

水橋学園スクールバス踏切内停車事故保護者説明会 概要

1 開催日時

令和8年6月30日（火）午後7時～午後9時30分

2 会場

水橋学園第2アリーナ

3 出席者

- ①参加者 水橋学園に在籍する児童生徒の保護者約50名
- ②説明者 富山県教育委員会、株式会社アイカワ、水橋学園

4 説明会要旨（※発言の趣旨を損なわない範囲で整理している。）

（1）説明内容

① 開催に当たって

教育委員会事務局次長及び運行事業者から、児童・保護者・地域に多大な心配と迷惑をかけたことについて謝罪を行う。人身事故や列車との接触には至らなかったものの、一歩間違えば児童の命に関わる重大な事案であり、踏切進入時の安全確認、踏切内で取り残された際の判断、事故後の連絡体制等について会社全体で検証し、再発防止を徹底する。

② 事故概要

事故は令和8年6月24日午後4時頃、あいの風とやま鉄道線伊勢屋踏切で発生した。運転士は株式会社アイカワの50歳代の正社員で、大型自動車第二種免許を保有していた。乗務前・乗務後の点呼及び車両の状態に異常はなかった。バスが踏切内に進入後、遮断棒が降下したため、運転士は踏切内で停車し、直ちに緊急停止ボタンを押した。列車の停止を確認した後、児童を踏切北側の歩道へ避難させた。

③ 事故後の対応

午後4時9分に統括運行管理者等が現地に到着し、同11分にバスを踏切外へ移動、同14分に別の運転士が運転を引き継いだ。市教育委員会への連絡は午後4時18分であり、午後7時40分に警察が実況見分を行った。

運行事業者は翌朝から緊急安全教育、踏切進入ルールの徹底、添乗確認者の配置、踏切での指差し呼称を実施した。

④ 原因及び問題点

ドライブレコーダー映像及び運転士への聴取により、踏切進入前の警報機を目視確認が不十分であり、運転席側の窓を開けておらず警報音を感知できなかったことが判明。

事故の主たる原因は、運転士による安全確認行為が不十分であったことにある。また、心理的動揺による緊急脱出判断の誤り、市教育委員会及び警察への報告遅延、事故対応の確認不足、緊急時連絡フローの不徹底が問題点である。

⑤ 再発防止策等

運行事業者は、踏切通過手順及び踏切内からの脱出を最優先とする異常時対応手順を安全運転マニュアルに追加し、安全教育、添乗確認の強化を行うとともに、緊急時連絡フローの徹底を図る。市教育委員会及び学校は、臨床心理士の派遣、教職員のバス添乗、学校教育課職員による踏切見守りを緊急措置として実施する。今後、運行に係る安全管理体制と再発防止に取り組み、信頼回復に努める。

⑥ 今後の方針

教育委員会は、児童の命を預かる立場として、現在の運行体制を再点検して必要な改善を図る。また、当日の質疑及び意見を踏まえ、運行事業者、学校及び関係機関と連携し、安全な運行の確保に努める。

(2) 質疑応答

【男性A】

貨物列車はどちらの方向へ進行していたのか。また、踏切の警報が鳴り始める地点を調査したのか。非常停止ボタンを感知した地点から列車が停止した地点までの距離を考えると、極めて切迫した状況であり、重大な事故として捉えるべきではないか。

【学校再編推進課長】

貨物列車は魚津方面から富山方面へ、東から西に進行していた。非常停止ボタンを感知した地点は踏切の約800m手前、停止した地点は約400m手前と聞いているが、警報の鳴動開始地点については（調査権限が無いため）調査していない。児童に被害はなかったものの、危険が迫る重大事故につながる事故であったと捉えている。

【男性A】

事故後の添乗確認者は、運転士の安全確認を補助できる位置に着席しているのか。車両によっては助手席ではなく後方に座っており、添乗の目的が徹底されていないのではないか。

【運行事業者】

添乗確認者には、安全確認行為の実施状況及び当該踏切での確認を特に注意するよう指示していたが、確認位置まで具体的に指示できていなかった。今後は、安全確認の状況を確実に確認できる位置で対応するよう明確に指示する。

