

水泳プールでの 重大事故を防ぐ

編集／財団法人 日本水泳連盟

協力／社団法人 日本マスターズ水泳協会



Book House HD

8 水泳プールでの 重大事故の法律問題

望月浩一郎 弁護士、虎ノ門協同法律事務所

1. スポーツ事故判例と 水泳プールでの事故判例

(財)スポーツ安全協会が主催するスポーツ安全保険の1999年度の競技種目を水泳とする保険加入者数は204,146人であるが、保険給付事故は249件に留まる。事故発生率は0.12%であり、種目別に見ると事故発生率の低い競技種目の1つであり、安全なスポーツと言える(図1)。

一方、2006年12月までに公刊集に掲載されたスポーツ事故をめぐる民事損害賠償請求事件、刑事事件及び各種保険給付請求事件判例(一部未掲載を含む)は416事件あり、種目別では安全なはずの水泳関係の事件が87件と全体の約5分の1を占める(図2)。

すべてのスポーツ事故が紛争となったり、訴訟となるわけではない。野球においてデッドボールを、サッカーにおいて捻挫を、バレーボールにおいて突き指をしても訴訟とはならない。これらのケガは、これらのスポーツに伴い避けることができない危険が現実化したものであり、これを完全に防ごうとするならスポーツは成り立たない。スポーツをする者は、この避けることができない危険が現実化したとしても、この結果を受け入れる意思でそのスポーツに参加をしているので紛争とはならないのである。

ところが、スポーツに内在する危険でも、当事者が避けることができると考えている危険、言い換えればその危険が現実化することが許容されていない場合には事故が紛争になる。事故の結果が重篤な後遺障害や死亡という重大なものであれば、紛争となる可能性はさらに高くなる。

溺死してもかまわない、飛び込み事故で頸椎・頸髄損傷による四肢麻痺になってもかまわない、そのような結果を受け入れる意思を持ってプールで水泳をするという者はいない。このような水泳において避けることが可能であると考えられている重大事故が生じると、深刻な紛争となる。

当事者が許容していない事故を防止することがスポーツ指導者およびスポーツ施設管理者にとっての課題であり、水泳関係の訴訟事件数が他の種目よりも多いことは、水泳指導者およびプール管理者が解決しなければならない課題が多いことを示している。

2. 失敗例から学ぶ

「危機管理」という言葉がある。「危機管理」は、「不測の出来事が引き起こす危機や破局に対処する政策・体制」(広辞苑)であり、スポーツ事故の予防にも共通する課題である。「危機管理」は、

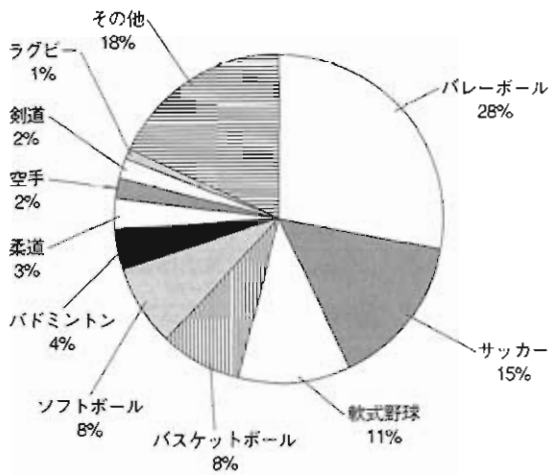


図1 種目別事故数 (スポーツ安全保険給付数)

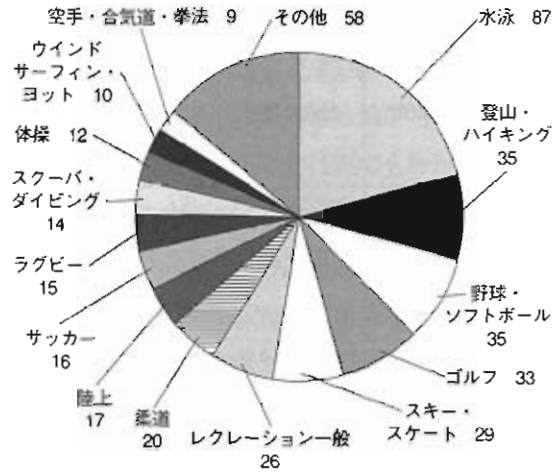


図2 種目別スポーツ審判決数

「不測の出来事」を予測しなければならず、スポーツ事故で言えば、過去に生じたことがない事故態様も予想して、それに対する備えをすることであり、難度の高い作業である。

過去において同種の事故が生じている場合には、類似事故は、すでに「不測の出来事」ではない。類似事故の防止というのは「危機管理」という難度の高いレベルの問題ではなく、単に「失敗例から学ぶ」というより初歩的なレベルでの対応で十分に可能である。類似事故を繰り返すということは「危機管理」ができていないのではなく、それ以前の「失敗例から学ぶ」という初歩的な対応さえできていないからであり、指導者や管理者の「怠惰」と言われてもやむを得ないのである。

スポーツ事故判例を検討すると、多くは過去に類似事故事例が存在する。その意味で、「危機管理」という言葉をいたずらに繰り返す前に、過去の「失敗例から学ぶ」という作業が必要である。

この「失敗例から学ぶ」という方法の1つが、過去の判例の検討から事故の原因を分析し、予防方法を抽出するという作業である。過去の事故判例の検討は、この意味で事故予防の最良の教材の

表1 年代別水泳プール事故判例数

年代	溺水事故		飛び込み事故		その他	
	件数	比	件数	比	件数	比
～1988年(昭和)	17	68%	9	29%	1	20%
1989年～(平成)	8	32%	22	71%	4	80%
合計	25	41%	31	51%	5	8%

1つである。

水泳関係事故判例87件から川・湖・海での事故を除いた水泳プールで発生した61事故の判例を大別(表1)すると飛び込み事故(31件51%)、溺水事故(25件41%)、その他(5件約8%)である。どの事故事例を見ても、過去に同様の事故は生じており、「不測の出来事」どころか、過去の失敗例が多数存在するにもかかわらず、十分な対策が講じられないまま事故が繰り返されている。

水泳プールでの重大事故の予防という点では、飛び込み事故と溺水事故の防止措置を十分にとることができれば、法的紛争となるような水泳事故の90%以上が予防できることになる。

