

自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会報告書（平成 24 年度）

[概要]

[第 1 分冊] 事業用自動車の交通事故の傾向分析

[第 2 分冊] 過労運転による事故を防止するための対策（中間整理）

[第 3 分冊] 社会的影響の大きい重大事故の要因分析

平成 25 年 6 月

国 土 交 通 省 自 動 車 局

自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会

背景

交通事故の多くは、見かけ上運転者の運転操作ミスや交通違反等の人的要因によって発生しているため、第一義的には、運転者の教育・指導が肝要であるとされています。

しかし、事故の直接の原因が運転者であったとしても、その背後には、運転操作を誤ったり、交通違反をせざるを得なかったりすることに繋がる要因・背景が潜んでいることが少なくありません。特に、自動車運送事業用自動車（以下「事業用自動車」という）にあつては、運行を管理しているのは、運転者自身でなく、雇い主である事業者等であり、何らかの制約の中で運転業務を行っているのが通常であるため、事業者が運輸安全マネジメントにより事故を防止する取組みを推進するためにも、事故の原因を追及し改善策を検討する必要があります。

平成 11 年 6 月の運輸技術審議会の答申「安全と環境に配慮した今後の自動車交通政策のあり方について」では、「安全対策を効果的に実施するため、必要な分野について、特に詳細な分析、いわば事故の『解剖』を行うとともに、具体的なプログラムに沿って全国的な情報収集ネットワークを構築することが必要である。」と記載されており、具体的な手法として、運輸支局又は地方運輸局（以下「運輸支局等」という）が自ら事故事例を収集して、詳細な調査を実施するとともに、自動車交通及び安全解析に携わる専門家が中心となって、運輸支局等が収集した事故情報を詳細に分析し、再発防止を意図した交通安全対策に活かしていく必要があるとされています。

これらのことから、事業用自動車の事故について、事故の経過、運転者の状況、運行管理の状況、車両の状況等の情報を収集し、さらに、収集した事故情報を効果的に再発防止対策の立案に反映させるため、事故発生の要因及び背景を主に 4 つの要因（運転者面（Man）、車両面（Machine）、走行環境面（Media）、管理面（Management））の 4M 要因に整理し、科学的な究明・分析を行うことを目的として、平成 11 年度から一部の地域でモデル的に開始した「自動車事故対策パイロット事業」を足がかりに、平成 13 年度からは「自動車運送事業に係る交通事故要因分析事業」として実施しているところです。

1. 事業用自動車の交通事故の傾向分析

(1) 交通事故件数の推移

平成 23 年中に全国で発生した交通事故全体の件数は 691,937 件であり、そのうち、事業用自動車は 49,080 件でした。

なお、事業用自動車については、「事業用自動車総合安全プラン 2009 (平成 21 年 3 月)」において、平成 30 年までの 10 年間で人身事故件数を半減 (3 万件以下) し、中間年である平成 25 年には 4 万 3 千件とする目標値が示されています。

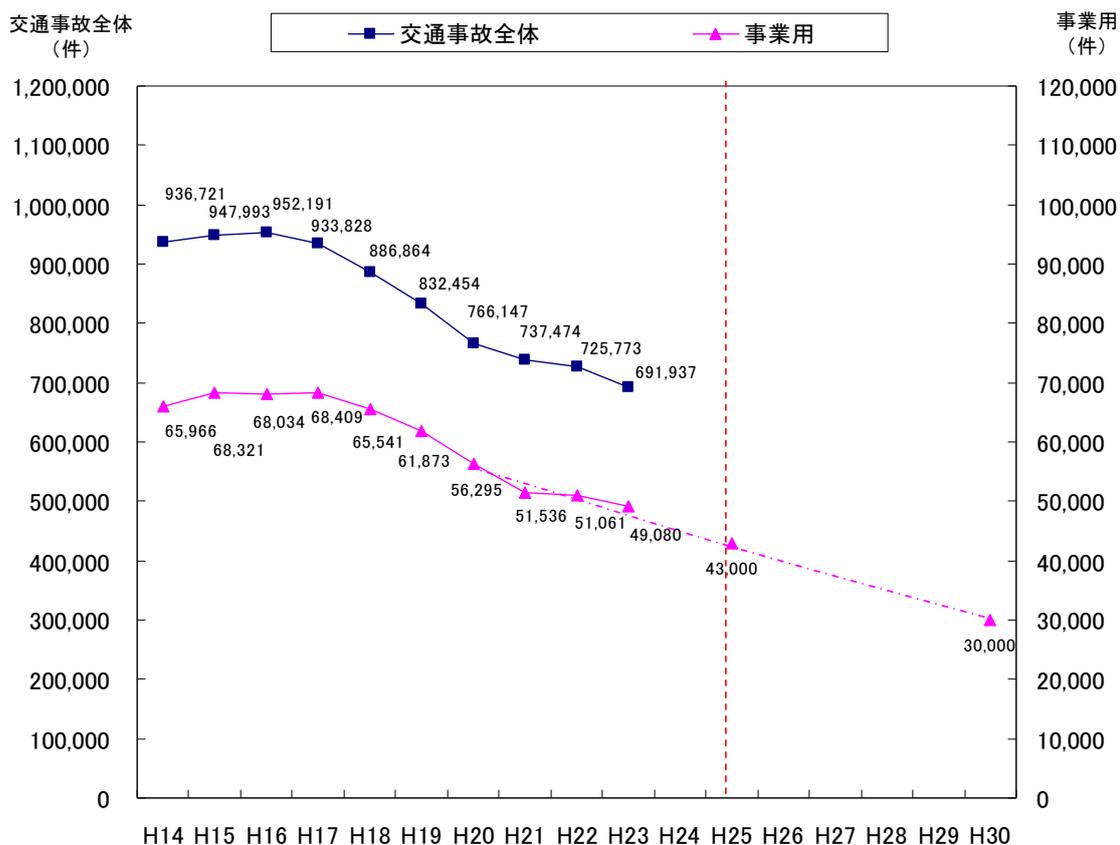


図 1 交通事故件数の推移

出典：警察庁「交通統計」

(財)交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

(2) 交通事故死者数の推移

平成 23 年中に全国で発生した交通事故全体における死者数は 4,612 人であり、そのうち、事業用自動車での交通事故死者数は 447 人となりました。

なお、平成 21 年 1 月に政府が掲げた「平成 20 年から平成 30 年の 10 年間に交通事故死者数を半減させ、2,500 人以下とする」との目標値を受けて、「事業用自動車総合安全プラン 2009」においても、同 10 年間で事業用自動車での交通事故死者数を半減させ、平成 30 年には 250 人以下とする目標値を示しています。

