

社会資本整備審議会建築分科会第23回建築物等事故・災害対策部会

平成28年10月5日

【事務局】 それでは、定刻より少し前でございますが、委員の皆様がお集まりになりましたので、これより第23回社会資本整備審議会建築分科会建築物等事故・災害対策部会を開催いたします。本日はお忙しい中、ご出席をいただきまして誠にありがとうございます。私は事務局を務めさせていただきます住宅局建築指導課建築安全調査室の〇〇でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本日はマスコミからの取材希望がありますので、よろしく願いいたします。また、マスコミの方には事前をお願いしてありますように、カメラ撮りは議事に入るまでとなっておりますので、ご協力をお願いいたします。

なお、部会の議事につきましては、プレスを除き、一般には非公開となっております。議事録は、委員の名前を伏せた形で、後日、国土交通省のホームページにおいて公開することといたしておりますので、ご了承ください。

それでは、まずお手元にお配りしております資料の確認をさせていただきます。資料の束、議事次第の次に「配付資料一覧」というものがございますが、それを見ていただきながらごらんになっていただけるとよろしいかと思いますが、その下に委員名簿が1枚ございます。その下に資料1-1として、熊本地震の関係、委員会の報告書概要、それから、1-2は1枚紙ですが、原因分析を踏まえた取組方針です。その下に資料2-1、ここからはエスカレーターからの転落防止対策の関係ですが、2-1は事故の概要、2-2は、1枚紙で、前回の部会の議事の概要、2-3は、また1枚紙で、これまでの事務局の作業について、2-4は、横使いのカラーで、「判例調査結果の概要」、その後、2-4の参考1と参考2というのがA3の折り込みの資料で2つございます。その下、2-5というのが、横使いの「ヒアリング調査結果の概要」。また、2-5には参考1と2-5の参考2という資料が2つその下についてございます。その下が2-6、ハード対策、その次が2-7、ソフト対策、2-8が「論点について(案)」というものがついてございます。その下が、資料3になりまして、事故の報告の関係、事故の概要の資料です。その次が資料4-1となりまして、エレベーターの事故への対応の関係、4-1が国土交通省の主な対応、その下に4-2として、消費者安全調査委員会からの意見、4-3が建築指導課長の通知、

4-4も同じく通知でございます。その下にクリップで綴じた参考資料が1、2、3と3つについてございます。もし不足等ございましたら事務局までお知らせください。

定足数の確認をさせていただきます。本日は、部会委員及び臨時委員の11名のうち、9名にご出席をいただいておりますので、社会資本整備審議会令第9条により本部会が成立しておりますことをご報告申し上げます。

なお、部会委員の〇〇委員、臨時委員の〇〇委員、また専門委員の〇〇委員、〇〇委員におかれましてはご欠席との連絡をいただいております。

それでは、初めに事務局よりご挨拶を申し上げます。

**【事務局】** おはようございます。住宅局の〇〇でございます。いつも大変お世話になります。

本日は、第23回の対策部会を開催いたしましたところ、委員の先生方には、お忙しい中、お集まりをいただきまして誠にありがとうございます。また、いつも建築行政万般にわたりましてご指導を賜っておりますこと、厚くお礼を申し上げたいと思います。

本日は、今、事務局のほうから資料の確認をさせていただきましたように、ちょっと盛りだくさんの内容となっております。まず今年4月の熊本の地震によりまして、最大震度7の地震が局地的に2回連続で起こったというような未曾有の地震がございました。この関係で、特に建築物に大きな被害が出ておりますので、国総研と建研とで共同して原因分析のための調査チームをつくっていただきまして、原因分析の調査報告書が先月末にとりまとめられたところでございます。

この調査報告を踏まえまして、国交省としてこういう方針で取り組んでいきたいという考え方も今回整理をいたしましたので、報告書の内容をご報告するとともに、今後私どものほうでこういうふうに進めていきたいという方針につきまして本日ご説明申し上げますので、ご意見をいろいろ賜ればと思っておりますところがまず第1点でございます。

それから、次は、エスカレーターの転落防止につきまして、昨年9月に本部会で一定の方向、あるいは作業方針をお示しいただいておりました。これが私どものほうで、作業、調査をこれに基づいて進めてまいっておりますので、この調査結果の報告と、それから、それを踏まえた今後の必要な対策のあり方について、これはぜひ内容を深めてご審議を賜ればと思っております。

このほか、これは定例でもございますけれども、前回の部会以降発生いたしました事故への対応等、ご紹介をしてご審議をいただくとともに、平成18年の港区のエレベーター

の事故に係ります消費者安全委員会からの報告、それから国交大臣への意見というものが今年の夏になされたので、それをご紹介いたしますとともに、それに対する当国交省としての対応方針についてご説明を申し上げたいと思っておりますのでございます。

少し盛りだくさんになりまして恐縮でございますけれども、本日も委員の皆様からきいたのないご意見を賜りまして、実りの多い部会にさせていただければと思います。ぜひ、〇〇部会長はじめ、委員の皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。

**【事務局】** それでは、この後、議事等に移ります。マスコミの方のカメラ撮りはここまでとさせていただきます。ご協力をよろしくお願いいたします。

それから、マイク的使用方法についてですが、ご発言される際にはマイクスタンドの右下の青いボタンを押してください。マイクに赤い光が付きまして声が入るようになります。また発言が終わりましたら、もう一度ボタンを押して、スイッチをオフにさせていただきますようお願いいたします。

それでは、この後の議事進行につきましては、〇〇部会長、よろしくお願いいたします。

**【部会長】** おはようございます。事務局からお話がありましたように、きょうは大変盛りだくさんですので、効率のよい審議をよろしくお願いしたいと思います。

それでは、議事等の1の熊本地震における建築物被害の原因分析とそれを踏まえた取組方針について、まず事務局からご説明をお願いいたします。

**【事務局】** 国土技術政策総合研究所の〇〇でございます。お手元の資料1-1を用いまして、熊本地震における建築物被害の原因分析を行う委員会の報告書の内容についてご説明を申し上げます。

なお、この資料は概要版となっております。全体の報告書は、今日のお手元の資料の下のほうにクリップでとめられた参考資料の1がございます。こちらには被害の状況の写真など掲載してございますので、適宜ご参照いただければと思います。

それでは、資料1-1でございます。最初に1ポツとして「目的・経緯」と書いてございます。この委員会は、国総研と建研が合同で設置をし、開催させていただいたものでございますが、タイトルのとおり、原因分析を行うということが目的でございます。

その方法としましては、9行目、2段落目から書いてございますが、両研究所が実施してきました建築物被害の調査の結果に加えまして、建築学会等で実施をされています調査内容も幅広く収集・整理をし、専門的・実務的知見を生かして建築物被害の原因分析を行うということにしております。

中段に2ポツ、「地震及び地震動の特徴」がございますが、すみません、今日は時間の関係で割愛をさせていただきます。

2ページ目に進んでいただきますよう、お願いいたします。3ポツが「被害状況・被害要因等の分析」でございます。これも中段に3.2として、「益城町中心部における悉皆調査」がございます。これは建築学会の九州支部が中心となりまして、益城町の中心部において悉皆調査を実施していただいたもので、トータルとして2,340棟についての集計分析が行われてございます。その結果の1つが図2にございますけれども、これが倒壊率の分布を表してございます。濃い紫が倒壊率75%以上、赤が50%以上、オレンジが25%以上となっておりますが、この図にありますように、帯状のように幅として四、五百メートルの範囲に倒壊した建物が集中しているという様子が見てとれます。緑は倒壊率がないという領域でございます。

次に3ページに進んでいただきまして、「木造建築物の被害の特徴と要因」でございます。これは下のほうの図3をごらんいただきたいと思っております。これは悉皆調査による木造の建築時期別の被害状況をあらわしてございます。棒グラフの一番左が1981年5月までのいわゆる旧耐震基準でできた建築物、左から2番目が新耐震基準、81年以降で2000年5月まで、3番目が2000年6月で、木造の接合部の仕様が明確化をされた以降のものという分類です。赤が倒壊・崩壊、オレンジが大破、黄色が軽微・小破・中破、青が無被害です。

この図をごらんいただきますと、一番左のまず旧耐震基準の建築物でございますが、この被害率がほかの新耐震基準以降のものに比べて顕著に大きいということがまずわかります。それから、3番目の2000年以降のものにつきましては、2番目の新耐震で2000年以前のものに比べて被害率は小さくなっているということもおわかりいただけると思っております。

また、2番目の新耐震基準で2000年以前のものですが、ここには倒壊・崩壊が76棟ございました。これにつきまして、接合部の状況等が確認できたものにつきましては、2000年以降の明確化された基準の接合仕様は全て満たしていなかったということが確認されてございます。

それから、左から3つ目の2000年以降のもので赤のところは7棟、倒壊・崩壊がございました。このうち3棟につきましては、接合部の仕様が不十分であったこと、1棟は、敷地の崩壊や基礎の傾斜等が確認されたということでございます。残りの3棟につきまし

では、現時点では明快な被害要因は確認できてございませんが、引き続き要因分析を行っているところでございます。

それから、上の文章の17行目ですが、この悉皆調査の範囲内で住宅性能表示制度を活用した木造住宅で耐震等級が3であったものが16棟ございましたが、そのうち14棟は無被害、2棟は軽微または小破であったということが確認されてございます。

次に下のほうに3.4、鉄骨造建築物の被害がございますが、これは次のページの1つ目のポツをごらんください。益城町におけます学会の悉皆調査におきまして、新耐震基準導入以降の鉄骨造建築物、これが219棟ございましたが、倒壊・崩壊と確認されたものが6棟でございます。そのうちの2棟は、不十分な溶接と不適切な柱の降伏による層崩壊が要因と考えられております。ですが、それらの対策が95年の兵庫県南部地震以降に解説書等で示されていますが、いずれもそれ以前の建築物であったということが確認されています。残る4棟につきましては、隣接部建築物ですとか周辺にあった擁壁が倒れてきて衝突をしたというもの、それと地盤の崩落が要因でございました。

