

ふじみ野市大井プール事故に関する報告書  
検証と対策

平成 2 1 年 8 月  
ふ じ み 野 市

## ふじみ野市大井プール事故に関する報告書の公表にあたり

ここに、「ふじみ野市大井プール事故に関する報告書」を公表するにあたり、ふじみ野市大井プールで幼くして尊い命を失われた戸丸瑛梨香さんのご冥福をお祈りするとともに、ご遺族に対しまして、改めて衷心より深くお詫びを申し上げます。

平成18年7月31日の事故発生当時、報道機関等から大井プール施設を設置するふじみ野市、管理業務全般を所管する市教育委員会の職員及び管理業務の一部を受託した民間事業者のずさんな管理体制が指弾され、多くの方々からの強いお叱りと様々なご意見やご提言等を頂戴いたしました。

また、事故直後、第三者機関である「ふじみ野市大井プール事故調査委員会」を設置し、事故の原因究明と今後の改善方策についての提言を報告書として取りまとめていただくとともに、市議会においては、事故後最初の第3回定例会の冒頭に「大井プール事故に対する徹底した事故原因の究明と再発防止を求める決議」を行うとともに、同年の第4回定例会において設置された「大井プール事故再発防止策等の調査特別委員会」により「ふじみ野市大井プール事故再発防止策等の調査報告書」が取りまとめられ、事故再発防止に向けた万全の対策の実施を求められました。

私はこれまで、こうした提言等の内容を真摯に受け止めるとともに、この痛ましい事故を一日も忘れることなく深く心に刻み、このような悲惨な事故を決して二度と起こしてはならないという信念をもって、行政執行に努めてまいりました。そして、本市のすべての公共施設の安全水準の引上げのための緊急安全点検の実施、点検結果に基づく施設の改善、安全な管理運営のための個別マニュアルの作成、職員の安全に関する意識の向上のための研修会の実施、危機に対する組織体制を構築するための危機管理監や行政管理室の設置などできうる限りの対策を講じ、安心・安全なまちづくりに向けた市政の執行に鋭意取り組んでまいりました。

しかしながら、ご両親は、裁判後の心境をつづったお話において、裁判を通じて明らかとなった事実を踏まえ、本市において再度事実関係の調査を実施した上でその原因の究明を図り、今後二度と悲惨な事故が起きないよう万全の対策を講じることを求められており、市議会からも同様のご意見を頂戴いたしておりました。

本市といたしましては、ご両親の思い、そして市民の代表者である市議会からのご指摘を十分に踏まえつつ、本市自らの大井プール事故に関する検証を行うべく昨年度から一部作業に着手しました。今年度は、全庁的に取り組むべく庁内組織として「ふじみ野市大井プール事故に関する検証委員会」を設置し、事実関係の検証作業及び今後の事故再発防止に関する基本方針及び対策の検討を進め、「ふじみ野市大井プール事故に関する報告書」として取りまとめ、ここに公表することとしました。

今後におきましては、この報告書の内容を踏まえ、長年に亘るプール施設管理がずさんの連鎖と批判された本市行政の体質を改善し、市政への信頼の回復とともに、安心・安全を最優先とする行政への改革に全力で取り組んでまいりますことを、故人及

びご遺族、そして市民の皆様に固くお誓い申し上げる所存でございます。

平成21年8月

ふじみ野市長 島田 行雄

## 目 次

報告書の作成に当たって	1 P
第1章 事実関係の検証	2 P
第1節 大井プール事故発生から現在までの経過概要	2 P
第2節 事故調査委員会の事故調査の経緯	5 P
第3節 事故原因の究明	10 P
第1 事故原因の分類	10 P
第2 事故の原因別究明	12 P
第4節 問題点の提起	32 P
第1 施設に関する事項	33 P
第2 組織に関する事項	35 P
第3 職員に関する事項	37 P
第2章 事故再発防止に向けた基本方針と対策	39 P
第1節 基本方針	39 P
第2節 安全・安心な施設づくりのための対策	40 P
第1 施設の管理・運営に関する対策	40 P
第2 組織の管理・運営に関する対策	42 P
第3 職員の育成・指導に関する対策	45 P
附録	
さいたま地方裁判所判決文	49 P
東京高等裁判所判決文	56 P
さいたま検察審査会議決文	61 P
ふじみ野市大井プール事故に関する検証委員会設置要綱	66 P

# 報告書の作成に当たって

## 【目 的】

このふじみ野市大井プール事故に関する報告書(以下「報告書」という。)は、大井プールで発生した重大な事故について、ふじみ野市大井プール事故調査委員会(以下「事故調査委員会」という。)が作成したふじみ野市大井プール事故調査報告書(以下「事故調査報告書」という。)と、さいたま地方裁判所及び東京高等裁判所の判決文並びにさいたま検察審査会の議決文の内容を検証することにより、改めて本市としての事故原因の究明を行い、これを踏まえ、今後、市が一丸となって取り組むべき公共施設の事故再発防止対策に向けた基本方針とその対策を定めたものです。

## 【基本方針】

この報告書は、次に掲げる基本方針に基づき作成したものです。

### 1 事実関係の検証

事実関係の検証は、事故調査報告書並びにさいたま地方裁判所、東京高等裁判所の判決文及びさいたま検察審査会の議決文により各機関が事故原因であると特定した事項を事実として行う。

### 2 事故再発防止対策

事故再発防止対策は、大井プールの施設に限定して対策を取りまとめるものではなく、本市におけるすべての公共施設の安心水準を一層向上させ、市民にとって、安心・安全な施設づくりのために必要である共通事項を定めるものとした。

## 第1章 事実関係の検証

この章では、事故発生から現在までの経過及び平成18年8月に本市が第三者機関として設置した事故調査委員会が作成した事故調査報告書並びにさいたま地方裁判所、東京高等裁判所の判決文及びさいたま検察審査会の議決文で記載されている内容を検証し、事実確認を行った上で、事故原因を究明し、その原因から導き出される問題点の提起を行ったものである。

なお、記述中の役職名等は、いずれもその時点のものである。

### 第1節 大井プール事故発生から現在までの経過概要

この節では、事故発生(平成18年7月)から現在(平成21年8月)までの各関係機関等の動きについて概観し、その事実を確認した。

《経過表》

年 月 日	内 容
平成18年 7月31日	大井プール事故発生
7月31日 ～起訴まで	捜査当局による捜査の実施
8月 4日	大井プール事故調査委員会設置
8月31日	本市議会が大井プール事故の原因究明及び再発防止に関する決議を行う。
9月29日	大井プール事故調査委員会が事故調査報告書を取りまとめる。
10月 6日	大井プール事故調査委員会委員長から市教育長に事故調査報告書が提出される。
11月16日	東入間警察署が業務上過失致死罪の容疑で次の者をさいたま地方検察庁へ書類送検する。 ・本市職員：A 体育課長、同課 B 管理係長、同課管理係主事補 ・太陽管財(株)：C 取締役社長 ・(株)京明プランニング：D 取締役社長、E 現場責任者
12月12日	本市議会が大井プール事故再発防止策等の調査特別委員会を設置する。
12月18日	大井プール事故再発防止策等の調査特別委員会が大井プール事故再発防止等の調査報告書を取りまとめる。
平成19年 2月 1日	大井プール事故関係職員の懲戒処分等を行う。
6月 8日	さいたま地方検察庁が関係者の起訴を行う。 ・起訴された者：本市 A 体育課長、同課 B 管理係長

		<p>・ 罪名：業務上過失致死罪 書類送検されたが起訴猶予処分となった者 本市：体育課主事補 太陽管財(株)：C取締役社長 (株)京明プランニング：D取締役社長 E 現場責任者</p>
	7月13日	被害者の御両親が、さいたま地方検察庁が行った大井プール事故で書類送検されたものの起訴猶予処分とした者のうち、管理業務受託業者3人の起訴猶予処分を不服として、さいたま検察審査会に審査申出を行う。
	11月20日	さいたま地方裁判所 第1回公判 検察官の冒頭陳述及び罪状認否
	12月18日	さいたま地方裁判所 第2回公判 証人尋問(教育委員会副参事兼総務課長、教育委員会教育次長、市民課市民係長)
	12月25日	さいたま地方裁判所 第3回公判 被告人尋問(A体育課長)、証人尋問(A体育課長の妻)
平成20年	1月15日	さいたま地方裁判所 第4回公判 被告人尋問(体育課B管理係長)、証人尋問(体育課B管理係長の実兄)
	2月12日	さいたま地方裁判所 第5回公判 被害者遺族(御両親)陳述、論告求刑
	3月25日	さいたま地方裁判所 第6回公判 最終弁論
	4月9日	さいたま検察審査会が議決を行う。 検察官が管理業務受託業者3人を起訴猶予処分としたものを、起訴相当とする。
	5月27日	さいたま地方裁判所 第7回公判 判決 【A体育課長 禁錮1年6月 執行猶予3年】 【同課B管理係長 禁錮1年 執行猶予3年】
	6月9日	東京高等裁判所に控訴(管理係長) 控訴理由：量刑不当
平成21年	2月4日	東京高等裁判所 第1回公判 控訴趣意書の朗読、検察官の控訴事実に対する弁論、被告人尋問
	3月2日	東京高等裁判所 第2回公判

<p>3月26日</p> <p>3月30日</p> <p>4月 8日</p>	<p>被告人尋問、検察官による被害者遺族(御両親)の意見陳述書の朗読</p> <p>さいたま地方検察庁が当初起訴猶予処分とした管理業務受託業者3人のうち、下請業者のD取締役社長及びE現場責任者を業務上過失致死罪で略式起訴処分(罰金刑)とする。</p> <p>東京高等裁判所 第3回公判 判決【控訴棄却】</p> <p>最高裁判所に上告 上告理由：量刑不当</p>
--	---



## 第2節 事故調査委員会の事故調査の経緯

この節では、事故調査委員会が事故調査報告書を本市教育委員会に提出するまでの間の経緯について事実関係の確認を行うこととする。

本市教育委員会は、事故発生直後、当初市職員のみで構成した事故調査委員会を組織（平成18年8月1日設置）した。しかし、事故原因の究明に当たっては、事故の重大性、透明性及び専門性を考慮することを内外の多くの関係者等から求められ、また、その報告書を早急に作成することが同時に求められるものとなった。このことから、本市教育委員会は、改めて外部委員を中心とした事故調査委員会を組織することとし、平成18年8月4日にふじみ野市大井プール事故調査委員会設置要綱を制定し、調査委員会の第1回会議を同月11日に開催するに至った。

事故調査委員会の会議は合計5回開催し、同年9月29日に報告書が取りまとめられ、同年10月6日に事故調査委員会委員長から本市教育委員会教育長に報告書が提出された後、教育長から市長に報告書の説明が行われ、報告書としての完結をみた。

事故調査委員会が、設置要綱の制定から第1回会議の開催まで約1週間という短期間で設置できたことは、第一義的には、委員としてその就任を承諾していただいた方々の事故原因の究明と再発防止策についての正義感と被害者遺族の深い悲しみや憤りを感じて、事故はどのようにして起きたのか、その原因と解決方策の検討に少しでも与力したいとの強い思いがあったこと。第二義的には、事故そのものの重大性に起因するのであるが、本市に対する社会批判が大きな波として押し寄せ、その早急な対応が求められたからに他ならない。

