

1783101

# 事業用自動車事故調査報告書

〔特別重要調査対象事故〕

大型トラックの衝突事故（徳島県鳴門市）

平成31年1月21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

## (特別重要調査対象事故)

調査番号 : 1783101  
事業者 : 株式会社 東西物流  
本社所在地 : 愛媛県  
車 両 : トラック (大型)  
事故の種類 : 衝突事故  
発生日時 : 平成 29 年 8 月 25 日 16 時 59 分頃  
発生場所 : 徳島県鳴門市 徳島自動車道

平成 3 1 年 1 月 2 1 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 29 年 8 月 25 日 16 時 59 分頃、徳島県鳴門市の徳島自動車道下り線において、大型トラックが生活雑貨等約 6,800 kg を積載して走行中、路側帯に車両故障のため駐車していたマイクロバスに衝突し、その衝撃でマイクロバスは道路左側のガードレールを乗り越え、約 6 m 下の法面に転落した。

この事故により、マイクロバスの乗客 1 名と運転者が死亡し、乗客 2 名が重傷を負い、12 名が軽傷を負った。

### <原因>

事故は、大型トラックの運転者が、高速道路を 90km/h で走行中に居眠りをしたため、同車が左側に斜行しながら、車両故障のため路側帯に駐車していたマイクロバスに接近しているのに気付くのが遅れ、ブレーキを掛けたものの間に合わず、衝突して発生したものと考えられる。

同運転者の事故日前 1 ヶ月の勤務状況は、毎回 1 日の拘束時間が上限値を 1 から 3 時間ほど超過し、その分休息期間が不足する厳しい運行を行っていた。また、事故前日から事故当日にかけても十分な休息を取ることなく 6 時間を超える連続運転を行っており、いずれも改善基準告示に適合しない勤務を行っていた。さらに、真夏で気温や湿度が高い中で、荷物の積込み等の作業を 3 ヶ所で 6 時間を超えて行っていた。これらのことから、同運転者に疲労が蓄積し、居眠り運転につながったものと考えられる。

当該事業者においては、運行管理体制が手薄であり、当該運行以外でも夜間の点呼を実施していなかったことや、改善基準告示違反となる運行指示を行っていたことにより、極めて多くの運転者に拘束時間超過等の改善基準告示違反が確認されており、日常的に違反が繰り返されている等、運行管理体制が適切に構築されていなかったことが事故の背景にあると考えられる。

同運転者は、本来の運行計画上の運行開始時刻に間に合わないことが常態化していたが、これに対して同事業者の運行管理者は、これを労務管理上の問題行動として捉え、運転者と話し合う等により、原因を把握したうえで必要な場合は担当替え等、適切な措置を行うことをせず、同運転者が対応可能な運行計画に作り直し指示していた。これにより、同運転者は、十分な休息を取ることなく運転をすることが避けられない状況にあったことが事故の要因となった可能性が考えられる。また、同運転者は、運行管理者から指示された休憩地点で休憩するよう指導されていたが、これに従っていなかったことから、運行指示や、疲労状態での長時間の連続運転の危険性を軽視していたと考えられ、運行管理者の指導が徹底されていなかったことも一因であったと考えられる。

一方、マイクロバスの運転者が車両の異常を感知して事故地点の路側帯に駐車していた際、事故までの 27 分間に、非常点滅灯を点灯するのみで、発炎筒の点火及び停止表示器材の設置を行った上で、乗客を車外の安全な場所に避難させ、自らも避難するとともに、警察又は道路管理者に通報するといった高速道路上における故障時の措置を行っていなかった。もしもこれらの措置が適切に取られていれば、被害拡大の防止につながった可能性が考えられる。

### ＜再発防止策＞

- (1) 事業者は、過労運転等による事故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。
  - ・運転者が運転中に疲労等を感じた場合は、次の休憩地点まで運転を続けることなく、近くのサービスエリア等に車両を止め、運行管理者に報告して指示を受けるよう指導すること。
  - ・夏季など気温や湿度が高い中での荷積み等の作業は、疲労しやすいので、休憩時間等が確保できる乗務割を作成するとともに、休憩時間等を確実に取る指示等の対応をとること。なお、休憩時間の効果的な過ごし方について、例えば、運転者同士のグループなどによって、経験を交流し合うような場を設定することも有効である。
  - ・運転者の乗務の状況に合わせ、点呼が確実に実施できる適切な体制を図ること。
  - ・点呼時等において、運行管理者が、個々の運転者の勤務状況等も考慮しながら疲労状況を注意深く確認し、乗務の開始又は継続の可否を判断するとともに、運転者が眠気や体調不良等の申告をしやすい環境づくりに努めること。
  - ・「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」を遵守した運行ができていない場合は、同基準の遵守に特化した教育計画を作成し、改善基準告示の再徹底、ドライブレコーダーの映像記録等を基に運行を振り返り、適切な休憩時間等の取得について、同乗運転指導を取り入れるなどして継続的に実施すること。
  - ・居眠り運転等の場合に運転者に警報を発する装置、衝突被害軽減ブレーキ等の安全運転支援装置の導入を進めること。
- (2) 事業者は、車両故障等により高速道路上で車両を止めた場合の安全対策として、非常点滅表示灯で合図しながら車両をできる限り路肩に寄せて止め、発炎筒を点火し、停止表示器材を後方に設置することや、乗客、乗員等を、車両より後方でガードレールの外側等の安全な場所に避難するよう運転者を指導するとともに、警察等への車両停止の状態、避難状況等を通報して指示を受ける等緊急時の対応が適切に行えるよう訓練等の取組を積極的に進めることが重要である。



# 目 次

1	事故の概要	1
2	当該事業者等（大型トラック）に関する事実情報	4
2.1	当該車両の事故に至るまでの運行状況等	4
2.1.1	当該事業者等からの情報	4
2.1.1.1	当該運行管理者等からの情報	4
2.1.1.2	当該運行等に関する情報	5
2.1.1.3	警察からの情報	6
2.1.2	運行状況の記録	7
2.2	死亡・負傷等の状況	9
2.3	当該車両及び事故現場の状況	9
2.3.1	当該車両に関する情報	9
2.3.2	道路環境等	10
2.3.3	天候	12
2.4	当該事業者等に係る状況	12
2.4.1	当該事業者及び当該営業所の概要	12
2.4.1.1	当該運行管理者及び当該代表者の口述	12
2.4.1.2	当該事業者への監査等の状況	13
2.4.2	当該運転者	14
2.4.2.1	運転経歴	14
2.4.2.2	運転特性	15
2.4.2.3	健康状態	15
2.4.3	運行管理の状況	17
2.4.3.1	当該運転者等の乗務管理	17
2.4.3.2	点呼及び運行指示	24
2.4.3.3	指導・教育及び監督の実施状況	27
2.4.3.4	適性診断の活用状況	28
2.4.3.5	運転者の健康管理	29
2.4.3.6	車両管理	30
2.4.3.7	関係法令・通達等の把握	31
3	相手事業者等（マイクロバス）に関する事実情報	32
3.1	相手車両の事故に至るまでの運行状況等	32

3.1.1	相手事業者等からの情報	32
3.1.1.1	相手事業者の運行管理者等からの情報	32
3.1.1.2	警察情報	34
3.1.1.3	相手車両の乗客からの情報	34
3.1.2	運行状況の記録	35
3.1.2.1	相手車両の運行記録計の記録状況	35
3.1.2.2	ドライブレコーダーの記録状況	36
3.1.2.3	相手車両の駐停車状態を示す記録	38
3.2	相手車両の状況	38
3.2.1	相手車両に関する情報	38
3.2.2	相手車両の調査結果	39
3.3	相手事業者等に関する情報	43
3.3.1	相手事業者及び相手営業所の概要	43
3.3.1.1	相手事業者の運行管理者からの情報	43
3.3.1.2	相手事業者への監査等の状況	44
3.3.2	相手車両の運転者	45
3.3.2.1	運転履歴	45
3.3.2.2	運転特性	45
3.3.2.3	健康状態	45
3.3.3	運行管理の状況	45
3.3.3.1	相手運転者の乗務管理	45
3.3.3.2	点呼及び運行指示	48
3.3.3.3	指導・教育及び監督の実施状況	48
3.3.3.4	適性診断の活用状況	49
3.3.3.5	運転者の健康管理	49
3.3.3.6	車両管理	49
3.3.3.7	関係法令・通達等の把握	50
4	分析	51
4.1	事故に至るまでの運行状況等の分析	51
4.2	車両の状況に関する分析	52
4.3	事業者等に係る状況の分析	54
4.3.1	当該事業者の運行管理の状況	54
4.3.2	相手事業者の運行管理の状況	56
5	原因	57

6	再発防止策	58
6.1	事業者の運行管理に係る対策	58
6.1.1	適切な乗務管理の徹底	58
6.1.2	運行管理者による適切な運行管理	58
6.1.3	運転者教育の充実	59
6.1.4	運行管理の高度化に係る機器の活用	60
6.1.5	事業者に対するフォローアップ	60
6.1.6	本事案の他の事業者への水平展開	60
6.2	自動車単体に対する対策	60
6.2.1	安全運転支援装置の導入	60
参考図 1	事故地点見取図	62
参考図 2	当該車両外観図	62
参考図 3	相手車両外観図	62
写真 1 7	事故地点付近の路面のタイヤ痕	63
写真 1 8	マイクロバスの転落状態	63
写真 1 9	事故地点手前のガードレールに取り付けられていた遮光ネット	63
写真 2 0	徳島道側道からマイクロバスの転落地点	63
参考図 4	衝突の状況を再現した立体画像（その 1）	64
参考図 5	衝突の状況を再現した立体画像（その 2）	64
《参考》	高速道路の路肩等へ停車する際の対応	65



# 1 事故の概要

平成 29 年 8 月 25 日 16 時 59 分頃、徳島県鳴門市の徳島自動車道下り線において、大型トラック（以下「当該車両」という。）が生活雑貨等約 6,800 kgを積載して走行中、路側帯に車両故障のため駐車していたマイクロバス（貸切バス。以下「相手車両」という。）に衝突し、その衝撃で相手車両は道路左側のガードレールを乗り越え、約 6 m下の法面に転落した。

この事故により、相手車両の乗客 1 名と運転者が死亡し、乗客 2 名が重傷を負い、12 名が軽傷を負った。

表 1 事故時の状況

〔発生日時〕 平成 29 年 8 月 25 日 16 時 59 分頃	〔道路形状〕 片側 1 車線、左カーブ（曲率半径 1,000m）、下り勾配（0.30%）
〔天候〕 晴れ	〔路面状態〕 乾燥
〔運転者の年齢・性別〕 50 歳（当時）・男性	〔最高速度〕 70km/h
〔死傷者数〕 死亡 2 名、重傷 2 名、軽傷 12 名	〔危険認知速度〕 90km/h
〔当該業態車両の運転経験〕 27 年 2 ヶ月	〔危険認知距離〕 約 13.5m

表 2 関係した車両

車両	当該車両（大型トラック）	相手車両（貸切バス）
定員	2 名	29 名
当時の乗員数	1 名	16 名
最大積載量	14,000 kg	—
当時の積載量	約 6,800 kg	—
積載物品	生活雑貨等（ガラス製品、菓子類、コピー用紙、ガラスの原料等）	—
乗員の負傷程度及び人数	なし	死亡 2 名、重傷 2 名、軽傷 12 名

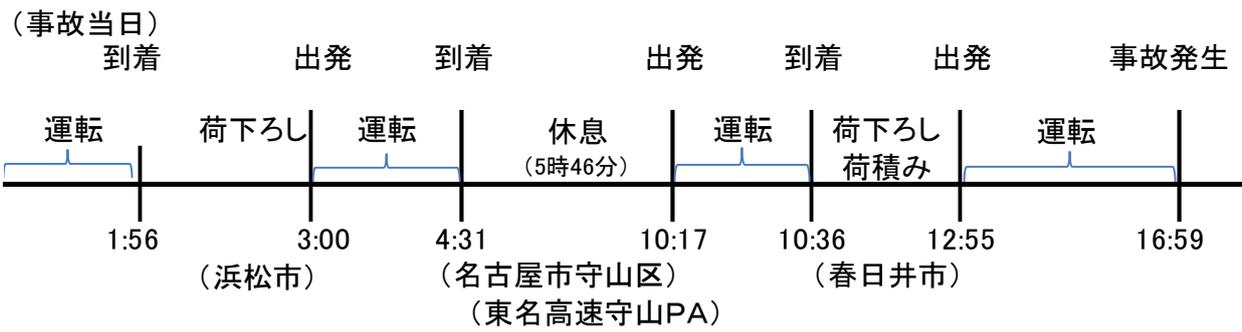
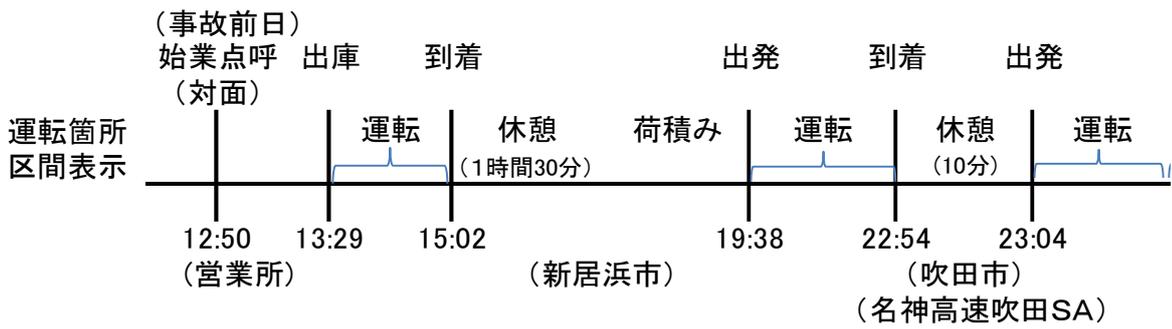


図1 事故に至る時間経過

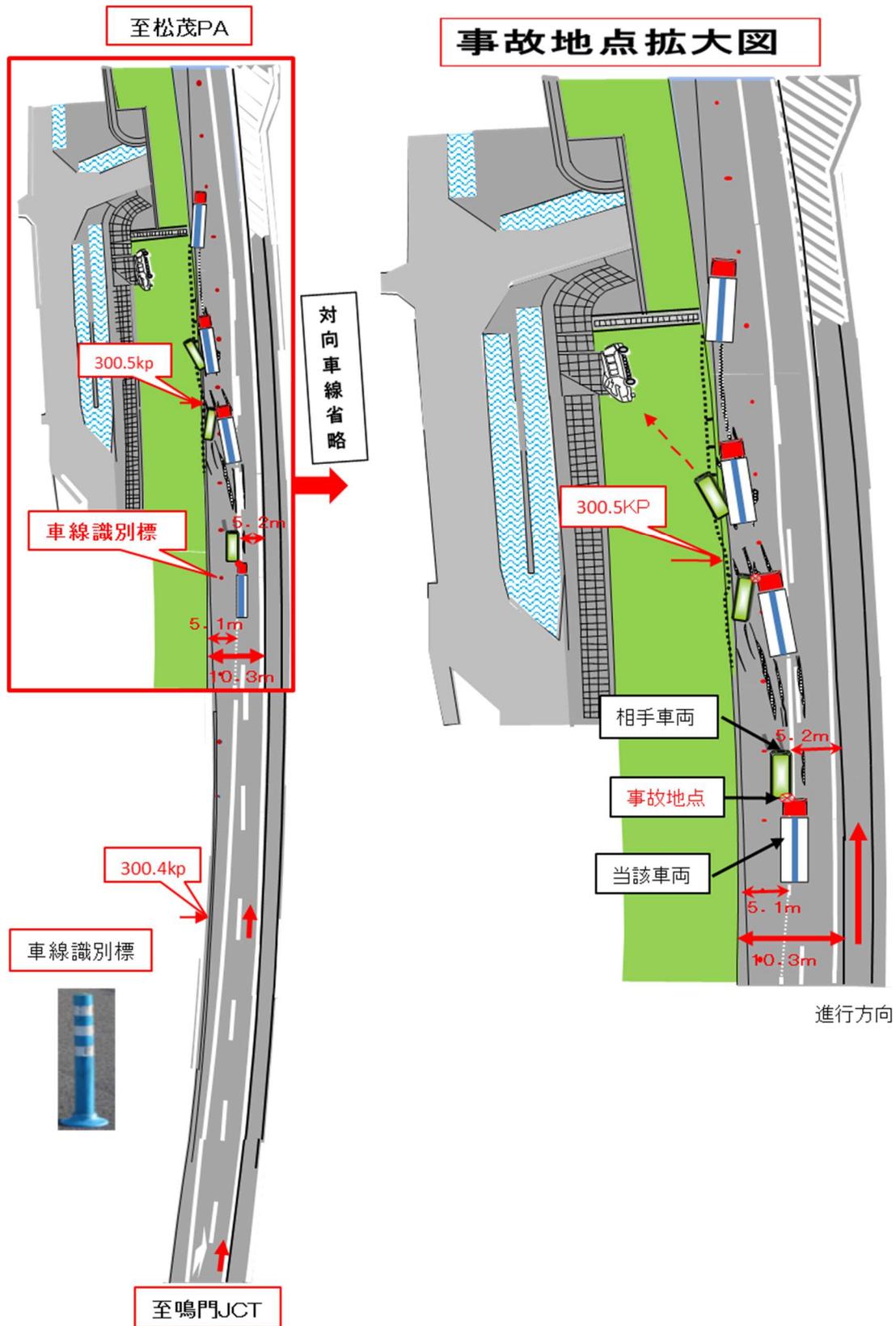


図2 事故地点見取図

## 2 当該事業者等（大型トラック）に関する事実情報

### 2.1 当該車両の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。

なお、当該車両の運転者（以下「当該運転者」という。）は、本事故後に当該事業者を退社しており、2.4.3.2(2)の点呼及び運行指示に関して電話により口述を得られた以外は、調査への協力を得られず、事故に至るまでの運行状況の口述を得ることができなかった。

