

首里の火柱 – 首里城火災住民訴訟の現況報告（V） – 電気関連以外の責任

首里城火災住民訴訟原告団
「首里城火災の管理責任を問う沖縄県民の会」
共同代表 石岡 裕

前回までの流れ

これまで4回の連載を通じて、首里城火災の出火原因は、正殿に設置されていたLED照明器具の電源コード周りのショートであると特定した。そして、この器具を設置し、管理していた首里城公園の指定管理者、一般財団法人沖縄美ら島財団（以下、美ら島財団）による設置工事や日常管理が如何にずさんであったかを明らかにし、出火の直接原因が美ら島財団にあることを述べた。

また、このLED器具だけではなく、美ら島財団による首里城公園の電気関連の管理・運用全体が極めていい加減であることを示し、出火責任のほかにも電気関連の違法性や善管注意義務（善良な管理者の注意義務の略）違反が複数あることも指摘した。

そこに浮かび上がってきたのは、首里城火災が単なる偶発的な事故等ではなく、管理者の無責任や怠慢によって引き起こされた全くの人災であり、わずかな防災意識さえあれば起こりようもなかった出来事だったという、とても残念な事実だ。

また、前回は私たち原告団が考えているこの裁判の2つの前提について述べた。その前提とは、

- 前提1：首里城の火災への脆弱性…首里城は総木造であるにもかかわらず、建築基準法の防災基準すら満たしていない。また、その立地は城塞に囲まれて消防車両を寄せ付けず、建物群は密集して消火活動にも延焼防止にも不利であるなどのさまざまな要素が重なり合っ、火災に対して大変脆弱な建物である。したがって、そ

の防災管理にあたっては、通常の建物管理の善管注意義務をはるかに上回る精度の高い管理が要求されていたこと。

- 前提2：プロとしての行動評価の必要…前提1の脆弱性を補完する意味でも、首里城管理の現場担当者には防災についての高い専門性が要求されていたと考えるべきであり、その行動の評価は一般人の行動評価とは大きく異ならなければならないこと。

例えば泳げない人がライフセーバーをすることが許容されないのと同様に、防災の専門知識や経験のない者が首里城管理の現場を担当することはあり得ないはずである。従って、事件当時の現場職員の行動を評価するにあたっては、常に、それが防災のプロとしての的確な行動であったかどうか問われるべきであること。

今回は、この2つの前提に立ち、火災拡大に繋がった要因など、出火原因と電気関連の違法性以外のさまざまな管理の実態（失態）と責任について検証する。

1. 多岐にわたる美ら島財団の失態

何度も繰り返してきたように、美ら島財団による首里城公園の管理はずさんで稚拙であり、首里城火災時の現場対応には多くの失態が見受けられる。通報、警備員同士の意思疎通と段取りの不手際による消火活動の初動の遅れや、消防隊のスムーズな消火活動に差し障るような失態などが目白押しであり、とくに防災のプロらしからぬ対応が目立つ。仮にもっと的確な対応をしていたら、火災

拡大を抑制し、被害を小さくすることができた可能性は極めて高かっただろう。

したがってこれらの美ら島財団の失態は見逃ごせない。

これらの失態は、ただ火災時に適切な対応ができなかったということではなく、電気関連の違法性にも見られたように、火災以前の日常の管理、火災への備えや従業員の災害対応教育、ひいては財団の防災意識の致命的欠落等に起因するものである。

これらはおよそ以下のような①～⑪の範疇に分類される。

- ①：美ら島財団の防災意識の欠如：火災を起こし拡大させたすべて要素の根本原因であり、以下の②～⑩までの失態をもたらした
- ②：美ら島財団経営陣の首里城管理実態への認識不足
- ③：美ら島財団経営陣と現場従業員との間の齟齬
- ④：美ら島財団の従業員への教育・訓練の不足
- ⑤：美ら島財団の防災準備の不足
- ⑥：①～④の結果としての従業員のプロらしさや専門性の欠如に基づく行動
- ⑦：従業員の火災対応として不適切な行動
- ⑧：従業員の防災マニュアルほか美ら島財団が定めた内規や消防計画等への違反や不徹底
- ⑨：従業員の一般的に考えても非常識な行動
- ⑩：従業員同士の意思不疎通
- ⑪：①～⑩の結果として、火災拡大、文化財被害拡大を招いた

