

大津町 人づくりまちづくり海外派遣事業の教訓を踏まえた
全庁的な安全管理体制の再構築とリスクマネジメント導入の方針

令和8年8月24日
大津町

はじめに

令和 6 年 7 月 31 日(日本時間 8 月 1 日)、本町が主催する「人づくりまちづくり海外派遣事業」において、将来有望な生徒の尊い命が失われるという、重大で取り返しのつかない水難事故が発生しました。この事故は、被害生徒のご家族に深い心痛を与えただけでなく、町民の皆さまの安全・安心を揺るがす事態となったことを含め、町として重く受け止めております。

かけがえのないご家族を突然の事故で失われたご遺族の皆さまに対し、改めて深くお詫び申し上げます。

この重大事故の発生原因を究明するため、町は「大津町人づくりまちづくり海外派遣事業水難事故検証委員会」を設置し、事実関係の調査、原因の分析、安全管理上の課題など、幅広い観点から検証を行いました。その検証により、長年の慣行や「事故がないはず」という思い込みに依存し、活動場所の構造や潜在的リスクに関する事前調査及び情報把握を怠った運営体制に脆弱性が内在しており、町の安全管理体制に抜本的な改善が必要であったことが厳しく指摘されました。

町は、今回の事故を「安全確保は、行政として最も重要な使命である」という原点に立ち返り、職員及び組織全体の責任と役割を再認識する重大な教訓と位置づけます。

私たちは、「二度とこのような重大事故を起こさないこと」「組織として持続的な安全管理の責務を全うすること」を明確な決意としてここに示します。

この安全管理体制の再構築とリスクマネジメントの導入は、特定の担当者の努力や意識に依存するのではなく、職員が代わっても確実に継承されるよう、毎年の見直しと改善が組織として必ず行われる「仕組み」として制度化することが不可欠です。

本方針は、この教訓を踏まえ、海外派遣事業に限らず、全ての町主催事業に「安全最優先の原則」を徹底するための具体的な取組と、それらを確実に運用し続けるための全庁的なリスクマネジメント体制を体系的に示すものです。私たちは、ご遺族の思いにも誠実に向き合い、町民の安全を守り抜くことを強く誓います。

令和8年8月24日 大津町長 金田 英樹

第1章 本方針策定の背景と教訓の総括

1 教訓の原点としての水難事故

令和6年度の「人づくりまちづくり海外派遣事業」において、米国ヘイスティングズ市内の市営レジャープールで、参加生徒の一人が溺れて死亡するという、水難事故が発生しました。

本町は、この水難事故の事実関係の把握を行い、多角的な視点に立って発生原因を分析し、必要な再発防止策を検討するため、「大津町人づくりまちづくり海外派遣事業水難事故検証委員会」を設置しました。この検証の結果は、別途、報告書として公表されています。

検証委員会は、今回の事故の最大の原因として、水深が約4m(13フィート)もあるプールというリスク度が極めて高い場所での活動をプログラムに組みながら、危機認識と対策が十分でなかったことを指摘しています。また、姉妹都市間における長い歴史の中で育まれてきた交流関係と成果の陰で、見落とされてきた問題が存在していたことも指摘されました。

本方針は、この検証委員会による教訓と提言を、町が全うすべき行政の責務として捉え直し、後続の章で詳述する全庁的な安全管理体制の再構築とリスクマネジメントの導入を行うための出発点として、本事故を位置付けます。

2 事故原因と町が直面した根本的な課題

今回の事故を招いた根源的な要因は、以下の町の組織的な課題に集約されます。

・ **危機認識と対策の欠如:** 事故の発生要因として、今回の事故の現場となったプールという極めてリスク度の高い活動について、その施設構造や危険性に関する事前調査を十分に行わず、リスクを把握した上で危機認識と対策を講じるという、安全管理の根幹を欠いていたことが挙げられます。また、長年の実施により危機意識が薄れ、派遣後の振り返りやマニュアルの改善が行われていなかったことも要因とされています。

・ **慣行への依存と「安全であるはず」という思い込み:** 本町では、約30年にわたり海外派遣事業を継続し、これまで大きな事故がなかったという実績から、「海外派遣事業は安全に実施できている」という認識を持ち続けていました。その結果、安全対策についても過去の延長線上で十分であると考え、事業の根本的な見直しを行う機会を十分に確保できていませんでした。

