
出國報告（出國類別：考察）

日本鐵道安全管理(SMS)及第三方評鑑
考察

服務機關：交通部臺灣鐵路管理局

姓名職稱：林景山處長

吳慶芳副工程司

派赴國家/地區：日本/大阪

出國期間：111年8月2日-8月5日

報告日期：111年9月20日

報告內容摘要

2005 年 4 月 25 日 JR 西日本鐵道公司於福知山線塚口站和尼崎站間發生嚴重出軌事故，奪走了 106 名乘客的寶貴生命，563 人受傷，以及 2017 年 12 月 11 日再發生一起運行中轉向架裂縫的嚴重事故，破壞了新幹線安全的信心。

JR 西日本鐵道公司於事故後啟動組織安全管理構建了由「管理層」、「技術層」和「執行層」三個層面組成的整體組織的安全機制，使他們不會隨時間的推移而惡化，並制定計畫、執行計畫、檢查和糾正的 PDCA 循環，透過「維護安全的鐵路系統」有效運行並不斷改進檢討，以安全第一意識滲透為基礎，通過「強化組織安全管理」、「實踐每個人安全思想和行為」、「全員參與」，提升「維護安全的鐵路系統」，防止嚴重事故及職安事故再發生。

臺鐵局(以下稱本局)此次考察的主要目的是了解 JR 西日本鐵道公司發生 2005 年福知山線重大鐵路事故之後，投入必要的管理資源來完善鐵路系統的功能，包括硬體及軟體方面，以及在鐵道運輸安全管理及第三方評鑑之執行經驗，同時如何運用安全管理、制度管控人力資源培力於鐵道運輸安全管理上，以建立台灣鐵道運輸安全管理系統及第三方評鑑制度，增進鐵道運輸安全管理系統執行成效，提升營運安全及服務品質，建構安全第一的文化，以作為本局推動安全管理系統經驗與參考，以保障乘客生命財產的安全。

關鍵詞：安全管理系統、第三方評鑑

目錄

壹、參訪單位與目的.....	1
1.1 參訪團員與單位.....	1
1.2 參訪時間與行程.....	2
1.3 參訪單位簡介.....	4
JR 西日本旅客鐵道公司(JR West).....	4
JR West 安全研究所.....	5
安全管理實驗室.....	5
人因實驗室.....	5
人體工學實驗室.....	5
JR West 鐵道安全考動館.....	5
祈禱之森紀念館.....	6
阪神電氣鐵道株式會社.....	7
貳、參訪過程.....	8
2.1 日本 DNV 第三方評鑑.....	8
日本 DNV 公司對 JR 西日本評鑑摘要	9
日本 DNV 公司對 JR 西日本評鑑發現事項	10
2.2 JR 西日本鐵道公司參訪.....	20
一、 更進一步提高安全性.....	23
二、 安全方針.....	23
三、 安全管理體制.....	24
四、 安全優先措施策略.....	26
五、 安全至上意識深入普及.....	28
2.3 祈禱之森與社員研究中心參訪.....	30
一、 福知山線列車事故現場-祈禱之森	31
二、 JR 西日本社員研究中心.....	31
2.4 阪神電氣鐵道公司參訪.....	36

參、心得與建議事項.....	38
肆、附件.....	40
日本國土交通省對運輸業者 SMS 推動指南.....	40

表目錄

表 1_JR 西日本鐵道參訪時間與行程.....	2
表 2 _DNV2019-2020 年度評鑑發現事項	11
表 3 _DNV 評鑑發現事項五個主要改進領域.....	11
表 4 _2015-2019 年 DNV 第三方評鑑報告評鑑發現與辦理情形	13
表 5_2022 年內強化鐵路系統維護安全達成目標	28

圖目錄

圖 1.1 參訪 JR 西日本鐵道行程位置	3
圖 1.2 日本 7 間 JR 鐵路公司	4
圖 1.3_JR 西日本福知山線出軌事故	6
圖 1.4 福知山線出軌事故部份保存的被撞擊公寓.....	7
圖 1.5 阪神電氣鐵道營運路線.....	7
圖 2.1 與日本 DNV 會議討論.....	8
圖 2.2 與日本 DNV 代表贈送禮品.....	9
圖 2.3JR 西日本 DNV 鐵道公司本部.....	20
圖 2.4JR 西日本鐵道安全機制建立與第三方驗證機制的推動討論.....	21
圖 2.5 與 JR 西日本安全相關同仁進行意見交換.....	21
圖 2.6 與 JR 西日本代表取締役副社長贈送禮品.....	22
圖 2.7 與 JR 西日本同仁合影.....	22
圖 2.8_JR 西日本對於實現安全所必需的觀點.....	24
圖 2.9_JR 西日本實現安全制定「安全憲章」.....	24
圖 2.10_JR 西日本管理者的責任體系.....	25
圖 2.11 通過 PDCA 循環管理持續改進與召開安全管理審查會議.....	26
圖 2.12 福知山線列車事故後提高安全性努力過程.....	27
圖 2.13 JR 西日本集團鐵路安全思考行動計畫.....	27
圖 2.14_JR 西日本員工「安全誓言」.....	29
圖 2.15 安全考動館與安全體驗館.....	29
圖 2.16JR 西日本社員研究中心合影.....	30
圖 2.17JR 西日本_祈禱之森(節錄網路資料).....	30
圖 2.18 JR 西日本_預防重大事故和職業事故流程.....	32
圖 2.19 JR 西日本「安全管理綜合系統 (ISSM)」執程序序.....	33
圖 2.20 使用指導進行風險提取與「分析/對策制定指南」.....	33
圖 2.21JR 西日本專業領域和工作場所舉行會議.....	34

圖 2.22 傳達規則和依據的工具	34
圖 2.23 日本阪神電氣鐵道公司會議討論	36
圖 2.24 日本阪神電氣鐵道公司贈送禮品	36

壹、參訪單位與目的

本次參訪單位中華顧問工程司、交通部臺灣鐵路管理局（以下稱本局）、交通部鐵道局、立恩威國際驗證股份有限公司(DNV)等單位計 11 員參加，行程安排最主要為考察 DNV 日本第三方評鑑公司、JR 西日本鐵道總公司、安全研究所、福知山線事故現場-祈禱之森、社員研修中心、鐵道安全考動館及阪神電氣鐵道等參訪單位；參訪的主要目的是了解 JR 西日本鐵道公司發生 2005 年福知山線重大鐵路事故之後，在鐵道運輸安全管理及第三方評鑑之執行經驗，同時瞭解如何運用安全管理、制度管控人資培力於鐵道運輸安全管理上，以建立台灣鐵道運輸安全管理系統(SMS)及第三方評鑑制度，增進鐵道運輸安全管理系統(SMS)執行成效，提升營運安全及服務品質，以作為本局推動安全管理系統經驗與參考。

1.1 參訪團員與單位

本次參訪單位中華顧問工程司、交通部臺灣鐵路管理局、交通部鐵道局、立恩威國際驗證股份有限公司(DNV)等 4 個單位計 11 員參加，參加單位與人員臚列如下：

1. 中華顧問 葉文健 副執行長（參訪團長）
 2. 張開國 顧問（前交通部運輸研究所運輸安全組組長）
 3. 交通部鐵道局 陳文淇 科長
 4. 交通部鐵道局 藍苑綾 科長
 5. 交通部鐵道局 張明惠 副工程司
 6. 交通部臺灣鐵路管理局 營運安全處 林景山 處長
 7. 交通部臺灣鐵路管理局 營運安全處 吳慶芳 副工程司
 8. 中華顧問 專案計畫室 劉崑玉 副主任
 9. 中華顧問 專案計畫室 王梅 正工程師
 10. 中華顧問 專案計畫室 徐銘謙 正工程師
 11. 立恩威國際驗證股份有限公司(DNV) 陳昱中 計畫經理
- 共計 11 人。

1.2 參訪時間與行程

本次參訪時間與行程最主要中華顧問工程司規劃，包括航班行程、日住飯店與參訪單位接洽等安排，如表 1 及圖 1.1 所示。

表 1_JR 西日本鐵道參訪時間與行程

日期	預定時間	行程/地點	出發前往時間	交通資訊				步行時間約(分)
				站名	搭車時間	站名	抵達時間	
8月2日	12:10	6位團員抵達日本關西機場		關西機場	13:32	大阪車站	14:43	8
				關西機場	14:02	大阪車站	15:13	8
	15:00	5位團員從東京抵達大阪飯店	12:00	品川	12:17	大阪車站	14:50	8
	16:00-18:30	DNV 日本	15:40					5
	19:00-20:00	檢討會議	18:45					5
8月3日	09:00-12:00	JR 西日本本社	08:30					5
	14:30-17:00	安全研究所	12:18	大阪	12:28	天王寺	12:43	5
	19:00-20:00	檢討會議	17:20	天王寺	17:26	大阪	17:43	10
8月4日	09:00-10:30	祈りの杜	08:00	大阪	08:19	尼崎	08:24	20
	13:00-17:00	社員研修センター/ 鐵道安全考動館	10:35	尼崎	10:58	吹田	11:19	15
	19:00-20:00	檢討會議	17:18	豐津 (阪急)	17:28	大阪梅田 (阪急)	17:48	1
8月5日	9:00-10:00	阪神電氣鐵道	07:45	大阪梅田 (阪神)	08:31	野田	08:35	5
	13:10	離開日本	10:00			(阪神)		



圖 1.1 參訪 JR 西日本鐵道行程位置

D1-1 DNV JP

執行 JR west 安全管理系統第三方評鑑之國際顧問公司。

D2-1 JR 西日本鐵道公司 (JR West)

以安全第一為基礎，對於鐵道安全執行與實施安全管理系統(SMS)及第三方評鑑

D2-2 JR West 安全研究所

為了降低人為失誤，理解和運用人為因素的觀點和概念，所設置的研究單位。

D3-1 祈禱之森紀念館

JR 福知山線出軌事故地，並保存部份被撞擊的公寓，改建為「祈禱之森」紀念園區。

D3-2 JR West 鐵道安全考動館

讓每一位員工能深刻思考及體認鐵道安全的重要性，並設置了實體鐵道設施、VR 教室、安全體感館及鐵道事故歷史研修室。

D4-1 阪神電氣鐵道株式會社 (阪神電車)

連結大阪市梅田及神戶市三宮的私人鐵道，並執行日本國土交通省制定的運輸安全管理系統(SMS)。

1.3 參訪單位簡介

JR 西日本旅客鐵道公司(JR West)

西日本旅客鐵道，簡稱 JR 西日本或 JR West，是日本 7 間 JR 鐵路公司之一，總部位於大阪府大阪市，公司的代表色是藍色，如圖 1.2 所示。其經營路線涵蓋北陸、近畿、中國地方全域，以及信越地方、三重縣、福岡縣部分地區，同時擁有山陽新幹線、北陸新幹線西段與目前唯一營運中的 JR 渡輪航線宮島連絡船。



圖 1.2 日本 7 間 JR 鐵路公司

JR 福知山線出軌事故發生於 2005 年（平成 17 年）4 月 25 日上午 9 時 18 分，一列西日本旅客鐵道（JR West）行駛在福知山線（官方暱稱「JR 寶塚線」）上的快速電車因為脫軌撞擊路旁公寓大樓，事故共造成包括司機員在內的 107 人死亡，562 人受傷。

