

『有責事故ゼロ』の継続

日頃から安全で安定した鉄道運行を目指し、事故の撲滅を図るよう様々な対策を講じて取り組んでいますが、災害や第三者行為事故、あるいはハードやシステムのトラブル等、ご利用のお客様にご迷惑をお掛けする場合もあり、さらなる対策強化を順次、進めています。

その結果、当社の過失によりお客様が死傷した鉄道運転事故（鉄道運転事故報告規則で定める）は、1978年1月20日に十三駅4号線ホームで発生した扉引きずり事故以降なく、長年に亘る様々な取り組みの効果であると考えております。

32年前のこの事故は、閉めた扉にお客様が挟まっているにもかかわらず、列車に対して出発合図を出したことから、お客様はホーム上を約5m引きずられ、転倒して軌道内に転落、その後、列車に轢かれ、お亡くなりになる痛ましい事故でした。この事故を決して風化させてはならないと考え、職場における教育だけでなく、教習所に設置した安全考学室にも事故パネルを掲示する等して、事故を知らない世代に対しても再発防止を図るよう徹底しております。また、32年間守り続けているこの安全目標を今後も途絶えさせないため、今年度も「『有責事故ゼロ』の継続」を安全目標に掲げ、事故の防止に全力で取り組んでまいります。



現在の十三駅のラッシュ風景

人身障害事故

宝塚本線 十三駅構内(4号線ホーム)
1978(昭和53)年1月20日 8時47分発生
《保安スタッフの監視不十分による扉引きずり》

事故概況

至 梅田 十三駅4号線ホーム 至 宝塚
T8025普通車は、定期に十三駅4号線に到着しました。
係員スタッフは監視範囲の確認完了確認し、車掌に申し出て合図を送った。その後、車掌打子操作で運転。[O]合図を送った。

担当車掌は、[O]合図と自己の監視範囲の確認動作を確認した後、運転士に申し出た合図を送った。

係員スタッフは、当該列車の出発状況を確かめていたところ、梅田駅から十三駅構内の高台のモニターで車内に現れる、乗客の女性の姿を確認した。

同女性は、駆け出しあるひ脚に止まってしまった。意識するに迷うり走りになった。危険を感じた係員スタッフは、非常打子を操作した。

車掌は、運転士に申し出た合図を送り、運転士は直方に非常ブレーキの施設などをしながら、車掌と車掌打子操作で運転停止した。

同女性は駆け出しあるひ脚に止まってしまった後、ホームにて転倒し、ホームの隙間に落ちながら、車掌と車掌打子操作で運転停止した。

事故対策

保安設備
・車掌用非常ブレーキスイッチの設置
1979(昭和54)年2月10日に使用開始

規程
・戸開合回数基準改正(第3編)
1982(昭和57)年9月20日

安全考学室展示パネル

2010年度 安全方針とアクションプラン

2010年度は安全目標の達成のため、引き続き「社会に信頼される安全・高品質なサービスの提供」を安全方針に掲げ、安全を上回る”安心“と”快適“な鉄道運行を目指し、それぞれ詳細なアクションプランを策定して実施してまいります。

「社会に信頼される安全・高品質なサービスの提供」 ～「安心・快適」阪急電鉄～

≪1≫ 安全意識の高揚・安全対策

- (1) 「安全の意識」を醸成するための取り組み
- (2) 覚せい剤・大麻等、薬物乱用防止及び飲酒における事故防止対策
- (3) 「事故の芽」の報告の徹底と分析、及びその対策
- (4) 情報伝達・共有化の取り組み
- (5) 事故再発防止に向けた取り組み
- (6) 輸送の安全に係る内部監査の更なる充実

≪2≫ 安全性向上対策

- (1) 運転保安向上検討会
- (2) 立体交差工事等の推進
- (3) ATS装置改良
- (4) 新形式車両の建造、並びに既存車両の改造工事
- (5) 運転状況記録装置の整備
- (6) その他

≪3≫ 本部内グループ会社と一体となった人材育成・技術伝承

- (1) 教育指導体制の見直し
- (2) マネジメントエリアミーティング



今津南線
高架化工事