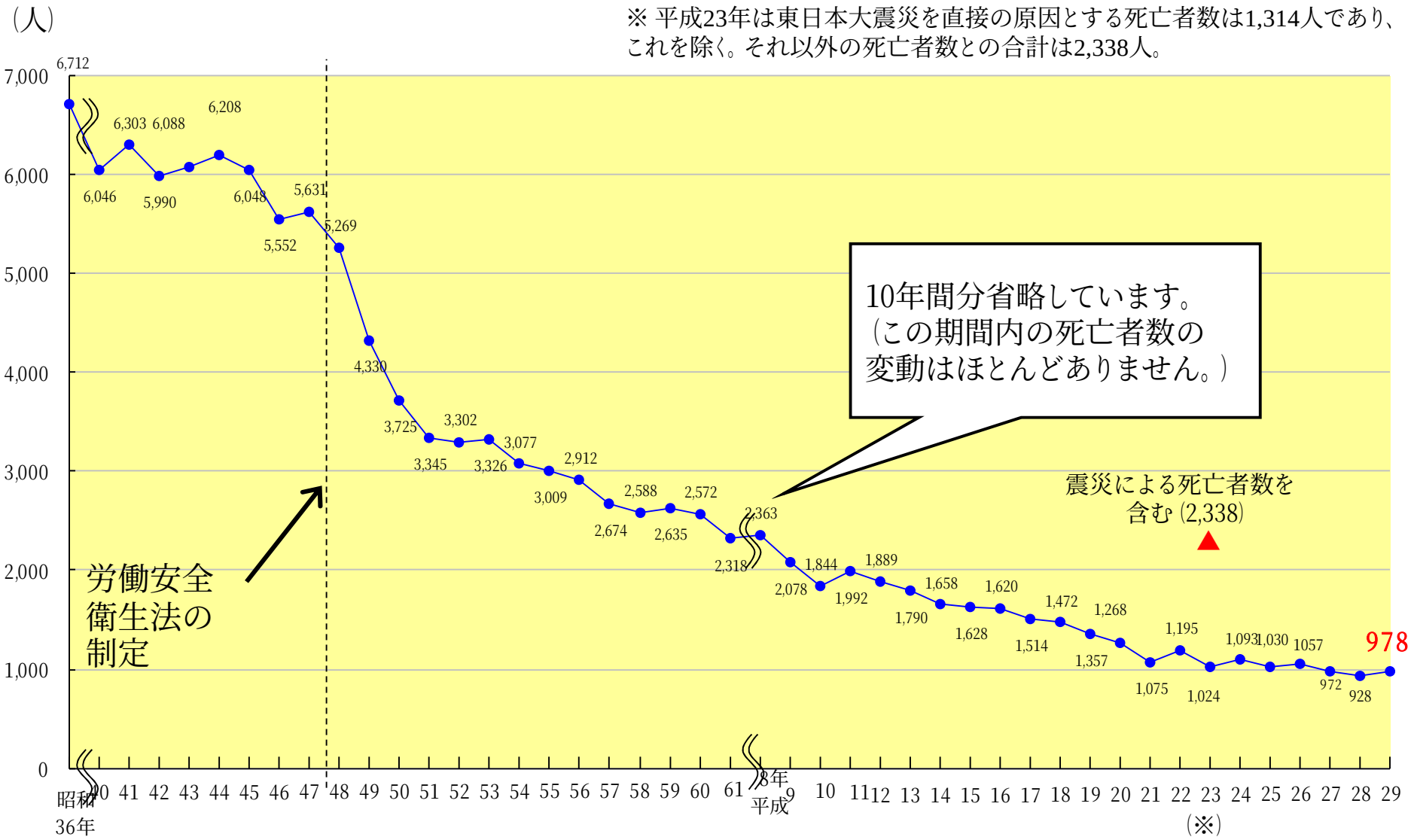
令和元年6月5日
札幌労働基準協会　安全管理実務研修会

ゼロ災運動の復興と労働安全衛生マネジメントシステムの普及

中央労働災害防止協会　北海道安全衛生サービスセンター
安全･衛生管理士　吉村直起

日本における労働災害による死亡者数の推移



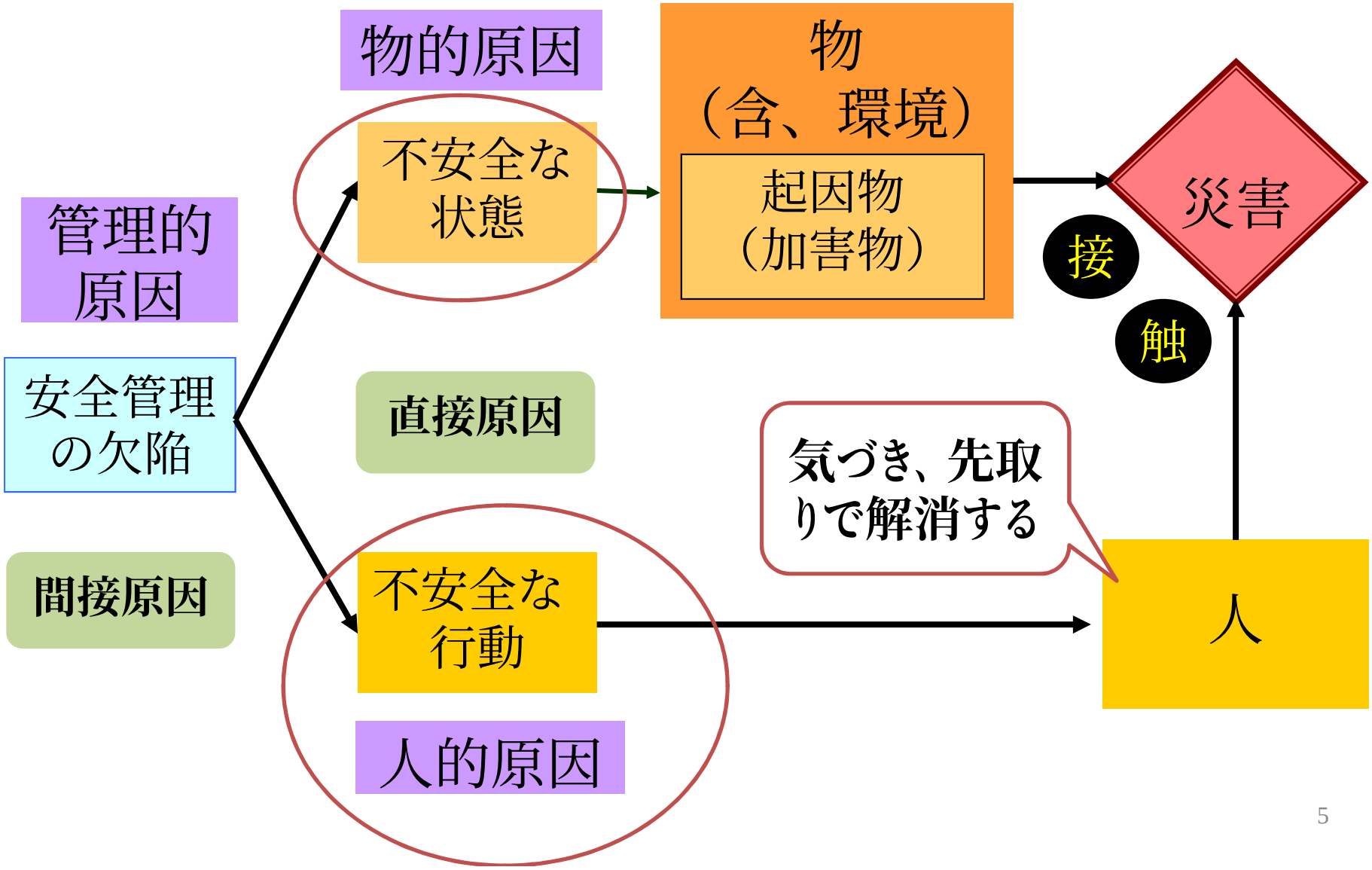
（厚生労働省「労働災害発生状況」より）

ゼロ災運動とは

