

研究ノート

## JR福知山線事故にみる人的資源管理と コーポレート・ガバナンスの失敗に関する事例研究

阿辻茂夫\*<sup>1</sup> 藤本良介\*<sup>2</sup> 施學昌\*<sup>3</sup> 張健\*<sup>4</sup> 上田和範\*<sup>5</sup> 一宮誠\*<sup>6</sup>

### 要 旨

本稿では、「人的資源管理」と「コーポレート・ガバナンス」の失敗事例としてJR福知山線事故を取り上げ、3つの視座より組織事故の深層に伏在する原因について考察する。最初に、JR西日本の非社会的行為を検討し、経営幹部による「負」のガバナンスに至った背景を探る。次に、企業の社会的責任の視点から、JR西日本におけるATS設置問題に触れ、最後に、人的資源管理にみる「日勤教育」と組織における非学習の問題について検証する。そこから、公共交通の安全性とマネジメントを踏まえて組織学習と構造慣性の関係を明らかにし、このJR事故が組織の人為災害である可能性について言及した。

キーワード：組織災害、組織非学習、組織慣性

## A Case Study on the Failure of Human Resource Management and Corporate Governance in the West Japan Railway Accident on the Fukuchiyama Line

Shigeo ATSUJI, Ryousuke FUJIMOTO, Shae-Chang SHYI, Jian ZHANG,  
Kazunori UEDA, Makoto ICHIMIYA

### Abstract

In this research note, we take up the railroad accident on the Fukuchiyama Line that occurred on 25 April 2005, as a case of failure of 'human resource management' and 'corporate governance', and then discuss the causation of this organizational accident from three aspects. Firstly, we review the structure of corruption in the West Japan Railway Company, and explore the background that leads to 'negative' governance. Secondly, from the viewpoint of corporate social responsibility, we consider the matter of the installation of the Automatic Train Stop device. Finally, we discuss 'Nikken Kyouiku' in human resource management and the problem of organizational un-learning. Moreover, with regard to present and future safety management in public transportation, we analyze the relationship between organizational learning and structural inertia, and ultimately refer to this accident as an 'Organizational Disaster'.

Key words: organizational disaster, organizational un-learning, organizational inertia

\*<sup>1,3</sup> 関西大学総合情報学部 \*<sup>2</sup> 関西大学総合情報学部総合情報学科

\*<sup>4,5</sup> 関西大学大学院総合情報学研究科 \*<sup>6</sup> 兵庫県立伊丹高等学校

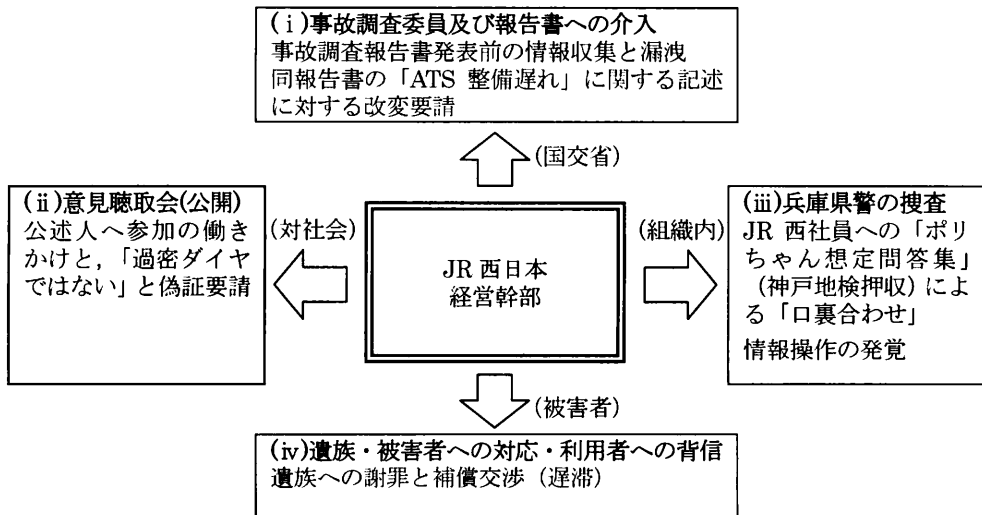
第1節 JR西の組織上の問題

JR西日本旅客鉄道株式会社(以下、JR西と略す)が、2005年4月25日のJR福知山線事故(以下、JR事故と略す)における、国土交通省の航空・鉄道事故調査委員会「鉄道事故調査報告書」<sup>[1]</sup>(以下、「最終報告書」と略す)に対して介入していたことが明らかになった。ここでは、事故後のJR西の経営幹部が行った非社会的行為とその経営責任の所在を明らかにし、その意味について検討する。

1. JR西の四方に対する非社会的行為

「最終報告書」が公表されて2年、JR西が報告書を含む事故調査に対して介入し、事故報告内容の改変を働きかけていたことが明らかになった。事故後のJR西が監督官庁や社会、警察など三つの方面に対して行った行為は、事故の遺族・被害者に対する謝罪行為とは、全く正反対の組織的行動であった。監督官庁や警察、そして社会に対する3つの方面に加えて、遺族・被害者や利用者への背信行為も含めた四つの方面に対する「四方不正の構図」を図化した(図1)。

図1 JR西の四方不正の構図



(i) 国土交通省・事故報告書への介入

JR西は航空・鉄道事故調査委員会(以下、事故調と略す)に対し、旧国鉄時代の幹部やOBといった人的関係を利用して情報収集を行い、2006年12月20日に公表された「事実調査に

\* ・施・張・阿辻・藤本「組織学習を阻害する組織慣性」工業経営研究学会 第24回全国大会発表  
・阿辻・上田・一宮・仲川「組織事故防止へのHRMの適用可能性」工業経営研究学会 第24回全国大会発表

関する報告書の案（意見聴取会用）」（以下、「中間報告書」と略す）および、2007年6月28日に公表された「最終報告書」の原案を公表前に入手していた。事前に入手した事故報告書は、JR西事故対策審議室の社員などに共有されていた。また、事故調において取り上げられている議題についても、事前に旧国鉄OBである事故調委員から情報を得ており、事故報告書の記述内容の改変の要請すらしていた。これらは事故関係者の証言から明らかになった。

事故調は、「航空・鉄道事故調査委員会設置法」に基づき、航空事故および鉄道事故の原因究明と事故の兆候の調査のため設置された監督官庁の諮問委員会である。対象となる事故の調査を行い、事故調査報告書として公表し、事故防止に寄与することを目的としている。JR事故調査当時、事故調の構成メンバーとして旧国鉄OBの3名が鉄道委員として参加していた。

JR西の事故調に対する情報収集は、旧国鉄OBでもある国交省・事故調の山口委員（当時）に対して山崎社長（当時）がアプローチしたルートと、同事故調の佐藤委員（当時）に対する土屋審議室長（当時）によるルートにより行われている。山崎社長による山口委員のルートでは、JR西の山崎社長が、2006年4月から5月にかけて国鉄時代の先輩である山口委員に連絡をとっていたことを、山口委員自身が証言した。この連絡のやり取りは、2007年6月28日に最終報告書が公表されるまで続いている。山口委員は、山崎社長とのやり取りの中で、公表前の「最終報告書」の原案を2007年6月8日に提供している。このとき、山崎社長は山口委員に対して、原案に記載されていた事故に関する重要事項とみなされる「ATS整備」に関する公的な事故調査報告書の記述の改変を要請しており、山口委員はこの要請に応じて6月11日の事故調の懇談会において記述の修正を提案している。山崎社長から山口委員への要請は、現場カーブへのATS整備に関する記述についてであり、報告書案では「最優先で行われるべきだった」とされていたものが、「最終報告書」では「優先的に行うべきだった」と表現が修正されたと関係者の証言がある。また、このルートでは、当時の安全推進担当部長と山口委員の間でメールによるやり取りがなされ、山崎社長に情報が伝えられていた。山口委員は、メールの中で、事故調の審議状況（会議の開催時期、概要、今後の見通し等）を具体的に伝えると共に、JR西に対するアドバイスともとれるメールを出している<sup>[2]</sup>。

土屋審議室長による佐藤委員のルートでは、JR西の土屋審議室長が、旧国鉄OBとの関係を用いて「情報を入手できればしてほしい」と同社審議室のメンバーに対して指示を出している。この指示を受け、鈴木技術マネジャー（当時）が共通の知人を通じて佐藤委員と9回接触していた。この中で、鈴木氏は審議室のメンバーがまとめた項目をもとに、日勤教育、ATS設置、過密ダイヤなどが議題として取り上げられているか否かを佐藤委員にたずね、これに〇×で回答していた。また、鈴木氏は佐藤委員から2006年12月20日に公表された「中間報告書」を公表前の18日に受け取っていることが新聞紙上で明らかとなっている。

