



令和2年労働災害動向調査 (総合工事業調査 上半期)

調査票記入要領

必ずお読み下さい

- この調査は、労働災害(業務上災害)の発生状況を調べ、労働災害を防止するための資料とすることを目的としています。ご回答いただいた内容は、統計調査以外の目的に使用することはありません。
- 「総合工事業調査」は、総合工事業の工事現場で発生した労働災害を調査するため、1月～6月上半期・7月～12月を下半期として年に2回実施しています。※今回は上半期についてご回答ください。
- 下記の調査対象期間における状況について、本紙中面の記入要領に沿って調査票にご記入の上、同封の返信用封筒により下記の提出期日までにご提出をお願いします。
- インターネットからオンライン回答を行うことも可能です。回答作業を簡素化できますので、ぜひご利用ください。オンライン回答の場合は、同封の「オンライン調査システム利用ガイド」をご参照の上、同じく本紙中面の記入要領に沿ってご回答ください。
- 工事中断等により実労働日数および実労働時間が「0」の場合、オンライン回答はできません。**

調査対象期間・・・令和2年1月～6月 提出期日・・・令和2年7月20日

調査票を記入する前に

- この調査でいう「労働災害」とは、**調査対象工事現場**で働く労働者の、業務遂行中に、業務に起因(従事している仕事や付随行為が原因)した負傷、疾病および死亡をいいます。ただし、業務上の疾病であっても、遅発性のもの(例えばじん肺、鉛中毒症、振動障害など相当期間経過後に発症するもの)、食中毒および感染症は除きます。
※なお、**通勤途上の負傷・疾病(いわゆる通勤災害)**はこの調査から除きます。
- 労働災害に該当するか否かについては、労働基準監督署に提出している「療養補償給付請求書(5号、7号)」の控えや、「労働者死傷病報告」の控えなどによっても確認することができます。調査票のご記入に当たっては、できるだけこれらの資料を確認した上でお願いします。
- 今回の調査対象に選定されたのは、調査票の中央上部に記載の「調査対象工事現場の労働保険番号」を付与された**工事現場のみ**です。**該当する工事現場についてのみ**ご回答ください。(中面中央上を参照)
- 労働災害の発生がなくても、調査票の記入をお願いします。その場合、「4.」は、各項目の合計欄に「0」を記入するのみで構いません。

調査票の記入について

- 黒のボールペンまたは黒インクを使用してください。
- 記入した数値などを訂正する場合は、黒の二重線で消した上で、その近くに正しい数値などを黒字で記入してください。訂正印は必要ありません。数字は算用数字を使用し、単位や位(くらい)を間違えないよう記入してください。

調査票の記入が終わりましたら

- 調査票各欄のご記入が終わりましたら、**①記入担当者の氏名が所定の欄に記入してあるか、②記入事項が正しいか、③記入もれがないか、ご確認をお願いします。**
※オンラインによる回答の場合も、令和2年7月20日までにご回答をお願いします。
- 調査票の記入内容について、電話で照会する場合がありますので、その際はご協力をお願いします。

【お問い合わせ先】 調査票の記入にあたりご不明な点は、下記にお問い合わせください。
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚生労働省 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室 安全衛生第二係
電話番号:03-5253-1111(内線)7669、7661 受付時間:9:30～17:00(12:00～13:00、土・日・祝日)

【表1】労働不能程度区分

① 死亡	労働災害のため死亡したものとします。即死の場合だけではなく、負傷又は業務上の疾病が直接の原因で死亡したものも含まれます。
② 永久全労働不能	労働災害の結果、労働基準法施行規則に規定された 身体障害等級表 (下の表2参照。以下同.)の 第1級～第3級 に該当する障害を残すものとします。
③ 永久一部労働不能	労働災害の結果、 身体障害等級表の第4級～第14級 に該当する障害を残すものとします。次のa、bに該当するものをいいます。 a 身体の一部を完全にそぎ失した もの b 身体の一部の機能を永久に麻痺した もの
④～⑥ 一時労働不能	労働災害の結果、災害発生の翌日以降、少なくとも1日以上は負傷のため労働できないが、ある期間を経過すると、身体の一部または身体の一部の機能をそぎ失せずに治癒して、 身体障害等級表の第1級～第14級に該当する障害を残さない ものをいいます。

