

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 東京都トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 神奈川県トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 埼玉県トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 千葉県トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉 大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉 大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 群馬県トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 栃木県トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 茨城県トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 山梨県トラック協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

〔特別重要調査対象事故〕

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

〔重要調査対象事故〕

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

関自保第113号
令和7年7月8日

一般社団法人 全国物流ネットワーク協会会長 殿

関東運輸局
自動車技術安全部長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

標記について、物流・自動車局安全政策課長から別添（令和7年7月4日付け、国自安第43号の3）のとおり事業用自動車事故調査委員会が下記2件について事業用自動車事故調査報告書を公表した旨の通達がありましたので、当該通達について了知いただくとともに、貴会会員に対して、本報告書を活用した運行管理者や運転者への指導教育を実施し、より一層の安全運行に努めていただけますよう、周知徹底をお願いします。

記

[特別重要調査対象事故]

〈事案1〉大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因：長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

[重要調査対象事故]

〈事案2〉大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

事故概要：運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因：体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

国自安第 43 号の3
令和 7 年 7 月 4 日

各地方運輸局自動車技術安全部長 殿
沖縄総合事務局運輸部長 殿

物流・自動車局安全政策課長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

今般、事業用自動車事故調査委員会が、下記の 2 件について事業用自動車事故調査報告書を公表しました。

つきましては、貴各運輸局等においては、本報告書を踏まえ、運行管理の重要性について改めて意識したうえで、事業者に対し指導をお願いします。

なお、本件については、別紙のとおり関係団体に対し通知したので申し添えます。

記

[特別重要調査対象事故]

<事案 1> 大型トラックの衝突事故 (宮城県栗原市) : 別紙 1、別添 1、別添 3

事故概要 : 運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因 : 長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあつては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

[重要調査対象事故]

<事案 2> 大型乗合バスの追突事故 (浜松市浜北区) : 別紙 2、別添 2、別添 4

事故概要 : 運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因 : 体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。



国自安第43号
令和7年7月4日

公益社団法人日本バス協会会長
一般社団法人公営交通事業協会会長
一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会会長
一般社団法人全国個人タクシー協会会長
一般財団法人全国福祉輸送サービス協会会長
公益社団法人全日本トラック協会会長
一般社団法人全国霊柩自動車協会会長

殿
(単名各通)

国土交通省物流・自動車局
安全政策課長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

事業用自動車事故調査委員会においては、事業用自動車の起こした重大な事故について、各分野の専門家が議論し、事故要因の調査分析を行っております。

この度、同委員会により下記2件の事業用自動車事故調査報告書が公表されました。

つきましては、貴会傘下事業者において、本報告書を運行管理者や運転者への指導教育に活用し、より一層の安全運行に努めていただけるよう、関係者への同報告書の周知方よろしくお願いいたします。

記

[特別重要調査対象事故]

<事案1>大型トラックの衝突事故(宮城県栗原市):別紙1、別添1、別添3

事故概要:運転者が、高速道路を走行中、追い越し車線に進路変更するため、右後方を走行する車両に注意が集中し前方不注意となったことにより、故障のため本線上に停車していた大型バスに衝突した。

事故原因:長時間労働による疲労の蓄積、適性診断結果を踏まえた指導不足、被衝突側にあっては、緊急停車した際の危険防止措置が不十分であったことなど。

[重要調査対象事故]

<事案2>大型乗合バスの追突事故(浜松市浜北区):別紙2、別添2、別添4

事故概要:運転者が、高速道路を走行中、ハンドル操作を誤り、隣車線を走行していた大型トラックに追突した。

事故原因:体調不良時の具体的な対応方法が不明確、遅れを取り戻すための速度超過があったことなど。

※ 事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからもご確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

国自安第 43 号の2
令和 7 年 7 月 4 日

一般社団法人日本自動車工業会常務理事 殿

国土交通省物流・自動車局
安全政策課長
(公印省略)

事業用自動車事故調査報告書の公表について

事業用自動車事故調査委員会においては、事業用自動車の起こした重大な事故について、各分野の専門家が議論し、事故要因の調査分析を行っております。

この度、同委員会により下記2件の事業用自動車事故調査報告書が公表されました。

今後、同種の事故を防止するためには、本報告書において再発防止策等の中で提言等がされている事項について、関係者において着実に進めていく必要があることから、貴会傘下事業者に対し、同報告書の周知方よろしくお願いいたします。

記

[特別重要調査対象事故]

<事案1>大型トラックの衝突事故（宮城県栗原市）：別紙1、別添1、別添3

[重要調査対象事故]

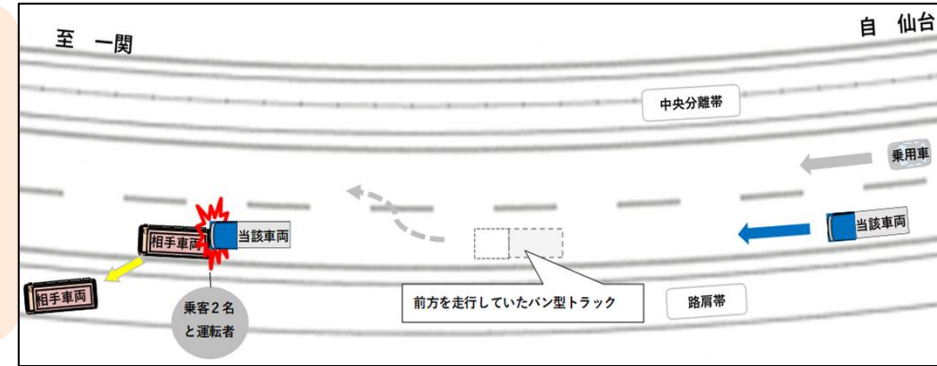
<事案2>大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）：別紙2、別添2、別添4

※ 事業用自動車事故調査報告書については、以下のURLからも確認いただけます。

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>

【事故概要】

- 日時：令和5年5月16日 20時11分頃
- 概要：大型トラックが東北自動車道の第1車両通行帯を走行中、故障のため同通行帯に停車していた大型貸切バスと同バスの後方で故障対応していた運転者及び乗客2名に衝突した。この事故により大型貸切バスの運転者及び乗客2名が死亡し、大型トラックの運転者が重傷を負った。



事故概要図



事故の要因

【原因】

- 運転者
 - ・ 前方車両を追い越すため、右後方を併走する乗用車に**注意が集中し過ぎて前方不注視**。
 - ・ **長時間労働による疲労が注意力の低下**に影響。（トラック）
 - ・ **運転特性**（「判断動作のタイミングがかなり遅い」、「注意の配分が十分でない」）が、**右後方車両に注意が集中し過ぎの運転行動**に影響。（トラック）
 - ・ **警告灯点灯を放置**、また**緊急停車後の後続車に対する危険防止措置が不十分**。（バス）
- 事業者・運行管理者
 - ・ 疲労を蓄積させ、安全な運行の確保に悪影響を及ぼす**長時間労働を看過**。（トラック）
 - ・ 運転者個々の運転特性に配慮した**きめ細かな指導が不足**。（トラック）
 - ・ 高速道路上で緊急停車したときの適切な対応に関する**指導監督不十分**。（バス）

【再発防止策】

- 適切な労務管理の徹底
 - ・ **改善基準告示を厳守**し、運転者の疲労を蓄積させない**運行計画を作成**すること。（トラック）
 - ・ **行政から受けた改善指示**は、指示を受けた営業所にとどめず、**全営業所で共有**すること。（トラック）
- 運転者に対する指導監督の徹底
 - ・ 前方不注視の危険性を十分理解させ、**前方不注視につながる運転を行わないよう指導教育を徹底**すること。（トラック）
 - ・ **夜間の運行において生じる様々な危険**について、**危険予測訓練の手法を用いる**ことにより理解を深めさせ、**常に前方や周囲の交通状況に気を配るよう徹底**すること。（トラック）
 - ・ **車両が故障したときや緊急停車したときの適切な対応**に関する**指導を徹底**すること。（バス）



不適切な労務管理

【事故概要】

- 日時：令和4年12月4日 5時53分頃
- 概要：福岡・東京間を2名乗務で運行する大型乗合バスが、乗客17名を乗せて新東名高速道路の第3車線を走行中、同車両通行帯を左方にそれ、第2車両通行帯を走行していた大型トラックに追突した。この事故により、大型乗合バスの運転者及び乗客6名が軽傷を負ったほか、大型トラックの運転者が軽傷を負った。

【原因】

- 運転者
 - ・ 運行途中に腹痛を発症し、計画にないパーキングエリアで約21分間停車したため、事故発生時、道路工事により50km/hに最高速度規制されていて道路を、遅れを取戻すため約120km/hで走行し、自車車両通行帯をそれて追突した。
 - ・ 腹痛発症時に運行管理者に連絡することなく、気兼ねから同乗の先輩運転者に相談することもなく、自らの判断で運転を継続した。
- 事業者・運行管理者
 - ・ 服務規程への記載のみで、体調不良時の具体的な対応方法が明確に示されていないかった。
 - ・ 運行の遅れを取戻すためと思われる速度超過が常態化していたものの是正されていないかった。

【再発防止策】

- 適切な運行管理
 - ・ 日頃のコミュニケーションを密にし、乗務員の健康状態の把握に努めること。
 - ・ 突発的な遅れが生じた場合、定時運行を確保するために安全を犠牲にすることがないように、運転者に適切な指示を行うこと。
 - ・ 日々の運行記録を確認し、速度超過等の違反が繰返されることのないよう指示すること。
- 適切な指導監督
 - ・ 体調不良時に、運転者が躊躇することなく対応できるようにマニュアル等を準備し、日頃から運転者に理解させること。
 - ・ 2名乗務の運行においては、先輩と後輩のような権威勾配が障害となることがないように、職場のコミュニケーションスキルの向上に取り組むこと。



宮城県栗原市大型トラックの衝突事故（令和5年発生） 事業用自動車事故調査報告書を公表

事業用自動車の重大事故の事故原因の調査・分析を行い、提言により事故の再発防止を図ることを目的として設置された、国土交通省の外部委託組織である事業用自動車事故調査委員会（委員長：酒井 一博）は、令和5年（2023年）5月16日に宮城県栗原市で発生した大型トラックの衝突事故に関する調査報告書を議決しましたので、公表いたします。

本事故は「特別重要調査対象事故」に該当し、社会的影響の大きさだけでなく、事故原因が事業者の組織的・構造的な問題に起因する可能性などを勘案して、事業用自動車事故調査委員会による特別な調査、要因分析及び再発防止策の提言が必要であると判断されました。

【本事故について】

■ 事故概要

大型トラックが東北自動車道の第1車両通行帯を走行中、故障のため同通行帯に停車していた大型貸切バスと同バスの後方で故障対応していた運転者及び乗客2名に衝突。

■ 事故原因

○トラック

- ・併走車両に注意が集中し過ぎて前方不注視。
- ・長時間労働による疲労が注意力の低下に影響。
- ・運転特性が右後方車両に注意が集中し過ぎた運転行動に影響。

○バス

- ・緊急停車時の後続車に対する危険防止措置が不十分

■ 対策

○適切な労務管理の徹底

- ・改善基準告示を厳守し実状に見合った運行計画を作成する。（トラック）
- ・行政から受けた改善指示は、指示を受けた営業所にとどめず、全営業所で共有する（トラック）

○運転者に対する指導監督の徹底

- ・前方不注視につながる運転を行わないよう指導教育の徹底（トラック）
- ・常に前方や周囲の交通状況への気配りの徹底（トラック）
- ・高速道路上において、車両の故障等により緊急停車した時の適切な対応に関する指導を徹底（バス）



本調査報告書は事業用自動車事故調査委員会によって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作成しており、事故の責任を問うために行われたものではありません。

今後も事業用自動車事故調査委員会は、交通事故の少ない社会を実現するために活動を続けてまいります。

【問合せ先】

事業用自動車事故調査委員会 広報事務局（担当：藤田、井上）

メール：jikocho@ozma.co.jp

TEL：080-5896-5971（事務局直通）

大型トラックの衝突事故

追い越しのタイミングで右後方車両に注意が集中
前方に停車していたバスの発見遅れる

宮城県栗原市
令和5年5月16日
20時11分頃

事故概要

大型トラックが東北自動車道の第1車両通行帯を走行中、故障のため同通行帯に停車していた大型貸切バスと同バスの後方で故障対応していた運転者及び乗客2名に衝突した。この事故により大型貸切バスの運転者及び乗客2名が死亡し、大型トラックの運転者が重傷を負った。

事故の状況

大型トラックが夜間に東北自動車道の第1車両通行帯を走行中、車両故障のため非常点滅表示灯を点滅させ同通行帯に停車していた大型貸切バスと同バスの後方で故障対応していた運転者及び乗客2名に衝突した。この事故により大型貸切バスの運転者及び乗客2名が死亡し、大型トラックの運転者が重傷を負った。事故は、大型トラックの運転者が夜間に東北自動車道下りを約92 km/hで走行中、**非常点滅表示灯を点滅させ第1車両通行帯左端付近に停車している大型貸切バスに気付かず、衝突**したことで起きたものと推定される。

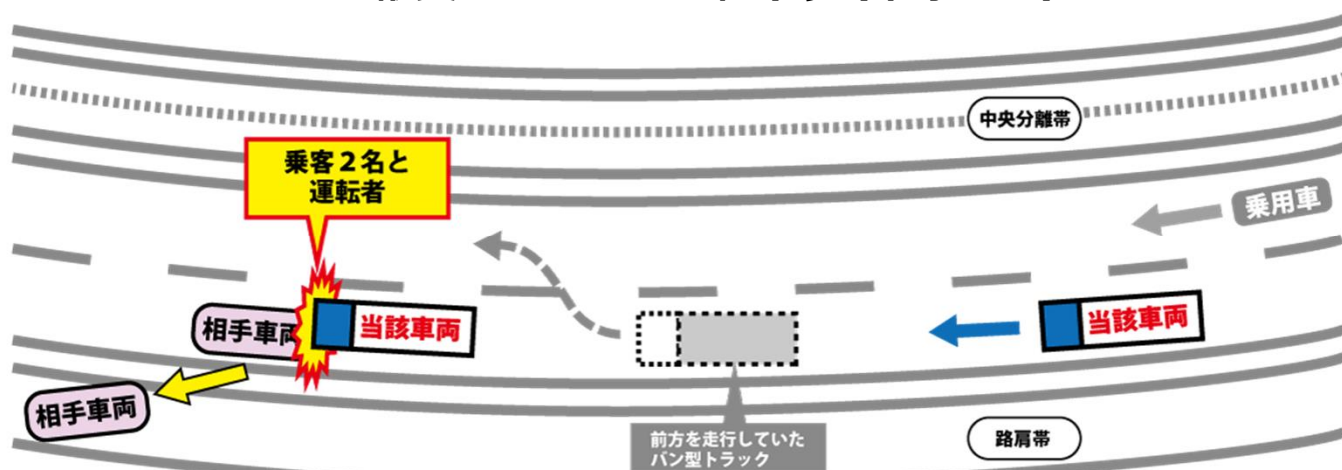


状況図

至一関

東北縦貫自動車道弘前線下り（栗原市内）

至仙台



原因

①トラックの前方不注視に加えて、緊急停車後の後続車に対する危険防止措置が不十分であったことも原因

- 前方車両を追い越すため、右後方を併走する乗用車に注意が集中し過ぎて**前方不注視**。
- **長時間労働による疲労が注意力の低下に影響**。(トラック)
- 運転特性（「判断動作のタイミングがかなり遅い」、「注意の配分が十分でない」）が、**右後方車両に注意が集中し過ぎの運転行動に影響**。(トラック)
- また緊急停車時の後続車に対する危険防止措置が不十分。(バス)



②事業者・運行管理者の指導監督不足

- 疲労を蓄積させ、**安全な運行の確保に悪影響を及ぼす長時間労働を看過**。(トラック)
- 運転者個々の運転特性に配慮したきめ細かな指導が不足。(トラック)
- 高速道路上で**緊急停車したときの適切な対応に関する指導監督不十分**。(バス)

参考

緊急停止時の後続車に対する危険防止措置の重要性

緊急停止時の後続車に対する危険防止措置は、特に車両故障などの緊急事態発生時において極めて重要です。高速道路では車両の速度が非常に高いため、車両故障などによりやむを得ず停車することになった場合、後続車が追突するリスクが高まります。

このような状況においては、後続車に対して下記のような迅速かつ効果的な危険防止措置を講じることが、過去の調査報告書においても提言されています。

- **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停車する**
- **発炎筒を点火し停止表示器材を設置するとともに、乗客・乗員当等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**

再発防止策

★ 適切な労務管理の徹底

- 改善基準告示で定める拘束時間を厳守すること。**運行計画は実態に合わせて適切に作成すること**。(トラック)
- 行政から受けた改善指示事項は指示を受けた営業所にとどめず、全営業所で共有すること。(トラック)
- 荷待ちなどのため勤務時間が改善基準告示違反となる場合には、運行計画の変更などの対応をとること。

★ 運転者に対する指導監督の徹底

- 高速道路上で前方不注視の危険性を十分理解させ、**前方不注視につながる運転を行わないよう指導教育を徹底**すること。(トラック)
- 高速道路上で夜間の運行において生じる様々な危険について、**危険予測訓練の手法**を用いることにより理解を深めさせ、常に前方や周囲の交通状況の確認を徹底させること。(トラック)
- 高速道路上で**車両の故障等により緊急停車した時の適切な対応に関する指導を徹底**すること。(バス)

事業用自動車事故調査委員会について

「事業用自動車事故調査委員会」は、平成26年（2014年）6月24日に設立された事業用自動車に関わる重大事故について、その原因を分析し、再発防止策を提言するための事故調査機関。

概要

- 人間工学、労働科学、健康医学、自動車工学、交通工学、道路工学などの専門知識を有する者で構成
- 毎年4回開催し、報告書について審議

【委員会の様子】



【調査事例】



軽井沢スキーバス事故
※ 国土交通省ウェブサイトから

【公表の状況】

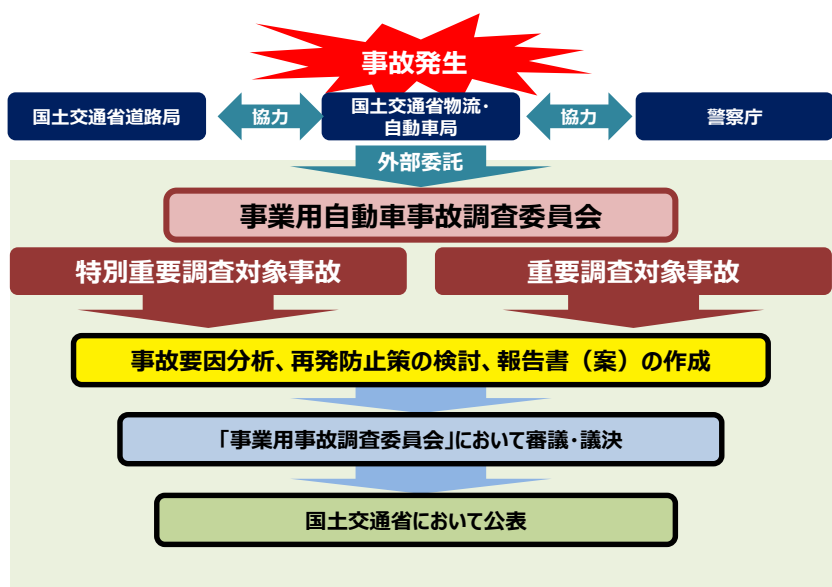
年度	調査対象事故数	公表済み事故数
平成26年度	46	46
平成27年度	46	46
平成28年度	46	46
平成29年度	46	46
平成30年度	46	46
令和元年度	46	46
令和2年度	46	46
令和3年度	46	46
令和4年度	46	46
令和5年度	46	46
令和6年度	46	46
令和7年度	46	46
令和8年度	46	46
令和9年度	46	46
令和10年度	46	46
令和11年度	46	46
令和12年度	46	46
令和13年度	46	46
令和14年度	46	46
令和15年度	46	46
令和16年度	46	46
令和17年度	46	46
令和18年度	46	46
令和19年度	46	46
令和20年度	46	46
令和21年度	46	46
令和22年度	46	46
令和23年度	46	46
令和24年度	46	46
令和25年度	46	46
令和26年度	46	46
令和27年度	46	46
令和28年度	46	46
令和29年度	46	46
令和30年度	46	46
令和31年度	46	46
令和32年度	46	46
令和33年度	46	46
令和34年度	46	46
令和35年度	46	46
令和36年度	46	46
令和37年度	46	46
令和38年度	46	46
令和39年度	46	46
令和40年度	46	46
令和41年度	46	46
令和42年度	46	46
令和43年度	46	46
令和44年度	46	46
令和45年度	46	46
令和46年度	46	46
令和47年度	46	46
令和48年度	46	46
令和49年度	46	46
令和50年度	46	46
令和51年度	46	46
令和52年度	46	46
令和53年度	46	46
令和54年度	46	46
令和55年度	46	46
令和56年度	46	46
令和57年度	46	46
令和58年度	46	46
令和59年度	46	46
令和60年度	46	46
令和61年度	46	46
令和62年度	46	46
令和63年度	46	46
令和64年度	46	46
令和65年度	46	46
令和66年度	46	46
令和67年度	46	46
令和68年度	46	46
令和69年度	46	46
令和70年度	46	46
令和71年度	46	46
令和72年度	46	46
令和73年度	46	46
令和74年度	46	46
令和75年度	46	46
令和76年度	46	46
令和77年度	46	46
令和78年度	46	46
令和79年度	46	46
令和80年度	46	46
令和81年度	46	46
令和82年度	46	46
令和83年度	46	46
令和84年度	46	46
令和85年度	46	46
令和86年度	46	46
令和87年度	46	46
令和88年度	46	46
令和89年度	46	46
令和90年度	46	46
令和91年度	46	46
令和92年度	46	46
令和93年度	46	46
令和94年度	46	46
令和95年度	46	46
令和96年度	46	46
令和97年度	46	46
令和98年度	46	46
令和99年度	46	46
令和100年度	46	46

- 特別重要調査対象事故：19件
- 重要調査対象事故：46件

経緯

- 社会的影響の大きな事業用自動車の重大事故については、事故の背景にある組織的・構造的問題の更なる解明を図るなど、より高度かつ複合的な事故要因の調査分析と、客観性のあるより質の高い再発防止策の提言を得ることが求められている。
- 国土交通省は平成26年（2014年）6月、（公財）交通事故総合分析センターを事務局として、各分野の専門家から構成される「事業用自動車事故調査委員会」を設置し、事業用自動車の重大事故について事故要因の調査分析を行っている。

事故調査の流れ



事業用自動車事故調査委員会委員名簿

- 酒井 一博**
公益財団法人大原記念労働科学研究所 主管
研究員
- 今井 猛嘉**
法政大学法科大学院 教授、弁護士
- 小田切 優子**
東京医科大学医学部医学科公衆衛生学分野
講師
- 春日 伸予**
芝浦工業大学 名誉教授
- 久保田 尚**
埼玉大学大学院 理工学研究科 名誉教授、
日本大学 客員教授
- 首藤 由紀**
株式会社社会安全研究所代表取締役 所長
- 吉田 裕**
関西大学社会安全学部 教授
- 廣瀬 敏也**
芝浦工業大学工学部 教授



事業用自動車事故調査委員会

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>



各分野の専門家から構成された事業用自動車事故調査委員会では社会的影響の大きな重大事故の調査分析を行っています。過去の調査報告書を公表していますので、ホームページをご覧ください。



国土交通省

静岡県浜松市大型乗合バスの追突事故（令和4年発生） 事業用自動車事故調査報告書を公表

事業用自動車の重大事故の事故原因の調査・分析を行い、提言により事故の再発防止を図ることを目的として設置された、国土交通省の外部委託組織である事業用自動車事故調査委員会（委員長：酒井一博）は、令和4年（2022年）12月4日に静岡県浜松市浜北区で発生した大型乗合バスの追突事故に関する調査報告書を議決しましたので、公表いたします。

本事故は「重要調査対象事故」に該当し、事故原因が事業者の組織的・構造的な問題に起因する可能性があり、同種事故の多発が予測され、早期に有効な再発防止策が必要であることなどを勘案し、事故調査委員会による要因分析及び再発防止策の提言が必要であると判断されました。

【本事故について】

■ 事故

福岡・東京間を2名乗務で運行する大型乗合バスが、乗客17名を乗せて新東名高速道路の第3車両通行帯を走行中、同車両通行帯を左方にそれ、第2車両通行帯を走行していた大型トラックに追突した。

■ 事故原因

○ 運転者

- ・体調不良及び速度超過が影響し、適切なハンドル操作ができず、車両通行帯をそれた
- ・体調不良の際、運行管理者や同乗の先輩運転者に連絡、相談せず自らの判断で運転を継続した

○ 事業者・運行管理者

- ・体調不良時の具体的な対応方法が明確でなかった
- ・遅れを取戻すためと思われる速度超過が常態化していた

■ 対策

○ 適切な運行管理

- ・乗務員の健康状態の把握に努める
- ・定時運行確保のために安全を犠牲にしないよう、運転者への適切な指示
- ・速度超過等の違反が繰返されることのないよう指示

○ 適切な指導監督

- ・体調不良時に、運転者が躊躇することなく対応できるようマニュアル等を準備
- ・職場のコミュニケーションスキルの向上



本調査報告書は事業用自動車事故調査委員会によって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作成しており、事故の責任を問うために行われたものではありません。

今後も事業用自動車事故調査委員会は、交通事故の少ない社会を実現するために活動を続けてまいります。

【問合せ先】

事業用自動車事故調査委員会 広報事務局（担当：藤田、井上）

メール：jikocho@ozma.co.jp

TEL：080-5896-5971（事務局直通）

ハンドル操作を誤り 隣車線の大型トラックに追突

静岡県浜松市浜北区
令和4年12月4日
5時53分頃

事故概要

福岡・東京間を2名乗務で運行する大型乗合バスが、乗客17名を乗せて新東名高速道路の第3車両通行帯を走行中、同車両通行帯を左方にそれ、第2車両通行帯を走行していた大型トラックに追突した。この事故により、大型乗合バスの運転者及び乗客6名が軽傷を負った他、大型トラックの運転者が軽傷を負った。

事故の状況

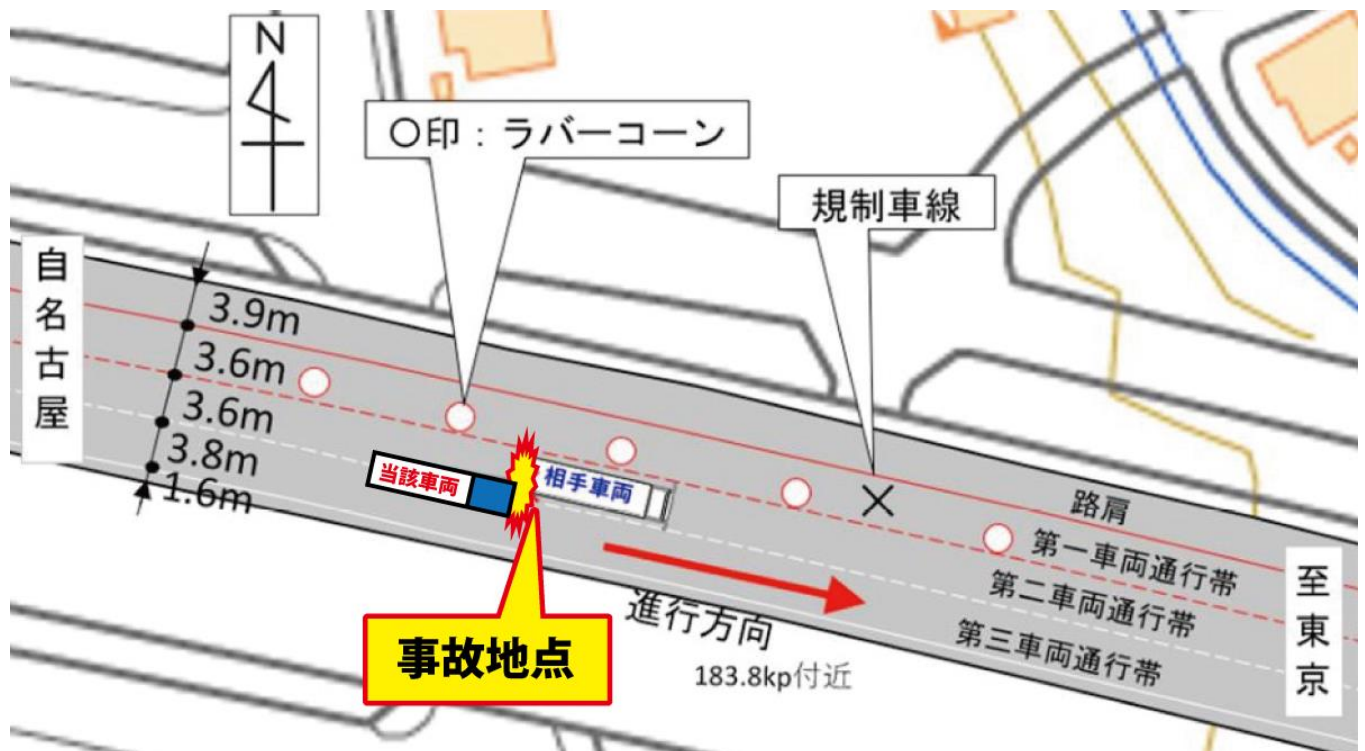
大型乗合バスの運転者は、**運行途中に腹痛を発症**し、体調の回復を図るため運行表にないパーキングエリアで約21分間停車した。

停車した約21分間の遅れを取戻すため、道路工事に伴い第1車両通行帯の**車線規制及び50km/hの最高速度規制**が実施されていた事故地点の第3車両通行帯を**120~124km/hで走行**し、同車両通行帯を左方にそれて追突したものと考えられる。