## (ii) 「意見聴取会」公述人への証言依頼

JR西は、2007年2月1日に開催された意見聴取会に先立ち、旧国鉄OBを含む4名に対し、

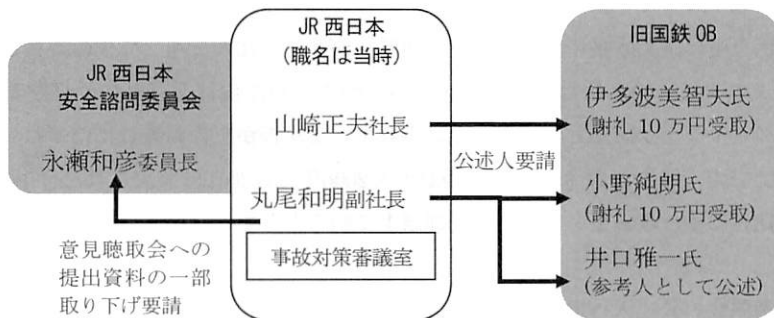
公述人として意見を述べるよう要請していた。図2のように、要請を行う4名の候補者はJR西の山崎社長と丸尾副社長（当時）により選定され、JR西はこの候補者に対し、マスコミから事前に入手した「中間報告書・事前版」を送付している。なお、この事前版は、正式版公表の後、回収され廃棄されている。

「意見聴取会」とは、事故調が「最終報告書」をまとめる前に、関係者や学識経験者から意見を聞く手続きであり、社会的関心の高い事故については事故調設置法19条で開催を義務付けられている。意見聴取会で意見を述べる公述人は、事故関係者及び学識経験者などを対象に公募され、審査により事故原因の究明に役立つと判定された者が選出される。JR事故では遺族・被害者3名を含む10名が公述人として選ばれ、これに加えて3名の参考人が公述を行っている。JR西は、社会に公開される意見聴取会の公述人まで、コントロールしようとしていたわけである。旧国鉄OBの伊多波氏、小野氏、井口氏にJR西側で作成した資料を配布し、公述人応募への要請や、謝礼金10万円を授受している。

当時のJR西安全諮問委員長であった永瀬氏は、公述書の提出に際し、2007年1月初旬に公述書の原案をJR西側に見せている。その際、JR西の事故対策審議室担当者から「運転曲線に手書きで追記した資料の提出は控えてもらいたい」<sup>[3]</sup>と、資料の提出を控えるよう要請されたという。これに対して、JR西側は資料取り下げの要請はなかったと主張している。このほか、井口氏に対しても2006年12月17日に丸尾副社長から要請を行っているが、井口氏は「鉄道経営のあり方の視点から、意見を述べたい」と語り、要請に対して直接の返答はしなかった<sup>[4]</sup>。後に井口氏は事故調より参考人として公述を依頼され、JR西との間で公述内容に関するやり取り（取引行為）はなかったとしている。

JR西は旧国鉄OBである伊多波氏と小野氏に対し、2006年12月27日に接触していた。JR西は伊多波氏に対し、鉄道事故に関する歴史的側面から公述を要請し、伊多波氏はこれを承諾している。JR西は、再び伊多波氏に接触し、自社の予定している公述内容を説明し、伊多波氏はこれに応じ「カーブにATSを設置すべきでない」との意見を述べている。伊多波氏は結果として公述人に落選したが、意見聴取会後に山崎社長の意向により、JR西から公述書作成の

図2 JR西の公述人への働きかけ



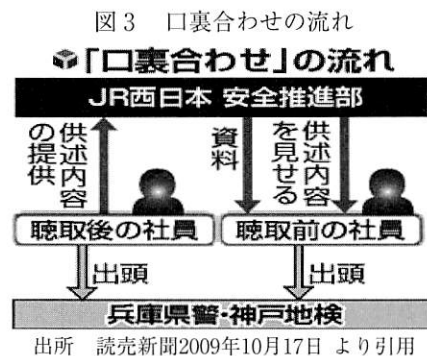
出所 日本経済新聞2009年10月15日夕刊ほか4紙（朝日新聞、毎日新聞、読売新聞、神戸新聞）を参考に作成

謝礼として現金10万円を受け取っている。小野氏に対しても、JR西の丸尾副社長が接触し、「ダイヤには問題がなかった」ことを公述人として述べるよう要請している。だが、小野氏の所属する運転協会に事故調から参考人推薦の依頼があり、別の人物を推薦したため小野氏は申し込みを行わず、JR西の丸尾副社長の思惑通りには運ばなかった。小野氏も、公述書執筆の謝礼として山崎社長から直接現金10万円を受け取っている。

(iii) 兵庫県警の捜査に対する口裏合わせ

JR西は、兵庫県警の捜査、及び神戸地検から事情聴取を受ける同社社員に対し、既に聴取を受けた社員に提出させた捜査員とのやり取りについてのメモを、JR西の主張を含む事実関係をまとめた資料として配布していた(図3)。こうした事故捜査に対するJR西の「口裏合わせ」は、神戸地検から供述内容の社内の指導に当たるとしてJR西に注意を与えている。JR西による捜査妨害の可能性も指摘されている。

JR西では、想定問答を検討する「聴取対策勉強会」が実施されていたことが明らかとなっている。実際に、JR西の幹部らの供述は〈1〉「遺族や負傷者へのおわびの言葉」〈2〉「安全対策はちゃんと取っていた」〈3〉「現場カーブの危険性は予測できなかった」など<sup>15)</sup>、ほぼ紋切型の証言や文言が同じ順番で述べられ、県警の捜査員によると「判で押したような」受け答えになっていたという。また、JR西の家宅捜査によって、対策勉強会や社員への配布資料に用いられたと思われる「ポリちゃん想定問答集」という資料が神戸地検により押収されている。この資料は、安全担当者が会社の公式説明などをまとめ、作成したものである。これらJR西の一連の行為はJR事故に対する検察や警察の捜査を阻害する非社会的行為であり、コンプライアンス(法令遵守)に抵触し、企業としての社会的責任(CSR)が問われる。

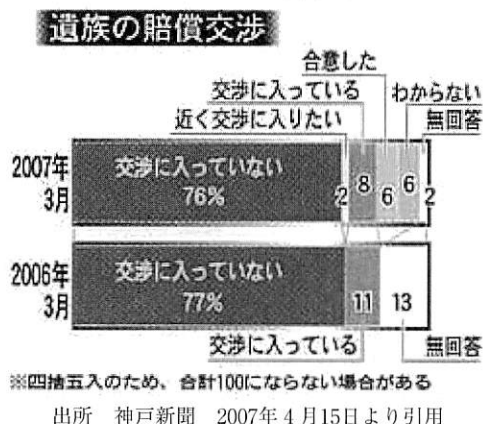


(iv) 遺族・被害者への対応

JR西は、これまでJR事故の遺族・被害者に対して、説明会等で謝罪をしてきた。しかし、

一連の行為が行われた時期より、謝罪と同時平行的に行われていたことになり、JR西の遺族・被害者、ひいては乗客・利用者に対する背信行為が、問題視されている。社会の表舞台では、遺族・被害者に謝罪しながら、裏では社長はじめ経営幹部が率先して事故の責任を回避するような行為を行っていたことになる。JR西は一連の組織ぐるみの不正行為について、2009年8月22日に行われた被害者説明会において何ら触れておらず、2009年9月25日に事故調からメディアの発表により明らかとなった。一方で、事故後4年が経過したが、遺族補償に関しても遅滞している。2007年発表の賠償交渉でも7割以上の遺族が交渉に入っていない（図4）。

図4 遺族の賠償交渉



神戸新聞社が2009年3-4月に実施した遺族補償に関するアンケート<sup>[6]</sup>（50遺族68人が回答）によると、JR西との補償交渉について「個別交渉に入っていない」との回答が54%を占め、賠償交渉の難航が浮き彫りになっている。個別交渉に入らない理由については、「その気持ちになれない」が65%で最多。「JR西が事故原因を説明していない」が50%で続いた。今回の調査では、「既に合意した」と回答したのは22%で、昨年調査より11ポイント増えていたが、合意の理由として「事故を引きずるのがつらかった」などの意見がみられた。また、交渉について、「（補償基準の）枠に当てはめられることに納得できず、しんどかった」と不満をにじませる回答もあった。

## 2. 非社会的行為と経営責任

前述のJR西の非社会的行為は、ATS設置や日勤教育、過密ダイヤなど、JR西の責任が重くなる部分に対する責任逃れの改変、偽証などの組織ぐるみの不正が際立つ。これらは歴代経営陣による経営に対する意思決定の歴史的責任にも関与するものである。2009年10月22日、神戸検察第一審査会が「起訴相当」と議決し、新旧経営幹部の歴史的経営責任も再び問われている。JR西の歴代社長は、JR事故を巡る動きのなかで、現場カーブの付け替えやATS設置遅延、ダイヤの過密化などの組織的な決定責任を負い、それは経営の歴史的責任として遡及されるも

のである。新旧経営幹部は、JR西の組織責任よりマネジメントの決定者として職務上の責任が彼ら個人に及ぶのを怖れているに他ならない。つまりJR西組織の保身行為よりは、経営意思決定の責任追究を回避すべく、組織を利用して職務責任から逃避するための不正を画策していた可能性がある。一連のJR西の組織ぐるみの不正行為の源泉には、旧経営陣による「経営合理化・利益重視」の組織的な意思決定責任が経営幹部に及ぶのを逃避しようとした所作と考えられる。