・ **組織的な脆弱性の顕在化**: 今回の事故は、こうした「安全であるはず」という思い込みや、**長年の慣行に依存した運営体制に内在する脆弱性が顕在化したものであり**、本町の安全管理体制に**抜本的な改善が必要であったことを厳しく示しています**。

町として、安全対策の更新や改善を怠ったことこそが、今回の事故を招いた根源的な要因の一つであると深く反省しています。今後は、担当者の経験や慣れに依存した安全管理を改め、危機管理の視点から常に見直しと改善を行う「**組織としての持続的な安全管理の責務を全うする姿勢**」を明確にします。

第2章 全庁的な安全管理体制の基本原則

本町は、二度とこのような重大事故を繰り返さない体制を確実に構築するため、以下の基本原則に基づき、安全管理体制の再構築を進めます。

1 安全最優先の原則の確立

今回の事故から得た教訓を真摯に受け止め、**全ての事業において「安全最優先の原則」を確固たる基本姿勢として位置付けます**。町民の皆さまが安心して活動できる環境を守るとは、行政として最も重要な使命です。

2 組織的リスクマネジメントの導入

一貫したリスクマネジメントは、職員個々の経験や判断に依存するのではなく、**組織として継続的に実行される仕組みとして制度化します**。

・ 危険要素を事前に洗い出し、「リスク区分フローチャート(P6:図1)」に基づいて、**組織として客観的にリスクを判断し、事業内容に応じた必要な対策を講じる仕組みを整備します**。

・ 誰が担当しても同じ水準の安全管理が実行できるよう、必要となる手順や判断基準の全体像は、次ページに示す体系図として整理し、組織として共有する枠組みとします。

・ また、安全管理の統括については総務課行政係が担う体制とし、主管課によるリスク区分の分類を基本としつつ、リスク区分フローチャート、基本手順書及び安全管理チェックリストにより判断基準を明確化するとともに、総務課行政係において運用状況の把握及び事例共有を行い、全庁的な統一性の確保を図ります。これにより、職員の世代交代があっても継続的に運用できる体制を構築します。

3 公務員としての責務と危機意識の徹底

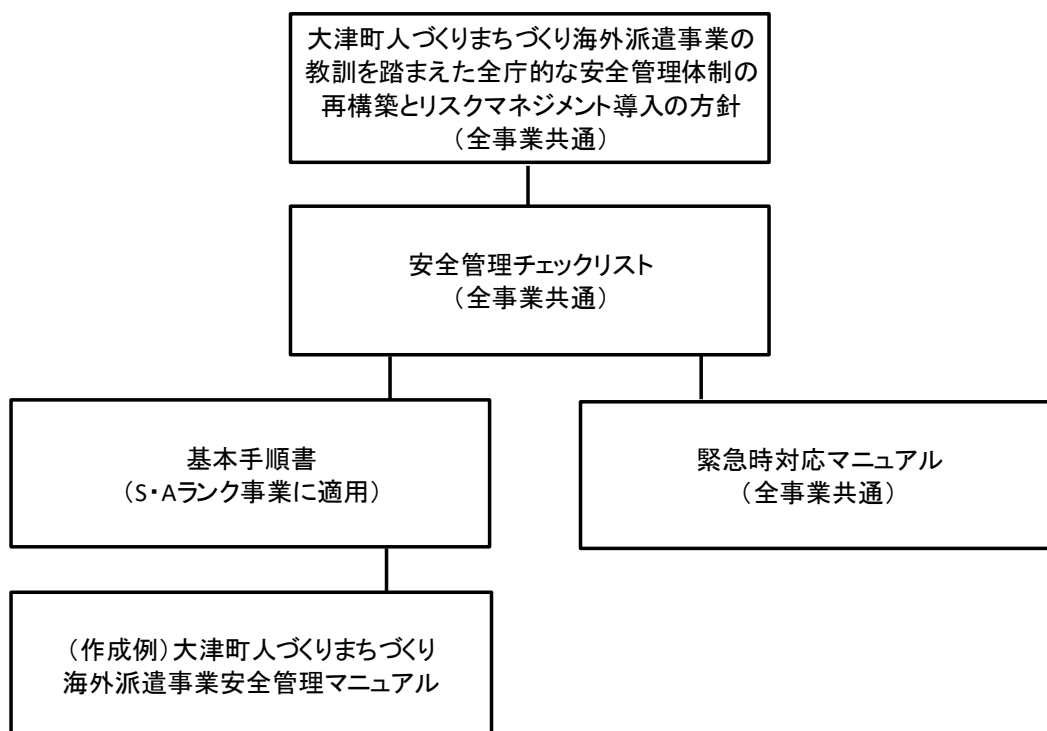
上記の仕組みを実効性のあるものとするため、全ての職員は以下の責務とマインドセットを徹底することを義務付けます。