①～⑩は、多くの出来事において複数項目が重複して現れている。以下、実際の火災時の対応と照らして検討する。

2. 検討資料

資料1：財団理事長発言との齟齬

美ら島財団・花城理事長は火災後、次のように説明しているが、実際に従業員が取った行動とはまるでかけ離れている。

「夜間の各警備員および監視員の役割は決まっており、自火報発報時には警備員が速やかに通報し

(実際はしていない)、警備員1名はモニター前で監視(していない)、警備員1名と監視員で現場急行(警備員と監視員は別々に行動した)、初期消火(正殿内に煙が立ち込めて入れなかったためできなかった)、門や車止めの解錠(していない)、緊急車両誘導を想定していた。」(沖縄県再発防止委員会報告書：以下、県報告書。()内は筆者注)

資料2：火災当夜の職員

火災当日宿直していた従業員は以下の4ヵ所・7名である。

- 奉神門中央監視室(城郭内担当防災センター)
 - ・警備員A(出火時はモニター監視中)
 - ・警備員B(出火時は仮眠中)
 - ・設備会社監視員C(出火時は仮眠中)
- 二階御殿南側警備ボックス
 - ・警備員D(出火時は仮眠中)
- 首里杜館地下2階防災センター(城郭外担当)
 - ・警備員E(出火時は城郭外巡回から防災センターへ戻って来るころ)
 - ・警備員F(出火時は仮眠中)
- 首里杜館地下2階中央監視室
 - ・設備会社監視員G(出火時は仮眠中)
 - ※警備員は下請けの常駐警備会社職員
 - ※監視員は下請けの設備会社の設備監視職員
- これとは別に遠隔警備会社のセコムが火災報知機や人感センサー(熱感知防犯センサー)の報知を常時遠隔で監視していた。

図1に見るように、首里城公園は広く、首里杜館は火災現場の正殿エリアとは350m程離れた城郭の外にあり、火災当夜、主として現場対応に当たったのは上記7名のうち城郭内にいたA～Dまでの4名である。中でも正殿前庭への門である奉神門中央監視室に詰めていたA、B、Cの3名が主要な人物となる。

上述の、火災当日の対応にあたった7人はすべて外注下請け会社の従業員ということになる。しかしながら、すべては美ら島財団がその管理責任において発注し配置し教育・訓練した職員であり、



図1 首里城公園見取り図

その行動の責任は財団に帰す。当然のことに職員が外注であることは美ら島財団の責任を何ら減免する理由には当たらない。

資料3：時系列

消火活動の開始に至るまでの時系列を、最初に火災を捉えた人感センサー発報からの経過時間とともに示す。

- 2：34 (00分後) 人感センサー発報。
- 2：35 (01分後) 警備員A、火災を発見。通報せず。(この時の発見が通報につながっていない)
- 2：41 (07分後) セコムが人感センサー発報を受けて、Aに電話確認の上、消防へ通報。自火報発報。
- 2：41 (07分後) 監視員C、消火器を持って正殿に行くが、煙が吹き出しており正殿内に入れない。
- 2：44 (10分後) 消防、セコムに聞いた首里城公園の2つの電話番号に電話するが不通で、必要な情報を聞き出すことも解錠を依頼することもできなかった。(この時、首里杜館防災センターでは警備員Eは外回り中、警備員Fは仮眠中、奉神門のA、B、Cは?)
- 2：48 (14分後) 消防(首里第一)、情報収集

と門の開錠依頼のため(Aがいると考えて)首里杜館に到着。この時、消防には火災の詳細が明らかでない状況だった。

- 2：54 (20分後) A、消火器で北口より消火を試みる。(初めての消火活動)
- 2：56 (22分後) 消防(首里第一)、警備員Eにバイクで誘導され二階御殿南側管理用ゲートに到着。
- 2：58 (24分後) 消防(首里第一)、二階御殿南側防火水槽に部署。
- 3：05 (31分後) 消防局指令センター、ようやく首里城と連絡が通じる。
- 3：05 (31分後) 消防(首里第一)、ようやく放水開始。

