



Title 開かれた新しいステージ

上野キャノンマテリアル(株)

Name 岡田 圭司 OKADA Keiji

はじめに

「これからの企業の安全衛生活動のあり方を考える」をテーマに論文を記していくが、このテーマは安全衛生スタッフから見た、わが社の安全衛生活動抜きに論ずることは難しい。なぜならば、12年余りの安全衛生活動(表)を通して、会社と私自身の成長があったからである。そういった成長なくして企業の安全衛生の新しいステージは開かれなかったと考えた。よって

第1章 わが社の安全衛生活動経過

第2章 これからの企業の安全衛生活動のあり方(開かれた新しいステージ)

として、以下に述べていく。

第1章 わが社の安全衛生活動経過

1. 安全衛生スタッフとしての第一歩

「ピーポー ピーポー」。救急車が構内に入ってきた。労災である。一瞬、工場長の顔が目に見えた。

工場長は、私の入社当時の直属の上司であり、随分とお世話になり、さまざまなことを学んだ。工場長を悩ませる災害や事故はなくな

らないものだろうか。その頃から私にはそんな思いがあった。

当時の工場の状況は、新プラント・新機種の立ち上げに加え、アウトソーシングへの転換など、めまぐるしい変化の中、生産を予定どおり確保することに社員は奔走していた。

職場は生産責任が過負荷になっており、いつしか「安全最優先」は慢性化した標語となっていた。

そんな中、私に辞令が下りた。「総務課 安全衛生スタッフを命ずる」。安全衛生に対してはまったくの素人であり、知識も経験もない。ましてや安全衛生スタッフは、私ともう1人の女性の2人だけだった。上司である総務課長も安全衛生の経験はなく、具体的に教えてくれる人もいない。前任者からの引き継ぎだけである。

翌日、工場長に呼ばれ「工場を変えたい。労働災害の出ない工場にしたい。手伝ってくれ！ よろしく頼む。そのためには君自身の勉強も必要だ」。

その言葉を受け、とにかく一生懸命頑張ろうと決意を新たにした。1997年12月のことであった。

私の安全衛生スタッフとしての仕事は、1998年の1月に始まった。



2. 最初の労働災害

安全衛生スタッフとしてスタートした矢先の1998年1月に、他事業所からの応援者に

よる労働災害が発生した。

状況は、安全装置を不履行にして装置のトラブル復帰作業を行っている中、誤って起動スイッチを入れ、装置が動き出し、顔面に装置が当たるといった災害であった。

表 わが社の安全衛生活動の取り組み経過と課題

年	取組経過	取組課題	実施内容
1998	安全文化の構築スタート	安全衛生に対する意識改革	トップ主導の安全衛生活動の開始 部門職場単位の巡視の徹底 KY活動の開始 セーフティ委員会発足
1999	機械装置の安全管理導入	はさまれ・巻き込まれ災害撲滅	機械装置が止まらないと安全扉が開かない安全装置の導入 新規、改造時の機械・装置稼働前事前安全チェックシステムの導入
2000	職場の安全衛生水準向上に向けたスタート	日常職場安全衛生活動の活性化	トップによる全職場への安全衛生ヒヤリング
2003	OSHMS 導入	安全衛生活動のPDCAサイクル自己流の安全衛生活動からの脱却 専門家の指導	リスクアセスメントの仕組みづくり
2004	中災防技術支援部によるマネジメントシステム総合評価	法的要求事項の深耕 安全衛生ライン化への取り組み	全社一丸となった評価準備 安全衛生の基準づくり 全職場始業時ミーティングの導入
2005	OSHMS 認証取得 ゼロ災運動導入	OSHMS とゼロ災運動の一体化 危険ゼロづくり	全体唱和 / 指差呼称 / ゼロ災運動教育
2006	ゼロ災小集団活動スタート	安全衛生ライン化の重要性 職場拠点型安全衛生活動への転換	KYT& リスクアセスメント教育
2008	OSHMS 更新審査	安全衛生と経営との一体化 安全衛生のライン化実現に向けた組織体制の確立	職場拠点型安全衛生活動推進
2009	OSHMS 第2ステージのスタート < 3カ年計画 > 1年目 = 安全衛生意識革命 2年目 = 安全衛生実行革命 3年目 = 安全衛生風土革命	トップダウンとボトムアップの融合 安全衛生と経営との一体化 安全衛生活動の可視化	ライン中心型安全衛生組織の発足 安全衛生にかかわる経営決議機関の立ち上げ (ライン化 & 有機的安全衛生活動の推進)

