

第5章 添付資料

<資料一覧>

資料名	該当ページ
労働安全衛生マネジメントシステムマニュアル	33
労働安全衛生方針	59
安全衛生・システム管理組織図	61
体制と責任一覧	63
OSHMS関係文書一覧	65
リスクアセスメント規定	68
危険性または有害性等の調査・リスクアセスメント実施報告書	73
危険源・有害要因の特定	74
設備・作業のリスク評価表(兼報告書)	75
リスクアセスメント実施報告書	76
重大なリスク管理台帳	77
安全衛生目標及び計画	78
環境安全衛生緊急事態対応規定	79
ヒヤリ・ハット抽出手順	82
安全・環境・品質ヒヤリハット・キガカリカード	83
ヒヤリ・ハットカード	84
管理者(部門長)パトロール実施要領	85
安全行動宣言	86
5S洗隊やるんジャー 目標	87
労働災害報告書	88
OSHMS内部システム監査報告書	90
内部システム監査手順書	91
OSHMS内部システム監査員認定リスト	95
OSHMS内部システム監査是正処置要求書／回答書	96
OSHMS内部システム監査計画	97
OSHMS内部監査チェックリスト	98
SMSの見直しに関する記録	101
労働安全衛生マネジメントシステム構築計画書	102

労働安全衛生方針

原 本

みんなの力を結集し、快適な職場づくりと安全な作業を推進し、安全に配慮した製品とサービスを継続して提供する。

その主な活動項目を次に定める。

1. 安全と健康の確保は企業活動の根源であるという認識のもと、全従業員一体となり安全衛生活動を推進し、災害のない快適な職場づくりを行う。
2. 製品のリスクアセスメントを行うことにより安全に配慮した製品の開発に努め、お客様の安全作業に貢献する製品とサービスを提供する。
3. 業務のリスクアセスメントを行うことにより、事業活動における職場環境の労働安全リスクの低減を推進し、作業環境の改善を継続的に行う。
4. K Y T、指差呼称などによりヒューマンエラー撲滅を図るとともに、繰り返しの安全教育により安全意識向上に努める。
5. 健康管理やメンタルヘルスケアを推進し、心と体の健康づくりを図る。
6. 労働安全衛生マネジメントシステムと品質・環境マネジメントシステムとの調和を図り、年度毎の労働安全衛生目標の達成度や有効性を評価することで継続的な改善を図る。
7. 事業活動に関連する法的要求事項および自ら同意するその他の要求事項を順守し、労働安全衛生の向上に努める。
8. この労働安全衛生方針および活動項目を社外に公表する。

年 月 日

平成 年度安全衛生方針

工場は、全社員の安全と健康の確保は企業活動の基盤と認識し、安全で働きやすい職場環境を確保するために活動する。

<方 針>

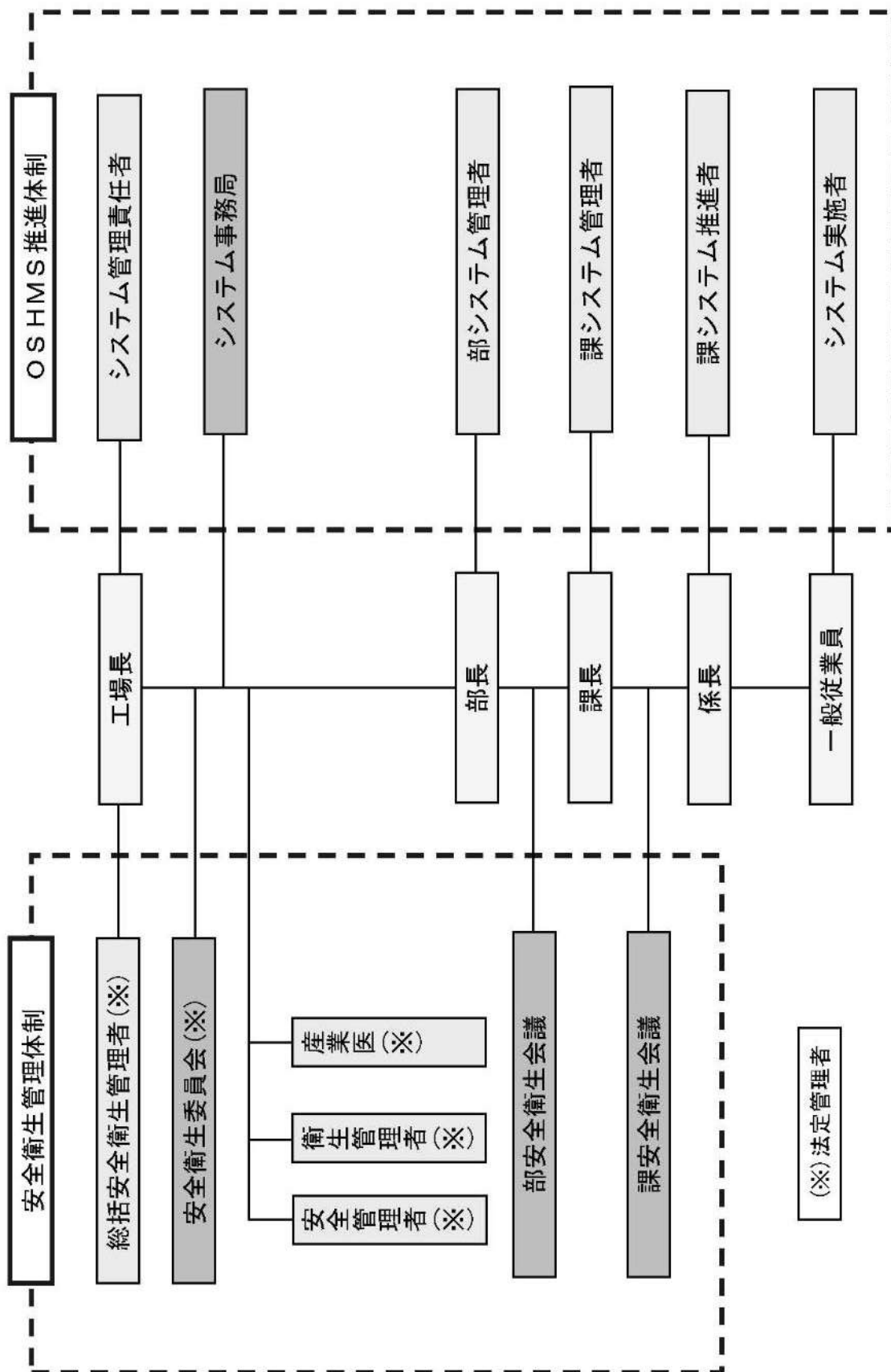
- 1, 従業員との、良好なコミュニケーションのもとに、安全と健康の確保を実現する。
- 2, 安全衛生諸法令の遵守と、安全衛生確保に必要な、教育・訓練の実施。
- 3, OSHMSの運用による、継続的な安全衛生水準の向上を目指す。
- 4, 安全衛生活動の推進を円滑にするための、経営資源の投入、組織体制の整備を図る。
- 5, 企業活動全ての領域で、危険性又は有害性の定期的評価を実践し、リスク低減策を徹底する。
- 6, 全社員に安全衛生の必要性を広報を通じて、周知し、意識の向上を図る。
- 7, 全ての従業員は、企業の財産との認識で、心身共に健康で、働きやすい職場環境をつくる。

平成

工場

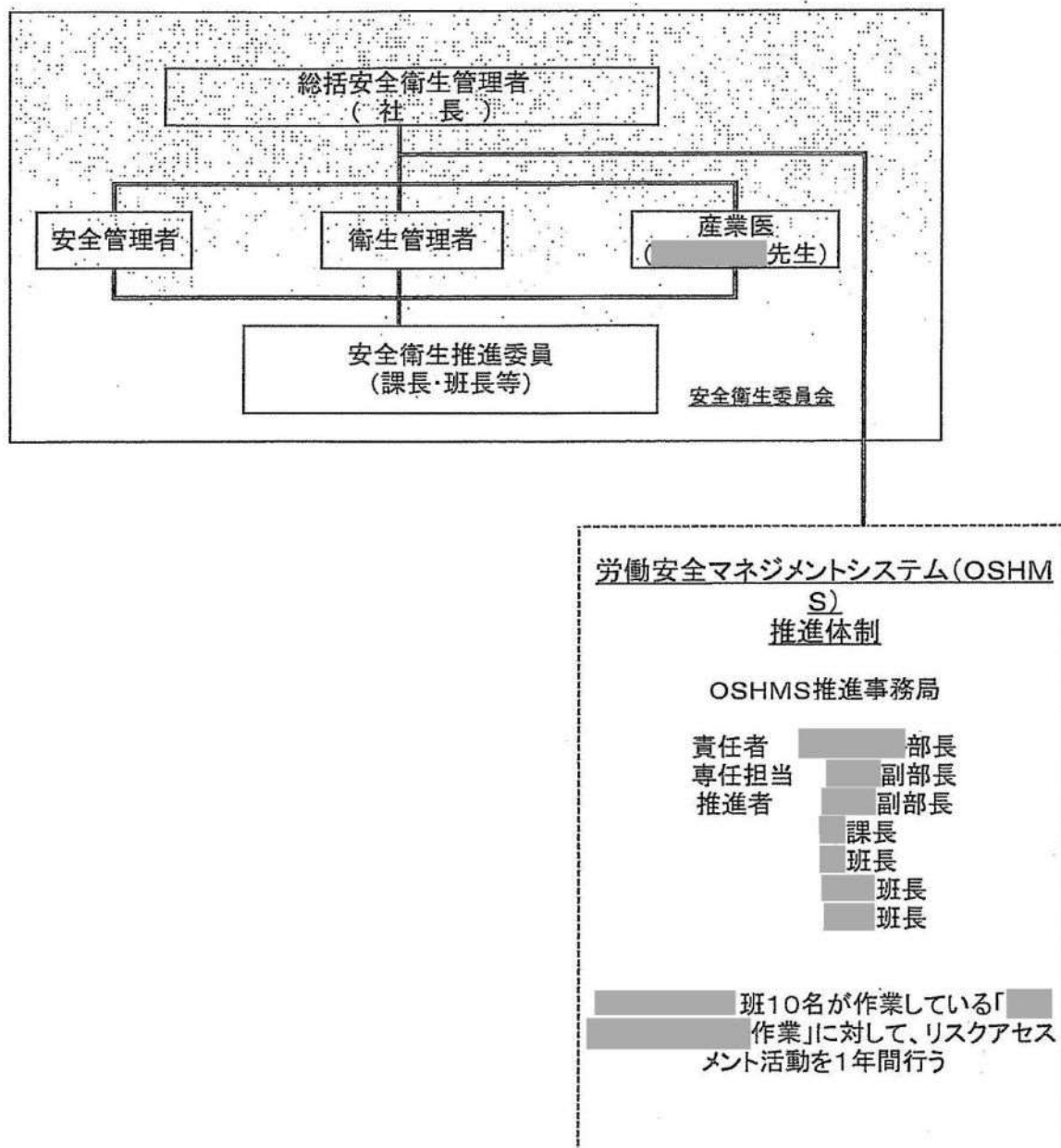
工場長

【安全衛生・システム管理組織図】



資料-4

(社名) 安全衛生管理組織とOSHMS推進体制



5.1 体制と責任(その1)

(安全衛生管理組織構成員の役割と責任)

項 目	総括安全衛生管理者 (システム管理責任者)	副総括安全衛生管理者	安全衛生管理者 (部内システム管理者)	安全衛生推進リーダー (G内システム管理者)	安全衛生推進員	OSHMS推進事務局
基本職務	・全社の安全衛生管理体制の確立 ・安全衛生マネジメントシステムの運用管理責任者	・総括安全衛生管理者の補佐	・部内の安全衛生管理体制の確立 ・方針に基づく具体的措置の決定、指揮	・G内の安全衛生管理活動の推進 ・G内の危険及び健康傷害防止措置の実施	・G内の安全衛生管理活動の推進 ・G内の危険及び健康傷害防止措置の実施	・副総括安全衛生管理者の補佐 ・社内の安全衛生に関する諸問題への措置
安全衛生方針	・安全衛生方針の制定、見直し	・安全衛生方針の制定、見直し	・安全衛生方針の部内への展開、周知	・安全衛生方針のG内への展開、周知	・安全衛生方針のG内への展開、周知	・安全衛生方針の従業員への周知
危険性又は有害性等の調査		・決定した実施事項の承認	・危険性又は有害性等の調査の指示、確認 ・低減対策の検討、立案、実施指示	・危険性又は有害性等の調査の実施 ・低減対策の検討、立案への参画 ・低減対策の実施	・危険性又は有害性等の調査への参画 ・低減対策の検討、立案への参画 ・低減対策の実施	・危険性又は有害性等の調査の支援及び進捗管理
法的及びその他の 取り決め事項		・対応策の承認	・対応策の立案 ・対応策の実施指示	・対応策の立案への参画 ・対応策の実施	・対応策の立案への参画 ・対応策の実施補佐	・対応策の立案支援
安全衛生目標の設定	・全社安全衛生目標の設定	・全社安全衛生目標の設定補佐 ・各G目標の承認	・各G目標の設定	・G目標の設定補佐 ・G内の意見集約	・G目標の設定補佐 ・G内の意見集約	・全社安全衛生目標の立案 ・各Gとの協議
安全衛生推進計画の設定	・全社安全衛生推進計画の設定	・全社安全衛生推進計画の設定補佐 ・各G安全衛生推進計画の承認	・各G安全衛生推進計画の設定	・G安全衛生推進計画の設定補佐 ・G内の意見集約	・G安全衛生推進計画の設定補佐 ・G内の意見集約	・全社安全衛生推進計画の立案 ・各Gとの協議

5.1 体制と責任(その2)

(安全衛生管理組織構成員の役割と責任)

