

学校管理下における心臓突然死について

高 木 信 良^{*}

Incidence of Sudden Heart Death under Management of School in Japan

Nobuyoshi Takagi

要 約

近年、我が国における心疾患による死亡者は増加傾向にあることが厚生労働省の人口動態統計によって明らかにされている。大人は勿論のこと子どもたちを取り巻く生活環境が大きく変化してきている中で、様々な影響が子どもたちにも現れてきている。このような状況の中で、学校の管理下において子どもたちの死亡発生の状況について明らかにすると共に、心臓突然死に焦点をあてて現状を把握し、検討を加え、今後の事故防止に関する基礎的な資料を作成し、健康で安全な学校での生活を営むために必要な環境整備や指導内容の改善に役立てることを目的に調査研究しようとするものである。

学校の管理下における児童生徒等の死亡見舞金等の給付の対象となった全国の件数を取りまとめている独立行政法人日本スポーツ振興センター（旧、日本体育・学校健康センター）より発行されている「学校管理下の死亡・傷害事例と事故防止の留意点」の死亡事例より5年間（1999～2003年度）の発生件数や発生状況を取り出して検討を行った。

平成11年度から平成15年度（1999～2003年度）までの学校管理下における死亡発生件数の年次推移については各学校種とも平成14年度（2002年度）までは減少傾向にあるが、平成15年度では小・中・高等学校の何れにおいても増加している。死亡発生件数の減少角度については、児童・生徒の少子化に伴って発生率は緩やかになっている。

死亡発生原因を学校種別で見ると、高等学校では交通事故による死亡が最も多く、次いで突然死、交通事故を除く事故死の順となる。中学校では突然死が最も多く、次いで交通事故、交通事故を除く事故死の順となる。小学校では交通事故による死亡が最も多く、次いで交通事故を除く事故死、突然死の順となる。保育所（園）・幼稚園では突然死、交通事故、交通事故以外の事故死の順である。

突然死については学校種が上がるにつれ発生件数、発生率（10万対）が大きな増加を示している。学校種や加齢に伴う変化については学校種が上がるにつれ男子の方が女子よりも発生件数が多くなり、特に心臓突然死に関しては加齢に伴って男子が女子よりも発生件数は高くなる。心臓突然死が発生した際の活動内容については課外活動（クラブ活動）や体育授業などでの発生が各学校種、男女とも過半数または半数近くになっており、激しい身体活動を行う際には十分な注意が必要である。また、指導者（教員）が行う日々の健康観察や個人からの異常や変化について1週間以内又は1ヶ月以内のものを的確に報告させる習慣が必要であると考えられる。指導者が異常に気付いたり、本人から異常の報告があれば医療機関での検診を受けさせ、早期に万全の対策をたてておく必要がある。特に心臓突然死の防止に関しては平成16年度7月に厚生労働省から

^{*} 関西女子短期大学 教授

「非医療従事者による AED 使用のあり方検討会」報告書が出され、国内においても AED の設置・配備が全国的に進められている。このことから有事に対して CPR のトレーニングや AED 使用のトレーニングを確実に実施しておく必要がある。

Abstract

The annual change in the number of deaths from 1999 to 2003 was on the decline until the year 2002, but after that year, it has been on the increase in primary school, junior and senior high school. In the angle of declined number of deaths, the occurrence is slowing down along with the decline of children.

Seen from the cause of occurrence by the kinds of school, death by traffic accident is the largest, followed by sudden death, and accidental death except traffic accident in high school. In primary school, death by traffic accident is the largest, followed by accidental death and sudden death. In nursery school and kindergarten, sudden death is the largest, followed by accidental death and accidental death except traffic accident.

There is a large increase in the number of sudden death as school becomes higher. Concerning the number of deaths seen from the kinds of school and growth in age, boys have a larger number than girls as school becomes higher. Especially with respect to the number of sudden deaths, boys have a bigger number than girls. Regarding the contents of activities at the time of the occurrence of sudden heart death, after-school activities (club activities) and physical education classes are the majority or close to half in the case of boys and girls in all schools. Therefore severe physical exercise needs careful attention. Also instructors should periodically report in accurate way within a week or a month about daily health check on, or abnormal change in the boys and girls. If the instructors find something abnormal with the boys and girls in charge, and they voluntarily report their physical abnormalities to the instructors, they should take every measure at an early stage by having them take a medical check-up at the medical institutions. Especially for the prevention of sudden heart death, the report *The Examination Committee for the Use of AED by Non-medical Employees* was issued by the Ministry of Health, Labor and Welfare in July of 2004, and the installment of AED is now under way. For this reason, training of CPR and training of the use of AED in case of emergency should be put into practice without fail.

