

第4章 鉄道事故等調査活動

1 調査対象となる鉄道事故・鉄道重大インシデント

<調査対象となる鉄道事故>

◎運輸安全委員会設置法 第2条第3項（鉄道事故の定義）

「鉄道事故」とは、①～③であって、かつ、④の重大な事故をいう。

- ①列車又は車両の運転中における事故（鉄道事業法 第19条※）
- ②専用鉄道において発生した列車の衝突又は火災その他の列車又は車両の運転中における事故
- ③軌道において発生した車両の衝突、火災その他の車両の運転中における事故
↓であって、
- ④国土交通省令（運輸安全委員会設置法施行規則 第3条）で定める重大な事故

※ 列車の衝突、火災、その他の列車又は車両の運転中における事故であって国土交通省令（鉄道事故等報告規則 第3条第1項）で定めるもの

○運輸安全委員会設置法施行規則 第3条（重大な事故）

1 鉄道事故等報告規則 第3条第1項の①～③の事故

- ①列車衝突事故 列車が他の列車又は車両と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ②列車脱線事故 列車が脱線した事故をいう（作業中の除雪車に係るものを除く）。
- ③列車火災事故 列車に火災が生じた事故をいう。

2 同規則第3条第1項の④～⑥の事故であって、イ～ニのいずれかに掲げるもの

- ④踏切障害事故 踏切道において、列車又は車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑤道路障害事故 踏切道以外の道路において、列車又は車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑥鉄道人身障害事故 列車又は車両の運転により人の死傷を生じた事故をいう。
↓であって、
 - イ 乗客、乗務員等に死亡者を生じたもの
 - ロ 5人以上の死傷者を生じたもの（死亡者を生じたものに限る。）
 - ハ 踏切遮断機が設置されていない踏切道において発生したものであって、死亡者を生じたもの
 - ニ 鉄道係員の取扱い誤り又は車両若しくは鉄道施設の故障、損傷、破壊等に原因があるおそれがあると認められるものであって、死亡者を生じたもの

3 同規則第3条第1項の②及び④～⑦の事故であって、特に異例と認められるもの

- ②列車脱線事故 列車が脱線した事故をいう。
- ④踏切障害事故 踏切道において、列車又は車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑤道路障害事故 踏切道以外の道路において、列車又は車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑥鉄道人身障害事故 列車又は車両の運転により人の死傷を生じた事故をいう。
- ⑦鉄道物損事故 列車又は車両の運転により500万円以上の物損を生じた事故をいう。

↓であって、
特に異例と認められるもの

4 専用鉄道において発生した同規則第3条第1項の①～⑦の事故に準ずるものであって、特に異例と認められるもの（専用鉄道に関する事故）

専用鉄道において発生した

- ↓
- ①列車衝突事故 列車が他の列車又は車両と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ②列車脱線事故 列車が脱線した事故をいう。
- ③列車火災事故 列車に火災が生じた事故をいう。
- ④踏切障害事故 踏切道において、列車又は車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑤道路障害事故 踏切道以外の道路において、列車又は車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑥鉄道人身障害事故 列車又は車両の運転により人の死傷を生じた事故をいう。
- ⑦鉄道物損事故 列車又は車両の運転により500万円以上の物損を生じた事故をいう。

↓に準ずるものであって、
特に異例と認められるもの

5 軌道において発生した上記1～3の事故に準ずるものとして運輸安全委員会が告示（運輸安全委員会設置法施行規則第3条第5号の事故及び同令第4条第7号の事態を定める告示 第1条）で定めるもの（軌道に関する事故）

・運輸安全委員会設置法施行規則第3条第5号の事故及び同令第4条第7号の事態を定める告示 第1条（軌道に関する事故）

- 1 軌道事故等報告規則 第1条第1項の①～⑥の事故であって、イ～ハのいずれかに掲げるもの

- ① 車両衝突事故 本線路を運転する車両が他の車両と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ② 車両脱線事故 本線路を運転する車両が脱線した事故をいう。
- ③ 車両火災事故 本線路を運転する車両に火災が生じた事故をいう。
- ④ 踏切障害事故 踏切道において、車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑤ 道路障害事故 踏切道以外の道路において、車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑥ 人身障害事故 車両の運転により人の死傷を生じた事故をいう。
↓であって、
 - イ 乗客、乗務員等に死亡者を生じたもの
 - ロ 5人以上の死傷者を生じたもの（死亡者を生じたものに限る。）
 - ハ 踏切遮断機が設置されていない踏切道において発生したものであって、死亡者を生じたもの

2 同規則第1条第1項の①～⑦の事故であって、特に異例と認められるもの

- ① 車両衝突事故 本線路を運転する車両が他の車両と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ② 車両脱線事故 本線路を運転する車両が脱線した事故をいう。
- ③ 車両火災事故 本線路を運転する車両に火災が生じた事故をいう。
- ④ 踏切障害事故 踏切道において、車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑤ 道路障害事故 踏切道以外の道路において、車両が道路を通行する人又は車両等と衝突し、又は接触した事故をいう。
- ⑥ 人身障害事故 車両の運転により人の死傷を生じた事故をいう。
- ⑦ 物損事故 車両の運転により500万円以上の物損を生じた事故をいう。
↓であって、
特に異例と認められるもの

3 新設軌道又は道路の路面以外に敷設する併用軌道において、鉄道に関する技術上の基準を定める省令を準用して運転する軌道で発生した事故であって、運輸安全委員会設置法施行規則 第3条の1～3の事故に準ずるもの

調査対象となる鉄道事故

区分	列車衝突	列車脱線	列車火災	踏切障害	道路障害	人身障害	物損
鉄道 【法2-3】 鉄道に準じて 運転する軌道 を含む 【告1-3】	全件※1 【施規3-1】			・乗客、乗務員等に死亡者を生じたもの ・5人以上の死傷者を生じたもの（死亡者を生じたものに限る。） ・踏切遮断機が設置されていない踏切道において発生したものであって、死亡者を生じたもの ・鉄道係員の取扱い誤り又は車両若しくは鉄道施設の故障、損傷、破壊等に原因があるおそれがあると認められるものであって、死亡者を生じたもの 【施規3-2】			/
	/	特に異例と認められるもの 【施規3-3】	/	特に異例と認められるもの【施規3-3】			
専用鉄道	特に異例と認められるもの【施規3-4】						
軌道 【施規3-5】	車両衝突	車両脱線	車両火災	踏切障害	道路障害	人身障害	物損
	・乗客、乗務員等に死亡者を生じたもの ・5人以上の死傷者を生じたもの（死亡者を生じたものに限る。） ・踏切遮断機が設置されていない踏切道において発生したものであって、死亡者を生じたもの 【告1-1】						/
特に異例と認められるもの【告1-2】							

※1 作業中の除雪車に係る列車脱線事故を除く【施規3-1】。ただし、特に異例と認められるものは調査の対象である【施規3-3】。

(注) 表中、【法】は運輸安全委員会設置法、【施規】は運輸安全委員会設置法施行規則、【告】は運輸安全委員会告示を示し、数字は条・号を略記したもの（【法】においては、条・項を略記したもの）。

