

(様式 2-1-2-1)

年 月 日

## 作業環境測定必要物質報告書

部署名:

安全衛生推進者名:

安全衛生推進者は、作業環境測定が必要と思われた物質名、作業内容を記載し、衛生管理者に提出する。

	該当物質名	作業内容
1		
2		
3		
4		
5		

2-1-3 職場巡視実施要領			1/3
連番	制定日	最終更新日	担当者
2-1-3	年 月 日	年 月 日	

#### 1. 目的

産業医、衛生管理者等による職場巡視を行い、その際見出された課題を、確実に職場環境等の改善に結びつけるために、本手順を制定する。

#### 2. 対象

A社本社および全工場

#### 3. 実施方法

- 1) 労働安全衛生法に基づき、産業医は少なくとも月1回、衛生管理者は週1回の職場巡視を行う。
- 2) 巡視においては、各部署の担当者が同席の上行われ、産業医・衛生管理者は現在の問題点や最近の変化等の説明を受ける。
- 3) 産業医および衛生管理者は、職場巡視の結果として「職場巡視報告書」を作成し、報告書に記載された要改善事項は、安全衛生委員会に報告・審議される。ただし、「職場巡視報告書」に記載された要改善事項のうち、改善が容易なもの、または緊急に対応する必要なものについては、個別に改善が検討・実施され、「職場巡視対応届」を用いて、その内容が安全衛生委員会に事後報告される。
- 4) 安全衛生委員会で承認された改善事項は、リスク等管理計画または年間計画に盛り込み改善が実施される。

#### 4. 巡視記録

巡視内容は「職場巡視報告書」として翌月の安全衛生委員会に提出される。巡視報告書には以下の事項が記載されなければならない。

- ①日時
- ②天候
- ③実施場所
- ④実施者
- ⑤業務内容
- ⑥職場人数(職場巡視時の人数も記載)
- ⑦職場側立会者
- ⑧観察事項(良好な点を記載)
- ⑨指摘事項
- ⑩指導事項

- 添付： 1. 職場巡視報告書  
2. 職場巡視対応届

(様式 2-3-3-1)

### 職場巡視報告書

①日時 平成 年 月 日 ( 曜日) : ~ :	②天候
③実施場所	
④実施者	
⑤業務内容	
⑥職場人数 名 (今回巡視時 名)	
⑦職場側立会者	
⑧観察事項 (良好な点)	
⑨指摘事項	⑩指導事項

(様式 2-3-3-2)

## 職場巡視対応届

回答日	年 月 日
部署名	
職場巡視日時	年 月 日
指導産業医	

指摘及び指導事項	問題点及び対応策
(指摘)	(対応部署及び担当者)
(指導)	

2-1-4 化学物質等リスクアセスメント実施要領			1/5
連番	制定日	最終更新日	担当者
2-1-4	年 月 日	年 月 日	

### 1. 目的

リスクアセスメント実施要領に基づき把握された危険有害因子のうち、慢性曝露による健康障害を発生させる因子について、リスクアセスメントの方法を定めたものである。

### 2. 対象

A社本社および全工場

### 3. 実施方法

- (1)慢性曝露による健康障害が発生させる因子については、衛生管理者が産業医の助言を得て、各部署安全衛生推進者と協力のもと、リスクアセスメントを実施する。
- (2)衛生管理者は、リスクアセスメントは、各部署において実施された危険有害因子の洗い出し終了後1ヶ月以内に実施する。
- (3)リスクレベルの評価は、表1の物質固有の健康影響度と曝露レベル(環境測定、観察等による推定)に基準に基づき、表2のリスクマトリクスを利用して実施する。
- (4)リスクレベルの結果は、低減対策を表3に従って分類され、その結果は様式1に記録する。
- (5)リスク低減対策分類Ⅲのリスクについては、各部署責任者が衛生管理者の助言を得て、改善が行われる。その結果は、様式2を用いて記録する。
- (6)リスクアセスメントの結果は、衛生管理者が安全衛生委員会に報告する。
- (7)安全衛生委員会の審議を経て、リスク等管理計画および年間計画に盛り込まれ、改善が実施される。その際、リスク低減まで時間を要するリスクで保護具の着用等の方法で一時的な措置がとられる場合についても、リスク等管理計画を別途作成する。