当時この職場では、安全装置を不履行にしたメンテナンスは、担当レベルでしばしば行われていた。災害を起こした本人が安全装置を不履行にしているのに、起動ボタンを押すことは本人のミスであるという考えが一部にあった。

工場に対する本社(キヤノン㈱)の見方は厳しく、早速本社の人事部門、中央の安全衛生委員会を通じて、臨時の安全衛生委員会を開くこととなった。工場長は、事業所のトップとして災害発生に対して謝罪したが、私としてはどうしてよいのか分からなかった。

安全衛生委員会の後、工場長に呼ばれ、部課長全員を集めるよう指示があった。工場長が部課長に指示したのは、「今後、メンテナンス時に安全装置を不履行にしなければならない場合はすべて部長承認としたい」ということであった。

技術・生産部門からは反発があり、「そんなことをしたら生産が予定どおりに確保できない。メンテナンスのスタッフ作業には、十分気をつけるよう指導するので、別の手段を考えてほしい」との意見が出された。

しかし、工場長は断固として意思を曲げず、この指示はトップ命令として打ち出された。最初のトップダウンである。

3. 重大災害の発生

しかし、工場には労働災害を起こしてはならないとの意識はあるものの、トップの意思は職制にはあまり浸透していなかった。変わらず生産確保に奔走する毎日のように感じられた。

そんな矢先、重大災害が発生した。

協力会社の社員が回転物にはさまれ、病院に搬送された。至急工場に戻るよう製造部長から出張先の私に電話があった。

工場に着いたのは、夜の9時だった。工場にはトップ以下、各部長、総務課長、本社の人事課長らが災害の情報収集に当たっていて、「ただごとではない！」とあらためて強く思った。工場長室には、災害経過が克明にホワイトボードに書かれていた。被災された方は、手術の結果、命には別条なかったが、後遺症の残る災害であった。災害の発生したラインも、対策がとれるまで停止したままである。

翌日は休日に当たっていたが、職制全員が集められ、「なぜこのような災害が発生したか、今後工場として安全管理にどう取り組むべきか」が議論された。

一気に工場の雰囲気はブルーになった。

工場長からは、今後安全最優先で生産するよう指示が出され、その中の一つの重要提案として、「『安全扉を開くと装置が止まる構造』から『装置が完全に止まらないと安全扉が開かない構造』となるように、機械装置に対する考え方を変えたい！」という発言があった。真剣であった。

そんなことをしたら、生産性は低下し、投資のコストもかかるとの声もあったが、反対する者はいなかった。2度目のトップダウンであった。

4. 安全文化構築の始まり

翌週からは、工場の雰囲気が一変した。安全最優先の意識が工場全体に伝わった。「安全最優先」は単なる標語ではなく、経営方針として生まれ変わったのだ。



「このような災害を二度と繰り返してはならない！」

工場で働く、みんなの気持ちだった。

こうして、私の本格的な安全衛生スタッフとしての仕事が始まった。

工場長から矢継ぎ早に指示が下りてくる。その対策部門としてセーフティ委員会が立ち上がり、トップ以下全社一丸となり、以下のことを徹底していった。

- ①部門職場単位でのSP(セーフティパトロール)活動徹底
- ②機械装置が止まらないと安全扉が開かない安全装置の導入推進
- ③危険予知活動等の推進

安全衛生活動は意識・実行面ともに大きく変化した。ここに安全文化の構築がスタートしたのである。

5. 稼働前事前安全チェックシステムの導入

安全の意識改革に向けたさまざまな活動が行われる中、工場長から一つの提案が出された。

技術部門を中心に、新規の機械装置の導入および改造時に事前チェックシステムを導入し、トップ承認をもって生産稼働を認める、というものである。機械装置に対する安全への考え方は