項 目	総括安全衛生管理者 (システム管理責任者)	副総括安全衛生管理者	安全衛生管理者 (部内システム管理者)	安全衛生推進リーダー (G内システム管理者)	安全衛生推進員	OSHMS推進事務局
体制と責任	・安全衛生管理組織の編成、承認	・安全衛生管理組織の編成の補佐	・組織の構成員の推薦 ・各G安全衛生管理	・G安全衛生管理	・G安全衛生管理	・安全衛生管理組織の構成員の起案
教育・訓練		・安全衛生教育訓練計画の承認 ・教育訓練の実施指示	・教育訓練計画の作成 ・部員の受講指示	・教育訓練計画の作成の補佐 ・教育訓練の実施 ・G員の受講指示	・教育訓練計画の作成の補佐 ・教育訓練の実施 ・G員の受講指示	・システム各級管理者への計画的な教育訓練の実施
コミュニケーション	・社内情報の収集、周知 ・社外情報の確認、回答 ・必要時の承認	・社内情報の収集、周知 ・社外情報の確認、承認	・社内外情報の収集、周知	・社内外情報の収集、周知	・社内外情報の収集、周知	・社内外情報の収集、周知 ・社外情報の保管
文書管理	・各規程、マニュアルの承認	・各要領書の承認 ・マニュアルの軽微な改訂の承認	・各標準、基準、手順書の承認	・各標準、基準、手順書の作成 ・制定、配布文書の管理	・各標準、基準、手順書の作成 ・制定、配布文書の管理補佐	・各規程、マニュアル、要領書、手順書の作成 ・全社共通安全衛生文書の管理
運用管理 ・従業員等の意見の反映	・従業員等の意見を反映する事項の総括	・従業員等の意見を反映する事項の確認	・各Gの意見の集約、反映の指示	・G内の意見の集約、反映	・G内の意見の集約	・従業員等の意見を反映する事項のまとめ
・法規制及びその他の 取り決め事項の遵守			・管理項目の特定 ・遵守状況の確認	・管理項目の特定 ・一覧表作成 ・遵守状況の点検、確認	・管理項目の特定 ・遵守状況の点検	・管理項目の特定 ・一覧表作成 ・遵守状況の確認
緊急事態への対応	・緊急時措置の最終判断、指示	・総括安全衛生管理者の補佐	・緊急時措置の判断、指示	・緊急時措置の判断、指示 ・緊急時措置の実施	・緊急時措置の実施	・緊急時措置の実施

5.1 体制と責任(その3)

(安全衛生管理組織構成員の役割と責任)

項 目	総括安全衛生管理者 (システム管理責任者)	副総括安全衛生管理者	安全衛生管理者 (部内システム管理者)	安全衛生推進リーダー (G内システム管理者)	安全衛生推進員	OSHMS推進事務局
日常点検及び改善 ・目標及び推進計画 の進捗状況	・全社安全衛生推進 計画の進捗状況の 承認	・各G安全衛生推進 計画の進捗状況の 承認	・各G安全衛生推進 計画の進捗状況の 確認	・Gの安全衛生推進 計画の実施	・Gの安全衛生推進 計画の実施	・全社安全衛生推進 計画の推進
・法規制及びその他 の取り決め事項の 遵守状況	・法規制その他の取り決 め事項の遵守状況の 把握	・法規制その他の取り決 め事項の遵守状況の 把握	・法規制その他の取り決 め事項の遵守状況の 把握、報告	・法規制その他の取り決 め事項の遵守状況の 把握、報告	・法規制その他の取り決 め事項の遵守状況の 把握	・法規制その他の取り決 め事項の遵守状況の 確認、報告
不適合並びに是正と 予防措置	・是正予防処置計画の 承認 ・是正予防処置結果の 承認	・是正予防処置計画の 確認 ・是正予防処置結果の 承認	・不適合の報告 ・是正予防処置計画の 立案 ・是正予防処置結果の 確認、報告、展開	・不適合の確認、報告 ・是正予防処置計画の 立案、実施 ・是正予防処置結果の 確認、報告	・不適合の確認、報告 ・是正予防処置の実施、 報告	・是正予防処置結果の 確認、展開
安全衛生記録の管理				・「安全衛生記録」リストの 作成 ・記録の保管責任者		・「安全衛生記録」リスト の作成 ・記録の保管責任者
システム監査	・改善の指示	・各計画書、報告書の 承認 ・是正処置計画書の 承認 ・是正処置結果の承認	・指摘内容の改善指示 ・是正処置結果の確認	・是正処置計画の立案 ・是正処置の実施、報告	・是正処置計画の立案 ・是正処置の実施	・監査実施計画書の 確認 ・監査報告書の確認 ・是正処置の確認
マネジメントシステム の見直し	・システムの見直し ・是正、改善指示 ・改善結果の承認	・必要情報の確認 ・是正、改善事項の立案 ・改善結果の確認	・指示事項の改善実施、 結果報告	・指示事項の改善実施	・指示事項の改善実施	・必要情報の取りまとめ と報告

OSHMS関係文書一覧

付表2 34/45

区分	標準・規定（作成根拠）	文書番号	関連文書・記録	文書・様式番号	保管期間	管理部署
1. 安全衛生方針表明	労働安全衛生マニュアル	G9001	安全衛生方針	付表1	更新まで	総務G
2. 労働者の意見の反映	労働安全衛生マニュアル	G9001	安全衛生委員会会議摘録 合同安全衛生委員会会議摘録 G（グループ）安全衛生ミーティング会議摘録		3年 3年 3年	総務G 総務G 全G
	方針展開管理標準	G2102	GL方針実施計画書	付表3	6年	全G
3. 体制の設備	安全衛生管理規定		安全衛生管理組織図 システム各級管理者の役割一覧	別図 付表1	更新まで 更新まで	総務G 総務G
	安全衛生委員会規定	就業規則			更新まで	総務G
	合同安全衛生委員会（安全衛生管理規定14条）		合同安全衛生委員会会議摘録		3年	総務G
	組織・業務分掌規定	G4101	業務分掌概要図	付図1	6年	総務G
	職務権限規定				更新まで	総務G
4. 明文化	労働安全衛生マニュアル	G9001	OSHMS関連文書一覧	付表2	更新まで	総務G
	文書管理規定	Q1103			更新まで	品質保証G
	標準化通則	A0002			更新まで	品質保証G
	安全衛生管理規定				更新まで	総務G
	安全衛生ガイド				更新まで	総務G
5. 記録	労働安全衛生マニュアル	G9001	OSHMS関連文書一覧	付表2	更新まで	総務G
6. 危険性又は有害性等の調査及び実施事項の決定	リスクアセスメント規定	G9004	リスクアセスメントの進め方	付表1	更新まで	総務G
			職場のリスクアセスメントチェックリスト	付表2	6年	全G
			設備のリスクアセスメントチェックリスト	付表3	6年	全G
			リスクアセスメント実施報告書	付表4	6年	全G
7. 安全衛生目標の設定	労働安全衛生マニュアル	G9001	年間安全衛生計画	付表3	6年	総務G
	方針展開管理規定	G2102	GL方針実施計画書	付表3	6年	全G

付表2 35/45

区分	標準・規定（作成根拠）	文書番号	関連文書・記録	文書・様式番号	保管期間	管理部署
8. 安全衛生計画の作成	労働安全衛生マニュアル	G9001	年間安全衛生計画	付表3	6年	総務G
	方針展開管理規定	G2102	GL方針実施計画書	付表3	6年	全G
9. 安全衛生計画の実施等	労働安全衛生マニュアル	G9001	年間安全衛生計画	付表3	更新まで	総務G
	方針展開管理規定	G2102	GL方針実施計画書	付表3	6年	全G
	生産機器運用標準	D3101			更新まで	製造技術G
	MSDS管理規定	G6112	化学物質等安全データシート		更新まで	総務G
	毒劇物の保管管理標準	G6312			更新まで	総務G
	安全衛生教育関連規定	G9006	安全衛生関連教育一覧表	付表1	6年	総務G
	教育実施規定	G4201			更新まで	研修センター
	安全衛生関連教育規定	G9006	労働安全衛生関連教育一覧表	付表1	更新まで	総務G
	環境関連法規制管理規定	G6102	運営上必要な国家資格と有資格者		更新まで	総務G
	作業基準書運用標準	D3413			更新まで	製造技術G
	作業指導運用標準	M1208			更新まで	品質保証G
	労働安全衛生マニュアル	G9001	5Sパトロール診断指摘事項・対策状況確認シート		3年	研修センター
	ヒヤリ・ハット危険予知改善活動規定	G9005	ヒヤリ・ハットカード	付表1	3年	全G
	提案規定	就業規則	改善提案用紙		職場対応	研修センター
	安全衛生パトロール及び点検規定	G9003	構内環境安全衛生パトロール	付表1	3年	総務G
			危険物管理安全衛生パトロール	付表2	3年	総務G
			保護具安全衛生パトロール	付表3	3年	総務G
			機械設備安全衛生パトロール	付表4	3年	総務G

区分	標準・規定（作成根拠）	文書番号	関連文書・記録	文書・様式番号	保管期間	管理部署
			電気管理安全衛生パトロール	付表5	3年	総務G
			局所排気装置安全衛生パトロール	付表6	3年	総務G
			全国安全週間チェックシート	付表7	3年	総務G
			全国労働衛生週間チェックシート	付表8	3年	総務G
			衛生管理者巡回点検表	付表9	3年	総務G
	生産機器運用標準	D3101	日常点検表	付表4	6年	製造技術G
			定期点検表	付表5	6年	製造技術G
	安全衛生管理規定		機械等定期自主検査一覧表	付表2	6年	総務G
			作業環境測定報告書		6年	総務G
			作業用保護具一覧表		6年	総務G
			作業用保護具点検記録		6年	総務G
			社員健康管理台帳		5年	総務G
			健康診断実施計画		5年	総務G
			健康診断結果報告書（一般）		5年	総務G
			健康診断結果報告書（特殊健康診断）		5年	総務G
			メンタルヘルスケア相談記録		5年	総務G
			残業実績データ		5年	総務G
	インフラストラクチャー管理規定	G8111	エレベーター定期検査記録		6年	総務G
			フォークリフト定期検査記録		6年	総務G
	環境項目監視・測定、順守評価規定	G6311	照度測定データ	付表1	6年	総務G

区分	標準・規定（作成根拠）	文書番号	関連文書・記録	文書・様式番号	保管期間	管理部署
10. 緊急事態への対応	労働安全衛生マニュアル	G9001			更新まで	総務G
	安全衛生ガイド				更新まで	総務G
	災害対策マニュアル		防災・救助設備等点検記録		6年	総務G
			避難訓練実施記録		6年	総務G
	消防計画				更新まで	総務G
11. 日常的な点検・改善等	危機管理規定		緊急連絡網	付表2	更新まで	総務G
	労働安全衛生マニュアル	G9001	年間安全衛生計画	付表3	更新まで	総務G
	方針展開管理規定	G2102	GL方針実施報告書	付表4	6年	全G
12. 労働災害発生原因の調査等	労働安全衛生マニュアル	G9001	労働災害報告書	付表4	10年	総務G
			交通事故発生報告書	付表5	10年	総務G
	レーザー機器安全管理標準	M4302			更新まで	製造技術G
	管理標準	M4308			更新まで	品質保証G
	滅菌製品管理区域管理標準	M1219			更新まで	品質保証G
	滅菌異常処理標準	M1222			更新まで	品質保証G
	試験室・精測室薬品管理標準	G6313			更新まで	品質保証G
	滅菌機器緊急時対応手順	K-048			更新まで	品質保証G
	ボンベ庫緊急時対応手順	K-049			更新まで	品質保証G
13. システム監査	滅菌器の緊急時対応手順	K-065			更新まで	品質保証G
	労働安全衛生マニュアル	G9001			更新まで	総務G
	労働安全衛生システム監査規定	G9007	OSHMS監査員リスト	付表2	6年	総務G
			OSHMS監査計画	付表3	6年	総務G
			OSHMS監査チェックリスト	付表4	6年	総務G
			システム監査報告書（兼改善報告書）	付表5	6年	総務G
			OSHMS監査実施結果総括報告書	付表6	6年	総務G

区分	標準・規定（作成根拠）	文書番号	関連文書・記録	文書・様式番号	保管期間	管理部署
14. OSHMS の見直し	労働安全衛生マニュアル	G9001	OSHMS見直しに関する記録	付表6	6年	総務G
	労働安全衛生関連法規制規定	G9002	労働安全衛生関連法管理チェックリスト 労働安全衛生関連法定事項一覧	付表1 付表2	6年 更新まで	総務G 総務G

リスクアセスメント規定			文 書 番 号	4 4 0 2 0 0 4	改 訂
			ページ	2 / 2 5	改訂番号
			1		
1. 目的 本規定は、労働者の安全や健康を阻害する危険源の特定とそのリスクの低減対策の実施手順に關する基本事項を定める。 2. 適用範囲 本規定は、当社構内、本店における当社従業員による作業及び当社が委託した請負会社による作業を対象とし、リスクの特定からリスク低減対策実施結果の確認までを適用範囲とする。 3. 関連文書 労働安全衛生マニュアル（OH&Sマニュアル） 4. 用語の定義 (1)「危険源」とは、災害、健康障害を引き起こす根源をいう。 (2)「リスク」とは、機械や原材料等が原因で発生するおそれのある労働災害及び健康障害の発生の可能性とその重要性及び頻度の組み合わせをいう。 (3)「リスクの見積もり」とは起こりうる危害のひどさ及びその発生確率を明確にすることという。 (4)「リスクの評価」とは、対象とする作業や設備に係る潜在的及び顕在化した危険性又は有害性を、起りうるケガ（健康障害含む）の重症度、危険源に近づく頻度、災害になる可能性の3点から評価し、許容可能な安全状態にあるのか、否かを判定することという。 (5)「リスクアセスメント」とは、リスクが発生する可能性と大きさを具体的に評価して対策を行うことにより、先取りの安全を推進することという。 (6)「許容可能なリスク」とは、社会における現時点での評価に基づいた状況下で受け入れられるリスクをいう。 5. 責任 部長及び課長は職場のリスクを低減するために、職場会議等を利用して職場でのリスクに関する情報を収集するとともに、部下の安全を確保するためにリスクアセスメント報告書で立てられた実施案をできるだけ早く実施し、安全確保に努めなければならない。 また、全ての社員は、リスクアセスメントの実施に参画し、災害や健康障害のおそれのある状況を把握して指摘するとともに、会社が定める災害防対策を順守しなければならない。 6. 実施体制 (1) 実施体制図及び実施関係者の役割 図6-1にリスクアセスメント実施体制図を示す。 表6-1に実施関係者とその役割を示す。 (2) 業務委託作業の実施体制 ① 業務委託担当部署長は委託作業のリスクアセスメント実施を請負会社の実施させ、その状況を把握する。 ② 建設（建物）工事及び設備（機械、装置）工事は以下の体制とする。 7) 建設物、設備の設計段階におけるリスクアセスメント 設計側として機械・装置メーカー、建設会社、また使用側として使用部署が実施し安全対策を設計に反映させる。必要に応じて工務部、安全衛生管理室等が専門的な立場から情報提供などで参画する。 4) 工事のリスクアセスメント 工務部は施工会社に危険有害情報を提供し、リスクアセスメントの実施を要請する。 尚、設備工事に係るリスクアセスメント実施方法は、請負会社が定めた方法でも可とする。					

