

## 安全に係る現状の総括（反省すべき点・課題）

今回、極めて重大な事故を発生させたことを深刻に受け止めるとともに、事故後の「不適切な事象」の発生、現場における運転士の事故防止教育の内容、回復余力の少ないダイヤ設定、安全に対する設備投資の遅れ等のご指摘に対し、JR 西日本という高い安全性と公益性を求められる企業として、以下の点を真摯に受け止め、深く反省いたしております。

### 1. 風土・価値観において ~ 安全を最優先とする意識について

- ・ 厳しい経営環境下で発足した当社は、経営基盤の確立を図るべく、発足当初から安全を前提とした収益の確保と効率化に取り組み、その結果、安定した経営実績を継続してきた。
- ・ 一方で、経営全般にわたる効率化の進展により、次第に余力が減少するなど、余裕のない事業運営となっており、こうした状況が、弾力性に欠けるダイヤ編成や輸送力の増強に対応した安全設備整備の遅れを招いた。
- ・ また、過去の事故の反省にたつて、安全を優先するという意識の徹底に努めてきたが、この取り組みが形式的となり、かつ「支社に任せきり」となったため、安全最優先の意識が組織の隅々にまで浸透するには至らなかった。

### 2. 「事故の芽」等の報告に対する対応方において

- ・ 「事故の芽」をはじめとするヒューマンエラーに関する報告については、起こり得るものとの前提に立って、これを隠さず報告することにより、事故防止を図っていかなければならないが、現場における管理者と部下の意思疎通の不足に加え、減点主義の傾向の強まりによって、社員が報告を避ける風潮や、たとえ報告があったとしても現場でとどめておき、支社・本社に連絡しないという状況があった。

### 3. 教育・指導のあり方について

- ・ 管理・監督者層の教育については、上位職としての職責や意識づけを最重点としていたことから、部下との意思疎通や育成方等についての教育が十分でなかった。
- ・ 社員研修センター以外の現場における教育・指導については、実務能力向上の観点から、OJT を主体とし、個々人の資質を最もよく把握している現場の管理者に教育・指導を任せていた。このため、その期間や教育内容について、一部には、教育効果に疑義のある内容が含まれるなど、実効のある教育・指導という観点から見れば不十分であった。
- ・ 経営トップは、これらの点についての認識が十分でなかった。

#### 4. 情報伝達・共有のあり方について

##### (1) 業務運営を直接支える現場と経営トップとの双方向コミュニケーションについて

- ・ 当社は多くの現場、社員を抱えていることから、現場とのコミュニケーションは支社に委ねざるを得ないとの意識が経営層にあり、経営トップが現場に足を運ぶことが少なく、現場の状況を的確に把握していなかった。
- ・ また、支社においても、現場長会議や担当助役・係長会議等の場などにおいて管理・監督者を通じての実態把握に主体を置いており、現場社員との双方向コミュニケーションが不足していた。
- ・ さらに、後述する「現場からボトムアップされるべき情報が支社・本社に連絡されにくい状況」とあいまって、本社と現場との双方向のコミュニケーションはほとんど行われていなかった。

##### (2) 現場の情報連絡について

- ・ 会社発足時から、「規律正しい、明るい職場づくり」を目指してきたが、とりわけ、職制が行き届かなかった国鉄時代の反省を踏まえ、「定められたことを定められた通りに実施する」ことを重視し、業務指示と信賞必罰に留意した職場管理を基本としてきた。
- ・ このことは、鉄道事業を運営するために基本となる事項ではあったが、一方では部下から上司に対してモノの言いにくい雰囲気醸成し、管理者層と社員の意思疎通が不足していた。
- ・ また、安全確保のベースとなる現場内での業務連絡や指示について、連絡の不徹底や形式的な相互確認などにより、事故等の発生につながるケースも見られた。
- ・ こうしたことについて、経営トップは状況を的確に把握していなかった。