在福知山線出軌事故以前，JR West 的政策為，司機不得誤點達一分鐘或以上，司機為避免受到遲罰而疏忽了顧客的安全，而造成了重大事故；事故以後，JR West 檢討相關政策，並以「我們深知，我們有責任照顧每位乘客的寶貴生命，以安全第一為基礎，給予乘客一個安心及信賴的鐵道。」為企業第一原則，制定了各項「安全」政策。

為了不斷提升鐵道的安全性，定期確認「安全管理」政策，是否有效的執行，並依據各種不同的需求，進行調整及改進。為了定期確認「安全管理」政策，JR West 進行了內部的「安全管理評鑑」，但內部的評鑑還是有問題的存在，所以於 2015 年開始導入

第三方評鑑，並對安全管理體系做評估和建議。

JR West 本著「不再發生像福知山線出軌事故」的決心，追求鐵道安全，不斷地不斷努力，會繼續努力的從各個方面來改善整個鐵道系統。

JR West 安全研究所

為了降低人為失誤，理解和運用人為因素的觀點和概念，設置了安全管理實驗室、人因實驗室及人體工學實驗室。

安全管理實驗室

團隊和集體組織的人為因素為重點，研究降低團隊的失誤。

人因實驗室

人的心理、生理和群體特徵基礎上，提出人為錯誤的預防措施，並加強安全教育和教學方法。

人體工學實驗室

人機介面為重點，避免人為錯誤，研究易於操作的設備和系統，來提高員工及乘客的安全性

JR West 鐵道安全考動館

JR 西日本旅客鐵道株式會社（JR West）在大阪府吹田市的事務資料展示設施。

設施之目的

2005 年 4 月 25 日的 JR 西福知山線脫軌事故，為了讓 JR West 的員工今後能重視，從過去的事故中獲得安全對策措施體系的理解目的，於 2007 年 4 月 3 日成立。本設施名稱包含「我希望每位員工都深入思考安全，並結合具體行動」的含義。本設施位於公司的員工培訓中心內，不對公眾開放。

研究室

福知山線列車事故研修室

鐵道事故歷史研修室

鐵道安全考動館主要是讓每一位員工能深刻思考及體認鐵道安全的重要性。模擬現場真實狀況，考動館內設置了實體鐵道設施及 VR 教室，讓員工能實際操作及模擬各種事故情況。

安全考動館內也設置了「安全體感館」，包含墜落體感區、觸電體感區及速度體感區等，讓員工體會實際事故發生時的印象，並進一步加強職業事故預防的教育。

為了讓員工了解過去發生事故的原因及已採取的對策，考動館內部也設置了展示室，展示了福知山線事故及日本鐵道事故歷史。讓全體員工有當事者的認知，了解過往事故的原因，連結現今所身處的職場，能夠認知潛藏風險的能力

祈禱之森紀念館

JR 西日本依罹難者家屬及受傷者的意見，於事故現場闢建名為「祈禱之森」(祈りの杜 Inori no mori) 的紀念園區，設有紀念館及紀念碑，紀念館坐落於部份保存的被撞擊公寓如圖 1.3、圖 1.4 所示，內部展示事故發生的經過，及罹難者家屬寫的信等紀念物。紀念碑刻有罹難者的名字。紀念館與紀念碑完工後，於 2018 年 9 月 14 日對罹難者家屬開放，同月 21 日起對外開放。事故後每年的 4 月 25 日現場皆舉行悼念，而同班次列車(由於歷年來時刻表改正，班號和時間約有變動)會慢速行駛該路段並以長鳴笛向罹難者哀悼。



圖 1.3_JR 西日本福知山線出軌事故



圖 1.4 福知山線出軌事故部份保存的被撞擊公寓

阪神電氣鐵道株式會社

阪神電氣鐵道株式會社，簡稱阪神電氣鐵道或阪神，是連結日本大阪府大阪市梅田及兵庫縣神戶市三宮的大手私鐵如圖 1.5。阪急阪神控股的子公司，屬於阪急阪神東寶集團。該公司於 2011 年 6 月後調整設置了「鐵道安全會議」，並由安全總管理者(都市交通事業本部長)來確保運輸安全管理。

阪神電車一直以「0 責任事故」為安全目標，於 2020 年度設置了可動式月台門、大阪梅田站的趕建工程、橋梁的維修及耐震補強、車輛的更新及改良等，努力確保運輸安全，並以「更安全及更舒適」的口號，讓所有乘客能夠使用的更安全。

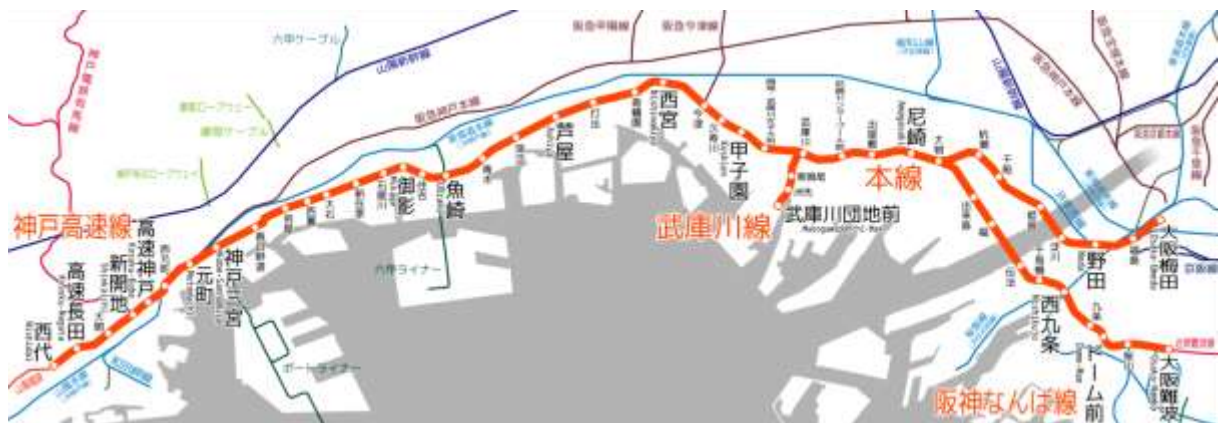


圖 1.5 阪神電氣鐵道營運路線

貳、參訪過程

JR 日本西鐵道公司福知山線出軌事故，發生於日本兵庫縣尼崎市的一次重大鐵路事故。2005 年 4 月 25 日上午 9 時 18 分，一列西日本旅客鐵道（JR 西日本）行駛在福知山線上的快速電車因為脫軌撞擊路旁公寓大樓，事故共造成包括司機員在內的 107 人死亡，562 人受傷。造事原因與本局 2018 年 10 月 21 日，發生 6432 次列車新馬站內正線出軌事故，造成 18 人死亡、267 人輕重傷，都是列車行經彎道(小半徑 $R < 400M$)司機員超速人為原因導致重大事故與傷亡，其肇事原因相類似。JR 西日本鐵道公司原由職人管理、紀律管理，如何透過實施安全管理機制與導入 DNV 第三方評鑑，經過多年努力徹底改變企業組織與安全文化，有效提升鐵道行車安全等管理過程，作為本局推動安全管理系統與未來公司化組織改變建立安全文化的執行借鏡。

2.1 日本 DNV 第三方評鑑

時間：111 年 8 月 2 日

地點：大阪府大阪市芝田區日本 DNV 會議室

參訪照片：如圖 2.1、圖 2.2 所示



圖 2.1 與日本 DNV 會議討論



圖 2.2 與日本 DNV 代表贈送禮品

JR 西日本鐵道公司 2005 年發生福知山線出軌事故，2015 年正式導入 DNV 第三方評鑑，本次依據日本 DNV 提供「安全管理機制第三方評鑑報告書」簡報內容擷取摘要：

DNV 第三方評鑑從 2019 年起，評估期改為 2 年，2020 年底前進行總體評估，因此本次評鑑摘要報告時間為 2019 年 5 月至 2021 年 2 月。

日本 DNV 公司評鑑費時兩年時間對基於 JR 西日本的運輸安全管理系統的建置和實施狀況進行第三方評鑑。

以下摘錄日本 DNV 公司對 JR 西日本公司評鑑報告內容

日本 DNV 公司對 JR 西日本評鑑摘要

作為對安全管理系統的維護和改進進行綜合評估的結果，日本 DNV 公司表示，透過內部稽核，將根據「JR 西日本集團 2022 年鐵路安全考動計畫」繼續維護和改進安全管理系統。國土交通省「交通運輸業安全管理推進指南」14 個要項(詳附錄)，採用了管理系統結構，要求 JR 系統建立和執行安全管理系統。安全管理系統的有效運行取決於管理階層的領導和承諾，我們期待持續努力。

和以往的評鑑方式一樣，2019 年度主要透過伴隨 JR 西日本的內部稽核進行，但在 2020 年度，由於新型冠狀病毒感染的影響，改採遠距網路的方式進行第三方評鑑，同時也參與了遠距網路的內部稽核作業，不斷確認安全工作的實施情況。

至於整體評價，值得稱許的是，透過改進過去的評鑑結果評價為“完成”的數量有增加趨勢，DNV 希望能繼續保持下去。另一方面，JR 西日本這次採用 Web 遠距稽核的

方法似乎是有效的，但由於網路上無法直接確認所有的執行作業，因此我們將進行全面的評估，需要注意的是，此方式在內部稽核機制中可能潛伏著一定的風險。但是，由於 COVID19 疫情的影響在 2021 年後仍不可避免，因此 Web 遠距作業方式是內部稽核活動的首選方法，也是一種不會忽視潛在風險的有效方法。

作為 2019-2020 年評估的結果，由於維護和提高安全性的活動不是一時的，因此 DMV 這次也取得了一些發現。2020 年，參加遠距稽核等傳統的評價方法發生了變化，新發現的數量很少。但在新發現案件數量較少的情況下，本次部分案件與以往調查結果的內容和原因相似，為避免重複因此不另列為新發現。

在此背景下，這兩年的評鑑整體評價是，由於過去發現事項的改進，已完成改進的評價數量增加，新發現的數量很少，但數量並不多。鑑於以上情況，可以判斷，JR 西日本的安全管理系統正在改善，安全管理系統正在發揮作用。另一方面，風險和需要改進的項目都源自於於過去，改進很重要，因此未來需要持續改進。作為與本次第三方評鑑目的相同的 DNV，即構建不會導致福知山線列車事故的系統，JR 西日本將實現高水平的改進。

