

リスクアセスメント・ 労働安全衛生マネジメントシステム

労働安全衛生法においては、事業者は職場の危険・有害要因を特定し、それぞれのリスクを見積もり、これに基づいたリスクの低減措置を実施することが努力義務となっています。また、厚生労働省から、労働安全衛生マネジメントシステム（OSHMS：Occupational Safety and Health Management System）の指針が出されており、組織的・計画的に安全衛生水準のレベルアップを目指す取り組みが重要となっています。

中災防 近畿安全衛生サービスセンターにおいては、以下のリスクアセスメント、労働安全衛生マネジメントシステム関連研修を開催いたします。

研修受講ガイド（○印は主対象者）

研修等の名称		対象者	事業所長 工場長 管理者	安全衛生スタッフ 安全衛生担当者	監督者 職場リーダー	内部監査者 (候補者を含む)
導入準備 ・ 運用段階	マネジメントシステムリーダー研修	2日	○	◎	○	
	安全衛生スタッフ向け リスクアセスメント実務研修	1日	○	◎	○	
	職場リーダー向けリスクアセスメント研修	1日		○	◎	
	OSHMS 内部監査者養成研修	1日		○		◎
	ISO45001 内部監査員養成研修			○		◎

【マネジメントシステムリーダー研修】、【安全衛生スタッフ向けリスクアセスメント実務研修】

- ▼ システムの構築・導入で中心的な役割をはたす方(安全衛生担当者、システム担当者)が主な対象です。
- ▼ ①マネジメントシステムリーダー研修→②安全衛生スタッフ向けリスクアセスメント実務研修の順に受講いただくと、理解が得られやすくなります。

【職場リーダー向けリスクアセスメント研修】

- ▼ 実際に職場でリスクアセスメントを行う監督者、リーダー向けです。

【OSHMS 内部監査者養成研修】【ISO45001 内部監査員養成研修】

- ▼ 実際に監査者として監査を行う方(候補者を含む)が主な対象です。
- ▼ 事業場内でマネジメントシステムリーダー研修修了者から研修を受けるなど、事前に学習してからのご参加をお勧めします。

お申込み 方法

- お申し込み：Webからの申し込みを是非、ご利用ください。
<https://www.jisha.or.jp/kinki>
- 参加費の振込：※**令和4年4月1日開催分より中小割引サービス対象外となりました。**
（マネジメントシステムリーダー研修は除く）
参加費には、テキスト代が含まれています。
お申込み後、開催日の2週間前までに下記口座へお振込ください
(振込手数料は、貴社にてご負担願います)。

**【振込先】三井住友銀行 大阪公務部 (店番号045) 普通預金 0005323
中央労働災害防止協会 近畿安全衛生サービスセンター**

- *キャンセル料については、次のとおりとさせていただきます。
- ①開講日から起算して7日前から開講日前日までの取消し→参加費の30%
 - ②開講日当日以後の取消し→参加費の100%
(返金の場合、振込手数料は貴社にてご負担願います。)

中央労働災害防止協会 近畿安全衛生サービスセンター

〒550-0001 大阪市西区土佐堀2-3-8

(地下鉄四つ橋線「肥後橋」駅下車 西へ600m 徒歩約10分)

TEL：06-6448-3450 FAX：06-6448-3477

■研修会会場
■お問合せ先

マネジメントシステムリーダー研修

- <開催日> 8月23日(火)～8月24日(水) (兵庫会場) ※令和4年度は、大阪会場の実施予定はございません。
- <対象者> 事業場におけるOSHMSの構築及び実施・運用を通じて、中心的な役割を果たす方、事業者、安全衛生担当者(システム事務局の方)、OSHMSに関心のある方
- <料金> 令和4年度より一部料金を改定しております。
賛助会員 : 73,260円 / 一般 : 81,400円 (消費税10%含む)
中小割引・賛助会員 : 51,282円 / 中小割引・一般 : 56,980円 (消費税10%含む)
- <定員> 40名
- <時間> 1日目9:20～17:00 2日目9:00～17:00
- <内容> OSHMSの考え方、仕組みと、安全衛生管理をOSHMSとして整備・実施・運用する統括調整方法等を学びます。(2日間)

第1日目

- 講義 OSHMSの目的と意義、基本的な考え方、構築、実施の基本
- 講義 労働者の意見の反映、体制の整備、明文化、記録
- 講義 緊急事態への対応、危険性又は有害性等の調査演習、総合質疑

