

2005年3月31日

〒100-8918 東京都千代田区霞が関二丁目1番3号  
国土交通省  
鉄道局 技術企画課 安全対策室  
航空・鉄道事故調査委員会 御中

〒 東京都足立区

半沢一宣（印）

東武鉄道「伊勢崎線第37号踏切」で発生した踏切死亡事故に関連する問い合わせ

前略失礼致します。

私は、交通問題全般を研究する学術団体の会員です。同時に、今月15日に発生した標記の事故について、過去にその前兆とも言うべき「事故にならなかった事故」を目撃した経験がある地元住民としての立場から、その再発を懸念している者です。

私がかつて目撃した「事故にならなかった事故」というのは、正確な日時は失念してしまいましたがおよそ10年くらい前、今回事故が起きたのと同じ竹ノ塚駅構内にある「伊勢崎線第38号踏切」でのことでした。踏切番舎の横で踏切が開くのを待っていたとき、まだ番舎内の表示盤に上り急行線列車の接近を示すランプがついていたのに遮断機が開いたため「えっ!？」と置いていたら、上り準急列車が警笛を鳴らしながら接近してきて、それでも踏切の数十m手前で急停止し、事無きを得ました。恐らく、準急列車の運転士は、踏切を渡る歩行者か、遮断機が下りていることを知らせる踏切中継信号機が滅灯していたかに気づいて、非常ブレーキをかけたのではないかと思います。

このときの「事故にならなかった事故」について、東武鉄道の社内でどのように処理されたのか、また同社から貴省に報告されたのかどうかは、私には確かめる術がありません。

しかし確かなのは、「踏切保安係も人間である以上、人的ミスをゼロにすることはできない。そのようなときのために人的ミスをバックアップする踏切保安装置が整備されない限り、同種の事故の再発を根絶することは困難なのではないか？」ということです。

私には踏切保安係の経験はありませんが、その職責の重さが半端なものでないことは、想像がつきます。列車の定時運転を守りながら、同時に列車と踏切通行人の双方の安全を確保しなければならない係員にかかる精神的負担は、恐らく経験した人でなければわからない性質のものなのでしょう。それほど神経をすり減らし、精神的緊張の維持を要求される業務であるならば、なおさら踏切保安係の人的ミスをフォローして踏切の安全を担保するシステム、すなわち運転士のミスに備えてATSを設置するのと同じような意味合いの保安装置が手動踏切にも整備されなければ、今回と同じような悲劇が繰り返されるのを未然に防ぐことはできないのではないかと、私は今回の事故の報に触れて考えました。

「踏切保安係の人的ミスをバックアップする保安装置」としては、具体的には、踏切から一定の距離（非常ブレーキによる停止距離の規程に準じるとすれば600m程度）の地点にATS地上子を増設し、列車がここを通過した時点で踏切の遮断機が開いていた場合に、列車を非常停止させる装置

下り緩行線列車（「第38号踏切」では上り緩行線列車）若しくは上下急行線列車が踏切から一定の距離（と同様に考えて600m程度）以内に接近しているときには、踏切遮断機の解除ボタンが働かないようにする装置（踏切に接近した列車が車両故障その他で長時間停車する場合には、駅長室など踏切番舎以外の場所に解除ボタンの機能停止を解除する装置を付加することで対応する）

上り緩行線列車(「第38号踏切」では下り緩行線列車)が竹ノ塚駅を発車しようとしたとき、及び東京メトロ竹ノ塚検車区出入庫列車が踏切手前の一定の地点を通過したときで、踏切の遮断機が開いていた場合に、列車を非常停止させるためのATS地上子を増設する

などが考えられます。

私自身がこれまで観察していた範囲でも、またマスコミ報道による今回の事故の状況を聞く限りでも、「第37号踏切」及び「第38号踏切」には、上に記したような踏切保安装置は設置されていなかったと理解しています。もし本当にそうだったとすれば、東武鉄道は「(本来誰でもミスを犯すことが避けられない)人間である踏切保安係の注意力のみに安全確保を依存する」無理な踏切安全管理をしていたことになり、これが今回の事故の一因と考える必要があるように思われます。

この点が改められない限り、東武鉄道がいくら社員教育を強化したりしても、別の踏切保安係の人的ミスによって同様の惨事が繰り返されてしまうのを、未然に防止することは困難です。それでは今回犠牲になった地元住民は犬死にを強いられることになり、御遺族をはじめとする被害者の救済も不可能と思われます。何よりも、「将来いつまた同じような事故が起きて、自分が巻き添えにされるかわからない」という恐怖心におびえながらでなければ踏切を通行できないようでは、地元住民はたまったものではありません。これは明らかに、地元住民に対する交通権の侵害ではないでしょうか。

以上の点を踏まえ、以下の点について御教示くださいますよう、お願い申し上げます。

1. 過去に発生していた「事故にならなかった事故」の報告の有無等について

事故発生直後に現場付近でマスコミの取材を受けた地元住民の複数が「前にも踏切保安係の同じようなミスがあった」と証言しているのが、テレビニュースで複数報道されています。このことから、私が目撃したもの以外にも、「事故にならなかった事故」が過去に複数回発生していたものと推察されます。東武鉄道が、これらの「事故にならなかった事故」について貴省に報告していたのかどうか、また報告されていたとしたら貴省は同社にどのような改善指導を行っていたのかについて、御教示ください。

2. 踏切保安係の人的ミスをバックアップする装置の必要性及びその是非について

今回の事故をきっかけに、貴省が手動踏切を抱える全国の鉄道事業者に対して安全総点検を指示した旨、マスコミ報道されています。貴省は、今回の事故が発生する以前に、手動踏切の保安対策として、踏切保安係の人的ミスをバックアップするシステムの整備を、当該鉄道事業者に指導していたことがございましたか。ございましたら、いつごろ、どのような内容及び方法で指導されていたのかについて、御教示ください。

また、本状で私が提案した「踏切保安係の人的ミスをバックアップする保安装置」を整備する必要性及びその是非についての貴省の見解も、合わせて御教示願います。

上記2点につきまして、本年4月末日まで必着にて、書面にて御回答くださいますようお願い申し上げます。

取り急ぎ用件のみにて失礼致します。

草々

記事 配達記録郵便物引受番号と配達完了日および配達郵便局

第693-61-62982-0号

平成17(2005)年4月1日 東京中央郵便局にて配達完了