- 機械装置の安全性に完璧はないということ
を前提にする
- 常に問題意識を持ち、あらゆる変化と行動
を想定する
- 英知を結集し徹底した事前対策をする
- 決して妥協しない安全チェックをする
- 絶対を追求する

というものであった。3度目のトップダウンである。

早速仕組みが構築され、翌年からスタートした。

重大災害が起きて1年以内にフェールセーフと機械装置の稼働前事前安全チェックシステムが工場に導入された。ものすごい速さのスピード経営である。

私自身、「安全はトップにありき」をこのとき学んだ。

6. 労働安全衛生マネジメントシステムの導入

前述の活動の結果、労働災害は激減し、発生件数は3分の1まで低下するとともに、動いている機械装置に対するはさまれ・巻き込まれ災害の発生はなくなった。

しかし、安全衛生スタッフとして、私には以下の危惧があった。

- ①安全衛生のPDCAサイクルが回っていない
- ②労働災害は毎年数件発生している
- ③トップが代わることによって安全文化が風化する可能性がある
- ④外部の専門家の安全衛生診断等を受けていないことから、自己流の安全衛生活動になっている

この思いはトップも同じであった。

そのような状況の下、労働安全衛生マネジメントシステム(以下OSHMS)の導入が、これからの企業の安全衛生活動には必要という流れが生まれた。実際、キヤノングループの一部の事業所においても、その導入が始まっていた。

また当時、私のいた工場はキヤノン(株)から

分社・独立し、上野キヤノンマテリアル(株)として改めて始動したところであり、わが社にとって、今後の安全衛生活動の水準向上を目指す上で、OSHMSの導入は必須であった。工場長から社長へと立場が変わったトップと安全衛生スタッフの思いは、同じであった。そして、OSHMSを導入することが経営会議で決まったのである。2002年のことだった。

翌年の1月に導入のキックオフを行い、トップの所信が表明された。

この時、OSHMSを軸としたわが社の安全衛生活動がスタートしたわけだが、OSHMSの知識があり、理解できる者は社内にはおらず、勉強し理解することが私の急務であった。

7. 中央労働災害防止協会との出会いからOSHMS認定取得まで

安全衛生スタッフとしてOSHMSの情報と知識を得る中、キヤノン本社の安全衛生部に相談した結果、会社としてJISHA方式(中災防方式)のOSHMSの認定取得を目指すこと、そのステップとして中央労働災害防止協会(以下、中災防)のマネジメントシステム総合評価サービス(以下、マネジメントシステム評価)を受けることが経営会議で決まった。

マネジメントシステム評価は、安全衛生管理・活動に関する重要項目について、専門家が1,000以上のチェック項目により、仕組みや実態を詳細に診断するもので、自社の強み弱みを明らかにすることができる。OSHMS導入に向けて課題が明確になるのである。

私と中災防との出会いがここに始まった。

その後、中災防の技術支援部の指導を受けながら、マネジメントシステム評価の準備を

始めた。私は、準備に没頭した。

そんな折、経営トップが交替した。新しいトップは、OSHMSに理解を示し全面的にバックアップしてくれた。職場も協力してくれた。

こうして、会社と職場が心をつなげて、全社一丸となりマネジメントシステム評価に臨んだ。マネジメントシステム評価は、私たちにとって、今まで経験したことのない安全衛生活動の文化であり、とても新鮮だった。

