

# J R 福知山線列車事故検証報告書

平成 1 8 年 1 月

兵庫県 J R 福知山線列車事故検証委員会

## 目 次

1	はじめに	1
2	検証の概要	2
3	事故による被害状況及び主な対応	5
4	検証結果	
	検証分野1 総合的な対応体制のあり方	2 2
	初動及び広域応援体制	2 2
	情報の収集・伝達	2 5
	救助機関間の連携、現地本部の体制	2 8
	自治体間の連携	3 2
	検証分野2 人命救助活動や地域との連携、協力	3 5
	救助機関等による救出活動	3 5
	地域住民、事業所等の活動や関係機関との連携	3 8
	検証分野3 救急搬送や患者の受入	4 1
	医療機関と消防等の連携、現場での医療活動	4 1
	ヘリによる搬送体制	4 7
	患者受入の病院間のバランス	4 9
	県広域災害・救急医療情報システムの活用	5 3
	検証分野4 安否情報の開示と提供システム	5 6
	検証分野5 こころのケア	6 3
5	検証を終えて	6 7

検証委員会委員名簿

## 1 はじめに

平成17年4月25日(月)9時18分頃、JR福知山線塚口～尼崎駅間の快速電車が脱線、線路沿いのマンションに激突し、死者107名、負傷者549名というJR西日本の発足以来最悪の大惨事となった。

兵庫県では、事故発生を受けて事故対策支援本部が設置され、関係機関と連携して広域的な支援、調整などが行われた。そのなかで明らかになった課題を抽出し、大規模事故災害時における県等の対応に生かしていくため、「JR福知山線列車事故検証委員会」が設置されることになった。

今回のような鉄道事故災害は、地震や台風災害と比較して、局所的に発生すること、第一に対応すべき事業者が存在すること、人命救助や医療が中心になるため、救助機関間の連携等が重要になること等の特徴を有している。

こうした点も念頭に置きながら、当検証委員会では、総合的な対応体制のあり方、人命救助活動や地域との連携、協力、救急搬送や患者の受入、安否情報の開示と提供システム、こころのケアの5つの柱を建て、関係機関や学会等の専門的な検証なども踏まえ、総合的視点から検証に取り組むこととした。

ここでは、JR福知山線列車事故における県等の応急対策を振り返り、今後の範とすべきこと、逆にうまくいかなかったこと、なぜうまくいかなかったのかなどを検証し、今後の県民の安全・安心のための備えの充実に向けて提言する。

## 2 検証の概要

### (1) 趣 旨

平成17年4月に兵庫県尼崎市内で発生したJR福知山線列車事故における県の応急対策等を中心として総合的に検証し、その結果を県地域防災計画（大規模事故災害対策計画）に反映させるなどにより、今後の事故災害対策の充実強化に資する。

### (2) 検証の視点

個別分野に係る専門機関の検証を踏まえ、総合的視点から検証する。

JR福知山線事故で顕在化した課題を抽出し、県等の対応状況を検証する。

JR福知山線事故のみならず、他の事故災害の発生も想定して検証する。

### (3) 検証分野

検証にあたっては、JR福知山線列車事故における県等の応急対策上の主要な課題として次の5点に着眼し、重点的に検証する。

#### 総合的な対応体制のあり方

初動の体制の立ち上げや広域支援等は迅速になされたか。

事故発生時の通報など、情報の収集・伝達は適切になされたか。

救助にあたった機関間の連携はどうであったか。

現地本部の体制は十分に機能したか。

県や尼崎市をはじめ、自治体間の連携はどうであったか。

#### 人命救助活動や地域との連携・協力

関係機関による負傷者の救出活動は全体としてどうであったか。

初動期において、地域住民や事業所の果たした役割はどうであったか。

地域住民や事業所等の活動と防災関係機関との連携は円滑であったか。

事故災害における地域との連携、協力はどうかあるべきか。

## 救急搬送や患者の受入

事故現場での医療機関同士や医療機関と消防等の連携はどうであったか。  
現場でのトリアージや医療チームの活動は的確になされたか。  
ヘリによる搬送体制はどうであったか。  
患者の受け入れについて、病院間のバランスはどうであったか。  
県広域災害・救急医療情報システムは十分に機能したか。

## 安否情報の開示と提供システム

個人の安否情報はどこまで開示すべきか（個人情報保護とのバランスの問題）  
安否情報の収集、提供は、誰が主体的に取り組むべきか。どのようなシステムが考えられるか。

## こころのケア

こころのケアに係るニーズ把握や対応は的確になされたか。  
こころのケアに係る各機関の取り組みはどうであったか。

### (4) 検証体制

有識者で構成する「JR福知山線列車事故検証委員会」を設置し、第三者的視点から客観的、総合的に検証する。

#### 名 称

JR福知山線列車事故検証委員会

#### 構 成

JR福知山線列車事故検証委員会を設置し、各分野ごとに検証担当委員を中心として具体の検証作業を行い、委員会等で横断的に検討の上、検証結果をとりまとめる。

分野	担当委員	オブザーバー
総括	木下 富雄 国際高等研究所フェロー、京都大学名誉教授（委員長）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 尼崎市消防局</li> <li>・ 県警本部</li> <li>・ 陸上自衛隊</li> <li>・ 尼崎市</li> <li>・ 県災害医療センター</li> <li>・ J R 西日本</li> </ul>
総合的な対応体制	林 春男 京都大学防災研究所巨大災害研究センター長・教授	
人命救助活動や地域との連携・協力	堂本 嘉巳 株式会社I7Iあまがさき顧問、兵庫県建物管理企業組合理事長、元尼崎市消防局長	
救急搬送や患者の受入	鵜飼 卓 兵庫県災害医療センター顧問	
	井伊久美子 兵庫県立大学看護学部教授	
安否情報の開示と提供システム	宮林 正恭 千葉科学大学副学長兼危機管理学部長	
こころのケア	加藤 寛 こころのケアセンター研究部長	

(4) 検討経過

平成17年 8月 3日	第1回検証委員会 (検証分野、担当委員等についての協議、決定等)
8月～10月	各検証担当委員による資料収集、関係者への意見聴取、ヒアリング等
10月23日	第2回検証委員会
12月21日	第3回検証委員会（検証結果のとりまとめ）
平成18年 1月18日	県への検証報告

### 3 事故による被害状況及び主な対応

#### (1) 事故の概要

平成17年4月25日(月)9時18分頃、西日本旅客鉄道(株)福知山線尼崎駅から塚口駅間(尼崎市)の第1新横枕踏切(だいいちしんよこまくらふみきり)(第1種)手前付近において、宝塚駅発同志社前駅行快速第5418M列車(7両編成)が脱線し、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。現地は、右カーブ(曲線半径300m)で時速70km以下の制限箇所とされていた。運転士は23歳、経験11カ月。車掌は42歳、経験15年9ヶ月であった。

当該列車は、事故直前の停車駅の伊丹駅において、停止位置を約2両(40m)行き過ぎて停止した。その修正のため、伊丹駅を約1分30秒遅れて出発し、塚口駅の通過は約1分の遅れで運転していたとみられている。

衝突したマンションの居住者のなかで負傷した者はいなかった。

尼崎～宝塚駅間は、事故発生から2箇月近く不通となり、6月19日(日)の始発から運転が再開された。

(国土交通省ホームページ等より)

(1) 事故種別	列車脱線事故
(2) 発生日時	平成17年4月25日(月)午前9時18分頃
(3) 発生場所	尼崎市久々知西町3丁目27線路上 (尼崎駅～塚口駅の第1新横枕踏切北約100m)
(4) 列車	宝塚駅発 同志社前駅行 快速第5418M列車(7両編成)
(5) 事故内容	JR宝塚駅発(9:03)上り快速列車(JR福知山線)が脱線し、建物へ接触(7両編成)。前5両が脱線。

#### (2) 被害状況

この事故により、死者107名(男性59名、女性48名)、負傷者549名(うち、重傷者139名)が発生した。

死者のうち、県内居住者は98名で、市町別内訳は、伊丹市18名、西宮市18名、川西市18名、宝塚市16名、三田市15名、神戸市8名、猪名川町4名、篠山市1名となっている。また、県外は9名で、その市町別内訳は、大阪市3名、枚方市1名、高石市1名、堺市1名、大東市1名、豊能町2名となっている。

- ・死者：107名(男性59名、女性48名)[うち県内死者98名]
- ・負傷者：549名(うち重傷者139名)

死者数及び負傷者数は、災害対策基本法の規定に基づき尼崎市から兵庫県に報告された数

(3) 関係機関の主な活動

兵庫県

ア 組織の設置

(本庁)

4月25日10時 兵庫県事故対策本部（本部長：防災監）を設置

10時20分 兵庫県ＪＲ福知山線列車事故対策支援本部（本部長：知事）を設置（これまでに10回開催）

(県民局)

4月25日10時20分 ＪＲ福知山線列車事故対策阪神南県民局支援本部（本部長：阪神南県民局長）を設置。

イ 主な活動

4月25日 9時25分 覚知（県警本部から「ＪＲ宝塚線で脱線事故、けが人多数」との連絡）

10時03分 消防課職員を現地に派遣（11時頃現地着）。情報収集を行うとともに、緊急消防援助隊との活動調整を行うため、延べ19名を派遣

阪神南県民局及び阪神北県民局についても、事故発生当初から情報収集のため、尼崎市災害対策本部や事故現場等に職員を派遣

10時40分 緊急消防援助隊の出動要請

11時04分 陸上自衛隊派遣要請（17時撤収要請）

11時40分 警察と協議し、県道3交差点にガードマンを配置（～13時30分）

12時過ぎ 知事、現場調査

13時 県教育委員会は、被災マンションの校区である尼崎市立名和小学校と、救急車等の待機場所となった尼崎市立大成中学校及び県立川西北陵高等学校に指導主事及び学校サポートチームを派遣

4月26日～ 県立川西北陵高等学校が、キャンパスカウンセラーを中心に必要に応じて被災生徒等のカウンセリングを実施

4月26～28日 県教育委員会は、引き続き尼崎市立名和小学校、尼崎市立大成中学校及び県立川西北陵高等学校に指導主事を派遣

4月27日 ＪＲ西日本への申し入れ（4項目）

こころのケア特別相談の実施（～5月8日）

4月27～28日 県立川西北陵高等学校生徒集会

5月2日 被災マンションの安全確認について、県・尼崎市職員が



- 再確認（4月27日、被災マンションの安全性について国の専門家が調査）
- 5月11日 国土交通省への申し入れ（4項目）
- 5月16日 関連中小企業者からの相談並びに融資・保証申込等に係る審査についての積極的な対応を要請
- 5月17日 経営円滑化貸付の弾力的運用の実施（～8月31日）、相談窓口の設置（～8月31日）

国

ア 組織の設置

- 4月25日 9時40分 内閣府情報対策室設置  
消防庁災害対策本部設置（第2次応急体制、28日20時解除）  
福知山線事故対策本部設置（本部長：近畿運輸局長）
- 9時45分 官邸連絡室設置  
福知山線事故対策本部設置（本部長：国土交通大臣）
- 12時 官邸連絡室から官邸対策室に切替え

イ 主な活動

- 4月25日 10時35分 消防庁職員1名、消防大学校職員1名、消防研究所職員1名、計3名を現地に派遣
- 10時40分 大阪府に対し、緊急消防援助隊の出動要請
- 11時05分 京都府に対し緊急消防援助隊の出動要請
- 11時20分 官邸に消防庁職員3名派遣
- 13時 関係省庁局長級会議（第1回）
- 26日 8時 消防庁長官他1名が現地消防機関の活動状況を確認
- 28日 17時 緊急消防援助隊の応援要請解除。県内応援隊の活動も終了し、以後は尼崎市消防局で対応
- 17時10分 消防庁職員1名、消防大学校職員1名、消防研究所職員1名、計3名の現地派遣解除
- 19時15分 官邸への消防庁職員3名派遣を解除
- 5月2日 関係省庁局長級会議（第2回）
- 11日 関係省庁局長級会議（第3回）

兵庫県警察

ア 組織の設置

- 4月25日 9時25分 兵庫県警察突発重大事案対策連絡室設置（室長：警備部長）
- 9時30分 尼崎東警察署突発重大事案対策本部設置（本部長：尼崎

東警察署長)

- 9時50分 兵庫県警察突発重大事案対策本部設置(本部長:本部長)
- 10時30分 現地対策本部設置(本部長:阪神方面本部長)

イ 主な活動

- 4月25日 9時19分 事故認知(110番受理)
- 9時25分 警察庁・管区警察局に報告、県に連絡
- 9時45分 ヘリテレ映像を警察庁・管区警察局・官邸・内閣府及び県へ配信
- 9時50分 近畿管区警察局を通じ、広域緊急援助隊の派遣要請
- 10時40分 周辺道路交通規制完了
- 11時30分 安否確認等に対応するため、行方不明者相談所を開設(～28日)
- 12時10分 遺体安置所設置(～29日12時閉鎖)
- 14時30分 遺体安置所において安否情報を提供
- 18時 署長交通規制(警察署長の権限で行う交通規制)開始(～29日9時解除)
- 4月25日～28日 遺体の検視及び身元確認等の実施
- 4月25日～5月2日 「なんでも相談電話」における家族等からの問い合わせに対応

尼崎市

ア 組織の設置

- 4月25日 9時33分 消防局、公道上に現場指揮所設置(16時頃に応急救護所用エアートント内に移設)
- 9時40分 消防部対策本部設置
- 10時30分 市災害対策本部設置

イ 主な活動

- 4月25日 9時22分 消防局覚知(災害現場西側マンションの女性から、「JR宝塚線で脱線」) 集団救助救急第1出動
- 9時24分 先着隊現場到着
- 9時27分 医療機関の手配を実施
- 9時35分 県災害医療センターへ医師派遣要請
- 9時38分 集団救助救急第2出動
- 9時40分 兵庫県広域災害・救急医療情報システムに災害状況を入力
- 9時46分 西宮市消防局へ応援要請(救助工作車1台、救急車1台)  
伊丹市消防局へ応援要請(同上)

- 9時50分 大阪市消防局に応援要請（大阪市自主判断）、大阪市消防局からの大阪府下の三次救急の照会回答  
兵庫県広域消防相互応援協定に基づく応援要請（神戸市自主判断）
- 10時 国、県に「火災・災害等即報要領」に基づき救急・救助第3号様式にて第1報

他に、約300人の職員を動員し、警察と協力した交通整理、被災マンションの安全対策、広報活動（搬送先病院からの情報収集と安否情報の提供）、遺体安置所の確保、JR西日本への申し入れなどの活動が行われた。

## JR西日本

### ア 組織の設置

- 4月25日 9時25分 JR西日本本社に社長を本部長とする対策本部を設置
- 9時30分 JR西日本大阪支社に大阪支社業務担当次長を本部長とする対策本部を設置
- 9時30分 尼崎駅長を現地における暫定本部長とする暫定現地対策本部を設置
- 10時10分 大阪支社施設課長を本部長とする現地対策本部を設置

### イ 主な活動

現地において、救助活動のための重機調達、夜間活動のための照明準備、現地指揮本部用（警察・JR）及び緊急消防援助隊用テントの設置、仮設トイレ（10台）の設置、防水シート、タオル及び自動車燃料抜き取りホース・容器等の調達などが行われた。

また、負傷者の搬送先病院に職員を派遣して、安否情報を入手し、病院や遺体安置所で対面して提供した他、電話による問い合わせに応じた。さらに、遺族や負傷者など今回の事故で被害にあった人を対象に5月4日からこころのケアが実施された。

### 兵庫県災害医療センター

- 4月25日 9時35分 尼崎市消防局より連絡受
- 9時38分 ドクターカー1回目出動（医師2名、看護師2名、救急救命士2名）
- 9時40分 緊急搬送モード始動  
対象圏域：神戸、阪神南、阪神北  
受入可能医療機関97
- 10時1分 ドクターカー現場到着  
現場でトリアージ、応急処置

- 他の応援医療機関を含め、現場での医療活動全体を指揮
- 10時39分 災害モードを始動（要請範囲を近隣府県にも拡大）  
対象圏域：全国  
近隣府県受入可能医療機関29（4府県）
- 10時56分 県消防防災ヘリコプター、県災害医療センターで医師1名、看護師1名をピックアップし、現場へ搬送
- 11時5分 1回目ヘリコプター搬送による傷病者受入要請（11時14分センターに到着ICUへ）
- 11時15分 2回目ヘリコプター搬送による傷病者受入要請（11時37分センターに到着ICUへ）
- 11時55分 3回目ヘリコプター搬送による傷病者受入要請（12時03分センターに到着神戸日赤へ）
- 不明 4回目ヘリコプター搬送による傷病者受入要請（14時25分センターに到着ICUへ）
- 17時40分 ドクターカー2回目出動（医師1名、看護師1名、救急救命士1名）
- 18時4分 ドクターカー現場到着  
がれきの下の医療（CSM: Confined Space Medicine、進入路あるいは救出路が制限されている、あるいは狭隘である空間での医療）を実施

#### (4) 分野別の活動

人命救助活動・救急搬送等

警察・消防等の各機関が連携しながら、被害者の救助・救出、病院への搬送等が行われ、4月28日22時5分に救助活動を完了(240名救助)した。

##### ア ニ崎市消防局における活動

事故発生当初から、被害者の救助・救出活動が行われるとともに、消防機関の応援隊、警察部隊さらには、医療チームと連携を図りながら、迅速な救出と負傷者等の搬送がなされた。

累計119隊462名（4月25～28日）

##### イ 県内消防応援の状況

兵庫県広域消防相互応援協定にもとづき、県内各地の消防応援隊が出動し、事故現場で救助活動が行われた。

累計100隊363名（4月25～28日）

- |           |           |          |
|-----------|-----------|----------|
| ・神戸市消防局   | ・姫路市消防局   | ・明石市消防本部 |
| ・加古川市消防本部 | ・西宮市消防局   | ・芦屋市消防本部 |
| ・伊丹市消防局   | ・宝塚市消防本部  | ・川西市消防本部 |
| ・三田市消防本部  | ・猪名川町消防本部 | ・篠山市消防本部 |

・豊岡市消防本部      ・朝来市消防本部      ・兵庫県(航空隊)

#### ウ 緊急消防援助隊

4月25日10時40分、事故現場での救助活動のため、兵庫県から消防庁に対して応援要請を行い、大阪府等から緊急消防援助隊が派遣された。

累計 76隊出動265名(4月25~28日)

