

国自安第96号
平成28年8月2日

公益社団法人日本バス協会会長 殿

国土交通省自動車局安全政策課長

事業用自動車事故調査報告書に係る事故の再発防止策に対する取り組み
について

今般、事業用自動車事故調査委員会が下記のとおり事業用自動車事故調査報告書を公表しました。

今後、同種の事故を未然に防止するため、同報告書において提言のあった再発防止策について、運送事業者等の関係者において積極的に取り組まれるよう貴会傘下会員に対し周知方お願い致します。

記

- ・別添1 [重要調査対象事故]
　　トラクタ・コンテナセミトレーラの衝突事故（東京都葛飾区）
- ・別添2 [重要調査対象事故]
　　貸切バスの衝突事故（熊本県阿蘇郡南小国町）

603

事業用自動車事故調査報告書 概要 ～トラクタ・コンテナセミトレーラの衝突事故(東京都葛飾区)～

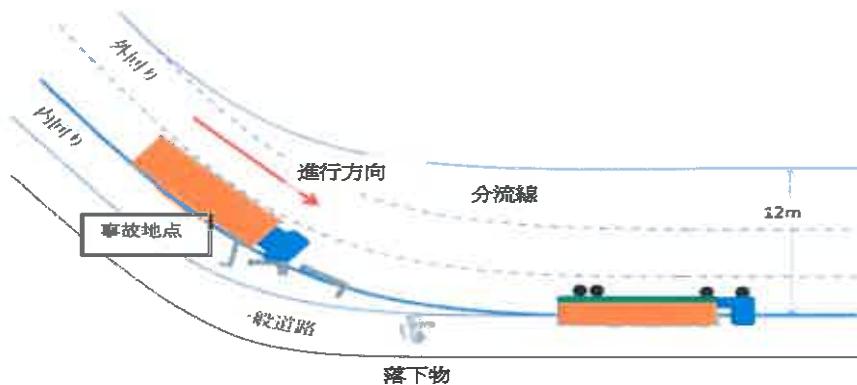
事故概要

平成26年12月23日12時30分頃、東京都葛飾区の首都高速中央環状線の高架道路において、トラクタ・コンテナセミトレーラが国際海上コンテナを積載して走行中、左カーブを曲がり切れずに道路右側の側壁に倒れ込みながら衝突した。

この事故により、トラクタ・コンテナセミトレーラの運転者が死亡した。また、一般道路を走行していた小型トラックの運転者が落下物の巻添えにより軽傷を負った。



事故状況図



原因

- ・トラクタ・コンテナセミトレーラの運転者が、制限速度を超過する速度から十分な減速を行わないままハンドル操作を行ったことにより起きたものと考えられる。
- ・事業者においては、コンテナ内の積載物の積載状態や固縛状態の情報が入手できておらず、運転者も把握していなかった。また、運転者は、トラクタ・コンテナセミトレーラの運転特性に対する認識が不足していた可能性や、運行管理者としての勤務により、疲労が蓄積した状態で運転を行っていた可能性が考えられる。

再発防止策

- ★ 事業者は、国際海上コンテナの輸送を行う場合、コンテナの重量、品目名、固縛の状況等の情報を収集し、これらの情報を運転者に伝達するとともに、積荷の情報等に応じた運行指示や、運行経路についても適切に指示をする。
- ★ 事業者は、運転者に対し、「国際海上コンテナの陸上における安全輸送マニュアル」を活用し、実践的教育に取り組む。

1442212

事 業 用 自 動 車 事 故 調 査 報 告 書

〔重要調査対象事故〕

トラクタ・コンテナセミトレーラの衝突事故（東京都葛飾区）

平成28年7月20日



事業用自動車事故調査委員会

本報告書の調査は、事業用自動車の事故について、事業用自動車事故調査委員会により、事業用自動車事故及び事故に伴い発生した被害の原因を調査・分析し、事故の防止と被害の軽減に寄与することを目的として行われたものであり、事故の責任を問うために行われたものではない。

事業用自動車事故調査委員会

委員長 酒井 一博

《参考》

本報告書に用いる分析・検討結果を表す用語の取扱いについて

① 断定できる場合

　・・・「認められる」

② 断定できないが、ほぼ間違いない場合

　・・・「推定される」

③ 可能性が高い場合

　・・・「考えられる」

④ 可能性がある場合

　・・・「可能性が考えられる」

事業用自動車事故調査報告書
(重要調査対象事故)

調査番号 : 1442212
車両 : トランクタ・コンテナセミトレーラ
事故の種類 : 衝突事故
発生日時 : 平成 26 年 12 月 23 日 12 時 30 分頃
発生場所 : 東京都葛飾区 首都高速中央環状線

平成 28 年 7 月 20 日
事業用自動車事故調査委員会
委員長 酒井 一博
委員 安部 誠治
委員 今井 猛嘉
委員 小田切 優子
委員 春日 伸予
委員 久保田 尚
委員 首藤 由紀
委員 水野 幸治

要　旨

＜概要＞

平成26年12月23日12時30分頃、東京都葛飾区の首都高速中央環状線（外回り）小菅ジャンクション手前の高架道路において、トラクタ・コンテナセミトレーラが国際海上コンテナを積載して片側2車線の第2通行帯を走行中、左カーブを曲がり切れずに道路右側の側壁に倒れ込みながら衝突した。

この事故により、トラクタ・コンテナセミトレーラの運転者が死亡した。また、側壁に衝突した際、トラクタの車体上部及び道路施設の一部が高架下の一般道路に落下し、一般道路を走行していた小型トラックの運転者が落下物の巻添えにより軽傷を負った。

＜原因＞

事故は、首都高速中央環状線の直線区間から左カーブに差し掛かる地点において、トラクタ・コンテナセミトレーラの運転者が制限速度を超過する約90km/hの速度から十分な減速を行わないままハンドル操作を行ったことにより横転が始まり、側壁に倒れ込みながら衝突して起きたものと考えられる。

事業者においては、コンテナ内の積載物の積載状態や固縛状態の情報が入手できておりず、同運転者も把握できていなかった。また、同運転者のトラクタ・コンテナセミトレーラの運転特性に対する認識が不足していた可能性や、事故日前1ヵ月の運行管理者としての勤務により疲労が蓄積した状態で運転を行っていた可能性が考えられ、これらのことことが結果として事故の発生につながった可能性が考えられる。

目 次

1 事故の概要	1
2 事実情報	3
2.1 事故に至るまでの運行状況等	3
2.1.1 当該事業者の代表者からの情報	3
2.1.1.1 当該運転者に関する情報	3
2.1.1.2 当該運行に関する情報	3
2.1.2 運行状況の記録	4
2.1.2.1 運行記録計の記録状況	4
2.2 死亡・負傷の状況	6
2.3 車両及び事故現場の状況	6
2.3.1 車両に関する情報	6
2.3.2 道路環境	6
2.3.3 天候	7
2.4 当該事業者等に係る状況	7
2.4.1 当該事業者及び当該営業所の概要	7
2.4.2 当該運転者	8
2.4.2.1 運転履歴	8
2.4.2.2 運転特性	8
2.4.2.3 健康状態	8
2.4.3 運行管理の状況	8
2.4.3.1 当該運転者等の乗務管理	8
2.4.3.2 点呼及び運行指示	11
2.4.3.3 指導及び監督の実施状況	11
2.4.3.4 適性診断の活用	11
2.4.3.5 運転者の健康管理	12
2.4.3.6 車両管理	12
2.4.3.7 関係法令・通達等の把握	12
3 分析	13
3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析	13
3.2 事業者等に係る状況の分析	13

4 原因	15
5 再発防止策	16
5.1 事業者の運行管理に係る対策	16
5.1.1 運行管理に係る法令遵守の徹底	16
5.1.2 運転者への指導・教育	16
5.1.3 本事案の他事業者への水平展開	16
5.2 自動車単体に対する対策	16
5.2.1 安全装置の導入	16
参考図 1 事故地点道路図	18
参考図 2 事故地点見取図	18
参考図 3 車両外観図	19
写真 1 事故地点	19
写真 2 当該車両（トラクタ）	20
写真 3 当該車両（コンテナセミトレーラ）	20
写真 4 一般道路への落下物	21
写真 5 コンテナ内部	21

1 事故の概要

平成26年12月23日12時30分頃、東京都葛飾区の首都高速中央環状線（外回り）小菅ジャンクション（以下ジャンクションを「JCT」という。）手前の高架道路において、トラクタ・コンテナセミトレーラ（以下「当該車両」という。）が国際海上コンテナを積載して片側2車線の第2通行帯を走行中、左カーブを曲がり切れずに道路右側の側壁に倒れ込みながら衝突した。

この事故により、当該車両の運転者（以下「当該運転者」という。）が死亡した。また、側壁に衝突した際、当該車両の車体上部及び道路施設の一部が高架下の一般道路に落下し、一般道路を走行していた小型トラック（以下「巻添え車両」という。）の運転者が落下物の巻添えにより軽傷を負った。

表1 事故時の状況

〔発生日時〕 平成26年12月23日12時30分頃	〔道路形状〕 左カーブ、上り勾配
〔天候〕 晴れ	〔路面状態〕 乾燥
〔運転者の年齢・性別〕 59歳（当時）・男性	〔制限速度〕 60 km/h
〔死傷者数〕 死亡1名、軽傷1名	〔危険認知速度〕 約90 km/h
〔当該業態車両の運転経験〕 27年	〔危険認知距離〕 不明

表2 関係した車両

〔車両〕	当該車両（トラクタ）	当該車両（コンテナセミトレーラ）	巻添え車両（小型トラック）
〔定員〕	2名	—	2(5)名
〔当時の乗員数〕	1名	—	不明
〔最大積載量〕	第五輪荷重 ¹ 11,500 kg	24,000 kg	1,000(850) kg
〔当時の積載量〕	—	20,540 kg	不明
〔積載物品〕	—	建設用重機等(40フィートコンテナ)	不明
〔乗員の負傷程度及び人数〕	死亡1名	—	軽傷1名

