

# 検討会議 報告書

---

公園遊具の安全マネジメントあり方検討会議

令和8年5月15日

# 検討会議の位置づけ

## これまでの経緯

- ◎ 第1回 皿倉山滑り台のあり方検討会議(R7.10.29)
  - ◎ 第2回 皿倉山滑り台のあり方検討会議(R8.1.13)
- ↓ これまでの検討を踏まえ
- ◎ 第3回 **公園遊具の安全マネジメントあり方検討会議(R8.4.22)**
- 複数の怪我が報告された  
皿倉山滑り台のあり方を検討
- 公園遊具全体の安全マネジメント  
についてあり方を検討

## 会議の目的・性格

公園遊具に関する安全マネジメントのあり方を検討することを目的として、市が令和8年1月30日に設置。市の政策課題に対して有識者等に意見を求め、市政運営上の参考とするための「市政運営上の会合」。

## 構成員

現職	氏名
ZEN大学副学長・教授 ほか	上山 信一(座長)
平和通り法律事務所	小鉢 由美
明治学園 学園長	高橋 英樹
北九州市立八幡病院副院長(整形外科)	岡部 聡

事務局

都市整備局みどり公園課

# 1. 課題認識

---

## 公園遊具における怪我の連続発生

---

### 皿倉山滑り台における怪我

- ・ R7.4.25に皿倉山で供用を開始した大型滑り台において、6月上旬に利用者からの怪我発生の通報を受け、翌日より利用停止措置を講じた。
- ・ その後、6月下旬に新聞社による報道がなされたことをきっかけに、複数の大人から、5月に怪我をしたとの通報が寄せられた。

### グリーンパークすり鉢状遊具における怪我

- ・ R7.1月に、すり鉢状遊具において大人の怪我が2件連続して発生した。
- ・ いずれも遊具に取り残された幼児の救出に向かった保護者が足首を骨折したものであった。
- ・ 2件目の怪我発生の翌日より、遊具の利用停止措置を講じた。
- ・ 怪我の発生について、局内での情報共有は速やかに行われたが、副市長以上への報告及び情報公開は未実施であった。

## R8.1.13 皿倉山滑り台あり方検討会議 報告書(抜粋)

- 今回は、子ども用の遊具を大人が使った場合に想定外の怪我が発生した事例だった。しかし、遊具は野外での自由利用が前提になっているため、大人による想定外の使い方による怪我の発生リスクを排除しきれない。
- リスクを早期に把握し対策を講じるために、工場や交通機関等では、ヒヤリハット情報の収集等による安全管理の仕組みが構築されている。
- 当市もこれら先行事例を参考に、遊具全般に関する体系的な安全管理とリスクマネジメントの仕組みを構築すべきである。本検討会議は、引き続きその仕組みを検討し、提言する。例えば、
  - 予兆をつぶさに察知し、リスク管理に反映する仕組み  
(ヒヤリハット情報の管理等)
  - 軽微な事象から今後のリスクを早期に発見する仕組み  
(ハインリッヒの法則に学ぶ)

## 予兆情報の収集と分析について

### 今回の事象に関する懸念

- ・初期の巡視員の発見の深掘りができていたのか？
- ・怪我をしたという通報を受けた後、詳細ヒアリングを行うルールが徹底されていたか(診断書入手等)？
- ・通報を受け取り分析する窓口や分析する機能が明確だったか？
- ・様々な予兆情報を統合して安全管理に活かす仕組みが十分か？
- ・注意喚起のやり方やタイミングに改善の余地がありうる？
- ・不確実な情報をさみだれ式に对外発表し、不必要な不安を抱かせたのではないか？

・リスクの予兆情報のスピーディーな収集

・予兆情報を統合しスピーディーなアクションにつなげる仕組み

・適時的確な情報公開と注意喚起

## R8.1.13 皿倉山滑り台あり方検討会議 報告書(抜粋)

組織の問題		
世の中の変化	できていたこと	+ 結果に対する備え
<ul style="list-style-type: none"> <li>・リスク社会</li> <li>・安心と安全</li> <li>・SNSの功罪</li> <li>・行政(企業)に対する不信感</li> <li>・リスクマネジメントの普及               <ul style="list-style-type: none"> <li>—ヒヤリハット</li> <li>—TQC活動 etc</li> </ul> </li> <li>・安全管理 ➡ サービス+</li> <li>・生産性向上 ➡ 経営品質</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・怪我発生を知り すぐに止めた</li> <li>・飛び出し予防のための工夫</li> <li>・注意喚起の看板など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大人や幼児が使う想定外の予知</li> <li>・「注意書き」を足しても周知はしきれない…</li> <li>・専門家を交えたチームワークによる調査</li> <li>・スピード</li> <li>・いち早く幹部で共有して対応する</li> <li>・不確かな情報を発信しない</li> </ul>