##### 2.1.1.1 当該運行管理者等からの情報

当該事業者の運行管理者（以下「当該運行管理者」という。）の口述、点呼記録及び乗務記録によると、事故に至るまでの経過は次のとおりであった。

##### (1) 当該運転者の勤務体系

- ・当該運転者は、当該事業者の営業所（以下「当該営業所」という。）の所在する愛媛県松山市から同県新居浜市を經由して静岡県浜松市及び愛知県春日井市との間を3日間かけて往復し、相互間で貨物を運送する定期運行を担当していた。

##### (2) 事故3日前から事故前々日に係る運行の状況

- ・事故3日前、当該運転者は、当該営業所に出勤し、12時40分に当該運行管理者の対面による始業点呼を受け、13時24分に出庫した。
- ・途中、愛媛県今治市で1時間11分休憩した後、新居浜市での荷積みを行い出発、名神高速道路吹田サービスエリア（以下、サービスエリアを「SA」という。）での休憩等を経て、日付が変わった事故前々日の1時49分に浜松市に到着し、荷下ろしを行った。
- ・3時40分に浜松市を出発し、5時01分に東名高速道路守山パーキングエリア（以下、パーキングエリアを「PA」という。）に到着した。5時間37分の休憩を取った後、愛知県春日井市での荷下ろしと荷積みを経て帰途に就いた。
- ・新居浜市及び愛媛県伊予郡砥部町で荷下ろしを行い、23時53分に当該営業所に帰庫し、アルコールチェックは行ったが終業点呼は受けずに退勤した。

##### (3) 事故前日から事故当日に係る運行（以下、この章において「当該運行」という。）の状況

- ・事故前日、当該運転者は、当該営業所に出勤後、12時50分に当該運行管理者の対面による始業点呼を受け、13時29分に出庫した。
- ・15時02分に新居浜市に到着し、1時間30分休憩した。その後、荷積みを行

- って19時38分に出発した。
- ・22時54分に吹田SAに到着し、10分間休憩後の23時04分に出発した。
  - ・日付が変わって、事故当日の1時56分に浜松市に到着し、荷下ろしを行って3時00分に出発した。
  - ・4時31分に守山PAに到着し、5時間46分休憩後の10時17分に出発した。
  - ・10時36分に春日井市に到着して荷下ろしと荷積みを行って、12時55分に新居浜市に向け出発した。
  - ・16時59分、事故発生。
  - ・当該運転者からは、当該営業所への本事故の連絡はなく、当該営業所の別の運転者からの連絡を受け、報道を見て事故を知った。

### 2.1.1.2 当該運行等に関する情報

当該運行管理者は、次のとおり口述した。

- ・運行計画では、事故前日の10時00分に勤務を開始し、事故翌日の5時30分に勤務が終了する予定であったが、当該運転者は、今まで、運行開始時刻に間に合わず遅刻することが常態化していたので、遅くとも15時00分に勤務を開始して事故翌日の4時30分に勤務が終了する運行指示書を作成していた。
- ・当該運行では次の行程を予定していた。
  - [1日目] 15時出勤、点検・点呼、15時30分出庫→17時新居浜市着、荷積み（3時間）、20時発→
  - [2日目] 0時00分吹田SA着、休憩（30分）0時30分発→3時浜松市着、荷下ろし（1時間）、4時発→5時守山PA着、点検・点呼、休息（5時間30分）、点検・点呼、10時30分発→11時春日井市着、荷下ろし及び荷積み（3時間）、14時発→18時緑PA着、休息（5時間）、23時発→
  - [3日目] 0時30分新居浜市着、荷下ろし（1時間）、1時30分発→2時30分砥部町着、荷下ろし（1時間）、3時30分発→4時当該営業所着、点検・点呼、4時30分退勤
- ・運行経路 当該営業所→新居浜市→松山道→徳島道→神戸淡路鳴門道→第二神明道路→阪神高速→名神高速→吹田SA→名神高速→新名神高速→東名阪道→伊勢湾岸道→東名高速→浜松市→東名高速→守山PA→東名高速→春日井市→東名高速→名神高速→中国道→山陽道→神戸淡路鳴門道→緑PA→神戸淡路鳴門道→徳島道→松山道→新居浜市→松山道→砥部町→当該営業所
- ・当該経路では、混雑するところはない。
- ・当該運行においては、緑PAを計画より1時間早く通過しており、運行に遅れはなかった。

- ・当該運転者は、当該事業者で乗務するようになった当初は、約1年間兵庫方面の運行を行っていたが、平成26年11月からは、当該運行に係る行程（以下「当該行程」という。）を担当していたので、運行には慣れていた。
- ・当該運転者は、運行終了する土曜日及び日曜日は、連休の予定であった。

**表3 当該運転者の事故発生までの運行状況**

3 日 前	始業点呼(対面)	12:40	浜松市着	1:49	始業点呼(対面)	12:50	浜松市着	1:56
	出庫	13:24	荷下ろし		出庫	13:29	荷下ろし	
	今治市着	14:28	浜松市発	3:40	新居浜市着	15:02	浜松市発	3:00
	休憩		守山PA着	5:01	休憩(1時間30分)		守山PA着	4:31
	今治市発	15:39	休息(5時間37分)		荷積み		休憩(計5時間46分)	
	新居浜市着	16:47	守山PA発	10:38	新居浜市発	19:38	守山PA発	10:17
	荷積み		春日井市着	11:00	吹田SA着	22:54	春日井市着	10:36
	新居浜市発	19:28	荷下ろし・荷積み		休憩(10分)		荷下ろし・荷積み	
	吹田SA着	22:44	春日井市発	13:54	吹田SA発	23:04	春日井市発	12:55
	休憩(10分)		松茂PA着	18:38			事故発生	16:59
	吹田SA発	22:54	休憩(40分)					
			松茂PA発	19:18				
			新居浜市着	21:10				
			荷下ろし					
			新居浜市発	21:40				
			砥部町着	22:50				
		荷下ろし						
		砥部町発	23:39					
		帰庫	23:53					
(運転時間 18:06 ) 走行距離 1,270km				(運転時間 13:35 ) 走行距離 1,031km				

### 2.1.1.3 警察からの情報

当該運転者は、警察に対して、事故に至るまでの経過について次のとおり口述した。

- ・事故前日は、11時頃に起床し、睡眠時間は7時間以上取れていたもので、起きたときに眠気や疲れは感じず、体調も悪くなかった。
- ・事故当日の4時30分頃に守山PAに到着し、5時頃から約5時間仮眠しており、起きた時は、すっきりした感覚で、眠気や体調不良はなかった。
- ・その後、10時30分頃春日井市に到着し、すぐに荷下ろし作業を開始し、約30分で終了した。次に、休憩することなく荷積み作業を開始し、荷物を行き先別に分別後、約10分の休憩を取ったが、その後は休憩せずに、ほとんどの荷物を手作業で積み込んだ。その日は、いつもにも増して気温が高くて蒸し暑く、13時頃出発するときの体調は、荷物の積下ろしで多少の疲れはあった。ただし、この時、眠気は感じていなかった。
- ・春日井市を出発し、淡路SAを過ぎたあたりで、急に頭や肩が少し重くなり疲れを感じ始め、その後眠気を催し、更に眠気が強くなった。しかし、松茂PAまで行けば休憩できると思い走り続けた。
- ・鳴門ジャンクション（以下、ジャンクションを「JCT」という。）から徳島道に入り、あと少しで松茂PAに着くと思ったら気が緩み、一瞬意識が途切れ

た。前に向き直した瞬間、目の前に相手車両が見えたので、ブレーキを掛けるやいなや衝突してしまった。

- ・当該車両にクルーズコントロール<sup>1</sup>が付いていることは知らなかった。
- ・事故前の当該車両には、ブレーキやハンドル等に故障はなかった。
- ・事故後、警察等への通報及び負傷者の救護は行っていなかった。
- ・事故当時、シートベルトは着用していた。



この図は国土地理院地図（電子国土Web）を使用して作成

図3 当該運行の経路、休憩施設及び当該運転者が眠気を感じた地点

### 2.1.2 運行状況の記録

当該車両には、所在地情報も記録することのできるデジタル式運行記録計及びドライブレコーダー（車両前方を撮影する1カメラ方式）が装着されていた。当該運行管理者によると、このうち、ドライブレコーダーは、故障により事故の約1カ月前から映像が記録されていなかった。

運行記録計の事故前48時間記録図表及び4分間記録図表による記録状況は、次のとおりであった。なお、運行記録計の時刻は、実際の時刻より約2分遅れており、次に掲げる時刻は補正前の時刻である。

- ・事故前日、13時27分に出庫し、15時00分に新居浜市に到着している。4時間36分停止し、19時36分に出発している。
- ・22時52分に吹田SAに到着している。約10分停止し、23時02分に出発している。

<sup>1</sup> クルーズコントロールは、走行速度を設定することでアクセルペダルを踏み続けることなく、設定した一定速度を維持する機能

- ・事故当日、1時54分に浜松市に到着している。1時間04分停止し、2時58分に出発している。
- ・4時29分に守山PAに到着している。5時間46分停止し、10時15分に出発している。
- ・10時34分に春日井市に到着している。この間は、90km/h前後の速度で走行した後、40km/hの速度で走行している。2時間19分停止し、12時53分に出発している。
- ・16時57分には、速度が90km/h台から急に減速し、記録が停止している。
- ・48時間記録図表によると、速度が100km/hを超えている地点もあった。

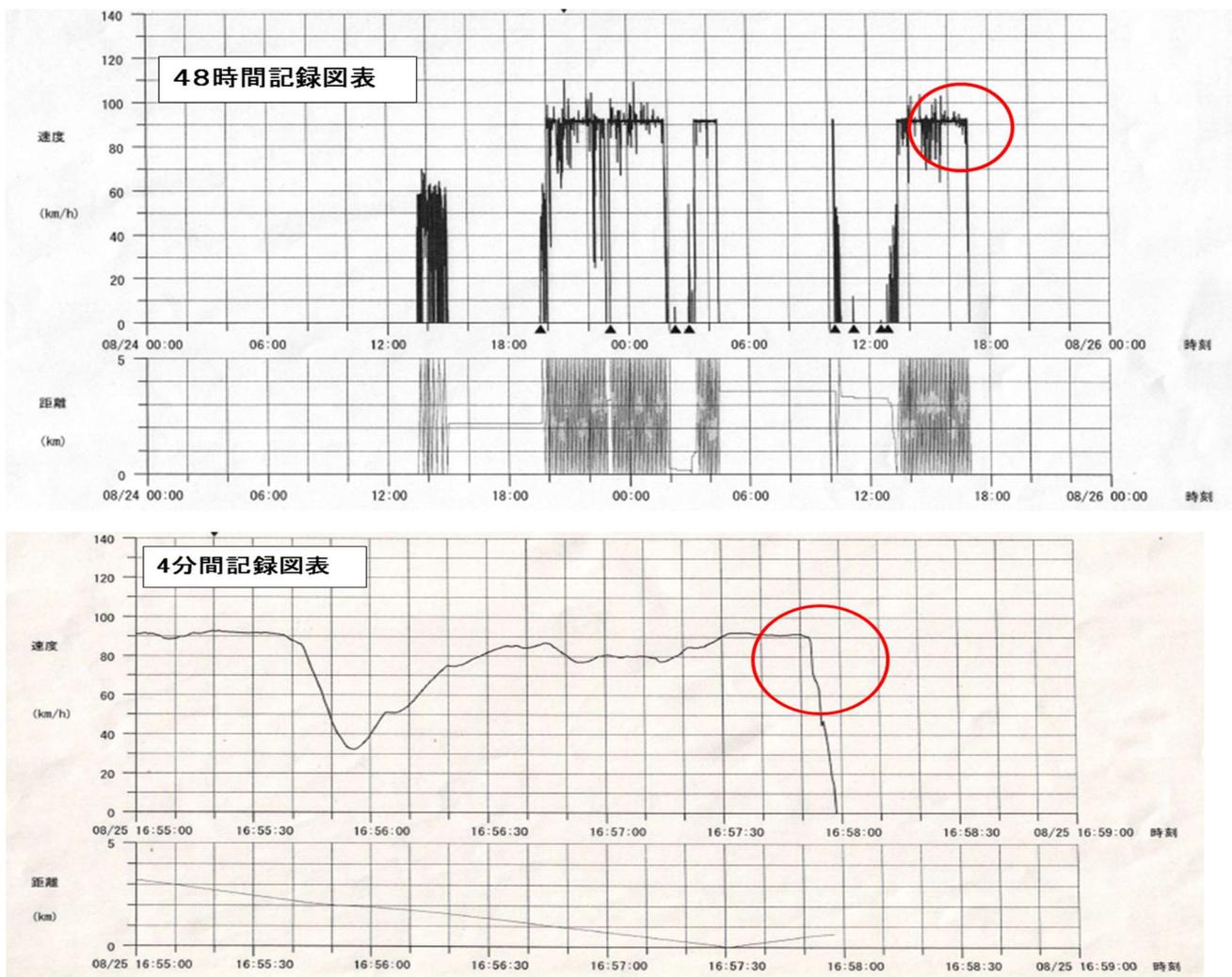


図4 当該車両の運行記録計の記録（○は事故発生付近）

## 2.2 死亡・負傷等の状況

死亡 2名（相手車両の乗客1名及び運転者）

重傷 2名（相手車両の乗客2名）

軽傷 12名（相手車両の乗客12名）

## 2.3 当該車両及び事故現場の状況

### 2.3.1 当該車両に関する情報

#### (1) 記録及び車両調査により判明した事項

- ・初度登録年は、自動車検査証によると平成20年であり、事故当時の総走行距離は532,911kmであった。
- ・衝突被害軽減ブレーキは備えられていなかった。
- ・クルーズコントロール及びドライブレコーダーが装着されていた。
- ・車線逸脱警報装置、ふらつき注意喚起装置、居眠り運転等の場合に運転者に警報を発する装置等の安全運転支援装置は装備されていなかった。
- ・車両の損傷状況は、相手車両及びガードレールへの衝突により、車両前面左側及び左側前部が損壊した（写真1・2参照）。
- ・速度抑制装置が装備されており、同装置の整備用の速度調整装置のカバー及び封印は外されていた。カバーが付いていた縁には、カバーを外す時に付いたと思われる傷痕が付いていた。また、速度調整用ダイヤルは、メーカー工場出荷時の設定とは異なる値に変更されていた。（写真3参照）
- ・事故前1ヵ月間の運行記録計の記録によると、100 km/h～110 km/h で走行した記録が40回、110 km/h～120 km/h で走行した記録が1回確認された。

表4 当該車両の概要

種類	トラック（大型）
車体形状	バン
乗車定員及び最大積載量	2名、14,000kg
車両重量及び車両総重量	10,840 kg、24,950 kg
初度登録年（総走行距離）	平成20年（532,911km）
変速機の種類	A/T（セミオートマチックトランスミッション）
A B Sの有無	有
衝突被害軽減ブレーキの有無	無



写真1 当該車両の損傷状況（前面）



写真2 当該車両の損傷状況（左側面）

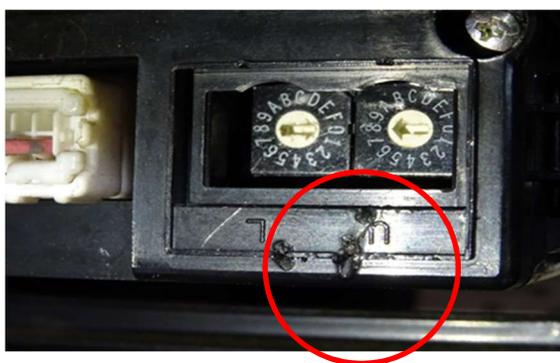


写真3 速度抑制装置の整備用の速度調整装置（○の部分は傷跡）

## (2) 当該運行管理者の口述

- ・当該車両には仮眠用ベッドを備えていた。
- ・ドライブレコーダーが事故の1ヵ月前から故障していたが、事故前には気付いていなかった。

## 2.3.2 道路環境等

道路管理者及び警察からの情報並びに現地調査の結果によると、事故地点付近の道路等の状況は次のとおりであった。

### (1) 道路管理者からの情報

- ・事故地点は、緩やかな左カーブの下り勾配である。
- ・徳島自動車道は、完成4車線（片側2車線）で計画された高速道路であるが、当面2車線（片側1車線）で暫定供用しており、上下線間は車線識別標により簡易分離を行っている。鳴門JCT付近は、神戸方面と高松方面からの道路が合流（下り線）又は分流（上り線）するため、片側2車線ずつ、中央分離帯付の完成4線区間で供用しており、事故地点は4車線区間が2車線区間に移行する区間内にある。