¹ 第五輪荷重とは、トラクタとトレーラを連結する連結器にかかる重量の上限値をいう。

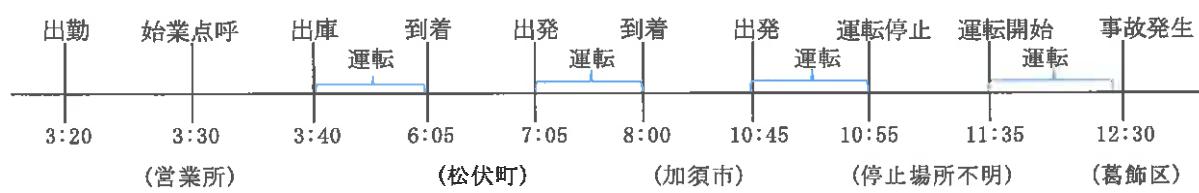


図 1 事故に至る時間経過

2 事実情報

2.1 事故に至るまでの運行状況等

2.1.1 当該事業者の代表者からの情報

当該事業者の代表者（以下「当該代表者」という。）の口述によると、本運行における事故に至るまでの経過は、次のとおりであった。

2.1.1.1 当該運転者に関する情報

- ・当該運転者は、事故前日、当該事業者の営業所（以下「当該営業所」という。）に4時10分に出勤し、当該事業者の運行管理者として18時55分まで業務を実施した。
- ・当該運転者は、事故当日、当該営業所に3時20分に出勤し、3時30分に運行管理補助者により対面にて始業点呼を受け、国際海上コンテナ（積載物なし）が積載されたコンテナセミトレーラを牽引して埼玉県北葛飾郡松伏町に向け3時40分に出庫した。
- ・埼玉県北葛飾郡松伏町には6時05分に到着し、国際海上コンテナが積載されたコンテナセミトレーラの切り離し作業の後に休憩を取り、7時05分にトラクタ単体で埼玉県加須市に向け出発した。
- ・埼玉県加須市には8時00分に到着し、国際海上コンテナ（積載物は建設用重機等）が積載されているコンテナセミトレーラを連結し、休憩を取った。その後、神奈川県横浜市の本牧埠頭に向け10時45分に出発した。
- ・12時30分頃、東京都葛飾区の首都高速中央環状線（外回り）小菅JCT手前において、当該運転者が左にカーブする区間を走行中、曲がり切れずに道路右側の側壁に倒れ込みながら衝突して事故が起こった。

2.1.1.2 当該運行に関する情報

- ・当該運転者は、事故前日、荷主から国際海上コンテナの運送を依頼された際、事故当日は祝日であり、運転を本務とする運転者が不在であったため、運行管理を本務としている当該運転者自らが運行することとして荷主からの依頼を受けた。
- ・荷主からは以前にも何度か国際海上コンテナの運送の依頼を受けており、以前は荷主からコンテナ内の積載物の品目、重量及び積載状態が分かる写真の提供があったが、今回の依頼時には積載物や重量についての積荷明細書のみを受領し、積載状態や固縛状態が分かる写真の提供はなかった。
- ・荷主からは、国際海上コンテナのコンテナ船への積み込み予定は事故発生の翌日と聞いており、当日の目的地への到着時刻の指定はなかったことから、運行管

- 理補助者は、当該運行においては一般道路を走行するよう指示していた。
 ・当該運転者は、シートベルトを装着していた。

表3 事故に至るまでの運行状況等

前々日	休日	前日	出勤	4:10	出勤	3:20
			運行管理等業務		始業点呼（対面）	3:30
			（当該営業所内勤務）		出庫（神奈川県）	3:40
			退社	18:55	回送地到着（松伏町）	6:05
					回送地出発	7:05
					荷積地到着（加須市）	8:00
					荷積地出発	10:45
					運転停止	10:55
					運転開始	11:35
					事故発生	12:30
				(運転時間：4 時間 25 分) 走行距離：225 km (推定) ^{※1}		

※1：類似の経路から当該代表者が推定した距離

2.1.2 運行状況の記録

当該車両にはアナログ式運行記録計が取付けられており、当該装置の記録状況は次のとおりであった。

2.1.2.1 運行記録計の記録状況

- ・当該車両の運行記録計の記録は、実際の時刻よりも 10 分後の時刻で記録されている。
- ・事故当日は、当該代表者からの口述によると 3 時 40 分から運行を開始しているものの、運行記録計は 5 時 05 分（実際の時刻：4 時 55 分）から記録が始まっている。
- ・当該車両は、5 時 05 分（同：4 時 55 分）から約 70 分間走行し、6 時 15 分（同：6 時 05 分）に停止し、その後、7 時 15 分（同：7 時 05 分）から約 55 分間走行し、8 時 10 分（同：8 時 00 分）に停止している。
- ・当該車両は、10 時 55 分（同：10 時 45 分）から約 50 km/h の速度で約 10 分間走行した後、11 時 05 分（同：10 時 55 分）から約 40 分間停止し、11 時 45 分（同：11 時 35 分）に運転開始している。事故前、おおむね 70 ~ 90 km/h の速度で約 35 分間走行し、12 時 40 分（同：12 時 30 分）に速度が 90 km/h 付近から急に低下して約 60 km/h となっている。その後、速度記録の波形がその位置からほぼ水平に飛んでいるのと同時に止まっている。

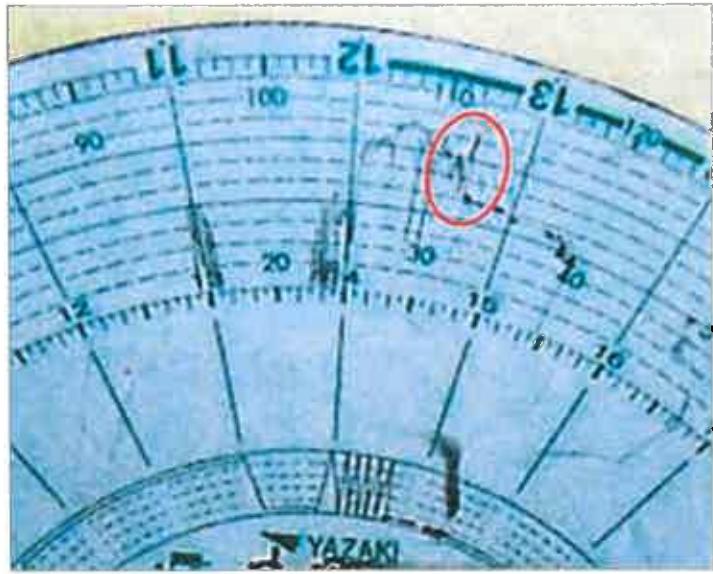
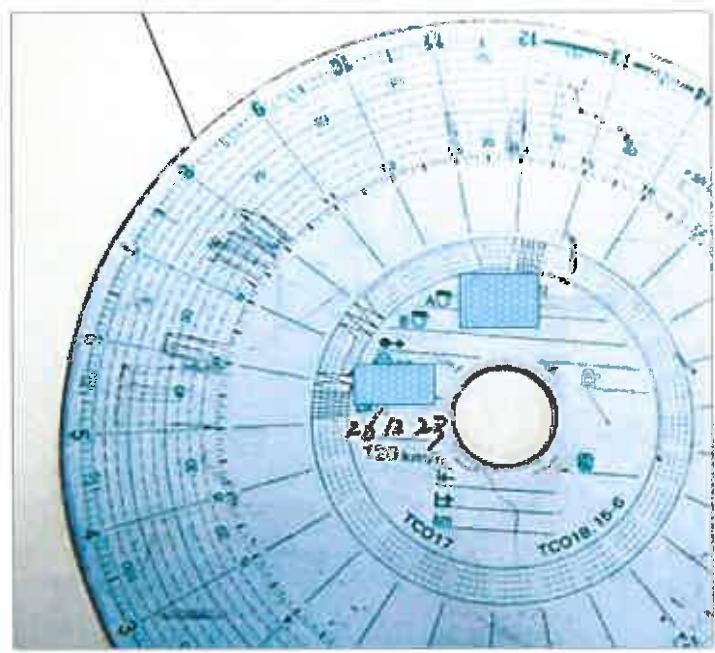


図2 事故当日の運行記録計の記録
(○は事故発生付近)

2.2 死亡・負傷の状況

死亡 1 名（当該運転者）、軽傷 1 名（巻添え車両の運転者）

2.3 車両及び事故現場の状況

2.3.1 車両に関する情報

自動車検査証によると、当該車両は、トラクタは初度登録年が平成 24 年であり、コンテナセミトレーラは初度登録年が平成 7 年である。また、事故当時のトラクタの総走行距離は 355, 234 km である。

当該車両には、ドライブレコーダーは装着されていなかった。

当該車両のコンテナセミトレーラには、40 フィートの国際海上コンテナが積載され、コンテナ内にはパワーショベル 1 台、タイヤショベル 1 台、フォークリフト 1 台、発電機 3 台、エアコンプレッサー 1 台など約 20, 540 kg の建設用重機等が積載されていた。なお、パワーショベルは横倒しに積載され、固縛されていなかった。また、コンテナの前後左右 4 カ所の緊締装置はロックされていた。

事故により、当該車両のトラクタ運転席が大破し、コンテナセミトレーラに積載された国際海上コンテナの右側側面が損傷した（写真 2、写真 3 参照）。

表 4 当該車両の概要

種類	けん引車	被けん引車
車体形状	トラクタ	コンテナセミトレーラ
乗車定員及び最大積載量	2 名、第五輪荷重 11, 500 kg	—、24, 000 kg
車両重量及び車両総重量	7, 060kg、18, 670 kg	3, 510 kg、27, 510 kg
初度登録年（総走行距離）	平成 24 年（355, 234 km）	平成 7 年
変速機の種類	M/T（マニュアルトランスミッション）	—
A B S の有無	有	無
衝突被害軽減ブレーキ装置の有無	有	—

2.3.2 道路環境

道路管理者の口述によると、道路環境の状況は以下のとおりであった。

- 事故地点は、首都高速中央環状線（外回り）小菅 J C T 手前で、片側 2 車線道路から左方向への分流車線が始まる付近である（参考図 1 参照）。
- 事故地点は、高架道路で曲率半径が 139.5 m の左カーブ区間であり、制限速度は 60 km/h である。
- 事故当時、事故地点付近に渋滞はなかった。

