

# ラグビー事故 —競技人口の拡大に備えた実態分析— (学校安全の死角 (5))

内田 良

学校教育講座

## Rugby Accidents in the School: Analysis for the Increasing in the Number of Rugby Players (Blind Spots of School Safety 5)

Ryo UCHIDA

*Department of School Education, Aichi University of Education, Kariya 448-8542, Japan*

### 1 課題の設定

#### 1.1 問題意識

いまから40年前の識者の言葉を借りて、まずは本研究の狙いを、ここに記したい——「競技の特質から或る程度の傷害発生はやむをえないとしても、致命的重傷や死亡事故は絶対に起してはならないし、過去の経験からこれらは防ぎ得るしまた防がねばならないと考えたのである。殊に重大事故が指導者の指導方法の誤りや理解不足などに起因している場合は、単に一競技の発展を阻害するというような問題ではなく、人道上の問題にまで及ぶことになる。尊い犠牲を無駄にすることなく、事故の絶滅を期すことを目的としてこの研究を行った」(畠山 1971)<sup>1</sup>。

児童・生徒が学校生活のなかで経験するスポーツ競技には多種多様なものがある。それらのなかでラグビーは、その危険性について、これまでもっとも活発に分析や対策がなされてきた競技といえる。毎年のように、IRB (International Rugby Board)<sup>2</sup>や、財団法人日本ラグビーフットボール協会を含む世界のラグビー・ユニオンでは法改正がおこなわれ、そこではつねに安全対策が最重点課題に位置づけられてきた。

こうした取り組みは最大限に評価されなければならないものの、それでも今日、ラグビーの試合や練習によって引き起こされる重傷・死亡事故は、後を絶たない。本研究は、学校管理下のラグビー活動中の死亡事故に焦点を絞って、死亡事故の実態とその発生確率を明らかにし、事故防止の留意点について若干の提言をおこないたい。

#### 1.2 なぜいま「ラグビー事故」なのか

2016年にブラジルのリオデジャネイロで開催される夏期オリンピック大会において、ラグビー (7人制ラグビー) が正式種目として取り入れられる。また、2019年には、日本においてラグビーワールドカップが開催される。いままさにラグビー界は、競技の普及・拡大に向けて重要な時期を迎えつつある。

さらに学校教育においても、ラグビーは身近な競技になってきている。「タグラグビー」という競技が、小学校の新学習指導要領 (2011年度から完全実施) 解説ではじめて紹介され、全国各地の体育の授業で徐々に実践され始めている。

今後ラグビーは、競技人口が増加することが予想される。これまで中学校でラグビー部が設置されている学校はわずかであるが、小学校でのタグラグビーの経験は、中学校や高校でのラグビー人気を高めることになるであろう。いまいちど40年前の提言を強調するのは、こうした競技人口の拡大を踏まえてのことである。

なお、本研究はこれまで筆者が論文として毎年発表してきた「学校安全の死角」シリーズの5本目である。このシリーズは、学校安全の今日的な方向性を相対化する試みである。今日の学校安全施策は、けっして事故の発生実態や防止可能性に応じて展開されているわけではない。世間の耳目をひくような類の事故や事件に、施策は向かっている。それはつまり、資源 (ヒト・モノ・カネ) の配分が、そこに重点化されることを意味している。

いっぽうで、安全対策に費やすことができる資源というのは、有限である。このとき、ある種の事故への

資源配分は、それとは別種の事故への資源配分をおこなわないことと同義である。ある事故・事件に関心を寄せるといことは、それ以外のことに無関心になるということの宣言なのである。その関心と無関心の境界に合理的な理由はあるのか。本研究の知見は、その境界の妥当性・正当性を、批判し問い直すことになるであろう。

## 2 死亡事故の分析

### 2.1 事故実態に関する研究の蓄積

「選手が試合中倒れ死亡 高校ラグビー県大会」<sup>3</sup>—これは2009年11月初旬に起きた死亡事故の新聞報道（『朝日新聞』2009年11月7日、朝刊）である。高校ラグビーの県大会において、高校3年の男子生徒が試合中のボールの奪い合いのなかで倒れて意識を失った。3日後に死亡し、死因は脳幹損傷であった。

この事例は学校の管理下で発生した、もっとも最近の死亡事故である。そしてこれは、単に最近の事例であるだけでなく、ラグビーによる死亡事故の典型的なパターンをいくつか示している。すなわち、事故は試合時に、ラグビー固有の動作のなかで起きており、その死因は頭部外傷（脳幹損傷）である。そして、死亡したのは初心者ではなく、高校3年生である。本研究では、こうしたラグビーの死亡事故事例をもとに、いくつかの分析結果を提示していきたい。

ラグビー事故に関する先行研究は数多くある。それらは主に次の2つに分類される。一つが、特定の症状（主に頭部外傷関係）の発生機序やその防止策を医学的に検討しようという試みである。もう一つが、事故の発生実態を数量的に把握しようという試みであり、本研究はここに位置づけられる。

事故の発生実態については、高校の事故実態（外山他 1986；田山他 1988など）や大学の事故実態（三原他 1995；龍他 2000；荒川他 2009など）、社会人の事故実態（高澤他 2004など）、あるいは地域または日本全体の事故実態（畠山 1969a, 1969b, 1971；山本 1979, 1990；日比野 2001；諫山 2008など）など、各組織単位が保有する資料から、さまざまな集計の結果が発表されてきた。

ラグビー界は、長らく事故実態の数量的な把握に努めてきた。その点では、学校管理下のラグビー事故の実態を数量的に明らかにしようとする本研究は、決して目新しい試みとはいえない。しかし、次の3点において本研究の分析は、特殊な位置にある。

第一に、「死亡」に注目する点である。事故にはさまざまな程度のものが想定される。そのなかでもっとも回避すべき事態であるのが「死亡」である。上にあげた論考のなかで、「死亡」の事例を中心に据えた研究は、約40年前の畠山の論考（畠山 1969a, 1969b, 1971）に確認されるものの、今日そうした研究はほと

んど見当たらない。もっとも回避すべき事態である死亡事故に焦点を絞って、本研究は分析を進めていく。

第二に、他の競技との比較をおこなう点である。これまでのラグビー事故の数量的な実態把握は、まさにラグビー事故そのものに限定されてきた。つまり、他の競技との比較がなされてこなかったのである。すべての競技に、危険はついてくる。ラグビーも、サッカーも、バレーボールも、すべてにおいて事故発生の可能性がある。このとき重要になるのは、どの競技がよりいっそう危険であるのかという、比較の視点である。いくつかの論考には、「ラグビーは他の競技に比べて事故の危険性が高い」という旨の主張がある。しかし、それはどのような数値が根拠となっているのか、その根拠は必ずしも明示化されていない。本研究では、死亡確率の指標を用いて、他の競技と比較をおこなった結果を報告する。

第三に、本研究は学校管理下の事例を分析する点である。ラグビー事故の検討そのものだけではなく、それを学校という場からみたとき何がいえるのか。ラグビー事故に関する論考は、そのほとんどが医療やラグビー関係の専門家が執筆している。この論考が掲載される『愛知教育大学研究報告（教育科学編）』は、教育学分野の大学紀要である。医療従事者向けのものでもなければ、ラグビー関係者向けのものでもない。筆者もまた、そのいずれの領域も専門としていない。本誌においてこの研究が目指すのは、学校教育関係者（とくに部活動の指導者や保健体育科の教師）が少しでも、ラグビー事故やスポーツ事故、延いては学校事故の実態や対策に関心をもつようになることである。

以下、まずは高校のいくつかの部活動における死亡事故の発生確率を比較し、次にラグビー事故そのものの発生実態（カテゴリごとの発生件数・割合の算出）を明らかにしていきたい。

### 2.2 死亡事故の発生確率

表1は、「部活動における死亡事故の発生件数と発生確率（10万人あたり）」を示している。1998年度から2007年度までの10年間に発生した事例をもとに作成・算出した。事例は、スポーツ振興センターがほぼ毎年発行している『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点』の平成12年版から平成20年版（事故が発生した年度は平成10(1998)年度から平成19(2007)年度）<sup>4</sup>より拾い出した。『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点』には、当該年度において学校の管理下で発生した死亡の事例と障害の事例の概要が掲載されている。そこで、学校管理下で10年の間に起きたさまざまな事故事例すべてに目をおし、そのなかで高校の主な部活動（陸上／バスケットボール／サッカー／野球／バレーボール／テニス・ソフトテニス／卓球／ソフトボール／柔道／剣道／ラグビー）の

