



政府統計
統計法に基づく国の
統計調査です。調査
票情報の秘密の保護
に万全を期します。

令和2年労働安全衛生調査(実態調査) 個人調査票

厚生労働省

都道府県 番号	一連番号	個人番号
1	2	3

オンライン
ログイン情報

政府統計コード 9NB2
調査対象者ID KXXXXXX
初期パスワード XXXXXX

この調査票は、秘密の保護に万全を期し、統計以外の目的に使用
することはありませんので、事実をありのまま記入してください。

〔記入上の注意〕

- 調査票の記入に当たっては、裏面の解説等を参照してください。
- 特にことわりのない限り、**令和2年10月31日現在**における状況について記入してください。
- 設問は該当する項目**1つに○印**をつけてください。
(複数回答可であるものは、回答欄が□のように網かけになっております。)
- 矢印(→)のあるところは、矢印に沿って質問が終わるまで回答してください。
- 過去に他の事業所で勤務されたことのある方や複数の事業所に勤務されている方についても、今回調査票の配布を受けた事業所に関する状況についてのみ回答してください。
- ご記入いただいた調査票は専用封筒に入れて密封した上で、**事業所のご担当者様から指示された提出期限**までにご提出をお願いします。
- 調査票の記入及び提出は、インターネットでも可能です。詳しくは同封のオンライン調査システム利用ガイドをご覧ください。

I 性、年齢、就業形態、経験年数、職種に関する事項について

あなたの性、年齢、就業形態、今の業務に就いてからの経験年数、職種について**該当する項目1つ**を選んでください。

1 性

男	1
女	2

4

2 年齢(満年齢)

20歳未満	1
20～29歳	2
30～39歳	3
40～49歳	4
50～59歳	5
60～64歳	6
65歳以上	7

5

3 就業形態

正社員(注1)	1
契約社員(注2)	2
パートタイム労働者(注3)	3
派遣労働者(注4)	4

6

4 今の業務に就いてからの経験年数(注5)

1年未満	1
1年以上3年未満	2
3年以上5年未満	3
5年以上10年未満	4
10年以上	5

7

5 職種(注6)

管理的職業従事者	01
専門的・技術的職業従事者	02
事務従事者	03
販売従事者	04
サービス職業従事者(介護サービス職業従事者及び保健医療サービス職業従事者を除く)	05
介護サービス職業従事者及び保健医療サービス職業従事者	06
生産工程従事者	07
輸送・機械運転従事者	08
建設・採掘従事者	09
運搬・清掃・包装等従事者	10
上記に該当しない職種	11

8

(注1) 正社員

フルタイム勤務で期間を定めずに雇われている者(定年まで雇用される者も含めます。)をいいます。

(注2) 契約社員

フルタイム勤務で1か月以上の期間を定めて雇われている者をいいます。

(注3) パートタイム労働者

フルタイム勤務の労働者より1日の所定労働時間が短い、又は1週の所定労働日数が少ない方で、期間を定めずに又は1か月以上の期間を定めて雇われている者をいいます。

(注4) 派遣労働者

労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律に基づいて労働者派遣事業を行う事業所から派遣されている者をいいます。

