

调车作业事故 分析与防范措施

哈尔滨铁路局劳动卫生处 组织编写

DIAOCHEZUOYE SHIGU FENXI YU FANGFANCUOSHI



中国铁道出版社
CHINA RAILWAY PUBLISHING HOUSE

调车作业事故 分析与防范措施

哈尔滨铁路局劳动卫生处
组织编写

中国铁道出版社
2006.5

内 容 简 介

本书包括哈尔滨铁路局调车作业事故案例 59 件。事故归类为四部分，分别是违章作业造成的故事；违规作业造成的故事；违纪造成的故事；其他原因造成的故事。每一案例都包括事故概况、事故原因、事故责任、防范措施。分类清晰，剖析深刻，责任明确，很有教育意义。

适合广大调车人员学习，并可作为安全培训的教材。

书 名：调车作业事故分析与防范措施
作 者：哈尔滨铁路局劳动卫生处 组织编写
出版发行：中国铁道出版社(100054,北京市宣武区右安门西街8号)
责任编辑：梁兆煜
编辑部电话：(021)73078(路) (010)51873078(市)
封面设计：崔丽芳
印 刷：北京鑫正大印刷有限公司
开 本：850×1168 1/32 印张：4.25 字数：79千
版 本：2006年5月第1版 2006年5月第1次印刷
印 数：1~6000册
统一书号：15113·2271
定 价：8.50元

(内部用书) 版权所有 侵权必究

凡购买铁道版的图书，如有缺页、倒页、脱页者，请与本社发行部调换。
发行部电话：021-73169(路) 010-51873169(市)

前　　言

为使车站调车作业人员能认真吸取事故教训,做到警钟长鸣、防患于未然,贯彻落实“安全第一、预防为主”的方针,提高预防事故的能力,哈尔滨铁路局劳动卫生处组织编写了《调车作业事故分析与防范措施》。本书以实事求是的态度,对哈尔滨铁路局多年来在调车作业中所发生的行车、人身事故案例,从“违章、违标、违纪、其他”四个方面进行归类分析,剖析原因,找出责任,并从作业层的角度提出具体的防范措施。希望广大调车作业人员经过学习,吸取事故教训,从而做到遵章守纪,坚持标准化作业,防止类似事故的发生,为实现哈局安全生产有序可控、基本稳定的目标而努力奋斗。

哈尔滨铁路局劳动卫生处
黑龙江铁路高级技工学校
二〇〇五年十二月十二日

目 录

第一部分 违章作业造成的故事

事故案例 1	长滨线哈尔滨站旅客列车冲突重大 事故	1
事故案例 2	绥佳线南岔站旅客列车冲突大 事故	5
事故案例 3	绥佳线东津站车辆溜入区间险 性事故	8
事故案例 4	绥佳线兴福站车辆溜入区间险 性事故	9
事故案例 5	滨洲线满洲里站旅客列车调车脱轨 险性事故	10
事故案例 6	绥佳线佳木斯站调车脱轨一般 事故	13
事故案例 7	滨绥线牡丹江站调车脱轨一般 事故	16
事故案例 8	滨绥线牡丹江站调车冲突一般 事故	17
事故案例 9	哈尔滨东线哈尔滨东站调车冲突 一般事故	18
事故案例 10	齐北线高头站调车脱轨一般事故	20
事故案例 11	拉滨线黎明站调车脱轨一般事故	22

事故案例 12	长滨线哈尔滨南站调车脱轨一般 事故	24
事故案例 13	滨北线滨江站调车脱轨一般事故	25
事故案例 14	滨北线滨江站调车冲突一般事故	29
事故案例 15	滨北线滨江站调车冲突一般事故	31
事故案例 16	滨绥线绥芬河站调车冲突一般 事故	33
事故案例 17	滨洲线龙凤站调车冲突一般事故	35
事故案例 18	滨北线兴隆镇站调车挤道岔一般 事故	37
事故案例 19	密东线虎林站挤道岔一般事故	39
事故案例 20	绥佳线石尹站挤道岔一般事故	42
事故案例 21	滨绥线玉泉站调车脱轨一般 事故	44
事故案例 22	长滨线哈尔滨站调车脱轨一般 事故	46
事故案例 23	长滨线双城堡站调车脱轨一般 事故	48
事故案例 24	滨洲线三间房站调车冲突一般 事故	49
事故案例 25	林密线鸡西站调车脱轨一般事故	52
事故案例 26	滨绥线绥芬河站调车脱轨一般 事故	54
事故案例 27	南乌线汤旺河站调车冲突一般 事故	56

