

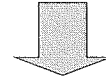
リスクアセスメント

- リスク=危害の大きさ×危害の可能性

危害の大きさ		リスクレベル	
致命傷	10点	A	20-14
重傷	6点	・直ちに解決すべきレベル	
軽傷	3点	B	13-11
微傷	1点	・重大な問題があり、優先的に解決すべきレベル	
危害の可能性		C	10-7
確実	6点	・問題はあるが、改善の優先度は低い	
可能性が高い	4点	レベル	
可能性がある	2点	D	<=6
ほとんど可能性がない	1点	・許容レベル	
危険に遭遇する頻度			
日に1回以上	4点		
週に1回以上	2点		
それ以下	1点		

さらに次のステップは？

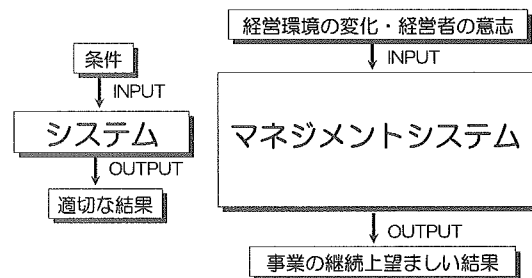
- 組織全体を上げて取り組もう



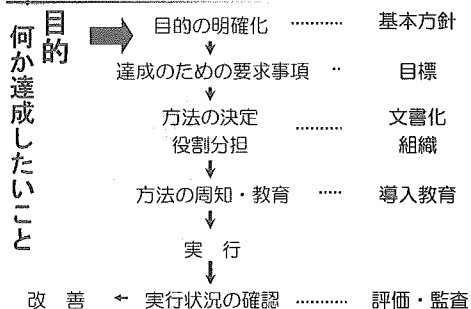
マネジメントシステムの導入

まずマネジメントシステムとは何かを理解しましょう。

マネジメントシステムの定義

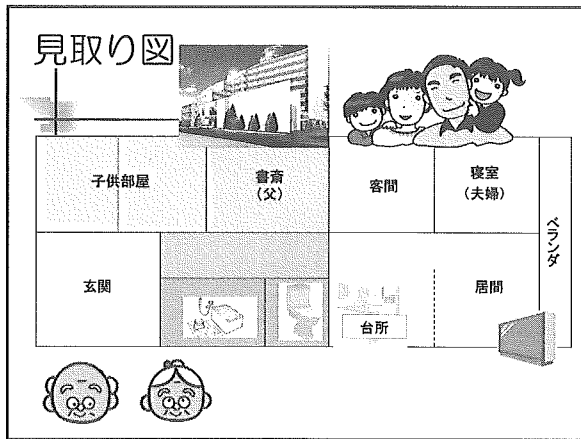


目的を達成するためのシステム構築



課題1

- 見取り図と登場人物を参考にし、あなたの家が常にきれいな状態に保たれるようにがんばってください。



あなたが一家の主

- ごみが一つも落ちていない家を実現したいと思った。

基本方針

- 家族のみんなが気持ちよく暮らせる、ごみのない清潔な家庭を！

基本方針を達成するための要素

- 掃除が家のすべてのスペースで適切な頻度・方法で行われている
 - 掃除の担当が明確である。
 - 掃除の頻度が適切である。
 - 適切な方法で掃除がされている。
- 落ちているゴミに気が付いたら、必ず拾う。

役割分担

- 個室の掃除
- 共有部分：役割分担
 - トイレ・風呂 長男
 - 居間・ベランダ 長女
 - 玄関・客間 父
 - 台所 母

ただし、共有部分の当番は毎月ローテーション

手順 ➡ 文書化

- 頻度
 - リスクアセスメントによって決定
- 実施方法
 - 掃除機の利用
 - 掃除機がかけにくいところは帚で
 - 卓上等の化学雑巾の使用
 - ごみ箱の配置
- 記録
 - 掃除記録
 - ゴミが落ちていた記録

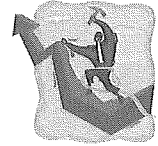
リスクアセスメントで 掃除頻度を決定

使用頻度 使用方法	毎日4時間以上	毎日1時間～4時間	毎日1時間未満
お客さんを通ず 可能性あり	High	High	Medium
通常、家族全員 で使用	High	Medium	Low
個人で使用	Medium	Low	Low

掃除頻度

- High : 週4回
- Medium : 週2回
- Low : 週1回

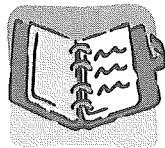
目標



- 清掃状況
 - 非実施率10%未満
- 達成状況
 - 1cm以上のごみ 5個未満
 - ほこりの堆積なし

計画

- 年間計画
 - 目標設定
 - 計画立案
 - 教育実施
 - 評価
 - 監査
- 週間計画
 - 掃除の実施日



導入教育

- 導入教育
 - 家長方針の説明
 - 各役割の説明
 - 掃除機の使い方・掃除の仕方等手順について
 - 評価について



評価

- 評価方法
 - 清掃状況 実施記録に基づいて
 - 掃除状態の抜打ちチェック(月1回父実施)

- 結果をおこずかいに反映

↓
目標の再設定
システムの見直し



監査

- 実施者
 - 実家のおじいさん
- 内容
 - 清掃手順の整備等、システムの状態を監査
 - 評価を含めたシステムの有効性の監査



↓
システムの見直し

外部・内部環境の変化への対応 変更の管理

- ある日、この地域でのごみの分別回収が始まりました。

なぜ今、マネジメントシステム による労働安全衛生か？

Responsible Care（責任ある管理）の 芽生え

法規主導の予防活動の行き詰まり

ローベンス・レポート

Responsible Careの広がり

- 自律的管理による立証性の高い安全衛生管理が求められる

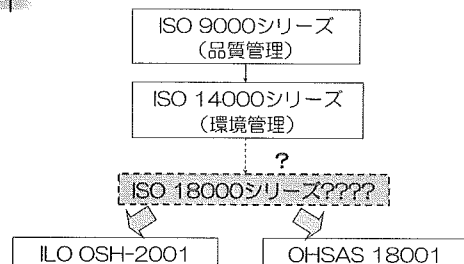
第10次労働災害防止計画

- リスクを低減させる安全衛生管理手法の展開等
 - 企業内に組織と個人が安全を最優先する「安全文化」を根付かせ、自律的に労働安全衛生対策が企業内で推進させる仕組みの確立を図ることが必要である。