＜調査対象となる鉄道重大インシデント＞

◎運輸安全委員会設置法 第2条第4項第2号（鉄道事故の兆候の定義）

「鉄道事故の兆候」とは、鉄道事故が発生するおそれがあると認められる国土交通省令（運輸安全委員会設置法施行規則 第4条）で定める事態をいう。

○運輸安全委員会設置法施行規則 第4条

※1～6に掲げる事態に関する「」で記載した名称は、略称である。

- 1 閉そくの取扱いを完了しないうちに、当該閉そく区間を運転する目的で列車が走行した事態＝「閉そく違反」
↓であって、
当該区間に他の列車又は車両が存在したもの
- 2 列車の進路に支障があるにもかかわらず、当該列車に進行を指示する信号が現示された事態又は列車に進行を指示する信号を現示中に当該列車の進路が支障された事態＝「信号違反」
↓であって、
当該進路に列車が進入したもの
- 3 列車が停止信号を冒進し、当該列車が本線路における他の列車又は車両の進路を支障した事態＝「信号冒進」
↓であって、
当該進路の区間を防護する信号機の防護区域に他の列車又は車両が進入したもの
- 4 鉄道線路、運転保安設備等に列車の運転の安全に支障を及ぼす故障、損傷、破壊等が生じた事態＝「施設障害」
↓であって、
列車の衝突、脱線又は火災が発生する危険性が特に著しい故障、損傷、破壊等が生じたもの
- 5 車両の走行装置、ブレーキ装置、電気装置、連結装置、運転保安設備等に列車の運転の安全に支障を及ぼす故障、損傷、破壊等が生じた事態＝「車両障害」
↓であって、
列車の衝突、脱線又は火災が発生する危険性が特に著しい故障、損傷、破壊等が生じたもの
- 6 「閉そく違反」、「信号違反」、「信号冒進」、「本線逸走^{※1}」、「工事違反^{※2}」、「車両脱線^{※3}」、「施設障害」、「車両障害」、「危険物漏えい^{※4}」、「前9項目に準ずる事態（その他）」
↓であって、
特に異例と認められるもの

※1「本線逸走」とは、列車又は車両が停車場間の本線を逸走した事態をいう。

※2「工事違反」とは、列車の運転を停止して行うべき工事又は保守の作業中に、列車が当該作業をしている区間を走行した事態をいう。

※3「車両脱線」とは、車両が脱線した事態であって、下記に掲げるものをいう。
・本線において車両が脱線したもの

- ・側線において車両が脱線し、本線を支障したもの
 - ・側線において車両が脱線したものであって、側線に特有の設備又は取扱い以外に原因があると認められるもの
- ※4 「危険物漏えい」とは、列車又は車両から危険品、火薬類等が著しく漏えいした事態をいう。
- 7 軌道において発生した上記1～6の事態に準ずるものとして運輸安全委員会が告示（運輸安全委員会設置法施行規則第3条第5号の事故及び同令第4条第7号の事態を定める告示 第2条）で定めるもの

・**運輸安全委員会設置法施行規則第3条第5号の事故及び同令第4条第7号の事態を定める告示 第2条（軌道に関する重大インシデント）**

※1～4に掲げる事態に関する「」で記載した名称は、略称である。

- 1 保安方式の取扱いを完了しないうちに、当該保安区間を運転する目的で本線路を運転する車両が走行した事態＝「保安方式違反」
↓であって、
当該区間に他の本線路を運転する車両が存在したもの
- 2 線路、保安装置等に本線路を運転する車両の運転の安全に支障を及ぼす故障、損傷、破壊等が生じた事態＝「施設障害」
↓であって、
本線路を運転する車両の衝突、脱線又は火災が発生する危険性が特に著しい故障、損傷、破壊等が生じたもの
- 3 車両の走行装置、ブレーキ装置、電気装置、連結装置等に本線路を運転する車両の運転の安全に支障を及ぼす故障、損傷、破壊等が生じた事態＝「車両障害」
↓であって、
本線路を運転する車両の衝突、脱線又は火災が発生する危険性が特に著しい故障、損傷、破壊等が生じたもの
- 4 「保安方式違反」、「信号冒進^{※1}」、「本線逸走^{※2}」、「施設障害」、「車両障害」、「危険物漏えい^{※3}」、「前6項目に準ずる事態（その他）」
↓であって、
特に異例と認められるもの

※1 「信号冒進」とは、本線路を運転する車両が停止信号を冒進し、他の車両の進路を支障した事態をいう。

※2 「本線逸走」とは、車両が本線を逸走した事態をいう。

※3 「危険物漏えい」とは、車両から危険品、火薬類等が著しく漏えいした事態をいう。

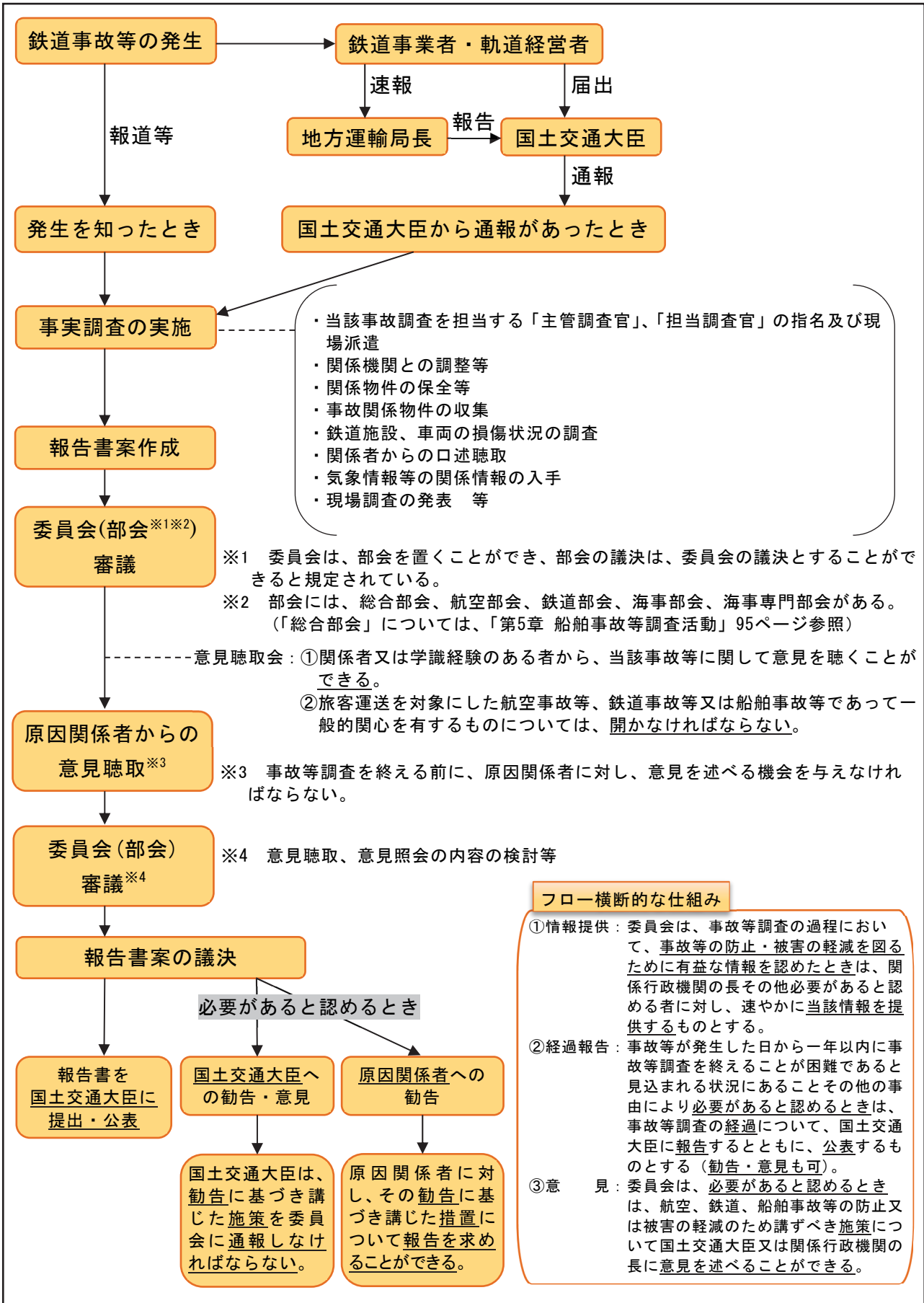
- 5 新設軌道又は道路の路面以外に敷設する併用軌道において、鉄道に関する技術上の基準を定める省令を準用して運転する軌道で発生した事態であって、運輸安全委員会設置法施行規則 第4条の1～6の事態に準ずるもの

