでしょう。もし、保護者の方の精神状態に不安があるようでしたら、誰か冷静に対応できる家族側の人を代表者として出して頂き、その時点で学校が把握している事実をしっかりと伝えておくことも考えられます。

その時点での事実確認に不備があったり、ご家族の納得が得られない場合には、できるだけ早く、再度の事実確認を行う必要があります。時機を逸してしまうと、関係者の記憶や証言内容は、様々な情報に汚染され、次第に不正確なものとなってきます。

管理職の先生方は、保護者の立場に立って、「もし自分の子どもが同じ事故に遭ったら、知れた

いと思うであろうこと」を、できるだけたくさん情報収集するようにして頂きたいと思います。もちろんその際に、誘導や圧迫のようなことがあってはなりません。学校側に有利であれ、不都合であれ、「事実は事実」と割り切って、真摯な態度で、事故に関係した先生や生徒たちの協力を求めて下さい。

「何が起こったのか」を、迅速かつ正確に収集し、把握しておくことは、保護者の「知る権利」の充足による対立関係の回避はもとより、事故から年月が経ってからの関係者の度重なる呼び出しなど、関係者の負担を最小限にすることができ、事故の原因調査を容易にし、学校にとってもメリットになることは多いのです。

「起きてしまったこと」は、取り返すことができません。でもその代わりに、「同じ事故を起こさないよう」原因究明に真摯に取り組むことで、学校への信頼を維持することができるはずです。

### (3) 原因調査・報告

校長は、家族への事故状況の説明をした後に、公的な事故の報告として、学校管理規則上、教育委員会への報告が義務付けられている「事故報告書」と、学校災害給付の請求の手続きに必要な「災害報告書」を作成することになります。しかし、この局面で、学校側と被災者・家族側の認識の「ズレ」が明らかになり、やがて不信が深刻な対立関係となってゆくことが少なくありません。

#### 1) 事故状況の説明

部活動中の事故となれば、「わが子に何があったのか」を保護者が正確に知ることは、かなり難しいことです。まして、学校側の説明があいまいであったり、情報の開示に消極的であるような場合、保護者らは「学校は、何かを隠そうとしている」「とんでもないことが起きていたのではないかと、不安をつのらせます。「隠蔽」という文字が頭をよぎります。事故の報を受けて駆けつけてきた親族が「何かおかしいんじゃないの」「やましいことがあるから隠しているんだ」と、学校側に不信感を持たせるような言葉をかけることもあります。

こうしたことから、学校側にとっては、ことさら情報を隠しているようなつもりはなかったとしても、保護者がクレームを申し立ててきたり、学校側にとっては無茶とも言えるような要望を突き付けてくるかもしれません。

保護者にとって、「自分の子どもに何が起こったのかを正確に知ること」は親の権利であると同時に、子どもの権利を守るための義務です。看病や、最悪の場合には弔いという大変な状況の中で、「学校との初期の折衝がうまくいかなければ、子どもの情報が隠蔽されたり、事実がねじ曲げられて伝えられるかもしれない」という不安をもあわせて持たなければならないのは、筆舌に尽くしがたいほどの心労であるということ、どうかご理解下さい。

学校側も、事故の状況などの事実を正確に知っておくことは、事後の対応においてきわめて大切

なことです。そこで、責任追及を受ける可能性のある事実をできるだけ保護者に知らせたくないと思えるのは、学校管理者・教師としては当然の心情であると思います。でも、こうした事実を最初にくら隠そうとしても、いずれ保護者は事実を知ることになります。場合によっては、学校側の過失について、かなり誇張した内容として知ることになるかもしれません。そうした場合には、保護者と学校との対立関係は避けられません。

最初にどうか思い切って、学校側の落ち度も含めて、その時点で学校側が知り得た事実をありのままに伝えるようにして頂きたいと思います。最初に隠したり、嘘をついてしまったら、それを通すためにどんどん大きな嘘をつかなければならなくなります。嘘を嘘で固めるような姿勢を学校側がとり続けていたことが発覚した場合、責任者や担当者の責任追及はいっそう激しいものとなり、地域の信頼回復はより困難となります。

人間は誰でもミスをします。どんなに気を付けていても、小さな抜け穴からすり抜けるように、事故はどうしても起きてしまいます。ミスや欠陥を隠すのではなく、起きてしまったこととして素直に認め、保護者に謝罪することが、その後の紛争を小さくし、また避けるために、最も効果的な方法であることを知って頂きたいと思います。

## 2) 謝罪と法的責任

なお誤解されていることが多いのですが、この段階で学校側が「謝罪」を行うことと、法的責任（損害賠償責任）を認めることは、別の問題です。学校側としては、下手に保護者に謝罪をして「悪いと認めたんだから、賠償金を支払え」「裁判で非を認めろ」などと言われることを恐れているようですが、道義的責任（管理者個人としての結果発生に対する謝罪）と法的責任（学校側の故意または過失と因果関係のある賠償責任）とは同一ではありません。損害賠償は、公立学校管理下における事故の場合、国家賠償法によって、国または地方自治体（以下「国・自治体」）がその責任を負うのであり、訴訟となった場合、訴訟当事者は国・自治体となります。事故発生時に学校側が謝意を表明したとしても、その謝罪内容によって国・自治体を負うべき責任が決まるとは言えません。むしろ、学校側が一切の謝罪を避け、かたくなに責任逃れをし、保護者らの不信感をあおることで、慰謝料金額が増えることもあります。

「学校を信用してお子さんを預けて下さっていたのに、学校内で〇〇さんが重大な怪我を負うことになってしまったことにつきましては、心から申し訳なく思っております。教職員一同、〇〇さんの一日も早いご回復を心から祈っております。今後は、きちんと事故の状況等につき確認した上で、ご家族にご説明させて頂きたいと思っております。」

このような慰謝の言葉は、教師の立場であれば自然と出てくるものでしょうし、後から非難される筋合いのものではありません。いかなる理由に基づくものであれ、生徒の身体の安全が損なわれたということ自体が、保護者の信頼を傷つけたということなのですから、そのことについて謝罪す