添付： 表1 リスクレベル基準  
 表2 リスクマトリクス  
 表3 リスク低減対策の分類

様式1. 慢性曝露による健康障害のリスクアセスメント表

様式2. 部署リスク低減対策実施表

表1 リスクレベル基準

## 物質固有の健康影響度(健康影響レーティング)

1 非常に有毒	命を脅かす、ヒトに対する発癌性物質
2 有毒	回復不可障害、動物に対する発癌性物質
3 有害/刺激性	復可障害、発ガン性の懸念
4 その他	有害性物質

## 曝露レベル(曝露レーティング)

許容曝露基準と比較して評価する。曝露レベルは、保護具の着用の有無に関わらず評価する。評価は、個人曝露測定、環境測定、産業医および衛生管理者の観察等の方法で推定を行う。

	許容曝露基準比
1	100%以上
2	100 - 50%
3	50 - 10%
4	10 - 1%
5	1%未満

リスクレベル:リスクレベルの評価は、表2に基づいて実施する。

- A 緊急に解決すべきレベル
- B 重大な問題があり、優先的に解決すべきレベル
- C 問題はあるが、改善の優先度は低いレベル
- D 許容レベル

表2 化学物質等リスクマトリクス

		曝露レーティング、許容曝露基準との比較				
		100%以上 (1)	100 - 50% (2)	50 - 10% (3)	10 - 1% (4)	1%未満 (5)
健康 影響 レ ー テ ィ ン グ	1 非常に有毒 - 生命を脅かす - 発癌性物質(ヒト)	A	A	B	B	C
	2 有毒 - 回復不可障害 - 発癌性物質(動物)	A	A	B	C	C
	3 有害/刺激性 - 回復可障害 - 発ガン性の懸念	A	B	B	C	C
	4 その他 - 低有害性物質	B	B	C	C	C

表3 リスク低減対策の分類

- I リスク等管理計画を策定して対応するリスク(重大なリスクで、緊急に改善すべきもの)  
リスクレベルAが該当
- II 年間計画に盛り込み対応するリスク(リスク低減が必要であるが、緊急性が低いもの)  
リスクレベルBが該当(リスクレベルCは、年間目標に応じて判断する)
- III 直ちに改善(リスク低減が容易で、各部署の判断で直ちに改善ができるもの)  
リスクレベルBおよびCが該当
- IV 継続的な観察(リスクレベルについて、定期的に確認すべきもの)  
リスクレベルCが該当
- V 対応が不要なもの  
リスクレベルDが該当

(様式 1 サンプル)

化学物質等リスクアセスメント表

作業場単位	衛生管理者			
	ハザードの内容	使用方法	健康影響 レーティング	曝露 レーティング
			リスク評価	リスク低減分類



(様式 2 サンプル)

年 月 日

## 部署リスク低減対策実施表(化学物質等関係)

部署名:

衛生管理者:

安全衛生推進者名:

リスクアセスメントの結果、直ちに改善(Ⅲ)に分類されたリスクについて、各部署においてリスク低減を実施する。その際、本表を利用して、リスク低減記録を作成する。

低減 完了日	リスク低減措置内容	実施責任者

2-1-5 健康診断実施要領			1/4
連番	制定日	最終更新日	担当者
2-1-5	年 月 日	年 月 日	

### 1. 目的

リスクアセスメントにおいて、各部署共通のリスクとして挙げられる健康診断結果に基づく就業上の配慮は、従業員の健康管理のみならず、適正配置および作業環境整備にも不可欠である。本実施要領は、健康診断結果が、それらの目的で適切に活用されることを目的とする。

### 2. 対象

事業場が所轄する組織及び、部署の従業員

### 3. 実施方法

定期、雇入時、深夜業務従事者に対する一般健康診断、有機溶剤、特定化学物質の特殊健康診断は、以下のように実施される。

#### a 一般健康診断

##### 1) 雇入時健康診断

新たに従業員を雇い入れるとき、定められた項目を行う。ただし当該健康診断を受けたあと、3ヶ月を経過しないもの場合には、結果を証明する書面を提出することで、当該項目に相当する項目を省略することが可能である。