労働安全衛生法令改正

- OSHMS指針の公表
 - 安全衛生に関する方針の表明
 - 危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置
 - 安全衛生に関する目標の設定
 - 安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関すること
- 実施の認定（所轄労働基準監督署長）
- 建設物、機械等の設置、移転、変更の届出の免除
 - 関連する労働安全衛生法総括安全衛生管理者が統括管理する業務
 - 事業者の行うべき調査等（危険性又は有害性の調査）
 - 安全衛生委員会・衛生委員会の付議事項
 - 安全管理者の資格要件
 - その他

国際規格化の動き



有効な労働安全衛生マネジメントシステムに必要な二要因

優れた労働安全衛生活動のための マネジメントシステム導入に必要な要素

- どんな安全衛生活動を実行したいか？ → ? ②
- どのマネジメントシステム規格を利用するか？ → ? ①
- 優れた労働安全衛生マネジメントシステムを構築する → ? ③

OSHMSの規格の種類

- 認証を前提とした規格
 - Occupational Health and Safety Assessment Series 18001 (労働安全衛生)
- 認証を前提としない規格 (指針)
 - ILO Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems

マネジメントシステム規格の 要求事項とは？ (例)

- ILO OSHMS 変更に対する管理 (3.10.2)
 - 内部の変更及び外部の変化による影響が事前に評価され、適切な措置が講じられること。(3.10.2.1)
 - 作業場の危険有害因子の特定及びリスクの評価が作業方法、物質、工程、機械等の変更または新たな導入に先立って決定されること。(3.10.2.2)
 - 変更の決定については、すべての影響を受ける者に知らされ、これらのものに必要な教育訓練が実施されることが確保されること。(3.10.2.3)

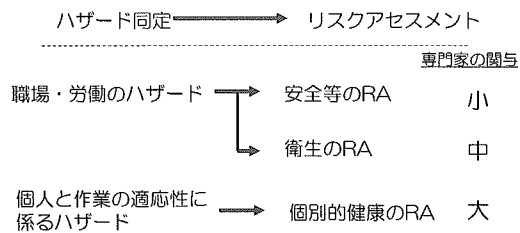
危険源の存在

分類項目	内容
1 墜落	人が建物、足場、階段など2m以上から落ちる
2 転落	人が建物、足場、階段など2m未満から落ちる
3 転倒	人が平面上で転ぶ
4 衝突	人が主体となって静止物または動いているものに当たる
5 飛来、落下	飛んでくる物、落ちてくる物が主体となって人に当たる
6 腐壊、倒壊	足場、建築物等が崩れ落ちまたは倒壊して人に当たる
7 衝突され	物が主体となって人に当たる
8 はさまれ、巻き込まれ	物にはさまれるまたは巻き込まれる
9 切れ、こすれ、刺さる	切れる、こすれる、刺さる(刃物、出っ張りなど)
10 踏み抜き	釘、金属片等踏み抜いた場合
11 おぼれ	水中に転落しておぼれた場合
12 高温および低温物との接触	高温または低温の物との接触および火災、水蒸気等に接触された場合を含む
13 感電、電気火傷、電撃	高電圧線等に接触した場合
14 爆発	圧力の急激な発生または開放の結果として、爆発を伴う膨張等が起きる場合
15 破裂	容器または装置が物理的な圧力によって破壊した場合
16 火災	可燃物等による火災の発生

健康上のハザード (健康障害要因)

- 職場環境に存在
 - 化学的健康障害要因
 - 液体、ガス、ダスト、ヒューム、(酸欠)
 - 物理的健康障害要因
 - 騒音、振動、湿熱・寒冷、電離・非電離放射線、水圧・気圧
 - 生物的健康障害要因
 - 細菌、ウイルス、昆虫、植物
- 作業方法に存在
 - 人間工学的健康障害要因
 - 重量物、姿勢、繰返し作業
- 個人の健康と作業の不適合に存在
 - 心理社会的健康障害要因
 - ストレス、勤務時間

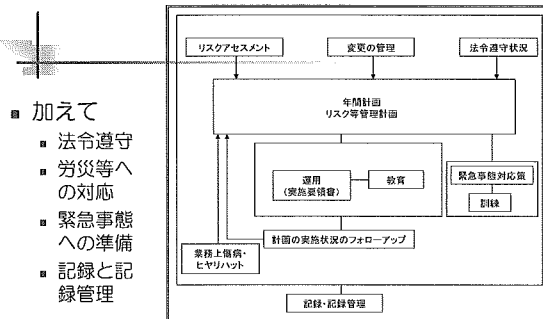
安全衛生リスクアセスメント



リスクアセスメントと対応計画

	職場・労働	個人または労働と職場の適応性
計画的	各要因の リスクアセスメント ↓ リスク低減計画	定期健診 ↓ 事後措置 (適性配置)
臨時	変更時の リスクアセスメント ↓ 変更の可否判断 リスク対応計画	復職診断 ↓ 適性配置

