

1643201

# 事業用自動車事故調査報告書

〔重要調査対象事故〕

タクシーの衝突事故（東京都江戸川区）

平成29年11月29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 : 1643201  
車 両 : タクシー  
事故の種類 : 衝突事故  
発生日時 : 平成 28 年 5 月 30 日 21 時 57 分頃  
発生場所 : 東京都江戸川区 都道 318 号線 (環七通り)

平成 29 年 11 月 29 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 28 年 5 月 30 日 21 時 57 分頃、東京都江戸川区の都道 318 号線（環七通り）の陸橋上において、タクシーが乗客 1 名を乗せて片側 3 車線道路の第 2 車線を走行中、低速で走行していた前方の道路維持作業用自動車を第 1 車線側から追い越した後、第 2 車線へ戻ろうとした際、タクシーの左前部が、側道と本線とを分岐させるため第 1 車線と第 2 車線の間に設置された分離帯の先端部に衝突した。

この事故により、タクシーの乗客が死亡し、運転者が軽傷を負った。

## <原因>

事故は、タクシーの運転者が、片側 3 車線道路の第 2 車線を走行中、低速で走行していた前方の道路維持作業用自動車を第 1 車線側から追い越すため、規制速度 50 km/h を超えた約 60 km/h の速度まで加速し、追い越した後、第 2 車線に戻ろうとしたが、右後方となった同車両をフェンダーミラーで注視し続け、進路前方を見ていなかったために、側道と本線との分離帯への接近に気付かず、車両がその先端部に衝突したものと推定される。

同運転者の速度超過や左側からの追越し、脇見運転といった法令違反の無理かつ危険な運転行為が、本事故の直接的な原因と考えられる。

また、当該事業者において、同運転者に適性診断を受診させておらず、同運転者の運転特性や平素の運転行動の把握や、それに基づく安全指導を十分に行っていなかったことも、同運転者がこのような危険な運転行為を行った背景にあると考えられる。

さらに、同運転者は、乗客に対しシートベルトの着用案内を行っておらず、乗客がシートベルトを着用していなかったために、衝突の衝撃で前方へ飛び出し、ドア支柱に頭部が衝突したことで被害が拡大したと考えられる。

## <再発防止策>

タクシー事業者は、同種の事故の発生を防止するため、次のような取組を積極的に進めることが重要である。

- ・運転者に対し、定期的に適性診断を受診させるほか、ドライブレコーダーを活用することなどにより、運転特性を把握し、その結果を活用した指導教育を行うこと。
- ・運転者に対する指導教育が形式的なものとならないよう、実践型の手法を積極的に取り入れるなどの工夫を行うとともに、運転者ごとに理解度が把握できる仕組みを整えること。
- ・指導監督を実施する運行管理者等に対し、指導教育に関する知識や技術を習得させ

ること。

- 運転者に対し、乗客の安全を確保するためにシートベルトの着用が必要不可欠であることを認識させ、乗客への案内を積極的に行うことや、乗客が見やすい位置にシートベルト着用のお願について掲示物を貼り付けることなどで、乗客にシートベルトの着用を促すこと。

# 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	当該事業者からの情報	3
2.1.1.3	警察からの情報	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
2.1.2.2	ドライブレコーダーの記録状況	5
2.2	死亡・負傷の状況	7
2.3	車両及び事故現場の状況	7
2.3.1	車両に関する情報	7
2.3.2	道路環境及び事故地点周辺の状況	8
2.3.2.1	道路環境	8
2.3.2.2	事故前後の事故地点周辺の状況	8
2.3.2.3	事故地点付近の案内表示等の状況	9
2.3.3	天候	9
2.4	当該事業者等に係る状況	10
2.4.1	当該事業者及び当該営業所の概要	10
2.4.2	当該事業者及び当該営業所への監査の状況	10
2.4.2.1	本事故以前3年間の当該営業所への監査	10
2.4.2.2	本事故を端緒とした監査	10
2.4.3	当該運転者	11
2.4.3.1	運転履歴	11
2.4.3.2	運転特性	11
2.4.3.3	健康状態	11
2.4.4	運行管理の状況	12
2.4.4.1	当該運転者等の乗務管理	12
2.4.4.2	点呼及び運行指示	15
2.4.4.3	指導及び監督の実施状況	15

2.4.4.4	適性診断の活用	16
2.4.4.5	運転者の健康管理	17
2.4.4.6	車両管理	17
2.4.4.7	関係法令・通達等の把握	17
3	分析	18
3.1	事故に至るまでの運行状況等の分析	18
3.2	事業者等に係る状況の分析	18
4	原因	20
5	再発防止策	21
5.1	事業者の運行管理に係る対策	21
5.1.1	運転者教育の充実	21
5.1.2	乗客に対するシートベルト着用 of 徹底	21
5.1.3	本事案の他の事業者への水平展開	21
5.2	自動車単体に対する対策	21
5.2.1	安全運転支援装置の導入	21
参考図 1	事故地点道路図	23
参考図 2	事故地点見取図	23
参考図 3	当該車両外観図	24
写真 1	事故直後の状況	24
写真 2	事故地点	25
写真 3	事故地点手前	25
写真 4	シートベルト着用案内	26
参考図 4	事故地点までの道路標識等による表示の状況	27
参考	事故現場付近道路で行われた再発防止対策	28

# 1 事故の概要

平成 28 年 5 月 30 日 21 時 57 分頃、東京都江戸川区の都道 318 号線（通称環七通り。以下「環七通り」という。）の陸橋上において、タクシー（以下「当該車両」という。）が乗客 1 名（以下「当該乗客」という。）を乗せて片側 3 車線道路の第 2 車線を走行中、低速で走行していた前方の道路維持作業用自動車（以下「道路作業車」という。）を第 1 車線側から追い越した後、第 2 車線へ戻ろうとした際、当該車両の左前部が、側道と本線とを分岐させるため第 1 車線と第 2 車線の間設置された分離帯（以下「分離帯」という。）の先端部に衝突した。

この事故により、当該乗客が死亡し、当該車両の運転者（以下「当該運転者」という。）が軽傷を負った。

表 1 事故時の状況

〔発生日時〕 平成 28 年 5 月 30 日 21 時 57 分頃	〔道路形状〕	陸橋	
〔天候〕	雨	〔路面状態〕	湿潤
〔運転者の年齢・性別〕	61 歳（当時）・男性	〔最高速度規制〕	50 km/h
〔死傷者数〕	死亡 1 名、軽傷 1 名	〔危険認知速度〕	約 60 km/h
〔当該業態車両の運転経験〕	9 年 11 ヶ月	〔危険認知距離〕	不明