会社にとって、安全衛生活動の新たなステージの幕開けであった。

結果、一定の評価をいただき、安全衛生スタッフとして達成感があった。一方、課題も多々あり、中でもとりわけ安全衛生のライン化が弱いとの指摘があった。当時、「安全衛生のライン化」というのは初めて聞く言葉であり、私も職場もこの意味を理解できなかった。

トップからは、新しい方針が打ち出された。「自分たちの 自分たちによる 自分たちのための 安全と健康」、そして実行テーマは、災害ゼロではなく、職場に危険個所をつくらない「危険ゼロづくり」を目指す次なるステージが示された。

実現へのアプローチとして、運動手法が必要と考えたトップは、「一人ひとりカケガエのない人」という安全衛生理念に基づくゼロ災運動を社内に導入し、OSHMSとゼロ災運動との一体化を目指すこととなった。安全衛生のライン化に向けた前身活動であった。

危険ゼロづくりとして、ヒヤリハット情報を活用してリスクアセスメントを徹底・推進し、危険ゼロへの改善活動を定着させた。

わが社は、JISHA評価から1年後、OSHMSとゼロ災運動の一体化を目指して活動する



中、中災防よりOSHMSの適格認定を取得することができた。

翌年には、ゼロ災小集団活動も導入し、わが社の安全衛生活動もこれで順調に進むかに思えた。

8. OSHMS認定取得後の壁

しかし、OSHMS認定取得後1年が経過する頃、安全衛生活動の壁にあたった。「会社と職場にとって安全衛生活動の次の進むべき道が見えない」、「ゼロ災小集団活動も活性化してこない」という壁である。

もちろん、安全衛生スタッフの力不足もある。「会社の安全衛生活動がスパイラルアップできないのは、安全衛生事務局のせいである」との雰囲気は広がりはじめた。

ここに至るまで、事務局がOSHMS導入と運用に対して、現場のニーズと現場そのものを理解していなかったことによる失敗があった。結果、現場の安全衛生活動は個々に活動しているが、事務局、管理者、従業員が一体化した活動にはなっていなかった。

しかも当時、誰も解決の糸口が見えなかった。明らかに安全衛生活動に対する機運も低下し、安全衛生スタッフとして私も落ち込んだ。

そのころ、再び経営トップの交代があった。社内の一部からも、安全衛生活動がうまくいかないのは安全衛生事務局に起因しているとの報告が新しいトップに報告された。

しかしトップは見抜いていた。会社の安全衛生活動が停滞する要因は、安全衛生のライン化の本質を理解していない管理職の意識にある、ということ。

9. 新しいトップのメッセージ

新しいトップのメッセージは、職場拠点型安全衛生活動の推進であった。その考えは、

- ①安全衛生活動は、トップダウンとボトムアップの融合によって成り立つ
- ②自分たちの職場の安全衛生活動や快適職場は自職場でつくる
- ③安全衛生事務局は、その活動を補完していくことが仕事である
- ④事務局(安全衛生スタッフ)依存型の安全衛生活動から脱却し、職場拠点型安全衛生活動に軸足を移していく

というものであった。私は、新鮮かつ感動を覚えると同時に、安全衛生のライン化に向けた力強いメッセージであることを理解した。同時に新しい糸口が見えるようになった。この時から、わが社の安全衛生活動は再び変わり始めた。

しかし、トップのメッセージが発信されても、すぐに意識改革するのは難しい。トップの考えが浸透し、組織が動き出すまでに時間がかかるのである。

10. 更新審査と安全衛生 第二のステージ

そうした中、OSHMS認定の更新審査の時期を迎えた。確かに、安全衛生の水準は向上している。しかし何か足りないと感じる中で、更新審査を受けた。

中災防の評価員は見事に見抜いた。「安全衛生と経営との一体化」が必要であると。この思いは、当社のトップも同じだった。

具体的な指導として、安全衛生組織の改編が推奨された。トップは前向きだった。更新審査2カ月後から当社の安全衛生組織は、ライン中心型安全衛生組織に変わった。同時に、トップを委員長とした安全衛生の経営決議機関が誕生した。OSHMSの第二ステージの幕開けである。