・大阪府隊      ・京都府隊      ・岡山県隊

#### エ 消防防災ヘリコプターによる活動

4月25日に事故現場での情報収集、救急搬送等を行うため、兵庫県消防防災ヘリコプター2機、大阪市2機、京都市1機、岡山市1機、合計6機の消防防災ヘリコプターが出動した。事故現場からのヘリコプターによる救急搬送については、兵庫県消防防災ヘリコプターが災害医療センターへ4名、神戸大学医学部附属病院へ3名、神戸市立中央市民病院へ1名の計8名、大阪市消防局ヘリコプターが大阪市内の病院へ2名、合計10名を搬送した。

#### オ 兵庫県警察部隊

事故現場での人命救助、負傷者の搬送、遺体の搬送、検視及び現場周辺における群衆・交通整理等に警察官延べ約6,800名が従事した(4月25日~28日)。

#### カ 広域緊急援助隊(警察)

4月25日9時50分、県公安委員会が、事故現場での救助活動等のため、近畿管区警察局を通じて、以下の広域緊急援助隊の派遣要請を行い、延べ約260名が救助活動に従事した(4月25日~28日)。

・大阪府隊      ・京都府隊      ・滋賀県隊      ・奈良県隊      ・和歌山県隊

#### キ 自衛隊

4月25日11時4分、事故現場での大型重機等を活用した人命救助を行うため、県から陸上自衛隊第3師団に対し派遣要請が行われ、総勢44名が派遣された。事故現場で重傷者1名を救助し、遺体2体を搬送した(4月25日17時撤収)。

#### ク 地域住民や事業所

事故発生直後から、現場周辺の民間企業による組織的な救助・救出活動が実施され、消防機関到着後も負傷者への救護活動や救急搬送が行われた。何らかの活動を実施した企業は約30社、約400人にのぼった。

#### 医療活動

#### ア 緊急医療対策

尼崎市消防局では、4月25日9時40分に「広域災害・救急医療情報システム」を

「通常モード」から「緊急搬送モード」に切替え、神戸・阪神間の医療機関に対して、空き病床の確認及び負傷者受入れの協力要請がなされた。

10時39分に全国を対象とする「災害モード」に切替えられ、近隣府県に対して負傷者受け入れの協力要請がなされた。

#### イ 医療チームの派遣

県災害医療センター、大阪府立千里救命救急センターなど5つの医療機関のドクターカーを含め、県内外の20の医療機関が出動し、事故現場及び病院でのトリアージ、応急処置等の医療活動に従事した。

##### 〔派遣医療機関〕

兵庫県災害医療センター	兵庫医科大学病院
神戸大学医学部附属病院	神戸市立中央市民病院
県立西宮病院	赤穂市民病院
神戸赤十字病院	姫路赤十字病院
柏原赤十字病院	大隈病院
近藤病院	千船病院
大阪赤十字病院	高槻赤十字病院
大阪府立千里救命救急センター	大阪府立中河内救命救急センター
国立病院機構大阪医療センター	大阪厚生年金病院
済生会滋賀県病院	大阪大学医学部附属病院

なお、県立病院等では、事故発生当初から、県災害医療センターがドクターカーとともに医療チームを派遣し、トリアージ等の現場医療活動の指揮をとったほか、県立西宮病院からも医療チームを派遣しトリアージ等が実施された。

##### （県立病院の派遣職員数）

県災害医療センター	医師4人、看護師4人、救急救命士4人
県立西宮病院	医師3人

#### ウ 医療機関での患者の受入

消防機関において、20の医療機関に救急車、消防マイクロバス、指揮車、ヘリコプターにより117人が搬送され、また、13の医療機関に19人が二次搬送（転院搬送）された。さらに、警察に関しては警察車両で約100人の負傷者が4医療機関に搬送された。

なお、県立病院に関しては、阪神地域の県立3病院及び県災害医療センターにおいて76人の患者（入院27人、外来49人）を受け入れ、救命救急医療が実施された。

( 県立病院の受入患者数 )

区 分	入 院 患 者	外 来 患 者	合 計
県立塚口病院	12	40	52
県立西宮病院	9	6	15
県立尼崎病院	2	3	5
県災害医療センター	4	0	4
合 計	27人	49人	76人

こころのケア対策

ア 県の取り組み

(ア) 啓発

こころのケアについての啓発及び相談窓口案内のためのチラシを作成し、搬送先の医療機関、市町等に配布するとともに、「兵庫県被害者支援連絡協議会」(会長：県警本部長)を通じて、負傷者・遺族あてに送付した。また、チラシと同じ内容を障害福祉課ホームページに掲載した。

(イ) こころのケア特別相談の実施

相談窓口：こころのケアセンター、精神保健福祉センター及び関係健康福祉事務所

内 容：電話、来所による相談と必要に応じての訪問相談

期 間：平成17年4月27日～5月9日(休日も実施)

相談件数：144件

(5月9日以降は、平常業務として対応。平成17年10月末現在296件)

(10月31日現在)

相談場所	関係者									関係者以外			合計
	本人			家族			その他			電話	来所	訪問	
	電話	来所	訪問	電話	来所	訪問	電話	来所	訪問				
こころのケアセンター及び精神保健福祉センター	27	2	2	43	6	8	41	1	9	36	1		176
宝塚健康福祉事務所	15	1		7			3	1		2			29
伊丹健康福祉事務所	6	3		9	5		4			5			32
芦屋健康福祉事務所		2								1			3
柏原健康福祉事務所													0
三田健康福祉事務所	2			3			3	1					9
川西健康福祉事務所	9			17		14	3			4			47
合 計	59	8	2	79	11	22	54	3	9	48	1		296

県以外では、尼崎市などにおいても、同様の相談を行っている。

- ・ 尼崎市(4/26～10/31)：170件
- ・ 神戸市(4/27～10/31)：11件
- ・ 西宮市(4/26～10/31)：14件

(ウ) 訪問相談事業

健康福祉事務所等の保健師、精神保健福祉士、心理職等の専門職が、県内に在住の負傷者に対し、心身の健康状態や保健・医療・福祉等のニーズ把握を目的に個別訪問相談を実施している。1月以降は、遺族等に対して訪問を行う予定である。

- ・実施時期：11月5日～
- ・対象者：517名
- ・意向確認者：391名（75.6%）
- ・訪問了承者：111名（28.4%）
- ・訪問実施済対象者：93名（83.8%）（12月末現在）

(I) 心と身体健康状況調査

こころのケアセンターが、事故被害者を対象に、心理的影響に関する調査研究（厚生労働科学研究事業）を実施している。被害者が分散する集団交通災害における効率的な精神保健活動のあり方に関するガイドライン作成に向けた基礎資料収集及び救急医療と精神保健活動の連携のあり方についての検討を目的としている。

10月22日に、県内外の負傷者に対し、記述式アンケート調査を郵送した。今後面接による追跡調査を実施する予定である。

- ・対象者：550名
- ・回収数：243件（44.2%）（12月末現在）

(オ) 今後の対応

P T S D（心的外傷後ストレス障害）の発症を未然に防ぐため、相談者の継続的なフォローを行うとともに、当事者や家族が相互に交流し情報交換する場などの開催を検討する。

イ その他の機関の取り組み

兵庫県教育委員会は、生徒が被災した県立川西北陵高等学校にカウンセラーを3名に増員するとともに、保護者を亡くした児童・生徒には今年度から中学校単位に配置しているスクールカウンセラーを中心に対応した。事故現場地区の学校に対しては、学校サポートチームを派遣し対応を助言した。

また、独立行政法人労働者健康福祉機構は、関西労災病院等で4月26日からメンタルヘルス相談を実施しており、JR西日本は、5月4日から、遺族や負傷者など今回の事故で被害にあった人を対象にこころのケアを実施している。

その他の相談窓口として、兵庫県弁護士会の「無料電話法律相談」（7月31日まで）、NPO法人「阪神淡路大震災1・17希望の灯（あか）り（HANDS）」（神戸市）の電話相談、NPO法人「NPO・JR事故支援ネット」や「NPO法人市民事務局かわにし」の電話相談やつどい等が実施されている。さらに、「NPO法人ひょうご被害者支援センター」は、こころのケアに関する活動を行う民間支援団体に対し、



心理職等の専門職員を派遣し、民間団体の活動を支援している。

なお、5月23日、被害者支援を充実させるため、兵庫県警察、こころのケアセンターなどの関係団体が集まり、「兵庫県被害者支援連絡協議会」実務担当者会議が開催された。

#### 金融対策

事故発生に伴うJR福知山線不通に伴い、JR福知山線沿線中小企業者等の資金繰りへの影響が懸念されることから、以下の措置が実施された。

#### ア 「経営円滑化貸付」の弾力的運用の実施

「経営円滑化貸付」に係る弾力的運用(平成17年5月17日から平成17年8月31日まで)

現 行 申込要件	1年以上同一事業を営む中小企業者及び組合等で、最近3ヶ月間の売上額が前年同期に比べ5%以上減少している者
-------------	--

J R 福 知 山 線 列 車 事 故 関連中小企業者等	1年以上同一事業を営む中小企業者及び組合等で、最近1ヶ月間の売上額が前年同期に比べて5%以上減少し、かつ、その後2ヶ月間の売上見込額を含む3ヶ月間の売上額が前年同期に比べ5%以上減少していると見込まれる者
------------------------------------	--

#### 「経営円滑化貸付」の概要

##### 融資対象者

最近3ヶ月間の売上高が前年同期に比べて5%以上減少している者

##### 融資条件

ア 融資利率 : 1.1%

イ 融資限度額 : 5,000万円

ウ 融資期間 : 7年以内(うち据置1年以内)

#### イ 相談窓口の設置

県経営支援課、関係県民局(阪神南・阪神北・丹波)、関係商工会議所・商工会等では相談窓口が設置され、積極的に金融相談が実施された。

#### ウ 金融機関及び信用保証協会への積極的対応の要請

兵庫県から県制度融資取扱金融機関及び兵庫県信用保証協会に対し、関連中小企業者からの相談並びに融資・保証申込等に係る審査についての積極的な対応についての要請がなされた。

#### エ 相談状況(5/17~8/31)

相談件数 : 138件

機関別 : 本 庁71件、県民局24件、信用保証協会43件

業種別：小売業52件、飲食業38件、サービス業9件、その他39件

主な相談内容（例）

- ・ コンビニエンスストア  
通勤途上客が途絶え、売上げが激減
- ・ 飲食店  
客足が激減し、支援策を要望

#### 道路対策

事故直後に、前畑踏切(大阪伊丹線)の遮断機が閉鎖されたうえ、緊急車両、一般車両により周辺道路が混雑したことから、西宮土木事務所が尼崎北警察署と協議し、3ヶ所の交差点にガードマンを配置して交通誘導が実施された。

前畑踏切の開放や交通混雑の緩和により、13時30分にはガードマンの配置が解除された。

- ・ 大阪伊丹線と尼崎池田線(南町4丁目交差点)
- ・ 大阪伊丹線と山手幹線(下坂部北交差点)
- ・ 大阪伊丹線と西宮豊中線(若王寺交差点)

#### 代替輸送対策

JR福知山線尼崎駅～宝塚駅間(上下線)が不通となったため、JR西日本において、関係各社の協力を得て次の通り代替輸送が行われた(4月25日～6月18日)。

阪急電鉄	梅田～川西能勢口～宝塚、梅田～西宮北口～宝塚、 梅田～塚口～伊丹、三宮～西宮北口～宝塚、 三宮～十三～宝塚、三宮～塚口～伊丹、西宮北口～今津
阪神電鉄	梅田～元町
神戸電鉄	湊川～三田
神戸高速鉄道	阪急三宮・阪神元町～新開地～湊川
神戸市営地下鉄	三宮～新神戸
北神急行電鉄	新神戸～谷上
阪急バス	川西能勢口～阪神尼崎
阪神電鉄バス	JR宝塚～阪神尼崎
尼崎市営バス	阪急塚口～JR尼崎
バス	事故発生当初において、JRの依頼により、駅で立ち往生している乗客の輸送を阪急バス及び尼崎市営バスが実施。 また、阪急電鉄の代替輸送が終了する23時30分以降についても、次の区間で代替バスの運行が実施された。 ・ JR大阪駅 宝塚駅直通 ・ JR尼崎駅 宝塚駅直通

#### 被災マンションの安全対策

4月26日に、尼崎市により応急危険度判定マニュアルに基づく被災マンション

の調査が実施され、倒壊の恐れはないと判断された。また、阪神南県民局においても同様に目視による調査が行われ、危険な状態でないことが確認された。

さらに、4月27日には、国土交通省から派遣された専門家により調査が行われた結果、現状では倒壊の危険性はないとの報告がなされた。

なお、5月2日には、県、尼崎市により衝突列車の除去後の現場調査が行われ、構造上の問題がないことが再度確認された。

#### マンションの概要

- ・ 名称 エフュージョン尼崎(共同住宅)
- ・ 場所 尼崎市久々知3丁目447-1、敷地面積 約1,663m<sup>2</sup>
- ・ 規模 鉄筋コンクリート造、9階建て、47戸  
建築面積 約623m<sup>2</sup> 延べ面積 約4,337m<sup>2</sup> 高さ 約27m
- ・ 完成時期 平成14年11月

#### 学校関係の対策

春季遠足のため、県立川西北陵高等学校生徒16名が当該列車に乗り合わせ、うち2名が死亡し、14名が重軽傷を負ったことから、県教育委員会において、次の対策が実施されている。

- ・ 事故発生当初は、現地対策チームを設置し、生徒の安否等の確認のため、教諭を病院等へ派遣するとともに、県教委から指導主事2名を派遣
- ・ 教職員による家庭訪問等を実施し、負傷生徒の症状確認と学校復帰への相談対応を実施し、入院生徒には見舞い・学習補充等の支援を実施
- ・ 生徒や保護者に対する心のケアを行うために、カウンセラーを3名に増員して同校に派遣
- ・ 負傷生徒等の心の傷が深いため、当分の間、心のケアのためにカウンセラー3名の派遣を継続

#### 広報対策

兵庫県では、事故発生当初から、報道機関に対し本部会議の開催結果の発表を行うなど（本部会議開催毎に実施）、最新情報を提供するとともに、兵庫県ホームページ上に「JR福知山列車事故について」のバナーを設け、下記の情報が掲載された。

また、尼崎市においては、ホームページで4月28日、5月13日に市長のメッセージ等が掲載され、同様に三田市においても7月8日にホームページで市長メッセージが掲載された。また、尼崎市、伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町のホームページで、こころのケアの窓口の案内などの情報が提供された。

#### 県ホームページ掲載項目(主なもの)

- ・ 被害状況、対応状況
- ・ 被害者の安否情報の窓口紹介

・こころのケア特別相談

労災認定、住民税の減免

厚生労働省兵庫労働局が、4月25日、「JR西日本列車事故対策本部」(本部長：同局長)を設置するとともに、5月6日には兵庫、大阪の両労働局が専用窓口を開設し、出張災害や出張などの業務災害に関する労災認定についての体制が整備された。

また、神戸市では、犠牲者と障害が残る負傷者に対し、住民税の「災害減免」の適用が決定された。

JR西日本等への申し入れ等

この度の事故が県民の安全と安心に与えた影響の重大性に鑑み、兵庫県から、JRをはじめとして鉄道事業者に対する申し入れ等が行われた。

ア JR西日本

時 期	平成17年4月27日(水)
相手方	西日本旅客鉄道(株)
要 旨	・遺族や被害者への支援に誠実かつ万全を期すこと ・原因の徹底究明と事故の再発防止 ・「鉄道輸送の安全確保」の総点検とその徹底 ・復旧と安全・安心な鉄道輸送の確保

イ 県が出資する第3セクター鉄道

時 期	平成17年4月27日(水)
相手方	智頭急行(株)、北近畿タンゴ鉄道、関西高速鉄道(株)、 三木鉄道(株)、北条鉄道(株)
要 旨	諸設備や運行管理全般の総点検と安全対策に万全を期すること

ウ 関西鉄道協会

時 期	平成17年4月28日(木)
相手方	関西鉄道協会(私鉄、第3セクター鉄道、自治体交通局等34団体)
要 旨	鉄道輸送の安全対策の徹底

エ 国土交通省

時 期	平成17年5月11日(水)
相手方	国土交通大臣
要 旨	・事故原因の早期徹底究明と事故の再発防止 ・鉄道事業者に対する「鉄道輸送の安全確保」の点検と徹底の指導 ・安全・安心な鉄道輸送の確保と早期復旧に向けたJR西日本

に対する指導

- ・遺族や被害者への支援に誠実かつ万全を期すようＪＲ西日本を指導すること

オ 県内各種公共交通機関

時 期 平成17年6月3日(金)

相手方 県内各種公共交通機関の団体の長(協会長等)

要 旨 安全対策の徹底

カ 早期運行再開に向けた申し入れ

列車事故から1ヶ月が経過し、通勤・通学への影響や沿線商店街での売り上げの減少、但馬地域・丹波地域での観光客の減少など県民生活や地域経済に大きな影響が生じていることから、鉄道輸送の安全を確保した上での早期運行の再開について、5月29日に、兵庫県から国土交通省及び西日本旅客鉄道(株)に対して申し入れが行われた。

また、県内市町においても、4月29日に阪神広域行政圏協議会として、構成自治体7市1町連名によりＪＲへの申し入れが行われるとともに、5月2日に川西市、三田市、猪名川町、篠山市からＪＲに対して申し入れが行われた。

慰霊祭の開催

犠牲になった107人を悼む「慰霊と安全のつどい」(兵庫県、大阪府、ＪＲ西日本沿線の自治体、ＪＲ西日本主催)が9月25日に、ＪＲ尼崎駅北側の特設会場で、遺族や防災関係者等の参加のもと開催された。また、同日、県公館、阪神北県民局などに記帳所が開設された。

救助活動等協力者への感謝状贈呈

平成17年7月31日、救助活動等その他事故対策活動への協力を多大な貢献のあった76団体等に対して、福知山線事故対策本部長である国土交通大臣から感謝状が贈呈された。8月3日には、救助活動に功労があった兵庫県内消防本部及び緊急消防援助隊出動消防本部16消防本部に対して、総務大臣感謝状及び消防庁長官表彰がなされた。

また、8月7日には、救助・救護活動等協力者34人と民間企業など48団体に県警本部長から感謝状を贈呈され、9月11日には、負傷者の救出・救護や資機材・物資の支援等に協力した18団体等に対して、尼崎市長から感謝状が贈呈された。

