



ヒヤリハット報告活動 に係る実態調査結果報告書

学校給食事業

平成23年2月
地方公務員災害補償基金

はじめに

ヒヤリハット報告活動は、「危険予知活動」とともに、災害発生の未然防止あるいは再発防止に大きく寄与しています。

近年、職場の安全活動に対する考え方は、これまでの安全教育の徹底などによる「努力すれば二度と災害は起こらない」ではなく、「災害は努力しても起きるもの」という認識のもと、事故を起こした責任は、作業員個人にあるのではなく事業者そのものに帰すべきという、事業者の社会的責任が言われています。こうした認識の変化に伴い、災害発生の一步手前である「危険」に着目し、「災害ゼロ」から「危険ゼロ」への職場づくりが求められています。

この「危険ゼロ」の職場づくりのためには、危険予知活動の活性化が望まれています。併せて、災害にまで至らなかったが、ヒヤリとしたりハッとしたりといった体験を活かすための「ヒヤリハット報告活動」に対する関心も高まっています。

ヒヤリハット事例は、民間事業場だけでなく公務職場においても発生するものです。しかし、こうしたヒヤリハット事例の教訓を活かさずに放置しておけば、取り返しのつかない重大な災害につながることも考えられます。

ヒヤリハット報告活動は、実際に体験した危険の教訓を活かす活動ですので、皆さんの危険に対する感受性を高めるとともに、安全意識の高揚や公務災害防止活動の活性化に大きな効果を発揮します。

こうした状況を踏まえ、私ども基金では、平成20年度より、年度ごとに「業種別ヒヤリハット事例集作成研究会」を立ち上げ、地方公共団体における業種別のヒヤリハット報告活動の取組状況、実際に発生した事例及びその対処方法などの実態調査を行うこととし、平成20年度には一般事務及び清掃事業を対象に、平成21年度には水道事業及び下水道事業を対象にそれぞれ調査を行い、その結果をヒヤリハット事例集と称して取りまとめたところです。

今年度は学校給食を対象に調査を行うとともに、その結果については、地方公共団体における取組状況などの実態を掲載した本調査結果報告書と実際に発生した事例及びその対処方法などを掲載した事例集に分け、別冊にして取りまとめました。

ついでに、本調査結果報告書を、学校給食事業におけるヒヤリハット報告活動の未実施団体には、この活動の有効性についての理解を深めるための入門書として、実施を予定している団体、あるいは既に実施している団体には、さらなる活性化に向けた手引書として活用していただければ幸いです。

最後に、本調査結果報告書の作成にあたり、調査にご協力を賜りました地方公共団体並びに関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成23年2月

地方公務員災害補償基金
理事長 橋本 勇

目 次

1	ヒヤリハットとは？	
	(1) ヒヤリハットとは？	1
	(2) 実態調査の目的、対象等について	2
2	ヒヤリハット報告活動に係る実態調査結果	3
3	ヒヤリハット報告活動実施団体の取組事例の紹介	21
4	ヒヤリハット報告書の様式の紹介	29
5	ヒヤリハット事例の活かし方	37
6	資料編	
	「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」リーフレット	43
	(厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署)	
7	ヒヤリハット報告活動に係る実態調査の調査票	51
	【参考】「業種別ヒヤリハット事例集作成研究会 一学校給食事業一」	61

1 ヒヤリハットとは？

1 ヒヤリハットとは？

(1) ヒヤリハットとは？

「ヒヤリハット」とは、災害には至らなかったものの、一歩間違えれば災害になっていたかもしれない「ヒヤリ」としたり「ハッ」とした経験（運が悪ければ怪我をしていたかもしれない事故や、不安全な状態又は行動によって驚いたこと）を意味します。これは、幸いにも怪我をしないで済んだというだけのことであって、災害の一歩手前の状況と考えられます。

また、これに関しては、米国技師ハインリッヒ氏が労働災害の発生確率を分析した「ハインリッヒの法則（1：29：300）」というものがあり、その中で、1つの重大な災害の背後には、29の軽微な災害があり、その背景には300の無傷事故（ヒヤリハット事例）があるとされています。

このように、一歩間違えれば災害になっていたかもしれない「ヒヤリ」としたり「ハッ」とした経験を取り上げて、これらを皆に教え、同じような事が起こらないように、知恵を出し合い、工夫して安全な職場づくりをする活動が「ヒヤリハット報告活動」です。

一方で、地方公共団体における公務災害は、ある特定の危険な部門だけで発生しているわけではなく、毎年多くの部門で多数の災害が発生しています。（※下表参照）

こうした災害が発生する前に、ヒヤリハット報告活動を実施し、ヒヤリハット事例の収集を行うことで、それを他の職員に対する注意喚起につなげ、職員の危険に対する感受性を高めるとともに、収集された事例により“災害の芽”を顕在化させ、それへの対策をとることが可能となり、災害防止に大きく役立てることが出来ます。また、リスクアセスメント手法などを活用し、“災害の芽”を計画的かつ重点的に低減させるなど、本質安全化対策につなげ、「危険ゼロ」職場に向けたさらなる取組へと発展させていくことも可能となります。

(表) 平成21年度地方公務員の公務災害認定状況

(単位：件)

区分	義務教育 学校職員	義務教育 学校職員 以外の 教育職員	警察職員	消防職員	電気・ガス 水道事業 職員	運輸事業 職員	清掃事業 職員	船員	その他の 職員	合計
公務上 認定 件数 (うち死 亡事案)	4,092 (6)	3,053 (5)	5,580 (4)	1,399 (4)	333 (2)	217	1,634 (1)	18	8,930 (16)	25,256 (38)

※ 地方公務員災害補償基金「平成21年度常勤地方公務員災害補償統計」から

(2) 実態調査の目的、対象等について

ヒヤリハット報告活動は、前述のとおり一歩間違えると災害につながっていたかもしれない実体験からの教訓を活かすための活動であり、危険に対する感受性を高め、災害防止に大きく役立てることが出来ます。

こうした中、この度、下記のとおり地方公共団体におけるヒヤリハット報告活動の実施状況などの実態調査を行ったのは、その調査結果などを本報告書として取りまとめ、各団体に提供することで、この活動の未実施団体には、その有効性について理解してもらい、実施を予定している団体、あるいは既に実施している団体には、さらなる活性化に向けた手引書として活用してもらおうという目的からです。

記

① 調査対象業種

学校給食事業

※ 業種別に複数年にわたって調査を実施する予定。平成 20 年度は一般事務及び清掃事業、平成 21 年度は水道事業及び下水道事業を対象とした。

② 調査対象団体

学校給食事業に係る都道府県、市町村及び一部事務組合（1，823 団体）

③ 調査時期

平成 22 年 9 月

④ 調査方法

ア アンケート調査

各団体の学校給食事業職員労働安全衛生所管部局長宛てに調査票を郵送配付し、郵送による回収を行った。

イ 現地調査

調査回答団体のうち、取組状況の異なる 3 団体を選定し、ヒアリング調査を実施した。

2 ヒヤリハット報告活動に係る 実態調査結果（学校給食事業）

2 ヒヤリハット報告活動に係る実態調査結果の概要〈学校給食事業〉

【I 地方公共団体の種類及びヒヤリハット報告活動の実施状況】

【質問1 貴団体について該当する項目を選択してください。(表1～3参照)】

対象団体1,823団体のうち1,186団体(65.1%)から回答がありました(表1)。各団体において実施している学校給食事業については、給食センター等での給食事業(共同調理場方式)が多く、901団体(76.0%)でした(表2)。また、学校給食事業の状況について、直営の団体は555団体(47.4%)、業務の一部を委託している団体は504団体(43.0%)でした(表3)。

なお、「ミルク給食事業のみを行っている」または「学校給食事業を行っていない」と回答した14団体については、表3以降、回答団体数から除外しました。

表1：回答状況

団体種別	対象団体数	回答団体数	回答率(%)
①都道府県	47	36	76.6
②政令指定都市	19	15	78.9
③特別区・市(②を除く)	790	549(1)	69.5
④町村	941	566(13)	60.1
⑤一部事務組合等	26	20	76.9
合計	1,823	1,186(14)	65.1

注) 回答団体数の()内は、回答団体のうち、「ミルク給食事業のみを行っている」または「学校給食事業を行っていない」と回答した団体(内数)

表2：行っている学校給食事業(複数回答)

団体種別	学校敷地内 (単独校)	学校敷地内 (親子)	給食センター等 (共同調理場)	ミルク給食	合計 <回答団体数>
①都道府県	35	7	7	9	58<36>
②政令指定都市	15	7	9	2	33<15>
③特別区・市(②を除く)	316	73	436	29	854<549>
④町村	152	23	429	23	627<566>
⑤一部事務組合等	0	0	20	0	20<20>
合計	518 (43.7)	110 (9.3)	901 (76.0)	63 (5.3)	1,592 <1,186>

表中()は、回答した団体数に対する割合(%)を示す。

表3：学校給食事業における業務の状況

団体種別	直 営	一部委託	全部委託	合計
①都道府県	16	14	6	36
②政令指定都市	5	10	0	15
③特別区・市（②を除く）	225	278	45	548
④町村	303	188	62	553
⑤一部事務組合等	6	14	0	20
合計	555 (47.4)	504(43.0)	113(9.6)	1,172

表中（ ）は、学校給食を実施している（ミルク給食事業のみを除く）と回答した団体数に対する割合（%）を示す。

【質問2 貴団体でヒヤリハット報告活動を実施していますか。（表4、図1、表5参照）】

129団体（11.0%）の事業所で「報告活動を実施している」との回答があり、このうちすべての部署で実施している団体は64団体で、残り65団体については、一部の部署（事業所）で実施しています（表4）。実施部署としては共同調理場が多くなっています（表5）。

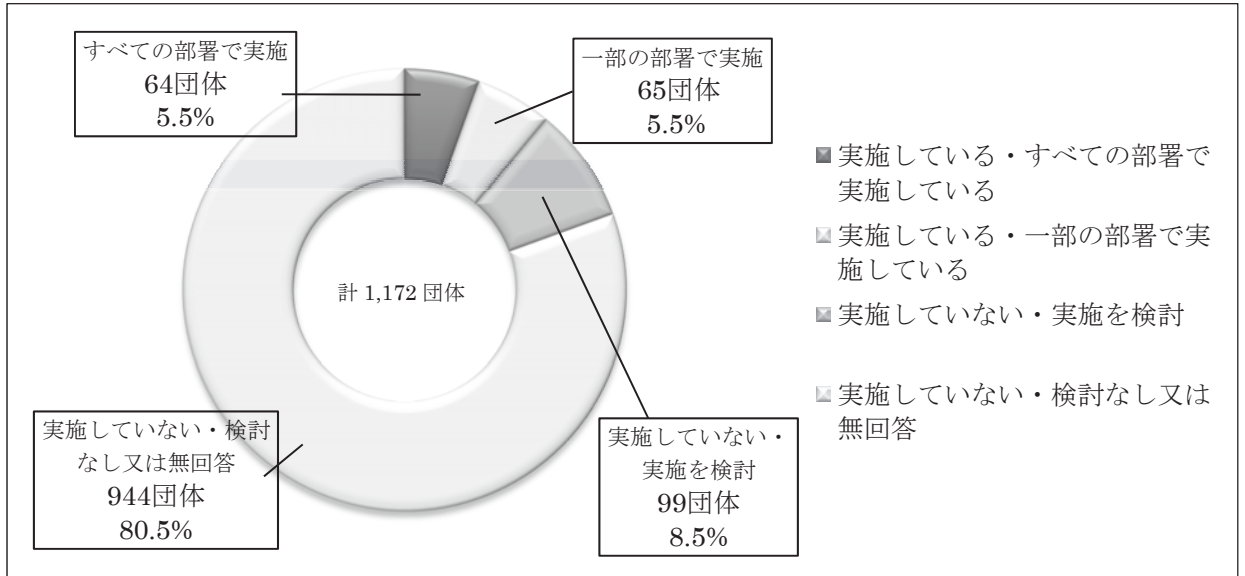
また、実施していない団体は、1,043団体（89.0%）で、このうち「実施に向け検討している」と回答した団体は、99団体（全体の8.5%）でした。なお、回答のあった都道府県36団体については、全てが実施していないという結果でした。

表4：ヒヤリハット報告活動の実施状況

団体種別		実施している		実施していない		合計
		すべての部署で実施	一部の部署で実施	実施を検討	検討なし・無回答	
団体種別	①都道府県	0(0.0)	0(0.0)	4(11.1)	32(88.9)	36
	②政令指定都市	1(6.7)	0(0.0)	2(13.3)	12(80.0)	15
	③特別区・市（②を除く）	41(7.5)	36(6.6)	52(9.5)	419(76.4)	548
	④町村	22(4.0)	29(5.2)	37(6.7)	465(84.1)	553
	⑤一部事務組合	0(0.0)	0(0.0)	4(20.0)	16(80.0)	20
合計		64(5.5)	65(5.5)	99(8.5)	944(80.5)	1,172
		129(11.0)		1,043(89.0)		

表中（ ）は、各項目の合計に対する割合（%）を示す。

図1： 報告活動の実施に向けた検討



【一部の部署（事業場）単位で実施している場合の実施している部署】

表5：一部の部署（事業場）別実施状況（複数選択）

（単位：団体数）

		ア 学校	イ 共同調理場	ウ 本庁 (教育委員会)	回答団体数<母数>
団体 種別	①都道府県	0	0	0	0 < 0 >
	②政令指定都市	0	0	0	0 < 0 >
	③特別区・市(②を除く)	15	25	3	43 < 36 >
	④町村	7	23	2	32 < 29 >
	⑤一部事務組合等	0	0	0	0 < 0 >
合 計		22	48	5	75 < 65 >

【Ⅱ ヒヤリハット報告活動内容調査】

【質問1 ヒヤリハット報告活動を実施するきっかけとなった理由について（表6、図2参照）】

報告活動を実施または実施を検討している228団体に対して、「報告活動のきっかけとなった理由」を尋ねたところ、「事故・災害の防止（再発防止）」が156団体と最も多く、次いで「職場の安全衛生活動の活性化のため」が113団体、「職員の危険感受性の向上のため」が110団体でした。