## 2. 提案

---

## 公園遊具における安全マネジメントの段階分け

---

遊具の計画・設置から怪我の発生まで、段階を分け、それぞれにおいて、安全マネジメントの現状の問題と今後の対応の基本的視点を整理する。

### A 計画・整備

---

設計着手前・整備前・供用前のそれぞれの段階において、公園の立地・特性や利用者の動きを想定してリスクを抽出・評価し、設計や整備に反映できるか

### B 運用

---

ハード面における遊具の安全性だけでなく、遊具の利用方法や遊び方などソフト面における安全性を把握できる体制になっているか

### C 予兆・ヒヤリハット

---

公園のスタッフや利用者から得られた予兆情報を収集・統合し、未然に事故を防ぐ対策を講じられるか

### D 怪我の発生

---

迅速に怪我の事実確認や利用停止の判断を行い、遊具の利用者などの必要な市民に対し、適時的確に情報を発信できるか

# 皿倉山滑り台における問題と対応の整理 <段階A:計画・整備>

		before < 現状 >	after < 対応 >
本庁	管理職 係長 職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・遊具の利用のされ方の想定、設計・計画時に複数の視点によるリスクの評価が行われていない               <ul style="list-style-type: none"> <li>－対象年齢以外の者が利用する可能性、リスク評価</li> <li>－オリジナル遊具のリスク評価等</li> </ul> </li> <li>・過去の怪我事例が教訓として十分に活かされていない               <ul style="list-style-type: none"> <li>－市内の同型遊具で大人が骨折、大人の利用を制限していた</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点(遊具)ではなく、エリア(公園全体)での想定、リスク評価               <ul style="list-style-type: none"> <li>－当該公園の利用者の規模・属性各属性の遊具への関心度合い</li> <li>遊び始めから終わりまでの想定(ユーザー目線での導線、行動)</li> </ul> </li> <li>・複数目線の評価(専門⇔素人)               <ul style="list-style-type: none"> <li>－現場(指定管理者・区役所)予兆・怪我情報の集約部署幹部層</li> <li>当該遊具の設計・製造事業者</li> <li>外部(遊具の設計コンサルなど)</li> </ul> </li> </ul>
	指定管理者 区役所・	管理職 係長・ チーフ 職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>－(関わりなし)</li> </ul>

# 皿倉山滑り台における問題と対応の整理 <段階B:運用>

		before < 現状 >	after < 対応 >
本庁	管理職 係長 職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理を担当する区役所への引継ぎの不備                             <ul style="list-style-type: none"> <li>－ 供用開始時に区に図面が引き継がれていない</li> </ul> </li> <li>・利用者の遊具の遊び方等を把握していない</li> <li>・遊具の特性や正しい使い方が周知されていない</li> <li>・ヒヤリハット情報など市民の声を積極的に拾う仕組みがない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区役所・指定管理者への引継ぎルールを明確化する                             <ul style="list-style-type: none"> <li>－ 事前に図面渡しとともに説明</li> </ul> </li> <li>・新設遊具は供用後の一定期間本庁(公園管理課)が状況を分析する</li> <li>・市HPなどで広く市民に周知</li> <li>・市民通報システムにソフト面の項目を追加し通報を受け付け</li> </ul>
	区役所・指定管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理職 係長・チーフ 職員</li> <li>巡視員 スタッフ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員個人の判断で試験利用を実施 (その際、怪我が発生する等のリスク)</li> <li>・巡視員・スタッフの点検項目がハード(破損・劣化)のみ</li> </ul>

# 皿倉山滑り台における問題と対応の整理 <段階C:予兆・ヒヤリハット>

		before < 現状 >	after < 対応 >
本庁	管理職	— (関わりなし)	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理職がリスクの程度を評価し、報告を受けた幹部職員が対策を決定</li> </ul>
	係長職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>現場情報を課長以上に報告して今後の対策を協議していない</li> <li>現場の受け止めや工夫改善にとどまる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>予兆情報の収集・評価部署を決め情報を一元化</li> <li>→都市整備局・都市戦略局にまたがる公園部門の再編</li> </ul>
区役所・指定管理者	管理職	<ul style="list-style-type: none"> <li>現場の予兆情報や法的リスクは都度、本庁に報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>巡視員やスタッフの情報を定期的に課長以上で共有</li> </ul>
	係長・チーフ職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>課長以上での定期的な共有・評価は行っていない</li> </ul>	
	巡視員・スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> <li>巡視員は個人の判断でヒヤリハットを報告</li> <li>— 画像が課長以上に共有されなかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たな点検項目に基づき、予兆情報を把握し、課長以上に報告</li> </ul>