第2日目

- 講義・演習 安全衛生方針の表明、安全衛生目標の設定、安全衛生計画の作成、実施等
- 講義 労働災害発生原因の調査等
- 講義・演習 日常的な点検改善等、システム監査等
演習結果の全体講評、総合質疑

中小割引サービスの適用について

中小規模事業場の皆様に中災防の実施するセミナー・研修会や安全衛生技術サービスをより一層ご利用いただくために利用料金を割引するサービスを実施しております。

(全ての研修会が適用対象ではありません。近畿センター主催のリスクアセスメント・労働衛生マネジメントシステム関連研修においては、マネジメントシステムリーダー研修のみ適用対象の研修です。)

※ 割引サービスを利用できる事業場は、次のいずれの要件も満たしていなければなりません。

- 1 常時使用する労働者の数が300人未満の事業場であること
- 2 労災保険の適用事業場であること

◆必要書類等の詳細は、中央労働災害防止協会ホームページへ
<https://www.jisha.or.jp/oshms/index.html>

安全衛生スタッフ向けリスクアセスメント実務研修

- <開催日> 5月11日(水)/7月14日(木) (兵庫会場) / 8月31日(水) / 10月11日(火) / 1月10日(火) / 2月28日(火)
- <対象者> 事業場におけるリスクアセスメントの導入、実施において中心的な役割を果たす実務担当の方
- <料金> 賛助会員 : 31,680円 / 一般 : 35,200円 (消費税10%含む)
- <定員> 40名 <時間> 9:00～17:00
- <内容> リスクアセスメントの考え方、実施方法、仕組みづくり等の基本を学びます。(1日間)

午前

- 講義 OSHMSにおけるリスクアセスメントの目的と意義
・OSHMSの概論
・リスクアセスメントの基本
- 講義 リスクアセスメントの手法
・リスクの見積りの方法
・リスク低減のための優先度の設定(評価)

午後

- 演習 リスクの見積り、評価
講義 リスクアセスメントの手法
・対象の選定 ・リスク低減措置の検討と実施等
- 演習 ハザードの特定、見積り、評価、低減措置
講義 リスクアセスメントの実施のための事前準備
・実施手順書 ・実施時期 ・実施体制
・手法の応用 ・事例紹介
- まとめ/質疑応答

職場リーダー向けリスクアセスメント研修

- <開催日> 4月22日(金)／5月31日(火)／7月5日(火)／8月15日(月)／9月28日(水) (兵庫会場)／10月31日(月)／12月13日(火)／1月31日(火)／3月16日(木)
- <対象者> 職長やリーダー等で、各職場においてリスクアセスメントを実施する際に中心的な立場にある方及びその候補者
- <料金> 賛助会員：31,680円 / 一般：35,200円 (消費税10%含む)
- <定員> 40名 <時間> 9:00～17:00
- <内容> 危険有害要因の洗い出し、リスクの見積もり、評価等職場におけるリスクアセスメントの実際の進め方を演習中心に理解していただきます。(1日間)

午前

- 講義 リスクアセスメントの概要
演習 リスクの見積り及び見積りに基づく
リスクを低減するための優先度の設定

午後

- 演習 ハザードの特定
演習 リスク低減措置の検討及び実施
質疑応答

OSHMS内部監査者養成研修

- <開催日> 6月2日(木)／8月3日(水)／11月8日(火)／1月16日(月)
- <対象者> 事業場におけるシステム監査の実施において中心的な役割を果たす実務担当の方
- <料金> 賛助会員：31,680円 / 一般：35,200円 (消費税10%含む)
- <定員> 40名 <時間> 9:00～17:00
- <内容> システム監査に係るチェックリストの作成、事前の調査・監査の進め方の要点等について演習を行うことにより監査の実際の実施方法について学びます。

午前

- 講義 システム監査の意義、目的とその概要
講義 システム監査の準備
・システム監査の手順とその内容
・チェックリストの作成の仕方
・システム監査のポイント
演習 システム監査のチェックリストの作成

午後

- 演習 システム監査のチェックリストの作成(続き)
講義 システム監査の実施
演習 システム監査の役割演技
討議 役割演技の評価と反省
まとめ/質疑応答

ISO45001 内部監査員養成研修

- <開催日> 9月30日(金)／3月1日(水)
- <対象者> ISO45001等の内部監査を実施する際に監査者になる予定の方、監査の事務局となる安全衛生部門のスタッフ等
- <料金> 賛助会員：31,680円 / 一般：35,200円 (消費税10%含む)
- <定員> 40名
- <内容> ISO45001の要求事項(概要)と内部監査技法のポイントについて演習を交えて習得します。(1日間)