1987年に旧国鉄はJR 7社に「分割民営化」された。民営化の目的は赤字経営の改善であったが、JR西は収益改善の他にも本社機能の設置など、発足当初から様々な経営課題を抱えていた。これらの経営課題に対処したのが、発足当初から経営に携わっていた井手正敬JR西前社長である。井手氏は赤字改善のため収益拡大を図る経営方針を打ち出し、事故現場を含む京阪神エリアの高速化、大量輸送化を行った。井手氏は経営方針をもとに、96年に急カーブに変更しており、快速列車の本数を1日当たり34本から94本に増加させている。社長を退いた後も会長、相談役を歴任しており、民営化以後20年間に渡り実権を握っていた。JR西の一連の不正について調査を行ったコンプライアンス委員会が、2009年11月18日にまとめた最終報告書の中でも、井手氏の影響力を「院政」と表現している。コンプライアンス委員会が行ったヒアリングの中で、井手氏に関することには経営幹部たちが口をつぐんだことから、経営から退いてもなお、現在も影響力を有しているものと考えられる。

JR西の安全性より利益優先の経営方針は、経営改善後も続き、それが悪しき因習や慣行となり組織全体の「惰力」として組織の構造慣性を強め、今回のJR事故を引き起こす要因となったことは否めない。こうした企業体質に対し、山崎社長は2009年8月22日の被害者説明会において、「過度の上意下達などの企業体質が事故の背景にあった」と述べており、歴代経営陣の経営責任について「JR西の体質と権力構造」について自ら明言している。

### 3. 四方に対する「負」のガバナンス

JR西の一連の非社会的行為は、自社のみでなく、警察、社会、被害者・利用者の四つの方面に対して行われており、ステークホルダーを含む利害関係集団に対しても「負」のガバナンスを試みていたと考えられる。このJR西の対外的な四方不正の構図にバーリ（Berle, A. A.）の学説を適用すると、同社のガバナンスのあり方に疑問を抱かざるを得ない。

バーリは、「もし株式会社制度が存続すべきものとすれば、大会社の支配は会社の様々な集団の多様な請求権を平準化しながら、その各々に、私的貪欲よりもむしろ公的政策の立場から、所得の流れの一部分を割り当てる純粋に中立的な技術体に発達すべきである」<sup>17)</sup>としており、ガバナンスの本質を経営者権力の正当性のうえに成り立つとしていた。つまり、社会的正当性と中立という前提の上に経営者権力があり、ガバナンスが機能するのである。しかし、JR西の不正行為は社会の倫理観とはかけ離れたものであり、そこにバーリのいう正当性は確認できず、今回発覚したJR西の一連の組織不正は、誤った権力行使による「負」のガバナンスであ

ったといえよう。JR西の違法行為を含め四方向の不正について、前原誠司・国土交通大臣は以下のように述べている。

前原誠司・国土交通大臣の弁

「亡くなられた方々や遺族、けがをされた方々に対する裏切り行為で言語道断だ。」

「社の中枢部が組織だって隠ぺい工作を行ったといわれても仕方がない。企業体質を直さない限り、社の存続自体が難しいのではないか」

事故調委員に対して

「不適切な方が入っている。人の選び方そのものを見直す」

(出所 時事通信2009年9月28日、神戸新聞2009年10月24日、朝日新聞2009年11月18日より抜粋)

JR西が国や社会、警察、遺族・被害者の四方向に対する不正行為から、JR西社内外において「負」のガバナンスに至った背景には、JR西の組織道徳と社会の倫理観が乖離していたことも考えられる。今回の不正に関して、コンプライアンス特別委員会が行ったアンケート調査の中では、不正の事実を認識していた社員は18名もいた。また、不正を認識していた社員を除いた幹部社員に対する調査<sup>18)</sup>では、公表前に資料等を見たことがある幹部社員は23名いた。このうちの多くが、非公式に得た情報であることを知りながら、それを疑問に思わなかったという道徳倫理の欠如は学習障害にも通じる。JR西の幹部の法令遵守に対する意識の低さには、一般社会の通念とは異なり、コンプライアンスについての認識の低さが伺える。これに加え、JR西は鉄道において自分たちの方が詳しいという特別意識を持ち、ATS設置や過密ダイヤについても自社の論理を主張・展開した結果、不正という過剰な企業防衛に至ったと考えられる。

他方、事故調の情報漏洩や公述人要請について、山崎社長も「国鉄一家の絆に頼り、愚かな行動をした」と述べている。このことから、旧国鉄時代の個人間の関係が不正の基盤として作用したことは明らかである。JR西自体の問題のみならず、旧国鉄からの保身的構造慣性が強く作用したことが、JR西を情報漏洩などの一連の不正工作による「負」のガバナンスに至らしめたのではないかと考えられる。

## 第2節 ATSの設置にみるJR西日本のCSR

この節では、ATS（自動列車停止装置）など物的問題に焦点を当て、設置状況に関わる国（政府）とJR西のマネジメントにみる公共交通機関としての社会的責任について探ってみたい。まず、事故の状況について紹介し、次に事故前の安全投資と経営資源配分として、ATSの設置状況にみる安全投資の不備、国の鉄道政策としてのATSの二重基準を問いながら、最後にJR西のCSR（企業の社会的責任）について検討する。



## 1. 事故の状況

2005年4月25日（月）9時18分頃、西日本旅客鉄道のJR福知山線宝塚駅発の同志社前駅行き快速電車5418M列車が、尼崎駅～塚口駅間で脱線した。この事故による死亡者数は運転士を含めて107名、負傷者数は562名にのぼった<sup>[9]</sup>。

事故車両は、直前の伊丹駅での停車において、停止位置を約72mオーバーランしており、伊丹駅を約1分30秒遅れで出発した。塚口駅では約1分の遅れで通過し、遅れた時間への回復運転のために、カーブ手前に至っても時速100km以上で走行していた。事故現場手前のカーブまでの区間では制限速度が120km/h、事故現場を含む右カーブまでの区間は、制限速度70km/h以下に設定されていた。事故車両は尼崎駅～塚口駅間の第1新横枕踏切手前付近において脱線し、前2両が列車進行方向左側のマンション1階部分に衝突した。

この事故の直接的原因については、運転士のブレーキ使用が遅れたという「ヒューマンエラー」とされているが、その後の調査で、JR西の管理システムも問題視されている。特に、「日勤教育」や「ATSの二重基準」は事故の背景にある「システムエラー」も考えられる。

この事故について、事故調の「最終報告書」では、当時のATS設置について、もし「P曲線速照機能」が使用開始されていれば、本件列車のように本件曲線～中略～この事故の発生は回避できたものと推定される<sup>[10]</sup>と記述されている。ATSの設置をめぐるJR西の意思決定問題も同報告書で指摘されている<sup>[11]</sup>。

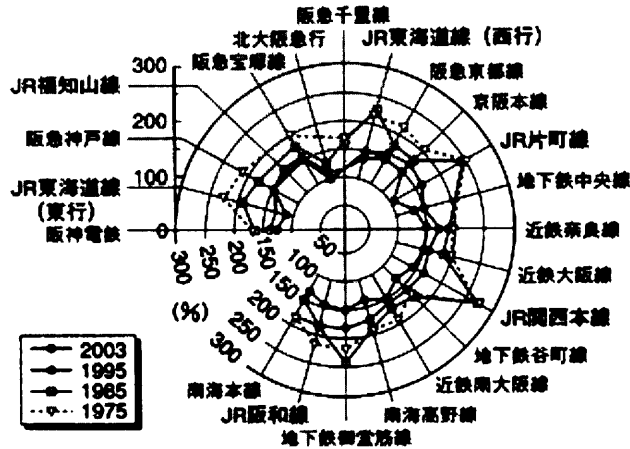
## 2. 事故前の安全投資と経営資源配分

旧日本国有鉄道（旧国鉄）から「分割民営化」後のJR東日本とJR西の間に安全対策上の格差がみられる。とりわけ、JR東日本は、1988年に起きた「東中野駅事故」後、安全対策費を50億円から250億円に計上したのに対し、JR西は約35億円の横ばいであった<sup>[12]</sup>。その後、JR西は1991年の「信楽高原鉄道の事故」の発生にも関わらず、安全対策が講じられたのか不明である。事故再発防止の観点から、安全対策における人員採用、設備、対策費用などの経営資源配分の不均衡がマネジメントの問題としてクローズアップされた。

大阪圏鉄道網は、JR西や大阪地下鉄、私鉄各社を含め1985年までに高い混雑率を示していた。JR西は民営化してから、新型車両の投入や輸送改善、ダイヤ改定等を積極的に行ってきたため、輸送力（電車の本数×乗車定員）が向上した。民営化前の1975年と1985年の混雑率と比較すると、輸送力の改善で、2003年においては多くの路線の混雑率が120%まで大幅に緩和されている（図5）<sup>[13]</sup>。この改善の背後には、鉄道会社間の熾烈な競争があったと考えられる。