- ・当該運行に際しては、事前に道路管理者による特殊車両通行許可を受ける必要があるが、当該運行に係わる許可は受けていなかった。
- ・当該車両が側壁に倒れ込みながら衝突した際に、側壁が当該車両の停止位置から手前に約 5.6 mまで、金網フェンスが同位置から手前に約 6.9 mまで、金網フェンスの支柱が 43 本、また、照明用ポールが 2 基、それぞれ損傷した。
- ・事故により、当該車両（トラクタ）の車体上部及び道路に設置されていた金網フェンス、照明ポール等の破損した施設の一部が、高架の一段下の首都高速中央環状線（内回り）及び高架下の一般道路に落下した。

表 5 事故当時の道路環境の状況

路面状況	乾燥
制限速度	60 km/h
道路形状	片側 2 車線（分流車線を除く）、左カーブ、上り勾配（2.2%～3.0%）
車道幅員	12m（分流車線を含む）

2.3.3 天候

晴れ

2.4 当該事業者等に係る状況

2.4.1 当該事業者及び当該営業所の概要

当該事業者及び当該営業所の概要は、次のとおりである。

表 6 当該事業者及び当該営業所の概要

運輸開始年	平成 26 年
資本金	300 万円
事業の種類	一般貨物自動車運送事業
本社所在地	神奈川県
営業所数	1 カ所
保有車両数	10 台（内訳：被けん引車 1 台、大型 9 台）
運行管理者の選任数	1 名（運行管理補助者 1 名）
運転者数	7 名
従業員数（運転者を含む）	11 名

2.4.2 当該運転者

2.4.2.1 運転履歴

当該事業者の運転者台帳の記録及び当該代表者の口述によると、当該運転者の当該業態車両の運転経験は27年であった。

2.4.2.2 運転特性

当該運転者は、平成26年11月に適性診断（初任診断）を受診しており、診断結果に注意を要する項目はなかった。

2.4.2.3 健康状態

当該運転者は、平成26年11月に受診した定期健康診断の結果において、一部指摘事項があったものの、事故に影響を及ぼしたと考えられるものはなかった。

2.4.3 運行管理の状況

2.4.3.1 当該運転者の乗務管理

- ・当該代表者の口述によると、当該運転者は、当該事業者が運輸を開始した平成26年3月当初から専ら運行管理業務を行っており、当該運行以外では運転業務を行っていなかった。
- ・当該代表者の口述によると、当該運転者は、運行管理業務が本務であることから勤務時間は長かったものの、普段は9時頃から15時頃まで、営業所内あるいは自宅に戻り仮眠及び休憩を取っていた。
- ・当該代表者の口述によると、当該運転者は、運行管理者として運転者に対する始業点呼を実施することから、通常は始業点呼開始時の約10分前までには当該営業所に出勤していた。
- ・当該運転者の事故日前1ヵ月の勤務実績については、表7及び図3のとおりであるが、当該運転者は事故当日以外、運行管理業務に従事していた。
- ・当該事業者の点呼記録簿によると、当該運転者以外の運転者の事故前1ヵ月の勤務状況を確認したところ、7名中1名の運転者が「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」（以下「改善基準告示」という。）に定められる1日の拘束時間の上限値を超過していた。
- ・時間外労働等に関する労使間協定は締結されており、労働基準監督署へ届出されていた。

表7 当該運転者の事故日前1ヶ月の勤務状況

勤務時間	414 時間 00 分 (平均 18 時間 00 分/日) (事故日前 1 週間 101 時間 20 分)
運転時間	0 時間 0 分 (平均 0 時間 0 分/日) (事故日前 1 週間 0 時間 0 分)
改善基準告示に関する基準の超過等	対象外
休日数	6 日 (休日労働 : 2 週間に 1 回が限度)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23				
30日前																												
29日前																												
28日前					3.30																							
27日前						4.10																						
26日前							3.40																					
25日前								3.40																				
24日前									4.30																			
23日前										休																		
22日前											5.20																	
21日前												5.20																
20日前													4.50															
19日前														3.50														
18日前															3.50													
17日前																4.30												
16日前																		勤務時間14:10	18:40									
15日前																			勤務時間17:30	22:30								
14日前																				勤務時間19:55	23:55							
13日前																				勤務時間21:20	0:20							
12日前																					勤務時間16:50	21:20						
11日前																					勤務時間17:35	21:10						
10日前																					勤務時間13:55	18:40						
9日前																					休							
8日前																					勤務時間18:50	23:00						
7日前																					勤務時間19:30	23:00						
6日前																					勤務時間17:30	21:40						
5日前																					勤務時間18:05	22:35						
4日前																					勤務時間17:30	21:40						
3日前																					勤務時間14:00	18:30						
2日前																					休							
前日																					勤務時間14:45	18:55						
当日																					3.40	12:30	事故発生					

注) 30日前～前日までの間は運行管理者としての勤務であり、運転業務は行っていない。

図3 当該運転者の事故日前1ヶ月の勤務状況（当該事業者資料に基づき作成）

2.4.3.2 点呼及び運行指示

- ・当該事業者の点呼記録簿を確認したところ、平成26年11月までの点呼記録簿について、乗務する自動車の番号、実施時間、点呼の方法等の記載項目に不備があった。平成26年12月に貨物自動車運送適正化事業実施機関として国土交通大臣から指定を受けた一般社団法人神奈川県トラック協会から指導を受け、点呼記録簿の様式を改善していたが、運行指示事項については記載していなかった。
- ・運行管理補助者の口述によると、事故当日の始業点呼は、当該営業所内の点呼場所で対面により実施した。始業点呼においては、運転者に対し、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認、健康状態の良否及び日常点検の実施結果による運行の可否の確認を行った。
- ・当該代表者の口述によると、当該運転者は、荷主から受領した積荷明細書に基づき、自ら運行指示書を作成していたが、荷主からの依頼では到着時刻の指定がなかったことから、運行指示書には時刻を記載していなかった。
- ・当該代表者の口述によると、運行管理補助者は、運行経路について一般道路を走行するよう指示していたが、指示事項については点呼記録簿に記載していなかった。

2.4.3.3 指導及び監督の実施状況

- ・当該代表者の口述によると、運転者への指導については、運行管理者が指導計画を作成し、3ヵ月毎に運転者全員が参加する運転者会議において実施していた。運転者会議の結果については、出欠表及び議事録を作成して記録していた。当該運転者は、運行管理者として教育に当たっていた。
- ・当該代表者の口述によると、当該事業者においては、運転者会議に用いる教育資料として、運輸支局や高速道路会社等がインターネットサイトに掲載しているリーフレット等を活用し、教育資料の中には、平成25年6月に国土交通省が策定した「国際海上コンテナの陸上における安全輸送マニュアル」の教育資料を備え、運転者に対して教育指導は行われていた。
- ・当該事業者の指導記録によると、平成26年6月の運転者会議においては、「トラックの安全運行の心構え、トラック・トレーラのブレーキ特性、貨物の積載方法等」について、平成26年9月の運転者会議においては、「過積載の危険性、危険物運搬を運搬する場合の注意点、危険の予測と回避等」について、いずれも全運転者に対して指導していた。

2.4.3.4 適性診断の活用

- ・当該代表者の口述によると、全運転者に対して平成26年11月に適性診断（初任診断）を受診させており、その診断結果を活用し、長所や注意を要する項目について個別に指導を行っていた。

2.4.3.5 運転者の健康管理

- ・当該代表者の口述によると、全運転者に対して、平成26年11月に定期健康診断を受診させていた。
- ・当該事業者は、定期健康診断の結果に要再検査や要治療の所見があった運転者に対しては、再検査や医師の診断を受けるよう指導を行っていた。

2.4.3.6 車両管理

- ・自動車点検整備記録簿等を確認したところ、当該車両は、法令で定められた日常点検及び定期点検整備が実施されていた。

2.4.3.7 関係法令・通達等の把握

- ・当該事業者は、運行管理等に関する各種通達は、運輸支局や高速道路会社等のインターネットサイトより入手していた。

3 分析

3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析

2.1.2 に記述したように、運行記録計の記録によると、当該車両は、事故の直前には 70～90 km/h の速度で走行しており、12時30分頃に、速度が 90 km/h 付近から急に低下して約 60 km/h となっている。その後、速度記録の波形がその位置からほぼ水平に飛んでいるのと同時に止まっていることから、その時点で、運行記録計が破損したものと考えられ、その速度は約 60 km/h と推定される。

また、2.1.1 および 2.3.2 に記述したように、当該車両は、右側面を下にして横転しており、道路右側の側壁に倒れ込みながら衝突して、側壁の上部に設置された金網フェンスを倒して約 50 m 進行している。当該車両の損傷状況については、トラクタの上部は、大破しており原形をとどめておらず、コンテナセミトレーラについては、積載された国際海上コンテナの右側面には、側壁上部によりついたと見られる直線状の変形痕があるものの、右側面のタイヤホイール等の損傷は比較的少ないことが確認できる。

当該車両の横転は、制限速度の 60 km/h を大きく上回る約 90 km/h の速度で走行していたことや、同コンテナの重心位置が高く、かつ、同コンテナ内の積載物が右側に偏っていたことが推定されることに加えて、当該運転者が急なハンドル操作及びブレーキ操作を行ったことが重なり発生した可能性が考えられる。

以上のことから、当該車両は、十分な減速が行われないままハンドルが切られたことにより横転が始まり、道路の側壁に倒れ込みながら衝突し、側壁上の金網フェンスを倒して、側壁に同コンテナの右側面をのせた状態で滑った後、停止したものと考えられる。

3.2 事業者等に係る状況の分析

2.1.1.2 及び 2.4.3.2 に記述したように、当該運転者は、コンテナ内の積載物の情報として、荷主からの積荷明細書に記載された積載品目及び重量は把握していたが、積載状態や固縛状態の情報までは把握していなかった。