- ・ 町民の生命・財産保護の使命: 全ての職員は、「町民の生命と財産を守る」という公務員としての最も重要な使命を常に念頭に置き、職務の遂行に当たります。
- ・ リスク想定をの最大化: 過去の経験や「事故がないはず」という思い込みに依存した運営体制の脆弱性を教訓とし、リスク評価においては、最悪の事態(重大事故の発生)を常に想定するというマインドを徹底します。これにより、危機認識と対策が不十分であった今回のような事故を繰り返すことを回避します。
- ・ 注意義務と想像力の涵養: 職務の遂行に当たっては、常に注意義務を怠ることなく、想像力と危機感をもって目的達成に取り組むことを、組織全体で徹底します。

4 継続的な改善の義務付け

事故が発生しなかった年度であっても、**毎年必ず安全管理の検証と改善**を行い、教訓が風化しない仕組みとして継続的な見直しを義務付けます。

これらの原則を実効的に運用するため、本町が構築する安全管理体制の構造を、下図のとおり体系化しています。
安全管理に関わる方針、区分、手順、チェック体制の関係性が一目で分かるよう整理したものです。



第3章 事業のリスク分類と適用範囲

本章では、町が主催する全ての事業について、リスクの大きさに応じた4区分(S/A/B/C)を明確化し、それぞれに求められる安全管理措置の適用範囲を整理します。事業の内容や特性に応じて求められる安全対策の水準は異なるため、リスクの大きさに応じて段階的に適用する仕組みを制度として整備します。

1 前段階の分類(事業の性質による整理)

事業のリスク評価に先立ち、以下の2つの観点から前段階の分類を行います。

観点	区分	概要
実施場所	町内事業	医療アクセスと環境把握が容易。ただし水辺や山間部は別途上位区分。
	町外事業	移動リスクや情報不確実性が増すため原則 1 段階リスク増。
参加者特性	特定型	申込制・講座などで参加者属性を把握可能。
	不特定多数型	祭り等で人数・属性が不確実。町内のみに限定して実施。

2 リスク区分(S/A/B/C)の定義

S 区分(重大リスク)...

短時間で事態が重篤化する危険性が極めて高い「水辺活動(プール・川・海)」や、山間部での活動、日本とは医療環境等が異なり、緊急時の対応に制約が生じる「海外派遣事業」など、生命に関わる特段のリスク管理を要する事業です。標準モデルに加えて、専門的な対策を上乗せします。

A 区分(高リスク)...

宿泊、町内限定の不特定多数イベント、夜間活動、体験型活動など、生命に関わる重大な被害が生じる潜在的な危険性が高い事業です。標準モデルに加えて、必要な専門的対策を講じます。

B 区分(標準リスク)...

校外学習、日帰り研修、日帰りの屋外活動など、本町事業における安全管理の「標準モデル」と位置付けられる事業です。本区分の措置を基本とします。

C 区分(低リスク)...

