

# 社会教育における裁判例に関する考察

浅 野 秀 重

## A study concerning the judicial precedents in social education

Hideshige ASANO

### I はじめに

2003（平成 15）年 10 月、新潟県 A 市の B 中学校グラウンドで開催された町民運動会で、両親と一緒に運動会を見に来ていた女兒（当時 1 歳）に、数人の子どもたちがぶら下がって遊んでいたミニサッカーのゴール（高さ約 2 m、幅約 3 m）がバランスを崩して倒れ、その下敷きになった女兒が、5 日後に脳挫傷で死亡した。ゴールを固定するなどの事故防止策を講じていなかったとして、業務上過失致死の疑いにより、当時の校長、教頭、教育委員会生涯学習課長らが 2006（平成 18）年 6 月書類送検された。

2007（平成 19）年 7 月、高知県四万十町昭和の四万十川で、6 泊 7 日の自然体験活動に参加するために滋賀県 C 市からきていた女子児童 2 人が水死した。この体験活動は市教育委員会が 1991 年以来主催する行事であり、今回が 17 回目であった。この事業は、「集まれ！野生人」を事業名として、小学 4 年生から 6 年生を対象に、異年齢集団の子ども達が、野外活動を通じて、忍耐力や自主性、連帯性を養い、強くたくましく成長することを期待して実施しているものであった。

さて、筆者は、「学校事故をめぐる諸問題の検討」をテーマとして、学校において惹起した事故に関わる判例を分析し、教員の教育活動における注意義務の範囲や学校の施設・設備の管理の在り方等についてまとめたことがある。悲しいかな、社会教育活動においても児童生徒や事業に参加していた大人が死傷するなどし、その責任の所在をめぐって、損害賠償請求訴訟が提起されることがある。

社会教育に関わる判例を、事故による損害賠償請求訴訟を含めてその状況を見てみると、教員から社会教育職員への異動に関するもの<sup>1)</sup>、社会教育職員の公務災害に関するもの<sup>2)</sup>、公民館等の施設の使用許可に関するもの<sup>3)</sup>、社会教育施設や団体又は社会教育事業等への補助金等の公金支出に関するもの<sup>4)</sup>、教育委員会の主催する事業の実施中に起こった死傷事故に関するもの、公の施設の設置や管理の瑕疵（かし＝施設が通常備えているべき安全性を欠いた状態のこと）に起因して起こった死傷事故に関するもの、さらには P T A や子ども会等の社会教育関係団体がその事業を実施中に起こった事故に関するもの、などがある。

学校教育であれ社会教育であれ、およそ人を対象とした事業や活動を展開する場合、当然に安心安全な状態の中で進められなければならない、死傷事故等が発生することなく事業や活動が終わって当たり前、と言う観念が強い。もちろん活動内容や事業によっては、危険を伴う場合もあるが、可能な限りの事前点検や確認を行い、想定される事故の発生を未然に防止するための措置

を事前に講じているのが一般である。しかしながら、事故が起こってしまうことを否定することはできない。

本考察は、社会教育に係る事業や活動の実施中に起こった4つの事故の判例を検討しながら、事業実施上の留意点、注意義務、教訓などに関する分析を行い、社会教育事業実施上の課題等を明らかにしたいと考える。

## Ⅱ 社会教育事業における裁判例

### 1. 名古屋市立A公民館 映画上映待機中 玄関ガラス戸児童激突死亡事故<sup>5)</sup>

#### (1) 事実

昭和54年7月26日 名古屋市が設置するA公民館で、午前10時から開催される映画会に参加するために来ていた小学2年の男児が、開始を待っている間に、公民館玄関の窓ガラスに内側から接触または衝突し、窓ガラスを貫通して外側に倒れ、割れたガラスの破片で、右大腿部動脈及び静脈を切断、この切創に基づく出血性ショックにより、同日午後11時55分頃収容先病院で死亡した。