死亡事例について、件数を数えあげた。

表中の「a. 死亡生徒数」は1998～2007年度の10年間に、当該部活動中に死亡した生徒数である（正確には、1998～2007年度に死亡見舞金の支給があった事例であり、事故そのものはさらに前の年度に起きている可能性もある）。外傷による死亡もあれば、疾病等に起因する死亡もある。「b. 部活動参加生徒数」は、2003年度における部活動別の加盟生徒数（全国高等学校体育連盟、日本高等学校野球連盟の公表による）を参照し、その値を10倍したものである。これを、各部活動における10年間ののべ参加生徒数とみなす。参加生徒数は、関係する連盟が一括して調査し把握した値であるため、信頼のおける数字とみることができる。

「a. 死亡生徒数」を「b. 部活動参加生徒数」で割ることにより、当該部活動における「c. 死亡確率（10万人あたりの死亡生徒数）」が計算される。死亡生徒数が多くても、その活動に参加する人数が圧倒的に多ければ、死亡の確率は小さくなる。逆に、死亡生徒数がそれほど多くない場合でも、その活動の参加者が数少なければ、確率は大きくなる。つまり、参加生徒数に関係なく、活動そのものに付随する危険性が明らかになる。

なお、確率の算出にあたって、部活動というカテゴリには大きな利点があることを指摘したい。高校において、各部活動の活動時間の長さはほぼ同じであると仮定できる。同じ時間の長さのなかで、10万人中何名

表1 高校の部活動における死亡事故の発生件数・確率  
【1998年度～2007年度（10年間）発生の実例】

部活動	高校		
	a: 死亡生徒数	b: 部活動参加生徒数 (のべ人数)	c: 死亡確率 (10万人あたりの死亡生徒数)
陸上	7	928,600	0.754
バスケットボール	11	1,596,330	0.689
サッカー	9	1,495,910	0.602
野球	15	1,541,750	0.973
バレーボール	6	1,185,030	0.506
テニス・ソフトテニス	4	2,120,500	0.189
卓球	1	670,620	0.149
ソフトボール	2	314,020	0.637
柔道	11	356,280	3.087
剣道	7	593,820	1.179
ラグビー	11	304,190	3.616

a: 1998～2007年度の10年間の死亡生徒数

b: 「全国高等学校体育連盟」ウェブサイトから2003年度以降の生徒数の情報を得ることができる。便宜的に2003年度の生徒数を基準とし、その値を10倍して、10年分ののべ生徒数とした。ただし、野球部のみは「日本高等学校野球連盟」ウェブサイトに生徒数が記載されているため、その情報を利用した。

c: aをbで除した値に100,000を掛けて、死亡確率（10万人あたりの死亡生徒数）を算出した。

が亡くなっているのかという計算をすれば、それだけで各部活動の危険性を公平に比較検討することが可能となるのである。

それでは、「10万人あたりの死亡生徒数」をみてみよう。視覚的に把握するために、この値の部分のみを図1にグラフ化した。表1と合わせて参照されたい。

高校の部活動で圧倒的に死亡確率が高いのは、一般に危険性が高い競技として知られる「コンタクト・スポーツ」の、ラグビーと柔道である。ラグビーが3.616人、柔道が3.087人で、突出して高い。

死亡した生徒数だけでいえば、たとえば高校に關していうと、もっとも多いのは野球の15人で、ラグビーはそれを下回る11人である。しかし死亡確率については、ラグビーの3.616人は、野球の0.973人よりも3.7倍と圧倒的に高い値を示している。死亡生徒数そのものだけではラグビーや柔道をうわまわっている種目があるものの、参加生徒数を考慮した確率計算からは、ラグビーは柔道とともに危険性がきわめて高い運動種目であることがわかる。

死亡確率による相互比較は、各競技そのものにどの程度の実質的な危険がともなっているのかを教えてくれる。先の例でいうと、高校の部活動で野球よりもラグビーをするほうが3.7倍ほど死亡の危険性がある。あるいは、テニス・ソフトテニスの0.189人と比較するならば、19.1倍の危険性となる。これは単純化して言うならば、だからこそラグビーには、野球と比較して3.7倍の、テニス・ソフトテニスと比較して19.1倍の、安全面における配慮が必要ということになる。

## 2.3 死亡事故の全事例とその分析

ラグビーは、他の競技と比較して、突出して高い死亡確率を示す。だからこそ、ラグビー事故はどの競技

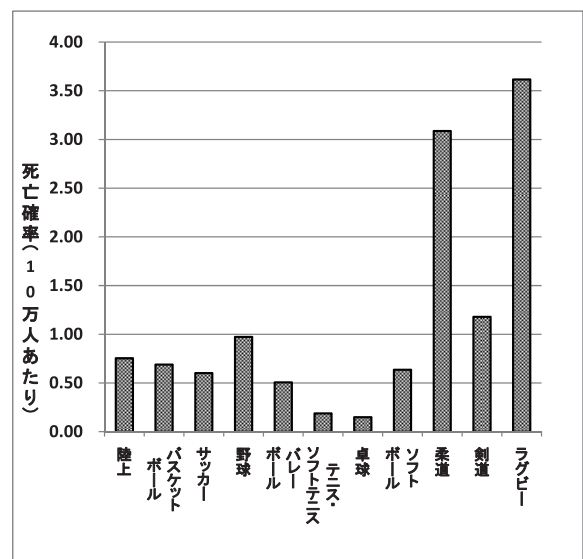


図1 高校の部活動における死亡事故の発生確率  
【全国, 1998～2007年度（10年分）】



の事故よりも優先的に、詳細な分析がなされなければならない。

先述の『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点』を過去にさかのぼって、昭和60年版から平成21年版（事故が発生した年度は昭和58(1983)年度から平成20(2008)年度）までの記載事例と、平成21(2009)年度の新聞の報道記事を合わせて数えあげると、学校管理下でのラグビーによる死亡事故件数は合計で55件（ここでは中学校の1件を含めている）にのぼる。55件それぞれの事故事例の概要を示したのが表2（本文末尾に添付）である。

以下、表2をもとにして、55件の事例をいくつかの角度から分類し、簡単な分析をくわえていく。なお、性別については55件すべてが男子生徒の事例である。

### 2.3.1 学年別

まずは図2で、学年別の件数と割合をみてみよう。中学1年生の事例を除けば、高校1年生から3年生までおおむね3割前後であり、学年の間に大きな差は認められない。経験を積み重ねたからといって死亡事故が減るわけではないということがわかる。

### 2.3.2 試合／通常練習別

試合中（練習試合を含む）と通常練習中のいずれにおいて事故が起きているかをあらわしたのが図3である。44%が試合中に、56%が通常練習中に起きている。ただし練習試合を含むとはいっても、試合の時間は、基礎的なトレーニングを含む通常練習の時間に比べれば、きわめて少ないと考えられる。それにもかかわらず試合での死亡事故が多く発生している。じつは、試合中に事故が少なからず発生しているという知見は、ラグビー事故の発生実態を集計・分析した多くの論考において指摘されてきたことでもある（山本 1979; 田山他 1988; 岸谷 1989; 三原他 1995; 龍他 2000; 荒川他 2009など）<sup>5</sup>。かりに時間あたりにみた死亡確率が算出できるとすれば、試合による死亡は、練習による死亡よりもはるかに高い値をとると推測される。

なお、事例数が小さくなるものの、試合中の事故24件について学年別にみると、図4にあるとおり高校3年生が約半数を占めていることがわかる。練習よりも危険性の高い試合において、そこに出場する機会を多くもつ3年生が多く死亡に至っていると考えることができる。

### 2.3.3 死亡に至る経緯別

図5は、死亡に至る直接の経緯をあらわしている。「ラグビー固有」というのは、ラグビーという競技に特有の動きや状況（たとえばタックルやスクラム、モールなど）が、死亡に直結するような場合をいう。「ラグビー固有」が約半数を占めていて、その他は「熱中症」が

