



令和6年8月6日

ブルーカーゴ株式会社

## (第81回) 7月度安全衛生委員会

開催日 2024年8月6日(火) 11時～ (前回7月6日)

開催場所 三重製作所第一会議室

- 1) 全員唱和 (福田課長)
- 2) 開会の挨拶 (副安全衛生管理者)
- 3) 7月発生事故検証 (対象関係推進員)
- 4) 報告事項
  - ①NTN 三重製作所安全衛生委員会要旨報告 (副安全衛生管理者)
  - ②安全パトロール報告 【リスクアセスメント】 (西村寿洋)
  - ③各部署別安全取り組み結果及び計画 (各推進員)
  - ④ヒヤリ・ハット報告及び内容確認 (水谷取締役)
  - ⑤衛生管理者・安全管理者 報告 (西村寿洋・新妻部長)
  - ⑥その他 (要望、意見、連絡等)
    - ・安全旗の掲揚「安全旗には安全旗・労働衛生旗・安全衛生旗」の3種がある。  
安全旗(6月1日～7月7日)、労働衛生旗(9月1日～10月7日)に掲揚。
    - ・次回の従業員総会は1月11日(土) 桑名市のメディアライブ
- 5) 次回 8月度(第82回)安全衛生委員会開催  
9月 日 ( )
- 6) 閉会のことば (総括安全衛生管理者)

# 安全管理の基本理念

- 1)安全は全てに優先する。
- 2)安全なくして生産なし
- 3)生産なくして会社の繁栄なし
- 4)会社の繁栄なくして従業員の幸せなし
- 5)安全管理の原点は人間愛と責任感である

# 安全監督者管理の5大任務

- 1)安全衛生の確保
- 2)品質の維持向上
- 3)生産目標の達成と納期の厳守
- 4)原価低減
- 5)職場の人間関係の向上

平成30年1月6日

”ご安全に、”

安全は すべてに 優先する。

・事故は絶えず、以前起きた事故の繰り返し（再現）です。

その時、事故再発防止を真剣に取り組んでおれば・・・

（持続可能な安全対策だったのか？）

その再発防止が、社内に明確に浸透されておれば・・・

（誰からも、そっぽを向かれる対策では・・・）

“難しく複雑で形だけの対策(対策のための対策)よりも

簡単で持続可能で効果的な方法を一緒に考えましょう。

(人身、物損)作業事故報告書

報告者 ブルーカーゴ(株)

水谷社長 殿

提出日: R6年7月22日

分類	1.転落・墜落(転倒) 3.激突 4.飛来・落下 5.崩壊・倒壊 6.激突され 7.はさまれ・巻き込まれ 8.切れ・こすれ 9.踏み抜き 10.おぼれ 11.高温低温の物の接触 12.有害物との接触 13.感電 14.爆発 15.破壊 16.火災 19.動作判定反応・無理な動作 20.接触 21.その他 22.分類不能						
内容	事故内容を簡単明瞭に 自身の入った作業台(2段積り) 2段目から2段目より先に3段目まで転倒	発生日時	2024年7月22日(月)AM8時16分				
場所	発生場所 P3工場内/熱処理	車番	B-11 (3.5t.)		天候	晴れ	
対象	製品又は対象物 (BC)TMB308u 旋完品	内訳	入数×箱数 591ヶ	総会	直近の従業員総会に 参加した・不参加		

事故発生	時系列で短く分かり易く	略図
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3.5tカウンターリフトにてトラックからの荷卸しを行っていた</li> <li>W1パレット4個(2段X2列)をトラック荷台よりすくった</li> <li>置き場まで運搬しW1パレットを置いた</li> <li>爪を抜くためバックしたが後方に荷物があり抜けなかった</li> <li>先程置いたW1パレットを少し奥へ押してスペースを作った</li> <li>再度バックし爪を上昇して抜いた後車体を移動させようとした</li> <li>爪を上昇操作中にブレーキが緩くなり車体が少し前進した</li> <li>前進したため上昇中の爪が2段目W1パレット上部に接触した</li> <li>接触によりW1パレットが浮き上がった後に手前へ転倒した</li> <li></li> <li>事故発生</li> </ol>	

原因	状況の内、どこが事故発生に直結したか ・狭いエリアで作業を行った ・爪の上昇中にブレーキが緩んでしまった	事故処理	直後対応 熱処理:石垣さん 永田主任→新妻部長
損害	事故品 [修理・選別・廃棄] 損害金額 千円 対応時間 時間	類似事故は? 有り 初めて	事故品 選別依頼あったが判定困難 品証 蛭川さん確認し 熱処理研磨まで流動後確認

再発防止	人的 (人が対応する内容) 狭いエリアでムリに作業しない(スペースを確保してから作業する) 目線は前方を目視にて確認しながら、ブレーキ操作は確実に行う。座席位置の調整も行う
設備	(設備で対応)

上司コメント 漠然と「安全確認」とか「基本動作」の言葉ではなく具体的に書く  
後だけでなく前もきちんと目視して作業して下さい。 日付 7月29日

(写)送付先	総括安全衛生管理者	副安全衛生管理者	運行管理者	事務局	安全管理者	衛生管理者	安全推進委員

注)①太枠内は当事者記入・不明の部分は空白  
注)②事故発生後2日以内に提出

(人身、物損)作業事故報告書

水谷社長 殿

提出日: 2024年7月25日

報告者 ブルーカーゴ(株)

!!!

