

学校におけるヒヤリハット事例の収集と分析に関する基礎調査

— 都道府県・指定都市・中核市・特別区の取組に注目して —

岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センター

(令和5年2月1日受理)

要 約

本稿は岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センターが実施した「学校におけるヒヤリハット事例の収集と分析に関する基礎調査」の結果である。都道府県・指定都市・中核市・特別区に質問票による調査を行い、回答が得られた78自治体のうち、39自治体における50課等でヒヤリハット事例の収集が行われていた。ただし、17課等における2021年度間のヒヤリハット事例の収集件数が10件以下と低調であることがうかがえる。他方、入力フォームの活用によって収集件数の増加が見込めることが示唆された。収集された事例は主に教職員の研修に活用されている。また、管理職に対する周知を図るために校長会での活用も観察された。「第3次学校安全の推進に関する計画」を契機として自治体がヒヤリハット活動を普及するにあたっては、事故とヒヤリハットを区別する意義の理解と現場への周知、実施体制の整備、収集頻度と収集方法の工夫が課題となる。

1. 調査の目的と背景

本稿は岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センターが2022年12月に実施した「学校におけるヒヤリハット事例の収集と分析に関する基礎調査」¹⁾に係る報告である²⁾。

2022年3月25日に「第3次学校安全の推進に関する計画」が閣議決定された。同計画の目指す姿や具体的な方策は多岐にわたるが、学校における安全管理に関する取組の一つとして「重大事故の予防のためのヒヤリハット事例の活用」が示されている。この点について同計画では「重大事故の予防のためのヒヤリハット事例に関する校内での定期共有の状況」が主要指標として設定されている。また、学校設置者及び学校管理職に対しては「子供の視点や意見も踏まえつつ、学校管理下における重大事故につながり得るヒヤリハット事例を次の活動に活かすために情報共有することや、他校で起きた事例は自校でも起き得ることを想定し校内研修を進める機会を作り、事故の発生を未

然に防ぐよう努める」ものとされている。同計画を契機として、ヒヤリハット事例の活用に関する取組が各地で導入されることが想定される。そして、各校でのヒヤリハット事例の収集や共有を促進する上で、学校管理職や設置主体には一定の役割が期待されている。

「第3次学校安全の推進に関する計画」の経緯を理解するために、中央教育審議会学校安全部会(第11期)会議におけるヒヤリハットに関する議論の経過を概観する。中央教育審議会学校安全部会(第11期)では、全9回の会議のうち、ヒヤリハットに関する発言が複数回(第1回・第5回・第8回・第9回)確認できる。

第1回会議において、首藤由紀委員から「事故や災害に至らなかったヒヤリ・ハットの教訓をいかに生かして、次の再発防止につなげるかといった観点も、ぜひ盛り込んでいきたいと考えております」と表明されていた。その後、第5回会議では渡邊正樹部会長より、学校管理下で発生した

死亡事故や重大事故にはヒヤリハットが観察されるケースがあることから、けが人が出なくて良かったというだけで終わるのではなく、次は重大な事故が起こるかもしれないという観点から、ヒヤリハットを重視する文化醸成を求める意見が述べられていた。第6回会議では小川和久委員から「同じ事例が何度もあちこちで起きているということ自体がおかしいわけで、類似の事故を防止するために」ヒヤリハットを含む産業事故防止の手法を学校に導入する旨の提案がなされていた。

主要指標に関して言及されていたのが第9回会議である。第9回会議では、渡辺弘司委員よりヒヤリハットの報告数は「その学校がどれだけ注意を払ってヒヤリハットに取り組んでいるかということにつながりますので、できれば、主要項目の中にヒヤリハット事例の数と分析というのが入ったほうが具体的でいいんじゃないかな」というように、実際の答申よりも踏み込んだ提案がなされていた。ただし、第8回会議において北村光司委員は重大事故が防げていない段階で日々のヒヤリハットまで扱うことに対する学校現場の負担増を危惧し、事故として起きているものを対象にしていく段階ではないかと指摘していた。これに対して、渡邊正樹部会長は死亡事故や重大事故の背景にあるヒヤリハットへの対応の重要性を再度強調していた。上記の審議過程を概観すれば、今次計画において学校事故の分析とは別に重大事故や災害に至らなかったヒヤリハット事例の活用が強調される意義及び各学校でヒヤリハット事例を収集・活用する際の留意点が理解される。

なお、特別支援教育における医療的ケアや学校給食に係る食物アレルギー対応のように、一部の分野では学校におけるヒヤリハット事例の収集や分析を行う校内体制の整備が既に求められている。

特別支援学校における医療的ケアに関しては2004年に文部科学省初等中等教育局長が発出した「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（通知）」を受け、全国で医療的ケアが実施されるようになった。同通知に対する厚生

労働省医政局長による別添1「学校における体制整備」の一部に「ヒヤリハット事例の蓄積・分析など、医師・看護師の参加の下で、定期的な実施体制の評価、検証を行うこと」と記されている。

また、2012年に調布市で発生した学校給食によるアナフィラキシーショックによる死亡事案を受けて、文部科学省は2015年に『食物アレルギー対応指針』を示した。同指針では献立の作成をはじめ、調理、教室での配膳や喫食等の各段階における事故及びヒヤリハット事例について、食物アレルギー対応委員会及び教育委員会への報告が求められている。また、市区町村教育委員会等及び都道府県教育委員会には事故及びヒヤリハット事例の把握やフィードバックが求められている。

これらの分野と部分的に関連しつつも、生活安全、交通安全、災害安全からなる学校安全に関するヒヤリハット事例の収集が言及されるようになったのは近年の傾向といえる。

文部科学省が2018年に示した『学校の危機管理マニュアル作成の手引き』では、事前の危機管理として校内や通学中にヒヤリハットを経験した場所を危険箇所として抽出するとともに、交通事故を防ぐための第一歩として児童生徒のヒヤリハット経験も含めた事故の実態把握が求められている。その後2021年に出された『学校の「危機管理マニュアル」等の評価・見直しガイドライン』では、「事故、ヒヤリ・ハット、気付き報告様式」のサンプルが示されている。

