

## ダイキン工業株式会社 鹿島製作所

### 事業場概要

- ① 所在地 茨城県神栖市砂山2-1
- ② 従業員数 社員142名（パート労働者含む）  
協力会社 7社 218名
- ③ 業種 化学工業
- ④ 事業内容 フッ素化学製品製造

### I OSHMS導入の背景

当鹿島製作所は1983年（昭和58年）4月にフルオロカーボン・フッ素樹脂製造の工場として操業を開始した。

操業当初から、3S活動・危険予知活動・ヒヤリハット・安全衛生パトロール等の労働安全衛生活動を継続。しかしながら2004年（平成16年）1月に四フッ化エチレン精製設備の事故を契機に現場発信力の強化、気づき・感性を上げる体質へ変化させる活動を実施してきたが、さらなる労働安全衛生活動の向上と事故再発防止のため危険性・有害性を除去、低減に継続的に取り組むシステムとして「労働安全衛生マネジメントシステム」の導入を決定した。

### II OSHMS導入準備の概要

- 2004年（平成16年）11月 製作所長によるOSHMS導入宣言。
- 2004年（平成16年）12月 導入計画作成及び導入勉強会。
- 2005年（平成17年）3月 OSHMS導入事務局発令。  
（事務局長1名、事務局員6名）
- 2005年（平成17年）6月 外部研修受講。（システム監査実務研修会、マネジメントシステムリーダー研修会、職場リーダーのリスクアセスメント研修会）

2005年(平成17年) 7月 中災防より講師を向けOSHMS導入研修会開催。  
リスクアセスメント研修会開催(鹿島製作所全員対象)

### III OSHMS構築の組織・体制

安全衛生管理組織は従来のライン・スタッフ型をそのままとし、新たにOSHMS導入・構築に関し実務を実行する体制として保安管理課組織内にOSHMS事務局を新設した。

事務局長 → 保安管理課長1名

事務局員 → 保安管理課員1名、製造課員3名、間接課員2名

### IV OSHMS構築スケジュール

2004年11月 OSHMS導入宣言。  
2005年02月 労働組合へ導入説明。  
2005年03月 OSHMS事務局員任命。  
2005年04月 安全衛生方針の表明、目標の設定、計画の作成。  
2005年06月 モデル事業所に申請。  
2005年07月 中災防によるOSHMS教育実施。  
社内におけるリスクアセスメント教育実施。  
2005年08月 リスクアセスメントの実施開始。  
2005年10月 安全衛生計画の見直し。  
2005年10月 モデル事業所に認定。  
2005年11月 第1回中災防指導。  
2005年12月 鹿島製作所労働安全衛生管理マニュアル制定。  
2006年01月 第2回中災防指導。  
2006年02月 システム評価実施。  
2006年03月 第3回中災防指導。  
2006年04月 システム監査実施。見直し。  
2006年09月 JISHA方式適格OSHMS認定取得。

## V OSHMS導入、実施の効果

OSHMSの中核であるリスクアセスメントを実施して、職場の危険性・有害性を除去・低減させる取り組みは、従来に無かったもので作業員自らが危険有害要因を排除し「安全で健康な職場にしていこう」の意識向上が見られる。

また、毎年7月に行なうシステム監査により安全衛生管理のノウハウが維持、継承され安全衛生水準が向上できる。

## VII 導入、実施にあたり苦勞した点

以前から取り入れている「ヒヤリハット活動」、「疑問・質問シート活動（作業員が疑問に感じたことや質問事項を1枚のシートに記入し、割り当てられた担当者に答えを書いてもらい、教育や改善を行う仕組み）」、「安全の鬼活動（「安全の鬼」に任命された者が、現場の不安全箇所を指摘し、安全の感度アップを図る活動）」にリスクアセスメントを融合し定着させていくことが困難であった。「ヒヤリハット」では体験事項を記入し、対策案を検討するがその先からの対策実施が進まないことが多かった。そのことからリスクアセスメントも同様であるとの認識が先にたち作業員自らの「気づき」感度が薄れていた。意識を上げるには提出された対策のスピードを上げ、実行に移す行動力とプログラムに落とし込み計画的に実施するPDCAのCA（点検、見直し）を継続することに苦勞した。また「気づき」アップのサポートとして、ベテラン作業員による「安全の鬼活動」から横串を入れ「気づき」の感度を上げる工夫を行なった。

## VIII 今後の取り組み

リスクの特定は、導入当初から平均すると1件/月・人であり、今後さらにその件数を上げる取り組みを行なっていく。また、関係協力会社へもリスクアセスメント活動をさらに広げ、製作所全員参加の継続的な活動へとつなげていきたい。

## 参考資料

①	OSHMSに関する資料	
	・安全衛生方針	11
	・安全衛生目標・計画	12
②	リスクアセスメントに関する資料	
	・リスクアセスメント導入準備の概要	13
	・リスクの見積り、評価基準	15
	・リスク低減の方法	18
	・リスクアセスメント実施事例	19
	・改善事例	20
③	システム監査に関する資料	
	・システム監査導入準備の概要	21
	・システム監査実施概要	22
	・システム監査のフロー図	26
	・システム監査の計画	28
	・システム監査の判定基準	29
	・システム監査のチェックリスト（抜粋）	30
	・システム監査の実施後の結果報告書（記入例）	36
	・システム監査実施記録	37

# 鹿島製作所

## 安全衛生方針

安全衛生は、企業経営の基盤であり、全従業員並びに地域社会の安全・健康に与える影響を最小限とするよう操業を安全に管理し、労働災害・事故ゼロを目指す。

- ・企業活動の全ての領域で、安全衛生上の検討を加え、危険、有害要因の従業員及び地域社会に対する影響を最小限化すべく事前評価を徹底する。
- ・労働安全衛生マネジメントシステムの適切な実施及び運用により、継続的な安全衛生水準の向上を目指す。
- ・安全衛生諸法令を遵守するとともに、自主基準を設け管理レベルの向上を図る。
- ・全従業員の疲労やストレス等健康衛生上の検討を加え、快適な職場形成を促進する。
- ・安全衛生の重要性を広報などで周知するとともに、必要かつ十分な教育・訓練を実施する。
- ・安全と健康の確保は、良好なコミュニケーションによるものと認識し、従業員及び利害関係者等との協議を重視する。
- ・本方針の実行に際し、適切に経営資源を投入し、効果的な改善を継続的に実施する。