状況図

高速自動車国道第二東海自動車道横浜名古屋線（浜松市浜北区）



原因

① ハンドル操作の誤り

- 道路形状に応じた**適切なハンドル操作ができず、車両通行帯をそれた**ことについては、前方に対する集中力が低下したことによるものと推定され、その要因として**体調不良及び速度超過が影響した可能性**が考えられる。
- 腹痛発症時に運行管理者に連絡することなく、**気兼ねから同乗の先輩運転者に相談することもなく**、自らの判断で運転を続けた。



② 体調不良時マニュアルの未整備

- 運行の停止と報告の指示の規定はあるが、**体調不良時の具体的な対応方法が明確でなかった**。
- 運行の遅れを取戻すためと思われる**速度超過が常態化**していたものの是正されていなかった。

参考

「言い出しにくい雰囲気」は事故の前兆

これまで公表してきた重大事故について、今回の事故のように運転者が体調不良を訴えられず運転を続けたことにより事故となった事案も少なくありません。平成30年2月15日には、愛知県岡崎市でトラック運転手が、**38度を超える発熱にもかかわらず運転を続けたために、信号待ちをしている車列に気づくのが遅れ追突事故が発生しました**。体調不良を軽視せず、適切に申告し交代や休息を取ることが、安全確保に不可欠です。



職場のコミュニケーションの向上が事故を未然防ぐ！

再発防止策

★ 適切な運行管理

- 日頃のコミュニケーションを密にし、**乗務員の健康状態の把握**に努めること。
- 突発的な遅れが生じた場合、**定時運行を確保するために安全を犠牲にすることがないように**、運転者に適切な指示を行うこと。
- 日々の運行記録を確認し、速度超過等の違反が繰返されることのないよう指示すること。

★ 適切な指導監督

- **体調不良時に、運転者が躊躇することなく対応できるようにマニュアル等を準備し**、日頃から運転者に理解させること。
- 2名乗務の運行においては、先輩と後輩のような権威勾配が障害となることがないように、**職場のコミュニケーションスキルの向上**に取り組むこと。

事業用自動車事故調査委員会について

「事業用自動車事故調査委員会」は、平成26年（2014年）6月24日に設立された事業用自動車に関わる重大事故について、その原因を分析し、再発防止策を提言するための事故調査機関。

概要

- 人間工学、労働科学、健康医学、自動車工学、交通工学、道路工学などの専門知識を有する者で構成
- 毎年4回開催し、報告書について審議

【委員会の様子】



【調査事例】



軽井沢スキーバス事故
※ 国土交通省ウェブサイトから

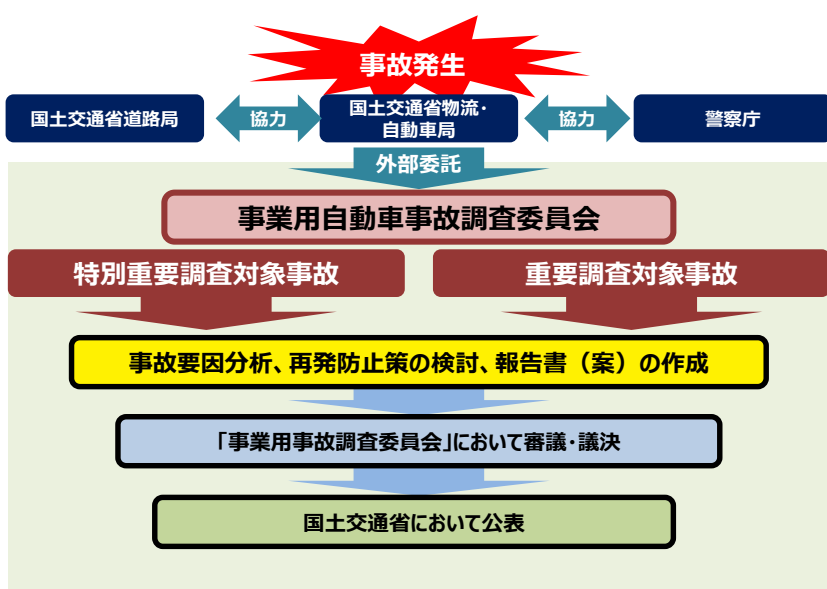
【公表の状況】

- 特別重要調査対象事故：19件
- 重要調査対象事故：46件

経緯

- 社会的影響の大きな事業用自動車の重大事故については、事故の背景にある組織的・構造的問題の更なる解明を図るなど、より高度かつ複合的な事故要因の調査分析と、客観性のあるより質の高い再発防止策の提言を得ることが求められている。
- 国土交通省は平成26年（2014年）6月、（公財）交通事故総合分析センターを事務局として、各分野の専門家から構成される「事業用自動車事故調査委員会」を設置し、事業用自動車の重大事故について事故要因の調査分析を行っている。

事故調査の流れ



事業用自動車事故調査委員会委員名簿

- 酒井 一博**
公益財団法人大原記念労働科学研究所 主管 研究員
- 今井 猛嘉**
法政大学法科大学院 教授、弁護士
- 小田切 優子**
東京医科大学医学部医学科公衆衛生学分野 講師
- 春日 伸予**
芝浦工業大学 名誉教授
- 久保田 尚**
埼玉大学大学院 理工学研究科 名誉教授、日本大学 客員教授
- 首藤 由紀**
株式会社社会安全研究所 代表取締役 所長
- 吉田 裕**
関西大学社会安全学部 教授
- 廣瀬 敏也**
芝浦工業大学工学部 教授



事業用自動車事故調査委員会

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/jikochousa/report1.html>



各分野の専門家から構成された事業用自動車事故調査委員会では社会的影響の大きな重大事故の調査分析を行っています。過去の調査報告書を公表していますので、ホームページをご覧ください。



国土交通省

別添 3

2324101

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（宮城県栗原市）

令和 7 年 6 月 27 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 : 2324101

事業者 : 株式会社 八洲陸運

本社所在地 : 青森県

車 両 : 大型トラック

事故の種類 : 衝突事故

発生日時 : 令和5年5月16日 20時11分頃

発生場所 : 宮城県栗原市 高速自動車国道東北縦貫自動車道弘前線

令和7年6月27日

事業用自動車事故調査委員会

委員長 酒井 一博

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 吉田 裕

委員 廣瀬 敏也

要 旨

<概要>

令和5年5月16日20時11分頃、宮城県栗原市の高速自動車国道東北縦貫自動車道弘前線下りにおいて、大型トラックが冷蔵・冷凍食品約5,700kgを積載し片側2車線の第1車両通行帯を速度約92km/hで走行中、故障のため同通行帯に停車していた大型貸切バス並びに同車両の後方で故障対応していた運転者及び乗客2名に衝突した。

この事故により、大型貸切バスの運転者及び乗客2名が死亡し、大型トラックの運転者が重傷を負った。

<原因>

事故は、大型トラックの運転者が夜間に高速自動車国道東北縦貫自動車道弘前線下り線を約92km/hで走行中、前方不注視の状態となり、折からエンジントラブルにより非常点滅表示灯を点灯させ、第1車両通行帯左端付近に停車していた大型貸切バスに気付かず、衝突したことで起きたものと推定される。

同運転者は、同通行帯約100m前方を走行していたバン型の貨物自動車との車両間隔がわずかにつまってきたが、この先も緩い上り坂であり、一度減速すると速度を上げるのに時間がかかることから減速せずに、同車両を追い越そうと考えていたところ、自車の右後端の第2車両通行帯を併走している乗用車に注意が集中してしまい、前方不注視の状態となったものと考えられる。

その背景要因としては、同運転者の初任診断において、「判断動作のタイミングがかなり遅い」、「注意の配分が十分でない」と指摘されているところ、事故日前1ヵ月の勤務状況において、休日が3日と極端に少なかったほか、平成元年2月に労働省(当時)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」を超える違反が確認され、さらに事故当日の運行においても4時間55分の連続運転を行っていたことで、日常的に疲労が蓄積されている状態であったため、指摘されていた運転特性が運転行動に現れ前方不注視の状態となった可能性が考えられる。

さらに、慣れや思い込みにより気が緩み、予断をもつての運転となっており、見通しの悪い交通状況であったにもかかわらず、前方の交通状況を予測して注意深く確認するなどの安全運転行動がとれなかったことが、第2車両通行帯を併走している乗用車への注意の集中を招いた可能性が考えられる。

また、事業者においては、同運転者に係る過酷な勤務実態を把握していたにもかかわらず、運行計画を見直すなど勤務環境の改善のための措置を取ることなく運転を継続させ同運転者の疲労を蓄積させたこと、及び他の営業所において指摘を受けた一日の拘束時間超過の違反に対する改善対策について、当該営業所に共有されていなかったことが

事故発生の要因であった可能性が考えられる。

加えて、月次教育において「常に前方の状況に注意して走行する」ことなどを指導していたものの、指導内容が運転者に確実に周知・徹底されていなかったこと、及び同運転者に対して適性診断の結果を活用して指導していたものの日々の指導や教育時などに活用して、運転者自らが自身の注意を要する運転特性を克服できるよう、助言・指導できていなかったことも事故の要因であった可能性が考えられる。

他方で、大型貸切バスの運転者が冷却水の警告灯が点灯し走行不能となる前に車両を路肩に停車せず走行を続け、事故発生の危険性が極めて高い第1車両通行帯に停車したことは、車両故障のためとはいえ、避けるべき事態であり、路肩に停車できなかったことが本事故につながった可能性が考えられる。

さらに、同バスの運転者が非常点滅表示灯を点灯させたものの、後方車両に停車していることを報知するために発炎筒や停止表示器材などを設置するなどして後続車に対する必要な危険防止措置を十分とらなかったこと、及び一部乗客とともに車両後方で故障対応していたことは、被害の拡大を招く要因になったものと推定される。

<再発防止策>

1. 事業者の運行管理に係る対策

(1) 適切な労務管理の徹底

事業者は、運転者の健康状態を良好に保持し、事業用自動車の安全を確保するために平成元年2月に労働省(当時)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」に定める拘束時間等を厳守し、休息期間を確保することが社会的責任であることを強く認識するとともに、以下の再発防止対策を行うことにより、良好な勤務環境を構築していくことが重要である。

- ・運行計画は、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はもとより、実際の勤務状況と乖離した運行計画は改善基準告示違反の温床となるため、運転者の勤務状況を把握し、実態に合わせて適切に作成すること。
- ・荷待ちなどのため勤務時間が長引くことにより改善基準告示に違反するおそれがある場合には、運行計画の変更(交替運転者の配置、休憩の指示)等の対応をとること。
- ・行政からの改善指示事項は、指示を受けた営業所にとどめず、全営業所に共有し、適切な労務管理の徹底を図ること。

(2) 運転者に対する指導監督の徹底

事業者は、運転者に対する事故防止のための指導監督の重要性を認識し、平成13年8月に国土交通省が作成した「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」に基づく運転者教育を確実に実施するとともに、前方

不注視による事故を防止するため、以下の再発防止対策を行うことにより、運転者の安全運転意識を不断に高めていくことが重要である。

- ・国土交通省が平成 24 年 3 月に策定した「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一般的な指導及び監督の実施マニュアル」及び「トラック追突事故防止マニュアル」を活用するなどして、安全運転の取組を徹底すること。
- ・運転者に対し、走行中に冷却水その他の警告灯が点灯及び警報音が鳴るなど車両の異常や故障を知らせる警報があったときには、取扱説明書に示されている対処方法に基づき適切に対応し、必要に応じて路肩等の安全な場所に車両を停車させるよう指導監督を行うこと。
- ・運転者に対し、前方不注視運転の危険性を十分理解させるとともに、日頃からドライブレコーダーの映像記録により、運転者の挙動や視線等を注意深く観察して前方不注視運転につながる行為を確認した場合は、速やかにやめさせるよう個別に指導教育を行うこと。
- ・運転者に対し、過去に何度も運行した経験のある経路を運行する場合や決まった経路を繰り返し運行する場合などにおいて、慣れや思い込みにより気が緩み、注意が不十分な状態になりやすいことを認識させ、慣れた経路こそあらためて安全運転を心がけるよう指導監督を行うこと。
- ・運転者に対し、夜間の運行において生じる様々な危険について、危険予測訓練の手法も用いることにより理解を深めさせ、前方や周囲の交通状況の確認を徹底させること。この際、事故事例や収集したヒヤリハット事例、ドライブレコーダーの映像を活用すること等により、運転者が理解しやすい手法を取り入れること。
- ・運転者に対し、適性診断を受診させ、その結果を伝達するだけでなく、自身の運転特性を自覚させ、運転行動の改善に努めるよう、日々継続的に指導すること。
- ・運転者に対する指導監督については、対話型や実車等を用いた体験型の方法を取り入れるなどして形式的なものとならないよう留意するとともに、運転者が指導内容を理解しているか確認し、必要に応じてその方法について見直すこと。

2. 高速道路上でやむを得ず緊急停車したときの適切な対応

事業者は、運転者に対し、車両の故障等により高速道路上でやむを得ず緊急停車したときは、以下に掲げるような適切な対応がとれるよう、営業所敷地内などにおいて、定期的に実地訓練を実施することにより運転者に習得させることが必要である。

- ・乗客をガードレールの外側等の安全な場所に避難させること。
- ・非常点滅表示灯を点灯し路肩に寄せて停車させ、停止表示器材や発炎筒を設置すること。また、夜間においては、可能な限り尾灯やルームランプも点灯させるなどし、後続車両へ自車両の存在が認識されやすくなるように努めること。
- ・運行管理者への速報や、必要に応じ非常電話を使用するなどして、発生した故障

の状況を通報すること。

目 次

1	事故の概要	1
2	事実情報	3
2.1	当該車両の事故に至るまでの運行状況等	3
2.1.1	当該事業者等からの情報	3
2.1.1.1	当該運転者等からの情報	3
2.1.1.2	当該事業者等からの情報	5
2.1.2	警察からの情報	6
2.1.3	当該車両の運行状況の記録	7
2.1.3.1	運行記録計の記録状況	7
2.2	死亡・負傷等の状況	8
2.3	車両及び事故地点の状況	8
2.3.1	当該車両に関する情報	9
2.3.1.1	当該車両に関する情報	9
2.3.1.2	当該車両の損傷等の状況	10
2.3.2	道路環境等	11
2.3.2.1	警察からの情報	11
2.3.2.2	道路管理者からの情報	11
2.3.2.3	事故地点付近の見通し	12
2.3.3	天候	14
2.4	当該事業者等に係る状況	14
2.4.1	当該事業者及び当該営業所の概要	14
2.4.1.1	当該営業所における事業の概要	15
2.4.2	当該事業者への監査の状況	15
2.4.2.1	本事故以前3年間の監査	15
2.4.2.2	本事故を端緒とした監査	16
2.4.2.3	運転者の勤務時間及び乗務時間の基準の遵守に関する改善状況	16
2.4.3	当該運転者	17
2.4.3.1	運転履歴	17
2.4.3.2	運転特性	18
2.4.3.3	健康状態	19
2.4.4	当該営業所の運転者の労務管理等	21
2.4.4.1	運転者の勤務体系	21

2.4.4.2	運転者の労務管理	21
2.4.4.3	当該運転者の事故日前1ヵ月の勤務状況	22
2.4.4.4	当該運転者以外の運転者の1ヵ月の勤務状況	25
2.4.4.5	運行管理体制	25
2.4.4.6	指導及び監督の実施状況	26
2.4.4.7	車両管理	27
2.4.4.8	関係法令・通達等の把握	28
2.5	相手車両の事故に至るまでの運行状況等	28
2.5.1	相手車両の事業者からの情報	28
2.5.1.1	相手事業者の役員及び営業部長（補助者）からの情報	28
2.5.1.2	警察からの情報	29
2.5.2	相手車両の運行記録計の記録状況	29
2.5.2.1	相手車両の運行状況の記録	30
2.5.3	相手車両に関する情報	30
2.5.3.1	相手車両に関する情報	30
2.5.3.2	相手車両の損傷等の状況	31
2.6	相手事業者等に関する情報	33
2.6.1	相手事業者及び相手事業者の営業所の概要	33
2.6.1.1	相手事業者の営業所の概要	33
2.6.2	相手事業者の監査の状況	34
2.6.3	相手車両の運転者	34
2.6.3.1	運転履歴	34
2.6.4	相手事業者の運行管理体制等	34
2.6.4.1	点呼の実施体制	34
2.6.4.2	指導及び監督の実施状況	35
2.6.5	車両管理	36
2.6.6	関係法令・通達等の把握	36
2.7	高速道路における自動車の交通方法等の情報（概要）	36
2.7.1	道路交通法（令和2年6月12日法律第52号）	37
2.7.2	道路交通法施行令（昭和35年政令第270号）	37
2.7.3	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一般的な指導及び監督の実施マニュアル《本編：一般的な指導及び監督指針の解説》（令和6年3月改訂）	37
2.8	衝突被害軽減ブレーキ（装置の概要）	37
2.9	高速道路における車両相互の追突事故件数（車線停止車及び路肩停止車に限る）件数	38

3	分析	39
3.1	事故に至るまでの運行状況等の分析	39
3.1.1	当該車両と相手車両の衝突の経緯等に関する分析	39
3.1.1.1	当該車両と相手車両の衝突時刻と衝突速度	39
3.1.1.2	当該車両と相手車両の衝突の経緯	39
3.1.1.3	当該運転者が前方不注視となったことについて	40
3.1.1.4	適性診断結果と運転行動の関係	40
3.1.2	当該車両と相手車両の衝突に関する分析	41
3.1.3	相手車両が第1車両通行帯に停車したことに関する分析	41
3.1.3.1	相手車両が第1車両通行帯に停車した状況	41
3.1.3.2	相手車両が第1車両通行帯に停車したこと及び停車後の措置の影響	41
3.1.4	当該運転者の健康状態に関する分析	42
3.2	当該車両及び相手車両の状況に関する分析	43
3.2.1	当該車両の状況に関する分析	43
3.2.1.1	当該車両の整備状況	43
3.2.1.2	当該車両の運転支援装置に係る有効性	43
3.2.2	相手車両の状況に関する分析	43
3.3	当該事業者の指導監督等に係る分析	44
3.3.1	当該事業者の指導監督の状況	44
3.3.1.1	運行の安全を確保するために遵守すべき基本的事項	44
3.4	当該事業者の労務管理に係る分析	44
3.4.1	当該営業所における運行計画の作成状況	44
3.4.2	当該営業所における改善基準告示の遵守に係る状況	45
4	原因	47
5	再発防止策	49
5.1	事業者の運行管理等に係る対策	49
5.1.1	適切な労務管理の徹底	49
5.1.2	運転者に対する指導監督の徹底	49
5.1.3	高速道路上でやむを得ず緊急停車したときの適切な対応	50
5.2	本事案の他の事業者への水平展開	50
5.3	自動車単体に対する対策	50
5.3.1	運転支援装置の導入	50
5.3.2	運転支援装置の開発促進	51

参考図 1	運行経路略図	52
参考図 2	事故地点付近拡大図	53
参考図 3	事故地点の概要図	53
参考図 4	当該車両外観図	54
参考図 5	相手車両外観図	54
	高速道路における自動車の交通方法等に関する法規等	54

1 事故の概要

令和5年5月16日20時11分頃、宮城県栗原市の高速自動車国道東北縦貫自動車道弘前線（以下「東北自動車道」という。）下り線において、大型トラック（以下「当該車両」という。）が冷蔵・冷凍食品約5,700kgを積載し片側2車線の第1車両通行帯を速度約92km/hで走行中、故障のため同通行帯に停車していた大型貸切バス（以下「相手車両」という。）並びに同車両の後方で故障対応していた運転者及び乗客2名に衝突した。

この事故により、相手車両の運転者及び乗客2名が死亡し、当該車両の運転者（以下「当該運転者」という。）が重傷を負った。

表1 事故時の状況

〔発生日時〕 令和5年5月16日20時11分頃	〔道路形状〕 直線、上り勾配（約1.6%）
〔天候〕 晴れ	〔路面状態〕 乾燥
〔運転者の年齢・性別〕 30歳（当時）・男性	〔最高速度規制〕 法定80km/h
〔死傷者数〕 死亡3名、重傷1名	〔危険認知速度〕 不明
〔当該業態車両の運転経験〕 3年7ヵ月	〔危険認知距離〕 不明

表2-1 当該車両

〔車両〕	大型トラック（冷蔵冷凍車）
〔定員〕	2名
〔当時の乗員数〕	1名
〔最大積載量〕	13,100kg
〔当時の積載量〕	約5,700kg
〔積載物品〕	冷蔵・冷凍食品
〔乗員の負傷程度及び人数〕	重傷1名

表2-2 相手車両

〔車両〕	貸切バス（大型）
〔定員〕	72名（61名）
〔当時の乗員数〕	41名（乗客40名、運転者1名）
〔乗員の負傷程度及び人数〕	死亡3名（乗客2名、運転者1名）

※定員欄の括弧外は立席を含めたすべての乗車装置を最大に利用した状態を、括弧内は立席を除く乗車装置を最大に利用した状態を示す。

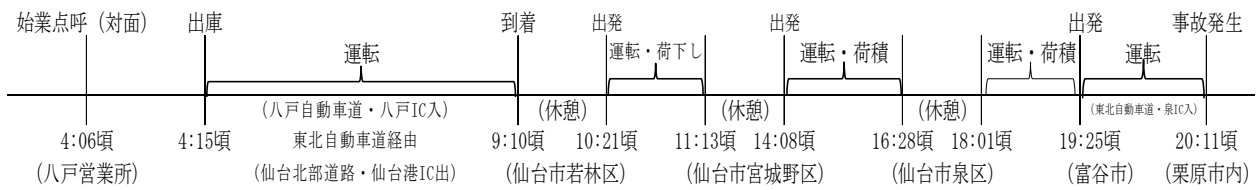


図 1-1 事故に至る時間経過 (当該車両)

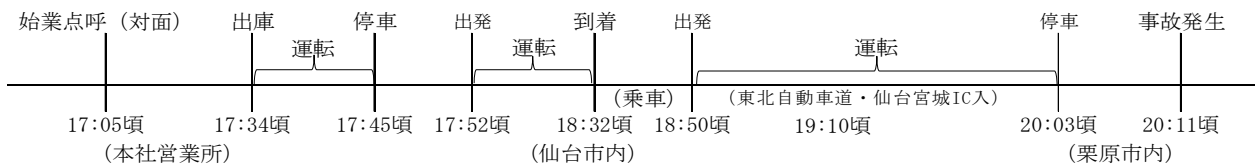


図 1-2 事故に至る時間経過 (相手車両)

2 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

本運行における事故に至るまでの経過については、次のとおりであった。

2.1.1.1 当該運転者等からの情報

当該運転者の口述及び関係書類によると、事故に至るまでの経過は次のとおりであった。

(1) 事故前々日の運行状況

勤務明けの日（午前1時29分に終業点呼を受けた。）

(2) 事故前日の運行状況

休日

(3) 事故当日の運行状況

- ・ 事故日前日は午後8時頃就寝し、事故当日2時頃起床した。睡眠時間は6時間くらいで、いつもと同じであった。
- ・ 3時57分頃、青森県八戸市所在の当該事業者の営業所（以下「当該営業所」という。）に出社した。
- ・ 4時02分頃、点呼実施者立ち合いのもとで行うアルコール検知器による呼気中のアルコール濃度の測定を行った。
- ・ 4時06分頃に運行管理補助者（以下「補助者」という。）から対面による始業点呼を終えた。
- ・ 始業点呼では、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認や当日の運行計画の確認、「急がず、焦らず、ゆとりをもって運行する」との注意指示を受けた後、日常点検を行い、異常がない旨を日常点検表に記載のうえ補助者に報告した。
- ・ 始業点呼終了後、4時15分頃に出庫した。
- ・ 4時18分頃、八戸北インターチェンジ（以下インターチェンジを「IC」という。）から高速自動車国道東北縦貫自動車道八戸線に入り、東北自動車道を経由して仙台北部道路の仙台港ICを出て、9時10分頃に宮城県仙台市若林区所在のA社の荷下ろし場所に到着し、この場所で10時21分頃まで休憩した。
- ・ 10時21分頃、A社の荷下ろし作業を開始し、10時44分頃、荷下ろし作業を終えて同社を出発した。
- ・ 11時13分頃にB社の荷積み場所に到着し、この場所で14時08分頃まで休憩し、その後、B社を含めた仙台港周辺の荷積み先3社にて荷積み作業を終

え、16時28分頃に仙台市泉区所在のE社の荷積み場所に到着し、この場所で18時01分頃まで休憩をとった。

- 18時01分頃、E社の荷積み作業を開始し18時52分頃、荷積み作業を終えて同社を出発し、19時04分頃、最後の荷積み先の富谷市所在のF社に到着、荷積み作業を終えて19時25分頃、当該営業所へ向けて同社を出発し、19時32分頃、泉ICから東北自動車道に入った。
- 高速道路では道路工事や渋滞情報などは必ず電光掲示板で確認しているが、東北自動車道の交通状況は混雑もなく、臨時の交通規制もなかったため、アクセルペダルを加減せずいっばいに踏み込み、第1車両通行帯を速度92km/h前後で走行していた。
- 栗原市内に差しかかるとわずかに霧が発生していて前方の見通しは良いほうではなかった。
- 当該車両の約100m前方にバン型の貨物自動車（以下「バン型トラック」という。）が走行していたため、その先の見通しが良くなかった。
- 緩い上り坂のため対向車線を走行している車両の前照灯の光が眩しかったことを覚えている。
- 右側後写鏡とバックモニター¹に当該車両右後端付近の第2車両通行帯を乗用車が併走しているのが見えていた。
- しばらくバン型トラックに追従して走行していたところ、車間距離がわずかにつまってきたが、この先も緩い上り坂であり、一度減速すると速度を上げるのに時間がかかると思い、減速せず前方のバン型トラックを追い越そうと考えたものの、自車の右後端を併走する乗用車が気になっていた。
- 相手車両に全く気がつかず、衝突した時の記憶もない。気が付いたら搬送先の病院であった。
- 当該車両には車間距離警報装置²が装着されていたが、警報音は聞いていない。
- 体調不良や眠気は感じていなかったため、居眠り運転ではないと思う。また、当日の積み込みが手積みではなくフォークリフトによるパレット積みであり、荷物の量も普段と比べ少なかったため、疲労も感じていなかった。
- 事故当時、シートベルトを装着していた。
- 事故地点付近は、週3日ほど定期的に走行していたので、走り慣れた道路であった。

¹ バックモニターは映像で後方を映すシステムで、広角カメラによって車両後方を撮影して、ルームミラーの代わりに室内のディスプレイに映し出すシステム。

² 前方の車両との車間距離をミリ波レーダーで測定し、接近が危険と判断された場合に運転者に警報音やディスプレイ表示で注意を促すシステムのこと。

2.1.1.2 当該事業者等からの情報

当該事業者の役員及び当該営業所の所長（以下「当該役員等」という。）は、事故に至るまでの経過について、次のとおり口述した。

- ・ 事故当日、4時06分頃に補助者が対面で始業点呼を実施した。
- ・ 始業点呼においては、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認を行ったがアルコールは検知されず、その他安全な運転を行うことができないような問題はなかった。
- ・ 当該運行においては、運行中のトラブルや運行計画に対しての遅れはなかった。
- ・ 22時00分頃、本社の夜勤従事者から当該営業所の所長（以下「所長」という。）あてに当該車両が相手車両と衝突し、怪我人がいるとの連絡があった。
- ・ 事故の詳細がはっきりとわからなかったが、所長が事故地点に向けて当該営業所を大型トラックで出発した。
- ・ 事故地点に向かっている途中、宮城県警察高速道路交通警察隊から連絡が入り、当該車両を一関料金所近くの敷地に移動するため一関料金所に直行してほしい旨及びこの事故で死亡者がいることを聞かされた。一関料金所には午前5時過ぎに到着した。
- ・ 事故が起きた経路は、当該運転者が約7ヵ月間、毎週3回～4回往復しており、通り慣れた道路であったと思う。

表3 当該運転者の事故発生までの運行状況

前々日	勤務の明け日	前日	休日	出勤	3:57
	終業点呼			1:29	当日
				出庫	4:15
				A社着	9:10
				(仙台市若林区)	
				(休憩:約1時間11分)	
				A社・荷下ろし	10:21
				(仙台市若林区)	
				同社発	10:44
				B社着	11:13
				(休憩:約2時間55分)	
				B社・荷積	14:08
				同社発	14:32
				C社着・荷積	15:10
				(仙台市若林区)	
				同社発	15:29
				D社着・荷積	15:43
				(仙台市宮城野区)	
				同社発	15:53
				E社着	16:28
				(仙台市泉区)	
				(休憩:約1時間33分)	
				E社・荷積	18:01
				同社出発	18:52
				F社着・荷積	19:04
				(富谷市成田)	
				同社発	19:25
				事故発生	20:11
				(運転時間:7時間27分)	
				走行距離:498.5km	

2.1.2 警察からの情報

警察から次の情報が得られた。

- ・事故は、令和5年5月16日20時11分頃発生した。
- ・事故は、当該車両が走行中、車両故障のため高速道路上に停車していた相手車両に衝突したものである。この事故により、当該車両の運転者が重傷を負い、当該車両に衝突された相手車両の運転者及び乗客2名が死亡した。
- ・発生場所は、東北自動車道406.6キロポスト付近（宮城県栗原市）である。
- ・事故当時の天候は晴れていた。

2.1.3 当該車両の運行状況の記録

当該車両には、デジタル式運行記録計（以下「運行記録計」という。）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）が装着されており、運行記録計の記録状況（8時間記録図表及び4分間記録図表）は、次のとおりであった。

