

3. 實業場の事例

I 事業所概要

- ① 従業員数 4,607人
- ② 業 種 一般機械器具製造業
- ③ 事業内容 船舶部門：コンテナ船、客船、潜水艦、深海潜水調査船
機械部門：原子力発電プラント、ディーゼル機関、環境保全機器、
建設機械、料金収受機械、鉄構製品、
文化・レジャー施設、交通電子、メカトロ機器、
宇宙機器、その他

II OSHMS導入の経緯

1 OSHMSへの取組み

平成13年6月に当社として労働安全衛生マネジメントシステムに本格的に取り組むこととなり、社としてプロジェクトチームを編成し「労働安全衛生マネジメントシステムマニュアル」作りを開始した。

10月に社のマニュアルが完成し、本マニュアルに基づいて平成14年初めから労働安全衛生マネジメントシステムの構築と実運用に向け鋭意取り組んだ。

2 OSHMSの導入

平成13年11月、本社の取組み方針を受け「労働安全衛生マネジメントシステム」の導入計画を事業所長に説明し、平成14年から安全衛生マネジメントシステム事務局（3名を専任）を設置し、平成15年の導入を目指し取り組む計画を説明したが、事業所長より安全衛生に関してはすぐさま行動に移すことが大切であり、平成14年から取り組むとの方針が明らかにされた。

平成14年、年頭所長安全訓示の冒頭、本年から「労働安全衛生マネジメントシステム」に取り組むことを全社員（関連会社・協力会社を含む）に宣言した。

当所は品質・環境とそれぞれISOの認証を取得しており、「労働安全衛生マネジメントシステム」への取り組みについても比較的スムーズにスタートできた。

しかし、全て準備万全であった訳ではないので、少し戸惑いながらも、ゼロ災達成に向けての強い思いを新たにし、平成14年1月から現場を中心にリスクアセスメントに取り組んだ。

3 リスクアセスメントの取り組み

平成10年以降、当所の労働災害発生は減少傾向にあるものの、災害発生に歯止めが掛からず、何としても労働災害発生に歯止めを掛けたいとの思いで、所として新たな安全衛生活動を模索していた時、旧労働省から「労働安全衛生マネジメントシステム」の指針が公表され、指針の柱である「リスクアセスメント」の導入に向け手法の検討に着手していた。

平成12年10月に当所の「リスクアセスメントの手法」を決め、ある製品部をモデルとして機械加工作業のリスクアセスメントの試行を行った。

数回の検討・改善を行った結果、現在の「リスクアセスメントの手法」となった。

4 当所の安全衛生マネジメントシステムの特徴

平成14年1年間で方針・目標・管理計画・マニュアルの作成・各種教育計画等を行い、平成15年から正式に導入予定であったが、まず「現場を動かせ」との事業所長の思いで平成14年、年初から現場部門を中心にリスクアセスメントを実施することとなった。

「休業災害に歯止めを掛ける」「休業災害に繋がるリスクは許容出来ない」との判断基準で取り組むこととし、係長単位に3件のリスクアセスメントの実施を目指に着手した。

職場での「リスクアセスメント」の取り組みが先行し、方針・目標・計画・マニュアル・各種教育等が後に続く形で当所のマネジメントシステムは動き出した。

これまでの安全衛生管理は1年を1サイクルとして活動を行って来たが、このシステムを導入し、管理するには1年でサイクルを廻すには期間が長く、間延びするとの判断で1年を前期・後期と分け、P D C Aのサイクルを廻すこととした。

5 システム監査

システム監査として2回／年、前期・後期のプログラムに沿って内部監査を行っている。

監査は事前に事務局で作成したチェックリストに基づき、各部の安全担当次長を監査リーダーとし、監査チーム5～6名で2時間～3時間程度で行っている。

主な監査内容は、プログラムの進捗状況、リスクアセスメントの実施状況、リスクの低減対策、作業手順書の作成・見直し、特定作業登録状況等を中心に取り組み状況のフォローを行っている。

導入当時、他部門の監査で2時間～3時間も拘束されるのは大変だと意見もあったが

相互監査を行うことにより、他部門の取り組み状況と自部門の取り組み内容の違い、方向性等が認識されるようになり、今は活発に監査が実施されるようになった。

6 マネジメントシステム導入による期待効果

- ① 休業災害発生に繋がる、危険・有害要因が顕在化し、その対策が行われた。
- ② リスクアセスメントを実施することで、危険有害要因が明確になるとともに、リスクに対する共通認識が得られた。
- ③ システム化することにより、各級管理者の役割が明確になった。
- ④ システム監査を行うことによって、各部の取り組み内容が他部に水平展開出来るようになった。
- ⑤ リスクアセスメントの結果、許容出来ないリスクの改善対策で設備の安全化が、推進された。
- ⑥ 残留リスクに対しては、抜本的対策が行われるまでの間、TBM・KYで取り上げ、具体的な作業指示が行えるようになった。

7 今後の課題

- ① 許容出来ないリスクを休業災害にしたため、設計・営業・管理部門でリスクアセスメントに取り組んでいないため、全所的な取り組みが必要である。
- ② 災害防止に重点をおいているため、衛生関係のリスク改善、特にメンタル面のリスク評価等の取り組みが必要である。
- ③ システム監査が内部監査であるため、厳正な監査を行うことが難しい面があり、妥協を許さない監査の実施が必要である。
- ④ 本システムを電子化し、紙等での保存を減少させる。

標準区分	所 標 準
標準分類番号	B 26-60(制定)
制 定	平成14年11月25日
改 訂	平成 年 月 日
所 管 課	安全保安課

安全衛生マネジメントシステムマニュアル

承 認	作 成

目 次

1. 目 的.....	15
2. 用語の定義.....	15
3. 適用範囲.....	16
4. マニュアル管理.....	16
5. 安全衛生マネジメントシステム.....	16
5.1 安全衛生マネジメントシステムの一般必要事項.....	16
5.1.1 目 的.....	16
5.1.2 安全衛生マネジメントシステムの枠組みと文書体系.....	16
5.1.3 安全衛生マネジメントシステムの実行.....	17
5.1.4 安全衛生マネジメントシステムの体系.....	17
5.2 安全衛生管理方針の表明 (POLICY).....	20
5.3 計画の策定 (PLAN)	20
5.3.1 リスクアセスメント及び実施事項の特定.....	20
5.3.2 法的及びその他要求事項の特定.....	22
5.3.3 安全衛生管理目標の設定.....	23
5.3.4 安全衛生管理計画 (安全衛生マネジメントプログラム) の作成.....	24
5.4 実施及び運用 (DO)	25
5.4.1 体制及び責任.....	25
5.4.2 安全衛生マネジメントシステムに関する教育.....	28
5.4.3 情報の伝達・意見の反映 (コミュニケーション)	29
5.4.4 安全衛生マネジメントシステムの文書.....	31
5.4.5 安全衛生マネジメントシステムの文書管理.....	32
5.4.6 安全衛生マネジメントシステムの運用管理 (日常管理)	33
5.4.7 緊急事態への準備と対応.....	34
5.5 点検及び是正処置 (CHECK)	35
5.5.1 安全衛生管理計画(安全衛生マネジメントプログラム)実施状況の点検及び是正処置....	35
5.5.2 災害・事故発生時における問題点の把握・改善.....	37
5.5.3 システム監査.....	37
5.5.4 記 録.....	39
5.6 所長による見直し (ACTION)	39

1 目的

本マニュアルは、厚生労働省指針「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針」（平成11年労働省告示第53号）に基づき、当所の安全衛生マネジメントシステムを確立するとともに、所の安全衛生管理方針を遵守し、安全衛生管理目標を達成するための基本事項を定めたものである。

2 用語の定義

本マニュアルにおいて用いる用語の定義は次のとおり。

- (1) 当 所 :
- (2) 安全衛生マネジメントシステム : 安全衛生管理方針の表明、安全衛生管理目標の設定、安全衛生管理計画の作成・実施・運用及び当該計画の実施状況等の日常的な点検・改善までの一連の過程並びに一定期間に行う当該過程の見直し等を連続的かつ継続的に実施する仕組みをいう。
- (3) 安全衛生管理方針 : 安全衛生管理水準の向上を図るため、所長が表明する安全衛生管理に関する基本的な考え方をいう。
- (4) 安全衛生管理目標 : 安全衛生管理方針に基づき、所長が設定する一定の期間内に達成すべき安全衛生管理の到達点をいう。
- (5) 安全衛生管理計画 (安全衛生マネジメントプログラム) : 一定の期間内に安全衛生管理目標を達成するための具体的な実施事項、日程、担当部門等について定めた計画をいう。
- (6) 危険・有害要因 (リスク) : 労働災害に結びつく可能性がある危険又は有害要因をいう。
 - (例)
 - ア. 機械、器具その他の設備による危険要因
 - イ. 爆発・発火・引火性の物等による危険要因
 - ウ. 電気、熱等のエネルギーによる危険要因
 - エ. 作業方法から生じる危険要因
 - オ. 作業場所に係る危険要因
 - カ. 原材料、化学薬品、ガス、蒸気、粉じん、酸素欠乏空気等による有害要因
 - キ. 放射線、高・低温、超音波、騒音、振動、異常気圧等による有害要因
 - ケ. 計器監視、精密機械工作等の作業による有害要因
 - ケ. 廃棄、廃液又は残さい物による有害要因
 - コ. 換気、照明等作業場の状態に係る有害要因
 - サ. その他、作業行動から生じる危険又は有害要因
- (7) リスクアセスメント : 危険・有害要因を特定しその重大度を数値化して改善対策を検討する手法をいう。

- (8) 緊急事態 : 労働災害発生の急迫した危険がある次のような状態をいう。
ア.火災、爆発、化学物質の漏洩等の他、自然災害（地震、台風、洪水等）により労働災害発生の急迫した危険がある状態及び近隣へ重大な影響を及ぼす危険がある状態
イ.労働災害発生時で被災者が救助を要する状態又は二次災害の発生の恐れがある状態
- (9) システム監査 : 当所の安全衛生マネジメントシステムが適切に実施・運用されているかについて、安全衛生管理計画の期間を考慮して一定期間毎に行う調査及び評価を行うシステム監査をいう。
- (10) 所安全衛生管理者 : 総務部長をいう。
- (11) 安全衛生担当課 : 安全保安課及び衛生・放射線管理課をいう。
- (12) 各部 : 5.4.1 (1) に定める組織体制に含まれる各部をいう。

3 適用範囲

当所構内及び当所が工事を施工する現地における安全衛生活動に適用する。

4 マニュアル管理

本マニュアルは、当所の安全衛生マネジメントシステムの基本事項を規定するものとして、次のとおり管理する。

- (1) 本マニュアルは、所安全衛生管理者が作成、改廃を行い、所長が承認する。
- (2) 各部の管理担当課長は、新版或いは改正版が発行された場合は、旧版を廃棄し、常に最新版を保管・管理する。
- (3) 所安全衛生管理者の許可無しに、このマニュアルの内容を所外に開示してはならない。
- (4) 本マニュアルの作成・管理の具体的な事項については、「標準管理規則」細則及び「安全衛生マネジメントシステム文書管理要領(B26-69)」による。

