

吉川慎之介君の悲劇を二度と起こさないための
学校安全管理と再発防止を考える会
【第一回勉強会】

1. 日時：平成25年12月7日（土）午後1時30分～6時

2. 場所：東京国際フォーラムG601会議室

- ①吉川挨拶
- ②出席者の皆様自己紹介
- ③今日の勉強会について（吉川優子）
- ④慎之介事件進捗（畑中先生）
- ⑤貴弘君事件概要（伊礼様）
- ⑥北條先生（プールや川での安全危機管理などについて）
- ⑦掛札先生（リスク・コミュニケーションについて）
- ⑧ディスカッション
- ⑨まとめと終わりの挨拶

3. 出席者

◆特定非営利活動法人（NPO法人）

保育の安全研究・教育センター保育現場における子どもの安全、
リスク・コミュニケーション、子どもの傷害予防
<http://daycaresafety.org/>

掛札逸美先生

◆日本プール安全管理振興協会 <http://poolsafety.jp/web/>

北條龍治様

◆全国柔道事故被害者の会 <http://judojiko.net/>

小林恵子様

◆子供保育教育に関する編集者 保育士専門性研究会

木村明子様

◆保育関係者、プール関係者、報道各社の皆様

◆吉川慎之介君の悲劇を二度と起こさないための
学校安全管理と再発防止を考える会 <http://shinnosuke0720.net/>

吉川豊 吉川優子 大藤紀子 久保礼子

◆弁護士法人畑中鐵丸法律事務所

<http://www.tetsumaru.com/>
畑中鐵丸先生

◆神奈川県大和市西山学園やまと幼稚園プール園児
水死事件 故伊礼貴弘君のお父様

伊礼康弘様

◆杉並区立保育園看護師

松崎美香様

◆江戸川区私立保育園 保育士

澤田圭司様

4. 第一回勉強会 主な議題

- 幼稚園・保育園・学校で起きている事故事件の共通する問題点
- 水に対する知識、教育現場・社会としての認知度について
- リスクに対する人間の心理・意識について
- リスク・コミュニケーションについて

5. 経過及び結果

① 畑中先生 刑事の進捗と民事裁判について

特殊過失に関しては、捜査が特に慎重に行われるため多くの時間を要する中、送検に向け捜査を着実に進めてもらうために、意思表示として刑事告訴を選択。H25年8月に元理事長、元園長、引率教諭ら7名が書類送検。現在、検察が起訴に向けて追加捜査中。

民事裁判とは、

- ・ 損害を金銭に換算して請求しなければ成立しない。
- ・ 真相解明が主目的ではなく「お金と権利の清算」をする場であるということ。

生じた損害を金銭に換算し金銭を補填することで解決となるので、被告側が支払いに応じてしまったら裁判は終了してしまう。

そうなる、被告側から真実を引き出すという事が出来ない場合もある。

しかし、日本国家にこの事件を永遠に記録させるという大きな意義を果たすことができる。

デメリットも理解した上で民事裁判を選択。

裁判外交渉の中で安全危機管理面や教諭らの責任について追及してきたものの、回答は無く、話し合いも反省の姿勢も無いまま金銭だけ支払ってきたことから、H25年7月に、お泊り保育に参加し傷害を負った園児らとその保護者計11名で提訴。日本では認められていないが懲罰的損害賠償請求も行っている。

【民事裁判の問題・課題】

- ・ 日本の場合、被告側に有利なシステムになっている。
- ・ 世間一般的に裁判のシステムが理解されていないので、損害賠償額だけが独り歩きし、本質が伝わらず、訴訟に対し偏見さえ持たれてしまう状況が日本にはある。
- ・ 真実の追及を求めても、何もわからない場合もある。
- ・ 風化させない手段となっている。

② 伊礼さん 貴弘君の事故事例について

(起訴状を基に資料(http://shinnosuke0720.net/_bosys/wp-content/uploads/2013/pdf/20131217.pdf)を作成)

【吉川慎之介君と伊礼貴弘君水死事件の共通点】

- A) 私立幼稚園で起きた事故
- B) 水の中で水死したという事

- C) 隠蔽してしまう事故後対応
- D) 教諭らが自分の意見を言えない職場環境

③ 北條先生（プールや川での安全危機管理などについて）

2012年1歳～14歳の子供の「不慮の事故死」第1位交通事故(140名)、2位溺死（116名）

- ・泳げれば溺れない＝漠然としている(教育の中で近代四種目の泳法取得に意識が集中している。)
- ・泳げなくても溺れない教育が必要である。
- ・水の中にいて誤飲だけでも呼吸不全を起こすことがある
- ・子供は死ぬという事、溺れる事を前提とした知識の習得

