

# 福知山線列車事故

2005年4月25日、弊社は、106名のお客様の尊い命を奪い、500名を超える方々を負傷させるという、極めて重大な事故を惹き起こしました。あらためましてお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、ご遺族の皆様、お怪我をされた方々ご家族の皆様に、心より深くお詫び申し上げます。

併せて、事故に関して多大なるご心労、ご迷惑をおかけいたしましたお客様や地域の皆様方に、心からお詫び申し上げます。

## 概要

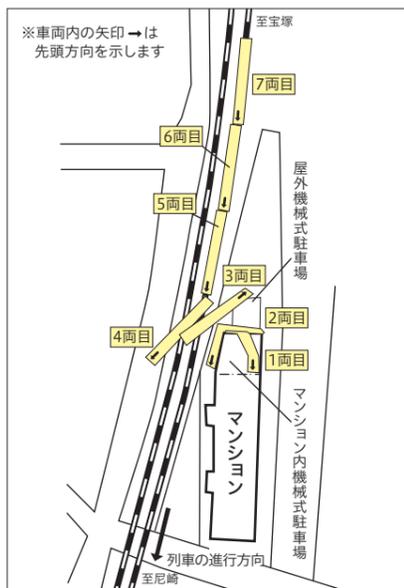
**発生日時** 2005(平成17)年4月25日(月) 9時18分頃 天候 晴

**発生場所** 福知山線 塚口駅～尼崎駅間  
尼崎駅起点上り1k805m付近(兵庫県尼崎市)

**関係列車** 宝塚駅発 同志社前駅行き 上り快速 電第5418M列車(207系7両編成)

**概況** 電第5418M列車は、塚口駅～尼崎駅間において、半径304mの右曲線に制限速度70km/hを大幅に超える116km/hで進入し、先頭車両から5両目車両までが脱線、先頭車両と2両目車両が進行方向左側のマンションに衝突しました。

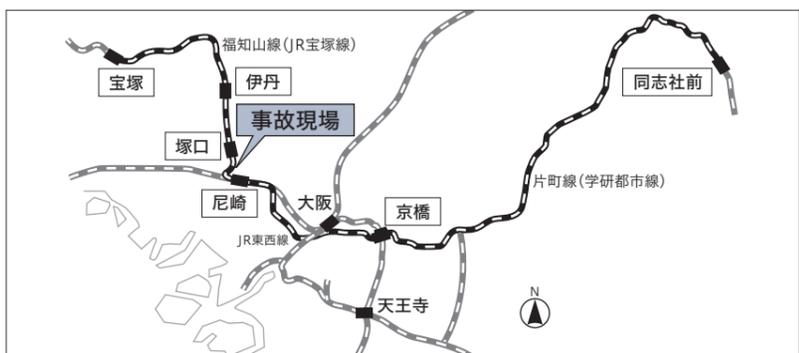
この事故により、106名のお客様がお亡くなりになり、運転士1名が死亡しました。さらに、562名のお客様と付近をご通行中の方1名にお怪我を負わせてしまいました。



事故時列車状況



事故発生当時の現場付近見取り図



## 事故原因

本事故は、本件運転士のブレーキ使用が遅れたため、本件列車が半径304mの右曲線に制限速度70km/hを大幅に超える約116km/hで進入し、1両目が左へ転倒するように脱線し、続いて2両目から5両目が脱線したことによるものと推定される。

本件運転士のブレーキ使用が遅れたことについては、虚偽報告を求める車内電話を切られたと思い本件車掌と輸送指令員との交信に特段の注意を払っていたこと、日勤教育を受けさせられることを懸念するなどして言い訳等を考えていたこと等から、注意が運転からそれたことによるものと考えられる。

本件運転士が虚偽報告を求める車内電話をかけたこと及び注意が運転からそれたことについては、インシデント等が発生させた運転士にペナルティであると受け取られることのある日勤教育又は懲戒処分等を行い、その報告を怠り又は虚偽報告を行った運転士にはより厳しい日勤教育又は懲戒処分等を行うという同社の運転士管理方法が関与した可能性が考えられる。