体系的小さなPDCAシステムの完成



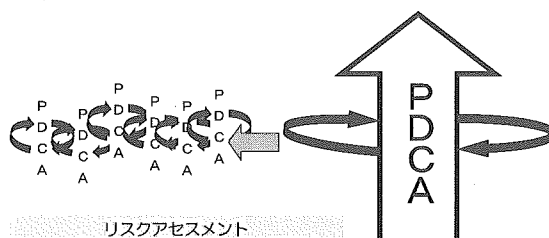
さらに次のステップは？

- 組織全体を上げて取り組もう
- リスク低減対策がうまく行くように、組織と手順を作成しよう
- 目標を設定し、効果を評価しよう

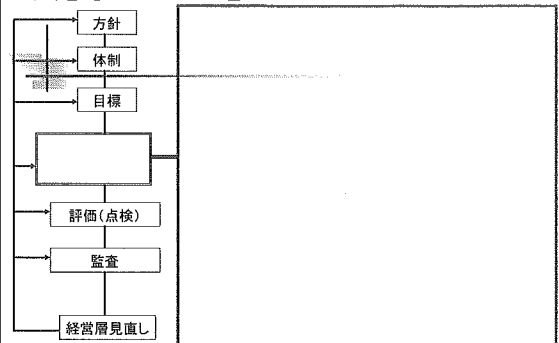
大きなPDCA

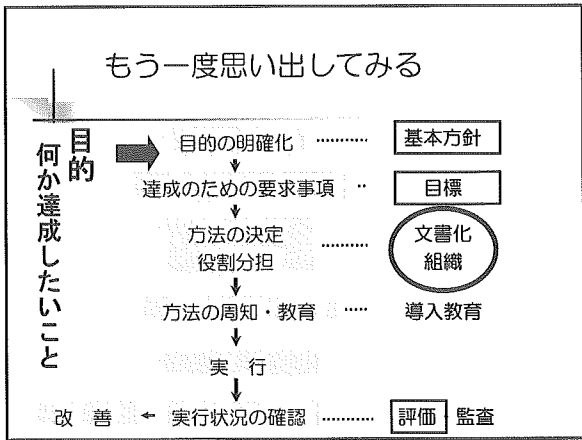
--- マネジメントシステムの完成

体系的な小さなPDCAの束が動くための大きなPDCA



大きなPDCAの確立





- ### 健康と安全のバランスが取れた方針例
- #### -△△工場 健康と安全に関する基本方針-
- ○○社 △△工場は、会社と従業員全員の協力によって、健康と安全を推進する。
 - 我々は、職場に存在する健康と安全に関するリスクを評価し、低減対策を実施する。
 - 我々は、従業員の健康上の職務適性を適切に評価して、安全および健康上の悪影響を防止する。
 - 我々は、会社の支援と従業員の自己責任において、健康の保持・増進に努める。
 - 我々は、健康と安全に関する法令を遵守し、法令がない場合でも適正な基準を適用する。

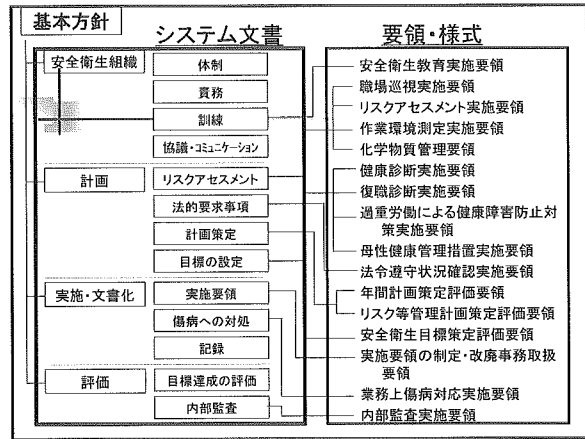
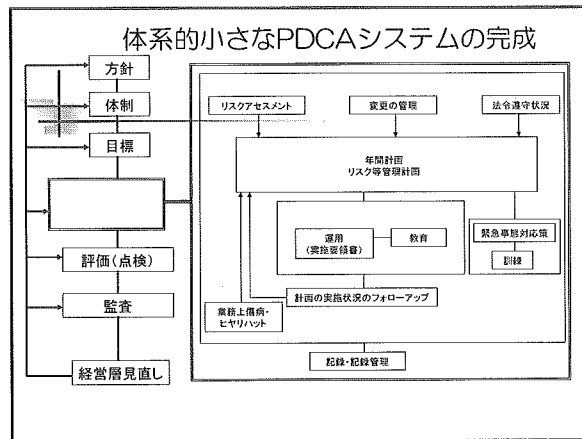
達成目標と評価

- ✓職場に存在する安全・健康リスク
- ✓従業員の健康上の職務適正対応
- ✓健康の保持増進
- ✓法遵守

- ✓プロセス評価指標
- ✓パフォーマンス評価指標
- ✓アウトカム評価指標

目標	2001年	2002年	備考
職業病発生件数	0件	0	
リスク最大の数（マスク使用非考慮）	0人	0	
リスク大の数（マスク使用非考慮）	10人	0	騒音環境の改善あり
リスク大以上（マスク使用考慮）	0人	0	騒音騒音マスク着用不徹底
特殊健診有所見者数	0人	0	
復職健診実施率	100%	0	
一般健康診断受診率	100%	0	未受診者 2名
法令遵守件数	0%	0	

- ### マネジメントシステムの改善
- マネジメントシステムの要求事項とのギャップ
 - 目標未達成
 - 監査による改善事項の指摘
 - 環境変化から生じるマネジメントシステムの改善
 - 業務環境の変化
 - 対象集団の変化



産業医としての目標

- PDCAによる活動を理解する。
 - 担当する事業所のOSHMS導入のチャンスに関与する。
- ↓
- 事業所にOSHMSの導入を働きかける。

明日の実習

- 大きなPDCAを理解する
 - 基本方針－要求事項－目標の関係
- 文書体系を理解する
 - システム文書と必要実施要領書
- 小さなPDCAを理解する
 - 産業医の職場巡視実施要領書の策定