Key words : 子ども children、学校管理下 the control of school authorities、心臓突然死 heart sudden death

1. 緒 言

近年、我々の生活環境が大きく変化してきている影響を受けて様々な身体的変化が現れてきている。厚生労働省の人口動態統計¹⁾によると、我が国における心疾患による死亡者数は平成 13 年度 148,292 人、平成 14 年度 152,518 人、平成 15 年度 163,000 人 (推計) と増加傾向にあることが報告されている。子どもたちにも体力低下傾向をはじめとして、様々な影響が子どもたちにも現れてきていることが報告されてい

る。このような状況の中で学校の管理下において子どもたちの心臓突然死の発生がどのような状況にあるかについて調査研究することとした。

学校の管理下において児童生徒の負傷発生割合は確実に増加していることが明らかであることを昨年度の研究紀要²⁾で報告したが、独立行政法人日本スポーツ振興センター (旧、日本体育・学校健康センター) から発行されている「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点 <平成 16 年版>³⁾」のはしがきの中に医療

費給付件数に関しては年々増加傾向にあり、平成15年度では200万件に届くほどになっていることや、障害と死亡の見舞金給付件数については、平成10年度から最近7か年では、毎年度常に減少しているわけではないが、総じて減少傾向にあることが記されている。しかし次世代を担う子どもたちの死亡発生が全くなくなったわけではないのである。平成7年4月から小・中・高等学校の1年生に心臓の疾病及び異常の有無の検査について、学校生活上問題となる心疾患及び突然死の原因となる危険な不整脈の早期発見を目的として、心電図検査が加えられており⁴⁾、平成15年度の学校保健統計調査⁵⁾によると平成11年度から平成15年度の間に小学校では2.1~2.4%、中学校では3.0~3.5%、高等学校では2.9~3.3%の児童・生徒が心電図異常と判定されている。これまで学校の管理下における子どもの死亡発生に関する研究報告が少ないことから、全国的なデータを基にして学校の管理下における死亡、特に心臓突然死の発生状況や変化を見出すことを目的に調査研究しようとしたものである。また、事故防止に関する基礎的な資料を作成し、健康で安全な学校での生活を営むために必要な環境整備や指導内容の改善に役立てようとするものである。

II. 研究方法

独立行政法人日本スポーツ振興センター（旧、日本体育・学校健康センター）から発行されている『学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点』平成13、14、16年版⁶⁾より平成11年度~平成15年度まで（5年間）の死亡状況や死亡事例報告から学齢・男女別ごとに発生件数や発生状況を取り出し、マイクロソフト社表計算ソフト・エクセルを用いてグラフ作成を行い、学校種別、活動内容、性別、加齢に伴う変化等について検討を加えた。なお、発生件数については学校の管理下において死亡見舞金給付の対象となり、学校の管理下の事故による死亡及び中毒・日射病等所定の疾病に直接

起因する死亡に対して25,000,000円、通学中の災害及び運動などの行為に直接起因しない突然死に対して12,500,000円が支払われたものである。また、当センターでの突然死の扱いについては、突然で予期されなかった病死であり、通常は発症から24時間以内に死亡したものとされているが、発症後、救急治療により数日たって死亡したものも含められている。

この研究資料（グラフ）については、独立行政法人日本スポーツ振興センターより許諾を得て作成したものである。

1. 平成11年度から平成15年度までの死亡発生率及び突然死発生率の年次推移については、当振興センターの災害共済給付制度に加入している児童・生徒数（以下、加入者数）を用いて10万人対（発生件数/加入者数×100,000）とした。
2. 図1で示した平成11年度から平成15年度までの児童・生徒数、については、文部科学省の学校基本調査より児童・生徒数の実数を用いて表している。
3. 死亡発生、突然死発生等の件数については平成11年度から平成15年度までの5年間の発生件数の累積で表している。

III. 結果および考察

1. 死亡発生の推移

平成11年度から平成15年度までの5年間の小学校から高等学校までの児童・生徒数については、小学校では平成11年度に7,500,317人から平成15年度には7,226,910人と273,407人少なくなるが、減少率は3.65%と最も低い。中学校では平成11年度4,243,762人から平成15年度には3,748,319人と495,443人少なくなり、減少率が11.67%と最も高い。高等学校では平成11年度に4,211,862人から平成15年度に3,809,827人と402,035人少なくなり9.55%の減少率で中学校に次ぐ状況である。小・中・高等学校全体の児童・生徒数の各年度間の減少率は平成11~12年度2.01%、平成12~13年度

1.82%、平成 13～14 年度 2.08%、平成 14～15 年度 1.64% となり平成 11～15 年度までの 5 年間の平均減少率は 1.89% である。(図 1)

学校種別(保育所(園)・幼稚園を含む)に平成 11 年度から平成 15 年度までの死亡発生件数の年次推移をみると、最も発生件数の多い高等学校では平成 11 年度 103 件、平成 12 年度 95 件、平成 13 年度 97 件、平成 14 年度 80 件、平成 15 年度 87 件と増減を繰り返しながらではあるが減少しつつある。次いで小学校では平成 11