5 安全衛生マネジメントシステム

5.1 安全衛生マネジメントシステムの一般必要事項

安全衛生マネジメントシステムの一般的な必要事項を次に示す。

5.1.1 目的

所長は、安全衛生管理方針に基づき、安全衛生管理目標を達成するため、安全衛生マネジメントシステムを確立し、維持・運用する。

5.1.2 安全衛生マネジメントシステムの枠組みと文書体系

安全衛生マネジメントシステムの枠組みと文書体系は、図-1に示すとおり。

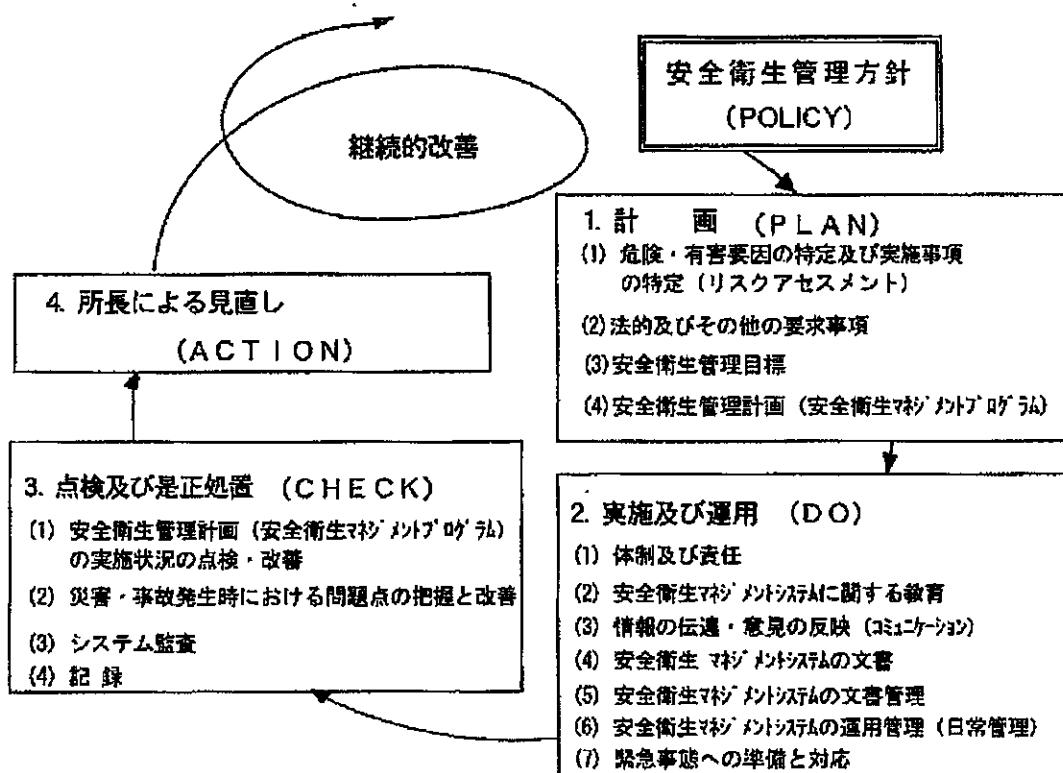


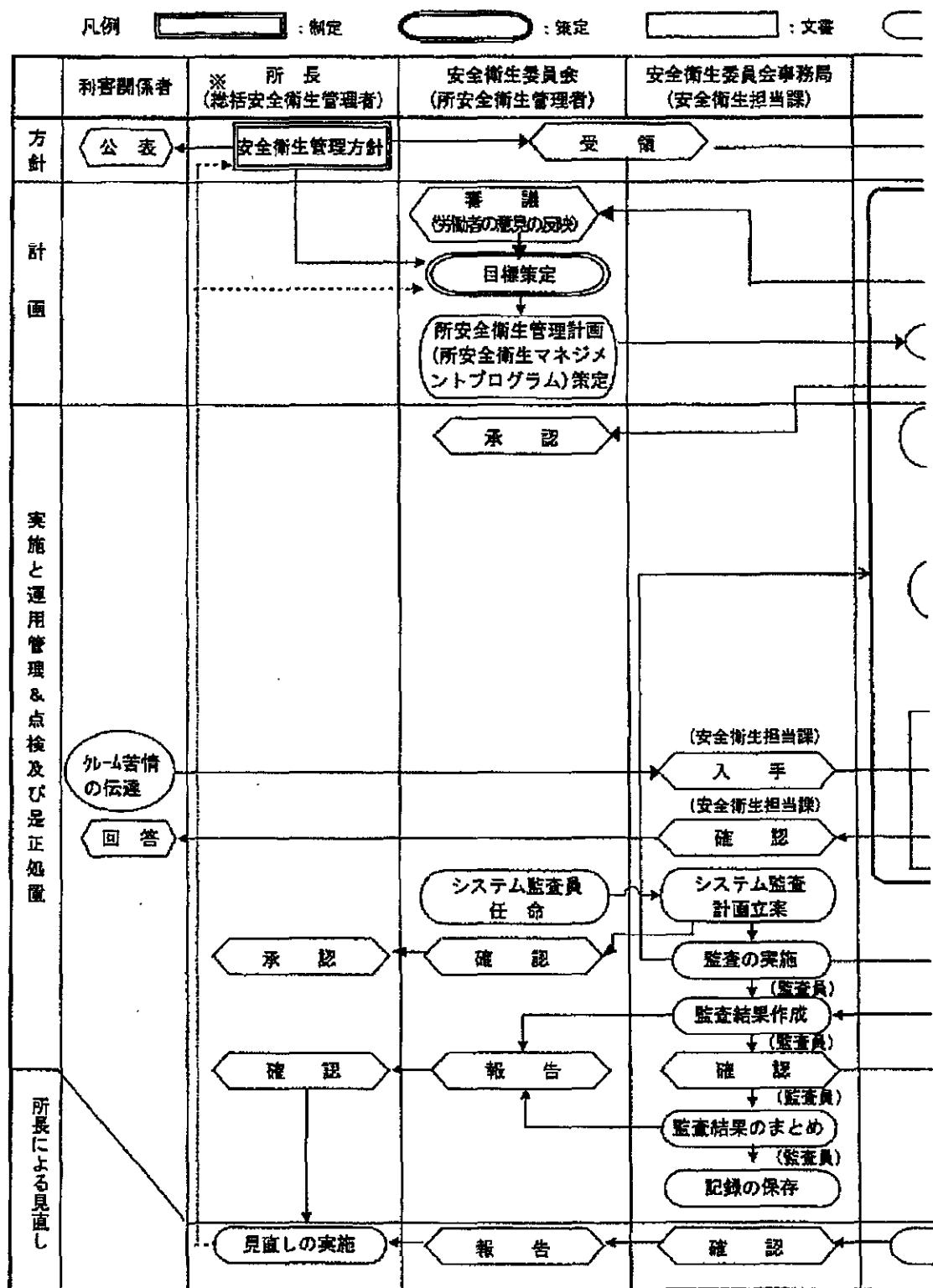
図-1 安全衛生マネジメントシステムの構組みと文書体系

5.1.3 安全衛生マネジメントシステムの実行

所長は、安全衛生マネジメントシステムを有効的かつ効果的に運用する手順を示した関連標準を別に定め、実行する。

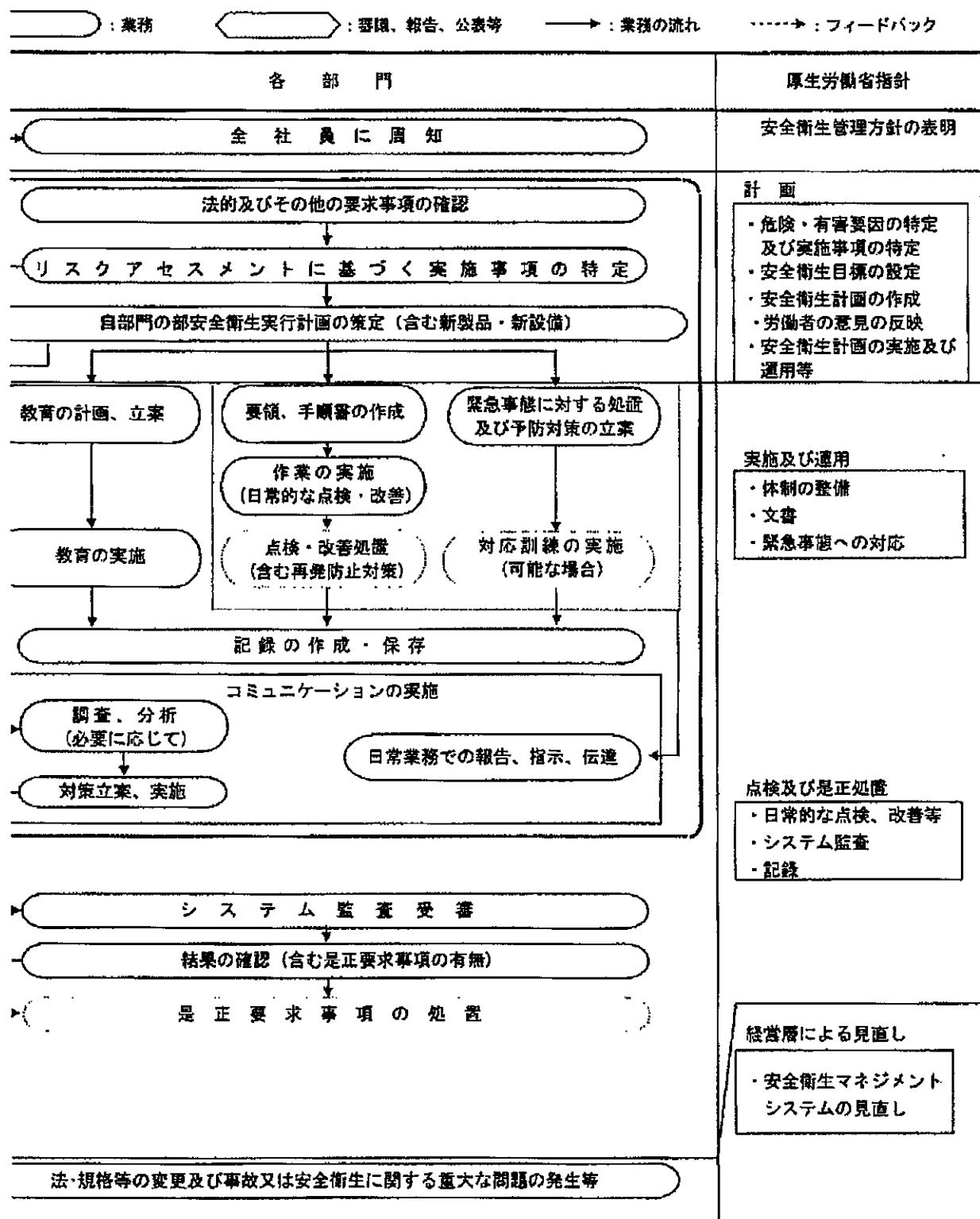
5.1.4 安全衛生マネジメントシステムの体系

当所の安全衛生マネジメントシステムの体系は、図-2に示すとおり。



*労働安全衛生法 第10条に規定する安全衛生管理を統括する者（以下同じ）

図一2 安全衛生マネジメントシステムの体系図



5.2 安全衛生管理方針の表明（P O L I C Y）

所長は、社の安全衛生基本方針に基づき、自らの安全衛生に関する重点課題とその取り組みに関する基本的な考え方を安全衛生管理方針として所標準B00-23「安全衛生管理方針」に定め、所内外に表明し、安全衛生に対する姿勢を明確にする。

5.3 計画の策定（P L A N）

所長は、所内外に表明した安全衛生管理方針に基づき、安全衛生活動を継続的に推進するために、危険・有害要因の特定及び実施事項を特定するとともに、法的及びその他要求事項を勘案した上で、安全衛生管理目標及び安全衛生管理計画（安全衛生マネジメントプログラム）を策定する。

5.3.1 リスクアセスメント及び実施事項の特定

各部長は、次の方法により、リスクアセスメントを実施する。

(1) リスクアセスメントの実施

「リスクアセスメント実施要領(B26-62)」に基づき、事業活動における危険・有害要因を評価し特定するとともに、登録する。

なお、リスクアセスメントの手順は、図-3のとおり。

(2) リスクアセスメントの結果の見直し

(a) 定期的（2回／年）に見直しを行う。

(b) システム監査の結果、不適合があった場合又は不適合が予測される場合には見直しを行う。

(c) 新製品製作時、新規機械・設備・工場レイアウト変更時・原材料導入時及び事業活動の変更時には見直しを行う。

(3) 危険・有害要因を除去・低減するために実施すべき事項の特定

前項で特定された危険・有害要因については、当該要因を除去又は低減する対策を実施するため、「リスクアセスメント実施要領 (B26-62)」に基づき、実施すべき事項を特定する。

