

職場における安全衛生活動について

岐阜労働局 健康安全課

○全員参加の安全衛生活動が重要です

だれもが快適で働きやすい安全・安心な職場の実現は、単に安全衛生関係の各種法令で定められた事項を遵守するだけでは困難です。適切な安全衛生管理体制の下で、自主的な労働災害防止活動に、作業員・管理監督者等の全員が参加して積極的に取り組んでいくことが重要です。

以下に示す日常的な安全衛生活動は、現場に潜在する危険要因などの諸問題を自らの問題ととらえて発見し、その解決策を考え、実行しようとするものです。その解決する力の育成が「現場力」の強化につながります。

1 危険予知活動(KYK)

労働災害や事故の原因となる可能性のある不安全行動や不安全状態を「予知」「予測」するための取組で、「危険」のK、「予知」のY、「活動」のKをとってKYKと呼ばれます。

2 ツール・ボックス・ミーティング(TBM)

職場で行う作業開始前の打合せのことで、「ツール・ボックス＝道具箱」の近くで行われるため、このように呼ばれています。

3 4S活動

「整理・整頓・清掃・清潔」の頭文字をとったもので、躰(しつけ)を加えて5S活動として実施する事業場もあります。

4 ヒヤリハット報告活動

大事には至らなかったものの、ケガに繋がりがかねない「ヒヤリとした」「ハッと気づいた」といった事象をメモにとり、危険情報として活用し、災害防止対策につなげていく活動です。

5 リスクアセスメント

職場における労働災害や健康障害が発生する危険の度合いを「リスク」としてとらえ、その大きさを見積もり評価して、労働災害・健康障害防止対策の優先順位を定める取組です。



6 安全衛生パトロール

職場に潜在する危険要因を見つけ出すため、職場内をくまなく巡視し、その結果に基づき機械設備や作業方法などの改善を行うことにより、災害の防止を図るものです。

7 安全衛生改善提案制度

機械設備や作業方法などの安全上の問題点とその対策を、職場で作業に携わっている作業員等から提案してもらう制度です。

8 安全当番制度

作業員全員を交代で、安全当番・安全日直・安全週番などに任命し、作業員一人ひとりの安全に対する自覚を促すものです。

9 危険の「見える化」

職場の危険を全員で共有するために、だれでもわかるように可視化(＝見える化)することです。

※取組の詳細な内容については、それぞれの解説をご参照下さい。

○安全衛生教育により、安全衛生活動を職場に根付かせよう

上記の安全衛生活動に基づき、機械設備の安全化や作業マニュアルの整備等の対策が講じられても、作業を行う作業員や作業を指揮・監督する者が、安全についての知識や技能を十分に有していないと、せっかくの安全対策も実効をあげることが出来ません。実際に、設備の安全対策が適切に講じられている下で、作業方法を誤ってしまったことにより大きな災害が発生させてしまったり、安全装置を外してしまうようなケースも見受けられます。

安全衛生活動が効果を発揮するためには、関係者に対する必要な教育を定期的に行っていくことが重要です。



1 「危険予知活動(KYK)」について

○それってなに？

危険予知活動(K:キケン、Y:ヨチ、K:カツドウ)とは、「現場で作業を開始する前に、その作業に伴う危険に関する情報をお互いに出し合って共有化し、危険のポイントと行動目標を定め、作業の要所要所で指差し呼称を行って安全を確認し合うもので、ヒューマンエラーによる事故を防止するために非常に有効な手段です。

具体的には、現場で実際に作業をさせたり、してみせたり、または作業の状況を描いたイラストシートなどを用いて、職場で危険要因を話し合い、これに対する対策を考え合って決め、一人ひとりが実践するもので、作業者の危険に対する感受性とともに、問題解決能力や実践への意欲を高める効果が期待できます。

リスクアセスメントとの関連で言えば、設備対策などによりリスク低減措置を講じても、なお残るリスク(残留リスク)や作業者の行動に起因するリスクに対して、KYKは有効な活動です。また、日常的に行っている職場では常日頃から危険要因を見出すことが行われ、危険に対する感受性が高まることから、リスクアセスメントの「危険性又は有害性の特定」がスムーズに行えることにつながるため、両者を一体的に活用することにより一層有効な対策につながります。