【事故現場の状況】



J R 福知山線列車事故（4月25日午前9時18分頃発生）に係る関係機関の初動の動き

県	尼崎市消防局・尼崎市	県警本部	自衛隊	県災害医療センター	J R 西日本	国（消防庁ほか）
9:25 覚知(県警本部から)	9:22 覚知(付近住民からの通報) 集団救助救急第1出動 9:24 先着隊現場到着	9:19 110番受理 阪神間各警察署等に現場急行を指示 9:25 事故第1報の報告(県、警察庁、管区警察局) 突発重大事案対策連絡室の設置 9:30 尼崎東警察署突発重大事案対策本部設置 機動隊等へ出動命令 県警へり出動			9:25 対策本部設置 9:30 大阪支社に対策本部設置 9:35 覚知(尼崎消防局より) 9:38 第1回目出動 9:40 広域災害・救急医療システムを緊急搬送モードに切替	
9:56 県消防防災へり出動 10:00 対策本部設置(本部長 防災監) 10:03 職員を現地に派遣 10:20 対策支援本部設置(本部長 知事) 10:40 阪神南県民局支援本部設置 11:04 緊急消防援助隊の出動要請 陸上自衛隊派遣要請	9:33 現場指揮所設置 9:35 兵庫県災害医療センターへ医師派遣要請 9:38 集団救助救急第2出動 9:40 消防部災害対策本部設置 9:46 隣接市に応援要請(西宮市・伊丹市) 9:50 兵庫県広域消防相互応援協定に基づく応援を要請 大阪市消防局に応援出動要請	9:45 ヘリテレ映像の配信(県、警察庁、管区警察局、官邸、内閣府) 9:50 対策本部設置 広域緊急援助隊の派遣要請		10:01 現場到着 トリアージ及びトリアージの指揮 ヘリコプターの搬送要請 10:39 災害モード始動	10:10 現地対策本部設置	9:40 消防庁災害対策本部設置 内閣府情報対策室設置 近畿運輸局対策本部設置 9:45 官邸連絡室設置 福知山線事故対策本部(本部長:国土交通大臣)設置 10:35 消防庁、職員等3名を現地に派遣 11:20 消防庁、官邸に職員3名派遣 12:00 官邸連絡室から官邸対策室に切り替え 13:00 関係省庁局長級会議(第1回)
17:00 陸上自衛隊に対し撤収要請	10:30 尼崎市災害対策本部設置 16:00 1両目内で生存者4名(生存救出3名)を確認	10:30 現地対策本部設置 10:40 周辺道路交通規制完了 11:25 尼崎東署を拠点に被害者支援活動を開始 11:30 行方不明相談所開設 12:10 遺体安置所設置 14:30 遺体安置所において遺族等への被害者支援活動開始 18:00 署長交通規制開始(面規制の実施) 19:00 列車事故事件捜査本部設置(継続中)	11:04 県より派遣要請 11:20 第3師団司令部出発(以後数隊に分け、出発) 12:08 第3師団司令部現地到着(以後順次、現地着) 17:00 県からの撤収要請により撤収	17:40 第2回目出動 18:04 現場到着(点滴等)		
(4月27日) 9:00 こころのケア特別相談の実施(~5月8日) 17:00 緊急消防援助隊派遣要請解除	(4月26日) 07:06 最後の生存者の救出 (4月27日) 17:00 緊急消防援助隊の要請が解除され、県内応援隊の活動も終了し、以後は尼崎市消防局で対応 (4月28日) 22:05 尼崎市消防局活動終了引き揚げ (5月9日) 16:00 尼崎市災害対策本部廃止	(5月6日) 対策本部から対策連絡室に移行			(5月2日) 福知山線列車事故相談室設置	(4月26日) 8:00 消防庁長官等が現地消防機関の活動状況確認 (4月28日) 17:00 緊急消防援助隊の応援要請解除 19:15 消防庁、官邸への職員3名派遣を解除 20:00 消防庁、災害対策本部解除 (5月2日) 15:30 関係省庁局長級会議(第2回) (5月11日) 15:30 関係省庁局長級会議(第3回)

## 4 検証結果

### 検証分野 1 総合的な対応体制のあり方

初動及び広域応援体制
------------

#### 【事故災害時の状況】

##### 1 初動体制

###### (1) 県

10時に事故対策本部（本部長：防災監）10時20分にJR福知山線列車事故対策支援本部（本部長：知事）及びJR福知山線列車事故阪神南県民局支援本部（本部長：阪神南県民局長）が設置された。

###### (2) 尼崎市

10時30分に市災害対策本部が設置（5月9日廃止）された。

###### (3) 尼崎市消防局

9時33分に現地指揮所開設（現場西側公道上）9時40分に消防部災害対策本部（尼崎市防災センター3階）が設置された。

###### (4) 兵庫県警察

9時25分に兵庫県警察突発重大事案対策連絡室（室長：警備部長）9時30分に尼崎東警察署突発重大事案対策本部（本部長：尼崎東警察署長）9時50分に兵庫県警察突発重大事案対策本部（本部長：警察本部長）10時30分に現地対策本部（本部長：阪神方面本部長）が設置された。

###### (5) 国

9時40分に内閣府情報対策室及び総務省消防庁災害対策本部（第二次応急体制）9時45分に官邸連絡室が設置された。12時には、官邸連絡室から官邸対策室に切り替え、13時に関係省庁局長級会議（第1回）が開催された。

###### (6) JR西日本

9時25分にJR西日本本社に本社対策本部（本部長：社長）9時30分に大阪支社に支社対策本部（本部長：大阪支社業務担当次長）10時10分に現地付近に現地対策本部が設置（本部長：大阪支社施設課長）された。

##### 2 広域応援

尼崎市消防局では、9時46分に西宮市及び伊丹市消防局に応援を要請し、9時50分には大阪市消防局への応援要請（大阪市自主判断）及び兵庫県広域消防相互応援協定に基づく応援要請（神戸市自主判断）が行われた。

大阪市消防局では、尼崎市消防局及び神戸市消防局に連絡をとり、尼崎市消防局から「全隊出動しており詳細はつかめていない」との情報を得て、大阪市・尼崎市消防相互応援協定に基づき、要請があるものと自主判断をして、25日



9時50分に出動。10時24分に現場到着。緊急消防援助隊の応援要請を持ってこの時点で緊急消防援助隊としての活動に切り替えられた。

神戸市消防局では、9時50分にテレビに流れたテロップにより事故を覚知し、尼崎市消防局に電話をしたが連絡がとれなかった。テレビの映像から被害の拡大を認識し兵庫県広域消防相互応援協定に基づき部隊を派遣することになった。10時10分に出動し10時35分に現場へ到着した。

また、県公安委員会では、9時50分、近畿管区警察局を通じて広域緊急援助隊の派遣要請（28日まで）が行われた。

兵庫県では、10時40分に消防庁に対し、緊急消防援助隊の応援を要請（27日17時要請解除）するとともに、11時4分に陸上自衛隊第3師団に災害派遣要請（25日17時撤収要請）が行われた。

## 【評価】

有効であった対応

### 1 実動機関（消防、警察）による迅速な対策本部の立ち上げ

住民からの通報に基づき、県警本部が9時25分に突発重大事案対策連絡室、尼崎市消防局が9時33分に現地指揮所を開設するなど、迅速に体制を整え、対応がなされた。

### 2 消防に係る迅速な応援要請

尼崎市消防局から、9時46分に西宮市及び伊丹市、9時50分に大阪市消防局（自主的判断）さらには、9時50分に兵庫県広域消防相互応援協定に基づく迅速な応援要請（神戸市消防局の自主的判断による出動）がなされるなど、事故発生から30分程度で一連の措置が講じられた。

### 3 広域緊急援助隊、緊急消防援助隊、陸上自衛隊への迅速な応援（派遣）要請

兵庫県から陸上自衛隊第3師団への災害派遣要請が行なわれるとともに、広域緊急援助隊や緊急消防援助隊への出動要請など、阪神・淡路大震災後に整備された広域支援のシステムが活用された。

### 4 神戸市消防局及び大阪市消防局の自主判断による出動

神戸市消防局、大阪市消防局とも、協定に基づく尼崎市消防局からの応援要請の前に当該事故災害による被害の拡大のおそれを認識し、自主的判断のもと迅速に出動がなされた。

主な課題

### 1 県、市町、鉄道事業者等の明確な役割認識

鉄道事故災害時に、迅速、的確に対応するため、県、事故現場を管轄する市町、周辺市町、鉄道事業者等がどのような役割を担うのか、それぞれが明確に認識しておく必要がある。

## 2 初動時の迅速かつ正確な情報の収集、伝達

兵庫県では、事故発生当初、「踏切での電車と自動車の衝突事故」といった情報しかなく、県警本部からのヘリテレ映像等が入らなければ、事故の規模の正確な把握が遅れる可能性があった。

## 3 県と尼崎市のより緊密な意思疎通の徹底

緊急対応にあたっては、兵庫県と尼崎市が一層緊密に意思疎通を図り、情報の共有を徹底する必要がある。

### 【提 言】

#### 1 県、市町、鉄道事業者等の役割を明確にした体制整備

局所的に発生する鉄道事故災害に対しては、まず鉄道事業者と災害対応の第一次的な責務を有する市町が中心となって対応し、県は市町等で対応できない場合に迅速に支援するとともに、周辺市町も状況に応じて支援体制を構築するなどそれぞれの役割を明確にして総合的な体制整備を図るべきである。

#### 2 より迅速な初動体制の構築

県及び市町等は、災害対策本部等の設置の必要性等、対応のレベルをより迅速に判断するための情報収集ルートや分析体制を点検し、様々な状況を想定してその強化に努めるべきである。

#### 3 県における市町派遣要員の事前指定

県は事故発生時に市町（本部及び現地）へ派遣し情報収集や調整等にあたる要員を事前に定め、明確な役割と連絡手段を付与するとともに必要に応じて研修等を行うべきである。

#### 4 県・市町間の連携体制の充実強化

県及び市町は、発災直後から緊密に意思疎通を図り、現場のニーズを踏まえた迅速、的確な事故現場の活動を支援する応援体制の確立に努めるべきである。

## 【事故災害時の状況】

### 1 実動機関

#### (1) 県警本部

9時19分に、110番で「JR宝塚線脱線事故、けが人多数」等の通報を受理し、県警本部から、警察庁、管区警察局へ報告するとともに、県に連絡。9時45分には、ヘリテレ映像が県、警察庁、管区警察局、官邸等へ配信された。また、随時、判明した被害情報について県との情報交換が行われた。

#### (2) 尼崎市消防局

9時22分に、付近住民から「JR宝塚線脱線事故、けが人多数」等の通報があった。国に対しては、10時に第1報を報告し、26日12時まで、計81報を概ね30分ごとに報告した。また、県に対しても同様に報告を行った。

### 2 JR西日本

9時20分頃に、車掌より指令へ、非常ブレーキが動作し、停車中であるが、脱線している旨の報告があった。9時26分頃には、車掌から指令へ携帯電話で多数の負傷者、運転士は所在不明、車両の脱線状況、警察・消防到着の連絡があった。

また、9時35分に、本社安全推進部から国土交通省、9時42分に、大阪支社安全推進室から近畿運輸局に事故の連絡がなされた。

なお、警察、消防には管理駅である尼崎駅から連絡することになっていたが、駅の係員が利用客への対応、社員の招集等に追われ連絡ができなかった。県には大阪支社から連絡（兵庫県防災会議は神戸支社長が委員となっているが、事故現場については大阪支社が管轄）することになっていたが、失念しており連絡はされなかった。駅区または保線区管理箇所からは尼崎市へ連絡することになっていたが、連絡がされないまま職員は現場に直行した。

### 3 尼崎市

9時30分に、市消防局から「列車と自動車の接触事故」との第1報を入手した。

### 4 県

#### (1) 本庁

9時25分に、県警本部から「JR宝塚線で脱線事故、けが人多数」との連絡を入手した。また、県警本部から、9時45分にヘリテレ映像、9時49分に「死者10名程度の可能性」との連絡を受信し、その後も県警本部から、随時、死者、負傷者等の情報を入手した。9時56分には、消防防災ヘリを出動させ、情報収集等が行われた。

10時3分に県消防課職員2名を情報収集のため、事故現場に派遣することになり、

11時頃に現地に到着した。

また、11時47分、近畿運輸局からの事故発生の第1報を入手した。なお、JR西日本からの事故発生の第1報の報告はなかった。

## (2) 県民局

阪神南県民局及び阪神北県民局が情報収集のため、自主的に職員を尼崎市役所等に派遣した。また、事故発生時に、尼崎市役所に出張していた阪神南県民局の職員が、尼崎市に県の組織設置の状況を伝達するとともに、10時11分にフェニックス防災システムにより、事故の第1報を周辺市町等に知らせ、その後も同県民局の職員が逐一現場情報等をフェニックス防災システムにより、事故周辺市町等に知らせた。しかし、県民局と周辺市町の間では、フェニックス防災システムによる県民局からの情報提供の他には、情報のやりとりは特になされなかった。

## 【評価】

有効であった対応

### 1 実動機関の迅速な対応

県警本部、尼崎市消防局では、住民からの通報に基づき、迅速に関係先への連絡等の必要な措置が実施された。

### 2 県警本部から県等への事故発生に係る迅速な連絡

県警本部では、9時19分に事故の第1報を入手し、その情報を9時25分に県へ伝達するなど迅速に連絡が行われた。

### 3 情報収集等のための県職員の派遣

兵庫県庁から消防課職員が情報収集のため現地に派遣された他、阪神南県民局及び阪神北県民局からも職員が尼崎市役所等に派遣され、現地で直接情報収集等が行われた。

### 4 ヘリコプターからの映像の転送

県警本部では、ヘリテレ映像を9時45分に警察庁、管区警察局、官邸、内閣府及び県へ、さらに、県消防防災ヘリが10時に神戸市消防局、総務省消防庁への映像転送を開始し、比較的早期に県等が事故の全体像を把握することができた。

主な課題

### 1 鉄道事業者から県への通報の徹底

県地域防災計画大規模事故災害対策計画に、「鉄道事業者は、鉄道事故による災害が発生し、又は発生するおそれがある場合、当該災害に関する情報伝達を速やかに行う」ことが記載され、JR西日本においては、大阪支社から県へ連絡することになっていたが、実際には連絡がなされなかった。

## 2 鉄道事業者から、警察、消防への通報の徹底

J R西日本では、警察、消防に対して管理駅である尼崎駅から連絡をすることになっていたが、駅の係員が利用客への対応、社員の招集等に追われ連絡がなされなかった。

## 3 国との間の迅速な情報連絡の徹底

兵庫県地域防災計画大規模事故災害対策計画において、国土交通省近畿運輸局から県に事故の第1報の連絡をすることとされているが、11時47分に初めての連絡が行われた。

## 4 県と周辺市町との情報共有

兵庫県地域防災計画大規模事故災害対策計画では、鉄道事故災害時における県と周辺市町との情報共有については特に記載されておらず、県民局からフェニックス防災システムによる情報提供はなされたが、その他の特段の情報のやりとりはなされなかった。

### 【提 言】

#### 1 地域防災計画に基づく情報の収集・伝達の徹底

鉄道事業者をはじめ、防災関係機関は、定期的な協議や訓練等を通じて兵庫県地域防災計画大規模事故災害対策計画で定める情報収集、伝達の徹底を図るべきである。

#### 2 災害情報の収集・伝達等に係る研修や訓練の充実

県をはじめ防災関係機関は、各フェーズで必要となる情報内容を吟味するとともに研修や訓練を通じて、職員の災害情報の受発信や処理能力の一層の向上に努めるべきである。

#### 3 隣接市町も含めた県・市町間の緊密な情報共有

県及び市町等は、フェニックス防災システムの活用等による情報の共有化を図るとともに、県（県民局）は、事故発生地の市町のほか周辺の関係市町との情報連携や県に対するニーズ把握に努めるべきである。

## 救助機関間の連携、現地本部の体制

### 【事故災害時の状況】

#### 1 救助機関間の連携の状況

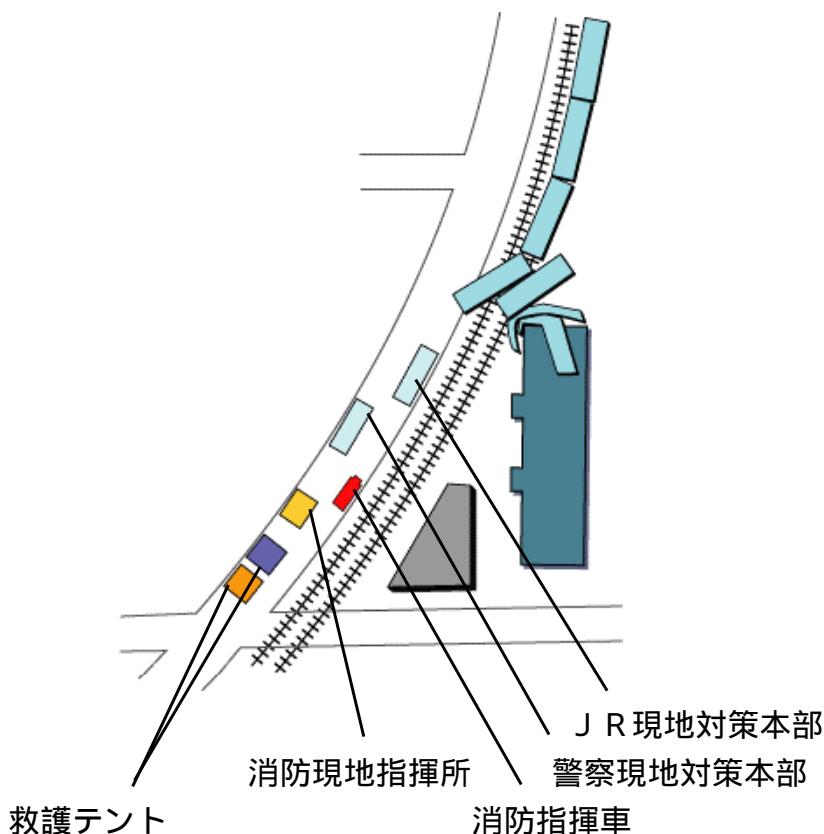
尼崎市消防局では、9時33分に、現場西側公道上の指揮車の位置に消防現地指揮所を設置した。その後、10時30分頃に、大阪市消防局、神戸市消防局の指揮隊等が到着し、合同の指揮所が開設された。そこでは、尼崎市消防局長を統括指揮者として現地指揮体制が整備された。

