

令和5年9月13日

学校法人滋慶コミュニケーションアート 御中

調査報告書

京都医健専門学校潜水事故調査委員会

委員長 織田 貴 昭



はじめに

令和2年9月2日、学校法人滋慶京都学園（令和3年4月1日より学校法人滋慶コミュニケーションアートに名称変更，以下「本法人」という）が運営する京都医健専門学校（以下「本学校」という）のカリキュラムの一環として福井県のダイビング施設（以下「本ダイビング施設」という）で実施されたスクーバダイビング実習において，当該実習に参加していた a（当時，本学校1年生）（以下「被害学生」という）が溺れて死去するという事故が発生した（以下「本件事故」という）。

本件事故の発生を受け，関係者の疑問にできる限り答えることを目指し，多角的観点から事故に至る過程について調査を行い，本件事故の原因を真摯に解明・検証し，学校の安全管理体制及び再発防止策につき具体的な提言を行うことを目的として，京都医健専門学校潜水事故調査委員会（以下「本委員会」という）が設置された。

本委員会では，これまで，本件事故に関係する者（インストラクター，本学校の教職員，学生など）へのヒアリング，本件事故現場に赴いての調査，刑事記録の検討のほか，日本高気圧環境・潜水医学会減圧障害対策委員会が開催する潜水事故総合検討会との連携による医学的な検討を実施し，本報告書を取りまとめたものである。

京都医健専門学校潜水事故調査委員会

委員長 織 田 貴 昭

委 員 鈴 木 信 哉

委 員 山 口 孝 治

委 員 野 澤 徹

委 員 井 戸 謙 一

目 次

I 本委員会設置の経緯及び調査に関する事項

1 本委員会の活動経過	
1-1 本委員会の構成	6 頁
1-2 本委員会の所掌	6 頁
1-3 調査期間	7 頁
1-4 本委員会の開催経過	7 頁
1-5 調査方法	7 頁

II 調査により認定した事実

1 被害学生	
1-1 生育状況	9 頁
1-2 本学校への入学・健康診断の実施状況	9 頁
1-3 本件事故当日の体調等	9 頁
1-4 スクーバの経験, スクーバ実習に対する心情	9 頁
2 本学校	
2-1 本学校の概要	10 頁
2-2 組織体制	10 頁
3 スポーツ科学科	
3-1 スポーツ科学科の体制	12 頁
3-2 カリキュラムの概要	13 頁
3-3 カリキュラムにおけるスクーバ理論演習の位置付け	15 頁
4 スクーバ理論演習の内容	
4-1 令和元年度までの内容	17 頁
4-2 令和2年度の現地でのスクーバ実習の内容	21 頁
4-3 カリキュラム変更の経緯	22 頁
5 hへの委託	
5-1 hの概要	23 頁
5-2 hに対する委託内容	24 頁

6	令和2年度の現地でのスクーバ実習の実施体制及び実施状況	
6-1	本学校の体制	25頁
6-2	hの体制等	28頁
6-3	実習当日までの流れ	31頁
6-4	実習の実施状況	33頁
7	本件事故状況	
7-1	本件事故当日の海の状況等	36頁
7-2	バディの指名	37頁
7-3	エントリー	37頁
7-4	潜降から本件事故発生に至るまでの状況	38頁
7-5	被害学生発見から引き上げまでの対応	40頁
7-6	引き上げ後の対応	41頁
7-7	時間経過の認定	42頁
7-8	被害学生が装着していた潜水機器等	43頁
8	被害学生の解剖結果, j に対する刑事事件の判決	
8-1	司法解剖の結果	44頁
8-2	刑事事件の判決	44頁
9	本件事故直後における本学校の対応	
9-1	被害学生及びその家族への対応	44頁
9-2	他の学生について	45頁
9-3	本学校への報告, 本学校での対応	45頁
10	被害学生の遺族及び他の学生に対する対応等	
10-1	被害学生の遺族に対する対応	45頁
10-2	学生に対する対応	46頁

III 検証及び分析

1	本件事故の発生経緯に関する検討	
1-1	はじめに	48頁
1-2	検討	48頁
1-3	まとめ	52頁

2	救助・救命活動に関する検証	
2-1	はじめに	52頁
2-2	検討	52頁
3	jの指導（トレーニング）の問題点	
3-1	jが約1分もの間被害学生から目を離したという重大な不注意	53頁
3-2	jのその他の問題点	55頁
4	h及びgにかかる問題点	
4-1	はじめに	57頁
4-2	実施方法、スケジュールの策定に関する事項	58頁
4-3	本件事故当日の実習の実施について	59頁
4-4	救命活動について	61頁
5	本学校の問題に関する検証・分析	
5-1	カリキュラム上の問題	62頁
5-2	安全管理上の問題点	64頁
5-3	本件事故後の遺族への対応における問題点	71頁
5-4	本件事故後の他の学生への対応における問題点	72頁
5-5	本学校に関する問題点のまとめ	72頁

IV 本委員会による提言

1	実習の中止等について決定する権限を有する教職員を含め複数の教職員にて引率すること	74頁
2	参加する学生の健康状態・精神状態を把握・確認すること	74頁
3	安全管理体制（実習内容及びスケジュールも含む。以下、同じ。）について学校が主体的に決定し、スクーバ実習を行うたびに、その検証・見直しを行うこと	75頁
4	スクーバ実習の内容・スケジュールについては、下記の点を実施すること	75頁
5	緊急時の体制についても学校が主体的に関与、決定すること	77頁
6	付言	78頁

<付属資料>

1. 京都医健専門学校潜水事故調査委員会設置要綱
2. 【別紙1】本委員会の開催経過
3. 【別紙2】令和2年9月時点における組織図（省略）
4. 【別紙3】取得目標資格
5. 【別紙4】教科課程の詳細
6. 【別紙5】プールダイブの概要
7. 【別紙6】海洋ダイブの概要
8. 【別紙7】令和2年度の海洋ダイブの概要
9. 【別紙8】スチューデント・レコード・ホルダー（SRH）
10. 【別紙9】現地の位置関係図
11. 【別紙10】本事例から学ぶもの（潜水事故総合検討会報告書より抜粋）

I 本委員会設置の経緯及び調査に関する事項

1 本委員会の活動経過

1-1 本委員会の構成

本委員会の構成は、以下のとおりである。

- 委員長 織田 貴昭（弁護士法人三宅法律事務所 弁護士）
- 委員 鈴木 信哉（医療法人鉄蕉会亀田総合病院救命救急科部長 医師）
- 委員 山口 孝治（学校法人佛教教育学園佛教大学
教育学部教育学科教授）
- 委員 野澤 徹（一般社団法人日本海洋レジャー安全・振興協会
安全事業部（DAN JAPAN）主任研究員）
- 委員 井戸 謙一（井戸謙一法律事務所 弁護士）

以上のほか、本委員会は、内芝良輔、竹村知己、村田大樹（以上 弁護士法人三宅法律事務所 弁護士）の3名を補助者に任命し、調査業務に従事させた。

1-2 本委員会の所掌

- ① 本法人内及び本法人外における事実を含め、本件事故に至る事実経過を検証すること。
- ② 本法人の教職員及び本法人の委嘱を受けたダイビングスクール等の本件事故関係者による安全研修等の実施、事故防止策の策定、安全管理体制の整備、危機管理体制及びその他学生に対する具体的な指導状況（以下「本件安全管理体制等」という）を検証すること。
- ③ ①及び②で明らかになった事実を踏まえ、本件事故と本件安全管理体制等との関連性及び本件事故の原因を検証すること。
- ④ ①乃至③の検証によって明らかになった事実を踏まえ、本法人の本件事故前後における対応の適切性について検証すること。
- ⑤ ①乃至④によって明らかになった事実経過及びこれに対する考察を踏まえ、今後の再発防止に関する提言を行うこと。
- ⑥ ①乃至⑤について、本件事故の遺族に対する報告を行うこと。

1-3 調査期間

2021年7月4日から2023年7月14日まで（以下「本件調査期間」という）

1-4 本委員会の開催経過

本委員会の開催経過は【別紙1】のとおりである。

1-5 調査方法

(1) 資料等の収集及び精査

以下の資料等の収集及び精査を実施した。

- ① 本学校から開示された資料
- ② jの刑事裁判に関する公判記録（検察庁により閲覧又は謄写が許可されたものに限る）
- ③ 遺族から開示された資料
- ④ ダイビングスクールh（以下「h」という）から提供された資料

(2) 聞き取り調査の実施

以下の関係者に対するヒアリングを実施した。

- ① b1, b2, b3, b4（遺族）
- ② c（本学校 事務局長）
- ③ d（本学校 教務部長）
- ④ e（本学校 スポーツ科学科 学科長）
- ⑤ f（本学校 スポーツ科学科 教員）
- ⑥ g（h 代表取締役社長）
- ⑦ i（インストラクター 理論講義担当）
- ⑧ j（インストラクター）
- ⑨ k（インストラクター）
- ⑩ l（インストラクター）

⑪ m (インストラクター)

⑫ n 1, n 2, n 3, n 4, n 5 (本件事故当時の学生)

(3) 現地調査の実施

令和4年7月27日、本件事故が発生した本ダイビング施設において、本委員会の委員、同事務局、g、j、hのインストラクターであるoが参加のうえ、現地調査を実施した。

現地調査では、プールや救命器具の確認のほか、当時、jが被害学生を含む学生4名を連れて潜水したルートを確認したうえで、oが被害学生役を演じ、エントリーから被害学生の発見、エントリー口までの曳行に至る状況を再現するなどの調査を実施した。

(4) 外部機関との連携

本委員会の鈴木委員が委員長を務める日本高気圧環境・潜水医学会減圧障害対策委員会が、本委員会の事故調査に協力するため、潜水事故総合検討会を開催し、遺族の了解を得たうえで、本件事故の原因の検証を行った。当該検討会は、本件事故の原因・病態を明らかにして事故発生時の適切な対処法及び事故予防策を検討し、今後の潜水安全啓発活動に活用されることを目的として開催され、事故に対応した救急隊員・救急病院担当医・司法解剖医、潜水医学専門医、その他事故原因究明・対処・予防策検討のために減圧障害対策委員会委員長が必要と認めた者（本委員会の委員及び事務局等）が参加した。

本委員会では、当該検討会の結果も参考に、調査・検討を実施した。

II 調査により認定した事実

1 被害学生

1-1 生育状況

<省略>

1-2 本学校への入学・健康診断の実施状況

被害学生は、将来、サッカーを通じてのクラブ運営、スタジアム管理等のマネジメントに関わる仕事に就きたいという動機から、本学校のスポーツ科学科スポーツビジネスコースを第1志望として同校へのAO入学を希望し、面接を経て同コースに入学した。

なお、入学年度の健康診断は、当初、入学後すぐの令和2年4月に実施が予定されていたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により延期されており、スクーバ実習終了後の同年9月4日に実施されることになっていた。

1-3 本件事故当日の体調等

被害学生について、本件事故が発生した令和2年9月2日の直近1週間に、発熱、咳などの症状はなかったとのことである。

また、被害学生は、本件事故の前日に特段疲労が溜まるような行動はしておらず、午後11時45分から午前0時頃に就寝したとのことであり、飲酒等の事実も確認されていない。そして、本件事故当日の朝は、午前6時20分頃に起床し、菓子パン、ヨーグルト、飲料を摂取し、集合場所である本学校に向けて家を出たとのことである。

なお、被害学生が提出した書類によれば、身長は175cm、体重は60kgであり、本件事故当日の朝の体温は36度2分であった。

1-4 スクーバの経験、スクーバ実習に対する心情

被害学生は、本件事故以前にスクーバをした経験はないとのことである¹。

¹ 京都医健専門学校の1年3組のTeamsでは、被害学生が過去にスクーバを一度経験している旨の書き込みが存在するが、被害学生の遺族によれば、被害学生はスクーバの経験が無いとのことである。また、当該Teamsの書き込み以外にスクーバ経験をうかがわせる事実は確認されなかった。

また、関係者へのヒアリング結果からすれば、被害学生に関しては、水泳が得意でない等の理由から、スクーバ理論演習、特に現地でのスクーバ実習に不安を感じていたものと考えられる。

2 本学校

2-1 本学校の概要

本学校は、滋慶学園グループ（昭和51年創立）の一つとして、平成17年に創設された専門学校である（所在地：京都府京都市中京区衣棚町51-2）。

本学校は、教育基本法及び学校教育法に基づき、医療及び文化・教養、衛生、教育・社会福祉の各専門課程を設置し、医療・福祉及び健康維持増進、美容に関する専門的知識並びに技能を習得させ、もってその分野で貢献できる専門家及び指導者の養成を図ることを目的として創立された学校である。

なお、本学校の運営母体である学校法人滋慶京都学園は、令和3年4月1日付の法人合併に伴い、学校法人滋慶コミュニケーションアートに名称を変更している。

2-2 組織体制

(1) 課程及び学科

令和2年度における本学校の課程及び学科等については、以下のとおりである。

課程	学科	修業年限	1学年の定員	学級数	総定員	昼夜
医療専門課程	柔道整復科	3年	90名	3	270名	昼間
	鍼灸科	3年	60名	2	180名	昼間
	理学療法科	4年	40名	1	160名	昼間
	理学療法科	4年	40名	1	160名	夜間
	作業療法科	4年	40名	1	160名	昼間
	視能訓練科	3年	40名	1	120名	昼間
	言語聴覚科	2年	40名	1	80名	昼間
文化・教養 専門課程	スポーツ科学科	2年	80名	2	160名	昼間
衛生専門課程	トータルビューティー科	2年	80名	2	160名	昼間
教育・社会福祉 専門課程	社会福祉科	1年	60名	2	60名	夜間
	精神保健福祉科	1年	40名	1	40名	夜間

(2) 学生数

令和2年8月31日時点の各課の学生数は以下のとおりである。

課程	学科	学生数
医療専門課程	柔道整復科	225人（1年生71人・2年生83人・3年生71人）
	鍼灸科	156人（1年生55人・2年生59人・3年生42人）
	理学療法科	317人（1年生97人・2年生74人・3年生72人・4年生74人）
	作業療法科	155人（1年生45人・2年生42人・3年生36人・4年生32人）
	視能訓練科	86人（1年生33人・2年生30人・3年生23人）
	言語聴覚科	69人（1年生37人・2年生32人）
文化・教養 専門課程	スポーツ科学科	227人（1年生121人・2年生106人）
衛生専門課程	トータルビューティー科	112人（1年生79人・2年生33人）
教育・社会福祉 専門課程	社会福祉科	27人（1年生27人）
	精神保健福祉科	25人（1年生25人）

(3) 教職員数

教職員については、学則14条により、校長1名、専任教員61名以上、講師15名以上、事務職員3名以上、学校医1名以上置くこととされている。

この点、令和2年9月時点では、理事長1名、常務理事1名、学校長1名、副校長1名、事務局長1名、教務部長1名、教務課長2名、その他91名が在職していた。

なお、同月時点での本学校の組織図は、【別紙2】（省略）のとおりである。

(4) 会議体

ア 学科会議

本学校の各学科では、定期的に学科会議が開催されており、スポーツ科学科でも、2週間に1回を目安に（緊急を要する場合は1週間に1回の場合もある）、学科長以下5名及び教務課長が参加する学科会議が開催されている。学科会議では、当該学科での連絡事項を共有するほか、カリキュラムの内容変更等について協議することもあった。

イ リーダー会議

本校では、月に2回、学校長、常務理事、事務局長及び各学科の責任者（主任以上の役職者）の合計20名程が出席するリーダー会議が開催される。リーダー会議は、学校全体の方向性を確認する場であり、広報、教育、就職等に関する協議、情報共有、事務連絡等が行われている。

3 スポーツ科学科

3-1 スポーツ科学科の体制

(1) スポーツ科学科の設置目的及びポリシー

被害学生は、文化・教養専門課程のスポーツ科学科スポーツビジネスコースに所属し、1年3組に在籍していた。

スポーツ科学科は、社会の多種多様なニーズに応えられる人材の育成を目指し、安全な運動指導及び補助を行えるよう、スポーツに関する基礎的知識から専門知識まで、専門教育を幅広く習得し、業界で即戦力となる人材を育成することを目的とする学科である。1年次は、専門基礎を中心にスポーツ・身体・運動・健康などの基礎を学び、2年次は、専門的な知識と技術の習得及び資格取得を目指す。なお、取得目標資格（【別紙3】参照）の中には、スクーバ・ダイバー、オープン・ウォーター・ダイバー（PADI）が含まれている。

また、スポーツ科学科のポリシーとしては、次の3つが設定されている。

<アドミッションポリシー>

- ・“スポーツ”を通して人をサポートしたいと考えている方
- ・スポーツ及び運動、健康に関して学びたいという強い思いのある方
- ・やる気、活気があり、社会で必要な挨拶や行動ができる方

<カリキュラムポリシー>

- ・人間性を身に付ける教育
集団生活を通して人として成長できる研修や実習などを行う。
- ・専門性を身に付ける教育
各コースの専門的な特色を活かした科目を配置する。
- ・実践力を身に付ける教育

実践力を身に付ける演習や実習を行う。

<ディプロマポリシー>

- ・スポーツや運動が持つ効果，役割を総合的に理解し，自身の専門領域における指導，支援ができる。
- ・身に付けた専門性・人間性を通して社会に貢献する事ができる。

(2) 令和2年9月当時のスポーツ科学科の体制

2-2に記載のとおり，令和2年9月当時，スポーツ科学科には1年生121人，2年生106人の計227人の学生が在籍していた。また，スポーツ科学科の学科長はe，主任はpが務め，その他にq，f及びrが正職員（教員）として在籍していた。

スポーツ科学科を含む各学科では，教職員と学生との連絡手段としてM i c r o s o f t の T e a m s を利用したグループが設置されており，教職員からの連絡やオンライン授業の課題提出などの用途で使われていた。

なお，本件事故後，fがクラスのT e a m s から被害学生のアカウントを削除したという事象があった。この点について，fは，T e a m s がクラス内の諸連絡に利用されており，連絡事項がある度に学生の端末（スマートフォンなど）に通知が出る仕様になっているところ，被害学生の端末にも通知が出ることで遺族の心痛になるのではないかと考え，通知が出ないようにできないかとT e a m s を操作する中で，誤って被害学生のアカウント自体を削除してしまったとのことである。

3-2 カリキュラムの概要

(1) 学期

スポーツ科学科の学期は，前期が4月1日から9月30日まで，後期が10月1日から3月31日までである。

(2) 教科課程

スポーツ科学科の具体的な教科課程については，【別紙4】のとおりである。

また，スポーツ科学科では，学則11条により，校長が教育上有益と認める時は，他の専修学校の専門課程及び大学又は短期大学その他文部科学大臣が別に定める

学修を所定の課程の修了に必要な総授業時数の2分の1を超えない範囲で、当該授業科目の履修とみなすことができる。

令和元年度にスポーツ科学科スポーツビジネスコースにおいて募集され、希望者により実施された校外学習は、水泳記録会の運営補助、スポーツ施設における講義視聴・ドーピング検査、マラソン大会の運営補助、バスケットボールチームの試合運営・集客活動、トレーニングジムの運営・指導・管理業務がある。令和2年度については、バスケットボールチームの試合運営・集客活動、スポーツイベントの新型コロナウイルス対応・イベント参加者への抽選会補助等、バレーボールチームの試合会場での新型コロナウイルス対応・除菌作業、サッカーチームの試合運営・物販ブース運営がある。

(3) 要卒単位

本学校では、文部科学省告示第84号（専門士の称号の付与に関する規定）に則って、下記の要件を満たして終了した者は、専門士の称号を付与している。

- ① 修業年限が2年以上であること
- ② 課程の修了に必要な総授業時数が1700時間以上であること
- ③ 試験等により成績評価を行い、その評価に基づいて課程修了の認定を行っていること

(4) 単位の換算方法

本学校では、授業時数を単位数に換算する場合においては、45時間の学修を必要とする内容の授業科目を1単位とすることを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、次の基準により単位数に換算される。

- ① 講義及び演習については、授業時数15から30時間をもって1単位とする。
- ② 実験、実習及び実技については、授業時数30から45時間をもって1単位とする。ただし、進級制作、卒業制作、卒業研究等については、別に定める。
- ③ 柔道整復科、鍼灸科及び視能訓練科の臨床実習については、45時間をもって1単位とし、理学療法科、作業療法科及び言語聴覚科の臨床実習については40時間をもって1単位とする。

また、スポーツ科学科においては、学則12条により、校長が教育上有益と認める時は、文部科学大臣が別に定めるところにより、授業を多様なメディアを利用して当該授業を教室等以外の場所で履修させることができ、当該方法による授業科目の履修は、所定の課程の修了に必要な総授業時数のうち、4分の3を超えないものとされている。

3-3 カリキュラムにおけるスクーバ理論演習の位置付け

(1) スクーバ理論演習の導入経緯等

平成17年の本学校の開校にあたって、同じく滋慶学園グループが平成14年に開校した福岡医健専門学校（現在の福岡医健・スポーツ専門学校）で実施されていたダイビング実習（なお、平成25年に行われたカリキュラム変更により廃止されている）を本学校でもカリキュラムとして採用するかについて検討が行われた。そして、本学校の当時のスポーツ科学科 学科長を中心に、後記5のhとも協議した結果、その教育効果が高いとの意見等を踏まえ、「スクーバ理論演習」との名称で同校のカリキュラムとして採用することが決定された。

なお、スクーバ理論演習を含むカリキュラムの作成にあたっては、通常、当該学科内部で決定された後、学科長、教務課長、教務部長、事務局長、常務理事の順で決裁が行われることになるが、本学校の開校当時は、学科長、事務局長・教務課長兼務の理事の順で決裁が行われており、スクーバ理論演習に関しても同じ決裁手順によりカリキュラムとして採用された。

(2) スクーバ理論演習の意義

ア カリキュラム上の位置付け

本学校におけるスクーバ理論演習は2単位の演習科目であり、カリキュラム上は「選択必修」とされている。もともと、一般的な選択必修（指定されているいくつかの科目の中から、学部・学科の規定に従って必ず選択して履修し、単位を取得しなければならない科目）と異なり、スポーツ科学科に所属する学生は必ず選択することとされていた。欠席等により選択必修科目が履修できなかった場合には、別の選択必修科目で代替できることとされており、その点で必修科目と区別されているとのことであった。なお、過去に諸々の事情から現地でのスクーバ実習に参加でき

なかった学生に対して代替的な措置を講じた例はあるようであるが、少なくとも本委員会がヒアリングを実施した学生らは、スクーバ理論演習を必ず履修しなければならないものと捉えているし、教員である f 自身も海上保安庁からの事情聴取に対して「全員参加の必須科目」と説明している。

イ 科目の目的・意義

本学校では、資格を取得できるだけでなく、実習を通して仲間づくりや集団生活での規則やマナーを身につけると同時に、「できないこと」から「できること」の成功体験を積み重ねること、そのためには学生が同じラインのスタートとして、あまり経験していないスポーツ（種目）であることが望ましいこと、また、近年、自然環境に関心を持ち、健康の維持・増進を目的とした運動のためのスクーバダイビングを楽しむ人々も増加傾向にあり、運動指導者にとって水泳及び水中運動の基礎的スキルを身に付けることは必要不可欠になっていること、及びスクーバダイビングなどの理論と実践を学び身につけることで水に関する幅広い知識や経験を積むことができること等から、スクーバ理論演習の実施を決定したとのことである。また、スクーバ理論演習には、指導者の指導を受けることを通じて、指導方法、安全管理などを参加者として学び、経験することで、将来の指導力向上に活かし、スポーツインストラクターの幅を広げるといった意義もあるとされている。

