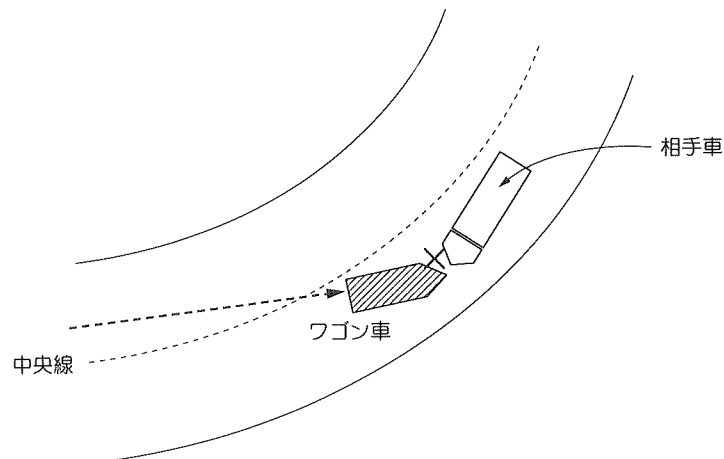


事例 2

カーブで対向車線に進入し衝突

発生日時	9月3日午前5時20分頃天候	天候	晴
道路状況	国道の緩やかな下り左カーブ		
事故災害の内容・程度	衝突の衝撃でワゴン車の運転者（経験5年、34歳）が右腕を切断、外傷性ショックで死亡した。		

見取図



発生状況

被災者は、前日午後7時30分に出勤し、会社所有のワゴン車を運転して140km離れた荷主方に出向き、荷を受取り、午前0時30分頃荷主方を出発。配送業務を終えて、午前5時20分頃、会社までが50kmの国道の緩やかな下り左カーブを走行中、対向車線に進入し、対向してきた大型トレーラトラックと正面衝突し、受傷、病院に収容されたが、死亡した。

災害原因となった問題点（危険要因）

深夜に運転を継続していることから、居眠り等注意力を欠く状態で運転を続け、カーブをそのまま直進し、中央線を越えて対向車線に進入したものと推定される。

災害防止対策

前夜から深夜にかけて運転を継続した場合、朝方には疲労が頂点に達し、注意力も散漫になり、居眠りを誘発することになる。したがって、このことを踏まえて

- ① 適正な休憩、休息時間を組み込んだ運行計画を作成し、運転者に徹底すること。
- ② 出発点呼は対面して実施し、運転者の健康状態を確認すること。
- ③ 適性検査、健康診断結果を確認し、活用すること。
- ④ 安全教育を徹底すること。

事例研究会における検討内容等〔ポイント…災害事例に学ぶ〕

◎ 『災害事例に学んでこれを教訓として対策に生かすということ』

事例の検討に入る前に次のことに触れておきたい。

陸運業における交通労働災害による死亡者の80%が自動車を運転中に「自ら激突したもの」(第1当事者)であり、もらい事故は少ない。

そして、この運転者が「自ら激突し」、死亡した事例を見ると、次のようないくつかの類型に分類される。

① 車両相互の例としては、

- a 高速道路を走行中、渋滞や故障等停車中の車両や低速走行中の車両に追突したもの
- b 赤信号や交差点で停止している車両に追突したもの
- c 赤信号や一時停止標識を無視して交差点内に進入し、交差車両と衝突したもの
- d カーブ等で対向車線に進入し、対向車と衝突したもの

② 単独事故の例としては

- a カーブ等で直進し、路外に飛び出したもの

等があり、見方を変えて分類すると

① 他の車両の速度変化等に対応ができなかったもの(上記①a b)

② 交差点、カーブ等の道路状況に応じた対応ができなかったもの(上記①c d②a)

となり、およそプロらしくない形で事故を起こしている。原因も、「前方不注意」又は「居眠り」事故として処理されているものがほとんどである。「前方不注意」又は「居眠り」ということで、責任を運転者本人の不注意に帰する傾向もみられるが、本人に責任を科するだけでは、亡くなった本人も浮かばれないし、本当の意味での問題解決にもならない。

災害に学び、災害を教訓として対策に生かすための研究会であるから、前方不注意や居眠りが何故起こったのか、といった背景にまで迫っていくことが大切である。

そのために、この研究会では、労働災害の要素である

- ① 人(運転者の状態(性格、身体状況、健康状態等)及び行動)の面の問題点
- ② 物(車両、荷、装備等の状態)の面の問題点
- ③ 環境(道路、天候等の状態及び他車、歩行者等の行動)の面の問題点
- ④ 管理(会社が行う、人、物、環境面の管理(走行、労働時間、健康等管理、教育訓練等))の面の問題点

を極力洗い出すことにより、より良い対策の樹立につなげていきたい。

再発防止対策が、とくくなりがちな、人の面の対策、すなわち、運転者の注意力に期待するような形の結論だけに終わることがないように、管理面へのアプローチには留意していきたい。

(座長)

参 考

「災害事例研究法」については、P.85以下を参照してください。