

令和3年5月18日 資料No.3-3
エレベーター等安全対策・
新型コロナウイルス感染症対策特別委員会

シティハイツ竹芝エレベーター事故調査 最終報告書

令和3年（2021年）5月

港 区

港区シティハイツ竹芝事故調査委員会最終報告書公表にあたって

平成18年6月3日に発生したシティハイツ竹芝エレベーター事故から、14年余りが経過しました。区は、事故の発生を受け、直ちに港区シティハイツ竹芝事故調査委員会を設置して、事故原因の調査を進め、これまでに4次にわたる中間報告書を公表してまいりました。

区は、事故機隣接機を用いた再現実験や、捜査機関から還付された資料の精査など、事故原因究明に総力を挙げて取り組むとともに、扉が開いたままエレベーターが動くことを防止する戸開走行保護装置の区有施設への設置や、民間建築物への設置費用助成、区有施設安全総点検、安全を最優先する全職員の意識の徹底を目的とした研修の実施など、事故の教訓を踏まえた、様々な安全対策を実施しております。

また、令和元年12月11日には、区が提訴した民事訴訟について、エレベーター製造会社及び保守会社との和解が成立し、シティハイツ竹芝エレベーター事故に関わる全ての訴訟が終結しました。

これまでの状況を踏まえ、この度の最終報告書では、中間報告書で保留していた項目について検討を行うとともに、事故後の区の安全対策等の対応を含め、総括的に取りまとめています。

区は、事故の発生した6月3日を「港区安全の日」と定め、ご遺族と連携しながら、広く区民が安全について考える日とするための取組を行っています。

今後も、シティハイツ竹芝エレベーター事故を風化させないため、また変わることなく区民の安全を最優先とする区の基本姿勢を示すため、「港区安全の日」の制定目的に沿い、様々な安全対策を進めてまいります。

最後に、この事故により、わずか16歳で尊い生命を失った被害者の方に改めて深い哀悼の意を表するとともに、このような事故が二度と発生しないよう、全庁を挙げて区有施設の安全対策に注力してまいります。

令和3年5月

港区長 武井雅昭

目次

第1	調査の経緯	4
第2	調査保留項目の検証について	9
1	調査保留項目について	9
2	調査保留項目の取扱いを検討する上で前提とした事項について	10
3	調査保留項目の対応	11
	捜査機関から還付された部品の状況【写真1～7】	12
	表1 中間報告書(第3次)(平成21年1月公表)でのブレーキライニングの摩耗発生原因分析及び最終報告書における検証について	15
	表2 中間報告書(第4次)(平成29年3月公表)における保留項目と最終報告書における検証について	16
第3	国土交通省・消費者庁による調査報告	17
1	国土交通省	
	「シティハイツ竹芝エレベーター事故調査報告書」(平成21年9月8日)	17
2	消費者庁	
(1)	「消費者安全法第24条第1項に基づく評価 平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故－国土交通省が行った調査結果についての消費者安全の視点からの評価－」(平成25年8月9日)	19
(2)	「平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故に係わる事故等原因調査について(経過報告)」(平成26年7月18日)	20
(3)	「消費者安全法第24条第3項に基づく事故等原因調査報告書 平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故」(平成28年8月30日)	20
(4)	「消費者安全法第33条の規定に基づく意見」(平成28年8月30日)	24
第4	本件事故に関わり提起された訴訟について	27
表1	シティハイツ竹芝エレベーター事故に係る訴訟の概要について	28
表2	遺族原告訴訟和解条項への区の対応状況	31
表3	遺族原告訴訟和解時に訴訟外で区とご遺族が締結した覚書への区の対応状況	31
表4	区原告訴訟和解条項(再発防止に向けた取組)への区の対応状況	32

第5	区の安全対策	33
1	安全確保に関する体制整備に関する事	33
2	区有施設エレベーターの戸開走行保護装置設置促進	33
3	区有施設の点検に関する事（区有施設安全総点検の実施）	33
4	職員研修に関する事	34
5	エレベーター事故救助・通報訓練の実施	34
6	民間施設エレベーターの戸開走行保護装置設置促進	35
7	区有施設安全等に係る緊急対応について	35
第6	港区安全の日	36
1	「港区安全の日」制定の経緯	36
2	制定目的	36
3	「港区安全の日」関連事業	36
第7	事故調査委員会における調査のまとめと今後の取組の方向性	38
1	直接的事故原因（事故に至った機械的不具合の仕組み）	38
2	事故発生前の保守点検・施設管理の問題点（事故発生に至る人為的要因）とその後の安全確保の取組	39
3	今後の取組の方向性	42
	中間報告書（第4次）の調査保留項目に係る区関係者に対するヒアリングの調査結果	44
	【参考資料】	47
1	事故発生時からの記録（年表）	48
	表1 「事故発生後の区の対応（事故当日）」	49
	表2 「事故発生からこれまでの記録（平成18年6月3日から令和3年3月）」	50
2	港区・港区議会から国に対して提出した意見書・要請書	55
3	シティハイツ竹芝事故に係る区長コメント	60
4	国土交通省「昇降機の適切な維持管理に関する指針」	67
5	港区シティハイツ竹芝事故調査委員会委員名簿	73

第1 調査の経緯

平成18年6月3日土曜日、午後7時20分頃、特定公共賃貸住宅シティハイツ竹芝で発生したエレベーター事故では、当時16歳の区民の尊い命が失われた。

区はこの事故の重大性を受け止め、同年6月9日に、助役を委員長とする「港区シティハイツ竹芝事故調査委員会」を設置し、区独自に事故の原因究明と再発防止を目的とした調査・検討を開始した。

事故調査委員会では、事故の原因究明に必要なエレベーター保守会社の作業報告書や管理会社の業務日報などの主要資料、事故機のブレーキ装置、制御盤等の主要部品が捜査機関に押収されたままの状況の中、平成18年8月、事故発生時の初期対応・日常管理の問題点など、検討すべき項目及び方向性について中間報告書（第1次）として公表した。

平成19年3月には、中間報告書（第2次）において、区政運営の基本方針として「区民の安全・安心の確保を最優先とすること」、「専門家による指導・助言を継続すること」、「安全点検の実施と速やかな改善措置を行うこと」を示し、さらに「遠隔監視装置の導入」、「点検保守委託の特命随意契約等契約方法の再検討」、「点検保守委託の仕様書の見直し」、「不具合情報等の記録の永年保存」等を提言としてまとめ、併せて区から国へ「リコール制度の創設」など安全対策の要請を取りまとめた。

さらに、区では隣接する同型エレベーターによる再現実験等を行い、実験等の結果と併せ、「職員等への安全講習会の実施」、「全区有施設の安全総点検の実施」、「点検・保守業務のメーカー系事業者への変更」、「点検・保守業務の仕様書の改訂」、「契約のあり方をPOG契約※とすること」、港区及び港区議会が国に対して「エレベーターの安全に対する要請」を行ったことなどについて中間報告書（第3次）を取りまとめ、平成21年1月に公表した。

しかし、検証に必要な主要資料や部品は捜査機関に押収されたままとなっていたため、平成22年10月26日の本委員会以降は、調査・検討作業を休止せざるを得ない状況であった。

平成27年2月19日、エレベーター保守会社役員・社員を被告人とする刑事訴訟の第一審が結審したことに伴い、捜査機関に押収されていた資料と部品の一部が区に還付された。

資料の還付に伴い本委員会では、平成27年10月から調査・検討作業を再開し、中間報告書（第1次）において、「押収資料の還付を待って、その内容を調査する。」としていた項目を中心に検証を行い、平成29年3月に中間報告書（第4次）を公表した。

第1次から第4次までの中間報告書において、事故機隣接機を用いた再現実験や作業報告書等の文書資料を精査した調査は完了したが、事故機部品と関係者への聴取を必要とする調査は、全ての事故機部品の還付や裁判による係争関係の終結を待って行うこととして保留した。

平成30年3月に、刑事訴訟が終結したことに伴い、捜査機関からソレノイドやブレーキパッドなど重要部品を含む全ての事故機部品が還付された。

また、令和元年12月11日に、エレベーター製造会社等を相手とした区原告訴訟が和解により終結したため、本件事故に係わる裁判が全て終結し、当事者間の係争関係も解消された。

本委員会では、これらの状況を踏まえ、保留していた項目について、検討を行うとともに、事故後の区の安全対策等の対応を含め、総括的に取りまとめを行い、最終報告書を公表することとした。

なお、本委員会の開会状況は、別表のとおりである。

※POG契約

「パーツ・オイル・グリース契約」の略称で、保守に係る基本的な消耗品以外の部品の交換や修理費用については、別途契約する契約方式のことをいう。区は当初、点検・保守と部品の交換を一括してあらかじめ決められた金額で契約する「フルメンテナンス契約」の方式をとっていたが、この場合、部品交換のコストを抑制するため、必要な部品交換が行われない可能性が考えられる。一方「POG契約」は、消耗品以外の部品交換のコストを当初契約から外すことにより、必要な部品交換を都度、確実にやっていくことができる。

別表 港区シティハイツ竹芝事故調査委員会の開催状況等について

	開催内容
平成18年 6月 9日(金)	・港区シティハイツ竹芝事故調査委員会設置 ・調査の進め方について
平成18年 7月21日(金)	・調査状況について ・中間報告書(骨子)について
平成18年 7月24日(月)	・事情聴取について
平成18年 7月31日(月)	・中間報告書(第1次)(案)について
平成18年 8月 8日(火)	・中間報告書(第1次)(案)について
平成18年 8月14日(月)	・中間報告書(第1次)(案)について
平成18年 8月	事故調査中間報告書(第1次) 公表
平成18年10月31日(火)	・区有施設の安全確保に向けた取組について ・エレベーターの不具合情報の収集について ・区有施設の設備の保守に関する委託契約について
平成18年11月15日(水)	・区有施設の安全確保に向けた取組について ・エレベーターの不具合情報の収集について ・区有施設の設備の保守に関する委託契約について
平成18年11月21日(火)	・港区シティハイツ竹芝事故調査委員会からの提言について ・エレベーターの保守点検業務にかかる契約の見直し方針について ・エレベーターのブレーキの安全に係る要請について
平成18年12月25日(月)	・港区シティハイツ竹芝事故調査委員会からの提言について ・エレベーターの保守点検業務にかかる契約の見直し方針について ・エレベーターのブレーキの安全に係る要請について
平成19年 1月11日(木)	・港区シティハイツ竹芝事故調査委員会からの提言について ・エレベーターの保守点検業務にかかる契約の見直しについて
平成19年 1月18日(木)	・エレベーターの保守点検業務にかかる契約の見直しについて ・港区からのエレベーターの安全に係る要請について
平成19年 1月31日(水)	・エレベーターの保守点検業務にかかる契約の見直しについて ・港区からのエレベーターの安全に係る要請について ・中間報告書(第2次)(案)について
平成19年 3月 9日(金)	・中間報告書(第2次)(案)について
平成19年 3月	事故調査中間報告書(第2次) 公表
平成19年 7月 6日(金)	・シティハイツ竹芝エレベーター事故調査に係る第4号機 エレベーター実験の実施計画について
平成19年 9月14日(金)	・第4号機エレベーターの実験状況について ・第4号機エレベーターの追加実験について
平成19年10月30日(火)	・第4号機エレベーター実験結果について

平成19年12月11日(火)	・事故関係者に対する質疑及び意見聴取について (シンドラーエレベーター(株)及びエス・イー・シーエレベーター(株)から出席が得られないため延期)
平成20年 1月29日(火)	・事故調査委員会の活動経過について ・今後の活動について
平成20年 4月 9日(水)	・委託調査の結果報告(案)について
平成20年 5月 8日(木)	・委託調査の結果報告(案)について
平成20年 7月17日(木)	・委託調査の結果報告(案)について
平成20年 9月 1日(月)	・委託調査の結果報告(案)について
平成20年12月 5日(金)	・中間報告書(第3次)(案)について
平成21年 1月21日(水)	・中間報告書(第3次)(案)について
平成21年 1月	事故調査中間報告書(第3次) 公表
平成21年12月 9日(水)	・国土交通省が公表した「シティハイツ竹芝エレベーター事故調査報告書」と区の事故調査の今後の方向性について
平成22年 3月26日(金)	・エレベーター事故に係る損害賠償について
平成22年 5月10日(月)	・訴訟について(区原告訴訟)
平成22年 6月30日(水)	・訴状について(区原告訴訟) ・提訴のスケジュール等について
平成22年10月26日(火)	・訴訟の状況等について(区原告訴訟ほか)
平成27年10月20日(火)	・港区シティハイツ竹芝事故調査委員会の再開について ・調査の進め方について
平成28年 2月12日(金)	・中間報告書(第4次)の公表に向けた調査について
平成28年 5月16日(月)	・中間報告書(第4次)の公表に向けた調査について
平成28年 7月28日(木)	・中間報告書(第4次)の公表に向けた調査について ・消費者庁事故等原因調査報告書(案)に係る対応について
平成28年10月17日(木)	・中間報告書(第4次)の公表に向けた調査について ・消費者庁事故等原因調査報告書と今後の港区の事故調査の取り組みについて
平成28年12月27日(火)	・中間報告書(第4次)(案)について
平成29年 3月	事故調査中間報告書(第4次) 公表
平成29年11月15日(水)	・エス・イー・シーエレベーター(株)原告訴訟最高裁判決(上告棄却(原判決(請求棄却)維持)
平成29年11月24日(金)	・ご遺族原告訴訟和解(地裁)
平成30年 1月26日(金)	・刑事訴訟(被告人シンドラーエレベーター(株)従業員)高裁判決(原判決(無罪)維持)・検察上告せず無罪確定
平成30年 3月14日(水)	・刑事訴訟(被告人エス・イー・シーエレベーター(株)役員及び従業員)高裁判決(原判決(有罪)破棄)・検察上告せず無罪確定

令和 元年 12月 11日 (水)	・区原告訴訟和解 (地裁)
令和 2年 11月 12日 (木)	・最終報告書の内容及び方向性について (案)
令和 3年 3月 8日 (月)	・シティハイツ竹芝エレベーター事故調査最終報告書について ・港区シティハイツ竹芝事故エレベーター事故調査委員会の廃止について

第2 調査保留項目の検証について

本委員会では、これまで事故機隣接機を用いた再現実験や文書資料等を用いて、事故原因究明に係る調査・検討を行ってきたが、捜査機関による事故機部品の押収が長期化したことや、裁判が継続中であったため、関係者に聴取ができない等の理由により、検証を保留していた項目がある。

本最終報告書においては、これらの保留してきた項目について、以下のとおり対応することとした。

1 調査保留項目について

検討の対象となる保留項目は、中間報告書（第3次）において事故機部品の還付があれば検証可能とした8項目と中間報告書（第4次）において関係者への聴取等を行う必要があるとした8項目である。

具体的な保留項目の内容は下記のとおりである。

(1) 中間報告書（第3次）で事故機部品を検証する必要があるとした保留項目

- ア ソレノイドの部品のばねが経時変化により硬化して締付力が大きくなった可能性を検証
- イ ソレノイドの駆動回路が故障してブレーキアームが開き切らなくなった可能性を検証
- ウ ナットの緩みなど機構的な駆動伝達の不完全によりソレノイドが駆動してもブレーキアームに伝わらず、アームが開き切らなくなった可能性を検証
- エ ブレーキアームのヒンジの錆び付き等ないしはソレノイドの自重によるかじりつき（せり）等によりアームの可動範囲が制限され、アームが開き切らなくなった可能性を検証
- オ 電源そのものやダイオード、抵抗等のブレーキ回路を構成する部品不良などによりソレノイドへの電源供給が不足してブレーキアームが開き切らなくなった可能性を検証
- カ 機械的な故障による出力低下によりブレーキアームが開き切らなくなった可能性を検証
- キ 地絡による出力低下によりブレーキアームが開き切らなくなった可能性を検証
- ク 線間短絡・層間短絡による出力低下によりブレーキアームが開き切らなくなった可能性を検証

(2) 中間報告書（第4次）で関係者への聴取等が必要とした保留項目

- ア 財団法人港区住宅公社（以下「港区住宅公社」という。）はエレベーターの維持管理に必要な作業報告書等の確認を十分に行っていたかどうか区及び保守会社関係者に聴取を行う。

- イ① 部品の取替え及び修理に際し必要な部品の調達が円滑に行われていたか保守会社関係者に聴取を行う。
- イ② 調達した部品がエレベーターの安全性を確保する上で適切な製品であったかどうか保守会社関係者に聴取を行う。
- ウ 点検項目は適切であったか保守会社関係者に聴取を行う。
- エ 点検が適切に行われていたか保守会社関係者に聴取を行う。
- オ 適切な修理を行っていたか保守会社関係者に聴取を行う。
- カ 製造業者への問合せを行っていたか保守会社関係者に聴取を行う。
- キ 港区住宅公社は防災センターから報告を受けた際、適切な対応をとったかどうか区関係者への聴取を行う。
- ク メーカー系、独立系双方の保守会社に部品供給状況について調査を行い、保守契約の在り方について検討を行う。

2 調査保留項目の取扱いを検討する上で前提とした事項について

事故発生から14年余りを経過し、事故調査を取り巻く状況は、中間報告書(第3次)、中間報告書(第4次)公表時とは大きく変化している。そのため、以下の前提を踏まえ、調査保留項目の検証の実施について検討を行った。

(1) 還付された事故機部品の状況について

捜査機関から還付された事故機部品は、事故当時、シティハイツ竹芝から搬出するため、分解された上、捜査機関による調査時にさらに細かく分解、切断等の処置をされており、検証を目的とした再組立ては不可能な状態である。また、長期間にわたる保管のため、部品の材質そのものが劣化し、事故当時の性能を再現することは不可能と考えられる。(写真1～7参照)

(2) 聴取対象者等の状況について

事故後、14年余りを経過したことにより、区関係者及びエレベーター製造会社、保守会社の各関係者の記憶が曖昧になっており、正確な証言を得ることは難しいと考えられる。

また、エレベーター製造会社、保守会社については、区原告訴訟の和解後、安全対策の実行状況等を確認する目的で、情報共有の窓口設置等について打診を行ったが、応じる旨の回答は得られなかった。

(3) 事故原因調査の必要性について

戸開走行事故が発生した原因については、刑事裁判の判決や国土交通省、消費者庁の調査結果で明確に示されている。

(4) 遺族訴訟及び区原告訴訟が和解により終結したことについて

遺族訴訟及び区原告訴訟は和解により終結した。

保留項目の検証が困難と考えられる中で、今後も事故原因の究明を継続していくことは、訴訟対応等の長期化を避け、安全対策の充実に注力するため和解とした区

の意思決定と相反する。

3 調査保留項目の対応

(1) 中間報告書（第3次）における調査保留項目（事故機部品の検証）について

事故の直接的原因（事故に至った機械的不具合の仕組み）については、裁判の過程や国土交通省、消費者庁の調査で明らかにされている。

さらに、事故機部品については、捜査機関による調査の過程で、分解、切断等の処置がされている上、事故後14年余りを経過したことにより劣化が進んでいる。このため、現時点で事故機部品の分析を行っても新たな事実が判明する可能性は極めて低い。よって、事故機部品の検証は実施しないこととする。

(2) 中間報告書（第4次）における調査保留項目（関係者への聴取）について

区原告訴訟の和解後もエレベーター製造会社、保守会社との安全対策等に係る情報共有体制の確立は難しい状況にあり、これらの事業者に対する聴取は実施しないこととする。

一方、区関係者に対する聴取については、国土交通省及び消費者庁の調査報告書等により、事故原因は明らかにされているとともに、区は「港区安全の日」を定める等、安全対策の充実に努めており、事故原因を究明するという当初の聴取目的は薄れているものの、今後の区の危機管理体制や施設安全対策の更なる強化に資するため、記録を残すことには意義がある。

そのため、区関係者への聴取は実施することとする。

捜査機関から還付された部品の状況【写真1～7】



▲写真1 部品の保管状況1



▲写真2 部品の保管状況2



▲写真3 ソレノイド（コイルが切断されていない状態：事故機同型機の部品）



▲写真4 ソレノイド（コイルが切断され、分解された状態：事故機部品）



▲写真5 ブレーキアームおよびブレーキパッドの一部



▲写真6 4・5号機共通制御盤



▲写真7 4・5号機共通制御盤 (拡大)