委員は、委員長に透明性・公平性を確保するという観点から法制度の専門家である富田均弁護士、副委員長にプール施設という特殊性を有する施設であることから流体力学の専門家である谷本勝利埼玉大学大学院教授を迎えるとともに、委員としてプラント設計エンジニアの市川孝治氏、また、市民の視点から事故原因及び再発防止策の御意見をいただくため、市内自治会の会長である清水一二三氏及び市内小学校PTA役員である斉藤かおる氏、市議会を代表して大築守氏に就任をお願いした。市職員としては、北村政夫助役、西和彦総合政策部長、島村栄教育委員会教育次長が任命された。

第1回会議（平成18年8月11日）では、委嘱状・任命書の交付式、市長及び教育長のあいさつ、委員及び事務局の紹介、委員長及び副委員長の選出、事故調査委員会の会議公開・非公開の決定が、実質的会議開催の前に行われた。

会議の議事は、これまでの経過について、事故調査委員会の今後の進め方について及びその他（次回事故調査委員会の開催日程）について協議が行われた。そして、会議終了後、ふじみ野市大井プールの現地視察が実施された。

第1回会議は、事務局からの事件の概要説明並びに今後の会議の審議方針の決定などの調査の導入部的なものであり、実質的な議論は第2回会議以降に持ち越されることとなったが、重要なことは、本会議で本事故調査委員会の性格が決定されたということである。それは、すでに警察当局によって事件の捜査が行われ、関係書類が押収

されるなどしていたため、事故調査の原因究明はある程度制限されたものであることを理解し、その上で出来るだけの方策を駆使し、最善を尽くすとしたことである。

#### 会議写真

写真 第1回会議（場所：ふじみ野市役所 5階大会議室）



説明 中央席（右 富田委員長 左 谷本副委員長）  
右 席（奥から 市川委員、斉藤委員、北村委員、西委員）  
左 席（奥から 大築委員、清水委員、島村委員）

現場視察写真

写真 大井プール施設内での確認【場所：機械室(1階)】



写真 大井プール施設内での確認【場所：事務室(1階)】



写真 大井プール施設での確認【場所：流水プール・吸水口前】



第2回会議（平成18年8月21日）は、第1回会議を踏まえて、配布された資料及び現地視察を終えて意見等の交換を行い、関係者として太陽管財株式会社、株式会社京明プランニング及びふじみ野市職員への意見聴取を予定したが、太陽管財株式会社並びに株式会社京明プランニングの関係者については、事件が捜査中であるとのことから欠席し、市職員である管財課長、市教育委員会学校教育課長及び体育課長からのみの意見聴取となった。引き続き、議題であった事故原因の究明及び再発防止に向けての論点整理については、市職員からの意見聴取が予定時間を超えて行われたため、第3回会議に持ち越されることとなった。なお、欠席した太陽管財株式会社並びに株式会社京明プランニングの関係者については、第3回会議に再度出席するよう要請することが確認された。

意見聴取は、市職員からのみとなったが、本来的には市職員であれば退職した職員を含め過去に大井プールの管理を担当した職員すべての者、管理業務を受託した民間業者であればその代表者、現場責任者及び大井プールの監視員等を対象として意見聴取をすべきであるが、警察当局の捜査中であることなどから現職の事務を担当する課長職のみとなり、この点についても不十分さが残るものとなった。

第3回会議（平成18年8月30日）は、再度の出席要請を行った太陽管財株式会社並びに株式会社京明プランニングの関係者が、再度事件が捜査中であるとのことか

ら欠席したことが委員長から報告がされるとともに、欠席する場合は、事前に送付した事件に関連する質問に対して文書で回答するよう要請したが、これについても拒否されたことが報告された。

引き続き、事故原因の究明及び再発防止に向けての論点整理について協議が行われ、各委員が今までの流れ、あるいは把握された事実関係を踏まえて、「自分はここが問題である」、「今後こうしたらいい」、「ここの対応が悪い」など自由に発言をいただいた。その議論の中で各委員が異口同音に発言された内容は、関係者全員のプールという施設に関する危険認識の欠如、市職員の安全管理に関する対応のずさんさや職務怠慢、委託業者への指導監督の不十分さ及び管理業務を請け負った民間業者の不適切な管理方法等であった。

第4回会議（平成18年9月7日）は、前回に引き続き、事故原因の究明及び再発防止に向けての論点整理について協議を行った。会議では、事前配付した前回までの議論を踏まえて作成した検討資料（論点を整理し、書き出しをしたもの）に沿い、協議がされ、検討資料の記述に修正が加えられた。

第5回会議（平成18年9月29日）は、前回までの議論を踏まえて作成した大井プール事故調査報告書のたたき台が示された。これに基づき、報告書(案)の記述に修正が加えられ、各委員から提出された意見を踏まえ、報告書の取りまとめがされた。報告書は、1番目として本委員会で確認した事実関係の整理、2番目は、整理した事実内容を前提とした問題点の整理、そして、3番目として今後は、どのようにして改善対策を講じていけばよいのかについての方策の提言で構成されるものとなった。

事故調査委員会の会議の詳細は、別途市教育委員会が保管している会議録を御覧ください。

### 第3節 事故原因の究明

この節では、事故調査報告書並びにさいたま地方裁判所、東京高等裁判所の判決文及びさいたま検察審査会の議決文の記載されている内容を基に事実関係を確認・検証し、事故を引き起こした原因の究明を行うこととする。

#### 第1 事故原因の分類

事故調査委員会は、事故発生の直接的な原因（流水プールの吸水口の防護柵の固定方法を針金によることとした時期、指示者、理由及び事故当日の針金が外れた時刻、状態、外れた原因は自然になのか人為的なのかどうか、人為的なものであれば誰が外したのか、外した目的は何か。）の特定及び究明はできなかった。そのため、事故を引き起こした事実を調査し、その事実の問題点を整理する中で、原因の究明を行ったものである。

その後行われた、埼玉県警及びさいたま地方検察庁による捜査によって得られた事実関係に関する物証を証拠書類として採用したさいたま地方裁判所及び東京高等裁判所の判決文並びにさいたま検察審査会の議決文から明らかとなった事故原因の確認を行ったが、上記の直接的な原因の特定又は究明は、そのほとんどが解明されないままとなっている。

そして、それぞれの判決文等では、事故を引き起こすこととなる危険な状況を放置した市職員の責任を問い、その危険な状態をつくりだし、悲惨な結果を招いたこれまでの大井プールの関係者の言動などの事実関係を明らかにした。

また、判決文では、その重大な結果責任は事故発生時点の直接の担当者であった市職員にあるとされたが、加えて刑事訴追をされてない管理業務を受託した業者の刑事責任並びに前任の市職員の責任及び本市の行政責任等についても言及されている。

したがって、本市としては、この事実を踏まえ、危険な状態をつくりだし、それを放置したことが原因と捉え、その究明を行うこととした。

原因の究明を行うに当たっては、裁判所等が事実として明らかとした事項をその共通性をもって検証が可能となるように性質別に分類し、その原因を究明することが必要不可欠であると判断し、次に掲げる6つの性質別の項目により整理を行うこととした。

**【事故原因究明のための原因の性質別分類】**

- 1 施設の構造
- 2 施設管理体制
- 3 管理業務受託業者の業務履行
- 4 本市職員の大井プール施設の管理事務
- 5 事故発生当日の大井プール管理業務受託業者の対応
- 6 施設管理に関する根底にある問題

この節で記載がされている事故調査報告書並びに裁判所の判決文及びさいたま検察審査会の議決文は、本文を原文のまま引用しました。ただし、さいたま地方裁判所の判決文はインターネット上の裁判所のホームページの裁判例情報として公開がされている本文を原文のまま引用し、東京高等裁判所の判決文及びさいたま検察審査会の議決文は報道機関用に公表したものを引用しましたが、それぞれの文中の固有名詞などには、プライバシーなどへの配慮から、「A」「B」「C」等の記号に置き換えて表記をしました。このため、原文と完全には一致しないことがあります。

## 第2 事故の原因別究明

### 1 施設の構造

#### 《事故調査報告書》

( 報告書 3 5 ページから抜粋 )

#### 第2節 施設の構造上の問題

##### 1 プールの構造基準

プールに関する構造上の基準に関する規定は、幾つかあるが、具体的に本件プールが基準とすべきルールは、埼玉県が独自に作成している「埼玉県プール維持管理指導要綱」である。

当該要綱では、1 プールの施設基準及び2 プールの維持管理基準が記載されている。

今回事故が起きた、流水プールの吸水口の構造に関しては、要綱では、次のとおり規定がされている。

##### 1 プールの施設基準

##### イ プールの構造設備の基準

##### (4) 排水設備

排水口及び循環水の取入口には、堅固な金網や格子鉄蓋等を設けてネジ、ボルト等で固定させるとともに、遊泳者等の吸い込みを防止するための金具等を設置すること。

なお、排水設備は、排水路を含め、周辺的生活環境に十分配慮した構造とすること。

##### 2 プールの維持管理基準

##### イ プール本体、附属設備その他の設備の維持管理基準

##### (4) 金網等の確認

プールの排水口及び循環水の取入口の金網や格子鉄蓋等が正常な位置にあることを確認すること。また、触診、打診等により、金網等の欠損・変形がないこと及びそれらを固定しているネジ、ボルト等の固定部品の欠落・変形がないことなどを確認し、必要に応じて交換するなどの措置を講ずること。

平成14年の埼玉県(川越保健所長)からの通知による基準によれば、プールを設置する段階において、排(吸)水口は、二重構造とし、一重目として排(吸)水口は、堅固な金網や格子鉄蓋等を設けてネジ、ボルト等で固定させるとともに、二重目としてその先の配管口は金具等(吸い込み防止金具)を設置すること、また、その施設の適正な維持管理が求められている。これらの基準は法的強制力を有するものではないが、市としては施設の安全確保の見地からこの基準に従うべきである。

本件プールは、この基準の適合性からいえば、不合格となる。設置時若しくはその後の改修時点においても吸水口が二重構造となっていないことに加え、防護柵の固定用として当初ねじを使用していたが、いつごろからか針金を使用するようにな



った。また、維持管理についてもねじを固定部品として使用することなく、針金を継続して使用していたということである。このことは、平成14年の通知にもかかわらず、何らの改修もされなかったことの結果である。

このような点からすれば、明らかに施設の構造及び維持管理に問題性があると言わざるを得ない。

構造上の問題を検討するに当たっての疑問として、そもそもこのプールの設計・施工の段階において問題があったのではないかと、という点がある。事故現場の見分によれば、吐出口には格子状の吸い込み防止金具がついているのに、吸水口の管入り口には防止金具をつけていない。文献によれば、本件プール建設以前から排水口での死亡事故が数多く発生していたとのことであるから、そもそも設計施工段階において問題があったのではないかとも思えるのである。しかしながら、本報告は技術的な鑑定や法的責任の所在を明らかにすることを目的とするものではなく、この点に関しては疑問を指摘するにとどめ、その検討は専門的技術者の議論に委ねることとしたい。以下、管理の観点から検討する。

