

わが社の運輸安全マネジメントの取り組み（ 年 月～ 年 月）

事業所名：

営業所名：

代表者名：

 わが社の安全方針

 安全方針に基づく目標

「安全」は、すべてに優先する

事故0件

Plan(計画)

目標のための計画

 方針

 目標

Act(改善)

改善ポイントの整理と計画の改善

今年の反省点

来年の方針・年間目標への改善点

次年の計画へ

Check(評価)

実施したことによる効果の評価

中小規模事業者用「安全管理の取組状況の自己チェックリスト」(経営トップ・安全統括責任者が記入してください)

点検チェックポイント	概ね良好	うまく出来なかった
1 法令を守ること、安全を最優先とすることなどの考え方を盛り込んだ安全方針を作っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 安全方針を社内周知しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 安全方針を実現するため、1年ごとに安全目標を作っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 安全運行に努め、安全目標を達成したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 重大事故が発生した場合の対応方法を定めているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 安全に必要な設備の更新・整備や人員の配置等を行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 安全方針を社内周知しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 社員を指導・指導し、安全目標の達成に向けた取組を積極的に行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 輸送の安全に関する情報を集めているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 安全管理の実施体制における各自の責任・役割を明確に定めているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 安全管理の実施体制における各自の責任・役割は周知しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 社内において、輸送の安全に関する定期的な話し合いを行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 社員と直接話す機会を作り、安全に関する指示・指導をしたり、社員から意見・要望を聞いたりしているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 輸送の安全に関する意見・要望を収集しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 関係法令や社内規則を遵守して、安全運行しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 安全管理・運行管理に関する社内規程が適切に管理されているか(必要な部署への配付・保管、改廃手続きの適切な実施と表示)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 下請事業者の輸送の安全を阻害することをしないようにしているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 安全運行に必要な教育・訓練を定期的実施しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 外部が主催する運輸マネジメントに関する研修等に参加しているか(社内教育の受講も含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 17及び18の教育・訓練等の実施状況を記録しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 事故が発生した場合、代表者(経営者)まで事故の情報が現場から報告されるようになっているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 発生した事故の再発防止策を考え、実行しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 ヒヤリ・ハット情報を集め、事故防止に活用しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 他社の事故事例などを集め、自社の事故防止に活用しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 緊急通報・連絡先を少なくとも1年ごとに見直し、電話番号等に変更がないかどうか確認をしているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 21から25の実施状況を記録しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 事故が発生した場合、必要な報告を国土交通省にしているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 少なくとも年に1回は安全の確保に向けた取組状況(安全目標、安全目標達成に向けた取組、安全管理の取組体制、情報の伝達体制、事故防止策、教育・訓練等)を点検し、問題があれば改善しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29 28の実施状況を記録しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

運転者全員に対する指導監督実施状況チェックシート(運行管理者が記入してください)

点検チェックポイント	概ね良好	うまく出来なかった
1 安全、確実な貨物輸送が社会的使命であること、交通事故を惹起した場合の社会的影響が大きいことなど、事業用トラックの運転者としての心構えを認識させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 貨物自動車運送事業法、交通ルール(無免許運転、無資格運転、ひき逃げ行為等の禁止)等を理解させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 トラックの構造上の特性を把握させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 正しい積載方法・固縛方法を理解、習得させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 過積載の危険性を理解させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 事業に係る主な道路及び交通状況を予め把握させ、この状況を踏まえた留意事項を理解させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 天候によるもの、車両構造上の特性等によるもので運転上生じ得る様々な危険について理解させ、必要な技能を習得させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 適性診断結果を活用しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 生理的要因、心理的要因による交通事故について理解させているか。また、飲酒運転、薬物使用運転、居眠り運転の禁止を徹底しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 健康管理の重要性を理解させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 危険物を運搬する場合、運搬時の留意事項を理解させ、飛散・漏れといった場合の対処方法を習得させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 基準緩和車両等を運行する場合、予め設定した経路を運行すること、並びに当該経路における道路及び交通の状況を踏まえた留意事項を理解させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【配慮すべき事項】		
1 告示を達成させるため、事業者(経営者等)が自ら先頭に立って、運転者に対して指導及び監督を行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 指導及び監督を継続的かつ体系的に実施するための基本的な計画を作成しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 点検等における日常的指導・計画に基づく指導・監督すべき事項は、基本的計画を作成のうえ実施しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 常に運転者の習得の程度を把握し、実施しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 運転者に理解させるための工夫がなされているか。参加・体験・実践型指導の活用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 社会情勢等にに応じた内容の見直しを行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 教育する者の育成、資質の向上を図っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

特定の運転者に対する指導監督実施状況チェックシート(運行管理者が記入してください)

点検チェックポイント	概ね良好	うまく出来なかった
【事故惹起運転者】		
1 法令に基づき運転者に対して遵守事項を再確認させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 事故分析に基づき運転行動上の問題点を認識させ、再発防止を図っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 事故に関わる生理的及び心理的要因並びにこれらへの対処方法を指導及び監督しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 事業態様・乗務状況に応じた運行の安全確保のための留意点を指導及び監督しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 危険の予測及び回避について指導及び監督しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 1から5について、合計6時間以上実施しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 1から5について、当該交通事故を引き起こした後再度トラックに乗務する前に実施しているか(外部の専門的機関における指導講習を受講する予定者は除く)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 「特定診断I」又は「特定診断II」を受診させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 運転者台帳へ記録を付記しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【初任運転者】1～12国土交通省「貨物自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う指導及び監督の指針」		
1 トラックを運転する場合の心構え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 トラックの運行の安全を確保するために遵守すべき基本的事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 トラックの構造上の特性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 貨物の正しい積載方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 過積載の危険性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 危険物を運搬する場合に留意すべき事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 適切な運行の経路及び当該経路における道路及び交通の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 危険の予測及び回避並びに緊急時における対応方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 運転者の運転適性に応じた安全運転	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 交通事故に関わる運転者の生理的及び心理的要因及びこれらへの対処方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 健康管理の重要性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 安全性の向上を図るための装置を備える事業用自動車の適切な運転方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 1から12について、座学および実車を用いて15時間以上実施しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 実際にトラックを運転させ、安全な運転方法を20時間以上指導しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 「初任診断」を受診(新たに運転者に選任する者で、過去3年間に初任診断を受けていない者を含む。)させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 運転者台帳へ記録を付記しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【高齢運転者】		
1 自動車事故対策機構の特別講習資料等を用い、年齢による身体機能の変化等を自ら考えるよう指導を実施しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 「道齢診断」を受診させているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 運転者台帳へ記録を付記しているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

わが社の輸送安全に関する目標及び目標の達成状況

目 標	結 果	目標達成状況
事故0件	年間累計 件	<input type="checkbox"/> 達成 <input type="checkbox"/> 未達成

わが社の自動車事故報告規則第2条に規定する事故に関する統計

件 数	件
-----	---

わが社の事故に関する統計(総件数及び事故の種類)

事故の発生件数	件
事故の種類	
事故の内容	