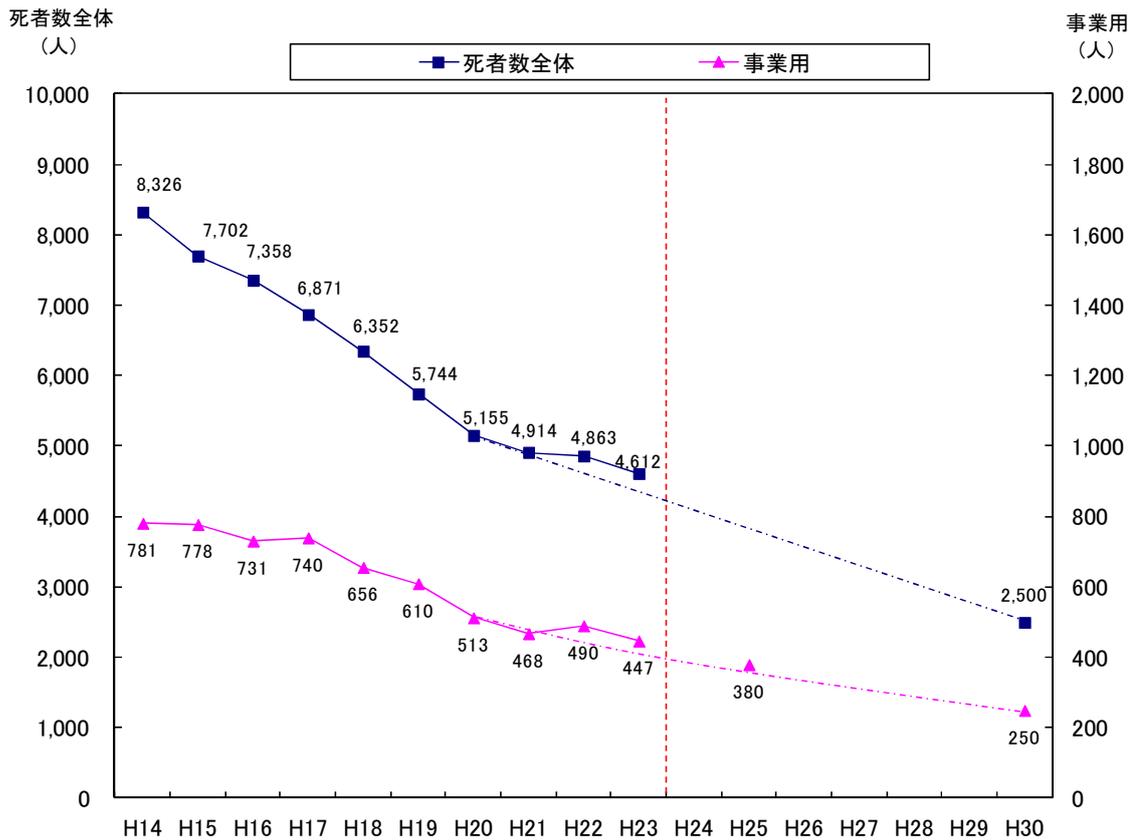


図2 交通事故死者数の推移

出典：警察庁「交通統計」

(財)交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

(3) 走行距離1億キロあたり事業用自動車の業態別交通事故死者数の推移

トラックは他の業態よりも走行距離あたりの死者数が多いものの、その差は年々小さくなっています。平成23年はトラック、乗合バス、貸切バスで前年に比べ減少し、タクシーのみ前年に続き増加しました。

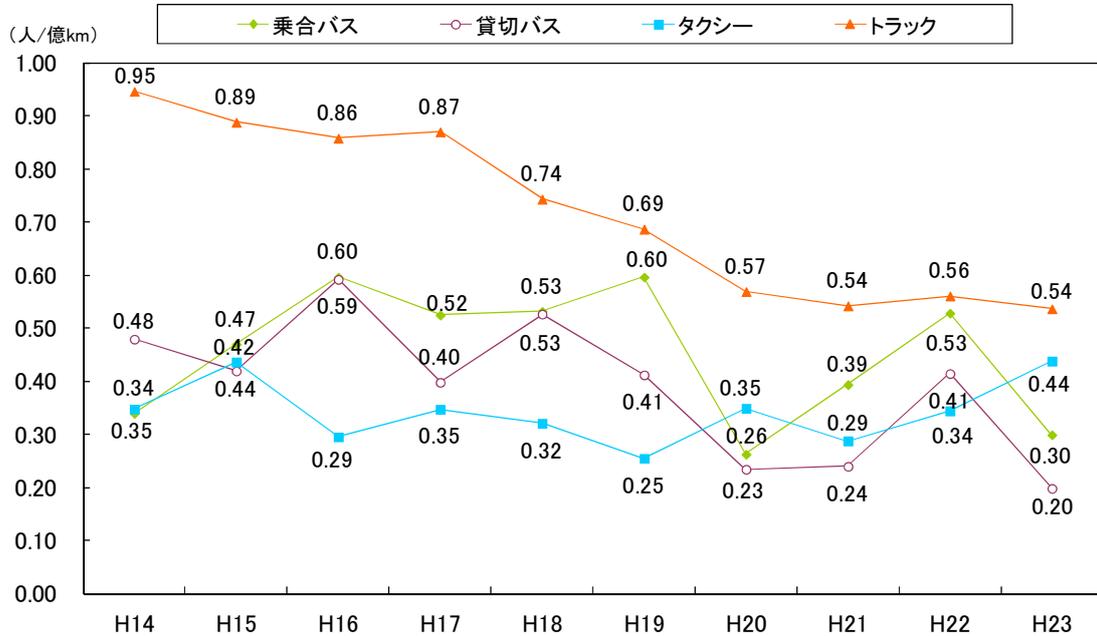


図3 走行距離1億キロあたり事業用自動車の業態別交通事故死者数の推移

出典：警察庁「交通統計」

(財)交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

国土交通省「自動車輸送統計調査」

2. 過労運転による事故を防止するための対策（中間整理）

（1）本検討の趣旨

①これまでの取組み

国土交通省においては、「事業用自動車総合安全プラン2009」に基づき、事業用自動車の死者数及び事故件数を半減するなどの事故削減目標を掲げ、運行管理制度や事故情報の活用の充実などの施策を講じ、事業用自動車に係る事故の削減に取り組んできたところです。