資料4：消防計画

美ら島財団が作成した消防計画(第33条)では、「夜間における自衛消防活動」の具体的な態勢や組織編制について、図2のように定めている。

3. 美ら島財団(および下請けを含む職員)の火災防止上の注意義務違反の検証

3.1 通報を巡る不手際

上述した①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪に相当する。

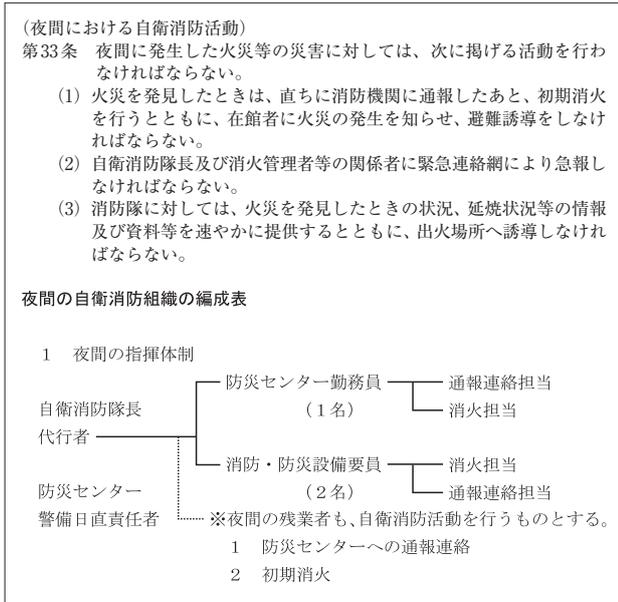


図2 夜間における自衛消防活動：美ら島財団作成の消防計画 第33条

まず大きな問題点として、火災発見時に職員らによる消防通報がなされていないことが指摘される。火災発見者である警備員Aはじめ、同B～G、美ら島財団本部も誰一人として所轄消防署に通報していない。

そこには美ら島財団が定めた消防計画第33条(「火災を発見した時は、直ちに消防機関に通報した後、初期消火活動を行う。」)への違反がある。⇒⑧

警備員Aは自分から通報することを思い至らなかった節があり、人感センサー発報を受けたセコムからの電話で「通報しておきますか?」と聞かれ、それに応える形で「お願いします」と言ったことが唯一の通報動作。⇒④⑥⑦⑨

消防計画上はあらかじめ通報担当者が決められていたはずだが、火災に際しては機能しておらず、通報担当者からの通報もなかった。⇒③④⑤⑥⑧

設備会社監視員Cは消防署へ通報することを気にかけており、警備員A、Bに頼んだが、Aはセコムに頼んだので自分では通報しなかった。A、BとCの間で通報についての意思疎通が不十分(県報告書)。⇒⑩

警備員Eは同僚に対し「煙を見れば直ちに通報するように指導してきた」と述べている(県報告書 p.125)。しかし、実際の警備員Aの行動とは

齟齬がある。⇒④⑧⑩

通報がA→セコム担当者→消防と伝言ゲームになったことにより、消防は出火地点の的確な情報を得ることができなかつただけでなく、セコムの職員は火災を発見したAが首里杜館に宿直していると認識しており、通報時に消防にもそのように伝えていたため、消防隊はAから情報を得るためにまず首里杜館に向かったなど、消防隊を迷走させた。また、門などのあらかじめの解錠依頼ができなかつたりと、さまざまな不手際が生じたため、火災現場への到着と放水開始の遅れにつながった。

県報告書は「首里城火災の消防通報は電話で情報を得た遠隔警備会社によってなされたため、火災の詳細情報が伝達されず、迅速で正確な消防通報や通報後の情報共有という面では課題があり、消防隊の城郭内への到着時間に影響があった点是否定できない。門の解錠確認・依頼等もできなかった。」「通報を受けた後に奉神門と那覇市消防局との直接のやり取りまでに時間を要したことは問題であり、想定外の通報となった場合のバックアップ体制が不十分であったといえる。通報訓練不足も否めない。」としている。⇒④⑧⑩

