

## 製造業安全対策官民協議会 リスクアセスメントに関する調査票（素案）

製造業安全対策官民協議会では、製造業における安全対策の更なる強化を図るため、官民（経済産業省、厚生労働省、各業界団体等）が連携し、経営層の参画の下、業種の垣根を超え、現下の安全に関わる事業環境の変化に対する認識を分析、共有するとともに、既存の取組の改善策及び新たに必要となる取組を検討し、企業における現場への普及を推進する活動を行っています。

その活動の一環としてリスクアセスメントに関する調査を実施することとなりましたので、ご面倒をおかけしますが、本アンケート調査にご協力くださいますようお願いいたします。

なお、今回の調査は、機械設備や化学物質原材料の設計・製造段階（メーカー側）のリスクアセスメントは対象としておらず、これらを用いる現場での作業に関わるリスクアセスメントについて実施するものであることにご留意下さい。

※ ご返送いただいた結果は、統計資料としてのみ活用します。事業場名等は一切公表致しません。

※ 事業場単位でのご回答をお願いいたします。

- 直接、回答を入力してください。
- 選択肢の中から、該当するものを選んでください。
- 該当する□欄に**チェック**を入れてください。

### ■ 貴事業場等について

業種：  次の中から選択してください。  
その他を選択した場合：

事業場の労働者数：  人 事業場規模：

関係請負人の労働者数：  人

平成28年（または平成28年度）の労働災害の発生状況

事業場の災害件数： 全ての災害件数（不休を含む）  人 年千人率（全ての災害）   
うち休業4日以上  人 年千人率（休業4日以上）

関係請負人の災害件数： 全ての災害件数（不休を含む）  人 年千人率（全ての災害）   
うち休業4日以上  人 年千人率（休業4日以上）

製造設備の概要

（該当するもの全てにチェックをしてください。）

- ア 化学設備
- イ 紙・パルプ設備
- ウ 破碎設備
- エ 金属溶解設備
- オ 圧延設備
- カ 鋳造設備
- キ 産業用ロボット
- ク レーザー加工設備
- ケ 精密加工設備
- コ 機械加工設備（上記を除く）
- サ 廃熱発電設備

### ■ リスクアセスメントの実施時期について

問1 リスクアセスメントはどのような時期に行っていますか。

（該当するもの全てにチェックをしてください。）

- ア 建設物を設置し、移転し、変更し、解体するとき
- イ 設備を新規に採用し、又は変更するとき
- ウ 原材料を新規に採用し、又は変更するとき
- エ 作業方法又は作業手順を新規に採用し、又は変更するとき
- オ 労働災害が発生したとき
- カ 機械設備等の経年劣化により、リスクの変化が生じたとき（おそれを含む）
- キ 労働者の入れ替わり等により、リスクの変化が生じたとき（おそれを含む）
- ク 新たな安全衛生に関する知見が明らかになり、リスクの変化が生じたとき（おそれを含む）
- ケ 一定期間ごとに計画的に実施
- コ その他

問2 機械設備のリスクアセスメントの場合、ライフサイクルのどの局面を対象としていますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	設置、試運転調整時
<input type="checkbox"/>	イ	定常運転、定常作業時
<input type="checkbox"/>	ウ	生産準備、段取り、後片付け時
<input type="checkbox"/>	エ	定期保全時
<input type="checkbox"/>	オ	突発保全時
<input type="checkbox"/>	カ	異常処置時
<input type="checkbox"/>	キ	設備の解体、廃棄等
<input type="checkbox"/>	ク	その他 【
<input type="checkbox"/>	ケ	特段、上記のような局面に分けては行っていない

問3 設備の老朽化に伴うリスクアセスメントを実施していますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	定期点検等の時期に、定期的実施している
<input type="checkbox"/>	イ	定期点検等を実施し、補修の必要がある場合に実施している
<input type="checkbox"/>	ウ	定期点検を実施するのみである

## ■ リスクアセスメント等の実施体制について

問4 リスクアセスメント等の実施に当たって、どのような者が管理・参画していますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	事業場を総括管理する者(総括安全衛生管理者等)が統括管理している
<input type="checkbox"/>	イ	安全管理者、衛生管理者、化学物質管理者が管理している
<input type="checkbox"/>	ウ	労働者(安全衛生委員会等の活用を含む)が参画している
<input type="checkbox"/>	エ	機械設備や化学物質等に専門的な知識を有する者(外部を含む)が参画している
<input type="checkbox"/>	オ	その他 【

