

**ヒヤリハット報告の活用手続き
～学校でのリスクを下げるために～**

大分県教育庁特別支援教育課

令和2年3月27日

1 はじめに

これまで、大分県内の特別支援学校では、学校ごとにヒヤリハット報告の様式が定められ、それぞれ校内で報告・対策・共有が図られてきました。

しかし、平成 28 年 9 月、大分県立南石垣支援学校において発生した事故により、高等部 3 年 林 郁香(はやし ふみか)さんが、同年 10 月 2 日に亡くなるという事案が発生しました。

この事故については、事故調査委員会が設けられ、令和元年 7 月には『大分県立南石垣支援学校における事故調査報告書』としてまとめられ、今後、事故を起こさないための提言が(大分県教育委員会 HP に掲載) 以下の項目で述べられています。

- 指針、通知等の周知徹底を図るだけでなく、対応を検証すること
- 食事中は子どもの側から離れず見守りの徹底を図ること
- 一人一人の子どもに応じた食事指導の具体的要点や安全に食事を進めるための方法等、摂食指導に関する研修を行なうこと
- 管理職は子どもたちの多様な状態について教職員の意識啓発を図ること
- 安全に食べるための物的環境・人的環境を整備すること
- 食事に関する実態把握に基づき、課題を明確化して目標の設定・評価をした上で、保護者との共通理解を図ること
- 摂食指導の専門家等から個別、具体的なアドバイスを受けること
- ヒヤリハット報告による安全管理を徹底する仕組みがあること
- 事故に対応するための研修を行なうこと
- 保護者の心情に配慮した対応をすること
- スクールロイヤー制度の活用を検討すること
- 教職に就く者への教育に摂食指導の内容を取り入れることを国に要望する

また、報告書内の「ヒヤリハット報告による安全管理を徹底する仕組みがあること」の項目には、次のように述べられています。

学校では日々起こるヒヤリとする事象を見逃さずに原因を複数で考え、対応策を全教職員で共有したり、反省点を活かした改善をしたりするための仕組みが存在している。しかし、学校ごとに異なる現在の報告様式ではなく、県教育委員会が、共通のヒヤリハット様式(期日、場所、時刻、状況、対処、想定される原因、今後の対応など、必要な項目が設けられたもの)を作成し、各学校で使用すべきである。その上で、その様式による報告を県教育委員会が各学校から収集し、統計等によりヒヤリハット事例の多い内容に注意を促し、安全管理に活かすことのできるシステムを作るべきである。

また、上記の共通様式があることにより、教職員がどの学校に勤務しても上記の視点に沿って状況把握、原因の分析、速やかな改善ができるようになる。さらに、上記のような仕組みを実効性のあるものとするためには、ヒヤリハットに関する研修を行い、教職員個々人の資質を高めること、積極的にヒヤリハット報告を行っていく意識を持つことが必要である。提言を受け、ヒヤリハット報告による安全管理を徹底する仕組みを、この手引きにより実施します。

2 心がけること

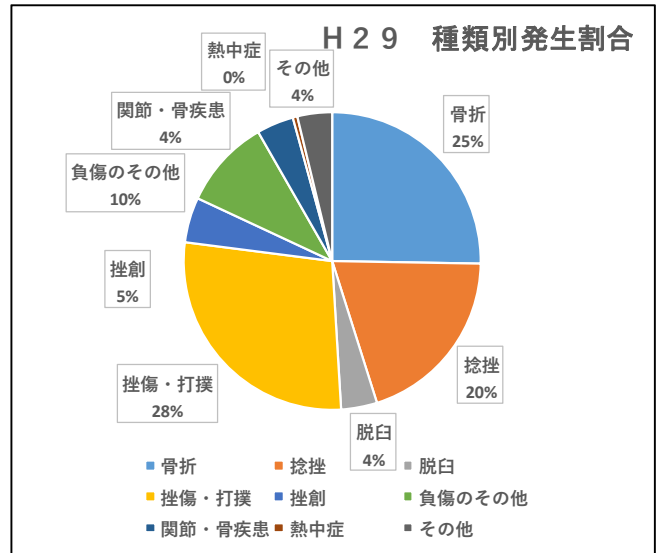
①想像力を働かせましょう

学校管理下では、どのような怪我が多いのでしょうか。

『独立行政法人日本スポーツ振興センター 学校安全 WEB』によると、平成29年度の種別発生件数では、最も多いのは「挫傷・打撲」ついで「骨折」「捻挫」と続きます。

同ホームページの学校事故事例検索データベースには、「持久走の授業で、クラス全員でスタートしたところ、混み合っていたので何人かが接触した。児童がバランスを崩して転倒し、顎を地面に強打し挫創を負った。(事例1)」「昇降口外の階段付近でボール遊びをしていたところ、落ちていたビニールを踏み、滑って転んだ。その際に右こめかみ辺りを階段にぶつけた。(事例2)」「階段の非常扉の前で話をしていたところ、他の児童がもたれかかった際に開いた非常扉と壁の間に、左手の小指を挟み、爪半分と先を欠損した。(事例3)」などの事例が掲載されています。これらの事例は、実際に発生した事故です。