リスクアセスメント規定

文 書 番 号 4 4 0 2 0 0 4
 ページ 3 / 2 5 改訂番号 1

```

graph TD
    OH[OH&S事務局] <--> SH[総括安全衛生管理者]
    SH --> SC[安全衛生委員会]
    SH --> SM[安全管理者  
衛生管理者]
    SM --> IR[実施責任者  
(部・室・課長)]
    IR --> ID[実施担当者  
(副長、職長等)]
    ID --> IM[実施者  
(一般従業員)]
    IR --> IC[構内請負会社]
    IC --> SC
    SC --> SC2[請負会社  
安全衛生委員会]
    SC2 --> IR
    
```

RAに関する事項
 ・年度目標の審議
 ・対策実施に係わる諸問題の討議
 ・規定、運用方法の審議
 ・他

RAに関する事項
 ・支援
 ・実施状況の確認
 ・他

対策実施に係わる部署

図 6-1 実施体制図

表 6-1 リスクアセスメント関係者と役割

実施関係者	役 割
総括安全衛生管理者 (製造本部長)	①リスク低減対策の年度目標の作成 ②対策の早期実施を支援 ③重大なリスク対策の進捗管理
安全、衛生管理者 (安全衛生管理室長)	①リスクアセスメント進捗状況の確認 ②リスク低減対策の妥当性・継続性の確認
実施責任者 (各部・室・課長)	①職場のリスク低減対策の年度実施計画作成 ②リスクアセスメント進捗状況、実施結果報告 ③作業員への教育 ④他部署に対し、情報提供・参画要請
実施担当者 (副長、職長等)	①リスクアセスメントの具体的実施計画の作成 ②実施記録の管理 ③作業員への実地指導
実施者 (一般従業員)	①危険有害要因の徹底した洗い出しと発掘 ②リスクアセスメント低減対策の実施及び運用
対策実施に係わる部署 (工務部、業務部等)	①対策の優先実施に配慮
OH&S事務局	①年度目標の立案 ②リスクアセスメント実施報告書の管理 ③進捗状況の安全衛生委員会報告

リスクアセスメント規定		文書番号	4402004		改訂
		ページ	6/25	改訂番号	1

表9-2 「定常作業、非常定常作業の定義」	
基本的な考え方	具体例
定常作業	・同じ設備・機械等で決まった場所及び決められた作業手順で繰り返し行なう作業
非常定常作業	・突発的で危険度の高いトラブ処理作業 ・設備の新設、改造作業 ・新設、改造した設備の立ち上げ作業 ・高所や高熱環境での点検、検査作業 ・緊急時対応

表9-3 「危険・有害性の分類」	
	分類内容
危険性	①機械等による危険性 ②爆発性の物、発火性の物、引火性の物、腐食性の物等による危険性 「引火性の物」は、可燃性のガス、粉じん等が含まれる。他に、酸化性の物、硫酸等を含む。 ③電気、熱その他のエネルギーによる危険性 「その他のエネルギー」には、アーク等の光のエネルギー等も含む。 ④作業方法から生ずる危険性 ⑤作業場所に係る危険性 「場所」には、墮落する、土砂等が崩壊する、足を滑らす、つまずく、物体が落下する等のおそれのある場所や、裸光・照明の影響による危険性のある場所も含む。 ⑥作業行動等から生ずる危険性 ⑦その他の危険性
有害性	①原材料、ガス、蒸気、粉じん等による有害性 酸素欠乏空気、病原体（細菌、ウィルス等）、排気、排液、残さい物なども含む。 ②放射線、高温、低温、超音波、騒音、振動、異常気圧等による有害性 赤外線、紫外線、レーザー光等の有害光線なども含む。 ③作業行動等から生ずる有害性 計器監視、精密工作、重量物取扱い等の重筋作業、作業姿勢、作業態様によって発生する腰痛、頸肩腕症候群なども含む。 ④特定化学物質、有機溶剤、毒物、劇物等の化学物質による有害性 ⑤その他の有害性

(2) 対象範囲の決定

リスクアセスメントの実施事由に応じて対象とする職場、作業等を決める。実施単位は次の通りとする。

作業単位：「危険・有害性抽出一覧表」で分類した作業、又は作業標準書

機械設備単位：新規設置機械など使用前に実施する場合

(3) 実施リーダー、メンバーの決定

実際に作業をしている人を可能な限り参画させる。

(4) 危険有害性の見直しに必要な情報の収集

初期の調査と同じように必要とする情報を収集する。

リスクアセスメント規定		文書番号	4402004		改訂
		ページ	7/25	改訂番号	1

10. リスクアセスメント実施手順

危険性、急性健康障害及び産業疲労を伴う有害性に対するリスクアセスメントの手順を示す。実施内容は「帳票番号 4402004-B リスクアセスメント実施報告書」(別紙3)及び「帳票番号 4402004-C リスクアセスメント実施報告書(慢性・健康障害)」(別紙4)に記録する。

尚、急性健康障害とは、COガス中毒、酸素欠乏症、熱中症などで直ぐに障害が現れる場合を言い、産業疲労とはVDT作業などによる局所的・静的な疲労、精神疲労を言う。

(1) 危険源の特定

対象とする作業、設備等について、人に危害を及ぼす危険源を特定する。

① 特定の仕方

表10-1に示すように、原因が浮き彫りになる様に災害等に至る経緯をできるだけ明確にする。

表10-1 「危険源の特定に必要な事項及び事例」

分類項目		事例
危険源に接する人	誰	作業者が、
作業場所	どこで	修理場で、
作業内容	～をしている時	グラインダーでタガネの先を砥石の側面で研磨している時、
危険・有害な状況	～なので又～のため	砥石が破損し、
事故の型	～が(体の部位)～になる	飛散した破片が目当たり失明する。

(2) 特定における留意点

7) 職場の作業者の意見を聞いて(職場全員の参加)

4) 過去に災害が発生した作業は優先的に。

7) 予測可能な緊急事態、特に設備の運転を一時的に停止して行う復旧作業についても対象とする。

2) 労働安全衛生関係法令、厚労省指針、社内安全衛生規定・規則・基準等に照らして実施すべき事項を確認する。

7) 非常定常作業は一般に作業頻度が少なく、作業手順がその都度異なるなど定常作業に比べ災害に結び付きやすいことを考慮する。

7) 突発トラブル復旧作業は、計画作業に比べ作業の準備に十分な時間が取れないことが多いため、打合せや作業の段取りの不備などを要因とする。

7) 客観的な視点で危険の抽出を行う。(慣れ作業による抽出漏れを防ぐ)

7) クレーン運転、玉掛けなど資格を必要とする作業で、無資格者による作業で発生する災害・事故も作業内容によっては想定する。

(2) リスクの見積もり

① 特定された危険源について既存の対策を確認し、現状のリスクの程度を、以下の三つの要素を考慮し見積もる。

7) 重篤度

影響を受ける身体の一部、労働災害・健康障害(疾病)の内容をよく考慮し、起きることが予想される最も大きな負傷又は疾病の程度を表10-2の基準に従って判断する。

リスクアセスメント規定

文書番号

4402004

ページ

8/25

改訂

1

又、判断の目安となる事例を以下に示す。

- ・高所からの墜落・転落については表10-3の基準を目安とする。
- ・「酸、アルカリ等」による薬傷は不休（軽傷）以上とする。
- ・「溶湯」飛散による火傷は、休業（中等傷）以上とする。

表10-2 「重篤度の判断基準」

区別	点数	判断基準
致命傷	10	死亡又は重度の後遺症を伴う災害
休業（重傷）	8	入院や自宅療養（30日以上）が必要又は後遺症を伴う災害
休業（中等傷）	4	入院や自宅療養（30日以下）するが後遺症の残らない災害
不休（軽傷）	2	病院で治療後、自力で出勤が可能な災害
微傷	1	会社で薬などにて処置し、病院に行く必要がないケガ

表10-3 墜落・転落による重篤度の判断基準

高さ（m）	6m以上	4m以上6m未満	2m以上4m未満	1m以上2m未満	1m未満
重篤度	10	8	4	2	1

イ) 災害になる可能性

表10-4の基準に従って判断する。

表10-4 災害になる「可能性の判断基準」

区別	点数	判断基準
極めて高い	6	・かなり注意力を高めていても災害になる。 ・安全対策が実施されておらず、容易に危険領域に入ることができる。
高い	4	・普通の注意力では災害になる。 ・表示等はあるが、危険領域に立入ることができる。
ある	2	・油断や手抜きをすると災害になる。 ・安全柵、カバー等は設置されているが、可動範囲に手が届く等危険が残る。
低い	1	・ウツカリ・ボンヤリしているとは災害につながる。 ・安全柵、カバー、インターロック等の対策がとられているが、機能の管理が必要。
無い	0	・危険要因、作業自体が無くなった。 ・安全対策が実施され、危険要因等が無くなることにより、災害の可能性が無い状態。

リスクアセスメント規定

文書番号

4402004

ページ

9/25

改訂

1

ウ) 危険源に接近する頻度

表10-5の基準に従って判断する。

表10-5 危険源に接近する「頻度の判断基準」

区別	点数	判断基準
ひんぱん	4	ひんぱんに立入、接近する。（1回／日以上）
時々	3	修理、調整等で時々接近する。（1回／週以上）
めったに無い	2	修理、調整等で接近する。（1回／月以上）
ほとんど無い	1	立入、接近することはめったにない。（1回／年程度）

「頻度」の解説注記

- ・「頻度」とは、作業中に作業者が危険源に近づく頻度であり、作業そのものの実施頻度ではない。
- ・対策により危険源が縮小あるいは減った場合、対策前に比べ頻度は変化する。
- 例：回転体にカバーを設置した場合、原則として修理・点検のためカバーを外した時にしか巻き込まれの危険が発生しないので、危険源に接近する頻度は小さくなる。

② 見積もりの結果は、各要素の点数の合計（総合点）で表す。

総合点＝①重篤度 ＋ ②可能性 ＋ ③頻度

(3) リスクの評価

見積もったリスクが許容できる範囲か、あるいは更なるリスク低減対策が必要かどうかを表10-6の「リスク評価基準」を用いて判断する。

なお、表10-4 災害になる「可能性の判断基準」で、「可能性がない（点数0）」と判断した場合は、重篤度と頻度も0点と表示しレベル1と評価する。

表10-6 「リスク評価基準」

総合点	レベル	対応	評価
16以上	V	直ちに対策を要す。	・直ちに設備、作業等の安全対策を実施又は作業変更等、暫定措置を実施する。 ・対策完了まで管理する。
13～15	IV	優先的に対策を要す。	・優先的に設備、作業等の安全対策が必要。 ・対策完了まで管理する。
9～12	III	計画的に対策を要す。	・計画的に設備、作業等の安全対策が必要。 ・対策完了まで表示し、注意情報を作業者に周知する。
6～8	II	対策を考慮する。	・できるだけ安全対策を考える。 ・リスク内容、注意事項を看板等で明確にする。
5以下	I	許容できる範囲	・残存リスクの内容を作業手順書等に明記し、作業員に周知する。

(4) リスク低減対策の検討と対策後のリスク想定評価

① リスク低減対策優先順位の検討

リスク評価の結果、法令に定められた事項とリスクレベルの高いものより優先順位を決めるが、リスクレベルが低いものでも対策が容易であれば順位にこだわらず推進する。

リスクアセスメント規定

文 書 番 号	4 4 0 2 0 0 4
ページ	1 0 / 2 5
改 訂 番 号	1

② リスク低減対策案の検討 次に掲げる優先順位で検討する

順位-1 危険、有害な作業・原材料の廃止、代替化

- ・危険な作業の廃止・変更
- ・危険性や有害性の高い化学物質、原材料の使用中止又は代替化
- ・安全な施工方法への変更、等

順位-2 工学的対策

- ・安全柵、安全カバー・安全囲い、遮蔽板、インターロック、局所排気装置、防音囲い、工程の運転条件の変更、回転体の回転数低減、自動停止装置、非常停止装置等

順位-3 管理的対策

- ・表示、標識、警告灯、マニュアル整備、立入禁止措置、ばく露管理、教育訓練等
- 順位-4 個人用保護具の使用
- ・安全帯、防護マスク、防護衣、耳栓等

但し、順位-3までの措置を十分に講ずることができず、除去あるいは低減しきれなかったリスクに限られる。

この優先順位を基本に、費用対効果を踏まえながら具体的な低減対策を複数検討し、その中から最適なものを採用する。

③ 対策実施期限及び実施期日

参考 1 に一般的なリスク低減対策例、参考 2 に衛生に関する対策例を示す。
対策案を実施する期限及び実施期日を記入する。

④ 対策実施後のリスク再評価

対策前の評価方法と同じ要領で実施する。

(5) リスク低減対策の実施と実施後のリスク評価

対策案が決定したら、実施担当者は具体的な計画を立て実施する。また、リスク低減対策実施後には、再度リスク評価を行い、想定した効果や作業性・生産性等に及ぼす影響を確認する。尚、対策後に新たな危険源が生じた場合には、新たにリスクアセスメント実施報告書に記入し、対策の立案から繰り返す。