1987年に民間企業となったJR西は、経営赤字解消に向けた組織再編や赤字ローカル線に対する廃線措置を行った。1989年以降、「関西私鉄王国」という環境のなかで、大阪近郊路線、いわゆる「アーバンネットワーク」が阪急電鉄、阪神電鉄、近畿日本鉄道、南海電鉄、京阪電鉄の関西五大私鉄との激しい競争を展開するに際し、JR西は輸送力向上や運行時間短縮、料金での競争力強化のために効率性やコスト削減を追求した。その結果、民営化以降のJR西の

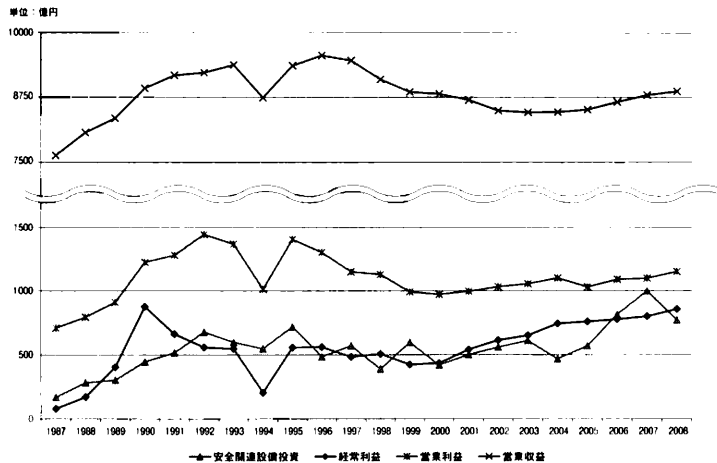
図5 大阪圏鉄道網のピーク時混雑率



都市圏に流入する鉄道の、朝ラッシュ時における混雑率（大阪圏）  
 混雑率とは、実際に乗っている乗客数を乗車定員で割った値  
 出所 山口栄一編『JR福知山線事故の本質 — 企業の社会責任を科学から捉える —』  
 NTT出版、2007年5月、171頁より引用

営業収益や営業利益、経常利益などは上方に推移し、旧国鉄時代の赤字体質から脱却したといえる（図6）。しかし、その反面、赤字解消・利益至上主義となり、営利の構造的慣性が、安全性向上に対する投資を後回しにし、安全性に欠いた経営意思決定を招いた。公共交通機関として運行の安全性は本来優先されるべきであるが、JR西のマネジメントは公共交通に営利事業という組織目的に転嫁していったといえよう。

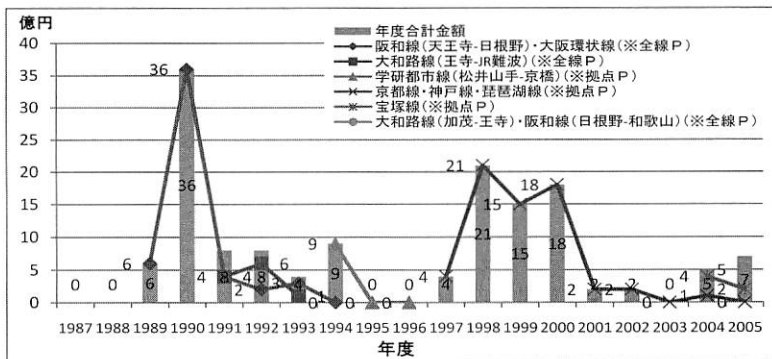
図6 JR西の経営成績と安全設備投資の推移



出所 JR西『データで見るJR西2008』28頁より作成

1987年の旧国鉄の民営化後、前述したように、JR西は、京阪神近辺を併走している関西五大私鉄との競争を展開するために、路線の複線化や新型高速車両の導入、老朽車両の取替などを中心に設備投資を行い、スピードアップや列車運行本数の増発を可能にした。故障や操作ミス等に起因する障害や事故がもたらす被害を最低限に抑えるという「フェール・セーフ」思想から考えれば、本来鉄道運行の安全性確保・向上のために「ヒューマンエラー」をカバーするはずのシステム整備が同時になされるべきである。しかし、図7から大阪と山陰地方を結ぶ鉄道路線まで成長してきた福知山線（通称：宝塚線）が、安全性向上に重要な役割を果たすATS-Pの設置において、他主要路線に遅れたことは事実である。

図7 路線別ATS-P整備工事費・形式



出所 国土交通省 航空・鉄道事故調査委員会「鉄道事故調査報告書」表31・付図49より作成

2003年9月のJR西の経営会議において福知山線の尼崎～新三田間にATS-P整備が決定され、2004年度にATS-Pに関する工事費が4億円、次年度に2億円規模で計上され、2005年2月より使用が始まると予定されていた。この区間に整備されたATS-Pの地上装置は、「全線P型」でなく低コストで整備できるという「拠点P型」であり、しかも全区間ではなく、その一部のみに整備されていた。福知山線のATS-P整備の遅れの理由については、乗客数や通過頻度だけで設備投資計画が決定されるため、阪和線や大阪環状線、京都線などの主要路線に比べて本数が少ないから後回しにされたと指摘されている<sup>[14]</sup>。

1989年度以降、JR西は、大阪圏の主要路線に対してATS-Pを逐次整備してきた。事故路線であるJR福知山線（宝塚線）のATS-Pの設置工事は2004年から始まり、その使用開始は事故後の2005年6月であった。それぞれの路線の整備状況と使用開始時期とATS-P地上装置の形式は、図8の通りである。



前の2004年度末までに完了すると計画が立てられていたが、事故当時拠点Pは、未設置の状態であった（表1）。計画通りにP曲線速照機能やP分岐速照機能が使用開始されていれば、それらの機能によるブレーキ作動で、事故は回避できたと考えられる。

表1 JR西における曲線速照機能付ATSの設置基準と事故現場の設置状況

ATSの形式	JR西の設置基準	事故路線（福知山線）	ATS地上装置設置状況	事故列車の車上装置設置状況
SW形	最高運転速度が130km/hの運転区間かつ半径600m未満の曲線	最高運転速度が120km/hの運転区間 かつ半径304mの曲線	なし	あり (1.4,5.7両目)
P形	運転速度に関係なく、450m未満の曲線	2004年まで完了計画できず2005年6月まで放置	なし	あり (1.7両目)

#### 4. ATS設置の二重基準

ATSの設置が遅れた背景には、国の鉄道政策による旧国鉄と、私鉄に対して、新型ATSの設置に関する二重基準が指摘されている。国が大手私鉄に速度照査型ATSの設置を義務付けたのに対し、旧国鉄時代からJRには旧型ATSの使用を認めていたのである（表2）。

表2 ATS設置に関する国の政策

年	事象
1962	常磐線三河島駅の二重衝突事故発生
1963	鉄道事業者に対し、ATS設置を指導
1966	旧国鉄は全線にATS（SW形）を整備
1967	私鉄に対し、速度照査型のATSの設置を指導
1987	「普通鉄道構造規則」を制定 ※ATSに関する内容は従来の通達通り

ATSの設置について、1962年の常磐線三河島駅の二重衝突事故を受けて、国から鉄道会社に対して指導が為され、1963年に旧運輸省は、鉄道省令を改正しATSの設置を指導した。旧国鉄は、運転士による赤信号冒進事故を防ぐため、1966年に全線においてATSの整備を行なった。しかし、当時整備されたのは速度照査ができない「旧型ATS」であったため、私鉄を含め、事故が多発した。それを受け旧運輸省は、1967年に大手私鉄16社に対し、速度照査型ATS設置を義務付ける指導通達を行った。ただし、旧国鉄に対してはその適用をしなかった。そして1987年、国鉄「分割民営化」に伴い通達は廃止され、鉄道営業法に基づく運輸省令「普通鉄道構造規則」が新設された。しかしATS設置に関する内容は、それまでの規制を併記したものであり、旧国鉄（現JRグループ）のみ、速度照査型ATSの設置を義務付けない「二重基準」となった。

このATSに関する二重基準では、ガービンの提唱した「学習障害」が発生したと考えられる。ガービン（Garvin, D. A.）は組織学習について、その段階を①情報取得、②情報解釈、③情

報活用のプロセスを通じて行われると捉えており、学習障害として、プロセスの段階ごとに情報の偏り、解釈の誤り、行動の欠如などが存在するとしている<sup>[16]</sup>。JR事故の事例では、JR西は情報取得（先行事例の誤謬）、情報解釈（ATS設置の二重基準）、そして情報活用（ATS設置の遅れ）の欠如が見られ、JR西組織の営利を重視した意思決定の結果、慣性が高くなり、情報の偏りが生じ、解釈の誤謬や活用に失敗したといえよう。