年度 69 件、平成 12・13 年度共に 57 件、平成 14 年度 41 件、平成 15 年度 46 件で平成 14 年度まで減少していたが平成 15 年度には増加している。中学校では平成 11 年度 48 件、平成 12 年度 54 件、平成 13 年度 42 件、平成 14 年度 43 件、平成 15 年度 50 件で平成 14・15 年度には小学校の発生件数を上回り増加が続いている。保育所(園)・幼稚園では平成 11 年度 14 件、平成 12 年度 12 件、平成 13 年度 10 件、平成 14 年度 9 件、平成 15 年度 8 件と各年度 1～2 名ず

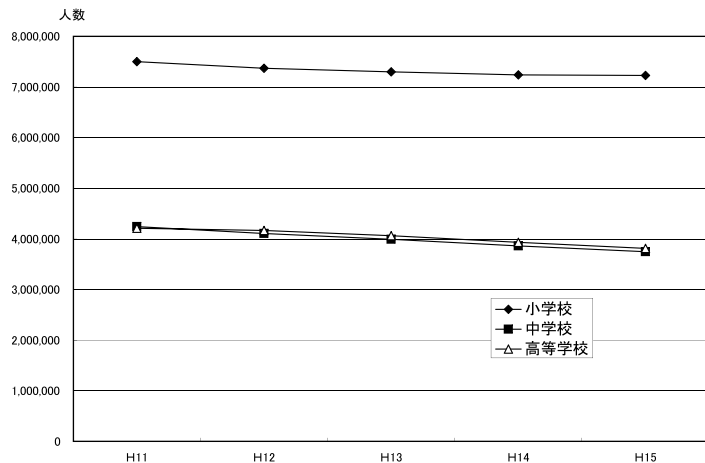


図 1 学校種ごとの児童・生徒数の変動 (平成 11～15 年度)

文部科学省 学校基本調査より 高木作成

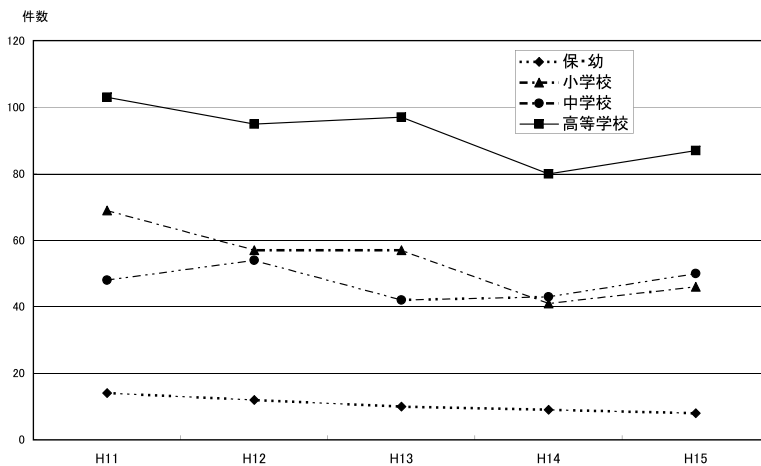


図 2 学校種別死亡発生件数の年次推移 (平成 11～15 年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成 13・14・16 年版より 高木作成

つではあるが着実な減少みられる。(図2)

死亡発生件数を加入者数で除した死亡発生率(10万対)の推移をみると、高等学校では平成11年度2.38%、平成12年度2.22%、平成13年度2.31%、平成14年度1.96%、平成15年度2.20%である。中学校では平成11年度1.13%、平成12年度1.31%、平成13年度1.05%、平成14年度1.11%、平成15年度1.33%である。小学校では平成11年0.92%、平成12年度0.77%、平成13年度0.78%、平成14年度0.56%、平成15年度0.63%である。保育所(園)・幼稚園では平成11年度0.46%、平成12年度0.38%、平成13年度0.32%、平成14年度0.28%、平成15年度0.25%である。小・中・高等学校までの児童・生徒数の減少傾向の影響から前年度よりも減少している場合、死亡発生件数よりも死亡発生率の変動幅が小さくなり、逆に増加する場合には変動幅が大きくなる傾向を示している。保育所(園)・幼稚園の場合は、災害給付制度への加入者数が毎年増加しているが、死亡発生件数の減少によるグラフ上の変化は殆どみられない。(図3)

2. 原因別・学校種別死亡発生件数

原因別に死亡発生件数をみると、交通事故での死亡発生が383件と最も多く高等学校176件、小学校123件、中学校68件、保育所(園)・幼稚園16の順である。次いで心臓、脳(神経・血管)系の疾病などの原因で起こる突然死が350件で高等学校162件、中学校105件、小学校58件、保育所(園)・幼稚園25件である。さらに交通事故を除く事故死の発生が246件と続き高等学校100件、小学校79件、中学校56件、保育所(園)・幼稚園11件の順である。日射病その他の死亡発生が43件と最も少なく高等学校24件、小学校10件、中学校8件、保育所(園)・幼稚園1件順である。