#### (2) 要旨

##### ①公民館とその活動

公民館は、社会教育法第20条に基づき、地域住民のために、実際生活に即する教育、学術及び文化に関する各種の事業を行うため設置、管理されるものである。

その役割は、同法22条から、単に、住民の自主的活動の場を提供するという消極的なものではなく、積極的に自ら教育活動の主体として事業を行う教育機関というべきである。

ところで、公民館が教育機関として実施する社会教育事業は、年齢、性別を問わず多種多様な住民を対象とするから、当然、子どももその重要な対象となっている。

本件映画会は、同公民館の唯一の単独主催事業であり、その教育活動の中心であった。

##### ②本件公民館玄関のガラス窓

本件公民館玄関のはめころし窓は、出入口のガラス扉と隣り合わせに設置されていたから、出入口のガラス扉と錯覚し易いばかりでなく、足下から頭上までの一枚ガラスであるため、内側が暗く外側が明るい場合には、ガラスの存在に気づかず、空間であるとの錯覚を起こしやすい。

ことに玄関ロビーという来集者が往来、滞留し、緊急事態の際には避難路ともなる空間に、大きなはめころし窓を設置するときは、来集者がその錯覚から、はめころし窓に身体をぶつける危険が大きい。

子どもの特性を総合すれば、本件はめころし窓に子どもが接触、衝突することは、通常予想しうる危険であり、児童の行為として自然でごくありふれた動作であって、本件事故はこの危険の現実化したものというべきである。

本件窓ガラスに使用されていた厚さ5ミリメートルの普通板ガラスは、予想しうる子供の接触、衝突に対して破損率の高いものであった。

##### ③公民館の設置、管理の瑕疵

国家賠償法2条1項にいう営造物の設置、管理の瑕疵とは、営造物が通常有すべき安全性を欠くことを言い、この要件があったとみられるかどうかは、当該営造物の構造、用法、場所的環境及び利用状況等諸般の事情を総合考慮して具体的、個別的に判断すべきである。

子ども達を対象とする本件映画会は、レクリエーションを公民館自らが企画実施し、その間、保護者に代わって子どもの保護監督を引受けたものと言うべきである。なお、社会教育法2条は、レクリエーションの活動も社会教育の内容と位置づけている。

このように、もともと子ども達のための教育施設でもある公民館が、その運営方針により、事実上、子どもの保護監督を引受ける関係に立つ企画を行う以上は、少なくとも当該企画に関する限りは、この企画に参加する子ども達の通常予測される行動に対する安全性を備えない限り、同公民館の設置、管理に瑕疵があるものと言うべきである。

#### ④公民館の監督体制

保護者の附添のない小学校低学年の子どもに、上映時間までの40分間を席に坐って待つことを期待するのは無理であり、そのうえ、本件映画会は前記のとおり、夏休み中のレクリエーションであったのであるから、余程しっかり監督しない限り、子ども達が、上映時間までの間ロビーやホールを溜り場として遊び回することは当然予想されるところであるのに、公民館はそのような監督の態勢をとっていないかった。

子ども達を対象とする本件映画会は、レクリエーションを公民館自らが企画実施し、その間、保護者に代わって子どもの保護監督を引受けたものと言うべきである。

#### ⑤過失相殺

本件事故は、その態様の詳細は明確ではないが、いずれにせよ男児がかなりの速度で本件ガラス窓へ正面から走って接近したのでなければ起こりえなかったものであり、事故当時、ロビーで走り回ればいかなる危険があるかもしれないとの事理を弁識してこれに対処し行動しうる能力を有していたものと認められるのに、本件はめころし窓の存在を認識しながらロビーを中心に走り回っていたことを併せ考えると、仮に男児がガラスの存在を見誤ったり、コードにつまずいたため本件ガラス窓に衝突したとしても、本件ガラス窓に正面からかなりの速度で走り寄るという非常に危険な行為をした大きな過失があったといわざるをえない。男児の過失を斟酌すると、原告らの過失割合は6割とするのが相当である。

