

転落事故

学校安全の死角

内田 良

Ryo UCHIDA

学校教育講座

1. 課題の設定

「学校安全」に対する視線が、大きく変わりつつある。2006年1月の『文部科学広報』では、文部科学大臣の「年頭の所感」の第一点目に、「安全・安心な学校づくり」があげられている。そこでは、「昨年は学校等における大変痛ましい事件が大きな問題となりました。このことを重く受け止め、学校の安全・安心の確保にハード・ソフトの両面から組織的、継続的に取り組む『子ども安心プロジェクト』(事業名:学校安全及び心のケアの充実)を推進」(括弧内は引用者)することが宣言されている。

「大変痛ましい事件」というと、私たちはいったい何を想像するであろうか。おそらく、不審者が学校施設に侵入したり、登下校中の子どもが連れ去られたりすることを想像するのではないだろうか。事実、先の広報の記事では、「特に、学校や通学路等において児童生徒や教職員が犠牲となる悲惨な事故を防ぐ」ことが強調されている。

2001年6月に大阪教育大学附属池田小学校で小学1・2年生計8名が外部からの侵入者によって殺害された。日本の学校史上もっとも凶悪で大規模なこの事件以降、文部科学省(以下、文科省)は不審者対策に力を入れてきた。そうした状況のなか、2005年2月大阪府寝屋川市立中央小学校では校内への侵入者により教員1名が殺害された。そして11月には広島市、12月には栃木県今市市でいずれも下校途中の小学1年女児が殺害されるという事件が発生した。不審者対策を念頭においた文科省の学校安全施策には、そうしたいくつかの重大事件が背景にある。

冒頭に述べた、学校安全に対する視線が変わりつつある、というのは二重の意味においてである。その一つは、学校施設内外での不審者による犯罪(以下、不審者犯罪)への視線が強まっているという意味である。2001年以前においても、子どもが登下校中に殺害されるという事件はいくつか発生してきた。(後に本稿が参照する『死亡・障害事例』の昭和60(1985)年版以降をみると平成12(2000)年度までで21人の子どもが犠牲となっている)。それらかつての事件では、公的な責任問題が表面化することはなく、事件は個々別々の出来事として片付けられてきた。2001年以降、それ

はもはや単なる個別の不幸な出来事ではなくなった。学校側が責任をもって防止すべきもの、学校側が前もって対処すれば抑止しうるものとして明確に意識されるようになってきたのである。

視線が変わりつつあることのもうひとつの意味は、視線が照らし出す対象の変化である。ある対象への視線が強くなる時、それは他への視線を相対的に弱める作用をもつ。これまで「学校安全」といえばその対象領域は、基本的には、授業時間や課外活動を含めた学校の日常生活における「生活安全」や、通学路における「交通安全」(小林・永岡 1995)、あるいはそこに火災・地震・台風等の自然災害に対する「災害安全」を含めたもの(石毛 2002)とされてきた。学校管理下のあらゆる出来事を対象とした字義通りの学校安全においては、不審者犯罪はほとんど注意を払われることがなかった。今日では、学校安全において不審者犯罪対策は、欠かすことのできない喫緊の課題となっている。子ども安心プロジェクト(事業名:学校安全及び心のケアの充実)が、実質的には不審者犯罪対策となっていることからわかるように、ときに学校安全は不審者犯罪対策とほとんど同義になっている¹。

学校安全に対する視線は、急激に変化しつつある。不審者犯罪が学校安全の対象として台頭し、人びとはそれに対する視線を強くし、視線の方向を固定化させている。いまや学校安全といえば、防犯対策一色といっても過言ではない。2001年以前では、子どもに対する殺害事件が公的な対処を要請することはほとんどなかった。その点で今日の不審者犯罪に対する意識の向上には、一定の評価が与えられるべきである。だが、その視線が、「死角」をつくりだすことになってはならない。

学校安全に関する施策や取り組みが批判されるとすれば、それは安全管理の中身の不徹底に対する批判であり、安全管理の方向性に対する批判ではない。まさにそうした時期だからこそ、改めて学校安全とは何なのか、大局的に捉えなおす必要がある。

本稿は、その捉えなおしのための試論である。そこで本稿では、とくに学校舎における転落事故をとりあげる。転落による死亡事故は毎年のように発生しているながら、公的な議論の対象なることはほとんどないまま見過ごされてきた。だがじつは転落事故には、具体

的で確実性の高い防止策を提示することができる。

学校あるいは子どもの「安全」とはいったい何なのか。私たちが想定する「危険」とは、どの種の事件・事故であり、その視線は何を見て何をみていないのか。以下、転落事故の詳細な分析を進め、それを手がかりに子どもたちの命をより効果的に守るための方策を考えていきたい。

2. 学校舎からの転落事故

2-1 転落死のデータ

学校管理下の危険は、不審者犯罪だけに限られない。生活安全や災害安全、交通安全、それぞれの領域が目立つ、多種多様な危険が学校には存在する。そのなかから本稿がとりあげるのは、校舎内から外への転落による死亡事故である。ここに注目する理由は、以下の2点にある。

第一に、転落死は毎年数件ずつ発生し続けているからである。転落死はけっしてまれな事故ではない。それにもかかわらず、学校安全のなかで転落死の問題が表立って論じられることはない。第二に、事故防止のための効果的な対策を提示することができるからである。転落事故はその発生状況が限定されるため、その防止策も特定化された具体的なものが考えられうる。転落事故に注目すべきこれら2つの理由については、後に改めて詳細に論じたい。

