

# 小規模事業所向け 安全衛生チェックリスト (旅客運送業用)

事業所名			
担当者名		実施日	/ /

労働災害の発生件数は年々減少傾向にありますが、今なお多くの労働者が被災されています。不幸な労働災害を未然に防ぎ、従業員の安全と健康を守ることは事業者の責務です。

安全で健康的な職場づくりのためには、まず職場の安全衛生を見直すことが重要です。その第一歩となるのが、「チェックリスト」です。「リスク評価」を行うことで、職場で危害をもたらす可能性のあるリスクに注目することができ、有効な対策に繋げることが可能となります。リスク評価を事業者が実施することは、労働安全衛生法にて義務づけられています。

小規模事業所は、より規模の大きな事業所と比べて労働災害の発生率が高いのが現状です。しかしながら、小規模な事業所では人材、費用等の問題により、自力でリスク評価を行うことが難しいことが問題となっています。

本チェックリストは、そのような小規模事業所にてリスク評価を行う際の手助けとなるよう、チェック項目の例を基に作られています。是非、お目を通して頂いた上で職場内の安全衛生リスク評価にお役立ていただければ幸いです。

本チェックリストはまだ完成版ではありません。実際に使っていただき、その感想やご意見を元に、皆さんと共により完成度の高いものにしていきたいと考えております。本チェックリストが皆様方のお役に立てることを願うと共に、より完成度の高いチェックリストを供給できるよう、ご協力をお願いいたします。

本チェックリストについて、ご不明な点、ご意見、ご要望等ございましたら、ご遠慮なく下記までご連絡ください。

〒214-8585

神奈川県川崎市多摩区长尾 6-21-1

独立行政法人労働安全衛生総合研究所

TEL 044-865-6111 (内線 8202)

FAX 044-865-6124

担当： 齊藤宏之 (saitoh@h.jniosh.go.jp)

－ 目次 －


1. 本チェックリストの使い方について	3
2. チェックリスト	4～
2. 1 事務所および作業場全般	4～8
2. 2 運転業務	9～12
2. 3 点検業務	13
2. 4 その他	14
3. 本チェックリストについてのご感想・ご意見等	15



チェックリストについて

1. 一回だけでなく、定期的に繰り返して使うことにより、効果的に改善点を見つけることができます。
2. 一人の担当者が行うのではなく、できれば複数の方がチェックしてください。
3. 本チェックリストは全ての問題点や改善ポイントについてカバーしているわけではありません。チェックリストにない問題点や改善方法を見つけた場合は、忘れないように書き留めておきましょう。



<本チェックリストの取り扱い説明書>

本チェックリストは、左側の「第一段階のチェック」と、右側の「第二段階のチェック」の2段階構成となっています。  
(チェックリストの例)



第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
事務所内の温度は適切に調整されていますか？ <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 								
考えられるリスク ・ 空調が効きすぎていると、体調を崩してしまうことがあります。								
法的要求事項（事務所衛生管理規則） ・ 空調が設置されている事務所の室内温度は17～28℃に設定すること。								
		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		夏期の冷房は28℃、冬期の暖房は17℃を目安にし、効き過ぎに注意する。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・ 温度を測定・記録する。 ・ 冷房が効きすぎている傾向があるようだ。	〇〇	7/1
		空調の風が直接体に当たらないようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	・ 特に現状で問題なし。	〇〇	7/15
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

- 1) チェックリストは大まかな場所別、作業別になっています。あなたの事業所に当てはまる部分のみお使いください。御事業所に存在しない場所・作業についてのページは飛ばして頂いて結構です。
- 2) まず、左側の「第一段階のチェック」を読んで、そのような職場や問題点があるかどうかをチェックしてみてください。
- 3) マークが付いている項目にチェックが入った場合は、右側の「第二段階のチェック」に移ってください。なお、マークのない側にチェックが入った場合も、念のため右側の「第二段階のチェック」をチェックしてみてください。
- 4) 「第二段階のチェック」には、「提案事項の例」がいくつか挙げられています。この「提案事項」は、改善対策案として考えられる物を挙げてあります。ここに提案されているものがあなたの職場にとって「緊急に必要」、「必要」、「不要」であるかを確認し、チェックしてください。
- 5) 「メモ」欄には、どのような改善方法があるか、いつまでに改善する必要があるか、実際に改善を行った場合の改善方法等をお書きください。
- 6) 「提案事項」の空欄には、ここに書かれていない提案事項があった場合に自由にお書きください。
- 7) 「担当者」欄には改善担当者のお名前、「改善終了日」には、改善が終了した日をお書きください。
- 8) チェックリストの最後に、空のチェックリストが付いています。チェックリストにない項目でお気づきになられた点がありましたら、ご自由にお書きください。
- 9) このチェックリストを使って頂いたご感想、ご意見等がございましたら、末尾の記入欄にご記入頂ければ幸いです。よりよいチェックリスト作りに反映させていただきます。

