

八潮市で発生した道路陥没事故に関する 原因究明委員会

第1回委員会資料

令和7年3月14日

1. 道路陥没事故の概要

(1) 発生直後

- 発生日時：令和7年1月28日（火）午前9時49分頃
- 発生場所：八潮市中央一丁目地内
県道松戸草加線（中央一丁目交差点内）
- 陥没規模：1/28当初 幅約9～10m、深さ約5m
1/31拡大後、幅約40m、深さ最大約15m
- 下水道管：内径4.75m、昭和58年（1983年）整備
（経過年数42年）
R3年度の定期点検時には、補修が必要な腐食は確認されず

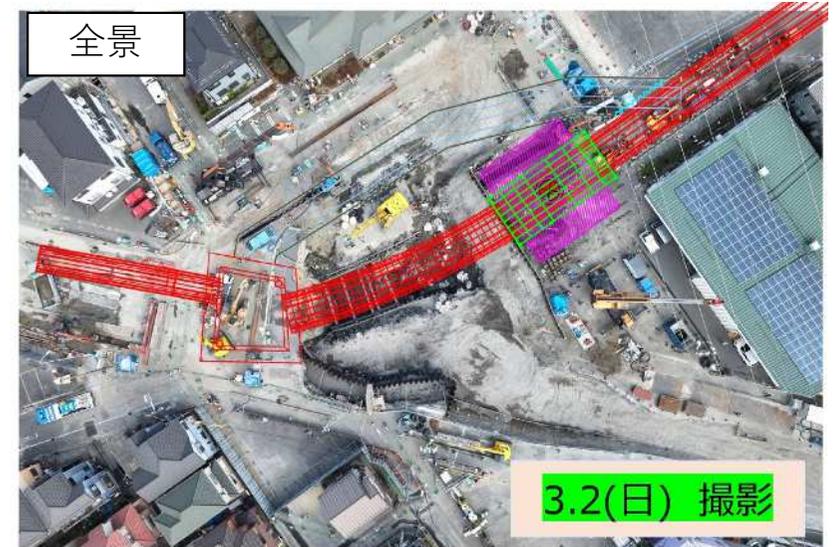
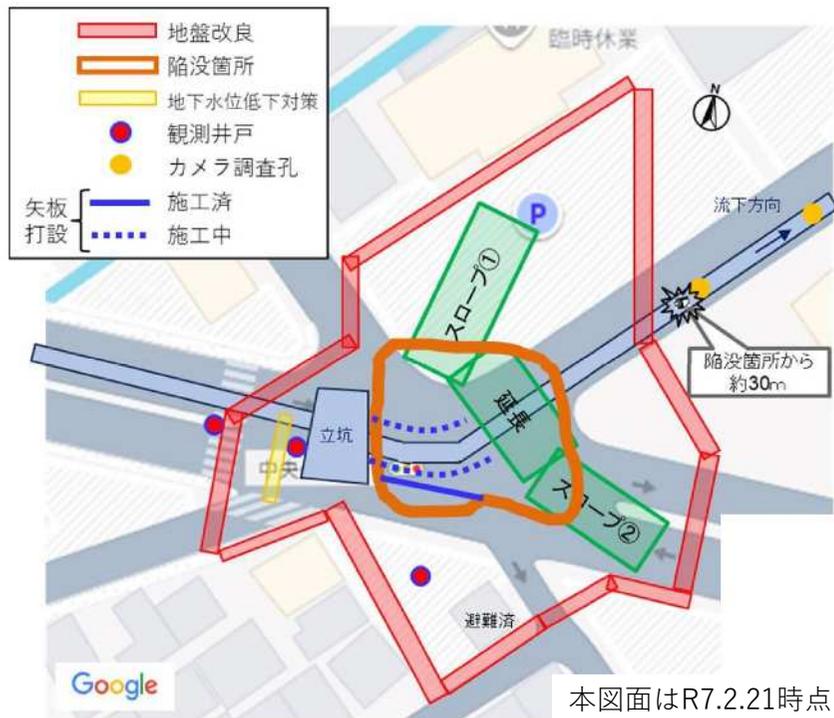
■被災箇所位置図