2.3.1 に記述したように、コンテナ内の積載物の状況については、パワーショベルは横倒しに積載され、固縛されていなかったことから、コンテナ内の積載物は右側に偏った積載であった可能性が考えられる。

2.4.3.2 に記述したように、運行管理補助者は、当該運転者に対し、始業点呼時に一般道路を走行するよう指示していたが、実際には埼玉県加須市から神奈川県横浜市に向かう際に首都高速中央環状線を走行していたことから、当該運転者に対する運行指示が適切に伝わっていなかった可能性が考えられる。

2.4.2.1 及び 2.4.3.1 に記述したように、当該運転者は、当該業態車両の運転経験は長いものの、当該事業者が平成 26 年 3 月に運輸を開始した当初から、当該営業所の全

運転者の始業点呼及び終業点呼等を行うなど、最近は専ら運行管理業務に従事しており、運転業務を行っていないかったことから、トラクタ・コンテナセミトレーラの運転特性に対する認識が不足していた可能性が考えられる。

また、当該運転者は、事故日前1ヵ月の運行管理者としての勤務状況において、勤務時間中に仮眠及び休憩を取っていたものの、長時間に及ぶ勤務時間が続いていたことから、当該運行において、疲労が蓄積した状態で運転を行っていた可能性が考えられる。

4 原因

事故は、首都高速中央環状線の直線区間から左カーブに差し掛かる地点において、当該運転者が制限速度を超過する約90km/hの速度から十分な減速を行わないままハンドル操作を行ったことにより横転が始まり、側壁に倒れ込みながら衝突して起きたものと考えられる。

当該事業者においては、コンテナ内の積載物の積載状態や固縛状態の情報が入手できていおらず、当該運転者も把握できていなかった。また、当該運転者のトラクタ・コンテナセミトレーラの運転特性に対する認識が不足していた可能性や、事故日前1ヵ月の運行管理者としての勤務により疲労が蓄積した状態で運転を行っていた可能性が考えられ、これらのことことが結果として事故の発生につながった可能性が考えられる。

5 再発防止策

5.1 事業者の運行管理に係る対策

5.1.1 運行管理に係る法令遵守の徹底

事業者は、国際海上コンテナの輸送を行う場合、積荷明細書等により入手した積載物の重量、品目名及び固縛の状況等の情報を収集するとともに、これらの情報を運転者に確実に伝達することが重要である。

事業者は、始業点呼において、運転者に対し業務に必要な指示事項として積荷の情報等に応じた運行指示を行うとともに、運行経路についても適切に指示を行い、運転者に遵守させが必要である。

事業者は、運転業務に限らず運行管理業務についても、一部の運行管理者に業務が集中しないよう、適切な労務管理を行う必要がある。

5.1.2 運転者への指導・教育

事業者は、トレーラでの国際海上コンテナの運搬に際し、平成25年6月に国土交通省が策定した「国際海上コンテナの陸上における安全輸送マニュアル」を活用し、運転者に対して、カーブ・交差点等における制限速度の遵守はもとより、コンテナトレーラは一般的のトラックに比べて重心位置が高く、より低い速度で横転する危険性が高いことなどを指導して理解させることが重要である。

5.1.3 本事案の他事業者への水平展開

国土交通省及びトラック協会等の関係機関は、運行管理者講習、トラック事業者等が参画する地域安全対策会議や各種セミナー、メールマガジンなどにより、本事案を水平展開し、他事業者における運行管理の徹底を図る必要がある。

5.2 自動車単体に対する対策

5.2.1 安全装置の導入

国土交通省では、自動車運送事業者を対象に安全対策への補助事業を実施しており、最近の例では次のようなものがあげられる。

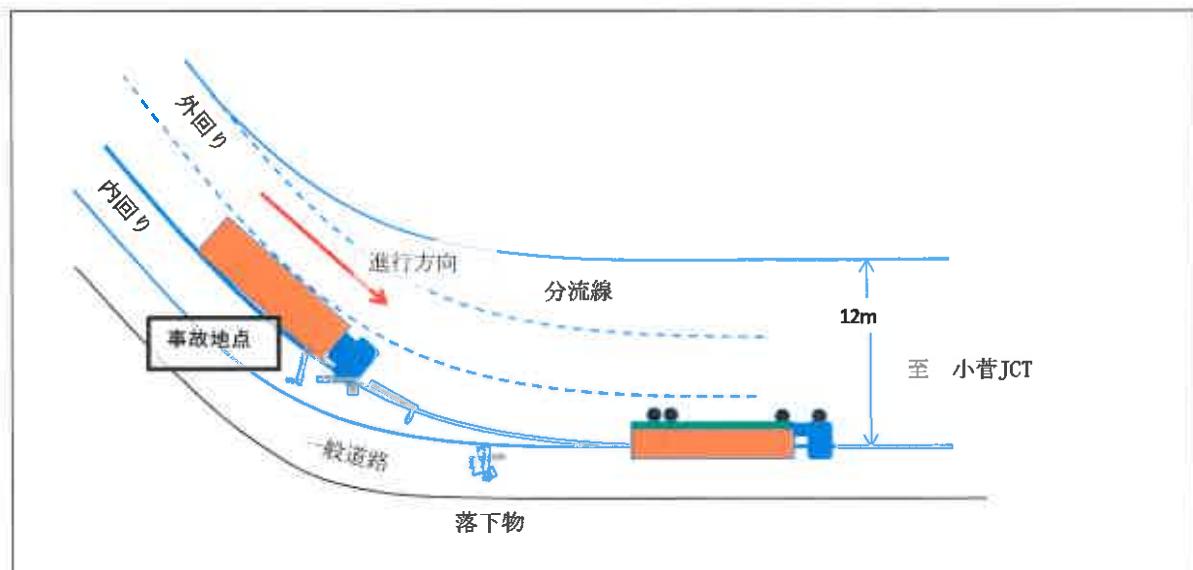
- ・ドライブレコーダー
- ・デジタル式運行記録計
- ・過労運転防止のための機器
- ・衝突被害軽減ブレーキ装置、ふらつき注意喚起装置、車線逸脱警報装置、車線維持支援制御装置、車両安定性制御装置

事業者は、上記補助制度を積極的に活用し、安全対策の更なる向上を図ることが望

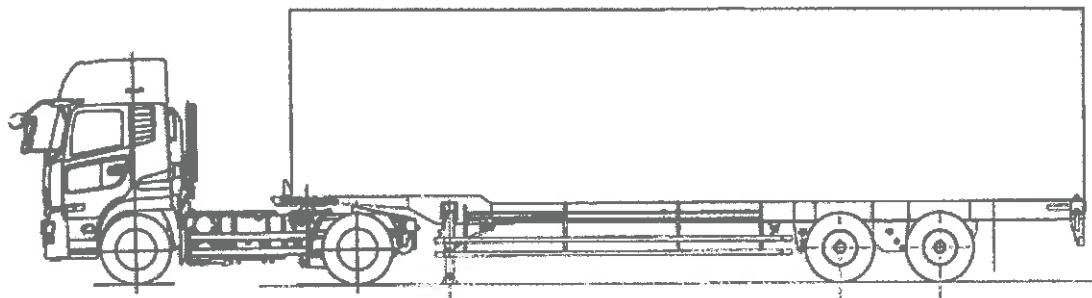
まれる。



この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土 Web）を使用して作成
参考図 1 事故地点道路図



参考図 2 事故地点見取図



参考図3 車両外観図



写真1 事故地点



写真2 当該車両（トラクタ）



写真3 当該車両（コンテナセミトレーラ）



写真4 一般道路への落下物



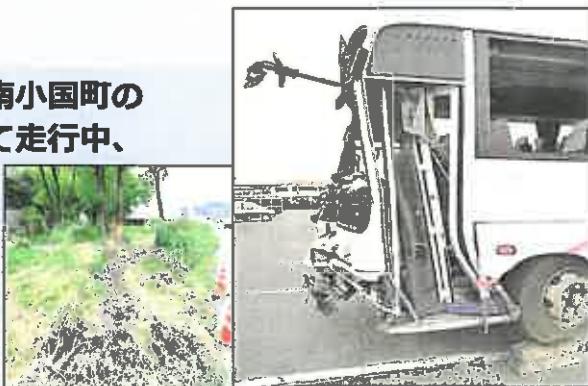
写真5 コンテナ内部

事業用自動車事故調査報告書 概要 ～貸切バスの衝突事故(熊本県阿蘇郡南小国町)～

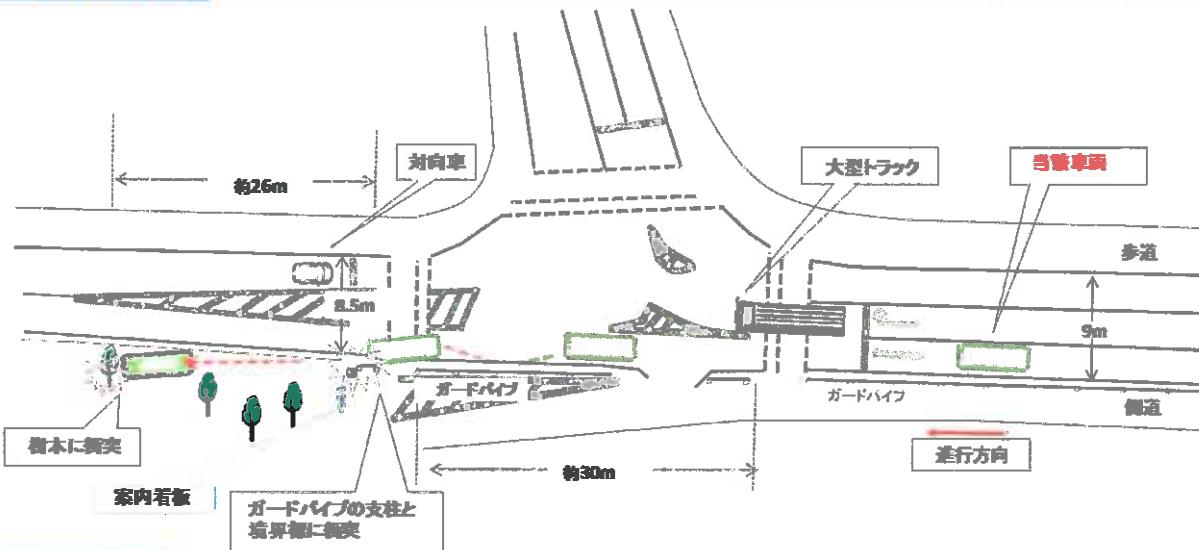
事故概要

平成27年4月22日14時03分頃、熊本県阿蘇郡南小国町の国道212号線において、貸切バスが乗客21名を乗せて走行中、道路左側に設置されたガードパイプの支柱等に衝突、さらに路外に逸脱し樹木に衝突した。

