

危機管理事案への対処事例の調査・分析

～港区シティハイツ竹芝エレベーター事故について～

港区防災・生活安全支援部防災課長 鈴木 英二

第 1 事故の発生

事故の概要

- (1) 発生日時 平成18年6月3日(土)午後7時20分頃
- (2) 発生場所 港区芝一丁目8番23号
シティハイツ竹芝 12階
- (3) 被害者 シティハイツ竹芝居住者(16歳男子・高校2年生)
- (4) 事故状況 12階に到着したエレベーター(5号機)から降りようとしたところ、扉が開いた状態で突然上昇したため、エレベーターかごの床部分と外枠天井部分との間に体を挟まれた。

施設及びエレベーターの概要

- (1) 施設の概要
 - ・平成6年12月建設着工、平成10年3月竣工、平成10年4月開設
 - ・敷地面積 4,350㎡
 - ・建築面積 1,969㎡
 - ・延床面積 24,321㎡
 - (内訳) ◇特定公共賃貸住宅(11～23階/90戸) 7,468㎡
 - ◇障害者住宅(9・10階/15戸) 1,148㎡
 - ◇障害保健福祉センター(地下2～8階) 15,705㎡
 - ・構造及び規模 鉄骨鉄筋コンクリート造
地上23階 塔屋1階 地下2階
 - ・入居状況 97世帯282人(平成18年6月3日現在)
 - ・設置者及び管理者

区分	住宅	障害保健福祉センター
設置者	港区	
管理者	財団法人港区住宅公社	港区

- ・防災センター 業務委託
 - ※当施設の防災センターは、防災設備のほか、機械換気設備及び空気調和設備の制御及び作動状態の監視を行っている。

(2) エレベーターの概要

- ・製造会社 シンドラーエレベータ株式会社
- ・構造方式 ロープ式交流高速エレベーター
- ・仕様

区分	住宅	障害保健福祉センター	
	4・5号機	1・2号機	3号機
定員	28人	35人	28人
積載量	1,850kg	2,300kg	1,850kg
速度	105m/分	90m/分	90m/分
停止階	25階床 地下2～23階	8階床 地下1～7階	9階床 地下2～7階
かごサイズ	間口 1,800mm 奥行 2,150mm 高さ 2,100mm	間口 2,150mm 奥行 2,150mm 高さ 2,100mm	間口 1,800mm 奥行 1,250mm 高さ 2,300mm

- ・保守会社

区分	住宅	障害保健福祉センター	
	4・5号機	1・2号機	3号機
平成10年度	シンドラーエレベータ (株)		
平成11年度			
平成12年度			
平成13年度			
平成14年度			
平成15年度	シンドラーエレベーター (株)	(株) ディパーチャグループ	
平成16年度		日本美装 (株)	
平成17年度	(株) 日本電力サービス		
平成18年度	SECエレベーター (株)	東京エレベーター (株)	

※ 「図・ロープ式エレベーターの構造 (機械室あり)」・・・参考資料 1

第2 事故発生後の初期対応

【6月3日 (土)】

- 19:20頃 事故発生
- 19:25頃 エレベーター内 (同乗者) から施設の防災センターに事故発生通報
- 19:31 防災センター職員から119番通報
- 19:40頃 防災センターから (財) 港区住宅公社の夜間休日対応業務委託先へ通報
- 19:45頃 業務委託先から住宅公社住宅サービス課長へ事故通報
防災センターから区障害保健福祉センター担当課長へ事故通報
- 21:35頃 区住宅係職員から区都市計画課長に事故連絡

- 21:50頃 区都市計画課長から区長に事故連絡
22:30頃 区長、区役所到着
23:30 区長から記者へ本件事故の説明

【6月4日（日）】

- 0:30 区長から集まっている記者へ2回目の説明
7:05 シティハイツ竹芝エレベーター事故関係者会議

《出席者》

○港区

永尾助役（住宅公社理事長）、総合経営部長、総務課長、区長室長、環境・街づくり支援部長、都市計画課長、防災・生活安全支援部長、防災課長、保健福祉支援部長、障害者福祉課長、障害保健福祉センター担当課長ほか住宅係職員2名。

○住宅公社 事務局長、住宅サービス課長

《内容》

- ① 事故の経過についての説明
- ② 今後の対応（議会への情報提供、記者会見会場設営）
- ③ 記者会見資料調製
- ④ 危機管理対策会議項目整理

8:55 危機管理対策会議

組織（要綱）

- | | |
|------|---|
| ●会長 | 防災・生活安全支援部を担当する助役 |
| ●副会長 | 環境・街づくり支援部を担当する助役、収入役、教育長 |
| ●委員 | 防災・生活安全支援部長、みなと保健所長、総合経営部長、防災課長、総務課長、区長室長 |

《出席者》

○港区

武井区長、野村助役、永尾助役（住宅公社理事長）、総合経営部長、総務課長、区長室長、環境・街づくり支援部長、都市計画課長、防災・生活安全支援部長、防災課長、保健福祉支援部長、障害者福祉課長、芝地区総合支所長ほか住宅係員2名。

○住宅公社 事務局長、住宅サービス課長

《内容》

- ① 区長から対応策の指示（原因究明と再発防止に全力あげて取り組む。）
- ② 事実確認、
- ③ 区有施設エレベーターの総点検を決定、
- ④ 住民説明会の準備、
- ⑤ 記者会見準備、
- ⑥ 庁内への本件事故の情報連絡、哀悼の意を表すこと及び懇親会の自粛を伝える。

第3 危機管理対策本部設置後の対策

【6月5日（月）】

10:00 危機管理対策本部設置

組織（要綱）

- 本部長 区長
- 副本部長 助役、収入役及び教育長
- 本部長 総合支所長及び部長、教育委員会事務局次長、みなと保健所長、
区議会事務局長、防災課長、総務課長

【6月6日（火）】

13:00 危機管理対策本部

(1) これまでの状況について

- 危機管理対策本部及び現地対策本部の設置
- 現地相談室の設置
- 居住者支援（職員動員による移動支援・相談対応等）
- 小・中学校へ通学している児童生徒への対応

(2) 今後の対応について

- 抜本的なエレベーター改修について
- 居住者支援職員の動員体制について
- 居住者の不安解消について
- 区民への周知について

(3) その他

- 区有施設のエレベーター緊急調査結果について
- 現地対策本部（センター7F会議室2）に電話設置 3798-4700

※ その後、危機管理対策本部会議を8月29日までに延べ11回開催。

第4 事故調査委員会の設置

区は、今回の事故が、誰もがその安全性を疑うことなく毎日利用するエレベーターで起きたものであること、事故によりエレベーターの使用に制約が生じ、高層住宅での居住者の生活に大きな支障を来たし、かつ、不安を与えたことを重く受け止め、区独自に事故の原因究明と再発防止を目的とした調査を行うことを決定し、6月9日に「港区シティハイツ竹芝事故調査委員会」を設置しました。

本委員会は、エレベーターの製造会社、保守会社、同住宅の指定管理者である港区住宅公社等に対し、本委員会での検証に必要な資料の提出を求めるとともに、関係者からの事情聴取を鋭意進めているところですが、資料の多くは捜査機関に押収されて