Still Water(静水)のプールでさえも、泳げない幼児を入水させることは危険であり、相当な注意が必要なのにもかかわらず、Active Water(動水)に幼児を連れていくリスクは計り知れず、基本的な装備、ライフジャケットを着せない価値観などあってはならない。

プールの中は水であること、海、川は日常にない水の動きがあるという事を、理解ないまま、しようともせずに「頭の中だけで大丈夫」だと思って行ってしまい、悲惨な結果を招いてしまう。

- ・対策が分からないのに「楽しい」部分だけを考え実行してしまいがちである。
- ・子供は溺れるという認識が甘い、もしくは認識が無い場合さえある。
- ・教育者たちは、蘇生技術、水に対する知識を習得していなければならない。

【蘇生法の問題】

6～12歳までの子供に対する蘇生法は、大人とは違うことなど、事故後の対処・対応について、子供の命を守る専門知識を、現場の教職員達が何の知識もない。

※事故が発生した場合の体制は確立しているのか(通報～保護者連絡まで)

※教諭らが科学的知識、専門知識のスキル取得をできるシステムが必要。

【水に対する問題意識が低さについて】

※交通安全教室はやっているのに、水の安全教育はしていない。

※戦後のスポーツ復興という国策の流れが脈々と影を落としているのではないか。

※文科省、厚労省、学校・幼稚園・保育園に対して夏前に水遊びに関する指導などしているか。

→通知・注意喚起していない

※報道内容の在り方～「毎年起きていることだから」という印象だけが強く、水に対する危険が人の意識に残らない

※教育指導団体・水に関わる全ての団体が率先して、学校における海、川、プール、水の安全推進事業をすべきではないか。

→社会全般に広げていく媒体として、学校で交通安全教室のように水の安全教育を推進していくことが

できないか。

④ 掛札先生(リスク・コミュニケーションについて)

リスク・コミュニケーションとは・・・

リスクと対策を伝える事。

活動においてリスクは必ず存在している。

事前に伝える事＝リスク・コミュニケーション

事後に伝える事＝クライシス・コミュニケーション(保護者対応など)

「判断」はリスクを知って下すもの。

リスク・コミュニケーション (EPA・WHO が使っている) はストラテジー

組織を守るという立場・責任者が「大丈夫、そんなの大丈夫」と根拠なく言うのは大問題。
常に「大丈夫だろうか」と考えられることが大事。

幼稚園と保育園の違い

保育園は義務ではないが深刻事例の報告をする

保育科が責任を取る場合がほとんど。

幼稚園は何もない＝リスクは低いと思いきこんでいる

リスク・コミュニケーションで最も大事と言われていること「正直に率直に隠し立てをしない」

大丈夫だと思ってきている＝正直に話している

主観で幼稚園・保育園組織活動を見てはいけない。

保護者も「大丈夫だと思っていた」しかし「聞いていない」ことばかりが事故後に現れる。

保護者と組織の間に認知ギャップが生じ、問題はさらに深刻化する。

社会がリスクを認知していない

リスクの捉え方、対策の取り方、リスクそのものの理解がない。

めったに起きない事象に慣れていく＝リスクが薄れていく。

幼稚園・保育園・学校の中で「大丈夫感」ばかりが育っていく。

「大丈夫だったのに事故事件が起きてしまった。」

→だから「不運」「残念」と特別化していく文化が根強い。

※確立的にどこにでも起きりうるという事を理解し、リスクと対策を誠実に伝えること
保護者も理解を共有ことで抑止力になる(社会全体で共有することが必要)

事故は結果ではなく、プロセス、ニアミスであるという事の理解が低い。

事故予防ではなく深刻な「傷害の予防」という理解がない。

事故は起きる・起こすもの=当然である

日本では傷害予防とすると「障害」という変換ミスを起こしてしまうことから、「事故予防」という言葉でしか広まらない。

犯罪予防は積極的に行われているが、交通事故以外の子供の不慮の事故、溺死や誤飲による窒息死などに関しては、検証すらされていない現状。

子供の命を守るというけれど・・・

「命を預かることはどういうことですか？」という質問に答えられる人は少ない。

「死ぬ」という事を理解していない。

だから、蘇生教育・研修というところに考えが及ばない。

幼稚園は子供を預かる意識よりも「教育」をするという概念が強いため、保育園よりもさらに蘇生に関する意識が低い可能性がある。

深刻な事故事件を特例化していくことで

「あの人は不幸だったから」「残念だったから」「偶然にも」「うちの子は大丈夫」「うちの園は大丈夫・・・」
確率論的にいえば、誰にでも起こりうること。→という情報発信が成されないために、他人事になっていく。