一方、本交通事故要因分析検討会では、これまでも次のテーマで過労運転防止について取り組んできています。

- ・「事業用自動車の運転者に係る過労運転の実態に関する調査」平成18年度
- ・「トラックの過労運転による事故を防止するための安全対策の提言」平成19年度
- ・「トラックの追突事故を防止するための課題整理と対策検討」平成23年度

②自動車運送事業全般に関わる過労運転防止対策の検討の必要性

しかしながら、トラックについては、引き続き過労運転が原因と思われる事故が発生し、高速ツアーバスでも昨年4月に運転者の居眠りが直接的な原因と思われる事故が発生するなど、過労運転防止が引き続き、社会的な問題となっています。

すでに高速ツアーバスについては、国土交通省において、「高速ツアーバス等の過労運転防止のための検討会」を昨年5月に設置して検討を進め、交替運転者の配置基準等を策定するなどの取り組みを進めているところです（平成25年4月2日に報告書を公表）。

このような状況を踏まえつつ、自動車運送事業全般にわたる過労運転の防止というテーマについて、改めて本交通事故要因分析検討会においてこれまでに実施してきた検討成果等を活用しつつ、これまでに発生した事故事例について更なる分析を進め、過労運転に対する問題点や課題の整理を行うとともに、先進的な取り組み等について調査を進め、自動車運送事業者等関係者が連携して取り組むことが望ましい実効性のある措置を検討する必要があるとの認識の下、平成24年度に検討を進めてきました。

③平成24、25年度の2カ年での検討について

本検討はバス以外のタクシー、トラックについても過労運転の背景、要因について引き続き多角的に分析するとともに実効性ある対策について検討するため、ワーキングを設置して検討を深度化するなどの作業に取り組んでいるところであり、これらの取り組みを推進するため、平成25年度までの2カ年での検討とします。

今年度はこれまでに検討会で取り上げた事故事例の分析や、事業者における取組みの例等について中間報告として整理を行いました。

(2) 検討の手順

過労運転防止対策の検討について、平成 24 年度は①事件事例に係る分析、②事業者における過労運転、居眠り運転に有効な対応策の例等について調査しました。しかしながら、事故分析は、これまでに検討会で取り上げた事件事例分析（ミクロ分析）の範囲にとどまっておろ、また、有効な対応策の例は一部の事業者からの情報収集にとどまっています。このため、平成 25 年度により横断的かつ詳細な検討を行うこととします。

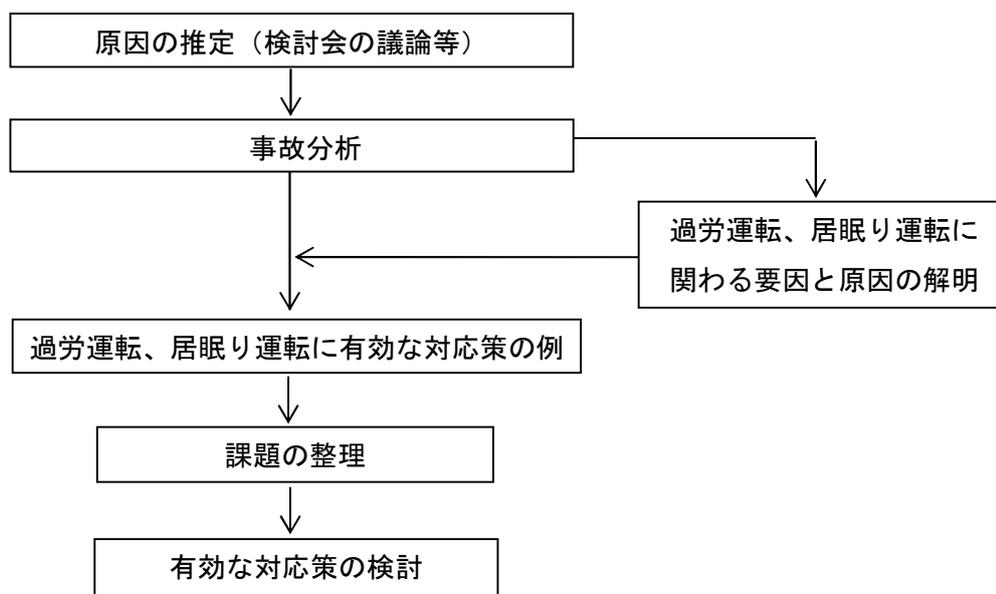


図 4 課題整理、対策検討のフロー

(3) 過労運転が要因と推測される個別の事故の分析

平成 24 年度は、これまでに検討会で取り上げた社会的影響の大きい重大事件事例調査の中から、過労が事故要因として疑われる事例を対象として特定した上で、要因分析を試みに行いました。

具体的には、これまでに検討会で取り上げた社会的影響の大きい重大事件事例調査（平成 18 年から平成 23 年の 79 件）から、過労が事故要因として疑われる重大事件事例（23 事例）を対象として分析を行いました。今後、事例数を増やす、あるいは新たな分析項目の追加を検討する等の分析の充実を図る予定です。

運行管理上の問題点を把握するため、23 事例において指摘の多かった要因について、それぞれの要因に係る事故件数を求めました（次頁）。その結果、以下のことがわかりました。