中段20行目が3.5、鉄筋コンクリート造等でございます。その1つ目のポツですが、鉄筋コンクリート造では倒壊・崩壊が確認されたものが10棟ございましたが、これらは全て旧耐震基準の建築物でございました。

次のページにとんでいただきまして、5ページの中段に4ポツがございますが、「調査結果を踏まえた総括」としてしております。下のほうに4.1、「建築物の倒壊・崩壊の防止について」ということでまとめてございます。内容は6ページをごらんください。ここでご説明させていただきます。まず4.1.1、木造につきましては、1つ目の丸ですが、旧耐震基準の木造につきましては、過去の震災と同様に新耐震以降のものと比較して顕著に高い倒壊率でございました。これは新耐震基準で強化された必要壁量が今回の地震に対する倒壊・崩壊の防止に有効だったと認められるということで、旧耐震基準の建築物につきましては、耐震化の一層の促進を図ることが必要とまとめられてございます。

2つ目の丸は新耐震のもので、接合部の仕様が明確化された2000年以降のものでございますが、この倒壊率は低かったということで、その仕様どおりであったものは今回の倒壊・崩壊の防止に有効であったと認められることから、2000年に明確化された仕様等に適合しないもの、これは新耐震以降のものにもあることに留意をして、被害の抑制に向けた取り組みが必要というとりまとめでございます。

3つ目の丸でございますが、性能表示制度に基づく耐震等級3、これは構造躯体の倒壊

等防止の等級3でございますが、これにつきましては、大きな損傷が見られずに、大部分が無被害であったことから、消費者に向けてより高い耐震性能を確保するための選択肢を示すという際には、この住宅性能表示制度の活用が有効と考えられるというとりまとめでございます。

次、18行目から4.1.2、鉄骨造と鉄筋コンクリート造等でございます。まず1つ目の丸で、旧耐震基準のものについては、これも過去の震災と同様に倒壊や大破の被害が見られました。一方、耐震診断やそれに基づき耐震改修をされたものにつきましては、倒壊・崩壊の被害は見られてございません。そういうことから、これも旧耐震基準のものについて耐震化の一層の促進を図ることが必要というとりまとめでございます。

2つ目の丸は新耐震基準のものですが、今回の地震に対して新耐震基準は倒壊・崩壊の防止に有効であったと認められるということですが、鉄骨造で柱梁接合部で不十分な溶接方法によって溶接部が破断をし、倒壊または大破に至ったもの、それから、RC造でピロティ層が大破をしたというものなどが確認をされてございます。これらに関しましては、95年の兵庫県南部地震以降に一連の運用基準が整備されているところでございますので、こうした被害事例ですとか、それに対応した運用基準の周知などによって被害の抑制に向けた取り組みが必要というとりまとめをさせていただいております。

32行目から4.1.3、免震建築物です。これにつきましてはおおむね期待された性能を発揮したと認められますが、一部におきまして、ダンパーが取りつく部分のRC造の部分に破壊が見られております。ので、こういった事例、それから対策方法の周知が必要というまとめでございます。

次に4.1.4の非構造部材ですが、1つ目の丸で、特定天井に該当するものの脱落被害は全て特定天井の基準施行以前のもので、この基準を満たさないものでございました。そういうことで、引き続き脱落被害の防止に向けた取り組みが必要というとりまとめをさせていただいております。

次の7ページが4.2、「建築物の被災後の機能継続」についてというタイトルでございます。1つ目の丸です。倒壊・崩壊防止などの構造上の安全性は適切に確保されたわけですが、構造部材、非構造部材の損傷などによって、庁舎、避難所、病院、共同住宅などで地震後に継続的に使用できないという事例が確認をされてございます。

2つ目の丸ですが、建築基準法令は、こういった被災後に継続して使用できることまでを要求しているというものではございませんので、災害時に機能を継続すべき庁舎ですと

か防災避難施設等につきましては、被害を軽減して、期待される機能が維持できるようにするための検討が必要というとりまとめでございます。

3つ目の丸で、さらに共同住宅につきましても、同様に有効に活用できるような情報の提供が望まれるというまとめにしております。

私からは以上でございます。

**【事務局】** 続きまして、資料1-2に基づきまして、原因分析を踏まえた主な取組方針についてご説明いたします。建築指導課建築物防災対策室、〇〇でございます。

主な取組方針としましては、大きく2点、建築物の倒壊等防止の観点と、それから、地震後の機能継続の観点に分けて考えております。

まず1の倒壊等防止のための取組方針ですが、建築基準法の現行の耐震基準、すなわち昭和56年の新耐震基準、木造については平成12年に柱と梁など接合部等の仕様を明確化しておりますが、これについては今回の熊本地震でも有効性が確認されたと考えております。したがって、今後は基準を強化することではなく、既存のストックを含めて、現行基準の求める耐震性能の確保、これを進めてまいります。

具体的なものとして大きく3つ挙げておりますが、まず①として、旧耐震、これは耐震改修や建て替え等を促進してまいります。

それから、②としまして、新耐震については、そもそも耐震性能確保に当たって、接合部、重要な役割を果たしているということを踏まえまして、まず1つ目のポツとして、既存の新耐震の木造、これについては、平成12年より前のものにつきまして、例えばリフォーム等の機会を捉えて接合部などの状況を確認していくということを推奨していきたいと思っております。その際、新耐震の建築物は、木造であれば旧耐震のものよりも壁量が確保されているということで、耐震性がございまして、耐震性の確保については、効率的に接合部などにポイントを絞って確認をしていくという方法を、年度内を目途にとりまとめたいと考えております。それから、②の2ポツですが、新築されるものについては、適切な設計・施工がされるよう、設計者あるいは施工者などの関係主体に注意を喚起してまいりたいと思っております。

それから、③といたしまして、いわゆる特定天井については、平成26年に建築基準法で基準を設けてございます。したがって、既存不適格の特定天井については、基準に適合させる改修等が行われる場合に、これを引き続き支援をしてまいりたいと思っております。

それから、次に2番の機能継続でございます。すなわち、地震後も使用し続けられる、

あるいは住み続けられるという観点での取組方針ですが、これにつきましては、建築基準法を守るということに加えて、建築物の所有者の意向とか、建物の役割などのニーズに応じまして、より高い性能の確保を目指していきたいと思います。

具体的には、①としまして、防災上、拠点となることが期待されるような建築物、これにつきましては、地震後もその機能を継続するために必要なポイントを整理いたしまして、ガイドラインとしてまとめてまいります。その上で、施設の管理者等が必要な対策がとれるように周知あるいは支援をしてまいりたいと思います。

それから、②としまして、住宅については、消費者がより高い耐震性能のものを選択していけるように、住宅性能表示制度の普及を引き続き推進してまいります。

以上が主な取組方針でございますが、ここに挙げたもの意外にも、今、資料1-1でご説明のありました事項につきましては、国総研、それから建築研究所等とも連携をし、設計者等への情報提供など、必要な対策については適切に対応してまいりたいと考えております。

資料1-2のご説明は以上でございます。

**【部会長】** ありがとうございます。ただいまの説明につきましてご質問、ご意見を承りたいと思いますけれども、ご発言される方は手を挙げていただければと思います。どなたからでも結構です。いかがでしょうか。〇〇委員、どうぞ。

**【委員】** 〇〇です。私自身もこの委員会に参加させていただいたので、内容はよく存じ上げているのですが、最後の資料1-2のところでご説明していただいた中で、木造の効率的な確認方法、あるいは特定天井の耐震改修の促進というのはぜひやっていただきたいと思うのですが、気になりましたのは資料1-2の2ポツの①ですか、「防災拠点の機能継続にかかるガイドラインをとりまとめ」ということですが、こちらのほう、阪神・淡路大震災以降、官庁施設の総合耐震計画基準で、防災拠点となる建物の耐震性を構造物、それから非構造、それから設備についてもっとより高い性能のものをあげようというものが出ております。あるいは、国総研のほうでもそういったことに対する研究等が取り組まれていると思います。そういったものとおっしゃっているガイドラインというのが別々に出るとばらばらになってしまうと思うのですが、ぜひ国交省としての発信としては一体となるようにしていただければと思います。

**【部会長】** ありがとうございます。今のご意見につきまして、〇〇さん。

**【事務局】** 今の〇〇委員のご指摘、ごもっともでございます。われわれといたしまし



でも、営繕部ですとか、あと、文部科学省さんもいろいろな今までの検討の蓄積があると認識してございます。また、それ以外でもいろいろな形で世の中に今蓄積がありますので、それについて、情報収集するとともに、そういう主体の皆様方と連携した形でこういうものをまとめていきたい、それをまたフィードバックしていきたい、そういう形で考えてございます。

【部会長】 よろしいでしょうか。ちょっと今の点について私から質問ですけれども、このガイドラインは防災拠点に限定するのでしょうか。防災拠点以外にも機能継続が求められる建物があるかと思えますけど、いかがでしょうか。

【事務局】 まずわれわれは、防災拠点を中心につくりたいと思ってございます。ただ、先ほど〇〇のほうからありましたが、報告書の先ほどの概要の中に、共同住宅、事務所その他の建築物についてもという話がございました。こういう防災拠点でとりまとめた蓄積というのは、それらにほとんどそのまま利用できるのではないかと考えていますので、そういう形でまとめたものにつきましては、いろんな方面で活用していただけるようにしたいというふうには考えております。

【部会長】 ありがとうございます。ほかにご質問、ご意見いかがでしょうか。〇〇委員、お願いします。

【委員】 〇〇ですが、今の機能継続についてなんですが、ご説明では技術者に周知するという説明をされたと思うのですが、いわゆる技術的な観点のみならず、もう少し大きいところから政策決定、あるいは耐震改修、自治体の庁舎の耐震改修の優先度がいかほどかということを決める人たち、そういうような建築技術者以外の方にも必要性がわかるようなアピールの仕方をする必要があるのではなからうかと思えます。これは民間の事業体が独自にお考えになるような、そういうレベルの話もあれば、自治体、国の機関、あるいはパブリックセクターで考えなきゃいけないところもありますので、そういう意味では、こういうところから発信していくためにはやはりパブリックセクターが担うべき役割に関してきちっとまずは押さえていく必要があるのかなと。民間は民間の事業主体でまた参考にして進めていただければということで、ちょっと的を絞って、かつ、アピール先が技術屋さんに限らないというような、もう少し高いレベルから判断される方がそうだよねと思うようなアピール、周知をしていただければと思います。