## 5. JR西のCSR

本節で述べたように、民営化後のJR西は、新型車両の投入、路線の複線化などで輸送能力の改善に多額の設備投資を行ってきた。それらにより、大阪圏における朝ラッシュ時の混雑率は民営化前に比べて大幅に緩和された。こうした経営努力は、「利便性」や「快適性」の向上を実現したことによって利用者数が増大し、結果的にJR西の「収益力向上」に貢献した。この点において、JR西は公共輸送機関として社会から「信頼」を得ながら一定の役割を果たしていたと考えられる。しかし、新型ATS未設置によるJR事故の発生で、その信頼は脆くも崩れ去った。

「最終報告書」では、当時、事故現場カーブになかった新型ATSについて、「設置していれば、事故は回避できた<sup>[17]</sup>と結論付けた。これより、事故当時、JR西には経営意思決定、情報開示など不正や過失を防ぐためのCSRを反映する仕組み作りが不十分であったと考えられる。この事故で、JR西に対する社会の信頼だけでなく、その企業価値まで下がったといえよう。JR西が公共交通機関として、社会に対する本来の安全への責任を見失い、安全対策に対する合意形成の欠如、経営改善のための利益優先のマネジメントに徹してしまったことが問題としてあげられる。

旧国鉄が民営化された1987年以降、JR事故と状況の類似する先行事例は、1996年12月4日のJR兩館線貨物列車脱線事故（半径300m、制限速度60km/h）を含む2件がある。それにもかかわらず1996年にJR西は事故現場を急カーブに変更した際に、整備の緊急性について認識しなかったため、新型のATS設置を見送った。その後2003年9月になって、福知山線尼崎駅～新三田駅間のATS-P地上装置に関する予算配分がようやく下された。また、市場原理を優先するあまり余裕のないダイヤ編成をしてしまったことは、現場運行業務に緊張感を与え、今回の事故原因の一因になったと考えられる。

JRグループ各社は旧国鉄から「分割民営化」された組織であり、その歴史から生み出された風土や体質は、会社全体に深く根ざし伝承されてきた。1960年代、旧国鉄が進めた生産性向上運動（マル生運動）により労使関係が悪化し、1970年代には、スト権奪還ストライキなどが起きていた。これら一連の出来事もJR西のマネジメントを制約し、知識・技術・スキルの世代間の伝承が阻害されてきたことは否めない。分割民営化により経営の効率化は一つの主要命題となったが、旧国鉄体制のまま継承された慣習や規範が現在の企業体質になったといえよう。

企業における「利益」は社会への責任を果たし、その結果としてもたらされるものである。

このため、企業が社会貢献やコンプライアンス（法令遵守）、さまざまなステークホルダーから信頼を得ることは重要な課題といっても過言ではない。公共交通を社会的に担うJR西は、「社会的責任」(Corporate Social Responsibility: CSR)を念頭に事業を展開しなければならない。

事故後、JR西は、その「反省」を踏まえながら「安全を最優先する企業風土」を構築するために、学識者等を中心に「企業理念」「安全憲章」を作成して公表し、さらに企業の社会的責任の観点から事業活動を展開すべきであるが、最近発覚した「組織的不正」はこれに逆行する組織行為をしていた。安全輸送の実現こそ、公共交通機関としてJR西の「CSR」実現の最大の取り組みであろう。

しかし、第1節で述べたように、全社的に企業理念・安全憲章の実現に取り組んでいる最中、役員・幹部たちによる事故調査委員への報告書記載内容変更の要請、警察の捜査に対する口裏合わせなど一連の不祥事は、調査過程で次々と明るみに出た。これらのことは、JR西の「企業体質の病理」を現しており、さらに組織の視点からいえば、JR西に存在する「組織の構造慣性」がJR西構成員の学習プロセスを阻害していたことを物語っている。こうした意味で、CSRへの取り組みにおいては経営陣の営利のために他を阻害する組織風土や悪しき行動規範の背景にある「学習障害」を明らかにする必要があるといえよう。次節では、JR西組織の学習障害について検討する。

### 第3節 日勤教育にみる学習障害

この節では、ヒト及び管理の問題に焦点を当て、JR西の「日勤教育」にみられる運転士管理方法が、組織的な学習の障害を引き起こした可能性について検討する。そこから、運転士・車掌・指令員・経営陣それぞれの学習障害を類型化し、組織レベルでの連絡体制及び学習過程が組織慣性と如何に関わっているかを考察する。

#### 1. 日勤教育にみる心理的制約

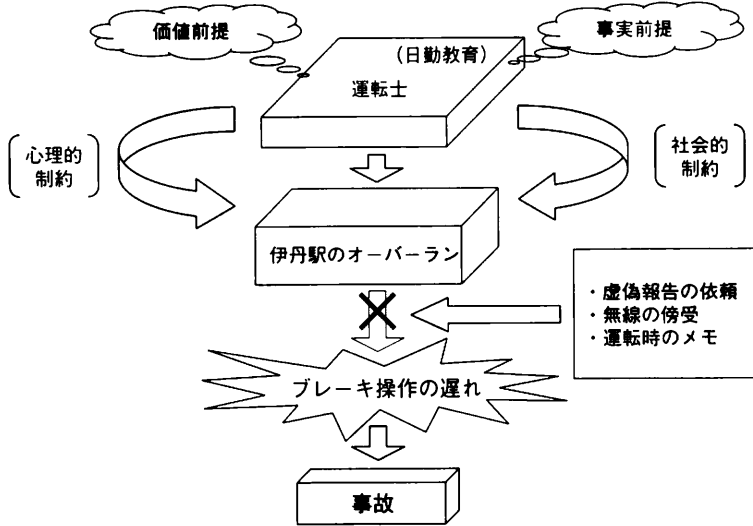
JR事故の直接的な原因は、運転士のブレーキ操作の遅れによるが、これは無線の傍受や車掌と指令員のやり取りを運転中にメモに取っていたことに関係している。この運転士の行動の背景に、過去に経験した日勤教育又は懲戒処分への心理的制約もあったことが、「最終報告書」の243頁「原因」において明らかにされている（図9）。

本来であれば、運転士の行動は車掌と指令員が改善するはずであったが、本件ではそれが機能しなかった。以下に事故直前の詳細なやり取りと日勤教育の関係について紹介する。

##### (i) 事故直前の連絡ネットワーク

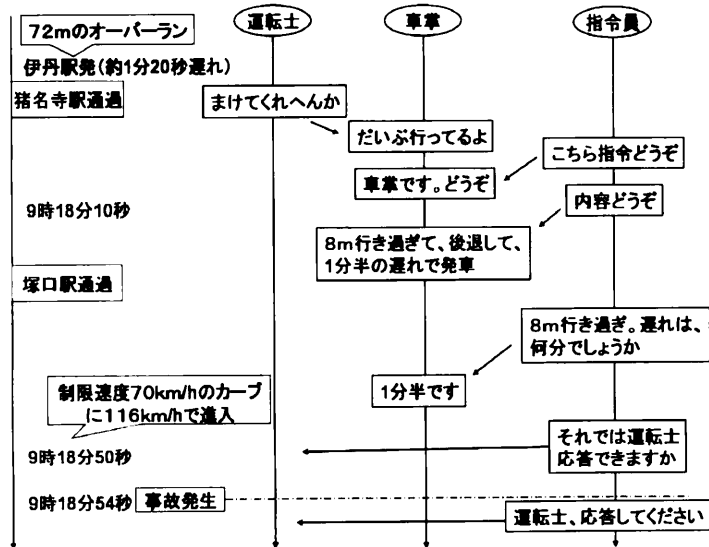
兵庫県警尼崎東署の捜査本部と事故調が、事故当日の運転記録と無線交信記録を照合した結果、運転士がブレーキ操作を行わなかった事故直前の40秒間と、車掌が運転士のオーバーラン

図9 事故の原因



出所 国土交通省 航空・鉄道事故調査委員会「鉄道事故調査報告書」243頁より作成

図10 本件事故直前の運転士・車掌・指令員による無線のやりとり



出所 国土交通省 航空・鉄道事故調査委員会「事実調査に関する報告書の案 (意見聴取会用)」の付図29より作成



について指令所に報告していた時間帯とが一致していた。運転士は、車掌と指令所の無線交信を聞くことに気を取られ、ブレーキ操作が遅れた可能性が指摘されている。事故直前における運転士・車掌・指令員のやりとりを時系列にそって図化した(図10)。

事故では、運転士は事故現場手前の伊丹駅における約72mのオーバーランを過小報告し、車掌に8mのオーバーランと虚偽報告を頼んだ。また、運転士は、車掌と指令員とのやりとりを傍受し、車内常置の赤えんぴつで運転メモにとっており、「日勤教育」への対策と考えられる。一方、車掌は、運転士からの「(オーバーランの距離を)まけてくれへんか」という申し入れを受け入れ、運行管理の指令員に虚偽報告を行っている。これに加え、事故の際に車掌はEBブレーキ<sup>1)</sup>の操作をせず、事故後も乗客の救出活動を行わず線路を歩いて駅まで帰っている。指令員は、車掌からの報告を受けた後、マニュアル通りとはいえ、時速110km以上で走行中の運転士への交信を試みている。指令員は、72mのオーバーランを8mのオーバーランとの過小報告と1分半の遅れとは符合しない報告(運行レコーダーで確認可能)に対して危険な運行状況の運転士に確認の連絡をしている。以上の点から、事故当時のJR西の緊急時における運行管理システム、情報・連絡体制に問題があったと考えられる。