Ⅱ 労働安全衛生マネジメントシステム導入による安全衛生活動の進展を評価するためのツールの開発

森 晃爾（産業医科大学副学長・産業医実務研修センター所長）

A はじめに

他の企業活動と同様、安全衛生活動についても、継続的な取組みへの意欲を維持するためには、取組みの成果が評価されなければならない。安全衛生活動の場合には、その際の評価として、いくつかの段階のものが考えられる。

- ① 労災事故や疾病休業など、取組みの最終的な成果評価
- ② OSHMS の規格やガイドラインへの適合に関する評価
- ③ 安全衛生体制が構築あれ、安全衛生活動が継続的に改善されていることの評価

このうち、本研究では、多くの OSHMS 導入企業によって、比較的短期間に確実に成果を挙げることができ、また継続的な改善につながることを目標とした評価ツールの検討を行った。

B 検討の結果

わが国の実情に合わせて、活動レベルの評価が可能なツールとして検索されたものは、日本産業衛生学会に設置された産業保健活動評価委員会が 2003 年に公表した、産業保健活動評価表（試行版）のみであった。この試行版は、産業保健専門職および研究者から指名されたメンバーによって、OSHMS の導入を前提に作成されたものである。

本研究では、この評価表を基本として、若干の改訂を行った。改訂のポイントは、以下のとおりです。

- 1) 日本産業衛生学会で作成された評価表が産業保健分野に限定されたものであったため、本研究において安全衛生全般の活動レベルの評価を可能とするものに改訂を行った。
- 2) 小項目ごとの評価に加え、小項目ごとの評価に基づいて大項目についても評価が行える内容とした。

なお、平成 18 年度以降のシステム導入支援の成果評価に用いることにした。

安全衛生活動の評価表

	できていない	大幅に改善の余地あり	一部について改善の余地あり	できている
A. 安全衛生基本方針と達成計画				
安全衛生活動の大枠を示し、事業者の責任とリーダーシップを宣言するのが安全衛生基本方針である。すべての安全衛生活動はこの方針を実現するために、具体的に実現可能な目標を設定し、その目標実現のための計画を立て、実施する。				
安全衛生基本方針				
1. 事業者が自らの責任で安全衛生基本方針を策定し、業務に起因する災害、疾病、その他健康への悪影響を防止し、健康を増進し、快適な職場の形成をめざすことを文書で表明している。				
基本姿勢				
基本方針では、以下の内容を明確に定め、事業場の活動に活かしている。				
2. 安全衛生活動は、事業を行なう上でもっとも重要な活動の一つとして位置づけている。				
3. 運用される安全衛生関連法令を遵守すること、および必要な措置を自主的に実施することを表明している。				
4. 安全衛生活動の計画、実施、評価、監査の各場面において労働者の参加を促進することを強調している。				
5. 地球環境、地域環境の保護に貢献できる活動を進めることを明確にしている。				
達成目標と実施計画				
6. 各部署の安全衛生活動の現状把握に基づき、具体的な目標を年度ごと、あるいは一定の期限を設けて策定している。				
7. その目標を達成するための実行可能な活動計画を策定している。				
8. 安全衛生活動の目標と計画の策定時に安全および産業保健の専門家が参画している。				
B. 組織と連携				
安全衛生基本方針を実現するためには、そのための組織が必要である。これを安全衛生組織と呼んでいる。この組織は安全衛生法などが定める安全衛生管理体制だけでなく、個々の事業場の規模や性格、あるいは基本方針に応じて設置されたものを含む。				
9. 事業場全体を対象とした安全衛生組織を確立している。				
10. その事業場に所属するすべての労働者を安全衛生活動の対象としている。				
11. 関連事業場や構内請負事業者がある場合には、それらを含めて系統的に機能する安全衛生組織を確立している。				
12. 安全衛生委員会を活用して、安全衛生活動について労使が定期的に協議している。				
13. 安全衛生の基本事項について教育訓練を受けた管理者を各部署に配備している。				
14. 必要な安全および産業保健の専門職を十分な人数確保している。				
事業場内外での連携				
15. 各部署での安全衛生活動は、その部署の管理者、担当者、労働者、安全および産業保健専門家が連携して行っている。				
16. 外部機関や専門家から適切な情報、技術支援などが得られる体制を整備している。				
17. 行政機関や保健医療機関、災防団体、基準協会、産業保健学術などとの連携体制を整備している。				