この事故により、貸切バスの乗客3名が重傷を負い、乗客16名が軽傷を負った。



事故状況図



原因

- ・貸切バスの運転者が、**脇見運転**により車両が左側にそれたことから、慌ててハンドル操作することのみで危険回避しようとしたため、起きたものと考えられる。
- ・事業者は、運転者に対し、運行指示書に従って運行することの重要性や、運行指示書に示された**運行経路と異なる経路の運行**をする場合は、運行管理者に報告し運行の安全確保の指示を受けることについて、指導教育を行っていないことも事故の背景にあると考えられる。
- ・運転者が、乗客の**シートベルト**の装着状況を確認していなかったことが、被害を拡大させた可能性が考えられる。

再発防止策

- ★ 事業者は、運転者に対し、運行指示書に従って運行することの重要性を指導教育するとともに、経路の変更を求められた場合には、**運行管理者の指示に基づいて**行われるよう指導教育する。
- ★ 事業者は、ヒヤリハット体験等を活用し、**ハンドルの操作のみで危険回避せず**直ちにブレーキを操作し、停止することなどの実践的教育に積極的に取り組む。

1591202

事業用自動車事故調査報告書

〔重要調査対象事故〕

貸切バスの衝突事故（熊本県阿蘇郡南小国町）

平成28年7月20日



事業用自動車事故調査委員会

本報告書の調査は、事業用自動車の事故について、事業用自動車事故調査委員会により、事業用自動車事故及び事故に伴い発生した被害の原因を調査・分析し、事故の防止と被害の軽減に寄与することを目的として行われたものであり、事故の責任を問うために行われたものではない。

事業用自動車事故調査委員会

委員長 酒井 一博

《参考》

本報告書に用いる分析・検討結果を表す用語の取扱いについて

① 断定できる場合

・・・「認められる」

② 断定できないが、ほぼ間違いない場合

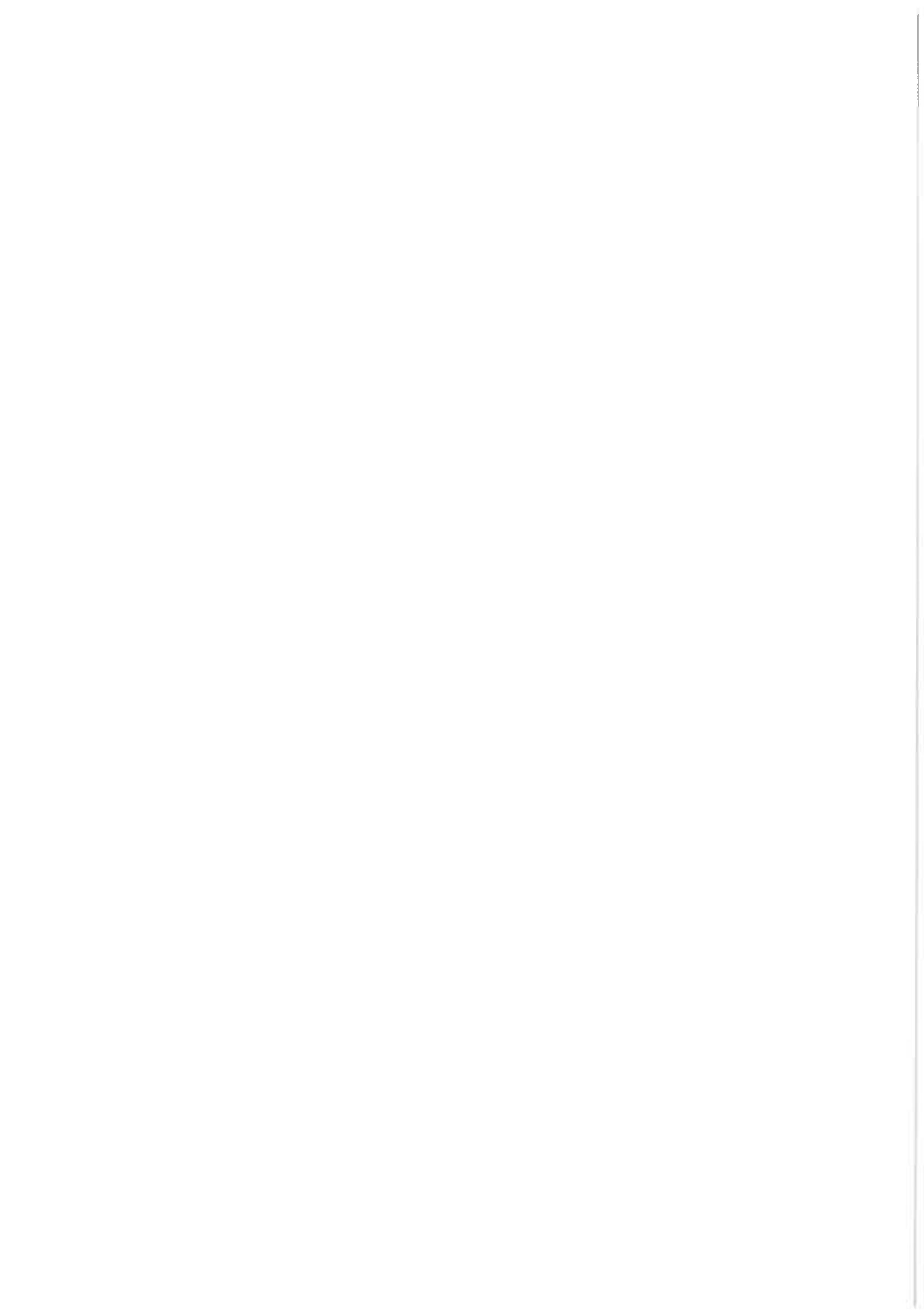
・・・「推定される」

③ 可能性が高い場合

・・・「考えられる」

④ 可能性がある場合

・・・「可能性が考えられる」



事業用自動車事故調査報告書

(重要調査対象事故)

調査番号 : 1591202

車両 : 貸切バス(小型)

事故の種類 : 衝突事故

発生日時 : 平成27年4月22日 14時03分頃

発生場所 : 熊本県阿蘇郡南小国町 国道212号線

平成28年7月20日

事業用自動車事故調査委員会

委員長 酒井一博

委員 安部誠治

委員 今井猛嘉

委員 小田切優子

委員 春日伸予

委員 久保田尚

委員 首藤由紀

委員 水野幸治

要　旨

<概要>

平成27年4月22日14時03分頃、熊本県阿蘇郡南小国町の国道212号線において、貸切バスが乗客21名を乗せて走行中、道路左側に設置されたガードパイプの支柱と境界標に衝突、さらに路外に逸脱し樹木に衝突した。

この事故により、貸切バスの乗客3名が重傷を負い、乗客16名が軽傷を負った。

<原因>

事故は、貸切バスの運転者が、脇見運転をしたことにより、貸切バスが左側にそれ、ガードパイプと接近し過ぎたことを発端として、慌ててハンドルを右左に操作することのみで危険を回避しようとしたため、ガードパイプの支柱と境界標に衝突し、その後ブレーキを操作したもののに十分な制動が得られず、空き地を進行し、樹木に衝突したことで起きたものと考えられる。

当該事業者においては、運行指示書に従って運行することの重要性や、運行指示書と異なる経路を運行する場合は、当該事業者の運行管理者に報告し運行の安全を確保するための指示を受ける必要があることについて、同運転者に対して指導教育を行つていなかつたことも事故の背景にあると考えられる。

また、乗客へのシートベルト装着案内及び装着状況の確認に関する事項について、同運転者に対する指導教育が徹底されておらず、同運転者が出発毎に乗客のシートベルトの装着状況を確認していなかつたことが、被害を拡大させたことにつながつた可能性が考えられる。

目 次

1 事故の概要	1
2 事実情報	2
2.1 事故に至るまでの運行状況等	2
2.1.1 当該事業者等からの情報	2
2.1.1.1 当該運転者からの情報	2
2.1.1.2 当該事業者等からの情報	3
2.1.2 運行状況の記録	4
2.2 死亡・負傷の状況	4
2.3 車両及び事故現場の状況	4
2.3.1 車両に関する情報	4
2.3.2 道路環境等	5
2.3.3 天候	5
2.4 当該事業者等に係る状況	5
2.4.1 当該事業者及び当該営業所の概要	5
2.4.2 当該運転者	6
2.4.2.1 運転履歴	6
2.4.2.2 運転特性	6
2.4.2.3 健康状態	6
2.4.3 運行管理の状況	6
2.4.3.1 当該運転者の乗務管理	6
2.4.3.2 点呼及び運行指示	9
2.4.3.3 指導及び監督の実施状況	9
2.4.3.4 適性診断の活用	10
2.4.3.5 当該運転者の健康管理	10
2.4.3.6 車両管理	10
2.4.3.7 関係法令・通達等の把握	10
3 分析	11
3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析	11
3.2 当該事業者等に係る状況の分析	11

4 原因	13
5 再発防止策	14
5.1 事業者の運行管理に係る対策	14
5.1.1 運行管理に係る法令遵守の徹底	14
5.1.2 運転者指導の充実	14
5.1.3 事業者に対するフォローアップ	14
5.1.4 本事案の他事業者への水平展開	15
5.2 自動車単体に対する対策	15
5.2.1 衝突被害軽減ブレーキ装置等の導入	15
5.2.2 安全運転支援装置の導入	15
参考図 1 事故地点道路図	16
参考図 2 事故地点見取図	16
参考図 3 当該車両外観図	17
写真 1 丁字路交差点手前	17
写真 2 事故地点及び案内看板	18
写真 3 事故地点	18
写真 4 路外逸脱の状況	19
写真 5 衝突した樹木	19
写真 6 当該車両（前面）	20
写真 7 当該車両（左前方側面）	20