事例を検討していくと、「クラス全員でスタートするとどうなるか(事例1)」「ビニール袋を踏んだらどうなるか(事例2)」「非常扉にもたれるとどうなるか(事例3)」といった想像ができなかったことが事故に至る要因のひとつではないかと考えられます。



【学校管理下の災害 学校安全 WEB】

ポイント1:「この活動をしたらどうなるか」「子どもだったらどうするか」

「もし~だったら」と想像力を働かせましょう

県内の特別支援学校では、熊本地震の反省を受けて、ロッカーや棚の上には物が無い、キャスターのついている物はストッパーをかける、もしくはロープ等で固定する、避難時を想定して廊下には物を置かないなどの対策が定着しています。また、「もし~だったら」と想像力を働かせて、洗剤などは置きっぱなしにせず片付けたり、廊下の中央に柱のある学校では目立つような表示をしたりしている学校もあります。

その反面、教室の電灯が切れていたり、腰程度の高さの棚の上に別の棚が置かれていたり、窓の側に長机が置かれていたりすることもあります。災害が発生して学校に待機することになったら電灯が切れたままではどうでしょう、子どもが長机の上に上がったらどうなるか、と考えればこのようなこ

とは生じないのですが、昼間に安全点検を行なうために確認していなかったり、これくらい大丈夫、これまでも事故は起きていないからと考えたりすることも影響していると考えられます。

②危険に気づく姿勢を持ちましょう

梅雨の時期には廊下が滑りやすい、画鋲が廊下に落ちていたなど、これまでも「大丈夫かな」と感じるがあった教職員はいるでしょう。

梅雨の時期に廊下に置かれていた足拭き用のぞうきを踏んで尻餅をついた、子どもの上靴の裏に画鋲が刺さっていたなど大きな怪我にはなりません、ドキっとする事態につながるケースが生じています。

大きな事故・災害の陰には、軽微な事故・災害や多くの『ヒヤリハット』が存在するという『ハインリッヒの法則』は、医療現場でのリスク・マネジメントとして知られています。このような事故には至らなかった『ヒヤリハット』の事例を共有し、「何が原因だったのか」「どうしたらよかったのか」などの原因や対策を検討することは、大きな事故を防ぐことにつながります。気になることがあれば、そのままにせず、足拭き用はぞうきんではなく、重さのあるマットと交換する、廊下の拭き掃除をする、画鋲は外れないようきつめに刺すなど対策を講じることが大切です。そのためには、「危ない」と気づく姿勢を持つことが重要です。毎日の業務に慣れすぎて危険に気づかないという事態にならないよう注意しましょう。



ポイント2:「危ない」「大丈夫かな」と気づく姿勢を持ちましょう

③「危ない」「大丈夫かな」と思ったことは、解消しましょう

「危ない」「大丈夫かな」と思ったことは、そのままにせず、対策を講じることが大切です。社会心理学、災害心理学などで使用される言葉に『正常性バイアス』という言葉があります。人間には、多少の異常事態が起こっても、それを正常の範囲内としてとらえ、心を平静に保とうとする働きがあります。実際に、避難の警報が流れていても、「大丈夫だろう」と考えて、避難せず被害が拡大したケースも報告されています。

「廊下が滑りやすく、足拭き用のぞうきが危ないな」と思っても、「ゆっくり上から踏めば大丈夫」と考えてしまい、そのままにしてしまうなどがこの例だと言えるでしょう。子どもたちは思わぬ動きをすることがありますから、少しでも「大丈夫かな」と思ったら対策を講じましょう。