以上です。

【部会長】 大変ごもっともなご意見だと思いますけれども、何かありますでしょうか。

【事務局】 全くごもつともだと思えます。ここに書いていますように、要するに、建築物に対するニーズに応じてと書いていますので、当然ながら、ニーズを感じる人たちが理解をできないものであると意味がないということになりますので、今のご指摘は肝に銘じて整理していきたいと思えます。

【部会長】 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

この議題は審議事項ではなくて報告事項ではありますけれども、この資料1-2の取組方針というのは今後の政策にとって大変基本的なことですので、ぜひこの機会にご意見をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。

【委員】 資料1-1の3ページに図の3がありまして、2000年6月以降の建物について、倒壊した7棟についてはその要因の分析のご報告があり、大破が12棟あるということになっているのですが、この大破した建物についての要因分析などは今後行う予定などはあるのでしょうか。教えていただければと思えます。

【部会長】 いかがでしょうか。

【事務局】 大破についても調査しておりまして、今後調査していこうと考えております。分析していこうと考えております。

【部会長】 よろしいでしょうか。ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。〇〇先生、お願いします。

【委員】 特段プラスすることはないですけれども、1番の取り組みのところで、私はこれをぜひこの路線でやっていただければと思っております。それだけです。

【部会長】 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。〇〇先生、ご専門の立場から何かあればお願いしたいなど。

【委員】 私自身もこういう調査にかかわっておりましたけれども、ここに書かれていることはきわめて真っ当といいましょうか、基本的な線であります。これはおそらく従来からも指摘されていたこともかなり含まれていることで、ファンダメンタルなことも含まれていると思えますけれども、今回やはり大きな地震が2回続いて、機能維持というのがかなり大きなポイントであったかなと思えますので。ただ、例えば耐震診断なんかもそうなんですけれども、点数さえ満たしていればいいというわけではなくて、点数の中身、機能を維持できるような性能をきちっと確保できているような性能がちゃんと担保できているのかどうかというような、既存の手法の中でも見方を変えればある程度は機能維持が確保できるような建物であるのかどうかという峻別もできるというふうに、ある程度のレベ

ルまではできるというふうに思っておりますので、そういうことも活用しながら、ぜひ効果的な機能維持が担保できるような性能を確保していくようなガイドラインにしていただくとありがたいかなと思っております。

以上でございます。

**【部会長】** ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。〇〇委員、お願いします。

**【委員】** すみません、あまり意見が出ないので。1-2の先ほどのガイドラインのところですけれども、例えば建築指導課のお立場だと、建物の性能にかかわるところだけが中心なのかなと思いつつも、結局、機能継続というのは、中でそれを維持して運用する人たちのソフトの部分も最近すごく着目されている。あるいは、今回熊本地震では、結果として学校がかなり避難所に使われて、そのためにだぶ先生が避難所を維持するために活躍せざるを得なかったのですけれども、本来それは違うんじゃないかと思います。自治体のほうで防災組織をきちんとやって、その延長で学校も使わせていただくとかいう関係がいろいろ言われてはいるのですけれども、単に建物の性能というだけではなくて、そういったところを、このガイドラインで担保するのか、あるいは国交省全体で今後の防災機能を高めるためにほかのところ担保するのかわかりませんが、そういったところもぜひあわせて国交省全体としては情報提供いただけるようなことが大事かなと感じております。意見です。

**【部会長】** ありがとうございます。

**【事務局】** ご指摘ありがとうございます。今回のガイドラインは、当然建築、構造とか、非構造部材、あるいは設備とかいったような建築の話だけではなく、そういう話だけではなくて、当然計画上、どういった機能を、人を受け入れるために、どういった計画、スペースがあるかという問題、それからもう一つは、そのための点検だとか、それこそ備蓄とか、いろいろ運営上の話があるかと思えます。そういうものも含めてガイドラインにできればと思います。そういう意味では、いわゆる建築基準法的というんですか、というところを少し超えたものにしたいと思えます。委員のご指摘、それからさらに加えて、そのための体制整備ということまでご指摘いただいたところですが、おそらくそのあたりになりますと、個々の施設管理者においてお考えいただかなければいけないところもあろうかと思いますが、そのあたりは関係省庁とも相談して、もしかしたら留意事項としてそういうことも考えていかなければいけませんよという格好でやるとか、そのあたり、どう

していくか、また考えさせていただきたいと思います。どうもご指摘ありがとうございます。

**【部会長】** ありがとうございます。事務局が言われたように、国土交通省内にとどまる問題ではないと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、いろいろご意見をいただきました。取組方針に関しては、本日いただいたいろいろなご意見を踏まえて、今後の施策検討に当たって参考にしていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、次の議事に入りたいと思います。議事等2の「エスカレーターからの転落防止対策について」、事務局から説明をお願いいたします。

**【事務局】** 建築指導課昇降機等事故調査室の〇〇でございます。議事の2番目、前回の部会でもご審議いただいておりますが、港区のエスカレーター乗り場からの転落事故に係る対応につきましてご報告をし、ご意見をいただければと思っております。

少しおさらいも含めまして、まず資料2-1、横使いのパワポをごらんいただけますでしょうか。もともとの事故は、平成21年に発生したビルの2階のエレベーターの乗り場からハンドレールの部分に後ろ向きに被害者の方が近づいて接触して、吹き抜け部分に転落されて亡くなられたという事故でございます。

これにつきましては、2番目にごございますように、事故調査部会のほうで調査をいただいておりますが、平成26年に結果を公表しております。この本件事故につきましては、エスカレーター自体の不具合や乗り場周辺の安全対策の欠如に起因するものではなかったという結論をいただいております。

一方で、その後、消費者安全委員会報告のほうで、この本件事項につきまして国土交通大臣への意見が出されておまして、その下にごございますように、国土交通省は、施設ごとの設置環境に応じたガイドラインを策定するとともに、関係事業者による遵守を徹底されることといったようなご意見をいただいているところでございまして、その裏面にごございますように、この意見を受けまして、国土交通大臣のほうから社整審本部会のほうに諮問をさせていただいたということでございまして、諮問の中身といたしましては、下に諮問理由がございまして、ガイドライン策定の必要性や建築基準見直しの可否を含め、検討していただきたいということで、諮問をさせていただいたところでございます。

お手元資料2-2をごらんいただけますでしょうか。前回の部会では、論点ということ

で、この諮問に沿いまして大きくは2点立てさせていただきました。行政上の位置づけだということでご議論いただきまして、まずは使用状態というのをどう考えるのか、整理が必要でしょうということで、いろいろご意見をいただいておりますが、民事訴訟判例における取り扱い、あるいはその他の規制とのバランス、さらに言えば事業者自身の取り組み等々についてご意見をいただいております。

それから、論点の2で、有効な措置はということでご意見いただいておりますが、これにつきましても、実際の設計者、現場における設計者の考え方を踏まえて議論する必要があるのではないかと。さらに利用者への注意喚起なんかも大事なのではないかとといったようなご意見を頂戴しております。

それを受けまして、次の資料2-3でございますけれども、先ほどの議事概要にもございましたように、前回のご意見も踏まえまして、これまでのエスカレーター、あるいはもう少し幅広く転落事故につきまして、これまでの判例における建物側でどこまで対応すべきなのかといったようなことを整理するための判例調査、それから、現場でどのような工夫、あるいは対応が行われているかというのを整理するために、下のほうにございますように、設計事務所でありますとか建物管理者にヒアリングをしておるところでございます。現場で、ハード対策あるいはソフト対策も含めまして、実際にどのような工夫がされているのかというのを前回の部会以降調査をし、整理をさせていただきました。その調査結果につきましては、〇〇のほうから引き続き説明をさせていただきます。

**【事務局】** 続きまして、資料2-4というA4の横紙をごらんいただければと思います。まずこれは、通常の使用状態というものがどういうものかということを見るために、特に墜落、転落といったものについての判例調査結果の概要ということで4ページほどの資料でございます。まず1ページ目がエスカレーターの話で、それ以降がエスカレーター以外の関連するものものなので、特に1ページ目を使ってご説明をさせていただければと思います。これはエスカレーターで、上の表がスカートガードの事故事例、下がハンドレールの事故事例というような形での判例になっております。表で、水色で色をつけてあるのが建物側に瑕疵がなしとなった判例をまとめているもので、クリーム色が建物側に瑕疵があるといったような形でまとめたものでございます。

まず上のスカートガードのほうを見ていただければと思うのですが、事故パターンとしては、エスカレーターの側面と踏み段の間に靴や衣類が挟まれるといったようなものに対して、建物に瑕疵がないといった場合には、通常の利用方法に反しているとか、それから、

通常有すべき安全性が確保されているというようなことで建物側に瑕疵が認められないというようなことで、具体的に、ビニール長靴、普通は対応できているのですけれども、この判例はちょっと古いので、ビニール長靴をはいて乗降することとか、それから、通常有すべき安全性として、基準法の安全対策に沿っている、特にサイン表示や音声案内、案内係の不在をもって建物側に瑕疵があるとはいえないというような話になっています。

一方で、建物側に瑕疵があるといった場合には、利用者の行動が予見されるとか、利用に即した安全対策が確保されていないといったことがポイントとなっております。利用者の行動が予見され得るといったようなものの具体例としては、例えば子どもなど、親や監督者などの目を離れてエスカレーターに乗り込むといった状況は容易に予見できるといった場合とか、それから、先ほどの瑕疵がなしの場合と相反するところになるのですが、利用に即した安全対策として、サイン表示や音声案内、案内係の呼びかけで伝えるといったようなことについて、建物側に瑕疵ありといったような判例事例があるといったようなものでございます。

