

令和6年6月12日

会員事業場の皆様へ

一般社団法人いわき労働基準協会

マスクフィットテスト予約可能日程

標記の件、現状での本日以降の予約可能日程は、下表の通りです。
下表にない日程等を希望する場合は、電話にてご確認下さい。

| 実施月 | 協会実施の場合 | | 出張実施の場合 |
|-----|---------------|-----------------|-------------------|
| | 午後のみ (13:00~) | 午前午後 9:00~16:00 | 午前午後 (9:00~16:00) |
| 6月 | 24日 | なし | 24日 |
| 7月 | 29日 | なし | 29日 |
| 8月 | なし | なし | なし |
| 9月 | 9日 | なし | 9日 |
| 10月 | 21日、28日 | 31日 | 21日、28日、31日 |
| 11月 | 11日、18日 | なし | 11日、18日 |
| 12月 | 2日、9日、23日 | なし | 2日、9日、23日 |
| 1月 | 20日、27日 | なし | 20日、27日 |
| 2月 | 3日、17日 | なし | 3日、17日 |
| 3月 | 3日、10日 | 18日 | 3日、10日、18日 |

*実施要領は、別紙を参照願います。

マスクフィットテスト申込書 (別紙-1) 一般社団法人いわき労働基準協会行き

FAX: 0246-29-0013

申込日: 年 月 日

| | | | | | | |
|------|----------|---------|-------------|------------------|---------|-----|
| I | 住所 | 〒 | | | | |
| | 事業所名 | | | | | |
| | 代表者職・氏名 | | | | | |
| | 担当者職・氏名 | | | | | |
| | 連絡先 | TEL | | FAX | | |
| | メールアドレス | | | | | |
| II | 被検者数 | 人 | | 合計料金 (税込) | | |
| | 実施希望場所 | 協会 | 出張 | 円 | | |
| | 実施希望日 | 第1希望 | 月 日 (月) | 月曜日以外を希望する場合 | | |
| | | 第2希望 | 月 日 (月) | 1. | 月 日 () | |
| 第3希望 | | 月 日 (月) | 2. | 月 日 () | | |
| III | 使用マスクの情報 | 種別・名称 | 使い捨て式 | 取替え式 (半面形 全面形) | | |
| | | メーカー | | | | |
| | | 型番等 | | | | |
| | | その他 | サンプリングアダプター | | 購入済 | 手配中 |
| IV | 被検者所属 | 被検者氏名 | | 喫煙 | 髭 | 長髪 |
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |

金属アーク溶接等に係るチェックリスト（別紙-2）

以下のチェックリストで「金属アーク溶接等作業」とは、以下を指します。

「金属をアーク溶接する作業」、「アークを用いて金属を溶断またはガウジングする作業」、「その他の溶接ヒュームを製造し、または取り扱う作業」

| No | 項目 | 条文等 | はい | いいえ |
|----|--|--|----|-----|
| 1 | 金属アーク溶接等作業をしていますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、以下の回答は不要 | | |
| 2 | 金属アーク溶接等作業を行うときに防じんマスクを着用していますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合は防じんマスクの着用対応が必要（特化則第38条の21第5項） | | |
| 3 | 金属アーク溶接等作業の作業場所は屋内ですか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、以下の回答は不要 | | |
| 4 | 金属アーク溶接等作業は継続的(同じ場所で繰り返す)作業ですか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、以下の回答は不要、「はい」の場合は、特化則適用となり、以下の対応が必要です。 | | |
| 5 | 特定化学物質作業主任者を選任していますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合は、資格をもつ作業主任者の選任が必要（特化則第27、28条） | | |
| 6 | 溶接ヒュームを取り扱う作業に常時従事している労働者に特殊健康診断を実施していますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合は特殊健康診断の実施が必要、「はい」の場合は、特殊健康診断の結果の5年間保存を確認してください（特化則第39、40条） | | |
| 7 | 金属アーク溶接等作業を行う屋内作業場には全体換気装置あるいはそれと同等以上の換気装置がありますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合は換気装置の設置が必要（特化則第38条の21第1項） | | |
| 8 | 個人ばく露測定法で屋内作業場の溶接ヒュームの作業環境濃度を測定していますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合は作業環境濃度の測定が必要、「はい」の場合は、作業環境濃度測定結果の3年間保存を確認してください（特化則第38条の21第2項） | | |
| 9 | 作業環境濃度は、マンガンとして0.05mg/m ³ 未満ですか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、全体換気装置の風量を増加し、0.05mg/m ³ 未満を確保して下さい（特化則第38条の21第3項） | | |
| 10 | 上記回答が「いいえ」で風量調整を実施した場合、作業環境濃度を再測定し、0.05mg/m ³ 未満を確認しましたか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、0.05mg/m ³ 未満になるまで調整し、調整終了後作業環境濃度を再測定し再測定前後の記録を保管して下さい（特化則第38条の21第4項、第8項） | | |
| 11 | 作業環境濃度の測定結果に応じた呼吸用保護具を使っていますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、濃度測定結果に応じた呼吸用保護具の使用が必須です（特化則第38条の21第6項） | | |
| 12 | 上記回答が「はい」の場合、使用する呼吸用保護具は、面体を有する物(使い捨て粉じんマスク、半面型面体のマスク、全面型面体のマスク)ですか？ | 左記回答が「はい」の場合、使用しているマスクの1年以内ごとのフィットテストとフィットテスト結果の3年間保存が必要です（特化則第38条の21第7項） | | |
| 13 | 溶接ヒュームが付着したウエス、紙くず等をふた付きの不浸透性容器に入れてありますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、対応が必要です（特化則第12条の2） | | |
| 14 | 金属アーク溶接等作業をする場所の床は不浸透性(コンクリート、鉄板等)になっていますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、対応が必要です（特化則第38条の21第8項） | | |
| 15 | 金属アーク溶接等作業をする場所の不浸透性の床を、毎日1回以上掃除をしていますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、対応が必要です（特化則第38条の21第8項） | | |
| 16 | 金属アーク溶接等作業の作業場所を禁煙、飲食禁止にしていますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、対応が必要です（特化則第38条の2） | | |
| 17 | 金属アーク溶接等作業の作業場所の禁煙、飲食禁止を知らせる表示をしていますか？ | 左記回答が「いいえ」の場合、対応が必要です（特化則第38条の2） | | |