いるため、全容解明には至っていない状況にあります。

第5 居住者の生活支援

月 日	内 容
6月 3日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 防災センターから事故発生報告、エレベーター4号機の停止について全館放送を実施する ・ ご遺族及び事故通報者への見舞い
6月 4日 (日)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第1回住民説明会 ・ 非常階段に安全管理員を配置する
6月 5日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現地対策本部設置を設置し24時間対応を図る ・ 非常階段（1階から7階）の人感センサー照明を調整し安全策をとる ・ 第2回住民説明会
6月 6日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1階に相談コーナーを設置し、居住者からの相談を受けける ・ 相談コーナーに、ご意見箱を設置し居住者からのご意見ご要望を受けける ・ 第3回住民説明会
6月 7日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居住者連絡用として仮設電話（2台）を設置する ・ 居住者の健康相談を受けるため保健師を待機させる
6月 8日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第4回住民説明会
6月 9日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ごみ回収容器を各階に設置する ・ 第5回住民説明会 ・ セキュリティ強化と階段の荷物運び支援を図るための人員を配置する
6月10日 (土)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区職員が各戸にご要望、ご希望の聞き取り調査を行い、戸別の支援を図る
6月11日 (日)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居住者カード配布、業者立入カード作成を行い、居住者の安全対策を強化 ・ ベビーカー置き場及び靴置き場設置し、階段昇降時の安全対策を図る ・ 階段に救急セット、携帯用酸素、飲料水を設置し、居住者の保健対策を図る ・ 各階に分別容器（可燃ごみ、不燃ごみ、かん・びん）を設置する ・ エレベーター停止に伴う一時宿泊施設（ホテル）の確保を行う
6月12日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 現地対策本部をフリーダイヤル化し、居住者の問い合わせに答える ・ コインロッカー・ランドセル置場の設置
6月13日 (火)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご遺族のご了解を得て、献花所を設置し、哀悼に答える場を設定する ・ 第6回住民説明会
6月14日 (水)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師による在宅訪問を開始し、健康相談を実施する
6月16日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第7回住民説明会
6月19日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自転車空気入れの設置 ・ 第8回住民説明会
6月22日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内科医、整形外科医による診察及び健康相談の実施を開始する
6月23日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第9回住民説明会 ・ 一時転居相談・申し込み窓口の設置
6月30日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第10回住民説明会
7月 7日 (金)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 心の健康に関するリーフレットの配布

7月12日(水)	<ul style="list-style-type: none"> 第11回住民説明会 閉じ込め発生による停止のお知らせ
7月13日(木)	<ul style="list-style-type: none"> エレベーター内に緊急時用品(水・タオル・ペーパータオル・レジ袋・消毒用綿・ポケット型トイレ)の配備
7月14日(金)	<ul style="list-style-type: none"> 一時転居相談・申し込み窓口設置
7月20日(木)	<ul style="list-style-type: none"> 仮設子ども用自転車置場の設置
7月21日(金)	<ul style="list-style-type: none"> 見舞金の各戸贈呈
7月31日(月)	<ul style="list-style-type: none"> 第12回住民説明会
8月5日(土)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差発生と点検に伴う停止のお知らせ
8月9日(水)	<ul style="list-style-type: none"> 第13回住民説明会
8月13日(日)	<ul style="list-style-type: none"> 東京湾大華火大会の来訪者(283人)対策を行う
8月14日(月)	<ul style="list-style-type: none"> 第14回住民説明会
8月21日(月)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差発生と点検に伴う停止のお知らせ
8月30日(水)	<ul style="list-style-type: none"> 第15回住民説明会
9月4日(月)	<ul style="list-style-type: none"> 5号機エレベーター取替え工事着工のお知らせ
9月15日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ドアの開閉不具合と点検に伴う停止のお知らせ
9月27日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ドアの開閉不具合と記録装置設置のお知らせ
10月15日(日)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差発生のお知らせ
10月17日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ドアの開閉不具合と点検に伴う停止のお知らせ
10月18日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ドアの開閉不具合と点検に伴う停止のお知らせ
10月21日(土)	<ul style="list-style-type: none"> 第16回住民説明会
10月23日(月)	<ul style="list-style-type: none"> ドアの開閉不具合のお知らせ
10月24日(火)	<ul style="list-style-type: none"> 定期点検に伴う停止と着床段差発生のお知らせ
10月29日(日)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差発生と点検に伴う停止のお知らせ
10月31日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ドアの開閉不具合と点検に伴う停止のお知らせ
11月1日(水)	<ul style="list-style-type: none"> インバーター交換工事に伴う停止のお知らせ
11月2日(木)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差、ドアの不具合の発生のお知らせ(2件) エレベーター乗降の安全確認員の配置
11月3日(金)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差、ドアの不具合の発生のお知らせ(2件)
11月4日(土)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差、ドア及びボタンの不具合の発生と停止のお知らせ(6件)
11月5日(日)	<ul style="list-style-type: none"> 予定階以外の停止の不具合のお知らせ
11月6日(月)	<ul style="list-style-type: none"> 予定階以外の停止の不具合のお知らせ(2件)
11月7日(火)	<ul style="list-style-type: none"> 現地対策本部の24時間体制の実施
11月8日(水)	<ul style="list-style-type: none"> 点検作業員の作業ミスによる停止のお知らせ
11月9日(木)	<ul style="list-style-type: none"> 予定階以外の停止の不具合のお知らせ
11月12日(日)	<ul style="list-style-type: none"> 第17回住民説明会
11月15日(水)	<ul style="list-style-type: none"> 着床段差発生と点検に伴う停止のお知らせ

第6 課題に対する問題点と再発防止策の取り組み

1 事故発生後の初期対応

(1) 事故発生時の119番通報等は迅速かつ正確に行われたか。

【問題点の検証】

- (ア) 119番通報、エレベーター保守会社への出動要請は適切であった。
- (イ) 住宅公社への報告が遅れた。
- (ウ) 住宅公社及び区へ事故状況が正確に伝わらなかった。

【再発防止策の検討】

- (ア) 区及び指定管理者と防災センターとの緊急連絡体制の徹底。
 - ① 防災センターにおける緊急連絡先を防災センター内の見やすい場所に表示するなどの対応をとる。
 - ② 情報連絡のポイント（いつ、どこで、誰が、何を、なぜ、どのようにして）の周知徹底を図り、実践的な防災訓練等により習熟していく。

(2) 区の危機管理緊急連絡体制はどのように機能したのか。【参考資料 2、3】

【問題点の検証】

- (ア) 区担当課職員から課長への報告が遅れた。
- (イ) 第一報を受けた併設施設の管理職員から防災警戒待機者への報告が行われなかった。
- (ウ) 区役所の夜間宿直から防災警戒待機者に事故の情報が伝わらなかった。
- (エ) 防災警戒待機者から防災課長に事故の情報が伝わらなかった。
- (オ) 区役所の夜間宿直から担当課職員に連絡する仕組みができていなかった。
- (カ) 現地での対応が組織的に行われなかった。

【再発防止策の検討】

- (ア) 危機管理緊急連絡体制の実効性の確保を図る。
 - ① 区の全ての部署において、改めて夜間・休日を含む緊急時の連絡網を点検・整備、周知徹底を図り、関係職員が常に連絡網を把握する。
 - ② 情報連絡マニュアル及び危機管理基本マニュアルの徹底を図る。
- (イ) 夜間宿直における緊急連絡体制の確立。
 - ① 夜間宿直における情報連絡マニュアル及び危機管理基本マニュアルの徹底を図り、事故等の危機情報が確実に防災警戒待機者に伝わる体制を確立する。
 - ② 夜間宿直における緊急時の連絡先として、一部の部署だけでなく、全庁的な緊急連絡先名簿を整備する必要がある。
- (ウ) 公用携帯電話の貸与の検討。

危機管理緊急連絡体制の実効性を確保するため、部・課長級職員等への公用携帯電話の貸与について検討を行う。

(3) 港区住宅公社の連絡体制はどのように機能したのか。

【問題点の検証】

- (ア) 第一報を受けた住宅公社職員が正確な状況を早く把握できなかった。
- (イ) 住宅公社事務局長は住宅公社理事長に事故の報告をしなかった。

【再発防止策の検討】

- (ア) 住宅公社における危機管理体制の整備
住宅公社に対し、情報連絡を含めた公社独自の危機管理マニュアルの策定等、危機管理体制の整備を指導する。

(4) 複合施設における事故発生時の危機管理体制が整備されていたか。

【問題点の検証】

- (ア) 第一報を受けた併設施設の管理職員から防災警戒待機者への報告が行われなかった。
- (イ) 複合施設における事故発生時の対応マニュアルが整備されていなかった。

【再発防止策の検討】

- (ア) 複合施設の緊急時連絡体制及び危機管理のマニュアルの整備。
 - ① それぞれ複合施設を管理する住宅公社と障害保健福祉センターとの間
はもとより、区において区民向け住宅を所管する都市計画課も含めた緊急連絡網を整備し、緊急時の連絡体制を確立することが必要である。
 - ② 地震等の災害時も想定した複合施設全体での危機管理のマニュアルの整備が必要である。
 - ③ 危機管理のマニュアルの実効性を確保するためには、作成段階からの居住者の参画が重要である。
 - ④ 他の複合施設においても同様の対策を検討する必要がある。