図11 運転士メモ

JR宝塚線(上り) 快速	
2:00	新三田 ① 75 ② 75 ③ 68
	④ 92
8:15	道場 道場角 95 道場 R=80 道場 R=80 第3番月川橋 95 72N 102 121 R=80 R=75 R=65
	武田尾 ⑤ 600 標 500 前
	西宮名塩 ⑥ 87 ⑦ 生瀬木-41 標 78 77 R=80
3:30	生瀬 ⑧ 米増 標 500 標 500
	宝塚 ⑨ 35 77 ⑩ 40 77 ⑪ 80 77 R=80 R=80 R=80 ⑫ 90 77 ⑬ 1 77 77 R=80
3:10	中山寺 ⑭ 90 77 ⑮ 72 77 72 77
	川西池田 ⑯ 78 77 ⑰ 95 77
2:20	北伊丹 13-15 105 77
1:30	伊丹 ⑱ 600 標 77 入り
2:20	伊丹 ⑲ 105
	猪名寺 3南-奥 猪名寺
3:10	塚口 ⑳ 67 77
	尼崎 ㉑ 70

出所 国土交通省 航空・鉄道事故調査委員会「鉄道事故調査報告書」付図43より引用

<sup>1)</sup> 運転士が力行ハンドル操作、ブレーキハンドル操作、気笛吹鳴等の運転操作又はEB装置のリセットスイッチを押し込むという操作を60秒間全く行わない場合に、運転士に対して警報ブザーを鳴動させる。その後、さらに5秒間運転操作等が行われないうちに、運転士に異常があったものとみなして、安全が確保されるよう、非常ブレーキを作動させる装置である。(「最終報告書」256頁)

このとき、運転士は事故直前の40秒間運転操作を行っていなかったという事故車両乗客の証言もある。最終報告書に本件事故の運転士メモが以上の通り公表されており(図11)、果たして、運転士は時速116kmでカーブに入りながら、何を考え、このメモをとっていたのであろうか。運転士が運行業務を中断してまでとった「運転メモ」は、何の目的で作ったのであろうか? 決死の運転メモの背景には、日勤教育への怖れが伺い知れる。

## (ii) 「日勤教育」における学習と管理

JR西の日勤教育は、事故等の再発防止を目的として実施されてきたものである。現行の日勤教育は、1986年7月1日以降、旧国鉄時代に余剰人員対策として設置された「人材活用センター」<sup>2</sup>、のちの「要員機動センター」での管理技法がヒナ型になっているといわれている。日勤教育は、9:00~17:45(昼休憩12:00~13:00)の間、各電車区の「内勤室」で行われてきた(図12)。内勤室は、各電車区において事務の者と管理者のためのものであり、日勤教育を受ける者は一日中、管理者や内勤の者の視線を感じながらレポートを書かなければならない。また、乗務員控室にいる運転士からは、誰が日勤教育を受けているか、真正面に見える場所に位置付けてある。

図12 尼崎電車区における乗務員からみた内勤室



出所 鈴木ひろみ、山口哲夫著、『JR西日本の大罪』五月書房、2006年、67頁より引用

日勤教育の教育内容は、主に「レポート書き」が中心で、他に運転士の基本知識の度合いを測るための「知悉度テスト」も行われていた。しかし、実際の日勤教育における業務内容は教育担当者が決定するため、事故後に報道された「就業規則の書き写し」や「線路や花壇の除草」

語注2 「人材活用センター」における業務は、草取り等の「環境整備」、壁・天井・ホーム等のペンキ塗り、便所掃除、沿線等の草刈り、文鎖づくり、電車・気動車等のガラスみがきや、床面のチューインガム削り、家屋解体、観光の名所旧跡調べ等々であり、職員として長年に亘って培ってきた知識・技能・経験を生かすどころか、輸送の安全・サービス向上とは直接係りのない業務に一方的に従事させていると、国鉄労働組合から指摘されていた。(日本労働年鑑 第57集1987年版(<http://oohara.mt.tama.hosei.ac.jp/rn/57/rn1987-067.html>))

をさせるなど、一部「懲罰的」性格のみられるケースも存在し、この点が問題視されてきた。

JR西では、2000年から2005年3月までの5年3ヶ月の間に18名、毎年平均4名が自殺している(表3)<sup>[18]</sup>。JR他社と比較してみても、JR東日本、JR東海、JR九州からは自殺者が出たという報告がなく、JR西だけが、クローズアップされている。自殺者が多発している直接的な要因が「日勤教育」にあるとは断定できないが、JR西の運転士管理方法に何らかの問題があったと考えられる。

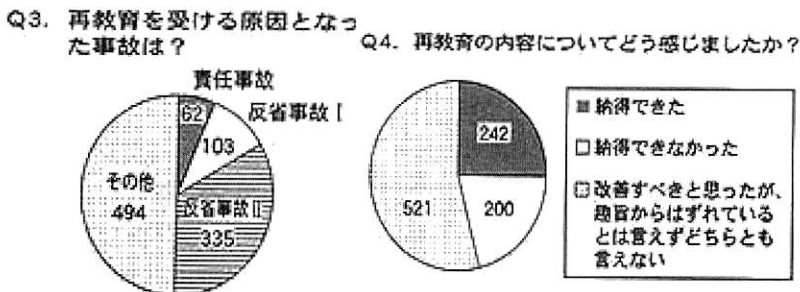
表3 JR西日本の自殺者リスト(2000年~2005年3月)

自殺発生日時	発生状態
2000年3月21日	首吊り自殺
2000年夏頃	首吊り自殺
2000年10月24日	飛び込み自殺
2001年1月10日	首吊り自殺
2001年1月12日	入水自殺
2001年2月8日	飛び込み自殺
2001年4月24日	飛び込み自殺
2001年9月6日	首吊り自殺
2001年10月14日	首吊り自殺
2003年4月21日	JR電車で飛び込み自殺
2003年4月24日	JRビルより飛び降り自殺
2003年6月23日	首吊り自殺
2003年7月20日	JR電車で飛び込み自殺
2003年9月1日	JR電車で飛び込み自殺
2003年9月23日	首吊り自殺
2004年1月31日	首吊り自殺
2004年10月	飛び込み自殺
2005年3月13日	練炭自殺

出所 鈴木ひろみ、山口哲夫著、『JR西日本の大罪』五月書房、2006年、164頁より引用

事故の再発防止を目的として行われている日勤教育であるが、現場の運転士・車掌たちはその教育内容を疑問視している。アンケートによると、再教育の内容について「納得できた」と

図13 JR西労組の「日勤教育への緊急アンケート調査」



出所 西日本旅客鉄道労働組合 2005年6月1日より引用

答えたのは4分の1弱であり、この結果からも再教育の内容について現場に不満があったことは明らかである。本アンケート調査は、西日本旅客鉄道労働組合によるもので、2005年6月1日、3096名の運転士に配布し、そのうちの86.4%となる2676名から回答を得たものである(図13)。そのうち、過去3年の間に日勤教育を受けた運転士は、回答者の36.8%に当たる985人であり、日勤教育の内容を複数回答で聞いたところ、最も多い「見せしめ」は「乗務員が点呼の際に必ず寄る場所の前で反省文を書かされた」といったケースが多かった。「罵声」は「運転士を辞めろ」「今度ミスしたら辞めさせる」などが挙げられている。そのほか、「トイレに行くにも許可のいる状態」が21人、「トイレなどの掃除」も10人に上った。また「最終報告書」によると、JR事故の運転士も「その間の給料がカットされ、本当に嫌だ」「日勤教育は厳しい研修だ」と知人に漏らしていた。

アンケートにおける「責任事故」とは運転士のミスにより鉄道事故になったもので、飲酒など原因が悪質なものであり、営業列車に運休または30分以上の遅延を生じさせたものを指す。「反省事故Ⅰ」とは責任事故には該当しないが、営業列車に運休または30分以上の遅延を生じさせたものであり、「反省事故Ⅱ」は責任事故と反省事故Ⅰを除くものである。反省事故Ⅱとその他の割合が80%以上を占めていることから、日勤教育を受けるきっかけが不明瞭であることがわかる。

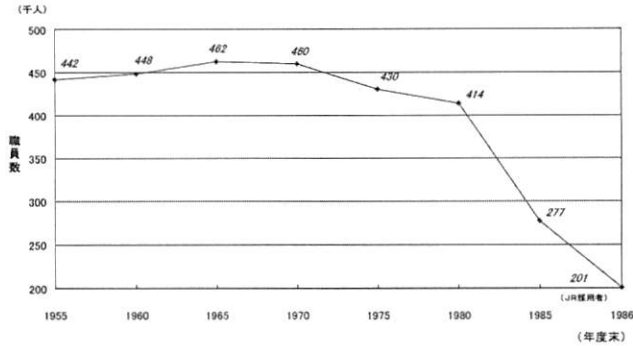
日勤教育の内容も「懲罰的」であったため、多くの職員がいつ日勤教育になるか不安を抱えていたようである。こうした強迫観念が、乗務員の心理を圧迫し今回の事故のような運転士・車掌の行動(虚偽報告・無線の傍受・メモ書き)をとらせたのかもしれない。他方で、事故後の経営陣による日勤教育の評価は、「プレッシャーは必要、実態を知らなかった、有用なものである」との発言から、現場の意見と食い違いがみられた。経営陣は現場の声を聞かず「上意下達」のみで、いわば「非フィードバック系」のマネジメントを行っており、下意上達のないまま日勤教育の効果を誤認していたといえよう。