##### 2) 定期健康診断

従業員に対し、1年以内ごとに1回、年間計画に基づき実施する。

##### 3) 特定業務従事者健康診断

労働安全衛生規則 13 条に掲げる業務(深夜業務等)に従事する従業員に対し、配置換えの際および6ヶ月に1回、定期健診と同じ項目を行う。ただし、胸部 X 線については、1年に1回と省略可能。

#### b 特殊健康診断

##### 1) 特殊健康診断

労働安全衛生法第 66 条に規定する業務に該当する業務従事者に対し、有機溶剤中毒予防規則、特定化学物質障害予防規則等に基づく所定の健康診断を行う。

##### 2) その他

また、各部署の安全衛生推進者は、新規の作業手順、薬品使用等が導入された場合は、該当者の健康診断実施を速やかに申請する。

### 4. 事後措置

#### a 事後措置対象者リストの作成

1) 健康診断の結果、産業医が健康に異常を認めた従業員に対して、就業管理区分を判定する。

2) 産業医が就業配慮を必要と考えた場合は面談が設定される。また面談時に医療面で医師による指示があった場合は、「健康診断書」が産業医に提出される。これらに関して必要に応じて主治医に症状を確認する。

#### b 措置内容の協議・実施

1) 産業医は診断書の内容および当該従業員と所属長(責任者)の協議の結果を考慮した上で、必要な対応に関する事項を「就業配慮報告書」に記載し、報告書は人事部長に提出する。

2) 人事部長は、就業配慮の結果を「就業措置通知書」により、従業員あて(写しを所属長)に通知する。

3) 産業医は適宜、所属長より報告を受け、状況に応じて、措置内容に変更が必要な場合は同様に再配慮の手順をとる。

## 5. 記録と報告、通知

- a 実施された健康診断結果は法令に基づく期間保管され、事後措置の記録も同様に保管される。
- b 法令に基づき、必要な健康診断は労働基準監督署に適切に報告される。
- c いずれの健康診断結果も該当従業員に対して速やかに通知される。

- 添付：1. 就業配慮報告書  
2. 就業措置通知書

(様式サンプル)

## 就業配慮報告書

事業場長 殿

平成 年 月 日

下記の従業員において、就業上の配慮が必要と判定しましたので報告いたします。なお、就業配慮期間は下記の内容に従って就業配慮を継続してください。

健康診断事後措置	職場復帰	過重労働	母性健康管理	その他
所 属		職 位		
氏 名		生年月日	昭和 年 月 日( 歳)	
		性 別	男・女	
勤務概要				
健康状況概要				
産業医との面談概要 (所属長との協議内容も含む)				

## &lt;就業配慮内容&gt;

1. 就業可 (就業配慮期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)
- 1) 通常就業可能と認める
  - 2) 下記の条件付で就業可能と認める
    - a. 職 場 変 更 :
    - b. 作業内容の変更 :
    - c. 超 勤 制 限 :
    - d. 出 張 制 限 :
    - e. そ の 他 :
2. 就業不可 (就業不可期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

就業管理区分	内 容
1	勤務をほぼ正常に行ってよいもの
2	勤務に制限を加える必要のあるもの
3	勤務を休む必要のあるもの
3. 具体的な就業上の指示	
産業医意見欄	平成 年 月 日 産業医: _____ 印

(様式サンプル)

## 就業措置通知書

平成 年 月 日

\_\_\_\_\_  
殿

事業場名: \_\_\_\_\_

事業場長名: \_\_\_\_\_

標記について、就業配慮を下記のとおり決定したので通知します。

### <就業配慮内容>

1. 就業可 (就業配慮期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

- 1) 通常就業可能と認める
- 2) 下記の条件付で就業可能と認める
  - a. 職場変更 :
  - b. 作業内容の変更 :
  - c. 超勤制限 :
  - d. 出張制限 :
  - e. その他 :

2. 就業不可

2-1-6 復職支援実施要領			1/8
連番	制定日	最終更新日	担当者
2-1-6	年 月 日	年 月 日	

### 1. 目的

休業していた従業員の復帰にあたり、産業医により復職の可否および復職後の適切な業務上の配慮について審議を行う。これらによって復職後の疾病の再発を予防し、従業員の円滑な職場復帰の実現させることを目的とする。

### 2. 対象

原則として同一種類の疾病、負傷によって長期に休業(1ヶ月以上、有給休暇による日数も含む)した従業員。ただし、病状および本人の状況により、産業医が特に必要と認めた場合には日数に関係なく対象とする場合がある。