ウ 科目の内容

スクーバ理論演習における授業内容の詳細は後述するが、大きく分けて、理論講義、現地でのスクーバ実習及び実習後の振り返りに大別できる。

まず、理論講義は、現地でのスクーバ実習に先立ってスクーバに関する事項を学ぶものであり、PADIが発行する公式のテキストを使用して講義が行われる（基本的にPADIのスクーバ・ダイバーの資格取得を想定していることから、これに必要とされる範囲の講義となっている）。例年、学生は、本学校において、現地での実習の約1ヶ月前にhから委託を受けたインストラクターから講義を受けることになっていた。

また、現地でのスクーバ実習では、PADIのスクーバ・ダイバーの資格取得を想定していることから、限定水域（プール）での実習1回と海洋（オープンウォー

ター)での実習2回を実施することとなっていた。

そして、実習後の振り返りについては、学生に実習内容や実習を通じて学んだことなどをログブックに記載して提出させるほか、学校で当日に撮影した写真のスライドショーを行うなどしていた。

4 スクーバ理論演習の内容

4-1 令和元年度までの内容

(1) 過去の実施状況等

ア 平成17年から平成22年

(ア) 現地でのスクーバ実習の実施方法

本学校は、平成17年の開校以降、スクーバ理論演習を7月上旬乃至中旬頃に、和歌山県南紀スポーツセンターにて実施していた。同施設にはプールが併設されていたものの、足のつかない深さの場所はなく、限定水域(プール)での実習は全て足のつく深さで実施されていた。

(イ) 「水中運動」の概要

なお、この当時、スクーバ理論演習(2単位・30時間)は、水中運動という別のカリキュラム(2単位・30時間)とともに2泊3日乃至3泊4日(平成22年のみ、オープン・ウォーター・ダイバーの資格取得を目指したため、3泊4日で実施された。)のスケジュールで実施されていた。

この点、水中運動のカリキュラムは、健康の維持・増進を目的とした運動として、アクアビクス等の水中運動が一般の人々の間に広がっており、運動指導者にとって水泳及び水中運動の基本的スキルを身につけ、安全管理について学ぶことが必要不可欠になっていることに加えて、スポーツ科学科の取得目標資格の一つである健康運動実践指導者(健康づくり事業財団)の取得のために採用されたものである。ただし、本学校では、開講当初より、スクーバ理論演習との連動は特段意識されていなかった。

水中運動は、教育指導要領によれば、水中運動の特性を理解するとともに、4泳法(クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)からアクアビクスや水上安全法まで演習を通じて幅広く習得することとされている。

具体的には、例えば令和元年の水中運動は3日間かけて実施され、4泳法の習得については、1日目約3時間、2日目約6時間、3日目約3時間かけて実施され、アクアビクスについては、2日目に約30分かけてアクアビックダンスの実技が行われ、水上安全法については、2日目に約1時間かけてレスキューチューブでの救助、バックボードでの固定・搬送、ヒューマンチェーン、抱きつかれた際の脱出法・溺者の確保、順下の方法、フロントクロール等の指導が行われた。

イ 平成23年から平成30年

和歌山県南紀スポーツセンターのプールが改修工事のため使用できなくなったことを受け、平成23年より、現地でのスクーバ実習について、hから提案された和歌山県の白崎海洋公園に実施場所を変更して実施されるようになった。同施設にはダイビング専用のプールが設置されており、プール内に足のつく深さの場所と足のつかない深さの場所があった。

もっとも、上記のとおり、白崎海洋公園にはダイビング専用のプールしかなく、通常のプールが設置されていなかったため、水中運動は別の場所（VIPアルパインローズ・ビレッジ）で実施されることになった。そして、学生及び教員の負担等を考慮して、水中運動は引き続き7月に、スクーバ理論演習は夏休み期間中に宿泊を伴う形（1泊2日）で、それぞれ実施することとなった。なお、水中運動とスクーバ理論演習を別の機会に実施するようになって以降も、両科目のカリキュラム内容に変更はない。

ウ 令和元年

平成30年の台風によって白崎海洋公園の施設が被害を受けて使用できなくなったため、令和元年以降、現地でのスクーバ実習を福井県の本ダイビング施設で実施することとなった。

エ 現地でのスクーバ実習における過去のトラブル

本学校が実施した現地でのスクーバ実習で生じたトラブルのうち記録が残っているものとしては、平成29年に、学生1人が、スクーバ理論演習の1日目の深夜に、左肩に激痛が走り起床したという件（当該学生から連絡を受けた保護者からの

電話連絡で覚知。痛みに対する応急処置を実施。), 令和元年に, 学生1人が, 実習前に, 実習とは関係ない行動中, 足を15針縫う怪我を負った件があった。

そのほか, hにおいて取りまとめたヒヤリハット事例としては, 以下のようなものがある。なお, いずれのケースについても, インストラクターがその場で適切に対処し事なきを得ているとのことである。

- ・タンクバンドが外れ, タンクが落ちそうになっていた
- ・耳抜きができないまま潜り続け, 陸に上がって痛いとの申し出があった
- ・マスクに水を入れてマスククリア²の練習中, クリアができずマスクに水が入ったまま浮上し, 鼻から少し水を飲んだ
- ・泳いでいるバディの手がレギュレーターのホースに当たり, レギュレーターが外れた
- ・水面に浮上したと同時に, 浮力確保をしないままマスクを外し, 溺れそうになった
- ・水中移動時に学生のフィンが外れた
- ・水中移動中, 振り返ると一人が見当たらず, 上を見上げると水面近くにいた

(2) 理論講義

毎年, 現地でのスクーバ実習の1カ月程前に, hから委託を受けたインストラクター3人が, 各組の学生に対して理論講義を行うこととなっている。

本学校における理論講義は, 午前9時20分に開始し, 1コマ90分の講義を1限から4限まで行う設定であった。但し, (単位認定との関係で必要な時間数に達しているかはともかく,) 理論講義そのものは3限までで終わられる分量とのことである。

各インストラクターは, 理論講義当日, 学生に対して講義で使用するパワーポイント資料及びPADIが発行するテキスト「open water diver MANUAL」(以下「マニュアル」という。)を配布するとともに, 教室に設置されたモニターにパワーポイント資料を投影し, スクーバ・ダイバーの資格取得に必要な

² ダイビング中にマスク内に入った水を排出したり, マスクの曇りを取ったりするスキルをいう。

となるセクション1乃至3³の説明を行う。その中で、インストラクターは、海洋のダイビングでのトラブル、例えば、水中で意識をなくした人を発見した際に取りるべき行動や、水を飲んでしまったときの対処方法などについても説明を行っている。

また、インストラクターは、レギュレーターやシリンダー等の器材を持参し、説明に際して、学生に器材を担がせたり、パージボタンを押すと空気が出る様子を見せ、音を聞かせたりもしている。

そして、各セクションで解説すべき内容を終えたら、別のパワーポイント資料を使用し、セクション毎に用意されたクイズを実施する。インストラクターは、学生が1問解く毎に、全員に対して解説し、学生は、その内容が理解できればイニシャルを記載しその問題を完了するという方法で、セクション毎に10問のクイズを実施している⁴。

なお、例年、インストラクターが理論講義において説明する内容について、事前に本学校との間で打ち合わせを行うことはなかった。

(3) 実習当日のスケジュール等

ア スケジュールの概要

令和元年度までの現地でのスクーバ実習については、宿泊を伴う形（1泊2日）で実施されていた。

例えば、実施場所を本ダイビング施設に変更した令和元年度については、学生は、1日目の午前9時00分に1台のバスに乗車して本学校を出発し、午前11時30分に本ダイビング施設に到着後、昼食、開校式を終え、午後0時30分から限定水域（プール）での実習、午後4時から海洋（オープンウォーター）での実習を実施

³ セクション1の項目は、主に水中の環境を内容とする「ダイバーになるⅠ」、ダイビングに必要となる器材の基本的取扱い方を内容とする「器材Ⅰ」、ハンドシグナルを内容とする「ダイバーとしてのスキルⅠ」で構成され、セクション2の項目は、主に水中の環境及び水中での行動方法を内容とする「ダイバーになるⅡ」、器材の取扱い方を内容とする「器材Ⅱ」、主にウエイトのチェック方法を内容とする「ダイバーとしてのスキルⅡ」で構成され、セクション3の項目は、ダイビング環境やダイビングの種類を内容とする「ダイバーになるⅢ」、水中等でのトラブルの対処方法を内容とする「トラブルの管理」、緊急時に使用する器材の取扱い方を内容とする「器材Ⅲ」、主に水中での行動方法と緊急時の対応方法を内容とする「ダイバーとしてのスキルⅢ」で構成されている。

⁴ 理論講義について、調査委員会のヒアリングに対し、学生らは、理論講義によって知識は定着しておらず、半分以上は忘れてしまっていたと述べている。

し、午後6時には終了して宿泊先に移動することとされていた。そして、2日目は、午前6時15分に起床し、午前7時00分に朝食、午前8時00分から10時30分まで限定水域（プール）での実習及び海洋（オープンウォーター）での実習を実施し、午後0時30分に閉校式を行ない帰路につくこととされていた。

イ 限定水域（プール）での実習

当該実習では、hの準備したキューカードに従い、【別紙5】に記載の内容を実施している⁵。

ウ 海洋（オープンウォーター）での実習

当該実習は、スクーバ・ダイバーの資格を取得するためには2回行う必要があるとされており、例年は、hの準備したキューカードに従い、【別紙6】に記載の＜O/W⁶ 1＞を1日目に、＜O/W 2＞を2日目に実施していた。

(4) 現地でのスクーバ実習後の振り返り内容

参加した学生は、現地でのスクーバ実習後、各学生に配布されたログブックにダイビングをした際の海の状況や出会った生き物等について記録するとともに、しおりの最終ページに設けられた記載欄に、実習内容、反省や課題等の他、実習全体を通して学んだことや感想等を記載し本学校に提出することとされていた。その他、後日本学校にて、当日に撮影した写真のスライドショーを行っていた。なお、上記以外に、振り返りのための授業の時間等が設けられていたわけではない。

4-2 令和2年度の現地でのスクーバ実習の内容

4-3で詳述するような経緯から、現地でのスクーバ実習について、令和2年度はこれまでの宿泊を伴う形（1泊2日）から変更して日帰りにて実施することとな

⁵ 但し、一部のメニューについては実施していない可能性（本ダイビング施設のダイビング用プールは足のつく深さであったため、海に入った後、水深の浅い場所で実施することを予定していたものを含む）がある。

⁶ Open Water（自然水域）の頭文字をとった表記。一般に海洋や大きな湖沼を意味する。ここでは海洋でのダイブメニューのことを指す。

った。そのため、所定の実習を1日で完了することができるように、本ダイビング施設到着後、昼食までの間に限定水域（プール）での実習を、午後に2回に分けて海洋（オープンウォーター）での実習をそれぞれ実施することが予定されていた。

そして、限定水域（プール）での実習では、4-1（3）イに記載のとおりの内容を実施することとされており、海洋（オープンウォーター）での実習では、同ウの内容を【別紙7】に記載のスケジュールで実施する予定であった。

4-3 カリキュラム変更の経緯

平成23年以降、スクーバ理論演習は、4-1（1）のとおり宿泊を伴う日程（1泊2日）で実施されていたが、令和2年度に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響により、以下の経緯を経て日帰りで実施されることとなった。

なお、スポーツ科学科においてカリキュラムを変更する場合、学科会議にて協議・決定されるが、予算の変更が伴うなどの場合には、学科会議にて決定された後、教務課長、教務部長、事務局長、常務理事の順に決裁が行われることになる。

まず、スポーツ科学科では、当初、令和2年度のスクーバ理論演習を8月24日から同月27日の日程で実施することを検討していたものの、令和2年6月9日に行われた学科会議にて、新型コロナウイルス感染症の流行により他の授業が休講等していたことから、その授業を優先させるために、現地でのスクーバ実習及び水中運動は日程の変更調整を行うことが決定された。

そして、同月16日に行われた学科会議では、スクーバ理論演習の理論講義が8月6日に実施されることが決定されるとともに、①水中運動を京都アクアリーナが使用できる8月17日から同月21日に実施することができるかという点、②現地でのスクーバ実習を、水中運動が予定されている8月17日からの週又は9月に実施することができるかという点、及び、③現地でのスクーバ実習を水中運動に先行して実施することが、水中運動のカリキュラムの一部を委託する講師の予定や施設の空き状況の観点から可能かという点について確認することとされた。

また、同日時点で、学科長であるeは、現地でのスクーバ実習を8月31日から9月1日、9月1日から2日、9月2日から3日の3日程で実施することを検討しており、7月8日の学科会議でも、宿泊（1泊2日）での実施を検討していた。しかし、eが、宿泊を伴うスクーバ理論演習の実施の可否を事務局長であるcに確認

したところ、cは、新型コロナウイルス感染症の流行のため、大人数かつ宿泊を伴う形でスクーバ理論演習を実施することはできない旨回答した。また、7月27日の学科会議でも、大人数かつ宿泊を伴う形での実施ができないことが報告され、人数を細分化して実施期間を延ばす選択肢などが検討された。

かかる状況下で、eが、hのgに対して宿泊を伴う形で現地でのスクーバ実習を実施することが難しいことを相談したところ、gはeに対して日帰りでの実施も可能であることを伝え、実施案（下記）を作成した。eは、まず、日帰りでの実施案を当時の教務部長であるdに報告し、その後、dとともに、c及び常務のsに報告・説明して許可を求めたところ、両名は、現地でのスクーバ実習の実施を希望するスポーツ科学科の意見を尊重し、最終的にこれを許可した。

日帰りで現地でのスクーバ実習を実施する場合の具体的なスケジュールは、以下のとおりである。

午前 8時00分	学校を出発
午前10時30分	本ダイビング施設に到着
午前11時00分	開講式及び限定水域（プール）での実習
午後 1時00分	昼食
午後 2時00分	海洋（オープンウォーター）での実習（2回）
午後 4時30分	終了

なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、現地でのスクーバ実習が日帰りのプログラムに変更になった旨は、令和2年8月付けの「スクーバ実習・水泳実習について」と題する書面にて、学生及び保護者に通知された。また、スケジュールの詳細については、同月7日付け「スポーツ科学科 スクーバダイビング実習のご案内」と題する書面にて通知された。

5 hへの委託

5-1 hの概要

hは、平成15年に開業したダイビングストアで、PADIからPADI 5スタ

ー I D センター⁷としての認可を受けている。

また、h は、本学校のスクーバ理論演習以外にも、学校のカリキュラムとして実施されたダイビングの指導を担った経験を有している⁸。各指導において一度に見る学生の人数は、本学校のスクーバ理論演習と同様、30人から40人とのことであった。なお、この場合における学校側の引率教員はいずれも2人とのことであった。h の代表取締役社長を務める g は、約40年のインストラクター歴を有し、PADI のコースディレクターの資格を保有している。

なお、h は、本件事故当時、PADI ジャパン施設・受託・生産物賠償責任保険に加入していた。

5-2 h に対する委託内容

(1) 令和元年度までの委託内容

本学校がスクーバ理論演習をカリキュラムとして採用を検討するにあたって、h と他の業者の合計2者が委託先の候補として挙げられたが、校内における検討の結果、h への委託を決定した。

それ以降、本学校は毎年、h にスクーバ理論演習の実施を委託していた。具体的には、スチューデント・レコード・ホルダー (SRH) 【別紙8参照】の送付、理論講義の実施、現地でのスクーバ実習の実施を委託していた。

⁷ PADI 5スターIDセンターとは、教育 (Education=各種PADIコース)、器材 (Equipment=販売・サービス・レンタル)、体験 (Experience=ツアーや身近なエリアでのダイビング活動) の"3つのE"と称される主要な要素を提供し、そのニーズを満たすプロのストアとしてPADIから認可されているダイブセンターのうち、ダイビング教育、器材、体験、環境への自覚の4分野を提供することに関して、とくに優れている5スター・ダイブセンターの条件(※)を満たし、かつ、PADIインストラクターレベルのトレーニングを提供できるストアのことである。

※5スター・ダイブセンターの条件

1. 「教育」、「地域活動への参加」、「環境保護活動」の3分野において、PADIから表彰を受けている。
2. 安全なリクリエーション・ダイビングとスノーケリングを発展させるために、その地域社会で積極的に活動している。
3. 5スター・ダイブセンターはPADIの教育規準を守るだけでなく、それぞれのコースに適した教材を使って、理想的なPADIプログラムを実施している。
4. お客様が技術と知識を伸ばせるよう定期的にPADIの継続教育プログラムが提供されている。

⁸ 平成13年から5年間、高校のオープン・ウォーター・コースの指導を行い、また、平成15年から2から3年間、別の高校のオープン・ウォーター・コースの指導を行っているとのことであった。

本学校は、①hから送付されてきたスチューデント・レコード・ホルダー（SRH）の学生への配布・記入等の指示・回収、②SRHのhへの返送、③学生に対する各種の案内、④理論講義の時間・場所の調整、⑤現地での写真撮影、⑥ダイビング開始前及び終了後の学生の統率等を担ったが、それ以外については、全てhに委ねていた。

なお、ダイビング施設の使用料、ダイビングを実施するにあたって必要となる各機材の貸し出し、昼食については、tに委託していた。

（２） 令和２年度の委託内容

本学校は、令和２年度のスクーバ理論演習についても、例年どおりhに委託した。4-3のとおり、令和２年度は新型コロナウイルス感染症の影響によりを日帰りで現地でのスクーバ実習を実施することになったが、hへの委託内容に特段の変更はなかった。

なお、hが本学校に対して発行した見積書によれば、令和２年度のスクーバ理論の実施による費用として、合計118人分の学科&実技指導料、教材費、申請料など合計306万8000円が計上されている。

6 令和２年度の現地でのスクーバ実習の実施体制及び実施状況

6-1 本学校の体制

（１） 健康診断の延期

本学校では、例年、全校生を対象に4月に健康診断を行っていたが、令和２年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、同日程で健康診断を実施することができなかった。

本学校における日程調整の結果、同年度の健康診断については、同年9月4日に実施することとなり、結果として、現地でのスクーバ実習より前に健康診断を実施されなかった。

（２） 水中運動の延期

スクーバ理論演習と同様、水中運動についても、新型コロナウイルス感染症の影響により日程調整が必要となり、学内での協議を経て、京都アクアリーナにて令和

2年9月16日、17日、18日の日程で行うことが、同年8月17日の学科会議までに決定された。

水中運動の日程変更に伴って、例年と異なり、現地でのスクーバ実習が水中運動に先行して行われることになった。この点については、令和2年6月16日の学科会議で問題提起がなされており、eは、同年7月1日に、gに対し、「実習は逆に注意させることはありますか？今年は水泳実習が9月中旬に変更したので、スクーバの方が先になります。」と問い合わせているものの、学内でこの点がこれ以上議論された形跡はなく、gからこの点の問題点の有無について何かしらの指摘があったといった事実も確認できなかった。

(3) 管理体制

ア 引率教員

スクーバ理論演習当日、本学校からは、各日1人の教員のみが引率として参加した。1日目の1組には当時スポーツ科学科の学科長を務めていたe、2日目の2組には同組の担任を務めていたq、3日目の3組には同組の担任を務めていたfがそれぞれ引率した。なお、eは平成11年12月にPADIのアドバンスド・オープン・ウォーター・ダイバーの、qは平成20年10月にオープン・ウォーター・ダイバーの、fは平成14年10月にYMCAのアドバンスド・オープン・ウォーター・ダイバーの資格をそれぞれ取得している。

スクーバ理論演習当日における引率教員の役割は、出欠確認・体調確認、バスの運転手との道順確認、現地までの引率、hとの打合せ、写真撮影が主なものであった。なお、jは、引率教員とスクーバ理論演習の内容や学生に関する情報等の共有のために会話をすることはほとんどなく、fからもjが担当するチームの印象について述べられただけで、それ以外に特段会話をすることはなかった。

なお、fによれば、担任をもった初年度は、希望して、複数での引率にしてもらったとのことである。

イ 実施方法策定への関与

スクーバ理論演習を導入した本学校開校時における詳細な事情は不明であるものの、近年では、理論講義及び現地でのスクーバ実習のいずれも、具体的な実施方法

を基本的に h の判断に委ねていた。

そのため、現地でのスクーバ実習の実施方法、例えば、1人のインストラクターが何人の学生を指導するのか、それぞれの実習の中でどのような訓練を実施するのかなどといった点に関しても、近年では、基本的に h が自らの判断で決定しており、本学校との間で協議を行った事実も本学校が h に対して確認や問い合わせを行った事実も認められなかった。

現地でのスクーバ実習当日においても、引率した教員が、指導を担当するインストラクターに学生を紹介する挨拶程度のやり取りはあったものの、教員と g やインストラクターとの間で、実習について具体的な打合せが行われた事実は認められない。

もっとも、本学校では、現地でのスクーバ実習でのチーム分けについて、体格が近いペアの方がフォローしやすいといった指導を行っていた。しかしながら、基本的に学生の判断に任せており、被害学生も、日頃から親しい学生らとチームを組むことになった。また、各クラスの担任である教員は、チーム分けが決定した後、そのリストのほか、学生の性格や特徴、相性が良いと思われるインストラクター等の情報を g に提供している。

ウ 事故発生時の対応方法に関するマニュアル

事故当時に本学校において作成されていたマニュアル「事故発生時の対応について」には、以下の趣旨の内容が記載されていた。

事故が発生した場合、学生又は教職員は、まず、所属学科専任教員に電話等で直接連絡し、当該教員は学科責任者に、学科責任者は教務部長に、教務部長は事務局長、総務経理部長及び必要に応じて全学生・全教職員に連絡することとされていた。また、当該事故が重大な事故（学生及び教職員の生死にかかわる事態、行方不明、重体、学校感染症の集団感染の発生等）の場合は、教務部長あるいは事務局長の判断により、初期対策班を招集し、初期対応検討会議を開催することとされている。初期対策班では、常務理事、学校長、事務局長、総務経理部長、教務部長・課長が初期対応方針の検討を行い、必要に応じ、対策委員会を設置し、その後の対応を検討するとともに、集団感染等のおそれがある場合は保健所に連絡し、感染症や傷病等のある場合は学校医と連携し対応することとされている。また、担当者は、上記

の経過について非日常事態報告書を作成し、所属長承認後、危機管理システムに登録し、通院が必要な場合は学生又は担当教員にて事故報告書を提出することとされている。

しかし、かかるマニュアルは、一般的な事故を想定したものであり、現地でのスクーバ実習などの海洋での実習に特化した危機管理体制や連絡体制の構築はされていなかった。

また、かかるマニュアルが本学校からhに共有されていた事実もなかったうえ、本学校とhとの間で、事故が発生した場合の対応手順などについて、協議や意見の集約がなされた事実も認められない。

エ 新型コロナウイルスの対策

スクーバ理論演習当日は、風邪の症状や37.5度以上の熱がある場合、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさがある場合、咳、痰、胸部不快感がある場合、同居家族や身近な知人に感染が疑われる者がいる場合、その他新型コロナウイルス感染可能性の症状がある場合には実習に参加できないこととされていた。

また、感染症予防のために、本学校から配布されたアルコールスプレーを使用し、こまめに手指消毒を行うこと、ハンカチ・ティッシュを携帯すること、水分補給用の飲み物を各自持参すること、プールサイドまでマスク又はマウスシールドを着用すること、マスクを外す際の保管用ビニール袋やジップロック等を用意すること、プールサイドへ持ち込みドリンクやマウスホルダーに氏名を書くことなどが学生に周知されていた。

なお、例年、本ダイビング施設まではバス1台で移動するが、新型コロナウイルスの影響により、令和2年度は2台で移動した。そのため、1台には引率教員がいない状態であった。

6-2 hの体制等

(1) インストラクターの手配、配置

ア インストラクターの人数

hは、各日とも合計14人（hの職員であるインストラクターが10人、hが委託した外部のインストラクターが4人）のインストラクターを手配して現地でのス

クーバ実習に臨んだ。

なお、インストラクターのうち11人は前年までに本ダイビング施設でダイビングをした経験を有していたが、被害学生の所属するチームを担当したjを含む残りの3人にその経験はなかった。