～航空・鉄道事故調査委員会※「鉄道事故調査報告書」より～

※「航空・鉄道事故調査委員会」は、2008年10月に「運輸安全委員会」に改組

弊社としましては、被害に遭われた方々に真摯に対応させていただくとともに、さらなる安全対策の充実、企業風土の変革に取り組んでおります。

そして、この事故を深く心に刻み、お客様のかけがえない尊い命をお預かりしている責任を強く自覚し、安全第一を積み重ね、お客様から安心、信頼していただける鉄道を築き上げることに、引き続き全力を挙げて取り組んでまいります。

## 事故の反省

弊社はこの極めて重大な事故を事前に想起することができなかったことから、当該曲線部に対する速度照査機能付きのATSを整備しておらず、また社員教育などにおいてヒューマンファクターを十分考慮していませんでした。

事故後、反省すべき弊社の課題を振り返り、さまざまな安全の取り組みを積み重ねる中で、なぜ福知山線列車事故を未然に防ぐことができなかったのかをあらためて考えると、以下の反省すべき点がありました。

### 1 組織全体で安全を確保する仕組み

#### リスクを抽出し対処する仕組みの不備

鉄道事業を営む弊社においては、経営施策とそれに必要な安全対策を意思決定し、統括管理する「経営層」、それを実現する鉄道システムを設計し構築する「技術層」、鉄道システムを運用し、実際に現場で運行、保守する業務を担う「実行層」が相互に連携し、それぞれの役割を誠実に遂行することを通じて、安全を確保することが必要です。具体的には、経営施策の実施にあたり、計画段階で「技術層」は施策に伴うリスクの抽出・評価を行い、安全対策を立案し、「経営層」は必要な安全対策がとられていることを確認した上で経営施策の意思決定を行います。そして、施策実施後(日々の業務運営時を含む)も「実行層」からの安全に関する気付きを踏まえて、「経営層」「技術層」が課題に対処します。この三層で構成する組織全体で安全を確保する仕組みについて、事故前にどうであったかを振り返ると、経営施策実施における各段階で以下の反省すべき点がありました。

#### 経営施策の計画段階

JR東西線開業時における大規模な線形変更や列車の速達化などを実現するダイヤ改正の計画段階において、当該曲線部へのATSの整備に至らなかったように、経営施策の計画段階において、重大な事故を未然に防止するために、リスクを事前に抽出し、対処する仕組みを構築できていませんでした。

#### 経営施策の意思決定時

線形変更やダイヤ改正のような経営施策とATS整備などの安全対策を別個に検討していたように、必要な安全対策がとられていることを確認した上で経営施策を意思決定する仕組みがありませんでした。

#### 経営施策の実施後(日々の業務運営時を含む)

線形変更やダイヤ改正のような経営施策の実施後に、日々の業務運営の中で、一人ひとりの安全に関する気付きに広く耳を傾け、重大な事故につながるリスクを収集し、対処する仕組みが不十分でした。

#### ヒューマンファクターを考慮した社員教育などの仕組みの不備

航空・鉄道事故調査委員会「鉄道事故調査報告書」にあるとおり、大幅な速度超過につながる運転士のブレーキ使用の遅れについては、「虚偽報告を求める車内電話を切られたと思い本件車掌と輸送指令員との交信に特段の注意を払っていたこと、日勤教育を受けさせられることを懸念するなどして言い訳などを考えていたことなどから、注意が運転からそれた」ことによるものと考えられます。この背景として、ヒューマンファクターを考慮した社員教育などが不十分であり、ダイヤ設定についても、回復余力が少なく弾力性に欠けるものとなっていました。当時は、エラーをした個人の責任を追及することで再発を防ぐことができると考え、懲戒処分や乗務員に対しペナルティと受け取られることのある再教育を行っていました。このことにより、乗務員はエラーの隠蔽や言い訳に意識が向かいがちになり、結果としてヒューマンエラーの防止というよりは、逆に事故を誘発しかねない状況になっていたと考えます。

