

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（11回）

2008年2月4日

【事務局】 本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、また足元の悪いところ、まこと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〇〇の〇〇でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、マスコミ等の取材希望がございますので、よろしくお願いいたします。またカメラ撮りにつきましては、配付資料の確認の終了後までとなっておりますので、よろしくお願いいたします。なお、部会の議事につきましては、分科会に準じまして、プレスを除き、一般には非公開となっております。また議事録は、委員のお名前を伏せた形で、インターネットなどにおいて公開することといたしたいと存じますので、あらかじめご了承ください。

初めに定足数の確認ですが、本日は委員総数の3分の1以上の委員の方々にご出席いただいておりますので、社会資本整備審議会令第9条によりまして、本部会が成立しておりますことをご報告申し上げます。

それでは、ここで資料の確認をさせていただきます。お手元の配付資料の一覧、議事次第の次のところにありますけれども、ごらんいただきたいと思います。資料1、第10回、前回の議事要旨（案）でございます。資料2、最近の主な事故事例についてでございます。資料3でございます。豊田スタジアムスポーツプラザ屋内プールの天井脱落の現地調査についてという資料でございます。

資料4は、取りまとめの関係で、3つございます。資料4-1は「とりまとめ（案）」概要でございます。資料4-2、「とりまとめ（案）」本体でございます。実は、この資料4-2の落丁がございまして、申しわけございません、今、用意させていただいておりますので、後ほど差しかえをさせていただきたいと存じます。説明の前までには間に合うかと思っております。それから資料4-3が、「とりまとめ（案）」にいただいたご意見と、その対応状況ということでございます。資料5は定期報告制度等ワーキンググループの設置についてでございます。

以上、資料1から資料5まででございますけれども、不足などがございましたら、事務

局までお知らせいただきたいと存じます。よろしいでしょうか。

なお、委員におかれましては、配付資料1でございますけれども、毎回恒例でございますが、議事要旨につきましてご意見などがありましたら、来週いっぱいまでに事務局までお申し出いただきますよう、よろしくお願ひしたいと存じます。

それでは、議事運営につきまして、部会長、よろしくお願ひいたします。

【部会長】 おはようございます。本日は、皆様、足元の悪いところ、また寒いところ、ご出席いただきましてありがとうございます。ただいまから第11回建築分科会、建築物等事故・災害対策部会を開催いたしたいと思ひます。

それでは、議事次第に沿ひまして、本日の議題を進めてまいりたいと思ひます。資料1の議事要旨につきましては、皆様ご確認の上、訂正事項等がございましたら、来週までに事務局に報告をお願ひしたいと思ひます。その後、ホームページ等での公開の手續に進ませさせていただきます。

それでは、まず議事次第の議題でございます。1、2が終わりまして、3の報告、建築物等における最近の主な事故事例、それと豊田市のプールにおける天井落下事故について、事務局から一括して説明をお願ひいたします。

【事務局】 それでは、資料2、A4横の資料でございます。最近の主な事故事例についてということで、今回も、前回以降新たに報告がございました事故について、ご説明を申し上げたいと思ひます。

4ページでございます。まず建築物の関係の事故報告でございます。4ページにございます今年1月6日、これは後ほど資料3で詳しく説明がござひますが、愛知県内のスポーツ施設で、天井の部材、ボードが落下するという事故がございました。これは後ほど詳しく説明がござひます。

それからエレベーターの事故でございます。12ページでございます。今年に入ってから報告ということで、いくつかござひます。まず12ページの真ん中から下ですが、1月11日、都内で、5階からエレベーターに乗り込んだ男性が3階でおりた後、扉が開いたままの状態でかごが急上昇し、7階を1メートル過ぎたところで停止したという報告がござひます。これは、リレー部分に溶着が起こっていたのではないかとありますが、今、行政庁を通じて、詳しい原因について報告を求めているところでござひます。また、保守管理をしていたところ、あるいはメーカーサイドからも報告をいただくことになっております。

それから1月17日、大阪府内でございますけれども、閉じ込め事故が起こったということで、扉の敷居に異物が挟まっていたことが原因ではないかということでございます。

1月19日、これも7階床面の20センチ下ほどで停止をしたということでございまして、安全装置が誤動作をしたという報告を受けております。

次のページ、1月20日、静岡県内のエレベーターでございまして、これは、メインロープ、主ロープのストランドが1本破断したと。その破断した部分がいろいろとエレベーターの機器を破損させたことが原因になって、エレベーターが途中で停止して、閉じ込め事故が起こったということでございます。

1月21日、大阪府内のエレベーターでございまして。これは原因不明でございまして、緊急通報がございまして、管理会社が駆けつけたときには、中にいた方は既に自力で脱出をしていたということで、20分ほど閉じ込めがあったということです。詳しい原因などはわかっていないということでございます。

1月22日、福岡県内のエレベーターでございまして。これは、移動中に非常停止装置が作動して停止をしたと。その後、救出をされたわけですが、原因がよくわからないまま再度運転を再開していたところ、後刻、また同じような状況で非常停止装置が作動して、停止したと。いまだに原因はわかりませんが、原因調査中ということでございます。

続きまして、2枚めくっていただきますと、15ページでございまして。これは、従業員、作業員の方のエレベーター事故でございまして。去年12月18日、愛媛県内でございまして、4階からエレベーター下部の点検を行っていた点検作業員の方が誤ってピットに転落をしたという事故でございまして。

それから23ページ、簡易リフト関係でございまして。これも作業員の方ですが、12月17日、簡易リフト、うどん屋さんということで、従業員の方が、上部のすき間から、2階から1階に物を送ってのぞき込んでいたところ、誤って下降ボタンを押してしまったために、上枠の部分と扉の部分の間に首を挟まれてしまったという事故が起こってございます。

最後になりますが、遊戯施設関係の事故報告が2件ございまして。最後の31ページをお開きください。昨年12月14日、これは大阪府内の遊戯施設でございまして。フリーフォールと呼ばれる、上から自由落下して落ちるような遊戯施設でございまして、そういった施設で、その上の部分の軸受け、ベアリングの部分から異常な音が聞こえてきたということでございまして、運行を休止して確認したところ、ベアリングが破損していたという状

況でございます、運行を中止したということでございます。

それから年末、報道などもございましたが、12月31日、福岡県内、北九州市内にご
ざいます遊園地でございますけれども、ここで、ジェットコースターでございますが、ホ
ームに到着するときに3両目と4両目の連結器が外れて、駅舎の手前で後ろの3両が前3
両に追突して、13名の方が負傷されたという事故がございました。原因については、今、
警察を含めて調査中だということでございます。