最初の消防隊(首里第一)が首里杜館に到着したのはセコムの通報からわずか7分後(最初の発報から14分後)だったが、同隊が正殿に近い南側防火水槽に部署したのは17分後(同24分後)であり、実際に放水を開始したのは25分後(同31分後)と、到着するまでより格段に多くの時間を要している。

警備員Aが火災発見時に直接消防に通報していたならば、通報時刻は5分程度は早くなつたであろう。また、消防に部署すべき地点などの情報が事前に伝わっていたら、到着後放水までの18分は大幅に短縮されたであろう。これらの貴重な時間の大幅なロスにより、消防隊は初期消火の重要な時期を逸し、放水開始時点では火災はコントロール不能な規模に拡大してしまった。⇒⑩

なお、セコムは、人感センサーと自火報の発報を受けてその都度、警備員Aに電話で確認したが、その消防署への通報内容は、以下の通りだった。

- 場所は正殿エリアであるとはかわからない。
- (Aは奉神門中央監視室に駐在していたが) セコムは首里杜館のAから話を聞いたと伝えた。
- 防災センターの電話番号として首里城公園の外線電話番号を伝えた(県報告書)。

警備員Aは自ら通報しなかった理由を「消火活動を優先するため」(県報告書)と説明しており、火災発見後は消火器を取りに奉神門に駆け戻っているが、その後直ちに消火器をもって正殿に戻ることはせずに、奉神門で警備員Bと役割分担についての打ち合わせを数分にわたって行っていた。このため最初に消火器を持って正殿に駆けつけたのはAではなく、監視員Cだった。Aが実際に消火器をもって消火活動を行ったのは火災発見から19分後の2:54であり、Aの「消火活動を優先するため」の主張は実態と矛盾しており、その内容を信用することはできない。⇒⑥

また、美ら島財団の消防計画では、まず通報→その後消火活動と、行動の優先順位を明確に定めているが、監視員Aの行動はこれに反している。⇒④⑧

このように、火災時の役割分担は実際にはあらかじめ決まっておらず、資料1の花城理事長の発言と矛盾している。このような齟齬は、美ら島財団上層部が管理実態を把握していなかったか、従業員側が財団の火災対応方針を理解していなかったか、あるいはそのような教育訓練を受けていなかったか、訓練を受けたが従業員は理解する能力がなかったか、最初からそのような対応方針は定められておらず理事長が虚偽を述べているか、などのいずれかに当たると考えられるが、いずれにしても大いに問題があるというべきである。⇒①②③④⑤⑥⑦⑨

再発防止委の報告書は、通報をセコムに委ねたことについて、「想定してなかった事態で詰めが甘い」くらいの指摘で、さらっと流しているが、防災のプロとしては、本来許されることではなかろう。しかも消防の混乱原因の大きな部分がここにかかっており重要である。⇒⑪

警備員Aが通報しなかったことは、資料1の理事長発言にも消防計画第33条にもそぐわない行動であり、一般的な火災発見時の素人の常識的対応にも劣る。ごく初歩的、常識的な火災対応行動すら出来ていなかったことを示しており、「詰めが甘い」レベルをとうに超えている。まるで素人以下であり、もちろんプロとしては失格であって、美ら島財団の防災準備がそもそも破綻していたことを如実に示している。⇒⑤⑥⑦⑧⑨

特に、真っ先に火災を発見した警備員Aは発見直後に自らは通報せず、その後も消防へ連絡を取ることを怠った。セコムが通報したのはAの火災発見に遅れること6分後だった。消防が通報から7分後には首里城公園に到着したことを考えると、この6分の遅れはあまりに大きいと言わざるを得ない。火災初期の大切な時間を無駄にしたうえに、出火場所等の重要情報が消防に伝わらなかったことにより、混乱とさらなる現場到着の遅れを招いた。加えて、消防から解錠の依頼を伝えることもできなかったため、消防は錠の破壊などに手間取り、さらに現場到着の大幅な遅れにつながり、結果として火災のコントロールを失い被害を拡大させた。⇒⑩