1 事故の概要

平成27年4月22日14時03分頃、熊本県阿蘇郡南小国町の国道212号線において、貸切バス（以下「当該車両」という。）が乗客21名を乗せて走行中、道路左側に設置されたガードパイプの支柱と境界標に衝突、さらに路外に逸脱し樹木に衝突した。

この事故により、当該車両の乗客3名が重傷を負い、乗客16名が軽傷を負った。

表1 事故時の状況

[発生日時] 平成27年4月22日14時03分頃	[道路形状] 丁字路交差点、平坦
[天候] 晴れ	[路面状態] 乾燥
[運転者の年齢・性別] 71歳（当時）・男性	[制限速度] 50 km/h
[死傷者数] 重傷3名、軽傷16名	[危険認知速度] 45 km/h
[当該業態車両の運転経験] 7年5ヶ月	[危険認知距離] 0m

表2 関係した車両

[車両]	当該車両（貸切バス）
[定員]	27名
[当時の乗員数]	22名
[乗員の負傷程度及び人数]	重傷3名、軽傷16名

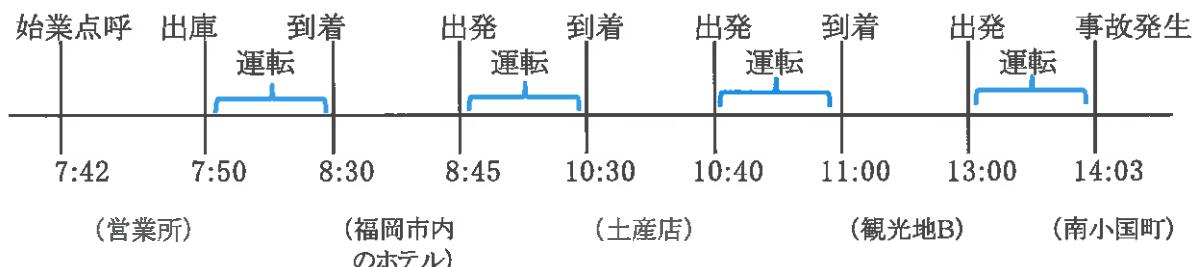


図1 事故に至る時間経過

2 事実情報

2.1 事故に至るまでの運行状況等

2.1.1 当該事業者等からの情報

本運行における事故に至るまでの経過は、次のとおりであった。

2.1.1.1 当該運転者からの情報

当該車両の運転者（以下「当該運転者」という。）の口述によると、事故に至るまでの経過は、次のとおりであった。

- ・当該運転者は、事故当日、7時00分に出勤し、当該事業者の福岡県の営業所（以下「当該営業所」という。）において、7時42分に当該事業者の運行管理補助者（以下「当該運行管理補助者」という。）から対面による始業点呼を受け、7時50分に出庫した。
- ・当該運転者は、8時30分に福岡市内のホテルに到着し、乗客21名を乗車させ、8時45分に出発した。
- ・運行指示書では、1日目は福岡市内のホテルで乗客を乗せてから、大分県内の観光地を観光後、別府市内のホテルに宿泊、2日目は熊本県内の2ヵ所の観光地を巡り、福岡県内の観光地等を経由後、福岡空港で乗客を降車させ、当該営業所に戻る経路であった。なお、運行指示書には、主な経由地の発車及び到着の日時や休憩時間について記載がなかった。
- ・しかしながら、福岡市内のホテルを出発した直後に旅行会社の添乗員（以下「当該添乗員」という。）から、1日目の経路を熊本県内の観光地と大分県内の観光地とし、2日目の経路は福岡県内の観光地等に経路を変更するよう要望された。
- ・当該運転者は、このような経路の変更は以前からよくあり、また、当該事業者の運行管理者（以下「当該運行管理者」という。）に連絡しても現場で対応するよう指示されることがあったことから、当時は、運転中であったことでもあり、当該添乗員からの要望について当該運行管理者に連絡することなく、運行指示書と異なる経路の運行を承知した。
- ・当該運転者は、熊本県内の2ヵ所の観光地に向かう途中、土産店に立ち寄り、休憩後10時40分に出発した。その後、観光地Aは閉鎖されていたため立ち寄らず、11時00分に観光地Bに到着した。
- ・当該運転者は、13時00分に観光地Bを出発し、大分県内の観光地に向かった。約1時間の運転後、阿蘇郡南小国町の国道212号線の丁字路交差点を通過する際、右折専用車線に大型トラックが右折待ちのため停止していたことから、直進車線のやや左寄りを通過しようとした。また、通過時の速度は、約45km/hであった。

- ・当該運転者は、同交差点を通過する際に左側道路脇に観光地の案内看板が設置されていることに気付き、同看板を注視しながら運転していたところ、当該車両は徐々に進路が左側にそれで同交差点左側のガードパイプへ接近した。当該運転者は、当該添乗員の「危ない」という声が聞こえたため、咄嗟にハンドルを右に操作したが、対向車線の車両が正面に見えたので慌ててハンドルを左に操作したところ、道路左側のガードパイプの支柱と境界標に衝突した。
- ・その後、当該運転者は、ブレーキを操作したが間に合わず、当該車両は路外に逸脱して空き地を進行し、樹木への衝突を回避しようと試みたがハンドルの操作が不能となり、約26m先の樹木に衝突して停止した。
- ・当該運転者は、シートベルトを装着していた。

2.1.1.2 当該事業者等からの情報

- ・当該事業者の代表者（以下「当該代表者」という。）等の口述によると、当該運行は、大韓民国の旅行会社から当該事業者が直接に引き受けたものである。乗客の21名は、大韓民国からの観光客20名と、観光客に同行して来日した当該添乗員1名であった。同旅行会社から示されていた観光客の行程は、事故前日に福岡空港から入国して福岡市内のホテルに宿泊し、事故当日及び翌日に貸切バスで観光地などを周遊して同空港から帰国する予定となっていた。
- ・当該代表者は、運送引受時に旅行会社に対し、添乗員から乗客が理解できる言葉でシートベルトの装着案内をしてもらうよう伝えていたが、当該運転者は、当該添乗員が装着案内をしていたか確認していなかった。なお、乗客はシートベルトを装着していなかった。

表3 事故に至るまでの運行状況等

前々 日	休日	前 日	休日	当 日	出勤	7:00
					始業点呼(対面)	7:42
					出庫	7:50
					福岡市内のホテル着	8:30
					福岡市内のホテル発	8:45
					土産店着	10:30
					土産店発	10:40
					観光地B着	11:00
					観光地B発	13:00
					事故発生(南小国町)	14:03
						(運転時間:3時間48分)
						走行距離:201km

2.1.2 運行状況の記録

当該代表者の口述によると、当該車両にはアナログ式運行記録計が取り付けられていた。

事故当時の運行状況を記録した運行記録計の記録紙は、事故後に警察が押収し、裁判の終結後に検察庁から当該事業者に返還されたが、その後に当該事業者が紛失したため、確認できなかった。

2.2 死亡・負傷の状況

重傷3名（当該車両の乗客）、軽傷16名（当該車両の乗客）
乗客21名中19名が負傷した。

2.3 車両及び事故現場の状況

2.3.1 車両に関する情報

- ・自動車検査証によると、当該車両の初度登録年は平成7年であり、事故当時の総走行距離は702,713kmであった。
- ・当該車両には、ドライブレコーダーは装着されていなかった。
- ・当該車両には、ナビゲーション装置は装着されていなかった。
- ・当該車両は、ガードパイプの支柱及び境界標に衝突したことで、車体の前部左下部分が大きく凹んだ。また、変形した車体の一部が左前輪と接触していたことで車輪が固定され、ハンドルの操作が不能な状態となっていた（写真7参照）。
- ・当該車両の前面窓ガラスは衝突の衝撃で脱落している。

表4 当該車両の概要

種類	貸切バス（小型）
車体形状	リヤーエンジン
乗車定員	27名
車両重量及び車両総重量	6,470 kg、7,955 kg
初度登録年（総走行距離）	平成7年（702,713 km）
変速機の種類	M/T（マニュアルトランスミッション）
A B Sの有無	無
衝突被害軽減ブレーキ装置の有無	無

2.3.2 道路環境等

- 事故地点付近は、片側1車線の平坦な丁字路交差点であり、制限速度は50km/hである。
- 丁字路交差点の手前には、100m以上にわたり右折専用車線が設けられている。
- 丁字路交差点の3方向には信号機が設置され、横断歩道及び自転車横断帯が設けられている。
- 当該車両の走行した道路の左側は、丁字路交差点まで側道が併設されている。
- 丁字路交差点中央付近から先の横断歩道まで、左側側道と区分のためのガードパネルが設置されている。
- 事故地点より先の道路左側は空き地で表面は草木で覆われており、道路と空き地の境界にコンクリート製の境界標（高さ約55cm）が設けられている。
- 境界標付近の道路から左側へ約3mの位置に観光地の案内看板が設けられている。
- 事故地点の手前には当該車両によるブレーキ痕は確認できなかった。

表5 事故当時の道路環境の状況

路面状況	乾燥
制限速度	50 km/h
道路形状	丁字路交差点、片側1車線、平坦
車道幅員	8.5m

2.3.3 天候

晴れ

2.4 当該事業者等に係る状況

2.4.1 当該事業者及び当該営業所の概要

当該事業者及び当該営業所の概要は、次のとおりである。

表6 当該事業者及び当該営業所の概要

運輸開始年	平成14年
資本金	300万円
事業の種類	一般貸切旅客自動車運送事業
所在地	福岡県
営業所数	1ヵ所
車両保有数	12台（内訳、大型7台、中型1台、小型4台）
運行管理者の選任数	1名（運行管理補助者2名）
運転者数	13名
従業員数（運転者を含む）	16名