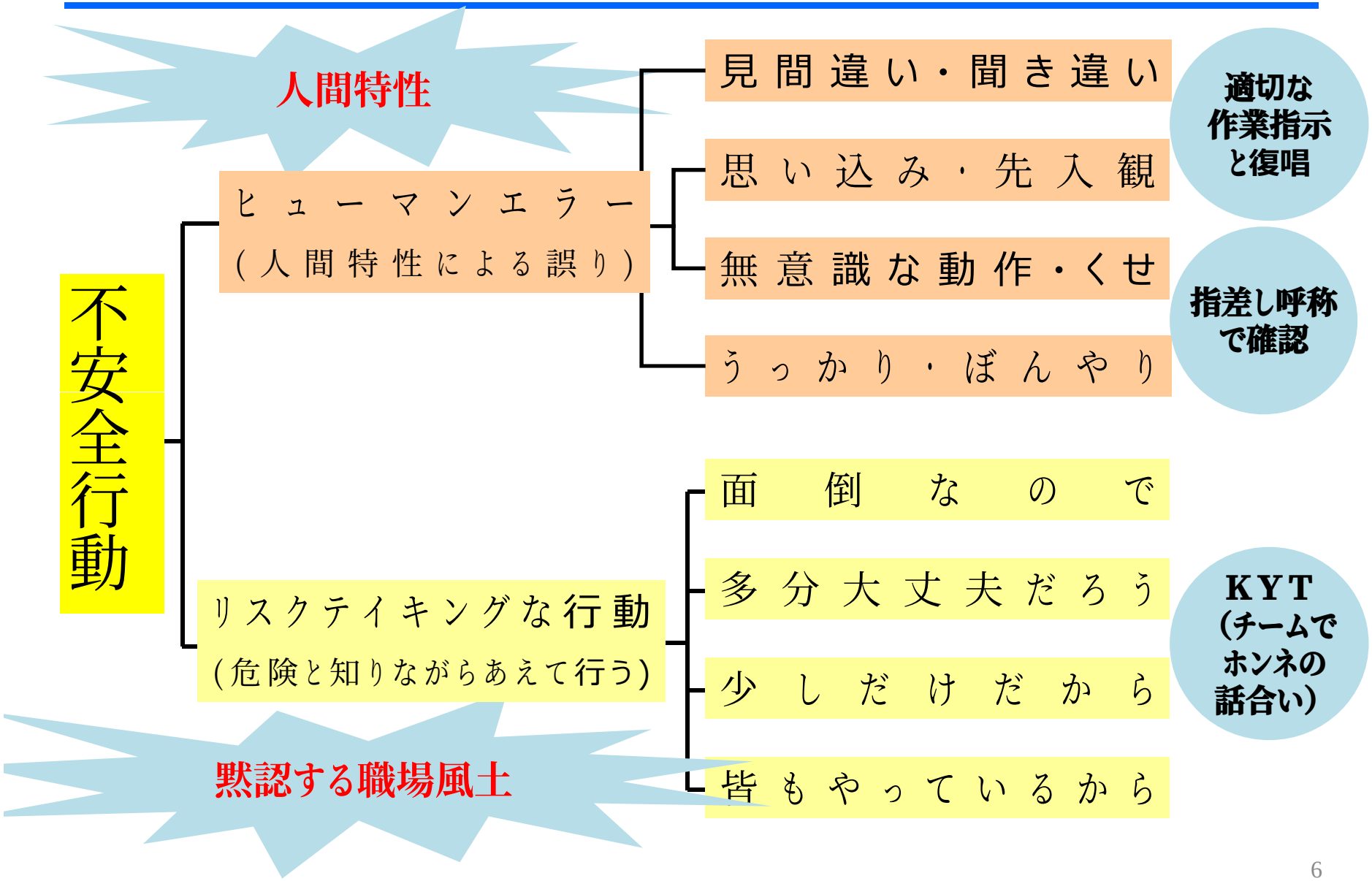
- 「一人ひとりカケガエノナイひと」という人間尊重の**基本理念**
- ゼロ災害を究極の目標に職場の危険や問題点を全員参加で解決し、安全と健康を先取りすることによって
- 明るく生き生きとした職場風土づくりを目指す実践活動である

- 自主活動を促す
- 管理監督者と小集団の連携
- 運動プログラム作り
- 指差し呼称
- ＫＹＴ（危険予知訓練）
  －４Ｒ基礎、短時間、自問自答、
- 問題解決４Ｒ法
- 健康確認

災害発生のしくみ


物的原因
物
（含、環境）
不安全な
状態
起因物
（加害物）
災害
接
触
管理的
原因
安全管理
の欠陥
直接原因
気づき、先取
りで解消する
間接原因
不安全な
行動
人
人的原因

不安全行動はなぜ起きる



KYT基礎4ラウンド法の手順

スタート

↓

１Ｒ	現状把握（どんな危険がひそんでいるか）
２Ｒ	本質追求（これが危険のポイントだ）
３Ｒ	対策樹立（あなたならどうする）
４Ｒ	目標設定（私達はこうする）
確認	指差し呼称項目