判決を時系列に検討すると溺水事故が次第に減少しているのに対し、飛び込み事故は次第に増加

表2 水泳プール飛び込み事故判例

No.	審級	裁判所	判決年月日	被災者		事故時	飛び込み状況		責任		過失相殺	出典	備考
				年齢	技量		水深	入水地点	指導者	施設			
1		大津地裁	1966(S41).9.24	成人	?	レク	1.00m	飛込板1m	-	○	-	判時584	泳者との衝突
2		大阪地裁	1969(S44).11.27	成人女	?	レク	1.00m	台35cm	-	×	-	判時584	
3		大阪地裁	1979(S54).1.26	中2男	○	レク	1.00m	プールサイド	-	×	-	判タ384	飛び込みが禁止されていたプール
3	1	横浜地裁	1982(S57).7.16	中3男	○	授業	1.20m	台20cm	○	*	0%	判時1057	
	2	東京高裁	1984(S59).5.30						○	*	0%	判時1119	
	3	最高裁	1987(S62).2.6						○	*	0%	判時1232	
4		神戸地裁 姫路支部	1983(S58).6.27	中2女	?	授業	1.00m	プールサイド	×	-	-	未掲載	
5		大分地裁	1985(S60).2.20	小6男	○	授業	0.80m	プールサイド	○	*	0%	判時1153	
6		大阪地裁	1986(S61).6.20	小6男	○	授業	0.90m	台35cm	×	×	-	判時1215	
7		徳島地裁	1988(S63).1.27	高3男	?	注	1.10m	プールサイド	×	×	-	判例地方自治 47	小学校プールで高校生が 飛び込み
8		宮崎地裁	1988(S63).5.30	中2男	×	授業	1.10m	台45cm	○	×	0%	判時1296	
9		福岡地裁	1988(S63).12.27	高1男	○	授業	1.30m	台55cm	○	×	60%	判時1310	
10	1	大阪地裁	1990(H2).12.21	中3男	×	授業	1.10m	台55cm	×	×	-	未掲載	
	2	大阪高裁	1992(H4).7.24						○	*	30%	判時1439	
11		仙台地裁	1991(H3).3.12	高2男	○	SS	1.20m	台?cm	×	×	-	未掲載	
12		山口地裁 岩国支部	1991(H3).8.26	小6男	○	授業	1.00m	台?cm	○	*	25%	判タ779	
13		津地裁	1991(H3).10.11	中2男	○	授業	1.10m	台50cm	○	*	40%	未掲載	
14		横浜地裁	1992(H4).3.9	中3男	○	部活	1.10m	台58cm	○	*	20%	判タ791	
15	1	神戸地裁	1993(H5).2.19	高1男	×	授業	1.40m	台49cm	○	-	20%	判タ822	
	2	大阪高裁	1994(H6).11.24						○	-	30%	判時1533	
16		宇都宮地裁	1993(H5).3.25	高2男	×	授業	1.36m	台49cm	×	×	-	未掲載	控訴審で1億円を超える 和解 流れるプール
17		東京地裁	1993(H5).3.31	高1男	?	レク	1.10m	プールサイド	-	×	-	未掲載	流れるプール
18		浦和地裁	1993(H5).4.23	高2男	○	部活	1.00m	台47cm	○	○	20%	判タ825	
19		水戸地裁 土浦支部	1993(H5).6.29	中3男	○	授業	1.10m	台47cm	○	-	0%	未掲載	
20		大阪地裁	1995(H7).2.20	高3男	○	授業	1.10m	台40cm	-	○	0%	判タ875	
21		浦和地裁	1996(H8).2.9	高2男	○	授業	1.20m	台26cm	○	-	50%	判例地方自治 163	魚雷式飛び込み
22		広島地裁	1997(H9).3.31	小6男	○	授業	0.90m	台40cm	○	-	50%	判時1632	
23		神戸地裁	1998(H10).2.27	中2男	○	部活	1.07m	台61cm	○	○	50%	判時1667	
24		金沢地裁	1998(H10).3.13	中3男	×	授業	1.10m	台40cm	-	○	0%	判時1667	
25		大阪地裁	1999(H11).2.15	29歳男	○	レク	1.10m	プールサイド	×	-	-	判時1694	流れるプール
26		奈良地裁 葛城支部	1999(H11).8.20	23歳男	×	SS	1.10m	台45cm	-	○	0%	判時1729	スイミングスクール
27		松山地裁	1999(H11).8.27	小6女	○	授業	1.28m	プールサイド	○	-	40%	判時1729	スイミングスクール
28		東京地裁	2000(H12).9.26	51女	○	SS	-	台	○	-	0%	判例マスター	泳者との衝突
29		東京地裁	2001(H13).5.30	中2男	○	部活	1.10m	台45cm	○	*	0%	判タ1071	
30		東京地裁 八王子支部	2003(H15).7.30	高1男	○	授業	1.20m	台40cm	○	×	0%	判時1834	
31		東京地裁	2004(H16).1.13	高2男	×	部活	不明	不明	○	-	40%	判タ1164	水泳部員であるが技量未熟

(注) 1 「技量」欄の○印は水泳部員など熟練者、○印は水泳を得意とする者、×印は水泳の未熟者、?印は水泳の技量不明者。

2 「事故時の状況」欄の「レク」はレクリエーション中、「授業」は授業中、「部活」は水泳部活動中、「SS」はスイミングスクール。

3 No.7は、高校サッカー部の練習の帰途に小学校のプールで泳ぎ事故が発生した事件である。

4 「責任」欄、「過失相殺」欄の-印は主張も裁示もないことを示し、*印は主張はあるも判示がないことを示す。

しており、1990年代以後の判決が71%を占めている。これは、溺水事故は、対策が進み訴訟事件が減少しているのに対し、飛び込み事故は対策が未だ十分でないことを示している。

そこで、判例上の事故事例から、事故が生じる要因、指導者として、また、プール管理者として事故を防止するために必要な措置について、飛び込み事故、溺水事故、その他の事故と事故類型ごとに解説する。

3. 飛び込み事故を予防するための施設の選択と指導上の配慮

水泳プールでの飛び込み事故判決31件の概要は表2のとおりである。

飛び込んだ者が水底に衝突する事故が29件、他の泳者に衝突する事故が2件（No. 1、28）である。飛び込もうとする者は、他の泳者に衝突をすることがないように、事前に水面・水中の安全を確認すべきであることは当然である。

プール管理者は、プールでの飛び込みが許されているのか否か、部分的に許されているならばその区域をそれぞれ明示しておき、飛び込む者と泳者との衝突リスクの有無を明らかにし、安全を確保せずに飛び込もうとする者、あるいは、飛び込みが許可されている区域に泳者が誤って入り込まないような監視措置などが必要となる。プール利用者が多く、混雑しているような環境下では、飛び込みを禁止する、あるいは、安全を確保できる限られた部分での飛び込みだけを許可するなどの管理上の配慮が必要である。

ここでは、飛び込み事故の大半を占める水底への衝突事故予防を中心に検討する。

(1) 飛び込み事故を防止するためのプールの水深に関する基準

浅いプールに高いところから飛び込めば水底に衝突する事故が生じることは誰でもわかる。問題はどの程度の水深のところに、どの程度の高さのスタート台から飛び込みをさせれば安全なのかということであり、安全を確保するための水深とスタート台についての具体的なガイドラインを知ることが重要である。

(財)日本水泳連盟は、公認規則でプールの規格を定めている。公認規則は、競技会における記録を公認するために必要な条件を定めることを目的とするが、飛び込み事故が多発することから、1979年以降の公認規則改定で順次プールの規格を改定し、水深の浅いプールでのスタートを規制してきた。2001年の公認規則改定では、スタート台前方6mまでの水深が1.35m未満の場合はスタート台の設置を禁止した。

(財)日本水泳連盟は、公認規則改定の理由につき次のとおり説明している。「今回の『プール公認規則』の改正により国際水泳連盟の規則改正に従って、スタート側前方の水深が1.2m（1992年当時の公認規則による規制）未満のプールではスタート台の設置が認められなくなったことに奇異の念を抱かれた向きも少なからずあったと思われるが、実のところこうした考えはアメリカにもあって、水深1.6m以下のプールではプールサイドからの飛び込みを禁止しているのが一般的のようである」、「水深1.2mは決して安全の基準ではない。しかし、水深0.7m¹²¹⁾以上のプールを規則で強制することは、余りにも現実離れしているための妥協にすぎない」とし、公認規則の規格は、「絶対的な安全基準ではなく」「競技会を開催する上での『当面の画一的な最低基準』¹²²⁾である。

表3 判例における施設の設置管理の瑕疵判断

	Iグループ	IIグループ	IIIグループ	IVグループ
結論	設置管理の瑕疵を否定		判断を回避	設置管理の瑕疵を肯定
理由	「公認規則」や「文部省の手びき」で定めるプールの規格に適合していることを理由として設置管理の瑕疵を否定する判例	当該プールにおいて従前事故が発生していないこと、同種の規格のプールが多いことなどを理由として設置管理の瑕疵を否定する判例	「公認規則」や「文部省の手びき」における規格に準拠するだけでは安全だとは言えないとしながらも、判断を回避する判例	プールの構造、被災者の技量・体格などを総合的に判断の上安全性に欠けるとして設置管理の瑕疵を肯定する判例
判例	No. 2, 9, 11, 16, 30	No. 2, 6, 10, 11	No. 5, 12, 13, 14, 29	No. 18, 20, 23, 24, 26

表4 文部省「手びき」における水泳・スタート台の基準

プールの使用目的		最浅水深～最深水深
学校用	幼児用	0.3m～0.8m
	小学校用	0.8m～1.1m
	中学校用	0.8m～1.4m
	高校・大学用	1.2m～1.6m
競泳用		1.3m～1.8m

スタート台の高さ

一般	30cm～75cm
小中学校用	40cm
競泳用	60cm

文部省「水泳プールの建設と管理の手びき」(1966年)より作成

これは、2001年改正後の公認規則の解説としても妥当である。

施設の安全性は、これを利用する利用者の特性との関係で決まる。事故の防止は、施設の安全性と利用者の技術により確保されるものである。サーカスで用いられるような高所での綱渡りや空中ブランコは、これを行える技術を有する者のみが使用するのであれば安全性に欠けることはないが、技量を問わず誰にでも利用させたのでは、危険な施設を放置したとして施設の管理の瑕疵(民法717条、国家賠償法2条)が肯定されることになる。

(2) 飛び込み事故判例におけるプールの安全性の判断

スタート台が高すぎる、あるいはプールの水深

が浅すぎるというプールの設置管理に瑕疵があるか否かが争点となった事件で、裁判所の判断は概ね4つのグループに分けることができる(表3)。

Iグループは、文部省の「水泳プールの建設と管理の手びき」(表4)ないし(財)日本水泳連盟が公認規則で定める規格にプールの構造が合致することをもって安全であるとする判例である。

堺市浜寺公園プール事件(No.2)は、「公認規則に定める規格に合致するよう設計されて」おり、「水泳熟練者ばかりでなく、一般市民においても、プールを遊泳のために利用する者として通常の飛込方法に従ってスタート台から飛込む限り、プール底部に頭を激突させるような危険性は全くない」と判示した。この判例の論理は、「公認規則」と「手びき」の両規格を満たすプールの場合には最も明快となる(No.9)。