危険予知活動が現場で的確に行われるためには、日頃から危険に対する感受性や集中力を高めて問題解決能力を高めるための訓練が必要です。この訓練を「危険予知訓練(K:キケン、Y:ヨチ、T:トレーニング)」といい、KYTによって、作業者一人ひとりの「危険を危険として気づく感受性(危険感受性)」を鋭くすることにより、KYKが実効あるものとなります。

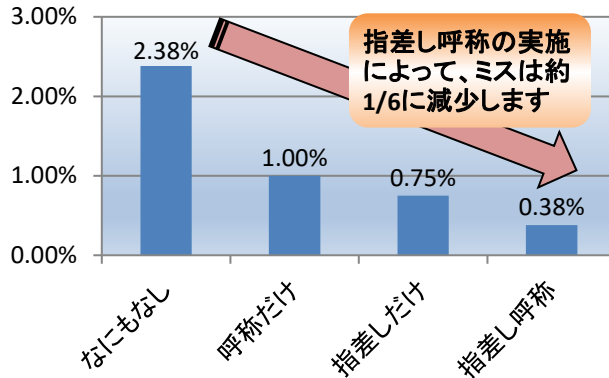
○指差し呼称が効果を高める

KYKの一環として行われる指差し呼称は、作業を安全に誤りなく進めるために必ず実施してください。作業の要所要所の確認すべき対象をしっかりと見つめ、腕を伸ばし、指を差し、「スイッチオン、ヨシ！」「右ヨシ、左ヨシ、前方ヨシ！」等とはっきりとした声で唱えて確認することで、作業者の意識を正常でクリアな状態にギアチェンジし、集中力を高め「うっかり」「ぼんやり」などの事故を防ぐのに非常に有効です。

実際に、指差し呼称を行うことで、操作ボタンの押し間違いの発生率が6分の1にまで減少したとの効果検証結果も明らかになっています(平成6年鉄道総合研究所)。

指差し呼称の効果検証実験結果

〔平成6年 (財)鉄道総合技術研究所〕



脚立、開き
止めセット
ヨシ！

指差し呼称
眼・腕・指・口・耳
の感覚を総動員し
て安全を確認する

2 「ツール・ボックス・ミーティング(TBM)」について

○それってなに？

ツール・ボックス・ミーティング(TBM)とは、職場で行う作業の打合せのことです。「ツール・ボックス＝工具箱」の近くで行われるため、このように呼ばれています。

基本的には、朝の作業を開始する前に5～10分程度行われるのが普通ですが、昼食後の作業再開時や作業の切替え時に行われることもあります。職長が中心となって、その日の作業の範囲、段取り、分担などを明らかにし、全員で安全衛生のポイントなどを確認して下さい。ミーティング後にはワンポイントKYを実施して、全員で最終確認を行うようにするとより効果的です。

ツール・ボックス・ミーティングの基本的な手順

第1段階：導入する

テーマを提供し、関心を起こさせ、問題点に注意を向けさせること。

第2段階：意見を引き出す

導入したテーマについて、参加者の意見や考え方を引き出す過程。質問も出させ、出来るだけ全員に発言させるようにすること。

第3段階：まとめる

ミーティング全体を振り返り、対策などの結論を引き出す。結論が出なかった問題については、当面どのように取り扱うのかきちんと決めること。

ワンポイントKY・リスクアセスメント等

TBMで確認された対策について、ワンポイントKYにより、全員で再確認する。さらに重要な問題については、リスクアセスメントにより検討を深めることも必要。



3 「4S活動」について

○それってなに？

4Sとは「整理・整頓・清掃・清潔」の頭文字をとったもので、それぞれの意味は右表のとおりです。4Sに躰(しつけ)を加えて5S活動として実施している事業場もあります。

4S活動を定着させることによって、労働災害の発生要因を未然に見つけ出すことなどの安全面の効果が期待できるとともに、作業効率の向上、誤操作・誤動作の減少、モラルや品質・環境面の水準の向上などにより、生産性の向上も期待できます。

○実施方法

4S活動は、「全員参加」が基本ですが、一歩間違えると責任分散を招いてしまうおそれがあることから、まずは責任分担を明らかにしましょう。4S、すなわち「整理・整頓・清掃・清潔」のそれぞれについて、対象場所を、だれが、いつ、どのように実施するのか明文化するところから始めます。