運転者面では、「居眠り運転（6 件）」、「漫然運転（7 件）」が多かった。

運行管理面では、「無理な運行計画（事故日前 1 週間の拘束時間 65 時間超）の作成（11 件）」、「点呼に問題がうかがわれる（10 件）」等が多かった。

表 1 23 事例で指摘のあった主な要因

	事故要因	指摘のある事故件数
運転者面	過労運転事故の直接の要因 (1 事例につき最も大きい要因ひとつ)	
	・居眠り運転	6 件
	・漫然運転	7 件
	・わき見運転	2 件
	・飲酒運転	1 件
	・意識消失	1 件
	・その他 (疲労、ストレス等の蓄積のみ)	6 件
	事故直前の睡眠時間不足	12 件
睡眠場所、睡眠環境に問題 ※1	3 件	
運行管理面	無理な運行計画 (改善基準告示違反)	
	・事故日前 1 週間の拘束時間 65 時間超	11 件
	・事故直前休息期間 8 時間未満	7 件
	運行が運転者まかせ	7 件
	点呼に問題 (未実施等)	10 件
	体調、疲労状態未確認	4 件
	適性診断に問題	
	・適性診断を未受診	7 件
	・適性診断結果の未活用 (未受診以外)	7 件
	健康管理の不備 (健康診断未受診等)	5 件
運転者への教育未実施	1 件	

※1. 睡眠場所、睡眠環境に問題は、主に休息期間を車中のシートで仮眠する等。

※2. 件数は、「過労運転、居眠り運転への影響大」「過労運転、居眠り運転への影響が考えられる」を合算。件数は、1 事例で複数の項目に計上。

(4) 分析結果からの事故の要因整理

23 事例の分析結果を踏まえると、過労および居眠り運転に至る背後要因としては 1)~6) が考えられます。現時点においては 23 事例の分析であるため、今後は具体例を増やしていくとともに、事故要因の細分化、各要因の因果関係について分析していくことが必要と思われる。

1) 運転者、運行管理者の居眠り運転の危険の認識不足

2) 運転者の睡眠環境が整っていない

①運転者は夜間運行して昼間に睡眠を取る勤務が多く、疲れがとれにくい状態であった。

②運転者の睡眠場所、睡眠環境が良くなかった。

3) 無理な運行計画

- ①運行管理者が運転者に8時間以上の休息期間を与えていない。拘束時間超え等。
- ②長時間の運転業務から睡眠不足（車中等での睡眠の分割）での運転。

4) 運転時間、休憩時間、休息期間、運行経路等が運転者まかせとなっていた

5) 運行管理者が点呼の際に運転者の眠気、気力、疲れを十分に確認していなかった

6) 運転者毎の特性の把握が不十分

7) その他の背後要因

また、過労運転による事故の全体像を把握するため、23事例に共通する要因を抽出し、睡眠不足、睡眠障害が事故及びヒューマンエラーに至るまでの要因間の関係を次頁の図5に整理した。

(5) 今後の課題

「過労運転による事故防止」については、今年度、①過労が原因と推測される事故の分析、②過労運転や居眠り運転に関わる要因と原因の解明、③有効な対応策の例、等について検討しました。

平成25年度は、今年度に検討できなかった以下の点について、事故実態や関係事業者の実態を踏まえ、その背景や要因を十分に掘り下げた上で多角的な分析・検討を行います。

①過労運転事故の発生の背景・要因に関する基礎データの収集・整理

②海外及び鉄道等の他モードにおける過労運転防止対策の調査

③過労運転の背景・要因関係図の作成

④運転者中に眠くなったときの対処法や点呼等から過労を判断する方法の調査

⑤上記の背景・要因を踏まえた、今後の過労運転対策に関する検討

⑥検討結果のとりまとめ

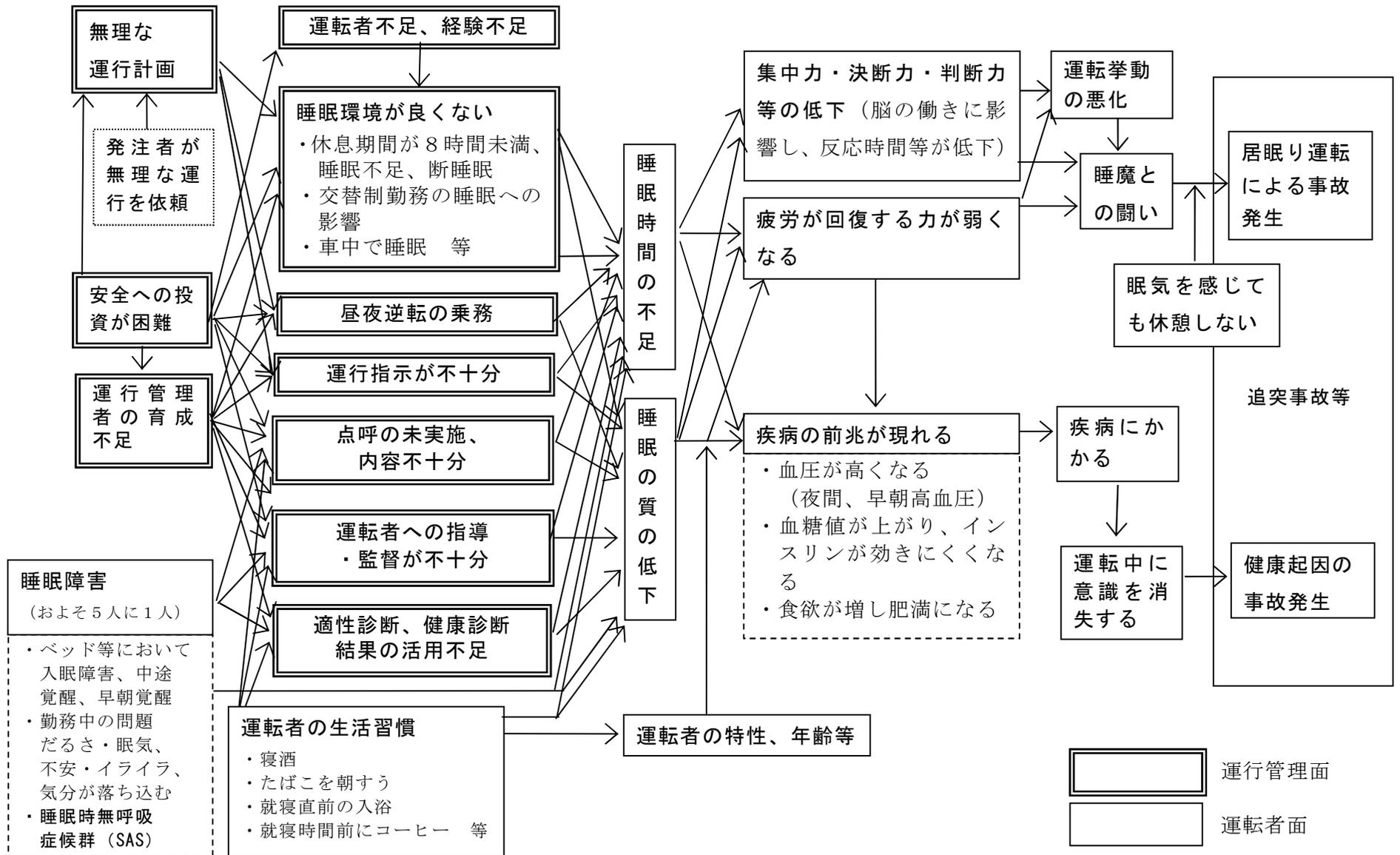


図5 睡眠不足、睡眠障害等が事故及びヒューマンエラーに至る要因の整理 (中間整理)

