

状況変化に柔軟に対応できる しなやかな現場力を高める 教育・訓練のあり方とは？

この連載も、いよいよ最終回となりました。

第1回では失敗を防ぐために現場の仕事のマニュアルでがんじがらめになっているのに事故がなくなるという現状、エラーと対策のイタチごっこが起きている安全マネジメントの問題点を指摘しました。

第2回では、こうした状況を打開するためのヒントとして、「セーフティII」の考えを紹介しました。「成功を続ける能力」を安全と定義しようというセーフティIIを目標とする安全マネジメントなら、安全を確保しつつ、よりよい仕事をしたいという現場の努力を支えることができる可能性を指摘しました。

第3回では、マニュアルを守るだけではない「しなやかさ」が成果をあげた事例を紹介し、使命感や仕事の誇りが仕

事意欲を高め、予想外の変動・外乱にも対応できるしなやかな現場力を生むことを示しました。

今回は、セーフティIIの考えに基づく安全マネジメントとしなやかな現場力を高めるための教育・訓練について紹介しましょう。

作業の実態をよく見て「本音の作業」を尊重する

仕事のあるべきなされかた、あるいは建前上の作業方法を「ワーク・アズ・イマジンド」(WAI: Work As Imagined)、実際に行われている作業実態を「ワーク・アズ・ダン」(WAD: Work As Done)と言います。作業における建前と本音のよなものです。

本音と建前が異なるのはよくある話

ですね。

たとえば、多くの事業所では労働災害を防止するため、階段を昇降するときには必ず手すりを持つよう指導しています。しかし、片手では持てないものを両手に持っている場合、手すりを持つことはできません。「そういうときには台車に乗せてエレベータを使うこと」というのが建前(WAI)ですが、「荷物は軽いし一つ下の階に行くだけだし、忙しいから階段を使おう」と考えるのが本音(WAD)です。

本音の作業をしていてたまたま事故が起きると、それはルール違反として叱責され、被害が大きければ処罰されます。従来の安全マネジメントでは、本音の作業はあってはならないものであり、建前のおりに行うよう教育、訓練、見回り、指導が行われます。



芳賀 繁

株式会社社会安全研究所
技術顧問
立教大学名誉教授

Profile

はがしげる/1953年生まれ。77年に京都大学大学院修士課程(心理学専攻)を修了し、国鉄に就職。鉄道労働科学研究所、JR鉄道総合技術研究所で鉄道の安全に関わる心理学、人間工学の研究に携わる。その後、立教大学現代心理学部心理学科教授などを経て2018年4月から現職。博士(文学、京都大学)。専門分野は産業・組織心理学、交通心理学、人間工学。日本航空、京王電鉄、朝日航空などで安全アドバイザー等を務める。『うっかりミスはなぜ起きる』(中防災ブックス)、『失敗のメカニズム』(角川ソフィア文庫)、『ヒューマンエラーの理論と対策』(監修)(NTS出版)など、著書等多数。

しかし、本音の作業は仕事を円滑に進めるためには必要なもので、現実の仕事要求や状況変化(外乱や変動)に適切した結果であることが多いのです。もちろん、本音の作業がうまくいっているからといって、そのまま放任していてもよいわけではありません。その中に事故のリスクが潜在している可能性があるからです。事故が起きてしまっただけからこのようにことに気づいたのでは遅いので、今うまくいっている作業の中に無理やリスクがないかを見極めなければならないのです。

言い換えれば、WADを無理矢理WAIに合わせることを強制するのではなく、WAIを大きく外れた対応をしなくても済むように外乱や変動を小さくする工夫をしたり、リスクの少ないWADが実行可能な環境を整えたりすることも、安全マネジメントの重要な責務なのです。

ヒューマンエラーを処罰しない

「ヒューマンエラーは原因ではなく結果である」という考え方は、安全問題の専門家の間で何十年も前から共有されている認識です。ヒューマンエラーによって起きる事故を予防するためには、エラーをおかした本人からの正直な報告が欠かせません。エラーが処罰の対象となるならば、エラーを隠そうとし、重大事故の芽となるようなリスクが放置されたり、エラーを隠すための違反や、重大な結果を伴うエラーの連鎖を引き起こしたりするでしょう。