## 2 福岡市主催水泳教室開催中 参加主婦同行長女プール溺死事故<sup>6)</sup>

### (1) 事実

昭和56年11月12日、福岡市内居住の泳げない母と4、5歳の幼児(1名)を対象として、福岡市が主催する「母と幼児の水泳教室」に参加した母親が、次男とともに水泳指導を受けている間に、母親に同行した長女が、プール水底に沈んでいるのが発見され、人工呼吸等の手当を施されたが、そのかいなく死亡した。死因は溺死。

### (2) 要旨

#### ①プールの設置目的及び管理

本件プールは、市民の体育及びスポーツ等の振興を図り、地域の連帯意識の高揚に資するために、福岡市によって設置された屋内プールで、福岡市立地区体育施設の1つである。

福岡市は、水泳等の指導及び普及に関する事業を行うことなどもその目的としてこれを設置しているものであって、その管理は、福岡市立地区体育施設条例及び同施行規則に基づき被告教育委員会において行われ、具体的な管理運営は同施行規則によって博多区長に委任されている。

#### ②水泳教室受講上の留意事項

区長は、本件プールの利用者に対し、幼児は必ず付添いの大人が水着を着用して同伴しないと利用できないことなどのプール使用上の注意事項を定めた博多市民プール利用心得と題する書面を配布するほか、プール玄関、ロッカー室及びプール室などの目につく場所に右と同旨の注意事項や「付添いの方は、お子様から目を離さないでください」と大書した掲示板を掲げて、特に幼児同伴の利用者に対する注意を喚起し、水泳教室受講者に対しては、利用心得とともに、入場の際係員に受講者証を提示すること、プール内では指導員及び職員の指示に従うことなどの受講者の遵守事項を記載した水泳教室受講者心得と題する書面を配布して、プール使用上の注意事項の周知を図った。

### ③水泳教室の指導及び監視体制

母と幼児コースの講師陣は、福岡水泳協会から派遣され、日本水泳連盟などから認定を受けた指導員である3名で構成され、そのほかに本件プールの嘱託指導員が随時これに参加した。監視業務は水泳の講師陣とは無関係にプールの嘱託指導員1人がこれにあたっていた。

本件プールが市民全体に対して開放されている福祉施設である以上、その利用者の中には、身体に故障のある者や水泳が未熟あるいは全く不能な者さえも存在することが容易に想像され、中でも特に幼児は転落等により水中に落ち込んで死亡する危険が常にあるのであるから、本件プールの設置管理者としては、単に利用心得や掲示板等で幼児に対する付添いや監視の必要性を指摘して利用者にその遵守を呼び掛けただけでは足りず、その安全を確保するための監視体制を整え、その的確な運営を図らなければならないことはいうまでもない。

少なくとも、本件のように幼児を対象とする水泳教室が実施されている場合には、他の嘱託指導員に応援を命じるなどして監視態勢の強化を図り、もつて、事故の発生を未然に防止すべきであったのに、被告において右の監視態勢が十分でなかったことは前認定の事実から明らかであるから、本件プールは営造物としての人的施設及び管理体制の両面において、その設置管理に瑕疵があったというべきである。少なくとも幼児を対象とする水泳教室を実施している時間帯だけは、監視員を増員して監視態勢の強化を図り、管理の適正を期する必要があったといわざるを得ない。

### ④母親の注意義務

本件プールは親子家族が一緒に楽しめることをも目的として設置されているものであり、一般に子ども達は大人に同伴されているのが通常であるから、利用者としてもみずから危険回避の責任を負担すべきことが期待されているというべきである。