平成 年 月 日

鹿島製作所長



# リスクアセスメント導入準備の概要

## 1、導入準備

鹿島製作所長は、リスクアセスメントを実施する推進組織を発令し、責任分担と役割を明確化させる。

次いで、リスクアセスメントを実施するための仮手順(マニュアル)を決定し、作成の過程ではトライアル(試行)し、見直しを図るものとする。

また、仮手順の実施に際しては、推進組織メンバーに適切な外部又は内部教育・訓練を実施するものとする。

### 1) システムのステップ

リスクアセスメントは、導入時のトライアル実施を含め、次のステップによって進めるものとする。

《導入》

#### 1. 実施の準備

- 推進組織の発令
- 実施仮手順の作成
- 教育訓練(内部及び外部)
- トライアルの実施
- 実施手順の決定

《実施》

#### 2. 危険有害要因の特定

- 安全衛生活動の情報整理

#### 3. リスクの評価

- 危険有害要因の洗い出し、特定
- 既存の災害防止対策の現状調査
- リスクレベルの評価

#### 4. リスク低減対策の検討

- 必要な低減対策の検討
- 低減対策の優先順位の決定

#### 5. リスク評価の記録

- 実施内容の記録

#### 6. リスクアセスメントの見直し

- 定期的及び随時
- リスクアセスメントの改善の要否を決定
- 優先リスク低減対策は労働安全衛生

マネジメントシステムの安全衛生目標として取り上げる。

## 2、評価者の選任について

鹿島製作所のリスクアセスメントシステムを適切に実施し及び運用するための体制は労働安全衛生マネジメントシステム推進体制と一体のものであり、各々の役割、責任及び権限を以下のとおり定め、全従業員に伝達する。

### 1) システム管理責任者

経営層である鹿島製作所長(鹿島製作所総括安全衛生管理者)は、本システム管理総責任者の正責任者として、また、所安全衛生委員会の委員長は副責任者として、以下の統括管理責任及び権限を有する。

- ①リスクアセスメントシステムの制定及び改廃
- ②リスク低減対策の優先度の決定
- ③リスクアセスメントレビューの実施
- ④安全衛生委員会等を通じ労働者を参画させる
- ⑤経営資源の配分
- ⑥その他、重要安全衛生問題に関する経営的判断と対策指示

### 2) システム各級管理者

- ①安全管理者、衛生管理者等によるリスクアセスメントの管理
- ②化学物質等に関するリスクアセスメントの実施に当たっては、所長の指名による「化学物質管理者」を配置し安全管理者、衛生管理者等の下で技術的業務を分担する。

### 3) システム事務局

鹿島製作所の保安管理部門に設置し、システム管理総責任者の指示に基づき、リスクアセスメントシステムの効果的運用のための業務を行う。

事務局長の主な責任と権限を以下に示す。

- ①リスクアセスメントシステムの構築の総括
- ②リスクアセスメントが機能し、継続的改善のために各部署への指導及び支援
- ③リスクアセスメント全体の運営(活動計画及びフォロー)
- ④リスクアセスメントに関する全従業員への教育及び啓発
- ⑤リスクアセスメントに関する外部教育の計画実施
- ⑥リスクアセスメントに関する記録の保管
- ⑦その他、安全衛生に関する重要案件の検討及び対策立案

#### 4) システム実行ライン組織

定められたリスクアセスメントシステムを職場で実施するための責任と権限を有する。  
各管理監督職の責任及び権限は通常業務に準ずる。

- ①リスクアセスメント基本方針の周知
- ②リスクアセスメントの実施  
(危険有害要因の特定、リスクの評価、リスク低減対策の検討等  
必要に応じ、専門的知識を有する者の参画)
- ③リスクアセスメントシステム教育・訓練の実施
- ④リスクアセスメントの見直し  
(製造工程の変更、設備の変更、法規制の変更等)

### 3、養成方法

リスクアセスメント養成方法としては、中災防主催による「職場リーダーの  
リスクアセスメント研修会」にOSHMS事務局員受講。  
その後、事務局員が講師となり各職場作業員へリスクアセスメントの手順を  
教育した。

## リスクの見積り、評価基準の考え方

### 1、リスクの見積り

各部署課長は、危険有害要因の洗い出し特定時期の「日々特定」・「定期特定」にて特定された危険有害要因について、既存の安全衛生対策を含め、作業者が被る可能性のある現状のリスクレベルを、次の手順により評価するものとする。評価に当たっては、作業者、管理監督者はもとより、専門的知識を必要とする場合は、専門家の助言を得ること。「日々特定」・「定期特定」については、次のとおりとする。

#### ①既存の安全衛生対策の現状調査

職場にあるリスクの大きさは、すでに実施されている対策を加味したものとして評価を行うので、既存の安全衛生防止対策の現状調査を実施し、その安全衛生対策の効果があがっているかの視点を含め評価するものとする。

#### ②リスクの評価

予測される労働災害のリスクについて、その重大性、安全衛生対策の程度とケガ発生確率、作業頻度の3要素を点数加算することで評価する。

##### ア)リスクの重大性の推定

リスク評価にあたり、起こることが予測される労働災害の重大さから見積もり、重大さについては、次の人的被害に関する点数基準とする。

10点： 死亡または、手足の切断、失明、重傷中毒等の極めて重大な労働災害

6点： 長期(5日以上)入院療養を要する休業災害、休業、不休業を問わず永久的に能力障害の残る労働災害

3点： 短期(5日未満)入院療養を要する休業災害、休業、不休業を問わず医師の処置で完治可能な労働災害

1点： 応急手当後労働復帰可能な微傷ケガ(軽い切り傷、打撲等)

##### イ)安全衛生対策の程度とケガ発生確率

6点： 安全対策がなされていない、標識等あるが不備が多い、ルール・作業標準がない、ルールを守っていても余程注意力がないと労働災害を回避できない。  
(事例：警報や安全装置のない薬品の充填)