一人ではどうして良いか分からないことであれば、学部主事(主幹教諭)や副校長、教頭などに相談するようにしましょう。

一人一人の対策が、リスクを下げることにつながります。

ポイント3: リスクは0(ゼロ)にはなりません。リスクを下げる努力が重要です

④進んで情報を共有しましょう

「危ない」と気付いた事例は、「ヒヤリハット報告」として、校内で共有します。「教師の机の上にハサミを置いたままにしていた。気付くと、子どもがハサミを握っていた」「子どもが一人で車椅子に乗ろうと座面の手前側を持って力を入れたら、車椅子が子ども側に傾いてきた」などの事例がこれまでに報告されています。ハサミは子どもの届かない高さの棚にしまし、車椅子に乗るときには子どもが倒れないようサポートし、他の教職員に声をかけて車椅子を押さえてもらうなどの対策が共有され、同様の事故を防ぐことにつながります。

また、「キッチンバサミが、先生が来るまでにランチルームのテーブルに置かれているのは危ないと思う」という給食調理員の気付きや、「体育館につながる廊下側のドアは、開けていると風で勢いよく閉まることもあり、子どもたちが手を挟んだりぶつかったりするのではないか」という事務職の方の意見も、重要です。教員だけでは気付きにくい場面に気付くことがあります。全ての教職員が「危ない」「大丈夫かな」と思ったらヒヤリハット報告のできる体制が行き渡るようにしましょう。

ヒヤリハット事例は、教職員が自らの事例を報告することが多いため、「このくらい報告しなくてもいいかな」「大きな事故にはならなかったから報告はやめておこう」「注意されるから報告はやめておこう」などの心理が働きやすくなります。

そのことを防ぐためには、『人は失敗する存在である』と認識し、『ヒヤリハットが今後大きな事故につながる可能性があるものかもしれない』というハインリッヒの法則を理解することが重要です。また、事例を共有することで同じようなヒヤリハットを防ぐことにつながり、組織としてリスクを下げることにつながります。

報告を受ける管理職等は、事例が生じたことを叱責するのではなく、報告したこと、大きな事故に至らなくてよかったことを認めるとともに、対策について一緒に考える姿勢を持つようにすることが大切です。

ポイント4: ヒヤリハット事例・対策は、進んで共有しましょう。

3 記録

①教育環境・教育活動全般で、気付いたら記録

※医療的ケアに関する事象は、別途、各学校で定める様式に沿って報告しましょう。

「危なかった」と気付いたときには、いつ、どこで、何をしているとき、どうなった(そうなりそうだった)などのその場の状況を記録しましょう。また、速やかに原因と対策を記入しましょう。

授業や給食、部活動など、学校内での活動に限らず、校外学習、訪問教育の場でも気付いたときには記録し、改善への取組を進めるようにしましょう。

②日付・場所・時間・何をしていたとき

可能な限り時間を記録するようにしましょう。

例えば、給食後、食器の片付けに教師と向かった子どもと片付けが終わった別の子どもがぶつかりそうになった、の例では、給食の片付けの時間がポイントになります。食器を片付ける際の動線を考え、片付けに向かう動線と食器やトレイを片付けた後の動線を分け、床に表示を貼るなどの工夫が生まれてきます。

冬の部活動終了後、友だちとぶつりそうになった、という例では、冬場で暗かったのではないかなどの想定ができ、有効な対策が考えられやすくなります。

また、短い文章で書くと内容が分かりやすくなります。

③どうしていたら、どうなった(どうなりそうだった)

※結果として、怪我はないという状況がヒヤリハットです。怪我をした場合などは、事故報告となりますので注意しましょう。

自立活動の学習で、プラスチックスプーンでビーズをすくって、別の容器に入れる学習中、教師が別の子どもと対応している間に、子どもがプラスチックスプーンを口に入れていた、という事例があります。結果として、ビーズの数に不足はなく、ビーズを飲み込んでいないことから、大事には至りませんでした。

状況は、大きな事故に至らないための対策を考える際のポイントになります。

また、昼休み終了後、次の授業開始まで待っている時間、椅子から立ち上がろうとして、昼休みに鬼ごっこで走り回ったせいか倒れそうになり、教員が抱きかかえて事なきを得た、という事例では、「昼休みに走り回った」という記録者の解釈が入っています。関係者で周囲の状況を確認すると、足下に玩具や絵本が散乱しており、それらを踏んでバランスを崩したのだらうと考えられました。

できるだけ見たままの様子を記録しましょう。主観や解釈を入れずに記録することで、より多面的



に原因を考察することにつながります。

4 分析

①速やかに分析

ア)発生状況の共有

ヒヤリハット事例が報告されたら、速やかに校内の関係者が集合し、事例の発生状況を共有します。共有することで、多面的な視点で原因を考察することができる良さがあり、また、関係者の危機管理意識が高まります。ヒヤリハット報告者にとっても、関係者とのやり取りを通じて、報告に不足している状況に気づくことができ、危機管理意識が高まります。