【表2】身体障害等級表

第7級	第11級
1 一眼が失明し、他眼の視力が0.6以下になったもの	1 両眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの
2 両耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	2 両眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの
2の2 一耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	3 一眼のまぶたに著しい欠損を残すもの
3 神経系統の機能又は精神に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの	3の2 10歳以上に對し齒科補てつを加えたもの
4 削除	3の3 両耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの
5 胸腹部臓器の機能に障害を残し、軽易な労務以外の労務に服することができないもの	4 一耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができないもの
6 一手の母指を含み三の手指又は母指以外の四の手指を失ったもの	5 せき柱に变形を残すもの
7 一手の五の手指又は母指を含み四の手指の用を失したのもの	6 一手の示指、中指又は環指を失ったもの
8 一足をスリッパ一関節以上で失ったもの	7 削除
9 一上肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの	8 一足の第一の足指を含み二以上の足指の用を失したのもの
10 一下肢に偽関節を残し、著しい運動障害を残すもの	9 胸腹部臓器の機能に障害を残し、労務の遂行に相当程度の支障があるもの
11 両足の足指の全部の用を失したのもの	第12級
12 外観に著しい醜状を残すもの	1 一眼の眼球に著しい調節機能障害又は運動障害を残すもの
13 両側のこうろを失ったもの	2 一眼のまぶたに著しい運動障害を残すもの
第8級	3 7歳以上に對し齒科補てつを加えたもの
1 一眼が失明し、又は一眼の視力が0.02以下になったもの	4 一耳の耳かくの大部分を欠損したのもの
2 せき柱に運動障害を残すもの	5 鎖骨、胸骨、ろく骨、肩こう骨又は骨盤骨に著しい变形を残すもの
3 一手の母指を含み二の手指又は母指以外の三の手指を失ったもの	6 一上肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの
4 一手の母指を含み三の手指又は母指以外の四の手指の用を失したのもの	7 一下肢の三大関節中の一関節の機能に障害を残すもの
5 一下肢を5センチメートル以上短縮したもの	8 長管骨に变形を残すもの
6 一上肢の三大関節中の一関節の用を失したのもの	8の2 一手の小指を失ったもの
7 一下肢の三大関節中の一関節の用を失したのもの	9 一手の示指、中指又は環指の用を失したのもの
9 一上肢に偽関節を残すもの	10 一足の第二の足指を失ったもの、第二の足指を含み二の足指を失ったもの又は第三の足指以下の三の足指を失ったもの
9 一下肢に偽関節を残すもの	11 一足の第一の足指又は他の四の足指の用を失したのもの
10 一足の足指の全部を失ったもの	12 局部にがん固な神経症状を残すもの
第9級	13 削除
1 一眼が失明し、他眼の視力が0.06以下になったもの	14 外顔に醜状を残すもの
2 せき柱は言語の機能に障害を残したのもの	第13級
3 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの	1 一眼の視力が0.6以下になったもの
4 胸腹部臓器の機能に著しい障害を残し、終身労務に服することができないもの	2 一眼の視力が0.06以下になったもの
5 両手の手指の全部を失ったもの	3 両眼に半盲症、視野狭さく又は視野変状を残すもの
第4級	4 両眼のまぶたに著しい欠損を残すもの
1 一眼の視力が0.06以下になったもの	2の2 正面視以外で複視を残すもの
2 せき柱及び言語の機能に著しい障害を残すもの	3 両眼のまぶたの一部に欠損を残し又はまぶたはげを残すもの
3 両耳の聴力を全く失ったもの	3の2 10歳以上に對し齒科補てつを加えたもの
4 一上肢をひじ関節以上で失ったもの	3の3 胸腹部臓器の機能に障害を残すもの
5 一下肢をひじ関節以上で失ったもの	4 一手の小指の用を失したのもの
6 両手の手指の全部の用を失したのもの	5 一手の母指の指骨の一部を失ったもの
7 両足をスリッパ一関節以上で失ったもの	6 削除
第5級	7 削除
1 一眼が失明し、他眼の視力が0.1以下になったもの	8 一下肢を1センチメートル以上短縮したもの
1の2 神経系統の機能又は精神に著しい障害を残し、特に軽易な労務以外の労務に服することができないもの	9 一足の第三の足指以下の一又は二の足指を失ったもの
2 せき柱は言語の機能に著しい障害を残すもの	10 一足の第二の足指の用を失したのもの、第二の足指を含み二の足指の用を失したのもの又は第三の足指以下の三の足指の用を失したのもの
3 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になり、他耳の聴力が1メートル以上の距離では普通の話声を解することが困難である程度になったもの	第14級
4 一上肢をひじ関節以上で失ったもの	1 一眼のまぶたの一部に欠損を残し、又はまぶたはげを残すもの
5 一下肢をひじ関節以上で失ったもの	2 3歳以上に對し齒科補てつを加えたもの
6 両手の手指の全部の用を失したのもの	2の2 一耳の聴力が1メートル以上の距離では小声を解することができない程度になったもの
7 両足をスリッパ一関節以上で失ったもの	3 上肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの
第6級	4 下肢の露出面にてのひらの大きさの醜いあとを残すもの
1 一眼の視力が0.1以下になったもの	5 削除
1の2 正面視で複視を残すもの	6 一手の母指以外の手指の指骨の一部を失ったもの
2 せき柱又は言語の機能に著しい障害を残すもの	7 一手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの
3 両耳の聴力が耳に接しなければ大声を解することができない程度になったもの	8 一足の第三の足指以下の一又は二の関節の用を失したのもの
3の2 一耳の聴力を全く失い、他耳の聴力が40センチメートル以上の距離では普通の話声を解することができない程度になったもの	9 局部に神経症状を残すもの
4 せき柱に著しい变形又は運動障害を残すもの	10 削除
5 一上肢の三大関節中の二関節の用を失したのもの	備考
6 一下肢の三大関節中の二関節の用を失したのもの	1 聴力の単位は、両眼視力表による。顔角異常のあるものについてはきょう正視力について算出するものとする。
7 一手の五の手指又は母指を含み四の手指を失ったもの	2 手指を失ったものとは、母指は指節間関節、その他の手指は指節間関節、その他の手指は指節間関節以上を失ったものをいう。
	3 手指の用を失したのとは、手指の末節骨の半分以上を失い、又は中手指節間関節又は近位指節間関節(母指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいう。
	4 足指を失ったものとは、その全部を失ったものをいう。
	5 足指の用を失したのとは、第一の足指は末節骨の半分以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失ったもの又は近位指節間関節又は近位指節間関節(第一の足指にあっては指節間関節)に著しい運動障害を残すものをいう。

