

職場改善事例（件名）

圧延機カムワルツ山側点検時の安全性向上

1. 改善の目的と背景

圧延機原動機室室蘭側に配置されてある設備の圧延機カムワルツ山側を点検の際、原動機室の天井灯の設置位置が悪く、カムワルツの影となってしまうため日中でも足元が暗く、点検歩廊や階段を歩行中、躓いて転倒の恐れがあった。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

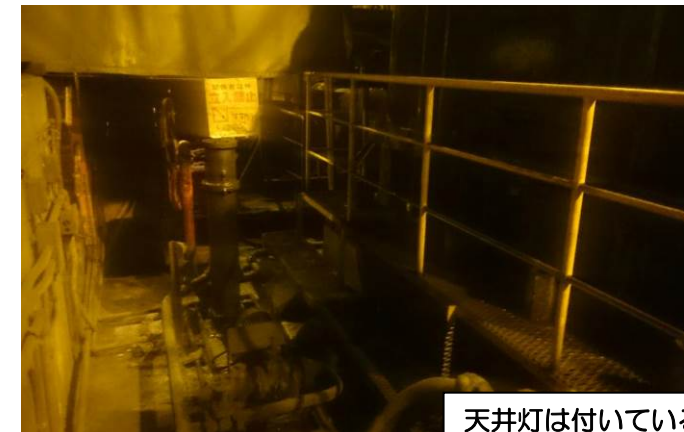
- 1、圧延機3万原動機室の天井灯の位置を変更するには費用が掛かるため、新たにカムワルツ山側の上部から広範囲を照らせるよう、LED照明を設置する。
- 2、地下出入り口のパトライトスイッチに連動させ、スイッチをONにした際に照明が点くようにする。
- 3、原動機室天井灯を万が一消されても安全を確保するため、照度の高いものを取り付ける。

3. 効果

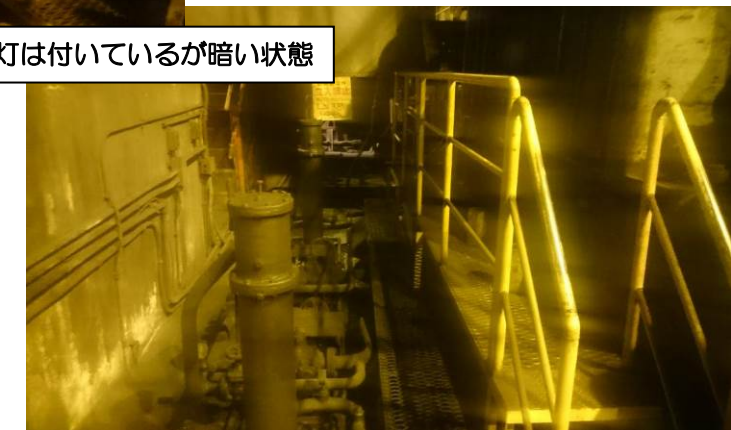
- 1、点検範囲が以前と比べ格段に明るくなり、足元の確認が容易に出来るようになったことで、安全に点検作業が出来るようになった。
- 2、天井灯を消されても新たに取付けたLED照明のおかげで天井灯を点けにわざわざ20m離れたスイッチの場所まで行かなくても良くなり、点検作業が効率よく出来るようになった。

改善事例写真・図・関連資料の添付欄

○改善前



天井灯は付いているが暗い状態



○改善後



パトライトスイッチ ON で照明が点く



カムワルツ山側にある手摺りに照明設置



明るさは改善前とは雲泥の差で足元の確認がしっかり出来る

職場改善事例(件名)

計測用建屋周囲の安全対策

1. 改善の目的と背景

器材の機能試験を工場外の試験場で行う際に、計測で使用するための建屋があり、その周囲にポールを立てているが、夜間になると、そのポールが見えづらく、特に通行車両がぶつかってしまう恐れがあった。

2. 取り組みの方法と内容(概ねの費用・期間)

夜間でもポールの存在を認識できるように、ポールに反射テープを巻きつけた。

3. 効果

夜間でも認識し易くなり、車両衝突の危険性を低減できた。

改善事例写真・図・関連資料の添付欄**○改善前**

計測用建屋



建屋周囲のポール

○改善後

夜間でも目立つよう、反射テープ(白色)を巻き付けた

改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）

横断車両出入口シャッターストッパーの見直し改善

1. 改善の目的と背景

<目的>

ストッパー未解除によるシャッター破損を防止し修理費用削減及び安全性向上を目指す

<背景>

ストッパーを解除しなければ、シャッターがに引っ掛かってしまい、破損に繋がってしまいます。対策として「ストッパー使用中」の看板を取付け、注意喚起を促してはおりますが、ヒヤリハットが多数出ていることから、早急に新たな対策が必要と思われま

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

廃木材を利用し、スイッチボックスが隠れる様にストッパーに取付け、解除しなければ、スイッチが押せない様にしました。

これにより工事費用並びに、作業への影響もなく改善を実施することが出来ました。

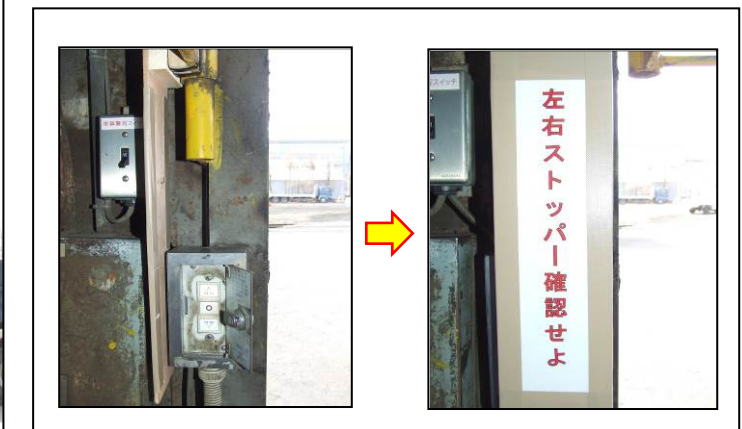
3. 効果

シャッター破損による修理費用 100%削減も達成することが出来ました。

○改善前



○改善後



(改善事例写真・図・関連資料の添付欄) 写真は鮮明な画像をお願いします。

職場改善事例 (件名)

傾斜通路(スロープ)の改善

1. 改善の目的と背景

リフターによる材料運搬作業の際に材料の落下、リフターの転倒などの危険がある。改善を行った。

2. 取り組みの方法と内容 (概ねの費用・期間)

- ・ 衝立の撤去
- ・ 土間の整備
- ・ 傾斜の補修

工期：1週間程度

費用：12万円

3. 効果

衝立の撤去と土間の整備によりリフターなどが入りやすくなった。また、傾斜を補修したことで角度がゆるやかになり、材料の落下などの可能性が低くなり、安全性が向上した。

○改善前



傾斜大きいため材料落下の危険

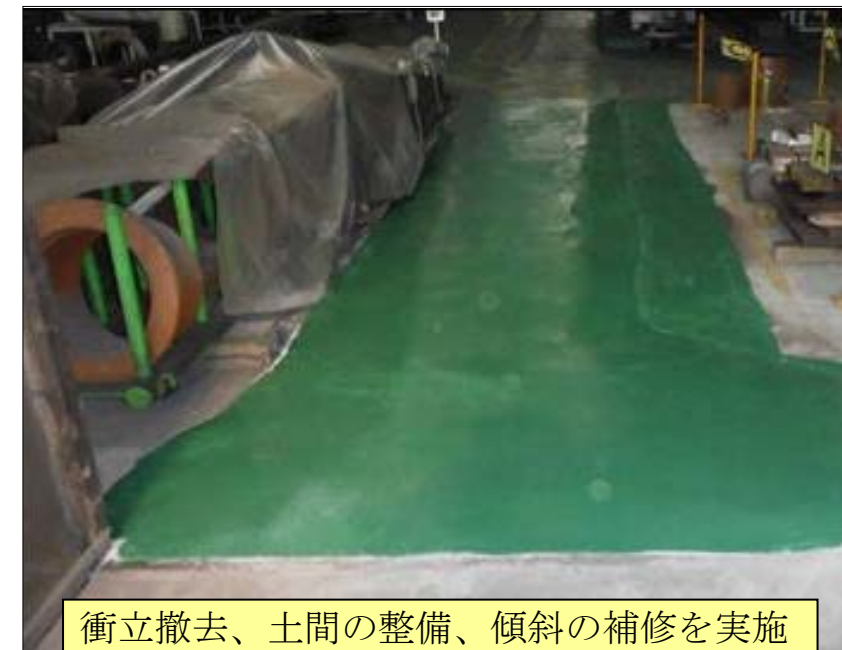


不要な衝立



経年劣化で土間が荒れている

○改善後



衝立撤去、土間の整備、傾斜の補修を実施

(改善事例写真・図・関連資料の添付欄) 写真は鮮明な画像をお願いします。

職場改善事例 (件名)