	できていない	大幅に改善の余地あり	一部について改善の余地あり	できている
C. 危険有害要因の把握				
<p>危険有害要因とは、法規には定められていないもの、特定の条件下でしか危険有害でないものなどを含め、労働者に傷病を発生させる可能性がある全ての職場因子のことで、ハザードとも呼ばれる。たとえば、今まで誰も曝露したことがなくても強酸溶液を取り扱う作業があれば、その溶液は危険有害要因である。また、気温、照明、精神的負荷、作業時間など必ず存在するものでも、一定の範囲を超えると危険有害性が生じるものもある。危険有害要因は、できるだけ幅広く把握することが必要である。</p>				
18. 職場ごとに取り上げる必要がある危険有害要因を列挙している。				
19. 危険有害要因として、人間工学的要因、作業時間要因、社会心理的要因も検討している。				
20. 職場巡視などにより、職場の危険有害要因を定期的に見直している。				
21. 危険有害要因ごとに、接近する又はばく露される労働者を職場単位あるいは作業単位で特定している。				
22. 特定された接近又はばく露労働者の状況に変化がないかを定期的に見直している。				
23. 健康状態の異常や未然事故情報を収集し、かくれた危険有害要因の可能性を検討している。				
D. リスク評価				
<p>リスクとは、労働者が危険有害要因に接近又はばく露した場合に生じ得る健康障害の可能性と重大性を総合したもので、危険有害性の大きさを意味する。したがって、リスク評価とは、把握された危険有害要因による現実的危険有害性の大きさの評価である。産業保健活動ではリスクを除去するか、許容できるレベルまで低減しなければならない。そのためには、まず、今あるリスクの大きさを把握しておくことが重要である。</p>				
24. 危険有害要因に接近又はばく露される労働者集団ごと、または個人ごとに、健康障害を起こすおそれのあるリスクを定期的に評価している。				
25. 労働者の異動、新規設備や化学物質の導入、その他作業内容の変更時、あるいは健康影響についての新たな情報が得られた時にはリスクを再評価している。				
26. リスクの評価や再評価の際には、安全および産業保健の専門職が参画し、適切な評価が行われるように支援している。				
27. 個々の労働者の健康状態がその職務に適するかどうかを、産業保健の専門職が定期的に評価している。				
E. リスク対策				
<p>リスクを低減する方法には、危険有害要因の除去や代替、危険源の密閉等の設備導入、フェールセーフやフールプルーフ機能の導入、労働者へのばく露量・時間・頻度の低減、労働者に対する作業の制限などがあり、この順に有効性が高いと考えられる。また、職場にはさまざまな危険有害要因があるので、優先順位にしたがって、リスク対策を実施する必要がある。</p>				
28. 労働者に傷害が発生するおそれのあるリスク対策は、事業者、労働者、安全および産業保健の専門職が協力して立案、実施している。				
29. 個々のリスク対策の効果を確認し、効果が不十分な場合はさらに措置を講じている。				
30. 労働者の安全と健康を確保するために、産業保健専門職が必要と判断した就業上の措置について、事業者および職場との連携のもとに実施している。				
31. 有病者の就業、病後の復職は、産業保健専門職の助言に基づいて行っている。				
32. 労働者に対する健康増進活動の計画、実施にあたっては産業保健専門職が参画し、支援している。				

	できていない	大幅に改善の余地あり	一部について改善の余地あり	できている
F. リスクコミュニケーション				
労働者の中には危険有害要因を誤解しているものや、リスクに対して過度の不安を感じる者もいる。また、リスク対策の方法が正しく伝わっておらず、そのため正しく実施されないこともある。リスク情報は、リスクを正しく認識し、対策へのモチベーションがたかまる様な形で、わかりやすく職場の管理職や労働者に伝達されなければならない。				
33. 業務に関連する最新の危険有害情報（MSDSを含む）や法令・行政指導などの情報を職場の内外から収集している。				
34. 当該職場の管理者や労働者が自主的にリスク対策を立案・実行するために必要な情報を提供している。				
35. 職場の危険有害要因の存在、リスク評価の結果、リスク対策の実施方法などを、職場の管理者や労働者が理解できるかたちで伝えている。				
36. 健康診断などに基づく保健指導を適切に実施している。				
37. 労働者が安全や健康のリスクに気づいた時は、それが速やかにリスクの再評価に反映される仕組みを作っている。				
G. 教育訓練				
作業の遂行やリスク対策の実施に関わる労働者、ライン管理者、安全および産業保健専門職に対して適切な教育がなされなければ、実効ある安全衛生活動の遂行は困難である。				
労働者と管理者の教育				
38. 労働者および管理者に対し、リスク対策の実施に必要な事項、健康増進対策や快適職場の形成などの教育訓練を実施している。				
39. 作業内容の変更時やリスク対策の更新時には、再教育を行っている。				
安全および産業保健専門職の教育				
40. 安全および産業保健専門職の専門能力向上のための教育訓練を計画的に実施している。				
41. 労働者の安全と健康を確保するために、安全および産業保健専門職の調査研究能力を向上させるとともに、研究成果を内外に発表している。				
H. 文書・記録と個人情報保護				
ここで、文書とは安全衛生活動を実施してゆくために体系化された基準・手順・責任などを記述したもので、記録とは安全衛生活動の実施結果・監査結果・見直しの結果などの事実を記述したものである。安全衛生活動のすべての過程は文書化され、活動は記録されて必要な期間保存されねばならない。また、個人情報の保護に対する事業者の姿勢も評価項目として重要である。				
42. 安全衛生の達成目標を含む実施計画、担当者とその役割、リスク評価とリスク対策の全過程、監査の方法、緊急時の対応法などをすべて文書化し、事業場内で公表している。				
43. 職場ごとのリスク評価結果とそれに基づくリスク対策の記録を作成し、必要な期間保存している。				
44. 個人の健康情報などのプライバシーに関わる情報は、その取扱規程を労使合意の文書で定め、それに従って管理している。				
45. 産業保健専門職は専門職の倫理指針に従って行動することを周知し、実践している。				

	できていない	大幅に改善の余地あり	一部について改善の余地あり	できている
I. 緊急事態への対応と事後処理				
事業場において緊急事態（災害、労働者や来訪者のケガや急病など）が発生した際には、適切に対応する必要がある。対応措置としては、各部署・担当者の役割及び指揮命令系統の明確化、緊急連絡先の設定、被災者の救助・救急措置の訓練などがある。				
46. 労働者や来訪者の急病やケガに対し救急措置を行い、必要時には医療機関へ搬送する体制を確立している。				
47. 自然災害を含めて予想される緊急時の対応計画をたて、緊急時を想定した研修と訓練を実施している。				
48. 業務上の災害や疾病が発生した際に、原因究明を行うとともに、適切な再発予防対策をとれる体制を確立している。				
J. 安全衛生活動の監査と継続的な改善				
安全衛生活動の方針や目標の設定、計画、実施手順、およびそのための体制が適切であるかなどを定期的に監査し、必要があれば改善していくことが大切である。監査員は十分な能力をもち、独立性を確保していることが求められる。監査は原則として内部の者が行うが、外部の者が行う場合もある。事業者による安全衛生活動の見直しは、監査結果も踏まえ、事業場で行っている安全衛生活動の方針や目標、計画などが適切であるかどうかを判断し、安全衛生活動の方向性を定めるための重要な活動である。				
49. 独立性を持った監査員もしくは監査組織が、安全衛生基本方針、組織、活動実績などを定期的に監査している。				
50. 事業者自らが監査結果などに基づき、安全衛生活動を定期的に見直し、労働者と安全および産業保健専門職の意見を尊重しながら、必要な改善を指示している。				