15%、その他（突然死など）が35%となっている。

熱中症や突然死は、ラグビーに限らず運動全般にかかわる事態である。ラグビー以外の多くの競技では、熱中症や突然死といった事故は起きているものの、その競技特有の死亡事故というもの（たとえばテニスであれば、他者のラケットが自分の身体を直撃することによって生じるような事故）があまりない。いっぽうラグビーでは、タックル等の特有の行動が死亡を引き起こしやすく、それがラグビーの死亡件数や死亡確率を高くしているのである。

「ラグビー固有」は、ラグビー事故の分析において

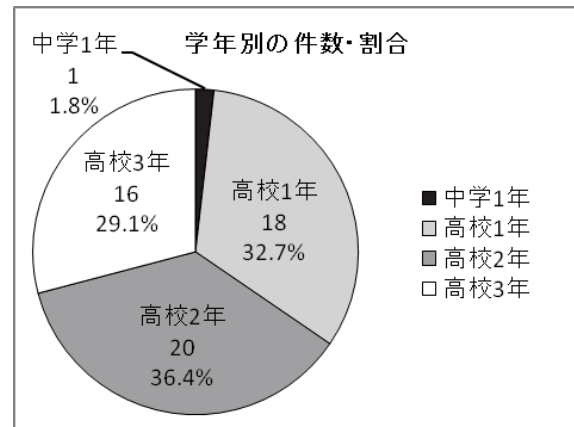


図2 学年別にみた死亡事故の発生件数・割合

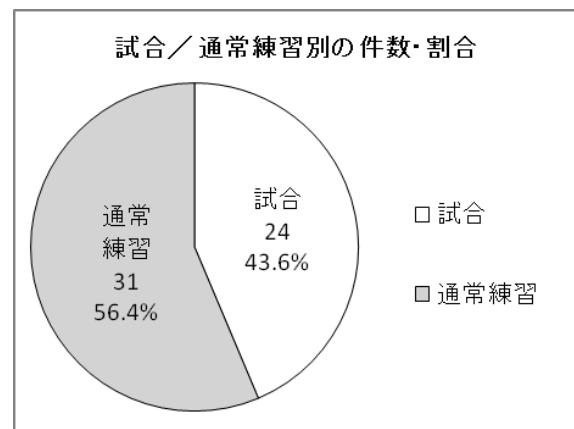


図3 試合／通常練習別にみた死亡事故の発生件数・割合

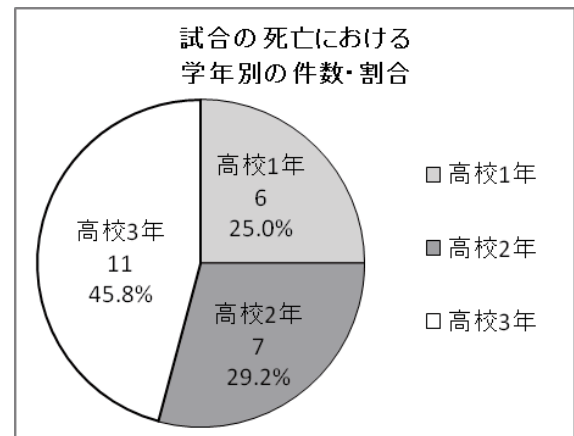


図4 試合の死亡における学年別の発生件数・割合

より詳細に検討すべき事項である。そこで以下に「ラグビー固有」の動作による死亡事例について、その内訳を示したい。ただし事例数が28件に限られるため、数件の多少によって割合が少なからず変動してしまう。この点については注意されたい。

#### (a) 「ラグビー固有」の内訳：損傷部位

ラグビー固有の動作による死亡事例28件の損傷部位をみてみると、図6にあるように、そのほとんどが「頭部」の損傷による事故である。これまで医療の立場からラグビー事故やその症例を分析したものの多くが脳損傷や脳震盪をはじめとする「頭部外傷」に着目してきた。同様に、学校管理下においても死に直結する事故の大半が頭部外傷によるものであることがわかる。

#### (b) 「ラグビー固有」の内訳：学年別

図2でみたようにラグビー事故全体では、高校における学年別の差はあまりみられなかった。ラグビー固有の動作による死亡に限ってみると、図7に示したとおり、高校1年～3年のなかでは高校1年すなわち初心者よりも、高校2年・3年で事故が多く起きている。

#### (c) 「ラグビー固有」の内訳：試合／通常練習別

図8は、試合（練習試合を含む）と通常練習別の割合である。「ラグビー固有」の死亡事故は、71%が試

合で起きている。図3のラグビー事故全体では試合が44%であったことを考えると、ラグビー固有の事故は、練習中よりも試合中に発生しやすいといえる。

### 3 ラグビー事故の防止に向けて

#### 3.1 事故防止の留意点

前節では図2から図8まで、学校管理下におけるラグビーの死亡事故をいくつかの視点から分類し、事故の特徴を読み取ってきた。得られた知見をごく簡単に要約するとともに、事故防止に向けた若干の留意点を付けくわえたい。

第一に、死亡事故は初心者に限らず中上級者においても起きている。運動中の事故という点、つい初心者に目が向きがちである。同じコンタクト・スポーツでも柔道の場合には、死亡事故の発生は初心者に多い(内田 2010)。いっぽうラグビーでは、経験者であるからといって、油断することはできない。経験者もまた意外にも死亡に至る可能性が高く、経験者に対する安全指導を疎かにしてはならない。