4点： 安全設備が無い、あっても相当不備がある、ルール・作業標準が守りにくい、注意力を高めていないとケガの可能性がある。  
(事例：高温・重筋作業、よく間違っバルブや操作手順、警報だけの薬品充填)

2点： 安全設備があっても危険源との接触を否定できない、ルール・作業標準があるが一部守りにくいところ有。うっかりしているとケガに繋がる可能性有。  
(事例：回転機のカバー不十分、漏洩時に薬傷の可能性のある設備。)

1点： 安全設備があり危険源との接触を回避できる、ルール・作業標準は整備されており守りやすい、特別に注意せずとも怪我をすることはほとんど無い。  
(事例：安全設備が完備され守れる手順のある設備)

##### ウ)作業の頻度

4点： 頻繁に立ち入ったり接近したりする。  
事例：プラントの日常点検(週1回以上)

2点： たまに立入り、接近する。  
事例：トラブル、修理時作業(月1回以上)

1点： ごくたまに立入ったり、接近する。  
事例：定期整備時のSKAT作業。(月1回未満)

## 2、評価基準の考え方

評価された労働災害のリスクについて、評価3項目(リスク重大性+怪我発生率+作業頻度)の点数を加算評価し、各リスクレベルを次の点数基準にて4段階評価する。

リスクレベル	評価点合計	評価	対策(評価を対策に直結)	対策完了計画期間
IV	20～16	直ちに解決すべき問題がある。	すみやかに設備(ハード)対策を行う。	6ヶ月但しプラント停止が必要な改善は定期整備時期
III	15～12	重大な問題がある	計画的に設備(ハード)対策を行う。	6ヶ月但しプラント停止が必要な改善は定期整備時期
II	11～9	多少問題がある	すみやかに手順の変更、保護具の変更を行う。場合によっては設備対策を	ソフト対策は、3ヶ月ハード対策は、6ヶ月但しプラント停止が必要な改善は定期整備時期
I	8～1	許容できる	対策は規定しない	

# リスク評価様式

2006,10,5改定  
年 月 日

## リスク調査(兼)ヒヤリハット報告書

記入者

	課 長	職場長	組長・リーダー
課 職場	保安管理課長		
	(コピー保管)		

(1) いつ(作業実施) 年 月 日	(2) どこで(作業場所)								
(3) どんな作業 作業形態(定常・非定常) (単独・共同)									
(4) こんな危険、ヒヤリを経験した、また潜んでいる。【～なので、～になる(～した)】									
(5) リスク、ヒヤリの大きさ									
①既存の安全衛生対策									
②「ケガのひどさ」評価点 10 ( ) 死亡又は手足切断等の重篤障害 6 ( ) 5日以上入院、永久的能力障害 3 ( ) 5日未満入院、医師治療で完治 1 ( ) 応急手当後職場復帰可能なケガ	③「安全対策の程度、ケガ発生確率」評価点 6 ( ) 安全対策ナシ、ルール・作業手順がない 4 ( ) 安全設備がない、あっても不備 2 ( ) 安全設備、手順あるが、ウツカリケガ 1 ( ) 守りやすいルール、特別な注意不要								
④「作業の頻度」評価点 4 ( ) 週1回以上 2 ( ) 月1回以上 1 ( ) 月1回未満	⑤「リスクレベル」 ②+③+④ 合計点数 ( ) <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">IV</td> <td style="text-align: center;">III</td> <td style="text-align: center;">II</td> <td style="text-align: center;">I</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">20~16</td> <td style="text-align: center;">15~12</td> <td style="text-align: center;">11~9</td> <td style="text-align: center;">8~1</td> </tr> </table>	IV	III	II	I	20~16	15~12	11~9	8~1
IV	III	II	I						
20~16	15~12	11~9	8~1						
(※評価基準の詳細は、「所」安全衛生職場リスク管理要領」の定めるところによる。)									
(6) 対策 対策後評価 ②( )+③( )+④( ) レベル( )									

注：リスクレベル評価 IV：直ちに解決すべき(すみやかに設備(ハト)対策) III：重大な問題あり(計画的ハト対策)  
 II：問題が多少ある(すみやかにソフト対策orハト対策) I：現状の対応で可(対策は規定しない)

## リスク低減の方法

### 1. リスク低減方法

各部署課長は、前項にて評価された現存のリスクレベル基準に基づいて、改善措置を検討し、リスク低減対策を採用する。

改善措置の検討に当っては、作業者、管理監督者、システム事務局はもとより、専門的知識の必要な場合、化学事業部鹿島エンジGr、専門家等の助言を得ること。

#### 1) 改善措置の検討

評価された労働災害をもたらす現存リスクに対し、そのリスクのさらなる低減対策、改善措置を立案検証する。

低減対策の内容は、まず工程変更や取扱い物質の変更など危険性又は有害性要因そのものを作業場から除去できるかを検討する。

次いで、そこまでの危険性又は有害性要因除去が困難な場合は、次の順序で検討するものとする。

- ①危険性若しくは有害性の高い化学物質等の使用の中止又は危険性若しくは有害性のより低い物への代替対策
- ②運転条件の変更、取り扱う化学物質等の形状の変更対策
- ③工学的対策又は衛生工学的対策
- ④マニュアルの整備等の管理的対策
- ⑤有効な保護具を使用する、またその保守状況を改善対策
- ⑥注意表示、作業指示、作業者教育等の管理的対策
- ⑦危険有害要因ばく露の後影響を少なくする設備を設置対策(汚染除去のための洗浄施設、救急手当のための施設など)。

#### 2) 改善措置の決定

- ①「日々特定」・「定期特定」リスク低減対策の決定は、各部署課長により設備対策内容、実施予定、担当、予算配分等を明きらかにして行うものとする。
- ②「都度特定」については、化学事業部要領に定める決裁者により行うものとする。

#### 3) リスク低減対策検討時の留意事項

- ①改善措置の予算検討は、原則として、当期4月～9月分の洗出し特定リスクは、当社下期予算の見直し及び次期上期予算申請で対応する。  
当期10月～3月分については、同様に上期予算の見直し及び次期下期予算の申請で対応する。
- ②上記のとおり評価・改善検討を経て、実行可能なものは即実施し、計画的に実施していくものは、各職場安全小Gで対策検討後安全衛生計画に反映して、リスク低減対策を実施していくものとする。