分類	1.転落・墜落 2.転倒 3.激突 4.飛来・落下 5.崩壊・倒壊 6.激突され 7.はさまれ・巻き込まれ 8.切れ・こすれ 9.踏み抜き 10.おぼれ 11.高温低温の物の接触 12.有害物との接触 13.感電 14.爆発 15.破壊 16.火災 19.動作判定反応・無理な動作 20.接触 21.その他 22.分類不能		
	内容	事故内容を簡単明瞭に シャッター柱に激突	
発生場所	発生場所	東伸熱エオケ倉庫	
	車番	B-12	
対象	製品又は対象物	シャッター柱	
	内訳	入数×箱数	
発生状況	時系列で短く分かり易く	略図又は写真:	
	①3パル目を取りたくて手前をどける為前進 ④ ②前進したが鉄骨柱がありパレットをすくえない ③3番の柱を再確認し方向転換し、 ④4番の柱がなかった為バックで進入 ⑤ ⑤3パル目を前進ですくう ⑥ ⑥おくらして一度バックし前進 ⑦ ⑦前進し、柱の存在が頭からぬけ、 ⑧リフトのミストで柱が死角になり激突 ⑧ ⑨激突して柱の存在を思い出した。 ⑩ ⑪ 事故発生		
原因	状況の内、どこが事故発生に直結したか	3番の柱を再確認していたのに、重たくて、なるべくさわたくない為ぬかなかつた。	
	事後対応	本人→永田主任→新妻部長	
損害	事故品	〔修理・選別・廃棄〕	
	損害金額	105 千円	
再発防止	人的	(人が対応する内容) 倉庫内で作業する時は周辺の柱はぬく。	
	設備	(設備で対応)	
上司コメント	漠然と「安全確認」とか「基本動作」の言葉ではなく具体的に書く 危ないと思ったら面倒でも、手間かけて作業して下さい。	日付	7月29日

(写)送付先	総括安全衛生管理者	副安全衛生管理者	運行管理者	事務局	安全管理者	衛生管理者	安全推進委員

注) ①太枠内は当事者記入・不明の部分は空白  
注) ②事故発生後2日以内に提出

柱をとったり、取らなかつたりすると、思い込みで事故する場合があります。  
特に屋内から外に出る時は、防眩で見難くなる場合が多く要注意。  
どちらかにしようかと迷ったら、面倒でも安全を優先する。

2024年7月25日 10時35分 リフトがシャッター柱に激突。

東伸熱工(株)第5倉庫

弊社リフト作業事故倉庫現場



間口 708 cm 高さ 340 cm

この部分のシャッター用柱にリフトが衝

シャッター扉用柱の下部



シャッター柱の幅寸法 9 cm

屋内から見た外部とシャッター柱



3柱 4柱

実際は4柱が取り外されていて  
リフトは3柱に前向きで衝突

該リフトの運転席から見た柱等



(人身、物損) 作業事故報告書

水谷社長 殿

提出日: 令和6年 7月 26日

報告者 プルーカーゴ(株)

!!!

分類	1.転落・墜落 ②転倒 3.激突 4.飛来・落下 5.崩壊・倒壊 6.激突され 7.はさまれ・巻き込まれ 8.切れ・こすれ 9.踏み抜き 10.おぼれ 11.高温低温の物の接触 12.有害物との接触 13.感電 14.爆発 15.破壊 16.火災 19.動作判定反応・無理な動作 20.接触 21.その他 22.分類不能						
	内容	事故内容を簡単明瞭に パレットに積積のポリ(完成品)が運搬中に ズリ・滑り落を転倒させてしまった。		発生日時	2023年 7月 26日 (金) 15時 15分		
場所	発生場所	車番	三重 114. CT. 8		天候	晴	
対象	製品又は対象物 上段: BTA-32026x54x35K (24本) 中段: 8E-NK33x54x23-1u66 (8本)	内訳	入数×箱数		総会	直近の従業員総会に参加した <input checked="" type="checkbox"/> 不参加	
事故発生	時系列で短く分かり易く		略図又は写真:				
	① ポリ容器に入った完成品が樹脂パレットに載っている。 ② ポリ容器はパレット毎ビニールで覆われている。 ③ 長爪リフトでパレットで2列をすくう事にした。 ④ 手前側2段、奥側3段積のパレットをすくった。 ⑤ 後方を見ながらゆっくりバックをした。 ⑥ 方向返還をするために左へハンドルを切った。 ⑦ リフトを停止し、前進をするために前を見た。 ⑧ 前方側上部2段が右側へユックリ滑っていた。 ⑨ そのまま滑る様な形でパレットが転倒落下。						
	⑩ ⑪ 事故発生						
原因	状況の内、どこが事故発生に直結したか 速度・最後のハンドルの操作。		事故対応	ATN-生産の品証にPEL 橋本・柴田さん・工場長 プルーカーゴ-新事務部長・永田君			
損害	事故品	[修理・選別・廃棄]	類似事故は?		事故品	BTA-32026x54x35K (24本) 選別 8E-NK33x54x23-1u66 (8本) 選別 (付帯品)	
	損害金額	千円	(有り) 初めて				
再発防止	人的	(人が対応する内容) 後退中と荷物にも目を配り、速度とハンドルの操作に注意する。(荷物の積み方の教育指導をする)					
	設備	(設備で対応)					
上司コメント	漠然と「安全確認」とか「基本動作」の言葉ではなく具体的に書く ポリの完成品をリフトで運ぶ時は、荷物が滑る前提で作業して貰い。					日付	7月29日
(写)送付先	総括安全衛生管理者	副安全衛生管理者	運行管理者	事務局	安全管理者	衛生管理者	安全推進委員

注) ①太枠内は当事者記入・不明の部分は空白  
注) ②事故発生後2日以内に提出

ビニールで覆われたポリ容器と、樹脂パレットの組み合わせは横滑りがしやすい為、スピードや転回、爪の振動に注意を払う事。

2024年7月26日(金) 三重製作所出荷場でリフトによる完成品落下事故状況写真  
状況：長爪で、前後2列のポリ容器に入った前方3段積、後方2段積で積載開始  
バックして左旋回し前を見たら、爪先側3段積の内、上部2段が横に滑り  
落下した。

積載中のトラックの荷台状況。



長爪リフトで積載しようとしてバックし  
左方向へ方向返還し、停止時に落下



パレット荷崩れを正面から撮影



荷崩れを横から撮影



各パレットの荷姿



参考：出荷場外、軒先下完成品上面温度 36.4℃

湿度 47% 17時頃測定  
測定者 大塚和也副部長



(事業場)