(6) 残留リスクへの対応

リスク低減対策を実施しても、技術上の問題などで、現状ではそれ以上のリスク低減ができない場合は、残留リスクへの対応を検討し、その内容を備考欄に記載し、作業者に周知させるとともに、必要な保護具の使用、作業標準書の遵守などの措置を作業者に徹底する。

(7) 設備設置あるいは、変更後のリスク低減対策の有効性を確認

事故は設備並びに作業が設置・変更されたばかりの際に起き易いことから、担当部署員及び安全衛生課員は設置・変更後にリスク低減策の有効性を巡視等により確認する。

11. 慢性疾病を対象としたリスクアセスメント実施手順

化学物質、粉じん、騒音等による慢性的な健康障害については、作業環境測定の実施により評価しリスク低減対策を実施する。

(1) 有害性の特定

OH&S事務局は、法で作業環境測定の実施が義務付けられている作業場及びその他の有害物を取り扱う作業場について、危険・有害性抽出一覧表を参照するなどして「帳票番号 4402004-f 作業環境測定実施計画表」(別紙 4)を作成し、計画的に作業環境測定を実施することにより有害性を特定する。

リスクアセスメント規定

文書番号	4402004	改訂
ページ	11/25	
	改訂番号	1

(2) 有害性の評価
有害性は表 11-1 に示す基準で評価する。

表 11-1 作業環境測定によるリスク評価基準

評価	措置内容
第 3 管理区分	直ちに施設、設備、作業方法を点検し、作業環境を改善するため必要な措置を実施する。又、有効な保護具を使用する。
第 2 管理区分	施設、設備、作業方法を点検し、計画的に対策を実施する。
第 1 管理区分	現状を維持する。又、測定値が第 2 管理区分に近い場合は対策の実施に努める。

(3) リスク低減対策の実施

OH&S事務局は評価結果に基づき、「帳票番号 4402004-c 作業環境改善指導・回答書」(別紙 5)を発行し、作業場を管理する部署に是正を求める。該当部署は是正措置を講じ(予定実施策も含む)、是正回答をOH&S事務局へ提出する。

(4) 実施後の評価

再度作業環境測定を実施し、作業環境測定評価基準により評価する。評価区分が下がらない場合は次の対策を講じ、効果が確認されるまで繰り返す。

(5) 測定結果の記録

作業環境測定結果記録表に記録する。

12. 重大リスク作業の台帳管理

OH&S事務局は、各部署から提出された「リスクアセスメント実施報告書」の現状での評価レベルがⅣ、Ⅴのリスク及び作業環境測定の結果が第 3 管理区分のものをそれぞれ「帳票番号 4402004-D 重大なリスク管理台帳」(別紙 6)、「帳票番号 4402004-E 重大なリスク管理台帳(慢性疾病)」(別紙 7)にまとめ、改善計画、実施状況の進捗を管理し安全衛生委員会で報告する。

13. レベルⅣ、Ⅴのリスクの対策完了までの暫定措置

各部署は、リスクレベルⅣ、Ⅴについて、リスク低減対策が完了する、あるいはリスクレベルⅢに低減するまで、作業の変更、作業場への危険性の周知などの暫定措置を速やかに講じる。また、OH&S事務局が定期に記入を要請する「帳票番号：4402004-D-2 重大なリスクへの対策進捗管理台帳」(別紙 8)の「進捗状況」欄に暫定措置内容を記入する。

活動： の製造
(エリア：)

作成日
改定日
部署

危険源・有害要因の特定

1 (活動アセスメント)

次の場合は見直しを行う。

- ① 法規制その他の要求事項に変更があった時
- ② 新設活動の計画した時 (新設設備の導入等)
- ③ 設備、施設の設置や構造を変更した時
- ④ 工程を変更した時
- ⑤ 原材料の変更及び新規化学物質の使用時
- ⑥ 組織・人の変更があった時
- ⑦ 労働災害の発生した時
- ⑧ 社長、安全／衛生管理者、安全管理責任者から見直し指示のあった時
- ⑨ 安全防護の対策を実施した時

承認
GL

A 取扱い物質等 (原材料、エネルギー等)	B 活動		C 作業環境 行為等			D 危険源 有害要因	E 事故の型	F 対応法規	G 評価点			H 評価 値
	工 程	設備・装置	定 常 時	非 定 常 時	緊 急 時				危険の大きさ	危険発生頻度	労働災害事例あり	
容器 ドラム 缶	粗原料受入 一時保管	タンク ドラム ローリー	○	○	○	受入時、粗原料漏洩の可能性 静電気による引火、火災	有害物との接触 爆発	労働安全衛生法 消防法	3 4 3 3	1 1 1 1		48 45
	蒸留釜仕込	蒸留釜			○	バルブの閉め忘れによる漏洩	爆発	消防法	3 3	1 1		45
	蒸留前処理	G塔(シンナー前処理)			○	操作ミスによる漏洩の可能性	火災	消防法	4 3	1 1		57
	タンク受	クッションタンク			○	バルブの閉め忘れによる漏洩	火災	消防法	4 3	1 1		57
	釜残抜き	コンテナ ドラム	○	○	○	蒸留残さ抜き取り時、蒸気吸入 ドラム抜きとり時、目に入る	有害物との接触 爆発	労働安全衛生法 労働安全衛生法	4 3 3 2	1 1 1 1		57 42
	精留	配合槽 H. J 精留塔 コンデンサー	○	○	○	釜残抜きとり時、溶剤に引火 高温溶剤による火傷	火災 火傷	消防法	4 3 3 3	1 1 1 1		57 45
	タンク受	タンク	○	○	○	溶剤との接触	有害物との接触 爆発	労働安全衛生法 消防法	3 4 4 3	1 1 1 1		48 57
	脱水塔	真空ポンプ 脱水塔	○	○	○	バルブの閉め忘れによる漏洩	爆発	労働安全衛生法 消防法	3 4 4 3	1 1 1 1		48 57
	タンク貯蔵	タンク 地下タンク	○	○	○	脱水利抜き換え時、蒸気吸入 脱水時、蒸気吸入 添加剤投入時、蒸気吸入	有害物との接触 爆発	労働安全衛生法 労働安全衛生法 労働安全衛生法	4 2 3 4 3 4	1 1 1 1 1 1		54 48 48
	送液				○	配管・ポンプからの漏洩	爆発	消防法	4 2	1 1		54
	配合	配合槽	○	○	○	添加剤との接触	有害物との接触	労働安全衛生法	1 4	1 1		24
	充填	充填機 ローリー	○	○	○	充填時、溶剤蒸気吸入	有害物との接触	労働安全衛生法	1 4	1 1		24
	製品移動	リフト			○	リフトによる事故	交通事故(その他)	道路交通法	2 3	1 1		33
	出荷 工事	設備及び配管の補修・新設など	○	○	○	補修及び新設工事の際に火気を使用する場合に火花が溶剤に引火	爆発・火災	消防法	3 3	1 1		55

リスク評価値 = (危害の大きさ) × 12 + (危険源接近頻度 × 回避の確率) × 3 労災事例: 初年度 = 0, 1年前 = 1, 2年前 = 2, 3年前 = 3, 4年前 = 4

様式改訂:

設備・工程名	
作業名称	
管理担当者名	

[illegible]

危険作業分析				リスク評価				リスク低減対策				対策実施後のリスク低減確認			
No.	危険作業項目	頻度 (回/年)	時間 (分/回)	作業 形態	リスクの内容 (発生に至る要因として 「～まで(～して)～」に「～」になる」と記述)	災害 の度	発生 の頻度 (S)	被害 の程度 (P)	発生 の頻度 (F)	総リスク点 (S×P×F)	リスク レベル	対策内容 (法規制がある場合、該当設備等も記載する)	総リスク点 (S×P×F)	リスク レベル	対策実施後のリスク低減確認
1	振棒機のアレカーと、張込ラインのハルフにロウアクトを充填し養生板を掲げる	5回/年	5分/回	8 (作業員2名)	露出した充電部に触り感電する	13	6	2	1	9	II	露出した充電部がある場合は絶縁を有する手袋を着用する	9 (6×2×1)	II	残留リスクへの対応 (対応内容や安全作業手順書等に明記)
3	液面計の取替を外す	5回/年	10分/回	8 (作業員2名)	液面計の取替を外す	6	3	2	1	6	I	ヘルメットを着用して正面からぶつくり裏面を外す	6 (3×2×1)	I	ヘルメットを着用する
4	リング・コンストレンスリングを外す	5回/年	5分/回	8 (作業員2名)	リングを取り外し中に、リングが飛んで顔に当たる	6	1	2	1	4	I	ヘルメットを着用する	4 (2×1×1)	I	ヘルメットを着用する
5	テープガクを外し、テープ巻取り機を抜く	5回/年	15分/回	8 (作業員2名)	テープ巻取り機が顔に当たる	6	3	2	1	6	I	ヘルメットを着用する	6 (3×2×1)	I	ヘルメットを着用する
6	フロントテープを取外す	5回/年	15分/回	8 (作業員2名)	フロントテープで手を切る	4	3	2	1	6	I	保護手袋を着用する	6 (3×2×1)	I	保護手袋を着用する

作業形態		基準	
程度	評価点	基準	基準
1: 定常作業	2: 異常時の対応	3: 日常点検	
4: 定期点検	5: 緊急時の対応	6: 稼運転調整	
7: 点検	8: 定期保全	9: 日常保全	
災害の型			
1: 漏洩	2: 炎発	3: はさまれ、巻きこまれ	
4: 切れ、くずれ	5: 激突され	6: 崩落落下	7: 転倒
8: 転落	9: 被刺	10: 交通衝突	11: 中毒
12: 感電	13: 感電	14: その他()	
災害の可能性 (P)		基準	
可能性	評価点	基準	基準
可能性が低い (いつか必ず起る)	6	安全対策設備がない	
可能性が低い (いつか必ず起る)	4	注意だけが安全対策の状況	
可能性が低い (いつか必ず起る)	2	安全対策設備が不備で無いに等しい	
可能性が低い (いつか必ず起る)	1	相当の注意を払われないといけない	
可能性が低い (いつか必ず起る)		比較的に安全である安全対策設備	
可能性が低い (いつか必ず起る)		作業環境不良	
可能性が低い (いつか必ず起る)		作業環境不良 (起きるかもしれない)	
可能性が低い (いつか必ず起る)		安全対策設備により接近距離、つかかり	
可能性が低い (いつか必ず起る)		しているてもケガ、疾病につながる	
リスク		基準	
程度	評価点	基準	基準
低	1	安全対策設備がある	
中	2	安全対策設備が不備で無いに等しい	
高	3	安全対策設備がない	
対策		基準	
程度	評価点	基準	基準
低	1	安全対策設備がある	
中	2	安全対策設備が不備で無いに等しい	
高	3	安全対策設備がない	
結果		基準	
程度	評価点	基準	基準
低	1	安全対策設備がある	
中	2	安全対策設備が不備で無いに等しい	
高	3	安全対策設備がない	

報告書
実施報告書
アセスメント

[illegible]

※危険要因、作業自体が無くなり災害につながらる可能性がなくなった場合は評価レベルを「I」とする。

区分	リスクの抽出（災害に至る過程をSWI-Hで） 「いつ、どこで、だれが、〇〇をする時、」+ 「〇〇なので、どうなる」と記述して下さい。	既存の災害防止対策	現状でのリスク評価 重可能性 度	リスクの総合点 評価	リスクの低減対策	対策での想定評価 重可能性 度	対策の 実施期限 開始日 実施期日	対策実施後の評価 重可能性 度	対策の 総合点 評価	評価 時期 日	備考 ①残存リスクへの対応 ②履歴、その他
1							/			/	
2							/			/	
3							/			/	
4							/			/	
5							/			/	
6							/			/	
7							/			/	
8							/			/	

※対策実施後のリスク評価が許容可能なしレベルになるまで対策の立案⇒実施を繰り返してください。

档案编号: 4402004-B

1/2

承認	審査	起案
OH&S管理責任者	安全衛生管理室長	OH&S事務局

作成日： 年 月 日

[illegible]

作成日:

PDFファイル閲覧文書

非管理文書

文書番号 EMS 4.4.7

環境安全衛生緊急事態対応規定

改定履歴

版	発行年月日	改定内容及び理由	承認	審査	作成
1		新規作成			
2		ISO 第1段階審査の指摘(推奨)次項に伴い改定。 4.「緊急事態の対応手順の設定」(2) 「環境法令及び安全性を考慮して」を追加			
版	発行年月日	改定理由	承認	審査	作成
3		ISO14001とOHSAS18001の統合し、「環境緊急事態対応規定」を「環境安全衛生緊急事態対応規定」と変更し、OHSAS18001の内容を追加。			
4		4 項(3)消防法の制定日を変更			

発行日	版番号	承認	承認	審査	作成
	EMS2004.ver4				

1. 目的

この規定は、**（以下、当社という）**において、緊急事態により引き起こされると考えられる環境／労働安全衛生影響を予防し、緩和することを目的とする。

2. 適用範囲

この規定は、当社の事業活動に伴う事故及びそれに伴う緊急事態に適用する。

3. 緊急事態発生それらに伴うと思われる環境汚染や疾病、傷害の可能性の特定

本規定で規定する事故及び緊急事態とは、当社サイト外の環境／労働安全衛生に著しく影響を及ぼす事態をいう。

4. 緊急事態の対応手順の設定

- (1) 事故及び緊急事態に対応する手順については、「緊急事態対応一覧表」及び「予防規定」(3 次文書)に定める。
- (2) 「緊急事態対応一覧表」は、「著しい環境側面登録簿」／「重大なリスク」を参考にして保全グループMが環境法令及び安全性を考慮して作成し、環境／安全衛生管理責任者が承認する。
(※緊急事態一覧表に記載する設備場所は別図を参照)
- (3) 「予防規定」は消防法第14条第2項の定めに基づく2008年10月6日制定の内容による。

5. 事故及び緊急事態が発生した場合の対応

事故及び緊急事態が発生した場合は以下の対応をする。

- (1) 通報、報告
事故及び緊急事態が発生した場合は、「予防規定」、「緊急連絡体制」及び「緊急事態対応一覧表」に従い連絡を行う。
- (2) 緩和措置 (応急処置)
担当者は、予防規定等に従い、環境影響や疾病、傷害を低減させるための処置を行う。

