

学校の危機管理と校長

～当事者の「語り」をつなぐ～

本間 利夫

はじめに

学校の危機管理が叫ばれるようになったのは、2001年の大阪教育大付属池田小学校事件からである⁽¹⁾。以来、東日本大震災やその際の石巻市立大川小学校の対応⁽²⁾などで学校の「安全神話」は崩れ、危機管理はどの学校でも重要な課題となっている。そして、これからも危機の軽重はあるものの校長なら誰もが経験する課題である。

2013年福井大学教職大学院が開催したラウンドテーブル⁽³⁾に参加した私は、学校が荒れて苦しんでいるある中学校長の報告を聞く機会があった。私はその場で、関連して自分の中学校長時代に遭遇した後述する危機管理につながる体験の一部を吐露した。その校長をはじめグループの参加者から、「このような当事者の話（語り）こそ、同じような立場に立っている（立つかもしれない）者にとって心に響くものがある。ぜひまとめたものを書いてほしい」と要請された。

その後、改めて学校の危機管理に関する書籍をあたってみると、当事者、特に対応した一方の当事者であるはずの校長の生の声を載せたものは皆無に近いことがわかった。しかし、私は自分の一体験を述べたものが一般にどれほど価値をもつものであるか、自信がもてずそのままにしていた。

その間メディアでは、相変わらず様々な危機管理に直面し悩み苦しんでいる校長らの姿が報

じられ、私にはとても他人事とは思えない気持ちで受け止めていた。もしかして、私が体験話を公表することが少しは学校の危機管理について考えてみることに役立つかもしれないの思いが強くなっていたが、それを語ることの精神的な重さが前に出ることを阻んできた。

しかし、2017年度をもって神大を退職するにあたり、私にとって公表する最後の機会と考え、本論集の趣旨に添わないとの批判も覚悟の上で発表する決心に至った次第である。

1. なぜ当事者は語れないのか

学校の危機管理に関する著書は実に多い。危機管理とは一般的に「危機の発生を予知・予防すること」と、発生した場合「速やかに被害の拡大防止を図ること」と定義される。ほとんどの著書はその両方に渡り述べている。学校の危機管理の内容は、教育課程と教育活動、教職員の勤務、児童・生徒の問題行動、学校保健・安全、学校事故、自然災害、犯罪被害に関するものなどがあげられる。その中で、東日本大震災以来は防災に関する著書が増加している傾向がある。

編集の重点を大別すると、①総論ないしは辞典的なもの、②対応マニュアル的なもの、③教職員研修テキスト的なもの、④当事者の体験的なものに分けることができる⁽⁴⁾。

だが、繰り返すが④の当事者が著わしたものは意外に少なく、特に学校の危機管理に直面し

対応にあたった校長が、その時「何を思い」「何を考え」「どのように行動したか」を吐露したものを探するのは難しい。

それがなぜ少ないのか、私なりに考えた理由を以下に列挙してみたい。

- ・大体の場合当事者にとって余りにもつらい体験が多く思い出すことすら苦痛であること
- ・公表することが自分以外の当事者（特に被害に遭われたり、不利益を被った方）に、どのように受け止められるか、傷つけることがないかなどの心配や配慮が先にたつこと
- ・危機管理は多岐にわたり、発生の理由や状況もそれぞれ違うので、自分の一体験が危機管理全体に一般化できず役立つことはないのでは、との思い
- ・学校の場合、管理者である教育委員会や理事会との関係で何かと制約があること、等々である。

いずれにせよ、当事者にとってその決断は勇気がいるもので、私自身、今ようやく自分の体験をまとめたものを発表する気持ちになれた。事故から実に14年の歳月がかかった。当事者にとってはそれくらい重いものであり、そのような「体験」を語った著書が皆無に近いのも当然と言えば当然であるといえる。

II. 私の遭遇した学校の危機管理体験

私の体験を著すにあたって次のような方針で臨んだ。

- ・事故の年の夏休みに、とりあえず何か役に立つかもしれないと夢中で書き留めておいたものがあつたので、それをもとに記述する。
- ・上記のものに現在の時点からみた考察を加える。
- ・出来る限り、その時その時の自分自身の心の動きを正直に語る。

1. 事故の発生と経過の概要

2003年（平成15年）6月4日、当時私が校長として勤めていた横浜市立中学校で柔道部の活動中に事故が発生した⁽⁵⁾。

その日柔道部は顧問C教諭の指導のもと練習に入っていた。1年生女子部員Aさんが乱取り練習をしていたところ、同じ1年生のBさんに大外刈りをかけられ後頭部を打った。顧問の3mぐらい前で出来事であった。過呼吸のような病状が表れたので顧問は寝かせて安静を保った。駆けつけた養護教諭はAさんの意識が失われている様子を見て緊急の処置が必要と判断し、すぐ救急車を呼び救急病院に搬送した。病院において、Aさんは急性硬膜下血腫と診断され、緊急手術に入った。事故発生から1時間後であった。