## 福知山線列車事故

### 2 安全最優先の風土

組織全体で安全を確保する仕組みを構築できていなかった背景として、会社全体で安全最優先の風土を構築できておらず、特に「経営層」において安全最優先の認識と行動が不十分だったと考えます。

#### 経営の効率化に伴う技術力や安全に対する感度の停滞

会社発足当初、厳しい環境の中で経営基盤の確立を図るために経営全般にわたって効率化を進めていました。その結果、業務運営上の余力が減少したため、日々のオペレーションの維持に終始し、安全の取り組みを高められなかったことから、技術力が停滞し、安全に対する感度を高めることができていませんでした。

#### ヒューマンファクターの理解不足

鉄道事業の特性である経験工学に基づき安全対策を積み重ねるうちに、「過去の事故などから得られた対策や知見の下に成り立っている法令や規程などに基づいていけば安全は担保される」との考えが基本的な認識となっていました。この結果、対症療法的な再発防止対策に偏り、リスクを予測し事前に対策を講じることができていませんでした。

また、法令や規程などに基づいていけば安全は担保されるとの認識により「人はエラーするものである」「ヒューマンエラーは原因ではなく結果である」というヒューマンファクターの理解が

### 3 今後に向けて

これらの振り返りを踏まえると、鉄道の安全の実現に向けては、「経営層」がリーダーシップを発揮し、安全最優先の風土と組織全体で安全を確保する仕組みを構築し、安全を維持する鉄道システムを充実すべきでした。

今後に向けて、安全最優先の風土を構築していくために、安全の確保に必要な業務執行体制の下、技術力や安全に対する感度を維持、向上させるとともに、安全最優先の意識の浸透を一層図ってまいります。

また、ヒューマンファクターの理解の下、原因を多面的に分析するとともに、リスクを予測し対策を講じる未然防止の考え方を重視し、「経営層」と「技術層」「実行層」の対話や上司と部下のコミュニケーション、専門分野間や職場間の相互連携に努め、一人ひとりが安全に関する情報を報告しやすい環境をさらに整備してまいります。

そして、「経営層」は鉄道の安全に対して強い関心を持ち続け、「経営層」を支える「技術層」も積極的に必要な意見を具申するなど、「実行層」を含めた三層がそれぞれの役割を誠実に実行して

不足し、原因を多面的に分析し対策を行うことが不十分でした。

#### 行き過ぎた上意下達や信賞必罰と責任追及

鉄道事業はその特性上、さまざまな技術により構成されていることから、運輸や車両、施設、電気などの専門分野で組織が構成されており、専門分野ごとの縦割り意識や指揮命令系統を明確にした上意下達の風土になりやすい素地を有しています。

弊社は、国鉄時代の反省を踏まえ、各職場では業務指示の徹底と信賞必罰を基本とした職場管理を行っていました。これらが行き過ぎた結果、個人の責任追及を重視する風潮が強まり、縦割り意識が強くなるとともに、過度の上意下達の風土となり、ものが言いにくい雰囲気醸成され、「経営層」と「技術層」「実行層」の対話や上司と部下のコミュニケーション、専門分野間や職場間の相互連携が不十分な状況となっていました。

#### 成功体験による過信

弊社は順調に経営基盤を確立していく中で、阪神・淡路大震災を経験し、その後完全民営化を果たし、次第に安定した経営実績を継続し得るようになりました。こうした成功体験を重ねる中で、過信に陥りやすい気質や現状を良しとする風潮が組織の中に芽生え、謙虚に社外に学ぶ姿勢が次第に薄れていき、社会との乖離が生じていたと考えます。