表 2 関係した車両

車両	当該車両（タクシー）
定員	5 名
当時の乗員数	2 名
乗員の負傷程度及び人数	死亡 1 名（当該乗客）、軽傷 1 名（当該運転者）

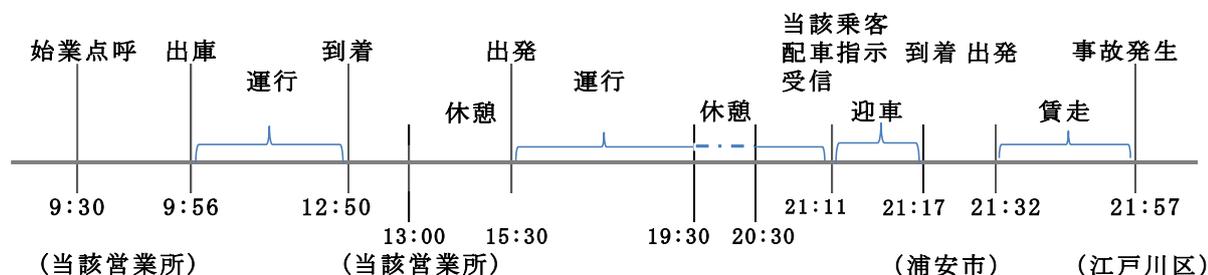


図 1 事故に至る時間経過

## 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

事故に至るまでの経過等について、次のとおり情報が得られた。

##### 2.1.1.1 当該運転者からの情報

当該運転者は、事故に至るまでの経過について次のとおり口述した。

- ・事故の前々日及び前日は、休日であった。
- ・事故当日、9時30分頃に当該事業者の営業所（千葉県浦安市。以下「当該営業所」という。）で、運行管理者の補助者から対面による始業点呼を受け、9時56分頃に出庫した。
- ・出庫後の体調は良好で、医師から処方された薬を服用していたが、倦怠感、違和感及び眠気もなく、普段と変わったことは何もなかった。
- ・当該営業所を出庫してから、3回の営業運行を行い、12時50分頃に一旦当該営業所に戻り、13時00分頃から休憩した。
- ・休憩の後、15時30分頃乗務を再開して9回の営業運行を行った。
- ・その後、空車で走行中の21時11分に、系列グループのタクシー無線センターから、千葉県浦安市内のホテルへの配車指示を受けた。
- ・指示されたホテルに到着し、配車依頼を行った乗客（当該乗客）を乗せ、東京都葛飾区方面への運送依頼を受け、21時32分に出発した。なお、当該乗客からは、特に目的地まで急ぐようにとの依頼はなかった。
- ・この時の運行経路は、都道10号線（葛西橋通り）の浦安橋から東京都に入り、長島町交差点を右折し、環七通りを経由して目的地に向かう予定であった。
- ・環七通りの陸橋上で片側3車線道路の第2車線を走行中、低速で走行している道路作業車に接近し、その直後を追従することとなった。
- ・道路作業車は、周囲を通行している車両より低い速度で走行していたことから、これを追い越そうと周囲の交通状況を確認したところ、第3車線では大型トラックが走行していたことから、左側の第1車線から追い越そうと思い、加速しながら第1車線に車線変更し、道路作業車の左側を併走した。
- ・追い越した後は、右側のフェンダーミラーで道路作業車を注視しながら加速を続け、第2車線に戻ろうとハンドルを右に操作した次の瞬間に分離帯の先端部に衝突した。
- ・衝突の直前は、フェンダーミラーに映る道路作業車に注意を集中しており、進路前方は見えていなかった。
- ・事故地点の側道と本線との分岐点に分離帯があることは知っていたが、もう少

し先であると思っていたため、分離帯に衝突する危険性があるとの認識はなく、ブレーキも踏んでいなかった。

- ・事故当時、自分はシートベルトを着用していたが、後部座席左側に乗車した当該乗客はシートベルトを着用していなかった。当該乗客には乗車後、シートベルトを着用するよう案内することはしていなかった。

#### **2.1.1.2 当該事業者からの情報**

当該営業所の運行管理者（以下「当該運行管理者」という。）は、本件事故について次のとおり口述した。

- ・当該乗客は、事故の衝撃により、車室内左側のドア支柱（Bピラー）に頭部がぶつかった。
- ・当該乗客及び当該運転者は、病院に搬送された。

#### **2.1.1.3 警察からの情報**

本件事故について、警察から次の情報が得られた。

- ・事故当時、事故地点付近の道路に渋滞はなく、道路作業車の前方には走行している車両はなかった。
- ・当該車両の前面左側が分離帯の先端部に衝突し、当該車両は第2車線上で第1車線側に前面を向けた状態で停止した（写真1参照）。
- ・当該車両の衝突時の速度は約60 km/hであった。
- ・本件事故は、当該車両単独の事故であり、他の車両や歩行者は事故当事者とはなっていない。

**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	始業点呼（対面）	9:30
					出庫	9:56
					（乗客の貸走 3 回）	
					当該営業所到着	12:50
					（休憩）	13:00
					当該営業所出発	15:30
					（乗客の貸走 9 回、この間 19:30 ～20:30 休憩）	
					配車指示受（無線）	21:11
					配車地着（浦安市内）	21:17
					実車発（浦安市内）	21:32
					事故発生（江戸川区）	21:57
					（運転時間：6 時間 28 分）※ <sup>1</sup>	
					走行距離：103 km※ <sup>1</sup>	

※1：運転時間と走行距離は運行記録計からの数値である。

## 2.1.2 運行状況の記録

当該車両には、デジタル式運行記録計及び映像記録型ドライブレコーダー（車両前方及び車室内の2カメラ式）が装着されており、各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24時間記録図表によると、事故当日は、9時56分頃から運行が開始されている（図2参照）。
- ・運行開始後、13時10分頃に一旦停止するまでの間では、約80km/hの速度となった回数が2回、10分間を超える停止が4回記録されている。
- ・約2時間20分停止した後の15時30分頃から運行が再開され、19時25分頃に再度停止している。この間では、約88km/hの速度となった回数が1回、10分間を超える停止が3回記録されている。
- ・20時40分頃に運行が再開され、21時17分頃に停止した後、21時32分に運行を再開し、20分以上止まることなく走行していたが、21時50分を過ぎて速度50km/h台の走行状態から、加速して一時的に70km/hを超えた後に減速しており、そのまま停止したことが記録されている。この70km/hを超えた地点及び衝突速度については、記録からは判断できない。

