


平成19年労働者健康状況調査 (事業所票)

厚生労働省

<p>提出先の準労働監督局又は</p>	<p>事業所の名称・所在地</p>
---------------------	-------------------

【記入上の注意】

- この調査票は、衛生管理者等事業所の健康管理の業務に通じている方が記入するようお願いします。
- この調査票は全部で **8ページ** あります。
- 調査票の記入に当たっては、記入要領を参照し、**最後のページまで記入してください。**
- 特にことわりのない限り、**平成19年10月31日現在** の事業所の状況について記入してください。
- 特にことわりのない限り、**該当する番号1つに○印をつけてください。** また、空欄には数値を右詰で記入してください（複数回答の可能性のあるものは、回答欄が  のように網掛けとなっています。）。
- 矢印（→）のあるところは矢印にそって質問が終わるまで答えてください。
- 調査票は **平成19年12月5日** までに提出してください。
- 事業所の名称等に変更があった場合は抹消線（＝）で抹消し、変更後の名称等を記載してください。

都道府県番号	一連番号	産業分類番号	個人票有=1

記入担当者	氏名	
	電話	内線 ()
主な生産品名又は事業の内容		

この調査票は、統計以外の目的に使用することはありませんので、事実をありのままに記入してください。

I 事業所に関する事項

1 貴事業所の常用労働者数（派遣労働者を除く。） (注1)

一般社員 <small>(注2)</small>				
契約社員（フルタイム勤務） <small>(注3)</small>				
パートタイム労働者 <small>(注4)</small>				
その他 <small>(注5)</small>				
常用労働者合計				

2 貴企業全体（本社、支社、工場、営業所等を合わせた全体）の常用労働者数

5,000人以上	1
1,000～4,999人	2
300～999人	3
100～299人	4
50～99人	5
30～49人	6
10～29人	7

(注1) 「常用労働者」とは、①期間を決めずに又は1か月を超える期間を定めて雇われている者及び②臨時又は日雇労働者で9月及び10月の各月にそれぞれ18日以上事業所に雇われた者をいいます（雇用期間の定めがあり、1年以上使用されることが予定されていない場合も含みます。ただし、その場合は「その他」に記入してください。）。
なお、「派遣労働者」とは、労働者派遣法（労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件に関する法律）に基づき、平成19年10月31日現在、派遣元事業所から貴事業所に派遣されている労働者をいいます。

(注2) 「一般社員」とは、常用労働者のうち、フルタイム勤務で雇用期間の定めのない者をいいます（名称の如何を問わず、雇用期間の定めのない者は「一般社員」に含みます。）。

(注3) 「契約社員」とは、常用労働者のうち、フルタイム勤務で雇用期間の定めがあるが、1年以上使用されることが予定されている者をいいます。ただし、雇用期間の定めがあり、1年以上使用されることが予定されていない場合は「その他」に記入してください。

(注4) 「パートタイム労働者」とは、常用労働者のうち、1日の所定労働時間が一般社員より短い者又は1週の所定労働時間が一般社員より少ない者のいずれかに該当する者をいいます。ただし、雇用期間の定めがあり、1年以上使用されることが予定されていない場合は「その他」に記入してください。

(注5) 「その他」とは、上記の「一般社員」、「契約社員」、「パートタイム労働者」以外の常用労働者をいいます。臨時又は日雇労働者で9月及び10月の各月にそれぞれ18日以上雇われた者も含みます。

II 健康管理対策の実施状況に関する事項

問1 定期健康診断について

① 過去1年間（平成18年11月1日から平成19年10月31日まで、以下同じ。）に定期健康診断を実施しましたか。

実施した	1
実施しなかった	2

②～⑧すべてお答えください。

② 過去1年間における定期健康診断の受診者数及び有所見者数を就業形態別に記入してください。

〔同一の労働者が2回以上定期健康診断を受診した場合、人数は1人と数えます。〕

	定期健康診断 受診者数		有所見者数	
	千	人	千	人
一般社員				
契約社員（フルタイム勤務）				
パートタイム労働者				
その他				
常用労働者合計				

③ その健康診断の検査項目はどれですか。
（該当する番号すべてに○をつけてください。）

聴力検査	1
胸部エックス線検査	2
血圧検査	3
貧血検査	4
肝機能検査	5
血中脂質検査（コレステロール）	6
血糖検査	7
尿検査	8
心電図検査	9

次頁⑨にお進みください。

④ その健康診断を実施した場所はどこですか。

〔健康診断実施場所が2つ以上ある場合は、受診者が最も多いものの番号1つに○をつけてください。〕

事業所内で実施	事業所内の診療所ですべて実施	1
	検査の一部又は全部を検診車で実施	2
事業所外で実施	病院・診療所	3
	保健所・市町村保健センター	4
	その他の健診機関	5

⑤ その健康診断の実施方法はどれですか。

主として事業所内の産業医等産業保健スタッフによる実施	1
健診機関への委託	2
組合管掌健康保険による保健事業で行われる健康診断を利用	3
政府管掌健康保険による保健事業で行われる健康診断を利用	4
労働者が任意の健診機関で受診	5
その他の集団健康診断を利用	6

次頁⑥にお進みください。

⑥ 費用は誰が負担しましたか。

事業主が全額負担	1
事業主が一部負担	2
労働者が全額負担	3

⑦ 過去1年間に、以下の左記に該当するパートタイム労働者はいますか。また、過去1年間に、それらのパートタイム労働者について、それぞれ定期健康診断を実施していますか。

