

労働衛生工学講座

『化学物質管理のためのリスクアセスメント講座』

～CREATE SIMPLE と検知管を用いたリスクアセスメント手法の解説・演習～

公益社団法人 神奈川労働安全衛生協会 横浜市中区相生町 3-63
労働衛生技術専門家会議 TEL 045-662-5965

化学物質のリスクアセスメントについては、化学物質による健康障害防止のため、労働安全衛生法第 57 条の 3 に基づき「危険性又は有害性等の調査」が義務付けられ、平成 28 年 6 月 1 日付けで施行されています。実施すべき事業者も「対象の化学物質を製造し、又は取り扱う全ての事業者（業種、規模の限定なし）」であり、広範囲な事業場が関係しています。

さて、事業場で化学物質のリスクアセスメントを実施してみたものの、結果としてリスクレベルが高くなり、対策を実施してもその評価が実態と合わない等お困りではないでしょうか。

本講座では、化学物質のリスクアセスメントの基本的事項（化学物質の規制に関する法令・GHS・SDS 等）及びその手法の一つである厚生労働省の支援システム「CREATE SIMPLE」の解説を行うと共に、「実測値（検知管）を用いた化学物質リスクアセスメント」手法の解説・演習を行います。実際のばく露状況にあった評価・化学物質管理がより具体的に見えてくると思います。

貴事業場の衛生管理担当者をはじめ、化学物質のリスクアセスメントの実施に携わる多くの方々に、ご参加をいただけますようご案内申し上げます。

✿ 最少開催人数は 10 名です。開催 1 週間前の時点で人数を下回る場合は中止となります。

記

1. 日時・内容

《日 時》 2020 年 1 月 21 日（火） 9:20～16:00

《内 容》 (1) 最近の労働衛生行政について 神奈川労働局 労働衛生専門官
(2) 化学物質リスクアセスメントに必要な化学物質概論
(法令、GHS、SDS、化学物質リスクアセスメントの基本)
三菱ケミカル(株)人事部健康支援グループ 伊藤 伸也
(3) 健康障害防止のための化学物質リスクアセスメント
①CREATE SIMPLE の解説・演習 (同上) 伊藤 伸也
②実測値を用いた化学物質リスクアセスメント（検知管法）の解説・演習
(株)ガステック 品質保証室 笹島 義徳

《修了証》 「化学物質管理のためのリスクアセスメント講座修了証」を交付いたします。

2. 会 場 (公社)神奈川労働安全衛生協会 教習会場

横浜市中区相生町 3-63 ヤオマサビル 3 階

※JR 関内駅北口下車本町方面へ徒歩 5 分（地図は受講票に明示します）

3. 定 員 50 名

4. 受 講 料 一 般 1 名 11,630 円 (テキスト・CD-ROM 付き 消費税等含む)
会 員 1 名 10,580 円 (" ")

5. 資 料 ・テキスト（ライン課長・職長のための化学物質管理：中災防発行）
・化学物質管理データシート CD-ROM 版

6. 対象者 1)安全衛生管理担当者（衛生管理者、安全衛生推進者、衛生工学衛生管理者）
 2)化学物質の管理担当者
 3)職場の管理監督者
 4)作業主任者（有機溶剤・特定化学物質等）
 5)生産技術、購買担当者
 6)その他（化学物質リスクアセスメントについて学びたい方）

7. 申込方法 ①当協会のホームページからお申込みができます。（受講料割引あり）

<http://www.roaneikyo.or.jp/index.html>

②下記申込書に必要事項を記入し、銀行振込控のコピーと共に当協会宛郵送してください。
 会員事業場で、経理処理上振込が後日となる場合は、申込書の振込先・振込日欄に必ず記入してください。

③振込手数料は、貴社負担でお願いします。

④申込は先着順に受付し、定員になり次第締切りますので、早めに手続きをしてください。

<振込先>

横浜銀行・関内支店	普通	No.1063993
みずほ銀行・横浜中央支店	普通	No. 762626

<受取人>

公益社団法人 神奈川労務安全衛生協会
 〒231-8443 横浜市中区相生町 3-63
 TEL 045-662-5965

2020.1

労働衛生工学講座申込書

(公社)神奈川労務安全衛生協会 御中

(※印欄は記入しないでください)

		会員番号					一般
※受講番号	氏名		上記6の対象者 No.				
			1. 2. 3. 4. 5. 6				
			1. 2. 3. 4. 5. 6				

受講料 一般 @11,630 × 名 円

会員 @10,580 × 名 円 (資料代・消費税等込)

*会員事業場の方で銀行振込控がない場合は下記にご記入ください。

どちらかに○印

振込先	<input type="checkbox"/>	横浜銀行関内支店
	<input type="checkbox"/>	みずほ銀行横浜中央支店
振込日	月 日振込 (予定)	

事業場名 _____

〒□□□ - □□□□

所在地 _____

担当者所属
 氏名 _____

TEL _____

ご記入いただいた個人情報については、当協会が責任を持って管理し、本講習の適正な実施のためにのみ活用いたします。