あなたは、台車に荷物を積んで、ドアを開けて部屋に入ろうとしています。

どんな危険がありますか。

1R　1　出口を通る時、台車が揺れて、荷物が落ちて足に当たる。

1R　2　ドアを手で押さえながら後ろ向きで通ろうとした時、手が外れてドアがしまり、腕をはさむ。

1R ① 出口を通る時、台車が揺れて、荷物が落ちて足に当たる。

2R
指差し唱和
危険のポイント！

出口を通る時、台車が揺れて、荷物が落ちて足に当たる　ヨシ！

1R ② ドアを手で押さえながら後ろ向きで通ろうとした時、手が外れてドアがしまり、腕をはさむ。

３Ｒ　４Ｒ

１－１　荷物にネットを掛けて、ひもで固定する。

－２　ドアのしきりにゴムのスロープを付ける。

※－３　コンテナに荷物を入れてから台車に乗せる。

チーム行動目標

台車でドアを開けて部屋に荷を運ぶ時は、コンテナに入れてから台車に乗せよう　ヨシ！

指

コンテナに入れてから台車に乗せるヨシ！

ゼロ災でいこう　ヨシ！

労働安全衛生
マネジメントシステム

OSHMSの導入の必要性　1

労働安全衛生マネジメントシステム

（ *Occupational Safety & Health Management System* ）

1　潜在的な危険性又は有害性の存在

＊製造業では、「度数率　１　」程度

従業員５００人の事業場で、年間１人の労働災害

（ 100万時間に1人 → 500人×2000時間／人･年）

↓

自社の災害から学ぶ安全衛生管理

（災害原因の究明→対策の充実）では不十分

＊災害件数だけで安全衛生水準の適切な評価は

できない。

OSHMSの導入の必要性　2

2　安全衛生管理のノウハウ継承困難

安全衛生活動を、組織的、継続的に維持、改善していくシステムが不十分

↓

＊　管理者個人の安全衛生に関する熱意･関心、経験に依存

＊　対策がその場限りのおそれ

OSHMSの導入の必要性　3

法遵守型

関係法令を守る

法遵守型

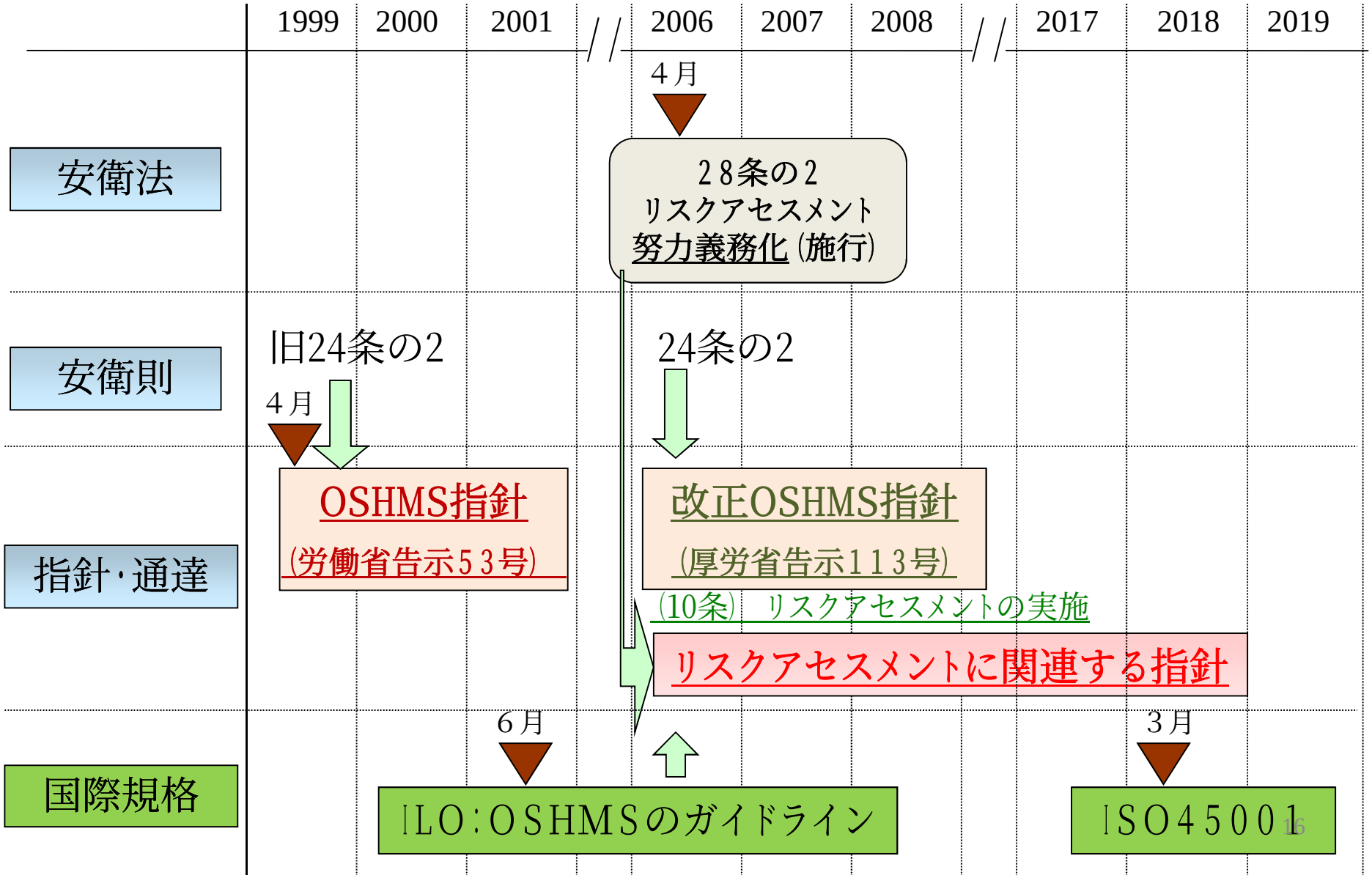
関係法令を守る

＋

自主対応型

自らが安全衛生管理に努める

OSHMSに関する法令等と指針の関係



「ＯＳＨＭＳ指針」の構成

（厚生労働省による「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」　平成１８年３月改正）

第1条　目　的
第2条
第3条　定　義
第4条　適　用
第5条　安全衛生方針の表明
第6条　労働者の意見の反映
第7条　体制の整備
第8条　明文化
第9条　記　録
第10条 危険性又は有害性等の調査及び実施事項の決定
第11条 安全衛生目標の設定
第12条 安全衛生計画の作成
第13条 安全衛生計画の実施等
第14条 緊急事態への対応
第15条 日常的な点検、改善等
第16条 労働災害発生原因の調査等
第17条 システム監査
第18条 労働安全衛生マネジメントシステムの見直し