るのは道義的に正しい行為だと知っておいて下さい。

事後的な対応の中で、保護者の信頼を再度損なうことになったとしても、訴訟において「謝罪」という事実が過失の直接的な証拠となることは、まずありません。

保護者には、教師として、人として、誠意を持って対応することで、再度学校を信頼してもらえよう、心掛けて頂きたいと思います。

### 3) 災害報告書

災害報告書は、医療費が必要となった生徒とその家族の経済的負担を軽減することを目的として作成・提出される書類です。日本スポーツ振興センターに加入している児童生徒の学校の管理下における負傷・疾病、障害、死亡について、当該保護者に対し、医療費、障害及び死亡見舞金の給付の請求に必要な書類であり、学校管理下の災害に対して、医療費が支払われるものです。

しかし、同報告書は、教育委員会への「事故報告書」とほぼ同時期に作成・提出されるために、両者の整合性を考え、被災者らの認識とは異なる事実が記載されることが少なからずあるようです。同報告書の記載内容は被災者らには公表されないため、学校側が、いたずらにその責任を回避するような記載になってしまいがちであったのだと思われます。

しかし、学校側から伝えられる事故報告と対応に不信感をもった保護者が、情報公開条例を使って情報開示の請求を行うこともあり、「事故報告書」の開示が認められない場合であっても、県情報公開監察委員から実施機関に対して「災害報告書」の開示勧告が行われることもあります。そうした時に、虚偽の記載内容を保護者が目にしたとすれば、さらに学校に対する不信感がつるようになります。

同報告書の記載内容は、虚偽や推測を容れることなく、客観的な事実のみに基づいて記載するようにして下さい。保護者が希望する場合には、「事故報告書」とあわせ、保護者に対してその記載内容を確認してもらい、学校側の一方的な記載内容とならないようにすることも考えられます。

### 4) 事故報告書

教育委員会に提出した事故報告書の内容と保護者の見解との間にかなりの相違がみられたことで、保護者からのクレーム申立てと事故の再検証の要求がなされ、やがて訴訟へと発展してゆく事例が少なからずみられます。

学校側としては、初期の段階で教育委員会に対し「学校側に責任はない」という見解を示しておくことで、当座の責任追及やさらなる詳しい調査報告、煩瑣な書類作成の義務を免れようという意識が働くということも、理解できないことはありません。

しかし、「事実」が歪められた事故報告書の記載内容が、被災者や保護者の名誉を傷つけ、精神的な苦痛を与えるものと取られかねないものであれば、そうした書類を学校のみ判断で不用意に作成すべきではありません。

以前、私が関わった柔道事故において、事故から10日後に学校側から出された報告書には、生徒が急性硬膜下血腫で緊急開頭手術を受け予断を許さない状況にあったにもかかわらず、「傷害状況」として「当該生徒の生命に別条はない」とのみ記載されており、さらに「経過概要」の項目には「尚、柔道部と傷病との間には直接の関係はないと、保護者から聞いている。」という、保護者が言った覚えもない事実が記載されていました。被災者からのクレームを受け、学校側は約1か月後に新たな「事故報告書」を教育委員会に提出しましたが、そこでは「傷害状況」が「幸運にも当該生徒の命はとりとめられた。また、その後の検査で前頭葉に脳挫傷が判明し、高次脳機能障害が残存する。IQは74に低下した。」と書き直され、保護者からの伝聞とされる箇所は削除されました。この、両者の事実の相違は歴然としています。この間の保護者の、重態の子どもの付き添い看護に神経を減らしながらの必死の訴えは、本来であれば不必要であったものです。どうかして子どもの権利を守ろうとする、親の必死の思いを想像してみてください。

学校側による不用意な記載による、後の対立関係を避けるためにも、災害報告書と同様、学校は、「現時点で把握している内容」として、提出前に家族にその内容を開示し、了解を得ておくことも検討すべきでしょう。その際、保護者の「確認印」を得ておくという方法も考えられます。

## 5) 事故調査委員会の設置

事故内容が公表され、さらなる事実の究明や再発防止策の策定のために必要であると判断された場合、事故調査委員会が発足し、調査が実施されることとなります。この「事故調査委員会」の委員は、中立な立場の有識者によって構成されることが望ましいですが、しばしば、その人選にあたって被災者・保護者との意見の対立がみられることがあります。

委員たちの職業のみが明かされ、匿名とされたことで、調査委員会の独立性・中立性が担保されず、遺族側の不信をもたらした事案もあります。また、「学校外の第三者」のみで構成されることで、学校が調査に協力しようとせず、委員が強制的に学校内に入ったり調査を行う権限が得られず、調査自体ができないという事態となることもあるようです。

さらには、調査対象から被災者やその保護者が外され、被災者側の要望にまったく沿うものでなかったり、調査報告自体が開示されないため、被災者側が不服を申し立てることもあります。

調査委員会の結論と学校側への「勧告」や「要望」には法的拘束力がないために、学校側が協力体制にない場合、調査報告はただ「実施しました」というだけでしかなかったという不満もかかれます。

事故調査委員会の設置と報告が、必ずしも被災者やその保護者のためにだけ存在しているわけではない以上、その経過や結果のすべてに十分な満足を得る必要があるとまではいえませんが、少なくとも、「自分やわが子の被害の結果をきちんと究明した上で、その結果を生かした適切な再発防止策が提言され、学校側がその提言を尊重する」という段階を踏むことで、被災者側の理解と承認



を得ることが必要だと思われます。

事故調査委員会は、犯人探しや学校の責任追及のために行われるものではありません。その活動は、事実を解明し、そこから事故原因や背景となった問題点をすくい取り、今後取り組むべき課題を提示することで、将来の子どもたちの安全や権利を守ることに向けられなければなりません。学校関係者の方々にとっては、事故の原因を第三者によって正しく評価されることで、そこからの教訓を今後の学校運営に生かすことができます。学校、教育委員会、被災者、保護者たちは、「同じような不幸な事故を二度と起こさないために必要な調査」という共通意識の下で、それぞれの立場から、調査に積極的に協力して頂きたいと思います。また、調査結果については当然、保護者らに開示することを前提とすべきですが、さらに、外部にどの程度情報を開示するかについても、当事者や保護者の意向に配慮して頂きたいと思います。