なお、危険・有害要因（リスク）を除去・低減するための実施事項を特定・登録する手順は、図-4のとおり。

《実施内容》

《担当》

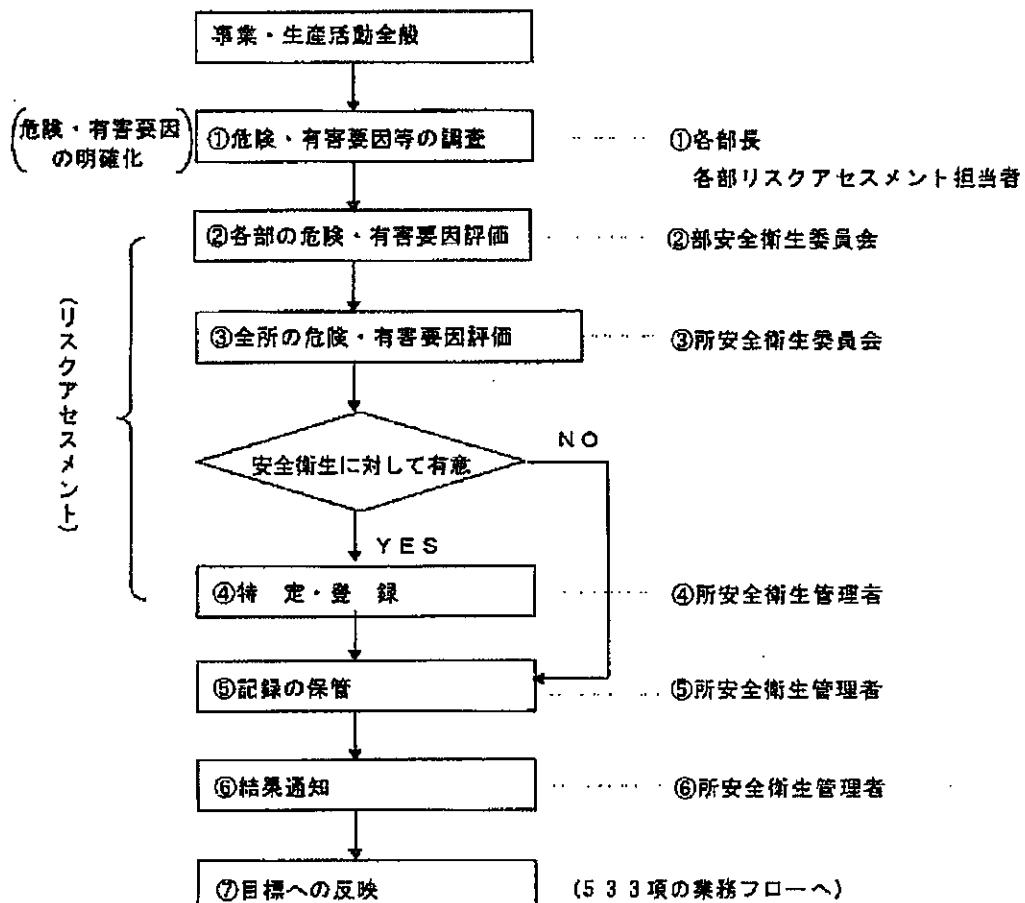


図-3 リスクアセスメントのフロー

《担当》

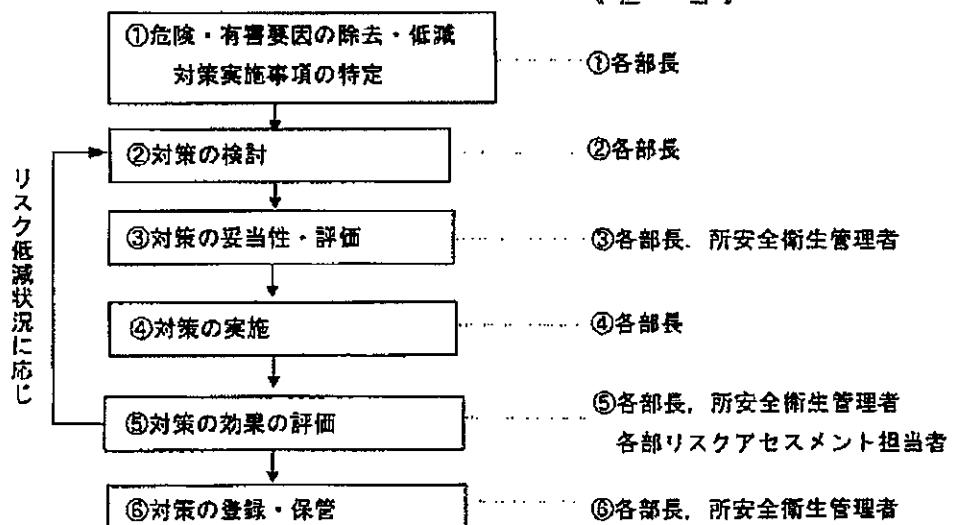


図-4 危険・有害要因（リスク）の除去・低減実施事項のフロー

5.3.2 法的及びその他要求事項の特定

安全衛生マネジメントシステムにおいて、安全衛生関係法令、所標準等の要求事項を特定・登録する手順は、図-5のとおり。

なお、法的 requirement 事項等で実施すべき内容は、所安全衛生管理者が定期的（1回／年）に最新の状態に見直しを行い、各関連部門へ通知する。

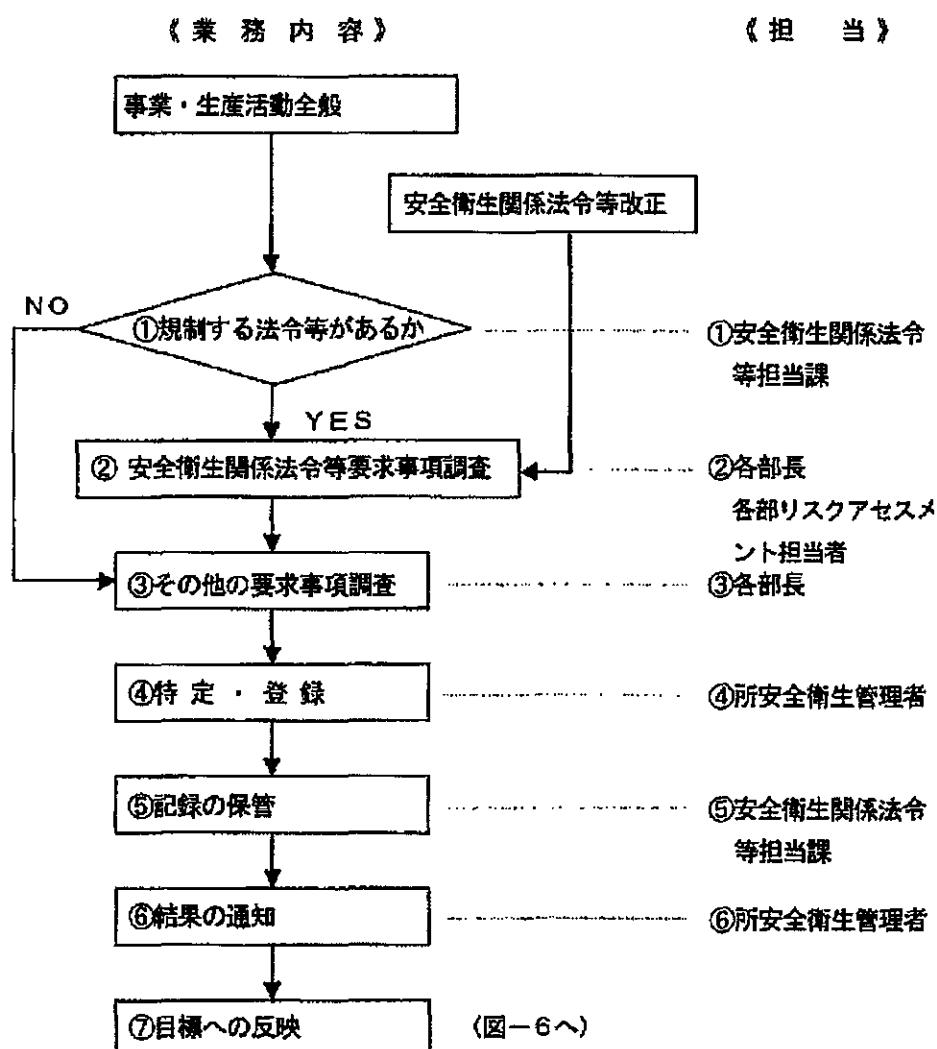


図-5 法的及びその他の要求事項の特定・登録フロー

5.3.3 安全衛生管理目標の設定

(1) 安全衛生管理目標の設定

所長は、安全衛生管理方針に基づき、次の事項を留意の上、安全衛生管理目標を図-6の手順により設定する。

ただし、目標は経済的・技術的に達成可能な範囲とする。

- (a) 安全衛生管理方針に定められた事項
- (b) リスクアセスメントの結果と実施事項を特定した結果
- (c) 安全衛生関係法令、所標準等に基づく実施事項
- (d) 事業活動上の要求事項と利害関係者の要求事項
- (e) 達成度合いを客観的に評価できるよう可能な範囲で定量化（数値化）すること。
- (f) 安全衛生管理方針と整合性がとられていること。
- (g) 過去の安全衛生管理計画の実施及び運用状況、安全衛生管理目標の達成状況、災害状況等の結果

(2) 安全衛生管理目標の見直し

所長は、安全衛生管理目標を定期的（2回／年、5月・11月）に見直すとともに、必要に応じて隨時、見直しを行い、継続的な改善を図る。

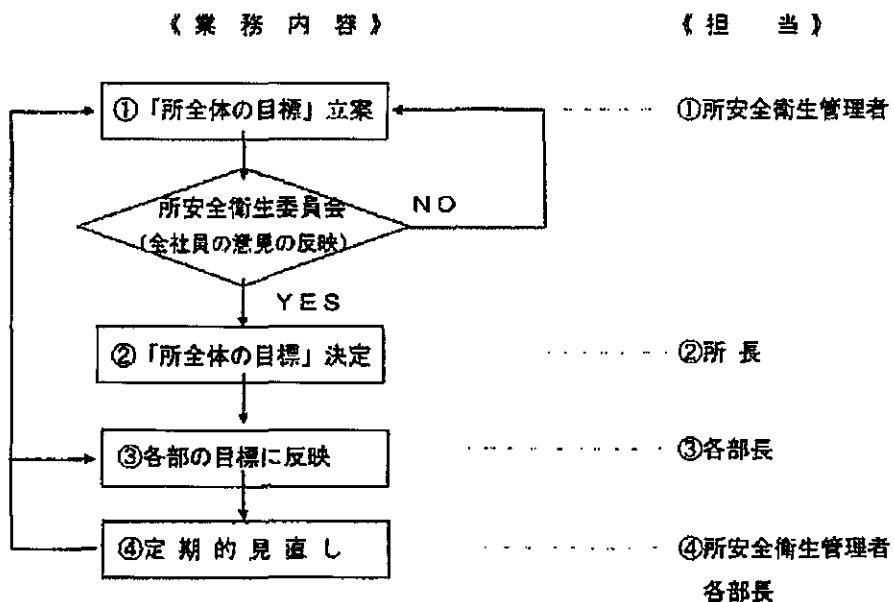


図-6 安全衛生管理目標作成フロー

5.3.4 安全衛生管理計画（安全衛生マネジメントプログラム）の作成

所長は、安全衛生管理目標を達成するため、次の事項に基づき、危険・有害要因の特定並びに法的及びその他の要求事項を特定し、日常的な安全衛生活動に係る実施事項等を内容とする安全衛生管理計画を策定する。

なお、安全衛生管理計画の作成手順は、図-7のとおり。

(1) 安全衛生管理計画の記載内容

- (a) 安全衛生管理目標
- (b) 管理責任者の明示
- (c) 施策（方法、手順）の記述
- (d) スケジュールの設定
- (e) 危険・有害要因を排除・低減するための実施事項
- (f) 安全衛生関係法令、所標準等に基づく実施事項
- (g) 日常的な安全衛生活動に係る事項
- (h) その他前年計画の実施結果に基づく事項等

(2) 安全衛生管理計画の見直し・変更

- (a) 定期的（2回／年、5月・11月）に見直しを行う。
- (b) 新製品の開発、新工法の採用及び機械・設備等の新規導入等により、新たに重大な危険・有害要因が生じた場合、又は大幅な法改正・経営事情の変化等が生じた際に、必要と判断された場合は、目標を含め見直しを行う。
- (c) システム監査の結果、必要が生じた場合は見直しを行う。

《業務内容》

《担当》

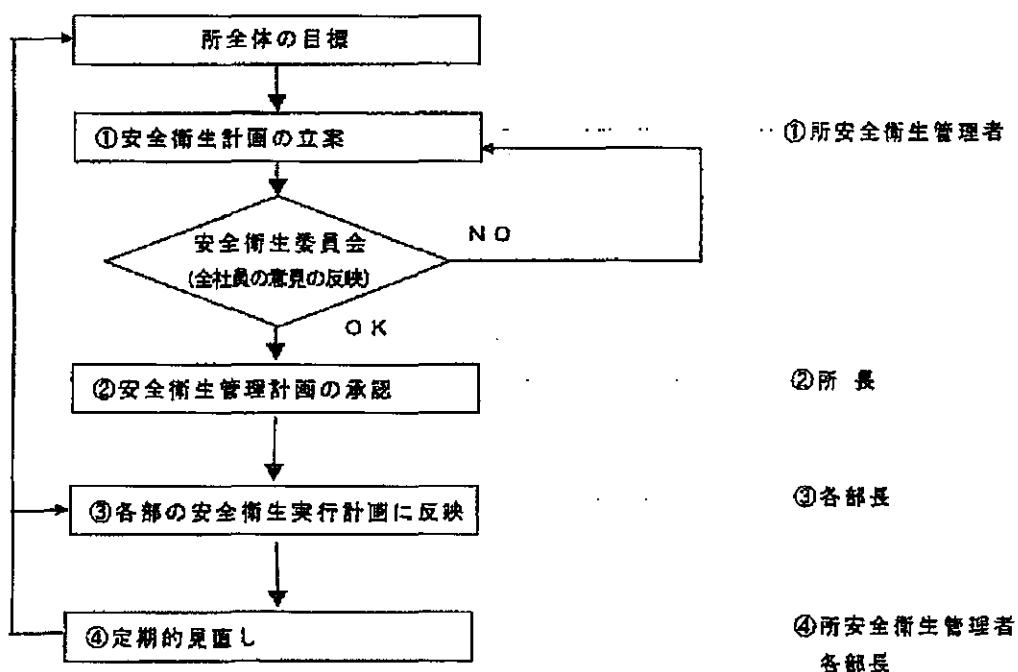


図-7 安全衛生管理計画作成フロー

5.4 実施及び運用（D.O.）

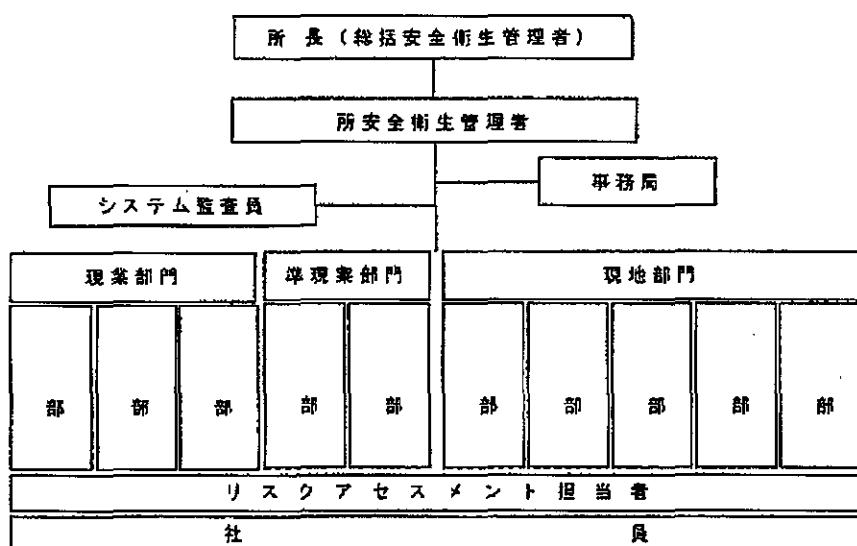
所長は、安全衛生活動を適切かつ継続的に実施するため、必要な資源（人的資源、専門的技能、技術及び資金）を準備するとともに、文書化されたシステムを構築し、明確化された責任と権限の下で運用する。