実施グループごとの対象場所を示すものとして、4Sマップを作ります。4Sマップに空白の場所があってはなりません。一つの建物の中に担当職場の異なる物置きがあつたり、便所、休憩室などの共通の利用箇所が存在している場合があります。また、建物と塀との間など、通常の業務では立ち入らない場所が抜けてしまったり、いい加減に記入されたりします。4Sマップは大きくりのものにならないように、きめ細かく作ります。

管理監督者が先頭に立ち、他の模範となることも大切なポイントです。監督者の机の上や作業場所の周辺が汚れていれば、4Sの指導をしてもだれも付いてきません。

実効意欲をもり立てるためには、多くの事業場で安全パトロール重点項目に4S活動の項目を入れています。一旦高い水準に達しても簡単に元に戻ってしまいますため、なかなか重点項目から外せないのが実情です。

4S項目の評価には、ぜひともプラス評価も入れて公表しましょう。4Sの項目を細分化し、努力の効果を具体的にしながら良い職場はうんと褒めるようにします。

○4S活動は、転倒災害の防止に効果

転倒災害は、現在最も多い災害で、社会の高齢化等により年々増加傾向にあります。また、軽傷とみられがちですが、休業4日以上 の災害の6割が1か月以上となっており、転倒災害を甘く見ることは禁物です。災害の典型的なパターンは、「滑り(濡れた床などで滑り転倒する災害)」、「躓き(床の凹凸や荷物・商品などに躓き転倒する災害)」、「踏み外し(足下が見えない状態で階段などを踏み外す)」の3つです。

4S活動の中で、次の点についてチェックして下さい。

- ・歩行場所に物を放置しない。
- ・床面の汚れ(水・油・粉など)を取り除く。
- ・床面の凹凸、段差などを解消する。

転倒の3パターン



滑り
床の素材や油、水の飛散、紙等の異物の落下



つまずき
床の凹凸や段差、荷物などの放置



踏み外し
足元が見えないままの作業

4Sとは？



4Sの意味とチェックポイント

整理：必要な物と不要な物を分けて、不要な物を処分する。

- ①不要な物の廃棄基準はあるか。
- ②整理を推進する責任者は選任されているか。
- ③その責任者は定期的に職場巡視をしているか。
- ④整理の担当区分が定められているか。
- ⑤整理のためのチェックリストは作成されているか。
- ⑥廃棄基準などの見直しなどの検討会は行われているか。

整頓：必要なときに必要な物をすぐ取り出せるように、わかりやすく安全な状態で配置、収納する。

- ①物の置き場所が定められているか。
- ②その置き場所毎に置く物の種類や数量が定められているか。
- ③置き場所毎に責任者が選任されているか。
- ④置き場所には適切な置き方が表示されているか。
- ⑤必要な物はすぐに見つかる状態になっているか。
- ⑥通路や階段に物が置かれていないか。
- ⑦整頓のための検討が行われているか。

清掃：身の回りをきれいにし、作業場のゴミ・汚れ等を取り除く。

- ①作業場の掃除はなされているか。
- ②日常の掃除は行われているか。
- ③清掃の各人の受け持ち区域が定められているか。
- ④汚れやほこりの発生源対策が行われているか。
- ⑤作業場にゴミ箱が置かれているか。
- ⑥清掃状態の評価のためのチェックリストが作成されているか。
- ⑦清掃を推進する体制が整備されているか。

清潔：整理、整頓、清掃を繰り返し、衛生面を確保し、快適な状態を実現・維持する。

- ①作業場が見た目で清潔な状態となっているか。
- ②疾病やケガが発生するようなどころはないか。
- ③中毒が発生するようなどころはないか。
- ④作業場が汚染されていないか。
- ⑤作業者の服装などは清潔な状態となっているか。
- ⑥個人用の保護具は清潔に保たれているか。

4 「ヒヤリ・ハット報告活動」について

○それってなに？

「作業中に、もう少しで墜落しそうになった」「バルブを閉め忘れ、有害物が漏れて危うく中毒になりかけた」など、ヒヤリとしたことやハッと気づいて、肝を冷やしたことはだれもが一度や二度は経験しているのではないのでしょうか。その時は事故や災害にならなかったとしても、次はどうなるか解りません。

ヒヤリ・ハット報告活動とは、作業中にもう少しでケガをしそうになったり、中毒になりかけたりするなどヒヤリとしたことや、ハッと気づいたこと、目にとまった同僚の危険な行動などを危険情報として記録し活用する安全衛生活動です。ヒヤリ・ハット報告の中には、大きな災害に繋がりがねない、重大な問題が隠されていることも少なくありません。こうした報告を見逃さず、即座に適切な対応を講じることで災害を未然に防ぐことが出来ます。

