

〔論 説〕

プールの安全管理をめぐる法律問題：
「ライフセービングと法」の研究（1）

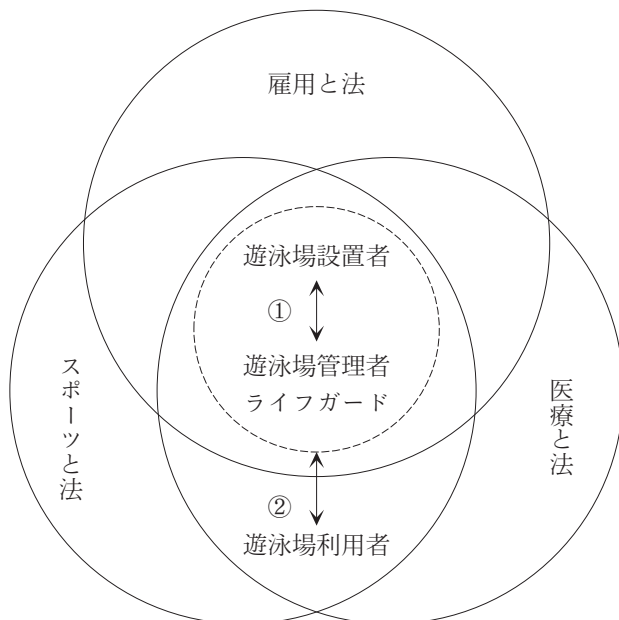
佐 藤 義 明

ライフセービング¹は、狭義には海水浴場やプールなどの遊泳場における安全を保障することを目的とする活動であり、広義には遊泳場のみならず浴室や河川などの水を利用する活動について、その安全を保障することを目的とする活動である。具体的には、(a) 事故を予防するリスク管理 (risk management)、リスクが事故として現実化したときに、(b) 事故状況を終息させるクライシス管理 (crisis management)、ならびに、(c) 「なぜ事故が起きたか」および「なぜ事故を防げなかったか」という論点の——いわゆる失敗学の手法を用いた——解明、および、それを踏まえたリスク管理などの再構築、という螺旋形のサイクルをなす²。法は、(a) および (b) の段階では、リスクやクライシスを管理する指針となり、(c)

-
- 1 ライフセービングとライフガーディングという活動の呼称、および、ライフセーバーとライフガードという（職業）人の呼称は互換的に用いられる。本稿は、人口に膾炙しているライフセービングとライフガードという呼称を用いる。
 - 2 事故の被害者の損害の回復は別個の課題である。なお、このようなサイクルにおいて、被害者の役割も小さくない。例えば、被害者の親族が偶然録画していた事故の映像をプールに寄贈し、プール設置者などが、それに基づいて事故を検証し、再発防止の措置を策定し、被害者にそれを報告するという実行がある。このような実行は、(c) の段階についての最善慣行 (best practice) の1つということができる。なお、このようなやり取りは同時に、被害者による納得を促進し、被害者とプール設置者などの間に生じうる紛争の解決に資することにもなると考えられる。

の段階では、関係者それぞれが負うべき責任に関する「配点表」となる。「ライフセービングと法」の研究は、この「配点表」を踏まえて、リスク管理やクライシス管理について参照されるべき法的指針を示すことを目的とする。

(図) 「ライフセービングと法」の研究の主要な課題



このような研究は、労働法学、医事法学およびスポーツ法学の重なる領域に位置する。具体的な課題には、①遊泳場の設置者、遊泳場管理者、ライフガードそれぞれの間の法律関係（図の①）³、および、遊泳場設置者などと遊泳場利用者の間の法的関係の解明がある（図の②）⁴。例えば、

3 文部科学省、国土交通省『プールの安全標準指針』（2007）は、プールの設置者に、管理責任者、衛生管理者、監視員および救護員の配置を要請している。

4 プール設置者および管理者がライフガードの安全に配慮する義務に違反したと認定した判決として、大阪地判1996年1月25日（インストラクターが、受講生の手が右目に当たって結膜裂傷などの傷害を受けた後で、使用者の指示を受けてプールに入って職務を遂行したことから、傷害を悪化させた事件において、使用者による不法行為の成立を認める）参照。

神戸市は、入れ墨などを公然と公衆の目に触れさせることによって「他の者に不安を覚えさせ、他の者を畏怖させ、他の者を困惑させ、又は他の者に嫌悪を覚えさせることにより、当該他の者の海岸の利用を妨げること」を禁止する⁵。この規定が、他の者の海岸の利用を現に妨げたかどうかにかかわらず、入れ墨などの表現を理由としてそれをもつ者に当該海岸の利用を典型的に禁止するという不利益を課すものであるならば、それが憲法の第13条や第21条1項に抵触するものでないかどうかが問題となる。これらに加えて、利用者同士の関係や、ウォーター・スライダーなどの「遊戯施設」の建築確認に関する問題などの解明も課題となる。

本稿は、これらの課題のうち、まず、プールにおける遊泳場設置者などとその遊泳場の利用者との法的関係を取りあげて、関連する判決を中心に検討する⁶。原告と被告または検察官と被告人が対決する対審構造の手続を通して事故の原因や責任の所在などを解明し、第三者である裁判官が事実認定と法的判断を下した判決を検討することは、事故のうちで最も深刻なものに対象が限られるものの、「ライフセービングと法」の研究の中心的な作業とすべきものである。

1. はじめに

プールをめぐるのは、保険給付事故が発生する確率は低いものの、事故がひとたび発生すると、そのなかで裁判事件となる確率が高いと指摘される⁷。すなわち、事故の発生そのものは必ずしも多くないものの、ひとた

5 「須磨海岸を守り育てる条例」第7条1項4号。同条2項は、市長が「当該違反に係る行為の中止その他の必要な措置を講ずべきことを〔違反者に〕命ずることができる」とする

6 本稿は、LEX/DBインターネット・判例データベースに基づいて、それを言い渡した法廷と年月を記載して判決を引用する。

7 望月浩一郎「水泳プールでの重大事故の法律問題」日本水泳連盟編『水泳プールでの重大事故を防ぐ』78頁（2007）参照。水泳については、「障害・外傷の発生頻度は、他のスポーツに比較すると低いものの、「頸椎損傷に限っては、水泳に比較的多く、国内の頸椎損傷の発生実数が年間1500-2000件であるところ、水泳によるものはそのうち80-100件と推定される」などとする判決として、奈良地判1999年8月20日。浦和地判1993年4月23日も参照。ただし、「水泳は他の体育科目に比較して事故が発生し易い」とする比較的古い判決として、大分地判1985年2月20日。横浜地判1982年7月16日も参照。

び事故が発生すると、裁判に至るほど深刻な紛争となることが多いというのである。プールは、本質的に、遊泳者の死亡や障害につながる事故が発生する危険性をもつ施設である⁸。例えば、水温は体温よりも低く、水中における運動は高い抵抗を受けつつおこなわれるからである⁹。このような特徴ゆえに、水泳を習得している大人ですら、子どもや水泳未習得者と比べて「危険防止策や救助方策を考慮する必要がないほど危険性が低くはない」¹⁰と指摘される¹¹。

プールにおける事故の件数のうち、約5割は飛び込みを原因とするもの¹²、約4割は溺水——その結果として事故から24時間以内に死亡した場合を溺死と呼ぶ——¹³、残りがその他の原因によるものである。そして、飛び込み

8 さいたま地判2008年5月27日参照。名古屋地判2005年6月24日（水中は「生命身体の安全を直接脅かす異常事態が突然発生する危険性を常時潜在させる場所であるとする」）；長崎地判2002年10月18日（「流水プールは幼児にとって、その生命に危険を及ぼす可能性をもつ施設」であるとする）；東京地判2001年5月30日；松山地判1999年8月27日；大阪地判1999年2月15日；神戸地判1993年2月19日も参照。「スポーツ活動には危険が伴うから、[スポーツクラブの] 会員自ら健康管理に留意し体調不良のときには参加しないようにすべきである」とする一般的な指摘として、東京地判1997年2月13日。大津地判1980年8月6日（「スポーツ遊具施設」は内在的に生命身体に対する危険をもつので、その危険は利用者自身が防除すべきものであるとする）；大阪高判1974年11月28日も参照。

9 名古屋地判2005年6月24日参照。富山地判1994年10月6日も参照。もっとも、水流、波動及び水深などの変化のある海が、「客観的に危険であるだけでなく、人に危険を意識させ、不安な心理状態に陥らせる場所でもある」のに対して、プールは「水深が一定で波がないなど比較的安全で心理的な不安が少ない」といわれることもある。東京地判2001年6月20日。

10 富山地判1994年10月6日（大人は「子供と異なり遊泳中に異常な行動をとることが少なく、また、自己防衛能力も備わっているため」溺れる可能性が低いものの、その危険性は存在するとする）。名古屋高判2006年6月27日（スイミングスクールの経営者や従業員には、「健常者[ママ]」であっても…水泳能力がある者であっても、プール内で溺れ、生命身体に対する重大な結果に至る事故が発生する危険性があることは十分予見可能であった」とする）；東京地判2001年5月30日も参照。

11 被害者の背が立つ深さのプールにおいても溺水は発生するのであり、そのようなプールであったことから「監視に緊張感を欠いたきらいのある」場合には、たとえ違法行為の存在が認定されなくとも「批判の余地が残る」といわれる。札幌高判2001年1月16日。

事故は増加する傾向にあり、溺水は減少する傾向にあるといわれる。そこで、飛込み事故と溺水の防止は、ライフセービングの主要な目標となる。

なお、ここで注意すべきことがある。裁判所は、過去に同様の事故が発生していたことは「顕著な事実である」¹⁴とする認定を、プール管理者が事故を防止する義務を負っていたと認定する際に依拠している。これに対して、過去に事故がなかったという事実については、裁判所は正反対の意義を与えることがある。一方で、裁判所は、飛込み事故の現場となったプールについて、事故の前日および事故当日に、被害者が飛び込むまで、被害者よりも5-6cm背の高い児童4、5名を含めて全員が無事故であったことは、プールの水が溢れるなどして水深が浅くなっていた程度が飛込みを危険にするほどではなかった証拠であるとする¹⁵。他方で、裁判所は、過去に事故がなかったとしても、それは「幸いにも」¹⁶そうであったのであり、当該プールが安全であったと直ちにはいえないとしたり、事故の原因となった行為が当該プールで広くおこなわれていたからとって、その危険性が予見できなくなるわけではなく、それを避止する義務は軽減されないとしたりする¹⁷。後者の判決は、1つの致命的な事故があれば、それ以前に29件の深刻な事故と300件の「ひやりとする」軽微な事故が存在する