学校種別に死亡発生原因をみると、高等学校では交通事故による死亡が最も多く、次いで突然死、交通事故を除く事故死、日射病他による死亡の順となる。中学校では突然死が最も多く、次いで交通事故による死亡、交通事故を除く事故死、日射病他による死亡の順となる。小学校では交通事故による死亡が最も多く、次いで交通事故を除く事故死、突然死、日射病他による死亡の順となる。(図4)

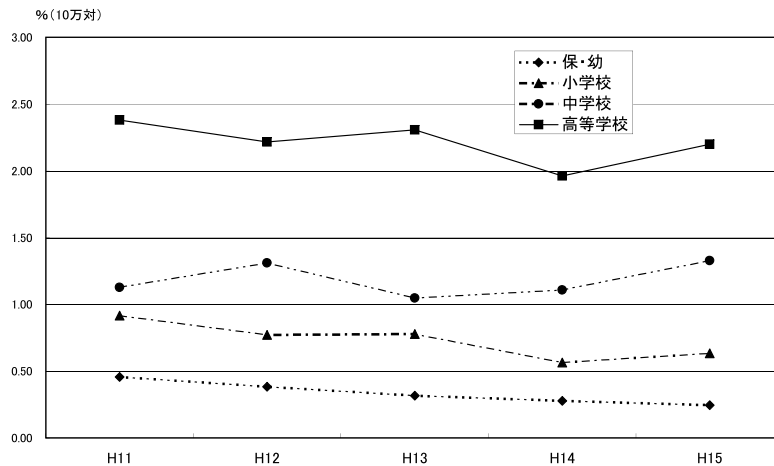


図3 学校種別死亡発生率の年次推移 (平成11～15年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成13・14・16年版より 高木作成

3. 突然死発生の推移

学校種別(保育所(園)・幼稚園を含む)に平成11年度から平成15年度までの突然死発生件数の年次推移をみると、最も発生件数の多い高等学校では平成11年度31件、平成12年度34件、平成13年度36件、平成14年度25件、平成15年度36件で平成14年度のみ減少でその他の年度では増加しており、この5年間の中では平成13、15年度に最大となっている。

中学校では平成11年度26件、平成12年度23件、平成13年度14件、平成14年度22件、平成15年度20件で平成14年度のみ増加がみられその他の年度では減少している。小学校では平成11年度17件、平成12年度18件、平成13年度12件、平成14年度3件、平成15年度8件で平成12年度と15年度で増加がみられ、平成13・14年度では連続して減少している。保育所(園)・幼稚園では平成11年度6

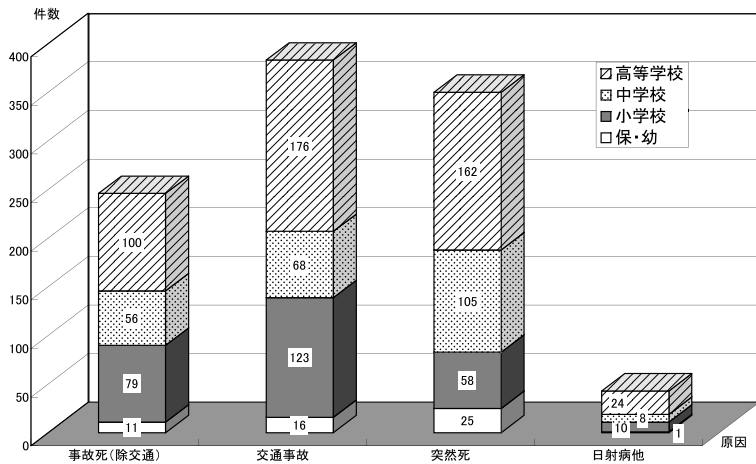


図4 原因別・学校種別男女5年間の死亡発生件数(平成11~15年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成13・14・16年版より 高木作成

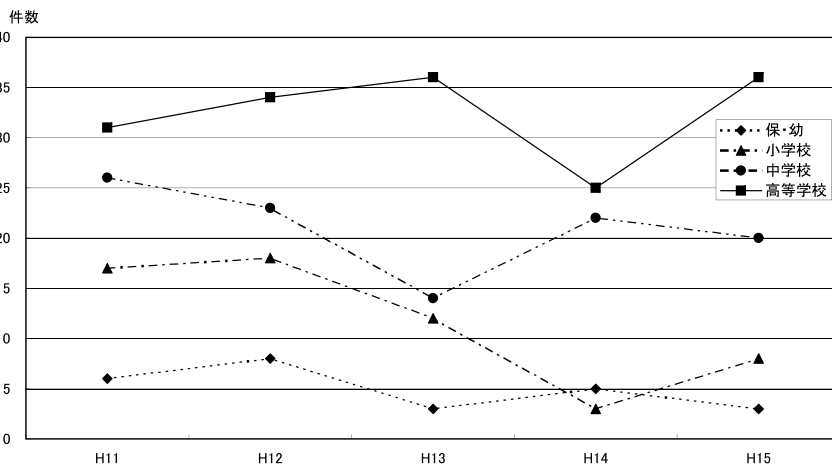


図5 学校種別突然死発生件数の年次推移(平成11~15年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成13・14・16年版より 高木作成