本件のように市民全体に対して開かれている福祉施設にあつては、利用者の安全確保は、まず利用者側の方で配慮すべきが原則であり、利用者は、みずから監視することに困難を感じるような状況の存在が予想される場合には、監視を必要とする幼児等を本件プールに同伴することは厳に慎まなければならない。みずから監視できないおそれがある場合は、安易に幼児を同伴すべきではなく、親戚知人に預けるなり、同伴せざるを得ない場合には、他に適当な人に監視を依頼するなどの手段を講ずべきであった。

### ⑤過失割合

本件事故は、被告の前記営造物としての人的施設及び管理体制の両面における設置管理上の瑕疵と原告側の過失との競合によって発生したものであり、その過失割合は、被告4割、原告側6割と認めるのが相当である。

### 3 西伊豆町立A小学校PTA プール開放中 児童溺死事故<sup>7)</sup>

#### (1) 事実

西伊豆町立のA小学校の5年生に在籍していた児童が、夏休み期間中、PTA事業として行われたプール開放に参加し、PTA会員2人が監視中、同小学校に設置されているプールにおいて遊泳していた際、同プールの底に設置されていた排水管口に右膝を吸い込まれて溺死したため、父母らが、被告西伊豆町に対してプールの設置管理の瑕疵を理由に（国家賠償法2条1項）、被告静岡県に対して被告西伊豆町に対する指導・監督権限の不行使を理由に（同法1条1項）、損害賠償を求めた。

#### (2) 要旨

##### ①プールの構造等

本件プールは、東西が12.8メートル（6コース）、南北が25.0メートル、水深が最深部で約1.3メートルであった。本件プール南側から8.28メートルのプール最深部の中央には、縦、横及び深さがいずれも0.44メートルの排水溝（集水桝）が設置されている。

本件排水溝の南側側面には、上部から22センチメートル、底部から8センチメートル、側面の左辺から22センチメートル、右辺から7センチメートルの位置に直径15センチメートルの排水管口（兼循環取水口、以下「本件排水管口」）が存し、そこからプール南側方向に排水又はプール東側に設置されているろ過器（ポンプで吸引）へ水が流れていく構造となっている。

そして、プールから水を抜く場合は、排水バルブを開けて水を流出させることになり、その場合、本件排水管口は、「排水口」として機能するが、通常のプールの使用時には、プール横のろ過器へ向けて微速で水を循環させるための「取水口」として機能していた。

本件排水管口からの吸水圧は、付近にいる者の身体を吸い込むほどのものではないが、これに体の一部を密着させ、あるいは挿入するなどしてこれを閉塞する事態が生じると、吸水圧が強く働いて本件排水管口から体が抜けなくなる状態となる。

排水構上には、49センチメートル四方、厚さ2.5センチメートル、重量約17キログラムの鉄製格子蓋（以下「本件蓋」という。）が、本件排水溝の周囲よりわずかに低い位置に落とし蓋式に設置されていた。そして、本件蓋は、平成7年8月4日当時、ボルト等で本件排水溝に固定されていなかった。プールは、ほぼ満水の状態で、ろ過器が作動し、本件排水管口は吸水口として機能している状態であった。

##### ②西伊豆町の責任

西伊豆町は、本件プールについて、本件排水溝上の本件蓋がボルト等により固定されていなかったことに設置・管理上の瑕疵があることを自認するところである。

そうすると、被告西伊豆町は、本件事故により生じた損害について、国家賠償法2条1項に基づく責任を負わなければならない。

##### ③静岡県の責任

都道府県教育委員会は、市町村に対し、市町村の教育事務の適正な処理を図るため、必要な指導、助言又は援助を行うものとされている。地教行法上の指導、助言又は援助は、技術的なものにとどまらず、広く必要な指導、助言又は援助を積極的に行うものと解されているが、違反の是正又は改善のため必要な措置を講ずべきことを求めることまでは含まれていないというべきである。

