

## 研修⑦

# 事故・災害時の 事後対応について 検討する

(株)社会安全研究所  
首藤 由紀



© Research Institute for Social Safety, 2025

1

## 目 的

文部科学省  
「学校事故対応に関する指針【改訂版】」  
に記載されている  
「基本調査」を模擬体験することで、  
聴き取りを中心とした調査の方法や  
要因分析の考え方に対する  
理解を深める。



© Research Institute for Social Safety, 2025

2

# 進め方

内 容	時 間
オリエンテーション	10分
【演習】事実関係の調査・とりまとめ	30分
【解説】事実調査・要因分析の考え方	10分
2日間の振り返り・今後の取組宣言	20分



## 「基本調査」の概要

### ■ 基本調査とは...

- 事案の発生後、**速やかに着手**する調査
- その時点の情報及び基本調査の期間中に得られた**情報を迅速に整理**

### ■ 調査対象：学校設置者が判断 （少なくとも、以下の事故は実施することが基本）

- ◆ 全ての「学校の管理下（登下校中を含む）において発生した**死亡事故**」
- ◆ 被害児童生徒等の保護者の意向も踏まえ、学校の設置者が必要と判断した「治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う場合等**重篤な事故**」  
（重篤な事故には、治療に要する期間が30日以上でなくても意識不明（人工呼吸器を装着、ICUに入る等）、歯を含め、身体の欠損・身体機能の喪失を伴う事故等を含む。）

### ■ 調査主体：学校

どの学校でも  
実施する可能性あり！



# 基本調査の留意事項

「事故対応指針」5-2(3)～(4)  
(p.25～28)をもとに整理

- 目的(=事実関係の整理)を明示
- 心のケアとの両立
  - SC等専門家の支援を受ける(実施判断、同席)
  - 発言を強要しない
  - 【児童生徒等が対象の場合】保護者の理解・協力
- 確実な聴取・記録
  - 複数の教職員で対応
  - 聴き取り担当者には、「話しやすい相手」を配置
  - 【教職員対象】記録用紙による情報収集(メモ等も)
  - 記録(メモ等含む)、報告等のメールは一定期間保存
- 時系列整理
  - 事実と推察は区分、情報源を明記



© Research Institute for Social Safety, 2025

5

## “聴き取り”のポイント

### ■ 話しやすい環境

- 静かな、落ち着ける部屋
- 対象者は一人ずつ
- 記録専任者を設ける
- 座席配置はL字型が理想



聴き取り  
対象者

記録担当 聴取担当

### ■ 信頼関係の構築

- 責任追及ではないこと、再発防止のため協力してもらいたいことを伝える

### ■ “事実”を思い出して話してもらう(=傾聴)

- 記憶を呼び起こしやすくするため、可能な範囲で配置図・写真などの視覚的な情報を準備する
- 見聞きしたこと、とった行動などを身振り・手振りを交えて、ゆっくりイメージしながら話してもらう
- 思い出そうとしているとき、言いよんでいるときは、口を挟まずに待つ
- 回答に誤りや矛盾があっても、途中で遮ったり否定したりしない
- 質問は最小限にとどめ、回答を要約して繰り返すことで、次の発話を促す



© Research Institute for Social Safety, 2025

参考文献: 本澤卓司・他「ヒューマンエラーに起因する事故を調査する際の関係者への聴き取り方法について」JR EAST Technical Review No.29, p.47-50(2009)

6

# 基本調査

## 模擬体験演習



## 状況想定

- 気持ちよく晴れた11月下旬の平日...
  - α班: 5校時(13:30~14:15)、6年生の**体育授業中**、校庭でサッカー(試合形式)をしている。
  - β班: 午前のみ授業日の放課後、**サッカー部**が校庭で試合形式の練習をしている。
- ゴールキーパー役の子ども(Aさん)が、自分のチームが得点したことを喜んでゴールネット上部にぶら下がった際、**ゴールが倒れて下敷き**になった。
- 学校からの119番通報により、Aさんは救急車で病院に搬送され、腹腔内出血のため緊急手術を受けた。一時は容態が危ぶまれたが、なんとか一命を取り留め、入院加療を続けることとなった。
- 学校から報告を受けた教育委員会(学校設置者)は、文部科学省「学校事故対応に関する指針」に則り、学校で基本調査を実施するよう指示した。