三重製作所

軸受工場

# 労働災害報告書

〈速報〉 ( 重大HHT )

総括安全衛生管理者印

人事総務・管理部長印

安全主務課長印

事業場長・工場長印

課長印



前工程 課 小型研削 職場

作成者

赤塚 泰之



## A 災害状況の把握

1)速報(L-11号) ( '24年 7月 23日 )

2)報告(L-11-12号) ( '24年 7月 23日 )

## ① 災害発生日時・場所・作業等の概要

A(年月日) 年 月 日 '24 7 23	B(曜日) 火	C(稼働日) 平日	D(時間:24H表示) 時 分 2 : 20	E(時間帯) 定時外	F(天候) 晴れ
G(課・職場) 軸受工場 前工程課		H(場所) 社内・場内	I(作業区分) 業務・非定常		
J(起因物) 両頭幅研削盤		K(加害物) 搬送レール	L(被災時の作業) 段取替え		
N(事故の型) 切れ・こすれ		O(現認者) 水谷 達也		M( 単独 ) 作業	

## ② 被災者の特性

B 氏名	C(性別) 男	D(年齢) 36 才	E(勤続) 14 年	F(経歴) 0 年
G 生年 月 日 (西暦) '87 年 11 月 5 日	I(役職) 作業員		J(勤務) 交替	K(入社) 途中
H 入社 月 日 (西暦) '10 年 7 月 7 日	N(現住所・TEL) TEL( )			
O(安全衛生に係る資格・教育・職務) 入社時安全衛生教育 玉掛け特別教育 研削といし替え等の業務に係る特別教育		P 職場 経験	M(雇用区分) 正規	
I (医療機関・主治医・付き添い者名および所見) 医療機関:海南病院 付添者:水谷 達也				

## ③ 傷病の内容・程度・処置

A(部位) 左中指末節	D(処置方法) 外部医療機関
B(性質) 切創	
C(程度) 加療 見込み 0 日間 (障害 級見込)	E(診断書) なし
F(休業期間) 月 日 ~ 月 日	G(暦日数) 日
H(診断書) 日 日	

## ⑤ (速報発信時、安全衛生主務課長指示)

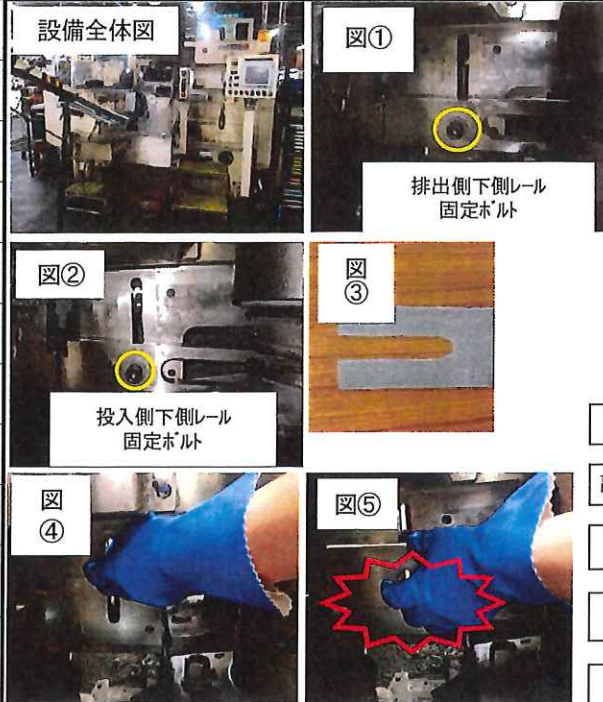
被災者は経験が1ヶ月と浅く、未熟練者による重大HHTとなっています。  
慣れない作業は特に危険予知を実施すること。  
教育する際も、標準化した資料を基に実施し、作業方法の統一をしてください。

## ④ 災害の発生状況

- ①出来るだけ時系列で記入する。
- ②SWIHDで出来るだけ簡潔に具体的事実を記入する。
- ③事実であれば被災者の心理状態の記入は可、但し否定的に書かないこと。

- 作業員は両頭幅研削盤GS-023(大昌DRG-760A)において6309(CO)の段取作業を開始した(一人作業)。
- 作業員は下側搬送レールの交換を行うため、排出側の固定ホルトを緩め外した。【図①】(搬送レールは排出側、投入側の2箇所固定している。)
- 次に投入側へ回り投入側のレール固定ホルトを緩め、仮締め状態にした。【図②】(レール取り付け面には製品幅の微調整を行うためのスペーサーが入っている。【図③】)
- 投入側レールのスペーサーを取り外す際、スペーサーが設備内に落下しないように左手を添えて固定ホルトを緩めた。【図④】
- 固定ホルトが緩んだ際、レールが落下しレールとレール取り付け部の間に指を挟み被災した。【図⑤】
- 作業員は班長へ報告し出血部の消毒を行った。出血が治まった。夜間で看護師が不在であり、判断が困難であったため、病院を受診した。

## ⑥ 現場見取図および組織図



- ※1 段取手順書はなかった。
- ※2 被災者は耐油性手袋を着用していた。
- ※3 消毒・傷テープで手当、処方箋なし、次回通院なし

- 工場長
- 副工場長
- 課長
- 係長
- 班長
- 被災者

管理・監督者 氏 名 (課長) 川井 研利 (係長) 赤塚 泰之 (班長) 水谷 達也

## 四日市労働基準監督署 臨検結果について

2024年7月2日に四日市労働基準監督署(以後、労基署)の監督官2名による臨時検査(以後、臨検)が実施されました。



### 【書面確認】

- ・安全衛生組織図
- ・特殊健診と深夜業務健診を含む健康診断結果(数名のサブリング)
- ・粉じん作業に係る作業者の特定として回転ラップ機使用者一覧表
- ・クレーン・フック機械装置の設置届出一覧、クレーンの有資格者リスト
- ・フォークリフト管理台帳および作業計画書
- ・有機溶剤、特定化学物質に該当する管理台帳