6. 緊急時処置報告書

- (1) 上記によって緊急時の処置を行った場合は、処置担当者がその経過と対応処置を「緊急時処置報告書」に記載し、該当部門長の承認を得て、環境／安全衛生管理責任者に報告する。
- (2) 環境／安全衛生管理責任者は、「緊急時処置報告書」を承認するにあたり、必要に応じて環境安全衛生委員会を開き、「緊急時処置報告書」について審議する。
- (3) 環境／安全衛生管理責任者は、上記の経過及び対応処置を「緊急時処置報告書」に基づき社長に報告する。
- (4) 該当部門は、緊急事態発生により関連法令が求める届出等が必要となった場合には、その業務を行う。

7. 緊急時の対応訓練・教育及び発生の予防

- (1) 該当部門は、「環境安全衛生教育・訓練規定」に基づき、事故・緊急事態が起こらないようにするための環境／安全衛生教育を実施する。
- (2) 該当部門は、「緊急事態対応一覧表」及び消防計画等の緊急事態の応急対応欄に基づき実行可能な範囲で定期的に模擬訓練を行い、手順の妥当性をチェックする。
- (3) 訓練を通して判明した対応手順の不具合は、直ちに改定する。

8. 手順の見直し

災害、事故及び緊急事態が発生した後は、緊急事態の対応手順について以下の点から見直し、必要により改定する。

- ① 影響の低減、拡大の防止に対する有効性
- ② 法的及びその他の要求事項への適合性
- ③ 各規定、環境／労働安全衛生マネジメントシステムへの適合性

9. 記録の保管

該当部門は、「環境安全衛生記録管理規定」に基づいて以下の記録を保管する。

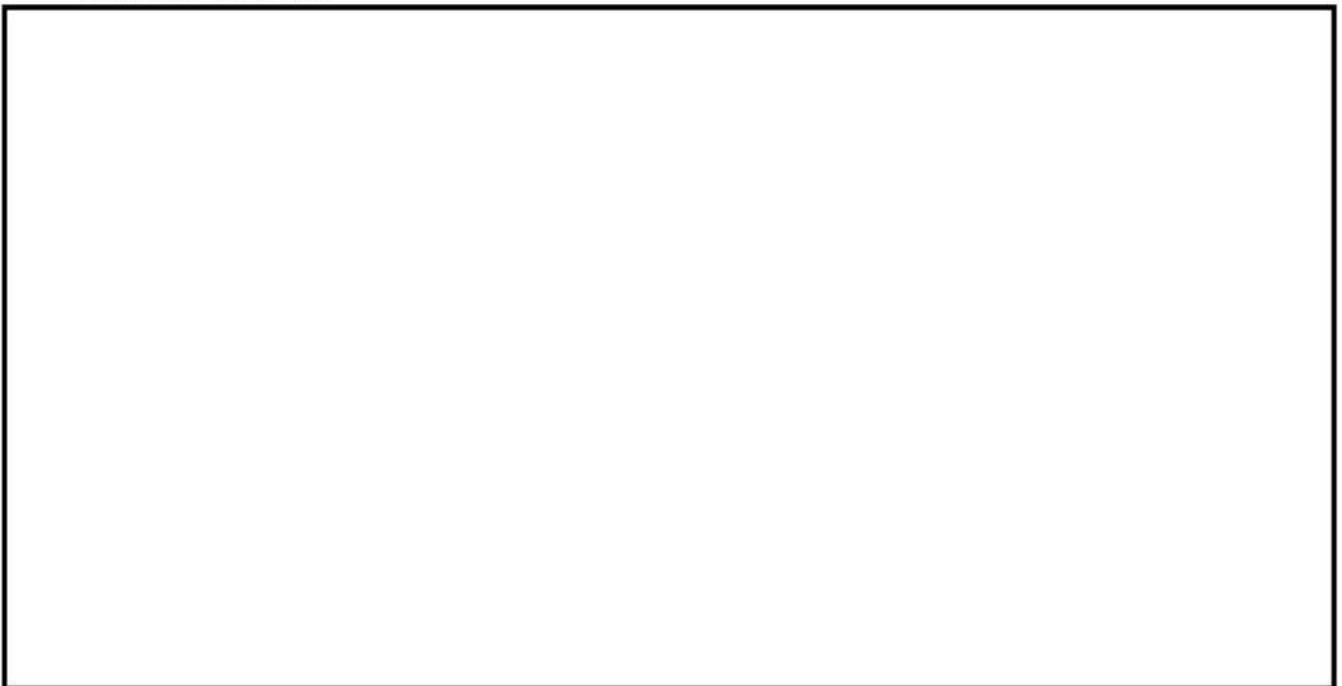
- 「緊急事態対応一覧表」
- 「緊急時処置報告書」
- 「予防規定」(3 次文書)

緊急事態対応一覧表

						安全衛生管理責任者	環境管理責任者	作成
						改訂日:		
						作成日:		
No.	環境側面 ／設備(作業)	著しい環境影響 ／重大なリスクの内容	主管部門 設備・場所	手順書名	情報公開基準	情報公開先	報告者	
1	脱脂-1 BA-7	酸又はアルカリ水による 川の汚染		洗浄液管理手順書	事業所外流出時			
2	油タンク (テンブラ槽含む)	油流出による 川の油による汚染		油管理手順書	事業所外流出時			
3	建屋	火災・地震発生による人的、設備被害 ばい煙による大気汚染		予防規定 特金安全ルール	火災・地震発生時			
4	焼却炉	ばい煙及びダイオキシン類による大気汚染		焼却炉管理手順書	損傷時			
5	窒素タンク	タンク破壊による人身災害		危害予防規定	損傷時			
6	水素タンク	タンク破壊による人身災害		危害予防規定	損傷時			
7	圧延:変電所 CC:キュービクル	電気事故による近隣を含む 停電及び人身災害、火災		保安規定	事業所外影響時			
備考	※設置場所はレイアウト図による。 ※連絡先や通報の流れは、「緊急連絡網」を参照。							

別図 工場レイアウト

(緊急事態対応一覧表設置場所)



ヒヤリ・ハット抽出手順		承認	確認	作成
		工場長	事務局/課長/係長/主任	
文書番号	RSD J 5004			
目的 工場及び事務棟等における、作業危険箇所の低減を図るため、自己体験を水平展開し類似事故を防止するため、ヒヤリとしたこと、ハットとしたことを抽出し、改善策を検討することを目的とする。 定義 ヒヤリ・ハット… 作業中にヒヤリとする、ハットとするような、一歩間違えば労働災害が発生するおそれのある事態 ヒヤリ・ハット報告活動… ヒヤリ・ハットに遭ったときに、その原因の追究と対策の立案・実施を行い、そする活動				
作業手順	作業内容		作業ポイント（注意点）	
① 抽出	部門の安全衛生環境ミーティングの場において、抽出する。		原則1人1件抽出すること	
② 検討	- 抽出されたヒヤリ・ハットは、リスクアセスメント実施一覧表にて見積り、評価、改善策の検討を行いグループにて検討を行う。 - リスクアセスメントに関しては、リスクアセスメント実施標準に順じて行う。			
③ 改善	優先的に改善が必要と認められる案件については、工場長の承認を得て実施する。 但し、別途予算稟議が必要な案件は年度計画に盛り込み、計画的に改善を行う。			
④ 改善後の評価	改善を実施した箇所等の評価は期間を定めて、評価する。			
⑤ 評価結果の提出	評価結果については、安全衛生環境委員会に提出し審議する。			
⑥ 関連記録の書式	リスクアセスメント実施一覧表			
<安全からの観点> リスクアセスメント実施標準に順ずること			<関連規程等>	
<EMSからの観点>			<使用する様式類>	
事業場			rev. 2	
部門			作成	

様式 1

安全・環境・品質ヒヤリハット・キガカリカード

【 概 要 】

部署名：		記載者：
作業者記入欄	いつ・どこで	場所：
	どんなことがありましたか 業務部員/ が会社での用が済み帰宅するために、 工場前の道を 方向に車を走らせました。 を通過した交差点で右側方向から来た車が一旦停止していたため、道路のやや左側寄りに車をよせて徐行走行した。交差点を通過した後の左側民家（玄関から道路までの距離がほとんど無い）から人が突然出てきてヒヤリ<ビックリ>としました。徐行運転していて良かった。	

【 重 要 度 ラ ン ク 】 ※OMRでランク決定、統合管理委員会で確認とする

重要度 ランク 確認欄	A	A：大きな事故につながるもの ⇒ MRコメント・直ちに是正する B：問題点のある箇所では是正が必要なもの ⇒ 是正が必要 C：軽微な問題点、改善につながるもの ⇒ 項目をすべて公表、見える化する
-------------------	---	---

【 原 因 】※ ランクA、Bのみ以下記載

①	品質に問題があった	...
②	環境に問題があった	...
③	設備・機器等に問題があった	...
④	作業方法に問題があった	...
⑤	自分自身に問題があった ...5,6 1. よく見えなかった・聞こえなかった 2. 気がつかなかった 3. 忘れていた 4. 知らなかった 5. 深く考えていなかった 6. 大丈夫だと思った 7. あわてていた 8. 不愉快なことがあった 9. 疲れていた 10. 無意識に（手が）動いた 11. やりにくかった（むずかしかった） 12. 体のバランスをくずした 13. 考え事をしていた 14. 体調が悪かった 15. 過信していた 16. 教わっていなかった 17. 初めての作業だった 18. 甘く見ていた 19. その他 ※ あなたが経験した動作ミスやヒヤリについて上記項目から選び出し数字を記載してください。 ※ 該当すると思われるものはいつでも構いません。	

【 是 正 処 置 】※ ランクA、Bのみ以下記載

このヒヤリ・ハット 災害の除去対策 （ランクA、B記載）	従来からのルール通り、下記を再認識し、継続実行する。 ※ 「 から国道 までの間は徐行運転とする」
MRコメント： 工場から南下する道は を過ぎると道幅も狭くなり、民家も建て込んでいます。このような道を通行するときは、常に徐行するようにしてください。各工場（サイト）の管理者は 工場の から国道 までの間は徐行運転するよう指導願います。 （ランクA記載）	
妥当性の確認：本件に関し、部門内での再認識のための教育を実施（8/30）し、記録票を発行しました。 （教12-05） また、本件は上記のルールを守っての運転をしていた結果、事故予防が図れたことから予防処置票の起票を行ないます。 （ランクA、B記載）	
妥当性の確認：	

ヒヤリ・ハットカード

安全衛生委員会

作成日	年	月	日	職場名	G	T	作成者
-----	---	---	---	-----	---	---	-----

目的・実施方法

安全衛生活動の一環として、『ヒヤリ・ハット改善活動』を実施します。事故や災害の一手手前で済んだけれどヒヤリとしたこと、ハットした発見・経験・気がかりなことを作成して下さい。なお、これにより不利益な扱いを受けたり、個人の責任を追及するものではありませんので、安心して作成して下さい。

①作成対象⇒全従業員、協力会社従業員

②ヒヤリ・ハット報告の対象⇒社屋内(構内、駐車場は除く)での業務・作業、時期は問いません。(日時不詳でも構いません)

発生日時	年 月 日 () AM / PM	時 分頃	* 不詳の場合は発生時間帯を記入
どこで * 番号に○&詳細記入	①機械・工具可動部 ②組立、検査等の作業机 ③床、通路、階段 ④更衣室、玄関、社員食堂等の共有部分 ⑤その他()	【略図】 省略可	
何をしていた時 * 番号に○&詳細記入	①通常作業時 ②応援等の頻度の低い作業時 ③工場内移動時 ④その他()		
どうなったか			

【原因:大きな原因を選択⇒2つまで選択可(報告者記入)】*番号に○記入

1. 危険感覚の欠除	7. 機械・工具等の欠陥	10. 作業情報(連絡、指示等)の不適切	14. 監督、指導の不足
2. 忘却	8. 安全装置の不良	11. 作業方法が不適切	15. マニュアル、標準書の不備、不徹底
3. 疲労	9. 点検整備の不足	12. 作業スペースの不良	16. 教育、訓練の不足
4. 睡眠不足		13. 作業姿勢、作業動作の欠陥	17. その他(自由に記入)
5. 職場の人間関係			
6. コミュニケーション不足			

【予想される事故:最も予想されるものを1つ選択(報告者記入)】*番号に○記入

1. はさまれ・巻き込まれ	4. 爆発	7. 感電	10. 墜落・転落	15. 崩壊・倒壊	18. その他(自由に記入)
2. 切れ・こすれ	5. 破裂	8. 有害物等との接触	11. 転倒	16. 踏み抜き	
3. 激突され	6. 火災	9. 高温・低温の物との接触	12. 激突	17. 無理な動作	
			13. 飛来		
			14. 落下		

【自己診断:①重大性②可能性の各項目の当てはまるものを1つ選択(報告者記入)】*点数に○記入

*ヒヤリ・ハット発見・体験で予想される事故や災害を自己診断してください。

①重大性	点数	基準	②可能性	点数	基準
致命傷	15	死亡、失明、手足切断等の重篤災害	確実である	6	かなりの注意力でも災害になる
重傷	9	骨折等長期療養が必要な休業災害、障害が残る	可能性が高い	4	通常の注意力では災害につながる
軽傷	5	上記以外の休業災害(医師による措置が必要)	可能性がある	2	うっかりしていると災害になる
軽微	1	軽い切り傷、打撲	ほとんどない	1	通常の状態では災害にならない

全従業員記入 ～アンケート(保護眼鏡意識調査)にご協力ください～ 【Yes・No】に○を記入

- Q1: 保護眼鏡が必要な作業(有機溶剤・接着剤等化学物質取扱、ろう付け作業、粉じん作業等)を行なっていますか? 【Yes・No】 Yes→Q2以降を回答 No→アンケート終了
- Q2: 保護眼鏡着用の指定を受けた作業は保護眼鏡を着用していますか? 【Yes・No】
- Q3: 保護眼鏡着用のルールを知っていますか? 【Yes・No】
- Q4: 保護眼鏡着用について職場で指導を受けたことがありますか? 【Yes・No】
- Q5: 保護眼鏡着用は必要だと思いますか? 【Yes・No】