件、平成12年度8件、平成13年度3件、平成14年度5件、平成15年度3件と増減を繰り返している。(図5)

突然死発生件数を加入者数で除した突然死発生率(10万対)の推移をみると、高等学校では平成11年度0.72%、平成12年度0.79%、平成13年度0.86%、平成14年度0.61%、平成15年度0.91%である。中学校では平成11年度0.61%、平成12年度0.56%、平成13年度0.35%

、平成14年度0.57%、平成15年度0.53%である。小学校では平成11年度0.23%、平成12年度0.24%、平成13年度0.16%、平成14年度0.04%、平成15年度0.11%である。保育所(園)・幼稚園では平成11年度0.20%、平成12年度0.26%、平成13年度0.10%、平成14年度0.15%、平成15年度0.09%である。先に述べた死亡発生件数と死亡発生割合との間の変動幅とは一様なものとはならない。(図6)

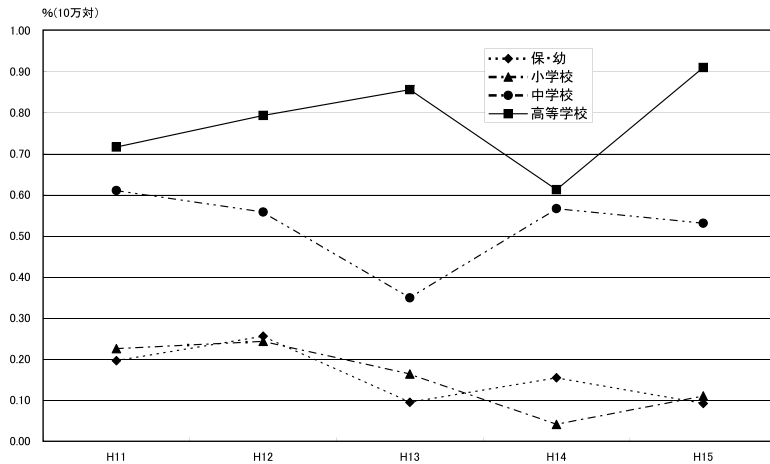


図6 学校種別突然死発生率の年次推移 (平成11~15年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成13・14・16年版より 高木作成

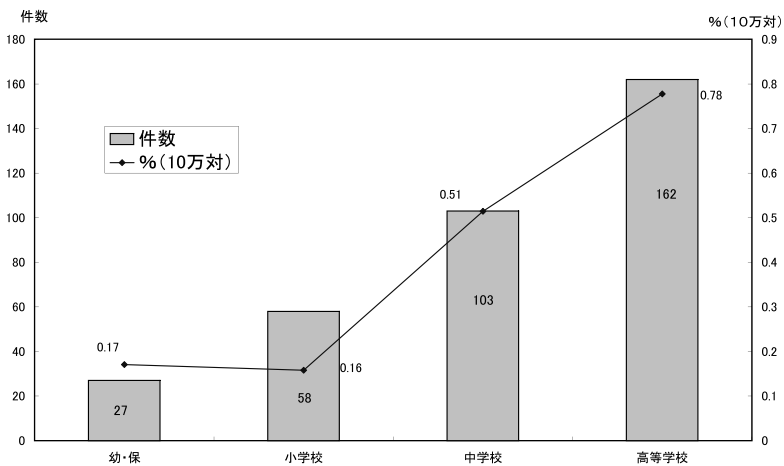


図7 突然死の学校種別5年間の累積件数と発生率 (平成11~15年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成13・14・16年版より 高木作成

平成 11 年度から平成 15 年度までの 5 年間の学校種ごとの突然死発生累積件数とその発生率 (10 万対) をみると、高等学校 162 件 (0.78%)、中学校 103 件 (0.51%)、小学校 58 件 (0.16%)、保育所 (園)・幼稚園 27 件 (0.17%) となり、発生件数では学校種が上がるごとに増加しているが、発生率では保育所 (園)・幼稚園から小学校にかけては 0.01% の減少がみられ、小学校から中学校 0.36%、中学校から高等学校 0.27% の増加がみられる。(図 7)

平成 11 年度から平成 15 年度までの 5 年間の学校種ごとの男女別突然死発生累積件数と男女別割合をみると、高等学校男子 126 件 (77.8%)、女子 36 件 (22.2%)、中学校男子 74 件 (71.8%)、女子 29 件 (28.2%)、小学校男子 39 件 (67.2%)、女子 19 件 (32.8%)、保育所 (園)・幼稚園男子 15 件 (55.6%)、女子 12 件 (44.4%) となり、何れの学校種でも女子より男子割合が高く、学校種が上がるごとに男女間の差が大きくなる傾向がみられる。(図 8)

