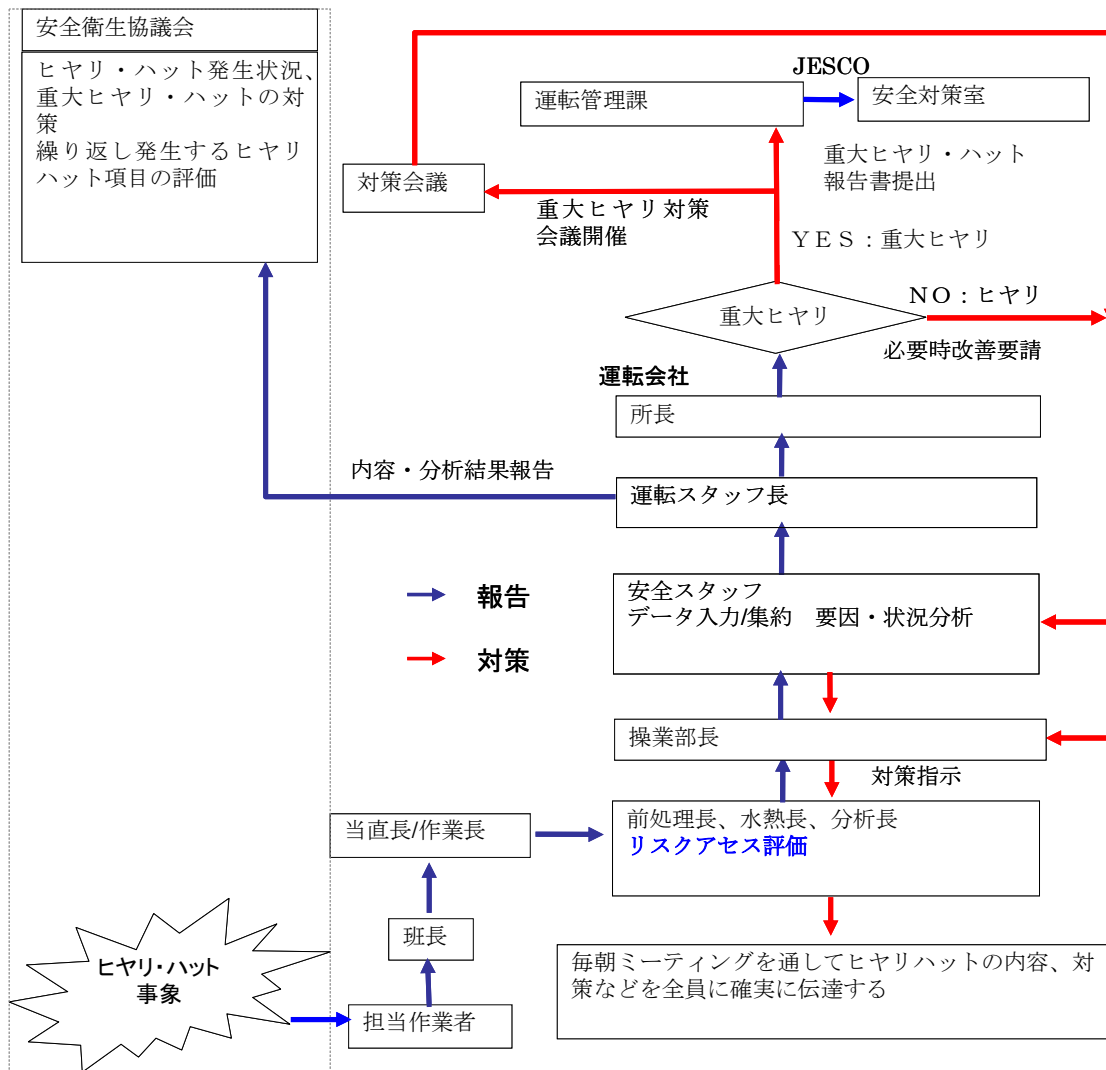


ヒヤリハット活動の実施状況について

1 概要（ヒヤリハット活動の流れ）

ヒヤリハット(HH)活動については、H18年3月末のPCB排水流出事故に対応した改善計画の一環として、HH運営・防止要領の見直しや再教育を実施してまいりました。HH運営・防止要領に基づく現在のHH活動の流れは、以下のとおりです。