また、兵庫県知事から10時40分に、消防庁長官に対して緊急消防援助隊への出動要請が行われ、それ以後、消防現地指揮所を尼崎市、大阪市、神戸市による現地調整本部として位置づけた。現地調整本部の組織は、11時頃に現地に到着した兵庫県職員2人、13時45分頃に現地に到着した総務省消防庁職員3人を加え、尼崎市・神戸市・大阪市の各消防機関、警察、JR、国土交通省で構成された。

消防機関では、尼崎市消防局長を現地指揮者とし、大阪市消防局 - 緊急消防援助隊指揮支援部隊長、神戸市消防局 - 兵庫県隊指揮隊長の位置づけにより現地調整本部内において、現場活動の包括的な指揮活動が行われた。

さらに、消防現地指揮所の北側に警察現地対策本部、JR現地対策本部のテントが設けられ、各関係機関の指揮所が同一の場所で開設された。

現地における指揮所の位置図（尼崎市消防局資料より）

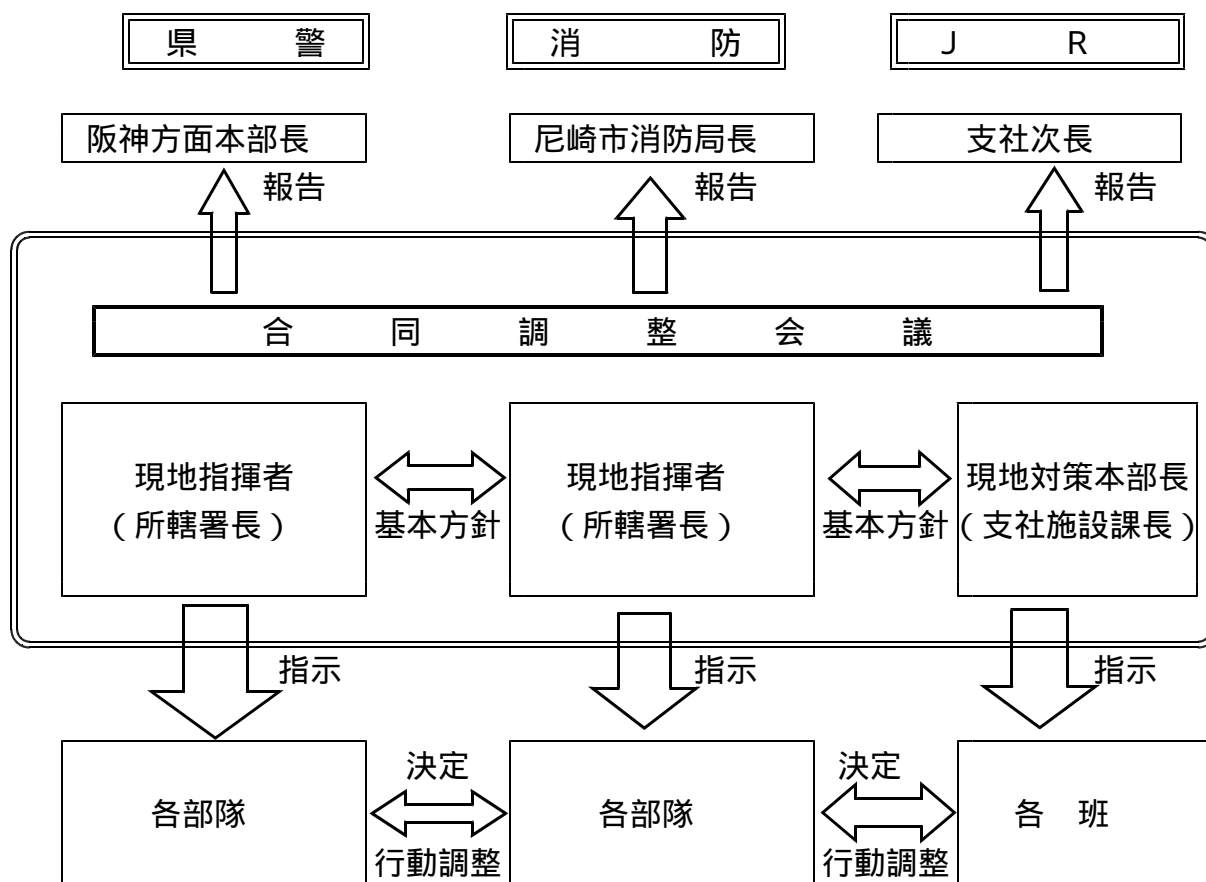


また、現場での救助活動等を効果的に進めるため、消防機関現地調整本部・県警本部・JR西日本現地対策本部、国土交通省（事故調整委員会）との調整会議が、延べ16回にわたり開催された。

（ 尼崎市・神戸市・大阪市各消防機関間の調整会議	延べ	7回
消防機関・警察・JR・国土交通省との調整会議	延べ	9回

このほか、救助現場では、消防、警察、JR関係者との個別の調整も適宜なされた。

### JR福知山線列車事故の現場における体制



## 2 尼崎市による現場支援活動

救助現場での活動支援として、尼崎市役所において、現場付近の交通整理、大成中学校グラウンドの臨時ヘリポートとしての提供、大成中学校からの物資提供(毛布、ブルーシート、包帯等)、負傷者等への飲料水として給水車1台の待機、警察・消防関係車両等のための駐車場の提供、救助・救出作業中の消防職員(他都市からの応援を含む)への食糧提供などの後方支援が実施された。

### 3 尼崎市消防団の活動

尼崎市消防団では、事故発生当初から自主的な活動が展開された。

- ・ 現場対応として、ヘリポートでの警備・放水、防水シートを活用した雑踏整理・現場保護、負傷者の応急救護所への搬出・誘導、搬送路の確保等を実施（車両6台、人員34人）
- ・ 通常火災等への即時対応のための消防署及び分団器具庫での待機（車両17台、人員62人）

### 4 尼崎市防災支援隊の活動

尼崎市防災支援隊（尼崎市の消防職員及び消防団員のOBから構成され、災害時に消防職員等の活動を支援する組織）により、現場パトロール及び救助隊の支援が行われた。

#### 【評価】

有効であった対応

#### 1 救助機関間の連携確保の取り組み

各機関の現地における指揮所が隣接して設けられこと、現地調整本部で、白板を利用して各機関の状況認識の共有化が図られたこと、現地調整本部での各機関の合議により共通の対応方針が作成され、的確に役割分担がなされたこと（現場の指揮者がサインし、統一的に意思確認）により、的確な活動が展開された。

#### 2 救助現場での活動支援

尼崎市により現場付近の交通整理をはじめ、救助現場の活動支援が迅速に実施された。

#### 3 尼崎市消防団の自発的な現場活動及び消防署等での待機

尼崎市消防団では、ヘリポートでの警備、放水や防水シートを活用した雑踏整理・現場保護などの自発的な現場活動のほか、通常火災等への即時対応のための消防署等での待機など、消防局への支援が的確に実施された。

#### 主な課題

#### 1 現場における指揮・調整のあり方

現地調整本部において、どのような機関が構成員になり、どのような事項について、どのような手順で決定されるかなど「調整」の具体的内容や仕組みが必ずしも明確にされていない。

#### 2 現場における活動記録の作成・保存

救助実施機関は、救助活動に忙殺されており、全体状況の把握、記録、広報などの活動に限界があった。



## 【提 言】

### 1 現地本部体制の充実強化

- (1) 関係機関は、今回の事故災害等を踏まえて、調整内容や仕組みを明確にしておくべきである。
- (2) 県、市町、消防、警察、自衛隊、鉄道事業者等が緊密に連携し効果的な対策を推進するため、現場の責任者を配置し、応急対策ごとに主責任組織が中心となって、共通の対応方針のもと、連携して活動を展開するとともに、県は総合的、広域的視点から、調整等に努めるべきである。
- (3) 消防機関、警察機関等の現地における指揮所は、原則として、一番最初に指揮所を置いた機関に隣接して指揮所を置くことをルール化すべきである。
- (4) 県は、事故の規模や態様によっては、被災地を管轄する県民局等に現地対策本部を設置するなど、迅速な意思決定や、市町、実動機関等との間での総合調整機能を強化すべきである。

### 2 現地調整本部・指揮所における支援チームの配置

- (1) 県は、必要に応じて市町等と連携して、情報収集、記録、広報など、現地調整本部等での活動を支援するチームを派遣すべきである。
- (2) 支援チームにはパソコンなどの資機材を装備するとともに事前にマニュアル等を整備すべきである。

### 3 平常時からの防災関係機関間の連携強化

災害時における救助機関間の円滑な連携を図るため、平常時から各機関が足を運び顔のみえる関係を築くよう努めるべきである。

## 自治体間の連携

### 【事故災害時の状況】

#### 1 阪神南県民局

4月25日10時20分に、JR福知山線列車事故阪神南県民局支援本部が設置され、5月6日までの12日間に延14回の本部会議が開かれて、情報の集約等が行われた。また、尼崎市対策本部、尼崎市消防局、事故現場、遺体安置所の各所に職員を配置し、情報収集を行い、県民局及び県支援本部へ情報を伝達した。

#### 2 阪神北県民局

4月25日に職員を尼崎市災害対策本部事務局等に派遣し情報収集が行われた。職員は、第3回及び第4回尼崎市災害対策本部会議に陪席し、事務局に病院等から入ってくる被害者情報を中心に、県民局へ報告した。

管内市町への情報提供については、尼崎市災害対策本部事務局には、管内市町からも要員が派遣されており、また、尼崎市災害対策本部に入った主要な情報は管内市町にも同時にファックスで送信された。

#### 3 神戸・阪神間の市町の対応

11時に西宮市職員、12時40分に伊丹市職員、12時55分に宝塚市職員、13時に川西市職員が尼崎市災害対策本部に情報収集のため派遣されたが、その後、尼崎市災害対策本部から以後の情報はファックスで提供したいという申し入れがあったため帰庁した。

神戸・阪神間の市町の負傷者・遺族支援策の主なものは次のとおりである。

##### (神戸市)

- ・ こころのケア特別電話相談窓口の設置(4月27日～)
- ・ 県の訪問相談事業に協調し事業を実施
- ・ 市民税の減免及び納税猶予、国民健康保険及び介護保険の保険料の減免・減額

##### (尼崎市)

- ・ こころのケア相談の実施(4月26日～)
- ・ 県の訪問相談事業に協調し事業を実施

##### (西宮市)

- ・ こころのケア相談窓口の設置(4月26日～)
- ・ 県の訪問相談事業に協調し事業を実施

##### (伊丹市)

- ・ 対応窓口の設置

- ・ 県の訪問相談事業に協力
- (宝塚市)
- ・ J R 快速電車脱線事故連絡窓口の設置
  - ・ 支援策の取りまとめ紹介 ( J R、警察に情報提供 )
  - ・ 県の訪問相談事業に協力
- (川西市)
- ・ 対応窓口の設置
  - ・ 県の訪問相談事業に協力
- (三田市)
- ・ 問い合わせ窓口の設置
  - ・ 県の訪問相談事業に協力

この他、猪名川町、篠山市を含めホームページでの情報提供を実施。

## 【評価】

有効であった対応

### 1 県民局からの職員派遣

県民局から尼崎市災害対策本部等へ派遣された職員により、尼崎市等からの情報が県本部へ迅速に伝達された。

### 2 阪神間の市町による職員派遣

阪神間の市町から尼崎市災害対策本部へ職員が派遣され、積極的な情報収集等が行われた。

### 3 周辺市町における被害者支援活動

周辺市町では、ホームページによる情報提供、こころのケア相談窓口の設置などの被害者支援策が迅速に実施された。

主な課題

### 1 県職員の現地への派遣体制の具体化

兵庫県地域防災計画大規模事故災害対策計画には、「事故発生の際第 1 報を受け、直ちに県職員（災害現場の地理的条件等に応じて決定）を派遣し災害に関する情報の収集・伝達等を行うこととする」との規定はあるが、本部と地方本部の役割分担（誰が情報収集等を行うのか等）や手順が不明確である。

### 2 周辺市町との情報共有の徹底

県と周辺市町との情報共有については、兵庫県地域防災計画大規模事故災害対策計画に記載されておらず、必ずしも十分配慮されていなかった。

## 【提 言】

### 1 地方本部（県民局）の役割の明確化

- (1) 県は、事故災害時の地方本部（県民局）の役割について、市町の支援機能を充実させる方向でより明確化しておくべきである。
- (2) 県（県民局）は、当該市町の実情に詳しい職員等を派遣要員として想定し、平時から市町の本部訓練等にも参加させるなど、連携強化を図るべきである。
- (3) 県は、地方本部（県民局）が事故現場の周辺市町の県に対するニーズ把握の窓口になることを明確にすべきである。

### 2 周辺市町が講じるべき対策の計画への反映

- (1) 周辺市町は、事故現場を管轄する市町の災害対策本部に職員を連絡調整役として派遣するとともに、必要に応じて支援本部を設置するなど、事故発生現場の市町との連携強化に努めるべきである。
- (2) 県及び市町は、周辺市町が鉄道事故災害発生時に必要となる対策を整理し、必要に応じて地域防災計画等に反映させるべきである。

救助機関等による救出活動

【事故災害時の状況】

1 救出活動の概要

尼崎市消防局の救助隊員18人が、9時22分頃から順次、現場へ到着し、1両目、2両目に分かれて救助活動が開始された。現場到着時には、既に周辺企業の従業員による救出活動が行われており、救助隊到着後は搬送協力を依頼した。

また、警察では、9時25分に尼崎東署員が現場に到着し、以後、阪神間各警察署、機動パトロール隊等本部執行隊が順次到着した。また、県警機動隊（広域緊急援助隊も含む）が10時47分に現場に到着し、その他の部隊も順次到着し、被害者の救出救助活動等がなされた。

10時30分過ぎ頃から、兵庫県下、大阪府下の消防の救助応援隊が到着し、活動が行われた。消防救助隊は4日間で尼崎市8隊、応援隊63隊の計71隊が活動した。25日は到着した隊から順次、現場活動に従事したが、夜間に及ぶ活動が長期化するとともに兵庫県隊・大阪府隊・警察部隊間でローテーションを組んで活動体制が維持された。26日以降は消防救助隊1班当たりの活動隊は4隊を基本とし、応援班の支援のもと、尼崎隊については、安全管理を担当した。

また、消防救助隊による救助活動の現場指揮は、大阪市消防局及び神戸市消防局が担当した。

重機の調達は現地調整本部において、消防機関、警察本部、JR西日本の協議により、25日15時頃導入が決定され、現地に配置していたが、リスクを伴うことから1両目車両の生存者の救出を待って投入された。

2 救出活動に時間を要した要因

1両目及び2両目の車両からの救出に多くの救助資機材を使用して活動がなされたが、救出に時間（4日間）を要した。その要因としては、次のことがあげられる。

1両目は、マンション内の駐車場地下ピット内に突っ込んだ状態で、救助スペースが狭く、また、自動車及び駐車場の鋼材を巻き込んでおり、車両内への進入が困難であったこと

2両目は、車両全体が押しつぶされた状態で、空間が狭く、車両内への進入が困難であったこと

マンション1階の駐車場ピット内から強烈なガソリン臭がしていたため、火花を発生させる救助資機材が使用できず、排煙機の使用と乗用車からの燃料の抜き取りや、活動前には泡消火薬剤の散布を繰り返し行い、泡皮膜による引火防止措置を行いながらの救出活動であったこと

列車車両自体の重量やひしゃげた車体を開放するには消防機関などが所有している救助資機材では困難であり、重機の投入が必要であったこと

### 3 広報

尼崎市消防局では、9時40分に消防部災害対策本部が設置され、10時に消防局事務所（総務課長席）において、消防庁へ報告する救急・救助事故即報をもとに、総務課長が消防局に詰めている報道機関に対して、状況発表を行った。現地での広報は、12時20分頃の1回のみ実施し、以後は消防局として、広報の窓口を総務課に統一した。16時から30分間隔で救急・救助事故即報をもとに、総務課長が消防局3階の多目的ホールで記者発表を行った。

なお、記者から隊員の声を聞かせてほしいとの要望を受け、26、27日の両日の午後に記者会見が実施された。更に、現場の情報収集のために情報班が派遣されている。

また、警察では、9時40分に県警本部県民広報課が事故発生 of 第一報を発表し、以後順次被害情報等が発表されている。

#### 【評価】

有効であった対応

##### 1 消防機関、警察機関などによる訓練の実施

J R 尼崎駅での列車事故を想定した訓練（H16.9.18）が実施されており、その経験を生かして消防機関、警察機関などの連携が円滑になされた。

##### 2 現地における各機関の指揮所の隣接設置

先着した消防機関の現地指揮所の横に警察、さらにJ Rの現地対策本部が配置されたことが、消防機関間、消防・警察・J R西日本等の連携確保に役立った。救出活動は、相互の意思疎通を図りつつ、現地調整本部の決定に基づき、それぞれの部隊長の指揮下でなされた。

##### 3 救出活動における部隊のローテーションの実施

当初は、各機関がそれぞれ救助にあっていたが、26日19時頃から兵庫県隊（消防）、大阪府隊（消防）、警察部隊の3部隊による1時間交代のローテーションが生まれ、一層の効率化が図られた。

##### 4 後方部隊による統一的な広報の実施

消防機関の活動に係る広報窓口が尼崎市消防局総務課に統一され、定期的に広報がなされた。

主な課題

##### 1 救出活動の一層の迅速化

救助スペースが狭隘で、かつ救出口の確保が困難であったこと 列車により大破した駐車車両からガソリンが漏れ、エンジンカッターなど火花が出る資機材の使用ができなかったこと 要救助者（遺体）を傷つけないよう慎重に作業を行ったことから、救出活動を終えるのに4日間を要した。

- 2 感染症防止への配慮  
救助部隊によっては、血液等による感染症を予防するための感染防止衣を着用していない部隊がみられた。
- 3 救出状況に係る的確な情報発信  
救出に時間を要している理由について、各方面に適時適切に情報提供するなど、関係機関による現場の救出状況に係るきめ細かな広報が必要である。