交通安全に関しては2021年6月に起きた千葉県八街市における事故を受けて、同年7月9日に「通学路における合同点検の実施について（依頼）」が出された。文部科学省・国土交通省・警察庁の連名で示された「通学路における合同点検等実施要領」において、これまでの観点に加えて「過去に事故に至らなくても、ヒヤリハットの事例があった箇所」を加えるよう要請されている。

また、2022年9月に静岡県牧之原市の認定こども園において園児が通園バスに取り残されたために熱中症によって死亡した事件を受け、同年10月12日に内閣官房・内閣府・文部科学省・厚生労働

省が『こどものバス送迎・安全徹底マニュアル』を取りまとめた。同マニュアルにおいて「ヒヤリ・ハットから学び続ける姿勢が園の安全管理に関する機運を高めます」、「日々のミーティングや、定例の職員会議等でヒヤリ・ハットを取り上げる時間を設け、また、**報告者に感謝を示す等して報告を推奨することが大切です**（太字は原文ママ）」と指摘されている。組織の安全管理の面からヒヤリハット活動の意義が強調されるに至っている。

本調査に至ったもう一つの経緯として、岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センターが開催した「学校安全学シンポジウム2022—安全に関する情報の共有と活用—」がある。「第3次学校安全の推進に関する計画」の趣旨を踏まえて開催した同シンポジウムにおいて、学校や自治体の枠を超えたヒヤリハット事例の収集及び分析の必要性が示唆された。一例として、理科の実験では毎年のように硫化水素の吸引による搬送事例が起きている。学習指導要領によって教育課程が一定程度標準化されている日本の学校では、たとえ1年に1回だとしても、リスクの高い教育活動が毎年全国の学校で行われることとなる。

しかしながら、リスクの高い教育活動の実施回数が限られていることで、当該活動において生じた気づきが共有される機会や改善のための知見を得る機会もまた限定的となる。そのため、学校や自治体を横断してヒヤリハット事例の収集と分析並びに活用が可能になれば、全国各地で事故防止に活用できると考えられる³⁾。

このように、ヒヤリハット事例の収集や分析は業種を問わず安全管理において採用されている重要な取組であると同時に、学校教育においても個別事案の再発防止策の一環として言及される機会が増えてきた。「第3次学校安全の推進に関する計画」で目指されるヒヤリハット事例の収集や活用は、教職員だけでなく子どもを含む一人一人を安全な学習環境づくりの主体として位置づけ、重大事故や領域特有の事例の未然防止にとどまらず学校全般における安全文化醸成の基礎となるものと解される。

自治体レベルでのヒヤリハット事例の収集や分析に着目した先行研究として、麻生他（2021）は神奈川県立特別支援学校から県教育委員会に報告されているヒヤリハット・アクシデント事例の傾向を分析している。ただし、医療的ケア以外のヒヤリハットは教育委員会に報告されておらず学校内で処理されていることから、医療的ケア以外のヒヤリハットについて医療従事者が事例を共有し対策を検討する場に参画できているとは限らない点が課題として指摘されている。

また、自治体を横断した事例の収集及び分析を行ったものとして、高垣他（2020）は13都府県の教育委員会が発行している食物アレルギー対応に関するヒヤリハット及び事故に関する事例集を分析している。得られた277件の事例について「原因食物を摂取した及び触れた場合か否か」を基準として再分類した結果、多くの事故事例が自治体の事例集ではヒヤリハットに分類されており、自治体間での用語の定義や分類項目の標準化が課題であると指摘する。

ヒヤリハット事例の収集や分析が先行して実施されてきた医療的ケアや食物アレルギー対応における上記の課題を念頭に、本調査は実施主体をはじめとして、事例の収集や分析方法を含むヒヤリハット活動に関する取組の現状把握を試みた。

2. 方法とデータ

本調査は自治体による学校におけるヒヤリハット事例の収集と分析に関する実態を把握するために、都道府県、指定都市、中核市及び特別区の教育委員会（計152か所）に調査票を郵送した。本調査は学校安全主管課に限らずヒヤリハット事例の収集を行っている主体を明らかにするために、教育委員会のなかでもとりわけ教育委員会事務局内の調整を担う総務系の部署に質問票を郵送し、総務系部署から各課に照会を依頼した。

調査協力者が回答する際の負担を軽減すべく、FAXあるいはアンケートシステム（Google フォーム）での回答を受け付けた。回答期間は2022年12月5日から2022年12月末とした。なお、期日後に

受け取った回答も分析対象としている。

本調査では、自治体が独自にヒヤリハット事例を収集する場合に教員研修での活用が想定されることから、都道府県及び指定都市に加えて県費負担教職員の研修を担う中核市の教育委員会も対象に含めた。また、児童生徒数の規模から一定数の事例が集まると予想される特別区も対象とした。

本調査に関する回収状況は表1の通りである。

表1 回収状況

	調査対象	回収	回収率
都道府県	47	28	59.6%
指定都市	20	7	35.0%
中核市	62	35	56.5%
特別区	23	8	34.8%
計	152	78	51.3%

なお、本調査では総務担当部署から一括して回答を得た場合もあれば、各課から個別に回答を得た場合もある。とりわけヒヤリハット事例の収集を行っている自治体は後者の方法で回答が寄せられた。そこで、本調査で回答が得られた自治体のうち、1以上の課等でヒヤリハット事例の収集と分析が行われている自治体数（実施自治体数）及び実施主体（実施課等）を表2に示す。

表2 ヒヤリハット事例の収集状況

	回収	実施自治体	実施主体
都道府県	28	17	20
指定都市	7	2	2
中核市	35	16	24
特別区	8	4	4
計	78	39	50

分析単位を揃えるために、以下ではヒヤリハット事例の収集や分析を行っている実施主体（50か所）の回答結果を検討する。

なお、先行研究でも指摘されている通り、ヒヤ

リハットと事故や災害が互換可能な概念として理解されていると推察される回答が一定数見受けられた。したがって、本調査においても厳密にヒヤリハット事例の収集や分析を行っている回答のみを取り扱っているわけではないことを断る。