イ インストラクターの配置

hは、現地でのスクーバ実習にあたって、本学校に対して学生4人で1つのチームを作ることを依頼しており、1チームに対して1人のインストラクターを担当として配置していた。

この点、被害学生が所属していた1年3組について見ると、参加者が40人（10チーム）であることから、10人のインストラクターが学生への指導を担当することとなった。そして、残りの4人については、インストラクターの指導の補助や実習の運営サポートなどの業務を担当していた。

なお、学生への指導を担当するインストラクターについては、統括的な業務を担当するgとoを除いた12人の中から、経験年数などを考慮してgが選定した。また、gは、fから事前に提供された各チームの特徴（学生のキャラクターなど）の情報を踏まえ、どのインストラクターにどのチームを担当させるかを決定した。

ウ gの業務内容

gは、hの代表で、今回の現地でのスクーバ実習における指導でも統括的な立場にあったことから、直接に学生の指導を担当する役割ではなく、主として実習の運営管理やインストラクターの指導の補助を行っていた。

gは、当日、各インストラクターに対して、指導者としての接し方を学ぶというスクーバ理論演習の目的を達成するために、学生には教育者としての自覚をもって接するよとということ、安全に対しては凛とした振る舞いで接することを指導していた。また、ダイビングをする人数比について、インストラクター1人に対して学生4人に限らず、学生1人や2人でも構わないことや、終了時刻が予定よりも超過しても構わないこと、スクーバが苦手な学生についてはスキンドайビング⁹に変更

⁹ スキューバダイビング器材などの水中呼吸装置を使用せず、自らの息だけで潜水すること。

することも可能であることについても、インストラクターに対して指導していた。

そして、gは、海洋（オープンウォーター）での実習に際し、エントリー口の1つ（Bサイト）において陸上の監視役を務め、実習状況の監視、学生の入水・上陸の補助などの業務を行っていた。なお、もう1つのエントリー口（Aサイト）の監視役はoが務めていた。

（2） jについて

ア インストラクターとしての指導経験

jは、平成28年にPADIのインストラクターの資格を取得した後、平成29年にダイビングショップを開業しており、本学校における令和2年度の現地でのスクーバ実習を担当するまでに、約3年、インストラクターとしての指導経験があった¹⁰。

jは、本学校の現地でのスクーバ実習を含めて、学校のカリキュラムとしてのスクーバ講習を担当するのは初めての経験であるところ、調査委員会によるヒアリングに対し、jは、通常の講習との違いとして、①通常の講習では、事前の学科講習も自ら担当し、その際、受講者と顔を合わせているが、学校のカリキュラムとしての講習では学科講習を別のインストラクターが担当するため、現地でのスクーバ実習当日に受講者と初めて対面すること、②通常の講習では、スクーバを積極的にやりたい人が来るが、学校のカリキュラムとしての講習では、あくまで授業の一環として受けている人もおり、相対的に積極性が低い人もいることを挙げている。

また、本ダイビング施設には、プール内に足のつかない深さの場所はない（水深1.2から1.5メートル）が、jは、過去にプールでプールダイブを行った際には、足のつかない深さの場所がある（ダイビング専用）プールを使用していたとのことである。

イ 現地でのスクーバ実習を担当することになった経緯

令和2年7月末頃、hのoからjに対し、本学校の現地でのスクーバ実習を手伝ってほしいとの依頼があり、jはこれを引き受けることとした。

¹⁰ jは、本件事故によりPADIから永久追放の処分を受けている。

6-3 実習当日までの流れ

(1) スチューデント・レコード・ホルダー（SRH）の作成等

スチューデント・レコード・ホルダー（SRH）とは、スクーバ実習において、参加者の病歴書や各種書類、トレーニング記録を管理できるA3二つ折りの紙製ホルダーであり、参加者のプロフィール、緊急連絡先、資格認定日、病歴などを記載する欄があるほか、スクーバ実習に参加することに同意したことを証する署名欄も設けられている。

令和2年度の現地でのスクーバ実習にあっても、hから本学校に参加を予定する学生の人数分のスチューデント・レコード・ホルダーが送付され、本学校は、同年5月中旬頃、参加を予定する学生にこれを配布した。そして、本学校において、学生や親権者による記入が完了したスチューデント・レコード・ホルダーを回収し、hに返送することとされていた。

本学校は、スチューデント・レコード・ホルダーを6月中旬までに提出するよう学生に案内していたが、6月末までに全ての学生からスチューデント・レコード・ホルダーが揃わなかったため、全ての学生から提出されるのを待って、7月7日hに返送した。返送されたスチューデント・レコード・ホルダーは、翌8日にhに到着し、hにて、各学生の病歴から健康確認が必要と考えられる学生のリストを作成のうえ、8月6日に実施された理論講義の際に、該当する学生に対する確認が行われた。

なお、被害学生のスチューデント・レコード・ホルダーには、特段の病歴などの記載はなく、現地でのスクーバ実習への参加に問題があるとの判断はなされていなかった。

(2) 理論講義

令和2年度の理論講義は、8月6日に実施され、hから委託を受けたインストラクター3人が各組の学生に対して講義を行った。このうち、被害学生が所属していた1年3組は、PADIのマスター・スクーバ・ダイバー・トレーナー（MSDT）の資格を持つi¹¹が理論講義を担当した。

¹¹ なお、iは、約10年間、hから委託を受け、本学校において同様の理論講義を行ってきた経験を有

i は、例年どおり午前9時20分に理論講義を開始し、4限目の途中で予定していた講義を終えている。

また、i も、4-1(2)に記載の方法で講義を行ったとのことである。より具体的には、マニュアルの各セクションの末尾に付属している「知識の復習」の頁を切り取り、パワーポイント資料の指示に沿って、各問題を解くのに必要となる内容が記載された頁を参照・説明し、学生には、説明を聞きながらiが指示した重要な箇所に下線を引かせるとともに、「知識の復習」にある各問題を解かせ、必要な知識の把握及び理解を促していた。

(3) 学生や保護者への案内

理論講義の翌日である8月7日に、本学校は、「スポーツ科学科 スクーバダイビング実習のご案内」と題する書面をスクーバ理論演習に参加する各学生及び保護者に郵送し、日程、集合場所、緊急連絡先、持ち物等について案内している。

加えて、本学校では、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、スクーバ理論演習に参加する学生に対し、スクーバ理論演習参加日の1週間前から当日までの体調を Teams 上で報告するよう求めていた。また、スクーバ理論演習に向けた体調管理のために、Teams を利用して事前アンケートを行い、前週の睡眠時間、食事の状況、体温、咳・鼻水等の症状を確認していた。

被害学生についても、これらの報告及びアンケートを実施・提出していたが、体調不良など問題がある報告は見受けられない。

(4) 台風の接近と実施決定に至る経緯

現地でのスクーバ実習の直前である令和2年8月下旬に、台風9号が日本に接近し、9月1日時点で沖縄の久米島付近を北に進み、9月2日には九州の西側を北上していた。そのため、e は、各開催日の前日に、h 側に現地でのスクーバ実習が実施可能かどうかについて問い合わせを行ったところ、h の g から、地理的にも台風の影響はなく、実施可能であるとの回答を得ている。

もっとも、h への問い合わせを超えて、本学校で独自に台風の影響を踏まえた現

している。

ストラクチャーに実習に適した場所を確認したりしている。もっとも、同日朝の時点では、水面に潜降及び浮上場所の目印となるブイは設置されておらず、各日の海洋ダイブが開始する前に、最初に海洋実習を行うインストラクターが、実習を行う場所として適当な箇所に設置されているアンカーに括り付けて設置している。

なお、jは、1日目及び2日目にはダイビング・コンピュータ（ダイビング中の水深・潜水時間・水温・最大水深などを自動で計測し、リアルタイムで表示・記録する機材）を装着していたが、本件事故当日（3日目）は、ダイビング・コンピュータを装着していなかった。

(3) 限定水域（プール）での実習

令和2年度においても、4-1（3）に記載の内容に沿って限定水域（プール）での実習が実施された。プールダイブは、上記のチーム毎に、本ダイビング施設のプールで実施された。なお、同プールは、スキューバの練習のために設置されたものであるものの、その水深は1.2から1.5メートルといわゆる足のつく深さであった。

被害学生が限定水域（プール）での実習で用いた機材は、BCジャケット（Sサイズ）、レギュレーター、ポンペ、ウエイト¹³、シュノーケル付き水中メガネ、軍手、マリンシューズ、フィンであり、いずれもh又は本ダイビング施設が貸し出したものである。なお、被害学生の使用するシュノーケル付き水中メガネは右側のマスクストラップが欠けていたが、使用上は問題ないとされている。そのほかに、被害学生が使用した機材に故障や不具合があった事実は確認されなかった。

jによれば、被害学生がマスククリアやレギュレーター・リカバリー¹⁴を1回で成功させることができず、何度かやり直していたことや、マスク内に水を入れたり、わざとマスクを外した際に呼吸が速くなったりしていたこと、鼻から水を吸い、びっくりして水面に上がってしまったことなどから、被害学生はスキューバに対して苦手意識を持っているのではないかという印象を受けたとのことであった。もっとも、

¹³ プールダイブ開始時はベルト（3.14kg）のみであったが、プールダイブにおいて上手く潜降することができなかったため、途中でBCジャケットの左ポケットに1kgのウエイトを2個、右ポケットに1kgのウエイトを1個足し、合計6.14kgのウエイトとなった。

¹⁴ 潜水中にレギュレーターが口から外れた際に、レギュレーターを探して啜え直すスキルをいう。

被害学生は、j のアドバイスを受けて何度か練習することで、マスククリアやレギュレーター・リカバリーを落ち着いてできるようになっており、j としては海洋（オープンウォーター）での実習に進んでも問題ない水準に達したと判断したとのことである。その際、水中能力評価として、200m スイムや10分間立ち泳ぎ／フロートは実施されていない。ただ、j は、被害学生を含む学生の参加者トレーニング記録には、上記いずれも実施したものとして記載している。

また、j は、学生らに対し、レギュレーターのパージボタンの使用方法について、パージボタンを押すと口に空気が勢いよく入り、むせてしまう可能性があるため、パージボタンを押す際にはそれを防ぐために舌を上顎に付けて圧を逃がす必要があることを口頭で説明した。しかし、実際に舌を上顎に付けて圧を逃がすところを実演して見せてはいないとのことである。

なお、j は、限定水域（プール）での実習の際には、担当した学生らに対し、ボディの指名をしていなかったとのことである。

（4） 昼食休憩

限定水域（プール）での実習が終了したチームは順次昼食休憩に入り、学生4人と担当インストラクターが一緒になって事前に手配されていた弁当を食べた。弁当は一般的な幕の内弁当であり、白ご飯のほか揚げ物中心であったものの、メニューの詳細は不明である。

被害学生が所属するjのチームは、午後1時頃からお昼休憩に入り、午後2時から実習を再開することとなった。

なお、jによれば、チーム内の他の学生は、お弁当を食べた後、ボール遊びをする中、被害学生はそこには加わらず、休憩場所に一人で座っていたとのことである。その際、jは被害学生に、「体力的には大丈夫か」、「何か不安はないか」などと声掛けを行ったとのことである。他方で、被害学生と同じチームの他の学生は、お昼休憩時には4人全員で海の様子を見るなど一緒に行動したと話しており、この点の事実関係は明確でない。

（5） 海洋（オープンウォーター）での実習

令和2年度においても、4-1（3）に記載のスケジュールに沿って海洋（オー

プンウォーター)での実習が実施された。

本ダイビング施設には、海洋へのエントリー口が2箇所設置されており、それぞれAサイト、Bサイトと呼ばれている。海洋（オープンウォーター）での実習においては、各チームがいずれかのエントリー口に割り振られ、指定されたエントリー口から入水することになる。なお、Aサイトはo、Bサイトはgが担当しており、実習状況を陸上から監視するほか、入水する学生や海から上がろうとする学生の補助などを行っていた。

このうち、本件事故の発生したBサイトでは5チームが海洋ダイブを行っており、①4人、②4人、③2人ずつ、④2人（1のチーム）、⑤4人（jのチーム）の順番・態様で海洋ダイブが実施された（なお、1のチームは、2人ずつに分けて海洋ダイブを実施することにしており、④のとおり1と前半の2人が⑤のjのチームに先行してBサイトから入水し、前半の2名が終了後に後半の2名が1とともに入水する予定であった。）。

なお、被害学生が海洋ダイブで用いた機材は、午前中に実施したプールダイブの際と同じものであった。

7 本件事故状況

7-1 本件事故当日の海の状況等

本件事故当日の午後の気象情報は、天候晴れ、気温30度、南風5-6m/s、水温29度、波高30-80cmであった。

Bサイトのエントリー口付近は、前述した台風9号の影響もあり、水面は波がやや高く、白波が立っている状況であった。他方、水中は、水面に比べると揺れが小さく、視界については明らかでないが、jによれば、約8メートル先までは見えないう程度の透明度であったとのことである¹⁵¹⁶。

なお、水面には、潜降及び浮上場所の目印としてブイが別紙9の図面のとおりに設置されていた（以下、本報告書で「X地点」、「A地点」、「B地点」、「C地点」とい

¹⁵ jの説明によれば、被害学生がいないことに気付いた地点（B地点）から、被害学生が着底していた地点（X地点）までの距離が8メートルであり、B地点からX地点は目視できなかったとのことであった。

¹⁶ gやその他のインストラクターとしては、当日の海の状況について、海洋ダイブを中止せざるを得ないほど状況ではなかったとの見解であった。

う表現を用いた場合、当該図面に記載の箇所を指すものとする。)

7-2 バディの指名

j は、海洋（オープンウォーター）での実習について説明を行った際、学生らに対し、2人1組でバディを組むよう指示し、バディの役割について、お互いに何かトラブルがあった際に助け合うものであること等を説明したとのことである。

しかし、学生らは、自分たちがバディを組んでいることを認識することができておらず、少なくとも、お互いに機材に異常がないかどうか等をチェックしたり、水中で相互に安全を確認しあわなければならないという意識は持っていなかった。また、実際に学生たちが海洋でバディとして器材等のチェックをしたという事実もなかった。

7-3 エントリー

本件事故当日、準備の整ったチームから順番に海洋（オープンウォーター）での実習を実施しており、j のチームは、Bサイトから最後にエントリーするチームであった。

エントリー口につながる階段で順番を待っていた際、学生らは、海の状況を見て不安を口にしていた。これに対し、j は、「大丈夫」、「レギュレーターだけは放さないように」などと声を掛け、学生らを落ち着かせていたとのことである。

エントリーに際し、j は、プールダイブにおける学生らの出来に特段問題がなかったことなどから、1日目及び2日目と同様、4人同時に海洋（オープンウォーター）での実習を行うことを決定した。なお、4人同時に実習を実施することについて、g から j に特段の指摘はなされていなかった。

また、j のチームよりも先に海洋ダイブを実施していたチームがブイ付近で水中から浮上してきた際、波の影響で水面のブイが揺れていたため、g は、エントリー口で先に潜降し、水中を泳いで沖に出るほうがより安全であると考え、その旨 j に伝えた。そして、j も、沖のほうには波が出ており、水面を泳ぐよりも水中を進むほうがよいと考え、g の意見に同意し、エントリー口で先に潜降することを両者の間で決定した（なお、j のチームの直前にエントリーした l のチームも、同様にエントリー口で先に潜降して水中を進む方法を選択している）。

その後、jは、学生らに対し、エントリー口で先に潜降し、水中を泳いで講習できる場所に向かうこと、プールで行ったようにレギュレーターを付け直したり、マスクの水を抜いたり、予備のレギュレーターをボディに渡したりする練習をすること等を説明し、併せて緊急時の対処法として、万が一週りに誰もいなくなったらその場でじっと待っていること、空気の残量をこまめに確認し、一定の残量を切ったら報告すること等を説明した。

そして、学生らは機材を装着し、午後2時25分に、jを先頭に順次入水した。その際、飛び込んだ勢いで被害学生の水中メガネが顔面から外れてしまい、jが被害学生の水中メガネを付け直した。なお、この入水時刻については、fがエントリー口付近でその模様をスマートフォンで撮影しており、その撮影時刻が記録されていることから、本委員会としてもその時刻は正確なものであると判断した。

7-4 潜降から本件事故発生に至るまでの状況

入水後、jは、学生らにハンドシグナルで大丈夫かどうかの確認を行い、大丈夫であることの返答を全員から受けた後、BCジャケットの空気を抜きながら潜降した。潜水後、jは、学生らに対して再度ハンドシグナルで大丈夫かどうかの確認を行い、全員から大丈夫との返答を受けたため、泳ぐというサインを送り、学生らの様子を確認しながら進行するため、自身は進行方向に背を向け、右手で被害学生と手をつなぎ、左手で他の学生1人と手をつないで後ろ向きに泳ぎ始めた。また、残りの学生2人は、その後ろを追いかけるような隊形となったが、これについてはjが2列に並ぶよう指示したのではなく、jが被害学生ら2人の手をつないで泳ぎ始めた結果、残りの2人が追いかけるように泳ぎ始め、自然と2列になったとのことである。

jは当初、エントリー口から数メートルの場所で講習を行うことを想定していたが、先にエントリーした1のチームが同場所で講習を行っていた。このとき、1は、担当するチームを2つに分けて、2人の学生を対象として講習をしていた。そのため、jは、上記隊形のまま、講習に適した別の場所へ移動すべく、ブイを目指して沖へと進んだ。

この間、学生らが問題なく泳ぐことができおり、機材等の取扱いについても問題なくできていたことや、誰かが遅れをとったり、慌てたりする様子もなかったこ

とから、jは、泳ぎ始めてから約2分後、エントリー口から約25メートルの地点（A地点）で、jは被害学生ら2人の手を放した。もっとも、その後もjは進行方向に背を向けて学生らを見ながら数メートル泳いでおり、その間も学生らは問題なく泳いでいる様子であった。

そのため、jは、A地点から約6メートルの地点（C地点）で進行方向を向き、講習のできる開けた場所を探すために泳ぎ始めた。しかし、そもそも現場の地形に不慣れであったことに加え、1日目及び2日目のように沖にある目印のブイまで水面を泳いで進むのではなくエントリー口で先に潜降して水中を移動していたために、ブイの位置を確定できず、自分たちがいる位置を把握するとともに、講習に適した場所を探すことに集中してしまった。そして、C地点から約16メートル先の地点（B地点）まで、約1分間、学生らのいる後方を振り返ることなく泳いでいる。また、学生らのヒアリングによれば、その間のjの泳ぐスピードは、ついていくのに精一杯という速さであった。

なお、この間、被害学生は、自分よりも後ろにいた他の学生に追い抜かれており¹⁷、隊列の最後尾にいたと考えられ、集団から遅れてしまった可能性も考えられる。

そして、約1分後、jは講習に適した場所（B地点）を見付けたため、その場所で後方を振り返って学生らを確認したところ、3人しかおらず、被害学生がいないことに初めて気が付いた。

jは、被害学生が浮上している可能性を考えてすぐに水面を確認したものの、水面付近に人影がなかったため、移動中にはぐれたり、溺れてしまった可能性を考え、3人に「ここで待て」のハンドシグナルを送り、学生ら3人をB地点に置いたまま、泳いできた方向に戻り始めた。そして、間もなく、B地点から約8メートルの地点（X地点）に仰向けの状態で海底に着底している被害学生を発見した。なお、jによれば、発見時、被害学生はマスクとレギュレーターが外れた状態であり、口から泡が出ていた様子はなく、動きもなかったとのことである。

¹⁷ 当該他の学生によれば、被害学生を追い抜いたのは、C地点からB地点までの間の後半とのことであった。

7-5 被害学生発見から引き上げまでの対応

j は、被害学生を発見後、被害学生を抱えて水面に浮上し、海岸にいる g に対して手を左右に振り、トラブルが発生したことを伝えた。

そして、浮力を得るために被害学生のBCジャケットに空気を入れ、浮力を確保した後、被害学生の意識と呼吸を確認したものの、被害学生から声掛けに対する反応はなく、被害学生は目が半開きで、口から海水が流れ出ている状態であった。この間、j は被害学生への人工呼吸は行っていない¹⁸。

その後、j は、被害学生を岸壁に向かって曳行しながら、一旦B地点に待機させたままの学生ら3人の確認に向かったものの、l が当該学生ら3人と合流している様子を水面から視認したため、j は学生ら3人をl に委ね、被害学生の曳行を継続した。そして、その途中で陸から泳いできたインストラクターのm（Bサイトにおいて別のチームを担当）が合流し、m が j から被害学生を引き受けた。その後、j が被害学生のウエイトを外した上で、m が陸に向けて引き続き曳行し、被害学生をエントリー口付近から陸に引き上げた。

この間、g は、エントリー口付近で j からの合図を受けた後、近くにいた m に対して救助に向かうよう指示をするとともに、自身は一旦Bサイトを離れ、本ダイビング施設の建屋内に置いてある酸素セットを取りに向かった¹⁹。

また、Aサイトにいた o に救援を求めたが、o はAサイトの責任者として現場を離れるべきではないと判断し、看護師資格を有する k にBサイトに救援に行くよう指示を出した。

さらに、g は、Aサイトに移動していた f に対しても声を掛け、Bサイトに一緒に向かっている。

¹⁸ g によれば、インストラクターとしては、意識のない人を水面に引き上げた場合、通常は、まず呼吸の有無を確認し、呼吸がない場合には息吹込みを最初にやるが、本学校のスクーバ実習の実施に当たり、g から各インストラクターに対して、特にその指導を行ってはいないとのことであった。

¹⁹ 令和4年7月22日の現地調査時に実施した検証によれば、エントリー口から本ダイビング施設の建屋内にある酸素セットを取りに行き、再びエントリー口に戻ってくるまでに要した時間は55秒であった。もっとも、o や f に声掛けを行っていることなどからすれば、g がエントリー口に戻るまで、もう少し時間を要したものと考えられる。

7-6 引き上げ後の対応

gらは、引き上げられた被害学生を波の影響がない階段の2段目に仰向けに寝かせたところ、kが頸部に触れて脈をとるも、呼吸及び脈が確認できなかった²⁰。そこで、gは気道を確保し、人工呼吸を2回行い、kが胸骨圧迫を開始した。

一般に、心肺蘇生法（CPR）では胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を1つのサイクルとしているが、被害学生については、CPR3サイクルで口から吐しゃ物があふれ²¹、gは被害学生の顔を横に向け、吐しゃ物をかき出そうとしたものの、胸骨圧迫に合わせて継続的に吐しゃ物が出てくる状態が続いた。また、CPR5サイクルから、酸素を継続的に供給する酸素マスクが被害学生に装着されたが、少なくともそれ以降、被害学生に対する人工呼吸は行われていない。

この間、k、j、m、uが順次胸骨圧迫を行い、また、kが被害学生の死戦期呼吸を確認している。さらに、(どのタイミングかは定かではないものの)kが一連の救命活動の中で時刻を確認したところ、14時34分であった。

その後、AEDが到着したため、AEDを取り付けて計4回作動させているが(自動解析アナウンスは14時37分)、解析した結果、いずれも電気ショックは作動しなかった²²。

他方、fは、gの指示を受け、救急車を呼ぶとともに(消防署の覚知時間は14時37分)、学科のLINEグループを通じて本学校への連絡を行った。

そして、14時45分に救急隊が到着し、被害学生に対する処置を救急隊に引き継いでいる。

本委員会としては、本件事故の経過に関する事実認定として、fが救急車の出動を要請した時刻が14時37分であったこと及び救急隊が現場に到着した時刻が14時45分であったことは正確であると判断した。