- ・事故地点付近の路側帯は、4車線区間から2車線区間に移行するため広く取られており、外側線の左側約2.5mの位置に、直径80mm、高さ650mmで円柱形の車線識別標を10m間隔で20本設置している。この車線識別標は、高速道路での不要不急の路側帯への駐停車や路側帯走行による事故防止を目的として設置しているものであるが、緊急時の停車帯として用いることができるよう、道路構造令の路側帯に係る設置基準相当の2.5mの幅員を確保している。
- ・事故地点付近の道路の外側は、下り傾斜が約55%の法面となっていて、相手車両は高速道路面から約6m転落し、道路管理施設点検用通路に設けられた金属製手摺に衝突して止まった。
- ・事故地点付近の路側帯の外側には、ガードレールが設置されており、そのガードレールの外側には、高さ約1.6mの遮光ネットが切れ目なくガードレールの支柱に取り付けられていた（側壁及び橋梁区間は除く。）。遮光ネットは、走行車両のライトの光が近隣民家に入るのを防ぐ目的で設置したもので、遮光ネットが設置してある区間では、道路からガードレールの外側には出られない状態になっている。
- ・事故地点手前約140mと事故地点先約260mの位置には、ガードレールの外側に非常電話と道路から非常電話までの通路（幅1.2m、長さ約5m）が設置されている。
- ・高速道路における緊急時の対処法は、車両を停止した後は、後続車に合図（非常点滅表示灯の点灯、発炎筒の着火及び停止表示器材の設置）、安全な場所へ避難（全員、自車よりも後方のガードレールの外側等、避難できる安全な場所にすみやかに避難すること）、避難してから通報（110番、非常電話及び道路緊急ダイヤル（#9910:携帯電話等からも発信できる））するように、啓発している。
- ・緊急時の対処方法については、ウェブサイトへの掲載や冊子「セーフティードライブ」を作成し、交通安全キャンペーン時等で運転者へ配布するなどして、啓発に努めている。
- ・監視カメラは、事故地点から約2km先の位置に設置していたが、本件事故に関係する記録はなかった。
- ・本事故により、ガードレールの支柱11本と約56mのガードレールが損壊した。
- ・本事故により、鳴門JCT～徳島インターチェンジ間は、上下線とも8月25日17時07分から翌0時45分までの7時間38分通行止めとなった。

## (2) 警察からの情報

- ・最高速度は70km/hである。
- ・路面のタイヤ痕は、追突地点手前にはなく、当該車両が相手車両に追突した後に、痕跡が多々あった。

### (3) 現地調査

- ・事故地点は、高松自動車道から徳島自動車道が分岐する鳴門 J C T を通過して徳島自動車道に入った直後の地点であり、神戸方面からの本線車道に高松方面からの車線が左から合流し、片側 1 車線となっている。
- ・相手車両が転落して止まった位置から約 3 m 下には、コンクリート製の水路があり、その水路には水が流れている。

表 5 事故当時の道路環境の状況

路面状況	乾燥
最高速度	70km/h
道路形状	片側 1 車線、左カーブ（曲率半径 1,000m）、下り勾配（0.30%）
車道幅員	片側 10.5m

### 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

#### 2.4.1.1 当該運行管理者及び当該代表者の口述

##### (1) 当該運行管理者の口述

- ・当該営業所には、当該営業所に隣接している第 1 車庫と、当該営業所から車で約 5 分の距離にある第 2 車庫があり、第 1 車庫に 5 台、第 2 車庫に 27 台の車両を保管している。
- ・運送は、特定の荷主からの依頼に基づく運送が全体の 7 割を占め、その他 3 割は他の 2 社からの運送依頼によるものである。また、運送は定期運行で、荷積み地及び荷下ろし地の時間や場所は決められている。
- ・運行先は、当該営業所から新居浜・今治、高松、静岡、東京、兵庫、兵庫・広島、広島又は徳山の間を日帰り、2 日又は 3 日間で運行するものであり、当該運転者は、静岡行き 3 日間の運行（当該行程）を担当していた。当該運転者の勤務ローテーションは、当該行程による運行を 3 回行って 2 連休を取り、次に同運行を 2 回行って 2 連休を取るものであり、この運行を繰り返す設定となっている。
- ・運行管理者は、自分と運行管理者 A の 2 名選任しており、運行管理者 A は、運転者を兼務していて、乗務できない運転者が生じた場合に、その運転者に代わ

って乗務することとしていた。なお、当該代表者が補助者として選任されていた。

- ・本事故の約5ヵ月前に2名の運転者が続けて辞めており、辞めた運転者が担当していた定期運行を継続するため、運行管理者Aを運転業務に専念させて対応していた。その後、2名の運転者を6月と7月に採用し、その内、1名の運転者は一人乗務していたが、もう1名の運転者は、運行管理者Aが同乗しての教育訓練中であった。そのため、その間の運行管理は、当該運行管理者と当該代表者の2名体制で実施していた。
- ・前日の運行状況及び当日の出庫予定は、当該代表者に報告している。
- ・平成28年10月までに全車両にデジタル式運行記録計を装着した。

## (2) 当該代表者の口述

運行管理者が不足していると認識していたので、本事故の1年以上前から地元タウン誌や松山市内の職業安定所で運行管理者を募集しており、応募はあったが雇用に適した者はいなかった。

**表6 当該事業者及び当該営業所の概要**

運輸開始年	平成15年
資本金	600万円
事業の種類	一般貨物自動車運送事業
本社所在地	愛媛県
営業所数	1ヵ所
保有車両数	32台（全て大型）
運行管理者の選任者数	2名（補助者1名）
運転者数	32名
従業員数（運転者を含む）	36名

### 2.4.1.2 当該事業者への監査等の状況

当該事業者への監査等の状況<sup>2</sup>は、次のとおりである。

#### (1) 本事故以前3年間の監査等

当該営業所に対する過去3年間の監査及び行政処分等はなかった。

#### (2) 本事故を端緒とした監査等

当該営業所に対し、本事故を端緒として、平成29年8月26日、9月8日及び

<sup>2</sup> 事業者への監査等の状況は、国土交通省が公表している自動車運送事業者に対する行政処分等の状況による。行政処分情報（ネガティブ情報の公開）：<http://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/03punishment/index.html> 参照

10月11日に特別監査が実施されている。その結果、次の行政処分が行われている。

**① 行政処分の年月日**

平成30年6月5日

**② 行政処分の内容**

輸送施設の使用停止（40日車）、文書警告

**③ 違反行為の概要**

次の5件の違反が認められた。

- ・乗務時間等告示の遵守義務違反（貨物自動車運送事業輸送安全規則第3条第4項）
- ・乗務時間等告示なお書きの遵守義務違反（貨物自動車運送事業輸送安全規則第3条第4項）
- ・点呼の実施義務違反（貨物自動車運送事業輸送安全規則第7条第1項～第3項）
- ・運転者台帳の記載事項等不備（貨物自動車運送事業輸送安全規則第9条の5第1項）
- ・運行管理者の講習受講義務違反（貨物自動車運送事業輸送安全規則第23条第1項）

## 2.4.2 当該運転者

### 2.4.2.1 運転経歴

#### (1) 当該運行管理者の口述

- ・平成2年3月に大型自動車運転免許を取得した。
- ・平成25年10月から当該事業者に勤務しており、大型車両を担当していた。
- ・当該業態車両の運転経験は、当該事業者で3年10ヵ月、他の事業者で23年4ヵ月あり、合計27年2ヵ月であった。
- ・雇入れ時に、事故歴及び違反歴をチェックシートに記載させたところ、1年以内の事故はないとのことであった。
- ・前に勤めていた運送事業者を辞めたのは、果樹園の世話を実母の代わりにするため、一旦辞めたと言っていたが、詳しいことは分からなかった。
- ・平成29年5月、安全性優良事業所の認定を取得するため、運転者の運転記録証明書を取ったところ、当該運転者は、当該事業者に勤務する前に事故及び道交法違反歴があることが分かった。そこで、これらの状況を当該運転者に聞いたところ、接触事故を起こしたというだけで、詳しい話はなかった。

#### (2) 当該代表者の口述

- ・仕事に雑なところがあり、フォークリフトで荷物を持ち上げようとして荷物

を損傷したことや、パレットのケースを引っかけることが多かった。これらの事故について、報告がなく、荷主からの請求がきて分かったこともあった。

### (3) 運転者台帳の記録

- ・当該運転者は、過去3年以内に速度違反1件、事故3件を起こしており、そのうち1件は、走行中たばこに火を付けようとして脇見運転となり、前車に追突したというものであった。

## 2.4.2.2 運転特性

### (1) 当該運行管理者の口述

- ・平成25年10月に採用し、運転者として選任しており、平成27年1月に適性診断（初任）（以下「初任診断」という。）を受診させた。
- ・適性診断（一般）（以下「一般診断」という。）は、初任診断受診後、3年毎に受診する計画であるため、受診時期が来ておらず、受診させていなかった。

### (2) 適性診断結果の記録

当該運転者が平成27年1月に受診した初任診断の受診結果では、運転特性については、「歩行者や自転車のそばを通過する際の距離は、これまでより10cm以上離して運転する癖をつける」こと等、注意を要する項目が一部であった。

## 2.4.2.3 健康状態

### (1) 当該運行管理者等からの情報

#### ① 当該運行管理者の口述

- ・雇入れ時の健康診断は受診させていなかった。
- ・平成28年10月と平成29年4月に定期健康診断を受診させていた。
- ・平成29年4月の健康診断結果では、一部に要治療の判定があったものの、当該運転者は、再検査、治療等は受けていなかった。
- ・当該運転者に対し、健康診断の結果、減量する必要があることを説明し、食生活が重要であることを伝えていた。
- ・雇入れ時（平成25年10月）の健康状態チェックシートによると、過去2年以内に健康診断の受診や病院への通院又は入院はしておらず、身体に具合の悪いところはなく、医師の治療を受けたり、服薬をしたりはしていなかったと記録されていた。
- ・本事故後、当該運転者から聞いたところによると、当該運転者は、事故の7～8年前頃に睡眠時無呼吸症候群（以下「SAS」という。）の治療として、夜間酸素マスクを付けて寝ていたが、酸素吸入時に目が覚めて眠れないため、6ヵ月程で止めたとのことであった。また、当該運転者は、自身がSASである自覚はなく、SASの治療を止めても、睡眠には影響しな

かったと言っていた。

- ・点呼時の様子はいつも元気で、顔色もよく、乗務中に眠気を感じたとか、疲れているとかということを行ったこともなかった。また、平成 28 年 9 月頃、当該運転者に対し、熟睡できているかと聞いたところ、熟睡できていると言っていた。
- ・勤務時間は 10 時からであり、当該運行を担当し始めた平成 26 年後半頃は、遅刻せずに出勤できていたが、その後は、11 時に出勤することもあれば、14 時頃出勤することもあった。

## ② 当該代表者の口述

- ・健康診断の結果に医師の所見があるので、再検査等を受けるように指示していた。
- ・本事故後に警察に呼ばれ、当該運転者が S A S であったことを知っていたかと聞かれたが、本人から S A S であるとの申告がなかったため、分からなかったと答えた。もし、採用時に S A S であることが分かっていたら、万が一のことを考え、運転は無理であると判断し、雇わなかったと思う。
- ・前に勤めていた運送事業者の支店長とは知り合いであったことから、同人から当該運転者は真面目で健康に問題がなく、経験もあるのですぐに乗務できると紹介され、面接して採用することとなった。その時、S A S であるという話は全くなかった。
- ・事故後、当該運転者の家族に S A S のことを確認したところ、当該運転者が S A S であることは知らず、当該運転者が夜寝るときに付けていた酸素マスクが何のためのものかは分からなかったと言っていた。

## (2) 健康診断の記録

- ・当該運転者は、平成 28 年 10 月と平成 29 年 4 月に定期健康診断を受診していた。平成 29 年 4 月の健康診断結果では一部に要治療の判定があったが、事故に直接影響を及ぼしたと考えられるものはなかった。

## (3) 前勤務先の運行管理者の口述

- ・当該運転者は、平成 24 年 11 月頃まで勤務していた。
- ・当該運転者には、大型トラックを担当させ、松山市から広島市までの往復の運行で、生活用品の運送を行わせていた。
- ・平成 24 年夏頃、広島市内の国道 2 号で、信号待ちで停止していた大型トラックに止まりきれずに追突する事故を起こしたが、負傷者はいなかった。なお、事故の詳細は、事故記録の保存期間が経過して、記録が保存されていないため、分からない。これ以外、事故を起こしたとは聞いていない。
- ・当該運転者は、この事故で一定期間運転業務から外され、通常であれば期間経過後復帰するところ、当該事業者で働きたいので辞職したい旨の申し出が

あり、当該事業者を紹介することとした。

- ・本事故後、当該運転者が在籍中にSASの検査を受けていたか調べたが、検査記録が残っておらず、分からなかった。

#### (4) 警察からの情報

当該運転者は、警察に対して以下のとおり口述した。

- ・前の運送事業者に勤めていた平成22年6月頃、事業者の指示で精密検査を受け「SAS」と診断された。自身では、寝苦しいなどの自覚症状は全くなかった。医師からは「一般的な人よりも喉の奥の気管が狭いことも原因の一つで、体重を減らす以外に改善方法はない。」と言われて、当時は太っていたので、食事制限で体重を約10kg減量し、事故発生当時の体重になってからは、夜間の睡眠は十分に取れていたため、睡眠不足を感じることはなかった。
- ・最近、家族からたまに「寝ているときにいびきが止まり、呼吸が止まったようになるときがある。」と言われたことがあった。SASは、眠っているときに、呼吸が止まる病気であることは知っていた。

### 2.4.3 運行管理の状況

#### 2.4.3.1 当該運転者等の乗務管理

##### (1) 当該運転者等の勤務状況

当該営業所の乗務記録、運行記録計の記録及び点呼記録によると、当該運転者を含む運転者の勤務状況については、次のとおりであった。

##### ① 当該運転者の勤務状況

###### a 事故日前1ヵ月の勤務状況

当該運転者の事故日前1ヵ月間の勤務状況については、表7及び図5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。)に定める基準の違反等の状況は、次のとおりであった。

- ・1日の拘束時間の上限値超過が8件あり、全ての運行で1日当たり1時間から3時間上限値を超過する勤務を行っていた。そのため、休息期間の下限値不足が9件あり、1日当たり1時間から3時間不足していた。また、連続運転時間の上限値超過が12件あり、そのうちの8件は6時間から7時間の連続運転を行っており、それらは、いずれも吹田SAでの休憩を取らなかった場合や、取っても10分程度の場合であった。その他の連続運転は、春日井市から松茂PAまで休憩を取らずに運行していたことにより、基準値の4時間を超過していたものである。

なお、一の運行における最初の勤務を開始してから最後の勤務を終了するまでの時間が144時間を超えた運行はなかった。

**表 7 当該運転者の事故日前 1 ヶ月間の勤務状況**

拘束時間	270 時間 06 分（平均 15 時間 00 分/日）
運転時間	159 時間 07 分（平均 8 時間 50 分/日）
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過：8 件（上限値 16 時間） 休息期間の下限值不足：9 件（下限値 8 時間） 1 日の運転時間の上限値超過：0 件 連続運転時間の上限値超過：12 回（上限値 4 時間） 1 ヶ月間の拘束時間の上限値超過：0 件（上限値 320 時間）
休日数	13 日

**b 当該運行における勤務状況**

- ・ 1 日の拘束時間は、上限値を 2 時間 14 分超過しており、休息期間は、2 時間 14 分不足していた。
- ・ 休憩時間は、吹田 S A では 10 分で、20 分不足しており、緑 P A では休憩せずに通過していた。
- ・ 連続運転時間は、新居浜市から浜松市まで 6 時間 08 分で基準値の 4 時間を 2 時間 08 分超過していた。春日井市から事故地点までの連続運転は、4 時間 04 分で既に基準値に達していた。

**② 当該運転者以外の運転者の勤務状況**

当該運転者以外の運転者（30 名）の事故日前 1 ヶ月間の勤務状況については、表 8 のとおりであり、改善基準告示に定める基準の違反等の状況は、1 日の拘束時間の上限値超過が 27 名 184 件、休息期間の下限值不足が 28 名 202 件、連続運転時間の上限値超過が 21 名 225 件（4 時間超～6 時間未満 117 件、6 時間超～8 時間未満 90 件、8 時間超 18 件）、1 ヶ月の拘束時間の上限値超過が 1 件、連続勤務 20 日超過 1 名が確認された。また、一の運行における最初の勤務を開始してから最後の勤務を終了するまでの時間の 144 時間超えは、15 名で 21 件あり、ほとんどの運行は、計画段階で 144 時間を超える設定となっていたほか、計画後に休日を運行に変更したことで基準を超える運行となっていたものもみられた。

**表 8 当該運転者以外の運転者の事故日前 1 ヶ月間の勤務状況**

	1 日の拘束時間の上限値超過 (上限値16時間)	休息期間の下限値不足(下限値8時間)	連続運転時間の上限値超過(上限値4時間)	1 ヶ月の拘束時間の上限値超過 (上限値320時間)	連続勤務20日超過	一つの運行の開始から終了までの時間の上限値超過(上限値144時間)
件数等	27名184件	28名202件	21名225件	1名	1名	15名21件