3. 社会的影響の大きい重大事故の要因分析

事業用自動車の事故の要因を調査・分析し、同種事故の再発防止を図るため、社会的影響の大きい重大事故のうち、運送事業者の事故防止の取組みにおいて参考になると考えられる10事例について、要因分析と再発防止策を以下のとおりまとめました。

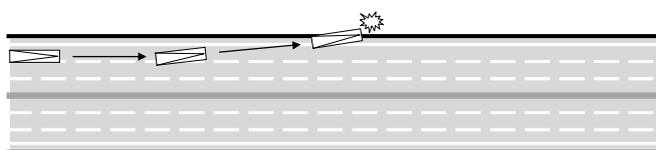
① 乗合バスが交差点右折時に横断中の歩行者を轢過した事故【乗合】	
<p>(事故概要)</p> <p>乗合バスが運行中、T字交差点を青信号で右折したところ、横断歩道を横断していた歩行者(80歳代女性)に気づかず当該バスの右前部側面と衝突して転倒したところ、右前輪で両足を轢過し、その後右後輪で下半身を轢過したことにより死亡した。</p>	
要 因	再発防止策
<ul style="list-style-type: none"> ・当該運転者は、当該乗務区間の運行に慣れており、終点まであと2停留所という所であったため、気が緩んでいた可能性があった。当該運転者は、対向車の有無は確認していたが、右折した横断歩道の歩行者は全く認識できていなかった。 ・当該車両構造の特性として、右ピラーに少しの死角が生じていたため、横断の最初から衝突するまでバス右ピラー死角にすっぽり隠れている時間のあった人車相対位置関係が成立する可能性が考えられる。 ・運転者は、あまり減速せずに右折していた。 ・交差点の右折時において、信号が青でも一時停止することについて、運転者への個別の指導・監督の内容が不足していた可能性が考えられる。 ・事故現場の交差点に向かうバスは登り坂で交差点右側は民家が死角になり、交差点手前B点で右折側横断歩道A点を十分確認できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運転者は、運転中は運転に集中し、進行方向の歩行者等に注意して走行する。 ・運転者は、危険を予測し、回避できる運転操作を徹底する。 ・バス車体右ピラーが有する潜在リスクを減らす技術的工夫として、ピラーを透明な材料に切り換える(構想はあるが実用化は未だ)。 ・死角の存在を強く認識して運転者が意識的に体動で死角内歩行者発見に努める。 ・運転者は、交差点で右左折をする際には、十分に減速し、一時停止してから、注意して進入する。 ・運行管理者は、交差点では十分な減速を行い、右折時は信号が青でも一時停止すること、歩行者、自転車等の状況に注意して交差点に進入すること等を運転者に対して計画的かつ継続的に指導する。また、運行管理者は、安全運行のために必要な行動については正しくルール化し、全員で共有する。 ・交差点C点にカーブミラーを設置し、道路環境要因としての民家死角及び機械要因としてのピラー死角を同時に補い、横断歩道の見通しを確保する。さらに、見通しの悪い交差点においては、意識的に体動する等、運転者に対する注意喚起を促す。

② 高速ツアーバスが高速道路を走行中、側壁に衝突した事故【貸切】

本事故は、平成 25 年 3 月末までに確認している事実をもとに記載したものであり、引き続き、分析・検討を行うこととしている。

(事故概要)

高速ツアーバスが高速道路を走行中、居眠り運転により左側壁に衝突したと推定される（4 時台に発生）。乗客 7 人が死亡、乗客 15 人が重傷、乗客 23 人及び運転者が軽傷を負った。

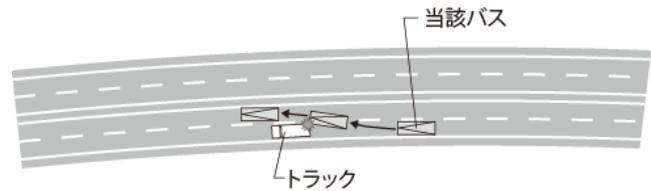


要 因	再発防止策
<ul style="list-style-type: none"> ・当該運転者は、当該事故時、居眠りをしていたと推定される。 ・当該事業者では、拘束時間の記録がなく、乗務記録の保管が不適切であった。 ・当該事業者では、当該運行の運行経路の事前調査を怠り、また、運行指示書を作成していなかった。また、旅行会社から送付されたバス配車表を運転者に渡し、集合場所で旅行会社から乗客名簿と座席票をもらい運行していた。 ・当該事業者は、当該運転者に対しての安全教育を実施していなかった。 ・当該事業者では、当該運行において点呼を実施していなかった。 ・当該事業者では、日日雇い入れられる者を事業用自動車の運転者として選任していた。また、当該運転者に対しての安全教育を実施していなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運転者は、休息期間において十分な睡眠時間を確保する（運行管理者は場所、時間を確保）。運転者は、過労や睡眠不足が運転に及ぼす危険性を認識し、疲労を感じた時は早期にパーキングエリア等において運転を中止する。 ・運行管理者は、自動車運転者の労働時間等の改善のための基準を正しく理解し、当該基準の違反とならないよう乗務割を作成し、これに従って、運転者に対する運行指示を行う。 ・運行管理者は、当該運行の経由地における発車及び到着の日時、運転者の休憩地点及び休憩時間に関する適切な運行指示を行い、交替運転者の配置基準を遵守する。 ・高速バス等の運転者は、長時間労働となりやすい労働環境に置かれており、睡眠不足等による過労運転は大きな事故につながり、社会的にも影響を及ぼすことを認識させる。また、疲労や眠気を感じた場合は直ちに運転を中止すること、具体的に休憩する場所等を指導し、実施状況を運行管理者に報告させる。 ・事業者は、点呼を確実に実施し、運行管理者が不在の際には補助者を配置する。点呼を実施する際は、運転者が体調不良時、疲労が蓄積している場合には、その旨を申告がしやすい職場の雰囲気づくりや体制づくりを行う。 ・運行管理者は、ドライブレコーダの記録映像、運行記録計等のデータを活用し、速度ムラ等の居眠り運転の兆候がみられる場合は、記録されたデータを元に、運行管理者が適切に運転者を指導することや、自動的に車載機から営業所側に通知し、リアルタイムで速度ムラ等の状況を確認できる機器を活用して、運転者に運転の中止を指示すること等が考えられる。