資料2は以上でございます。

【事務局】 続いて、資料3についてご説明したいと思います。

豊田スタジアムスポーツプラザ屋内プールの天井脱落の現地調査についてということで、
今年1月6日午前8時55分ごろに第1回目の脱落が起こって、その数分後、また2度目
が起こったということでございます。翌日、1月7日に、建築研究所と国総研それぞれ各
1名、材料の専門の者と生産系の専門の者が2人で現地調査を行いました。

現地では、写真等は後でお示ししますが、落下した天井板を採取して、含水状態
に変化がないようにビニール袋に封印して持ち帰って、つくばで物性特性等の確認試験を
行っております。

この建物でございますけれども、2ページ目に行きまして、平面図と矩計図がございま
す。矩計図をごらんになっていただきますとわかりますように、スタンドがありまして、
その横にコンコースがあると。この部分が外気に面しておりまして、この下が地下1階、
そして地下2階ということで、吹き抜けのプールになってございます。図中、赤い線で四
角く囲った部分が、天井が落下した横方向の矩計、断面ということなんです。

上の平面図にありますように、横にウォータースライダーのあるプール、プール2とい
うところから4レーンのプールまで、長細い空間ですけれども、赤い部分、4メートル×
20メートルぐらいの天井が落下したということでございます。

3ページ目に行きますと、これを横方向から見た写真等があります。図4は天井の脱落
箇所ですけれども、赤い円でかいてある部分が最初に脱落して、その後、2回目の脱落は、
赤い線のあるほうから、順次、左側のほうに向かって脱落したということでございます。
屋内プールの天井ですけれども、在来工法の天井でございます、つまり長さが大体2メー
トル、天井の張り方は、下地張りの天井板の下に仕上げの天井板ということで、6ミリの
けい酸カルシウム板が下地張りで、仕上げとしては耐水性ロックウール吸音板が張られて
いたということで、最大高さ8メートルぐらいのところから落下しているということでご

ざいます。

次のページ、4ページに行きますと、脱落の状況ということでございますけれども、図6、図7が、プールに落下した天井材ということで、ご覧になっていただくとわかりますけれども、野縁とか、野縁受けとかいう金属類はついていなくて、天井材、面材だけが落ちているという状況でございました。現地で、水中に落ちたものでないところを実際に調査した者がさわったところ、けい酸カルシウム板が指で比較的容易に曲げられる状態になっていたということでございます。

天井裏、天井材等の状況でございますけれども、5ページ目でございます図8は下から天井を見上げたところですが、天井の表面にしみみみたいな形で浮き上がったような状態になっていたということ。図9は脱落していない部分の天井ですけれども、赤い矢印で示したところは、遠目にも、天井面材と野縁とにすき間がありまして、浮いているという状況でございました。

それから図11をごらんになっていただきますと、つりボルトにおおむね縦に線がありますが、茶色く縦線が入っているということで、さびているという状況でございました。それから図13に示しますように、天井裏の状態ですけれども、こういう状態ということで、野縁材あたりにも少しさびのような色がついているという状況でございました。

6ページは、現地から持ち帰りました天井面材等について少々試験をしたということで、実際に持ち帰った材料にビスをとめて引き抜き試験をしたということで、赤い○で示しているのが現地から採取したものの結果でございます。この試験の後、絶乾状態にして含水率をはかったところ、大体70%ぐらいと。

それから、別途、同じ製品と思われる製品を調達しまして、それについて同じような試験をした結果が「新品」というほうの試験でありまして、左から2番目の△でございますけれども、気中では、10%ぐらいで1本当たり大体370ぐらいの引き抜き強度があったということで、これを水中に入れまして、70%ぐらいの含水率にして試験をしますと、250ぐらいということでございます。それから絶乾状態で試験をすると、500ちょっと下ということであります。含水率が高くなると強度が下がるということははっきりしますけれども、現地で採取したものに比べて、実験室でやったものは少し強度が高目ということでございます。

ここまでの、一応現地調査と、それから現状でわかっていることであります。

今後の作業でございますけれども、豊田市で豊田スタジアム屋内プール天井落下事故調

査委員会というものが設置されまして、「実験等」と書いてありますけれども、「実測等」と直していただきたいですが、実測等を行いながら、3月末を目途に調査報告をまとめるということでございます。そちらの調査委員会の検討状況も踏まえつつ、つくばでは、現地調査で採取した資料等について、今後さらに検討を進めてい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。

それでは、以上の資料2と3のご説明につきまして、ご質問、ご意見を含めてご発言をお願いしたいと思います。

【委員】 今の天井脱落事故ですけれども、これは、材料の物性の変化というのと、これは確かめないとまだわからないでしょうけれども、断面などを見ると、平らな天井がちょうど曲面になりかかるあたりという、その位置によって、つまり膨張だとか、そういう影響があるのかもしれないという気がしますが、その点は検討されましたでしょうか。

【事務局】 先生のご指摘のとおり、少し曲面があるということでございます。もし曲面があるとしますと、そのことによって大きな力を受けるとすると、取りつけたときに、ボードをある意味で無理に曲げますので、それによって、もともと引き抜き方向の力がかかっている影響というのが一つあります。

それから、その後、湿潤状態になったと思いますが、そうすると、ボードが少し弱くなってきますと、今度は引き抜き力が弱くなるということがある。それから、湿潤状態になると材料が伸びるのかどうかということも考えなければいけないというようなことがいくつか残されておりまして、それから、建ててからこういう状態がずっと長いこと起こっていたということで、かなり長期的な視点での検討などが必要だということで、いろいろな原因とか、そういうのがありますので、今現在、具体的にどういうことをやったらいいかということがなかなか明確になっていないので、その点の検討をしているという状況です。それにつきましては、実測等を豊田市の委員会でやられるということで、そういうデータがないと、そういう検討になかなか入れないという状況であります。

【委員】 わかりました。

【部会長】 他に何かご意見はありますか。

私からよろしいですか。今回はプールで発生しましたが、他にもこういう施設はあると思います。1つは、今のお話のあった最後のページで、これは、建築材料とか工法的にはこういう関心は非常にあると思うのですけれども、まず設計行為がこういうものになされ

ているかということ。それから、今ある施設に対して、どういう状態であるかということ
を国交省のほうでどのぐらい把握されているのかということをお伺いしたい。

設計例があるかどうかはどうかでしょうか。それから2番目は、国交省として、こういう
事態をどのようにとらえるかという点をご質問したいと思います。質問というより確認で
すね。