転落事故に関して、本稿が参照するのは、日本スポーツ振興センター発行の『学校の管理下の死亡・障害事例と事項防止の留意点』(以下、『死亡・障害事例』)である。日本スポーツ振興センターは、義務教育諸学校、高等学校、高等専門学校、幼稚園および保育所の管理下における災害(負傷、疾病、障害または死亡)に対し、災害共済給付(医療費、障害見舞金または死亡見舞金)をおこなっている。そこで把握された死亡・障害の事故を紹介したのが『死亡・障害事例』であり、これは一部の年度を除いて毎年発行されている(『死亡・障害事例』の正式のタイトルならびにそこに記載されている事例数や事例の発生年度については、引用・参考文献欄を参照)。本稿では、昭和60年版～平成17年版(1985年版～2005年版)までの21年間の事例からみえてくる転落死の実態について報告する。なお、共済給付制度への加入率は、1985～2005年度までおおむね97%前後で推移している。したがって、学校に通うほとんどすべての児童・生徒を対象とした事故調査となっている。

2-2 転落死の典型的事例

『死亡・障害事例』に記載されている限りでの、21年間に発生した、校舎内から外への不慮の転落による死亡数は、合計で62人になる。1年あたり約3人の子どもが、命を落とす計算になる。危険な行為(ひさし等

に乗って足を滑らせる)の結果としての転落や、階段からの転落、校外研修時における学校外の施設での転落等、建物からの転落事故全般²を含めると、その死亡数は計142(年平均6.8)人となるが、本稿ではそうした事例はすべて除いて、校舎内から不意に外に転落してしまった事故のみをとりあげる。62事例の概略は、表1(巻末参照)のとおりである。

典型的と思われる、いくつかの事例をみてみよう。まずは、1985年度に小学6年生の男児が4階の窓から転落した事例である。

[事例ID: 8] (事例IDは表1に対応している)

清掃終了直後、教室で友達と遊んでいた。本児は掲示用の窓際の机の上にはいたが、ふざけ気味に友人が近づいて来たので立ち上がり、後ろに反ったところ、バランスを崩し、カーテン越しに開いていた4階の窓より(約12m)転落した。

直ちに救急車を手配し、病院に移送。集中治療室で17日間治療を継続されたが死亡した。

出所:『死亡・障害事例』(昭和62年版, p. 47)

教室の開いていた窓から、不注意によって外に落ちてしまい、死に至る。こうした事例は、表からもわかるとおり数多く発生しており、それはけっして小学生に限られるものではない。たとえば1992年度の例では、高校3年の男子生徒が同様に、不注意で窓の外に転落している。

[事例ID: 32]

昼食前の休憩時間中、本生徒は「暑い」と言って教室の窓際へ行き、窓枠に室内を向いて座っていたが、過ぎて9メートル下の通路へ転落した。救急車で病院へ移送したが死亡した。

出所:『死亡・障害事例』(平成6年版, p. 20)

表中の多くが窓際からの転落であるが、一部、屋上からの転落もある。たとえば1998年度に中学3年の男子生徒が屋上から転落し死亡している。

[事例ID: 51]

休憩時間中、体育館クラブハウス屋上に入り、本生徒と他の生徒3人で、サッカーボールで遊んでいた。教室側から飛んできたボールを、道路側にいた本生徒がけり損ねてバランスを崩し、屋上からアスファルト道路に転落した。直ちに救急車で病院に搬送し緊急手術を受けたが、5時間後に死亡した。

出所:『死亡・障害事例』(平成12年版, pp. 24-25)

これらの事例は、読む限りではとくに転落を防止するための施設面での工夫は施されていないようであ

る。ふとしたきっかけで外に落下し、死亡に至っている。

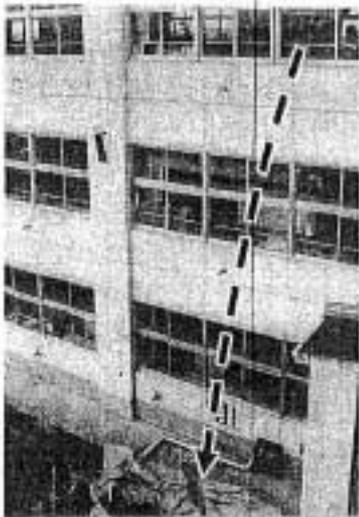
2 - 3 転落防止用手すりの「意図せざる結果」

こうした転落を防ぐためには、窓枠のやや高い位置に手すりをつけたり、屋上であれば柵を設けたりすればよい。では、転落防止用の手すりや柵があれば事故は防げるのか。ここで注目したいのは、手すりや柵が転落防止の効果をもつとしても、場合によっては転落を助長することがあるということである。

次の事例は、1998年度に発生した小学3年女児の転落死である。

[事例 ID : 53]

清掃時間中、本児は3階ホールの清掃を始めた。北側の窓の下には高さ80センチメートルの柵が設置されており、床より90センチメートル、窓枠の下部から高さ30センチメートルのところには、転落防止用のパイプが設置されていた。本児は窓に背を向け、柵に足を置いて転落防止用パイプに腰を掛け、片手で雑巾を持っていたが、突然、バランスを崩し、開いている窓から9メートル下のコンクリート製の側溝に転落した。救急車で病院に搬送したが、1時間後に死亡した。