5.4.1 体制及び責任

所長は、安全衛生マネジメントシステムを適切に実施・運用する体制を次のとおり整備する。

(1) 組織体制

安全衛生活動を推進するための実行組織を図-8に示す。



所安全衛生管理者 : 総務部長

事務局 : 安全衛生担当課

リスクアセスメント担当者 : リスクアセスメント担当者教育を受講した者の
中から所安全衛生管理者が任命

システム監査員 : システム監査員教育を受講した者の中から所安全
衛生管理者が任命

図-8 安全衛生活動実行組織図

(2) 責任と権限

7. 安全衛生に関する主な責任と権限は次のとおり。

	責 任	権 限
所長 (総括安全衛生管理者)	<ul style="list-style-type: none"> ① 所の安全衛生管理に関する責任 ② 安全衛生活動の取り組みに関する基本理念及び基本方針の制定 ③ 要員と所定の技能、技術と資金の経営資源の確保 ④ 所安全衛生管理者の任命 ⑤ システム監査員へのシステム監査実施の指示 ⑥ 緊急事態発生時の所全体の総指揮 ⑦ 安全衛生マネジメントシステムの見直し ⑧ 事業所安全衛生委員会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ① 安全衛生マネジメントシステム及びそのマニュアルを履行・実施させる責任と権限を所安全衛生管理者に付与 ② 安全衛生マネジメントシステムマニュアル、安全衛生管理計画（安全衛生マネジメントプログラム）、システム監査計画及び安全衛生に関する所レベルの規定の承認 ③ 所全体の安全衛生管理目標及び部門安全衛生実績計画の承認 ④ 安全衛生活動組織の改正・廃止の承認 ⑤ システム監査計画の承認 ⑥ システム監査実施報告の承認 ⑦ 緊急事態対応活動の指揮 ⑧ 管理対象文書の承認
所安全衛生管理者	<ul style="list-style-type: none"> ① 安全衛生マネジメントシステムマニュアル、安全衛生管理計画（安全衛生マネジメントプログラム）及び安全衛生に関する標準の起案、安全衛生委員会への提出 ② 厚生労働省の指針の要求事項に適合した安全衛生マネジメントシステムが確実に実施されていることの確認 ③ 所の安全衛生委員会の討議に基づき、危険・有害要因の特定及び実施事項の特定結果並びに法規制及びその他要求事項の登録 ④ リスクアセスメント結果並びに法規制及びその他要求事項登録一覧表を、各部門長に周知 ⑤ 安全衛生に影響を及ぼす緊急事態を特定し、各部門への指示、伝達 ⑥ 安全衛生マネジメントシステムマニュアルの運営状況並びにシステム監査の結果及びシステム監査に基づく不適合事項の是正結果の所長への報告 ⑦ システム監査員及びリスクアセスメント担当者の任命 ⑧ システム監査員への特別監査の実施の指示 	<ul style="list-style-type: none"> ① 安全衛生マネジメントシステムの要求事項を設定し、実施維持させる権限 ② 安全衛生マネジメントシステム及び安全衛生実績に関する是正措置の指示・承認 ③ 安全衛生管理方針・目標及び安全衛生管理計画の不整合の是正指示 ④ テーマ毎に担当する部課の決定 ⑤ 管理対象文書の審議及び承認 ⑥ システム監査員の任命及びリスクアセスメント担当者の任命 ⑦ 法規制等の要求事項登録表の承認
システム監査員	<ul style="list-style-type: none"> ① 安全衛生担当課と協議し、システム監査計画を作成 ② 所長の承認を得たシステム監査計画に基づく監査の実施 <ul style="list-style-type: none"> • 監査対象部門の関係者に対して帳票・諸資料の提出と実行内容の説明を求め、安全衛生活動の確認・立会・点検及び監査業務上必要な要求の実施 • 必要に応じて関係者以外の者に対する確認・立会・意見及び報告の要求 ③ 監査対象部門の責任者への監査結果の通知、是正の要求 ④ 監査結果及び監査対象部門のは正結果の所長（経由：所安全衛生管理者）への報告 ⑤ 所長及び所安全衛生管理者の指示によるシステム監査の実施 	
リスクアセスメント担当者	<ul style="list-style-type: none"> ① 担当部課の安全面、衛生面のリスクアセスメントの実施 ② リスク低減対策内容の検討と再評価 	

1. 各部課長の責任と権限

本マニュアルによって定められた職務を実行する責任と権限を有する。

主 な 職 務 内 容	
各 部 長	<ul style="list-style-type: none"> ① 各部における安全衛生マネジメントシステムの運営に関する総括 ② 各部の安全衛生実行計画の立案 ③ 各部の安全衛生実行計画の進捗状況の確認・是正、予防処置の確認 ④ 各部の安全衛生実行計画の進捗状況を総括安全衛生管理者、所安全衛生管理者に報告
各部課長	<ul style="list-style-type: none"> ① 部の安全衛生実行計画を実施するための具体的方法の立案 ② 部の安全衛生実行計画の内、課に関する内容の進捗状況を部長に報告 ③ 課の教育・訓練計画の立案及び実施 ④ 課活動におけるリスクアセスメントの実施と低減対策案の検討 (設備・施設の新規設置や構造変更、製造工程の変更、新規化学物質、法規制変更時) ⑤ 課における法規制への適合に関する点検 ⑥ その他、課での安全衛生マネジメントシステムの運用実施
安全衛生担当 課長	<ul style="list-style-type: none"> ① 安全衛生管理目標及び安全衛生管理計画の立案 ② 安全衛生管理計画の進捗状況を総括安全衛生管理者に報告 ③ システム監査の実施 ④ 所掌の教育・訓練計画の立案・実施 ⑤ 所全体の労働安全衛生法令、規格等に関する整備・統括管理 ⑥ 法規制への適合に関する点検 ⑦ 所全体のリスク評価登録表、法規制等要求事項登録表の作成、管理 ⑧ 所全体の資格者（システム監査員等）養成と資格者登録管理 ⑨ その他、安全衛生マネジメントシステムの運営実施

5.4.2 安全衛生マネジメントシステムに関する教育

所安全衛生管理者は、安全衛生管理方針、目標を達成するため、必要な関連知識、技能及び訓練の必要性を確認し、適切な教育を計画的に実施する。

この安全衛生マネジメントシステムに関する教育の内容等は次のとおり。

教育の種類	目的	対象者	実施主管課	時間	内容	機会
一般者教育	安全衛生マネジメントシステムの概要、方針と目標などの基本的な知識の付与	新入社員	安全衛生担当課	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生マネジメントシステムの概要 ・安全衛生マネジメントシステムにおける社員の役割 	新入社員教育時
監督者教育	安全衛生マネジメントシステムの実施、運用における必要な知識の付与	新任作業長	安全衛生担当課	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生マネジメントシステムの要点 ・安全衛生マネジメントシステムにおける関係者の役割、責任及び権限 	新任作業長教育時
管理者教育	安全衛生マネジメントシステムの実施、運用における管理者の役割、責任及び権限、システム監査の知識の付与	新任管理者	安全衛生担当課	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生マネジメントシステムの内容 ・安全衛生マネジメントシステムの各級管理者の役割、責任及び権限 	新任係長・主任 新任課長 新任部長 教育時
システム監査員教育	安全衛生マネジメントシステム監査に必要な知識・技能の付与	候補者	安全衛生担当課	6時間	<ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生マネジメントシステム監査の目的、内容、方法他 	必要な都度
リスクアセスメント担当者教育	リスクアセスメント担当者に必要な知識・技能の付与	候補者	安全衛生担当課	5.5時間	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクアセスメント担当者の目的、内容、方法他 	必要な都度
新規入構者MS教育	安全衛生マネジメントシステムの概要、方針と目標などの基本的な知識の付与	新規入構者 (協力会社)	現地は現地担当部門 構内は安全衛生担当課が 協力会に実施させる	1時間	<ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生マネジメントシステムの概要 ・安全衛生マネジメントシステムにおける社員の役割 	新規入構者教育時

5.4.3 情報の伝達・意見の反映（コミュニケーション）

所長は、危険・有害要因及び安全衛生に関して得られる所内外からの情報は次に示すとおり、受入れて記録し、安全衛生管理目標に反映させる。

内部からの情報伝達は図-9及び外部コミュニケーションは図-10及び図-11に基づき実施する。

(1) 内部情報の反映

(a) 職制を通しての情報の伝達

- (i) 所長の方針・メッセージ等
- (ii) 安全衛生委員会からの情報
- (iii) その他の安全衛生関係の通知・周知等

(b) 日常業務の中での報告・指示の明確化

- (i) 設備・工程等の管理状況の報告
- (ii) 定期・日常点検結果の報告（基準から外れた際の報告と措置指示）
- (iii) 異常事態発生時の報告と対応処置

(c) 安全衛生改善に関する社員からの提案

(2) 安全衛生マネジメントシステムマニュアル及び標準等への反映

(3) 記録の保管

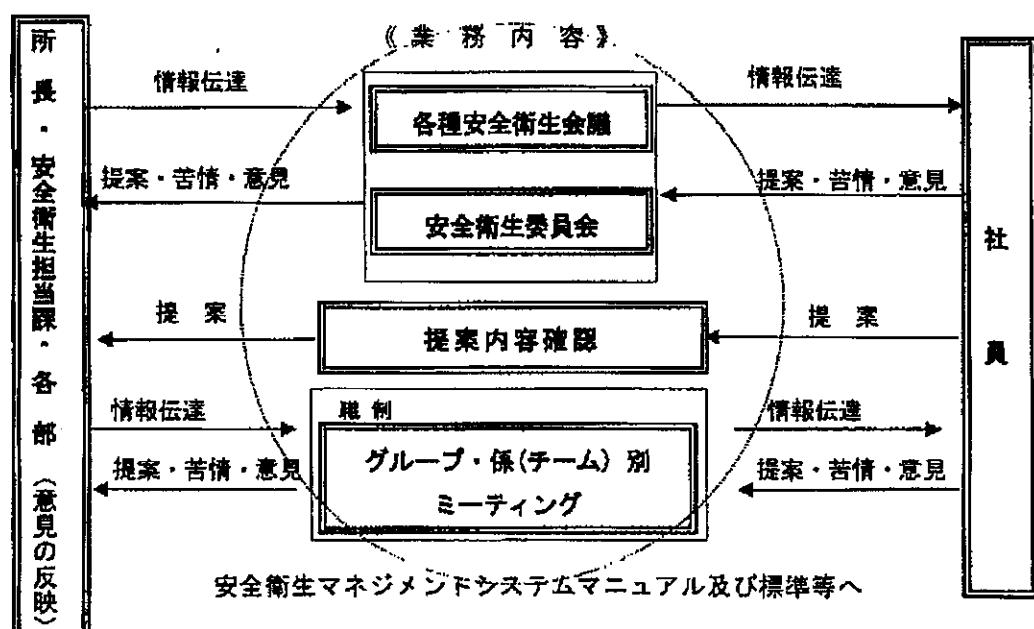


図-9 内部コミュニケーションフロー

(4) 外部情報の反映

(a) 外部からの情報の受入れ

- (i) 情報受入れ窓口の明確化
- (ii) 状況に応じ、関連する部門へ評価・分析・対策の依頼
- (iii) 情報に対しての口頭又は文書による回答
- (iv) 記録及びその記録の保管

《業 務 内 容 》

《 担 当 》

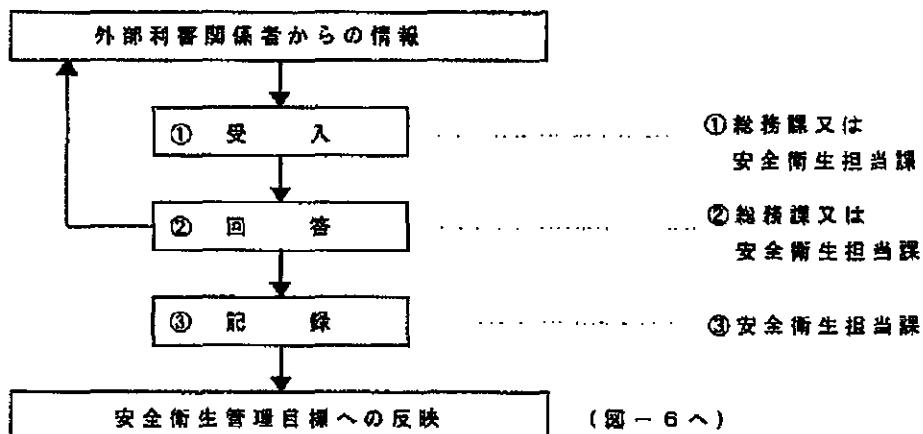


図-10 外部からの情報伝達フロー

(b) 外部への情報提供

- (i) 危険・有害要因についての外部からの問合せ窓口の明確化
- (ii) 問合せに対する情報提供可否の検討（必要に応じ、関連する部門と調整）
- (iii) 問合せに対する口頭又は文書による回答
- (iv) 記録及びその記録の保管