なお、重大なヒヤリ・ハット報告は、他工場・同業他社からの災害事例とともに、リスクアセスメントの「危険性又は有害性の特定」を行う際の貴重な情報となります。



**一歩間違えば
危なかった**



ヒヤリ・ハット報告書(例)

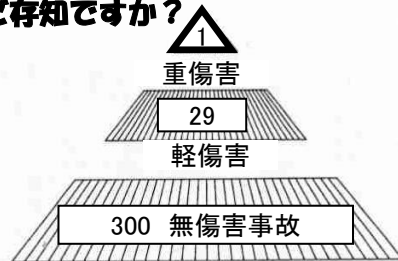
氏名	職種	経験したヒヤリ・ハットについて、その原因と思われることを選び出し、該当するものをチェックしてください。
いつ 月 日 (曜) 午前 午後 時 分 ごろ どこで どうしていたとき ヒヤッとしたこと 改善すべき事項 現場の見取り図 責任者のコメント	いつ 月 日 (曜) 午前 午後 時 分 ごろ	
	どこで	
	どうしていたとき	
	ヒヤッとしたこと	
	改善すべき事項	
	現場の見取り図	
備考		

○ヒヤリ・ハット報告は提出されてこそ、その効果を発揮します

ヒヤリ・ハット報告は、当事者の責任を追及するためではなく、貴重な危険情報を全員で共有し、解決を図ることをねらいとした活動であることをきちんと確認しておく必要があります。

報告の中には、その作業の担当者でないと明らかにすることが出来ない設備の潜在的な問題を表すものであったり、だれもがミスを生じさせるような作業方法が明らかになったりするケースがあります。そんな時に「なぜこんな危険な作業をしたんだ！」と報告者を叱るようなことがあってはなりません。報告の提出は、災害の未然防止や作業の安全化に繋がるものであり、きちんと評価した上で適切な対応を講じることが求められます。

「ハインリッヒの法則」をご存知ですか？



「ハインリッヒの法則」とは、1件の大きな災害が発生すると、その29倍の軽傷害、300倍の無傷害事故が発生している、との研究結果で得られたものです。ヒヤリ・ハット報告の対応を行うことは、大きな災害につながりかねない要因を減らしていくことにつながります。