私はPTA関連の会議で副校長らと共に学校外にいたが、学校からの緊急電話でそのことを知り病院へ駆けつけた。同時に副校長を通して市教委へ事故の報告をした。ご両親、私、顧問、学級担任、生徒Bの父親が待機する中、手術が行われた。血腫は取り除くことはできたが、その後、脳の腫れがひどくなり脳死状態のまま、意識を回復することなく1ヶ月後の7月4日午後3時6分死亡に至った。

何よりも尊い「人の命」、しかもわずか13歳というかけがえのない命を失う悲しい出来事を自分の責任下で起こしてしまった。私にとってそれまでの教員人生の中で、最も辛くて衝撃的なことであった。とりわけ校長として、このような学校の危機にどのように対処していくのか、毎日考え悩み緊張の連続であった。

2. 基本的な姿勢で大切にしたこと

多岐に涉った取組の中で一貫して持ち続けた基本的な姿勢を挙げてみる。

(1) Aさんの回復を信じ願うこと

医学的には医者に頼ることしかできなかったが、とにかく1日も早い回復を心の中で願った。どうしても悲観的に考え落ち込んでしまい

がちになったが、自分を奮い起こしてでもこの考えを持ち続けることが、すべての行動の第一歩であると実感した。自分自身と関係する当事者の心のケアに不可欠なことである。

(2) 最優先課題と捉える

これは、こと命がかかった問題であるから当たり前である。が、実際には学校にはこの間もやらなければならぬことはあり、私自身の仕事も山とあった。しかし、この問題を最優先課題として仕事をやりくりした。すべての出張を断り学校に張り付いた。かなりの仕事を周りの人たちにお願いした。自分がスーパーマンでない限りこの一点集中と踏ん切りは重要である。教職員にも最優先課題であることを呼びかけ意識させた。

(3) 被害者対応の最前線に立つこと

事故が発生した時、真っ先に考えたことは被害者のご家族に最も近いところに自分の立ち位置をとることであった。その位置で被害者のご家族の悲しみや苦しみを共有しよう。ご家族のつぶやきの中から、思いや願いを汲み取ろう。この位置にいてこそ被害者に誠心誠意対応することとは何をすることなのか分かってくると考えた。また、これから起こるであろう様々な対応の根幹に「被害者家族の思いや願い」をおこうと考えた時、自分がどこに位置すべきかは決まった。

実際、最前線に立ったからこそ判断を誤らなかつたり、相手の理解を得られたと思えることが何と多かったことか。私は対応の最前線に立つことが校長の誠意の第一歩と考える。

(4) ありとあらゆる周りの力を借りること

危機管理下で校長として大切なことの一つは、いかに周りの人たちの協力、支援、助言をコーディネートできるかである。自分だけの力では解決することは限られる。本件では本校職員、市教委関係者はもちろんスクールカウンセラー、PTA役員、町会長、区校長会、生徒指導専任会、社会科研究会、医師など本当に多くの人たちの力を借りた。日頃からこういうコー

ディネート能力を養っておくことも危機管理の重要な要素である。

(5) 自分自身の健康を考えること

危機の質が深刻であり、長期化すればするほど、校長自身の身体と心の健康は侵されてくる。侵されれば判断力にはにぶり危機管理能力は低下する。校長が倒れることは何よりも子どもたちに与える影響が大きいことを自覚しなければならぬ。私は途中で身体も心もおかしくなりかけたが、素晴らしいスクールスーパーバイザーや医師との出会いがあり乗り越えられた。このことには心から感謝している。校長の危機管理能力の基盤は自分自身の健康管理であることは確信できる。

III. 体験から学んだもの

危機管理に際してはその内容に応じた様々な対応や取組が求められる。ここでは私の遭遇した危機管理体験の対応や取組の中から学んだことを述べてみる。

1. 迅速性、公平性が求められる原因究明

どんな場合でも発生後すぐやらなければならぬことの一つに「原因のない結果はない」の認識に立ち、自分たちの手で原因の究明をすることがある。被害者への誠意ある対応の第一歩であり、再発防止の取組につなげる為にも必要なことである。私の場合は、真っ先に指導していた顧問から状況を聞き取り、顧問自身から病院でAさんのご両親に説明させた。

その上で翌日校内に原因究明委員会を立ち上げ、現場にいた柔道部員からの聴取り調査を行い事故発生時の状況確認をした。柔道部員の心のケアを最大限考えながらの聴取りであったが、時間をおかずにやったこと、当事者の顧問をはずして利害関係の少ない教員を中心に行ったことで公正な資料になった。この段階で学校や顧問に明らかな瑕疵は見当らなかつたが、原因を明らかにできぬ苦しさを背負い込むことに