なお、当該役員等の口述によると、ドライブレコーダーの映像記録は、記録媒体が発見に至らず確認できていない。

2.1.3.1 運行記録計の記録状況

- ・ 8時間記録図表（図2-1参照）によると、16時00分頃に走行を開始し、約50～70km/hで約15.5km走行し、16時28分頃停車した後、18時52分頃まで連続して停車している。
 - ・ エンジン回転数は、16時28分頃から18時03分頃までの約1時間35分間、約500rpmを示している。
 - ・ 18時52分頃に走行を開始し、約40～50km/hで約4.5km走行し、19時03分頃停車した後、19時25分頃まで停車しており、エンジン回転数は、連続して約500rpmを示している。
 - ・ 19時25分頃に走行を再開し、約50km/h前後で約7分間走行後、19時32分頃に約92km/hまで加速し、同じ速度で約39分間走行し、20時11分頃急激に減速し停車している。
- なお、19時25分頃に走行を再開してから、停車するまでの走行距離は、約65.5kmである。
- ・ 4分間記録図表（図2-2参照）によると、20時10分頃から約92km/hで一定に走行しており、20時11分49秒頃に約92km/hから急激に減速・停車し、エンジンは、回転数1,370rpmから徐々に下降し約1分後に停止している。

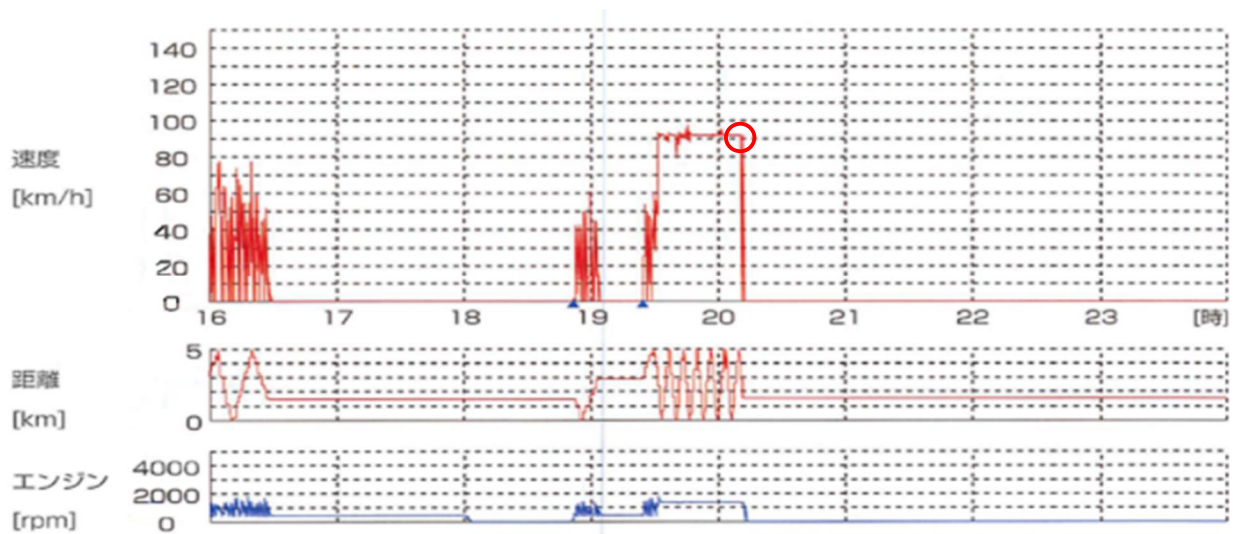


図 2-1 事故当時の運行記録計の記録図（8 時間記録図表）

（○部分は事故発生付近を示す。）



図 2-2 事故当時の運行記録計の記録（4 分間記録図表）

（○部分は事故発生付近を示す。）

2.2 死亡・負傷等の状況

死亡 3 名（相手車両の乗客 2 名、相手車両の運転者 1 名）

重傷 1 名（当該車両の運転者）

2.3 車両及び事故地点の状況

当該役員等の口述及び自動車検査証の記録等によると、当該車両及び事故地点の状況については、次のとおりであった。

2.3.1 当該車両に関する情報

2.3.1.1 当該車両に関する情報

- ・初度登録年は、自動車検査証によると、平成23年であり、事故当時の総走行距離は1,431,455kmであった。
- ・当該車両には、車間距離警報装置³、クルーズコントロールは装備されていたが、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、居眠り運転等の場合に運転者に警報を発する装置等の運転支援装置は装備されていなかった。
- ・装備されていた車間距離警報装置は、スタータースイッチが”ON”の位置である間、作動し続ける。また、警報音を発する車間距離(85m以下)の設定を行う”車間設定スイッチ”と車間距離警報の警報音量を設定する”音量調整スイッチ”が配置されており、音量が”消音”のときは、”車間設定スイッチ”の操作はできない。

なお、当該車両の取り扱い説明書によれば、以下の条件に該当したときは警報を発しない。

- 1) 停車時
- 2) 先行車が自車両に向かって来るとき
- 3) 車間距離が遠すぎて先行車を特定できないとき
- 4) 先行車両が停止、又は低速走行しているとき
- 5) 先行車両が二輪車のとき
- 6) 曲率の小さいカーブを走行しているとき

※自車両が停車時以外で、車間距離が2m以下のときは上記の条件に関係なく車間距離警報を行う(ブレーキを踏んでいるときを除く)。

- ・装備されていたクルーズコントロールは、”音量調整スイッチ”と連動しており、クルーズコントロール非使用時に音量調整スイッチを操作すると、警報音量が中→小→消音→大→中と変更され、クルーズコントロール使用中に音量調整スイッチを操作すると、警報音量が中→小→大→中と変更される。
- ・バックカメラが装着されており、走行中に車両後方の映像が室内のバックモニターに映る機能が備わっていた。
- ・当該車両は、当該運転者の専用車両として使用させていた。

³ ミリ波レーダーを使用して自車線上の前方を走行する先行車両との車間距離を測定し、先行車両に接近しすぎたときに警報音やマルチディスプレイ表示で運転者に注意を促す装置。

表 4 当該車両の概要

種類	トラック（大型）
車体形状	冷蔵冷凍車
乗車定員及び最大積載量	2名、13,100kg
車両重量及び車両総重量	11,780 kg、24,990 kg
初度登録年（総走行距離）	平成 23 年 （1,431,455 km）
変速機の種類	M/T（マニュアルトランスミッション） 7 段
A B S の有無	有
衝突被害軽減ブレーキの有無	無

2.3.1.2 当該車両の損傷等の状況

令和 5 年 5 月 21 日に実施した車両調査において確認された当該車両の損傷状況は、次のとおりであった。

- ・相手車両への衝突により、運転台の全体が後方に押しつぶされ、ハンドルと運転席間のすき間がほとんどないほど車両前面部がつぶれ、エアバックが展開している（写真 1 参照）。
- ・衝突の衝撃により、車体前面が全体的に損壊しており、前面、運転席両側面及び運転席左側面下部の安全窓のガラスが脱落している。また、右ドア及び右 A ピラーの変形に比べ左ドア及び左 A ピラーの変形が大きく、車両前面の変形も右側に比べ左側が大きく変形している（写真 2 及び 3 参照）。
- ・衝突の衝撃により、動力伝達装置の一部（トランスミッション等）が脱落している（写真 4 参照）。



写真 1 当該車両右側面

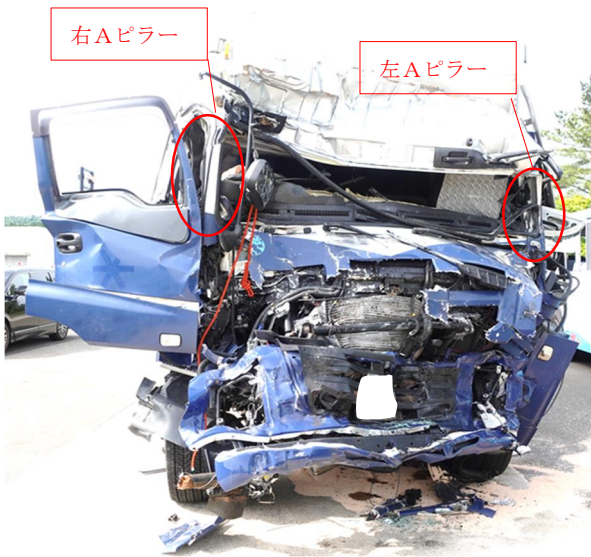


写真2 当該車両前面

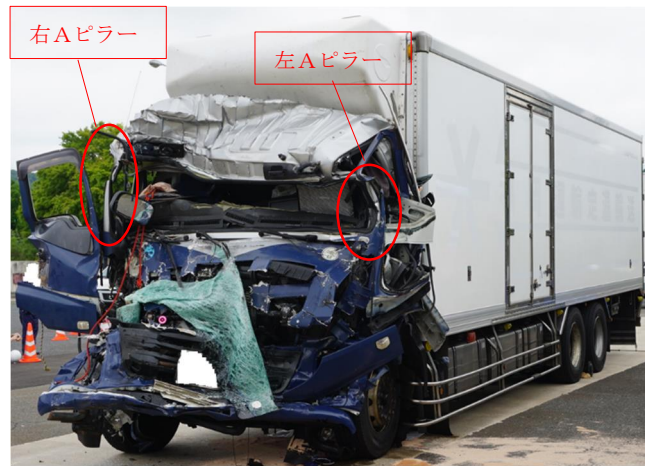


写真3 当該車両左前

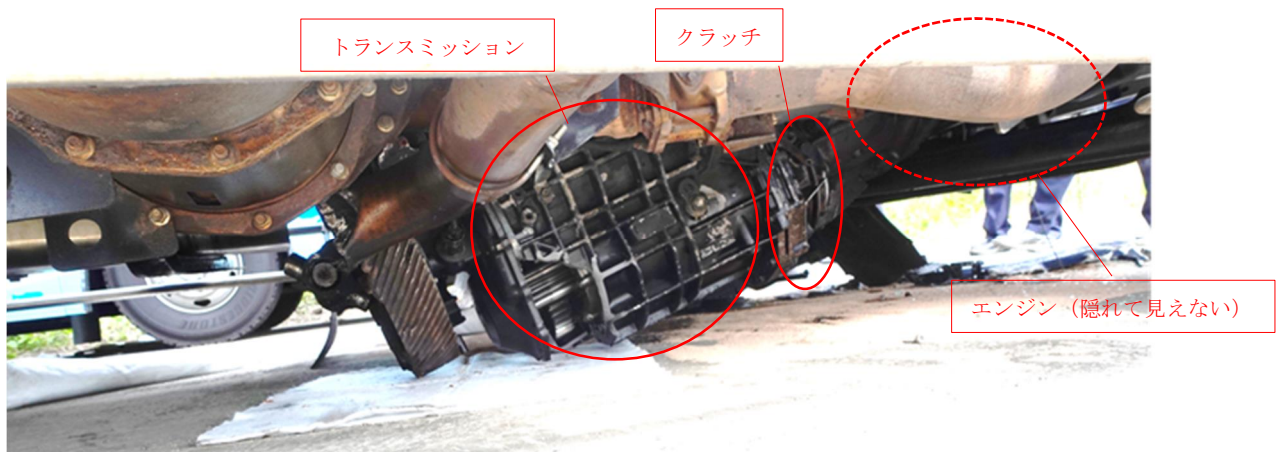


写真4 当該車両車底部

2.3.2. 道路環境等

警察及び道路管理者から次の情報が得られた。

2.3.2.1 警察からの情報

- ・ 事故地点付近の最高速度規制は 80 km/h (大型トラック) である。
- ・ 事故当時、交通規制はなかった。
- ・ 事故地点付近の見通しは良かった。

2.3.2.2 道路管理者からの情報

- ・ 事故地点の形状は、片側 2 車線の緩やかな右カーブ (曲率半径 1000m) であり、上り勾配 (約 1.6%) となっている。

- ・道路幅員は、第1車両通行帯と第2車両通行帯がそれぞれ3.5m、左路肩が3.0mとなっている。
- ・事故当時、道路工事等による交通規制はなかった。

表5 事故当時道路環境の状況

路面状況	乾燥
最高速度規制	法定80 km/h (大型トラック)
道路形状	右カーブ (曲率半径1000m)、上り勾配 (約1.6%)
車道幅員	片側7.0m (2車線)

2.3.2.3 事故地点付近の見通し

- ・事故地点前約300m (写真5) 地点から事故地点をみると、道路形状は緩やかな右カーブとなっており、中央分離帯のガードレールが視界を遮っている。
- ・事故地点前約200m (写真6) 地点から事故地点をみると、緩い右カーブで視界を遮るものはない。
- ・事故地点前約100m (写真7) 地点から事故地点をみると、ほぼ直線道路で視界を遮るものはない。



写真5 事故地点前約300m地点からの見通し状況



写真6 事故地点前約200m地点からの見通し状況



写真7 事故地点前約100m地点からの見通し状況



写真8 事故地点（道路上に擦過痕あり）

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

当該事業者及び当該営業所の概要は、表6のとおりである。

表6 当該事業者の概要

運輸開始年	平成6年
資本金	3,000万円
事業の種類	一般貨物自動車運送事業
本社所在地	青森県青森市 当該営業所：青森県八戸市
営業所数	4カ所
保有車両数	117台（当該営業所30台 内訳：大型：9台、中型：16台、小型：5台）
運行管理者の選任者数	8名（補助者8名） （当該営業所2名（補助者2名））
運転者数	99名（当該営業所28名）
従業員数（運転者を含む）	122名（当該営業所32名）

2.4.1.1 当該営業所における事業の概要

当該役員等は、当該営業所の事業概要等について、次のとおり口述した。

一般貨物自動車運送事業者として、冷蔵・冷凍食品の集荷・配送を請け負っており、営業地域は、主に東北地方である。

2.4.2 当該事業者への監査の状況

当該事業者への監査等の状況⁴は、次のとおりである。

2.4.2.1 本事故以前3年間の監査

(1) 令和元年8月29日、9月9日、令和2年1月31日及び7月29日、当該事業者の営業所の一つ（当該営業所以外の営業所）に監査が実施され、その結果、次の行政処分等が行われている。

① 行政処分等の内容

令和2年10月5日、輸送施設の使用停止（70日車）

② 違反行為の概要

次の8件の違反が確認された。

- ・乗務時間等の基準の遵守違反（貨物自動車運送事業輸送安全規則（以下「安全規則」という。）第3条第4項）
- ・点呼の実施義務違反（安全規則第7条第3項）
- ・点呼の記録事項義務違反（安全規則第7条第5項）
- ・運行指示書の作成義務違反（安全規則第9条の3第1項）

⁴ 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

- ・ 運転者に対する指導監督義務違反（安全規則第 10 条第 1 項）
 - ・ 運転者に対する指導監督の記録違反（安全規則第 10 条第 1 項）
 - ・ 運転者に対する指導監督の記録保存違反（安全規則第 10 条第 1 項）
 - ・ 運行管理者に対する指導監督義務違反（安全規則第 22 条）
- (2) 令和 4 年 6 月 16 日、当該事業者の営業所の一つ(当該営業所以外の営業所)に監査が実施され、その結果、次の行政処分等が行われている。

① 行政処分等の内容

令和 5 年 1 月 26 日、輸送施設の使用停止（70 日車）及び文書警告

② 違反行為の概要

次の 3 件の違反が確認された。

- ・ 乗務時間等の基準の遵守違反（安全規則第 3 条第 4 項）
- ・ 運転者に対する指導監督義務違反（安全規則第 10 条第 1 項）
- ・ 運転者に対する指導監督の記録保存違反（安全規則第 10 条第 1 項）

2.4.2.2 本事故を端緒とした監査

当該営業所に対し、本事故を端緒として、令和 5 年 5 月 17 日及び 18 日、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

令和 5 年 7 月 19 日、輸送施設の使用停止（160 日車）及び文書警告

(2) 違反行為の概要

次の 5 件の違反が認められた。

- ・ 乗務時間等の基準の遵守違反(安全規則第 3 条第 4 項)
- ・ 定期点検整備等の未実施【未実施 2 回】(安全規則第 3 条の 3 及び道路運送車両法第 48 条)
- ・ 定期点検整備等の未実施【未実施 3 回以上】(安全規則第 3 条の 3 及び道路運送車両法第 48 条)
- ・ 運転者等台帳の作成義務違反(安全規則第 9 条の 5 第 1 項)
- ・ 運転者に対する指導監督義務違反（安全規則第 10 条第 1 項）

2.4.2.3 運転者の勤務時間及び乗務時間の基準の遵守に関する改善状況

当該役員等は、2.4.2.1 の違反行為にかかる運転者の勤務時間及び乗務時間の基準の遵守に関する改善状況について、次のとおり口述した。

(1) 令和 2 年 10 月 5 日の行政処分

① 違反内容

一日の拘束時間超過（16 時間超過）

② 改善指示内容

拘束時間の短縮

③ 改善内容

- ・荷物の積込みと一部顧客先への輸送を担当する運転者をそれぞれ配置することとし、拘束時間の短縮を図った。
- ・可能な限り高速道路を使用することとし、拘束時間と運転時間の短縮を図った。
- ・フォローアップとして、荷主と協議のうえ、集荷場所を変更することとし、拘束時間の短縮をさらに図った。

(2) 令和5年1月26日の行政処分

① 違反内容

- ・一日の拘束時間超過（16時間超過）
- ・二日を平均しての運転時間超過（二日を平均しての運転時間が9時間を超過）

② 改善指示内容

拘束時間の短縮

③ 改善内容

- ・荷主と協議のうえ、遠隔地への運行を削減し、月間の運行回数を減少させ、拘束時間の短縮を図った。
- ・荷物の積込みと輸送する運転者を分担することとし、拘束時間の短縮を図った。
- ・高速道路の発着地は、至近のインターチェンジを使用することとし、拘束時間と運転時間の短縮を図った。
- ・高速道路の深夜割引適用時間帯（午前0時～午前4時）を一切考慮しない運行とし、拘束時間の短縮を図った。
- ・フォローアップとして、長距離輸送となる運行を取りやめ、運行内容に余裕を持たせることにより、拘束時間の短縮を図った。

2.4.3 当該運転者

当該運転者の運転履歴、運転特性及び健康状態は、次のとおりであった。

2.4.3.1 運転履歴

当該役員等は、当該運転者の運転履歴について、次のとおり口述した。

- ・令和元年8月に大型自動車免許を取得しており、令和元年10月1日に運転者として新たに雇入れ、同日運転者として選任した。
- ・採用後、中型貨物自動車（4トン車）での八戸市内の集荷・配送を担当させた。
- ・令和3年10月1日から約1年間、大型貨物自動車（10トン車）で当該営業所から青森営業所間の社内輸送を担当させ、その後当該営業所から仙台市内間の

顧客に対する冷蔵・冷凍食品の集荷・配送を担当させた。

- ・当該業態車両の運転経験は、中型貨物自動車は2年、大型貨物自動車は約1年6ヵ月である。
- ・雇入れ時の運転記録証明書によると過去3年以内の道路交通法違反歴及び事故歴はなかった。
- ・なお、他の運送事業者での当該業態車両の運転経験はない。

2.4.3.2 運転特性

当該役員等の口述及び適性診断の受診結果の記録によると、当該営業所における適性診断の実施状況及び当該運転者の運転特性については、次のとおりであった。

(1) 適性診断の実施状況

当該役員等は、適性診断の実施状況について、次のとおり口述した。

- ・すべての運転者を対象に、3年毎に適性診断（以下「一般診断」という。）を実施している。
- ・年間実施計画は、営業所長が作成している。
- ・初任運転者教育での適性診断（以下「初任診断」という。）は、近くの受診機関で受診させ、一般診断は、複数の事業者で共用している適性診断の測定システム⁵を利用して受診させている。
- ・適性診断の実施状況の把握は営業所長が行い、本社への報告とともに受診結果の情報の共有化を図り、未受診者が生じないよう対処している。
- ・なお、当該営業所には65歳以上の運転者に適用する適性診断（適齢診断）の受診該当者はいない。

(2) 当該運転者の初任診断結果

当該役員等は、当該運転者の運転特性について、次のとおり口述した。

- ・当該運転者には、令和元年9月に初任診断を受診させている。なお、一般診断は、受診させていなかった。
- ・初任診断の結果のうち、「判断・動作のタイミングがかなり遅い」「注意の配分が十分でない」との診断結果が特に気になった。
- ・受診の翌日、当該営業所長が初任診断の結果表に基づき指導し、その内容は、「適性診断結果に基づく指導記録」に記載した。

(3) 初任診断結果及び適性診断結果に基づく指導記録の内容

① 初任診断結果の記録（一部抜粋）

当該運転者が受診した初任診断結果の運転特性の項には、気持ちのおおらかさ、協調性、感情の安定性で良い点が認められたとある一方で、次のように注

⁵ 独立行政法人自動車事故対策機構が事業用自動車運転者の適性診断（一般診断）用として運送事業者に貸出している適性診断受診用機器をいう。

意を要する点が記録されていた。

- ・判断・動作のタイミングがかなり遅いようです。

時間をかけているからといって、確認をきちんと行っているとはかぎりません。タイミングが遅い人は、「見誤り」「見過ごし」「見落とし」などが多いようです。

- ・注意の配分が十分でないようです。

注意が一点に集中しがちになり、状況の変化をすばやく正しくとらえることができないことがあるようです。

② 適性診断結果に基づく指導記録（一部抜粋）

当該営業所長が初任診断の結果表に基づき指導した内容には、次のように記載されていた。

- ・判断・動作のタイミングがかなり遅い

判断・動作のタイミングが遅いようなので、まわりに流されず、自分のペースを守るよう心掛けてください。

- ・注意の配分が十分でない

注意が一点に集中しがちになりやすいので、周りにも注意を向けるようにしましょう。

(4) 適性診断結果が運転行動に及ぼす影響

適性診断結果と運転行動の関係について、国土交通省が平成 24 年 3 月に策定した「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一般的な指導及び監督の実施マニュアル」（以下、「指導及び監督の実施マニュアル」という。）によると、判断・動作のタイミングが遅いことについては、「動作が先走って、情報の確認がおろそかになりがち。確認よりも動作に重点がおかれた運転になる。いつも急いでいるような心の状態になる場合もある。」、注意の配分が十分でないことについては、「道路上の状況変化を効率よく的確に把握しきれない。」と示されている。

また、適性診断の「指導のねらい」には、「運転者の診断を徹底して励行させるとともに、診断結果を日々の指導や教育時などに活用するとともに、運転者には結果を真摯に受け止め、自覚させることが大切です。」と示されている。

2.4.3.3 健康状態

当該役員等及び当該運転者の口述並びに健康診断結果の記録によると、当該営業所における健康診断の実施状況、当該運転者の健康状態については、次のとおりであった。

(1) 当該営業所における健康診断の実施状況

当該役員等は、当該営業所における健康診断の実施状況について、次のとおり口述した。

- ・健康診断は、原則、1年に1回4月～5月にかけて定期健康診断を受診させ、深夜業務従事者は定期健康診断に加えて、10月～11月にかけて特定業務従事者の健康診断を受診させている。
- ・毎年の実施計画は、本社総務部において作成され、実施日の調整は各営業所において行われる。
- ・営業所長は運転者に対して健康診断の受診を指示し、本社から送付された対象者リストを活用して受診漏れが生じないよう対応している。
- ・診断結果は、健診機関から営業所に郵送され、総務担当者が運転者に渡している。
- ・未受診者の把握は総務担当者が行い営業所長に報告のうえ、受診できなかつた運転者と受診日程を調整し、受診機関の予約を取っている。
- ・診断結果で、再検査・要精密検査と指摘された運転者については、必要に応じて本社が産業医に相談することとしており、運転者への再検査・要精密検査の指示及び指示後の受診の有無の確認は、営業所長が行っている。
- ・再検査・精密検査の結果、疾病が確認された運転者の乗務可否判断は営業所長が行っている。
- ・睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング検査及び脳MRI健診は行っていない。
- ・その他健康管理機器として、体温測定器を設置している。

(2) 当該運転者の健康診断結果

当該役員等は、当該運転者の定期健康診断の実施状況について、次のとおり口述した。

- ・当該運転者の健康診断は、毎年、定期健康診断と特定業務従事者の健康診断を受診させている。
- ・直近では令和4年5月13日に定期健康診断、令和4年11月12日に特定業務従事者の健康診断を受診させており、いずれの診断結果でも、異常の所見はなかった。
- ・当該運転者に基礎疾患はなく、服用している薬もなかった。
- ・事故前1ヵ月の健康状態で、気になることはなかった。

(3) 当該運転者の口述

- ・定期健康診断は、1年に2回受診していた。
- ・いずれの診断結果でも、異常の所見はなく、持病及び服用している薬もなかった。
- ・事故前1ヵ月及び事故当日の健康状態は、問題はなかった。

(4) 健康診断の記録

当該運転者の令和4年5月の定期健康診断結果と令和4年11月の特定業務従事者の健康診断結果によると、異常の所見はなかった。

2.4.4 当該営業所の運転者の労務管理等

当該営業所の運転者の労務管理の状況は、次のとおりであった。

2.4.4.1 運転者の勤務体系

当該役員等は、勤務体系について、次のとおり口述した。

- ・勤務体系は、日勤勤務（集荷・配達、遅番）、隔日勤務（早番）及び3日勤務に区分されている。

2.4.4.2 運転者の労務管理

当該役員等は、労務管理について、次のとおり口述した。

(1) 勤務時間

従業員の勤務時間等は就業規則に定めている。運転者の始業及び終業の時刻は、休息期間が十分確保されるよう平成元年2月に労働省(当時)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。)に定める基準に従って日勤勤務（集荷・配達、遅番）、隔日勤務（早番）及び3日勤務の勤務形態ごとに運転者の勤務開始及び終了時刻、休憩時間、休息期間を定めて、運行計画表に記載しており、雇用契約書には、この勤務開始及び終了時刻を明記している。

拘束時間の開始は、始業点呼の前に点呼実施者立ち合いのもとで行うアルコール検知器による呼気中のアルコール濃度の測定を行った時刻を出勤時刻とし、拘束時間の終了は、運行計画表に記載した乗務が終了し帰庫した時刻を退勤時刻としている。

また、就業規則と併せて時間外労働及び休日労働に係る協定を締結している。

(2) 運行計画表

運行計画表は、退社が深夜となる者、出勤が早朝の者及び拘束時間が長い者等があることから、休息期間、総拘束時間等が改善基準告示に抵触しないよう作成し、配車予定表を作成する段階で同告示違反となっていないかチェックできるものとなっている。

当該運転者については、隔日勤務（早番）として運行計画を作成しており、1日の拘束時間は20時間、2日を平均した1日当たりの運転時間は5時間45分、2週間を平均した1週間当たりの運転時間は40時間15分、連続運転時間は4時間としている。

が1日あり、休日付与日数については、令和5年4月分の配車予定表では2日となっていた。

なお、当該事業者は、時間外労働等に関する労使協定を締結しており、労働基準監督署へ届け出ている。

また、表8及び図3に記載した拘束時間の上限値及び休息期間の下限値は、運行計画の内容が日勤の勤務形態であることから、日勤の基準を適用して評価している。

表8 当該運転者の事故日前1ヵ月の勤務状況（日勤扱い）

拘束時間	305 時間 43 分（平均 09 時間 56 分/日）
運転時間	144 時間 11 分（平均 4 時間 39 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 :13 件（上限値 16 時間） 休息期間の下限値不足 : 2 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 : 18 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	3 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				
31日前	拘束時間: 4:49				4:49																							
30日前	休																											
29日前						4:59	拘束時間: 20:37																					
28日前	1:36																					休息期間 26:14						
27日前					3:50	拘束時間: 23:02																						
26日前	2:52																					休息期間 24:56						
25日前					3:48	拘束時間: 22:33																						
24日前	2:21																					休息期間 26:30						
23日前						4:51	拘束時間: 22:54																					
22日前				3:45																					休息期間 24:12			
21日前					3:57	拘束時間: 24:36																						
20日前						4:33	休息期間 23:27																					
19日前					3:56	拘束時間: 21:22																						
18日前	1:18																					休息期間 26:39						
17日前					3:57	拘束時間: 22:35																						
16日前	2:32																											
15日前	休																											
14日前					3:58	拘束時間: 21:46																						
13日前	1:44																					休息期間 28:34						
12日前						6:18	拘束時間: 19:10																					
11日前	1:28																					休息期間 27:35						
10日前					5:03	拘束時間: 19:20																						
9日前	0:23																	休息期間 19:07		19:30								
8日前				5:29	拘束時間: 9:59																			休息期間 22:55				
7日前					4:24	拘束時間: 21:35																						
6日前	1:59																					休息期間 26:17						
5日前					4:16	拘束時間: 31:22																						
4日前											11:38	休息期間 17:48																
3日前						5:26	拘束時間: 20:03																					
2日前	1:29																											
1日前	休																											
当日					4:02																	20:11	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: 日勤の拘束時間16時間超え、休息期間8時間未滿を示す。

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）

2.4.4.4 当該運転者以外の運転者の1ヵ月の勤務状況

当該事業者における乗務記録の記録によると、当該運転者と同一の勤務形態により勤務する運転者の1ヵ月の勤務状況については、次のとおりであった。

(改善基準告示の違反等)

- 運転者A 1日の拘束時間の上限値超過 18件、休息期間の下限值不足 6件、
連続運転時間の上限値超過 3回、休日付与日数の不足 3日
- 運転者B 1日の拘束時間の上限値超過 16件、休息期間の下限值不足 4件、
連続運転時間の上限値超過 2回
- 運転者C 1日の拘束時間の上限値超過 13件、連続運転時間の上限値超過 1回