3. 結果

(1) ヒヤリハット事例の収集開始時期

ヒヤリハット事例の収集開始時期について、主な事例を分類して図1に示す。なお、事例収集開始時期が不明という回答は図1から除外した。また、長期にわたって実践されてきた自治体では、事例収集開始年度が定かではないところもある。収集開始年度が定かではない場合は、データが記録されている中で最も古い年度をもって事例収集開始年度としている。

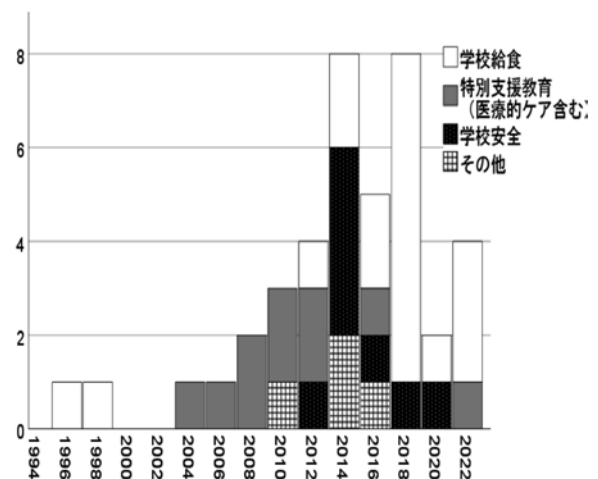


図1 事例収集開始時期 (n=40)

図1より、一部自治体では学校給食に関して1990年代後半からヒヤリハット事例が収集されている。その他医療的ケアを含む特別支援教育における事例収集並びに学校給食に関する事例収集開始時期は、上述の文部科学省によるガイドラインや指針が示された時期と概ね符合する。

つづいて、自治体の種類別にみる主なヒヤリハット事例を表3に示す。

表3 自治体別の主な事例 (n=48)

	学校給食	特別支援教育 (医療的ケア含む)	学校事故	その他	合計
都道府県	8	10	1	0	19
指定都市	1	0	1	0	2
中核市	12	1	6	5	24
特別区	1	0	1	1	3
合計	22	11	9	6	48

表3より、各事業の実施主体や学校の設置主体に応じて収集される事例の傾向が異なる。医療的ケアを含む特別支援教育に関する事例については、特別支援学校の設置主体である都道府県が大半を占める。学校給食については提供主体として公立小中学校の設置主体である政令市、中核市、特別区で63.6%を占める。ただし、食物アレルギーについては都道府県でも事例が収集されている。

今後各地でヒヤリハット事例を収集するにあたって参考となるよう、本調査で得られた各分類における主な事例を概観する。

学校給食に関しては食物アレルギーに関する事例に加えて、「転倒・落下・火傷しそうになった」(中核市・学校給食課)等の調理過程における労働災害につながりうる事例が含まれる。

学校事故に関しては、「軽微な事故」(中核市・少年自然の家)や「救急搬送された」(中核市・健康教育課)等をヒヤリハットとして位置付ける回答が含まれている。また、交通安全については上述の通り2021年7月9日に発出された「通学路における合同点検の実施について(依頼)」に係る合同点検の結果を本調査におけるヒヤリハット事例として回答した一件がある(中核市・教育指導課)。なお、「小中学校については学校整備にあたる用務員からの報告」(中核市・教育総務課)というように、ヒヤリハットの報告者に関する回答も得られた。

「その他」の事例として、まず学校施設に関する事例があげられる(中核市・学校管理課)。また、学校施設以外の安全管理を所管する一部の教育委員会では、学童保育(中核市・教育総務課)や図

書館(中核市・教育総務課)におけるヒヤリハット事例が収集されているとの回答を得た。

さらに、「その他」のなかには教育委員会事務局内で発生した事案(特別区)や、個人情報に関する事案(中核市・総合教育センター)というように、学校ではなく教育委員会事務局内部でヒヤリハット活動に取り組んでいる様子がうかがえる記述も確認された。

(2) 2021年度間の収集件数

2021年度間に収集されたヒヤリハット事例の件数を図2に示す。なお、2022年度に収集を開始した3課や未記入の回答は集計から除いている。

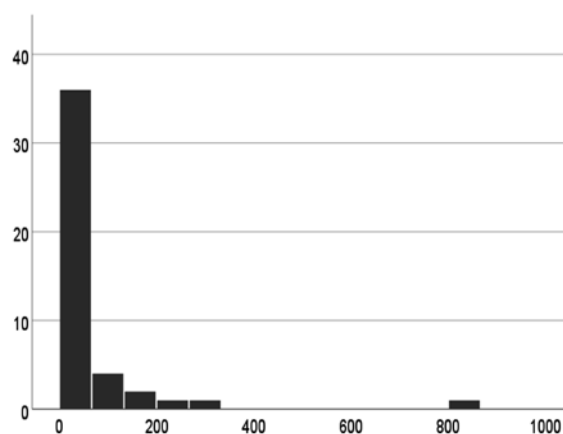


図2 2021年度間の収集件数 (n=45)

図2に関して、最大値855、最小値0、平均60.2、中央値16という結果であった。2021年度間で収集された事例が10件以下という回答が17件あった。他方、年間収集件数が800件を超える実施主体の存在が注目される(都道府県・学校安全課)。

(3) ヒヤリハット事例の収集方法

各自治体におけるヒヤリハット事例の収集方法は図3の通りである。

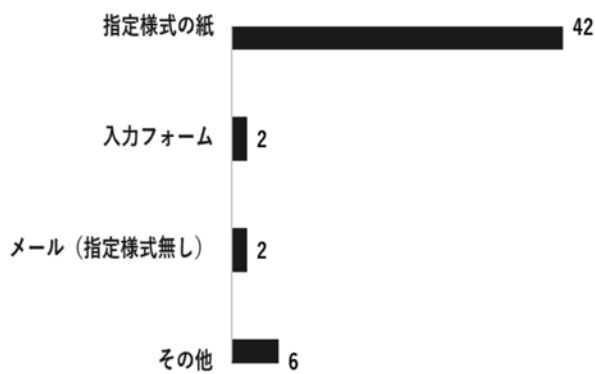


図3 ヒヤリハット事例の収集方法(複数回答可)