ハンドレールにつきましては、建物側に瑕疵ありといったようなものしかないんですけれども、これも基本的には係員の配置であるとか、危険な場所への立ち入り禁止、すき間の解消の対応を行っていないというようなことになってはいますが、これは三角防止板を法令に位置づける前の判例です。そうした判例が出ていたというようなものでございます。

次のページめくっていただきますと、手すりに係る事故事例といったものはあるんですけれども、これも基本的には建物側に瑕疵あり、瑕疵なしの部分は、先ほどのエスカレーターと同じようなものでございまして、ポイントとしては、建物に瑕疵がない場合は、利用者自らが危険回避行動をとることを期待している場合とか、それから、通常有すべき安全性が確保されていれば瑕疵は認められないといったこと、それから、一方で、瑕疵があるといった場合には、やはり利用者の行動が予見されると。そういった場合には特に子どもに対しての対応を強く求めているといったようなことがこの建物側に瑕疵ありといった場合の判例といったような形になってございます。

次の3ページも、建具の窓とか戸についても、基本的には同じような形になっておりまして、その他というようなもので立入禁止措置をやっている、やっていないというような話についても、基本的には同様でございます。

というようなことで、まず判例調査の概要といった形については以上になります。これの個別事例につきましては、その次の資料2-4の参考1とか参考2というものと今ご説

明させていただいた資料の2-4の判例一覧の1番、2番といったようなものが全て対応いたしますので、ご比較をお願いできればと思っております。

続きまして、資料2-5のヒアリング調査の結果の概要についてご説明をさせていただきます。資料2-5もA4の横になってございますが、ヒアリング調査の結果の概要でございます。これは、先ほど事務局からご説明をさせていただきましたとおり、設計事務所、ゼネコン、建物管理者、それからエレベーターの製造者合わせて20社に対しましてヒアリングを行ったものでございます。この表を見ていただければと思いますが、左側にクリーム色の色をつけてあるところと右側に青い色をつけてあるところがございまして、左側のクリーム色の色をつけてあるところが前回ご議論いただいた論点の部分でございます。これに即しまして、右側の水色のところで、ヒアリング事項と、一番右側にヒアリングまとめというふうになってございますが、ヒアリング事項、論点に沿って設定させていただいて、それに対していろいろな立場の皆さんからいただいたご意見をまとめたといったような形になってございます。

このヒアリング項目の具体的なもの、非常に多くございますので、資料2-5の参考1というのがヒアリング事項の一覧という形で添付させていただいてございます。また、ヒアリングのまとめとして資料2-5は書いてございますが、ヒアリングの調査結果一覧につきましては、資料2-5の参考2というところでさらに細かく記載しております。非常に細かいお話ですので、資料2-5を使ってご説明をさせていただければと思います。

上から簡単にご説明させていただきますが、1枚目は、論点1として、建築行政上の対応についてまとめたものでございます。クリーム色のところの論点1-(1)というところで、使用状態のところについて、今現在の皆さんの認識ということでまとめているものでございます。ヒアリング事項の次に通常の使用状態、異常時の使用状態等については、基本は、正しいステップの位置に立ちどまって、手すりにつかまった状態が本来の目的に沿った使用方法だということで皆さんご回答いただいております。

下の行を見ていただければと思うんですが、異常時の使用状態として、意図的な行動や利用制限を遵守していないこととか不注意とかいうことはあるんですけども、子どもさんとか、そうした対応に対して、既に転落防止対策の取り組みを行っていますよといったのが実態であるというようなことがわかりました。

その下の行を見ていただきますと、エスカレーター以外の階段、バルコニー、吹き抜け等のお話についてご認識を伺っておりますけれども、基本的にはエスカレーターとほぼ同

じようなご認識であるというようなことがここに記載してございます。

その下の行の論点1－(3)に続くところで、建築行政でどのように対応すべきかというようにことに対してヒアリングした皆様の答えといたしましては、基本的には基準法令とか業界基準、日本エレベーター協会がJ E A Sという基準をつくっておりますけれども、これの遵守意識についてまずお伺いしたところ、基本的には守るものだというようなことでご回答いただいています。ただ、実際、いろいろな事情で守れない場合には、それに準じた柔軟な運用を行っていますというようなお話を伺っておりまして、さらに自主基準の有無については、特に建物管理者側、設計側で建物の用途や形態に応じて個別に仕様を決めているような事例が結構あるというようなことを伺ってございます。

実際今回の議題になっておりますガイドラインとか法令の意識についてなんですけれども、実際こうしたいろいろ自分たちで工夫しているというところがございますので、柔軟な運用が難しくなる、設計の自由度を担保しながら行いたいというようなことと、こうした対応は既存エスカレーターの措置が非常に難しいというようなことがございますので、あまり法令でがんじがらめにしてほしくはないというようなご意見が多数ございました。

次のページめくっていただければと思います。次が論点2として、具体的な有効な措置についてのお話でございます。まず論点2－(1)といたしまして、転落防止板とか誘導手すりの有効性についてまとめているところでございます。まず水色のところの「ヒアリング事項」の転落防止板の有効性については、基本的には一定の有効性があるというようなお話をいただいております。丸3つございますけれども、その中で、一番下のところで、コスト面とか、それから施工上、トラスというのはエスカレーターの骨組みで、そのトラスの強度が不足する、転落防止板をつけるときにエスカレーターのトラスにくっつけるというようなところで、なかなか設置できない例があるといったようなお話を伺っております。

次に誘導手すりのことについては、基本は利用者の動線確保が設置の主目的であるというようなことの認識だということをお願いいたします。

次に既存エスカレーターの設置の難易度ですけれども、実際に新築の場合と既設の場合とでコスト比較を行っていた事業者さんに伺いますと、相対的なお話ではありますけれども、既設の場合は新設の2倍かかるというような事業者さんがいらっしゃいました。さらに、トラスの強度検証とか、それから、転落防止板のときに設置する場合の下地の取付け方法の検証の難しさというのが実際あるよというようなことを結構、お話をいただい



るところでございます。

こうしたものを設置したときのリスクについては、前回は意見をいただいたところですが、設置したことで新たなすき間が発生するので、これのリスクがあるということをやはりおっしゃっている方が結構いたということでございます。

安全対策の配慮の高さについては、基本的には2～3層の吹き抜けのエスカレーターにはやはりこういった対策をするべきだろうというような認識をいただいております。

その他の安全対策の認識につきましては、人が滞留する乗降口の対策、それから、運転方法の規定とか、建物混雑時の動線処理の考え方など、そうしたところがいろいろ焦点として挙げられるというようなことをいただいているところでございます。

最後に、論点2－(2)の部分でございますけれども、これはエスカレーターの安全な利用方法の周知対策、安全教育などの有効性についての質問ですけれども、基本的には安全な利用の周知について、建物管理者側等では音声案内とかサイン表示の工夫、それから、子どもが結構そういったことをするというので、講習会を開催するといったような取り組みを進めているといったようなお話を伺っております。

さらに利用者マナーの線引きにつきましては、基本的にこうした建物管理者側の意識としては、一定の安全対策までは配慮するけれども、基本は利用者が通常の使用状態を遵守することが前提でないとそれ以上の対策はなかなか難しいといったようなご意見をいただいたといったような内容になってございます。

資料2－5については以上でございます。続きまして、資料2－6をごらんいただければと思います。これは今、私がお説明させていただきました具体的取り組みの物理的なハード対策についての事例についてでございます。これ、6ページものでございますが、転落防止板と誘導手すりとその他の対策ということでまとめております。

まず1ページ目の転落防止板については、先ほど自主基準を結構持っているといったようなお話をさせていただきましたが、(1)番とか(2)番とか(3)番とかいうようなところは、各社で自主基準の部分を定めているといった事例のご紹介をさせていただいております。

ページをめくっていただきまして、2ページの(4)番の強度の基準につきましても、基本的には各社の自主基準の内容を記載させていただいております。また、(5)番に写真が3つほどございますが、転落防止板の配慮というところの事例として、基本的に先ほどすき間ができるということを懸念している事業者さんが結構いらっ

しゃいましたので、そういったことをどうやって解消していますかというようなことで、アクリル板の場合、すき間をパテで埋めるとか、それから、物を置かれないようにするために物を置けない形状のものを設置するとか、それから、側面の板とか、子どものいたずらで壊れないように鋼材補強を行うとか、そうした工夫を行っているといったような事例について写真をもってご説明させていただいているところでございます。

3ページの説明は割愛させていただきまして、次にページめくっていただいて4ページをごらんいただければと思います。(6) 番の「既設への対応」というものがございます。転落防止板、先ほども申し上げましたが、既設対応が非常に難しいというようなご意見をいただいている中でどういう工夫をしているかといった事例をここに記載させていただいておりまして、例えば、この写真にありますとおり、上のほうの部分、転落すると危ないのは上のほうだという考えで、上のほうにだけ例えば転落防止板を設置するといったような事例とか、それから、誘導手すりとハンドレールの上に別の誘導柵を付けることですき間をなくそうといったようなことで何とかできないかといったような工夫について記載をさせていただいているところでございます。

その下に誘導手すりの工夫について記載させていただいておりますが、具体には5ページをごらんいただければと思います。誘導手すりの配慮として、サインを付けるとか、あと、誘導手すり、すき間が出ないようにアクリルパネルで埋めるとか、それから、すき間が生じないようにジグザグの手すりをつけるといったような工夫を行っているというのを写真から見ただけであればと考えてございます。

また、ページをめくっていただきまして6ページの部分でございますが、「その他の配慮」といたしまして、機器の設定としての運転方法や運転速度についての工夫、それから、駆け上がり防止板、エスカレーターの脇のところを駆け上がるのを止めるような、そうしたものを設置しているなど、さまざまな工夫を行っているといったことを「その他の配慮」というところは、6ページにご紹介させていただいているところでございます。