2.4.4.5 運行管理体制

当該役員等は、運行管理体制について、次のとおり口述した。

(1) 点呼の実施体制

- ・当該営業所では、運行管理者2名及び補助者2名を選任しており、事業用自動車の運行中は運行管理者が不在とならないように勤務交番表を作成し、勤務時間を明確にしている。
- ・点呼の実施体制については、1時から12時まで及び12時から20時までの間は運行管理者1名及び補助者1名を、出庫と帰庫が輻輳する8時から12時までの間は運行管理者2名及び補助者1名を配置している。
また、点呼実施者が交代するときに、次の担当者に引き継ぐ事項がある場合には、口頭又は備え付けの連絡表を使用して引継ぐようにしている。
- ・20時から1時までの間は、運行管理者及び補助者が不在となるため、この間は終業点呼を実施していない。
- ・アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認については、始業及び終業点呼前に運行管理者立ち会いのもとで各運転者が点呼場に設置されたアルコール検知器により測定し、その測定結果が印刷されるものとなっており、出力されたシートに運転者本人の印を押印させることになっている。なお、アルコールが検知された場合はブザーが鳴るものとなっている。
- ・始業点呼から出庫までの流れについては、点呼実施者が各運転者のアルコール検知器による酒気帯びの有無の確認を行い、酒気帯びがないことが確認された時点で、運転者へ担当する車両の鍵を渡している。運転者は日常点検を実施し、整備管理者又は整備管理者補助者の確認を受け、実施結果を点呼実施者に報告する。点呼実施者は法令で定める点呼時確認項目について確認のうえ運行可否の決定を行い、運行の安全確保のための注意指示を与えて出庫させている。
- ・健康状態の確認については、対面で顔色等の確認を行っている。

- ・運転者それぞれの薬の服用状況については、点呼の際に個々の運転者の疾病状況を踏まえて確認している。
- ・始業点呼において、健康状態に問題がある運転者が確認された場合は、あらかじめ配置している予備運転者に交代させることができるので、点呼実施者が運転者の交代を躊躇することはない。
- ・終業点呼については、アルコール検知器及び対面による酒気帯びの有無の確認、乗務した自動車、道路及び運行状況の報告を受け、乗務記録等を受理しており、その後退社させている。

(2) 点呼の記録

- ・点呼記録簿には、点呼実施者名、車両番号、運転者名、点呼方法、点呼日時その他の所定の事項があらかじめ印刷されるものとなっており、確認を要する項目についてはその結果を手書きで記録するものとなっており、点呼実施者が押印する欄が設けられている。
- ・点呼記録簿に記載する始業及び終業点呼の時刻は、点呼終了時刻としている。

2.4.4.6 指導及び監督の実施状況

当該役員等は、本社および当該営業所の指導監督の実施状況について、次のとおり口述した。

(1) 本社における状況

- ・平成13年8月に国土交通省が作成した「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。）に基づく月次教育の年間教育計画（以下「年間教育計画」という。）を作成し、各営業所に通知している。

(2) 当該営業所の状況

① 月次教育

- ・本社から通知された年間教育計画に基づき、統括運行管理者又は当該営業所長が毎月1回4時から7時までの間に約2時間から3時間をかけて講義型の方法で実施している。
- ・令和4年度においては、統括運行管理者又は当該営業所長から、過労・飲酒運転の防止や事業用自動車の運転者の心構え、危険の予測と回避、健康起因事故の防止など事業用自動車の安全運転のために遵守する事項について教育している。
- ・また、令和5年4月に行った月次教育においては、他の事業者が起こした高速道路上における渋滞車両への衝突死亡事故の事例を題材にして、「高速道路であっても、事故や道路工事などにより道路が渋滞して車両が停車していることはよくあることなので、常に前方の状況に注意して走行する」

- ことなど、常に安全運転を最優先にすることを心がけるよう指導していた。
- ・これら月次教育は、当該営業所内の会議室にて着座させ全員一同に実施している。なお、未受講者は当該営業所長が把握し、統括運行管理者が個別に教育している。
 - ・月次教育の内容が運転者に確実に周知・理解されたかについての把握は行っていない。
 - ・指導及び監督の記録は「乗務員教育記録」に記録し保管している。

② 初任運転者教育

- ・当該営業所における雇入れ時における初任運転者教育については、統括運行管理者又は運行管理者が約8日間かけて実施している。
- ・初任運転者教育においては、指導監督指針に基づき初任診断の受診のほか、公益社団法人全日本トラック協会が企画・製作した「事業用トラックドライバー研修テキスト」を用いて一般的な指導及び監督内容を実施、さらに添乗による安全運転の教育や実際の車両を用いて日常点検の方法、トラックの構造上の特性、貨物の正しい積載方法などについて教育をしている。
- ・これら初任運転者教育の記録は「研修実施記録」に記録し保管している。
- ・当該運転者の初任運転者の添乗指導では、是正が必要な項目はなかった。
- ・また、当該運転者に大型トラックを担当させる前には約3週間の添乗指導を実施し、この添乗指導では、是正が必要な項目はなかった。

③ 適性診断結果の活用状況

- ・適性診断結果を活用した指導は、営業所長又は運行管理者が個別指導により行っている。
- ・指導内容は、適性診断で指摘された結果に基づき、判断動作のタイミング、注意の配分などの診断結果を運転者と共有するとともに、運転者の弱点について認識させ、そのうえで事故を起こさないためにどうすればよいかを考えさせるようにしている。
- ・これらの指導の記録は、「適性診断結果に基づく指導記録」に記録し保管している。

④ 運行記録計及びドライブレコーダーの記録の活用状況

- ・運行記録計及びドライブレコーダーの記録については、交通事故発生時の記録を月次教育の教育資料として活用し、交通事故発生時の要因分析に役立てている。

2.4.4.7 車両管理

当該役員等の口述及び点検整備記録簿の記録等によると、車両管理については、次のとおりであった。

- ・統括運行管理者が整備管理者に選任され兼務しており、整備管理補助者は3名選任されていた。
- ・整備管理者は、整備管理者研修を受講していた。
- ・道路運送車両法（以下「法」という。）で定められた定期点検整備については車両毎に3ヵ月及び12ヵ月点検の実施時期を定めた年間計画表を作成していた。
- ・当該車両については、法で定められた12ヵ月点検及び日常点検は実施されていたものの、令和4年12月、令和5年3月に実施義務のある3ヵ月点検は実施されていなかった。
- ・令和4年9月に実施した12ヵ月点検においては、制動装置及び走行装置関係については、一部装置は調整、その他装置は良好と記録されており、事故当日に実施した日常点検については、当該運転者が「日常点検表」に基づき実施しており、全ての日常点検実施項目に良好と記録されていた。
なお、臨時整備として令和5年3月に前照灯系統を修理し、ウォーターポンプ及びラジエータを交換した旨、記録されていた。

2.4.4.8 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、公益社団法人青森県トラック協会を通じて入手していた。

2.5 相手車両の事故に至るまでの運行状況等

2.5.1.1の項において、相手事業者は「自社」、相手車両は「自車」という。

2.5.1 相手車両の事業者からの情報

事故に至るまでの経過については、次のとおりであった。

2.5.1.1 相手事業者の役員及び営業部長（補助者）からの情報

自社の役員及び営業部長（補助者）は、事故に至るまでの経過について、次のとおり口述した。

(1) 事故当日の運行状況

- ・事故当日、自車の運転者は、17時05分頃、自社の運行管理者の対面による始業点呼を受けた。
- ・アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認、健康状態の確認を受けたのち、自車の鍵を受け取った。
- ・17時20分頃、日常点検を実施した。日常点検では、ラジエータの冷却水の量やエンジンオイルの量及び液漏れなどを確認し、点検結果に異常はなかった。
- ・点検結果に異常はなかったことを自社の運行管理者に報告したのち、運行指示として「飲酒運転撲滅」の指示を受け、17時34分頃に出庫した。

- ・18時32分頃、配車地点である仙台駅近くの乗車地に到着し、18時50分頃、乗客40名を乗せて一関市内の目的地に向けて出発した。
- ・19時10分頃、仙台宮城ICから東北自動車道に入った。
- ・20時05分頃、自車の運転者から本社営業所に「冷却水の警告灯が点灯し、エンジンが止まってしまった」との連絡があったので、ベテラン運転者が「ラジエータに水を補給してはどうか」と回答した。
- ・その後、警察から連絡があり、自車に何らかの不具合が発生したため非常点滅表示灯を点灯させた状態で、東北自動車道第1車両通行帯の左端付近に停車していたところ、当該車両に衝突され、この事故で自車の運転者、乗客2名及び当該運転者が事故地点付近の病院に搬送されたことを知った。
- ・乗車していた乗客のうち被害にあった乗客2名以外の乗客は、自車の運転者の指示により、車両前方約100m先の左側法面近くに退避していたと聞いた。
- ・警察への事故発生連絡は、事故地点にたまたま居合わせて、事故を見た方からしていただいたと聞いた。
- ・事故発生の知らせを聞いて、営業部長が直ちに事故地点に向かった。

(2) 事故当日の運行計画等

- ・当該運送は、派遣会社から依頼があったもので、仙台市内から一関市内の工場まで、工場で働く外国人40名を輸送するものであった。
- ・運行計画では、貸切運行として仙台市内の乗降地と一関市内の目的地の間を往復するもので、月曜日から金曜日までの定期便であった。
- ・当初、別の車両を運行させる予定であったが、その車両が前日の運行でギアが入りにくい不具合が生じていたことから、事故当日、自車を用いることとした。

2.5.1.2 警察からの情報

警察から次の情報が得られた。

- ・相手車両は、何らかの不具合が発生し、第1車両通行帯左端付近に停車していた。
- ・相手車両は、非常点滅表示灯を作動させていたが、発炎筒及び停止表示器材は使用されていなかった。
- ・相手車両の不具合については、原因の特定には至っていない。

2.5.2 相手車両の運行記録計の記録状況

相手車両には、運行記録計及びドライブレコーダー（車両前方及び車室内を撮影する2カメラ方式）が装着されており、各装置の記録状況のうち、運行記録計の記録状況は、次のとおりであった。

なお、ドライブレコーダーの映像記録は、相手事業者の役員等の口述によると、事故後、再生することができない状態とのことであった。

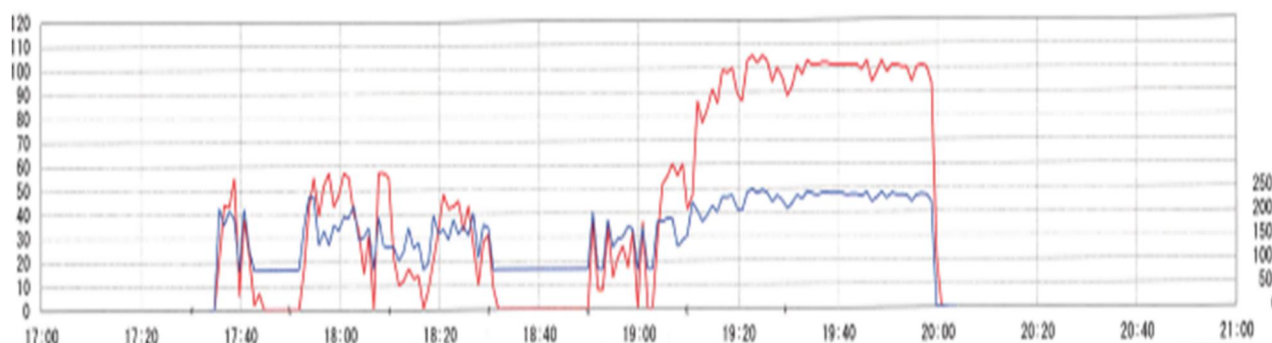
2.5.2.1 相手車両の運行状況の記録

運行記録計の4時間記録図表による記録状況（図4）は、次のとおりであった。

- ・17時34分頃に発進し、40～50km/hの速度で走行して17時45分頃停車している。
- ・約7分間停車した後、17時52分頃に発進し、約40～50km/hの速度で走行して18時32分頃停車している。

なお、停車中のエンジン回転数は、約835rpmを示している。

- ・約18分間停車した後、18時50分頃に発進し、12分ほど約30km/hの速度で走行して、19時02分頃に1分間停車した後、再び発進し、約60km/hに加速したのち、さらに約100km/hまで加速している。その後、40分ほどは、約92km/hから102km/hで走行しているが、19時58分頃に急激に減速し、20時03分頃に0km/hを示している。エンジン回転数は、約2,370rpmから急激に下降し20時02分に0rpmを示している。
- ・エンジン回転数が約2,000rpmから約600rpmに下降する線と、速度が約100km/hから約20km/hに減速する線の一部が同期したあとさらに下降し、エンジンが停止した約1分後に、停車している。



※赤色の線は速度、青色の線はエンジン回転数を示す。

図4 相手車両の運行記録計の記録

2.5.3 相手車両に関する情報

2.5.3.1 相手車両に関する情報

相手車両に関する情報について、相手事業者の役員等の口述及び自動車検査証の記載事項から次のとおり情報が得られた。

- ・初度登録年は、自動車検査証によると、平成17年2月であり、事故当時の総走行距離は365,072kmであった。
- ・仙台市内の水族館の送迎用車両として令和4年3月までは、ほぼ毎日運行して

いたが、同水族館が一時的に閉館した令和4年4月以降は、年に十数回運行するのみで稼働率は高くなかった。

- ・令和5年3月に実施した3ヵ月定期点検整備では、エンジンオイルの漏れやファンベルトの緩み・損傷、冷却水の漏れなどの異常は見られなかった。
- ・停止表示器材は、車両左側面前輪と後輪の中間部の格納スペースに、非常信号用具（発炎筒）は、運転者席左側にある仕切り板に備え付けられていた。
- ・相手車両に関する取扱説明書によると、冷却水の警告灯が点灯する要因は、オーバーヒートを起こしたとき、冷却水量が規定量以下となったとき、または温度メーターがレッドゾーンを示したときとされており、「ウォーニングランプが点灯し、ブザーが鳴っているときには運転を続けしないでください。」と注意書きされていた。

表8 相手車両の概要

種類	貸切バス（大型）
車体形状	リヤーエンジン
乗車定員	72名（61名）
車両重量及び車両総重量	10,420 kg、14,380 kg
初度登録年（総走行距離）	平成17年（365,072km）
変速機の種類	M/T（マニュアル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

※定員欄の括弧外は立席を含めたすべての乗車装置を最大に利用した状態を、括弧内は立席を除く乗車装置を最大に利用した状態を示す。

2.5.3.2 相手車両の損傷等の状況

令和5年5月19日に実施した車両調査において確認された相手車両の損傷状況等は、次のとおりであった。

- ・前面ガラス左上部が蜘蛛の巣状にひび割れ（写真9参照）、車体前方左下部は大きく変形し、左ステップが一部脱落している（写真10参照）。
- ・車両後部は、若干右にオフセットはしているものの、当該車両の衝突により、エンドクロスは大きく変形している（写真11参照）。
- ・エンジンは前方向に押し込まれ、メインプーリーは破損、オイルパン側のパイプと、ホース類は破損若しくはちぎれ、ラジエータ部は当該車両のエンジン部がめり込み著しく変形している（写真12参照）。
- ・トランスミッションは、衝突によりエンジンと共に車両前方に押し込まれマウントが破損し脱落している（写真13参照）。
- ・エンジン上部に湿りが残り汚れている（写真14参照）。

- ・冷却ファンがラジエータ本体にめり込んでいるが水漏れの痕はなかった（写真 15 参照）。
- ・走行距離計の表示値は、365,072km であった（写真 16 参照）。



写真9 相手車両前面



写真 10 相手車両左側



写真 11 相手車両後面

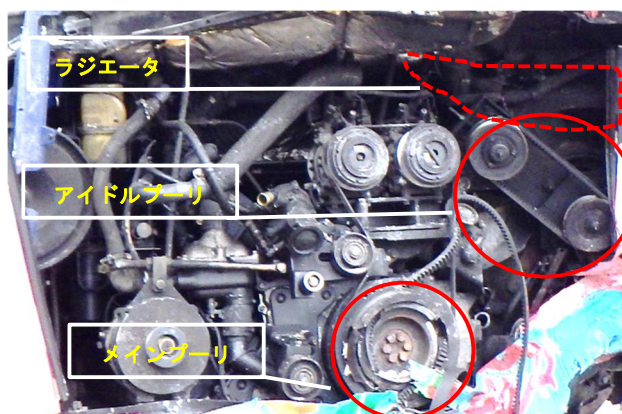


写真 12 相手車両後部エンジンルーム



写真 13 トランスミッション

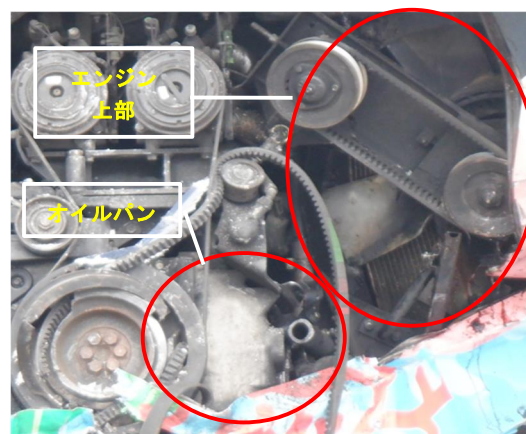


写真 14 エンジン上部

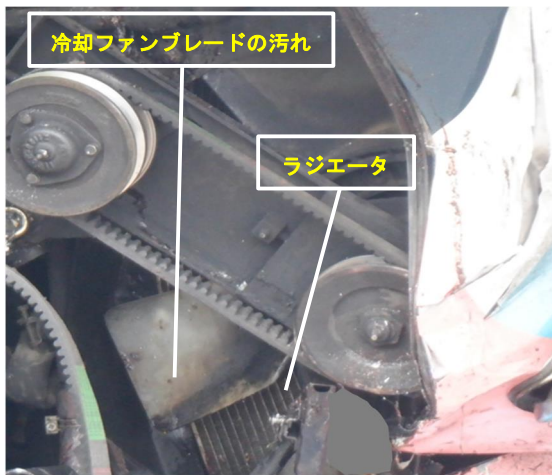


写真 15 ラジエータと冷却ファン



写真 16 走行距離計

2.6 相手事業者等に関する情報

2.6.1 相手事業者及び相手事業者の営業所の概要

相手事業者及び相手事業者の営業所の概要は、表9のとおりである。

表9 相手事業者及び相手事業者の営業所の概要

運輸開始年	平成 25 年
資本金	1000 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	宮城県
営業所数	1 ヲ所
保有車両数	22 台 (内訳 : 大型 9 台、中型 1 台、小型 12 台)
運行管理者の選任者数	3 名 (補助者 10 名)
運転者数	15 名
従業員数 (運転者を含む)	20 名

2.6.1.1 相手事業者の営業所の概要

相手事業者の役員等は、本社営業所の概要について、次のとおり口述した。

- ・旅行、送迎、研修合宿、行事など、仙台市内から東北各地への運行を行っている。
- ・運行回数は、年間 1,130 回ほどである。

2.6.2 相手事業者の監査の状況

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

相手事業者における過去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

当該営業所に対し、本事故を端緒として、令和5年5月17日、25日及び6月5日、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

令和5年7月19日、輸送施設の使用停止60日車及び文書警告

② 違反行為の概要

次の4件の違反が認められた。

- ・運賃料金変更事前届出違反（運送法第9条の2第1項）
- ・運送引受書の記録義務違反（運輸規則第7条の2第1項）
- ・運行指示書の作成等義務違反（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（運輸規則第38条第1項）

2.6.3 相手車両の運転者

2.6.3.1、2.6.4.及び2.6.5の各項において、相手事業者は「自社」、相手車両は「自車」という。

2.6.3.1 運転履歴

自社の役員等は、自車の運転者の運転履歴について、次のとおり口述した。

- ・平成19年5月に大型第二種免許を取得した。
- ・自社において事業用運転者として平成25年3月に選任され、当該業態車両の運転経験は、自車の事業者に勤務してからの9年10ヵ月であった。
- ・過去3年間は、無事故・無違反であった。

2.6.4 相手事業者の運行管理体制等

自社の役員等は、運行管理体制について、次のとおり口述した。

2.6.4.1 点呼の実施体制

自社の役員等の口述によると、事故当日の点呼等の実施状況及び点呼記録の状況は、次のとおりであった。

(1) 点呼の実施体制

- ・自社の営業所では、運行管理者3名及び補助者10名を選任しており、事業用自動車の運行中は運行管理者が不在とならないように勤務交番表を作成し、勤務時間を明確にしている。
- ・アルコール検知器は点呼場に設置されており、始業及び終業点呼前に各運転

者が運行管理者立ち会いのもとでアルコール検知器により酒気帯びの有無を測定している。

- ・始業点呼において、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認を行い、酒気帯びがないことが確認された時点で、運転者は当日担当する車両の鍵を受け取り、日常点検を実施している。
- ・その後、法令で定める点呼時確認項目について運行管理者又は補助者の確認を受け、運行の安全確保のための注意指示を与え出庫させている。
- ・終業点呼については、アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認、乗務した自動車、道路及び運行状況の報告を受け、乗務記録等を受領しており、その後退社させている。

(2) 事故当日の運行における点呼等の実施状況

- ・事故当日、自社の運転者は、17時05分頃、自社の運行管理者の対面による始業点呼を受けた。
- ・アルコール検知の有無の確認、健康状態の確認を受け、自車の鍵を受け取り、17時20分頃、日常点検を実施した。日常点検では、ラジエータの冷却水の量やエンジンオイルの量及び液漏れなど点検し、点検結果に異常はなかった。
- ・点検の結果に異常はなかったことを運行管理者に報告したのち、運行指示として「飲酒運転撲滅」の指示を受け、17時34分頃に出庫した。

(3) 点呼の記録

令和5年5月16日の点呼記録簿には、自車の運転者に対して運行管理者が始業点呼を対面で実施したこと、日常点検の確認結果、アルコール検知による酒気帯びの有無の確認結果、健康状態の確認結果及び運行指示事項などが記録されていた。

2.6.4.2 指導及び監督の実施状況

自社の役員等の口述によると、指導及び監督の実施体制及び実施状況は、次のとおりであった。

(1) 指導及び監督の実施状況

- ・運転者に対する指導及び監督は、年度毎に本社において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る。
- ・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13項目について、月に1～2項目ずつ実施することとしており、営業所長、統括運行管理者及び運行管理者が運転者に対して指導することとしている。
- ・運行中の車両不良の取扱いについて、安全服務規律には「自動車の重大な故障を発見したときは、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」や「運転者は、車両の故障によって運行を中断しなければならないときは、旅客の保護について適切な措置を講じなければならない」など規定しているが、車両故障を想定した実車訓練は実施していない。なお、非常信号用具（発炎筒）の使い方については、定期的に実物を用いて指導している。

- ・乗客に対するシートベルト装着の案内は、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、指導している。

(2) 指導及び監督の実施記録

- ・令和5年3月に実施した運転者に対する指導及び監督において、緊急時における適切な対応や応急用具、非常信号用具（発炎筒）などの取扱いについて説明しており、練習もしている。なお、当運転者も練習していた。

2.6.5 車両管理

自社の役員等の口述及び点検整備記録簿の記録等によると、車両管理については、次のとおりであった。

- ・事故当日に実施された日常点検については、担当する運転者が「車両点検表（バス）」に基づき実施しており、ラジエータの冷却水の量その他項目に良好と記録されていた。
- ・自車については、法で定められた3ヵ月点検は、自社のグループ会社である特定整備事業者において実施し、12ヵ月点検は、指定自動車整備事業者において実施している。
- ・事故日前直近1年間の3ヵ月点検と12ヵ月点検においては、エンジンは良好と記録されていた。
- ・自車の冷却水（クーラント含む）は1年毎、エンジンオイルは1万km毎に交換している。
- ・自車の過去1年間の臨時整備はなかった。

2.6.6 関係法令・通達等の把握

相手車両の事業者は、運行管理等に関する各種通達は公益社団法人宮城県バス協会を通じて入手していた。

2.7 高速道路における自動車の交通方法等に関する法規等（概要）

高速自動車国道、自動車専用道路における停車、駐車の禁止及び車両故障等によりやむを得ず緊急停車したときの対応にかかる道路交通法、国土交通省指導及び監督の実施マニュアルの概要は、以下のとおりである。

2.7.1 道路交通法（令和2年6月12日法律第52号）

(1) **第75条の8（停車及び駐車の禁止）** 自動車は、高速自動車国道および自動車専用道路では、例外として認められている場合を除き、停車及び駐車してはならないこと（第1項）が、ただし書きに、故障その他の理由により停車し、又は駐車することがやむを得ない場合において、停車又は駐車のため十分な幅員がある路肩又は路側帯に停車し、又は駐車するときはこの限りでないこと（同項第2号）が定められている。【注1参照】

(2) **第75条の11（故障等の場合の措置）**

自動車の運転者は、故障その他の理由により本線車道、加速・減速・登坂車線、または路肩・路側帯で自動車を運転することができなくなったときは、停止しているものであることを表示しなければならないこと（第1項）が定められている。【注2参照】

2.7.2 道路交通法施行令（昭和35年政令第270号）

第27条の6（自動車を運転することができなくなった場合における表示の方法）

表示は、所定の停止表示機材を、後方から進行してくる車の運転者が見やすい位置に表示しなければならないことが定められている。【注3参照】

2.7.3 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一般的な指導及び監督の実施マニュアル《本編：一般的な指導及び監督指針の解説》（令和6年3月改訂）

国土交通省が平成24年3月に策定した「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一般的な指導及び監督の実施マニュアル」（以下、「指導及び監督の実施マニュアル」という。）に、交通事故や車両故障が発生した際の対応として、道路における危険の防止、乗客の安全確保等における指導事項が記載されている。【注4参照】

2.8 衝突被害軽減ブレーキ（装置の概要）

前方の車両や横断する歩行者をレーダー、カメラ等で監視し、衝突の危険性が高まった際には、運転者に警報し、運転者がこれに応答しない場合には自動的にブレーキを作動させるシステムである。

なお、令和5年1月4日に道路運送車両の保安基準（以下「保安基準」という。）が改正され、令和7年9月1日以降（継続生産車は、令和10年9月1日以降）に製作されるトラック、バス等に装備される衝突被害軽減ブレーキには、『静止車両との衝突回避速度の引き上げ（70km/h以下で走行している場合に静止する前方車両に衝突しない

こと)』、『衝突試験の対象への歩行者の追加』など、その性能要件が大幅に強化された(図5参照:赤文字は改正により強化された要件)。

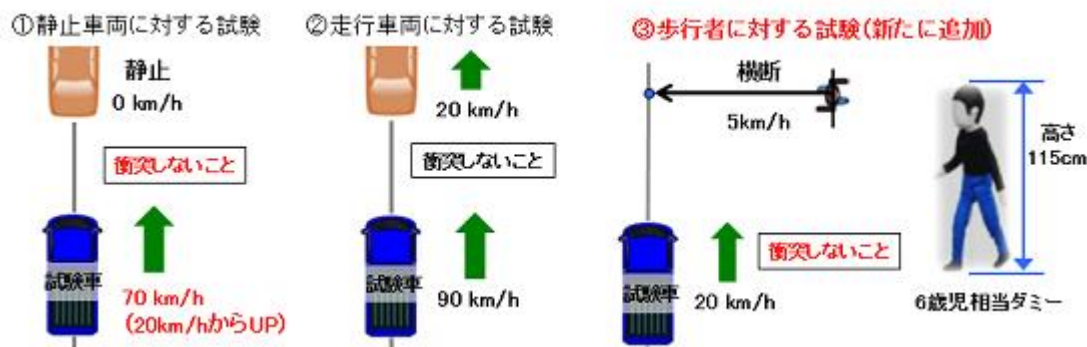


図5 衝突被害軽減ブレーキの性能要件強化に関するイメージ⁶

2.9 高速道路における車両相互の追突事故件数(車線停止車及び路肩停止車に限る)の推移

表10は、令和6年3月7日付警察庁交通局が公表した「令和5年中の交通事故の発生状況」の「高速道路における事故類型別交通事故件数の推移」から路肩停止車及び車線停止車に追突した件数を平成25年から令和5年まで累計したものであり、路肩停止車が347件、車線停止車が35,861件となっており、車線停止車の件数が路肩停止車の件数の約103倍である。

表10 高速道路における車両相互の追突事故件数(車線停止車及び路肩停止車に限る。)の推移

(各年12月末)

年	平成25年(2013)	平成26年(2014)	平成27年(2015)	平成28年(2016)	平成29年(2017)	平成30年(2018)	令和元年(2019)	令和2年(2020)	令和3年(2021)	令和4年(2022)	令和5年(2023)	累計
車線停止車に追突	5,253	4,633	4,564	4,212	3,768	3,336	2,952	1,714	1,682	1,710	2,037	35,861
路肩停止車に追突	62	34	33	38	44	25	19	16	23	28	25	347
計	5,315	4,667	4,597	4,250	3,812	3,361	2,971	1,730	1,705	1,738	2,062	36,208

※「令和5年中の交通事故の発生状況」(令和6年3月7日 警察庁交通局)を基に作成した。

⁶ イメージ図は、国土交通省のHPから引用
https://www.mlit.go.jp/jidousya/anzen/subcontents/data/r5_karou_itiran.pdf 参照

3 分析

3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析

3.1.1 当該車両と相手車両の衝突の経緯等に関する分析

3.1.1.1 当該車両と相手車両の衝突時刻と衝突速度

(1) 当該車両と相手車両の衝突時刻

2.1.1.1 に記述したように、当該運転者の口述によると、19 時 25 分頃、本事故当日の運行における最後の荷積み先（F 社）を出発し、19 時 32 分頃、泉 I C から東北自動車道に入り約 92km/h の速度で一関方面に向けて走行していたとのことである。2.1.3.1 に記述したように、当該自動車の運行記録計の記録によると 20 時 11 分頃、急激に減速し停車していること、及び泉 I C から事故地点までの距離が約 60.7km であり、当該車両が速度 92km/h で走行した場合に要する時間は約 39 分であることから、当該車両が事故地点に到達する時刻は約 20 時 11 分である。