図3より、大半が指定様式の紙によって収集されている。ただし、図2において855件収集された自治体(都道府県・学校安全課)及びその次に2021年度間の収集件数が多かった自治体(都道府県・特別支援教育室、333件)は、いずれも入力フォームのみで収集している点が共通している。「その他」には電話による報告や自治体による学校への調査が含まれる。

(4) ヒヤリハット事例に関する統計的分析

以下では、各自治体で収集されたヒヤリハット事例の活用方法について調査結果をみていく。はじめに、収集されたヒヤリハット事例に対する統計的分析の実施状況を図4に示す。

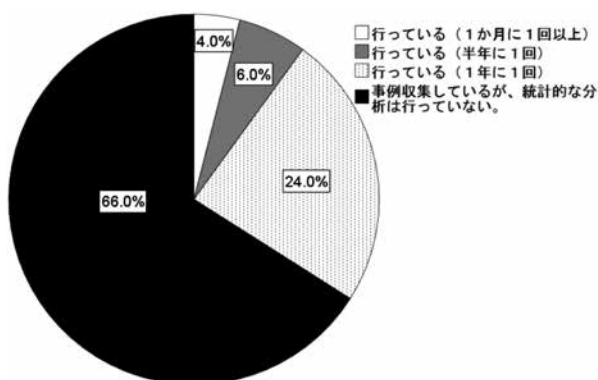


図4 統計的分析の実施状況 (n=50)

図4より、1年に一回以上を含めて統計的な分析を行っているのは34%である。他方、66%が事例収集を行っているものの、統計分析は行われていないことが読み取れる。自治体別にみる分析状況は表4の通りである。上述の図2と関連付ければ、収集される件数が限られていることで量的な分析には至っていないことが想定される。

表4 自治体別にみる統計的分析の実施状況 (n=50)

	1か月に1回以上	半年に1回	1年に1回	行っていない	合計
都道府県	0	2	6	12	20
指定都市	0	0	0	2	2
中核市	0	1	5	18	24
特別区	2	0	1	1	4
合計	2	3	12	33	50

表4より、ヒヤリハット事例に関して1か月に1回以上の統計的分析が行われているのは特別区(学校給食課、センター)に限られている。ヒヤリハット事例に関する具体的な活用方法については後述するが、1か月に1回以上の分析を行っている実施主体は「毎月A4一枚の事例集を学校・園へ送付している。また、3か月に1回行われる校長会では、上記をもとに説明を行う。その際、事故報告の一覧も配布する」(一部修正)というように、頻繁な分析が定期的な発信や研修会での活用と結びついている様子がうかがえる。

(5) ヒヤリハット事例に関する他部署との共有について、ヒヤリハット事例に関する自治体内での共有状況について図5に示す。

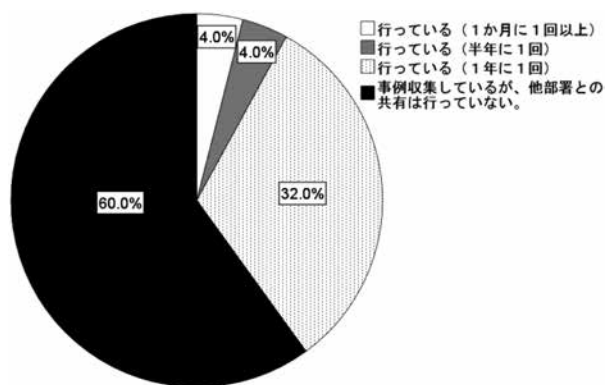


図5 他部署との共有に関する実施状況 (n=50)

図5より、実施主体の40%が何らかの形で他部署との共有を行っているが、60%は共有されていないという結果となった。他部署との共有について自治体別に示したものが表5である。

表5 自治体別にみる他部署との共有の実施状況 (n=50)

	1か月に1回以上	半年に1回	1年に1回	行っていない	合計
都道府県	0	0	8	12	20
指定都市	0	0	0	2	2
中核市	1	1	7	15	24
特別区	1	1	1	1	4
合計	2	2	16	30	50

表5より、他部署との共有について、「1か月に1回以上」、「半年に1回」と回答したのは中核市と特別区に限られるが、自治体別に特定の傾向を見出すことはできない。他部署との共有を積極的に行っている実施主体では「課内での共有と各学校の管理職、安全担当への周知」（中核市・学校教育課）が行われている。

(6) その他の活用法

統計的分析や他部署との共有以外の活用について、自由記述をもとに把握する。

第一に、「研修で事例として活用している」（中核市・教育政策課）というように、教職員に対す

る研修や指導での活用があげられる。

収集されている事例によって、研修対象者も多様である。食物アレルギーに関する事例を収集している実施主体の一部は「ヒヤリハット事例をまとめ、栄養教諭を対象とした研修会で情報共有」（都道府県・保健体育課）している。また、医療的ケアに関する事例を収集する実施主体の一部では「医療的ケア看護職員等を対象とした研修会において情報共有し、適切な医療的ケアの実施に生かしている」（都道府県・特別支援教育室）、「統計的な分析は行っていないが、医療的ケアに係る分野については集めた事例を元に医療的ケアに係る研修会等で活用するなど、所管の県立特別支援学校へ指導・助言する際に役立てている」（都道府県・特別支援教育室）との記述がある。ヒヤリハット事例を収集することは、自治体にとって研修や指導に関する独自の根拠を得ることにつながっていると考えられる。

第二に、教職員研修での活用に加えて、校長会での事例紹介や注意喚起についても複数の記述がみられた（中核市・健康教育課、特別区・指導課、特別区・センター）。これについては、収集されるヒヤリハット事例の分野は限定されない。

第三に、自治体内に設置されている会議体への情報提供も確認された。統計的分析や他部署との共有についていずれも「行っていない」と回答した実施主体であっても「食物アレルギー対応委員会における協議題や参考資料」（都道府県・スポーツ振興課）として収集した事例が活用されている。また、「アレルギー対応委員会を年2回開催し、専門医、学校関係者等と協議し、その結果を市町村教育委員会や学校等に周知している」（都道府県・保健体育課）という記述もみられた。外部有識者の知見を得る委員会を設置運営し、得られた知見を踏まえた安全対策を市町村教育委員会や学校にフィードバックするのは、都道府県に多くみられるヒヤリハット事例の活用方法だといえる。