つまずき転倒防止対策

1. 改善の目的と背景

通路に配線カバーの段差があるため、つまずいて転倒し怪我をする可能性がある。

2. 取り組みの方法と内容 (概ねの費用・期間)

段差をなくし、つまずいて転倒する危険性がなくなった。

3. 効果

リスクアセスメント

改善前

改善後

頻度	6	⇒	頻度	1	段差をなくした
可能性	4		可能性	1	つまずき転倒の可能性がなくなった
程度	2		程度	1	
合計	12		合計	3	
リスクレベル	II		リスクレベル	I	許容できる

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
職場内の 2 S 活動

1. 改善の目的と背景

顧客に Q. C. D を満足して頂くには基本として 2 S（整理・整頓）が不可欠である。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

事務所エリアからスタートして工場内に展開する。18 日間。

3. 効果

- ・作業性向上
- ・作業に対する意欲が起きた。
- ・帳票作成等 N 日、N+1 日、N+2 日と設定して 3 日以内で帳票関係の処理が実施可能となった。

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
熱処理工程の暑熱対策

1. 改善の目的と背景

- 放熱性の高い熱処理設備
- ・夏季の温度測定で作業エリアの温度が 38℃を計測
 （熱中症となるリスクがあった）

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

現行の空調設備をより有効に使えないか、関連部門を集めて現地確認
 電力を増加させずに作業エリアをもっと冷却出来ないか検討
 冷風吹き出しダクト短2本→長5本に増設
 工事期間3H

3. 効果

作業エリアの温度を対策前と比較すると、5日間平均で約3℃下げられた。熱中症となるリスクを下げられたが、継続的に改善を図っていく

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付

職場改善事例（件名）
トラッキング現象の防止

1. 改善の目的と背景

事務所に設置している複合機の周辺、特に裏側は、契約している清掃会社に清掃対応してもらえないため、コンセント周辺に埃が溜まり、放置すると発火の危険性があります。そのため、この埃を容易に取り除く手段を検討しました。

※ トラッキング現象とは・・・
コンセントやテーブルタップに長期間電源とプラグを差し込んでいたため、コンセントとプラグとの隙間に徐々に埃が溜まり、この埃が湿気を呼ぶことによってプラク両極間で、火花放電が繰り返されます。そして、絶縁状態が悪くなり、プラグ両極間に電気が流れて発熱し、ついには発火します。これを「トラッキング現象」と言います。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

事務所に設置している全ての複合機にハンディモップを設置した。費用は、取り付けのためのフックと合わせて、150円/台ほど。

総額費用：1,500円

3. 効果

複合機及び周辺のコンセントを容易に清掃できるようになり、埃の付着がなくなりました。また、5Sの推進にもつながりました。

○改善前

<埃が付着したコンセント>



○改善後

<埃が付着していないコンセント>



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）

重量物転倒防止対策

1. 改善の目的と背景

目的：人的被害の防止と避難経路の確保
（重量物転倒による通行障害の防止）

背景：重量物の多い職場があり大地震発生時に転倒の心配があった。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

棚および装置にアンカーを設置
装置 15 台に 31 カ所
棚に 4 カ所対策実施
設置費用は現地対策継続中にて未確定
平成 28 年度も継続対策予定

3. 効果

転倒の可能性が低減され、作業員の安全、安心感が増す

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
両刃研磨機安全カバー改善

1. 改善の目的と背景

安全カバーの開け閉めを手で行っているため、手(指)を挟む危険がある。
 また、重いので手や腰に負担がかかる。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

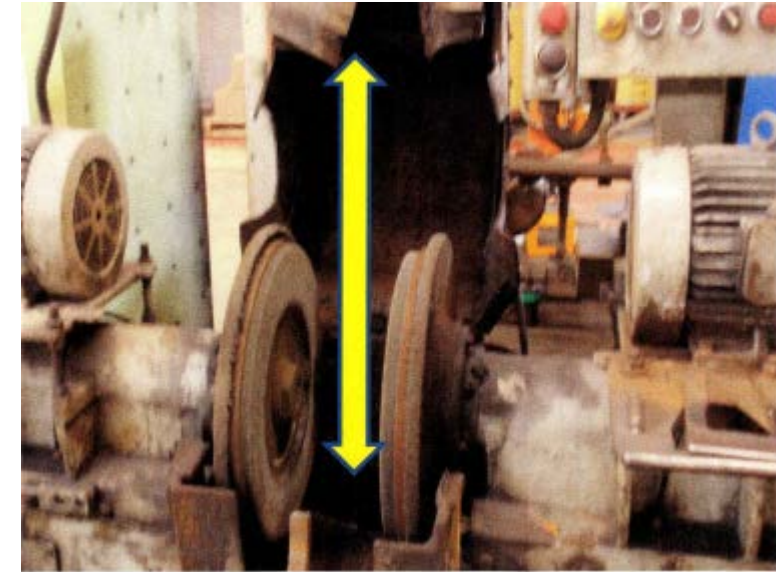
安全カバーの開閉をエアシリンダーの出戻りで出来るようにした。
 ・シリンダー1本約1万円
 ・1日で完成

3. 効果

ボタン操作なので（1）のリスクが無くなった。

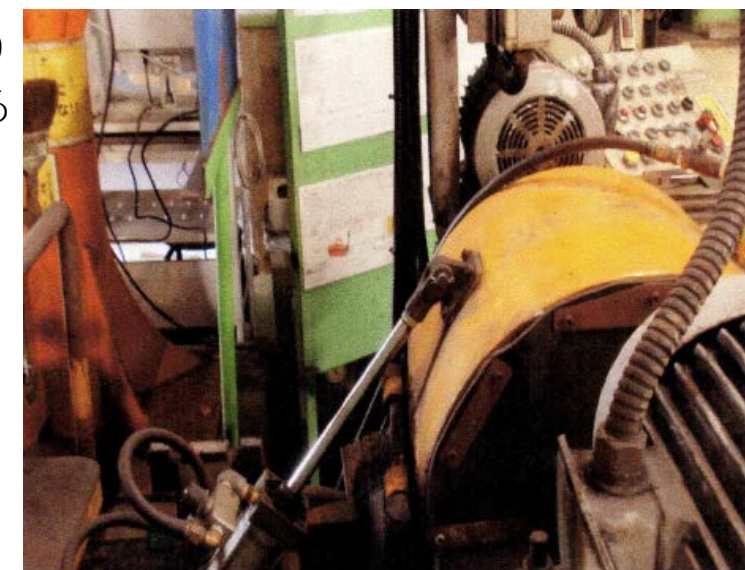
○改善前

鉄板製の安全カバーを開け閉めを手で行っている。（重い）



○改善後

エアシリンダーの出戻りで、カバーが開閉できるようにした。
 （ボタン操作）



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
落下防止ネットの設置

1. 改善の目的と背景

階段の中央に吹き抜けがあり、物を落下した際、危険であった。
 建物は5階建て

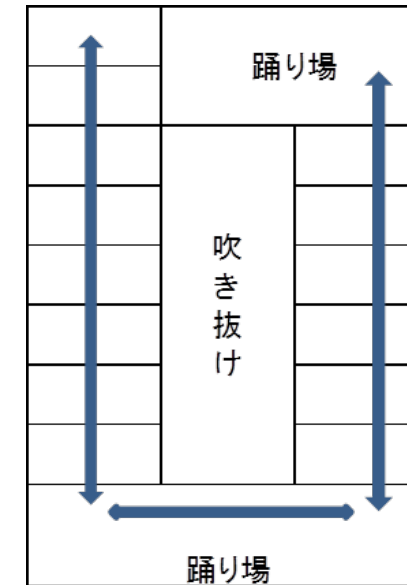
2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