まず、針金による固定についてであるが、これまでの報道等によれば、受託業者は、防護柵の清掃作業を実施する際、取り外し、清掃後に取り付けをした。その際何らかの理由により、ねじとそれを受けるねじ受けの孔が一致せず、やむを得ず針金によって固定がされたようである。この点に関する問題点は二つある。一つ目は、防護柵は、本来外すべきものではなかったということ。二つ目は、本来ビスで固定をすべき箇所を継続して針金によって固定をしてしまったということ。

一方、市教育委員会（体育課）は、プール管理業務は委託によるものであるので、業務を受託した業者が必要な点検作業を行い、履行の確認をすることで十分であるとの認識から必要な安全点検作業を十分に行っていなかった。そのため、針金固定という事実すら確認していなかった。現場にて安全確認を行い、適切な処理を行っていれば、事故は起きなかったはずである。

次に、二重構造としていなかった点については、市教育委員会に落ち度があると言わざるを得ない。前述の文部科学省からの通知を担当課へ知らせなかったことも、また、県の要綱を検討して設備を改善しようとしなかったことも、ともに市職員の危険に対する認識の欠如の結果といえる。

#### 《さいたま地裁判決文》

（本書51ページから抜粋）

ふじみ野市は、平成17年10月1日、旧大井町と旧上福岡市が合併してできたものであるが、合併以前、ふじみ野市大井プールは「大井町民プール」という名称で旧大井町が所有し同町教育委員会が所管するプールであった。

そのうち流水プールは吸水口が露出した状態だと遊泳者らの身体を吸い込む危険があり、それを防止するために流水プールの各吸水口は、四隅がステンレス製ビスで柵受板に取り付けられ、確実に固定された2枚の防護柵で覆われていたのであるから、防護柵が設計に従ってステンレス製ビスで確実に固定されているか否かが遊

泳者らの生命，身体の安全に関わる重要な事項であったところ，その防護柵は，平成11年ころにはステンレス製ビスで固定されていない箇所が発生し，これが針金留めされるようになり，そのまま流水プールを利用すれば防護柵が脱落して吸水口に遊泳者らの身体が吸い込まれる危険が発生していた。旧大井町から管理等の委託を受けていた当時の業者は，ステンレス製ビスで確実に固定されていない箇所があることを旧大井町の当時のプール担当者に報告したが，担当者が針金留めで対応するように指示したため，針金留めがなされるようになった。

さらに，その後数年にわたり，旧大井町のプール担当者が異動等により代わっているが，業者が旧大井町の担当者らに対してステンレス製ビスで固定していない箇所がある旨何度か報告したものの，その都度，担当者らが針金ないし鉄線で留めるよう指示したため，針金留めの措置が執られ続け，次第に防護柵を留めるステンレス製ビス（1枚につき4個）は減少し針金留めの部分が増え続け，本件事故時に至った。

その間，平成13年8月には厚生労働省の遊泳用プールの衛生基準が改訂された旨が，平成14年6月にはその改訂を受けて埼玉県プール維持管理指導要綱も改正された旨が，それぞれプール開設者宛ての文書で，埼玉県川越保健所長から当時本件プールを所管していた大井町教育委員会社会体育課に通知された（それらの文書には，文書に目を通したことを示す当時の課長や管理係長の押印がある。）。そのため，当時のプール担当者らは，厚生労働省の遊泳用プールの衛生基準や埼玉県プール維持管理指導要綱が改正され，遊泳用プールの施設基準については排水設備に関して排水口及び循環水の取入口に設けた堅固な格子鉄蓋や金網をネジ等で固定することとされたり，遊泳者等の吸い込みを防止するための金具等を設置することとされたりしたこと，及び，プールの維持管理基準については排水口等の金網等の維持管理方法がさらに明確にされたりしたことを認識し得たし，すべきであった。

しかも，平成13年10月には，大井町教育委員会教育長及び社会体育課は，埼玉県川越保健所長から，「遊泳用プールの改善について（通知）」という文書（同文書には，社会教育課との記載があるが，当時，本件プールを所管していたのは社会体育課であり，文書の回覧も社会体育課内でなされている。）により，同年8月の立入調査の際，本件プール施設につき平成14年6月改正前の埼玉県プール維持管理指導要綱に基づく施設基準，維持管理基準に適合しない事項があった旨指摘されるとともに，平成13年8月の厚生労働省の遊泳用プールの衛生基準の改訂を受けて埼玉県プール維持管理指導要綱も改正される予定であるから，施設の改善等に際しては，改訂後の施設基準や維持管理基準に留意されたい旨通知されているのであるから，その際も，当時のプール担当者らは，厚生労働省の遊泳用プールの衛生基準が改訂されたこと及びそれを受けて埼玉県プール維持管理指導要綱が改正されることを認識し得たし，すべきであった上，改訂後の基準に従ってプールを改善する必要があるか否かなどを検討すべきであった。

にもかかわらず，当時の担当者らはそれらの改正点等に注意を払うことなく，漫然とそれぞれ業者任せにしたまま防護柵の固定状況を点検するなどの措置を執るこ

とはなかった。

#### 《東京高裁判決文》

(本書56ページから抜粋)

本件プールの吸水ボックスの防護柵の脱落と本件事故発生までの経緯本件事故の発生した流水プールは、ポンプ室にある起流ポンプの動力により、プール内の水を側壁の吸水ボックスの吸水口から吸引し、吐出口から吐き出させて、水に流れを生じさせる構造のものである。吸水口には最大で約325キログラムもの吸引力が働き、これが露出した状態にあると、遊泳者の身体が吸い込まれて死傷事故を招きかねない危険があるため吸水ボックスには左右1枚ずつの格子状のステンレス製防護柵が取り付けられ、その四隅をステンレス製ビス(以下「ビス」という。)で柵受板に確実に固定する設計となっていた。

しかし、昭和61年開業以来の経年劣化により、次第に防護柵の四隅をビスで固定することができない箇所が出始め、平成11年ころには、管理業務を受託していた業者から所管部署である旧大井町教育委員会社会体育課にその旨の報告がなされたが、同課の職員からは、ビスに替えて針金で留めるよう指示があったことから、受託業者側は、針金(鉄線)で防護柵の隅を柵受板に仮留めした。その後も、たびたびにわたり、受託業者側からはビスで固定されていないことが報告されたものの、その都度、同課の職員からは同様の指示がなされるに止まったため、以後抜本的な修繕がされないまま、針金(鉄線)による仮留め箇所が次第に増え、ビスによる固定がされていないことが常態化し、業者からの報告もされなくなり、やがて向かって左側の防護柵の四隅全てがビスで固定されていないという危険な状態が放置され続けることになった。

#### 《さいたま検察審査会議決文》

(本書61ページから抜粋)

埼玉県ふじみ野市所在のふじみ野市大井プール(以下「大井プール」という。)に設置された流水プールは、プール内に水流を生じさせるため、プール側壁の3箇所に設けられた起流装置の吸水口からそれぞれ毎分最大約10立方メートルの割合で同プール内の水を吸い込む構造となっており、それらの吸水口を覆っていたステンレス製防護柵(以下「防護柵」という。)が脱落した場合には、吸水口が露出して遊泳者の身体が吸水管内に吸い込まれ、死傷の結果を生じるおそれがあった

## 2 施設管理体制

### 《事故調査報告書》

(報告書40ページから抜粋)

#### 第3節 管理運営体制上の問題

##### 1 市教育委員会

大井プールは、市教育委員会が所管し、具体的には、体育課管理系の職員が管理し、毎年その管理業務の一部を外部に委託している。公の施設の維持管理を行うに当たって、市全体の効果的で効率的な執行体制を整えることは、市民の負託を受けた行政体として当然のことであり、その方策の一つとして、外部委託を選択することも可能であり、民間業者へ外部委託を行うこと自体への問題性はないと考える。

しかし、それは委託する業者が受託業務を誠実に遂行する意思と能力のあることが大前提である。本件に登場する2業者は全くその資質を欠いた業者である。それを見抜けなかったことに問題がある。委託後、市は、受託者が誠実に契約に基づき履行すると考え、その後の指導管理が甘くなる傾向にあった。しかし、少なくとも市民の安全にかかわる業務に怠慢があってはならない。本件2業者の無断再委託については、徹底した隠ぺい工作がなされていたという事情はあるにしても、その他の報告義務(例えば監視員の研修報告)を怠っていることは容易に分かることである。これらの業者の長期間にわたる契約違反行為を市教育委員会が確認し排除する機会は何回もあったのではないかと本調査委員会では考える。

また、業者選定方法について、ふじみ野市では、今回の業者選定に当たり、通常のとおり業務内容及び設計金額に応じて、適切に業者選定をしたとしている。しかし、果たして、そうなのであろうか、疑問が残る。適切な業者であれば、このような悲惨な事故は起こらなかったはずである。業者選定をする際の選定システムに改善が必要ではないだろうか。

さらに、合併時において、大井プールの施設管理を担当した経験のある旧大井町職員は1人である。また、合併後においては、旧市町の体育関連施設は、当然のことながら、新市ふじみ野市の管理となり、体育課においても季節により開設する施設の点検が後手となってしまったようである。年間を通して、使用できる施設については、職員も常に現場への配慮ができていたものと考えますが、逆に一定期間の季節のみ使用する施設だからこそ、開園前においては細部にわたるチェックをすべきではないかということからすれば、本件の施設管理においては合併以前から不十分であったと推察できる。

《さいたま地裁判決文》

(本書51ページから抜粋)

ふじみ野市は、平成17年10月1日、旧大井町と旧上福岡市が合併してできたものであるが、合併以前、ふじみ野市大井プールは「大井町民プール」という名称で旧大井町が所有し同町教育委員会が所管するプールであった。

(中略)

被告人兩名は旧上福岡市の職員であったが、被告人乙は、旧大井町と旧上福岡市が合併してふじみ野市となった平成17年10月1日にふじみ野市教育委員会体育課管理係長に、被告人甲は平成18年1月1日にふじみ野市教育委員会体育課長にそれぞれ就任した。被告人甲は、ふじみ野市教育委員会体育課長として、ふじみ野市が所有するふじみ野市大井プールの維持管理及び補修に関する事務等を掌理するとともに、その事務を処理するため所属職員を指揮監督する業務に従事していたものであり、ふじみ野市大井プールの管理運営に関して原則として専決する立場にあった。また、被告人乙は、同課管理係長として、ふじみ野市大井プールの維持管理及び補修に関する事務等を処理するとともに、その事務を処理するため所属職員を指揮監督する業務に従事するものであり、ふじみ野市大井プールの開設や修繕、検査依頼などの起案等の事務を主体的に行う立場にあった。

プール施設は、その性質上、施設の不備が遊泳者らの死傷事故につながる危険性を有するものであるから、被告人兩名は、プール施設の不備に起因する死傷事故を防止する責任を負う立場に就いた以上、その責任を果たすためにも、ふじみ野市大井プールの維持管理及び補修に関する基本法令や基本文書を十分理解し、関係文書を読んだり、実際にふじみ野市大井プールに出向くなどして、その構造や危険箇所、状態等を把握するべきであった。また、被告人兩名は、本件で問題となった流水プールに上記2のとおり危険があることや、防護柵が設計に従ってステンレス製ビスで確実に固定されているか否かが遊泳者らの生命、身体の安全に関わる重要な事項であることを認識するべきであった。