12 1993年から1997年までの学校における水泳に係わる第1級の障害事故25件のうち21件が飛込み事故であり、第5級までの障害事故34件のうち26件が飛込み事故であるとする判決として、東京地判2004年1月13日参照。横浜地判1988年3月9日も参照。なお、(逆)飛込みには、水平に近い姿勢で飛び出すフラット・スタートと、上方に飛び出し、空中で腰を折って鋭角に入水するパイク・スタート(えび飛込み)がある。前者は、反動をつけて飛び出すモーション・スタートと、足のけりとともに手でスタート台を押して飛び出すグラブ・スタートに区別される。浦和地判1993年4月23日(パイク・スタートの場合には、腰を痛める可能性があること、および、平泳ぎの場合には、水中で一かき一蹴りしてから浮上するので、クロールの場合よりも深く入水することも指摘する)参照。パイク・スタートについては、大阪地判1986年6月20日も参照。なお、逆飛込みと並ぶものとして、^{しゅんか}順下が挙げられる。横浜地判1982年7月16日参照。これは日本泳法の方法で、両足を前後に開いて足から飛び込み、入水と同時に両足を閉じつつ両手で水を下に押し、頭部を水没させないようにするものである。

13 静岡地判1998年9月30日(1966年から1995年に、排水口事故が33件(そのうち死亡事故が31件)あったとする)参照。

14 福岡地判1988年12月27日。

とする経験則——「ハイインリヒの法則」と呼ばれる——と軌を一にする立場である。裁判所は、深刻な事故の予兆となる軽微な事故が発生していなかったかどうかを検討することなく、深刻な事故がまだ発生していなかったことのみを根拠として、プールが瑕疵のない安全なものであったと結論づけるべきではないと考えられる。

2. プール設置者などの責任を規律する法令

プール設置者などの責任を規律する法は、基本的に、事故が発生する現実的な危険性、事故の予見可能性、および、何らかの措置による事故の回避可能性が認められる場合に、プールが「通常有すべき安全性」¹⁸を確保し、かつ、事故の防止に必要な措置を取るという、「高度の注意義務」¹⁹をプール設置者などが負うというものである。「通常有すべき安全性」の水準は時代ごとに決定される。例えば、日本人の体格の向上に応じて、現在では「身長が180cmを超える者や体重が100kgを超える者の存在を当然に想定」²⁰して決定されるべきであるとされる。また、その水準は、一般人ではなく「関係者」²¹に期待される基準である²²。回避可能性は、例えば、

15 大阪地判1986年6月20日参照。なお、裁判所は、海の遊泳場についても、そこで溺死事故が過去14年間発生していないという事実に依拠して、溺死に至らない事故が過去に発生していたかどうかを検討することなく、離岸流や海底の液状化が発生し易い場所であったとしても、危険性は「自然条件と人の行為の態様等の相関によって左右される」のであるから、直ちに遊泳場として提供することを慎む義務を認めさせるほどのものではなかったとしたことがある。東京地判2005年6月10日参照。自然条件と道具の用法の違いはあるものの、類似の論法を採る判決として、仙台高判1985年11月20日（本件事故以前に当該審判台の転倒による死傷事故が起きたことはなかったのであるから、本来の用法に従う限り危険はなかった）。被害者が「本来の用法と異なる方法で使用し」た結果として事故に至ったとして、7割過失相殺する）参照。

16 浦和地判1993年4月23日。

17 横浜地判1992年3月5日。湖における着装泳訓練について、「たまたま過去10年以上にわたって、あるいは直前の同様の訓練において事故が全くなかったということは、直ちに以後も事故はあり得ないとか、また溺れる者があるとしてもきわめてわずかであるということにはならない」とする判決として、東京地判1972年1月25日。

18 例えば、神戸地判1998年2月27日。「本来備えるべき安全性」という概念が用いられることもある。名古屋地判1974年6月28日参照。

プール設置者が営利を目的として相当額の会費を徴収しており、かつ、十分な「監視体制を取っても多額の費用を要する」ものではない場合には、当然に肯定される²³。

具体的な法令としては、第1に、民事責任に関するものとして、工作物の設置、維持、管理の瑕疵に関する民法第717条1項²⁴および同条の特別

- 19 例えば、広島地判1997年3月31日（危険性の高い飛び込みをおこなっている生徒に対して「単に口頭で遊びをやめて作業を手伝うよう注意しただけでは…注意義務を尽くしたとはいえない」とする）。富山地判1994年10月6日（「万全の配慮をして施設を利用させる」ために、少なくとも、蘇生法を習得しているライフガードを配置し、常時プールを監視し、事故発生時に迅速に発見・救助できる体制を整えている義務を負うとする）；浦和地判1993年4月23日；神戸地判1993年2月19日；大分地判1985年2月20日；横浜地判1982年7月16日も参照。なお、スクーバダイビングの講師は、受講生に対して、「常時監視」するなどの「極めて高度の注意義務」を負う。大阪地判2004年5月28日；東京地判2001年6月20日（「受講生の動静を常に注視し、…異常が生じたときは直ちに適切な措置を施し、必要な場合には直ちに適切な救護をすることにより、事態の深刻化を未然に防止する」ことは、「もっとも基本的な注意義務」であるとす）。
- 20 大阪地判1995年2月20日参照。
- 21 浦和地判1993年4月23日（「水泳指導関係者には事故当時既に認識されていた」ことを、注意義務を確定する基準とする）。
- 22 例えば、体育教師として要求される認識を欠くこと「自体が過失」であるとされる。東京地判2003年7月30日参照。大阪地判2001年3月26日（「ノーパニック症候群は「極めて専門的な知識である」とする抗弁に対して、潜水の危険は「一般的な体育教諭」でも十分認識しえたとして、それを「教諭すら」十分に認識しないまま実施された授業の監視体制——潜水者と監視者を1対1に対応させるか、コースを限定して潜水をおこなわせるかするなどの「相応の工夫」をした監視体制ではなく、生徒の相互監視体制——は、「きわめて杜撰」で「何らの監視体制も採っていないに等しい」とする）も参照。なお、医療過誤の存否を判断する基準は、「臨床の現場における一般の医療水準」とされる。千葉地判1999年12月6日参照。法的に要求されるプールの安全の水準を決定する基準とそのような医療水準を決定する基準は、一般人ではなく関係者の知識を参照する点で共通である。
- 23 富山地判1994年10月6日参照。
- 24 「土地の工作物の設置又は保存に瑕疵があることによって他人に損害を生じたときは、その工作物の占有者は、被害者に対してその損害を賠償する責任を負う。ただし、占有者が損害の発生を防止するのに必要な注意をしたときは、所有者がその損害を賠償しなければならない」。

法として「公の営造物」に係わる責任に関する国家賠償法第2条1項²⁵がある²⁶。工作物などが「通常有すべき安全性」を欠く場合には、当該工作物などの「設置管理の瑕疵」があるとされるのである²⁷。この責任は、無過失責任とされる²⁸。これらの条項が規定する義務の対象は、原則として物的施設であると考えられる。もっとも、比較的古い判決のなかには、ライフガードなどは管理体制に設置されるべき「営造物としての人的施設」²⁹であり、「物的人的設備はこれを合して全体として1つの営造物をなす」³⁰とするものがある。この立場からは、人的施設を整備する義務も、これらの条項の下で要求されることになる³¹。

第2に、同じく民事責任に関するものとして、指導、監視、救護に関する故意または過失が問題となる。これらを問題とする責任については、まず、民法第415条³²の下で、契約に基づくまたは契約に付随する条理および信義則に基づく安全配慮（安全保持）義務の違反³³、および同条の特別法として国家賠償法第1条1項³⁴が問題となる³⁵。また、民法第709条³⁶の

25 「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」。

26 この責任は、アメリカ法でいえば、建物を含む土地の管理に関する“premises liability”（敷地内責任）に相当するものである。

27 大阪地判1995年2月20日参照。

28 例えば、大津地判1966年9月24日参照。

29 福岡地判1984年8月9日参照。広島地判1977年12月22日も参照。

30 大阪地判1972年11月15日。

31 日本水泳連盟「公認規則2010年版」（2010）は、各種の公認プールの条件を規定している。第15条は、ライフガードの設置などは盛り込むことなく、物的施設の条件と特定の資格をもつプール管理者の設置のみを規定している。

32 「債務者がその債務の本旨に従った履行をしないときは、債権者は、これによって生じた損害の賠償を請求することができる」。

33 学校設置者は生徒に対して、「在学契約に付随する当然の義務として、条理及び信義則上…安全保護義務を負っている」とする判決として、浦和地判1993年4月23日。なお、防衛大学校と学生の関係は、「在学契約と雇用契約の混合した無名契約」に基づくものではなく、公法上の「特別な社会的接触の関係」であり、設置者である国は、「信義則上」安全配慮義務を負うとする判決として、東京地判1992年4月28日。

34 「国又は公共団体の公権力の行使に当る公務員が、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」。

下で、不法行為および同条の特別法として国家賠償法第1条1項が問題となる。これら2つの原因で請求が同時に提起される場合には、選択的併合に当たり、いずれかが格別に原告に有利になる点がなければ、原告の合理的な意思にかなう方を採用するものとされる³⁷。