表1 中間報告書（第3次）（平成21年1月公表）でのブレーキライニングの摩耗発生原因分析及び最終報告書おける検証について

No	F T A分析の結果、摩耗が発生した原因として考えられる事象 (中間報告書（第3次）)	分析結果及び考察（中間報告書（第3次）） (※太字下線部は、P. 9の1 (1) の項番と対応)	最終報告書における検証について
1	ソレノイドの出力以上にばねの締付力を強く初期設定していた	ばねの締付力の初期設定が強過ぎて、ブレーキアームが開き切らずブレーキライニングがブレーキドラムに接触したまま運転が続けられ摩耗が進むという事象については、F T A分析にもあるとおり試運転時に判明するので、可能性としては極めて低いものと思われる。	検証の必要なし
2	ばねの経時変化により硬化して締付力が大きくなった	竣工から8年間にわたりエレベーターの使用を続ける中で、ばねが硬化するなどして、ブレーキアームが次第に開きにくくなったという可能性については、ア <u>捜査機関に押収されている事故機の部品が返却された際、調査する必要がある。</u>	事故後14年経過し、部品の劣化が進行しているため正確な検証困難
3	ソレノイドの駆動回路が故障してブレーキアームが開き切らなくなった	F T A分析では、例として、自動車のABSのように開閉が高速で断続的に繰り返されるようなことがあればブレーキアームが開き切らない状態になる可能性のあることがあげられている。 イ <u>押収された部品の返却があっても、故障した部位の特定は困難と推測されている。</u>	事故後14年経過し、部品の劣化が進行しているため正確な検証困難
4	ナットの緩みなど構造的な駆動伝達の不完全によりソレノイドが駆動してもブレーキアームに伝わらず、アームが開き切らなくなった	F T A分析では、例として、ブレーキアームのストローク制御のナットが本来の位置からずれていた、ソレノイドブランジャー側のブレーキアームにアイボルトを固定しているナットに緩みがあったりした場合に、ソレノイドが駆動された時にもブレーキアームにその動きが正常に伝達されず、開かないことが考えられるとしている。 事故機は事故現場から分解して搬出・保管され、さらにエレベーター製造会社の施設に事故機を持ち込んで再現実験も行われたとのことである。 仮に事故機及びその部品が返還されたとしても、こうした分解や実験、移動に伴う振動などにより、ナットの緩みなどが当初からあったかどうかの確認は困難と思われる。 ウ <u>事故時の現場検証記録等での確認が必要である。</u>	現場検証記録等を根拠とした刑事訴訟判決では、ナットの緩みなど、整備不良に起因する原因については指摘されていない。
5	ブレーキアームのヒンジの錆び付き等ないしはソレノイドの自重によるかじりつき（せり）等によりアームの可動範囲が制限され、アームが開き切らなくなった	ブレーキアームのヒンジ（支点軸）の錆び付きについては部品の返還により確認が可能と思われる。ソレノイドの自重により傾きが発生して、ソレノイド本体内面とコア間の接触面の摩擦抵抗は大きくなる状態（かじりつき・せり）については、追加実験では確認できなかったが、エ <u>事故機ソレノイドの返却があれば分解しての確認が可能である。</u>	事故機ソレノイドは分解、切断等の処置を受けたうえ、長期間の保管により部品の劣化が進んでおり、検証は困難。
6	電源そのものやダイオード、抵抗等のブレーキ回路を構成する部品不良などによりソレノイドへの電力供給が不足してブレーキアームが開き切らなくなった	電源そのものの不良については、事故前後において特段の不具合等の報告はなく、実験の際にも特に電源に起因する障害は発生していなかったことから、可能性は低いと考えられる。 ダイオード、抵抗等のブレーキ回路を構成する部品不良については、オ <u>事故機の部品の返却があれば確認が可能である。</u> また、これらダイオード・抵抗等の部品不良が、次のNo. 7のソレノイドの出力低下を引き起こす可能性もあると考えられる。	ブレーキ回路等電気関係部品も分解後、長期間の保管で劣化が進んでおり、検証は困難。
7	故障によるソレノイドの出力低下によりブレーキアームが開き切らなくなった a_機械的な故障	a 機械的な故障については、ソレノイド内部の摩耗により発生した堆積物がソレノイドコアと本体の間に溜まることにより、ブレーキストロークが制限されるほか、摺動面（ソレノイドコアと本体内面が摺れる面）が荒れて摩擦力が増え、ソレノイドの出力低下を引き起こす可能性があるのではないかと考えられる。 b_地絡及びc_線間短絡・層間短絡は、いずれもコイルに不具合が生じることによって、いわゆるショートが発生することを想定するものである。 ショートにより規定の電流がコイルを流れず、ソレノイドの出力が低下してブレーキアームが開き切らなくなり、ブレーキライニングがブレーキドラムと接触し続けて摩耗するものである。 このショートを引き起こす原因として、F T A分析では、「巻かれているコイルの導線の絶縁皮膜にキズなどの不全が発生したこと」及び「絶縁不全部分とソレノイド外装または隣り合った絶縁全部（線または層）どうしが短絡したこと」があげられている。	⑥ソレノイドの出力に伴う要因については、事故機ソレノイドが分解、切断等の処置を受けているうえ、長期間の保管により部品の劣化が進んでいるため、正確な検証は困難
	故障によるソレノイドの出力低下によりブレーキアームが開き切らなくなった b_地絡（本来ならソレノイドのコイルを流れる電流が途中からソレノイド外装等に対地地絡し、その先のコイルに電流が流れないことからソレノイドの出力低下が発生）	絶縁皮膜不全の原因としては、「内部に混入した鋭利な異物による皮膜の損傷」や「振動による皮膜の摩耗・損傷」などの物理的な損傷のほか、「高湿度」、「高湿度」による皮膜の劣化等を指摘している。 絶縁皮膜不全の物理的要因としてあげられているもののうち、「振動による皮膜の摩耗・損傷」は、振動によりコイルの電線同士がこすれ合って摩耗し、絶縁皮膜が損傷して短絡を起こすものである。 このほか、No. 5のようにソレノイドの自重によるかじりつき（せり）によって皮膜が損傷する可能性がある。 これらのカ <u>物理的な要因の有無については、捜査当局からの事故機部品の返還を待って確認する必要がある。</u>	⑦ソレノイドの出力に伴う要因については、事故機ソレノイドが分解、切断等の処置を受けているうえ、長期間の保管により部品の劣化が進んでいるため、正確な検証は困難
	故障によるソレノイドの出力低下によりブレーキアームが開き切らなくなった c_線間短絡・層間短絡（本来なら線に沿ってコイル全体を流れるべき電流が、隣り合った線の間や層の間で起きた短絡箇所を介して部分的に電流の流れないところが生じ、ソレノイドの出力低下が発生）	ただし、実験用に準備していた別のソレノイドを分解したところ、内部に錆のようなものが確認されており、キ <u>事故機のソレノイドの内部に水分が侵入していたかどうかについては、事故機部品の返還を待って調査する必要がある。</u> 「高湿度」の要因について、F T A分析では、「使用環境による高湿度」、「冷却不足」、「通常使用による発熱」、「電圧電流過多による発熱」及び「素線不良による局所過熱」をあげている。これらのうち、「使用環境による高湿度」については、事故機の可動場所である港区芝一丁目付近が湿度の面で特殊環境とは考えられない。 また、「素線不良による局所過熱」については、ク <u>事故機部品の返還があれば発見は可能と思われる。</u> 「電圧電流過多による発熱」については、No. 6で述べた抵抗の不具合により、コイルの電線の発熱による皮膜の溶解・絶縁不良・短絡という経過をたどる可能性があることは、F T A分析で指摘されているとおりである。 「通常使用による発熱」については、F T A分析で示されているとおり、エレベーターの実際の運行頻度がソレノイドの定格稼働率（時間率Fm）を超え続けた場合に、許容以上の発熱によりコイルの絶縁皮膜が徐々に溶けて絶縁不良を起こし短絡する可能性がある。	⑧ソレノイドの出力に伴う要因については、事故機ソレノイドが分解、切断等の処置を受けているうえ、長期間の保管により部品の劣化が進んでいるため、正確な検証は困難

表2 中間報告書（第4次）（平成29年3月公表）における保留項目と最終報告書における検証について

No.	検証項目	検証方法・検証結果 (中間報告書(第4次))	課題	区の現状・今後の方向性 (中間報告書(第4次)時点)	最終報告書における検討結果
1	住宅会社による作業報告書等の確認について (住宅会社はエレベーターの維持管理に必要な作業報告書等の確認を十分に行っていないか)	シティハイツ竹芝エレベーター作業報告書(平成13年度～平成18年度)及びシティハイツ竹芝業務日報(平成13年度～平成18年度)を突き合わせた結果、各年度で故障修理の対応時における作業報告書が確認できない事例があり、平成16年度は定期点検が月2回から月1回になっている期間があった。	作業報告書の提出や定期点検回数が減少した期間があるなど、施設管理上の問題があった。	区の現状:受注者側責任者は、港区昇降機維持保全業務標準仕様書に基づき、作業状況等を確認記録する。また、作業報告書として保全監督員に提出する。 中間報告書(第4次)時点での方向性:区及びエレベーター保守会社関係者への事情聴取が必要	事故後14年以上経過し、各関係者の記憶が曖昧となっており、正確な内容の聴取は難しい。 また、エレベーター製造、保守会社については、区原告訴訟和解後も情報共有体制の確立が困難なため、聴取は実施しない。区関係者に対しては、今後の区の危機管理体制等の強化に資するため聴取を実施する。 (聴取結果はP44～P46参照)
2	保守業務の状況について (部品の取替え及び修理に際し必要な部品の調達が円滑に行われていたか) (調達した部品がエレベーターの安全性を確保する上で適切な製品であったか)	シティハイツ竹芝エレベーター作業報告書(平成13年度～平成18年度)及びシティハイツ竹芝業務日報(平成13年度～平成18年度)を突き合わせた結果、平成18年4月15日、5号機巻上機冷却ファンが取外されたまま、事故当日の平成18年6月3日時点で、再設置されていなかった。	部品の供給が滞った原因について明らかでない。	中間報告書(第4次)時点での方向性:エレベーター保守会社関係者への事情聴取が必要	事故後14年以上経過し、各関係者の記憶が曖昧となっており、正確な内容の聴取は難しい。 また、エレベーター製造、保守会社については、区原告訴訟和解後も情報共有体制の確立が困難なため、聴取は実施しない。
3	保守業務の状況について (点検項目は適切であったか)	シティハイツ竹芝エレベーター保守点検業務委託契約書(平成11年度～平成18年度)を確認の結果、各エレベーター保守会社の点検項目は港区昇降機維持保全業務標準仕様書の点検項目と概ね一致していた。	点検項目は適切であった。	中間報告書(第4次)時点での方向性:エレベーター保守会社への事情聴取が必要 (書類上は適切であったが、保守業者の見解を聴取する必要がある)	事故後14年以上経過し、各関係者の記憶が曖昧となっており、正確な内容の聴取は難しい。 また、エレベーター製造、保守会社については、区原告訴訟和解後も情報共有体制の確立が困難なため、聴取は実施しない。
4	保守業務の状況について (点検は適切に行われていたか)	シティハイツ竹芝エレベーター作業報告書(平成13年度～平成18年度)及びシティハイツ竹芝業務日報(平成13年度～平成18年度)を確認した結果、平成16年度は点検が月1回の期間あり、平成17年度は点検所要時間不明、平成18年度は故障修理の対応時間が長くなっていた。	点検が適切に行われていたかどうか明らかでない。	中間報告書(第4次)時点での方向性:エレベーター保守会社への事情聴取が必要	事故後14年以上経過し、各関係者の記憶が曖昧となっており、正確な内容の聴取は難しい。 また、エレベーター製造、保守会社については、区原告訴訟和解後も情報共有体制の確立が困難なため、聴取は実施しない。
5	保守業務の状況について (適切な修理を行っていたか)	シティハイツ竹芝エレベーター作業報告書(平成13年度～平成18年度)を確認した結果、各エレベーター保守会社は、防災センターからの不具合に係る出動要請に対して、概ね当日中の対応をしていることを確認したが、平成15年度以降、故障修理が頻発していた。 作業報告書・業務日報等から修理内容の適否は確認できなかった。	不具合時の修理が適切に行われていたかどうか明らかでない。	中間報告書(第4次)時点での方向性:エレベーター保守会社への事情聴取が必要	事故後14年以上経過し、各関係者の記憶が曖昧となっており、正確な内容の聴取は難しい。 また、エレベーター製造、保守会社については、区原告訴訟和解後も情報共有体制の確立が困難なため、聴取は実施しない。
6	保守業務の状況について (製造業者への問合せを行っていたか)	シティハイツ竹芝エレベーター作業報告書(平成13年度～平成18年度)及びシティハイツ竹芝業務日報(平成13年度～平成18年度)を確認した結果、平成18年2月に3日間、日本電力サービスとシンドラエレベーターとの合同で点検修理を行ったことを確認した。	合同での点検修理における内容が適切であったかどうかは明らかでない。	中間報告書(第4次)時点での方向性:エレベーター保守会社への事情聴取が必要	事故後14年以上経過し、各関係者の記憶が曖昧となっており、正確な内容の聴取は難しい。 また、エレベーター製造、保守会社については、区原告訴訟和解後も情報共有体制の確立が困難なため、聴取は実施しない。
7	住宅会社が防災センターから報告を受けた際の対応状況について (住宅会社は防災センターから報告を受けた際、適切な対応をとったか)	シティハイツ竹芝エレベーター作業報告書(平成13年度～平成18年度)及びシティハイツ竹芝業務日報(平成13年度～平成18年度)を突き合わせた結果、各年度とも未修理案件や住民から出された不具合情報を放置した事例は見られなかった。 平成18年5月30日、取外された冷却ファンの再設置を督促していなかった。	未修理案件や不具合情報について一定の対応は行っていたが、事故につながるという認識をもっていたとはいえなかった。	区の現状:区有施設安全総点検を実施するとともに、職員等に各種研修を実施することで、職員等の安全に対する意識向上、知識付与を行っていく。 中間報告書(第4次)時点での方向性:区関係者への事情聴取が必要	事故後14年以上経過し、各関係者の記憶が曖昧となっており、正確な内容の聴取は難しい。 また、国土交通省等関係機関による調査で、事故原因が明らかにされたため、区関係者に対する当初の聴取目的は薄れたが、今後の区の危機管理体制等の強化に資するため、記録を残すことには意義があるため聴取を実施する。 (聴取結果はP44～P46参照)
8	保守契約内容について (平成16・17・18年度の保守点検業務委託契約の仕様書の内容に変更はあったか)	シティハイツ竹芝エレベーター保守点検業務委託契約書・仕様書(平成11年度～平成18年度)、エレベーター保守点検業務委託契約書・仕様書(障害保健福祉センター)(平成13年度～平成18年度)、区有建築物に対する定期点検の義務について(施設課)(平成18年7月19日)を確認したところ、メーカー系保守会社から独立系保守会社まで入札参加資格を拡大したことによる仕様書内容の変更は確認できなかった。	仕様書の内容からエレベーター保守会社が昇降機検査資格者の雇用や部品の供給体制等の面で、保守契約の履行能力が十分あるかどうかの確認を行う内容となっていなかった。	平成19年度から、技術的情報を有し、部品供給が円滑に行えるメーカー系保守会社と特命随意契約を行っている。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">今後、メーカー系、独立系双方の保守会社に部品の供給状況について調査を行い、保守契約の在り方について検討を行う。</div>	消費者庁が本件に関する事故原因調査のフォローアップとしてエレベーター製造業者及び保守業者に対する※アンケート調査(令和2年1月公表)を実施した。この調査は、第三者機関の立場で行われており、信頼性が高いものである。 消費者庁の調査結果を見ると、本件事故後、業界全体として安全確保に対する取組を進めていることが認められるが、個別の調査項目では、十分な対応がとられていない部分も見られる。例えば、保守業者では、点検項目毎に点検内容及び点検周期を定めていない業者が16%あり、また、製造業者では、既存の自社エレベーターについて、保守・点検に関する一定の技術力を持った者であっても他社の点検員では適切に保守管理を行えない設計であるものが12%あるなど、区としては、未だ利用者の安全を確実に確保できる環境にあるとは判断できない。こうした状況を踏まえ、現時点では、区民の安全を確保する立場の区として、独立系を含めた全ての保守業者に対して区有施設エレベーターの保守委託契約の門戸を開く状況にはないと考える。 契約方法の見直しについては、今後も業界全体の取組について見極めながら検討することとし、当面の間、メーカー系保守業者と特命随意契約により保守委託契約を行うとする現在の方針を継続することとする。

※「平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故」に関する消費者安全調査委員会からの意見に対する対応について(第3回フォローアップ)

第3 国土交通省・消費者庁による調査報告

シティハイツ竹芝エレベーター事故は、社会的に大きな影響があったため、区事故調査委員会のほか、国土交通省社会資本審議会建築分科会建築物等事故・災害対策部会昇降機等事故対策委員会や消費者庁の消費者安全調査委員会の調査対象となり、各々の調査報告書等が公表されている。

1 国土交通省

「シティハイツ竹芝エレベーター事故調査報告書」(平成21年9月8日)

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
昇降機等事故対策委員会 (委員長 向殿 政男)

※以下、同報告書概要版より抜粋（ゴシック文字による強調は港区による。）

■事故原因

- 1 電磁ブレーキのブレーキコイルの巻線が短絡した結果、ソレノイドに発生する吸引力（ブレーキを開放する方向に動かす力）が弱くなった。
- 2 ブレーキアームを十分に押し広げることができなくなり、ブレーキライニングとブレーキドラムが擦れながら電磁ブレーキが半がかり状態で昇降を繰り返し、ブレーキライニングの摩耗が進行した。
- 3 プランジャーの保持側予備ストロークがゼロになるまでブレーキライニングの摩耗が進行した結果、プランジャーがストロークリミッターに当たってそれ以上ブレーキの保持側に可動できなくなった。
- 4 その結果、プランジャーがブレーキの保持側に可動できなくなったことにより、ブレーキライニングがブレーキドラムを押しえることができなくなった。
- 5 事故発生後、かごが12階に停止し電動機の動力が停止したことにより電動機による保持力が失われるとともに、電磁ブレーキがかごを保持していない状態となり、つり合おもりとのアンバランスによりかごが上昇した（戸開走行）。

■昇降機等事故対策委員会意見

- 1 同種の構造を持つエレベーターの安全確保
 - ・ 事故機は品質として信頼性に問題があったと考えられることから、国土交通省は、平成18年6月に実施した緊急点検に加え、本調査結果を踏まえ、事故機と同種の構造を持つシンドラ製エレベーターについて、再度の安全性の確認を行うこと。また、他社製のエレベーターについても、同種の構造を持つエレベーターの有無などを調査の上、必要な措置を講じること。

2 製造業者による保守点検に係る技術情報の開示

- ・ 保守管理業者は保守管理を行う製品に関する適切な情報に基づいて保守点検を行うことが求められることから、国土交通省は、建築基準法施行規則の改正（平成21年9月28日施行）により確認申請時に添付が義務付けられることとなる「保守点検の内容」の図書（以下「保守点検マニュアル」という。）にブレーキ等安全に関わる装置の構造、調整方法、作業手順、部品の交換基準等に関する情報が盛り込まれるよう措置すること。なお、国土交通省は、保守点検マニュアルが改訂された場合にも、所有者や管理者に提供されるよう指導すること。
- ・ 国土交通省は、既設のエレベーターについても保守点検に係る技術情報が開示・伝達されるよう、既設のエレベーターに係る保守点検マニュアル（改訂時を含む。）についても開示若しくは所有者や管理者に提供されるよう指導すること。

3 製造者によるリスク情報等の開示

- ・ 所有者や管理者が製品を安全に管理するため、及び利用者が適切に利用するために必要なリスク情報や維持管理時に考慮すべき事項について開示されることが必要であると考えられることから、国土交通省は、製造者がこれらの情報について積極的に開示するよう指導すること。

4 技術力向上のための製造者と保守管理業者の協力体制の構築

- ・ 製造者と保守管理業者の間で技術情報の伝達が行われなかったことから、国土交通省として、業界において、保守点検を行う技術者の技術力の向上が図られるよう、研修・教育の機会を設けるなど製造者と保守管理業者の協力体制の構築について指導すること。

5 既設エレベーターへの戸開走行保護装置の設置の促進

- ・ 国土交通省は、既設のエレベーターにも対応できる戸開走行保護装置の技術開発を促進し、普及を図ること。

6 エレベーターの安全確保に向けたさらなる取り組み

- ・ 国土交通省は、利用者の安全を確保するため、所有者、管理者及び保守管理業者が連携して不具合情報の把握、原因究明、解消等必要な対応を行うよう指導を行うこと。なお、これらの取り組みを促進するために、定期報告時に報告される不具合情報について、国土交通省において収集・分析した上で、今後重大事故につながる可能性のあるものについては、関係者間の情報共有を図り適時の対策に結びつけられるよう方策を講じること。
- ・ 国土交通省においては、保守管理業務の契約に関する実態を把握した上で、建築物の所有者や管理者による適切な保守管理の確保のため、保守管理業者の選定に当たり留意すべき事項、保守管理契約において盛り込むことが望ましい事項等を盛り込んだ指針を作成し、周知、普及すること。

2 消費者庁

(1)「消費者安全法第24条第1項に基づく評価 平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故 ー国土交通省が行った調査結果についての消費者安全の視点からの評価ー」(平成25年8月9日)

消費者安全調査委員会 (委員長 畑村 洋太郎)

※以下、同書概要版より抜粋 (ゴシック文字による強調は港区による。)

■評価のまとめ

本件事故の原因究明と事故再発防止に向けて、下記の4つの観点からのさらなる確認が必要と判断した。よって、当調査委員会は、消費者安全の視点から、エレベーター利用時の重大な事故の防止と被害軽減を目的に、消費者安全法第24条第3項に基づき、自ら調査を実施することとした。

1 エレベーター本体の問題

本件に関して、国交省事故対策委員会は、刑事裁判等との関係で事故機等について使用できる情報に制約がある中で、特にエレベーター本体に関する事故原因については、多くの可能性を視野に入れて、詳細な検証を実施している。

当調査委員会では、時間帯により変動するエレベーターの運行状況に鑑み、エレベーターの運行状況が機器に与える影響、エレベーターの設計時検討項目である制御装置を構成する機器の変動特性 (温度依存) や設計環境等について再確認するものである。

2 エレベーターの保守管理に関する問題

保守管理については、不明な部分が多いことから実態解明を行い、現状の問題点の分析を行う必要がある。特に、保守点検者がどのような情報やマニュアルにより点検し、どのようなスキルを持って対応していたのか、当時の状況を調査する必要がある。

当調査委員会が行う「自ら調査」に当たっては、保守管理について他機や他社の現状についても可能な限り調査・分析し、保守管理に関わる問題が当該事故機・関係者・組織に限定されたものなのか、保守管理を伴う機器・装置等に広範囲で共通した問題なのかという視点を持って検討することが必要である。

3 情報共有と管理体制に関する問題

製造者から保守業者、所有者、管理者等に対して、保守管理に必要な技術情報を確実に提供する一方で、これら関係者が把握した不具合情報が、設計・製造面にも反映され各段階にフィードバックされること、さらに、監督官庁に集積される情報等も、安全管理のリスク低減に活用され、こうした情報が相互に流れることが重要であると考えられる。

したがって、これらの点について原因究明の観点からは当時の実態、再発防止の観点からは現状の実態を併せて確認することが重要である。

4 事故発生時の重篤化防止に関する問題

幅広い年齢層に利用されることや様々な方法で利用されることを踏まえたうえで、設計・製造段階において、機器トラブルが発生した際の身体的被害の発生や被害の重篤化を防止するための装置、利用者や救助する者が取り扱いやすい装置・機器装置等について、どのように配備されていたのか。保守管理の段階では、上記装置・機器の機能が保持されていたのか。