## 6) 裁判

現状において、学校管理下における事故被災者の経済的な救済制度は、実質的には、日本スポーツ振興センターによる災害共済給付（医療費、障害見舞金又は死亡見舞金）と裁判の二本立てとなっています。これに、各種保険や各自治体の見舞金が若干加算される程度です。つまり端的にいえば、「災害共済給付で不足する分は裁判で取るしかない」というのが、被災者の置かれた状況なのです。

しかし元来、学校事故訴訟においては、学校側の証拠の収集には何らの制約もないのに対し、被災者側の証拠収集は著しく制約されています。それなのに、学校側の過失の立証責任は原告側、つまり被災者側にありますので、学校事故訴訟は、今も昔も、被災者にとって非常に高いハードルなのです。

また、地域によっては「お世話になっている先生や学校を訴えるなんて、とんでもない」「子どもの命を金に換えようとしている」など、学校を相手取った訴訟に対して嫌悪感をあらわにされることもあります。そうした場合、被災者家族は地域から孤立してしまい、現住所から引っ越さざるを得ないこともあります。

そのため、初めから提訴をあきらめている被災者も非常に多く、さらに勇気をふりしぼって学校や自治体を提訴したのに、訴訟活動に特有の耐えがたいやり取りに心底嫌気がさして、相手方から提示された微々たる「和解金」やおごなりの「謝罪」で和解する被災者も少なからずいるのが現状です。

私自身、学校や自治体を相手取って被災者家族が起こした裁判に何度か関わっていますが、被災者にとって裁判の手続きのすべてが、とても過酷で耐え難いものなのです。嬉々として訴訟に臨んだ被災者は、1人も知りません。

したがって、実は「訴訟沙汰にならない」ということは、被災者（遺族）と学校等との一致した利益なのです。もちろん、そこでは学校側が「被災者遺族が納得できる解決策」を提示するという手続が含まれる必要があります。ただし、そこでの遺族の「納得」は、学校側の調査活動によって明らかにされた事実そのものや「見舞金」等の金銭賠償の多寡よりも、むしろ、学校側が被災者・保護者に対して「いかに親身になり、誠実に対応してくれたか」という姿勢そのものから得られるものなのです。

裁判をした(検討している)主な理由は何ですか？(複数回答)		度数
1	被災者の名誉を回復したかった	26
2	原因を究明し、再発防止に生かしたかった	26
3	何があったか真実を知りたかった	25
4	責任者・加害者から謝罪がなかったから	25
5	誰に責任があるのかを明らかにしたかった	20
6	世間に、当該事故・事件のことを知って欲しかった	18
7	その他	6
8	治療や今後の生活等の保証金・賠償金がほしかった	4

左の表は、前述の2010年NPO法人ジェントルハートプロジェクト「当事者や親の知る権利についてのアンケート調査」の結果です。ほとんどのケースで、学校側の誠実な対応によって訴訟にまで至らなかった可能性が示唆されます。

なお、子どもに一生涯、医療や介護が必要となった場合には、最高で3,770万円までしか支給されない現行の災害金

制度では、到底足りません。そのために、やむなく被災者家族が訴訟に踏み切らざるを得ないことは、本当に残念なことです。この問題に対しては、学校側の無過失責任を認めることや、一生涯にわたる手厚い介護が十分に保証されるような新たな保険・補償制度を創設する方法しか、現時点で解決策はありません。

こうしたご家族の苦境にも、学校関係者各位には、どうかご理解と配慮を頂ければと願ってやみません。

## 6. 名古屋市立向陽高校の対応

ここで、2011年6月に名古屋市立向陽高校で、柔道部に入部したばかりの新入部員、倉田総嗣君の身に起きた事故と、その際の学校の対応についてご紹介したいと思います。私が名古屋市の教職員の方々に向け、この文書を書きたいと強く望んだきっかけが、総嗣君のお母様である倉田久子さんとの出会いでした。ご子を亡くされてわずか1年ほどであった倉田さんは、2012年の「全国柔道事故被害者の会シンポジウム」で、脳震盪の知識を広めることの重要性を力強く訴えておられました。私はシンポジウム終了後、彼女に「どうしてそんなに冷静に、気丈にふるまうことができるのでしょうか」とお聞きしたところ、「うちは他の被害者の方と違い、学校と教育委員会の対応に不満をもっていないからだと思います」と明快にお答え下さったのです。

そこで、本章では、校長をはじめ、すべての教職員、そして名古屋市教育委員会の誠実な対応によって、事故被害者がいかに救われるのかという実例として、倉田総嗣君の柔道事故と、その後についてお伝えしたいと思います。

### (1) 事案の概要

2011年6月15日、柔道部員で初心者である1年生の総嗣君は、少し遅れて部活動に参加し、柔軟運動、回転運動、受身の練習、寝技乱取り等の練習を経て乱取り練習に加わりました。そこで、小柄な総嗣君は身長約20cm・体重約25kgの体格差のある部員から大外刈りで投げられ、後頭部を打撲しました。

柔道部の顧問は、普段から、頭を打った際にはすぐに練習を休むよう部員たちに徹底していたため、総嗣君は直ちに武道場の隅で休みました。しかし数分後、急に「やばい、やばい」と言いながら立ち上がり、ふらつきながら歩こうとして、意識を失って畳の上に倒れてしまいました。顧問はすぐに救急車を要請し、総嗣君は大学病院に救急搬送されました。搬送先の大学病院で急性硬膜下血腫と分かり、ただちに開頭手術を受けたのですが、総嗣君は事故発生から38日目の7月23日に亡くなりました。

実は総嗣君は、部活動を始めて間もない5月初めに練習で頭を打ってから、ずっと頭痛を覚えており、同月20日にお母さんにそのことを伝え、翌21日に総合病院を受診したのですが、CT検査では異常が認められませんでした。それでも同月25日頃にはまだ「頭痛がとれない」ということで、翌26日に大学病院の脳神経外科専門医を受診することにしましたが、その際には、症状も若干おさまりつつあったことや、前回のCTで異常が認められなかったこともあり、再度の画像検査までは受けませんでした。そして試験のため2週間ほど部活動が休みとなり、総嗣君の頭痛も徐々に治まりました。