調査対象となる鉄道重大インシデント

区分	閉そく違反	信号違反 信号冒進	施設障害	車両障害	本線逸走 工事違反 車両脱線 危険物漏えい その他
鉄道 【法2-4-2】 (鉄道に準じて 運転する軌道を含 む【告2-5】)	他列車の存在など一定の条件 【施規4-1, 4-2, 4-3】		衝突・脱線・火災の 危険性が特に著しいもの 【施規4-4, 4-5】		
	特に異例と認められるもの【施規4-6】				
	保安方式違反	信号冒進	施設障害	車両障害	本線逸走 危険物漏えい その他
軌道 【施規4-7】	他車両の存在など一定 の条件 【告2-1】		衝突・脱線・火災の 危険性が特に著しいもの 【告2-2, 2-3】		
	特に異例と認められるもの【告2-4】				

(注) 表中、【法】は運輸安全委員会設置法、【施規】は運輸安全委員会設置法施行規則、【告】は運輸安全委員会告示を示し、数字は条・号を略記したもの(※【法】においては、条・項・号を略記したもの)。

2 鉄道事故等調査の流れ



3 鉄道事故等調査の状況

令和7年において取り扱った鉄道事故等調査の状況は、次のとおりです。

鉄道事故は、令和6年から調査を継続したものが13件、令和7年に新たに調査対象となったものが12件あり、このうち調査報告書の公表を8件行い、17件は令和8年へ調査を継続しました。

また、鉄道重大インシデントは、令和6年から調査を継続したものが5件、令和7年に新たに調査対象となったものが2件あり、このうち調査報告書の公表を3件行い、4件は令和8年へ調査を継続しました。

公表した調査報告書 11 件のうち、勧告を行ったのは 2 件、意見を述べたのは 0 件となっています。

令和7年における鉄道事故等調査取扱件数

(件)

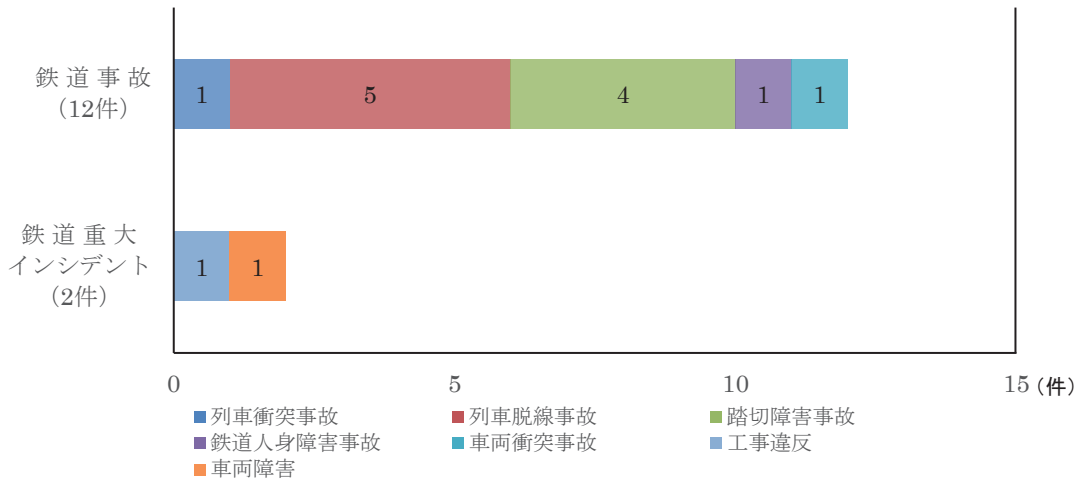
区 別	令和6年から継続	令和7年に調査対象となった件数	計	公表した調査報告書	(勧告)	(意見)	令和8年へ継続	(経過報告)
鉄 道 事 故	13	12	25	8	(1)	(0)	17	(5)
鉄 道 重 大 インシデント	5	2	7	3	(1)	(0)	4	(2)

4 調査対象となった鉄道事故等の状況

令和7年に新たに調査対象となった鉄道事故等は、鉄道事故が12件で前年の10件に比べ2件増加しており、鉄道重大インシデントが2件で前年の5件に比べ3件減少となりました。

事故等種類別にみると、鉄道事故では列車衝突1件、列車脱線5件、踏切障害4件、鉄道人身障害1件、車両衝突1件となっており、鉄道重大インシデントでは工事違反1件、車両障害1件となっています。

令和7年に調査対象となった鉄道事故等種類別件数



死亡及び負傷者は、計25名であり、その内訳は、死亡が5名、負傷が20名となっています。

死亡及び負傷者の状況(鉄道事故)

令和7年							(名)
区分	死亡			負傷			合計
	乗務員	乗客	その他	乗務員	乗客	その他	
死傷者	0	1	4	4	16	0	25
合計	5			20			

※ 上記統計は、調査中の案件も含まれていることから、調査・審議の状況により変更が生じることがあります。

5 令和7年に発生した鉄道事故等の概要

令和7年に発生した鉄道事故等の概要は次のとおりです。

(鉄道事故)

1	発生日月・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.3.2 列車脱線事故	えちぜん鉄道(株)	勝山永平寺線 比島駅～発坂駅間 (福井県)
概要	本件列車の運転士は、比島駅～発坂駅間を速度約45km/hで力行運転中、約35m前方の線路内に岩塊を認めたため非常ブレーキを使用した。列車はこれに衝突し、衝突位置の約20m先で停止した。停止後に運転士が列車を確認したところ、先頭車両の前台車の全2軸が右側に、後台車の全2軸が左側に脱線していた。また、先頭車両の先頭左下部及び車体左側面が破損しており、先頭車両の車体中央付近左側には大きな岩塊があった。 同列車には、乗客2名及び運転士1名が乗車しており、このうち運転士が負傷した。		
2	発生日月・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.3.25 車両衝突事故	熊本市交通局	幹線 熊本城・市役所前停留場構内 (熊本県)
概要	本件車両の運転士は、通町筋停留場を発車し、熊本城・市役所前停留場に向けて走行中、同停留場に停車中の先行車両の手前に本件車両を停車させるべくブレーキを操作したが、本件車両は十分に減速せず先行車両に衝突した。		

		先行車両及び本件車両にはそれぞれ約30名ずつが乗車しており、このうち15名（先行車両の運転士並びに先行車両及び本件車両の乗客14名）が負傷した。	
3	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.4.8 列車脱線事故	北海道旅客鉄道(株)	宗谷線 天塩中川駅～間寒別駅間（北海道）
	概要	本件列車の運転士は走行中に縦揺れを感じ、非常停止した。現地を確認したところ、バラストなど道床が流出し、列車が脱線していた。	
4	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.5.21 鉄道人身障害事故	長野電鉄(株)	長野線 須坂駅～日野駅間（長野県）
	概要	本件列車の運転士は須坂駅～日野駅間を走行中、線路を支障している構造物を発見し、非常制動を執るも及ばず、衝撃して停車した。 その後、乗客1名の死亡及び2名の負傷が確認された。	
5	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.6.26 踏切障害事故	九州旅客鉄道(株)	日南線 飢肥駅～日南駅間（宮崎県） 南平公民館踏切道（第4種踏切道：踏切遮断機及び踏切警報機なし）
	概要	本件列車の運転士は、当該踏切道を通過中に異音を認め、非常停止手配を取り扱い停車した。現地を確認したところ公衆を発見したが、その後、公衆の死亡が確認された。	
6	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.8.13 踏切障害事故	九州旅客鉄道(株)	佐世保線 上有田駅～有田駅間（佐賀県） 八幡神社踏切道（第3種踏切道：踏切遮断機なし、踏切警報機あり）
	概要	本件列車の運転士は、当該踏切道内に公衆を認め、直ちに気笛吹鳴を行うとともに非常停止手配を執ったが衝突した。 その後、公衆の死亡が確認された。	
7	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.8.31 踏切障害事故	九州旅客鉄道(株)	日南線 日南駅～飢肥駅間（宮崎県） 県営住宅踏切道（第3種踏切道：踏切遮断機なし、踏切警報機あり）
	概要	本件列車の運転士は、当該踏切道に進行方向右側から自動車が進入してくるのを認め、直ちに気笛吹鳴を行うとともに非常停止措置を執ったが衝突した。 その後、自動車を運転していた公衆の死亡が確認された。	
8	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.9.4 列車脱線事故	東日本旅客鉄道(株)	上越線 後閑駅～上牧駅間（群馬県）
	概要	本件列車の運転士は、当該区間を走行中、異音を確認したため停車させた。現地を確認したところ、炭水車の1軸（先頭車軸から7軸目）が進行方向左側に脱線していた。	
9	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.10.5 列車衝突事故	東急電鉄(株)	田園都市線 梶が谷駅構内（神奈川県）
	概要	本件回送列車の見習い運転士は、梶が谷駅構内の入換作業のため構内3番線～5番線（引込線）を走行中、過走を防止する信号に抵触し、所定停止位置より手前で停止した為、ブレーキを解除させる措置を執り再度所定停止位置まで進行しようとしたところ、防護無線を受信した為、停止した。 田園都市線上り線を走行していた本件普通列車の運転士は、梶が谷駅進入前、所定進路3番線を確認したところで、5番線（引込線）へ転線中の列車が通常より接近した位置であると感じた為、非常ブレーキを操作したが及ばず、本件回送列車に接触し停車し、防護無線を送信した。 確認したところ、本件回送列車の最後部車両の第1台車1軸目と2軸目が進行方向の右側に脱線していた。	
10	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.12.12 列車脱線事故	秋田内陸縦貫鉄道(株)	秋田内陸線 荒瀬駅～萱草駅間（秋田県）
	概要	本件列車は、当該区間を走行中、倒木と衝突し脱線して、橋りょう下に落下した。	
11	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.12.17	日本貨物鉄道(株)	鶴見線 浜川崎駅構内（神奈川県）

