

「公園遊具の安全マネジメントあり方検討会議」 (議事要旨)

- 1 開催日時:令和8年4月22日(水)10:45~11:25
- 2 開催場所:北九州市役所 本庁舎 3階 大集会室
- 3 出席者:<構成員> ※五十音順、敬称略
上山構成員、岡部構成員、小鉢構成員、高橋構成員
- 4 議事次第:1 開会
2 議事
(1) 報告書(案)
(2) 民間企業の先進事例から得た知見
(3) 今後の方針
3 閉会
- 5 事務局:片山副市長
都市整備局 河川公園部 みどり公園課
財政・変革局 アセットマネジメント推進室

6 議事要旨

(1)報告書(案)の説明

【座長】

今日で検討会議は3回目。10月に皿倉山の話でスタートして、1月13日に、これまでの検討結果を一旦報告した。その後、大人と夜間の使用は止める提案をした後、グリーンパークの案件を加えて、今後の安全マネジメントの組織体制のあり方を検討してきた。

組織体制のあり方については、外部から指摘するよりも、自ら学び、点検する方が、その後の改善につながりやすい。このため、調査活動という形式ではなく、担当する2つの局の現場および幹部が、今後の体制のあり方を自ら検討していただいた。

その際の検討のヒントとして、民間企業から学ぶことも有効であると提案し、交通系およびメーカーなど3社に対し、安全管理の仕組みが組織的にどのように構築されているかヒアリングをしてもらった。こうして外部のノウハウを取り入れたうえで、今後どうするかを担当部局がまとめた提案を取り込んで本日の報告書をまとめた。

私から報告書の概略は説明するが、まだ括弧で案がついている。今後の詳細検討は、実施した担当部局に具体的に説明してもらいたい。

課題については、資料の6ページ、7ページに書いている。皿倉山の滑り台あり方検討会議では、どうするかという点について、かなり具体的な提案をした。6ページの左側は、再発防止のために組織の課題を示した。

皿倉山の場合では、施設の点検をする巡視員から「穴がたくさん掘れていて結構飛び出している人がいる」との情報が寄せられていたにもかかわらず、それが具体的な対策の検

討に十分結びついていなかった。

また、怪我に関する情報も断片的には把握していたが、診断書の入手や、体系的な整理・分析を行う体制が整っていなかった。

さらに「1 を聞いて 10 を知る」というような反応も、部局が分かれていたこともあって十分ではなかった。

加えて、対外公表についても、不確実な情報を含めて五月雨式に発信してしまい、市民の不満や不安、懸念を招いた可能性がある。

これらを踏まえ、組織の動き方そのものを点検することとした。

資料の 7 ページは、世の中が変化しているということについて整理した。

世の中の安全管理のレベルは、ヒヤリハット運動、TQC 活動、ハインリッヒの法則に基づく各種分析など、かなりレベルが上がってきており、それも含めて、体制のバージョンアップをした方がよいということになった。

9 ページには、安全マネジメントのあり方を整理している。

設備を計画・整備する時から、実際にどのような人が、どのような使い方をするのかということ十分に想定するべきであり、庁内で一部の人ではなく幅広く幹部も入って、想定していないことが起きるということを見込んで計画・整備をする。

次に、運用、これは日常の使い方の把握についての整理。

巡視員の点検は、施設だけではなく使われ方も把握するなどの話である。

また、利用者からは「怪我をしかけた」「怖い思いをした」など、さまざまな情報が寄せられていた。加えて、職員が現地で見聞きして得た予兆情報、いわゆるヒヤリハット情報もある。これらの情報を集約・分析し、「何か問題が起きているのではないか」「今回は軽微な事象で済んだが、重大な事象につながる可能性があるのではないか」というような、将来のリスクの想定といった作業を仕事の中に入れていくべき。

一方、怪我が発生した際には、再発防止の観点から速やかに市民へ周知し、利用者に注意喚起を行うといった基本的な対応は、これまでも一定程度行われてきた。

しかしながら、こうした対応について、ヒヤリハット情報の活用も含めて組織的・体系的に運用するなど、民間企業で導入が進んでいる各種のノウハウが十分に取り入れられていなかったのではないかと、そのような課題認識があった。