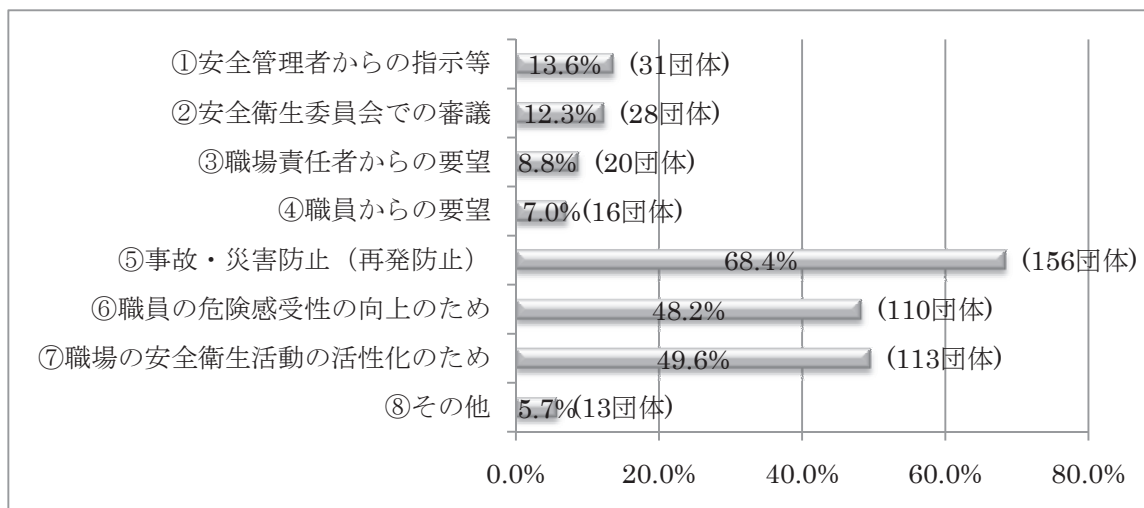
表6：ヒヤリハット報告活動を実施または検討するきっかけとなった理由（複数選択）

（単位：団体数）

		①安全管理者からの指示等	②安全衛生委員会での審議	③職場責任者からの要望	④職員からの要望	⑤事故・災害防止（再発防止）	⑥職員の危険感受性の向上のため	⑦職場の安全衛生活動の活性化のため	⑧その他	合計
団体種別	①都道府県	1 (25.0)	1 (25.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	2 (50.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	1 (25.0)	12 <4>
	②政令指定都市	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 <3>
	③特別区・市（②を除く）	21 (16.3)	22 (17.1)	13 (10.1)	11 (8.5)	93 (72.1)	57 (44.2)	65 (50.4)	4 (3.1)	286 <129>
	④町村	8 (9.1)	5 (5.7)	6 (6.8)	5 (5.7)	56 (63.6)	45 (51.1)	42 (47.7)	7 (8.0)	174 <88>
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (75.0)	4 (100.0)	3 (75.0)	1 (25.0)	11 <4>
合計		31 (13.6)	28 (12.3)	20 (8.8)	16 (7.0)	156 (68.4)	110 (48.2)	113 (49.6)	13 (5.7)	487 <228>

表中（ ）は、ヒヤリハット報告活動を実施又は検討中と回答した団体数に対する割合（％）を示す。（母数）

図2：報告活動のきっかけとなった理由（複数選択。ヒヤリハット報告活動実施又は検討中団体に対する割合）



【質問2 (1)ヒヤリハット報告活動の実施(予定)時期について(表7・8参照)】

ヒヤリハット報告活動の実施時期について103団体から回答があり、一斉に実施している団体または事業所により異なる時期に実施している団体がありました。「平成19年度から20年度」が33団体で最も多く、次いで「平成21年度から22年度」が32団体で、6割以上の団体が平成19年度以後に実施しています(表7)。

また、今後実施を予定している65団体から回答があり、「平成22年度」及び「平成23年度」が全体の9割近くであり、近年中に実施予定である団体が多くなっています(表8)。

表7：ヒヤリハット報告活動の実施時期

(単位：団体数)

		平成 16 年度 以前	18 年度 平成 17 年度)	20 年度 平成 19 年度)	22 年度 平成 21 年度)	合 計
団体 種別	①都道府県	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
	②政令指定都市	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1
	③特別区・市(②を 除く)	14 (20.3)	12 (17.4)	21 (30.4)	22 (31.9)	69
	④町村	8 (24.2)	3 (9.1)	12 (36.4)	10 (30.3)	33
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
合 計		22 (21.4)	16 (15.5)	33 (32.0)	32 (31.1)	103

表中()は、各項目の合計に対する割合(%)を示す。

表8：ヒヤリハット報告活動の実施予定時期

(単位：団体数)

		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度 以降	合 計
団体 種別	①都道府県	1 (25.0)	3 (75.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4
	②政令指定都市	0 (0.0)	2 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2
	③特別区・市(②を 除く)	7 (21.9)	22 (68.7)	2 (6.3)	1 (3.1)	32
	④町村	3 (12.5)	16 (66.6)	4 (16.7)	1 (4.2)	24
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	0 (0.0)	3
合 計		11 (16.9)	45 (69.2)	7 (10.8)	2 (3.1)	65

表中()は、各項目の合計に対する割合(%)を示す。

【質問2 (2) 報告内容の該当項目について (表9、図3参照)】

また、ヒヤリハット報告活動を実施又は実施を検討している団体に、報告内容を尋ねたところ、「状況」、「発生場所」、「発生日時」のほか「結果」、「原因考察」及び「対策」については、7割以上の団体が報告事項としていました。

表9：ヒヤリハット報告活動の報告内容（複数選択）

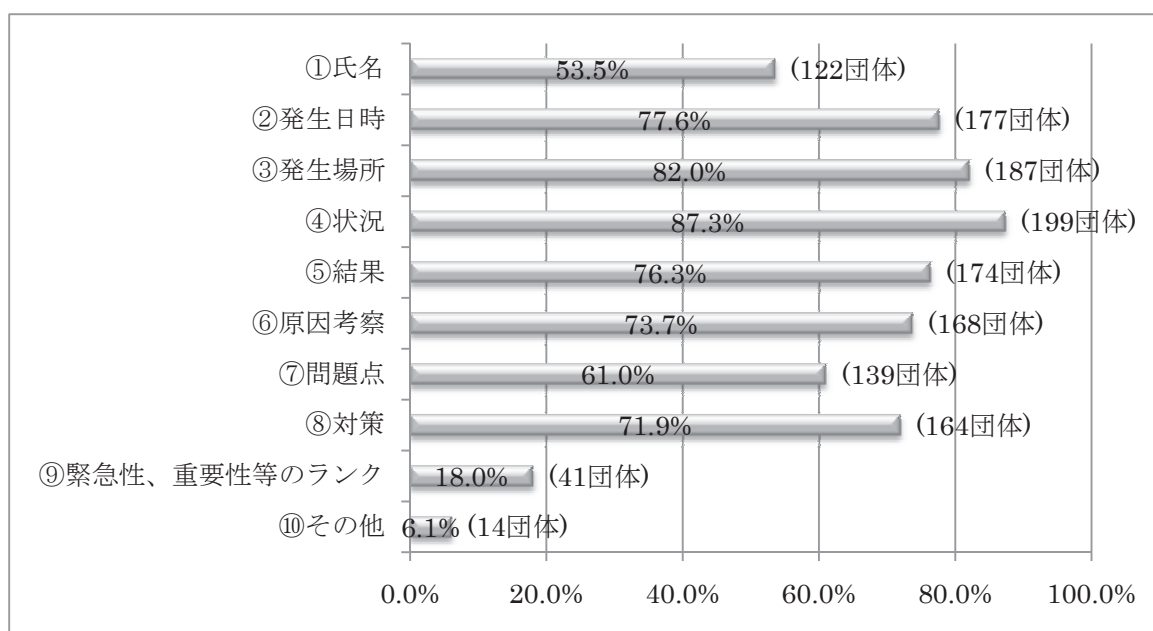
(単位：団体数)

		①氏名	②発生日時	③発生場所	④状況	⑤結果 (どうなったか)	⑥原因考察	⑦問題点	⑧対策	⑨緊急性、重要性等のランク(区分)	⑩その他	合計
団体種別	①都道府県	3 (75.0)	3 (75.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	3 (75.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	27 <4>
	②政令指定都市	2 (66.7)	3 (100.0)	3 (100.0)	3 (100.0)	3 (100.0)	3 (100.0)	2 (66.7)	3 (100.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	23 <3>
	③特別区・市(②を除く)	70 (54.3)	99 (76.7)	109 (84.5)	114 (88.4)	100 (77.5)	98 (76.0)	76 (58.9)	91 (70.5)	23 (17.8)	10 (7.8)	790 <129>
	④町村	45 (51.1)	68 (77.3)	67 (76.1)	74 (84.1)	65 (73.9)	60 (68.2)	54 (61.4)	63 (71.6)	16 (18.2)	3 (3.4)	515 <88>
	⑤一部事務組合等	2 (50.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	3 (75.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	4 (100.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	30 <4>
合 計		122 (53.5)	177 (77.6)	187 (82.0)	199 (87.3)	174 (76.3)	168 (73.7)	139 (61.0)	164 (71.9)	41 (18.0)	14 (6.1)	1,385 <228>

表中()は、ヒヤリハット報告活動を実施又は検討中と回答した団体数に対する割合(%)を示す。

(母数)

図3：報告内容の該当項目（複数選択。ヒヤリハット報告活動実施又は検討中の団体に対する割合）



【質問3 ヒヤリハット事例の報告について（表10、図4参照）】

事例の報告方法については、「報告書の様式を定めている」が56団体（43.4%）で、「文書で報告するが、様式は定めていない」が25団体（19.4%）となっており、これらを合わせると、ヒヤリハット報告活動を実施していると回答した団体の62.8%が、文書による報告を行っていることとなります。（複数回答なので、報告書と口頭と両方で報告する場合には、どちらにも該当となります。）

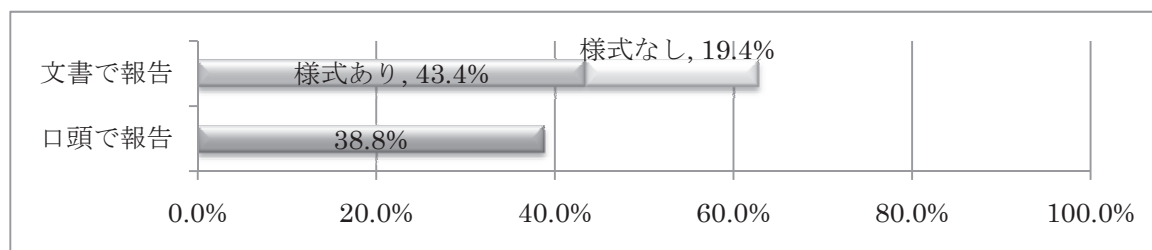
表10：ヒヤリハット事例の報告方法（複数選択）

（単位：団体数）

		① 報告書の様式を定めている	② 文書で報告するが、様式は定めていない	③ 口頭で報告する	④ 無回答	合計
団体種別	①都道府県	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0<0>
	②政令指定都市	1(100.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1<1>
	③特別区・市（②を除く）	45(58.4)	13(16.9)	20(26.0)	6(7.8)	84<77>
	④町村	10(19.6)	12(23.5)	30(58.8)	4(7.8)	56<51>
	⑤一部事務組合等	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0<0>
合計		56(43.4)	25(19.4)	50(38.8)	10(7.8)	141<129>

表中（ ）は、ヒヤリハット報告活動を実施していると回答した団体数に対する割合（%）を示す。（母数）

図4：事例の報告方法（複数選択）（ヒヤリハット報告活動実施団体（129団体）に対する割合）



【質問4 ヒヤリハット事例報告のとりまとめ先について（表11・12参照）】

事例報告のとりまとめ先については、「職場の責任者」が84団体と最も多く、次いで「安全衛生担当部署又は担当者」が44団体となっています（表11）。

また、最終的なとりまとめ先についても「職場の責任者」が多くなっています（表12）。なお、とりまとめていない（記録は整理しない）と回答した団体は20団体でした。

表11：ヒヤリハット事例の報告先（複数選択）

（単位：団体数）

		①安全管理者	②安全（衛生）委員会	③職場の責任者	④安全衛生担当部署又は担当者	⑤その他・無回答等	合計
団体種別	①都道府県	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
	②政令指定都市	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	1 <1>
	③特別区・市（②を除く）	18 (23.4)	24 (31.2)	49 (63.6)	33 (42.9)	20 (26.0)	144 <77>
	④町村	14 (27.5)	4 (7.8)	35 (68.6)	11 (21.6)	11 (21.6)	75 <51>
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
合計		32 (24.8)	28 (21.7)	84 (65.1)	44 (34.1)	32 (24.8)	220 <129>

表中（ ）は、ヒヤリハット報告活動を実施していると回答した団体数に対する割合（％）を示す。（母数）

表12：ヒヤリハット事例の最終的なとりまとめ先

（単位：団体数）

	①安全管理者	②安全（衛生）委員会	③職場の責任者	④安全衛生担当部署又は担当者は担当者	⑤その他、無回答等	⑥取りまとめていない	合計
合計	17 (13.2)	17 (13.2)	26 (20.2)	22 (17.1)	27 (20.9)	20 (15.5)	129

表中（ ）は、合計に対する割合（％）を示す。

【質問5 報告されたヒヤリハット事例のランク付けについて（表13、図5参照）】

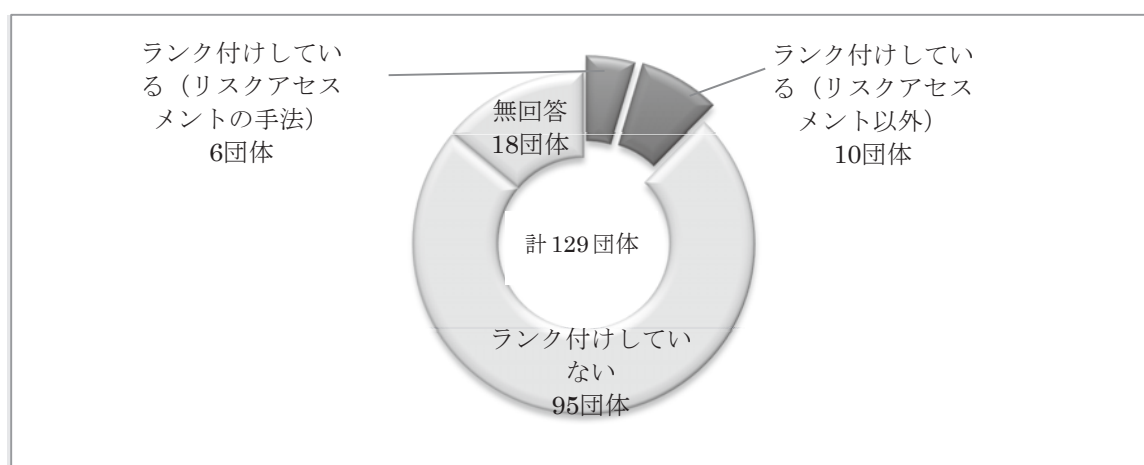
ヒヤリハット報告活動を行っているとは回答した129団体の中で、報告されたヒヤリハット事例を「重大性等によりランク付けしている（リスクアセスメントの手法は用いない）」のは10団体（7.8%）で、「リスクアセスメントの手法により対応の優先度をランク付けしている」のは6団体（4.6%）でした。