安全配慮義務などを具体的に果たすべきプール管理者やライフガードは、プール設置者が私法人の場合には履行補助者である被用者であり、公法人の場合には公務員である。これらの個人は、賠償金を支払う資力が十分ではないことが多い。そこで、被害者は「資力のある (deep pocket)」者として、公私の法人から賠償金を得ようとするようになる。私法人の場合には、民法第715条³⁸の下で、使用者の責任が問題とされる。公法人の場合には、国家賠償法の「趣旨に照らし…どのような法的構成を選択するかにかかわらず、当該公務員は個人としての責任を負わされることはない」³⁹

35 アメリカ法でいえば、“innkeeper duty”（旅館営業者の義務）や“common carrier duty”（公共運送人の義務）の法理と通じるものである。

36 「故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う」。

37 横浜地判1992年3月5日参照。（1）安全配慮義務違反の場合には、契約当事者のみに慰謝料請求権が認められるのに対して、不法行為の場合には、遺族固有の慰謝料請求権も認められること、（2）安全配慮義務違反に基づく債務は期限の定めのない債務に当たり、事故の日から履行請求の日までの遅延損害金が発生しないのに対して、不法行為の場合には、それが発生すること、および、（3）安全配慮義務違反の場合には、民法第167条1項の下で、債権の消滅時効は10年とされるのに対して、不法行為の場合には、民法第742条の下で、債権の消滅時効は「損害及び加害者を知った時から」3年間または不法行為のおこなわれた時点から20年とされていること、が相違である。東京地判1988年2月1日（スクーバダイビング用のボンベの破裂を防止する義務は、「単なる不法行為上の注意義務にとどまらず、信義則上〔ダイビング〕ツアー契約に付随して認められる契約法上の義務である」）ので、その違反に基づく債務は不法行為に基づくものではなく、「債務不履行責任に基づく期限の定めのない債務であるから、これに対する遅延損害金は催告の到達した日の翌日から発生する」とする）も参照。

38 「ある事業のために他人を使用する者は、被用者がその事業の執行について第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。ただし、使用者が被用者の選任及びその事業の監督について相当の注意をしたとき、又は相当の注意をしても損害が生ずべきであったときは、この限りでない」。

39 横浜地判1992年3月5日。

とされており、国などの責任が問題とされる。なお、プール利用者の間の事故の加害者が責任無能力者である子どもの場合には、民法第714条1項⁴⁰の下で、親などの監督義務者の責任が追及されることになる⁴¹。

民事責任については、3つの制度に注意する必要がある。まず、プール利用契約に書き込まれた免責条項は、平均的な入会申込者が（a）予期可能で、（b）合理的に理解可能で、かつ、（c）民法第90条⁴²の下で公序良俗に反しないもののみが法的効力をもつものとされる。（c）の要件から、免責条項は利用者が社会通念に照らして自己責任を負うべき場合を確認する意味のみをもち、プール設置者などの責任を故意または重過失のある場合を含めて包括的に免責するものは効力をもたない⁴³。また、賠償責任保険は、通常、賠償額の全額を填補しうるものではない。例えば、日本体育・学校健康センターの障害見舞金が3,370万円支払われた事例でも、後の判決で約6,326万円の賠償金と年約171万円の定期金の支払いなどが命じられている⁴⁴。そして、被害者が事理弁識能力のある者として期待される注意義務を怠った場合、例えば、教師の指導に従うことなく、その指導から大きく逸れた著しく不当な態様で行動した場合には、契約に基づく債務の不履行の場合には民法第418条⁴⁵の下で、不法行為の場合には第722条2項⁴⁶

40 「責任無能力者がその責任を負わない場合において、その責任無能力者を監督する法定の義務を負う者は、その責任無能力者が第三者に加えた損害を賠償する責任を負う。ただし、監督義務者がその義務を怠らなかつたとき、又はその義務を怠らなくても損害が生ずべきであったときは、この限りでない」。

41 例えば、東京地判1991年3月5日参照。

42 「公の秩序又は善良の風俗に反する事項を目的とする法律行為は、無効とする」。

43 東京地判2001年6月20日（「故意過失に関わりなく一切の請求権を予め放棄する免責条項は被告に一方的に有利なもので正当視できるのではなく社会通念上もその合理性を到底認め難い」ので、公序良俗に反し無効であるとする）参照。東京地判1997年2月13日（免責条項の合理性は、「目的の正当性、目的と手段、効果との間の権衡等を考慮して」判断すべきものであり、本件では、利用者の自己責任に帰すべきものについて、プール設置者に原則として責任が帰さないことを「確認する趣旨」のものであるとする）；富山地判1994年10月6日も参照。

44 福岡高判2006年7月27日参照。

45 「債務の不履行に関して債権者に過失があったときは、裁判所は、これを考慮して、損害賠償の責任及びその額を定める」。

の下で、過失相殺が問題となる⁴⁷。なお、ライフガードによる心肺蘇生法の施術やAED（自動体外式除細動器）の使用によって損害が生じた場合には、悪意または重過失がないかぎり、民法第698条の下で法的責任が問われないものとされる。なお、プールの利用者全員が被害者の水没を目撃していないことから、それは一瞬のうちに発生した「不可抗力」による事故であるという主張に対して、裁判所は、利用者は自身の目的のためにプールを利用しているので、他の利用者の動静に注意することが少ないことは当然であるとして、そのような主張を採用して違法性を阻却することはできないとしている⁴⁸。

46 「被害者に過失があったときは、裁判所は、これを考慮して、損害賠償の額を定めることができる」。

47 過失相殺は、当事者から主張がなくても裁判所が職権をもって考慮すべきものであるとされる。最判1966年6月21日参照。過失相殺は、「衡平の理念」の要請するところであるとされる。松山地判1999年8月27日参照。奈良地判1999年8月20日（「損害の公平な分配（損害賠償額の調整）」に過失相殺の意義を置く場合にも、結論は正当化されると断る）；東京地判1997年2月13日も参照。過失相殺を肯定した判決として、例えば、長崎地判2002年10月18日（幼児は口頭で注意されても指示通りにしていることが難しいので、他人に世話を依頼するなどの措置をとることなく幼児の傍を離れることは、「親として果たすべき義務を尽くしていたとは評価できず…過失割合は大きい」として、4割相殺する）；神戸地判1998年2月27日（中学2年生である被害者の「注意の欠如は顕著であり…相当高度であったものと推認される」として、5割相殺する）；広島地判1997年3月31日（小学6年生である被害者が「教師の注意を聞き入れず」作業中に飛び込みをおこなったことは過失に当たるとして、5割相殺する）参照。過失相殺を否定した判決として、例えば、奈良地判1999年8月20日（被害者の行動は軽率であるが、過失と評価することは「酷」であるとする）；大分地判1985年2月20日（小学6年生の理解力は劣っており、教師の指導通りに飛び込めと要求することは「無理」であり、「原告が教諭の指示を全く無視し〔た〕証拠はなく、過失相殺すべきではない」）参照。なお、「幼児とその両親は、身分上ないし生活関係上、いわゆる一体をなす」ので、幼児である被害者の過失は問題にならないとしても、その両親が「危険物件の有無につき、まず十分の調査を…怠り、…著しい監護義務の懈怠」があるような場合には、「被害者側の過失」として、相殺される。神戸地判1973年7月30日（7割5分相殺する）。利用が制限されているプールを無資格で利用していた者が事故にあった場合には、「信義・公平の原則」に基づいて、過失相殺の規定を「類推して」、損害賠償額を減額すべきであるとされる。大阪高判1974年11月28日（「6割強」相殺する）。

第3に、刑事責任に関して、刑法第211条1項⁴⁸の下の業務上過失致傷・致死が問題となる。この責任は被告人の職務に応じて認定される。例えば、瑕疵あるプールの開設届を決済するかどうかについて「専決する立場」にあった課長に、指導義務の違反などに基づいて禁錮1年6月執行猶予3年、開設届の「起案等の事務を主体的に行う立場」にあった部下の係長に、具申義務の違反などに基づいて禁錮1年執行猶予3年、が言い渡されている⁵⁰。なお、心肺蘇生法の施術などによって損害が生じた場合には、刑事責任についても、故意または重過失がないかぎり刑法第37条の下で、法的責任を問われないものとされる。

3. 溺水に係わる判例法

（1）溺水の機序

溺水を防止するためには、溺水の機序を理解しなければならない。例えば、溺水には、溺者がもがき、比較的発見され易いもののみならず、溺者がもがくことのないものも存在する。そこで、ライフガードによる監視は、もがいている利用者がいないかどうかのみならず、静かに活動を停止した利用者がいないかどうかも焦点とすることになる。もがきをとまなう溺水は気管内吸水による。この場合には、水の吸引を防ぐため呼吸を止めている抵抗期、呼吸を止めていることができなくなり、呼吸しようとする際に気管内に水を吸引し、痙攣を起こし、意識を消失する呼吸困難期・痙攣期、

48 大阪高判1974年11月28日参照。不可抗力の抗弁を斥けた判決として、他にも、松山地判1965年4月21日参照。

49 「業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、五年以下の懲役若しくは禁錮又は百万円以下の罰金に処する。重大な過失により人を死傷させた者も、同様とする」。

50 さいたま地判2008年5月27日（「過失は重大」であったとする）参照。なお、裁判所は、量刑の際に、課長が停職2か月、係長が停職1か月という社会的制裁を受けていることに加えて、「両名にはこれを支え、また支えられる家族がいる」ことを斟酌している。後者については、当該事由を備える被告人と、自発的または非自発的に「家族」をもたない被告人で、その相違を理由として量刑を異にすべきであるか問題となると考えられる。アメリカ法においては、配偶者をもつ人と独身者などを区別することは、原則として“marital status discrimination”（婚姻関係上の地位に基づく差別）に当たるとされることが多い。例えば、安部圭介「差別はなぜ禁じられなければならないのか」森戸英幸、水町勇一郎編『差別禁止法の新展開』16, 26-27頁（2008）参照。