5 「リスクアセスメント」について

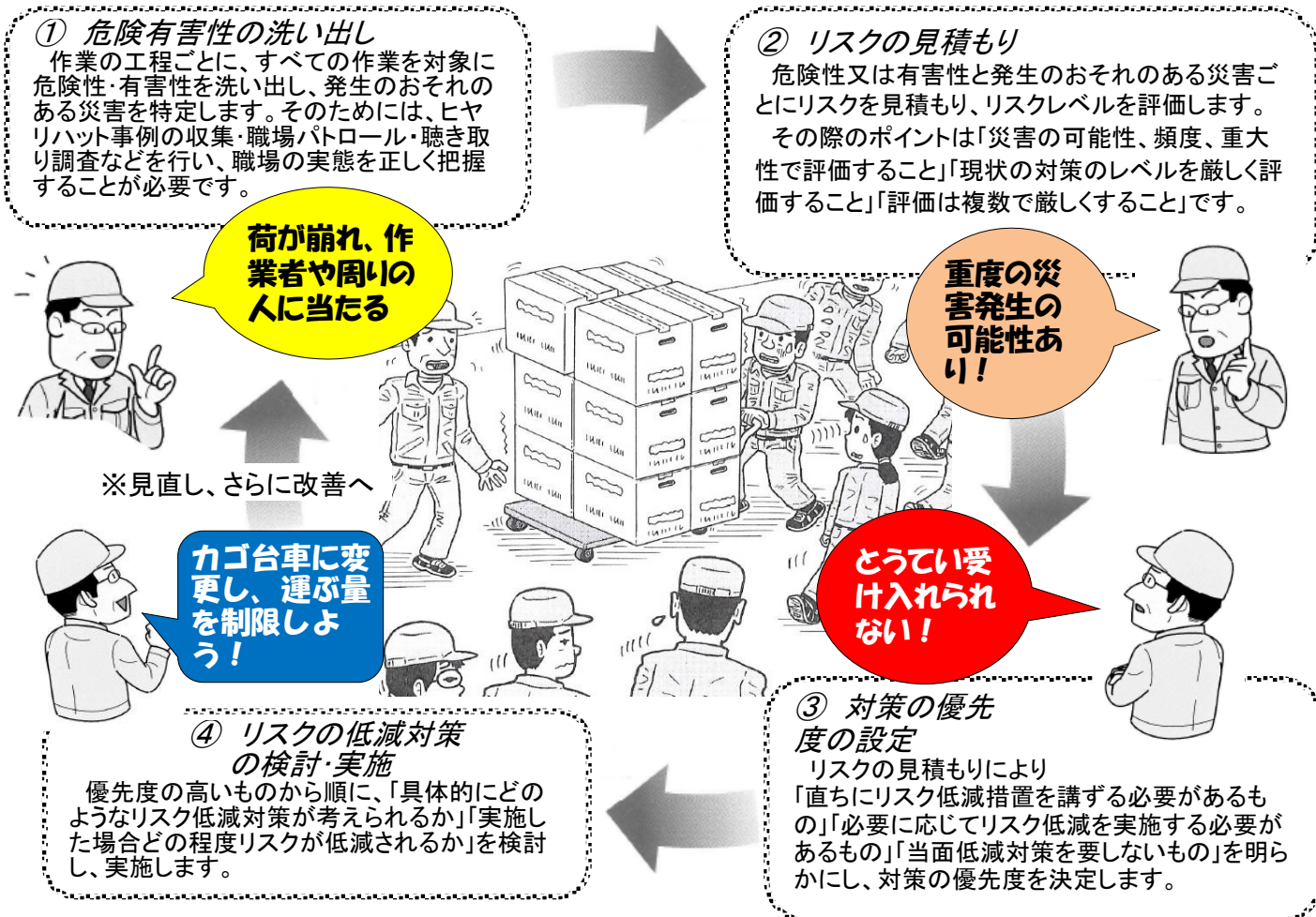
○それってなに？

労働災害が発生した際の対応(原因究明、再発防止対策の樹立)は、迅速かつ適正に実施しなければなりません。災害の防止に向けて、それだけでは不十分です。なぜならば、災害が発生していない職場であっても作業の潜在的な危険性や有害性が存在しているからです。これらに手を付けていない状態は、労働災害が発生するといった危険性を放置しているととなります。

こうした考え方から脱却し、積極的に職場に潜む潜在的な危険性や有害性を見つけ出し、事前に的確な安全衛生対策を講じることが必要であり、これに応えたのがリスクアセスメントです。

リスクアセスメントとは、職場における労働災害(健康障害を含む)の発生危険の度合いを「リスク」としてとらえ、職場に潜在する危険性ごとにリスクの大きさを見積もり評価して、労働者保護の観点から容認できないものを具体的に明らかにし、労働災害防止対策の優先順位を定めるものです。

○リスクアセスメントの実施例



リスク見積もりの例

作業名 (機械・設備)	作業の危険性または有害性と発生のおそれのある災害	リスクの見積もり			リスク低減措置案	措置後のリスク見積もり			次年度対応事項等
		災害の重篤度	発生の可能性	リスクの程度		災害の重篤度	発生の可能性	リスクの程度	
〔記載例〕 荷の運搬作業	荷物が不安定に積み重ねられているので、運搬中に荷崩れを起こす。	△	×	Ⅲ	①かご台車(ロールボックスパレット)に変更し、積載可能な重量等を表示する。 ②かご台車にかかる遵守事項を定め、掲示する。	△	△	Ⅱ	①かご台車による倒壊、はさまれ災害等の防止対策を徹底する。 ②通路に段差がある箇所をなくす。

* 災害の重篤度 ×：致命的・重大 △：中程度(休業1月末満) ○：軽度(かすり傷程度)
* 発生の可能性 ×：高いまたは比較的高い △：可能性がある ○：ほとんどない

リスクの程度の決定方法と、対応措置の基準は次のとおりです

発生の可能性 \ 災害の重篤度	×	△	○
×	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ
△	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ
○	Ⅱ	Ⅰ	Ⅰ

※この見積もりは、マトリクス法ですが、他に数値化による方法やリスクグラフによる方法などがあります。

リスクの程度による対応措置

Ⅲ：直ちに解決すべき、又は重大なリスクがある。
Ⅱ：速やかにリスク低減対策を実施すべきリスクがある。
Ⅰ：必要に応じてリスク低減対策を実施すべきリスクがある。

6 「安全衛生パトロール」について

○それってなに？

安全衛生パトロールとは、職場に潜在する危険要因を見つけ出すため、職場内を定期的に巡視し、その結果に基づいて機械設備や作業方法などの改善を行うことにより、災害の防止を図るためのものです。