1.1. 安全衛生のライン化の推進

安全衛生はトップ以下、ライン中心で構成され、トップダウンとボトムアップが融合してはじめてうまくいく。

それぞれのラインが安全衛生に責任をもって、安全衛生活動を推し進めていく。その活動を補完するのが、安全衛生委員会とは別組織の安全衛生の経営決議機関である。安全衛生事務局は経営トップのニーズを受け止め、企画し、速やかに情報発信を担う立場に変身したのである。

この考えは管理職に浸透し、安全衛生の責任は自分たちにあるという自覚が生まれた。そして、全社員を対象に、実業務単位6～7人で「ゼロ災小集団活動」を編成し、職場の安全衛生のライン化を進めていくことが安全衛生方針として打ち出された。これにより、全員参加の日常安全衛生活動として可視化され経営と一体化した。

これらの結果、顕在化した危険はすべて職場で管理することにより、抽出された危険から労働災害が発生することはなくなった。また長年の悲願であったゼロ災元年(災害発生件数ゼロ)を達成できた。

安全衛生スタッフとして従事して12年目のことだった。そして、いよいよ安全衛生の第

二ステージの幕が開いた。

第2章 これからの企業の安全衛生活動のあり方(開かれた新しいステージ)

1. 安全衛生のライン化の必要性

これからの企業の安全衛生を支えるのは、安全衛生のライン化にほかならないと考えている。私なりに安全衛生のライン化の本質を理解するには、時間と経験を要した。このことからして職場全体に浸透するには、それなりの活動と時間が必要だと痛感している。

それでは、私の考える安全衛生のライン化とは何かを述べていく。

安全衛生のライン化とは、安全最優先のもと安全衛生を仕事としてとらえ、品質と同列に位置づけ、企業の生産活動の柱として、全社一体となり取り組んでいくことだと考える。

企業にとっての「品質」を考える際、社員は何を思い浮かべるであろうか。トップから一般社員に至るまで、まず「自社製品や自社部品から品質不良を出さないようにしよう」ということを考えるのではないだろうか。

不良品を市場や顧客に流出させることによって自社ブランドに傷をつける。それが会社にとって大きな損失であることは、どの企業においても徹底されているからである。少しくらいの不良ならよいであろうなどと考える社員はまずいない。つまり、品質に対する完璧主義こそが、働く私たちのプライドなのである。また、プライドであると同時に、従業員一人ひとりが品質責任を背負っているのでは



る。そのプライドと責任が、私たちの働く原動力であると同時に、必要不可欠な要素と考えている。

会社の品質を守るべく、品質部門、職場の品質スタッフが組織化され、作業には不良を出さないための手順書が渡され、守るための教育が徹底されている。

これを安全衛生活動と比べるとどうだろうか。

残念ながら品質ほどのプライドと責任は、企業の安全衛生活動には浸透していないのが現実であることは否めない。しかし、これからの安全衛生を考える上で、安全衛生を品質と同列で考え活動すること、つまり安全衛生のライン化が、企業にとっても社員にとっても絶対に必要なのである。

なぜならば、企業が引き起こす重大な事故や災害は、企業ブランドを失墜させ、企業の存続が危ぶまれることにもなりかねないからである。このことは過去の事例を見るまでもない。

また、私たちが常に考えなければならないことは、東日本大震災であらためて学んだとおり、人間尊重であることはいままでもない。

2. 安全衛生のライン化推進は企業のトップにありき

安全衛生のライン化を推し進めるのは、企業のトップにほかならない。トップの安全衛生のリーダーシップは第1章で述べたとおりであるが、安全衛生のキーパーソンはトップである。