日勤教育の問題は、そもそも教育内容が不適切であったため、乗務員たちの学習が不十分になってしまった点、懲罰的な内容が乗務員たちの「心理的制約」になっていたにもかかわらず、経営陣が列車運行現場での情報伝達や学習内容のフィードバックを怠った点があげられる。

## 2. 「人員採用の偏差」による技術・知識の伝承の阻害

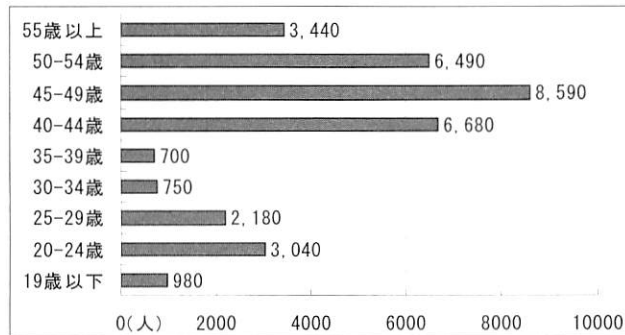
JRグループの前身である旧国鉄には27万7千人の職員がいたが、1987年の分割民営化に伴い、効率的な経営を求められたJR各社は国鉄から合計で約20万人だけを採用することになっていた(図14)。民営化の3年後、北海道・九州を中心に1047名が、国鉄清算事業団から解雇、いわゆる「千人解雇」問題が起こった。この問題はもともと1987年4月1日の「国鉄分割・民営化」の実施、JR各社などの発足に伴い発生した出来事である。より正確に言えば、新会社に採用されない旧国鉄職員約7600人を国鉄清算事業団に送り、1990年4月1日、国鉄清算事業団が、最終的に1047名を解雇したことから所以する<sup>19)</sup>。

図14 国鉄職員数の変遷



出所 国土交通省鉄道局 HP「国鉄」についてより引用

図15 JR西の年齢別社員構成 (2004年)



出所 安部誠治編『公共交通が危ない 規制緩和と過密労働』岩波書店、2005年、11頁より引用

JR西は国鉄改革の前後約10年間、運転士・車掌などの現業社員の人員採用を行わず、事故当時の30歳代の職員が大幅に少なくなっている(図15)。特に運転士については、JR西の全運転士4233人のうち30歳代の運転士はわずか19人しかいない<sup>[20]</sup>。このため、世代間の技術・知識の伝承が阻害されたと考えられる。また、JR西は運転士不足を補うために、国鉄時代と比べると運転士昇格までの期間を短縮するなどの措置を取っており、これも運転士の技術・知識不足の一因になったのではないかと考えられる。こうした「人員構成の偏り」によって生ずる世代間ギャップは人的資源の労務管理上、問題視される。

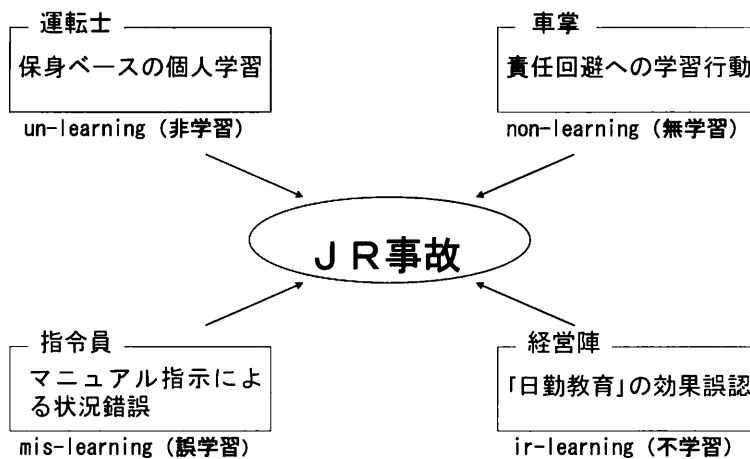
### 3. 再発防止のための人的資源管理

#### (i) JR事故にみる「学習障害」の類型化

今回のJR事故にマーチ (March, J. G.) の学説を適用すると<sup>[21]</sup>、そこに組織における安全性や危険性への情報の流れを阻害する「学習障害」(learning disability)が介在するとみなせる。まず、運転士に関してみると、過去に受けた日勤教育から虚偽報告の依頼や運転時のメモ

(運転業務より「保身」の為のメモをとることを優先)といった行動より、学習可能だが拒否・反発状態にあり、「保身型の個人学習(業務上の学習拒否)」を行ったと考えられる(非学習)。次に、車掌について、緊急停止用のEBブレーキを使わず、その使い方すらわからなかった点から、学習行為が成立しない状態だったといえる(無学習)。そして、指令員については、運転士の危険な運行状況を理解しないまま、マニュアル通りに状況確認の連絡を行ったことから、学習可能だが誤解や誤謬状態であり、誤った行動をとっている(誤学習)。最後に経営陣に関しては、現場からのフィードバックを得ずに「日勤教育の効果を誤認」し、運行現場での安全性より、利益・営利を優先させた傾向がある。本来、組織レベルの改善策であったシステムが、結果として組織構成員の情報と行動を制約し、マイナスの学習行動を引き起こしていたと考えられる(不学習)。以下に、この事故における日勤教育をめぐる「組織行動と学習障害」の因果関係を各職務の観点から図化してみた(図16)<sup>[22]</sup>。

図16 JR事故における学習障害の類型化



出所 一宮誠・阿辻茂夫・施學昌・浅井潤司「組織システムにおける学習障害」経営情報学会2007年秋季全国研究発表大会予稿集, 425頁より抜粋及び一部修正

「日勤教育」は安全運行上、支障を及ぼすヒューマンエラーを防止するはずの労務管理技法であったが、組織活動を促進するどころか、ヒューマンエラーを誘発するシステムに転じていた。本来重視されるべき列車運行における安全管理システムであるはずが、職務上の情報と行動に支障を及ぼし、ひいては組織全体のレベルで学習障害を引き起こしシステムエラーと考えられる。本来なら、運転士にトラブルがあった場合、事故を未然に防ぐはずの車掌・指令員を含めた安全システムが今回、全て逆に作用した可能性が高い。緊急時のマニュアルが不適切であり、安全運行を担うべき組織の構成員相互で円滑な学習がなされなかったと指摘できる。

## (ii) 組織慣性と組織学習

今回のJR事故にみる組織の事故では、再発防止に向けて人的資源管理（Human Resource Management）の観点が必要と考えられる。本来、事故防止の学習システムであるはずの日勤教育が結果として、運転士の心理的制約となり、また経営陣もその効果を誤認していた点が特筆できよう。

一方JR西の人員採用の偏差では、世代間のギャップが技術・知識の伝承を阻害する要因になったと考えられる。従業員と経営陣において、現場の意見をフィードバックする双方向的なコミュニケーションが阻害されると、従業員のモチベーションの向上や組織と個人の一体感を損ない、情報伝達や知識・スキルの授受を閉塞させる可能性も指摘できる。

今回の事故に際し、JR西の「誤りや事実の隠蔽」、「方針や目標に対する疑問の禁止」などが組織における学習障害の一因ともなっている。今回、一連の非社会的行為にみられるJR西の保身・隠蔽体質も問題となっており、組織学習を抑制する構造慣性が働いていた。JRという歴史と伝統ある巨大な組織にあって、その「封建的な体質や風土」が、結果として組織の構成員相互の学習を阻害した可能性は否定できない。JR西では、私鉄との激しい競争関係を背景に、経営の効率化、職務を遂行するための社員教育、上意下達など旧国鉄固有の因習・慣行が「組織の構造慣性」となり、その惰力が構成員の円滑なコミュニケーションの相互学習プロセスを阻害してきたと思われる。こうした組織の非学習は、組織の構造慣性の重さに比例し、慣性力が強いほど、組織構成員の学習は委縮する傾向がある。今回のJR事故の分析を通して組織の慣性と組織学習は背反し、反比例の関係にあることを示唆できよう。

## 組織慣性と組織学習の関係

$$X = \frac{1}{Y} \pm a$$

X : 組織学習 (変数)  
Y : 構造慣性 (変数)  
a : 組織文化 (係数)

今後、事故防止の為には、列車運行を担う運転士、車掌、指令員はじめ、「運行の安全管理」を含め、現場から経営陣に至るまで、相互学習による「学習型」の人的資源管理が不可欠と思われる。JR西の日勤教育が「非・人的資源管理」であったということは明らかである。

