

I 第2部の課題と不祥事問題が提起した諸問題

第2部においては、航空・鉄道事故調査委員会（以下、事故調と呼ぶ）が平成19年6月28日に公表した福知山線事故に関する「鉄道事故調査報告書」（以下、調査報告書と呼ぶ）の信頼性や事故調査システムの今後のあり方について検証した結果を報告する。

検証チームの検証作業の過程で、当初、不祥事問題にからんで議論があったのは、次の諸点であった。

- i) かねて指摘されていた調査報告書のわかりにくさや原因のとらえ方に対する疑問が広がった。
- ii) 事故調と事故調査のあり方に対する信頼感が損なわれた。
- iii) JR西日本による事故調委員への働きかけが調査報告書の内容に影響を与えていないとしても、この機会に事故調査機関と事故調査そのもののあり方について検証を行い、あるべき姿を提案すべきではないか。

以上の議論を踏まえて、検証メンバーは、運輸安全委員会から要請された不祥事問題そのものの検証を行うのと並行して、事故調査組織と事故調査のあり方について検討し、提言をまとめることにした。

1. 第2部の課題と方法

運輸安全委員会の委嘱により発足した検証メンバー・チームの課題は、第1部で述べたように、i) JR西日本の働きかけとその調査報告書への影響の検証、ii) 資料の未提出問題とその調査報告書への影響の検証、iii) 調査報告書全般の信頼性の検証の3つであった。

しかし、今回の不祥事を招いた原因・弱点は事故調側にもあったことや、事故調査のあり方に対する社会の信頼感が揺らいだことから、検証メンバーはこの機会に、事故調査機関（平成20年10月に事故調から運輸安全委員会に改組）のあり方や事故調査そのもののあり方についても検証の対象とし、より信頼性の高い事故調査システムのあり方を提言することをも課題とすることとし、そのための検討を行った。

この作業は、具体的には次のような視点と手順で行った。

- i) 調査報告書及び事故調に対する信頼感がなぜ揺らいだのか、どのような問題点があったのかなどを分析し、事故調査の透明性と信頼性を確保するための条件を探る手がかりとする。

- ii) 望ましい事故調査のあり方について、最近の事故論・安全論の成果や、進んだ取り組みを提言している航空分野の国際機関である I C A O (国際民間航空機関) の「航空事故・インシデント調査マニュアル」(Manual of Aircraft Accident and Incident Investigation、以下、I C A O 事故調査マニュアル又は I C A O マニュアルと呼ぶ) と各国の事故調査機関の取り組みの動向を調査して、それらを参考にして理論構築を行う。
- iii) 検証メンバーは、福知山線事故は、J R 西日本の組織的な問題点が運転士のヒューマンエラーを誘発した典型的な組織事故であると考え。そこで、事故調査の目的である事故の再発防止と被害拡大の防止のために最も役立つのは、事故を組織の構造的な問題としてとらえて問題点を抉り出す組織事故分析の視点と方法であるという観点を重視し、分析をすすめる。
- iv) 以上の考察をベースに、福知山線事故に関する調査報告書の問題点を分析し、改善すべき点を具体的に把握する。
- v) 事故調査報告書を、被害者というまでもなく一般国民にとっても理解しやすく、信頼感を得られるものにするとともに、安全で安心できる社会をつくるためのデータベースとして、広く共有される内容のものとする条件を考える。
- vi) 上記の事故調査のあり方の考え方をベースにして、今後の事故調査と運輸安全委員会のあり方についての提言をまとめる。
- vii) 今後の事故調査においては、調査・分析の取り組みの中に、「被害者の視点」を位置づけ、被害者の気づきや意見に耳を傾ける必要があることを論じる。

なお、福知山線事故の原因究明は鉄道分野における事故調査となるが、事故論・安全論の研究及び国際的な事故調査の取り組みという点では、航空分野が先行している。陸・海・空の各分野における技術やシステムは違っていても、事故のとらえ方や事故調査のあり方についての基本は共通している、と検証メンバーは考える。そこで、事故原因のとらえ方や事故調査のあり方については、理論と実践の両面において、航空分野の実績をベースにして、問題点の分析を進めた。

(注1) 用語としての「組織」と「システム」は、国際的に統一された区別の定義はない。

本稿においては、組織とは、企業や行政機関の経営・運営の形態、事業計画と展開、業務・作業のシステム、機械システムなどを包含するものであり、システムとは、業務・作業のシステム、運航(運行)システムなどを指すものとする。