表13：ヒヤリハット事例のランク付け実施団体（団体数）

		①重大性（一歩間違えれば大きな災害になったか）等によりランク付けしている（点数化の等の、リスクアセスメントの手法は用いない）	②リスクアセスメントの手法（点数化やマトリクス法等）により重大性、発生可能性、頻度等を総合的に判断して対応の優先度をランク付けしている	③ランク付け区分はしていない	④無回答	合計
団体種別	①都道府県	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
	②政令指定都市	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1
	③特別区・市（②を除く）	8 (10.4)	4 (5.2)	55 (71.4)	10 (13.0)	77
	④町村	2 (3.9)	2 (3.9)	39 (76.5)	8 (15.7)	51
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0
合計		10 (7.8)	6 (4.6)	95 (73.6)	18 (14.0)	129

表中（ ）は、各項目の合計に対する割合（%）を示す。

図5：ヒヤリハット事例のランク付け実施団体（団体数）



【質問6 ヒヤリハット事例の周知方法について（表14、図6参照）】

報告された事例の周知方法として、最も多いのは「職場単位の会議で報告」が66団体、次いで「朝令、終礼時に発表する」が54団体でした。

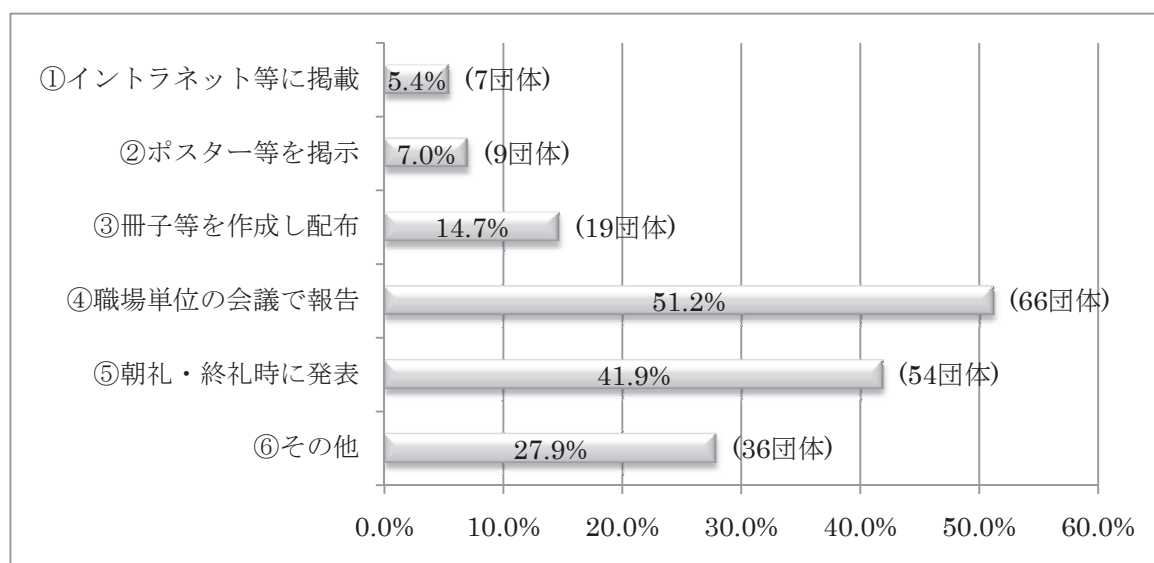
表14：ヒヤリハット事例の周知方法（複数選択）

（単位：団体数）

		① イントラネット等に 掲載	② ポスター等を作成し 掲示	③ 冊子等を作成し職場に 配布	④ 職場単位の会議で 報告	⑤ 朝礼・終礼時に発表	⑥ その他・無回答等	合計
団体 種別	①都道府県	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
	②政令指定都市	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	1 <1>
	③特別区・市（②を 除く）	5 (6.5)	8 (10.4)	16 (20.8)	42 (54.5)	28 (36.4)	20 (39.0)	119 <77>
	④町村	2 (3.9)	1 (2.0)	3 (5.9)	24 (47.1)	26 (51.0)	15 (29.4)	71 <51>
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
合 計		7 (5.4)	9 (7.0)	19 (14.7)	66 (51.2)	54 (41.9)	36 (27.9)	191 <129>

表中（ ）は、ヒヤリハット報告活動を実施していると回答した団体数に対する割合（％）を示す。 〈母数〉

図6：ヒヤリハット事例の周知方法（ヒヤリハット報告活動実施団体（129団体）に対する割合）



【質問 7 事例の報告件数について(平成19年4月以降に報告のあった件数)(表15、図7参照)】

報告件数が0件であった団体が55団体(42.6%)と半数近くを占め、次いで1~4件であった団体が28団体(21.7%)でした。報告件数が10件未満の団体が多くを占めますが、一方で、30件以上となっている団体が16団体(12.4%)となっています。

また、全報告件数は1,717件で、そのうち改善件数は365件(21.3%)でした。

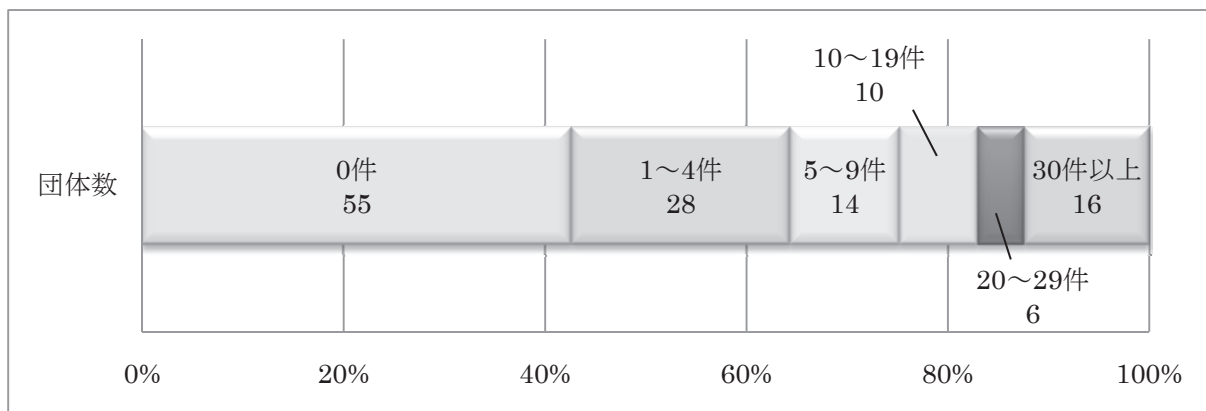
表15：ヒヤリハット事例の報告件数(平成19年4月以降に報告のあった件数)

団体種別		0件	1~4件	5~9件	10~19件	20~29件	30件以上	団体数合計	報告件数合計	改善件数 (内数)
		①都道府県	0	0	0	0	0	0	0	0
②政令指定都市	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
③特別区・市(②を除く)	26	16	10	8	6	11	77	77	1,354	281
④町村	28	12	4	2	0	5	51	51	363	84
⑤一部事務組合	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	55 (42.6)	28 (21.7)	14 (10.9)	10 (7.8)	6 (4.7)	16 (12.4)	129	1,717	365	

表中()は、ヒヤリハット報告活動を実施していると回答した団体数(129団体)に対する割合(%)を示す。

図7：事例の報告件数(平成19年4月以降に報告のあった件数)

(単位：団体数)



(報告により改善された主な事例)

- ・設備の改善(台車のキャスターへのストッパーの取り付け、漏電の危険性のあるコンセント位置の変更など)
- ・作業手順書の作成
- ・各種調理機械ごとに注意事項表示の貼付 など

【質問8 ヒヤリハット報告活動の活発化のための取り組みについて（表16参照）】

「報告することによって報告者が不利益を受けないことを徹底している」が48団体（37.2%）と最も多くなっています。「その他」の内容としては、「日々のミーティングの議題として取り上げ、職場全員で問題解決に取り組んでいる」「現場に書類を置いておき、すぐに記入できるように工夫している」等がありました。

表16：ヒヤリハット報告活動の活発化のための取り組み

（単位：団体数）

		①報告することによって報告者が不利益を受けないことを徹底している	②定期的に文章で職員に周知している（安全委員会だよりに掲載する等）	③報告数の多かった部署を表彰（又は積極的に評価して公表）している	④改善に結び付く報告をしたもの（又は部署）を表彰（又は積極的に評価して公表）している	⑤職場や部署ごとにヒヤリハット報告活動の推進担当者を決めている	⑥報告に対しては、必ず何らかの対応を取ることを制度化している（報告すべてに対して安全対策をとれないときは、対策会議等で優先度を検討して安全対策の要・不要を判断し、その結果を明らかにしている）	⑦その他	⑧無回答	合計
団体種別	①都道府県	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
	②政令指定都市	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 <1>
	③特別区・市（②を除く）	29 (37.7)	16 (20.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (15.6)	9 (11.7)	20 (26.0)	18 (23.4)	104 <77>
	④町村	19 (37.3)	6 (11.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.0)	7 (13.7)	7 (13.7)	17 (33.3)	57 <51>
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
合計		48 (37.2)	22 (17.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (10.1)	16 (12.4)	28 (21.7)	35 (27.1)	162 <129>

表中（ ）は、ヒヤリハット報告活動を実施していると回答した団体数に対する割合（%）を示す。

〈母数〉

【質問9 ヒヤリハット事例の活用方法について（表17、図8参照）】

報告された事例の活用方法は、「本人自身の反省や関連職員への情報共有化を通じ、危険感受性の向上を目指している」が98団体（76.0%）と最も多く、次いで「監督者の職場指導や教育訓練の材料として活用している」が28団体（21.7%）となっています。

表17：ヒヤリハット事例の活用方法（複数選択）

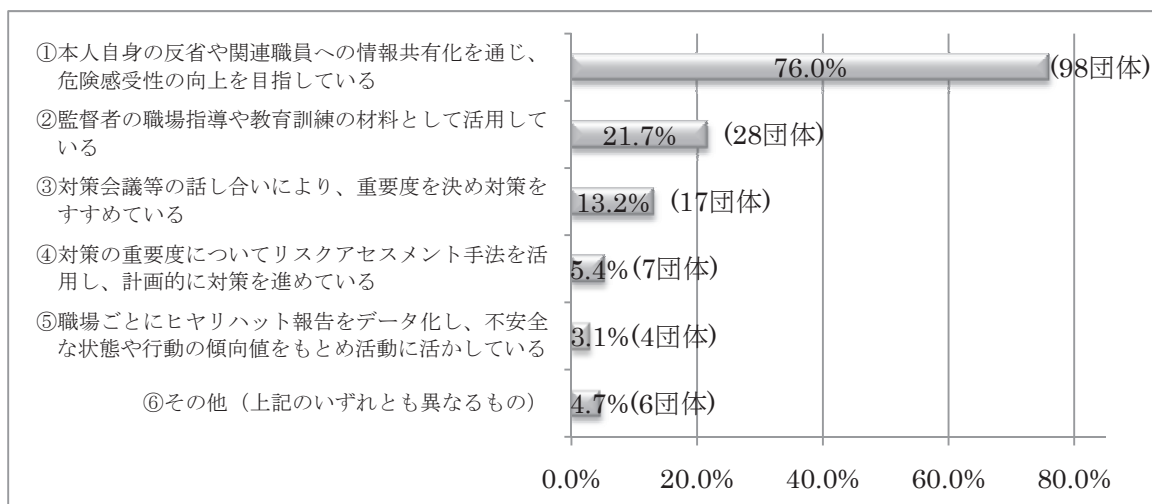
（単位：団体数）

		①本人自身の反省や関連職員への情報共有化を通じ、危険感受性の向上を目指している	②監督者の職場指導や教育訓練の材料として活用している	③対策会議等の話し合いにより、重要度を決め対策をすすめている	④対策の重要度についてリスクアセスメント手法を活用し、計画的に対策を進めている	⑤職場ごとにヒヤリハット報告をデータ化し、不安全な状態や行動の傾向値をもとめ活動に活かしている	⑥その他（①から⑤までのいずれとも異なるもの）	⑦無回答	合計
団体種別	①都道府県	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
	②政令指定都市	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	1 <1>
	③特別区・市（②を除く）	61 (79.2)	18 (23.4)	13 (16.9)	6 (7.8)	3 (3.9)	3 (3.9)	10 (13.0)	114 <77>
	④町村	37 (72.5)	10 (19.6)	4 (7.8)	1 (2.0)	1 (2.0)	3 (5.9)	12 (23.5)	68 <51>
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 <0>
合計		98 (76.0)	28 (21.7)	17 (13.2)	7 (5.4)	4 (3.1)	6 (4.7)	23 (17.8)	183 <129>

表中（ ）は、ヒヤリハット報告活動を実施していると回答した団体数に対する割合（%）を示す。（母数）

図8：事例の活用方法（複数選択）

（単位：団体数）



【質問 10 ヒヤリハット報告活動を実施してからの状況について】

(1) 効果・成果

② 政令市	職場内での情報共有と注意喚起に役立っている。
③ 特別区・市 (②を除く)	施設設備などの危険箇所の修繕が実施された。
	職員と監督者の情報共有に有効であった。
	危険箇所について、他の調理場にも共通する点が多く、共通認識を持つことができた。未改善なものについても検討課題として取り上げ、予算化を図るよう努めている。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同じ失敗を繰り返さないようになった。 ・ 危険箇所に気付いて回収を行った。 ・ ヒヤリハット未実施の調理場を刺激し、実施に向けた検討が始まった。
	経費に上がらない施設の改善を行った。
	職員の情報を共有し、危険を事前に防止できた。
	危機管理という意識が少しずつではあるが、浸透しつつある。
	同じ失敗を繰り返さないように、改善に向けて考える能力や、危険を予知する力を身につけることができた。
	類似災害の発生が減少した。
	報告書を作成することで、より一層注意をして作業をするようになった。朝礼後、すぐ作業に取り掛かるのでなく、3分ストレッチを入れたことで、怪我等少なくなった。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員がヒヤリハットの報告をすることになり、自分以外のハットとする状況を知ることによって同じことを繰り返さない、という意識が持てるようになった。 ・ 「どうしたら防げたか」を、自分に置き換えて考える機会もできた。 	
今年度、ヒヤリハットのアンケートを実施し、老朽化して怪我のおそれのある金ザルを買い替えたり、施設内の危険箇所を補修する等、安全対策に努めた。	
④ 町村	いろいろな事例について、不安だったことが他の人も気づいていたことで話し合うことが多くなった。職場全体で見て、意見が言いやすい職場になった。
	同じ失敗を繰り返さないように気をつけ、再発がない。
	職員の危険感受性が高まった。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 包丁を使っている人の後ろを通るときは、声をかけるようになった。 ・ スライサー（切裁機）を扱う時は、今まで以上に注意するようになった。 ・ 職場の整理整頓をするようになった。 ・ 熱いものを持って移動するときには、必ず声をかけるようになった。