4. 突然死発生件数の加齢に伴う変化

平成 11 年度から平成 15 年度までの 5 年間の突然死発生件数の累積でその変化をしてみる

と、0 歳から 6 歳までの幼児期では 1 歳で女子 1 件、男子 6 件と差はあるものの平行線をたどり加齢に伴う変化は認められず、男女間でも大きな差異があるとは考えられない。しかし小学校では各学年において男子が女子よりも常に発生件数が多くみられ、男女共に小学校 1 年生から緩やかに増加する傾向が窺える。中学校から男女の差異が著しく現れ、男子では中学 1 年生 (20 件) から 2 年生 (32 件) まで発生件数が大幅な増加を示し 3 年生 (22 件) で減少がみられるが、高校 1 年生 (52 件) で大幅な増加で最高値を示し、以後高校 2 年生 (41 件)、高校 3 年生 (33 件) と減少している。女子においては中学 1 年生 (10 件) から中学 2 年生 (7 件) と減少がみられるが、中学 3 年生 (12 件)、高校 1 年生 (16 件) と緩やかな増加で最高値を示し、以後高校 2 年生 (13 件)、高校 3 年生 (7 件) と減少がみられる。この女子においては小学校 3 年生と中学 2 年生で減少が見られるが、小学校 1 年生から高校 1 年生にかけて緩やかに増加する傾向がみられる。男女共に中学校から高等学校にかけて活動量が急激に増すことが考えられ、女子よりも男子に大きく影響しているものと考えられる。(図 9)

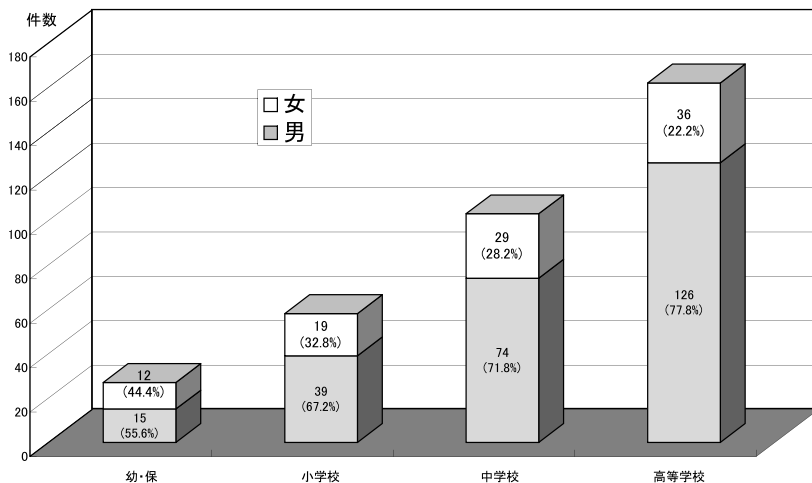


図 8 突然死の学校種別 5 年間の累積件数と男女割合 (平成 11~15 年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成 13~16 年版より 高木作成

突然死の中において、少数であり変化の見られない乳幼児期を除き、心臓系とその他の突然死に分けて加齢に伴う変化をみると、男子の突然死においては小学校1年生で心臓系（3件）よりもその他（1件）が少ないが、小学校2年生（心臓系0件、その他5件）、3年生（心臓系3件、その他5件）、4年生（心臓系2件、その他4件）で少数ではあるが心臓系よりもその他の突然死が多く発生している。以後小学校5年生（心臓系5件、その他3件）、6年生（心臓系6件、その他2件）で逆転し、中学1年生（心臓系10件、その他10件）で同数となり中学2年生（心臓系21件、その他11件）で大きな差となり心臓系の突然死が大幅に増加する。中学3年生（心臓系14件、その他8件）で減少するが、高校1年生（心臓系38件、その他15件）で再び大幅な増加がみられ、心臓系とその他の差が更に大きくなる。以後高校2年生（心臓系29件、その他10件）、3年生（心臓系25件、その他9件）と減少がみられ、心臓系とその他の差は極端に縮小しない。女子の突然死においては小学校1年（心臓系1件、その他0件）、2年生（心臓系3件、その他0件）、3年生（心臓系1件、その

他0件）と心臓系の突然死のみの発生であるが、小学校4年生（心臓系2件、その他3件）、5年生（心臓系2件、その他2件）、6年生（心臓系3件、その他2件）で大きな増減や差はみられない。中学1年生（心臓系7件、その他3件）で心臓系の突然死の増加がみられ、中学2年生（心臓系5件、その他3件）で少しの減少がみられ、中学3年生（心臓系7件、その他5件）、高校1年生（心臓系9件、その他8件）でその他の突然死の最高値を示し、2年生（心臓系10件、その他3件）で心臓系の突然死の最高値を示し、その他の突然死は減少している。高校3年生（心臓系2件、その他5件）で心臓系の突然死が減少し、その他の突然死が増加して逆転している。