月日		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
7月25日	31日前	5:45					休息期間5:02					10:47					拘束時間13:40								
7月26日	30日前	0:27	休息期間12:41										13:08					拘束時間18:22							
7月27日	29日前	5:25					休息期間5:38					11:03					拘束時間13:12								
7月28日	28日前	0:15	休息期間13:30										13:45					拘束時間18:38							
7月29日	27日前	5:09					休息期間5:22					10:31					拘束時間13:32 0:03								
7月30日	26日前	休																							
7月31日	25日前	休																							
8月1日	24日前														13:28					拘束時間19:37					
8月2日	23日前	6:48					休息期間4:23					11:11					拘束時間13:45								
8月3日	22日前	0:56	休息期間12:29										13:25					拘束時間19:06							
8月4日	21日前	6:22					休息期間4:54					11:16					拘束時間14:42								
8月5日	20日前	1:58	休																						
8月6日	19日前	休																							
8月7日	18日前													12:02					拘束時間19:12						
8月8日	17日前	6:19					休息期間4:48					11:07					拘束時間14:27								
8月9日	16日前	1:34	休息期間12:07										13:41					拘束時間18:17							
8月10日	15日前	5:29					休息期間5:43					11:12					拘束時間13:55								
8月11日	14日前	1:07	休																						
8月12日	13日前	休																							
8月13日	12日前	休																							
8月14日	11日前	休																							
8月15日	10日前	休																							
8月16日	9日前	休																							
8月17日	8日前	休																							
8月18日	7日前													13:21					拘束時間17:47						
8月19日	6日前	4:07					休息期間6:13					10:20					拘束時間12:54 23:14								
8月20日	5日前	休																							
8月21日	4日前	休																							
8月22日	3日前													13:22					拘束時間18:23						
8月23日	2日前	4:59					休息期間5:37					10:36					拘束時間13:15 23:51								
8月24日	前日	休息期間13:38										13:29					拘束時間18:14								
8月25日	当日	4:31					休息期間5:46					10:17					16:59 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。

赤字:拘束時間16時間超え、休息期間8時間未滿

図5 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) 運転者の乗務管理等

### ① 当該運行管理者の口述

- ・毎月20日～翌月20日までの運転者の勤務計画表を作成している。
- ・当該行程は、平成26年後半頃から運行しており、当該運転者は同年11月頃から担当していた。当該行程の担当運転者は、当該運転者と他の運転者1名で、年間を通じて運行していた。
- ・当該行程の運行は、1名の運転者は月曜日～水曜日、水曜日～金曜日、金曜日～日曜日と3回運行して日曜日及び月曜日が休日となり、火曜日～木曜日、木曜日～土曜日と2回運行して土曜日及び日曜日が休日となるのが1ローテーションである。もう一人の運転者は、月曜～日曜と火曜日～土曜日の運行を逆の順番で運行するローテーションとなる。
- ・当該運転者の休日は、2週4休制で、月当たり8日の計画であった。当該運転者の事故前1ヵ月間の休日は、当該行程に係る荷主のお盆休みに合わせた休日を含め、計13日となっていた。
- ・運送する荷物は、荷下ろし地が2箇所あるため、車両に積み込む前に一旦荷下ろし地別に振り分けを行い、その後荷下ろし地別に積み込みをしている。
- ・当該行程の勤務時間は、担当運転者2名とも10時から翌々日の5時30分までの設定としていた。当該運転者は、設定当初は、10時までに出勤できていたが、その後、11時頃出勤するときもあれば、時には14時頃出勤することもあったので、当該運転者に遅れる理由を聞いたところ、母親を病院へ連れて行ったと言っていた。
- ・その後も、当該運転者は、指示した時間に出勤できないので、当該運転者が出勤できる時間を確認し、平成28年2月頃、基本の出勤時間は10時とするが、遅くとも新居浜市での積み込み開始に間に合う時間の15時までに出勤するように変更していた。
- ・なお、この時間よりも遅くなると、積み込み時間が遅れ、その後の運行にも遅れが生じるため、荷主に迷惑を掛けることとなる。
- ・10時出勤の運行指示書では、休息期間は6時間と4時間30分の分割休息で、合計10時間30分取れる設定としていたが、最も遅い15時に出勤すると、休息期間は4時間30分となり、改善基準告示に適合しないが、やむをえずこの設定で乗務させることとした。その後、当該運転者は、15時までには出勤できていた。
- ・運転者の1ヵ月の拘束時間は、運行記録計による記録により、運転者別に拘束時間が自動的に集計されるので、それにより把握していた。
- ・当該運行における吹田SAでの休憩時間は、30分の設定であるが、実際には10分程度の休憩で済ませている。これは、次の荷下ろし地である浜松市

への到着時間が30分以上遅れると待機することとなり、その後、春日井市での荷下ろし及び荷積み時間も遅れることとなるので、それを避けるため、休憩時間を短くして到着時間に遅れないように調整しているのではないか。積込み開始時間に間に合わないと、次に積込みする車両と一緒に積込みすることとなり、混雑して積込み作業に時間が掛かり、運転者にとって負担に感じられると思われる。

- 当該運転者は、帰路での運行では休憩地点は指示した休憩地点より先の松茂PAが多く4時間を超える連続運転を度々行っていたため、同地点より手前の淡路島南PA、緑PA又は室津PA（いずれも、淡路島内のPA）で休憩するように注意していた。しかし、休憩地点を注意した直後の運行では指示どおりに休憩しているが、その後は、元に戻っていた。指示に従わない場合は、乗務をさせないくらいのことをしないと、指示に従わないのではないかと考えていたが、そうすると、代わりの運転者がいないので、仕方なく運転させていた。なお、たまに淡路島南PAで休憩していることもあったので、その理由を当該運転者に聞いたところ、眠くなったので休憩したと言っており、なおさら、いつも淡路島南PAで休憩するようにと指示した。
- 当該運転者は、始業点呼時に体調確認で「しっかり眠れたか。」と聞いたときには、「眠れました。」と返答があった。
- 当該運転者は、1年前の夏や冬の季節の変わり目には、風邪等で休みがちであったが、最近は休むこともなかった。
- 事故後、同僚運転者によると、当該運転者は、平成29年6月頃、夜眠れずに朝方に寝付くので、出勤時間に遅れる旨言っていたと聞かされた。
- 一の運行における最初の勤務を開始してから最後の勤務を終了するまでの時間が144時間を超えてはいけないことは知っていたが、5月のゴールデンウィーク前、お盆前及び年末には、荷物が多い場合に、荷主から追加の運行依頼があり、荷主の依頼にはできる限り対応することとしていたため、一の運行の基準を超過する運行を計画し、乗務させていた。運転者は、運送が終わっても当該営業所に帰庫せずに、次の荷積み地に向かい休息して運行開始することで、休息期間は8時間から10時間取れるように設定していた。
- 運転者が運行途中で仮眠を取る場合は、車両内に備付けの仮眠用ベッドを利用することとなる。
- 時間外労働に関する労使協定を締結しており、労働基準監督署へ届出していた。

## ② 同僚運転者の口述

### a 同僚運転者Aの口述

- ・出勤すると、アルコール検知を実施し、その時間を出勤時間として出勤簿に記載している。また、帰庫した場合もアルコール検知を実施し、その時間を退勤時間として出勤簿に記載している。
- ・荷積みや荷下ろし作業は、一部リフト操作によることもあるが、ほとんどが手作業によるもので、時間がかかり、疲れる。
- ・今までに、風邪などで勤務を交替してもらったことが10回位あった。
- ・運転中に眠気を感じたときは、眠気を解消するにはすぐに車を止めて休憩することが最もいい方法なので、到着時刻に遅れが生じたとしても、事故を起こさないために、PA等に車を止めて休憩や顔を洗ったりしており、眠気を感じたまま、次の休憩地点まで何とか頑張って走ろうとしたことはなかった。
- ・乗務中に体調異変があった場合は、運行管理者及び代表者に連絡することや休息期間を8時間以上取る必要があることは、3年前入社したときに指導されていた。
- ・休憩地点及び休憩時間は、運行管理者から口頭又は運行指示書により指示されていたが、疲れている際には、指示どおりに休憩することは難しいので、体調等を見ながら、連続運転時間が4時間を超えない範囲で休憩地点を決めて、休憩していた。
- ・指示された休憩地点や休憩時間で休憩しなくても、そのことを運行管理者から注意されたことは、一度もなかった。

### b 同僚運転者Bの口述

- ・同僚運転者Aと同様に、出勤簿に出勤時間及び退勤時間を記載していた。
- ・現在の業務内容で、疲れたことや、運転中に眠気を感じたことは、たまにはあった。眠気を感じると、PA等で休憩を取っており、眠気を我慢して、次の休憩地点まで走ることは、危険なのでしていなかった。
- ・乗務中に体調異変があった場合の対応は、特に指示されていなかった。なお、休息期間が8時間以上必要であることは、教育等の場で指導を受けていた。
- ・休憩地点及び休憩時間は、運行指示書で指示されていて、ほぼ指示されたとおりに休憩していたが、体調によっては休憩地点を変更していたこともあった。なお、休憩地点及び休憩時間を指示どおりに取っていないと、運行記録計の記録提出時に休憩地点が違っていると指導を受けたことがあり、その場合、変更した理由を運行管理者に説明していた。

### ③ 警察からの情報

当該運転者は、警察に対して勤務状況等について次のとおり口述していた。

- ・ 休憩は、運行管理者から4時間ごと取るように言われていた。また、休憩地点は、おおよその目安として指示されるものと認識しており、指示をされた守山PAと指示はされていないが松茂PAを休憩地点としていた。
- ・ 仕事は長距離運行で、一人で荷物の積み下ろしを行うので、楽な仕事ではないが、十分な仮眠や休憩時間が取れ、また、ほぼ週休2日なので、休日は睡眠をとる時間もあることから、休み明けに疲れが残ることはなく、勤務先に対する不平や不満は全くなかった。
- ・ 休日のうち1日は、一人で暮らしている母親の様子を車で見に行き、果樹園の世話もしていた。
- ・ 事故の5日から4日前の連休は、5日前は、実家の果樹園の草刈りを行っており、家を9時30分頃に出かけ18時前に戻っていた。また、4日前は、母親が用事を済ませるため車で送迎を行っており、家を9時30分頃に出かけ18時30分頃に戻っていた。

## 2.4.3.2 点呼及び運行指示

### (1) 当該運行管理者からの情報

日常的な点呼等及び当該運行における点呼等の実施状況並びに点呼記録の状況は、次のとおりであった。

#### ① 日常的な点呼等の実施状況

当該運行管理者は、次のとおり口述した。

- ・ 運転者は2カ所の車庫のうち担当車両が保管してある車庫に出勤し、点呼を受けることにしていた。アルコール検知器は、それぞれの車庫に備えている。
- ・ 運転者は出勤後、担当車両の日常点検を実施し、運行管理者から始業点呼を受け、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認、疾病・疲労等の確認及び運行指示を受けて出庫する。
- ・ 携帯用のアルコール検知器は、各車両に備えてあり、電話点呼時に測定し、結果を報告させている。
- ・ 3日間運行する場合は、出庫してから帰庫するまでが長いので、始業点呼と終業点呼が対面により実施できない場合は、中間点呼を実施する。中間点呼は、運転者から電話があり、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認、疾病・疲労等の確認、運行指示を行う。
- ・ 運転者が帰庫すると、運行管理者から終業点呼を受け、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認、疾病・疲労状況の確認、自動車、道路並び

- に運行状況の確認を行う。
- ・運行管理者及び補助者の勤務体制は、平日は、当該運行管理者が7時～19時まで勤務し、運行管理者Aが19時～翌日7時まで勤務することとしており、休日は、補助者である当該代表者が勤務する体制としていた。
  - ・しかし、平成29年3月下旬に、運転者2名が退職してからは、運行管理者Aが運転業務を行っていたため、運行管理者Aが運行管理者として勤務していた19時～翌日7時までの時間帯は、運行管理者が不在となり、点呼が実施できない状況が事故当日まで続いていた。なお、運転者は、帰庫するとアルコール検知を実施し、当該運行管理者に電話で帰庫の報告をすることとしていたが、これをせずに、勤務終了とする者もいた。
  - ・点呼が対面で実施できない出先の場合、運転者からの電話で点呼を実施するが、電話がない場合に運行管理者から電話すると、仮眠中の運転者を起こしてしまうこととなるので、極力電話しないようにしていた。当該運転者の場合、電話がないときは運行管理者から電話してもつながらず、点呼が実施できないことがあった。
  - ・自分が点呼を実施した場合は、点呼簿に自分が実施した旨記載していたが、運行管理者Aや当該代表者が点呼を実施した場合は、メモ紙に点呼時間等を書いておいてもらい、後で自分が点呼簿に転記しており、実施者欄には自分の印を押印していて、実際の実施者とは異なる記載としていた。メモ紙は転記した後に捨てていた。
  - ・指示事項は、運転者全員に指示する事項と、個々の運転者に指示する事項があり、点呼簿には書き切れないので、別紙に記載して保存していた。

## ② 当該運行における点呼等の実施状況

- 当該運行管理者は、当該運行における点呼等について次のとおり口述した。
- ・事故前日、当該運転者は、当該営業所に出勤し、当該車両の日常点検を実施した後、12時50分、当該運行管理者から対面による始業点呼を受けた。当該運行管理者が当該運転者に対し「健康状態はどうか。睡眠時間はどうでしたか。」と聞いたところ、当該運転者から「健康状態は良好で、睡眠は十分に取れました。」と返答があった。当該運転者は、笑顔で話していて、顔色も良くて疲れている様子もなく、体調が悪そうには感じなかった。次に、運行指示書を渡し、松茂PAで休憩すると連続運転時間が4時間を超えるので、同PAでは休憩しないで手前の淡路島内のSAかPAで休憩することと、吹田SAでの休憩は、約10分ではなく必ず30分取るように指示した。その他、事故を起こさないように、車間距離を取って安全運行するように指示し、アルコール検知を実施して出庫させた。
  - ・出庫後の点呼は、守山PAに到着後、電話による終業点呼を実施するとこ

ろ、当該運転者から電話連絡がなく、実施しなかった。また、守山PAで休息後に実施する始業点呼についても、当該運転者から電話連絡がなく、実施していなかった。

## (2) 当該運転者の口述

当該運転者から、電話により、点呼及び運行指示について次のとおり口述が得られた。

- ・始業点呼は、運行管理者が事務所内で対面により実施していたが、終業点呼は、実施するときもあれば、実施しないときもあった。特に、朝方2時頃に帰ってくると、運行管理者は退勤していて事務所にはいないため、運行管理者に電話で帰った旨を連絡していた。
- ・帰りの休憩地点は、運行管理者の指示は淡路島の緑PAであったが、四国に入れば、車両に何かトラブルがあっても、対処できると考えていたため、緑PAは通過し、先にある松茂PAで休憩することが多かった。

## (3) 同僚運転者の口述

### ① 同僚運転者Aの口述

- ・深夜に当該営業所に戻ってくると、当該営業所には運行管理者がいないので、携帯用のアルコール検知器でアルコール検知を行い、退勤していた。運行管理者が営業所に勤務している時間は、20時までであると思われるので、その時刻以降に帰庫した場合は、終業点呼を受けていなかった。

### ② 同僚運転者Bの口述

- ・深夜や朝方に当該営業所に戻ってくると、当該営業所には運行管理者がいないので、携帯用のアルコール検知器でアルコール検知を行い、退勤していた。運行管理者が営業所に勤務している時間は、20時までであると思われるので、それ以降に帰庫した場合は、点呼はを受けていなかった。

## (4) 点呼等の記録状況

事故前1ヵ月間の点呼記録について、運行記録計の記録及び乗務記録とも照合した結果は、次のとおりであった。

- ・点呼記録によると、点呼実施者は、ほとんどの場合当該運行管理者となっており、当該代表者が点呼を実施した記録はなかった。
- ・点呼記録では、運行管理者Aが実施した点呼は、3台の車両の運転者だけで203回あり、実施した時間帯は、7時～12時、16時～18時、22時～翌日1時であり、本来の勤務時間帯である19時～翌日7時以外に135回点呼を実施した記録となっていた。

### 2.4.3.3 指導・教育及び監督の実施状況

#### (1) 当該運行管理者の口述

- ・年度毎に年間教育計画を作成していた。
- ・教育は、運転者を第2車庫の仮眠室又は当該営業所に集め、毎月上旬に3日間に分け、実施していた。
- ・平成13年8月に国土交通省が策定した「貨物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12項目について、月に1項目ずつ実施することとしていた。また、毎月の教育実施後に、協会等から入手した資料を用い、交通場面での状況等が設定された状態において、どのような危険が潜んでいるか、どのような運転をすれば良いかを記載する危険予知訓練を実施することとしていた。
- ・運行指示書の休憩地点は、あくまでも計画であり、体調により、指示された休憩地点よりも手前で休憩しても、点呼時に報告してもらえればいいと運転者には言っている。また、運転者に対し、運行指示書どおりに走って休憩したほうが、眠くならないのではないかとすると、運転者によっては、運行指示書どおりに休息して仮眠しようとしても、眠れないことがあると言われた。
- ・運転者に対し、運転中に眠気など体調異常を感じた場合は、すぐに、PA等に入って車両を止め、車外で深呼吸や体操するなどし、運行管理者に連絡するよう始業点呼時に口頭で指示していたが、この取扱いの規定までは作成していなかった。
- ・運行記録計の記録を全て確認し、改善基準告示に違反している場合や、速度超過が確認された場合は、その記録を印刷して違反内容を記載し、次回運行の始業点呼時に、運転者に違反内容等を説明し、違反しないように指導している。そのため、改善基準告示を知らない運転者はいないと思う。運転者に対し、速度超過は何回も指導しているが、一向に直らないので、なぜ速度超過するか確認したところ、下り坂であるとのことであった。また、運転者によっては、大型トラックの高速道路の最高速度を問うたところ、100km/hと言う者もいた。運転者に対し、速度を守って走るように指導すると、次回の運行では速度を守った運行をするが、その後の運行では、同じところで速度超過をしている。  
走行速度は、最高速度を遵守し、速度を超過しても法定速度の1割増しまでとするように指示していた。
- ・ドライブレコーダーは、平成24年頃に5台の車両に備えており、今までにヒヤリハットや事故時のデータを4件ほど保存していたが、映像を活用した運転者教育は、実施していなかった。
- ・運転者に対し、毎月第2週の金・土・月曜日に、第2車庫の仮眠室に3名ず