午前

- 講義 OSHMSの必要性と内部監査の目的
講義 ・ISO45001/JISQ19011の概要
・厚労省OSHMS指針における監査
講義 監査の実施

午後

- 演習 監査における適合性確認
講義 監査活動(調査)の実施
演習 役割演技
講義 報告書の作成とフォロー
演習 監査所見の作成 是正処置等の対応へのフォロー
理解度テスト/まとめ/質疑応答

オリジナル研修について

事業場からの依頼により企画した研修を outward 行うオリジナル研修も実施しています!

担当の方との事前の打合せで業種、規模、OSHMS整備状況等を伺い、研修の内容等を決め、料金の見積りをさせていただきます。

FAX 06-6448-3477

リスクアセスメント・労働安全衛生マネジメントシステム関連研修 参加申込書

申し込まれる研修にチェック（□にレ点）し、必ず参加を希望する開催日をご記入ください。

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> マネジメントシステムリーダー研修 | (令和 年 月 日～ 日開催) |
| <input type="checkbox"/> 安全衛生スタッフ向けリスクアセスメント実務研修 | (令和 年 月 日開催) |
| <input type="checkbox"/> 職場リーダー向けリスクアセスメント研修 | (令和 年 月 日開催) |
| <input type="checkbox"/> OSHMS 内部監査者養成研修 | (令和 年 月 日開催) |
| <input type="checkbox"/> ISO45001 内部監査員養成研修 | (令和 年 月 日開催) |

ふりがな 事業場名	中災防賛助会員 ・ 一般（どちらかに○）									
	中災防賛助会員番号 記入欄（10桁）									

事業場規模	<input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50-99人 <input type="checkbox"/> 100-299人 <input type="checkbox"/> 300人以上	業種	
-------	---	----	--

所在地	〒 -
<input type="checkbox"/> 勤務先	
<input type="checkbox"/> 自宅	

ふりがな 参加者氏名 (*2)	年代	性別	所属部署・役職名	連絡先 TEL
	<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
	<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		

担当者氏名		担当者 連絡先	所在地	〒 -
所属部署 役職名			TEL	FAX

<中小規模事業場割引サービスの適用について> 1. と2. のどちらかを選択して下さい。チェックがない場合、原則として希望なしと取扱います。
 適用の要件: 常時使用労働者数300人未満の労災保険適用事業場であること。なお、適用にあたっては労働保険料申告書の写しの提出が必要です。

1. 適用を希望する（2回目以降の適用は、労働保険番号を記入） □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
2. 適用を希望しない(適用の要件を満たさない場合も含む)

・請求書 <input type="checkbox"/> 希望する(月 日までに) <input type="checkbox"/> 希望しない ※ 領収書については、金融機関発行の振込受領証を領収書に代えさせていただきます。なお、別途必要な方はご連絡ください。	参加費	入金額 入金予定日 1. 銀行振込 _____円 _____月 _____日 2. 現金書留
--	-----	---

何を見て申し込まれましたか。
 ホームページ ダイレクトメール 中災防のチラシ 中災防の雑誌等 その他 ()

- * 1 ご記入いただいた氏名等により修了証等を発行しますので、必ず、正しくご記入くださいますようお願いいたします。
 * 2 研修中、研修の妨げとなる行為や他の受講者の迷惑となる行為が見られた場合には、退室いただき、修了証は交付いたしません。

個人情報の取り扱いについて

ご記入いただいた個人情報につきましては、当協会が責任を持って管理し、申し込みいただいた研修会の実施のために使用するほか、当協会が行う以下の情報提供等の送付先として使用させていただくことがあります。つきましては、以下のような情報提供等に個人情報を利用することに關しまして、**同意していただけない場合は、**下欄の□にチェックマーク（レ点）をお願いします。

- ① 当協会の「事業案内」、「各種セミナー・講習会」、「出版する図書、用品等」、「会員加入」等のご案内
- ② 当協会のサービス向上のためのご意見の聴取（アンケート）
- ③ 行政機関または当協会が作成した労働安全衛生に関する制度改正の周知のためのパンフレット等（無償配布のものに限る）の送付
- ④ その他公益的な観点からの情報の提

同意しない