ところが、テスト明けの6月3日に再開された部活動の6日目（土日をはさんで4回目）に、総

嗣君はまたも右頭頂部を打撲してしまい、本件事故前日である 14 日まで頭痛が続きましました。そのため総嗣君は、再度大学病院の脳神経外科を受診しましたが、担当医からは「脳震盪の所見は認められない」として鎮痛剤だけが処方され、部活動の禁止も特に指示されませんでした。

そしてこれらの経緯は総嗣君から顧問に報告されなかったため、顧問は把握していませんでした。

## (2) 学校側による事故後の対応

### 1) 事故直後の対応

事故発生当日、校長・教頭らの判断で、学校側は柔道部員たちから大まかな事情を聴き取っていました。しかし、事故当日は緊急手術があり、ご家族は総嗣君が予断を許さない状況であることを聞かされて動揺されていたため、ようやく学校側と家族が対面できた深夜の時点では、学校側はまず謝罪のみを告げるにとどめました。そして翌 16 日の朝 11 時の面会時間後に、校長は家族と会い、まず校長は家族から総嗣君の病状を十分に聴き取った後で、前日に校長が聞いた報告内容をそのまま家族に伝えました。そしてその後、前日よりも詳しく、事故の経緯についての再度の聴き取りが行われました。これは、「とにかく事実が知りたい」という家族からの希望に加え、医師からの「どうして柔道の投げだけでこんなに重篤な状態になったのか、事故の状況を詳しく聴きたい」との申し出によるものでした。

とりわけ総嗣君のお父さんが「生徒たちの記憶が薄れないうちに、事実をきちんと把握しておく必要がある」と校長に伝え、現場に居合わせた生徒全員との面談を希望しました。この申し出に対し、校長は「そのお気持ちはよく分かる。学校側も、隠蔽するようなことはせず、事実をお伝えし、事故の原因を明らかにしていきたい」と、この申し出を直ちに了承したのです。

翌 17 日の朝の職員会議で校長は、総嗣君家族の希望をかなえたい旨を、全教職員に伝えました。そして同日夕方には、全部員とその保護者が学校に集められ、総嗣君の家族が生徒たちから翌日(土曜日)に事故状況を直接聴き取ることへの理解と許可を、保護者たちに対して求めました。これは、事故を目の当たりにした部員たちの心理的な影響を考慮したものでしたが、「総嗣君だけの事故ではなくて、皆の事故だと考える。協力してもいい」と、全員の保護者が同意したということです。なお、出席できなかった保護者には、教頭が家庭訪問の上で事情説明し、許可を得ました。

しかし、翌日になって、1 人の保護者が「やっぱり子どもへの影響を考えて」と、家族と生徒との直接対面を断ってきました。そこで校長は、苦肉の策を考え出したのです。

翌 18 日、家族 4 人(総嗣君の祖父と両親、兄)と部員たちが、学校のそれぞれ別の部屋に通されました。そこで家族全員には、事故時の生徒同士の位置関係などを示した「道場の状況図」1 枚、当日の状況を時系列でまとめた「当日の経緯」と題するプリント 1 枚が、それぞれ配布されました。

家族がその紙に目を通した上で、疑問があれば質問を紙に書いて先生に手渡し、別室にいる生徒がそれに対する答えを書く、という「筆談方式」で、2 時間足らずの間、家族は部員たちからの状

況の説明を受けたのです。立ち会った校長、教頭、顧問2名、担任1名が、メモのやり取りのため家族の部屋と生徒の部屋を行き来しました。

なお、こうした異例ともいえる一連の措置は、校長個人の責任で行ったもので、教育委員会には事後的に報告がなされています。

この間の17日には、家族に対して校長から、日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度によって治療費が補償されるとの説明があり、20日には顧問教諭より、全柔連からも補償がなされる旨が家族に伝えられています。

## 2) 事故の公表と事故防止策

校長は、事故から6日後の6月21日に開催された臨時市立高校校長会にて、全市立高校へ事故の説明と各学校の安全指導の徹底を依頼し、さらに翌週の27日には市内全中高等学校(123校)に事故発生を伝え、柔道の安全指導の徹底を通知しました。また総嗣君が死亡したことは、全校生徒に対して始業式で、事故内容とともに説明が行われました。

この間に、事故後休止されていた部活動を夏休みから再開したいとの意向が総嗣君の家族に伝えられました。この休止期間中、柔道部の練習内容は徹底的に見直されており、基礎的な運動や体力づくりに重点を置くこととしていました。そして夏休み中の8月には部員の保護者向けに「柔道部練習見学会」が開催されました。その後、県柔道連盟所属の外部講師による「柔道部活動巡回指導」を学期ごとに実施することを9月から10月にかけて市教育委員会が決定し、11月の向陽高校での実施を皮切りに、指導を希望する中学・高校に出向いて行う講習会事業をスタートさせています。この「巡回安全指導」はその後、各学期ごとに年3回実施され、この3月で8回目が開催されました。さらに、体育教員を対象にした「柔道における安全指導講習会」も、複数回実施されてきています。

そして同年12月になり、気持ちの整理をつけた家族が、学校側に本件事故を公表したいとの意思を伝えました。この意向に対応し、名古屋市教育委員会は、翌年2月2日に当該事故の公表と併せて、外部の有識者で構成する「柔道安全指導検討委員会」を設置しました。同調査委員会は報告書で、「この死亡事故の原因は、家庭と学校、学校内、病院と家庭、病院と学校などでの必要な情報の共有化、体格差や技能差などに応じた練習計画、安全指導に関する講習制度、安全指導のマニュアルの周知徹底など柔道の安全指導に関する大切な要因が複合的にシステム・エラーを引き起こしたと推測される」と分析しています。また、同報告書の結びの部分には、「この新しい手引きを平成24年度からの教育現場で実行すること」と記されたのに加えて、「その達成度を武道の必修化の初年度の結果と共に平成25年5月末までに外部に公表しなければならない」として、「マニュアルの作成」にとどめず、その成果の公表までも、市教育委員会に求めました。そして翌年、市教育委員会はその約束を果たしています。