問5 危険源の同定・特定、リスクの見積り、リスク低減措置の検討に当たって、どのような者が参画していますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	作業内容を詳しく把握している職長、班長等
<input type="checkbox"/>	イ	設計・建設部門
<input type="checkbox"/>	ウ	設備・保全部門
<input type="checkbox"/>	エ	労働安全衛生部門
<input type="checkbox"/>	オ	生産管理部門
<input type="checkbox"/>	カ	その他 【

問6 リスクアセスメント等を実施する者に対して、必要な教育を行っていますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	新たに配置された者に対し、配置の都度、教育を行っている
<input type="checkbox"/>	イ	定期的・計画的に実施している
<input type="checkbox"/>	ウ	実施していない(計画的な実施はしていないを含む)

問7 教育はどのように行っていますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	社内において、社内講師により実施している
<input type="checkbox"/>	イ	社内において、外部講師等を活用して実施している
<input type="checkbox"/>	ウ	外部の研修機関等を活用して実施している
<input type="checkbox"/>	エ	各人に任せている(実施していないを含む)

問8 リスクアセスメント等を行うための作業標準、手順書、マニュアル、様式等が作成されていますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	作成している
<input type="checkbox"/>	イ	作成していない

問9 リスクアセスメント等が作業標準、手順書、マニュアル、様式等に従って適切に実施されているか確認する(公正かつ客観的な立場にある者による監査等)システムがあります  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	企業内部の者(独立した監査部署など)による確認するシステムがある
<input type="checkbox"/>	イ	企業外部の者(専門家など)による確認するシステムがある
<input type="checkbox"/>	ウ	上記以外の方法によって確認するシステムがある →上記以外の方法【
<input type="checkbox"/>	エ	システムはない

## ■ リスクアセスメント等の実施について

- 問10 以下の情報を活用していますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)
- |                          |   |                                   |
|--------------------------|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ア | 作業標準、作業手順書                        |
| <input type="checkbox"/> | イ | 機械設備の仕様書や取扱説明書、メーカーから提供される使用上の情報等 |
| <input type="checkbox"/> | ウ | SDS(安全データシート)等                    |
| <input type="checkbox"/> | エ | 機械設備のレイアウト、作業の周辺の環境、周辺状況等         |
| <input type="checkbox"/> | オ | 作業環境測定結果等                         |
| <input type="checkbox"/> | カ | 混在作業による危険性、複数の事業者による同時作業の実施状況     |
| <input type="checkbox"/> | キ | 災害事例、災害統計等                        |
| <input type="checkbox"/> | ク | ヒヤリハットやKY活動などの安全衛生活動の結果           |
| <input type="checkbox"/> | ケ | その他 【 <input type="text"/> 】      |
- 問11 使用する機械や材料について、予めメーカー(供給者)においてリスクアセスメント等を実施しているか、確認していますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)
- |                          |   |         |
|--------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> | ア | 確認している  |
| <input type="checkbox"/> | イ | 確認していない |
- 問12 機械設備等を使用・改造するとき、当該機械設備等の管理権原を貴事業場が有しない場合に、管理権原を有する者が実施したリスクアセスメント等の実施結果を入手していますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)
- |                          |   |         |
|--------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> | ア | 入手している  |
| <input type="checkbox"/> | イ | 入手していない |
| <input type="checkbox"/> | ウ | 該当しない   |
- 問13 複数の事業者が同一の場所で作業する場合に、元方事業者から混在作業による危険性についてのリスクアセスメント等の実施結果を入手していますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)
- |                          |   |         |
|--------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> | ア | 入手している  |
| <input type="checkbox"/> | イ | 入手していない |
| <input type="checkbox"/> | ウ | 該当しない   |
- 問14 機械設備等が転倒するおそれがある等の危険な場所において混在作業を行う場合、元方事業者からリスクアセスメント等の実施結果を入手していますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)
- |                          |   |         |
|--------------------------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> | ア | 入手している  |
| <input type="checkbox"/> | イ | 入手していない |
| <input type="checkbox"/> | ウ | 該当しない   |
- 問15 危険源の同定・特定をする際、活用している分類表はありますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)
- |                          |   |   |
|--------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> | ア | 危険性又は有害性等の調査等に関する指針や、ISO、JIS、GHS、ACGIH等で定められた分類に即している |
| <input type="checkbox"/> | イ | 機械設備や作業等に応じて、あらかじめ定めた独自の分類を用いている                      |
| <input type="checkbox"/> | ウ | 分類表はない  |
- 問16 危険源の同定・特定に当たり、付加的影響を考慮していますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)
- |                          |   |                              |
|--------------------------|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ア | 作業者の疲労について考慮している             |
| <input type="checkbox"/> | イ | 作業者の集中力の欠如について考慮している         |
| <input type="checkbox"/> | ウ | その他 【 <input type="text"/> 】 |
| <input type="checkbox"/> | エ | 特に考慮していない                    |
- 問17 個々の危険源は、定量的な危険度を設定していますか。(エネルギー、曝露閾値、など)  
(該当するものを1つチェックをしてください。)
- |                          |   |  |
|--------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> | ア | 全ての危険源について設定している                                     |
| <input type="checkbox"/> | イ | 一部の危険源について設定している<br>→ 一部の危険源【 <input type="text"/> 】 |
| <input type="checkbox"/> | ウ | 設定していない  |