(注5) 経験年数

勤続年数ではなく、業務の経験年数をいいます。

(注6) 職種

裏面に解説がありますので、記入に当たって参照してください。

(注6) 職種

あなたが現在行っている業務について、一番近いと思われる項目を選んでください。

職 種	具 体 的 内 容
管理的職業従事者	会社役員、会社管理職員（いわゆる管理職）で、課長（課長相当職を含む）以上の者
専門的・技術的職業従事者	研究者（研究員、研究職）、農林水産技術者、製造技術者、建築・土木・測量技術者、情報処理・通信技術者、その他技術者（地質調査技術者等）、医師・歯科医師・獣医師・薬剤師、保健師・助産師・看護師、医療技術者（医療放射線技師等）、その他保健医療従事者（栄養士等）、社会福祉専門職業従事者（福祉相談指導専門員、保育士等）、法務従事者（弁護士等）、経営・金融・保険専門職業従事者（公認会計士、税理士等）、教員、宗教家、著述家・記者・編集者、美術家・デザイナー・写真家・映像撮影者、音楽家・舞台芸術家、その他の専門的職業従事者（学芸員、カウンセラー等）
事務従事者	一般事務従事者（庶務、人事、企画、受付・案内、秘書、電話応接、総合等）、会計事務従事者（現金出納事務員等）、生産関連事務従事者、営業・販売事務従事者、外勤事務従事者、運輸・郵便事務従事者、事務用機器操作員
販売従事者	商品販売従事者（小売店主・店長等）、販売類似職業従事者（不動産売買仲介人・売買人等）、営業職業従事者（勧誘・交渉・受注・契約締結の仕事に従事する者等）
サービス職業従事者 （介護サービス職業従事者及び保健医療サービス職業従事者を除く）	家庭生活支援サービス職業従事者（家政婦等）、生活衛生サービス職業従事者（理容師、美容師、浴場従事者、クリーニング業等）、飲食物調理従事者（料理人等）、接客・給仕職業従事者、居住施設・ビル等管理人、その他サービス職業従事者（旅行・観光案内人等）
介護サービス職業従事者及び保健医療サービス職業従事者	介護職員、訪問介護従事者（ホームヘルパー）、看護助手、歯科助手等
生産工程従事者	生産設備制御・監視従事者、機械組立設備制御・監視従事者、製品製造・加工処理従事者、機械組立従事者、機械整備・修理従事者、製品検査従事者、機械検査従事者、生産関連・生産類似事業従事者（自動車塗装工、映写技師等）
輸送・機械運転従事者	鉄道運転従事者、自動車運転従事者、船舶・航空機運転従事者、その他の輸送従事者（車掌、甲板員等）、定置・建設機械運転従事者
建設・採掘従事者	建設従事者（大工、左官等）、電気工事従事者、土木作業従事者、採掘従事者
運搬・清掃・包装等従事者	運搬従事者（郵便・電報外務員、船内・沿岸荷役従事者等）、清掃従事者（ビル・建物清掃員、ハウスクリーニング職等）、包装従事者（打直綿包装工、食品包装工、レッテル（ラベル）貼り工等）、その他の運搬・清掃・包装等従事者（機械掃除工、病院等の雑務等）
上記に該当しない職種	上記に分類できないもの。保安職業従事者（警備員等）、農林漁業従事者（林業従事者、漁業従事者等）等が含まれます。

2頁解説

(注7) 交替制

一日を2分割ないし3分割し、それぞれの時間帯ごとに交替する勤務をいいます。

(注8) 深夜業務

午後10時から午前5時までの間に行われる業務をいいます。勤務時間の一部でもこの時間帯にかかる場合は、深夜業務に含まれます。

(注9) セクハラ

職場のセクシュアルハラスメントのことで、「労働者の意に反する性的な言動が行われ、それを拒否したことで解雇、降格、減給などの不利益を受けること。また、性的な言動が行われることで職場の環境が不快なものとなり、労働者の能力の発揮に大きな悪影響が生じること」をいいます。

(注10) パワハラ

職場のパワーハラスメントのことで、「同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為」をいいます。

(注11) 産業医

労働者の健康管理を行うために事業者から選任された医師をいいます。事業所の労働者数が50人以上の場合には、事業者は産業医を選任することになっています。なお、50人未満の事業所であっても選任している場合があります。

II 勤務の状況に関する事項について

問1 勤務の状況に関する事項

① あなたの勤務形態は交替制(注7)ですか。

交替制である	1
交替制ではない	2

9

② 深夜業務(注8)がありますか。

ある	1
ない	2

10

問2 仕事や職業生活における不安やストレスに関する事項

(1) あなたは現在の自分の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレス(以下「ストレス」といいます。)となっていると感じる事柄がありますか。

ある	1
ない	2

11

それはどんなことですか。**主なもの3つ以内**で選んでください。

仕事の量	0 1	顧客、取引先等からのクレーム	0 6
仕事の質	0 2	事故や災害の体験	0 7
対人関係(セクハラ(注9)・パワハラ(注10)を含む。)	0 3	雇用の安定性	0 8
役割・地位の変化等(昇進・昇格、配置転換等)	0 4	会社の将来性	0 9
仕事の失敗、責任の発生等	0 5	その他	1 0

12

(2) あなたは現在の自分の仕事や職業生活に関するストレスについて相談できる人がいますか。

また、相談できる人がいる場合、実際にその人に相談をしたことがありますか。それぞれ**該当する項目すべて**を選んでください。

(現在、ストレスがない場合は、**あると仮定してお答えください。また、「相談できる人の有無」の「10 相談できる人はいない」を回答した場合は、「相談の有無」の回答は不要です。)**

			相談できる人の有無	相談の有無
相談できる(した)人	職場の事業場外資源を含めた相談先	職場内の相談先		
		上司・同僚	0 1	0 1
		産業医(注11)	0 2	0 2
		産業医以外の医師	0 3	0 3
		保健師又は看護師	0 4	0 4
		衛生管理者又は衛生推進者等(注12)	0 5	0 5
		事業場が契約した外部機関のカウンセラー、「こころの耳電話相談(注13)」等の相談窓口	0 6	0 6
		家族・友人	0 7	0 7
		地域のかかりつけ医・主治医	0 8	0 8
		その他	0 9	0 9
	相談できる人はいない	1 0		
	実際に相談したことはない	13	1 0	