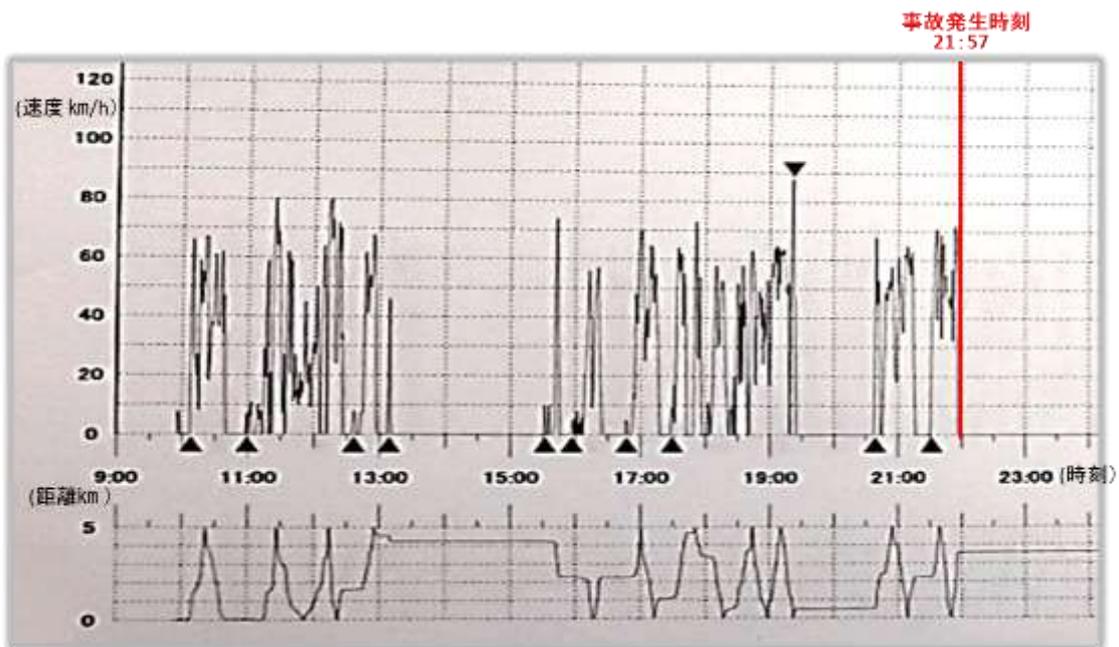


図2 事故当日の運行記録計の記録

#### 2.1.2.2 ドライブレコーダーの記録状況

当該車両のドライブレコーダーの記録によると、当該車両が道路作業車に接近してから分離帯に衝突するまでの状況は表4のとおりである。

事故直前の車両速度についてみると、第1車線へ車線変更した時点では、40 km/h 台であったが、その後加速して道路作業車を追い越しており、第2車線へ戻り始めた時点では50 km/h を超え、分離帯先端部への衝突の直前には60 km/h が記録されている。

なお、当該運転者は、終始フェンダーミラー等に視線を送って周囲の状況を確認したり、細かいハンドル操作を行ったりするなどの運転操作を行っており、居眠りや運転に支障を及ぼす体調不良の状況は見られない。

表4 ドライブレコーダーの記録の主な状況（事故前21秒間）

事故前時間(秒)	速度(km/h)	前方カメラの記録	車内カメラの記録
21～13	61～53	<p>当該車両は第2車線を走行。左右の車線に走行車両なし。進行方向に道路作業車の後面灯火器が映る。</p> 	
13～9	53～42	<p>前方の道路作業車に接近。第1車線の普通乗用車と、第3車線の軽乗用車に追い抜かれる。第3車線の軽乗用車後方の大型トラックが、当該車両と並走。道路作業車は、ハザードランプ点灯、「作業中」のランプ点灯、車体後部「落下物回収中」の表示あり。</p>	<p>運転者は左右フェンダーミラーと車内ミラーに視線(事故前3秒まで)。</p>
9～8	42～40	<p>第3車線の大型トラックが当該車両を追い抜く。大型トラックは、前方の軽乗用車との車間距離を十分取らずに走行している。</p>	
8～7	40～43	<p>当該車両は第1車線へ車線変更を開始する。</p> 	
6	43	<p>当該車両は第1車線に移動。</p>	<p>第2車線の道路作業車と並走。</p>
5	43	<p>右斜め前方の第3車線の大型トラックは、前方の軽乗用車との車間距離を十分取らずに走行している。</p>	<p>当該車両が第2車線の道路作業車を追い越し始める。</p>
4～3	46～51	<p>当該車両は第2車線の道路作業車を追い越す。</p>	<p>同左</p>
3～2	51～54	<p>当該車両は分離帯手前の導流帯の上から第2車線へ戻り始める。</p>	<p>運転者は右フェンダーミラーに視線。運転者は細かいハンドル操作をしている。</p>
1	57	<p>分離帯の先端とプリンカーライトが当該車両に迫る。右斜め前方に映る第3車線の大型トラックは、前方の軽乗用車との車間距離を十分取らずに走行している。</p> 	
0	60	<p>映像が乱れる。</p>	<p>当該運転者が右に急ハンドル操作。映像が乱れる。エアバックが展開。</p>

※事故前時間はドライブレコーダーに表示された時間から算出したもの、速度は同じく表示された速度計を読み取ったものである。

## 2.2 死亡・負傷の状況

死亡1名（当該乗客）、軽傷1名（当該運転者）

## 2.3 車両及び事故現場の状況

### 2.3.1 車両に関する情報

- ・当該車両は、自動車検査証によると初度登録年は平成24年であり、事故当時の総走行距離は263,209kmであった。
- ・当該車両には、前列座席に2名分と後列左右の座席に2名分の3点式シートベルトが、後列の中央座席に1名分の2点式シートベルトが、それぞれ備えられている。運転者席用のシートベルトに関しては、シートベルトを着用していない場合に警報を発する装置（シートベルトリマインダー）が備えられているが、他の座席に関しては同種の装置は備えられていない。
- ・当該運行管理者の口述によると、当該車両を含む当該事業者のタクシーには、乗客に対してシートベルト着用を促すステッカーやシートベルト着用案内文が、後部座席から見える位置に2カ所、前部座席から見える位置に1カ所それぞれ貼り付けられている（写真4参照）。他方、当該事業者のタクシーには、音声によりシートベルトの着用を案内する装置は装着されていない。
- ・当該車両には、運転者席用のエアバックが装備されており、事故の衝撃により展開した。なお、助手席にエアバッグやサイドエアバックの装備はない。
- ・当該車両には、フェンダーミラーがフロントフェンダーの左右に備えられている。
- ・当該車両には、ブレーキアシスト<sup>1</sup>が備えられている。
- ・当該車両は、衝突により前部が損傷した。