# リスクアセスメント実施事例

H18.2.17  
1/

リスクアセスメント実施一覽表

No.	設備名称	異常分類 転倒、感電、軽傷 中毒、燃焼、軽傷 はさまれ、切れ、飛来 衝突、熱/凍傷、感電 その他	①ケガのほど 10点: 死に至る切迫等の重大被害 6点: 5日以上入院、永久的能力障害 3点: 5日未満入院、医師治療で完治 1点: 応急手当で回復可能軽微なケガ その他	②安全対策の程度、発生頻度 16点: 安全対策なし、ルール、手順ナシ 14点: 安全設備ナシ、アザナシ不備 12点: 安全設備、手順あるが、 11~9点: ウツカケガ 8~1点: 入り組む、特別注意必要 その他	③作業の頻度 4日: 1回以上 2点: 1回以上 1日: 1回未満 その他	④リスクレベルの計画及び対策		⑤リスクレベルの計画及び対策		⑥対策の予定 ( )月	⑦対策の進捗 完了	⑧コメント等
						④(1)点(2)点(3)点	④(4)点(5)点(6)点(7)点(8)点(9)点(10)点	⑤(1)点(2)点(3)点(4)点(5)点(6)点(7)点(8)点(9)点(10)点	⑤(11)点(12)点(13)点(14)点(15)点(16)点			
1	〇〇倉庫777	非定常 感電・共同	製品確認時 製品が刃に不用品があり 結果等していないので落下して 刃を切る	リスク内容 発生のある労働災害 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①刃を内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/9	完了	
2	〇〇ライン ハレ付	非定常 感電・共同	ボアの深面釘が 挟まれる	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①ボアを内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/9	完了	
3	〇〇機器置場	非定常 感電・共同	ベルト移動作業中 ベルトの上を通過する際、ベルトが ハットに当たってベルトが落下、周囲の 人がけがをする	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①ベルトを内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H17/10	完了	
4	〇〇出荷ライン フル起動SW設置	非定常 感電・共同	搬送コンテナが、30秒を過ぎ ると、自動的に回転を始め る。切替え時、配置係は 配管に体、工員をぶつける。	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①搬送コンテナを内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H17/10	完了	
5	〇〇移送ライン設置	非定常 感電・共同	搬送コンテナが、30秒を過ぎ ると、自動的に回転を始め る。切替え時、配置係は 配管に体、工員をぶつける。	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①搬送コンテナを内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H17/10	完了	
6	〇〇重合機	非定常 感電・共同	重合機ハルプの詰まり、除去する際 ハルプ本体が重い為、	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①重合機を内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H16/10	完了	
7	〇〇法出し	非定常 感電・共同	回収した、粉を移動する時 20KGとなる為、腰痛の 可能性がある。	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①回収機を内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/5~6	完了	
8	〇〇粉入作業	非定常 感電・共同	粉がタンク上に降り、投入するため 落下の危険がある。 投入時、腰痛の危険がある。	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①タンクを内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/5~6	完了	
9	〇〇搬入中	非定常 感電・共同	搬入機により、 搬入機が傾いて、	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①搬入機を内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/5~6	完了	
10	〇〇整備時	非定常 感電・共同	整備機が傾いて、 落下の危険がある。	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①整備機を内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/5~6	完了	
12	〇〇工程機 溝付	非定常 感電・共同	溝付の溝が埋まり、溝が重なり 合い、溝付が押し込まれる	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①溝付を内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/5	完了	
13	〇〇測定	非定常 感電・共同	測定機が傾いて、 落下の危険がある。	危険有害要因 『～』なので『～』	既存の安全対策を記入 現状の対策内容を記入	既存リスクレベル(点数表示) 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減対策 ①測定機を内蔵、紐を、平層出番 ②その他所長を記入する	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	リスク低減後のレベル 6 4 4 4 14 Ⅲ 1 1 4 4 6 Ⅰ	H18/5	完了	

