

労働災害再発防止対策書

令和 年 月 日

事業場名
代表者職氏名
報告担当者

浜松 労働基準監督署長 殿

令和 年 月 日に発生した労働災害について、次のとおり報告いたします。

1. 災害発生状況

いつ	どこで	だれが
午前 時 分		
午後		
どんな作業をしていたときに		どのように災害が発生したか

2. 災害発生原因（災害の原因を調査してください）

2. 1. 労働災害が発生した作業及び作業環境（発生原因となっていないか調査してください）

作業内容及び作業環境	
------------	--

2. 2. 機械・設備に関すること（危険な状態がなかったか調査してください）

物自体の欠陥(強度不足、粗悪、老朽化等)	
防護措置の欠陥(カバーなし、手すりなし等)	
作業場所の欠陥(乱雑、狭い、滑り易い等)	
作業環境の欠陥(照明不足、換気不足等)	
保護具・服装の欠陥	
その他	

2. 3. 人に関すること（作業のやり方に不適切がなかったか調査してください）

安全装置の不使用	
カバー、手すり等の取り外し	
決められた機械・工具を使わなかった	
保護具・服装の誤り	
決められた手順を行わなかった	
危険な箇所に行った・手を入れた	
機械運転中に掃除・修理・点検をした	
その他	

2. 4. 安全衛生管理（機械設備が危険、作業員が危険行動を行った原因を管理面から点検してください）

機械・設備導入時に安全な機械設備が検討しなかった	
日頃、機械設備を点検していなかった	
安全(衛生)担当者を決めていなかった	
安全(衛生)担当者が職務を行っていない	
安全な作業のやり方を決めていなかった	
作業員に作業の方法の教育を行っていない	
日頃、作業のやり方をチェックしていなかった	
その他	



3. 再発防止対策（災害防止を検討してください）

3. 1. 作業自体の見直し

--

3. 2. 機械・設備の改善（発生原因に記載した項目ごとに対策を検討してください。）

3. 3. 作業方法の改善（発生原因に記載した項目ごとに対策を検討してください。）

3. 4. 安全衛生管理の改善（発生原因に記載した項目ごとに対策を検討してください。）