ハード対策については以上でございます。

具体的な話として、最後の部分でございますが、資料2-7をごらんいただければと思います。これは具体的な取り組み事例の中で、特に安全教育などを含めたソフト対策でございます。ソフト対策については、基本的には転落防止だけではなくて、その他マナー全般について記載しているところでございます。まず国内の事例を3例ほどご紹介させていただきます。

1 ページは、「みんなで手すりにつかまろう」キャンペーンのお話でございます。これについては、基本的には鉄道事業者と、それから製造者側の日本エレベーター協会がタッグを組んで、夏休みにまずは手すりにつかまるといったマナーの普及を図っている事例ということでご紹介をさせていただいております。

次、ページをめくっていただきまして2 ページといたしまして、国内のエスカレーター製造業者の取り組みで、ここでは三菱電機ビルテクノロジーサービスの事例を挙げさせていただいておりますが、エスカレーターを製造する会社については基本的に同様のことをやっております。まず子どもを対象にした紙芝居とか、そうしたものの対応、それから、クイズをつくってみて、そうしたもので安全教育をさらに推進するといったような工夫をしているところでございます。

次に、3 ページをめくっていただければと思うのですが、これ、国内の行政庁の取り組み事例として千葉市の事例を挙げさせていただいております。千葉市は市有のエスカレーターの安全利用に関する指針を策定してございまして、これの具体的な実行措置として、PRシートをエスカレーターの乗り口のところでかく表示するといったような対策を行っております。それが真ん中の写真の添付イメージと書いてある右側の写真のところでございます。

その他、特定行政庁としての「手すりにつかまろう」キャンペーンの参加とか、民間のエスカレーター所有者への呼びかけといったようなこともあわせて行っているといったところでございます。

これが国内の3 事例でございまして、これについて、もう一つ、海外の事例についても、法令等はなかなか見つからなかったのですが、取り組み事例については、この分野では海外の事例がありましたので、これも3 例ほどご紹介させていただければと思います。ページをめくっていただきまして4 ページでございます。

まずアメリカのニューヨーク市の事例でございます。アメリカのニューヨーク市も実際には市で子どもに対してのマナー啓発キャンペーンというものを行っております。ただ、アメリカのニューヨーク市が行っているキャンペーンは、ニューヨーク市独自で開発したものではございませんでして、エレベーター・エスカレーター安全財団というところがつくったプログラムを用いて実際には行っているといったものでございます。エレベーター・エスカレーター安全財団はNGOの非営利団体でございまして、いろいろなプログラムをつくっているというのが特徴でございます。

このプログラムをつくっているのが、5 ページの部分で、絵で行っておりますが、キャラクターを使って安全な利用方法を呼びかける動画、それから、ゲームをしながら安全マナーを学ぶ教材といったものの開発、それから、あと、大人向けの教育プログラムとしてポスター素材を提供するといったようなことを行っております。こういったものをニューヨーク市で活用しているといったような事例がまず第1例でございます。

ページをめくっていただきまして、事例の2番として、ロンドンのお話でございます。ロンドンは、これまでエスカレーター片側あけを推進してきたところですが、安全のこと、それから輸送効率等を考えて、両側立ちを推進するというような実験に取り組んでいるところでございます。現在まだこれは、実験段階ではございますけれども、両側立ちでの一定の効果が得られたというようなことで、こうしたことをマナー化するというような方向で取り組みを推進しているといったような事例となっております。

最後に海外の事例の3つ目として韓国の事例を取り上げさせていただきます。7 ページをごらんいただければと思います。7 ページの韓国の事例ですけれども、1つは、「子どもエレベーター安全体験館」といったようなものをつくって安全教育を実施しているといったような形になってございます。この子どもの安全教育館のフロアマップが下のところで図として掲載をさせていただいているものでございます。

ページをめくって、最後のページでございます。韓国ではそうした常設のこと以外に、博覧会などで安全体験コーナーを運営するとか、それから、エレベーターの安全体験教育の開催といったようなことを踏まえて、さまざま取り組んでいて、若干こうした取り組みについては日本でやっているものと結構近いものがあるかなというような趣旨でご紹介をさせていただいたところでございます。

調査の具体的な内容については以上でございます。

**【事務局】** 引き続きまして、説明長くなりまして恐縮ですが、資料2-8をごらんください。ただいままでにご紹介した調査結果をまとめ、さらに本日ご議論いただきたい論点について整理をさせていただいております。

まず1 ページ目、この調査結果をざくっとまとめるとどうということかということで整理をさせていただいております。まず1つは、安全対策を講ずべき範囲についてということで整理をしておりますが、①にございますように、こうした調査結果を見ますと、エスカレーターの安全対策につきましては、建物所有者側、現場のほうで基準法で義務づけられた最低限の物理的なハード対策だけをしているもの、あるいは、これに付加して物理的な

ハード対策、先ほど全体的な広いキャンペーンみたいなものをご紹介しましたが、個別には警備員を配置するとか、注意喚起のアナウンスをするといったようなソフト対策、このいずれか、あるいは組み合わせを行っているものもかなり見られるというような状況でございます。

②にございますように、設計者あるいは管理者に聞きましたヒアリングの結果では、こういった対策がどういう使用を前提にしているかということでございますけれども、その正しい使用状態、すなわち、きちんとステップ位置でとまって、手すりにつかまって、立ちどまって利用するといったような利用のほか、例えば子どもの不注意とか、一定程度建物の特性に応じたリスクも考慮して対策がとられているというようなことが現場ではかなり行われているということでございます。

また③、判例調査で建物側の責任がどこまで問われるかということでございますけれども、建物管理側におきましても、例えば子どもがたくさん利用するような建物用途の場合などには一定の配慮を行う責務があるというふうにされているケースもありますので、そういう意味でいうと、建物の用途、あるいは利用環境による一定のリスクも含めた、危険性も含めた範囲というのを前提にして考える必要があるのではないかとということでございます。

④にございますように、基準法ではどうしているかということ整理しますと、この範囲の中で、内側でということでございますが、正しい使用状態で起こり得るもの、あるいは、事故がかなりこれまでも起こっていて通常のリスクと考えざるを得ないもので、ソフト対策のみでは不十分というようなものにつきましては、建築基準法令によって物理的なハード対策を講じてきているという整理をさせていただいております。

2枚目、特に本日ご議論いただきたいところでございますけれども、「今後の検討の論点について」ということで、以上のような整理を踏まえて考えますとこういうことではないかということで、ご議論をいただきやすいように論点を整理させていただきました。

1つ目の丸、前提になる使用状態みたいな話ですけれども、エスカレーターの先ほどの1枚目で整理しましたような通常のリスクを超えるようなものにつきましては、個別の建物の状況を踏まえて配慮されるべきものではないかということで、例えば子どもの利用が想定されるような利用環境によって生じるリスク、あるいは、建物のつくり上、建物の特性から生じるようなリスク、こういったものにつきましては、一定程度設計側、あるいは管理団体が配慮されるべきものではないかということで整理をさせていただいております。

矢印のところがございますように、これはあくまで一般論としてということでございますけれども、ハンドレールの乗り上げによって持ち上がって転落に至るリスクというのは、そういう意味で個別の建物の状況に応じて、建物管理側あるいは設計段階で配慮されるべきものではないかということでございます。

具体的に配慮すべき内容としてどうしたことが想定されるのかということで申し上げますと、2つ目の丸にありますように、現場でのいろんな工夫も見てみますと、配慮する内容としては、建物計画における工夫、これは下の括弧にございますように、建築計画段階で一定程度配慮するといったようなこと、それから、エスカレーター自体について何らかハード対策をするというようなケース、そしてさらに警備員の配置とかいったようなことも含めてソフト対策で対応するようなケース、あるいはその組み合わせといったようなことで対応することが考えられるかなと思っております、これを実際にどういう手段を選択するかということについては、それぞれ個々の建物の設計者、あるいは管理者の選択に委ねることが適切なのではないかとということで、2番目の論点を立てさせていただいております。

3つ目の丸でございますが、こうしたことも鑑みますと、設計者、管理者等の実務者の参考になるような情報を取りまとめて提供するといったようなことが効果的なのではないかということでございます。

最後の丸でございますが、こうした個別の対策というのもございますけれども、大前提になりますのは、前回の部会でもご意見が出ていましたように、エスカレーターの安全確保は、利用者の方々が安全な利用法をご理解いただいて、適切にご利用をいただくということが事故対策の上で最も効果がございますので、さまざまな関係者が安全教育に積極的に取り組む必要がさらにあるのではないかとといったようなことで、以上で調査結果も踏まえまして、本日ご議論いただきたいポイントをまとめさせていただきました。

説明のほうは以上でございます、本日ご意見をいただきまして、さらにとりまとめに向けて作業を進めたいということで考えております。以上でございます。

**【部会長】** ありがとうございます。ただいまのご説明につきまして、ご質問、ご意見をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

**【委員】** 事務局にちょっとご質問しますが、判例調査ですけれども、これは判例といっても、裁判例、いわゆる下級審のものなのでしょう。上級審でひっくり返ったのはあまりないのですか。瑕疵があると判断されたものについて、ひっくり返っているのが多くあ

るのではないかなという感じがしないでもないのですが。

【部会長】 いかがでしょう。

【委員】 消費者期待基準というか、消費者がここまで期待するだろうというか、いわゆる公的な基準に合致しているというのではなくて、消費者がここまで期待するレベルが安全なんだというようなことで私は業務をやってきたのですけれども、前のこの会議のときにも指摘しましたが、エレベーターとかというのは、どうも密室みたいなところで、安全なのかどうかちっともわからない。ただ、エスカレーターというのは、目に見えるものだし、どこが危ない、どこがどうかこうかというのがかなりわかるのではないかということで、転落に関して法令で基準を決めるとかガイドラインで何かを定めるというのにはあまりなじまないのではないかというふうに思っています。通常の使用というのはどうかと行ったときに、たまたま子どもの事故が多い。多いと書いてあるのが、消費者安全調査委員会、参考資料2のところの、じゃあ、内容はどうなのかというと、11ページを見ますと、ハンドレールにまたがってとか、外側からぶら下がりとか、そういう事故が多い。たまたま今回の大きい問題になっているというか、事例としては、大人の方が体を持ち上げられて云々という事故なので、新聞、マスコミにもかなり大きく取り上げられましたけれども、これも東京地裁では判決が出ていますし。ということで、ヒアリングの結果を見たりすると、事業者その他がよくやられているし、三角板云々という、そういうようなものもありますし、法令で云々というものにはなじまないものではないかなというのが私の意見です。