#### 5. これまでの事故再発防止策の取り組み方において

##### (1) 対症療法的な再発防止対策と「安全を先取りした対策」の不足

- ・ 事故対策において、「前例主義」や「縦割り意識」の影響もあり、課題認識が限定的なものとなるなど、いわば対症療法的なものとなっていた。
- ・ 組織面については、本社及び各支社に安全推進を担当する部署を設置し、運輸、車両、施設、電気の各部門よりも上位に位置づけ、機能拡充を図るなどの取り組みを行ってきたが、検査等の基準・標準の改廃や業務指導、マニュアルの策定、要員計画、予算計画等については、各部門で実施することとなっていたため、安全推進部門は各部の取りまとめや調整機能にとどまり、各部に対し、積極的・具体的対策を推進すべくリードするには至らなかった。
- ・ これらの結果、事故の原因分析と対策の実施は、部門毎の取り組みにとどまる傾向となり、当該事象に関係のない他部門の職場においては、事故概要と対策のみの伝達で、全社的な安全意識の向上に結びつかなかった。

## (2) 責任追及型の対策への傾斜と事故の背景分析の不足

- ・ 国鉄時代の反省に基づいて取り組んできた、信賞必罰を基本とした職場管理の徹底が、事故対策の検討に際しては、個人の責任追及を重視する風潮を醸し出していた。
- ・ また、このことが、作業環境や設備条件の変化など事故原因に影響を与える可能性のあるファクターなど、事故の背景を分析する取り組みを不十分なものとしていた。
- ・ 同時に、原因究明が、社内や JR 各社の知見中心で行われ、他業界での事故事例等を研究することによる幅広い事故原因の分析は、幅、深さの両面から十分とは言えなかった。

## (3) 危機管理意識の不足

- ・ これまでも、重大事故や災害等における対策本部の設置と各部門の役割分担等のマニュアルを制定していたが、今回の事故のように多くの死傷者が発生するケースは想定しておらず、また複数の支社に関連する事故等の指揮命令系統等が不明確であった。
- ・ また、大事故が発生した場合における社員一人一人の迅速な行動を示したわかり易いマニュアルが整備されていなかった。
- ・ さらに、現場との情報連絡手法が電話や一斉放送を主体として行われており、情報伝達の回路に確実さを欠くとともに、遅れがちであった。
- ・ 一方、重大事故や災害の発生時には、昼夜を問わず、また職責を問わず、一致協力して対応するべきであるにもかかわらず、安定的な経営の継続による危機感の喪失等により、こうした鉄道人として持つべき意識が希薄化し、このことが、いわゆる「不適切な事象」という反省すべき事態を発生させた。

## 6. 運行面・設備面での安全対策において

### (1) ダイヤ編成について

- ・ 他輸送機関との競争下において、到達時分短縮を重視するダイヤ設定としてきたため、定常的な列車遅れの発生に加え、遅延が他の線区に影響を及ぼしたり、所定ダイヤに戻すために時間がかかるなど、弾力性に欠けるダイヤ設定となっていた。
- ・ また、このため、遅れが生じた際の回復運転に余裕のない状況が生じていた。

(2) ヒューマンエラーを補う設備面の整備

- ・ 当社としては、鉄道事業の根幹である安全対策について、ソフト・ハード両面から進めるとの基本認識で取り組んできた。具体的には、社員の基本動作の励行やマニュアルの遵守についての取り組みを重視し、作業標準や教育設備の充実を図ってきた一方で、設備面でのバックアップについても、アーバンネットワークの稠密線区を対象に、平成2年からATS-P型の整備を順次進めるなど、計画的に保安度の向上を図ってきたが、結果的に、輸送力の増強に対応したハード面の整備が遅れていた。

(3) 車両配置について

- ・ 車両配置にあたっては、車両の運用効率の向上を図る観点から、全般検査、要部検査に必要な予備車は配置しているものの、車種によっては、車両故障等に対応する予備車が少ない状況にある。
- ・ また、配置箇所での滞泊時間の短縮や車両の運用周期の長期化に伴い、車両故障時には、他区所からの臨時の運用や、検修計画の大幅な変更が発生するなど、現場作業に余裕がなくなり、厳しい車両繰りを強いることとなった。