JR西には組織の慣性>組織学習の構図がみられ、旧国鉄から継承されたJR西のマイナスの組織風土が、構成員の学習と行動を阻害している可能性があったと指摘できよう。公共交通機関として、経済性もさることながら、「安全性」が重視されることは言うまでもない。今回のJR事故を教訓に、サステイナブル時代における安全性について、マネジメントのレベルでも検討すべきであろう。

## むすびに

今回、JR福知山線事故のケース・スタディを通して、組織構成員の学習・行動を阻害する決定的要因として、組織の構造慣性が、反作用を及ぼしている事は明らかであり、組織上の課題として提起できる。JR西の事故における運転士メモ、車掌の行動や連絡員の情報伝達の方法など、構成員の行動の背景には、経営幹部の反社会的行動に体现される、組織慣性が伏在していたと指摘できよう。JR西組織の改善の為にはルール作りによらず、この構造慣性を抑制することが、JR西構成員の学習力を高め、安全運行に向け、現場からの意見を反映する組織の管理システムを機能させると思われる。

JR西の経営幹部による国交省の報告書の「ATS設置責任」へのコミットメントや、社会に公開された「意見聴取会」へ公述人を要請し「過密ダイヤではない」という偽証の要請、JR西社員への口裏合わせは、まさに遺族・被害者への謝罪の対応と正反対の行為を経営幹部自らが実践していたことになる。これは対組織内部のみならず、乗客・利用者を含め社会への裏切り背信行為であり、コンプライアンスだけでなく、前原誠司・国土交通大臣の示す通り「言語道断、同社の存続意義が問われる」という言葉に表わされる。今回、事故後4年が経過し、JR西による同社の事故の責任を軽減する様々な不正行為が明らかとなった。

こうしたJR西の反社会的行為は、バーリのいう「ガバナンス」の概念と一致し、社会への公共性と社内のコンプライアンス（法令遵守）の欠如は、国交省の最終報告書に指摘されているJR西の悪しき組織体質や因習が、旧国鉄時代より継承され、「組織風土」として定着し、同社の組織構成員の考え方や行動に影響を与えてきたことは否めないであろう。事故の背景に伏在するATSの未設置や日勤教育にみられる、安全性より利益優先というJR西の体質を体现しており、その延長にあった今回の組織的不正が露呈したといえよう。ヒューマンエラーを防ぎ、組織事故を低減するはずの安全運行システムそのものが、システムエラーを引き起こしていた。それは単にJR西による脱線という組織事故のみならず組織不正と合わせ、システムエラーを加味すると、この事故が組織事故だけではなく、人為災害の性質を有しており、「組織災害」(organizational disaster)の側面を有しているといえよう。

この事故で関西大学総合情報学部の女子学生が犠牲となって以来、4年間に及び、JR西の状況を静観してきたが、次々と明らかとなる事実から、JR西が組織上の課題を抱えており、日本的経営だけでは言い表せない歴史的・風土的課題も問われている。



## 引用注

- [1] 国土交通省航空・鉄道事故調査委員会「鉄道事故調査報告書－西日本旅客鉄道株式会社 福知山線塚口駅～尼崎駅間 列車脱線事故－」2007年(<http://araic.assistmicro.co.jp/railway/report/>)
- [2] 西日本旅客鉄道株式会社 コンプライアンス特別委員会「最終報告書」2009年, 18頁 (<http://www.westjr.co.jp/ICSFiles/afieldfile/2009/11/18/iinkai.pdf>) (2009年11月18日閲覧)
- [3] 同上, 30頁
- [4] 同上, 32頁
- [5] 読売新聞2009年10月18日付, 大阪朝刊, 35面
- [6] 神戸新聞「尼崎J R脱線事故 遺族54%補償交渉入らず」(<http://www.kobe-np.co.jp/news/shakai/0001839267.shtml>) (2009年11月13日閲覧)
- [7] Berle, A. A. and Means, G. C., *The Modern Corporation and Private Property*, Macmillan, 1932. (北島忠男訳『近代株式会社と私有財産』文雅堂書店, 1958年, 450頁)
- [8] 西日本旅客鉄道株式会社「福知山線列車脱線事故調査に係る情報漏えい等についての働きかけに関する実態調査の結果及び再発防止策等の改善措置について(報告)」2009年, 12頁 (<http://www.westjr.co.jp/ICSFiles/afieldfile/2009/11/18/honbun.pdf>) (2009年11月18日閲覧)
- [9] 国土交通省航空・鉄道事故調査委員会, 前掲報告書, 1頁
- [10] 同上, 230頁
- [11] 同上, 132～137頁
- [12] 阿辻茂夫編纂『JR4.25－沿線学生による記録資料』関西大学総合情報学部阿辻ゼミ, 2007年, 98頁
- [13] 山口栄一編『JR福知山脱線事故の本質——企業の社会的責任を科学から捉える——』NTT出版, 2007年, 171頁
- [14] 同上, 187頁
- [15] 国土交通省 航空・鉄道事故調査委員会, 前掲報告書, 96～98頁
- [16] Garvin, D. A. *Learning in Action: A Guide to Putting the Learning Organization to Work*, Harvard Business School Press, 2000. (沢崎冬日訳『アクション・ラーニング』ダイヤモンド社, 2002年)
- [17] 国土交通省 航空・鉄道事故調査委員会, 前掲報告書, 230頁
- [18] 鈴木ひろみ・山口哲夫『JR西日本の大罪: 服部運転士自殺事件と尼崎脱線事故』五月書房, 2006年, 164頁
- [19] 国鉄1047名の闘い, (<http://www.doro-chiba.org/guide/k1047.htm>) (2006年10月10日閲覧)
- [20] 安部誠治編『公共交通が危ない 規制緩和と過密労働』岩波書店, 2005年, 11頁
- [21] March, J.G. and Simon, H.A., *Organizations*, Wiley, 1958.(土屋守章訳『オーガニゼーションズ』ダイヤモンド社, 1982年)
- [22] 一宮・阿辻・施・浅井「組織システムにおける学習障害」経営情報学会2007年 秋季全国研究発表大会予稿集, 425頁

## 参考文献

- [1] 日本経済新聞(<http://www.nikkei.co.jp/>) (2009年11月21日閲覧)
- [2] 読売新聞(<http://www.yomiuri.co.jp/>) (2009年11月21日閲覧)
- [3] 毎日新聞(<http://www.mainichi-msn.co.jp/>) (2009年11月21日閲覧)
- [4] 朝日新聞(<http://www.asahi.com/>) (2009年11月21日閲覧)
- [5] 神戸新聞(<http://www.kobe-np.co.jp/>) (2009年11月21日閲覧)
- [6] 安部誠治監修 鉄道安全推進会議編『鉄道事故の再発防止を求めて——日米英の事故調査制度の研

究—」日本経済評論社, 1998年

- [7] 川島令三『なぜ福知山脱線事故は起こったのか』草思社, 2005年
- [8] 葛西敬之『国鉄改革の真実—「宮廷革命」と「啓蒙運動」—』中央公論新社, 2007年
- [9] 山之内秀一郎『なぜ起こる鉄道事故』朝日新聞社, 2005年
- [10] 鈴木哲法『検証信楽列車事故—鉄道安全への教訓—』京都新聞出版センター, 2004年
- [11] 畑村洋太郎『失敗学実践講義—だから失敗は繰り返される—』講談社, 2006年
- [12] 国土交通省「運輸安全委員会」(<http://www.mlit.go.jp/araic/>) (2009年11月21日閲覧)
- [13] 運輸安全委員会 鉄道事故調査インフォメーション(<http://araic.assistmicro.co.jp/araic/railway/>) (2009年11月21日閲覧)
- [14] 兵庫県HP「JR福知山線事故に係る検証報告の概要」([http://web.pref.hyogo.jp/pa18/pa18\\_000000002.htm](http://web.pref.hyogo.jp/pa18/pa18_000000002.htm)) (2006年9月29日閲覧)
- [15] 兵庫県HP「JR福知山線列車事故検証報告書」(<http://web.pref.hyogo.jp/contents/000007823.pdf>) (2006年9月29日閲覧)
- [16] JR西日本旅客鉄道株式会社HP (<http://www.westjr.co.jp/>) (2009年11月18日閲覧)
- [17] JR総連HP (<http://www.jr-souren.com/outlaw.htm>) (2007年1月9日閲覧)
- [18] JR西日本労働組合HP (<http://www2.odn.ne.jp/nisirou/index.htm>) (2007年1月9日閲覧)
- [19] TASK・道安全推進会議 (<http://www.tasksafety.org/index.htm>) (2005年12月1日閲覧)

## 資料

### 『JR事故4.25 沿線学生による記録資料』新聞掲載

2008年4月24日 日本経済新聞(夕刊21面)社会面 掲載

4月25日 毎日新聞(朝刊)掲載

\*執筆分担 (1節) 阿辻茂夫・藤本良介, (2節) 施學昌・張健, (3節) 上田和範・一宮誠.