1. 道路陥没事故の概要

(2) 現状 (R7.3.2時点)

- ・ 陥没範囲拡大防止のため、地盤改良、鋼矢板打設を実施中。
- ・ キャビンの救出に向けて対応中。

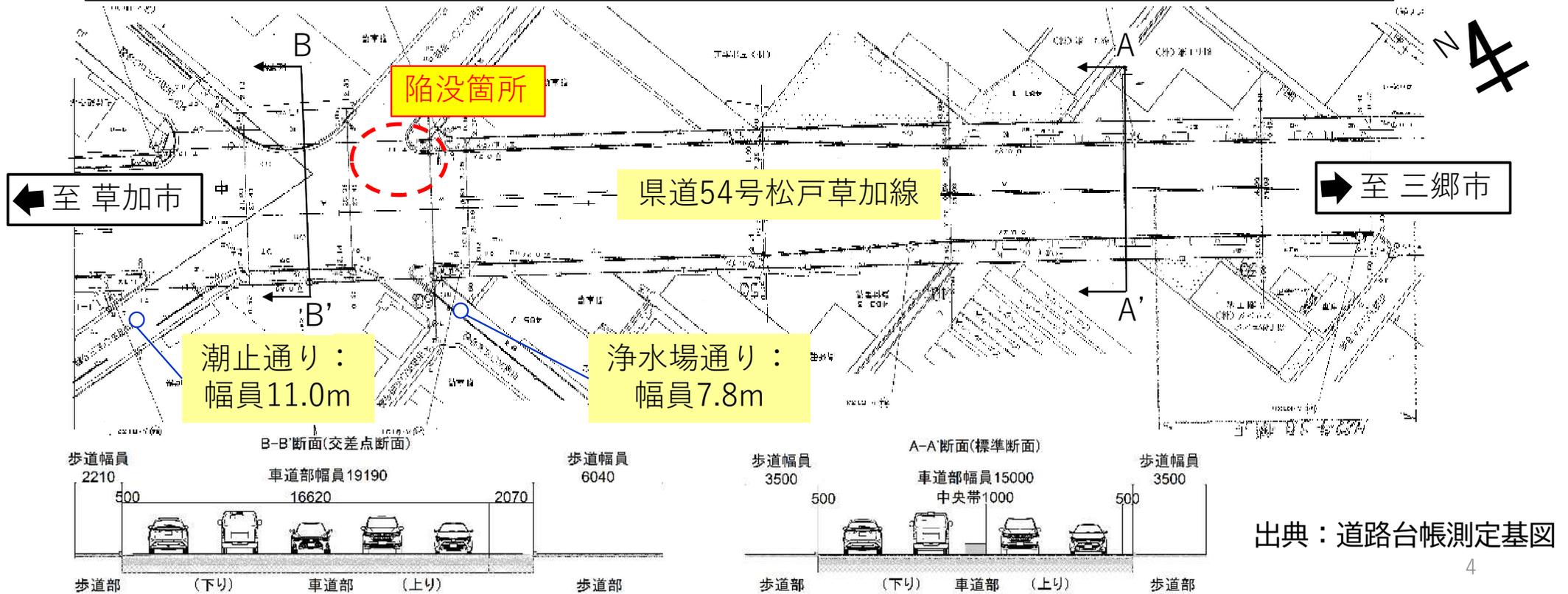


2. 現地状況

(1) 道路構成（幅員構成）

路線名：県道54号線 松戸草加線
 幅員構成：車線4車線（上下線合計）
 歩道：両側歩道

中央帯：あり
 幅員構成：標準部（A-A'断面）
 交差点部（B-B'断面）



2. 現地状況

(2) 交通量（大型車交通）