【委員】 私のほうから補足させていただきますと、最後のページに書かれている、豊
田市が設置した事故調査委員会のメンバーに私になっておりまして、そこの検討状況を簡
単にご紹介しますと、ここに書いてあるとおり、結露がどういう状況であったのかという
ことを確認するために、実測等を近々行う予定があると。そういったことを含めて、先ほ
どのボードの強度低下がどの程度かということ踏まえて検討を進めるということではあ
りますが、一般にこういう天井が使われていると。本日の資料でいいますと、先ほど紹介
がありました2つ、1月1日にあった天井落下もほぼ同じ工法かと思います。こういう工
法はしばしば使われていると。

しかしながら、メーカー等のカタログを見ると、結露しないような状況で使ってくださ
いと書かれているということで、結露を防ぐようなことがどの程度実態的にされていたの
か、あるいはそういうような努力がどうされていたかという面も考えておく必要があるか
と考えております。すべての天井が落ちているというわけではありませんので、そういう
結露防止ということに対してどの程度配慮が関係者の間でされているかということかと考
えております。

【事務局】 こういうものについての状況ですけれども、実は、大規模な天井落下につ
いては、宮城県天井落下事故を受けて、緊急点検を実施しております。ただ残念なこと
に、このものについてはそれが行われていなかったということで、天井の高さとかを考え
て対象外だという判断をしたのかもしれないのですが、そういう意味で、改めて、必要に
応じてこういうものについての点検が必要になってくるのかなということでございます。

それからもう一つは、少しさびも生じておりますし、それから浮いているという状況で、
実際の点検の仕方自体も、どのようにやればよいかということ少し検討しなければいけ
ない課題かと考えております。

【部会長】 ありがとうございます。

他に何か。

【委員】 同じような事故がもう一つ、資料2の2ページの上から2番目に、やはりプ

ールで事故があります。そういう意味では、この中で3件あるわけですが、特に今回、1月1日あるいは6日は、その前が休日であったり、お正月休みでした。そういたしますと、その間換気をどのようにしていたかということですね。当然換気をしなければ湿潤状態が高くなるわけですから、そういう維持管理の問題をどういうふうに考えていくのか。私どもの範囲外かもしれませんが、その点のお考えをお示しただけないでしょうか。

【事務局】 おそらくそういう状況もあると思いますが、短期間に、正月休みのときにこれが急速に進んだというのは考えにくいと思います。ただおっしゃるように、引き金になったという可能性は十分ありますので、こういうものについての換気をどうするかということも含めて考えていかないと、おそらくプールなどではこういう事例が非常に多いと思いますので、そういう意味での注意喚起は必要かもしれません。

【委員】 ありがとうございます。

【部会長】 他によろしゅうございますでしょうか。

今話がありましたように、日本全国で、他にもかなりある例だと思います。国交省のほうから、豊田市の委員会で報告が出されましたら、何らかの形でこの部会で報告をいただくことをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。それをお願いいたしまして、報告事項をおしまいにしたいと思います。ありがとうございます。

それでは、次に議事次第の4、議事でございます。「昇降機、遊戯施設等の安全確保について とりまとめ（案）」について、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

【事務局】 前回、取りまとめの素案につきまして、先生方からいくつかご意見をいただいて、それを修正したものを、今年に入りましてから、ご意見募集といいたまいますか、正式なパブリックコメントとは違いますが、2週間ほど意見募集をさせていただきました。その結果、4—3というところにまとめさせていただいておりますが、11日から25日まで2週間行いまして、正確に言いますと13の方から53件のご意見をいただきました。主なものをまとめてみますと、次のようになり、これらについてどのように対応するかということを少しご説明させていただきたいと思います。

まず1つ、背景のところは、これは事実関係を正確に書きなさいというご指摘でございますが、昇降機について、違法なものについては、「確認を受けないというのは問題だ」という表現もございますが、木造の場合、ホームエレベーターを後づけする場合には、地域とか、そういったものによっては確認を受けなくてもよい場合、防火・準防火地域以外でありますとそういうこともございますので、「絶対に受けなければいけない」というのは誤

解を招くのではないかというご指摘がございました。これについては正確なご指摘でございますので、右を見ていただきますと、従前は「確認を受けずに建築工事等が行われることは建築基準法の運用上あってはならない」という表現でございましたが、これについては、「基準法において義務づけられているにもかかわらず」ということで、義務づけられている場合に、そういったことがあってはならないという表現で正確にさせていただいたということでございます。

それから2番目の現行制度の概要と課題でございますが、まず1つは、定期報告とか、定期調査とか、検査の資格者についての処分の問題については記述してあるけれども、建築士の場合はどうなのかということで、これも確かにそのとおりでございますので、「一級建築士及び二級建築士については、粗雑な調査・検査を行うなど業務に関して不誠実な行為をした場合は、建築士法第10条により懲戒の対象となる」ということで、これは、程度によりまして、取り消しから業務停止、戒告という中身に、建築士法上の処分が行われるということを明記させていただいたということでございます。

もう一つは定期報告率のところでございますが、特殊建築物についてしか書かれてなくて、もともと遊戯施設とか昇降機はどうなのかということでございまして、このご指摘もごもっともでございます。従前は、特殊建築物と建築設備について6割であるという表現になっておりましたが、昇降機、遊戯施設について約9割、特殊建築物と建築設備について約6割ということで追加をさせていただいたということでございます。

2ページが、早急に講ずべき施策でございます。まず1つ目は、設置時の基準を強化するということがございましたが、この部分について、戸開走行防止装置とか制動装置の二重化は既存のエレベーターについても適用すべきではないかということでございます。これは制度上難しい問題がございまして、次のような文章を追加させていただきたいと考えております。1つは、「これらの技術的基準の充実・強化に対応し、既設の昇降機及び遊戯施設について、定期検査の機会を捉え、新たな基準の周知・改善指導を行うとともに、法に基づく勧告・命令制度の活用等を図ることにより、これらの安全装置の設置・改修を推進する必要がある」ということで、行政指導と、建築基準法10条に基づく勧告とか命令という制度がございまして、これらを活用して、既設のものについても設置を推進していこうという趣旨を追加させていただきたいということでございます。