3. 2 意思疎通と段取り

①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪に相当する。

- 警備員A、Bはその場で役割分担をどうするか相談していた。消防計画の第33条は通報担当、消火担当の役割分担を定めているが、実際にはあらかじめ定められてはいなかった。⇒①②③④⑤⑥⑧
- モニター監視していた警備員Aは、人感センサーの発報を受け、定められた手順どおりにモニター監視を警備員Bに引き継ぐことをせずに正殿に向かった。Bはこの時仮眠から目覚めていたが、モニターの引継ぎが行われず、この間モニター監視が空白(誰も監視していない状態)となった。⇒⑥⑦⑧
- 監視員Cは警備員A、Bに通報を頼んだが、Aはセコムに頼んだので自分では通報しなかった。

A、BとCの間で通報についての意思疎通が不十分であった。⇒⑩

- 消防からの電話が通じないという事態が生じている。消防はセコムから聞いた番号に2度電話しているが、いずれも応対がなかった。このため消防は、正確な火災地点など火災状況を把握できず、解錠を頼むこともできなかった。⇒④⑤⑥⑦⑧⑩
- 消防は首里杜館に到着してから、そこで門などの解錠依頼をしたが、結局誰も解錠はしていない。A、B、Cが詰めていた奉神門でさえ、美ら島財団職員の手で解錠されることはなかった。⇒⑤⑥⑦⑪
- 監視員Cは行き先を告げずに奉神門を出てしまったため、AはCを探している。⇒⑩
- 二階御殿南側警備ボックスの警備員Dとは、電話連絡が取れない状態だった。⇒⑩

現場では監視員CはDを起こすために二階御殿南側警備ボックスまで出向いて行った。首里杜館の警備員E、Fもバイクで連絡を取りに行こうとしていた。もっと簡単に内線で連絡を取り合うことが可能だったはずだ。普段から内線・外線を含め、奉神門、南殿の両詰め所で夜間は電話を取らないことにしていたのではないか？ そうだとすれば内規等にも違反していると思われる。あるいは、電話が鳴らないようにベル音を絞っていた可能性も考えられる。このようなことが常態化しており、夜間、内線では連絡を取ることはできないとC、E、Fはわかっていたため、連絡のためにわざわざ出向く必要があったのではないか？⇒⑧⑩

- 首里杜館地下2階中央監視室で仮眠中のGが設備会社からの連絡で起きる。現場ではだれも連絡していない。⇒⑧⑩
- 「警備員や監視員は沖縄美ら島財団の想定の通りには動いていないことが明らか。」「どのような消防計画を立案するかというだけでなく、いかにして消防計画で立案した役割を、各警備員及び監視員に認識させ、現実に行動させることができるかということにも課題がある。」(県報告書) ⇒②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪

3. 3 門と錠の破壊

①②③④⑤⑥⑦⑧に相当する。

首里第一小隊は2:48に首里杜館に到着後、開錠依頼をするが、だれも解錠には動いていない。

- 西高度救助第一小隊：久慶門をチェーンソーで破壊して城郭内に進入。施錠されていた奉神門を内部から開錠。
 - 神原第一、第二小隊：車両進入止めの南京錠を4カ所破壊。
 - 中央第二小隊：美福門をチェーンソーで破壊。
- 消防の進入経路3つのすべてと、さらに内部でも、A、B、Cが詰めていた奉神門を含め多くの門と車両進入止めが解錠されていなかった。「消防の進入及び自由な移動を妨げ、消火活動の障害となった。」(県報告書)

- 消防からの解錠依頼を待つまでもなく、美ら島財団は消防隊の活動には解錠が必要なことをあらかじめ理解していたが、資料1の花城理事長の説明と異なり、現場担当者の中には誰一人解錠に動いたものはいなかった。⇒①②③④⑤⑥⑦⑧