第四に、ヒヤリハット事例を日常業務の改善に活用している記述も見受けられる。一例として、学校給食に関しては「毎月各センターで行う安全

衛生委員会で情報を共有し安全対策の改善等を行っている」(中核市・給食センター)というように、ヒヤリハット事例の収集や共有が定期的に行われている。また、学校給食の所管課は「月ごとにヒヤリハット報告書を出してもらい、事例及び対策を一覧にして各調理施設に通知している」(中核市・学校保健課)との回答が得られた。さらに、別の実施主体は「収集した事例を市の委員会に報告し、当該事例の再発防止等について協議します。事例によっては調理場での安全・衛生の意識を高めるために全事業場に周知し、事故防止の徹底を図るようにしています」(中核市・学校給食課、一部修正)という記述も確認された。このように、調理施設でヒヤリハット事例が定期的に収集され、自治体の所管課が調理施設におけるヒヤリハット事例を収集・分析しフィードバックすることで、安全に関する情報が自治体内で循環する体制が構築しうる。

(7) データの提供可能性

統計的な分析や他部署との共有にとどまらず、各地で収集されたヒヤリハット事例が研修等で活用されていることが示された。ところが、年間の収集件数が少ない実施主体だけでなく、年間100件以上収集されていても統計的な分析まで至っていない自治体が少なくない。大学が自治体や所管を超えた学校等におけるヒヤリハット事例の分析を担いようと考えると、匿名化したデータの提供可能性についてたずねた結果を図6に示す。

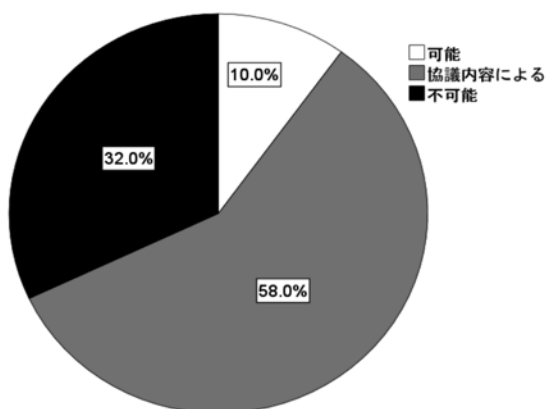


図6 データの提供可能性 (n=50)

図6より、32%が不可能と回答しているのに対して、10%からは提供可能という回答が得られた。残りの58%は協議内容によるとして、提供可能性が示唆される結果となった。得られた回答を2021年度間に収集されたヒヤリハット事例の件数の合計で示すと、「提供可能」(216件)、「協議内容による」(2,028件)、「不可能」(457件)となる。

(8) ヒヤリハット事例の収集と分析に関する今後の課題

本節では、自由記述をもとに各自治体が認識するヒヤリハット事例の収集と分析に関する今後の課題を把握する。調査時点でヒヤリハット事例を収集していない自治体による懸念事項から、ヒヤリハット事例の収集に既に取り組んでいる自治体ならではの課題が指摘されている。これらの記述は、いずれも今後ヒヤリハット事例の収集に取り組む自治体にとって示唆に富むものと考えられる。

はじめに、過去にヒヤリハット事例の収集を行っていた自治体や今後ヒヤリハット事例の収集を行う予定がある自治体を含め、本調査実施時にヒヤリハット事例の収集を行っていない自治体による記述を列挙する。

自由記述を概観すると、「第3次学校安全の推進に関する計画」を契機として、学校安全分野におけるヒヤリハット事例の活用が求められていることの理解が広まりつつある。ただし、基礎的なノウハウの蓄積をはじめとして、学校への負担増、さらには自治体として継続的に取り組むための体制整備に対する懸念が示されている。

1. 「第3次学校安全の推進に関する計画」で、学校設置者が重大事故予防のためにヒヤリハット事例を活用することが示されたことは承知している。今後、取組を進めるに当たって、収集や分析のノウハウを構築すること、所管の学校との間でヒヤリハット事例の活用について共通理解を図ること等、基礎となる部分から取り組むことが課題となる(都道府県・スポーツ健康課)。

2. 過去には、県立学校の部活動に関わる事例を収集し、検討したことはある。継続して行うためには、収集方法や取りまとめに関わる作業が負担にならないような体制整備について検討する必要がある(都道府県・保健体育課)。
3. ヒヤリハット事例の収集作業が学校の教職員にとって負担になり得る(特別区・学務課)。

実施体制のなかでも、とりわけヒヤリハット事例の基準設定や報告者に対する周知が課題として認識される。

4. 学校現場で数限りなく発生しているヒヤリハット事例を県、市町村教育委員会が集約するには報告基準の設定が難しいと考えている(都道府県・保健体育課)。
5. 大事故に至らなかったために報告等があがってこない場合がある。先入観や思い込みにより正確な情報が得られない場合が考えられるため、客観的かつ冷静に出来事を振り返らせ、正確な情報把握に努める必要がある(中核市・保健体育課)。

施設の安全点検は法令上の義務として実施されており、自治体としても修繕要望を受けることから、安全に対する取組が定着している分野のひとつといえる。ただし、危険の早期発見と事故の未然防止というヒヤリハット活動の観点から取り組める余地がある。

6. ヒヤリハット事例の収集・分析は実施していないが、当課では毎年各県立学校に対し、施設管理上の諸問題を解消するための修繕要望ヒアリングを実施しており、法令や安全面を考慮し、優先順位をつけ施設の修繕を実施している(都道府県・教育施設課)。

7. 施設のヒヤリハットについては、建物に詳し

い人でなければ感じる事が難しいと思われるため、それをどれだけ学校の職員に周知し、その状況が危ないと思ってもらえるかが課題であると思う。現在収集は行っていないため、事例収集を行っている都道府県があれば、参考にしていきたいと思う(都道府県・財務福利課)。