痙攣が続くと同時に呼吸が停止し、仮死状態となる1分程度の無呼吸期、そして、呼吸が間欠的となり、やがて停止する終末呼吸期という経過をたどる。それらは4-5分間の経過であり、心臓の拍動はさらに数分間持続するといわれる⁵¹。気管内吸水から意識の喪失は、通常、10~20秒であるとされる。ただし、疲労が激しい場合には、それが極めて短時間で経過し、ほとんどものがくことのない場合もあるので、ものがきが観察されなかったのが気管内吸水ではない、と結論することは必ずしもできない⁵²。

ものがきをまったくともなわない溺水として、ノーパニック症候群——過呼吸症候群 (hyperventilation syndrome) または「浅水域意識喪失 (shallow water blackout)」とも呼ばれる——がある。これは、潜水時間を長くするために過換気すると、血液の二酸化炭素 (CO₂) 濃度が低下し、CO₂濃度が上昇すれば生じる呼吸飢餓感が生じないままに酸素 (O₂) が消費し尽くされ、脳血流が低酸素となる。そこで、意識が消失するが、それまで意識的に止めていた呼吸が再開されるので溺水に至るというものである⁵³。過換気は潜水の前に意識的または無意識におこなわれるものなので、事故が潜水中に起こったものでない場合には、溺水の原因がノーパニック症候群であったと考えることはできない、とする判決もある⁵⁴。ノーパニック症候群に加えて、錐体内出血が平衡失調を起こす結果として溺水に至る

51 名古屋高判2006年6月27日参照。大阪地判2001年3月26日(湿性溺死の場合には、吸水が気管の副交感神経を刺激し、心臓の抑制反応を引き起こし、心拍の減少により血圧が低下し、意識を消失する前駆期、呼吸困難期、吸い込まれた水がナトリウム、カリウム、カルシウムなどの血中電解質の均衡を崩し、心室細動が惹起される終末前呼吸停止期を経て、呼吸停止さらに心停止に5、6分で至るとする。乾性溺死の場合には、気管内吸水の直後に一過性心停止をともなうほどの除脈が生じることから、呼吸困難期が比較的短くなるが、全過程は7、8分かかるとする)；横浜地判1992年3月5日も参照。See also John R. Fletemeyer, *Water Rescue Methods for Emergency Service Providers*, in DROWNING 87, 89-91 (John R. Fletemeyer & Samuel J. Freas eds., 1999) (初期無呼吸、呼吸困難、末期無呼吸および心停止の4段階で説明する)。なお、「シャククリをするような呼吸をして急に体を大きくのけぞら」すときの呼吸は、心停止の際に現れるものであり、「シェーンストーク氏呼吸」というとする判決として、千葉地判1974年11月28日。

52 名古屋高判2006年6月27日参照。

53 大阪地判2001年3月26日参照。

54 札幌高判2001年1月16日参照。

とする見解もある⁵⁵。しかし、このような見解に対しては、錐体内出血は溺死の原因ではなく結果として現れる所見であるとして、それを疑問とする見解もあり、定説はない。

なお、心臓発作などの原因により死に至る場合には、死因が心臓発作であるか、それを原因とする溺死であるか、一見したところ判別が困難な場合がある。水中での死については、裁判所は、「原因不明の突然死」⁵⁶としたり、「スポーツ死」⁵⁷と呼んだりすることがまれではないのである。このような場合のなかには、例えば、水温が低いほど不整脈が起こり易いので、水温が低い場合に起こる不整脈——「寒冷ショック」と呼ばれる——が原因の場合も含まれる⁵⁸。また、心室細動や完全房室ブロックなどによる不整脈は、潜水など息をこらえることによって誘発されると考えられている⁵⁹。

溺死には、原因に応じて、肺への吸水が観察される湿性溺死（wet drowning）と、それが観察されない乾性溺死（dry drowning）がある。溺死のうち、前者は85-90%、後者は10-15%を占める⁶⁰。例えば、口の周囲の「白色ないし淡紅色のキノコ状泡沫」、すなわち、「肺胞に入った溺水が呼吸困難期の激しい呼吸運動により空気や粘液と混和され、鼻孔及び口からキノコ状に盛り上がる…微細泡沫」の乾燥痕は、「外表の検査によっ

55 例えば、札幌高判2001年1月16日（耳管に水が入ると鼓室内圧が急変し、鼓室に連続して腔を作る錐体内が出血し、内耳の急性循環不全によって平衡感覚が失調し、溺死に至るとする）参照。なお、神戸地判1990年7月18日（「耳に冷たい水が入ってめまいに近い状態が生じるなど、解剖所見では判明しない機能的異常が生じて溺れることがある」）（強調筆者）参照。

56 名古屋地判2005年6月24日（「急性心不全が原因であっても…病理解剖の所見に出てこない場合もある」とする）。

57 福岡高判2006年7月27日。

58 松山地判1965年4月21日（水温が「そう低いものでな」かったので、寒冷ショックの可能性は「少なかった」とする）参照。「寒冷な水の皮膚刺激又は咽頭部粘膜、上咽頭神経の刺戟による反射的な心臓停止による死亡も外表所見では判定が困難なため『溺死』として取り扱われることがあり、肺や血液などからプランクトンが検出されてはじめて溺死と判定することが「経験則として…顕著な事実」であるとする判決として、東京地判1979年10月23日。

59 福岡高判2006年7月27日参照。

60 福岡高判2006年7月27日参照。大阪地判2001年3月26日（乾性溺死が10-20%を占めるとする）も参照。

て溺死と推定するための唯一の所見」であるが、それが「ないからといって溺死を否定する理由にはならない」⁶¹ことに注意する必要がある。また、解剖の結果、上大静脈から血液を得る右心房に血液が相当あるのに、肺静脈から血液を得る左心房と左心室に血液がないという所見は、心臓より先に肺が機能を停止したことを示し、気管内吸水が疑われる⁶²。さらに、眼球の溢血斑は、溺死を含む窒息死の特徴とされる⁶³。これらに対して、被害者が水没してから3分以内に引き上げられたのに、その蘇生に30-40分もかかった場合には、被害者の心臓に異常があったと考えられるとされる⁶⁴。

以下では、現在までに下された判決を整理し、プール設置者などが利用者に対して負う義務を概観する。

(2) 工作物・公の営造物の設置・管理に関する義務

① 基本法令や基本文書を十分理解し、関係文書を読む義務

この義務の違反は、埼玉県ふじみ野市における溺水事件の判決において認定されている。この判決において、被告人が読み、十分理解すべきであったとされた文書は「埼玉県プール維持管理指導要綱」、「ふじみ野市委託契約書」、「ふじみ野市委託契約約款」および「ふじみ野市Bプール管理業務仕様書」などである。同判決は、被告人が「プール開放前に係る施設の維持管理が業者には委託されていないことすらも認識できておら [ず]」、業者が下請けに「丸投げ」することによって委託契約に違反していたこと、および、「業者の業務遂行態度が誠にずさんで到底信用できないものであった」ことなどを看過していたことを認定しつつ、被告人がそれらの文書を読んでいれば、事故は回避しえたはずであるとしている⁶⁵。

② プールの危険性の高い個所を定期的に点検する義務

61 名古屋高判2006年6月27日。なお、吐瀉は、人工呼吸の効果の表れである。福岡高判2006年7月27日参照。それゆえ、吐瀉物の痕は区別されなければならない。

62 名古屋高判2006年6月27日参照。

63 浦和地判1985年7月19日参照。

64 福岡高判2006年7月27日（30-40分後に蘇生が可能となったのは、水中という低体温状態で組織が保護されたからであるとする）参照。

65 さいたま地判2008年5月27日参照。

この義務は、関係者それぞれの立場に応じて、それを指示したり、それを具申したり、それを実施したりする義務に分解される⁶⁶。この義務は形式的に果たされれば足りるものではなく、例えば、定期的な点検のために現地に出向いていたにもかかわらず、危険性の高い個所と当該個所の危険性の程度を「知ろうとしなかった」⁶⁷という事実は、業務上過失致死の責任を基礎づけるものとされる。この義務は、点検を通して認識された危険の原因を除去するか、危険性を低減する処置を講じるか、当該プールの利用を中止するか、いずれかの措置をとる義務を必然的に含む。

③水泳習得者に利用が制限されるプール（の部分）を明示する義務

日本水泳連盟の公認競泳プールの場合には、金網、柵、壁などで区画するだけの位置に徒渉プールまたは幼児プールを併設することを禁止し、それらが公認競泳プールから完全に独立であることを要求している⁶⁸。これに対して、親子などが一緒に楽しめることも目的として設置されているレジャー・プールなどの場合には、一義的には、利用者が自身および同行している責任無能力の子の安全を確保する「或る程度の危険回避責任」⁶⁹を負担することが期待される。しかし、プール設置者なども、保護者が同行していないかぎり子ども単独で利用することはできないとする掲示、ある子どもに保護者が実際に同行しているかどうかの確認、危険防止を呼びかける標識の設置や放送、危険な行動の制止などの義務を負う⁷⁰。この点で、プール設置者などは、子どもへの付添いや監視の必要性を、利用心得に記載して配布したり、掲示板に記載して掲示したりするだけでは足りず、危険を発見するために監視体制を整備し、それを的確に運営しなければならないとする判決もある⁷¹。

大人用プールと子供用プールが併設されている場合には、プールサイドの柵でそれらを区別する方法が考えられる。このような柵について、一方で、『プールの安全標準指針』はその設置を望ましいとする⁷²。他方で、「子供達の好奇心を封じることとはでき [ないので] かえって子供達が [そ

66 さいたま地判2008年5月27日参照。

67 さいたま地判2008年5月27日。

68 日本水泳連盟前掲書（注31）11頁参照。

69 広島地判1977年12月22日。

70 広島地判1977年12月22日参照。

71 福岡地判1984年8月9日参照。

の柵] を乗り越えようとして怪我をする危険性がないとはいえ⁷³ない、とする判決もある。プールの種類や配置または利用者の構成など個々の施設の特徴、柵の形状、監視の体制などに応じて、柵を設置するかどうかを判断すべきであると考えられる⁷⁴。1つのプールの水底が中央などで著しく深くなっている場合には、利用者に浅い部分と深い部分の境界を認識させ、水泳未習得者や子どもが深部に近寄らないように周知させる義務が課される⁷⁵。いずれにしても、ライフガードは、目的ごとに利用されるべき区域を利用者に指示する義務を負う。なお、水底の塗装が「明るい空色」である場合には、プールサイドから水底を見たときに、実際の水深よりも浅く感ずるといふ指摘がある⁷⁶。