²⁰ kによれば、同頃に、救急車を呼ぶこと、AEDを持ってくるところを付近の人たちに依頼したとのことである。

²¹ 被害学生の口から吐しゃ物が出ている間も、被害学生について体動は確認されなかった。

²² AEDが電気ショックを与えないのは、①心臓が停止し心室細動がない場合、②心臓が正常に鼓動している場合のどちらかである。

7-7 時間経過の認定

以上の経緯についての正確な時間経過については、jがダイビング・コンピュータを装着していなかったこともあり、必ずしも明確でなかったところ、本委員会が実施した現地調査の中で一連の経過を再現した結果や現場の位置関係等を踏まえて検討したところ、概ね下記のような時系列であったと考えられる。

まず、被害学生らが入水した時刻(14時25分)、fが119番通報した時刻(14時37分)及び救急隊が現場に到着した時刻(14時44分)については、客観的な記録によって正確なものであると判断できる。

また、救命活動に当たったインストラクターのkからは、(どのタイミングであったか記憶は定かでないものの)救命活動を行う中で時刻を確認したところ14時34分であったとの説明がなされているが、この説明も以下の時系列の認定に整合するものである。

なお、一連の経過に関して、14時30分頃には被害学生を陸に引き上げたとの説明もあったが、入水・潜降後の移動時間や意識を失った被害学生を引き上げて岸まで曳行するための時間などを考慮すると、この説明を採用することはできないと判断した。

記

14時25分	被害学生らのチームがエントリー口より入水・潜降
14時27分頃	jがA地点で学生の手を放す
14時27分頃	jがC地点で進行方向に向かって泳ぎ始める
14時28分頃	jがB地点で後方を確認し、被害学生が付いてきていないことを認知
14時28分頃	jがX地点で被害学生を発見
14時29分頃	jが被害学生を浮上させる
14時30分頃	jが救助要請、被害学生の曳行開始
14時31分頃	mに被害学生の曳行を引き継ぐ
14時32分頃	被害学生を陸にあげて救命活動を開始
14時37分	fが119番通報
14時44分	救急隊が現場に到着

上記の時系列のとおり、本件事故においては、14時30分にjから救助要請が出され、まず、gをはじめとする陸上のスタッフはこの時点で異常発生を認知した。

その後、jとmが被害学生を岸まで曳行し、エントリー口付近の階段部分まで引き上げたのが14時32分頃と推定されるが、その際、看護師でもあるインストラクターのkが呼吸と脈拍を確認した後、119番通報をするように呼び掛けている(III7-5, III7-6)。

しかし、実際に現場からの119番通報がなされたのは14時37分のことであり、その間に数分のタイムラグがある。

当時、現場にいたインストラクターや教員は、それぞれがその場で必要と考えられる対応(被害学生への救命措置、救命用機材の準備、他の学生の補助・案内など)を行っていたものと考えられるが、誰が119番通報をするのかが明確になっていなかったために、結果として、数分の間、誰も通報をしない状況が発生してしまったものと考えられる。

7-8 被害学生が装着していた潜水機器等

本件事故発生時に被害学生が装着していた潜水機器等の情報は、以下のとおりである。なお、上記のとおり、被害学生の使用するシュノーケル付き水中メガネは右側のマスクストラップが欠けていたが、使用上は問題ないとされている。

ダイビングスーツ	ワンピースタイプ、厚さ 5mm
ウエイト	BCジャケット左ポケット 1kg×2個 同右ポケット 1kg×1個 ベルト 3.14kg (以上、合計 6.14kg)
空気ボンベ	スチールタンク プールダイブ前 19.6MPa (200kg/cm ²) 海洋ダイブ前 140 から 150 気圧 本件事故発生後 残圧 120kg/cm ²

8 被害学生の解剖結果， j に関する刑事事件の判決

8-1 司法解剖の結果

まず，司法解剖の結果，被害学生の肺について，左肺の重さが932g，右肺の重さが1032gであった。両肺に水性肺水腫（肺の血管外に異常な量の水分が貯留している状態）が認められ，血量は多かった。さらに，左肺には溢血点が，右肺には溢血斑が認められた。

次に，脳については，クモ膜下出血や動脈瘤といった異常は認められなかったものの，脳浮腫により脳室の狭小化がみられた。

その他，心臓に蚤刺大の数個の溢血点が認められたほか，その他の臓器（腎臓，肝臓）に鬱血が認められた。また，気管及び気管支内に血色素性水溶液及び細小泡沫が認められた。

以上のような結果を踏まえ，司法解剖を担当した v は，被害学生の原死因を「溺水の吸引に基づく窒息」，直接死因を「低酸素脳症」と判断した。

8-2 刑事事件の判決

本件事故について， j は，業務上過失致死罪（刑法211条）により起訴された。公判において j は公訴事実を認めており，審理の結果， j は「・・・受講生を引率するに当たり，前記 a は，ダイビングの経験がなく，不測の事態が生じた場合には，インストラクターによる適切な指示，誘導等がなければ，パニックに陥るなどして空気タンク内の空気により呼吸するためのレギュレーターが口から外れるなどし，自ら適切な措置を講じることができないまま溺水する可能性があったのであるから，常に適切な対応を講じられるよう，絶えず前記 a の動静を注視するなどして，溺水事故の発生を未然に防止すべき業務上の注意義務があるのにこれを怠り，同人が被告人の後方から追従しているものと轻信し，前記 a の動静を注視せず，同人のそばから離れて漫然と潜行した過失」があったとして，禁錮2年，執行猶予4年の有罪判決を受けている（当該判決は確定済み）。

9 本件事故直後における本学校の対応

9-1 被害学生及びその家族への対応

被害学生は，救急隊が本ダイビング施設に到着後，胸骨圧迫などの措置を施され

たうえて、救急車に収容され、病院に搬送されることになった。fは、被害学生の荷物をまとめたうえて、jとともに救急車に同乗した。

そして、病院に到着後、fは、スチューデント・レコード・ホルダーの緊急連絡先に記載されていた被害学生の母親の連絡先に架電し、状況を報告した。

9-2 他の学生について

本件事故の発生を受けて、現地でのスクーバ実習は直ちに中止された。

上記のとおり、fが救急車に同乗して病院に向かい、以後、病院で諸々の対応を行うことになったため、本ダイビング施設には他の学生を引率する教員がいなかった。そこで、hのインストラクター2人が引率役を引き受け、学生らは、行きと同様に2台のバスに分乗して京都まで戻って解散となった。

9-3 本学校への報告、本学校での対応

fは、上記のような救急対応をする中で、学科の教職員が参加するLINEグループに本件事故の発生や現在の状況について報告をした。

なお、本学校では、校外活動における事故発生時の報告方法についてルール設定や教職員への周知はなされておらず、グループに入っている教職員全員に一度に伝えられる方法として、fの判断に基づいて上記のLINEグループでの報告をしたとのことである。

fからの報告を受け、本学校では、被害学生の家族に連絡を取って状況を報告するとともに、教務部長のdと学科長のeが直ちに現地に向かった。

10 被害学生の遺族及び他の学生に対する対応等

10-1 被害学生の遺族に対する対応

(1) 事故報告書提出までの経緯

本学校では、本件事故発生後、dやeが中心となって、本件事故の発生について遺族に謝罪をするとともに、原因究明し報告することを約束していた。これに対して、遺族からは拙速な調査をして結論を出すのではなく、十分な調査を行うようにとの要望がなされたとのことである。

その後、本学校では、hに対して報告を求めるなど本件事故に関する事実確認

を行っていたとのことであるが、遺族への経過報告は行っておらず、遺族と連絡を取らない期間が数週間にも及んでいた。

このような状況において、遺族は、本学校を訪問し、調査の進捗状況について問い合わせを行った。これを受けて、本学校では、事故報告書を取りまとめ、令和2年10月28日に遺族に提出した。

その後も、遺族と本学校との間では、事故報告書の内容や本件事故に関する事項についてやり取りがなされたが、その中で、本学校の窓口担当者が、当初のdから常務理事のs、さらに事務局長のcへと変更された。

(2) 本委員会設置までの経緯

本学校では、本件事故の経緯や原因に関して十分な調査を求める遺族の意向を踏まえ、令和3年1月、弁護士3人から構成される調査委員会を設置する方針を決定し、その旨を遺族にも報告した。

しかし、遺族から、当該調査委員会が「学校事故対応に関する指針」ではなく「企業等不祥事における第三者委員会ガイドライン」に準拠するものとされていたこと、調査期間が同年2月までと非常に短い設定になっていること、弁護士だけでなく医師、学識経験者その他の専門家を加えた委員会にするべきであること等の指摘がなされた。

本学校としては、上記の指摘を受けて従前の方針を変更し、弁護士のほか、学識経験者、医師、スクーバに知見を有する専門家で構成される第三者委員会として本委員会が発足するに至った。

10-2 学生に対する対応

(1) 振り返り授業及びアンケート

8月31日及び9月1日に実施された現地でのスクーバ実習に参加したクラス(1組, 2組)については、4-1(4)に記載した内容の振り返り授業が行われたが、本件事故が発生した3組については実施されていない。

もっとも、現地でのスクーバ実習で学習した内容(インストラクターから指導を受けて学んだこと・気付いたこと、1日を通して学んだこと・できるようになったこと・成長できたことなど)についてのアンケートについては、1組, 2組だけで

なく3組の学生についてもT e a m s上で実施されている。

(2) 心理的なサポートの実施

本学校では、本件事故が発生したことを踏まえ、学生に対して、本件事故日以後の睡眠時間、睡眠状況、食事の状況等に関するアンケートを実施するとともに、T e a m sを通じて、カウンセラーによるサポートであるスチューデント・サービス・センター（S S C）を紹介したものの、それ以降、本学校から学生に対してメンタルケアのための働きかけがあった事実は確認できなかった。

このような心理的なサポートについては、基本的に上記のようにS S Cを紹介するにとどまっており、学生からは、S S Cを利用することには躊躇があり、より学校側からの積極的なアプローチがあっても良かったのではないかとの意見も出されている。

Ⅲ 検証及び分析

1 本件事故の発生経緯に関する検討

1-1 はじめに

司法解剖の担当医は、被害学生の直接死因を「低酸素脳症」、原死因を「溺水²³の吸引に基づく窒息」と判断している。本委員会においても、当該判断については基本的に妥当なものと判断しているが、より具体的に、被害学生の死亡原因は「多量の海水吸引による窒息と高度うっ血性水腫による低酸素状態により死亡した、溺死である」と考えている。

本項では、被害学生がなぜ多量の海水吸引²⁴に至ったかを検討するが、本件事故の発生当時、現場周辺には海洋（オープンウォーター）での実習に参加している学生やインストラクターが複数人いたものの、被害学生に発生した何かしらのトラブルの状況や水中で意識を失うに至った場面を目撃した者はいない。

そのため、以下では、既に認定した事実、すなわち、本件事故現場の状況、本件事故発生前の状況に関する関係者の証言、被害学生が装着していた機材の状況、被害学生の解剖結果など諸般の事実をもとに、本件事故の発生経緯、特に被害学生に多量の海水吸引と意識喪失が生じた経緯について、理論上考え得る可能性を検討する。

1-2 検討

(1) 極度の緊張状態にあったこと

被害学生には十分な泳力が備わっていなかったと考えられるところ、足のつかない初めての洋上であったこと、台風の影響で海面に波が立っている状況であったこと、ダイビングテクニックが十分に身につけていなかったことなどの事情が心理的プレッシャーとして背景にある中で、インストラクターが学生らの手を放して進行方向に向き直して離れていったことで極度の緊張状態にあったものと思われる。

²³ 「溺水」という用語はいくつかの意味で用いられることがあるが、本報告書においては、引用の場合を除き、『ある液体の表面下に沈むか浸かることによって、一次性の呼吸障害に至るプロセス』、すなわち、海水や淡水に顔が完全に沈んで呼吸ができなくなる、あるいは、海水や淡水を吸ってしまって、肺に水が入り呼吸が妨げられること』との意味で用いることとする。

²⁴ 本報告書における「海水吸引」とは、海水が気管を通じて肺に流入することを指す。

(2) 水中での予期せぬトラブル

被害学生は、上記のような極度の緊張状態にあった中、何らかの水中でのトラブルが引き金となりパニック状態に陥った可能性が高いものと考えられる。この点、被害学生に水中でトラブルが発生したことについて、インストラクター及び周りの学生は直接目撃していない。しかしながら、インストラクターが学生を見ていない時間があったこと、周りの学生についてはマスクをつけていたため視野が狭くなっていたこと及び先行するインストラクターに付いていくことで周りに気を配る精神的余裕がなかったと考えられること、ダイビングでは他のダイバーの異常に気づきにくいこともあることから、被害学生に何らかのトラブルが発生したことを否定する理由にはならない。

しかしながら、直接目撃した者がいないことから、いかなるトラブルが発生したかについては、これを認定することはできないが、本委員会の中では、下記の意見があったところである。

記

- ① インストラクターが被害学生を発見したときに被害学生のマスクが外れた状態であったことから、被害学生が自らマスクを外してしまった可能性が考えられる。マスクの内側の浸水あるいは曇りが起きて前がよく見えない状態になった場合、対処方法としてプールで実習したようにマスククリアを試みることになるが、これが上手く実行できなかったのではないか。限定水域（プール）での実習では上体を立てた姿勢でマスククリアしていたのに対し、事故時は上体を前に倒した姿勢で進みながら慣れないフィン操作で、しかも運動量が多い中でマスククリアすることになったために、鼻から海水を吸い込んでしまいパニックになり、マスクを外してしまった可能性が考えられる（この場合、同時に咳嗽反射が起きてレギュレーターが外れたと考えても矛盾はない。）、
- ② 被害学生が、インストラクターや他の学生を見失ったこと等から、水面に浮上しようとして上に泳いだところ、水面までの距離を見誤り、水面上に浮上できると考えて、レギュレーターとマスクを外して息を吸う動作をしたため、海水を吸引してしまったのではないか。初心者が浮上するとき、水面までの距離を見誤ることはよく見受けられるところである。

(3) 意識を喪失した原因

本件においては、ごく短時間で意識消失が生じているため、水中で窒息以外の何らかの原因で意識消失した後に海水を吸引し、窒息に至った可能性が考えられる。このような観点から、検討を行う。

ア パニック状態となり海水を直接吸引し、窒息により意識消失した可能性

上記のとおり、被害学生は何らかの水中でのトラブルが引き金となりパニック状態に陥った可能性が高いと考えられるところ、その中で海水を直接気道から肺に吸引して窒息し意識喪失に至った可能性も挙げられる。

しかし、水中で状況を改善しようと様々な動きをして意識消失に至るまでにはある程度の時間が必要であり、通常は海水の胃への飲み込み量が相当にあると考えられるが、被害学生については最後に泳ぐ姿を目撃されてから動かない状態で発見されるまで最大1分程度であったこと、気道への海水吸引量が多かったことに比べ海水の胃への飲み込み量は多くなかったこと、水中で状況を改善しようと動いて溺水となる場合は喉頭けいれんが起きやすく海水吸引量は少なくなることを考慮すると、パニック状態が継続して動きながら海水を吸引して窒息に至った可能性は低いと考えられる。

イ 迷走神経反射の可能性

上記のとおり、最後尾の学生が水中を泳いでいる被害学生を目撃してからインストラクターに発見されるまで最大1分程度であったと考えられるが、そのように短時間で意識消失する原因の一つとして迷走神経反射による心停止、すなわちマスクが外れるあるいはレギュレーターが外れて突然海水が鼻咽頭に入ったことで迷走神経反射が起きて心機能抑制による意識消失に至ったという可能性が考えられる。

この点、海水の胃への飲み込み量が少ないこと及び右乳突蜂巢²⁵内に認められた液体がごく僅かであったことから、被害学生が水中で状況を改善しようと動いていた時間は短かったと考えられるが（意識消失後であれば声門は開いており容易に気

²⁵ 「乳突蜂巢」とは中耳につながる骨にある空洞であり、水中で状況を改善しようと動きまわった場合などでは、口腔内から耳管を通じて乳突蜂巢内に液体が溜まることになる。

道に海水が入り込むことになる),このような事情は迷走神経反射の可能性を支持するものである。

ウ 動脈ガス塞栓症の可能性

短時間で意識消失する他の原因として肺過膨張による動脈ガス塞栓症がある。

考え得る状況は、レギュレーター内に入った水を排除するためにレギュレーターのパージボタンを使用する際に、舌を上顎に付ける方法をとらなかったために直接ガス圧が気道にかかって肺過膨張状態を引き起こし、動脈ガス塞栓症にいたるといえるものである。

この点、被害学生に関しては、脳血管内に明らかなガスは指摘されていないが、これをもって動脈ガス塞栓症を否定することはできないため、可能性は残ると考えられる。

エ Shallow-water Blackout の可能性

浮上時に酸素分圧が急激に下がることによる意識消失いわゆる Shallow-water Blackout は、レギュレータートラブル等で呼吸ができずに体内の酸素が少ない状態で浮上した場合に、肺内の酸素分圧がさがり水面近くでは意識を維持できないくらいの低酸素状態となることにより起きるものであり、同時に動脈ガス塞栓症を引き起こす可能性もある。

しかし、被害学生のいた位置から水面まで数m程度に止まること、仮に水面近くで意識を消失した場合に海底に横たわるまで1分以上の時間が必要であることを考慮すると、その可能性は低いと考えられる。

オ その他の可能性

まず、潜水反射による徐脈²⁶の可能性については、徐脈によってQT時間（心電図におけるQ波の始まりからT波の終わりまでの時間、心臓の収縮から弛緩までの時間）が延長されるものの、意識消失まで至る可能性は非常に低いと考えられる。

²⁶ 徐脈とは、脈が遅くなる不整脈をいい、脈拍が遅くなることで必要な酸素を体中に行き渡らせることができなくなるとされている。

そして、既往症については、被害学生に意識消失を発生させるような既往症は認められず、てんかん発作の可能性も非常に低いと考えられる。

最後に、窒素酔い・酸素中毒については潜水深度から否定され、一酸化炭素中毒についてはボンベの分析結果から否定される。

1-3 まとめ

以上検討したとおり、本件事故の発生経緯については、極度の緊張状態の中、被害学生に何らかの水中でのトラブルが発生し、これが引き金となってパニック状態に陥って海水を吸引した後、意識消失を生じて多量の海水吸引に至った可能性が高い。そして、意識消失に至った原因として複数の可能性が考えられるが、迷走神経反射による意識消失の可能性が相対的に高いものと考えられる。

2 救助・救命活動に関する検証

2-1 はじめに

本事案においては、jが被害学生を発見した後、陸に上げて救命活動を開始するまで4、5分間と比較的短時間であったにもかかわらず救命できなかったことから、救助・救命活動に関する検証を行うこととする。

2-2 検討

(1) 多量の海水が肺に入ったこと

被害学生の解剖所見によれば、右肺の重量は932g、左肺の重量は1074gであり、いずれも通常を大きく上回るものであった。そして、両肺に水性肺水腫が認められたことも踏まえると、既に多量の海水が両肺に流入していたのであり、このことが救命できなかった要因としてまず挙げられる。

(2) 救命活動にかかる要因について

窒息状態になった後の救命活動という事柄の性格上（前述したとおりjがダイビング・コンピュータを装着していなかったことから救助にかかった正確な時間を把握できなかったことを別にしても）、可能性のある要因の指摘にとどまらざるをえないところである。

ア 水面浮上時の息吹込みがされなかったこと

被害学生については、水中で発見された後、岸まで曳行され、陸に引き上げられてから救命活動が行われているが、曳行中には救助者（j，m）による人工呼吸は実施されていなかった。溺者には低酸素改善が優先されるべきであり、換気されないと危険に陥るため、可及的速やかに息吹込みが必要である。

イ 陸上の一次救命処置時にも息吹込みが実質的にされなかったと推測されること

被害学生を陸上に引き上げたのち、gは、まず、人工呼吸を2回行ったものの、その際「ぼぼぼぼ」という音を伴い、その後まもなく嘔吐物が大量に出てきたとのことであり、吹き込んだ空気が肺ではなく食道から胃に送り込まれていた可能性がある。さらに、酸素マスク装着後に関しては、胸骨圧迫（心臓マッサージ）は行われていたものの、人工呼吸は実施されなかったようである。

ウ 119番通報が遅れたこと

被害学生の陸への引き上げから119番通報まで5分程度の時間を要しており、これによって、救急隊の到着、救急隊による救命活動、病院への搬送が遅れた可能性がある。通常の場合であれば数分はわずかなものであるが、当時の被害学生の状態を考えれば決して軽視できるものではなく、本委員会としてはこの点にも問題があったと指摘せざるを得ないと判断した。

3 jの指導（トレーニング）の問題点

3-1 jが約1分もの間被害学生から目を離したという重大な不注意

jの本件にかかる刑事事件の判決によれば、jは、受講生を引率するに当たり、被害学生にダイビングの経験がなく、不測の事態が生じた場合には、インストラクターによる適切な指示、誘導等がなければ、パニックに陥るなどして空気タンク内の空気により呼吸するためのレギュレーターが口から外れるなどし、自ら適切な措置を講じることができないまま溺水する可能性があったのであるから、「常に適切な対応を講じられるよう、絶えず前記aの動静を注視するなどして、溺水事故の発生を未然に防止すべき業務上の注意義務があるのにこれを怠り、同人が被告人の後方から追従しているものと轻信し、前記aの動静を注視せず、同人のそばから離れ

て漫然と潜行した過失」があると認定しているところ、当委員会としてもこの認定判断には異存のないところである。

すなわち、本件事故が発生した当時、jは、C地点で進行方向を向き、泳ぎ始めてから約1分間、学生らのいる後方を振り返ることなくB地点まで泳いだ。しかも、この間のjの泳ぐスピードは、学生らにとっては付いていくのが精一杯という速さであった(II7-4)。被害学生は、集団から遅れていたようであるから、jの泳ぐスピードが速かったことが、被害学生の気持ちに焦りを生じさせ、これがパニックを起こす一因となった可能性がある。

この点、インストラクターは、常に受講者の安全を確認・確保すべき責務を負っており、2、3秒に一度、あるいはどれだけ長くても10秒に一度は受講者を目視等により確認し、トラブル等が発生した場合に速やかに対処できるようにしなければならない。上記のとおり、被害学生にトラブルが発生した原因は必ずしも明確ではないが、jが頻繁に学生の様子をチェックしていれば、被害学生にトラブルが発生した際に速やかに対処ができていたはずで、それによって被害学生が救われていた可能性が高いものと考えられるところである。

また、初心者を引き率するインストラクターとしては、初心者の速度に合わせて海中を移動しなければならないことも当然である。それにもかかわらず、jが、約1分もの間、学生が付いていくのに精一杯という速い速度で海中を移動しながら、受講者の安全確認を怠ったことにより、被害学生が溺水したことに直ちに気付くことができなかった。この点については、同氏の大きな過失というほかに、被害学生の死亡という結果を招いた最大の要因であったと考えられる。

ところで、インストラクターの資格を有するjは、オープンウォーターでの指導中に初心者である受講者から一定時間以上目を離してはいけないこと、受講者が余裕をもって追尾できないような速度で移動してはならないこと等は熟知していたはずである。そこで、そのjがなぜそのような軽率な行動をとったかを検討する必要がある。

この点、jは、当初背面で泳いでいたため、自分がどこを泳いでいるのか分からなくなり、練習場所を早く探さなければと焦った旨述べている。すなわち、jが本件実習場所に慣れていなかったこと、当時台風の影響で海面に波がたち海中の視界も悪くなっていたこと、安全に練習場所に移動するために水面ではなく水中を移動