つを集め、健康状態の確認、事故防止の指示、業務内容や待ち時間に関する不満や問題点がないか 15 分～20 分で聴き取りを行っている。なお、聴き取りした内容によっては、荷主に対する改善の要望事項としていたが、聴き取りした内容の記録はしていなかった。

- ・ S A S について、関係の資料は持っておらず、運転者に対して具体的な説明をしたことはなかった。
- ・ 年末には、年内に事故を起こした運転者を対象に、事故惹起者事故防止研修会を実施していた。
- ・ 新たに雇い入れた運転者に対し、教育カリキュラムを作成し実施することとしていた。
- ・ 荷主が主催する安全会議に運行管理者等が出席し、事故の発生状況及び再発防止対策に関する資料を基に、運転者に対し、点呼時に事故の内容を説明し、事故防止を指導していた。

## (2) 指導・監督の記録

指導・監督の実施状況について、事故前 1 年間の記録を確認したところ次のとおりであった。

- ・ 毎月実施するテーマを決めて実施しており、当該運転者はいずれも受講していた。
- ・ 当該運転者に対し、運行記録計の記録を基に 7 月に 1 回及び 8 月に 3 回、連続運転時間超過、休息期間不足及び速度超過について指導していた。
- ・ 危険予知トレーニングについては、毎月実施する項目を決めて実施しており、当該運転者はいずれも受講していた。
- ・ 事故惹起者事故防止研修会を平成 28 年 12 月に実施しており、当該運転者は受講していた。
- ・ 事故前 1 年間に採用した運転者 4 名に対し、新たに雇い入れた運転者のための研修を採用後 2 ヶ月間の間に実施していた。
- ・ 事故発生時の警察等への連絡、負傷者の確認・救護に関する教育については、事故前 1 年間の教育記録には、実施した記録はなかった。
- ・ 車両の不正改造防止に関する指導・監督を実施した記録は確認できなかった。

## (3) 警察からの情報

当該運転者は、警察に対し、運転中に眠気を感じた際の対応について、入社当時に当該代表者から指導を受けたことがある旨口述していた。

### 2.4.3.4 適性診断の活用状況

#### (1) 当該運行管理者の口述

- ・ 一般診断については、3 年毎に受診させることとしており、毎年受診計画を

作成し、5月～6月に受診させている。

- ・初任診断については、平成26年頃までは受診している者もいれば、受診していない者もいたため、受診していない運転者を対象に、平成27年にまとめて受診させた。
- ・適性診断（適齢）（以下「適齢診断」という。）については、対象となる65歳以上の高齢運転者はいなかった。
- ・適性診断（特定Ⅰ又はⅡ）については、対象となる運転者はいなかった。
- ・一般診断は、受診結果を基に運転者別運転特性一覧表を作成し、車庫に掲示していた。また、休み明けには、気が緩みがちなので、始業点呼時に運転特性を示し、例えば、「歩行者に気を付けて歩行者との距離を取って運行するように」などと指示をしていた。
- ・一般診断にSASに関する記載があることは知らなかったため、これまで適性診断の結果に基づき運転者にSASの簡易検査を受けさせたことはなかった。

## **(2) 同僚運転者の口述**

同僚運転者は、適性診断の受診結果に基づく指導の状況について、それぞれ次のとおり口述した。

### **① 同僚運転者Aの口述**

- ・適性診断の結果を基に指導を受けたことはなかった。

### **② 同僚運転者Bの口述**

- ・運行管理者から、適性診断の結果を見ながら指導を受けたことはあった。

## **(3) 適性診断の受診記録**

- ・平成28年8月から平成29年7月までの間に6名の運転者が一般診断を受診していた。
- ・適性診断の一般診断結果において、SASのおそれが高い者と記載されていた運転者が3名、SASのおそれが非常に高いと記載されていた運転者が1名いた。
- ・事故日前1年間に新たに雇入れた運転者4名は、いずれも初任診断を受診していた。

## **2.4.3.5 運転者の健康管理**

### **(1) 当該運行管理者の口述**

- ・定期健康診断は、毎年4月と10月の2回実施している。
- ・雇入れ時の健康診断は、平成28年6月以前は、受診している者もいれば、受診していない者がいる状況であった。同年7月からは、雇入れ者全員に受診させることとした。

- ・定期健康診断の結果、要検査等の指摘があった運転者5名に対し、再検査等を受診し、運転ができないようであれば、診断書を提出するように指示していたところ、2名の運転者から、医師から運転に支障がないと診断された旨、口頭により報告があった。他の者からは、報告はなかった。
- ・平成22年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に係るマニュアル」は、運行管理者の講習資料に抜粋で掲載された資料はあるが、他には探したが見つからなかった。
- ・平成27年に国土交通省が策定した「自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル～SAS対策の必要性と活用～」は、見たことはあるが、当該営業所には備えていなかった。

## (2) 健康管理に関する記録

健康管理に関する記録の状況等については、次のとおりであった。

- ・定期健康診断の記録によると、平成29年4月に運転者31名が受診していた。
- ・雇入れ時の健康診断の記録によると、事故日前1年間に新たに雇い入れた運転者5名中4名の運転者が受診していた。

### 2.4.3.6 車両管理

#### (1) 整備管理者の口述

- ・日常点検は、1ヵ月1枚の点検表を使用し、当該営業所を出庫する前や泊り運行時に出先で運行を開始する前に実施するよう運転者に指示していた。
- ・定期点検は、年度毎に点検整備計画表を作成し、12ヵ月点検は外注により、3ヵ月点検は整備管理者が実施することとしていた。臨時整備は、外注で実施することとしていた。
- ・整備管理者は、2名選任しており、いずれも平成27年度の整備管理者研修は受講していた。

#### (2) 日常点検等の記録

- ・当該車両の8月分の日常点検表は確認できなかった。
- ・点検整備記録簿の記録によると、当該車両は、法令で定められた定期点検整備が実施されていた。

#### (3) 車両の保安基準適合状況

事業者調査時に、当該営業所の車庫に駐車していた車両を確認したところ、助手席用ドアの左折対策用窓に着色フィルム等が貼られ、同窓から車両外側の状況が確認できない車両が3台あり、また、最大積載量の表示や速度抑制装置付の表示がない車両も確認された。当該整備管理者によると、左折対策用窓へ

のフィルム等の貼付は、担当運転者が行ったもので、これらの状況は把握していなかった。

#### **(4) 速度抑制装置の状況**

- ・当該営業所に配置されている速度抑制装置付き車両のうち5台について、事故日前1ヵ月の運行記録計の記録により走行速度を調査したところ、いずれの車両とも、速度が100km/hを超えている記録が散見され、そのうち4台の車両は110～120km/hでの走行の記録が最も多く、120km/h以上の記録も確認された。
- ・当該代表者の口述によると、事故後に、速度抑制装置付車両11台を自動車ディーラーに持ち込み最高速度を確認してもらったところ、いずれの車両とも異常がない旨、また、一部のメーカーの車両については、不正改造できない車両である旨口頭により報告も受けたとのことであった。
- ・事業者調査時に、当該営業所の車庫に駐車してあった車両2台の速度抑制装置を確認したところ、いずれも同装置の整備用の速度調整装置の封印の取り外し等は確認されなかった。

#### **(5) 警察からの情報**

当該運転者によると、当該運行にあたり、当該車両の日常点検を実施していた。実施結果に異常はなかったが、点検結果の記録は、月末に提出する前に記載しようとしていたので、記載しなかったとのことであった。

### **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一般社団法人愛媛県トラック協会を通じて入手していた。

## 3 相手事業者等（マイクロバス）に関する事実情報

### 3.1 相手車両の事故に至るまでの運行状況等

#### 3.1.1 相手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。

##### 3.1.1.1 相手事業者の運行管理者等からの情報

マイクロバス事業者の役員である運行管理者（以下「相手運行管理者」という。）の口述、点呼記録及び乗務記録によると、事故に至るまでの経過等は次のとおりであった。

##### (1) 相手運行管理者の口述

- ・相手車両の運行は、神戸市内の専門学校で開催されるオープンキャンパスに体験入学で参加する徳島県内の5つの高等学校の生徒、保護者及び引率者（以下「高等学校の生徒等」という。）を徳島駅近くのホテルAと専門学校間の送迎を行うものであった。
- ・事故当日、相手車両の運転者（以下「相手運転者」という。）は、徳島県阿波市の相手事業者の営業所に出勤後、相手車両の日常点検を実施した。点検の結果に異常はなかった。
- ・6時14分、相手運転者は、相手運行管理者の始業点呼を受け、6時20分に出庫した。
- ・16時28分、相手運転者からの1回目の電話があり、「バスがオーバーヒートした。水温計の針がレッドゾーンまで上がっている。今は、鳴門JCTから徳島道に入って少し走ったところの路肩に停まっている。どうしますか。」と連絡があった。相手運行管理者は、「マイクロバスは、ちゃんとしたところに停めているね。」と聞いたが、返事は確認できなかった。この時、慌てていたため、非常点滅灯の点灯指示はしていなかった。
- ・1回目の電話のあと、バスのディーラーに電話し、相手車両が点検で徳島道の路側帯に止まっていることや後で車両を持ち込むことなどを伝えた。
- ・16時35分、相手運転者からの2回目の電話があり、「状況は変わらない。」との報告があった。相手運行管理者は、「代替バスを向かわせるので、それでよいか乗客に確認するように。」と指示した。
- ・16時42分、相手運転者からの3回目の電話があり、「代替バスの件は了解してもらいました。」と報告があった。相手運転者は、この時点でやっと落ち着いてきた様子で、「発炎筒と停止表示板は準備します。」と言っていた。
- ・相手車両が運行を開始してから車両点検の連絡が営業所に入るまでは、相手運転者から車両の異常等についての報告はなかった。

- ・相手車両が停止している地点までは、営業所から車で約 30 分の距離なので、相手運行管理者は、他の者 1 名とともに、すぐに代替バスで営業所を出発し、相手車両が停止している地点に向かった。途中から徳島道に入り、相手運転者に何度か電話をしたが、つながらなかった。なお、乗客の乗り換えは、相手車両が移動できるのであれば、停止している地点より先の松茂 P A とし、移動できないのであれば、停止している地点でガードレールに寄せて車両を止めて行うことを考えていた。
- ・相手車両が事故地点に車両点検で停止したことや、乗客を代替車両にませ換えるため停止地点に向かっていることについて、警察及び道路管理者のいずれにも通報していなかった。
- ・高速道路で車両が故障で停止することは想定していなかったのと、乗客が乗っていたので、早く何とかしなければいけないと思って慌ててしまい、パニック状態となり、相手運転者に対し、適切に指示ができていなかった。
- ・高速道路には、非常電話が設置してあり、使用する場合は標識を目印に探すこととなるが、乗客が車両内にいる場合は、その場を離れることができないので、非常電話より携帯電話を使用することとなる。
- ・当該運送は、東京都品川区の旅行業者が計画したもので、平成 29 年 5 月同区の別の旅行業者からの斡旋により相手事業者に依頼があり、運送を行うこととなった。

## (2) 点呼記録及び乗務記録

- ・ 7 時 45 分、ホテル A に到着し、8 時 10 分、高等学校の生徒等 15 名を乗せて出発。
- ・ 9 時 45 分、専門学校に到着。
- ・ 15 時 00 分、専門学校を出発。
- ・ 15 時 30 分、淡路 S A に到着して休憩し、15 時 40 分に出発。

表 10 相手車両の事故発生までの運行状況

運行状況等	相手運転者と相手運行管理者とのやり取り(相手運行管理者の口述による)	
	相手運転者	相手運行管理者
当日 始業点呼(対面)	6:14	
出庫	6:20	
ホテルA(徳島市)着	7:45	
ホテルA発	8:10	
専門学校(神戸市)着	9:45	
休憩		
専門学校発	15:00	
淡路SA着	15:30	
休憩		
淡路SA発	15:40	
相手運転者から1回目の電話	16:28	「バスがオーバーヒートした。水温計の針がレッドゾーンまで上がっている。」 「今は、鳴門ジャンクションから徳島道に入って少し走ったところの路肩に止まっている。どうしますか。」
相手運転者から2回目の電話	16:35	「状況は変わらない。」 「代替えのバスを向かわせるので、それでよいか乗客に確認するように。」
相手運転者から3回目の電話	16:42	「代替えバスの件は、了解してもらいました。」「発炎筒と三角停止表示板は、準備します。」
代替えバス出発 途中、相手運転者に何度か電話するもつながらず 事故発生	16:59	

### 3.1.1.2 警察情報

- ・相手車両は、実況見分や乗客の口述等から、事故地点において、サイドブレーキを引き、エンジンを掛け、エアコンを付けた状態で停止していたものと推定される。
- ・事故地点付近の道路上には、発炎筒及び停止表示器材は設置されていなかった。
- ・相手車両が事故地点に停止していたことについて、警察及び道路管理者のいずれにも通報がなく、把握できなかった。
- ・相手車両が路側帯に停止した不具合の原因については、車両の損傷が著しく、特定には至らなかった。

### 3.1.1.3 相手車両の乗客からの情報

相手車両の乗客のうち、一人から協力が得られ、事故に至るまでの状況について、書面にて次のとおり回答があった。

- ・当該乗客は、座席位置は通路側であった。
- ・徳島駅を出発してから事故地点に停止するまでの間、異音等車両に不具合があるようには感じなかった。
- ・車両は事故地点の少し手前でゆっくり減速して止まり、その後、少し移動して事故地点に停止した。運転者は、停止した直後「エンジンの調子が悪い」と言って、チェンジレバーをガチャガチャと何回も動かしていた。
- ・運転者からは、エンジンの調子が悪くなり止まったことについて説明があり、

代替え車両が約 30 分で着くので、それまでバスの中で待つようにと案内があった。

- ・運転者は、車内では運転席脇の蓋を開けて中を見ていたほか、車外では車両の前や後ろを見たり、トランクを開けたりして、何度か電話を掛けていた。
- ・車両が停止している間、エンジンは掛かっていて、エアコンは効いていた。
- ・車両が停止している間、右側を何台もの車両が通り過ぎていたので、不安であったが、真夏の 17 時頃で、まだ日も照っており、30 分もの間外で待つのも怖いという気持ちもあり、運転者は車外に出たり戻ったりして対応に追われている様子であったので、話しかけづらかった。
- ・事故直前には、マイクロバスの運転者は車外の後方にいた。
- ・事故後、トラックの運転者は、道路上から転落したマイクロバスの方を呆然として見下ろしていた。

### 3.1.2 運行状況の記録

相手車両には、デジタル式運行記録計及びドライブレコーダー（車両前方を撮影する 1 カメラ方式、音声機能なし）が装着されていた。また、相手車両の駐車状況について、事故前に事故地点付近を通過した他の貸切バスに記録された映像を入手することができた。各装置の記録状況は、次のとおりであった。

#### 3.1.2.1 相手車両の運行記録計の記録状況

運行記録計の 1 分間記録図表による記録状況を基に、3.1.2.2 のドライブレコーダーの記録状況を引用すると、走行状況は次のとおりであった。

- ・16 時 26 分までは、順調に 90 km/h 前後の速度で走行していた。その後、ゆっくり減速して停止している。
- ・約 5 秒停止した後発進し、約 13 km/h～15km/h の速度で約 13 秒走行して停止している。
- ・5 分 22 秒間停止した後発進し、約 5 km/h 以下の速度で約 6 秒間走行して 16 時 32 分に停止している。
- ・16 時 58 分を過ぎてからは、車両の前後及び左右の加速や減速の値を示す G センサーの記録が大きく振れている。

これらの状況は、3.1.2.2 のドライブレコーダーの映像記録によると次のとおりであった。

車両は順調に走行していたが、事故地点手前において、突然、車両の速度が落ちてきて、外側線を車両幅の中央付近で跨ぎ停止した。すぐに発進したものの、速度はそれほど出でず約 60m 走行して少し左側に寄り、外側線を少し跨いで停止した。運転者は、降りて車両の状況を確認し、携帯電話を使用していたが、再度、発進して車両を外側線の外側に止め直した。