航空業界では、ヒューマンエラーを処罰しないことが従来からの国際標準となっていました。わが国の航空業界でも、日本航空が2007年にヒューマンエラー非懲戒の方針を宣言したのを初めとして、全日空などでも同様のポリシーを定めました。さらに、国土交通省航空局は2014年の3月から、国内の全航空事業者に、非懲戒環境下で安全情報を収集することを求めています。鉄道でも、JR西日本が2016年4月から、ヒューマンエラーを懲戒の対象から外すことを決定し、その旨を社内外に発表しました。

もちろん、故意の違反行為や不誠実な勤務態度に起因するエラーは処罰されなければなりません。しかし、賞罰の

決定には、公正な基準と透明性の高いプロセスが求められます。

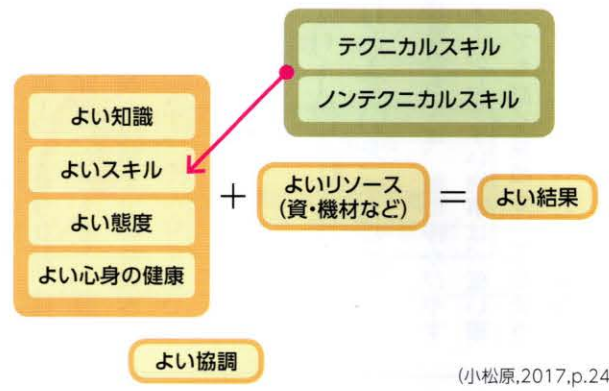
ヒューマンエラーの非懲戒ポリシーは報告制度のためだけに必要なものではありません。公正な安全文化のために不可欠なものです。公正な組織文化があつて初めて報告する文化が生まれ、学習する文化につながり、現場第一線による自律的で臨機応変な安全行動がとれる柔軟な文化へと発展していくでしょう。ヒューマンエラー非懲戒は、強くてしなやかな現場力の基盤となるのです。

専門的知識・技能以外の ノンテクニカルスキルも 高める

早稲田大学の小松原明哲先生は、「よい結果をもたらすレジリエンス行動」には、よい知識、よいスキル(テクニカルスキル+ノンテクニカルスキル)、よい態度、よい心身の健康をもった人材と、よいリソース(信頼性が高く十分な数の資機材)が必要で、チームのパフォーマンスにはよい協調も不可欠だと書いています(図)。「レジリエンス行動」とは、環境や状況の変化に対してしなやかに応じ、システムの機能を維持したり、回復したりするのに役立つ行動のことです。

ノンテクニカルスキルとは、仕事を安全かつ円滑に進めるために必要な、テクニカルスキル(仕事の遂行に直接必要な専門的知識や技能)以外の技能のことです。

図 よい結果をもたらすレジリエンス行動への道



(小松原,2017,p.24)

具体的には、コミュニケーション、リーダーシップ、チームワーク、状況判断、意思決定などが含まれます。

ノンテクニカルスキルを訓練する手法はいくつも開発されています。航空パイロットに義務づけられているクルー・リソース・マネジメント(CRM)、医療界で広く普及しつつあるチームステッパス(TeamSTEPPS)などは参考書がありますので、興味があれば自分の仕事に合うようにアレンジしてください。筆者はクロスロードというゲームをいくつかの事業所で研修に使っています。これは、さまざまなジレンマ状況で、二つの選択肢の中からどちらかを選び、その理由をグループで話し合うものです。筆

者は職務で経験するジレンマを研修生自らに考えてもらうことにしています。たとえば、看護師さんが考えた問題の一つは「患者が転倒し、駆けつけようとしたところ、他の患者が急変したので診てほしいと病棟の他のスタッフが言ってきました。あなたは転倒した患者のほうへ行きますか?」というものでした。

このゲームのポイントは「正解がない」という点です。YES/NOのどちらか一方が、いつでも、どこでも、どんな場合にも「正解」になるような設問は含まれていません。正解を学ぶのではなく、「こちらを立てればこちらが立たず」という考えや、「いろんな考え方の人がいる」ということ、そしてどんな状況下でも「自分なりの答えを出して前に進まなければならぬ」ということを学ぶのがこのゲームの本質なのです。

* * *

これで連載は終わります。しなやかな現場力、セーフティII、レジリエンス、新しい安全マネジメントの考え方について、ごくかいつまんだ話を書きました。興味をもつてくださった方は、「レジリエンス・エンジニアリング」で検索すると多くの本が出ていますので参考にしてください。筆者も現在、入門書を執筆中です。今年の夏までには出版できると思いますので、楽しみにお待ちください。これまで読んでくださって、ありがとうございました。