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           VDT作業（パソコン等のディスプレイを使った作業）がありますか？           <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> はい  </div> <input type="checkbox"/> いいえ         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">           考えられるリスク           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 頸肩腕障害、眼の疲れ、精神的疲労などが生じる可能性があります。</li> </ul> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">           法的要求事項・ガイドライン等           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン（厚生労働省通達）</li> </ul> </div>	提案事項		緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
	画面に照明などが映り込まないようにする。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	窓からの強い光が差し込む場合は、カーテンやブラインドを使用する。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	反射防止タイプのディスプレイを用いる。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ディスプレイの画面上端の高さを目の高さと同じか、やや下に調節する。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">           長時間連続して同じ姿勢での作業（パソコンを使った作業など）を行うことがありますか？           <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> はい  </div> <input type="checkbox"/> いいえ         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">           考えられるリスク           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 頸肩腕障害、眼の疲れ、精神的疲労などが生じる可能性があります。</li> </ul> </div>	提案事項		緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
	一連続作 時間を制限したり、休憩時間を確保する。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	適切な椅子や机を採用し、椅子の高さを調節して無理のない姿勢で作業が出来るようにする。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	アームレスト、リストパッドを使用する。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	休憩時間に体操をする。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	細かい作業を行う場所には、局所照明を備える。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
職場は禁煙ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
分煙している場合、それは空間分煙（喫煙場所と非喫煙場所を分けることによる分煙）ですか？ それとも時間分煙（喫煙可能時間・禁煙時間による分煙）ですか？	<input type="checkbox"/> 空間分煙 <input checked="" type="checkbox"/> 時間分煙 	職場内を禁煙にする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
禁煙場所にタバコの煙がただよったり、非喫煙者が副流煙を吸ってしまうことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい  <input type="checkbox"/> いいえ	全面禁煙が難しい場合は喫煙所を設け、喫煙所以外は禁煙とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
考えられるリスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>タバコの煙を吸い込むことにより、様々な健康影響が生じる可能性があります。</li> </ul>	喫煙場所・禁煙場所を明示する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
法的要求事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康増進法（受動喫煙対策義務）</li> </ul>	時間分煙を採用している場合、空間分煙又は全面禁煙に変更する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		喫煙者、非喫煙者がともに参加して話し合いの場を設ける。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		喫煙場所から煙が漏れないかどうかを確認し、必要に応じて措置を講じること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		受動喫煙による体調変化が起きている従業員の有無を確認し、必要に応じて措置を行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
事務所内の温度は適切に調整されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
考えられるリスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>空調が効きすぎていると、体調を崩してしまうことがあります。</li> </ul>	夏期の冷房は28℃、冬期の暖房は17℃を目安に、効き過ぎに注意する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
法的要求事項（事務所衛生管理規則）	<ul style="list-style-type: none"> <li>空調が設置されている事務所の室内温度は17～28℃に設定すること。</li> </ul>	空調の風が直接体に当たらないようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
事務所内、廊下、通路、階段等はきちんと整理整頓されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 							
事務所内、廊下、通路、階段等が濡れていたり、滑りやすくなったりしていますか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい  <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 緊急に必要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要						
電源コードやネットワークケーブルなどが通路を横切っていますか？	<input checked="" type="checkbox"/> はい  <input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 緊急に必要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要						
階段や廊下の照明は十分に明るいですか？	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 	<input type="checkbox"/> 緊急に必要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要						
<b>考えられるリスク</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>通路や階段が整理整頓されていなかったり、滑りやすくなっているとつまづいたり滑ったりして怪我の元になります。</li> </ul>								
休憩室やロッカー室は整理整頓され、定期的に清掃されていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 	<input type="checkbox"/> 緊急に必要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要						
ロッカーなどの上に重量物や割れ物などを置いていますか？	<input checked="" type="checkbox"/> 置いている  <input type="checkbox"/> 置いていない	<input type="checkbox"/> 緊急に必要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要						
<b>考えられるリスク</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>整理整頓されていないと、つまづいて怪我の元になります。</li> <li>ロッカーの上などから物が落下して怪我することがあります。</li> </ul>								