自動車交通量

昼間 1 2 時間上下合計：7, 3 7 3 台

2 4 時間上下合計：9, 5 8 5 台（第 3 種第 2 級相当の交通量）

大型車交通量

昼間 1 2 時間上下合計：1, 8 9 5 台

2 4 時間上下合計：2, 2 9 3 台

大型車混入率：2 4 %

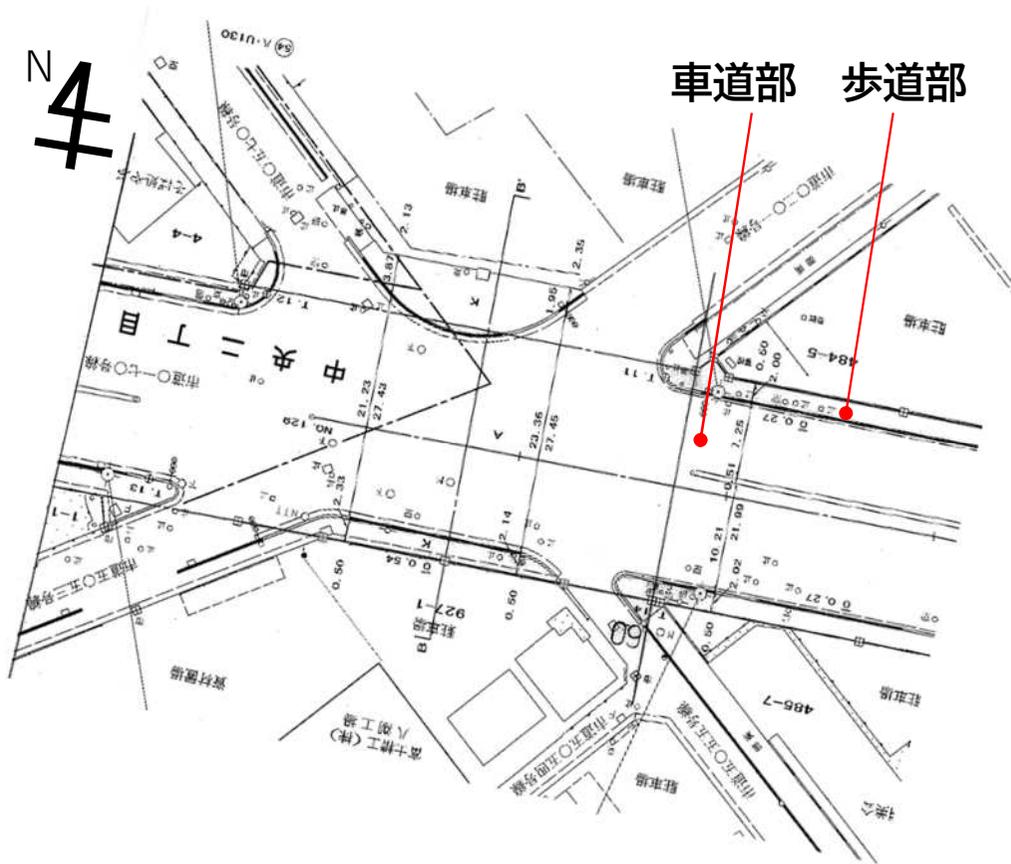
朝夕混雑時、大型車両旅行速度

上り：1 5. 3 k m / h

下り：1 9. 9 k m / h

2. 現地状況

(3) 舗装構成 (車道、歩道)