した事等により、目標場所を見つけることができなかつたことが、jに焦燥感を抱かせた原因であると考えられる。また、自分が命を預かっているダイビング初心者が4人もいる状況の中で目標場所を見つけることができなかつたというシチュエーションもjの焦燥感を高めた可能性がある。

jは、自分自身が本件実習場所に慣れていないこと、4人の初心者を練習場所まで連れて行かなければならないこと、そのため自らは後ろ向きに泳ぐ局面があり得ること、波がやや高いため水中を移動する上、水中の視界も悪くなつていることが分かつていながら、自分自身が目標場所を見つけられない可能性を想定することなく水中移動を開始してしまつた。jが第一に責められるべきは、4人の学生から1分間も目を離してしまつたことであるが、第二に、自分自身が目標場所を見つけられない可能性を想定しないで軽率にも水中移動を開始してしまつたことも、同様に非難に値する。その可能性を想定していれば、4人の学生を2人ずつ2組に分けて指導するなり、他のインストラクターに補助に入ってもらふなり、事故を防止するための対策は可能であつた。

3-2 jのその他の問題点

(1) 限定水域(プール)での指導について

jの限定水域(プール)での指導状況について、現地で再現してもらつたところ、実施された指導それ自体について、特に指摘すべき問題は存しなかつた。

ただし、上記のとおり、被害学生のスチューデント・レコード・ホルダーでは、200mスイム及び10分間立ち泳ぎ/フロートを実施した旨の記載がjによつてなされていゝるものの、実際にはこれらの項目は実施されていゝなかつたとのことである(II 6-4)。これらの項目はそれぞれの学生の泳力その他水中での行動能力を測るうえで重要であり、後述の海洋(オープンウォーター)での実習の実施方法(チーム編成、移動方法)などを適切に判断するという意味からも、これらを省略したことは問題があるし、スチューデント・レコード・ホルダーに事実と異なる記載をしたことは非難に値すると言わざるを得ない。

(2) 1人のインストラクターが4人の学生を担当して海洋（オープンウォーター）での実習を実施したこと

今回の実習においては、学生4人で1つのチームを作り、このチームを1人のインストラクターが担当することになっていた。ただ、海洋（オープンウォーター）での実習においては、学生の状況を踏まえて、各インストラクターの判断で、例えば2人ずつ海に入るなどの対応をとることも想定されており、実際に、別のチームを担当していたインストラクターの1は、限定水域（プール）での実習の状況、学生らの水泳等への習熟度、学生らの心情（海洋での実習への不安など）といった事情を考慮し、2回に分けて2人ずつを指導するという形で海洋（オープンウォーター）での実習を実施している（II 6-4）。

jは、担当するチームの全員がスクーバ初心者であったことや被害学生を含む学生が不安感を抱いていたことを認識しており、台風の影響により波がやや高かったことなどを考えれば、jにおいても、限定水域（プール）で200mスイムや10分間立ち泳ぎ/フロートを実施しておらず、各学生の泳力等を適切に評価できていなかったこと等を考慮し、(上記のように、自分が目標場所を見つけられない可能性を想定していなかったとしても)例えば、1が行ったように2回に分けて実習を実施することも検討すべきであった。

(3) 潜降してから水中を移動したこと

jは、本件事故当日は、それまでの2日間と異なり、波の影響を考慮し、沖合のブイまで水面を泳いでから潜降するのではなく、エントリー口からすぐに潜降して水中を移動する方法を採用している（II 7-3）。

この点、波の原因が風にある場合（本件事故当時がそのような状況であったと推測される）、海の表面は波があるものの、水中の流れは安定していることが多い。そして、その際には、海面を泳いで進むよりも海中を移動した方が安全で受講生の体力を温存できるという面もあり、このような方法も一般的であると考えられる。

したがって、一般論として、水中移動が海面の移動よりも危険であるとはいえない。しかし、受講者が全くの初心者である場合は、海洋（オープンウォーター）での講習を受ける前に水中移動を余儀なくされる危険がある上、具体的な条件（気象条件、インストラクターの現場に対する慣れ、インストラクターが後ろ向きで泳ぐ

可能性等)次第では、インストラクターが目標場所を見つけられない可能性があることを考慮すると、水中移動を選択するには慎重な判断が必要であるというべきところ、本件において、そのような慎重な検討がなされたとは認めがたい。なお、潜降してからの水中移動を選択する場合でも、受講者は、海洋(オープンウォーター)での講習を受ける前の段階で水中を移動することになるため、指導する側としては、複数人のインストラクター(あるいはインストラクターと補助者)で引率する、移動中の受講者から目を離す時間を極力短くするなど、より慎重な対応が求められることは当然である。

(4) 水面浮上時の息吹込みを行わなかったこと

被害学生を海面に引上げた後、jは、被害学生に対して、息吹込みを行っていない。前述したとおり、海面到着時に可及的速やかに息を吹き込むことは救命活動において重要であるが、当時インストラクターに一般的に求められていた水準を前提とすると、これをjの過失と評価するのは困難である。

4 h及びg²⁷にかかる問題点

4-1 はじめに

スクーバ理論演習は本学校のカリキュラムの一環であり、本学校が実施者として第一次的な責任を負い、安全管理のための措置を講じるべきであるが、hについても、本学校から理論講義から現地でのスクーバ実習に至るまでを受託し実際に現地で学生の指導に当たる専門家として、学生が安全に実習に取り組むことが出来るよう、本学校と協議をしながら必要な措置を講じる責任があったと言える。

そこで、以下では、本件のスクーバ理論演習の実施(特に現地でのスクーバ実習の実施)に当たって、hが考慮すべきであった観点について整理したうえで、hの対応の問題点について本委員会の見解を示す。

²⁷ gはhの代表取締役であり、実質的に一体と評価し得るところ、以下では、単に「h」として、その問題点を指摘する。

4-2 実施方法、スケジュールの策定に関する事項

(1) はじめに（学校のカリキュラムの一環であることへの配慮）

今回のスクーバ理論演習は本学校の選択必修科目として実施されるものであり、対象となる全ての学生がこれを履修することになるため、水泳経験や泳力も多様な多数の学生に対し同時に講習を行うことになる。その結果、水や泳ぎが苦手な学生やスクーバに対するモチベーションが高くない学生も相当数参加することが想定されるが、このような学生にとっても、学校の授業として、安心してその経験を得られることが期待されているところである。

hとしては、この点を踏まえた指導体制を用意することが求められていたとともに、専門家として、本学校に対し、適切なアドバイスを行うことが求められていたと考えられる。

(2) インストラクターが担当する学生の人数について

今回の現地でのスクーバ実習では、1人のインストラクターが4人の学生の指導を担当している。この点、PADIのマニュアルでは、1回のスクーバ実習においてインストラクターが引率できる人数が最大10人とされているが（実際には、同時に10人を指導するケースはほとんどないようである）、一般的には、4人程度、場合によってはそれよりも少ない人数としているケースが多い。その意味で、20歳前後の学生を対象とする本実習において、1チーム4人という形としたhの提案が直ちに不合理とまでは言えないものと考えられる。ただ、海洋での実習中、1人の学生に何らかのトラブルがあった場合、1人のインストラクターでは、どうしても他の学生から目を離さざるを得ない場面があることは容易に想定される場所であり、そのような観点も含め、本学校と十分な協議・検討を行うことが望まれたというべきであるが、そのような協議が行われた事実は認められなかった。

また、hとしては、上記のような学校のカリキュラムの一環として実習を実施することの特殊性を考慮し、(特に海洋での実習について)少人数での実習を実施して構わないことをインストラクターに強調して(場合によってはそれを積極的に推奨して)、インストラクターが学生の技能に少しでも不安を感じた場合には少人数での実習を選択しやすい環境を整えるべきであった。この点、gが、インストラクターらに対し、1チーム2人で実施してもよい旨の注意をした事実は認められるが、

全体としてタイトなスケジュールの中、インストラクターらが1チーム2人という選択をしづらかった可能性があり、gの配慮は十分だったとはいえない。

(3) 日帰りを前提としたスケジュールを提案したことについて

今回の現地でのスクーバ実習では、新型コロナウイルス感染症への対応という観点から、従前の宿泊を伴う形（1泊2日）から日帰りでの実施に変更されている。

たしかに、現地でのスクーバ実習を日帰りで実施することは不可能ではなく、実際のスケジュールを見ても、スクーバ・ダイバーの資格を取得するために必要なカリキュラムをこなす時間は確保されている。そのため、現地でのスクーバ実習を日帰りで実施できるとしたhの提案が直ちに不合理とまでは判断できない。

一方で、例年であれば2日間をかけて実施していた項目を1日で実施する以上、そのスケジュールがタイトになることは否定し難いところであり、それによる学生への負担や安全性への影響については、本学校との間で十分に協議される必要があったと考えられるが、そのような協議が行われた事実は認められなかった。

4-3 本件事故当日の実習の実施について

(1) 台風が接近している中で実習を実施したこと

本件事故当日は、朝の時点で九州西側に位置していた台風9号の影響もあり、波が多少高いコンディションであったが、受講者が初心者であることを考慮しても、海洋ダイブを実施することが可能なコンディションであったと考えられ、台風による影響は限定的であったと考えられる。

そのため、本委員会としても、当日の現地でのスクーバ実習を実施したことについてのhの判断は不合理であったとまではいえないと判断した。

もっとも、これまでに指摘している通り、そのような状況で実施をする以上、参加する学生のスキルや泳力などを適切に見極めたうえで、インストラクターの配置やチームの人数等で慎重な配慮が必要であったが、そのような配慮がなされたとは認められない。

(2) 被害学生らの実習への配慮について

今回の海洋ダイブについては、gもまた、j自身が本件実習場所に慣れていない

こと、練習場所まで引率するのが4人の初心者であること、インストラクターが初心者から目を離すことは僅かの時間しか許されないから、jが後ろ向きに泳ぐ局面があり得ること、波がやや高いため水中を移動するうえに水中の視界も悪くなっていること等が分かっているながら、これによってjが目標場所を見つけられない可能性を想定することなく、jに対して、何の配慮をすることなく、水中移動を勧めてしまった。gがその可能性を想定していれば、水中移動を選択するとしても、jに対して4人の学生を2人ずつ2組に分けて指導するよう指示するなり、他のインストラクターに補助に入らせるなり、対策は可能であった。この点は、h及びgの落ち度として指摘せざるを得ない。

(3) インストラクターへの指導について

ア ヒヤリハット事例を踏まえた指導

gによれば、過去に本学校でのスクーバ実習を実施する中で、前述したようなヒヤリハット事例があったとのことである(II 4-1)。

いずれの事例についても、インストラクターが適切にフォローしたことによって大事には至らなかったとのことであるが、裏を返せば、インストラクターによる発見・フォローが遅れていれば重大事故になっていた可能性もあるということである。

そうであるとすれば、hとしては、本学校にそのような情報を共有しつつ、このようなヒヤリハット事例が発生しないための方策、仮に発生してしまった場合にインストラクターが採るべき対応などについて整理したうえで、学生の指導にあたるインストラクターにそれを周知するべきであった。

イ より安全な対応をとることの指導・監督

今回のスクーバ実習は、多人数の実習を同時に行うとともに、これを日帰りで実施することから、各インストラクター(特に初めて参加するインストラクター)においては、なるべく予定された時間内に終了できるようにとのプレッシャーを受けていたとしてもおかしくないところである。そのような観点から、これを統括するgとしては、各インストラクターにより安全な対応をとるべく指導する必要があったとともに、個々のインストラクターの状況を踏まえて、その指導内容にもより注意を払う必要があったものと思われる。

この点、gの説明によれば、当時インストラクターに対し、「絶対に事故は起こさない。安全第一の意識で行う」、「スケジュール表にはダイビング終了時刻が16:00と書いてあるが、安全を最大限優先し、17:00まで伸びても構わないこと」などの指導を行っていたとのことであり、結果論になるかもしれないが、本件事故の重大性を踏まえ、なお指摘しておく次第である。

4-4 救命活動について

(1) 具体的な救命活動について

jが被害学生を水中から引き上げてから救急隊に引き渡すまでの一連の救助活動・救命活動の経過については先述のとおりであるところ(II7-5, II7-6)、被害学生については肺に大量の水が入ったことによる低酸素状態が続いていたことがうかがわれるため、曳行中から救命活動中に至るまで人工呼吸を継続することが望ましかったと考えられる。

もっとも、看護師資格を有するkが救命活動に参加していたことを考慮しても、肺に大量の水が入って低酸素状態になっていることなど被害学生の状態を現場で正確に把握することを求めるのは難しいというべきであり、また、インストラクターらが実施した救命活動(後述の119番通報は除く)については一般的な水準にはあったと考えられる。

(2) 119番通報の遅れについて(緊急時の対応マニュアルの整備について)

前述したとおり、被害学生の陸への引き上げから119番通報まで5分程度の時間を要しており、これによって、救急隊の到着、救急隊による救命活動、病院への搬送が遅れた可能性がある。

この点、救助の現場においてgをはじめ各自ができる限りの対応を行ったことを否定するわけではないが、本来は現場において責任者として指揮をとるべきgが酸素セットを取りに行くために一時的に現場を離れるなど、全体として場当たりの対応となったことは否めないところである。そもそも、今回のような多人数を対象とするスクーバ実習の実施にあたっては、hにおいて、緊急時の対応について具体的にマニュアルを本学校と協議の上で作成し、それをインストラクターなどの関係者に周知する必要があると考える。そして、このような緊急時の対応マニュアル

の策定及び関係者への周知が徹底できていれば、119番通報がより早く実施できたものと思われる。

5 本学校の問題に関する検証・分析

5-1 カリキュラム上の問題

(1) スクーバ理論演習を科目として導入した点

本学校は、開校当初から、II 3-3 (2) に記載の意義・目的を念頭にスクーバ理論演習をスポーツ科学科のカリキュラムとして導入した。当該目的は、スポーツ科学科の3つのポリシー（アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー、ディプロマポリシー）に適合するものであり、また、卒業後の学生の進路（スポーツに関係する業界に就職する者が多い）に照らして、スクーバに触れておくことにメリットがあると言えるため、本学校が、スクーバ理論演習を科目として導入すること自体に特段問題は見当たらない。

(2) スクーバ理論演習を選択必修とした点

上記のとおり、スクーバ理論演習の目的は、スポーツ科学科の3つのポリシーに適合するものであり、これを選択必修科目、つまりスポーツ科学科に所属する学生は必ず選択する必要がある科目として設定したこと自体に問題があったということとはできない²⁸。

もっとも、スクーバ理論演習を選択必修科目として設定すると、対象となる全ての学生がスクーバ理論演習を履修することになるため、水や泳ぎが苦手な学生やスクーバに対するモチベーションが高くない学生も参加することとなる。これらの学生は、水やスクーバに対する戸惑いや恐怖から、スクーバ実施中に生じ得る様々な困難やリスクに対応することが難しい場合が多く、その分事故が発生する可能性も高くなる。また、インストラクターについても、学校の科目として行うスクーバに特化して教えているインストラクターでない限り、普段はダイビングショップにて

²⁸ 本委員会では、必ず履修しなければならない科目として設定すると、学生はスクーバをしたくないあるいはできないという意思を表明する機会がなく、本学校も各学生のスクーバに対するモチベーションの程度や、水や泳ぎに対する得手不得手の程度を踏まえて対応することが難しいため、選択必修にすることは否定的に考えるべきであるという意見も出された。

スクーバを体験したいあるいは上達したいという積極的な意思を持った人に対して教えており、モチベーションが高くない人が含まれる集団を相手にする機会は少ない。そのため、そのような集団に対する教え方に関する知識・経験が必ずしも十分とは限らない。

したがって、スクーバ理論演習を選択必修科目として設定するのであれば、参加者の中に、水や泳ぎが苦手な学生やスクーバに対するモチベーションが低い学生が含まれている可能性がある点を想定し、本学校自身が、実際の実施方法についても慎重な検討及び運用を行う必要があったといえる。

(3) カリキュラムにおける単位数及び時間数

ア 例年のカリキュラムについて

スクーバ理論演習は、本学校の開校当初から、2単位30時間の科目として実施されてきており、水中運動と切り離して実施されるようになった平成23年以降もこの点に変更はない(II 4-1)。

スクーバ理論演習の具体的な時間としては、①理論講義 約5時間15分(90分×約3.5コマ)、②限定水域(プール)での実習 約3時間30分、③海洋(オープンウォーター)での実習 約2時間の合計約10時間45分であり、その他に学生が理論講義等の復習の時間をとっていた形跡は事前のアンケートからうかがえなくはないものの、実際のところ理論講義の内容を定着させるに足る復習はなされていなかったようである。

イ 令和2年度のカリキュラムについて

さらに、本件事故が発生した令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、スクーバ理論演習が日帰りで実施されることになったが、これに伴い、プールダイブが約2時間30分に、海洋ダイブが約1時間20分(約40分×2ダイブ)に短縮され、その結果、スクーバ理論演習の合計実施時間が約9時間15分と例年よりも実習時間が少なくなっている(II 4-2)。

そうすると、スクーバ実施後の振り返り時間を考慮したとしても、スクーバ理論演習において行われている時間数は本来カリキュラムが想定している時間数とは乖離していることが指摘できる。本来カリキュラムの時間数は、その時間数分カリ

キュラムの内容をこなすことによって初めて十分な教育効果が期待でき、またアクティビティを伴うカリキュラムについてはその安全性が確保できるものとして設定されているものであるから、上記のような実施状況であれば学生に十分な教育効果は期待できず、安全性の観点からも疑問がある。

加えて、アクティビティの中でもスクーバは、水中で行うため危険度の高いアクティビティであるから、事前知識の習得、器材等の準備、海洋でのリスク対応に向けた準備、体調管理、プールダイブ及び海洋ダイブに十分な時間をかける必要があった。特に初心者、それも水や泳ぎが苦手なスクーバに対してモチベーションが低い者が参加する可能性がある場合には、より慎重に進めるために更に時間をかける必要があったといえる。

したがって、令和2年度のスクーバ理論演習は、想定されている時間数に見合ったカリキュラム内容になっておらず、そのような観点からも、本学校において安全性について十分な配慮がなされていなかったのではないかという疑念が生じるところである。

5-2 安全管理上の問題点

(1) スクーバ実習についての学校側の準備・体制について

本学校においては、スクーバ理論実習をカリキュラム上の選択必修科目として設定したうえ、その理論講義と現地でのスクーバ実習についてはhに委託している。委託した事項についても本学校の関与が必要と考えられることは後述するとおりであるが、当該実習が実施されるに際しての、学生の精神状態や健康状態の把握・確認は本学校の責務であると考えられる。また、当該実習を最終的に実施するか否か等については、本学校において決定する必要がある、また、多数の学生の移動等を伴う実習であり、その間に生じたトラブルについては本学校が対応すべきものであることから、当該実習に関与する学校側の体制も重要である。このような観点からは、以下のような問題点が指摘できる。

ア 健康診断を実施せずに、スクーバ実習を実施した点

II 1-2に記載のとおり、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年4月に実施していた全学生を対象とした健康診断が延期となっていた。

しかしながら、アクティビティを伴うカリキュラムを実施するのであれば、学生が当該アクティビティに安全に臨める健康状態にあるのかを確認するため、当該カリキュラムを実施する前に健康診断を実施するべきであったと考えられる。

イ 「選択必修」であることに伴う十分な説明の必要性

前述したとおり、スクーバ理論演習を「選択必修」科目としていたとしても、学生の中には、水や泳ぎが苦手な学生がいることは当然想定されるはずである。このような事情で強い不安感を抱いてスクーバを行った場合、極度の緊張状態になり、正常な判断や行動ができないパニック状態になる可能性も考えられる。本学校においても、他の選択必修科目で代替することも予定しており、実際にスクーバができなかったときの代替措置を講じたこともあるようである。ただ、今回ヒアリングを行った学生に限れば、スクーバ実習を必ず履修しなければならないものと捉えており、本学校において、上記のような対応も可能であることを学生に十分に説明できていたとは言い難い。

ウ 引率教員の体制が不十分であった点

令和2年度の現地でのスクーバ実習当日は、各日クラス担任1人の教員のみが引率していた（なお、令和元年度までは宿泊を伴う形で行われていたため、カリキュラム1日目のクラスの教員と2日目のクラスの教員とで2人になることはあったものの、各クラスにつき教員が1人であることに変わりはない。）。

当日の引率教員の役割としては、出欠確認・体調確認、バスの運転手との道順確認、現地までの引率、hとの打合せ（但し、スクーバ理論演習の内容等についてはhに任せていた。）、写真撮影が主なものであり、現場での実施可否判断等を当該教員が行うことは想定されていなかった。

この点、現地でのスクーバ実習に際しては、天候などの事情による実施可否の判断、学生の負傷等における緊急対応など、現場で発生する不測の事態に対応する必要があることから、それらの点についてその都度hと協議し、判断を下すことができる立場の教職員、つまり、学科長以上の役職の教員が全日とも同行する必要があるというべきであるが、本学校においてそのような対応がなされていなかった点は問題である。

また、引率教員が1人の場合、当日の現場や往復路において事故等のトラブルが生じた際、当該引率教員がそれに対応すると他の学生を引率する教員がいなくなり、2次的なトラブルの発生を招来する可能性があるなど、学生の安全を確保することができなくなることが考えられる。実際、本件事故が生じた後、fが被害学生を乗せた救急車に同乗したため、他の学生を引率する教員がいない事態となった（偶然、インストラクターの中に本学校の卒業生が含まれていたため、同人が復路のバスに同乗し学校まで引率しているが、場当たりの対応になっているといえる。）（II 9-2）。加えて、本件事故が生じた令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響から往復路で利用するバスを2台にして学生の数を分散させていたが、引率教員が1人だったため、1台のバスには引率教員がいなかった。

fは、以前に1人で引率することの問題を指摘し、複数での引率を要望したことがあるとのことであり、本学校としてもこのような問題を認識できたはずである。そうであるとすれば、引率教員は複数人確保されているべきであるところ、各クラスの担任教員1人のみを引率担当としていた本学校の対応には問題があると言わざるを得ない。

（2）実習内容やスケジュール策定に関しての主体的関与が乏しい点

ア はじめに

改めて指摘するまでもないことであるが、現地でのスクーバ実習については、本学校のカリキュラムの一環として実施されているもので、本学校は学生が安全に当該実習を終えられるように必要な対策を講じる責任があり、そのことは実習の実施をhに委託した場合であっても変わることはない。

この点、現地でのスクーバ実習の実施方法やスケジュールを策定するにあたって、実際の実習を委託したhによる専門的な知見・判断を十分に斟酌すること自体に問題はなく、むしろそのようにすることが参加する学生の安全確保に繋がる面もあると考えられる。

もっとも、上記のとおり、本学校として学生の安全を確保するために必要な対策を講じる責任を負っている以上、すべてをhに委ねることが適切でないことは言うまでもなく、本学校としても、学生の安全確保などの見地から主体的に実施方法やスケジュールについて内部において十分な検討を行い、hに対して問い合わせをし

たり、協議を行ったりする必要があった。なお、本学校には、スクーバに関する授業を担当するといった専門的な知見を有する教職員はいないとのことであるが、eがPADIのアドバンスド・オープン・ウォーター・ダイバーの資格を、fがYMCAのアドバンスド・オープン・ウォーター・ダイバーの資格をそれぞれ有するなど一定のスクーバに対する知識と経験を有する教職員は擁しており（II 6-1）、hとの協議を行うことは可能であったと考えられる。

しかし、本委員会が調査して認定した事実によれば、本学校においてこれらの検討・協議を十分に行ったとは到底認定できない（II 6-1）。令和2年度の現地でのスクーバ実習についていえば、後述のとおり、1人のインストラクターが4人の学生を指導する点、日帰りで実施されるために1日で限定水域（プール）での実習1回と海洋（オープンウォーター）での実習2回を実施する必要がある点、水中運動よりも先に実施することになる点など参加する学生の安全確保という観点からは検討すべき事項があるにもかかわらず、本学校内においてこれらの点が十分に検討されたとは評価できないし、hとの間でこれらの点について十分に問い合わせをしたり協議をしたりしたとも評価できない。なお、本学校は、本件事故が発生した後になってはじめて、hに対して、これまでの現地でのスクーバ実習中に発生したトラブルの内容やホームページ上でインストラクター1人に対して学生2人と記載していることと今回の実習との整合性などについて問い合わせをしており、このことから、hとの間で必要な協議・検討がなされていなかったことがうかがわれる。