(2) 課題・問題点

② 政令市	定期的な報告を求めているため、記入する意欲が低下傾向にあることから、今後は、報告を求めるなど、改善につなげるような体制づくりの見直しが必要である。
③ 特別区・市 (②を除く)	簡易な改善は、職員間で話し合い情報を共有することで改善できるが、施設、設備等予算が必要となる改善事項については、財政状況が大変厳しい中でなかなか手をつけられない。
	大幅に事故件数が減ることはない。
	最初は小さな事例でも報告があったが、最近はマンネリ化して報告件数が減少している。
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設、機械を変えないとできない…予算 ・ 予想できない事故の発生 (ベテランの事故) ・ 忙しいため、1件ずつ断片的になっている。 ・ 言葉の注意だけになって来ている。
	調理場は臨時職員が多いため、報告書の作成意欲が低く、また指導が徹底できない。
④ 町村	予算の関係で早急な改修（修理）ができない場合がある。
	ヒヤリハット対応のマニュアル等が整備されていない。
	全ての職員に情報の共有化ができない。
	個人によって、危機意識に差異が生じている。同じ間違い（ケアレスミス）を繰り返してしまう。
	安全のために万全の対策を取ろうとするため、作業手順が複雑化する場合がある。

【Ⅲ ヒヤリハット報告活動以外の安全衛生活動等】

【質問1 ヒヤリハット以外の安全衛生管理活動の実施状況について（表18、図9参照）】

ヒヤリハット報告活動の実施の有無にかかわらず、ヒヤリハット報告活動以外の安全衛生管理活動についても尋ねたところ（複数回答可）、「職員に対する安全衛生教育を定期的実施している」とした団体が、回答した全団体の39.7%でした。ただし、「特に実施していない」及び「無回答」を合わせると、全団体の半数を超える状況でした。

表18：ヒヤリハット報告活動以外の安全衛生管理活動の実施状況（複数選択）

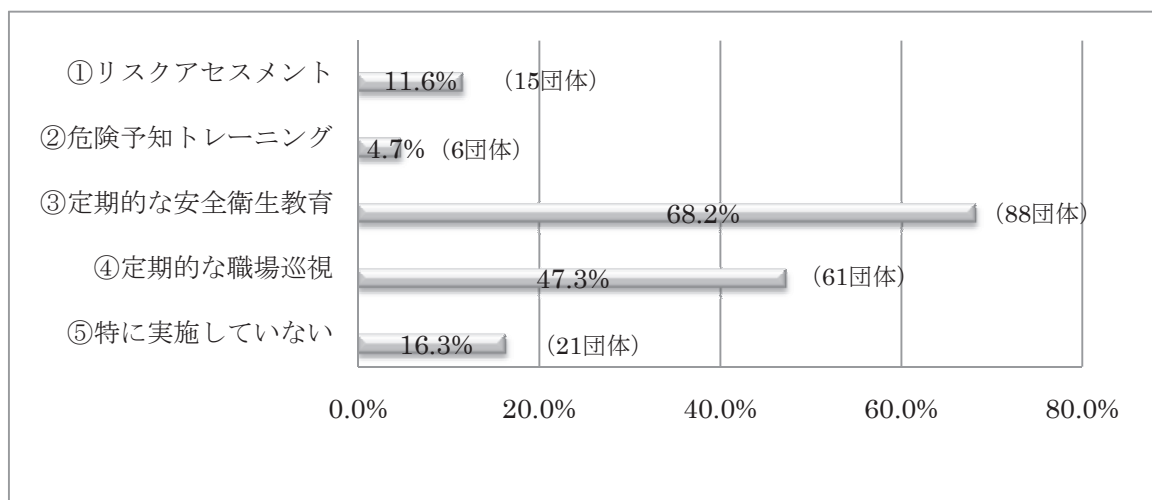
（単位：団体数）

団体種別		①	②	③	④	⑤	⑥	合計
		リスクアセスメントを実施している	危険予知トレーニング（KYT）を実施している	職員に対する安全衛生教育を定期的実施している	安全衛生管理スタッフや事業場の管理者、職員等を含むチームによる職場巡視を定期的実施している	特に実施していない	無回答	
団体種別	①都道府県	1 (2.7)	0 (0.0)	14 (37.8)	11 (29.7)	12 (32.4)	9 (24.3)	47 <37>
	②政令指定都市	3 (20.0)	0 (0.0)	12 (80.0)	12 (80.0)	0 (0.0)	1 (6.7)	28 <15>
	③特別区・市（②を除く）	18 (3.3)	9 (1.6)	250 (45.6)	182 (33.2)	138 (25.2)	84 (15.3)	681 <548>
	④町村	8 (1.4)	2 (0.4)	190 (33.6)	65 (11.5)	214 (37.8)	125 (22.1)	604 <566>
	⑤一部事務組合等	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (25.0)	0 (0.0)	10 (50.0)	5 (25.0)	20 <20>
合計		30 (2.5)	11 (0.9)	471 (39.7)	270 (22.8)	374 (31.5)	224 (18.9)	1,380 <1,186>
うちヒヤリハット報告活動を実施団体		15 (11.6)	6 (4.7)	88 (68.2)	61 (47.3)	21 (16.3)	0 (0.0)	191 <129>

表中()は、回答団体数に対する割合(%)を示す。

<母数>

図9：ヒヤリハット報告活動以外の安全衛生管理活動の実施状況（実施している団体（129団体）の割合）



【質問2 公務災害の認定件数について（表19参照）】

ヒヤリハット報告活動の実施の有無にかかわらず、平成19年度～平成21年度までの公務災害（一部共同調理場等に多い臨時職員による労働災害を含む）の認定件数を尋ねたところ、1,186団体から回答があり、平成19年度は1団体当たり平均1.00件、平成20年度は平均0.97件、平成21年度は平均0.91件の災害が発生していました。

表19：公務災害認定件数

回答団体数 (1,186 団体)	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
合計件数	1,181	1,153	1,083
平均件数	1.00	0.97	0.91

3 ヒヤリハット報告活動実施団体の 取組事例の紹介

3 ヒヤリハット報告活動実施団体の取組事例の紹介

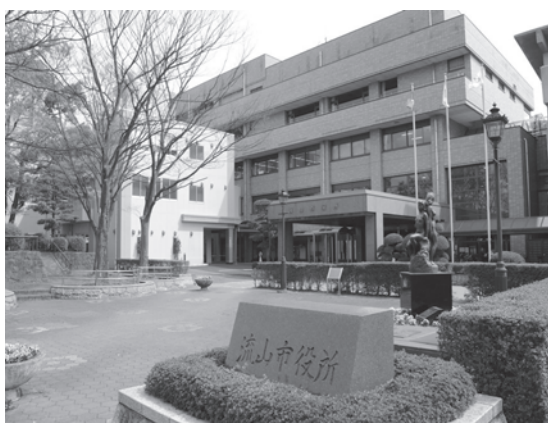
ここでは、ヒヤリハット報告活動に取り組まれている団体の中から3団体（①流山市、②北名古屋市、③姫路市）を選出し、それぞれの取組事例（①流山市教育委員会学校教育課、②北名古屋市西給食センター、③姫路市教育委員会学校教育課）をご紹介します。

まず、流山市教育委員会学校教育課では、リスクアセスメントにつなげる形で取り組まれています。

次に、北名古屋市西給食センターでは、センター内でのコミュニケーション活動に重点を置きながら取り組まれています。

最後に、姫路市教育委員会学校教育課では、安全衛生委員会活動の一環として取り組まれています。

以上の3団体（事業所）は、担当する業務の内容や職場の状況に応じて、取り組み方が様々です。これらを参考に、各団体（事業所）において、それぞれの状況に即した形での積極的なヒヤリハット報告活動の実施につなげていただければ幸いです。



流山市教育委員会（本庁舎）



北名古屋市西給食センター



姫路市教育委員会（本庁舎）

(1) 流山市教育委員会学校教育課(千葉県)

流山市教育委員会では、学校敷地内での給食が行われており、小学校13校において単独方式(うち、1校についてはPFI事業)、小学校1セット及び中学校4セットにおいて親子方式(このうち、中学校3セットについては民間委託)での事業実施となっています。また、親子方式での配送業務については、全て民間委託となっています。

こうした中、リスクアセスメントにつなげる形でヒヤリハット報告活動が行われています。

① 安全衛生委員会

流山市では、流山市職員の安全衛生管理体制として、職員安全衛生管理規程を策定し、当該規程では、学校事業場(調理場)、清掃事務所等の各事業場ごとに労働安全衛生活動を行うこととしており、安全衛生活動のあり方に関する内部での検討委員会を経て、平成15年度から学校事業場安全衛生委員会による活動が行われています。

委員会としては、年間10回の会議が開催され、会議後、調理場を巡回点検することとしています。10回の会議の中で、民間委託等により直営でない14の調理場全てを巡回しています。会議内容については、直営でない調理場も含め全ての調理場設置校に通知し、周知を図っています。こうした中、ヒヤリハット報告活動についても安全衛生委員会で審議されます。

② ヒヤリハット報告活動を実施するきっかけ

そもそも、平成15年度の学校事業場安全衛生委員会設置については平成14年度以前から検討されていたようですが、平成14年度に委託先業者による給食調理場で起こった事故もあって、安全衛生に関する関心が高まっていたようです。こうした中、どのように活動していくか、という課題を抱えていたところ、労働安全関係の雑誌から「ヒヤリハット報告活動」の存在を知り、職場の安全衛生活動の活性化のために効果的であると判断し、平成16年度から一斉に開始されました。

③ 報告から対応までの流れ

年1回、安全衛生委員会(学校教育課扱い)から各学校(調理場)へヒヤリハット体験の報告を依頼し、各学校(調理場)から提出されたヒヤリハット体験について、学校教育課にて集計及びとりまとめを行い、その内容が安全衛生委員会の場で報告され、そこで対応策等の協議が行われます。

④ 事例の活用方法

とりまとめられた「ヒヤリハット体験集」については、職員の危険感受性を向上させ、情報を共有し広く周知するという目的から、業務を民間委託している学校や、配膳員（臨時職員：労働災害対象）のみが配置されている親子方式の受け取り校を含めた全ての学校（調理場）へ配布されています。

また、事例の中から危険・有害要因を洗い出し、安全衛生委員会への報告がなされたことで、実際に危険の少ない新しい機械の導入のための予算措置へとつながったそうです。

⑤ ヒヤリハット報告活動の活発化のための取り組み

教育委員会が定めた報告様式では、報告することによって報告者が不利益を受けないように、無記名としています。また、上記③及び④のとおり、ヒヤリハット体験募集を実施することで、募集の趣旨及びヒヤリハット報告活動の必要性を伝えており、最終的にとりまとめられた「ヒヤリハット体験集」については、全ての職員に対して周知されています。

⑥ ヒヤリハット報告活動を実施してからの状況

ア 効果・成果

情報を共有化していることで注意喚起につながっており、これが事故及び災害の防止に役立っていると感じられています。ヒヤリハット事例の案件数も減少傾向にあるとのこと。

また、上記④のとおり、リスクアセスメントへつながる形となり、機械整備のための予算措置もなされています。

イ 問題点・課題

ヒヤリハット事例を募集し、情報共有化のためにとりまとめて提供しているものの、状況ごとの分析までができれば、同じような案件がもっと減るのではないかと考えられているようです。

⑦ ヒヤリハット報告活動を行う上でのポイントと考えること

報告することによって報告者が不利益を受けないことを徹底し、より報告しやすい環境及び仕組みを整えた上で、報告された事例について、できるだけ迅速に対応していくこと、また、とりまとめた事例については、単なる情報共有化にとどまらず、そこからリスクアセスメントにより合理的かつ計画的な職場の災害防止対策に活用していくことが大切であると考えられています。

(2) 北名古屋市西給食センター〈愛知県〉

北名古屋市西給食センターでは、市内の保育園8園、小学校5校、中学校3校に対して、約4,300食の給食を提供しています。全部で38人の職員で運営している中、調理業務に携わる27人の方々は、全員臨時職員（労働災害対象）とのことです。

こうした中、センター内でのコミュニケーション活動に重点を置き、ヒヤリハット報告活動が行われています。

① ヒヤリハット報告活動を実施するきっかけ

職員の事故が多発する中、平成20年度に参加された労働安全衛生法による講習をきっかけに、ヒヤリハット報告活動の必要性を認識され、実施することになったそうです。

② 報告から対応までの流れ

作業中に気づいた危険箇所等も含め、当事者はセンター長に口頭で報告し、センター長は市で策定している様式のヒヤリハット報告書を作成します。センター内ですぐ改善できるところは改善を行い、予算が伴う場合は、できるだけ早期に対応できるように検討しているとのことです。作成したヒヤリハット報告書は、年度末にまとめて安全管理者に報告され、そこでも対応策等の協議が行われています。

③ 事例の活用方法

随時、朝礼の場などでセンター長や当事者から全職員に対して報告することで、情報の共有化を迅速に図り、同様事例の再発防止とともに、職員の危険感受性を高めることに役立てられています。

④ ヒヤリハット報告活動の活発化のための取組

少しでも多くの事例報告を得るため、改善を必要とする危険な箇所やヒヤリハット事例があれば、危険度の大小を問わず、誰でもすぐに知らせることが可能になるよう、報告に当たってはあえて様式を定めず、センター長へ口頭で報告することを基本としています。センター長がヒヤリハット報告書を作成することにより、作成することの煩わしさをなくし、何でも報告できる職場環境を築くことと、「報告しても何もしない（言っても無駄）」という体制をなくし、できることからすぐに対応する姿勢を示しているとのことです。

⑤ ヒヤリハット報告活動を実施してからの状況

ア 効果・成果

自発的に報告することで、職員一人ひとりが同じ失敗を繰り返さないように努めるようになり、少しずつではあるものの、危険箇所への認識や災害を未然に防ぐことへの自覚が高まってきたように感じられています。

また、報告されたことについてできる限りのことを迅速に対応されていることから、働きやすい環境を作ることにもつながっているようです。

イ 問題点・課題

どうしても調理の時間に追われてしまうため、伝えているつもりでも確認ミスや連絡ミス等のケアレスミスが目立っており、また、設備の老朽化の部分も否めず、目に見える改善までには至っていないということが課題と考えられています。

⑥ ヒヤリハット報告活動の行う上でのポイントと考えること

報告に対して非難や中傷がないように、気軽にどんなことでもすぐに知らせることが可能となるような雰囲気作りをし、それにより多くの報告を集めた上で、どのように改善したらよいかをセンター全体で一緒に考え、曖昧にせず真剣に取り組んでいくことが大切であると考えられています。

(3) 姫路市教育委員会学事・保健課〈兵庫県〉

姫路市教育委員会では、学校敷地内での給食事業（単独調理場方式）、学校給食センターでの給食事業（共同調理場方式）及び調理請負民間業者による給食（市の献立）を、個別のランチボックス（弁当式）に入れて各学校へ配送するという中学校給食事業（デリバリー方式）が行われています。