なった。

その後、4月からの練習計画、顧問の指導力の問題、格技場の施設・設備の点検等、柔道専門家や学校体育の指導主事の力も借りて資料作成に全力をあげたが、原因の特定には至らなかった。しかし、この資料が後の警察対応等に役立った。

昨今は第三者委員会が設置されることも多いが、先ずは当事者である学校管理職が、起きた責任を真摯に受け止め、公正な判断力で原因究明に速やかに誠実に取り組むことが求められる。

2. 対応の根幹に当事者の思いや願いを

危機管理下では様々な対応が生まれる。ここでは以下に述べる(1)～(8)の対応についてのみ触れてみる。すべての対応の拠り所に当事者、特に被害者家族の思いや願いをおいた。このことは間違っていないと確信している。

(1) 被害者家族に対して

「最愛の我が子が命を亡くすかもしれない」というAさんの家族の苦悩を考えた時、最高責任者である校長が、被害者家族対応を何よりも優先し、その最前線に立つことは当然のことと考えた。両親の悲しみや苦しみを共にし、思いや願いを肌で感じる中でしか誠心誠意対応する具体的方法は見つからないと考えた。

校長は最終的かつ冷静に判断をする立場だから一歩引いた所に立つべきという意見もあるが、私は経験を通して被害者対応でのトラブルはむしろ校長が最前線に立たない場合の方が多いのではないかと考える。ただし「対応のための対応」「校長としての立場のみを考えた対応」では乗り切れない。校長としてよりも一人の人間として自分の思いもさらけ出し、何をしなければならぬのか、何ができるのかできないのかを悩み考えたとき相手が心を開いてくれ、道が見えてくるものではないか。かく言う私も最初は校長の立場からくる責任にしばられて動いていた部分が多かった。ある時点でそのことに気

が付き立場を超えて考えられるようになった時、道が拓き始め自分自身が少し楽になった。

具体的な行動として行ったのは顧問、担任、学年主任、養護教諭、副校長らと毎日お見舞いをするのであった。土曜日曜も回復の願いを込めて見舞いを続けた。ご両親の許しを願い、できるだけご両親と時間をあわせ、時には職員の手を自宅まで回し一緒に病院にいった。その中で医師の話と一緒に聞かせてもらうこともできた。Aさんの病状にご両親とともに一喜一憂し、Aさんに声をかけ続けた。行動をできるだけ一緒にし、心情に思いを寄せていくことにより少しずつご両親のつぶやきを拾えるようになってきた。治療や医者に対しての思い、お見舞い金を受けとってもらえる確信と妥当な金額、事故原因としてどのような疑問をもっておられるのか、投げた相手Bさんやその親に対する感情、そして学校や我々に対する思いや要求などが感知できるようになった。それに対してできる限りのことをしていくことが私たちにできる唯一の誠意と捉え、周りの知恵を借りながら一つひとつ対応した。後にご両親から通夜、告別式の手配や執り行いまでお願いされた時は思わず涙した。

被害者対応の最前線に校長が立つべきだと思う理由の一つに、この重大さが衝撃的である場合一般職員を立たせることは酷であり、余程の人物でなければつぶれると思われることがある。本校の場合も顧問や担任は被害者家族の前に立つとほとんど言葉が出なかった。そこを開けられるのは、自分がやらなければ後のない、また被害者が最高責任者として見てくれる校長以外にない。

告別式後は、この事故とA子さんを学校として忘れてはいないことをご家族に表していくことを中心に取り組んだ。具体的には

- ・少なくとも当該学年が卒業するまで折に触れ事故とAさんが在学していたことの確認の場を全校あげて設けた。
- ・関係者は月命日にはお宅へ伺ったり墓参りを

続けた。

- ・ご家族の心のケアのためスクールカウンセラーや養護教員を必要に応じて派遣した。
- ・いくつかの見舞金制度の手続きに最善をつくした。

これらの事は今も歴代の校長の引継ぎ事項となっており、状況に応じた対応がされていると聞く。難しいのは被害者家族が、Aさんのことを忘れて欲しくないと思う反面、私たちが入りすぎるとその度に悲しい出来事を思い出させてしまうことである。悩んだあげく私の訪問や墓参りは3年後自分が退職した時を一区切りとしたが、この判断には今も自信が持てない。

(2) 練習相手Bさんに対して

本件の場合二重に重なったのは、練習相手が被害者と同学年で仲の良い同じ町内の生徒であったことである。もちろん、いじめやわざとやったわけではなく、当人に落ち度もなかった。にもかかわらず結果として友人を死に至らしめたことのショックは計り知れないものがあった。心のケアが最大の課題となった。

