

地水火風 60

牧野恒一

JR 西日本の脱線・転覆事故を考える

また悲惨な大事故が起きてしまった。尼崎市で起きた通勤電車の脱線・転覆事故だ。この事故では、JR 史上最多となる 107 人の方が亡くなり、460 人の方が重軽傷を負った。列車事故としては最近 9 年間で最悪。戦後 8 年間で見ても、国鉄八高線（東飯能・高麗川間）脱線・転覆事故（1947 年 2 月 死者 184 名、負傷者 497 名）、東海道線（鶴見・横浜間）三重衝突・脱線事故（1963 年 11 月 死者 161 名、負傷者 120 名）、常磐線三河島駅三重衝突・脱線事故（1962 年 5 月 死者 160 名、負傷者 296 名）に次いで、4 番目となる大事故だ。また、100 名以上の死者を伴う事故としては、日航機の御巣鷹山墜落事故（1985 年 5 月 520 名死亡）以来のものとなる。

亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、負傷され入院中の方々の一日も早い回復をお祈りしたい。

今回は、首都直下地震の被害想定について解説する予定を変えて、この事故の概要を整理するとともに、事故の背景等についても考察してみたい。

尼崎市の列車事故の概要

事故は、4 月 28 日の午前 9 時 20 分ごろ、JR 西日本福知山線の上り線で起こった。オーバースピードのため急カーブを曲がりきれなかった通勤電車が線路を飛び出し、沿線に建っているマンションに激突するという前代未聞の事故だ。先頭車両は 1 階駐車場部分を破壊して地下 1 階まで突っ込み、2 両目はマンションの外壁に激突して巻き付くようにひしゃげていた。1 両目の死者も多かったが、押しつぶされる形となった 2 両目の死者は約 2 名と最も多かった。車両が突っ込んだのがマンションの駐車場部分で、たまたま利用者もいなかったため、マンション住民の犠牲者がなかったのは運が良かったとしか言いようがない。また、4 分後に通過するはずだった下り電車は、事故による停止信号により現場直前で停止。下り線にはみ出して脱線していた車両との激突を防ぐことが出来た。都市部の大規模な脱線・転覆事故は、高密ダイヤのため、鶴見や三河島の事故のように、他の線を走行する車両との間で二重事故、三重事故になる可能性が高い。対向車両が停止できたことは、安全対策が功を奏したとは言え、不幸中の幸いだった。

救助の状況

事故直後から、消防と警察の救助隊が大規模な救助活動を開始。大量の死傷者に、尼崎

市消防本部（職員400名あまり）だけでは体制が圧倒的に不足しているため、神戸市消防局など兵庫県内の応援部隊（延べ3隊 258名）に加え、消防庁長官から出動要請のあった県外の緊急消防援助隊（大阪市消防局中心）も延べ2隊250名が救助と救急搬送にあたった。大量の負傷者は、当初、路上で救急車による搬送を待つ状況もあったが、やがて医療チームが到着し、応援の救急隊も多数到着するようになると、現地の大型テントで応急手当をして救急搬送につなぐ、大量救急事故対応マニュアルどおりの体制が構築された。

事故車両に閉じこめられた乗客の救助は、車両の損傷がひどいため難航した。生存者を傷つけないよう、当初は重機を使用せず、携行救助資機材で壊れた車両の部材を少しずつ撤去しながらの救助活動で、長時間を要する難作業だった。翌2日未明から早朝にかけて、ぐしゃぐしゃに破壊された先頭車両から3人を生存のまま救出することが出来たのは、夜を徹して作業を続けた救助隊と医療チームの頑張りのおかげだ。結局、すべての遺体を搬出し、救助作業が終わったのは、事故から4日目の3日のことだった。