2つ目が、確認等の検査について、これは総務省の勧告でも指摘されているのですが、遊戯施設については、機械とか設備の専門的知識を有する人にやってもらうべきではない

かというご意見でございました。これは、既に9ページの中で、これらについて次のような表現もございます。「十分にチェックが行われていない部分については、第三者の専門家による性能評価を受けた上で国土交通大臣が認定する制度を検討する」ということとございますが、これで対応させていただきたいと考えております。なお、それ以外のこともございますので、やはり主事等に対する専門的知識の習得とか審査能力の向上のための研修等を実施するという事も記載されております。これで代用したいということとございます。

(2)の使用時の安全確保のところ、まず定期報告制度でございますが、いわゆる資格者による虚偽報告を防止するためには、地域法人といまして、いわゆる届け出を受け付けている法人がございまして、そういったところが立ち会いとか抜き打ち検査をするべきではないかということとございますが、これについては、こういう地域法人がこういう行政的な行為をすることは困難でございますので、右にございまして、線を引いてある部分でございますが、今度計画をつくって取り込もうということになっておりますので、その中で、未報告者に対する報告の督促、報告内容に疑義がある場合の12条5項に基づく報告徴収、それから6項に基づく立ち入り検査、これはすべて行政庁が行うことになっておりますが、そういったことを行うことによって定期報告の的確な実施を図っていくということで、これを記載させていただいたらどうだろうかということとございます。

もう一つは、資格者確認のために、閲覧と、定期報告の書面の中に資格者証の写しの添付を義務づけることにしておりますが、閲覧があれば添付は要らないのではないかとということとございます。これは私どももいろいろ議論をしたのですが、やはりなりすましといましようか、名簿を見て、資格者ではない方が名前と番号を書いて出してくるということも想定されますので、本当にその資格者であるということを確認するためには、そういう資格者証の写しを添付していただくことが必要ではないだろうかと考えております。

次の維持保全のところでございますが、これについては、維持保全計画を作っていくときには、やはり製造者とか保守業者も参画をしなければいけないのではないかとご意見がございました。これは非常に重要な指摘だと思いますので、右のように、「計画を策定されるよう」というところに、「製造者や保守業者の意見等を踏まえて」ということで、そういった方々の意見を聞いて作っていくべきではないかということと記載させていただいたらどうかということとございます。

3ページでございますが、事故情報の収集のところ、都道府県によりましては、事故

報告を受けて、かなりいろいろな原因究明をみずから行っているところもございますので、そういったところの情報も踏まえて検討するべきではないかと。これもごもっともなご意見でございますので、右にございますとおり、「連携体制の整備による事故情報の収集」の後に、「都道府県等が分析・検討した事故原因や再発防止策等の収集」ということも加えて、これらも踏まえて対策を講ずるべきだという形に修正をしたらどうかということでございます。

それから4の引き続き検討すべき課題については、これはこういうご意見もあると思いますが、基本的に昇降機とか遊戯施設というのは、建築物というよりも乗り物でございますので、基準法外の法体系を検討すべきといたしましょうか、制度創設も視野に入れて検討すべきだという意見もあるということをご承知しておりますので、引き続き検討する中で、こういうご意見も踏まえて検討していく必要があるということでございます。

最後のその他でございますが、これはおそらく保守管理業者の方からではないかと思えますけれども、製造者に対して、いろいろな技術情報とか性能に関する情報の提供を義務づけるべきだというご意見ですが、これは、義務づけるようなものというよりは、むしろ所有者の方が必要なものをきちんと製造者に対して求めていくということを徹底すればいいのではないかとということで、維持保全の計画策定の指針の中で明記していけばよいものと考えております。

これらについて修正いたしまして、資料4—2でございます。これは、改めてご説明すると長くなりますので、お手元の資料の8ページ、今後講ずべき施策のところからご説明させていただきたいと思えます。

まず設置時の安全確保ということで、これは、前回、18年9月に、この部会で中間報告をしていただいたときに、制御プログラムから独立した戸開走行防止装置の設置、制動装置の二重化について義務化をすべきであるというご意見をいただきました。それから、その後のいろいろな事故を踏まえまして、基準の明確化やフェイルセーフを考慮した基準の整備等の技術基準の充実・強化が必要であるとまとめさせていただいております。

具体的な事例としては、ここがございますとおり、エレベーターの駆動装置の構造基準、これは綱車の破損事故を踏まえて、こういったものに強度基準がないということがございますので、そういったものを追加すべきではないだろうか。

それから材料の品質基準、これは、鋼材を偽装すると言いましょか、違うものに変えるということもございますが、その明確な品質基準がないということでございますので、

そういったものを決めるべきではないだろうか。

それから遊戯施設の客席とか安全装置、これは、5月の事故を踏まえると、フェイルセーフという意味で、1つの車輪が脱落したらすぐに大事故につながるのではなくて、少なくとも転倒しないような構造にするとか、あるいはシートベルトが締められていないにもかかわらず動いてしまうということもございましたので、そういったことがないような装置の義務づけも検討すべきではないだろうかということでございます。

「また」以下は、先ほどもご説明したとおり、既存のものも、いろいろな改善指導とか、勧告・命令制度の活用をして設置を推進していこうということでございます。

②が確認等による審査ということで、これは、こういう動くもの系の審査が十分ではないというものについては、第三者の専門家による性能評価を受けた上で大臣認定をする制度、これは既存のものもございますが、実は具体的例に書いてございますように、エレベーターとか遊戯施設の運行を制御するプログラムを用いた安全装置とか非常止め装置についてはこういう制度がございませんので、そういった制度の創設を検討すべきではないだろうかということでございます。それから、少し研修を充実して、主事等の審査能力の向上をあわせて行うべきであろうということでございます。

次の、使用時の安全確保ということで、まず1つは定期報告でございます。あのところでございますが、前回いろいろご議論をいただきました定期検査、調査につきまして、JISの検査表示の内容などを盛り込んだ検査方法とか判定基準を明確化するということで、これについては具体的な手続が遅れておまして、今月中旬に公布をする予定で、今、進めております。これをできるだけ早期に実施して、その調査内容、方法とか判定基準の周知を徹底していく必要があるということをご記載させていただいております。

それから「また」以下は、定期調査の報告とか検査が十分行われていないという実態がございますので、そういったことを踏まえると、できれば次年度を想定しておりますけれども、具体的な定期報告率の向上目標とか、そのために取り組むべき事項を少し計画にきちんと位置づけをしていただいて、その計画に基づいて、ここにもございますが、いろいろな報告の督促ですとか、12条5項に基づく報告徴収、立ち入り検査等、それから違反是正等をやっていく。あるいは悪質な業者に対する告発といったものに計画的に取り組んでいただくということで、この計画づくりをやっていただいて進めていったらどうだろうかということでございます。