まいります。特に「経営層」においては常に謙虚な姿勢で、今後とも安全最優先の認識の下、行動にあたってまいります。

組織全体で安全を確保する仕組みを充実していくために、安全最優先の風土の下、社員教育などにおいて、ヒューマンファクターの理解に基づき、継続的な改善を図ってまいります。経営施策の実施にあたっては、計画、意思決定、実施後の各段階において、三層が相互に連携し、リスクを抽出し対処する仕組みを一層充実させてまいります。

弊社は、尊い人命をお預かりする企業としての責任を果たしていなかったことを深く反省し、将来にわたり、「福知山線列車事故のような事故を二度と発生させない」との変わらぬ決意を安全の取り組みの原点とし、JR西日本グループの一人ひとりから安全の実現に向け、不断の取り組みを積み重ねてまいります。

## 被害に遭われた方々への対応

現在、被害に遭われた方々に対しては、専任組織である「福知山線列車事故ご被害者対応本部」で対応させていただいており、お一人おひとりのお気持ちやご意見などを丁寧にお伺いしながら、引き続き真摯に対応してまいります。また、将来にわたってご被害者のさまざまなご相談に応じることができるよう、対応の窓口を堅持してまいります。

#### 追悼慰霊式の開催

2005年9月に「慰霊と安全のつどい」を開催し、その後、毎年4月25日には「追悼慰霊式」を開催いたしております。また、式典終了後には、例年一般の方々などからの献花もいただいております。

#### ご説明会の開催

弊社の課題や取り組みなどについて、ご被害者にご説明申し上げ、ご意見などをお伺いさせていただく場として、社長をはじめ関係役員などが出席するご説明会などを開催いたしております。



追悼慰霊式

## いのちの杜 福知山線列車事故現場

事故現場は、ご被害者のご意向をお伺いしながら整備計画をとりまとめさせていただき、2018年9月に「祈りの杜 福知山線列車事故現場」として整備いたしました。

場内には、慰霊碑のほか、お亡くなりになられた方々へのお手紙や追悼のお気持ちを形にされたお品をお預かりし捧げていただく「追悼の空間」や、事故の内容などに関するパネルや事故に関する報道、出版物などを集めた「事故を伝える空間」を設けており、どなたでも自由にご来場いただけます。

この「祈りの杜」は、お亡くなりになられた方々の慰霊・鎮魂の場として、また、将来にわたり事故の痕跡を保存し、事故を決して風化させることなく、いのちの大切さを社会や後世に伝え続けていく場として、そして弊社が事故を反省し、安全を誓い続けていく場として整備しており、将来にわたり責任を持って大切にお守りし続けてまいります。



## 事故後の経緯

2005年	4月 福知山線列車事故 5月 「安全性向上計画」策定 「福知山線列車事故相談室」の設置 6月 「お詫びと今後の取り組みのご説明会」開催(以降、ご説明会等を都度開催) 9月 航空・鉄道事故調査委員会が「鉄道事故調査について(経過報告)」および「建議」公表	2008年	2月 「安全推進有識者会議」提言 4月 「安全基本計画」策定 5月 「JR西日本グループ中期経営計画2008 - 2012」策定
2006年	3月 「福知山線列車事故ご被害者対応本部」の設置 4月 「企業理念」「安全憲章」制定 「追悼慰霊式」開催(以降、毎年4月25日開催) 6月 「安全研究所」設立 10月 国土交通省が「運輸安全マネジメント評価(第1回)」を実施(以降、第8回まで実施) 「鉄道安全管理規程」制定 「JR西日本グループ中期経営目標」の見直し	2009年	9月 事故調査に係る情報漏えい等についての働きかけの事実判明 11月 情報漏えい等に係る国土交通大臣への報告 12月 「企業再生推進本部」「企業倫理・リスク統括部」の設置
2007年	4月 「鉄道安全考動館」開設 6月 航空・鉄道事故調査委員会が「鉄道事故調査報告書」および「建議及び所見」を公表 「鉄道安全報告書」を初めて公表 7月 「安全諮問委員会最終報告」とりまとめ 9月 第1回「安全推進有識者会議」開催	2010年	10月 「JR西日本グループ中期経営計画2008 - 2012」の見直し
		2011年	4月 運輸安全委員会の検証チームが「不祥事問題の検証と事故調査システムの改革に関する提言」を公表
		2013年	3月 「JR西日本グループ中期経営計画2017」「安全考動計画2017」策定
		2015年	4月 「JR西日本グループ中期経営計画2017進捗状況と今後の重点取り組み(アップデート)」の公表
		2016年	4月 「全員参加型の安全管理」の取り組みを開始 6月 「安全管理体制に対する第三者評価」報告書の公表(以降、毎年公表)
		2017年	12月 新幹線車両の台車に亀裂などが発見された重大インシデントが発生
		2018年	2月 「JR西日本グループ鉄道安全考動計画2022」策定 4月 「JR西日本グループ中期経営計画2022」策定 9月 「祈りの杜 福知山線列車事故現場」ご案内開始