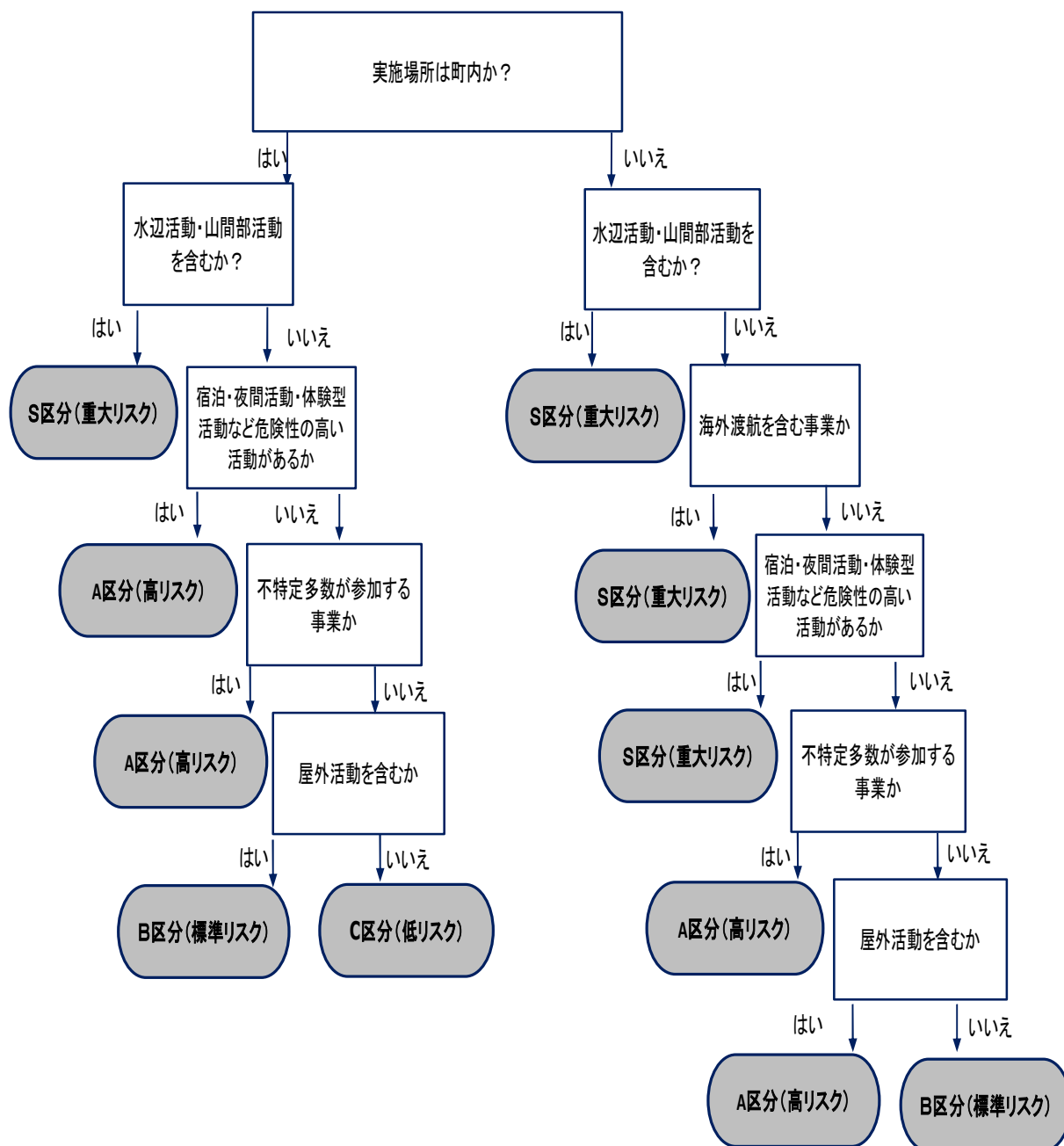
屋内講座や研修など、環境変動が少なく管理が比較的容易な事業です。

3 リスク区分判定手順

リスク区分フローチャートに基づき、町内／町外 → 水辺・山間部での活動 → 海外 → 危険環境 → 不特定多数 → 体験型 → 集合管理 → 屋内／屋外 の順に判断し、最も上位の危険要因を優先します。

リスク区分フローチャート

(図1)