なお、当該代表者は、運行管理者及び運転者を兼務している。

2.4.2 当該運転者

2.4.2.1 運転履歴

当該運転者及び当該運行管理者の口述によると、当該運転者は、昭和58年に大型自動車第二種免許を取得しており、当該業態車両の運転経験は7年5ヵ月である。

当該運行管理者の口述によると、当該運転者は、平成19年11月から契約運転者として期間を定めて当該事業者の運転業務に従事している。

2.4.2.2 運転特性

当該運転者は、平成25年2月に適性診断（適齢）を受診しており、診断結果に一部注意を要する項目があった。

2.4.2.3 健康状態

当該運転者は、平成26年8月に受診した定期健康診断の結果において、事故に影響を及ぼしたと考えられるものはなかった。

2.4.3 運行管理の状況

2.4.3.1 当該運転者の乗務管理

当該事業者の点呼記録簿、乗務記録及び当該運行管理者の口述によると、当該運転者の事故日前1ヵ月（4週間）の勤務状況については、表7及び図2のとおりであり、「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」（以下「改善基準告示」という。）に関する違反はなかった。

なお、時間外労働等に関する労使間協定は締結されており、労働基準監督署へ届出されていた。

表7 当該運転者の事故日前1カ月（4週間）の勤務状況

拘束時間	70時間05分（平均10時間00分/日） (事故日前1週間 26時間48分)
運転時間	36時間10分（平均5時間10分/日） (事故日前1週間 15時間25分)
改善基準告示に関する基準の超過等	1日の拘束時間の上限値超：0件（上限値16時間） 休息期間の下限値不足：0件（下限値8時間） 4週間を平均とした1週間当たりの拘束時間超過：0件 (原則65時間) 連続運転時間の上限値超過：0件（上限値4時間）
休日数	21日（休日労働：2週間に1回が限度）

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
28日前																								
26日前																								
24日前																								
22日前																								
21日前								6:25																
20日前									8:20															
19日前																								
18日前																								
17日前																								
16日前																								
15日前																								
14日前								7:45																
13日前																								
12日前																								
11日前																								
10日前								6:20																
9日前																								
8日前																								
7日前									7:32															
6日前																								
5日前																								
4日前										7:44														
3日前											7:32													
2日前																								
前日																								
当日											7:42							14:03						

※拘束時間とは、各日の始業時刻から起算して24時間以内に拘束された時間の合計を示す。

図2 当該運転者の事故日前1ヶ月(4週間)の勤務状況(当該事業者資料に基づき作成)

2.4.3.2 点呼及び運行指示

当該運行管理者の口述によると、点呼の状況については、次のとおりであった。

- ・当該営業所における点呼の実施体制は、当該運行管理者と運行管理補助者2名が曜日を定めて交替で実施していた。
- ・当該運行は、予定していた別の運転者が急に運転できなくなったため、事故前日に当該運転者が運転を依頼されていた。しかし、運行指示書によると、運転者名は、当該運転者に訂正されていなかった。
- ・事故当日、当該運行管理補助者は、当該運転者に対し対面による始業点呼を実施し、日常点検の実施状況、アルコール検知器による酒気帯びの有無、健康状態の良否の確認を行ったところ、当該運転者の異常は見られず運行可の判断をした。なお、運行に際し、注意を要する箇所など運行の安全を確保するために必要な指示はしていなかった。
- ・当該運行管理補助者は、当該運行管理者が運行の開始及び終了の地点並びに日時等を記載し、作成した運行指示書を始業点呼の際に当該運転者に渡して携行させていた。しかしながら、運行指示書には、主な経由地における発車及び到着の日時並びに運転者の休憩時間については記載されていなかった。
- ・当該運行管理者は、当該運転者から、当該添乗員が運行指示書と異なる経路を運行するよう要望していることについて連絡を受けていなかった。なお、当該事業者においては、運行指示書と異なる経路に変更する場合には運転者の判断に任せることがよくあった。

2.4.3.3 指導及び監督の実施状況

当該運行管理者の口述及び指導記録によると、運転者に対する指導及び監督については、年間計画に基づき、指導監督の指針（告示）に定められた項目について、1ヵ月毎に実施していたが、勤務日数の少ない契約運転者のうち当該運転者を除いた運転者に対しては指導教育を実施していなかった。また、当該運転者に対しては、適性診断結果を活用した指導は行われていたものの、それ以外の指導教育は実施していなかった。

運転者に対する指導内容については、交替運転者の配置基準や、アルコールチェック、ヒューマンエラーの防止等テーマを定めて実施していたが、乗客へのシートベルトの装着案内及び装着状況の確認に関する事項の指導は実施していなかった。

2.4.3.4 適性診断の活用

当該運行管理者の口述によると、当該運転者に対しては、平成25年2月に適性診断（適齢）を受診させ、診断結果を活用した指導については、運行管理者用の指導要領に基づき実施していた。

2.4.3.5 当該運転者の健康管理

当該運行管理者の口述によると、運転者の健康管理状況については、1年に1回、計画的に定期健康診断を受診させていた。しかし、健康診断の結果について指摘を受けていた運転者に対し病院で再検査を受けるよう指導することや、指摘された症状について改善されているかなどの確認を行っておらず、その記録もなかった。また、平成22年7月に国土交通省が策定した「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」を活用していなかった。

2.4.3.6 車両管理

自動車点検整備記録簿等の記録によると、当該車両は法令で定められた日常点検及び定期点検整備が実施されていた。

2.4.3.7 関係法令・通達等の把握

当該事業者は、運行管理等に関する各種通達は、国土交通省のホームページより入手していた。

3 分析

3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析

2.1.1.1 に記述したように、当該運転者は、丁字路交差点を通過する際、右折専用車線に停止していた大型トラックに注意しながら道路脇に設置された観光地の案内看板を注視し、左側にそれ、ガードパイプと接近したため右にハンドルを操作したが、対向車線の車両が正面に見えたことから慌てて左にハンドルを操作したところ、道路左側のガードパイプの支柱と境界標に衝突、さらに路外に逸脱し樹木に衝突したものと考えられる。なお、2.3.1 に記述したように、当該運転者は路外に逸脱後、樹木への衝突を回避しようと試みたが、変形した車体が左前輪と接触したことで、車輪が固定されてハンドルの操作が不能になったものと考えられる。また、当該運転者は、ガードパイプの支柱と境界標に衝突後ブレーキを操作したもの、空き地の表面は草木で覆われていたため、十分な制動が得られず樹木まで進行し衝突した可能性が考えられる。

以上のことから、事故は、当該運転者が脇見運転をしたことにより、当該車両が左側にそれ、ガードパイプと接近し過ぎたことを発端として、慌ててハンドルを左右に操作することのみで危険を回避しようとしたため、ガードパイプの支柱と境界標に衝突し、この衝突によりハンドルの操作が不能となり、ブレーキを操作したものとの十分な制動が得られず、空き地を進行し約 26m 先の樹木に衝突したことで起きたものと考えられる。

また、2.1.1.2 及び 2.4.3.3 に記述したように、当該事業者においては、運送引受時に旅行会社に対し、当該添乗員から乗客が理解できる言葉でシートベルトの装着案内を行うよう伝えていたが、運転者に対して、乗客へのシートベルトの装着案内及び装着状況の確認に関する事項の指導教育が実施されていなかったことから、当該運転者は、出発毎に乗客のシートベルトの装着状況や当該添乗員によるシートベルト装着案内の有無を確認していなかった。このことが、結果として今回の事故において被害を拡大させたことにつながった可能性が考えられる。

3.2 当該事業者等に係る状況の分析

2.1.1.1 及び 2.4.3.2 に記述したように、事故当日、当該運行管理補助者は、始業点呼において、運行の経路を記載した運行指示書を携行させていたが、当該運転者は、出発した直後に当該添乗員から経路を変更するよう要望され、当該運行管理者へ報告や相談をせずに承知して運行指示書と異なる経路を運行し、主な経由地における発車及び到着の日時や休憩時間等を当該運転者の判断で行っていたことから、当該運行管理者は、当該運転者に運行の安全を確保するための必要な指示ができなかつたことが考えられる。

2.4.3.3に記述したように、当該事業者においては、運転者に対する指導教育を1ヵ月毎に計画的に実施していたものの、勤務日数の少ない当該運転者に対しては、適性診断結果に基づく指導を実施していたのみで、運行指示書に従って運行することの重要性や、運行指示書と異なる経路を運行する場合に当該運行管理者に報告し、運行の安全を確保するための指示を受ける必要があることについての指導教育が徹底されていなかった可能性が考えられる。

以上のことから、当該運転者は、運行指示書の経路を変更することについて、当該運行管理者に報告や相談をしていなかったことにより、運行の安全を確保するための必要な指示を受けずに運行していたことから、案内看板などを注視するなどの脇見運転となったことが事故につながった可能性が考えられる。

4 原因

事故は、当該運転者が、脇見運転をしたことにより、当該車両が左側にそれ、ガードパイプと接近し過ぎたことを発端として、慌ててハンドルを右左に操作することのみで危険を回避しようとしたため、ガードパイプの支柱と境界標に衝突し、その後ブレーキを操作したもののに十分な制動が得られず、空き地を進行し、樹木に衝突したことで起きたものと考えられる。

当該事業者においては、運行指示書に従って運行することの重要性や、運行指示書と異なる経路を運行する場合は、当該運行管理者に報告し運行の安全を確保するための指示を受ける必要があることについて、当該運転者に対して指導教育を行っていなかったことも事故の背景にあると考えられる。

また、乗客へのシートベルト装着案内及び装着状況の確認に関する事項について、当該運転者に対する指導教育が実施されておらず、当該運転者が出発毎に乗客のシートベルトの装着状況を確認していなかったことが、被害を拡大させたことにつながった可能性が考えられる。

5 再発防止策

5.1 事業者の運行管理に係る対策

5.1.1 運行管理に係る法令遵守の徹底

事業者は、運行ごとに、運行の開始と終了の地点及び日時、運行の経路並びに主な経由地における発車と到着の日時、運転者の休憩地点及び休憩時間等を記載した運行指示書を作成し、運転者に対し運行の安全に係る指示を行うとともに、携行させる必要がある。