日本 DNV 公司對 JR 西日本評鑑發現事項

有關日本 DNV 公司對 JR 西日本安全管理評鑑，2019-2020 年評估的結果如表 2 所示。

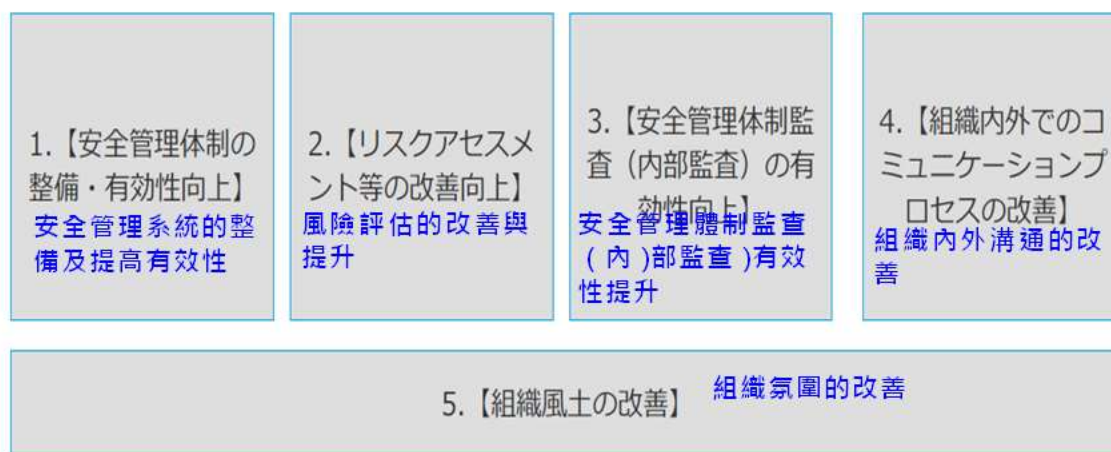
表 2 _DNV2019-2020 年度評鑑發現事項

分類	發現事項		
	2019	2020	總計
1 需求變更事項	0	0	0
2 期望改進事項	13	2	15
3 值得高度評價的事項	5	2	7
4 推薦可改進事項	1	5	6
總計	19	9	28

1.需要改進的事項

迄今為止，第三方評鑑中獲得的結果分為五個主要改進領域，說明如表 3 所示。

表 3 _DNV 評鑑發現事項五個主要改進領域



1. 【安全管理系統的整備和提高有效性】

有必要透過建立安全管理系統將其有效性提高到更高的水平，特別是需要建立明確的標準^{*1}，並加強監控/評量其過程。

* 1 “標準”定義了誰應該做什麼？什麼時候做？做多少？以達到在安全管理系統組織內應該操作和目標的水準。

2. 【風險評估的改進與提升】

建立制度^{*2}，使風險評估等安全管理系統中的主要活動能夠可靠、無困難地進行，並有效地為安全管理系統做出貢獻。

* 2 “制度”是為正確指導和管理組織，以使組織在未來實現預期結果而設計的運營進度和決策。有時稱為**管理系統**。

<以往發現的改善狀況>

與風險評估相關的問題自 2015 年第一次協力廠商評鑑以來一直被視為問題，但已進行了具體改善。

在「JR 西日本集團鐵路 2022 年安全考動計畫」中明確指出改進的方向是“提高風險評估的品質”，並且在 2019-2020 年度繼續改進。但是，由於判斷效果不如預期，我們希望在 PDCA 循環的同時繼續執行，以便達到優化的風險評估過程。

3. 【安全管理體制監查（內部監查）的有效性提升】

持續改進方法和稽核能力，如明確安全管理系統概核的評鑑標準，改進系統以準確衡量 JR 西日本集團的實際狀態，不受權力層級的影響。

<以往發現的改善狀況>

持續開展以安全管理為重點的內部稽核（安全管理系統稽核），稽核員稽核、績效評價等品質控制機制也持續運行。可以評估稽核過程的有效性已經提高，因為過去的許多改進已經完成。我們期待未來繼續進行改善。

4. 【組織外溝通改善】

在制定和完善整個公司的安全管理系統時，JR 西日本公司安全辦公室一直在努力確保各工作場所不會感到負擔過重，並確保他們能夠有效地理解和執行該系統。

<以往發現的改善狀況>

DNV 長期以來一直致力於制定有效規則的過程，收集了許多網站的意見並在 2019-2020 年繼續改善。除了“實現溝通”的改善建議外，2019 年的意見“確保與其他運輸運營商溝通必要的資訊”和“有系統性地審查安全會議所列改善建議的制度”。DNV 認為這是一個我們必須繼續大力改進的領域。

5. 【組織文化改善】

每個人都應主動帶頭，主動改進，使組織防禦、個人防禦、權限層級等組織防禦不會過度影響安全管理系統。

<以往發現的改善狀況>

組織架構的改善不可能一朝一夕實現，需要耐力長期持續改善，重要的是堅持不懈地堅持準確把握本質問題的措施。正在採取各種努力，例如獲得自信技能，安全會議，並通過公司總裁的信息傳達他們將在審計中進行評估。尚未判斷上述結果的改進已完成 DNV 將繼續進行後續評估。

最後檢附 2015-2019 年 DNV 第三方評鑑報告評鑑發現與辦理情形，如表 4 所示。

表 4_2015-2019 年 DNV 第三方評鑑報告評鑑發現與辦理情形

區域	評鑑發現		上一篇評論	本次評鑑
1. 安全管理系統的整備和提高有效性	2015-1-2	明確安全管理系統的適用範圍	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	2015-13-2、 2019-6-3 至 集成和組織
	2015-2-1	準確掌握安全滲出程度 (成熟度)	完成 計畫 A 實際操作 A	—
	2015-3-1	縮小優先等級，確定優先 等級行動方案	—	—
	2015-3-2	使測量狀態目標變得簡單 明瞭	—	—
	2015-4-1	構建合理、有效的安全管理 系統，標準明確	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2015-12-1	改進管理稽核時的間安 排	—	—
	2015-12-2	改進管理稽核評價的方 法	—	—
	2015-13-1	澄清與安全管理系統相 關的文件化、規則及管理 標準。	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B
	2016-3-2	明確了解目標、實現步驟 /實現狀態，以及評估實 現計畫中步驟的執行結 果	—	—
	2016-8-3	事故發生後全公司範圍 內的培訓和反思的實施	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
2016-13-1	明確鐵路安全管理規定	—	—	

區域	評鑑發現		上一篇評論	本次評鑑
		中的安全管理系統審核		
	2016-13-2	沒有過多的安全管理制度文件	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	2015-13-1、 2015-13-2 合 併和組織
	2017-1-2	明確主要安全崗位和職責所需的標準	面向實際操作 規劃階段 計畫 B 實際操作 C	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B
	2017-1-3	改善對管理層和管理者的個人評價	完成 實際階段 排程 B 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2017-5-1	明確的監督部門安全管理責任	面向實際操作 規劃階段 計畫 B 實際操作 C	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-1-2	考慮到人為因素的原則，創造一個首先促進安全意識的工作環境	—	2017-6-4 至 集成和組織
	2019-3-1	在確定安全目標的實現程度上，持續改進	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-10-1	完善與安全教育相關的考勤紀錄等管理制度	—	完成 計畫 A 實際操作 A
2.風險評估的改進與提升	2015-6-4	開發風險資料庫(風險登記冊)	完成 計畫 A 實際操作 A	—
	2015-7-1	建立在全公司範圍內，輕鬆開展高水平風險評估的制度	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	2015-7-2 合 併和組織
	2015-7-2	明確整體風險評估策略	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B
	2015-7-3	建立一個審查過去措施有效性的機制	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A

區域	評鑑發現		上一篇評論	本次評鑑
	2015-7-4	提取新變革中的風險	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2016-7-2	評估對策的有效性，並確保審查	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 實際階段 排程 B 實際操作 B
	2016-7-3	澄清該領域在風險評估中的作用	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2016-7-4	整合公司自身努力，提升風險評估水平	—	—
	2016-7-5	明確規劃風險評估的實施過程	—	—
	2016-7-6	提高 M-SHELL 分析的質量	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	2015-7-2 合併和組織
	2016-7-7	改善工作環境，確保安全管理系統信息輸入	完成 計畫 A 實際操作 A	—
	2016-7-8	明確「重大風險」的定義及其集中管理辦法	完成 實際階段 計畫 B 實際操作 B	完成 實際階段 排程 A 實際操作 B
	2017-7-1	處理來自現場的關注報告	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-7-4	改善由公眾的故意行為引起的事件被解釋為不需要進行風險評估的操作情況	—	完成 實際階段 排程 A 實際操作 B
	2019-7-5	進一步向員工宣傳報告的目的和重要性。包括培養報告文化的改進措施。	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-10-2	培訓現場風險評估員，改進計畫	—	完成 計畫 A 實際操作 A
3.安全管理 體制監查	2015-5-2	建立健全能夠可靠避免內部稽核權限層級的權	完成 計畫 A	—

區域	評鑑發現		上一篇評論	本次評鑑
(內部監查)的有效性提升		限和制度	實際操作 A	
	2015-11-4	明確安全管理系統評鑑具體評鑑標準	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2015-11-5	改進證據抽樣驗證方法等稽核方法	—	—
	2015-11-6	深入檢查和確證,以獲得提出的要點,徹底檢查並與外界分享	—	—
	2015-11-7	改進內部稽核員的數量管理和培訓過程	—	—
	2015-11-8	明確安全管理系統稽核中的風險分類標準	—	—
	2015-11-9	重新確認和組織安全稽核和安全管理系統稽核的存在	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2015-11-10	改進稽核程序以全面評估 14 項指南	—	—
	2015-11-11	現場的各種程序收集方法的改進	完成 計畫 A 實際操作 A	—
	2015-11-12	改進指出事項的表達方式	—	—
	2015-11-13	明確各公司、G 公司、合作公司的檢查標準	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2015-11-14	部分涉及安全管理系統的組織,不在公司管理部門的面談範圍內。	未評估	未評估
	2015-11-15	更詳細地評估和驗證作為總公司管理部門的安全管理系統的努力	完成 計畫 A 實際操作 A	—
	2016-11-1	改進稽核計畫制定流程	—	—
	2016-11-2	明確了總公司管理部門的改進處理和注意事項	—	—
	2017-11-1	提高內部稽核員培訓的有效性	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
2018-11-2	明確稽核領域稽核結果	—	完成	

區域	評鑑發現		上一篇評論	本次評鑑
		的處理		計畫 A 實際操作 A
	2018-11-3	確保稽核有效性	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2018-11-4	完善內部稽核目標管理機制	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2018-11-5	內部稽核人員稽核系統可視化	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-11-2	改進進行安全管理有效性稽核的方法	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-11-3	改善從業人員訪談方法	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-11-4	稽核組可自行檢查以確保審核質量，並提高數量的實用指南。制定和使用檢查表	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2019-11-5	改進後，公司等內部稽核的結果可以及時向總公司管理部門報告。	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2020-12-1	針對內稽作業對被稽核部門改進驗收的驗證	—	新
4. 組織內外溝通的改善	2015-6-3	完善各工會參與安全建設，積極配合	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2015-13-2	建立一個系統，確保在修訂規則時採取後續行動	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B
	2015-13-3	對不遵守規則背後的問題進行澄清和機制改進	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	2015-13-2 集成和組織
	2016-6-3	提高安全會議的有效性	完成 計畫 A 實際操作 A	—
	2016-6-4	改善與其他運營商的溝通流程	完成 計畫 A	—

區域	評鑑發現		上一篇評論	本次評鑑
			實際操作 A	
	2017-6-4	JR 西日本 與 G 公司之間的可靠溝通	面向實際操作 規劃階段 計畫 B 實際操作 C	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B
	2018-6-1	看到改進工作已刻不容緩	—	完成 計畫 A 實際操作 A
	2018-6-2	透過文書溝通確保信息傳遞	—	2015-13- 合併和整理 至 1， 2015-13-2 理
	2019-6-2	完善與其他運輸公司的安全相關信息有可靠的溝通機制	—	完成 實際階段 計畫 B 實際操作 B
	2019-6-3	完善對「總公司應考慮的意向和改進事項」的系統檢查和應對機制	—	完成 實際階段 計畫 B 實際操作 B
	2019-6-4	完善已成為集團公司難以遵守的規則和規則的持續提取和反映機制。	—	2015-13-2 集成和組織
	2020-6-1	共享現場安全管理工作體系	—	新
	2017-1-1	過度的組織防禦和權力階層改進	完成 實際階段 計畫 B 實際操作 B	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B
	2017-4-1	進一步的改進工作	完成 計畫 A 實際操作 A	—
5.組織氛圍改善	2017-1-1	過度的組織防禦和權力階層改進	完成 實際階段 計畫 B 實際操作 B	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B
	2017-4-1	進一步的改進工作	完成 計畫 A 實際操作 A	—
	2015-2-2	提高管理層對安全和領導力的態度	完成 計畫 A	—