なお、市教育委員会は同検討委員会の作業と平行して、市内の中・高等学校の体育授業および部活動での指導教員に向けた「柔道の安全指導の手引き」の改編作業も行っていました。また、生徒・保護者用の「初心者のための柔道」のリーフレットを作成し、全柔道部員に配布しました。さらに今春（2014年）には、運動部活動の指導者に向けて「適切な部活動指導」のマニュアルを作成し、部活動において注意すべき医学的コンディションや救急対応の方法などに加え、脳神経外科学会による脳震盪に関する最新の医学知見と提言を盛り込んでいます。

このように、向陽高校および名古屋市教育委員会が行った原因究明と事故の公表、そして事故防止に向けての取組みは、非常に時機にかなったものであり、また自治体・学校が自発的に行った事故調査・安全対策としては他に類をみないほど徹底したものでありました。

### 3) 学校側による「謝罪」

学校側、殊に校長や教頭からの「謝罪」の言葉は、事故直後から現在に至るまで、何度も出ていたということです。事故当日、校長は家族に会って開口一番「学校で起きたことは、すべて学校の責任です、本当に申し訳ございません」と深謝しました。また事故の翌日からは、家族のみに短時間の面会しか許可されないため、面会時間が終わる時間を見計らって、校長と教頭が、可能な限りは揃って、必ず総嗣君の容態を聴きに来ていました。そして総嗣君が個室に移り、面会が自由となった後は、午前と午後の必ず2回、土日も休むことなく、校長、教頭、顧問、担任の4人が総嗣君を見舞ったそうです。

4人は、総嗣君の容態の一進一退に家族と共に一喜一憂し、「ガンバレ、先生と一緒に学校に戻るんだぞ!」「先生あきらめないよ!」と、意識のない総嗣君に声をかけて励まし続けました。そうした毎日の先生たちの力強い呼び掛けに、不安と心配のうちに付き添うお母さんも「もしかしたら総嗣には聞こえていて、いつか学校に戻れるかもしれない」と、勇気と希望を与えられたのだと振り返ります。そうした中でもやはり校長からは、折に触れて「ご家族の気持ちを考えると、どんな言葉を尽くしても足りない。本当に申し訳ない」という言葉が自然に出ていたそうです。

総嗣君が亡くなった時には、家族と、総嗣君のなきがらに対しても、校長が「三年間学校に通わせてあげられなくて、本当にごめん」と、心からの謝罪の言葉を口にしました。

そして校長たちは、事故後、新任の校長先生と交代されるまで、月命日の前には欠かさずお焼香に訪れ、たびたび「済まない気持ちで一杯だ」と慙愧の念を口にしていたのだそうです。

#### (3) その後の対応

総嗣君の死後、学校側は総嗣君の家族を「変わらず在学生の保護者として」扱ってくれ、折に触れて学校行事への参加を誘ったり、「総嗣君も参加したはずの」修学旅行のしおりに持ってくるなどの交流を続けました。

その後、向陽高校の校長と教頭は、事故当時の先生から新しい先生に代わることになりましたが、事故当時の校長は、新任の校長と教頭に「倉田君は在校生」「倉田君については他生徒と同じようにする」という方針を、しっかりと引き継いでいます。そして、新校長・教頭も、月命日の前には必ず、お焼香に訪れるようになりました。また7月の命日の前には、当時の担任や顧問、養護の先生も、お焼香に訪れたそうです。担任の先生は、学年が上がってもそのまま総嗣君の担任として持ち上がり、年度の始めには担任としての挨拶に、修学旅行の後には総嗣君への「お土産」を持って、それぞれ倉田家を訪れました。こうした交流は、ご家族が総嗣君の卒業を「節目」として拝辞するまで続けられました。

なおこの間、ご家族の御意志によって総嗣君の死亡見舞金の一部が学校に寄付され、図書館に「倉田文庫」というコーナーが設置されました。同文庫には、総嗣君が生前好きだった本や、総嗣君が興味を持っていた自然科学などの本が集められています。総嗣君が向陽高校にいて、将来を夢見て学んでいたという証が、未来の生徒たちにも受け継がれることになりました。

当時をふりかえって、総嗣君のお母さんは、「校長も教頭も一部始終調査に関わり、事故の状況を十分把握しているので、そうした人は今後の安全対策のため、絶対に学校に残る必要があると思った」こともあり、また「誠意をもって対応してもらった」「やるべきことはやってくれている」ことで、当初から訴訟は考えていなかったといえます。

#### （４）総嗣君の「卒業」

今年の3月、総嗣君のお母さんは平成25年度の向陽高校卒業式に出席しました。総嗣君の代わりに、壇上で総嗣君の卒業証書を受け取ったお母さんは、満場の拍手に包まれ、とても驚いたそうです。また、総嗣君が載った卒業アルバムも手元に届いています。入学時に撮影されたため、少し緊張した表情の総嗣君の顔写真は、何の違和感もなく、同級生たちと一緒に並んでいました。

私はお母さんの久子さんに、少し意地悪な質問をしました。「保護者の中で、『亡くなった子の写真を掲載すること』に難色を示した方はいらっしゃらなかったのでしょうか？」。久子さんは少し当惑気味に、しかしきっぱりと「そういったことを言うような人は誰もいませんでした。そういう雰囲気ありません」と仰いました。私は即座に、自分の狭量さに恥じ入ってしまいました。

久子さんは、「学校で子どもを亡くした親は、学校側の対応によってどれだけ救われるかが、本当によく分かりました。もともと、総嗣が本当に入りたくて入った高校だったし、私も、今でもこの学校が好きです」と、はっきり答えて下さいました。

#### （５）本件事故の原因と予防について

本当に、人間として、教師として、校長先生や教頭先生をはじめ、向陽高校の先生方には、頭が下がる思いです。自分だったらできるだろうか、と思わず考えてしまいました。

総嗣君のお母さんは「不慮の事故であった」との調査委員会の結論に納得されており、同様の事故の再発防止を、切に願っておられます。したがって以下で、事故調査委員会の分析とは別の、独自の視点で、本件の事故原因とその防止策について触れたいと思います。