車道部

表層.....5cm
基層.....14cm
上層路盤..30cm
下層路盤..38cm

歩道部

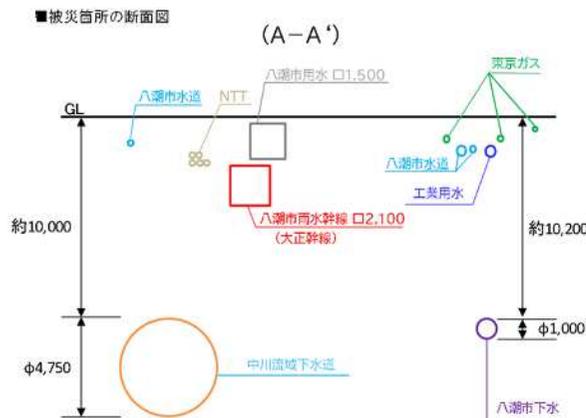
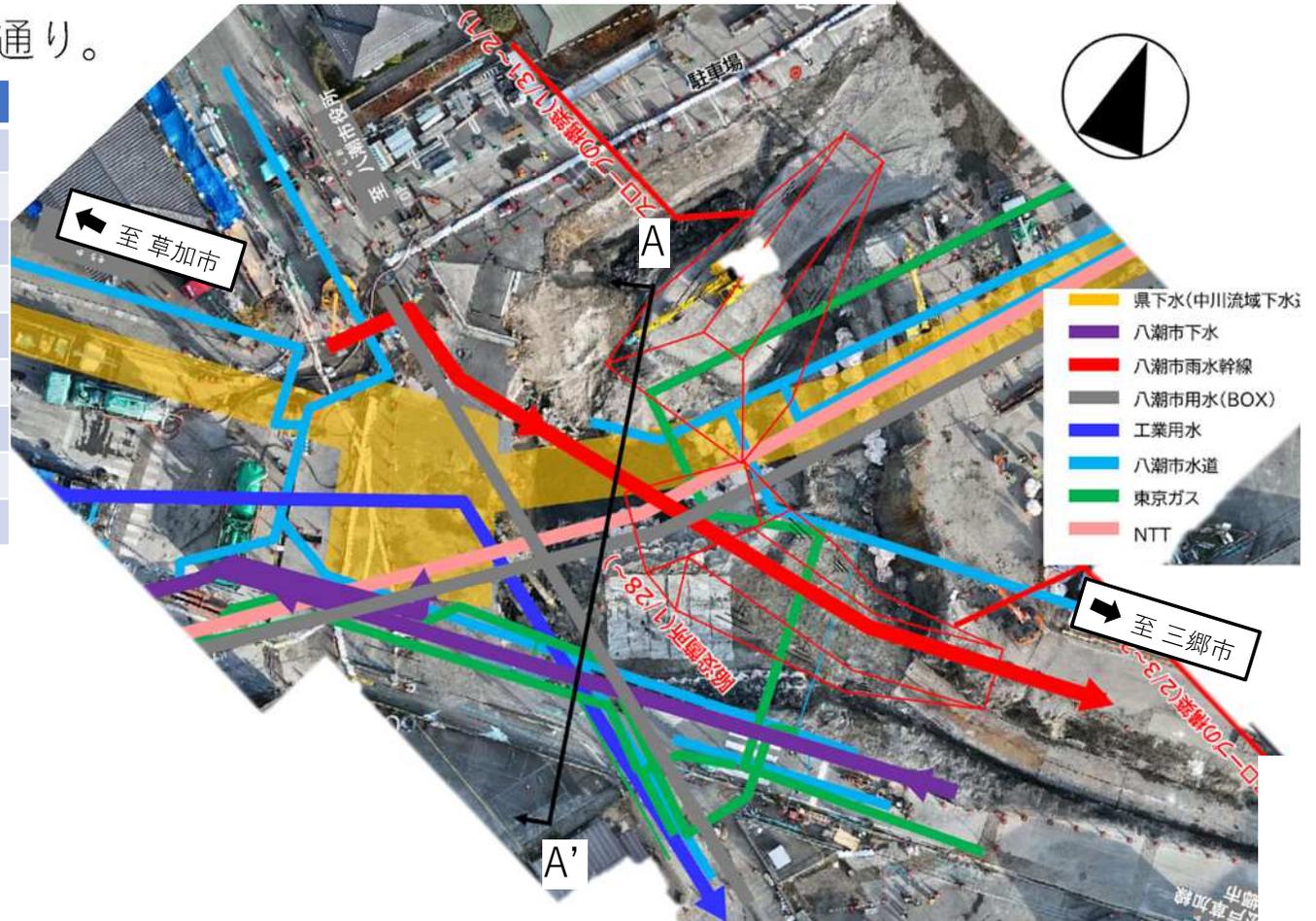
表層...3cm
路盤..10cm