労働災害動向調査 総合工事業調査（上半期）

1. 工事の請負金額

施工している工事の請負金額によって、1～3のいずれか1つを○で囲んでください。
請負金額は、労災保険の概算保険料の計算に使用するものと同じ額にしてください。

2. 調査期間中の工事日数

実際に工事を行った期間と、日数をご記入ください。

【工事期間について：上段】

工事が令和元年12月以前から引き続き行われている場合は、「1月1日」から、また令和2年7月以降も工事が実施されている場合は、「6月30日」までと記入してください。
(便宜上、給与締切日で記入する場合は、調査期直前の最終給与締切日の翌日から当該調査期の最終給与締切日までの6か月間を調査期間として記入してください。)
工事が終了した場合のみ、調査票余白欄に工事完了日を記入してください。

【工事日数について：下段】

調査期間中に工事を**実際に**行った日数を記入してください。
※工事中断、準備中等で、工事を行わず、書類作成等の事務処理のみ行った場合は、工事日数に含めないでください。
期間中の歴日数は、182日です。

3. 調査期間中(1～6月)の工事現場の全労働者の「延べ実労働日数」および「延べ実労働時間数」

実際に労働された延べ日数と延べ時間数をご記入ください。

「工事現場の全労働者」とは、調査対象の工事現場で働く全ての労働者をいい、調査期間中に1日でも働いた方が対象となります(直用、下請、臨時、日雇その他名称の如何を問いません。施工管理等を行う派遣労働者や出向者も含まれます。)

【延べ実労働日数について】

交替制などにより、1人が1日2回出勤した場合は、実労働日数を2日とせずに、1日としてください。

【延べ実労働時間数について】

早出、残業等の時間外労働時間や休日労働時間も含まれますが、休暇を取得した日や休憩の時間は、実際には労働していないため実労働時間から除きます。

ただし、坑内労働従事者の休憩時間や、監視または断続的業務に従事する方の手持時間は実労働時間に含めてください。

※全労働者の労働時間を合算して、1時間未満の端数がでた場合は切り捨ててください。

※事情により、正確な労働時間の算出が難しい場合は、概算で構いませんのでご記入をお願いします。

対象の工事現場について
※対象の労働保険番号は、保険関係成立届等でご確認ください。
管轄の都道府県労働局が不明の場合は、調査担当まで問合せください。
※同一事業所へ、複数枚調査依頼をさせていただくことがございますが、労働保険番号が重複することはございません。
※該当の労働保険番号を取り消し等を行っている場合、その旨調査票の余白に記入し、ご返送ください。

様式2 労働災害動向調査 総合工事業調査 上半期 (令和2年1月～6月)

統計法に基づく一般統計調査

事業所の名称、所在地

〒100-0816 東京都千代田区霞が関1-2-2
厚房建設株式会社
5号館支店 御中

調査対象工事現場の労働保険番号

府県	所管	管轄	基幹番号	枝番号
99	1	01	654321	001

※ご記入は黒のボールペンまたは黒インクでお願いします。

工事現場の名称	霞が関〇〇橋新設工事
主たる工事の内容	橋梁新設
所属部課名	総務部 安全衛生係
電話番号	03-5253-1111
氏名	厚生 花子

※お問い合わせ先
厚生労働省 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室 安全衛生第二係
電話：03-5253-1111 (内線) 7669 受付時間：9:30～17:00