労働安全衛生マネジメントシステムの特徴

1．PDCAサイクルの自律的システム

2．手順化、明文化、記録化

3．リスクアセスメントの実施、低減対策

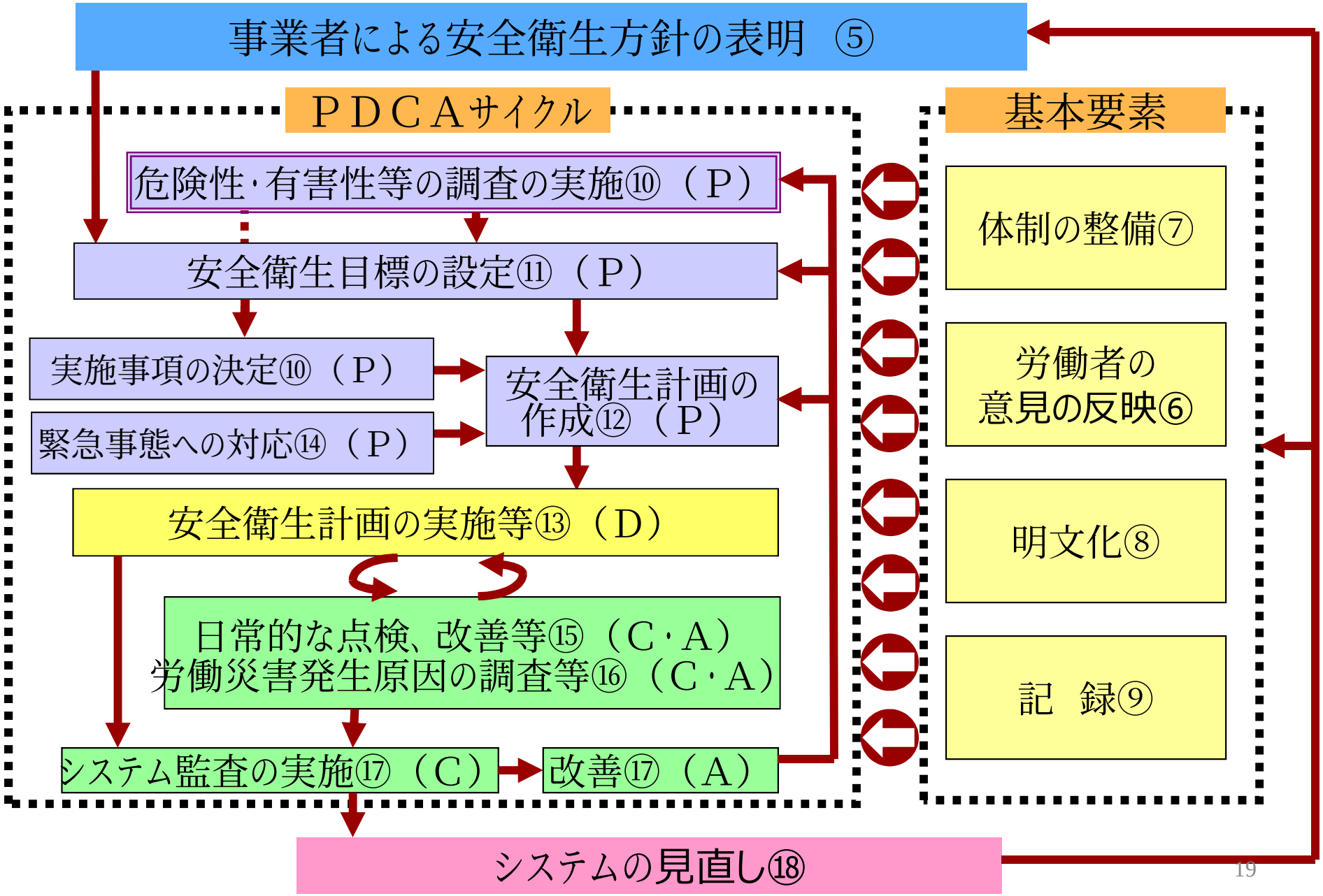
4．全社的な推進体制

・トップのリーダーシップ

・役割、責任及び権限の明確化

・労働者の参画

労働安全衛生マネジメントシステムの概要（流れ図）



リスクアセスメント～危険性または有害性等の調査およびその結果に基づき講ずる措置等

- 労働安全衛生マネジメントシステムの柱となるもの

リスクの定義（指針）

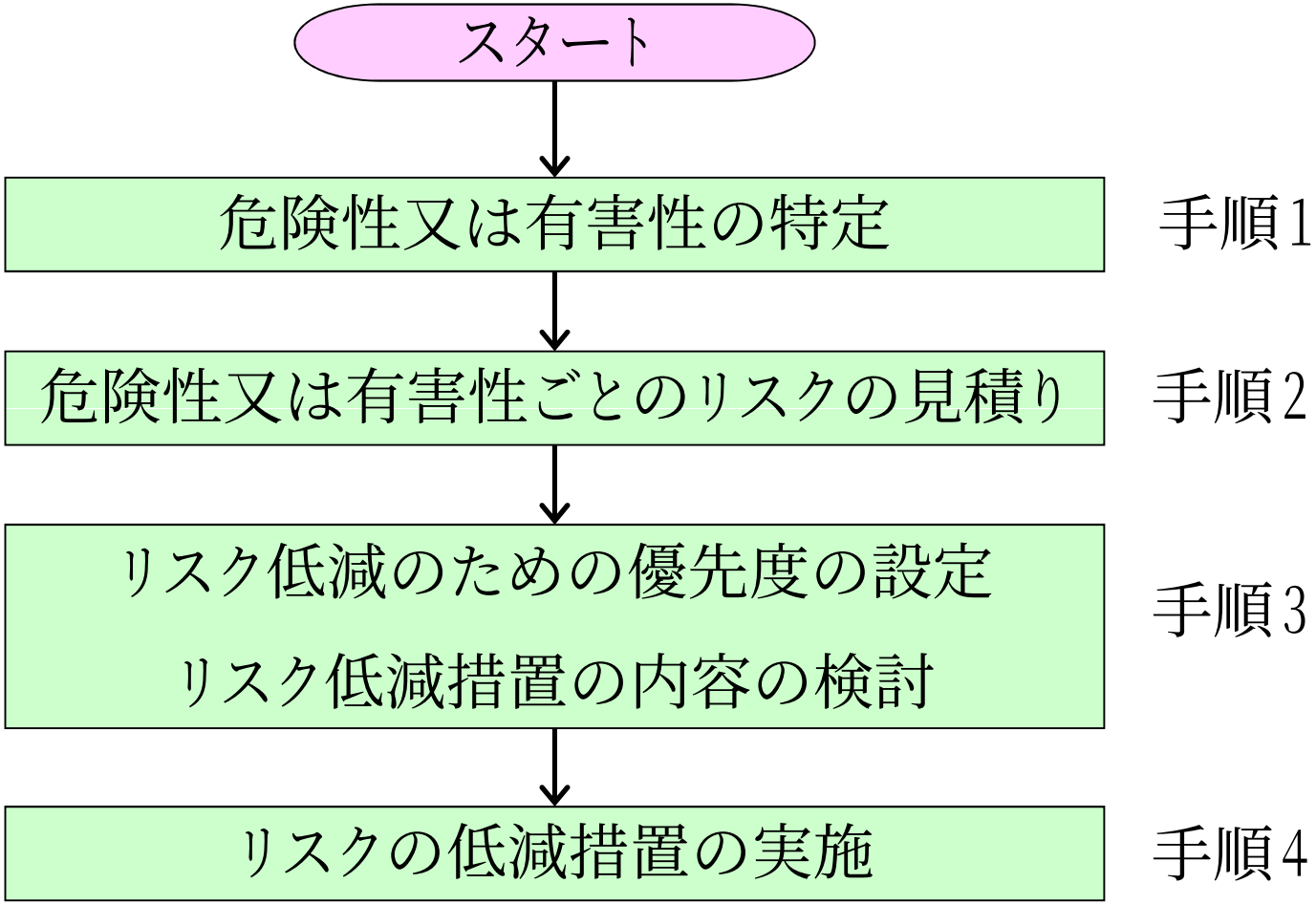
リスクとは

負傷又は疾病の重篤度

及び

負傷又は疾病の発生の可能性の度合

リスクアセスメントの基本的な手順



リスク見積りを数値で示した例

危険状態が発生する頻度

程度	点数
頻繁	4
時々	2