（※後日確認したところ、後方に座っているのは主に水橋学園の教職員であった。）

【男性B】

事故時に乗車していた児童の保護者へ、当日中に直接連絡したのか。また、当初31人と発表し、翌日に22人と判明したのは、乗車児童を把握できていなかったということか。

【学校再編推進課長】

実際の乗車人数は22人で、個別の保護者への連絡は翌日となった。31人は、乗降管理システムの名簿上の乗車人数であった。学校では下校便の乗車の際に、1～4年生は名簿と照合しているが、プレ部活動への参加の有無や家庭の事情によって日々乗車の状況が変わりやすいため、5年生以上は名簿と照合していなかった。このため当日は正確な人数を把握できなかった。翌日、各学級で確認して22人と特定した。本来は当日中に保護者へ連絡し、児童の様子や心のケアについて案内すべきであり、対応を反省している。

【男性B】

事故発生後、運転士又は運行事業者から学校へはいつ連絡したのか。

【学校教育課長】

運行事業者から学校へ直接連絡する流れではなく、運行事業者から市教育委員会へ連絡することとしていた。学校は午後4時16分頃、保護者及び地区センターから情報を得て校長へ報告した。午後4時30分頃、市教育委員会から児童の（バス停への）搬送完了の連絡を受け、市教育委員会と午後5時20分に事故概要と今後の対応を協議し、午後8時54分に全保護者へ謝罪文を配信した。

【男性A】

運転士の経歴を公表しないのか。また、遮断棒への接触を避けて踏切内に停車するより、遮断棒を押し上げてでも踏切外へ脱出することが基本ではないか。

【運行事業者】

経歴の詳細は、（個人情報のため）公表を控える。踏切内で車両が動かせる場合は、速やかに踏切外へ脱出することが基本である。今回は運転士が動揺し、反射的に停車して緊急停止ボタンを押す対応となった。事故翌日の緊急ミーティングでは、遮断棒を押し上げてでも踏切外へ退避することを最優先とするよう全運転士へ周知した。

【女性A】

教育委員会は、貨物輸送を主とする株式会社アイカワをなぜ運行事業者に選定したのか。

【学校再編推進課長】

貸切バスも検討したが、運転士不足等を踏まえ、市が車両を保有する自家用運送バス方式とした。この方式は旅客運送事業者以外も運行でき、運転士確保の面で貸切バスより選択肢が広い。旅客運送事業者を含めた入札を実施した結果、株式会社アイカワが落札し、運行を担うこととなった。

【女性A】

社員がスクールバス運行に不安を感じていたとの声がある。会社はその不安を把握し、社員が意見を伝えられる環境を整えていたのか。

【運行事業者】

地域に貢献したいとの思いから会社を挙げて取り組み、事前の試走、練習期間の確保、運転士同士による危険箇所の共有を行ってきた。しかし、結果を踏まえると、安全意識や取組はなお不十分であり、社員が不安や懸念を十分に発信できる環境も整っていなかった。今後は、意見を伝えやすい風通しのよい職場環境をつくり、安全運行につなげる。

【男性C】

当該運転士はこのルートを初めて走ったのか。貨物列車が通過する時刻を把握していたのか。ドライブレコーダーを日常の安全確認や危険箇所の検証に活用していたのか。

【運行事業者】

当該ルートは初めてではなく、事故当日は定刻に出発していたが、貨物列車の通過時刻は把握していなかった。ドライブレコーダーは記録され、問題発生時には確認していたが、危険箇所を日常的に検証し教育へ生かす取組には不足があった。今後は映像で安全走行を確認し、その結果を市教育委員会へ提出して共同で検証する。

【男性C】

伊勢屋踏切は大型車が鋭角に曲がる必要があり、対向車や雨雪時を含め危険である。遠回りでも別のルートに変更できないか。

(※水橋学園出発後、踏切手前を左折する際は鋭角ではなく、鈍角である。)

【学校再編推進課長】

現行ルートは大型車が通行可能で、水橋学園と水橋西部地区センターを最短で結ぶことから選定した。跨線橋を通る案は1 km 以上の迂回となり、一部に狭い道路もあるが、今回の意見を踏まえ、運行事業者及び関係機関と協議し、ルート変更を含め検討する。

【男性D】

踏切では窓を開け、左右及び警報音を確認することが基本である。これを実施していなかったことは漫然運転ではないか。また、警報機を目視確認が不十分との判断は、運転士の説明か映像によるものか。

【運行事業者】

指摘のとおりであり、警報音を積極的に確認する意識が欠け、会社としても基本動作の指示と実施確認が不足していた。インカメラ映像では一時停止と左右確認の動作は見られたが、警報機を見るまで十分に左側を確認する動作は確認できず、映像からも目視確認不十分と判断した。