	列車脱線事故		
	概要	本件列車は、浜川崎駅16番線を走行中、非常制動により停車した。現地を確認したところ、前から12両目の全軸が進行方向右側に脱線していた。また、前から11両目と12両目の間で列車が分離していた。	
12	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.12.31 踏切障害事故	東海旅客鉄道(株)	飯田線 飯田駅～切石駅間(長野県)
	概要	本件列車の運転士は、当該踏切道内へ公衆が立ち入っていることを認め、直ちに非常停止手配を取り扱うとともに気笛吹鳴を行うも衝突した。その後、公衆の死亡が確認された。	

以上の内容は、調査の進捗等により変わることがあります。

(鉄道重大インシデント)

1	発生年月日・インシデント種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.3.6 車両障害	東日本旅客鉄道(株)	東北新幹線 上野駅～大宮駅間(東京都)
	概要	本件列車の運転士は、上野駅を定刻に出発した。本件列車は、上野駅～大宮駅間を走行中、自動的にブレーキが動作し停車した。停止後に確認したところ、本件列車の7両目と8両目が分離していた。 本件列車には、乗客642名及び乗務員3名(運転士1名及び車掌2名)が乗車していたが、負傷者はいなかった。	
2	発生年月日・インシデント種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7.12.22 工事違反	江ノ島電鉄(株)	江ノ島電鉄線 和田塚駅～鎌倉駅間(神奈川県)
	概要	運転司令は、上り最終列車が工事のための線路閉鎖区間(長谷駅～鎌倉駅間)を通過したことを確認し、線路閉鎖を実施した。 しかし、下り最終列車が、線路閉鎖した後、当該工事の作業区間を通過した。	

以上の内容は、調査の進捗等により変わることがあります。

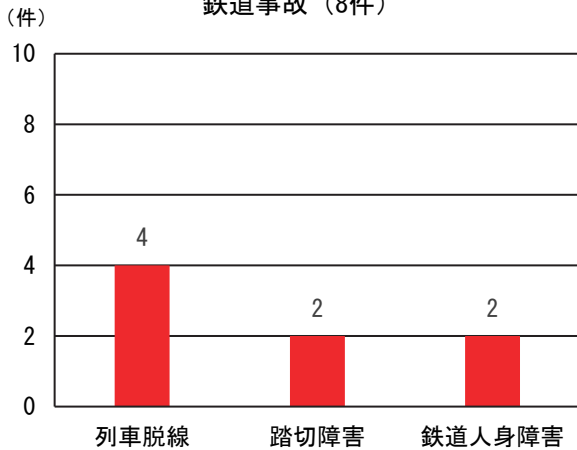
6 公表した鉄道事故等調査報告書の状況

令和7年に公表した鉄道事故等の調査報告書は11件あり、その内訳は、鉄道事故8件、鉄道重大インシデント3件となっています。

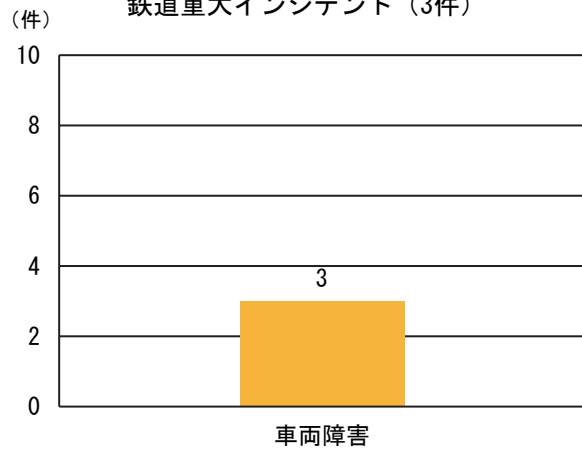
事故等種類別にみると、鉄道事故では列車脱線4件、踏切障害2件、鉄道人身障害2件となっており、鉄道重大インシデントでは車両障害3件となっています。

死亡及び負傷者は、計6名であり、その内訳は、死亡が5名、負傷が1名となっています。

令和7年に調査報告書を公表した
鉄道事故（8件）



令和7年に調査報告書を公表した
鉄道重大インシデント（3件）



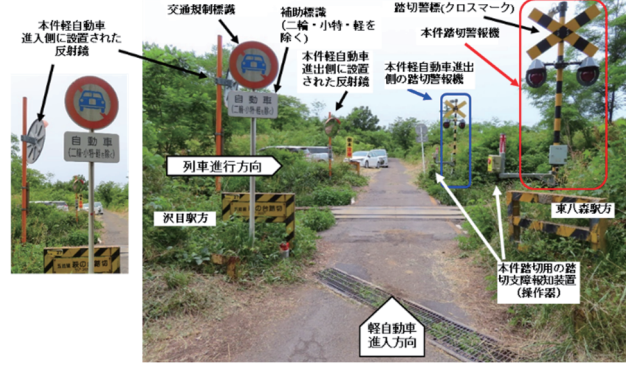
令和7年に公表した鉄道事故等の調査報告書の概要は次のとおりです。


公表した鉄道事故の調査報告書（令和7年）

1	公表日	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区（場所）
	R7.1.30	R6.2.13 列車脱線事故（踏切障害に伴うもの）	東海旅客鉄道㈱	飯田線 豊川駅構内（愛知県） 鈴与踏切道（第1種踏切道：踏切遮断機及び踏切警報機あり）
概要	<p>本件列車の運転士は、三河一宮駅～豊川駅間を速度約76km/hで走行中、鈴与踏切道（第1種踏切道）内にとどまっていた自動車を認め、直ちに非常停止手配を執ったが、同列車は同自動車と衝突し、その後約136m走行して停止した。停止後に同運転士が同列車を確認したところ、先頭車両前台車の前軸が左側（前後左右は列車の進行方向を基準とする。）に脱線していた。 この事故により、同自動車の運転者が死亡した。</p> <p>左側面が大破、ルーフが「く」の字に折れ曲がっている 本件自動車の左側面 本件自動車の右側面 右側前照灯付近が損傷 列車進行方向</p>			
原因	<p>本事故は、第1種踏切道である鈴与踏切道に列車が接近し踏切警報機が動作している状況において、自動車が同踏切道内に進入してとどまり、同列車と衝突したことにより同列車が脱線したものと推定される。 同踏切警報機の警報開始後に同自動車が同踏切道内に進入したこと及び同自動車が同踏切道内にとどまったことについては、同自動車の運転者が死亡しているため詳細を明らかにすることはできなかった。</p>			
必要と考えられる再発防止策	<p>本事故は、本件踏切警報機の警報開始後に本件自動車が本件踏切内に進入してとどまったことにより発生している。したがって、事故の再発防止には、都市計画道路豊川牧野線の整備を進め、立体交差化により本件踏切の廃止を早期に実現することが望まれる。</p>			
調査報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-acci/RA2025-1-1.pdf			