ほとんどない	1

危険状態が発生したときケガに至る可能性

程度	点数
確実である	6
可能性が高い	4
可能性がある	2
ほとんどない	1

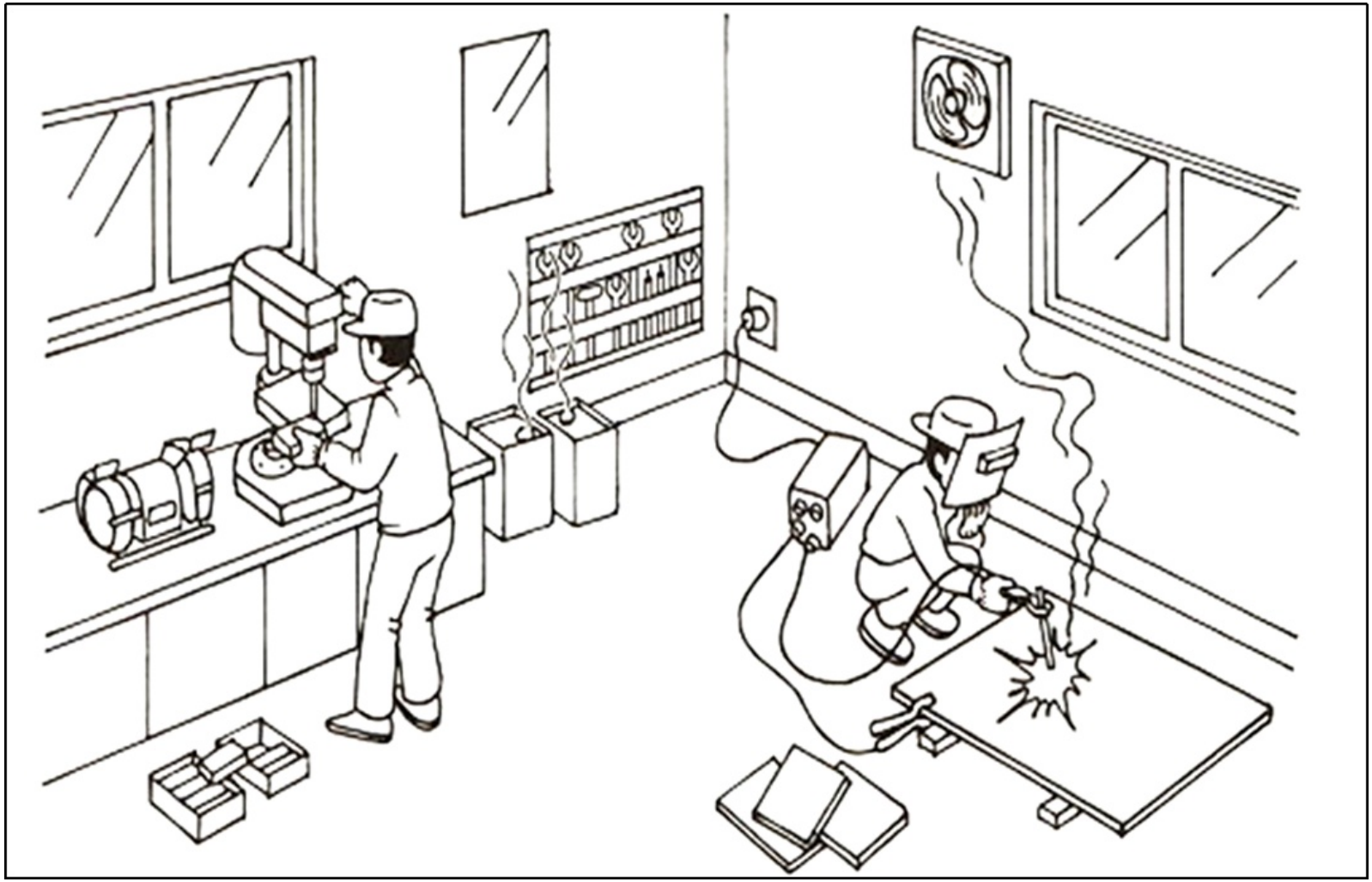
ケガの重大性

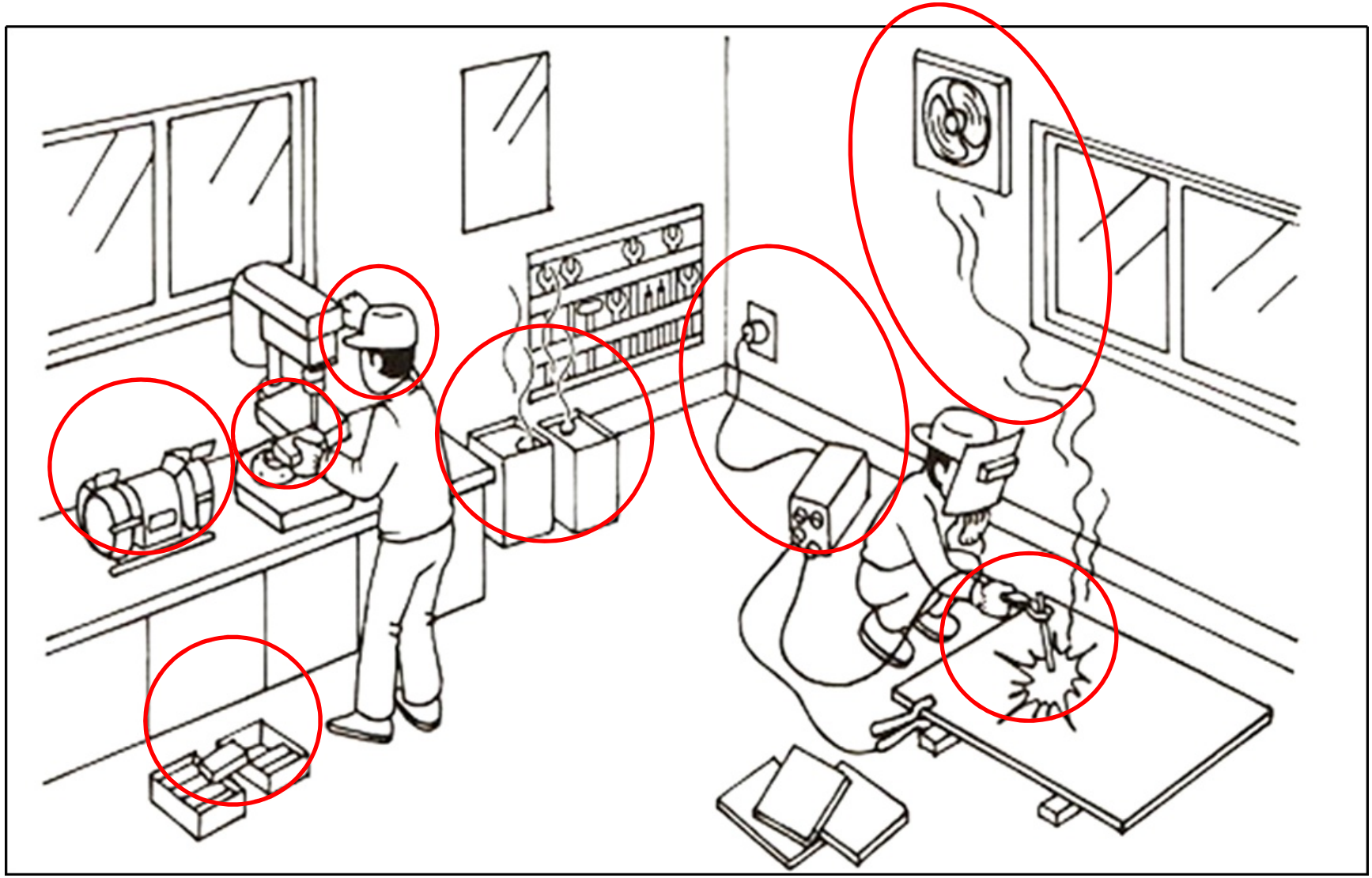
程度	点数
致命傷	10
重傷	6
軽傷	3
微傷	1

評価基準（足し算）

ﾚﾍﾞﾙ	評価点計	リスクの内容	リスク低減措置の進め方
Ⅳ	12～20	重大な問題がある	直ちに中止または改善する
Ⅲ	8～11	問題がある	低減措置を速やかに行う
Ⅱ	5～7	多少の問題がある	低減措置を計画的に行う
Ⅰ	3～4	問題はほとんどない	費用対効果を考慮して行う

危ないところは？





災害のシナリオ

アーク溶接の火花が引火性のシンナー蒸気に引火して火災となり、大やけどする。

- 危険状態が発生する頻度