各階の吹き抜けにネットを張った。
 費用：30万強
 期間：2週間

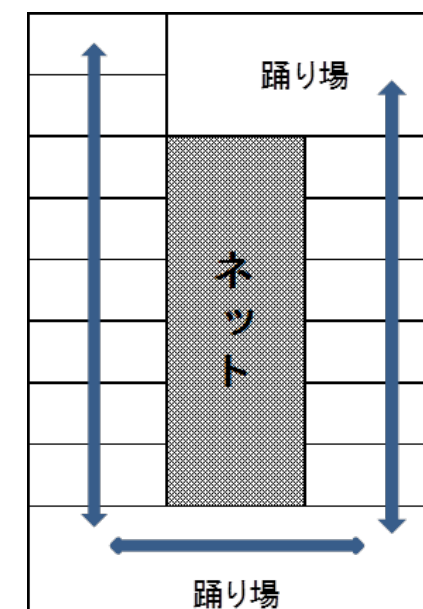
3. 効果

物の落下による危険の低減

○改善前



○改善後



(改善事例写真・図・関連資料の添付欄)

職場改善事例 (件名)

エアガン改善

エアブロー時の切り屑による被災防止

1. 改善の目的と背景

エアーツリーガン使用時の保護具(保護メガネ)を着用する様保護具着用基準等を制定し、周知しているが、わずかな時間のエアブローの際には徹底されていない事が安全パトロールにて顕在された。作業者の意見をヒアリングした結果、「保護メガネの脱着が煩わしい」との意見が見られた。(同業他労組から、当事案による災害発生の情報展開有り。) RAの観点から、問題点の改善に取り組む。

2. 取り組みの方法と内容(概ねの費用・期間)

エアーツリーガンの吹き出し口に保護板を取り付ける。上記改善にて、エアブロー対象物からの吹き返し・ミスト及び、切りくず等が作業者に向かって飛散しない様にした。(保護具の置換)

アクリル板を使用する事で、手元が見つらくなる懸念を排除。又、板の縁での切れ・擦れ災害等が発生しない様、赤いテープを貼り、注意喚起する。

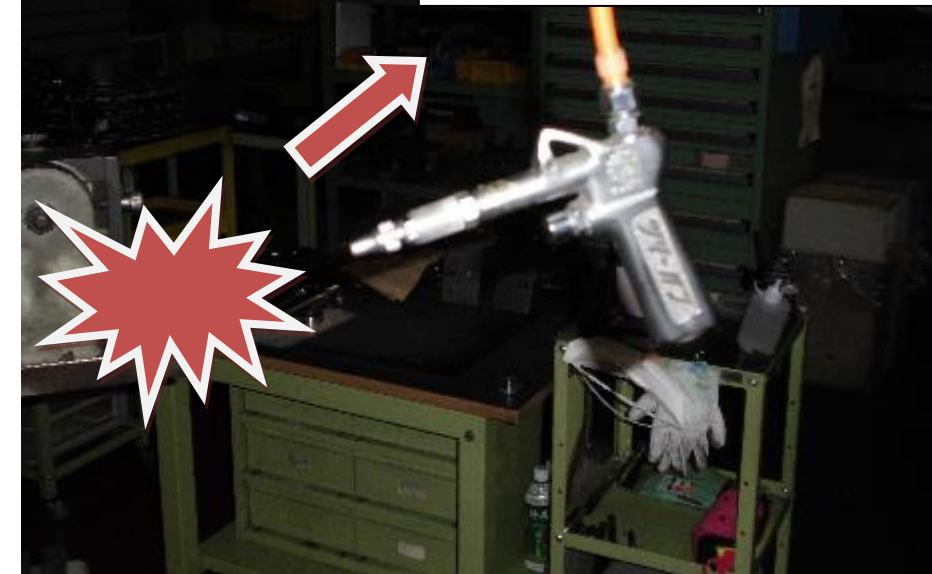
3. 効果

上記改善後、当該事由による災害の発生は無し。(チョコ災含む) 問題点として、長期間使用時のメンテナンス(保護板破損時の取り替え)が不十分であり、作業者からの打ち上げが少ない(安全パトロールにて指摘→改善の流れ)為、尚しくみの改善余地あり。

注記) 当対応は、あくまで保護具の着用励行に基づいたものであり、万が一の対策としての改善である。

○改善前

エアブロー時、対象物のミスト・切りくず等が作業者に向かって飛散する。段取り毎に保護具の着用が煩わしく、保護具の着用基準が遵守されないケースが見られる。



○改善後

ミスト、切りくずは保護板により遮断され、万が一保護具を着用がされない場合でも、作業者の安全・衛生が守られる。



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
工場内作業時の保護メガネ着用

1. 改善の目的と背景

センターレス研削盤の砥石破損事故（怪我は無し）を教訓に物の飛散による目の怪我防止のために作業時に保護メガネ着用を行うこととした。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

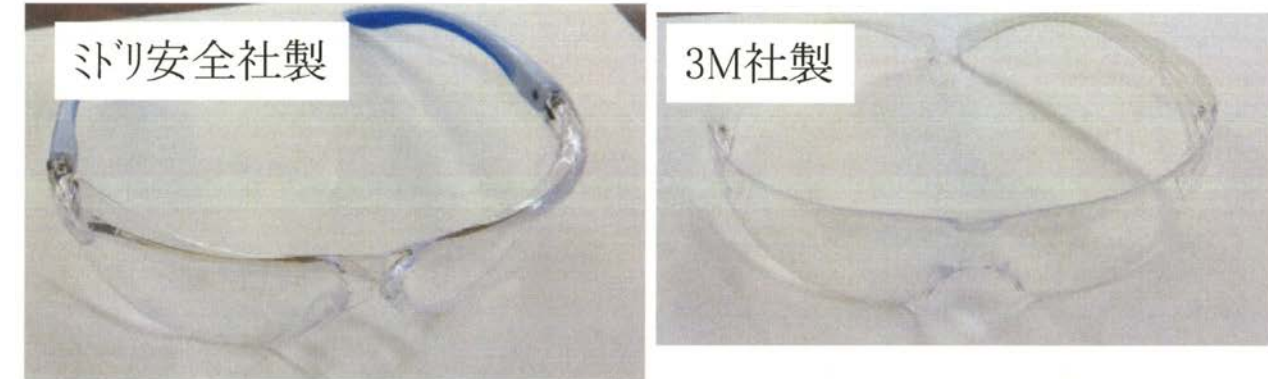
工場内で旋盤、NC旋盤、マシニングセンター、エアブロー工程、研削盤等に携わる作業者を中心に、保護メガネを配布。

作業者の 約60名・・・42,000円（保護メガネ単価は約700円）

3. 効果

物が目に飛散するような事故は起きていないが、作業時に着用することが定着できるように、安全衛生委員会等を通じて周知して行く。

今回選定した保護メガネについては、下記の製品から作業者に選んでもらった。



着用定着化のための選定ポイント

- ・マスク着用時や汗等で曇り難いもの
- ・装着感の軽いもの
- ・価格もコストパフォーマンスの良いもの(単価1000円以下)