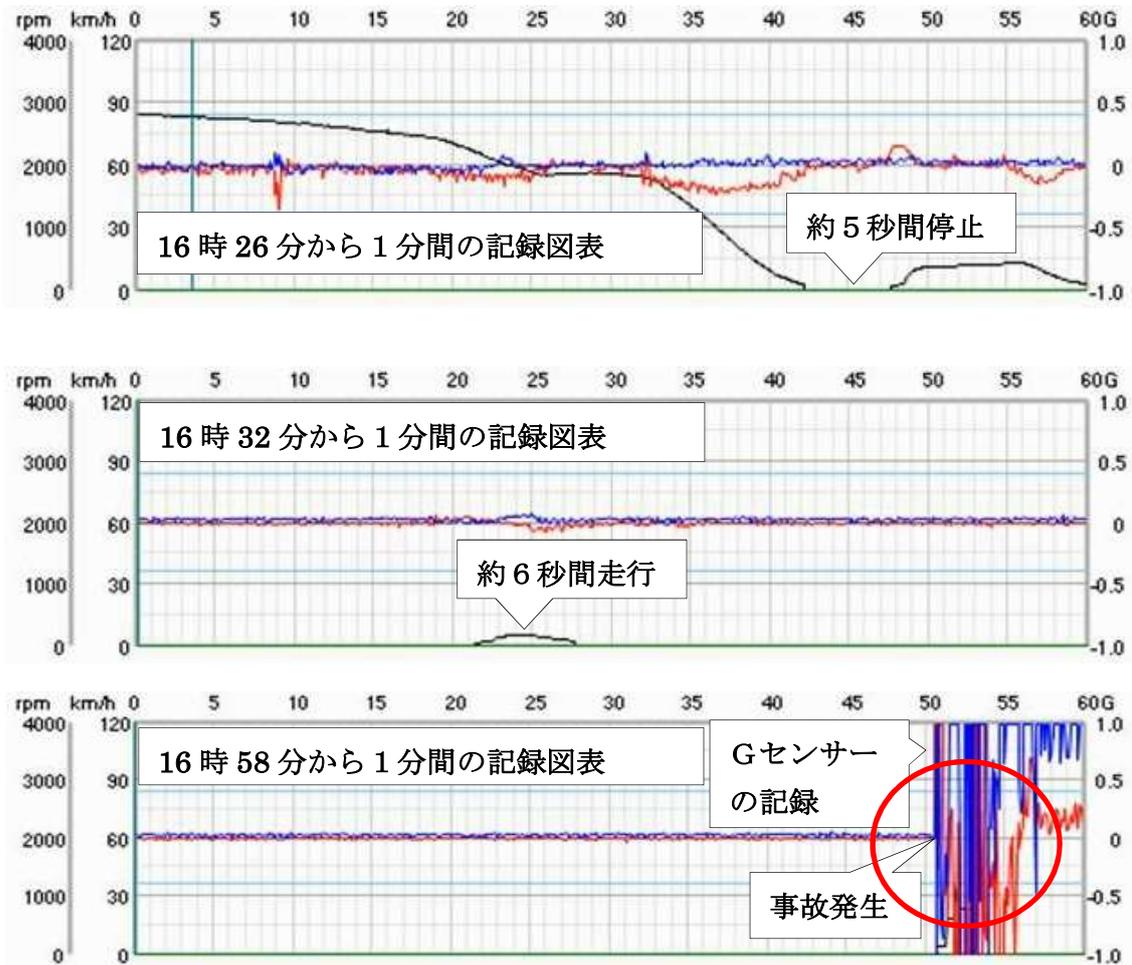


図6 運行記録計の記録状況

### 3.1.2.2 ドライブレコーダーの記録状況

相手車両のドライブレコーダーの映像記録による記録状況は、次のとおりである。

表 11 相手車両のドライブレコーダーの記録（事故前約 1 時間 40 分）

NO	時刻 (8月25日)	状況	走行速度(km/h)	走行車線 /車線数
1	15:19~30	料金所通過、トンネル通過、橋通過	20~92	1~2/2~3
2	15:32~39	淡路SA停止、出発	—	—
3	15:40~ 16:23	小型トラックや大型トレーラを追い越すものの、その後は、大型トラックや乗用車に追い越される。	92~104	1/2~2/2
4	16:24	料金所通過	25~87	2/2~1/2
5	16:25	鳴門ジャンクション	70~84	1/2
6	16:26~27	84km/hの速度から減速し、55km/hで6秒間速度を保ち、その後、さらに減速し、外側線を車幅の中央付近で跨いで停止する。5秒間停止した後、発進し約13~15km/hの速度で約60m走行し、少し左に寄り、外側線を跨いで停止する。	0~84 (ポール3個分進む)	1/2
7	16:28	運転者は、携帯を使用しながらマイクロバスの前を右側から左側へ横切っているが、慌てた様子はない。	0	
8	16:31	運転者は、マイクロバスの前を左側から右側へ横切る。	0	
9	16:32	マイクロバスが動き出し、6秒間進んで左側に寄り止まる。	0~5	
10	16:34	運転者は、携帯電話を持ちマイクロバスの前を右側から左側へ横切っていたが、慌てた様子はない。	0	
11	16:38	運転者は、マイクロバスの前を左側から右側へ横切る。	0	
12	16:40	運転者は、マイクロバスの前を右側からきて、中央付近でしゃがみ込み、マイクロバスの下付近を見ている。その後、左側へ行ったが、慌てた様子はない。	0	
13	16:41	41分~51分まで変化ない。	0	
14	16:52	運転者は、マイクロバスの前を左側から右側へ横切っていたが、慌てた様子はない。	0	
15	16:53	53分~57分まで変化ない。	0	
16	16:58	マイクロバスは前へ動きだして左側へ進み、ガードレールに衝突して跳ね返り、当該車両が衝突する。その後、マイクロバスは、ガードレールを乗り越え、左側へ回転して転落し、止まる。当該車両は、ガードレールに衝突して止まる。	0~35	

※16時26分に停止してからの、マイクロバスの右側を通過した車両の状況  
 軽自動車:9台、乗用車:89台、小型トラック:18台、普通トラック:6台、大型トラック:13台  
 大型トレーラ:2台、マイクロバス:1台、大型バス:3台、合 計:141台

### 3.1.2.3 相手車両の駐停車状態を示す記録

事故前に、事故地点付近を通過した貸切バスのドライブレコーダーの映像記録には、次の状況が記録されていた（写真4-1、4-2参照）。

- ・相手車両は、路側帯内に駐車し、非常点滅灯が点灯している状況が記録されていた。
- ・相手車両の後方には、発炎筒や停止表示器材は設置されていなかった。



写真4-1 マイクロバスの駐停車状態  
（後方）

写真4-2 マイクロバスの駐停車状態  
（前方）

（事故前に、事故地点付近を通過した貸切バスのドライブレコーダー映像記録より）

## 3.2 相手車両の状況

### 3.2.1 相手車両に関する情報

- ・自動車検査証によると初度登録年は平成17年であり、乗務記録によると、事故前に休憩した淡路SAまでの総走行距離は210,267kmであった。
- ・衝突被害軽減ブレーキは、備えられていなかった。
- ・ドライブレコーダーが装着されていた。

相手運行管理者は、次のとおり口述した。

- ・平成24年に中古で購入し、約5年間使用していた。その間、走行中に車両がトラブルとなることもなく、水温計が上がること等調子が悪いこともなかった。
- ・停止表示器材は、車両後部の格納スペース（格納品の出し入れは、車両後部の扉により行う。）に停止表示板を備えていた。なお、事故後、警察が相手事業者の使用する相手車両以外の車両の停止表示器材の備付け状況を確認したところ、全ての車両で備え付けが確認された。
- ・発炎筒は、運転者席右側足元に1本を備えていたが、有効期限が過ぎていることは知らなかった。

**表 12 相手車両の概要**

種類	マイクロバス（小型）
車体形状	キャブオーバー
乗車定員及び最大積載量	29名、—
車両重量及び車両総重量	4,170 kg、5,765 kg
初度登録年（総走行距離）	平成17年（210,267km。淡路SAまでの乗務記録による）
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

### 3.2.2 相手車両の調査結果

本事故後に実施した車両調査の結果は次のとおりであった。

#### (1) 車両外観等の調査

- ・相手車両は、車両後部右側に当該車両がオフセット衝突したことで、車体の後部は折り重なった状態に変形しており、右側後部の座席空間が潰れていた（写真5、6参照）。



写真5 前面及び右側前部



写真6 右側面後部

- ・最後列から数えて3列目までの右側の座席は、車体の変形により座席間隔が狭まり、座席間のすき間がほとんどないほど詰まった状態となっていた（写真7参照）。



写真7 室内後部の状況

## (2) 故障原因等に関する車両調査

### ① オーバーヒートの有無に関する調査

オーバーヒートしたことを念頭に置き、エンジン内部やラジエータ内部の冷却水、水温計の作動、エンジンオイルの量、エンジンの焼き付き等の有無を確認するため、次の調査を行った。

- ラジエータサブタンクの冷却水は、タンクを揺らしたところ、ローレベルまで冷却水が入っていることが確認できた（写真8参照）。
- ラジエータドレンコックを外し、冷却水を収集して計測したところ、50ccであった（写真9、10参照）。
- ラジエータの冷却水注入口より水を入れたところ、10ℓ入れたとき、ラジエータアッパーホースのラジエータ側付け根付近から水が漏れ出てきており、破損が確認された（写真11参照）。
- 水温計の針は、最低値（非通電位置）を示していた。なお、バッテリーのメインケーブルは事故により切断されていたため、水温計の作動確認はできなかった。
- エンジンオイルは、レベルゲージのローレベルの下1cmまで入っていた。



写真8 ラジエータサブタンク



写真9 冷却水の収集



写真10 収集した冷却水



写真11 冷却水の注入

f エンジンのクランクシャフトを工具で回転方向に力を加え回したところ、異常な抵抗がなく回ったので、エンジンの焼き付きは確認されなかった（写真12参照）。

g ファンベルトに異常はなかった。



写真12 クランクシャフトを回す

## ② その他の状況

- a 変速機のギア位置は、パーキングレンジに入っており、駐車ブレーキレバーは引かれていた（写真 13 参照）。
- b 加速装置については、アクセルペダルを踏み込んだところ、スムーズに踏み込め、作動に異常はなかった。
- c 相手運行管理者が備え付けていたと口述した停止表示板については、車両後部が大破していることから、存在を確認することができなかった。
- d 発炎筒は、運転席右側下部に備え付けられていたが、有効年月は 2015.9 と表示があり、有効期限が過ぎていた（写真 14、15 参照）。



写真 13 ギアシフト及び駐車  
ブレーキレバー



写真 14 運転席アクセルペダル付近  
及び発炎筒



写真 15 発炎筒の有効期限

- e ハザードランプ用ヒューズは、10Aを使用しており、切れていた。
- f オートマチックトランスミッション用ヒューズは、10Aを使用しており、エンジン用ヒューズは、5A用と 20A用 2 個を使用していた。いずれのヒューズとも、切れてはいなかった。
- g ハザードランプ点灯用レバースイッチは、スイッチOFFの位置にあった。

なお、バッテリーメインケーブルが切れていたため、作動の確認はできなかった（写真 16 参照）。



写真 16 ハザードランプレバースイッチ

### 3.3 相手事業者等に関する情報

#### 3.3.1 相手事業者及び相手営業所の概要

##### 3.3.1.1 相手事業者の運行管理者からの情報

- ・営業所は1ヵ所で、運行管理者は、役員で運行管理者を兼務している相手運行管理者や、運転者で運行管理者を兼務している相手運転者等3名を選任していた。また、補助者1名を選任していた。
- ・旅行業を行っており、ツアーを企画して旅客の募集や他の旅行会社からの依頼による運送も行っている。
- ・車両は8台保有しており、大型車4台、中型車1台、小型車3台である。
- ・車両の運行状況は、マイクロバスは、近隣の運行に加えて大阪や神戸も運行範囲としており使用頻度が最も多く、大型車は通年では運行回数は少ないものの、秋の観光シーズンや学校の夏休み期間はフル稼働状態となる。

表 13 相手事業者及び相手営業所の概要

運輸開始年	平成 13 年
資本金	2,000 万円
事業の種類	一般貸切旅客自動車運送事業
本社所在地	徳島県
営業所数	1 ヲ所
保有車両数	8 台（内訳：大型 4 台、中型 1 台、小型 3 台）
運行管理者の選任者数	3 名
運転者数	9 名
従業員数（運転者を含む）	13 名

### 3.3.1.2 相手事業者への監査等の状況

相手事業者への監査等の状況は、次のとおりである。

#### (1) 本事故以前 3 年間の監査等

相手事業者の営業所に対する過去 3 年間の監査及び行政処分等はなかった。

#### (2) 本事故を端緒とした監査

相手事業者の営業所に対し、本事故を端緒として、平成 29 年 8 月 31 日、10 月 17 日及び 11 月 27 日に特別監査が実施されている。

その結果、次の行政処分が行われている。

##### ① 行政処分の年月日

平成 30 年 6 月 5 日

##### ② 行政処分の内容

輸送施設の使用停止（60 日車）、文書警告

##### ③ 違反行為の概要

次の 7 件の違反が認められた。

- ・運送引受書の記載事項等不備（旅客自動車運送事業運輸規則第 7 条の 2 第 1 項）
- ・乗務時間等告示の遵守義務違反（旅客自動車運送事業運輸規則第 21 条第 1 項）
- ・点呼記録の記載事項等不備（旅客自動車運送事業運輸規則第 24 条第 5 項）
- ・乗務記録簿の記載事項等不備（旅客自動車運送事業運輸規則第 25 条第 1 項第 2 項、第 4 項）
- ・運行指示書の記載事項等不備（旅客自動車運送事業運輸規則第 28 条の 2 第 1 項）
- ・運転者に対する指導監督義務違反（旅客自動車運送事業運輸規則第 38 条第

1 項)

- ・点検整備記録簿の不実記載（道路運送車両法第 49 条第 1 項）

### 3.3.2 相手車両の運転者

#### 3.3.2.1 運転履歴

相手運行管理者は、相手運転者の運転履歴について次のとおり口述した。

- ・平成 22 年 8 月に大型自動車第二種運転免許を取得した。
- ・当該業態車両の運転経験は、相手事業者に勤務する前の 5 年 10 ヶ月と、同事業者に勤務してからの 1 年 2 ヶ月で、合計 7 年であった。
- ・過去 3 年間は、無事故・無違反であった。

#### 3.3.2.2 運転特性

##### (1) 相手運行管理者の口述

平成 28 年 6 月に初任診断を受診させ、その後に運転者として選任した。

##### (2) 適性診断結果の記録

相手運転者が平成 28 年 6 月に受診した初任診断の受診結果の記録によると、「事故を防止するため、なるべく遠方や左右等の交通状況の変化を確認し、信号の変化や他の交通の動きを予測し、余裕を持った運転を行うこと」等、運転特性に関して一部注意を要する項目があった。

#### 3.3.2.3 健康状態

相手運行管理者は、相手運転者の健康状態について次のとおり口述した。

- ・定期健康診断は、年 1 回の受診の予定であるが、前の勤務先と同じく年 2 回受診しており、診断結果に異常はなかった。
- ・基礎疾患はなく、医師の治療や服薬を必要とすることもなかった。

### 3.3.3 運行管理の状況

#### 3.3.3.1 相手運転者の乗務管理

- ・相手運転者は、運転業務がない日は運行管理業務を 9 時から 17 時まで行うこととしていた。
- ・相手営業所の乗務記録及び運行記録計の記録によると、相手運転者の事故日前 1 ヶ月（4 週間）の勤務状況については、表 13 及び図 7 のとおりであり、乗務 12 日、運行管理業務 8 日及び休日 9 日であった。また、改善基準告示に定める基準の違反等の状況は、次のとおりであり、事故日前の 1 ヶ月間で、1 日の拘束時間の上限値超過 2 件の改善基準告示違反が確認された。

表 14 相手運転者の事故前 1 ヶ月 (4 週間) の勤務状況

拘束時間	79 時間 50 分 (平均 7 時間 15 分/日)
運転時間	40 時間 17 分 (平均 4 時間 29 分/日)
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過 : 2 件 (上限値 16 時間) 休息期間の下限值不足 : 0 件 (下限値 8 時間) 1 日の運転時間の上限値超過 : 0 件 連続運転時間の上限値超過 : 0 回 (上限値 4 時間) 1 ヶ月間の拘束時間の上限値超過 : 0 件 (上限値 320 時間)
休日数	9 日

月日		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
7月28日	28日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
7月29日	27日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
7月30日	26日前	6:30						拘束時間3:40		10:10	休憩時間8:05				18:15	拘束時間3:30		21:45									
7月31日	25日前	休																									
8月1日	24日前	休																									
8月2日	23日前											10:15	11:30	休憩時間5:30				17:00	18:30		拘束時間2:45						
8月3日	22日前	休息期間26:25																				20:55					
8月4日	21日前	拘束時間20:35										17:30					休息期間13:10										
8月5日	20日前	拘束時間1:05		6:40		7:45		休憩時間10:20				18:05		19:05		拘束時間1:00											
8月6日	19日前	休息期間13:35								8:40		拘束時間16:15														0:55	
8月7日	18日前	休																									
8月8日	17日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
8月9日	16日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
8月10日	15日前															15:40	拘束時間15:20		19:50								
8月11日	14日前	休息期間8:40		4:30		拘束時間3:50		8:20		休憩時間8:35				16:55		拘束時間1:55	18:50										
8月12日	13日前	休息期間13:10								8:00		拘束時間10:40				18:40											
8月13日	12日前	休息期間13:30						8:10		8:20		拘束時間0:10		休憩時間9:55				18:15	拘束時間5:05		23:20						
8月14日	11日前	休																									
8月15日	10日前	休																									
8月16日	9日前	休																									
8月17日	8日前	休																									
8月18日	7日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
8月19日	6日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
8月20日	5日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
8月21日	4日前	休																									
8月22日	3日前	休																									
8月23日	2日前											9:00	勤務時間7:30					17:30									
8月24日	前日											12:15		拘束時間9:50		16:10		休息期間14:10									
8月25日	当日	6:20		拘束時間3:25		9:45		休憩時間4:15				14:00		16:59		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。

赤字：拘束時間16時間超え、休息期間8時間未満

図7 相手運転者の事故日前1ヵ月(4週間)の勤務状況(相手事業者資料に基づき作成)

### 3.3.3.2 点呼及び運行指示

事故時の運行における点呼及び運行指示の状況は、次のとおりであった。

#### (1) 相手運行管理者の口述

- ・事故当日、相手運転者は、出勤後、相手車両の日常点検を実施した。なお、点検の結果に異常はなかった。
- ・6時14分、相手運転者は、相手運行管理者から対面による始業点呼を受け、日常点検結果、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認結果、健康状態について報告し、相手運行管理者が運行可と判断し、運行の安全を確保するために必要な指示として「発進時の前後左右の確認」の指示を受け、6時20分に出庫した。