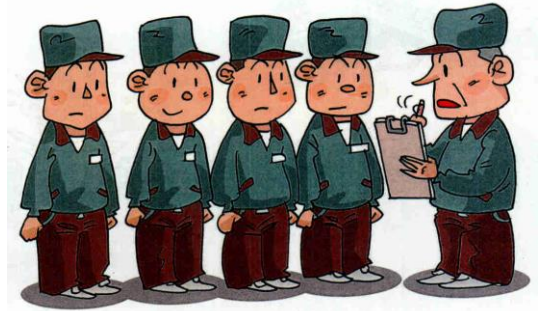
法令で定められた安全管理者や衛生管理者、産業医が行う巡視の他、経営トップや各部署、職場の長などが職場を巡視し、危険有害な箇所や5Sの状況、作業手順の遵守など安全衛生の管理状況について確認しましょう。問題が明らかになり指摘を受けたものについては、早急に改善を実施します。

○組織的・計画的に行うことが重要

安全衛生パトロールは、職場の生の実態を把握するための有効なツールと言えます。年間を通じて組織的・計画的に行い、リスクアセスメント等の取組につなげていくとより効果的です。パトロールの計画作成に当たっては次の事項について考慮して下さい。

- (イ)実施時期・実施者・実施範囲・実施方法
- (ロ)記録の作成と活用方法、保存の方法
- (ハ)パトロールの際のチェックリストと重点事項
- (ニ)パトロール結果の検討及び対策の指導
- (ホ)指導事項の改善の確認の方法

悪いところを見つけるだけでなく、良いところも積極的に見つけ褒めよう！



7 「安全衛生改善提案制度」について

○それってなに？

安全衛生改善提案制度とは、機械設備や作業方法についての安全上の問題点とその対策を職場からボトムアップにより提案してもらう制度です。現場で実際に作業に従事している者から、不安全箇所の摘出とその対策、安全措置の考案、その他の作業方法などについての提案を求め、これを実行に移すことにより災害防止対策の充実を期することが出来ます。また、作業者が活動に参加する過程を通じて、作業者自身の安全意識を向上させることにも繋がります。

改善提案書

○積極的に提案できる雰囲気を作ること

この制度の運用に当たって留意すべき事項は次のとおりです。

- (イ)提案についての規程を定め、その中に報奨金を示すことも検討する。
- (ロ)全ての提案は、誠意を持って公平に行うこととし、2～3日以内に審査を行い提案者に結果を通知する。
- (ハ)提案の内容にはクレームを付けない。
- (ニ)採用した案件は出来るだけ早急を実施する。
- (ホ)不採用の場合については、提案者にその理由を丁寧に説明する。
- (ヘ)提案内容を公開するなどし、職場に定着させるとともに全員参加を目指す。
- (ト)書くことが苦手な人も容易に提出することが出来るよう、簡単に記入できるような提案様式とし、いつでも出せるよう提案ボックスなどを設置する。

提出年月日 年 月 日	所属	職名	氏名
提案件名			
現状 こうなっている			
問題点 ここが危険、不便			
提案 そこでこうしたら			
期待される効果 こうなるのでは			

8 「安全当番制度」について

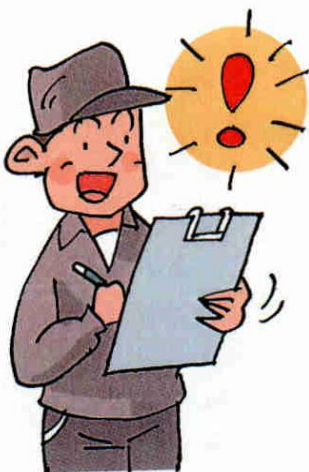
○それってなに？

災害を防止するためには、安全衛生業務に携わる管理者だけでなく、職場にいる作業員全員が安全に関する意識を高め、それを維持していくことが必要不可欠です。「安全当番制度」とは、全員に安全に関する任務を順番に担わせるもので、一人ひとりに安全に関する自覚を持たせる効果が期待できます。