特に、流水プールの防護柵は、被告人兩名が課長ないし係長に就任するより前の平成11年ころから、ステンレス製ビスで固定されず、針金留めされる箇所が発生しており、防護柵が脱落して遊泳者らの身体が吸水口に吸い込まれる危険が発生していたのであるから、被告人兩名は、その危険を解消し、自らもそのような危険を発生させないように、防護柵の脱落を防止するため、防護柵を設計どおりに固定させる措置を執るべき義務を負っていた。しかし、被告人兩名は、プール施設は性質上遊泳者らの死傷事故が生じる危険を伴っているということを抽象的には認識していたものの、安易に、前例踏襲の仕事をしれば足り、プール管理は委託業者に任せればよいものだと考え、ふじみ野市大井プールの維持管理及び補修に関する業務をほぼ全面的に業者任せとし、自らが行うべき義務を完全に怠って流水プールを開放し、本件防護柵が脱落して露出した吸水口から遊泳者らの身体が吸引される危険を発生させたものである。

こうした被告人兩名の態度は、自己の職責の重要性に対する自覚を欠く全く無責

任なものというほかなく、厳しい非難に値する。

すなわち、被告人兩名は、遊泳用プールの維持管理及び補修に関する基本文書である埼玉県プール維持管理指導要綱すらも読むことなく、ふじみ野市大井プールの構造や危険箇所、状態等を把握することもなかった。被告人乙は、本件事故年度のふじみ野市大井プール開設届の起案者であり、決裁文書に平成14年の改正前の埼玉県プール維持管理指導要綱の1枚目を添付した本人であり、被告人甲は、その文書を決裁した本人であって、両者とも埼玉県プール維持管理指導要綱の内容を知り得たし、知るべきであったにもかかわらず、埼玉県プール維持管理指導要綱の全文を手に入れたり読んだりしたりすることをしなかったばかりか、被告人兩名は、開放前にふじみ野市大井プールに何度か出向いていたのであるから、プール施設の構造や危険箇所、状態等を自分の目で確認することが容易にできたにもかかわらず、知ろうとしなかった。

被告人兩名は、ふじみ野市大井プールの管理を業者に委託していたので業者任せでいいと思っていた旨供述するが、それ自体自らの責任を放棄した態度であることはもとより、被告人兩名は、業者への委託の根拠となるふじみ野市委託契約書、ふじみ野市委託契約約款及びふじみ野市大井プール管理業務仕様書の理解さえしていなかった。それゆえに、被告人兩名は、業者との委託契約において、プール開放前に係る施設の維持管理が業者には委託されていないことすらも認識できておらず、さらに、安易に業者を信用し、業者が配置していた監視員の多くが仕様書で求められている資格や経験を有しない者であったり、そもそも仕様書で定められた人数の監視員が配置されておらず、少ない時には規定の半分以下の人員しか配置されていなかったなど、業者の業務遂行態度が誠にずさんで到底信用できないものであったことや、委託した業者が委託契約に違反して下請けにいわゆる「丸投げ」していることにも気付かなかった。

#### 《東京高裁判決文》

(本書58ページから抜粋)

(2) 他方、本件が、被告人の過失のみに起因する事故と評価すべきものではないことも所論が指摘するとおりである。すなわち、原審相被告人のA体育課長の過失との競合、受託業者の管理業務の杜撰さ、防護柵脱落后に見られる危機管理対応の拙さ等に加え、防護柵の針金(鉄線)留めの放置など被告人の前任者らの無責任な執務結果と前任者からの不十分な引継ぎ、更には被告人に対する研修機会の喪失ということにつながる、財政難を理由とする体育施設協会からの脱退等といったふじみ野市や旧大井町全体の業務態勢及び職員指導の在り方等、様々な要因が濃淡の差こそあれ、複合的に絡み合った中で、本件事故は起こるべくして起きたものである。当裁判所も、被告人の過失のみが本件事故の原因であるとは考えておらず、すべての責任を被告人にのみ帰すべきではなく、受託業者の関係者らの刑事責任のほか、前任者らの責任、ふじみ野市の行政責任等についても、それぞれの手続の中で適切に追及され、更に様々な角度から本件事故の原因が解明されて再発防止

策に生かされるべきものであると考える。

《さいたま検察審査会議決文》

議決文では、この点についての記述がされていない。

### 3 管理業務受託業者の業務履行

#### 《事故調査報告書》

(報告書31ページから抜粋)

#### 3 監視員の対応

監視員は、事故発生前に遊泳中の児童から流水プールの吸水口の柵が外れたとの連絡を受けたとき、すぐにその柵が吸水口の柵であり、重要な役割を持つものであるとの認識はなく、理解ができずにいた。そして、当然にその対応策をすぐに思いつくことはなく、管理責任者の指示を受けるまで何も安全対策に関する行動を起こすことはなかった。

今回の事故に関係する監視員は、3人である。プールサイドにいた1人、管理棟2階にいた1人、そして管理責任者とともに現場に出向いた監視員1人である。

事故は、プールサイドにいた監視員から管理棟2階にいた監視員に連絡があり、その連絡を受けた管理棟にいた監視員は、1階にいた管理責任者に連絡し、管理責任者の指示により、他の場所にいた1人の監視員が事故が発生したプールサイドに出向き、対応した。

プールサイドにいた2人の監視員は、管理責任者の指示のまま、プールサイドの監視台及び吸水口の上のプールサイドに立ち、注意を呼び掛けるのみであったとのことである。どのような言葉で、どの程度の声で呼びかけたのか、遊泳中の者にその注意は聞こえていたのか、なぜ、プールの中に入って注意を呼び掛けなかったのか等の詳細は不明である。

その後の監視員の対応についても、当人の意見聴取を行うことができなかったため、その確認ができない状況にある。柵が外れたままの状態、そのような対応しか行わなかった監視員には、大井プールの監視員としての採用時において何らの安全衛生教育なり講習なりの受講がないとのことであったとしても、安全意識・危険認識が欠如していたといえる。

#### 4 管理責任者の対応

管理責任者は、契約上の違反行為を認識しながら、太陽管財株式会社の社員になりすまし、本件大井プール管理の業務全般を担当し、その遂行をしたということ自体がその無責任さを物語っている。

また、開業前の施設点検時において、当然に行うべき流水プールの吸水口の防護柵の緩み、ねじの外れ等の点検は、行ったもののねじの不備があったにもかかわらず、針金で固定していた。防護柵は、合併前の旧大井町の当時から針金によって固定がされ、防護柵本体の点検管理は行うものの継続的にこの作業は繰り返されていた。さらに、大井プールに採用したアルバイト社員に対する安全衛生教育の不徹底など、開業前に行うべき事項の未実施により十分な安全確保を図られることなく開業を迎えることとなる。

事故当日、吸水口の防護柵が外れていることの連絡を受けた管理責任者の最初に行ったことは、監視員に対する遊泳者への注意喚起の指示であった。そして、



外れた防護柵の再度の取り付けのため、針金を管理棟に取りに行くことであった。それ以外の措置は何もとっていない。その間に事故が発生してしまったのである。

流水プールの起流ポンプの停止措置は、本来吸水口の防護柵が外れた時点において行うべきところであるが、措置を取ったのは、事故発生後であった。それと同時に人間東部地区消防組合中央消防署に緊急通報を行い、被害者の救出の連絡をした。その後の管理責任者の対応については、本人の意見聴取を行うことができなかったため、その確認ができない状況にある。

このような一連の結果から、本件管理責任者は、本来施設の管理責任者が持つべき知識、経験そして知恵がなく、管理責任者としての資質がなかったものと判断される。人命を軽視した運営体制、安全に対する意識の不足、危険箇所への危険認識の欠如など今回の事故において、管理責任者の対応は、最も重要であり、重大な過失を犯しているといえる。

(中略)

(報告書40ページから抜粋)

## 2 受託業者

一方、受託者である太陽管財株式会社の管理運営上の問題点としては、受託業務を無断で下請けに出し、その後の大井プールに関する管理業務について、事故発生まで関与することがなかったということが大きな問題点である。下請けに関しての一定の関与があり、元請業者として適正な下請け業者への指導監督をすべきである。もっとも、太陽管財が京明プランニングを指導監督していたとしても、本件事故が未然に防げたとは到底思えない。このような無責任きわまりない業者同士にあって、本件吸水口の危険性を認識して適正な措置をとったとはとても思えないからである。

(中略)

(報告書42ページから抜粋)

## 2 受託業者

受託業者は、開業前の点検作業については、前述したように施設及び設備の清掃作業を主として行っていた。

また、開業後の点検作業は、市教育委員会(体育課)が定めた、大井プール管理日誌によって、日常点検を毎日行い、その結果を体育課に報告していた。そして、その管理日誌の点検項目としては、吸水口の防護柵の点検は挙げられていなかった。

そのことにより、防護柵の緩みや外れることにつながった。

一見すると受託業者は、日常管理業務については定められた事務を誠実にやっていることのように見える。しかしながら、受託業者は、安全管理のためのマニュアル未作成、安全点検のためのチェックシート未作成、社員に対する安全衛生教育の未実施、危険箇所の市教育委員会への未連絡など多くの不誠実な対応が見

られた。このことが、事故を誘発し、事故の発生につながった。このことから、安全性を無視した受託業者の数々の不誠実な対応がこの事故の直接的な問題点であると言わざるを得ない。

#### 《さいたま地裁判決文》

(本書53ページから抜粋)

業者が配置していた監視員の多くが仕様書で求められている資格や経験を有しない者であったり、そもそも仕様書で定められた人数の監視員が配置されておらず、少ない時には規定の半分以下の人員しか配置されていなかったなど、業者の業務遂行態度が誠にずさんで到底信用できないものであったことや、委託した業者が委託契約に違反して下請けにいわゆる「丸投げ」していることにも気付かなかった。

(中略)

本件事故の発生に委託業者ら関係者の不手際が関わっているとしても、市が業者に委託したことによって被告人両名の職責は何ら変わらず軽減するものではないのであるから、本件事故の発生について被告人両名がプール担当者として職責を果たさなかったことに全く変わりはない。

むしろ、市が業者に委託したということは、市自らがその手でプールの安全性を完備するほかに、業者を使ってこれを可能とする手段を得たということであって、市は二重に安全性を完備することができたのであるから、委託業者ら関係者の不手際が本件事故の発生に関わっているということは、被告人両名が、市自らがその手で行う責任を果たさなかったことに加えて、業者を使っての責任も果たさなかったということである。

#### 《東京高裁判決文》

(本書57ページから抜粋)

なお、管理業務を受託していた業者は、平成4年からほとんど毎年本件プールの管理業務を落札して受託していたが、市との契約に違反して、本件プールの管理業務を下請けの業者に再委託し、その下請け業者が本件事故時の現場責任者やプール監視員を派遣していた。

#### 《さいたま検察審査会議決文》

(本書62ページから抜粋)