第二に、試合における死亡事故が多い。試合時間は、練習時間に比べればわずかである。すなわち時間あたりでみると、試合における死亡事故の発生確率は、き

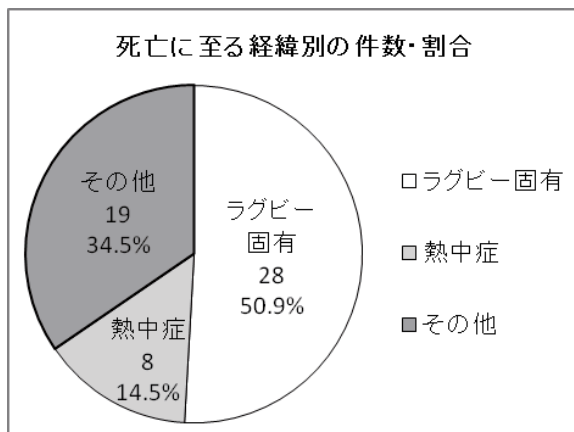


図5 死亡に至る経緯別にみた死亡事故の発生件数・割合

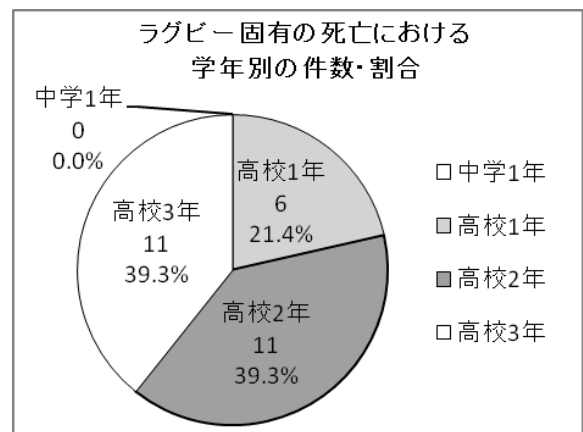


図7 ラグビー固有の死亡における学年別の発生件数・割合

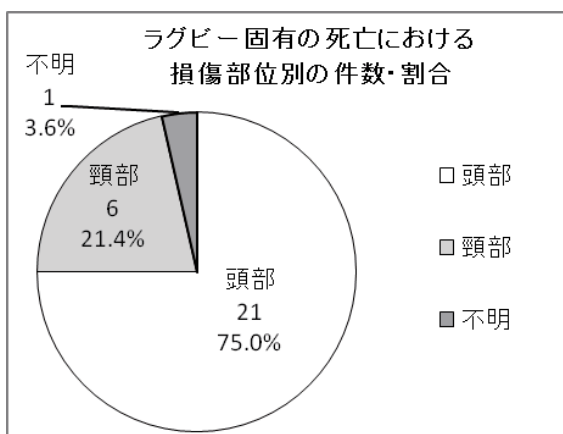


図6 ラグビー固有の死亡における損傷部位別の発生件数・割合

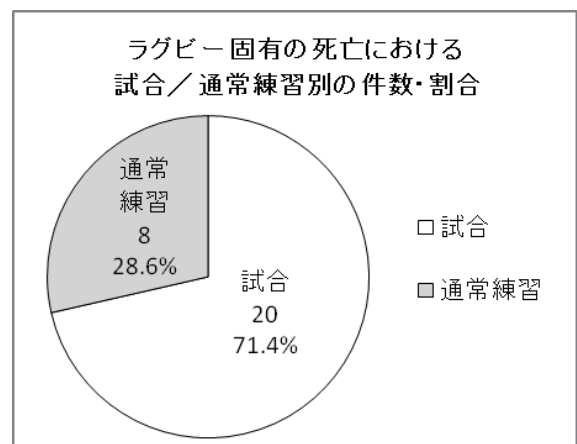


図8 ラグビー固有の死亡における試合／通常練習別の発生件数・割合

わめて高いと考えられる。また、試合での死亡については高校3年生が多数を占めている。死亡事故が発生しやすい試合という状況下で、試合への出場機会が多い最上学年の3年生が死亡事故に遭っているとみるのが適当であろう。したがって、第一の視点と絡ませるならば、単純に経験者に対する安全指導が必要であるというよりも、試合時における経験者への安全指導が重要であるというべきである。

第三に、ラグビー固有の動作による死亡事故が目立つ。とくに、頭部外傷による死亡、そして試合における死亡が圧倒的に多い。「ラグビー固有の動作」「頭部外傷」「試合」という3つのキーワードは、ラグビー事故をみるうえでの重要な視点に位置づけられなければならない。

「ラグビーの試合で、フィールドに倒れ込んでいる選手の頭にやかんから『魔法の水』をかけ、起き上がる選手に対して観客から拍手が起こる。この光景はすでに過去のものである」(川又・片山 2010)——2000年に入って脳震盪に関する研究が急速に進展するなかで、今日ラグビーにおける頭部外傷対策も着々と進められている。とくに上述の試合時の事故に関していうと、脳震盪後にプレーを継続するかどうかは、重大な検討事項であろう。ラグビーフットボール協会『ラグビー外傷・障害ハンドブック (2008年改訂版)』では、脳震盪の症状がみられた場合にはプレーの中止が勧められている。またIRBの「競技に関する規定(Regulations relating to the Game)」(International Rugby Board 2010)には、脳震盪に関する医療的事項として、「脳震盪を起こしたプレーヤーは、事故の時点から少なくとも3週間はいかなる試合にも練習にも参加してはならない」と宣言されている。ラグビーフットボール協会においても、2010年6月には「頭部打撲等により脳震盪が疑われる場合は」と題する文書が発出され、『ラグビー外傷・障害ハンドブック (2008年改訂版)』よりもさらに一歩踏み込んで、「最低3週間はプレーを休まなければいけません」と厳格な対応が提言された。頭部外傷に関する医学的知見が蓄積されつつある今日、ラグビー競技にはこれまで以上に積極的にそれらの知見が適用されていくことが求められる。

### 3.2 学校教育とラグビー

小学校の新学習指導要領 (2011年度から完全実施)の解説では体育編において「3年生から6年生までの「ゴール型」のゲームとして「タグラグビー」という新しい競技が紹介された。

タグラグビーでは、帯状のタグを腰の両側に1本ずつ付けて、相手(攻め側)のタグを奪うことで、その前進を止めるところに特徴がある。「身体接触を一切排除しているため、誰でも安全に楽しむことができる」(鈴木 2009: 12)点が、通常のラグビーと大きく異なっ

ている。さらには、タグラグビーは、鬼ごっこに共通する側面があるため、低学年の学習経験から発展させやすい運動である点、パスが後ろにまわってくるため、集団の後ろにいるような運動の苦手な子どもでも参加できる点など、小学校の体育におけるいくつかの利点があげられている。

2004年度からは、日本ラグビーフットボール協会主催・文部科学省後援による「全国小学生タグラグビー選手権大会」が開かれ、2009年度で6回を数えている。今後もタグラグビーは、魅力的なボールゲームとして、小学校の体育の授業にとりいれられていくと考えられる。

タグラグビーの普及は、中学校・高校におけるラグビー部の参加生徒数を増大させることになるであろう。これはラグビー界にとって歓迎すべきことである。しかし、当然のこととして中学校や高校のラグビー部活動で「身体接触を一切排除」するわけにはいかない。そうすると、競技人口が拡大した分だけこれまでよりも多くの生徒が、重大な事故に直面することにもなりかねない。タグラグビーの普及は、同時に、中学校・高校段階におけるいっそうの安全対策の徹底を条件としてはじめて推進されるべきことである。

学校教育に関わることとしてもう一点、練習や試合の競技環境について言及しておきたい。学校の運動場は、けっして各種競技の特性に配慮したつくりとはなっていない。「日本では恵まれた環境のごくまれな例外的な場合を除いて、高校生以下の生徒たちは固い地面のグラウンドを平素使用して練習や試合をしている。とくに校庭など体育の授業や他の運動部と兼用してグラウンドを使用しているところでは、スパイクではなく底の平な運動靴などで踏み固められたコンクリートに近い堅さである場合も少なくない」(小野 1999: 275)。頭部や頸部の損傷は、運動場の整備状況に左右されるであろう。それだけに、今後見込まれるラグビー部の参加生徒数増大を前に、芝生の運動場の確保をはじめとする競技環境の整備が進められなければならない。

## 4 おわりに

ラグビー事故をめぐる「問題点のひとつとして、事故のデータが詳細に記録され、分類整理されていない点を指摘したい。各競技団体とも、その種目が危険であるとの印象を与えてしまう重症事故については、公表したくないのが実情であろう。(略) 悪意はなく心情は分かるが、勇気を持って公表する姿勢を持たない限り、痛ましい事故の教訓は生かされないのも事実なのである」(日比野 2001: 24)。事故の防止にとって必要なことは、事故事例から学ぶことである。そのためには、事例が整理・分類され、広く公表されることが不可欠である。

ラグビーの時代が、日本においていままきに到来しようとしている。教育学・教育界は、その流れに身を任せるだけではいけない。ラグビーブームに乗るだけではなく、それと同時に事故事例の整理・分析を進めなければならない。そうでなければ、ただ華々しいブームがあるだけで、「死角」は依然として「死角」のままである。不幸な事故事例をもうこれ以上積み重ねることのないよう、エビデンスに基づいた学校安全施策の展開が望まれる。

※ラグビー事故の資料収集・整理においては、愛知教育大学教育学部3年生の青木久実さん、浅井なつみさん、木本陽子さん、野村知世さん、藤村奈央さんには、多大なご尽力をいただきました。ここに記して、お礼申し上げます。

(2010年9月16日受理)

## 注

- <sup>1</sup> 一部、誤字を修正して引用した。
- <sup>2</sup> 1886年、アイルランドのダブリンを本部に設立される。世界各地のラグビー・ユニオンを統括し、法制定・改正を主導する。ラグビーワールドカップを主催する。
- <sup>3</sup> 記事の見出しの冒頭には具体的な高校名が付されていたが、ここでは高校名のみ削除して表記した。
- <sup>4</sup> 発行年によって、1冊に2年度分の事故事例が掲載されていることがある。
- <sup>5</sup> それらの先行研究は、ほとんどが負傷全般に関する研究であり、死亡事例に限定したものではない。