一方、相手車両は、2.5.1.1 に記述したように、相手事業者の役員及び営業部長の口述によると、19 時 10 分頃、仙台宮城 I C から東北自動車道に入り、一関市内の目的地に向けて運行していたとのことである。2.5.2.1 に記述したように、相手車両の運行記録計の記録によると、19 時 58 分頃に急激に減速し、20 時 03 分頃に停車していた。

以上のことから、当該車両が相手車両に衝突した時刻は 20 時 11 分頃であったと考えられる。

(2) 当該車両と相手車両の衝突速度

2.1.3.1 に記述したように、当該車両の運行記録計の記録では速度約 92km/h から急激に減速し停車状態を示していることから、衝突時における当該車両の速度は、約 92km/h であったと考えられる。

3.1.1.2 当該車両と相手車両の衝突の経緯

2.1.1.1 に記述したように、当該運転者は、東北自動車道下りの片側 2 車線の第 1 車両通行帯において最高速度規制（法定速度）を超える約 92km/h で走行中、「当該車両の約 100m 前方をバン型トラックが走行していた・・・」、「しばらくバン型トラックに追従して走行していたところ、車間距離がわずかにつまってきたが、この先も緩い上り坂であり、一度減速すると速度を上げるのに時間がかかると思い、減速せずに同車両を追い越そうと考えたものの、自車の右後端を併走する乗用車が気になっていた」と口述している。

また、当該運転者は、「相手車両には全く気がつかず、衝突した記憶もない」と口

述していることから、第2車両通行帯の自車右端を併走する乗用車に注意が集中してしまい、前方不注視の状態となり、エンジントラブルが発生したことにより非常点滅表示灯を点灯させて第1車両通行帯左端付近に停車していた相手車両に気づかず、衝突したものと推定される。

3.1.1.3 当該運転者が前方不注視となったことについて

2.1.1.1に記述したように、当該運転者の口述によると、「一度減速すると速度を上げるのに時間がかかるので、減速せず、前方のバン型トラックを追い越そうと考えたものの、自車の右後端を併走する乗用車が気になっていた」とのことから、自車の右後端を併走する乗用車に注意が集中してしまい、前方不注視の状態となったものと考えられる。

前方不注視の状態となった背景要因としては、2.4.4.3に記述したように、当該運転者の事故日前1ヵ月の勤務状況において、改善基準告示を大幅に超過する長時間労働をしていたこと、さらに事故日前日は休日であったものの事故当日の運行においては、約4時間55分の連続運転を行っていたことなどから、当該運転者は日常的に疲労が蓄積されている状態であったことにより、前方への注意力が低下していた可能性が考えられる。

また、この運行経路は、繰り返し運行しているため、慣れや思い込みにより気が緩み、油断をもつての運転になっていた可能性が考えられる。

さらに、2.1.1.1に記述したように、当該運転者の口述によると、「栗原市内に差しかかるとわずかに霧が発生していて前方の見通しは良いほうではなかった」「当該車両の約100m前方にバン型トラックが走行していたため、その先の見通しが良くなかった」「緩い上り坂のため対向車線を走行している車両の前照灯の光が眩しかったことを覚えている」とのことであるが、見通しが悪い交通状況であればあるほど、見通しの悪さを見越して減速するなどして前方の交通状況を確認し予測するなどの安全運転行動を身につけていなかった可能性が考えられる。

3.1.1.4 適性診断結果と運転行動の関係

2.4.3.2(2)に記述したように、当該運転者の初任診断の結果、注意を要する運転特性として「判断・動作のタイミングがかなり遅い」「注意の配分が十分でない」と指摘されていた。

2.4.3.2(4)に記述したように、指導及び監督の実施マニュアルに示されている初任診断の結果と運転の関係によると、初任診断の指摘内容は、当該運転者が行った前方車両との車間距離が詰まってきたときに、減速せず前方車両を追い越そうと考えたこと、さらに、第2車両通行帯を併走する乗用車に気をとられ結果的に前方不注視となったことなどの衝突直前の運転行動に表れているものと考えられる。

3.1.2 当該車両と相手車両の衝突に関する分析

2.3.1.2 及び 2.5.3.2 に記述したように、当該車両の前部の損傷は、右Aピラーに比べて左Aピラーのほうが大きく、相手車両の後部の損傷は、左端後面に比べて右端後面のほうが大きいため、僅かに右側へオフセットした状態で衝突している(写真2、写真3 及び写真11 参照)。以上のことから、当該車両は第1 車両通行帯の路肩寄りに停車していた相手車両に、同じく第1 車両通行帯の中央を走行し、衝突回避のためのハンドル操作をすることなく衝突した可能性が考えられる。

相手車両の前面ガラス左側上部が蜘蛛の巣状にひび割れ(写真9)、車体前面の乗降口ステップ下部の一部が破損(写真10)している原因については、事故地点付近の路肩法面の一部が荒れている(写真8)ことから、当該車両にオフセット衝突されたことにより左斜め前方に押し出され、その衝撃で路肩左の法面に車体左端前部が乗り上げて地面に接触し、前面ガラス左側上部が草木に接触した際に生じたものと考えられる。なお、法面と路肩の間にガードレール等は設置されていない。

3.1.3 相手車両が第1 車両通行帯に停車したことに関する分析

3.1.3.1 相手車両が第1 車両通行帯に停車した状況

2.5.2.1 に記述したように、エンジン回転数が約 2,370rpm から急激に下降していることから、この時点でエンジンが停止し、これに伴い速度も急激に減速していることがわかる。

このような状態にあつては、パワーステアリングポンプが作動しなくなるため、ハンドル操作は重くなり、容易に車両の方向を変更することは困難状態となる。

以上のことから、相手車両の運転者が路肩に自車両を停車させようと試みたとしてもハンドル操作が思うようにできず、結果的に第1 車両通行帯の左端に停車することとなった可能性が考えられる。

また、2.5.1.1 に記述したように、冷却水の警告灯が点灯していたと考えられるが、2.5.3.1 に記述したように、相手車両に関する取扱説明書には、「冷却水ウォーニングランプが点灯し、ブザーが鳴っているときには運転を続けしないでください。」と注意書きされているところ、冷却水の警告灯が点灯し走行不能となる前に車両を路肩に停車していれば、事故は未然に防げた可能性が考えられる。

3.1.3.2 相手車両が第1 車両通行帯に停車したこと及び停車後の措置の影響

2.7.1 に記述したように、道交法第75 条の8 に、自動車は高速自動車国道および自動車専用道路では、例外として認められている場合を除き、停車及び駐車してはならないことが定められているところ、2.5.1.1 に記述したように、相手車両の運転者が自車をエンジントラブルが発生したとはいえ車両通行帯に停車することは、避けるべき事態である。

さらに、2.9に記述したように、令和6年3月7日付警察庁交通局が公表した「令和5年中の交通事故の発生状況」のうち「高速道路における事故類型別交通事故件数の推移」から路肩停止車及び車線停止車に追突した件数を平成25年から令和5年までの件数をそれぞれ累計すると、路肩停止車が347件、車線停止車が35,861件となっており、車線停止車への追突件数が路肩停止車の件数に比べて約103倍の件数であることがわかる。

この車線停止の要因が渋滞によるものか路上故障によるものかなどは明らかではないものの、路肩停止車と比較した車線停止車への追突事故発生状況を踏まえると、本事故は車両故障のため停車することがやむを得ない場合とはいえ、高速道路で、第1車両通行帯に停車中の衝突事故であるため、事故発生の危険性は極めて高い状況であったと考えられ、相手車両が路肩に停車できていれば、本件事故は発生していなかった可能性が考えられる。

また、2.7.1に記述したとおり、道交法第75条の11に、故障等により自動車を運転することができなくなった場合の措置義務が、2.7.2に記述したとおり、同法施行令第27条の6に、自動車を運転することができなくなった場合における表示の方法が定められ、

さらに、2.7.3に記述したように、指導及び監督の実施マニュアルに、交通事故や車両故障が発生した際の対応として、道路における危険の防止、乗客の安全確保等について指導されている。

相手運転者においては、自車を第1車両通行帯に停車させたため、非常点滅表示灯を点灯させたものの、自車の後方に発炎筒や停止表示器材などを設置するなどして後続車に対する必要な危険防止措置を十分とらなかったこと、及び路外への退避よりも相手事業者のベテラン運転者からの助言を受けて、乗客2名（2名以外の乗客は退避）と車両後部のエンジンルーム付近でラジエータに水を補給することを優先したことで被害が拡大したものと推定できる。

相手事業者においては、高速道路上において車両故障等により停車を余儀なくされるなどの緊急時において、その状況を把握し適切な対応を取るためには、他社で発生している車両故障等の事例などを参考として、緊急時の状況に対して必要な危険防止措置が適切にとれるように対策を定めるとともに、緊急時を想定した実車を用いた訓練により、運転者に必要な行動を習得させることが重要であると考えられる。

3.1.4 当該運転者の健康状態に関する分析

2.4.3.3に記述したように、健康診断の結果によると異常の所見はなく、また、当該運転者は、「持病及び服用している薬もなかった」「事故前1ヵ月及び事故当日の健康状態に問題はなかった」と口述している。さらに、2.1.1.2に記述したように、当

該役員等は、「始業点呼においては、酒気帯びの有無その他の安全な運転を行うことができないような問題はなかった」と口述していることから、健康診断結果及び事故当日の始業点呼結果においては、当該運転者の体調等に特段の問題がなかったものと考えられる。

3.2 当該車両及び相手車両の状況に関する分析

3.2.1 当該車両の状況に関する分析

3.2.1.1 当該車両の整備状況

2.4.4.7 に記述したように、当該車両の事故前1年間の整備状況については、法で定められた12ヵ月点検は令和4年9月に実施されていたものの、その後の3ヵ月点検は実施されていなかった。

2.1.1.1 に記述したように、事故当日の日常点検については、当該運転者によって運行前に実施され、異常がない旨を補助者に報告しており、当日も車両故障なく、本事故に影響するような問題は特段なかったものと考えられる。

3.2.1.2 当該車両の運転支援装置に係る状況

2.3.2.3 の事故地点付近前の見通し状況（写真5～7）を見ると、相手車両は緩やかな右カーブの先の直線部に停車していること、2.1.1.1 に記述したとおり、当該運転者の口述によると、事故地点付近は僅かに霧が発生しており当該車両の約100m前方にバン型トラックが走行していたためその先の見通しが良くなかったことから、当該車両に装着されていた車間距離警報装置は、2.3.1.1 に記述したとおり、先行車両が停止、又は低速走行しているときや曲率の小さいカーブを走行しているときなどに該当したときは警報しないと記載されていることから、本事故発生時においては警報を発していない可能性が考えられる。

なお、当該車両には衝突被害軽減ブレーキが装備されていなかったが、2.8 に記述した最新の保安基準に適合した衝突被害軽減ブレーキが装備されていたとしても、前記の事故地点付近の状況及び夜間に発生した事故であることから、速度約92km/h から減速し衝突前に停止するかどうかについては不明である。

3.2.2 相手車両の状況に関する分析

2.5.3.1 に記述したように、令和5年3月に実施した3ヵ月定期点検整備では、エンジンオイルの漏れやファンベルトの緩み・損傷、冷却水の漏れなどの異常は見られなかった。

また、2.5.1.1 に記述したように、相手車両の運転者によって運行前に実施された日常点検の結果、異常がない旨を点呼実施者に報告しているところ、相手事業者の役員等は、「当運転者から本社営業所に『冷却水の警告灯が点灯し、エンジンが止まっ

てしまった』との連絡があった」と口述している。以上のことから、直近に実施された3ヵ月定期点検及び事故当日に実施された日常点検においては、エンジントラブルにつながるような異常は見られなかったものの、走行中に何らかの原因で冷却水が漏れ警告灯が点灯しエンジンが停止したものと考えられる。

3.3 当該事業者の指導監督等に係る分析

3.3.1 当該事業者の指導監督の状況

3.3.1.1 運行の安全を確保するために遵守すべき基本的事項

(1) 月次教育における指導監督の状況

2.4.4.6 に記述したように、運転者に対する月次教育は、本社で作成した年間教育計画に基づき、統括運行管理者又は当該営業所長が実施しており、令和5年4月に行った月次教育においては、他の事業者が起こした高速道路上における渋滞車両衝突死亡事故の事例を題材にして、「高速道路であっても、事故や道路工事などにより道路が渋滞して車両が停車していることはよくあることなので、常に前方の状況に注意して走行する」ことなどを指導していた。

しかしながら、2.1.1.1 に記述したとおり当該運転者は、前方にバン型トラックが走行し、その先の見通しが妨げられている状況にありながら、速度を落とすことなく、徐々に車間距離が詰まってきた相手車両を追い越そうとすることを優先したことから、指導監督の内容が運転者に確実に周知・徹底されていなかった可能性が考えられる。

当該事業者は、国土交通省が平成24年3月に策定した「トラック追突事故防止マニュアル」（以下「事故防止マニュアル」という。）を活用するなどした安全運転の取り組みが徹底されていなかったものと考えられる。

(2) 適性診断結果の活用

2.4.3.2(2) に記述したように、当該運転者の初任診断の結果、注意を要する運転特性として「判断・動作のタイミングがかなり遅い」「注意の配分が十分でない」と指摘されており、当該営業所長は、これらの診断結果が特に気になり、受診の翌日、初任診断の結果表に基づき指導したとのことである。

しかしながら、2.4.3.2(4) に記述したとおり、指導及び監督の実施マニュアルに基づき、適性診断の受診時だけでなく、日々の指導や教育時などに診断結果を活用して、運転者自らが、自身の注意を要する運転特性を克服できるよう、助言・指導できていなかった可能性が考えられる。

3.4 当該事業者の労務管理に係る分析

3.4.1 当該営業所における運行計画の作成状況

2.4.4.2 に記述したように、当該運転者が担当していた運行（隔日勤務）について

は、1日の拘束時間は20時間、2日を平均した1日当たりの運転時間は5時間45分、2週間を平均した1週間当たりの運転時間は40時間15分、連続運転時間は4時間であり、改善基準告示に準じた運行計画としているが、運行計画表（表7）を日勤の勤務形態とした場合、1日の拘束時間が改善基準告示に抵触しており、当該営業所においては同告示を正しく理解しないまま運行計画を作成していた可能性が考えられる。

さらに、2.4.4.3に記述したように、乗務記録、点呼記録簿及び当該車両の運行記録計の記録によると、当該運転者の事故日前1カ月の勤務状況については、1日の拘束時間の上限値超過が13件、休息期間の下限値不足が2件、連続運転時間の上限値超過が18回（表8及び図3参照）であること及び、2.4.4.4に記述したように、乗務記録の記録によると、当該運転者と同一の勤務形態で勤務する運転者A、B及びCの1カ月の勤務状況についても、いずれも改善基準告示の基準を大きく超えたものとなっていることから、運行のたびに改善基準告示を超過する長時間勤務を繰り返していたことが認められる。

このように、当該営業所においては、運行計画表の運行時間や休息期間、連続運転時間と実際の運行に大きな差異がある場合又は運行中に大きな差異が生じた場合、改善基準告示を正しく理解し遵守することはもとより、運転者の過労運転を防止し、適切な安全運転ができるよう、速やかに運行時間や休息期間、連続運転時間を見直すことのできる体制となっていなかった可能性が考えられる。当該営業所は、このような実態に合わない無理な運行計画は改善基準告示違反の温床となるばかりか、運転者の疲労の蓄積につながり、安全運転の確保に支障をきたす恐れがあるため、無理のない運行計画を作成することが安全運転の確保に極めて重要なことであるとの認識が不足していたものと考えられる。

また、当該運行管理者は、連続運転時間上限値を超過しないように当該運転者に指導していたが、事故日前の1ヵ月において18回の連続運転時間上限値超過をしており、事故当日の運行でも4時間55分の連続運転時間を行っていることから、当該運転者への指導が徹底できていなかったと考えられる。

3.4.2 当該営業所における改善基準告示の遵守に係る状況

2.4.2.3に記述したように、当該営業所以外の営業所において、過去2回の監査が行われ、いずれも安全規則第3条（過労運転の防止）第4項の一日の拘束時間超過違反により行政処分が行われている。この改善内容として、一運行における荷積みと輸送の役割分担制度導入や高速道路の積極的活用、集荷場所の変更、遠隔地への運行取りやめなど、拘束時間の短縮のための改善を図っていた。

しかしながら、2.4.2.2に記述したとおり、当該営業所に対し行われた本事故を端緒とした監査において、同様の違反や連続運転時間超過違反により行政処分が行われた。

これらのことから、当該事業者においては、一日の拘束時間超過の違反に対する改善対策が他の営業所に共有されておらず、事業者全体として過労運転防止のための適切な管理が行われていなかった可能性が考えられる。

4 原因

事故は、当該運転者が夜間に東北自動車道下り線を約 92 km/h で走行中、前方不注視の状態となり、折からエンジントラブルにより非常点滅表示灯を点灯させ、第 1 車両通行帯左端付近に停車していた相手車両に気付かず、衝突したことで起きたものと推定される。

当該運転者は、同通行帯約 100m 前方を走行していたバン型トラックとの車両間隔がわずかにつまってきたが、この先も緩い上り坂であり、一度減速すると速度を上げるのに時間がかかることから減速せずに、同車両を追い越そうと考えていたところ、自車の右後端の第 2 車両通行帯を併走している乗用車に注意が集中してしまい、前方不注視の状態となったものと考えられる。

その背景要因としては、当該運転者の初任診断において、「判断動作のタイミングがかなり遅い」、「注意の配分が十分でない」と指摘されているところ、事故日前 1 ヶ月の勤務状況において、休日が 3 日と極端に少なかったほか、改善基準告示の基準を超える違反が確認され、さらに事故当日の運行においても 4 時間 55 分の連続運転を行っていたことで、日常的に疲労が蓄積されている状態であったため、指摘されていた運転特性が運転行動に現れ、前方不注視の状態となった可能性が考えられる。

さらに、慣れや思い込みにより気が緩み、予断をもっての運転となっており、見通しの悪い交通状況であったにもかかわらず、前方の交通状況を予測して注意深く確認するなどの安全運転行動がとれなかったことが、第 2 車両通行帯を併走している乗用車への注意の集中を招いた可能性が考えられる。

また、当該事業者においては、当該運転者に係る過酷な勤務実態を把握していたにもかかわらず、運行計画を見直すなど勤務環境の改善のための措置を取ることなく運転を継続させ当該運転者の疲労を蓄積させたこと、及び他の営業所において指摘を受けた一日の拘束時間超過の違反に対する改善対策について、当該営業所に共有されていなかったことが事故発生の要因であった可能性が考えられる。

加えて、月次教育において「常に前方の状況に注意して走行する」ことなどを指導していたものの、指導内容が運転者に確実に周知・徹底されていなかったこと、及び当該運転者に対して適性診断の結果を活用して指導していたものの日々の指導や教育時などに活用して、運転者自らが自身の注意を要する運転特性を克服できるよう、助言・指導できていなかったことも事故の要因であった可能性が考えられる。

他方で、相手車両の運転者が冷却水の警告灯が点灯し走行不能となる前に車両を路肩に停車せず走行を続け、事故発生の危険性が極めて高い第 1 車両通行帯に停車したことは、車両故障のためとはいえ、避けるべき事態であり、路肩に停車できなかったことが

本事故につながった可能性が考えられる。

さらに、相手車両の運転者が非常点滅表示灯を点灯させたものの後方車両に停車していることを報知するために発炎筒や停止表示器材などを設置するなどして後続車に対する必要な危険防止措置を十分とらなかったこと、及び一部乗客とともに車両後方で故障対応していたことは、被害の拡大を招く要因になったものと推定される。

5 再発防止策

5.1 事業者の運行管理等に係る対策

5.1.1 適切な労務管理の徹底

事業者は、運転者の健康状態を良好に保持し、事業用自動車の安全を確保するために改善基準告示に定める拘束時間等を厳守し、休息期間を確保することが社会的責任であることを強く認識するとともに、以下の再発防止対策を行うことにより、良好な勤務環境を構築していくことが重要である。

- ・運行計画は、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はもとより、実際の勤務状況と乖離した運行計画は改善基準告示違反の温床となり運転者の疲労の蓄積につながるため、運転者の勤務状況を把握し、実態に合わせて適切に作成すること。
- ・荷待ちなどのため勤務時間が長引くことにより改善基準告示に違反するおそれがある場合には、運行計画の変更（交替運転者の配置、休憩の指示）等の対応をとること。
- ・行政からの改善指示事項は、指示を受けた営業所にとどめず、全営業所に共有し、適切な労務管理の徹底を図ること。

5.1.2 運転者に対する指導監督の徹底

事業者は、運転者に対する事故防止のための指導監督の重要性を認識し、指導監督指針に基づく運転者教育を確実に実施するとともに、前方不注視による事故を防止するため、以下の再発防止対策を行うことにより、運転者の安全運転意識を不断に高めていくことが重要である。

- ・指導及び監督の実施マニュアル及び事故防止マニュアルを活用するなどして、安全運転の取り組みを徹底すること。
- ・運転者に対し、走行中に冷却水その他の警告灯が点灯及び警報音が鳴るなど車両の異常や故障を知らせる警報があったときには、取扱説明書に示されている対処方法に基づき適切に対応し、必要に応じて路肩等の安全な場所に車両を停車させるよう指導監督を行うこと。
- ・運転者に対し、前方不注視運転の危険性を十分理解させるとともに、日頃からドライブレコーダーの映像記録により、運転者の挙動や視線等を注意深く観察して前方不注視運転につながる行為を確認した場合は、速やかにやめさせるよう個別に指導監督を行うこと。
- ・運転者に対し、過去に何度も運行した経験のある経路を運行する場合や決まった経路を繰り返し運行する場合などにおいて、慣れや思い込みにより気が緩み、注

意が不十分な状態になりやすいことを認識させ、慣れた経路こそあらためて安全な運転を心がけるよう指導監督を行うこと。

- ・運転者に対し、夜間の運行において生じる様々な危険について、危険予測訓練の手法も用いることにより理解を深めさせ、前方や周囲の交通状況の確認を徹底させること。この際、事故事例や収集したヒヤリハット事例、ドライブレコーダーの映像を活用すること等により、運転者が理解しやすい手法を取り入れること。
- ・運転者に対し、適性診断を受診させ、その結果を伝達するだけでなく、自身の運転特性を自覚させ、運転行動の改善に努めるよう日々継続的に指導すること。
- ・運転者に対する指導監督については、対話型や実車等を用いた体験型の方法を取り入れるなどして形式的なものとならないよう留意するとともに、運転者が指導内容を理解しているか確認し、必要に応じてその方法について見直すこと。

5.1.3 高速道路上でやむを得ず緊急停車したときの適切な対応

事業者は、運転者に対し、車両故障等により高速道路上でやむを得ず緊急停車したときは、以下に掲げるような適切な対応がとれるよう、営業所敷地内等において、定期的に実地訓練を実施すること等により運転者に習得させることが必要である。

- ・乗客をガードレールの外側等の安全な場所に避難させること。
- ・非常点滅表示灯を点灯し路肩に寄せて停車させ停止表示器材や発炎筒を設置すること。また、夜間においては、可能な限り尾灯やルームランプも点灯させるなどし、後続車両へ自車両の存在が認識されやすくなるように努めること。
- ・運行管理者への速報や、必要に応じ非常電話等を使用するなどして警察や道路管理者へ発生した故障状況を通報すること。

5.2 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。

5.3 自動車単体に対する対策

5.3.1 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が適切に行えるようにすることが望まれる。

- ・前方不注視運転等の場合に運転者に警報を発する装置
- ・運転者の生体信号を捉え疲労度合いを警報する装置

5.3.2 運転支援装置の開発促進

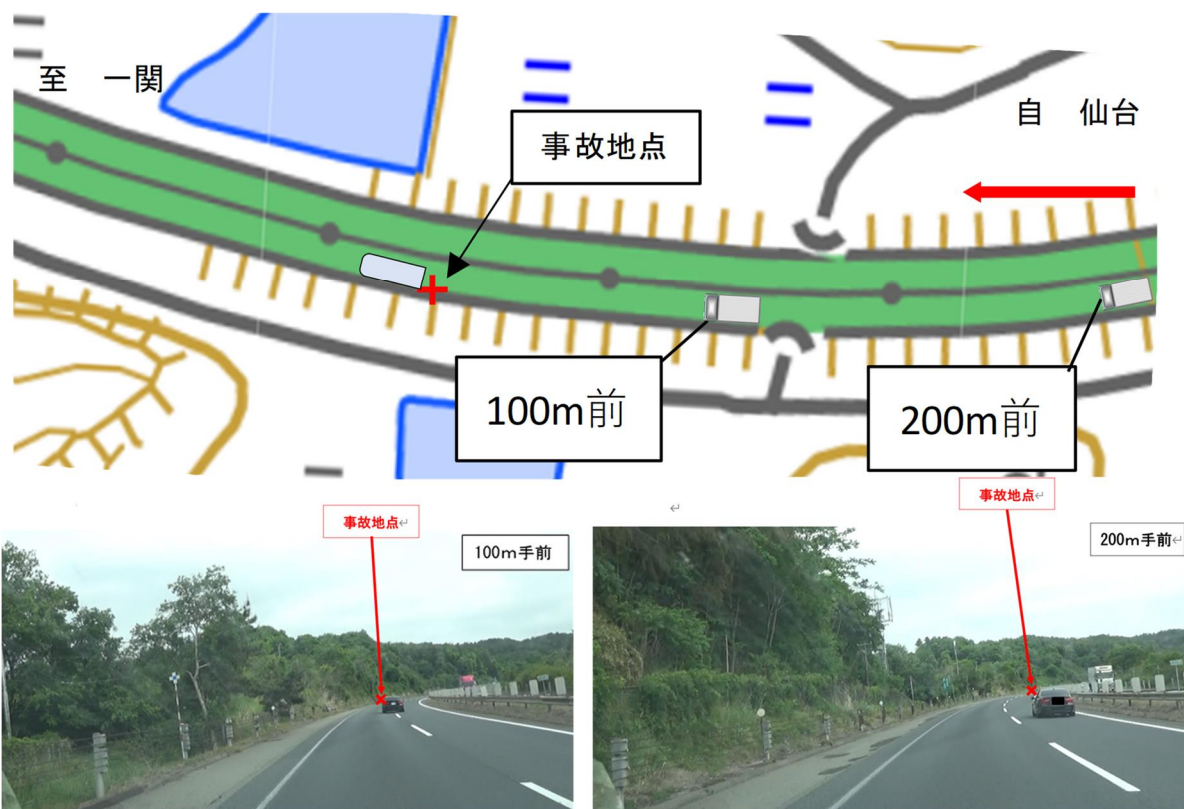
次のような運転支援装置が車両に装備されていれば、事故を未然に防止し、又は被害を軽減できた可能性があることから、自動車メーカー、機器メーカー、国土交通省の関係者においては、こうした装置の一層の開発、実用化に取り組むことが望まれる。

- ・夜間においても車両前方にある自動車に対応する衝突被害軽減ブレーキ
- ・車両同士の無線通信により昼間と夜間の区別なく停車車両を検知して運転者に警報し、さらに衝突の危険性が生じた場合に事故回避を行える次世代の運転支援装置



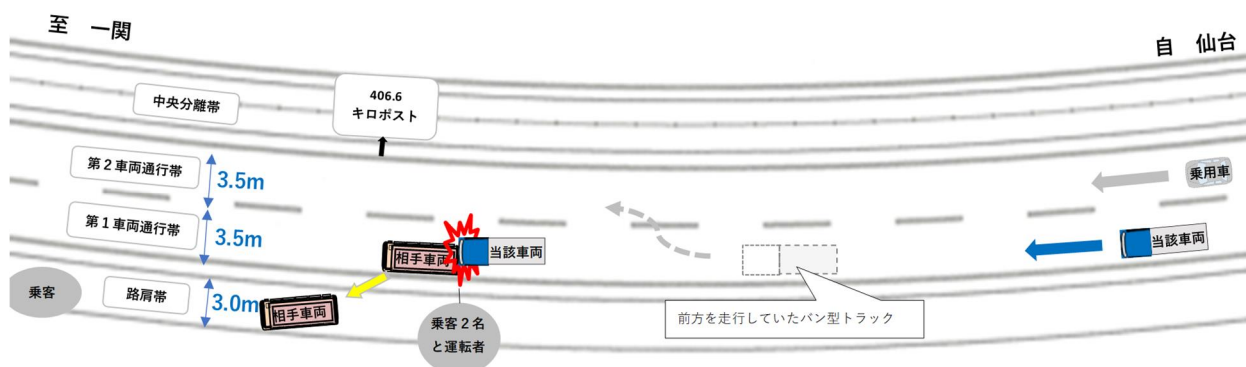
※この図は国土地理院地図（電子国土Web）を使用して作成した。

参考図 1 運行経路略図



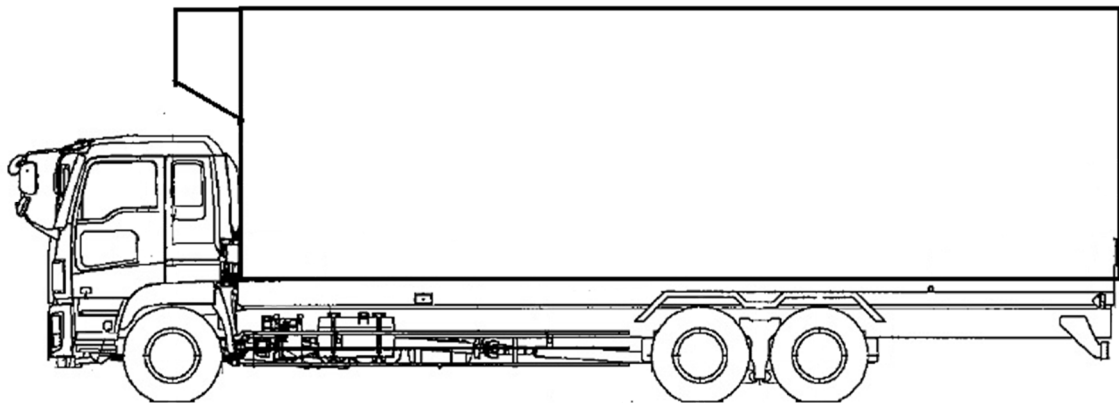
※この図は国土地理院地図（電子国土Web）を使用して作成した。

参考図2 事故地点付近拡大図

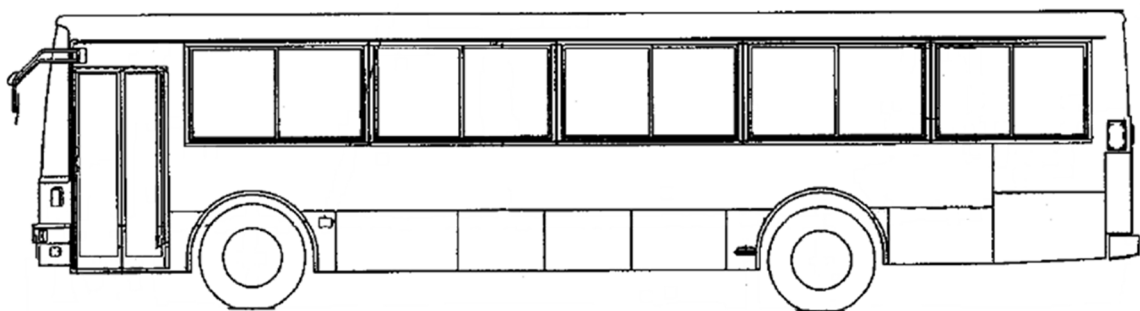


※この図は、事故地点の状況を基に道路に対する大まかな配置を示したものであり、正確な縮尺、大小、位置関係にはなっていない。

参考図3 事故地点の概要図



参考図4 当該車両外観図



参考図5 相手車両外観図

<高速道路における自動車の交通方法等に関する法規等>

高速自動車国道、自動車専用道路における停車、駐車の禁止及び車両故障等によりやむを得ず緊急停車したときの対応について、道路交通法、国土交通省指導及び監督の実施マニュアルに次のように定められている。