上記流水プールを一般の遊泳者らの利用に供している期間中、定期的な防護柵点検措置を執ることにより、防護柵が脱落して、露出した吸水口から遊泳者の身体が吸引されることを防止すべきことはもとより、仮に防護柵が脱落する事態が生じた場合には、できる限り速やかに上記起流ポンプの作動を停止させるなどして、露出した吸水口から遊泳者の身体が吸引されることを防止すべき業務上の注意義務がある

(中略)

(本書64ページから抜粋)

20年間、プール管理の仕事に従事したほか、平成11年4月にプール管理業等を中心とした京明プランニングを設立し、同社の代表取締役として稼働していたものであるが、太陽管財が落札した大井プールの委託業務を再委託するようになったのは平成4年からであり、以後、本件当時まで、ほぼ毎年、その関係は続いていた。同人は、平成18年も太陽管財から大井プール委託業務の再委託を受け、自社の従業員である被疑者Eを現場責任者として送り込んだものである。同Eは、プール清掃の経験は、自己の下で10年位積んで豊富であったが、特に大井プールの管理責任者は初めての経験であったのに、完璧にその業務を遂行してくれるものと過信していた。同人は、大井プール内の流水プール吸水口、防護柵の固定が一部針金になっていたことを以前から承知しており、社員には針金は新しいものに取り替えろと指示していたことから、同防護柵の固定状態が不十分であることを承知した上で業務を受託した。このような事情から、同Eに対しては、毎日の水中心点検で防護柵の固定状態を点検するように指示し、絶対に外れない措置を施すべきであったのにこれを怠り、防護柵が外れる事態を生じさせて、遊泳客に利用させ続けたことにより、本件が発生したもので、同人の過失と結果に因果関係が認められる。

以上のとおり同人は、防護柵の固定が不十分であることを承知した上で、大井プールの運営に関する業務の再委託を受けており、固定が不十分であった防護柵の毎日の点検を同Eに指示しなかった

## 4 本市職員の大井プール施設の管理事務

### 《事故調査報告書》

(報告書 22 ページから抜粋)

#### (3) 履行状況のチェック

ふじみ野市は、契約締結後、受託事業者の業務履行確認は、業者から提出される管理業務報告書並びに管理日誌及び 2 日に 1 回程度の頻度で施設現場に出向き確認を行ったとしている。

なお、管理業務報告書及び管理日誌については、すでに警察に任意提出済みであり、どの程度の記載内容であったかは確認することができなかった。

また、市職員が現場に出向いた際の、確認チェックシートなどはなく、施設を目視して確認行為を行ったとのことである。(報告書 19 ページ抜粋)

(中略)

今回の大井プールについては、本件事故があったため、プール閉鎖時の報告書については提出されていないが、報告書に関しては、過去における履行確認では、委託料の支払のためにも必要なことから確認されているものと推察される(関係資料が任意提出されているため本文の検証は不能)。しかしながら、管理業務仕様書によれば「監視員は、日本赤十字社、日本水泳連盟等の講習会を終了した者及び経験者を適切に配置し、適正な監視体制を確立すること」との条項があり、この点については修了証書等の提出等による履行確認がなされた形跡はない。きわめて重要な事項であるにもかかわらず、その履行状況を確認せず、漫然と毎年指名業者に加えていたことは問題であろう。さらに、本件吸水口のことについて過去数年間にわたってなぜ管理業務報告書の特記事項に記載されなかったのか、また、市教育委員会・受託業者ともなぜ安易に見過ごしていたのか、等を考えれば履行確認状況が十分であったとは到底いえない。

(中略)

(報告書 22 ページから抜粋)

過去 10 年間の指名競争入札の結果を見ると、平成 9 年度及び平成 12 年度を除き、そのすべての年度を太陽管財株式会社が受注している。

入札の結果としてこのようになっているが、公共団体における指名競争入札においては、前年度受注した業者によほどの業務不履行がない場合は、翌年度の指名も受けるのが通例であることが多い。また、プール開設期間の短縮により年々請負金額も下がってきている状況にあった。さらに、入札結果から見れば太陽管財株式会社がおおむね継続して受注し、過去における無事故実績から、マンネリ化し、履行状況の確認が甘くなったのではないかということは考えられることである。

(中略)

(報告書42ページから抜粋)

#### 第4節 実際の管理運営上の問題

##### 1 市教育委員会

市教育委員会(体育課)は、大井プールの開業後の管理事務は、次のとおり行っていた。

受託業者が、当日の管理業務報告書(日誌を含む。)及びプール使用料報告書並びに現金を整理する。

受託業者は、翌日に前日の関係書類及び現金を総合体育館に勤務する市教育委員会体育課職員に手渡す。

体育課職員は、受託業者から関係書類及び現金を受領し、保管する。

体育課職員は、プールに出向いた後、総合体育館に保管している関係書類及び現金を受領するため、館に出向き、確認をして、支所に持ち帰り、必要な事務処理を行う。

問題点は3つある。

第1点 体育課職員は、の管理業務を行う際、大井プールに関する管理業務は、委託業務であり、受託業者が、適正に管理を行っているとの認識から、受託業者の管理業務の実態の把握のための確認行為が不十分であったこと。

地方自治法は、業務発注後に「契約の適正な履行を確保するため又はその受ける給付の完了の確認をするため必要な監督又は検査をしなければならない。」と規定し、その履行確認を義務付けられているが、この義務を市職員は、十分に果たさずにいたと言わざるを得ない。

第2点 市教育委員会は施設の管理者として、当然行うべき安全点検作業を行わないまま、開業を迎えたこと。

第3点 大井プールは、「2 施設の構造上の問題点」でも指摘したように、プールの構造自体に問題があったにもかかわらず、何年もこれを見過ごしてきたこと。通知や要綱の見落としがなければ、このような危険箇所の改修が行われ、事故の発生を未然に防げたのではないかと思える。

以上の諸点が市教育委員会の問題点であると考える。

#### 《さいたま地裁判決文》

(本書49ページから抜粋)

流水プールを一般の遊泳者らの利用に供するに当たり、部下職員らをして、防護柵が、その設計に従い、ステンレス製ビスを用いて柵受板に取り付けられ、確実に

固定されていることを確認させることはもとより，ふじみ野市からふじみ野市大井プールの管理等に関する業務の委託を受けた太陽管財株式会社の代表者であることに対し，流水プールを一般の遊泳者らの利用に供している期間中，防護柵が確実に柵受板に固定されているか否かを定期的に点検するための措置（以下，「定期的な防護柵点検措置」という。）を執るべき旨を指示させた上で現にその措置が執られていることを確認させることなどにより，防護柵の脱落により露出した吸水口から遊泳者らの身体が吸引されることがないように防護柵を確実に柵受板に固定すべき業務上の注意義務があるのにこれを怠り，部下職員らをして，防護柵の固定状況を確認させる措置を執らず，上記ことに対しても定期的な防護柵点検措置を執るべき旨を指示させず，かつ，現に当該措置が執られているか否かについて確認させるなどしないで，防護柵の脱落を防止するために必要な措置を講じず，流水プール北西側側壁に設けられたただ円形吸水口（以下，「本件吸水口」という。）を覆っていた防護柵 2 枚のうち西側のもの（以下，「本件防護柵」という。）が設計に従ってステンレス製ビスを用いて確実に柵受板に固定されてはいない状態のまま，漫然，平成 18 年 7 月 15 日から同月 31 日までの間，流水プールを一般の遊泳者らの利用に供した。  
（中略）

（本書 52 ページから抜粋）

プール施設は性質上遊泳者らの死傷事故が生じる危険を伴っているということを抽象的には認識していたものの，安易に，前例踏襲の仕事をするだけで足り，プール管理は委託業者に任せればよいものだと考え，ふじみ野市大井プールの維持管理及び補修に関する業務をほぼ全面的に業者任せとし，自らが行うべき義務を完全に怠って流水プールを開放し，本件防護柵が脱落して露出した吸水口から遊泳者らの身体が吸引される危険を発生させたものである。こうした被告人両名の態度は，自己の職責の重要性に対する自覚を欠く全く無責任なものというほかなく

（中略）

（本書 53 ページから抜粋）

開放前にふじみ野市大井プールに何度か出向いていたのであるから，プール施設の構造や危険箇所，状態等を自分の目で確認することが容易にできたにもかかわらず，知ろうともしなかった。被告人両名は，ふじみ野市大井プールの管理を業者に委託していたので業者任せでいいと思っていた旨供述するが，それ自体自らの責任を放棄した態度であることはもとより，被告人両名は，業者への委託の根拠となるふじみ野市委託契約書，ふじみ野市委託契約約款及びふじみ野市大井プール管理業務仕様書の理解さえしていなかった。

#### 《東京高裁判決文》

（本書 57 ページから抜粋）

(1) 被告人は，体育課管理係長として，本件プールの維持管理及び補修に関する事

務を主担当として任されており、本件プール開設前には防護柵の固定状況を確認し、防護柵が確実に固定されていない場合には、必要な措置を講じるよう上司である甲体育課長に意見具申するなどし、適切に対処すべき立場にあつた。

それにもかかわらず、被告人の本件プールへの具体的な関わりを見ると、プール事務を担当した経験や十分な知識がなかったのに、単に前任者からの不十分な引継書を読んだ程度で、埼玉県プール維持管理指導要綱を始めとする関連通知等の把握に努めようとしなかったばかりか、前任者や上司、部下あるいは専門的知識を持つ受託業者等に疑問点を聞くこともなく、本件プールの管理業務をほぼ全面的に受託業者に任せきりにし、前例踏襲の名の下に漫然と業務に当たっていたものといわざるを得ない。

(中略)

(本書58ページから抜粋)

しかしながら、その中であって、本件事故の最大の原因が、防護柵が脱落して吸水口が露わになったという本件プール設備の不備にあつたことは明らかである。

ふじみ野市としては、開設前に防護柵の設置状況を点検した上、その不備を修繕し、あるいは不備が修繕されない限り本件プールを開設しないという判断をすべきだったのである。そして、その権限と責任を持っていたのは、被告人あるいは甲体育課長にほかならないのであるから、両名の過失が本件の中核的な原因であることは否定し得べくもない。したがって、まずもって、両名の過失について、その刑事責任が追及されるのは当然である。他の者にも責任があるからといって、被告人の過失責任自体が小さくなるいわれはなく、本件では、そのような無責任な管理態勢、執務慣行等の中で、被告人自身が何をしたのか、あるいは、し得たのかということが問われているのであり、その点を踏まえた上で、被告人の過失が重大であると判断されることは既に述べたとおりである。

#### 《さいたま検察審査会議決文》

(本書62ページから抜粋)

本件事故の主要な原因は、ふじみ野市教育委員会体育課長として大井プールの開放の可否について決する権限を有していた甲及び同課管理係長兼同プールに関する事務の主担当者として上記Aを直接補佐する立場にあつたBの両名が、本件流水プールの開設前に起流装置の吸水口防護柵の固定状況を点検し、安全を確保するという基本的な注意義務を怠っていたことに求められる

## 5 事故発生当日の大井プール管理業務受託業者の対応

### 《事故調査報告書》

(報告書44ページから抜粋)