結局のところ、本学校は、スクーバ理論演習の実施について、「h任せ」になっていたと評価せざるを得ず、安全管理の観点からは、その対応に問題があったと言わざるを得ない。

イ 1人のインストラクターが4人の学生を指導した点について

前述したとおり、20歳前後の学生を対象とする本実習において、1チーム4人という形としたhの提案が直ちに不合理とまでは言えないものと考えられる。

しかし、学生たちの安全に最終的な責任を負う立場にある本学校としては、1チーム4人の態勢を原則としつつも、例外的には1チーム2人とするなり、4人のチームに複数のインストラクターを付けるといった配慮（インストラクターの増員が難しいということであれば、例えば、2チーム8名の学生を2名のインストラクタ

一で指導する体制を作り、学生を4名ずつ2回に分けて実習を実施することも考えられる)が可能であり(現に、そのような対策をとった事例もあった)、当日の学生の習熟度や気象条件、海洋コンディション等を踏まえ、その配慮の要否についてhと協議し、あるいはhに具体的に指示する等の方法で、学生の安全を確保する義務があったというべきであるが、本学校はその義務を果たさなかった。そもそも引率教員が1人だけでは、個々の学生の状況等を確認して、そのような義務を果たすことは現実的に不可能であり、これは、本学校が、実習の現場ではすべてをhに委ね、教員が学生の安全確保に関わることを想定しなかったという体制上の問題であるといえることができる。

ウ 現地でのスクーバ実習を日帰りで実施した点について

令和2年度の現地でのスクーバ実習は、eがcから新型コロナウイルス感染症の影響により宿泊を伴う形での実施を見送るようとの指示を受けたことで、hに相談のうえ日帰り案を作成し、dに報告のうえc及びsから許可を得る形で、日帰りでの実施が決定されている(Ⅱ4-3)。

現地でのスクーバ実習を日帰りで実施するとしたhの提案が直ちに不合理とまでは判断できないことは既に述べたとおりである。

ただ、一方で、例年であれば2日間をかけて実施していた項目を1日で実施する以上、そのスケジュールがタイトになることは否定し難いところであり、それによる学生への負担や安全性への影響については、本学校において十分に協議される必要があった。

しかし、本委員会における調査でも、日帰りとした場合のスケジュールについて本学校とhとの間で安全性まで踏まえた具体的な検討・協議が行われた事実は確認できず、また、本学校内での検討経過を見ても、eがほとんど持ち回りかつ口頭でc及びsの許可を得るのみで実施が決定されている。

令和2年当時を振り返ると、新型コロナウイルスの影響で複数の人が集まることすら難しい社会情勢であり、本学校において会議を実施することが困難であったことは理解できる。しかし、学生の安全に関わるテーマである以上、web会議その他の方法を駆使し、現地でのスクーバ実習を日帰りで実施することについて、関係者が協議を行うべきであり、それが十分になされていなかった点は問題であると言

わざるを得ない。

エ 水中運動より先に現地でのスクーバ実習を実施した点について

上記のとおり、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、スクーバ理論演習が水中運動に先行して行われているが、これにあたっては、令和2年8月16日の学科会議において、施設の空き状況等の観点からスクーバ理論演習を水中運動に先行させることが可能かどうかという問題提起がなされており、また、同年7月1日には、eがhのgに対し、「実習は逆に注意させることはありますか？今年度は水泳実習が9月中旬に変更したので、スクーバの方が先になります」と問い合わせしている。しかし、これらの問題提起についてそれ以上の議論がなされた事実は確認できなかった（II 4-3）。

確かに、ダイビング界においては、泳げない人でもスクーバは実施可能という認識があり、本学校でも、例年スクーバ理論演習に先行して行われていた水中運動は、あくまで健康運動実践指導者の資格を取得するために設けられたカリキュラムであり、スクーバ理論演習を安全に行うための予行演習として設けられていたものではない。

一方で、スクーバを安全に実施するためには、水や泳ぎに対する極度の苦手意識がないことはもちろん、ある程度泳力があることが望ましいと考えられる。そして、水中運動は、アクアビクスや水上安全法の他、4泳法（クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ）を習得することをカリキュラムの内容としており、2019年以前においては、水中運動がスクーバ実習に先行していたことから、結果として、各学生においてもいわゆる「水慣れ」ができたとともに、本学校において、各学生においても、水や泳ぎに対して苦手意識を持っているか、スクーバに耐え得る泳力を有しているかを把握することができたと思われる。

そうすると、スクーバ理論演習を水中運動に先行させるのであれば、スクーバ理論演習の中で、より時間をかけて限定水域（プール）での実習を行うなど水や泳ぎが苦手な学生にも配慮したカリキュラム内容にする必要があったと考えられる。

このような観点から、本学校としては、水中運動を先に実施しないことでスクーバ実習の安全性に問題がないか、学生が安心してスクーバ理論演習に臨むためには水中運動を先行させることが望ましいのではないかという点について、hなどから

の知見も踏まえながら、学内において協議する必要があったといえる。しかし、本委員会の調査の中では、上記の点について問題提起はなされたものの、それ以上の議論が行われたという事実は確認できなかった。

(3) 緊急時の対応マニュアルの策定・周知が不十分である点

ア 緊急時を具体的に想定した対応マニュアルの作成の必要性について

上記のような安全管理を実施することに加えて、本学校においては、事故等緊急事態が発生した時の対応マニュアル（救護、通報、他の学生へのフォロー、学校内での情報連携の方法、学校内での対応方法など）は、その内容が具体的かつ詳細に定められる必要がある。具体的には、各授業・行事毎に各現場で緊急事態が生じた場合を想定し、本件であればダイビングに対して専門的な知見を有する h のアドバイスを受けながら作成する必要がある。

また、マニュアルを作成するだけでなく、現場に赴く教員に改めて配布のうえ注意を喚起するに加えて、hのような外部の業者にカリキュラムの一部又は全部を委託する場合には、当該業者にも共有しておくべきである。

本学校としては、全てのカリキュラムを学校における教育として実施する以上、マニュアルの作成・周知、現場における情報共有等を行うことによって、カリキュラムの実施における危険度を極力下げの方策をとっておく必要があった。

イ 本件における問題点

上記のとおり、本件事故が発生する前に、本学校では「事故発生時の対応について」と題するマニュアルが作成されていた。

もっとも、当該マニュアルには、事故発生後の対応方法しか記載されておらず、加えてその内容のほとんどは簡単な連絡フローにとどまり、事故発生時に、具体的に、誰が、どのように、その事故に対応するのかについて触れられていない。このようなマニュアルでは、事故発生時に現場の教員がどのように行動すべきか、また事故を予防するためにどのような策を講じておくべきか明確ではない。

実際、本件事故に際して、緊急対応における指揮命令の不明確さもあって、119番通報が数分程度遅れるという事象が発生している。さらに、本学校内の情報連携に関しても、fは、スポーツ科学科の教員をメンバーとするLINEグループに

事故が発生した旨を報告しており（Ⅱ 9 - 3）、当該マニュアルどおりの対応ができていない（加えて、f は事故発生時の連絡フローが定められている事実も正確には把握できていないことがうかがわれ、マニュアルが教員及び学生に適切に周知されていたのかについても疑問が残る）。

本来、海洋における事故が想定されるスクーバにおいては、これに特化した対応マニュアルを、実習を実際に行う h と協議をして、作成しておくべきものであり、これを作成していなかったことは、問題であると言わざるを得ない。

5 - 3 本件事故後の遺族への対応における問題点

本件事故の遺族は、大切な家族である被害学生が突然の実習中の事故で死去したことにより深い失意の中にあることから、当該実習の実施者である本学校としては、（本件事故の責任の所在や原因がどのようなものであるかに関わらず）このような遺族の心情に思いを致し、誠実な対応を心掛けることが求められる。

これを前提に本件事故後の本学校の対応を検討すると、まず、遺族宅に弔問に訪れ、原因究明を約束したにもかかわらず、その後、数週間にわたって遺族に連絡・報告をしなかったことが認められる。当時、本件事故に関しては未だ海上保安庁が捜査中の段階であり、短期間での原因究明及び遺族への説明が困難であったことはうかがわれるが、そうであったとしても、本学校としては、定期的に遺族と連絡を取り、その進捗状況について報告を行うことが必要であった。遺族としては、原因究明を約束したはずの本学校から連絡がない状態が続き、本学校に対する不信感が増大する結果となったことは想像に難くない。

その後、遺族からの問い合わせを受けて、本学校は令和 2 年 1 0 月 2 8 日付で「京都医健専門学校スクーバ実習事故報告書」を提出しているが、「今後も引き続き、事故原因の究明と再発防止策の検討のため尽力する」との記載があるように中間報告的な内容であった。そのため、本学校としては、当該報告書の提出後も、遺族に対して原因究明に関する進捗を報告するほか、遺族からの疑問に対して回答するなど、継続的に内容のあるコミュニケーションをとる必要があったと考えられるが、本委員会における調査の中で、本学校が遺族に対してその心情に寄り添った、十分な報告・説明を行っていたと評価できるような事実は認定できなかった（むしろ本学校とのやり取りの中で、遺族の本学校に対する不信感がさらに増大したことがうかが

われる)。

海上保安庁や検察庁による捜査が継続している中で、本学校が独自に本件事故に関する調査を行なって原因究明を目指すことが容易ならざることとは一般論として理解できるものの、そうであるとしても、両庁に確認するなどしながら、捜査に差し支えない範囲での調査を実施するとともに、可能な範囲でその情報を遺族に報告することはできたのではないかと考えられる。

また、本学校における遺族との連絡窓口については、当初の d から s、c へと順次変更となっている。本学校としては、遺族と十分にコミュニケーションを取り、遺族の意見・要望等を本学校に正確に伝えることができる者を窓口として据え、当該者に情報開示に関するある程度の権限を与えて、遺族に情報を開示できる体制を整えておくべきであったといえる。さらにいえば、本件では、被害学生の死去という重大な結果が生じており、遺族が本学校に対して不信感を抱きやすい状況ともいえるから、可能な限り中立的な立場の者（メディエーター等）を窓口担当者とするのが望ましかったと言える。

5-4 本件事故後の他の学生への対応における問題点

自らの参加していた実習の中で本件事故が発生し、クラスメイトが亡くなるという重大な結果が生じている以上、被害学生と同じクラスに所属している学生の精神的なショックは想像に難くない。

本学校としては、本件事故を受けて、学生のケアを行うことが必要であり、本学校としてアンケート調査を実施するとともに、相談窓口を紹介している。ただ、学生における上記精神的ショックの大きさに鑑みると、被害学生との日常的な交友関係の程度、現地でのスクーバ実習における関わりなどの事情を踏まえながら、個々の学生に声掛けを行うなどのより積極的なアプローチを行うことが望ましかったのではないかと思われる。

5-5 本学校に関する問題点のまとめ

上記のとおり、スクーバ理論演習が本学校のカリキュラムの一つとして実施されているものである以上、その具体的な実施方法やスケジュールを決定するにあたっては、現地でのスクーバ実習を委託しスクーバに対して専門的な知見を有する h の

意見を参考にしつつも、本学校が、主体的にその内容を検討し、hと協議を行うべきものである。加えて、海洋におけるスクーバ実習においては、これに参加する学生に重大な被害が生じる可能性があることからすると、本学校としては、生じ得るリスクを洗い出し、これを軽減する方策を十分に検討する必要があるというべきである。しかしながら、少なくとも令和2年度の現地でのスクーバ実習に関して、そのような検討・協議が十分に行われていたとは認められない。

これまで検証してきたとおり、本件事故が発生した直接の原因は、インストラクターであるjが被害学生から目を離してしまったことであり、上記の点について本学校が適切に取り組んでいた場合、本件事故を防ぐことができたか否かについて断言するのは困難である。もっとも、本学校が実習に参加する学生の安全確保を強く自覚し、実施方法やスケジュールについて、事前に、あるいは現場でhと協議し、あるいは必要な指示をしていれば、本件事故が防げた可能性は否定できない。

また、本学校の遺族への対応についても問題点を指摘したところであるが、本学校が主体的にリスクを把握し、これに対する対応を検討・協議していたとすれば、遺族に対しても、よりの確な説明が早い段階において可能であったと考えられるところである。

本委員会としては、上記で指摘したような個々の問題点について、本学校がこれを受け止めて真摯に反省・改善し、今後の実習などにおける安全性の確保につなげることを強く求めるものである。

IV 本委員会による提言

本委員会においては、以上のとおり、本件事故の原因を解明すべく、その経緯を検証するとともに、これに関与した各主体における問題点の検証・分析を行った。また、本件事故については、被害学生の遺族の了解を得て、潜水事故総合検討会において医学的見地から検討が行われ、別紙10のとおり提言（「本事例から学ぶもの」）が行われているところである。

本委員会は、その検証・分析の結果及び潜水事故総合検討会の上記提言を踏まえ、スクーバ実習を授業として行うに際して学校が採るべき安全管理体制について、以下の提言を行う。

1 実習の中止等について決定する権限を有する教職員を含め複数の教職員にて引率すること

校外での実習に関しては、天候その他の事情によって、中止するか否か、内容や態勢を変更するか否かなどの判断が必要になるケースがある。その際、専門業者の意見を参考にすることは必要であるが、最終的な判断は実施主体である学校が行うべきものであり、そういった観点から、校外での実習にはこのような判断を下すことのできる立場の教職員が同行するべきである。

また、どれだけ安全管理体制・緊急時の体制を万全に策定したとしても、事故が発生する可能性をゼロにすることはできず、学生が負傷等した場合には、少なくとも1人の教職員が当該学生に関する諸対応（病院への同行など）に当たることになる。一方で、そのような場面でも他の学生を引率・指導する必要があることに変わりはないため、校外での実習に際しては、複数人の教職員で引率することが原則であると考えられる。

2 参加する学生の健康状態・精神状態を把握・確認すること

校外での実習、特に今回のスクーバ実習のように事故が発生した場合に学生の生命・身体に重大な結果を生じるリスクのあるものについては、事前に学校所定の健康診断を実施することはもとより、学生が実習に耐えることのできる健康状態・精神状態であることを把握・確認することが必要である。

3 安全管理体制（実習内容及びスケジュールも含む。以下、同じ。）について学校が主体的に決定し、スクーバ実習を行うたびに、その検証・見直しを行うこと

スクーバのような実習については、その指導に関する業務を専門業者（今回であればh）に委託するとしても、学校の授業の一環として実習を行う以上、あくまで実施主体は学校であり、学校は、実習を安全に遂行する責任を負っている。

この点、安全管理体制の策定においては、スクーバについて専門的な知見を有し、また、学生に対するスクーバの指導の経験も有する専門業者の意見を十分に斟酌することはむしろ必要であると考えられる。しかし、実習に参加する学生の安全を預かる立場にある以上、専門業者に全てを委ねることは適切ではなく、学校としては、自らにおいても実習に関する知見をできる限り収集したうえで、専門業者の意見を評価・検討し、重要な事項については主体的に決定することが不可欠である。

このように、学校においては、安全に実習を遂行するという観点から、安全管理体制を主体的に決定するとともに、スクーバ実習を行うたびに、その検証・見直しを行うことにより、より安全性を重視した安全管理体制になることが期待できるほか、専門業者に対し安全面についてより緊張感のある対応を促す効果も期待できる。

また、このようにして策定した安全管理体制について、実習に関わる教職員などに対して周知を徹底することも重要である。

4 スクーバ実習の内容・スケジュールについては、下記の点を実施すること

(1) 十分に水に慣れさせたいうえで、海洋実習を行うこと

水に対する慣れが十分でない場合、水中での体の動かし方が分からない、水中にいるストレスから冷静な判断ができないといった事情から、トラブル発生のリスク及びトラブルに対して適切に対応できないリスクが相対的に高まることは否定し難いところである。そのため、スクーバの初心者や水泳が苦手な学生を含め、事前に十分に水に慣れさせたいうえで、海洋（オープンウォーター）でのスクーバ実習に進むことが適切であると考えられる。

そのような観点からは、スクーバ実習に先立って、1日ないし2日のスノーケリング実習（マスク、フィン、スノーケル、浮力体を付けて、スノーケルから呼吸し、水中を観察しながら水面を泳ぐ活動を想定。）を行うことが考えられる。スノーケリン

グであれば、海洋であったとしても基本的に浅瀬に限定されることから、スクーバに比べて安全に水慣れを行うことが期待できる。

(2) 限定水域（プール）での実習の中で、個々の学生の能力・意欲を把握し、これに応じた対応をとること

学校のカリキュラムの一環として実施されるスクーバ実習では、水慣れや泳力が不十分な学生や意欲が乏しい学生も一定数含まれることが想定される。そのような学生が海面下に潜った場合、強い不安感をいだき、パニックを起こす可能性がある。

そのような観点からは、限定水域（プール）での実習の中で、以下のような点をチェックすることが必要であると考えられる。そして、その結果を踏まえ、能力・意欲が十分でないと判断される学生をより少人数で指導するなどの体制をとることのほか、その程度によっては当該学生については実習を中止することも含めて対応するべきである。

- ・水への恐怖心の有無
- ・パニックに陥りやすい傾向の有無
- ・スクーバに対する意欲の程度
- ・泳力の程度

この点、委員の中に、スクーバ実習については、必修ではなく、希望者のみに行うことを望むとの意見があったことを申し添える。

(3) 限定水域（プール）での実習の中で、器具の使用方法を十分に習得させること

スクーバの際に装着する器具は、水中での呼吸・動きを助けるものであり、その使用・操作方法を習得しておくことは、安全な実習の実施に不可欠な要素である。

通常のスクーバ実習では、限定水域（プール）での実習において、器具の使用法、マスククリア、レギュレータークリアなどPADI所定の指導がなされ、それらの操作ができるようになって初めて海洋（オープンウォーター）での実習に進むことになっている。しかし、特に初心者などでは、操作に不慣れであるがゆえに、限定水域（プール）での実習では一通りのことができていても、海洋（オープンウォーター）での実習になると適切に対応できないという事象も散見される。海洋（オープンウォーター）でのトラブルに適切に対処できないことによるリスクは、限定水域（プ

ール)におけるそれとは比較にならないものであり、そのようなリスクを低減するという意味からも、トラブル発生時の対応(マスククリア、レギュレータークリアなど)について繰り返し練習をさせることが肝要である。

特に、パージボタンに関しては、空気を放出することでレギュレーターに入った水を排出できるが、一方で、空気が強く放出されるため、その空気を吸い込んだ場合には肺の過膨張が生じるリスクがある。そのため、インストラクターにおいては、この点を説明し、舌を上あごに付けるなど空気の圧力が気道にかからない要領を習得させることが重要である。

また、海洋(オープンウォーター)での実習の際の不測の事態に適切に対応するための訓練という意味では、限定水域(プール)での実習の際にマスクを付けずに潜水するトレーニングを実施することも考えられる。このトレーニングをすることで、海洋(オープンウォーター)での実習時にマスクやレギュレーターに水が入った場合などの事態が発生した場合でも、相対的に焦らずに対応することが期待できる。

(4) 余裕をもったスケジュール設定にすること

今回のスクーバ実習のスケジュール(日帰り)については、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた特殊なものであったとも考えられるが、本委員会としては、本件事故が発生したことを教訓として、今後は、本学校と専門業者が十分に検討・協議のうえ、スキルの習得がスムーズに進まない学生にも十分に時間をかけて対応できるような余裕を持ったスケジュールを策定することを求めるものである。

5 緊急時の体制についても学校が主体的に関与、決定すること

水中での溺水をはじめとする現地でのスクーバ実習における緊急事案への対応については、実習の実施主体である学校と学生への指導業務を受託する専門業者(本件ではh)との間で十分に検討したうえで体制を構築しておくことが必要であり、本件においてこれが不十分であったことは上記のとおりである(Ⅲ4-4, Ⅲ5-2)。

本委員会としては、以下のような点を踏まえ、学校と業者が十分に検討・協議をし、緊急時の体制を策定することが重要であると考えます。

まず、緊急事案が発生した場合の対応に際して、①全体責任者(全体を把握できる位置を確保し、救助・救命活動を指揮する)、②監視・救助係(緊急事案が発生していな

いかの監視，緊急事案が発生時の要救助者を救助，酸素マスク・AEDなど救命用機器の運搬などを行う），③救急要請・連絡調整係（直ちに救急要請を行うとともに全体責任者を補佐する）を決めておくことが考えられる。そのうえで，実習に参加するインストラクターや教員に対して，誰がどの係か，それぞれの係において果たすべき役割は何か，を十分に説明し，周知しておくことが重要である。

さらに，このような役割設定を前提としつつ，それぞれが人工呼吸及び心肺蘇生の方法のほか酸素マスクなど救助・救命に必要な物品について，事故を想定した訓練を受けるなどしてその使用に習熟しておくことも推奨する。

加えて，学校においては，上記のような現場での緊急時の体制について業者と協議して策定・周知徹底を行うことのほかに，現場の教職員から学校その他関係者への連絡方法・連絡を受けた学校側においても対応方法などについても整理をし，これについても関係者への周知徹底を図るべきである。

なお，緊急時の体制についても，安全管理体制と同様，スクーバ実習を行うたびに，その検証・見直しを行うことが必要である。

6 付言

本学校（特にスポーツ科学科）の学生は将来スポーツに関連する仕事に就く可能性が高いものと思われる。本提言は，もとより学生が安全にスクーバ実習を行うためのものであるが，本学校の設立目的を鑑みたとき，本学校が，本提言を受けて，確かな安全管理体制を構築し，これを実施することにより，安全に実習や授業を実施するためにどのようなことをすればよいかを学ぶ機会を与えることも期待するところである。すなわち，①カリキュラムに記載されている全科目を事故及び怪我の発生可能性の点から今一度検証し，②各科目のリスク度からみたランクづけ，③ランク毎に授業設計や運営上の留意事項の確認及び安全管理体制の構築等を行い，さらにそれらを④明文化（マニュアルの作成等）して教職員間での周知及び徹底を図る，その上で⑤これらの定期的な見直しの実施を願うものである。こうした取り組みを外部に公表することができたならば，本学校が他の体育・スポーツに携わる学校に対して，今後模範とすべき道標を示すことになるであろう。

本件のような学校現場における傷ましい事故を二度と起こさないようにとする本委員会の設置趣旨より，上記の点を付言する。

京都医健専門学校潜水事故調査委員会設置要綱

第1条（目的）

京都医健専門学校潜水事故調査委員会（以下「本委員会」という。）は、令和2年9月2日に発生した、学校法人滋慶京都学園（学校法人滋慶コミュニケーションアートとの合併に伴い、令和3年4月1日より学校法人滋慶コミュニケーションアートに名称変更。以下「本学」という。）の運営する京都医健専門学校スポーツ科学科スポーツビジネスコースに在学中の学生である■■■■■■■■■■が、同学科のスクーバダイビング実習（以下「本件実習」という。）の履修として、福井県■■■■■■■■■■において潜水行動中、溺水状態でインストラクターによって発見され、その後、搬送先の病院において死亡が確認された事故（以下「本件事故」という。）について、学生が死亡するという本件事故の重大性に鑑み、その原因を真摯に解明するとともに、関係者の本件事故に関する疑問にできる限り答えることを目指し、多角的な視点から事故に至る過程について調査を行い、事故原因を解明・検証するとともに、学校の安全管理体制及び再発防止策につき具体的な提言を行うことを目的とする。本委員会は、調査によって明らかになっていく事実のみ誠実に向き合うものとし、中立かつ公平に活動するものとする。