道路交通法（令和2年6月12日法律第52号）

第75条の8（停車及び駐車の禁止）（注1）

第1項 自動車（これにより牽引されるための構造及び装置を有する車両を含む。以下この条において同じ。）は、高速自動車国道等においては、法令の規定若しくは警察官の命令により、又は危険を防止するため一時停止する場合のほか、停車し、又は駐車してはならない。ただし、次の各号のいずれかに掲げる場合においては、この限りでない。

第1号 略

第2号 故障その他の理由により停車し、又は駐車することがやむを得ない場合において、停車又は駐車のため十分な幅員がある路肩又は路側帯に停車し、又は駐車するとき。

第3号 略

第4号 略

第2項 略

第3項 略

第75条の11（故障等の場合の措置）（注2）

第1項 自動車の運転者は、故障その他の理由により本線車道若しくはこれに接する加速車線、減速車線若しくは登坂車線（以下「本線車道等」という。）又はこれらに接する路肩若しくは路側帯において当該自動車を運転することができなくなったときは、政令で定めるところにより、当該自動車が故障その他の理由により停止しているものであることを表示しなければならない。

第2項 自動車の運転者は、故障その他の理由により本線車道等において運転することができなくなったときは、速やかに当該自動車を本線車道等以外の場所に移動するため必要な措置を講じなければならない。

道路交通法施行令（昭和35年政令第270号）

第27条の6（自動車を運転することができなくなった場合における表示の方法）（注3）

第1項 法第75条の11第1項の規定による表示は、次の各号に掲げる区分に従い、それぞれ当該各号に定める停止表示器材を、後方から進行してくる自動車の運転者が見やすい位置に置いて行うものとする。

第1号 夜間内閣府令で定める基準に適合する夜間用停止表示器材

第2号 夜間以外の時間内閣府令で定める基準に適合する昼間用停止表示器材
（当該自動車が停止している場所がトンネルの中その他視界が200メートル以下である場所であるときは、前号に定める夜間用停止表示器材）

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一般的な指導及び監督の実施マニュアル《本編：一般的な指導及び監督指針の解説》（令和6年3月改訂）（注4）

5. 緊急時における適切な対応

(1) 交通事故や車両故障が発生した際の対応

【解説】

① 負傷者の救護

交通事故を起こしたら、ただちに運転を停止し、人や物に対する被害状況を確認しなければなりません。さらに負傷者がいる場合は、ただちに救護し、必要があれば近くの病院に運べるよう、周囲に救急車の手配等を求めなければなりません。事故を起こしてしまった時の負傷者救護の流れを、指導者は運転者

にきちんと説明し、運転者が実際の事故の際に即座に行動に移せるよう、徹底的な指導を行いましょう。

② 道路における危険の防止

交通事故や車両故障を起こしたら、交通事故の続発を防ぐため、事故車両を安全な場所に移動させ、他の自動車に事故の発生を知らせる等、道路における危険防止の措置を運転者はとらなければなりません。

- ・ハザードランプを点灯
- ・発炎筒を着火
- ・停止表示器材を設置（高速道路等）

※ 発炎筒・停止表示器材は車の後方に無理のない範囲で設置してください。

③ 乗客の安全の確保

運転者は、状況によっては乗客を車両から待避させ、万が一停止車両への追突事故が発生した際に乗客が巻き込まれないようにするなど、乗客の安全を確保しなければならないことを指導しまししょう。

④ 略

⑤ 略

⑥ 略

別添 4

2291203

事業用自動車事故調査報告書

〔重要調査対象事故〕

大型乗合バスの追突事故（浜松市浜北区）

令和 7 年 6 月 27 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 : 2291203

車 両 : 乗合バス (大型)

事故の種類 : 追突事故

発生日時 : 令和4年12月4日 5時53分頃

発生場所 : 浜松市浜北区 第二東海自動車道横浜名古屋線

令和7年6月27日

事業用自動車事故調査委員会

委員長 酒井 一博

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 吉田 裕

委員 廣瀬 敏也

要 旨

<概要>

令和4年12月4日5時53分頃、静岡県浜松市浜北区の高速自動車国道第二東海自動車道横浜名古屋線において、福岡・東京間を2名乗務で運行する大型乗合バスが、乗客17名を乗せて片側3車線の第3車両通行帯を走行中、同車両通行帯を左方にそれ、第2車両通行帯を走行していた大型トラックに追突した。この事故により、大型乗合バスの運転者及び乗客6名が軽傷を負ったほか、大型トラックの運転者が軽傷を負った。

<原因>

事故は、大型乗合バスの運転者が、片側3車線の緩やかな右カーブの道路の第3車両通行帯を走行中、道路形状に応じた適切なハンドル操作ができず、同車両通行帯を左方にそれ、第2車両通行帯を走行中の大型トラックの右後部に追突したことにより発生したものと推定される。

同運転者は、運行途中に腹痛を発症し、体調の回復を図るため運行表にないパーキングエリアで約21分間停車した。同運転者は2名乗務の正運転士である交替運転者に、体調が悪いことを伝えたものの、その後の対応について相談することなく運転を継続し、停車した約21分間の遅れを取戻すため、道路工事に伴い第1車両通行帯の車線規制及び50km/hの最高速度規制が実施されていた事故地点の第3車両通行帯を120～124km/hで走行し、同車両通行帯を左方にそれて追突したものと考えられる。

道路形状に応じた適切なハンドル操作ができず、車両通行帯をそれたことについては、前方に対する集中力が低下したことによるものと推定され、その要因として体調不良及び速度超過が影響した可能性が考えられるが、同運転者から口述を得ることができず、また、ドライブレコーダーの映像記録を確認することができないため、その要因を特定することはできなかった。

同運転者の勤務先事業者の乗務員サービス規程には、体調不良時の対応として、速やかに乗務を停止し、運行管理者に連絡する旨定められていたものの、規程通りの対応がとられていなかったことについては、同規程が規程に留まり、具体的な対応方法が明確に示されていなかったこと、体調不良の状態でも運転を継続することの危険性について、同運転者及び交替運転者が理解し、適切な行動をとるための指導監督が徹底されていなかったことによるものと考えられる。また、長距離運行においては特に影響の大きい健康管理について、運転者の意識を高めるような取組みが不足していた可能性が考えられる。

同運転者が腹痛を発症した時点及び予定外のパーキングエリアに停車した時点において、交替運転者にその後の対応について相談することなく運転を継続した背景として、入社後3ヵ月であった同運転者が、自身の体調不良に伴う対応について、先輩である交

替運転者に気兼ねし、相談することをためらったものと考えられる。

本路線は長距離乗合運行であることから、同事業者において到着遅れは想定されており、認められているものの、同運転者が遅れを取戻すために最高速度規制を超える速度で走行したことについては、事故前1ヵ月（4週）間における運行記録計の記録状況から、遅れを回復するためと思われる最高速度規制を超える速度での走行が複数回記録されていることから、遅れ回復のための最高速度規制の超過が常態化していたものと考えられ、事業者において、速度超過での運転に潜む危険性を理解させ是正するための指導監督が不足していた可能性が考えられる。

＜再発防止策＞

(1) 運行管理に係る法令遵守の徹底

事業者は、運行の安全を確保するため、運行管理者に対して次に掲げる取組みを徹底させる必要がある。

- ・運行中に疾病、疲労、睡眠不足その他の理由により安全な運行の継続が困難となることがないように、日頃のコミュニケーションを密にし、乗務員の健康状態の把握に努めること。また、点呼においては運転者と会話をする中で、体調・睡眠の状態、疲労の有無等を確認し、必要に応じて体温測定や血圧測定を実施すること。
- ・長距離乗合運行においては、定時運行に対する運転者のストレスを低減するため、運行経路上における交通規制等の情報を極力入手し、運行表に反映するとともに、点呼時に適切な指示を行うこと。また、突発的な渋滞等により到着遅れが生じた場合、又は生じることが予想される場合は、運行管理者に連絡し、対処方法について確認するとともに、定時運行を確保するために安全を犠牲にすることがないように、運転者に適切な指示を行うこと。
- ・日々の運行においては、運行終了後の運行記録計の記録により、速度超過等の道路交通法違反や休憩時間の不足等の「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」違反の有無を確認し、同じ違反が繰返されることのないよう指導監督すること。

(2) 運転者への指導監督の徹底

事業者は、運行の安全を確保するため、運行管理者に対し、次のような指導監督を継続的に実施させることが必要である。

- ・旅客自動車運送事業は、旅客を安全、確実に輸送することが社会的使命であることを認識させるとともに、事業用自動車による交通事故が社会に与える影響の大きさを理解させ、運行の安全及び旅客の安全を確保することが使命であることを理解させること。
- ・新たに採用した運転者に対しては、採用前に同等車両の運転経験がある場合においても、過去の運転経験や事故歴等を正確に把握し、適切な指導監督を行うこと。

また、実車運転開始後もドライブレコーダーの映像記録の確認、又は添乗指導やその他の適切な方法により指導監督内容の習得程度について確認を行うこと。

- ・長距離乗合運行等、疾病、疲労、睡眠不足等により運転継続が困難となった場合における対応が困難な運行においては、軽微な体調不良の場合においても、運行管理者の指示を受けるよう運転者に指導するとともに、乗客への対応を含めたマニュアル等を準備し、運転者が躊躇することなく適切な対応を行うことができるように日頃から運転者に理解させること。また、対応の誤りが重大事故の要因となるおそれがあることについて、過去の事事例を示すなどして指導監督することにより十分理解させること。
- ・健康管理については、事業者の取組み姿勢が運転者の意識の向上につながることから、健康診断結果を活用することはもとより、睡眠時無呼吸症候群等のスクリーニング検査を積極的に取入れるなどにより運転者の意識向上に努めること。
- ・2名乗務で行う長距離運行においては、2名の運転者の人間関係が安全な運行には重要である。そのため、2名の役割と責任を明確にするとともに、お互いを気遣い合う良好な人間関係が構築できるように、良好なコミュニケーションをとることができる、風通しの良い職場環境を構築すること。
- ・2名乗務の運行におけるコミュニケーションにおいては、上司と部下、先輩と後輩のような権威勾配が障害となる場合があり、適切な権威勾配と良好なコミュニケーションが重要である。種々の書籍や、民間の訓練講座で紹介されている「自分も相手も大切に自己表現法（アサーション）」の考え方等を参考に、日頃から従業員のコミュニケーションスキルの向上に取り組むこと。
- ・指導監督にあたっては、運転者の習得の程度を把握しながら、参加・体験・実践型の手法を積極的に活用して、効果的な取組みを行うこと。
- ・効果的な指導監督を自社で行うことが難しい事業者においては、専門的な知識、技術並びに指導のための場所を有する、独立行政法人自動車事故対策機構や自動車安全運転センター等、外部専門機関の積極的な活用を検討すること。
- ・道路運送法その他の関係法令等の改正の動向及び業務の態様が類似した他の旅客自動車運送事業者による交通事故の事例等について、関係行政機関及び団体等から幅広く情報を収集することに努め、必要に応じて指導監督の内容を見直すこと。

目次

1	事故の概要	1
2	事実情報	3
2.1	事故に至るまでの運行状況等	3
2.1.1	事業者等からの情報	3
2.1.1.1	当該事業者からの情報	3
2.1.1.2	運転者Aの口述	5
2.1.1.3	自動車事故報告書の記載内容	6
2.1.1.4	事故地点までの運行状況	6
2.1.1.5	警察からの情報	7
2.1.2	運行状況の記録	10
2.1.2.1	運行記録計の記録状況	10
2.1.2.2	ドライブレコーダーの記録状況	10
2.2	死亡・負傷の状況	10
2.3	車両及び事故地点の状況	11
2.3.1	車両に関する情報	11
2.3.1.1	当該車両に関する情報	11
2.3.1.2	相手車両の状況	12
2.3.2	道路環境等	13
2.3.2.1	道路管理者からの情報	13
2.3.3	天候	14
2.4	当該事業者等に係る状況	14
2.4.1	当該事業者及び当該営業所の概要	14
2.4.2	当該事業者及び当該営業所への監査の状況	14
2.4.2.1	本事故以前3年間の監査	14
2.4.2.2	本事故を端緒とした監査	14
2.4.3	当該運転者	15
2.4.3.1	運転履歴	15
2.4.3.2	運転特性	15
2.4.3.3	健康状態等	16
2.4.4	運行管理の状況	16
2.4.4.1	当該運転者の乗務管理	16
2.4.4.2	点呼及び運行指示	19

2.4.4.3	指導及び監督	22
2.4.4.4	適性診断の受診及び活用状況	24
2.4.4.5	運転者の健康管理	24
2.4.4.6	車両管理	25
2.5	長距離路線バスを運行している他事業者からの情報	25
2.6	航空会社におけるコミュニケーション問題に対する取組みについて	25
3	分析	27
3.1	事故に至るまでの運行状況等の分析	27
3.2	当該事業者等に係る状況の分析	29
3.2.1	運行管理の状況に係る分析	29
3.2.2	指導監督の状況に係る分析	29
3.2.3	夜行長距離運行に対する健康管理に関する分析	30
3.2.4	2名乗務における運転者間のコミュニケーションに関する分析	30
3.3	事故後の当該車両の分析	30
4	原因	32
5	再発防止策	33
5.1	事業者の運行管理に係る対策	33
5.1.1	運行管理に係る法令遵守の徹底	33
5.1.2	運転者への指導監督の徹底	33
5.2	自動車単体に関する対策	34
5.3	本事案の他業者への水平展開	35
参考図 1	事故地点道路図	36
参考図 2	当該車両外観図	36

1 事故の概要

令和4年12月4日5時53分頃、静岡県浜松市浜北区の高速自動車国道第二東海自動車道横浜名古屋線（以下「新東名高速道路」という。）において、福岡・東京間を2名乗務で運行する大型乗合バス（以下「当該車両」という。）が、乗客17名を乗せて片側3車線の第3車両通行帯を走行中、同車両通行帯を左方にそれ、第2車両通行帯を走行していた大型トラック（以下「相手車両」という。）に追突した。この事故により、当該車両の運転者（以下「当該運転者」という。）及び乗客6名が軽傷を負ったほか、相手車両の運転者が軽傷を負った。

表1 事故時の状況

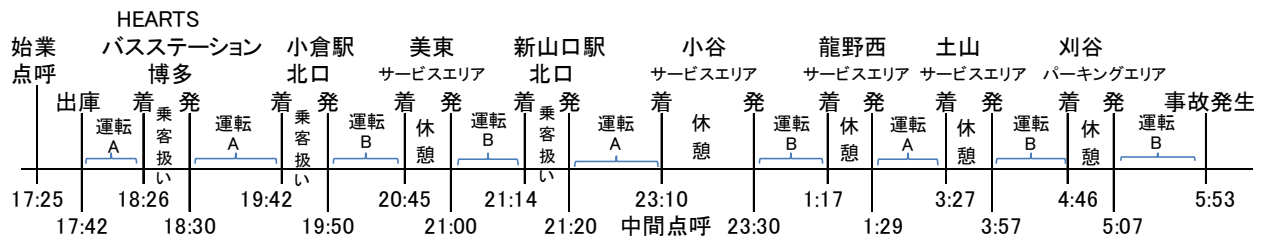
〔発生日時〕 令和4年12月4日5時53分頃	〔道路形状〕 緩い右カーブ（曲率半径：4,000m）、勾配：平坦
〔天候〕 晴れ、風向：西、平均風速5.0m/s	〔路面状態〕 乾燥
〔運転者の年齢・性別〕 44歳（当時）・男性	〔最高速度規制〕 50km/h （通常は120km/hであるが 臨時交通規制中）
〔死傷者数〕 軽傷8名	〔危険認知速度〕 約119km/h
〔当該業態車両の運転経験〕 2年4ヵ月	〔危険認知距離〕 約10m

※危険認知速度及び距離は、警察情報による。

※風向、平均風速は気象庁ホームページ「過去の気象データ検索」による。

表2 関係した車両

車両	当該車両 乗合バス（大型）	相手車両 （大型トラック）
定員	46名	2名
当時の乗客、乗務員数	乗客17名、乗務員2名	1名
車両重量	13,040kg	不明
当時の積載量	—	8,500kg
乗客、乗務員の負傷程度及び人数	軽傷：乗客6名、乗務員1名	軽傷1名



※運転Aは本運行の交替運転者の運転区間を示し、運転Bは当該運転者の運転区間を示す。

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 事業者等からの情報

本運行における事故に至るまでの経過等について、当該運転者が勤務していた事業者（以下「当該事業者」という。）から次のとおり口述が得られた。なお、当該運転者は本事故後、当該事業者を退職しており、口述を得ることができなかった。

2.1.1.1 当該事業者からの情報

当該事業者の代表取締役社長であり、かつ、本事故が発生した運行において始業点呼を実施した運行管理者（以下「当該運行管理者」という。）及び当該事業者の副社長の口述並びに関係書類によれば、事故に至るまでの経過は次のとおりであった。

(1) 事故前々日に至る運行状況

- ・当該運転者は、福岡と東京間を運行する乗合バスを担当しており、当該運転者を含め4名の運転者が2名乗務で運行している。
- ・2名乗務の運転者の組み合わせについては3ヶ月毎のローテーションで組んでいる。事故時の組合せについては、当該運転者は新任であるため、最もベテランである運転者をペアに選んだ。
- ・当該車両の客室後部には仮眠室があり、運転交替時はそこで休憩している。
- ・事故前々日に至る運行は、東京から福岡に向かう便で、東京都江戸川区所在の一之江車庫を出発し、福岡県福岡市博多区所在の本社営業所（以下「当該営業所」という。）に戻る運行である。一之江車庫は一般の駐車場の一部を借りたもので、認可を受けた車庫ではない。
- ・当該運転者と交替運転者として乗務した運転者（以下「運転者A」という。）の2名での運行で、運転者Aが正運転士、当該運転者が副運転士として乗務している。
- ・一之江車庫で終了する運行では、車庫付近にアパートを2部屋借りており、そこに宿泊させている。
- ・本事故3日前の18時40分頃に、一之江車庫からの電話による始業点呼を実施している。
- ・始業点呼後、当該運転者の運転で18時50分頃に一之江車庫を「バスターミナル東京八重洲」に向けて出発している。
- ・「バスターミナル東京八重洲」、「新宿高速バスターミナル」での乗客扱い後に運転を運転者Aと交替し、首都高速中央環状線を経て東名高速道路に入っている。
- ・静岡サービスエリア（以下サービスエリアを「SA」という。）で中間点呼を

実施し、土山SA、三木SA、八幡パーキングエリア（以下パーキングエリアを「PA」という。）、佐波川SAでそれぞれ運転を運転者Aと交替しながら、「新山口駅北口バス停」に、本事故前々日の9時07分頃到着している。

- ・「新山口駅北口バス停」、「HEARTSバスステーション博多」での乗客扱い後当該運転者の運転で当該営業所に12時23分頃到着し、12時38分頃終業点呼を対面で実施している。

(2) 事故前日から事故当日に至る運行状況

- ・事故前日から事故当日に至る運行は、福岡から東京に向かう便で、運転者Aと2名で乗務している。
- ・事故前日の17時25分頃に、対面で始業点呼を実施している。
- ・始業点呼時においては、当該運転者に体調が優れない等の様子はなく通常と同じ状態で、本人からも、体調不良などの申告はなかった。
- ・17時42分頃、運転者Aの運転で当該営業所を出庫し、18時26分頃「HEARTSバスステーション博多」に到着し、乗客扱い後、18時30分頃「小倉駅北口バス停」に向けて出発している。
- ・「小倉駅北口バス停」に19時42分頃到着後、運転を当該運転者と交替し、19時50分頃、北九州都市高速道路を経て中国自動車道的美東SAに向けて出発している。
- ・美東SAに20時45分頃到着し、約15分間の休憩後「新山口駅北口バス停」に向けて出発している。
- ・「新山口駅北口バス停」に21時14分頃到着し、乗客扱い後、運転を運転者Aと交替し、小谷SAに向けて21時20分頃出発している。
- ・小谷SAに23時10分頃到着後、電話による中間点呼を実施し、約20分間休憩を取り、運転を当該運転者と交替し、23時30分頃に龍野西SAに向けて出発している。
- ・龍野西SAに1時17分頃到着し、約12分間休憩を取り、運転を運転者Aと交替し、1時29分頃に土山SAに向け出発している。
- ・土山SAに3時27分頃到着し、約30分間休憩を取り、3時57分頃出発している。運転を当該運転者と交替する際、当該運転者が「腹の具合が少し悪い」と運転者Aに申告したため、運転者Aが当該運転者に対して「無理をしないように」と話をしたと聞いている。
- ・運転を交替した後、運転者Aは車両後部の仮眠室で休憩に入っている。
- ・運行記録計の記録では4時46分頃、運行指令書（当該事業者では「運行表」を「運行指令書」としている。）にない刈谷PAに入り、5時07分頃出発し、5時53分頃事故に至っている。
- ・当該運転者から、事故時にクルーズコントロールは使用していなかったとの

申告があったと聞いている。

- ・乗客のシートベルト着用については、乗車後の出発時には確認しているが、運行途中で外す乗客も多く、事故発生時の状況は不明である。
- ・事故前々日の就寝時刻や、事故当日の運行中の仮眠の状況については、当該運転者が事故後すぐに退職したため、聞取りができておらずわからない。
- ・運転者Aが当該運転者から体調が優れないという報告を受けた段階で、会社にその旨を連絡してくれれば、多少の遅れは生じるものの、大阪支社から交替運転者を派遣し、運行を継続することができたと考えている。

2.1.1.2 運転者Aの口述

事故当日、当該運転者と2名乗務を行っていた運転者Aの口述によれば、事故に至るまでの経過は次のとおりであった。

- ・事故前日、当該営業所出庫時に、当該運転者の様子が変わったところはなく、体調が悪いという話もなかった。
- ・運転の交替場所は、運行指令書で指示されており、それに従って運行していた。
- ・運行指令書で指示された、事故地点直前の休憩場所である土山SAでは、食事を摂ることにしているが、当該運転者は食事を摂ると眠くなるということで、いつも食事を摂っていなかった。
- ・事故当日も、当該運転者は食事を摂らず「お腹の具合が悪いのでトイレに行ってくるため出発が遅れるかもしれない」との申告があった。
- ・出発時刻が少し遅れ、出発前に「運転は大丈夫なのか」と尋ねたところ「大丈夫」との回答があった。そのため、体調が悪くなった際は、無理せず速やかに休憩等を取るよう伝え、車両後部の仮眠室で休憩に入った。
- ・予定にない場所でバスが停車したことに気が付き、当該運転者の体調が悪くなったのかと思ったが、自分のところに何の連絡もなかったため、乗客がトイレに行くために急遽休憩することになったのだろうと判断し、再度休憩に入った。乗客が運行途中に体調不良を訴え、予定にない休憩を行うことは珍しいことではない。
- ・運行に遅れが発生した場合は無線又は電話で会社へ報告し、都度指示を仰ぐことになっている。到着遅れは、人為的ミスではなく、明確な理由があれば指導はない。
- ・事故後に、事故発生時約120km/hで走行していたと聞いたが、土山SAまでは、通常より早いペースで運行しており、遅れは生じておらず、むしろ余裕があったと思われる。仮に1回トイレ休憩を挟んだとしても、大きな影響はなかったと思う。
- ・本運行は長距離路線ということもあり、到着遅れが生じることは珍しくない。

乗客に対しても、運行開始時に到着遅れが生じる場合があることは必ず伝えており、お客様についてもそのことは理解していると思う。

- ・大きな遅れが生じた場合は、会社への連絡等何らかの措置は必要になるが、到着遅れが生じたからといって問題になるようなことはない。精神的な焦りが生じてしまうことはある。定時運行については常に意識していた。
- ・事故地点の区間は風が強いという認識はあるが、車体を持って行かれるような強風に遭遇したことはない。自分は仮眠室で寝ていたため事故時の状況はわからないが、そのような強風が吹いているようであれば、事故前から車両の揺れなどにより感じるができると思う。
- ・当該運転者の自宅は県外にあり、丸1日休みが入るとき以外は会社内にある寮で寝泊まりしているため、事故前日は寮で寝泊まりしていたと思うが定かではない。

2.1.1.3 自動車事故報告書の記載内容

当該事業者から入手した自動車事故報告書に記載された事故の状況は以下である。

「……土山SA上りにて25分の休憩の後、12月4日午前3時55分に3度目の運転を始めたが、腹痛により午前4時50分から10分間、愛知県刈谷市刈谷PA上りにて休憩をとり体調を取戻す。その後、遅れの10分間を取戻すために速度超過を繰り返し、午前5時54分時速125kmにて右側車線を走行中風に煽られハンドル操作が困難となり中央車線（当時は左側車線が工事のため封鎖中）を走行していた大型トラックの右後方へ左前方から追突した」。

2.1.1.4 事故地点までの運行状況

事故当日の、事故地点手前から事故地点までの、運行指令書とデジタル式運行記録計（以下「運行記録計」という。）に記載された実際の運行状況との比較を表3に示す。事故地点手前の土山SA到着時刻は、運行指令書に記載された3時40分に対して13分早い3時27分で、土山SA出発時刻は4時05分に対し3時57分であり、この時点で運行指令書に対して遅れはなく8分早い状況であった。

表 3 運行指示と実際の運行状況との比較

経由地		運行指令書 記載時刻	運行指令書から求めた			実際の運行 時刻
			区間時間 (分)	区間距離 (km)	平均車速 (km/h)	
小谷SA	着	23:15	110	176.3	96.2	23:10
	発	23:35				23:30
龍野西SA	着	1:25	120	185.0	92.5	1:17
	発	1:40				1:29
土山SA	着	3:40	120	186.9	※93.5	3:27
	発	4:05				3:57
刈谷PA	着	-	120	186.9	※93.5	4:46
	発	-				5:07
事故地点						5:53
掛川PA	着	6:05				

※最高速度規制は、浜松いなさジャンクション～掛川PA間約 37 kmの 120km/h 以外は 100km/h。

2.1.1.5 警察からの情報

警察から、次の情報が得られた。

- ・ 事故発生時刻は、令和 4 年 12 月 4 日 5 時 53 分頃である。
- ・ 天候は晴れで、路面の状況は乾燥であった。
- ・ 事故地点は、新東名高速道路上り 183.8 キロポスト¹（以下キロポストを「kp」という。）先路上で、片側 3 車線の勾配のない直線道路である。
- ・ 本事故により当該車両の乗客 6 名、当該運転者、相手車両の運転者の計 8 名が軽傷を負った。
- ・ 事故当日は、浜松 SA から浜松北インターチェンジ（以下インターチェンジを「IC」という。）迄の間、道路工事のため 3 車線の内、第 1 車両通行帯が封鎖され、同区間の第 1 車両通行帯と第 2 車両通行帯の間には等間隔にラバーコーンが設置されていた。
- ・ 道路工事のため、通常最高速度規制は、浜松いなさジャンクション（以下ジャンクションを「JCT」という。）から御殿場 JCT 間は 120km/h となっているが、事故当日、事故地点付近は 50km/h としていた。
- ・ 事故地点の道路幅員は、路肩 3.9m、第 1 車両通行帯 3.6m、第 2 車両通行帯 3.6m、第 3 車両通行帯 3.8m、路肩 1.6m の計 16.5m である。
- ・ 当該車両は本事故により、左前部、バンパー、乗降ロドア、フロントガラス等が破損した。また、相手車両は、バン型ボディーの右後部パネル及び右後部バンパーが損傷した。