(注2) I C A O は、国際民間航空の安全で秩序ある発展を目指して、国際条約に基づき 1947年に設立された機関で、加盟各国政府の航空分野の代表によって構成されている。法律、経済など問題別に委員会が設けられ、航空技術については航空委員

会が担当している。

(注3) 事故による死亡者とその家族(遺族)及び負傷者とその家族について、「被害者・遺族」という用語が用いられるのが一般的であるが、以下、ここでは基本的に「被害者」と総称する。

2. 事故調および調査報告書に対する不信感の分析

検証作業の過程で、とりわけ被害者のメンバーから、事故調の調査活動や福知山線事故に関する調査報告書の内容に関して、多くの疑問点が表明された。それらを整理すると、次の諸点がクローズアップされた。

i) 調査報告書のわかりにくさ

調査報告書は、事実関係や事故の発生要因等について、しっかりと調査しているのは理解できるが、文脈・文章がわかりにくく、事故の全体像をつかみにくい。

これまでの事故調査報告書は、事故の再発防止策の実施主体となる原因関係事業者や行政等の専門家をより意識して作成されており、また、鉄道分野の先進的な技術の導入を背景に近代的な調査が行われるようになってきたために、事故の内容によっては関係者以外は理解が困難な技術・専門用語が多用される傾向にあった。しかし、事故の再発防止をはかり、安全で安心できる社会をつくるためにも、また、「真実を知りたい」という被害者や一般国民の強いニーズに応えるためにも、事故調査報告書は単に専門家が理解できればよいというものではない。事故により、被害者のかけがえのない生命が犠牲になっていることを考えるなら、事故調査報告書は、社会に広く活用される国民の共有財産という性格を持つべきである。

ii) 調査・分析の方法が不明瞭

調査報告書からは、1つひとつの事象や問題に対する意味づけの評価や分析結果がどのようにして導き出されたのか、その方法論が読み取りにくい。また、分析の要点が整理された形で提示されていない。

iii) 原因のとらえ方が限定的

事故の「原因」を運転士のエラーに絞っている。その誘因や背景の分析が整理された形で記述されていないために、組織の問題点が明瞭な形で浮かび上がってこない。第4章で唐突に原因として運転士のエラーが示されているが、それまでの章とのつながりが見えにくい。原因と寄与要因、背景要因の整理が不十分で、

寄与要因や背景要因も含めた本質的な原因に迫っていない印象を受ける（原因と諸要因の定義および用語法については後述する）。

iv) 原因のとらえ方の枠組みが狭い

調査報告書の第3章（「3 事実を認定した理由」）において、実質的には組織事故の視点からの分析がかなり行われているにもかかわらず、組織事故として見るという視点が弱いため、事故の原因として指摘された事項の背景にある諸要因の関係が不明確である。さらに経営トップの経営方針や経営判断、ダイヤ編成、労使関係、大規模事業展開（駅ビルの建設や関連事業の展開等）、組織文化などとの関連性の視点が稀薄である。

v) 責任追及との関係で暗黙の縛りがあるように見える

事故に関与した諸要因を寄与要因や背景要因として明示すると、個人の責任追及の根拠として利用されるのではないかという危惧から、寄与要因や背景要因を特定して列挙するのを避けたのではないかという印象を受ける。また、事故原因や寄与要因になり得る要素であっても、責任追及との関係で、原因や寄与要因として指摘するのを控えたのではないかという疑問が残る。

vi) 行政への暗黙の配慮があるのではないか

曲線速照の設置基準や曲線区間のリスク認識について、事故以前の行政（鉄道局）や鉄道業界の通念（曲線区間の過速度対策はそれほど緊急性を要するものでなく、信号や分岐器箇所の冒進対策、踏み切り対策等が優先課題だったという意識が一般的だったということ）をやむを得なかったと評するだけでよいのか。それらの問題を厳しく指摘すると、責任追及と誤解されたり、行政側から反論されたりするおそれがあるといった懸念が作用したのではないか、との疑問を感じる。

以上の疑問点の中には、もちろん、当時の事故調の判断にそれなりの根拠があったり、あるいは叙述のわかりにくさから検証メンバーが調査報告書を誤読したことによるものもあるかもしれない。しかし、これらの疑問点については、ともかくその正否をはっきりさせておくことが必要であると考え、検証メンバーは検証作業の柱の一つとしてそうした疑問点の検証を行った。もちろん我々は、事故調の調査報告書を全面的に否定するような眼で見ているわけではない。調査報告書は、2年余に及ぶ精力的かつ多角的な調査と分析を経て作成された労作であることを評価しつつも、今後の事故調査のよりよいあり方を求めて、あえて疑問点を洗い出して、その問題点を検討することとしたのである。