2	公表日	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区（場所）
	R7.3.27	R5.4.11 鉄道人身障害事故	富山地方鉄道(株)	本線 越中三郷駅～越中荏原駅間 (富山県)
概要	<p>本件列車の運転士は、越中三郷駅を定刻に出発し、上り勾配の左曲線（前後左右は列車の進行方向を基準とする。）を速度約78km/hで力行運転中、複数の作業員が線路内にいるのを発見した。このため運転士は気笛を吹鳴するとともに直ちに停止手配を執ったが、同列車は複数いた作業員のうちの1名と接触し、約82m走行して停止した。この事故により同作業員は死亡した。</p> <p>列車には乗客10名と運転士1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p>			
原因	<p>本事故は、保線作業の業務において、作業員が列車の接近に気付かずに本線上で作業を継続していたため列車と触車したことにより発生したものと推定される。</p> <p>作業員が列車の接近に気付かずに作業を継続していたことについては、富山地方鉄道株式会社の社内規程である「技術関係従事員触車事故防止要領」に定められた見張り業務に専念する列車見張り員*が配置されていなかったことによって列車接近の合図が行われなかったためと推定される。</p> <p>列車見張り員が見張り業務に専念していなかったことについては、同社において、保線作業時の安全に関する取扱い、「技術関係従事員触車事故防止要領」の教育が徹底されていなかったためと考えられる。</p> <p>また、同社において、保線作業時の安全に関する取扱いが徹底されていなかったことについては、過去の同種事故に対する認識が薄く、現場の対策状況を把握していなかったことが関与した可能性が考えられる。</p> <p>*1ここでいう「列車見張り員」とは、列車等の接近を監視し、従事員（保線作業員）に待避合図をするために配置された者をいう。</p>			
必要と 考えられる 再発防止策	<p>本事故は保線作業における見張り業務や安全管理体制の不備により発生したものと考えられる。同社は「触車事故防止要領」及び関係規程類を見直し、整合性を図った上で、全ての関係する係員に教育し、遵守させるとともに、線路内での作業を行うのに必要な知識及び技能が不十分な者が作業責任者及び列車見張り員とならないようにすること、列車見張り員は見張り業務に専念するよう徹底することが必要である。</p> <p>また、同社は、現場の作業実態を把握し、事故防止のために必要な取組を進めるなど、安全管理体制を強化することが必要である。</p>			
調査 報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-acci/RA2025-2-2.pdf			
3	公表日	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区（場所）
	R7.3.27	R5.8.6 列車脱線事故	弘南鉄道(株)	大鰐線 大鰐駅～宿川原駅間(青森県)
概要	<p>本件列車の運転士は、大鰐駅～宿川原駅間の半径190mの右曲線（前後左右は列車の進行方向を基準とする。）を速度約25km/hで走行中に後方から異音を感じたため、非常ブレーキを使用して列車を停止させた。</p> <p>停止後に運転士が降車して確認したところ、後部車両の前台車の第1軸及び第2軸が左側に脱線していた。</p> <p>列車には、乗客18名及び運転士1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p>			
				

	策	切道に対する各種の安全対策を推進することが望ましい。		
	調査報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-acci/RA2025-2-4.pdf		
5	公表日	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区（場所）
	R7.3.27	R6.6.20 踏切障害事故	東日本旅客鉄道(株)	五能線 沢目駅～東八森駅間(秋田県) 萩の台踏切道(第3種踏切道:踏切遮断機なし、踏切警報機あり)
	概要	<p>本件列車の運転士は、沢目駅～東八森駅間を速度約80km/hで走行中、萩の台踏切道(第3種踏切道)の右側(前後左右は列車の進行方向を基準とする。)から同踏切道に進入してくる軽自動車が見えたと同時に衝突したことを認めたため、その瞬間に気笛を吹鳴するとともに非常ブレーキを使用した。</p> <p>この事故により、同軽自動車の運転者が死亡し、同列車の乗客1名が負傷した。</p>		
	原因	<p>本事故は、踏切警報機が設けられた第3種踏切道である萩の台踏切道において、列車が接近している状況で軽自動車が同踏切道に進入したため、同列車と同軽自動車が衝突したことにより発生したものと推定される。</p> <p>列車が接近している状況で軽自動車が同踏切道に進入したことについては、同軽自動車の運転者が列車の接近に気付いていなかった可能性が考えられるが、同軽自動車の運転者が死亡しているため、詳細を明らかにすることはできなかった。</p>		
	必要と考えられる再発防止策	<p>踏切遮断機のない第3種踏切道は、安全性向上のためには踏切道を廃止するのが望ましく、廃止できない場合は踏切遮断機を設置し第1種踏切道へ改良すべきである。</p> <p>また、廃止又は第1種踏切道への改良が実施されるまでの間は、同社及び八峰町は、秋田県能代警察署等と協力し、同種踏切道の通行者に対して、啓発活動や注意を促す看板等の設置により、踏切通行時の一時停止及び安全確認を促すことが望ましい。</p> <p>さらに、同社及び同町には本件踏切以外にも第3種及び第4種踏切道が存在していることから、同社及び沿線自治体等の関係者は、これらの踏切道の廃止又は第1種化について、合意形成に向けて継続して協議を進めていくことが望ましい。</p>		
調査報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-acci/RA2025-2-3.pdf			
6	公表日	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区（場所）
	R7.5.29	R5.12.5 鉄道人身障害事故	西日本旅客鉄道(株)	山陽線 笠岡駅～里庄駅間(岡山県)
概要	<p>同社の山陽線笠岡駅～里庄駅間において、バラストをかき上げる作業現場の約1,700m手前で、異常時に列車に対して停止手配を行う業務に従事していた列車見張員(停止手配員)は、上り高速貨第60列車と接触した。</p> <p>また、同列車の運転士は、速度約68km/hで走行中、同停止手配員が立哨していた地点を通過した際に異音を感じたため、同列車を非常停止させた。降車して確認したところ、同停止手配員が倒れていることを認めた。</p> <p>この事故により、同停止手配員が死亡した。</p>			



