

群馬県立藤岡中央高等学校におけるハンマー投げ事故
検証委員会 報告書（概要版）

群馬県立藤岡中央高等学校におけるハンマー投げ事故検証委員会

平成30年8月

1 はじめに

本報告書は、平成29年12月20日に発生した群馬県立藤岡中央高等学校（以下「学校」という。）のハンマー投げ事故（以下「本件事故」という。）について、本件事故の原因の考察、学校及び群馬県教育委員会（以下「県教育委員会」という。）の対応の調査、検証並びに今後の再発防止に関する提言を行うために設置された「群馬県立藤岡中央高等学校におけるハンマー投げ事故検証委員会」（以下「検証委員会」という。）の検証結果及び提言を取りまとめたものである。

2 群馬県立藤岡中央高等学校におけるハンマー投げ事故検証委員会について

(1) 設置目的

検証委員会は、本件事故の原因の考察、学校及び県教育委員会の対応の調査、検証並びに今後の再発防止に関する提言を行うことを目的としている。

(2) 検証委員会委員

	氏名	役職名
委員長	渡邊 正樹	東京学芸大学教育学部養護教育講座 教授 日本安全教育学会 理事長
副委員長	鈴木 一弘	日本陸上競技連盟 理事・競技運営委員長
委員	三國 一成	全国高等学校体育連盟陸上競技専門部事務局長 都立府中高等学校教諭
委員	今泉 友一	群馬県医師会理事 群馬県学校医会長
委員	林 高弘	群馬弁護士会

(3) 開催日と場所

第1回：平成30年2月15日（木） 藤岡中央高等学校多目的室

第2回：平成30年4月26日（木） 群馬県庁教育委員会会議室

第3回：平成30年8月10日（金） 群馬県庁教育委員会会議室

(4) 調査・検証方法

本件事故発生時の状況及び日常の練習内容等について、学校関係者（学校管理職、顧問教諭など）及び生徒（陸上部員、サッカー部員）から事実確認して作成した基本調査とともに、本件事故現場の状況を見分し、検証を行った。

なお、学校が生徒、教職員の心情に配慮しながら行った基本調査の実施状況は次のとおりである。

実施時期	調査者	対象者
本件事故発生翌日から 1月15日まで	教頭	運動部顧問6名、陸上部3名、サッカー部5名 (教頭自身の報告もある)

※ 第1回目目の検証委員会での不明点の確認も含めて、必要に応じて、県教育委員会も基本調査の支援を行った。

3 本件事故の概要等

(1) 本件事故の概要

平成29年12月20日（火）18時28分頃、学校のナイター照明下のグラウンドにおいて、陸上部の投てき練習中に、1・2年の女子生徒2名に指導をしていた3年の男子生徒1名が、女子生徒にフォームを教えるために、女子用のハンマーを投げた。

ちょうどその時にサッカーグラウンドの南半面で練習をしていたサッカー部2年の男子生徒（以下、「当該生徒」という。）が、北半面にボールを拾いに行っており、3年の男子生徒が投げたハンマーが頭部に直撃した。すぐにサッカー部主顧問や他の職員が駆けつけ、AEDや心臓マッサージ等の処置を行った。

当該生徒は、高崎総合医療センターに救急搬送されたが、亡くなった。

(2) 本件事故の発生場所（グラウンドの見取り図）

① グラウンドの見取り図



② 夜間のグラウンドの状況



事故当時と同じように日没後にナイター照明下で事故発生現場から投てき場を撮影。投てきサークル内には職員が立っていたが人影は判別できない。

4 本件事故発生の調査結果と検証

(1) 練習内容及び投てき時の安全対策

- ・ これまでにもハンマー投げの練習において危険な場面があったが、そのことがサッカー部主顧問及び管理職に伝わっておらず、学校として安全管理体制が不十分であった。
- ・ 陸上部員が投てき練習時に行う声掛けは、安全確認の意味合いが薄れていた可能性がある。
- ・ 男子部員が女子用のハンマーを使用したことが事故発生の要因となった可能性があるが、女子用のハンマーを使用する際の注意事項や安全対策が十分ではなかった。

(2) 当日のグラウンドでの活動状況

- ・ サッカー部と陸上部の間でグラウンドの利用に関する明確なルールが定められておらず、活動時間や活動エリアを分けるなどのルール化とその徹底が必要であった。
- ・ 事故発生時はハンマー投げケージ付近は相当に暗い状態であり、グラウンド南半面からは、ハンマー投げケージ内や付近の様子がわかりづらい状況であり、ケージ付近を照らすことのできる照明の設置が必要であったと考えられる。

(3) 指導体制及び顧問の関わり方

- ・ 事故発生時は陸上部顧問が立ち会っておらず、重大事故の発生する恐れのあるハンマー投げの練習において現場の監督者たる顧問がいなかったことは問題であったと考えられる。

(4) 本件事故発生時の対応

- ・救急要請、AEDの手配、心臓マッサージや生徒への指示等、事故発生直後からの学校職員の対応は適切であったと考えられる。

(5) 県教育委員会及び学校の役割について

- ・県教育委員会は県立学校各校に対して安全点検や運動部活動が安全かつ適切に行われるように指導や研修を行う義務があり、県教育委員会が役割を十分に果たしていたかどうかは問われなければならない。
- ・学校においても事故等により生徒に生じる危険を防止するための学校運営が行われていたかが問われるべきである。

