

(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

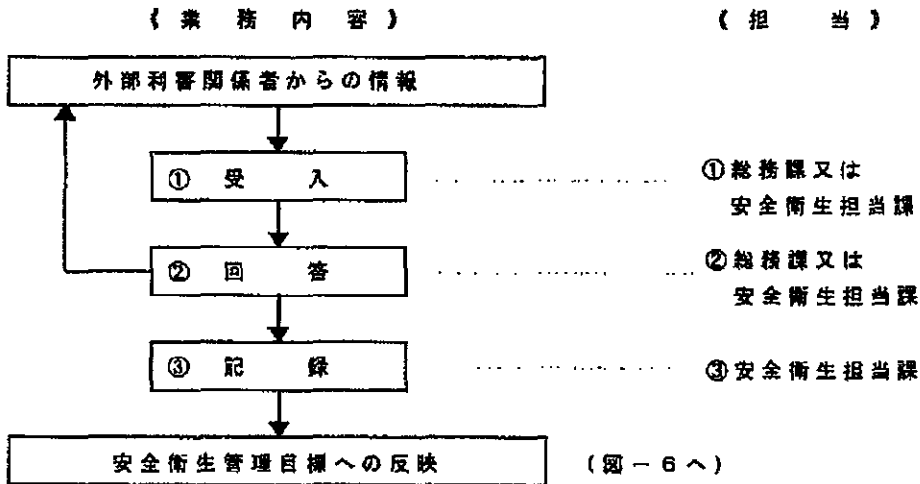


図 - 10 外部からの情報伝達フロー

(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

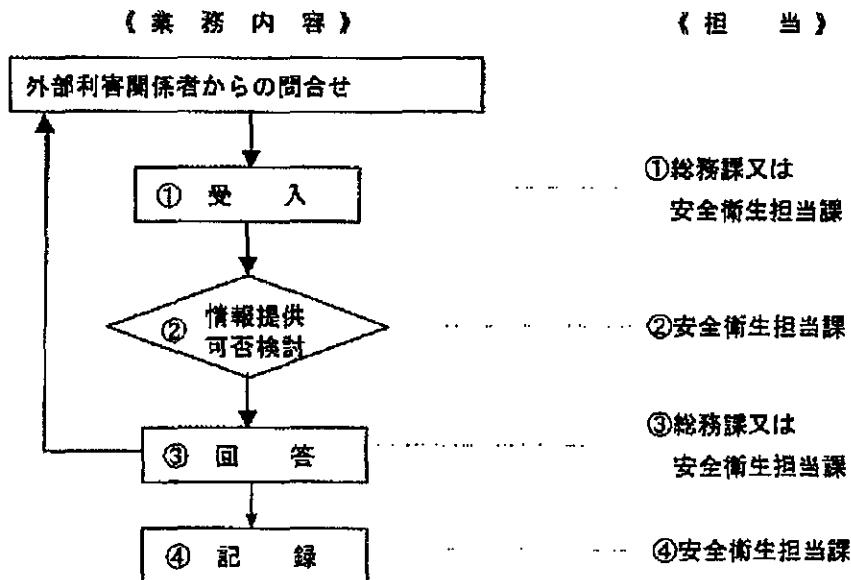


図 - 11 外部への情報伝達フロー

#### 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枠組みと文書体系 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 ◇安全衛生管理目標作成要領 ◇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) 実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	当該業務取り締め者		
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。	
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。	安全衛生マネジメントシステム文書管理要領(B26-69)
		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	発 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領(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がある場合は最新のものとして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。