(5) 事故情報の提供をはじめとした居住者への対応は適切であったか。

【問題点の検証】

- (ア) 報道対応に追われ、居住者への対応が遅れた。
- (イ) 住民説明会の対応は適切であったか

【再発防止策の検討】

- (ア) 危機管理のマニュアルの整備
今回の反省点を教訓として、災害や事故発生時に住宅居住者の安全確保を図るための具体的事項を盛り込んだ危機管理のマニュアルを整備すべきである。

第7 エレベーターにかかわる契約の在り方

(1) エレベーターの保守契約は、安全性の確保の点から適切な仕様になっているか

【問題点の検証】

- (ア) 住宅公社は、平成15年度から指名競争入札に契約方式を切り替えた結果、平成16年度まではメーカー系保守会社と契約していたが、平成17・18年度は独立系保守会社と契約していた。
- (イ) メーカー系の保守会社は、製造会社の観点を踏まえた保守に関するマニュアルを所持している、部品も円滑に供給を受けられるといった点で、独立系保守会社とは異なっているとされている。
- (ウ) 区及び住宅公社は、独立系保守会社もメーカー系保守会社と同様に、昇降機検査資格者(法定検査を行うことのできる国家資格を有する者)を雇用し、十分な履行能力を有する保守会社と認識していた。

【再発防止策の検討】

- (ア) エレベーターの安全性の確保の点からは、業界の実情も踏まえ、独立系保守会社に委託した場合であっても適切な保守が行われるよう、製造会社が有する保守情報や部品の確保のための措置等について検討する必要がある。
- (イ) エレベーターを長期的に維持管理する観点からは、所有者又は管理者は、継続的に不具合情報を記録管理するとともに、保守会社に対し適切に情報を開示する必要があると考えられる。また、保守会社を変更した場合の引継ぎ等について仕様書の整備を検討する必要がある。
- (ウ) 区及び住宅公社におけるエレベーター保守契約の仕様書については、区有施設の工事・保全を担当する施設課や専門家の協力を得て、専門的知識を有しない職員にも理解できる標準的な仕様書を作成する必要がある。
- (エ) エレベーター保守会社による業務の適正な履行を確保する観点からは、保守会社以外の第三者機関等により点検・修理作業を検証する仕組みの導入について検討する必要がある。

(2) 契約金額の低下がエレベーターの安全確保の上で影響を及ぼしていないか

【問題点の検証】

契約金額は、契約方式を随意契約から指名競争入札に切り替えた平成15年度から3年間で約4分の1に減少している。独立系保守会社の入札参加が契約金額を引き下げた形であるが、保守業務の適正な履行に影響はなかったのか、検証を進める。

【再発防止策の検討】

現行法令の下で、入札参加者から極端な低価格が提示された場合に対処できる仕組み等について、検討する必要がある。

第9 国への要望事項

エレベーターの安全対策に関して様々な対策を検討してきたが、国全体として取り組むべき課題があることが明らかとなった。

今後、エレベーターの安全対策について、区として国に要望すべき事項は次のとおりと考える。

(1) エレベーターのリコール制度の創設【参考資料 4】

生活に不可欠で最も安全であるべき機械設備であるエレベーターについて、自動車法定されているようなリコール制度を創設していくことが必要である。

(2) エレベーターの維持管理に関する法的拘束力のある基準の整備

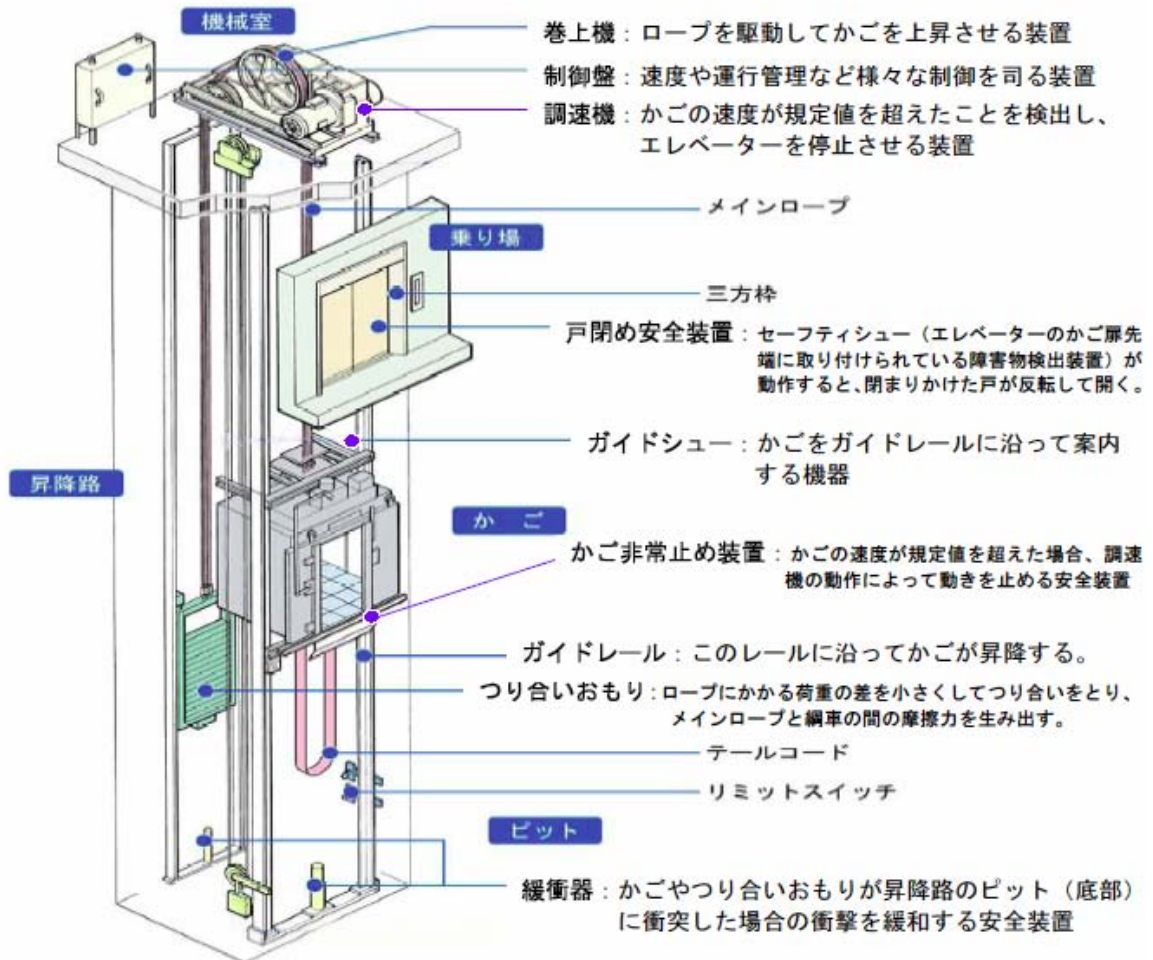
エレベーターの維持管理に関して、所有者、管理者、保守会社について、法的拘束力のある基準を整備する必要がある。また、製造会社については、エレベーターの維持管理に関して必要な部品の速やかな提供及び製品に関する情報等を所有者に開示・提供するよう義務づけるべきものとする。

(3) 国が検討している安全対策の早期実施

報道によると、国土交通省はエレベーターの安全対策として、プログラムを介さない別系統の安全装置の義務付けやブレーキの二重化を検討していると報じられている。これらの安全対策について、速やかに実施するよう、区として要望すべきと考える。

