



JR福知山線脱線事故から20年となつた4月25日、JR東労組から5名の仲間が現地に赴いた。事故が起きた午前9時18分に普通電車が低速で通過し、300名を超える方たちが線路沿いで黙祷を捧げた。

事故は2005年4月25日に発生した。兵庫県尼崎市で快速電車がカーブを曲がりきれずに脱線して線路脇のマシンに衝突し、107名が死亡、562名がケガをした。負傷者の中には今も後遺症に苦しむ方もいる。

そのような痛みとは裏腹に、JR東日本では2023年12月、新幹線統括本部長が『「年末年始輸送完遂に向けて」と題して、「新幹線を止めない、遅らせない体制で臨みましょう」「増収・コストダウンを続け、稼ぐことにこだわっていきましょう」といった「稼ぐ」ことが第一、安全は二の次と捉えられかねない指示を出した。以降、新幹線では重大な事故・事象やトラブルが相次ぎ、特に2回目の列車分離では「重大インシデント」として国の調査を受けることとなった。このような状況で健全経営と言えるのだろうか。なぜ福知山線脱線事故に酷似した悪しき歴史を辿るのか。今のJR東日本は事故前夜と言っても過言ではない状況ではないだろうか。

福知山線脱線事故では、運転士が直前のオーバーランの言い訳を考えてブレーキが遅れたとされ、国の航空・鉄道事故調査委員会は、懲罰的な「日勤教育」も影響したと指摘している。これを受けてJR西日本は2016年、ヒューマンエラーに起因する事故などを社内処分やマイナス評価の対象から除外した。ミスの隠蔽を防ぎ、正確に報告できる仕組みをめざしたとのことだ。さらに、JR西日本では社員の7割が事故後の入社であることから、事故現場の訪問や、ご遺族のお話を聴く研修など、風化防止の取り組みが進められていると聞き、JR東日本との違いを痛感した。なぜなら、「責任追及から原因究明へ」という安全哲学はJR東日本では語られなくなり「ハザードの除去」という排除の論理が用いられ、社員のミス

JR福知山線脱線事故から20年！「稼ぐことにこだわる」という経営姿勢に立ち向かい、あらゆるハラスメントを許さず、原因究明を重視した安全第一の職場をめざしてたたかおう！

はマスコミやSNSでさまざま公表、二重処分などによる責任追及も横行しているからだ。

また、見せしめの「懲罰的日勤教育」や、パワハラまがいの精神教育も後を絶たない。特に、管理者が社員の首元を押さえるつるなどの暴行を働きつづも、そのことが「なかったこと」にされてしまうという、「被害者が加害者にされた！JR東日本武蔵小金井駅暴行事件」が発生した。当該のAさんは提訴し、東京新聞にも掲載された。

Aさんの提訴に勇気づけられ、JR東労組ホームページにいくつかの告発が届いた。ある設備職場で働くBさんは、2018年に入社し社友会に加入。職場では、セクハラ、パワハラが横行しており、Bさんは懇親の席で膝枕を何度も強制させられ、挙句に服の上で嘔吐されてしまった。そのクリニング代は自腹だという。他にも性的な言動を何度も受けたそうだ。さらには信じられないことに、先輩社員が夜中に家を訪問してきたこともあったという。

この職場では、他の社員も体を触られたとの話があり、「これが当たり前だ」と諦めていたという。また、『JR東社員がトイレで女性を隠し撮り「3年で40回」、被害者望むも公表せず」という新聞報道もなされた。「会社には何度も公表するよう求めたが、応じてもらえなかった」と記されている。健全経営とは言えないJR東日本の現実、自衛隊やフジテレビの不祥事も重なり、強い憤りを感じる。

5月7日、本社から「JR東日本グループのさらなる飛躍に向けた新たな組織と働き方について」が提案されたが、鉄道事業に関わる全ての特殊性が奪われ、「安全」をどのようにつくり込んでいくのかにも触れず、過剰な評価制度によってモノが言えない職場・企業となっていくのではないかと危惧する。