こうした中、姫路市教育委員会は、第一安全衛生委員会（学校給食事業場に関する委員会）と第二安全衛生委員会（学校給食事業場以外の本庁等）を設置し、学校給食現場での安全衛生管理体制に重きを置き、その活発な活動の一環として、ヒヤリハット報告活動が行われています。

① 安全衛生委員会

姫路市では、姫路市教育委員会の所管に属する職員の事業場（単独調理場方式と共同調理場方式）における安全及び衛生の確保を目的とした「姫路市教育委員会安全衛生管理規程」を策定し、当該規程では、各事業場ごとに総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者を置き、安全衛生管理活動を実施することとしています。

学校給食事業場に関する第一安全衛生委員会は平成2年に発足しており、当初は年に3～4回程度だった委員会活動も、現在では年に15回以上（全員参加型研修会含む）実施されています。

委員会としては、職場巡回の実施及び検証、健康相談を主に活動しており、広報活動の一環として、年3回「労働安全衛生ニュース」を発行しています。「労働安全衛生ニュース」の中でも、ヒヤリハット事例をよく取り上げており、ヒヤリハット報告活動の活発化のために役立てられています。また、会議の中でもよくヒヤリハット報告案件についての審議がなされています。

② ヒヤリハット報告活動を実施するきっかけ

事故・災害の（再発）防止、職員の危険予知の向上及び職場の安全衛生活動の活性化を目的として、平成8年度から実施されています。安全衛生に関する雑誌等からヒヤリハット報告活動の必要性を認識され、実施されることになったそうです。

③ 報告から対応までの流れ

当事者が報告書を作成、当該学校長から報告書が第一安全衛生委員会事務局へ報告されるシステムが整備されています。その報告書は委員会の議題となり、対策についての討議がなされています。労働組合側から推薦された委員が状況についての聞き取り調査を行っているため、当事者の立場を守りつつ、より具体的な対策を検討されているそうです。

④ 事例の活用方法

第一安全衛生委員会による対策等の協議結果が、「労働安全衛生ニュース」や安全衛生研修会により職員へ伝えられることで、情報の共有化を通じて危険予知の向上及び改善指導等に役立てられています。

また、この対策等の協議の中で重要度を検討していることから、計画性を持った施設改善対策につながっているとのことです。

⑤ ヒヤリハット報告活動の活発化のための取組

報告することによって、報告者が不利益を受けない活動は徹底しており、「労働安全衛生ニュース」により、定期的にヒヤリハット報告活動の必要性や、実際のヒヤリハット事例の発生状況等が職員に周知されています。また、調理員組織の班長・調理長の方々が、それぞれの現場における作業改善指導を行っているということが事例を周知することにつながっています。この班長・調理長が労働安全衛生に関する推進者と位置付けられていることから、ヒヤリハット報告活動の推進にも携わっていると考えられています。

⑥ ヒヤリハット報告活動を実施してからの状況

ア 効果・成果

他のヒヤリハット事例を聞いたり、それについての対策を協議することを通じて、同じ失敗を繰り返さないように、改善に向けて考える能力や、危険を予知する能力を身につけることができたと感じられています。

また、ヒヤリハット報告活動を実施するようになったことで、労働安全衛生に関する考え方を身につけられたことから、具体的な作業計画の作成につながり、衛生管理上でもとても役立っていると感じられています。

イ 問題点・課題

小さなケガを起こしてしまっからの報告もあり、ヒヤリハットの段階で提出されにくい状況にあることが課題と考えられています。

⑦ ヒヤリハット報告活動の行う上でのポイントと考えること

同様の災害やヒヤリハット事例がなかなか減らないことから、些細なことでもくりかえし伝えていくことが大切であると考えられているため、何年前の事例であっても、機会あるごとに周知し続けられています。このことは、調理員組織の班長・調理長の方々にあらゆるヒヤリハット事例を意識的に把握してもらうこととなり、各現場での災害防止に関する教育や情報提供等につなげることができ、最終的には給食現場全体の災害防止になると考えられています。

4 ヒヤリハット報告書の様式の紹介

4 ヒヤリハット報告書の様式の紹介

各団体で取り組まれているヒヤリハット報告活動において使用されている報告書の様式を紹介します。

ただし、これから報告活動の実施を検討される団体や、報告書の様式を見直される団体などにおかれましては、それぞれの団体や職場ごとに環境や必要な要件、取り組み状況も異なりますので、ここで紹介する様式は、あくまでも参考としていただき、そのまま利用するのではなく、各団体や職場の状況に即した様式に見直してください。

様式①

ヒヤリ・ハット報告書

どこで		どうした（ヒヤリの内容）
どうしていた時		

問題点又は想定される問題と対処法		(該当番号を○で囲む)
その時あなた自身は	作業環境の問題（物的原因）	作業方法の問題（人的原因）
1 良く見え（聞こえ）なかった	1 環境が悪い（照明・騒音等）	1 基本通りにやらなかった
2 気が付かなかった	2 床面凸凹、滑りやすい	2 指示通りにやらなかった
3 忘れていた	3 作業場所が狭い	3 とっさに危険な動作をした
4 知らなかった	4 整理整頓が良くない	4 安全確認をしなかった
5 考え事をしていた	5 物の置き方が良くない	5 工具・機器の使い方が悪い
6 大丈夫だと思った	6 危険個所の表示がない、見にくい	6 作業方法・取扱いを誤った
7 あわてていた	7 安全装置がなかった	7 危険個所に入った、手等を入れた
8 不愉快なことがあった	8 安全装置が働かなかった	8 作業位置や姿勢が良くない
9 疲れていた	9 機械が正常に動かなかった	9 共同者との連絡合図が悪い
10 無意識に手等が動いた	10 危険物の管理がまずかった	10 体調が良くなかった
11 やりにくかった	11 その他（	11 その他（
12 体のバランスを崩した	私は今後こうする	
13 その他		
職場で決めたこと（教訓・対策）		

※ヒヤリ・ハット報告は、あなたの安全を守る事につながります。
 ※あなたの貴重な体験を、職場のみんなの災害防止に活かしましょう。

様式②

(様式1号)

ヒヤリ・ハット報告書

職場名：

③	②	①報告者	番 号	第 号
			報告日	平成 年 月 日
① 発 生 の 状 況	い つ			
	だれが			
	どこで			
	何をしていた時に			
	どうして			
	どうなったのか			
②	どうあるべきか			
③ 所 属 長 の 判 断	区 分	A …… 根本的な対策が必要である。 B …… 職場内での検討が必要である。 C …… 職場全員に注意喚起する。		
	他職場への連絡	要 ・ 否		
	その他意見			
③ 職場内での決定事項				
対策実施確認者			対策完了月日	
備 考 欄				

注1 ①は報告者が記入し、②及び③については、各所属において取組状況等を決定し、記入するものとする。

2 この報告書は、学校にあっては学校教育課管理保健係に、公民館にあっては生涯学習課管理係に、共同調理場にあっては総務課学校給食係に提出してください。

私のヒヤリ・ハット体験			
あてはまるところに○をして下さい 小学校・中学校 正職・臨職・配膳員			
いつ	年	月	日() 時頃
どこで			
どのように			
その時の様子を描いてください			
防止策として考えられること			

(日ごろ、気になること、場所など)

※ 1 : 29 : 300の法則（ハインリッヒ）では、大きな事故が1件あれば、小さな事故が29件、それと同じ要因のケガのない事故が300件あることを示しています。職員の皆さんのヒヤリとした体験、ハットした体験を共有することにより、作業中の危険を未然に防ぐことに役立ちます。

No

ヒヤリ・ハット報告書 H 年度 (報告日 月 日)

所属名 _____ 記載者 (氏名) _____

【概要】

いつ	平成 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分頃 / およそ か月前		
どこで		何をして いた時	
ヒヤリと したこと			

※「日時」を正確に記入できない場合は、概ねの時期・時間帯などを記入

【原因】

環境に 問題があった	設備・機器等に 問題があった	作業方法に 問題があった	自分自身に 問題があった	その他
例：ダンボールが山 積みで作業場所が狭 い	例：段差の表示（危険 表示）がない	例：安全確認をしな かった	例：つっかけを履いて いた 7も該当	

(要因分析)

こうしてほしい (改善)

私はこうしたい (教訓・対策)

職場で決めたこと・コメント

リスクの見積もり 有 ・ 無
☆有りの場合 ⇒ リスクレベル []

※該当する事項に○をつける

- 1 よく見(聞)えなかった
- 2 気がつかなかった
- 3 忘れていた
- 4 知らなかった
- 5 深く考えなかった
- 6 大丈夫だと思った
- 7 あわてていた
- 8 不愉快なことがあった
- 9 疲れていた
- 10 無意識に(手が)動いた
- 11 やりにくかった(むずかしかった)
- 12 体のバランスをくずした
- 13 考え事をしていた
- 14 体調が悪かった
- 15 過信していた
- 16 教わっていなかった
- 17 初めての作業だった
- 18 甘く見ていた
- 19 その他

ヒヤリハット報告・リスクの見積もり

H 年度（報告日 月 日）

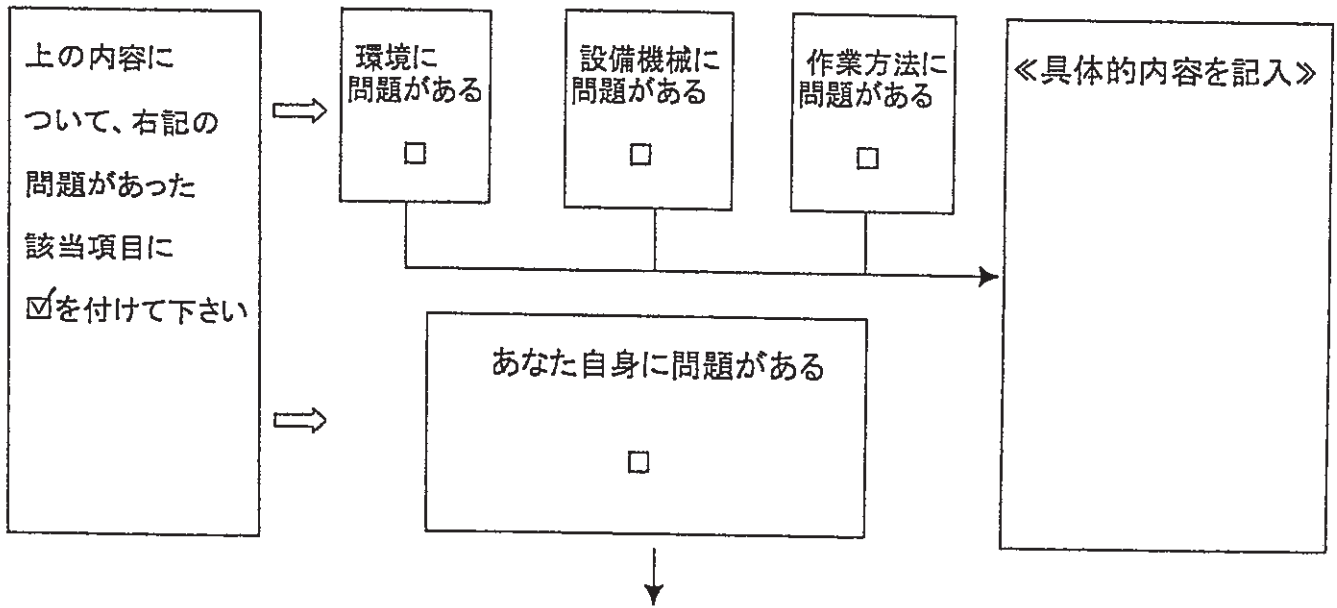
No. _____ の事案

リスクの見積もり	危険の重大性 ケガの大きさ①		災害発生の可能性 ②		作業者が危険・有害性に 近づく頻度 ③	
	重大性	点数	可能性	点数	頻度	点数
	致命傷	5	确实	5		
	重傷	4	可能性大	4	頻繁	4
	中等度	3	可能性あり	3	ときどき	3
	軽傷	2	わずか	2	たまに	2
	微傷	1	ほとんどない	1	めったにない	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 (安全衛生上)		評価結果 (○をつける) その他 コメント	
	V	65~100	重大な問題			
	IV	36~64	問題			
	III	21~35	多少問題			
	II	6~20	やや問題			
	I	1~5	ほとんど問題ない			
今後の具 他的な対 応策 (及 び時期な ど)						
担当者						

ヒヤリ・ハット報告書

学校印

小学校		(氏名)	正規 代替	パート 臨職	(勤続年数) 年
発生日時	平成	年	月	日()	午前・午後 時 分頃
どうしていた時					
ヒヤリとした内容 (発生状況)					
発生場所					



[自己診断] 右記の項目で 該当する項目に ○を付けて下さい。 いくつでもかま いません。	項 目	項 目
	① よく見えなかった ② 気がつかなかった ③ すっかり忘れていた ④ 知らなかった ⑤ 深く考えなかった ⑥ 大丈夫だと思った	⑦ 慌てていた ⑧ 不愉快なことがあった ⑨ 疲れていた ⑩ 無意識に手が動いた ⑪ 身体のバランスを崩した ⑫ 難しくやりにくかった

5 ヒヤリハット事例の活かし方

5 ヒヤリハット事例の活かし方

(1) なぜヒヤリハットか

ヒヤリハット報告活動とは、運が悪ければ怪我をしていたかもしれなかった事故や不
安全な状態や不安全な行動（ヒヤリとしたりハットしたこと）を皆に教え、同じような
ことが起こらないように知恵を出し合い、対策を行う活動です。しかし、実際に被害の
あった公務災害に対する対策さえ行わないところでヒヤリハット事例の報告を求めても
意味のないことから分かるように、ヒヤリハット報告活動を単独で行うのではなく、
他の安全管理活動と組み合わせて、その一環として行うことが効果的であると考えられ
ます。これは、例えば職場巡視や安全点検などにより、職場に潜む“災害の芽”を発掘
し対策を進めていくわけですが、これらの活動では発見できなかったもの、特に「不安
安全な行動」（うっかりミスや作業標準不遵守）を洗い出す目的でヒヤリハット報告活動
を行うことなどです。また、ヒヤリハット報告活動は職員の意識の高さに負うところが
大きいので、何を目的に実施し、なぜ必要なのかをはっきりと伝えることが、活動を成功
させるために必要なのではないのでしょうか。今回の調査結果も踏まえて、以下にヒヤリ
ハット事例の活かし方、ヒヤリハット報告活動の行い方について当研究会の考えを述べ
ます。

(2) 「不安全な状態」と「不安全な行動」

災害は「不安全な状態」や「不安全な行動」によって起こるので、これらを取り除く
ことが災害防止対策の基本であると言われてしています。

厚生労働省では、事故発生の要因を「不安全な状態」と「不安全な行動」に分けて整
理しています。それによれば、「不安全な状態」とは、言わば物に関する要素で、機械自
体が欠陥製品であったため事故が起こったような場合が典型例ですが、作業方法の欠陥
や、保護具や服装を指定していないことなども含みます。「不安全な行動」とは、事故を
起こす元となる作業者の行動です。安全装置を無効にする、ルールを守らないことなど
が例として挙げられます。