さらに、緊急時の段階で事故に備えた体制が整備されていたのか。また、法や制度がこうした事柄にどのように関与するのか。

これらの視点において、重篤化防止に対して現状も含めて幅広く確認する必要がある。

このような問題意識により、当調査委員会は本件事故について、消費者安全法第24条第3項に基づき自ら行うこととする。

(2) 「平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故に係わる事故等原因調査について（経過報告）」（平成26年7月18日）

消費者安全調査委員会（委員長 畑村 洋太郎）

※「消費者安全法第24条第1項に基づく評価 平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故 –国土交通省が行った調査結果についての消費者安全の視点からの評価–」（平成25年8月9日）で、挙げた4つの問題点①エレベーター本体の問題②エレベーターの保守管理に関する問題③情報共有と管理体制に関する問題④事故発生時の重篤化防止に関する問題について、製造業者（4社）、メーカー系保守管理業者（5社）、独立系保守管理業者（4社）及び関係団体等に調査を実施した途中経過について報告。

(3) 「消費者安全法第24条第3項に基づく事故等原因調査報告書 平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故」（平成28年8月30日）

消費者安全調査委員会（委員長 畑村 洋太郎）

※同調査報告書より抜粋・要約（ゴシック文字による強調は港区による。）

結 論

本件事故は、被災者が意図した階で、かご戸及び当該階の戸が開き、ばね力で「止まる」はずであったにもかかわらず、そのような状態が維持されず、ブレーキの保持力が失われた状態となり、おもりとかごの重さのバランスによって、かごが上昇した結果発生したものと推定される。

調査委員会では、ブレーキの保持力が失われた経緯について、ブレーキライニングの摩擦を発生させる「ブレーキの半掛かり状態での稼働」と、摩擦によって発生する「ブレー

キの締付け不能」に分けて分析した。

その結果、事故機において、ブレーキが半掛かりになった要因としては、主に、(1) ブレーキの短絡によるプランジャーの推力低下が考えられる。

また、これに加えて、(2) プランジャーの動作不良、(3) ブレーキスプリングの調整不良等が影響した可能性も考えられる。

また、ブレーキの締付け不能は、ブレーキライニングが摩耗したことでプランジャーがブレーキを利かせるために動かなければならない距離が長くなったが、プランジャーがブレーキ作動時にストロークリミッターに当たり、ブレーキアームがストロークリミッター以上に動かなくなることで、ブレーキライニングがブレーキドラムに押し付けられず、生じたものであると推定した。

本件事故においては、エレベーターの「止まる」という安全性が確保されなかった。

これは、本質安全の考え方に基づくシステムのうち、最も重要な機械機構であるばね力で「止まる」状態を維持する仕組みが機能しなかったためである。

その要因としては、まず、機械機構が機能するために必要な、保守管理を考慮した装置の設計について、保守点検員(人)に頼りすぎた機械、つまり保全性(メンタビリティ)が低い機械であったことが挙げられる。

次に、設計されたシステムを適切に運用(保守管理)するために必要な3つの要素、すなわち「情報伝達」、「情報に基づく保守管理の遂行」、「作業を行う人材の質の確保」の全てが不十分であったことが推定される。

保守管理が不十分となった社会的な背景として、エレベーターの所有者・管理者及び保守管理業者の在り方が変化し、保守管理業務委託契約を締結するに当たって必要な情報が変化しているにもかかわらず、関係者の意識や行動がそれに伴って変化しなかったことがあると考えられる。

加えて、本質安全の考え方に基づくシステムが機能しない場合を想定した制御安全の考え方に基づくシステム、すなわち機械的に独立した二重系ブレーキや戸開走行保護装置等の制御装置の設置もなされていなかった。

さらに、本件事故は、人の生命に関わる緊急性を要する事故であったが、正確な情報が伝達されていなかったため、事故発生当初に、事故の態様、規模に応じた適切な体制が確保できていなかった。

1 本質安全の考え方に基づく機械機構(ブレーキの作動について)

事故機におけるブレーキが半がかり状態になった要因

主としてブレーキコイルの短絡によるプランジャーの推力低下が考えられ、これに加えて、プランジャーの動作不良、ブレーキスプリングの調整不良等が影響した可能性も考えられる。

事故機におけるブレーキの締付け不能になった要因

半掛かりの状態で昇降したことにより、ブレーキライニングが摩耗したことでプランジャーがブレーキ作動時にストロークリミッターに当たり、プランジャーがそれ以上動かなくなったために生じたものと推定される。

2 保守管理の設計（安全性及び保守管理の手段・手順）

本質安全の考え方に基づく最も重要な機械機構である、ばねの力で「止まる」状態を維持する仕組みが適切に機能するためには、安全性を考慮した設計である必要があった。

事故機においては、保守点検員（人）に頼りすぎた機械、つまり安全性が低い機械であったと考えられる。

3 運用（保守管理に関わる情報伝達）

技術情報

- ・ 所有者・管理者及び後継の保守管理業者に対して、保守点検マニュアルを提供していないなど、保守管理に関する技術情報の伝達が十分に行われていなかった。
- ・ 独立系保守管理業者の参入以前は、保守管理に必要な技術情報を、製造業者に関係するグループ外へ積極的に開示する必要性がなく、また、独立系保守管理業者の参入以後は、製造業者系保守管理業者と独立系保守管理業者が競争関係にあったために、製造業者から積極的に伝達がなされなかった。

不具合情報

- ・ 過去に発生した不具合情報が具体的に検証可能な形で残されておらず、後継の保守管理業者に対して十分に伝達がされていなかった。

4 運用（保守管理の遂行）

- ・ 本件事故当時は、定期検査、保守点検ともに、おおまかな検査項目は契約等で定まっていたものの、具体化、細分化されておらず、対象エレベーターの構造や特徴等を踏まえた検査方法も指定されていなかった。そのため、ブレーキライニングの摩耗量については測定を行っておらず、測定器を用いて抵抗値を測定するなど電氣的にソレノイドの状態を確認することもしていなかった。
- ・ 技術情報が伝達されていなかったため、プランジャーの残ストロークの確認及びプランジャーの位置の調整については、各社の保守管理業務の内容が統一されておらず、上記事故機の特徴等を踏まえた保守管理は行われていなかった。
- ・ プランジャーの動作確認や残ストロークの確認及びプランジャーの位置の調整が適切に行われること、ブレーキライニングの摩耗量が計測されること、測定器を用いて抵抗値を測定して電氣的にソレノイドの状態が確認されることなどによって、ブレーキの異常に関する兆候を早期に発見し、是正措置が適切になされていれば、本件事故を未然に防止することができた可能性が考えられる。

5 運用（保守管理に関わる人材の質の確保）

- ・ W型巻上機のブレーキに関する教育を受けずに、機器の機能や構造の情報を得ることなく保守点検がなされていた可能性が高く、その結果必要な計測等を欠いた保守点検の内容となっており、早期にブレーキの異常やその兆候を発見し、必要な処置を行うなどの適切な保守管理が行われていなかった。
- ・ 保守管理業者によって教育体制や教育内容が異なることなどから、保守点検員に

要求される技術力が担保されていない状況にあった可能性が考えられる。

6 制御安全の考え方に基づく制御機構

- ・ エレベーターの本質安全の考え方に基づく「止まる」状態を維持するシステムが機能しない場合に備えられた戸開走行保護装置の設置などの制御安全の考え方に基づいたシステムは取り入れられていなかった。
- ・ 本件事故当時は、戸開走行を想定した安全対策に関する法的な基準等がなく、また、多くの製造業者にとって、戸開走行を想定した安全対策を講じていないことが重大な事故を引き起こす可能性があるものとして認識されなかった。

7 保守管理業務委託契約の現状

- ・ 保守管理業者としての技術力を示す情報の開示を十分に行っておらず、管理者から各保守管理業者に対してその情報を求めることもしていなかったため、必要となる技能や知識を有する、適切な保守管理業者を選定することが困難な状況であった。
- ・ 本件事故当時、法令や指針等においても、保守管理業者から所有者・管理者に対して上記のような保守管理業者としての技術力を示す情報を開示することは求められていなかった。
- ・ 所有者・管理者が、専門的な知識を持たない者へ変化し、さらに独立系保守業者が参入し、所有者・管理者が保守管理業者を選択する必要性が生じたことで、選択の判断をするに当たっての情報の開示を積極的に求めることが必要となった。しかし、所有者・管理者は、エレベーターの保守管理の義務があることの認識が薄く、保守管理の重要性について理解する機会がないままに、選択の判断基準を持たず、又は金額という誰にも分かりやすい基準によって契約を行ったりしてきたと考えられる。

8 事故発生後の初動体制・救助体制

- ・ 本件事故は、人の生命に関わる緊急性を要する事故であったが、「衣服が挟まっている」という認識の下、事故発生当初において、事故の態様・規模に応じた適切な体制を確保できていなかったものと考えられる。
- ・ 本件事故では、保守点検員が手動ハンドルを回してかごを移動させる際に要する力に関する情報は機器等に明示されておらず、製造業者からの情報提供もなかったことから、保守点検員も把握していなかった。
- ・ これらの情報伝達が正確になされていれば、保守点検員が消防に正確な情報を伝えるなどして、消防が当初から油圧ジャッキ等の救助器具を用いるなど救助対応が異なり、被災者の救出を早められた可能性が考えられる。

(4)「消費者安全法第33条の規定に基づく意見」(平成28年8月30日)

消費者安全調査委員会(委員長 畑村 洋太郎)

※同意見より抜粋(ゴシック文字による強調は港区による。)

標記について、消費者安全調査委員会は、平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故に関して行った、消費者安全法(平成21年法律第50号)第24条第3項の規定に基づく調査の結果を踏まえ、消費者安全確保の見地から、下記のとおり意見を提出する。

(中略)

1 保全性を確保した設計の徹底

製造業者の責任において、エレベーター自体の設計が、保守管理に関する技術情報及び一定の技術力を持つ保守点検・検査員であれば、適切な保守管理を行うことができるものとなるよう、製造業者の対応を促すなど必要な措置を講ずること。

2 適切な保守管理の実現

(1) 保守管理に関する情報の伝達についての措置の実施

- ・ 既設のものを含む全てのエレベーターについて、製造業者が、所有者・管理者及び所有者・管理者から委託を受けた保守管理業者に対し、保守点検マニュアルを提供することを製造業者に促すなどし、所有者・管理者及び保守管理業者が確実に最新の情報を入手できるようにし、必要な措置を講ずること。

(2) 情報に基づく保守管理の遂行のための措置の実施

- ・ 保守点検マニュアルに、対象エレベーターの特徴等を踏まえた点検項目、点検内容及び目安となる点検周期のほか、ブレーキ等安全に関わる措置の構造、調整方法、作業手順、部品の交換基準等、保守管理業者が当該エレベーターの保守点検を適切に行うために必要な内容が製造業者の責任において定められるよう、製造業者の対応を促すなど、必要な措置を講ずること。
- ・ 既設のものを含む全てのエレベーターにおいて、所有者・管理者と保守管理業者の間で具体的な点検周期を定めた上で、保守点検が保守点検マニュアルの中で具体的に定められた点検項目や点検内容に沿って行われるように、国土交通省が平成28年2月19日に公表した「昇降機の適切な維持管理に関する指針」及び「エレベーター保守・点検業務標準契約書」(以下、あわせて「維持管理指針等」という。)の周知・普及等を行うとともに、維持管理指針等の内容がより具体的かつ実務的なものとなるよう、必要な措置を講ずること。
- ・ チェックすべきポイントについては写真や実測データ等をもって保守点検結果の報告が行われるよう、維持管理指針等の周知・普及等を行うこと。
- ・ 維持管理指針等の周知・普及等を行うとともに、それらの内容が具体的かつ実

務的なものとなり、保守管理業者によって以下の対応が確実に実施されるよう、必要な措置を講ずること。

- A) 不具合対応後に作成される作業報告書等には、保守点検員が取得した不具合情報について、写真や実測データ等、不具合の状態が分かるような記録が添付されること。
- B) 保守点検員が不具合情報を取得し、何らかの判断をした場合やそれに基づいて修理等の作業を行った際には、その判断理由及び処置内容等を正確かつ詳細に上記の作業報告書等に記録すること。
- C) 上記の作業報告書等が、保守管理業者から所有者・管理者へ確実に提出されること。

(3) 保守点検員の技術力を担保するための措置の実施

- ・ 製造業者や保守点検業者による研修を受講させるような教育体制の整備等により、保守点検員として要求される技術力が担保されるよう、必要な措置を講ずること。
- ・ エレベーターの仕様や機種に応じて保守点検員が継続的に知識を習得することができるよう、必要な措置を講ずること。

(4) 指針等の周知・普及及び改善等の実施

- ・ 維持管理指針等の周知・普及を図り、一定期間経過後に、維持管理指針等の活用度や、維持管理指針等が所有者・管理者にとって活用しやすいものとなっているか調査し、必要な改善に努めること。

(5) 既設のエレベーターに対する戸開走行保護装置の設置の促進

- ・ 既設のエレベーターについて、戸開走行保護装置設置がどの程度進んでいるのかに関し、平成21年の改正建築基準法施行令施行後の進捗状況を把握・分析すること。
- ・ 上記分析の結果を踏まえた対策に加え、引き続き、設置が容易で確実な装置の開発支援や、所有者の意識の啓発など、戸開走行保護装置の設置の普及促進のための対策を検討・実施すること。
- ・ 上記所有者の意識の啓発を行うに当たっては、所有者・管理者が、製造業者及び保守管理業者の協力を得て、共に戸開走行保護装置の設置に関する検討を行うよう、製造業者、保守管理業者及び所有者・管理者へ促すこと。

(6) 所有者・管理者への働き掛け

所有者・管理者に対して、維持管理指針等の普及等により、エレベーターの維持保全義務が課されていることを周知するとともに、既設のエレベーターへの戸開走行保護装置の設置に関する意思決定や、保守点検マニュアル及び不具合に関する情報等の取得・保存、これらを確実に保守管理業者に渡すこと、さらには緊急時の通報訓練への参加など、エレベーターの維持管理に主体的に関わることの重要性について啓発すること。

(7) 緊急時の初動体制・救助体制確保に向けた取組の促進

- ・ 製造業者に対して、手動ハンドル等の救助装置について、機器等に直接明示したり、保守点検マニュアルに記載するなどの方法によって、装置に関する情報

が、保守点検員に確実に伝達されるように促すこと。

- ・ 保守管理業者に対して、通報受信時の確認項目及び初動体制・救助体制等を定めた社内マニュアルの整備並びに通報訓練等の実施を促すこと。
- ・ 所有者・管理者に対して、通報受信時の確認項目を定めたマニュアル等の整備及び通報訓練等の実施を促すこと。

第4 本件事故に関わり提起された訴訟について

シティハイツ竹芝エレベーター事故は、当時16歳の区民が死亡した重大事故である。

亡くなられた被害者及びご遺族の被害はもとより、同施設居住者は、精神的な衝撃を受けるとともに、捜査機関による調査やエレベーターの交換工事のためエレベーターが長期間にわたって使用できなくなり、階段で移動せざる得なくなるなど、生活面でも大きな被害を受けた。

また、区は、本件事故に対応するため現地対策本部を設置・運営したほか、住民対応やエレベーターの交換工事等のため、全庁的な規模での応援職員の動員や多大な財政負担を強いられた。

本件事故では、被害者の死亡に関してエレベーター製造会社、保守会社の関係者が起訴された刑事訴訟のほか、ご遺族が区、港区住宅公社、エレベーター製造会社、保守会社を訴えた民事訴訟及び、区がエレベーター製造会社、保守会社を訴えた民事訴訟並びにエレベーター保守会社が区、港区住宅公社を訴えた民事訴訟が提起された。

各裁判では、事故原因に関わる事前の調査や意見の調整に時間を要したため、最後まで裁判が継続した区原告訴訟の終結が令和元年12月となる等、裁判が長期間に及んだ。

各裁判の経緯については、表1に整理した。

また、ご遺族の提訴された民事訴訟については、和解時に訴訟外で安全対策に係る覚書を締結した。さらに区が提訴した訴訟においても和解条項の中で、原告である区に対しても再発防止条項が定められた。これら覚書や再発防止条項に対する区の取り組み状況について、表2～4にまとめた。

表1 シティハイツ竹芝エレベーター事故に係る訴訟の概要について

1 民事訴訟

訴訟	民事訴訟①	民事訴訟②	民事訴訟③
原告	ご遺族	区	エス・イー・シーエレベーター(株) (保守会社)
被告	<ul style="list-style-type: none"> ・ シンドラーエレベータ(株) 日本法人 (製造会社、平成16年度までの保守会社) ・ エス・イー・シーエレベーター(株) (保守会社) ・ (株)日本電力サービス (保守会社) ・ (財)港区住宅公社 (指定管理者) ・ 区 	<ul style="list-style-type: none"> ・ シンドラーホールディング(株)本社 (製造会社) ・ シンドラーエレベータ(株) 日本法人 (製造会社、平成16年度までの保守会社) ・ エス・イー・シーエレベーター(株) (保守会社) ・ (株)日本電力サービス (保守会社) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区 ・ (財)港区住宅公社 (指定管理者)
訴訟概要	事故により被った損害 (2億5,000万円) の賠償	事故により被った損害 (13億8,419万2,575円) の賠償	事故により被った損害 (10億円の一部である1,000万円) の賠償
第1回口頭弁論	【一審】 平成21年2月18日	【一審】 平成22年10月20日	【二審】 平成29年4月24日
口頭弁論の状況 (回数)	【一審】 和解期日 (5回) 口頭弁論 (16回) 弁論準備手続 (14回)	【一審】 口頭弁論 (14回) 弁論準備手続 (20回) 和解期日 (9回)	【二審】 口頭弁論 (1回)
審理の状況	平成29年9月27日、裁判所から和解勧告。平成29年11月24日に和解成立。	令和元年10月4日、裁判所から和解勧告。令和元年12月11日に和解成立。	平成29年6月14日高裁判決【判決要旨】請求棄却 平成29年11月15日最高裁判決【判決要旨】上告棄却 (原判決維持)
備考	備考：和解については、和解条項及び訴訟外文書である覚書からなる。	備考：和解については、和解条項のほか、再発防止条項からなる。	

2 刑事訴訟

罪名	業務上過失致死罪
被告	<p>・シンドラーエレベータ(株)日本法人東京支社（製造会社、平成16年度までの保守会社）元保守部長※、元保守第2課長の2名</p> <p>・エス・イー・シーエレベーター(株)（保守会社）元社長、元専務、元メンテナンス部長の3名</p> <p>※：病死により、平成25年10月15日付で、公訴棄却が決定されている。 （起訴平成21年7月16日）</p>
初公判	平成25年3月11日（シンドラー社）平成25年9月3日（SEC社）
公判の状況	57回 平成26年12月16日に検察官の論告求刑があり、平成27年2月19日に弁護人による弁論が行われ結審した。
判決内容 （一審）	<p>判決公判：平成27年9月29日</p> <p>・シンドラーエレベーター株式会社東京支社 元保守第2課長 無罪（求刑：禁固1年6か月）</p> <p>・エス・イー・シーエレベーター株式会社 元代表取締役社長 禁固1年6か月 執行猶予3年（求刑：禁固1年6か月） 元専務取締役 禁固1年6か月 執行猶予3年（求刑：禁固1年4か月） 元メンテナンス部長 禁固1年2か月 執行猶予3年（求刑：禁固1年2か月）</p> <p>【要旨】 平成16年11月6日に発生した事故機の故障に関し、シンドラー社が点検した段階で、ブレーキライニングの異常摩耗が発生していたと客観的に認められる証拠はない。 SEC社については、事故の9日前（平成18年5月25日）に点検した際、ブレーキライニングの異常摩耗が、すでに発生していたが、五感に頼った保守点検によりその兆候を見逃した。また、かつて保守点検したエレベーターにおいて、人身事故が発生しており、その時点で保守管理体制に不備があることは認識できたが、体制を変更しなかった。 事故はブレーキコイルの短絡が発端で、第一次的責任は、製造会社のシンドラー社にあり、SEC社には間接的な責任がある。</p>
判決内容 （控訴審）	<p>SEC社、検察ともに判決を不服として、東京高等裁判所に控訴。</p> <p>【控訴日】 SEC社：平成27年9月29日、検察：平成27年10月9日</p>

・シンドラーエレベーター株式会社東京支社

平成29年9月13日に第1回口頭弁論（弁論終結）

【判決要旨】（平成30年1月26日判決）

原判決（無罪）維持（無罪） 検察は上告せず無罪確定

・エス・イー・シーエレベーター株式会社

平成29年10月4日第1回口頭弁論、平成29年12月13日第2回口頭弁論（弁論終結）

【判決要旨】（平成30年3月14日判決）

原判決（有罪）破棄

検察は上告せず無罪確定

【判決文抜粋】

原判決の判断は、遅くとも平成18年5月25日時点で本件ライニングに異常摩耗が発生、進行していて、その日の定期点検において、点検者がそのことに気付くなどして本件事故を回避することができたことを前提として、被告人らの過失を認定しているものであるが、本件ライニングの異常摩耗の発生時期を推認させるとした事実の認定やその推認力の評価を誤るなどした結果、上記時点までに本件ライニングの異常摩耗が発生していたことを認めるに足りる証拠がないのに、その事実を認めて被告人らの過失を認定したものであって、経験則等に照らして不合理であり、是認することはできない。

原審証拠からは、平成18年5月25日時点で本件ライニングに異常摩耗が発生していたと認めることはできず、その日以降に異常摩耗が発生、進行し、本件事故に至った可能性が十分にある。

本件事故の回避可能性については、5号機の性能等の問題となり得る中で、訴因変更後の本件控訴事実は、原判決認定の犯罪事実とおおむね同様で、5号機の保守点検業務を受託していたSECの役員や従業員という立場の被告人らについて、遅くとも平成18年5月25日の時点で本件ライニングに異常摩耗が発生、進行していたことを前提とした過失により本件事故を引き起こしたというものであるところ、その時点で本件ライニングに異常摩耗が発生していなかったとすると、被告人らが本件控訴事実記載の対応をしていたとしても、点検員が本件ライニングの異常摩耗の発生、進行に気付いて必要な措置を講じるということはありません。本件事故を回避できたとはいえないから、被告人らに本件公訴事実の業務上過失致死罪は成立しない。