健全性に欠けた経営姿勢に危機感を持ち、あらゆるハラスメントを許さず、「安全・健康・ゆとり」が担保されているのかの視点をもち、運行優先ではなく原因究明を最優先とする安全文化を私たちの側から再確立するため、共にたたかおう！

第3回安全セミナー

4月15日、目黒さつきビルにおいて「第3回安全セミナー」を開催しました。リモート参加も含めて100名を超える仲間が集し、安全を私たちの手で創り出すために議論を行いました。

◆主電動機探傷検査未実施の報告

新幹線協議会からは、1点目に、「車両メンテナンス意見交換会」で出された郡山総合車両センターでの在来線の直流主電動機（モーター）の探傷試験未実施について報告されました。主電動機の部品は、探傷試験（破断の可能性がある傷を見極める試験）を行う必要がありますが、

委託先会社にて探傷装置が故障したため、装置を使用せずに目視確認で試験を通してしまいました。また、この作業はJR本体からグループ会社に委託し、さらに協力会社に委託されていることから、作業実態をJR本体で把握しづらく、背後要因にマネジメントや技術継承の課題があることもわかりました。憶測や推測ではなく、対話から事実を把握して原因究明することを確認しました。

◆新幹線列車分離についての報告

2点目に、新幹線の列車分離について報告されました。正規の分割の仕組みは、①分割指令スイッチ押し ↓②分併制御盤から電気指令を出す ↓③電磁弁が動作し空気指令を出す ↓④空気管開閉器が動作する（連結側から分割側へレバーを空気圧で切替） ↓⑤シリンダーへ圧縮空気が流れて連結器の錠を開放位置へ切り替える、という順となります。団体交渉も行われていますが、昨年9月の列車分離時は④の空気管開閉器を強制動作させる機構の裏に金属片が付着し、電気配線を短絡したと推定されたことから、通常は使わない強制動作の電気配線をカットする対策がなされました。一方、今年3月の列車分離については何らかの電気的な異常が発生したと考えられています。なお、分併制御盤はメーカーでの製造が終了しており、故障しても予備部品が確保できない可能性が指摘されています。

◆大船運輸区分会原因究明委員会の報告

大船運輸区分会からは、乗務で連続的に発生したミスに対する原因究明委員会の報告がされました。1回目のミスで「次は気をつけるよ」程度で済ませてしまったことで連続的に発生してしまったこと、これまでも懲罰的日勤教育によって乗務復帰に時間がかかったり担務変更となることが各地で発生してきたことを教訓に、日勤教育になってから原因究明委員会を開催するのではなく、

日勤教育が始まっていなくても事象発生時は常に原因究明委員会向き合うべきであることが発信されました。また、本人を交えて原因究明委員会を開催する意義を捉え返しました。対策だけではなく、業務に対してどのような意識で向かうのかを本音で議論することで、本質まで掘り下げ、過ちを繰り返さない新たな自分をつくり出せるのではないかと議論しました。

◆宇都宮支部原因究明委員会の報告

宇都宮支部からは、融雪器点火作業時に発生した待避遅延について4Mを用いて分析した報告がされました。入区完了の確認をせず思い込みで作業をしていた、見張員が見張業務に注視していない、事象発生後も速やかに報告していない、構内作業に対して危険という認識がない、マニュアルも見張員の教育・訓練もない、職場内での周知も十分にされないことが明らかに、安全は職場での議論がなければつくり出せないことを確認しました。



「初めて・変更・久しぶり」の高リスク状態が、「組織再編」や「融合と連携」といった会社施策によってつくり出されています。安全の確保には、「経験労働の重視」と「教育・訓練の確実な実施」が不可欠です。不安全な企業体質を是正し、私たち自身の手で安全を創り出すため、組合員・未加入者との議論を深めることを確認して終了しました。