10 ページは、計画段階を具体的に示した。

11 ページは、使われている時の情報収集のあり方、運用のあり方に関する問題。

12 ページは、ヒヤリハット情報をどのように早く入手して、それを対策に繋げるか。

13 ページは、残念ながら怪我が発生した時の即時対応の能力で、この点は本庁と区役所、場合によっては指定管理者、現場と関係者が多岐にわたるので、それらの間で共通して動けるようなルールを作る必要があるうえ、文化を作っていく必要もあるという提言を行った。それに従って、民間の先進事例に学ぶ活動をしたことになる。

引き続き、事務局から説明をお願いする。

(2)民間企業の先進事例から得た知見の説明

【事務局:みどり公園課長】

ご案内があった民間企業の先進事例から得た知見について説明する。

右上に参考と書いた民間企業の先進事例から得た知見の 2 ページ「皿倉山滑り台のあり方検討会議」で提案された交通機関、工場などの民間企業の先進的な安全管理の仕組みを学ぶため、検討会議から提案のあった 4 つの段階を踏まえて、各社の安全管理に関わるエキスパートの方々に話を伺うとともに議論をさせていただいた。4 つの段階とは、A の計画整備、B の運用、C、予兆ヒヤリハット、D、怪我の発生に関するもの。

3 月 6 日から 3 月 17 日にかけて、交通機関からは JR 西日本株式会社、株式会社スターフライヤー、工場からは TOTO 株式会社の各エキスパートにお願いし計 3 回実施した。

本庁と各区役所の一般の職員から部長級の職員まで幅広い職層が参加して大いに議論をした。

特に、交通機関からは、自社の社員だけではなく、利用者の視点に立ったリスクマネジメントの考え方が市においても大変参考になる点があった。

3 ページは、4 つの知見のうち 1 つ目、計画、整備の段階。

皿倉山の事案ではこの想定外が 1 つの大きなポイントであったことから、この想定外をなくすということが 1 つ大きな課題として認識している。

1 点目は、新たな設備やシステムを導入した時に、企画段階から十分なリスクを予測し、設計に反映する。計画段階で専門家など様々な視点を入れて起こりうる事象を想定したうえでリスクを踏まえた設計とし、それを解消・軽減する補助手段もセットで用意する。さらに、整備完了後に事前に決めた打ち手が、現地に反映されているかを確認し供用する。また、各段階で経営幹部の決定を経ることが重要であるとの知見があった。

2 点目は、供用前に想定される利用者の事象のチェックリストを用いてテストを実施すること。例えば、身長が高い、体重が重いなど、様々な利用者を想定して確認することが重要という知見を得た。

3 点目は、人間の動線や行動特性、設備のわずかな隙間など、潜在リスクにも注目すること。これは、遊具の安全基準は満たしていたとしても、思わぬところに潜んでいるリスクについても注目するという、いわゆるハード面のみに着目するのではなくて、人間の動きというソフト面にもしっかり着目すべきとの知見を得た。

4 点目、各部門における多人数、多角的なチェックでリスクの洗い出しをすること。担当者のみでは一定の見方しかできないので、実際に携わっている担当者以外の複数の違った角度からの目が大事という知見を得た。

5 点目、現場で感じた引っかかりを無視しないことが大事との知見を得た。

6 点目、時代のトレンドや世間の目の厳しさの変化から、リスクの基準が一定ではないことを認識すること。今までは、許容されてきたことが、時代の変化とともに許容されなくなることを敏感に感じなければならないという知見を得た。