こうした不安全な状態の除去とは、物（機械・設備）自体の欠陥や防護措置・保護具
の欠陥等を除去することなどです。

一方、不安全な行動の除去については、人間が不安全な行動をとる場合として3つに
分けて考えてみます。1つは安全な行動をするために必要な知識・技能が欠如又は不足
している場合です。もう1つはいわゆる「うっかりミス」で、行うべきことを忘れてし
まったり、考えていることと別の行動をしてしまう場合です。3つめは、不安全な行動
であると分かっていながら行動してしまう場合です。最初の場合についての対策は、作
業に就く前に十分な知識とそれを実施できる技能を習得させるということです。後の2
つについては、作業者がミスを犯さないように注意することは重要ですが、これを個々
人の心掛けの問題だけにしてはいけません。人間は間違いを起こしやすいもの、人間の
感覚は本来不完全なものとの前提で、災害につながる不安全な行動をなくすような取組
が必要です。そのためには、事故の直接的な原因だけでなく、なぜ不安全な行動をと
ったのかの原因を分析し、物の面と人の面にわたって総合的に対策を講じることが重要と

なります。

(3) 災害事例に学ぶ

災害防止の基本は、労働安全衛生法を遵守することは当然として、過去の災害の事例に学ぶことだと言われています。そこで、災害が起こった場合には、同種災害を二度と繰り返さないように、災害調査を行い、災害の原因を明らかにして、これをさらに分析、検討して適切な対策を立てる必要があります。

なお、公務災害が発生しないということはそれ自体好ましいことですが、災害が発生しないからといって、不安全な状態や不安全な行動がないとは限りません。むしろどこかに潜んでいることが普通であると考えた方が良いでしょう。そのため、他の職場での公務災害に学ぶことや、ヒヤリハット事例に学ぶことが必要になるのです。

(4) ヒヤリハット事例への対応の検討

ヒヤリハット事例に対する対策の検討も、公務災害事例の検討と同様に行うべきでしょう。災害調査で重要なのは、まず事実をできるだけ集めることです。そのうえで原因と対策を検討しますが、災害は複数の原因が複雑に絡み合って発生することが多いので、不安全な状態や不安全な行動の直接的な原因1つだけを見つけてよしとするのではなく、考えられる原因すべてを検討し、さらに背後にある基本的な原因を分析して対策を考えることが必要です。先にも述べたように、人間は間違いを起こしやすいものと考え、「だれだれの不注意による」ということだけで済ませないことが重要です。

防止対策の検討は衛生委員会（又は安全衛生委員会）の議題とすると良いでしょう。対策には、例えば次のようなことが考えられます。

- ① 設備、機械の改善
- ② 作業方法の改善（作業手順書の改訂）
- ③ 保護具装着の義務化（保護具の購入）
- ④ 指差し呼称を義務付けミス減らす
- ⑤ 目立つ色でのペイントやトラテープを貼っての注意喚起
- ⑥ 要注意箇所での張り紙等の掲示による注意喚起
- ⑦ 口頭での注意喚起（通常は防止対策には含めませんが、何もしないよりは良いでしょう）

災害防止対策は、まず危険作業の廃止・変更、危険性や有害性の低い材料への代替、安全な方法への変更等、又はガード、インターロック若しくは安全装置等の工学的対策を優先すべきです。しかし、これらの改善には技術的な面やコスト面などからすぐに改善することが難しいことがよくあります。その場合には、次善の策として作業マニュアルの整備、教育訓練、保護具の着用等を考える必要があります。ただし、次善の策で一件落着とせず、計画的に本質安全化を目指します。

(5) 優先順位付けとリスクアセスメント

ヒヤリハット報告活動は、報告件数を多く集めることが目的ではありませんが、些細な事例も挙げてもらうことによって、見過ごしてはならないヒヤリハットも報告されるようになります。したがって、時間をかけて原因や対策を検討するまでもなく、職員に対して注意を喚起するだけで良いものが圧倒的に多いのが普通です。しかし、すべてを「注意喚起」だけで済ませてしまうのでは、ヒヤリハット報告活動を行っている意味がないし、報告自体も行われなくなってしまいます。

そこで、対策を検討すべき重要性によりランク分けして、重要性の高いものから優先的に検討していくような仕組みにする必要があります。その時に役立つのが、重要度を判定するリスクアセスメント手法で、これは、事故発生の可能性と、事故が起こった場合の被害の大きさから対策の優先順位を数値化（又はランク付け）しようというものです（※資料編「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」リーフレット（厚生労働省等）参照）。報告者が自ら「どうせ緊急性が低いから」と判断して報告しないようになってしまうと、重要なヒヤリハット事例が見逃されてしまいます。そうならないためにも、報告者が自分の報告が無視された、又はおざなりに取り扱われたと思わないような仕組みが必要です。

また、集計をして同種のヒヤリハット事例が多く集まるときは、災害発生の可能性が高いものとして注目すべきでしょう。

(6) ヒヤリハット報告活動以外の安全管理活動

ここで、ヒヤリハット報告活動以外の主な安全活動を挙げます。

① 労働安全管理体制の整備

体制整備自体は安全活動とは言えませんが、労働安全衛生法及び省令で、次のとおり義務付けられています。

<学校給食事業場での安全管理組織>

常時300人以上の労働者を使用する事業場	常時50人以上299人未満の労働者を使用する事業場	常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場
総括安全衛生管理者の選任 安全管理者及び衛生管理者の選任 安全・衛生委員会の設置及び開催 作業主任者の選任 （ボイラー取扱作業主任者等、作業内容に応じて）	安全管理者及び衛生管理者の選任 安全・衛生委員会の設置及び開催 作業主任者の選任 （同左）	安全衛生推進者の選任 作業主任者の選任 （同左）

② 職場巡視

安全管理者、衛生管理者及び産業医は、作業場等を巡視し、安全管理者は、「設備、作業方法等に危険のおそれがあるときは、直ちに、その危険を防止するため必要な措置を講じなければならない」、衛生管理者及び産業医は、「設備、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない」とされています。なお、衛生管理者は毎週1回以上、産業医は毎月1回以上の職場巡視を行うこととされています。

③ 安全衛生教育

雇入れ時教育や作業内容変更時教育、危険有害業務に係る特別教育等が義務付けられています。

④ リスクアセスメント

設備、原材料等による、又は作業行動その他業務に起因する危険性又は有害性を調査し、その結果に基づいてこれを除去、低減する措置を講ずることです。設備若しくは原材料等又は作業方法若しくは作業手順を新規に採用し、又は変更するときの努力義務とされています。

⑤ 安全点検

災害を未然に防ぐために機械設備や作業環境などを安全上の見地から点検し、危険要因を見つけ、排除することを目的として行うものです。ボイラー等、定期自主検査が義務付けられているものもあります。

⑥ 4S活動（整理、整頓、清掃、清潔）

不要な物が作業空間を占領し、乱雑に物が置かれていたりすると、接触や落下などにより災害に結び付くこともありますし、余分な動作を必要としてミスにもつながるので、特に整理・整頓が重要です。

⑦ 危険予知訓練（KYT）

イラストシートを用いたり現場で作業設備や環境を見たりしながら、作業の中に潜む危険要因とその引き起こす現象について少人数グループで話し合い解決する訓練で、危険への感受性を高めるために行います。現場での作業前のミーティングで行ったりします。

⑧ 作業標準の設定

作業標準とは、作業の安全を確保するための作業の手順や基準などを定めたもので、良い作業を標準化（ルール化）したものといえます。作業についての安全な良い道筋を明らかにし、作業者がそれを守ることにより安全が確保されるよう、作業ごとに使用する機械、保護具、作業手順、安全上の急所などを記載します。

(7) PDCAサイクルとヒヤリハット

自主的な安全衛生管理を行うために、「計画（PLAN）→実施（DO）→評価（CHECK）→改善（ACT）」のサイクル（PDCAサイクル）を回しながら、計画的かつ継続的に安全衛生水準の向上を図っていく手法が推奨されています。先に述べた個々の安全管理活動をすべてこのサイクルに取り込み、文書化・システム化し、さらに活動を定期的に点検・評価して改善していこうとするものです。

PDCAサイクルを導入するには、まずは職場や仕事の問題点（不安全な状態や不安全な行動）を洗い出すこと（「C」）から入ることが効果的といわれています。ヒヤリハット報告活動は、主にこの問題点の洗い出しのための活動と位置付けることができます。問題点の洗い出しとしてまず大切なのが、先に述べた過去の災害事例の分析です。しかし、過去まで遡っても、被害のあった災害事例は、数が多いものではありません。また、職場巡視や安全点検は、問題点の洗い出しのための重要な活動ですが、不安全な状態の発見と比べて、不安全な行動の発見は難しいものです。なぜならば、巡視者が見ている前では、人は作業標準に反した行動はしないものだからです。そこで、不安全な行動を洗い出すために色々な手段をとろうとするときに、ヒヤリハット報告が有効な活動の1つとなります。また、不安全な行動の原因を探っていくことで、例えば作業標準に無理があることなどが分かるかもしれません。即ち、ヒヤリハット報告活動は、それ単独ではなく、不安全な行動、不安全な状態の発見のためのいくつかの手段の一つとして捉えることで、より有効になると考えられます。

(8) 今回の調査結果から

この調査は、ヒヤリハット報告活動の実施状況を調査するものですが、ヒヤリハット報告活動以外の安全衛生管理活動の実施状況についても質問しました。その結果、安全衛生管理活動としては、「特に何もしていない」という団体が多数を占めました。しかし、労働安全衛生法では、常時50人以上の労働者を使用する事業所は安全管理者等を、10人以上50人未満の事業所は安全衛生推進者等を選任し、組織的に安全衛生管理活動を推進することが求められています。

こうした中、学校給食事業のうち、学校附設の給食場についての事業場の単位としては、一の教育委員会の管轄下の給食場をまとめて一の事業場として取り扱うこととされているため、教育委員会として管理体制を整える必要があります。また、労務管理が一体として行われている共同調理場については、これを一の事業場として取り扱うこととしており、独自の管理体制を整える必要があります。したがって、職場の規模に応じて、安全管理者又は安全衛生推進者等のリーダーシップのもと、職場に存在する危険性、有害性、有害環境などの安全衛生上の問題を見付け出し、災害のない明るい職場作りを目指す活動を積極的に行うことが求められます。

また、ヒヤリハット報告活動についても、行っている団体が少数で、さらに報告された事例の数を質問したところ、報告件数の少ない団体が多数を占めました。しかし、学校給食事業においては、食器洗浄機の燃料であるプロパンガスが不完全燃焼したことによる一酸化炭素中毒など死亡事故に結びつく危険な事例もあり、重大災害に結びつくヒヤリハット事例がまだまだ隠れている可能性があります。

以上のことから、当研究会としても、まずは法や省令で定められた活動を確実にいき、起きてしまった公務災害の再発防止対策をしっかりと行うべきだと考えます。そのうえで、事業者としての目的を定めてヒヤリハット報告活動を行うならば、極めて有効であると考えます。

なお、今回の調査で、多くの団体が問題点として報告件数が少ないことを挙げていました。また、報告件数に対する質問に対しても、多くの団体が少数にとどまっています。報告件数を多くすることが活動の目的ではありませんが、多くの報告が集まってこそ、その中から重要な改善事項を見つけることができるのではないのでしょうか。

(9) ヒヤリハット報告活動の活性化のために

ヒヤリハット報告は、多くの場合は自らの失敗を報告することであるため、できれば報告せずに済ませてしまいたいと考えがちです。多くの報告が集まり、それらを有効な対策につなげるために、こうすれば良いという正解はありませんが、先に述べたことの繰り返しも含めて、次の点を挙げます。

- ① 職場の安全管理者等が、すべての職員に対し、ヒヤリハット報告活動の必要性和意識付けに関し、熱意と関心を持って働きかける。
- ② 事例に対する対策を行うときは、できるだけ「職員に対して注意喚起した」だけで済ませず、根本にある原因を探る。
- ③ リスクを見積もり、優先順位をつけて原因や対策を検討する。
- ④ 対策として、根本的な解決が難しいときは、継続課題として年数を掛け、徐々にリスクを減らしていく努力をする。

6 資料編

「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」リーフレット
(厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署)

リスクアセスメントをやってみよう

危険性又は有害性等の 調査等に関する指針

生産工程の多様化・複雑化が進展するとともに、新たな機械設備・化学物質が導入されるなど、労働災害の原因が多様化し、その把握が困難となっています。

このため、法令に規定される最低基準としての災害防止対策を遵守するだけでなく、自主的に個々の事業場の危険性又は有害性等の調査を実施し、その結果に基づいて適切な労働災害防止対策を講じることが求められています。

本指針は、労働安全衛生法第28条の2に基づいて、各事業場においてこれらの措置が適切に実施されるよう、その基本的考え方及び実施事項を定めたものです。

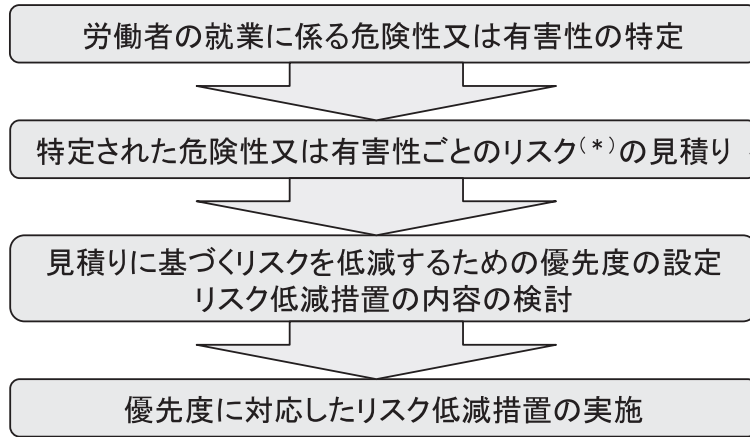
RISK ASSESSMENT

厚生労働省・都道府県労働局
労働基準監督署

1 危険性又は有害性等の調査(リスクアセスメント)とは

What

●危険性又は有害性等の調査(リスクアセスメント)とは、労働者の就業に係る危険性又は有害性(ハザード)を特定し、それに対する対策を検討する一連の流れです。事業者は、リスクアセスメントの結果に基づき、リスク低減措置を実施するよう努めなければなりません。