それから次のところ、「その際」というところが3行目でございますが、確認をとって

ないようなものがあつた場合には、その中で巡回指導とか防災査察をやっていただいて、その中で是正をしていただくことが必要ではないだろうかということでございます。

10ページでございますが、次に資格者制度の見直しということで、1つは、講習とか終了考査というものを、この資格をとるためにやっていますが、調査・検査内容とか判定基準については十分ではないのではないかとということで、そういったものに重点を置いたものに見直しをすると。それから、検査方法とかいろいろな法令も定期的に変わってまいりますので、3年から5年ごとに定期講習を義務づけして、新しい検査方法ですとか、あるいは法令改正の中身について、きちんと講習をしていただくことが必要ではないだろうかということでございます。

それから、今、資格者証というものがありませんので、そういったものを交付することにいたしまして、その手続をきちんと明確化すると。それから、その資格者名簿を閲覧できるようにして、さらに資格者証の写しを定期報告時に添付するというのをやっていたらどうかということでございます。

ウは、使用時の基準といひましようか、これは、実は今もいろいろなところから出ていますが、今の基準自体が非常に性能を規定しているという関係もありますけれども、劣化してまいりましたときに、その違法性といひましようか、適法性の確認が非常に難しいと。例えばロープの強度というのは、外してみて強度試験をしないとわからないものですから、通常の検査で違法かどうかの判断は難しいということがございますので、そういったものについては、使用時にどういう状態になったらいけないかということ、これは法令上の基準としてきちんと位置づけをすべきではないだろうかということで、例えば、疲労破壊のようなものが生じるおそれがあるところには亀裂がないということ、あるいは、エレベーターのロープのようなどころについては、いわゆるロープ系の最低基準値を決めてしまうというようなことをやっていくべきではないだろうかということでございます。

次の②でございますが、維持保全関係でございます。これは、維持保全計画を作つていただくことになっておりますが、実際には、昇降機とか遊戯施設については通知レベルで行政指導することになっておりまして、法令上にその明確な基準みたいなものが決められていないものですから、これについては、やはり告示できちんとした指針を示して、それに基づいて的確な保全なり維持保全計画の策定をやっていただく必要があるのではないかとということで、下でございますとおり、実施体制ですとか、点検とか検査、これはどういう点検とか検査をするか、あるいは部品の交換をどうするか、それから図書の作成・保管

をどうするかということについて、少し指針をつくってやっていただいたらどうだろうか。

それから遊戯施設につきましては、特に運行管理の面がこの維持保全の中では重要になってまいりますので、維持保全のための指針もあわせて決めるべきだろうということで、11ページにございますけれども、運行管理の実施体制、始業時・終業時の点検をどうするか、運行の基準、運行の仕方をどうするか、運行記録をきちんととっていただく、それから事故発生時の措置、こういったことについて決めていくべきだろうということでございます。

(3)でございますが、事故情報等の収集ということで、まず、今回行います定期報告の見直しの中で、不具合情報の報告を義務づけたいということで、これは、この4月から実施をしたいと考えております。

あわせて、これは行政庁単位で、やはり事故情報の収集、公表の仕組みをもう少し強化していただこうと。大阪府などでやっている条例の制定ですとか、あるいは情報収集窓口をちゃんとつくっていただくとか、広報とかインターネットによる周知をしていただくということ。

それから、これはかねてからお願いしているんですが、省部局との連携体制をつくっていただいて、事故情報、いわゆる救急で運ばれた方の情報を得るといようなことを徹底していただく。これはまだなかなか十分に徹底されていないものですから、そういうことをやっていただく必要があるだろうと。

それから、私どものほうでも収集窓口をきちんとつくっていく必要があるだろうということで、関係部署、関係機関とも連携をとらせていただきまして、事故情報の収集等をきちんとやっていく必要があるだろうということでございます。

最後に、引き続き検討すべき課題、これは、とりあえず当面の対策というのは現行の基準法の枠内でということでございますが、先ほどのご意見もございましたが、既存の法制度を超えて、もう少し幅広く検討すべきではないかというご意見もございますので、今後さらに、技術基準あるいは執行体制、いかに実効性を確保していくかということ、それから維持保全とか運行管理の徹底をする方策などについて、引き続き検討する必要があるものと考えてまとめさせていただきました。

以上、資料の説明を終わらせていただきます。

【部会長】 ありがとうございました。

それでは、以上のご説明について、ご質問、ご意見を含めてご発言をお願いしたいと思います。

これは、位置づけとしては、部会から建築分科会へ上げる報告になるのですね。初めは、ご議論いただきました現行制度の問題点だとか、なぜこういうことに至ったのかということでございまして、今ご説明のありました、早急に講ずべき施策というものについては、これに対して対応するということになりますので、主に3と4についてご紹介いただいたわけでございます。この3と4の項目につきまして、ご意見、ご提案等がございましたら、ご発言をお願いしたいと思います。

【委員】 発言すると、自分で自分の首を絞めることになると思いますが、例えば今日の資料2の12ページ、13ページに、エレベーターの最近の事故の例がございまして。それから、先ほどご説明のあった資料4-2の最後のあたりに、ヒヤリハット事例が公開されるべきだということがありまして、資料4-2の11ページの真ん中あたりに、「再発防止策等の収集、共有化を促進する必要がある」と、これは非常によろしいといいますが、方向性としては正しいと思いますが、一方で、今、申し上げましたように、例えば資料2の12ページから13ページにかけて、一体どれが致命的な事故であり、どれが未来においてあまり問題にはならないけれども、機械的なチェックで、忘れてしまってもいいような事故なのかということの判断を、我々はあまりやっていないのではないかと。

せっかく事件事例が報告されてきても、それを次のステップにどうするのかということが、少なくともこの資料には書いていないので、できれば今後、こういうものが上がってきたら、せめて、資料2をどのように今後展開していくかということについては、何らかのご判断をいただければと思っています。

【委員】 今おっしゃったように、情報の収集は盛んにすべきと考えます。私は国民生活センターに勤めておりますが、年間に100万件以上の情報を収集しておきながら、その情報をなかなか提供しないじゃないかと、よくおしかりを受けております。この3ページの一番下のほうにもありますように、本来は事業者自身が情報提供すべきなのです。しないのであれば義務づけるべきではないかと思っています。事務局から、これは所有者等から製造者に対して求めるべきだとおっしゃいましたが、私も何もかも義務づけるというのはどうかと思いますけれども、このような意見が寄せられているというのは、なかなか情報が伝わっていないのが実態なのではないでしょうか。