## 文献

- 荒川崇他, 2009, 「流通経済大学ラグビー部における 2008 年度外傷報告」『流通経済大学スポーツ健康科学部紀要』1(2): 117-128.
- 畠山一男, 1969a, 「事故実態調査を 3 ヶ年行って (上)」『RUGBY FOOTBALL』19(3): 26-27.
- , 1969b, 「事故実態調査を 3 ヶ年行って (下)」『RUGBY FOOTBALL』19(4): 18-19.
- , 1971, 「ラグビーにおける死亡事故と事故防止に関する考察」『日本体育学会大会号』22: 534.
- 日比野弘, 2001, 「スポーツ事故と対策——ラグビー事故に即して」『日本スポーツ法学会年報』8 (スポーツ事故をめぐる諸問題)。
- International Rugby Board, 2010, *Regulations relating to the Game*.  
(<http://www.irb.com/lawregulations/regulations/index.html> [最終アクセス日: 2010 年 9 月 13 日])
- 諫山和男, 2008, 「各スポーツでの頭部外傷の現状と対策——ラグビー」『臨床スポーツ医学』25(4): 361-368.
- 川又達朗・片山容一, 2010, 「総論 脳震盪とは」『臨床スポーツ医学』27(3): 253-261.
- 岸谷勲, 1989, 「日本におけるラグビー外傷の統計」『臨床スポーツ医学』6(8): 863-868.
- 三原久範他, 1995, 「大学ラグビー部夏合宿中の外傷調査」『日本整形外科学会雑誌』15(3): 115-122.
- 小野陽二, 1999, 「ラグビーにおける頭部外傷対策」『臨床スポー

- ツ医学』16(3): 275-278.
- 鈴木秀人, 2009, 『だれでもできるタゲラグビー』小学館。
- 高澤祐治他, 2004, 「ラグビートップリーグの検証——トップレベルラグビー選手における過去 5 年間の傷害について」『日本整形外科学会雑誌』24(1): 33.
- 田山尚久他, 1988, 「高校ラグビー部員の外傷と障害に関するアンケート調査」『整形外科と災害外科』36(4): 1217-1220.
- 外山幸正他, 1986, 「全国高等学校ラグビーフットボール大会における負傷状況について」『日本整形外科学会雑誌』5: 51-54.
- 龍順之助他, 2000, 「医学生へのラグビー外傷と安全対策」『日本整形外科学会雑誌』20(4): 390-398.
- ラグビーフットボール協会, 2008, 『ラグビー外傷・障害ハンドブック (2008 年改訂版)』
- , 2010, 「頭部打撲等により脳震盪が疑われる場合は」(<http://www.rugby-japan.jp/news/2010/id8349.html> [最終アクセス日: 2010 年 9 月 13 日])
- 内田良, 2007, 「転落事故——学校安全の死角」『愛知教育大学研究報告 (教育科学編)』56: 165-74.
- , 2008, 「危険な校外学習——学校安全の死角 (2)」『愛知教育大学研究報告 (教育科学編)』57: 49-57.
- , 2009, 「耐震化時代の転落事故——ひさし・天窓の死亡・障害事例とその対策 (学校安全の死角 (3))」『愛知教育大学研究報告 (教育科学編)』58: 141-151.
- , 2010, 「柔道事故——武道の必修化は何をもたらすのか (学校安全の死角 (4))」『愛知教育大学研究報告 (教育科学編)』59: 131-141.
- 山本征治, 1979, 「ラグビーフットボールの練習および試合中における傷害事故について——原因と対策」『九州歯科大学進学課程研究紀要』10: 1-10.
- , 1990, 「ラグビーフットボールの外傷事故に関する研究——とくにゲーム中の外傷」『九州歯科大学進学課程研究紀要』21: 1-8.



表2 学校管理下のラグビー死亡事故 全事例【事故発生年度：1983年度～2009年度(27年分)】

事例 ID	『死亡・障害 事例』年度 〔～年度版〕	事故 発生 年度	学年	性	死因	事故の概要	試合 時の 事故	ラグビー固有の 動作に起因する事 故	
								動作	損傷 部位
r01	昭和60 (1985)	昭和58 (1983)	高1	男	熱射病	〔熱射病〕 当日は、夏休み最後の練習日であった。本生徒は、8月5日から行われた今回の練習には参加していなかったが、当月初めて参加した。本生徒は、練習計画に従い他の部員と同じく練習をこなした。練習は午前11時30分から10分間の休憩をとって午後1時40分まで行われた。この日正午の気温は36.5度、湿度43%で午後1時30分2人一組のタックルを最後に100mの軽いジョギング、整理体操をして練習を終えた。午後1時40分頃1、2年生全員でグラウンド整地を始めたが、本生徒は、用具置場に進みそのまま校庭の端に設置したバリエードに突き当たり、よろけるようにコンクリートの仮設自転車置場にあおむけに倒れ、失神した。直ちに水で頭を冷やし、救急車で病院に移送し、手当てを受けたが6日後に死亡した。			
r02	昭和60 (1985)	昭和58 (1983)	高3	男	大量消化管出血、 頸髄損傷	〔試合中、下敷きとなる〕 当日本生徒は、全国高等学校ラグビーフットボール大会地区代表決定戦に出場していた。試合開始後まもなく両軍フォワードがモールを形成した。本生徒は、モールのポイントへ両側よりバックされ、突進しているのめって倒れる状態になった。その後、モールがラックになり、本生徒は下敷きとなり、ラックを解いたときに一番下に倒れていて動けなくなった。絶対安静にして救急車で病院へ移送、そのときは意識があり、治療を受けて経過は良好であったが、25日容態が急変し、26日午前7時死亡した。	○	モール ・ラック	頭部
r03	昭和61 (1986)	昭和59 (1984)	高1	男	脳挫傷	〔タックルの際頭部から当たり倒れる〕 ラグビー部はグラウンドに集合後、ロードワークを行い、他生徒が帰校するのを待って、3時15分からワインデング(相手に当たりシュートパス)を約15分、スマザータックル(相手を抱え込み倒す)を約15分、次に生タックル(下半身に当たり相手を倒す)の練習に入り、1対1のタックルの際、本生徒は相手の腰部(腸骨部)に頭部をぶつけ、後向きにグラウンドに倒れ込み意識不明となった。直ちに養護教諭が応急処置を行い、救急車で移送し入院、処置を受けたが意識回復せず、21日夜転医、翌日死亡した。		タックル	頭部
r04	昭和61 (1986)	昭和59 (1984)	高2	男	急性心不全症	ラインアウトの移動練習中			
r05	昭和62 (1987)	昭和60 (1985)	高1	男	急性硬膜下血腫	〔前方回転トライをして頭部を打つ〕 練習中、本生徒はヘッドギアは着用していたもののタックルされた際、転倒し地面で頭部を打ったため、すぐ練習を中止させ安静にさせる。顧問には「大丈夫」と言っていたが、必ず病院に行って報告に来るように指示し、帰宅させる。翌日の午後、本生徒から「大学病院へ行き医師に異常なし(問診による)」と言われた」との報告を受ける。そして2日後に始まる合宿のための届承諾書と合宿一週間前の健康チェック表を提出する(チェック表には、8月1日：吐き気(日射病)、食欲不振、8月2日：吐き気(日射病)頭部を打つ、7月29日、30、31、8月3日：異常なし)。合宿(生徒44名、教諭2名、OB)が始まり、1日目は練習に参加、2日目、午前中は出番がなく見学したが、午後の練習でランニングパスの際、嘔吐し、「しんどい」と顧問に申し出、終了まで休息。3日目午前中は練習に参加、午後は出番なく試合見学、4日目となり午前中の練習に参加。午後部活は休み。午後5時30分、本生徒から顧問に「しんどいです、熱がある」と申し出があった。体温38.5℃もあり、解熱剤を飲ませ安静にさせる。5日目熱は下がったが、大事をとり安静にさせる。6日目練習に参加し、終わりの7日目の午前中の練習にも参加したが、打ち上げ練習の際、タックルダミーにタックルし、パスされたボールをキャッチし5m走り、前方回転トライをするが、このとき頭を打ったようで、しばらくして頭痛を訴え嘔吐した。休んでいたが、40分後容態が悪化し、救急車で、病院に収容、手術するが死亡した。		タックルを 受け転倒、 前方回転 トライ	頭部
r06	昭和63 (1988)	昭和61 (1986)	高2	男	急性硬膜下血腫	ラグビー部活動として高校総体ラグビーに出場中、相手校ボールで、ボールを持って走る選手にタックルをしたとき、頭が相手の腰付近に当たった。直ちに病院へ移送、自力呼吸停止のまま、半月後死亡した。	○	タックル	頭部
r07	昭和63 (1988)	昭和61 (1986)	高2	男	溺死	ラグビー部活動終了後、プールフェンスの破れからプールに潜入、水中ラグビーに熱中していた。本人のいないことに気付くが、部室に戻ったと思いゲームを続行、その後水底に沈んでいるのを発見した。			
r08	昭和63 (1988)	昭和61 (1986)	高1	男	急性心不全	ラグビー部活動時、運動場で練習中、フォワードとしてラインアウト、ラック、モール、スクラム練習を約1時間行った後、全員による走り込み(ランニングパス5往復、距離75m前後)の3往復半終了後、突然足がもつれ倒れた。病院へ移送したが、間もなく死亡した。			
r09	昭和63 (1988)	昭和61 (1986)	高2	男	急性心不全	ラグビー部活動時、運動場でランニング(ラグビーコート3周750m)、体操、ストレッチング3本を行い、パスワーク(半サイド)の練習を7～8本目(片道15～20m)をゆっくり走っていたところ、グラウンド中央で足から崩れるように倒れた。病院へ移送したが、間もなく死亡した。			
r10	平成元 (1989)	昭和62 (1987)	高2	男	播種性血管内 凝固症候群、 肺出血	ラグビー部活動時、当日はむし暑い日であった。午前中各練習内容を消化し午後の練習中、突然膝を地面について倒れた。部長とコーチが声をかけたが脈拍も早く、呼吸も荒く発汗も激しかったので頭を冷やし着衣をゆるめ、救急車で移送したが、意識の回復のないまま死亡した。			