○繰り返し行うことでレベルアップを

安全当番制度は、各事業場の実情に合った方法で実施してください。ヒヤリハット報告活動・4S活動・安全パトロールなどの取り組みとリンクさせ、安全当番として担わせるなどの工夫を凝らすこともいいでしょう。主な留意事項は次のとおりです。

- (イ)できるだけ全員が1～2ヶ月に1回は当たるようにし、腕章などを与え自覚を促す。ただし、安全当番としての役目に不向きな人に無理強いしてはならない。
- (ロ)安全作業に関して、気がついた事項を安全日誌に記入させ、これを責任者が目を通す。
- (ハ)安全管理者または安全担当スタッフが、不安全な状態や不安全な作業方法の見方について指導を行う。



9 「危険の『見える化』」について

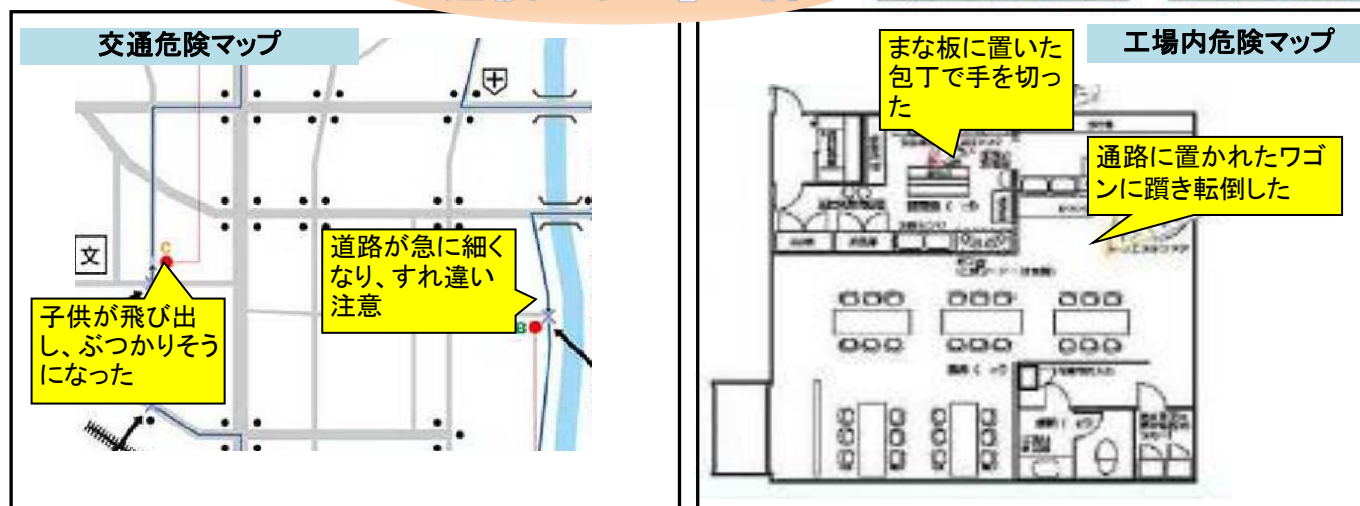
○それってなに？

「滑って転倒する」「機械にはさまれる」「人とぶつかる」など、職場にはさまざまな危険が潜んでいます。「危険の見える化」とは、職場に潜む危険や、安全のために注意すべき事項等を可視化(＝見える化)することです。人間は生きていく上で五感から外部情報を入手しますが、その五感から情報をつかむ割合は、目(視覚)が83%で、情報把握の大半を占めていると言われています。したがって、危険から身を守る情報についても、“目からの情報”を重視することがポイントとなります。

○「危険マップ」「危険マーカー」等の活用

まず、職場全体のマップ(平面図)を用意します。みんなでマップを見ながら、過去に災害が発生した場所はもちろんのこと、ヒヤリハット事故が起きたところも含めて、危険な個所や危険な作業を洗い出してください。危険個所(作業)が特定されたら、対応策を話し合い、マップ上に記載します。その際に、危険マーカーを作成し添付したり、写真やイラストなどでより分かりやすくするといいいでしょう。作成した危険マップは、みんなが集う場所に掲示してください。

「危険マップ」の例



「危険マーカー」の例



厚生労働省「職場のあんぜんサイト」のご案内

検索

厚生労働省のHPの「職場のあんぜんサイト」には、安全衛生管理活動を支援する様々な情報が掲載されています。以下はその一例です。

・「労働災害事例」では、事故の型・起因物やキーワードで検索すると、数多くの重大災害が検索できます。災害を発生させかねない危険作業に対する対応を検討する上でのヒントとなります。