### 【現場確認】

- ・軸受工場の巡視(局所排気装置が設置されているナイドル検査室と機械設備で取り扱う有機溶剤や特定化学物質の使用及び管理状況を確認)

調査の結果、「ナイレ検査室にて使用する特定化学物質 第3類に分類される、塩化水素と硝酸について、緊急時に使用する防毒マスクを配備する必要がある」と**是正勧告**がありました。しかし、当該物質を使用するナイレ検査室に局所排気装置が設置してあるため、作業においては防毒マスクを着用する必要はありません。



### 《是正勧告》

#### ①法条項等

安全衛生法 第22条（特定化学物質障害予防規則第43条）

#### ②勧告内容

「塩化水素、硝酸を取り扱う屋内作業場において労働者の健康障害を予防するため、必要な呼吸用保護具を備えていないこと。（備えた後は、保護具の保管状況等を責任者のもと、管理してください）」

提出日: 2024年7月11日


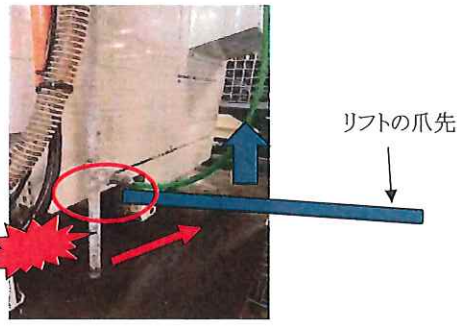
事故報告書

御 中

長良通運 株式会社

報告者

印

内容	ITM1号機のエア配管破損	日時	2024 年 7 月 11 日 14 時 35 分頃		
	場所	当事者(目撃者)			
	品番	車番	内訳	天候	曇り
				発着地	
事故発生状況	<p>①設備の横に置いてある空W1をリーチリフトで回収しようとした。</p> <p>②空W1は設備の直ぐ側に置いてあった。</p> <p>③リーチインしたまま空W1の正面にリフトを停止させ、完全にリーチアウトをした。(空W1がマストに付くまで、完全にリーチアウトしている。)</p> <p>④地切りの手順として少し爪を上昇させ、チルトアップして空W1を完全に浮かせ、抱え込む為に更にリフトアップさせた。</p> <p>⑤上昇させる途中で、エアの配管に付いているエアホースのジョイント部分に爪先を引っ掛けているのに気付いていなかった。</p> <p>⑥ジョイント部分に爪先が引っ掛かっているのに気付かず上昇させた為、配管を破損させてしまった。</p>	<p>略図:</p>  <p>①</p> 			
	原因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設備に近いところで作業してしまった。</li> <li>・リフトアップする速度が早かった。(動画確認)</li> <li>・一連の動作の中で、手順ごとに確認が出来ていなかった。(都度確認出来ない)</li> <li>・爪先の確認が出来ていなかった。</li> </ul>			
直後処理	長良通運 平野に報告し、平野から営業部 館内副部長に報告した。				
事故品					
事故処理	下記の対策を実施致します。				
対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・空のW1については、置いてある状況で回収するのではなく、設備から一旦離して回収します。(通路付近)</li> <li>・リーチリフトの爪先にW1サイズに合わせた目印を付けます。</li> <li>・その他対策につきましては、7/12の長良通運事故対策会議にて検討致します。</li> </ul>				

(写)送付先:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

	管理担当者

注)①太枠(対策)は記入必須  
 ②事故発生3日以内に提出

実施日①: 令和6年7月10日(水)

実施時間: 午後2:00~3:00

立会者: 大塚副部長、福田課長





実施者: 西村

実施日②: 令和6年7月25日(木)

実施時間: 午後3:00~4:00

立会者: 大塚副部長

実施者: 西村

No.	ハザード (危険源)	危険・有害状態の洗い出し	リスクアセスメント						リスクコントロール			対策後の 残留リスク検証		対策前写真	対策後写真	
			リスクの見積り			リスクレベル評価		法令に 照らし て問題	改善 優先 順位	対応策			リスクレベル 再評価			検証
参考例			ケガの 程度A	発生 可能性B	近づく 頻度C	リスク ポイント	リスク レベル	有無		何をどのように	担当	期限				
1	<リフト課出荷場> ・総合出荷場 棚	ラック(青)棚に計量器、段ボールやクラフト箱等が置いてあるが、その名称用途が不明である。場所が狭い中で、不明な物が増えて床上に置かれると、躓きによる災害を引き起こす危険がある。棚に名称(目的)等を表示すべき。	2	1	4	7	I	無	1	棚へ名称を明記し、用途別に整理した。	大塚副部長	8/2 7/29	I	西村		
2	<リフト課出荷場> ・総合出荷場	手押し製品運搬台車の置場が決められていないので、運搬積載や移動作業の邪魔になったり躓きによる怪我発生の危険が推測される。開い線や置場表示等が必要と考える。	2	4	4	10	II	無	1		大塚副部長	8/22				
3	<リフト課出荷場> ・総合出荷場	同上	2	4	4	10	II	無	1		大塚副部長	8/22				
4																
5																


①リスクポイント(合計値)を基に、リスクレベルを評価し、対策を実行します。

②リスクポイントの大きい順に優先度を決めます。

ケガの程度(A)		発生可能性(B)		危険に近づく頻度(C)		リスクポイント	評価	対策方針
死亡、永久労働不能	10点	確実である	6点	頻繁(毎日)	4点	16~20	IV	許容できない 作業を中止して対策する
重症、障害の残る災害	7点	可能性が高い	4点	時々(1回以上/週)	3点	11~15	III	重大な問題あり 優先的に対策する
休業災害、不休業災害	5点	可能性がある	2点	少ない(1回以上/月)	2点	7~10	II	問題が多少ある 計画的に対策する
軽度の微少災害	2点	少ない	1点	極少ない(1回未満/月)	1点	4~6	I	許容できる 残存リスクに応じた教育をする