# 演習の進め方

作戦会議（役割分担・聴き取り内容等確認）	5分間
聴き取り調査①（B先生聴き取り）	8分間
聴き取り調査②（同級生Dさん聴き取り）	8分間
事実関係 とりまとめ	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 聴き取り調査結果</li> <li>✓ 救急搬送記録</li> <li>✓ 病院からの情報</li> </ul> 9分間



## 作戦会議！！



5分間

ID番号	演習①の役割
1 番若い	対象者① B先生（学級担任又は部活動顧問）
2 番目	対象者② Dさん（被害者Aさんの同級生）
3 番目	聴取担当①（B先生を聴き取り）
4 番目	記録担当①（B先生聴き取りの記録）
5 番目	聴取担当②（Dさん聴き取り）
6 番目	記録担当②（Dさん聴き取りの記録）

封筒内の  
情報を  
確認！


記録様式等を  
もとに、  
手順・内容を  
確認！

6人目不在の班は、3番目の人が兼務




## 聴き取り①（B先生聴き取り）

聴き取り 対象① (B先生)	机上の封筒に入っている「証言内容」をもとに、 質問されたことだけ答える (聞かれないことは言わない)
聴き取り 担当①	必要な情報を聞き取るための質問をする (できるだけうまく情報を引き出すように 質問する)
記録担当 ①	記録用紙に、聴き取り結果を記録する (できるだけうまく整理しながら記録をとる)

 8分間


## 聴き取り②（Dさん聴き取り）

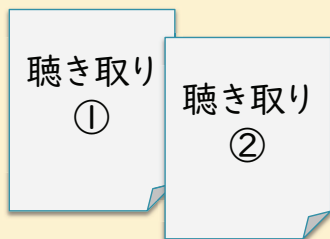
聴き取り 対象② (Dさん)	机上の封筒に入っている「証言内容」をもとに、 質問されたことだけ答える (聞かれないことは言わない)
聴き取り 担当②	必要な情報を聞き取るための質問をする (できるだけうまく情報を引き出すように 質問する)
記録担当 ②	記録用紙に、聴き取り結果を記録する (できるだけうまく整理しながら記録をとる)

 8分間


# 事実関係とりまとめ

🕒 9 分間

## ■ 聴き取り結果



## ■ その他の情報 (机上の封筒)



## ■ 「報告様式」表面に整理

事故報告様式(基本調査・国への一般)

✓ \* のある項目は、データベース化して事故防止等に活用する可能性があるため個人が特定されないように入力すること。  
✓ 第1報は事故発生について把握できた範囲で速やかに報告。

事故報告日	年 月 日	報告回数	報
学校種	学校の設置者名		
学校名	児童生徒名(ふりがな)		
事故発生日	年 月 日	事故発生時間帯	時 分 秒
学年・クラス	組	性別	
事故の転帰	発生場所		
(死亡の場合)死因	(死亡の場合)死因のその他		必要に応じて記入
負傷・疾病の状況	負傷・疾病の状況のその他		必要に応じて記入
負傷の場合/受傷部位	(負傷の場合)受傷部位のその他		必要に応じて記入
事故誘因	事故誘因のその他		必要に応じて記入
事故発生の場面	事故発生の場面の詳細・その他		必要に応じて記入
診断名、病状、既往歴	診断名	病状	既往歴
【事故発生後に対応した内容を選択】			
発生状況の詳細記入欄			
【事故の概要(*)】			
【事故の詳細】			

事故の発生状況及び発生後の対応(当日登校時からの健康状態、発生後の学校のとった措置状況を含め、可能な限り詳細に記入。)