さらに、エレベーターブレーキ機能とブレーキ制御も独立化した二系統によることとした法整備とするよう、同時に要望すべきと考える。

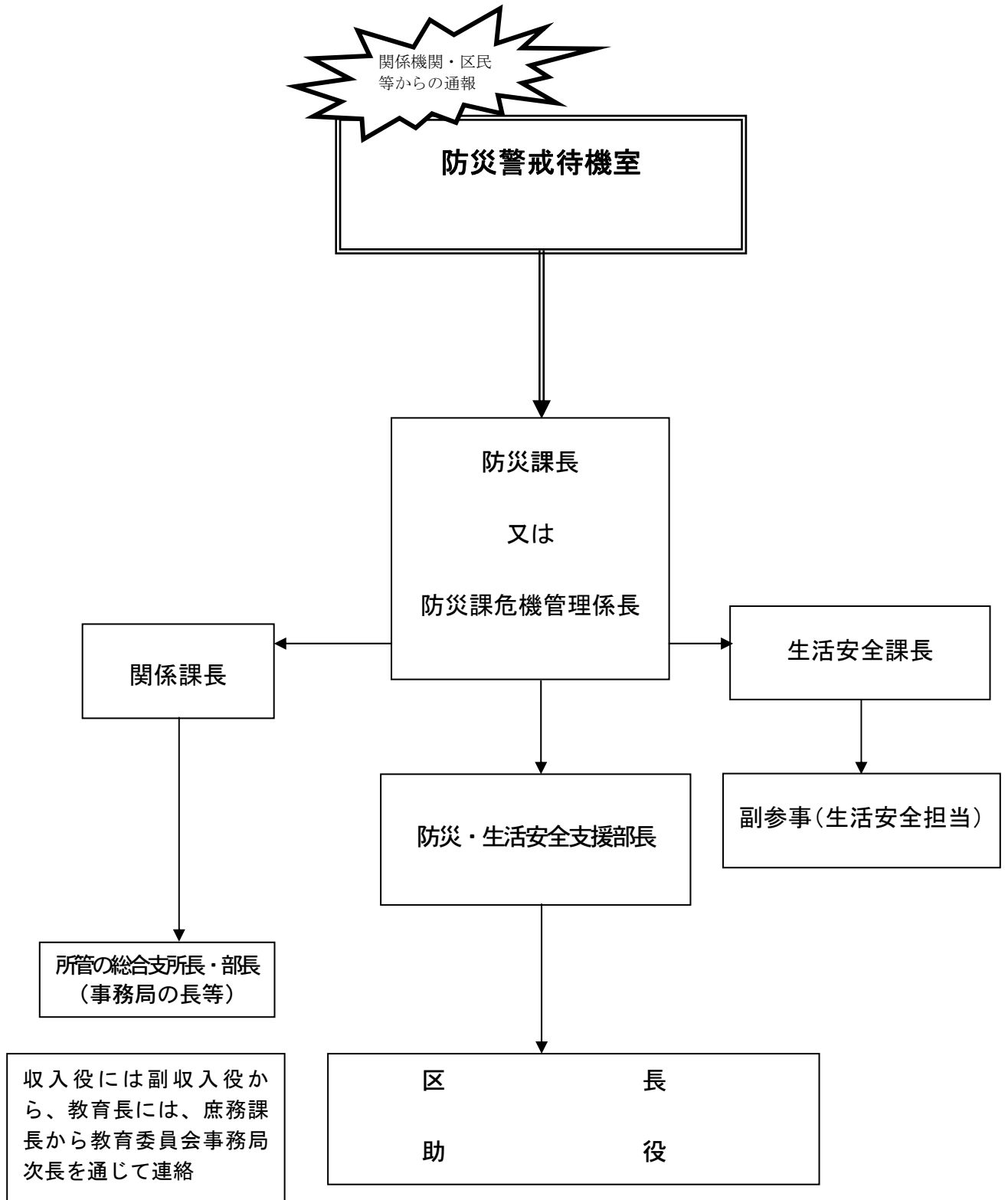
図 ロープ式エレベーターの構造（機械室あり）



※上記の構造図は事故機と異なる機種である。

（資料提供：社団法人日本エレベーター協会）

港区危機管理緊急連絡体制（夜間・休日）



18港防第183号
平成18年7月7日

各 総合支所長 様
部(局・所)長

防災・生活安全支援部長 名

緊急時の情報連絡体制の整備について

情報連絡については危機対応の要となることから、港区危機管理基本マニュアル（平成17年10月策定）に基づき、連絡網の整備をお願いしているところです。

しかし、区と指定管理者や委託事業者等との間で、事故発生時等の緊急時の取り決めが明確にされていなかったことから、シティハイツ竹芝のエレベーター事故において、港区危機管理緊急連絡体制による連絡が行われず、結果として初期対応が十分ではありませんでした。

今回の教訓を踏まえ、危機発生時の迅速かつ確な対応を確保するため、港区危機管理緊急連絡体制による連絡が確実に機能するよう、各総合支所（部・局・所を含む。以下「総合支所等」という。）内の緊急時の連絡網を下記により点検・整備してください。

なお、併せて、所属課長に港区危機管理基本マニュアルを再徹底されるようお願いいたします。

記

1 点検・整備の対象とする連絡網

総合支所、部、行政委員会の連絡網（課又は施設等の単位で作成している連絡網を含む。）のうち、総合支所等、又は総合支所等が所管する施設で危機が発生した場合に、当該危機に対処するためのもので、主として休日・夜間を想定したものとします。

2 点検・整備の実施要領

総合支所等及び総合支所等が所管する施設等で、危機が発生した場合の連絡体制が定められているか点検してください。

連絡体制が定められている場合は、3の点検・整備のポイントにより点検し、必要に応じて修正してください。

また、連絡体制が定められていない場合は、後記4の期限内に整備してください。

3 点検・整備のポイント

- (1) 総合支所長（部長・局長・所長を含む。以下「総合支所長等」という。）までの情報連絡が迅速かつ確実にできるものとしてください。

- (2) 防災警戒待機者への連絡者を明確に指定してください。
- (3) 情報連絡体制には、総合支所等内の管理職及び施設の長（係長級）の連絡先、連絡のルート
を明記してください。
- (4) 管理職の連絡先は、自宅に加え携帯電話番号も記載してください。
- (5) 施設の管理・運営等を委託している場合は、危機発生時に当該事業者から連絡を受ける職員
と連絡先を明確にしてください。この場合、連絡が取れない場合に備えて、第2順位、第3
順位も決めておいてください。
- (6) 事故発生時等の状況把握のため、区から委託事業者等に連絡をとる場合の連絡先を明記して
ください。特に、休日・夜間等においても確実に連絡がとれるよう、担当者等の電話番号を
確認してください。

4 点検・整備の期限

平成18年7月14日（金）まで

5 報 告

各総合支所長等は、総合支所等内の連絡網を取りまとめのうえ、「緊急時の情報連絡体制について」とともに、平成18年7月14日（金）までに防災・生活安全支援部長（防災課危機管理係経由）に提出してください。

【問い合わせ先】
防災課危機管理係

エレベーターのリコール制度の創設を求める意見書

6月3日港区の住宅シティハイツ竹芝でエレベーターによる死亡事故が発生しました。

これは、日々住民が使用し、生活に不可欠でかつ最も安全であるべき住宅設備において起こった誠に痛ましい事故であり、同じ住宅に住む住民にとっては、予想だにしない衝撃でありました。また、エレベーターの安全神話の崩壊は、エレベーターを利用する全国民に不安を与えるものです。

事故の原因については、現在、捜査機関での捜査と港区独自の調査委員会による調査が進められており、責任のある徹底した究明が求められるものであります。今回明らかになった事実としては、エレベーターに関する情報開示の不透明さが指摘されています。特にエレベーターの欠陥や不具合、事故に関する情報がどこにも報告されておらず、国にも自治体にも所有者にすら正しい情報が提供されていないことは大きな問題です。

自動車については、道路運送車両法でいわゆるリコール制度が定められ、改善措置の勧告や届出、報告、公表等が行われています。

しかしながら、自動車以上に生活に必要で、多くの人が日常的に使用しているエレベーターについては、自動車のようなりコール制度は存在しません。国民の生活と安全を守るため、エレベーターに対する早急な対策が必要です。