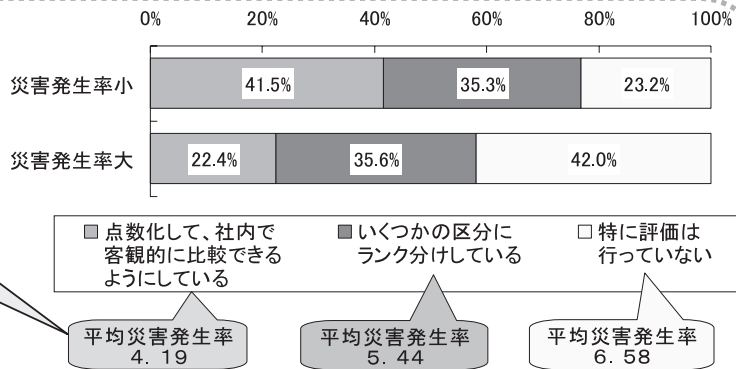
(*)リスクとは……
特定された危険性又は有害性によって生ずるおそれのある負傷又は疾病の重篤度(ひどさ)と、負傷又は疾病の発生可能性の度の両者を組み合わせて見積もるものです。

具体的な見積り方法は、「7 リスクの見積り」を参照してください。

リスクアセスメントの効果

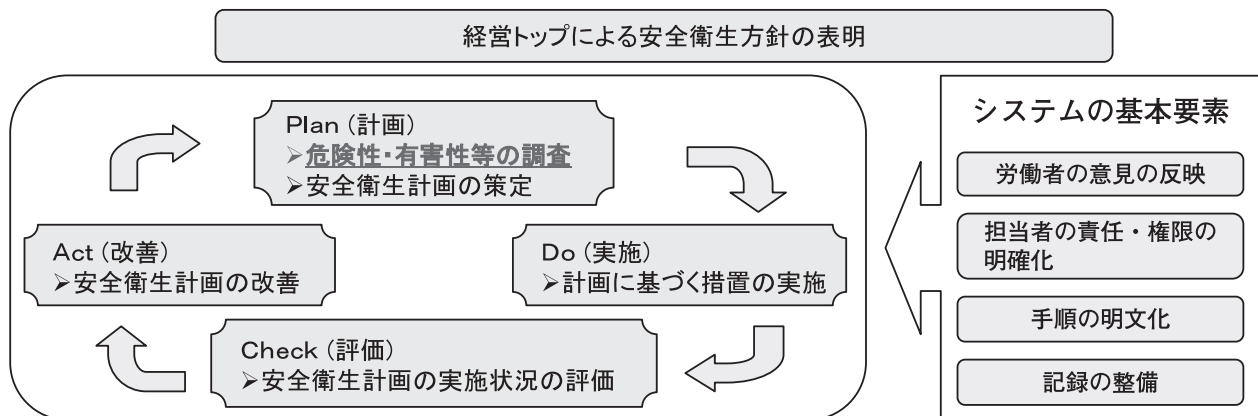
リスクをより客観的に評価する事業場の方が、労働災害発生率が低くなっています。

出典：大規模製造業における安全管理に係る自主点検結果(平成16年厚生労働省)



労働安全衛生マネジメントシステム(OSHMS)との関係

■本指針は、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」(平成11年労働省告示第53号)に定める危険性又は有害性等の調査及び実施事項の決定の具体的事項としても位置づけられます。



[労働安全衛生マネジメントシステムの仕組み]

2 実施体制等

Who

- リスクアセスメント及びその結果に基づく措置は、次の体制で実施する必要があります。
- また、安全衛生委員会等の活用等を通じ、労働者を参画させる必要があります。

事業場トップ……………実施の統括管理

安全管理者、衛生管理者等……………実施の管理

作業内容を詳しく把握している職長等……………作業の洗い出し、危険性又は有害性の特定、リスクの見積り、リスクを低減するための措置の検討

機械設備等に専門知識を有する者……………当該機械設備等に係る危険性又は有害性等の調査の実施への参画

※事業者は、これらの者に対し、必要な教育を実施する必要があります。

3 実施時期

When

- リスクアセスメントは、事業場におけるリスクに変化が生じ、又は生ずるおそれがあるときに、リスク低減措置に要する時間を確保した上で実施する必要があります。

実施時期

- 建設物を設置し、移転し、変更し、又は解体するとき
- 設備を新規に採用し、又は変更するとき
- 原材料を新規に採用し、又は変更するとき
- 作業方法又は作業手順を新規に採用し、又は変更するとき

これらの作業の計画を策定する場合は、計画策定時に調査を実施する必要があります。

その他留意すべき事項

- 労働災害が発生したときで、過去の調査内容に問題がある場合には、再度調査を実施すること
- 以下の事項等を考慮して、定期的に調査を実施すること

- 機械設備等の経年損傷
- 労働者の入れ替わり等に伴う労働者の安全衛生に係る知識経験の変化
- 新たな安全衛生の知見の集積 等

4 対象の選定

Which

- リスクアセスメント及びその結果に基づく措置は、労働者の就業に係る危険性又は有害性による負傷又は疾病の発生が合理的に予見可能であるものについて行う必要があります。

リスクアセスメントの対象となる作業の具体例

- 過去に労働災害が発生した作業
- 労働災害を伴わなかった危険な事象(ヒヤリハット事例)のあった作業
- 労働者が日常不安を感じている作業
- 過去に事故のあった設備等を使用する作業
- 操作が複雑な機械設備等の操作 等

「合理的に予見可能」とは、十分な検討を行えば現時点の知見で予見しえることをいいます。

医師による治療を要しない程度の負傷又は疾病

※ただし、平坦な通路における歩行等、明らかに軽微な負傷又は疾病しかもたらさないと予想される場合は、リスクアセスメントの対象から除外して差し支えありません。

5 情報の入手

Information

- リスクアセスメントの実施に当たり、次のような資料等を、現場の実態を踏まえて入手する必要があります。
- この際、定常的な作業に係るものだけでなく、非定常作業に係るものも含める必要があります。

- 作業標準、作業手順書等
- 使用する機械設備、材料等に係る危険性又は有害性に関する情報（仕様書、化学物質等安全データシート(MSDS)等）
- 作業周辺の環境に関する情報（機械設備等のレイアウト等）
- 作業環境測定結果等
- 複数の事業者が同一の場所で作業を実施する状況に関する情報（混在作業による危険性等）
- 災害事例、災害統計等

- 必要な情報は、作業を行う事業者が自ら収集することが原則ですが、次のような理由で独自に入手できない場合には、機械設備等のメーカー等から入手する必要があります。

新たな機械設備等を外部から導入・購入しようとする場合	⇒	その機械設備等のメーカーに対し、設計・製造段階においてリスクアセスメント等を実施することを求め、その結果を入手
自らが管理権原を有しない機械設備等の使用又は改造等を行う場合	⇒	管理権原を有する者が実施したリスクアセスメント等の結果を入手
複数の事業者が同一の場所で作業する場合	⇒	混在作業による労働災害を防止するために元事業者が実施した、リスクアセスメント等の結果を入手
機械設備等が転倒するおそれがある場所等の危険な場所で、複数の事業者が作業を行う場合	⇒	元事業者が実施した危険な場所に関するリスクアセスメント等の結果を入手

6 危険性又は有害性の特定

Identification

- 労働者の就業に係る危険性又は有害性は、作業標準等に基づいて、特定に必要な単位で作業を洗い出した上で、あらかじめ定めた危険性又は有害性の分類に則して各作業ごとに特定します。
- 特定に当たっては、労働者の疲労など、危険性又は有害性への付加的影響を考慮する必要があります。

危険性又は有害性の分類の例

危険性又は有害性の分類は、JIS等における分類や、事業場独自の分類で差し支えありません。

① 危険性

- 機械等による危険性
- 爆発性の物、発火性の物、引火性の物、腐食性の物等による危険性
- 電気、熱その他のエネルギーによる危険性
- 作業方法から生ずる危険性
- 作業場所に係る危険性
- 作業行動等から生ずる危険性
- その他の危険性

② 有害性

- 原材料、ガス、蒸気、粉じん等による有害性
- 放射線、高温、低温、超音波、騒音、振動、異常気圧等による有害性
- 作業行動等から生ずる有害性
- その他の有害性

7 リスクの見積り

Estimation

- リスク低減の優先度を決定するため、危険性又は有害性により発生するおそれのある負傷又は疾病の重篤度とそれらの発生の可能性の度合をそれぞれを考慮してリスクを見積もります。
- ただし、化学物質等による疾病については、化学物質等の有害性の度合及びばく露の量のそれぞれを考慮して見積もることができます。

留意事項

- 予想される負傷又は疾病の対象者及び内容を明確に予測すること
- 多数決や平均ではなく、最も厳しい意見を踏まえ、議論して負傷又は疾病の重篤度を予測すること
- 基本的に、負傷又は疾病による休業日数等を尺度として使用すること
- 有害性が立証されていない場合でも、一定の根拠がある場合は、その根拠に基づいて、有害性が存在すると仮定して見積もるよう努めること

■リスク見積りは、事業場の機械設備、作業等の特性に応じ、負傷又は疾病の類型ごとに行います。

- 物理的な作用によるもの(はさまれ、墜落など)
- 化学物質の物理的効果によるもの(爆発、火災など)
- 化学物質等の有害性によるもの(中毒など)
- 物理因子の有害性によるもの(振動障害など)

考慮すべき事項

- 安全機能等の信頼性及び維持能力(安全装置の設置、立入禁止措置等)
- 安全機能等を無効化する又は無視する可能性
- 予見可能な意図的・非意図的な誤使用又は危険行動の可能性(作業手順の逸脱、操作ミス等)

リスク見積りの例

マトリクスを用いた方法

		負傷又は疾病の重篤度			
		致命的	重大	中程度	軽度
負傷又は疾病の発生可能性の度合	極めて高い	5	4	4	3
	比較的高い	5	4	3	2
	可能性あり	4	3	2	1
	ほとんどない	4	3	1	1

		優先度
5 ~ 4	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要 措置を講ずるまで作業停止 十分な経営資源を投入する必要
	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要 措置を講ずるまで作業停止が望ましい 優先的に経営資源投入
1	低	必要に応じてリスク低減措置を実施

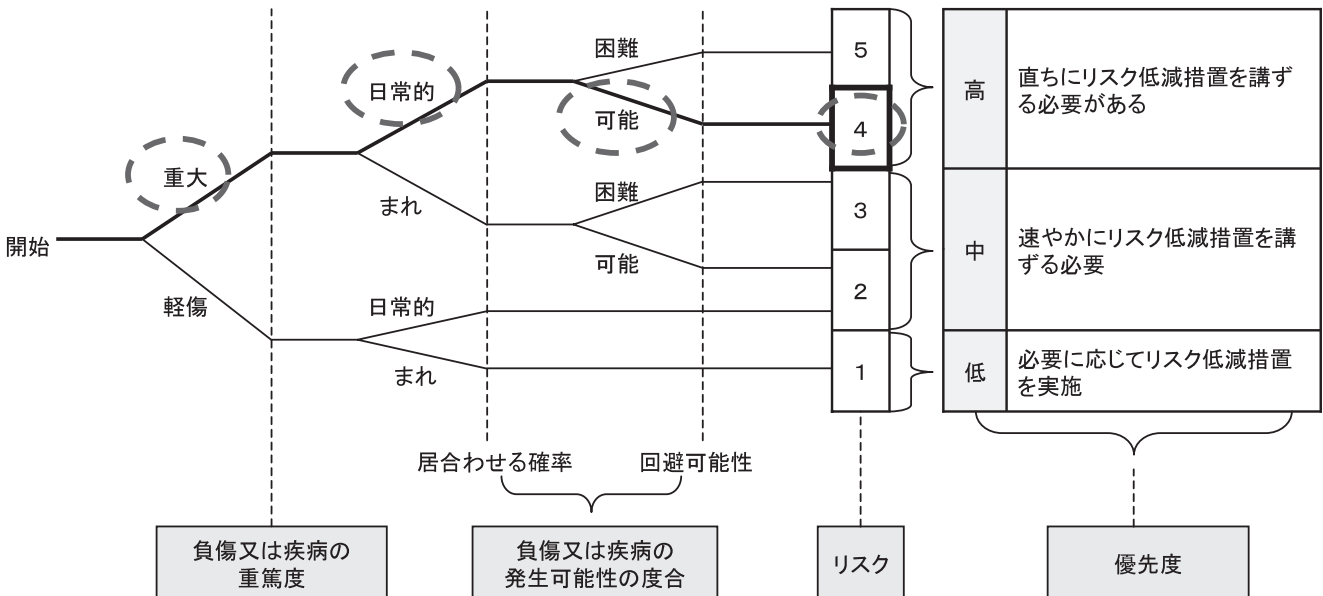
数値化による方法

負傷又は疾病の重篤度				負傷又は発生可能性の度合			
致命的	重大	中程度	軽度	極めて高い	比較的高い	可能性あり	ほとんどない
30点	20点	7点	2点	20点	15点	7点	2点

「リスク」=「重篤度」の数値+「発生可能性」の数値

リスク	優先度	
30点以上	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要／措置を講ずるまで作業停止／十分な経営資源を投入する必要
10~29点	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要／措置を講ずるまで作業停止が望ましい／優先的に経営資源投入
10点未満	低	必要に応じてリスク低減措置を実施

枝分かれ図を用いた方法



●リスク低減措置は、法令に定められた事項がある場合にはそれを必ず実施することを前提とした上で、次の優先順位で可能な限り高い優先順位のものを実施します。

法令に定められた事項の実施（該当事項がある場合）

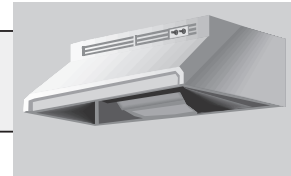
1 設計や計画の段階における措置

危険な作業の廃止・変更、危険性や有害性の低い材料への代替、より安全な施工方法への変更等



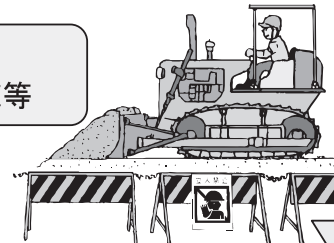
2 工学的対策

ガード、インターロック、安全装置、局所排気装置等



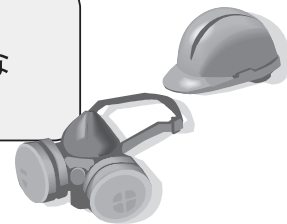
3 管理的対策

マニュアルの整備、立ち入り禁止措置、ばく露管理、教育訓練等



4 個人用保護具の使用

上記1～3の措置を講じた場合においても、除去・低減しきれなかったリスクに対して実施するものに限られます



リスク低減に要する負担がリスク低減による労働災害防止効果よりも大幅に大きく、リスク低減措置の実施を求めることが著しく合理性を欠く場合を除き、可能な限り高い優先順位の低減措置を実施すること