静岡県教育委員会は、文部省体育局から毎年5月ころ発せられる「水泳等の事故防止につい

て（通知）」を踏まえ、同県教育委員会の機関である東部教育事務所を通じて、この通知をそのまま引用・添付する形で、あるいは県独自の文書を新たに作成し、同県教育委員会教育長が各教育事務所長宛に通知し、直接あるいは間接的に、排水管口に児童生徒が引き込まれて死亡する事故が発生していることについて注意を喚起してきたこと、これに加えて、昭和 60 年 9 月 24 日、静岡県教育委員会体育保健課長から各市町村教育委員会教育長宛に「プールの安全状況等に関する調査について」を出し、（a）排水口の「ふた」の固定状況、（b）固定されていない学校の今後の措置、（c）固定されている学校の固定方法について、実態調査を行いこれを文部省に報告したものであり、学校プールの安全に関し必要な指導等を行っていたといえる。また、昭和 60 年及び平成 7 年に、排水溝の蓋をボルト等で固定する措置を要求する通知は西伊豆町及び本件小学校に伝達されていることは明らかである。

以上により、被告静岡県の被告西伊豆町に対する指導等に関して、違法な点はないというべきである。したがって、被告静岡県が原告らに対し国家賠償法 1 条 1 項に基づく損害賠償責任を負うと認めることはできない。

#### ④過失相殺

本件事故は、被告西伊豆町が、本件排水溝上の本件蓋をボルト等により固定しなかったために発生したものであり、被告西伊豆町においては本件プールの設置管理に瑕疵があったことを自認しているところ、その責任は重大であるというべきである。

しかしながら、他方、本件事故は、被害児童が、事故当時小学校 5 年生で、その判断能力が未熟であったにせよ、危険な本件排水溝に自ら入り込んだことが一因となって発生したものであり、児童にも過失があったといわざるを得ない。そこで、本件事故発生についての双方の過失割合を検討すると、被告西伊豆町の過失を 8 割、児童の過失を 2 割と認めるのが相当である。

### 4 大野町立 A 小学校 P T A 校内枝打ち作業中転落受傷事故<sup>8)</sup>

#### (1) 事実

昭和 63 年 8 月 21 日、大野町立 A 小学校 P T A が行った同小学校校庭の楠の大木の枝打ち作業中、転落受傷した原告が、町に対し国家賠償法 1 条 1 項に基づき損害賠償を請求した事案である。

#### (2) 判決の要旨

##### ①受傷の程度と転落の原因

原告は、チェーンソーを用いて楠の大木の樹上で枝を切り終わった瞬間に高さ約 7 メートルから地上に転落し、肩甲骨骨折、第 2 ないし第 7 肋骨骨折、血気胸、腸骨骨折などの傷害を受けた。転落した原因は、そのタイミングからして、原告が枝を切断し終わった瞬間に、クレーンにつないだワイヤーで吊っていたその枝が、切り口を上方にして跳ね上がり、これに伴いその枝からさらに別れた枝の先付近が樹上の原告の身体に接触したためである。

##### ②大野町の責任

大野町は、大野町教育委員会を通じて、自己の設置にかかる大野町立 A 小学校の施設、設備等を管理運営し、同教育委員会は、同小学校の管理を同校の校長に委嘱している。

もともと同小学校 P T A は、本件の枝切断作業のように、高所でチェーンソーを用いたりして行う枝うちのような奉仕活動は、従前したことがなかった。

昭和 63 年 4 月に着任した校長は、枝切断のための予算要求をしたが、同年 6 月になって予

算化されないことが判明したので、同年7月ころ、PTA拡大役員会において、PTAの奉仕として本件作業を行うことを決定したこと、拡大役員会には、PTA会長だけでなく、校長もPTA副会長として参加していたこと、決定後、会長や校長が手分けをして切断作業を行う者を同小学校PTA会員の中から募ったが、会員中には誰もこれをなし得る者はいなかったこと、そこで、校長が、以前勤務した別の小学校の校長時代に、その小学校のPTA役員であった原告らに本件楠よりも低い木の枝うちをしてもらったことがあったことから、本件枝うちを依頼し、承諾を得て、事故当日の枝うち実施の運びとなった。