表5 当該車両の概要

種類	タクシー
車体形状	箱型
乗車定員	5名
車両重量及び車両総重量	1,370kg、1,645kg
初度登録年（総走行距離）	平成24年（263,209km）
変速機の種類	A/T（オートマチックトランスミッション）
ABSの有無	有
衝突被害軽減ブレーキの有無	無

<sup>1</sup> ブレーキペダルの踏み込み速度などから、電子制御により緊急時と判断した場合、制動力を高め事故回避性能を向上させる装置。

## 2.3.2 道路環境及び事故地点周辺の状況

### 2.3.2.1 道路環境

#### (1) 道路管理者からの情報

道路管理者によると、事故地点周辺の道路環境は次のとおりである。

- ・事故地点は、環七通りがJR東日本の総武本線（新小岩駅と小岩駅間）の鉄道線路及び都道315号線（通称蔵前橋通り。以下「蔵前橋通り」という。）と立体交差するために架けられた陸橋（通称総武陸橋）であり、縁石とフェンスで仕切られた中央分離帯のある片側3車線のアスファルト舗装された直線道路である。
- ・当該車両進行方向の第1車線は、蔵前橋通りと平面交差するため、事故地点の分離帯の先端部から分岐し側道となって下道に下り、第2・3車線は、本線となって高架のまま蔵前橋通りと立体交差している。同陸橋には、両側に歩道も併設されているが、歩道部と車道部は遮音壁で分離されている。
- ・分離帯先端部の手前約30mからは本線と側道とを分離する導流帯が表示されている。分離帯の先端部には、船底型のコンクリート製ブロックが、また、その先にはブリンカーライト<sup>2</sup>が設置されている。

#### (2) 警察からの情報

警察によると、事故地点付近道路では次の交通規制が行われている。

- ・最高速度規制 50 km/h
- ・駐車禁止
- ・自転車通行止め

表6 事故当時の道路環境の状況

路面状況	湿潤
最高速度規制	50 km/h
道路形状	片側3車線、直線、下り勾配（1.3%）
道路幅員	12m（片側） 内訳：第1車線5m、第2車線3.5m、第3車線3.5m

### 2.3.2.2 事故前後の事故地点周辺の状況

- ・事故直前のドライブレコーダーの記録からは、降雨の有無及び路面の湿潤状況は確認できない。なお、当該車両のワイパーは作動していない。
- ・ドライブレコーダーの記録では、ブリンカーライトは正常に作動し、点滅していた。

<sup>2</sup> 道路の分岐部や中央分離帯に設置される交通安全施設で、灯火器が点滅し分岐部分などがあることを運転者に注意喚起するもの。

- ・当該車両の衝突により分離帯の先端部の一部が損傷したが、ブリンカーライトへの接触はなかった。

### 2.3.2.3 事故地点付近の案内表示等の状況

- ・事故地点手前約 190m から約 30m の間の路面に、第 1 車線には「 〰 ←」の表示、第 2 車線及び第 3 車線には「 〰 ←」の表示がそれぞれ 5 ヶ所なされている。
- ・各車線には、視覚的に減速を促す、いわゆる減速マークが表示されている。

#### 《参考》

事故地点付近道路は、本事故後に交通安全施設等が次のように整備された（平成 29 年 7 月現在）。

- ・陸橋の高架流入部をやや過ぎたところから事故地点付近まで、第 1 車線のみ、路面が茶色のカラー舗装化された（参考写真 1 参照）。
- ・第 1 車線に表示されていた「 〰 ←」の矢印が「 ◀」と曲がり矢印の形になった（参考写真 2 参照）。
- ・分離帯の先端部が橙色に塗装され、その手前に黒と黄色のゼブラで塗装した緩衝材が 2 個設置された（参考写真 3 参照）。
- ・分離帯手前の導流帯に車線分離標が 3 本設置された（参考写真 4・5 参照）。

### 2.3.3 天候

雨

## 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 7 当該事業者及び当該営業所の概要**

運輸開始年	昭和 16 年
資本金	1,200 万円
事業の種類	一般乗用旅客自動車運送事業
所在地	千葉県
営業所数	2 カ所
保有車両数	62 台（当該営業所 16 台）
運行管理者の選任数	5 名（当該営業所 2 名、補助者 4 名）
運転者数	120 名（当該営業所 29 名）
従業員数（運転者を含む）	130 名

### 2.4.2 当該事業者及び当該営業所への監査の状況

#### 2.4.2.1 本事故日以前 3 年間の当該営業所への監査

当該営業所に対し、平成 24 年 7 月 26 日に監査が実施され、次の行政処分等が行われている。

##### (1) 行政処分等の内容

平成 25 年 11 月 26 日、文書警告

##### (2) 違反行為の概要

次の 4 件の違反が認められた。

- ・点呼記録の記載事項不備（旅客自動車運送事業運輸規則第 24 条第 4 項）
- ・運転者に対する指導監督不適切（旅客自動車運送事業運輸規則第 38 条第 1 項）
- ・高齢運転者に対する適性診断受診義務違反（旅客自動車運送事業運輸規則第 38 条第 2 項）
- ・高齢運転者に対する特別な指導未実施（旅客自動車運送事業運輸規則第 38 条第 2 項）

#### 2.4.2.2 本事故を端緒とした監査

本件事故を端緒として、平成 28 年 11 月 8 日に監査が実施され、次の行政処分が行われている。

##### (1) 行政処分の内容

平成 29 年 7 月 19 日、輸送施設の使用停止（12 日車<sup>3</sup>）

## **(2) 違反行為の概要**

次の 1 件の違反が認められた。

- ・運転者に対する指導監督不適切（旅客自動車運送事業運輸規則第 38 条第 1 項）

### **2.4.3 当該運転者**

#### **2.4.3.1 運転履歴**

当該運行管理者は、当該運転者の運転経験について次のとおり口述した。

- ・当該運転者は、平成 18 年 6 月に普通自動車第二種運転免許（A T 車に限る。）を取得するとともに、当該事業者にて運転者として雇用された。
- ・当該運転者は、平成 18 年 7 月に当該営業所の事業用自動車運転者として選任されており、当該業態車両の運転経験は 9 年 11 ヶ月である。