出所：『死亡・障害事例』（平成12年版，p. 20）

同じく、1986年度に起きた小学4年男児の例である。

[事例 ID : 13]

休憩時間中、3階の教室で、窓枠の内側に取り付けてある防護用の手すり（床上1m）に腰かけ、足を伸ばしてゆすっていたが、バランスを失い転落した。

出所：『死亡・障害事例』（昭和63年版，p. 95）

この年度には、別の小学校でも4年男児が同様のかたちで転落死している（事例 ID : 14）。

こうした事例は、けっして古いものばかりではなく、2000年に入ってからも起きている。2004年度の小学6年男児の例では、手すりに足をかけたところ、足が滑り地上に落下している。

[事例 ID : 61]

本児童は大雨の中登校して、靴下が濡れたので4階教室の窓側に張ってあった針金に干していた。設置してある転落防止用の手すりの上に上がって、その靴下を取ろうとしたところ、誤って足を滑らせ開いていた窓から落下し、1階の屋根にパウンドして地上に転落した。

出所：『死亡・障害事例』（平成17年版，p. 10）

転落防止用の手すりに腰をかけ、そこから転落し死亡したという事例は、21年間で11件起きている。うち9件が小学生であり、2件が中学生である³。

転落防止用の設備から転落してしまうというのは、皮肉である。小学3年女児の写真にあるような手すりの場合、床に足を付けているときによろめいて外に落ちてしまうという事態は防ぐことができるであろう。だが、そこが腰かけになってしまうとすれば、手すりは危険な場所になることは容易に想像がつく。手すりに乗るといった行為とその危険性を、私たちは十分に意識化する必要がある。

グラハムとウィーナーら（Graham and Wiener eds. 1998）は、『リスク対リスク』という著書のなかで、特定のリスクを減らそうとする努力が、その「意図せざる結果」として、他のリスクを大きくしてしまう現象を、「リスク・トレードオフ」と呼んだ。頭痛を減らすためにアスピリンを服用したとき、胃痛や潰瘍が引き起こされるような事態である。

リスクを低減させるために、ある一つの手段が選択される。しかしその選択が「意図せざる結果」として、他のリスクを生み出すことにはならないか。リスクの低減には、つねにそうした視点が必要である。転落防止用の手すりからの転落事故もまた、「意図せざる結果」の観点から説明することができる。つまり、子ど

もがうっかり外に落ちるというリスクを避けるために、ある程度高い位置に手すりを設置する。しかし、その細い手すり1本に腰をかけるという新たなリスクを生じさせてしまうのである。

転落事故の防止には、ただ手すりを設置すればよいということではなく、手すりを設置したときに起こりうる事故までもも想定しなければならない。手すり設置の「意図せざる結果」を含めて、校舎からの転落死の事例が今日まで蓄積されてきたことは不幸なことである。だがそれらの蓄積を振り返ることで、より実質的な効果をもつ対策を考え出さなければならないのである。

3. なぜ転落事故に注目するのか

3-1 忘れ去られる転落事故 - 学校施設の整備に関する動向 -

ここまで、校舎からの転落事故の具体例をいくつかみてきた。本稿が、転落事故にこだわる理由は、前節で示したように、第一に、転落死が毎年のように発生しているからであり、またそれにもかかわらず公的な関心と呼ぶことなく忘れ去られているからである。そして第二に、事故を防ぐための効果的な方法を提案することができるからである。この2点について、ここで詳細に考察を加えたい。

まず、第一の点について考えよう。転落死は毎年のように繰り返し発生し、そして忘れ去られていく。正確にいうならば、忘れ去られる以前に注目さえされていない。同じような事故が起きていても、それが公的な関心と呼ぶことはない。

文科省は、学校を取り巻く環境の変化への対応や学校施設に固有に求められている機能確保を目的として、1992年に学校施設整備指針を策定し、学校施設の整備の基本的な方針と計画・設計上の留意点を示してきた。ここで、2003年8月に改正された最新の小学校施設整備指針をみると、転落事故にはほとんど言及がないことに気づく。64ページにわたる記述のなかで、転落事故については、「児童の転落、転倒、衝突、切傷、火傷、挟まれ事故防止等のために、柱や壁のコーナーは面取りし、手すりや扉のストッパー等の設置や突起物を少なくしたり、安全性を損なう足掛け部分をなくすなどの工夫を行うとともに、サイン等により注意喚起を行うなど、各部における細部に至るまで、児童の多様な行動に対し十分な安全性を確保した計画とすることが重要である」(『小学校施設整備指針』p. 34)と触れられているに過ぎない。学校施設の高層化については、「学校施設を高層化する場合には、非常時の避難、上階からの転落・落下物等に対し配慮した計画とすることが重要である」(p. 同34)との言及にとどまっている。いっぽう近年注目をあびている、学校施設内における不審者犯罪に対しては、「防犯計画」として1

章分(7ページ分)が割り当てられ、施設の配置、門・校舎出入口等の管理、防犯監視システムや通報システムの導入等、詳細な防犯計画が示されている。また、他の章でも適宜防犯対策への言及がみられる。