1. 工事の請負金額 (該当する番号を○で囲んでください。)

10億円以上	5億円以上 10億円未満	5億円未満
1	2	3

2. 調査期間中(1～6月)の工事日数

調査期間中の工事期間	1月7日から 6月30日まで
工事日数	135日

3. 調査期間中(1～6月)の貴工事現場の全労働者の延べ実労働日数及び延べ実労働時間数

全労働者の延べ実労働日数	2400日
全労働者の延べ実労働時間数	19200時間

4. 労働災害の発生状況 (1～6月)

(1) 労働災害による労働不能程度別死傷者数及び延べ休業日数

項目	労働不能程度	一時労働不能 (休業日数は、所定休日も含めた暦日数を記入)						⑦合計
		①死亡	②永久全労働不能(1～3級)	③永久一部労働不能(4～14級)	④休業8日以上	⑤休業4～7日	⑥休業1～3日	
死傷者数			2	1	1	3	7	
延べ休業日数			16	5	8	29		

(2) 永久一部労働不能(上記③)の身体障害等級内別別別負傷者数

身体障害等級別	4級	5級	6級	7級	8級	9級	10級	11級	12級	13級	14級	合計
負傷者数										1	1	2

(3) 不労災害被災労働者数

不労災害被災労働者数	4
うち永久一部労働不能負傷者数	1

不労災害被災の場合は(3)下段に計上

4. 労働災害の発生状況 (令和2年1月～6月中に発生した労働災害)

被災した全労働者(調査期間中に1日でも働いた方が対象)の「延べ人数」および「延べ休業日数」をご記入ください。
調査期間前に発生した災害が原因で調査期間中も継続して労働不能の方や休業している方は対象外です。

発生した労働災害の件数ではなく、被災した労働者数をご記入ください。なお、調査期間中に同一の方が2回被災した場合、死傷者数は1人ではなく、2人と計上してください。

労働不能程度の区分や休業日数が6月末日までに確定しない場合は、6月末日から2週間経過後までに確定したものを記入してください。2週間経過後でも確定していない場合は、医師等の所見を参考に見込みでご記入ください。

※労働災害の発生が無くても、調査票の記入をお願いします。その場合、「4.」は、各項目の合計欄に「0」を記入してください。

4(1). 労働不能程度別数

労働不能程度*1別に、①～③には「死傷者数」を、④～⑥には「死傷者数」と「延べ休業日数」を、⑦には各行の合計をご記入ください。
*1 P4の【表1】をご参照ください。

身体障害等級*2に該当する障害を残す災害(②③)については休業しなかった方も含まれます。
*2 P4の【表2】をご参照ください。

一時労働不能(④～⑥)については1日以上休業した方で、①～③に該当しない方を答えください。
※労働不能の日数別(被災当日は除く)に、延べ数を記入してください。
※日数は所定休日も含めた暦日数をご記入ください。
※1日未満の休業は切り捨ててください。

忘れずにご記入下さい

「工事現場の名称」、「主な工事の内容」及び「記入担当者」について

- ・工事現場の名称はできるだけ正式名称をご記入ください。
- ・工事内容は簡明にご記入ください。
- ・記入担当者欄は、実際に調査票の作成を行った方についてご記入ください。

未着工・中断中・工事が完了した等

紙の調査票の余白に工事完了日等を記入してください。
例) 〇年〇月 工事完了
※実労働日数および実労働時間数が「0」の場合はオンラインでの回答ができません。

4(2). 身体障害等級別数

「4(1)③永久一部労働不能」について、身体障害等級*2別の負傷者数(内訳)をご記入ください。
*2 P4の【表2】をご参照ください。
「合計」欄の数は、「4(1)③永久一部労働不能」の死傷者数と同数となります。

4(3). 不労災害被災労働者数

被災日の翌日以降1日も休業しなかった(不労災害*2)方の数と、そのうち「4(1)③」に計上した数をご記入ください。

*3 業務遂行中に業務に起因して受けた負傷または疾病によって、医療機関(事業所内の診療所も含みます)で医師の手当てを受けたもので、被災日の翌日以降1日も休業しなかったもの(被災日の翌日以降の休業が1日未満のものを含む)をいいます。

「うち永久一部労働不能負傷者数」には、「4(1)③永久一部労働不能」に記入した負傷者数のうち、不労災害の方の数を記入してください。

記入漏れはございませんか？
調査票が複数枚ある場合は、返信用封筒1枚にまとめて封入いただいて結構です。
調査にご協力いただき、ありがとうございました。