作業に携わる場合は、保護メガネを着用することを定着していく。

※現在、矯正メガネの着用者については、自身のメガネで良いとしている。

改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
転倒災害防止改善事例

1. 改善の目的と背景

床の転倒防止対策として、滑り止めテープを使用していたが、油の染み込み、移動時の踏込等で劣化・損

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

滑り止めテープより劣化・損傷が少ない滑り止め塗料を使用した。
（乾燥2日間・4000～5000円/m²）

3. 効果

転倒防止効果の継続

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
マノメーター読み取りの改善

1. 改善の目的と背景

集塵機の性能を維持するため、濾布の目詰まり状況をマノメーターで確認するが、マノメーター管内が水（無色）だと見にくいため差圧が確認しにくい。

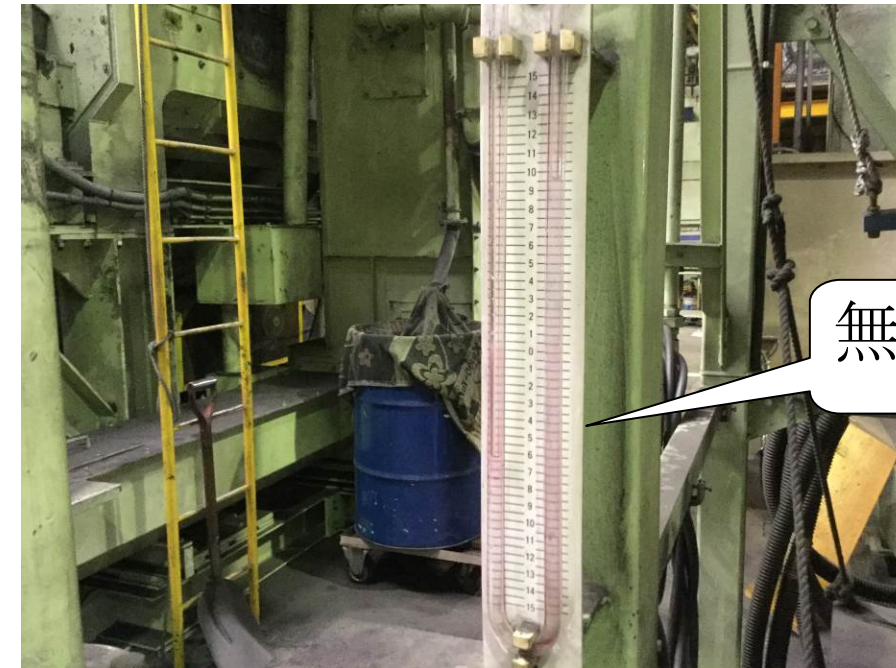
2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

不凍液を希釈して※マノメーター管内に入れ着色（赤）する事により差圧の確認が容易になった。

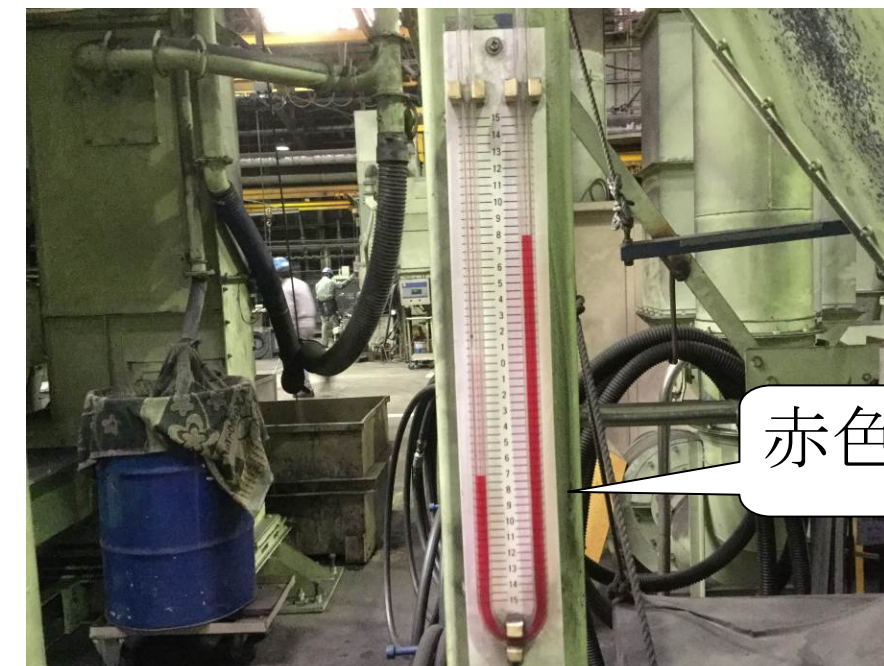
※濾布の汚れ具合を示すゲージ。赤色の両先端の高さが同レベルなら良好。

3. 効果

○改善前



○改善後



職場改善事例（件名）

リーチ式フォークリフトによる運搬効率の改善

1. 改善の目的と背景

- 各工程での加工完了品を次工程または、集積場にフォークで運搬を行っているが、以下の様な問題点がある。
 - ①人の通行帯とフォークリフトの通行帯が不明瞭である。
 - ②多数のフォークリフトが工場内を縦横無尽に通行している。
 - ③通路が狭いためフォークリフトのすれ違いが難しい。
- 安全上、運搬の効率化の観点より改善を実施することとした。

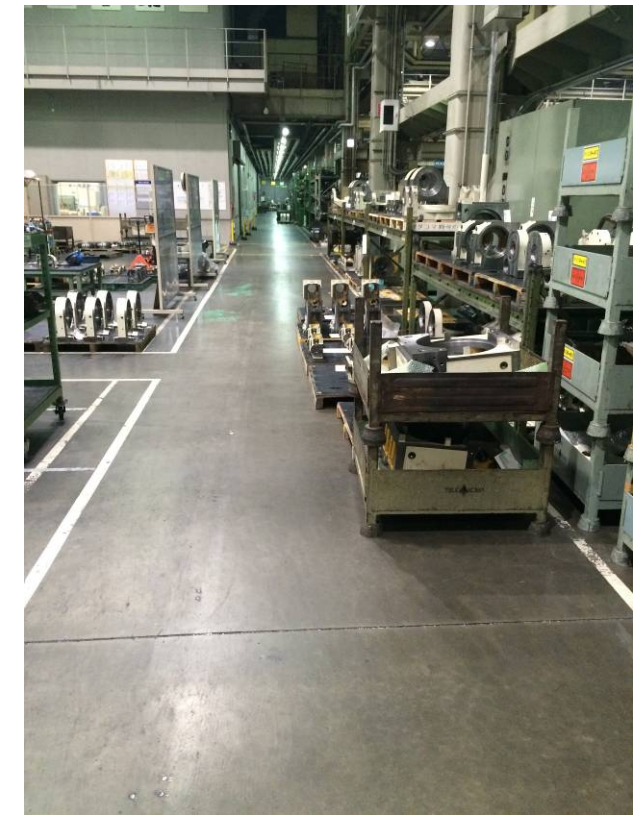
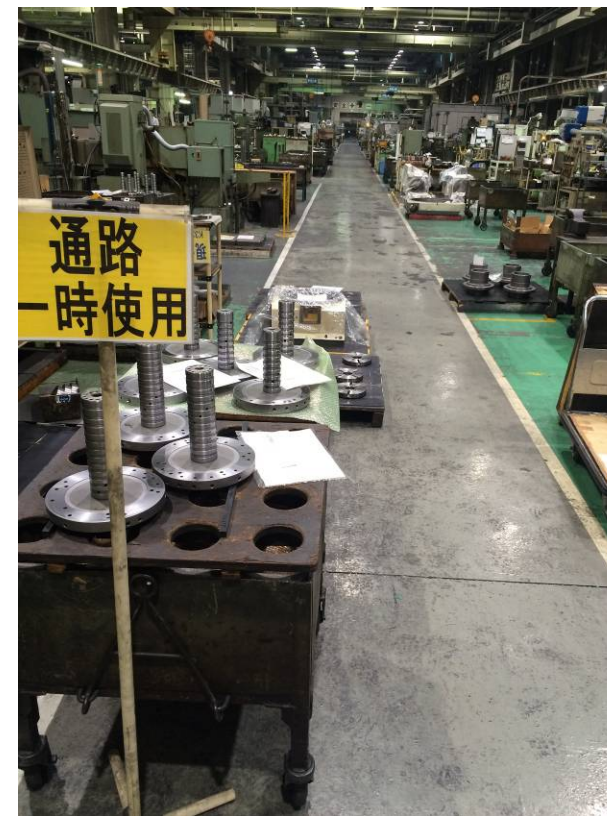
2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