授業などの際には、指導者は、利用者の衝突を防止するためにコースなどを明確に区別し、十分な間隔を空けて泳ぐように指導する義務を負う⁷⁷。これに対して、指導・訓練ではなく「水泳を気楽に楽しむことを目的とする」プールの場合には、コース・ロープを設置することなく、自由遊泳水面とすることも許容されるとされる⁷⁸。

④入場者を適正な人数に制限する義務

「プールの規模に比べて入場者が極めて多数になり…事故の危険がある場合」⁷⁹には、プール設置者などは入場者を制限する義務を負う。この義務は、利用者同士の事故を防止するという目的や、ライフガードによる監視を、利用者全員に行き届く死角のないものとする、すなわち、プールのなかの遊泳者のみならず、「プールサイドの隅々にわたるまで」⁸⁰及ぼし、

72 文部科学省、国土交通省前掲書（注3）2-1-(2)項参照。

73 福岡地判1984年8月9日。

74 何ら手段を講じない場合には安全配慮義務違反があると認められるが、「いかなる手段、方法を選択するかは、プール設置の目的、プールの構造、規模、大人用と小人用プールの位置関係、利用者数等を考慮し、決することができる」ので、「ほかの手段、方法でプール利用の安全性が確保されている限り、必ずしもその間に柵等の障壁を設置しなければならないものでもない」とする判決として、大阪高判1974年11月28日。

75 望月前掲論文（注7）94頁参照。

76 広島地判1977年12月22日参照。

77 千葉地判1999年12月6日参照。

78 横浜地判1991年1月28日参照。

79 横浜地判1991年1月28日。

水底にも及ぼすという目的で課されると考えられる⁸¹。

⑤危険性の高い設備について、実効的な事故防止措置をとる義務

プールにおける3大事故の1つとして、溺水と独立に列挙されることもあるものとして、排水口または給水口への吸い込みがある。そこで、プール設置者および管理者は、排水口および給水口について、防護蓋を固定する義務がある⁸²。排水口および給水口——浄水器内部の洗浄のためにおこなわれる「逆洗」⁸³の際に、水が逆流し、吸いこみが生じる——は、利用者の身体の一部がそこに密着すると吸水圧が極めて高まる。それゆえ、5人の大人が力を合わせても、大人ほど体格の大きくない子どもが吸い込まれた場合にも、引き上げられないことがある⁸⁴。防護蓋を固定していれば、排水口および給水口の奥の管に身体が入り込むことはない。しかし、防護蓋に身体が密着し、吸水圧ゆえに子どもなどが自力で脱出することが困難になることも防止しようとする場合には、排水口および給水口にバイパスを併設し、吸水圧の上昇そのものを防止することが望ましいと考えられる。これらに加えて、排水口や給水口の付近に注意を喚起する掲示をおこなうことも、事故防止措置の1つである。

⑥監視・救助・救護のための器材・連絡手段を確保する義務

プール設置者などは、救護のための器材——例えば、アクアキャリア——や緊急時に利用しうる電話や連絡網などを確保する義務を負う。とりわけ、AEDは救護室などに設置することが「望ましい」器材の1つとして挙げられる⁸⁵。なお、監視台については、「プールの規模、練習していた区画の範囲、受講生の年齢、指導者・監視員の存在に照らし必要不可欠

80 福岡地判1984年8月9日。

81 福岡高判2006年7月27日（文部省『水泳指導の手引』[改訂版1993年3月]などが、ライフガードによる監視の要点として、「水底にも視線を向ける」ことを挙げていることを指摘する）参照。大阪地判2001年3月26日も参照。

82 さいたま地判2008年5月27日（固定は針金ではなくビスでおこなわれるべきであったと指摘する）参照。

83 なお、大阪地判1997年2月20日は、「ろ過器に貯まったゴミを逆栓する（ろ過器を逆にして流す）」とする。しかし、逆栓は「弁棒を弁箱内に押し込むと弁棒が弁座から離れ、流体の流れがより多くなる栓」を意味するものであるとの、誤字であると考えられる。

84 静岡地判1998年9月30日参照。

85 文部科学省、国土交通省前掲書（注3）2-1-（1）項参照。

なものではない…人工呼吸器、酸素ボンベも、講師の資格・能力・経験に照らし特に必要であったとは認められない」⁸⁶とする判決がある。この判決は、事故の防止において、ライフガードの能力が高ければ、器材などは相対的に少なくとも足りるとするものである。このような認定は、個別的な要素に大きく影響されるので、器材の「不備」が正当化される状況はそれほど多くないと考えられる。

⑦ライフガードに安全講習を十分受講させる義務

プール設置者および管理者は、ライフガードに安全講習を十分受講させる義務を負う⁸⁷。例えば、約4年間に2回の安全講習を受けさせただけでは、十分であるとは考えられない⁸⁸。ライフガードとして務めるために一般的に要求される国家資格は存在しない⁸⁹。しかし、地方公共団体の条例などで、何らかの資格が要求される場合もありうる。そのような資格としては、日本赤十字社および日本ライフセービング協会の認定する資格がある。とりわけ、通年で営業する屋内のプールの場合には、継続的に務める職業的ライフガードが少なくないので、彼（女）らによる安全講習の受講

86 浦和地判1985年7月19日。

87 名古屋高判2006年6月27日参照。富山地判1994年10月6日も参照。プールにおける事故を想定した訓練方法の例として、日本体育施設協会水泳プール部会『プール運営・監視法の安全ガイドライン：運営基準として』8-13、16頁（2011）参照。なお、日本水泳連盟前掲書（注31）は、同連盟の公認プールに設置されるべき管理者——プールに常駐する必要はなく、プールの運営などに関して「指導、勧告又は助言」することを任務とする——が以下のいずれかの資格をもつべきであるとする：日本体育協会の認定する水泳指導員、水泳上級指導員、水泳コーチ、水泳上級コーチ、水泳教師、水泳上級教師、日本体育施設協会の認定する水泳指導管理士、日本プールアムニティ施設協会の認定するプール衛生管理者（第15条）。もっとも、プール管理者の設置については、「いまだに各方面から疑問ないしは忌避の声もある」として、同連盟は「緊急の対応」を要請するとしている。「プール公認規則における『プール管理者』設置の意義について（2010年4月1日改正）」同書56頁参照。

88 名古屋地判2005年6月24日参照。なお、この判決は、被告コーチが裸眼視力「0.1ないし0.2程度」であるにもかかわらず、眼鏡またはコンタクトレンズを着用していなかった事実も指摘している。

89 日本体育施設協会水泳プール部会前掲書（注87）19頁は、ライフガードの責任者などの「主要ポストは有資格者でなくてはなりません」とする。責任者などが資格をもつことは望ましいものの、それを義務づける国の法令があるわけではないことに注意する必要がある。

は継続教育の意味をもつものに対して、夏期のみ営業する屋外のプールの場合には、初心者ライフガードも少なくないので、導入教育の意味をもつ点に注意する必要がある。なお、体育教師や養護教師については、1970年の時点ですでに蘇生法の知識をもつことが要求されていたとされる⁹⁰。

⑧必要な人数のライフガードを設置する義務

プール設置者および管理者は、交代要員も含めて、必要な人数のライフガードを設置する義務を負う⁹¹。例えば、ライフガードが1人だけで「夏の炎天下に…終日緊張した監視を維持継続することは至難で、疲労による注意力の減退は避け難い」ことから、交代要員がいなければ十分ではないとされる⁹²。この義務には、ライフガードに欠員がある場合には、それを補充し、利用者の多い日にその人数が不十分となった場合には、臨時にそれを増員する義務も含まれる⁹³。1人のライフガードが担当すべき面積については、合衆国の州法のなかに約185m²とするものが多いが、ニュー・ヨーク州法は、ライフガードが30秒以内に溺者を救助することが期待できる面積として、約315m²としている。ライフガードが実際に担当している面積は後者にほぼ対応していると指摘される。また、ライフガード1人が監視すべき人数について、25-50人とする勧告があるが、それに対しては、個々のプールの特性によって異なるので、画一的な規則を適用することはできないと指摘される⁹⁴。

⑨ライフガードを適切な場所に配置する義務

プール設置者および管理者は、ライフガードに適切な場所で監視するよう指示する義務を負うと考えられる。これまでの判決では認定されていな

90 千葉地判1974年11月28日参照。

91 長崎地判2002年10月18日（営利目的でプールを設置するからには、必要だけのライフガードを配置する義務を負うとする）参照。なお、地方公共団体が「公益的な見地からの便宜供与として」海の遊泳場に監視員を配置することと、「対価を得て営利的に行われているプール営業における監視」とは、「ややその性質を異にする」とする判決として、東京地判1979年10月23日。

92 大阪高判1974年11月28日（ライフガードは、30分に1回くらい見廻るだけで常時監視することはなく、事故の当時は「プールサイドに寝転んでぼんやりしていた」と認定する）参照。2名の教諭で監視をおこなおうとすることが「態勢 [ママ] としてむりがあった」とする判決として、福岡高判2006年7月27日。

93 福岡地判1984年8月9日参照。広島地判1977年12月22日も参照。

いものの、今後問題となりうる義務として、プール管理者が監理マニュアルを策定し、それをライフガードに周知させる義務が考えられる。法に至らないものの、裁判所が「通常有すべき安全性」を認定する際に依拠する可能性が高い——国法としての形式をとり、法として拘束力をもつハード・ローに対して、そのような形式を直接にはとらず、間接的に法的効果をもちうるソフト・ローに当たる——『プールの安全標準指針』は、監理マニュアルの策定などを「必要である」としている⁹⁵。