～ご協力ありがとうございました～

管理者(部門長)パトロール実施要領		承認 工場長	確認 事務局/課長/係長/主任	作成
文書番号				
適用 CSR推進係が主催する「工場における管理者パトロールについて適用する。」				
目的 1) 設備、作業方法について、危険箇所の摘出及び、環境衛生上の問題点の摘出及び改善指導。 2) 不安全行動の摘出。 3) 安全保護員の雇用状況チェック。 4) 労働安全衛生活動に関する事項				
点検区分等				
使用機器類				
作業手順	作業内容	作業ポイント(注意点)		
① 構成	主催者 事務局 実施者 経営層・係長以上			
② 開催	1回以上/月			
③ 要領	① パトロールを実施 ② 目的に沿って、指摘・指導を行う ③ パトロール結果の報告及びまとめ			
④ 記録	① 管理者パトロール記録を作成する。 ② 管理者パトロール記録を部門内に周知する。 ③ 管理者パトロール記録は3年間保管する。			
⑤ フォロー	・ パトロール結果は、部門安全衛生会議等で活用し、安全衛生活動向上に役立てる ・ 対策・処置が必要なものはリスクアセスメント・改善提案書を作成し、安全対策を計画的に実施する。 ・ 関係部門はパトロールの結果による、対策・処置内容について、安全衛生委員会等で報告する。			
⑥ 関連記録の書式	・ 経営者パトロール指摘事項及び処置確認書 ・ 管理者パトロール記録			
<安全からの観点>		<関連規程等>		
<EIMSからの観点>		<使用する様式類>		
		事業場	rev 2	
		部門		作成

管理者パトロール指摘事項及び処置確認書				工場長/役員	作成
実施日	時間	指示事項	修正担当 修正期限	修正状況	確認日
項					
1					
2					
3					
4					
総ページ数					

※毎月、安全衛生委員会に提出する。 ※未達成の指摘事項は翌月に繰り越すものとする。

2012年度 安全行動宣言

グループ名

宣言日: 年 月 日

氏名

私は、

100%実施することを宣言します。

① 宣言を記載

「安全行動宣言」とは、所員全員、ひとりひとりが自らの安全に関する行動で「これだけは必ず実行する」という目標を1つ決めて宣言し、一年間実践し、自己採点(1回/月)をするものです。

* 1ヶ月の行動を振り返り、10点刻みの100点満点で自己採点しましょう。自己採点の結果をふまえ、次の1ヶ月の自らの行動を改めて見直し修正して、100点を目指しましょう。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
自己採点 記録												
点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点	点
本人コメント (反省や決意)												
安衛管 or 安管 捺印												

② 毎月点数を記載

③ 3ヶ月点数検で反省記載

④ ライン管理者の状況確認

宣言は、安全行動に関するものであれば、何を選んでもかまいませんが、自らの意志で決めて下さい。漠然としていて、どのような目標を立てればよいか判らないという方々のために、「安全行動宣言」(例)を以下に示します(この例を自らの宣言にさせていただいてもかまいません)。

「安全行動宣言」(例)

①	「おはようございます」「お先に失礼します」と元気に朝夕の挨拶をします。
100点	100% 所内で誰にでも元気よく毎日、挨拶できた。
80点	80% 相手に聞こえたかはわからないが、ほぼ挨拶できた。
60点	時々忘れたが、挨拶できた。
40点	挨拶はしようと思うが、たまにしかできなかった。
0点	挨拶はしなかった。
②	毎日作業開始前の一人KYを実践します。
100点	100% 毎日作業前の一人KYを実践し、記録も残している。
80点	ほぼ毎日作業前の一人KYを実践しているが、記録は残していない。
60点	チームでのKYは参加しているが、作業前の一人KYは実践していない。
40点	作業前の一人KYは必要だと思うが、たまにしか実践しなかった。
0点	作業前の一人KYはしなかった。
③	階段昇降時は手摺りを持ちます。
100点	100% 所内の階段昇降時は、常に手摺りを持っている。
80点	所内の滑りやすい条件下のみ手摺りを持っている。
60点	所内、気づいた時のみ手摺りを持っている。
40点	忘れることが多いが、たまに思い出した時だけ手摺りを持った。
0点	手摺りを持たなかった。
④	構内の運転ルールを守ります。
100点	100% 20km/hを厳守し、一時停止等の標識に従い、ゆとりある運転をした。
80点	80% 時々20km/h超過をしてしまい、慌てて速度を落とす運転をした。
60点	速度超過をしてしまったと気づいても、そのまま運転を続けた。
40点	所員の方からの通報等により、上司より注意を受け反省をした。
0点	速度20km/h、一時停止等の標識を無視して運転をした。
⑤	作業着をきちんと着用します。
100点	100% 実験室内では正しく(ファスナーやマジックテープをきっちり締める、腕まくりはしない)作業着を着用し作業を行った。
80点	80% 実験室では、作業着を着用しているが、ファスナーやマジックテープは締めずに作業を行った。
60点	実験室内であったが、実験・作業中に暑くなり、腕まくりをして作業を行った。
40点	実験室内へ急いで入室する際、作業着を着用せず入室をした。
0点	決められた作業着を全く着用せずに実験室に入室した。

5S洗隊やるんジャー 目標

◆1回/日

手洗い場の拭き掃除

装製場入口・コントロールルーム脇通路のモップ掛け及び掃除機掛け

◆1回/週

装製場入口・コントロールルーム脇通路のクリーナー掛け

床黒ずみ箇所の磨き掃除

靴箱の外面・共有の拭き掃除 スノコ下の掃除機掛け

◆1回/月

CIPセンター・薬液センターの掃き掃除及び拭き掃除

物品庫の掃除機掛け及び5S状態確認

階段のモップ掛け及び掃除機掛け

リーダー: ○○

サブリーダー: ○○

メンバー: ○○・○○・○○・○○

＜取組み状況の掲示＞



委員長	副委員長	衛生管理者	安全管理者	事務局
-----	------	-------	-------	-----

労働災害報告書(休災・不休災)

《A票》災害状況の把握

(1)速報(年 月 日)A票提出(2日以内)

管理 NO. _____

(2)報告(年 月 日)B票提出(7日以内)

安全衛生 委員会受付	GL (派遣責任者)	TL (派遣L)	報告者氏名
---------------	---------------	-------------	-------

①災害発生日時・場所・作業等の概要

②被災者の特性

A(年月日) 年 月 日	B(曜日)	C(稼働日) 平日 休出	D(時間) 午前・午後 時 分	E(時間帯) 定時内 定時外	F(天候)	A(氏名)	B(性別) 男・女	C(年齢) 才	D(勤続) 年 ヶ月	E(経歴) 年 ヶ月
G(職場) G T		H(職種・作業内容)				F(生年月日) 年 月 日	H(雇用区分) 正規・CV パート・嘱託 派遣・臨時		I(勤務) 通常 交替 (2A・2B・3)	J(入社) 新卒採用者 中途採用者 派遣受入れ
I どこで(場所) ①機械・工具可動部 ②組立、検査等の作業机 ③床、通路、階段 ④更衣室、玄関、社員食堂等の共有部分 ⑤駐車場、構内 ⑥その他() 《詳細》						K(何をしていた時) ①通常作業時 ②応援等の頻度の低い作業時 ③工場内移動時 ④駐車場、構内移動時 ⑤その他() 《詳細》				

③傷害の内容・程度・処置

A(部位)	B(事故発生直後の応急処置)
B(症状)	
C(程度)	F(医療機関・主治医・付添者名および所見)
D(休業期間)見込み	

④災害の発生状況および原因

⑤現場見取図

1. 危険感覚の欠陥 2. 忘却 3. 疲労 4. 睡眠不足 5. 職場の人間関係 6. コミュニケーション不足 7. 機械・工具等の欠陥 8. 安全装置の不良 9. 点検整備の不足	10. 作業情報(連絡、指示等)の不適切 11. 作業方法が不適切 12. 作業スペースの不良 13. 作業姿勢、作業動作の欠陥 14. 監督、指導の不足 15. マニュアル、標準書の不備、不徹底 16. 教育、訓練の不足 17. その他()	被災現場の状況を図示すること。(写真添付可)
①どのような場所で②どのような作業をしているときに③どのような物・環境または人に④どのような不安全、有害な状態もしくは不安全な行動があって⑤どのように災害が発生したか。		

《B 票》災害防止対策		報告者氏名		GL	TL				
管理 NO. _____									
①問題の分析									
分析項目		判定・評価							
災害発生原因		A票④より()《詳細》							
問題点の広がり		あり(人・物)・なし《詳細》							
問題発生の経過		(今回初めて)・(以前からある)《詳細》							
法規等に照らして問題		あり(法令・社内規定・職場規定)・なし《詳細》							
作業標準書		あり()・なし《詳細》							
ヒヤリ・ハット体験		あり(人)・なし《詳細》							
過去の問題・類似災害とその措置状況		あり(いつ頃)・なし《詳細》							
②災害原因 『災害発生状況』に基づき災害原因を人・物・作業の面から『なぜ』を5回繰り返し記入すること。									
区分	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目(真因)				
人									
物									
管理									
③対策									
安全衛生の12の鍵、Kに○印をつけること。 K1:管理・監督者の役割 K2:作業方法の改善 K3:作業手順 K4:適正配置 K5:教育指導 K6:監督指導 K7:設備の安全化 K8:環境の改善 K9:安全衛生点検 K10 異常時の措置 K11:災害防止対策の励行 K12:安全衛生意識の高揚									
12の鍵		改善対策項目(なにを)	時期 (いつまでに)	場所(どこで)	担当(対象)者 だれが (だれに)	実施の方法・内容 (どのように)	省止め・標準化	フォロー・確認	
区分	NO							月/日	担当
人			月 日						
			月 日						
			月 日						
			月 日						
物			月 日						
			月 日						
			月 日						
管理			月 日						
			月 日						
			月 日						
管理者指示・方針									
職場GL									
印									
安全管理者・衛生管理者									
印									
安全衛生委員会委員長									
印									

OSHMS内部システム 監査報告書 作成 2011年 9月 15日

被監査部署	工場 生産課	監査場所	工場生産課事務所2階	リーダー
監査日時	2011年 9月 15日(木) 15時30分 ~ 17時00分			
目的/範囲	OSHMSの運用状況、維持の確認			
監査基準	OSHMSマニュアル・手順書			
被監査者		監査チーム	主任監査員 監査員	
監査結果概要	結論: <u>合格</u> 不合格・条件付合格			
規格要求事項との対比	評価区分	不適合及び改善事項		関連文書番号
		無し		
是正処置回答期限	年 月 日まで			
運用面で良かった点	・ ゲート部()の災害発生後の対策と作業標準の作成、 並びに、従業員全員への周知・徹底といった、一連の再発防止策がしっかりとされていた。			
提案事項	無し			
作業現場の視察による確認結果	・ ゲート部()の災害を受けて、改善対策がしっかりと実施されていた。 又、類似箇所へも水平展開を行ない、同様の安全対策を施されている事が確認できた。			
内部監査目的達成結果/記事	・ OSHMSマニュアル及び手順書を理解し、運用されている事が確認できた。			

評価区分欄 A: 是正処置要求書を発行する不適合

B: 改善事項

管理部署	OSHMS事務局	書類分類・格付		OSH-A 5101001 1/8	社 外 秘
		書類番号	頁数		
内部システム監査手順書					
制定年月日		承認	起案	改訂版数	
制定				10	
改訂					

文書番号	OSH-A5101001	頁数	2/8	社 外 秘
改訂履歴				
No.	改訂年月日	改訂理由 / 内容		
10	2008.10.23	理由：OSH-Aの見直し及び組織の改訂に伴う改訂 内容： OSH-Aの見直し 4.4(3)チーム会議 ・以下の4行を追加 (C)不適合の判断基準 ①OSHMSの要求事項が、大きく抜けている。 ②法違反、苦情等の重大なもので対策を取っていない。 ③大局的に見て重大と判断されたもの。 組織の改訂 様式・2、様式・6の格監査部署 ・生産1課と生産2課を統合して生産課に変更		

文書番号	OSH-A5101001	目次	頁数	3/8	社 外 秘
1.	適用範囲		4/7		
2.	内部システム監査の目的		4/7		
3.	内部システム監査計画		4/7		
4.	内部システム監査の実施方法		4/7		
5.	内部システム監査報告書		6/7		
6.	是正処置及びそのフォローアップ		6/7		
7.	文書・記録の管理		7/7		
8.	有効期間及び改訂		7/7		
9.	配布先		7/7		
添付資料					
様式-1	OSHMS内部システム監査員認定リスト				
様式-2	OSHMS内部システム監査スケジュール、担当監査員				
様式-3	OSHMS内部システム監査是正処置要求書/回答書				
様式-4	OSHMS内部システム監査報告書				
様式-5	OSHMS内部システム監査改訂事項是正処置報告書				
様式-6	OSHMS内部システム監査計画				
様式-7	OSHMS内部システム監査チェックリスト				