IIグループは、当該プールにおいて従前事故が発生していないこと、あるいは、同種の規格のプールが多いことなどを理由に、安全であると判断する判例である。

大東市立S小事件判決(No.6)は、事故のあったプールを安全であると判断し、その理由として「原告よりなお5、6cm身長の高い児童4、5名を含めて、原告以外誰も右飛び込みによって受傷していないこと及び当日前の授業時も全く同状態のもとで右飛込実技が行われたが、原告を含

めて全員無事故であったことがこれを示す」と判示した。

Ⅲグループは、「公認規則」ないし「手びき」における規格に準拠するだけでは安全とは言えないと判示するも、指導者の責任を肯定して請求を認容し、プールの管理者についての判断を回避している判例である。

日田市立K小事件判決（No.5）は、「文部省の手びき」における「小学校用プール」は、「水泳に未熟な児童が右課題とされる逆飛び込みを行うことも当然予定されている」ことおよび「児童の体位の著しい向上が配慮されていない」ことから、「小学校児童が逆飛び込みを行うプールとしては、その水深が浅いことからしてその安全性に問題があるのではないかと疑いを否定しえない」と判示しながら、指導者の責任を肯定して請求を認容し、プールの管理の瑕疵について判断を回避した。

Ⅳグループは、水底への衝突事故でプールは安全性に欠けると判断した判例である。

行田市民プール事件判決（No.18）は、埼玉県立K高校水泳部員の事故であるが、公認規則の変遷、過去の飛び込み事故の発生状況などを詳細に検討したうえで、「本件プールは、そのスタート台から大人と同程度の体格を有する高校生が逆飛び込みを行った場合、水深が十分であるとは言えないために、ことさら危険な飛び込み方法でなくとも、飛び込みの角度が少し深くなるとか、指先の反らし具合等、その方法のいかんによっては、頭部等をプールの底に打ち付ける危険性があったことは否定できない」とし、「本件プールは、原告ら高校生の利用者に対し、少なくともスタート台からの逆飛び込みを全く制限せず利用することを前提とする施設としては瑕疵があったものと言

わざるを得ない」と判示した。

（3）プールでの飛び込み事故判例から考える安全なプールの基準

A. Iグループの判断基準

「手びき」では、小学校用プールの水深は0.8～1.1m、中学校用プールの水深は0.8～1.4m、高等学校・大学用プールの水深は1.2～1.6m、競泳用プールの水深は1.3～1.8mとされている。「文部省の手びき」は、この規格を提示するに至るまでの、プールの水深の変遷について次のように述べている。「一般にプールの水深は、簡単に考えられているが、使用目的に適合したものを選ばなければならない。昭和の初期につくられた競泳プールには2mにも及ぶ深いプールもあるが、戦後から昭和35年ごろまでにつくられたプールでは、日本水泳連盟の公認規定の1.0m、FINA（国際水泳連盟）規定の5ft（1.524m）を考慮して、最浅水深を1.50m程度にとるのが普通とされていた。しかし、一般公開をするプールでは、管理上深すぎるとの非難もあった。最近では、FINA規定が3ft（0.914m）以上とするように改められ、日本水泳連盟の規定を満足するとともに、公式試合や一般公開における実際上の経験を考慮して、1.30m程度が多く採用されるようになった。小中学校プールで、公認プールにならって最浅水深を1m以上にとることがあるが、これでは深すぎて事故の原因ともなるので、日本水泳連盟では『小中学校標準プール』に関する規定を設けて、最浅水深を80cmとするようにすすめている。」

「文部省の手びき」が出された時点では、水深が十二分にあるプールが普及していたため、飛び込み事故は少なかった。昭和40年代に全国の学校にプールを普及する際に、溺水事故を予防する

ための管理の容易さを求めるために水深を浅くしたが、飛び込み事故など「想定外」だったため、水深を浅くしても従来のプールと同様にスタート台を残したものである。このように「手びき」における水深のガイドラインは、溺死事故防止の視点から学校用プールの水深を定めたものであり、水底への衝突事故防止の視点からは何の検討もされていない規格である。しかも、文部省は、「手びき」を1982年頃事実上廃棄扱にし、以後について「公認規則」を参考にするように指導しているものであり、少なくとも1982年以降の事故につき「手びき」をプールの安全性の判断基準とする合理性は全くない。

(財)日本体育施設協会・学校プール調査研究委員会(委員長:菅野誠・元文部省管理局教育施設部長)は、1985年、プールの水深とスタート台の高さとの関係につき、水深はスタート台の高さの3倍以上とする、とのガイドラインを示している。このガイドラインを一人歩きさせると、スタート台の高さが20cmの場合に、60cmの水深があれば安全に飛び込みができるという結論となり、他の基準との併用をしなければ合理的な基準とはなり得ない。

(財)日本水泳連盟は、「公認規則」の規格は、「絶対的な安全基準ではなく」「競技会を開催する上での『当面の画一的な最低基準』」であり、「公認規則」の規格にさえ合致しないことをプールが安全性に欠けると判断する根拠とすることは妥当としても、「公認規則」の規格に合致するプールであることをもって直ちに安全な施設であると判断するのは相当でない。

B. II グループの判断基準

「当該プールにおいて従前事故が発生していな

いこと」、「同種のプールで他に事故が生じていないこと」がプールの設置管理の瑕疵の基準となるためには、「事故が生じていない」との前提が正しくなければならない。

この基準を採用した判例は、軽傷事故および事故の一步手前の危険な状態の発生について十分な吟味をしないまま、過去に死亡・重傷事故が発生していないことだけで「当該プール(あるいは同種の規格のプール)において従前事故が発生していない」と判断している疑いがあり、まして、仙台スイミングスクール事件(No.11)のように、「他の受講生が飛び込みスタートをした場合にプール底部で鼻を擦ったりしたことがあった」と認定していながら、安全性に欠けないと判示することは相当でない。

スタート台からの飛び込みにおける到達深度については、飛び込む者の体格・技量・泳法により異なるが、宮崎市立M中事件判決(No.8)の「宮崎県教職員組合中央支部で行った『プール施設実態調査』の結果では、本件プール(スタート台直下の水深は1.1m、スタート台の高さは45cm)とほぼ同じ水深を持つ中学生用プールにおいて、調査対象の中学生の34.5%が水底に接触するなどの事故にあっており、体位が向上するにつれて、その率は高くなっている」との判示や最近の到達水深に関する研究にかんがみても、一般に水深1~1.3m程度でのプールにおいて、軽傷事故や水底への接触が発生していないと判断することは疑問である。

C. 通常有すべき安全性の判断基準

プールで飛び込むときの「通常有すべき安全性」としてどのように判断すべきか。プールの構造、飛び込む者の技量・体格などを総合的に検

表5 プール水深とスタート台の高さに関するガイドライン (財)日本水泳連盟施設用具委員会)

水深	スタート台の高さ(水面上)
1.00~1.10m未満	0.25m±0.05m
1.10~1.20m未満	0.30m±0.05m
1.20~1.35m未満	0.35m±0.05m

討しなければならない水深の点について、成人またはこれに近い体格の泳者を前提とすると次の2つの見解が考えられる。

第1は、飛び込み事故を完全に防止しうる水深である。成年男子が通常のスタート台からどのような姿勢でスタートをしても事故が起こらない水深を求めるなら、2.7m程度となる。

第2は全くミスのない理想的なスタートをする限り水底に接触しない水深である。この水深は、これまでの研究の報告を検討する限り1.3m程度となるであろう。

しかし、「通常有すべき安全性」の判断基準としてはいずれも相当でない。「通常有すべき安全性」は、正常なスタートとしての飛び込みを意図し、正常なあるいは通常生じるミスの範囲内の飛び込みに対して安全が確保されていることが必要であり、かつ、これで足りる。したがって、第1の考えのように意図的に危険な行為をする場合にまで安全性を確保する必要はなく、第2の考えのように常に完璧な飛び込みを前提としてのみ安全性が確保されるという水深では、些細なミスがあるだけで事故は生じるため、「通常有すべき安全性」を備えているとは言いがたい。

正常なスタートとしての飛び込みを意図している限り通常生じうるミスが生じても重大な事故が起こらないような水深が、「通常有すべき安全性」の基準であると考えられる。この水深については、泳者の技量との関係が大きいので、この点を分けた

うえでの検討が必要である。

(4) 競技者を対象とした安全水深

競泳競技に参加するような熟練者を対象とした安全水深は、基本的には、上記公認規則の最低基準1.35mの水深が最低限の基準となる。しかしながら、これに対しては次の2点からの修正を考慮する必要がある。