表2 遺族原告訴訟和解条項への区の対応状況

内容	対応状況
5 被告港区は、次の事項を履行するものとする。	
(1) 被告港区は所有又は管理するエレベーターの維持管理や点検に関する全ての法令及び国土交通省が平成28年2月19日に公表した「昇降機の適切な維持管理に関する指針」及び「エレベーター保守・点検業務標準契約書」の内容を確認し、毎年周知徹底する。	区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」の内容は、国の「昇降機の適切な維持管理に関する指針」及び「エレベーター保守・点検業務標準契約書」の内容に合わせて改訂し、施設管理所管課に周知している。
(2) エレベーター事故の再発防止策に係る取組みについて原告との連携の強化を検討する。	ご遺族と定期的に意見交換をし、エレベーターの安全対策等について連携をしている。

表3 遺族原告訴訟和解時に訴訟外で区とご遺族が締結した覚書への区の対応状況

覚書の内容	対応状況
1 被告港区が所有又は管理するエレベーターの安全確保	
(1) 既設のエレベーターについて、製造業者及び保守管理業者の協力を得て、戸開走行保護装置の設置に関する検討を行い、確実に戸開走行保護装置を設置すること。	区有施設エレベーターについては、平成25年度以降、計画的に戸開走行保護装置の設置を進めている。令和2年度末現在、対象103台のうち101台について設置を完了している。残る2台については、令和2年度末現在、戸開走行保護装置の後付け設置は不可能であり、順次、更新工事により設置予定【更新予定】令和3年度…1台 令和7年度…1台
(2) 製造業者が作成した保守点検マニュアル及び安全な運行に係る最新の技術情報並びに不具合に関する情報を取得・保存し、これらを確実に保守管理業者に渡すこと。	区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」において、製造業者が作成した保守点検マニュアル、安全な運行に係る最新の技術情報や不具合情報等を得た場合、発注者は保守管理業者へ速やかに提供するように定めている。
(3) 保守管理業者の選定・委託に当たって、製造業者が作成した保守点検マニュアル及び安全な運行に係る最新の技術情報を保有していることを求め、エレベーターの安全を確保することができる適切な保守管理業者を選定し委託すること。	国の「昇降機の適切な維持管理に関する指針」に定められている適切な保守管理業者の選定方法に沿って選定するよう周知している。
(4) 国土交通省が平成28年2月19日に公表した「昇降機の適切な維持管理に関する指針」及び「エレベーター保守・点検業務標準契約書」に基づき、既設のものを含む全てのエレベーターにおいて、保守点検が、製造業者が作成した保守点検マニュアル及び安全な運行に係る最新の技術情報の中で具体的に定められた点検項目や点検内容、点検周期に沿って行われるようにすること。	区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」において、左記の内容を盛り込んだ点検項目や点検周期等を定めている。
(5) チェックすべきポイント（プランジャーの残ストローク、ブレーキライニングの摩耗量等）については、保守管理業者に写真や実測データ等をもって保守点検結果の報告をさせ、確認し、必要な措置をとること。	区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」において、発注者は保守管理業者へ業務の実施状況、結果等の記録について、写真や図面等を添付するように定めている。また、不具合、事故などに対応したときには、文書等で正確かつ詳細に報告するとともに、適切な措置をとるよう定めている。
(6) 不具合対応後に作成される作業報告書等には、保守点検員が取得した不具合情報について、保守管理業者に写真や実測データ等、不具合の状態が分かるような記録を添付させ、確認し、必要な措置をとること。	区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」において、発注者は保守管理業者へ不具合、事故などに対応したときには、文書等で正確かつ詳細に報告するとともに、適切な措置をとるよう定めている。
(7) 保守点検員が不具合情報を取得し、修理等の作業を行った場合は、保守管理業者にその不具合情報について判断内容・判断理由及び処置内容等を正確かつ詳細に作業報告書等に記録させ、確認し、必要な措置をとること。	区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」において、発注者は保守管理業者へ不具合、事故などに対応したときには、文書等で正確かつ詳細に報告するとともに、適切な措置をとるよう定めている。
(8) 事故発生時の通報受信時の確認項目及び初動態勢、救助体制等を整備し、毎年通報・救助訓練等を実施すること。また、手動ハンドルやジャッキ等の救助装置の使用方法及び保管場所を定めたマニュアル等の整備を保守業者や製造業者に求めること。	平成29年度より、区有施設エレベーターを使用した救助・通報訓練を実施している。また、平成30年度訓練には消防の救助隊も参加し、機材等を使用した訓練を実施した。
2 定期的な被告港区ホームページや広報紙による啓発記事等の掲載	
事故の教訓や再発防止及び安全確保のための情報、事故防止に向けた考え方や安全確保のための努力の必要性（エレベーターの所有者及び管理者は、エレベーターを常時適法な状態に維持するよう努めなければならない、既設のエレベーターへの戸開走行保護装置及び地震時管制運転装置の設置等、保守点検マニュアル及び安全な運行に係る最新の技術情報並びに不具合に関する情報の取得・保存、これらを確実に保守管理業者に渡すこと、緊急時の通報訓練の実施等、エレベーターの維持管理に主体的に関わることが必要であること等）に係る啓発記事等を、継続的に区のホームページや広報紙に掲載し、周知することにより、エレベーターの戸開走行の危険性について広く理解を求め、対策の重要性を伝えること。	平成30年度より、6月3日を「港区安全の日」と定め、広報みなどや区ホームページに「港区安全の日」の目的や区の安全に対する取組のほか、戸開走行保護装置の必要性等に係る記事を掲載している。また、これらの内容を記載したリーフレットを作成し、各地区総合支所窓口等で配布している。また、安全をテーマにした有識者によるセミナーの開催や、事故に係るパネル展の実施、事故を再現した模型の製作等、あらゆる機会・手段を通じて、事故の風化防止及び安全対策の重要性を伝えている。
3 区有施設における会場の提供	
被告港区が設置し管理する港区立障害保健福祉センターにて原告が毎年本件事故の被害者の命日である6月3日に行っている献花式や本件事故を風化させないためのエレベーター事故の再発防止に係る講演会等を行う場合には、区有施設の会場を確保して提供すること。	毎年6月3日に、区立障害保健福祉センターでご遺族並びにその支援者からなる赤とんぼの会が開催してきた「6.3安全な社会づくりを目指して」を、区と共催とし、講演会や献花式等の会場を提供している。
4 エレベーター事故の再発防止に係る講演会等の共催	
被告港区として、本件事故の被害者の命日である6月3日を安全の日とすること。また、この安全の日が区民全体が安全を考える日になるように取り組むこと。本件事故を風化させないために、毎年6月3日にエレベーター事故の再発防止に係る講演会等を原告と被告港区が共催することを検討すること。	区は、平成30年3月、事故が発生した6月3日を「港区安全の日」と定めるとともに、毎年、ご遺族並びにその支援者からなる赤とんぼの会が区立障害保健福祉センターで開催してきた「6.3安全な社会づくりを目指して」を、区との共催としている。

5 区有施設における安全総点検の実施及び区職員の意識徹底	
(1) このような事故を二度と起こすことが無いよう、毎年全ての区有施設の安全総点検を行うこと。	平成18年度より毎年、全ての施設を対象とした区有施設安全総点検を実施している。
(2) 区有施設の安全管理講習会や危機管理に関する研修を毎年実施し、事故の教訓を風化させることなく、全職員が安全を最優先する意識を徹底させること。	平成20年度より毎年、安全管理講習会を実施しているほか、全職員が対象となる悉皆研修や新任職員研修に「危機管理」のカリキュラムを組み込むなどの対応を行っている。
6 原告の被告港区事業への参画	
被告港区が行う区有施設安全管理講習会や危機管理に関する職員研修等において、原告によるエレベーター事故防止に係る講演を組み込むよう調整すること。	平成30年度より、ご遺族が講師を務める新任職員研修を実施している。
7 エレベーターの安全対策に係る被告港区の取組、エレベーターや危機管理に関する情報提供	
原告が主催するエレベーターの安全対策に係る学習会等に被告港区の職員を派遣し、エレベーターの安全対策に係る被告港区の取組、エレベーターや危機管理に関する経験・知識を生かした情報などを提供すること。	令和元年度の「6.3安全な社会づくりを目指して」では、区の安全についての取組について情報提供を行った。

表4 区原告訴訟和解条項（再発防止に向けた取組）への区の対応状況

内容	対応状況
2 各当事者は、以上の責務を果たすべく、以下の対応を行うものとする。	
(2) 原告は、エレベーターが設置された公共施設を所有する地方公共団体として、将来にわたってエレベーターの利用者の安全を確保するため、指針の徹底を図り、その所有するエレベーターの保守が的確に行われるよう、当該エレベーターの安全運行に必要な情報を適時適切に提供するなど、保守業者との連携を図るものとする。	区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」の内容は、国の「昇降機の適切な維持管理に関する指針」及び「エレベーター保守・点検業務標準契約書」の内容に合わせて改訂され、施設管理所管課に周知されている。また、発注者及び受注者は、互いに製造業者が作成した保守点検マニュアル、安全な運行に係る最新の技術情報や不具合情報等を得た場合は、速やかに提供するよう定めている。

第5 区の安全対策

区では、第1次から第4次までの事故調査中間報告書における検証を踏まえ、事故後、再発防止に向け、次のような安全対策を実施している。

1 安全確保に関する体制整備に関すること

(1) 「港区有施設の安全管理に関する要綱」及び「港区立学校その他の教育機関の施設等の安全管理に関する要綱」制定

- ・ 区有施設における担当者から部長級職員までの職層に応じた安全管理体制と安全管理業務^{*}を定めた。

【平成21年10月】

※ 安全管理業務の具体的実施方法は、不具合への対応等「港区有施設安全管理業務実施要領（平成21年3月）」に定めている。

(2) 「港区危機管理基本マニュアル（改訂版）」の作成

- ・ 危機事案を詳細に分類し、事案ごとの体制や緊急報告先を具体的に明示し、職員が危機発生時に迅速かつ的確に行動できるようにした。

【平成25年9月】

(3) 緊急連絡体制の確保

- ・ 全庁的な緊急連絡網を整備

【平成18年7月以降毎年度整備】

- ・ 夜間・休日を含め24時間体制で幹部職員に情報が伝達されるよう連絡網を整備

【平成25年10月以降毎年度整備】

- ・ 幹部職員を対象とした緊急情報メールの受信・応答訓練^{*}の実施

【平成26年1月以降毎年度実施】

※ 全庁的に対応すべき緊急事案を想定し、防災危機管理室から幹部職員に一斉メールを送信し、事案の概要伝達訓練、メール受信応答訓練を行うもの。

2 区有施設エレベーターの戸開走行保護装置設置促進

- ・ 平成20年の建築基準法施行令改正により、平成21年9月28日以降設置のエレベーターには、戸開走行保護装置の設置が義務付けられた。区では、平成25年度より、法令改正以前に設置された103台のエレベーターに対しても、装置の設置を順次進め、令和3年3月末現在で101台に設置を完了している。

【平成25年度～】

3 区有施設の点検に関すること（区有施設安全総点検の実施）

- ・ 毎年度4月1日から5月31日までの間、点検項目に沿って、全区有施設を対象として各施設の管理担当職員が目視、触診等により当該施設の点検を行っている。これにより、各施設の不具合状況を把握するとともに、施設管理担当職員の安全

確保に関する認識の向上を図っている。※

【平成18年8月以降毎年度実施】

※ 平成25年8月以降は、総点検の実効性をより高めるため、防災危機管理室において施設をピックアップし、一級建築士の資格を有する事業者とともに現地を訪問し専門的な観点から改善等に関わる助言を行っている。

4 職員研修に関すること

(1) 区有施設安全管理講習会の実施

- ・ 区有施設で実際に管理業務に当たる職員等を対象に、施設管理に係る基礎的な知識の取得と安全に対する意識向上を図っている。

【平成20年2月以降毎年度実施】

(2) エレベーター等安全管理セミナーの実施

- ・ エレベーター等の管理業務に当たる職員等を対象に、エレベーター保守会社の研修施設に出向き、実機を使用して、エレベーターの日常管理や緊急時の対応に係る知識の習得を図っている。

【平成21年11月以降毎年度実施】

(3) 職員研修へのカリキュラムの追加等

- ・ 新任研修（前期）、係長昇任前研修※、管理職昇任前研修に「危機管理」のカリキュラムを追加した。

【平成26年4月以降毎年度実施】

※ 係長昇任前研修は平成28年度に悉皆研修に吸収した。

- ・ 主任主事研修※、実務研修※に「危機管理」のカリキュラムを追加した。

【平成27年度実施】

※ 主任主事研修、実務研修は平成28年度に悉皆研修に吸収した。

- ・ 係長昇任前研修、主任主事研修、実務研修を、全職員が3年に1度受講する区研修の一環である悉皆研修に「危機管理」のカリキュラムに変更した。

【平成28年4月以降毎年度実施】

(4) シティハイツ竹芝エレベーター事故研修

- ・ 事故発生から10年を経過したことに伴い、事故を風化させず、危機管理意識を高めるため、事故内容や事故以降の区の見直しについて理解を深めた。

対象：平成18年の事故後に入区した職員及び管理職員（全21回実施）

【平成28年5月～8月実施】

(5) 全職員対象のeラーニング実施

- ・ 危機管理に係る知識向上と安全に対する意識醸成のため全職員を対象に実施した。

【平成26年4月以降毎年度実施】

5 エレベーター事故救助・通報訓練の実施

- ・ 消費者庁事故等原因調査報告書の記述において、「万が一事故が発生した際には、

初動体制・救助体制の整備が、被害の重篤化を防ぐために重要となる。建物の所有者・管理者又は保守管理業者は、必要な情報を的確に聴き取り、収集できるように、定期的な通報訓練等を実施すること。」とされていることから、エレベーター保守管理会社と協働して、閉じ込め事故を想定した通報訓練を実施している。

【平成29年度以降毎年度実施】

6 民間施設エレベーターの戸開走行保護装置設置促進

- 平成28年度から民間マンションが戸開走行保護装置等の安全装置を設置する際に、工事費の一部を助成する港区エレベーター安全装置等設置助成事業を開始した。令和2年度からは、助成対象を「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」第2条第16号に規定する特定建築物（飲食店、事務所、病院等）に拡充するなど、民間施設への戸開走行保護装置の設置を促進している。

【平成28年度～】

7 区有施設安全等に係る緊急対応について

- 区では、平常時に実施する区有施設安全総点検のほか、緊急事態が発生した際には、それぞれの事態に応じた緊急調査等を行い、撤去工事や補修工事等の安全確保対策を行っている。

【最近の対応事例】

① ブロック塀の安全対策

平成30年6月18日に発生した大阪府北部地震では、小学校プールのブロック塀の下敷きとなった児童が死亡する事故が発生した。区は、この事故を受け、区立幼稚園、小・中学校を含む全ての区有施設・区有地376カ所でブロック塀の緊急点検を行い、安全性に懸念があるとされた18カ所について撤去や補修工事を行った。

【平成30年度】

② 風害に対する安全対策

平成30年度には、大型台風等の影響で、倒木の被害が相次いだ。

このため、区は、区有施設の高さ5m以上の樹木について、緊急点検を行い、伐採等の必要な対策を行った。

また、区有施設についても一斉緊急点検を行い、修繕や交換等の対策を実施した。

【平成30年度】

③ 保育所等の交通安全点検の実施

令和元年5月、滋賀県大津市で発生した自動車事故により、保育園児2名が死亡した。

また、同月には、神奈川県川崎市で、児童を含む2名が死亡する通り魔事件が発生した。

区は、これらの事故・事件を受け、保育所等の子ども関係施設の散歩経路や施設周辺の安全点検並びに各小学校の緊急通学路点検を実施し、危険箇所等の把握をするとともに、必要な安全対策を実施した。

【令和元年度】

第6 港区安全の日

中間報告書（第4次）の公表後、平成29年11月24日に、ご遺族との訴訟が和解により終結した。

これに伴い、区は、事故の発生した6月3日を「港区安全の日」に定めるなど、区職員だけでなく、区民も広く安全について考えるための取組を進めている。

1 「港区安全の日」制定の経緯

ご遺族が区やエレベーター保守会社等を相手に訴えていた民事訴訟は、平成29年11月24日に、和解した。

この和解においては、訴訟外でご遺族との間に覚書が交わされ、各被告が今後の安全対策の推進について確約をした。

港区については、ご遺族から、事故の風化防止を図るとともに、広く区民にも安全について考えてもらうため、「安全の日」の制定について要望が出された。

区としても、事故後10年以上経過し、事故を知らない区民や職員が増えてきたことを踏まえ、シティハイツ竹芝事故の風化防止やエレベーターをはじめとした身近な施設の安全について、区民が考える契機とするため、平成30年3月に、事故が発生した6月3日を「港区安全の日」と定めた。

2 制定目的

- (1) エレベーター事故を風化させないように、区民及び区職員がエレベーターをはじめ広く安全について考える機会とする。
- (2) 「港区安全の日」を定めることで、安全に対する区の姿勢が今後も不変であることを区の内外に示す。

3 「港区安全の日」関連事業

区では、毎年6月3日の「港区安全の日」を中心として、区民が年間を通じて、安全について考える機会を提供するため、次のような事業を開始した。

(1) 「6.3 安全な社会づくりを目指して」の共催

ご遺族とその支援者からなる赤とんぼの会は、毎年6月3日に、集会「6.3 安全な社会づくりを目指して」を開催してきた。

平成30年度からは、この集会を区との共催として、講演会等を開催している。

※平成30年度 基調講演：前川雄司氏（弁護士）

柳田邦男氏（ノンフィクション作家）

令和 元年度 基調講演：向殿政男氏（明治大学名誉教授）

令和 2年度 新型コロナウイルス感染症の影響により中止

(2) ご遺族が講師を務める新任職員研修の実施

ご遺族が、区新任職員に対して、事故当時の状況やご遺族の思いについて語っていただく研修を平成30年度新任職員から毎年実施している。

新任職員については、事故を直接知らないため、ご遺族の話聞くことで、命の大切さや施設安全の重要性について認識する機会となっている。

(3) 「身近な施設の安全について考えるパネル展」の開催（令和2年度より名称を、「6.3 あの日を忘れない ～シティハイツ竹芝エレベーター事故を教訓とした安全への取組～」に変更）

エレベーター事故の状況や戸開走行保護装置の重要性、区の安全対策等について広く区民に周知するため、令和元年度から区有施設ロビー等でパネル展を開催している。

今後は、さらに広く区民に情報発信していくため、区有施設だけでなく、区内民間施設等での開催について検討していく。

※令和元年度（2会場で開催）

本庁舎1階ロビー 令和元年6月4日～6月10日

みなとパーク芝浦1階ロビー 令和元年11月15日～11月24日

令和2年度（2会場で開催）

本庁舎1階ロビー 令和2年10月27日～11月2日

みなとパーク芝浦1階ロビー 令和2年9月14日～9月18日

(4) 区民セミナー（「身近な施設の安全について考えるセミナー」）の開催

区民が安全に関する知識を深め、身近な施設の安全について考える機会とするため、令和元年度から区民セミナーを開催している。区民セミナーでは、今後もエレベーターのみならず、広く安全に関する知識を広めるため、安全を視点として、幅広い分野から講師を招いていく。

令和元年度

日 時：令和元年11月20日

場 所：男女平等参画センター（みなとパーク芝浦）

テーマ：「高齢者や障害者などに配慮したさまざまな視点から考える施設の安全設計について」

講 師：二瓶美里氏（東京大学大学院新領域創成研究科講師）

令和2年度

新型コロナウイルス感染症の影響により中止

第7 事故調査委員会における調査のまとめと今後の取組の方向性

本事故調査委員会は事故発生直後の平成18年6月9日に設置後、14年余りに渡り、調査を継続してきた。

この間、調査の結果については、4次に渡り、中間報告書を公表することで、区としての説明責任を果たすとともに、調査内容を基にした安全対策を講ずることで、区民の安全・安心を確保する取り組みにあたってきた。

最終報告書を公表するにあたり、直接的な事故原因や事故発生前の保守点検・施設管理上の問題点及びこれらに係る安全対策等について取りまとめるとともに、将来に向けた区の安全施策の推進に資するため、今後の取組の方向性を整理する。

1 直接的事故原因（事故に至った機械的不具合の仕組み）

区としても、事故機隣接機を用いた再現実験等を行うなど独自の事故原因究明にあたってきたが、事故機部品が長期間にわたり捜査機関に押収されるなど、事故発生の時期等、事故の責任を明確にするための検証はできなかった。

当委員会としては、本件事故（戸開走行事故）の直接的な原因や仕組みについては、刑事訴訟判決文に記載された以下の内容を事故原因とする。

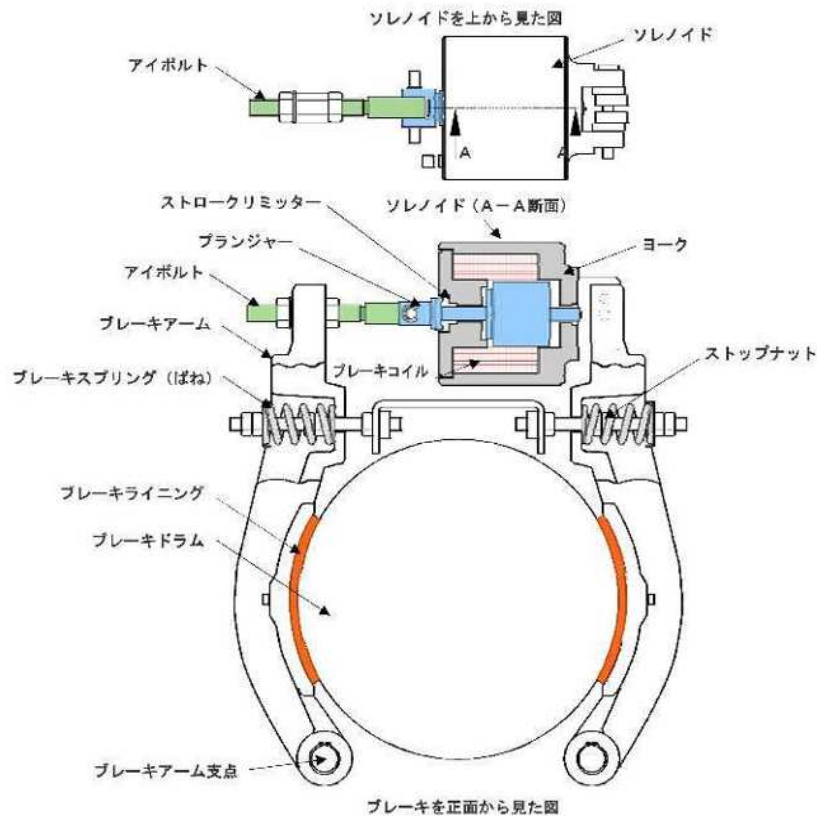
・ 刑事訴訟第二審判決文より抜粋

『3 原判決の判断の要旨

(1) 本件事故の状況、直接的な原因及びその前提事実

本件事故の直接的原因が、5号機のソレノイドのコイルに層間短絡が生じ、ソレノイドの推力が低下したことなどで、ブレーキアームが十分に開かなくなり、回転するブレーキドラムとライニングが摩擦してライニングが摩耗するという現象（以下「異常摩耗」という）が発生して進行したため、プランジャストロークが限界値に達し、ブレーキの保持力が失われたことにあることが認められるとした。』