分析	できていない	大幅に改善の余地あり	一部について改善の余地あり	できている
A. 安全衛生基本方針と達成計画				
B. 組織と連携				
C. 危険有害要因の把握				
D. リスク評価				
E. リスク対策				
E. リスク対策				
G. 教育訓練				
H. 文書・記録と個人情報保護				
I. 緊急事態への対応と事後処理				
J. 安全衛生活動の監査と継続的な改善				
A-J				

Ⅲ 労働安全衛生マネジメントシステム モデル文書の作成

亀田高志、(産業医科大学産業医実務研修センター講師)

今井順一、下久保奈々 (産業医科大学産業医実務研修センター産業医学修練医)

坂田晃一 (住友金属工業株式会社 鹿島製鉄所 産業医)

小島玲子 (古河電気工業株式会社 平塚事業所 産業医)

永田智久 (ファイザー株式会社 名古屋工場 中央研究所 産業医)

A. OSHMS モデル文書作成の背景と目的・意義

1. モデル文書の定義

- 1) この項で取り上げているモデル文書とは OSHMS の構築、導入の際に使用可能な文書体系のサンプルのことである。このサンプルは加筆、修正されて、各事業場で使用されることを想定しているため、様式等はコピーでも使用できる。あるいは文書を加筆修正して使いたい場合にはソフトファイルのものを WINDOWS XP 上で MS WORD 形式や MS EXCEL で作成しているため、自由に加筆修正できることが可能である。以降はこれを“モデル文書”と呼ぶこととする。

2. OSHMS モデル文書の作成の背景と目的・意義

- 1) 本研究班報告書の「Ⅱ. 産業医等の産業保健専門職に対する労働安全衛生マネジメントシステム教育プログラムの開発教育」にも触れられているが、産業医等の教育・研修後のアンケート等で要望として多かったのが、改変可能なモデル文書の提供であった。教科書的には、OHSAS18001 や OHSAS18002 の和訳版が販売されており、ILO-OSH2001 の和訳による要約も公開されている。しかしこれらを実際の事業場の文書に落とし込むことは容易ではない。ISO9000 や ISO14000 の導入同様にマネジメントシステムの構築、導入に否定的な意見のひとつに文書体系を作成する労力とそれに見合う効果が得られるのかという疑問がある。無論、OSHMS 構築・導入の効果を期待し、安全対策に偏りがちであるところを是正すべく安全と健康のバランスのよい OSHMS の導入促進のために本研究は行われているのであるが、実際に一度教育・研修を受けただけの産業医等が簡単に作成できるものではなく、方針からリスクアセスメントや目標設定、実行と監査、見直しといった一連の文書流れの整合性をとり、緻密な文書体系を一から作ることは難しい。よって文書を作成する段階で否定的な見解を持つことはなるべく避けるべきであるし、本来、安全衛生・健康管理活動における文書は事業場の中で様々な形で存在していると考えられる。よって、効率的なのは、OSHMS モデル文書を活用して教育・研修を行い、これらをマネジメントシステムの文書体系に組みなおすことと、不足していたり、レベルアップに結びつく要素を参照しながら追加することである。実際の研修におい

ても文書の作成の労力についての負担感を訴える声もあり、以上のような理由とあわせてモデル文書の作成とその配布や公表を考えるに至った。

- 2) 汎用性のある文書表現にして、OSHMS 自体のいわゆる大きな PDCA サイクルと個別の要素への対策のための小さな PDCA サイクルを分かりやすく文書体系にしたモデル文書を使用することで、文書作成の労力を軽減するだけでなく、本質的な OSHMS の構築、運用の理解が進むことが期待される。また、事業場の既存の文書を再検討し、OSHMS の文書体系に落とし込む作業は安全衛生・健康管理活動の全体の見直しにも有効である。モデル文書に含まれる健康の要素の取り扱い方法を参照することで健康の要素をマネジメントシステムでは取り扱いにくいという誤解も、無くなって、安全と健康のバランスの良い、OSHMS の構築・導入の促進に役立つ。以上のことがモデル文書を作成する意義である。またモデル文書を継続的に改善することで、新たな要素を追加でき、一旦モデル文書を使用し始めた事業場では健康の要素を OSHMS の中で運用し、更に取り込みやすくすることもできる。
- 3) 先に述べたとおり、モデル文書は研修等で使用できる。受講者のレベルやコースの時間割り、理解に合わせて、また宿題としていくつかの形で提供することで、受講者の理解を深めるのに役立つ。今回のモデル文書の作成の動機のひとつに、研修等を効率的に行うと言う狙いがあった。実際にモデル文書を使用することで、いくつかの研修を有効に運用できたと考える。

B. OSHMS モデル文書作成の方法

1. 作成前の前提条件

- 1) 本研究班のうち、OSHMS のモデル文書の作成は主に産業医科大学で行ったが、産業医科大学においては、平成 16 年度より実際に学内の一部の組織に労働安全衛生マネジメントシステムを導入していた。この構築、導入の際に ILO-OSH2001 に準拠して、産業医科大学産業医実務研修センターの教員によって、文書体系が作成された。最初から健康の要素を重視し安全と健康のバランスのよいことが意識されていた。通常、企業の中で作成された OSHMS のような文書体系は企業なり、事業場なりのリスクを表現しているために、機密扱い、あるいはそれに準じる扱いになっている。しかし産業医科大学の場合には、ILO-OSH2001 に準拠していることに加えて、元々公的な意味合いのある医科大学であり、更に産業医の養成と産業医学の発展への貢献といった大学としての使命もあった。そのために産業医科大学で作成された文書体系をベースとして使用することに問題がないことが OSHMS モデル文書作成のために有益であった。