#### 2 受託業者

当日における受託業者の対応については、当人からの意見聴取が行えなかったため、その詳細は、不詳である。

事故発生前までの対応は、前日までと同様に通常どおりの機器の整備、入場者の整理、遊泳者の監視を行っていたものと思われる。

事故発生後の対応は、被害者の救出と遊泳者の整理、及び市教育委員会への連絡等を行うが、その詳細は不詳である。

受託業者の当日の問題点は、次のとおりである。

事故発生の未然防止対策を怠ったこと。吸水口の点検は全くした形跡がない。いつの時点で、どういう経緯で防護柵が外れたのかは不明であるが、入場前に点検していれば、事故は防げた可能性は高い。

人命の安全を第一に対応すべきところを、施設の修理に気をとられて、当然と思える危険回避措置をとらなかったこと。吸水口の防護柵であることが判明した時点で、直ちに遊泳禁止にするとか、ポンプを止めるとかの措置をすべきであった。また、少なくとも吸水口への接近を防ぐために監視員を吸水口の前に立たせるべきであった。

### 《さいたま地裁判決文》

判決文では、この点についての記述がされていない。

### 《東京高裁判決文》

(本書57ページから抜粋)

本件当日の事故の直前、針金(鉄線)で仮留めされていた向かって左の防護柵1枚が脱落した。遊泳していた児童からその事実を知らされたプール監視員は、現場責任者に連絡するとともに、プールサイドから遊泳者らに対して吸水口付近に近付かないよう呼び掛けてはいたものの、対応はそこに止まり、遊泳者に直ちにプールから出るよう指示したり、吸水ポンプを停止したり、あるいは自らプール内に入って吸水口の前面に立ち遊泳者を近付けないようにするなどの適切な措置を講じなかった。

### 《さいたま検察審査会議決文》

(本書63ページから抜粋)

重大な注意義務違反、結果回避義務違反がそれぞれ認められる。

具体的には、吸水口の防護柵が脱落した場合には、遊泳者が吸引されることのないよう、速やかに、脱落した防護柵を手で押さえていたり、監視員を立たせるなどして吸水口をふさぐ、プール内にいる遊泳客をプール外に出す指示、起流ポンプの



停止等の適切な措置を執るよう日頃から指導する義務があったのにこれを怠った過失が認められ、その結果、防護柵が脱落している事実を認識した直後に、上記のように防護柵で吸水口をふさぐという簡単な行為すらこれを怠ったものであり、せめてこの措置だけでも執られていれば本件事故が防げたことは明白である。

(中略)

(本書65ページから抜粋)

平成18年7月15日から大井プールを開放した以降、毎日の点検において流水プールの防護柵固定状態の点検についてアルバイトに全く指示をせず、自らも実施していなかった。防護柵が外れたことを確認した際、プール内に手を差し入れ、吸水口に吸い寄せられて危険であることを認識したにもかかわらず、遊泳客吸引防止のための適切な措置を怠り、露出した吸水口をそのままにして防護柵を針金で、補修する準備を優先させてしまった

## 6 施設管理に関する根底にある問題

### 《事故調査報告書》

(報告書45ページから抜粋)

#### 第6節 問題点の根底にあるもの

施設管理の安全を支えるものの最終確認者は、言うまでもなく個々の人間である。人間である以上「見過ごし」や「誤り」は起こりうる。要は、そうした過ちをどうすれば極力防げるかである。

今回本委員会で検討を重ねていくうちに痛感したことがある。個々の問題点のすべてに通底する問題である。それは、管理する人間である市職員及び管理業務を受託した太陽管財株式会社並びに株式会社京明プランニングのアルバイトを含めたすべての者において「危険認識の希薄さないし欠如」が顕著に見られるということであった。その「危険認識の希薄さないし欠如」が、「管理システムの無策」につながり、事故現場における職業人としてのプロ意識が欠落した「無為無策」につながっていったものではないかと思える。本件管理に関わった誰ひとりとして、このような悲惨な事故が起こってもいいなどという者はいない。誰もが事故は防ぐべきだと考えていたに違いない。しかしながら、その反面、誰一人として、本件吸水口の危険性について具体的に危機感を抱いていた者もいなかった。具体的な危機意識があれば、これまで検討してきた諸々の問題点の多くは克服されていたに違いない。

何が危険であるかについては、過去における痛ましい事故の教訓が生かされなければならぬ。たとえふじみ野市においては過去プール事故は全く発生したことがなかったとしても、全国では、毎年のように多くのプール事故が発生していたという事実がある。吸排水口に引き込まれるという本件と同種の事故は過去において数多く報告されている。にもかかわらず、こうした過去の事故についての知識・情報を管理者が共有するようなシステムはなかった。本件においても、管理に携わっていた者には、吸水口がいかに危険であるかについての具体的な認識が著しく希薄であった。もし過去における死亡事故の知識に基づく具体的な危険の認識があったとすれば、市民プールであろうと学校プールであろうとその危険に変わりはないことは容易に分かるはずであり、全プールに安全対策を講じていたであろうし、管理受託会社においても、現場における適切な事故回避措置を講じていたかもしれない。施設における事故が発生した場合、施設そのものに欠陥はなかったか、それを管理する者に落ち度はなかったか、という観点から調査がなされるのが通常であるが、さらに本件にあっては、その根底に以上のような過去の教訓が生かされていなかったことが指摘されなければならない。プールにおける危険は吸排水口だけではない。今回のような痛ましい事故を二度と繰り返さないためにも、すべての過去における事故例をすべての管理者が認識し得るようなシステムづくりが肝要であろう。

#### 《さいたま地裁判決文》

(本書53ページから抜粋)

なお、弁護人は、本件事故は被告人兩名の過失を含めた多くの過失が積み重なって生じたものであり、被告人兩名だけに刑事責任を負わせることは酷であると主張する。

確かに、上記2のとおり、防護柵がステンレス製ビスで確実に固定されていない状態を発生させ、防護柵の脱落により遊泳者らに死傷の結果を生じる危険をもともと生じさせたのは被告人兩名ではないこと、被告人兩名が課長ないし係長に就任する以前から生じていた危険状態の放置がそのときどきの担当者らにより繰り返されてきたことなど、被告人兩名を含む関係者らの無責任の連鎖により本件事故という悲劇が引き起こされたという側面もないではない。

すなわち、ステンレス製ビスで防護柵が確実に固定されなくなった際に適切な補修をせず、それ以降も針金留めで済ますなど不適切な対応で流水プールの管理に関わった多数の担当者らは、いずれも自己の職責を果たさず、無責任のまま過ごしては後任者に引き継ぐという怠慢を繰り返していたのではある。

#### 《東京高裁判決文》

(本書58ページから抜粋)

ふじみ野市や旧大井町全体の業務態勢及び職員指導の在り方等、様々な要因が濃淡の差こそあれ、複合的に絡み合った中で、本件事故は起こるべくして起きたものである。当裁判所も、被告人の過失のみが本件事故の原因であるとは考えておらず、すべての責任を被告人にのみ帰すべきではなく、受託業者の関係者らの刑事責任のほか、前任者らの責任、ふじみ野市の行政責任等についても、それぞれの手続の中で適切に追及され、更に様々な角度から本件事故の原因が解明されて再発防止策に生かされるべきものであると考える。

#### 《さいたま検察審査会議決文》

議決文では、この点についての記述がされていない。

## 第4節 問題点の提起

前節において、裁判所等が明らかとした事項を、共通性をもって確認・検証が可能となるように6つの性質別の項目を縦軸として整理を行った。

この節では、これを踏まえて本市としての再発防止対策の柱立てを導き出すため、次に掲げる視点を横軸の共通事項として横断的に整理し、問題点の整理を行うこととする。

### 【3つの視点】

- 1 施設に関する事項
- 2 組織に関する事項
- 3 職員に関する事項

## 第 1 施設に関する事項

施設を適切に管理・運営するための基本として、施設及び設備の設置基準が法令等に定められている場合、そのすべてを法令等の基準に適合させる義務が施設を管理する者にはある。

ふじみ野市大井プール(以下「大井プール」という。)は、旧大井町が昭和61年3月に設置したものであり、旧大井町が旧上福岡市と合併したことにより、平成17年10月1日以後は新設されたふじみ野市(以下「本市」という。)がこれを引き継いだものである。具体的には本市教育委員会体育課が管理し、合併以後最初の開業となった平成18年7月に悲惨な事故を引き起こした。

本施設が、なぜそのような事故に至ったのか、次に掲げる3つの事項が問題点として考えられる。

### 1 施設の構造

プール施設を市民が安心して利用できる状態とするための安全構造を規定する規程は、埼玉県プール維持管理指導要綱である。同要綱では、プール施設に関する様々な規定がされているが、吸水口についてもその構造が規定されている。また、同要綱は、制定以後、数次に渡り改正がされているが平成14年の改正において、吸水口の構造を大きく変えた。

平成14年改正(施行は平成15年6月1日)以後、吸水口は、吸水口の取入口には格子鉄蓋等を設けてネジ又はボルトにより固定させるとともに、遊泳者の吸い込み防止のため吸水管の管口部に金具等を設置しなければならないとする二重構造とすることで、遊泳者の危険防止を図ることとなった。万が一、一重目の防護柵が外れたとしても二重目の管口部の金具等により、遊泳者の吸水管内への吸引を防止しようとするものであった。

しかしながら、設置時点で一重構造となっていた大井プールの吸水口を平成14年以後も二重構造化するための改修工事を行うことなく、埼玉県プール維持管理指導要綱の規定に違反し一重構造のまま放置した。

以上の点が、大井プールの施設の構造上の問題点である。

### 2 施設の管理・運営

平成14年以後は、すべてのプールの吸水口は二重構造により安全対策を施すことが義務付けられていたが、当時の旧大井町の担当職員は、埼玉県からの通知書を受領し、回覧したもののその内容を確実に理解し、現場を確認し、必要な措置を講ずることを怠った。プール施設に関する正確な知識や経験の有無にかかわらず、実行すべき職責を果たさなかったということである。

また、施設管理は、法令等に定められた基準を正しく満たして管理運営がされているか、その確認行為を組織のシステムとして重層化し確立する必要がある。法令

等に定められた項目にそって安全点検作業は実施されることとなるが、大井プールの点検作業を実施する際、マニュアル等が整備されないまま実施がされるなど不適切な対応が見られた。これに加えて、緊急事態に備えた危機管理マニュアルが未作成であった。

さらに、公共施設の整備に当たっては、当該公共施設の在り方を適正に評価する制度と整備した後の当該施設の経年劣化に対する保全改修計画が必要となってくる。膨大な予算を必要とする修繕費は、単年度で賄えるものではなく、財政的な裏づけの根拠を持つ改修計画の作成が必要である。

大井プールでは、計画的な改修工事の計画書の作成の機会があれば、再度法令等を確認する作業が発生し、その時点で不適合箇所が発見でき、改善がされたのではないかと考えられる。

このような状況から、大井プールの施設の管理事務の担当職員の法令遵守に関する認識、プール構造に関する知識、安全管理に関する認識、危険認識、危機管理に関する認識が、低下又は欠落した状態にあるとともに施設を管理する上で安全確認及び点検作業を行う機会を失った。