※行の挿入はロックをかけていますが、欄は調整いただけます。

第1報で報告済み  
事項は記入済み



## とりまとめの ポイント①

# 「事実」認定の重要性と難しさ

## ■ 事実を明らかにすることの重要性

### ■ 被害者・ご遺族等が最も 知りたいこと

- ✓ いったい何があったのか
- ✓ 最後の姿はどうだったのか

### ■ 事故調査の根幹

- ✓ 事実をできるだけ正確に把握・積み上げ
- ⇒ 事実に基づいた分析

## ■ 「事実認定」の難しさ

- 人の記憶はあいまい
- 立場・視点で異なる受け止め方

慎重な見極め  
が必要

- 複数・多様な情報から総合的に判断
- 根拠は明確に





# 要因分析・対策立案

## ■ 学校が主体となって要因分析・再発防止策を検討するケース

「事故対応指針」  
5-2(2)(4)より  
(p.24-25, 27)

- 詳細調査に移行するまでもなく原因が明らかとなり、再発防止策を講じることが可能と判断された場合
- 被害児童生徒等の保護者が詳細調査を望まないとの明確な意思が確認された場合

## ■ 収集する情報：当日の状況に加えて

- 教育活動の内容、危機管理マニュアルの整備、研修の実施、職員配置等（ソフト面）
- 設備状況（ハード面）
- 教育活動が行われていた状況（環境面）
- 担当教諭（担任、部活動顧問等）の状況（人的面）

「事故対応指針」  
5-4(2-2)抜粋  
(p.34)



1. 事前の安全管理、研修、安全教育
  - 危機管理マニュアル
  - 教職員研修
  - 安全教育
2. 施設・器具の安全確認
3. 温度・湿度・照明等の環境の確認
4. 指導教員等の対応
5. 被害児童生徒等の健康状態等の把握
6. 学校の指導体制等の安全管理

【事故の再発防止に資する要因分析】該当する部分を記載。詳細調査に移行する場合は記載不要

事故防止のための事前の安全管理、研修、安全教育の実施（*）	発生した事故等に係る危機管理マニュアルへの記載（指導計画の作成等）の有無		(具体的な内容)
	事故予防に関する教職員研修等の実施の有無		(具体的な内容)
	児童生徒等に対する安全教育の実施の有無		(具体的な内容)
	改善策		
使用する施設や器具の安全確認（*）	使用前の安全点検		(具体的な内容)
	改善策		
事故発生時の温度や湿度、照明などの環境の確認（*）	環境面の安全確認		(具体的な内容)
	改善策		
被害児童生徒を指導していた教員等の対応（*）	指導スタッフの対応		(具体的な内容)
	改善策		
被害児童生徒の健康状態等の把握（被害児童生徒以外の児童生徒の状況等含む）（*）	被害児童生徒等の健康状態等の把握		(具体的な内容)
	改善策		
事故に対する学校側の指導体制、指導方法、安全管理（*）	事故に対する指導体制等の安全管理		(具体的な内容)
	改善策		
公表に関する保護者の同意（*の箇所について） ※事故の再発防止の観点から、個人が特定できないデータベースとした形で活用させていただく可能性があり、このことに係る保護者の同意について記入ください。			





# 記載内容（例）

「事故対応指針」様式07 事故報告様式  
記入例より

事前の安全管理、研修、安全教育	危機管理マニュアル	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 危機管理マニュアルでの該当事故対応に関する内容は。</li> <li>✓ 授業、活動等の指導計画の作成及び事故防止に関する留意事項を作成しているか。</li> </ul>
	教職員研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 該当の事故防止及び事故発生時の対応について、教職員の研修を行っているか。</li> </ul>
	安全教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 該当の事故防止に関する児童生徒等への安全教育を行っているか。</li> </ul>
施設・器具の安全確認		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 事故に関連する施設や器具等の日常・定期的安全点検が実施されているか。</li> <li>✓ 授業や活動前に安全確認を行ったか。</li> </ul>
指導教員等の対応		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 指導教職員の児童生徒等の監督状況は。</li> <li>✓ 活動前の安全指導、健康状態確認が行われていたか。</li> <li>✓ 急な活動内容変更がなかったか。</li> <li>✓ 指導教職員は危険（リスク）を予測して対応していたか。</li> </ul>
学校の指導体制等の安全管理		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 事故防止の対策が取られていたか（特に、これまでの重大事故発生を踏まえた対策の実施）。</li> <li>✓ 指導教職員同士の活動内容の共有がなされていたか。</li> <li>✓ 活動の強制等を強いる体制ではなかったか。</li> </ul>