「夜間の火災発生時、消防隊の進入のためにだれがどの門をどのタイミングで開けるのかという役割分担を予め定めていないという体制は、……備えとして不十分であったと指摘せざるを得ない。」(県報告書) ⇒①⑤

美ら島財団は、消防との防災訓練の中で、鍵がかかっていたら壊すと消防から聞いていたと説明しており、あらかじめ鍵を消防に預ける必要はないと考えていたという。解錠が必要という理解はあったが、首里城側で解錠しなければ、壊すのにも時間がかかるし消防活動の妨げになるという意識はなかった。⇒①⑤

3. 4 正殿北口シャッター開放による火災の急拡大

④⑤⑥⑦⑨⑩⑪に相当する。

シャッター開放からの時系列と時間経過は次の通りである。

- 2:37 (00分後) 人感センサーの発報を受けAがシャッターを開放し正殿内に入る。

- 2：41（04分後） 監視員Cが消火のため、半開きのシャッターから正殿内をのぞく。
- 2：56（19分後） 警備員Aが正殿北口に走って向かい、火災拡大防止のためにシャッターを閉めようとするが、閉め切ることができず、数十センチ開いたままに。

消防報告書は、2：37に警備員Aがシャッターを開けて正殿内に入ることができたのに対し、4分後の2：41に監視員Cが消火器を持って入ろうとし、中をのぞいた時にはすでに入れないほどに黒煙が充満していたことを受けて、「これは、（黒塗）正殿へ入るために西之廊下のシャッターを開けたことで、正殿北西側が給気口及び排気口となり火災の延焼が促進し、特に正殿北西側への黒煙や炎の噴出につながったと推測できる。」と説明している（火災原因判定書 p.6「3 火災個所の判定（4）結論」）。

警備員Aは火災時にシャッターを開けたままにしておけないと知っていたようだが、最初中を見に行ったあと、開け放したまま現場を離れ、19分後に慌てて閉めに戻っている。シャッターを開けた時には2階への階段付近まで入り込むことができたが、4分後にCが中をのぞいた時にはすでに正殿内に入れないほど火災が拡大していた。シャッター開放後、急拡大したことがわかる。

首里城正殿は、歴史的建造物の復元建築物として、建築基準法の適用から特別に除外されている。このため、3階建ての各階ごとを防火シャッターで区切るなど、通常設置されるべき防災手段が適用されていないので、火災の拡大に対してとても脆弱だった。正殿北口のシャッターはこのような特殊状況の首里城正殿における数少ない防火区画（空気の流通等がないように設置される延焼拡大防止のための区切り）だった。防火区画の重要性は、防災のプロなら当然熟知しているべき最重要事項の一つだが、防火区画のシャッターを開け放ってしまった警備員Aは、その知識が不十分か、もしくは知識を活かして行動に移せるような訓練が不十分だったかのいずれかであろう。どちらにしてもプロとしては失格である。⇒④⑤⑥⑦⑨⑩

消防局は、シャッターの開放を「火災の延焼が促進した」原因と推測しており、火災拡大の検証に当たって見過ごすことのできないポイントの一つであるはずだが、なぜか県の再発防止委の報告書はこのことに触れてもいない。

3. 5 その他の不手際

- 「夜間の消防計画について、消防計画の定めが簡素であることから具体的内容について確認したところ、沖縄美ら島財団は日中と夜間を分けて定めているものではないと説明した。しかし、夜間は人員が限られるため、日中と同じ計画を夜間の人員で実行することは現実的ではなく、実効性に疑問がある。」（県報告書）⇒①⑤⑩
- 「消防計画上、夜間における自衛消防活動については昼のそれに比して簡素な規定となっており、個々の警備員の役割、門や車止めの解錠の手順等を含む行動フロー、及び使用する消火設備の位置づけ等が必ずしも明確ではない。遠隔警備会社の記載もない。また、夜間の通報連絡体制に関する定めや外部との連絡や消防隊の誘導に関する定めもない。」（県報告書）⇒①④⑤⑥⑩
- 「直近の2か年間で夜間火災を想定した防災訓練は一度も行われていなかった。」（県報告書）⇒①④⑤⑥⑩
- 「首里城火災当日に夜間警備の任務にあっていた警備員は（沖縄美ら島財団主催の火災）総合訓練への参加経験はなかった。」（県報告書、（ ）内は筆者注）⇒④⑥⑩
- 「平成29年12月22日に那覇市消防局主催で夜間の火災発生（午前5時半ころに正殿から出火）を想定した消防訓練が実施されたが、沖縄美ら島財団は見学という形で参加した。その訓練では消防隊が現場に到着してからの配置確認やそこからの流れを確認していたが、119番通報や出動から現場到着までの訓練は実施されなかった。そのため、火災が発生した場合において、警備員・消防・遠隔警備会社間で誰がどのようにして消防に通報するべきであるかという点の確認や、多くの門扉で閉ざされている首里城に