本件は、関係者に「脳震盪」の知識が周知されていれば、防げた事故でした。まず、総嗣君が本件事故の前にも何度か頭を打っていたという事実が、顧問を含め学校側に適切に伝わっていなかったことが、この事故の発生を予防できなかった大きな原因となっています。

ただし事故前、総嗣君は何度も保健室にスポーツ振興センターへの申請用紙を取りに来ており、5月13日に、5月9日に「こむら返り」で受診したとして、また同月24日にも20日に「医師からは異常なしと診断を受け、柔道を行ってもよいと言われた」として、さらに6月15日に前日の頭部打撲を報告し、「昨日、頭が痛かったので、A大学病院を受診した。柔道はやってもよいと、ドクターに言われた」と、それぞれ教員に報告しています。

これらの事実から見えてきた問題点は、まず、総嗣君が頭を打った後で頭痛が続いていたにも関わらず、医師がそれを脳震盪の症状として見なしていなかったところにあります。前述したようにアメリカでは、脳震盪は多彩な症候を表し、頭痛もその代表的な症状であることが広く知られていますが、わが国では、脳震盪といえば「意識・記憶障害」の有無で判断するという風潮があります。つまり、専門医であっても、脳震盪に対する正しい知識が浸透していないのです。また、総嗣君はCT検査を受けていますが、そこで異常所見が認められなかったことを理由として、医師は部活動の制限などを指示していなかったようです。しかし、脳震盪のようなマイルドな頭部外傷（mild traumatic brain injury= MTBI）がCTやMRIなどの画像検査で確認できることはほとんどありませんので、結局は、患者の自覚症状（本件では「頭を打った後で頭痛が消えない」）に基づいて、診断と指導を行う必要があったものといえます。ただし、これは医療界の問題であり、現在は脳神経外科学会を中心として啓発活動が盛んに行われてきています。

先生方も、こうした医療界の実情について知っておいて頂くことで、「専門医を受診したから大丈夫」「医師から特に制限されなかったから通常通りの練習をする」などと安易に考えず、生徒の体調について少しでも不安があるようであれば、思い切って練習を中断させ、様子をみるという慎重な対応が必要だと思います。「不安な時には、しばらく休養を」。実はこれが、頭部外傷を予防するために一番有効な方法なのです。

次に、総嗣君に関わっていた教職員の誰かが、柔道を始めたばかりの総嗣君があまりにも短期間に、何度も病院にかかるようなケガをしているという点に気づくことができているならば、と思われるかもしれません。そこで「練習内容が生徒の技量に合っていないのではないか」との印象を抱き、それを顧問に伝えられたならば、あるいは誰かが総嗣君に「部活動中のケガは、顧問に全部報告しなきゃダメだよ」と告げていれば、顧問が上記のケガの経緯について詳しく知り、体力作りや受身の徹底と、総嗣君の練習内容を見直せたかもしれません。



顧問の先生に、ケガしたことを言い出せない生徒が多くいます。多感な年ごろなのですから、色々な理由があると思います。例えば、「言うほどのことじゃない」「おおげさだと思われる」「恥ずかしい」「下手だと思われる」「どんくさいと思われたくない」などです。

先生方は、生徒には大人には分からない「遠慮」や「自尊感情」などがあることを理解し、例えば、生徒が入部した時、その保護者に「どんなささいなことでもいいので、練習中にケガをしたり、具合が悪くなった、しんどい思いをしている、などとお子さんから聞いた時には、学校や顧問に報告して下さい。学校や教師には、親御さんたちと一緒に、お子さんを守る責任があります」と伝えておくといよいでしょう。

また、柔道などの武道において本件のような事故を防ぐためには、普段から顧問が、上級生や経験者たちに対して「初心者や自分より技能の劣る者と対戦する時には、相手を引き立ててやる稽古をすること。また、積極的に声掛けをして、不意打ちの動きをしないようにする。初心者に攻撃をする時は手加減をする、ゆっくり技をかける。初心者からの攻撃は上手に受け、たまには技をかけさせてやるよう配慮する。」などの指導を徹底しておくことも有効だと思います。

講道館柔道の創始者である嘉納治五郎が掲げる柔道の精神のひとつ「自他共栄」は、互いに信頼し、助け合うという精神を柔道で養い、自他共に栄える世の中を作ろうというものです。弱者に配慮し、ともに上達しようという精神をすべての部員に理解させることで、真の柔道精神を培うことにも役立つはずです。

なお、これまでの柔道事故の多くは、初心者に対して「もうちゃんと受け身が取れる」と過信して、手加減せず、思い切り投げ技を行った結果、初心者の身体が畳に強く叩きつけられるなどしたことによって発生しています。受け身の習熟にどのくらいの期間を要するかは個人差がかなりありますので、個々の運動能力や技能に応じて、1～3か月、心配が残る生徒には半年くらいはかけて、受身の練習や首の筋肉の強化に専念して欲しいと思います。そして、受け身がしっかりと取れることが確認できるまでは、どのような技が来るか分からない乱取り形式の練習は行わせないようにし、約束稽古の時にも強さやスピードに配慮することなどを心がけるようにしてほしいと思います。

#### (6) 名古屋市立向陽高校・元校長のお話

どうしてこのような真摯な対応が可能であったのか、私はどうしても、元校長先生から直接お話をうかがいたいと思いました。2014年4月の某日、元校長先生は本冊子の趣旨を十分に理解した上で、「今回の事故を今後の学校安全に生かすことができるのなら」と、面談に快く応じて下さいました。以下は、元校長先生からお聴きした内容の概要です。

#### 事故直後の対応について

当日、ある会合に向かう途中で事故の連絡が入り、急いで引き返し、校長室で待機しながら、教

論たちからの部員たちへの聴き取り内容についての報告を待っていました。もちろん「生徒たちを問い詰める形にならないよう」、できる限り柔らかく聴き取りをするよう配慮してもらいました。その辺りの指示は教頭が本当によくやってくれました。その時は生徒たちの動揺も大きかったので、翌日に再度聴き取ることにしました。

開頭手術が終わるのを待つ間、教頭に「ご家族には、何も隠さず誠実に当たろう。それしかできることはない」と言ったところ、教頭もまったく同じことを考えてくれていたようで、この段階で、学校としての対応の方針が完全に決まりました。