#### 【提 言】

- 1 困難な状況を想定した救出救助訓練の実施  
救助機関は、今回のＪＲ列車事故のような極めて困難な事案を想定した救出救助訓練を実施すべきである。また、救助機関は、今回の事故対応の検証成果を集団救急の研修資料として活用するなど、対応能力の向上に役立てるべきである。
- 2 小型軽量の装備資機材の整備・開発  
救助機関は、狭隘な場所においても使用しやすい小型軽量の油圧スプレッダーやウォーターカッター等の整備や開発を行うべきである。
- 3 消防機関等における感染防止衣の配備  
血液汚染防止のために、救助機関における感染防止衣の整備を徹底すべきである。
- 4 救助活動に係る専門家とのネットワークの形成  
マンションの倒壊の危険性についての尼崎市・県・国の専門家の調査、さらに車両構造の専門家などの意見が救助活動等に役立ったことから、救助機関は、平常時から救助活動に関係する各分野の専門家リストを作成、常備しておくべきである。
- 5 平常時からの救助機関間の連携強化（再掲）  
災害時における救助機関間の円滑な連携を図るため、平常時から各機関が足を運び顔の見える関係を築くよう努めるべきである。
- 6 適切な救出状況に係る情報提供  
救助機関は、救出状況についての適切な情報提供に努めるとともに、広報の場の設定等、県や市町が総合的に広報する仕組みづくりについても検討すべきである。

地域住民、事業所等の活動や関係機関との連携  
初動期における地域住民や事業所の果たした役割  
地域住民や事業所等の活動と防災関係機関との連携  
事故災害における地域との連携、協力

## 【事故災害時の対応】

### 1 活動概要

事故発生後の早い段階から現場周辺の民間企業による組織的な救助・救出活動が開始されており、消防機関の現場到着後も負傷者への救護活動や救急搬送が積極的に実施された。

何らかの活動を実施した企業は約30社、約400人で、消防の応援隊が充足される11時頃まで活動を継続した。

#### (活動にあたった企業の概要)

救出活動15社、救護活動(タオル・ハンカチ等による負傷部位の冷却、止血、被覆等)9社、負傷者搬送(搬送人員約140人)9社、物資提供15社、交通整理6社。

### 2 救出活動

消防救助隊が現場に到着したとき、既に民間企業の活動は開始されており、その後、徐々に活動の規模が縮小された。

### 3 救護活動

周辺事業所による負傷者の救護活動も救助活動と同様に早期から実施された。活動内容は、それぞれに持ち出したタオル・ハンカチ等による負傷部位の冷却、止血、被覆などであった。

#### (応急手当の使用品)

氷	約1,500kg
タオル	約600枚
飲料水(ペットボトル)	2ℓ×約800本
その他、ビニール袋・ハンカチ・毛布・担架・ティシュペーパー・シート・消火器・ブルーシート	等

### 4 病院搬送

救急隊員との連携のもと、10時頃から負傷者の搬送が開始された。搬送手段は各企業が所有する車両で、トラック搬送については1回のみ実施され、救急隊員が乗車しパトカーの先導のもと、関西労災病院へ搬送された。



車両	乗用車、ライトバン等	約40台
搬送人員		約140人
搬送病院	近隣医療機関	数箇所
搬送対象者	主に歩行可能者	

## 5 その他の活動

近隣の住民や事業所の従業員等が、JR福知山線沿いの西側フェンスを切除し、開口部を設けて消防隊等が現場に入りやすくした。また、西側フェンスを倒し、事故車両に乗り合わせた乗客の避難誘導を実施した。また、現場の消防隊・警察部隊に対しては、待機場所及び休憩場所として自己所有地などの提供がなされた。近隣コンビニエンスストアや飲料水メーカーからは、消防隊等へサンドウィッチ・おにぎり・パン・飲料水などが差し入れられた。

### 【評価】

有効であった対応

#### 1 近隣の住民や事業所等による救助活動

消防機関の到着までに近隣の住民や事業所等による救助活動が展開され、被害の拡大防止に貢献した。また、消防機関到着後は消防に協力して負傷者の搬送活動を行うなど、救助機関等による列車内に残された人の救出を支援した。

#### 2 組織だった活動の展開

各事業所のリーダーの指揮のもと、個々人が協力して、それぞれの能力を発揮し救助活動を行った。

主な課題

#### 1 地域防災における企業（事業所）の役割の充実

日頃から、住民や企業（事業所）は、地域社会の一員として、災害発生時等に連携、協力して初期対応が展開できる体制づくりに努める必要がある。

#### 2 二次災害発生の危険性の防止

今回の事故の場合、感染症の罹患や、救助活動中の負傷その他の二次災害はなかったものの、仮に火花が出るエンジンカッターの使用などを行えば、二次災害発生の危険性があったことから、こうした知識の普及を図る必要がある。

#### 3 救助者が負傷した場合等の補償

受傷事故等の補償については、救急隊員から要請を受け救急業務に協力したものなどに消防団員等公務災害補償が適用される場合があるが、血液検査等の経費負担や救助者の衣服の破損等については、物的補償の対象とされていない。

#### 4 救助者に対するこころのケアの推進

被害者はもとより、救助活動等への従事者に対してもこころのケアを受ける機会を広く提供する必要がある。

#### 【提 言】

##### 1 地域防災における企業（事業所）等の活動の促進

(1) 県及び市町は、地域防災における企業（事業所）の活動や役割のあり方について具体的に検討し、相互の連携体制や情報共有等の一層の充実を図るべきである。

(2) 自主防災組織や企業（事業所）等は、地域社会が訓練や行事等の機会を通じて交流を深め、地域のソーシャルキャピタル（社会関係資本）を高めるよう努めるべきである。

##### 2 事業所、住民の救助活動にあたっての知識の普及

県及び市町は、住民等が救助活動を行う場合の留意点を明示し、企業や自主防災組織での研修において徹底を図るべきである。

（例）

- ・ 応急救護活動ができるように、消防機関が実施する普通救命講習等の実技講習などを受けておくこと
- ・ 消防機関等の指導に従うこと
- ・ 自らの安全を第一とし、できる範囲で救援活動を行うこと

##### 3 救助協力を行う住民が負傷した場合等の補償制度の充実検討

(1) 県及び市町は、救助者が負傷した場合の血液検査等の経費負担など、補償内容の充実を検討すべきである。

(2) 県及び市町は、救助者の衣服や使用資機材の損傷に対する物的補償のあり方を検討すべきである。

##### 4 救助者に対するこころのケアの充実

県及び市町は、救助者の属する事業所に対するこころのケアの呼びかけや、広報紙などによる啓発を行うべきである。

医療機関と消防等の連携、現場での医療活動  
事故現場での医療機関同士や医療機関と消防等の連携  
現場でのトリアージや医療チームの活動

## 【事故災害時の状況】

### 1 消防機関の活動

9時26分に現場に到着した救急隊は、消防隊員と協力し、負傷者を線路西側の公道上に搬送するとともに、救急救命士を中心とする消防職員によるトリアージ及び応急処置が開始された。

現場のマンション東側では、周辺事業所の従業員及び事故車両に乗り合わせた乗客により第1車両及び第2車両から多数の人が救出され、歩行可能な負傷者はマンション南東角の公道上に集まった状態であった。その後、救急隊が住民等の協力を得て負傷者をマンション南側へ移動させ、トリアージ及び応急処置が開始された。

応急救護所については、9時50分頃に線路西側の公道上に尼崎市のエアーテントが設置され、トリアージポスト及び赤・黄タッグの応急処置ポストとして使用された。10時50分頃には、尼崎市がエアーテントを増設し、処置ポストが拡大された。11時には、大阪市応援隊によって、線路西側の尼崎市のエアーテントの南にエアーテントが増設され、救急指揮所・搬送ポストとして使用されるとともに、線路東側にもエアーテントが設置され、第一車両、第二車両の救護者の応急救護所として使用された。これらの措置を受け、11時8分に、神戸市救急指揮隊と県災害医療センターの医師により、応急処置ポストの動線が再構築された。

また、酸素ボンベに付けるレギュレーター（減圧器）の不足が生じたが、警察機関の協力によりレギュレーターを調達し対応できた。

### 2 医療チームの活動

尼崎市消防局の要請（9時35分）により10時1分に県災害医療センターの医療チームが現場西側に到着し、応急救護所においてトリアージや応急処置等が開始された。

翌日7時6分最終生存者が救出されるまでの間、事故現場及び搬送先医療機関において20医療機関（医師51人、看護師41人、救急救命士13人）の医療チーム等により、災害医療活動が実施された。これらの医療チームの出動は大部分が自主判断によるものである。各病院の医療チームは、県災害医療センターの医師と調整のうえ、現場において災害医療活動を実施した。応急救護所等においては、多数の医師により、輸液、酸素投与、緊張性気胸に対する緊急脱気等の応急処置が実施された。

現場の医療チームの情報の連携に関しては、10時51分に大阪府立千里救命救急センターの医療チームが現場に到着し、千里救命救急センターが持っていたトランシーバー（ウォークトーカー）5台の活用により、東西2箇所で開催していた医療チーム間の連絡が改善・円滑化が図られた。また、14時頃には1両目の生存者に対し済生会

滋賀県病院チームなどにより「がれきの下の医療」(CSM:Confined Space Medicine、進入路あるいは救出路が制限されている、或いは狭隘である空間での医療)が行われるなど、生存者救出は終了とみられたため、16時前に現場医療チームは一旦解散となった。

しかし、16時頃になって、1両目に新たな生存者4人が発見され、現場に残っていた済生会滋賀県病院チームと再度現場に駆けつけた県災害医療センター、千里救命救急センターの3チーム合同によるがれきの下の医療が実施された。26日7時6分までに4人のうち3人の生存者が救出され、医師が救急車に同乗して病院へ搬送された。

一方、臨時ヘリポートでは、搬送前トリアージとヘリ搬送前の応急処置等が県災害医療センターからヘリで追加派遣された医師と看護師(各1人)や神戸市消防局の救命救急士(1人)により実施されたが、人員及び医療資機材が不足した。また、負傷者搬送が集中した関西労災病院には大阪大学附属病院及び国立病院機構大阪医療センターの医療チームが加わり、尼崎中央病院には中河内救命救急センター及び赤穂市民病院の医療チームが加わるなど、負傷者受入病院においても支援活動が実施された。

### 3 消防機関と医療機関との連携

10時1分に県災害医療センターの医療チームが現場西側に到着後、現場の救急隊員は、医師の指揮下で活動を実施した。現場の東側においても10時10分に兵庫医科大学の医療チームが到着し、西側と同様に救急隊員は医師の指示下で活動を実施した。

### 4 トリアージ

救急隊による現場1次トリアージと医療チームによる2次トリアージが実施された。

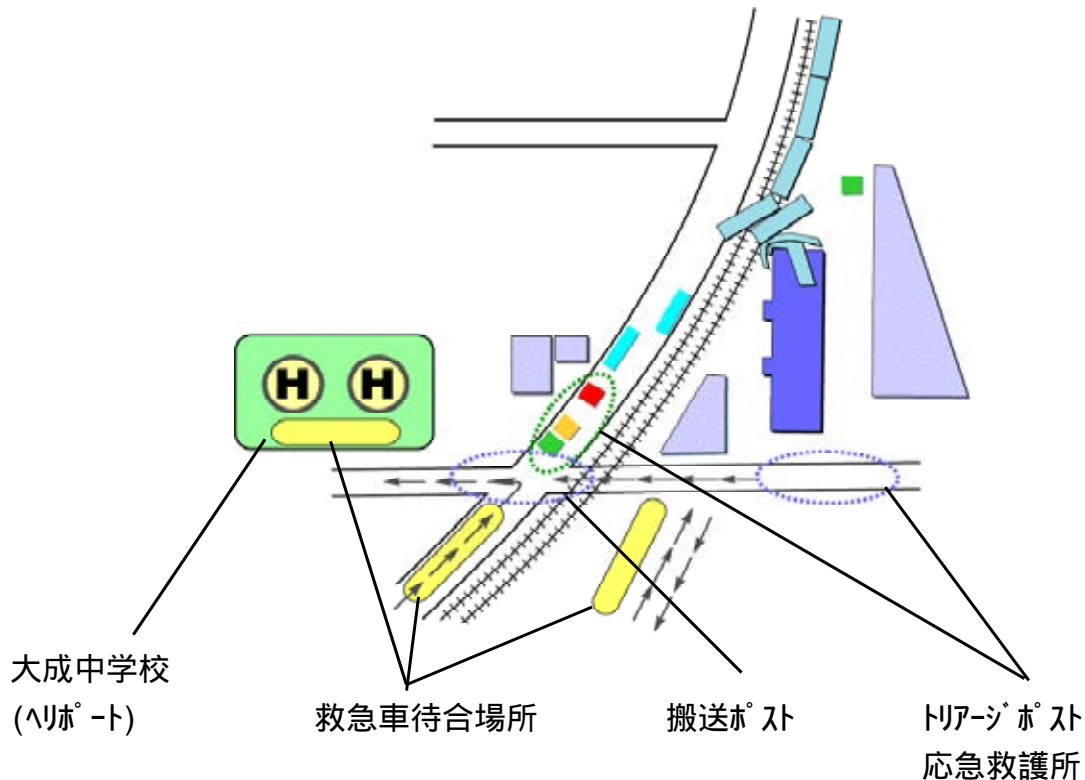
### 5 尼崎市保健所の活動

尼崎市保健所では、事故現場へ派遣した保健所医師・保健師等によるトリアージ等(4月25日～4月28日)、各医療機関への搬送者リストの作成(4月25日～4月27日)、保健所・保健センターでの「心のケア」相談受付(4月26日～)などの活動が実施された。

### 6 遺体の検案

4月25日から28日午後6時までの間、監察医5人を含む延べ35人のスタッフによる24時間検案体制が敷かれ、兵庫医大及び関西労災病院に搬送後死亡が確認された6人及び兵庫医大で司法解剖された運転士を除く100体の検案が行われた。

## 救急活動状況（尼崎市消防局資料より）



### 【評価】

有効であった対策

#### 1 事故現場における医療機関の活動

各医療機関が自主的に出動し、早い段階で多くの医療機関(20機関)による医療活動が展開された。

#### 2 県災害医療センターによる事故現場での調整

基幹災害拠点病院である兵庫県災害医療センターチームを中心として、災害現場で医療チームが協力してトリアージや現場応急処置が実施された。日頃からともに災害医療の研修や訓練を重ねてきた顔見知りの医師が多く、多数の医療チームが現場で協力してトリアージや応急処置を円滑に実施できた。

#### 3 トリアージの効果

救助機関による現場トリアージと医療チームによる2次トリアージが救命に大きな効果をもたらした。

また、先着の救急救命士が中心となってトリアージが実施され、歩ける患者を早期に公道上に誘導するとともに、民間や警察の協力を得て、バスなどを活用したことが、重症者が横たわっている現場の混乱回避に大きく貢献した。

さらに、医師によるトリアージが実施されたために、迅速、的確に黒タッグ(死亡)の判定ができ、黒タッグ患者の病院搬送を回避することができた。このことは、周辺医療機関の負荷軽減に貢献したと考えられる。

#### 4 我国初のがれきの下の医療の実施

がれきの下の医療が、我国では初めて、済生会滋賀県病院DMATチーム、県災害医療センター、千里救命救急センターチームにより行われ、少なくとも2名を救命することができた。

#### 5 ウォークトキ（トランシーバー）を活用した医療機関同士の情報共有

負傷者が脱線した車両の両方（東側と西側）に脱出し、トリアージポストが2箇所になったことから、当初、ヘリコプター搬送を含む救急搬送の迅速、円滑な調整に困難をきたした。その後、千里救命救急センターチームが持参した携帯無線機の共同利用により、現場医療チームのコミュニケーションは格段に改善された。

#### 6 負傷者が集中した病院への医療チームの支援活動

負傷者搬送が集中した病院に医療チームが駆けつけて支援活動を行ったことが、特に、転院搬送に有効であった。出勤開始に時間がかかった場合、直接現場を目指して他の医療チームと重複するよりは、混乱の可能性が高い災害現場近くの医療機関を支援する方が有効である。

#### 7 市保健所による早期の活動（情報収集、救護活動）

被災地域の救急医療情報センターを兼ねた尼崎市保健所とその分所である保健センターでは、広域災害・救急医療情報システムにおける情報の更新状況をみて、負傷者が搬送された医療機関の状況調査が必要と判断し、早期に実施された。このほか、安否情報の収集、事故現場でのトリアージ、こころのケアなど幅広い活動が展開された。

#### 8 法医学の専門家による検案の実施

現場において、医師により死亡の確認が、救出者がいなくなるまで続けられた。遺体安置所において、監察医を中心に24時間体制がとられ、全ての遺体について迅速に検案がなされており、監察医制度が有効に活用された。

### 主な課題

#### 1 災害拠点病院の救護班派遣の基準

兵庫県地域防災計画大規模事故災害対策計画では、県が災害拠点病院などの医療機関に救護班の派遣要請を行うことは記載されているが、医療機関の自主出動については特段の定めがない（日本赤十字社救護班のみの特例として、日本赤十字社は、災害の初期において、状況により自らの判断に基づき速やかに救護班を派遣することになっている）。そのため、自主出動についての位置付け等を明確にする必要がある。

## 2 医療チーム全体の指揮

医療チームの活動にあたっては、実質的に県災害医療センターの医師がリーダー的な役割を果たしたが、全体としての指揮系統についての明確な定めはなされていない。

## 3 事故現場における情報通信機器やユニフォーム等の活用

事故現場では、トリアージポストが事故現場の東西に分かれていたため、当初、両ポストでの情報の共有が十分ではなかった。臨時ヘリポートの状況やどの医療チームが災害医療の訓練を積んでいるかといったことを含めて、情報が円滑に得られるための備え等が必要である。

## 4 トリアージタグの適正な取扱いの検討

事故現場で約300枚のトリアージタグが消費されたといわれているが、医療機関において、診療録とともに保存されているトリアージタグは少数であったほか、未記入のタグが散見されたり、記入ともぎとりの色の不一致なども生じた。

## 5 医療チームの撤収時期の検討

多くの医療チームが撤収した後で、要救出生存者が発見されるということがあった。

## 6 保健所（健康福祉事務所）の役割

尼崎市保健所は早期に情報収集、救護活動を行ったが、医療機関との役割分担は必ずしも明確ではなかった。

### 【提 言】

#### 1 機動性のある医療チーム（兵庫県版DMAT）の整備

(1) 県は、地域防災計画に基づく、災害拠点病院救護班を緊急時に機動性をもつ医療チームとして位置づけ、その運用方法を定めるとともに、トランシーバー、衛星携帯電話、簡易心電図モニター、共通ユニホームなどの資機材を整備し、特別な研修を実施すべきである。