區域	評鑑發現		上一篇評論	本次評鑑
			實際操作 A	
	2015-5-1	總公司安全推進部職責及制度的發展與完善	—	—
	2015-14-1	安全管理系統的系統化記錄保存	—	—
	2016-10-2	明確主任、科長及其他管理人員和主管級員工的工作績效標準	完成 實際階段 計畫 A 實際操作 B	完成 計畫 A 實際操作 A
	2018-8-2	事故響應和培訓後，回顧系統的有效性	—	完成 計畫 A 實際操作 A

2.2 JR 西日本鐵道公司參訪

時間：111 年 8 月 3 日

地點：JR 西日本 DNV 鐵道公司本部

參訪照片：如圖 2.3、圖 2.4、圖 2.5、圖 2.6 圖 2.7 所示

本次 JR 西日本總社會見，由代表取締役副社長，同時兼任鐵道本部長的中村圭二郎親自接待，並由 JR 西日本負責鐵道安全的相關同仁進行簡報，分享 JR 西日本由國鐵拆分成立後，為維護旅客的乘車與鐵道行車安全，所做的努力以與鐵道安全機制與建立第三方考核等相關經驗分享。



圖 2.3JR 西日本 DNV 鐵道公司本部



圖 2.4JR 西日本鐵道安全機制建立與第三方驗證機制的推動討論



圖 2.5 與 JR 西日本安全相關同仁進行意見交換



圖 2.6 與 JR 西日本代表取締役副社長贈送禮品



圖 2.7 與 JR 西日本同仁合影

本次與 JR 西日本鐵道安全機制建立與第三方驗證機制的推動討論內容，以下參考 JR 西日本「鐵道安全報告書 2021」內容。

一、更進一步提高安全性

JR 西日本認真對待 2005 年 4 月 25 日發生的福知山線列車事故，並將不再發生福知山線列車事故這樣的嚴重事故作為，JR 西日本集團所有思想和行動的起點。基於 JR 西日本決心，已經積累了提高安全性的努力。

從 2018 年度起，JR 西日本制定了「JR 西日本集團鐵路安全思想計畫 2022」，作為提高安全性的具體計畫，這是「JR 西日本集團中期經營計畫」的核心。在這個計畫中，基於「深入安全意識」、「強化組織安全管理」和「實踐個人安全思想」，將在 5 年內加強「鐵路系統維護安全」，目標是預防重大事故和實現「全員參與的安全管理」。

二、安全方針

安全相關的基本方針，在 JR 西日本的最高方針「企業理念」的第一段中，我們意識到我們對客戶寶貴和不可替代的生命的責任，我們將繼續把安全放在第一位，以建立一個客戶可以依賴和信任的鐵路。我們意識到我們對客戶寶貴的生命負有責任，我們承諾將安全放在第一位。「安全憲章」提供了具體的行動指南。「安全憲章」也是實現安全的指南針，而安全是最優先的價值。2021 年 3 月，我們制定了「實現安全的基本觀點」，作為實現我們「安全」這一最優先價值的指南針。在這些政策的基礎上，公司制定並實施了一個具體的實施計畫，即「安全思考和行動計畫」。公司旨在通過制定和實施具體的實施計畫--「安全行動計畫」(詳附錄)，實現其「客戶可以依賴和信任的鐵路」的企業理念。

(一) 企業理念

我們深知我們有責任照顧客戶不可替代的寶貴生命，建設安全第一，建設客戶可以信任和信賴的鐵路。

(二) 實現安全所必需的觀點

JR 西日本對於實現安全所必需的觀點如圖 2.8 所示。

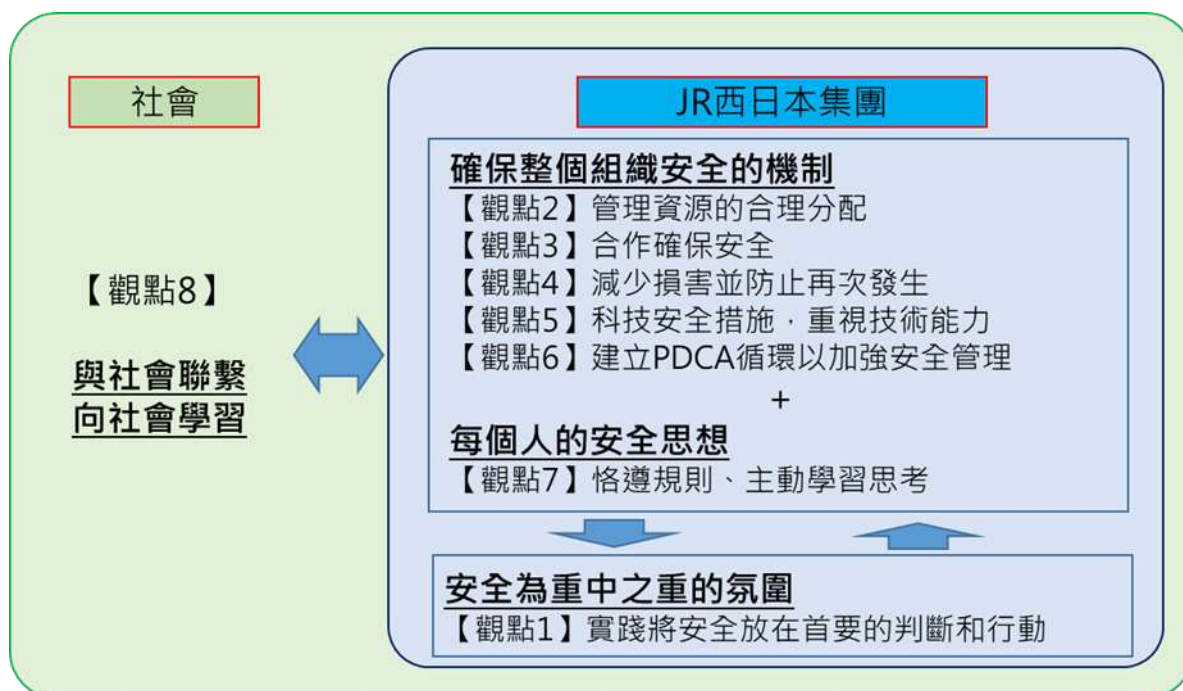


圖 2.8_JR 西日本對於實現安全所必需的觀點

(三) 安全憲章

JR 西日本對於實現安全制定安全憲章如圖 2.9 所示。

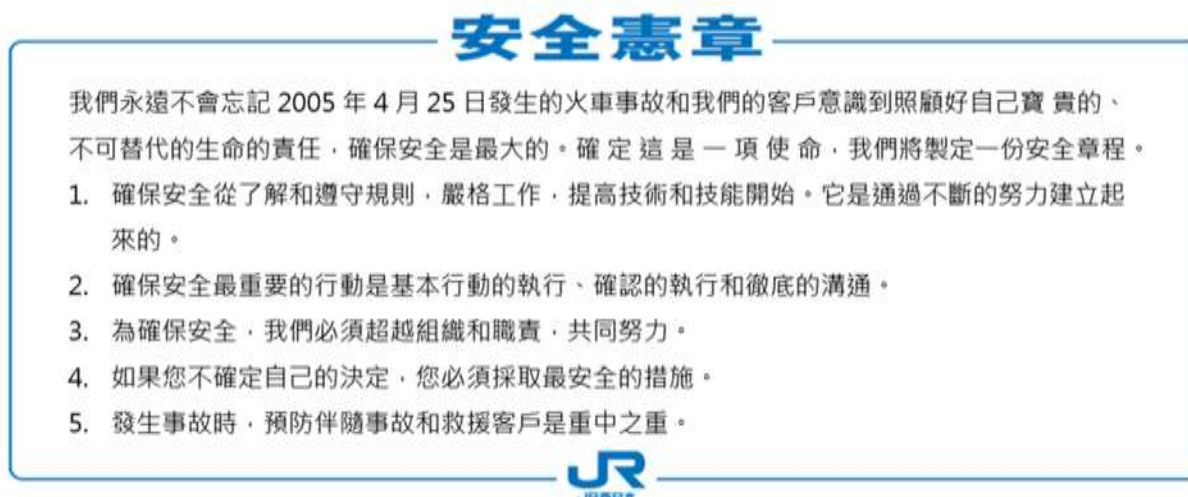


圖 2.9_JR 西日本實現安全制定「安全憲章」

三、安全管理體制

將根據鐵路安全管理制度建立與安全相關的制度，明確責任後落實措施，核實並進

行必要的改進，以確保 PDCA 安全改進循環的落實，我們正在努力進一步提高安全性。

* PDCA 循環是「制定計畫、實施計畫、檢查自己的努力和審查」的流程。通過在下一個計畫中利用審查結果，可以提高安全性。

(一) 運輸安全確保制度

在社長的領導下，我們建立了安全管理體系，明確了每一位管理者的責任體系，包括監督和管理與確保運輸安全相關的運營的安全管理。如圖 10 所示。

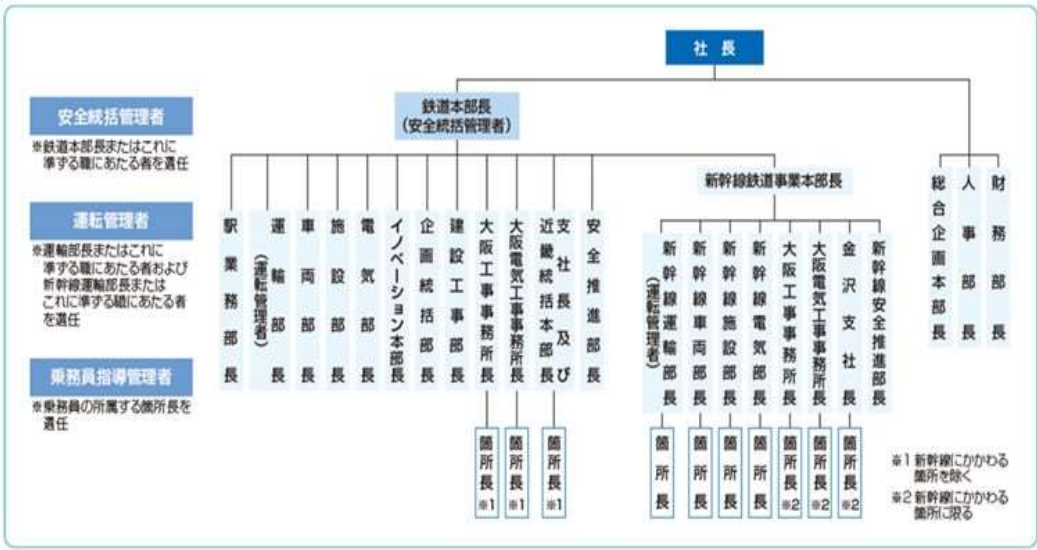


圖 2.10_JR 西日本管理者的責任體系

(二) PDCA 循環安全管理

我們每週舉行一次「安全管理會議」，分享已發生事件的信息。此外，我們每月舉行一次「安全促進會」，以驗證並做出必要的改進，以防止鐵路行駛事故和職業事故。此外，每六個月召開一次「安全管理審查會議」，總裁回顧安全管理體系的建設情況，根據需要對工作進行審查和改進，並將其內容反映在接下來的業務中。PDCA 循環管理，形成了持續改善安全管理體系的機制如圖 2.11 所示。