事故発生時から自分を責め追い詰めることが無いよう最大の心を配った。このような課題を解決するには専門家のアドバイスなしにはできない。スクールスーパーバイザーの派遣を市教委に要請し、そのアドバイスに従った。本人に対しては担任を中心に学年職員や顧問、養護教諭、スクールカウンセラーが常に観察、カウンセリングを行う体制をとった。家庭の協力が不可欠と考え家庭と連絡を密にし、区家庭教育支援センターのカウンセラーともつないだ。

本人の心の不安定さの払拭には多くの時間はかかったが、少なくとも表面的には前向きさを回復し卒業していったと聞いている。

(3) 柔道部員に対して

練習相手の柔道部員のみならず、その現場にいたその他の部員も少なからずいわゆるPTSD（心的外傷後ストレス）的な状況に陥っていた。スーパーバイザーの助言を受け、スクールカウンセラーを含む全職員で心のケアに当たっ

た。観察やカウンセリングの中で我々が感じている以上に、一人ひとりが色々な形で心の傷を受けていることを痛感する毎日であった。

柔道部の活動を今後どうするか判断は難しく迷ったが、判断基準を「部員の心のケアを第一に考える」こととした。活動を停止したり自粛することは簡単ではあるが、それは部員を放り出し、孤独にしてしまう危険なことと考えた。毎日部員を集め、畳の上で様子や動きを確認し、活動を通してケアをしていくことがよいと判断した。柔道部保護者会を開き、許可を得て活動内容を変えて続行することにした。以上の処置は、もちろん被害者家族に理解を求め、「二次被害が出ることは望むところではない」と理解をいただいた上の判断であった。

案の定、外から見たら柔道部の活動が普段通り続けられたことに対する批判の声があがってきたが、部員の心のケアを第一に考えたこの判断は正しかったと考えている。そして、どんな取組も事前に被害者に説明し理解を得ておくことが不可欠であり、自信を持って立ち向かえる力の源になる。このことは、部活動事故が多発する昨今の参考になれば幸いである。

(4) その他の生徒に対して

柔道部員と同様、その他の生徒の心の傷を受け止め、一人ひとりに応じたケアを考えることも課題であった。正確な事実を伝え、他からの憶測情報で子どもたちが混乱し傷つくことを阻止するために段階を迫って学年集会等で話を重ねた。生徒たちの受止めは概して真剣であったが、それでも当事者に近い子どもたちが傷つくような言動がどうしても出てくるものである。また、一人ひとりの悲しみや苦しみの表し方が違うので他人に対して攻撃的になるトラブルも発生した。学年主任を中心にそのつど何回も指導を入れたことは、周りの生徒たちの心の教育につながったと思う。危機管理の対応で、周りの子どもたちの言動を感知し、放っておくことなく指導を入れることは重要な教育的場面である。ただ、子どもたちの心無い言動の背景には

多くの場合、家庭や地域や社会での大人の無責任な言動があることを認識しなければならない(各地で起こった原発いじめはその例である)。そちらへの対策も同時に行う必要がある。

もう一つ気をつけなければならないのは、私たちは外から見て被害者に近い位置にいる子どもには対応するが、その外側でも傷ついている子がいるかもしれないということである(本件の例では小学校時代の同じ登校班の小学生が傷ついていることに保護者の指摘がなければ気づかなかった)。

(5) 保護者、地域に対して

危機は保護者や地域の理解や支援がないと乗り切れない。色々な価値観をもつ人々に理解、支援を得るためには、状況に応じて情報を出すタイミング、内容、範囲、方法が最も重要で難しいことを痛感した。ただ自信を持って言えることは、その判断基準として当事者の思いや願いに添ってどれがベストであるか考えることである。また、危機下では必ず正義感を振りかざした「騒ぎ屋」が現れてくると覚悟しておいた方がよい(本件では地区懇談会での激しい攻撃、匿名の手紙の投げ入れや新聞社への通報などがあった)。得てしてそれらの方は日頃から学校に対してよく思っていない人と考えてよい。日頃からの学校経営が問われる問題であり、危機を予防するためにも普段の努力が必要な視点である。「騒ぎ屋」には惑わされることなく毅然としてより丁寧に説明責任を果たす姿勢が大切である。

本件では、PTA会長、町会長など主だったメンバーにはいち早く情報を入れ、その他には時と場所に配慮し事故の報告と謝罪をした。発信者は校長一本として言い方による混乱をさけ責任を明確にした。

私が一番迷ったのは、事故発生後、すぐ全校保護者会を開くか否かであったが、結論として開かなかった。その時点ではAさんの回復を願うことが最優先事項であったこと、周りの子どもたちへの心のケアを考えたこと、事故原因を