¹ 道路の起点（東名高速道路であれば東京 IC）からの距離を 100m おきにキロメートル単位で表示しているもの。



※この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土web）を使用して作成した。

図2 道路工事交通規制区間及び最高速度規制状況

表4 事故に至るまでの運行状況

前々日	土山SA着	1:52	前日	始業点呼(対面)	17:25	当日	龍野西SA着	1:17
	休憩	(23分)		出庫	17:42		休憩	(12分)
	土山SA発	2:15		HEARTS			龍野西SA発	1:29
	三木SA着	4:19		バスステーション着	18:26		土山SA着	3:27
	休憩	(14分)		乗客扱い	(4分)		休憩	(30分)
	三木SA発	4:33		HEARTS			土山SA発	3:57
	八幡SA着	6:32		バスステーション発	18:30		刈谷PA着	4:46
	休憩	(15分)		小倉駅北口バス停着	19:42		休憩	(21分)
	八幡SA発	6:47		乗客扱い	(8分)		刈谷PA発	5:07
	佐波川SA着	8:37		小倉駅北口バス停発	19:50		事故発生	5:53
	休憩	(14分)		美東SA着	20:45			
	佐波川SA発	8:51		休憩	(15分)			
	新山口駅北口バス停着	9:07		美東SA発	21:00			
	乗客扱い	(4分)		新山口駅北口バス停着	21:14			
	新山口駅北口バス停発	9:11		乗客扱い	(6分)			
	壇之浦PA着	10:00		新山口駅北口バス停発	21:20			
	休憩	(20分)		小谷SA着	23:10			
	壇之浦PA発	10:20		中間点呼(電話)	23:10			
	HEARTS			休憩	(20分)			
	バスステーション着	11:57		小谷SA発	23:30			
乗客扱い	(1分)							
HEARTS								
バスステーション発	11:58							
帰庫	12:23							
終業点呼(対面)	12:38							
(運転時間:15時間10分) 走行距離:1,147km				(運転時間:10時間03分) 走行距離:897km				

※表中に記載した時刻は、デジタルタコグラフの時刻を記載した。

※運転時間及び走行距離は、暦日ではなく同一運行での数値を記載している。

2.1.2 運行状況の記録

当該車両には、運行記録計及び車両前方と車室内運転席廻りの2カ所の映像が記録されるドライブレコーダーが装着されていた。事故当日の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

- ・事故当日の24時間記録図表（図3参照）によると、当該車両は、17時40分頃走行を開始し、18時50分頃までは、30～45km/hでの走行と停止を繰り返している。
- ・18時50分頃から車速が上がり、80～105km/hで走行後19時40分頃車速がゼロとなっている。
- ・19時50分頃車速が徐々に上がり、約105km/hで20時45分頃まで走行し、再び車速がゼロとなっている。
- ・21時頃再び約105km/hに車速が上がり、徐々に低下し、21時15分頃車速がゼロとなり、約5分後徐々に車速が上がり約105km/hに達している。
- ・その後、車速ゼロと約105km/hの走行を4回繰り返し、4時45分頃車速がゼロとなった後、5時5分頃から車速が120～124km/hに上がり、5時50分頃減速し車速がゼロとなっている。

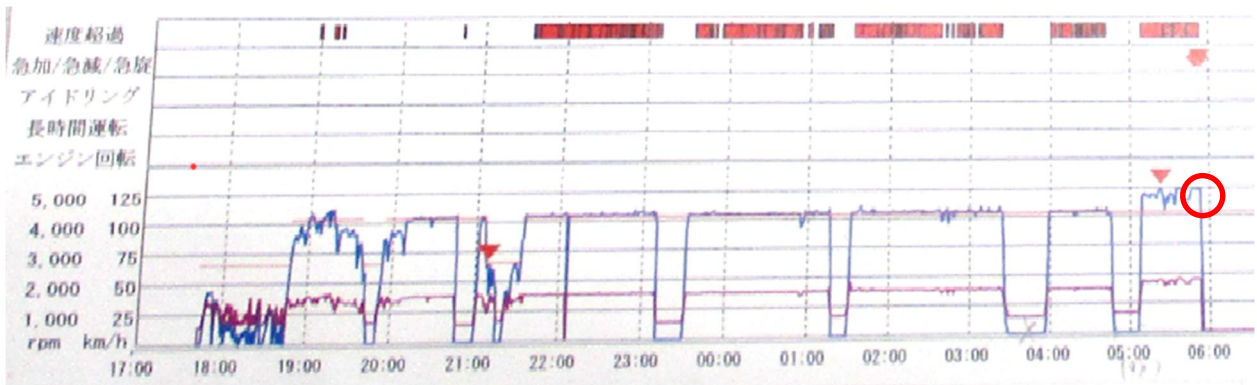


図3 事故当日の運行記録計の記録（○部分は事故発生付近）

2.1.2.2 ドライブレコーダーの記録状況

当該車両にはドライブレコーダーが装着されていたが、本事故の衝撃により記録媒体が破損し、記録された映像を確認することができなかった。

2.2 死亡・負傷の状況

軽傷8名（乗客6名、当該運転者、相手車両運転者）

2.3 車両及び事故地点の状況

2.3.1 車両に関する情報

2.3.1.1 当該車両に関する情報

- ・自動車検査証によれば初度登録年は平成 30 年であり、事故時の総走行距離は 552,250 kmであった。
- ・衝突被害軽減ブレーキ、車線逸脱警報装置²及びアダプティブ・クルーズ・コントロール³の運転支援装置が装備されているが、事故時の作動の状況については不明である。
- ・事故により車両前部左側から車両幅の約 1 / 5 部分を大きく損傷している（写真 1 参照）。

表 5 当該車両の概要

種類	乗合バス（大型）
車体の形状	リヤエンジン
乗車定員	46 名
車両重量及び車両総重量	13,040 kg、15,570 kg
初度登録年（総走行距離）	平成 30 年（552,250 km）
変速機の種類	M/T（マニュアル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	有



写真 1 - 1 当該車両左前部



写真 1 - 2 当該車両右前部

² 方向指示器を操作されないまま車線を逸脱しそうになると警報音を鳴らしディスプレイに表示するなどしてドライバーに知らせる機能。

³ 定速走行装置（クルーズコントロール）に車間距離制御などの速度調節機能を付加したもので、各種センサーによって先行車との車間距離を測り、自動的に安全な一定の距離を保つことができる車間距離制御システム。

2.3.1.2 相手車両の状況

- ・相手車両は大型トラックで、車体形状はバンであった。
- ・事故により、バンボディー後部右側からボディー幅の約1／5部分に損傷が見られるが、ボディー自体には大きな変形は見られない。
- ・事故時の走行速度は不明である。

2.3.2 道路環境等

2.3.2.1 道路管理者からの情報

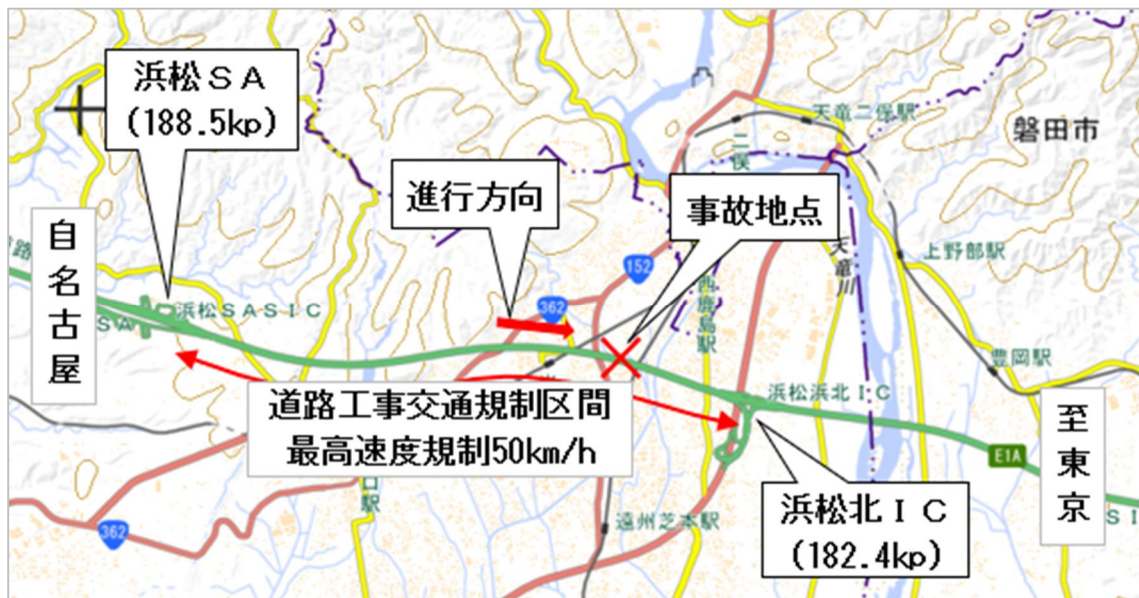
道路管理者から次の情報が得られた。

- ・ 事故地点は、新東名高速道路上り線で、曲率半径 4,000mの緩い右カーブ、道路勾配は平坦、路面状態は乾燥であった。
- ・ 事故地点道路は3車線あり、幅員は上下線合わせて36.5mである。
- ・ 事故当日は、道路工事のため187.0kp（浜松SA先）から182.2kp（浜松北IC手前）の間の約4.8kmで3車線の内、第1車両通行帯が車線規制されていた。
- ・ 静岡県警察の高速道路交通警察隊や当社パトロールカーから、横風が走行に影響があるとの情報があった際には「横風注意」の注意・警告を行うが、事故当日は横風に対する情報はなく注意・警告を行っていない。

表6 道路環境の状況

路面状況	乾燥
最高速度規制※	120km/h（事故時は50km/hに臨時交通規制中）
道路形状	片側3車線（事故時は第1通行帯が車線規制中） 緩い右カーブ（曲率半径4,000m）、勾配は平坦
道路幅員	36.5m（上下線合わせて）

※最高速度規制は警察情報による。



※この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土web）を使用して作成した。

図4 事故地点と道路工事交通規制区間

2.3.3 天候

晴れ

風向：西、平均風速：5.0m/s、瞬間最大風速：6.9m/s

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	平成 25 年
資本金	22,000 万円
事業の種類	一般貸切旅客自動車運送事業 一般乗合旅客自動車運送事業
所在地	福岡県
営業所数	3 カ所
保有車両数	当該事業者総計 31 台（当該営業所 20 台）
運行管理者等の選任数	6 名（ほかに補助者 2 名）（当該営業所 2 名（ほかに補助者 2 名））
運転者数	当該事業者総計 19 名（当該営業所 10 名）
従業員数（運転者を含む）	当該事業者総計 26 名（当該営業所 15 名）

2.4.2 当該事業者及び当該営業所への監査の状況

当該事業者への監査の状況⁴は、次のとおりである。

2.4.2.1 本事故以前 3 年間の監査

当該事業者においては、過去 3 年以内の監査及び行政処分等はなかった。

2.4.2.2 本事故を端緒とした監査

本事故を端緒として、当該事業者に対し、令和 5 年 2 月 21 日、監査が実施され、次の行政処分等が行われている。

(1) 行政処分の内容

本社営業所に対し令和 5 年 3 月 9 日に文書警告。

(2) 違反行為の概要

次の 3 件の違反が認められた。

- ・乗務員台帳の作成、備付け義務違反【記載事項の不備】（旅客自動車運送事業

⁴ 事業者への監査などの状況は、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などの状況による。
行政処分情報（ネガティブ情報の公開）：<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/03punishment/index.html> 参照

運輸規則第 37 条第 1 項)

- ・点呼の記録義務違反【記載事項の不備】(旅客自動車運送事業運輸規則第 24 条第 5 項)
- ・運転者に対する指導監督義務違反【記載事項の不備】(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

(1) 乗務員台帳の記録

- ・当該運転者は、平成 20 年 9 月に大型自動車第二種免許を取得し、令和 4 年 9 月に当該事業者にも事業用自動車の運転者として雇用され、選任されている。
- ・事業用自動車の運転経験は、貨物自動車の運転経験を含めて 13 年 11 ヶ月あり、その中で当該業態車両の運転経験は 2 年 4 ヶ月である。
- ・過去 3 年以内の道路交通法違反は 2 件あり、1 件は自家用車での軽傷事故である。

(2) 該運行管理者の口述

- ・運転者の採用前には運転記録証明書を確認し、事故を発生させていることが確認された運転者については、基本的に採用は見送っている。
- ・当該運転者から事故はないとの申告であったので、運転記録証明書入手する前に採用した。その後届いた運転記録証明書で軽傷事故の記載があったことから、当該運転者に確認したが軽い接触事故であるとのことであった。
- ・本事故発生後に静岡県警察に出向いた際に軽傷事故の詳細を聞き、複数台の車両が関係する事故であったことを知った。

2.4.3.2 運転特性

当該運行管理者及び運転者 A の口述並びに適性診断(初任)(以下「初任診断」という。)の受診結果の記録によれば、当該運転者の運転特性及び指導の状況は次のとおりであった。

(1) 当該運行管理者の口述

当該運転者には、令和 4 年 9 月 16 日に、独立行政法人自動車事故対策機構(以下「NASVA」という。)福岡主管支所で、初任診断を受診させている。

(2) 適性診断結果の記録

- ・当該運転者の初任診断受診結果では、「気持ちのおおらかさ」、「動作の正確さ」で 100 点、「判断・動作のタイミング」で 97 点の評価であったものの、「安全エコ運転度」では 21 点の評価で、「安全で環境に優しいペダルの踏み方について技量の向上を目指してください」とのコメントが記載されていた。

- ・初任診断受診結果を基にした、当該事業者の実施した指導の内容についての記録は残っていない。

(3) 運転者Aの口述

- ・当該運転者は他社で夜間路線バスの運転経験があると聞いていた。最初は3名乗務で運行し、その後2名乗務で運行したが、特に問題は感じなかった。
- ・本事故前の1ヵ月間の運行回数は18回あり、その内13回は当該運転者との運行であったが、特に特徴的なことはなく、不安要素は感じられなかった。

2.4.3.3 健康状態等

当該運行管理者の口述並びに健康診断結果の記録によれば、当該運転者の健康状態及び指導の状況は次のとおりであった。

(1) 当該運行管理者の口述

- ・当該運転者には、採用時の令和4年9月に雇入時健康診断を受診させた。
- ・健康診断結果では、再検査項目はなかったことから個別の健康指導は行っていない。
- ・採用の際の聞き取りでも、本人から基礎疾患はないと聞いている。

(2) 健康診断結果の記録

当該運転者が令和4年9月に受診した雇入時健康診断の診断書の結果では、医師の意見として、聴力及び呼吸器系で受診を勧める記載はあるものの「就労可能」と記載されている。

2.4.4 運行管理の状況

2.4.4.1 当該運転者の乗務管理

当該運転者の乗務記録及び点呼記録簿並びに当該車両の運行記録計の記録によれば、事故日前1ヵ月（4週）間の勤務状況については、表8及び図6のとおりである。平成元年2月に労働省（当時）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。）に関する超過等は確認されなかった。

なお、当該事業者は、1年単位の変形労働時間制に関する協定及び時間外労働・休日労働に関する協定を労使間で締結し、労働基準監督署へ届出している。

表 8 当該運転者の事故日前 1 ヶ月（4 週）間の勤務状況

拘束時間	277 時間 12 分（平均 17 時間 20 分/日） （事故日前 1 週間 68 時間 16 分）
運転時間	113 時間 15 分（平均 7 時間 33 分/日） （事故日前 1 週間 28 時間 41 分）
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：0 件（上限値 20 時間※） 休息期間の下限值不足：0 件（下限値 4 時間※） 連続運転時間の上限値超過：0 件（上限値 4 時間） 1 日の運転時間の上限値超過：0 件（上限値 2 日平均で 9 時間） 4 週間平均の 1 週間当たりの拘束時間超過：0 件（原則 65 時間、労使協定で 52 週間の内 16 週間まで 71.5 時間）
休日数	6 日

※1 日の拘束時間上限値及び休息期間の下限值は、2 名乗務の数値を記載。

時刻 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
29 日前																		17:20						
28 日前	拘束時間 16:31								9:51		休息期間 9:08								18:59					
27 日前	拘束時間 17:11										12:10													
26 日前	休																							
25 日前																		17:46						
24 日前	拘束時間 17:11								10:57		休息期間 7:46								18:43					
23 日前	拘束時間 18:44												13:27			休息期間 27:57								
22 日前																		17:24						
21 日前	拘束時間 16:26								9:50		休息期間 8:51								18:41					
20 日前	拘束時間 17:45										12:26													
19 日前	休																							
18 日前																		17:23						
17 日前	拘束時間 16:55								10:18		休息期間 8:26								18:44					
16 日前	拘束時間 18:08												12:52			休息期間 28:30								
15 日前																		17:22						
14 日前	拘束時間 15:55								9:17		休息期間 9:22								18:39					
13 日前	拘束時間 17:38										12:17													
12 日前	休																							
11 日前																		17:25						
10 日前	拘束時間 17:15								10:40		休息期間 8:10								18:50					
9 日前	拘束時間 19:17												14:07											
8 日前																		休息期間 27:24						17:31
7 日前	拘束時間 16:00								9:31		休息期間 9:18								18:49					
6 日前	拘束時間 17:24										12:13													
5 日前	休																							
4 日前																		17:26						
3 日前	拘束時間 16:54								10:20		休息期間 8:20								18:40					
2 日前	拘束時間 17:58												12:38			休息期間 28:47								
前日																		17:25						
当日	5:53					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。

図6 当該運転者の事故日前1ヵ月(4週)間の勤務状況(当該事業者書類に基づき作成)

2.4.4.2 点呼及び運行指示

当該運行管理者の口述、点呼記録簿の記録によれば、運転者の点呼及び運行指示の状況については次のとおりであった。

(1) 当該運行管理者の口述

- ・事故当時、当営業所では2名の運行管理者と、運行管理補助者（以下「補助者」という。）2名を選任していた。
- ・自分は当社代表であり運行管理者のため、基本的に週7日勤務としており、何か用務がない限り社内に常駐している。
- ・もう1名の運行管理者（以下「運行管理者A」という。）は、基本的には運転者として採用をしているため、運行管理者としての業務を行わせることは殆どなかったが、自分が不在の際に代理で点呼等を実施させていた。
- ・基本的に自分が点呼を実施し、不在の時は運行管理者Aが実施し、両名とも不在の場合は補助者が点呼を実施することとしている。
- ・補助者も当社役員で、整備管理者を兼任しており、用務がない限り週7日勤務で社内に常駐しているが、主業務は整備管理者であるため、補助者が点呼を実施する割合は1／3以下となるようにしている。
- ・本事故の発生した運行は、事故や交通渋滞により到着遅れが生じることは珍しくなく、また遅れ時間についても数時間単位で発生することがある。到着遅れの時間はそれぞれ異なるが、10運行に1回程度は遅れが発生している。
- ・渋滞等で運行に遅れが生じた際に、速度を上げて運行の遅れを取戻すよう指示したことは一度もない。そのようなことをしても、数分程度しか遅れを取戻すことはできないので、そんなことをやっても仕方ないと思っている。
- ・乗務員には、乗客の安全が最優先である旨、ことあるごとに指導している。
- ・改善基準告示に定める拘束時間や運転時間を超過することがないように、月間の勤務スケジュールなどを作成し管理している。予期せぬアクシデント等で、拘束時間や運転時間を超過するおそれのある運転者については、個別に指導や勤務スケジュールを調整している。
- ・本運行路線の集中工事については、工事期間も長く運転者固定のため、車線規制が行われていることは運転者全員が認識していた。運行指令書への記載は行っていないが、口頭での指示・注意喚起は行っていた。

(2) 点呼記録簿等の記録状況

- ・点呼記録簿は、日付別の記録紙に「運転者名」、「始発発車時刻」、「終着到着時刻」等が印字された書式を使用している。
- ・乗務前点呼欄の確認項目として「健康状態」、「飲酒」、「睡眠」、「運行前点検」、「免許証」、「服装」、「アルコールチェック」が記載され、点呼執行者がチェックする方式となっている。

- 同様に、乗務後点呼欄のチェック項目としては「道路・運行状況」、「車両状況」、「交替時の通告」、「忘れ物・苦情」、「アルコールチェック」が記載され、チェックされている。
- 乗務後点呼欄には「遅延理由等」の記入欄があり、渋滞等で遅れが発生した場合に、中間点呼時に点呼執行者が記入している。
- 点呼執行者は、上記項目のチェック後、点呼時刻を記入し、押印している。
- 指示事項欄はあるものの「忘れ物注意！」があらかじめ印字されており、運行ごとの指示事項の記入はない。
- 中間点呼欄には、点呼地点として指定されたP A・S A名が印字されており、点呼時刻と最終乗客数が記入され、点呼執行者が押印している。渋滞等で中間点呼地点が変更になった場合は、変更後の点呼地点を記入する書式となっているが、変更後の点呼地点の記載のないものがみられる。
- 事故日前1ヵ月（4週）間の点呼記録簿における点呼執行者は、当該運行管理者が大半を占め、補助者が一部を担当し、運行管理者Aが実施した例はない。

(3) 当該運転者への運行指示状況

- 運行指令書は、福岡・東京の往復便として1泊3日となっている。
- 運行指令書には、各便の出庫時刻、配車時刻、配車場所、各経由地・休憩地の発着時刻及び運転者交替の場所が記載されている。
- 運行当日の運行上の指示事項等の記載はない。
- 実際の運行状況を記入する運転日報には、運行指令書に記載された出発地・経由地が印字されており、運転者が実際の発着時刻及び走行距離計の数値を記入し、渋滞等で使用道路や休憩地が変更になった場合は変更内容を記載するものとなっている。

(4) 当該運転者の運行状況

- 当該運転者の事故日前1ヵ月（4週）間の運行における延着及び早着状況を表9に示す。
- 事故日前1ヵ月（4週）間の運転日報の「事故、著しい運行の遅延その他異常」欄に、到着遅れが予想された4運行で道路状況が記載されており、その運行の運行記録計の記録では、いずれも最高速度規制である100km/hを超える速度で走行している（図7参照）。

表9 事故日前1ヵ月（4週）間の運行における延着・早着状況

運行便	到着時刻	差	道路状況
11月5日	9:11	-49分	
11月9日	10:01	1分	
11月12日	8:56	-1時間04分	
11月16日	9:38	-22分	
11月19日	8:41	-1時間19分	
11月23日	9:50	-10分	広島東～志和 I C故障車通行止め 中国道へ迂回
11月26日	8:49	-1時間11分	
11月30日	9:40	-20分	

運行便	到着時刻	差	道路状況
11月6日	11:31	-39分	
11月10日	12:29	+19分	東名横浜 I C付近5 km80分渋滞
11月13日	11:44	-26分	
11月17日	12:14	+4分	東名用賀～集中工事断続渋滞120分 ⇒中央道へ迂回
11月20日	11:44	-26分	
11月24日	13:16	+1時間06分	東名集中工事渋滞中央道へ迂回、 中央道事故通行止め渋滞1時間
11月27日	11:31	-39分	
12月1日	11:57	-13分	

※到着時刻は運行記録計の記録された、「新宿高速バスターミナル」、「博多HEARTSバスステーション」での到着時刻を示す。

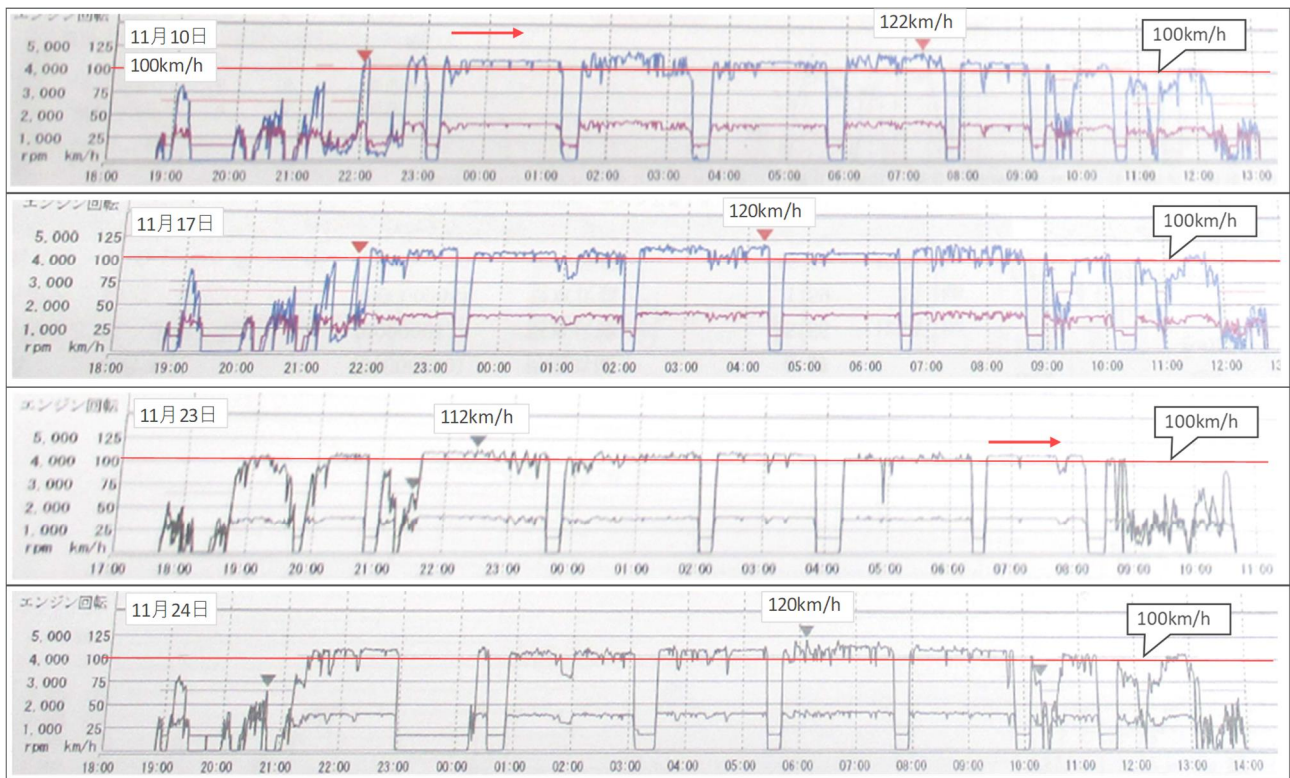


図7 到着遅れが予想された4運行における運行記録計の記録

2.4.4.3 指導及び監督

当該運行管理者、運転者Aの口述及び指導監督の記録によれば、当該事業者の指導監督の実施状況は次のとおりであった。

(1) 当該運行管理者の口述

- ・指導監督については、年度当初に年間の教育計画を策定し、その内容に沿って、毎月運行管理者及び補助者が指導を行っている。
- ・実施方法については、対面による指導ができるよう可能な限り日程を選定し、集団で複数回に分け実施し、出席日付と出席者の押印がされた「乗務員教育記録」を残している。
- ・出席できない乗務員については、個別で指導を実施している。
- ・当該運転者も令和4年9月から出席している。
- ・運行記録計の記録については毎運行確認をしており、速度超過などが確認されれば、該当する乗務員に対しその都度指導を行っている。
- ・ドライブレコーダーの映像記録については、事故等が発生した際に見せるなどして、危険予知にかかる指導や、事故の発生原因及びどのようにすれば同種事故を回避できるかなどについて検討を行い、同種事故の再発防止に努めるよう指導を行っている。
- ・事故が発生した場合には、事故を起こした運転者自身に事故原因や再発防止

などを検討させ、事故報告書を作成させることで指導等を行っている。

- ・当該運転者に対しては、令和4年9月16日にNASVAで初任診断を受診させ、令和4年9月16日から9月21日にかけて、バス乗務員の基本事項にかかる指導や、交通事故に対する指導を行うとともに、運行管理者等による添乗実技指導についても実施している。
- ・添乗実技指導を3回実施し、その際に不適切と評価されるような行動はなかったため、令和4年9月24日に運転者に選任した。採用後については、他の乗務員と同様に、年度計画に基づき毎月定期指導を実施していた。
- ・採用後は添乗指導により運転操作等にかかる指導を行った。
- ・運行管理者研修や特別講習などを受講した者がいれば、それらの研修資料に掲載されている内容について、講習を受講していない者にも情報共有を行うなどして安全にかかる指導を行っている。
- ・関係法令の改正といった場合などは、改正概要等を記載した資料などを配布するなどして指導を実施している。
- ・発熱などの体調不良の場合は乗務しないように、また運行途中で発熱した場合は、運行管理者に連絡するように乗務員服務規程に定めており、運転者から連絡があった場合は、その後の対応について指示を行い、状況によっては交替運転者を派遣している。
- ・腹痛の場合等については、具体的な取扱いを設けるほどのことではないと考え定めていない。

(2) 運転者Aの口述

- ・当該運転者に対しては、他社で夜間路線バスの乗務経験があると聞いていた。最初の乗務は3名乗務で運行し、その後2名乗務で運行したが、特に問題はなかった。
- ・自分から当該運転者に話したことは、法定速度を守ること、カーブや下り坂等は必ず減速すること、会社の看板を背負っていることを忘れないということぐらい。
- ・眠気や体調不良の場合は無理をせず、最寄りのPA・SAで停車し、体調を整えてから運行するように会社から指導されている。
- ・会社の方から定時運行を行うようにといった指導を行うことはなく、安全第一での運行を最優先にするように指導されている。
- ・積極的かどうかはわからないが、当該運転者とはそれなりにはコミュニケーションはとれていた。