#### (2) 点呼等の記録状況

事故当日の点呼記録では、相手運転者に対し、相手運行管理者が始業点呼を対面で実施し、日常点検結果、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認結果、健康状態を確認し、運行の安全を確保するために必要な指示を行ったことが記録されていた。

### 3.3.3.3 指導・教育及び監督の実施状況

#### (1) 相手運行管理者の口述

- ・運転者教育は、年度毎に年間教育計画を作成し、月毎に実施項目を決めて実施することとしていた。
- ・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」に定められた11項目について、月に1～2項目ずつ実施することとしていた。
- ・運行中に車両の不具合が発生した場合の取扱いについては、安全サービス規律に「運転者は、走行中に制動装置（中略）等、自動車の重大な故障を発見（中略）したときは、直ちに運行を中止し、その旨を運行管理者に報告すること。」及び「運転者は、車両の故障（中略）によって運行を中断しなければならないときは、（中略）旅客の保護について適当な措置を講じなければならない。」と規定していたが、この規定を作成した平成28年7月頃は、それまで高速道路での車両故障が発生したことがなかったので、車両故障時に、乗客が乗車していた場合の具体的な対応措置について、規定していなかった。また、車両故障を想定した対応訓練も実施していなかった。
- ・乗客に対するシートベルト着用の案内は、乗客が全員乗車して出発する前に、その都度「シートベルトをお願いします。」と案内するように、運転者に対し、指導していた。

- ・高速道路上で車両が故障で停止した場合、警察等へ車両故障の通報を行うことは、安全サービス規律を作成した当時、運転者に対し指導していた。
- ・発炎筒の使い方は、運転者は分かっていると思われるので、実際に練習したことはなかった。

## **(2) 指導・監督の記録**

- ・平成 28 年 10 月に実施した乗務員教育において、運転者に対し、チェーン、非常信号用具等の取扱いについて説明しており、相手運転者も受講していた。

### **3.3.3.4 適性診断の活用状況**

#### **(1) 相手運行管理者の口述**

- ・初任診断は、採用時に受診させている。
- ・一般診断は、3 年毎に受診させている。
- ・適齢診断は、受診対象者はいない。

#### **(2) 適性診断の受診記録**

- ・一般診断は、平成 29 年に 4 名が受診していた。
- ・初任診断は、平成 29 年に 3 名が受診していた。

#### **(3) 適性診断の活用状況**

- ・一般診断及び初任診断とも、受診後に運行管理者が受診した運転者に対し、診断結果を見ながら、良い面と注意するところを説明している。
- ・その後は、年 1～2 回、毎月の教育時に、運転者別に診断結果を振り返って確認している。

### **3.3.3.5 運転者の健康管理**

#### **(1) 相手運行管理者の口述**

- ・定期健康診断は、2 月から 3 月頃に年 1 回、実施し、受診させている。
- ・雇入れ時の診断は、採用時に受診させている。

#### **(2) 健康管理に関する記録**

- ・運転者 9 名全員が定期健康診断を受診していた。

### **3.3.3.6 車両管理**

#### **(1) 相手事業者の整備管理者の口述**

- ・日常点検は、1 日 1 枚の様式の点検表を使用し、担当する運転者が運行前に実施している。
- ・相手車両は過去 1 年間、3 ヶ月点検と 12 ヶ月点検を実施している。
- ・3 ヶ月点検は、相手事業者の会長が代表者を務める認証工場に、相手運行管理者が車両を持ち込み、同認証工場の駐車場において、同車両をジャッキア

ップして点検を実施している。相手運行管理者は、3級整備士の資格を有しており、相手事業者で運行管理を担当する前は、同認証工場で長年整備工として点検・整備の実務を担当していた。

- ・相手車両の定期交換部品は、冷却水は3年毎、エンジンオイルは3千～5千km毎に交換することとしていた。
- ・相手車両は、平成29年1月に車検を指定整備工場で実施していたので、発炎筒の有効期限は、車検時に確認していると思っていた。
- ・相手車両の過去1年間の故障状況は、走行に影響する箇所の故障はなく、暖房が効かなくなり修理したくらいであった。

## **(2) 日常点検等の記録**

- ・相手車両の事故当日の日常点検は、相手運転者が実施し、点検結果に異状はなかった。
- ・相手車両の定期点検は、3ヵ月及び12ヵ月点検が実施されていた。

### **3.3.3.7 関係法令・通達等の把握**

相手事業者は、運行管理等に関する各種通達は一般社団法人徳島県バス協会を通じて入手していた。

## 4 分析

### 4.1 事故に至るまでの運行状況等の分析

#### (1) 当該車両の運行状況の分析

2.1.2 に記述したようにデジタル式運行記録計の記録状況からは、当該車両は事故が発生する直前までは、90km/h 前後の速度で走行しており、衝突の後、急激に速度が減少し停止していること、また、2.3.2 に記述したように、追突地点手前に当該車両のタイヤ痕はなく、有効なブレーキ操作をすることなく相手車両に追突したものと考えられること、さらに、2.1.1.3 に記述したように当該運転者が警察に対して、「淡路SAを過ぎたあたりで疲れを感じ始め、その後眠気を催し、更に眠気が強くなった。」「徳島道に入り、あと少しで松茂PAに着くと思ったら気が緩み、一瞬意識が途切れた。」と口述しており、その直後に衝突していることから、当該運転者は事故の直前から居眠り運転をしたため、当該車両が左側に斜行しながら前方左側路側帯に駐車している相手車両に接近していることに直前まで気付かず衝突したものと考えられる。

2.4.3.1 に記述したように、当該運行管理者は、当該運転者の出勤時間に合わせて、運行開始時刻を繰り下げ、その分休息期間が不足することとなる運行指示を行っていた。2.1.1.2 に記述したように、事故当日の運行において、当該運転者は、守山PAでの休息期間が6時間に満たなかったほか、吹田SAでの休憩は30分の予定を10分で済ませたことで6時間を超える連続運転を行っていた。また、当該運転者は、真夏で昼夜ともに気温や湿度が高い中で、新居浜市など3ヵ所で合計約6時間30分にわたり荷物の積み下ろし作業を行っており、春日井市を出発する際には、多少の疲労はあったものと考えられる。このような状況の下で、当該運転者は、春日井市を出発してからは休憩も取らず連続走行しており、更に眠気を感じた後も、運行管理者から休憩を取るよう指示された淡路島内の3ヵ所のPAでも休憩せずに、運転を続けている。

このように、当該運転者は、十分な休息期間を取らずに6時間を超える運転を続け、眠気を感じた後も休憩を取ることなく運転を続けたため、居眠り運転をしたものと考えられる。

#### (2) 相手車両の運行状況の分析

3.1.2.3 に記述したように、事故地点を通過した他の貸切バスのドライブレコーダーの記録によれば、相手車両は事故地点の路側帯内に車道外側線から本線車道にはみ出ることなく平行に駐車しており、非常時の停止位置としては必要な措置を講じていると考えられる。2.3.2、2.3.3、3.1.1.3 及び 3.1.2.3 に記述したように、相手車両が事故地点に停止してから事故発生まで27分間経過している。その間、相手車両の右側の走行車線には大型トラックなど多くの車両が高速で通過しており、追突され

る危険性は十分に考えられる。相手車両は一旦停止後、低速で移動させることは可能であると思われることから、このような場合は、非常点滅表示灯を点灯させながら、できるだけ十分な幅員のある路肩の端に寄せて駐停車させ、発炎筒の点火及び停止表示器材の設置を行った上で、乗客等を降車させて、車両の駐停車位置よりも後方でガードレールの外側等の安全な場所に避難させるところであるが、ガードレールの外側には遮光ネットが張られていて出られないことから、ガードレール沿いに一時的に避難させ、自らも避難し、警察又は道路管理者に車両故障による停止の状態、避難状況等を通報して指示を受けていれば、人身被害の発生を回避又は軽減できた可能性が考えられる。

3.1.1.1に記述したように、相手運行管理者の口述によると、相手運転者は相手運行管理者との3回目の電話で、「発炎筒と停止表示板は準備します。」と言っているが、3.1.1.2及び3.1.2.3に記述したように、警察からの情報及び事故地点付近を通過した他の貸切バスのドライブレコーダーの映像によれば、それらは設置されていなかった。3.1.1.2に記述したように、相手運行管理者との電話連絡の前後のドライブレコーダーの映像記録からは、相手運転者が慌てていた様子は確認されないが、相手運転者が発炎筒と停止表示器材を設置しなかった理由については解明できなかった。

## 4.2 車両の状況に関する分析

### (1) 当該車両の分析

- ・2.1.1.3及び2.1.2に記述したように、運行記録計の記録において、事故前約4時間の車両の加減速等に異常は認められなかった。また、当該運転者の警察への口述においても、当該車両のブレーキやハンドル等に故障はなかった。
- ・2.4.3.6に記述したように、当該運転者は、当該運行に当たり日常点検を実施し、実施結果の記録はしていなかったが、実施結果に異常はなかった旨警察に口述していた。

以上のことから、当該車両には特段事故の要因となるような問題はなかったものと考えられる。

また、2.1.2及び2.3.1に記述したように、運行記録計の記録からは100km/hを超えて走行している記録が散見され、当該車両の速度抑制装置の整備用の速度調整装置は、カバーと封印が取り外されており、速度調整用ダイヤルがメーカー工場出荷時とは異なる値に変更されていたが、速度調整ダイヤルの値をもとに速度を計算したところ、最高速度は約90km/hであったと推定されることから、速度調整用ダイヤルがメーカー工場出荷時とは異なる値に変更されていたことが本事故に影響した可能性は低いと考えられる。

なお、2.3.1.1に記述したように、当該車両には、居眠り運転等の場合に運転者に警報を発する装置、衝突被害軽減ブレーキ、車線逸脱警報装置、ふらつき注意喚起装

置等の安全運転支援装置は装備されていなかったが、もしこれらの装置が装備されていれば、事故を未然に防止し、又は被害を軽減できた可能性が考えられる。

## (2) 相手車両の分析

3.1.2.1 及び 3.1.2.2 に記述したように、相手車両は、鳴門料金所及び鳴門 JCT を通過するまでは順調に走行していたが、分岐部を過ぎ、徳島道に入った辺りで速度がゆっくり落ち、車道左側外側線を跨いだ状態で一旦停止した。その後、発進し、約 15 km/h の速度で約 60m 走行し、車道外側線を跨いで停止している。更にその約 5 分後再び発進し、車両を外側線に移動させ停止した。

また、相手運転者は、停止後降車し、車両の状況を確認した上で、相手運行管理者に車両がオーバーヒートして水温計の針がレッドゾーンまで上がっている旨報告している。これらのことを踏まえると、

- ・相手車両は、相手運転者が水温計の異常に気付き、一旦車道外側線を跨いで停止したのち、車両点検のため安全な場所に移動した
- ・オーバーヒートその他の車両故障により、本線車道上に停止したが、何とか安全な位置まで移動させようとして、再度発進し、事故地点までたどり着いたが、それ以上動かなくなってしまった。

この2通りの挙動が考えられる。

そこで、3.2.2 に記述したように、事故後の相手車両の調査において、車両故障の有無について見分したところ、相手車両はラジエータのアップーホース付近が破損していたが、ラジエータからは約 50cc の冷却水が残存していることが確認できた。相手車両は衝突後、6 m 下に転落しており、転落の衝撃によりラジエータが破損し、冷却水が漏れ出したものと考えられる。また、ラジエータサブタンクには冷却水が残っていたことからすると、事故当時ラジエータには、冷却水は入っていたものと考えられる。一方、水温計は、バッテリーのメインケーブルが事故により切断されていたため、作動確認はできなかった。

以上のことから、相手車両は、事故地点において少なくとも、水温計が異常を示す表示をした可能性が考えられるが、故障の箇所を明らかにすることはできなかった。

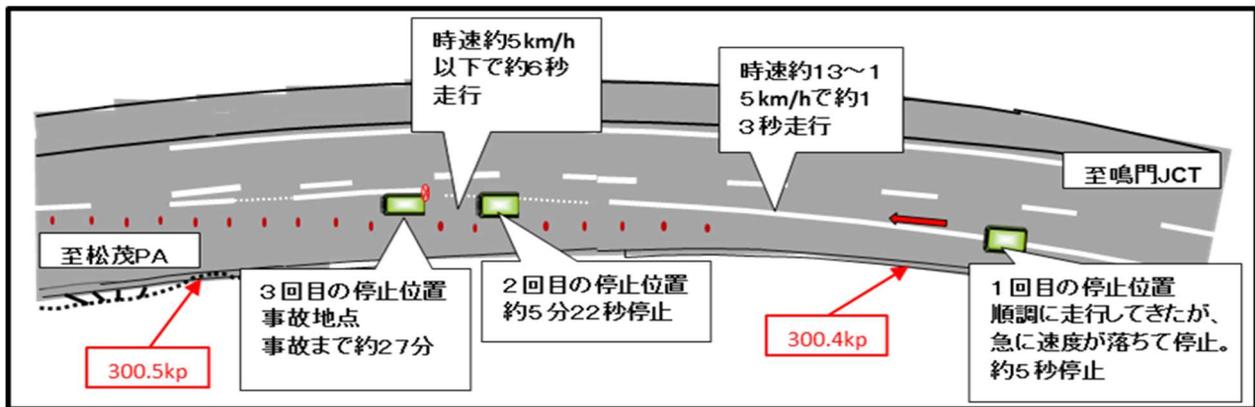


図8 相手車両の事故前の走行状況

#### 4.3 事業者等に係る状況の分析

##### 4.3.1 当該事業者の運行管理の状況

###### (1) 運行管理体制

2.4.1.1に記述したように、当該事業者は運行管理者を2名選任しているが、本事故の5ヵ月前に2名の運転者が辞めており、それ以来、不足していた運転者を補うため、運行管理者Aは運転業務に専念することになった。その結果、2.4.3.2に記述したように、これまで平日2名体制で実施していた昼夜の点呼を1名で実施するには無理があり、結果的に夜間の点呼は、運行管理者Aが不在の場合は実施できない状態になっていた。

当該代表者は、運行管理者が不足していることを認識し、募集を掛けていたが、適任者の応募がなく、運行管理者Aが担当していた夜間の点呼を実施しないこととしたことは、輸送の安全確保を無視した措置であったものと考えられる。

###### (2) 運行指示及び運行状況

2.4.3.1に記述したように、当該運転者は、日頃から運行開始時刻に遅れが生じていて常態化していたことから、当該運行管理者は、当該運転者が出勤できる時間まで運行開始時刻を繰り下げ、その上で、荷積み及び荷下ろし作業に影響しない範囲で運行指示を変更し、当該運転者に指示していたものと考えられる。

図9は、本事故当日の運行について、①基本の運行指示、②変更後の運行指示、③当該運転者の実際の運行を並べて記載したものであるが、本図を見てわかることは、基本の運行指示の2日目の休息期間は、分割休息で改善基準告示より1時間30分不足する設定となっていたほか、変更後の運行指示では、当該運転者が遅刻してきたことに合わせて出庫時刻を5時間ほど遅くしているが、そのため、1日目の休息期間は改善基準告示の半分程度となっており、基本及び変更後の運行指示書とも基準を無視した指示書を作成し、当該運転者に運行を指示していたものと考えられる。

その結果、当該運転者は変更後の運行指示書とほぼ同様の運転をしており、同運転者は十分な休息を取ることなく運転をすることになった可能性が考えられる。

運行日	運行指示及び実際の運行	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1日目	運行指示: 基本											点検・点呼・運 転・点検・点呼	休息						荷積み・運転			休息			
	運行指示: 変更																点検・点呼・運転・荷積み・運転								
	実際の運行													点検・点 呼・運転	休息	荷積み・運転									
2日目	運行指示: 基本	運転・荷下ろし・運転・点検・点 呼				休息				点検・点呼・荷下ろし・荷積み・運転				休息				点検・ 点呼							
	運行指示: 変更	休息	運転・荷下ろし・運転・点検・ 点呼				休息				点検・点呼・運転・荷下ろし・荷積み・ 運転				休息				運転						
	実際の運行	運転・荷下ろし・運転				休息				運転・荷下ろし・荷積み・運転				事故											
3日目	運行指示: 基本	運転・荷下ろし・運転・荷下ろし・ 運転・点検・点呼																							
	運行指示: 変更	運転・荷下ろし・運転・荷下 ろし・運転・点検・点呼																							
	実際の運行																								

図9 運行指示及び実際の運行

### (3) 運転者の事故日前1ヵ月の勤務状況

2.4.3.1 に記述したように、当該運転者は、事故日前1ヵ月の勤務状況は、休日は4週8休で、お盆期間には連続7日間の休日を取っていたものの、全ての運行において、改善基準告示の1日の拘束時間の上限値を1時間から3時間以上超過して勤務しており、その分休息期間が不足する厳しい運行を毎回行ってことで、疲労が蓄積し、居眠り運転につながったものと考えられる。また、当該運転者以外の運転者の勤務状況においても、改善基準告示違反が極めて多く確認されており、当該事業者は適切な乗務管理ができていない状態であり、日常的に違反を繰り返していたものと考えられる。

### (4) 労務管理の状況

当該事業者の運行管理者は、当該運転者が常習的に勤務開始時刻に遅れることを認識していたが、その根本的な原因を解明することはせず、前記(2)及び(3)に記述したように、休息期間にしわ寄せが行き、十分な休息を取ることなく運転することが避けられない運行計画に作り直し、当該運転者に運行指示をするという場当たりの対応をしていた。

