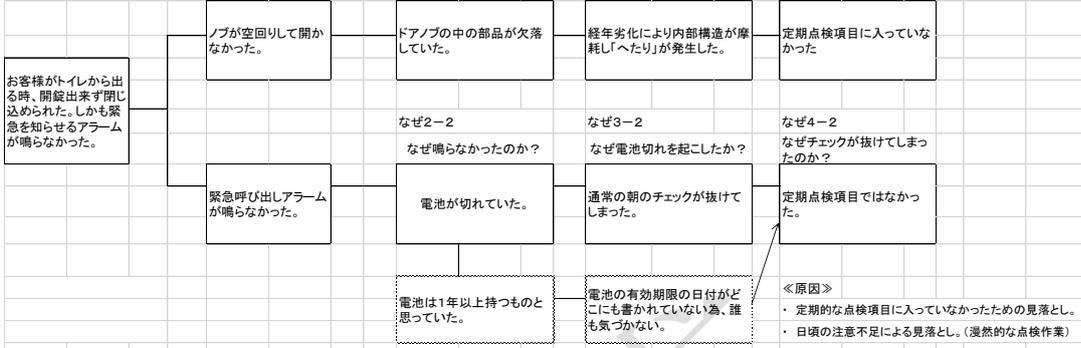


業 種	海運（旅客）																				
取組分野	（7）事故、ヒヤリ・ハット情報等の収集・活用																				
テ ー マ	ヒヤリ・ハット情報の取組強化及び同業他社への展開																				
取組の狙い	ヒヤリ・ハット情報の収集、分類、分析、対策立案の仕組みを確立・強化し、協会を通じて同業他社へ取組の展開を図る。																				
具体的内容	<p>リスク管理の取組みを社内にさらに浸透させるため、過去 5 年間のヒヤリ・ハット情報（2010（H22）年～2014（H26）年：215 件）を項目別に分類・整理して分析した結果、ヒヤリ・ハットの 61%が人的要因で発生していることが判明した。</p> <p>この結果を現場部門及び管理部門に対して説明し会社全体の安全の意識向上に努めるとともに、安全マネジメント月例報告会で必要な対策を討議して現場へフィードバックしている。</p> <p>なお、取組の実施状況は以下のとおりである。</p> <p><b>1. ヒヤリ・ハット情報の収集、分類、分析、対策</b></p> <p><b>（1）ヒヤリ・ハットの情報の収集</b></p> <p>本船各部署からの報告のほか、平成 25 年度以降は、船舶部担当者が訪船した際に現場から直接、聞き取り調査を行い（船舶部は毎月 20 日目途で取りまとめ）情報を収集している。</p> <p><b>【ヒヤリ・ハット収集件数】</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>収集件数</th> <th>対応 A</th> <th>対応 B</th> <th>対応 C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016（H28）</td> <td>55 件</td> <td>47 件</td> <td>8 件</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>2015（H27）</td> <td>62 件</td> <td>60 件</td> <td>2 件</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>2014（H26）</td> <td>59 件</td> <td>54 件</td> <td>5 件</td> <td>0 件</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>（2）ABC の分類基準</b></p> <p>収集したヒヤリ・ハット情報は、A（速やかに実施）、B（具体案の検討）及び C（検討を継続）に分類している。</p> <p>ABC の分類基準は、「ヒヤリ・ハット対策区分の判定基準」を作成し、また、ヒヤリ・ハット事例への対策を検討する際に難易度（仕組み作りに要する時間）を数値化して判定することを目的に「ヒヤリ・ハット対策区分の基準判定シート」を作成して分類し、解決手順を明確にしている。</p> <p>また、運用上は、採点者の意見を尊重するために、同じ設問に対して個々に採点し、全員の平均点により判断している。</p> <p><b>（3）なぜなぜ分析の実施</b></p> <p>2015（H27）年からは、収集したヒヤリ・ハット情報の「なぜなぜ分析」開始に際して「なぜなぜ分析」の実施例を添付して理解を促す取組（見える化）を実施している。</p> <p><b>【なぜなぜ分析の実施例】</b></p>		収集件数	対応 A	対応 B	対応 C	2016（H28）	55 件	47 件	8 件	0 件	2015（H27）	62 件	60 件	2 件	0 件	2014（H26）	59 件	54 件	5 件	0 件
	収集件数	対応 A	対応 B	対応 C																	
2016（H28）	55 件	47 件	8 件	0 件																	
2015（H27）	62 件	60 件	2 件	0 件																	
2014（H26）	59 件	54 件	5 件	0 件																	

ジェット船-お客様のトイレ閉じ込め『なぜなぜ分析』

発生した事故	なぜ1	なぜ2	なぜ3	なぜ4
	なぜ閉じ込められたか？	なぜ空回りしたのか？	なぜ部品欠落したのか？	なぜ摩耗したままなのか？



- ＜原因＞
- ・ 定期的な点検項目に入っていないため見落とし。
  - ・ 日頃の注意不足による見落とし。(漫然的な点検作業)
- ＜対策＞
1. プザーが鳴ることの確認を義務化(毎朝の点検項目に入れた)
  2. 呼び出しボタン、着席側の電池交換日を判り易く明記しておくようにした。
  3. 東海技術サービス整備士にて年次検査(ドック)時に交換する

(4) 収集後の対応

安全マネジメント月例報告会において、収集、分類、分析した情報により必要な対策を討議して現場へフィードバックしている。  
また、収集したヒヤリ・ハット情報はすべて、毎月、安全レポートとして社内及びグループ会社に情報発信して共有をしている。

2. 同業他社への展開

2015 (H27) 年 12 月、関東旅客船協会の乗組員研修会にて『安全運航の確保について』のプレゼンテーションにて、ヒヤリ・ハット分析の説明を実施しており、参加者からは役立つとのアンケート結果を得ている。

取組の効果	<p>① ヒヤリ・ハット情報の収集、分類、分析、対策立案の仕組みを確立・強化したこと</p> <p>② ヒヤリ・ハットの 61%が人的要因となっていることを現場部門及び管理部門に対して説明して会社全体の安全の意識向上に努めたこと</p> <p>③ 自社のヒヤリ・ハットの分析を関東旅客船協会で発表することにより、自社の分析要員のレベル向上、事故分析に対するモチベーションを向上させ、また、他の旅客船会社に対して事故防止に関する情報を発信したこと</p>
-------	--

事業者名	東海汽船株式会社 (連絡先 03-3436-1139)
------	--------------------------------