手術が終わったとの連絡を受け、「よし病院に行くぞ」と立ち上がった時には 23 時を過ぎていたと思います。教頭に「日付が変わる前に謝罪に行くぞ！」と声をかけました。

金曜日、保護者全員を集め、倉田君のご家族が「部員から直接話を聴きたい」と申し出られていることを伝えました。その時われわれは、倉田君は当然回復するものと信じきっていたので、「何が起こったのかを詳しく医師にも伝えることで、治療の役にも立つかもしれない」と説明し、保護者は理解を示してくれました。

しかし残念なことに、翌日になってご家族との直接の面接は避けて欲しいと申し出る保護者が出てこられたため、別室でのやり取りとしました。

「筆談での聴き取り」というのは、今から思えばかなり奇妙な方法であったと思いますし、ご家族にしては「もどかしかったらなあ」と残念には思いました。

管理職も顧問も、もちろん生徒たちもかなり動揺していました。そのため、生徒にはかなり神経を使いました。必要に応じてカウンセリングなどの対応も行いました。しかし、「何があったのか」を学校側は正確に知らなければならないと思いましたし、ご家族にもちゃんと伝えたいと思っていました。途中で「話の内容が違う」となったときが、いちばん不信感を持たれると思っていましたから。

事故の公表による取材の前に、倉田さんのお母さんの「事故は被害者を 2 つ作る。事故にあった本人はもとより、関係した相手も傷つくので」という報道関係者への配慮を求める言葉には、なるほどと思いました。

### 教育委員会との兼ね合い

教育委員会との兼ね合いということについては、一切考えませんでした。というのも、もうすでに初日に「すべて誠実に対応する。何も隠さない」と教頭との合意ができていましたので。でも、教育委員会の担当者の方は、むしろ誠実に対応してご家族の納得を得た点を理解してもらえたと思いますし、こちらが教育委員会に対して「今回の事故の教訓を今後に生かすために何かやって欲しい」という要望を出したら、真摯に受け止めてくれました。

### 当時の気持ちについて

何度も言うように、「倉田君は本当に助かるんだ」と思っていました。倉田君の病院での容態は、

折に触れて教職員に伝えていたのですが、集中治療室にいる倉田君に「声を掛けてあげてください、きっと聞こえていますよ」と看護師から言われたことを話すと、1人の教員が「意識がない人でも、音はちゃんと伝わっていて、奇跡的に回復したという話を読んだことがあります」と言ったのを聞き、倉田君が病室にいた32日間は、「絶対に聞こえているんだ」と思って、本を読んであげたり、歌を歌ったり、「こっちに来いよ、暗いところに行くなよ」と、教頭と一緒に声をかけ続けました。

教頭とともに毎日、倉田君を見舞って声をかけ続けることができたのは、病院が学校の近くだったからです。自転車ではほんの5分程度の距離だったので、校務の合間の時間を見つけては行くことができました。当時とはとにかく、毎日倉田君に声をかけて「引き戻したい」という気持ちしかありませんでした。

たぶん、「管理職が関わりすぎだ、行くな」と言われても行ったと思います。自分が気付かないところで批判する人はあったかもしれませんが、自分には全く聞こえてきていません。

### 総嗣君の「卒業」について

学校として一度受け入れたのであれば、そのまま何としても卒業させたいと思ってました。倉田君が亡くなってすぐ教育委員会に「卒業証書は出せるか」問い合わせたところ、番号を付けないものであれば問題ないのではないかということでした。そして、ある学校事故の生徒さんに番号を付けない卒業証書が授与されたという報道を見て、「絶対に出す」と決め、職員一同も理解し、納得してくれました。

そして、名簿にも名前を残し、卒業まで担任を持ち上がりにしました。名簿では、在校生の名前の最後に一段空けて、一番後に名前を載せたままにしました。こうした流れでしたから、卒業アルバムも当然出すということになっていました。

もちろん、柔道部の生徒がこうした対応についてどう受け止めるかについては心配した部分もありましたが、「最終的には、倉田君はみんなの心の中で生きていくしかないんだ」ということを伝え、理解してくれたのだと思っています。

### 「隠さない」という決意

教頭と最初に「隠さない」と決め、「すべて誠実に」と気持ちを定めた時点がすべてでした。事故後に開かれた臨時の校長会で、事実をすべて報告した上で「そういう方針で行く」と伝えたところ、他の校長にも「その判断は正しい」と後押ししてもらえました。批判する人はいませんでした。

最初に何か1つでも隠したり事実をねじ曲げたりすると、何も生み出さずにお互いが苦しむだけになってしまいます。もし、そういうことをしていたら、病院にも毎日ああして行くことはできなかったでしょう。自分も教頭も、倉田君を引き戻したいという一心でしたので、起こったことは起こったこととして受け止めることで、後は倉田君が元気になることだけを考えることができたのです。

事故が起きたのなら、どこかに学校側の落ち度があるのは間違いない。そうした事態を招いてい

るんだから、こそこそ隠すことなんてできないでしょう。立場など、当時は本当に考えませんでした。もちろん「責任」ということについては、誰でも心配するでしょうけど、だからといって、それは逃れようが無いことです。

こうした事故が起こった場合、なかったことにできればそれは一番いい。でも、それができない以上、「何が起こったのか」という経緯を親御さんに正確に伝えるということが、せめて学校に来ることだと思っています。

### これからの校長・教職員たちへのメッセージ

決して学校側の都合で事実をねじ曲げたりせず正直にありのままに伝える。これが、学校としてできる最善のことです。事故が起きたとき、関わった人たち、家族が苦しむことがないように、ということに尽きると思います。

上記の面談には、総嗣君のお母さんの久子さんも同席されました。面談の後、久子さんは「こういうことが当たり前になると、沢山の人が裁判を起こさないですむのに」と仰いました。私も、同じ感想を持ちました。

元校長先生は、「学校は、預かったお子さんは絶対に、預かった時のままで返すのが当たり前だと思っている」と、何度も口にされました。この「預かった時のままで返さなければならない」という強い信念が、「とにかく誠実に対応するしかない」という、毅然とした保護者対応を決定づけたのだと思います。