女子においては心臓系の突然死とその他の突然死との間の差は大きくないが、男子においては中学校から高等学校にかけて心臓系の突然死がその他の突然死よりも極端に多く目立っている。（図10）

5. 心臓系の突然死と活動内容

心臓系の突然死について活動内容別に最も多く発生しているものからクラブ活動等の「課外

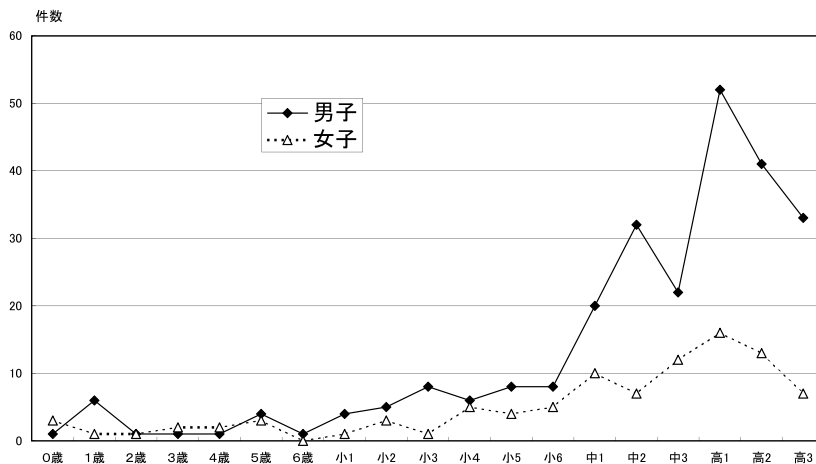


図9 男女5年間の加齢に伴う突然死累積件数の変化 (平成11～15年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成13・14・16年版より 高木作成

活動)、教科「体育授業」、登下校の「通学中」、授業以外に様々な活動が展開される「特別活動」、授業開始前の「特定時間」、総合学習、学校行事、休憩時間、昼食時間、体育的行事その他を含む「その他」として表し、「その他」については検討の内容から除いて行うこととした。

心臓系突然死の発生総数が 92 件と最も多くみられる高等学校の男子においては、課外活動 31 件、体育授業 27 件、通学中 11 件、特別活動 4 件、特定時間 2 件の順となっており、身体活動を伴う課外活動と体育授業を合わせると 58 件で全体の 62.4% をとなる。次いで発生総数が 45 件の中学校男子においては課外活動 14 件、体育授業 10 件、通学中 6 件、特定時間 3 件、特別活動 2 件の順となっており、身体活動を伴う課外活動と体育授業を合わせると 24 件で 53.3% となる。発生総数が 20 件の高等学校女子においては、通学中 5 件、課外活動 4 件、体育授業 4 件、特定時間 1 件の順となっており、身体活動を伴う課外活動と体育授業を合わせると 8 件で 40.0% となる。発生総数が 19 件の中学校女子においては、課外活動 7 件、通学中 3 件、特別活動 3 件、体育授業 2 件、特定時

間 1 件の順となっており、身体活動を伴う課外活動と体育授業を合わせると 9 件で 47.4% となる。発生総数が 19 件の小学校男子においては、体育授業 4 件、特別活動 4 件、課外活動 3 件、特定時間 3 件、通学中 2 件の順となっており、身体活動を伴う体育授業と課外活動を合わせると 7 件で 36.8% となる。発生総数が 12 件と最も少ない小学校女子においては、体育授業 4 件、通学中 2 件、課外活動 1 件となっており、身体活動を伴う課外活動と体育授業を合わせると 5 件で 41.7% となる。(図 11)

何れの学校種、性別においても半数以上又は半数近くが身体活動を伴う課外活動や体育授業時に発生している。これまで身体活動を伴う内容として課外活動や体育指導を取り上げて説明を加えたが、これ以外の総合学習や特別活動の時間に体育的な行事が組み込まれていることや身体活動を伴わない活動中に発生した事例の前の活動が事例報告の内容では不明であることから、特に激しい身体活動を伴う場合には事前・事後の十分な注意が必要である。