4 ページは、2 つ目、運用の段階。

この点、皿倉山の事案では、現場からの情報をうまく活かせなかったという課題があった部分。

1 点目は、机上のリスク評価に加えて、現場からの日常的なヒヤリハット情報の収集による正確な現状把握。

2 点目は、ヒヤリハット情報が、将来発生し得る怪我などを未然に防ぐために、宝の山であることを認識する。

3 点目は、無理なく長続きする自組織に適した仕組みの構築。

4 点目は、設置後に現地で現物を現認することが重要ということ。おおむね当初 3 日間見れば大体のことが見える。そこで手が打てるかどうか重要ということ。

5 ページは、3 つ目、予兆、ヒヤリハットの段階。

この点は、皿倉山の事案では現場の情報をうまくいかせず、具体的なアクションにつなげられなかった課題のある部分。

1 点目は、収集した全ての予兆情報のデータベースの集約化、それから統計的な処理。

2 点目は、複数の人や階層によるリスクの点数付けを実施すること。

3 点目、4 点目は、対策実施の是非を経営課題として認識すること。

経営層出席の会、例えば最高議決機関などで共有、審議の上、適切な対策を検討、実施するということ。

5 点目は、予兆情報がない時でも、案件がない旨を会議体として確認すること。

6 点目は、顕在化したエラーに対して、根本的な原因を初期段階までさかのぼって徹底的に追求すること。

7 点目は、コミュニケーションによる安全文化の醸成。

6 ページは、4 つ目、怪我の発生の段階。

注意喚起についても、ユーザーが分かりやすい注意喚起など、課題のある部分になる。

1 点目は、注意喚起には大別して 2 つの性質があり、組み合わせることで効果的な注意喚起を実施すること。そして、その 2 つの性質とは、1 つが利用者の意識付けのための啓発周知、それから 2 つ目が事故の発生を防ぐための物理的な対策。

2 点目は、安全基準に沿っているから問題ない、あとは自己責任という考え方からの脱却。

3 点目は、公表リスク、社会からの目が常に変化しているということを認識すること。

以上の各講話後、質疑応答、ディスカッションの時間を十分に持って理解を深めた。

先進事例を学ぶことで、具体的な取り組みにしっかり反映させた。

(3) 今後の方針の説明

【事務局：都市整備局長】

今後の方針の 2 ページ目

検討会議の報告書の中の 2 に提案で示されている 4 つの段階分けという視点に立って民間企業の先進事例から得た学びを踏まえて、公園遊具に対する安全マネジメントの方針を整理した。

1 つは、A 計画整備について。

報告書では、複数の目線でリスクを想定し評価することなどが提案されている。

これを踏まえて、新たな取り組みとして 1 点目、観光地や規模の大きい公園など集客力のある公園は、計画段階から、設計部門だけではなく、区役所など実際に管理する部門や市以外の民間の専門家など、意見を幅広く確認する。

2 点目、予兆やヒヤリハット情報で得られた知見を設計や施工の各段階で反映させる。例えば得られた予兆やヒヤリハット情報をフィードバックし、各段階でこれを踏まえたものに適宜見直していくこと。

3 点目、様々な利用を想定した供用前テストを行う。利用開始前には組織的に安全テストを実施して、複数の目のチェックを入れる。

4 点目、予兆やヒヤリハット情報を踏まえた改修などを検討する。これは、安全基準を満たしているものの、改修を行うことで、想定外の利用をした場合などでもより安全性が高まるようなものについて、主にハード面の改修を検討するもの。

2 つに、B 運用について。

報告書では、新設遊具は供用後一定期間、本庁部門が状況を分析すること、ホームページなどに広く市民に周知すること、また、点検項目に各種ソフト面を追加することなどが提案された。

これを踏まえて、

1 点目、遊具の供用直後は現地に人員を配置し、遊び方など現地状況を観察する。

2 点目、公園巡視員や指定管理者の日常巡視において予兆情報になる遊び方や気になった点についても確認をする。定期的に公園を巡視、点検する公園巡視員の点検項目に遊具の使い方の状況などソフト面も加えて予兆情報の収集を行なう。

3 点目、市民からの予兆情報を把握する方法として、市民からの情報を収集できる仕組みを整備し、情報収集を行う。ハード面のみならず、幅広く情報を集められる仕組みを作る。

4 点目、遊具の正しい遊び方を周知する方法として、ホームページなどで正しい公園遊具の利用方法をお知らせする。

3 つ目は、C 予兆ヒヤリハットについて。

報告書では、予兆情報の収集評価部署を決め情報を一元化すること、巡視員やスタッフの情報を定期的に共有することなどが提案された。

これを踏まえて、

1 つ目に、予兆情報はすべて公園遊具安全確保マネジメント本部で一元的に集約する。なお、公園に関する本庁部門も、都市戦略局と都市整備局 2 局にまたがっていたが、この