(3) 指導及び監督の実施状況

- ・指導監督は年度毎の「教育内容予定表」に従い毎月実施され、「乗務員教育記録」には受講者の受講日と受講者印が押され保管されおり、当該運転者も採

用後は受講した記録が残っている。

- ・当該運転者採用時に行った添乗指導については、記録が残っていない。
- ・乗務員服務規程の第4章乗務員の義務・禁止事項の第13条（乗務の禁止）には「乗務員は疲労、疾病、飲酒、酒気帯び、免許停止その他の理由により安全な運転ができないおそれがあるときは、絶対に乗務してはなりません」と記載されている。
- ・同章18条（運行中止と処理）には「乗務中、発病し、又は著しく疲労を覚え、安全運行に支障をきたすおそれがある場合は、速やかに乗務を停止し、運行管理者に連絡し、指示を受けなければなりません」と記載されている。
- ・乗務員服務規程に記載されている、「運行中止と処理」の内容について、年間教育の中で指導されているかについては、記録がなく不明。
- ・当該運転者の乗務員台帳には、過去3年間に軽傷事故を含む2件の道路交通法違反の記載があり、このことを受けてどのような指導監督を行ったのかは不明である。

2.4.4.4 適性診断の受診及び活用状況

当該運行管理者の口述によれば、適性診断の受診及び活用状況は次のとおりであった。

- ・適性診断については、採用時に初任診断を受診させ、その後、概ね3年毎に適性診断（一般）をNASVAで受診させている。
- ・適性診断の結果を受け、運行管理者が個別の指導が必要と判断すれば、指導を行っている。

2.4.4.5 運転者の健康管理

当該運行管理者の口述によれば、運転者の健康管理の状況は次のとおりであった。

- ・運転者全員に毎年2回定期健康診断を受診させている。
- ・健康診断の結果については2部取得しており、1部を会社用、1部を乗務員用として渡している。
- ・健康診断の結果で、再検査の判定を受けた乗務員については、面談等を実施し、再検査を受診させている。
- ・社内に元看護師がいるため再検査の指示がある乗務員については、会社の方から再検査の日程調整・予約を行っている。
- ・要治療、又は経過観察などの判断をされていないものに対して、指導等は行っていない。
- ・継続的な投薬が必要とされている乗務員については、点呼時に服薬しているかを点呼執行者が確認を行っている。

2.4.4.6 車両管理

当該運行管理者の口述によれば、車両管理の状況は次のとおりであった。

- ・ 本社営業所の車両管理体制は、整備管理者 1 名を選任している。
- ・ 運行前の日常点検については整備管理者が主となり、車両に乗務する乗務員とともに点検を実施している。
- ・ 3 ヶ月定期点検は自社で実施し、12 ヶ月定期点検は車両販売元の自動車特定整備事業者で実施している。

2.5 長距離路線バスを運行している他事業者からの情報

調査を行った長距離路線バスを運行する事業者では、約 50 名の運転者が担当しており、運転者の組み合わせについて、人間関係の問題も考慮し、近場路線の運行を 2 日、長距離 2 名乗務の運行を 3 日で廻している。また、10 名程度の班を作り、班長的な運転者を設定し、班長が人間関係の問題が生じないように勤務計画を作成し責任者の承認を受け決定している。

2 名の役割については負担が偏らないように留意している。また、運転者の交替については、交替地点の約 2 km 手前でインターホンを使用して交替運転者を起こすようにしている。

夜行バスの運転者については、採用時の面接において、自身で健康管理を適切に出来るかどうか、面接時の態度におかしな部分が無いか等を確認し、採用後も健康管理をしっかり行うよう指導を行い、脳波・睡眠時無呼吸症候群などのチェックも厳しく行っており、運転者自身の健康管理にかかる意識の向上につながっていると思われる。

2.6 航空会社におけるコミュニケーション問題に対する取組みについて

長距離バス同様に 2 名での運行が行われる航空業界におけるコミュニケーション問題に対する取組みについて、航空会社の調査を行った。

航空機は、バスとは異なり 2 名が同時にコックピットに座り運行を行うことで、コミュニケーション能力は非常に重要ととらえ、いくつかのノンテクニカルスキルの中心的な能力として訓練・教育を行っており、細分化された要件を定め、達成状況の確認を行っている。この中でコミュニケーションとは、① 2WAY コミュニケーション（適切な意思疎通）② アサーション/インクワイアリ（安全への主張と質問）③ ブリーフィング（計画と認識の共有）と定義されている。良好なコミュニケーションのためには、① 伝える能力、② 事実と意見、③ 説明する能力、④ 情報を取入れる能力が必要とされている。

「適切な意思疎通」と「計画と認識」の共有は、出発前に行う、簡単な報告会や短い打ち合わせ（ブリーフィング）により、コックピット内のみではなく客室乗務員を含めたチームとしての雰囲気を作る、チームビルディングとして実践されている。

「安全への主張と質問」における「アサーション」については、「自分も相手も大切

にする自己表現法」と定義され、他の航空会社においてもより良い人間関係を構築するためのコミュニケーション手法として取入れている。当初は資格の異なる機長（定期運送用操縦士）と副操縦士（事業用操縦士）間の適切な権威勾配⁵によるコミュニケーションを円滑にする訓練としてスタートし、その後全社的取組みとして、上司と部下、先輩と後輩のコミュニケーションの改善に効果を上げている。

「アサーション」では、異なる意見をもつ相手に対する、コミュニケーションの取り方には「自分を後回しにする・自分の意見を表現しない（ノンアサーティブ）」表現、「相手の気持ちを無視して自分の意見を押しつける（アグレッシブ）」表現、「自分の意見も相手の意見も尊重し納得のいく結論をだす（アサーティブ）」表現の3タイプがあるとされている。訓練を通して、相手との関係を崩さずに適切な自己表現法（アサーション）ができる、アサーティブなコミュニケーションの心構えとスキル開発に取り組んでいる。

アサーティブなコミュニケーションには、「自分の考えや気持ちを捉え、それを正直に伝えてみようとする」「伝えたら、相手の反応を受け止めようとする」が必要としている。

「アサーション」に関しては、航空会社のみではなく、多くの企業で職場のコミュニケーションスキルの改善として訓練を取入れており、種々の書籍が出版されており、民間の訓練講座も開設されている。

⁵ 権威勾配とは、上司と部下のような上下関係における、権威の差であり、権威の勾配が大きくてもフラットでも組織をうまく運営できず、適度な勾配が良いとされている。

3 分析

3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析

2.1.1.1 (2) に記述したように、当該運行管理者は、事故前日の 17 時 25 分頃対面で始業点呼を実施したが、当該運転者の体調に異変は感じておらず、当該運転者からも、体調不良に関する申告はなかったと口述している。また、2.1.1.2 に記述したように、運転者 A も、当該運転者の様子が変わったところはなく、体調が悪いという話もなかったと口述しており、当該運転者は運行開始時には、運行に影響するような体調不良は感じていなかった可能性が考えられる。

2.1.1.2 に記述したように、土山 S A で当該運転者から「お腹の具合が悪いのでトイレに行ってくるため出発が遅れるかもしれない」と聞いた運転者 A が、土山 S A 出発前に「運転は大丈夫なのか」との確認に対して当該運転者は「大丈夫」と回答している。土山 S A 出発約 50 分後に予定外の刈谷 P A に停車しているが、この時点でも運転者 A に運転の交替をお願いしていない。当該運転者が、運転継続に問題ないと判断したのかは不明であるが、長距離運行のため、運転の交替をお願いする以外に対応方法がないと思われる状況下で、入社後 3 ヶ月の当該運転者が、先輩運転者に気を遣ったための行動である可能性が考えられる。

2.1.2.1 に記述したように、予定外の刈谷 P A で約 21 分間の休憩後、これまで約 105km/h で走行していた車速が、120～125km/h に上がり、約 45 分後に本事故が発生している。2.4.4.2(4) に記述したように、当該運転者が事故日前 1 ヶ月（4 週）間に担当した運行において、運転日報に渋滞・通行止め等の情報が記載されているものが 4 件あるが、大幅な到着遅れとなっているのは 1 件のみであり、何れも最高規制速度を超える速度で走行を繰り返していることから、なるべく遅れを出さないような走り方を普段から行っていた可能性が考えられる。

2.1.1.2 に記述したように、運転者 A は遅れに対して「精神的な焦りが生じてしまうことはある」「定時運行については常に意識していた」と口述しており、定時運行に対して意識の高い運転者であった可能性が考えられる。当該運転者においても、自分の体調不良に起因した約 21 分の遅れを取戻そうと考え、これまでの運行と同様に 120～124km/h で走行した可能性が考えられる（図 8 参照）。

2.1.1.4 に記述した実際の運行時刻では土山 S A を運行指令書より 8 分早く出発しており、刈谷 P A での約 21 分間の休憩後、それまでと同等の平均約 95km/h、工事通行規制区間（4.8 km）を 50km/h で走行した場合も、次の掛川 P A 到着時刻の遅れは約 13 分であり、大きな遅れではなかったと考えられる（表 10 参照）。

2.1.1.3 に記述した当該事業者の自動車事故報告書では、事故の状況として「走行中風に煽られハンドル操作が困難となり」と記載されているものの、2.3.3 に記述したよ

うに、事故当日の風向は西、平均風速は5.0m/sであり当該車両の事故地点での進行方向が東南東のため、ハンドル操作に影響を与える風向・風速ではなかったと考えられる。また、2.3.2.1に記述したように道路管理者は「横風注意」の警告を行っていなかったこと及び2.1.1.2に記述したように運転者Aは「そのような強風が吹いているようであれば、事故前から車両の揺れなどにより感じるができると思う」と口述していることから、本事故の原因に風による影響はなかったと考えられる。

適切なハンドル操作ができずに車両通行帯をそれ事故に至った原因については、前方に対する集中力が低下したことによるものと推定され、体調不良と速度超過が影響した可能性が考えられるが、2.1.2.2に記述したように当該車両にはドライブレコーダーが装着されていたものの本事故の衝撃により記録媒体が破損しており、事故時の状況の確認ができないこと及び運転者の口述が得られないことから、直接原因の特定はできない。

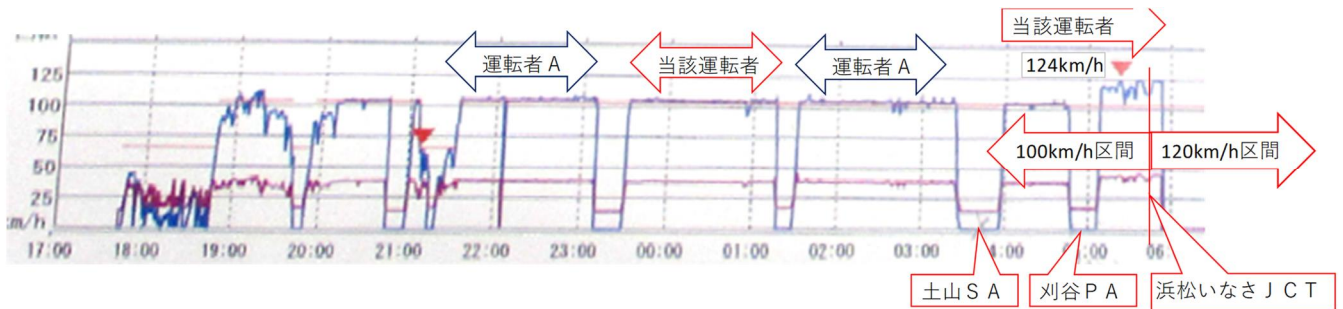


図8 事故当日の運行記録計の記録状況

表10 刈谷PAから速度超過をしなかった場合の走行推定

経由地	運行指令書 記載時刻	運行指令書から求めた			実際の運行				区間距離 (km)	区間時間 (分)		
		区間時間 (分)	区間距離 (km)	平均車速 (km/h)	時刻	区間時間 (分)	区間距離 (km)	平均車速 (km/h)				
小谷SA	着	23:15	110	176.3	96.2	23:10	107	176.3	98.9	刈谷PAから95km/h 工事交通規制区間を 50km/hで走行		
	発	23:35				23:30						
龍野西SA	着	1:25	120	185.0	92.5	1:17	118	185.0	94.1			
	発	1:40				1:29						
土山SA	着	3:40	120	186.9	93.5	3:27	49	78.8	96.5			
	発	4:05				3:57						
刈谷PA	着	-	120	186.9	93.5	4:46	46	85.3	111.3			
	発	-				5:07						
事故地点			120	186.9	93.5	5:53					108.1	71
掛川PA	着	6:05				到着予想 (6:18)						

3.2 当該事業者等に係る状況の分析

3.2.1 運行管理の状況に係る分析

2.4.4.2に記述したように、始業・中間・終業点呼は規定どおり実施され、点呼記録簿には点呼時刻・点呼執行者等が記録され、残されており、適正に実施されていたと考えられる。

運行指令書は、往復分の運行計画が記載され、定期運行便であるため定型の書式を使用し、出庫から到着までの各乗客扱い及び休憩の予定場所と予定時刻が記載されているが、当日の運行に対する注意事項や運行経路上の情報等の記載はない。2.4.4.2

(1)に記述したように、当該運行管理者は事故当日の道路工事の情報は口頭での指示・注意喚起していたと口述しているものの、臨時交通規制の50km/hを大幅に超える車速で走行しており、注意すべき内容が当該運転者に伝わっていなかった可能性が考えられる。

2.4.4.3(1)に記述したように、当該事業者は「運行記録計の記録については毎運行確認をしており、速度超過などが確認されれば、該当する乗務員に対しその都度指導を行っている」と口述しているものの、2.4.4.2(4)に記述したように、事故日前1ヵ月(4週)間の運行において、運行の遅れを回復するための速度超過が繰返されていることから、日々の点呼にける指導が不足していたか、十分に理解させられるものとなっていなかった可能性が考えられる。

3.2.2 指導監督の状況に係る分析

2.4.3.1に記述したように、当該運転者は当該事業者採用される前に、当該業態での運転経験があり、2.4.3.2に記述した適性診断の結果にも指導を必要とする記述がなく、2.4.4.3に記述したように、実技指導での評価を行い採用し、採用後も添乗指導も行っており、採用から実車運転に至る経過における指導監督は適切に行われていたと考えられる。

2.4.3.1に記述したように、当該運転者の乗務員台帳には、採用前の過去3年以内に2件の道路交通法違反が記載され、1件は自家用車での軽傷事故であり、それを受けてどの様な危険予知指導や再発防止指導を行ったかについては記録がなく不明である。

2.4.4.2(1)に記述したように、当該運行管理者は「運行に遅れが生じた際に、速度を上げて運行の遅れを取戻すよう指示したことは一度もない」「乗客の安全が最優先である旨、ことあるごとに指導している」と口述しているものの、2.4.4.2(4)に記述したように、渋滞・通行止め等で到着遅れのおそれが発生した運行では最高速度規制を超える速度での走行を繰返しており、速度超過での運転に潜む危険性を理解させ是正するための指導監督が不足していた可能性が考えられる。

体調不良時の対応については、2.4.4.3(3)に記述したように、乗務員服務規程に記

載されていたものの、その内容が実践されなかったことについては、長距離乗合運行における運行途中での体調不良時の対応についての具体的な対応内容が明確に示されていなかった。さらに体調不良時の対応の誤りが重大な事故につながることの指導監督が不足していた可能性が考えられる。

3.2.3 夜行長距離運行に対する健康管理に関する分析

夜行長距離運行においては、運行途中での体調不良は安全上も乗客に対しても影響が大きく、2.5に記述した事業者では、運転者の採用段階から健康問題に着目した確認を行い、採用後も脳波・睡眠時無呼吸症候群などの健康チェックを厳しく行っている。このような事業者としての取組みが、運転者自身の健康管理にかかる意識の向上につながるものと考えられる。

3.2.4 2名乗務における運転者間のコミュニケーションに関する分析

当該運転者が腹痛を発症した時点において、先輩である運転者Aに、お腹の具合が悪いことは伝えたものの、対応方法について相談し指示を受けることができていなかった。このことについては、入社から日の浅い当該運転者が、運転の交替をお願いする以外に対応方法がないと思われる状況下で、定時運行に対する意識の高い運転者であった可能性の考えられる先輩運転者に気を遣い自ら運転を継続することを選択した可能性が考えられる。先輩である運転者Aにおいては、運行計画にないPAで停車した時点で、体調不良を申告していた新人運転者である当該運転者の様子を確認する等の気遣いがされなかったことについては、2名乗務の運行における運転者間のコミュニケーションが不足していた可能性が考えられる。

当該運転者が体調不良を発症した時点で、2名の乗務員が実際にどのような会話をを行ったかの詳細は不明であるが、2.6に記述した「アサーティブ」な自己表現がなされれば、状況は変わっていた可能性が考えられる。例えば、2.1.1.2に記述した、運転者Aとの会話においては、当該運転者が「お腹の具合が悪いのでトイレに行くため出発が遅れるかもしれない」との申告時においては、自分が腹痛で困っていること、出発遅れが心配であることを表現することでコミュニケーションが改善されたと考えられる。また、運転者Aは、「運転は大丈夫なのか」と確認しているが、自分は相手の状況が分からずに心配していることを伝えることでもコミュニケーションが改善され、状況を変えられた可能性が考えられる。

3.3 事故後の当該車両の分析

2.3.1.1に記述したように、当該車両には衝突被害軽減ブレーキ及び車線逸脱警報装置の運転支援装置が装備されていたが、その作動状況は不明である。衝突被害軽減ブレーキについては、当該車両の前部左側の車両幅の約1/5部分を損傷していることから、

オフセット衝突であったため、作動はしていなかったと推定される。また、車線逸脱警報装置については、曲率 4,000m のカーブ路で、徐々に車両通行帯をそれ、車線境界線を越えたとすると、警報は作動していた可能性が考えられるが、当該運転者の気づきには繋がらなかったと考えられる。

車線逸脱警報装置の進化版として、カメラにより車線境界線を認識して車線の中央を走行するよう常時ステアリングを制御する車線維持支援機能を装備した車両も既に販売されており、本事故においては事故防止に効果があった可能性が考えられる。

4 原因

事故は、当該運転者が、片側3車線の緩やかな右カーブの道路の第3車両通行帯を走行中、道路形状に応じた適切なハンドル操作ができず、同車両通行帯を左方それ、第2車両通行帯を走行中の相手車両の右後部に追突したことにより発生したものと推定される。

当該運転者は、運行途中に腹痛を発症し、体調の回復を図るため運行指令書にないPAで約21分間停車した。当該運転者は2名乗務の正運転士である運転者Aに体調が悪いことを伝えたものの、その後の対応について相談することなく運転を継続し、停車した約21分の遅れを取戻すため、道路工事に伴い第1車両通行帯の車線規制及び50km/hの最高速度規制が実施されていた事故地点の第3車両通行帯を120～124km/hで走行し、同車両通行帯を左方にそれて追突したものと考えられる。

道路形状に応じた適切なハンドル操作ができず、車両通行帯をそれたことについては、前方に対する集中力が低下したことによるものと推定され、その要因として体調不良及び速度超過が影響した可能性が考えられるが、同運転者から口述を得ることができず、またドライブレコーダーの映像記録を確認することができないため、その要因を特定することはできなかった。

当該事業者の乗務員サービス規程には、体調不良時の対応として、速やかに乗務を停止し、運行管理者に連絡する旨定められていたものの、規程通りの対応がとられていなかったことについては、同規程が規程に留まり、具体的な対応方法が明確に示されていなかったこと、体調不良の状態でも運転を継続することの危険性について、当該運転者及び運転者Aが理解し、適切な行動をとるための指導監督が徹底されていなかったことによるものと考えられる。また、長距離運行においては特に影響の大きい健康管理について、運転者の意識を高めるような取組みが不足していた可能性が考えられる。

当該運転者が腹痛を発症した時点及び予定外のPAで停車した時点において、運転者Aにその後の対応について相談することなく運転を継続した背景として、入社後3ヵ月であった当該運転者が自身の体調不良に伴う対応について、先輩である運転者Aに気兼ねして、相談することをためらったものと考えられる。

本路線は長距離運行であることから、当該事業者において到着遅れは想定されており、認められているものの、当該運転者が遅れを取戻すために最高速度規制を超える速度で走行したことについては、事故前1ヵ月(4週)間における運行記録計の記録状況から、遅れを回復するためと思われる最高速度規制を超える速度での走行が複数回記録されていることから、遅れ回復のための最高速度規制の超過が常態化していたものと考えられ、事業者において、速度超過での運転に潜む危険性を理解させ是正するための指導監督が不足していた可能性が考えられる。

5 再発防止策

5.1 事業者の運行管理に係る対策

5.1.1 運行管理に係る法令遵守の徹底

事業者は、運行の安全を確保するため、運行管理者に対して次に掲げる取組みを徹底させる必要がある。

- ・運行中に疾病、疲労、睡眠不足その他の理由により安全な運行の継続が困難となることがないように、日頃のコミュニケーションを密にし、乗務員の健康状態の把握に努めること。また、点呼においては運転者と会話をする中で、体調・睡眠の状態、疲労の有無等を確認し、必要に応じて体温測定や血圧測定を実施すること。
- ・長距離乗合運行においては、定時運行に対する運転者のストレスを低減するため、運行経路上における交通規制等の情報を極力入手し、運行表に反映するとともに、点呼時に適切な指示を行うこと。また、突発的な渋滞等により到着遅れが生じた場合、又は生じることが予想される場合は、運行管理者に連絡し、対処方法について確認するとともに、定時運行を確保するために安全を犠牲にすることがないように、運転者に適切な指示を行うこと。
- ・日々の運行においては、運行終了後の運行記録計の記録により、速度超過等の道路交通法違反や休憩時間の不足等の改善基準告示違反の有無を確認し、同じ違反が繰返されることのないよう指導監督すること。

5.1.2 運転者への指導監督の徹底

事業者は、運行の安全を確保するため、運行管理者に対し、次のような指導監督を継続的に実施させることが必要である。

- ・旅客自動車運送事業は、旅客を安全、確実に輸送することが社会的使命であることを認識させるとともに、事業用自動車による交通事故が社会に与える影響の大きさを理解させ、運行の安全及び旅客の安全を確保することが使命であることを理解させること。
- ・新たに採用した運転者に対しては、採用前に同等車両の運転経験がある場合においても、過去の運転経験や事故歴等を正確に把握し、適切な指導監督を行うこと。また、実車運転開始後もドライブレコーダーの映像記録の確認、又は添乗指導やその他の適切な方法により指導監督内容の習得程度について確認を行うこと。
- ・長距離乗合運行等、疾病、疲労、睡眠不足等により運転継続が困難となった場合における対応が困難な運行においては、軽微な体調不良の場合においても、運行管理者の指示を受けるよう運転者に指導するとともに、乗客への対応を含めたマニュアル等を準備し、運転者が躊躇することなく適切な対応を行うことができる

ように日頃から運転者に理解させること。また、対応の誤りが重大事故の要因となるおそれがあることについて、過去の事故事例を示すなどして指導監督することにより十分理解させること。

- ・健康管理については、事業者の取組み姿勢が運転者の意識の向上につながることから、健康診断結果を活用することはもとより、睡眠時無呼吸症候群等のスクリーニング検査を積極的に取入れるなどにより運転者の意識の向上に努めること。
- ・2名乗務で行う長距離運行においては、2名の運転者の人間関係が安全な運行には重要である。そのために、2名の役割と責任を明確にするとともに、お互いを気遣い合う良好な人間関係が構築できるように、良好なコミュニケーションをとることができる、風通しの良い職場環境を構築すること。
- ・2名乗務の運行におけるコミュニケーションにおいては、上司と部下、先輩と後輩のような権威勾配が障害となる場合があり、適切な権威勾配と良好なコミュニケーションが重要である。種々の書籍や、民間の訓練講座で紹介されている「自分も相手も大切に自己表現法（アサーション）」の考え方等を参考に、日頃から従業員のコミュニケーションスキルの向上に取り組むこと。
- ・指導監督にあたっては、運転者の習得の程度を把握しながら、参加・体験・実践型の手法を積極的に活用して、効果的な取組みを行うこと。
- ・効果的な指導監督を自社で行うことが難しい事業者においては、専門的な知識、技術並びに指導のための場所を有するNASVAや自動車安全運転センター等、外部専門的機関の積極的な活用を検討すること。
- ・道路運送法その他の関係法令等の改正の動向及び業務の態様が類似した他の旅客自動車運送事業者による交通事故の事例等について、関係行政機関及び団体等から幅広く情報を収集することに努め、必要に応じて指導監督の内容を見直すこと。

5.2 自動車単体に関する対策

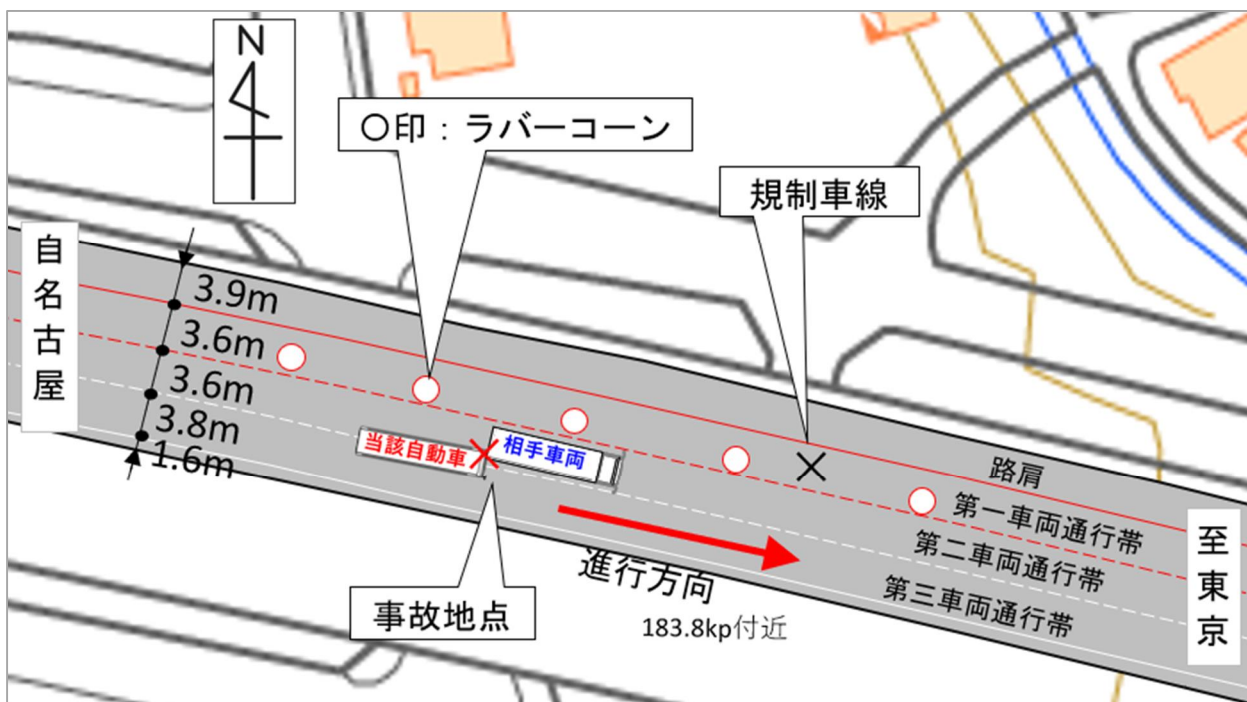
事故につながるおそれのある状況を運転者に知らせる運転支援装置については、警報音による警告が一般的に採用されているが、自動車製作者においては、警報音のみでなく何を警告しているのかを含めて、状況をより確実かつ正確に運転者に知らせる装備の技術開発が望まれる。

また、警報音により運転者に注意を促すのみではなく、車線維持に必要な操作を支援する車線維持支援機能や運転者の異常を検知し自動で停止するドライバー異常時対応システム⁶等を装備した車両も販売されており、事業者においては最新の運転支援装置を装備した車両の積極的採用が望まれる。

⁶ 運転中にドライバーが安全に運転できない状態に陥った場合に異常を検知し車両を自動的に停止させるシステムであり、運転者又は乗客が押しボタンを操作するもの及びシステムがドライバーの姿勢崩れ、閉眼状態、ハンドル操作の有無等を監視し、異常を検知するものがある。

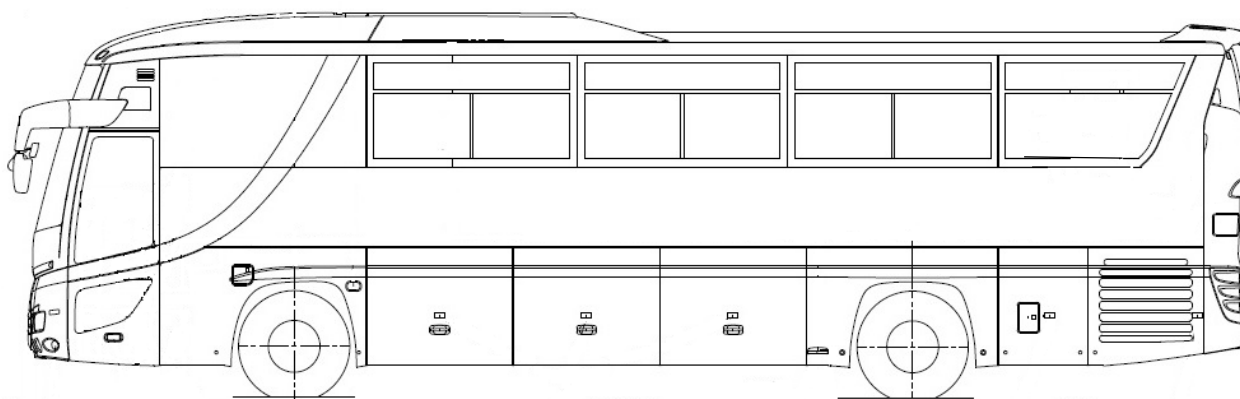
5.3 本事案の他業者への水平展開

国土交通省及び運送事業者等の関係団体においては、他事業者における同種事案の再発防止を図るため、運行管理者講習、運送事業者等が参画する各地域の事業用自動車安全対策会議や各種セミナー、メールマガジン等を通じ、本事案の周知・徹底を図る必要がある。



※この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土 web）を使用し、事故地点の道路及び概略の車両の位置を追記した図であり正確な縮尺、位置関係にはなっていない。

参考図 1 事故地点道路図



参考図 2 当該車両外観図