運営・防止要領に基づくHH活動の流れ



2 ヒヤリハット件数の報告状況

操業再開（平成 18 年 10 月）の以後の報告状況は以下のとおりです。教育等は継続して実施しているものの報告件数は月平均 10 件程度となっています。

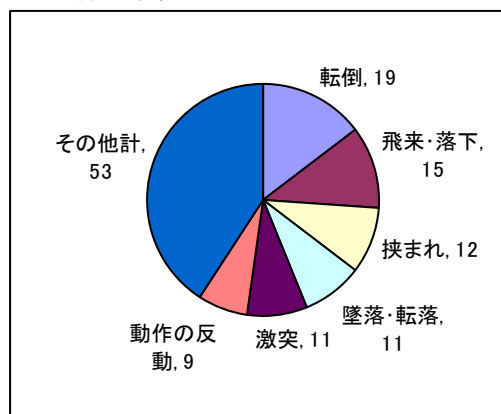
HH 報告件数と分類

年月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
件数	7	8	20	2	7	6	10	8	33	101

（報告件数はすべてが「軽」「微」と分類された内容です）

分類	件数	分類	件数
墜落・転落	11	感電・火災	4
転倒	19	有害物接触	7
激突	11	交通事故	1
飛来・落下	15	動作の反動	9
倒壊・崩壊	7	破裂	3
追突	2	誤動作	5
挟まれ	12	環境汚染	8
切れ・こすれ	7	その他	8
高低温度接触	1	合計	130

（合計は重複分を含む）



（対策事例）

これまでの具体的な対策事例として ・つまずき箇所等へのトラマークの表示・段差解消（転落防止）のための踏み台の設置・耐切創手袋の採用・作業手順書への注意事項の追記等があります。

（環境汚染の事例）

トランスからの PCB 油の抜油は、トランス下部の排油弁に冶具（カプラー）を取り付けて抜油ホースを接続し、接続部をビニール袋で覆ったうえで抜油します。その後排油弁を閉め絶縁油にてトランス内部を浸漬洗浄しますが、排油弁と冶具の取り付けの際、締めすぎによりパッキンが損傷し、ビニール袋内に少量の PCB を含む絶縁油が漏洩しました。

3 ヒヤリハット活動の活性化

上記の活動状況等に鑑み、3月から現場班長クラスによるグループによる検討を進め、HH 報告様式の改善（HH ランク付けの見直し（ランク付けからリスク評価へ））、HH 報告箇所へのシール貼付による視覚化、HH 活動状況の掲示版による周知などを実施し

ています。この活動結果が6月のHH報告が33件に反映されたものと推察されます。

また、6月には、現場班長クラスとJESCO職員が参加し、外部専門家の指導のもとで、活動の活性化のためのグループ討議による検討会を開催しました。これらを踏まえたHH活動を今後実施していく予定です。

「HHのランク付けの見直し」

従来（H19.5まで）のランク付けでは定性的な評価のため、そのHHがどの程度の災害や事故まで発展するのかを予測することが困難でした。そのリスクを定量化することによって、HHのリスクレベルを的確に把握するとともに対策を進めやすくしました。

（H19.5まで）

分類	内 容	処置責任者
重大	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放置すれば火災・爆発・休業労災などの重大事故に結びつく可能性が高い ・ PCBが施設境界から外へ流出する可能性が高い ・ 設備故障などで操業の長期停止に発展する可能性が高い 	操業部長
軽	<ul style="list-style-type: none"> ・ 放置すれば軽度災害・不休業労災・軽微労災に結びつく可能性がある ・ PCBが建物内部に漏洩する可能性がある。 	前処理長 水熱長
微	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記に満たない軽微労災や設備の不調、故障、劣化に結びつき長期的に見ると改善が必要と判断できるもの ・ 職場のみんなに知らせて注意喚起することで、十分効果があると思われるもの。 	作業長 班長