第1の修正は、到達水深が浅い飛び込みを習得した競技者に対する補正である。

「全国の既存プールには水深1.0~1.2m程度の施設がかなり多いという状況の中で、競技会なりトレーニングを実施していかざるを得ないという現実的問題」の解決が求められ、一方で、到達水深が深くならないスタート方法をマスターしている競技者が少なくないという現状があった。そこで、(財)日本水泳連盟施設用具委員会は、2005年7月、「プール水深とスタート台の高さに関するガイドライン」(表5)を示した。これは、「必ずしも十分な水深がないプール施設での事故発生の危険性を、適切・合理的な飛び込みスタート方法(到達水深が深くならないで速やかに泳ぎにつなげる飛び込みスタート)によって回避できる」ことを根拠としており、「本ガイドラインに即さない施設の利用法や適切・合理的な飛び込みスタートができない泳者の利用により飛び込み事故が生じた場合には、施設の管理者や指導者の法律上の責任が問われる場合があることに留意が必要である」とされている。

第2の修正は、飛び込みによる到達水深が通常のみスを考慮した場合1.35mを超える飛び込みをする競技者に対する補正である。

スタートによる到達水深についての研究では、競技者であっても到達水深は個人差が大きく、パ

表6 バイクスタートとフラットスタートにおける入水角度と到達深度の比較
(Counsilman, J. E. 他, 1988⁴³より作成)

	入水角度		到達深度	
	男子	女子	男子	女子
バイクスタート	47.36±7.66°	47.11±6.74°	3.99±1.08フィート (約1.17±0.32m)	3.24±0.69フィート (約0.97±0.21m)
フラットスタート	31.02±7.50°	36.25±7.85°	2.43±0.51フィート (約0.73±0.51m)	2.24±0.39フィート (約0.67±0.12m)

*10~17歳若年水泳選手121名(男子55名、女子66名)についての分析、バイクスタートを行ったとき88%の選手が3.1フィート(約0.93m)より深く、10%の選手4.5フィート(約1.35m)より深く到達した。

出典/武蔵方照ほか：水泳プールの飛び込みによる頸椎・頭脳損傷事故の発生原因と予防対策、体育科学21、101-115、1993

表7 アメリカ各団体の飛び込み指導に際しての安全水深

(単位はフィート)

団体名	スタート台下	スタート台	Upslopeまでの距離
ARC (American Red Cross)	5' after dive is learned; 9' when learned	5'	16'
YMCA	5' after dive is learned; 9' when learned	5'	16' 6"
NCAA (National Collegiate Athletic Association)		7' (4'未満は×)	16' 6"
NFHSA (National Federation of High School Associations)		4'	
CNCA (Council for National Cooperation Aquatics)	5'	5'	20'

(出典/DeMers, 1994)

引用元/森浩壽：諸外国におけるプール水深基準の検討、季刊教育法135、73、2001(一部改変)

イクスタートでは10%の選手が1.35mを超える(表6)。

兵庫県立加古川北高校飛び込み事故訴訟控訴審判決(No.15)は、スタートをする者の技量・体格、プールの水深とスタート台の高さとの関係について、「一般の大学生はもとより、小・中学生であっても水面上30~70cmのプールから逆飛び込みをする際、入水角度が45度以上であり、しかも、入水後手首を後屈させる等の調整をしなければ、水深深度は本件プールの深さを越える1.5m以上にも及び、したがって、急角度の飛び込み、入水の際の手首の前屈、腕の脱力など、飛び込み方法の如何によっては、頭部が容易にプールの底に達することが認められる」と判示しているところであり、使用するプールの規格は、泳者

の体格や技量と総合的な判断が必要である。

アメリカやオーストラリアにおいては、飛び込みを習得している者を対象としたスタート台やプールサイドからのスタートをする際の最低水深を1.5m(5ft)としている場合が多い(表7)。

現在では、流れるプールや高校生が小学校用プールで飛び込んだ事件のような目的外利用のケースを除けば、事故が生じた場合、たとえプールが安全性に欠けると判断されない場合であっても、指導者に高度な注意義務を課し(No.30)、損害賠償を認めていることにも留意が必要である。

泳者が水泳部員などの熟練者である事故で、プールの構造がその原因であると判断されている判例(No.18、20、23)と同様の施設において飛び込みを行う場合にはとりわけ慎重な検討が必要で

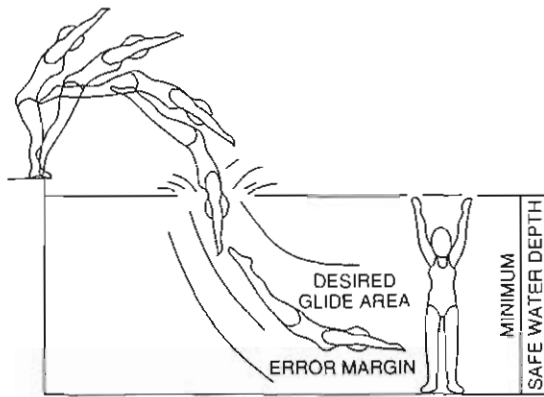


図3 (出典・参考/Mervyn L. Palmer "Science of Teaching Swimming", 1980)

ある。

(5) 初心者を対象とした安全水深

安全性の限界を考えるとときには、事故が生じないよう余裕を持って安全性を確保する。重量物を持ち上げるのに当該重量を少しでも超えれば切断するようなぎりぎりの条件のロープは使用しない。実際には、切断荷重の数分の1を安全荷重として使用の限界としている。厚生労働省が定めるクレーン等安全規則においてはワイヤーロープの安全係数は6以上と定められている。

このような安全のための「余裕」は、産業界に特有なものではない。アメリカにおける水泳指導書においては、スタートを教える際には、“error margin”を前提として、完璧なスタートをできなかった場合でも水底に衝突しない水深を示している(図3)。オーストラリア水泳指導者評議会も同様な視点から初心者を対象とした安全水深を示している(図4)。

アメリカにおける各種団体も飛び込みを指導する際の安全水深を示している(表7)。アメリカ赤十字やYMCAでは、スタートを習得している人を対象とした安全水深について1.5m(5ft)

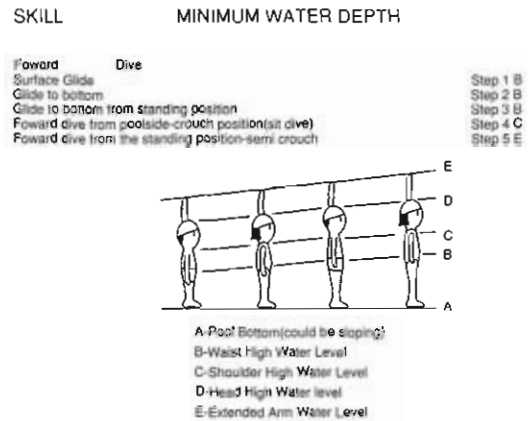


図4 初心者向け水深指針 (出典/AUSTSWIM)

とするも、スタートを習得する過程における安全水深は2.7m(9ft)を推奨水深としている。

日本において出版されている水泳指導書の中にはスタートの練習には、2mの水深を確保したうえで練習することを勧める翻訳書²³⁾などもあるが、安全な水深について言及をしている図書は少ない。「水泳医・科学シンポジウム」(1992年)において、水泳指導書30冊を検討した結果、溺水に言及する指導書が83%あるのに対し、飛び込み事故による頸髄損傷に言及している指導書は17%しかないと報告されている(松本高明報告)が、この現状は現在も継続している。

(6) 安全を確保するための指導上の注意

A. 危険性を理解させる

判例から学ぶ飛び込み事故を防止するための指導上の注意は、「プールへの水底衝突事故を防止するための指導義務」(表8)のとおりであり、

- I 安全な施設・環境の下でスタート行わせる義務
- II 水底への衝突の危険性があることを指導する義務
- III 到達水深が深くないための技術指導の義務

表8 プールへの水底衝突事故を防止するための指導義務

I	安全な施設・環境の下でスタートを行わせる義務
	水底への衝突の危険性があることを指導する義務
II	i 水底への衝突の危険性を理解させる
	ii 泳者自身による水深の確認
	到達水深が深くならないための技術指導の義務
	正しい指導方法をとる
	① 高所からの飛び込み、走っての飛び込み、空中で転回しての飛び込みなど危険な飛び込みを禁止する
	② スタート台に足を確実にかけ、足でしっかり踏み切って逆飛び込みをする
	③ 入水直前まで及び水中で眼を開ける
	④ 入水地点、入水角度を指示する
	⑤ 両手で頭を挟み、両腕・体幹を伸ばし指先から水中に入る
	⑥ 入水後は両手及び体幹を反らせる
III	過去に事故の原因となった誤った指導方法をとらない義務
	① 助走付飛び込み
	② ロープ、フラフープ、棒などを使用する場合は、安全を確保するための措置を講じる
	ii ③ 「へそを見なさい」などの腰部屈曲、頸部屈曲などの状態で入水をするような誤解を招きやすい表現を使用しない
	④ 入水地点について適切な指導をせずに、抽象的に「高く遠くへ」など言い、空中での高い位置から急角度での入水をする結果となるような指導方法をとらない
	泳者の技量に応じた個別指導義務
	iii ① 段階的指導（模範演技を示し、恐怖心を取り除き、順次技術を習得させる）
	② 腫打ち段階の泳者に対する指導
IV	飛び込みをする泳者を注視し、異常が認められる場合にはスタートを中止させ、あるいは事故が生じた後迅速に必要な救護処置をとる義務