トップ以外に安全衛生のライン化を推し進めることは難しいと感じている。言い換えれば、トップの理念と方針が打ち出されること

によって、安全衛生のライン化は実現可能になると考える。つまり、安全衛生も品質同様「トップの品格」によって、決るのである。

3. 委員会中心型安全衛生組織からライン中心型安全衛生組織への転換

今後、安全衛生のライン化を推進していく上で、考えなければいけないのは安全衛生組織であろう。多くの企業で取り入れられているのが委員会中心型安全衛生組織であり、ライン中心型安全衛生組織は数少ないのではないかと感じている。わが社では2009年からライン中心型安全衛生組織を取り入れている(図)。

委員会中心型組織とライン中心型安全衛生組織の概要を以下に示す。委員会中心型安全衛生組織を否定しているのではない。労働安全衛生法に示される安全衛生委員会の役割を考えれば、企業の安全衛生活動を労使一体となって進める上で、安全衛生委員会は必要である。しかし、安全衛生委員会は、法令上、審議調査機関であり、経営者の意思決定機関をも含めるのには無理がある。

OSHMSの要求事項の中に、労働者の意見の反映というのがある。今ほとんどのOSHMS導入企業では、安全衛生委員会において労働者の代表者から意見を聞き、会社の安全衛生方針や計画に反映させることで、その要求事項を満たしている。しかし、それに加え、労働者の意見は、ラインの中から日常的に出されていくヒヤリハットや重大なリスクもある。その意見が、ラインを通じて安全衛生の経営決議機関で審議され、会社の安全衛生施策に反映されるべきだと考える。