r11	平成2 (1990)	昭和63 (1988)	高1	男	脳挫傷	ラグビー部の合宿中の練習試合で、相手チームの選手にタックルに入ったさい、相手の膝が右側頭部に当たってしまい、一度起きようとしたが前のめりに倒れ、意識不明となった。全く反応を示さない状態となり救急車で救命救急センターへ移送したが、6日後に死亡。	○	タックル	頭部
r12	平成2 (1990)	昭和63 (1988)	高1	男	脳挫傷	ラグビー部の合宿での他校との練習試合で、疾走して来る相手の腰上部に対し正面からタックルを決め、その後30秒ほどゲームに参加していたが、倒れ意識を失った。救急車で、村の診療所へ運び応急処置を施し、医師も同乗のもと病院へ移送。即死に近い状態であったと診断された。	○	タックル	頭部
r13	平成2 (1990)	昭和63 (1988)	高3	男	上部消化管出血	ラグビー部の合宿における練習試合で、スクラムのさい相手チームに押されスクラムが崩れ、ナンバーエイトをしていた本生徒はあおむけに倒れ、更に数人の者が覆いかぶさった。本生徒は立ち上がれず、意識はあるが首から下の感覚がなく、救急車で病院へ移送された。第四頸椎脱臼、頸髄損傷で頸より下がまひ。13日後に死亡。	○	スクラム	頸部
r14	平成2 (1990)	昭和63 (1988)	高1	男	突然死 [急性心不全の疑]	ラグビー部活動時、250メートルトラックを1周40～45秒でタイムランニングを行い、本生徒は3周を走り終えたところで2～3歩よろけるようにして倒れた。救急車で病院へ移送したが死亡していた。			
r15	平成2 (1990)	昭和63 (1988)	高3	男	急性心不全	ラグビー部の合宿で、7キロメートルほどのロードワーク中、6キロメートルほどの地点で突然止まり、顧問が声をかけたところ、再び走り出したが5メートルほど行ったところでフェンスに突っ込んで転倒、意識不明。応急処置を行い、救急車で病院へ移送したが死亡。〔解剖所見〕胸腺リンパ体質			
r16	平成2 (1990)	昭和63 (1988)	高3	男	急性心停止	ラグビー部の練習試合、突然不自然な体勢で倒れ、こん睡状態となり救急車で病院へ移送したが死亡。	○		
r17	平成3 (1991)	平成元 (1989)	高3	男	頸髄損傷	全国ラグビーフットボール県大会の試合中、相手ボールスクラムが組まれ、スクラムが右へ回ったところで相手が左側サイドへ攻撃をしかけたので、本生徒がタックルに入りラック状態になった。ボールの出ないだんご状態になりレフェリーの笛で中断、順次プレーヤーが起き上がったが、本生徒は顔面右を下に倒れたままであった。意識ははっきりしているが両腕両脚が動かないと訴えるので、頭部、首を固定し救急車で病院へ移送したが、15日後死亡した。	○	タックル・ラック	頭部
r18	平成3 (1991)	平成元 (1989)	高2	男	心筋梗塞、 その原因、 単冠動脈	ラグビー部の活動中、顧問教師のもとで練習を行い、おのおのの練習を終え整理体操に入ったとたんにあおむけに倒れ、ひきつけを起こし呼吸停止となったので、人工呼吸、心臓マッサージを行い、救急車で病院へ移送したが死亡した。〔解剖所見〕単冠動脈、心筋線維化、肺水腫。組織検査：心筋線維化及び出血、肺胞内出血			
r19	平成4 (1992)	平成2 (1990)	高1	男	急性硬膜下血腫	ラグビー部活動時の試合中、本生徒がタックルに行ったさい、相手の膝が、頭部に当たったようで、試合終了後頭痛を訴え、顧問が涼しい日陰へ連れて行き様子を見ていたところ、容態が悪化していくので、救急車で病院へ移送したが翌日死亡した。	○	タックル	頭部
r20	平成4 (1992)	平成2 (1990)	高2	男	頸髄損傷による 呼吸不全	ラグビー部活動時、スクラムに入るとき、相手のスクラムの体重が本生徒の右首にかかり負傷。その場で動かさずに救急車で病院へ移送したが、2か月後死亡した。		スクラム	頸部
r21	平成4 (1992)	平成2 (1990)	高2	男	頭蓋内損傷の疑い	ラグビー部活動時、練習を柔道場で行い、スマザータックルからの攻防練習中・アタッカーの本生徒は、タックルされた相手の胸に肩で当たり、上体をつかまされ倒されたとき、後頸部を畳に打ちつけた。「痛い」と言いながら立ち、指示された所で座り、頭を押さえていたがやがて静かになり、額を畳につけるぐらい屈み込んでおり、声を掛けが返事がなく、口から大量のよだれのようなものを出していたので、応急処置を行い救急車で病院へ移送したが、3日後死亡した。		タックルを 受け転倒	頭部
r22	平成4 (1992)	平成2 (1990)	高3	男	頸髄損傷、 第1・2・3頸椎骨折	ラグビー部活動時の試合中、スクラムのさい、本生徒が遅れぎみに組みに行き、相手と頭同士が当たり、本生徒はその場に崩れ落ち動かなくなった。	○	スクラム	頸部
r23	平成4 (1992)	平成2 (1990)	高2	男	熱中症による 多臓器不全	ラグビー部の合宿(7泊8日)最終日、午前練習を始めて1時間30分経過したころ、足元がフラフラしてグラウンドに倒れ呼吸が荒くなったので、過呼吸と判断し応急処置を行うが良くならないので、診療所に受診、施設がないので転医したが死亡した。			
r24	平成5 (1993)	平成3 (1991)	高2	男	クモ膜下出血	ラグビー部の活動中、当たりとポイントづくりの練習をしていて、パスをつないでボールを受け取りダミーに頭から突っ込み勢いよく転倒した。更に5分ほど練習を続けたところで耳鳴りと気分不良を訴え、水道で頭部を冷やし部室前で、仰臥安静が安静にしていたところ意識不明となり、救急車で病院へ移送、さらに転院し、一時は快方に向かったが25日後に死亡した。		ダミーへの 突っ込み後 に転倒	頭部
r25	平成5 (1993)	平成3 (1991)	高3	男	急性硬膜下血腫	ラグビー部の練習中、タックルの練習で、タックルをしたところ相手生徒の右腰付近で強打し仰向けに倒れた。意識がなく、顔や手足にけいれんを起こしいびきもかきだしたので、救急車で病院へ移送したが死亡した。		タックル	頭部
r26	平成5 (1993)	平成3 (1991)	高1	男	溺水による 蘇生後脳症	ラグビー部の練習を海岸の砂浜で行った。汗と砂で体が汚れ、暑いこともあって部員20名とOB1名が海に入った。ところが、間もなく本生徒が沖へ流されているのに気づき、OBが救助し人工呼吸を行い救急車で病院へ移送したが3日後に死亡した。			
r27	平成5 (1993)	平成3 (1991)	高1	男	急性循環器不全	ラグビー部の練習で、5キロメートルのランニング、上り坂のダッシュのあと、6種類の運動をサーキットトレーニングとして2セットの予定で開始して、1セットが終わったところで力が抜けるように倒れた。〔解剖所見〕(1)出血傾向、(2)諸臓器うつ血、(3)脂肪肝、(4)脾腫			
r28	平成5 (1993)	平成3 (1991)	高1	男	熱射病	ラグビー部の練習中、足がふらつきだしたので休ませ、水を与え、体にも掛けさせて座らせ、脈、呼吸にも異状なく話をしていたが、意識が薄れていき目もうつろになってきたので救急車で病院へ移送した。			
r29	平成5 (1993)	平成3 (1991)	高1	男	高度熱射病	ラグビー部の合宿4日目に、体操の後ランニングパス20本を始めた。17日目あたりから遅れだし座り込んだ。呼吸が苦しうなので診療所に運び、点滴、酸素吸入を受けながら病院へ転送され、更に転院したが死亡した。			
r30	平成6 (1994)	平成4 (1992)	高2	男	急性硬膜下血腫	ラグビー部活動時、他校の運動場で行われた公式試合中、相手のオープン攻撃に対しタックルに行った本生徒は、相手選手との強い当たりとなり、倒れて頭部を打った。メディカルサポーター及び担当医の判断で場外に移し診断をした。初めは正常に反応していたが、おう吐し応答も鈍ったので、救急車で病院へ移送し、手術を受けたが6日後に死亡した。	○	タックル	頭部