(2) 県は、状況によっては、災害拠点病院が初動時に、自らの判断に基づき、速やかに救護班の派遣を行うことができるようにするとともに、その場合は、県からの要請に基づいた派遣・活動として扱うことを明確にすべきである。

(3) 県は、災害拠点病院の医師に、災害医療コーディネーターを委嘱し、初動時の院内調整や自主判断による救護班の派遣、さらに災害医療現場における各救護班に対する指揮権限を持つ方向で役割を明確に定めるべきである。

(4) 県は、災害拠点病院救護班には現地指揮所との連絡調整や全体の状況把握にあたるロジスティック（連絡）要員を増員強化する方向で検討すべきである。また、現場への出動手段（救急車を活用できるよう管内消防機関と連携）の確保や、出動した救護班が事故現場において負傷した場合に、どの機関が保険費用を負担しておくのかといった補償のしくみの整備を検討すべきである。

(注) 県内の災害拠点病院(15病院)

兵庫県災害医療センター・神戸赤十字病院、神戸市立中央市民病院、神戸大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院、宝塚市立病院、県立加古川病院、西脇市立西脇病院、県立姫路循環器病センター、姫路赤十字病院、赤穂市民病院、公立豊岡病院、公立八鹿病院、県立柏原病院、県立淡路病院

DMAT: Disaster Medical Assistance Team

2 医療に係る現地連携方法のマニュアル化・各機関での共有

消防、警察などの救助機関と医療チームとの現地における連携方法をマニュアル化するとともに各機関で共有しておくべきである。

3 トリアージタグの取扱いについての教育の徹底

トリアージ実施機関及び医療機関は、搬送先病院の早期決定や医療情報として活用するために、トリアージタグ使用のあり方、正確で迅速な記入、各段階での回収の徹底、タグの保管について、組織内及び警察等の関係者への教育を徹底すべきである。

4 医療チームの撤収時期の明確化

救出活動が続く災害現場にあっては、たとえ生存者発見が困難と推定される場合でも、救助隊員の二次災害や健康管理、生存者発見時の対応に備えて、医療チームのうち少なくとも1チーム(時間を区切って交代することも可)が現場周辺に留まるべきである。

5 医療チームによる事故現場近くの医療機関への支援

医療チームは、出勤に時間を要する場合には、より混乱している可能性が高い事故現場に近接した医療機関の支援にあたることも検討すべきである。

6 がれきの下の医療を行う救助・医療チームの育成

今回、がれきの下の医療の実施によって、成果を上げたことから、県、市町等は、がれきの下の医療のトレーニングを受けたレスキューや医療チームの育成を図るべきである。

7 保健所の後方支援業務等の役割の検討

災害時における保健所の役割について、事故現場で不足する医薬品の確保、傷病者の把握等、後方支援業務を含めて一層の充実を図る方向で検討すべきである。



## ヘリによる搬送体制

### 【事故災害時の状況】

#### 1 ヘリ搬送の概要

4月25日9時55分に、兵庫県消防防災航空隊が、神戸ヘリポートを離陸し、上空での情報収集、写真撮影、ヘリテレ電送などがなされた。10時30分頃には、地上の尼崎市消防局と伊丹市消防局との無線を傍受し、現場トリアージで赤タッグの人がいるとの情報を得た。そのため、10時40分に尼崎市立大成中学校のグラウンドに臨着し、重症者1人を神戸大学屋上ヘリポートまで搬送することになった。同日、事故現場での情報収集、救急搬送等を行うため、兵庫県消防防災航空隊のヘリコプター2機のほか、大阪市2機、京都市1機、岡山市1機の合計6機の消防防災ヘリコプターが出動した。

兵庫県消防防災ヘリコプターが事故現場から災害医療センターへ4人、神戸大学医学部附属病院へ3人、神戸市立中央市民病院へ1人の計8人を救急搬送した。また、大阪市ヘリコプターは、大阪府立急性期総合医療センターへ1人、大阪市立総合医療センターへ1人の計2人を救急搬送した。

#### 2 臨時ヘリポートの確保

大成中学校グラウンドが臨時ヘリポートとして使用された。事故現場から約1.5kmのところにある尼崎市記念公園陸上競技場（尼崎市西長洲本通1丁目）が離着陸場適地として指定されていたが、大成中学校グラウンドの方がより現場に近接していた。そのため、尼崎市消防局が同中学校の承認を得るとともに、兵庫県消防防災航空隊からも神戸市消防局を通じ、同中学校に使用させてもらえるよう依頼した。

兵庫県消防防災航空隊では、隊員（1人）に同グラウンドでの地上からの航空管制と地上のグラウンドの管理を指示した。臨時ヘリポートの安全管理に関しては、尼崎市消防局及び消防団員が地上安全監視、ヘリポート設営のため要員を配置した。グラウンドでの散水については、尼崎市消防局の指示で地元消防団により第2回目の着陸に間に合うように実施された。

### 【評価】

有効であった対策

#### 1 消防防災ヘリによる迅速な搬送

阪神・淡路大震災では、震災発生当日のヘリコプターによる重症者の搬送は1人であったが、今回の事故では、10人を搬送し、重症者の救命や搬送先の分散に貢献した。

#### 2 事故現場に近接した大成中学校グラウンドの活用

事故現場に近接した大成中学校のグラウンドを臨時のヘリポートとして活用できたことにより、搬送時間、重症者の様態管理の面で効果があった。

### 3 ヘリコプターの離着陸に係る後方支援体制の確保

兵庫県消防防災航空隊の職員その他、尼崎市消防局、尼崎市消防団では、離着陸に際して、地上安全監視、ヘリポート設営要員を配置し、安全確保が図られた。また、大成中学校では、グラウンドでの授業を中止して、体育館等で行うなどの協力がなされた。

#### 主な課題

#### 1 ヘリコプターの活用の一層の促進

今回のヘリコプター搬送の実績等を踏まえ、その機動性を生かした一層の幅広い活用を促進する必要がある。

#### 2 ヘリコプターの離着陸場適地の確保

尼崎市のような密集市街地においては、平時から、ヘリコプターの離着陸に必要な一定の面積をもつ適地の確保に努める必要がある。

#### 3 ヘリポートにおけるステージング・ケア（搬送前トリアージと追加応急処置）の実施

ヘリポートは、応急救護所と場所が多少離れたところに設置されており、離陸の時間待ちが少なからず生じる。このため、追加の応急処置と最終的にヘリコプターに乗せる順番の決定を行うトリアージ（ステージング・ケア）が必要とされたが、これらを行う医療スタッフや資機材、搬送中のケアが不足した。

#### 【提 言】

#### 1 ヘリコプターの積極的な活用の推進

(1) 現地指揮所や医療チームは、ヘリ搬送機関と連携し、重症者が多数発生する場合には、適切なトリアージを実施し、ヘリによる迅速な搬送を検討すべきである。

(2) 県消防課、神戸市消防局は、発災当初は現地の医療従事者が不足するため、県災害医療センター等と協議し、場合によっては、ドクターカー出動と同時に、医療従事者をヘリコプターで現地に派遣することも検討すべきである。

#### 2 学校のグラウンド等の臨時ヘリポートとしての活用

市町は、負傷者の迅速な搬送のためには今回のような避難所が開設されない事案の場合、学校のグラウンド等を臨時ヘリポートとして使用できるよう、平常時から学校関係者と防災関係者とが協議しておくべきである。

#### 3 ヘリポートにおけるステージング・ケアやヘリ救急装備の充実

医療チームは、ヘリポートにおいて必要な病態管理ができる医療体制を整備しておくべきである。また、県等は、今後ヘリコプターの新機導入等の機会をとらえて救急装備の一層の充実を検討すべきである。

## 患者受入の病院間のバランス

### 【事故災害時の状況】

#### 1 消防機関、警察機関による搬送

消防機関では、救急車23台、消防マイクロバス1台、指揮車1台、ヘリコプター3機を使用し、20医療機関へ117人の負傷者が搬送された。中等症・重症者は救急車又はヘリにより搬送され、主に歩行可能な軽症者は消防マイクロバス及び警察車両（パトカー、マイクロバス等）で搬送された。

消防機関の医療機関への搬送人員は、尼崎市消防局80人、兵庫県隊28人、大阪府隊9人の計117人であった。県警本部のパトカー・バスにより約100人の負傷者が4医療機関へ搬送された。

#### 2 ヘリ搬送

現場からヘリポートへの搬送は主に神戸市救急隊が担当し、兵庫県消防防災ヘリ（2機）で8回8人、大阪市消防ヘリ（1機）で2回2人の計10回10人が搬送された。

#### 3 民間車両による搬送

民間車両（現場付近企業等）による搬送は事故当日の午前10時頃から始まり、乗用車等約40台が使用された。搬送人員は約140～150人と推定されるが正確な数は不明である。民間搬送については、現場東側救急隊の協力要請及び自主判断により行われ、主に現場東側にいた負傷者を搬送した。乗用車での搬送は歩行可能な負傷者を対象とし、歩行できないが意識のある負傷者については、11時頃、トラックによる搬送が行われた。トラック搬送に際しては、東側で活動していた救急隊の判断により救急隊員がトラックに同乗し、警察の白バイによる先導のもと、関西労災病院へ搬送された。

また、民間による搬送先は、尼崎中央病院や関西労災病院など数カ所の病院に集中した。

#### 4 二次搬送（転院搬送）

多数の負傷者が収容された尼崎中央病院、関西労災病院等からの転院搬送については、事故当日の正午過ぎから始まった。大阪府下への搬送は、主に、緊急消防援助隊として出動した大阪府の救急隊が担当し、合計19人の二次搬送が行われた。

#### 5 大阪府への協力要請

県災害医療センターでは、現場の様子が十分に分からないうちに、大阪への分散搬送とヘリ搬送が必要であると判断した。このため、電話で大阪府立急性期・総合医療センターと連絡を取り、大阪の負傷者受入可能な病院の調査や転院患者の大阪の救命センターでの受け入れについて依頼がなされた。

これにんえて、大阪府立急性期・総合医療センターでは、大阪府内の各救命救急セ

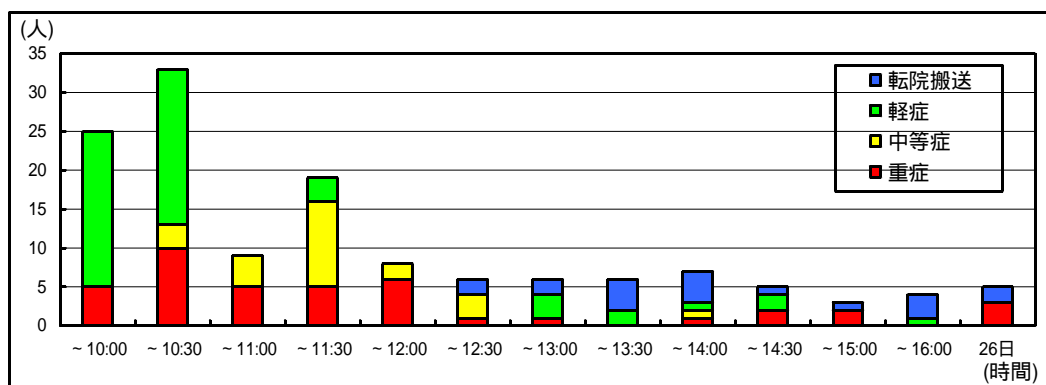
ンターに2床の空床を確保することを要請し、了解を得られた医療機関のリストが大  
阪市消防局、尼崎中央病院、関西労災病院などにファックスで送付された。

## 6 時間別搬送状況

応急救護所内の傷病者は、搬送順位に従い順次搬送された。11時30分頃にはトリア  
ージタグの「赤」(重症)の傷病者をほぼ搬送し、12時30分過ぎには応急救護所内  
の搬送待ちの傷病者はいなくなった。

消防機関では、転院搬送を除き、10時までに全体の約21%、10時半までに約50%、11  
時までに約57%、12時までに約80%の搬送を完了した。

時間・程度別搬送状況(25日・26日)(尼崎市消防局資料より)



### 【評価】

有効であった対応

#### 1 軽症者の早期搬送

事故現場ではトリアージが早期に実施され、歩ける負傷者を早期に公道上に誘導す  
るとともに、特に警察や民間車両により軽症者を搬出したことが、現場の混乱防止に  
貢献した。

#### 2 重症者の分散搬送

事故現場の救急隊の判断により、重症者は、救命救急センターを中心に重症者の分  
散搬送が実施されるなど、消防機関の搬送した負傷者は、現場での救急救命士の指示  
のもと、比較的スムーズに分散搬送が行われた。こうした背景には、3次救急医療  
の機能を有する関西労災病院、兵庫医科大学病院、県立西宮病院に受入可能人数を確  
認した際に、兵庫医科大学病院から、重症から軽症まで、全症例の受入が無制限に可  
能である旨の回答を得ていたこと、これら3病院は救急隊員とのつながりが深く、  
顔の見える関係を作っていた病院であったこと、尼崎市消防局では、救急告示病院  
との間で、毎日、電話による空床状況の確認を行っており、このことが医療機関との  
連携を深めることにつながっていたことがあげられる。

- 3 府県を超えた基幹災害拠点病院間の連携による病床確保  
府県を越えた基幹災害拠点病院間の連携により病床が確保されていたことなどにより、一次搬送された医療機関から比較的順調に重症者の二次搬送が実施できた。

#### 主な課題

- 1 特定の病院への負傷者の集中  
初期の段階で、バス等による搬送や、住民等が独自に特定の病院へ軽症者を搬送したこともあり、特定の病院への患者の集中がみられた。
- 2 転院搬送に要する救急車の確保  
搬送機関では、どの病院にどれだけの患者が搬送されているか早期に把握することが難しく、また転院搬送を要する病院からの発信が十分にできなかったことにより、一時期転院搬送に要する救急車が不足した。
- 3 県広域災害・救急医療情報システムの活動促進  
医療機関の反応が、発動後30分では19%、数時間後でも73%と低率であった。

#### 【提 言】

- 1 トリアージタグの活用促進  
消防機関は、可能な限りトリアージタグの回収ボックスを設置して、現地指揮所で迅速に集め、負傷者の計画的搬送に努めるべきである。
- 2 消防機関による住民への搬送先の徹底  
事故現場において、消防機関が住民の協力者に対して、可能な限り搬送先病院を明確に指示するよう努めるべきである。
- 3 県広域災害・救急医療情報システムの積極的な活用
  - (1) 県は、災害初期における医療機関による県広域災害・救急医療情報システムの入力率が向上するよう啓発・訓練を徹底すべきである。
  - (2) 県は、県広域災害・救急医療情報システムについて、転院搬送を要する病院からの発信が迅速、簡単に行える方法を検討すべきである。
  - (3) 消防機関は、県広域災害・救急医療情報システムからの情報を現地における搬送に積極的に活用するとともに、関係機関、負傷者にも伝えるべきである。
  - (4) 消防機関は、県広域災害・救急医療情報システムを現場指揮所においても使用できるように、ドクターカーや救急車両へのパーソナルコンピューターの搭載を検討すべきである。
  - (5) 各病院においては、傷病者の受入状況についての情報を迅速に報告すべきである。

#### 4 平常時からの基幹災害拠点病院間の連携体制の強化

府県を超えた基幹災害拠点病院間の連携による病床確保が有効だったことに鑑み、各地方ブロックの基幹災害拠点病院の連絡会等を定期的に行なうことにより相互の意思の疎通を図るべきである。

## 【事故災害時の対応】

### 1 システムの活用状況の概要

9時35分に、尼崎市消防局から県災害医療センターにドクターカーの出動要請があり、県災害医療センターから尼崎市消防局に対して広域災害・救急医療情報システムに緊急搬送要請を行うよう依頼がなされた。時間別の入力状況は次のとおり。

- ・ 9時40分、尼崎市消防局では、「列車事故によるもの。JR福知山線の列車と乗用車数台の衝突事故で負傷者30名くらいで、各医療機関にあっては、収容可能人数等を入力ください。」と入力し、広域災害・救急医療情報システムを通常モードから緊急搬送モードに切り替え、医療機関に負傷者の受入情報の入力を要請（連絡地域：神戸、阪神南、阪神北）
- ・ 10時42分、尼崎市消防局から「重症4名、中軽症127名を医療機関に搬送中で、負傷者はさらに増える見込み」と入力
- ・ 11時9分、尼崎市消防局から「重症4名、中軽症者176名搬送、未だ負傷者は増加の見込み」と入力
- ・ 13時34分、県情報司令センター（県災害医療センター）から、「兵庫と大阪と協力して対応しています。13時30分現在、災害医療センター現場派遣班からの情報では、現場は若干の閉じこめ例（黒ないし赤）を除いて救出は終了した模様。収容された医療機関にあっては収容患者数、重症度別に入力されたし。こちらで把握している数は概数で、重症度は不明ですが、関西労災50名以上、尼崎中央病院60名、塚口病院50名、兵庫医大105名、県立西宮病院30名、兵庫県災害医療センター3名、神戸赤十字病院1名、神戸大学病院1名などです。現場派遣〔兵庫県災害医療センター、神戸中央市民病院、千里救命救急センター、赤穂市民病院（尼崎中央病院支援）、大阪医療センター（現場活動及び関西労災病院支援）、中河内救命救急センター（県立尼崎病院支援）〕と入力
- ・ 16時、県情報司令センターから「16時現在、現場の救出活動はほぼ終息、医療チームも撤収の方向。従って、緊急搬送要請は解除してもよいのですが、病院間搬送の可能性もあり、尼崎消防局の最終状況報告入力後に正式に解除する予定です。ご了解ください。」と入力（この後、県情報司令センターから、18時53分、19時25分に入力があり、緊急搬送モードの解除は4月26日8時33分）