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
各作業の作業マニュアル（作業標準）を作成し、活用しているか？ <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		作業別に作業マニュアル（作業標準）を作成する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		作業マニュアルを守るよう、周知徹底する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		作業マニュアルは、定期的に見直しを行い、必要があれば改訂する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
作業ごとに作業計画を立て、それに基づいた作業指示を出していますか？ <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		作業ごとに作業計画を立てる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		作業主任者を選任し、指揮監督にあたらせる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		作業を行う前に、作業者に作業計画を知らせる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
事件事例やヒヤリハット事例について、報告・検証するシステムになっていますか？ <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ 		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		事故やヒヤリハット事例が起きたら、責任者に報告させるよう徹底させる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		事故やヒヤリハット事例 報告があったら、再発防止のためにきちんと検証を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		きちんと記録を残し、保存する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？																																																							
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           一日に10時間以上働くことがありますか？           <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> はい  </div> <input type="checkbox"/> いいえ         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #ffffcc;"> <b>考えられるリスク</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>睡眠不足になって心身の調子を崩したり、脳卒中や心筋梗塞等で過労死をする可能性があります。</li> </ul> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;"> <b>法的要求事項・ガイドライン</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>労働基準法</li> </ul> </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">提案事項</th> <th style="width: 10%;">緊急に必要</th> <th style="width: 10%;">必要</th> <th style="width: 10%;">不要</th> <th style="width: 20%;">メモ</th> <th style="width: 10%;">担当者</th> <th style="width: 10%;">改善終了日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所定内労働時間を2時間以上上回って働くことは最小限にする。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>長時間勤務の後は休みを取るようにする。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>深夜・早朝の営業を止める。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>特定の人に勤務が集中しないシフトを組む。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>サービス残業は行わない・行わせないようにする。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>勤務時間の管理をきちんと実施する。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日	所定内労働時間を2時間以上上回って働くことは最小限にする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				長時間勤務の後は休みを取るようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				深夜・早朝の営業を止める。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				特定の人に勤務が集中しないシフトを組む。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				サービス残業は行わない・行わせないようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				勤務時間の管理をきちんと実施する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日																																																	
		所定内労働時間を2時間以上上回って働くことは最小限にする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		長時間勤務の後は休みを取るようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		深夜・早朝の営業を止める。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		特定の人に勤務が集中しないシフトを組む。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		サービス残業は行わない・行わせないようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
勤務時間の管理をきちんと実施する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">           お客に急かされる時間圧力や、クレーム・無理な要求、客からの暴力・脅迫・侮辱などを受けることがありますか？           <div style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px;"> <input type="checkbox"/> はい  </div> <input type="checkbox"/> いいえ         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px; background-color: #ffffcc;"> <b>考えられるリスク</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神的なストレスで心身の調子を崩す可能性があります。</li> </ul> </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">提案事項</th> <th style="width: 10%;">緊急に必要</th> <th style="width: 10%;">必要</th> <th style="width: 10%;">不要</th> <th style="width: 20%;">メモ</th> <th style="width: 10%;">担当者</th> <th style="width: 10%;">改善終了日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クレーム対応は責任者が対応するようにする。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時間のプレッシャーを避けるため、対応する人数を増やす。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>クレームへの対応方法を文書化しておく。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>精神的ストレスの相談窓口を社内 to 設けるか、相談先を紹介できるようにしておく。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>クレーム内容と対処方法、結果を記録・共有し、同じクレームが生じるのを防ぐとともに、クレームがあったときに生かす。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日	クレーム対応は責任者が対応するようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				時間のプレッシャーを避けるため、対応する人数を増やす。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				クレームへの対応方法を文書化しておく。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				精神的ストレスの相談窓口を社内 to 設けるか、相談先を紹介できるようにしておく。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				クレーム内容と対処方法、結果を記録・共有し、同じクレームが生じるのを防ぐとともに、クレームがあったときに生かす。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日																																																	
		クレーム対応は責任者が対応するようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		時間のプレッシャーを避けるため、対応する人数を増やす。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		クレームへの対応方法を文書化しておく。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		精神的ストレスの相談窓口を社内 to 設けるか、相談先を紹介できるようにしておく。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
		クレーム内容と対処方法、結果を記録・共有し、同じクレームが生じるのを防ぐとともに、クレームがあったときに生かす。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						