また、運行管理者は、運転者から運行指示書と異なる経路へ変更することについて連絡があった場合は、運行する経路の安全を確認した上で必要な指示を行うことが重要である。

5.1.2 運転者教育の充実

事業者は、運転者に対する指導教育について運転者の雇用形態の違いで区別をすることなく、平成13年12月、国土交通省告示「旅客自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う指導及び監督の指針」のもと計画的に実施することが重要である。

事業者は、運行指示書に従って運行することの重要性を指導教育するとともに、運行途中において、旅行会社の添乗員等から運行指示書に記載された経路の変更を求められた場合には、運転者の判断で変更することなく運行管理者の指示に基づいて行われるよう指導教育することが重要である。

事業者は、運転者に対し、適性診断結果における改善を要する項目に応じた教育を行うとともに、脇見運転の危険性を十分に理解させるよう個別に指導するとともに、危険予知訓練やヒヤリハット体験を活用し、ハンドルの操作のみで危険回避をせず危険を感じたら直ちにブレーキを操作し、停止することなどの実践的教育に積極的に取り組む必要がある。

5.1.3 事業者に対するフォローアップ

本件事故の防止には、事業者において、上記5.1.1及び5.1.2の事故の再発防止に向けた取り組みを継続して行うことが肝要であることから、国土交通省においては、今後適切な時期に、当該事業者における取り組み状況を確認していく必要がある。

5.1.4 本事案の他事業者への水平展開

国土交通省及びバス事業者等の関係団体においては、運行管理者講習、事業者が参画する地域安全対策会議や各種セミナー、メールマガジン等により、本事案を水平展開し、事業者においては、運行指示書の経路などを変更する場合は運行管理者の指示に基づいて行われることの徹底を図る必要がある。

また、乗客に対しシートベルトの装着を依頼する際、特に外国からの観光客に対しては、旅行会社の添乗員に委ねるのみならず、乗客が理解できる言葉でモニター画面や車室内の張り紙など視聴覚をもって案内ができるよう車内放送、掲示物などのツールを工夫しバス事業者へ普及するよう取り組む必要がある。

5.2 自動車単体に対する対策

5.2.1 衝突被害軽減ブレーキ装置等の導入

衝突被害軽減ブレーキ装置については、近年、新車のバスについては導入の動きが進んでいるところであるが、事業用自動車の車齢は長いことから、自動車メーカー、機器メーカー及び国土交通省等の関係者においては、使用過程車用として、衝突被害軽減ブレーキ装置及び運転者の顔の向きを検知し脇見運転等を警報するための装置等、安価で導入できる予防安全のための後付け装置の開発・普及に取り組む必要がある。

事業者は、目的地を入力することで道路案内や道路交通状況を把握できるナビゲーション装置を積極的に導入する必要がある。

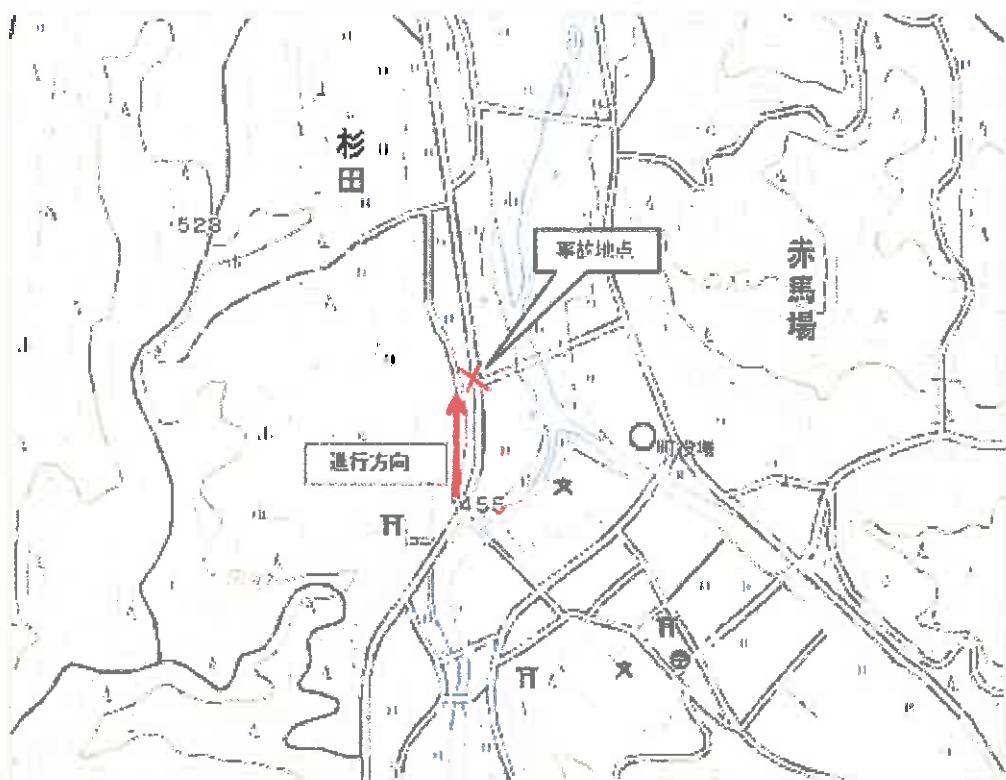
なお、近年、新車のバスには乗客用座席に3点式シートベルトが装備されているものもあり、車両更新時には、このような車両を選択することも安全対策上望ましいと考えられる。

5.2.2 安全運転支援装置の導入

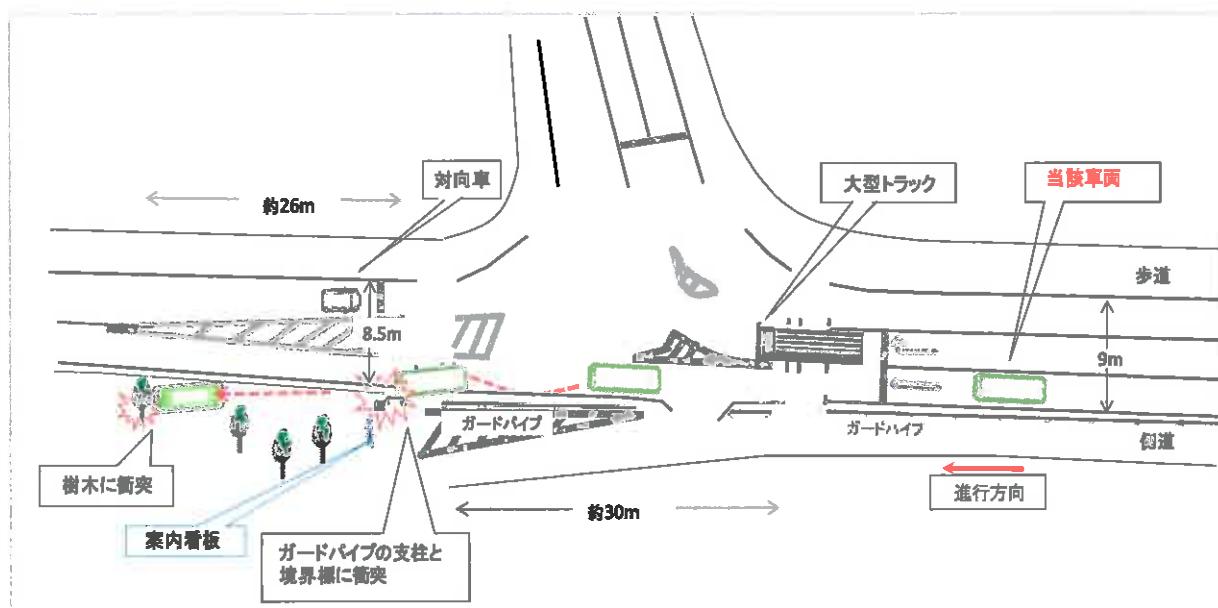
国土交通省では、自動車運送事業者を対象に安全対策への補助事業を実施しており、最近の例では次のようなものがあげられる。

- ・ドライブレコーダー
- ・デジタル式運行記録計
- ・過労運転防止のための機器
- ・ふらつき注意喚起装置、車線逸脱警報装置、車線維持支援制御装置、車両安定性制御装置

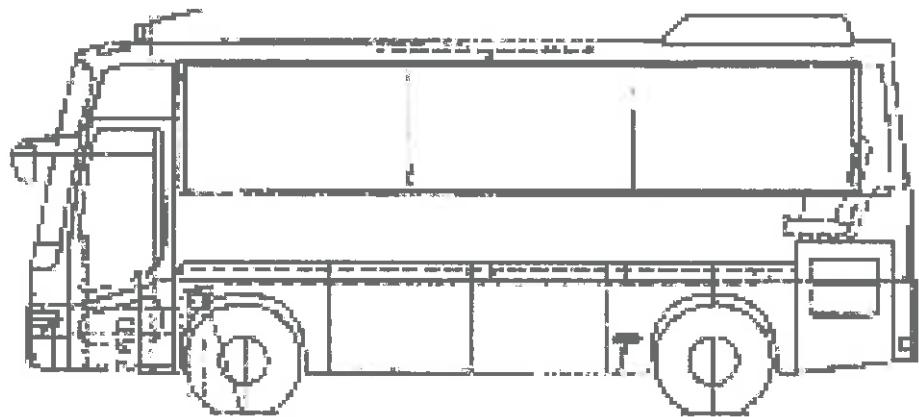
事業者は、上記補助制度を積極的に活用し、安全対策の更なる向上を図ることが望まれる。また、自動車メーカー、機器メーカー及び国土交通省等の関係者においては、ASV技術の開発及び普及について、引き続き取り組む必要がある。



この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土 web）を使用して作成
参考図1 事故地点道路図



参考図2 事故地点見取図



参考図3 当該車両外観図



写真1 丁字路交差点手前（○は事故地点）



写真2 事故地点及び案内看板



写真3 事故地点



写真4 路外逸脱の状況



写真5 衝突した樹木



写真6 当該車両（前面）



写真7 当該車両（左前方側面）