(3) ライフガードが監視する義務

⑩監視する義務

ライフガードは「常時」⁹⁶監視する義務を負う。例えば、1時間に1回の監視では十分ではないとされる。監視の内容については、一方で、「もがく動作がないことは溺水として特異なケースで [はないので]、プール内で特に動くこともなく浮いている者に注意を払うべき」⁹⁷であるとして、ライフガードは事故を発見すべきであるとされる。他方で、利用者同士の事故について、加害者の行動が危害を加える可能性の高いものではなかった場合には、遊泳者による通報まで事故を認知しなくても、ライフガードが義務に違反したとはいえないとされる⁹⁸。監視は、まず、利用者の人口学的構成 (demographic makeup) を特定したうえで——「典型的な」利用者の同定を含む一般的な構成のアセスメントは事前に監視体制を決定

94 See E. Louise Priest, *Drowning in a Closed-Water Environment: Lessons That Can Be Learned*, in *DROWNING* 245, 268 (John R. Fletemeyer & Samuel J. Freas eds., 1999). プリーストは、合衆国の80%以上の水上公園で採用されている「10/20ルール」、すなわち、ライフガードは監視対象者を10秒に1回は確認し、溺者を発見したならば、20秒以内に溺者に到達すべきであるとするルールについても、一概にいえないと指摘する。

95 文部科学省、国土交通省前掲書(注3) 3-2参照。この『指針』は、「国の技術的助言」と位置づけられ、「必要である」という表現は、「遵守が強く要請されると国が考えているもの」を意味するものとされる。『指針』は、施設の点検について、点検チェックシートを作成し、それを3年以上保管することも「必要である」とする。同『指針』3-3参照。

96 松山地判1999年8月27日は、教師が児童の動静を「絶えず確認」する義務を認定する。

97 福岡高判2006年7月27日。なお、現在でも、「一般的に溺れる際には、もがくなどの行為があったと推認される」とする判決がないではない。長崎地判2002年10月18日参照。

する基礎となり、具体的な時点における構成は、具体的な監視のあり方を決定する——、危険の有無および程度を同定する。危険を認識した場合には、それを除去するか、利用者に回避させるために注意を喚起する。注意すべきことは、溺水の兆候は、「被害者」みずからがそれを察知しえない場合にも、ライフガードが客観的に観察しうる場合があることである⁹⁹。

監視の目的には利用者同士の事故の防止も含まれる。プールを利用する際には、子どもは「特有の…開放的な心理状態」¹⁰⁰になる。そこで、例えば、息継ぎのために頸部を上方に伸展したり、側方に回旋したりしているときに他人と衝突すれば、「外傷は必ずしも強力なものでない」場合にも、頸部の過伸展が起きて、脳梗塞の原因となる。とりわけ、子どもは脳実質が密であるので、脳浮腫となり易く、大人の場合よりもいっそう早期の治療が必要となるのである¹⁰¹。そして、加害が「違法性のない行為に基づく場合であっても、その一事をもって、教師に注意義務違反がなかったと判断することはできない」¹⁰²とされるように、監視する義務は、加害者の行為が違法であるかどうかとは独立の義務とされる。もっとも、利用者同士の事故が発生した際に、不特定多数の者が利用するプールにおいて、「加害者を特定する義務」は（一般的には）存在しないとされる¹⁰³。

（4）ライフガードが救助・救護する義務

①救助する義務

ライフガードは溺者を救助する義務を負う。救助の対象となる「溺者」

98 横浜地判1991年1月28日参照。子どもが他の子どもの水中眼鏡を引っ張り、それを放した勢いで水中眼鏡が後者の眼球に当たり失明した事件について、東京地判1991年3月5日は、「物的人的環境を整備」する義務を認めながら、ライフガードが特定の位置に配置されていれば事件を回避しえたと証明されない場合には、特定の位置に配置する義務は存在しないとした。しかし同時に、ライフガードが子どもに口頭で注意することによる回避可能性があったとして、口頭で注意する義務の存在は認めた。また、同判決は、加害者の行為は「親切心からであっても危険な行為である以上違法性がある」とした。

99 See Fletemeyer, *supra* note 51, at 91. 溺水が疑われる兆候の一覧として、*see id.* at 93, table 2.

100 さいたま地判2008年1月25日。松山地判1999年8月27日も参照。

101 千葉地判1999年12月6日（「眼球の右方向偏位」は頭蓋内病変の症状であるとする）。

102 さいたま地判2008年1月25日参照。

とは、水を吸い込む前に、口を水面に出し続けることが不可能になった人であり、叫んだり手を振ったりして助けを呼ぶことがすでに困難になっていることが多い¹⁰⁴。救助の方法は、二次災害を防止することを前提として選択される。それは、大きく分けて3種類ある。第1に、「手を伸ばす救助 (Reach Rescue)」であり、ライフガードが溺者に手を伸ばし、または、溺者がかまることのできるブイなどの物体を差し出し、それを溺者につかませる。その際に、ライフガードは、うつ伏せになるなどの体勢を採ることによって、みずからが水中に引き込まれることを防止しながら、溺者を引き上げる¹⁰⁵。第2に、「投げ込む救助 (Throw Rescue)」であり、溺者を浮かばせられる浮力のあるブイなどを投げ入れ、溺者につかませ、ブイなどにつけられたロープをたぐることによって溺者をプールサイドに引き寄せるものである¹⁰⁶。第3に、第1および第2の方法がとれない場合にとられる方法が、「入水しての救助 (Active In-Water Rescue)」である¹⁰⁷。ライフガードには、これらの方法のうち、個々の状況に照らして最も実効的な方法を選択することが期待される。

⑫救護する義務

ライフガードは迅速に救護する義務、とりわけ心肺いずれかが停止している場合には「少なくとも蘇生法」¹⁰⁸をおこなう義務を負う。2人が心臓マッサージと人工呼吸を分担する場合には、「相方とのリズムの取り方に注意しなければならない」ので、1人で開始した蘇生法を2人の施術に切り替えなかったことは、違法になるとまではいえないとされる¹⁰⁹。なお、救護する義務の違反が存在する場合にも、違反と結果との相当因果関係が

103 横浜地判1991年1月28日参照。

104 See Frank Pia, *Reflections on Lifeguard Surveillance Programs*, in DROWNING 231, 233, 234-35 (John R. Fletemeyer & Samuel J. Freas eds., 1999). 眼が見開かれていたり、強くつぶっていたりしていることも、危険状態にある徴表であるとされるが、眼を確認するためには双眼鏡が必要になるので、その徴表に依拠することは困難である。See *id.* at 237. なお、「必ずしも頭部全体が水没しなくとも、鼻口部が水面下になる状態が続くだけで呼吸困難となって呼吸器に水を吸引する可能性は十分にある」とする判決として、横浜地判1992年3月5日参照。

105 See Fletemeyer, *supra* note 51, at 94-96.

106 See *id.* at 96.

107 See *id.* at 96-100.

存在しない場合には、責任は否定される。すなわち、蘇生法の「知識を有していなかったことが非難に値する」としても、蘇生法を「施用すれば必ず蘇生する或いは高い確率で蘇生するとまで認定することはできない」、または、蘇生法を「とったからといって必ず蘇生するものとは限らず、蘇生しないこともあり、単に蘇生の可能性があるというに過ぎない」¹¹⁰として責任が否定されることがあるのである。なお、心肺停止が被害者の素因による場合もある。そのような素因をもつ利用者については、「体調の悪い人は泳がないように注意することによっても危険の発生を相当程度防止することができる」ので、無料で自由参加の水泳教室を開催する前提として健康診断を実施する義務を主催者に負わせることは相当でないといわれる¹¹¹。

108 札幌高判2001年1月16日。“Just four minutes”といわれるように、蘇生法が4分以内に開始され、専門家が8分以内に到着した場合には、救命率が43%であるのに対して、16分以上開始されなかった場合には、救命率が10%を下回る。蘇生法は、いわゆるABC——Airway（気道）、Breathing（呼吸）、Circulation（血流）——の確保を目的とする施術であるといわれる。ABCについて、「一般的蘇生法は…この順で行うものである」とする判決として、神戸地判1990年7月18日。もっとも、国際救命救急協会の2010年12月に改定された指針によれば、原則として、1分間に100回以上、5cm以上の深さで心臓を圧迫し——圧迫の後は十分に戻す——、呼吸が長時間停止していたのでないかぎり、人工呼吸は当初おこなわないものとされている。心臓マッサージは、ペースメーカーを装着している人に対しても施し、少なくとも30分間継続すべきであるとされる。その際に、溺者は固い平面に寝かせ、頸椎・頸髄損傷の可能性がある場合には、頭の両側にタオルを置くなどして頸部を固定する。そのような場合には、頭後屈ではなく下顎挙上により気道を確保する。“Mouth to mouth”（口対口）の人工呼吸においては、ハンカチなどを介在させても効果は変わらない。なお、口対口の方法が普及する以前に用いられていたジルベスター法の講習のみを経験していた施術者が後者を施した場合には、「比較の問題としては」前者をとるべきであったとしても、「直ちに過失になるとまでは認められない」とされる。札幌高判2001年1月16日。

109 札幌高判2001年1月16日。

110 千葉地判1974年11月28日（「心臓マッサージを施用した場合の蘇生率が相当程度の高確率であるとするならば、そこに当然因果関係の成立を認めなければならない」とする）。

4. 飛び込み事故に係わる判例法

飛び込みは、水深が浅い場合には、水底に頭を打ち、頸椎・頸髄を損傷するなどの重度の障害を負ったり、死亡したりする危険性をもつ行為である。すなわち、プールサイドから浅い水底に向けて飛び込むことはもちろん、飛び込み台が高い場合には、その高さに応じて水深が比較的深い場合にも、障害を負う危険性が高くなるのである¹¹²。とりわけ、鋭角に入水するパイク・スタートは危険性が高い。しかし、明らかに危険な体勢で飛び込んだわけではない場合にも、水圧の影響で腕を頭部の前方に伸ばすことができず、頭を水底に打ち付けることがある¹¹³。飛び込み事故の1つの特徴は、「一定の技能のある」者が死亡や重度の障害に至ることも増加していることである¹¹⁴。そして、飛び込み事故の場合には、「頭部や前額部を水底で強打しても、創傷が生じないことがあ」り、また、被害者が「逆行性健忘を合併したため、確認できないことが多い」ので、水底に衝突したことが認識されにくいことにも注意する必要がある¹¹⁵。