《業 務 内 容 》

《 担 当 》

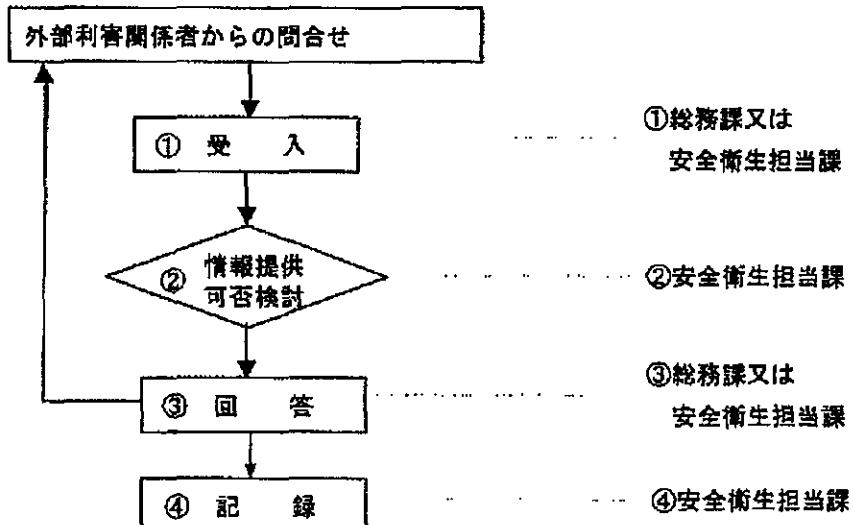


図-11 外部への情報伝達フロー

5.4.4 安全衛生マネジメントシステムの文書

所長は、安全衛生マネジメントシステムマニュアル、安全衛生マネジメントプログラム、要領及び手順等の管理する文書の体系は、本マネジメントシステムを効果的に運用させるために、次のとおり整備し、維持、管理する。

(1) 文書体系

安全衛生マネジメントシステムマニュアル (B26-60)	所 標 準	分類番号
5.1 安全衛生マネジメントシステムの一般必要事項 5.1.1 目的 5.1.2 安全衛生マネジメントシステムの構組みと文書体系 5.1.3 安全衛生マネジメントシステムの実行 5.1.4 安全衛生マネジメントシステムの体系		
5.2 安全衛生管理方針の表明 (POLICY)	◇安全衛生管理方針管理要領	B26-61
5.3 計画の策定 (PLAN) 5.3.1 危険・有害要因の特定及び実施事項の特定 (リスクアセスメント) 5.3.2 法的及びその他要求事項の特定 5.3.3 安全衛生管理目標の設定 5.3.4 安全衛生管理計画 (安全衛生マネジメントプログラム) の作成	◇リスクアセスメント実施要領 ◇安全衛生関係法令等要求事項管理要領 ◇安全衛生管理目標達成要領 ◇安全衛生管理計画 (安全衛生マネジメントプログラム) 作成要領	B26-62 B26-63 B26-64 B26-65
5.4 実施及び運用 (DO) 5.4.1 体制及び責任 5.4.2 安全衛生マネジメントシステムに関する教育 5.4.3 情報の伝達・意見の反映 (コミュニケーション) 5.4.4 安全衛生マネジメントシステムの文書 5.4.5 安全衛生マネジメントシステムの文書管理 5.4.6 安全衛生マネジメントシステムの運用管理 (日常管理) 5.4.7 緊急事態への準備と対応	◇安全衛生委員会運営要領 ◇安全衛生マネジメントシステム教育要領 ◇安全衛生関係クレーム処理及び社外からの照会対応要領 ◇安全衛生マネジメントシステム文書管理要領 ◇安全衛生特定作業管理要領 ◇安全衛生緊急事態管理要領	B26-66 B26-67 B26-68 B26-69 B26-70 B26-71
5.5 点検及び是正処置 (CHECK) 5.5.1 安全衛生管理計画 (安全衛生マネジメントプログラム) 實施状況の日常的な点検・改善 5.5.2 災害事故発生時における問題点の把握・改善 5.5.3 システム監査 5.5.4 記録	◇点検及び是正処置要領 ◇災害発生時処置要領 ◇安全衛生マネジメントシステム監査要領 ◇安全衛生記録管理要領	B26-72 B26-73 B26-74 B26-75
5.6 所長による見直し (ACTION)	◇安全衛生マネジメントシステム見直し要領	B26-76

5.4.5 安全衛生マネジメントシステムの文書管理

所長は、管理すべき文書については、次の手順によりその管理手続きを文書化し維持する。

管理すべき文書の書式、運用については「標準管理規則 細則」及び「安全衛生マネジメントシステム文書管理要領(B26-69)」に拠る。

(1) 管理対象文書

- (a) 安全衛生マネジメントシステムマニュアル(B26-60)
- (b) 安全衛生管理計画（安全衛生マネジメントプログラム）
 - (作成要領等は、「安全衛生管理計画(安全衛生マネジメントプログラム)作成要領(B26-65)」に拠る)
- (c) 法令集、規格集、標準類
- (d) 特定作業に係る要領（手順）
 - (作成要領等は、「安全衛生特定作業管理要領(B26-70)に拠る」)

(2) 文書の作成、承認と改正

- (a) 文書の作成者及び承認者は以下のとおりとする。

文 書	作 成 者	承 認 者	指示文書（標準）
安全衛生マネジメントシステムマニュアル	所安全衛生管理者	所長	標準管理規則 細則
所標準	当該業務取り纏め者		
特定作業に係る要領 (手順)	当該部	当該部長	安全衛生特定作業管理 要領 (B26-70)

(b) 文書の見直しと改正については、原文書作成と同様の作成、承認手続き及び以下の手続きにて実施する。

文 書	手 続	指示文書（標準）
安全衛生マネジメントシステムマニュアル	・安全衛生マネジメントシステムの見直しの結果、変更が生じた場合改正する。	標準管理規則 細則
所標準	・定期的（1回／年）に見直しの上、文書を改正する。 ・内容に変更が生じる場合は、その都度見直しの上、文書を改正する。	安全衛生マネジメント システム文書管理要領 (B26-69)
特定作業に係る要領 (手順)	内容に変更が生じる場合は、その都度見直しの上、文書を改正する。	安全衛生特定作業管理 要領 (B26-70)

(3) 文書の発行及び配布

文書の発行部門は、文書番号、発行部課名、配布先、発行年月日或いは改正年月日を明示した上で、以下に示す発行者が、指定の配布先へ配布する。

文 書	發 行 者	配 布 先	指 示 文 書 (標準)
安全衛生マネジメントシステムマニュアル	所安全衛生管理者	所長室 各部長	標準管理規則 細則
所標準	総務部長又は所管部長	施行範囲内の 各部・課長	安全衛生マネジメントシステム文書管理制度(B26-69)
特定作業に係る 要領(手順)	当該部長	施行範囲内の 各部・課長	安全衛生特定作業管理制度要領(B26-70)

(4) 文書の受領

文書の受領部門は、文書を受け取った後、新版(含む初版)或いは改正版かを確認の上、旧版を廃棄する。

(5) 文書の保管

- (a) 文書の発行部門は、原紙を保管する。原紙は最新版のみを保管するが、旧版を保管する必要のある場合は最新のものと識別表示をして保管する。
- (b) 文書の受領部門は、受け取った最新版の文書のみを保管する。

(6) 文書の識別

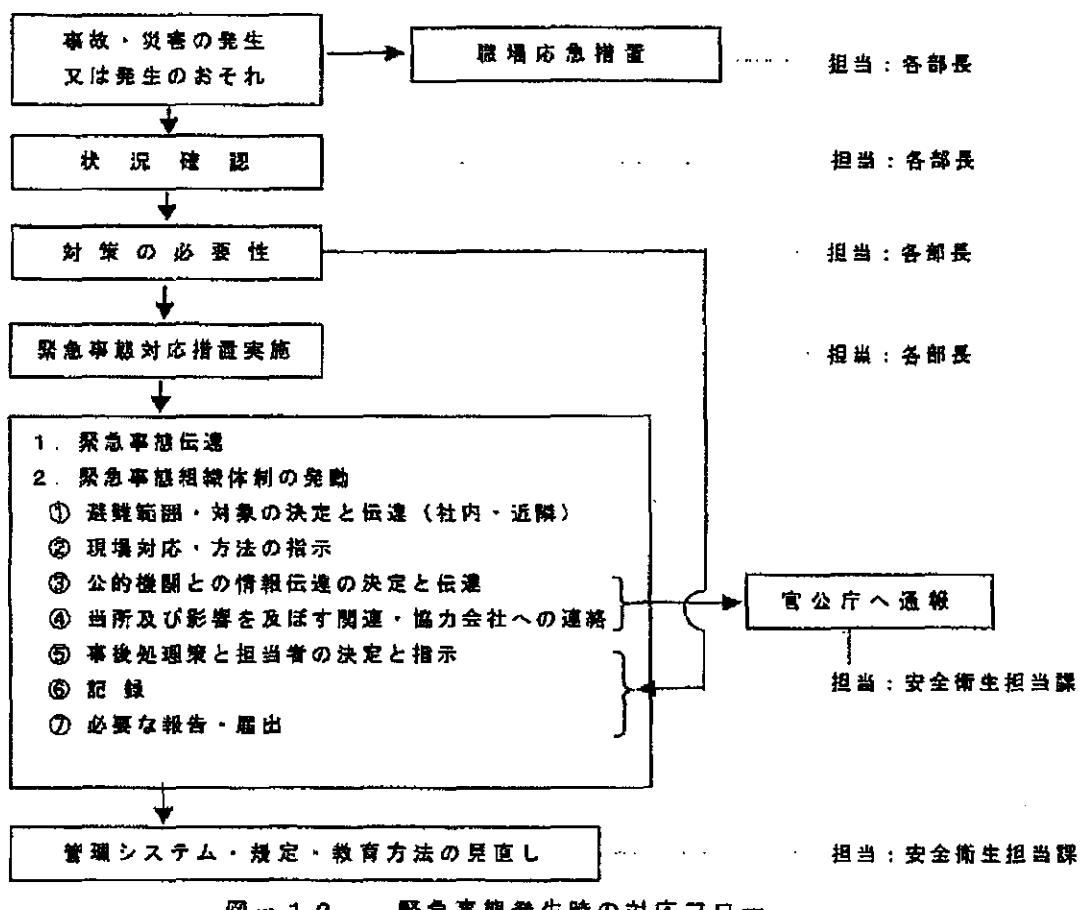
管理対象となる文書は、「管理文書」としての識別表示を行う。

5.4.6 安全衛生マネジメントシステムの運用管理(日常管理)

- (1) 各部長は、危険・有害要因を特定し、工程名、管理責任者名を明確にするとともに、作業要領(手順)等を定めてこれを実施させる。
- (2) 各部長は、製造方法を変更する場合や設備を新設、更新する場合は、計画段階で、危険・有害要因について評価を行い、安全衛生に及ぼす影響が大きいと判断したものについては、所安全衛生管理者と協議の上、部安全衛生実行計画を見直し、所長の承認を得る。
また、所安全衛生管理者は、安全衛生に及ぼす影響が著しく大きいと判断したときは、所安全衛生管理計画についても見直し、所長の承認を得る。
- (3) 各部長は、使用する物品及び業務による危険・有害要因を特定し、関連の規定類や要求事項を供給者や関係請負人及びその他関係者に周知する。
- (4) 各部長は、製作する製品について法令、客先要求事項等を確認の上、危険・有害要因を特定し、その妥当性を確認する。

5.4.7 緊急事態への準備と対応

- (1) 各部長は、事故及び緊急事態の発生によって、労働災害が発生する可能性のある作業、機械設備等を明確にする。
- (2) 各部長は、事故及び緊急事態による労働災害の発生の防止・軽減及び事前・事後措置については、所掌部において管理要領を定め、この要領は、必要に応じ見直し、改正する。
なお、事故及び緊急事態発生後は、必ず見直し、改正する。
- (3) 緊急事態発生時の対応手順は、図-12のとおり。



5.5 点検及び是正処置（C H E C K）

所長は、安全衛生管理計画の実施状況について日常的な点検を行い、把握した問題点について改善を図るとともに、災害・事故等が発生した場合には、原因の調査、問題点の把握を行い、改善を行う。

なお、これらの内容の改善・実施した結果については、次回作成の安全衛生管理計画に反映する。

5.5.1 安全衛生管理計画（安全衛生マネジメントプログラム）実施状況の点検及び是正処置

- (1) 各部長は、安全衛生管理計画の実施状況等の点検及び是正処置を、別に定める「点検及び是正処置要領(B26-72)」に基づき実施する。
- (2) 各部長は、各部において安全衛生管理計画の実施状況の点検の結果、不適合が発見されたとき又は発生が予測される場合は、災害・事故の発生を防止するため、所安全衛生管理者と協議の上、図－13により、原因究明、是正処置及び予防処置を行う。