原因	<p>本事故は、作業現場の手前で異常時に列車に対して停止手配を行う業務に従事していた列車見張員（停止手配員）の体の一部が車両限界^{*1}を支障していたため、列車と停止手配員が接触したことにより発生したと推定される。</p> <p>同停止手配員の体の一部が車両限界を支障していたことについては、同停止手配員が、停止表示標の白色布（待避完了を表す）について、赤色布（作業中を表す）と同じように、同列車運転士への掲出及び視認性が需要であると認識していた可能性があり、線路側に近づいて停止表示標の視認性を確保しようとした可能性及び、夜間で周辺が暗かったことから同列車の外形が触車の直前まで見えていなかった可能性が考えられるが、同停止手配員が死亡していることから、同停止手配員が同列車と接触した理由を明らかにすることはできなかった。</p> <p>^{*1}「車両限界」とは、水平な直線軌道に静置した車両の断面形状の外郭線が越えてはならない上下、左右の限界のことをいう。</p>
	<p>本事故は、本件停止手配員が接近してくる本件列車を認識していたにもかかわらず、本件列車が進来してきた際、本件停止手配員の体の一部が車両限界を支障していたため、本件列車と接触して発生したものと推定される。</p> <p>また、本事故においては、定められたルールが守られていない実態もあったことから、同社は、列車見張員等の安全確保のために、各々が規則等に基づいて行動することを再教育することはもちろんのこと、作業現場の責任者である軌道工事管理者が、作業グループ全員の安全を管理する仕組みを構築する必要がある。</p> <p>よって、このような触車事故の再発を防止するためには、同社は次の対策を講じる必要があると考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 定められたルールの遵守 <p>作業現場における安全確保のためには、工事に携わる一人一人が定められたルールを遵守することが重要である。同社は、工事に携わる一人一人に対し、定められたルールをなぜ守る必要があるのか、定められたルールを遵守しなかった場合に、最悪どのようなことにつながるのかといったことをイメージさせるなどし、定められたルールを遵守することの重要性を再認識させる必要がある。</p> 列車見張員等への立哨位置に関する再教育 <p>経験のある列車見張員等であっても、触車の可能性がある位置に誤って立哨してしまう可能性があることから、列車見張員等に対して、作業現場における危険の存在を改めて認識させ、立哨する際には、触車することがない安全な位置（建築限界^{*2}を支障しない位置）であることを自ら確認して立哨することの重要性を継続して教育する必要がある。</p> 停止表示標の取扱いに関する再教育と停止表示標の構造の見直し <p>停止表示標を使用する停止手配員に対し、停止表示方式の仕組みを改めて教育するとともに、停止表示標の白色布は運転士に掲出する必要がないことから、運転士に停止表示標の白色布を掲出するために線路に近づくことがないよう教育を行う必要がある。また、停止表示標の本体に関しては、構造上列車の風圧で飛ばされる危険もあることから、飛ばされることで触車事故が発生しないよう停止表示標の構造を見直すことも必要である。</p> 軌道工事管理者が停止手配員の安全を管理できる仕組みの構築 <p>同社の保線区は、作業計画段階で停止手配員の立哨位置に関して、写真等を用いて、より具体的な立哨位置を予め指定した上で、軌道工事管理者が、作業前点呼時にその写真等を用いて、停止手配員に明確な立哨位置を指示するよう改善することが必要である。</p> <p>また、停止手配員が配置位置について際には、軌道工事管理者が指示した位置（触車することがない安全な位置）に停止手配員が正しく立哨しているかを視覚的に確認できる仕組みなどを工夫して取り入れるなどし、停止手配員の安全を管理できる仕組みを構築することも必要である。</p> <p>^{*2}「建築限界」とは、鉄道車両を安全に運行するため、車両にいかなるものも触れないよう、施設のいかなる部分も侵すことが許されないものとして、軌道上に確保された空間の境界線をいう。</p>
必要と考えられる再発防止策	<p>調査報告書</p> <p>https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-acci/RA2025-3-1.pdf</p> 

7	公表日	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区（場所）
	R7.7.31	R5.3.23 列車脱線事故	西日本旅客鉄道(株)	芸備線 備後八幡駅～内名駅間(広島県)
概要	<p>本件列車の運転士は、備後八幡駅～内名駅間を速度約25km/hで走行中、前方（前後左右は列車の進行方向を基準とする。）の軌間内に支障物を認め、直ちに非常ブレーキを操作したが、列車はこれに衝突して停止した。停止後に運転士が列車を確認したところ、前台車の全2軸が右側に脱線しており、列車中央付近の床下に岩塊を認めた。</p> <p>列車には乗客はおらず、乗務員1名（運転士）が乗車していたが、負傷はなかった。</p>			
原因	<p>本事故は、軌間内にあった落石に列車が衝突したため、前台車の第1軸及び第2軸の右車輪が右レールに乗り上げたことにより脱線したものと推定される。</p> <p>落石が発生したことについては、斜面中に存在していた2個の転石*1がやや不安定な状態にあり、経年により転石の周りの土砂が侵食されるなどにより不安定化が進行して落下した可能性が考えられるが、転石が落下に至った過程の詳細については明らかにすることができなかった。</p> <p>落石が軌間内に到達したことについては、落石が既設のポケット式落石防止網*2と立木利用金網柵*3の間を通過し、斜面途中で停止することなく線路まで落下したことによると考えられる。</p> <p>*1「転石」とは、岩盤から落下した岩塊や斜面から浮き出した岩塊が斜面に二次的に堆積しているものをいう。</p> <p>*2「ポケット式落石防止網」とは、上部に落石の入口となる開口部を設けて斜面下方を覆うように設置する落石対策工をいう。</p> <p>*3「立木利用金網柵」とは、斜面中の樹木を支柱又はアンカーとして利用し、支柱間に金網を設置して落石を捕捉する落石対策工をいう。</p>			
必要と考えられる再発防止策	<p>本事故は、斜面中にあった転石が経年による不安定化の進行に伴い落下し、斜面に設置されていたポケット式落石防止網と立木利用金網柵の間にある約2mの隙間を通過して線路に到達し、これに本件列車が衝突して発生したと推定される。また、斜面中には転石や浮き石*4があり、今後、これらの岩塊の不安定化が進行し、落下する可能性が考えられる。このため、次の再発防止策が必要である。</p> <p>(1) 転石や浮き石の除去又は固定 斜面中の転石及び浮き石について、不安定かつ既存の落石対策工（ポケット式落石防止網及び立木利用金網柵）で捕捉できないと考えられるものについては、除去又は落石防止網等により斜面に固定する。</p> <p>(2) 対策工の隙間の解消 既存のポケット式落石防止網又は立木利用金網柵を延長し、対策工の隙間を解消する。</p> <p>*4「浮き石」とは、露岩において割れ目などの発達により露岩から剥離しかかっている岩塊をいう。</p>			
調査報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-acci/RA2025-4-1.pdf			
8	公表日	発生年月日・事故種類	鉄軌道事業者	線区（場所）
	R7.10.2	R6.10.4	いすみ鉄道(株)	いすみ線 国吉駅～上総中川駅間



		列車脱線事故	(千葉県)
概要		<p>本件列車の運転士は、国吉駅～上総中川駅間の半径300mの右曲線(前後左右は列車の進行方向を基準とする。)を速度約41km/hで走行中に強い横揺れを感じたため、非常ブレーキを使用して列車を停止させた。</p> <p>停止後に運転士が降車して確認したところ、先頭車両の後台車全2軸及び、後部車両の全4軸が左側に脱線していた。</p> <p>列車には、乗客104名及び運転士1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p>	
原因		<p>本事故は、列車が半径 300m の右曲線を走行中に、軌間が大きく拡大したため、先頭車両の後台車第 1 軸の右車輪が軌間内に落下し、以降の先頭車両後台車第 2 軸及び後部車両の各輪軸も追従して右車輪が軌間内に落下したことによるものと考えられる。</p> <p>軌間が大きく拡大したことについては、同曲線中の静的軌間変位が大きかったことに加えて、軌道整備基準値^{*1}を超える通り変位があり、さらに、腐食やひび割れが発生しているまくらぎが連続していたため、列車走行時の横圧によるレール小返り^{*2}等で軌間が動的に拡大したことによるものと考えられる。</p> <p>静的軌間変位が大きかったことについては、再検査での測定値が小さくなる誤差が発生していた可能性が考えられ、定期検査で把握した必要な軌間変位の補修ができていなかったことによるものと考えられる。</p> <p>腐食やひび割れが発生しているまくらぎが連続していたことについては、定期検査等で脱線の危険性がある連続した不良まくらぎを把握し、それに応じたまくらぎの交換又はPCまくらぎ化が十分に行われていなかったことによるものと考えられる。</p> <p>^{*1}「軌道整備基準値」とは、列車の走行安全を確保することを目的に緊急に補修を発動する基準として設定された軌道変位の値のことをいう。</p> <p>^{*2}「レール小返り」とは、車輪がレールに及ぼす荷重によってレールが傾く現象をいう。</p>	
必要と 考えられ る再発 防止策		<p>(1) 着実な軌道変位の補修 本事故が発生した一因は、定期検査で把握した必要な軌間変位や通り変位の補修ができていなかったことによるものと考えられ、補修ができていなかったことは、現状の整備基準値超過箇所が極端に多いこと及び再検査時の測定誤差が関与していると考えられる。</p> <p>したがって、同社は軌道の整備基準値を再検証し見直すこと等を含め、軌道構造や走行する車両特性及びその速度等に応じた適正な軌道変位の管理方法を検討し、規定に基づき適切に軌道変位の管理・補修を行うことができる体制を構築し、実施していく必要がある。</p> <p>(2) まくらぎの適切な管理 本事故が発生した一因は、不良まくらぎが連続していたことによるものと考えられる。したがって、同社はまくらぎ検査において、連続性に注意して、より慎重に不良まくらぎを見極めるようにするとともに、平成30年6月28日に運輸安全委員会が国土交通大臣へ意見の別添として発出した「軌間拡大による列車脱線事故の防止について」を踏まえて講じた対策を検証し、できるだけ早期にPCまくらぎ化等の軌道の強化を行うことが必要である。</p> <p>(3) 線路の保守体制の改善 同社の線路の保守体制は、走行安全性の確保という点において課題があり、技術力の不足がある状況が見受けられた。</p> <p>これは、同社に類する地域鉄道に共通する課題もあり、すぐに解決することは難しいと考えられるものの、鉄道の走行安全性を直接脅かす軌道状態の悪化を放置することになるため、同社は、国や関係自治体からの協力を得つつ最大限の努力を行い改善していくことが望ましい。</p> <p>また、組織としての技術力の不足を補うためには、各担当者の研修や訓練による社員教育を実施することや、適任者を増員すること等も有効であるが、それらとともに、鉄道関連の各法人が行っている技術支援や技術開発等を積極的に活用し、社外の知見等を取り入れていくことが望ましい。</p>	