2. 現地状況

(4) 地下埋設物

当該地点の地下埋設物は下表の通り。

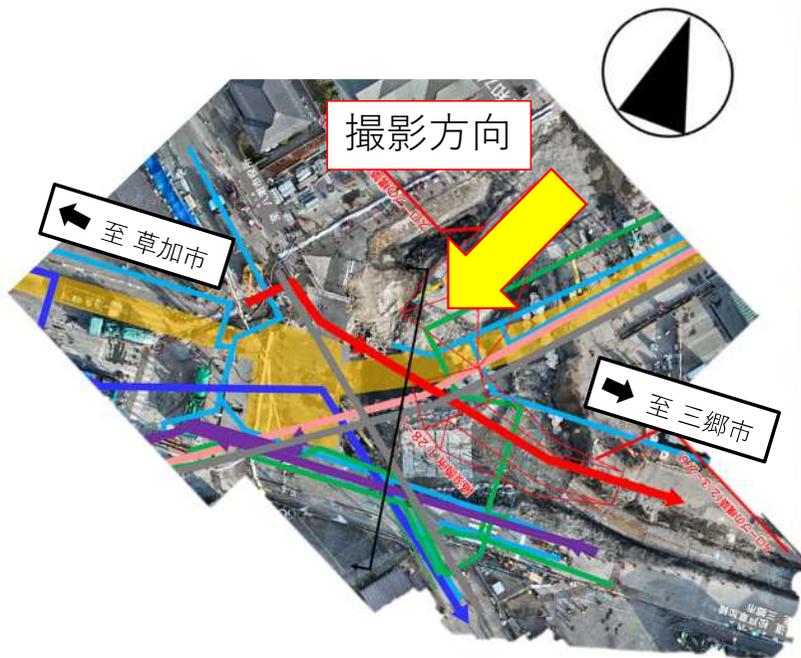
種別	形状・寸法	管理者
中川流域下水道	円形・φ4,750	埼玉県
八潮市下水道	円形・φ1,000	八潮市
八潮市雨水幹線	矩形・□2,100	八潮市
八潮市用水(その1)	矩形・□1,500	八潮市
八潮市用水(その2)	矩形・□1,500	八潮市
工業用水	円形・φ500	八潮市
八潮市水道	円形・φ100,300,500	八潮市
ガス管	円形・φ200	東京ガス
通信管	400×250に5条	NTT