【変更後】  
別紙-2

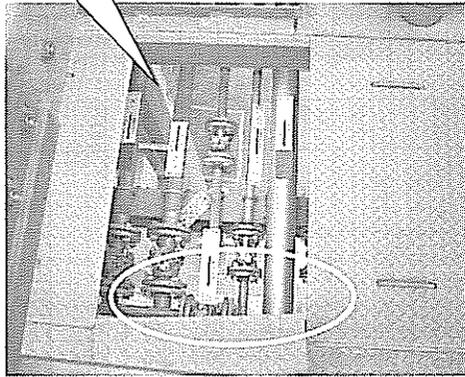
# 改善事例：重筋作業の改善

バルブ操作時に重い鉄板を  
上げなければならなかった。

鉄板を分割にし、開閉式に改善した。

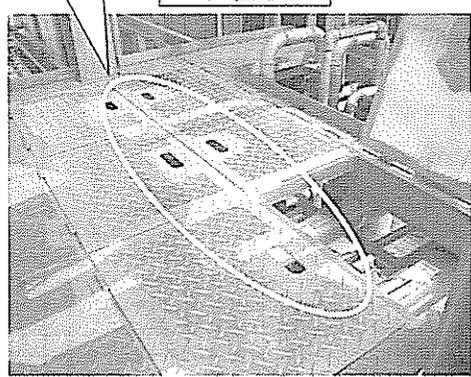
鉄板落下の危険。

改善前



6分割にし開閉  
を容易にした。

改善後



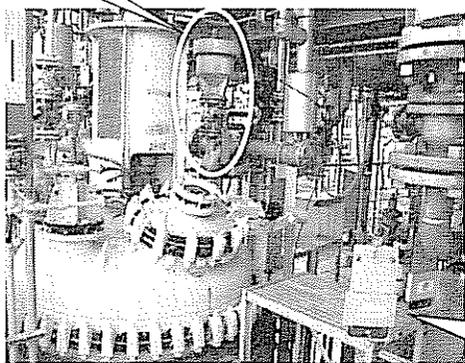
# 改善事例：ホッパー位置改善

投入時踏み台より身を乗り出し  
投入しなければならない。

ホッパーの位置を中2階に変更  
安全に投入出来るように改善。

ホッパー

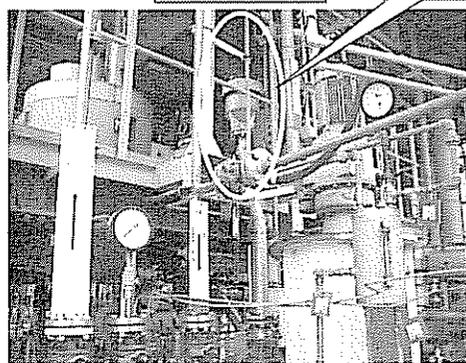
改善前



踏み台

改善後

位置変更



## システム監査導入準備の概要

### 1、監査員の選任

#### 1) 監査員候補者

鹿島製作所の基幹職以上又は監査責任者が指名した者を監査員候補者とする。

#### 2) 監査員候補者の教育及び実務訓練

① 監査責任者は、監査員の増員が必要な場合は、主任監査員に命じ、監査員候補者の中から監査員としての教育及び実務訓練を実施させる。

② 主任監査員は、下記教育内容などを監査員候補者に教育し、その結果を「内部安全衛生監査員教育訓練記録」としてまとめ、受講者の評価を行い、監査責任者に報告する。

又、社内外で開催される「安全衛生監査に関する講習会等」に派遣して内部安全衛生監査の知識を習得させる。

尚、講習過程の習得の証として講習会終了証などを提示させる。

③ 主任監査員は、監査員候補者の教育を実施した者の中から、内部安全衛生監査実施の際、監査チームに加え、調査(検証)活動及び内部安全衛生監査不適合報告書の作成等、監査の実施にあたり監査員の補助をさせる。

#### 3) 主任監査員の養成計画

監査責任者は、主任監査員の増員が必要な場合は、内部監査員の実務を経験した者又は同等以上の者を外部機関(中央労働災害防止協会等)が実施する「OSHMS内部監査者養成研修会等」などに派遣して、内部安全衛生監査を運営する能力を要請させる。

尚、講習課程の習得の証として「修了証」などを提示させる。

#### 4) 監査員の認定

監査責任者は、監査候補者で監査員実務訓練終了者及び主任監査員養成教育終了者の内から、それぞれ監査員、主任監査員として認められる者について「認定証」を発行し授与する。同時に安全衛生部署課長は「内部安全衛生監査員認定証発行記録表」の記録と「認定証」の写しを安全衛生記録として保管する。

##### ① 監査員の認定

監査責任者は、「内部安全衛生監査員認定証」を該当者に所持させる。

監査員は「認定証」の提示を求められた場合は、直ちに提示できるようにこれを保管する。

##### ② 主任監査員の認定

監査責任者は、「内部安全衛生主任監査員認定証」を該当者に

所持させる。監査員は「認定証」の提示を求められた場合は、直ちに提示できるようにこれを保管する。

### 2、監査者の養成方法

監査員養成として、監査員候補者に中災防による教育、又は主任監査員による社内教育を行い養成する。

# システム監査実施概要

## 1、監査計画

定期監査の実施頻度は、年1回7月。

### 1) 内部監査計画の立案

主任監査員は、所)安全衛生担当部署課長と協議のうえ、原則として内部監査実施予定1ヶ月以上前に下記内容を記載した「内部安全衛生監査実施計画書」を立案し、監査責任者の承認を得る。

- ①監査の目的
- ②被監査部門名
- ③実施期間及び日程
- ④監査員氏名
- ⑤その他必要事項

## 2、実施通知

1) 所)安全衛生担当部署課長は、監査責任者の指示により監査を実施するにあたり監査チーム、被監査部門予備関係部門に対し事前に「内部安全衛生監査実施連絡書」にて通知する。ただし、緊急の場合はこの限りでない。

2) 主任監査員は、被監査部門の活動の直接的責任者以外の独立した者が監査を行うよう、被監査部門毎に担当監査員を指名する。

### 3) 監査チェックリストの準備

該当監査員は、「内部安全衛生監査実施計画書」に基づき、被監査部門の「内部監査チェックリスト」を準備する。

ただし、内部安全衛生監査教育資料である、「内部監査チェックリスト(例)」を利用することができる。

## 3、オープニングミーティングの開催

主任監査員は、監査を実施する前に通知の日に従って、被監査部門の管理者と共にオープニングミーティングを開催し、つぎの事項を説明及び確認する。

- ①監査チームの紹介及び役割分担説明
- ②監査の目的及び範囲の確認
- ③監査に必要な資源及び設備が利用可能であること
- ④監査チームの案内者及び対応者の確認
- ⑤監査スケジュールの確認

## 4、監査の実施

①監査員は、監査の実施時には被監査部門及び関係部門に対し、必要の都度関係事項の説明、関係諸資料及び記録類の提示、関係先への調査のための立入り、その他監査の実施に必要な事項を要求して、その結果を検証し、その内容を「観察記録」に記録する。

②被監査部門は、監査目的の達成を可能にするように、監査チームに協力する。

③監査員は、「内部監査チェックリスト」の監査項目になくとも、重要と思われる不適合の可能性がある場合は、調査を進め、検証し、その内容を「観察記録」に記録する。

④監査員は、不適合を検出した場合又は、オブザベーション事項を検出した場合は、「労働安全衛生管理マニュアル」及び関係規程類のどの要求事項に抵触しているかを明らかにすること。  
「観察記録」の判定基準については、『「観察記録」の判定基準』によること。

⑤主任監査員は、監査目的が達成できそうにないと判断した場合は、監査責任者及び被監査部門の職制管理者に報告し、監査計画の変更を求めることができる。

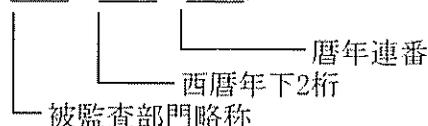
## 5、クロージングミーティングの開催

主任監査員は、監査の終わりに、被監査部門の職制管理者及び関係部門の責任者と共に、クロージングミーティングを開催し、監査結果の報告及び確認を行う。

- ① 監査チームは、監査結果を報告すると共に、不適合事項については、被監査部門の職制管理者及び関係部門の責任者と合意した事項を「不適合」とする。
- ② 主任監査員は、被監査部門の職制管理者及び関係部門の責任者に、合意した「不適合」事項の是正要求及びオブザベーション事項の対応処置を要求すると共に、完了予定日及び回答期限を確認し、監査結果を評価する。  
更に、フォローアップ監査を予告して、クロージングミーティングを終了する。
- ③ 主任監査員は、クロージングミーティングのまとめ(様式-5)に記録し、被監査部門の職制管理者及び関係部門の責任者の署名を求めた後署名又は押印し、被監査部門の職制管理者に配布する。同時に、「写し」を監査責任者及び所安全衛生担当部署課長に提出する。また、必要な場合は、「内部監査チェックリスト」「観察記録」その他被監査部門から入手した資料等を添付する。