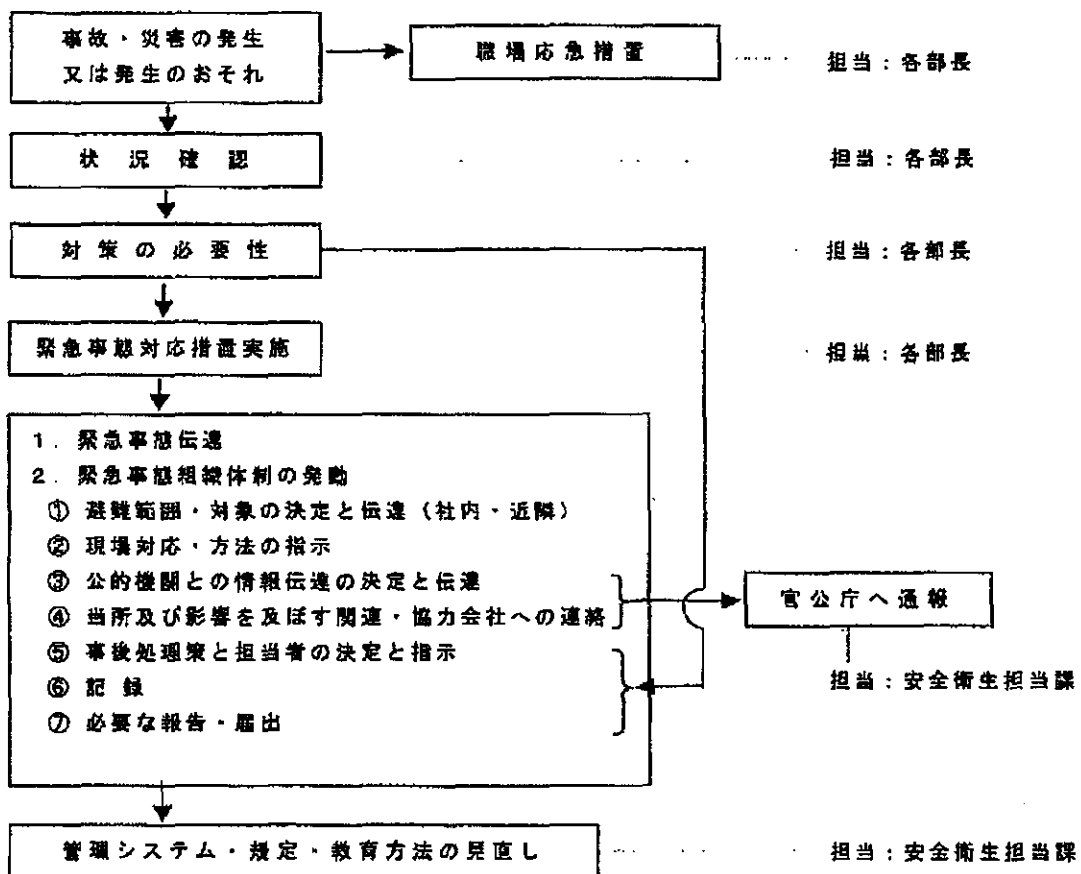


図-12 緊急事態発生時の対応フロー

## 5.5 点検及び是正処置（CHECK）

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)