それとあともう一つですけれども、正しい使用ということですが、ハンドレールに手をというのは、霞が関駅でハンドレールに手を触れていたのは1人しかいませんでしたね。多分国交省の方だと思いますけど。なぜしないかといったら、私は安全とか何とかじゃなくて、衛生の面じゃないかと思う。人が触ったりしているんで、どうも汚いんじゃないか。冬ならさわるけど、夏は嫌だよというのが多いんじゃないかなと思ひまして、衛生面という部分のほうはむしろ正しい使用を阻害しているんじゃないかなという気はしますけどね。ちょっと余計な話をしてしまいました。

【部会長】 ありがとうございます。最近抗菌ベルトって書いてあるベルトがありますけど。

【委員】 ああ、そうですか。それは知らなかった。

【部会長】 それも余談ですけれども。特に最初おっしゃられたご意見、貴重なご意見

だと思いますけれども、住宅局のほうから何かご意見ありますでしょうか。

【事務局】 まず、最初にいただいた判例の部分ですけれども、もともとエスカレーターの部分、いろいろ調べて、国総研のナレッジデータベースなどいろいろ使いながら調べてみましたけれども、基本的に非常に古い判例が多いというようなこと、すみません、説明でちょっと触れませんでした、その中で確定判決のものを基本的には掲載してございます。先ほど三角防止板の事例の話をしたときに、三角防止板の法令定める前の話としてお話を先ほど差し上げたところございますけれども、そうした中で、建物に、古い判決でも、当時、瑕疵あり、瑕疵なしといったようなものがございましたので、そういう今までの歴代の議論の積み重ねというような趣旨も含めて、わかる範囲で今回資料としてとりまとめたというのが実態でございます。

今回の汐留の判例につきましても、判例の資料の中で、2-4の参考1という具体的な中で、たしか3番目がそういうふうになってございますが、それ以外のものというのは基本的にはちょっと古いところがありまして、当時と今でのエスカレーターの安全への認識といったところが若干、今委員からご指摘のとおり、ずれてきているところがあるのかもしれないとは思っておりますけれども、まず通常の使用状態の考え方というようなところを議論していただくためにわかる範囲で全てまとめたというのが最初のご質問の答えでございます。

【事務局】 あと、何点かご指摘をいただいておりますけれども、もう一度すみません、整理をさせていただきますと、今考えておりますのは、先ほども少し申し上げましたけれども、今判例の話がありましたけれども、基準法だけ守っていれば必ずしも責任が問われないのかというと、ちょっとそういうわけでもないようだという事です。つまり、少し広がった世界があるということです。それから、実際にはハードだけではなくて、ソフト的なアナウンスとか、そういうことも含めて実際にはかなり配慮が行われているという現実がありそうだという事です。

一方で、ご指摘にもございましたように、じゃあ、こういう転落対策というのを法令で義務づけて一律にやっていただくべきものなのかというと、その世界には入らないのではないかということです。ただ、こういった現場での取り組みの広がりなども含めて考えますと、エスカレーターの安全性を上げていく上では、そういったいろんな工夫について、義務づけとか、そういう意味ではなくて、工夫事例とか、そういったものを設計者なり管理者なりのほうに知っていただくというか、実際に個別の建物を設計する際、あるいは管



理する際の参考にさせていただくような情報として何か提供するような手段が考えられないかといったようなことで論点をまとめさせていただいたということでございます。

衛生面のご指摘もございましたけれども、部会長からは最近抗菌ハンドレールなんかもあるというご紹介いただきましたが、一方で、きちんと手すりにつかまって乗っていただくというのが本来あるべき姿といたしますか、リスクを一番減らす乗り方だと思っておりますので、ごく基礎的な部分としてそういうマナーアップの取り組みというか、そういったものも全体としては考えていく必要があるのではないかと思います。今、関連業界のほうではそういった取り組みも一部始まっておりますけれども、そういったものをさらに広めていくことも、転落事故だけではなくて、全体で生じる事故のリスクを減らす上では有効なのではないかというようなことで論点を立てさせていただいております。

【部会長】 ありがとうございます。ほかにご質問、ご意見。〇〇先生、お願いします。

【委員】 今ご説明いただいた国交省の対応、私も賛成です。それでいいのではないかと思います。いろいろそのために準備されたこの資料というのは大変すばらしいものだと、私、こういうものの専門ですから思います。国交省、つまり、法で縛るのではなくて、いろんな情報提供をするというようなことをやっていきたいということだと思いますけれども、そのときにこれだけ収集された貴重な資料をぜひ生かして、特に設計者にとっては非常に役に立つものばかりだと思いますので、うまくまとめて情報提供に使っていただくというのがいいのではないかと思います。

それとこれ、消費者庁から意見が出て、それに対して国交省でどういう行動をとるかということについては、これからとるということですよ。こういう議論を踏まえて、これから国交省でどうするか、消費者庁に返事をするというようなことはどういうことになっているんでしょうか。それは質問です。

【部会長】 お答えをお願いします。

【事務局】 基本的に消費者庁からご意見いただきましたので、われわれのほうとしてどうするかを考えなければならないということで、この審議会を議論させていただいてございます。ですので、今日はわれわれ事務局としてこの調査結果を踏まえるということのかなというようなふわっとした案を示させていただきましたので、今日ぜひこの議論、意見をいただきたいと思います。それを踏まえて、われわれとしてまた再度整理をして、年度内ぐらいのイメージかなと思っておりますけれども、ここにまた議論をかけさせていただき、その結論をもって、われわれとして国交省としての判断をさせていただきたいと思

います。

【部会長】 よろしいでしょうか。私、最後に、引き続き検討を進めるのはいつまでですかと聞こうかと思っていましたが、今は、年度内をめぐらというぐらいという、少し曖昧な形でしょうか。

【事務局】 一応それぐらいのスケジュール感を持って作業としては進めさせていただきたいと思います。実際にこの部会にいつお諮りするかということについては、また部会長のほうともご相談させていただきながら決めさせていただければと思っております。

【部会長】 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。〇〇委員。

【委員】 1つだけお願いしたいことは、こういう対策、通常の所有者だとか、設計者、管理者であれば、十分対応していただけるということで大変力強いと思うんですが、残念ながら世の中にはなかなか対応できない人たちがいまして、このなかなか対応できない人への対策をちょっと考える必要があるのではないかと。それは具体的にどういうことかという、これはぜひやっていただきたいとか、これはぜひやらないでいただきたいとかという、言い方は悪いんですけど、あまり考えなくても対応をとりやすいような、あるいは対応しやすい、そういうわかりやすい、そういうものとしてまとめていただくと対応できない人が出にくいのではなかろうかと思えます。対応できない人のところで事故が起きるのではないかと、そういう観点から言えば、対応できない人の出にくいような表現ぶりがあるんじゃないかということ、そういうことを心がけていただければと思えます。

以上です。

【部会長】 ありがとうございます。〇〇先生、お願いします。

【委員】 基本的にはこれで結構で、「ではないか」というのを全部とればでき上がりではないかという気がするんですが、1点だけ、念のためということで、安全を確保するには、まず国による法規制と、それ以外に当然メーカーの工夫とか、設計者の工夫、管理者の工夫、それから利用者の工夫、いろんな関係者が相対的に渾然一体となつてつくり上げるものだと思っておりますが、その中でちょっと気をつけてもらいたいのは、所有者という存在です。建物所有者とか、エレベーター所有者、施設の所有者ですが、これらの方の意識改革というのも大事だと思っております。というのは、設計者や管理者が気がついても、改善にはコストがかかるので、所有者が了承しないと改善が出来ません。コストの最終決定権者は所有者です。したがって、そこへのアプローチというのはかなり重要と思っております。

それと、下から2番目の実務者の参考となる情報も重要だと思います。なぜかという、設計者が所有者に対してコストをかけてでもやりたいときの説明材料だからです。説明材料がないと、設計者や管理者も説明や説得をしにくいと思うので、下から2番目の提供すべき情報というのも非常に重要だろうと思っております。

**【部会長】** ありがとうございます。今〇〇先生が言われたことは、エスカレーターだけに限らず、建築基準法全般に関して私は常々そう思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。〇〇委員。

**【委員】** これは単純な興味なんですけれども、エスカレーターの周辺の話はされているんですけれども、エスカレーターの機械そのもので、いろんなセンサーをつけて、何か事故が起こりそうになったら止まるとか、何かそういう技術開発はないのか、つまり、回転自動ドアの対策で、すごく頻繁にとまって使いにくくはなりましたけれども、より安全なところに使うのであれば、もっと機械的により安全なものはないかというのが質問の1つです。

それから、もう一つ、意見です。全体にはよろしいかと思うんですが、〇〇委員の意見ではないですけれども、例えばうちの建物、私の校舎なんかは、全く子どもが来たら危険なところだらけで、子どもが来ないものと思って使っているんですが、よく考えると、一般公開の2日間だけは、親が手を引いて来るとはいえ、子どもが走り回ったりしています。そういうとき、こちら建物管理者側としてはそういうことを忘れてるんですね。やはり設計、運用、いろんな方々に、君たちの建物はこういう場合に子どもが来ないのかとか、そういうことが「あっ」と気づかされるような資料があるほうがいいなと私は感じました。