学校施設面の整備についてみると、校舎からの転落と不審者の施設内侵入を比較したとき、前者にはほとんど関心が寄せられず、後者のほうには熱いまなざしが注がれていることがわかる。しかしながら、『死亡・障害事例』のデータによれば、21年の間に発生した、校舎内から外への不慮の転落による死亡は合計で62人(校舎のひさし等に乗って足を滑らせるような、危険な行為の結果としての死亡52人を合わせると計114人になる)、不審者侵入による殺害は9人(2件)である。学校施設の整備は、まれな事件への対策に向けられ、毎年起きていた事故への対策には向けられていないのである。

3-2 忘れ去られる転落事故 - 社会の反応 -

転落死は、毎年のように発生し、ときにそれは連続することもある。近年でいうと、2004年の5月に広島市の小学校で1人、6月に奈良市の小学校で1人と、続けて起きている。前節の[事例6]が、広島市の事故である。奈良市の事故の概要(小学2年男児)は次のとおりである。

[事例ID: 62]

5時限目の国語の授業で、3階にある図書室へ行く。授業担当者が、本の貸借の手続きをパソコンでしている間、児童たちはパソコンのあるカウンターの前に並んでいた。その時、本児童は「図書カードを配らせてほしい」と授業担当者に頼み、窓際にある本棚に座って図書カードを配っていた。配り終わると、本棚の上に立って、窓の枠にまたがった。その際バランスを崩して転落した。

出所:『死亡・障害事例』(平成17年版, p. 9)

このように、類似の転落事故が短期間に続けて起きることがある。しかしながら、それらの事故を関連づけて、学校安全の課題へと組み込もうとする動きは生じていない。他方で、2005年11月に広島市で、12月に栃木県今市市で、相次いで下校途中の小学生が殺害されるという事件が起きた。これらの事件は、社会の大きな関心と呼び、文科省も早急な対応を示したことは記憶に新しい。たしかに、登下校中に何者かによって子どもが殺害されるという事件は、『死亡・障害事例』で確認できる限りで21年の間に23件発生し24人が死亡している。1年に約1人の割合である(施設内への侵入を含めて広く不審者犯罪というカテゴリでみれば、25件で33人が命を落としている)。これまで登下校中の殺害事件は、学校管理下の問題として公的な対策が求

められるということはほとんどなかった。その点で、登下校中の子どもの被害に注目が集まることについては一定の評価が与えられるべきである。(なお、発生数についての比較からいえば、施設内への侵入・殺害事件よりも、登下校中の殺害事件にこそ手厚い対策が施されるべきといえよう)。

しかし、登下校中の殺害事件(あるいは施設内への侵入・殺害を含めた不審者犯罪)と校舎からの転落事故とを比べたとき、社会は前者に対しては敏感な反応を示し、後者については放置の態度をとっている。後者のほうが前者よりも多く発生しているにもかかわらず、である。子どもの命の扱いは、事故・事件の種類によって大きく異なっている。

じつは、先の2004年5月に広島市で起きた[事例ID: 61]の転落事故と、2005年11月に起きた広島市の女児殺害事件は、同じ広島市の安芸区が現場である。同じ場所で起きた小学生の死亡事例であるが、新聞やテレビにおける扱いはまったくといっていいほど異なっていた。記事1(巻末参照)は、女児殺害に関する新聞記事である。事件は、全国紙(『朝日新聞』朝刊)のトップ記事として報道された。他の全国紙あるいは地方紙においても同様の扱いがあったと考えることができる。いっぽう、記事2(巻末参照)は、男児の転落事故に関する記事である。事故は朝日新聞には記載されていないが、地方紙の中国新聞(広島県を中心に普及)の社会面において、記事を見つけることができる。これらの第一報の比較からもわかるように、重大さの認識には大きな開きがある。殺害事件については、事件以降約2週間にわたってほぼ毎日報道が続き、その量は朝日新聞の場合、紙面にして朝刊で約3.2面分、夕刊で約2.5面分になる。転落事故のほうは、朝刊での報道が2回あったにとどまる。

ところで、子どもの死亡数をわざわざ数え上げたり、報道の量を調べたりして、事故や事件を比較するという本稿の議論を、「不謹慎」とみる向きもあるだろう。本稿の指摘は、子どもの安全を心から願い、子どもを不審者犯罪から守ろうとする一連の活動に、水をさすことにもなりかねない。また「学校での活動に事故は付き物だ」、あるいは「活動中の事故は仕方ないが不審者による事件は絶対に許されない」という見方も出てくるであろう。だが、そうした命の価値、事故・事件の重大さをめぐる論争は、水掛け論の域を出ることはない。むしろそうした論争に加わるよりは、どのような危険によって子どもたちが命を落とすのかを冷静に数え上げて分析するほうが、子どもの命を守るためには有益である。どのような事故・事件なのかは問わない。子どもの命が失われることを何としてでも避けたい、この一点を本稿は追究するのである。

その追究の成果として、転落死は毎年のように発生しているにもかかわらず、それよりも発生数の少ない

不審者犯罪とは対照的に、社会の関心を集めることなく忘れ去られていることが明らかとなった。転落事故は、その発生数のわりに、放置されている。これが、本稿が転落事故というカテゴリを焦点化する第一の理由である。

3-3 効果が期待できる事故防止策

本稿が転落事故に注目する理由のもう一つは、上述のように、事故を防ぐための効果的な方途を導き出すことができるからである。校舎の窓枠等から外に落下するという事故は、防止のための対策を明確かつ具体的に考えることができる。なぜなら、以下の3つの点で、対策の内容を「限定」することができるからである。