務

IV 飛び込みをする泳者を注視し、異常が認められる場合にはスタートを中止させ、あるいは事故が生じた後迅速に必要な救護処置をとる義務

に大別される。指導上の義務のうち、重要な点について解説する。

水底に衝突をしないためには、安全な施設・環境の下で飛び込みを行わせることが不可欠であるが、プールの構造だけでは事故は完全には回避で

きないので、泳者自身が事故を回避できる知識、技能を習得させることが必要である。

水底への衝突事故を防止するためには、泳者自身が、飛び込みにより水底に頭部を打ちつける危険性を認識し、防止処置を履行することが必要である。まず、飛び込みには、どのような危険性があるのかという知識と使用するプールの水深を自ら確認しなければ事故を回避することはできない。

①水底への衝突の危険性を理解させる

水底への衝突事故を防止するためには、泳者自身が、飛び込みにより水底に頭部を打ちつける危険性を認識し、防止処置を履行することが必要である。

大阪市立T中事件一審判決（No.10-1）は、「中学三年生であれば（危険があることを）十分認識していたものと推認でき」とし、さらに「逆飛び込みに習熟するためには、ある程度勇気をもって臨むことも必要であり、これに未熟なものに対し、殊更右危険があることを喧伝することは右勇気を阻害し、気持ちを萎縮させて好ましくない」ことなどから指導義務違反を否定した（控訴審で取消。No.10-2）。一方、兵庫県立K高校事件判決（No.15-2）は、スタートによる水底への衝突の危険性を生徒に説明することが生徒を萎縮させることがあったとしても「生徒らの右心理的効果よりも、同生徒らの生命・身体の安全確保のほうが優先すると考えるのが相当」と判示し、指導者の義務違反を認めた（同旨No.19）。

文部省は、この点につき、1993年に至り「スタートの際に深く入水し過ぎて水底に頭部を打つなどして、大きな事故になる例が見られるので、指導者はもとより生徒にもこのことをよく理解させ、水深や入水する姿勢など、安全については細心の配慮をして指導することが大切である」と指

導を変更した²⁴⁾。

②泳者自身による水深の確認

水底への衝突事故の防止の点では水深の確認が必要である。「プール水深とスタート台の高さに関するガイドライン」においても「必ず自分自身の身体で水深を確認」させることとしている。

B. 事故を回避する技術の習得

指導者は、事故を防止するために適切な指導をしなければならない。具体的には、

- I 到達水深が深くないための技術指導の義務
- II 過去に事故の原因となった誤った指導方法をとらない義務
- III 泳者の技量に応じた個別指導義務

ここでは、判例の検討から、どのような指導方法が事故の原因になったのか、また、個別指導の点で何が必要だとされているのかという2点について解説する。

①助走付飛び込みの指導

指導者が意図したこと自体が誤っているのは問題外としても、意図自体は正しくても、結果として危険性を高める指導となる場合があり、注意が必要である。

横浜市立N中事件は、1975年7月15日、満水時水深が1.1m、水位が満水で1.2m、満水時水面から20cmの高さのスタート台が設置されていた25mプールで、飛び込み方法が未熟な中3の生徒に対し、未熟な原因を足の蹴りが弱いと考えた教諭が、2、3歩の助走を付けてスタート台からスタートをさせたところ、空中でバランスを崩し、ほぼ垂直な角度で入水し水底に衝突し、第4頸椎骨折・頸髄損傷の重傷を負った事故である。

裁判所は、このような指導方法が「妥当性が問

われてしかるべきである」と判示した (No. 3)。

②ロープ、フラフープ、棒などを使用した指導

中野区立中水泳部員の飛び込み事故 (No. 29) は、スタート台直下の水深が1.1mのプールで45cmの高さのスタート台上から、スタート台前方約2mの位置にスタート台と同程度の高さに支持した直径65cmのフラフープの輪をくぐるように飛び込む練習を行った際に生じた事故である。このような練習方法は、3年生の水泳部員がスイミングスクールで教えられ、学校で試みたということである。すでに、過去の訴訟において同様の指導方法の安全性が問われている。1988年に福岡市立T中学校において生じた水泳部員の飛び込み事故は、水泳部の練習で入水地点の水面にフラフープの輪を浮かべ、そこをめがけてスタートをさせた事件 (一番で和解) であるし、広島市立H小学校飛び込み事故訴訟 (No.22) は、広島市の水泳大会の選手強化練習中、スタート台前方の空中に水道ホースを渡し、それを越えるようにスタートをさせる練習を行った直後に生じている事故である。

スタート台前方にデッキブラシを差し出す、スタート台前方の水中に生徒を立たせてこれを越えるように入水させるなど、スタート台前方の一定の距離に水面から一定の高さで設置された障害物を越えて入水することを強制する指導方法は、上級者を対象とするものとしてはパイクスタートの指導方法として紹介され (図5)、初心者を対象としたものとしては、入水地点を遠くにするための指導方法として紹介されている (図6)。初心者を対象として紹介している指導書では、「飛び込みに関しては、水深を確認したうえで、初心者は必ず指導者の下、正しい方法で練習をする配慮が必要です」と注意を促している。棒を使用して

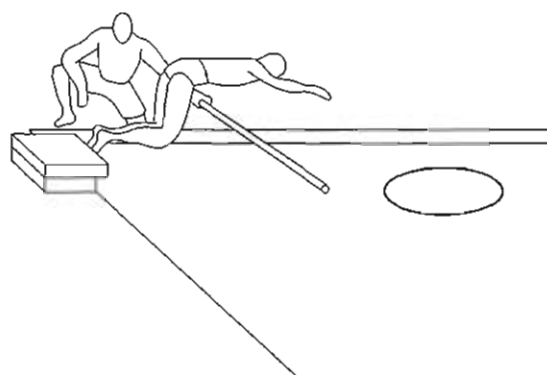


図5 パイクスタート練習法の一例（浅見俊雄ほか：現代体育・スポーツ体系第14巻・競泳、飛び込み、水球、シンクロナイズドスイミング、日本泳法、42、講談社、1984）

練習する場合には、①スタート台は使用しないこと、②空中に差し出した棒は単なる目標であって、泳者がスタートをした後はすぐに下方に下ろすようにすること、③スタート後の入水角度が深くなる可能性があるため、水深が約2m以上あるプールで行うことが解説され、棒の位置は、容易に越えることができる程度に図解されている。

スタート台前方に障害物を置くと、障害物の位置がスタート地点から遠く、しかも高くなるほど、スタート台からの飛び出しが高い位置をめざし、高い位置から急角度で入水することになる。これは、まさにパイクスタートの目標としているところであり、到達水深が深くなる要因を含んでいる。初心者を対象とする場合には、前記のような留意事項を厳守する必要がある。

③腰部屈曲、頸部屈曲などの状態で入水をするような結果となる指導

姫路市立T高校事件判決（No.4）は、「へそを見なさい」との指導者の指示は顎を引くとの意味であると生徒は理解し得たとして適切な指導であったと判示し、大阪市立T中事件一審判決（No.10-1）は、指導者の「頭から思い切って行け」との指示は、腹打ちの姿勢を矯正するための

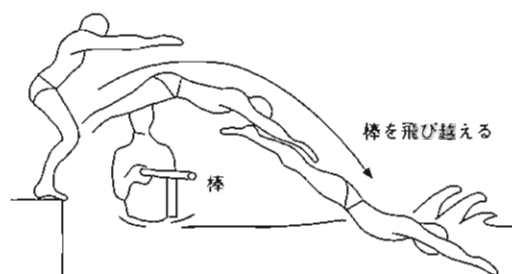


図6 飛び込み（出典／末光智広：シリーズ絵でみるスポーツ14スイミング、ベースボール・マガジン社、p.60、1991）

指導として相当であると判示した。しかしながら、研究者は、「うつむいて顎を引いて入水すると頸椎反射によって背中が丸められた状態となるので、入水角度が大きくなり深く潜りやすいので十分気を付ける必要がある」⁴⁵⁾ という指摘をしている。水泳のスタートにおいては、いわゆる腹打ちにならないようにさせる目的で、「顎を引け」という指導は広範になされていた。文部省の水泳指導書でも「水に入ろうとするとき、手先と頭とを少し下げ気味にする」「顔を上げるのは水中であって水に入る前に顔を上げてはならない」とされていた。この記述は、1985年以降は改められている。