第4章 安全管理体制再構築に向けた具体的な取組

1 事業運営の事前準備・計画段階に関する取組

【課題】

事業の危険性の把握が不十分で、内容の精査や危険箇所の調査、参加者情報の確認、役割分担の整理など、多くの安全管理要素が企画段階で十分に検討されていませんでした。

その結果、危険要素の見落としや随行体制の不備、参加者への周知不足などが生じ、安全性が確保されないまま事業が実施されました。

【取組】

取組項目	具体的な取組
事業のリスク分類（S/A/B/C）の明確化	事業企画段階で「リスク区分フローチャート（P6：図 1）」により危険性を分類し、当該区分に応じた安全管理措置を決定する。
事前準備手順書（基本手順書）の制度化	基本手順書に沿って、目的・活動場所・行動動線・危険箇所・緊急対応・役割分担を整理する。
安全管理チェックリストの活用義務化	安全管理チェックリスト（S/A/B/C・共通）を必ず作成し、計画書に添付する。安全管理チェックリストを用い、必要項目を網羅的に確認する。
下見（現地訪問・代替確認）の原則化	下見を原則とし、下見が困難な場合は代替的事前確認（施設図面確認、管理者への聞取り、当日事前入場による危険箇所確認等）を行う。
プログラム実施者との打合せ	プログラム実施者と打ち合わせを行い、担当職員（現地責任者）が直接行わないプログラムについても具体的な内容の確認を行う。
参加者情報（健康・特性）の事前把握	参加者の健康状態、年齢、特性（持病・アレルギー等）を事前に把握し、必要な配慮事項を計画書に反映する。
活動内容・スケジュールの妥当性確認	活動内容が過度な負担にならないようスケジュールを精査し、危険作業、団体移動、複数の活動が重なる場合には、安全面を最優先に見直しを行うこととする。また、過去に同様の事業を経験した職員に助言を仰ぎ、適切な対策を講じるものとする。

活動場所・危険箇所の事前調査	活動エリアの危険箇所(急勾配、転落危険、水辺、混雑箇所、動線交差等)を事前に抽出し、対応策(禁止区域、スタッフ配置等)を設定する。
主管課、担当職員、参加者間での情報共有	事前に確認したプログラム内容や抽出した危険箇所について主管課及び担当職員間で情報共有を行い、参加者に対しては事前説明会を行うなどして周知を徹底する。
参加者・職員・外部協力者(ボランティア等)の役割分担の明確化	職員だけでなく、外部協力者(受入家庭、ボランティア、会場スタッフ等)にも役割分担と安全管理上の留意点を共有する。
関係者(受入団体・会場管理者等)との事前協議	関係者(受入団体・会場管理者等)と事前協議を行い、プログラムの内容等を確認する。

【実効性の確保】

安全管理チェックリストと計画書は、プロセスの責任者である所管課長が必ず確認します。

事前準備ミーティングでは、事業に関係する職員が危険箇所や想定外事象、役割を共有します。

全ての確認記録(下見結果、管理者への聞き取り、参加者情報など)は文書化し、リスク管理フォルダに保存します。

計画段階の不備が事故に直結することを全職員に明確にし、安全管理に関する研修を第1四半期に実施することにより、毎年度周知を図ります。

2 事業実施中(運営時)の安全確保に関する取組

【課題】

事業実施中の安全確保体制が不十分で、参加者の行動見守り体制や随員職員の配置、緊急対応、危険区域・活動範囲の管理が明確でなかったため、危険を早期に察知できない体制となっていました。

【取組項目】

取組項目	具体的な取組
参加者見守り体制の明確化、随 行職員の必要 人員算出と配 置	プログラム内容から必要な随行人数を算出し、監視・救助・連絡 担当を明確化した見守り体制を構築する。
工程整理と非 常時動線確保	グループの分散や別行動が生じないよう工程・動線を整理し、想 定外の事象（体調不良、怪我等）が起きた場合の代替動線・役 割を事前に決める。
バディシステムの 導入（自己・ 相互確認）	参加者による「バディシステム」を導入し、相互確認（安否・行動・ 体調）を徹底する。
到着時の状況 確認（環境変化 への即応）	到着後、環境確認（危険箇所、急勾配、混雑動線、気温・暑熱、 避難経路）を行い、その場で職員内共有する。
参加者への情 報共有	各プログラムを実施する前に参加者に対し危険箇所の周知や対 策について説明を行う。
体調管理（派遣 前～当日）の徹 底	参加者の健康状態を派遣前から確認し、不調時には行動制限・ 別対応ができる体制をあらかじめ設ける。