（H19.6から）

リスク評価

リスクの見積	危険の重大性 ケガの大きさ		作業者が危険・有害性に 近づく頻度		危険・有害性に近づいた ときのケガの可能性	
	重大性	点数	頻度	点数	可能性	点数
リスクの見積	死亡・重傷	10	たびたび	4	確実である	6
	休業災害	6			可能性が大	4
	不休業災害	3	ときどき	2	可能性あり	2
	微小	1	めったにない	1	可能性殆ない	1
リスクポイント	見積点数(①+②+③)			点		
リスクレベル	リスクレベル	リスクポイント	リスクレベルの評価		評価結果(○をつける)	
	Ⅳ	12~20	安全衛生上 重大な問題			
	Ⅲ	8~11	安全衛生上 問題			
	Ⅱ	5~7	安全衛生上 多少問題			
	Ⅰ	3~4	安全衛生上 殆問題ない			



「外部専門家による活性化研修」

本年3月から、HH活動等を活発化するための小集団活動を実施してきており、研修ではこの活動状況を題材にして、現場班長クラスを主としたグループ討論（6人4班）を実施しました。

討論では、小集団活動での課題等を取上げ、その原因と解決策等について検討を実施しました。HH活動等の小集団活動が停滞した理由として、
 ・外部から活動していることが見えない
 ・上司から報告の強い要請がある
 ・活動が末端まで周知されていない
 ・報告に対する対応が遅い
 ・報告への対応が教育的指導となっている
 ・本業への時間上での支障等の意見がだされました。



「HH報告箇所の表示（シール張り）」

HH表示事例

安定器処理現場において、左ビニール奥のケースに安定器が保管されており、そのケースをフォークリフトで取り出す際に、周辺への激突や追突が発生する恐れがある。



HH表示事例

エレベータから降りる際に乗車してくる者との激突やドアへ挟まれる恐れがある



HH 表示事例

粗解体室にて、トランスのラジエター（パイプ部分）をハンドソーにて切断後、左側の洗浄ケースに移動する際、パイプ切断口に手袋を引っ掛け、手袋を切ってしまった（ケガなし）。（表示シールは写真外）

「HH活動の周知」



HH コーナーの設置

事務所通路にHH 掲示板を設置し報告件数（上段）、HH 報告書（下段）を掲載した。

No. _____
件名: _____

運転スタッフ長	担当

操業部長	ライン長	当直長・作業長・班長

誰が(報告者)	前処理 水熱・洗浄 分析	班 A,B,C,D, 日		分類			
いつ	月	日 (曜日)	時 分 ごろ	1 墜落・転落 2 転倒 3 激突 4 飛来・落下 5 崩壊・倒壊 6 追突 7 はさまれ・巻き込まれ 8 切れ・こすれ 9 高温、低温物との接触 10 感電・火災 11 有害物との接触 12 交通事故 13 動作の反動・無理な動作 14 破裂 15 誤動作 16 環境汚染 17 その他			
どこで							
どうしていたとき							
ヒヤリとしたこと							
改善すべきこと	行動面			要因分析			
	設備面						
現場の状況 (写真、図)	添付資料 有 無			1 よく見え(聞こえ)なかった 2 気がつかなかった 3 忘れてた 4 知らなかった 5 考えなかった 6 大丈夫と思った 7 慌てていた 8 不愉快なことがあった 9 疲れていた 10 無意識に動いた 11 やりにくかった 12 心配ごとがあった 13 考え事をしていた 14 体調がわるかった 15 行っていた 16 やる気がなかった 17 甘く見ていた 18 独断でやった 19 面倒だった 20 自分本位に考えた 21 過信していた 22 錯覚した 23 作業段取りが悪かった 24 相互連絡が不十分だった 25 教わっていなかった 26 初めての作業だった 27 休み明けだった 28 設備に不備があった 具体的 () 29 その他			
リスクの見積もり、レベル評価等を追記							
リスクの見積	危険の重大性 ケガの大きさ		作業者が危険・有害性に 近づく頻度		危険・有害性に近づいた ときのケガの可能性		
	重大性	点数	頻度		点数	可能性	点数
	死亡・重傷	10	たびたび		4	確実である	6
	休業災害	6	ときどき		2	可能性が大	4
	不休災害	3	めったにない		1	可能性あり	2
	微小	1				可能性殆ない	1
リスクイント	見積点数(+ +)				点		
リスクレベル	リスクレベル	リスクイント	リスクレベルの評価		評価結果(をつける)		
		12~20	安全衛生上 重大な問題				
		8~11	安全衛生上 問題				
		5~7	安全衛生上 多少問題				
	3~4	安全衛生上 殆問題ない					
対策	周知 要 (月 日) 不要						
コメント							