よって港区議会は、国に対し、エレベーターの欠陥情報等の実態調査を行うとともに、エレベーターに対するリコール制度を強く求めるものです。

右、地方自治法第99条の規定に基づき意見書を提出いたします。

平成18年6月23日

港区議会議長 名

内閣総理大臣・国土交通大臣 あて

平成 18 年 11 月 28 日
新潟県危機管理監

危機管理事案への対処事例

新潟県中越大震災

1 概要

(1) 地震の概要

- ・ 発生：平成 16 年 10 月 23 日（土） 17:56 頃
- ・ 震源：新潟県北魚沼郡川口町地内 地下 13km M6.8
- ・ 震度：7（川口町 計測震度で決定するようになってから観測史上初）
6 強（小千谷市など 3 市町村） 6 弱（長岡市など 12 市町村）

(2) 地震の特徴

- ・ 強い余震が長期間継続
12 月 28 日までに 6 強を含め 5 弱以上 18 回
- ・ 強烈な揺れ
最大余震（23 日 18:34）で 2,515 ガル（観測史上最大）を記録
- ・ 統治機能の移行期（知事交代、市町村合併）
- ・ 被災地域の地理的社会的特性に特徴
中山間地、地滑り地帯、豪雪地帯、過疎化・高齢化地帯
一方で、新幹線、高速道路等の集中地域

(3) 被害の概要

- ・ 人的被害：死者 67 人（直接死 16 人 倒壊家屋少＝雪国住宅 火災発生少）
重軽傷者 4,795 人
- ・ 住家被害：半壊以上 16,979 棟（うち全壊 3,175 棟）
少なかった火災発生件数（季節 ガス器具耐震遮断装置）
- ・ 公共施設：新幹線脱線、高速道路不通、河道閉塞（自然ダム）を始め道路、河川堤防、崖崩れ多数発生 原子力発電所は通常運転
- ・ 避難勧告・指示：延べ 23 市町村 8 万人超
- ・ 避難所数：ピーク時（10 月 28 日）に 603 カ所 12 月 21 日避難所ゼロに
- ・ 避難者数：ピーク時（10 月 26 日）に 36 市町村 103,178 人（把握済のみ）
収容力オーバー、恐怖から屋外避難（車庫、車中泊等）
- ・ その他：孤立集落 61 地区 1,938 世帯発生
旧山古志村で全村避難（ヘリ救出 1,844 人）

2 新潟県の対応

(1) 組織

○ 10月23日

- ・ 17:56 県災害対策本部自動設置（本部長：知事、本部員：部局長（組織図は別紙参照） 場所：県庁西回廊大会議室）
同時に、本部の連絡調整のための連絡指令室設置（室長：危機管理監 総務、対策、広報の3班50人体制）
地震第3次配備体制により全職員自主登庁
職員登庁状況
本庁 約30分後 登庁した課は78%
約1時間後 " 98%
10/23には1,466人（63.2%）の本庁職員が登庁
地域（管内市町村で震度5弱以上）
10/23には2,373人（指定登庁職員数の38.2%）
- ・ 18:30 長岡市災害対策本部設置（前後して52市町村（全体市町村数98））
順次、避難指示、勧告を発令

○ 10月23日～ 人員確保（10/23～3/31）

災害対策本部業務のため職員の異動、兼務等発令 35人
地域機関への緊急増員44人 出張による業務応援延べ3,881人
* 他都道府県及び他都道府県市区町村から多数の職員派遣
（県本部支援、避難所運営、医療・保健 土木、建築等）

○ 10月24日～ 連絡指令室強化（10/24～11/5）

業務量増加、指揮系統不明業務対応のために、順次（10/24～11/5）連絡指令室の機能を強化 別紙参照

(2) 主な初動対応

○ 10月23日

- ・ 19:00 第1回災害対策本部会議開催（～37回 マスコミ公開）
- ・ 19:20 消防庁に緊急消防援助隊要請
- ・ (19:30) 自衛隊偵察部隊を長岡市、十日町市に派遣
- ・ 20:00 第2回災害対策本部会議開催
- ・ (20:15) 警察庁等は広域緊急援助隊に派遣指示
- ・ 21:00 災害関連情報ホームページ開設
- ・ 21:05 陸上自衛隊に災害派遣要請（発災直後情報交換、出動準備打診）
- ・ 22:00 第3回災害対策本部会議開催
- ・ (23:00) 国の現地連絡調整室設置

- 10月24日
 - ・ 00:00 第1回救助合同調整会議（自衛隊、海上保安本部、消防等）開催
その後県警察本部も参加し、総合的救助活動の体制が整った
 - ・ 9:30 政府調査団（団長：防災大臣）に平山知事同行
 - ・ 9:30 第4回災害対策本部会議開催
 - ・ 14:24 内閣府、東北知事会に食糧支援要請、県内業者に食料を手配
 - ・ 15:30 旧山古志村全村避難開始（～27日）
 - ・ 17:30 第5回災害対策本部会議開催

- 10月25日
 - ・ 0:00 泉田知事就任 第6回災害対策本部会議開催
 - ・ 4:30 自衛隊、県職員による炊き出し開始（3万食分）
 - ・ (9:00) 国の調整室を現地支援対策室に格上げ
 - ・ () 旧山古志村災害対策本部を県長岡地域振興局に移設
 - ・ 21:30 避難所458カ所 避難者数98,087人

(3) 活動別初動対応

① 情報収集

- 10月23日
 - ・ 衛星FAXによる市町村への一斉被害報告指示、ヘリ航空偵察、被害激甚市町村への職員派遣などによる被害情報の収集に努める。
 - ・ しかし、情報収集は市町村側の混乱、県の対応体制の確立の手間、中山間地が被災地、夜間であることなどからうまくいかず、情報量は多くなかった。
 - ・ 本部設営作業は迅速だったが、LAN環境整備、パソコン配置等に時間を要し、業務に支障をきたした。
 - ・ 市町村とは一般電話回線の輻輳により連絡困難であり、衛星回線により初めて連絡の取れた市町村もあった。
 - ・ 県本部には、報道機関、全国からの一般の人々からの情報確認の電話で混乱をきたした。
 - ・ 庁舎が停電した市町村とは連絡手段が皆無となり、状況把握が困難であった。
 - ・ 被災市町村では、通信手段の途絶や職員の絶対的不足で市町村自身の情報把握が困難であった。
 - ・ 市町村に派遣された県職員も県との連絡は十分には行えなかった。
- 10月24日
 - ・ 鉄道や道路が至るところで寸断され、河道閉塞（自然ダム）に代表される斜面崩壊などにより旧山古志村を始めとする多くの孤立集落の状況が明らかになった。
 - ・ 強い余震もあったため、把握されただけで8万人を超す避難者が発生した

ことが明らかになった。

○ その他

- ・ 10月末になっても、住家被害の詳細はほとんど確認できなかった。

② 情報提供

- ・ 県災害対策本部は報道機関公表で開催（未確定情報の報道等の問題もあり）一方、本部室に立ち入らないよう要請（当初は自由な出入りにより業務に支障）
- ・ 被害状況は 10/26 までは本部会議開催にあわせ、それ以降は朝・夕定時に公表
- ・ 発生当日は、避難状況、ガスの取扱い等の資料を数十分おきに報道機関提供
- ・ ヘリコプター取材等の自粛要請も随時報道機関にお願いした。
- ・ 情報把握の遅れから、最初の被害状況公表は地震発生から4時間後の 22 時過ぎであり、死者の発生が初めて公表されたのは 23 時過ぎの第2報。その後時間の経過とともに被害が拡大
- ・ 知事は、記者会見、取材対応、テレビ出演等で被害状況や県の対応等について積極的に情報発信

③ 連携・支援

○ 国及び防災関係機関

- ・ 国の現地合同情報先遣チームは、地震当日 23 時頃県庁に到着
- ・ 自衛隊（延べ 125 千人）、緊急消防援助隊（〃 2,121 人）、海上保安本部（巡視船延べ 363 隻）等に活動要請を行った。
- ・ 自衛隊、海上保安本部は、初動時に連絡員を県災害対策本部に派遣し調整
- ・ 10/24 00:00 に第1回救助合同調整会議（自衛隊、海上保安本部、消防等）開催 その後県警察本部も参加し、総合的救助活動の体制が整った
- ・ 特に、ヘリコプターの運行については、本部内に各機関の活動調整や情報共有に努め、円滑な業務遂行となった。
- ・ 長岡市妙見の行方不明母子の救助・救出活動については、内閣府等関係機関によるプロジェクトチームで対応