《業務内容》

《担当》

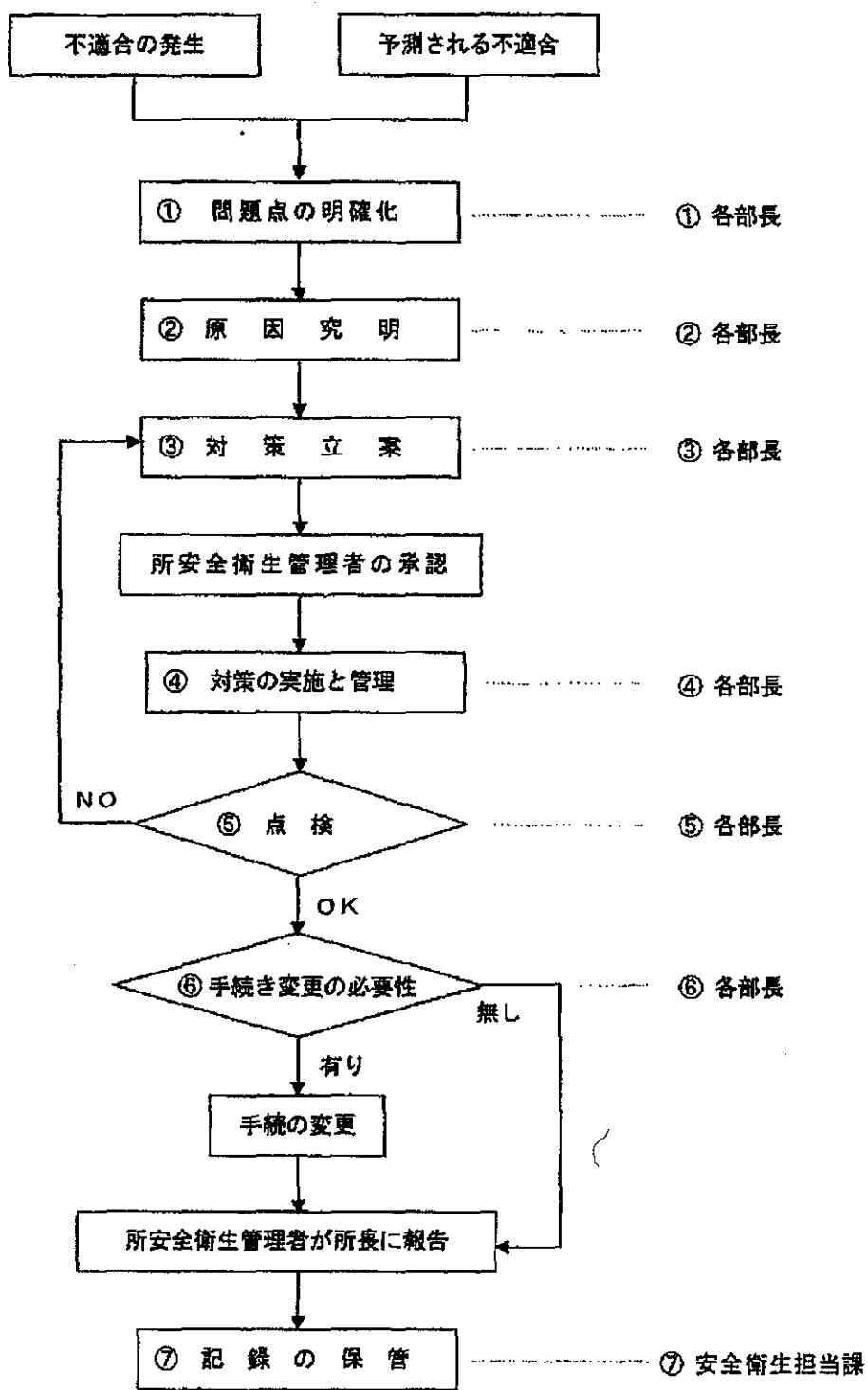


図-13 不適合対応処置フロー

5.5.2 災害・事故発生時における問題点の把握・改善

各部長は、災害・事故等が発生した場合は、「災害発生時処置要領(B26-73)」に基づき、これらの原因の調査を行い、問題点の把握及び改善を実施する。

5.5.3 システム監査

所安全衛生管理者は、すべての安全衛生活動が、本マニュアルどおり実施されており、安全衛生マネジメントシステムが有効であることを確認するため、「システム監査要領(B26-74)」により監査を実施する。

主な手順は次のとおり。

(1) システム監査員の任命

- (a) 所安全衛生管理者は、システム監査員を任命する。
- (b) 監査に際して監査メンバーは、被監査部門以外の部門から選出する。

(2) システム監査員は、システム監査において以下の項目を確認する。

- (a) 安全衛生マネジメントシステムが、適切に運営され維持されているか。
- (b) 安衛生活動が本マニュアル及び関連する規定類に従って、適切に運営され維持されているか。
- (c) 安衛生活動が安全衛生管理計画（安全衛生マネジメントプログラム）どおり施行されているか。
- (d) 前回のシステム監査の是正内容が反映されているか。

(3) システム監査員は、システム監査の手順を図-14の手順に従い、以下により実施する。

- (a) 監査頻度：2回／年
- (b) 監査対象：本マニュアルに関与するすべての部門
- (c) 監査計画：安全衛生担当課は、監査チームと協議の上、監査計画を立案する。
 - (i) 監査実施：システム監査員は、監査チェックシートに基づき監査を実施する。
 - (ii) 結果報告：システム監査チームリーダーは、監査結果報告書を作成し、被監査部門の責任者に結果を通知するとともに所安全衛生管理者経由所長に報告する。

なお、是正要求事項があった場合、各部の是正処置内容を確認の上、監査完了報告を所安全衛生管理者を経由し、所長に報告する。

(d) 記録：監査結果報告書は、監査事務局で保管する。

(4) 所安全衛生管理者は、安全衛生マネジメントシステム・組織の大幅な変更時、重大事故・災害の発生時及び所長が必要と判断した時、前項と同様の手続きでシステム監査を実施する。

(5) 所長は、システム監査結果を踏まえ、安全衛生マネジメントシステムの見直しを行う。

《業 務 内 容》

《 担 当 》

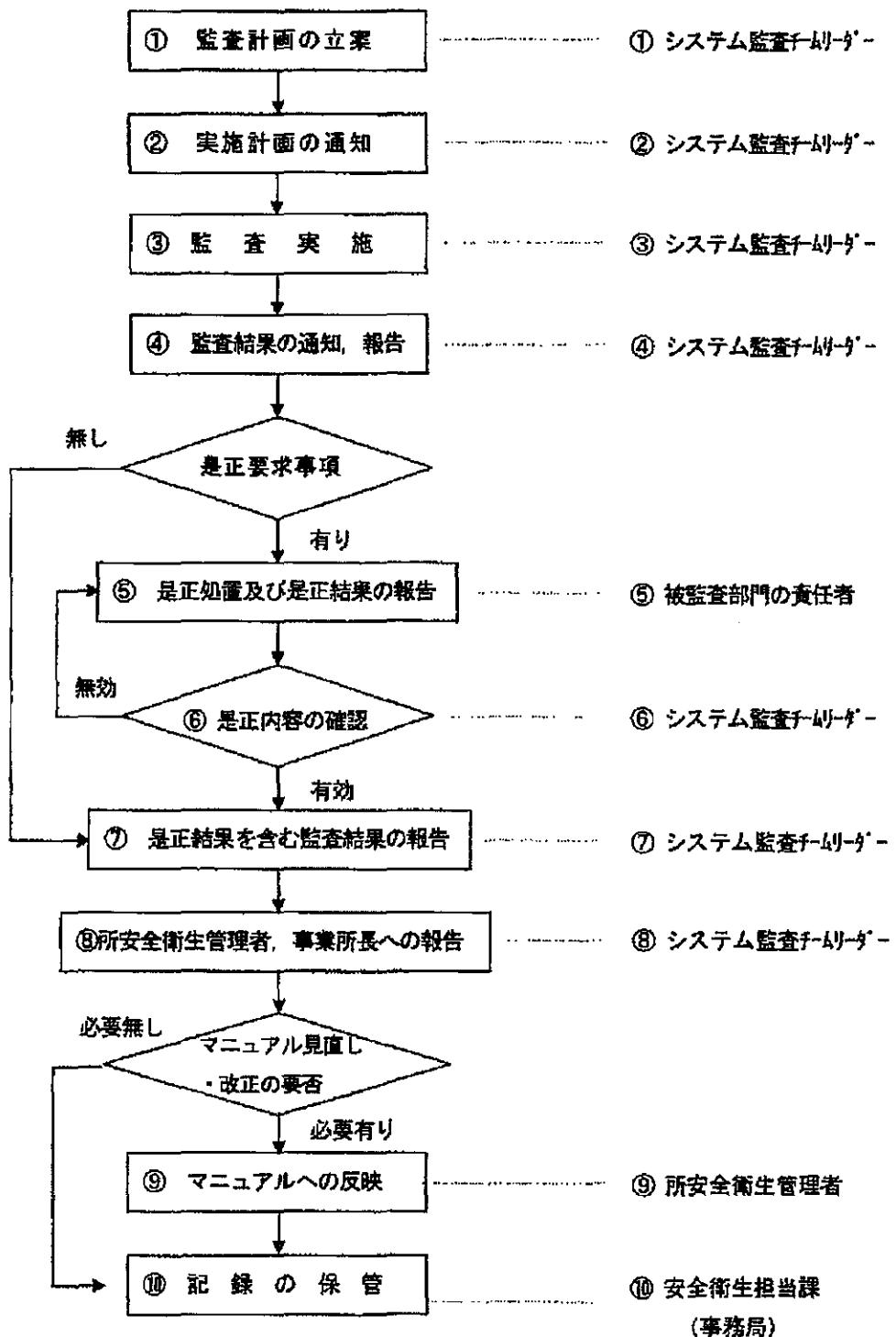


図-14 システム監査の手順

5.5.4 記録

- (1) 記録の所管部門は、安全衛生マネジメントシステムに関する記録を次のとおり取り扱う。
- なお、記録には、教育並びにシステム監査及び見直しの結果の記録も含める。
- (a) 配布、収集、保管、識別、維持及び廃棄についての方法を取りまとめ、責任を持って運用する。
 - (b) 記録には、目的とする対象物の名称及び対象範囲を明確に記述する。
 - (c) 記録は適切に管理し、誤使用及び紛失を防止する。
 - (d) 各部門で安全衛生記録の管理を定めた要領については次の項目を明確にする。
 - (i) 安全衛生管理記録名称
 - (ii) 記録する部門又は課
 - (iii) 作成者
 - (iv) 承認者
 - (v) 配布先
 - (vi) 保管する部門又は課
 - (vii) 保管期間
 - (e) 記録の保管部門はファイリング、箱詰め又は棚に保管し、劣化や損傷を防ぎ、提示を要求された際には、容易に検索できる状態で管理する（電子媒体での管理も可）。
- (2) 記録保存年数と所管部門については「安全衛生記録管理要領（B 26-75）」に示す。

5.6 所長による見直し（ACTION）

所長は、安全衛生マネジメントシステムの妥当性及び有効性の確保並びに継続的改善のため、図-15の手順により次のとおり安全衛生マネジメントシステムの見直しを行う。なお、所安全衛生管理者は、見直しに必要な情報を収集し、所長に報告する。

- (1) 所長は、安全衛生マネジメントシステムが適切かつ効果的に運営されていることを確實にするため、安全衛生マネジメントシステムの見直しを定期的（1回／年）に行う。
- (2) 所長は、次の場合、安全衛生マネジメントシステムの見直しを行う。
 - (a) システム監査の結果、見直しが必要とされた場合
 - (b) 災害・事故又は安全衛生に関する重大な問題が発生した場合
 - (c) 安全衛生管理方針及び安全衛生管理目標の見直しが必要となった場合
 - (d) 各部門の安全衛生活動の進捗状況において、重大な問題が発生又は予測される場合
 - (e) 法令・規格等が制定・改廃された場合
 - (f) 関連する利害関係者の大きな関心事が発生した場合