### 2 緊急搬送モード・災害モードの始動の状況

緊急搬送モード及び災害モードについての始動は次のとおり

9時40分：緊急搬送モードを始動

対象圏域：神戸、阪神南、阪神北

受入可能医療機関： 97

10時39分：災害モードを始動（要請範囲を近隣府県にも拡大）

対象圏域：全国

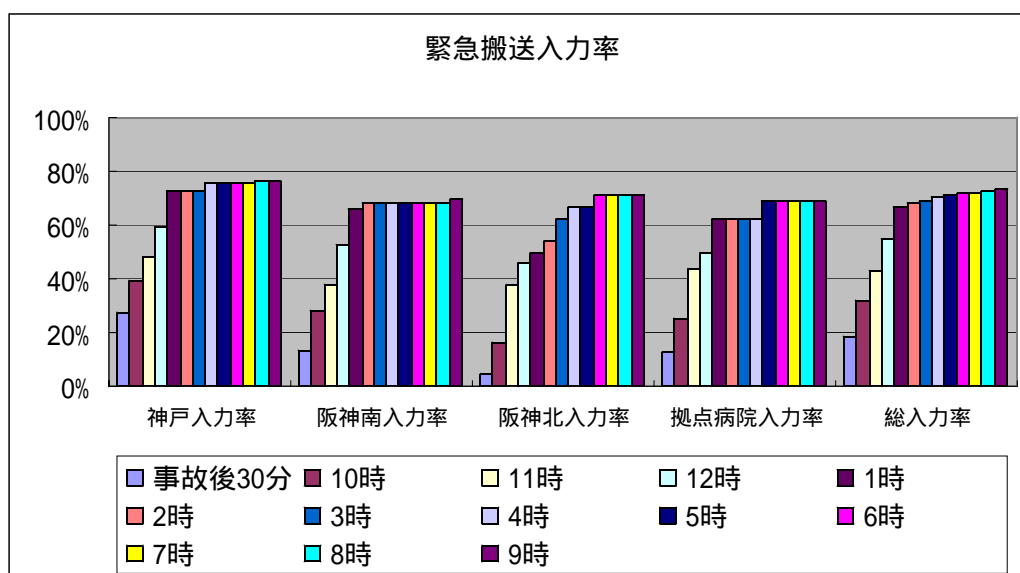
近隣府県受入可能医療機関： 29（4府県）

### 3 入力状況

医療機関の入力は、事故から30分後では19%、4時間後で70%であった。

#### 広域災害・救急医療情報システム

診察応需情報の検索及び大規模災害時にも対応するため、医療機関の被災状況や医師等の充足状況、医薬品の備蓄状況を把握するとともに、県内の医療機関に設置している端末により医療機関相互で情報交換ができ、通信途絶の場合には携帯電話によりデータ通信が行える双方向性端末機器を備えたシステム



（県災害医療センター資料より）

#### 【評価】

有効であった対応

##### 1 災害発生地周囲の医療機関の対応

事故現場周辺の医療機関が事故を覚知し、迅速に患者受入体制の整備や医療チームの派遣がなされた。

##### 2 現場の状況の的確な報告

緊急搬送要請を通じて、各医療機関等に負傷者の増加の見込み、負傷者の搬送状況、事故現場における医療機関の活動など、事故現場の状況等が詳細に報告された。



## 主な課題

### 1 医療機関の入力率の向上

医療機関の返答率は、事故から4時間後には70%に達したものの、30分後では19%にとどまっており、医療機関の認識不足が見受けられた。

### 2 情報システムの活用に係る搬送先の選定

事故発生後に短時間で集中的に搬送を実施しなければならないにもかかわらず、県広域災害・救急医療情報システムに入力されたデータ数が少なかったこともあり、搬送先の選定に十分に活用されなかった。また、現地指揮所において、消防機関が使用できる体制になっていなかったこともその原因となった。

## 【提言】

### 1 緊急搬送要請の一層の迅速化

消防機関は緊急搬送要請の迅速な入力を徹底すべきである。

### 2 県広域災害・救急医療情報システムの積極的な活用（再掲）

(1) 県は、災害初期における医療機関による県広域災害・救急医療情報システムの入力率が向上するよう啓発・訓練を徹底すべきである。

(2) 県は、県広域災害・救急医療情報システムについて、転院搬送を要する病院からの発信が迅速、簡単に行える方法を検討すべきである。

(3) 消防機関は、県広域災害・救急医療情報システムからの情報を現地における搬送に積極的に活用するとともに、関係機関、負傷者にも伝えるべきである。

(4) 消防機関は、県広域災害・救急医療情報システムを現場指揮所においても使用できるよう、ドクターカーや救急車両へのパーソナルコンピューターの搭載を検討すべきである。

(5) 各病院においては、傷病者の受入状況についての情報を迅速に報告すべきである。

## 検証分野 4 安否情報の開示と提供システム

個人の安否情報の提示範囲  
安否情報の収集、提供の実施主体

### 【事故災害時の対応】

#### 1 病院

##### (1) 県立病院

県立病院では、安否の問い合わせに対して、県個人情報保護条例第7条（利用及び提供の制限）に基づき、「個人の生命、身体又は財産の保護のため緊急かつやむを得ないと認められるとき」等に該当し、個人情報の収集目的以外の目的（安否確認）のために提供できることを同条例を所管している県民情報室に確認したうえで提供を始めた。情報の提供先は、患者の家族、警察本部、報道機関で、患者の家族に対して、患者の氏名、住所を確認の上、搬送等の有無を伝え、報道機関には、氏名、性別、年齢、住所（市町名）の情報が提供された。

##### (2) 県立病院以外の病院

県立病院以外の病院では、患者から氏名、住所等の情報を聴取し、その意向に基づいて、「家族」「JR」「マスコミ」に分類して対応する、電話により問い合わせてきた者に、氏名、続柄、生年月日を尋ね、身内かどうかを確認した上で情報を提供する、負傷者が搬送されてきた直後から安否の問い合わせに応じるとともに、院内に氏名を書いた紙を貼り出すなど、病院によって対応に違いが生じた。

#### 2 県警本部

警察官（大阪府内は大阪府警の協力を得る）を各病院に派遣して情報収集が行われた。死傷者の情報の内、死亡者については、遺族の了解を得られた人の情報（名前、性別、生年月日、住所）が提供された。提供先は、家族や報道機関であった。提供窓口については、4月25日11時30分、電話による安否確認に対応するため、生活安全企画課内に行方不明者相談所を開設（28日まで）し、また同日14時30分からは遺体安置所において被害者支援活動（安否情報の提供等）が実施されている。さらに、県民広報課「なんでも相談電話」（常設。25日から5月2日まで24時間体制）が開設され、家族等からの問い合わせに対応（警察本部のホームページで相談窓口を案内）した。

#### 3 尼崎市

尼崎市消防局に事故発生当初から安否情報の問い合わせが多く寄せられたため、4月25日11時に、死者及び負傷者確認のため、搬送先病院及び遺体安置所となった記念公園体育館からの情報収集が開始された。その後、安否情報については、災害対策本部情報班（企画財政局）が担当することになった。

災害対策本部情報班は、健康福祉局の職員が各病院から入手した情報、JR西日本

からの情報、消防局からの情報を総合し、4月25日夕方から5月2日までホームページで入院患者のリストを公開するとともに、電話での照会にも応じた。情報提供の範囲は、氏名、性別、搬送先病院であった。

#### 4 JR西日本

JR西日本では、負傷者の搬送先病院に関する情報を、警察、消防、TVニュース、事故現場ないし沿線の病院に対する直接問い合わせにより入手した。次いで、判明した搬送先病院に職員を派遣し、病院に負傷者のリストを提供してもらったり、掲示されたリストを転記するなどにより安否情報を入手した。

情報の提供先は、家族、知人等で、病院や遺体安置所で対面して提供した他、遺体安置所では、家族が集まっている場所に掲示された。また電話による問い合わせに対しては、本社内に専用回線による電話窓口を設置して情報提供にあたった。さらに、名簿提供の要望があった自治体（8市町）には名簿ファイルをメールで送信した。

#### （参考）個人情報保護に係る関係法令等

##### 個人情報保護法（第23条）

##### 〔第三者提供の制限の例外〕

法令に基づく場合

人の生命、身体又は財産の保護に必要な場合

公衆衛生・児童の健全育成に特に必要な場合

国等に協力する場合

##### 県個人情報保護条例

##### 〔収集制限（本人収集の原則）の例外（第6条）〕

本人の同意があるとき

法令又は条例に定めがあるとき

出版、報道等により公にされているとき

個人の生命、身体又は財産の保護のため緊急かつやむを得ないと認められるとき

他の実施機関から個人情報の提供を受けるとき（提供することが条例上許されている場合に限る）

審議会の意見を聴いて、本人から収集することにより、個人情報取扱事務の目的の達成に支障が生じる等と実施機関が認めるとき

##### 〔利用及び提供の制限の例外（第7条）〕

本人の同意があるとき、又は本人に提供するとき

法令等に定めがあるとき

個人の生命、身体又は財産の保護のため緊急かつやむを得ないと認めら

## れるとき

審議会の意見を聴いて、公益上の必要その他相当の理由があると実施機関が認めるとき

県個人情報保護審議会の答申（利用及び提供の制限の例外の例）

- ・ 報道機関等への発表や報道機関等からの取材、要請等に応じるため、収集目的以外の目的に利用又は提供する場合。ただし、社会的関心が高い等県民等に知らせることが公益上必要であり、かつ、本人の権利利益を侵害するおそれがないと認められる場合に限る。

## 防災基本計画

- ・ 非常災害対策本部、指定行政機関、公共機関、地方公共団体及び鉄軌道事業者は、国民全体に対し鉄道災害の状況、安否情報、施設等の復旧状況、ニーズに応じた情報を積極的に伝達するものとする。

## 県地域防災計画

- ・ 鉄道事業者、消防機関、警察本部、県及び市町は相互に安否確認等に関する情報を共有するとともに、被災者の家族等の詰所を設けて、必要に応じ、安否確認等の情報を提供することとする。

## 国民保護法

〔市町村長及び都道府県知事による安否情報の収集（第94条）〕

市町村長は、政令で定めるところにより、避難住民及び武力攻撃災害により死亡し又は負傷した住民の安否に関する情報を収集し、及び整理するよう努めるとともに、都道府県知事に対し、適時に、当該安否情報を報告しなければならない。

都道府県知事は、前項の規定により報告を受けた安否情報を整理するほか、必要に応じて自ら安否情報を収集し、及び整理するよう努めるとともに、総理大臣に対し、遅滞なく、これらの安否情報を報告しなければならない。

安否情報を保有する関係機関は、前2項の規定による安否情報の収集に協力するよう努めなければならない。

〔総務大臣及び地方公共団体の長による安否情報の提供（第95条）〕

総務大臣及び地方公共団体の長は、政令で定めるところにより安否情報について照会があったときは、速やかに回答しなければならない。

前項の場合において、総務大臣及び地方公共団体の長は、個人の情報の保護に十分留意しなければならない。

## 【評 価】

有効であった対応

### 1 尼崎市による迅速な安否情報の収集・提供

尼崎市において、事故当日、安否情報を提供することに決定し、健康福祉局（保健所）の職員が各病院から入手した情報、ＪＲ西日本からの情報、消防局からの情報をもとに、迅速に提供された。

### 2 ＪＲのお客さま相談窓口による安否情報の提供

ＪＲ西日本では、搬送先病院に職員を派遣するなどにより、情報を入手し、25日12時15分には「お客さま対応窓口」が設置され、問い合わせへの対応にあたった。

### 3 警察（死者等）や病院（負傷者）における情報提供

警察では、警察官を各病院に派遣して情報収集を行うとともに、電話による安否確認に対応するため、生活安全企画課内に行方不明者相談所が開設された。また、遺体安置所においても被害者支援活動として、安否情報の提供がなされた。さらに、県民広報課の「なんでも相談電話」でも、家族等からの問い合わせに対応した。

一方、各病院においても、負傷者名簿を壁に張り出したり、個別に窓口で案内するなど、病院によって差異がみられるものの、家族等からの問い合わせに一定の対応がなされた。

## 主な課題

### 1 病院における安否情報の提供

病院によっては、負傷者情報を提供したことで、電話や確認に来る人が絶えず、医療に支障が出かねない状況が生じたところもあった。行政などが安否情報を集約、提供するルールを設け、日頃から市民に周知することを検討すべきだとの病院関係者などの意見があった。

### 2 安否情報の収集・提供に係る主体の検討

兵庫県地域防災計画大規模事故災害対策計画では、「鉄道事業者、消防機関、警察本部、県及び市町は相互に安否確認等に関する情報を共有するとともに、被災者の家族等の詰所を設けて、必要に応じ、安否確認等の情報を提供することとする」と規定されているが、どこが中心となって収集・提供をするといったことについては明確にされていない。このことは、国の防災基本計画においても同様である。

また、関係機関の間での安否情報の共有についても徹底されていない。

### 3 安否情報の提供の対象、内容、手法の検討

個人情報保護法が平成17年4月に施行された直後でもあり、この法律に基づく安否情報の取り扱いについて、関係者において、定まった考え方がなかったため、安否情

報の提供の対象、提供内容、手法等について、病院等において違いが生じた。

#### 4 報道機関への対応

事故原因や責任を解明し、今後の教訓とするため、安否情報を社会全体で共有すべきとか、実名・匿名の判断は報道機関で行うべきと主張する報道機関と、個人情報保護法の施行を受け、被害者の個人情報を保護をしようとする関係機関との間で意見の相違があった。具体的には、警察において、遺族の了解がとれない人の氏名が匿名で発表されるといったことなどがあった。

#### 【提 言】

##### 1 精度の高い統合的安否情報の整備

安否にかかわる一次的情報は、救援救助活動を行う警察、消防、医療機関などに散在する。それぞれの機関は、それらの情報を必要な相手に速やかに提供できるよう常時整理に努める必要がある。

さらに、事故現場を管轄する市町は、これらの安否に関する情報を収集・整理するとともに、県に報告し、県は、市町からの報告及び必要に応じて自ら収集した安否に関連する情報等を整理し、照合する仕組みの構築についても検討する必要がある。

また、事業者は、県及び市町に対して、積極的に協力すべきである。

##### 2 関係機関等での安否情報共有と一元的提供の検討

市町、県、事業者、警察等は、各組織内で個人情報の保護の制度的枠組みを整備した上で、それぞれの相談窓口等において提供することが適当な程度の安否情報を共有し、その情報を問い合わせに応じて提供する体制や情報システムを構築することを検討すべきである。なお、詳細な情報を提供する必要がある場合は、当該情報を収集した機関が対応する。

事業者は、それらと連携しつつ、遺族や負傷者等に対して安否情報を提供するため、対応窓口を設けるなど、安否に関する情報の提供に資するべきである。

相談窓口における情報提供は、照会している者の氏名及び住所並びに照会をすることが妥当と認められる想定被害者との関係を確認したうえで、行う必要がある。

安否情報について、初期の緊急時の必要最小限の情報提供、関係者からの照会に対する情報提供、病院等における家族等への詳細な情報提供の3段階に区分して考えることが適切である。その上で、についてはインターネットの活用、についてはテレホンセンターの設置利用も検討すべきである。

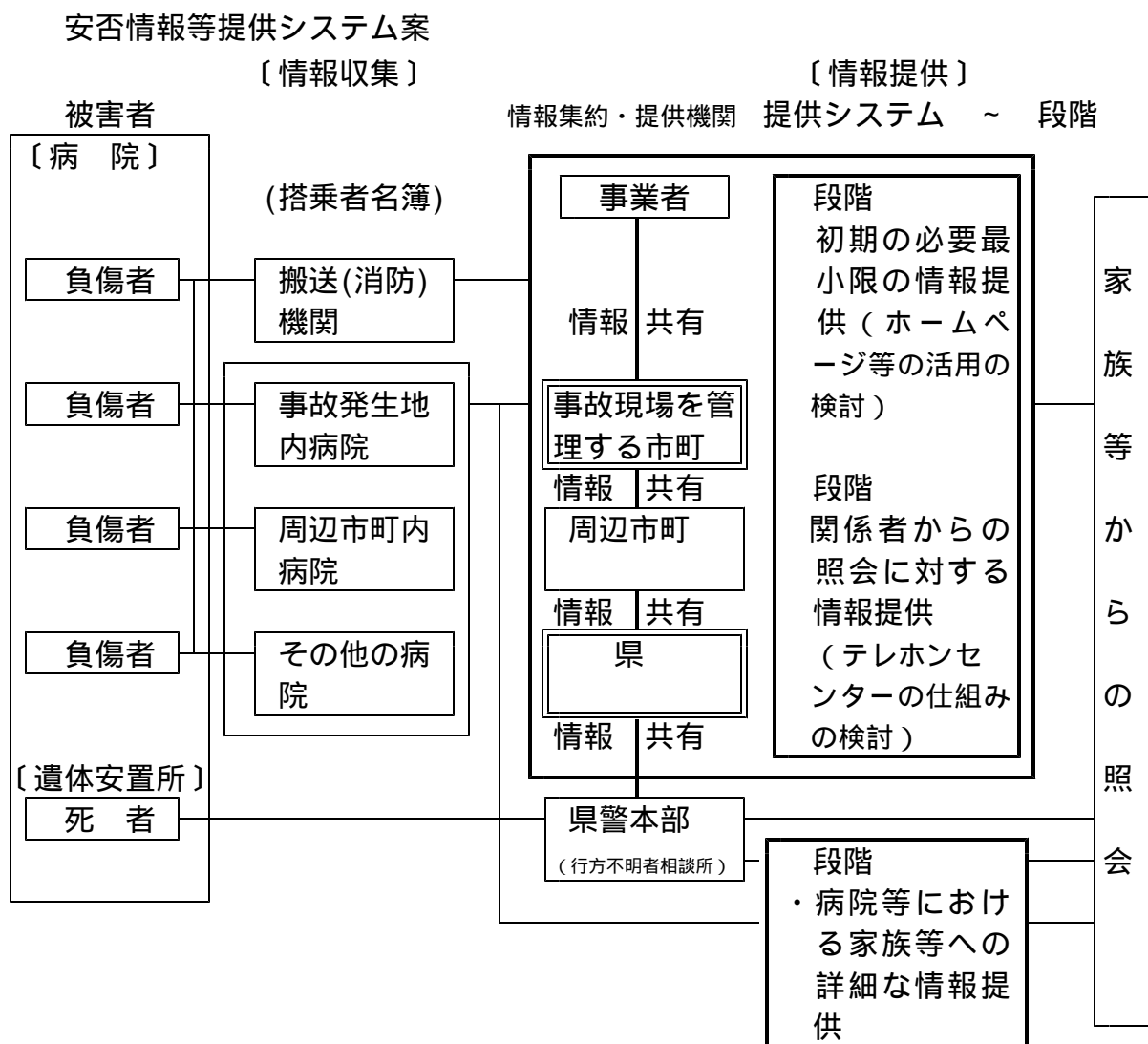
さらに進んで、関係機関等の安否情報を集積し、一元的にそれを提供できる体制の構築についても検討することが望まれる。