死亡、後遺障害又は重篤な疾病をもたらすおそれのあるリスクに対する適切なリスク低減に時間を要する場合は、暫定的な措置を直ちに実施すること

●リスクアセスメント及びその結果に基づく措置を実施した際には、次の事項を記録しなければなりません。

洗い出した作業

特定した危険性
又は有害性

見積もった
リスク

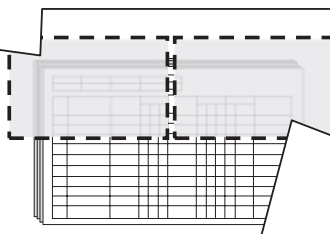
設定したリスク
低減の優先度

実施したリスク
低減措置の内容

リスクアセスメント結果の記録例

リスクアセスメント対象職場	実施年月日	実施管理者	実施者
プレス第1工場	平成〇〇年〇月△△日	安全管理者 ○山×男	職長 △川◇二、□岡〇郎 設備部 ×島△義

作業名 (機械・設備)	危険性又は有害性と 発生のおそれのある災害	既存の災害防止対策	リスクの見積り		
			重篤度	発生 可能性	優先度 (リスク)
穴あけ作業 (プレス2号機)	両手押しボタンと光線式安全装置を設置しているが、側面から補助作業者の手が入り、手を金型にはさまれる。	両手押しボタン式安全装置及び光線式安全装置	重大	可能性あり	優先度中 (3)
プレス作業 (プレス1号機)	プレス作業者の足下にスクラップが散乱しており、つまづいて転倒し腰部を打撲又は腕を負傷する。	作業の周辺は整理整頓をするように教育している	中程度	比較的高い	優先度中 (3)



リスク低減措置案	措置実施後のリスクの見積り			対応措置		備考
	重篤度	発生 可能性	優先度 (リスク)	措置 実施日	次年度 検討事項	
プレス側面(両側)にカバーを設置	重大	ほとんど ない	優先度中 (3)	〇月〇日	後方にもカバーを設置	安全装置はD>1.6(TI+Ts)の条件を満たすこと。
整理整頓を徹底する	中程度	ほとんど ない	優先度低 (1)	〇月〇日	職場ごとに朝礼等で随時点検する	スクラップが飛散しないように金型を改造しリスクを低減させる。

このパンフレットに関するご質問は、最寄りの都道府県労働局又は労働基準監督署へお問い合わせください。

7 ヒヤリハット報告活動に係る
実態調査の調査票

「公務災害防止のためのヒヤリハット報告活動に係る実態調査」(学校給食事業)

団 体 名	都 道	市 区	組 合
	府 県	町 村	
担当部局係名			
担 当 者	氏 名		職
連 絡 先	電 話	()	
	F A X	()	
	e-mail		

※市区町村については、都道府県名もご記入ください。

※調査基準日は平成22年9月1日とします。

I 地方公共団体の種類及び業務状況

1 貴団体の種類について

該当する項目を選択✓してください。

- ①都道府県
 ④町村
②政令指定都市
 ⑤特別地方公共団体（学校給食組合等）
③市（②を除く）

2 貴団体で行っている学校給食事業について

該当する項目を選択✓してください。（複数選択可）

- ①学校敷地内での給食事業（単独校方式）
②学校敷地内での給食事業（親子方式）
③給食センター等での給食事業（共同調理場方式）
④ミルク給食事業
⑤上記いずれの事業も行っていない

④のみ及び⑤の場合、
調査は以上で終了です。
御協力ありがとうございました。

3 貴団体での安全衛生委員会等の設置状況について

該当する項目を選択✓してください。(複数選択可)

- ①安全委員会を設置している。
- ②衛生委員会を設置している。
- ③安全衛生委員会を設置している。
- ④設置していない。
- ⑤設置義務がない。

4 貴団体の学校給食事業における業務の委託状況について

該当する項目を選択✓してください。

- ア 直営 イ 一部委託 ウ 全部委託 エ なし

↓

「イ 一部委託」の場合は、具体的に委託内容をご記入ください。

()

5 貴団体の学校給食事業における公務災害（通勤災害を除く。）の認定件数について

次の表にご記入ください。

年 度	1 9	2 0	2 1
公務災害の認定件数			

注1) 認定された公務災害がなかった場合は「0」を記入してください。

注2) 災害の発生した年度ではなく、認定を受けた年度により記入してください。

Ⅱ ヒヤリハット報告活動等の実施状況

1 貴団体の学校給食事業におけるヒヤリハット報告活動の実施状況について

該当する項目を選択✓してください。

①全ての部署（事業場）で実施している → [3へ]

②一部の部署（事業場）単位で実施している → [以下に回答し、3へ]

実施部署（区分）について該当する項目を選択✓してください。（複数選択可）

ア 学校

イ 給食センター等共同調理場

ウ 本庁（教育委員会）

③実施していない → [2へ]

2 ヒヤリハット報告活動の実施に向けた検討状況について

該当する項目を選択✓してください。

①検討している

②検討していない

3 ヒヤリハット報告活動以外の安全衛生管理活動の実施状況について

該当する項目を選択✓してください。（複数選択可）

①リスクアセスメント（※1）を実施している

②危険予知トレーニング（KYT）（※2）を実施している

③職員に対する安全衛生教育を定期的実施している

④安全衛生管理スタッフや事業場の管理監督者、職員等を含むチームによる職場巡視
を定期的実施している

⑤特に実施していない

（※1） リスクアセスメント

職場に存在する危険性または有害性などの災害の芽（危険有害要因）を洗い出し、リスクの大きさを危害の重大性と発生の可能性を数値的に見積もり、優先度を設定してリスクの低減措置を推進する手法である。

（※2） 危険予知トレーニング（KYT）

危険に対する感受性を高めることを主目的に開発された手法で、チームでイラストシートを使って職場や作業に潜む危険を発見・把握・解決していく「KYT基礎4ラウンド法」を中心として、各種応用手法が開発され広く実践されている。

[2で「②検討していない」と回答された場合、以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。]

Ⅲ ヒヤリハット報告活動内容調査

1 ヒヤリハット報告活動を実施または検討するきっかけとなった理由について

該当する項目を選択✓してください。(複数選択可)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ①安全管理者からの指示等 | <input type="checkbox"/> ⑥職員の危険感受性の向上のため |
| <input type="checkbox"/> ②安全衛生委員会での審議 | <input type="checkbox"/> ⑦職場の安全衛生活動の活性化のため |
| <input type="checkbox"/> ③職場責任者からの要望 | <input type="checkbox"/> ⑧その他 |
| <input type="checkbox"/> ④職員からの要望 | [|
| <input type="checkbox"/> ⑤事故・災害の防止(再発防止) | |

2 ヒヤリハット報告活動の実施(予定)時期及び報告内容について

(1)実施(予定)時期について

該当する項目を選択✓し、ご記入ください。

- ①平成()年度から一斉に実施している
- ②事業所により異なるが、平成()年度から実施している
- ③平成()年度から実施を予定している

(2)報告内容項目について

該当する項目を選択✓してください。(複数選択可)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ①氏名 | <input type="checkbox"/> ⑥原因考察(なぜそのような状況になったのか) |
| <input type="checkbox"/> ②発生日時 | <input type="checkbox"/> ⑦問題点 |
| <input type="checkbox"/> ③発生場所 | <input type="checkbox"/> ⑧対策 |
| <input type="checkbox"/> ④状況 | <input type="checkbox"/> ⑨緊急性、重要性等のランク(区分) |
| <input type="checkbox"/> ⑤結果(どうなったか) | <input type="checkbox"/> ⑩その他 |
- [

[Ⅱヒヤリハット報告活動等の実施状況の2で「①検討している」と回答された場合、調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。]

3 実施している事業場等の数及び該当職員数について

以下にご記入ください。

事業場（学校、給食センター等）数 約（ ） 事業場
該当職員数 約（ ） 人

4 ヒヤリハット事例の報告の方法について

(1) 報告書の様式について

該当する項目を選択✓してください。（複数選択可）

- ①報告書の様式を定めている
②報告書で報告するが、様式は定めていない
③口頭で報告する

(2) 報告を見る（聞く）人及び報告書（記録）の取りまとめ先について

該当する項目を選択✓してください。

	報告先 (該当するもの すべてを選択✓)	最終的な取りまとめ先 (該当するもの1つを 選択✓)
①安全管理者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②安全（衛生）委員会	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③職場の責任者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④安全衛生担当部署又は担当者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤その他（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥取りまとめていない（記録は整理しない）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 ヒヤリハット事例の報告から報告後の対応までの流れについて

以下に手順等をご記入ください。

（例：ヒヤリハット遭遇→報告書を安全衛生担当部署に提出→委員会に報告→現場確認→
対策協議・改善指導→全職員向けにイントラネットに掲載、注意喚起 など）

[]

6 報告されたヒヤリハット事例のランク付けについて

(※2回以上ランク付けを行っている場合は、最終的なランク付けについてご回答願います。

例:第1ランク付け者が報告者、最終ランク付け者が安全担当者の場合は安全担当者について回答)

(1)ランクの付け方について

該当する項目を選択✓してください。

- ①重大性（一歩間違えれば大きな災害になったか）等によりランク付けしている（点数化等の、リスクアセスメントの手法は用いない）
- ②リスクアセスメントの手法（点数化やマトリクス法等）により重大性、発生可能性、頻度等を総合的に判断して対応の優先度をランク付けしている。
- ③ランク付け、区分はしていない。

(2)ランク付けの判断をする人について

該当する項目を選択✓してください。

- ①ヒヤリハット事例の報告者
- ②作業グループ（事業場より小さな単位）ごとの推進担当者
- ③事業場又は事業場を超える単位での安全担当者（又は安全委員会等）

7 ヒヤリハット事例の周知方法について

該当する項目を選択✓してください。（複数選択可）

- ①全職員が閲覧可能となるようイントラネット等に掲載する
- ②ポスター等を作成し掲示する
- ③冊子等を作成し関連職場に配布する
- ④職場（事業場）単位の会議で報告する
- ⑤朝礼・終礼時に発表する
- ⑥その他

[]

8 ヒヤリハット報告活動の活発化のための取組について

該当する項目を選択✓してください。(複数選択可)

- ①報告することによって報告者が不利益を受けないことを徹底している
- ②定期的に文書で職員に周知している(安全委員会だよりに載せる等)
- ③報告数の多かった部署を表彰(又は積極的に評価して公表)している
- ④改善に結び付く報告をした者(又は部署)を表彰(又は積極的に評価して公表)している
- ⑤職場や部署ごとにヒヤリハット報告活動の推進担当者を決めている
- ⑥報告に対しては、必ず何らかの対応をとることを制度化している(報告すべてに対して安全対策をとれないときは、対策会議等で優先度を検討して安全対策の要・不要を判断し、その結果を明らかにしている)
- ⑦その他 []

9 ヒヤリハット事例の報告状況(平成19年4月以降に報告のあった全件数)について

以下にご記入ください。

約 [] 件 (平成 年 月現在)

うち報告に基づき改善措置(※)がなされた件数 約 [] 件

※設備の改善、道具類の改善、標識標示類の改善、作業方法の改善、作業の標準化などの改善措置を対象とし、一般的な安全作業の呼び掛けや注意喚起、指導強化などは除きます。

改善された主な具体例

(例:各種調理機械ごとの注意事項を記載したシールを作成し、機械に貼った。滑りにくく、クッションのよい長靴を使用することとした。一など)

[]

10 ヒヤリハット事例の活用について

該当する項目を選択✓してください。(複数選択可)

- ①本人自身の反省や関連職員への情報共有化を通じ、危険感受性の向上を目指している
- ②監督者の職場指導や教育訓練の材料として活用している
- ③対策会議等の話し合いにより、重要度を決め対策を進めている
- ④対策の重要度についてリスクアセスメント手法を活用し、計画的に対策を進めている
- ⑤職場ごとにヒヤリハット報告をデータ化し、不安全な状態や行動の傾向値を求め活動に活かしている
- ⑥その他(上記のいずれとも全く異なるもの)

[]

11 ヒヤリハット報告活動を実施してからの状況について

以下にご記入ください。

① 効果・成果

(例：同じ失敗を繰り返さないようになった。施設内の危険箇所に気づいて改修を行った一など)

[]

② 問題点・課題

(例：予算の都合で改善措置がなかなかできない。目に見える改善を行えないため、報告意欲が低下し、報告件数が減少している一など)

[]

12 ヒヤリハット報告活動等に係る資料の提供について

次の資料をご提供ください。

① ヒヤリハット報告活動により使用している「ヒヤリハット報告書の様式」を1部

② ヒヤリハット報告活動により集められた実際の「ヒヤリハット事例」

- ※1 個人情報を除く、報告内容部分で差し支えない範囲で結構です。
- ※2 形式は問いませんが、出来ればa ヒヤリハット事例の内容、b その原因、c それに対して取られた対策の内容—などが分かるものをお願い致します。
- ※3 把握されている全てのヒヤリハット事例をお送りいただけるとありがたいです。
- ※4 特にヒヤリハット報告活動として行っていない場合でも、把握されているヒヤリハット事例があればご提供いただきますようお願い致します。
- ※5 給食業務を民間委託されている場合でも、貴団体において把握されているヒヤリハット事例があればご提供いただきますようお願い致します。

③ ヒヤリハット報告活動以外に実施されている「安全衛生管理活動に係る資料」

- ※ 本調査票Ⅱ-3で回答しているもの（リスクアセスメント・危機予知トレーニング等）について、実施されている場合に資料をご提供いただきますようお願い致します。

以上で調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

本調査に基づき、ヒヤリハット報告活動に積極的に取り組んでおられる地方公共団体には、未実施団体への参考とさせていただくため、別途、詳細な聞き取り調査や資料提供をお願いすることがございますが、その際には、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

なお、本調査の結果につきましては、取りまとめたうえで「ヒヤリハット報告活動に係る実態調査結果報告書」及び「ヒヤリハット事例集」として作成し、各団体（学校給食事業現場及び安全衛生担当部署等）に配付させていただくことを予定しております。

【参考】

「業種別ヒヤリハット事例集作成研究会

— 学校給食事業 — 」

◎ 「業種別ヒヤリハット事例集作成研究会－学校給食事業－」委員名簿

(敬称略：50音順)

座長	武下 尚憲	ゼロ災実践研究所代表
委員	青木 努	流山市立東小学校主任調理師
	白谷 妙子	姫路市教育委員会学校教育部学事・保健課統括班長
	田牧 政彦	長野市教育委員会第三学校給食センター汽缶技師兼調理師
	傳 智則	東久留米市教育委員会教育部学務課課長補佐兼保健給食係長
事務局	財団法人 地方公務員安全衛生推進協会	調査研究課

◎ 「業種別ヒヤリハット事例集作成研究会－学校給食事業－」開催実績

- 第1回
日付：平成22年7月5日
場所：財団法人 地方公務員安全衛生推進協会内
議事：ヒヤリハット事例調査について
- 第2回
日付：平成22年11月17日
場所：財団法人 地方公務員安全衛生推進協会内
議事：①ヒヤリハット報告活動に係る実態調査の結果について
②ヒヤリハット事例集及び調査結果報告書の作成について
- 第3回
日付：平成23年1月26日
場所：財団法人 地方公務員安全衛生推進協会内
議事：ヒヤリハット事例集及び調査結果報告書（案）について