当該事業者の乗務員台帳によると、当該運転者は、平成 27 年 2 月に、後退時に相手車両と接触する物損事故を起こしているほか、信号無視の交通違反歴がある。

#### **2.4.3.2 運転特性**

当該運行管理者は、当該運転者の適性診断受診状況等について、次のとおり口述した。

- ・当該運転者には、雇用された平成 18 年 6 月に適性診断（初任）（以下「初任診断」という。）を受診させているが、診断結果の記録は保存していない。
- ・初任診断の結果については、乗務員台帳の「診断結果の所見適用」欄に「A」と記載されているが、具体的な所見の記載はない。
- ・当該運転者を運転者に選任した以降、適性診断を受診させていないことから、当該運転者の運転特性は把握していない。

#### **2.4.3.3 健康状態**

当該運行管理者の口述及び健康診断結果の記録によると、当該運転者の健康状態は、次のとおりであった。

##### **(1) 当該運行管理者の口述等**

- ・当該運転者は、平成 27 年 10 月及び平成 28 年 4 月に健康診断を受診し、その結果において、一部指摘事項があった。
- ・当該運転者は、平成 28 年 4 月に受診した健康診断の二次検査において、医師から薬を処方され、それ以降、服用していた。

（※なお、処方された薬には、眠気を誘発するなど運転に影響を及ぼすと考

<sup>3</sup> 日車とは、処分される車両の台数と日数を掛け合わせた数を指す。

えられるものはなかった。)

- ・運行管理者の補助者は、事故当日の始業点呼の際に、当該運転者に処方薬の服用状況については聞いていない。

## (2) 健康診断結果の記録等

- ・当該運転者が平成 27 年 10 月及び平成 28 年 4 月に受診した健康診断の結果において、一部指摘事項があったが、事故に影響を及ぼしたと考えられる所見はなかった。
- ・ドライブレコーダーに記録された映像を確認する限りでは、当該運転者の表情や運転動作から見て、薬の服用により運転に何らかの影響があったとは考えられない。

## 2.4.4 運行管理の状況

### 2.4.4.1 当該運転者の乗務管理

当該事業者の乗務記録、運行記録計の記録及び当該運行管理者の口述によると、当該営業所では、運転者を 2 班に分けての隔日勤務体制としており、毎月 16 日から翌月 15 日までの間の勤務割表に各運転者の出勤日や公休日等を記載して運転者の出勤管理を行っている。当該運転者の事故日前 1 ヶ月の勤務状況については、表 8 及び図 3 のとおりであり、平成元年 2 月に労働省が策定した「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。

当該事業者は、労働基準法に基づく時間外労働等に関する協定を労使間で締結し、労働基準監督署に届け出ている。また、当該営業所では、改善基準告示に基づき、車庫待ち等の運転者の拘束時間の延長に関する協定、隔日勤務に従事する運転者の拘束時間の延長に関する協定についても労使間で締結している。

**表 8 当該運転者の事故日前 1 ヶ月の勤務状況**

拘束時間	1 ヶ月間:240 時間 42 分 (2 暦日平均:20 時間 3 分) (事故日前 1 週間:40 時間 52 分)
運転時間	1 ヶ月間:135 時間 44 分 (2 暦日平均:11 時間 18 分) (事故日前 1 週間:24 時間 12 分)
改善基準告示に関する基準の超過等	2 暦日の拘束時間の超過 : 0 件 (2 暦日 21 時間以内) 休息期間不足 : 0 件 (継続 20 時間以上) 1 ヶ月間の拘束時間の上限値超過 : 0 件 (上限値 270 時間)
休日数	7 日
乗務距離	1 乗務の乗務距離の上限値超過 : 0 件 (上限値 365 km)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
31日前	休																							
30日前											9:30	拘束時間20:07(乗務距離211km)												
29日前						5:37																		
28日前	休息期間27:53										9:30	拘束時間20:22(乗務距離151km)												
27日前						5:52																		
26日前	休息期間27:38										9:30	拘束時間20:26(乗務距離213km)												
25日前						5:56																		
24日前	休息期間27:34										9:30	拘束時間20:30(乗務距離169km)												
23日前						6:00																		
22日前	休																							
21日前	休																							
20日前											9:30	拘束時間19:54(乗務距離124km)												
19日前						5:24																		
18日前	休息期間28:06										9:30	拘束時間20:19(乗務距離181km)												
17日前						5:49																		
16日前	休息期間27:41										9:30	拘束時間19:35(乗務距離275km)												
15日前						5:05																		
14日前	休息期間28:25										9:30	拘束時間19:50(乗務距離171km)												
13日前						5:20																		
12日前	休																							
11日前	休																							
10日前											9:30	拘束時間19:39(乗務距離208km)												
9日前						5:09																		
8日前	休息期間28:21										9:30	拘束時間19:08(乗務距離153km)												
7日前						4:38																		
6日前	休息期間28:52										9:30	拘束時間20:25(乗務距離148km)												
5日前						5:55																		
4日前	休息期間27:35										9:30	拘束時間20:27(乗務距離238km)												
3日前						5:57																		
2日前	休																							
前日	休																							
当日											9:30												21:57	事故発生

※「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数を示す。

※「乗務距離」とは、出庫から帰庫までの連続した勤務当たりの走行距離をいう。

**図3 当該運転者の事故日前1ヵ月の勤務状況（当該事業者資料に基づき作成）**

#### 2.4.4.2 点呼及び運行指示

当該運行管理者は、点呼の実施状況について次のとおり口述した。

- ・当該営業所では、運行管理者2名及び補助者4名を選任している。
- ・当該営業所の運行管理体制は、運行管理者及び補助者で日勤及び当直の勤務体制をとっており、日勤の場合は6時から14時まで、当直の場合は6時から翌日の10時までの勤務である。
- ・点呼は、運行管理者又は補助者が営業所において対面で行っている。
- ・補助者が点呼を行った場合は、点呼の結果を運行管理者の出勤後に報告させている。
- ・運転者が当該営業所に出勤すると、初めにアルコール検知器により酒気帯びの有無の確認を行わせた後、乗務する車両の鍵を渡し、運転者に日常点検を実施させている。点検の結果に異常があった場合は、整備管理者にその内容を報告し必要な措置を受けさせている。
- ・日常点検を終えた運転者から、日常点検の実施結果及び健康状態について聴取し、運転免許証の確認を行った後に、運行の安全を確保するために必要な事故防止に係る事項を指示している。その後、運転日報（乗務記録）と、千葉県タクシー運転者登録センターから発行されている運転者証を手渡し、出庫させている。
- ・終業点呼では、アルコール検知器により酒気帯びの有無を確認し、車両の異常、乗客の遺失物の有無等について報告を受け、続いて、運転日報、運転者証並びに運行記録計及びドライブレコーダーのメモリーカードの提出を受けている。
- ・事故当日の当該運転者に対する始業点呼は補助者が対面で実施し、安全に必要な指示として、「お客様が降車後、確実にドアを閉めてから発進すること」及び「ドアの開閉時には声掛けも行うこと」を伝えていた。当該運転者が、処方薬を服用していたかについては、確認しなかった。なお、同補助者は、日頃から、当該運転者の処方薬等の服用の有無についての確認は行っていなかった。