事故案例 28	滨洲线龙凤站调车脱轨一般事故	58
事故案例 29	滨洲线肇东站挤道岔一般事故	60
事故案例 30	林密线滴道站调车挤道岔一般 事故	61
事故案例 31	滨北线海北站调车脱轨一般事故	64
事故案例 32	勃七线缸窑沟站调车冒进调车信号 耽误列车一般事故	66
事故案例 33	滨洲线三间房站调车挤道岔一般 事故	67
事故案例 34	滨绥线平山站调车脱轨一般事故	70
事故案例 35	滨洲线喇嘛甸站调车作业挤道岔一般 事故	72
事故案例 36	绥佳线浩良河站调车冲突一般 事故	74

第二部分 违标作业造成的故事

事故案例 1	滨洲线富拉尔基站调车人身重伤 事故	77
事故案例 2	滨绥线牡丹江站调车冲突一般 事故	78
事故案例 3	滨洲线富拉尔基站调车人身死亡 事故	80
事故案例 4	长滨线哈尔滨站调车作业职工死亡 事故	82
事故案例 5	滨洲线满洲里站人身重伤事故	84

事故案例 6	滨洲线三间房站调车冲突一般 事故	86
事故案例 7	哈尔滨东线香坊站调车挤道岔一般 事故	87
事故案例 8	滨绥线绥芬河站职工人身伤亡 事故	89
事故案例 9	平齐线泰来站人身重伤事故	91
事故案例 10	滨洲线肇东站调车脱轨一般 事故	94
事故案例 11	滨北线海伦站调车挤道岔一般 事故	95

第三部分 违纪造成的事故

事故案例 1	鹤岗线鹤岗站调车脱轨一般 事故	100
事故案例 2	长滨线哈尔滨站人身重伤事故	103
事故案例 3	滨北线北安站调车脱轨一般 事故	105
事故案例 4	滨洲线龙江站调车脱轨一般 事故	106
事故案例 5	滨北线滨江站调车脱轨一般 事故	108

第四部分 其他原因造成的事故

事故案例 1	滨绥线牡丹江站人身重伤事故	111
--------	---------------	-----

事故案例 2	滨绥线牡丹江站人身重伤事故	113
事故案例 3	长滨线哈尔滨南站调车脱轨 一般事故	114
事故案例 4	滨绥线阿城站调车脱轨一般 事故	115
事故案例 5	绥佳线南岔站调车脱轨一般 事故	116
事故案例 6	勃七线缸窑沟站调车脱轨一般 事故	119
事故案例 7	哈尔滨东线香坊站调车脱轨 一般事故	121

第一部分 违章作业造成的事故



长滨线哈尔滨站旅客列车冲突重大事故

一、事故概况

2004年11月19日20时10分哈站二班三调接班后,调车区长下达的第一批调车作业计划是:西场6道+1、哈西24道-1、哈西支线+6、哈西开发线-2、哈西支线-4、哈西开发线+11、哈西24道-1、哈西25道-3、哈西24道-1、哈西25道-1、哈西24道-5、哈西25道+6、哈西25道-1、哈西24道-1、哈西开发线-4、哈西24道+9、西场1道-9,计17钩。调车组接到计划后,连结员用调车电台询问调车区长哈西26道是否空闲,得知哈西26道空闲后,调车长将第2钩的哈西24道变更为26道。22时,当作业到变更后的第5钩26道-1时,调车组与专用线运输员进行停留车止轮情况交接签字,同时调车长布置制动员检查哈西支线停留车。制动员在到达哈西支线后,先到货运员办公室打电话,并擅自通知货运员:“撤除脱轨器,5分钟后来挂车”,货运员随即将脱

轮器锁打开撤除。随后，制动员在打完电话后去哈西支线松闸、放风、检查车辆，作业完毕后又到货运员办公室打电话。在打电话的过程中，发现哈西支线停留的车辆向外移动，制动员立即用电台询问调车长是否来挂车了，调车长回答没有。此时哈西支线停留的 8 辆车推铁鞋溜出 70 m 后，铁鞋卡在支线 6 号道岔辙叉处掉下，8 辆车继续溜逸。22 时 27 分，溜逸车辆进入安全线后，前部 6 辆脱线，其中第一辆空棚 P₆₄3402887 脱线后侵入上行正线。22 时 28 分，K340 次旅客列车（沈机 SS₉ 型 004 号，编组 16 辆，905 t，计长 38.1）行至哈尔滨站顾乡场 117 号道岔处，与从哈西专用线溜出的 8 辆货车在安全线脱线后侵入正线的前部第一辆空棚车发生侧面冲突，造成机车前台车脱轨及机后第 1 位 XL_{25G}205884 全轮脱线、机后第 2 位 YZ_{25G}346731 前台车脱轨。为减少对本列的影响，将机后第 3 位至第 6 位硬座车在哈站甩下，换挂行李车 1 辆、硬座车 5 辆后，列车于 11 月 20 日 1 时 16 分开车，影响本列 2 h48 min；机车小破 1 台；客车中破、小破各 1 辆；货车报废、大破、中破各 1 辆，小破 3 辆；损坏水泥枕 82 根；乘务人员轻伤 6 人。构成旅客列车侧面冲突重大事故。