- 安全性の向上
 - 歩行者とフォークリフトの通行帯の明確化
 - フォークリフトの進行方向の制限によるすれ違いの削減
- 作業性の改善
 - 運搬作業者の専属化、配送場所の区分けによる負荷の分散及び作業効率の向上
- 環境配慮
 - 作業効率向上によるプラッター台数削減
- 調査及び看板等の設置費用
 - 費用 4人×1.0h×5回 と 雑費 20,000円(塗装費用、看板金額等)
 - 期間 3ヵ月

3. 効果

- フォークリフト台数削減による維持費用削減
 - 14台→13台 1台×30万円/年
- 通行帯および進行方向明確化による安全性の向上
- 作業区域の整頓によるスペースの確保

○改善前



○改善後



(改善事例写真・図・関連資料の添付欄) 写真は鮮明な画像をお願いします。

職場改善事例 (件名)

部品識別ペンキの塗布方法変更

1. 改善の目的と背景

部品の識別をするためにカラースプレーを使用してマーキングしているが、周囲に飛散して作業台が着色したり、作業雰囲気には漂う飛沫を吸い込まないように配慮したりしながら作業している。

2. 取り組みの方法と内容 (概ねの費用・期間)

色の識別や作業のしやすさを悪くすることなく、作業環境の改善・塗料のムダ削減が出来ないか検討。数種類のペイントマーカーをテストし満足するものにたどり着いた。

3. 効果

視認性・作業性・付着性を損なうことなく、環境面では飛散による周囲の汚損や吸込みが無くなった。費用面では年間約 17,880 円 (93%) 削減、その他省スペースや廃棄物削減の効果があった。

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
出荷製品の置き方の改善

1. 改善の目的と背景

梱包が終了し、出荷を待つだけの製品を出荷センターの壁際に平行に並べている。その際、壁に遠い側に当日分、近い側に行くにしたがい後日分、明後日分と並べてそれを毎日移動させていた。毎日同じことを繰り返しており、作業の無駄を感じていた。

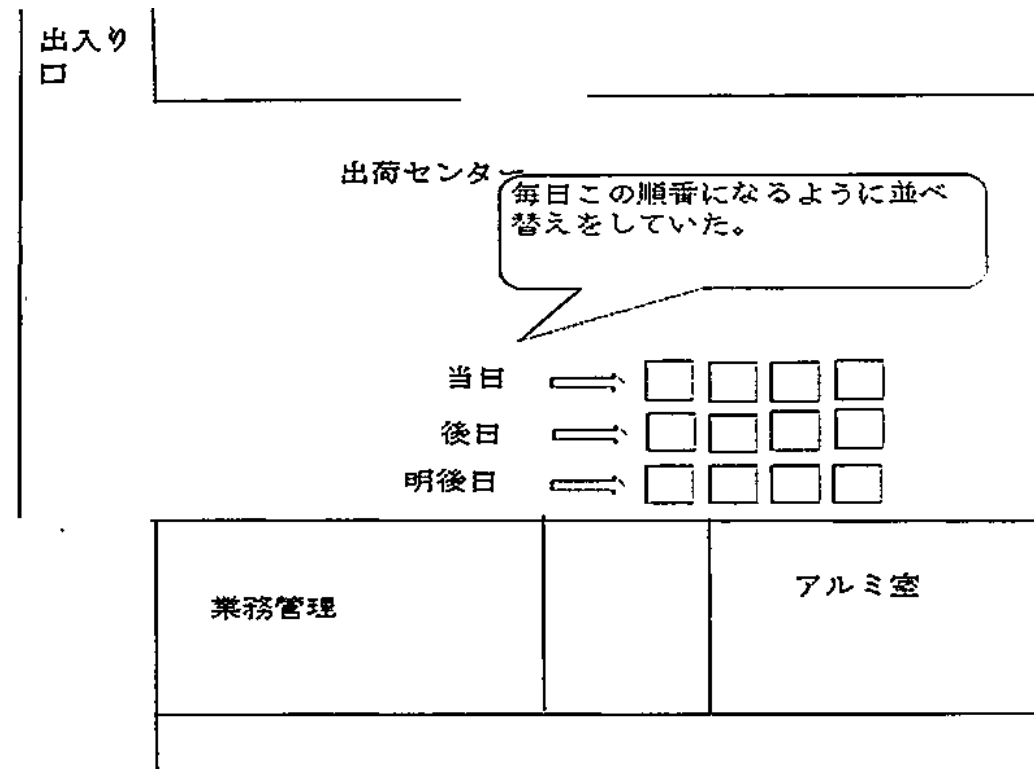
2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

一日分の出荷品の置く位置を出荷センター壁に対して、垂直に並べて置くように改善した。そして、当日出荷の為搬出したスペースに、明後日の梱包品を置くようにして、毎日の製品移動の手間を省いた。なお、製品列の先頭には、出荷日を記入したメモを張り、出荷日の間違いにも注意するようにした。

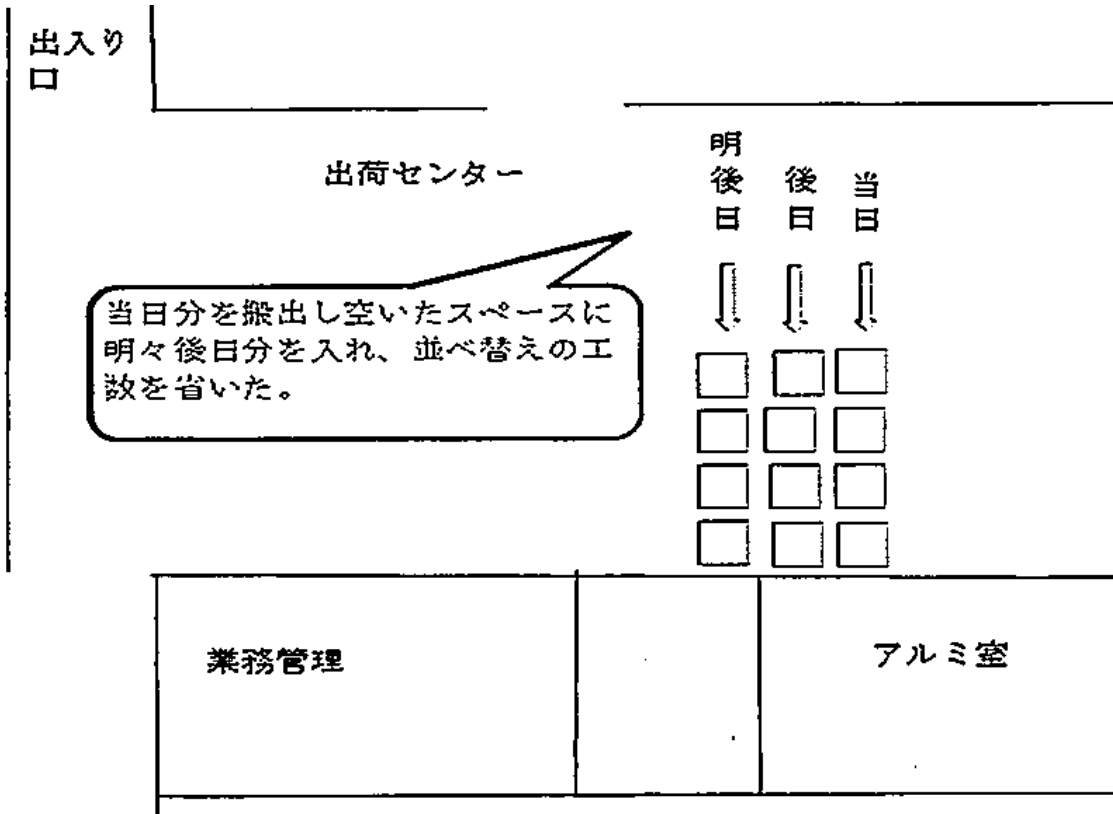
3. 効果

毎日同じ製品を移動させるという無駄な作業を廃止した。並べ替えの作業として一日あたり 7～8 分の作業時間がかかっていたものが 0分となった。

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
高所作業の安全化

1. 改善の目的と背景

天井にある集塵機のフィルター交換を行う際、作業者が脚立上でバランスを崩し落下しそうになった。
フィルター交換をより安全に行う為、安定した足場が必要となる。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