あなたが現在の自分の仕事や職業生活に関するストレスについて相談したことにより、そのストレスは解消されましたか。
(最も重要な相談について回答してください。)

解消された	1
解消されなかったが、気が楽になった	2
解消されず、気が楽にもならなかった	3

15

14

2頁解説
(続き)

(注 12) **衛生管理者又は衛生推進者等**

衛生管理者、安全衛生推進者、衛生推進者等をいいます。

衛生管理者とは、常時 50 人以上の労働者を使用する事業所において、作業条件、施設等の衛生上の改善などの衛生に係る技術的事項を管理するため事業者から選任された人をいいます。衛生管理者の免許を取得しているか、あるいは医師の免許を持っているなどの一定の資格を有する人から選任されることになっています。

安全衛生推進者とは、常時 10 人以上 50 人未満の労働者を使用する事業所において、安全衛生に関する技術的事項（労働者数が 50 人以上の事業所において安全管理者と衛生管理者が管理している業務と同様の業務）を担当するため、事業者から選任された人をいいます。一定の資格（経験）を有する人から選任されることになっています。

衛生推進者とは、常時 10 人以上 50 人未満の労働者を使用する事業所において、労働衛生に関する技術的事項（労働者数が 50 人以上の事業所において衛生管理者が管理している業務と同様の業務）を担当するため、事業者から選任された人をいいます。一定の資格（経験）を有する人から選任されることになっています。

(注 13) **こころの耳電話相談**

厚生労働省の委託事業により設置している、労働者やその家族、企業の人事労務担当者の方々からのメンタルヘルス不調や過重労働による健康障害の防止対策などについての困りごと、悩みなどを相談できる窓口をいいます。

こころの耳電話相談（電話：0120-565-455）

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳 (<https://kokoro.mhlw.go.jp/>)」

3頁解説

(注 14) **受動喫煙**

職場で他の人のたばこの煙を吸引することをいいます。

職場内の定められた喫煙区域内において、自分が喫煙している時に他の人のたばこの煙を吸引することは除きます。

(注 15) **一般健康診断**

労働安全衛生法の規定に基づき、事業者が一定の検査項目について、毎年定期的に行う健康診断をいいます。

一般健康診断の代わりに人間ドックを実施している場合であっても、法定の検査項目について、毎年定期的を実施しているものを含みます。法定の検査項目は次のものとなっています。（労働安全衛生規則第 44 条）

- (1) 既往歴及び業務歴の調査、
- (2) 自覚症状及び他覚症状の有無の検査、
- (3) 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査、
- (4) 胸部エックス線検査及び喀痰検査、
- (5) 血圧の測定、
- (6) 貧血検査、
- (7) 肝機能検査、
- (8) 血中脂質検査、
- (9) 血糖検査、
- (10) 尿検査、
- (11) 心電図検査

問3 喫煙に関する事項

通常業務に従事している場所のほか、休憩室や事務室など職場で利用している施設を含めた状況についてお答えください。

(1) あなたは職場で日常的にたばこを吸いますか。

吸う	1
吸わない	2

16

(2) あなたは職場で受動喫煙(注14)がありますか。

ほとんど毎日ある	1
ときどきある	2
ない	3

17

(3) あなたは職場の受動喫煙に関して不快に感じる
こと、体調が悪くなることがありますか。

よくある	1
たまにある	2
ない	3

18

問4 一般健康診断に関する事項

(1) あなたは**過去1年間(令和元年11月1日から令和2年10月31日まで)**において会社が実施する一般健康診断(注15)を受けましたか。また、受診した場合、検査結果の通知がありましたか。
(派遣労働者の方は、派遣元事業所での受診状況について回答してください。)

一般健康診断を受けた	検査結果の通知を受けた	「所見あり」と通知された	1
		「所見なし」と通知された	2
	検査結果の通知を受けていない		3
一般健康診断を受けていない			4

19

(1)で「一般健康診断を受けていない」に回答した人のみお答えください。

① 一般健康診断を受けなかった主な理由は何ですか。

多忙であった	1
他のところで受診した	2
面倒であった	3
病気が見つかるのが不安だった	4
健康診断結果を会社に知られたくなかった	5
健康診断が実施されなかった	6
その他	7

20

(1)で「所見ありと通知された」に回答した人のみお答えください。

② 有所見の指摘を受けて、再検査又は治療を受けましたか。
(複数の有所見の指摘を受けて、1つでも再検査又は治療を受けた場合は、「再検査又は治療を受けた」を選択してください。)

要再検査又は要治療の指摘があった	再検査又は治療を受けた	1
	再検査又は治療を受けなかった	2
要再検査又は要治療の指摘はなかった		3

21

以上で質問はすべて終わりです。ご協力ありがとうございました。
(封筒に入れ、しっかり封をして、事業所のご担当者様にお渡しください。)