当該事業者は、改善基準告示違反が行われないように、運転者と話し合う等により原因を把握し、必要な場合は、担当替え等の適切な措置を取るべきであったと考えられる。

## **(5) 車両の管理状況**

2.1.2 及び 2.3.1 に記述したように、運行記録計の記録からは 100km/h を超えて走行している記録が散見され、また、当該車両の速度抑制装置の整備用の速度調整装置はカバーと封印が取り外されており、速度調整用ダイヤルがメーカー工場出荷時とは異なる値に変更されていたことからすると、不正改造されていた可能性が考えられ、更に、車庫には車両の保安基準に適合しない車両が確認されていたが、整備管理者は、これらの事実を把握していなかった。

以上のことから、整備管理者が、車両の保安基準適合状態を確認しておらず、車両の管理を適切に行っていなかったものと考えられる。

### **4.3.2 相手事業者の運行管理の状況**

3.1.1.1 に記述したように、相手運行管理者は、相手運転者からの車両故障により事故地点の路側帯上に停止した旨の報告を受けた際に、相手車両と同程度の大きさの代替バスの手配をするとともに、現地又は現地先の P A に代替バスを駐車させて乗客を乗せ替えるため、自ら現地に向かうなどの対応を行っているが、慌てていた状況もあって、相手運転者に対し、警察等への通報や乗客の避難等、事故及び事故時の被害拡大防止に関する指示を適切に行う措置を取っていなかった。

相手事業者においては、これまで高速道路等において車両故障のため停止することがあることを想定しておらず、これらを想定した教育や訓練を行っていなかったため、相手運転者のみならず相手運行管理者までもが早く何とかしなければと慌てて冷静な対応ができなかったものであり、事業者においては、このような事態をあらかじめ想定して対応要領を整備するとともに、運転者の教育や運行管理者自らも参加する訓練等を充実させることが望まれる。

## 5 原因

事故は、当該運転者が、高速道路を 90km/h で走行中に居眠りをしたため、当該車両が左側に斜行しながら、車両故障のため路側帯に駐車していた相手車両に接近しているのに気付くのが遅れ、ブレーキを掛けたものの間に合わず、衝突して発生したものと考えられる。

当該運転者の事故日前 1 ヶ月の勤務状況は、毎回 1 日の拘束時間が上限値を 1 から 3 時間ほど超過し、その分休息期間が不足する厳しい運行を行っていた。また、事故前日から事故当日にかけても十分な休息を取ることなく 6 時間を超える連続運転を行っており、いずれも改善基準告示に適合しない勤務を行っていた。さらに、真夏で気温や湿度が高い中で、荷物の積込み等の作業を 3 ヶ所で 6 時間を超えて行っていた。これらのことから、当該運転者に疲労が蓄積し、居眠り運転につながったものと考えられる。

当該事業者においては、運行管理体制が手薄であり、当該運行以外でも夜間の点呼を実施していなかったことや、改善基準告示違反となる運行指示を行っていたことにより、極めて多くの運転者に拘束時間超過等の改善基準告示違反が確認されており、日常的に違反が繰り返されている等、運行管理体制が適切に構築されていなかったことが事故の背景にあると考えられる。

当該運転者は、本来の運行計画上の運行開始時刻に間に合わないことが常態化していたが、これに対して当該運行管理者は、これを労務管理上の問題行動として捉え、運転者と話し合う等により、原因を把握したうえで必要な場合は担当替え等、適切な措置を行うことをせず、当該運転者が対応可能な運行計画に作り直し、当該運転者に指示していた。これにより、当該運転者は、十分な休息を取ることなく運転をすることが避けられない状況にあったことが事故の要因となった可能性が考えられる。また、当該運転者は、運行管理者から指示された休憩地点で休憩するよう指導されていたが、これに従っていなかったことから、運行指示や、疲労状態での長時間の連続運転の危険性を軽視していたと考えられ、運行管理者の指導が徹底されていなかったことも一因であったと考えられる。

一方、相手車両の運転者が車両の異常を感知して事故地点の路側帯に駐車していた際、事故までの 27 分間に、非常点滅灯を点灯するのみでなく、発炎筒の点火及び停止表示器材の設置を行った上で、乗客を車外の安全な場所に避難させ、自らも避難するとともに、警察又は道路管理者に通報するといった高速道路上における故障時の措置を適切に取っていれば、被害拡大の防止につながった可能性が考えられる。

## 6 再発防止策

### 6.1 事業者の運行管理に係る対策

#### 6.1.1 適切な乗務管理の徹底

事業者は、運転者の乗務管理が適切に行われていなければ重大な事故を起こしかねないことを十分に認識し、運行管理者に対し、運行状況、荷物の積み下ろしの作業時間、休憩及び休息期間の取り方、その時の運転者の体調等、運転者の疲労状態を考慮した上で、次のような取組を積極的に進めさせることが重要である。

- ・運転者の乗務割は、拘束時間、休息期間、連続運転時間等について改善基準告示に定める基準を遵守して作成すること。なお、運転者に荷物の積み下ろし等の作業に従事させる場合、特に、夏季などは気温や湿度が高く、疲れやすいことが考えられることから、こうした状態を踏まえ、休憩時間等が十分に確保できる乗務割の計画を作成するとともに、休息期間の不足や連続運転時間の超過などにより改善基準告示に違反することとなるおそれがある場合には、運行計画の見直し等の対応や休憩時間の確実な取得について運転者に対し適切な指示を行うこと。また、休憩時間の効果的な過ごし方について、例えば、運転者同士のグループなどによって、経験を交流し合うような場を設定することも有効ではある。
- ・運転者が運転中に疲労等を感じた場合は、次の予定された休憩地点まで運転を続けることなく、直ちに近くのSA等に車両を止め、運行管理者に報告させ、必要な休憩を取らせること。
- ・運転者が常習的に勤務開始予定時刻に遅れる場合は、運転者と話し合う等により原因を把握し、必要に応じ担当替え等の適切な措置を取ること。

#### 6.1.2 運行管理者による適切な運行管理

事業者は、運転者の乗務の状況に合わせて点呼が確実に実施できる適切な数の運行管理者又は補助者を配置するとともに、運行管理者が適切に運行管理を行い、事業者の責務である「輸送の安全を確保するために必要な事項」の実施が確実になされているかを定期的に確認し、必要な指導監督を行うことが必要である。特に、法令で定められた事項が適切に実施されていないと認められた場合は、早急に改善させるほか、運行管理者において次の事項が徹底されるよう、継続的に指導・監督することが重要である。

- ・始業点呼、乗務途中点呼等において、運転者が乗務前や乗務中に眠気等の体調異変が生じていないか報告を求めるとともに、勤務状況等も考慮しながら個々の疲労状況を注意深く確認し、乗務の可否又は運転継続の可否を判断すること。

- ・運転者が眠気や体調不良等の症状について、運行管理者等に申告しやすい環境づくりに努めること。

### 6.1.3 運転者教育の充実

#### (1) 運転者の過労防止に関する教育

事業者は、運行管理者に対し、平素から、運転者の体調、疲労状況、睡眠時間の確保状況、仕事の負担感等の把握に努め、必要に応じ改善措置を講じるよう指導するとともに、運転者等に対する次のような指導監督を継続的に実施させることが重要である。

- ・「貨物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」の内容に基づき、安全運行を確保するため必要な指導監督を計画的に実施するとともに、その結果を適切に記録・保存すること。
- ・改善基準告示の内容について定期的に周知し、改善基準告示を遵守した乗務を行うよう指導するとともに、運行終了後の早い時期に、運行記録計の記録及び乗務の記録等により指示した休憩時間等が取得できているか確認の上、適切な休憩の取得について指導することが必要であり、その後も改善が見られない場合は、休憩等が取りやすい運行への変更等を検討すること。
- ・改善基準告示を遵守した運行ができていない場合は、同基準を遵守した運行に特化した教育計画を作成し、改善基準告示の内容の確認及び再徹底をするとともに、運行計画及び運行実態を運行指示書、乗務記録、運行記録計の記録、ドライブレコーダーの映像記録等を基に運行状況を振り返り、指示した休憩時間等と相違した理由等を確認の上、適切な休憩時間等の取得について、必要により同乗運転指導を取り入れるなどして継続的に実施すること。
- ・疲労が蓄積した状態や睡眠不足の状態で運転を続けていると居眠り運転となり、重大事故を起こす危険があることを説明し、点呼時には、健康状態をありのままに報告するよう指導するとともに、乗務中に眠気等の体調異変が生じた場合は、次の休憩地点まで運転を続けようとする事なく、直ちに車両を安全な場所に停車させ、運行管理者に報告して指示を受けるよう指導すること。

#### (2) 高速道路上で車両故障等が発生した場合の安全対策

事業者は、運行管理者に対し、高速道路上で車両故障等により駐停車する場合の安全対策として、運転者等に対する次のような指導監督を継続的に実施させることが重要である。

- ・高速道路上で車両故障等により走行できなくなる緊急事態が発生した場合は、非常点滅表示灯を点灯させながら車両をできるだけ路肩に寄せて駐停車し、発炎筒や停止表示器材を車両の後方の十分離れた位置に設置して後続車両に車両が駐停車していることを知らせる。

- ・後続車両が全て駐停車車両に気付くとは限らないため、乗客・乗員を車両より後方でガードレールの外側等安全な場所に避難させる。
- ・警察又は道路管理者に車両停止の状態、乗客等の避難状況等を通報する。  
また、事業者は、運転者が緊急時の対応が適切に取れるよう、対応要領を作成するとともに、運転者及び運行管理者に対する対応訓練を実施することも重要である。

#### 6.1.4 運行管理の高度化に係る機器の活用

事業者は、運行管理者が適切かつ効率的に運行管理を行えるよう、運転者の過労運転を防止するため、休息期間における運転者の睡眠時間を測定する機器、走行中の運転者状況がリアルタイムで把握ができ、4時間を超える連続走行や速度超過などに注意メッセージが警告表示される装置等を導入することが望まれる。

#### 6.1.5 事業者に対するフォローアップ

本件と同種の事故の再発防止には、事業者において、上記 6.1.1、6.1.2 及び 6.1.3 の事故の再発防止に向けた取組を継続的に行うことが肝要であることから、国土交通省においては、今後とも適時、当該事業者における取組状況を確認することが必要である。

#### 6.1.6 本事案の他の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、運送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、他事業者における確実な運行管理の徹底を図る必要がある。

### 6.2 自動車単体に対する対策

#### 6.2.1 安全運転支援装置の導入

事業者は、国土交通省による補助制度を積極的に活用するなどして、車両に次の安全運転支援装置を導入することにより、運転者が事故防止のための対応を適切に行えるようにすることが望まれる。

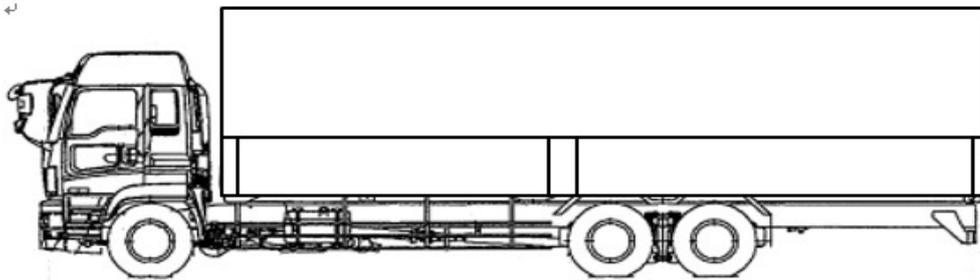
- ・居眠り運転等の場合に運転者に警報を発せる装置
- ・運転者の生体信号を捉え疲労度合いを警告する装置
- ・衝突被害軽減ブレーキ
- ・車線逸脱警報装置
- ・ふらつき注意喚起装置

このような装置が車両に装備されていれば、事故を未然に防止し、又は被害を軽減できた可能性があることから、自動車メーカー、機器メーカー、国土交通省等の関係者においては、こうした装置の一層の普及にも取り組む必要がある。

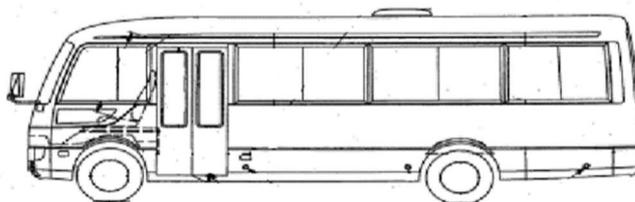


この図は国土地理院地図（電子国土Web）を使用して作成

参考図 1 事故地点見取図



参考図 2 当該車両外観図



参考図 3 相手車両外観図



写真 17 事故地点付近の路面のタイヤ痕



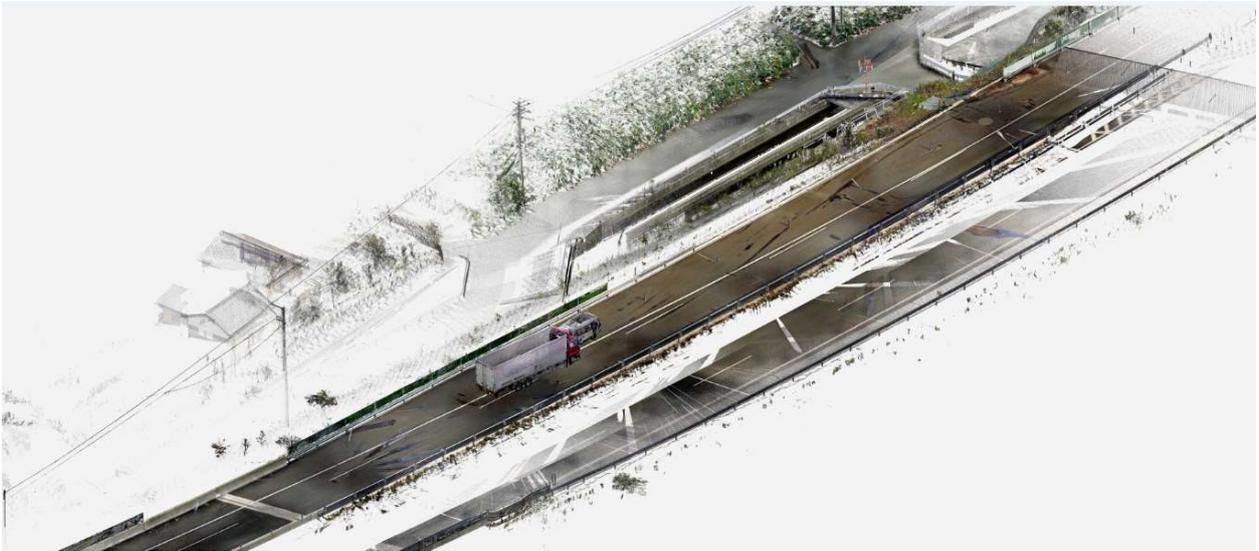
写真 18 マイクロバスの転落状態  
(徳島県警提供)



写真 19 事故地点手前のガードレールに  
取り付けられていた遮光ネット



写真 20 徳島道側道からマイクロバスの  
転落地点



参考図4 衝突の状況を再現した立体画像（その1）



参考図5 衝突の状況を再現した立体画像（その2）

注記) 3D スキャナー(独 ZF 社 5010C)により、事故現場付近道路、当該車両及び相手車両をそれぞれ撮影し、処理ソフトにより、立体画像を作成したのち、当該車両の立体画像を事故現場付近道路の立体画像上に印象されたタイヤ痕及び車両相互の破損箇所を位置を合わせて衝突時の状況を再現して立体画像を作成したものである。

なお、本立体画像は、痕跡等を踏まえてはいるものの、あくまで一例であり、実際の事故状況に必ずしも符合するものではない。

## 《参考》高速道路の路肩等へ停車する際の対応

### 事故や故障、走行に危険を感じた場合

高速道路を走行中、交通事故や故障等の緊急事態により車両を停止する場合、本線車道はもとより路肩であっても大変危険です。

車両が動くときは、できる限りサービスエリアやパーキングエリアなど安全な場所まで移動するとともに、やむを得ず本線車道等に駐停車する際は、以下の「**高速道路における緊急時の3原則**」などの措置を確実に行ってください。

#### 【高速道路における緊急時の3原則】

- 1 路上に立たない！
- 2 車内に残らない！
- 3 安全な場所に避難する！

### 本線車道、路肩に停止した場合

#### ■ 発炎筒、停止表示板、停止表示灯の設置

車両が動かなくなり本線車道や路肩に停止したときは、発炎筒、停止表示板又は停止表示灯を車両の後方に設置して、後続車からの追突事故防止に努めてください。

#### ■ 運転者、同乗者は安全な場所に避難

停止した車両内に留まることや、停止した車両から降りて車両付近に立っていることは大変危険です。

ガードレールの外側等の安全な場所に避難してください。

#### ■ 110番、非常電話等ですぐに通報

直ちに携帯電話で110番通報等をするか近くの非常電話を使用して、故障もしくは事故の別、停車場所、負傷者の有無などを通報してください。

### 後続車の運転者の方へ

#### ■ 危険予測が重要

本線車道でも故障車等が停止している場合があるため、常に注意して走行してください。

本線車道で停止している車両を確認した場合は、安全な場所に停車してから110番や非常電話で通報してください。

通報する際、近くのキロポストの表示が確認できる場合は、そのキロポストの数字を伝えてください。

### 警察庁ウェブサイト

「高速道路での緊急事態～緊急時の3原則を知っていますか？～」を要約

ウェブサイトアドレス：<https://www.npa.go.jp/bureau/traffic/highway/>