明確に特定できないまま行えば参加者のストレスや学校への不信感はやけいに高まること、そして何よりも当事者である被害者家族が周りで騒がれることで余計に傷を深くする思いを持っておられたこと、それらを理由にした判断であった。当然、「学校は隠しているのでは」との厳しい批判もあったが、PTA会長をはじめ周りの理解も得られ、結果として混乱や傷を浅くすることができ、この判断は正しかったと考えている。

結局、全校保護者説明会は、通夜・告別式の終了したすぐ後に行うことにした。200人近い参加で混乱が予想され、どう展開するか心配されたが、極めて冷静な会を持つことができた。そうなった主な要因を列挙してみる。

- ①事前に被害者の家族に会の趣旨、内容の概要を話し了解を得ておいたこと。何があっても被害者家族は学校を理解していただいているということが私の最大の自信となった。
- ②参加者が何を求めて会に参加するのかを考え、それに添った内容を考えたこと。具体的には「自分の子どもの部活は大丈夫か」という思いも強いと考え、後半は全ての部活顧問との懇談を入れた。
- ③参加者から質問が出るであろうことがらに對して、回答を先にこちらから説明の中で提示したこと。当日の説明は既に指導主事も含め作成しておいたQ&Aをもとに行い、概して的を射たものだったので参加者のストレスを和らげられたと思う。
- ④学校として会の限界への理解を始めにお願いしたこと。
当事者家族の気持ちを大切にすること、個人のプライバシーに触れないこと、周りの子どもたちを傷つけないこと、その範囲内で包み隠さず事実を報告することを最初に了解を得た。
- ⑤悩んだこと、迷ったことを正直に吐露し、その中で判断した理由を丁寧に説明したこと。
- ⑥今後に向けての取組を具体的に出して、Aさ

んの死を無駄にしない姿勢を示したこと。

Aさんの存在や思い出を忘れない取組。安全対策の強化。子どもたちを含む関係者の心のケアの継続等話をした。

- ⑦全体会が終わった後も教職員が残り、個別に話を聴く組立てにして、その旨を会の始めに告げておいたこと。これにより参加者のストレスは会の始めから減っていたと思われる。
- ⑧全教職員が協力し真摯な態度で臨んだこと。役割分担もスムーズに行われ、人手の足りないマスコミ対応は、区生徒指導専任会のメンバーの協力を得たこと。

(6) 顧問Cに対して

子どもたちと同じように、いやそれ以上に危機管理下では教職員の心の傷は深い。本件の場合、特にその場にいた顧問Cの症状は重く、寡黙、物思い、周囲の目を気にする、子どもの前での失語症などが表れた。対策として、

- ①毎日校長室へ呼び私と会話した。そのような感情の不安定さが表れることは特別なことではなく当たり前のことであることを話し不安感を除去した。
- ②学校カウンセラー、養護教諭とともに病院にかかることを勧めた。最初は嫌がったが通院し神経科でうつ病と判定され、その後療養休暇に入った。現在は別の学校で少なくとも表面的には元気に教職を続けている。異変があったら迅速に医療機関と繋げることが大切であることを学んだ。

また、事故後にスーパーバイザーに助言を受けていたことではあるが危機管理下では「関係者の人格否定」をしてくる人が必ず現れることを覚悟しておくべきである。事実顧問Cに人格全てを否定する声が匿名メールその他であった。それが病状を深刻化させたことは事実であり、事前に予測しながら手を打てなかったことに無念さが残っている。

(7) マスコミに対して

危機管理下ではマスコミ対応も重要な課題である。この失敗で二次被害を出してしまうこと

もある。本件でも複数の新聞社が入ったが結果として事実を書くに止めた報道で終わった。一般にマスコミ対応のマニュアルがあるが、ここでは私の経験で特に感じたことのみ述べてみる。

- ①取材に入る記者には、必ず一定の価値判断された情報が既に誰かによってインプットされている。そのインプットされている情報内容を推測し、挑発にのらないこと。記者が創作しようとしている筋書きに間違いがあったら粘り強く説明していく態度をとること。
- ②当事者の思いや願い、教育的配慮を前面に出してマスコミの良心に訴えること。私は、被害者家族の「悲しみを上塗りせずそっとして欲しい気持ち」、「関係した子どもたちの深い心の傷」「マスコミこそプライバシーの大切さがわかっているはず」等を訴え理解を求めた。
- ③他社にも同じ対応、同じ情報提供をする旨をこちらから先に伝えること。マスコミも競争社会である。他社のスクープを一番気にしているものである。その視点から場合によっては共同記者会見も有効であろう。
- ④相手も仕事で来ていることを認識し、敵対することなく、丁寧すぎる親切な対応で丁度良しとすべき。態度が横柄な記者もいるが仕事への一生懸命さから来ていると理解すること。記者も人の子悪い気はしないはず。
- ⑤教育委員会との連携を迅速かつ密にすること。現場の経験だけではとても対応出来ないことも多い。取材が入ったらすぐ連絡し指導を仰ぐこと。その場合、あくまでも主体は自分であることを忘れないように。