《業務内容》

《担当》

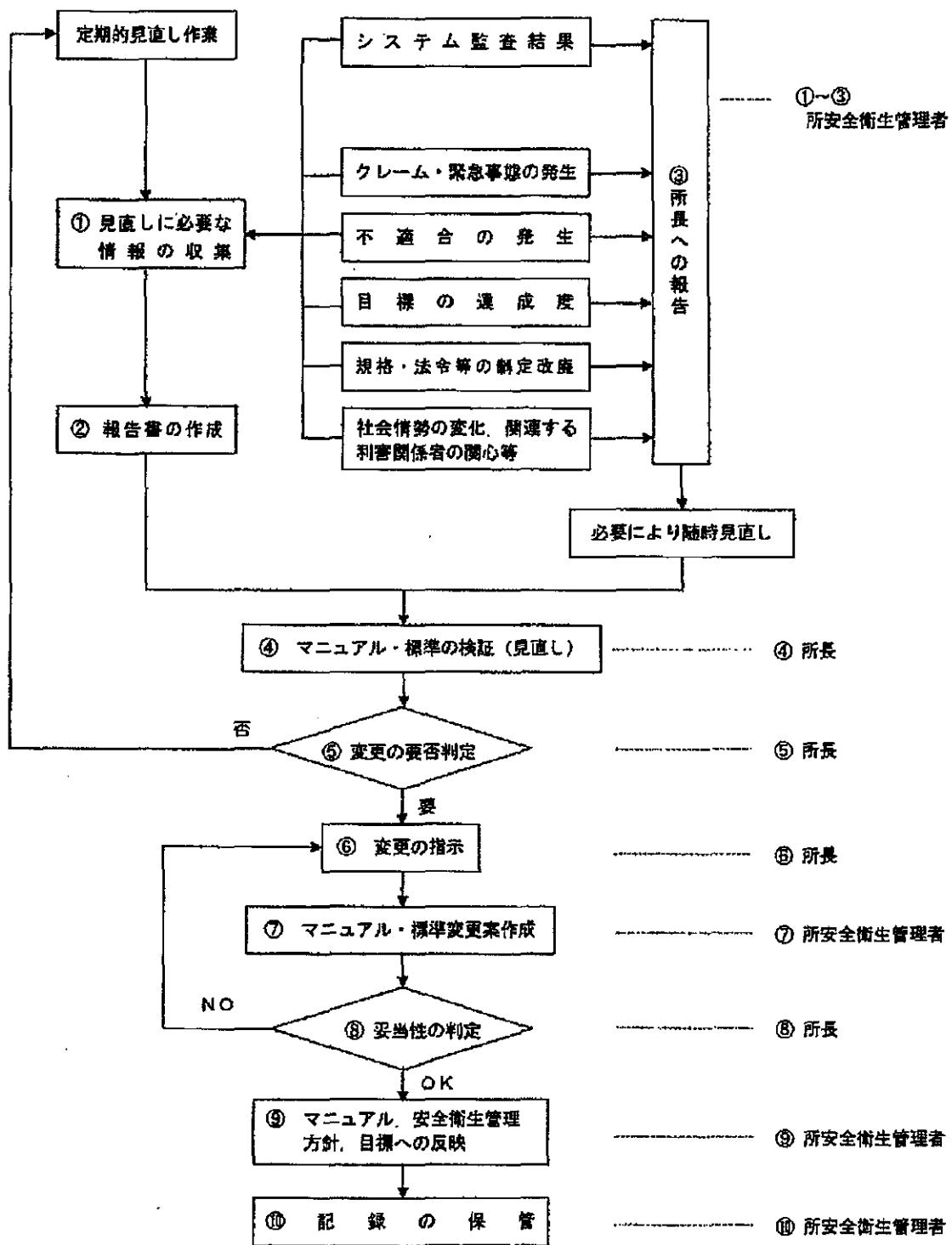


図-15 所長による見直し手順

区分 所 標準	施行範囲 全 所	分類番号 所管課	B 26-62 (制定)
名 称	リスクアセスメント実施要領		安全保安課

1. 目的

この要領は、当所の事業活動に關わるリスクアセスメント及びその結果に基づくリスクの低減対策の手順を定め、安全衛生に係るリスクを明確に把握するとともに、的確に対策を実施することを目的とする。

2. 適用範囲

この要領は、当所のリスクアセスメントについて適用する。

3. 用語の定義

本標準で定める用語の定義は、所標準「安全衛生マネジメントシステムマニュアル（B 26-60）」に定めるところによる。

4. 実施の指示

各部長は、定期見直し（2回/年）の他、次に示す事由が発生した場合にはその都度、リスクアセスメントの実施を指示する。

- (1) 法令及びその他の要求事項等の改正時
- (2) 機械、設備、原材料（有害化学物質等）の新規導入又は変更時
- (3) システム監査の結果、実施の指示を受けたとき
- (3) 労働災害等の発生時

5. 実施者と情報の収集

(1) リスクアセスメント実施者

各部長は、リスクアセスメントを次表に示す教育の修了者（以下「リスクアセスメント担当者」という）と当該設備及び作業に詳しい作業長等と合同で実施させる。

リスクアセスメント担当者教育カリキュラム

講義一（2時間）	<ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生マネジメントシステムにおけるリスクアセスメントの目的と意義 ・安全衛生マネジメントシステムの概論 ・リスクアセスメントの概論 ・リスクアセスメントの手法の基本
講義二（2時間）	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクアセスメントの手法 ・リスクアセスメントのための実務
演習（1.5時間）	<ul style="list-style-type: none"> ・リスクアセスメントの手法

沿 革	制定 平成14年11月25日	制定者	

(2) 情報の収集

リスクアセスメントの実施に係る情報の収集は、次の項目を考慮する。

項目	収集方法	収集理由
法規制等	対象設備、作業に適用される法令等の事前調査	法的要件事項が適用となる工程(作業)等の確認
過去の災害事例	災害発生記録の確認	過去の災害事例に対する把握漏れ防止
ヒヤリハット	作業者へのヒヤリング等	すでに顕在化している危険の把握漏れ防止
不安全作業	作業の性質上やりにくい・近道行為がある等の手順以外の作業の確認	潜在的な危険領域の把握
非定常作業	設備や工具の点検時や故障等のトラブル発生時の対応の確認	頻度の低い作業における危険の把握

6. リスクアセスメントの実施

6.1 リスクの抽出

リスクアセスメント担当者は、リスクアセスメントを実施する作業又は設備を抽出するため別紙1「リスク抽出表」を次の要領で作成(Excel入力)する。

なお、作業手順が少ない場合等で別紙1を用いなくてもリスクの抽出が出来る場合は、作成を省略することができる。

(1) リスク番号の決定

リスク番号は次の要領で付番する。

○○○○ - ○○1 - ○○1 - ○1	イ : 部、課、係、班コード(記号4文字)
イ 口 ハ ニ	口 : 大区分(001~999)工事名No.
必ず半角入力	
ハ : 中区分(001~999)順序No.	
ニ : 小区分(01~99)想定される危険No.	

(2) 「1 工事名」欄は危険有害要因の抽出の対象となる具体的な工事名又は設備を記入する。

(3) 「2 工事名No.」欄は(1)の要領で付番したリスク番号の大区分まで記入する。

(4) 「3 作業名」欄は作業工程等から、具体的な作業の名称を記入する。

(5) 「4 作業手順」欄は作業の手順を分析の上、リスクアセスメントを実施する作業単位に分割した作業手順の名称(行動)を記入する。

(6) 「5 危険要因」欄は危険要因を記入する。(例: 墜落、はさまれ等)

(7) 「6 受傷程度」欄は次表に基づき区分する。

受傷程度	内 容
微傷	医師による治療を要しない負傷や打撲
軽傷	・通院により完治する負傷 ・軽微な中毒
重傷	・入院の必要な大きな負傷 ・急性中毒
死亡・重篤	死亡や永久的労働不能(後遺症)

- (8) 「⑦ 順序No.」欄はリスクアセスメントを実施する順序を決定し、リスク番号を中区分まで記入する。

6.2 リスクアセスメントの実施

リスクアセスメント担当者は、リスク抽出表で決定されたリスクアセスメントの実施順序を基に、別紙2「リスクアセスメント実施記録表」を作業名ごとに、次の要領で作成(Excel入力)する。(注)別紙2が2枚以上になる場合は、2枚目以降の査印は省略してもよい。

- (1) 「リスク番号、工事名、作業名、作業手順」欄には別紙1にて記入した内容をそのまま記入する。(リスク番号は中区分まで)

- (2) 「①想定される危険」欄は作業手順ごとに、リスク番号の小区分の番号(連番)と次の項目等を考慮して、想定される危険を特定し具体的に記入する。この場合、同じ作業で、他の危険が想定される場合は新たにリスク番号(小区分)を付番し、次行に記入する。

ア 法令等の要求事項

- イ ガードや安全装置が解除されることが想定される場合は、防護のない状態で特定する。
ウ 緊急事態等の対処時についての危険も想定し、その時の危険も特定する。

- (3) 「②災害の類型」欄は次表に基づき区分し、その記号を記入する。

記号	災害の類型	記号	災害の類型
A	墜落・転落	L	有害物等との接触
B	転倒	M	感電
C	激突	N	爆発
D	飛来・落下	O	破裂
E	崩壊・倒壊	P	火災
F	激突され	Q	交通事故(道路)
G	はさまれ・巻き込まれ	R	交通事故(その他)
H	切れ・こすれ	S	動作の反動、無理な動作
I	踏み抜き	T	その他
J	おぼれ	U	分類不能
K	高温・低温の物との接触	V	職業病

- (4) 「③受傷程度」欄は次表に基づき区分し、評価点を記入する。

影響程度	微傷	軽傷(通院)	重傷(入院)	死亡・重篤
評価点	1点	3点	6点	10点
外傷例	医師による治療を要しない負傷や打撲	・通院により完治する負傷 ・軽微な中毒	・入院の必要な大きな負傷 ・急性中毒	死亡や永久的労働不能(後遺症)
職業病		・有害光線 ・重量物取扱い	・粉じん ・騒音・振動 ・慢性中毒 〔有機溶剤、特化物 ケイカク等 ・放射線〕	

(5) 「④発生の確率」欄は次表に基づき区分し、評価点を記入する。

評価点	発生の確率
1点	危害がほとんど発生しない
2点	危害発生の可能性が低い
3点	危害発生の可能性が高い

(6) 「⑤作業の頻度」欄は次表に基づき区分し、評価点を記入する。

評価点	作業の頻度（1日の作業の割合）
1点	ほとんどなし
2点	時々
3点	頻繁

(7) 「⑥対策の状況」欄は次表に基づき区分し、評価点を記入する。

評価点	対策の状況
0点	・安全対策(装置)が完全で機能している ・衛生対策(換気等)及び保護具が完全である
2点	・安全対策(装置)はあるが一部不備がある ・衛生対策(換気等)又は保護具に不備がある
4点	・安全対策(装置)はあるが容易に解除できるなど相当な不備がある ・衛生対策(換気等)と保護具のいずれにも不備がある
6点	対策がほとんど行われていない

(8) 「⑦手順等の状況」欄は次表に基づき区分し、評価点を記入する。

評価点	手順等の状況
0点	・作業手順書(ルール)が完備されており、守り易い ・特別に注意しなくても災害はほとんど起こらない
2点	・作業手順書(ルール)があるが、一部守り難い ・無視すると災害につながることがある
4点	・作業手順書(ルール)があるが、守り難い ・注意力を高めないと災害につながる
6点	・作業手順書(ルール)を守っていてもよほど注意力を高めないと災害につながる、又は手順書がない

(9) 「⑧評価点(合計)」欄には、すべての点数の和(合計)を記入する。

(10) 「⑨評価区分」欄は次表に基づき区分し、該当する評価点の欄に、次の記号を記入する。

評価点	記号	評価区分	措置
13点以下	○	許容可能	措置不要であるが記録を保管する ※ただし、受傷程度が休業災害となる(6点以上)リスクについては改善を検討し、実施する
14点以上	△	改善必要	各部門内で改善を検討し、点数に応じて順次リスクを改善する
20点以上	×	対策必要	改善対策を計画しリスクを「部安全衛生リスク登録表」に登録する
対策実施後 20点以上	■	※残留リスク	当該作業を「特定作業」としてリスク登録し管理する

※許容可能リスクを超えるが、設備の根本的な問題、投資金額、又は工程に与える影響が大き過ぎる等で、止む無く残ってしまったリスク

- (11) 「⑩対策内容」欄は、原則として評価点（合計）が20点以上のリスクについて、対策内容、対策予算、対策後の推定評価点を以下の項目を考慮して記入する。
- ア. 法令等の要求事項
 - イ. 対策の効果、コスト、実現性
 - ウ. リスクに対する妥当性
- (12) 完了確認の査印は、原則として、改善対策により、すべてのリスクが許容可能（13点以下）又は残留リスクとして特定作業登録が行なわれた場合に押印する。
ただし、14～19点のリスクについては、物的対策、作業手順・要領書の作成、作業者教育の実施等を行い、記録を残した上で押印する。

6.3 記録の保存

各部長は、リスクアセスメント実施記録表を、完了確認後5年間保存する。

6.4 改善結果報告

各部長は、リスクアセスメントによる改善結果に基づき別紙3「リスクアセスメントに基づく改善結果報告」を作成し、安全保安課長に提出する。

7 各部におけるリスクの特定及び登録

各部長は、自部門のリスクアセスメント実施結果の内、評価点が20点以上のリスクを取り纏め、別紙4「部安全衛生リスク登録表」を作成（Excel入力）し、関連するリスクアセスメント実施記録表の写しを添えて、安全保安課長に提出する。

8 全所におけるリスクの特定及び登録

安全保安課長は、各部から提出された部安全衛生リスク登録表及びリスクアセスメント実施記録表を確認し、全所における改善が必要なリスクを特定の上、別紙5「所安全衛生リスク登録表」を作成（Excel入力）する。

9 審議

安全衛生委員会は、所安全衛生リスク登録表についての次の事項を審議する。

(1) 審議における必要書類

- ア. 各部課の「リスクアセスメント実施記録表」
- イ. 所安全衛生リスク登録表
- ウ. 改善目標の原案
- エ. その他関連書類

(2) 審議事項

- ア. 安全衛生管理方針との整合性
- イ. リスクアセスメントの結果の妥当性
- ウ. 法令等との整合性
- エ. 総合評価の適切性
- オ. 他部と共通の課題として取り組む場合の役割分担（実行主管部門の決定）
- カ. 目標の設定
- キ. その他必要事項