※埋設深度や埋設位置については、断面を基に想定される箇所

2. 現地状況

(4) 地下埋設物



3. 下水道の状況

(1) 流域の状況

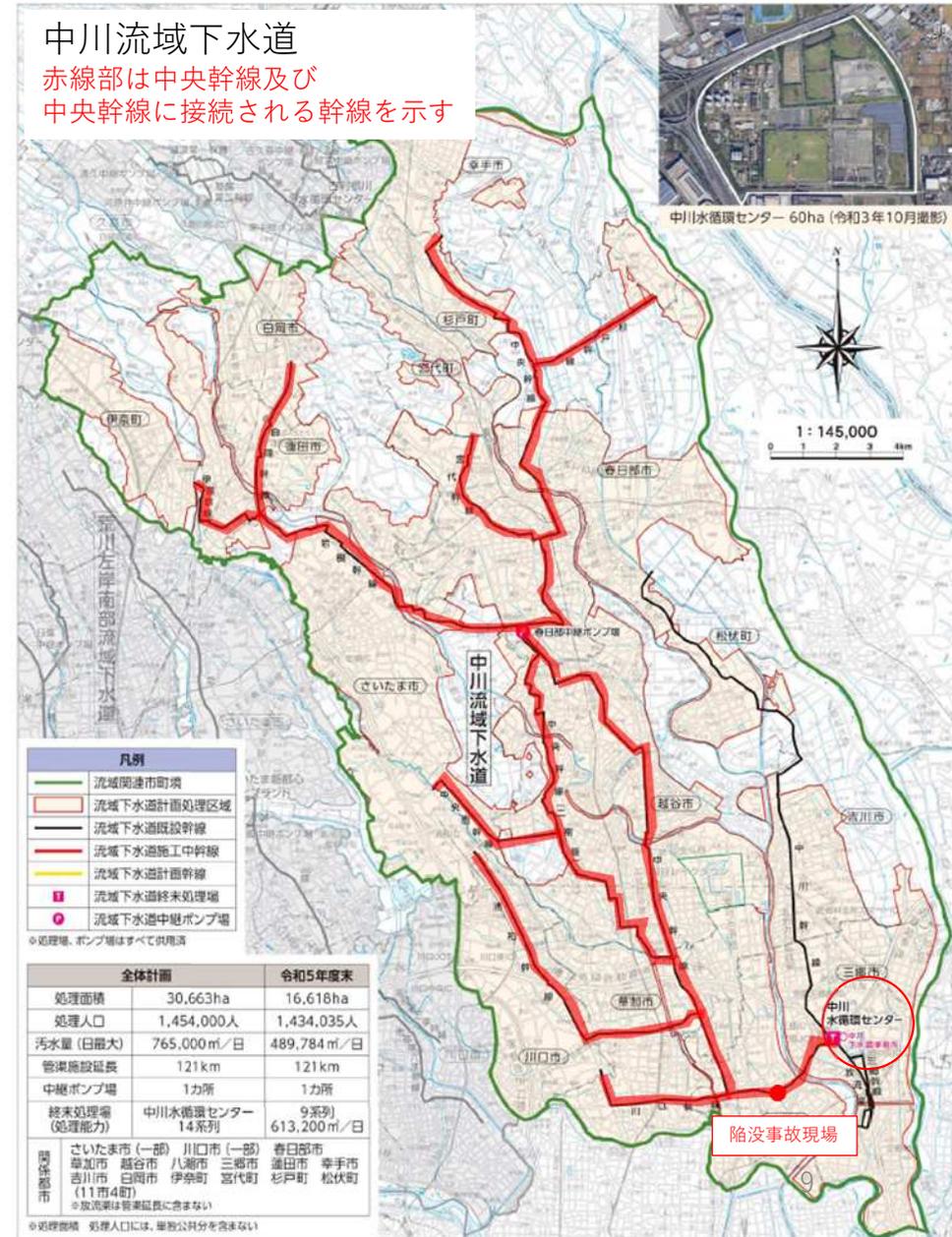
令和5年度末時点

※赤字は陥没事故の発生した中央幹線に関する部分

- 中川水循環センターの水処理能力 613,200 (m³/日最大)
- 処理面積 16,618ha (14,308ha*)
- 処理人口 1,434,035人 (1,228,555人*)
- 汚水量(日最大) 489,784m³/日
- 管渠施設延長 121km (100km)
- 普及率 83.3%
- 関係都市 11市4町 (9市3町)

さいたま市 (一部)、川口市 (一部)
春日部市、草加市、越谷市、八潮市
三郷市、蓮田市、幸手市、吉川市
白岡市、伊奈町、宮代町、杉戸町
松伏町

*旧庄和町を含む



3. 下水道の状況

(2) 下水道の維持管理（県）

■ 検討概要

「下水道維持管理指針実務編」及び「管路施設の維持管理要領」をもとに、埼玉県における下水道の維持管理の実態を整理する。

■ 整理項目

- ① 基本方針
- ② 維持管理に関する実施方針
- ③ 維持管理の実施計画

■ 関連資料

- ・ 下水道維持管理指針 実務編－2014年版－
（公益社団法人日本下水道協会）
- ・ 管路施設の維持管理要領（埼玉県下水道局－令和5年度版－）

4. 議論頂きたい内容

(1) 原因究明の論点案

論点①：陥没を引き起こしたものの（インフラ）は何か。

論点①－1：下水道管のどこが損傷したのか。下水道管以外はどうか。

論点①－2：下水道管が損傷した要因・メカニズムは何か。
下水道管以外はどうか。

論点②：インフラのどの部分の損傷が陥没の要因となったのか。
さらに、拡大したメカニズムは何か。

論点②－1：どこで空洞が発生したのか。

論点②－2：空洞が発生した要因・メカニズムは何か。

論点②－3：さらに空洞が拡大した要因・メカニズムは何か。

論点③：陥没を引き起こした、もしくは、防げなかった要因は何か。

4. 議論頂きたい内容

(2) 原因究明のための検討フロー(案)