5 再発防止に向けた提言

(1) 複数の部活動が行われるグラウンドにおける安全対策について

① 投てき練習における場所の確保

確実に安全な状態で投てきを行える十分な広さの場所を確保できない場合は投てきを行わない練習にとどめ、投てき練習は他の部活動と時間帯で分ける策を講じること。なお、投てき練習を行う際は、投てきエリアに誤って他の生徒等が立ち入らないようカラーコーン等を設置すること。

② グラウンド使用のルールの明確化

複数の部活動がグラウンドを使用する場合は、グラウンドの使用に関するルールを明確に定め、生徒に遵守を徹底させるとともに顧問同士が密に連携を図り、互いの部の活動を把握すること。投てき練習を行う日は掲示板や校内放送で周知すること。

③ 日没後の活動

日没後にグラウンドで活動する場合には、十分な照度の屋外照明施設のもとで行うために照明施設の点検・整備は不可欠である。その際、照明が十分に当たらないグラウンド周辺で活動する場合には新たに照明を設置するなどして照度を確保すること。

(2) 投てき種目の安全対策について

① 声掛け

投てき練習の際に行う「声掛け」が形式的なものにならないために、自分の声掛けによって周囲の人が投てき物の飛んでくる危険があることを認識しているかどうかを確認してから投てき動作に入る指導を徹底すること。

② 監視

投てき者以外の複数体制で投てきする側と落下エリア側の双方から監視し、安全対策を行う必要がある。なお、落下エリア側からの監視は監視役が危険な状況にならないよう、様々な重量の投てき物であっても落下する可能性のない場所で行うこと。

③ 異なる重量のハンマーを投げる際の注意事項の指導について

投てき者が試合で使用する重量と異なるハンマーを投てきする際にはバランスの崩れ等による失投の防止のため、いっそうの慎重さを求める注意喚起が必要である。

(3) 部活動における顧問の関わり方について

① 顧問立ち会いの原則

投てき種目のように、人の生命や身体に大きな危険を及ぼす可能性のある競技種目においては、必ず顧問が投てき時にはその場で立ち会って確実に安全を確保した上で実施すること。

② 顧問不在時の対応

顧問が部活動に遅れて参加する場合や途中で指導の場を離れる際には、副顧問または他の教員を立ち会わせること。他の教員が立ち会う場合や他の教員の立ち会いが困難なときに生徒に自主的に活動させる場合には、危険を伴わない練習とし、書面で練習内容や練習方法を具体的に指示した上で行うこと。

なお、投てき種目における投てき時には必ず顧問が立ち会うこと。

(4) 事故発生時及び未然に防ぐための対応について

① 職員研修の実施

事故発生時には、全ての職員が適切な処置を行える必要があることから、AEDの使用法や心肺蘇生法、応急処置等に関する職員研修を定期的の実施し、職員の資質向上を図ること。

② 危機管理マニュアルの見直し

全ての学校において作成が義務付けられている危機管理マニュアルについて、事故発生時に円滑かつ的確な対応ができる実効性のあるマニュアルとなるよう改めて見直すこと。また、作成したマニュアルの教職員に対する周知や訓練の実施など、教職員が適切に対処できるための必要な措置を講じること。

③ AED設置場所の検討

放課後や休日にグラウンドで部活動を行う際に、校内に設置してあるAEDを使用できる状態にしておくこと。また、持ち運び可能なAEDを導入し、グラウンドや校外で部活動を行う場合には常にAEDを携行すること等についても検討すること。

(5) 今後の県教育委員会の対応について

① 競技別安全対策ガイドラインの策定

投てき種目に限らず、全ての部活動において実効性のある安全対策ガイドラインを作成するとともに、部活動顧問等を対象とした研修会を実施するなどして事故防止に努めること。

② 各学校における安全管理体制の構築

各学校に対し、危機管理意識を高めるとともに、より充実した安全管理体制を構築するよう指導すること。

③ 生徒の安全意識の向上

教職員だけでなく生徒にも部活動で日常的に使用する施設・用具の点検を行わせることやヒヤリハット事例の情報を共有すること等により、生徒の事故防止に対する意識を高め、生徒自身が危険を予見したり回避したりできる能力を育成するよう取り組むこと。

④ 関係者への心のケアの推進

事故に関係した生徒、保護者、関係職員等は時間が経過しても不安定な心の状態が続く可能性がある。そのため、スクールカウンセラー等を活用し、心のケアを継続的

かつ長期的に実施する体制を整えること。

⑤ 学校施設の点検・整備の促進

本件事故を踏まえ、毎月行っている学校施設の点検がおざなりにならないよう注意喚起を図るとともに、必要な施設・設備整備については積極的に新規購入や改修等を行うようすべきである。

6 おわりに

群馬県の高校部活動において生徒が亡くなるというあってはならない事故が発生し、本検証委員会は設置された。約半年間に渡り調査、検証を行い、以上のとおり報告をまとめているが、大切なことは本件事故を踏まえて各県立学校の教職員、生徒が当事者意識を持って日々の学校生活を営むことである。また、群馬県教育委員会は二度と同様な事故を起こさせないという強い決意を持って各県立学校を指導していかなければならない。

日常の中に潜む危険は枚挙にいとまがないが、それでも危険予知の意識を絶えず働かせていくことが大切であり、群馬県教育委員会や各県立学校の現場でその意識が少しでも高まることを期待して結びとしたい。