## とりまとめのポイント②

## 「事故原因」のとりえ方

### ■ 事故の原因とは...

事故をもたらした行為、不作為、事象、状況、  
又はこれらの組合せ

【出典】国際民間航空条約第13付属書  
「航空機事故及びインシデント調査」

それがなければ事故が発生しなかった  
ことがら・状況

- 点検で「重り」があることを確認していれば事故は防げた

- 原因：点検の不備？

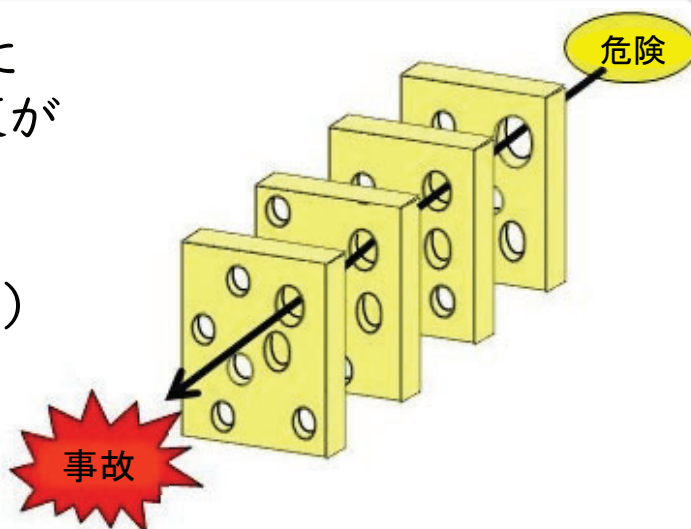
- 事前指導で“ぶら下がり”を禁じていれば事故は防げた

- 原因：指導・教育の不備？



# スイスチーズ・モデル

- 潜在する「危険」が事故に至らないよう、複数の対策が存在する（深層防護）
- 深層防護の各層には“穴”がある（できてしまう）
- 各階層の穴が偶然につながると、事故になる



事故の背景には  
**複数の要因**あり

各要因に対する対策を  
**できるだけ多く実施**し  
再発の可能性を下げる



## 分析視点の例

どこかに**改善すべき点**がないか？  
を考える

事前の安全管理、研修、安全教育	危機管理マニュアル	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 119番通報が管理職等への連絡より優先されているか。</li> <li>✓ 救急車の敷地内誘導体制があるか。</li> <li>✓ 対応手順が簡潔なフローチャートなどになっているか。</li> </ul>
	教職員研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 救命救急処置に関する研修の頻度・対象者は適切か。（養護教諭のみ実施などとなっていないか）</li> </ul>
	安全教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 危険な行為を具体的に示して指導していたか。</li> <li>✓ 競技ごとに特徴的な危険行為を、万遍なく示していたか。</li> </ul>
施設・器具の安全確認		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 定期点検や使用前点検での確認事項が具体的に決まっていたか。（ゴールポストの重りの状態、など）</li> <li>✓ 点検結果の記録は具体的に残されていたか。（「異常なし」という記載のみになっていないか）</li> </ul>
指導教員等の対応		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 活動前の安全指導の内容は適切だったか。</li> <li>✓ 他教職員等への連絡、救命救急処置など、緊急対応は適切だったか。</li> </ul>
学校の指導体制等の安全管理		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 管理職等の不在を想定した対応が決められていたか。日々の不在者に関する情報が共有されていたか。</li> <li>✓ 他校園の重大事故事例に関する情報が共有されていたか。単なる伝達に留まっていないか。</li> </ul>



# 2日間の 振り返り

## 振り返り・取組宣言検討



10分間

- ## ■ 2日間の研修会で得られたことを共有

- 感銘を受けたこと
- 重要だと感じたこと 等々



- 今後の自身の取組を  
具体的に検討、  
「取組宣言書」に記載

【学校安全推進の取組宣言】	
私は今後、         	に取り組めます。
令和7年 11月 28日 氏名： _____	

# 発表・記念撮影



10分間

- 班内で順番に、各自の  
「取組宣言」を発表・共有



- 事務局が回って、  
班ごとの  
集合写真を  
撮ります  
(記念撮影)