事故はなぜ起こったのか

事故の最大の原因は、制限速度130km/hという急カーブ（半径200m）に、時速108km/hという高速で突っ込んだことだ。このため、片側の車輪が浮き上がって片輪走行状態になり、やがて脱線、転覆し、マンションに激突する結果となった。このカーブでは、計算上、時速133km/h以上でないと脱線しないとのことなので、オーバースピード以外にも何らかの複合的要因が疑われている。事故直後にJR西日本が示唆した「何者かによる置き石」説は、国土交通省の航空・鉄道事故調査委員会によりほぼ否定された。事故の直接の原因は、今後、同委員会によって次第に解明されていくことになるだろう。

問題は、運転手がなぜ無謀なスピードを出すに至ったか、ということだ。事故後のマスコミ各社の論調を整理すると、おおむね以下のとおりとなる。

- ①並行する私鉄各社との競争に勝つため、過度の高速・過密ダイヤとなっていたのではないか
- ②幹部の意識も社内のシステムも「定時運行」至上主義で凝り固まっており、「安全運行」が軽視されていたのではないか
- ③会社経営を優先して一定期間新規採用を行わなかったため、運転手の年齢構成がベテランと若手とに二極化しており、運転技術の未熟な若手運転手の比率が過度に高かったのではないか
- ④運転技術が未熟な若手運転手を多数抱えて高速・過密ダイヤを定時運行するため、運転手等に対して過度の締め付け・管理を行っていたのではないか
- ⑤人員がギリギリに抑えられ、一方で大量のベテラン運転手が定年退職する数年後までに必要な運転手数を確保できるようにするため、管理と評価と懲罰と教育により、適性がないと考えられる者も、運転手として速成的に養成せざるを得なかったのではないか

⑥事故列車の運転手は、過去に運転手として不適性と考えられる行為を繰り返していたにもかかわらず、所定の教育プログラム修了後は運転手として現場復帰させるなど、⑤により、結果的に管理体制が甘くなっていたのではないか

⑦事故列車の運転手は、直前の停車駅で $7 \sim 8$ kmという証言もある)もオーバーランし、「1分半の遅れ」というハンディを負ったため、ペナルティを恐れるあまりパニックになり、遅れを取り戻そうと速度を過度に上げたのではないか

⑧速度超過を防ぐ新型ATSの導入や脱線防止装置の設置を見送るなど、コスト圧縮のために安全投資を怠っていたのではないか

⑨事故車両に乗り合わせた運転手が救助活動に加わらなかったこと、JR西日本天王寺車掌区で当日ボーリング大会を中止しなかったことなど、会社の体質や体制に大きな問題があるのではないか

JR西日本だけの問題なのか

事故の現場処理が一段落した今、マスコミ各社は、例によって、事故を起こしたJR西日本の体質や体制を一斉にバッシングしている。確かに、一〇〇名を超える犠牲者と五〇〇名近い重軽傷者の存在は重く、報道される同社の体質や体制、事故直後からの同社の対応などを見るにつけ、「叩(たた)かれるのは当然」という感は大いにある。

しかし、前述①～⑧の要因を、「過度の競争、無理な事業目標、目標達成至上主義的社内体制、人員削減、新規採用見合わせ、年齢構成の二極化、団塊の世代の退職によるベテラン職員消滅の恐れ、若手職員の質の低下、会社への帰属意識の希薄化、管理・評価・締め付け・ペナルティ、ギスギスした職場環境、安全投資の削減、……」などと一般化してみれば、多かれ少なかれ同じような問題を抱えている職場は、実はたくさんあるのではあるまいか。日本中で、拙稿「繰り返される産業災害の背景(地水火風 3 回 本紙2003年 2 月 2 日付)で述べたのと同根の問題があるのではないか、ということだ。

JR西日本が、他に先んじて今回の大事故を引き起こすことになったのは、現在の日本の事業所が抱える共通の課題以外に、経営陣や会社の体質などにさらに幾つもの要因がプラスされているのかもしれない。だが、同社を叩くだけでなく、この事故を契機に、それぞれの職場で自らの体制や体質の見直しにつなげなければ、日本中のあらゆるところで、程度の差はあれ、同じような事故が再び起こる可能性は高いと懸念されるのだ。