なぜなら安全衛生活動には、全ラインへの

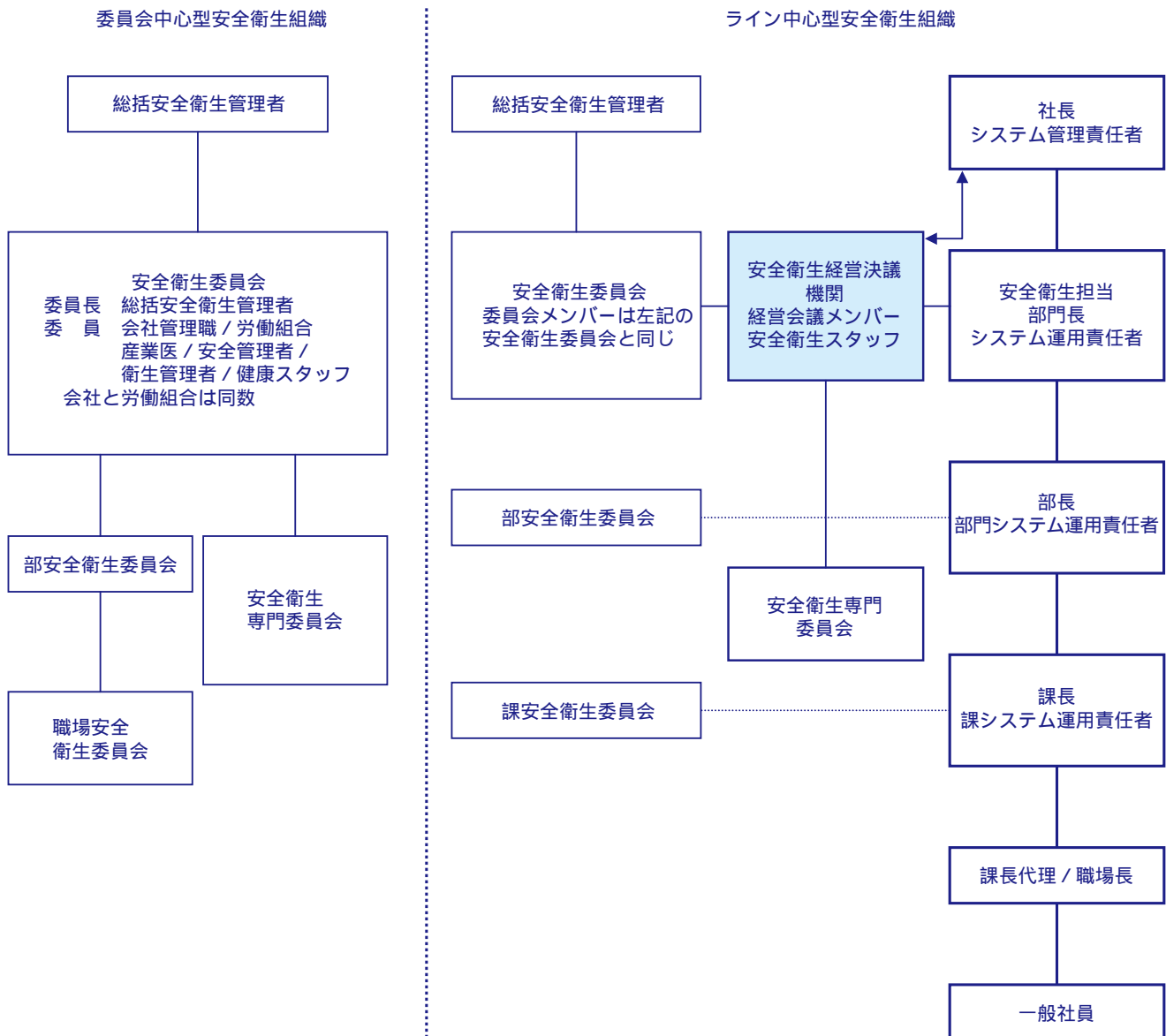


図 わが社の安全衛生組織 委員会型からライン型への転換

水平展開・全従業員への啓発、周知・大型投資判断等、概してスピーディーな経営的判断が求められるからである。

安全衛生の業務(予防)をラインで取り込み、その責任を各ラインが担っていくには、ライン中心型組織への転換が必要なのである。そのラインを補完ならびに支援するには、経営的視点から安全衛生に関して決議する機関が必要であり、それによって、ラインと経営との一体化が実現すると考える。

4. 自主的職場安全衛生活動から自律型職場安全衛生活動への転換

自主的安全衛生活動の推進という言葉をよく耳にするが、安全衛生のライン化を進めていくのであれば、安全衛生について自分たちで問題解決していけるだけの強力な職場づくりが必要である。つまり職場には今後、自律型職場安全衛生活動への転換が求められる。



私の考える自律型職場安全衛生活動とは、

- ①職場内の遵守法律を理解し確実に遵守できる
- ②遵法教育、職場の受け入れ教育、フォローアップ教育等各種教育が職場内で実践できる
- ③職場の作業環境測定は自職場で行い、自部門で課題解決できる
- ④安全衛生に対して職場の明確なポリシーを持ち、会社に意見具申ができる
- ⑤職場安全衛生水準の向上を目指し、必要に応じて変革ができる

等である。また、日常職場安全衛生活動は職場のルーチンワークとして落とし込まれ、PDCAサイクルが回っていることも当然必要となる。要約すれば、会社の安全衛生スタッフに頼らずとも、安全衛生に関して自職場で完結することである。

そのためには、何が必要であるかを考えてみたい。

私は、トップ以下管理職・職制の意識改革はもちろんのこと、部門ごとに安全衛生マイスター（安全衛生のスペシャリスト）を輩出していくことが必要と考える。発展を目指す企業において、品質マイスターや生産マイスターは必ずいるものである。ならば、安全衛生マイスターも必要なのではないだろうか。

その要件は、衛生管理者、RSTトレーナー、内部監査資格、社内安全衛生マイスター試験合格等、企業で考えていけばよいのである。部門における安全衛生のスペシャリストが、自律型職場安全衛生活動には必要である。