調査報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-acci/RA2025-5-1.pdf	
-------	---	---

公表した鉄道重大インシデントの調査報告書(令和7年)

1	公表日	発生年月日・インシデント種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7. 2. 20	R6. 2. 23 車両障害	熊本市交通局	上熊本線 段山町停留場～蔚山町停留場間 (熊本県)
概要	<p>本件車両は、上熊本線段山町停留場～蔚山町停留場間を走行中、突然力行ができなくなり停車した。車両の停止後、乗客から扉が開いているとの申告があったため、運転士が車両の扉を確認したところ左側(前後左右は車両の進行方向を基準とする。)の車両中央付近にある旅客用乗降口の扉が開いていた。</p> <p>車両のドライブレコーダーの映像に、同扉が開いた様子が記録されていた。車両には乗客14名と運転士1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p>			
原因	<p>本重大インシデントは、車両の進行方向左側中央付近にある旅客用乗降口の扉を開閉する回路に異常があったため、車両の走行中に同扉が開いたことにより発生したものと考えられる。</p> <p>同扉を開閉する回路に異常があったことについては、回路を構成する扉開閉に関する電線の被覆が損傷し、常時電圧が印加されている電線と同扉の開扉時に印加される電線が接触したことにより生じたと考えられる。</p> <p>同電線の被覆が損傷していたことについては、車両の前面系統板を取り付けるためにドリルで車体に穴加工を施す際に、車体裏側の電線の有無を十分確認せずに作業を行ったことにより同電線を損傷させた可能性があると考えられる。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>(a) 前面系統板の架台</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>(b) 前面系統板の架台の裏側の電線</p> </div> </div>			
必要と考えられる再発防止策	<p>本重大インシデントはドリルで車体に穴加工を施す際に、扉開閉に関する電線を損傷させたことにより発生した可能性があると考えられる。</p> <p>したがって、車体に加工を施す際は、同局は車体の加工に伴うリスクを事前に検討し、同局職員及び委託業者に対して、適切な加工方法を指示する必要がある。</p>			
調査報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-inc/RI2025-1-1.pdf			
2	公表日	発生年月日・インシデント種類	鉄軌道事業者	線区(場所)
	R7. 10. 30	R6. 11. 6 車両障害	伊予鉄道(株)	城南線 警察署前停留場～勝山町停留場間 (愛媛県)
概要	<p>本件車両の運転士は、城南線*警察署前停留場を出発後、走行中に車両の左側前部にある旅客用乗降口の扉(前扉)が開いたことを確認したため、直ちにブレーキを操作し、車両を停止させた。</p> <p>車両には乗客15名及び運転士1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p> <p>*1同社では鉄道線と軌道線を運行しており、城南線及び大手町線は軌道線である。</p>			

	<p>原因</p>	<p>本重大インシデントは、車両の進行方向左側前部にある旅客用乗降口の扉を開閉するスイッチ内部の接点が、車両の走行中に一時的に「閉」から「開」に切り替わり、扉を開ける回路が構成されたため、同扉が開いたことにより発生したものと考えられる。</p> <p>スイッチ内部の接点が一時的に切り替わったことについては、スイッチの基板を固定するねじ2か所のうち、1か所が欠落し、もう1か所が緩んでいたところに、走行中の車両動揺等の影響を受けたことで、基板の片側が下がり、扉を開ける時に接触する可動接点と固定接点が接触したことによるものと考えられる。</p> <p>スイッチの基板を固定するねじ2か所のうち、1か所が欠落し、もう1か所が緩んでいたことについては、スイッチの分解整備の際に、同ねじが適切に締め付けられていなかったことにより発生した可能性があると考えられる。</p>									
	<p>必要と考えられる再発防止策</p>	<p>本重大インシデントは扉開閉スイッチ*2を分解整備する際の管理が不十分であったことにより発生した可能性があると考えられる。同社は、扉開閉スイッチを分解整備する際に、基板をカバーに留めるねじを確実に締め付けられるような手順を確立し、実行する必要がある。</p> <p>また、同社は、扉開閉スイッチの不具合発生時には関係者が的確に気付くことができるよう、扉開閉スイッチに関する教育を充実するとともに、乗務員等による扉開閉スイッチに対する違和感の報告があった際には適切な運行判断が行えるよう、より具体的な点検・整備方法を定め、不具合が発生した時には適切に対応できる仕組みを構築することが望ましい。</p> <p>*2「扉開閉スイッチ」とは、運転士が扉を開閉するために操作するスイッチをいう。スイッチのレバーが倒れている向きにより、開指令又は閉指令が出力される。</p>									
	<p>調査報告書</p>	<p>https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-inci/RI2025-2-1.pdf</p> 									
<p>3</p>	<p>公表日</p> <p>R7.12.18</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="383 1189 683 1261"> <p>発生年月日・インシデント種類</p> <p>R5.11.28 車両障害</p> </td> <td data-bbox="683 1189 991 1261"> <p>鉄軌道事業者</p> <p>大井川鐵道(株)</p> </td> <td data-bbox="991 1189 1436 1261"> <p>線区(場所)</p> <p>大井川本線 家山駅構内(静岡県)</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="383 1261 1436 1485"> <p>概要</p> <p>本件列車は、家山駅を定刻に出発し、同駅構内を走行中、非常ブレーキが作用して停止した。停止後に運転士が降車して同列車を確認したところ、1両目の機関車と2両目の客車が分離していた。</p> <p>列車には、乗客81名、乗務員4名(運転士1名、運転助手1名、車掌2名)及び車内販売員1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="383 1485 1436 2040"> <p>原因</p>  <p>正しい作用の状態</p> <p>本件運転士の連結確認の状態</p> <p>本重大インシデントは、機関車と連結した2両目の客車の連結器の部品である下錠揚げの揚り止めが、連結器を構成する器頭内壁のくぼみから外れ、連結器の内部にある錠が正規より高い位置でナックル*1と接触した状態で本件列車が出発したため、走行中に錠がナックルの尾端の勾配に沿って乗り上がり、連結器がナックル開き位置と</p> </td> </tr> </table>	<p>発生年月日・インシデント種類</p> <p>R5.11.28 車両障害</p>	<p>鉄軌道事業者</p> <p>大井川鐵道(株)</p>	<p>線区(場所)</p> <p>大井川本線 家山駅構内(静岡県)</p>	<p>概要</p> <p>本件列車は、家山駅を定刻に出発し、同駅構内を走行中、非常ブレーキが作用して停止した。停止後に運転士が降車して同列車を確認したところ、1両目の機関車と2両目の客車が分離していた。</p> <p>列車には、乗客81名、乗務員4名(運転士1名、運転助手1名、車掌2名)及び車内販売員1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p>			<p>原因</p>  <p>正しい作用の状態</p> <p>本件運転士の連結確認の状態</p> <p>本重大インシデントは、機関車と連結した2両目の客車の連結器の部品である下錠揚げの揚り止めが、連結器を構成する器頭内壁のくぼみから外れ、連結器の内部にある錠が正規より高い位置でナックル*1と接触した状態で本件列車が出発したため、走行中に錠がナックルの尾端の勾配に沿って乗り上がり、連結器がナックル開き位置と</p>		
<p>発生年月日・インシデント種類</p> <p>R5.11.28 車両障害</p>	<p>鉄軌道事業者</p> <p>大井川鐵道(株)</p>	<p>線区(場所)</p> <p>大井川本線 家山駅構内(静岡県)</p>									
<p>概要</p> <p>本件列車は、家山駅を定刻に出発し、同駅構内を走行中、非常ブレーキが作用して停止した。停止後に運転士が降車して同列車を確認したところ、1両目の機関車と2両目の客車が分離していた。</p> <p>列車には、乗客81名、乗務員4名(運転士1名、運転助手1名、車掌2名)及び車内販売員1名が乗車していたが、負傷者はいなかった。</p>											
<p>原因</p>  <p>正しい作用の状態</p> <p>本件運転士の連結確認の状態</p> <p>本重大インシデントは、機関車と連結した2両目の客車の連結器の部品である下錠揚げの揚り止めが、連結器を構成する器頭内壁のくぼみから外れ、連結器の内部にある錠が正規より高い位置でナックル*1と接触した状態で本件列車が出発したため、走行中に錠がナックルの尾端の勾配に沿って乗り上がり、連結器がナックル開き位置と</p>											