【男性D】

点呼では何を確認し、危険箇所や担当ルートをどのように共有していたのか。当該運転士及び現在の運転士には、旅客を乗せた運行経験があるのか。

【運行事業者】

点呼は全員に対面で実施し、アルコール、健康、睡眠、道路状況、免許証携帯を確認している。担当コースは1週間ごとに変更し、危険箇所の資料を用いた注意喚起や、ヒヤリ

ハットを共有するミーティングを行っていた。当該運転士は職業ドライバーとして10年2か月の経験がある。他の運転士の経歴の公表については検討する。

(※運転士の詳細な経歴は個人情報のため公表しない。)

【男性D】

子どもを預ける側には、他の運転士の経験も分からず不安が残る。どのように不安を払拭するのか。

【運行事業者】

本件を極めて重大な事案として受け止め、報告書に示した再発防止策を確実に実施する。対策を実施して終わりとせず、本当に有効に機能しているかを継続的に検証し、関係者の意見を受け止めながら安全性の向上に取り組む。

【男性A】

踏切安全走行見守り隊は、運転士の指差し呼称だけでなく、大型バスが鋭角に曲がり、踏切内で車体後部が遮断棒にかかり得る危険性を把握していたのか。また、欠席した保護者へ説明会の内容を提供するのか。

(※水橋学園出発後、踏切手前を左折する際は鋭角ではなく、鈍角である。)

【運行事業者・事務局次長】

見守り隊は、一時停止、指差し呼称、窓開け等の安全確認を重点的に確認していたが、ルート全体を俯瞰した危険性の把握が十分ではなかった。市教育委員会は、運行事業者と内容を確認し、質疑への回答も添えて欠席した保護者へ資料を提供する。

【男性B】

伊勢屋踏切の危険性は準備段階から指摘されていた。事故後に配置している市職員、教職員及び添乗者は、いつまで継続するのか。

【事務局次長・学校教育課長】

事故による不安を直ちに解消することは難しいが、実施可能な安全対策を精査し、保護者へ丁寧に説明する。学校教育課職員は朝夕に踏切で見守り、水橋学園の教職員はバスに添乗している。継続期間については学校と協議する。

【女性B】

運転士個人の判断や注意力だけに頼るのでは、別の運転士でも同様の事態が起こり得る。時刻、ルート、車両の大きさ等を含め、ハード面の対策を講じる考えはあるか。

【学校再編推進課長】

踏切及び周辺環境が運転士へ心理的負担を与える可能性もある。人的ミスが起こり得ることを前提とし、関係機関、運行事業者及び市教育委員会で協議し、実効性のある対策を検討する。

【女性C】

冬季には7～9年生の運行も始まり、積雪や遅延時の判断が難しくなる。踏切内で異常が生じた場合の具体的手順と、添乗者を継続する考えを聞きたい。

【運行事業者】

踏切内で車両を動かせる場合は、遮断棒を押し上げてでも迷わず脱出することを全運転士へ周知した。安全運転マニュアルにも追加し、安全会議等で繰り返し徹底する。見守り隊及び添乗はまず1学期中は実施し、2学期当初も予定している。その後の継続や常時2名体制については、市教育委員会と協議する。

【男性E】

市教育委員会と運行事業者だけで再発防止を完結させず、他自治体や第三者の知見を取り入れて検証し、保護者へ具体的な改善策を示すべきではないか。

【運行事業者】

社内教育と訓練を徹底するとともに、第三者の知見を取り入れる方法として外部研修を受講し、改善に取り組む。

【男性A】

警報音の確認は免許を持つ運転士の基本動作であり、伊勢屋踏切の危険性も以前から分かっていた。基本事項を再発防止策として追加するだけでは不十分ではないか。現場の意見を把握するため、運転士への無記名アンケートを実施してはどうか。

【運行事業者】

踏切を注意箇所として認識しながら、具体的な安全確認方法の指示と徹底が不足し、認識に甘さがあった。マニュアルを形式的なものにせず、運転士への周知と指導を徹底する。無記名アンケートによる現場意見の把握については、提案どおり実施する。

【男性F】

見守りや人的対応には限界がある。可能であれば直ちに伊勢屋踏切の通行を中止し、跨線橋等を経由するルートへの変更を早急に検討してほしい。

【学校再編推進課長】

伊勢屋踏切を運行ルートとすること自体の危険性や、運転上の対策だけでは不十分との意見を踏まえ、運行事業者及び関係機関とルート変更を協議する。迂回により登校時刻が早まり、帰宅時刻が遅くなる可能性があるため、安全を最優先に運行時間をシミュレーションし、早急に案を検討する。

(以上)