文書番号	OSH-A5101001	頁数	4/8	社 外 秘
1.	適用範囲			
この基準は、労働安全衛生活動が計画された通りに実行されているかを検証し、また労働安全衛生マネジメントシステム（以下、OSHMSという）の規格への適合性を判断する目的で行う内部システム監査に適用する。				
2.	内部システム監査の目的			
(1)	OSHMSが規格の要求事項に適合しているかを検証・確認する			
(2)	OSHMSが適切に実施・維持されているかを検証・確認する			
(a)	法規制等を遵守しているか、また遵守する手順はあるかを検証・確認する			
(b)	安全衛生計画を実行し、目的・目標が達成されているかを検証・確認する			
(c)	日常の管理がOSHMSマニュアル/手順書に定められた内容に適合しているかを検証・確認する			
(3)	監査結果を 本部長へ見直しのために情報提供する			
3.	内部システム監査計画			
3.1	内部システム監査の年間計画			
(1)	生産管理部長は、労働災害の発生状況、安全衛生活動の実施状況や、監査結果に基づいて、年間の内部システム監査計画（OSHMS内部システム監査計画：様式-6）を立てる。			
	「OSHMS内部システム監査計画」は、被監査部署にも通知する。			
(2)	各部署は原則として年1回監査を受けることを前提とするが、 本部長が必要と判断した場合は頻度を増やすことができる。			
3.2	臨時内部システム監査			
行政機関からの指導、重大な災害の発生、前回の監査結果、あるいは生産条件の変化などがあるため、 本部長が必要と認めた場合は、年間計画とは別に臨時内部システム監査を行う。				
4.	内部システム監査の実施方法			
4.1	内部システム監査チーム			
(1)	社外及び社内で行われるシステム監査員実務研修会を修了したもの、または環境マネジメントシステム内部監査員である管理職の中から、 本部長が適任者を内部システム監査員に任命する。任命された内部システム監査員をOSHMS管理組織内に内部システム監査チームとして登録し、プールしておく。			
(2)	このチームの所管は、 本部長とする。但し、 本部長及びOSHMS事務局の監査は、 本部長の所管とする。			
(3)	本部長により任命された内部システム監査員は担当職務と内部システム監査チームの兼務とする。			
(4)	OSHMS事務局は、上記内部システム監査員として任命された者を「OSHMS内部システム監査員認定リスト（様式-1）」に登録し保管する。			

文書番号	OSH-A5101001	頁 数	5 / 8	社 外 秘
4.2 各内部システム監査チームの編成				
各内部システム監査チームの編成は、前記内部システム監査員の中から下記に示すリーダー1名、及びメンバーとして監査員を1～3名含んだ構成とする。監査の対象となる活動に直接責任を負う者を監査チームに含めてはならない。				
リーダー：内部システム監査員の中から管理職の者を 部長が指名する。 メンバー：リーダーが、OSHMS事務局と協議した上で内部システム監査員の中から指名する。				
4.3 監査の準備				
(1) OSHMS事務局は「OSHMS内部システム監査計画」に基づいて、予定されている被監査部署の実施時期、監査内容について素案をつくる。この際、その部署に関する災害発生状況、安全衛生活動状況、前回の監査結果及び是正処置内容などを確認し、それを反映させる。				
(2) 上記情報に基づいて 部長は、内部システム監査チームリーダーを指名する。				
(3) 指名されたリーダーはOSHMS事務局と協議した上で、内部システム監査メンバーを選定し、チーム編成を行い、 部長へ報告し承認を得る。				
(4) 部長及びOSHMS事務局の監査の際は、 本部長が内部システム監査チームリーダー及びメンバーを指名する。				
(5) OSHMS事務局は、上記(1)～(4)の決定事項を取り纏めた「OSHMS内部システム監査スケジュール、担当監査員（様式-2）」を作成し、被監査部署、副工場長、及びその部門長に送付するとともに監査日時を調整する。				
(6) 内部システム監査チームは、上記(1)の情報に基づいて、「OSHMS内部システム監査チェックリスト（様式-7）」を作成する。				
(7) 内部システム監査前に、監査チーム内会合をもち、監査の重点項目を確認し、監査内容・項目を監査チーム員に割り当てる。				
4.4 監査の実施				
(1) オープニング・ミーティングの内容				
(a) 双方のメンバーの紹介及び役割の確認を行う。				
(b) 監査の範囲及び目的を再確認する。				
(c) 監査の基準となる文書を確認する。				
(d) 監査方法、監査スケジュールを確認する。				
(e) クロージング・ミーティングの日時を確認する。				
(2) 監査の実施				
(a) チェックリストに基づいて、OSHMSの実施状況を調査する。				
(b) 安全衛生計画の実施状況、リスクアセスメントの実施状況を確認する。				
(c) OSHMSマニュアル、手順書、規程類、記録簿、その他の関係資料の閲覧、システム各級管理者との面談、及び作業場等の視察により、確認を行う。				
(d) 監査対象部署の関係者に対して概要・諸資料の提出及び事実の説明を求め、業務活動の確認、立会い・点検等監査実施上必要な要求を行うことがで				
きる。				
(e) 十分な証拠を収集した上で判断を行う。				
(f) 発見した不適合については責任者の確認を得る。				

文書番号	OSH-A5101001	頁 数	6 / 8	社 外 秘
(3) チーム内会議				
(a) 各メンバーの監査結果を集め、総合的判断を行う。				
(b) 不適合及び改善事項について確認し、必要によりチーム内の意見調整を行う。				
(c) 不適合の判断基準				
① OSHMSの要求事項が、大きく抜けている。				
② 法違反、苦情等の重大なもので対策を取っていない。				
③ 大局的に見て重大と判断されたもの。				
(4) クロージング・ミーティング				
(a) 内部システム監査結果について説明を行う。				
(b) 内部システム監査チーム側の事実確認、勘違いなどの有無を確認し、内部システム監査チームとしての結論に間違いがないことを確認する。				
(c) 不適合及び改善事項についての説明と是正処置の依頼を行う。				
(d) 是正処置回答の期限を確認する。				
(e) 「OSHMS内部システム監査報告書（様式-4）」の提出時期を伝える。				
5. 内部システム監査報告書				
5.1 内部システム監査報告書の作成				
(1) 内部システム監査チームリーダーは、内部システム監査結果を「OSHMS内部システム監査報告書」にまとめる。				
(2) 「OSHMS内部システム監査報告書」には、その作成日付及びリーダーの捺印を付す。				
5.2 内部システム監査報告書の内容				
(1) 監査実施日、被監査部署名、監査チームメンバー及び被監査部署代表者氏名				
(2) 監査の範囲及び目的				
(3) 監査基準				
(4) チェックリストを用いての観察結果				
(5) 不適合事項の指摘及び内部システム監査是正処置要求書（様式-3：OSHMS内部システム監査是正処置要求書／回答書）添付				
(6) 改善事項の指摘				
(7) 監査結果の総合評価及び監査結論				
(8) 是正処置回答期限				
(9) 運用面で良かった点				
(10) 作業現場の視察による確認結果				
5.3 内部システム監査報告書の配布				
(1) 内部システム監査チームリーダーは、OSHMS内部システム監査報告書を被監査部門長経由で副工場長及び被監査部署長、OSHMS事務局に、原則として監査実施日より2週間以内に送付する。				
(2) OSHMS事務局は、内部システム監査結果を 部長及び 本部長にOSHMS委員会、または「OSHMS内部システム監査報告書」の送付により報告する。				
(3) 本部長がOSHMSを見直す必要があると判断した時には、その指示を行う。				

文書番号	OSH-A5101001	頁数	8/8	社外秘
9. 配布先 原本：OSHMS事務局 写し：全部署				

文書番号	OSH-A5101001	頁数	7/8	社外秘
6. 正処置及びそのフォローアップ (1) 被監査部署長は、不適合及び改善事項を是正するために必要な正処置案を立案し、部門長の承認を得て、これに着手し、再発を防止する責任をもつ。 尚、不適合及び改善事項の正処置は、検出された不適合または改善事項を除去するための処置だけではなく、不適合または改善事項の原因を除去するための処置を行う。 (2) 被監査部署長は、「OSHMS内部システム監査報告書」受領の日から1ヶ月以内にその不適合または改善事項の発生原因の究明並びに正処置を実施し、その結果を「OSHMS内部システム監査正処置回答書（内部システム監査正処置報告書（様式-5））」または「OSHMS内部システム監査改善事項正処置報告書（様式-5）」に記入し、副工場長、部門長の承認を得て、内部システム監査チームリーダーへ報告する。 内部システム監査チームリーダーは不適合または改善事項の発生原因、並びに是正処置の内容・効果を確認し、必要と判断した場合にはフォローアップ監査を実施する。 (3) 内部システム監査チームリーダーは、「OSHMS内部システム監査正処置回答書」、「OSHMS内部システム監査改善事項正処置報告書」及びフォローアップ監査結果をOSHMS事務局に報告する。 (4) OSHMS事務局は、「OSHMS内部システム監査正処置回答書」、「OSHMS内部システム監査改善事項正処置報告書」及びフォローアップ監査結果をOSHMS委員会、または「報告書」等の送付により 部長及び 本部長に報告する。 (5) 内部システム監査結果に基づく指摘事項等に対する正処置実施状況は、原則として次の内部システム監査で確認する。				
7. 文書・記録の管理				
文書		管理部署		
OSHMS内部システム監査員認定リスト		OSHMS事務局		
OSHMS内部システム監査計画		OSHMS事務局		
記録				
OSHMS内部システム監査スケジュール、担当監査員	保管部署	OSHMS事務局 各部署	保管期間	3年
OSHMS内部システム監査報告書（原本）		OSHMS事務局 各部署		3年
OSHMS内部システム監査報告書（写し）		OSHMS事務局 各部署		3年
OSHMS内部システム監査正処置要求書／回答書（原本）		OSHMS事務局 各部署		3年
OSHMS内部システム監査正処置要求書／回答書（写し）		OSHMS事務局 各部署		3年
OSHMS内部システム監査改善事項正処置報告書（原本）		OSHMS事務局 各部署		3年
OSHMS内部システム監査改善事項正処置報告書（写し）		OSHMS事務局 各部署		3年
OSHMS内部システム監査計画（過年度分）		OSHMS事務局		3年
OSHMS内部システム監査チェックリスト		OSHMS事務局		3年
8. 有効期間及び改訂 この手順書は、改訂されるまで有効である。改訂する必要がある場合は、OSHMS事務局が提案し、 部長の承認を得て行う。				

OSHMS内部システム監査是正処置要求書／回答書

		リ ー ダ ー	
		年 月 日	
被監査部署：	要求月日：	年	月 日
不適合件名：	回答期限：	年	月 日
不適合の理由(観察事項)：			
不適合の発生原因：			
是正処置回答：			
		部門長	副工場長
		部署長	
不適合の発生原因、並びに是正処置回答の内容・効果：妥当・不足			
フォローアップ監査要否：要(監査日： 年 月 日)、否		内部システム監査員	

<①保管部署 原本:事務局、写し:各部署 ②保管期間(事務局、各部署):3年>

様式-6
作成： 年 月 日
部長 OSHMS事務局

年度 OSHMS内部システム監査計画

被 監 査 部 署	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	月 特	記 事	項
・OSHMS事務局															
生産 環境 安全 課 室															
工場															
生産 課															
生産 環境 安全 室															
工場															
生産 課															
生産 環境 安全 室															
工場															
[臨時監査等]															

☆ 指令性要求事項

年度	項目	内容	評価	監査日時	1709- 月 日～
第9章 記録	項目	子エック項目	評価 適合 不適合	【監査対象部署】 付記事項(コメント)	【環境安全室】
第10章 ★ 危険性又は有害性等の調査等に関する決定	5	各工場は、中央労働災害防止協会に報告する安全衛生計画等の年次報告を記載して保管しているか？			【環境安全室】
第11章 ★ 安全衛生目標の設定	6	下記に示す情報で、各部署の危険・有害要因を特定するために必要と思われるものを、どのような手段で提供しているか？ 1 災害事例、ヒヤリハット、始業前・終業時ミーティングメモ、安全パトロール指摘、是正事項、各種労働安全衛生情報。 2 危険レベル以上の残留リスクについての周知は、どのような手段で実施しているか？ 3 リスクアセスメントの対策と、労働安全衛生関係法令との適合性を、「法令等」に基づき特定された危険・有害要因を除く又は低減する手順書」にしたがって確認しているか？ 4 災害事例や重大災害に繋がるヒヤリハット等を受けて、リスクアセスメントの見直しが必要と判断されたものがあつたか？ 5 設備の新設・改造及び作業方法の変更があった場合、リスクアセスメントの見直しをしているか？ 6 リスク低減対策は、リスクアセスメント表で危険レベルの高いものから優先的に検討しているか？ 7 残留リスクの応急対応はどのようにしているか？また、どのような手段で周知しているか？ 8 リスクアセスメントで高リスクが低リスクになった件数は何件か？ 9 リスクアセスメントはPDCAで回っているか？			【各部署】
第12章 ★ 安全衛生目標の作成	10	安全衛生目標を設定する際、下記項目を考慮しているか？ (1)安全衛生方針に基いたものであること (2)危険性は有害性等の調査結果を踏まえたものであること (3)過去の安全衛生目標の達成状況を踏まえたものであること (4)労働災害の発生状況等を踏まえたものであること (5)通常の業務以外が客観的に評価できるように出来るだけ数値で設定されていること 11 安全衛生目標を達成するため、安全衛生計画を作成しているか？下記項目を考慮しているか？ (1)安全衛生関係法令、及び部門安全衛生規定等に基いたもの (2)危険性・有害性等を除く・低減するためのもの (3)健康づくり活動、メンタルヘルス等、衛生に関すること 12 機械、設備、化学物質等の新規導入をはじめ、法改正、経営事情の変化など、「環境安全管理計画」期間途中において、状況が変化した場合、必要に応じて「環境安全管理計画」の見直しを行っているか？			【環境安全室】
第13章 ★ 安全衛生計画の実施等	13	「安全衛生計画/進捗表」は、部門の「環境安全管理計画」の実施事項のうち、自部署に関連のある項目が適切に実施されるよう作成されているか？			【各部署】

被監査部署		監査日時	2012年 月 日
項目	チェック項目	評価	【監査対象部署】 付記事項(コメント)
		通過 合格	
第5章 安全衛生方針	1 工場長が表明した安全衛生方針をどの様な方法で周知しているか?		【環境安全室】
	2 工場の安全衛生方針をどの様な方法で伝達・周知しているか?		【各部署】
	1 環境安全室長は、本年度の工場安全衛生目標、安全衛生計画を決定する際、各職場の意見をどのような方法で取り入れているか?		【環境安全室】
	2 環境安全室長は、「環境安全管理計画(案)」に対する意見をどのような方法で収集しているか?		【各部署】
	3 各職場は、当年度の「環境安全管理計画」の期頭、又、次年度の計画策定について、どのような方法で討議、意見の集約を行っているか?		【各部署】
第7章 本体制の整備	1 各部門間の役割、責任及び権限は明確にされているか。		【各部署】
	2 新入社員及び転入者はあったか。 あった場合、一般教育を3ヶ月以内に実施したか?		
	3 臨時教育を下記について、実施しているか? ① 本部署によるOSHMS見直し ② 自部署で作成・改訂した文書 ③ 他部署から受領した文書		
	4 3年毎の一般教育は実施済みか?		
	5 教育計画、実績記録の記載内容は適正か。		【各部署】
第8章 明文化	1 マニュアル、手順書は最新版を保管し、文書管理台帳に記載しているか?		
	2 保存の必要がある旧版文書と最新版との区分はどのようなしているか?		
	3 旧版の原本で改訂履歴のない文書は「失効」の印があるか?		
	4 保管年数を経過した失効文書、記録は処分しているか?		
	5 文書送付について ① 文書を他部署に配布する場合、どのような方法で配布しているか? ② 「文書送付案内」は最新版の様式を使用しているか?		
第9章 記録	1 安全衛生計画の実施状況、内部システム監査の結果等、労働安全衛生マネジメントシステムに定められたものを記録し、保管しているか?		【各部署】
	2 記録担当者はOSHMS記録台帳を作成し、記録の保管、維持業務を遂行しているか?		
	3 記録の保管・維持について、手順書に規定されている保管期間か?		
	4 記録担当者は保管期間が過ぎたものを年1回(4月)、処分しているか?		

