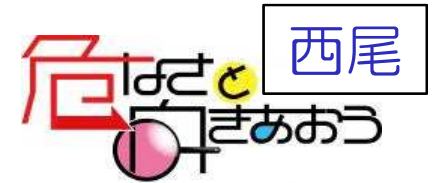
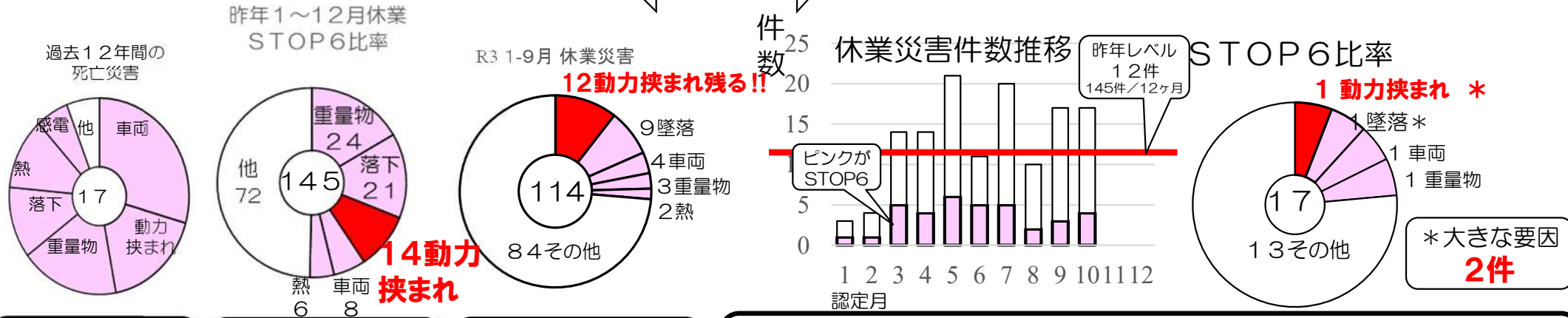


# 分析 西尾管内から大きな災害をださない



比較した過去 ← → 10月



ピンク6要因で94%  
\*警戒すべきとし  
以下STOP6と称す

◇STOP6比率50%  
◇大きな要因14件  
◇死亡2件

◇STOP6 30件 比率26%  
◇大きな要因 7件  
◇死亡 0件

STOP6は4件 比率は昨年50%⇒今年26%⇒今回**22%**  
ただ 動力挟まれ1件 墜落1件 の**大きな要因が2件発生**

**危険源 (2021年)** 上記大きな要因から抽出

<動力挟まれ> ・コンペアーモーター部チェーン 推力未記入  
・破碎機 排出コンペアーのリターンローラー  
・NC旋盤 主軸ベルト

<墜落> ・ポンプ車はしご部位 高さ2.5m

<車両> ・フォークリフト運搬の2段積みパレット

**危険源** ※大きな要因から抽出

<動力挟まれ> ・NC旋盤内タレットとチャック 推力未記入

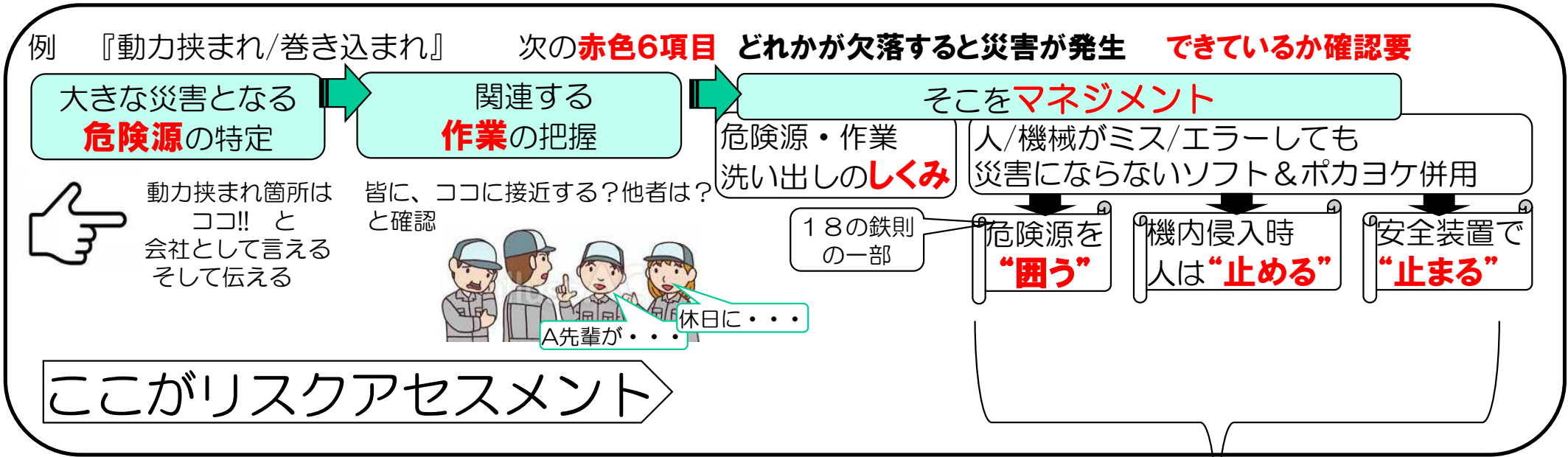
<墜落> ・工場内パレットラック 高さ3m

後半の目標 (2021年10~12月) \*災害管理は1-12  
【結果系】 2ヶ月に1回は**3項目を20%以下 ゼロ ゼロ** とし  
2013年度以来8年ぶりの**2021年度死亡災害ゼロ**達成  
【活動系】 過去多い動力挟まれ/巻き込まれの未然防止  
少なくとも**動力挟まれを『危険源』『作業』『マネジメント』で説明**しきってください 12月相互確認会のテーマ予定

◇8年ぶりの死亡災害ゼロを継続  
◆ただ大きな要因で動力挟まれと墜落が発生  
動力挟まれは非定常作業で発生し  
一旦止めた後、点検で再起動した  
⇒対応の考え方は 次ページ参照

# 浸透させたい内容 大きな災害を防止するロジック

リスクアセスメント～マネジメントで 想定し説明できるようにしましょう



2021年10月動力挟まれ災害より

**注意** 囲う 止める 止まるで防げないのは  
・止めるとできない作業 ・第三者起動

障害リスクの10月災害は  
止めるとできない作業で発生

すぐ実施頂きたいこと

1. まず出来てますか 止めるとできない作業の洗い出し
2. 機械は原則「止める」  
危険源の推力が許容範囲であることを前提に止めないことを例外許可するなら、挟まれる人の部位と挟まれ箇所が常に接しない状況を作りこむ  
例) 手が挟まれると想定するなら両手起動釦