安定した足場として、「ピッキングパワーリフター」と導入した。

3. 効果

安定した足場を確保することができ、安全に高所作業が行えるようになった。

○改善前

高所作業は脚立を使用して行っていた。

○改善後

ピッキングパワーリフター導入



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）
金型エッジ部との接触防止対策

1. 改善の目的と背景

成形機内（型開きした金型内）で作業を行う際、作業員背面にある側の金型エッジに接触し、切創を負う恐れがあった。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

成形機のタイバーに掛ける厚手の保護シートを張り、接触防止を図った。

※成形機内に入る際は、動力を落とし、鍵を持ち込むルールとなっている。

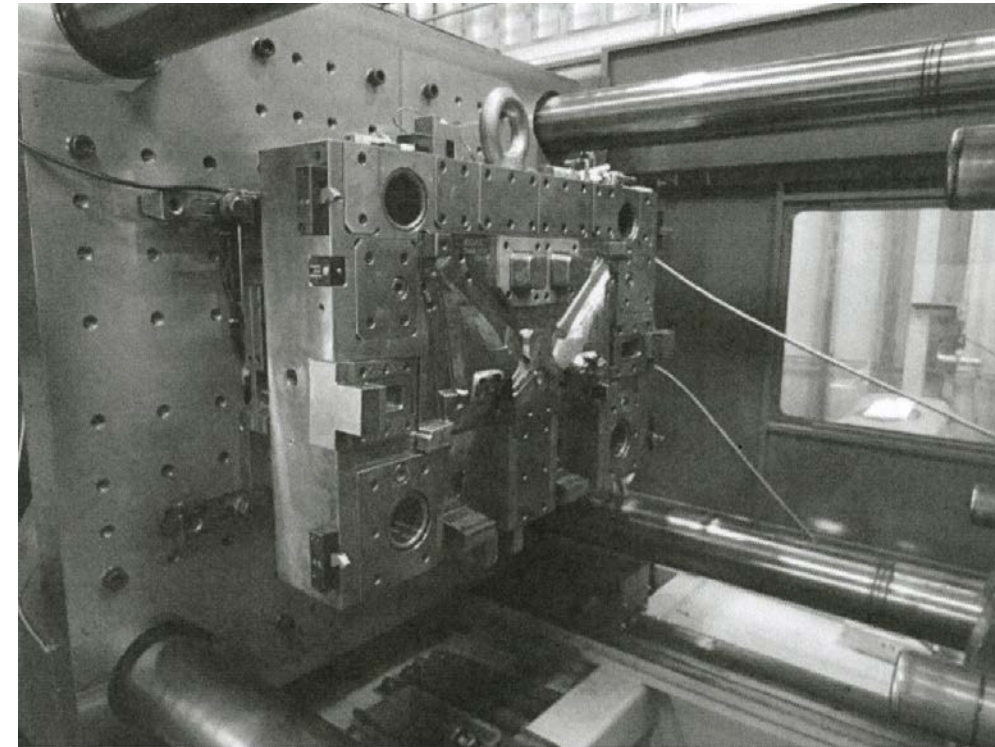
費用：6,000円

期間：1日

3. 効果

成形機内に入る・成形機内で体制を変えるといった動作の際、エッジ部に接触するリスクが低減できた

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）

酸素・アセチレン ポンベ交換時の躓き転倒防止

1. 改善の目的と背景

架橋工程で溶接作業用、酸素・アセチレンポンベは集中管理されているが、実際に溶接する作業場と30m程離れており、いざ使用時に残量が少ない事に気づき、慌てて交換作業をしに行く。

その際、途中に730φドラム置場など障害物があり歩行帯が狭く、ドラムとの接触や転倒・躓きの災害が起こる可能性がある。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

集中管理をやめ、溶接を行う場所に各々酸素・アセチレンポンベを設置することでガス残量を常に確認する事が出来、交換する場合も余裕をもって作業することが出来た。

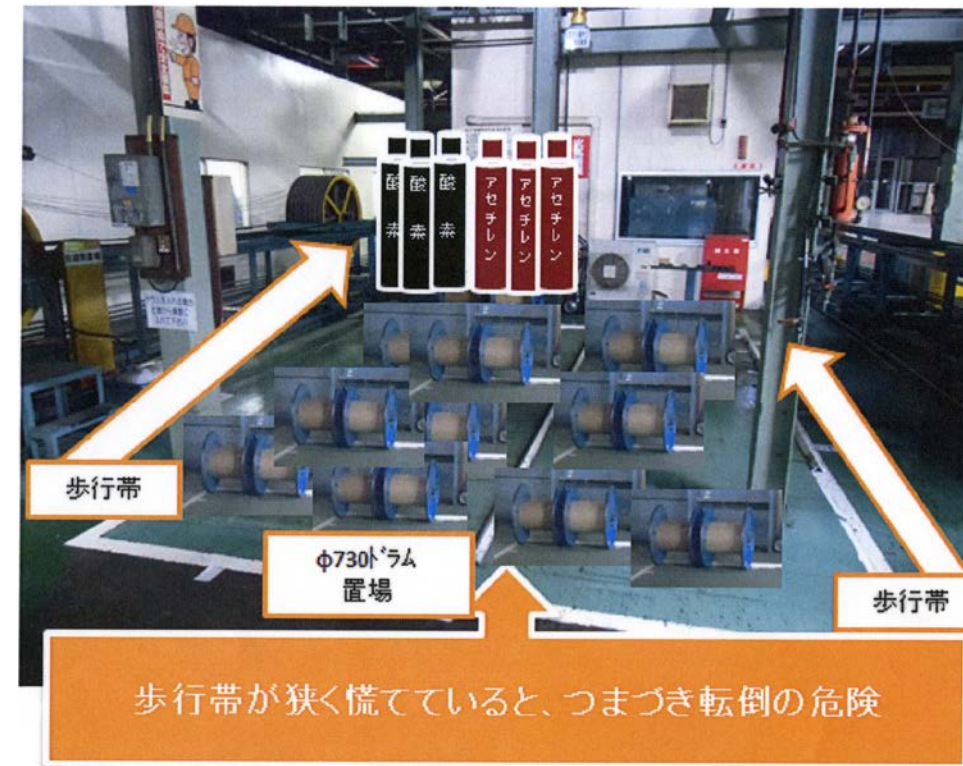
台車 32,000円×2台=64,000円

期間 1ヶ月

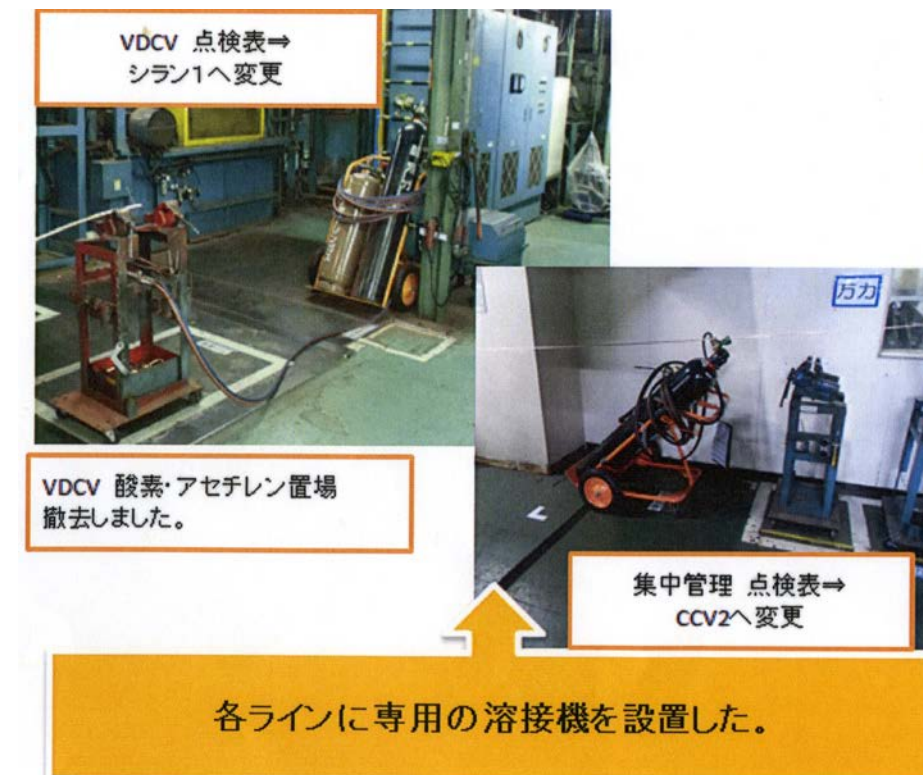
3. 効果

ポンベ交換時の接触、躓き、転倒災害の防止
 0.5H/回×4回/月×2800円/H・人=5,600円/月の効果

○改善前



○改善後



改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例 (件名)
リフター故障時の挟まれ防止対策 (はさまれ災害)