だから、そのような努めるべきであるといえますか、PLでも事業者対事業者での訴訟

がやや目立っております。その中で、ディフェクティブウォーニングと申しますか、指示・警告上の欠陥というものが問われる部分もなくはないので、情報を収集して共有化することは確かに大切で、これはやっぱりやっていかなくては行けない。しかしそれをどのように伝えていくのかが問われます。

特に大きい事故、この前の部会でご発言がありましたけれども、専門、いわゆる労災のほうで、非常に重篤、重大な事故が多いということがあると思いますが、そういったところへの情報の提供というのが、やっぱりちょっと不足している側面があるのではないかと、いう感じがしましてご発言を聞いておりました。

【部会長】 何か事務局から。

【事務局】 実は、当初、この部会を設置させていただいたときは、本来は、まさに先生方がおっしゃったように、この部会で事故事例を踏まえた対応を検討していただくことになっていたのですが、この資料のまとめ方も、これだけ非常に多岐にわたると、十分にできていないというのは事実でございますので、今後、どのようにやっていくかということも踏まえて、少しご指摘を踏まえて考えていきたいと思っております。

それから、先ほどの事故の情報提供については、少し3のところを考えたいと思っております。どういう形で、どこに提供していくかということと、それから、実は4—3のところに出てきた意見というのは、保守管理会社が保守点検をする上で必要な情報を製造者に義務づけるという趣旨だと思いますので、先生のご指摘とはちょっと違う面もございますが、むしろ事故情報を例えばメーカーから出してもらうようなことをやるべきではないかというご指摘もございますので、何らかの形で、ここでそういうことにも少し触れさせていただいたらどうかと考えています。

【部会長】 他に何か。

【委員】 私は、機械安全とか労働安全を専門にしているんですけども、ここで言うエレベーターも、遊戯施設も、ある意味では機械です。世界的な常識からいいますと、まずメーカーが安全な機械をつくる責任があつて、その情報に基づいて管理をして、その管理者の注意に従ってユーザーが使うという、この順番は決まっている、世界の常識になっているんですね。

そうしますと、保守点検のほうから見ると、この機械はどこが危なくて、どういう注意をするべきかという情報、リスクアセスメントの結果を提示すべきなのです。リスクアセスメントに関しては、設計した側、作った側が、この機械、この施設設備には、どこにど

のようなリスクがあって、それに対してはどういう安全装置がついていて、そしてどこを保守点検すべきか、危ないところはどこかということをしちんと明示して、初めてユーザー側、使用者側、管理者側に渡すというのが流れです。

そういう観点からしますと、やはりもう少し、エレベーターで言いますと、エレベーターの製造メーカー、または製造の業界・団体に対して、安全の技術情報を明確に出すということを要求すべきです。今度の改正労働安全衛生法では、事業者、要するに機械を買って作業者に仕事をさせる場合の機械についてのリスクアセスメントは、メーカーに対して資料を提供すべきということを、努力義務ですけれども、明記してあります。エレベーター、遊戯施設等にも同じ発想で対応すべきだと思います。この報告書を見ると、それが少し弱過ぎるというのが私の感想です。

もう一点は、ヒヤリハットその他の情報、これは非常に有益な情報ですので、それをどのように集めてというのは書いてありますけれども、誰が解析して、その結果をどのようにフィードバックして、メーカー側に、ある意味で設計基準を直したり、注意したりということをしさせるのか、その機関、機構が、これを読むと、あまりはつきりしていないということです。

以上2点です。

【部会長】 ありがとうございます。

【事務局】 実は、私どもの法体系というのは、基準を決めて、基準に従って作っていただくということですから、工法の基準として、具体的な基準も決めております。したがって、ある意味、問題があるのであれば、その基準を直していくということが基本的な考え方かと思えます。

したがって、事故情報、ここにある情報の開示のところも、基本的に、今回、いろいろ点検基準などを議論していただきましたが、大部分は基準の中で決められるのではないかと考えているものですから、それに不足するものについて、どこまでおっしゃるようなこと、全くブラックボックスでありますね、そういったことも必要かと思うのですけれども、むしろ基準で明確にしていくことによって対応すべきではないかということによってこういう形にさせていただいているということです。ですから、仮に問題があって、基準上の不備があるということであれば、むしろ私どもが決めている技術基準を直していくということで、それを守らせるということによってやっていくことになるのではないかと考えています。

【委員】 これは国土交通省だけの問題ではない。日本全体でそのことに問題があって、

機械・施設に関して厚生労働省も、経済産業省も、国土交通省も、安全の考え方というのにはある程度統一した考え方を持っていく必要があるかと思っています。多分省庁を超えてしまうので難しいかもしれませんが、是非そういう基準法の案をこちらから出していただきたい。日本全体で統一的に、どこから見ても同じ考え方でやって欲しい。そしてこういう建築物については、今言った上の基準法の基準にのっとるという形で各分野において決める。そして専門的なものは専門家に任せる、基準のつくり方、チェックの仕方というものを、ある程度、その機械、施設・設備の専門家に任せるという形、技術基準もそういう形をとっていったほうがいいのではないかと思います。

それは、エレベーターとか遊戯施設だけではなくて、機械系全体の考え方につながるかと思っていますので、ぜひ国土交通省から日本全体で統一的な方向に提案していただければありがたいなと思っています。

【事務局】 短期的には少し難しいかと思っていますので、引き続き、検討すべき課題の中で、ご指摘のようなご意見を踏まえて検討させていただきたいと思っています。

【部会長】 他にございますか。

私も今の話で何か対応できることとしては、4の引き続きという項目か、言葉としてどう表現するかは別にして、リスク情報をちゃんと開示するよというのを盛り込むとしたら、9ページの④の技術的基準のところ少し補足的に書けないかなと。新たに起こすのは、建築基準法の体系のところから言ったら難しいので、技術的基準の部分ではあるのかなという提案でございます。

それともう一つ、皆様方から、今、非常に言われていたことは、11ページ(3)の事故情報等の収集、これは、国土交通省として、また建築基準法の体系の中でできる内容ということ、この取りまとめの中に出すということの条件はあると思いますが、集めた情報をどう利用するかという活用の仕方を少し検討すべきという項目も入れても。ただ、どこが活用するかと具体的に機関名を挙げるわけにはまだいきませんが、集めたものをどうするかというのが少し抜けている。これは補足してもいいのかなという提案でございます。