③ 高速ツアーバスが高速道路を走行中、トラックに追突した事故【貸切】

(事故概要)

高速ツアーバスが高速道路を走行中、仮睡状態によりトラックに追突した後、中央分離帯に衝突して停止した（4時台に発生）。当該高速ツアーバスの乗客 26 人及びトラックの運転者が軽傷を負った。



要 因

- ・当該運転者は、居眠り運転に近い状態であった可能性が考えられる。
- ・当該事業者は当該運行の乗務時間 10 時間を超えるものの実車距離が 400km を超えないため、交替運転者を配置していなかった。
- ・具体的な休憩場所の指示がなかった。

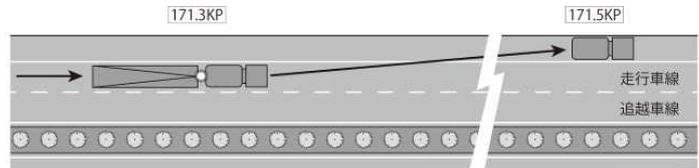
再発防止策

- ・運転者は、休息期間において十分な睡眠時間を確保する（運行管理者は場所、時間を確保）。運転者は、過労や睡眠不足が運転に及ぼす危険性を認識し、疲労を感じた時は早期にパーキングエリア等において運転を中止する。
- ・事業者は、深夜にまたがる運行や配置基準ぎりぎりな運行には、余裕を持って交替運転者を配置する。
- ・運行管理者は、運転者の休憩地点及び休憩時間、休憩場所に関する適切な運行指示を行う。

④ 貸切バスが高速道路を走行中、道路作業車に追突した事故【貸切】

(事故概要)

貸切バス（通称スキーバス）が高速道路を走行中、前方で融雪材を散布していた道路作業車に追突した（3時台に発生）。当該貸切バスの運転者が重傷、乗客 21 人が軽傷を負った。



要 因

- ・当該運転者は、漫然運転により作業車両の認知が遅れた。
- ・当該運転者は、居眠り運転に近い状態であった可能性が考えられる。
- ・当該運転者は、制限速度 50 km/h を大幅に超過する、時速 90 km/h で走行していた。
- ・当該事業者は、当該運行（往復）の拘束時間を 17 時間で計画しており、交替運転者を配置していなかった。
- ・当該事故は、当該運転者が走行車線を走行中の注意不足により、車線を逸脱して左側壁に衝突したと推定される。

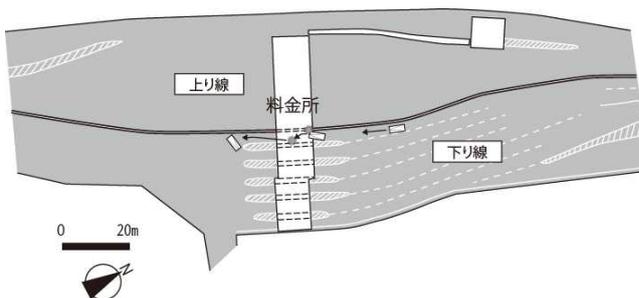
再発防止策

- ・運転者は、運転中は、運転に集中し、前方に注意して走行し、危険を予測し、回避できる運転操作を徹底する。
- ・運転者は、居眠り運転が及ぼす危険性を認識し、注意力が低下した時は、早期にパーキングエリア等において運転を中止する。また、深夜の休憩時に食事をする際は、食べ過ぎないようにする。
- ・運転者は、状況に応じた安全速度を徹底する。
- ・運行管理者は、運行経路の事前調査及び運転者への的確な運行指示を行う。
- ・事業者は、運転者の低覚醒状態（居眠り）、疲労状態を検知して運転者に警告する機器、システムについて導入、活用する。

⑤ 専用道路で個人タクシーが料金所施設に乗り上げ、転覆した事故【乗用】

(事故概要)

個人タクシーが自動車専用道路を実車で行っている中、当該タクシーが制限速度 20 km/h のところを 70km/h 速度超過のまま料金所の ETC レーンに進入し、運転操作を誤り、料金所手前のアイランドに乗り上げ転覆し、料金所施設を破壊しながら滑走し停車した。当該個人タクシーの乗客 1 名が重傷を負った。



要 因

- ・当該運転者は、制限速度 20km/h のところを 70km/h 速度超過して ETC レーンに進入した。
- ・当該運転者 (60 歳代) は、糖尿病であったが、治療と自己管理ができていなかった。
- ・当該事業者 (運転者) は、個人タクシー協会に加盟しているが、当該事業者 (運転者) に対して指導及び監督は行われていなかった。
- ・後部座席の乗客について、シートベルトの着用が徹底されていなかった。

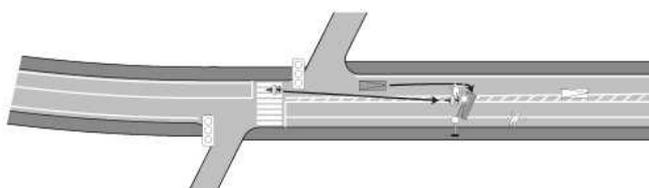
再発防止策

- ・運転者は、プロ運転者として法令を遵守すると共に、安全運転の重要性を再認識し、運転に集中する。
- ・糖尿病等については、健康起因事故を引き起こす可能性があることを理解し、処方薬は、運転に影響がないように、服薬のタイミングを必ず守る。
- ・個人タクシー事業者に対して、定期的な研修制度の義務づけを検討する。
- ・運転者は、乗客のシートベルトの装着を徹底する。後部座席シートベルト非装着時警報装置の装備も有効である。