4月から都市整備局に一元化した。

2つ目に、公園遊具安全マネジメント本部は、通常、月1回などの定期的に招集し、集まった予兆情報の評価や対応の検討を行う。なお、重大な予兆情報等の場合は即座に対応する。その際、必要に応じて専門家の知見を活用する。

続いて、公園遊具安全確保マネジメント本部について。

これらを実施する体制として、都市整備局長を主宰者として、都市整備局の公園を所管する管理・計画・設計の3つの課と、現場での管理及び工事を所管する区役所まちづくり整備課、都市整備局東西整備事務所からなる公園遊具安全確保マネジメント本部を設置する。

怪我の情報と合わせて予兆やヒヤリハット情報を定期的な議論の場で一元的に集約を図るもので、調査・検討、計画・整備への反映など、各段階におけるマネジメントを行い、安全利用につながるフィードバックループを構築することを担う。

最後に4つ目、Dの怪我の発生について。

報告書では、本庁で総括し、対応の判断を行うこと、庁内ルール・公表にかかる判断要素を明確化すること、などが提案された。

これを踏まえ、情報の共有と公開のあり方を整理し、今後は、新たな取り組みとして、

1つ目に、骨折以上など重傷の事案、怪我などについては、市長まで確実に報告する。

2つ目に、遊具の利用者などに対し、怪我の発生情報をホームページで情報発信し、注意喚起につなげるとともに、安全利用につながる行動変容を促していく。

以上、1つ目にあるA、B、C、Dの4つの段階における安全マネジメントを実施。

2つ目に、それを担う公園遊具安全確保マネジメント本部の運営。

3つ目に、的確な情報の共有と公開に着実に取り組む。

以上。

【座長】

それでは、各構成員にコメント、アドバイスを頂きたい。

【構成員】

この仕組みは非常に良いと思う。病院では、医療安全は重要なのでこのような仕組みは既にある。ヒヤリハット、インシデントは、たいしたことないと思うとなかなか報告が上がって来ない。現場において些細で大丈夫だろうという事例も、ヒヤリハットとして報告する雰囲気や環境、その流れを作ることが大切。

そして、その報告は必ず幹部を含め、病院では院長を含め全て幹部が把握し、それを皆に報告するという流れになっているので、そういう仕組みがしっかり動くようになればいいと思う。

怪我の発生において、骨折以上の怪我は経営層まで報告とのことだが、例えばじん帯損

傷でも骨折と同等の治療期間がかかる場合もある。骨折以上は報告ではなく、病院での治療が必要だったものにするなど、そこは少し変えるべきではないかと思う。

【構成員】

今までに無いこの体制をつくったことはよかったと思う。

ただ、先生も言われたように、予兆情報をどのように捉えるかということは、これからの課題だと思う。

予兆情報というものは、その先にある、もしかしたら起こるかもしれない重大な事故を防止するために、本当に有益な情報であると思う。その有益な情報を、大切に分析する、不断に、継続的に分析していく、小さなことでも分析して、しかも 1 人 1 人の職員の方々がもっと想像力を豊かにして、分析をしていくことがこれから重要になっていくのではないかと思う。そうすれば、市民のためにより良いサービスを提供することや、より良い対策を取っていくことができるのではないのかと感じた。

もう 1 つは、これだけ新しいマネジメントフォームを作ったのであれば、これをより良くするために、また持続性のある、機能する体制にするために、PDCAサイクルを利用して、不断に改善していく努力も必要だと思う。

それから、そのような認識を継続していく上で、仮に、予期しない、しかも北九州市として世間に届けなければならないような事故が起こらないとも限らないので、普段から専門家に報告・相談するという体制も必要になるのではないかと思った。

【構成員】

教育関係者の立場から言うと、安全で安心して物が使えるということは、絶対条件であると思うが、それを設置する上で、担当者の想像力が問われている。マネジメントの仕組みを議論していく中で、特に想像力をより高めていく必要があるのではないかということを感じた。

一方で、どのような状況で事故が起き得るのかについては、市民といろいろな形で情報を共有することも価値があると思う。

やはり、利用する側が「このような使い方は危ない」と自律的に判断できる利用者の意識を高めていくことや、行政も例えば「この設計は注意が必要だ」という感度を上げていくというところ、双方の意識の向上が必要であると思う。