## 6、是正要求事項の提示

- ① 監査員は、「内部安全衛生監査不適合是正報告書」に下記内容を記載のうえ合意した「不適合」事項の内容を是正要求欄に的確に記録し、署名押印の後、主任監査員に届ける。
  - a. 監査計画の概要
  - b. 主任監査員及び監査員(候補者)名
  - c. 監査部門及び責任者名
  - d. 監査項目
  - e. 実施及び発行年月日
  - f. その他必要事項
  - g. 整理番号(付与方法 ○○-○○-○○)



尚、「不適合」が検出されない場合は、是正要求事項欄に「不適合なし」と記載し是正処置欄に該当監査員が署名押印して主任監査員に届ける。

- ② 主任監査員は、該当被監査部門の「内部安全衛生監査不適合是正報告書」の記載内容を確認のうえ、署名押印の後被監査部門に提出し是正要求する。  
又、同時に「写し」を監査責任者に提出する。  
必要な場合は、クロージングミーティング記録配布時と同様「内部安全衛生監査チェックリスト」、「観察記録」、その他被監査部門から入手した資料等を添付する。

## 7、オブザベーション事項の提示

監査員は、「内部安全衛生監査オブザベーション対応報告書」に下記内容を記載のうえオブザベーションの内容を対応処置欄に的確に記録し、署名押印の後、主任監査員に届ける。

- a. 監査計画の概要
- b. 主任監査員及び監査員(候補者)名
- c. 監査部門及び責任者名
- d. 監査項目
- e. 実施及び発行年月日
- f. その他必要事項
- g. 整理番号(付与方法 ○○-○○-○○)



尚、「オブザベーション」事項がない場合は、「内部安全衛生監査オブザベーション対応報告書」の発行は不要。

## 8、是正処置の決定及び実行

- ①被監査部門の管理者及び関係部門の責任者は、是正要求事項の原因を調査し、是正処置の内容を決定する。
- ②被監査部門の管理者及び関係部門の責任者は、受領した「内部安全衛生監査不適合是正報告書」の是正処置欄に原因及び決定した是正処置の内容を簡潔、明瞭に記入し、完了予定日、担当者名を記載のうえ、担当監査員に提出する。尚、「不適合」が検出されない場合は、受領した「内部安全衛生監査不適合是正報告書」の是正処置欄に確認年月日、確認者の印又はサインのうえ、担当監査員に提出する。
- ③担当監査員は、受領した「内部安全衛生監査不適合是正報告書」の記載内容を確認のうえ、確認年月日及び担当監査員の署名押印の後、主任監査員に提出する。
- ④是正要求を受けた被監査部門の管理者及び関係部門の責任者は、決定した是正処置を完了予定日までに行い、完了するものとする。尚、是正処置内容及び完了予定日に、変更が生じた場合は、主任監査員に連絡して「内部安全衛生監査不適合是正報告書」の訂正を申し入れることができる。

## 9、オブザベーション対応内容決定及び実行

- ①被監査部門の管理者及び関係部門の責任者は、オブザベーション事項の原因を調査し、是正処置の内容を決定する。
- ②被監査部門の管理者及び関係部門の責任者は、受領した「内部安全衛生監査オブザベーション対応報告書」の是正処置欄に原因及び決定した是正処置の内容を簡潔、明瞭に記入し、完了予定日、担当者名を記載のうえ、担当監査員に提出する。
- ③担当監査員は、受領した「内部安全衛生監査オブザベーション対応報告書」の記載内容を確認のうえ、確認年月日及び担当監査員の署名押印の後、主任監査員に提出する。
- ④オブザベーションを受けた被監査部門の管理者及び関係部門の責任者は、決定した対応処置を完了予定日までに行い、完了するものとする。

## 10、フォローアップ監査

- ①主任監査員は、被監査部門の是正処置完了日経過後、監査員に該当する「内部安全衛生監査不適合報告書」及び「内部安全衛生監査オブザベーション対応報告書」を届け、フォローアップ監査をさせる。
- ②監査チームは、被監査部門及び関係部門とフォローアップ監査日時を調整して、フォローアップ監査を実施する。
- ③監査チームは、フォローアップ監査では是正処置状況及び効果の確認等(教育徹底などによる再発防止状況)を行うために、被監査部門に対し、関係資料及び記録の提示、関係先への立入り、その他監査の実施に必要な事項を要求して、検証することができる。
- ④監査員は、フォローアップ監査の結果を「内部安全衛生監査不適合報告書」の是正処置の確認欄及び「内部安全衛生監査オブザベーション対応報告書」の対応処置の確認欄の記入と確認年月日を記入し、確認者印又はサインのうえ主任監査員に提出する。  
ただし、フォローアップ監査の結果、不適合是正処置やオブザベーション対応処置の確認欄に「未完成又は不十分」である旨の状況、内容及び確認年月日を記入して確認者印又はサインのうえ、主任監査員に提出する。
- ⑤主任監査員は、不適合処置やオブザベーション対応処置が「未完成又は不十分」な事項に対して、被監査部門に是正処置及び対応処置の内容または、完了予定日の再検討を求めることができる。尚、再検討された是正処置、対応処置のフォローアップについては、①～④を繰り返すものとする。

## 11、経営層への報告

主任監査員は、受領した「内部安全衛生監査不適合報告書」及び「内部安全衛生監査オフサベーション対応報告書」を確認し、監査結果の評価欄に評価結果を記入して、署名押印を行う。

