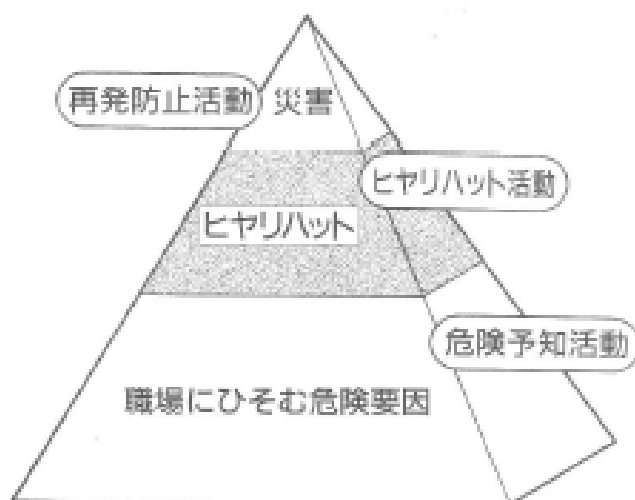


## ヒヤリ・ハットから学ぶこと

災害防止活動にはいろいろなステージがあります。

実際に災害が発生した場合には、同じような災害が発生しないように再発防止対策を実施し、同時に水平展開して、同種災害防止対策を講じなければなりません。しかしながら災害防止の鉄則は事前対策により災害を予防し、危険をゼロにすることです。実際には災害は発生していませんが、危険が存在しているケースがあります。危ないことを経験してヒヤリとしたり、ハッと感じたことが誰しもあると思います。いつ、だれが、どんな状況で、どんなヒヤリ・ハットを感じたかという情報を全員でシェアすることも大事な災害防止対策の一つです。これらはまだ顕在化していない潜在的な危険を知らせてくれる貴重な情報源となります。さらに実際になにも体験していないけれども、感受性と想像力を発揮してどんな危険が存在するかを見出すことも事前対策として取られます。リスクアセスメントがそれです。

### 災害防止活動のステージ



災害の芽を摘む活動として、リスクアセスメントは大変有効な方法です。しかし、リスクの見積りをするためには適切な想像力が必要となります。また、定常的な作業には危険源の特定もしやすいのですが、毎日作業が一定しておらず、めまぐるしく変わる作業の場合は、作業そのものをリストアップすることさえ困難になってきます。トラブルシューティングなどがそうではないでしょうか。このような場合にはどうしてもリスクアセスメントはなじみにくいものになります。その前段階として、従来からあるヒヤリ・ハット報告をしてもらうことが災害防止に大変効果があります。ヒヤリ・ハット体験はどこかに不安全行動や不安全状態が存在していることとなりますから、今回はたまたま運がよくてけが

にまでは至らなかったけれども、それらを改善せずに放置したままにしておくと、いつかは誰かがけがをすることになります。全員でこれらの情報を分かち合い、対策をとるために行うのが、ヒヤリ・ハット報告です。

ハインリッヒの法則で示されるように 1 件の重大災害の背景には 300 件のヒヤリ・ハットが存在しているといわれます。この 300 件に対して改善対策を取らないと災害の発生は継続し続けるでしょう。

### ハインリッヒの法則（1：29：300）

#### 1:29:300の教えるもの



しかし、現実にはけがなどが発生していない事象に対して報告書を出せと言っても、たとえヒヤリ・ハットを体験したとしても、なかったこととして報告しないケースが多々見られます。忙しい、面倒だ、あとからまた何かしなければならぬ、そんなことを体験しているのは仕事に身が入っていないからだなどとあらぬ非難をされかねないなどの理由で報告がされないケースがあります。

どうすればヒヤリ・ハットを顕在化して災害の目を摘む活動に結びつけることができるでしょうか。まず報告をしてもらうことが第一です。自分で書く時間を作るのが煩わしいのであれば、月 1 回はどの職場でも全体会議などが実施されるでしょうから、その会議に 15 分から 20 分ほど時間をとって、全員にこの一か月に体験したヒヤリ・ハットを書いてもらうのです。全員書きますから自分も書かざるを得なくなり、ほとんど全員が報告書を提出します。そして、その内容を全員で確認し、何が危険か、どんな対策が有効かを討議して全員で決めることができます。全員参加により改善が推進されることになります。自分

のヒヤリ・ハット体験が、みんなが認識して改善され、他の人の災害予防につながるわけですから、モチベーションも高くなると見られます。

災害やヒヤリ・ハットが発生した場合は原因の分析が行われ、その対策が取られて再発防止が取り組まれますが、往々にして同種事故やヒヤリ・ハットが繰り返し発生するケースがあります。そのときは次のようなことが考えられます。<sup>1)</sup>

①しっかりした原因分析が行われず、的確な対策を講じていない。

事故、ヒヤリ・ハットがあった時に、「本人の不注意」として片付けているケースです。

「なぜ注意をしなければならぬような仕事を与えていたか。」「なぜ注意が途切れたか。」などより深い原因分析が足りない、真の問題を見出そうとしていない、などです。

②仕組みの構築やマニュアル類の作成を考えない。

担当者や責任部署はなかったのか、あるいは機能していなかったのはなぜか、など管理組織に対する対策、管理規程に対する対策がされていないことです。

③職場風土が悪い。

経営者が安全に関して関心がない、職場全体、会社全体の安全への関心、感受性が鈍っている。など安全文化がない、崩れている状態などです。

根本原因がどこにあるかを見出し、的確な対策をとるために、WHYを5回繰り返すと真の原因があらわれてきます。試してみてください。

#### 参照

1)：安全衛生コンサルタント 2009、89号 小松原明哲「ヒューマンエラー対策を考える」