## 福知山線列車事故

### 事故を心に刻み考動していく取り組み

福知山線列車事故から14年が経過し、社員の半数近くが事故後に入社した社員となる中、この事故を将来にわたって決して風化させず、安全性向上に向けた取り組みを実践していくために、JR西日本グループ全体で事故を心に刻む取り組みを継続しています。

毎月25日を「安全の日」と定め、各職場では安全に関する学習や系統を超えたディスカッションを行っているほか、事故の反省点や課題を認識し、これらを踏まえた安全性向上の取り組みなどを社員自身の業務につなげていくことを目的に、「鉄道安全考動館」や「祈りの杜 福知山線列車事故現場」において安全考動研修を実施しています。

また、コミュニケーションの充実や職場間の相互連携に努め、安全に関する情報を報告しやすい環境の整備に取り組むなど、安全最優先の風土を構築していくために、一人ひとりが日々の業務の中で考動を積み重ねています。

#### 社員の思い

##### 「報告しやすい職場づくり」による安全意識の向上

近畿統括本部 大阪支社 大阪電車区

福知山線列車事故の背景には、運転中に発生させたミスや感じたリスクを上司や同僚に報告しづらい雰囲気があったと思います。このため私たちは「報告しやすい職場づくり」に取り組んでいます。

具体的には、運転中に気付いた危険箇所などを報告しやすいよう報告様式を見直したほか、リスクについて考える場ではエラーや気付きを報告した社員自身がその概要を説明しています。またそれらの情報は掲示板を活用し、職場全体で共有しています。

運転士一人ひとりが一日の乗務を振り返り、自身の気付きを報告することが職場に定着しつつあり、報告しやすい雰囲気が浸透してきている実感があります。一方で、取り組みの目的はエラーを防止することです。報告された情報を対策につなげ、職場内に水平展開できるようにすることが使命だと感じています。

私たちは福知山線を運転しており、事故現場を通過するたびに、福知山線列車事故のような事故を二度と発生させてはならないと強く思います。事故の反省を職場全体で活かし、後輩に伝えていくためにも、自分たちだからこそできる、安全最優先の風土の構築に取り組んでいきます。



写真左から  
福森祐輔、花田幸一、  
堀口順平

##### 専門分野間のコミュニケーションの充実による業務品質の向上

広島支社 山口土木技術センター  
(株)レールテック

私たちは山口エリアの線路上空に架かっている道路橋の点検を担当しています。土木、保線、電気など点検に携わる関係者は多岐にわたり、点検箇所ごとにさまざまな条件下で作業を行います。そのため触車・感電・墜落など労働災害のリスクが常に隣り合わせであり、こうしたリスクを抑え込むには、計画段階で各系統の課題とその対策を互いに共有し、関係者全員が納得してから作業することが重要です。特に複数の線路がある駅での初めての点検においては、触車や感電に対して不安を感じていました。そのため、関係者全員で現地を繰り返し確認し、リスクの抽出に取り組みました。