(8) 警察に対して

危機管理の内容によっては警察との関係が発生する。今回の場合も警察が現場検証から始まり関係者の事情聴取に入った。結果的に事故か事件かの判定のないまま終わったが、その中で感じたことを述べる。

- ①警察の捜査には出来る限り協力するが、教育

的配慮は主張していく姿勢は貫きたい。

柔道部の子どもたちを警察に呼んで事情聴取をしたいという要請があったが子どもたちの心の動揺を考え断った。代わりに学校で事故直後生徒から行った聴取り資料を渡し理解してもらった。

- ②日頃から警察との関係を良好なものにしておくことが大切である。

所轄警察刑事課の対応は色々なところで学校に配慮してくれたものであった。これは日常的に生活安全課と学校が良好な関係であったので内部調整が働いたと考えられる。

- ③教育委員会やそこに所属する警察OBの協力を要請すべきである。

私たちは一般に警察と聞くだけで精神的なプレッシャーを受ける。対応に慣れた委員会やOBからの助言は大きな力になったし、万が一警察の行き過ぎた捜査があった場合も力になってもらえると感じた。

3. 危機管理下の教職員体制づくりの留意点

校長として危機を乗り切るための最大の条件は、いかに教職員の心を一つにし強力な教職員体制を作るかによる。どこの学校でも色々な価値観や性格を異にする教職員がおり校長は教職員管理にはエネルギーを要している。教職員の協力で何とかやってこられた今回の経験を通して得た留意点を述べてみる。

(1) 情報の共有化と意思統一

状況は毎日のように刻々と変化する。教職員には必要な情報は毎日打合わせで伝えた。全員にわかってもらいたい重要なことは必ずプリントして、全員の理解と協力を求めた。これにより校長の思いと教職員の思いが近くなることと、全員で乗り切っていくための仲間意識が生まれる。ただし、情報管理を徹底することは言うまでもない。

(2) 特別委員会の立ち上げと役割の明確化

危機管理下では通常の校内組織では対応しきれない場合が多いので特別委員会を組織するの

が有効である。この委員会には既存の組織よりも優先して権限を与え、この会が出す指示は絶対であることを最初に確認しておくのがよい。私の経験からも人数は多すぎない方がよい。

大切なことは、対応相手別に窓口の責任者を明確にしておく、情報を集中し記録管理する責任者をおくなどメンバー一人ひとりにポジションに応じた具体的な仕事を明確にしておくことである。全職員で取り組むときも委員会から一人ひとりの役割を具体的に示した。

(3) 動く時は複数で迅速に

危機管理下では臨機応変に教職員が対応しなければならぬことが多い。その場合「これくらいは自分の判断で良いだろう」と考え単独で動かないことである。必ず誰かに相談し複数でかつ迅速に行うことが重要である。これにより、判断ミスが減る、自分だけで責任を感じストレスが生まれることを防げる、仲間とのコミュニケーションが図れるなどのメリットがある。このことを教職員に徹底させたことは大変効果があった。

(4) 有能な教職員を活用する

普段でもそうであるが、危機管理下では特に状況を的確に判断し、今自分のやらねばならぬことにすぐ取り組める者とそうでない者がはっきり見えてくる。校長にとって前者は鉄腕アトムで後者はストレスの発生源となる。刻々と変わる状況下、迅速な対応が求められる時に後者に丁寧な指導や指示を与える暇はない。この状況下では、各人の立場にかかわらず前者に依拠し仕事を頼むと全体がうまくいく。ただし、後者を無視すると教職員の和や組織的な動きに支障をきたすことがあることに鑑み、後者には「これだけは君にまかせた」という達成可能な仕事を与えて頑張らせる配慮は必要である。実際このような場面に直面し、まさに悩みぬいて達した私の痛切な実感である。

(5) ストレスへの配慮

危機が長期化し緊張の毎日が続くと目に見えて教職員集団に変調が表れる。職員室から笑い

声が消え、何かにつけての自粛の中で士気も落ちる。当事者への関わり度合で教職員間の温度差が生まれてくる。頑張っている教職員ほど「自分がこんなにやっているのに」と他に対して攻撃的になりがちになる。このようなことは自然な現象であると考えて、いかに少なくするかへの配慮をすることが肝要である。私が行ったことで有効と思ったことを挙げてみる。

- ・校長である私自身が攻撃的にならぬこと。
- ・温度差や感情の表し方の違い、攻撃的になるのも自然なことと認めた上で、みんなで注意し合っていくことを呼びかけた。
- ・教職員への意識的な声かけを副校長に指示した。
- ・「もし・・・」と色々な想定をすると不安が倍增する。ストレスを抑える為には、目の前に現われていることだけの対応を考えればよいことを機会あるごとに強調した。
- ・不謹慎にならない形での職員レクを許可した。