#### 2.4.4.3 指導及び監督の実施状況

##### (1) 当該運行管理者の口述

当該運行管理者は、運転者への指導及び監督の実施状況について次のとおり口述した。

- ・当該営業所では、平成13年12月に国土交通省が策定した「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」（以下「指導監督指針」という。）に定められた10項目の基本教育事項に、防犯、運送約款、事故防止等を2項目として加え、年間で12項目について、月ごとに実施日を定めた「運転者年間教育計画書」を作成している。

- ・同計画書に基づき、隔日勤務の運転者を班ごとに分けて指導教育を行っており、具体的には、始業点呼が終了した運転者の順に1～2名で、出庫の時間に合わせ、10分間程度実施している。なお、実施日が休日等で受けられなかった運転者に対しては、同月内に補講を実施している。
- ・指導教育の実施結果については、「運転者教育記録」に、日時、場所、実施者、運転者名及び指導監督指針の実施した項目を記載しているほか、運転者ごとに作成した「乗務員教育台帳」に、実施日、実施時間及び実施した項目を記載している。
- ・指導教育後、運転者の理解の程度については確認しておらず、また、教育記録は主に指導監督指針の項目を記載するのみで、指導教育の具体的な内容は記載していない。
- ・事故が発生したときは、その状況や原因等を「事故一覧表」に記載するとともに、事故を起こした運転者に対し、ドライブレコーダーの映像やデジタル式運行記録計の記録を活用した指導をしている。
- ・乗客にシートベルトの着用を促すための取組として、模範応答集を作成し、当該営業所内の運転者が見やすい位置に掲示し、指導していた。

## (2) 指導及び監督の実施状況

当該事業者の「運転者教育記録」や当該運転者の「乗務員教育台帳」を確認した結果は、次のとおりであった。

- ・本件事故の直近の「運転者教育記録」では、事故日の20日前（平成28年5月10日）に、当該運転者を含む運転者13名に対し指導を行っていた。指導内容は、「走行中は旅客を立ち上がらせないこと、シートベルトが備えられた座席においてはシートベルトを着用させること等旅客の安全を確保するために留意すべき事項を指導する」となっていた。
- ・当該運転者の「乗務員教育台帳」では、指導監督指針についての指導教育の実施時間は、年間を通じ、毎月一様に10分間と記録されていた。

### 2.4.4.4 適性診断の活用

当該運行管理者は、適性診断の活用について次のとおり口述した。

- ・当該営業所では、法令で義務付けられた初任診断及び65歳以上の運転者に対する適性診断（適齢）（以下「適齢診断」という。）を対象者に受診させている。また、診断結果に基づく助言を行いその記録は残していたが、当該運転者の記録は残していない。
- ・当該営業所では、初任診断や適齢診断の対象でない運転者については、適性診断（一般診断）は受診させていない。

#### **2.4.4.5 運転者の健康管理**

当該運行管理者は、運転者の健康管理について次のとおり口述した。

- ・当該営業所の運転者に対しては、6ヵ月ごとに健康診断を受診させている。
- ・健康診断の結果については、運転者ごとの健康診断の個人票（過去5回の診断結果を記載できる帳票）に記録している。また、これを基に全運転者の診断結果をまとめた「健康診断結果一覧表」を作成しており、運転者ごとに、要二次検査、要治療、要経過観察等の医師の診断について重要度の順に区分し、指導を行うとともに、その状況を「指導記録表」に記録している。

#### **2.4.4.6 車両管理**

自動車点検整備記録簿等の記録によると、当該車両については、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。

当該運行管理者の口述によると、当該営業所では、自動車整備士資格を有する整備管理者を選任し、保有車両の点検及び整備等の車両管理を行っており、さらに当該営業所から約10km離れた別の営業所には自動車分解整備事業場が併設され、保有車両の定期点検整備や臨時の整備を行っているとのことであった。

#### **2.4.4.7 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等は、一般社団法人千葉県タクシー協会を通じて入手していた。

## 3 分析

### 3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析

2.1.1 及び 2.1.2 に記述したように、当該運転者は、最高速度規制 50 km/h の片側 3 車線道路の第 2 車線を約 60 km/h の速度で走行していたところ、前方に比較的低速で走行している道路作業車を発見し、一旦減速した後に同車を追い越そうと考え、右側の第 3 車線には大型トラックが走行していたことから、左側の第 1 車線に車線変更し、追越しを開始している。

事故は、当該運転者が第 1 車線で道路作業車を追い越した後、第 2 車線に戻ろうと、右側のフェンダーミラーで道路作業車を注視しながら加速し、分離帯手前の導流帯上でハンドルを右へ操作して第 2 車線に戻ろうとしたところ、当該車両前部が分離帯の先端部に衝突したことで起きたものと考えられる。その際の走行速度は、ドライブレコーダーの記録によれば、規制速度を超える約 60 km/h であった。

前方の車両を左側から追い越す行為は道路交通法第 28 条第 1 項違反であり、規制速度を超過して加速していることと合わせ、極めて危険な運転行為である。当該運転者は、「進路前方で側道と本線が分かれることは認識していたが、その地点はもう少し先であると思っていた」と口述しており、分岐地点が近くにあることを認識しながら、このような無理な追越しを行い、かつ、追い越した道路作業車を右フェンダーミラー越しに注視して進路前方を見ていない脇見運転をしていたために側道と本線の分岐点に接近したことに気付かず、分離帯の先端部に衝突したものであり、このような当該運転者の極めて危険な運転行為が事故の主な原因と考えられる。

また、2.3.1 に記述したように、当該車両には、乗客に対してシートベルト着用を促すステッカーなどが貼り付けられていたが、本事故の被害者である当該乗客は、シートベルトを着用しておらず、衝突の衝撃により後部座席から前方へ飛び出し、車室内左側のドア支柱（Bピラー）に頭部が衝突し死亡している。シートベルトを着用していた当該運転者が軽傷であったことから、当該乗客がシートベルトを着用していれば被害が軽減できた可能性は高いと考えられる。