この時点で、「多分～のせいだろう」と報告者が思い込んでいると、状況が正確に報告されず、対策が有効に働かなくなります。

ポイント1：発生状況を共有し、思い込みを防ぎましょう

イ)原因

揺れているブランコの前を児童が横切り、ぶつかりそうになったという事例では、ブランコの周りに囲いのようなものがあるかといった設備面での課題、また、揺れているときには近くを通っては危ないことや人が近づいたらブランコを止めることを教えていなかったという指導面での課題、ルールとして掲示していなかった環境面などの課題が考えられます。このように、原因はひとつではない場合もあります。

可能な範囲で、原因を考察しましょう。

ポイント2：原因はひとつではないこともあります

②速やかに対策

原因が想定されれば対策を講じます。

複数の原因が考えられる場合には複数の対策を、施設の不備など対策に費用が生じる場合には速やかに対応できるよう管理職と相談をし、その間は近づかないよう表示をするなどの緊急避難的対応をとります。

また、関係者以外の教職員にも職員朝礼などの場で注意を呼びかけます。保護者に知らせる必要があると判断した場合には、通信などで知らせ、同じような状況があれば同等の対策を講じるようにします。一人一人が自分のこととして受け止めるよう促し、組織としてリスクを下げるよう努めます。

ポイント3：注意の呼びかけと対策は組織として共有しましょう

発生状況を共有する、分析する、対策を検討することは、そのものが研修です。教職員一人一人の危機管理意識が高まります。

③対策の評価

対策が適切であったかどうか、評価することは非常に重要です。不適切な場合には、同様のヒヤリハットが生じる危険性があります。「対策を取ったからもう大丈夫」ではなく、対策が良いか評価する、これで大丈夫かなという姿勢をもちましょう。

5 報告

①校内での報告

記録を基に、関係者で分析し対策までを記入して報告します。

重要な事例と考えられる場合には、全体で状況を共有し「自分ならどうするか」と考えるグループワークを行なうことも大切です。

②県全体での共有

子どもたちの状況や学校の設備などには似た状況が多く、ある学校でのヒヤリハットは別の学校でも生じる可能性があります。また、「暑いのでパーカーを脱がせようとしたら、パーカーの襟部分が子どもの顎に引っかかり、顎あたりが赤くなった」「雨の日に昇降口から帰ろうとした児童がジャンプ傘を開いた。近くにいた児童に開いた傘の骨部分が当たりそうになったが、教員が間に入って当たらずにすんだ」など天候や時期によって生じやすいヒヤリハットもあります。

各学校で生じたヒヤリハット、分析、対策を県全体で共有することは、県全体のリスクを下げることにつながり、県全体の教職員の危機管理意識が高まることにもなります。

【報告と共有の流れ】 ※担当:副校長・教頭(学校全体を把握して頂くため)

毎月第1週の金曜日までに、前月のヒヤリハットについて報告します。

①各学校で、項目ごとに集計し、OEN システムの集計フォームに記入します。

※発生状況は、重要度の高い内容から各学校 3 例まで、ヒヤリハット報告の「⑤発生状況」の欄をコピーペーストしてください。なお、ヒヤリハット報告がその月は 3 例以下の場合は、重要度にかかわらず全ての発生状況をコピーペーストしてください。

※対策に特に困った事例については、対策に困った事例の欄に、ヒヤリハット報告を添付してください。その場合には、幼児児童生徒氏名等個人情報に留意してください。

②特別支援教育課で、県全体のヒヤリハット事例を項目ごとに集計します。

事例の多い場所や時間帯など、その傾向をまとめます。

③毎月第 2 週の金曜日までに、前月のヒヤリハット事例分析として、注意の必要な場所や時間帯について県全体へ共有します。

※対策に特に困った事例については、該当校と対策を協議します。必要な場合には県全体で共有します。

6 おわりに

ヒヤリハット報告の県全体での報告や共有は、全ての県立特別支援学校の教職員の危機管理意識の高まりを期待して実施します。これは、平成 28 年 9 月に発生した南石垣支援学校の事故で亡くなられた林郁香(はやし ふみか)さんの御遺族の強い願いでもあります。

学校での事故を0(ゼロ)にすることは難しいことですが、私たち教職員は、リスクを下げるよう努力を続けていきたいと考えています。