### 3. 実施方法

#### a 病気休業開始及び休業中のケア

- 1) 疾病により休業しようとする従業員は、休暇願及び主治医の病気休業診断書を所属長に提出する。
- 2) 所属長は、休暇願及び病気休業診断書を人事等担当者に提出する。
- 3) 人事等担当者は、休暇願及び病気休業診断書を産業保健スタッフに提出する。
- 4) 産業保健スタッフは、産業医に報告する。
- 5) 所属長は、当該従業員に、休業中の事務手続きや職場復帰支援の手順についての説明を行い、当該従業員が安心して療養に専念できるよう努める。
- 6) 所属長は、当該従業員が療養中、毎月、療養の状況及び復職の意思についての確認を行う。
- 7) 所属長は、当該従業員の職場復帰の意思を確認した場合、産業保健スタッフにその旨連絡をする。
- 8) 産業保健スタッフは、産業医面談の日程等の調整を行い、所属長に連絡する。
- 9) 産業医は、当該従業員の面談を行う。

#### b 主治医による職場復帰可能の判断

- 1) 当該従業員は、「復職願」と主治医による職場復帰可能の判断が記された診断書(復職診断書)を所属長に提出する。
- 2) 所属長は、「復職願」及び診断書を人事等担当者に提出する。
- 3) 人事等担当者は、「復職願」及び診断書を産業保健スタッフに提出する。
- 4) 産業保健スタッフは、産業医面談の日程等の調整を行い、人事等担当者に連絡する。
- 5) 産業医は、当該従業員の面談を行う。

#### c 職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

- 1) 所属長は、当該従業員に当職場復帰支援についての説明を行い、産業医等の支援に関する同意を得る。
- 2) 産業医は、当該従業員の面談を行う。
- 3) 産業医は、主治医からの意見を求める際には、「職場復帰支援に関する情報提供書」を使用する。
- 4) 復職支援等の委員会がある場合は、産業医の判断で、復職支援等の委員会での審査を開催する。
- 5) 復職支援等の委員会において、職場復帰の可否あるいは試験出勤(リハビリ出勤)の必要性について検討し、安全(健康)配慮義務に基づき、職場復帰支援プランを作成する。
- 6) 人事等担当者は、議事録を保管する。
- 7) 所属長は、復職支援等の委員会の結果を本人に伝える。

## d 最終的な職場復帰の決定

- 1) 産業医は、復職の可否について、「就業配慮報告書」を事業場長(総括安全衛生管理者)に提出する。
- 2) 事業場長は、最終的な職場復帰の可否を決定し、所属長に対して「就業措置通知書」を通知するとともに、就業上の措置の内容についてもあわせて通知する。
- 3) 所属長は、「就業措置通知書」を当該従業員に通知する。
- 4) 産業医は、主治医に「職場復帰及び就業措置に関する情報提供書」を、当該従業員を通じて提出する。

## e 職場復帰後のフォローアップ

- 1) 産業医は、フォローアップのための面談を行い、「就業配慮報告書」を人事等担当者に提出する。
- 2) 就業措置を所属長は守り、人事等担当者が監督を行う。
- 3) 産業保健スタッフは、就業配慮が解除された後、産業医の指示により一定期間面談を行い、面談の結果を産業医に報告する。
- 4) 回復が十分でケアが不要と判断した場合に、産業医は、職場復帰支援を終了する。

## f 試験出勤(リハビリ出勤)実施の場合

- 1) 当該従業員は、「試験出勤(リハビリ出勤)願い」を提出する。
- 2) 産業医は、1週目と2週目につき、それぞれ面談を行う。
- 3) 産業医は、試験出勤(リハビリ出勤)の結果に基づき、復職の可否を判定する。
- 4) 産業医が可否を判断できない場合は上記、復職支援等の委員会以降に準ずる。

\* 試験出勤中の休職、欠勤の取り扱いはいは各企業、各事業場の就業規則等の定めによる。

## 添付: 1. 復職願

2. 職場復帰支援に関する情報提供書
3. 就業配慮報告書
4. 就業措置通知書
5. 職場復帰及び就業措置に関する情報提供書
6. 試験出勤(リハビリ出勤)願い(様式サンプル)

(様式サンプル)