第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
<p>始業時や運転前に点呼やミーティングを行っていますか？</p> <p><input type="checkbox"/> はい</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> いいえ </p>	<p>考えられるリスク</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体調不良、睡眠不足、疲労が溜まった状態で運転すると事故の危険があります。</li> <li>・ 薬によっては眠気を催す物があります。</li> </ul>	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		管理監督者による運転者への点呼を行う（対面点呼できないときは電話等で行う）。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		睡眠時間、酒気、前夜の飲酒状況、疲労の有無、健康状態、医薬品の服用状況などをチェックする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		体調不良や眠くなる薬の服用があった場合は運転させない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		代替要員を確保できるようにしておく。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<p>時間的に無理な運転はしていませんか（させていませんか）？</p> <p><input type="checkbox"/> していない（させていない）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> している（させている） </p>	<p>考えられるリスク</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運行計画に無理があると、危険な運転に繋がり、事故を起こす危険性が高くなります。</li> </ul>	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		無理がない運行計画を立てる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		法定制限速度を含む交通法規を遵守させるよう、社内で取り組みを行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		一日の作業スケジュール（運行計画）を作成し、遵守する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		入庫後に運転日報（乗務記録簿）を記載し、提出させる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		運行記録計（タコグラフ）を備えた自動車を使用している場合は、記録に基づいた走行管理を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		デジタルタコグラフの導入や、スピード警告音などを導入する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<p>法的要求事項・関連ガイドライン等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 交通労働災害防止のためのガイドライン</li> <li>・ 自動車運転者の労働時間等の改善のための基準</li> </ul>								



第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
長時間あるいは長距離の運転がありますか？	<input type="checkbox"/> はい 	無理がない運行計画を立てる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> いいえ	複数運転手による交代運転とする。交代運転の基準については国土交通省の通達を元に社内基準を設ける。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
夜間の運転がありますか？	<input type="checkbox"/> はい 	車内休息スペースや、トラックステーションなどの休憩場所を活用する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> いいえ	適宜休憩を取る。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
考えられるリスク ・ 疲労の蓄積 ・ 睡眠不足による居眠り運転 ・ 脳卒中や心筋梗塞など ・ 運動不足や食生活の歪みによる肥満など		居眠り防止装置を導入する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		夜間は昼間よりも速度を落とすようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
法的要求事項・関連ガイドライン等 ・ 交通労働災害防止のためのガイドライン ・ 自動車運転者の労働時間等の改善のための基準 ・ 貸切バスの乗務距離に基づく交替運転者の配置指針（国土交通省通達）		前照灯は早めに点灯する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		運転者適性診断を定期的に受診し、夜間視力の確認を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

業種：旅客運送業

場所：運転業務

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     飲酒運転防止対策は取っていますか？  <input type="checkbox"/> はい  <input type="checkbox"/> いいえ  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #ffffcc;">                     考えられるリスク                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 飲酒運転に伴う重大事故</li> <li>・ 事業所を含めた社会的制裁</li> </ul> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #c8e6c9;">                     法的要求事項                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 道路交通法（飲酒運転、酒気帯び運転の禁止）</li> </ul> </div>		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		飲酒運転や酒気帯び運転の危険性についての教育研修を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		始業時点検にて飲酒状況の確認を行う（必要があれば呼気中アルコールチェックを行う）。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		遠隔地からアルコールチェックが出来るシステム等の導入を検討する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		運転中、休憩中などに飲酒を行わないよう、徹底する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		呼気中アルコール量によってエンジンが掛からない装置等の導入を検討する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     運転経路や気象状況、道路状況について事前に情報収集し、適切な運行指示を出していますか？  <input type="checkbox"/> はい  <input type="checkbox"/> いいえ  </div>		提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		運行経路を事前に確認し、運行予定表を作成する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		道路状況や気象状況を収集し、必要があれば運行経路を変更する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？																																															
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     道路交通法を遵守した安全運転を行わせていますか？  <input type="checkbox"/> はい  <input checked="" type="checkbox"/> いいえ  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #ffffcc;">                     考えられるリスク                      ・ 事故                 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">                     法的要求事項                      ・ 道路交通法                      ・ 道路運送法・貨物自動車運送事業法                 </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">提案事項</th> <th style="width: 10%;">緊急に必要</th> <th style="width: 10%;">必要</th> <th style="width: 10%;">不要</th> <th style="width: 15%;">メモ</th> <th style="width: 10%;">担当者</th> <th style="width: 5%;">改善終了日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>安全運転に関する教育研修を行う。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>安全確認および操縦を行う際には指差し呼称あるいは安全呼称するようにする。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>安全運転に関する注意事項について、日常の安全教育の中で繰り返し指導する。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>運転者適性診断を定期的に受診させ、その結果に基づいた個別指導を行う。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日	安全運転に関する教育研修を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				安全確認および操縦を行う際には指差し呼称あるいは安全呼称するようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				安全運転に関する注意事項について、日常の安全教育の中で繰り返し指導する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				運転者適性診断を定期的に受診させ、その結果に基づいた個別指導を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日																																										
	安全運転に関する教育研修を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
	安全確認および操縦を行う際には指差し呼称あるいは安全呼称するようにする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
	安全運転に関する注意事項について、日常の安全教育の中で繰り返し指導する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
運転者適性診断を定期的に受診させ、その結果に基づいた個別指導を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                     運行管理者（又は安全運転管理者）を専任し、車両の運行管理や交通事故防止対策を行っていますか？  <input type="checkbox"/> はい  <input checked="" type="checkbox"/> いいえ  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0ffe0;">                     法的要求事項                      ・ 道路運送法、旅客自動車運送事業法、道路交通法、道路交通法施行規則                      ・ 一般旅客運送事業や一般貨物運送事業を行っている事業所は運行管理者、それ以外の業種では安全運転管理者を置くことが義務づけられています。                 </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">提案事項</th> <th style="width: 10%;">緊急に必要</th> <th style="width: 10%;">必要</th> <th style="width: 10%;">不要</th> <th style="width: 15%;">メモ</th> <th style="width: 10%;">担当者</th> <th style="width: 5%;">改善終了日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>運行管理者（又は安全運転管理者）を置き、安全運転管理体制を整備する。</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>							提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日	運行管理者（又は安全運転管理者）を置き、安全運転管理体制を整備する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日																																										
	運行管理者（又は安全運転管理者）を置き、安全運転管理体制を整備する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																													
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																														