第2条（準拠する指針）

本委員会は、文部科学省「学校事故対応に関する指針」（平成28年3月。以下「本指針」という。）に準拠して活動する。

第3条（所掌事務）

本委員会は、以下に掲げる事項を所掌する。

- ① 本学内及び本学外における事実を含め、本件事故に至る事実経過を検証すること。
- ② 本学の教職員及び本学の委嘱を受けたダイビングスクール等の本件事故関係者による安全研修等の実施、事故防止策の策定、安全管理体制の整備、危機管理の体制及びその他学生に対する具体的な指導状況（以下「本件安全管理体制等」という。）を検証すること。
- ③ 前各号によって明らかになった事実を踏まえ、本件事故と本件安全管理体制等との関連性及び本件事故の原因を検証すること。
- ④ 前各号によって明らかになった事実を踏まえ、本学の本件事故前後における対応の適切性について検証すること。
- ⑤ 前各号によって明らかになった事実経過及びこれに対する考察を踏まえ、今後の再発防止に関する提言を行うこと。
- ⑥ 前各号について、本件事故の遺族に対する報告を行うこと。

第4条（本委員会の構成）

1. 本委員会は、関連する法令、潜水、学校安全、医学その他の本委員会の目的を達成するために必要な専門事項に関する専門家 5 名の委員で構成するものとし、本学は、これを別紙のとおり選任する。
2. 本委員会の委員は、本件事故の関係者と直接の人間関係又は特別の利害関係を有しない者とする。
3. 本委員会の委員について、本件事故の関係者との利害関係が明らかになるなど、中立かつ公平な調査を行うことができないと疑うに足る相当な理由があると認められるときは、本学は委員を解嘱することができる。
4. 本委員会の委員について、前項に定める中立かつ公平な調査を行うことができないと疑うに足る相当な理由があると認められるときは、本件事故の遺族は、本学に対し、委員の解嘱を申し出ることができる。

第5条（委員長）

1. 本学は、本指針及び本委員会の設置目的を理解し、多角的な専門知識を有する委員を統括するのに適した人物として認めた者として、本委員会の委員長を別紙のとおり選定する。
2. 委員長は、本委員会の事務を総理し、本委員会を代表する。
3. 委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、委員の互選により委員長代行者を定める。

第6条（調査員）

1. 本委員会は、本委員会の目的を達成するために必要なときは、その決議により、専門的、技術的情報を提供する調査員を委員会に招聘し、又は、調査の補助を委嘱することができる。
2. 調査員は、本件事故の関係者と直接の人間関係又は特別の利害関係を有しない者とする。

第7条（委員会の活動期間）

本委員会は、設置後速やかにその活動を開始するものとし、第10条第2項に定める本件事故の遺族に対する説明が終了する日までその活動を継続する。

第8条（会議の運営）

1. 本委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員による合議によって行われるものとする。

2. 会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、委員の互選により議長代行者を定める。
3. 会議は、委員の全員の出席（電話・テレビ・Web 等による出席も含む。）がなければ決議は行わない。
4. 会議は、プライバシーへの配慮及び公正・中立性の確保のため、原則として非公開とする。但し、本委員会は、会議の決議により、必要があると認められる者に対して会議の全部又は一部を公開することができる。
5. 会議の議事は、委員の過半数をもって決する。
6. 本委員会は、会議の議事の要旨を議事録に記録するものとする。なお、本委員会は、会議の決議により、必要があると認められる者に対して議事録の全部又は一部を開示することができる。

第9条（調査活動と調査活動への協力）

1. 本委員会は、本指針の定める内容に従い、第3条に定める所掌事務の遂行に必要があると認められる場合は、次に掲げる方法により調査活動を行う。
 - ① 本学の教職員等（過去に本学に勤務した者を含む。）、本件実習の関係者、本件事故の遺族並びに本学の学生（過去に本学に在籍した者を含む。）及びその保護者等の本件事故の関係者（以下「本件調査対象者」という。）から本件事故に関する事実関係、意見等に関する陳述及び説明等を求めること。
 - ② 本件調査対象者に対して、文書等の提出・提示・閲覧・複写等を求め、又は本学その他の関係する現場において資料の確認若しくは説明、その他協力を求めること。
 - ③ 関係団体に照会して、必要な事項の報告及び協力を求めること。
 - ④ 前号のほか、所掌事務を遂行するために必要となる協力を公私の専門的機関に対して求めること。
2. 本委員会は、前項の活動を行うにあたり、未成年者から調査を行う場合は、当該未成年者及びその保護者の同意を得た上で、その心情に配慮し、適切な措置を講じるものとする。
3. 本委員会は、本件事故の遺族に対し、意見を述べる機会を与えるものとする。
4. 本学の教職員及び事務職員は、第1項に定める調査に誠実に協力する。

第10条（本件報告書）

1. 本委員会は、本件事故の経緯及び原因に関する検討結果並びに本学の安全管理体制及び再発防止策についての具体的提言が記載された事故調査報告書（以下「本件報告書」という。）を作成するものとする。本件報告書には、その結論及びその根拠となった資料のほか、その判断過程をできる限り詳細かつ明確に記載するものとする。但し、本委員会は、本件事故の遺族を含めた関係者のプライバシー保護等のため、必要な配慮

をするものとする。

2. 本委員会は、本件事故の遺族及び本学に対して、本件報告書の内容について書面をもって説明する機会を設ける。
3. 本学は、本委員会から本件報告書の内容について説明を受けたときは、速やかに、本件報告書を公表するものとする。但し、本学は、本件報告書の公表に当たり、本件事故の遺族を含めた関係者のプライバシーの保護について必要な措置を講じなければならない。
4. 本学は、本委員会から本件報告書の内容について説明を受けたときは、その権限の範囲内において、本件報告書の内容を踏まえ、本件報告書に記載の提言を実現するために必要な措置を講じるよう努めるものとする。

第 11 条（情報の保護）

本委員会は、本委員会の活動を通じて得られた情報を厳に秘密として管理する。委員、調査員及び補助者（次条の事務局を置く組織の構成員を含む。）は、本委員会の調査、会議等の活動に関連して知り、又は、知り得た情報（調査及び会議の経過及び結果を含む。）について秘密を厳守し、この要綱に別途定めがある場合を除き、これを第三者（本件事故の関係者を含む。）に開示し、又は漏洩してはならない。その職を退いた後も同様とする。

第 12 条（事務局及び補助者）

1. 本委員会の事務局を、弁護士法人三宅法律事務所（所在地：大阪府中央区今橋 3 丁目 3 番 13 号 ニッセイ淀屋橋イースト 16 階）に置く。
2. 事務局は、中立性及び公平性に配慮し、議事録の作成、資料の管理、保管、会議場所の確保、委員との連絡調整、その他委員長が必要と認める事務を取り扱う。
3. 委員長は、本委員会の目的の達成に必要な範囲で、本委員会の活動を補助する補助者を置くことができる。

第 13 条（委員報酬及び旅費）

委員、調査員及び補助者には、本学とこれらの者が別途合意する内容の報酬及び旅費を支給する。

第 14 条（その他）

この要綱に定めるもののほか、会議の議事及び本委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

この要綱は、令和 3 年 7 月 14 日から施行する。

委員名簿

	氏名	役職
委員長	織田 貴昭	弁護士法人三宅法律事務所弁護士
委員	鈴木 信哉	医療法人鉄蕉会亀田総合病院救命救急科部長医師
委員	山口 孝治	学校法人佛教教育学園佛教大学 教育学部学部長教育学科教授
委員	野澤 徹	一般財団法人日本海洋レジャー安全・振興協会安全事業部 (DAN JAPAN) 主任研究員
委員	井戸 謙一	井戸謙一法律事務所弁護士

【本委員会の開催経過】

	日時	主な内容
第1回	令和3年7月14日(水) 18:00~19:00	・学校及び遺族との挨拶 ・今後の方針及び進め方について
第2回	令和3年9月1日(水) 18:00~19:15	・学校からの入手資料について ・今後のヒアリングの進め方について
第3回	令和3年10月25日(月) 18:00~20:00	・遺族との意見交換 ・刑事事件の進捗状況について
第4回	令和3年11月29日(月) 18:00~19:15	・刑事事件の進捗状況について ・iからのヒアリング ・今後のヒアリングの進め方について ・潜水事故総合検討会の設置について
第5回	令和3年12月24日(金) 18:00~18:50	・潜水事故総合検討会の調査状況について ・今後の調査の進め方について
第6回	令和4年1月21日(金) 18:00~19:40	・学生からのヒアリング ・刑事記録の閲覧・謄写の状況について ・遺族から提供された資料について ・潜水事故総合検討会の調査状況について ・今後のヒアリングの進め方について
第7回	令和4年2月25日(金) 20:45~21:35	・学校の教職員からのヒアリング ・刑事記録の閲覧・謄写の状況について ・潜水事故総合検討会の調査状況について ・遺族に対する経過報告について ・今後のヒアリングの進め方について ・報告書について
第8回	令和4年3月25日(金) 18:00~19:10	・学生からのヒアリング ・刑事記録の閲覧・謄写の状況について ・潜水事故総合検討会の調査状況について ・今後のヒアリングの進め方について ・報告書について
第9回	令和4年4月15日(金) 18:00~20:00	・hのインストラクター及び学校の教職員からのヒアリング ・刑事記録の閲覧・謄写の状況について ・潜水事故総合検討会の調査状況について ・今後のヒアリングの進め方について

		・報告書について
第10回	令和4年4月22日(金) 18:00~19:35	・学校の教職員からのヒアリング ・今後のヒアリングの進め方について ・報告書について ・遺族に対する経過報告について
第11回	令和4年5月20日(金) 18:00~19:45	・遺族との意見交換について ・刑事記録の閲覧・謄写の状況について ・今後のヒアリングの進め方について
第12回	令和4年6月10日(金) 18:00~19:00	・刑事記録の閲覧・謄写の状況について ・学生からのヒアリング ・現地調査について ・報告書について
第13回	令和4年7月22日(金) 18:00~18:55	・学生からのヒアリング ・現地調査について
第14回	令和4年9月2日(金) 18:00~19:15	・報告書について
第15回	令和4年10月7日(金) 18:00~19:55	・報告書について
第16回	令和4年11月25日(金) 18:00~19:10	・報告書について
第17回	令和5年1月13日(金) 18:00~18:50	・報告書について
第18回	令和5年2月24日(金) 18:00~19:25	・報告書について
第19回	令和5年4月14日(金) 18:00~19:05	・報告書について
第20回	令和5年6月2日(金) 18:00~19:15	・報告書について

【取得目標資格】

- ・健康運動実践指導者（健康・体力づくり事業財団）
- ・アスレティックトレーナー（日本スポーツ協会）
- ・スポーツリーダー（日本スポーツ協会）
- ・トレーニング指導者（日本トレーニング指導者協会）
- ・パーソナルトレーナー（NSCAジャパン）
- ・エアロビックダンスエクササイズインストラクター（日本フィットネス協会）
- ・アクアウォーキングエクササイズインストラクター（日本フィットネス協会）
- ・アクアダンスエクササイズインストラクター（日本フィットネス協会）
- ・ストレッチングエクササイズインストラクター（日本フィットネス協会）
- ・レジスタンスエクササイズインストラクター（日本フィットネス協会）
- ・ウォーキングエクササイズインストラクター（日本フィットネス協会）
- ・レクリエーションインストラクター（日本レクリエーション協会）
- ・キャンプインストラクター（日本キャンプ協会）
- ・初級障がい者スポーツ指導員（日本障がい者スポーツ協会）
- ・アロマセラピー検定（日本アロマ環境協会）
- ・スクーバダイバー，オープンウォーターダイバー（PADI）
- ・介護予防運動指導員（東京都健康長寿医療センター）
- ・販売士（日本商工会議所）
- ・イベント検定（日本イベント産業振興協会）
- ・ビジネス検定（職業教育・キャリア教育財団）

2020年度 教科課程

スポーツ科学科 全コース共通科目

系列	開講科目名 (英語表記)	必修 選択	授業 形態	時 間 数	単 位 数	1年		2年		講義概要
						前期	後期	前期	後期	
一般教養	英会話 I English Conversation I	必修	講義	30	(2)	30				グローバルな感性を養い、国際化に対応できるコミュニケーション能力を身に付けます。
	英会話 II English Conversation II	選択 必修	講義	30	(2)	30				
	英会話 III English Conversation III	選択 必修	講義	30	(2)		30			
	英会話 IV English Conversation IV	選択 必修	講義	30	(2)			30		
基礎分野	情報技術 I Data Processing I	必修	演習	30	(2)	30				コンピュータの利用方法に関する基礎知識および操作名目(Prosoft Work、Excel、PowerPoint)を中心に技術を身に付けます。
	情報技術 II Data Processing II	選択 必修	演習	30	(2)		30			
	ビジネスナー Business Manner I	選択 必修	講義	30	(2)		30			人と接する仕事をすすめる上で必要なコミュニケーションスキルから社会人として必要なマナー等を幅広く身に付けます。
	就職対策講座 I Career Planning I	必修	講義	30	(2)	30				就職に向けての書類作成方法や面接の受け方等の一般常識や心構えを幅広く身に付けます。業界研究や社会人・業界人に向けての準備として位置づけられます。
職業の総合学習	就職対策講座 II Career Planning II	選択 必修	講義	30	(2)		30			
	就職対策講座 III Career Planning III	選択 必修	講義	30	(2)			30		
	就職対策講座 IV Career Planning IV	選択 必修	講義	30	(2)				30	

2020年度 教科課程

スポーツ科学科 全コース共通科目

系列	開講科目名 (英語表記)	必修 選択	授業 形態	時 間 数	単 位 数	1年		2年		講義概要
						前期	後期	前期	後期	
専門基礎分野	スポーツ科学総合演習 I Comprehensive Seminar for Sports Science I	必修	演習	30	(2)	30				医学的知識やトレーニング指導者の役割など、スポーツ分野における総合的な基礎的知識を習得します。
	スポーツ科学総合演習 II Comprehensive Seminar for Sports Science II	必修	演習	30	(2)	30				生理学や解剖学を基礎とし、運動時によって生じる身体の変化や適応、また運動効果等について基礎から習得します。
	スポーツ生理学 I Exercise Physiology I	選択 必修	講義	30	(2)	30				人体の構造や生理学的仕組みについて筋・骨格系を中心に基礎を理解し、人体構造の知識を元に機能解剖学から筋・骨格系、関節の動きについて習得します。
	スポーツ生理学 II Exercise Physiology II	選択 必修	講義	30	(2)		30			
	機能的解剖学 I Functional Anatomy I	選択 必修	講義	30	(2)	30				
	機能的解剖学 II Functional Anatomy II	選択 必修	講義	30	(2)		30			
	コーチング論 Introduction to Coaching	選択 必修	講義	30	(2)	30				指導者としてのコーチングのあり方や知識、スキルを習得するための知識を幅広く習得します。
	基礎医学 Basic Medicine	選択 必修	講義	30	(2)	30				指導者として理解しておきたいスポーツ医学に関する基礎知識を習得します。
	救急処置法 Emergency Treatment Method	選択 必修	演習	30	(2)	30				外傷、傷害の知識と対処法についての救急処置法について、知識と実践を通して習得します。
	テーピング基礎 Basic for Taping Technique	選択 必修	演習	30	(2)	30				テーピングについての基礎知識からその方法までを実技を通じて習得します。
	コナテ・イソキング理論演習 I Conditioning Seminar I	選択 必修	演習	30	(2)	30				ヤルフトストレッチとパートナーストレッチの基礎知識からその方法までを実技を通じて習得します。
バイオメカニクス Biomechanics	選択 必修	講義	30	(2)	30				生物の構造や運動を力学的に捉え、ヒトの身体における構造、筋、神経、力学的な基礎について習得します。	
トレーニング科学 Training Science	選択 必修	講義	30	(2)	30				競技者に求められるパフォーマンスの向上を狙ったトレーニングの原理・原則や科学的知識を習得します。	

2020年度 教科課程

スポーツ科学科 全コース共通科目

系列	開講科目名 (英語表記)	授業 形態	単 位 数	1年		2年		講義概要
				前期	後期	前期	後期	
専門基礎分野	体力測定法 Physical Fitness Test	演習	(2)		30			健康の保持・増進や競技力向上のための体力測定法について習得します。
	ストレッチ&コア・エクササイズ 理論演習 I S&C Seminar I	演習	(2)	30				レジスタンストレーニングにおける基礎的知識を学び、指導者としての正しいレジスタンストレーニングのテクニックを演習を通して身に付け習得します。
	エアロビクス I Aerobics Dance I	演習	(2)	30				有酸素運動の代表であるエアロビクスダンスの基礎知識から技術までを演習を通して習得します。
	レクリエーション理論演習 I Recreation Seminar I	演習	(2)	30				人が交流する職場や学校での野外活動等に必要とされるレクリエーションスキルについて基礎から習得します。
	水中運動 Exercise of Swim	演習	(2)	30				水中運動の特性を理解するとともに、4泳法からエアロビクスや水上安全法まで演習を通して幅広く習得します。
	健康運動実践指導者 I Basic Fitness Instructor I	演習	(2)	30				健康づくり事業財団認定の「健康運動実践指導者」資格試験の合格に向けた実技と筆記の受験対策です。
	健康運動実践指導者 II Basic Fitness Instructor II	演習	(2)		30			
	コア・エクササイズ理論演習 II Conditioning Seminar II	演習	(2)	30				スポーツ現場におけるコンディショニングの方法についてその基礎知識から技術まで幅広く習得します。
	スポーツ心理学 I Sports Psychology I	CPT AT 専攻 必修	(2)	30				心理学に関する基礎知識から、スポーツ場面における様々な問題を心理学的に扱えます。
	トレーナー論 Introduction to TR	AT 専攻 必修	(2)	30				トレーナーとしての役割を理解し、活用できるための知識を習得します。
専門分野	アスレティックリハビリテーション Athletic Rehabilitation I	演習	(2)	30				アスレティックリハビリテーションに関する基礎知識と技術を習得します。
	スポーツ医学 I Sports Medicine I	専攻 必修	(2)	30				指導者として理解しておきたいスポーツ医学に関する基礎知識を習得します。
	スポーツ栄養学 Sports Nutrition	専攻 必修	(2)	30				競技力向上や健康の保持増進のための栄養学について習得します。

2020年度 教科課程

スポーツ科学科 全コース共通科目

系列	開講科目名 (英語表記)	授業 形態	時間 数	単 位 数	1年		2年		講義概要
					前期	後期	前期	後期	
専門分野	テーピング応用 Advance for Taping Technique	演習	30	(2)		30			多種多様なテーピングを使用し、様々な部位や傷害別に対応できるよう、実践を通じて習得します。
	ストレッチ&コア・エクササイズ 理論演習 II S&C Seminar II	演習	30	(2)	30				レジスタンストレーニングにおける基礎的知識を学び、指導者としての正しいレジスタンストレーニングのテクニックを演習を通して身に付け習得します。
	キャンプ理論演習 Camp Instructor Seminar	演習	30	(2)			30		日本キャンプ協会認定「キャンプインストラクター」資格試験の合格に向けた受験対策です。受験希望者は必修となります。
	エアロビクス II Aerobics Dance II	演習	30	(2)	30				エアロビクスダンスの向上及びグループレッスン等で必要とされる技術を演習を通して習得します。
	スタジオエクササイズ Studio Exercise	演習	30	(2)	30				スタジオを中心として行われているエクササイズレッスンについて演習を通して体験します。
	運動療法理論演習 Therapeutic Exercise Seminar	演習	30	(2)	30				運動療法についての基礎知識から、実際に行われている手法まで幅広く習得します。
	レクリエーション理論演習 II Recreation Seminar II	演習	30	(2)	30				レクリエーションについて指導できる知識と技術を習得します。レクリエーションインストラクター、ジュニアスポーツ指導員資格必修科目です。
	健康支援演習 I Health Support Seminar I	演習	30	(2)	30				健康支援 介護予防指運に必要な知識と指導技術の基礎を、演習を通して習得します。
	リラクゼーション法 Method of Relaxation	演習	30	(2)	30				ケアや癒しのプログラムとしてのリラクゼーション法について基礎知識と技術を習得します。
	クラブ経営論 I Sports Club Management I	講義	30	(2)	30				クラブ経営に必要な視点について習得します。
スポーツビジネスコース専門科目	アスリートマネジメント 必修	講義	30	(2)	30				スポーツ、運動現場におけるマネジメントに関して習得します。
	スポーツマーケティング Sports Management	講義	30	(2)	30				スポーツ 運動現場におけるビジネスに関する知識を習得します。
	スポーツビジネス論 Sports Business	講義	30	(2)	30				スポーツ 運動現場におけるビジネスに関する知識を習得します。

2020年度 教科課程

スポーツ科学科 スポーツビジネスコース 専門科目

系列	開講科目名 (英語表記)	授業 形態	時 間 数	1年		2年		講義概要
				前期	後期	前期	後期	
専門分野	スポーツ経営論Ⅱ Sports Club ManagementⅡ	講義	30				30	クラブ経営に必要な視点について 学習します。
	スポーツメディア論 Sports Media	講義	30				30	スポーツとメディアの関係を 理解します。
	リラクゼーション演習 Relaxation Seminar	演習	30			30		ケアや癒しのプログラムとして のリラクゼーション法について、 部位別により詳しく学習します。
	アロマテラピー-検定受験対策 Exam Preparation for Aromatherapy	演習	30			30		「アロマテラピー検定1級」資格 試験の合格に向けた受験対策で す。受験希望者は必修となりま す。
	販売士対策講座Ⅰ License Examination Seminar for Retail Marketing I	講義	30		30			「販売士3級」資格試験の合格に は必修となります。
	販売士対策講座Ⅱ License Examination Seminar for Retail Marketing II	講義	30			30		「販売士2級」資格試験の合格に は必修となります。
	イベント検定対策 Exam Preparation for Event Certification	講義	30			30		イベント検定合格に向けた受験 対策です。受験希望者には必修と なります。
	ビジネス検定対策 Exam Preparation for Business Certification	講義	30			30		「ビジネス検定」合格に向けた受 験対策です。受験希望者には必修 となります。

2020年度 教科課程

理学療法科 屋間部

系列	開講科目名 (英語表記)	必修 選択	授業 形態	時 間 数	単 位 数	1年	2年	3年	4年	講義概要
基礎分野	心理学 Psychology	必修	講義	30	(2)	30				心理学の基本的な考え方を学び、心理 テストなども通して、人間や自分に ついての理解を深めます。
	生物学 Biology	必修	講義	30	(2)	30				解剖学・生理学の履修に必要となる生 物学の基礎知識について学習します。
	情報科学 Information Science	必修	講義	30	(2)	30				コンピュータの基本的な操作方法を学 び、ワード、エクセルなどの基本的ソ フトウェアの使用方法を学習します。
	倫理学 Ethics	必修	講義	30	(2)	30				医療職につく者として必要となる、 「命」についての理解を深めるため、 生と死について理解します。
	英語 English	必修	講義	30	(2)	30				日常的な英会話に慣れ、診療場面など での英会話について学び、医学的な英 単語を学習します。
	保健体育 Physical Education	必修	演習	30	(2)	30				主にスポーツ傷害について理解しま す。
	人間関係論 human relations	必修	演習	30	(2)	30				良好な人間関係の構築を目的に人間関 係やコミュニケーションについて習得 します。
	解剖学Ⅰ AnatomyⅠ	必修	講義	60	(4)	60				人体の筋骨格系の構造について習得し ます。
	解剖学Ⅱ AnatomyⅡ	必修	講義	60	(4)	60				人体の神経系・感覚器系の構造につい て理解します。
	解剖学Ⅲ AnatomyⅢ	必修	講義	30	(2)	30				人体の内臓器系の構造について理解し ます。
専門基礎分野	触診実習 Palpation	必修	実技	30	(1)	30				体表から骨・筋を観察し、触れる実習 を行います。
	基礎医学セミナーⅠ Seminar of the Basic Medical Sciences I	必修	講義	30	(2)		30			臓器別に解剖、生理の枠を超え学習し、 身体の仕組みを理解します。
	基礎医学セミナーⅡ Seminar of the Basic Medical Sciences II	必修	講義	30	(2)			30		運動器や神経系の仕組みを理解し、そ の知識を表現できるように学習します。