以上、本件作業は、もともと、同小学校PTAが独自に行っていた従来の奉仕作業の枠を超えたものであり、同校長は、作業実現に向けて積極的に行動しているほか、当日、枝の切断範囲を説明したのも、学校側の意向を伝えたものといえるから、結局本件作業は、言わばPTAと学校の共同作業として、校長の公権力の行使たる学校管理業務執行の一環という側面があったことは否定できず、校長は、PTA副会長としてのみならず、校長として、PTA会長とともに本件作業を指揮したものというほかない。

### ③学校長の過失

本件は樹上高所の作業であり、転落事故の発生は容易に予見し得るから、管理業務執行の責任者である校長としては、高所の枝の切断作業依頼に際し、依頼した者が安全にそれを行い得る能力を有するかどうかを十分に確認せねばならないし、また、万一の転落に備えて、命綱を装着させるなどの措置を講じる義務があるといえる。

しかるに、校長は、原告が以前別の小学校で本件よりも低木の枝うちをしたことがあることなどから、本件のような高所の枝に登って樹上でする枝うちも安全になし得るものと轻信し、命綱を装着させることもなく漫然と作業を開始継続させたのである。この点、過失があるというほかない。

原告は、本件のような高所に上って枝うちをしたことなどないし、これに関して高度の技術を有しているものでもなく、チェーンソー等を所持しているのは、椎茸栽培をしている関係で立木を根本から切断したりすることがあるからにすぎないことが認められる。なお、原告の応諾が校長の前記義務を排除する性質のものとは認められない。

### ④過失相殺

原告自身、断りきれなかったとはいうものの、危険であることを認識しながら、樹上高所の作業に従事することを了承し、何ら安全策を講じないままこれを行った点は、過失があるといわねばならない。また、全体で約6メートルの葉の茂った枝につないだワイヤーのその位置や方法に問題があり、枝の跳ね上がりなどの事態を招かないように工夫配慮すべき義務がより高度に課されるべきであると言わねばならないことも併せ考慮し、過失相殺として、5割を減額するのが相当と認める。

## Ⅲ 考察

損害賠償制度は、不法行為制度、すなわち、「ある者がその権利ないしは利益を他人によって違法に侵害されるという仕方では損害を被った場合に、その侵害者をして当該被害者に対してその損害を賠償すべき債務を負わせる制度」<sup>9)</sup>で、(1)行為の違法性、(2)行為と相当因果関係にある損害の発生、(3)加害行為者の故意または過失、(4)加害行為者の責任能力、という4つの点(要件)が充足されれば不法行為が成立し、被害者に損害賠償請求権が与えられるのである。

今回検討を試みようとした判例は、すべて国家賠償法に基づく損害賠償に関するものであり、はじめに国家賠償法を見てみることにしよう。

国家賠償法の第1条は次のような規定である。

- ① 国又は公共団体の公権力の行使に当たる公務員が、その職務を行うについて、故意又は過失によつて違法に他人に損害を加えたときは、国又は公共団体が、これを賠償する責に任ずる。
- ② 前項の場合において、公務員に故意又は重大な過失があつたときは、国又は公共団体は、その公務員に対して求償権を有する。

国又は公共団体に賠償責任が生ずるためには、(1)行為が公権力の行使であること、(2)職務執行中に生じたものであること、(3)故意または過失に基づく行為であること、(4)加害行為に違法性があること、(5)損害の発生と加害行為との間に因果関係があること、のすべてが存在する必要がある。これは、損害賠償責任の成立要件とされる。

また、同法第2条は、

- ① 道路、河川その他の公の営造物の設置又は管理に瑕疵があつたために他人に損害を生じたときは、国又は公共団体は、これを賠償する責に任ずる。
- ② 前項の場合において、他に損害の原因について責に任ずべき者があるときは、国又は公共団体は、これに対して求償権を有する。