二、事故原因

1. 违章作业、盲目乱干。制动员在调车机车未到哈西支线挂车前，将手制动机松开、副风缸的风放净，违背了《铁路技术管理规程》（简称《技规》，以下同）第 217 条“挂车时，没有连挂妥当，不得撤除防溜措施”的规定，是造成这起侧面冲突事故的主要原因；货运员在调车机车

未到哈西支线前前提前撤除脱轨器,违背了《车站行车工作细则》(简称《站细》,以下同)第80条“机车车辆去哈西在脱轨器前停车后撤除”的规定,是这起事故的重要原因。

2. 责任心不强,作业纪律散漫。制动员在去哈西支线作业前,先到货运员办公室给女朋友打电话,打完电话后去哈西支线松闸、放风、检查车辆,作业完毕后,不在现场监控又到货运员办公室给女朋友打电话;货运员撤除脱轨器后也不在现场监控,回办公室睡觉。致使车辆溜逸没有及早发现和防止。

3. 擅自变更计划,给事故埋下了隐患。调车区长没有调车组的工作经历,对调车作业环节不熟悉,对现场线路情况不掌握,编制的调车作业计划不合理,没有为现场调车作业提供方便,致使调车长在作业中临时变更计划。而调车长没有重新填写调车作业通知单,也没有向调车组其他人员认真传达布置,违背了《行车组织规则》(简称《行规》,以下同)第80条第3款“岔线、段管线、货物线内的作业计划与实际情况不符时,调车长可自行制定计划(如计划超过三钩,应重新填发调车作业通知单发给有关人员),并传达清楚”的规定,导致制动员误以为“机车马上就来挂了”,盲目提前松开手制动机并通知货运员撤除防护脱轨器,从而导致了事故的发生。

4. 车辆溜逸后采取措施不当。当调车长发现车辆溜逸后,在尾部抓上最后一辆棚车的二位端,发现没有手制动机(手制动机在一位端)无法实施制动,跳下车辆后没有再采取其他措施也未及时通知车站信号楼采取措

施,致使车辆越溜越快,到安全线处,前端第一辆车颠覆侵入上行线,与K340次旅客列车发生侧面冲突。

三、事故责任

责任单位:哈尔滨站。

四、防范措施

1. 认真吸取事故教训,开展安全反思活动。针对这起由低级错误和简单的人为因素造成事故,组织职工参观事故现场,开展吸取事故教训反思活动,认真反思安全攻关活动没有达到预期效果、安全专项整治没有取得实效的原因。

2. 扎实进行案例教育,不走形式。在全局范围内,对职工进行事故案例教育,加强职工安全责任意识。让全局职工在思想上真正认识到“安全重于泰山”的道理,切实抓好安全生产。

3. 加强日常培训教育,提高职工作业标准化技能和非正常情况下的应变能力。特别是对接发列车、调车作业的防分离、防冲突、防溜逸、防脱轨等的培训。制定完善的非正常情况应急预案,使职工在遇到问题时有章可依。

4. 加强规章学习,认真落实《铁路调车作业标准》,严格执行部、局、车站有关变更计划和车辆防溜的规定。

5. 加强安全关键点的分析、包保、控制,落实安全生产责任制。对调车作业、停留车止轮整治项点和措施推倒重来,层层立标明责,失责追究到位。发挥干部作用,加强现场的安全监控工作,抓好规章制度落实,提升设备

质量,搞好结合部控制,最大限度地提高现场职工作业的控制能力。

事故案例 2

绥佳线南岔站旅客列车冲突大事故

一、事故概况

2003年11月18日20时15分,40134次货物列车由佳木斯运行至绥佳线南岔东场12道。现车35辆,该车列计划由四班二调推峰解体,调车计划为东场12道推35辆,经驼峰西场11道-1辆,13道-2辆,11道-32辆,编组20360次。推峰作业前,于21时29分进行试拉作业,走行47m后(机车监控显示),连结员用调车电台呼喊:“试拉好了”。开始推峰作业,推进运行364m时,连结员用调车电台呼喊调车机车司机:“顿钩”。当时运行速度为12km/h,司机下闸顿钩后,速度下降到8km/h,连结员呼喊:“顿钩好了”,继续推进运行速度增至11km/h。推进车列经过推送线上的轨道衡时,值班检衡员发现前12辆车与推进车列分离,立即用对讲机呼喊调车人员及司机,要求停车。经司机调速后,机车速度由11km/h降至6km/h,又降至1km/h。21时38分,分离车辆由峰上溜回与推进的车列相撞,造成推进车列中第13位(G₁₇6089296)、第14位(G₁₇6081356)脱线并侵入上行正线,与