安全を確保する視点からの指導方法への配慮が必要である。

④空中での高い位置から急角度での入水をする結果となるような指導

到達水深が深くなる要因は、一般的には、スタート台に近いところへ入水することにより入水角度が大きくなるのが指摘されている。このため、安全のために「入水地点を遠くに」させようという指導がなされる。このような意図を実現するために適切な指導方法をとることなく、「高く遠くへ」と強く意識させた場合には、空中で高い位置から急角度で入水する結果となり、かえって事故

を引き起こすことになる(No.22、30はこのよう
な事故態様の可能性が高い)。

腰部を屈曲させた状態での入水、上腕を頭頂方
向に振り上げきらずに身体の前方にあるままでの
入水、また、手首を手の平側に屈曲させての入水
は、入水後前転する方向に回転力が働き到達水深
が深くなり、頭部を水底に衝突させることになる。

泳者は、スタート台上で、腰部を屈曲し、両手
をスタート台につけている姿勢から飛び込みを開
始し、入水するまでのわずかな時間で、腰部を伸
展し、両腕を頭頂方向に振り上げる。この空中で
の姿勢制御において、腰の伸展、両腕の振り上げ、
手関節の伸展が遅れたまま入水してしまうと、意
図しなくても、結果として腰部を屈曲させた状態
など入水後前転する方向に回転力が働く姿勢とな
ってしまう。

飛び込み事故判例を検討しても、水泳部員など
の熟練者であっても事故は生じている。東京都教
育委員会は、2000年、プールでの飛び込み事故
事例を調査したところ、特徴の1つとして技能が
高い生徒の事故が多いと報告している。

スタート台を飛び出してから入水するまではご
く短い時間であり、熟練者であっても、スタート
動作にミスが生じた場合、これを入水時までには修
正する措置をとることが困難である。

C. 泳者の技量に応じた個別指導

指導者は、生徒の能力など個別事情を把握し、
これに応じた個別的指導をなすべき義務がある。

①段階的指導

指導者は、生徒に飛び込みを指導する場合には、
その前に、水中に立ち水底を蹴るスタート(イル
カ飛び)、オーバーフロー面に座った状態からの
スタート(腰掛け滑り飛び)、水面下の低い位置

に立った状態からのスタートなどの段階に応じた
指導をしなければならない。

この点で、一審と二審とで反対の結論を取った
のが大阪市立T中事件である。

1982年7月17日、満水時水深が1.1m、満水
時水面から55cmの高さのスタート台が設置され
ていた25mプールで、腹打ちなど技量が未熟で
あった中2の生徒(身長173cm、体重74kg)に
対し、体育の授業の泳力テストとしてスタート台
から逆飛び込みをさせたところ、頸椎・頸髄損傷
の重傷を負った。

大阪地裁(No.10-1)は、段階的指導を尽くし
たと判示したが、控訴審である大阪高裁(No.10-
2)は、未熟な被災者に「プールサイドからの逆
飛び込みの反復練習でその技術を十分習得させな
いまま、スタート台からの逆飛び込みをさせた」
として指導者の過失を認め、一審判決を取り消し
た。

指導者には単に段階的に指導する義務があるに
すぎないと考えるか、あるいは、段階的指導をし
たうえで当該生徒の技量を判断し、当該生徒の技
量が飛び込みを安全に行うことができる技量に達
するまで、飛び込みを行わせてはならない義務ま
であると考えるかが、判断の分かれ目である。

文部省の指導は、従前は、単に段階的に指導す
ることのみが指摘されていたが、「水面の低い位
置から徐々に高くして行わせ、個人の能力に応じ
て段階的に練習するようにさせる」とし、泳者の
個別の能力を把握し、これに応じた指導をするよ
う改め(文部省「学校体育実技指導資料第4集・
水泳指導の手びき(改訂版)」1993年)、生徒が
次の段階に進むべき技量を習得したか否かを確認
し、技量の未熟な生徒には当該段階の練習を繰り
返させ、安易に次の段階へ進ませてはならないと

表9 水泳プール溺水事故判例

No.	審級	裁判所	判決年月日	被災者		事故時	場所	事件名事故の概要	責任		過失相殺	出典	備考
				年齢	技量				指導者	施設			
1		東京地裁	1964(S39).10.27	男・大2	×	レク	プール	東京 YMCA 事件水泳講習会参加者の講習後の自由水泳中の溺死	○	×	90%	判時407	
2		松山地裁 西条支部	1965(S40).4.21	男・小6	○	レク	プール	愛媛県立丹原町立T小学校事件 水が溢漏したプール内での溺死	-	○	0%	下民集16-4	
3		東京地裁	1968(S43).9.10	男・3	?	-	プール	港区立T中学校幼児転落溺死事件 出入りが自由なプールへの転落溺死	×	×		学校事故1集	
4		岡山地裁	1969(S44).12.10	男・5	?	-	プール	岡山市営プール事件 プールでの幼児の溺死	○	-	55%	判時590	
5		福岡地裁 小倉支部	1972(S47).3.30	男・3	?	-	プール	北九州市立K小学校事件 幼児の小学校プールへの転落溺死	-	○	70%	判タ283	
6	1	大阪地裁	1972(S47).11.15	男・7	?	-	プール	大阪郵政レクリエーションプール事件 大人用プールでの幼児の溺死	-	○	40%	誌月18-12	
	2	大阪高裁	1974(S49).11.28						-	○	60%	判時773	
7		京都地裁	1973(S48).7.12	男・小5	?	学校下	プール	宇治市立N中学校 排水口の蓋がずれていたため吸い込まれ溺死	-	○	60%	判時755	
8		神戸地裁 尼崎支部	1973(S48).7.30	女・2	?	-	プール	尼崎市立T小学校事件 幼児の小学校プールへの転落溺死	-	○	75%	判時737	
9		千葉地裁	1974(S49).11.28	男・中3	?	学校下	プール	千葉市立M中学校事件 水泳授業中の悪性心不全死	×	-		判時320	救命措置義務違反が争点
10	1	福岡地裁	1975(S50).5.14	男・5	?	レク	プール	家族向の大人も小人も泳ぐ遊泳場として設置されたプールでの溺死	-	○	70%	判タ334	
	2	福岡高裁	1975(S50).12.25						-	○	70%	判タ334	
11		広島地裁	1977(S52).12.22	男・小2	?	レク	プール	大竹市民水泳プール事件 大人用の水深の深いプールに入って溺死	-	○	60%	判時889	
12	1	盛岡地裁	1978(S53).12.21	女・3	?	-	プール	釜石市N小学校プール事件 幼児の小学校プールへの転落溺死	-	○	?	判時1016	
	2	仙台高裁	1980(S55).9.9						-	○	?	判時1016	
	3	最高裁	1981(S56).7.16						-	○	?	判時1016	
13		大阪地裁	1981(S56).2.25	男・高1	○	-	プール	大阪市立I工業高校 蓋のない排水口に足を引き込まれて溺死	-	○	70%	判タ449	
14		宇都宮地裁	1984(S59).4.5	男・11	?	レク	プール	水が濁っている水泳が1.95mのプールを制限なく利用させて溺死	-	○	有り	判タ449	過失相殺割合について不明
15		福岡地裁	1984(S59).8.9	女・3	?	-	プール	福岡市「母と幼児の水泳教室」事件 同行幼児のプール転落溺死	-	○	60%	判時1149	
16		浦和地裁	1985(S60).7.19	女・39	?	SS	プール	富士見市泳げない人の水泳教室事件 水泳中の悪性心不全	×	-		判時1167	
17		大阪地裁	1987(S62).3.9	男・3	?	学校下	プール	M学園A幼稚園事件 プールでの水遊び中の溺死	○	-	0%	判時1256	損害の1割について賠償命令
18		神戸地裁	1990(H2).7.18	男・中2	?	学校下	プール	神戸市立H中学校事件 プールでの水泳のタイム測定中の溺死	×	-		判時1370	
19	1	横浜地裁	1992(H4).3.5	男・高2	×	学校下	プール	神奈川県立I養護学校事件 プールでの水泳指導中の溺死	○	-	0%	判時1451	
	2	東京高裁	1994(H6).11.29						○	-	0%	判時1516	
20		富山地裁	1994(H6).10.6	男・30	○	SS	プール	スイミングクラブの会員が監視体制の不十分なプールで溺死	○	-	0%	判時1544	
21		静岡地裁 沼津支部	1998(H10).9.30	男・小5	?	学校下	プール	西伊豆町立N小学校 排水口の蓋がずれていたため吸い込まれ溺死	-	○	20%	判時1678	
22	1	札幌地裁	2000(H12).1.25	男・高1	×	学校下	プール	水泳事業中にもがく様子なく溺水	×	-		判時1774	
	2	札幌高裁	2001(H13).1.16						×	-		判時1774	
23		大阪地裁	2001(H13).3.26	女・高2	?	学校下	プール	大阪教育大学付属高校事件 潜水記録更新の授業中の溺水	○	-		判タ1072	
24		東京地裁	2002(H14).3.27	女・小1	?	学校下	プール	杉並区立T小学校事件 121人の合同授業で自由水泳中に溺水	○	-	0%	判例マスター	
25		名古屋地裁 岡崎支部	2005(H17).6.24	女・14	○	SS	プール	200m個人メドレーのタイムを計測する遠征テスト中に生じた原因不明の突然死	×	-	0%	判時1934	