【実効性の確保】

見守り体制図や役割分担表は計画書に添付し、当日も現場で掲示して確認します。
 高リスク活動（S/A 区分）では、事前にロールプレイ型の見守り訓練を実施します。
 バディシステムの実施状況や体調確認ログなどの実施記録は残し、次年度へ引き継
 ぎます。
 異常兆候（疲労、暑熱、離脱）が見られた場合の早期報告ルールを徹底し、現場の判
 断に委ねない体制をつくります。

3 緊急時対応体制の整備と初動対応の標準化

【課題】

緊急時の連絡体制や通報、応急処置、役割分担などが十分整理されていませんでした。その結果、即応性が職員個々の判断に依存し、適切な対応が取れないリスクがありました。

【取組】

取組項目	具体的な取組
役割分担（責任者・救護係・連絡係）の明確化	事業ごとに安全管理責任者を置き、救護係・連絡係など必要な役割について一覧表を作成する。
緊急連絡ルートの一歩化	緊急時の初動は、人命救助及び119番通報を最優先とし、その後、現場責任者から主管課長、部長、副町長、町長へ速やかに報告することを基本ルートとする。緊急対応で必要になる連絡体制は携帯カード、掲示物等で全職員に共有する。
AED・救護動線等の事前確認	当日の集合時に避難経路・救護動線・AED位置を全職員が確認する。
緊急時訓練（ロールプレイ）の実施	S/A区分の事業では、事前に緊急対応訓練（ロールプレイ）を実施し、対応の確認と改善を行う。
事故後対応手順の整備	事故・トラブル発生時の具体的な想定事態別の対応手順を全課で運用する。
初動報告フォーマットの統一	事故やトラブル発生時に必ず使用する報告フォーマットを町全体で統一し、記載項目（発生場所・状況・対応内容・関係者・時間経過など）を明確にする

【実効性の確保】

緊急時対応マニュアルを作成し、関係職員間で共有します。

4 事後対応・評価・改善に関する取組

【課題】

事故やトラブル発生後の対応・手順が統一されておらず、事案の検証や改善が十分に行われないまま次年度に継承されてしまうリスクがありました。

【取組】

取組項目	具体的な取組
事故・ヒヤリハットの一元管理	事故・ヒヤリハットは全てリスク管理フォルダで蓄積し、担当部署が分析して改善計画をまとめる。また、一覧形式での把握及び個別事例の参照が可能となるよう整理し、全庁で共有する。
庁議での事後評価（S区分）	S区分の事業は、庁議での事後評価を実施する。
翌年度への改善反映（PDCA）	A /B/C 区分の事業も安全管理チェックリストに基づき必ず事後評価を行う。

【実効性の確保】

緊急時対応マニュアルは毎年度見直しを行い、改訂履歴や訓練実施記録などの関連資料は、リスク管理フォルダに整理・蓄積し、長期的に保存するとともに、参照可能な形で管理します。これらの記録は翌年度の計画策定や担当者交代時の引継ぎに活用します。

また、庁議等において取組状況と改善内容を報告し、その結果を翌年度の事業計画に反映します。あわせて、ヒヤリハット事例を含む関連情報についても一覧化し、研修等を通じて全庁で共有します。

なお、事故及びヒヤリハットに関する記録は長期保存を前提とし、継続的な安全管理に活用できるよう、整理及び参照が可能な形で管理します。

むすび

今回の事故は、町としての安全管理体制に深刻な課題があったことを示すものであり、二度とこのような重大事故を起こしてはならないという強い教訓を残しました。

本町は、この教訓を決して風化させることなく、将来にわたり確実に継承される安全管理体制を構築することを、町としての責務と捉えています。策定した対策は、職員の世代交代があっても必ず実行される**制度**として位置付け、毎年の検証・改善を継続的に行うことで初めて実効性が担保されます。

町民の皆さまが安心して学び、交流し、地域で活動できる環境を守ることは、**行政として最も重要な使命**です。本町は、安全確保を最優先とする姿勢を今後も徹底し、全ての事業において責任ある運営と**不断の改善を継続していく決意**です。そして、ご遺族の想いに誠実に向き合い、今回のような事故を二度と繰り返さず、町民の安全を守り抜くことを強く誓います。