1. 改善の目的と背景

リフターが途中停止していた

手でリフターを下側に押した

安全カバー取付けステーとリフターで親指を挟まれた

内輪軌道研削盤入口搬送 (リフター) が途中停止していた

リフターが途中停止した為、原因を確認したが、異常が確認できなかったため、手でリフターを押し下げた時、リフターが

2. 取り組みの方法と内容 (概ねの費用・期間)

II SA0501K(様式-1)

問題点	何故	何故	何故	対策	事務局確認印
(1) 人【安全意識・安全教育・知識】 危険予知が不十分であった	操作盤を手動に切替えていれば、挟まれないと思った	直接、手で押してもバケットが下降すると思い込み、挟まれないと思わなかった	思い込みで作業をしており、危険予知をしていなかった	①安全教育(推進委員会)の実施 誰が 総務課 いつ 10月22日~28日 「絶対に自分が怪我をしない、絶対に部下に怪我をさせない KYTの再教育」 ②挟まれ体験機での教育 誰が 第5生産課 いつ 10月20日	
(2) 設備【安全仕様(カバー、安全装置等)、操作状況、表示】 残圧排気弁が設置されていなかった シリンダーが故障した	当該搬送設備においては、残圧排気弁を設置していなかった シリンダーが動かなくなった	過去に災害が発生したロードレスシリンダーのみ残圧排気弁を設置していた シリンダー内にドレンが浸入していた	ロードレスシリンダーは、過去に災害が発生した設備であった。 ハイグロマスターの管理が不十分であった	①残圧排気弁の設置基準の明確化 誰が 設備管理課 いつ 10月16日完了 ②残圧排気弁の設置 誰が 設備管理課 いつ 10月16日完了 ③ハイグロマスターの管理状況の確認 誰が 設備管理課 いつ 10月30日	
(3) 方法【作業手順の悪さ・やりにくさ】 リフターのバケットを直接、手で押した	デレッキを使用せず、直接、バケットに手を持って行った	ワークがバケットに乗っていなかったため、これまでの経験からバケットが下降すると思い込んだ	設備の動作知識(再起動時の空打ちの動作)が不足していた	①搬送設備の動作教育の周知徹底 誰が 第5生産課 いつ 10月21日	
(4) 環境【作業エリア、作業時間】 問題なし	作業エリア等には問題なし。				
(5) 管理【指示・指導、作業支援体制、設備の調整・管理状態】 管理監督者の指導不足・危険予知不足	部下がデレッキを使用しなかった 搬送設備に残圧排気弁が設置されていなかった	部下に安全ルールを守らせるという意識が低かった 安全意識が不十分であった	管理監督者自身の安全意識が低く、指導が徹底できていなかった	①安全教育(推進委員会)の実施 誰が 総務課 いつ 10月22日~28日 「絶対に自分が怪我をしない、絶対に部下に怪我をさせない KYTの再教育」 -異常処置手順の再教育	

3. 効果
日々の作業の再点検を行い、安全教育を含めた対策を行った
その結果、日常の作業方法の危険性を改めて認識することができた
管理監督者の意識レベルも向上した。

○改善前

新規設備に残圧排気弁が設置されていない!



- ①該当設備については残圧排気弁が設置されていなかった。
- ②作業者は、残圧を抜く手順を認識していたが、不意に手をもっていき、被災した

○改善後

2018年10月16日 (金) リフターで指を挟まれ怪我発生

【実務発生状況】

- リフター上下用シリンダーの働きがなくなり、リフターが途中停止した。
- リフターのバケットにワークが乗らず、搬送機のT再編成途中で停止したものと誤認して、途中停止しているリフターのバケットを無理で下方向に押した。(写真①参照)
- リフターが上昇しバケットと安全カバー取付け用のステーの間に挟まれ被災した。(写真②参照)

【注意点】

- 電源切→指挿入(隣の立上りを含む)
- 再起動時(サイクル停止 若しくは手動操作→自動運転) 上記①②の時、ワーク無し空サイクル運転後に通常運転となる

シリンダーによる吸入・吐出リフター

設備の動作を理解し、災害を発生させないこと

2018年10月16日

工場工場

作業機台

作業機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	発生数	発生機台	
N-A	1	20N-9	13	20N-25	12	24N-1	6	20N-2	16	20N-11	11	0	14A	2	0	0	0	0	0	0	0
N-B	2	0N-10	15	0N-26	12	24N-2	4	0N-2	20	0N-12	2	0	14B	2	0	0	0	0	0	0	0
N-C	1	0N-11	14	0N-27	11	24N-3	1	0N-3	20	0N-13	14	0	14C	2	0	0	0	0	0	0	0
N-D	1	0N-12	14	0N-28	10	24N-5	6	0N-4	24	0N-14	16	0	14D	0	0	0	0	0	0	0	0
N-E	4	0N-18	15	0N-29	16	40N-6	4	0N-5	12	40N-4	12	0	14E	2	0	0	0	0	0	0	0
N-F	1	0N-13	12	0N-32	12	40N-7	5	0N-6	16	0N-5	6	0	14F	4	0	0	0	0	0	0	0
N-G	1	0N-13	12	0N-32	12	40N-8	6	0N-7	16	0N-6	6	0	14G	1	0	0	0	0	0	0	0
N-H	1	40N-14	13	70N-33	10	0	0	0N-8	16	40N-7	12	0	14H	1	0	0	0	0	0	0	0
N-I	1	10N-15	11	0N-34	16	04N-A	6	0N-9	14	40N-8	6	0	14I	0	0	0	0	0	0	0	0
N-J	1	20N-16	16	0N-35	25	40N-B	2	0N-10	8	40N-9	6	0	14J	0	0	0	0	0	0	0	0
N-K	2	0N-17	11	0N-36	22	04N-C	3	0N-11	11	04N-10	7	0	14K	0	0	0	0	0	0	0	0
N-L	1	40N-18	13	0N-37	16	0	0	0N-12	16	04N-11	6	0	14L	0	0	0	0	0	0	0	0
N-M	1	0N-19	15	40N-42	11	20-B	6	0N-13	26	04N-12	10	0	14M	0	0	0	0	0	0	0	0
N-O	2	40N-20	12	40N-A	16	05-A	6	0N-14	21	04N-13	6	0	14N	0	0	0	0	0	0	0	0
N-P	1	40N-21	16	40N-B	9	05-B	6	0N-15	25	04N-14	12	0	14O	0	0	0	0	0	0	0	0
N-Q	1	0N-22	11	0N-C	3	0F-A	6	0N-16	22	04N-15	14	0	14P	0	0	0	0	0	0	0	0
N-R	1	0N-23	14	40N-G	6	0F-B	6	0N-17	13	04N-16	7	0	14Q	0	0	0	0	0	0	0	0
N-S	1	0N-24	11	0N-D	6	0F-C	6	0N-18	16	04N-17	6	0	14R	0	0	0	0	0	0	0	0
N-T	1	0N-40	16	4	0	0F-E	6	0N-19	26	04N-18	7	0	14S	0	0	0	0	0	0	0	0
N-U	1	0N-41	16	7	0	0F-F	1	0N-20	26	04N-19	12	0	14T	0	0	0	0	0	0	0	0
N-V	1					0F-G	1	0N-21	12	04N-20	7	0	14U	0	0	0	0	0	0	0	0
N-W	1					0F-H	1			04N-21	15	0	14V	0	0	0	0	0	0	0	0
N-X	1									04N-22	16	0	14W	0	0	0	0	0	0	0	0
N-Y	1									04N-23	11	0	14X	0	0	0	0	0	0	0	0
N-Z	1									04N-24	14	0	14Y	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	21	27	合計	274	83	合計	223	43	合計	46	47	合計	388	125	合計	254	185	合計	15	8	