において誰がどのようにして門の開錠を行い、消防を火災発生個所まで誘導するのかという点の確認はなされていなかった。」(県報告書)⇒④⑥⑪

- 「夜間は自衛消防隊の人数に限られるため、初期消火活動の実効性を担保するためには、警備員及び監視員間の連携や統率された行動が必要であったが、首里城火災当日の警備員及び監視員の動きをみると、指揮命令系統が不明確でそれぞれの動きが統率されておらず、警備員・監視員間の連携や奉神門と首里杜館の連携が図れていたとは評価し難い状況であった。また、夜間における初期消火活動について、沖縄美ら島財団の考える警備員の役割分担の認識が夜間の警備員らと共有されておらず、具体的な行動フローも定められていなかった。また、沖縄美ら島財団が想定していた警備員の役割分担は、初期消火活動と門の施錠解錠を2名で行い、残る1名が連絡係というというものであり、その体制で想定していた役割全てを実行できるのかという疑問もある。」(県報告書)⇒①②④⑤⑥⑪
- 夜間は、配置される警備員および監視員の人数も限られているため、警備員や監視員一人一人の高い技術力が求められるが、その求められる技術力が備わっていたとは評価しがたく、その原因は警備員の訓練不足や経験不足によると思われる。⇒①④⑥
- 防火・消火用水が足りず、放水銃使用後わずか10分程度で放水が止まってしまった問題を再発防止委は疑問のままで終わらせている。満水でなかった、あるいは設備の不具合の可能性あり。⇒⑤
- 職員は放水銃やドレンチャーを使用しなかったと証言しており、放水銃を使うという選択肢は考慮にも入れていなかったようだが、もし初期消火に使っていれば、特に正殿裏手の放水銃の放水は正殿外壁を破壊して火元に届いていた可能性が高く、被害を小さくする機会を逃した。宿直の職員には放水銃の威力や使い方への理解が不足していた。⇒④⑤⑥⑦

- 美ら島財団は、放水銃の一つに鍵でしか開けられない蓋をつけてしまい、消防隊が使おうとしたができなかった。鍵は奉神門中央監視室においてあり、A、B、Cはその所在を知っていたものと思われるが、消防隊に渡すなどの適切な対処ができなかった。火災時には鍵はどうすべきかの事前の検討や決定、教育や訓練が成されていなかった可能性もある。⇒④⑤⑥⑦
- 前回は指摘したが、火災で焼け落ちた建物群には書、絵画、漆器などの歴史的な文化財が1,500点以上展示・収蔵されており、さながら博物館の様相を呈していた。そのうち400点あまりが焼失し、幸いに焼失を免れた品々もその多くが傷を負ってしまった。焼失した文化財の大半は、正殿ではなく南殿と寄満の収蔵庫の中にあり、正殿から南殿や寄満への延焼までには1時間あまり時間差があったので、もし迅速な文化財の救出活動が行われていたならば、これらの貴重な品々を失わずに済んだ可能性は高い。

しかし、首里城火災において、文化財の救出活動はまったく行われなかった。美ら島財団にも、その現場従業員にも、非常時に文化財を救出すべきという意識はなかったのではないかと?