まず一点目は「場所の限定」である。転落は、学校施設内において、ある程度高い階でかつ外に通じる場所が発生現場となる。つまりここでいう場所の限定とは、ただ単に場所の名称が特定される(たとえば教室、屋上)こと以上に、焦点を当てるべき面積や体積が限定されることを含意している。表1の「高さ」と「転落元」の列からわかるように、3階以上の高さにおいて、教室等の窓から転落し死亡するという事例が多くみられる。したがって、3階以上の窓際に重点的に対策を講じればよい。登下校中の交通事故や不慮の事故、不審者犯罪を防ごうとすれば、学校区全域に管理の目を広げなければならない。それらとは異なり、転落事故防止では、特定の限られた場所に対策を集中させることができる。

二点目は管理すべき「人の限定」である。転落死の事例をみてわかるように、子どもは自らの不注意で転落している⁵。転落死を防ぐためには、子どもの行為を管理の対象とすればよい。他方で、たとえば対自動車の交通事故死は、子どもの側がある程度自己防衛の手段をとったとしても、車という大きな物体が通学路上を高速で移動している以上、油断はできない。つまり、交通事故においては、学校や社会は子どもと車の運転手という2つの行為主体を管理しなければならないのである。これは不審者犯罪についても当てはまる。今津ら(2006)の「愛知県A市の防犯対策事例」によれば、学校現場では、不審者侵入対策の重要性が強調されつつも、いっぽうで「本気でやってくる不審者には対応できない」との認識が共有されている。同様に石崎(2005)も、安全なまちづくりの計画は、自暴自棄的な通り魔的犯罪には無力であると指摘している。学校は、子どもに対して不審者犯罪への備えをさまざまなかたちで与えたとしても、不審者がそれを上回る危害を加えてきたとき、備えはたやすく破壊されてしまう。だが、転落事故については、基本的に子どもの行為のみを管理の対象とすればよい。子どもが校舎から落ちなければそれでよいのである。

三点目は事故防止のための「手段の限定」である。表に示した数々の転落事故は、建物の構造的欠陥に起因するものである。事故がこれほど重なるのは、子ども個人の不注意というよりは、建物の不備に原因を帰すべきである。つまり、窓際やベランダ等、外との接触口において、子どもの転落を防止するための物理的な処置がとられていないのである。たしかに、防止転落用の手すりとは一定の事故防止効果をもっているだろう。だが、事例でみたように、その手すり自体が転落のきっかけとなることもある。したがって、1本の手すりだけでは不十分である。これまでの転落事故の発生状況をふまえると、窓の開閉を制限するストッパーあるいは窓を覆うような格子・柵の設置等が必要である⁶。窓枠から身体が落ちないように処置がとられれば、子どもはもはや不注意で落ちることはない。近年の防犯対策における施設整備では、先述のとおり、施設の配置、門・校舎出入口等の管理、防犯監視システムや通報システムの導入等、学校施設を全面的に改善することが求められている。いっぽうで転落事故は、構造的欠陥と事故との関係が単純であるだけに、整備すべき箇所が明確であり、その手段をとればそれに応じた効果が得られると期待できる。

なお、上にみた3つの「限定」は、たとえばプールの飛び込み事故や排水口事故にも当てはまる。まずそれはプールで起きるという点で「場所」が限定され、子どものみを管理すればよいから「人」も限定される。そして、有田(1997)が強調するように、これらの事故は、その原因が明確でかつ構造的な改善対策によって解決可能なものである。解決のための「手段」は限定されている。

事故防止の可能性を高める3つの「限定」に関する主張は、他の事故にはそうした特徴がないから、他の事故は防がなくてよい、ということの意味するのではない。そうではなく、転落事故は他と比べて、簡易な配慮により十分に防止しようということを強調するものである。少しの工夫で事故防止の効果が高まるのであれば、それは実行に移すことの意義がある。

4. 死角はどこにあるのか

子どもの安全を考えると、私たちはしばしば「死角」という言葉を用いる。たとえば、学校への不審者侵入を防ぐためには、「視認性・領域性の確保」、すなわち施設内外において「周囲からの見通しを確保した上で死角となる場所」をなくすこと(『小学校施設整備指針』p.58)が重要課題となる。また、通学路の「死角」をなくすことは、子どもにとっても車の運転者にとっても、交通事故の危険性を小さくすることになる。

私たちは物理的な「死角」をなくすことに努めようとする。しかしながら、じつはもっとも問題なのは、

物理的な「死角」ではなく、私たち自身の意識やまなざしのなかにある「死角」ではないだろうか。転落事故において何より問題なのは、転落事故が目撃されていないということである。簡易な工夫により防止可能性が高まるにもかかわらず、多くの子どもたちの転落死が、目撃されることなく放置され、そしてまた次の年も事故は繰り返されていく。まさにこれは、物理的な「死角」の問題ではなく、そうした事態を見ようとしない私たちの意識的な「死角」の問題である。

このような、意識面での「死角」をあえて顕在化させようとする本稿の企ては、ともすれば学校生活に新たな怯えを呼び込むことになる。今日、子どもの安全に対する関心の高まりは急激に高まっている。学校や子どもを微細なまでに管理しようという動きは、ときに過剰な怯えを生み出し、学校の生活を息苦しくしてしまうことにもなる。だが、そうした怯えが、より多くの子どもをより確実に守る対策へと結びつきうるものであれば、その怯えの効用は大きいといえる。学校安全をめぐる、私たちはいったい何に注目し、何に警戒すべきなのか。学校管理下で発生する事故・事件について、その発生数や発生確率、防止可能性を含めて、包括的に検証する態度が求められるのではないだろうか。