【事務局】 私どもも、先ほどの部会長からのご指摘の点も含めて、むしろ(3)で、そういう情報提供をもっとしっかりとやるべきだということに記載することを考えていましたが。

【部会長】 いかがでございますか。他に。

どうぞ。

【委員】 報告書自体は大分読みやすくなっているのかなと思ったんですが、全体として申し上げたいのは、建築基準法の基本的な今の現行制度というのがどのぐらいまで射程があるのかという問題も別途ありますが、この報告書の構成からいきますと、ご説明がなかったのですが、5ページのところに「現行制度の概要と課題」というのがあって、そこで個々の問題が挙げられていて、それに対応する形で今後の方針みたいなことが書かれているという構成になっているんですが、私としては、制度論のところ、今着目をしておりまして、そうすると、例えば5ページですけれども、設置時の安全確保について、技術的基準をどうするのかというようなところがあって、下のほうへ行くと、「建築主事等が建築確認・検査において性能を審査することが難しい」というようなことが書いてあって、これについては、8ページになると、基準の充実・強化、あるいは9ページの上のほうですけれども、安全装置の設置・改修を推進するという形で対応すると。仕組みは結構深刻な問題があるということ指摘しつつ、わりと量的に対応するというように全体としてなっていると思います。

もう少し戻ると、6ページで、今度は確認審査について、現行制度については、後半のところですが、「遊戯施設の審査に苦慮している」とか、「審査が十分に行われていない可能性があるとの指摘がある」という話があって、これについても、9ページに行くと、一応第三者による性能評価等を受けた上で、大臣が認定する制度を検討すべきだとかいうのもあるのですが、研修をやるということですね。

それから使用時の安全確保につきましても、これも現行制度については6ページ、7ページで動向を詳しく書いてあって、一級建築士等については懲戒の対象になるとか、資格が失効するとかいうことがあるけれども、「しかし」と来て、適切な定期調査・検査が実施されていないおそれがある、処分の手続がない、それから次の段落に行くと、判断が難しくて是正命令に踏み切りにくいというのがあって、結構決定的な、制度的な問題点というのがかなりビビットに書かれていて、問題を正しく認識することはとても大事なことで、この報告書は、多分、後半部分より前半部分の制度論の認識のところがすごく重要じゃないかなと思っていて、すごく問題というか、行政の守備範囲ということからしますと、要するにここに大きな限界があるのだということがある意味では出ているのかなというふうに私は理解しました。

建築行政の場合は、とりわけ一般的な市民の自由の領域に対する干渉の度合いと言いますか、そういうものも比較的軽微だし、また生活全般にかかわる、非常に広範であるとい

うことで、おのずと行政の役割というものは、その全部に対して踏み込んでいくということにはならないわけで、ということは、コメントをするとしますと、ある種のリスク分散みたいなことに市民のほうはどうしても受けとめざるを得ないようなリスクの領域というのがあって、行政としてはここまでですよということを多分読み取ることができるかと理解せざるを得ないといえますか、だからとりあえず問題をちゃんと認識するというところで、その次、どうするのかということは、総合的、長期的に、全省庁的に考えるということになるのかと思いました。

最後に申し上げたいのですが、7ページで、所有者等による維持保全の徹底云々の話で、保全計画を作って、国土交通大臣指針を定めて、それをなるべく守りましょうねということで、これに対しては、対応としましては10ページの②のところで、必要な指導を行う必要があるということで、これも量的に少しずつ対応していくということで、それはそれでいいのですが、これもある種の行政の従来型のビジネスモデルがどこまで有効かという問題があって、自分の罪を隠すようなことにもなるけれども、例えば科研費を申請するときには研究計画を立てるのですが、いろいろ各方面から言われるけれども、計画を立てたということと、それから報告をするということと、本当に実際に計画どおりにやるかというのは別でして、それら人間の本性に合っていないようなところがどうもあるのではないのかという気もいたしまして、このあたりも、どこまで効果があるのか。

だからといって、行政としてできることには限度があるので、最終的には本人が悪いということになるのでしょうかけれども、そういう問題はあるので、私としましては、11ページ、引き続き検討すべき課題で4行ほど書いてありますが、こういう問題について、複眼的にというか、国家・国民の立場に立ってしっかりと考える必要があるなということで、コメントとさせていただきたいと思います。

【部会長】 どこをどうすべきというコメントではないんですか。

【委員】 前半部分はなかなかよろしいと思いますが、後半部分を充実して書きたいけれども、それはこの部会の守備範囲を相当程度超えるだろうと思います。

【部会長】 ありがとうございます。これはコメントということで承っておくということにしておきます。

【委員】 コメントということで、よその分野のヒヤリハットの話をしておきたいと思います。私は、今、医療事故のことについていろいろと調べているんです。そういう医療事故のことについては、日本医療機能評価機構というところがございまして、これは、平

成16年度から、相当きめの細かい報告義務があります。

医療施設には報告義務のあるところと自己申告のところがあります。義務は、国立病院とか、そういう国立系約300、それから自己申告がいくつかあります。平成18年度のデータで言うと1年間に約1,300件、詳しく言うと1,296件ですが、非常に細かく分析されています。ネットにも出ておりますけれども、約300ページの報告書です。ヒヤリハットも含めて、死亡事故も含めて、あらゆる事故がどのような状況で起きたかというのを非常に細かく書いている。これは一つの参考になるのではないかと思います。

そういう医療事故をどのようになくしていくかということで、私も労働安全のことをいろいろと調べますと、KYTという一つの手法がありますし、あるいは最近、企業ではEQという、事故というのはシステムの欠陥の部分と個人の性格の欠陥の部分がありまして、個人の性格、要するにIQではなくてEQという感情をどのようにコントロールするかという世界がありまして、企業では、そういう事故を起こしやすい人、起こしにくい人と、かなり分かれているので、そういう起こしやすい人をどのように見分けるか、そういう性格判定みたいな仕組みがあります。

そういうことを総括的に見ていくと、事故というのは、技術的基準をいくら厳しくやってもなくなる。やはりそこからいろいろな問題が出てきているわけですから、それをトータルで事故・安全というものを考えていかないとなくなるのではないかと考えています。技術基準だけではなくて、その周辺も、国交省では難しいことはよくわかっていますが、これからちょっとお考えになっておいた方がよいのではないかと思います。

以上、意見です。

【部会長】 ありがとうございます。

【事務局】 いろいろご指摘はございまして、とりあえず早急に講ずべき施策というのは、現行の制度で、できるだけ早くやらなければいけないということでまとめさせていただいております。