		<p>なってナックルが解放されたことにより発生したものと考えられる。</p> <p>錠が正規より高い位置でナックルと接触した状態で同列車が出発したことについては、入換作業において連結作業を行った担当者が指導された作業手順によらず、錠揚浮上防止装置^{*2}の鎖錠確認が十分でなかったことが関与したと考えられる。</p> <p>また、錠が正規より高い位置でナックルと接触した状態になったことについては、大井川鐵道株式会社が増設したてこ止めが解放てこ^{*3}の動作に支障したため、自重で垂下の途中にあった錠を下錠揚げが下から支える状態にあったことによると考えられる。</p> <p>走行中に錠がナックルの尾端の勾配に沿って乗り上がったことについては、同列車が13号分岐器及び11号分岐器を通過した際に、連結器が上下及び左右に振動して連結器引張力に変動が生じ、錠に上向きの力が作用したことによる可能性が考えられる。</p> <p>また、増設したてこ止めが解放てこの動作に支障する状態であったことについては、連結器の検査及び修繕を行う係員が、連結器の構造及び作用について、作業を行うのに必要な知識及び技能を十分に保有しておらず、定期検査において連結器の作用の不具合に気付くことができなかったことが関与したと考えられる。</p> <p>入換作業において連結作業を行った担当者が指導された作業手順によらず、錠揚浮上防止装置の鎖錠確認が十分でなかったことについては、駅長等が入換作業の監視を行うことになっていたにもかかわらず、同社が監視する要員を確保できなかったことから、入換作業を行う係員の作業実態を把握できていなかったことが関与したと考えられる。</p> <p>*1「ナックル」とは、連結器を構成する部品の一つで、連結器本体にピンで結合され、連結又は解放のときに回転するものをいう。</p> <p>*2「錠揚浮上防止装置」とは、同社が独自に開発した、連結器が鎖錠されているとき、列車が走行中に生じる動揺などにより、錠揚げが上昇しないように解放てこの平打部を鎖錠する装置である。</p> <p>*3「解放てこ」とは、連結器を解錠するときに扱う、解放装置のレバーに相当するものをいう。</p>
	<p>必要と考 えられ防 止策</p>	<p>本重大インシデントは、本件客車連結器の下錠揚げの揚り止めが器頭内壁のくぼみから外れ、錠が正規より高い位置でナックルと接触した状態で本件列車が出発したことに起因するものと考えられる。これは、同社が錠揚浮上防止装置を設備するために増設したてこ止めが解放てこの動作に支障したため、自重で垂下の途中にあった錠を下錠揚げが下から支える状態にあったことによると考えられる。したがって、同社は、保有する全ての錠揚浮上防止装置が設計の趣旨に沿うものであるか確認し、増設したてこ止めが解放てこ等の本来の作用に支障する場合には、増設のてこ止めの撤去、又は同装置の改良を行う必要がある。</p> <p>また、連結器の検査及び修繕を行う係員が、連結器の構造及び作用について作業を行うのに必要な知識を十分に保有しておらず、定期検査における連結器の不具合に気付くことができなかったことが関与したと考えられる。したがって、同社は、保有する車両の種類別に連結器の構造及び作用についての教育を行い、検査及び修繕を行う係員が、作業を行うのに必要な知識及び技能を十分に保有していることを確認した後、検査及び修繕業務に従事させる必要がある。なお、知識及び技能の不足を補うため、国の支援を受けつつ、鉄道関連の各法人が行っている技術支援等を積極的に活用していくことが望ましい。</p> <p>さらに、これらを継続して実施することにより技術力を涵養することが望ましい。</p> <p>連結作業を行った担当者が指導された作業手順によらず、錠揚浮上防止装置の鎖錠確認が十分でなかったことから、連結確認等の作業手順を確実に実施できるために、作業手順が制定された経緯及び背景、作業手順を遵守しなかった場合に起こりうる事故等の状況を想定するなど、作業手順を守ることの重要性を再教育する必要がある。同社の「運転取扱心得」では入換作業の監視を規定しているにもかかわらず、実態としては入換作業の都度、監視する要員を確保できなかったことから、入換えを行う係員の作業実態を把握できていなかったことが、本件操車係の錠揚浮上防止装置の鎖錠確認が十分でなかったことに関与したと考えられる。したがって、入換作業における作業手順からの逸脱、不安全行動をさせないために、同社は駅長等が定期的に入換作業の監視を行い、必要の都度、監督及び指導する体制を構築することが望まれる。</p>

調査 報告書	https://jtsb.mlit.go.jp/railway/rep-inci/RI2025-3-1.pdf	
-----------	---	---

7 令和7年に行った情報提供（鉄道事故等）

令和7年に行った情報提供は1件であり、その内容は次のとおりです。

東日本旅客鉄道株式会社上越線において発生した列車脱線事故に関する情報提供

（令和7年11月28日情報提供）

運輸安全委員会は、令和7年9月4日に東日本旅客鉄道株式会社上越線において発生した列車脱線事故に関して、現在、調査、分析等を実施中ですが、これまでの事実調査において明らかになった事実情報について、11月28日、国土交通省鉄道局へ情報提供を行いました。

1. 列車脱線事故の概要

発生日時 令和7年9月4日（木） 11時47分頃

発生場所 上越線 ^{ごかん}後閑駅～^{かみもく}上牧駅間（群馬県利根郡みなかみ町）

列車 試運転列車

概要 運転士は、後閑駅～上牧駅間を走行中、異音を確認したため停車させ現地を確認したところ、炭水車の1軸（先頭車軸から7軸目）が進行方向左側に脱線していた。

2. 国土交通省鉄道局への情報提供の内容

これまでの事実調査において以下の事実が明らかになり、同様の事象が他の鉄道事業者で生じる可能性があるため、国土交通省鉄道局へ情報提供を行った。

（情報）

本事故が発生した車両の調査において、脱線した蒸気機関車の炭水車の輪軸に顕著な輪重アンバランスが生じていたことが判明した。

また、炭水車の静止輪重管理は行われていなかった。

（別紙参照）

なお、本事故と情報提供の内容との関係は現在調査中であり、本事故の原因等については、今後詳細な調査を行う予定です。

※別紙を含む情報提供の内容は、当委員会ホームページに掲載されています。

<https://jtsb.mlit.go.jp/iken-teikyoyo/JRhigashinohon20251128.pdf>