# 皿倉山滑り台における問題と対応の整理 <段階D:怪我の発生>

		before < 現状 >	after < 対応 >
本庁	管理職 係長 職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対応を判断する部署が曖昧                             <ul style="list-style-type: none"> <li>－利用停止、怪我人への事実確認（区・指定管理者）</li> <li>庁内共有、対外公表（本庁）</li> <li>－区・指定管理者に対し、本庁が受け身</li> </ul> </li> <li>・庁内共有・対外公表の乱れ                             <ul style="list-style-type: none"> <li>－重傷案件にも関わらず三役に未報告（マニュアルに従い、局長まで情報共有）</li> <li>－利用停止の市HP掲載の遅れ</li> <li>－事実確認(注)をせず怪我を公表</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本庁（公園管理課長）での総括・対応の判断                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➡都市戦略局・都市整備局にまたがる公園部門の再編</li> <li>－情報収集・庁内共有</li> <li>怪我人調査・専門的助言の聴取</li> <li>利用制限の判断・方針の決定</li> </ul> </li> <li>・庁内共有ルール・公表にかかる判断要素の明確化                             <ul style="list-style-type: none"> <li>－報道課・三役による対外公表の判断</li> </ul> </li> </ul>
	区役所・指定管理者	管理職 係長・チーフ 職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現場として判断、対応                             <ul style="list-style-type: none"> <li>－利用停止</li> <li>－周知・HP掲載</li> <li>－怪我人への対応</li> </ul> </li> </ul>

(注)事実確認・・・怪我人の病院での受診状況を確認

## 今後の運用に向けてのコメント

---

### 予兆・ヒヤリハットについて

- ◎ 些細なことは大したことがないと判断し、ヒヤリハットが報告されないことがある。軽微な事例でも報告する雰囲気や環境をつくっていくことが必要である。
- ◎ 予兆情報は、その先に起こる可能性がある重大事故などを防止するために有益な情報であり、組織的に分析していくことが重要である。

### 運用に向けた体制・考え方について

- ◎ 本当に予期しない・市として世間に情報発信しなければならない事故の発生も見据えて、普段から専門家に報告・相談する体制も必要である。
- ◎ これだけ新しい体制を作ったのであれば、これがより良く機能していくために、サイクルを回して改善していく努力が必要である。
- ◎ 怪我発生時の報告対象が、骨折以上や30日以上の怪我とあるが、重傷・軽傷ではなく、病院での治療の必要性といった定義に変えた方がよい。
- ◎ 適切なマネジメントを継続し、仕組みが形骸化しないようにし、重大案件を未然に防いでもらいたい。

### 安全マネジメントにおけるマインドセットについて

- ◎ 職員が想像力を豊かにし、分析を行うことが重要であり、それがよりよい市民サービスや対策につながっていく。
- ◎ 利用者側は自律的に危険な使用方法について意識を高め、市は設計時に安全面に注意をし、双方向で意識の向上が必要である。

## おわりに

---

1. 公園遊具に限らず、およそ道具を使うと想定外の事故や故障が起こりうるという認識が必要であり、「個々の職員が頑張ればよい」、「ゼロリスクが理想」といった発想は適切ではない。
  - －ヒューマンエラーは誰にでも「起こりうる」
  - －道具や機械はやがて消耗し、いずれは不具合が生じる
  - －そもそも公園遊具は、子どもが遊びを通して冒険や挑戦をし、心身の能力を高めていくものであるが、冒険や挑戦には危険性(リスク)も内在しており、子どもにリスクを学ばせる機能を備えている
2. 従って、怪我につながる予兆情報を手掛かりに「必ず発生するリスク」をいかに顕在化させないか、被害をどのように最小化するかが安全管理の要諦である。
  - －軽微な人為的ミス、ヒヤリハット、器具の不具合などの予兆は対策に向けた重要な情報
  - －個人に任せず、組織をあげて予兆情報を敏感に把握し、活用分析すべき
3. 担当部署はリスクの存在、ヒューマンエラーの発生を大前提としたうえで組織、体制、仕組み、ルールを整備し、職員や事業協力者の教育・訓練を尽くし、リスクを下げる努力をする。それが安全マネジメントの本質である。
4. 今回は公園遊具の利用者と想定しない大人の利用による怪我の発生をきっかけに、公園遊具全体の安全マネジメントのあり方について検討したが、この考え方は公園遊具のみならず、市役所の他の業務にも活用し得る部分がある。
5. 組織を「リスクを管理し学習し続ける組織」にしていくことがリスク管理への王道という認識のもと、今後の地道な実践を期待する。