IV. ま と め

1. 発育発達の著しい時期の個人差の問題や生

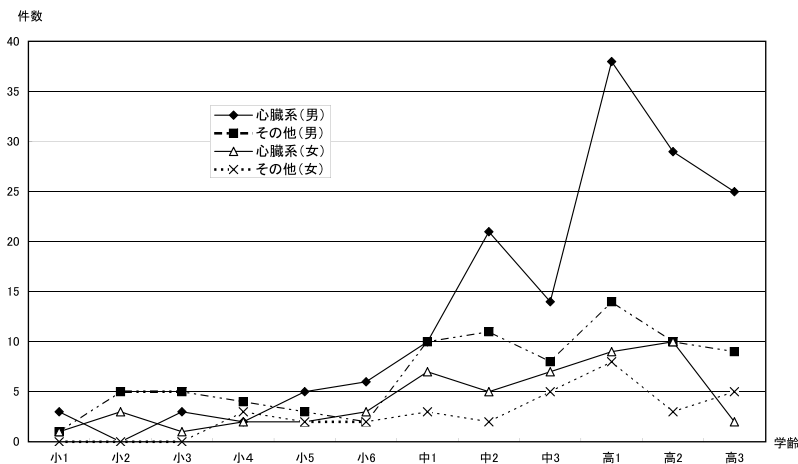


図 10 男女 5 年間の加齢に伴う心臓系・その他の突然死累積件数の変化 (平成 11~15 年度)

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」平成 13・14・16 年版より 高木作成

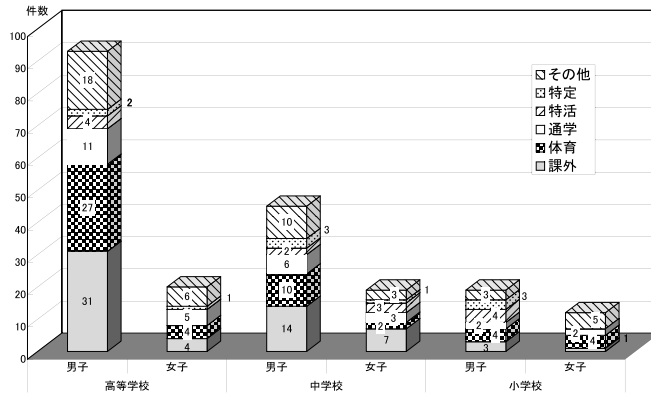


図 11 学校種別心臓系突然死の男女 5 年間の活動内容別発生状況 (平成 11~15 年度)
 独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と
 事故防止の留意点」平成 13・14・16 年版より 高木作成

活環境の変化の影響による児童生徒の変容に目を向け、適切な教材の選択や指導内容、指導方法などをさらに検討する必要がある。また、体育・健康指導に関する内容を的確に捉える必要があると思われる。

死亡発生原因を学校種別でみると、高等学校では交通事故による死亡が最も多く、次いで突然死、交通事故を除く事故死の順となる。中学校では突然死が最も多く、次いで交通事故、交通事故を除く事故死の順となる。小学校では交通事故による死亡が最も多く、次いで交通事故を除く事故死、突然死の順となる。保育所(園)・幼稚園では突然死、交通事故、交通事故以外の事故死の順である。

突然死については学校種が上がるにつれ発生件数、発生率(10万対)が大きな増加を示している。学校種や加齢に伴う変化については学校種が上がるにつれ男子の方が女子よりも発生件数が多くなり、特に心臓突然死に関しては加齢に伴って男子の方が女子よりも発生件数は高くなる。

2. 心臓突然死が発生した際の活動内容については課外活動(クラブ活動)や体育授業などでの発生が各学校種、男女とも過半数または半数近くになっており、激しい身体活動を行う際には十分な注意が必要である。事故防止の

観点から体育授業や課外指導では特に個人々の健康観察は勿論のこと、1ヶ月以内、1週間以内或いは運動や試合の実施直前の体調の変化や不調について十分な調査を行うと共に確実に報告させる習慣が必要である。また、異常に気付いたり本人からの報告があれば医療機関での検診を受けさせ、早期に万全の対策をたてておく必要がある。

3. 特に心臓突然死の防止に関しては平成 16 年度 7 月に厚生労働省から「非医療従事者による AED 使用のあり方検討会」報告書が出され、国内においても AED の設置・配備がスポーツ施設をはじめ、公共施設、学校等に全国的に進められている。これらのことから心臓停止者が発生した場合のことを考え、有事に対して CPR のトレーニングや AED 使用のトレーニングを確実に実施しておく必要がある。

参考文献

- 1) 厚生労働省 人口動態統計
- 2) 関西女子短期大学紀要 第 14 号 1~10、(2005)
- 3) 独立行政法人 日本スポーツ振興センター「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」(平成 16 年版)、(2005)

- 4) 学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び今後の学校における健康診断の取扱いについて 通知 文部省体育局長 文体学第 168 号 1994.12.8
- 5) 平成 15 年度 学校保健統計調査 報道発表 2004.3.22
http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/16/03/04031802.htm
- 6) 独立行政法人日本スポーツ振興センター (旧、日本体育・学校健康センター): 学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点 平成 13、14、16 年版
- 7) 文部科学省 学校基本調査
http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/04011501/001/001.htm#1
http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/04011501/001/001.htm#2
http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/001/04011501/001/001.htm#3
- 8) 厚生労働省 「非医療従事者による AED 使用のあり方検討会」報告書 (2005)