圖 2.11 通過 PDCA 循環管理持續改進與召開安全管理審查會議

(三) 內部安全稽核

為確認安全管理體系正確運行和有效運作，確保運輸安全的努力符合規定等，並進行必要的審查，「安全」每年一次。我們執行“管理稽核”。除了國土交通省的“安全稽核”和“交通安全管理評鑑”外，還與安全管理體系的維護和完善掛鉤。

(四) 安全管理體系第三方評鑑

外部機構「DNV Business Assurance Japan」自 2015 年起，我們引入了「有限公司」對安全管理體系的第三方評估。除內部監查外，我們還不斷接受第三方機構客觀、專業的評價和建議，進一步提高安全管理體系的有效性。

*第三方評鑑報告（摘要版）發佈網站（<http://www.westjr.co.jp/>）上。

四、安全優先措施策略

(一) 福知山線列車事故後提高安全性的努力

自福知山線列車事故以來，回顧了迄今為止的努力，並採取了各種措施來提高安全性，同時考慮到需要省略的點和問題。此外，我們正在努力通過對所有項目採取措施，例如與福知山線列車事故有關的「鐵路事故調查報告」中的指示，進一步提高安全性如圖 2.12 所示。



圖 2.12 福知山線列車事故後提高安全性努力過程

(二) JR 西日本集團鐵路安全思考計畫 2022

2018 年開始實施的「JR 西日本集團鐵路安全思考計畫 2022」，是本著福知山線列車事故等事故不再發生的決心，回到起點，追求安全的計畫。

以「安全第一意識滲透」為基礎，強化組織安全管理「實踐每個人的安全思想和行為」，5 年內強化「鐵路系統維護安全」。我們將實現「全員參與的安全管理」主要在預防重大事故和職業事故如圖 2.13 及表 5 所示。

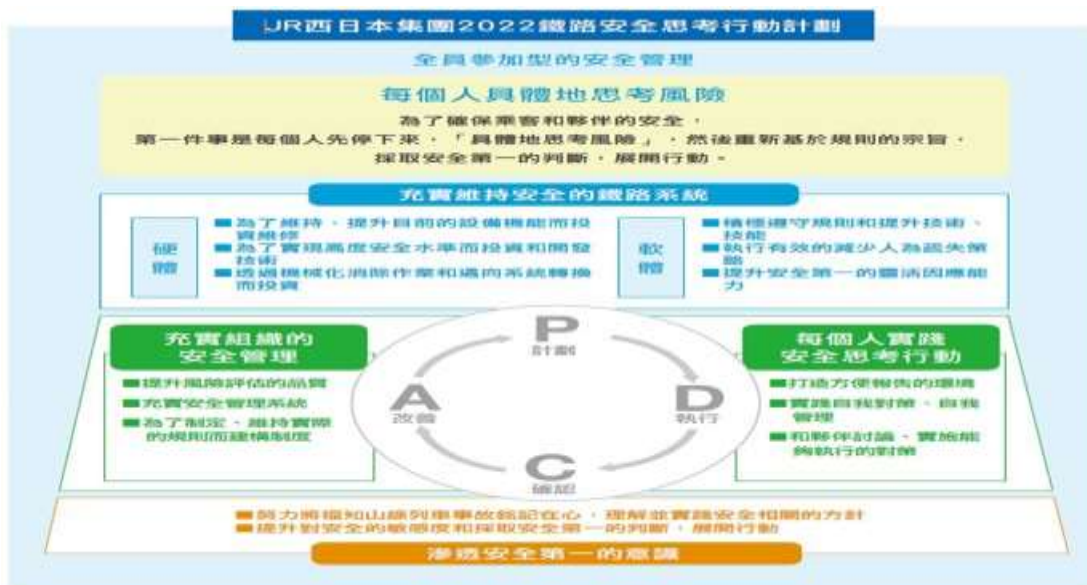


圖 2.13 JR 西日本集團鐵路安全思考行動計畫

表 5_2022 年內強化鐵路系統維護安全達成目標

	目標		2018	2019	2020
到 2022 年 5 年目標	導致乘客死亡或受傷的列車事故	0 例	0 例	0 例	0 例
	導致死亡的勞安事故	0 例	1 例	0 例	0 例
2022 年達 成目標	導致乘客死亡或受傷的鐵路傷害事故減少 10%	9 例	11 例	8 例	5 例
	鐵路穿越障礙物事故	減少 10% 22 例	24 例	17 例	11 例
	內部因素造成的事故	減少 10% 126 例	170 例	167 例	145 例

「安全考動計畫」2017 已達到目標，在該值基礎上進一步減少 10%。

五、安全至上意識深入普及

在 JR 西日本集團的每個成員都牢記福知山線列車事故的情況下，了解與安全相關的政策並將其落實到日常工作中，並通過「具體考慮風險」來提高對安全的敏感性。「當我感到危險時」或「當無法確認安全時」，員工通過積累「毫不猶豫地停止列車」和「毫不猶豫地停止工作」等具體思想，建立一種將安全放在首位的文化。

● 安全思維培訓

牢記福知山線列車事故，堅定未來建設安全鐵路的決心，從福知山線列車事故等過去事故和災難的教訓中系統地理解安全措施。針對我們公司和集團公司的員工。

在福知山線列車事故現場的事故現場學習、安全體驗館、祈禱之森、與我們的管理層對話，思考如何將安全放在日常工作中。培訓結束後，員工會寫下意識和培訓筆記「安全誓言」中的具體思想和行動目標並付諸實踐如圖 2.14 所示。2020 年，由於新型冠狀病毒的影響，難以如期舉辦，但今後我們將在徹底落實感染控制措施和制定舉辦方法的同時開展安全教育。



圖 2.14_JR 西日本員工「安全誓言」

- 鐵路安全考動館、安全體驗館

鐵路安全考動館是系統地學習從過去的事故和災難中吸取的教訓，並反思福知山線列車事故的設施。附屬的安全體驗館是通過經驗學習和思考自己可以採取的預防職業事故的措施的設施，並於 2020 年進行了翻新以增強內容，如圖 15 所示。



鐵道安全考動館



安全體感棟

圖 2.15 安全考動館與安全體驗館

2.3 祈禱之森與社員研究中心參訪

時間：111 年 8 月 4 日

地點：JR 日本西祈禱之森與社員研究中心

參訪照片：如圖 2.16、圖 2.17 所示



圖 2.16JR 西日本社員研究中心合影



祈りの杜 福知山線列車事故現場

圖 2.17JR 西日本_祈禱之森(節錄網路資料)

一、福知山線列車事故現場-祈禱之森

「祈禱之森」作為福知山線列車事故中遇難者的追悼和安撫場所，並將事故的痕跡保存在未來，永不褪色。JR 西日本正在開發它作為一個繼續傳遞的地方留給子孫後代，並作為一個反思事故和繼續保證安全的地方。

通過參觀這個地方，將了解事故發生時的情況和生命的重要性，並引導實踐安全第一的具體思想和行動。

「祈禱之森」設有慰靈碑、追悼室及資料室於 2018 年完工開放給大眾參觀，並於 2019 年每年舉行慰靈碑儀式。

二、JR 西日本社員研究中心

JR 西日本，2005 年 4 月 25 日發生日本平成以來最嚴重的福知山線出軌事故，造成 107 人死亡，五百多人輕重傷的悲劇。事故發生之後，在各界的壓力下，JR 西日本痛定思痛，除了大幅改革公司內部的體制，也取消了為人詬病的日勤教育制度，還將福知山線事故的始末與道歉文，放置在 JR 西日本的官網上，歷經 13 年仍然可見。此外，也在 2007 年，設置了「鐵道安全考動館」，提供給社員研修之用。

鐵道安全考動館共分「福知山線列車事故研修室」與「鐵道事故歷史研修室」兩部份，前者當然就是針對福知山線事故的始末，受害者與死者遺族的感受，進行社員教育，還展示了事發當時現場的模型，用以警惕未來如何保障安全。將過去日本所發生過的重大鐵道事故，一一詳列，內容包含了出軌、列車相撞、列車火災、設備管理、勞動災害、平交道事故等，共展示了 37 件 JR 西日本與其他鐵道公司的各種事故。

以下節錄摘要內容：

強化組織安全管理（安全管理）

為了提高「維護安全的鐵路系統」的功能，我們將構建一個由「管理層」、「技術層」和「執行層」三層組成的整個組織的安全保障體系，例如安全管理體系和風險評估。同時，我們正在不斷改進，以防止隨著時間的推移而惡化並使其有效運作如圖 2.18 所示。

- 提高風險評估的質量

為預防重大事故和職業事故，通過員工報告等方式提取和評估風險，採取有效措施，通過持續的風險管理來抑制風險，分公司和總公司通力合作。

在 2020 年度，我們為更有效地降低風險進行了改進，例如編寫了「分析/對策制定指南」作為深入挖掘其背後因素的研究工具。

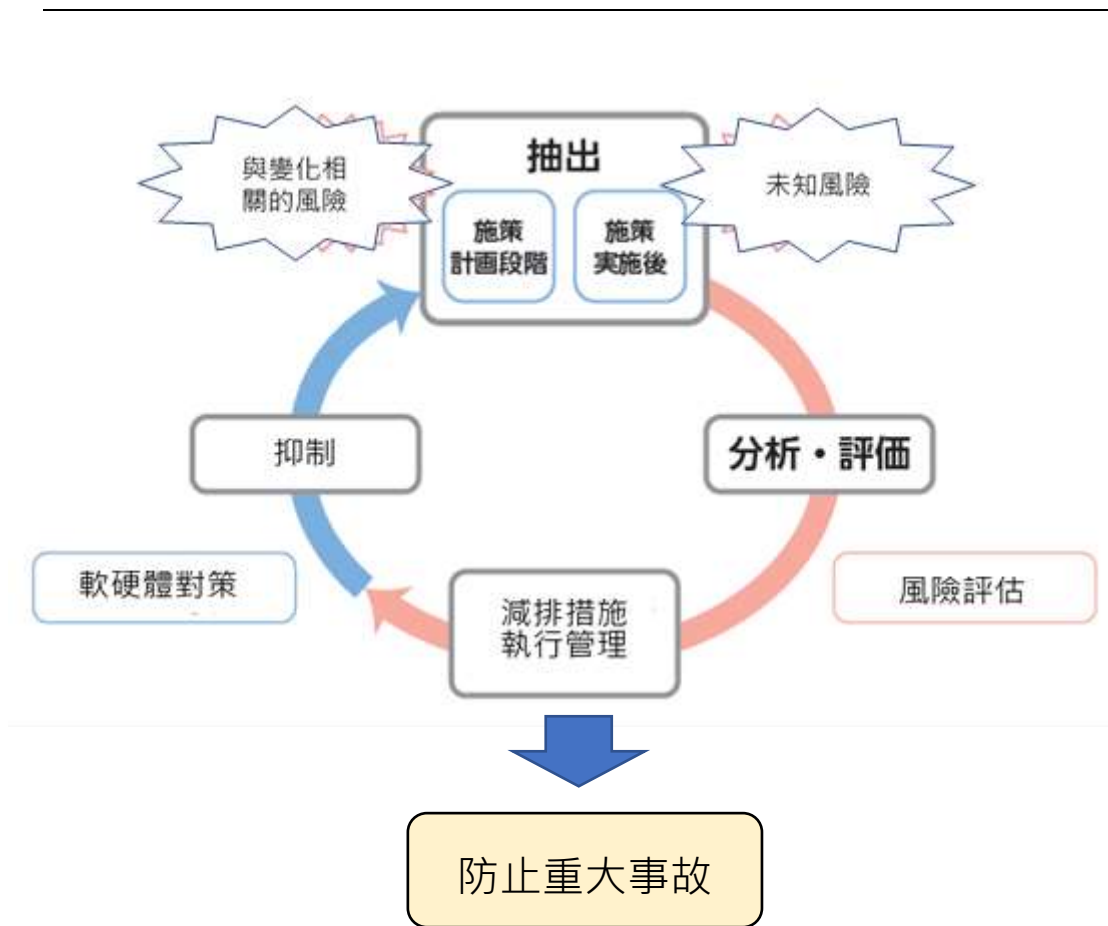


圖 2.18 JR 西日本_預防重大事故和職業事故流程

- 安全管理綜合系統（ISSM）的使用

我們運營「安全管理綜合系統（ISSM）」，這是一個允許您瀏覽和搜索風險信息的數據資料庫，並創建一個員工可以瀏覽公司所有部門的環境。在 2020 年度，JR 西日本進行了功能改進，例如將使用範圍擴大到集團公司如圖 19 所示。