問18 リスクの見積りには、何を用いていますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	マトリクス法
<input type="checkbox"/>	イ	数値化法
<input type="checkbox"/>	ウ	枝分かれ図を用いた方法
<input type="checkbox"/>	エ	コントロールバンディング
<input type="checkbox"/>	オ	災害のシナリオから見積もる方法
<input type="checkbox"/>	カ	実測値による方法
<input type="checkbox"/>	キ	使用量などから推定する方法
<input type="checkbox"/>	ク	あらかじめ尺度化した表を用いる方法
<input type="checkbox"/>	ケ	その他 【 _____ 】

問19 リスクの見積りに当たって、留意していることはありますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	予想される負傷又は疾病の対象者及び内容を具体的に予測している
<input type="checkbox"/>	イ	最悪の状況を想定した最も重篤な負傷又は疾病を見積もっている
<input type="checkbox"/>	ウ	負傷又は疾病による休業日数や後遺障害の等級等の共通の尺度として用いている
<input type="checkbox"/>	エ	有害性が立証されていない化学物質等でも、一定の有害性が指摘されている場合は考慮している
<input type="checkbox"/>	オ	安全装置の設置、立入禁止措置等の機能や方策の信頼性及び維持能力を考慮している
<input type="checkbox"/>	カ	安全機能等を無効化する又は無視する可能性を考慮している
<input type="checkbox"/>	キ	予見可能な意図的・非意図的な誤使用又は危険行動の可能性を考慮している

問20 事業場として、受け入れ可能なリスクの基準を設けていますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	設けている
<input type="checkbox"/>	イ	設けていない

問21 リスク低減方策の際、法定事項は必ず実施していますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	必ず実施している
<input type="checkbox"/>	イ	必ずしも実施しているわけではない

問22 リスクの優先順位(以下の①から④)に基づいてリスク低減措置を検討していますか。  
(①危険源の除去又は低減の措置 → ②工学的方策 → ③管理的方策 → ④個人用保護具の使用)  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	優先順位に基づいて検討している
<input type="checkbox"/>	イ	必ずしも優先順位に基づいているわけではない

問23 リスクの低減措置の検討に当たって、考慮しているものはありますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	高齢労働者
<input type="checkbox"/>	イ	日本語が通じない労働者
<input type="checkbox"/>	ウ	経験の浅い労働者
<input type="checkbox"/>	エ	その他 【 _____ 】
<input type="checkbox"/>	オ	特に考慮しているものはない

問24 採用された設備的方策(①危険源の除去又は低減の措置、②工学的方策)について、リスクの再評価を行い、リスクが適切に低減されるか確認(方策の妥当性確認)をしていますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	確認している
<input type="checkbox"/>	イ	確認していない

問25 残留リスクに対する管理的方策(個人用保護具の使用を含む。)が適切に実施されるために、予めどのような取り組みを行っていますか。  
(該当するもの全てにチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	手順書等の周知
<input type="checkbox"/>	イ	危険の見える化(掲示等の実施)
<input type="checkbox"/>	ウ	教育訓練の実施
<input type="checkbox"/>	エ	KY活動への反映
<input type="checkbox"/>	オ	管理体制の見直し
<input type="checkbox"/>	カ	その他 【 _____ 】
<input type="checkbox"/>	キ	特になし