以上です。

**【部会長】** ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

**【委員】** これまでのご意見に基本的に異議ございませんけれども、繰り返しになってしましますが、少し申し上げたいと思います。まず判例調査の部分につきまして、〇〇委員から、最初に指摘がございましたけれども、判例はその当時の事案に対する判断であるということで、法規制を含む時代状況の変化には追いついていない部分がある。その中で、現在の社会状況に照らして行政がやるべきことがあるのではないかとというのが、消費者安全調査委員会からの指摘であったのではないかと思います。それに対して今回お示しいただいた案は、特に規制に踏み出すだけの立法事実はないというふうな答えになっているよ

うにも読めます。基本的には、設計者、建物管理者に委ねて、国からは横展開なども含む情報提供とどめるということになりますと、ガイドラインの策定までを求めている消費者安全調査委員会に対してどこまで説得的な返事となるのか、もう少し考える必要があるかもしれないと思います。

確かに、規制というのは、ヒアリング調査結果に照らしても難しいということではございましたが、一方、事業者に対する働きかけだけでなく、利用者に対する働きかけとして、千葉市が指針を作成しているという例が紹介されました。こういったいわゆるマナーに属する部分をルール化する、マナーからルールへというのは、最近では、歩行喫煙などについて、条例に基づいて、過料を科するといったことも積極的に行われています。そういった利用者に対する働きかけをもう少し考える余地もあるかもしれないとも思います。

それから、規制だけではなく、先ほど〇〇委員から技術開発という話がありましたけれども、誘導して、技術開発の面や、特に既存の施設について対策をするにはコストがかかるというヒアリング結果がございましたので、そういったことについて何らかの補助を行うといった誘導手法をとることもあり得るのかもしれないと思いました。

以上でございます。

**【部会長】** ありがとうございます。ただいま〇〇委員のご発言にあったように、もとの諮問がガイドラインを策定せよということに対してどうするかという文言の諮問ですので、次回、今後の検討でどうするのかという今後の方針の文書の中にガイドラインという言葉が1個も出てこない、それはどうするのだろうかというごもっともな指摘だと思いますので。

**【事務局】** まさしくきょう一番議論していただきたい点だと考えてございます。文章の書き方が少し拙いかもしれませんが、われわれとして、安全に関して何も考えませんよということを今回考えているわけではなくて、最後の2-8の2ページ目でございますが、1つ目がまずエスカレーターの通常のリスク、今回の場合、一般的に生じるようなリスクではないのではないだろうか、そんなに事故が頻発しているわけでもないということが、例えば判例とかの中にもありました。子どもが親の目を離れて使うというのを想定せざるを得ないような、もうなくなってしまいましたが、青山にこどもの国というのがあって、子どもがわーっと走り回るのが前提の施設みたいなのがありましたし、あと、判例の中でも、エレベーターではないのですが、酔っ払いの方が当然のようにうろうろするというのが大前提の宴会場の施設の窓からの転落について施設側が負けているという例も

ございました。

なので、そういう非常に特殊なケースについての安全性というのは、管理者が考えざるを得ないというのが大前提なんだろうということで、それはまず個別の建物の状況を踏まえて、当然そういうものについては、それぞれの施設の管理者は一定の責任を負うということがまず1つ目として1回整理できるのではないかと思います。

もう一つは、ただ、それを実際にどういう形で処理するのかということについての内容に関しては、特にエスカレーターの場合には、ハードの対策もあれば、ソフトの対策、あと、建築計画的にそういうところに人を、例えば子どもを行かせないような計画にするとか、いろんなパターンがあります。そういうことを考えると、実際的手段というのはいろんな組み合わせなので、建築基準法の場合は基本的にハード対策の組み合わせになりますので、ここだけをもって規制にするというのは、いろんな手段があるという前提では少し違うのではないのでしょうか。

この2つを考えると、実務上参考となるというのが、ガイドラインって一体何なのかというのがよくわからないところが正直ありますけれども、こういうような場合にはこうするというのが、こういうような責任がありますよ、もう一つは、そういう責任を果たすためにはこういう選択肢がありますよという技術情報を整理することが今回の1つの答えになるのではないだろうかという観点でこれは実は書かせていただいております。

ですので、それをガイドラインと言うのか、ガイドラインという言葉がどう使われているのか、われわれもよくわからないところがありますけれども、こういう情報をまとめて、それを世の中にご提示するというのがその回答になるのではないだろうかということで、われわれとして今この案を書かせていただきましたので、ぜひそれについてご議論をお願いできればと思います。その意見を踏まえて、またわれわれとして再整理してまいりたいと思います。

**【部会長】** ありがとうございます。

**【事務局】** 部会長、すみません。先ほど〇〇委員のほうから少しご質問含みのお話がありましたので、ご説明させていただきますと、安全装置の技術開発動向はどうかというようなお話でございました。基準法で義務づけておりますような停止装置、例えばすき間に挟まったときに止まるというようなものは当然義務づけて設置されておりますけれども、それ以外にもメーカーによっては、例えば衝撃を感知してとまるような装置をオプション等で設置しているというようなケースもございますので、そういう意味でいうと、必ずし

も基準法の世界だけではなくて、メーカーによって独自の安全装置を開発して設置されているようなケースもございます。ただ、劇的なものといえますか、つくり自体はそもそも割とシンプルなものがございますので、そういった意味でいきますと、そんなにびっくりするような安全装置が開発されているかという、そこまでの状況でもないのかなというような感じは受けております。

**【部会長】** ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。特にご意見ありませんでしょうか。

それでは、調査結果を踏まえた論点について、きょう委員からいただいたご意見も踏まえて引き続き検討を進めるということによろしいでしょうか。これは議題ですので、そういうことで進めさせていただくことにしたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

**【部会長】** ありがとうございました。それでは、次の議事に入りたいと思います。議事3の「特定行政庁より報告を受けた建築物における事故への対応について」、事務局からご説明をお願いいたします。

**【事務局】** 建築指導課の〇〇でございます。資料3についてご説明いたします。ページをめくっていただきますと、1ページですけれども、こちらは平成22年度から28年度までの事故の件数をまとめたものがございますので、割愛をさせていただきたいと思います。

その次のページから、前回の部会まで報告して調査が終了していなかった事案ですとか、あるいは、前回の部会以降に追加した事故についてまとめたものがございます。

まず平成27年の2月15日、北海道で外壁の看板が落下したという事故でございますけれども、こちらにつきましては、看板の撤去と、それから国交省からの看板の設置状況等の是正を依頼ということで、この案件につきましてはまだ調査中ということになってございます。

それから、平成27年の5月28日、大阪府内で、こちらにつきましては、外壁のモルタルが落下したという事故でございます、これにつきましては、落下した面の外壁全面の改修工事を実施したということで対策のほうは施されてございます。

その下の平成27年8月10日、福岡県内での事故でございますけれども、こちらにつきましても、外壁のモルタルが落下したということで、こちらにつきましても、防止とし

て、撤去等、それから補修工事を実施してございます。

その下の平成27年の9月28日、愛知県内の事故でございますけれども、こちらにつきましては、防煙壁が落下したという事故でございます。こちらにつきましては、同じような工法で施工されたものを撤去して、新たに防煙フィルムを設置したということで、対策のほうは施されてございます。

ページをめくっていただきまして、平成28年の1月19日、福岡県内での、こちらにつきましては、ベランダのパネルが落下したという事故でございます。再発防止としましては、全階の手すりを撤去して新しい改良した手すりを設置したということで対策のほうを施してございます。

その下の平成28年の2月9日、広島県内での事故でございますけれども、こちらにつきましても、看板の落下ということでございまして、こちらにつきましては、落下防止に関する啓発を強化するというところでございまして。

その下の平成28年の4月7日、長崎県内の事故でございますけれども、こちらにつきましても、屋外の看板の落下ということでございまして、看板ですとか、それから下地等を撤去して、対策のほうを施しているということになってございます。

その下の平成28年の5月5日、山形県内での事故でございますけれども、こちらにつきましては、外壁のモルタルの落下ということでございます。こちらにつきましては、外壁のモルタルを撤去してサイディングへの改修を行ったということになってございます。

その下の平成28年の7月9日、大阪府内での事故でございますけれども、こちらにつきましても、外壁のタイルが落下したということで、こちらの案件につきましては、一応対策としては、外壁タイルの撤去ですとかネットを設置したということの対策を講じているわけでございますけれども、この案件につきましてはまだ調査中ということになってございます。

次のページでございますけれども、平成26年の12月12日、東京都内での事故でございます。こちらはちょっと変わった事故でございます。トイレの個室に外部に面した扉がございまして、そこから転落したという事故になってございます。対策として、その扉を塞いで、転落の防止ということで実施をされてございます。

その下の平成27年の8月14日、山口県内のものでございますけれども、こちらにつきましては、共用廊下での手すりが脱落して4名の方が転落したという事故でございます。こちらにつきましては、転落した手すりの復旧工事を実施したということで、対策のほう

を完了してございます。

その下の平成27年11月18日、東京都内での事故でございますけれども、こちらにつきましても、アルミ製の手すりが脱落して転落したという事故でございます。こちらにつきましても、敷地内、公社共同住宅ということで、東京都の住宅供給公社のものでございまして、全戸の手すりの状態の確認と補修工事を行ったということでございますけれども、こちらにつきましてもまだ調査中ということになってございます。

その下の平成28年の1月24日、東京都内の事故でございますけれども、こちらにつきましても、アルミの手すりが落ちたということで、こちらにつきましても、団地全戸の手すりの緊急点検と補修工事を実施したということになってございますが、この案件につきましても調査中ということになってございます。

次のページでございますけれども、平成27年の12月1日、神奈川県での事故でございます。これは小学校の事故でございます。防火防煙シャッターが落下して被害者が挟まれたという事故でございます。これにつきましては、ワイヤーの交換ですとか、それから、安全装置の設置ということを実施しまして、対策のほうを施してございます。

1枚めくっていただきまして、6ページのほうですけれども、平成28年の4月17日、東京都内の事故でございます。こちらにつきましては、解体工事現場での足場材と防護パネルの落下ということで、再発防止としまして、足場の控材等を増設して工事を再開したということで、既に解体工事のほうは済んでいるということになってございます。