以上の点が、大井プールの施設の管理・運営上の問題点である。

### 3 民間業者への業務委託

大井プールは、設置された当初は市職員が直接全部の管理業務を執行していたが、その後、行財政改革の一環として効率的で効果的な管理運営の方法を構築するという視点から管理業務の見直しが行われ、その一部が民間業者に委託されるようになった。

管理業務の委託に際しては、法令等の基準に準拠した仕様書の作成とその履行確認の確実な実施が安全な施設の管理運営に欠かせないものとなる。

しかし、今回の大井プールの業務委託に際して市の担当職員は、自ら法令等の基準を確認することなく前任者から引き継がれた仕様書の電子データを基に、業務委託の内容の理解もせず、実施年度、業務委託期間等を修正した仕様書を作成した。

発注後の業者の履行確認に際しても、例えば、監視員の数は大井プールに出向いた時、確実に確認できるものであるにもかかわらず、確認することもなく業者から提出された内容の書類を鵜呑みにし、その確認を怠った。さらに、市職員は、業者が行っていた無資格監視員の配置、監視員への必要な講習の未実施、人命を優先しない業務遂行を優先した執行体制等のずさんな業務内容を見抜くこともできなかったのである。

このような状況から、委託業務仕様書作成のための基礎的な知識不足、委託業務発注後の履行確認の不徹底、そしてそれらの根底にある民間業者への過度の依存があったといえる。

以上の点が、大井プールの施設の民間業者への業務委託の問題点である。

## 第2 組織に関する事項

すべての自治体は、市民から付託された公務に係る行政事務を安全かつ確実に執行する義務を負っている。また、市職員は、一人ひとりに職務が分掌され、それぞれが与えられた職務を相互に機能させながら、組織としてその内容が適正に執行されているかのチェックが行われ、安心・安全な行政サービスを市民に提供することが求められている。

大井プールを管理する担当課では、部下（係長）職員が行なったずさんな事務執行内容を上司（課長）である職員が見過ごし、組織としてのけん制機能が働かなかった。

なぜそのような状況に至ったのか、なぜそのような状況にあること自体を認識しなかったのかについては、市教育委員会だけに止まらず市全体としての問題点として、次に掲げる4つの事項が考えられる。

### 1 職務執行体制

大井プール管理担当課は、組織改正の結果、管理する3つの体育館に職員がローテーションで勤務し、また、一時期、土・日曜日に変則勤務するという状況があり、十分な課内のコミュニケーションを図ることが困難な体制となっていた。

このように職務執行体制が安定化しなかったために、組織としての機能が働かず、管理職員が、本来行うべき部下の職務執行状況の把握とともに、事務執行の問題点の指摘及び改善についての指示等が行いにくく、自らに与えられた職務の一部しかその職責を果たすことができない状況に陥っていた。

また、職員の事務内容のマンネリ化を防ぎ、常に事務の見直しや職務の意義を継続して自覚させ、職務に専念させるような意識改革を促すシステムが欠落していた。

具体的には、管理職の権限の不明確化、職場での上司と部下の正常な緊張感のもとでの職務遂行環境の欠落及びコミュニケーション不足等が生じた。

以上の点が、組織としての職務執行体制の問題点である。

### 2 職員の育成

組織として、職員を適材適所に配置して、その持てる能力を最大限に発揮させ、また、活用することは当然のことであり重要なことである。

そして、そのことを裏付けるため職員を育成することも組織の重要な役割である。行政が担当する分野は広く、それぞれにおける専門的な知識及び経験を持つ職員が多く存在する組織は機能的であり、能動的な組織であるといえる。また、職務を執行する上では、専門的な知識や経験だけでなく、職員としての当然の素養として地方自治関係法令等への精通が必要となってくる。

しかしながら、財政状況が厳しい状態で推移する中で、不急不要の事業予算は、削減される傾向にあった。そのひとつとして職務に関する研修費や旅費とともに事

務関連団体の負担金等が削減された。

プール管理担当課においても、職員に対するプール施設に関する研修会の未実施、プール施設に関する協会からの退会等必要な情報が得にくい状況にあった。

こうしたことから、本市においては、組織として能力を持つ職員を育成する機会が不足する状況に至っていた。

以上の点が、組織としての職員の育成上の問題点である。

### 3 業者選定

市の施設は、その管理事務の一部を民間業者に委託し、本来、直接市又は市職員が執行しなければならない業務を民間業者が補完する形で施設の管理運営が図られている。

民間業者が持つ人材、技術力・ノウハウ（知的財産を含む。） 遵法精神、危機管理体制等の総合的な施設管理水準の質の決定が当該施設の安全度・安心度を高めることに繋がることはいうまでもない。民間業者が受託した業務に係る履行の質は千差万別であり、一様ではないという認識から、業務発注に当たったの仕様書の作成と発注後の履行状況の確認作業が重要となる。

以上の点から民間業者への業務を委託する際、その適正な業者の選定は、非常に重要な事項となる。

本市においては、事故当時、指名競争入札における業者選定の方法は、前年度の実績状況を考慮しながら、業者の技術力、信用力、経営力等を参考に行っていた。

このように、業務を受託した業者の履行状況を適正に評価する成績評価システムが確立しておらず、さらにそれを業者選定へと連携するシステムが欠落していた。

以上の点が、組織としての業者選定上の問題点である。

### 4 文書管理

判決文等において、平成14年当時、プールの施設管理に関する基準を規定した国（厚生労働省）の「遊泳用プールの衛生基準」の一部改正を受けて埼玉県から「埼玉県プール維持管理指導要綱」の一部改正について通知がされたが、当該文書は、旧大井町教育委員会社会体育課で回覧の後、大井プールの施設改修に生かされることなく、簿冊形式の文書ファイルに保存され、合併後も大井プール管理担当課において閲覧されることはなかったことが明らかとなった。

重要な文書が適正に管理され、課内において適切に引き継がれ、通知にあった内容を職員が理解し、それを実行（施設改修）しなければならない状況にありながら、それを怠った。

以上の点が、組織としての文書管理上の問題点である。



### 第3 職員に関する事項

判決文等で平成11年ごろから大井プールの施設管理を担当した職員は、流水プールの吸水口の防護柵のネジによる固定を怠り、平成14年以降に担当した職員は、埼玉県のパール施設に関する指導要綱の改正に伴い、流水プールの吸水口の二重構造化が義務付けられたにもかかわらず、必要な安全対策（施設改修）を講ずることなく、また、吸水口の防護柵のネジによる固定を怠るという2つの大きな過ちを犯し、施設を危険な状態のままに放置し、大井プールを開設していたことが明らかとなった。

なぜそのような状況に陥ったのか、なぜそのような状況にあること自体を認識しなかったのかについては、市教育委員会の職員だけに止まらず市職員全体としての問題点として、次に掲げる4つの事項が考えられる。

#### 1 職員の資質

市民に対して良質な行政サービスを提供しようとする場合、職員自身の資質がその根底をなすものであり、日々の職務を執行する中で資質の向上を図らなければならないことは当然のことである。

しかしながら、大井プールの管理に関わった多数の担当者らは、いずれも業務の履行確認が十分でなく、その結果無責任のまま過ごしては後任者に引き継ぎを繰り返す、漫然と事務を執行していた。職員は、行政需要の増大と多様化という問題を真正面から受け止め、自己研鑽を求められる中で、自らの能力を向上させようとする努力を怠っていた。

以上の点が、職員の資質の向上の問題点である。

#### 2 職員のモチベーション

市職員は、自らの能力を高めるため様々な場面を通じて、現状を打破し、自ら考え、自ら選択し、より高い水準の行政サービスを提供するためのモチベーションを高めることが求められている。

しかしながら、プール管理担当職員は、安易に、前例踏襲の仕事ですれば足り、プール管理は委託業者に任せればよいものだと考えるなどモチベーションの低下がうかがえる。

仕事へのモチベーションを高める動機づけの要因は、大きく内発的動機づけと外発的動機づけの2つに分けられ、1つ目は仕事のやりがい感や達成感などから得られる「仕事への満足度」であり、2つ目は仕事の成果に伴う「人事的処遇」である。

したがって、職員の一層の公務に対するモチベーションを高めるため、新たなシステムが必要な状況にあるといえる。

以上の点が、職員のモチベーションの問題点である。

### 3 職員の執務体制

職員は、新規採用又は人事異動に伴い、新たな職場において新たな仕事を担当する場合、前任者からの事務引継ぎにより前任者がどのような手続及び内容で職務を執行していたかについて確認を行うとともにその事業の実施の根拠となる法令等を参照し、実務を行うこととなる。

これら一連の事務は、行政サービスの安定化、均一化を図り、職員の異動による事務の停滞を防止するという側面もあり、スムーズな事務の執行を行う上では、非常に効率的なことであるといえる。

しかしながら、前任者の職務の執行を事故調査委員会ですさんの連鎖と指摘がされたように、自らの職務執行が法令的に適切であるかどうかについて確認し、判断しないことに問題がある。

職員は、常に自らの視点で職務を執行しなければならない立場にあり、その責任は、常にその事務を担当した職員が負うこととなる。

今回の事故は、このような自ら職務内容を確認し、判断し、誤りがあればそれを正した上で実行するという一連の職務執行体制が確立されず、関連する法令等を遵守した事務処理の在り方の見直しに至らず、あまりにも前例踏襲を過信してしまう状況にあった。

以上の点が、職員の執務体制の問題点である。

### 4 職員のコミュニケーション

一般論としてあらゆる職場において風通しのよい人間関係を良好に保つためには、職員（社員）間のコミュニケーションが重要となっている。

また、業務を遂行する上で、目標とする成果を達成するためには、組織全体が一丸となり、取り組む環境づくりが重要であり、コミュニケーションがその基礎となるものである。

本市においては、合併直後の不安定な職場環境の形成により、職務に関する情報の共有化に必要となる職員間のコミュニケーションの不足が生じてしまった。

公務を効率的かつ確実に執行するためには、職員の相互協力による職務体制の確立が重要であるが、その基礎となる職員のコミュニケーションが不足する状況に至っていた。

以上の点が、職員のコミュニケーションの問題点である。

## 第2章 事故再発防止に向けた基本方針と対策

この章では、前章で問題点として提起した事項を踏まえ、事故調査委員会が作成した事故調査報告書及び市議会特別委員会が作成した「ふじみ野市大井プール事故再発防止策等の調査報告書」の提言を受け、本市としてのすべての公共施設における事故再発防止に向けた基本方針及び講ずべき対策を掲げるものとする。

### 第1節 基本方針

本市は、管理する公の施設において、あってはならない重大な事故を引き起こした。

このことは、無責任の連鎖により引き起こしたものであり、本市及び市職員の過失を深く反省し、判決文等で問題とされた事項を真摯に受け止め、二度と事故を起こさないことを誓わなければならない。