組織、体制側がリスク開示を行わないことで、深刻な事故事件が発生した時、「不運だった」となってしまふ。

日本人は「自分は大丈夫」という意識がとても強い

「大丈夫、20年間何もなかったのだから大丈夫」

根拠のない自信であっても、ゆるぎないものとなっていく。

園長やリーダーがこういった回答を現場の教諭らにした場合「言っても無駄」「大丈夫というならいいか」となってしまふ。

確率論的に不慮の事故は低いことから、簡単に大丈夫、と言ってしまふ。

親も大丈夫だと思ってしまふ。不安視すれば心配しすぎとなってしまふ。

【よくある保護者の意識について】

自分の子供は無事にすごしてきているので、もし、他の子に重大な事故があっても、先生から「この園は大丈夫だ」と言われれば、大丈夫だと思ってきた。

「自分の子供の可能性だってあった。」という意識に達しない・・・

※息ができないという事象(溺水、誤飲など)を「リスク」として捉えられていない現状
水の中に無装備で行っても20年間大丈夫だったから。
深刻な事故が起きて「不運だった」となる。特別死ということで処理されてしまう。

そして必ず起こる被害者叩き＝自分には起こらないと思いたいことから起こる現象
例：蒟蒻ゼリー事故の場合食べさせた人が悪いとなる。

楽観バイアスが働く

自分は大丈夫だと思いたい＝人のせいにすればよい
確率論で事故事件を考える思考力が低い、もしくは無い。
深刻事例を見聞きした時、粗探しで終わってしまう

※「自分にも起きるかもしれない」「でも、この対策で守れる」となるシステム作り
リスク・コミュニケーションが仕組みとして体制に組み込まれていくにはどうしたらよいのか・・・

⑤ ディスカッション～課題と問題

1. 一つの事故から学びきることをしない→原因究明、事故検証機関などが何処にもない。
2. 子供の事故検証、死因検証などを支援する人・組織が存在しない
3. 事故調査は再発防止のために行われるのは当然だが、遺族や被害者が原因を知ることによって事故事件との向き合い方も変わってくる
4. 幼稚園・保育園・学校では、スポーツ振興センターの災害給付金システムにより事故事件を引き起こしても、簡単な事務手続きだけでお見舞金が支払われることで、当事者たちが原因究明し反省をする機会を奪ってしまっているのではないか。
5. 企業では事故を起こすことは大きなコストになることから、リスク管理を徹底しているが、学校や幼稚園・保育園では「コスト」にならない現状がある。
6. 事故を引き起こしても、通常通りの運営が許されている。
7. 蘇生技術の研修など教員育成教育に組み込む

8. 保育士・教諭のスキル向上のための仕組みづくりについて前向きに話し合いたい
9. 保護者会、父母会、PTAなどに事故情報などを提案していく
10. 第三者機関による評価システムがあれば、保護者は選択する基準ができるし、幼稚園・保育園・学校側も安全に対する意識が高まるのではないかと。
(保育園(東京都)では評価システムが存在しているが有効な活用ができていない)
11. 地域が事故事件と向き合えない、受け止めない風潮がある要因として考えられるのは、学校事故が起きた場合、第三者機関の関わりが無く、責任追及も遺族・被害者が働きかけをしなければならぬ現状の中で「遺族・被害者 vs 幼稚園・保育園・学校組織」という構図だけが際立ち、他人事感が増長してしまうのではないかと。
12. 様々な分野の有識者の方達との意見交換・情報収集をすることは大切。

⑥ 次回への課題とご意見

遺族としては「言い続ける事」が大切なのはよくわかっている。

事故事件の情報共有がなされず遺族や被害者が置き去りの現状の中で、今後、具体的にどのように言い続けていけばよいか。

- ・文科省、厚労省、内閣府のこども子育て委員などを交えて勉強会を行うことは出来ないか。
- ・他業種のリスクマネジメントや、様々な業種、活動、組織を通じ活躍されている方々をはじめ、海外の事例などから学ぶこと(参考:全国柔道事故被害者の会の事例)を積極的に行うことで「考えられる人」の輪を広げていく。

記録作成者 吉川優子