

## 事故調の不祥事と運輸安全委員会の改革

福知山線脱線事故後、航空・鉄道事故調査委員会が事故調査を開始、報告書は2年2ヶ月後に公表された。調査が始まって1年ぐらいたった頃、当時のJR西日本の社長らが国鉄時代の先輩だった事故調の委員に接触して情報を得ようとした。事故調査はどの組織からも独立して厳正中立に行うことが重要であり、情報の漏えいがあると事故調査は成り立たなくなる。さらに、カーブにおけるATSの設置の遅れに関する評価について、会社は報告書の結論の

変更の依頼まで行った。これに関してはほかの委員から否定され、変更はされなかった。これらが発覚したのが2009年9月。もし、こうした働きかけにより、事故調が報告書の内容を変えようなことをしていたら、事故調の解体論まで出かねなかった。これを受け、2009年12月、この不祥事問題を検証する委員会が運輸安全委員会の中に設置され、私が座長を務め、1年3ヶ月かけて保存されていた資料等の再チェックや関係者へのヒアリングを行って2011年4月に報告書を提出した。

これはJR西日本に問題があったのももちろんだが、航空・鉄道事故調査委員会側にも問題、弱点があった。そこで、国土交通大臣への報告書の中で、運輸安全委員会の組織改革を行うよう11項目の提言を行った。

これが契機となって、運輸安全委員会の組織改革が始まった。今、運輸安全委員会は、ミッションや行動指針、ロゴの作成、組織問題、情報公開など真摯に改革を進めている。1992年以来、日本にすっかりした事故調を創りたいと願って運動してきたが、それがどうにか実現しそうだ。輸送サービスの中で安全が最も大切で、安全が確保された品質のもと利便性や快適性、運賃水準などのサービスが提供されるといふことになった。



## 運転士にかかる省令等の見直し・制定 福知山線脱線事故の教訓とは



ぶ、実質を見ることができるようになっている。

免許証の見直しについては、動力車操縦者試験の筆記試験科目に「安全に関する基本的事項」が追加されたり、指定養成所の学科講習の必須科目に「安全の基本」が加わるなど、福知山線事故を契機に、全体として安全を重視する方向に向かっていく。

福知山線脱線事故の最も大きな教訓は2つある。

1 ヒューマンエラーは結果であって、原因ではない。

これを会社の中でどのように確認していくかが大切だ。

2 リスク（危害の発生確率×被害の大きさ）評価の重要性

福知山線事故の現場はカーブ区間であり、あの事故が起こるまで過去にカーブ区間での脱線事例はあまりなかった。関係者は旅客列車でスピードオーバーで脱線事故が起こるとは、今はやりの言葉でいえば、あまり想定していなかった。しかし、脱線事故が起こり、大きな被害が出た。以上の二つは、福知山線事故のもっとも大きな教訓で、この二つを今後の安全対策でどう生かすかが問われた。私も委員になったJR西日本の有識者会議の中でもリスクアセスメントの制度的な導入ということが大きな議論になった。

## リスク評価をどうするか

### リスクアセスメントの限界とは

安全基本計画は今年が最後の5年目に当たるが、2つを踏まえて作られている。

ひとつは事故直後の1ヶ月間で作られた安全性向

上計画。これはJALの安全性向上計画を参考にしているが、短期間で作られたということもあって十分なものではなかった。その後、2年10カ月実施さ