注

- 1 学校安全を包括的に捉える視線が相対的に弱まるというのは、一時的な現象かもしれない。今後、子どもの安全確保を細部にいたるまで達成する動きになれば、不審者犯罪対策のみならず、全体的な安全基準のボトムアップが進むと推測される。
- 2 投身自殺とみなしうる事例は、すべて省いた。
- 3 小学生の事故が多い点については、転落防止用手すりが小学校に多いという理由があるかもしれない。
- 4 学校施設整備指針学校種別ごとに作成されており、たとえば小学校は1992年3月に策定、2003年3月に最終改正、中学校は1992年3月に策定、2003年8月に最終改正、高校は1994年3月に策定、2004年1月に最終改正となっている。
- 5 表1には記載していないが、自殺による転落死の事例もいくつかある。本稿ではそうした種類の転落死については扱わない。
- 6 手すりからの転落事故と同様に、新たな処置が新たな危険を生み出すこともある。窓全体に柵を設けたとき、それがもたらす危険はないか。つねに慎重な判断のもと、総合的に危険を管理する必要がある。

引用・参考文献

- 『死亡・障害事例』(各年度)
 日本学校健康会, 1985, 『学校での事故の事例と防止の留意点 - 死亡・障害 - (昭和60年版)』。
 日本学校健康会, 1986, 『学校での事故の事例と防止の留意点 - 死亡・障害 - (昭和61年版)』。
 日本体育・学校健康センター, 1987, 『学校での事故の事例と防止の留意点 - 死亡・障害 - (昭和62年版)』。
 日本体育・学校健康センター, 1988, 『学校の管理下の死亡・障

害〔昭和63年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1990，『学校の管理下の死亡・障害〔平成元年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1991，『学校の管理下の死亡・障害〔平成2年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1991，『学校の管理下の死亡・障害〔平成3年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1992，『学校の管理下の死亡・障害〔平成4年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1993，『学校の管理下の死亡・障害〔平成5年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1994，『学校の管理下の死亡・障害〔平成6年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1996，『学校の管理下の死亡・障害〔平成7年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1997，『学校の管理下の死亡・障害〔平成8年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1998，『学校の管理下の死亡・障害〔平成9年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，1999，『学校の管理下の死亡・障害〔平成10年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，2000，『学校の管理下の死亡・障害〔平成11年版〕_a。
 日本体育・学校健康センター，2001，『学校の管理下の死亡・障害事例集〔平成12年版〕_a。
 日本スポーツ振興センター，2002，『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点〔平成13年版〕_a。
 日本スポーツ振興センター，2003，『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点〔平成14年版〕_a。
 日本スポーツ振興センター，2005，『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点〔平成16年版〕_a。

日本スポーツ振興センター，2006，『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点〔平成17年版〕_a。
 文科省の資料
 文部科学省，2002，『学校への不審者侵入時の危機管理マニュアル』日本体育・学校健康センター。
 文部科学省，2003，『小学校施設整備指針』_a。
 文部科学省，2006，『文部科学広報』，第70号（平成18年1月4日付）
 文献
 有田一彦，1997，『あぶないプール』三一新書。
 Graham, John. D. and Wiener, Jonathan. B. eds., 1995, Risk vs. Risk, Harvard University Press. (= 1998, 菅原努監訳『リスク対リスク』昭和堂。)
 今津孝次郎・内田良・田川隆博・松山有美・中島葉子・山香織，2006，『『学校安全』研究の諸課題』『名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要』第53巻，第1号，pp. 133-161。
 石崎学，2005，『安全格差社会を生み出す『生活安全条例』』『都市問題』第96巻，第10号，pp. 64-70。
 石毛昭治，2002，『学校安全の研究』文化書房博文社。
 小林一也・永岡順，1995，『新学校教育全集11 学校安全』ぎょうせい。

謝辞

転落事故の事例整理においては、愛知教育大学教育学部の山田妃登美さん、井戸崇太さん、加藤広規さん、水野秀紀さんから、長時間に渡るお手伝いをいただきました。皆様のご協力のおかげで、未来への大切な教訓を導き出すことができたように感じています。この場を借りて、厚くお礼を申し上げます。

(平成18年9月19日受理)

『死亡・障害事例』の年度と事例数

| 『死亡・障害事例』の年度 〔～年版〕 | 記載事例の 発生年度 | 記載事例数 |
|-----------------------|---------------|---------|
| 昭和 60 | 昭和58 | 261/429 |
| 61 | 59 | 234/394 |
| 62 | 60 | 234/383 |
| 63 | 61 | 350 |
| 平成 1 | 62 | 379 |
| 2 | 63 | 333 |
| 3 | 平成1 | 307 |
| 4 | 2 | 307 |
| 5 | 3 | 341 |
| 6 | 4 | 320 |
| 7 | 5 | 282 |
| 8 | 6 | 279 |
| 9 | 7 | 272 |
| 10 | 8 | 241 |
| 11 | 9 | 281 |
| 12 | 10 | 225 |
| 13 | 11 | 281/726 |
| | 12 | |
| 14 | 13 | 207 |
| (15) | 発行なし | |
| 16 | 14 | 174 |
| | 15 | 189 |
| 17 | 16 | 144 |