第2条の場合は、(1)公の営造物である施設による事故であること、(2)その施設に設置・管理上の瑕疵があつたこと、(3)事故がその瑕疵を原因として発生したこと、これらが成立要件である。

公民館が行う映画上映、市が主催して行う水泳教室、公立学校が行うプール開放事業、学校長が指揮して行うPTAによる枝打ち作業も基本的には公権力作用としての事業とすることができる。ただ、損害発生の主要な要因が、公権力の行使に当たる公務員の故意又は過失に起因するものなのか、あるいは施設そのものの瑕疵に基づくものなのかにより、賠償の責めに任ずる根拠が国家賠償法1条か、第2条かということになる。

例えば、上記の1の判例の場合、結果的には、公民館玄関のガラス戸の厚さが十分ではないという「公の営造物の設置又は管理の瑕疵」に起因して、この瑕疵あるガラス戸に激突した児童が死亡したというものであるが、映画上映までの間、公民館活動という公権力の行使に当たる公務員たる公民館職員は、いかなる指示を児童らに与えていたかということが直接的には原告、被告双方の間で主張されてはいないが、館活動を遂行する場合、担当職員は、活動内容に応じた注意義務を負っているというべきであろう。と言うのも、映画上映までの時間、「ふざけあつたりせずにホール内で静かに待っていること、廊下やホールを走り回らないこと」など、適宜注意を与えていたのかどうか、映写機を設置する際、電源ケーブル等の処理を適切に行い足を引っかけることの無いような状態にしていたか、映画上映という企画を立てた際、当日の職員体制をいかにし役割分担をどのようにしていたか、などについても検討がなされる必要はなかっただろうか。つまり、本件事故の発生と公民館職員として有しておくべき注意義務との間に相当因果関係は存しなかったであろうかと言うことである。筆者は、いたずらに館職員の過失を見いだそうと意図するものではないが、この判例は、多くの公民館職員にとって判決文の言外から学ぶことが多い判例と言うことができるのではないかと思われる。

2としてあげた判例は、水泳が苦手な親子を対象にして行われた事業で、母親に同行した姉が「事業実施者側が負う注意義務たる監視体制に過失」があつたことにより、溺死してしまったというものである。今日では、子育て中の親でも講座や事業に参加できるよう、保育付きで行われ

ることが一般化しつつあり、こうした措置を講ずることで安心して受講できるようになっていることを考えると、はなはだ気の毒な事件であったと言わざるを得ない。本判決では、事業実施者の側の監視体制の不十分さは、本件全体では4割の過失であるのに対し、原告母親の側は、みずから同行した子どもを監視することが難しいと思えたりするのなら、同伴すべきではないし、他の者に預けたりすべきであったとされ、そうしなかったことによって生じた本件死亡事故の原告の過失は、6割であったとされた。受講や参加が困難となるような条件はなるべく緩和できるような体制を実施者・事業企画者の側でとることができるようにすることが、地域住民に学習機会を提供する側のとるべき配慮と言うべきではないかと思われる。学習機会に参加しようと思っても、参加しにくいハードル・障壁はなるべくなら低く、可能な限り「いつでも、どこでも」学習しやすいような条件整備が必要であろうと思われる。

3の判例も、プールにおける事故ではあるが、その「公の営造物としての設置又は管理の瑕疵」に因って生じた事故で、2006(平成18)年7月末埼玉県ふじみ野市で起こった事故を思い起こさせるものである。プールにおける事故は、プールの水位が低かったことにより飛び込んだ際底面に激突してしまった事故、監視体制が十分ではなかったことによる事故、そして排水溝に体の一部が吸い込まれてしまった事故などが比較的多い。特に、排水溝付近では、格子状の蓋などがボルト等で固定されていなかったり、不幸にも排水溝に体が密着してしまったため動くことができずに溺死してしまったという場合が多い。プール使用の時期が近づくと、注意喚起の通知が関係機関からなされることがあるが、例年あるものという漫然とした受け止め方ではなく、改めて留意事項を確認し、事故防止に努める必要があろう。