○ 自衛隊による民生支援

- ・ 自衛隊は、人命救助のほか、給食、給水、入浴支援、医療巡回指導、土砂撤去作業など多岐にわたる民生支援が行われた。

○ 県による市町村支援

- ・ 市町村への派遣（本部への支援、避難所運営等） 延べ 5,258 人
- ・ 避難所状況の直接調査（市町村混乱状況のため）

- 県内外自治体からの支援
 - ・ 防災先進県の兵庫県は県災害対策本部会議にオブザーバー参加、的確なアドバイスにより、応急対策に大きく貢献
 - ・ 相互応援協定を締結している北海道・東北知事会の幹事県である福島県は10/24に本部に職員派遣
 - ・ 10/23～12月末までに45都道府県職員が合計26,087人日、県及び被災市町村に派遣された。
 - ・ 被災市町村に、県内66市町村から延べ9,500人余りの職員が派遣された。

- 救援物資
 - ・ 全国から暖かい善意による多くの救援物資の提供があった。
 - ・ 登録、仕分け、保管、配送等の業務に職員は早朝から深夜まで対応に追われた。

- ボランティア
 - ・ 12月末までに現地ボランティアセンターが受け入れたボランティアは約8万人（避難所における活動中心）

3 課題（教訓）

(1) 危機管理組織（対策本部体制）のあり方

- 専用室（危機管理防災センター）がないため、初動対応に支障
- 情報収集等、初動時の本部頭脳機能を発揮すべき本部連絡指令室が機能不全
 - ・ 要員（他部局からの派遣）が訓練不十分のため機能発揮できず、防災局職員もこれら要員からの照会・質問でパンク
 - ・ 司令室の構成が多くなり（総務、対策、広報）すぎたため、班長（特に対策班長）に全ての判断が集中し、情報処理困難に
 - ・ 本部内での情報共有の不備により、上層部が情報過疎状態
 - ・ 混乱状態にある市町村からの被害情報等の把握が課題
- 本部の応急対策担当部を平素の各部局で構成しており、緊急時に必要な機能とのミスマッチ
 - ・ 多人数の本部員が平素の所感業務の状況を本部会議で報告し、危機対応への問題解決型の応急対策機能とならない
 - ・ 訓練が不十分であり、円滑な対応とならなかった
- 要員の逐次投入と交代要員の用意無しなどにより混乱

- ⇒ ● 危機管理防災センター（仮称）建設（庁舎改築で対応 来年度末着工）
- 24時間宿日直体制構築（平成16年度末～ 夜間・休日職員2人）
- 水害、震災の教訓を反映した地域防災計画見直し（平成18年度）

- 災害対策本部見直しと要員（余裕有り）事前指定（平成18年度） 別紙
 - ・ 本部の情報整理、本部内調整、防災関係機関等との調整機能を担当する部として統括調整部（構成も機能別整理）を新設
 - ・ 応急対策各部を機能別に整理（部数圧縮）
- 部内局である「防災局」の独立（危機管理におけるコーディネート機能発揮 平成19年度予定）

(2) 危機管理事案の対応のあり方（防災計画の柱等）

- 自助、共助、公助の役割分担と責任の明確化
 - ・ 防災対応主体のそれぞれに防災対応を要請
 - ・ 県も当然であるが、現場が一番重要であり、市町村の防災対応力強化（状況把握、支援要請）
- 個々の自治体の対応力不足を補うための連携・支援の強化
 - ・ 県による市町村支援体制の強化・迅速化（県職員派遣、避難所運営支援等）
 - ・ 近年の大災害時には、国等の防災関係機関やボランティアとの連携が重要であり、これらを想定した体制構築
- 災害時要援護者を初めとした避難・誘導體制の強化・迅速化
 - ・ 地域の危険情報の事前周知及び災害懸念段階での市町村へのフォロー（水害や土砂災害警戒情報の市町村連絡）
- 情報発信
 - ・ 県民への適時的確な情報発信（安心情報を含む）

(3) 平素からの取り組み

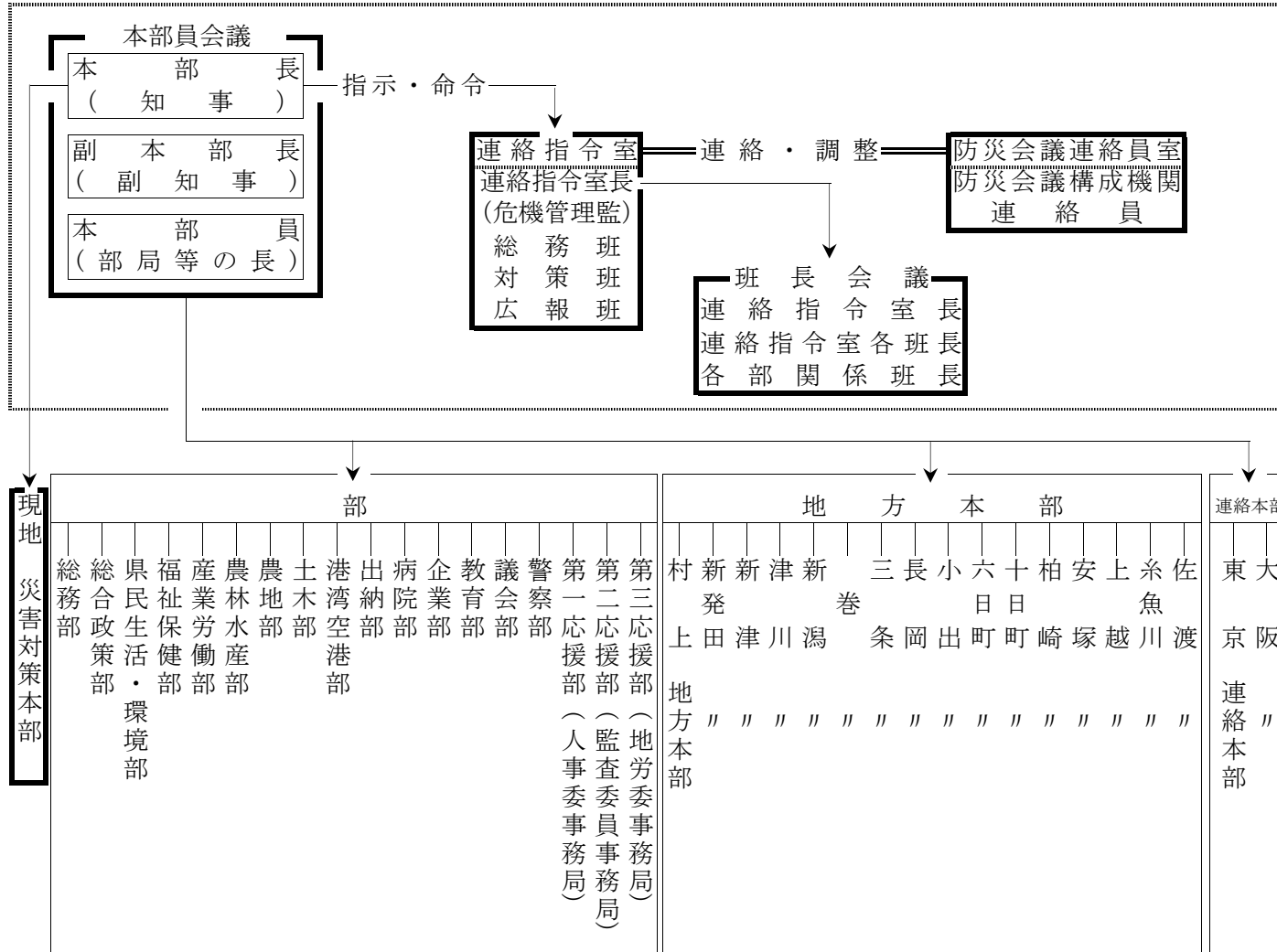
- 防災関係機関との連携強化
 - ・ 防災にかかる知事・市町村長会議
- 緊急時連絡体制の整備
 - ・ 市町村との連絡網整備
 - ・ 首長以下のレベルに応じた緊急連絡名簿整備
 - ・ 一斉メール（気象情報）導入
 - ・ 県トップへのメールによる危機管理・防災情報の第一報報告
 - ・ 災対本部職員への一斉メール（気象情報、参集連絡）導入
- マニュアル等の整備
 - ・ 懸念段階を含めた初動対応体制（連絡室設置）や初動フロー図整備 別紙
 - ・ 危機管理マニュアル見直し（対象、危機管理担当の関与のあり方）