(6) 校長のリーダーシップ

危機管理下では確かに校長のリーダーシップが問われるところである。だからと言って、その時だけ肩肘張っても疲れてつぶれてしまう。今回の経験から、あくまでも自然体で自分の性格を無理に変えることなく取り組むべきと考えた。基本は校長自ら先頭に立ち、逃げないで課題に真摯に立ち向かう姿勢を教職員に見せることである。私はぐいぐい引っ張っていきことができるタイプではないし今回もそれはできなかった。ただ、基本の姿勢を崩さなかったことで教職員の方がこちらに寄ってきてくれた思いがした。校長室に気軽に相談にきたり、健康を心配してくれたり、自宅へ車の送り迎えをしてくれたり、色々な教職員の出現は嬉しかった。教職員の上に立ったかどうかは自信がないが教職員の真ん中にいる実感はあった。

4. 教育委員会との連携

報じられている危機管理のニュースを見る

と、学校と教育委員会の連携の良し悪しで状況が変わるのがわかる。

委員会にはどうしても危機現場の息づかいが伝わりにくく、対応の指示のみが先行するきらいがある。

当事者の思いや願いが最もわかっているのは学校現場であることに自信をもち発信、調整していく姿勢が必要である。その上で責任や役割分担を明確にしていくべきである。

また、支援依頼は遠慮なく仰ぎ、連携していくことが大切である。有効だと思われる依頼内容をあげてみると、学校側が手が回らないこと、苦手なこと、判断に困ること、専門的なことなどである。私の場合はマスコミ、警察、保護者対応、カウンセリング技術、各種Q&A作成、人事・予算配当、見舞金手続き、裁判手続きなどであった。その中で次のような教育委員会への要望も生まれてきた。

①危機内容に応じたプロジェクトチームの編成。

縦割り行政の弊害で内容により扱う課が違い横の連絡が取れていないことがもどかしかった。関係する部署から人を出したプロジェクトチームを編成し窓口一本化が出来ないか。

②危機管理時の貸付基金

危機が発生すると当事者にとって当面のお金がかかることが多い。その場合、希望すればすぐ受けられる貸付金制度があれば、悲しみ動揺している当事者がどんなに安心できることか。

③事務上の処理担当者の派遣

悲しみや混乱の中でも現場がしなければならぬ事務上の処理がある。治療費・見舞金制度、裁判手続き、その他行政上や法的な問題など得てして現場ではわからないことが多い。わかったとしても当事者との複雑な感情の中で説明することは大変辛いことである。それがトラブルのもとになることも想像される。丁度交通事故で保険会社が入り専門的に

処理をしてくれるように、委員会からその道に通じる事務担当者が学校と連携をとりながら当事者と対応してくれるシステムの確立は無理だろうか。

5. 校長自身の心と体のコントロール

校長の危機管理能力の基盤が自分の健康管理であることは先に述べた。毎日が緊張の連続の中で健康が蝕まれるのは自然のなりゆきである。だからこそ、いかに自分の健康をコントロールするかは難しい課題である。

身体の変調はまず日頃から自分の一番弱いところに表れると思ってよい。私の場合は持病の心臓と胃腸に表れた。心の変調はそれ以上に色々な表れ方をする。私は毎日事故に関する夢をみた。急激に不安感に襲われたり、被害者と同じような家族が出ているテレビを見るだけで涙が止まらなかったり、自分の子どもの中学時代がフラッシュバックしたり、いつもと違う自分が現われた。日に日にストレスが溜まっていくのがわかった。その体験から学んだことを述べてみる。

- ①日頃から自分の主治医を決めておき、危機の時は頻りに診察してもらう。同様に専属のカウンセラーを見つける。不安をぶつけストレス除去のアドバイスをもらう。
- ②何があっても睡眠をとる。薬を使用することに罪悪感を持たず睡眠剤、安定剤を使ってでも寝る。
- ③タクシー通勤など身体を休めることにお金はいとわない。
- ④長期戦の場合、一週間に一日程度は意識して危機のことから離れる日をつくる。運動をする、単純作業に没頭する、趣味に走る、旅行に出る等。
- ⑤太陽の光をあびる、緑を眺めるなど自然の中に身を置く。
- ⑥利害関係のない家族や友人に話を聴いてもらう。
- ⑦良い方向に解決すると自己暗示をかける。

III. 「語り」をつなぐ

全国の多くの校長が、ここまで述べた私の危機管理体験以上の重大かつ深刻な体験をしていることは容易に想像できる。その内容も多岐に渡るであろう。にもかかわらず先に書いたように危機管理下の校長が何を考え悩み苦しんだか「生の声」はなかなか聞こえて来ない。