二度と事故を起こさないためには、組織と職員が一体となって安心・安全な施設づくりのための対策を講じなければならない。

このため、事故再発防止に向け、次に掲げる6つの事項を安心・安全な施設づくりのための基本方針として定め、今後の行政運営を推進する。

- 1 すべての施設は、法令等に定められた基準を遵守し、安心・安全な施設づくりのための管理運営を推進します。
- 2 すべての施設は、市民に対して安心・安全な施設づくりのための情報公開を推進します。
- 3 すべての組織は、職員を適材適所に配置するとともに職員の能力を最大限に伸張させ、活用する安心・安全な施設づくりのための対策を推進します。
- 4 すべての組織は、平常時、緊急時にかかわらず、危機管理に関する対策を整え、人命を最大限尊重する安心・安全な施設づくりのための対策を推進します。
- 5 すべての職員は、法令等を遵守し、安心・安全な施設づくりのための事務執行を推進します。
- 6 すべての職員は、その役職に応じた責任を分担し、市民の負託に応える安心・安全な施設づくりのための対策を推進します。

## 第2節 安心・安全な施設づくりのための対策

この節では、前章第4節で問題点として提起した施設、組織及び職員の3つの視点から前節の基本方針を踏まえ、具体的な対策を掲げるものとする。

対策のすべてに共通し、その根底の基本とするものは、「市職員の意識改革」である。意識改革は、非常に重要な事項でありながら、不祥事等が発生するたびにその不十分さが指摘され、その改革が求められている。

本市は、意識改革に取り組みつつ、次に掲げる対策を講ずるものとする。

### 第1 施設の管理・運営に関する対策

施設の管理・運営を行うに当たり、安心・安全な施設づくりのための対策として次に掲げる6つの対策を実施する。

#### 1 法令等の遵守

すべての施設は、法令等で定められた基準に合致した管理・運営を行うこととする。

施設に関する責任者は、館長及び所長等の所属長であり、管理する施設が法令等の基準に合致し、常に適正な管理下におかれているか否かに責任を負う立場にあることを自覚することが重要である。

すべての施設を管理・運営するに当たっては、遵守すべき最新の法令等を把握し、遵守すべき基準を確認の上、常態として法令基準を遵守し、これを行うものとする。

#### 2 日常的な安全点検の充実

すべての施設は、施設を管理するために法令等により定められた基準に合致した日常的な安全点検を実施することとする。

点検に当たっては、自ら実施する場合は点検マニュアル及び点検表を作成するとともに、管理事務の一部を民間業者に業務委託する場合は、点検マニュアル等の作成を業者に義務付け、それらに基づき安全点検を実施するものとする。

#### 3 仕様書水準の向上と適正な履行確認の実施

すべての施設は、管理事務の一部を業者に委託する場合は、仕様書が法令等に定められた基準に合致しているかどうか、業務発注後は、適正に業務が履行されているかどうかの確認作業を確実に実施する。

仕様書の水準の向上と受託者の業務履行確認を確実に実施するため、職員に対する専門研修の充実を図るとともに、仕様書の作成に当たっての法令等点検表、履行確認のためのマニュアル等を作成する。

#### 4 総合的な安全点検の充実・強化

すべての施設は、法令等により定められた基準に合致した管理・運営を行うため、所管課による日常的な安全点検の一層の充実に加え、専門的調査機関や調査資格を有する市民の協力を得るなどして、必要に応じて第三者による安全点検を実施する。

また、すべての施設の安全水準を向上させるため、危機管理マニュアルの充実を図り、定期的な訓練を通じてその検証を図るものとする。

#### 5 安全点検結果の公表

すべての施設は、法令等により定められた基準に合致した管理運営を行うため、実施した安全点検の結果を公表し、市民との情報の共有化を図ることとする。

このことにより、市民目線からの施設の安全度・安心度の向上を図る。

#### 6 施設改修の計画的実施

すべての施設は、法令等により定められた基準に合致させ、管理運営を行うため、安全点検の結果、施設改修を行うことが必要な場合は、計画的な改修計画を定め、実施する。

点検結果から危険箇所を見逃した事又は発見した危険箇所の改修を先送りしたことが大きな事故を引き起こすことになることを肝に銘じて、各施設においては計画的で実効性ある改善措置を講ずるものとする。

## 第2 組織の管理・運営に関する対策

組織編成、職員の能力開発、事務執行の適正化を通じて安心・安全な施設づくりのための対策として、次に掲げる7つの対策を実施する。

### 1 職員研修の充実と職場環境の改善

安心・安全な施設の管理・運営を行う上で、職員研修の充実と職場環境の改善を図ることは重要なことである。

市職員の能力開発及び危機管理意識の醸成のため、必要な研修の受講を推進し、職務遂行に必要な知識経験を研鑽するよう組織的な支援を行う。

市民サービスの質的向上のため、職務に直結する研修及び職務に関連する研修を充実するとともに平常時及び危機発生時のいずれに際しても人命を最大限に尊重する即応力を育成するための研修が重要となっている。

市民サービスの質的向上を図るため、職員研修の計画的かつ多段階的な充実を図りつつ、職場においては、研修に対する職員の意識改革をはじめ、研修を重視する職場環境の醸成に向けて組織的に取り組むこととする。

### 2 緊張感を持って仕事に当たる組織づくり

安心・安全な施設の管理・運営を行う上で、緊張感を持って仕事に当たる組織づくりを進めることは、市民サービスを提供する上で重要なことである。

組織の編成に当たっては、全職員が緊張感を持って仕事に当たることのできる組織づくりを基本とする。

市長をはじめ上司と部下はそれぞれが担当する職責を十分認識し、定められた職務を全力をもって取り組むことのできる職場環境づくりを推進する。

職務を執行するに当たっては、上司の指導監督権限を正常に機能させ、緊張感をもった職場環境づくりを推進するとともに、組織目標の達成度を判断する手段として評価制度の導入を図る。

市及び職員は、常に市民から評価されていることを意識し、緊張感を持って職務遂行に当たることのできる職員を育成する。

また、危機に対する意識改革に取り組むとともに、危機管理の体制を重視した組織づくりを進める。

### 3 職責に応じた権限と責任の明確化

安心・安全な施設の管理・運営を行う上で、職責に応じた権限と責任の明確化を進めることは、適正な組織を維持管理する上で重要なことである。

所属長は、所管する事務の職務権限を自覚し、職務を遂行することが求められている。そのために必要となるものは、使命感を自覚し、事務執行のモチベーション

を高めると同時に責任を明確化することである。

今後においては、所属長研修、係長研修などの階層別研修の充実を図りながら事務の管理に当たっての職務分担と責任を明確にした執行体制の確立を図る。

#### 4 組織管理能力の適正な評価と処遇

安心・安全な施設の管理・運営を行う上で、組織の管理能力を高め、活性化し、そして有効に機能するためには、組織を管理する能力と業績が適切に評価される仕組みの存在が重要である。

また、評価を行うに当たっては、組織としての目標を設定し、職員にそれぞれ職務分担させ、その進行管理を適正に行い、成果を達成したかどうかの判定基準が必要となってくる。

今後においては、組織としての事務事業ごとの目標の設定と進行管理を徹底し、管理職員の管理能力と組織目標の達成度を適正に評価し、その結果を受けて人事面において適正な処遇を図る。

#### 5 適正な事務引継

安心・安全な施設の管理・運営を行う上で、適正な事務引継を行なうことは、組織の恒常的な安定化を図る上で重要である。

市職員は、事務引継ぎの際は、前任者がどのように事務を執行してきたかについて確認を行い、異動直後はそれに従い事務を執行してきた。

今後においては、事務引継ぎを行う場合は、法令等に準拠した上で、現場での引継ぎを重視し、適正な文書（電子データ）での引継ぎ及び引継事務の管理職員による確認等を充実させ、単純な前例踏襲による事務執行を認めない職場づくりを目指し、新たな事務の執行の管理体制を確立したシステムの充実を図る。

#### 6 適正な業者選定のためのシステムの充実

安心・安全な施設の管理・運営を行う上で、質の高い業者を委託先として選定することは、重要なことである。

今後においては、事故後導入した委託業務に係る業務成績評定制度の充実を図るとともに、適正な評価を行なうため、評価者研修を実施し、適正な業者選定に反映できるシステムの充実を図る。

#### 7 適正な文書管理を可能とするシステムの構築

安心・安全な施設の管理・運営を行う上で、適正に文書を管理することは、重要なことである。

今後においては重要な文書は、電子データ化し、課内の共有フォルダに登載し、

所属するすべての職員が閲覧でき、活用することが可能となる文書管理システムの充実を図る。

また、文書の收受及び配布に当たっては、所管課のみならず、関連課の確認を十分に行い、関連した情報については、全ての課において情報の共有化が図られるようチェック機能の強化を図る。



### 第3 職員の育成・指導に関する対策

職員の意識改革、能力開発等を通じて安心・安全な施設づくりのための対策として、次に掲げる4つの対策を実施する。

#### 1 自由な意見交換、意見具申を行うことのできる職場環境の創出

行政情報の職員間での交換ツールの一つとして職場における活発なコミュニケーション活動を活用することは、職務を執行する上で重要なことである。

これまで、それぞれの職員間でそれぞれの仕事のやり方など、様々な事柄についてのコミュニケーションが不足し、仕事の効率と質が低下したことは否定できない。

今後においては、これらの状況を解消するため、週1回の職場内ミーティングの開催など、自由な意見交換や上司への意見具申を躊躇なく行うことのできる職場の環境づくりの推進を図ることとする。

そのことにより、職員の士気や向上心を高めるといった意識改革に繋げ、公務能率の一層の向上を図り、市民へ提供する行政サービスの質的向上を図る。

#### 2 職場内・外における研修の支援

職員の職務・公務に関する資質は、職場内外における実務を通して高められ、市民サービスの提供へと繋がっており、職員に対して適切に職場内研修が実施されることは、職員の能力を伸長する上で重要なことである。

今後においては、市職員として目指すべき職員像を明確に示した上で、職員の基礎的研修を充実させるとともに、職員のキャリアに応じた職場外研修と連携し、職員の能力開発を進め、職員の意識改革を推進する。

#### 3 職員の自主的研修事業への支援の充実

職員の資質向上及びモチベーションを高め、組織全体として一段のステップアップを図ることは、新たな視点から施設づくりを進める上で重要なことである。

職員の公務に対するモチベーションをより一層高めることができる一つの対策として、自己啓発への支援が挙げられる。

現状を打破し、新たな視点で行政サービスに取り組むという意識改革を促すものとして、自主研究グループ、個人単位での研究活動への支援や職員提案制度などが有効な手段と考えられる。

今後、このような施策を充実し、職員の意識改革を図り、職員自ら意欲的に仕事ができるような環境の創出を推進する。

#### 4 人事評価制度の導入

職員の職務に対するモチベーションを高め、組織の適正な緊張感と責任感を醸成し、組織の活性化を図ることは、新たな視点から施設づくりを進める上で重要なことである。

職員の職務に対するモチベーションをより一層高めることができる一つの施策として、職員の能力や仕事に対する姿勢及び職務の実績が適正に評価され、その評価に応じた人事的な処遇制度の構築が挙げられる。

今後においては、職員を育成するための制度として職員の職務執行に関する能力評価と仕事の成果を評価する実績評価制度の導入とその評価に基づいた適正な処遇を図り、職員の意識改革を進め、仕事への意欲と組織としてパフォーマンスを高めることとする。