  - シンナー容器を撤去忘れ、蓋を閉め忘れているのは半年に一回程度
  - めったにない　　ポイント　1
- 危険状態が発生したら怪我にいたる可能性は
  - 可能性は高い　　ポイント　4
- ケガの重篤度
  - 気道熱傷や広範囲に皮膚をやけどする可能性がある。致命傷である。
  - 致命傷　ポイント　10

評価表

1) ケガの重篤度

重大性	点数
致命傷	10
重傷	6
中程度	3
軽症	1

2) 危険状態が発生する頻度

頻度	点数
頻繁	4
ときどき	2
めったにない	1

3) 危険状態が発生したときケガに至る可能性

可能性	点数
確実である	6
可能性が高い	4
可能性がある	2
可能性がほとんどない	1

リスクレベルの評価基準

リスクレベル	リスクポイント	リスクの内容	リスク低減措置の進め方
Ⅳ	12～20	安全衛生上重大な問題がある	直ちに中止または改善する リスク低減措置を直ちに行う
Ⅲ	8～11	安全衛生上問題がある	低減措置を速やかに行う
Ⅱ	5 ～ 7	安全衛生上多少の問題がある	低減措置を計画的に行う
Ⅰ	3 ～ 4	安全衛生上の問題はほとんどない	費用対効果を考慮して低減措置を行う

10　　1　　4　　15

重篤度＋頻度＋可能性＝リスクポイント ⇒ リスクレベルの決定

ゼロ災運動

- 直観的･感覚的
- 分かり易い
- 企業･人によってレベルが違う
- 体系化しにくい
- 現場の即時･即場に適している
- 対策が人に頼る対策になり易い
- 予算･時間のかかる改善策本質安全化はとりにくい

労働安全衛生マネジメントシステム

- トップの方針によって行うので体系的･組織的･継続的
- ひとが変わっても同じレベルを保つ
- リスクアセスメントを足掛かりに網羅的に取り組む
- リスクを把握出来ないと以後、その対策がうてないまま
- 現場の変化を日々とらえることは難しい

ゼロ災運動	労働安全衛生 マネジメントシステム
内質的	構造的