「学校は、子どもだけでなく、その子どもが学校にいる間の情報をも独占的に所有している」という事実を重く受け止めて頂きたいと思います。そして「学校」を閉鎖空間にして、親が知りたいと切実に願っている「事故時のわが子の情報」を「学校の情報」とみなし、意のままにできると思い込むことは、非常に危険なことです。

ここで、再度確認しますが、「事故」という、学校にとっての突発的な異常事態において、まず学校側がなすべきことは、保護者に誠実に謝罪することです。ここで道義的な責任と法的責任は、分けて考えて下さい。

そして学校は、「起こったことは起こったこと」としてしっかりと事実を確認した上で、保護者と情報を共有するよう心がけて下さい。

3年前に名古屋市立向陽高校でなされた事故対応が「当たり前」となる日が来ることを、心から願っています。

## 7. 主な参考文献

- ・小山郁『子どものスポーツ障害』（山海堂、2005年）
- ・NPOライフサポート協会『現場の疑問にきちんと答える 子どものスポーツ医学入門』（ラピュータ、2009年）
- ・根本正雄『“スポーツ医学科学的トレーニング”を入れた新しい体育の授業づくり』（明治図書、2006年）
- ・松原隆一郎『武道は教育でありうるか』（イースト新書、2013年）
- ・桑田真澄他『先生、殴らないで！ 学校・スポーツの体罰・暴力を考える』（かもがわ出版、2013年）
- ・永井洋一『少年スポーツ ダメな大人が子供をつぶす！』（朝日新書、2013年）
- ・喜多明人・堀井雅道『学校安全ハンドブック』（草土文化、2010年）
- ・前田功・前田千恵子『学校の壁 なぜわが娘が逝ったのかを知りたかっただけなのに』（教育史料出版会、1998年）
- ・小山宏・高橋清一 監修著『学校事故 子どもの安全と学災法制定』（労働教育センター、1978年）
- ・Domhnall MacAuley. Child Abuse in Sport. *Br J Sports Med.* 1996 December; 30(4): 275–276.
- ・猪熊真他「少年柔道の特性と指導上の問題点に関する研究」、*武道学研究*14(2)、67-69頁、1981年。
- ・金子紀公宥他「柔道練習中の酸素摂取量と心拍数」、*講道館柔道科学研究会紀要*5巻21-30、1978年。
- ・南部さおり「学校によるいじめ自殺・死亡事故報告に関する一考察—保護者が納得できる説明と謝罪に向けて—」、*NCCD Japan*、第47号（通算120号）、32-60頁、2014
- ・Nambu S, Noji M., Case of Fatal Head Trauma Suffered During Japanese Judo. *Current Sports Medicine Reports.* 13(1) : 11-15. Jan/ Feb, 2014
- ・南部さおり「柔道練習中の死亡事例への刑法の適用に関する考察」、*横浜市立大学論叢 人文科学系列*、64巻3・4号、251 - 276頁、2013年
- ・南部さおり「学校事故における修復とは—2つの柔道事故と学校側の対応から考える—」、『修復的正義の諸相—細井洋子先生古稀祝賀』、成文堂、2014年
- ・南部さおり「学校災害における国の責任—小野寺勇治君柔道事故訴訟からの教訓—」*NCCD Japan*、第44号（通算117号）、3-36頁、2013年
- ・南部さおり「「公知の事実」としての柔道事故—柔道必修化に伴う諸施策と、横浜地裁柔道事故判決の意義について—」、*横浜市立大学論叢 人文科学系列*、64巻1号、87-109頁、2013年
- ・南部さおり「柔道事故における結果の予見可能性と裁判」、*NCCD Japan*、第41号（通算114号）、40-55、2012年
- ・平成25年3月13日24文科初第1269号「体罰の禁止及び児童生徒理解に基づく指導の徹底について（通知）」  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/seitoshidou/1331907.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1331907.htm)
- ・「学校における突然死予防必携」独立行政法人日本スポーツ振興センターHP「学校安全ウェブ」  
[http://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen\\_school/taisaku/sudden/tabid/228/Default.aspx](http://www.jpnsport.go.jp/anzen/anzen_school/taisaku/sudden/tabid/228/Default.aspx)

・「しっかり水分補給！元気に運動」公益財団法人 日本体育協会

[http://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/data0/publish/pdf/suibun\\_01.pdf](http://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/data0/publish/pdf/suibun_01.pdf)

・「整形外科／運動器 症状・病気をしらべる」公益社団法人 日本整形外科学会

<https://www.joa.or.jp/jp/public/sick/index.html>

・2005年12月、日本臨床スポーツ医学会「スポーツの安全管理ガイドライン：安全なスポーツ実施に当たって」

[http://www.rinspo.jp/repo\\_sei.pdf](http://www.rinspo.jp/repo_sei.pdf)

・全国柔道事故被害者の会 <http://judojiko.net/>

・特定非営利活動法人ジェントルハートプロジェクト・資料集・被害者アンケート <http://npo-ghp.or.jp/data/>

(事例の出典)

【事例1】名古屋地方裁判所平成18年11月28日判決、判例時報1965号114頁、判例タイムズ1241号189頁。

【事例2】

(1審)福岡地方裁判所平成21年7月17日判決、判例時報2077号52頁、判例タイムズ1342号134頁。

(2審)福岡高等裁判所平成22年2月4日判決、判例時報2077号47頁、判例タイムズ1342号128頁。

【事例3】

(1審)大津地方裁判所平成25年5月14日判決、LEX/DB 文献番号 25502460。

(2審)大阪高等裁判所平成26年1月31日判決、LEX/DB 文献番号 25502987。

この冊子を作成するにあたっては、多くの方々のご意見やご協力を頂きましたことを、心より感謝申し上げます。また、当事者への取材活動や資料の収集等にあたっては、(財)民事紛争処理研究基金の助成を受けました。

本冊子配布のご希望やお問い合わせにつきましては

南部さおり

横浜市立大学 医学部 医学科 法医学教室

〒236-0004 横浜市金沢区福浦 3-9

TEL: 045-787-2619

e-mail: nambu3@med.yokohama-cu.ac.jp

までお願いいたします。