私はこの「生の語り」の中にこそ、マニュアル本や公式記録からは読み取れない危機管理のヒントがあるはずと考えている。そこには他者ではわからない当事者だからこそ「生の人間」としての思いや願いがあるからである。危機管理に直面している（直面するかもしれない）校長にとって、同じ立場にある仲間の「語り」ほど共感を呼び、かつ必要とされるものはないのではないか。

確かに個々の危機管理体験はそれぞれ特別なものであるが、「体験を語り、著したもの」をつないで行けば、かなり汎用性を持つものになると考えている。危機の予防・予知から発生後の被害の拡大防止に至るまで、危機の内容に応じて自分と重ねて考えていけば真に役立つものがたくさんあるはずである。危機対応のマイナス面だけでなく、そこから次につながる視点も見つけられ、元気と勇気が与えられるかもしれない。何よりも、校長のみならず悲しみ苦しむ当事者を出さないことや減らすことにつながるのではないか。

その意味でも、まず体験を持つ校長たちができる範囲で一步踏み出し「語り、著す」勇気を持つことと関係者の理解とが求められる。そして、それを集めつなぐ主体が必要である。後者を担うのは教育委員会や大学ではないかと考えている。

おわりに

14年間ためていたものを、かなりの覚悟で著して見て、やはり考えるのは果たしてこの論

文が何らかの役に立つだろうかの思いである。役立つとは決して「危機に上手く対応する技術」を身に付けることだけであって欲しくない。「語り」の中に息づく筆者の思いと、読む自分とを重ねて「生き様」も感じ考えてもらえないだろうか。この論文からは、徹底して当事者（被害者家族）の思いや願いを受け止め、すべての出発点をそこに置いた姿を、特にわかってもらえたらと願っている⁽⁶⁾。

この事故については被害者家族の頭が下がる奇跡に近いご理解をいただいて、事件化、裁判化にもならず今日まで経過している。私の取った対応がご家族にとって本当にこれで良かったのか自信があるわけではないし、今でも謝罪の思いとともに感謝の気持ちで一杯である。

最後に、事故後の夏休みに自分の思いを書いたものを載せてまとめとしたい。

正直言ってこのような悲しい辛い事故に遭遇すると、もう教員をやめようという思いがよぎったことも何度もあった。しかし「Aさんの死を無駄にしない」とは何なのか。私がどこにいても今後Aさんの死を引きずって生きていくであろうなら、教育の場から逃げるより、もう一度教員になった頃の純粋な気持ちに立ち返り、残り3年半の教員生活をまっとうすることを考えるべきでなかろうか。Aさんの死は、私たちが一人ひとりの子どもたちの存在を大切に大切にしなければならぬことを教えてくれたような気がしてならない。そして、子どもたちの存在の背景には多くの人たちの思いや願いがあることも気づかせてくれたと思う。Aさんがそうであったように、私は子どもたち一人ひとりが生き生きと自分の夢や希望の実現に向かえるような教育活動を展開していける学校づくり教職員づくりに努力することが、私自身の幸せや生き甲斐につながることにすると信じていた。

～改めて、亡くなったAさんの

ご冥福を祈りつつ～

【注】

- (1) 刃物を持った男が校内に侵入し児童8人を殺害した事件
- (2) 津波に対する避難対応を誤り、児童74名教職員10名が死亡・行方不明になった。
- (3) 「実践し省察するコミュニティ」のテーマのもと行われている教育実践研究集会。2001年から始まり2017年6月の開催で33回を数える。
- (4) 例として参照した一部を取り上げれば、
 - ①では下村哲夫監修「事例解説辞典 学校の危機管理」教育出版2006年第2版、OECD編立田慶裕監修「学校の安全と危機管理」明石書店2005年。
 - ②では「学校の危機管理マニュアルー子どもを犯罪から守るためにー」文科省2007年改訂版、高階玲治編著「見てわかる学校の危機管理マニュアル」東洋館出版社2001年。
 - ③では近藤昭一著「子どもの危機と学校組織」教育出版2012年、上地安昭編「学校の危機管理研修」教育開発研究所2005年。
 - ④では塚本有紀著「いつまでも花菜を抱きしめていたい『大阪教育大附属池田小児童殺傷事件』から4年」講談社2005年、「附属池田小学校事件を語り継いでいくため」大阪教育大学管理部2006年や「大川小学校事故検証報告書」大川小学校事故検証委員会2014年などの報告書。などがある。
- (5) 筆者は2000～2006年度、横浜市立中学校の校長として2校7年間に渡って勤務した。この事故は最初の学校の4年目に発生した。
- (6) 筆者のこの姿勢には、自身の同和教育担当指導主事時代の人権団体との交流が影響を与えている。「差別されている当事者の思い願いをわかって欲しい」「差別をあなた自身の問題として捉えて欲しい」等の指摘が生きている。