



申15号社員の命を守る運行体制の確立を求める申し入れ団交報告

11月2日2020年度申15号団体交渉を行いました。6月16日米坂線手ノ子～羽前沼沢駅間においてレールスターと営業中の列車が衝撃するという事故が発生しました。お客さまと関係者に怪我は無かったものの一つ間違えると大変危険な事象であるため原因究明と再発防止を求めました。

1. 今回発生した事故について原因・背後要因を明らかにすること。

回答. 本事象は、工事指揮者と線閉責任者が現地の踏切名称等を確認しなかったため、作業区間を誤って、線路閉鎖区間外にレールスターを載線したものである。

(組合) 作業者に土地勘がなく誤った箇所にレールスターを載線したことが理由とされているが、踏切名称やトンネル銘板を確認することにはなっていないのか。

(会社) 自分たちは間違いがないと思っているので、多少の違和感も気にしていなかった。

(組合) 「二重安全措置」であるLEDの設置がされていなかった。なぜこの取扱いができたのか、どう理解し伝えていくのか、JRが指導しなくてはならないのではないのか。

(会社) 事象発生後再発防止に向け設備部内で全社員教育を行った。

(組合) 発注する工事について「本当に場所が分かっているのか」とケアできる社員も減っているのではないのか。

(会社) 着手前打ち合わせで知っているものだと思って発注していたこともある。打ち合わせでは作業のどこに課題があるかは確認するが、今回の事象を踏まえて場所から打ち合わせするという課題が出た。今回の事象は作業者の資質に関わる問題ではない。

2. 今回の事故から得た教訓及び再発防止策を明らかにすること。

回答. 作業開始位置の確認を徹底し、線路立ち入りに伴う同種事故の再発防止を図っている。

(組合) 50・60歳の先輩はナビを使わず土地勘で現地に向かっていた。ナビを使うのは若い世代である。この点も課題である。再発防止策についてこれまでと変更点はあるか。

(会社) 基本的には無い。今あるものを原点に立ち戻って行く。線路に入る場所と出る場所を明記するようにはした。

(組合) 今回の事象では赤色表示灯が適切に使用されていなかったが再発防止策はあるか。

(会社) 二重安全措置に対する具体的な取扱いの教育として、ビジュアル資料を使いJR含めパートナー会社全社員教育を行った。

(組合) 再発防止策作成にあたり「安全エキスパート」はどのように関わっているのか。そのためにいるのではないのか。

(会社) 支社の企画部門で対策を立てた形である。このような大きな事象となると1回で終わらず「安全担当者会議」で各系統の安全担当が周知と安全に対する議論を行う。

(組合) 周知であれば設備だけの問題ではなく新潟支社全体で捉えるべきである。

社員とお客さまの命を守るための課題を明確にして取り組もう！