なお、この裁判では、原告側は、南伊豆町を指導する立場にある静岡県教育委員会の公権力の行使に不行使があったのではないかと主張したが、地方教育行政の組織及び運営に関する法律上、都道府県の市町村に対する指導、助言、援助には、違反の是正や改善のために必要な措置を講ずべきことを求めるものではない、として静岡県に対する請求は棄却した。

4の判例は、小学校PTAのいわゆる奉仕作業中に起こった事故について損害賠償請求がなされたものである。この事件の場合、当該小学校の校長は、PTA組織においては、副会長の立場ではあるが、奉仕作業そのものはPTAと学校との共同作業として、「校長の公権力の行使たる学校管理業務の一環として行われたもの」である。それゆえ作業を依頼するにあたっては、作業者に安全に作業を行いうる能力があるかの確認、あるいは万一の危険防止のため命綱を装着させるなどの注意義務があったにもかかわらず、それがなされていないという、注意義務の懈怠があったと判断された。なお、作業の依頼を受けた原告が、危険であることを認識しながら断り切れず作業に従事し、安全策を自ら講じなかったと言う過失があり、その割合は5割に相当するとの判断は、善意の受託者としての原告にとってはあまりに酷であり、首肯しがたいものとする。

社会教育事業と言っても、実施場所によっては室内や館内活動もあれば室外や館外での活動もある。活動内容によっては、相当程度の注意義務が伴う活動もある。講義室のような場で講義を受けると言う形態での活動、屋外運動場などで運動をする場合、さらには登山や川、海での実習体験や自然体験活動など、また、学習活動の対象者によっても注意義務の範囲は広狭異なることもある。教育や学習活動から危険性を完全に排除することはもとより困難であるが、想定される危険性を可能な限り低める努力をしていかなければならないと考える。

もとより危険は無いに越したことはないが、内在する危険をいかに回避するかという学びや経

験が、結果的には、個々人に、危険による結果を回避する能力を育てることになるのではないかと思われる。危険が内在するから事業を中止したりすると言うのであってはならないだろう。そういう意味において、地域住民に学習機会を提供したり、あるいは地域住民の参加を得て遂行されることの多い社会教育事業においては、ここ数年事故らしい事故もなく行われているから今回もまた大丈夫だろうというような経験則で対応することなく、毎回毎回が初めての事業であるという思いと位置づけで、可能な限り多くの人の参加による事前の検討を怠りなく行うとともに、事業遂行中も漫然と過ごすことなく危険を回避するという緊張感をもって臨み、事業実施後も振り返り（事業の評価）を行い、教訓を蓄積しておくような取り組みが期待されよう。

- 1) 高知地裁 平4(行ウ)第7号 平5.3.22判決 第一法規法情報総合データベース判例体系 判例 ID27816593
- 2) 東京地裁 平4(行ウ)第88号 平7.10.26判決 同判例体系 判例 ID28010043
- 3) 佐賀地裁 平12(ワ)第44号 平13.11.22判決 同判例体系 判例 ID28071641
- 4) 奈良地裁 平11(行ウ)第10号 平13.7.25判決 同判例体系 判例 ID28070906
- 5) 名古屋地裁 昭55(ワ)第493号 昭62.11.13判決 同判例体系 判例 ID27803797
- 6) 福岡地裁 昭57(ワ)第701号 昭59.8.9判決 同判例体系 判例 ID27425817
- 7) 静岡地裁 平8(ワ)第115号 平10.9.30判決 同判例体系 判例 ID28041793
- 8) 大分地裁竹田支部 平2(ワ)第21号 平4.7.1判決 同判例体系 判例 ID27813901
- 9) 幾代 通 現代法学全集20Ⅱ 不法行為 筑摩書房 1997年12月 P1