

巻頭言

建設安全に安全マネジメント導入決断を —JR 西日本福知山線事故の教訓—

堀野定雄



建設安全はこれまで主に施工段階対策に終始して来た。換言すると現業部門に対策の焦点を絞ってきた。この際、思い切って経営トップにPDCA（計画・実施・検証・見直し）サイクルのスパイラルアップを義務づける変革を推進してはどうか。変革を促す環境は整っている。

運輸安全はJR西日本福知山線事故から貴重な教訓を得て大変革を遂げた。運転士の速度超過という意図的「ヒューマンエラー」が事故のきっかけだが、国交省は、再発防止は営業優先・安全軽視の「組織エラー」を犯したJR西日本の経営改革が核心と認識、事務次官を長に各原局長を委員とする「公共交通に係わるヒューマンエラー事故防止対策検討委員会」を緊急招集し、モード横断的な運輸安全行政上、画期的な変革を決定した。

委員会は、筆者を含む7名のアドバイザー委員の提案を採用し、「事故不注意論」を克服、「不注意は事故の原因ではなくて結果である、不注意が起こる真の要因を探求する」と言う「事故複合要因説」を導入、再発防止の焦点を現業部門から経営トップへ移した。変革の核心である。

今通常国会で運輸安全関連12法案を一元的に改正し、事業所経営トップに営業より安全最優先を義務付け、PDCAサイクルを回し、スパイラルアップを恒常的に推進する安全マネジメント導入を定めた。国は運輸安全局にも相当する官房新組織を設置し、経営トップのPDCAサイクル機能を評価する。

建設産業は全産業の中でGNP貢献比15%に対し労災死者数35%（548人、2004年）と明暗不均衡構造が数十年不変で、死者数をGNP比15%（=182人）に下げるのは長年の悲願である。困った事に投資総額は減った（68→52兆円（1999→2004年））が投資単位当たり死傷者数は増えた（516→547人/兆円（同））。

これは建設企業の安全管理システムが未熟で組織に定着していないことを示す。思い切った変革を推進しない限り悲願は達成出来ない。事態は深刻であるが、事故分析に4M視点（人間、機械、環境、管理）を

積極導入し、背後要因の組織エラー段階を分析することで幅広い戦略的再発防止策が展望できる。

そこで提案である。運輸安全で国が見せた変革の力をそのまま、事故多発産業として長年苦闘してきた建設安全に応用する。省庁再編後、建設・運輸安全行政が国交省総合政策局所管になった幸運を活かすチャンスである。

実は、運輸安全マネジメントと同質の建設業独自の「建設業労働安全衛生マネジメントシステム（COHSMS）」が動き出している。ILOガイドラインに沿って導入された経緯上、厚労省主導で国交省は推奨者として推進中である。これは経営管理の一環として企業が組織的、体系的に実施する安全衛生管理の仕組みで、店社と作業所を一体組織と捉え建設事業場をシステム単位とし、システム単位が果たすべき役割を明確にし、PDCAサイクルを効率よく回す。これを意欲的、組織的かつ迅速に実行すれば業界長年の悲願は達成する。

しかし、2003年から開始して2年間で関心を示したのは約1,000社であった。業界全体の対象6万社の自主性を尊重したためか、普及速度が遅い。筆者の提案は、国交省が政策的に普及を加速することである。システム構築完了企業（217社）にはインセンティブを与え、魅力ある制度に変える。国交省は厚労省と連携し、推奨者から一歩進んで推進者として短期集中力を発揮する。義務付けも視野に入れて行政が本気で取組むことで流れを確実に変える。

今年2月筆者が編集まとめを拝命した「建設機械施工安全技術指針 本文とその解説」が11年ぶりに改訂された。内容的に事故複合要因説にパラダイムシフトし時代の流れに整合させた。このように建設安全は今こそパラダイムシフトを必要とし、又決断次第で可能な時期に来ている。発想転換で次の飛躍がある。責任関係者の勇気ある決断を期待する。

—ほりの さだお 神奈川大学工学部経営工学科助教授、
建設施工の環境・安全対策委員会
建設施工の安全対策検討分科会長—