⑥ タクシーが転回中に右後方からのバイクに衝突した事故【乗用】

(事故概要)

タクシーが国道を空車で運行中、道路反対側の利用者を乗車させるため、路肩に寄り後方からきた車両を通過させ U ターンしようとしたところ、さらに後方からきた 2 人乗り自動二輪車に気づかず衝突した。自動二輪車の運転者 1 名が死亡、搭乗者 1 名が重傷を負った。



要 因

- ・当該事故は、運転者が空車時に道路反対側の利用者を早く乗車させたいために、一気に転回 (U ターン) し、二輪車の発見が遅れて衝突事故に至ったと推定される。
- ・当該事業者は当該運転者に対して、適性診断を平成 13 年 6 月から受診させていなかった。
- ・当該事業者では、全運転者に対する集合教育を月 1 回実施し、道路運送法、道路交通法、接客等に関する事項が口頭で伝えられるのみで、事故及びヒヤリハット事例等は活用しているが指導効果は不十分であった可能性がある。
- ・当該事業者は、高齢運転者への対策を講じていなかった。

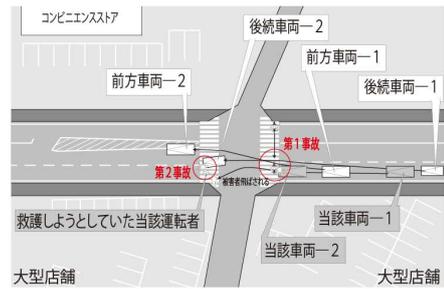
再発防止策

- ・運転者は、次の交差点まで直進し、右左折して反対車線に移動する。
- ・事業者は、運転者の運転行動の改善を図るため積極的に適性診断を活用し、個々人の運転特性を把握するとともに運転者と話し合いをしつつ、運転者の特性に応じたきめ細かな指導を実施する。
- ・事業者は、反対車線で客拾いする場面の安全手順を全運転者対象に教育する。個人任せにしないで会社の方針を決めて周知徹底する。グループワーク方式でドライブレコーダを活用しながら行うのも一案である。
- ・事業者は、高齢運転者を日勤の乗務に充て、運転者に反応時間の衰え等を理解させる。

⑦ 交差点でタクシーが横断中の自転車に衝突した事故【乗用】

(事故概要)

タクシーが客扱後に市内へ回送中、押ボタン式点滅信号の交差点で自転車が赤信号を無視して横断しており、前方を走行していた車両は急ハンドルにより回避したが、追走中の当該車両は避けきれずに自転車と衝突した。自転車で横断していた1名が死亡し、運転者は被害者の救護中に後続の軽自動車と接触して重傷を負った。



要因

- ・当該運転者は、事故当時、制限速度 50km/h の道路を 75km/h と制限速度を大きく超過して走行していた。加えて、適切な車間距離もとっていなかったと推定される。
- ・当該運転者 (60 歳代) は、適性診断では「動体視力に問題あり」との判定を受けていた。
- ・当該運転者は被害者の救護中にハザードランプを点灯させていたが、周囲の安全確認を怠った可能性が考えられる。
- ・当該運転者は、速度超過が日常的に見られていた。これに対して、運行管理者が運行記録計の記録から速度超過の回数を運行管理システムに入力し、翌日の始業の際に注意喚起を行っていた。

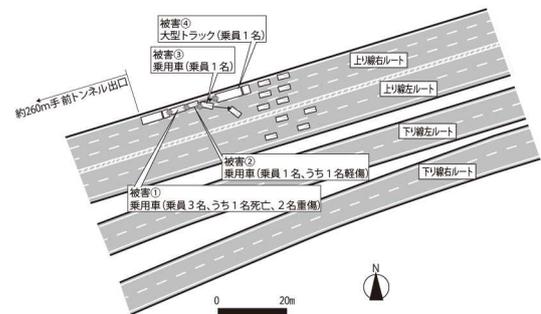
再発防止策

- ・運転者は、速度超過や車間距離をとらないことが及ぼす危険性を認識し、自分の運転特性を見直す。
- ・高齢運転者は、視力の衰えの可能性があるため、適性診断等で指摘を受けた場合、事業者は、当該運転者を視界の確保できる昼間勤務に充て、反応時間の衰え等を理解させる。
- ・運転者は、被害者を救護する時は周囲の安全を確認する。運行管理者は、事故発生時において、それ以上被害を拡大しない対処方法について、指導・監督を行う。
- ・事業者は、改善兆候のない運転者をまとめて企業内で特別研修を実施するか、外部の研修機関へ付託する等の措置をとる。効果が無い場合は、配置転換等の措置を検討する。

⑧ 高速道路で普通トラックが渋滞中の車列に追突した事故【貨物】

(事故概要)

- ・普通トラックが高速道路を走行中、運転者が携帯電話を直視していたため、わき見運転となり、渋滞の最後尾の乗用車に追突し、4 台を巻き込む多重事故となった。追突された乗用車の乗員のうち 1 名が死亡、2 名が重傷、1 名が軽傷を負った。
- ・当該運転者は、オートクルーズコントロールを使用して約 80km/h で走行していた。



要因

- ・当該運転者は、拘束時間 16 時間超え (13 件/月)、休息期間 8 時間以下 (11 件/月) とする過密スケジュールにおいて、精神的疲労も蓄積していた可能性が考えられる。
- ・当該運転者は、荷主への到着時間と運行経路を自分で調べて休憩、休息時間および場所を決定しなければならなかった。
- ・運転者は、オートクルーズコントロールを使用している時に携帯電話を使用しており、事故時も携帯電話を注視し、ほぼノーブレーキ状態で追突していた。