そして、安全衛生マイスター定例会を開催し、安全衛生水準向上に向けて専門家集団として話し合い、研さんしていくのである。

その内容は、経営層に伝わることによってより一層の会社の安全衛生の発展につながると思う。

5. 機械装置の安全管理のさらなる向上

機械の包括的な安全基準に関する指針がガイドラインとして制定され、OSHMSが企業に普及促進したことで、企業における機械安全に対する認識がここ数年で急速に変わってきた。つまり以下のような欧米の安全管理の考え方に移行してきたと感じている。

- ①災害が発生しても、重大災害に至らない仕様
- ②事前にリスクを評価し、リスクに応じた仕様
- ③ヒューマンエラーを想定した仕様

これからは、さらに技術力が向上し、機械装置に対する安全管理は向上していくと思われる。

わが社のグループ内においても、ワーキンググループを通じて、機械装置の設計・製作に関するリスクアセスメント基準が制定された。

しかし、新規の機械装置に関する安全技術が発展する一方、忘れてはならないのが、既存の機械装置の安全管理である。新しい安全技術が駆使された機械装置を導入しても、既存の機械装置から災害が発生したら元も子もない。

そこで、再度、既存装置のリスクアセスメントを行い、安全対策を実施し、それぞれの機械の適合基準を設けるとともに可視化し、職場と作業者に周知していくことが必要と考える。

そして何よりも、不適合な機械は事業場に設置しないという理念を打ち出し、管理していくことが重要と考える。

さらには専用治具等についても、安全チェックを行い、安全仕様の治具を作業者に提供していくことも合わせて考えていきたい。

6. 非定常作業の安全管理

最後に非定常作業の安全管理について考えてみたい。今後、リスクアセスメントの普及がさらに進み、災害件数は減少していくと思われる。また、安全衛生責任が増すにつれ、抽出された危険からは、災害は発生しにくい風土も確立されていくだろう。しかし、このままでは減少しないのが非定常作業における労働災害であると考えている。

わが社においても、過去12年間の災害発生のうち約8割近くが非定常作業である。考察してみると、

- ①メンテナンス・点検時に多く発生している
 - ②作業手順書のない作業がほとんどであり、作業者の勝手な判断で危険な作業をしている
 - ③危険であるとの認識がない
- 等であった。非定常作業の中にこそ、見えない危険が潜んでいるのである。

今後の作業の安全管理のあり方としては、非定常作業に焦点をあてて安全管理に取り組むことで、労働災害は大幅に減少すると考える。

そのアプローチの一つとして、作業手順書のないものは、すべて非定常作業かつ危険作業として特定することから始める。その前提で作業を洗い出しリスクアセスメントを行う。

そして、非定常作業や危険作業の安全標準（作業者が守る安全ルール）を分かりやすく表示し、リスクレベルを明確にして、教育・掲示等によって作業者に確実に周知することが重

要である。

このことは作業の安全管理を考えていく上で厳格に管理していくことが必要である。

したがって、漏れのないよう会社基準として管理し、すべて社内LANで可視化し、すぐに取り出せるようにするなどの工夫が必要である。

現場の第一線の作業者は、自分たちで決めたことは理解を深め合い、組織で周知されたことは守るのである。

隠れた危険を非定常作業から見つけ、管理し作業者に周知していくこと、これは現場を熟知している監督者の、安全衛生上の重要な責務としてとらえていく必要がある。

7. まとめ

「これからの企業の安全衛生活動のあり方を考える」をテーマに、12年余りの安全衛生スタッフとしての経験をもとに、私の考え方を述べてきた。

この経験や考え方が、少しでも企業の方の参考となり、役立てていただければ幸いである。

これまで述べた以外にも、メンタルヘルス、衛生問題等取り組むべき課題はたくさんある。

これらを解決し、安心・安全で快適な職場を形成することは、みんなの願いである。「安全衛生に終わりはない」とよくいわれるが、このことは絶えず発展と成長が求められていることと受け止めている。

企業にとって安全衛生活動が仕事として位置づけられ、安全衛生のライン化が推進されることと信じてやまない。

これからの、企業の安全衛生活動の発展を願いつつ。