※各部の構造等については、次ページの図「ブレーキ装置の構造」参照



(シンドラー社から入手した資料をもとに作成)

▲図 ブレーキの構造図

(出典 国土交通省「シティハイツ竹芝エレベーター事故調査報告書」)

2 事故発生前の保守点検・施設管理の問題点(事故発生に至る人為的要因)とその後の安全確保の取組

本報告書「第2 調査保留項目について 3 調査保留項目の対応 (2) 中間報告書(第4次)における調査保留項目(関係者への聴取)について」(P.11)に記載のとおり、中間報告書(第4次)における保留項目のうち、エレベーター製造、保守会社関係者への聴取については行わず、区関係者に対する聴取のみ、今後の区の危機管理や施設安全対策に資するため実施した。

区関係者の聴取の結果、課題とされた項目のうち、「作業報告書の提出や定期点検回数が減少した期間があるなど、施設管理上の問題があった。」については、中間報告書(第4次)の検証内容以上の回答は得られなかった。

また、「未修理事件や不具合情報について一定の対応は行っていたが、事故につながるという認識をもっていなかったとはいえなかった。」については、各聴取対象者とも、不具合の発生について危機感を持ち、その都度、修理等の対応を行っていたが、結果的には本件事故の発生を防ぐことができなかったとの内容であった(聴取結果についてはP.44～46参照)。

以下、本項では、中間報告書(第4次)における保留項目(保守点検・施設管理に関

わる問題)の内容及びこれらに対応する安全対策について整理する。

(1) 住宅公社による作業報告書等の確認について

エレベーター作業報告書と業務日報を突き合せたところ、故障修理時の作業報告書の提出が確認できないなど、住宅公社による施設管理に問題があった。

<安全確保の取組>

施設管理者は、区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」に基づき、保守業者が作成、提出した作業状況等を記録した報告書を確認することで、保守作業の状況やエレベーターの安全性を確実に把握することとしている。

(2) 保守業務について（修理等に伴いメーカーからの部品の調達が行われていたか。）

作業報告書によれば、平成18年4月15日に5号機（事故機）巻上機冷却ファンが取外されたまま、事故当日まで再設置されないなど、部品の調達が円滑に行われていなかった疑いがある。事故発生から14年余りが経過し、正確な聴取が困難であるとともに、区原告訴訟和解後もエレベーター製造、保守会社関係者への聴取が困難なため、本事故調査委員会としての結論は出せない。

さらに、事故後、公表された国の「昇降機の適切な維持管理に関する指針」には、製造業者の役割として「製造した昇降機の部品等を、当該昇降機の販売終了時から起算して当該昇降機の耐用年数を勘案して適切な期間供給すること。」等の条項が含まれており、事故当時、業界の一般的傾向として、製造メーカーから部品の供給が円滑に行われていなかった可能性がある。

<安全確保の取組>

国の「指針」では、製造業者の役割として、部品の円滑な供給体制の確保が定められ、独立系メーカーも必要な部品等の供給が受けられることとされているが、区は部品の入手がより確実に行われると考えられる製造業者系メーカーと特命随意契約をすることで、高い安全性を確保している。

(3) 保守業務について（点検項目は適切だったか。）

事故当時、保守業務の点検項目が適切であったか、作業報告書を確認したところ、事故機の保守業務に係わった各保守業者とも、現行の区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」に定める点検項目と概ね一致していた。しかし、これらの点検項目の選定理由は保守業者への聴取ができないため不明である。

<安全確保の取組>

区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」で点検項目、点検周期等を詳細に定め、適切な維持管理が行われるように周知している。

(4) 保守業務について（点検は適切に行われていたか。）

定期点検や不具合対応などを多数回行っていても関わらず、戸開走行事故が防げなかった点で、保守業者による点検が適切に行われていたかどうか疑義がある。

<安全確保の取組>

区の「昇降機維持保全業務標準仕様書」では、保守業者が作成する保守点検記録等を施設管理者（保全監督員）が確認することとしており、点検内容の状況を施設管理者が把握、担保できる体制としている。

(5) 保守業務について（適切な修理を行っていたか。）

保守業者は、施設からの不具合対応依頼に対して概ね当日中の対応をしているが、平成15年度以降、故障修理対応が頻発しており、不具合の原因をきちんと突き止め、適切な修理を行っていたかどうか疑義がある。

<安全確保の取組>

国の「昇降機の適切な維持管理に関する指針」では、施設所有者が保守点検業者を選定する際、昇降機に関する知識・技術力等を同指針の別表2に定める「保守点検業者の選定に当たって留意すべき事項のチェックリスト」を参考にしつつ、関係資料の提出を求め、ヒアリングを行うなどすることを定めており、不具合に十分対応できる体制となっている。区においても同指針を遵守している。

(6) 保守業務について（製造業者への問合せを行っていたか。）

事故機の不具合に関して、平成18年2月に、保守業者である日本電力サービス社と製造業者であるシンドラーエレベータが合同で点検にあたっているが、保守内容が適切であったかどうかは、不明である。

<安全確保の取組>

国の「昇降機の適切な維持管理に関する指針」には、製造業者の役割として、「適切な維持管理を行うことができるように、所有者に対して維持管理に必要な情報又は機材を提供又は公開するとともに、問い合わせ等に対応する体制を整備すること。」とされており、区においては、同指針を遵守し、適切な保守点検が行われるようにしている。

(7) 港区住宅公社が防災センターから不具合の報告を受けた際の対応状況について

（港区住宅公社は防災センターから報告を受けた際、適切な対応をとったか。）

中間報告書（第4次）では、港区住宅公社は、防災センターからあげられた不具合情報等を放置した事例は見られなかったものの、これらの不具合が重大事故につながるかもしれないという認識は持っていなかったと考えられると結論づけた。

最終報告書における区関係者への聴取では、区関係者は、これらの不具合に危機感を持ち、保守会社への指示を行っていたが、結果的に本件事故の発生を防げなかったとの趣旨の回答を得た。

<安全確保の取組>

毎年、区有施設安全総点検を実施するとともに、職員等を対象に各種研修を実施することで、安全に対する意識向上、知識付与を行っている。

(8) 保守契約内容について（平成16・17・18年度の保守点検業務委託契約の仕様書の内容に変更はあったか。）

平成15年度にメーカー系保守業者から独立系保守業者に入札参加資格を拡大したことによる仕様書内容の変更はなかった。

入札参加資格の変更に伴い、エレベーター保守業者が昇降機検査資格者の雇用や部品の供給体制等の面で、保守契約の履行能力が十分あるかどうかの確認を行う内容とする必要があった。

<安全確保の取組>

国の「昇降機の適切な維持管理に関する指針」では、保守点検業者の選定に当たって留意すべき事項として、保守点検業者の知識・技術力の評価を行うこととされている。区においても同指針を遵守している。

一方、区では、事故後、メーカー系保守業者に特命随意契約により委託する方法に契約方法を変更しており、安全は十分担保されている※。

※中間報告書（第4次）では、「今後、メーカー系、独立系双方の保守会社に部品の供給状況について調査を行い、保守契約の在り方について検討を行う。」とされている。消費者庁がエレベーター製造業者、保守業者に対して行った本件事故に係わるフォローアップ調査によると、未だ利用者の安全を確実に確保できる環境にあるとは言えない。契約方法の見直しについては、今後も業界全体の取組について見極めながら検討することとし、当面の間、メーカー系保守業者と特命随意契約により保守委託契約を行うとする現在の方針を継続することとする。

3 今後の取組の方向性

これまで、区は第1次～4次までの中間報告書の内容等を踏まえ、区有施設に係る様々な安全対策を講じてきた。また、令和元年12月11日には全ての訴訟が終結し、対外的な事故対応が全て完了した。

これらの状況を踏まえ、将来に向けた区の安全施策に資するため、今後の取組の方向性を整理する。

(1) 同様な事故の再発防止のため、区有施設の安全対策に係る取組を更に充実、強化する

事故当時、港区住宅公社において施設管理にあっていた職員へのヒアリングでは、シティハイツ竹芝のエレベーターで多発していた不具合に対して危機感を持ち、保守会社に点検を指示する等の対応をしていたが、結果的に事故の発生を防ぐことができなかったことが明らかになった。

このヒアリングの結果を踏まえ、同様な事故の再発防止のため、現在、行っている研修等を通じた危機管理意識の醸成やエレベーター等に関する専門的知識の付与のほか、毎年実施している区有施設安全総点検、エレベーター事故救助・通報訓練等、区有施設の安全対策に係る取組を更に充実、強化する。

(2) シティハイツ竹芝事故を風化させない取組を継続する

平成18年の事故発生から14年余りを経過し、直接事故を経験していない区職員が増えている。また、時間の経過に伴い、事故そのものを知らない区民も多くなっている。

区は、事故のあったシティハイツ竹芝の施設所有者・管理者として、事故を決して風化させることなく、将来に渡って教訓としていく責務を負っている。今後も、同様な事故の再発防止のため、事故の風化防止に係る取組を全庁を挙げて継続する。

(3) ご遺族との連携を強化する

ご遺族とは平成29年11月の訴訟の和解以降、エレベーター等の安全対策について、率直に意見交換し、協力を頂ける関係を築くことができた。

現在のような協力関係を構築することができたのは、ご遺族から事故後の区の安全に対する取組の姿勢について一定の評価を頂いた結果であると考えている。

今後も、区のエレベーター等に係る安全についての取組に対して、貴重なご意見を頂けるよう、区とご遺族の連携関係を継続し、さらに強化していく。

(4) 対外的な連携を図り、情報収集力・情報発信力を強める

現在、区の安全に対する取組は、対象が区職員や区民等に限定されているため、区内の状況に視点を置いたものとなっている。しかし、全国的には先進的な危機管理、施設管理体制を運用している自治体が見られる。

今後は、これらの自治体等と連携を図り、区の施策に活かすとともに、情報収集力・情報発信力を強め、全国に誇れる港区の危機管理・施設管理体制を構築する。

(5) 民間施設エレベーターに対する戸開走行保護装置の設置を促進する

建築基準法施行令の改正に伴い、平成21年9月28日以降に設置されたエレベーターについては、戸開走行保護装置の設置が義務化された。

しかし、義務化以前に設置された既存不適格機については、対象外であるため、未だに数多くのエレベーターが戸開走行保護装置未設置の状態となっている。

区有施設については、平成25年度から計画的に戸開走行保護装置の設置を進めた結果、令和2年度末現在で対象103台のうち、101台への設置が完了している。

一方、民間建物のエレベーターの改修工事は、費用がかかるうえに、一定期間、運行を停止しなければならないため、装置の設置が進まない実情がある。

区では、平成28年度からマンションのエレベーターに戸開走行保護装置を含む安全装置等の設置を行う場合に設置費用の一部を助成する制度を開始した。

令和2年度からは、対象を事務所等に拡げるなど制度の拡充を図っている。

今後も戸開走行事故の危険性を周知するとともに、民間施設エレベーターに対する安全装置等設置助成制度を運用し、戸開走行保護装置の設置を促進する。

(6) 事故に係わる資料の保存を図る

捜査機関から還付された事故機部品や文書資料は、事故の風化防止や同様な事故の再発防止を図るための貴重な資料である。

後世の人々が、事故の詳細を知り、考えを深める手がかりとするため、これらの資料の長期的保存に向け、事故機部品や文書資料等の整理、保存を図る。

◎中間報告書（第4次）の調査保留項目に係る区関係者に対するヒアリングの調査結果

以下のとおり、区関係者（港区住宅公社関係者）に対して中間報告書（第4次）の調査保留項目に係るヒアリングを実施し、3名の関係者から回答を得た。ヒアリングの結果は以下のとおりである。

1 ヒアリング概要

(1) ヒアリング期間

令和2年11月18日～令和2年12月4日

(2) ヒアリング方法

質問票を聴取対象者に送付し、回答を得るアンケート方式

(3) 対象者

港区住宅公社関係者3名

（役員及び施設の保守管理に関わった職員（退職者を含む））

※港区住宅公社は、平成30年に清算終了し、閉鎖登記済。

(4) 質問項目

中間報告書（第4次）で事故関係者に対して聴取すべき事項とされたもののうち、区関係者に対する項目（2項目）及び事故後の区の安全対策の状況に対する事故関係者の見解

2 ヒアリングに対する回答

調査項目1

「住宅公社における作業報告書（エレベーター保守業者が提出するもの）の確認について」

質 問：保守業者から提出される作業報告書の確認について

事故当時、住宅公社内で保守管理の方法や不具合発生時の対応等で、課題となっていたことがありましたか。また、現在の取組を行う上で、参考になることがあれば記載してください。

■聴取対象者からの回答

1 回答者A（管理・監督者）

- 平成15年の着任から、事故時まで保守管理を担当する住宅サービス課より、保守管理の方法や不具合発生時の対応等について、課題があるとの相

談は受けた記憶はない。前任者からの引継ぎの中でも、保守管理の方法や不具合発生時の課題等についての引継ぎはなかったと記憶する。不具合発生時の対応については、住宅サービス課が適切に対応していたと考えている。

2 回答者B（管理・監督者）

- ・ 事故当時、事故発生までの間（着任時：平成16年4月1日～事故発生時：平成18年6月3日）、公社では、エレベーターの保守管理の方法、不具合発生時の対応について、特段、課題や検討・協議すべき案件はなかった。不具合発生時の対応については、月例の報告書（報告書は1か月終了時にまとめて翌月初頭に保守業者より公社へ提出されていた。）の提出を待たずしても、不具合の発生把握次第、迅速に対応するものと考えている。事故当時、※又、現在も同様と思うが、保守点検業務の契約がフルメンテナンス契約だったことから、軽微な修理が必要な場合については、点検時に改善し、重大な修理が必要な場合には、保守点検後の口頭報告等に基づき迅速に改善を依頼するものと認識していた。

※現在、区は当初契約時の保守点検費用の範囲内で部品の交換等を行うフルメンテナンス契約方式から、不具合が発生し、部品の交換等が必要になった場合には、その都度、保守点検契約費用とは別に、交換部品等を別途購入するPOG（パーツ・オイル・グリースの略）契約方式に変更している。

3 回答者C（担当者）

- ・ 事故以前には、各施設で異なる仕様書を使用しており、住宅公社として統一した仕様書に見直しをする必要があった。また、防災センター業務と住宅管理人業務が別業者と契約されるなど業務連携が取りにくい状況であったため、住宅管理人業務を含めた住宅管理業務について、契約方法の改善を図る必要があった。
- ・ 不具合発生時にエレベーター保守業者と打ち合わせを行う際、住宅公社職員の専門知識が不足していたため、防災センター職員に同席を依頼するなどの対応をとることがあった。住宅管理については、研修に参加する機会もなく、住宅公社の多くの職員は、契約、予算、支出（仕様書確認）等を行うことが住宅管理業務であるとの認識であった。職員に対して、住宅管理業務に関する研修会を実施する等、専門知識の向上を図る必要があった。

調査項目2

「港区住宅公社が防災センターから報告を受けた際の対応状況について（港区住宅公社は防災センターからの報告を受けた際、適切な対応をとったか。）

質 問：不具合等への対応について

シティハイツ竹芝事故後、保守業者が故障修理対応を繰り返していたにも関わらず、不具合が解消しませんでした。住宅公社では不具合が収束しないことについて、

事故につながる可能性等も含めて保守業者へ指示を出すなどの対応にあたっていましたか。また、現在、区が行っている、区有施設安全総点検や安全管理講習会を通じた安全意識の向上等の対策について、事故当時の状況から参考になることがあれば記載してください。

■聴取対象者からの回答

1 回答者A（管理・監督者）

- ・ 不具合等の発生については、住宅サービス課が不具合の内容を確認し、保守点検業者に指示し、不具合の解消を図ってきた。それにもかかわらず、多くの不具合が発生していたことは、不具合発生時点で保守点検業者に依頼し、不具合解消を図ってきた成果が、現れずにいたことであり、忸怩たる思いがある。完全に不具合を解消する手立ては、存在するのか、思い悩むが、個々の不具合を、その都度、解消するだけでなく、エレベーターの経年変化による消耗度等も視野に入れた長期的な対策を考えることしかないのではないか。住民の命と財産を守ることが使命である立場の者として、強い責任を感じている。

2 回答者B（管理・監督者）

- ・ 当時、住宅公社では、エレベーターの不具合発生時の対応は、住宅サービス課の担当者が行っていた。事故に係わる裁判に証拠書類として提出された、警察・検察による供述調書からも明らかなように不具合解消への保守業者に対する指示等は、行っていたと認識している。当時、エレベーター保守会社が多く存在し、住宅公社が公の組織であったため入札を前提とした業者選定を行っていた。当然、全てのエレベーター保守点検業者が、どのエレベーターメーカーの機種、形式等でも、一定程度のスキルがあり、対応できるものと認識していた。しかし、数多くの不具合が発生していたことは事実であり、その都度、保守点検業者に緊急対応を依頼し解決していたと認識していたが、保守点検業者の対応に問題があり不具合が改善されていなかったのか、そもそもエレベーター本体に問題があったのか、現在も判断できない。もっと迅速に区に報告ができなかったのか、どのようにすれば事故を防げたのかを考えると、未だ明快な回答ができないが、強い責任は感じている。

3 回答者C（担当者）

- ・ 着任時に前任者により不具合の多いエレベーターである旨、引継ぎを受けていたが、シティハイツ竹芝防災センター職員と情報共有を図り、不具合事象の再発防止に努めてきた。事故につながる可能性も含めて、危機管理意識を持って業務にあたっていた。

参 考 资 料

参考資料1 事故発生時からの記録（年表）

平成18年6月3日の事故発生時からこれまでの経過について、年表としてまとめた。

表1は、事故が発生した平成18年6月3日（土曜日）の19時20分頃から、22時55分頃までの区への対応をまとめたものである。

当日、事故が発生してから、救助がどのように進んだのか、また、区との連絡体制がそのようなものであったのか、事故発生後3～4時間の初期対応に焦点を絞ったものである。

区との連絡体制が十分機能せず、区長が事故を知ったのが事故発生から約2時間半経過した時点であったことなど、区の情報連絡体制の問題点が明らかとなり、事故後の区への安全対策の契機となったものである。

本資料は、各種職員研修で、職員に事故当日の初期対応の状況を説明するために使用している。

表2は、事故発生からこれまでの14年余りの経過を一覧としてまとめたものである。

事故対応に関わる区への動きのほか、国や消費者庁等外部機関への動き、裁判の経過等、関連する事項を相互の関連が分かるように並列して記載した。

表1 「事故発生後の区の対応（事故当日）」

関係者	○防災センター ○エレベーター保守会社 ○時間外サービスセンター ○港区住宅公社住宅サービス課長 ○障害保健福祉センター担当課長 ○区役所宿直 ○防災警戒待機者 ○都市計画課長 ○住宅系の職員 ○環境・街づくり支援部長 ○担任助役	: 複合施設（CH竹芝、障害保健福祉センター）の現場管理事務所 : CH竹芝エレベーターの保守業務委託をうけていた会社 : CH竹芝夜間・休日等の対応業務委託をうけていた会社 : CH竹芝の管理を行っていた課長 : 複合施設の防災センター管理業務委託を行っていた課長 : 区の夜間窓口 : 危機発生時の区対応窓口（管理職が泊まり込み） : CH竹芝設置者、住宅公社にCH竹芝管理を委託していた課長 : 都市計画課職員 : 都市計画課を所管する部長 : 環境・街づくり支援部を所管する助役（現在の副区長）
-----	---	---

時刻	誰から	誰へ	何をした	その後、どうした	その他
19:20	E V同乗者	防災センター	(事故発生)通報		
19:25	防災センター	E V保守会社	連絡	・ 防災センター職員、現場へ向かう。	
19:31	防災センター	時間外サービスセンター	港区住宅公社住宅サービス課長に、防災センターあて折り返しするよう連絡依頼		
		119番通報	救急要請		
19:45	港区住宅公社住宅サービス課長	防災センター	防災センターから事故内容を聞いた。	・ 港区住宅公社住宅サービス課長、事故認知(※)	
19:45	防災センター	障害保健福祉センター担当課長	事故発生報告	・ 障害保健福祉センター担当課長事故認知(※) ・ 障害保健福祉センター担当課長は現地へ向かう。	
19:50	港区住宅公社住宅サービス課長	区役所宿直	住宅係長へ連絡するよう依頼	・ 区役所宿直、事故認知(※) ・ 港区住宅公社住宅サービス課長は現地へ向かう。	
20:10	区役所宿直	住宅係職員	港区住宅公社住宅サービス課長に電話するよう依頼	・ 住宅係長へ連絡はつかなかった。	
20:11	住宅係職員	港区住宅公社住宅サービス課長	港区住宅公社住宅サービス課長から事故内容を聞いた。	・ 住宅係職員、事故認知(※) ・ 住宅係職員は現地へ向かう。	
21:35	住宅係職員、港区住宅公社サービス課長	都市計画課長	現地から事故発生報告	・ 都市計画課長、事故認知 ・ 都市計画課長は病院へ向かう。 ・ 住宅係職員は区役所へ向かう。	
21:50	都市計画課長	区長	事故発生報告	・ 区長、事故認知 ・ 区長は区役所へ向かう。	
21:53	都市計画課長	担任助役 環境・街づくり支援部長	事故発生報告	・ 担任助役、環境・街づくり支援部長、事故認知 ・ 環境・街づくり支援部長は区役所へ向かう。	
22:05	担任助役、住宅係職員	防災警戒待機者	事故発生連絡	・ 防災警戒待機者、事故認知	
22:10	環境・街づくり支援部長	防災警戒待機者	事故発生連絡		
22:20	都市計画課長	区長、担任助役、 環境・街づくり支援部長	被害者が亡くなったことを病院で知り、報告		
22:55	生活安全担当副参事	防災・生活安全支援部長	事故発生報告	・ 防災生活安全支援部長、事故認知	