(注) 1 「技量」欄の○印は水泳部員など熟練者、○印は水泳を得意とする者、×印は水泳の未熟者、?印は水泳の技量不明者。
 2 「事故時の状況」欄の「レク」はレクリエーション中、「学校下」は学校下中、幼稚園の水遊び、課外活動を含む、「SS」はスイミングスクール。「-」はプールへの転落事故など泳ぎ以外の目的中。
 3 「責任」欄、「過失相殺」欄の○印は主張も概示もないことを示し、×印は主張はあるも判示がないことを示す。
 4 スキューバダイビング関係の溺水は除いた。

した。1990年代以降の判例では、単に段階を踏むだけでなく、個々の泳者の技量を判断し、当該生徒の技量が飛び込みを安全に行うことができる技量に達するまで、飛び込みを行わせてはならない義務があるとする判断は定着している。

②いわゆる腹打ちの状態の泳者に対する指導

プールでの飛び込み事故で、泳者の技量が、全身がほぼ同時に入水する腹打ちの状態であった事例が4例（No. 8、10、15、16）ある。

栃木県立K高校事件（No.16）は、「腹打ちをすること自体は重大な事故につながるものではなく」他に事故につながる未熟な問題点もなく、指導者が「事故の発生を予見することは不可能であり」、被災者に「個別に指導を加えるべき注意義務もなかったと解される」と判示した。

この事件は、控訴後、和解で解決をしているが、和解金額に照らして、控訴審は、この一審判決の判示を支持していないことは明白である。その余の3事件では、いずれも指導義務の過失を認めている。

過失を認めた判例は、腹打ちは正しくない入水方法であり、胸腹部に相当の痛みを受ける。生徒としては、腹打ちをしないスタートの方法を常に模索している状態であり、正しい指導がなされなければ、高く踏み切り、空中からほぼ垂直に入水したり（No.10、15）、腹打ちをしないように力をセーブしたり、入水地点を近くにして（No.16）、到達深度が深くなり事故が発生する。腹打ちをしている泳者は、飛び込み事故の発生の可能性が高いのでとくに指導に慎重を期すことが必要である。

D. 飛び込みをする泳者を注視し、異常が認められる場合にはスタートを中止させ、あるいは事故が生じた後迅速に必要な救護処置をとる義務

大東市立S小事件（No. 6）においては、指導者が事故時の状況を現実に確認していなかった過失を認めたものの、事故との因果関係を否定した。

泳者がスタートを開始した後に、指導者が事故を防止する処置をとることは不可能である。事故直前の状況を注視していることにより危険を感知し、防止措置をとれたであろう場合以外では、指導者の過失を認めることは困難である。

監視・救護体制が不十分な場合は、事故後に被災者が溺水する事態や、頸部を動かすことで頸髄損傷を重篤化させることがあるので留意が必要である。

4. 溺水事故を予防するための施設の選択と指導上の配慮

溺水事故判決の概要は「水泳プール溺水事故判例」（表9）のとおりである。水泳指導者は、同時にプールなどの管理者、監視員を兼ねる場合があり、プールの管理に関する注意が求められる。

プールが通常有すべき安全性は、プールの構造、利用者の特性（年齢・体格・水泳の技量など）、及び監視救護態勢との相関関係で決まる。水深が50～60cmのきわめて浅いプールといえども、十分な監視態勢をとらないまま3歳児（身長90cm）に利用させる場合には事故が生じる危険性はきわめて高いと言うべきであり（No.17）、一方、未熟者が危険な状況に出たときには直ちに適切な処置がとられる態勢がとられている以上最

深部が2.7mのプールであっても直ちに瑕疵があるとは言えない (No.1)。

(1) 水深に変化のあるプールにおける深みでの溺水防止

プールの水深の変化が大きいプールでは、浅い部分でプール底に足がつく状態でも深みに入ると足が立たず溺水する場合がある。愛媛県丹原町立T中学校事件 (No.2) では、小・中学校で共用していたプールであり、幅1.28m、傾斜約30度の帯状斜面で深浅2つの部分に分けられていた。深部の水深が約1.4m、浅部の水深が約1.0mであった。プール内は水が混濁しており水深の変化がわかりにくい状態であったところ、水深が変わるあたりで小学6年生が溺死した。「深い部分の水深1.40mといえば、普通の小学6年生の身長を超える深さであるから、本件プールの深部は泳ぎが達者であるとも思われない小学6年生以下の児童にとっては危険な場所と言わなければならない。したがって、当初からそのような児童をも利用対象として設置された本件プールを管理するに当たっては、彼らに深部と浅部の境界を認識させ、深部は危険であるからこれに近寄らないよう周知徹底させる手段を講ずべきことは言うまでもないところであるが、さらに小学生程度ではまだ十分な注意をこれに期待できないから、常時とは言わないまでも、少なくとも浅部を使用すべき小学生を泳がせる際には、遊泳中彼らが誤って深部に赴くことを防止するに足る方法 (例えば境界水面にロープを張り渡すなど) を講じておくべきこともまた当然の要請といわなければならない」と判示した。杉並区立T小学校水泳授業中の溺水事故 (No.24) は水深差が50cmあったプールでの事故である。

(2) 大人用と子ども用のプールが併設されている場合の安全管理

大人用プールと小人用プールとが併設されている施設で、子どもが誤って大人用プールに入るか転落して溺死する事故がある (No.6、10、11、15)。

大阪郵政レクレーションプール事件 (No.6) は、大人用プールでの幼児の溺死事故である。大人用プールと小人用プールとの間には柵などの障壁はなく、監視員は大学生のアルバイト1名のみであり、30分に1回くらいプールを巡回して見回るほかには、何ら監視はしていなかった事案である。裁判所は、「プールはその利用者の身体上の故障、水泳の未熟あるいは水泳不能者の転落などが原因となり水死する危険を伴うものであり、特に本件プールは大人用と小人用プールが併設され、その間に柵などによる往來の遮断設備がないのであるから、年少者の利用による事故の発生が考えられるところである。従ってプール利用者自身がかかる事故が発生しないよう注意する義務があり、年少者単独の利用が許されず同伴者に年少者の監督義務があるにしても、プールの利用について右の危険が伴う以上、プールの設置者はその利用の安全を確保するための設備、手段たとえば大人用と小人用プールの間に柵などの障壁を設置するか、監視人を配置するなどの方法を講じていないかぎり、プールとして通常備えるべき安全性に欠け、その設置、管理に瑕疵があるというべきである」と判断している。スイミングスクールに参加する社会人が子どもを連れてきている場合などにはとくに注意が必要である。

屋外プールへの幼児転落溺死事故 (No.12) では、「本件プールのフェンスの高さは1.66mないし1.87mで、忍び返しなどは設けられておらず、

北側フェンスの上には一条の有刺鉄線が張られていたが、その一部は破損していたのであり、フェンスの金網は一辺の長さ約5 cmの菱形をなして、幼児でもこれを手がかり足がかりとしてよじのぼれば容易に乗り越えられる構造であることをもって管理の瑕疵を肯定した。港区立T中学校事件 (No. 3) 以外の類似事案 (No. 5、8、11) 全部において責任が肯定されている) 危険を生じさせる施設を設置したものはその危険を現実化させることがないように防止措置を講じる責務があるというのが判例法理である。

(3) 排水口吸い込まれ事故の防止

循環浄化装置のプール内の水取り入れ口 (排水口) に蓋がないため、手や足が引き込まれると、循環浄化装置を停止しないままでは、大人が2人がかりでも引き離せず溺水する (No. 7、13、21)、また、プールの排水口に蓋があっても、排水口の口径が小さいと、そこを人の殿部や背中であらふさいでしまうと大きな吸引力が加わり事故が生じる。排水口の蓋の有無だけではなく、構造の点検も必要である。流れるプールでも水の吸い込み口には同様の問題¹⁹⁾があり、2006年にはふじみ野市で痛ましい事故が生じている。