### 3.2 事業者等に係る状況の分析

3.1 に記述したように、本事故における当該運転者の運転行動を見ると、当該運転者は法令遵守や安全行動についての認識が希薄であった可能性が考えられるが、次に述べるような事業者の指導監督等の状況がその背景にあったと考えられる。

- ・ 2.4.4.3 に記述したように、当該事業者では、月ごとに実施日を定め全運転者に対して計画的に指導教育を行っていたとのことであるが、実施時間は始業点呼から出庫までの限られた時間であったこと、実施した指導教育について運転者の理解の程

度を確認していなかったことなど、当該事業者における指導教育は形式的なものであった可能性が考えられる。例えば、シートベルト着用について、事故日の20日前に当該運行管理者が当該運転者に対して、「乗客に対し安全確保のためにシートベルトを着用させること」についての指導教育を実施していたが、当該運転者は本事故の乗客に対して着用の案内を行っていないことから、少なくとも当該運転者について指導は浸透していなかったと考えられる。

- 2.4.3.2に記述したように、当該事業者においては、当該運転者の採用時に適性診断（初任）を受診させているものの、受診結果を保存しておらず、その後は適性診断を受診させていなかった。このため、運行管理者が当該運転者の運転特性や運転技能を把握しておらず、それに応じた指導も行われていなかった可能性が考えられる。

当該事業者が、交通事故や交通違反を起こした時等の機会を捉えてドライブレコーダーの映像を確認したり、適性診断の結果を活用するなどして運転者の運転特性や平素の運転行動を把握し、これに基づく具体的な安全指導を行っていれば、当該運転者が危険な運転行為を行うことを抑制できた可能性も考えられる。

## 4 原因

事故は、当該運転者が、片側3車線道路の第2車線を走行中、低速で走行していた前方の道路作業車を第1車線側から追い越すため、規制速度50 km/hを超えた約60 km/hの速度まで加速し、追い越した後、第2車線に戻ろうとしたが、右後方となった道路作業車をフェンダーミラーで注視し続け、進路前方を見ていなかったために、側道と本線との分離帯への接近に気付かず、当該車両がその先端部に衝突したものと推定される。

当該運転者の速度超過や左側からの追越し、脇見運転といった法令違反の無理かつ危険な運転行為が、本事故の直接的な原因と考えられる。

また、当該事業者において、当該運転者に適性診断を受診させておらず、当該運転者の運転特性や平素の運転行動の把握や、それに基づく安全指導を十分に行っていなかったことも、当該運転者がこのような危険な運転行為を行った背景にあると考えられる。

さらに、当該運転者は、当該乗客に対しシートベルトの着用案内を行っておらず、当該乗客がシートベルトを着用していなかったために、衝突の衝撃で前方へ飛び出し、ドア支柱に頭部が衝突したことで被害が拡大したと考えられる。

## 5 再発防止策

### 5.1 事業者の運行管理に係る対策

#### 5.1.1 運転者教育の充実

- ・事業者は、運転者に定期的に適性診断を受診させるほか、ドライブレコーダーを活用することなどにより、運転者の運転特性を把握するとともに、その結果を保存し、これを活用した指導教育を繰り返し行うことが重要である。
- ・事業者は、運転者に対する指導教育が形式的なものとならないよう、指導教育方法を工夫するほか、運転者が指導内容を理解できているかを確認し、使用した資料や具体的指導内容とともに記録して以後の教育に活かすなど、実効性のある指導教育を実施することが重要である。
- ・事業者は、実際に運転者を指導監督する運行管理者等に対し、指導教育に関する知識や技術を習得させることが重要である。
- ・運転者に対する指導教育の実効性を高める観点から、事業者においては、安全教育やその手法等について、独立行政法人自動車事故対策機構などの専門的な知識を有する外部機関を活用することも検討することが必要である。

#### 5.1.2 乗客に対するシートベルト着用の徹底

事業者は、シートベルトの着用が事故時における乗員の被害軽減に極めて効果が高く、後部座席を含むすべての座席において乗員にシートベルトを着用させることが道路交通法に規定された義務であることを運転者に十分認識させ、運転者による乗客への確実な着用案内、乗客が見やすい位置への掲示物の貼り付け等により、乗客のシートベルト着用の徹底を図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

国土交通省及び関係事業者は、運行管理者講習、ハイヤー・タクシー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転者教育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。

- ・映像記録型ドライブレコーダー
- ・デジタル式運行記録計

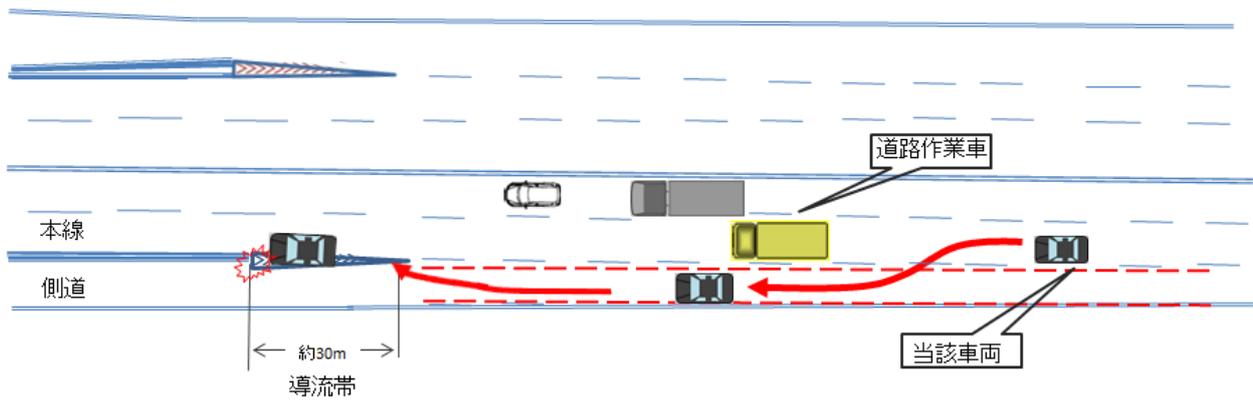
- ・衝突被害軽減ブレーキ
- ・事故防止対策支援推進事業（社内安全教育の実施に対する支援）