【備考】
リフター、搬送設備において、残圧排気弁が未設置である。
各機の未設置箇所については、「既出」の「既出機」となる。

リフター操作時の注意点の再教

残圧排気弁の未設置個所の洗出し・設置計画を作成

職場改善事例（件名）

「今日のヨシ！」

1. 改善の目的と背景

- ・ リスクアセスメントの結果、リスクレベルが高い作業については、直ちにリスクレベルの低減対策を実施しましたので、機械設備の安全対策不足による災害は減少しました。しかし、基本ルールを守らない、安全確認を怠ったなど、もう少し安全意識が高ければ防げた災害は減りませんでした。
- ・ 次の段階として、個人の安全意識を高めることが必要でした。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

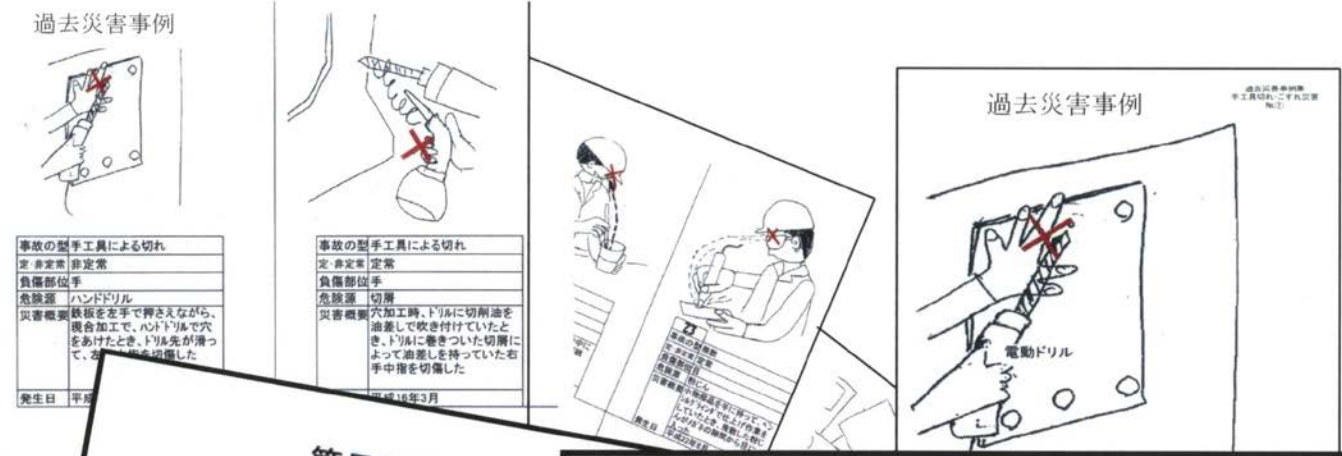
- ・ 過去の災害事例を事由別にまとめ配属時研修等の教育に利用しました。
- ・ 過去の災害事例を利用して簡易実践KYシートを作成しました。
- ・ 同シートを各職場に配布し、毎朝の朝礼で基本ルールのチェックと過去災害の原因となった危険のポイントを「今日のヨシ！」として全員で唱和することになりました。
- ・ 同シートを 60 枚用意することで毎日新鮮な気持ちで臨めるように工夫しました。

3. 効果

- ・ 過去災害の教訓は時とともに風化していってしまいがちですが、「今日のヨシ！」を毎日全員で唱和することで、危険行為の再確認や安全意識の向上に繋がっています。

改善事例写真・図・関連資料の添付欄

○改善後



過去の災害事例
事故の型手工具による切れ
定 非定常 非定常
負傷部位 手
危険源 ハンドドリル
災害概要 鉄板を左手で押さえているが、機台加工で、ハンドドリルで穴をあけたとき、ドリル先が滑って、左手の指を切った。

過去の災害事例
事故の型手工具による切れ
定 非定常 定常
負傷部位 手
危険源 切屑
災害概要 穴加工時、ドリルに切削油を塗布して吹き付けていたとき、ドリルに巻きついた切屑によって指を切った。

過去の災害事例
電動ドリル
事故の型手工具による切れ
定 非定常 定常
負傷部位 手
危険源 電動ドリル
災害概要 鉄板を左手で押さえているが、機台加工で、電動ドリルで穴をあけたとき、ドリル先が滑って、左手の指を切った。

簡易実践KYシート

1. 服装をチェックします

リーダー読み上げ

1	チェック項目を指差し呼称で確認し
2	名札は左胸位置にきちんとついているか
3	作業服のボタンは全部掛けているか
4	上着の袖を腕まくりしていないか
5	タオルなどポケットからはみ出していないか
6	安全靴を正しく履いているか

2. 今日のヨシを 唱和します

今日のヨシ！

重量物を持つときは挟まれる位置に手を持っていきません

手の位置 ヨシ！

3. 構えて下さい

ゼロ災でいこう ヨシ！

簡易実践KYシート（生産職場用）

1. 服装をチェックします

リーダー読み上げ		全員で指差し呼称
1	チェック項目を指差し呼称で確認します	指差し呼称 ヨシ！
2	名札は左胸位置にきちんとついているか	名札 ヨシ！
3	作業服のボタンは全部掛けているか	ボタン ヨシ！
4	上着の袖を腕まくりしていないか	袖 ヨシ！
5	タオルなどポケットからはみ出していないか	ポケット ヨシ！
6	安全靴を正しく履いているか	安全靴 ヨシ！

2. 今日のヨシを 唱和します

今日のヨシ！

階段では、足元を確認しよう

足元 ヨシ！

3. 構えて下さい

ゼロ災でいこう ヨシ！

改善事例写真・図・関連資料の添付欄

職場改善事例（件名）

作業範囲内立入禁止養生

1. 改善の目的と背景

他社で発生した巻き込まれ災害の水平展開を行う上で、自職場でも作業範囲近辺を立入禁止にした方が良いという案がグループ会合で挙げられた為、改善を実施することにした。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

容易に取り外しができるプラスチックチェーンをポールに掛け、その下にカラーコーンを置き、立ち入り禁止のカバーを取り付け明示した。

◎購入品

- ・カラーコーン 10個
- ・シール、カバー類
- ・プラスチックチェーン

合計金額：約3万5千円

3. 効果

作業員以外の人が入ってきても通路から作業場側への立ち入りが出来なくなった。

また、右図のように各機械にも「回転物注意」等の明示をすることにより、作業員自身も巻き込まれに注意することを意識しながら作業をするようになった。

○改善前



○改善後



職場改善事例（件名）
工場正門前 交通ルールの再認識

1. 改善の目的と背景

工場正門への入門する際には市道本線道路外（右側）に出ることになるが、緩やかなカーブで、路肩線が無く直接道路に見えることからウィンカーなしで右側へ出ていた。最近、対向車と接触しかけたとの「ヒヤリハット提案」から道路交通法に基づくルールを明確にした。

2. 取り組みの方法と内容（概ねの費用・期間）

工場正門へは市道の路肩線が引かれていない為、直線道路が優先と考え「右側へ出る」という意識がなく通行していた。そのためにウィンカーを出す事がなかった。

路肩線を引いて道路形状を明確にする。

【道路交通法】

道路外へ出ようとする場合、「対向車両及び後続車両への配慮義務」として道路交通法ではその手前 30m 前から合図を開始することが定められていることから方向指示器を出す事が望ましい。本線上で接触するば道路交通法違反となる。

3. 効果

ウィンカーを出す事で後続車両・対向車両へ注意喚起となり、交通事故撲滅活動となる。

鉄鋼業

1000人以上

改善事例写真・図・関連資料の添付欄

○改善前

緩やかなカーブになっているが路肩線が無いことからウィンカーなしで右側へ出ていた。



○改善後

1. 管理者（市）に情報を伝え改善を願った。
2. 道路幅を明確にするように路肩線を引いた。
3. 緩やかなカーブであることが判り、ドライバーもウィンカーを出すことが義務であることが判った。