実は、事故情報のことは私どももいろいろ勉強させていただいて、法体系をかなりドラスティックに変えないとできないのではないかと結論になった関係で、こういう形にしております。やるとすれば、いわゆる、今、言われる消費生活安全法のように、これは自己規制です。事故が起こることを前提にして事故報告を出させて、事故対応をするという方法もあります。

もう一つは事業者に対して規制して、先ほどの医療法の関係も事業者を規制してやって

いると思いますが、事業者を規制してやるということになりますので、そうすると一般の建築主を対象にしている基準法とは別の方法を考えないと、法的にはなかなか難しいということでございまして、そこについては、今後の課題として少し検討させていただきたいということで、こういう形にさせていただいております。

【委員】 皆様の意見、ごもっともだなと思って聞いていましたが、1つだけ、こういうこともあるということをお願いしたいのですが、事故と一言で言っていますけれども、ここで対象にしている昇降機、遊戯施設等という、そういう性格の事故と、建築物の中で、今日は雪ですけども、すべて転ぶとか、階段から落ちるとかいう事故、このリスクのあり方とか、責任の所在とか、防止の方向とかが随分違うわけですね。そういうことを超えて一律に考えると、ひずみというか、おかしなところが出てくるという気がいたしますので、その辺をよくわきまえてといいますか、よく見てこういう問題を議論する必要があるかと考えます。

【部会長】 ありがとうございます。ただいまのご意見は、部会に対するご意見というふうに聞いておきます。

【委員】 はい、意見でございます。

【部会長】 ほかに何か、今回の安全確保についての「とりまとめ(案)」についてのご意見、ご指摘、ご発言はございますでしょうか。

【委員】 今のお話を伺っていて、ごもっともだなというか、昇降機、遊戯施設というのが、例えば先ほどからご発言のあったリスクアセスメントの原則、どういう位置づけがあるかという、非常に複雑であると、今、お話のあった内容に帰着すると考えておまして、特に遊戯施設などというものは、国内のメーカーで何か安全基準みたいなもので規制すればそれで済むのかということではなくて、ほとんどが輸入の機械で、それを日本に持ってきて設置するような環境でございまして、そういったところを、規制したからすべてが解決するという簡単な問題では済まないような気もしております。

ですから、その点、例えば総プロというのが動いておまして、その点では、リスクアセスメントの原則みたいなことを国内の法的なものに折り合わせていくかという議論を実はしておりますので、やはり時間をかけて考えるべき施設なのかなと思っております。

例えば遊戯施設などというのは、ジェットコースター一つをとらえると、レールを走っているものは機械ですけども、設置する基礎などというのは建築の部分であって、建築で見ないといけない部分と、機械で見ないといけない部分と、結構融合しているところが

あって、機械ですべてという話にもならないということ、機械の分野の人間として、今、如実に感じているところでございますので、その点の難しさをどうクリアしていくかというのは、今後十分検討する必要があると思っております。

【部会長】 ありがとうございます。ただいまの意見は、多分この最後のページの「引き続き検討すべき」という大きな中に含まれる項目に我々は考えていると思います。

ほかに何か。よろしゅうございますか。

それでは、ただいま皆様から貴重なご意見をいただきましたので、このご意見の趣旨を踏まえて取りまとめを行いたいと思います。その結果につきましては、皆様方のご意見を私も復唱いたしましたので、部会長である私と事務局のほうで作業を進めるということで一任をさせていただきたいというのが私からの提案でございます。いかがでございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

【部会長】 よろしゅうございますか。

それでは、この資料4の意見の取りまとめにつきましては、今日いただきましたご意見、それから4-3をもう一度精査するという形で、私と事務局のほうで成案を取りまとめるという作業に入らせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

それでは最後に、今の資料4-2の8ページでしたか、早急に講ずべき施策という方向で、方向性はお認めいただいたということで、定期報告制度見直しのワーキングチームの設置ということを皆様方にお諮りしたいと思います。それにつきまして、資料5について、事務局からご説明をお願いしたいと思います。

【事務局】 それでは、お手元の資料5に従いましてご説明させていただきますが、早急に講ずべき施策の中で、設置時の安全対策、どちらかという、いろいろな技術基準とか、認定制度の問題、それから使用時の安全確保ということで、定期報告の見直しとか、維持保全の徹底の方策、それから最後に事故情報ということでございましたが、技術基準については、先ほどご紹介がございましたけれども、別途、私どもの研究所を中心といたしまして総合技術開発プロジェクトが進められておまして、その中で、専門的な方にご議論をいただいているところでございますので、この部分についてはそちらのほうで議論を詰めていただこうと思っております。

このワーキングでございしますが、定期報告とか、その維持保全の関係で、これから具体的に、資格者の講習のあり方を見直していくとか、定期講習をどのように実施していくか

とか、それから資格者のいろいろな手続をどうするか、維持保全計画をどのようにやっていくかということについては、少し細部の詰めをやっていただく必要があるのかなと考えておきまして、そのためのワーキングを設置していただいて、年内ぐらいを目途にまとめていただいて、またこの部会で報告して、議論していただいたらどうかということで、こういうワーキングの設置をご検討いただきたいということでございます。一応座長については、いろいろ定期報告を今まで議論していただいてきていますが、〇〇にお願いしたらいかが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。ただいまの資料5について、何かご意見、ご質問はございますでしょうか。

技術的な内容については、〇〇が委員長でしたよね。総プロのほうで、技術的助言はやっていただいていると。

【委員】 はい、そろそろ取りまとめです。

【部会長】 今回、この報告制度ということについて、ワーキンググループということで、この設置を、皆様方、ご了承いただけるでしょうか。期間は、年度内ではなくて年内ですので、12月という。要望としては、問題点がいくつかあるようですので、取りまとめるところからまとめていただいて、それを部会に諮るというスタイルでやらせていただきたいと思います。年内12月ということで、余裕を持たずに、できるところからやっていただきたいというのが要望です。よろしいでしょうか。

では、これでワーキンググループの設置を認めて、〇〇に全体の取りまとめをお願いしたいと思います。ご了承いただけるということでございます。

じゃあ、他に何か議題はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

【事務局】 今回は、本日の取りまとめをしていただいて、部会長一任ということでございますので、次回の日程については、決まり次第、またご連絡申し上げたいと思います。

【部会長】 ありがとうございます。

本日は、足元の悪いところご参加いただきまして、ありがとうございました。では、本日の部会をこれで終了させていただきます。

— 了 —