飛び込み事故に係わる判例法は、基本的に、溺水に係わる判例法として挙げた内容と共通する。例えば、一次的には、利用者みずからが自己の生命・身体に危険が及ばないようにすべきであり、プール設置者などは、「利用

111 浦和地判1985年7月19日参照。「中学2年生で体調管理能力もあった」とする判決として、名古屋高判2006年6月27日参照。

112 飛び込み事故の原因には、ふざけなどの個体の要因、未熟な技術などの方法の要因、水深などの環境の要因があるとする判決として、奈良地判1999年8月20日（コンピューター・シミュレーションでは、水底に衝突する事故が起こりえない水深は2.70mであるとされたこと、および、熟練者による飛び込みの検証実験において、水深1.50mから1.60mに達することがあったことも紹介する）参照。1つのプールが、「泳法の授業」をおこなっているかぎりは事故の危険性は低いのに、「立ち飛び込みで飛び込みをする場合には、人身事故発生の危険が存在する」場合があるとする判決として、大阪地判1995年2月20日。

113 奈良地判1999年8月20日（水面での圧力は頸椎損傷の原因になることすらあること、および、飛び込む者の体格が大きいほど、水の抵抗などによる身体の減速が遅いので、危険性が高くなることを指摘する）。なお、危険な飛び込みの方法を列挙する判決として、神戸地判1993年2月19日（頸椎の損傷は、過屈曲または過伸展だけではなく、屈曲力・垂直圧迫力・捻転回旋力が複合的に関与することによって発生すると考えられるので、飛び込みの際に水面に衝突することのみによって損傷することは「殆ど考えられない」とする）参照。

者が危険を認識し得ないか、危険を認識し得ても避け〔難い〕場合に必要
な範囲内で安全配慮義務を負うとされており、飛込み禁止の掲示はして
いないものの、飛込み禁止の放送を1時間に1回おこない、監視員も配置
していた場合には、利用者は飛込みが危険であることを認識しえたとして、
違反は認められないとされている¹¹⁶。このような認定は、飛込み禁止の放
送などが、危険性の高い行動を実効的に防止する措置をとる義務（⑤）の
履行に当たるとするものである。また、「異状事態が発生すれば直ちに発見
しうる状況」¹¹⁷が確保されていれば、教諭が事故を最初に発見しなかつた
としても、それは被害者への応急措置が遅れたと認める証拠にはならない
とされる。この認定は、ライフガードが溺水について監視する義務につ
いて下された判決と軌を一にする。以下では、飛込み事故に特有の義務を
宣明したこれまでの判決を取り上げ、プール設置者などが利用者に対して
負う義務を概観する¹¹⁸。

まず、危険性の高い設備について、実効的な事故防止措置をとる義務
（⑤）の1つとして、プール設置者は水深に応じて飛込みのスタート台の
設置・その高さに関して適正な決定をする義務がある。すなわち、飛込み

114 東京地判2004年1月13日参照。奈良地判1999年8月20日（飛込み事故の被害者は、「比較的運動能力に優れたものに多く、…初心者には少ない」と指摘する）；浦和地判1993年4月23日；横浜地判1988年3月9日も参照。なお、ここに挙げた浦和地判は、「事故当時競技大会を目前に控えていたわけではないのであるから」、スタートダッシュの練習を避けるべきであるとしつつ、この段階でどうしてもそれが必要であると判断したとしても、「適切な飛込み方法を具体的に指導すべき注意義務があった」とする。この判示に対しては、「競技大会を目前に控えてい」なければ、「適切な飛込み方法を具体的に指導」したとしても禁止される飛込みが、そのような指導さえすれば許容されることになることを意味するならば、競技大会の日程という事情が安全配慮義務を緩和させる法的な効果をもつべきものであるかどうか疑義があると考えられる。

115 神戸地判1993年2月19日参照。

116 大阪地判1999年2月15日（プール設置者などは、被害者に対して具体的な義務を負っていなかったとしつつ、負っていたとしても、アナウンスなどによって、それを尽くしていたとする）参照。安全配慮義務の違反を否定した判決として、横浜地判1991年1月28日；神戸地判1990年7月18日（因果関係を否定する）；大阪地判1986年6月20日（監視体制は「十全とはいいがたい」とししつつ、因果関係を否定する）も参照。

117 千葉地判1974年11月28日。

118 望月前掲論文（注7）88頁表8にも、関連する判決が整理されている。

をすることが想定されるプールについては、「通常有すべき安全性」を備える水深を確保する義務を負い、スタート台を設置する場合には、それを安全な低さに維持・修正する義務を負う¹¹⁹。例えば、プールが利用されることによって水があふれ目減りして浅くなり、それによって飛び込みに必要な水深が確保されていない場合には、満水まで注水する義務が課されると考えられる。要求される水深について、裁判所は、「文部省〔当時〕は、約20年前から〔1966年文部省「水泳プールの建設と管理の手びき」〕による指導〔をし〕ておらず、日本水泳連盟の定めたプール公認規則などを参考に指導〕してきたことから、「絶対的なものとはいえないが、少なくとも、この基準を満たさないプールは安全性に問題がある」¹²⁰としたり、「〔改訂前後の〕旧、新の各〔同〕公認規則の定める基準は十分参照されなければならなかった」¹²¹としたりする。ただし、「公認規則」に適合していることのみを理由として直ちにプールの瑕疵を否定することに対しては、相当ではないとする指摘がある¹²²。「公認規則」は、あくまでも私的団体の基準であり、事故に関する知見の進化に応じて改訂されるものであり、裁判所が事故の時点における「通常有すべき安全性」を認定する際の資料の1つに過ぎないという意味で、この指摘は妥当であると考えられる。

事故はプールの構造と安全の指導が相まって防止される¹²³。プール設置者などは、水泳習得者に利用が制限されるプール（の部分）を明示する義

119 奈良地判1999年8月20日（この義務の履行は「異常特殊な行動に対処し得るほど完全なものである必要はない」とする）参照。2001年以降の版で、日本水泳連盟前掲書（注31）は、端壁の前方6.0mまでの水深が1.35m以上でないかぎり、スタート台を設置してはならないとしている（第47条）。

120 東京地判2003年7月30日。奈良地判1999年8月20日（水泳連盟の「規則を遵守しないプールは、飛び込みを伴う競泳を行うプールとしての通常の安全性を欠くものと判断して差し支えない」としつつ、水泳連盟の規則は「何ら法的拘束力を持たない」とする抗弁を踏まえて、当時の社会通念に照らしてみても、そのように結論できるとする）も参照。

121 神戸地判1998年2月27日。

122 望月前掲論文（注7）84頁参照。なお、「公認規則」は競泳用プールに関する基準であるので、「水泳の技術の未熟な生徒を対象とする学校用プールの安全性判断の基準としては、そのまま妥当するものではな」と断る判決として、宮崎地判1988年5月30日（栗山幸三編『体育施設全書第2巻：学校体育施設』（1970）および深谷俊明編『体育施設全書第4巻：水泳プール』（1970）も参照する）。

務（③）の一部として、飛び込みが許容されるプール（の部分）とそれが禁止されるプール（の部分）を設定したり、その区別を明示したり、注意を喚起したりする義務も負う。例えば、スタート台からの飛び込みが危険であるにもかかわらずそれを制限することなく利用させる場合には、瑕疵のある施設であるとされる¹²⁴。具体的には、飛び込み台の設置されているプールにおいては、水深を「プールの四隅やプールサイド」に表示するだけでは十分な注意喚起には当たらないとされる¹²⁵。例えば、飛び込み板が設置されている場合には、他の利用者との衝突を防止するために、飛び込もうとする者への注意事項を掲示し、専任のライフガードを配置し、飛び込み板の下に危険標識を設ける義務があるとされる¹²⁶。このような義務は、危険性の高い個所に対して実効的な事故防止措置を採る義務（⑤）の1つということもできる¹²⁷。なお、飛び込みを許容するかどうか決定する際には、日本人の体位が向上し、かつては水深が十分であるとされたプールも飛び込みに適さなくなった可能性があることを検討すべきであると考えられる¹²⁸。

123 東京地判2003年7月30日参照。なお、大阪地判1986年6月20日（利用者の「体位向上に対応できていないプールの構造に事故の主因があるごとき見出しの新聞報道にしても、その内容を仔細にみると、プールの構造自体というより、指導・監督面の問題であることを示唆している」と指摘する）参照。

124 浦和地判1993年4月23日参照。

125 浦和地判1993年4月23日参照。

126 大津地判1966年9月24日参照。

127 飛び込み事故はそれを練習しているときに発生することが少なくない。そこで、教師は、練習に立ち会い、受講者の能力に応じて、段階的に、「具体的で実効ある指導方法」を用いる義務を負う。大分地判1985年2月20日参照。大阪高判1992年7月24日；宮崎地判1988年5月30日；横浜地判1988年3月9日も参照。立ち会う義務が履行されえない場合には、練習を禁止するか、「余り深い角度で入水しないことや入水後に指先を上向きにすることなどを具体的に示して」注意する義務を負うものとされる。東京地判2004年1月13日。指導の内容については、一方で、飛び込みは「本来『頭から』入水するもの」なので、「頭から思い切って行け」という助言は「恐怖心を持たないで」という趣旨と理解されるので、「不適切なものとはいえない」とする判決がある。大阪高判1992年7月24日。他方で、飛び込みの危険性を指摘することが「恐怖心を植え付けいたずらに委縮させること」になるとしても、それよりも安全確保の方が優先するとする判決がある。神戸地判1993年2月19日参照。個々の事件の状況に大きく依存するが、原則的には、後者の立場が妥当であると考えられる。