(4) 足の立つところでの溺水

近時、溺死の研究が進み「泳げる人がおぼれる」ケースが注目されている。ノーパニック症候群 (水中での呼吸飢餓感のない意識喪失) などが指摘されており、泳力の高い者にのみ利用させているプールであっても、監視態勢も救護態勢も全くないケースではプールの管理に過失があるとされる。

1時間に1回程度の巡回監視しかしていなかつ

た水深1.1～1.2mの会員制スイミングクラブで30歳男性が溺死した事故 (No.20) について監視態勢の不備を理由に施設管理者の責任を肯定している。足の立つところでの事故としては、千葉県立M中事件 (No. 9)、神戸市立H中事件 (No.18) がある。もがく様子なく溺死した類似の事案としては、大阪教育大学付属高校事件 (No.23) がある。2000年3月には、民間のスイミングクラブの水深1 mのプールで8歳の児童が溺れているのを気がつかずに死亡させたとして日本のトップスイマーのコーチをしていたクラブ長とコーチが業務上過失致死容疑で書類送検され、同年10月にはコーチが起訴された (クラブ長は不起訴)。練習中の注意深い監視と練習後の点呼確認をしないなど安全管理を怠り、クラブ長は同クラブの安全指導マニュアルにある注意義務を元コーチに徹底させず、安全管理の注意義務を怠ったと報じられている。

1986年の世界マスターズ選手権では、苦しそうな様子なくおぼれた選手がいた。速やかな救助で一命をとりとめた。2002年8月のパンパシフィック選手権期間中にH選手は、意識喪失して倒れ決勝を棄権した。「意識喪失発作、過呼吸症候群」と診断されたが、水中で発作が起き、監視者もいなければトップスイマーでさえ溺水することとなる。「泳げる人」、「十分立てる深さ」であっても常に監視が必要である。

(5) 救命措置

溺水者の救護にあたっては、呼吸停止後40～60秒で意識が不明になり、さらに4～5分経つと脳細胞に不可逆的 (元に戻らない) 損傷が進行するため、溺水後4分以内に心肺蘇生法が実施される必要がある。この4分間がきわめて重

表10 水泳プール事故判例（飛び込み・溺水以外）

No.	裁判所	判決年月日	被災者		事故時	場所	事件名事故の概要	責任		過失相殺	出典	備考
			年齢	技量				指導者	施設			
1	大阪高裁	1985(S60).6.26	男・成人	?	SS	プール	岸和田水泳クラブタイム測定用電気時計漏電死	-	×		判時1176	クラブ所有の時計からの漏電
2	東京地裁	1991(H3).3.5	男・7	?	SS	プール	Tスイミングクラブの水泳教室で、5歳の受講生が7歳の受講生のゴーグルを引っ張って離したため、失明	○	-	0%	判タ758	
3	大阪地裁	1996(H8).1.25	男・22	○	SS	プール	Yスイミングクラブの水泳教室で15名の受講生を1人の講師で指導していたところ、誤って飛び出した受講生の手が当たって視力低下	○	-	50%	判タ916	講師の使用者であるYスイミングクラブに対する請求
4	東京地裁	1997(H9).2.13	女・55	?	SS	廊下	Dスポーツクラブ事件 プールからロッカールームに行く途中の廊下の水濡れによる転倒負傷事故	-	○	40%	判時1176	
5	千葉地裁 佐倉支部	1999(H11).12.6	女・小4	?	学校下	プール	成田市立N小の授業中15、6mの幅に17名を同時に泳がせたところ児童どうしが衝突し外傷性頸部動脈内臓損傷による脳梗塞死	○	-	0%	判時1724	

要であるとして「ジャスト・フォー・ミニッツ」と言われている^(注7)。

この時間内に発見され、救命措置が講じられたかにより、責任の有無が分かれる。

北海道立高校溺死事故(No.22)は、被災者に「異変が生じてから救命活動が始められるまでの時間は多めにみても1分30秒程度であり、2分間以上経過することはなかった。また、【被災者名】に異変が生じてから生徒がこれを【氏名】教諭に知らせるまでの時間も多めにみても1分間以上は経過していないと推測することができる」「1分以内に発見され、その後の救命活動も適切にされた」との認定の下に救助・救命措置義務を尽くしたと判断した(同旨No.9、16、18、25)。

一方、大阪教育大学付属高校事件(No.23)は、「溺水に至ってから10分以上」も発見しなかった事案であり、指導者の責任を肯定している。

5. 飛び込み・溺水事故以外

飛び込み・溺水以外の事故の概要は「水泳プール事故判例(飛び込み・溺水以外)」(表10)のとおりである。

(1) 泳者どうしの衝突防止措置

プール内での衝突事故(No.3、5)の防止が必要である。プールに同時に大勢の利用者を入れると溺水時の監視が困難になる(溺水事故判例No.24)だけでなく、利用者どうしの衝突事故がある。成田市立N小事件(No.5)は15～6mの幅に17名を同時に泳がせたところ児童どうしが衝突して死亡した事故であるが、同一コースで泳者を往復させるなど隣の泳者との間隔が十分でない状態でプールを使用せず、コースロープを張り、泳げる水域を明示して、一方通行とする措置が必要である。

(2) プールサイドなどの転倒予防措置

プールサイドは、水に濡れ滑りやすくなっているため、転倒事故が予想される。利用者が児童・生徒の場合、高齢者の場合には、転倒をしやすいため、プールサイドで走ったりしていた場合には、これを制止する管理方法が必要である。本来、身体を拭いてから移動することを期待されている場所である廊下や更衣室については、施設管理者は床面が濡れていない状態に保たなければならない(No. 4)。転倒事故防止のために更衣室に設置されていたスノコを、清掃に邪魔になるとして倉庫にしまってしまったため、床が水で濡れて滑りやすくなり児童が転倒するという事故も生じている。

(3) 感電事故予防措置

プールサイドで電気製品を使用する場合には、漏電などの事故(No. 1)に注意をし、絶縁が十分かアースを取っているかの確認が必要である。

(4) 子どもの行動を予測する

子どもは好奇心旺盛で活動的である一方、危険に対する認知能力が十分でなく、また、危険の回避能力も十分でない。水泳プール固有の問題ではないが、子どものこの特性に原因する事故がある(No. 2)。

子どもの目線で、起こりうる事故を予測して、指導・注意をすることが重要である。

家族、関係者に大きな社会的経済的損失をも招く。「失敗から学ぶ」ことで容易に防止可能な重大事故を防ぐ努力が重要である。

[注]

- 1) 「水面上0.75mの高さから、成年男子あるいはそれに近い体格の人間が、任意な(あるいは乱暴な)姿勢で飛び込んで頭部や頸部を傷めないですむ水深をコンピューターを使ったシミュレーションで調べたところ、その深さはほぼ2.7m前後であった」、財団法人日本水泳連盟公認規則・1992年
- 2) 財団法人日本水泳連盟、浅いプールでの飛び込み事故予防に関する見解の全て、月刊水泳198、16-18、1993
- 3) Sharron Davies、伊藤 恵子訳「水泳 土・日で覚えるシリーズ シヤロン・デービス(野村武男監修)、『土・日で覚える水泳』、1993年出版社：同朋舎出版；ISBN: 4810413144；(1993/06)
- 4) 文部省「学校体育実技指導資料第4集・水泳指導の手引(改訂版)」1993年
- 5) 高木英樹外:人体及びダミーによる水泳飛び込み事故発生メカニズムの解明と指導マニュアルの作成、平成4.5年度科学研究費補助金研究報告書、20-27、1994
- 6) 浴槽のジェットバスの吸水口に幼児が髪の毛を引き込まれ水死する事故も生じている。排水口(吸水口)の構造はこのような事故も想定して安全性を確保することが必要である。
- 7) 財団法人日本水泳連盟医・科学委員会、日本水泳ドクター会議:水死事故——そのメカニズムと予防対策、ブックハウス・エイチデイ、1993

まとめ

スポーツで重大な後遺障害や死亡という健康障害を生じることは、スポーツ本来の目的ではない。いったん事故が生じると被災者のみならず、その

水泳プールでの重大事故を防ぐ

2007年7月31日 第1版第1刷発行

編 集 財団法人 日本水泳連盟
協 力 社団法人 日本マスターズ水泳協会
発行者 松葉谷勉
発行所 有限会社ブックハウス・エイチディ
〒164-8604 東京都中野区弥生町1丁目30番17号
電話03-3372-6251
印刷所 株式会社ベクトル

方法の如何を問わず、無断での全部もしくは一部の複写、複製、転載、デジタル化、映像化を禁ず。

©2007 by JAPAN Swimming Federation. Printed in Japan

ISBN 978-4-938335-30-4

落丁、乱丁本はお取り替えいたします。