上記7.のように、ヒヤリハットの事例集やヒヤリハット事例の収集に関して参考になる取組について、一定程度のニーズがあると推察される。

8. 事例収集は行っていないが、事例の周知や活用方法で参考になる事例があれば教えていただきたい(都道府県・学校安全課)。

このほか、ヒヤリハット事例の収集を直接実施せずとも、他の部署が収集している事例を学校現場に周知する役割を担っている記述もみられた。

9. 当学校教育課においてはヒヤリハット事例の収集は行っておらず、学校給食課でとりまとめた事例について、当課で事例から学ぶポイントを記載し、各校に通知している。これについては特に問題を感じていない(中核市・学校教育課)。

上記9.より、ヒヤリハット事例の収集を実施していない場合でも、自治体内で点在する安全に関する情報を学校に通知する役割を担うことが示唆される。

つづいて、ヒヤリハット事例の収集を行っている自治体による記述の一部を示す。ヒヤリハット事例の収集を行っている自治体においても、収集件数が低調な場合や、得られる情報の質にばらつきがあることが推察される。

10. 収集する事例数が低調であり、分析を行うことができていない(中核市・学校給食課)。

11. 各自治体によって、ヒヤリハット事例と判断し、報告する基準が異なっているため、全てのヒヤリハット事例が報告されているとは限らない。ヒヤリハットの考え方や、なぜ事例を報告する必要があるのかを、改めて周知する必要がある（都道府県・保健体育課）。

報告される情報のばらつきとして、既にヒヤリハット事例の収集に取り組んでいる自治体においても、ヒヤリハットの定義やヒヤリハット事例を収集する目的について学校現場の理解を得るための努力がなされている。

12. ヒヤリハットの基準が記録者によって異ならないよう、具体例をあげて基準を示しているが、アクシデントとヒヤリハットの違いが記入者の捉え方で異なる場合があるので注意している（都道府県・県立学校教育課）。

13. ヒヤリハットを報告することで、罰せられるのではないか、ペナルティを与えられるのではないか、という心理が働くため、「重大な事故につなげないための分析だ」と説明し、安心して報告してもらえるよう、丁寧に説明する必要がある（都道府県・特別支援教育課）。

ところが、自治体としてヒヤリハットと事故が同義のものとして扱われており、両者が互換可能な概念として受け止められていると推察しうる例もある。

14. 学校園に対して、学校管理下で起きた事故について「学校事故報告書」にて市教委へ報告を求めている。それらを収集し、内容によって全校園に共有することで本市ではヒヤリハット事例の収集・分析と位置付け、事故の未然防止に役立っている（中核市・保健体育課）。

また、ヒヤリハット事例の収集を継続的に行う

にあたっては収集方法、収集頻度、事例収集による具体的な成果の有無が課題になりえる。

15. 学期ごとに1回の提出を求めているが、各学校からの報告についてICT化により、その都度の報告やデータベース化をすすめていきたい（都道府県・特別支援教育課）。

16. ヒヤリハット事例の収集及び分析については、毎年度ではなく数年ごとの実施となっているため、職員の異動時にどのように事例や対策の共有を図るかが課題である（特別区・教育調整課）。

17. ヒヤリハット報告から、リスクの評価を行っているが、注意喚起の対策がほとんどであり、予算を伴う物的な対策は後手になってしまうケースが多い（中核市・教育総務課）。

18. ヒヤリハット事例のカテゴリー別の収集・分析だけでは、効果的な事故の抑止にはつながらない。重要なのは、事例の収集・分析に加え、「給食のアレルギー事故」（カテゴリー）ならば、調理から喫食までの流れ、ルール、必須のチェック、記録などのように、「システムの構築と定期的な点検・改善」をセットにして考えることと捉えている（特別区・センター）。

上記15.より、ヒヤリハット事例の収集に既に取り組んでいる自治体も今後新たに取り組む自治体も、GIGAスクール構想によるICT機器の導入を好機ととらえて、学校現場等におけるヒヤリハット事例の収集に活用しうることが示唆される。また、上記18.には、収集されたヒヤリハット事例を効果的な事故防止につなげるための実践的な知見が提示されている。

4. 考察

本調査は「第3次学校安全の推進に関する計画」を踏まえて、自治体レベルでの学校におけるヒヤリハット事例の収集や分析に関する現状把握を試みるものであった。結果として本調査では学校安全所管課以外から得られた回答が多く、その背景には過去の事故等を経て文部科学省によって作成された指針やガイドライン並びに法制度の改正による影響が推察される。それはすなわち、「第3次学校安全の推進に関する計画」を契機として、自治体の取組を含む学校におけるヒヤリハット事例の活用を通じた安全な学校づくりが普及しうることを意味する。考察にあたり、本調査で得られた主な知見を整理する。

第一に、「第3次学校安全の推進に関する計画」を契機としてヒヤリハット活動を新たに導入する学校及びその支援に取り組む自治体は、学校内でヒヤリハット事例の収集や活用に既に取り組んできた養護教諭、栄養教諭、用務員、医療的ケアを行う看護師等および自治体内各課の知見を活用することで、学校や自治体内に効果的な体制が構築しうると考えられる。所管を問わずヒヤリハット事例の収集に関する実態把握を試みた本調査ならではの知見の一つとして、学校等における安全文化の醸成には各学校、各自治体の実態に応じて複数の展開がありうるということが指摘できる。

ただし、その前提として、事故や災害とは別にヒヤリハット事例を共有する意義について理解の共有が必要である。高垣他(2020)の指摘と同様に、本調査においても事故とヒヤリハットが一部互換可能な概念として理解されていると推察される記述が見受けられた。事故事例とヒヤリハット事例は、どちらも再発防止や事故の未然防止につながる知見を得るという点で共通しているが、両者を区別することの意義を関係者が十分に理解し、積極的な安全管理に役立てていくことが期待される。両者を区別しヒヤリハット事例を収集し活用する意義については後述の通りである。

第二に、ヒヤリハット事例の収集に取り組む自治体では、事例集の作成をはじめとして、教職員

研修や校舎長会での事例紹介等の多様な方法でヒヤリハット事例が活用されていることが示された。ヒヤリハット事例の共有というボトムアップ型の安全管理を推進するには、管理職の理解が不可欠である。自治体として学校等でのヒヤリハット事例の共有を促すためには、同じ事例であったとしても、教職員研修と並行して校舎長会等を通じた管理職へのアプローチが求められる。