【プールダイブの概要】

<C/W²² 1 >

- ① 立ち泳ぎ
- ② スノーケルスイム
- ③ 機材・ウエイト装着
- ④ 水面でBCDへの給気&排気
- ⑤ 水中で呼吸
- ⑥ レギュレーター・クリア
- ⑦ レギュレーター・リカバリー
- ⑧ 半水マスククリア
- ⑨ バックアップ空気源の使用
- ⑩ 水面でオーラルでBCDへの給気
- ⑪ ウエイト外し
- ⑫ 潜降・圧平衡
- ⑬ 水中を泳ぐ
- ⑭ 残圧計の使用&確認
- ⑮ 浮上と浮力確保

<C/W 2 >

- ① プレダイブセーフティチェック
- ② ディープウォーターエントリー
- ③ ウエイトチェック
- ④ スノーケル呼吸&クリア
- ⑤ スノーケル/レギュレーター交換
- ⑥ 水面スノーケル移動
- ⑦ インフレーターから中圧ホース外す
- ⑧ シリンダーバンドを締め直す

²² Confined Water (限定水域) の頭文字をとった表記。プールでのダイブメニューのことを指す。

- ⑨ 全水マスククリア
- ⑩ マスク脱着
- ⑪ マスク無し呼吸
- ⑫ エア切れシミュレーション
- ⑬ ファイブポイント潜降
- ⑭ 中性浮力
- ⑮ エア・マネージメント (20bar 以内)
- ⑯ ファイブポイント浮上

<C/W 3>

- ① 足がつった時の対処 (自分&バディ)
- ② 緊急スイミングアセント
- ③ 水面でウエイト脱着
- ④ 視標を利用した潜降
- ⑤ トリムとウエイトの位置調整
- ⑥ ホバリング
- ⑦ バックアップ空気源の使用 (泳ぐ&浮上)

<C/W 4>

- ① 疲労ダイバー曳行
- ② 水面でBCDの脱着
- ③ マスク無しで泳ぐ
- ④ フリーフローレギュレーター呼吸
- ⑤ スキンダイビング
- ⑥ 潜降 (着底しない)
- ⑦ デリケートな水底の上を泳ぐ
- ⑧ ホバリング (オーラルで)
- ⑨ 水底に触れない状態から浮上

<C/W 5>

- ① 水中でBCDの脱着
- ② 水中でウェイトの脱着
- ③ バディで時間&残圧の計画をしてダイビングする（トラブル対処）

【海洋ダイブの概要】

<O/W 1>

- ①器材の組み立て
- ②プレダイブセーフティチェック
- ③エントリー
- ④ウエイトチェック
- ⑤コントロールされた潜降
- ⑥トリムチェック
- ⑦半水マスククリア
- ⑧レギュレーターリカバリー&クリア
- ⑨ダイビングポイントの探検
- ⑩バディシステム
- ⑪残圧計モニタリング
- ⑫浮上
- ⑬エキジット

<O/W 2>

- ①器材の組み立て
- ②プレダイブセーフティチェック
- ③エントリーと正しい水面習慣
- ④水面でオーラルでBCDに吸気
- ⑤足がつったときの対処
- ⑥ファイブポイント潜降（コントロールされた）
- ⑦中性浮力
- ⑧全水マスククリア
- ⑨バックアップ空気源使用と浮上
- ⑩ダイビングポイントの探検
- ⑪バディシステム
- ⑫残圧計モニタリング

⑬浮上

⑭エキジット

【令和2年度の海洋ダイブの概要】

<O/W 1>

- 14時20分 ①器材の組み立て
②プレダイブセーフティチェック
- 14時30分 ③エントリー
④ウエイトチェック
⑤コントロールされた潜降
⑥トリムチェック
⑦半水マスククリア
⑧レギュレーターリカバリー&クリア
⑨ダイビングポイントの探検
⑩バディシステム
⑪残圧計モニタリング
⑫浮上
- 15時00分 ⑬エキジット

<O/W 2>

- 15時20分 ①器材の組み立て
②プレダイブセーフティチェック
- 15時30分 ③エントリーと正しい水面習慣
④水面でオーラルでBCDに吸気
⑤足がつったときの対処
⑥ファイブポイント潜降（コントロールされた）
⑦中性浮力
⑧全水マスククリア
⑨バックアップ空気源使用と浮上
⑩ダイビングポイントの探検
⑪バディシステム
⑫残圧計モニタリング

⑬浮上

16時00分 ⑭エキジット



PADI安全潜水標準実施要項了解声明書

注意して読んでください

この声明書は、スキューバダイビング、スクーパーダイビングを安全に行うために必要なことを知っていただくためのものです。これらを再確認し、了解していただくためにまとめられたものであり、ダイビングをするにあたっての快適度や安全性を増していただくために作成されています。

1. 精神的にも身体的にもダイビングに適したよい体調を維持します。ダイビングに影響を与えるアルコールや薬物は控えます。つねに十分なスキューバレベルを維持し、継続教育を通じてスキューバレベルを高めます。ある期間ダイビングから遠ざかっていたときは、安全なコンディションのもとでスキューバの復習をしてコースで使用したテキストを読み直して重要なダイビングに関する知識をリフレッシュします。

2. 私が潜るダイビング・ポイントをよく知ります。初めて潜る場合やダイビング・ポイントの情報不足している場合は、知識豊かな現地スタッフなどから正式なオリエンテーションを受けます。私が経験したことのある環境よりもコンディションが悪い場合には、ダイビングを延期するか、あるいは良いコンディションのダイビング・ポイントを代替地として選ぶようにします。私の受けたトレーニングや経験にあつたダイビング活動にのみ参加するようにします。専門のトレーニンングを受けていない場合は、ケープがあるいはテクニカル・ダイビング活動に参加しません。

3. よく手入れされていて、使い慣れている器材を使用します。器材は各ダイビング前に正しく調整し、きちんと作動するかチェックします。スクーパー・ダイビングを行うときは必ずBCDと残圧計を使用します。ダイビングをするときは中圧インフレーター（パワー・インフレーター）付きのBCD、残圧計、ダイブ・プランニング/モニタリング器材（使い方の講習を受けたダイブ・コンピューターやRDP/テーブル）を使用します。認定を受けていないダイバーに私の器材を使用させません。

4. プリーフィングや注意事項、その他ダイビングに関する説明や指示をよく聞いて、私のダイビング活動を監督する人のアドバイスを敬意を払います。また、特別なダイビング活動への参加、不慣れた地域のダイビング、6か月以上ダイビングをしていない場合などは追加のトレーニンングが必要であることを認識しています。

5. ダイビング中は、最初から最後までバディ・システムを守ります。水中での連絡方法や万が一離れ離れになったときに再集合するための方法、緊急手順などのダイブプランをバディと一緒に計画します。

6. ダイブ・プランニングに熟達します（ダイブ・コンピューター、RDP/テーブルで）。すべてのダイビングを安全マージンのあるノンストップのダイビングで行ないます。水中では水深や時間をモニターする計器を使用します。ダイビングの最大深度は、私のトレーニンング・レベルと経験の範囲内に制限します。1分間18メートルより遅い速度で浮上し

ます。S.A.F.E.ダイバーになること— Slowly Ascend From Every dive（すべてのダイビングでゆっくりと浮上）を心がけます。水深5メートルで3分間あるいは用心してさらに長く安全停止をします。

7. 正しい浮力を維持します。BCDに空気を入れなくても中性浮力になるように、水面でウェイト調整をします。水中では中性浮力を保ち、水面移動するときや水面で休息するときにはプラス浮力を確保します。ウェイトはいつでも捨てられるようにしておき、トラブルのときは浮力を確保します。少なくとも1個の水面用シグナル（シグナルチューブ、ホイッスル、ミラーなど）を携帯します。

8. ダイビング中は正しい呼吸を維持します。圧縮空気を吸っているときには絶対に息ごらえやスキップ呼吸をしません。また、スキューバダイビングなどの息ごらえダイビングでは、過剰なハイパーベンチレーションを避けます。水面、水中を問わず、水中にいるときは動きすぎで疲れてしまわないようにし、私の能力の限界内でダイビングします。

9. 可能な限り、ボートやフロート（浮具）、その他の水面用ステーションを設置して使用します。

10. 各ダイビング・ポイントでの漁業規則や、ダイブ・フロッグの使用など、ダイビングに関する法律や規則やルールを守ります。

私は、これらの実施要項の重要性と目的を理解しました。これらを守ることで私自身の安全と楽しみにするために必要であることを理解し、ダイビングするにあたって、これらの実施要項を守らない場合には私自身を危険な状況においてしまう可能性があることを認識しています。

PADIコースの危険について

PADIスクーパー・ダイバー・コース、オープン・ウォーター・ダイバー・コース用

(日本国内での使用に限る)

よく読んでご記入ください

私はダイビングに付随する危険性について十分に理解しており、圧縮空気が使用されるダイビングでは再圧チャンバーでの治療を必要とする傷害の可能性も理解しています。

また、このプログラムは、再圧チャンバーや医療施設から遠い環境の海や湖等の水域で実施される場合があることを理解したうえで、このプログラムを受けることに同意します。

このコースに参加した結果として、私に関連する環境及び条件等によって、私自身に起こりうる傷害その他の損害が生じないように注意を払います。また、健康管理など細心の注意を払って参加します。

私は、このプログラムを提供する

(PADI メンバー

はダイビングの指示に従わなかったこと又は私の重大な過失によって私が被った損害については、PADI メンバーに過失が生じた場合においても、その賠償責任を問わないことを約束します。

私は、この危険の告知書が単に注意書きにとどまるものではないことを理解し、またこの危険の告知書の内容のすべてを確認して署名します。私が未成年の場合は、私の親権者とともに署名します。

私は署名する前に上記の書類（危険の告知書、病歴/診断書、安全潜水実施要項了解声明書、非代理人の公開および確認の同意書）の内容をよく読み、理解しました。

参加者署名

日付

未成年者の場合は保護者の署名（親権者または後見人）

日付

参加者プロフィール (部外秘情報)

楷書体ではっきり記入してください。

氏名 (漢字) _____
 (英文) _____
 現住所 〒 _____
 自宅電話 () _____ 携帯電話 () _____
 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 年齢 _____ 歳
 Eメール・アドレス _____

緊急連絡先

氏名 _____ TEL. () _____
 同上住所 〒 _____
 または、氏名 _____ TEL. () _____
 同上住所 〒 _____

以前にダイビング指導を受けたことがありますか? 無 有
 いつ? _____ どこで? _____

このコースをどの様にして知りましたか?:
 インターネット 紹介 ダイビング雑誌 広告・看板 通りがかり その他 _____

紹介の場合は、紹介者名を記入してください。 _____
 他にに行っているスポーツやアクティビティ: _____
 今後どの様なダイビング活動をしたいですか? _____

オープン・ウオーター・コース

水中能力評価
 200mスイム 300mスノーケルスイム
 完了日 _____ 担 当 _____
 10分間 立ち泳ぎ/フロート _____
 完了日 _____ 担 当 _____
 生徒委託日 _____
 日 付 _____ 担 当 _____

知識開発

完了日 _____
 1 章 _____
 2 章 _____
 3 章 _____
 4 章 _____
 5 章 _____
 ファイナル・
 エグザム修了 _____
 eラーニング
 クイズ/ビデオ修了 _____

限定水域ダイブ

完了日 _____
 1 _____
 2 _____
 3 _____
 4 _____
 5 _____

オープンウオーター・ダイブ

完了日 _____
 ダイブ1 _____
 ダイブ2 _____
 ダイブ3 _____
 ダイブ4 _____
 オブション/スキンドライブ _____

PADIスクーバー・ダイバー認定

認定日 _____
 インストラクター署名** _____ PADI No. _____
 オープン・ウオーター・ダイバー認定
 認定日 _____
 インストラクター署名** _____ PADI No. _____

*インストラクターは各モジュールの全てのパフォーマンス・ゴールを参加者が達成できるときにサインする。
 **全ての認定条件が満たされたのを確認し署名する。

このコース修了後に興味のあるPADIコースに(✓)印を記入してください。

レベルアップ・コース

- エマージェンシー・ファースト・レスポンス・プログラム
- アドベンチャー・ダイバー
- アドヴァンスト・オープン・ウォーター
- レスキュー・ダイバー
- マスター・スクーバ・ダイバー
- ダイブマスター
- アシスタント・インストラクター
- インストラクター

スペシャルティ・コース

- ナイト・ダイバー
- 水中フォトグラフィ
- デイープ・ダイバー
- 器材スペシャリスト
- ドライスーツ・ダイバー
- プロパルジョン・ビークル
- ボート・ダイバー
- ピーク・パフォーマンクス
- プロジェクトAWARE
- AWARE-サンゴ礁の保護
- サイドマウント・ダイバー
- アイス・ダイバー
- 水中ナビゲーター
- 水中ナチュラリスト
- ドリフト・ダイバー
- マルチレベル・ダイバー
- サーチ&リカバリー・ダイバー
- レック・ダイバー
- アルティチュード・ダイバー
- 水中ビデオグラフィ
- AWARE-魚の見分け方
- エンリッチド・エア・ダイバー
- デジタル・アンダー・ウォーター・フォトグラフィ
- エアージェンシー・オキシジェン・プロバイダー

その他の希望コース _____

継続教育

エマージェンシー・ファースト・レスポンス

- 一次ケア 認定日 _____
- 二次ケア 認定日 _____
- 子供のためのケア 認定日 _____
- インストラクター署名** _____ PADI No. _____

アドベンチャー・ダイバー

- 認定日 _____
- インストラクター署名** _____ PADI No. _____

アドヴァンスト・オープン・ウォーター

- 認定日 _____
- インストラクター署名** _____ PADI No. _____

レスキュー・ダイバー

- 認定日 _____
- インストラクター署名** _____ PADI No. _____

マスター・スクーバ・ダイバー

- 認定日 _____
- インストラクター署名** _____ PADI No. _____

ダイブマスター

- 認定日 _____
- インストラクター署名** _____ PADI No. _____

コース名 _____

認定日 _____

インストラクター署名** _____

PADI No. _____

コース名 _____

認定日 _____

インストラクター署名** _____

PADI No. _____

コース名 _____

認定日 _____

インストラクター署名** _____

コース名 _____

認定日 _____

インストラクター署名** _____

Google 距離測定マップ



⑩ 本例から学ぶもの

本例から学ぶもの

1 事故予防

1) 初めてのダイビングを行うにあたっては海洋実習の前にはプール実習等で以下の確認が必要である。

(1) 不測の事態に対応できる精神状態と体力があること

✓ 水への恐怖心がないこと

✓ パニックに陥りやすい傾向がないこと

✓ ダイビングする意欲があること

✓ 泳力を確認すること

(2) 潜水器の取扱を適切に講習すること

✓ パージ・ボタン作動時には肺過膨張がおきる危険性があることを説明して、圧力が気道にかからない要領を修得させること

(3) 健康診断等で身体適性があることを確認すること

2) 海洋実習中の安全管理態勢を確立して実習を行う。

(1) 適切な人員配置と役割分担を明確にして事前打ち合わせを行うこと

① 実習生を引率するインストラクタ

✓ 実習生の状態・動作を常に把握してトラブル対処が即時可能な態勢をとること

✓ 潜水器の取扱やバディシステムが組めないなど技量の習熟度及び実習生の数に応じてアシスタントを配置すること

② 全体責任者、監視・救助係、救急要請・連絡調整係

✓ 全体責任者は全体を把握できる位置から離れないこと

✓ 監視・救助係は装備など直ちに救助できるようにしておくこと

✓ 救急要請・連絡調整係は全体責任者を補佐して事故が発生したら直ちに救急要請を行うこと

(2) 救助に必要な物品を確認及び使い方を習熟しておくこと

✓ 蘇生マスクを使って酸素を投与しながら息を吹き込む方法を習熟しておくこと

(3) 実習の前に事故を想定した訓練を行うことを推奨する。

本例から学ぶもの(続き)

2 事故対処

水中においてレギュレーターが外れて意識消失状態で発見された場合の留意点¹⁰⁾

1) 発見時

- ✓ 遅滞なく救出浮上する。

2) 救出浮上時

- ✓ 肺過膨張による動脈ガス塞栓症を防ぐ目的で頭頸部は中立位からやや伸展位とする。

3) 海面到着時

溺者には低酸素改善が優先され、換気されないと危険に陥る。可及的速やかに息吹き込みに息吹き込みが必要である。最初の息吹き込みで直ちに呼吸再開する可能性がある。最初の息吹き込みは5回を推奨(欧州基準¹²⁾)

- ✓ 事故者を仰向けにしてウエイトベルトを外し、事故者と救助者両方の浮力を確保する。
- ✓ 救助者は助けを呼び、事故者の気道を確保して、自発呼吸なければ息を吹き込む(訓練されている場合)。
- ✓ 監視・救助係は直ちに事故者へ向かう。
- ✓ 全体責任者は救急要請・連絡調整係に救急車要請を指示し、酸素供給セットとAEDの準備を指示する。

4) 陸上への曳行時

- ✓ 陸上まで曳行する間、救助者は断続的に人工呼吸する。

5) 陸上へ引き上げ後の救急蘇生

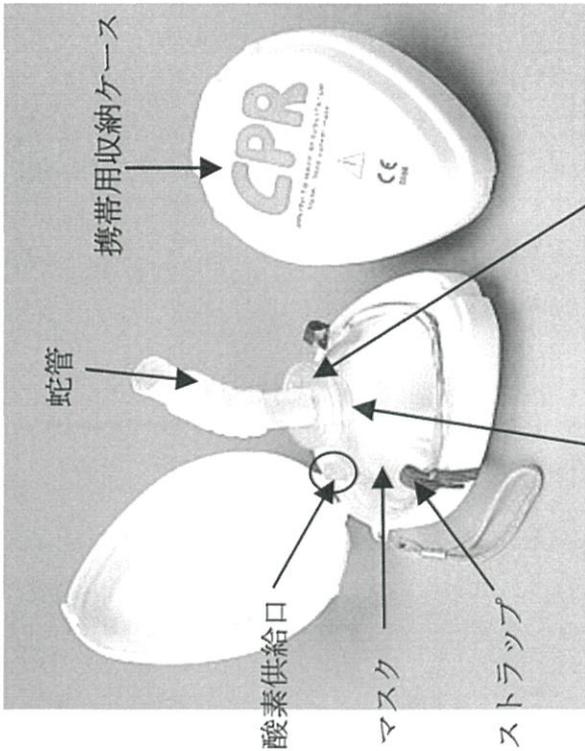
- ✓ 気道確保して酸素を繋いだ救急蘇生マスク(参考資料参照)を用いて直ちに人工呼吸を行ってから2人法にて心肺蘇生を開始し、救急隊が到着して引き継ぐまで継続する。

本例から学ぶもの(続き)

＜課題＞	＜対策＞
<p>短時間で意識消失することがある。</p>	<p>常に監視を怠ってはならない。</p>
<p>パニックを起こしても気づかれぬ。助けを求めぬ余裕がない。 パニックを起こす要因がある。</p>	<p>水への恐怖心、受講意欲、泳力を事前に確認し、 泳力、練度に応じた講習内容とする。</p>
<p>初心者にはバイ・システムに期待できない。</p>	<p>実習生の数と練度に応じたアシスタントを配置する。</p>
<p>溺水においては高度の低酸素状態である。</p>	<p>蘇生術では人工呼吸を最優先する。 酸素投与が可能な蘇生マスクを使用する。</p>
<p>事故は起こるものと考える。</p>	<p>事故を想定した予防と危険を予測し対処する。 想定した事前訓練を推奨する。</p>
<p>曳行時にウエイトを外さないと水の抵抗がある。 曳行時に海水が顔にかり気道に入る。</p>	<p>ウエイトを外して浮力を確保する。</p>

救急蘇生マスク

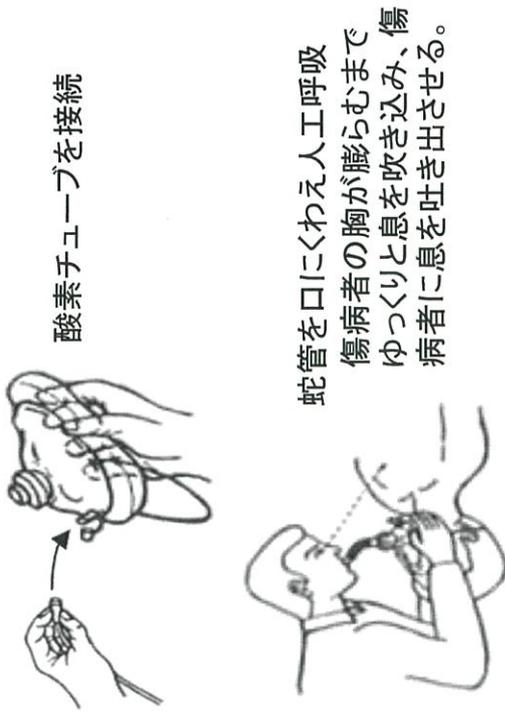
【各部の名称】



バクテリアフィルター コネクタ (一方向弁付)

https://www.muranaka.co.jp/upload/pdf/50201431_Z05_torisetsu.pdf

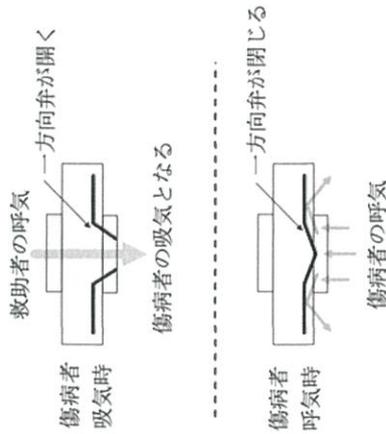
救急蘇生マスクは主として屋外で人工呼吸が必要なとき、マスクを通して患者の肺に強制的に酸素を送り込むために使用する。マウス・ツナー・マウス蘇生法の代替とすることを目的としているため、交差感染を防ぐことができる。



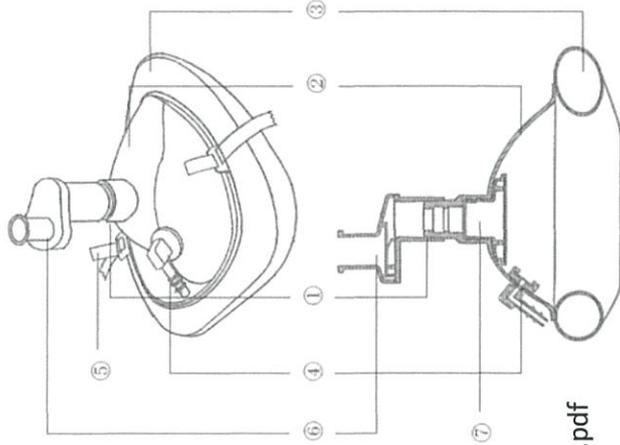
酸素チューブを接続

蛇管を口にくわえ人工呼吸
 傷病者の胸が膨らむまで
 ゆっくりと息を吹き込み、傷
 病者に息を吐き出させる。

【一方向弁の原理】



番号	名称
①	一方向弁取付部
②	マスクドーム
③	マスクカフ
④	酸素インレット
⑤	ヘッドストラップ(オプション)
⑥	一方向弁
⑦	フィルタ



https://cdn.laerdal.com/downloads/f6821/_I01601H.pdf

推奨される救出法