・「ヒヤリハット事例」では、事故の型別に約400件もの事例が掲載されています。安全教育やKY活動等にお役立てください。

・「「見える」安全活動コンクール」には、全国の多くの企業のコンクール入選作品が掲載されています。ちょっとした工夫を行うことで、災害防止の大きな効果を生むことが実証されており、貴事業場での取り組みのヒントにしてください。

その他、多くの事例を紹介している「安全衛生ビデオ」や、リーフレット一覧、化学物質対策等様々な安全衛生対策にかかる情報が掲載されていますので、ぜひともご覧いただき、ご活用願います。

そして、再び災害が...

「労災かくし」は、危険の芽を“野放し”することです！

労働災害が発生すると、労働者死傷病報告を提出しなければなりません(労働安全衛生法第100条)。「労災かくし」とは、労働者死傷病報告を「故意に提出しない」「虚偽の内容を記載して提出する」、労災保険を使わずに社会保険・国民健康保険などにより治療を受ける、などの不適切な対応を総称するもので、大きな社会問題にもなっています。労災かくしが行われる背景には次のような要因があげられます。

- ①事業者が労働基準監督署から調査や監督指導を受け、その結果、行政上の措置や処分が下されることを恐れてかくす。
- ②公共工事などの現場で労災事故が起きた場合、元請業者が労災事故の発生を知った発注者から今後の受注に障害となるようなペナルティーが科されることを恐れてかくす。
- ③労災事故を起こした下請事業者が、事故の発生を元請事業者知られると、今後の受注等に悪影響が及ぶと判断してかくす。
- ④事業者が、労災事故によって労災保険のメ리트制の適用に響くためかくす。
- ⑤無災害表彰の授賞や社内の安全評価、安全成績に影響を及ぼすためかくす。
- ⑥元請の現場所長(親会社の工場長)や職員の評価が下がらないようにとかくす。

「労災かくし」は悪質な犯罪行為であり、「労災かくし」が明らかになると法律によって厳しく罰せられることとなります(労働安全衛生法第120条違反により50万円以下の罰金)。しかし「犯罪だから行ってはいけない」というだけでは、「労災かくし」が持つ問題の重要さを表してはいけません。「労災かくし」を行った場合の最大の被害者は言うまでもなく被災者であり、適切な療養給付や保険給付が受けられなかったケースもあります。また、災害の発生を明らかにしないことは、災害発生の原因となる危険の芽(危険有害要因)を“野放し”してしまうに等しいことであり、こうしたことにより第二第三の犠牲者を発生させることにもつながりかねません。

労働災害は「発生させないこと」が最も重要であることは間違いありませんが、災害を発生させてしまった場合は、その事実をきちんと受け止め、災害内容を詳細にするとともに、適切な再発防止対策を講じることが事業主の責務です。また、休業の判断については、医師の意見等に基づいて適切な対応を講じて下さい。

労災かくしの弊害

その1

事故がうやむやにされ、被災労働者が労災保険による適正な保険給付が行われず、被災労働者や下請業者が過度な負担を強いられることになってしまう

こんなに辛くて痛い思いをしたのに、補償はちゃんとされないし、機械も直してもらえない。
このままだと、同じような事故が起きないか心配...



その2

事業場が労働災害の発生を隠ぺいすることにより、災害の自主的な再発防止対策が講じられなくなり、労働者の労働意欲が減退することにもなる

その3

労働基準監督署が労働災害発生原因等を正確に把握できず、災害発生事業場に対し、再発防止対策を確立させることが出来ない



トホホ...

その4

労働災害の発生原因を究明することが出来ないため、同種の事業場に対する適切な労働災害防止対策を講じることが出来ない

ヒヤリハットもかくさないこと！

ヒヤリハット報告の重要性、有効性については4で述べたところですが、実際に発生したヒヤリハット事故の中には、「ほんの少し位置やタイミングがずれていれば大きな災害につながった」といったものも含まれている場合があります。そうしたヒヤリハット事故を明らかにしないことは、労災かくしと同様に災害を発生させる要因を職場に放置させたままになってしまい、結局は事故が起きてしまうといったことになりかねません。ヒヤリハット事故が発生した場合は、たとえケガを被った人がいなくてもきちんと報告してください。