※ 事故発生の報告は、報告した側が、正確な情報を伝えることが最も重要であり、報告を受けた側は、報告に基づく状況認識に誤りがないかを確認する必要がある。第1報を受けた段階で「極めて重大な事故である」という認識は持っていなかった。報告を受けた際に、事故の状況を正確に把握するため説明を求め、不明の点については、第2報により詳細な状況報告を求めるべきであった。

また、現地に向かい現場で対応することは重要であるが、危機管理基本マニュアルに従い、事故を知った時点で上司に連絡し、指示を仰ぎ、組織的な対応が行われるようすべきであった。

表2 「事故発生からこれまでの記録（平成18年6月3日～令和3年3月）」

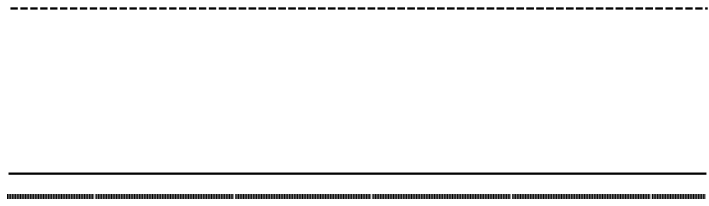
年	月	日	区・区議会の動き・安全対策等	対外的な動き (調査委員会委員長等の役職は当時)	港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会	刑事裁判	民事訴訟 (原告：ご遺族)	民事訴訟 (原告：区)	民事訴訟 (原告：SEC社)
平成18年	6月	3日	19時20分頃シティハイツ竹芝において戸開走行事故が発生						
		4日	シティハイツ竹芝住民説明会(第1回、第2回)						
		5日	シティハイツ竹芝住民説明会(第3回)						
		6日	住民説明における区長コメント公表						
		7日	シティハイツ竹芝住民説明会(第4回)						
		7日	区役所並びに住宅公社が警視庁の自宅捜査を受ける						
		8日	警視庁の自宅捜査についての区長コメント公表						
		8日	シティハイツ竹芝住民説明会(第5回)						
		9日	シティハイツ竹芝住民説明会(第6回)			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会設置			
		12日	全議員説明会での区長コメント公表						
		12日	区長定例記者発表での区長コメント公表						
	13日	シティハイツ竹芝住民説明会(第7回)							
	14日	住民説明会の区長コメント公表							
	16日	シティハイツ竹芝住民説明会(第8回)							
	19日	シティハイツ竹芝住民説明会(第9回)							
	23日	区議会にエレベーター事故等対策特別委員会設置							
	23日	区議会が「エレベーターのリコール制度の創設を求める意見書」を議決し、内閣総理大臣・国土交通大臣あて送付							
	23日	シティハイツ竹芝住民説明会(第10回)							
	30日	シティハイツ竹芝住民説明会(第11回)							
	7月		全庁的な緊急連絡網の整備(以降毎年度整備)						
		12日	シティハイツ竹芝住民説明会(第12回)						
		21日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
		24日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
	8月	31日	シティハイツ竹芝住民説明会(第13回)			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
		8日	区有施設安全総点検の実施(以降毎年度4月～5月に実施)			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
		9日	シティハイツ竹芝住民説明会(第14回)						
		14日	シティハイツ竹芝住民説明会(第15回)			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
		15日				中間報告書(第1次)公表			
	10月	30日	シティハイツ竹芝住民説明会(第16回)						
		21日	シティハイツ竹芝住民説明会(第17回)						
11月	31日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	12日	シティハイツ竹芝住民説明会(第18回)							
	15日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
12月	21日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	25日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
平成19年	1月	11日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
		14日	シティハイツ竹芝住民説明会(第19回)						
		18日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
	3月	31日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
		9日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
	5月	24日	シティハイツ竹芝住民説明会(第20回)						
		30日		区・区議会「エレベーターの安全に関する要請」を国土交通省住宅局長に手交	中間報告書(第2次)公表				
	6月	31日	シティハイツ竹芝住民説明会(第21回)						
		3日	1年経過についての区長コメント公表						
	7月	22日	特別委員会名称(エレベーター事故等対策特別委員会⇒エレベーター事故対策特別委員会)						
		6日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
	9月	7日	シティハイツ竹芝住民説明会(第22回)						
		14日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会			
	10月	15日	シティハイツ竹芝住民説明会(第23回)						
		22日	シティハイツ竹芝住民説明会(第24回)						
12月	30日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	11日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	15日	シティハイツ竹芝住民説明会(第25回)							

年	月	日	区・区議会の動き・安全対策等	対外的な動き (調査委員会委員長等の役職は当時)	港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会	刑事裁判	民事訴訟 (原告：ご遺族)	民事訴訟 (原告：区)	民事訴訟 (原告：SEC社)
平成20年	1月	29日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	2月	28日	区有施設安全管理講習会の実施（以降毎年度実施） シティハイツ竹芝住民説明会（第26回）						
	4月	9日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	5月	8日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	6月	3日	2年経過についての区長コメント公表						
	7月	17日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	9月	1日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	12月	5日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
平成21年		12日					ご遺族が民事訴訟を提訴 被告： ・シンドラーエレベータ （株）（日本法人） ・エス・イー・シー エレベーター（株） ・（株）日本電力サービス ・（財）港区住宅公社 ・港区		
	1月	21日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
		30日			中間報告書（第3次）公表		第1回口頭弁論		
	2月	18日							
	3月	31日	港区住宅公社解散 （以後、民事訴訟に対応するため清算法人としてのみ存続）						
	4月	6日					第2回口頭弁論		
	6月	22日					第3回口頭弁論		
	7月	16日				シンドラーエレベータ（株）日本法人東京支社元 保守部長 ※元保守第2課長 エス・イー・ シーエレベーター（株）元社長、元専務、元メン テナンス部長の5名が起訴される。 ※元保守第2課長は病死により平成25年10 月15日付けで控訴棄却			
		27日					第4回口頭弁論		
	9月	1日		消費者庁設置					
		8日		国土交通省（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 昇降機等 事故対策委員会《委員長：向殿正男明治大学 教授》） 「シティハイツ竹芝エレベーター事故調査報 告書」公表					
		28日		建築基準法施行令が施行され、同日以降新規 設置されるエレベーターには戸開走行保護装 置の設置が義務付けられる。					
	10月	19日					第5回口頭弁論		
		29日	「港区立学校その他の教育機関の施設等の安全管理に関する要綱」制定						
		30日	「港区有施設の安全管理に関する要綱」制定						
11月		エレベーター等安全管理セミナーの実施（以降毎年度実施）							
12月	9日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会					
平成22年		21日					第6回口頭弁論		
	3月	8日					第7回口頭弁論		
		26日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	5月	10日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	6月	14日					第8回口頭弁論		
		30日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	7月	6日	訴訟提起について区長コメント公表						区が民事訴訟を提訴 被告： ・シンドラーホールディング （株）本社 ・シンドラーエレベータ（株） 日本法人 ・エス・イー・シー エレベーター（株） ・（株）日本電力サービス
	10月	4日					第9回口頭弁論	第1回口頭弁論	
	26日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会					

年	月	日	区・区議会の動き・安全対策等	対外的な動き (調査委員会委員長等の役職は当時)	港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会	刑事裁判	民事訴訟 (原告：ご遺族)	民事訴訟 (原告：区)	民事訴訟 (原告：SEC社)	
平成23年	3月	2日						第2回口頭弁論		
		7日								
	5月	11日						第10回口頭弁論		
		27日	特別委員会名称(エレベーター事故対策特別委員会⇒防災・エレベーター等対策特別委員会)						第3回口頭弁論	
	6月	3日	5年経過についての区長コメント公表							
平成24年	9月	13日					第1回弁論準備手続			
		20日						第4回口頭弁論		
	3月	13日						第2回弁論準備手続		
		28日							第5回口頭弁論	
	9月	10日						第3回弁論準備手続		
19日								第6回口頭弁論		
10月	1日		消費者庁消費者安全調査委員会設置							
平成25年	12月	18日					第4回弁論準備手続			
		19日						第7回口頭弁論		
	3月	11日				シンドラーエレベーター(関係者)初公判				
		22日						第5回弁論準備手続		
	4月	24日						第8回口頭弁論		
平成26年	8月	9日	国土交通省の調査結果にの評価について区長コメント公表	消費者庁(消費者安全調査委員会《委員長：畑村洋太郎》) 「消費者安全法第24条第1項に基づく評価(エレベーター事故)ー国土交通省が行った調査結果についての消費者安全の視点からの評価ー」公表						
		9日	「港区危機管理基本マニュアル(改訂版)作成							
	9月	3日				エス・イー・シーエレベーター(関係者)初公判				
	10月	28日					第6回弁論準備手続			
	11月	6日						第9回口頭弁論		
平成27年	12月	12日								
		12月	1日	幹部職員を対象とする緊急情報メールの受信・応答訓練(以降毎年度実施)						
	2月	24日						第7回弁論準備手続		
	3月	5日							第10回口頭弁論	
		4月		・新任職員研修のカリキュラムに「エレベーター事故」と「危機管理」を追加(以降毎年度実施) ・「危機管理」について全職員対象のeラーニングを実施(以降毎年度実施)						
6月	3日						第8回弁論準備手続			
7月	11日							第11回口頭弁論		
	15日								エス・イー・シーエレベーター(株)が民事訴訟を提訴 被告： ・港区 ・(株)港区住宅公社	
9月	18日			消費者庁(消費者安全調査委員会《委員長：畑村洋太郎》) 「平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故に係る事故等原因調査について」公表						
	9月	1日						第1回口頭弁論		
平成27年	10月	14日						第9回弁論準備手続		
		22日						第12回口頭弁論		
	2月	24日						第10回弁論準備手続		
	3月	4日						第13回口頭弁論		
	5月	15日						第11回弁論準備手続		
平成27年	6月	26日	特別委員会名称(防災・エレベーター等対策特別委員会⇒エレベーター等対策特別委員会)							
		7月	15日						第14回口頭弁論	
	9月	9日							第12回弁論準備手続	
		15日	押収品の一部還付についての区長コメント公表							
	29日	判決公判についての区長コメント公表				東京地方裁判所判決公判 ・シンドラーエレベーター(株)東京支店 元保守部長 無罪 (求刑禁固：1年6か月) ・エス・イー・シーエレベーター(株) 元社長 禁固1年6か月 執行猶予3年 (求刑禁固：1年6か月) 元専務 禁固1年6か月 執行猶予3年 (求刑禁固：1年4か月) 元メンテナンス部長 禁固1年2か月 執行猶予3年 (求刑禁固：1年2か月) ※検察とエス・イー・シーエレベーター(株)が判決を不服として東京高等裁判所への控訴				
10月	20日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会						
11月	22日							第1回弁論準備手続		
	18日							第13回弁論準備手続		
12月	1日							第2回弁論準備手続		

年	月	日	区・区議会の動き・安全対策等	対外的な動き (調査委員会委員長等の役職は当時)	港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会	刑事裁判	民事訴訟 (原告:ご遺族)	民事訴訟 (原告:区)	民事訴訟 (原告:SEC社)	
平成28年	2月	12日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会					
		19日		国土交通省 「昇降機の適切な維持管理に関する指針」公表						
		24日						第14回弁論準備手続		
	3月	16日						第1回進行協議	第3回弁論準備手続	
		28日								
	4月		・ 悉皆研修のカリキュラムに「危機管理」が入り、エレベーター事故についても研修を実施（以降毎年度実施） ・ マンションエレベーター安全装置等設置助成制度事業を開始（令和2年4月に対象建物を事務所等に拡げるなど制度を拡充） エレベーター風化防止に係る10年目悉皆研修（～8月）							
	5月	16日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会					
	7月	11日						進行準備期日 (シンドラー社袋井工場で再現実験を実施)	進行準備期日 (シンドラー社袋井工場で再現実験を実施)	
		28日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	8月	5日							第4回弁論準備手続	
		30日			消費者庁（消費者安全調査委員会《委員長：畑村洋太郎》） 「消費者安全法第24条第3項の規定に基づく事故原因調査報告書－平成18年6月3日に東京都内で発生したエレベーター事故－」公表					
	9月	7日						第3回進行協議		
	10月	12日								弁論終結（結審）
		17日				港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	11月	31日						第4回進行協議		
		9日						第11回口頭弁論		
	12月	18日							第5回弁論準備手続	
14日									東京地方裁判所判決公判 原告の請求棄却	
21日 27日					港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会		第12回口頭弁論			
平成29年	1月	11日					第13回口頭弁論			
	2月	8日					第14回口頭弁論			
	3月	3日							第6回弁論準備手続	
		21日				中間報告書（第4次）公表				
		22日						第15回口頭弁論		
	4月	31日							第7回弁論準備手続	
		24日								東京高等裁判所 上告審第1回口頭弁論
	5月	24日						第16回口頭弁論		
		26日							第8回弁論準備手続	
	6月	14日								東京高等裁判所判決公判 原告の請求棄却
		23日						第1回和解期日		
	7月	7日						第2回和解期日		
		31日						第3回和解期日		
	9月	6日							第9回弁論準備手続	
		8日						第4回和解期日		
		13日					シンドラーエレベーター(株) 第1回口頭弁論（弁論終結）			
	10月	27日						弁論終結（結審）し、東京地方裁判所から和解勧告が出る		
4日						エス・イー・エレベーター(株) 第1回口頭弁論				
11月	7日							第10回弁論準備手続		
	15日								最高裁判所判決公判 原判決維持（上告棄却）	
12月	24日	和解についての区長コメント公表					和解成立			
	13日					エス・イー・エレベーター(株) 第2回口頭弁論（弁論終結）				
		14日						第11回弁論準備手続		

年	月	日	区・区議会の動き・安全対策等	対外的な動き (調査委員会委員長等の役職は当時)	港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会	刑事裁判	民事訴訟 (原告：ご遺族)	民事訴訟 (原告：区)	民事訴訟 (原告：SEC社)
平成30年	1月	26日	判決公判についての区長コメント公表			東京高等裁判所判決公判 シンドラーエレベータ㈱ 原判決維持(検察は上告せず無罪確定)			
	2月							第12回弁論準備手続	
	3月	14日	判決公判についての区長コメント公表			東京高等裁判所判決公判 エス・イー・シー㈱ 原判決(有罪)を破棄し、無罪判決(検察は上告せず無罪確定)			
		23日	「港区安全の日」制定						
	5月	16日						第13回弁論準備手続	
	6月	3日	区とご遺族並びにその支援者からなる赤とんぼの会が「6.3港区安全の日制定記念 安全な社会づくりを目指して」を共催(会場：障害保健福祉センター) ・基調講演 前川雄司氏(弁護士) 柳田邦男氏(ノンフィクション作家)						
		27日	ご遺族が講師を務める新任職員研修(会場：慶応義塾大学薬学部講堂)						
	7月	20日	港区住宅公社清算終了						
		27日	港区住宅公社閉鎖登記完了						第14回弁論準備手続
	9月	28日							第15回弁論準備手続
	10月	17日							第1回和解期日
	11月	6日		国土交通省が平成29年度中の戸開走行保護装置の設置状況調査結果を公表 全国：19.9% 東京都：19.9% 港区：17.5%					
		12日							第2回和解期日
	12月	3日							第3回和解期日
平成31年	1月	17日						第16回弁論準備手続	
	2月	24日						第4回和解期日	
	2月	15日						第5回和解期日	
	3月	21日						第17回弁論準備手続	
	3月	13日						第6回弁論準備手続	
令和元年	4月	3日						第18回弁論準備手続	
		19日						第7回和解期日	
	5月	17日						第19回弁論準備期日	
	6月	3日	区とご遺族並びにその支援者からなる赤とんぼの会が「6.3安全な社会づくりを目指して」を共催(会場：障害保健福祉センター) ・基調講演 向殿政男氏(明治大学名誉教授) ・リーフレット「港区安全の日」発行						
		4日	身近な施設の安全について考えるパネル展(会場：本庁舎ロビー) (～10日)						
		11日						第8回和解期日	
		20日	特別委員会名称(エレベーター等対策特別委員会⇒エレベーター等安全対策特別委員会)						
		27日	ご遺族が講師を務める新任職員研修(慶応義塾大学薬学部講堂)						
	7月	4日						第20回弁論準備手続	
		25日						第9回和解期日	
	8月	28日						第21回弁論準備手続	
	10月	1日						第10回和解期日	
		4日						弁論終結(結審)し、東京地方裁判所から和解勧告が出る	
	11月	15日	身近な施設の安全について考えるパネル展(会場：みなとパーク芝浦ロビー)(～24日)						
	20日	身近な施設の安全について考えるセミナー(会場：男女平等参画センター) 「高齢者や障害者などに配慮したさまざまな視点から考える施設の安全設計について」講師：二瓶美里氏(東京大学大学院新領域創成科学研究科講師)							
12月	11日	和解についての区長コメント公表						和解成立	
	25日		国土交通省が平成30年度中の戸開走行保護装置の設置状況調査結果を公表 全国：23.0% 東京都：23.2% 港区：21.6%						
令和2年	6月	3日	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため「6.3安全な社会づくりを目指して」の講演会は、実施を見合わせ、ご遺族による献花式のみ実施 ・リーフレット「港区安全の日」改訂版発行						
	7月	28日	特別委員会名称(エレベーター等安全対策特別委員会⇒エレベーター等安全対策・新型コロナウイルス感染症対策特別委員会)						
	9月	14日	パネル展「6.3 あの日を忘れない ～シティハイツ竹芝エレベーター事故を教訓とした安全への取組～」開催(会場：みなとパーク芝浦ロビー)(～18日)						
	10月	27日	パネル展「6.3 あの日を忘れない ～シティハイツ竹芝エレベーター事故を教訓とした安全への取組～」開催(会場：本庁舎ロビー)(～11月2日)						
	11月	12日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				
	12月	25日		国土交通省が令和元年度中の戸開走行保護装置の設置状況調査結果を公表 全国：26.3% 東京都：26.9% 港区：25.8%					
令和3年	3月	8日			港区シティハイツ竹芝 事故調査委員会				



参考資料2 港区・港区議会から国に対して提出した意見書・要請書

港区と港区議会では、区有施設において、エレベーターの扉が開いたまま上昇し、降りようとしていた乗客が挟まれて死亡するという事故の重大性に鑑み、事故直後から意見書、要請書を国に対して提出し、国の立場からエレベーターの安全対策に取り組むよう要望してきた。

エレベーターのリコール制度の創設を求める意見書

6月3日港区の住宅シティハイツ竹芝でエレベーターによる死亡事故が発生しました。これは、日々住民が使用し、生活に不可欠でかつ最も安全であるべき住宅設備において起こった誠に痛ましい事故であり、同じ住宅に住む住民にとっては、予想だにしない衝撃でありました。また、エレベーターの安全神話の崩壊は、エレベーターを利用する全国民に不安を与えるものです。

事故の原因については、現在、捜査機関での捜査と港区独自の調査委員会による調査が進められており、責任のある徹底した究明が求められるものでありますが、今回明らかになった事実としては、エレベーターに関する情報開示の不透明さが指摘されています。特にエレベーターの欠陥や不具合、事故に関する情報がどこにも報告されておらず、国にも自治体にも所有者にすら正しい情報が提供されていないことは大きな問題です。

自動車については、道路運送車両法でいわゆるリコール制度が定められ、改善措置の勧告や届出、報告、公表等が行われています。

しかしながら、自動車以上に生活に必要で、多くの人が日常的に使用しているエレベーターについては、自動車のようなりコール制度は存在しません。国民の生活と安全を守るため、エレベーターに対する早急な対策が必要です。

よって港区議会は、国に対し、エレベーターの欠陥情報等の実態調査を行うとともに、エレベーターに対するリコール制度を強く求めるものです。

右、地方自治法第99条の規定に基づき意見書を提出いたします。

平成18年6月23日

港区議会議長 岸田 東三

内閣総理大臣・国土交通大臣 あて

平成 19 年 3 月 30 日

国土交通大臣
冬 柴 鐵 三 様

港 区 長
武 井 雅 昭

港区議会議長
岸 田 東 三

エレベーターの安全に関する港区からの要請について

平素から、港区政の運営につきましては、特段のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。港区は、昨年のエレベーター事故を受け、区民の安全安心を確保する観点から、別紙のとおり関係各機関への要請を取りまとめました。

つきましては、エレベーターの安全が実現されるよう、特段のご配慮をお願いいたします。

エレベーターの安全に関する港区からの要請

平成 18 年 6 月 3 日に、区民向け住宅シティハイツ竹芝で起きたエレベーターの死亡事故を受け、港区及び港区議会は、エレベーターの安全対策として、リコール制度の創設等について国への要望及び意見書を取りまとめた。

その後、エレベーターの「設計」「施工」「点検及び保守・管理」のあり方を検証し、先に公表された国の「社会資本整備審議会建築分科会建築物等事故・災害対策部会中間報告」（平成 18 年 9 月公表）を踏まえて、エレベーターの今後の安全・安心の確実な実施に向け、関係各機関に対して次のとおり要請を行う。

1 「社会資本整備審議会建築分科会建築物等事故・災害対策部会中間報告」

（以下「中間報告」という。）について

- (1) 国、エレベーターメーカー、エレベーター点検及び保守事業者（以下「保守事業者」という。）等の関係各機関は、先の中間報告を真摯に受止め、エレベーター利用者の安全を最優先にして、その報告にある今後講ずべき施策を早期に着実に実施すること。
- (2) 国は、今後のエレベーターの安全確保施策を実態に即したものとし、建築物の建築主・管理者（以下「所有者等」という。）、エレベーターメーカー、保守事業者それぞれの責任を明確にすること。