2. 教育研修における文書の作成と演習のための使用

平成 17 年度においては、産業医及び衛生管理者等に対して、OSHMS に関する理解を深め、事業場での実践に役立つような教育、研修を行った。その際に演習に使用するために産業医大で使用している文書を改変したものを使用し、今回のモデル文書の作成に役立てた。教育研修で使用したものをモデル文書として提供することは、事業場での実践に直結し、健康の要素と安全の要素のバランスのよい OSHMS の構築、導入に有益であるとも考えられた。

3. インタビュー調査

1) 事業場におけるインタビュー調査

モデル文書を作成する過程で平成 17 年 9 月及び 10 月に、OSHMS が既に導入されているが今後、健康の要素の強化を検討中の鉄鋼業、非鉄金属、製菓業の 3 つの事業場を訪問した。産業医及び OSHMS を担当する担当者に対して、作成途中の OSHMS モデル文書と産業医科大学で使用している OSHMS 文書を提示しながら、意見を聴取した。また既存の安全衛生活動や健康管理活動に関連する文書も訪問した事業場で確認し、位置づけや取り扱い方についても聴取をした。

2) モデル文書に関する意見

1. これら 3 つの事業場で OSHMS に健康管理要素を導入する必要性がある、という認識は一致していたし、健康の要素を徐々に取り込んでいく方向性があった。
2. 健康の要素を、下位文書の追加で対応することには、実現可能性がある。
3. 文書体系において、各文書の表現は簡素なものが望ましい。
4. 実際に導入を検討したい項目としては次の 4 項目が挙げられた。
 - 化学物質のリスクアセスメントを行うモデル文書
 - 健康診断の実施
 - 職務適性判断・復帰支援
 - 健康関連情報管理

3. 作成の手順

1) 表現の一般化と様式の整理

以上の条件設定と、インタビュー調査の結果を元に、産業医等への教育・研修を通して産業医科大学で使用している OSHMS 文書から、教育・研修を行う中で大学特有の表現（例えば組織名、担当者の役職等）を企業向けに変更した。ただし、産業医科大学で使用している文書ではマネジメントシステム管理と実行のための組織を、安全衛生委員会が兼ねているので、モデル文書上ではこれを踏襲した表現にした。また、いわゆる上位文書は“システム文書”、マニュアルや具体的な方法を示したいいわゆる

下位文書は“実施要領”という名称にした。

また、読みやすく活用しやすいために、様式を統一した。また、OSHMS の文書体系は、複数の桁数の番号によって整理されることが望ましい。各記述内容の整理や事業場におけるモデル文書の活用の際の要素の選択にも使用でき、また、システム文書内の記載と実施要領の内容との整合性の確認にも活用できる。

必要な様式、例えば報告書の形式のものは、記述内容と番号をあわせて、実施要領の後ろに項目ごとに並列され、参照しやすいように工夫を行った。

2) 方針の具体例

OSHMS においては経営者の方針と明確な意向があって構築・導入することが必須であるが、これを一から作成するのは、参照物がほしいと考えるのが通常であるので、方針の例もモデル文書に加えた。従来からよく事業場で見られるようなゼロ災害のようないたい文句ではなく、ILO-OSH2001 にもガイドされている、方針として含むべき文言を使用した例をモデル文書に加えた。

3) 要素の抽出と追加事項

例えば OSHMS において重要な要素であるリスクアセスメントの項については、産業医科大学においては、特に医学部等の教室や産業生態化学研究所のような個別の単位での管理が主であるのでアクションチェックリストの形式のものを使用している。この利点は、個別の予算管理や改善の費用負担など、ある程度独立して実施できる部署に有用である。一方で事業場全体の経営管理の仕組みの中での改善活動を主としているところでは不向きな面があるので、これについてはリスク・マトリックスを使用する定量的なリスクアセスメント手法（ここでは便宜的に半定量化法と呼ぶ）を作成し、事業場の考え方や既存の仕組み等もあわせて考慮しアクションチェックリスト法とどちらでも選択ができるようにした。

追加事項としては、研修の際のアンケートや分担研究者や研究協力者の経験に基づいて、一般に OSHMS には入れられていない健康の要素についても、検討を行いいくつかの要素について、システム文書との整合性を確認しながら実施要領を作成した。例えば個人情報保護についても考慮した健康情報管理がそれにあたる。

文書の体系としてシステム文書に表現されるいわゆる大きな PDCA サイクルの流れと、個別の要素を取り扱う小さな PDCA の区別がつくように工夫した。

4) 監査のための ILO-OSH2001 適合性評価表の作成

実際の構築・導入の後には監査を行うことになるが、今回作成した OSHMS モデル文書については ILO-OSH2001 に準拠している。そのために監査を行う場合には ILO-OSH2001 との適合性の評価を行うことになる。その際に文章の形式のガイドラ

インとの整合性の確認作業の確かさ、つまり適合性評価の精度は不十分になる可能性がある。そこで、原則として、ILO-OSH2001 の文章を一文毎に表にして、チェックリスト方式に変更し、ILO-OSH2001 に準拠した場合の内部監査等の場合の適合性評価が効率よく、行えるようにした。

OSHMS をこれから導入しようとしている事業場あるいは今まで安全の要素が中心の OSHMS を導入していて新たに安全と健康のバランスのより OSHMS を目指して活用することを考えている事業場が本モデル文書の基本的な対象事業場である。監査等を確実に行うことは、OSHMS の効果を明らかな形で知り、これを生かす機会でもあり、これを助けるツールは必要である。また、適合性評価表を活用することで、準拠する ILO-OSH2001 と、実際の文書体系の違いや補うべき部分を有効に認識することも可能になる。