その下の平成28年4月17日、東京都内の事故でございますけれども、こちらにつきましても、工事現場の事故で、解体中の足場が倒壊したということで、こちらにつきましても、強風であったということで、強風対策を含む解体手順書を作成して、安全に実施したということになってございます。

その次、下ですけれども、平成28年の6月19日、東京都内の事故でございます。こちらにつきましては、屋内駐車場内のはめ殺しのガラス窓にぶつかって1の方が亡くなってございます。こちらについては、再発防止ということで、これ、透明ガラスにぶつかったということがございますので、これについて、まず強化ガラスへのとりかえと飛散防止フィルムを貼るというようなことをしまして、対策を講じているわけでございますけれども、この案件についてはまだ調査中ということになってございます。

最後のページですけれども、平成27年の11月20日、愛媛県内での事故でございますけれども、空き家の外壁が倒壊したということで、こちらにつきましては、倒壊した建



物を全面撤去ということで実施が完了してございます。

資料3につきましては以上でございます。

【部会長】 ありがとうございます。かなり件数が多く、事故の報告を受けましたけれども、ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委員】 すみません。1点質問なんですけれども、5ページの先ほどご説明のあったシャッターの件です。これ自体は調査が終了しているという理解でいいかと思うんですけれども、原因となるところの、最初の取っかかりは多分ヒューマンエラー的なところかなとも見てとれるんですけれども、実際にはシャッターを開閉するためのワイヤーの破断というふうに書いてございまして、このワイヤーについては、例えば原因として老朽化だとか、特殊な事情があって切れたのかというお話なのかというところだけ伺いたいと思います。老朽化というような話であれば、これは交換で済む話かと思うのですが、特殊な事情があるとすると、何か別の対策も必要なのかどうかというところについて伺いたいと思います。お願いします。

【部会長】 いかがでしょうか。

【事務局】 基本的には老朽化による劣化かなと思っております。ただ、そこまでの断定はできない部分はありますけれども、周辺状況から考えますとそういうことかなと当方としては受けとめておりまして、そういう意味では、そのワイヤーについては交換されているということと、現在の防火シャッターにつきましては、ご存じのように、障害物が当たったときには止まる装置と申しますか、安全装置が義務づけられておりますけれども、これはそれ以前のものだったということで、前倒しして設置をされているということでございます。

ちょっと補足しますと、これ、8月31日までの分で整理しておりますので、それ以降も三重県のほうで防火シャッターに挟まれたという事故が発生しておりますけれども、そちらのほうもやはり以前の古い防火シャッターでございましたので、そういった障害物の検知・停止装置はついていなかったという状況がございます。警察のほうで調べておりますけれども、操作しておられた方が予期できない行動をされたのかなというような報道もございます。

【部会長】 ○○先生、よろしいでしょうか。

【委員】 はい、ありがとうございます。いざというときに重要なものなので、これはたまたま訓練のときにわかったという話なんですけれども、やはり点検等や何かが重要

なものなのかなという意味でちょっと質問させていただきました。ありがとうございます。

【部会長】 ありがとうございます。前倒して実施というのが、ちょっとそういうことなのかなと疑問に思いました。ほかにいかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、先ほど事務局から説明された中で、調査中というのが5件あるようですけれども、この調査中の案件は引き続き調査を行うということですが、それ以外の空欄になっているということはこれで調査終了とするということですのでよろしいでしょうか。特にご意見ないでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【部会長】 それでは、それら5件以外については調査終了というふうにさせていただきます。どうもありがとうございました。

続いて、議事4の「消費者安全調査委員会の報告書、意見について」への対応についてですか、事務局からご説明をお願いいたします。

【事務局】 建築指導課の〇〇からご報告をさせていただきます。資料の4-1をごらんいただければと思います。A4の横の部分でございます。「シティハイツ竹芝エレベーター事故に対する国土交通省の主な対応」と書いてあるペーパーでございます。今回、消費者庁が現在報告させていただく案件は、このシティハイツ竹芝の案件でございます。

まず1番の「事故の概要」でございますけれども、平成18年の6月にシティハイツ竹芝のエレベーターで、高校生がエレベーターを降りようとしたところ、戸が開いたままの状態エレベーターが上昇して、挟まれてお亡くなりになられたというような事案でございます。

2番のところ、この事故を受けて、これまでの国土交通省の事故調査の部分についてでございますけれども、平成21年に現在の昇降機等事故調査部会に相当する委員会において報告書を出してございまして、原因としては、ブレーキコイルの短絡によって、ブレーキライニングが磨耗して、電磁ブレーキがかごを保持できない状態になったというような事故原因として報告書を出しているといったところでございます。

これについてはさまざまな意見がございましたので、3番のところ、これまでの主な対応ということでまとめてございます。大きく4点ございます。

1点は、定期検査・報告制度の見直しでございます。

2点目は、戸開走行保護装置の設置義務づけでございまして、平成21年9月以降、これを全てつけるといったような形になってございます。また、既設エレベーターについて、

補助を実施してきているといったような実情がございます。

3点目は、保守点検の内容の図書、具体的には保守点検マニュアルですけれども、これの提出義務づけで、これを結局のところは所有者のところに必ず持たせるというようなことで、確実な保守点検を担保するといったような対策でございます。

一番下の4点目でございますけれども、昇降機の維持管理指針、エレベーターの保守・点検業務標準契約書の公表ということで、これは今年の2月19日に公表しているところでございますけれども、エレベーターの維持管理でなすべき事項や保守点検業者の選定の視点や、契約する際の契約書の標準のとりまとめを行ったものといったものでございます。こうしたことを今まで行ってきたところでございます。

ページをめくっていただきまして、今回の消費者安全調査委員会の調査の流れについて簡単に時系列的にまとめてございますが、この事故に対しまして消費者安全調査委員会につきましては、真ん中のところに①番から⑥番まで番号を振ってございますが、平成24年に事故調査対象に選定して、平成25年の8月以降、自ら調査をされてきて、これをもって、ピンク色のところで枠囲みしてございますけれども、8月30日に報告書を公表して、国土交通大臣への意見がなされたといったような、そうした時系列でございます。

これについてどのような意見であったかということとこれまでどのような対応をしてきたかというようなことについて、ページをめくっていただきまして、3枚目でございますけれども、4番として「消費者安全調査委員会の意見と国土交通省の対応」ということでまとめたものがこの表でございます。

今回の竹芝の事故に対する消費者安全調査委員会の結論と方向性につきましては、国交省のこれまでの対応をさらに促進せよといったような趣旨の内容であるというふうに全体としては理解しているところでございます。この表につきましては、左側に消費者安全調査委員会の意見、真ん中の列に国交省によるこれまでの対応、それから、右側に今回の報告書、意見を踏まえて国土交通省としてどのような対応をしてきたかと、今後対応する予定かといったことを記載してございます。

大きく5点ございますが、まず上の欄のところは、保守管理を確実に言い得る設計の徹底ということで、これ、これまでは定期検査の基準の具体化で、製造者側の設計に反映されることを期待しているようなことでございましたが、今回の意見を踏まえて、関係団体にこうした保守管理を確実に言い得る設計の徹底を通知として要請しているものでございます。

2点目といたしましては、適切な保守管理の実現ということで、幾つかございますけれども、これにつきましては、国交省としてはこれまでに、右の列にあります①番で、保守点検マニュアルの提出義務づけや、維持管理指針の公表といったような対応をしてきているところでございます。これに対して、今回の意見を踏まえまして、一番右の列でございますけれども、昇降機の維持管理指針をさらに具体化した解説の作成、説明会の実施というようなことをすることで今後対応していきたいと思っておりますし、昇降機の維持管理指針の活用については既に通知をさせていただいたところでございます。

3点目に、戸開走行保護装置の設置促進についてでございますが、これはこれまで平成24年に設置促進の通知をさせていただいております。今回の意見を踏まえて、再度戸開走行保護装置の設置促進を、エレベーターを所有する団体、エレベーターの製造・保守管理の団体、都道府県といったあらゆる関係者に要請をしているところでございます。

4点目でございますが、緊急時のマニュアル整備や訓練の実施を求めています。これはこれまで国土交通省としては直接的な対応はしてきていないところでございますので、これを踏まえて、右の列でございますが、関係団体へのマニュアル整備や、訓練実施の要請といったようなことを通知でさせていただいております。ただ、製造者の緊急マニュアルとかは要請すればいいのですが、所有者に対するマニュアルについては、維持管理指針の解説の中でさらにフォローしていきたいと考えているところでございます。

最後の5点目でございますが、所有者に対して維持管理に主体的にかかわる重要性についての啓発というところにつきましては、これ、2点目と同じように維持管理指針の公表と周知といったような対応をしてきているところでございますが、一番右側でございますとおり、解説の作成とか説明会の実施ということで、さらにこれを徹底してまいりたいと考えているところでございます。

この資料4-2から4-4は、資料4-2が消費者庁からの具体的な意見、資料4-3と資料4-4が先ほど既に通知しましたと申し上げた内容の具体的な内容でございますので、説明は割愛させていただきたいと思っております。

以上でございます。

**【部会長】** ありがとうございます。以上の説明につきまして、ご質問等がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。かなり丁寧に対応してくださっているという感じで、これは審議事項ではなくて報告事項ですけども、質問等いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、ありがとうございます。これで議事等については終

わらせていただきます。そのほか、事務局から連絡事項等がありましたらお願いいたします。

【事務局】 次回の部会の開催につきましては、また改めて調整をさせていただきます。また、本日の議事につきましては、事務局で議事録案としてとりまとめた後に委員の皆様を確認の照会をいたしますので、よろしくをお願いいたします。

以上です。

【部会長】 ありがとうございました。それでは、これで進行を事務局にお返しいたします。

【事務局】 部会長、どうもありがとうございました。

最後に、本日の資料は少々重たいものとなっておりますので、郵送をご希望される委員の方は、そのまま机の上に資料を置いておいてください。郵送をさせていただきます。

本日は長時間にわたるご審議をいただきましてありがとうございました。以上をもちまして本日の部会を終了いたします。

— 了 —