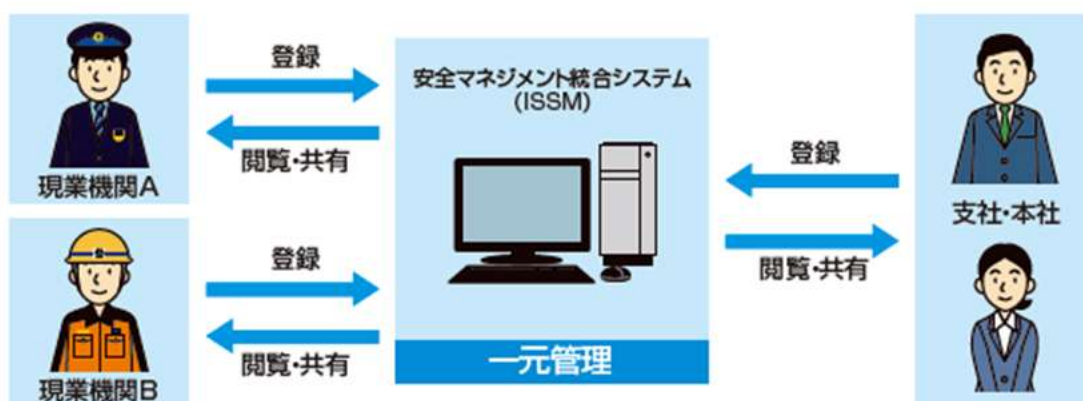


圖 2.19 JR 西日本「安全管理綜合系統 (ISSM)」執行程序

- 使用「分析和制定措施指南」

「分析和對策制定指南」是作為研究可能導致重大事件（如他山之石）以及制定有效的風險識別和緩解措施的工具而制定的如圖 2.20 所示。



対策検討のヒント	
番号	内容
01	発生原因の特定が不明な場合
02	発生原因の特定が不明な場合
03	発生原因の特定が不明な場合
04	発生原因の特定が不明な場合
05	発生原因の特定が不明な場合
06	発生原因の特定が不明な場合
07	発生原因の特定が不明な場合
08	発生原因の特定が不明な場合
09	発生原因の特定が不明な場合
10	発生原因の特定が不明な場合
11	発生原因の特定が不明な場合
12	発生原因の特定が不明な場合
13	発生原因の特定が不明な場合
14	発生原因の特定が不明な場合
15	発生原因の特定が不明な場合

圖 2.20 使用指導進行風險提取與「分析/對策制定指南」

- 加強相互合作

為了讓每個人都了解安全的作用並履行自己的責任，它是「管理」、「技術」和「執行」、專業領域和工作場所之間以及 JR 西日本集團與合作公司之間的對話形式。努力加強相互合作，例如舉行會議如圖 2.21 所示。



安全ミーティング

圖 2.21 JR 西日本專業領域和工作場所舉行會議

- 建立制定和維護現實規則的機制

確保鐵路工作安全的規則有很多，但 JR 西日本會定期徵求意見，看看在實際工作情況中是否存在因環境變化而難以遵守的規則，並考慮對規則進行審查。透過這個系統，我們的目標是讓每個人都自願遵守規則如圖 2.22 所示。



圖 2.22 傳達規則和依據的工具

- 實踐每個人的安全思想和行動

JR 西日本每一個人都報告和分享與安全有關的資訊，並將其與組織的安全措施聯繫起來，並利用這些資訊考慮和實施自我措施、自我管理以及可以與同事一起實施的措施。並積極鼓勵並讚 JR 西日本其他方式橫向傳播每個網站的原創性和獨創性的例子。JR 西日本還積極鼓勵在每個場所採取安全措施。

此外，基於認識到人為錯誤不是事故和事件的原因，而是其結果，公司反復審查了紀律處分和負面評價，並採取了以下措施，自 2016 年以來，JR 西日本排除非惡意人為錯誤的紀律處分，以此作為創造一個更容易報告錯誤的環境的基礎。

2.4 阪神電氣鐵道公司參訪

時間：111 年 8 月 5 日

地點：日本阪神電氣鐵道公司本部

參訪照片：如圖 2.23、圖 2.24 所示



圖 2.23 日本阪神電氣鐵道公司會議討論



圖 2.24 日本阪神電氣鐵道公司贈送禮品

日本阪神電氣鐵道公司，簡稱阪神電氣鐵道或阪神，是連結日本大阪府大阪市梅田及兵庫縣神戶市三宮的大手私鐵。阪急阪神控股的子公司，屬於阪急阪神東寶集團。因經營日本職棒中央聯盟的阪神虎而知名。

路線全長 48.9km，51 車站，也訂安全方針：如我們深知，確保安全是鐵路運營商的使命，總裁、幹部和員工將盡最大努力確保安全。

在執行安全管理體制 1985 年 4 月以來至今共 36 年 11 月未發生事故，榮獲日本國土交通省表彰。自 1905 年 4 月 12 日開業至今已有 100 多年的歷史。在此期間，也克服了阪神大地震和東日本大地震等諸多困難，始終將客戶的安全放在首位。雖然經營路線不長，但副業開發經營卻是賺錢的鐵路營運單位值得公司化後附屬事業開發參考。

參、心得與建議事項

一、心得：

本局經歷 2018.1021.普悠瑪 6432 車次新馬站出軌事故及 2021.0402.太魯閣 408 車次出軌事故，造成乘客死亡及輕重傷甚眾，重創台鐵企業形象甚鉅。政府單位、民意機關、民間團體無不卯足全力要求台鐵進行安全改革，台鐵局遂於 2018 年 12 月 11 日成立營運安全處，戮力進行安全議題改革，目前正依循交通部運研所所研擬安全管理系統 12 要項積極推動安全管理與配合交通部第三方評鑑，安全管理系統（SMS）已是近年國內外運輸業界普遍導入來提升安全水準之工具，但如何有效執行與落實基層仍需克服的問題。本次藉由參訪日本 DNV 第三方評鑑公司、JR 西日本鐵道總公司、安全研究所、福知山線祈禱之森、社員研修中心、鐵道安全考動館及阪神鐵道電氣等拜會單位，雖然時間安排較為緊湊，一些訓練設施及實習場所無法造訪及深入研析，較為遺憾，但藉由事前已做提問內容，經各單位討論解說也獲得不少寶貴知識與經驗。

不過讓人印象最深刻是參訪 JR 西日本的鐵道安全考動館，分「福知山線列車事故研修室」與「鐵道事故歷史研修室」，將福知山線事故的始末，受害者與死者遺族的感受，進行社員教育，並展示了事發當時現場的模型令人感到震撼，對於 JR 西日本記取教訓及安全管理改革決心感到欽佩。以下就這次參訪提出意見，希對鐵道行車安全有所幫助：

二、建議事項：

（一）企業主管承諾支持並全員參與

JR 西日本發生福知山線列車事故下定決心訂定基本方針，基於「深入安全意識」、「強化組織安全管理」和「實踐個人安全思想」並制定「企業理念」與「安全憲章」，並懸掛每個單位大門入口處與會議室時時刻刻提醒主管與員工。並遴選優秀專業技術人員進入安全管理部門，發揮管理、技術、執行功能，提升安全管理效率。

（二）有效建立安全文化

從日本 DNV 評鑑發現事實五個主要改進領域例如：「安全管理系統的整備和提高有效性」、「風險評估的改進與提升」、「安全管理體制稽核（內部稽核）的有效性提升」、「組織內外溝通的改善」與「改善組織文化」，持續透過 DNV 參與鐵路機構內部稽核，提供稽核方法及基準以提升安全管理稽核綜效。

對於現場從業人員每年施以安全意識問卷，以了解從業人員安全意識等級，並須時

時时刻刻持續改善並透過安全意識滲透到每一個員工意識。

（三）安全思維培訓

福知山線列車事故現場的事故學習、安全考動館、安全體驗館、祈禱之森、與 JR 西日本的管理層對話，思考如何將安全放在日常工作中。培訓結束後，會寫下意識和培訓筆記「安全誓言」中的具體思想和行動目標付諸實踐，增強員工對安全意識的認知。

不論新進人員進入鐵路機構一律須接受至少一日安全意識訓練，如有安全意識不足個人再施以個別安全認知訓練，在職人員一年至少持續 4-5 次安全認知訓練以鞏固安全意識。

（四）設置鐵路安全教育館、安全體驗館

於員工訓練中心設置鐵道安全教育館、安全體驗館，將臺鐵近年發生 6432 次列車新馬站出軌事故與 408 次出軌事故的始末，受害者與死者遺族的感受，及歷年來發生重大事故過程以動態或靜態方式呈現事故全貌，進行員工教育，並展示了事發當時現場的模型，設置臺鐵自己的鐵路安全教育館、安全體驗館。

最後感謝主辦中華顧問工程司與參加單位交通部鐵道局、立恩威國際驗證股份有限公司(DNV)，在面臨全球 COVID19 疫情，如出發前都需要向辦事處申請簽證填報入境申請書、72 小時內 PCR 陰性證明等入境手續準備與參訪行程等細節安排，讓這次參訪行程順利圓滿留下美好回憶與深刻印象。

肆、附件

日本国土交通省對運輸業者 SMS 推動指南



運輸安全マネジメント制度とは

はじめに



安全の確保は運輸事業の一番の基本であり、もっとも大切なことです。このため、鉄道、自動車、海運、航空の安全性をより高めるため、従来の安全規制に加えて、運輸事業者が経営トップから現場まで一体となって安全管理体制を構築することを目的とした**運輸安全マネジメント制度**が平成18年10月から始まっています。

本パンフレットでは、運輸安全マネジメント制度のポイントを分かりやすく紹介し、本制度の理解を深めていただくためのものです。

運輸安全マネジメント制度とは？

マネジメントとは、「どのようにきちんと運営していくか」ということです。運輸事業を進めるにあたっては、いろいろなヒトとモノが必要です。それらが現場から経営トップまで複雑に絡み合っていて運営されているのです。