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。

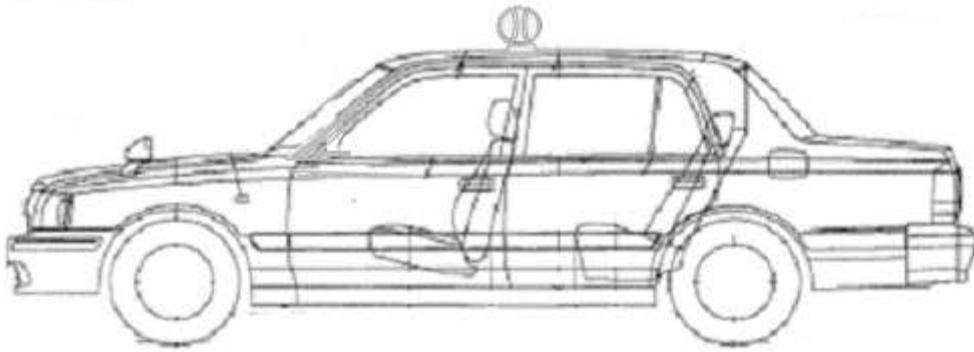


この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土 Web）を使用して作成

**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 当該車両外観図



写真1 事故直後の状況



写真2 事故地点  
(○は分離帯の先端部)



写真3 事故地点手前  
(事故当時はパイロンなし)

写真2及び写真3は事故後に撮影



4-1 運転者席後面

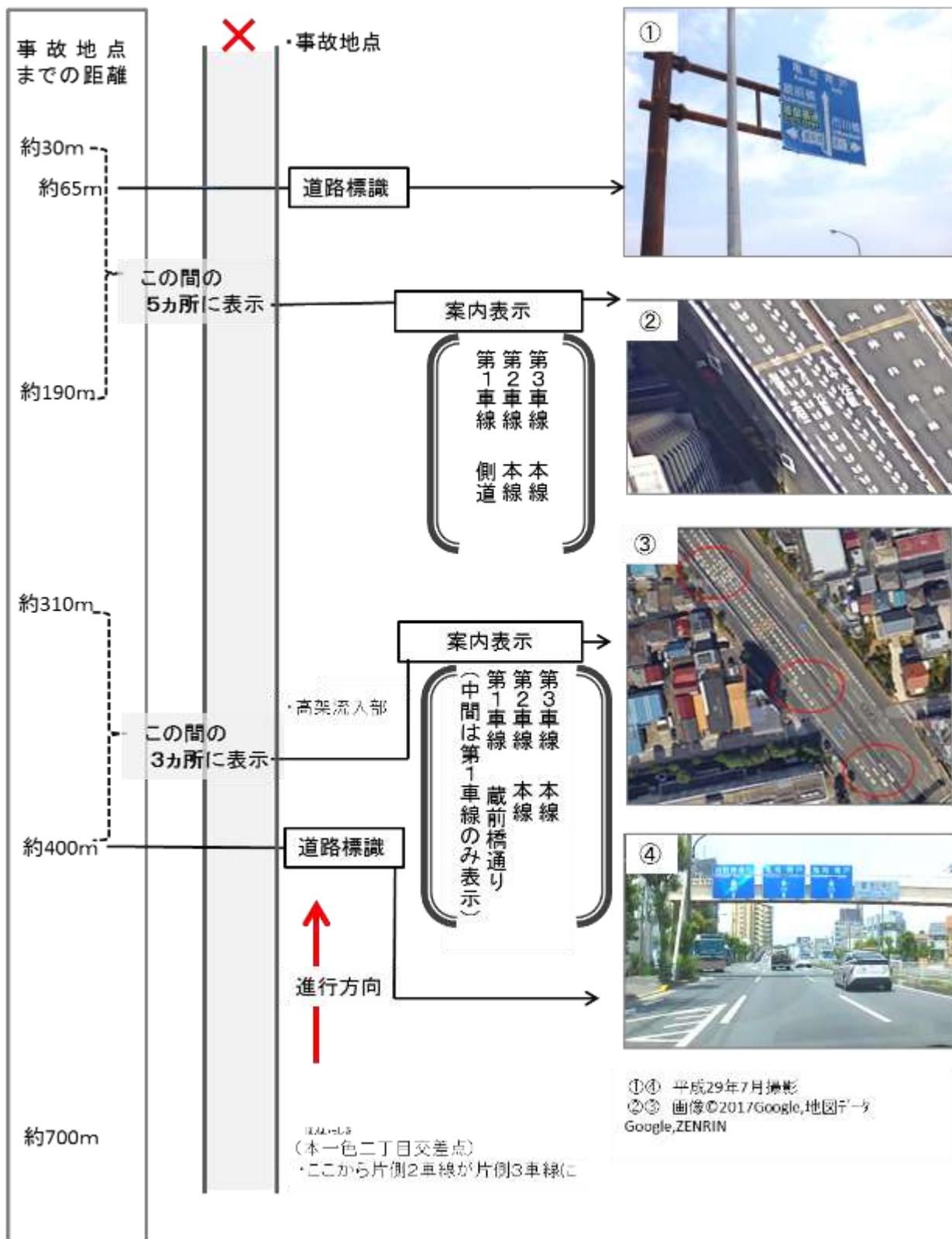


4-2 助手席後面



4-3 助手席ダッシュボード面

写真4 シートベルト着用案内（当該事業者所有の他の車両の例）



参考図4 事故地点までの道路標識等による表示の状況

《参考》事故現場付近道路で行われた再発防止対策（平成 29 年 7 月撮影）



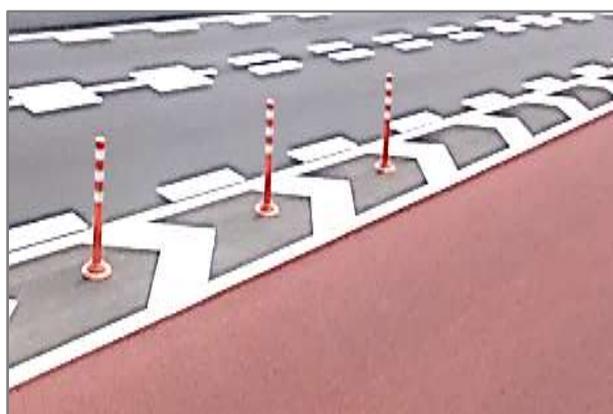
参考写真 1 高架流入部の状況  
（側道のカラー舗装化）



参考写真 2 分離帯の先端部への  
緩衝材の設置



参考写真 3 側道矢印の表示の変更  
（↑から↷へ）及び側道のカラー舗装化



参考写真 4 導流帯への車線分離標の設置



参考写真 5 事故地点手前の状況  
（側道のカラー舗装化等）