※平成15年版は発行なし

※記載事例数については、全発生事例記載の場合はそのまま実数を表記し、発生事例が選択されている場合は「発生事例／全発生事例」とした。

[巻末資料]

表 1 不注意により建物の内側から外に向かって転落し死亡した事例

| 『死亡・障害事例』の年 | 事故発生の年度 | 事例ID | 学年、性別 | 時間帯 | 転落元 | 高さ | 事故の概況 | 手すりからの転落* |
|-------------|----------------------|------|-------|------|-------|----------|----------------------------|-----------|
| 昭61 | 昭59(1984) | 1 | 幼4歳男 | 保育 | ベランダ | 2F | ベランダで遊んでいて誤って落下。 | |
| | | 2 | 小6男 | 清掃 | 教室の窓 | 2F | 転落防止の手すりに腰掛けていて落下。 | ✓ |
| | | 3 | 小3男 | 休憩 | 廊下 | 5m | 過って手すりを越え落下。 | |
| | | 4 | 小3男 | 休憩 | 教室の窓 | | 窓に手をつけて、バランスを崩し落下。 | |
| 62 | 60(1985) | 5 | 中1男 | 授業 | 教室の窓 | | 机に乗っていてバランスを崩し落下。 | |
| | | 6 | 小6男 | 休憩 | 教室の窓 | 4F(12m) | 窓際の飾り棚の上で遊んでいて誤って落下。 | |
| | | 7 | 小2女 | 休憩 | 教室の窓 | 4.75m | 窓際の棚の上に乗っていて誤って落下。 | |
| | | 8 | 小6男 | 清掃 | 教室の窓 | 4F(12m) | 机に乗っていてバランスを崩し落下。 | |
| 63 | 61(1986) | 9 | 小3女 | 清掃 | 教室の窓 | 2F(4.8m) | 窓を拭こうとして誤って落下。 | |
| | | 10 | 高1女 | 放課後 | 教室の窓 | | 窓枠に腰掛けようとして誤って落下。 | |
| | | 11 | 中1男 | 休憩 | 体育館の窓 | 3.92m | 遊んでいて体育館の窓から落下。 | |
| | | 12 | 小6男 | 休憩 | 教室の窓 | 4F | 窓レールに座っていて落下。 | |
| 平1 | 62(1987) | 13 | 小4男 | 休憩 | 教室の窓 | 3F | 防護用の手すりに腰掛け、バランスを崩し落下。 | ✓ |
| | | 14 | 小4男 | 放課後 | 教室の窓 | 3F | 転落防止の手すりに腰掛けていて落下。 | ✓ |
| | | 15 | 小6男 | ベランダ | ベランダ | 4F | ベランダの手すりに馬乗りになり、誤って落下。 | ✓ |
| | | 16 | 中2女 | 放課後 | 廊下の窓 | 4F | 廊下の手すりから落下。 | |
| 2 | 63(1988) | 17 | 高1男 | 放課後 | 教室の窓 | 5F | 教室の窓枠に腰掛け、誤って落下。 | |
| | | 18 | 小4男 | 休憩 | 教室の窓 | 3F | 窓側の整理棚に上り、誤って落下。 | |
| | | 19 | 交通2女 | 休憩 | 教室の窓 | 13m | 教室の窓枠に腰掛け、落下。 | |
| | | 20 | 高2男 | 授業 | トイレの窓 | 4F | てんかんの発作により窓から転落。 | |
| 3 | 平1(1989) | 21 | 中1男 | 給食 | 教室の窓 | 4F | 転落防止の手すりに腰掛けようとして落下。 | ✓ |
| | | 22 | 小6男 | 放課後 | 踊り場 | 14m | 窓のサンで遊んでいて落下。 | |
| | | 23 | 小5女 | 清掃 | 体育館の窓 | 2F | 転落防止用鉄製柵の上から過って落下。 | ✓ |
| | | 24 | 高養2男 | 給食 | 寮 | 2F | 寮の2階から転落。 | |
| 4 | 2(1990) | 25 | 小5男 | 休憩 | 教室の窓 | 8m | 傘立ての上でバランスを崩し窓から落下。 | |
| | | 26 | 小3女 | 清掃 | 踊り場 | 3F(10m) | 転落防止用鉄パイプの上から過って落下。 | ✓ |
| | | 27 | 小6男 | 放課後 | ベランダ | 4F | ベランダの飾りパイプにまたがろうとして落下。 | |
| | | 28 | 高2男 | 休憩 | 教室の窓 | 3F | 倒立をしようとしてガラスを突き破り落下。 | |
| 5 | 3(1991) | 29 | 中2男 | 放課後 | 教室の窓 | 2F | 安全手すりに登り過って転落。 | ✓ |
| | | 30 | 高3男 | 部活 | 屋上 | 9m | 屋上で花火をしていて過って落下。 | |
| | | 31 | 高3男 | 休憩 | 屋上 | 8m | 屋上で足を滑らせ落下 | |
| | | 32 | 高3男 | 休憩 | 教室の窓 | 9m | 窓枠に腰掛けていて誤って落下。 | |
| 6 | 4(1992) | 33 | 小5男 | 休憩 | 屋上 | 3F(8.5m) | 屋上で遊んでいて誤って転落。 | |