第三に、ヒヤリハット事例の収集に対する自治体の解釈や事例収集の方法によって、収集される件数が左右されうる。とりわけ入力フォームの活用や報告様式における例示によって学校におけるヒヤリハット活動の普及に努める自治体の存在を記述したことは、本調査で得られた知見の一つといえる。

以下では、ヒヤリハット活動、学校保健、特別支援教育を専門とする岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センターの兼務教員による考察を加える。

(1) ヒヤリハット活動の視点から

回答があった自治体の約半数が「ヒヤリハット事例の分析・収集を行っている」ということ、また年々事例収集を始める自治体が増加傾向にあることから、学校安全の機運の高まりがよく分かる。しかし、本アンケートでは各自治体の詳細な取り組みは分からないものの、その取り組みの内容には多くの課題が存在しているように考えられる。

まずは、図2に示されている年度を通じての事例収集(報告)件数において、10件以下の課等が17あったということを筆頭に、報告件数が少ない実施主体が多く、ヒヤリハット活動が十分に機能しているとは言い難いことである。多くの子どもや教職員が活動を行う学校や教育現場において、ヒヤリハットに該当する事例は毎日複数件の報告があってもおかしくはない。この報告件数が少ない要因は多岐にわたるが、アンケート結果から推察されるのは主に、①分野の偏り(アンケートでは給食(食物アレルギー)関連や特別支援に関する記述が多くみられ、学校現場全体の事例を広く

収集していない可能性)と②事例の収集方法(図3に示されている通り、指定様式の紙による報告を求めている場合が多く、報告に対するコスト感があることが考えられる)である。従って、学校安全という視点からは、特定のスタッフに限らず、より多くの教職員が多様な視点から手軽に報告できるシステムの構築が求められるかもしれない。実際にアンケート結果からも、報告件数が多いところでは入力フォームでの収集を行っているということが分かる。

また、収集されたヒヤリハットの活用方法としては、先述の通り「研修や指導での活用」、「自治体内の会議体への情報提供」、「日常業務の改善に活用」などが自由記述から読み取られたが、このうち「改善に活用」の回答が一部の自治体に限られてしまっていることも問題であろう。

本来、ヒヤリハット活動は事故につながる予兆をとらえ、事前に対策を施すことで、事故を未然に防止する活動である。従って、全自治体から「改善に活用」に類する回答があるべきであるが、残念ながらそうではなかった。これに関しては、後述のヒヤリハットについての捉え方が曖昧であることも大きな要因と推察される。収集された情報が“本当のヒヤリハット”からアクシデントまでが混在した状態では、適切に分析することも困難になり、結果として改善策の提示に至らない可能性がある。また、ヒヤリハットの報告者からすれば、改善策の提示に相当するフィードバックが無ければ、報告する意図や必要性に対して疑問がわいてしまう。このような否定的な意識は、報告件数の減少に直結してしまう。

以上より、報告する側も報告を受ける側も、ヒヤリハット活動の正しい理解と安全推進に対するポジティブな意識の醸成が、今後のヒヤリハット活動のさらなる活性化と安全管理の充実に求められると言える。

(佐合 智弘)

(2) 学校保健の視点から

「ヒヤリハット」についての捉え方が人により、あるいは自治体によって異なっているという課題がある。第3次学校安全の推進に関する計画においても「重大事故につながり得るヒヤリハット事例を次の活動に活かす」との記述があるように、本来ヒヤリハットとは、重大な事故や災害に直結する一歩手前の出来事である。それゆえに事故や災害に対するリスクマネジメントとして活用する価値がある。「その状況が危ないと思ってもらえるかが課題…」との回答があり、まさに、事故や災害の予防の第一歩となるものであると認識すべきである。一方で、「事故事例は収集している」「救急搬送は報告している」といった回答にあるように、発生した事故について情報収集しているという自治体も多く見られる。事故事例の収集・分析も次の事故予防のために重要ではあるが、ヒヤリハットの捉え方について再認識を促すような取り組みが必要であると考えられる。

事故や災害を予防するために収集・蓄積・分析すべき情報として、①日常の現場確認・事実確認、②ヒヤリハット事例、③重大ではない軽微な事故や災害の事例、④重大な事故の事例の段階があると考えられる。いずれも施設・設備等のハードウェアと子どもたちの行動などの人に関わる両面から情報を集め事故や災害の予防に役立てるべきものである。アンケートの記述から、施設・設備に重きを置いているケースが多くみられた。報告すべき事例に対する前述①～④の区分があいまいであり、かつ、施設・設備と人のいずれかに視点が偏っていたことから、この両面からヒヤリハットについて理解を促すことが大切であると思われる。

子どもたちの生命を守ることは何にもまして重要であり大切であることはすべての教職員が認知していると思われるが、多忙を極める学校現場において、ヒヤリハットを取り扱うことの意義を感じ、負担をあまり感じないようにするための方策を講じることは重要である。学校現場の多忙さと関連していると思われるが、複数の回答から、ヒヤリハットの事例の収集について不定期に一定期

間を振り返って記録する方法がとられている現状が読み取れた。また、「修繕費等の予算措置に結びつかなければ学校にとってのメリットがない」という回答もあった。現場を管理する観点からこの考えは理解できる。しかし、学校にとってのメリットの第1番目は安全な場を提供し、安全が確保されることである。

本調査から、ヒヤリハットの捉えが曖昧であること、情報を収集・分析する余裕がないという問題が示された。このことから、ヒヤリハットの定義の共有、ヒヤリハットの類型化や記録様式の策定ならび情報集積の簡素化と共有化が解決すべき課題である。大阪教育大附属池田中学校におけるプルダウンメニューを用いたヒヤリハットの入力システム⁴⁾はリアルタイムで、負担を可能な限り軽減するという観点から今後の参考にすべきである。このような先導的事例をさらに進化させるための類型化のキーワードや記録すべきミニマムな項目を検討することが早急に求められる。

(上濱 龍也)