## 復 職 願

事業場長 殿

平成 年 月 日

所 属		職 位	
氏 名	印	生年月日	昭和 年 月 日( 歳)
		性 別	男・女
復職希望日	平成 年 月 日		
休業期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日		
届出の理由(詳細に)			
病名(疾病による休業の場合で開示してよい場合)		産業医との面談希望日	
		平成 年 月 日	
所属長の意見			
所属長名: _____ 印			

※復職を希望する場合は、必ず主治医の診断書を添付して所属長に提出し、産業医の面談を受けること。



(様式サンプル)

## 職場復帰支援に関する情報提供依頼書

平成 年 月 日

病院  
クリニック

先生 御机下

住所: 〒 \_\_\_\_\_

産業医氏名: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

下記 1 の当社従業員の職場復帰支援に際し、下記 2 の情報提供依頼事項について任意書式の文書により情報提供及びご意見をいただければと存じます。下記 3 に本人の同意を取っております。

なお、いただいた情報は、本人の職場復帰を支援する目的のみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。

今後とも 当社の健康管理活動へのご理解ご協力をよろしくお願い申し上げます。

## 記

## 1. 従業員

氏名: \_\_\_\_\_ (男・女)

生年月日: \_\_\_\_\_ 年 月 日

## 2. 情報提供依頼事項

- (1) 発症から初診までの経過
- (2) 治療経過
- (3) 現在の状態(業務に影響を与える症状および薬の副作用の可能性なども含めて)
- (4) 就業上の配慮に関するご意見
  - 1.
  - 2.
  - 3.

## 3. 本人同意(本人記入)

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成ならびに産業医への提供について同意します。

平成 年 月 日

氏名: \_\_\_\_\_ 印

(様式サンプル)

### 就業配慮報告書

事業場長 殿

平成 年 月 日

下記の従業員において、就業上の配慮が必要と判定しましたので報告いたします。なお、就業配慮期間は下記の内容に従って就業配慮を継続してください。

健康診断事後措置	職場復帰	過重労働	母性健康管理	その他
所 属	職 位	生年月日		昭和 年 月 日( 歳)
氏 名	性 別	男・女		
勤務概要				
健康状況概要				
産業医との面談概要 (所属長との協議内容も含む)				

<就業配慮内容>

1. 就業可 (就業配慮期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)
  - 1) 通常就業可能と認める
  - 2) 下記の条件付で就業可能と認める
    - a. 職 場 変 更 :
    - b. 作業内容の変更 :
    - c. 超 勤 制 限 :
    - d. 出 張 制 限 :
    - e. そ の 他 :
2. 就業不可 (就業不可期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

就業管理区分	内 容
1	勤務をほぼ正常に行ってよいもの
2	勤務に制限を加える必要のあるもの
3	勤務を休む必要のあるもの
3. 具体的な就業上の指示	
産業医意見欄	平成 年 月 日  産業医: _____ 印

(様式サンプル)

### 就業措置通知書

平成 年 月 日

殿

事業場名: \_\_\_\_\_

事業場長名: \_\_\_\_\_

標記について、就業配慮を下記のとおり決定したので通知します。

#### <就業配慮内容>

1. 就業可 (就業配慮期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

- 1) 通常就業可能と認める
- 2) 下記の条件付で就業可能と認める
  - a. 職場変更 :
  - b. 作業内容の変更 :
  - c. 超勤制限 :
  - d. 出張制限 :
  - e. その他 :

2. 就業不可

(様式サンプル)

## 職場復帰および就業措置に関する情報提供書

平成 年 月 日

病院

クリニック

先生 御机下

住所:〒

産業医氏名: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

日頃より当社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。  
 当社の下記従業員の今回の職場復帰においては、下記の内容の就業上の措置を図りながら  
 支援をしていきたいと考えております。

今後ともご指導の程よろしくお願い申し上げます。

記

氏名: \_\_\_\_\_

生年月日: \_\_\_\_\_ 年 月 日 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

性別: 男 ・ 女

&lt;就業配慮内容&gt;

1. 就業可 (就業配慮期間 : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

- 1) 通常就業可能と認める
- 2) 下記の条件付で就業可能と認める
  - a. 職場変更 :
  - b. 作業内容の変更 :
  - c. 超勤制限 :
  - d. 出張制限 :
  - e. その他 :

2. 就業不可