| | | 34 | 中3男 | 清掃 | 廊下の窓 | 4F(12m) | 危険防止の鉄棒を乗り越えベランダに渡ろうとして落下。 | |
| | | 35 | 中1女 | 放課後 | 教室の窓 | | 窓の手すりに腰掛けていて落下。 | |
| | | 36 | 小4男 | 休憩 | 教室の窓 | 4F(12m) | 転落防止用手すりに腰掛けていて落下。 | ✓ |
| 7 | 5(1993) | 37 | 高3女 | 放課後 | 廊下の窓 | 3F | 喘息の発作が出た状態で廊下の窓から落下。 | |
| | | 38 | 小5女 | 放課後 | 教室の窓 | 3F(9m) | 開いていた窓に手をつこうとして転落。 | |
| | | 39 | 小5男 | 清掃 | 教室の窓 | 1.5m | サンに乗って窓を拭いていて落下。 | |
| | | 40 | 小6男 | 給食 | ベランダ | 3F(3.4m) | 手すりに腹部を乗せていてバランスを崩し落下。 | |
| 8 | 6(1994) | 41 | 高1女 | 授業 | 踊り場 | | 踊り場で柵にもたれかかるなどして落下。 | |
| | | 42 | 中3男 | 休憩 | 教室の窓 | 12.5m | 窓際の傘立てに乗っていてバランスを崩し落下。 | |
| | | 43 | 小5男 | 休憩 | 教室の窓 | | 窓枠に乗っていて足を滑らせ落下。 | |
| | | 44 | 小4男 | 休憩 | 廊下の窓 | 4F | 廊下の窓から転落。 | |
| 9 | 7(1995) | 45 | 中2女 | 休憩 | 渡り廊下 | 4F(12m) | 渡り廊下で友人と遊んでいて落下。 | |
| | | 46 | 高2女 | 放課後 | 廊下の窓 | 3F | 廊下の窓に腰掛けていて落下。 | |
| | | 47 | 中養1女 | 給食 | 屋上 | 7F | 屋上のもの干し場から過って落下。 | |
| | | 48 | 中1女 | 休憩 | 廊下の窓 | 3F(8.5m) | 廊下の窓から落下。 | |
| 10 | 8(1996) | 49 | 高定1男 | 授業 | 教室の窓 | 12m | イスの上に立ち上がり、過って落下。 | |
| | | 50 | 中1男 | 放課後 | 屋上 | | ボールを取りに屋上に上がり落下。 | |
| | | 51 | 中3男 | 休憩 | 屋上 | | サッカーボールで遊んでいてバランスを崩し落下。 | |
| | | 52 | 高1男 | 放課後 | 教室の窓 | 5F | 校舎5階から落下。詳細不明。 | |
| 11 | 9(1997) | 53 | 小3女 | 清掃 | 教室の窓 | 3F(9m) | 転落防止用パイプに腰掛け窓を拭いていて転落。 | ✓ |
| | | 54 | 中1女 | 放課後 | 体育館の窓 | 2F | 2階の暗幕に隠れていて過って落下。 | |
| | | 55 | 中1男 | 放課後 | 屋上 | 3F | 屋上で後ずさったところ、誤って落下。 | |
| | | 56 | 小1男 | 授業 | 教室の窓 | 3F | 窓枠の上をガラス伝いに渡っていて落下。 | |
| 12 | 10(1998) | 57 | 中3男 | 授業 | 廊下の窓 | 12.3m | 窓枠の上に乗ってバランスを崩し落下。 | |
| | | 58 | 中1男 | 清掃 | 体育館の窓 | 2F(5.3m) | 開いていた窓にもたれようとして落下。 | |
| | | 59 | 高2男 | 放課後 | 屋上 | 3.8m | 屋上で作業中に落下。転落の経緯は不明。 | |
| | | 60 | 中1男 | 授業 | 屋上 | | 屋上で後ずさったところ、誤って落下。 | |
| 13 | 11+12 (1999+2000) | 61 | 小6男 | 休憩 | 教室の窓 | 4F | 転落防止用の手すりの上に乗って、足を滑らせ落下。 | ✓ |
| | | 62 | 小2男 | 授業 | 教室の窓 | 3F | 窓枠にまたがったところバランスを崩し落下。 | |

* 転落防止用の手すりに腰かけたり乗ったりすることにもなる転落

[記事1]
朝日新聞
(2005年11月23日,
朝刊)
紙幅の都合上、一
部の記事の配置を編
集した。



1面

38・39面(社会面)



[記事 2]
中國新聞
(2004年5月11・12日, 朝刊)
紙幅の都合上, 一部の記事の配置を編集した。

5月11日, 29面(社会面)

5月12日,
29面(社会面)



北側校舎四階の教室

教室から転落小6重体

【本報記者 田中 浩一】

【本報記者 田中 浩一】

**転落事故の
男児が死亡**
東洋区の小学校
広島市東区東洋四丁目
丁目の東洋区小で十日午
前、北側校舎四階の教室

の壁から男児が落ちて転
落し事故で、重体だっ
た転落した男児が十日
午後七時二十分、頭部損傷
のため、南区隣の広島大
学医学部病院で死亡し
た。

事故後、男児は市内の
別の病院に搬送され、傷
初は重傷はあったが、昏
休が癒化、十日午後三時
十分、広島大学医学部
病院に移り、集中治療室
(ICU)で治療を受け
ていた。