フォークリフト運転パトロール①

日時 2024年7月10日(水)14時～15時  
 パトロール者 西村 寿洋  
 問診者 E  
 立ち合い者 大塚 和也、福田 有美

チェック項目	詳細内容	満点(10点)	記事
1 一時停止	①止まれ位置では一時停止となっているが、具体的にどの様な動作をとるのか？ ⇒徐行ではなく、完全停止する。	10	完全停止を理解し回答
	②一時停止時に何を確認しているのか？またその際に、指差呼称しているか？ ⇒指差呼称にて前後左右の安全を確認している。(実際にやってください。○○ヨシ！)	10	左右の安全確認、指差呼称
2 走行速度、3つの急	③リフトの場内制限速度は何km/hか？ ⇒4km/h	10	4km/h以下、リフト計測計に 
	④リフト走行時にしてはならない”急”の付く動作とはどの様な動作か？ ⇒急発進、急停止、急旋回	10	急発進、急停止、急旋回を回答、特に急発進にならないよう注意している。
3 正確な運転	⑤リフトの爪高さはどれ程か？ ⇒10～15cm	10	10～15cmと回答
	⑥リフト後退時に何を確認しているのか？またその際に、指差呼称しているか？ ⇒指差呼称にて後方の安全を確認している。(実際にやってください。○○ヨシ！)	10	後方確認のため、指差呼称している。実際に指差呼称を実行。
4 積み荷姿	⑦パレット上の荷物に偏りや傾きが無いように、どの様なことに注意しているか？ ⇒片積みしていないか、パレット中心に積載しているか、多段積みしていないか、固縛しているか。	10	バランスをとるため、パレット中心部に荷物積載。
	⑧荷崩れ防止する為に何をすべきか？ ⇒PPバンド、ラップ等による固縛	10	PPバンドにて固縛する。
5 始業点検	⑨始業点検は正しく実施されているか？もし不具合や不良が発見されたらどの様な行動をとるのか？ ⇒上司に報告し、修理等の対応をする。	10	始業点検良好、特に「ハンドルの遊び」「油圧系統の油漏れなきこと」や「爪の亀裂なきこと」には十分注意している。
6 過去トラ	⑩5月に発生した事故の内容を知っているか？ ⇒①5/9輸送トラックによる建屋トコ損壊 ②5/13リフトパレット落下	10	5/13リフト事故の内容を理解している。
合計		100	

採点は減点式とする。  
 全10項目あり、100点満点とする。  
 各項目にて不合格であれば0点、不合格の理由と指導内容を記事に記載する。  
 90点以上が合格  
 不合格者は教育し、再評価する。

100点合格  
 安全確認、指差呼称を実行している。  
 始業点検も細かく実行しているのを確認した。

フォークリフト運転パトロール②

日時 2024年7月25日(木)15時～15時30分  
 パトロール者 西村  
 問診者 F  
 立ち合い者 大塚

チェック項目	詳細内容	満点(10点)	記事
1 一時停止	①止まれ位置では一時停止となっているが、具体的にどのような動作をとるのか？ ⇒徐行ではなく、完全停止する。	10	一時停止の意味は“徐行”ではなく、“完全に停止状態”であることを理解している
	②一時停止時に何を確かしているのか？またその際に、指差呼称しているか？ ⇒指差呼称にて前後左右の安全を確認している。(実際にやってください。○○ヨシ！)	10	左右の安全確認を実際に指差し呼称したことを確認
2 走行速度、3つの急	③リフトの場内制限速度は何km/hか？ ⇒4km/h	10	4km/h以下と回答
	④リフト走行時にはならない“急”の付く動作とはどのような動作か？ ⇒急発進、急停止、急旋回	10	急発進、急停止、急旋回と回答、急の付く動作が危険であることを認識理解している
3 正確な運転	⑤リフトの爪高さはどれ程か？ ⇒10～15cm	10	10～15cmと回答、安全の確保を理解している
	⑥リフト後退時に何を確かしているのか？またその際に、指差呼称しているか？ ⇒指差呼称にて後方の安全を確認している。(実際にやってください。○○ヨシ！)	10	実際に指差し呼称して安全確認している
4 積み荷姿	⑦パレット上の荷物に偏りや傾きが無いように、どのようなことに注意しているか？ ⇒片積みしていないか、パレット中心に積載しているか、多段積みしていないか、固縛しているか。	10	バランスをとるため、パレット中心部に荷物積載。
	⑧荷崩れ防止する為に何をすべきか？ ⇒PPバンド、ラップ等による固縛	10	PPバンドやラップにて固縛する。
5 始業点検	⑨始業点検は正しく実施されているか？もし不具合や不良が発見されたらどのような行動をとるのか？ ⇒上司に報告し、修理等の対応をする。	10	始業点検良好、特に「冷却水やブレーキオイル量」「油圧系統の油漏れなきこと」や「爪の亀裂なきこと」には十分注意している。
6 過去トラ	⑩5月に発生した事故の内容を知っているか？ ⇒①5/9輸送 トラックによる建屋トコ損壊 ②5/13リフト パレット落下	10	5/13リフト事故の内容及び原因と対策について把握している
合計		100	

