



2013. 3

一般社団法人 原子力安全推進協会

## “Dr. ジャン・シーのヒューマンファクター研究室” No. 6 〈過信〉

タイトル：「過信」してませんか？

### 【事例】

運転員は図面を確認しながら手動弁の開操作を行いました。今回開操作した弁の下流側は分岐しており、一方のラインは今回通水予定ではありませんでした。通水予定のないラインは、図面上ではつながっていないことになっており、運転員は「図面通り、このバルブで間違いない」と信じて、弁の開操作を行いました。

しかし、実際には、分岐したラインには通水ラインが作られており、予定していなかったラインに通水してしまいました。

### 【ヒューマンファクターの視点から】

人間は、全幅の信頼がおける何か（人やモノ）があると、それを過信し自分に都合の悪い情報を見落としがちです。ここでは、過信により現場に対する状況認識力を低下させてしまいました。

図面を過信し「現場周囲も同じ状態になっているに違いない」と考え、弁操作に集中してしまったため、現場に対する状況認識力が低下し、図面との差異に気づくことができませんでした。

図面に全幅の信頼（過信）を置いてしまったため、現場の違いに気づかずトラブルに至ってしまったのです。

作業を行う際に、手順書等を遵守し、経験、知識を活用して操作にあたることは大切です。しかし、安全・確実な作業を行う上で、現場に対する状況認識力も欠かせません。

また、図面や手順書の誤記や変更もれ、反映遅れなども考えられます。

過信によって現場に対する状況認識力が低下し、トラブルを引き起こす場合があります。

先入観にとらわれず不具合の存在を常に意識し、操作・作業を実施する前に一度立ち止まって考える余裕が必要です。