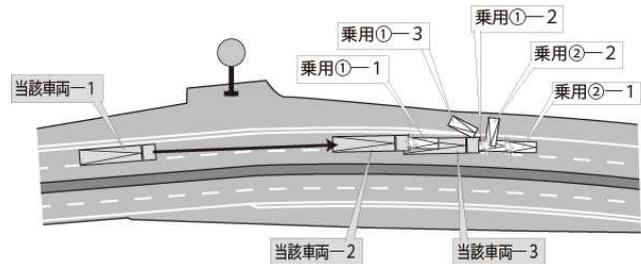
再発防止策

- ・運転者は、休息期間において質の高い十分な睡眠時間を確保し (運行管理者は時間、場所を確保)、過労や睡眠不足が運転に及ぼす危険性を認識し、疲労を感じた時は早期にパーキングエリア等において運転を中止する。
- ・運行管理者は、効率的な運行経路情報を提供して運転者の労働を支援する体制を敷く。事業者は、車両にカーナビ装置、デジタルタコグラフ等を装着し、運転者の負担軽減を図る。
- ・運転者は、運転中の車両が、1 秒間に移動する距離を知る等、わき見運転の危険性を理解し、わき見運転をしない。また、ACC の限界について事業者から教育を受ける。

⑨ 高速道路で普通トラックが徐行していた乗用車に追突した事故【貨物】

(事故概要)

紙類を積載した大型トラックが高速道路を走行中、前方で起きた事故のために徐行していた乗用車に追突した。追突された乗用車はさらに前方の乗用車に追突し、死者1人、重傷者2人、軽傷者3人の事故となった。

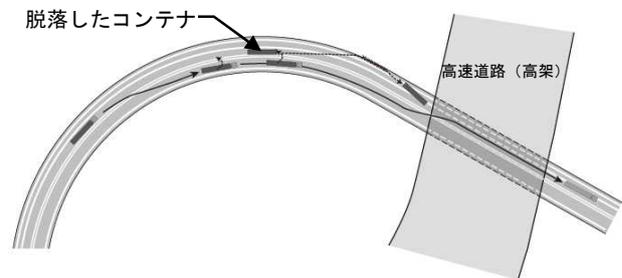


要 因	再発防止策
<ul style="list-style-type: none"> ・当該運転者は漫然運転状態であった可能性が考えられる。 ・運転者は、事故日前1ヵ月において13件の連続運転時間の違反をしていた。事業者の改善基準告示を遵守した安全な運行についての指導・監督も不足していたと考えられる。 ・運転者及び運行管理者は、衝突被害軽減ブレーキが運転に対して支援する範囲を超えて使用し、過信していた可能性が考えられる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運転者は、運転中は、運転に集中し、前方に注意して走行するとともに、危険を予測し、回避できる運転操作を徹底する。 ・運転者は、運行指示に従い、適正な休憩時間を取り、その重要性を認識する。事業者は、改善基準告示の遵守を徹底するよう、運転者に対して指導・監督を行う。 ・運転者及び運行管理者は、ASV技術を装着するにあたっては、その技術が支援する範囲、過信の恐れ等について理解を深めることが必要である。

⑩ コンテナセミトレーラをけん引したトラクタがカーブでコンテナを落下した事故【貨物】

(事故概要)

コンテナセミトレーラをけん引したトラクタが国道ランプを走行中、ランプ右カーブにさしかかったところで約55km/hに減速、カーブに入り右側の追い越し車線(第2通行帯)に車線変更した際に、40フィート海上コンテナが脱落した。



要 因	再発防止策
<ul style="list-style-type: none"> ・運転者は、右急カーブ(R80、下り勾配)において左車線から右車線に車線変更を行い、制限速度を超過して走行していたことによりコンテナが脱落したと考えられる。 ・事業者の運転者に対する教育は不定期に個別に実施されており、その内容もトラック運転者としての基本的な心構え、トラックの安全運行のために遵守すべき基本的事項、トラックの構造上の特性、交差点での注意等となっていた。 ・なお、コンテナ緊締装置はすべてロックされており、当該事業者の「海上コンテナシャーシ安全点検表」を使用して緊締後に確認もされていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運転者は、コンテナセミトレーラの構造上の特性を理解した上で、走行環境に応じた速度で走行するとともに、カーブでの無理な追い越しは、慣性力を増大させ、トレーラの横転に繋がることを理解する。 ・運行管理者は、国際海上コンテナを輸送する際の車両の特性(トラクタ及びトレーラのサスペンションの特性や車両の傾き方への注意)に関する運転者への指導・監督を強化する。 ・今後、コンテナのより確実な緊締方法について、検討していく必要がある。

平成24年度「自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会」委員名簿（順不同・敬称略）

委員	酒井 一博	公益財団法人労働科学研究所 所長
〃	堀野 定雄	神奈川大学 工学研究所 客員教授
〃	小野 古志郎	一般財団法人日本自動車研究所 技監・研究主幹
〃	下光 輝一	東京医科大学 名誉教授
〃	波多野 忠	独立行政法人交通安全環境研究所 自動車安全研究領域 主席研究員
〃	西田 泰	公益財団法人交通事故総合分析センター 研究部研究第1課長
〃	小島 公平	独立行政法人自動車事故対策機構 理事（事故防止担当）
〃	野川 保宏	損害保険料率算出機構自賠責損害調査センター 理事・損害調査部長
〃	栗原 浩	公益財団法人日弁連交通事故相談センター 常務理事
〃	相川 春雄	公益社団法人日本バス協会 安全輸送委員会委員
〃	佐久間 文彦	公益社団法人全日本トラック協会 交通対策委員会委員
〃	榎元 紀二郎	一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会 交通安全委員会委員
〃	関 政治	全日本交通運輸産業労働組合協議会 事務局長
〃	増井 潤	社団法人日本自動車整備振興会連合会 常務理事
〃	杉浦 秀明	一般社団法人日本自動車工業会 大型車部会長
オブザーバー	山下 博	公益社団法人日本バス協会 技術安全部長
〃	伊藤 勝利	公益社団法人全日本トラック協会 交通環境部長
〃	小菅 孝嗣	一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会 常務理事
〃	岩崎 克彦	一般社団法人日本自動車工業会安全部会・交通事故分析分科会 副分科会長
〃	篠崎 修也	公益財団法人交通事故総合分析センター 研究部研究第三課長
行政	警察庁交通局交通企画課 厚生労働省労働基準局 国土交通省大臣官房運輸安全監理官室、道路局環境安全課道路交通安全対策室、 運輸安全委員会、自動車局技術政策課、旅客課、貨物課、整備課、 安全政策課保障制度参事官室、安全政策課（事務局）	