その中で、「安全性を向上させるためにどのようにきちんと運営していくか」を考えたのが運輸安全マネジメント制度です。

運輸事業の安全性を向上させるために、現場から経営トップまでどのようにマネジメントしていくか、を考える制度。つまり、あなたも安全マネジメントに参加しているといえるのです。



運輸安全マネジメント制度の特徴

運輸事業の安全性を向上させていくために導入された運輸安全マネジメント制度には、次のような特徴があります。



- 1 | 経営トップから現場まで一丸となった安全確保のための体制をつくること。
- 2 | その体制を事業者が常に改善し、国がそれを評価・助言すること。

運輸事業においては、人やモノを安全に輸送することが根本です。だからこそ、経営トップが「安全最優先」で運営し、あわせて、実際に輸送を行う現場が、この「安全最優先」意識をもとに、確実に安全な輸送を行う、そういった安全を確保する体制を作ることが大切です。

また、この作り上げた安全確保の体制を常にチェックし、気づいたところは改善し、より安全に輸送することが大切であり、国としても、この安全確保の体制や取組に対し、より安全性を向上させるために、評価や助言を行っていくこととしています。

では、どのように運輸マネジメント制度に 取り組めば良いのか？

運輸事業の安全性を向上させるために、どのようなことに取り組んでいただき
たいかを14項目にまとめました。(これを「ガイドライン」と言います。)



ガイドライン14項目

1	経営トップの責務	8	重大な事故等への対応
2	安全方針	9	関係法令等の遵守の確保
3	安全重点施策	10	安全管理体制の構築・改善に 必要な教育・訓練等
4	安全統括管理者の責務	11	内部監査
5	要員の責任・権限	12	マネジメントレビューと 継続的改善
6	情報伝達及び コミュニケーションの確保	13	文書の作成及び管理
7	事故、ヒヤリ・ハット情報等の 収集・活用	14	記録の作成及び維持

これをもとに、自らの運営や安全確保の実態に適した形に、安全確保のための体制(これを「安全管理体制」といいます。)をつくります。仕組みを作って安心するのではなく、形骸化・マンネリ化せず、常により良い取組をしていくようにしましょう。

運輸安全マネジメント評価とは？



事業者自らがつくった安全管理体制による取組状況について、国は、経営トップを含む経営陣へ直接インタビューなどを行い、取組の優れている点を評価し、改善の余地がある点などは助言します(これを「運輸安全マネジメント評価」といいます)。そして、その評価結果を安全への取組に役立てていただき、いわば事業者と国が、手に手を取り合って安全性を向上させようという取組です。

では、このガイドラインに沿って、具体的にどのように取組を進めていくか、次ページ以降でポイントをご紹介します。



では、どのように運輸マネジメント制度に 取り組めば良いのか？

運輸事業の安全性を向上させるために、どのようなことに取り組んでいただき
たいかを14項目にまとめました。(これを「ガイドライン」と言います。)



ガイドライン14項目

1	経営トップの責務	8	重大な事故等への対応
2	安全方針	9	関係法令等の遵守の確保
3	安全重点施策	10	安全管理体制の構築・改善に 必要な教育・訓練等
4	安全統括管理者の責務	11	内部監査
5	要員の責任・権限	12	マネジメントレビューと 継続的改善
6	情報伝達及び コミュニケーションの確保	13	文書の作成及び管理
7	事故、ヒヤリ・ハット情報等の 収集・活用	14	記録の作成及び維持

これをもとに、自らの運営や安全確保の実態に適した形に、安全確保のための体制(これを「安全管理体制」といいます)をつくります。仕組みを作って安心するのではなく、形骸化・マンネリ化せず、常により良い取組をしていくようにしましょう。

運輸安全マネジメント評価とは？



事業者自らがつくった安全管理体制による取組状況について、国は、経営トップを含む経営陣へ直接インタビューなどを行い、取組の優れている点を評価し、改善の余地がある点などは助言します(これを「運輸安全マネジメント評価」といいます)。そして、その評価結果を安全への取組に役立てていただき、いわば事業者と国が、手に手を取り合って安全性を向上させようという取組です。

では、このガイドラインに沿って、具体的にどのように取組を進めていくか、次ページ以降でポイントをご紹介します。



ガイドラインの項目別ポイント

これから、運輸安全マネジメント制度に求められるガイドラインの14項目について、そのねらいとポイントをわかりやすく紹介します。

ガイドライン
項目

1

経営トップの責務

『安全は経営トップの意識から』

— 安全管理体制を適切に機能させるためには、経営トップのリーダーシップ及び経営トップが担うべき役割を的確に果たすことが求められています。

典型的な取組

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ 関係法令等の遵守、安全最優先の原則を社内へ徹底させる。○ 発生した事故等の内容を報告させ、必要な対策を指示する。 | <ul style="list-style-type: none">× 「安全は大事だ」と口では言うが、実態は安全統括管理者等の部下に全て任せている。
— 形式的に言っているだけでは安全確保についてのリーダーシップは発揮できません× トラブルが連続しておきているが、現場任せにして何も指示していない。
— 安全が揺らいでいる状況を、経営トップ自らの課題として認識し、その対策に取り組むことが重要です |
|---|--|

ポイント

- ✓ 安全は経営そのものと結びついています。そのため、経営トップの判断とリーダーシップが大切なのです。
- ✓ ガイドライン項目②～⑭を適切に実施することにより、安全管理体制を構築し、継続的に改善することが経営トップの主な責務です。
- ✓ 経営トップが全ての取組を自ら行う必要はありませんが、これらの取組を事業者全体として確実に実施できるような仕組みをつくるのが求められます。

用語の解説

● 経営トップとは？

一般的に社長を指しますが、公営の場合は首長や公営企業管理者を指します。つまり、事業者の中で、その運営に責任を持っている人のことです。

ガイドラインの項目別ポイント

これから、運輸安全マネジメント制度に求められるガイドラインの14項目について、そのねらいとポイントをわかりやすく紹介します。

ガイドライン
項目

1

経営トップの責務

『安全は経営トップの意識から』

— 安全管理体制を適切に機能させるためには、経営トップのリーダーシップ及び経営トップが担うべき役割を的確に果たすことが求められています。

典型的な取組

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ 関係法令等の遵守、安全最優先の原則を社内へ徹底させる。○ 発生した事故等の内容を報告させ、必要な対策を指示する。 | <ul style="list-style-type: none">× 「安全は大事だ」と口では言うが、実態は安全統括管理者等の部下に全て任せている。
— 形式的に言っているだけでは安全確保についてのリーダーシップは発揮できません× トラブルが連続しておきているが、現場任せにして何も指示していない。
— 安全が揺らいでいる状況を、経営トップ自らの課題として認識し、その対策に取り組むことが重要です |
|---|--|

ポイント

- ✓ 安全は経営そのものと結びついています。そのため、経営トップの判断とリーダーシップが大切なのです。
- ✓ ガイドライン項目②～⑭を適切に実施することにより、安全管理体制を構築し、継続的に改善することが経営トップの主な責務です。
- ✓ 経営トップが全ての取組を自ら行う必要はありませんが、これらの取組を事業者全体として確実に実施できるような仕組みをつくるのが求められます。

用語の解説

● 経営トップとは？

一般的に社長を指しますが、公営の場合は首長や公営企業管理者を指します。つまり、事業者の中で、その運営に責任を持っている人のことです。

安全重点施策

『達成したい目標の設定と必要な取組の計画』

— 安全方針の実現に向けた具体的な目標及び取組計画に係る安全重点施策を策定しましょう。

典型的な取組

- 年度はじめに、1年間の安全の確保に関する目標を会社全体、支社等で定め、それを達成するための取組計画を作成する。
- 安全重点施策の進捗・達成状況を年度末の会議で総括し、同時にその結果を次年度の安全重点施策の策定に反映させた。
- × 安全重点施策の進捗・達成状況を把握していない。
— 設定した安全重点施策は、その進捗・達成状況について、年度途中であっても適切に把握していることが重要です。



ポイント

- ✓ 安全重点施策には、達成すべき目標とそれを達成していくための取組計画が含まれます。

用語の解説

● 安全重点施策とは？

安全方針を受け、会社が安全について目指す目標(到達レベル)及びその目標を達成するための具体的な取組計画を定めたものをいいます。

安全重点施策は、施策の進捗・達成状況を把握し少なくとも1年毎に見直しを行います。

安全統括管理者の責務

『安全管理体制の推進役としての責任と自覚』

— 安全統括管理者は、経営トップの指示のもと、安全管理体制のPDCAサイクルを回すための責務と権限を有しています。

典型的な取組

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ 安全を確保するために必要な仕組みについて、経営トップに提案する。○ 安全統括管理者が、自ら事故防止委員会を主催する。 | <ul style="list-style-type: none">× 安全管理体制上の問題点について把握していない
— 改善すべき問題点を把握していないのでは、経営トップに対して報告もできず、有効な対策が行えません。× 経営トップの指示に従っているだけで、自発的な取組を行っていない。
— 推進役として役割を果たすために、積極的に情報を集めて、対策を進めていくことが望まれます。 |
|---|---|



ポイント

- ✓ 安全統括管理者が円滑に業務を遂行するためにしっかりとした責任と権限を与えることが重要です。
- ✓ 輸送の安全の確保に関する最終責任はあくまでも経営トップにあり、それゆえ安全統括管理者は経営トップに対して、適時、適切な報告等を行うことが望まれます。

要員の責任・権限

『責任・権限の明確化による体制づくり』

— 輸送の安全の確保に向けた取組を適切に実施していくためには、関係者の責任・権限を明確に定め、内部にしっかり周知することが望まれます。

典型的な取組

○ 「安全管理規程」「組織規程」等に、要員の責任と権限を明記し、社内に周知する。

× 要員の責任と権限について、明確に定めておらず、周知も行っていない。

— 社内一丸となって組織的に安全確保の取組を進めるためには、それぞれの役割や行うべきことを明確にし、共有することが望まれます。



ポイント

- ☑ 組織全体として取組をしっかり進めていくためには、関係者の役割分担を明らかにし、共有することが望まれます。
- ☑ 安全管理規程等の社内ルールと一緒に社内に周知する方法もあります。

要員の責任・権限

『責任・権限の明確化による体制づくり』

— 輸送の安全の確保に向けた取組を適切に実施していくためには、関係者の責任・権限を明確に定め、内部にしっかり周知することが望まれます。

典型的な取組

○ 「安全管理規程」「組織規程」等に、要員の責任と権限を明記し、社内に周知する。

× 要員の責任と権限について、明確に定めておらず、周知も行っていない。

— 社内一丸となって組織的に安全確保の取組を進めるためには、それぞれの役割や行うべきことを明確にし、共有することが望まれます。



ポイント

- ☑ 組織全体として取組をしっかりと進めていくためには、関係者の役割分担を明らかにし、共有することが望まれます。
- ☑ 安全管理規程等の社内ルールと一緒に社内に周知する方法もあります。