採点は減点式とする。

全10項目あり、100点満点とする。

各項目にて不合格であれば0点、不合格の理由と指導内容を記事に記載する。

90点以上が合格

不合格者は教育し、再評価する。

各部署の月間安全取組

8月6日 安全衛生委員会

	7月				8月		
	目標 具体的に 記入してください	取り組み (具体的に1つ決めて 行ってください)	結果	安全 会議	目標 具体的に 記入してください	取り組み (具体的に1つ決めて 行ってください)	安全 会議 (予定)
例	作業者の近くにリフトが接近する時は十分注意をする。	声掛け(合図)をし、相手にリフト接近を知ってもらう。	声掛けがしっかり出来事故ゼロ		作業者の近くにリフトが接近する時は十分注意をする。	声掛け(合図)をし、相手にリフト接近を知ってもらう。	
輸送	リフト作業中、周囲の確認を十分に行う。	前後左右、何があるかきちんと目視して作業する。	きちんと目視ができておらず、2件も事故が発生してしまった。		リフト作業中、周囲の確認を十分に行う。	前後左右、何があるかきちんと目視して、スピードを控えて作業する。	8/23
リフト	リフト走行時は、スリップに注意をする。	急の付く行動は行わないようにする。	滑りやすい所では、あらかじめ減速し、急の付く動作を無くした。結果、事故0件。		熱中症にならない様にする。	空調服を使用し、水分、塩分をこまめに摂取する。	8/22
青山	クレーン作業時上昇確認を徹底する	棚や物の上を移動する時は、30cm以上上昇を指差呼称で確認する。	30cmの以上上昇の確認は出来ていたが、指差呼称は70%~80%しかできなかった。	7/8	クレーン作業時、上昇確認を徹底する。	朝礼後「上昇は指差し呼称で確認」と唱和する。	8/6

ブルーカーゴ(株)安全衛生委員会



## ヒヤリ・ハット体験状況 令和 6年 7月度

No	種類	発生日	職場	体験者職種	ヒヤリハット体験状況(どのような作業で・何を使用した時・どうなったのか)
1	落下ヒヤリ	7月18日		輸送	ウイング車で荷降ろしの際、観音扉を開けた時、荷台の後ろに積んであった角材が崩れて落ちてきた。
2	交通事故 (道路) ヒヤリ	7月17日		輸送	トラックで一般道を走行中、対向車の後方から突然バイクが出てきて接触しそうになった。
3	激突ヒヤリ	7月9日	NTN三重製作所 出荷場	輸送	リフト作業時、2段2列のK1の上段をすくうため、リフトの爪を差し込んだ時、奥のK1の上に載っていた段ボールが見えず、リフトの爪で突きそうになった。
4	交通事故 (道路) ヒヤリ		交差点	輸送	トラックで交差点を右折しようとした時、内側を二輪車が追抜き右折したのでヒヤリとした。
5	激突ヒヤリ		NTN三重製作所 内	リフト	出荷場よりテーパーエリアへ外装箱を配達する際、SFエリアを通過する時、鋼球を供給している人が急に通路側へ後退してきたので接触しそうになった。
6	交通事故 (その他) ヒヤリ	7月3日	NTN三重製作所 第2駐車場	リフト	第2駐車場の外周道路の凸凹がひどすぎてハンドルを取られ、駐車している車に接触しそうになりヒヤリとした。
7	その他ヒヤリ	7月16日	NTN三重製作所 駐車場	リフト	帰宅時、駐車場に大きな穴が、数か所あいていて穴にはまりそうになりヒヤリとした。
8	はさまれヒヤリ	7月19日	NTN三重製作所 中型鋼球置場	リフト	電動ハンドリフトで鋼球の入ったK1を運搬し置場に置く際、位置が定まらず切り返しをした時に床の油でグリップがきかずに止まらなくて背中側のW1とハンドリフトに挟まれそうになってヒヤリとした。
9	激突ヒヤリ	7月8日	青山特殊鋼	クレーン	コイルをクレーンでトラックに積込む時、人が横切りヒヤリとした。
10	転倒ヒヤリ	7月11日	青山特殊鋼	クレーン	バー材をトレーラーから降ろす際、トレーラーの上に乗る、玉掛けをして降りようとした時荷台の木に足が引掛りこけそうになった。
11					
12					

激突ヒヤリ(3件)、交通事故(道路)ヒヤリ(2件)、転倒ヒヤリ(1件)、落下ヒヤリ(1件)、交通事故(その他)ヒヤリ(1件)、はさまれヒヤリ(1件)、その他ヒヤリ(1件)

## 2024 年度(7月)事業場別労働災害統計報告書

正規社員・外部社員

月 度	事業場	月末 在籍 人数	延 労 働 時間数	災害発生件数						一時不能日数 (暦日休業日数)				処置の方法		労働損 失日数	千人率			度数率			強度率	
				不 休 業	各休業日区分件数			全労災 合計	各休業日区分日数				外部 医療 機関	診療所 医務室 社内治 療	不休業 災害		休業 災害	全 災害	不休業 災害	休業 災害	全 災害			
					1日～ 3日	4日 以上	障害		体災 合計	1日～ 3日	4日～ 以上	合計										障害		
				A (人)	B (H)	C(件)	D(件)			E(件)	F(件)	G(日)					H(日)	J(日)	C/A	E/A	F/A	C/B		E/B
7 月 度	給油	1	76.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	輸送	16	2,784.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	リフト	20	3,446.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	派遣 NTN三重製作所	6	996.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	派遣 ウチダ	2	352.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	一般	9	1,335.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	段ボール	3	322.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	青山	2	344.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	計	59	9,655.5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

薬箱確認 出荷場(7/25)・本社(7/31)・青山(7/30)

感染状況等	7月	2021年8月から累計
新型コロナ感染者	0	32
新型コロナ濃厚接触者	0	16
インフルエンザ感染者	0	
合計	0	48

部署	事故発生日	起算日	延人数	無事故時間 起算日～当月15日
給油		R5.3.16	16	1,069.5
輸送	R6.5.9	R6.5.10	48	6,191.5
リフト	R6.5.13	R6.5.14	63	7,290.0
段ボール	R6.6.14	R6.6.15	6	322.0
青山		R5.3.16	35	5,232.0
合計			168	20,105.0

会社全体	事故発生日	起算日	延人数	無事故時間 起算日～当月15日
無事故時間	R6.6.14	R6.5.15	120	9,673.0
無災害時間	R5.2.20	R5.3.16	985	167,498.0