r31	平成6 (1994)	平成4 (1992)	高1	男	急性硬膜下血腫	運動場でラグビー部の練習試合を20分ハーフで5分の休憩を取りながら3回行った。その後のミーティング中に本生徒は苦しいと訴えて倒れ、けいれんを起したので、救急車で病院へ移送し手術を受けたが死亡した。	○	不明	頭部
r32	平成6 (1994)	平成4 (1992)	高1	男	急性心不全	ラグビー部活動時、雨天のためグラウンド使用不能のため、各自の体力に合わせたジョギング程度のランニングを廊下と階段で行っていたところ、顧問に運動(特にランニング)を禁止されていた本生徒も、他の部員に辞めるように声を掛けられたが一緒に始めたところ、約5分後倒れた。救急車で病院へ移送したが死亡した。〔既往症〕心室性期外収縮、心拡大3E禁			
r33	平成7 (1995)	平成5 (1993)	高2	男	急性硬膜下血腫	ラグビー部の練習中、本生徒は、タックルをして相手とともに転倒したとき、右側頭部を打った。直後に頭痛を訴え、その場に寝かせたが意識不明となった。救急車で病院へ移送、治療を受けたが、翌日死亡した。なお、練習は、全員がヘッドギアをつけて行っていた。		タックル	頭部
r34	平成7 (1995)	平成5 (1993)	高3	男	脳挫傷、その原因、急性硬膜下血腫	ラグビー部の公式戦の試合中、本生徒は、タックルを受けて転倒しグラウンドで頭部を強く打った。一度は立ち上がったが数歩歩いて倒れ意識不明となった。救急車で病院へ移送、治療を受けたが翌日死亡した。	○	タックル	頭部
r35	平成7 (1995)	平成5 (1993)	高1	男	急性心不全	ラグビー部の練習試合で、後半10分程度経過したところ、本生徒は、自分のポジションに戻ろうとして振り向いたとたん倒れ、意識不明となった。救急車で病院に移送したが死亡した。〔解剖所見〕両肺高度うっ血水腫、脾腫、肝やや腫大、胃内容空虚、腹腔臓器のうっ血、脳腫大やや柔軟、血液暗赤色流動性	○		
r36	平成8 (1996)	平成6 (1994)	高2	男	左急性硬膜下血腫、脳挫傷	ラグビー部活動時、運動場で他校との練習試合中、相手プレイヤーが落ちたボールを拾いに行った際、本生徒も3～4メートル走ってそのボールを拾いに行きタックルした。その時、右側頭部が相手の腰骨に接触し転倒した。パイルアップ状態となりプレーを中断し、両側2人の介助でグラウンド外に出て横臥位で安静にさせたが、容体が悪化したため救急車で病院へ運び治療したが3日後に死亡した。	○	タックル	頭部
r37	平成9 (1997)	平成7 (1995)	高2	男	多臓器不全、その原因、汎発性血管内凝固症候群、その原因、熱中症	夏期休業中、ラグビー部活動で県外合同練習の際、本生徒は、他校チームとの25分ハーフ試合に参加、その後日陰で20分ほど休憩、ミーティング、更衣、給水などを済ませ、次の試合まで2時間以上あるので30分のランニング練習に入った。60メートルグループ走の途中、指導教師が本生徒の顔色が悪いのに気付く、中止を指示、日陰に横にさせたが吐き気が続くため、救急車を要請、病院に搬送し治療が行われたが、翌日夜死亡した。	○		
r38	平成10 (1998)	平成8 (1996)	高3	男	頭蓋内損傷	ラグビー部活動時、他校のグラウンドでの練習試合中、試合が始まり10分経過したころ、本生徒はラインアウトの最後尾にいてボールの流れにそってディフェンスのコースを走っていたが、相手より少し遅れて頭を下げながら右肩よりタックルに入ったところ、そのまま一人で倒れるようにバランスが崩れ右側に傾きながら右側頭部より倒れ、やや硬めの地面に右側頭部を強打した。救急車で病院へ搬送し頭部の出血除去の手術を行い治療を続けたが、発生から6日後に死亡した。	○	タックル	頭部
r39	平成10 (1998)	平成8 (1996)	高2	男	急性心不全	ラグビー部活動の県総合体育大会時、相手チームのトライ直後、味方のインゴールに引き上げる途中に崩れ落ちるように倒れた。応急処置をして直ちに病院へ搬送したが、意識不明のまま翌日早朝に死亡した。	○		
r40	平成10 (1998)	平成8 (1996)	高3	男	心不全	ラグビー部活動の練習終了後、クールダウンを目的に顧問教諭の指導のもとプールで遊泳を行った。準備運動後プールに入り遊泳を開始し、スタート台から潜水し25メートルをターンし50メートルを泳ぎゴールし、いったん水面に浮かび上がるのを他部員が目撃した。その後ゴール地点で頭を上下させながら回転するような姿勢でプールサイドへ移動し、プールの底でうつ伏せになり潜水しているように見えた。あまりに長い潜水だったので顧問の指示で引き上げたところ異常な状態だったので、心肺蘇生を行い救急車で病院へ搬送したが死亡した。			
r41	平成12 (2000)	平成10 (1998)	高2	男	心筋梗塞	ラグビー部活動の合宿の朝練習時、グラウンドで馬跳びをしながら1周し、その後、ゆっくりとした速さでもう一周した。さらにグラウンドを3周するよう指示があり、本生徒は3周目で突然倒れた。直ちに教諭が本生徒のところに行き、様子を見てしていると意識が薄れ、脈も弱くなったため、人工呼吸と心臓マッサージを行い、直ちに救急車で病院に搬送したが、死亡した。			
r42	平成12 (2000)	平成10 (1998)	高3	男	熱中症	ラグビー部活動時、グラウンドでランニングをしていた。その後、水分補給をかねて休憩し、前日の指導の内容を復習しながら各自練習していた。本生徒の様子が変なので練習を打ち切り、副キャプテンと帰るように指示したが、様子がさらに悪化し、自力では座れない状態になったため、救急車を要請した。救急車が来る間、日陰で横になり、頭、足を氷水で冷やし病院に搬送し治療を受けたが、3日後に死亡した。			
r43	平成13 (2001)	平成11・12 (1999・2000)	中1	男	熱射病	本生徒は、ラグビー部の練習に参加中、ランニングパス・キックダッシュ・ハンドリングなどの練習を行った。その間、チーム全体に集中しない状況が見受けられたので、3回キックダッシュを行った。本生徒は1、2本目のときから歩くより少々速い程度の走りであり、3本目のときは、少し遅れてスタートし、コース中央付近で足の痛みを訴え、ゴール後、よろけて他の生徒にしがみつき、膝をついて倒れ、仰向けの格好になった。その後、練習場所に移動し長座させた時の本生徒の様子は「あーあー、うーうー」というような息づかいの状態であった。このため、本生徒に冷茶を口に含ませ、身体を冷やすよう他の生徒に水場に連れて行かせた。その時、仰向けになっている本生徒の様子がおかしいことに気付く、保健室に運んだ。そこでは、うなり声のような呼吸に変わり、瞳孔が開いた状態だったため、直ちに救急車で病院に搬送した。搬送後、原因がはっきりしないため転院したが、翌日死亡した。			
r44	平成13 (2001)	平成11・12 (1999・2000)	高3	男	急性硬膜下血腫	ラグビーボール部の他校との練習試合中、本生徒がタックルに行ったが間に合わず、相手選手に振り切られ回転して転倒した。その際、後頭部を地面に打って鼻血を出し、グラウンド脇で止血のために休んでいたが、しばらくして意識を喪失した。その後、嘔吐したため、グラウンドにいた医師による気道確保、現場近くの医師らによる点滴が施され、搬送された病院で手術が行われたが、意識が戻らないまま2週間後に死亡した。	○	タックル	頭部