☆ 指針要求事項

作成:

検査部署	項目	チェック項目	監査日時	2012年	月	日	【監査対象部署】 付記事項(コメント)
第13章 安全衛生計画 の実施等	★	安全衛生委員は、毎月の安全衛生活動の実施状況を点検、問題点を把握しているか?	評価	通	過	不	合
★	★	自前書の「安全衛生計画/進捗表」の達成状況・問題点の把握は、どの様な方法で実施しているか?					【各部署】
★	★	環境安全室長は、各部署の「安全衛生計画/進捗表」を取りまとめ安全衛生委員会にて報告させているか?					【環境安全室】
★	★	環境安全室長は、毎年3月末に前部長が承認した「環境安全衛生計画」をどのような手段で周知しているか?					【各部署】
★	★	「環境安全衛生計画」の工場目標、重点項目、年間実施事項及び推進体制等の安全衛生計画に関する情報をどのような手段で周知しているか?					【各部署】
★	★	安全衛生計画の実施者、スケジュール、実施方法について、従業員の意見を吸い上げ、これらの意見を実施、運用に反映させるためにどのような手段で実行しているか?					【各部署】
★	★	機械、設備、化学物質等の譲渡又は提供を受ける場合には、取り扱いに関する事項を記した書面を入手するとともに、必要な事項を機械設備安全会議等において従業員に周知させているか?					【各部署】
★	★	機械、設備の取扱説明書入手し、使用部署に配布しているか?					【各部署】
★	★	化学物質を調達したことがあった場合、化学物質のMSDSを入手したか?					【各部署】
★	★	機械、設備の取扱説明書、化学物質のMSDSを入手後どの様な手段で従業員に周知しているか?					【環境安全室】 【各部署】
第14章 緊急事態への対応	★	緊急事態の発生の可能性を予め評価し、緊急事態発生時の安全確保の方法、被害の拡大防止への対応等を文書化しているか?					【各部署】
★	★	想定訓練はどの様なことを実施しているか?					【各部署】
第15章 日常的な点検、改善等	★	「安全衛生計画」の日常的な点検、改善手順書に基づき、安全衛生計画の実施状況を定期的に点検し、把握した問題点について改善を図っているか?					【各部署】
★	★	安全衛生計画の実施状況に関し、実施方法、スケジュールの遅れ等があったか?					【環境安全室】
★	★	安全衛生計画の全体の実施状況を把握し、達成状況の確認と問題点の是正に関し、安全衛生委員会にて審議しているか?					【環境安全室】 【各部署】
第16章 労働災害発生原因の調査等	★	労働災害、事故等が発生した場合には、「労働災害等の報告原因調査並びに問題点の把握及び改善を行う手順書」に基づき、これらの原因調査並びに問題点の把握及び再発防止対策の検討を行っているか?					【各部署】
★	★	他所災害事例等の機会を捉えて、自部署改善等の水平展開を行っているか?					【各部署】
第17章 システム監査	★	システム監査を受けて、改善事項に対する是正処置は、改善事項の原因を除去するための処置を行っているか?					【各部署】

☆ 指針要求事項

作成:

検査部署	項目	チェック項目	監査日時	2012年	月	日	【監査対象部署】 付記事項(コメント)
前回の内部監査での指摘事項	①	OSHMS記録リストに不要な項目が残っていた。 【記録】 削除したか。	評価	通	過	不	合
②	緊急事態への対応	緊急事態への対応手順書に添付資料が不足していた。 追加したか。					【各部署】
③	記録の管理	記録が正しく記載されるべき記録名がなかった。追加したか。					【各部署】
④	体制の整備	経営者によるOSHMS見直し結果(OSHMS委員会)に対する臨時教育記録が確認されなかった。教育計画・実施を作成したか。					【各部署】
第18章 労働安全衛生マネジメントシス テムの見直し	1	「OSHMS委員会議事録」は、過去3年度分を保管しているか?					【各部署】
2	見直し	見直しによる見直しの結果を受けて、自部署として何かアクションをとったか?					【各部署】
【2011年10月の見直し結果】		これはと思う活動とそうでない活動とが混在している中でこれらはと思う活動については、この活動を上手く活用して、その徹底度を上げていくこと。 トピックの方は職務に緊要感を持たせることに留意して、こまめに現場に出て行き、職場安全会議等でも思いを伝えること。					【各部署】
【2012年4月の見直し結果】		無事故の継続記録をトピックさせないため、最先端の方で緊張感を持って作業に当るように伝えて下さい。 ・決まり、決まらなれど災害の機軸はそう容易くはないが、この種の災害が機軸に近いところまで達成出来れば、災害件数は半減出来ると考える。今年度も引き続き積極的に活動をお願いします。 ・2012年度は職場の安全衛生意識の導入を打ち出しています。導入するからには各部署で改善すべき弱点や課題を把握する有効な活動となることを目指して下さい。詳細については、各部署それぞれの実情に合った内容で実施して下さい。					【各部署】
現場確認	1	リスクアセスメントによる設備の改善は、どの様なことを実施しているか?					【各部署】
2	災害発生場所の改善対策は、どの様なことを実施しているか?						【各部署】
3	高リスクで対策が終了して、低リスクになった箇所の確認。						【各部署】
4	作業場、歩行者用のラインがある箇所について、ラインは消えていないか?						【各部署】
5	休転している機器に「運転禁止」札は掛けられているか?						【各部署】
6	「工場 安全衛生方針」を掲示しているか?						【各部署】
7	「環境安全管理計画」、「緊急連絡網」を掲示しているか?						【各部署】

2012年度 OSHMS内部監査チェックリスト
(OSHMS事務局)

☆指針要求事項		作成:	
被監査部署	項目	チェック項目	監査日時
			2012年 月 日～
			【監査対象部署】 □
			付記事項(コメント)
			【事務局】
第7章 体制の整備	☆ 1	システムにおける管理者の役割、責任、権限を定めるとともに、関係者への周知をしているか?	
	☆ 2	内部監査員に対して3年毎の一般教育は実施しているか?	
	☆ 3	教育計画・実施記録の記載内容は適正か。	
	☆ 4	委員会を定期的に開催し、その議事録を全部署に配布しているか?	
第8章 明文化	☆ 1	保存の必要がある旧版文書と最新版との区分はどのようになっているか?	
	☆ 2	旧版の原本で改訂履歴のない文書は“失効”の印があるか?	
	☆ 3	保管年数を超過した失効文書、記録は処分しているか?	
	☆ 4	事務局は、「OSHMSマニュアル」及び事務局作成の手順書を改訂した場合、どのような方法で通知・配布しているか?	
第9章 記録	☆ 1	内部システム監査の結果を記録し、保管しているか?	
	☆ 2	記録の保管・維持について、手順書に規定されている保管期間か?	
	☆ 3	記録担当者はOSHMS記録リストを作成し、記録の保管、維持業務を遂行しているか?	
	☆ 4	記録担当者は保管期間が過ぎたものを年1回(4月)、処分しているか?	
第17章 システム監査	☆ 1	監査部署は、年間の内部システム監査計画を立て披露しているか?	
	☆ 2	被監査部署の実施時期、監査内容について素案を作成しているか?	
	☆ 3	内部システム監査員として任命された者を「OSHMS内部システム監査員設定リスト」に登録しているか?	
	☆ 4	システム監査を受けて、改善事項に対する是正処置は、改善事項の原因を除去するための処置を行っているか?	
前回の内部監査での指摘事項		なし	
第18章 労働安全衛生マネジメントシステムの見直し	☆ 1	労働安全衛生マネジメントシステムの妥当性及び有効性を確保するため、安全衛生方針の見直し、指針に基づき定められた手順の見直し等、労働安全衛生マネジメントシステムの全般的な見直しを行っているか?	
	☆ 2	OSHMSの見直しの結果は「OSHMS委員会議事録」に記載しているか?	

作成:

☆指針要求事項

被監査部署		監査日時	2012年 月 日 ~
項目	チェック項目	評価	【監査対象部署】 □
		適合 不適 改善	付記事項(コメント)
第18章 労働安全衛生マ ネジメントシス テムの見直し	3 「OSHMS委員会議事録」を作成しているか?		【事務局】
	4 本部長による見直しの結果を受けて、自部署として何かアクションをとったか?		
		【2011年10月の見直し結果】	
		・これはと思う活動とそうでない活動と判別をつけて、その中でこれだと思う活動については、この分科を上手に活用して、その徹底度を上げていくこと。 ・「トップ」の方は職場に緊迫感を持たせることに留意して、こまめに現場に出て行き、職場安全会議等でも思いを伝えること。	
	【2012年4月の見直し結果】		
	・無災害の継続記録を「トップ」させないため、最先端の方まで緊迫感を持って作業に当るように伝えて下さい。 ・快まれ、巻き込まれ災害の環境はそう容易くはないが、この種の災害が頻発に近いうちまで達成出来れば、災害件数は半減出来ると考える。今年度も引き続き積極的に活動をお願いします。		
	・2012年度は職場の安全性評価の導入を打ち出しています。導入するからには各部署で改善すべき弱点や課題を把握する有効な活動となることを目指して下さい。評価については、各部署それぞれの事情に合った内容で実施して下さい。		

2011年度 SMSの見直しに関する記録

承認: 年 月 日

承認: 年 月 日

所 長	環安GM	担 当

1. システム監査等を通じて、SMSの運用にかかわる問題点として把握された事項

- ①ヒヤリハット情報については、協力会社ヒヤリの活用は活性化されたものの、間接部門を含めたヒヤリハット情報の見える化／活性化に改善の余地がある。
- ②過去に実施したRAのフォローアップを継続して実施しているが、リスク低減措置の効果確認の時期や方法等の細部につき、部署間における共有化に改善余地が認められた。
- ③間接部門において実施している「事故型のRA」に関して、新規の取組み視点が不明確であることが指摘された。

2. 安全衛生に関する法令・制度・政策等の動向その他社会情勢の変化

特になし。

(※) 平成24年3月29日付けで通知された「JISHA方式 OSHMS認定基準(新基準)の変更」に関し、改正対応の確認を事務局にて進めていく。

3. 当年度の安全衛生目標の達成状況その他SMSの運用による効果の状況

- ①2008年度～2010年度に実施したRAのフォローアップは計画通りに達成した。
- ②RA結果へのハード対応を2011年度は 件(円)を実施し、リスク低減に効果を上げた。

4. 上記1～3により必要と考える、SMSの改善措置

- ①ヒヤリハット情報の更なる見える化と活用の充実化
- ②RAのフォローアップの徹底と推進(含、部署間の共通認識)
- ③間接部門において実施している「事故型のRA」の新規取組み
⇒ 各部署の業務の特徴に応じたRAの対象、範囲の選定

5. 上記4についての安全衛生委員会における審議結果

(審議内容の特記)

SMSの改善措置として挙げられた「ヒヤリハット情報の活用の充実化」「RAのフォローアップの徹底と推進」「間接部門の事故型RAの新規取組み」については、確実に実施をすること。

※4月度安全衛生委員会で2011年度総括内容を審議の結果、全て承認された。

6. 所長(SMS総責任者)コメント

総括にもあるとおり、2011年度は 所の運営システムとSMSがリンクした形で機能したと評価でき、十分な成果をあげたと評価している。今年度も、 所目標及び事業計画で具体的な活動計画を策定しており、今年度の事業計画を確実に推進することで、SMSの目標を達成するように所員一丸となって進めて行きたい。

労働安全衛生マネジメントシステム構築計画書

[illegible]

中小規模事業場労働安全衛生マネジメントシステム普及推進事業委員会メンバー

(順不同)

【委員長】

後藤 博俊 帝京大学客員教授、一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会 顧問

【委員】

五十石 清 五十石技術士事務所（労働安全コンサルタント）

赤木 勝 赤木労働安全&衛生コンサルタント事務所

桜井 勉 桜井労働安全コンサルタント事務所

石田 修 石田労働安全衛生コンサルタント事務所

石田 昌敬 労働安全コンサルタント（元住友化学株式会社）

協力事業場

(五十音順)

青森オリンパス株式会社

アサヒビール株式会社 神奈川工場

宇部興産株式会社 建設資材カンパニー 生産・技術本部 伊佐セメント工場

岐阜車体工業株式会社 本社

株式会社木村鋳造所 群馬FM工場

株式会社交通機械サービス

三和油化工業株式会社 石根工場

J X日鉱日石エネルギー株式会社 麻里布製油所

株式会社神明精米 西宮浜工場

住友化学株式会社 筑波開発研究所

株式会社正電社

株式会社大紀アルミニウム工業所 結城工場

ダイキン工業株式会社 鹿島製作所

大平洋金属株式会社

滝川工業株式会社 加古川工場

東芝機械株式会社 相模工場

株式会社特殊金属エクセル 埼玉事業所

豊田ケミカルエンジニアリング株式会社

日本サーファクタント工業株式会社 宇都宮営業所

PHP兵庫株式会社

富士車輛株式会社 本社

株式会社ミヤケ 滋賀工場

リマテック株式会社 堺SC工場

YKK AP株式会社 埼玉工場