- ・ あらかじめ想定可能な事象についてのシミュレーション（北朝鮮関連事案）

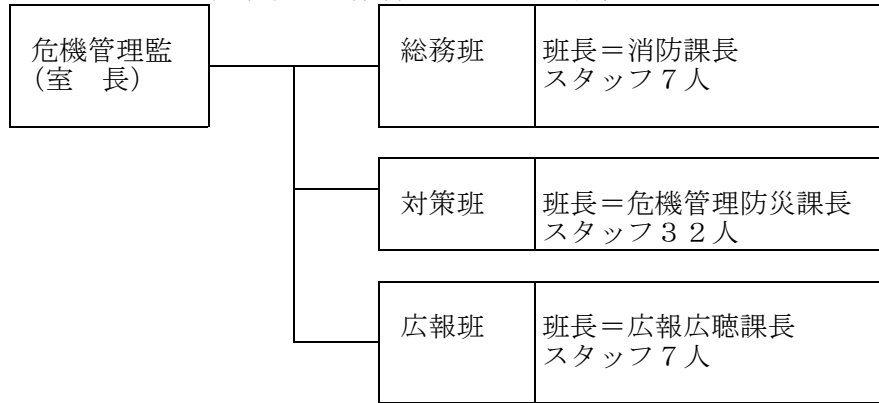
(4) 人材育成

- 職員の危機管理意識の向上が重要（自然災害についての意識高い）
- 新本部体制での訓練充実（H17、18 状況付与型図上訓練実施）
- 災害以外の危機管理事案については今後、早急に整理が必要（組織改正関連）
 - ・ 何を対象事案とするのか
 - ・ 県としての関わりは
 - ・ 危機管理担当部局の関与のあり方は

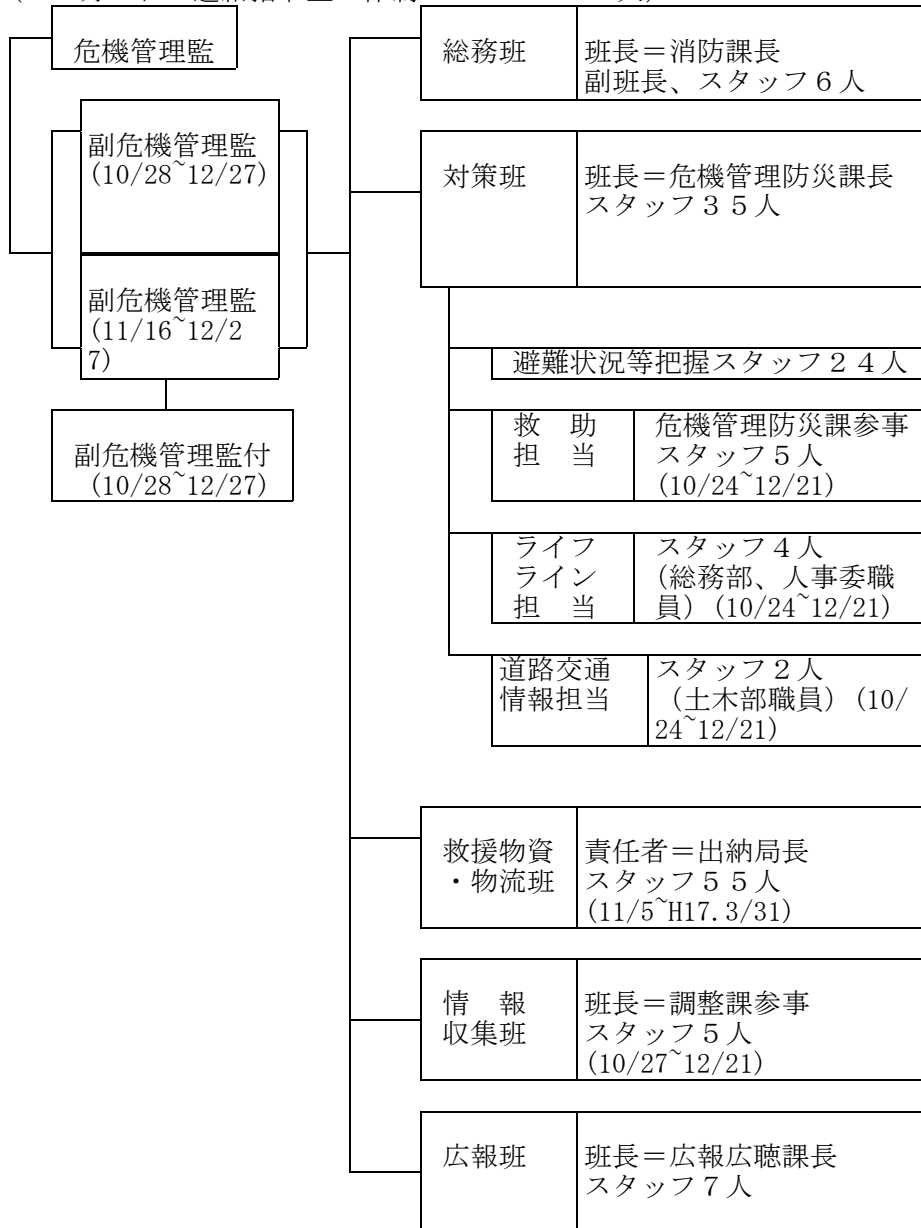
従前の災害対策本部等の組織図



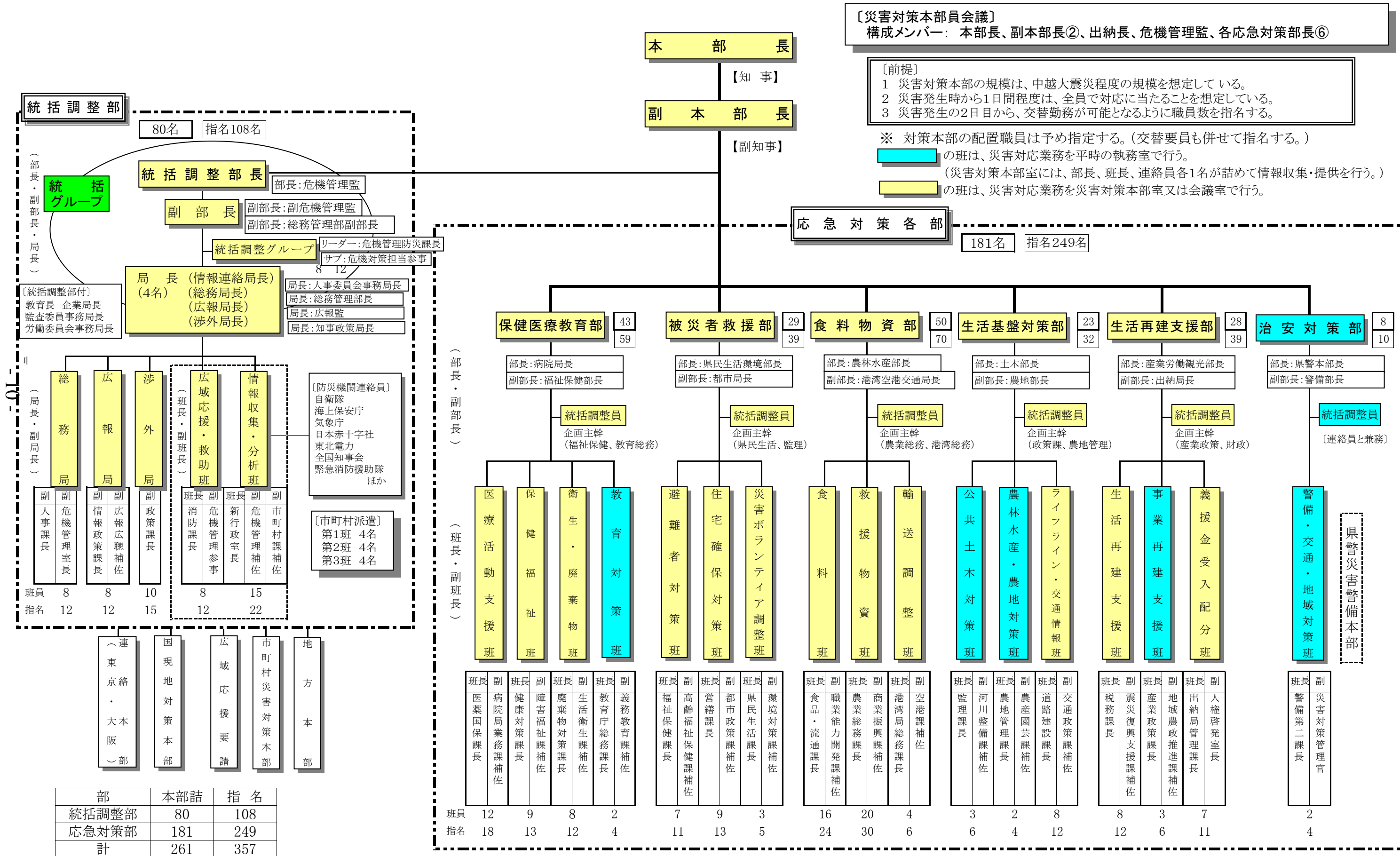
(10月23日の連絡指令室の体制・・・50人)