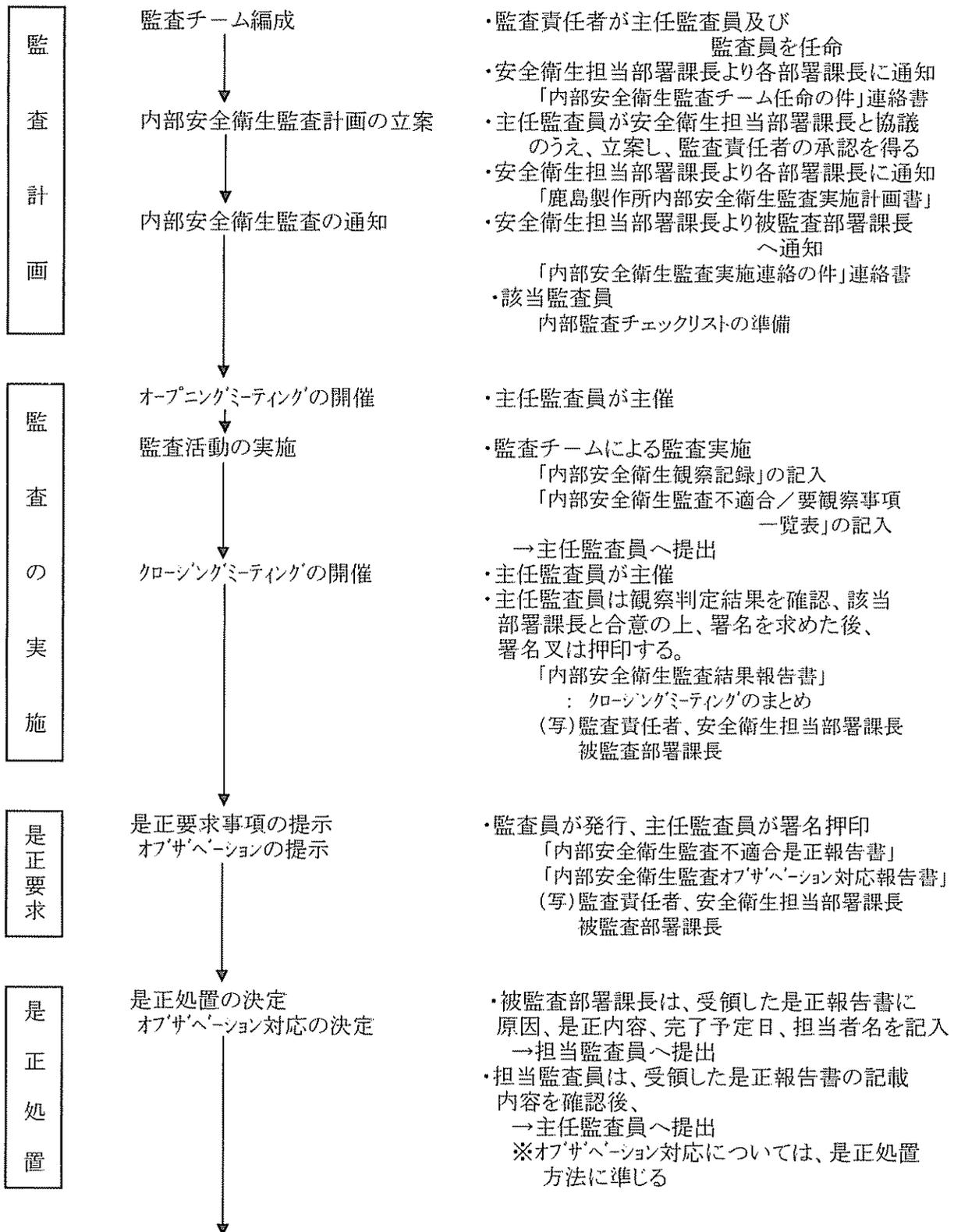
主任監査員は、「内部安全衛生監査報告書」を作成し、被監査部門から受領した「内部安全衛生監査不適合報告書」、「内部安全衛生オフサベーション対応報告書」を添付して、安全衛生担当部署課長を経由して監査責任者に報告する。