消防計画にも収蔵品保護についての項目は見当たらず、救出のための担当者も決められていなかった。収蔵品への災害対策は何も準備されていなかったし、実際に何も行われなかった。明らかに、文化財を扱うプロとしての認識が欠如していた。⇒①④⑤⑥⑪

4. 総括

このように見渡してみると、首里城火災当夜に宿直していた従業員は、通報や解錠など必要なことを行わず、防火区画のシャッターを開け放すような致命的なミスも犯し、計画性も訓練も感じられないような場当たり的な行動に終始していたことがよくわかる。その動きは素人以下であり、災害のプロとしてはまったく失格と言える。

火災の衝撃がまださめやらないころから、首里城の夜間警備員は最低賃金で雇われたアルバイト

感覚の素人、と巷間で噂されていた。その真偽はわからないが、実際の行動に照らせば、さもありなんと感じてならない。

火災がこれほどまでに拡大してしまった大きな原因は、美ら島財団およびその当直職員が火災に対して非常に無知・無力であり、本来求められる行動を取ることができなかったからだと言えよう。職員の誰一人として防災のプロらしい行動をとったものはいない。実際にそのような人材は配置されていなかったのだろう。

これは、財団が防災のプロを配置しておく重要性を軽んじていたからに他ならないし、さらに言えば、火災に対してとても脆弱な首里城の特質を軽く考え、あるいは侮って、本来必要な備えを怠ったからであり、ひいてはその防災意識そのものがないという貧弱であるか、あるいは欠けていたからだだと結論付けたい。

結果的に首里城火災は大惨事となってしまった。指定管理者、美ら島財団の責任はたいへんに重い。

首里城管理者の沖縄県は、このような財団の失態に対して毅然とした態度を取るべきであり、直ちに指定管理者を解任し、新たな管理者を探してその管理体制を一新するべきだ。

首里城復興の第一歩は、まずそこから始めなければならないと、改めて強調しておこう。

終わりに

訴訟が始まってからやがて2年が経過しようとしている。それでも一般的に最高裁まで10年しかかかるとされる住民訴訟の長さを思えば、道はまだ始まったばかりなのだろう。

この2年を振り返ると、素人集団が電気事故についての初歩から勉強するなど、究明に明け暮れた日々だったが、その中で、新たな証拠も多数発見し、幾多のナゾへの納得のいく答えも見つけて来た。公式には「不明」とされている出火原因は、私たちにとってはすでに自明となっているし、美ら島財団の指定管理者の要件にも関わるような違法性も明らかになった。

訴訟を通じて首里城火災の原因を究明し、管理

責任を問うという私たちの目的は一步一步着実に前へと進んでいる。

その一方で、原因も管理責任も不問のまま、正殿の再建はどんどん進行中だ。美ら島財団は指定管理者を解任されるどころか、契約期限切れを受けて今年2月に再び指定管理者に選任された。首里城火災をめぐる闇は深く、混迷は深まるばかりである。

首里の火柱や 誰が為に泣ちゅが

道知らん民ぬ 道ぬ明かし

(琉歌「首里の火柱」喜納昌吉)

私たちの訴訟が、この闇と混迷を切り裂く一条の光となることを願ってやまない。

読者の方からも、疑問やご意見を頂けたら幸いである。



1年半にわたり連載してきたこの報告は、今回を持ってちょうど裁判の進捗に追いついたので、一旦休止となる。今後は折を見てその後の経過をご報告させていただきたいと考えている。

読者の方々、掲載して下さった本誌編集部、そして、本稿を連載することを編集部に推挙して下さい。鍵谷司氏に改めて感謝の気持ちをお伝えしたい。

下記もご参照ください。

- 原告団「首里城火災の管理責任を問う沖縄県民の会」公式ウェブサイト；
<https://www.shurijokasai.net/>
- 訴訟支援サイトCALL4；
<https://bit.ly/3pBKaxC>
- 那覇市消防局の火災調査報告書；
<https://bit.ly/3QWpFYl>
- 環境計画センターホームページ フォルダ「首里城炎上」；
<https://epc2023.xsrv.jp/series#i-4>