以上

安保長殿

部 長	次 長	部安衛スタッフ	部推進員

リスクアセスメントに基づく改善結果報告

作成日	年 月 日		所 属			
リカ番号			作業内容			
危険の内 容						
対策内容及び効果						
予算処置 (千円)						
評価点	受傷程度	発生の確率	作業の頻度	対策の状況	手順等の状況	評価点
対策前						
対策後						
対策前 (写真等)				対策後 (写真等)		

区分 所標準	施行範囲 全 所	分類番号	B 26-63 (制定)
名 称	安全衛生関係法令等要求事項管理要領	所管部	安全保安課

1. 目的

この要領は、法令及びその他において、当所が遵守すべき安全衛生上の要求事項の管理方法について定める。

2 適用範囲

この要領は、当所の安全衛生活動に適用される安全衛生関係法令等に適用する。

3. 用語の定義

この要領で使用する用語の定義は、所標準B 26-60「安全衛生マネジメントシステムマニュアル」に定めるところによる。

4 安全衛生関係法令等の管理

4.1 適用法令等及び所管部門

当所が遵守する安全衛生関係法令等の範囲は、次のとおりとする。

- (1) 安全衛生に関する法令等（主要な安全衛生関係法令等及びその担当課は別紙1「安全衛生関係法令等一覧表」のとおり）
- (2) 安全衛生関係法令等に基づき、所管官庁が行う行政指導（所管官庁の要請、指導又は命令により、策定する安全衛生上の改善計画を含む）
- (3) 社安全衛生管理方針、社内規定及び標準等

4.2 情報の収集

- (1) 安全衛生関係法令等の担当課（以下、担当課という）は、安全衛生関係法令等の制定、改正及び廃止情報の収集に努める。
- (2) 情報収集手段は次のとおりとする。
 - (a) 国、 労働局。 労働基準監督署の通達・通知
 - (b) 労働局、 労働基準監督署、 又はその他の安全衛生関係団体が主催する説明会又は研修会
 - (c) 社内通知

4.3 安全衛生関係法令等の要求事項の報告及び登録

- (1) 担当課は、安全衛生関係法令、社安全衛生管理方針及び社内規定等の制定、改正又は所管官庁の行政指導が行われたときは安全衛生関係法令等が規定する項目のうち、当所が遵守すべき項目を所安全衛生管理者に報告する。
上記の報告及び登録は、別紙2「安全衛生関係法令等要求事項報告書・登録簿」にて行なう。
- (2) 社内規定・標準等において規定した遵守事項が、法令、条例、協定等と同じ内容の場合は報告及び登録を省略する。

沿 革	制定 14年11月25日	制定者	

4.4 法令等要求事項の周知

- (1) 所安全衛生管理者は、前項にて登録した安全衛生関連法令等の要求事項を「法的要求数一覧表（関連文書BMS-A***-**）」及び「法定設備届出一覧表（関連文書BMS-A***-**）」に掲載し、各部に周知する。
- (2) 所安全衛生管理者は、安全衛生関連法規等の公布から施行までの間に、準備期間を設けるため、所安全衛生委員会への報告の前に、該当項目を各部に周知する。
- (3) (1), (2) 項の周知は、次のうち適宜な方法による。
 - (a) 4.2(2)項で入手した情報の写の配布
 - (b) 電子メール、電子掲示板等の電子媒体での周知

4.5 安全衛生関係法令等の保持

- (1) 担当課は、安全衛生関係法令等の差替え等の方法により、最新版の状態で保持し、旧版と識別する。
- (2) 担当課は、紙面又は電子媒体による安全衛生関係法令等の最新版の保持を行なう。
- (3) 担当課は、安全衛生関係法令等の差替えを行ったときは、差替え年月日を記入する。

4.6 最新版の確認方法

- (1) 担当課は、保持する安全衛生関係法令等が最新版であるかを次のいずれかの方法で定期的に確認し、確認結果を記録する。
 - (a) 4.2項で入手した情報との照合を実施する。
 - (b) 所管官庁に確認する。
- (2) (1) 項の確認結果記録は、安全衛生関係法令等とともに次の差替え完了まで保管する。

4.7 登録簿等の見直し

所安全衛生管理者は、別紙1「安全衛生関係法令等一覧表」及び別紙2「安全衛生関係法令等要求事項報告書・登録簿」の見直しを定期的(年1回)に行い、必要に応じ改訂する。

5. 保存期間

4.6項の確認結果は差替え完了まで、4.7項の見直し記録は5年間、担当課が保存する。

関連文書

- 法的要求数一覧表（関連文書BMS-A***-**）
法定設備届出一覧表（関連文書BMS-A***-**）

以上

区分 所 標準	施行範囲 全 所	分類番号 所管課	B26-74(制定)
名 称	システム監査要領	所管課	安全保安課
1. 目的			
この要領は、当所の安全衛生活動が、安全衛生マネジメントシステムどおり適切に実施されているかを客観的に、監査する安全衛生システム監査員（以下「システム監査員」という）の認定と監査の要領を定め、もって監査の円滑な運営を図ることを目的とする。			
2. 適用範囲			
この要領は、当所の安全衛生マネジメントシステムに係るシステム監査に適用する。			
3. 用語の定義			
安全衛生システム監査とは、システム監査員で構成される監査チームによる、監査対象部門の安全衛生管理状況全般を点検・確認する行為をいい、監査日時は事前に関連部門に通知されるものとする。			
4. システム監査員の選任条件と選任			
所安全衛生管理者は、システム監査員の教育を修了した者で、以下の要件を満たす者の中から監査員を選任する。			
(1) 安全衛生担当次長を1年以上経験した者			
(2) 現業・現地の部安全衛生スタッフを1年以上経験した者			
(3) 安全保安課・衛生放射線管理課で3年以上安全衛生の実務を経験した者			
(4) その他、所安全衛生管理者が認めた者（例えば課安全衛生スタッフとして3年以上業務に携わった者）			
5. システム監査員の登録・記録管理			
安全保安課長は、上記4項で選任されたシステム監査員の「登録簿」を作成し、記録管理する。また、登録簿には次の事項を記入する。			
(1) 氏名・役職名及び所属			
(2) 業務内容と経験年数			
(3) 安全衛生関係の公的資格の記録(安全衛生上の役名)			
(4) 所内外の研修実績			
6. システム監査員認定証の発行			
(1) 所安全衛生管理者は、システム監査員に対して「認定証」を交付する。			
(2) 「認定証」の有効期間は3年間とする。			
7. システム監査員としての継続選任の判断			
所安全衛生管理者は、システム監査の実績等から監査員として継続して選任することの是非を判断し、登録を年1回、見直しを行なう。			
沿 革	制定 平成14年11月25日	制定者	

8. 監査の区分

システム監査員は、各部の安全衛生計画が、安全衛生マネジメントシステムに則って適切に実施されているかどうか監査を実施し、必要な指導を行う。

8.1 定期監査

定期監査は、各部に対して定期的に年2回実施する。

8.2 特別監査

特別監査は、所長の指示があった場合、又は災害を発生させた部が特別安全対策部等の指定を受けた場合に実施する。

9. システム監査チーム及び事務局**9.1 事務局**

事務局は安全衛生担当課がその任にあたる。

9.2 監査チームの編成

監査チームは、監査チームリーダーに、システム監査員2~3名及び安全衛生担当課員を加えた編成とする。

9.3 監査チームメンバー

(1) 監査チームリーダー : 現業・現地担当部門安全衛生担当次長

(2) 監査チームメンバー : システム監査員

(3) 事務局 : 安全衛生担当課員

10. システム監査の計画**10.1 システム監査計画**

事務局は、監査チームメンバーと監査計画を検討の上、所安全衛生管理者の承認を得る。

10.2 システム監査計画の通知

事務局は、「システム監査実施計画書（別紙1）」を監査対象部門へ送付する。

10.3 システム監査実施通知

監査チーム及び事務局は、具体的な監査実施項目を定め、監査チームリーダー名で監査対象部門の長に実施の1箇月前までに次の事項を通知する。

(1) 監査日程、監査場所

(2) 監査実施者名（監査チームリーダー、監査チームメンバー）

(3) 監査範囲と監査の方法

(4) その他必要事項

10.4 システム監査チェックリストの作成

監査チームリーダー及び事務局は、前回監査結果、運用実態等も踏まえて、事前に「システム監査チェックリスト（別紙2）」を作成し、監査対象部門へ通知する。

11. システム監査の実施**11.1 監査受審部門のメンバー**

監査を受審する部門は、次のメンバーとする。

(1) 部長

(2) 安全衛生担当次長

(3) 課長

(4) 部課安全衛生スタッフ

(5) その他

11.2 システム監査手順

11.2.1 監査前説明

監査チームは、監査の開始に当たって次の事項を事前に説明する。

- (1) メンバー（監査チーム及び受審部門）
- (2) 監査の目的、範囲、評価基準
- (3) 監査スケジュール、手順、方法の説明
- (4) 現場監査のコース等
- (5) 安全衛生マネジメントシステムの実施状況の説明（受審部門）

11.2.2 実施状況の監査

監査チームは、次の方針により安全衛生マネジメントシステムが実施、維持されているか確認する。

- (1) 安全衛生計画で定めた実施計画の進捗状況
- (2) 部・課作業手順書（マニュアル）の確認
- (3) 記録類の整備状況
(作業環境測定結果・定期自主検査記録・教育実施記録を含む)
- (4) 設備の安全衛生対策の実施状況（現場監査）
- (5) 作業環境管理の状況（粉じん・騒音・整理整頓等）
- (6) 作業者の安全衛生保護具の使用状況（現場監査）
- (7) 関係者・作業者から、K Yミーティングの内容、部の安全衛生活動推進事項、強調月間の項目及び安全衛生上の問題になっている事項等についてのヒヤリング（現場監査時に実施）

11.2.3 監査講評

監査チームは、監査終了に当たり、次の内容の監査講評を実施する。

- (1) 不適合事項の内容
- (2) 不適合事項の是正要求
- (3) 監査チームメンバー全員からの講評
- (4) 監査結果報告書の交付

11.3 システム監査結果の評価

監査チームは、監査後に監査の指摘結果を次の3レベルに評価し、是正事項を明確にする。

- (1) 重大な不適合（レベルC）
(安全衛生マネジメントシステムが機能していない。)
＜不適合の例＞
ア 安全衛生計画で定めた計画内容が実行されていない。
イ 作業手順書（マニュアル）が整備されていない。
ウ 設備に法律違反があり、是正処置が講じられていない。
- (2) 軽微な不適合（レベルB）
(安全衛生マネジメントシステムは機能しているが実施状況が不十分)
＜不適合の例＞
ア 安全衛生管理計画で定めた計画内容が実行されているが不十分
イ 作業手順書（マニュアル）は整備されているが実行されていない。
(作業者の作業ルール違反行為)
ウ 設備に法律違反があり、是正処置に一部不備がある。
- (3) 安全衛生マネジメントシステムが正常に機能している（レベルA）

1.2 システム監査結果の通知・報告・フォロー**12.1 システム監査結果と報告**

監査チームは監査実施後7日以内に「システム監査結果報告書（別紙3）」により該当部門へシステム監査結果を通知する。

12.2 是正回答

監査結果の通知を受けた部長は、「システム監査 是正計画・結果報告書（別紙4）」を作成し、所安全衛生管理者へ報告する。

12.3 是正状況のフォロー

安全衛生担当課長は、是正事項の実施状況をフォローし、不備がある場合は指導を行う。

1.3 システム見直しへの反映

監査結果報告書及び点検報告書の内容は、安全衛生マネジメントシステムの見直しの際、必要に応じて反映させる。

1.4 記録

システム監査計画及び監査結果報告書については、安全保安課で5年間保存する。

以上

システム監査実施計画

所安全衛生管理者	安 保 長	衛 放 管 長

被監査部課	監査チーム		監査内容	監査スケジュール		備 考
	所属／リーダー	所属／監査員		監 査 日	フ ォ ロ ー	

システム監査チェックリスト

被監査部	実施日	年 月 日	
監査項目	実施状況(標準・帳票の有無)	評価	監査コメント

評価基準・・・A:安全衛生マジカル行動が正常に機能 B:軽微な不適合事項あり C:重大な不適合あり

別紙3 B26-74 (制定)
安 保 号
平成 年 月 日

所安全衛生 管理者

部 長 殿

安 保 長
(監査事務局)

システム監査結果報告書

実施日		
被監査部		
監査チーム	リーダー	
メンバー		

評価	シス テ ム 監 査 結 果 内 容

① 評価欄の記入　・・レベルA：安全衛生マネジメントが正常に機能　　レベルB：軽微な不適合事項あり　　レベルC：重大な不適合あり

② 本部は、システム監査後7日以内に作成すること

所安全衛生管理者殿

発信番号 号

発信日付

年 月 日

発行元

是正完了日		是正計画時	
所安全衛生 管理者	監査チーム リーダー	所安全衛生 管理者	監査チーム リーダー

是正完了日		是正計画時	
承 認	作 成	承 認	作 成

システム監査 是正計画・結果報告書

指摘・指導事項		是正計画日 年 月 日			是正確認日 年 月 日	
評価	内 容	改善案	責任者	完了予定	確認内容	完了日

--	--	--	--	--	--	--

- ①評価欄の記入 . . . レベルA 安全衛生マジメントが正常に機能 レベルB 軽微な不適合事項あり レベルC：重大な不適合あり
②本紙は、システム監査結果報告書入手2週間以内に改善計画書として送付すること。