(3) 特別支援教育の視点から

特別支援学校におけるヒヤリハット事例は、主に児童生徒への医療的ケア提供の必然性に伴い蓄積されてきたといえるだろう。たんの吸引、経管栄養、導尿などの医療的ケアは、障害のある児童生徒にとっては日常生活の一部であると同時に、実施する側の専門的知識と技術が必要とされる、児童生徒の生命維持に関わる行為でもある。医師や看護師または家族にしか認められない医療行為と解釈される中では、障害のある児童生徒の教育の質や場を保障することが困難となり、また家族の生活も大きく制限されてしまう。冒頭にも述べられている2004年の文科省通知は、そのような問題に対する各自治体での独自の対応や、文科省主導の実践研究やモデル事業等による実践や知見の蓄積をふまえ、公表されたものである。以降、特別支援学校に配置された看護師また看護師指導のもとで教員等が医療的ケアを実施するための体制の整備が徐々に進められた。2011年には介護保険

等の一部を改正する法律による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、認定特定行為業務従事者の研修を受け資格をもった教員が、看護師等との連携および一定の条件のもとで医療的ケアを実施することが可能になった。図1における特別支援教育に関するヒヤリハット事例収集開始時期がこの間に集中していること背景として考えられよう。

文科省(2022)の調査によれば、医療的ケアを必要とする幼児児童生徒数は、令和元年度から3年度にかけて、特別支援学校において8,392人から8,485人へ、幼稚園・小・中・高等学校では1,453人から1,783人へと、いずれも増加しており、特に後者における増加率が大きい。その要因には、在宅や通園通学に必要な医療器具や薬物療法の発展や、合理的配慮の概念の広まりに伴い基礎的環境整備が進められてきたことがあるだろう。これまで特別支援学校を中心に蓄積されてきた医療的ケアにかかわるヒヤリハット事例の教訓を生かした学校安全体制の構築は、通常の幼・小・中・高等学校において今後ますます必要とされるだろう。

医療的ケアにかかわるヒヤリハット事例は、各自治体の教育委員会が集約・分析し、結果を対策や改善に役立てている(文部科学省2011)。しかし、このような取り組みの中でも、決して減少することのないヒヤリハット報告件数について、由谷(2020)は、医療的ケアの「変化する」要素としての個性性を指摘している。例えば、同じ種類のケアであっても、児童生徒の年齢や障害の様相によって、医療器具や注意項目、服薬の種類や方法などには細かな違いがある。また、児童生徒の体調や成長、季節や活動などによっても、ケアを実施する側およびされる側それぞれの動きが異なることがある。さらに、実施手順や医療器具、薬品等の更新や変更による不具合や慣れなどもある。このような多岐にわたる要因の複数が組み合わさることで、予期し得なかった新たなヒヤリハットが発生してしまう。つまり、個別の状況について詳細に着目し分析することなく、医療的ケ

アの種類やミスごと等の大きな分類枠で集計してしまうことによって、同じようなヒヤリハットが繰り返されているようにみえてしまうという指摘である。このことは、冒頭で例として挙げられた、中学校理科の硫化水素実験で繰り返される事例にも共通するのではないだろうか。学校や自治体の枠を超えたヒヤリハット事例の収集及び分析にあたっては、「変化する」要素としての個別性を意識した視点が重要となるだろう。

(滝吉 美知香)

5. 今後の課題

最後に、本稿に関する今後の課題は以下の通り。

第一に、本調査を通じて明らかとなった特徴的な取組を行っている自治体を対象とした事例調査が求められる。自由記述で指摘された課題がいかにか克服されているのかが明らかになれば、ヒヤリハット事例の収集と活用に関する取組の普及に資する知見が得られると想定される。

第二に、ヒヤリハット事例を収集する様式や収集方法を検討する余地がある。本調査では、一部の自治体よりヒヤリハット事例の収集に用いる様式の提供を受けている。提供を受けた様式を概観するだけでも、自治体による差異を見出すことができる。考察で指摘されていたとおり、学校現場等にとって報告しやすく、かつ、有益な分析に資する様式が求められる。

第三に、匿名化した上で提供可能あるいは協議によって提供可能と回答した自治体との協議を経て、ヒヤリハット事例に関するデータベースの構築が急務である。ヒヤリハット事例を収集はしているが分析に至っていない自治体が少なからず存在する。現状では、学校等をより安全にするために活用しうる情報が全国に点在しているものの、それらが十分に活用されているとはいえない。これらの情報を集約し分析を加えて各地にフィードバックすることで、岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センターが全国各地の学校安全の充実に貢献できる可能性がある。

引用文献

- 麻生雅子・須貝研司・江川文誠（2021）「神奈川県立特別支援学校のヒヤリハット・アクシデントの検討」『日本重症心身障害学会誌』第46巻第1号、145-151頁
- 文部科学省（2011）「平成22年度特別支援学校医療的ケア実施状況調査」
- 文部科学省（2022）「令和3年度における医療的ケアに対する実態調査結果」
- 高垣春乃・難波知子・矢野博己（2020）「学校における食物アレルギー対応のヒヤリハット・事故とフィードバック事例の分析」『川崎医療福祉学会誌』第29巻第2号、371-378頁
- 由谷るみ子（2020）「特別支援学校の医療的ケアにおけるヒヤリハット・アクシデントに関する調査」『発達障害研究』第42巻第2号、153-163頁

注

- 1) 論者によって「ヒヤリハット」あるいは「ヒヤリ・ハット」と表記されるが、本稿では引用箇所を除きヒヤリハットと表記している。
- 2) 本稿の第4章第1節を佐合智弘、第4章第節を上濱龍也、第4章第3節を滝吉美知香が執筆した。それ以外は本山敬祐が執筆した。
- 3) ヒヤリハット活動の意義やプロセスに関する解説を含む「学校安全学シンポジウム2022」の概要は、『岩手大学教育学部附属教育実践・学校安全学研究開発センター研究紀要』第3号の169-184頁を参照されたい。
- 4) 「学校安全学シンポジウム2022」において、同校主幹教諭の田中伸治氏より校内ヒヤリハット登録システムの詳細な解説がなされている。参照先は注3)と同じ。

謝辞

本調査にご協力いただきました皆様に御礼申し上げます。