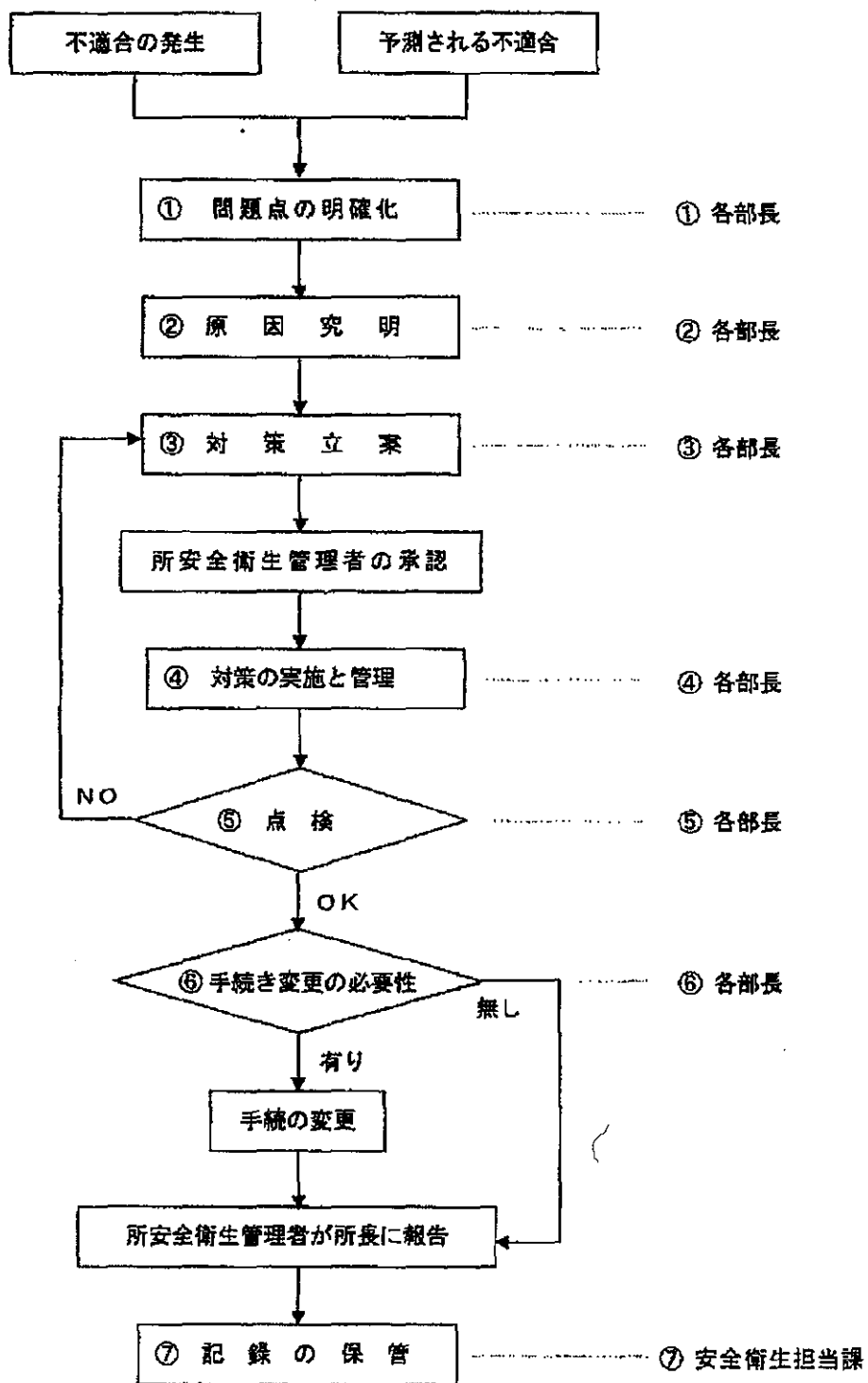


図-13 不適合是正処置フロー

### 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) 安全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) 安全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。
    - (iii) 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》