中間報告では、「エレベーターの安全は、一義的にはその所有者等及びそれらのものが選定したエレベーターメーカーや保守事業者が確保するものである」としている。

エレベーターの安全確保に当たっては、関係者が責任を適切に果たすことが重要で

あるが、知的所有権に関わる制約等から、機器に関する情報はエレベーターメーカーに、点検及び保守に係る情報は保守事業者に偏っているのが実情である。

こうした状況を踏まえ、それぞれの責任の範囲を明確にする必要がある。

- (3) 国は、エレベーターの安全性能に係る専門家による認定機関を早期に立ち上げ、安全装置の認定・認証を行わせること。

中間報告では、「安全制御プログラムによる安全装置については、建築確認・検査により安全性能をチェックすることが困難であることから、第三者の専門家による認証・確認により、安全性能が確保されていることを確実にする必要がある。」としている。

現在でも、制度的には平成10年の建築基準法（以下「法」という。）の改正により性能規定が導入され、性能規定に対応する方法として、国土交通大臣が試験や高度な計算の審査等専門家の判断が必要なものについては、これらの審査能力・体制を有する民間機関（指定認定機関等）に認定・認証を行わせることができることから、国は、速やかにエレベーターの安全装置の認定・認証を実施すること。

- (4) 国は、エレベーターの定期検査（法第12条第3項）についても確認審査と同様に指針を定め、適確に実施させること。

中間報告では、「建築確認・検査の適確な実施について、法第18条の3に規定する確認審査等に関する指針等により徹底する。」としている。

- (5) 国は、エレベーターの定期検査を行うものを昇降機検査資格者に限定すること。

現行では、検査は1級建築士若しくは2級建築士が行えることになっているが、実態を踏まえ見直すこと。

その際、検査資格要件はエレベーターの技術革新に対応できるものとするため、資格の更新制度を創設し、そのための講習を充実すること。

- (6) 国は、所有者等に定期検査報告書の写しの保存を義務付けること。

現行では、所有者等は定期検査の結果について特定行政庁へ報告しなければならないことになっているが、その報告書の保存について特段の定めがない。

2 エレベーターの安全対策に係る技術基準等について

- (1) 国は、エレベーターのブレーキの二重化に関する法整備において、ブレーキがエレベーターの安全運行の根幹を成していることを踏まえ、2つのブレーキが、それぞれ独立したシステムにより制御されるものとする。

また、その内の一システムは、点検及び保守の確実な実施のため、電子制御ではないものとする。

- (2) 国は、エレベーターの制御システムに対する電磁波等のノイズの影響に関する評価基準等を整備すること。

- (3) 国は、各エレベーターメーカーに対し、エレベーターの安全・確実な点検及び保守が継続的に実施されるよう、所有者等への制御プログラムや点検及び保守並びに診断システム等に関する情報の公開を義務付けること。

3 既存エレベーターの安全対策について

エレベーター利用者の安全・安心の確保には、新設のエレベーターの安全対策にも増

して、既存のエレベーターの安全対策は重要であり、急を要する。

- (1) 国は、既存エレベーターの安全対策の早期実施のため、建築基準法等関連法規の適用における既存不遡及の原則を見直し、新基準を既存のエレベーターにも速やかに適用すること。
- (2) 国は、国民の安全確保と、あわせて高齢社会に向けたバリアフリーの促進のため、既存エレベーターへの新基準の適用に当たっては、補助金等の助成措置を行うこと。
- (3) エレベーターメーカー等関係機関は、既存エレベーターの安全対策のひとつとして、既存エレベーターにも容易に適用可能な戸開走行防止策として、かごの停止時に、ドアの開閉機構と機械的に連動してエレベーターのかごを固定し又はかごの不測の上昇・下降を防止できる、かつ目視点検が容易な装置の開発を早期に行うこと。
- (4) 関係各機関は、上記装置の開発に当たっては、その開発情報の公開、共同による開発を推進すること。

4 エレベーターの点検及び保守に関して

- (1) 国は、エレベーターの点検及び保守・管理を業として営むことを許可制とし、必要な資格要件を定めること。
また、その営業実績の公表を義務付けること。
- (2) 国は、エレベーターの形式ごとに点検及び保守に必要な資格制度を定め、その認定を行うこと。
その際、この資格はエレベーターの技術革新に対応できるものとするため更新制とし、そのための講習の実施、資格者の受講を義務付けること。
- (3) 国は、エレベーターメーカーに対し、自社の設置したエレベーターの不具合情報の収集と記録の保管、不具合の原因究明とその結果の公表を義務付けること。
- (4) 国は、エレベーターの保守事業者に対し、不具合状況の記録とエレベーターメーカーへの連絡、原因究明におけるエレベーターメーカーへの情報提供と協力を義務付けること。
- (5) 国は、エレベーターメーカーに対し、所有者等に、エレベーターごとに維持保全計画書・点検仕様書並びに点検及び保守に必要な資格・技術能力・標準作業時間等の情報の提供を義務付けること。

参考資料3 シティハイツ竹芝事故に係る区長コメント

平成18年6月5日以降、区は事故に関して、状況説明や区としての見解を示すため、16回にわたり区長コメントを出してきた。

区長コメントについては、その都度、区ホームページ等で公表した。

●平成18年6月5日 区長コメント（住民説明会でのコメント）

6月3日（土曜日）に発生した、当シティハイツ竹芝のエレベーター事故により、市川大輔（いちかわ ひろすけ）さんが命を落とされました。

将来ある尊い生命が亡くなったことに対しまして、心から哀悼の意を表します。

ご子息を失ったご家族のご心中を察しますと、言葉がありません。

また、隣人である皆様の悲しみもとても大きなものがあると思います。そして当住宅にお住まいの皆様方には、大変なご不便とご迷惑をおかけしておりますことを深くお詫び申し上げます。

現在、港区の全力をあげて対応に努めております。

事故の詳細、原因の解明については、現在、捜査当局において、調査が進められておりますが、区民の皆様にご利用していただいている、区の施設において絶対にあってはならないことだと考えております。

こうした事故が二度と起きないように、全庁をあげて再発防止に取り組んでまいります。

現在、区有施設全体のエレベーターの緊急点検を行うとともに、各施設の管理体制や施設の安全性について再確認するなど、区民の皆様が安心して利用できるよう万全を期してまいります。

そして、特にシティハイツ竹芝にお住まいの皆様には、情報提供や対応に至らぬ点があり申し訳ございません。

昨日、ご要望のありましたことなども含めまして、エレベーターの再開の点、あるいは階段ルートの確保、本日1階に色々な形での相談にお応え出来るよう、相談所を開設いたしました。

そしてまた、職員も常駐させるようにしております。このような形でできるだけ速やかな対応に努めてきましたけれども、皆様のご要望を踏まえて、安全の確保に万全の体勢をとってまいりたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

●平成18年6月7日 区長コメント（警視庁の家宅捜索についてのコメント）

本日、警視庁の家宅捜索がありました。

早期に事故原因が解明されることを願い、今後とも捜査には全面的に協力してまいります。

●平成18年6月9日 区長コメント（全議員説明会でのコメント）

6月3日（土曜日）、午後7時20分ごろ、港区特定公共賃貸住宅シティハイツ竹芝の12階で発生した、エレベーター事故により、市川大輔（いちかわ ひろすけ）さんが

16歳の若い命を落とされました。

将来のある尊い生命が亡くなったことに対しまして、大変申し訳ない気持ちでいっぱいです。心からご冥福をお祈りいたします。

ご両親にお会いし、お悔やみの言葉を申し上げましたが、ご子息を失ったご家族の悲しみは、察するに余りあります。

事故の詳細、原因の解明については、現在、捜査当局において、調査が進められておりますが、区民に利用いただいている、区の施設において絶対にあってはならないことです。

一昨日、区役所と住宅公社に警視庁の捜査が入りましたが、早期に事故原因が解明されるよう、今後とも捜査には全面的に協力してまいりますとともに、区としても独自に原因究明と再発防止に取り組んでまいります。

区議会の皆様には、ご迷惑ご心配をおかけし申し訳ございません。

この間、各会派から緊急要望等、貴重なご意見もいただきました。

これからもご要望等も踏まえ、区としても徹底的な原因究明と再発防止のための事故調査委員会を本日設置しました。

区民の生命と財産を守る立場にある者として、このような重大事故を起こした責任を痛感しております。

現在、ご迷惑をおかけしているシティハイツ竹芝居住者の皆様へは、説明会を開き、誠意をもって情報提供等に努めております。

あわせて、居住している方々からは、多岐にわたる要望をいただいております。具体的には、心のケアの問題、安全対策に関する問題、情報提供の問題、ゴミ出しの問題などです。

今日まで、区としても、今回の事故への対応として、危機管理対策本部や、現地対策本部の設置をはじめ、区職員の現場への派遣、心のケアのための保健師の派遣、要望・意見等をお受けするための相談所の設置、説明会の議事録などのお知らせ資料の各戸配布、各住居の保護者とお子さんとの連絡用電話を2台設置するなど、様々なご要望に対しまして、全部署の職員を動員して誠心誠意対応しております。

また、区有施設全体のエレベーターの緊急点検、各施設の管理体制や設備の安全性についての再確認など、区民が安心して利用できるよう万全を期すべく、区の全力をあげて対応に努めております。

私は、こうした事故が二度と起きないように、全庁をあげて、全区有施設のエレベーターだけでなく、自動ドア、シャッター等の総点検を行い、安全確保と再発防止に取り組んでまいります。

なお、現在、住宅公社を区民向け住宅の指定管理者として指定しておりますが、今回の事故を受け、私として、指定管理者の指定の取り消しに向け、検討してまいりますので、よろしくお願いいたします。

●平成18年6月12日 区長コメント（区長定例記者発表でのコメント）

去る3日（土曜日）午後7時20分頃、シティハイツ竹芝でエレベーター事故により、市川大輔（いちかわ ひろすけ）さんが、若い命を落とされました。

将来ある尊い生命が亡くなったことに対しまして、大変申し訳ない気持ちで一杯です。

心からご冥福をお祈りいたします。

すでに、報道機関の皆さんには記者会見を通じてお話申し上げておりますが、本日改めてこの機会にお話しさせていただきます。

事故の詳細、原因の解明については、現在、警視庁による、捜査が進められておりますが、区民の皆様にご利用いただいている、区の施設において絶対にあってはならないことだと考えております。

こうした事故が二度と起きないように、区としましても、事故調査委員会を設置し、独自に原因究明と再発防止に取り組んでまいります。

去る、9日の住民説明会におきまして、住宅棟エレベーター4号機について、本日午前0時から第三者機関による安全確認がされるまで、停止の措置をとるとともに、障害保健福祉センターを含め、この施設に設置されている5基のシンドラ社製のエレベーターの交換を住民の皆さんに約束いたしました。

エレベーター停止の期間並びに交換の期間中は、お住まいの方に大変なご不便をおかけすることになりますが、代替の住宅への一時転居をはじめ、住宅の皆さんの意向に、十分応えてまいりたいと考えております。

報道機関の皆さんには、今後、定期的に、情報提供に努め、また、住民説明会の内容につきましても適宜お知らせしてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

●平成18年6月14日 区長コメント（住民説明会でのコメント）

去る6月3日（土曜日）午後7時20分頃、区民向け住宅シティハイツ竹芝でのエレベーター事故により、16歳の市川大輔（いちかわ ひろすけ）さんがお亡くなりになりました。

将来ある尊い生命が亡くなったことに対しまして、ご冥福をお祈りいたしますとともに、ご遺族の皆様にご心より哀悼の意を表します。

区が設置した住宅において、こうした事故がおきたことは、大変残念で申し訳なく思っております。事故の詳細、原因の解明につきましては、現在、捜査機関による捜査が進められております。区民の皆様にご利用いただいている、区の施設において、あってはならない事故です。

現在、区では、こうした事故が二度と起きないように、事故調査委員会を設置し、独自に原因究明と再発防止に取り組んでおります。あわせて、区民の皆様が安心して利用していただくため、区有施設のエレベーター、自動ドア等の点検を直ちに実施し、必要な措置を講じてまいります。

シティハイツ竹芝に入居されている皆様には、大変なご心配のなか、また不便な生活を余儀なくされていることを、大変申し訳なく思っております。お寄せいただいた、入居者の皆様のご意向に、区は全力で誠意を持って今後とも対応してまいります。

区民の皆様へのお知らせが遅れましたことを、心よりお詫び申し上げます。

今後とも、調査の経過や区への対応等については適宜お知らせしてまいります。

●平成19年6月3日 区長コメント（1年経過について）

本日、シティハイツ竹芝のエレベーター事故から1年が経過しました。

改めて、この事故により犠牲となられました市川大輔さんのご冥福をお祈りいたしますとともに、ご遺族に対し心より哀悼の意を表します。

現在、区では二度とこのような痛ましい事故を起こさぬよう区独自に事故原因の究明と再発防止に向けて取り組んでおります。

シンドラーエレベータ株式会社に対しては、同社が住民説明会の場で約束をした原因究明への協力とエレベーターのプログラムソースコードなど技術情報の開示を求めています。実現に至っていないことは誠に遺憾であり、今後も強く要求してまいります。私は、将来ある尊い命が失われた事故を深く胸にきざみ、区民の生命と財産を守る立場にある責任者として、安全・安心の確保のため、全力で取り組んでまいります。

●平成20年6月3日 区長コメント（2年経過について）

本日、シティハイツ竹芝で発生したエレベーター事故から2年が経過しました。

改めて、この痛ましい事故により犠牲となられました市川大輔さんのご冥福をお祈りいたしますとともに、ご遺族に対し心より哀悼の意を表します。

港区では、昨年未までに、シティハイツ竹芝内にある全てのエレベーターを交換するとともに、事故の原因を解明するため、事故機エレベーターと同じ機種を用いた実験等、港区独自の調査を行ってまいりました。

また、区有施設全般の安全管理に関する職員の意識改革など、事故の再発防止に向け、全力で取り組んでおります。

シンドラーエレベータ株式会社に対しては、引き続き、調査への協力と技術情報の開示を求めています。実現に至っていないことは誠に遺憾であり、今後も強く要求してまいります。

国などの関係機関におかれましても、エレベーターのより一層の安全対策の確立とともに、一日も早い原因究明をお願い申し上げる次第です。

私は、将来ある尊い命が失われた事故を決して忘れることなく、区民の皆様の生命と財産を守る立場にある責任者として、引き続き、安全安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成22年7月6日 区長コメント（訴訟提起について）

平成18年6月にシティハイツ竹芝で発生したエレベーター事故により区が被った損害について、エレベーター製造会社及び保守会社に対して賠償を求める訴訟を、本日、東京地方裁判所に提起いたしました。

事故から4年が経過する中で、区が独自に行ってきた事故調査や国の調査結果などを踏まえ、提訴に踏み切ったものです。

今後は、訴訟を通じて、原因究明を進めるとともに、あらためてエレベーターの製造会社及び保守会社に対して安全対策の充実・強化を求めていきたいと考えております。

私は、将来ある尊い命が失われた、この事故を風化させることなく、区民の皆様の生命と財産を守る立場にある責任者として、引き続き、安全安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成23年6月3日 区長コメント（5年経過について）

本日、シティハイツ竹芝で発生したエレベーター事故から5年が経過しました。

改めて、この痛ましい事故により犠牲となられました市川大輔さんのご冥福をお祈りいたしますとともに、ご遺族に対し心より哀悼の意を表します。

港区は、事故原因の究明と再発防止の取り組みが緊急かつ最重要課題と位置づけ、事故機の部品等が押収され、研究機関等からの協力が得られない中、施設設置者の立場から独自の調査に取り組んできました。

事故機と同型の隣接機を使って事故を再現する実験等を行い、国に先駆けて事故の発生経過の分析を行うなど、事故原因の究明と再発防止に一定の成果をあげました。こうした成果等を踏まえ、エレベーターの製造者・保守業者の責任を明らかにして訴訟を提起しました。

また、区議会とも一体となって、国に対してエレベーターのブレーキの二重化の必要性等事故の再発防止に向けた諸対策の早期実施を要請してまいりました。

区は、区民の安全・安心を区政の最重要課題と位置づけ、区有施設の安全確保に向けて、全区有施設の総点検や日常の点検等の制度化、職員の意識改革などに取り組んでおります。

私は、この事故を風化させることなく、区民の皆様生命と財産を守る立場にある責任者として、引き続き、安全・安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成25年8月9日 区長コメント（国土交通省の調査結果の評価について）

本日、消費者庁消費者安全調査委員会から平成18年6月3日に発生したシティハイツ竹芝でのエレベーター事故について、国土交通省が行った調査結果の評価が公表されました。

私は、この事故を風化させることなく、区民の皆様生命と財産を守る立場にある責任者として、区民の安全・安心を区政の最重要課題と位置づけ、区有施設の安全確保に向けて、全区有施設の総点検や日常の点検等の制度化、職員の意思改革などに取り組んでおります。

国などの関係機関においても、エレベーターのより一層の安全対策を確立するとともに、一日も早い原因究明をお願いいたします。

今後も、区は、事故原因の究明と再発防止のため、消費者庁消費者安全調査委員会に積極的に協力してまいります。

●平成27年9月15日 区長コメント（押収品の一部還付について）

本日、平成18年6月3日に発生した区民向け住宅シティハイツ竹芝でのエレベーター事故に関わり、捜査機関に押収されていた事故機や書類の一部が区に還付されました。

改めて、この痛ましい事故により犠牲となられました市川大輔さんのご冥福をお祈りいたしますとともに、ご遺族に対し心より哀悼の意を表します。

区は、事故原因の究明と再発防止の取組を最重要課題と位置づけ、事故機の部品等が押収される中、同じ機種を用いた実験等を行うなど、独自の調査に取り組んできました。今後は、還付された押収品の確認を進め、可能な調査を行ってまいります。

私は、この事故を風化させることなく、区民の皆様生命と財産を守る立場にある責任

者として、引き続き、安全・安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成27年9月29日 区長コメント（判決公判について）

本日、平成18年6月3日に発生した区民向け住宅シティハイツ竹芝でのエレベーター事故にかかる判決公判が開かれました。

区は、区民の安全・安心を区政の最重要課題と位置づけ、区有施設の安全確保に向けて、全区有施設の総点検や職員の意識改革などに取り組んでおります。

私は、この事故を風化させることなく、区民の皆様の生命と財産を守る立場にある責任者として、引き続き、安全・安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成29年11月24日 区長コメント（和解について）

本日、平成18年6月3日に発生した、港区特定公共賃貸住宅シティハイツ竹芝でのエレベーター事故に係る、ご遺族を原告とする「平成20年（ワ）第36371号損害賠償請求事件」において、和解が成立しました。

改めて、この痛ましい事故により犠牲となられました市川大輔さんのご冥福をお祈りいたしますとともに、ご遺族に対し心より哀悼の意を表します。

区は、事故の発生以来、港区シティハイツ竹芝事故調査委員会を設置し、エレベーター事故の原因究明と再発防止に取り組んでまいりました。

区は、この事故を決して風化させることなく、区民の皆様の生命を守るため、全職員に人命の大切さと安全を最優先とする意識を徹底させ、二度とこうした事故が起きることがないように、引き続き、安全・安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成30年1月26日 区長コメント（判決公判（シンドラー社）について）

本日、平成18年6月3日に発生した区民向け住宅シティハイツ竹芝でのエレベーター事故にかかる判決公判が開かれました。

区は、区民の安全・安心を区政の最重要課題と位置づけ、区有施設の安全確保に向けて、全区有施設の総点検や職員の意識改革などに取り組んでおります。

私は、この事故を風化させることなく、区民の皆様の生命と財産を守る立場にある責任者として、引き続き、安全・安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成30年3月14日 区長コメント（判決公判（SEC社）について）

本日、平成18年6月3日に発生した区民向け住宅シティハイツ竹芝でのエレベーター事故にかかる判決公判が開かれました。

区は、区民の安全・安心を区政の最重要課題と位置づけ、区有施設の安全確保に向けて、全区有施設の総点検や職員の意識改革などに取り組んでおります。

私は、この事故を風化させることなく、区民の皆様の生命と財産を守る立場にある責任者として、引き続き、安全・安心の確保に全力で取り組んでまいります。

●平成30年5月21日号 広報みなと（港区安全の日について）

平成18年6月3日、区立住宅シティハイツ竹芝で、エレベーターの扉が開いたまま上

昇するという不具合による事故が発生し、同住宅に居住する当時16歳の高校生が亡くなりました。

区は、この重大事故を受けて、港区シティハイツ竹芝事故調査委員会を設置し、事故原因の究明を行うとともに、エレベーターをはじめとした区有施設の安全対策の強化に取り組んできました。また、ご遺族が区やエレベーター事業者を相手として起こされていた民事訴訟については、平成29年11月24日に和解が成立しました。

区は、事故が発生した6月3日を、シティハイツ竹芝エレベーター事故を風化させることなく、区民全体がエレベーター等の安全対策について考える日としていくとすることをご遺族との約束を踏まえるとともに、安全・安心を最優先していくという区の姿勢が今後も変わらないことを示すため、6月3日を港区安全の日とすることとしました。

港区安全の日の目的

1. エレベーター事故を、風化させないように区民及び区職員がエレベーターをはじめ広く安全について考える機会とします。
2. 港区安全の日を定めることで、安全に対する区の姿勢が今後も不変であることを区の内外に示します。

区は、港区安全の日を中心として、区有施設、民間施設を問わず、エレベーター等の安全対策に主体的に取り組むことで、二度とこうした事故が起きることがないように、今後も安全・安心の確保を推進していきます。

区民の皆さんも、毎年6月3日を身近な施設や設備の安全について考えていただく機会とされるようお願いいたします。

●令和元年12月11日 区長コメント（和解について）

平成18年6月3日に港区特定公共賃貸住宅シティハイツ竹芝で発生した、当時高校2年生の居住者がエレベーターのかごと乗降口の枠の間に挟まれて亡くなったエレベーター事故に係る、区を原告とする損害賠償請求訴訟において、本日、相手方と和解をしました。