こうして何度も顔と顔を合わせて議論を重ねることにより話しやすい雰囲気が醸成され、活発に意見を出し合うことにつながりました。その結果、必要な対策を講じて関係者全員が安心して作業に入ることができ、より質の高い点検を実施することができました。

社員の命を守ることは、お客様の安全につながります。今後も関係者全員が安心して作業できるよう、日々の当たり前の取り組みを積み重ねていきます。



写真左から  
西田幹嗣、内田祐太  
(広成建設(株)出向)、  
深野雄三(以上広島支社)  
川井強、磯部弘志  
(以上(株)レールテック)

### 事故を踏まえての地域社会のお役に立つ取り組み

お客様のかけがえのない尊い命をお預かりしている企業として、重大な事故を惹き起こしたことの反省の上に立ち、「安全で安心できる社会づくり」の一端を担いたいとの思いから、2009年4月にJR西日本あんしん社会財団を設立しました(2010年1月より公益財団法人として活動)。

設立以来、事故や災害などで被害に遭われた方々のグリーフケアなど心身のケアにかかわる事業や、地域社会の安全構築にかかわる事業など、設立の趣旨を踏まえた取り組みを行っております。

#### 主催事業

悲嘆やグリーフケアなどのテーマはもとより、多様な観点から「いのち」を取り上げ、自らを見つめ考える機会の提供を目的とした「いのちのセミナー」のほか、地域社会の安全について幅広い視点から考える「安全セミナー」、消防と連携の下、救命処置の普及活動を目的とした「いのちのリレー大会」などを実施しています。



#### 小・中学生「いのち」の作文・俳句コンクールの開催

当財団は2019年4月1日で設立10年を迎えました。設立10年事業として、小・中学生を対象に「あなたにとってのいのち」をテーマにした作文・俳句コンクールを開催しました。「いのち」についての作文・俳句を作ることを通じて、「いのち」の大切さを考えていただきました。また、優秀作品については作品集の発行などにより世の中にお伝えします。



#### 助成事業

事故・自然災害や不測の事態に対する備えやその後のケアなど、「安全で安心できる社会づくり」に向け活動する団体や研究を対象に公募助成を行っており、西日本豪雨(平成30年7月豪雨)などの被災地・被災者支援についても特別枠として助成しています。また地域で行われる草の根的な救命処置の普及活動を支援するため、AED訓練器などを助成しているほか、「いのちの電話」など実績のある団体に助成を行っています。



#### 助成団体からのお声

流産・死産経験者で作るポコズママの会は、小さなお子様を亡くされた悲しみ深い母親たちの支えとなり、また同じ悲しみを持つご家族同士の相互支援のコミュニティの場となることを目指して活動しています。JR西日本あんしん社会財団からの助成金を活用し、私たちポコズママの会 関西は情報発信、ピアサポート交流会、次の妊娠を目指すことへの支援もしっかりできるよう基礎づくりと啓蒙活動に努めています。2019年度は、安心できる場で喪失体験を話し、我が子を想う気持ちを分かち合いながら涙し、心を温めてもらう交流会「ポコズカフェ」の開催や、医学的な研究・研修などに関するご依頼もお受けしています。私たちの活動への参加によって、同じ経験をした仲間との共感を生きる力にしてもらえるような取り組みを継続していきます。



ポコズママの会 関西  
代表 大竹麻美様

#### 職員の思い

公益財団法人JR西日本あんしん社会財団  
課長 廣中 英雄



事故や災害により被害に遭われた方々への精神面・身体面でのケアにかかわる活動を通じて、「世の中にはこんなにたくさん頑張っている皆様がいること」「『いのち』について考え悩んでいる皆様がこれほど多くいること」を痛切に感じています。

一方で、各事業を運営する中で、助成先団体やセミナー参加者の皆様から感謝のお声を多くいただいており、やりがいを感じています。今後も、皆様とのつながりを大切に、設立趣意を考動の基軸に据え、地域社会のお役に立てるよう活動を続けていきます。