※無災害時間の起算日は本来R5.2.21ですが  
集計の関係上R5.3.16にしています。

2024年8月6日時点 添付写真:昇降装置の有2台

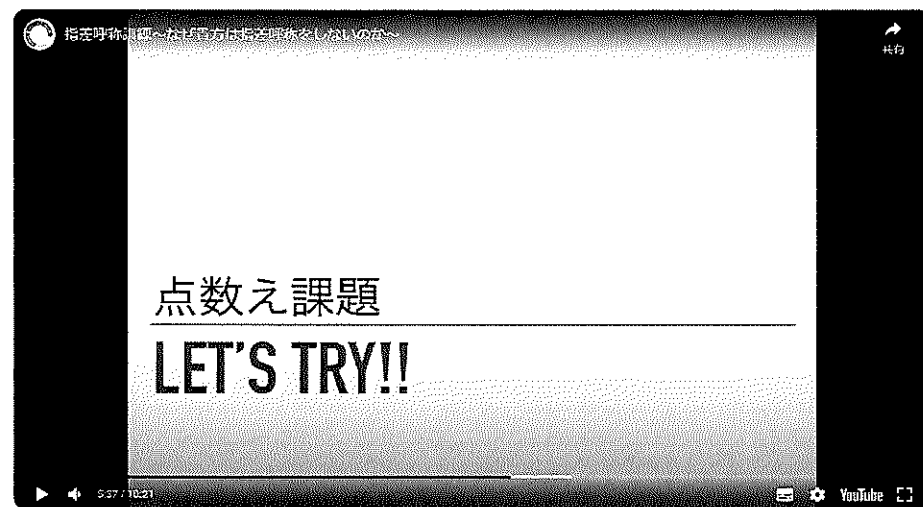
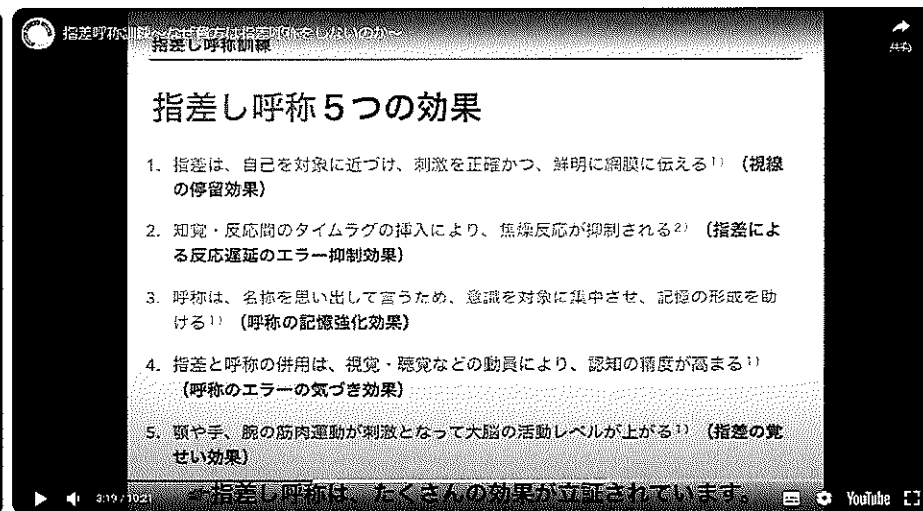
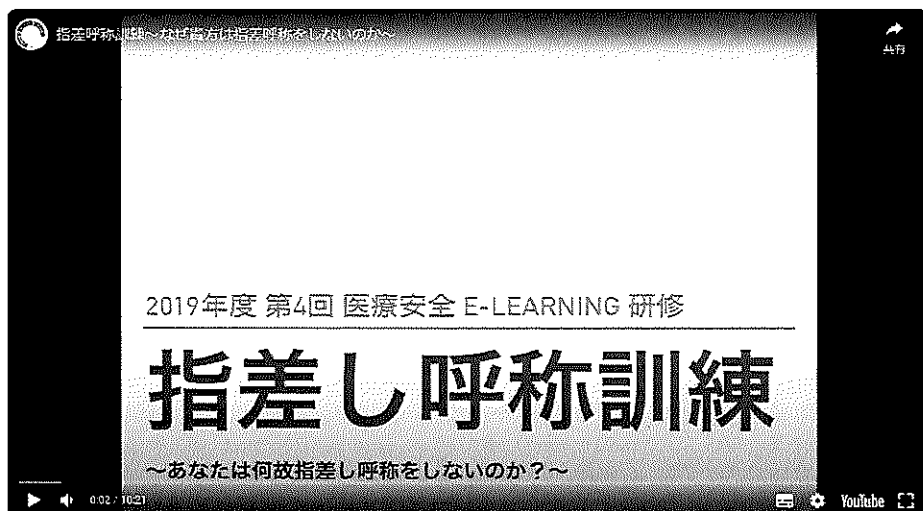
・全トラック25台中13台調査完了

・昇降装置有り…5台

・昇降装置無し…8台

NO.	登録番号	車体形状	積載重量	写真撮影有無	昇降装置有無
1	6296	25tセルフ	13.5t	未	未
2	1865	25tウイング	13.3t	○	無
3	1814	25tウイング	13.3t	○	無
4	2763	25tウイング	13.4t	○	無
5	7584	25tウイング	13.1t	○	有
6	4	25tウイング	13.6t	○	無
7	1012	25tウイング	13.1t	○	無
8	1	25tウイング	13.1t	○	無
9	4703	8tウイング	2.55t	未	未
10	4718	8tウイング	2.55t	未	未
11	100	13tウイング	7.1t	未	未
12	200	22tウイング	10.9t	○	無
13	300	6tバン	2.0t	未	未
14	2	25tウイング	13.3t	○	無
15	400	13tウイング	6.9t	未	未
16	5	25t平車	14.2t	○	有
17	10	エルフ	2.0t	未	未
18	500	8tウイング	2.35t	未	未
19	6	25t平車	13.2t	○	有
20	7	25t平車	14.0t	未	未
21	8	25tウイング	14.0t	○	有
22	600	8t平車	3.6t	未	未
23	3	25tウイング	13.1t	○	有
24	809	13tウイング	7.3t	未	未
25	1906	25tウイング	13.8t	未	未