##### 3 安否情報の提供内容や手法等についてのルール化

安否情報については、個人情報保護の観点から踏まえ家族等が探し求めている本人で

あることを識別するための必要最小限の範囲（個人の氏名、居住地市区町名、生死・負傷の程度、搬送先等）に限定し、それ以上の詳細については、本人の同意又は公益上、特に必要があると認めるときに限り回答すべきである。

また、安否情報のインターネット等による公表については、個人の情報を保護することによる利益と安否情報を公にすることの公益上の必要性を比較衡量するなど、その内容についての十分な検討が必要である。



#### 4 報道機関への個人情報提供のあり方

報道機関への安否情報の提供に関しては、報道機関側は公的機関からの安否情報の提供について、氏名、住所、性別、年齢、被害者の状況、所在など個人情報であっても、これらの情報の全てが提供されるべきと強く主張している。仮に、報道機関がこれらの情報を公開しないことがあるとしても、その判断は報道機関側で行うものであり、提供側で行うべきものではないとの立場である。その判断が提供側で行われるとすると、報道機関としての社会的チェック機能、社会的啓発機能などが損なわれ、報道機関としての使命が達成できないという見解である。

一方、被害者及びその関係者の中には、個人情報保護の問題、メディアスクラムなど被害者にとり不利益な事柄が発生するおそれがあること等から、強い拒否反応を示す人もいる。また、兵庫県個人情報保護条例においては「(県個人情報保護)審議会の意見を聴いて、公益上の必要その他相当の理由があると実施機関が認めるとき」は個人情報の収集目的以外の目的のための提供の制限の例外として取り扱われることになっており、それに基づいて、同審議会の答申では、報道機関等への発表、報道機関等からの取材、要請等に応ずる場合は例外扱いにできることとされているが、その場合においても、「社会的関心が高い等県民等に知らせることが公益上必要であり、本人の権利利益を侵害するおそれがないと認められる場合に限る」とされている。

したがって、安否情報として提供される個人情報の範囲、内容などについての問題は、個人情報の保護による利益と公益とを比較衡量しつつ決められなければならないが、この問題は簡単に割り切れるものではなく、報道機関と提供側等とで、今後引き続き幅広い議論を行い検討を深める必要がある。

#### 5 医療機関における安否情報の提供内容、範囲等の明確化

医療機関は、個人情報保護の観点を考慮し、あらかじめ、安否情報の提供窓口、提供する範囲、手段等について明確にしておくべきである。

#### 6 自らの安否情報の伝達と災害伝言ダイヤル等の活用

事故や災害に遭遇した場合には自ら家族等に速やかに連絡をとるよう心がけるとともに、事故現場を管轄する市町や県は、N T Tに災害伝言ダイヤルの設置を要請するなど、安否情報提供機関の負荷を軽減し、真に安否情報が必要な者に、より迅速に伝わるよう配慮すべきである。

#### 7 安否情報の収集・整理・提供に係る法的根拠等の明確化の検討

安否情報は広域的な性格を有しており、報道機関への個人情報の提供の問題も含め、安否情報の収集・整理・提供が全国統一のルールで的確になされるよう、法令やガイドライン、防災基本計画等で責任機関や情報の提供方法、内容等が明確にされる必要がある。

安否情報の開示・提供システムのあり方については、今後、全国的な議論や判例の動向などにも十分留意しつつ、幅広い視点からさらに検討が深められることが望まれる。



こころのケアに係るニーズの把握や対応  
こころのケアに係る各機関の取組

### 【事故災害時の対応】

#### 1 こころのケアの実施

兵庫県では、4月27日から5月9日まで、こころのケアセンター、精神保健福祉センター、健康福祉事務所に「こころのケア特別相談窓口」が設置された（それ以降も通常の体制で相談は継続）。また、健康福祉事務所では、神戸市、尼崎市、西宮市とともに、11月5日から負傷者（約500名のうち了承を得られた107名）への個別訪問等により、相談にあたるとともに、精神的・身体的健康状態の調査や保健・医療・福祉等各分野のニーズ把握などを行っている。また、神戸市（4月27日～）、尼崎市（4月26日～）、西宮市（4月26日～）でも同様の相談が実施された。

一方、生徒が被災した県立川西北陵高等学校のカウンセラーは3名に増員され、また、保護者を亡くした公立小・中・高等学校の児童・生徒に対してはスクールカウンセラー及びキャンパスカウンセラーが中心となって対応がなされた。

独立行政法人労働者健康福祉機構では関西労災病院等において4月26日からメンタルヘルス相談が実施された。また、JR西日本では、5月4日から、遺族や負傷者など今回の事故で被害にあった人を対象にこころのケアが実施された。

#### 2 その他の相談窓口の開設

兵庫県弁護士会「無料電話法律相談」（7月31日まで）、NPO法人「阪神淡路大震災1・17希望の灯（あか）り（HANDS）」（神戸市）の電話相談、NPO法人「NPO・JR事故支援ネット」や「NPO法人市民事務局かわにし」の電話相談やつどい等がなされている。さらに、5月23日、被害者支援を充実させるため、県警本部、こころのケアセンターなどの関係団体が集まり、「兵庫県被害者支援連絡協議会」実務担当者会議が開催された。

#### 3 救援者へのこころのケア

救助にあたった尼崎市消防局では、消防庁の精神科医や臨床心理士でつくる「緊急時メンタルサポートチーム」の派遣を受けた。神戸市消防局では、こころのケアセンターの「消防職員相談窓口」を活用し、大阪市消防局では、看護師による全派遣職員への問診を実施し、異常があれば、個別に対応することとされた。また、県警本部においても事故対応職員に対して、問診票によるストレス度チェックに基づく健康管理、医師による個別面談や専門医師によるカウンセリング、電話相談窓口の利用促進等を実施している。

また、尼崎市保健所が、事故現場周辺地域を個別訪問し、救助にあたった周辺住民も含め、相談の利用等呼びかけた。

## 【評 価】

有効であった対応

### 1 早期の相談窓口の設置や、多数の相談の受付

阪神・淡路大震災や明石市民夏まつり花火大会事故（平成13年7月）などの経験を踏まえて、県が事故発生の2日目にこころのケア特別相談窓口を設置するなど迅速な対応がなされた。また、県その他、神戸市、尼崎市、西宮市などでも窓口が設けられ、多数の相談を受け付けた（10月末で県と各市の相談窓口寄せられた件数は約500件）。

### 2 負傷者等への積極的なアプローチ

健康福祉事務所、神戸市、西宮市、尼崎市において、11月5日から、負傷者等へ個別訪問等による相談を実施するとともに、精神的・身体的健康状態や保健・医療・福祉等各分野のニーズを把握するなど、積極的かつきめ細かな対応がなされた。被害者が分散し孤立化しやすい大規模交通災害の特徴を考慮し、相談窓口を開いているだけの活動ではなく、自ら出かけていくという積極的な方法がとられた。

### 3 幅広いこころのケアの実施

被害者のみならず、被害者の家族、さらには消防職員などの救援者を対象に、幅広くきめ細かなこころのケアが実施された。

### 4 こころのケアの相談窓口の設置

こころのケアの専門窓口はもとより、様々な公的及び民間機関が相談窓口を設置し、被害者支援がなされた。

## 主な課題

### 1 負傷者情報等の入手

こころのケアとして、積極的に被害者にアプローチするために、県では負傷者情報を入手しようとしたが、個人情報保護法の取扱いが統一されておらず、最終的に負傷者名簿を有していたJR西日本の了承を得るまでに時間を要した。

### 2 長期的な対応の仕組みづくり

こころのケアについては回復に係る個人差に配慮し、長期的な対応を視野に入れて取り組む必要がある。

### 3 間接的な被害者に対する病院などでの対応

負傷者の家族など間接的な被害者を病院などで対応できる体制が十分には整ってはいなかった。

#### 4 救援者に対するケア

消防機関に対しては比較的きめ細かなフォローがなされたが、病院のスタッフ等についてこころのケアの面からのサポートは必ずしも十分ではなかった。

#### 【提 言】

##### 1 被害者情報の入手方法の確立

事故後のストレス反応は、時間の経過とともに遷延化（長期化）しやすく、またそのような人達ほど自ら進んで相談することが少ないため、こころのケア実施機関がアウトリーチ（訪問相談）ができるよう、個人情報入手することについて、個人情報保護審議会等に諮るなどの対策を講じておくべきである。

また、病院など被害者情報の一次情報の入手者から情報を確実に入手できるようにするには、厚生労働省のガイドライン等でこころのケアのための情報の提供は、第三者提供の制限の例外（「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって本人の同意を得ることが困難であるとき」）となることが明示される必要がある。

##### 2 長期にわたる支援窓口の設置

こころのケア実施機関は、人により、回復に個人差があるため、支援窓口を長く開設しておいたり、必要な情報を提供するなど継続的なケアが必要である。

##### 3 病院と保健所等との連携

負傷者の病院での治療の段階から、こころのケアを含めた退院後の健康管理への移行が円滑に進むよう、病院、保健所及び市町とが連携を密にするべきである。

##### 4 間接的な被害者へのフォロー

医療機関は、負傷者の家族など間接的な被害者への対応について、あらかじめ担当窓口及び、家族待合所、負傷者の氏名を含む個人情報の取扱などを決めておき、対応すべきである。

##### 5 保健所等の役割の明確化（一部再掲）

保健所及び市町の役割として、事故現場における負傷者や死亡者の家族へのフォローや、救援にあたった住民への個別訪問、負傷者が病院から退院した後のこころのケアを含む健康管理などを担当することを検討すべきである。

##### 6 救援者へのこころのケア（一部再掲）

消防機関だけでなく、医療関係者なども含めて、救援機関は、救援者へのこころのケアについてのサポート体制を充実すべきである。

##### 7 行政と支援団体との連携

こころのケアを行う行政機関とNPOを中心とする支援団体との連携方法につい

て、情報交換をすることなど、事故発生時の連携方法について検討しておくべきである。

## 5 検証を終えて

J R福知山線列車事故は、沿線のマンションに列車が突っ込み、犠牲者107人を出すという衝撃的で、かつJ R西日本史上最悪の事故であった。また、この事故災害は、阪神・淡路大震災の被災地である尼崎市で発生し、その対応に際しては、大震災を教訓とした取り組みの成果が問われることにもなった。

現地では、事故発生を受けて、自衛隊の派遣、緊急消防援助隊や広域緊急援助隊の活動、災害医療センター等による現場でのトリアージやがれきの下の医療、ヘリコプターによる重症患者の搬送、地域住民や事業所による自主的な救助活動などが迅速に展開された。その一方で安否情報の取扱いや関係機関の連携などをめぐる課題も明らかになった。

そのため、当検証委員会では、総合的な対応体制のあり方、人命救助活動や地域との連携、協力、救急搬送や患者の受入、安否情報の開示と提供システム、こころのケアの5つを柱に検証を行い、52項目にわたる提言をとりまとめた。

個々の内容については、報告書で詳述しているが、今回の検証を通じて横断的に導き出されることを要約すれば、次の4点に凝縮されると考えられる。

### (1) 阪神・淡路大震災の教訓

地震災害と鉄道事故災害とではその種類や性質が相当異なるが、それでも阪神・淡路大震災で学んだ数々の教訓は、今回の事故の対応に関して大きな助けとなった。特に、災害への心構え、公助・共助・自助の関係のあり方、関連組織の連携などに関して、阪神・淡路大震災で学んだ私たちの体験がいかに大きかったか、また、これらの経験・教訓を共通財産として今後の全国の災害対策に生かしていくとともに、後世へ継承していく必要性をこのたびの列車事故で改めて痛感させられた。

本委員会の目的はJ R福知山線列車事故の検証に止まるけれども、今後また発生するかも知れない災害や事故においても同様の検証を行い、よりすぐれた「安全システム」の構築に向けて、不断の努力を行う必要性があろう。阪神・淡路大震災を風化させないためにも、このような継続的取り組みが必要と考える。

### (2) 公助・共助・自助の関係

阪神・淡路大震災では、がれきの下敷きになった人の多くは自力で脱出したが、それ以外の人のうち、消防・警察・自衛隊などの公助によって救出された人が22.6%、近隣住民など共助によって救出された人が77.4%を占めていたという\*。共助の力は予想以上に大きいのである。

今回の事故においても、現場付近の事業所の従業員などがいち早く現場に駆けつけ、救助にたずさわり、乗用車等約40台を使用して約140人を搬送するなど、共助が大きな役割を果たしたと考えられる。その理由の一つとして、たまたま事故の発生地点に隣接して複数の工場があり、その従業員が駆けつけてくれたということが

ある。ただ、もしそれだけの理由であれば、これは偶然の幸運な事例に過ぎないということになる。

しかしながら、公助と自助を繋ぐものとして共助は極めて重要な位置を占めており、今後の災害に対する備えとして、どのような地域でも日頃から担保しておく必要がある。そしてこの共助は、学問的には「Social Capital(社会関係資本)」と呼ばれている概念に近いものであり、地域に潜在する地域共同体としての財産なのである。

この財産は事故が発生してから急に得られるものではなく、日頃からの人間関係に根ざして貯金されるものである。それだけに、いささか迂遠に見えるけれども、災害に備える「地域力」を、日常的な人間関係の中で高める努力をする必要があると考える。

### (3) 情報の重要性

災害や事故に際して情報がいかに大切であるかはこれまで繰り返し述べられてきたが、今回の事故でもそれは例外でなかった。その情報は、事故発生を告げる初期情報に始まって、被害情報、救援情報、避難情報、支援情報、被害者情報など、列挙しきれないほど多様である。また使われたメディアも、電話、ファックス、携帯、メール、無線などさまざまであった。

その中で明らかになった問題点は、まず第一に、正確な情報の確認と、その情報を関連機関で共有することの重要性と難しさである。非常時にはさまざまな情報が大量に発生するし、しかもその中には、矛盾する情報や不正確な情報も少なくない。そして大量の情報の中から正しい情報を選別し、それを関係機関で共有する能力がないと、現場の対応は混乱するばかりである。ではこの問題を解決するためにどのようなシステム作りをすればよいか、私たちは今なお、非常に大きな未解決の問題を抱えていると思う。

第二の点は、コミュニケーションのインターフェイスで発生する問題である。例えば、県広域災害・救急医療情報システムのアラームがなったが、職員が遠くにいたとか、アラームの音が小さくされており聞こえなかったといった事例である。形式的には情報の回路は整備されていて、マニュアル通り送信もされているのに、インターフェースの不備で、実効性が伴わなかったということになる。確実に情報が届くように、インターフェイスをチェックするシステムの構築が急務である。

また第三の点として、今回の経験では、上に述べたような電子的な回路の利用もさることながら、口頭の、つまりパーソナルなコミュニケーションが何よりも重要であったという指摘が印象的であった。緊急時には、「顔の見える」コミュニケーションが必要であることを改めて感じさせられる。

さらに第四の点として、今回の事故では、個人情報の開示を巡る問題点が露わになった。これまではあまり問題にならなかった被害者の個人情報の扱いが、個人情報保護法の制定によって複雑になり、その解釈を巡って関係機関の間でかなりの対立が見られた。今後、同様の問題は必ず発生すると思われるだけに、今から十分検

討しておく必要があると思われる。

#### (4) 組織間の連携の必要性

大きな事故に際して必ず問題になるのが、関係組織間の連携のあり方である。そしてこれまでは、いわゆる「縦割り」的な公的機関の構造が、緊密な組織間の連絡を妨げていたという指摘が多かった。

今回の事故でも同様の問題点が無かったとはいえないが、これまでに比して相対的にはうまく機能したという評価がある。その点に役立ったのが関係機関の物理的な配置関係であった。現地調整本部で関係機関による合同調整会議が開かれるとともに、同一の空間でそれぞれ「島」(現地における指揮所)を設け、それによって互いに近接した「島」の関係ができた結果、相互のコミュニケーションが取りやすかったという。おそらくこれが、(3)で述べた「顔の見える」コミュニケーションに繋がったといえるのではないか。またその際に、ホワイトボードが、コミュニケーションに非常に役立ったという報告があった。ホワイトボードというローテクの技術が有用であるという指摘は、システムの設計に大いに参考になるだろう。

また、組織間の緊密な連携は、非常時の際だけの一過性のものでは困難であり、日頃からの組織間の交流が、いざというときの「貯金」になるとと思われる。災害において最後に頼りになるのはやはり「人間力」であり、その人間力は、日頃の人間関係の中からうまれる「信頼性」に基づくものである。その意味で、「防災の基礎は平時にこそあり」という気持ちを忘れてはならないと思う。

今回の事故災害は、防災関係機関が活動しやすい月曜日の午前9時台の時間帯に、医療資源等にも比較的恵まれた大都市部で発生したが、仮に時間や場所が変われば、対応の様相もまた違ったものになる。そうしたことを念頭において、事故災害の経験や教訓を生かしていくことも必要であろう。

今後、県地域防災計画(大規模事故災害対策計画)の見直しに際しての提言内容の反映はもとより、県や市町、さらには地域などにおいて、可能なものから具体化が図られ、事故災害対策の一層の充実強化につながることを期待する。

\* 河田恵昭：大規模地震災害による人的被害の予測，自然災害科学，1997．

J R 福知山線列車事故検証委員会委員名簿

氏 名	所 属 ・ 役 職
井 伊 久美子	兵庫県立大学看護学部教授
鵜 飼 卓	兵庫県災害医療センター顧問
加 藤 寛	兵庫県こころのケアセンター研究部長
木 下 富 雄	国際高等研究所フェロー、京都大学名誉教授
堂 本 嘉 巳	株式会社エフエムあまがさき顧問、兵庫建物管理企業組合理事長、元尼崎市消防局長
林 春 男	京都大学防災研究所巨大災害研究センター長・教授
宮 林 正 恭	千葉科学大学副学長・危機管理学部長

( 五十音順                    : 委員長                    : 副委員長 )



平成18年 1月18日発行

企画・編集

兵庫県JR福知山線列車事故検証委員会

〔事務局：兵庫県企画管理部防災企画局  
防災計画課〕

〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1

TEL 078-362-9809

FAX 078-362-9839

E-MAIL [bosaikeikaku@pref.hyogo.jp](mailto:bosaikeikaku@pref.hyogo.jp)