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？		第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
運行前の点検を行っていますか？ また、定期点検は行っていますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 	考えられるリスク ・ 整備不良の車両による事故 法的要求事項 ・ 道路交通法	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		整備管理者を置き、整備管理規程を整備する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		運行前点検票を作成し、毎日の運行前に点検して記載する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		点検で問題のあった車両は運行しない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
点検や清掃は自社で行っていますか？ <input type="checkbox"/> はい  <input type="checkbox"/> いいえ	考えられるリスク ・ 溶剤等を使用する場合、適切に防護しないと中毒等の可能性があります、 ・ 中腰で長時間作業すると、腰痛になる可能性があります。	提案事項	緊急に必要	必要	不要	メモ	担当者	改善終了日
		局所排気装置や適切な防護具を使用する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		作業環境管理や健康診断を行い、必要に応じて事後措置を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		作業後にストレッチや腰痛体操を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

業種：旅客運送業 場所：その他

その他，ここまでのリストにない問題点や提案事項がありましたら記入してください。

第一段階のチェック：以下のような職場はありますか？	第二段階のチェック：以下のような提案（または改善）は必要ですか？						
	提案事項	緊急に 必要	必要	不要	メモ	担当者	改善 終了日
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

## 本チェックリストについてのご感想・ご意見等

本チェックリストは、実際に皆様方に使って頂いたご感想・ご意見・ご要望等を元に、さらに充実した使いやすいものにしていく予定です。つきましては、ご感想、ご意見、ご要望等、何でも構いませんのでお書き頂ければ幸いです。

下記の質問にお答えください。

- 1) 本チェックリストの分量は適当でしたか？  
 適当だった     少なすぎる     多すぎる
  
- 2) 本チェックリストに書かれていたチェック項目は適切でしたか？ また、解りやすかったですか？  
 概ね適切だった     適切でない物もあった  
 解りやすかった     解りにくい物もあった  
(適切でなかった項目や、解りにくい項目がありましたら、チェックリスト中の該当する箇所に×印をお付けください)
  
- 3) 本チェックリストに書かれていた提案事項は適切でしたか？ また、解りやすかったですか？  
 概ね適切だった     適切でないものもあった  
(適切でなかった提案事項がありましたら、チェックリスト中の該当する箇所に×印をお付けください)
  
- 4) 本チェックリストは職場の安全衛生の向上に役立ちましたか？  
 役立った     役立たなかった  
 何とも言えない

その他、お気づきになった点、ご意見、ご要望等ございましたら、何でも結構ですのでお書きください。また、従業員の安全と健康を守るために何か工夫されている事がございましたら、どんなに小さな事でも結構ですのでお書きください（スペースが足りない場合は別紙にご記入願います）。

ご協力ありがとうございました。

小規模事業所向け 安全衛生チェックリスト  
(旅客運送業向け)

第一版 平成24年5月1日 発行

発行 独立行政法人労働安全衛生総合研究所  
〒214-8585 神奈川県川崎市多摩区長尾 6-21-1