子どもと接している立場から言うと、いろいろな事故が起きるたびに「危ないから撤去しよう」と、遊具を減らしていくような安易な方向に行くのではなく、子どもたちの健やかな成長や地域コミュニティがより充実するような側面から考えていく必要があるのではないかと思う。

市には、適切なマネジメントを継続して、この仕組みが形骸化しないように、持続可能な取り組みとし、重大な案件などが未然防止できるようにしていただければと思う。

皆さんの力によって、より良い子どもを育てられる街としてのアピールができていただければと思う。

【座長】

私も座長としてではなく1メンバーとしての感想を述べさせていただきます。

今日の発表資料の中には無いことで、大事なことがもう1つある。

それは、「事故は必ず起きる」という認識である。

組織はこれを絶対に言いたくない文化があるが、現実にはどこでも事故は必ず起きる。

ヒューマンエラーというのは絶対に防げないということ、防ぎたいけれども防げない、事故は必ず起きるという共通認識は、私は極めて重要だと思う。

その上で、だから人間は間違いを犯す、だからヒヤリハットというものはある。

そのようなことから、「誰でも間違いを犯すのだから心配しないでみんなで共有しよう」という文化に持っていかないといけない。この点が形骸化していくと、先ほど構成員が言われた、「とにかく危ないから撤去しよう」、「面倒なものは消してしまえばいい」となってしまう。

よって、報告書は、各構成員の意見も踏まえて、足りないと思われる部分を補いたい。

要するに、資料にあるようなマニュアル的なことをただ決めて守らせるのではなく、「頭を使ってみんなで感度を上げて工夫していこう」という組織の動き方が大事であり、そのような意味では、そもそも何のためにやっているのか、どのようなメカニズムでリスクをできるだけ下げると、この点は、どうしてもある程度時間がかかると思う。

については今回の提言、月1回まず取り組むことはいいが、月1回も実施していると、逆に徐々に形骸化する懸念がある。例えば、1年ほど実施した後に、月1回から年3回に見直すなど、臨機応変に組織の状況をモニタリングし、それに合わせて、この種の会議体やルールは見直した方がよい。また、見直す活動自体が感度を上げていくことにつながると思う。

だから、決められたことをこなすという役所メンタリティー、役所文化との戦いということも最後残っていると思う。しかし、やらないと始まらないので、皆さんには頑張ってもらいたい。

本日のコメント及び追加のコメントも各構成員からメール等でいただいた後、本日の資料には、報告書自体に(案)がついているため、若干補足して改定版を市役所に出したい。については、この検討会議の活動としては、それで終了したいと思うが、市側はいかがか。

【事務局:都市整備局長】

先ほどの各構成員からの意見は、先ほど示した今後の方針を運用する場面でのご意見ということで受け止めさせていただきます。

本日示した今後の方針、これをいかに持続可能で形骸化しないよう、これを意識しながら適切な運用に努めたい。

【片山副市長】

構成員の各位には、本当に長期間に渡る議論、深く感謝を申し上げます。

今回の公園遊具に関する事案については、市として約1年近くの期間取り組んできた。

その中でも、今回の検討会議を通じて、私たちは、外部の専門家の知見を活かして対応を行っていく、そのような貴重な経験をしたと考えている。このことは、今後の行政運営にあたって、とても意義あるものであったと認識している。

さて、公園遊具の安全マネジメントについては、今後実行の段階に移る。

実行にあたっては、今日提案いただいた予兆やヒヤリハット情報をしっかり共有する、整備や運用にフィードバックをする仕組みを構築する、また、それを着実にする想像力を持った組織体制を再整備する、それに加えて、正確な情報に基づいた報告、そのような基準が重要であり、これら3つの仕組みに着実に取り組む。

最後に、3回に渡り開催してきた顔を合わせたの検討会は本日をもって終了する。

今回の経験を踏まえて、市民の皆様に安心して楽しく利用していただける公園づくりに努めていく。

最後に、改めて長期間に渡るご協力に深く感謝を申し上げます。

【事務局】

以上、公園遊具の安全マネジメントあり方検討会議を閉会する。