問26 検討されたリスク低減方策の決定は、どのレベルの者が行っていますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/>	ア	管理者(ラインの部長、課長等)
<input type="checkbox"/>	イ	経営層(経営トップ、役員等)
<input type="checkbox"/>	ウ	その他 【 _____ 】

問27 リスクアセスメント等で多額の費用を要する場合(設備の更新等)について、経営層に判断を仰いでいますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 仰いでいる  
 イ 仰いでいない

問28 多額の費用を要する設備更新を直ちに行うことができない場合、どのような代替措置(暫定措置)を実施していますか。

(該当するもの全てにチェックをしてください。)

- ア 立入禁止等の措置  
 イ 設備の使用停止  
 ウ 労働者への警告  
 エ その他 【  
 オ 特に対応は行っていない

問29 リスクアセスメント等について、記録していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 記録している  
 イ 記録していない

問30 残留リスク及びそれに対する管理的方策(個人用保護具の使用を含む。)について、関係する部署(関係請負人を含む。)に対し、文書化したもので情報を提供していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 提供している  
 イ 提供していない

## ■ リスクアセスメント等の実施後の措置について

問31 残留リスク及びそれに対し行うべき管理的方策(個人用保護具の使用を含む。)の実施事項を確認していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 確認している  
 イ 確認していない

問32 管理的方策(個人用保護具の使用を含む。)が適切に実施(遵守)されていることをどの様に確認していますか。

(該当するもの全てにチェックをしてください。)

- ア 作業当事者(現場管理者を含む)による点検・チェック  
 イ 第三者的立場(他部署など)からの監視・観察及びフォロー  
 ウ その他 【

問33 予算等の都合により設備的方策が実施されていない重大残留リスクに対し、予算確保やスケジュール設定等、設備的方策が実施されるまでの進行管理を行っていますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 行っている  
 イ 行っていない

問34 リスク低減方策を実施後、低減効果を把握していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 把握している  
 イ 把握し、経営層に報告している  
 ウ 把握していない

問35 労働災害が発生した場合、過去に実施したリスクの見積りと評価、リスク低減方策が妥当であったか、確認していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 確認している  
 イ 確認していない

問36 リスクアセスメント等を導入したことによって、労働災害は減少しましたか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

- ア 確実に減少した  
 イ 若干減少した  
 ウ 減少していない  
 エ 分からない

問37 リスクアセスメント等は、労働安全衛生マネジメントシステムの一環として実施していますか。  
(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> ア 労働安全衛生マネジメントシステムの一環として実施している
<input type="checkbox"/> イ 実施していない

### ■関係請負人等への支援について

問38 関係請負人がリスクアセスメント等を実施している場合、関係請負人は貴事業場と共通の手法を用いることとしていますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> ア 貴事業場と共通の手法を用いることとしている
<input type="checkbox"/> イ 貴事業場と異なる手法を用いることとしている
<input type="checkbox"/> ウ 把握していない
<input type="checkbox"/> エ 該当しない

問39 関係請負人がリスクアセスメント等を実施している場合、関係請負人に対し支援(教育、マニュアルの提供等)を行っていますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> ア 支援を行っている
<input type="checkbox"/> イ 支援を行っていない
<input type="checkbox"/> ウ 該当しない

問40 貴事業場が管理権限を有する機械設備等を関係請負人が使用や改造する場合、関係請負人に対し、リスクアセスメント等の結果を提供していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> ア 提供している
<input type="checkbox"/> イ 提供していない
<input type="checkbox"/> ウ リスクアセスメント等を実施していない
<input type="checkbox"/> エ 該当しない

問41 複数の事業者が同一の場所で作業する場合に、関係請負人に対し、リスクアセスメント等の実施結果を提供していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> ア 提供している
<input type="checkbox"/> イ 提供していない
<input type="checkbox"/> ウ リスクアセスメント等を実施していない
<input type="checkbox"/> エ 該当しない

問42 機械設備等が転倒するおそれがある等の危険な場所において混在作業を行う場合、関係請負人に対し、リスクアセスメント等の実施結果を提供していますか。

(該当するものを1つチェックをしてください。)

<input type="checkbox"/> ア 提供している
<input type="checkbox"/> イ 提供していない
<input type="checkbox"/> ウ 該当しない

### ■事業場情報

※本情報は公表しません。

事業場名	
------	--

### ■記入担当者情報

※本情報は公表しません。

所属部署・役職			
氏名			
電話番号		E-mail	

ご協力ありがとうございました。