正在进站的佳木斯至长春的2008次旅客列车机后第9、10、11位侧面相刮(2008次编组11辆)。导致旅客轻伤5人;客车第9位(YZ_{22B} 338716)大破,第10位(YZ_{22B} 338385)、第11位(XL₂₂ 204745)小破;影响2008次旅客列车在南岔站晚点2 h 49 min;运行至哈尔滨站后机后第9位(YZ_{22B} 338716)摘车1辆。构成行车大事故。

二、事故原因

1. 推进车列分离。车列分离有多种可能性,车钩假连结容易造成车列分离,外力冲击也能使车列分离,还有就是人为提钩。经查,这起事故车钩状态良好,符合运用限度;线路状态良好,几何尺寸符合标准;推峰作业前进行了试拉作业,这就排除了造成车列分离的前两种原因,也就是不存在假连结和外力冲击的问题,那么,只有人为提钩的可能性最大,而且由于南岔地区地方经济不景气,经常发生人为提钩事件,形成了人为提钩的客观因素。

2. 作业者违章。一是在车列推峰作业过程中,连结员违反南岔站《调车作业安全控制办法》,在前部没有认真确认车列连挂状态,没有及时发现车列分离;二是连结员违反南岔站《调车作业安全控制办法》,推峰作业中应在轨道衡处进行“顿钩”的规定,在轨道衡前224 m处提前发出“顿钩”指令;三是由于连结员按规定在右侧领车,而手制动机在左侧,第二、三辆苫盖篷布,当车列分离后,想采取制动措施已经来不及。

3. 司机没有认真落实南岔站《行车作业结合部安全联控实施细则》中对推峰前“顿钩”的有关要求,对连结员

提前“顿钩”没有起到互控作用。

三、事故责任

责任单位：南岔站。

四、防范措施

1. 加强安全基础建设。以提高班组自控能力为重点,开展提高班组自控能力大规范活动,重点做好班组长选拔、职工培训、班组激励与考核,使班组的整体管理水平有一个较大提高。
2. 突出发挥干部作用。加强现场的安全监控工作,抓好规章制度落实,提升设备质量,搞好结合部控制,最大限度地提高现场职工作业的控制能力。
3. 开展治安专项整治。根据南岔站治安环境比较混乱的实际,组织警力组成防控体系,拿出专门资金,列入计划,设置长1.5 km、高2 m的铁板围墙,严格防范翻越车列和提钩事件的发生。
4. 严格执行作业标准。组织调车组人员对有关调车规章进行有针对性的学习。严格执行《技规》第214条“推送车辆时,要先试拉。车列前部应有人进行瞭望,及时显示信号”,《行规》第92条“推送车辆前、编组列车及列车摘挂最后一钩完了,均应进行试拉”以及南岔站《调车作业安全控制办法》的有关规定。
5. 进行站场改造。《技规》第29条规定“车站应设在线路平道、直线的宽阔处”,而南岔站东场2、4、6、8、10、12道坡度均超过2.5‰,最大6.8‰,东场推峰最大坡度4.7‰,不符合要求,应对站场进行改造。



绥佳线东津站车辆溜入区间险性事故

一、事故概况

1998年4月9日3时21分,4139次在东津站停车后,本务机车担当调车作业,计划单机去货物线挂6辆,当单机摘下后,3道(2.3‰坡道)停留的本列19辆在止轮不彻底的情况下,溜向兴福方向区间,挤坏7号道岔,进入区间,在东津—兴福区间19 km处停车。构成车辆溜入区间的险性事故。

二、事故原因

1. 助理值班员(兼调车长)在未采取完止轮措施的情况下,盲目摘开机车,违反《技规》第217条、GB/T 7178.7—1996中“摘车时,必须停妥,采取好防溜措施,方可摘开车钩”的规定,是这起事故的主要原因。

2. 板道员(兼制动员)只下一只铁鞋,止轮不彻底,违反《技规》第227条“中间站停留车辆,无论停留的线路是否有坡道,均应连挂在一起,拧紧两端车辆的手制动机,并以铁鞋(止轮器、防溜枕木等)牢靠固定”的规定,是这起事故的重要原因。

3. 连结员未起到联控作用。

三、事故责任

责任单位:东津站。