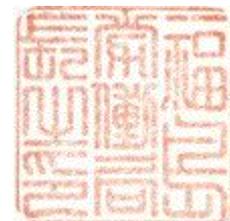


平成 26 年 11 月 7 日

事 業 主 殿

福島労働局長



製造業における労働災害防止対策の推進について

～自主点検実施のお願い～

労働災害防止と労働者の健康確保対策の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

福島県内における労働災害は、平成 23 年以降増加傾向にあり、特に死亡労働災害は、平成 25 年に前年比 5 人増の 31 人となり、平成 26 年に入っても減少がみられないことから、当局では 8 月 22 日に「死亡労働災害多発非常事態宣言」を発令し、各労働災害防止団体等に緊急要請を行うなど労働災害の撲滅の取組を強化しております。

その取組の一環として、今般、製造業における安全衛生管理体制の確立を促すこと等を目的として自主点検を実施することとしました。

つきましては、同封の自主点検表により自主点検を実施していただき、貴事業場の安全衛生管理体制の改善等にご活用いただくとともに、当該自主点検表を所轄の労働基準監督署に 12 月 5 日までに FAX 又は郵送で送付していただきますようお願い申し上げます。

(担当) 福島労働局労働基準部健康安全課 さんべい しみず 三瓶、清水

電話 024-536-4603

安全衛生管理自主点検表

提出期限平成 26 年 12 月 5 日

(記載例は福島労働局ホームページに掲載しております)

事業場名		電話・FAX	電話: _____ FAX: _____
所在地		担当者職氏名 (所属部署)	
業種		主な事業内容 (製造品目等)	

1. 労働者数(平成26年10月 1日現在) ()内は、外国人で内数

	男	女	合計
直接雇用	()	()	()
派遣	()	()	()
合計	()	()	()
構内下請	()	()	()

2. 労働災害死傷者数

	24 年		25 年		26 年	
	直接雇用	派遣	直接雇用	派遣	直接雇用	派遣
休業4日以上						
休業1日～3日						
不休災害						

3. 安全衛生管理状況(平成26年10月 1日現在) (該当する事項に○印)

管理体制	総括安全衛生管理者	氏名() 報告→ 済・未				未選任・非該当		
	安全管理者	氏名() 報告→ 済・未		氏名() 報告→ 済・未		未選任・非該当		
		氏名() 報告→ 済・未		氏名() 報告→ 済・未				
		氏名() 報告→ 済・未		氏名() 報告→ 済・未				
	衛生管理者	氏名() 報告→ 済・未		氏名() 報告→ 済・未		未選任・非該当		
		氏名() 報告→ 済・未		氏名() 報告→ 済・未				
	産業医	氏名() 報告→ 済・未		氏名() 報告→ 済・未		未選任・非該当		
	安全衛生推進者	氏名()				未選任・非該当		
	安全衛生委員会	設置	有・無・非該当		開催状況	有(平成26年実績 回)・無		
		産業医の出席	有(平成26年実績 回)・無		議事録	有・無		
		安全衛生委員会の審議内容(審議内容ごとに平成26年に実施した回数を記入)	安全衛生に関する規定の作成に関すること			(回実施)	[その他の審議事項があればご記入下さい]	
			リスクアセスメントに関すること			(回実施)		
			安全衛生計画の作成実施評価及び改善に関すること			(回実施)		
			安全衛生教育に関すること			(回実施)		
			作業環境測定に関すること			(回実施)		
健康診断、健康保持増進に関すること			(回実施)					
過重労働に関すること			(回実施)					
メンタルヘルス対策に関すること			(回実施)					
監督署からの指導に関すること			(回実施)					
点検整備体制	設備ごとの点検責任者の指名		有・一部有・無		設備ごとの定期点検の記録	有・一部有・無		
年間安全衛生計画	有・無		安全衛生教育計画		有・無			

リスクアセスメント	実施状況 (該当する項目に○印)	1 実施 (平成 年 月から) 2 準備中 3 未実施	【化学物質に係るリスクアセスメント】 1 実施 (平成 年 月から) 2 準備中 3 未実施 4 化学物質を使用していない	[実施している内容等について簡潔に記入又は関係資料を添付して下さい]
	担当者の養成	有 (修了者 人) ・ 無		
	種 類	使用の有無	主 な 業 務 内 容	
特定化学物質のうち 特別有機溶剤 (11月1日改正関係)	クロロホルム	有 ・ 無		人
	四塩化炭素	有 ・ 無		人
	1, 4-ジオキサン	有 ・ 無		人
	1, 2-ジクロロエタン	有 ・ 無		人
	ジクロロメタン	有 ・ 無		人
	スチレン	有 ・ 無		人
	1, 1, 2, 2-テトラクロロエタン	有 ・ 無		人
	テトラクロロエチレン	有 ・ 無		人
	トリクロロエチレン	有 ・ 無		人
	メチルイソブチルケトン	有 ・ 無		人
メンタルヘルス不調者	有 (人) → (休業中 人) ・ 無 ・ 不明			
メンタルヘルス対策 (実施している事項の全てに○印)	1 推進担当者の選任・周知 2 相談窓口の設置・周知 3 メンタルヘルス対策支援の利用 4 心の健康づくり計画の策定 5 スタッフ研修の実施 6 管理者研修の実施 7 労働者研修の実施 8 ストレス調査、不調者の把握 9 衛生委員会等での調査審議 10 職場復帰支援プログラムの策定 11 その他()			
過重労働対策 (平成25年実績)	時間外労働が月100時間又は6ヶ月を平均して月80時間を超えた労働者	有 (延べ 人) → 面接指導(延べ 人) ・ 無		
	時間外労働が月45時間を超えた労働者	有 (延べ 人) → 面接指導(延べ 人) ・ 無		
産業保健活動	利用したことがある→ はい ・ いいえ			
	福島産業保健総合支援センターの利用を希望しますか→ はい ・ いいえ ↓ 「希望する項目に記入」→ メンタルヘルス対策支援 ・ 窓口相談 ・ 実地相談			
受動喫煙対策 (該当する事項に○印)	1 全面禁煙(敷地内全域) 2 屋内のみ全面禁煙(屋外のみ喫煙可能) 3 屋内に喫煙室を設置し分煙			
	4 屋内に開放された喫煙コーナーを設置 5 会議、研修の場所のみを禁煙 6 一定時間の禁煙(禁煙タイム) 7 未実施 受動喫煙防止対策助成金制度を知っていますか→ はい ・ いいえ 助成金の活用を希望しますか→ 活用済 ・ はい ・ いいえ			