5. その他の事故に係わる判例法

溺水および飛び込み事故に加えて、さまざまな原因で事故は発生する。そこで、それらの事故を防止するために、プール設置者などは、さまざまな措置をとる義務を負う。以下にこれまでの裁判で問題となってきた事例に基づいて、具体的な義務を列挙する：

混濁した水を使用せず、「少なくとも水底を透視できる程度」の水質を維持する義務¹²⁹

プールサイドおよび滑り易い通路での転倒を防止する義務¹³⁰

他の利用者と「明らかに異なる行動」をとる利用者に対して質問し、指導する義務¹³¹

タイマーの漏電による感電を防止する義務¹³²

清掃に用いる塩素系薬剤（ハイクロン）の適切な使用を指導する義務¹³³

貴重品ボックスの暗証番号の小型カメラによる盗撮を防止する義務¹³⁴

道路に落下した日よけ用すだれが通行人の事故の原因となることを防止する義務¹³⁵

128 神戸地判1998年2月27日（13歳男子の平均身長・体重は、1963年度には150.7cm・40.7kgであったものが、1992年度には159.3cm・49.4kgになったとする）参照。宮崎地判1988年5月30日も参照。なお、大分地裁1985年2月20日は、日本人の体位が向上したことは「公知の事実」であるとする。

129 松山地判1965年4月21日参照。問題のプールは溜池から水を引いており、プールの水に稲田の水や除草の際の濁り水が加わることがあった。

130 東京地判1997年2月13日参照。

131 従来は使用されていなかったフラフープを持ち出して、それを潜くぐって飛び込む練習をおこなった者が水底に頭を激突させた事故について、教師は、フラフープの使用法を質問し、適切な使用方法を教示するか、その使用を禁止するかする義務を負っていたとした。東京地判2001年5月30日参照。

132 大阪高判1985年6月26日参照。

133 神戸地判2003年3月26日（使用者の接触性皮膚炎への罹患などを防止するために、薬剤の販売会社はその使用方法について「正規の周知方法」をとり、市が当該薬剤を学校に配布する際には、プール管理講習会の参加者にその使用方法を周知徹底することが要求されるとする）参照。

134 東京地判2005年5月19日（同種の事件が多発していたので、貴重品ボックスの使用を一時中止するか、その付近に従業員を常駐させるかする義務を負っていたとする）参照。

プールの安全管理をめぐる法律問題：「ライフセービングと法」の研究（1）

講習会終了の後に受講生がプールに戻らないよう確保する義務¹³⁶。

外部からプールに侵入することを実効的に防止するフェンスなどを設置する義務¹³⁷。

これらの他に、例えば、プールを十分清掃し、危険物を除去する義務なども考えられる。もっとも、プールの水底のガラス片で利用者が傷害を負う場合にも、第三者がそのガラス片を意図的に持ち込んだと考えられる場合には、通常の清掃がおこなわれており、ライフガードなどがそのような持込みを防止するために通常の注意を払っていれば、プール設置者などは責任を負わないものと考えられる。

6. おわりに

ライフセービングに関する認識は、「レクリエーションの付属品の立場から、完全に機能する公的安全サービスへ」¹³⁸と転換しつつある。プール設置者などは、ある判決の表現を借りれば、「事故防止のためにいささか

135 京都地判1983年6月15日参照。

136 東京地判1964年10月27日（受講者が「一般会員に混入して再びプールに戻ることをないように、…受講者全員が着衣して本件体育館を退出したかどうかまで確認すべき義務」があるとする）。

137 幼児にとって「プールは一個の誘惑的存在」であるので、このような義務が認められるとする。最判1981年7月16日。藤崎万里裁判官の反対意見は、「通常予想される危険」の発生を防止する義務はあるとしても、「およそ想像しうるあらゆる危険の発生に備え」る義務を認めることはできないとする。藤崎裁判官の意見に従えば、柵などによってプールへの接近を防止する義務には限界があることになり、通常予想されない経路で水に落ちた場合に、それに対処する能力を教育することも重要となる。例えば、オランダなどにおける着衣泳教育の充実は、このような立場に基づいていると考えられる。福岡地判1972年3月30日（「判断力に乏しく危険な行動に及びがちな児童幼児らが[小学]校運動場で遊んでいるうちにプール金網に近ず[ママ]き、…隙間等からプール場内に入る者がいることは当然予測すべきであ」とする）参照。神戸地判1973年7月30日（小学校の校庭が、近所の幼児の「遊び場」として利用される「可能性が極めて強いことは公知である」ので、校庭に設置されるプールは「特段の事情がない限り、同校庭へ遊びに来ることが予想されるすべての幼児の安全をも保障し得よう設置管理されなければならない」とする）も参照。なお、松山地判1965年4月21日（「小学生程度の児童は水泳練習などは学科というよりむしろ遊びであると観念」するので、「つい危険を忘れて境界を越え深部へ赴く」ことがあるとする）参照。

の気の緩みも許されないとの厳しい心構え使命感をもってその実行に遺漏のないように期すべき¹³⁹ものとされる。とりわけ、「安易に、前例踏襲[し]…全面的に業者任せと」するのは「責任を放棄した態度」であると評価されるべきものであり、「無責任の連鎖を断ち切り、その職責を果た」¹⁴⁰すことを期待される。それと同時に、ライフセービングの活動が組織化された当初から理解されていたとおり、ライフセービングの目的は、事故を未然に防止することにある。ライフガードが被害者を救助・救護しえたとしても、それは部分的な成功であるに過ぎない。ライフセービングの目的を実現するためには、利用者自身のみならずからの安全を確保するために必要な知識や技術を身に付けることが決定的であることも再確認されなければならない¹⁴¹。

付表：国または団体による主要な規準

- 1966 文部省「水泳プールの建設と管理の手びき」
- 1982 建設省都市局公園緑地課監修『都市公園技術標準解説書・運動施設編（プールI）』
- 1992 厚生省生活衛生局企画課・文部省体育局学校健康教育課監修『水泳プール管理マニュアル』
- 1993 文部省『学校体育実技指導資料第4集・水泳指導の手びき（改訂版）』
- 2000 平成12年5月31日建設省告示第1419号「遊戯施設の構造耐力上安全な構造方法及び構造計算、遊戯施設強度検証法の対象となる遊戯施設、遊戯施設強度

138 Ralph S. Goto, *Contemporary Ocean Safety and Lifeguard Rescue Service on Oahu, Hawaii*, in DROWNING 147, 152 (John R. Fletemeyer & Samuel J. Freas eds., 1999) (ハワイのオアフ島ではこの転換が成功したとする)。

139 大阪地判1987年3月9日。なお、自衛隊の訓練に関する判示であるが、一般化しうるものとして、「世には生命より尊いものはない。訓練の効果に藉口して、尊厳な生命の犠牲を正当化するような主張は、断じて採用することができない…訓練の効果をあげるためには、不十分な救助体制のまま危険な訓練を強行することによってではなく、十分な危険防止の措置を講じた上で、その目的を達するように努力すべきものである。…与えられた人的構成と物的資材の下でそれが不可能ならば、訓練を中止するこそ至高な生命尊重の理に叶う」とする判決として、東京地判1972年1月25日。この事件において、被告（国）は、「訓練の効果をあげるという観点から、危険防止のためにあらゆる措置をとる必要はない」と主張しており、それに対して、判決は、「訓練の効果と危険防止の措置を混同する見解である」と批判した。

プールの安全管理をめぐる法律問題：「ライフセービングと法」の研究（1）

- 検証法並びに遊戯施設の周囲に人の安全を確保することができる構造方法を定める件」（最終改正平成12年12月26日建設省告示第1426号）¹⁴²
- 2005 日本水泳連盟施設用具委員会「プールの水深とスタート台の高さに関するガイドライン」
- 2007 平成19年5月28日健発第0528003号、厚生労働省生活衛生局長通知「遊泳用プールの衛生基準について」
- 2007 文部科学省、国土交通省『プールの安全標準指針』¹⁴³
- 2009 平成21年文部科学省告示第60号「学校環境衛生基準」¹⁴⁴
- 2010 日本水泳連盟「日本水泳連盟公認規則2010年版」

140 さいたま地判2008年5月27日（プールを開放するかどうかは当該年度の問題であると指摘する）。「漫然と」した態度を批判する判決として、例えば、東京地判2005年5月19日；高松高判1997年1月24日（泳げない5歳児にみずから付き添うことなく、「漫然と」小学3年生と小学2年生の姉に同伴させて川に水遊びに行かせたことは、「親権者としての監督義務を怠った過失がある」として、6割相殺する）；福岡地判1984年8月9日；大津地判1966年9月24日（加害者が「安全を軽信し、…前方水面は全く注視することなく、殆ど無私の境地で」飛び込んだことを過失であるとともに、被害者が「飛込者なきものと軽信し、…漫然」泳ぎだしたことも過失であるとして、5割相殺する）参照。「形式的」な態度を批判する判決として、宮崎地判1988年5月30日（計画案に形式的に従っただけであったことを批判する）；大分地判1985年2月20日（「安全性を盲信し…形式的に段階的練習をさせた」と指摘する）参照。千葉地判1999年12月6日（被害者が自力で立てないことを知りながら、「状態を確かめようとせず」にいたことを批判する）；福岡地判1988年12月27日（加害者が「いささか安易な態度」で「とおりいっぺんの注意を払っただけであったことを過失であるとともに、被害者が「漫然と」飛び込んだ過失も認め、6割相殺する）；名古屋地判1974年6月28日（防火水槽について「危険な個所がないか調査することもなく、漫然と安全であると信じ」た過失があるとして、2割相殺する）も参照。

141 See Samuel J. Freas, *A History of Drowning and Resuscitation*, in DROWNING 1, 18 (John R. Fletemeyer & Samuel J. Freas eds., 1999).

142 遊戯施設に当たるウォーター・スライダーについて、建築許可の条件を規定する。

143 日本水泳連盟編前掲書（注7）127頁所収。

144 平成21年4月1日21文科第6013号、文部科学省スポーツ・青少年局長通知「学校環境衛生基準の施行について」も参照。