r45	平成16 (2004)	平成15 (2003)	高1	男	急性硬膜下血腫	本生徒は、ラグビー部の練習試合に参加していた。相手チームの攻撃の際、本生徒のマークする選手がボールを受けたが、本生徒が間合いを詰めたため、相手選手は本生徒にコンタクトに行った。相手選手と接触したときに、本生徒は右肩部分で相手の右足にタックルしたが、反動で後方に倒れ、その際、地面で頭部を打った。事故発生後、本生徒は、意識不明で、断続的に身体が硬直し、いびきをかき始めたため、顧問教諭が応急手当を行うとともに、救急車を要請した。観戦していた母親とともに救急車で医療機関に搬送され、すぐに手術を受け、その後も集中治療室で治療を受けたが、発生の翌日に死亡した。	○	タックル	頭部
r46	平成16 (2004)	平成14 (2002)	高2	男	急性硬膜下血腫	ラグビー部活動でラックの練習中、本生徒が受け手になっている時、他部員の正面からの強いあたりを受けて、頭部を先に後方へ倒れ、地面で側頭部を強打して意識を失った。直ちに救急車の出動を要請し、到着を待った。その間も、意識を回復させようと名前を呼んだり、養護教諭によって呼吸の確保等救急対応がとられていた。その後、搬送先の病院で急性硬膜下血腫と診断され、90日後に急性硬膜下血腫のため死亡した。		ラック	頭部
r47	平成16 (2004)	平成14 (2002)	高2	男	急性呼吸不全	ラグビー部の強化合宿2日目の当日、午前中の練習を終え、昼食を取った後、練習試合に参加した。試合開始2分40秒、自陣22m付近ラックから、相手選手のサイド攻撃に本生徒がタックルに入り、そのまま押しつぶされるような状態で後方に転倒した。その際、頭、頸部を打撲した。そのときの容態は、下半身を動かすことができなかったが、上半身は動かせ意識もはっきりしており、頸椎損傷を疑い、救急車を要請し、病院に搬送した。入院治療を受け、順調に回復していたが、発生から8日後に容態が急変し、急性呼吸不全となり、同日死亡が確認された。	○	タックル	頭部
r48	平成18 (2006)	平成17 (2005)	高2	男	その他	県選抜Aチームと他県選抜Aチームのラグビー練習試合中、味方チームにパスをしたところへ相手プレーヤーに胸の辺りにタックルを受け、そのまま左側面から倒れ、「肩が痛い」と言った後、呼吸停止となる。	○	タックルを受け転倒	不明
r49	平成18 (2006)	平成17 (2005)	高3	男	頭部外傷	ラグビー部活動で、試合中、相手選手にタックルを行った際、相手選手の左腰骨に本生徒の右側頭部が激突した。	○	タックル	頭部
r50	平成18 (2006)	平成17 (2005)	高3	男	頭部外傷	ラグビー部合宿中での試合の際、ボールをキャッチした相手が直進後ステップを踏んだため、タックルに入ったとき、頭部右側が相手の骨盤に激突しその場で倒れた。直ちにトレーナーが駆け寄り、意識確認を行い問いかけに反応はあったが、グラウンドから連れ出す途中で意識がなくなった。	○	タックル	頭部
r51	平成19 (2007)	平成18 (2006)	高2	男	心臓系 突然死	ラグビー部活動中、公園内をランニングしていたところ、本生徒が突然倒れた。救急車で病院に搬送したが、死亡した。			
r52	平成20 (2008)	平成19 (2007)	高3	男	熱中症	強化練習最終日の最後の練習メニューで4人1組で行う1時間ランニングパスのラスト2往復の往路で、足元がふらつきだしたので、折り返しのゴールラインにいた顧問が止めに入ろうと近づくと、その最中、パスを受けようとしたが失敗し、大きくふらついた。顧問教諭と後から加わった2人で本生徒を日陰に連れて行き、グラウンドの柵にもたれさせた。このとき、腕等には発汗が確認された。頭と首に水をかけ、水を飲ませようとしたが、一口飲んだ程度で、すぐに氷で首とわきの下を冷やすが座った状態で意識を失った。救急車で病院に搬送したが後日死亡した。			
r53	平成21 (2009)	平成20 (2008)	高1	男	中枢神経系 突然死	夏季休業中の活動中、雨のため、校舎内のランニン(約2km)などを行った後、体育館でタッチフットの練習(約10分)、その後のランニングパスをしているとき、嘔吐と頭痛を訴えたので休養させ様子を見ていた。頭痛がひどくなり、起きあがることも言葉を出す表情がなくなってきたため、救急車を呼び病院に搬送したが、後日死亡した。			
r54	平成21 (2009)	平成20 (2008)	高1	男	心臓系 突然死	通常の練習メニューを終え、ロードワークに出かけた。約6kmのランニングを終え、ゴールする直前に下を向き、疲れた様子でゴールした後、座って休んでいた。その時点では意識はあり会話を交わしていたが、次第にうめくような声を発し突発的に身体を動かすような動作が見られ、やがて瞬きもなくなり、意識を失った。			
r55	朝日新聞2009.11.7		高3	男	脳幹損傷	全国高校ラグビー県大会準々決勝の試合中において、後半戦開始6分後に、相手選手とボールを奪い合った際、倒れて意識を失った。病院に運ばれたが、3日後に死亡した。(『朝日新聞』埼玉県版2009年11月7日付(朝刊)の記事内容から個人情報を取り除いて編集した。)	○	モール？、ラック？	頭部

上記事例は、学校管理下における部活動において発生した死亡事故事例である。次の点に留意されたい。

- ①「事故発生年度」というのは、厳密にいうと、(独)日本スポーツ振興センターから「死亡見舞金」が支払われた年度である。したがって、死亡見舞金の支払いが年度をまたぐ場合(たとえば、事故発生は12月で、死亡が翌年の5月の場合)には、「事故発生年度」は、実際に事故が発生した年度と一致しないことになる。
- ②「学年」は事故発生時点の学年である。
- ③いわゆる「事件」性の高い事例として解釈されている件についても、ここではすべて用語上「事故」としている。
- ④部活動ならびに部活動に関連する行事(大会や合宿)において発生した死亡事例をすべて記載している。部活動の時間帯に、校舎の高所で窓の外側に隠れて転落死したような場合、集団を離れて川に入って溺死したような場合、自殺の可能性が高い場合など、部活動の活動内容とは直接に関係がないと思われる事例も、原則としてすべて含めることとした。その理由は、部活動との関係性があるかないかの境界線を引くことがきわめて困難だからである。そうした事例を省きたい場合には、事故の概要をみて適宜判断していただきたい。