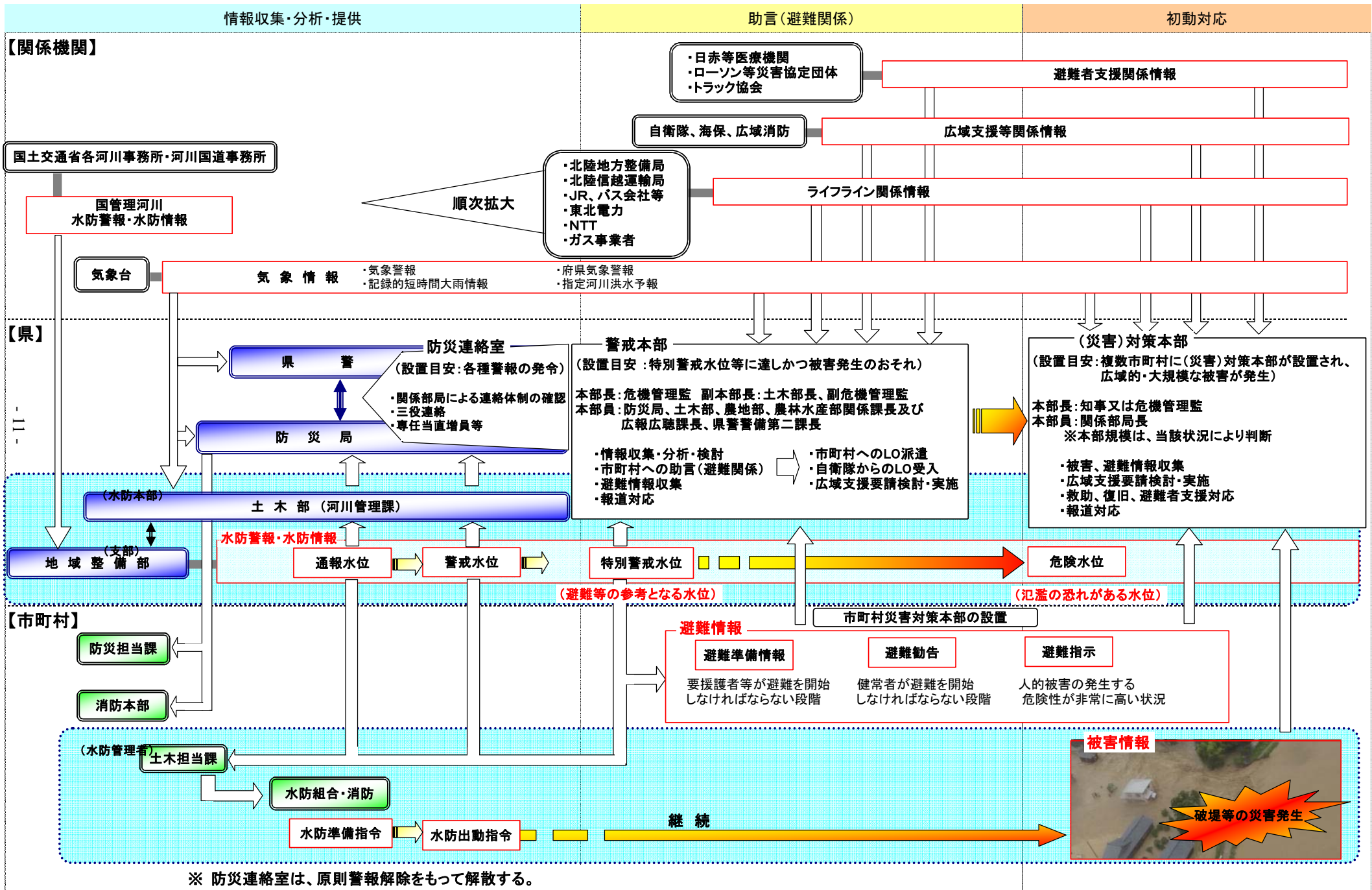
(11月5日の連絡指令室の体制・・・118人)



県災害対策本部（本庁）組織統括表



水害対応フロー図



平成 18 年 11 月 28 日
新潟県危機管理監

危機管理事案への対処事例

新潟県豪雨災害

1 概要

(1) 豪雨の概要

- ・ 平成 16 年 7 月 13 日（火）新潟県中越地方を中心とした地域に記録的な集中豪雨
- ・ 栃尾市で 1 日最大雨量 421mm を記録（新潟地方気象台の記録を更新）
- ・ 五十嵐川、刈谷田川など 6 河川で 11 カ所が破堤し、市街地約 6,000ha が浸水
- ・ 三条市、中之島町、見附市などの被害が甚大
- ・ 梅雨前線が 7 月 23 日まで本県上空に停滞し降雨が続いたため浸水地域では更に被害が拡大

(2) 被害の概要

- ・ 人的被害：死者 15 人（うち、70 歳以上 12 人） 重軽傷者 82 人
- ・ 住家被害：全壊 71 棟 半壊 5,657 棟 床上浸水 1,882 棟
- ・ 避難者数：7 月 14 日早朝に 14 市町村約 1 万 8,700 人
（7 月末には約 500 人）

2 新潟県の対応

(1) 組織

- 7 月 13 日
 - ・ 10:30 県梅雨前線豪雨災害警戒本部設置（本部長：危機管理監）
 - ・ 14:20 県 7.13 梅雨前線豪雨被害対策本部設置（本部長：副知事）
- 7 月 16 日
 - ・ 9:00 県 7.13 梅雨前線豪雨災害対策本部設置（本部長：知事）

参考 7 月 13 日以降 41 市町村が災害対策本部などを設置

(2) 広域支援要請等（人命救助）

① 自衛隊	延べ約 3,200 人の出動で	1,794 人救出
② 緊急消防援助隊	延べ 693 人の	” 1,855 人救出
③ 航空自衛隊	延べ航空機 9 機の	” 181 人救出
④ 海上保安部	延べ航空機 6 機の	” 61 人救出
⑤ その他県内消防、警察等		3,639 人救出
	合計	7,530 人救出

(3) 市町村支援

- 職員派遣 3 市町村に延べ 432 人派遣

3 課題（教訓）

- 迅速な避難体制の確立
- 初動体制の見直しや防災機関との連携強化