情報伝達及び コミュニケーションの確保

『たて・よこの言葉のキャッチボールでトラブル防止！』

一風通しがよく、さまざまな情報が縦断的・横断的にすぐに伝わる組織を作ることが重要です。

典型的な取組

- 社長や安全統括管理者が定期的に現場に足を運んでざくばらんに社員と意見交換を行う。
- 現場から直接意見を聞けるようにするため、誰もが見やすいところに「目安箱」を設置し、幹部が直接目を通し、返事をする。
- × これまでの30年の経験があるので、今さら現場の提案等必要ない。
- 過去の経験の上に今の現場の声を重ねることで、さらに改善を進めることが大切です。
- × 社長が現場を訪ねたが、社員は問題になるのをおそれて、あたりさわりのないことしか言えない。
- 社員が気軽に話ができる雰囲気作りが大切です。



ポイント

- ✓ 一通りではなく、現場への巡回やミーティング等さまざまな機会を組み合わせることが重要です。
- ✓ ともすれば上から一方通行になりがちなので、注意しましょう。

用語の解説 ● 縦断的・横断的コミュニケーションとは？

事業者内部における、経営トップ等経営管理部門と現場間・部門間のコミュニケーションを言います。縦断的・横断的コミュニケーションを図ることにより、安全意識を社内のすみずみまで浸透させ、事故につながりかねない情報をしっかりと把握することができます。

7

事故、ヒヤリ・ハット情報等の 収集・活用

『事故、ヒヤリ・ハット情報を活用した事故防止』

— 現場で起きる事故、ヒヤリ・ハット等を収集・分類・整理し、原因を分析し、事故、トラブルの防止を図ることが重要です。

典型的な取組

- 発生した事故の原因を、幅広い視点(本人・相手・環境・ハード・管理)で分析して、事故再発防止に努めている。
- ヒヤリ・ハット情報を収集し、それを相手や原因等の項目別に分類・整理して、原因分析を行い、必要な対策を実施している。

× ヒヤリ・ハット情報の収集は行っているが、その後の活用が全く行われていない。

— ヒヤリ・ハット情報は、「収集さえすればよい」というものではなく、事故・トラブル予防の活動につなげることが重要です。



ポイント

- ✓ 発生した事故の原因を考えて再発防止を図ることが第一歩です。
- ✓ 集めた情報を分析して、自社の課題をつかみ、対策を進めることが重要です。
- ✓ 現場の一人ひとりが取組の目的を理解して、地道に取組を進めていくことが重要です。
- ✓ 取組にあたっては、親会社、グループ会社、協力会社、民間の専門機関等を活用することができます。

用語の解説

● ヒヤリ・ハット情報とは？

事故が起きるかもしれないと思ってヒヤッとした。ハッとした出来事を言います。例えば、物陰から子供が飛び出してきたので、急ブレーキを踏んで無事だった場合等が該当します。

参考となる文献

「事故、ヒヤリ・ハット情報の収集・活用の進め方～事故の再発防止・予防に向けて～」

重大な事故等への対応

『わが社の危急存亡の時への的確な対応』

— 大きな事故等が発生した場合に備えて、あらかじめ対応ルールを定めておくことにより、いざ発生した場合に被害を少しでもおさえることができます。

典型的な取組

○ 重大事故等が発生した際の対応手順を定め、年1回全社的な訓練を行い、その結果を次年度の訓練等に反映する。

× 今まで事故が発生した際は、全て上手く臨機応変に乗り切ってきたので、手順を定める必要等ない。

— 今までがたまたま上手くいっただけの可能性があります。あらかじめルールを定めて、重大事故発生に備えておくことが重要です。



ポイント

- ✓ 重大事故が発生したときは、特に発生直後の対応によって被害の大きが大きく左右されます。連絡体制や役割分担をあらかじめ定めておきましょう。
- ✓ 机上シミュレーションや、全社的な緊急連絡網を用いた情報伝達訓練という方法もあります。
- ✓ 関係各所(消防、警察、自治体等)との合同訓練を行うことも有効でしょう。

用語の解説

● 重大な事故等とは？

それが発生した際に、事業者全体で対応する必要があるような程度・規模の大きな事故等のことをいいます。

関係法令等の遵守の確保

『ルールを守って安全確保』

— 輸送の安全を確保するためには、関係法令等の定めに沿って、業務を行うことが必要不可欠です。

典型的な取組

- 通達や業界団体からの情報を積極的に集めて、折に触れて関係法令等の遵守の重要性を周知徹底する。
- × 法令順守は当たり前のことであり、あえて取組をする必要はない。
— 当然のことであるからこそ、周知徹底し、安全文化の構築・定着につなげていきましょう。

安全管理体制の構築・改善に必要な教育・訓練等

『今日と明日の安全をはくくむ教育・訓練の実施』

— 安全管理体制を適切に運営し、安全文化を保っていくためには、常に安全確保のために教育・訓練等を実施することが重要です。

典型的な取組

- 経営会議の場において、経営陣全員に対して年1回「安全マネジメントのコンセプト」教育を実施する。
- 現場に限らず、全社員に対して安全確保についての教育を実施する
- × 安全管理規程制定時に導入教育をしたので、その後の教育は必要ない。
— 定期的・継続的に安全教育を行うための仕組みづくりが重要です。
- × 教育を実施したが、有効性のチェックをしていない。
— 教育を実施したならば、その有効性の確認をして見直しを行いましょう



ポイント

- ✓ 現場の要員だけでなく、経営トップも含めた経営管理部門全体に対しての教育・訓練等の実施が望まれます。
- ✓ 教育訓練の実施後、アンケートやレポートを行い、実施した教育訓練等の有効性・効果を把握し、見直しをすることが重要です。

ポイント

- ✓ 定期的に最新情報入手するようにし、常に最新の関係法令等を把握し、周知することが望めます。

用語の解説

● 関係法令等とは？

当該事業に係る輸送の安全に関する各種法律、政令や関係法令に沿って事業者が必要と判断し自ら定めた社内ルール等を広く指します。

ガイドライン 項目

11

内部監査

『安全管理体制の自己診断』

— 自分自身で定期的に安全管理体制をチェックすることにより、安全管理体制の課題及び問題点を明らかにすることができます。

典型的な取組

○ 毎年1回、社長を含めて全社的に安全の取組の内部チェックを行う。

× 準備ができるようにチェック項目をあらかじめ監査を受ける部門に知らせながら、内部監査を実施する

— 内部監査とは、安全管理体制に問題点がないかどうかを洗い出し、見直し・改善につなげることが目的であり、良い結果を出すことや、たくさん指摘をすることが目的ではありません。

ポイント

- ✓ 安全確保のプレイヤーの一人として社長を含む経営管理部門も内部監査を受けることが望めます。
- ✓ 監査側と監査を受ける側双方が、いかに改善点を洗い出していかを考えることが重要です。
- ✓ 不具合や問題点の指摘のみならず、他の部署にも参考となるような優良事例についても積極的に収集し、社内に推奨することも重要です。
- ✓ 必要に応じて、親会社、グループ会社、協力会社、民間の専門機関等を活用して内部監査を実施することもできます。

用語の解説

● 内部監査とは？

事業者が構築した安全管理体制を自己評価するために行う内部チェックのことです。

参考となる文献

「安全管理体制に係る内部監査の理解を深めるために」

マネジメントレビューと継続的改善

『経営トップによる全体の振り返りと是正・予防』

— 安全管理体制を継続的に改善するために、少なくとも年に1回に経営トップが主体的に関与して安全管理体制を評価し、必要に応じて見直し・改善を行うことが重要です。

典型的な取組

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ 社長が出席する年度末の経営会議で内部監査の結果等をもとに、安全管理体制全般の見直し・改善を行う。○ 明らかになった課題だけでなく、将来考えられる課題に対しても、あらかじめ対応措置を講じる。 | <ul style="list-style-type: none">× 経営トップがマネジメントレビューの場に参加しておらず、内容も把握していない。
— 見直しの方向性や内容を経営トップが決定する必要があります。× 明らかになった課題については対応したが、将来発生しうる課題については検討しなかった。
— 明らかな課題に対応する(是正措置)だけでなく、潜在的な課題について対応する(予防措置)ことが望まれます。 |
|---|--|



- ✓ 少なくとも、1年に1回マネジメントレビューを行うことが望まれます。
- ✓ マネジメントレビューの際には、経営トップが判断を下しやすいように、特に議論すべき項目や方向性について整理するのもいいでしょう。

用語の解説

● 是正措置と予防措置とは？

是正措置とは「明らかとなった課題に見合った、その原因を除去するための措置」、予防措置とは、「潜在的課題に見合った、その原因を除去するための措置」を言います。

例えば、台風が来て雨漏りがしたので、台風が通り過ぎたあとに屋根の補修するのが是正措置です。一歩進んで、台風が来そうという予報をきいたら、あらかじめ屋根の補修をするのが予防措置です。

参考となる文献

「安全管理体制に係る『マネジメントレビューと継続的改善』の理解を深めるために」

文書の作成及び管理

『暗黙のルールから、誰もがわかるルールへ』

典型的な取組

○ 体系的にルールを文書化し、管理する。

× 長年の経験があるので、手順書等はいらない。

－ 新たに業務を行う人でも手順が理解できるようにすることが重要です。

※ ガイドラインでは文書管理、記録管理、事故情報等管理、重大事故等対応、内部監査、是正及び予防に関する手順の文書を作成するよう規定しています。



ポイント

- ✓ ルールを文書化することで、属人化が避けられ、結果的に安全管理体制の効率が高まります。
- ✓ 作成した社内規程等を教育・訓練に用いると良いでしょう。
- ✓ 過剰・複雑な文書化は、文書管理の効率を損ないます。何でも文書にするのではなく、必要な文書とは何かをよく考えましょう。

記録の作成及び維持

『適切な取組をしているかどうかの手がかり』

典型的な取組

○ 体系的に取組の記録を整理し、管理する。

× 長年の経験と記憶があるので、記録はいらない。

－ 必要な過去の取組が閲覧できるようにすることが重要です。

※ ガイドラインでは安全統括管理者から経営トップへの報告内容に関する記録、事故等の収集・活用内容に関する記録、教育訓練に関する記録、内部監査の実施に関する記録、マネジメントレビューに関する記録、是正措置及び予防措置に関する記録を作成し、維持するよう規定しています。



ポイント

- ✓ 記録をチェックすることは、安全管理体制が正しく機能しているかどうかをチェックする手掛かりになります。
- ✓ 何でも記録するのではなく、必要な記録とは何かをよく考えましょう。

いかがでしたでしょうか。

一度にこれを全部取り組むのは大変だ、取り組むのが難しそうな項目もある、と思われた方もおられるのではないかと思います。しかし、この14項目を地道に取り組むことにより、安全性が向上していくのではないかと思います。

この14項目を実施していくと、実は、「**計画をたて、これを実施し、そして自らの取組をチェックし、見直しを行う**」という流れになっていることにお気づきになりましたでしょうか。(これを「PDCAサイクル」と呼びます。)このように見直しを行い、その結果を次の計画に活かしていくことによって、安全性の向上が進められることとなります。(これを「安全管理体制の継続的改善」といいます。)



人間はぼうっとしているとミスをします。モノはしっかり保守していく必要があります。

同じように、『安全』は放っておくとさびてしまいます。安全を守るためには、日夜たゆまぬ努力をしていく必要があります。

みなさん一人ひとりが安全を最優先に考え、安全への取組を進めていきましょう。

運輸安全マネジメント制度について、さらに詳しい情報が下記アドレスよりご覧いただけます。

国土交通省ホームページ (運輸安全)

<http://www.mlit.go.jp/unyuanzen/>

— お問い合わせ先 —

国土交通省 大臣官房 運輸安全監理官室 TEL: 03-5253-8111 (代表)