この訴訟は、エレベーター事故により区が被った損害について、エレベーター製造会社及び保守会社に対して賠償を求め、平成22年7月6日に東京地方裁判所に提起したものです。

和解の内容は、安全な社会の実現に向け、被告らによる事故の再発防止策が定められているなど、訴訟を通じて区が主張してきたことが受け入れられたものとなっており、区は、事故発生から13年が経過した中で、さらなる安全対策に注力していくため、和解することとしたものです。

区は、和解を契機として、改めて、将来ある尊い命が失われたこの事故を決して風化させることなく、安全で安心して暮らすことができる地域社会の実現に向けて、全力で取り組んでまいります。

参考資料4 国土交通省「昇降機の適切な維持管理に関する指針」

「昇降機の適切な維持管理に関する指針」は、シティハイツ竹芝事故を受け、国土交通省社会資本整備審議会昇降機等事故調査委員会が調査、公表した調査報告書に付された意見（保守管理に係る指針の作成等）に基づき、平成28年2月19日に公表されたものである。

区においては、施設管理担当者に本指針の周知を図るとともに、区有施設エレベーターの保守管理を委託する場合の標準仕様書である「昇降機維持保全業務標準仕様書（POG契約）」に本指針の内容を反映している。

国土交通省

昇降機の適切な維持管理に関する指針（平成28年2月19日公表）

第一章 総則

- 第1 目的
- 第2 用語の定義
- 第3 基本的考え方
- 第4 関係者の役割

第二章 昇降機の適切な維持管理のために所有者がなすべき事項

- 第1 定期的な保守・点検
- 第2 不具合の発生時の対応
- 第3 事故・災害の発生時の対応
- 第4 昇降機の安全な利用を促すための措置
- 第5 定期検査等
- 第6 文書等の保存・引継ぎ等

第三章 保守点検業者の選定に当たって留意すべき事項

- 第1 保守点検業者の選定の考え方
- 第2 保守点検業者に対する情報提供
- 第3 保守点検業者の知識・技術力等の評価

第四章 保守点検契約に盛り込むべき事項

- 別表1 昇降機事故報告書
- 別表2 保守点検業者の選定に当たって留意すべき事項のチェックリスト
- 別表3 保守点検契約に盛り込むべき事項のチェックリスト

第一章 総則

第1 目的

この指針は、所有者が昇降機を常時適法な状態に維持することができるよう、建築基準法（昭和25年法律第201号。以下「法」という。）第8条第1項の規定の趣旨に鑑

み、また、同条第2項の規定により国土交通大臣が定める指針（昭和60年建設省告示第606号）に規定された事項の具体的方策を示すものとして、昇降機の適切な維持管理に関して必要な事項を定め、もって昇降機の安全性の確保に資することを目的とする。

第2 用語の定義

この指針において、次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 昇降機 建築基準法施行令（昭和25年政令第338号）第129条の3第1項各号に規定するエレベーター、エスカレーター又は小荷物専用昇降機をいう。
- 二 所有者 昇降機の所有者をいう。
- 三 管理者 昇降機の保守・点検を含む建築物の管理を行う者（ただし、昇降機の保守・点検を業として行う者を除く）をいう。
- 四 保守 昇降機の清掃、注油、調整、部品交換、消耗品の補充・交換等を行うことをいう。
- 五 点検 昇降機の損傷、変形、摩耗、腐食、発生音等に関する異常・不具合の有無を調査し、保守その他の措置が必要かどうかの判断を行うことをいう。
- 六 保守点検業者 所有者からの委託により保守・点検を業として行う者をいう。
- 七 製造業者 昇降機の製造を業として行う者をいう。ただし、製造業者が製造、供給又は指定した部品を保守点検業者がそれ以外の部品に交換した場合においては、当該保守点検業者を含む。

第3 基本的考え方

昇降機を常時適法な状態に維持するためには、所有者、保守点検業者及び製造業者がそれぞれ第一章第4に規定する役割を認識した上で、契約において責任の所在を明確にするとともに、所有者がこの指針に示す内容に留意しつつ昇降機の適切な維持管理を行うことを旨とする。

第4 関係者の役割

- 1 所有者は、次の各号に掲げる責任を有するものとする。
 - 一 製造業者による保守・点検に関する情報を踏まえ、昇降機を常時適法な状態に維持するよう努めること。
 - 二 自ら適切に保守・点検を行う場合を除き、必要な知識・技術力等を有する保守点検業者を選定し、保守・点検に関する契約（以下「保守点検契約」という。）に基づき保守点検業者に保守・点検を行わせること。
 - 三 保守点検業者に昇降機の保守・点検、修理等の業務を行わせるに当たっては、保守点検業者が必要とする作業時間及び昇降機の停止時間を確保するとともに、保守点検業者が安全に業務に従事することができる措置を講じること。
 - 四 機器の劣化等により昇降機の安全な運行に支障が生じるおそれがある場合その他昇降機の安全な運行を確保するために必要である場合は、速やかに自ら保守その他の措置を講じ、又は保守点検業者に対して当該措置を講じさせ、昇降機の安全性の確保を

図ること。

- 五 標識の掲示、アナウンス等により昇降機の利用者に対してその安全な利用を促すこと。
- 2 所有者及び保守点検業者は、保守点検契約において、保守点検業者が次の各号に掲げる責任を有することを明確にするものとする。ただし、保守点検契約における責任の有無にかかわらず、保守点検業者は次の各号に掲げる責任を果たすよう努めなければならない。
 - 一 保守点検契約に基づき、所有者に対して保守・点検の結果（不具合情報を含む）を文書等により報告しつつ、適切に保守・点検の業務を行うこと。
 - 二 点検の結果、保守点検契約の範囲を超える修理又は機能更新が必要と判断した場合は、当該修理又は機能更新が必要な理由等について、文書等により所有者に対して十分に説明を行うこと。
 - 三 所有者が昇降機の維持管理に関する助言を求めた場合その他必要に応じて、所有者に対して適切な提案又は助言を行うこと。
 - 四 昇降機において、安全な運行に支障が生じるおそれのある欠陥の可能性があると判断した場合は、速やかに当該昇降機の所有者及び製造業者にその旨を伝えること。
 - 五 不具合情報を収集・検討し、保守・点検が原因となるものがないか、その検討に努めること。
- 3 所有者及び製造業者は、昇降機の売買契約等において、製造業者が次の各号に掲げる責任を有することを明確にするものとする。ただし、売買契約等における責任の有無にかかわらず、製造業者は次の各号に掲げる責任を果たすよう努めなければならない。
 - 一 製造した昇降機の部品等を、当該昇降機の販売終了時から起算して当該昇降機の耐用年数を勘案して適切な期間供給すること。
 - 二 適切な維持管理を行うことができるように、所有者に対して維持管理に必要な情報又は機材を提供又は公開するとともに、問い合わせ等に対応する体制を整備すること。
 - 三 製造した昇降機において、安全な運行に支障が生じるおそれのある欠陥（当該製造業者の責めに帰すべき事由に基づく欠陥に限る。次号において同じ。）が判明した場合は、速やかに当該昇降機の所有者に対してその旨を伝え、無償修理その他の必要な措置を講じるとともに、当該昇降機の所有者に対して講じた措置の内容を文書等により報告すること。
 - 四 不具合情報を収集・検討し、安全な運行に支障が生じるおそれのある欠陥が原因となるものがないか、その検討に努めること。
- 4 所有者と管理者が異なる場合において、第一章第3及び第4（第3項を除く。）、第二章（第6第1項から第4項までを除く。）、第三章並びに第四章中「所有者」とあるのは、その役割に応じ「管理者」と読み替えるものとする。

第二章 昇降機の適切な維持管理のために所有者がなすべき事項

第1 定期的な保守・点検

- 1 所有者は、自ら適切に保守・点検を行う場合を除き、保守点検契約に基づき、昇降

機の使用頻度等に応じて、定期的に、保守・点検を保守点検業者に行わせるものとする。

- 2 所有者は、保守点検業者に保守・点検を委託する場合は、保守点検業者が昇降機の保守・点検を適切に行うことができるよう、製造業者が作成した保守・点検に関する文書等、昇降機に係る建築確認・検査の関係図書、第一章第4第3項第三号に規定する文書等、第二章第1第3項、第二章第2第2項及び第二章第3第5項に規定する過去の作業報告書等、第二章第5第1項に規定する定期検査報告書等の写しその他保守点検業者が適切に保守・点検を行うために必要な文書等を、保守点検業者に閲覧させ、又は貸与するものとする。
- 3 所有者は、保守点検業者に保守・点検に関する作業報告書を提出させるものとする。なお、所有者が自ら保守・点検を行う場合は、所有者が保守・点検に関する作業記録を作成するものとする。

第2 不具合の発生時の対応

- 1 所有者は、昇降機に不具合が発生したことを確知した場合は、速やかに当該昇降機の使用中止その他の必要な措置を講じ、又は保守点検業者に対して当該措置を講じさせるものとする。
- 2 所有者は、保守点検業者に不具合に関する作業報告書を提出させるものとする。なお、所有者が自ら保守点検を行う場合は、所有者が不具合に関する作業記録を作成するものとする。
- 3 所有者は、不具合情報を公益性の観点から製造業者に提供するなど有効活用することに協力するよう努めるものとする。

第3 事故・災害の発生時の対応

- 1 所有者は、人身事故が発生した場合は、応急手当その他必要な措置を速やかに講じるとともに、消防及び警察に連絡するものとする。
- 2 所有者は、前項の人身事故が昇降機における死亡若しくは重傷又は機器の異常等が原因である可能性のある人身事故に相当する場合は、別表1の昇降機事故報告書により速やかに特定行政庁に対して報告するものとし、当該報告書の作成に当たって必要に応じて保守点検業者に協力を求めるものとする。
- 3 所有者は、警察、消防、特定行政庁等の公的機関又は保守点検業者等が行う現場調査に協力するとともに、現場調査の結果を公益性の観点から製造業者に提供するなど有効活用することに協力するものとする。
- 4 所有者は、事故・災害が原因で昇降機の運行に影響を及ぼすような故障が発生した場合は、当該昇降機の使用を中止し、点検及び必要な修理によりその安全性が確認されるまで使用を再開しないものとする。
- 5 所有者は、保守点検業者に事故・災害に関する作業報告書を提出させるものとする。なお、所有者が自ら保守を行う場合は、所有者が事故・災害に関する作業記録を作成するものとする。

第4 昇降機の安全な利用を促すための措置

- 1 所有者は、標識の掲示、アナウンス等によって昇降機の利用者に対してその安全な利用を促す措置を講じるものとする。
- 2 所有者は、昇降機の安全性が確保されていないと判断した場合は、速やかにその使用を中止し、保守点検業者にその旨連絡するものとする。その場合にあつては、保守点検業者は必要な措置を講じるものとする。

第5 定期検査等

- 1 所有者は、定期検査等（法第12条第3項の規定に基づく定期検査又は同条第4項の規定に基づく定期点検をいう。）を行う資格者（一級建築士、二級建築士又は昇降機検査資格者をいう。）の求めに応じて、製造業者が作成した保守・点検に関する文書等、昇降機に係る建築確認・検査の関係図書、第一章第4第3項第三号に規定する文書等、第二章第1第3項、第二章第2第2項及び第二章第3第5項に規定する過去の作業報告書等、定期検査報告書（同条第4項の規定に基づく定期点検の場合にあつては、当該定期点検の結果）の写しその他保守点検業者が適切に保守・点検を行うために必要な文書等を、定期検査等を行う資格者に閲覧させ、又は貸与するものとする。
- 2 所有者は、定期検査報告済証の掲示など定期検査等を行った旨の表示その他昇降機の安全性に関する必要な情報提供（戸開走行保護装置又は地震時管制運転装置を設置した場合にあつては、その旨の表示を含む。）に努めるものとする。

第6 文書等の保存・引継ぎ等

- 1 所有者は、製造業者が作成した保守・点検に関する文書等及び昇降機に係る建築確認・検査の関係図書及び第一章第4第3項第三号に規定する文書等を当該昇降機の廃止まで保存するものとする。
- 2 所有者は、第二章第1第3項、第二章第2第2項、第二章第3第5項に規定する過去の作業報告書等、第二章第5第1項の規定による定期検査報告書等の写しその他保守点検業者が適切に保守・点検を行うために必要な文書等を3年以上保存するものとする。
- 3 所有者は、所有者が変更となる場合にあつては、前2項の文書等を保守点検業者に閲覧させ、又は貸与することができるようにし、次の所有者に引き継ぐものとする。
- 4 所有者は、建築物の維持管理に関する計画、共同住宅の長期修繕計画等において、昇降機に関する事項を盛り込むとともに、その使用頻度、劣化の状況等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うものとする。この場合において、所有者は、必要に応じて製造業者又は保守点検業者の助言その他の協力を求めるものとする。
- 5 所有者は、自ら又は保守点検業者に依頼して、エレベーターの機械室及び昇降路の出入口の戸等のかぎ、モーターハンドル、ブレーキ開放レバーその他の非常用器具並びに維持管理用の器具を、場所を定めて第三者が容易に触れることができないよう厳重に保管するとともに、使用に当たって支障がないよう適切に管理するものとする。

第三章 保守点検業者の選定に当たって留意すべき事項

第1 保守点検業者の選定の考え方

第一章第1の目的を達するためには、昇降機に関する豊富な知識及び実務経験に裏打ちされた技術力を有する者による適切な保守・点検が必要不可欠であることから、所有者は、保守点検業者の選定に当たって、価格のみによって決定するのではなく、必要とする情報の提供を保守点検業者に求め、専門技術者の能力、同型又は類似の昇降機の業務実績その他の業務遂行能力等を総合的に評価するものとする。

第2 保守点検業者に対する情報提供

- 1 所有者は、保守点検業者の選定に当たっては、あらかじめ、保守点検業者に対して委託しようとする業務の内容を提示するとともに、保守点検業者の求めに応じて、第二章第6第1項及び第2項に規定する文書等を閲覧させるものとする。
- 2 所有者は、保守点検業者の選定に当たっては、可能な限り、保守点検業者に対して保守・点検の業務を委託しようとする昇降機を目視により確認する機会を提供するものとする。

第3 保守点検業者の知識・技術力等の評価

所有者は、保守点検業者の昇降機に関する知識・技術力等を評価する際には、別表2に示す「保守点検業者の選定に当たって留意すべき事項のチェックリスト」を参考としつつ、必要に応じて、保守点検業者に関係資料の提出を求め、又は保守点検業者に対するヒアリング等の実施に努めるものとする。

第四章 保守点検契約に盛り込むべき事項

- 1 所有者は、保守点検業者と保守点検契約を締結する際には、契約金額等の契約に関する一般的な事項に加えて、別表3に示す「保守点検契約に盛り込むべき事項のチェックリスト」を参考としつつ、昇降機の適切な維持管理の確保に努めるものとする。
- 2 所有者は、保守点検契約に付随する仕様書として、点検の項目又は頻度、部品の修理又は交換の範囲、緊急時対応等に関する技術的細目が規定されていることを確認するものとする。

別表1 「昇降機事故報告書」(略)

別表2 「保守点検業者の選定に当たって留意すべき事項のチェックリスト」(略)

別表3 「保守点検契約に盛り込むべき事項のチェックリスト」(略)

参考資料5 港区シティハイツ竹芝事故調査委員会委員名簿

港区シティハイツ竹芝事故調査委員会は、平成18年6月9日に設置された。

平成18年6月9日

区分	職名	氏名
委員長	助役	野村 茂
副委員長	総合経営部長	大木 進
委員	防災・生活安全支援部長	田中 秀司
//	環境・街づくり支援部長	山田 憲司
//	防災・生活安全支援部防災課長	鈴木 英二
//	環境・街づくり支援部都市計画課長	新村 和彦
//	環境・街づくり支援部建築課長	栗谷川 哲雄
//	総合経営部総務課長	鈴木 修一
//	総合経営部契約管財課長	矢澤 慶一
//	総合経営部施設課長	齋藤 哲雄
	計10名	現員10名

平成19年4月1日

区分	職名	氏名
委員長	副区長	野村 茂
副委員長	総合経営部長	大木 進
委員	環境・街づくり支援部長	山田 憲司
//	環境・街づくり支援部都市計画課長	新村 和彦
//	環境・街づくり支援部住宅担当課長	新村 和彦 (都市計画課長 兼務)
//	環境・街づくり支援部建築課長	栗谷川 哲雄
//	総合経営部総務課長	鈴木 修一
//	総合経営部契約管財課長	矢澤 慶一 (参事 事務取扱)
//	総合経営部施設課長	齋藤 哲雄
//	総合経営部安全対策担当課長	齋藤 祐治
	計10名	現員9名

平成19年10月5日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	野村 茂
副 委 員 長	総合経営部長	大木 進
委 員	環境・街づくり支援部長	藤塚 仁
//	環境・街づくり支援部都市計画課長	新村 和彦
//	環境・街づくり支援部住宅担当課長	新村 和彦 (都市計画課長 兼務)
//	環境・街づくり支援部建築課長	栗谷川 哲雄
//	総合経営部総務課長	鈴木 修一
//	総合経営部契約管財課長	矢澤 慶一 (参事 事務取扱)
//	総合経営部施設課長	齋藤 哲雄
//	総合経営部安全対策担当課長	齋藤 祐治
	計10名	現員9名

平成20年4月1日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	野村 茂
副 委 員 長	総合経営部長	大木 進
委 員	環境・街づくり支援部長	藤塚 仁
//	環境・街づくり支援部都市計画課長	新村 和彦
//	環境・街づくり支援部住宅担当課長	新井 樹夫
//	環境・街づくり支援部建築課長	栗谷川 哲雄
//	総合経営部総務課長	鈴木 修一 (参事 事務取扱)
//	総合経営部契約管財課長	塚田 浩一
//	総合経営部施設課長	齋藤 哲雄
//	総合経営部安全対策担当課長	齋藤 祐治
	計10名	現員10名

平成20年7月16日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	野村 茂
副 委 員 長	総合経営部長	大木 進
委 員	環境・街づくり支援部長	福田 至
//	環境・街づくり支援部都市計画課長	新村 和彦
//	環境・街づくり支援部住宅担当課長	新井 樹夫
//	環境・街づくり支援部建築課長	栗谷川 哲雄
//	総合経営部総務課長	鈴木 修一 (参事 事務取扱)
//	総合経営部契約管財課長	塚田 浩一
//	総合経営部施設課長	齋藤 哲雄
//	総合経営部安全対策担当課長	齋藤 祐治
	計10名	現員10名

平成21年4月1日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	野村 茂
副 委 員 長	総合経営部長	田中 秀司
委 員	環境・街づくり支援部長	福田 至
//	環境・街づくり支援部都市計画課長	新村 和彦 (参事 事務取扱)
//	環境・街づくり支援部住宅担当課長	藤井 正男
//	環境・街づくり支援部建築課長	栗谷川 哲雄
//	総合経営部総務課長	北本 治
//	総合経営部契約管財課長	塚田 浩一
//	総合経営部施設課長	齋藤 哲雄
//	総合経営部安全対策担当課長	齋藤 祐治
	計10名	現員10名

平成21年7月16日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	野村 茂
副 委 員 長	総合経営部長	田中 秀司
委 員	環境・街づくり支援部長	福田 至
//	環境・街づくり支援部都市計画課長	新村 和彦 (参事 事務取扱)
//	環境・街づくり支援部住宅担当課長	藤井 正男
//	環境・街づくり支援部建築課長	下總 忠俊
//	総合経営部総務課長	北本 治
//	総合経営部契約管財課長	塚田 浩一
//	総合経営部施設課長	齋藤 哲雄
//	総合経営部安全対策担当課長	齋藤 祐治
	計10名	現員10名

※平成22年10月26日～27年10月19日は、関係資料が捜査機関に押収されていたため、調査を休止し、事故調査委員会は開催されなかった。

平成27年10月20日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	田中 秀司
副 委 員 長	防災危機管理室長	高橋 辰美
委 員	街づくり支援部長	波多野 隆
//	街づくり支援部住宅担当課長	増田 裕士
//	用地・施設活用担当部長	齋藤 哲雄
//	企画経営部施設課長	大森 隆広
//	総務部長	渡邊 正信
//	総務部総務課長	森 信二
//	総務部契約管財課長	野上 宏
//	防災危機管理室危機管理・生活安全担当課長	増田 光春
	計10名	現員10名

平成28年4月1日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	田中 秀司
副 委 員 長	防災危機管理室長	高橋 辰美
委 員	街づくり支援部長	波多野 隆
//	街づくり支援部住宅担当課長	増田 裕士
//	用地・施設活用担当部長	齋藤 哲雄
//	企画経営部施設課長	大森 隆広
//	総務部長	渡邊 正信
//	総務部総務課長	森 信二
//	総務部契約管財課長	中島 博子
//	防災危機管理室危機管理・生活安全担当課長	川崎 光徳
	計10名	現員10名

平成28年10月19日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	田中 秀司
副 委 員 長	防災危機管理室長	高橋 辰美
委 員	街づくり支援部長	波多野 隆
//	街づくり支援部住宅担当課長	増田 裕士
//	用地・施設活用担当部長	齋藤 哲雄
//	企画経営部施設課長	大森 隆広
//	総務部長	渡邊 正信
//	総務部総務課長	星川 邦昭
//	総務部契約管財課長	中島 博子
//	防災危機管理室危機管理・生活安全担当課長	川崎 光徳
	計10名	現員10名

令和2年11月12日

区 分	職 名	氏 名
委 員 長	副区長	青木 康平
副 委 員 長	防災危機管理室長	長谷川 浩義
委 員	街づくり支援部長	野澤 靖弘
//	街づくり支援部住宅課長	野口 孝彦
//	用地・施設活用担当部長	坂本 徹
//	企画経営部施設課長	伊藤 太一
//	総務部長	新宮 弘章
//	総務部総務課長	荒川 正行
//	総務部契約管財課長	吉田 宗史
//	防災危機管理室危機管理・生活安全担当課長	金田 幸大
	計10名	現員10名

発行 港区

〒105-8511 港区芝公園一丁目5番25号

(03) 3578-2111 (代表)

発行日 令和3年(2021年)5月

刊行物発行番号 2021044-6211