※ この業務を終了することにより、監査チームは解散するものとする。

## 12、監査報告書類の管理

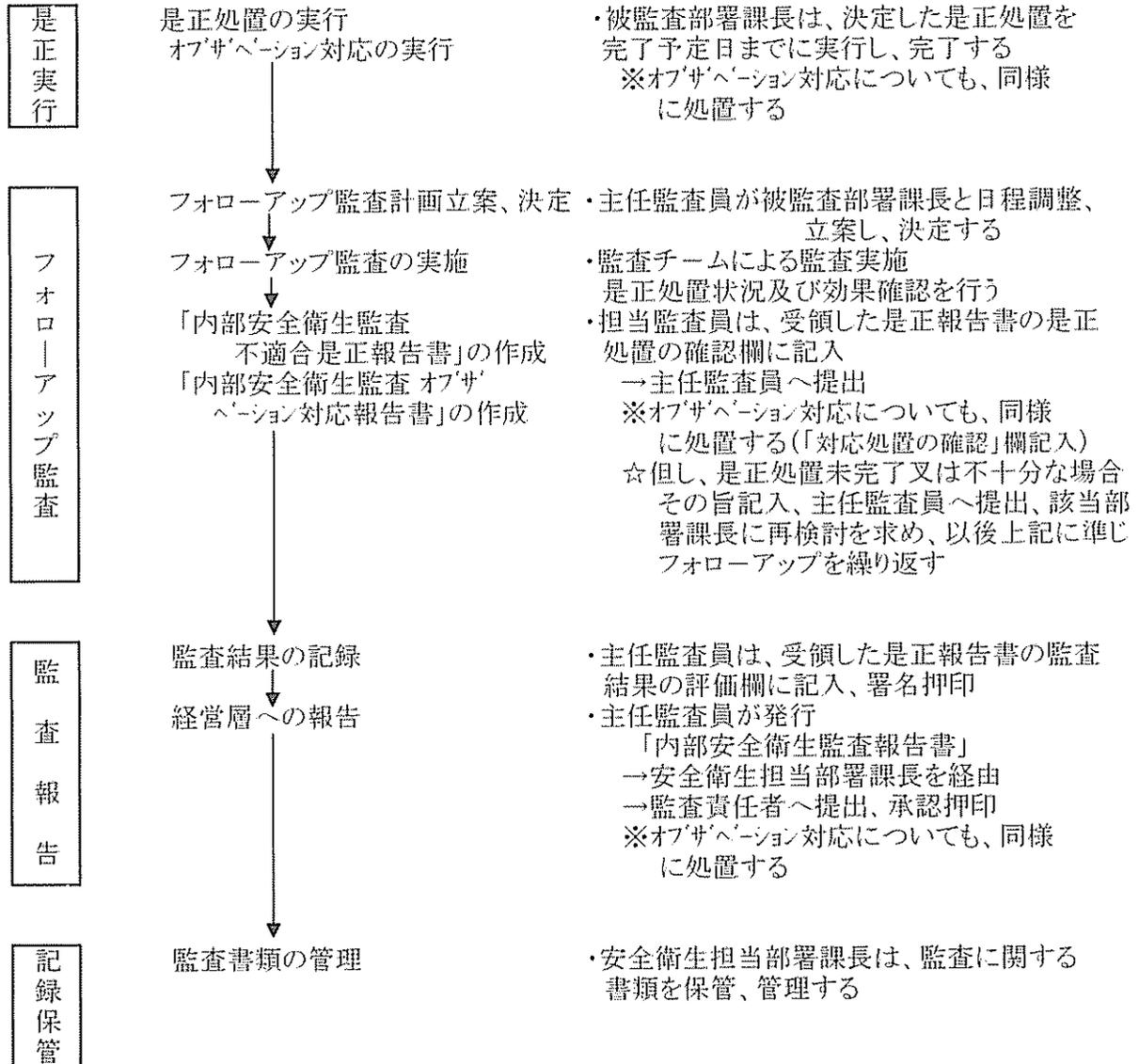
- 1) 監査に係わる各種の計画、報告書、認定証、教育・訓練記録は安全衛生記録として安全衛生部署課長が保管、管理する。
- 2) 被監査部門の基幹職は、1)項の安全衛生記録のうち自部門に関するものの写しを同期間まで保管・保存する。

内部安全衛生監査フロー (1/2)



(次へつづく)

## 内部安全衛生監査フロー (2/2)





## 「観察記録」の判定基準

### 1. 判定基準

判定区分	判定基準
重大な不適合:ランクA (メジャー)	①システムとして要求事項が全く欠落している、又はそれに関する手順が欠落している。 ②システムとして要求事項が全く実行されていない、又はそれに関する手順が全く機能していない。 ③労働安全衛生関係法令に違反している。 ④類似の軽微な不適合が組織全体に存在し、システムが機能していない。
軽微な不適合:ランクB (マイナー)	①システムとして要求事項が部分的に欠落している、又はそれに関する手順の一部が欠落している。 ②システムとして要求事項が部分的にしか実行されていない、或いは実行されていなかった、又はそれに関する手順の一部が機能していない。
要観察事項:ランクC (オブザベーション)	①不適合まで言い切れないが、又は明確な証拠がないが問題がありそうで、是正した方がよい事項。 ②「所)労働安全衛生管理マニュアル」には適合しているが、各部署の規定・基準等の追加的要求事項に対する違反等。

### 2. 判定基準の運用

- 1) 監査員は、内部安全衛生監査:観察記録の審査結果欄に上表に基づき、「ランクA」「ランクB」「ランクC」の何れかに判断し、記載する。
- 2) 監査員は、「ランクA」「ランクB」「ランクC」の何れかに判定した事項については、
  - ・内部安全衛生監査不適合是正報告書
  - ・内部安全衛生監査オブザベーション対応報告書
 を作成し、被監査部署に是正・対応を求める。













配布先:(写)被監査部署課長

H〇〇年 〇月 〇日

鹿島製作所長
〇〇

## 〔記入例〕

### 内部安全衛生監査結果報告書

安全衛生担 当部署課長	主任監査員
〇〇	〇〇

表記の件について、下記のとおり報告致します。

#### 記

#### 1. 実施した内容

- (1) 対象部門 〇〇課、〇〇課
- (2) 監査機関 平成 〇〇年 〇月 〇日 ~ 〇日
- (3) 安全衛生監査を必要とする事由 平成18年度7月定期監査
- (4) 出席者(監査、被監査側) 各課で作成の出席者リストによる。

#### 2. 内部安全衛生監査結果

ランクA	0件
ランクB	2件
ランクC	6件

詳細は別紙による。

#### 3. 不適合処置と是正処置の実施

是正処置が完了しており、フォローアップ監査で確認済。  
OSHMSがマニュアルに沿って運用されるよう舵取りのこと。

#### 4. 添付資料

別紙内部安全衛生監査実施記録。

原紙回覧： 主任監査員⇒安全衛生担当部署課長⇒鹿島製作所長⇒監査事務局保存

## 2006年7月度 内部安全衛生監査実施記録

主任監査員 ○○

被監査部門	ランクA	ランクB	ランクC	監査結果評価
○○課	無し	無し	無し	リスク特定及び改善計画が継続的に出来ており関係者への残留リスクについては回覧方式で全員の意見を反映している。
○○課	無し	無し	11.4.1 新人導入教育実施しているが周知記録が無い。	日常的な安全衛生活動における記録類の保管方法の検討が必要。
	無し	無し	6.1.4 残留リスクの内容、対処方法を関係労働者に教育実施していることになっているが記録が無い。	
	無し	無し	14.1 日常的な点検・改善はされているが実施記録が提示できない。	
○○課	無し	無し	6.1.1 リスクアセスメントは実施しているが継続性がない。	特になし
○○課	無し	6.1.4 残留リスクの内容、対処方法を関係労働者に周知されていない。	無し	特になし
○○課	無し	13.2 業務計画と所)マネジメントプログラムが一部合致していない。	無し	記録類の管理が非常に良い
○○課	無し	無し	5.1 所長が交代されているが安全衛生方針のトップ表明の署名変更が無い。 6.1.4 レベルⅡ以上の残留リスクについての対処方法が具体的になっていない。	各職場のOSHMS活動がより以上に継続及びバラツキ無く出来るよう検討が必要。