会社表彰基準（案）

令和6年8月6日  
安全衛生委員会

1

1.2) 定義2 労働災害 完全無災害

死亡災害、休業災害及び不休業災害の

業務上災害すべてが発生しない状態

3

1.1) 定義1 労働災害 無災害

死亡事故及び休業災害が発生しない状態をいう。

但し不休業災害でも身体障害に認定される災害が

発生した場合には、無災害として取り扱わない。

2

1.3) 定義3 物損事故 無災害

事故報告として報告されるリフト、

手動・自動運搬、トラック輸送に関わる

全ての物損事故なしの状態をいう。

4

2-1) 定義4 無災害記録時間

業務上の災害が発生した日の翌日から、次に業務上の災害が発生した日の前日までの期間における「無災害」の延労働時間

5

3-1) BC会社表彰の基準 (案1)

- ・労働災害：完全無災害記録表彰 (時間)
- ・物損事故：無災害記録表彰 (時間)

会社表彰	表彰内容	表彰単位	無災害記録 (時間)				
			第1種	第2種	第3種	第4種	第5種
労働災害	完全無災害記録 (時間) 定義2, 定義4	人数別	別表1				
物損事故	無災害記録 (時間) 定義3, 定義4	人数別	別表1				

7

2-2) 定義5 無災害記録日数

業務上の災害が発生した日の翌日から、次に業務上の災害が発生した日の前日の期間における「無災害」の暦日数  
 労務の行われなかった日も算入

6

3-1) BC会社表彰の基準 (案1) 別表1

項目	規模 (人)	無事故災害時間 (時間)				
		第1種	第2種	第3種	第4種	第5種
無災害記録 (時間)	1	2,000	3,000	4,500	6,800	10,200
	2	4,000	6,000	9,000	13,500	20,300
	3	6,000	9,000	13,500	20,300	30,500
	4	8,000	12,000	18,000	27,000	40,500
	5	10,000	15,000	22,500	33,800	50,700
	6	12,000	18,000	27,000	40,500	60,800
	7	14,000	21,000	31,500	47,300	71,000
	8	16,000	24,000	36,000	54,000	81,000
	9	18,000	27,000	40,500	60,800	91,200
	10	20,000	30,000	45,000	67,500	101,300
	11	22,000	33,000	49,500	74,300	111,500
	12	24,000	36,000	54,000	81,000	121,500
	13	26,000	39,000	58,500	87,800	131,700
	14	28,000	42,000	63,000	94,500	141,800
	15	30,000	45,000	67,500	101,300	152,000
	16	32,000	48,000	72,000	108,000	162,000
	17	34,000	51,000	76,500	114,800	172,200
	18	36,000	54,000	81,000	121,500	182,300
	19	38,000	57,000	85,500	128,300	192,500
	20	40,000	60,000	90,000	135,000	202,500
	21人以上					

※  
 ・1人\*8時間/月\*20.5日/月\*12ヶ月≒2,000時間/年...第1種基準  
 ・各種段階は5割増基準  
 ・百の桁切り上げ

1年/人≒2,000労働時間が基準

8

**3-2) BC会社表彰の基準 (案2)**

- ・労働災害：完全無災害記録表彰 (日数)
- ・物損事故：無災害記録表彰 (日数)

会社表彰	表彰内容	表彰単位	無災害記録(日数)				
			第1種	第2種	第3種	第4種	第5種
労働災害	完全無災害記録(日数) 定義2, 定義5	別表2	1年間	2年間	3年間	4年間	5年間
物損事故	無災害記録(日数) 定義3, 定義5	別表2	1年間	2年間	3年間	4年間	5年間

9

**4-1) 参考【NTNの表彰基準】**  
**会社表彰 労働災害のみ対象**

会社表彰 ①又は②	厚労省基発	種別	規模	無災害記録(万時間)				
				第1種	第2種	第3種	第4種	第5種
NTN	① 無災害記録(時間)	一般機械器具製造業	製作所別	310	470	700	1050	1570
	② 無災害記録(日数)	一般機械器具製造業	製作所別	2年間	3年間	4年間	5年間	6年間

①参考 1,000人\*8時間/日\*20日/月\*20ヶ月=320万時間

11

**3-2) BC会社表彰の基準 (案2) 別表2**

グループ	部門	課	グループ	
①	業務部	リフト	第1グループ	8人
②	業務部	リフト	第2グループ	12人
③	業務部	派遣	NTN三重	5人
④	業務部	派遣	ウチダ	2人
⑤	物流部	輸送	第1グループ	12人
			第2グループ	
⑥	物流部	輸送	第3グループ	6人
⑦	物流部	青山	青山	3人
⑧	物流部	倉庫	倉庫	3人
⑨	管理部	管理	総務	8人
			給油	
			安全環境品質	

10

**4-2) 参考【NTNの表彰基準】**  
**事業場表彰 労働災害のみ対象**

事業場表彰	厚労省基発	種別	規模	無災害記録				
				第1種	第2種	第3種	第4種	第5種
NTN	完全無災害記録(日数)	一般機械器具製造業	約50名単位	1年間	2年間	3年間	4年間	5年間

参考 製造部門が対象、本社・営業・技術部門は対象外  
工場・部・課・係が対象 (例：桑名製作所小中型工場中型製作課)

12

### 5) 表彰基準・方法

- 1) 各基準を達成したとき、賞状に副賞をそえて表彰する。
- 2) 一度受賞した場合は、同一表彰で重複しての表彰対象としない。※

※第1種から第5種までは継続表彰の対象となるが、一度記録が途絶えた場合は、同一種での再表彰は不可

13

### 6) 表彰時期

会社表彰は原則として、年2回開催の  
従業員総会にて表彰を行う。

14