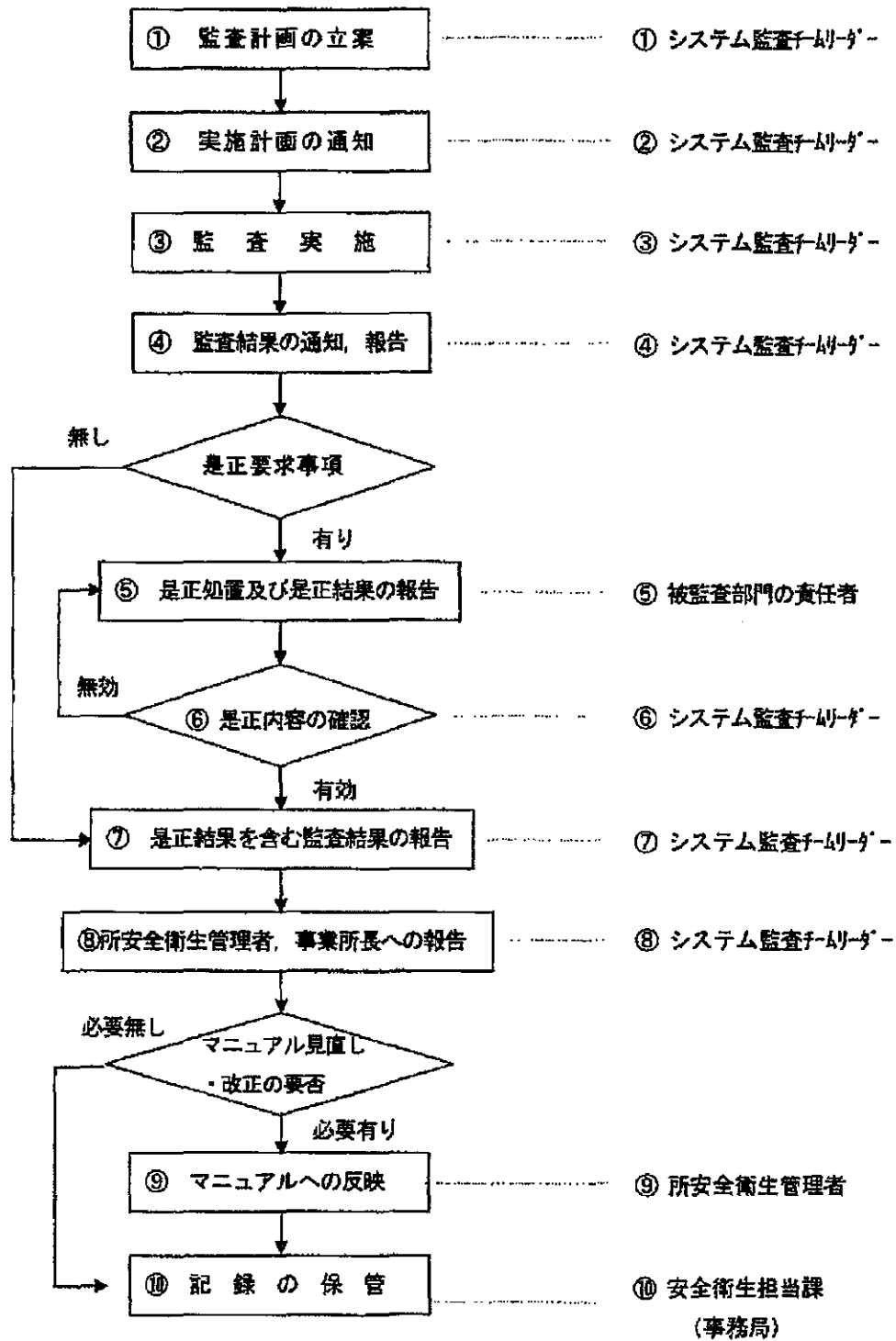


図-14 システム監査の手順

#### 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（B26-75）」に示す。

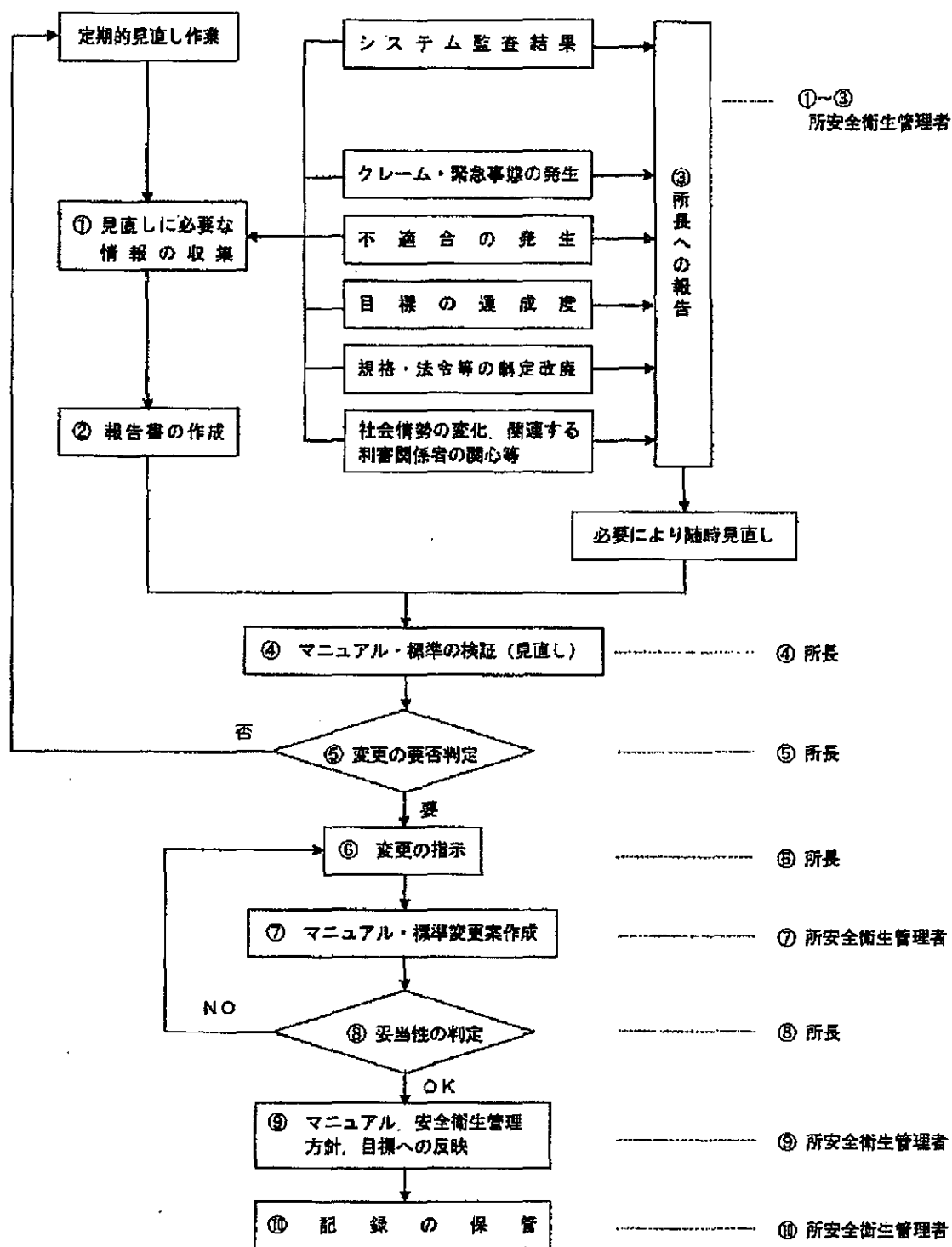
#### 5.6 所長による見直し（ACTION）

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実にするため、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》



図一15 所長による見直し手順

区分	所 標準	施行範囲	全 所	公債番号	B26-62 (制定)						
名称	リスクアセスメント実施要領			所管課	安全保安課						
<p>1. 目的</p> <p>この要領は、当所の事業活動に関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。</p> <p>2. 適用範囲</p> <p>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。</p> <p>3. 用語の定義</p> <p>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（B26-60）」に定めるところによる。</p> <p>4. 実施の指示</p> <p>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。</p> <p>(1) 法令及びその他の要求事項等の改正時</p> <p>(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</p> <p>(3) システム監査の結果、実施の指示を受けたとき</p> <p>(3) 労働災害等の発生時</p> <p>5. 実施者と情報の収集</p> <p>(1) リスクアセスメント実施者</p> <p>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。</p> <p style="text-align: center;">リスクアセスメント担当者教育カリキュラム</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>講義Ⅰ（2時間）</td> <td>・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</td> </tr> <tr> <td>講義Ⅱ（2時間）</td> <td>・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</td> </tr> <tr> <td>演習（1.5時間）</td> <td>・リスクアセスメントの手法</td> </tr> </table>						講義Ⅰ（2時間）	・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Ⅱ（2時間）	・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）	・リスクアセスメントの手法
講義Ⅰ（2時間）	・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Ⅱ（2時間）	・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）	・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							
沿革											
沿革											

## (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	法的要求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	作業員へのヒヤリング等	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に、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。

〇〇〇〇 - 〇〇1 - 〇〇1 - 〇1	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
	ハ : 中区分（001～999）順序No
	ニ : 小区分（01～99）想定される危険No

必ず半角入力

- (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災害の種類」欄は次表に基づき区分し、その記号を記入する。

記号	災害の種類	記号	災害の種類
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 ・重畳物取扱い	・粉じん ・騒音・振動 ・慢性中毒 〔有機溶剤、特化物〕 〔付特等〕 ・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可能性がある
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			
リスク番号			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	B26-63 (制定)
名称	安全衛生関係法令等要求事項管理要領					所管課	安全保安課
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>3. 用語の定義 この要領で使用する用語の定義は、所標準B26-60「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。</p> <p>4. 安全衛生関係法令等の管理</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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。</p>							
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「法的要求事項一覧表（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

法的要求事項一覧表（関連文書 BMS-A\*\*-\*\*）

法定設備届出一覧表（関連文書 BMS-A\*\*-\*\*）

以上