C. OSHMS モデル文書の内容と使用方法

以下、モデル文書の内容を項目に沿って説明する。なお、OSHMS モデル文書は本報告書に資料として、添付する。

1. 使用の説明文書

使用にあたっての注意点として、ILO-OSH2001 に準拠していることから、OSHMS の導入済みで健康の要素を追加する場合と導入を新規に考えている場合の使い方の違い、システム文書と実施要領の違い、組織及び役割に関して、安全衛生委員会を活用し、産業医、安全管理者、衛生管理者と各部署の責任者を中心的に考えて記載していること、加えて、リスクアセスメントのバリエーションについて、説明している。

ILO-OSH2001 には、調達及び契約、購買における安全衛生・健康管理上の対応、対策の重要性が記載されているが、この点については、項目を設けて取り扱いについての説明を加えている。更に、監査について ILO-OSH2001 適合性評価表を使用して適合性評価を行うことができることも説明に加えた。

2. 健康と安全に関する基本方針

ILO-OSH2001 で基本方針に含むべき点としては、疾病、事故等の予防による従業員の安全と健康の確保、法令、労働協約、その他の要求事項の遵守、労働者と労働者代表からの意見聴取と参加、OSHMS の継続的改善がある。また、事業場の特性に対応しているか、発行、更新の日付が明示され、事業場で最も上位の責任者の署名または承認があるか、従業員に周知され、入手できるか、継続的に適合性が見直されるか、外部の関係者でも適切に利用できるかといった実施上も重要であるので、これらの内容を反映したモデル文書になっている。

3. 労働安全衛生マネジメントシステム 上位文書（システム文書）

ILO-OSH2001 に沿って、安全衛生組織に始まり、各部署の責任者、組織構成員の責務、訓練、自覚及び能力、協議及びコミュニケーション、計画（リスクアセスメントとリスクコントロールを含んで）、法的及びその他の要求事項、計画の策定（重大なリスクが特定された場合の対応を含んで）、安全衛生指標と目標と達成状況の評価、実施および文書化、実施要領の制定・改廃、変更の管理、緊急事態への準備および対応、労働災害事故・業務、記録及び記録の管理、調達、契約、達成状況の評価、監査、経営層の見直しという大きな PDCA のサイクルに従って記述している。

特に、安全衛生委員会中心の仕組みと労働安全衛生法に定められる担当者、管理者の役割を基本にしている特徴がある。安全衛生委員会や安全管理者、衛生管理者、産業医等の役割を基本とすることで、理解しやすい面があり、また、安全衛生推進者という職場ごとの OSHMS の実施責任者を設け、OSHMS を現場で推進する役割を明確にすることで、本来のマネジメントシステムの仕組みが動くようにも配慮している。

4. 労働安全衛生マネジメントシステム 下位文書（実施要領集）

システム文書のモデル文書の内容を実行するための、実施要領と名称をつけた所謂、下位文書、つまり実施マニュアルを作成した。実施要領には OSHMS 運用の中で使用する様式を含んでおり、各実施要領は目的、対象、方法と記録等の様式の順で記載した。各実施要領には整理された番号、名称、制定日、更新日が表記され、担当者を記入するようにした。

実施要領には次の項目を含んだ。

安全衛生教育実施要領

リスクアセスメント実施要領（半定量化法）

リスクアセスメント実施要領オプション（アクションチェックリスト法）

作業環境測定実施要領

職場巡視実施要領

化学物質等リスクアセスメント実施要領

健康診断実施要領

復職支援実施要領

過重労働による健康障害防止対策実施要領

母性健康管理措置実施要領

法令遵守状況確認実施要領

化学物質等管理実施要領

年間計画策定評価要領

リスク等管理計画策定評価要領

安全衛生目標策定評価要領

実施要領等文書管理要領

変更の管理実施要領
設備等変更管理実施要領
緊急事態対応計画・救急事態対応計画策定要領
業務上傷病対応実施要領
記録管理実施要領
健康情報管理実施要領
内部監査実施要領

5. ILO OSH2001 適合性評価表

ILO-OSH2001 にシステム文書等が沿っているかを確認するための適合性評価表を作成し、モデル文書に含んだ。

D. OSHMS モデル文書の今後の活用と課題

1. 構築・導入の支援と提供

- 1) 平成 17 年度としては産業医科大学における OSHMS 文書を元に、教育研修を行い、また、事業場を訪問し、産業医や OSHMS 担当者のインタビュー調査を行って、意見を聴取しながら、OSHMS のモデル文書の作成を行った。そして平成 18 年 2 月 11 日に本研究班の成果についての発表会が産業医科大学にて開催された。その際に製本した形のモデル文書と同時に、CD-ROM にてソフトファイルとして使用できるもの両方を提供した。
- 2) 平成 17 年度に 3 事業場を訪問したが、今後は更に導入の機会を得るために、上記発表会の折に導入モデルに協力を勧める案内も行き、予め、関係する産業医のいる事業場では、作成途中の OSHMS モデル文書と産業医科大学での使用文書を提供、供覧して意見の集約を行った。支援の試みへの協力を呼びかけた。

2. 今後の活用

- 1) 次年度は導入の支援を確実にを行う事業場が 5 - 6 つあり、それらの内訳は次のようになる。
 - a. OSHMS の導入自体が始めてで全てを検討中の事業場
 - b. OSHMS が既に導入されているが、健康の要素が弱いと判断され、本研究班のメンバーの指導を受けることになる事業場
 - c. 日本が本社である多国籍企業において OSHMS をグローバルに展開しようとしている企業

いずれでも、今回は、各々の産業医が構築に関しては中心的な役割のひとつを担うことになっている。該当する産業医と協力しながら、導入の支援の際にはこ