一般社員の週所定労働時間の4分の3以上働くパートタイム労働者	いる	1	→	実施している	1
	いない	2		実施していない	2
一般社員の週所定労働時間の2分の1以上、4分の3未満働くパートタイム労働者	いる	1	→	実施している	1
	いない	2		実施していない	2
一般社員の週所定労働時間の2分の1未満働くパートタイム労働者	いる	1	→	実施している	1
	いない	2		実施していない	2

⑧ 定期健康診断実施の際、産業医等はどのように関与しましたか。
(関与している場合には、各担当者ごとに関与の仕方について、該当する番号すべてに○をつけてください。)

担当者	健康診断に関与している				健康診断に関与していない	担当者がいない
	健康診断企画	健康診断立会	健康診断の事後措置の相談	健診結果の記録管理保管		
産業医	1	2	3	4	5	6
保健師又は看護師	1	2	3	4	5	6
衛生管理者又は衛生推進者等	1	2	3	4	5	6
福利厚生・人事労務等担当者	1	2	3	4	5	6

(定期健康診断の実施の有無にかかわらず、全社お答えください。)

⑨ 定期健康診断を実施する上で、どんなことが問題となりますか。
(問題がある場合には、該当する番号すべてに○をつけてください。)

問題がある	健康診断に要する費用が高額である	1
	健康診断を実施する適当な健診機関がない(見つけにくい)	2
	健康診断を実施する時間がとれない(とりにくい)	3
	健康診断に関する事務が煩雑である	4
	未受診者の振替健診の日程確保が困難である	5
	その他(上記以外の問題)	6
特に問題はない	7	
健康診断を実施する必要があることを知らなかった	8	

問2 がん検診、人間ドックについて

- ① 過去1年間（平成18年11月1日から平成19年10月31日まで、以下同じ。）に一定の検査項目について行う「がん検診」を実施しましたか。（事業所が所属する健康保険組合が行っている場合も含めてください。）実施した際に受診者の年齢制限を設けた場合は、その年齢も記入してください。

実施した	1
実施しなかった	2

② 次のどれを実施しましたか。

該当する番号すべてに○をつけてください。

胃がん検診	1	→		歳以上
肺がん検診	2	→		歳以上
食道がん検診	3	→		歳以上
大腸がん検診	4	→		歳以上
乳がん検診	5	→		歳以上
子宮がん検診	6	→		歳以上
その他	7	→		歳以上

〔年齢制限を設けた場合のみ記入してください。〕

③ 費用は誰が負担しましたか。
（事業所が所属する健康保険組合が行っている場合は2に○をつけてください。）

事業主が全額負担	1
事業主・労働者が共に負担	2
労働者が全額負担	3

- ④ 過去1年間に身体の総合的健康診断を行う「人間ドック」を実施しましたか。（事業所が所属する健康保険組合が行っている場合も含めてください。）

実施した	1
実施しなかった	2

⑤ 「人間ドック」を実施した際に受診者の年齢制限を設けた場合は、その年齢を記入してください。

 歳以上

- ⑥ 過去1年間におけるがん検診又は人間ドックの受診者数及び有所見者数を就業形態別に記入してください。（同一労働者が2種類以上のがん検診又は人間ドックを受診した場合、人数は1人と数えます。）

	がん検診又は人間ドック受診者数		有所見者数	
	千	人	千	人
一般社員				
契約社員（フルタイム勤務）				
パートタイム労働者				
その他				
常用労働者合計				

問3 過去1年間（平成18年11月1日から平成19年10月31日まで）に実施した定期健康診断やがん検診、人間ドックなど他の健康診断の結果に基づき、異常の所見があった労働者について健康管理のために何らかの措置等を行いましたか。

異常の所見のある労働者がいる	健康管理等について医師又は歯科医師から意見を聴いた	1
	再検査・精密検査の指示等の保健指導を行った	2
	就業場所の変更や作業転換の措置をとった	3
	労働時間の短縮や時間外労働の制限の措置をとった	4
	作業環境管理・作業管理の見直しのため、作業環境測定を実施した	5
	作業環境管理・作業管理の見直しのため、施設又は設備の整備・改善を実施した	6
	その他の措置を行った	7
	特に何も行ってない	8
異常の所見があった労働者はいない		9

問4 長時間労働者に対する面接指導について

① 長時間労働者に対する医師による面接指導制度（※）を知っていますか。

※ 時間外・休日労働が1か月当たり100時間を超え、かつ、一定の要件を満たした者に対して医師による面接指導を実施する制度です。

知っている	1
知らない	2

①で「知らない」と回答した場合でも、以下の②以降の事項について回答してください。

② 過去半年間（平成19年5月1日から平成19年10月31日まで）に、長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者など健康への配慮が必要な者に対して医師による面接指導等（※）を実施しましたか（該当する番号のすべてに○をつけてください。）。

※ 保健師による保健指導、チェックリストにより疲労蓄積度を確認すること、産業医による事業場に対する助言指導などを含みます。

面接指導等を実施した	時間外・休日労働が1か月当たり100時間を超え、申し出を行った労働者に対して医師による面接指導等を実施した	1	③にお進みください。
	時間外・休日労働が1か月当たり80時間を超え、100時間以下で、申し出を行った労働者に対して医師による面接指導等を実施した	2	
	時間外・休日労働が1か月当たり45時間を超え、80時間以下で、必要と認めた労働者に対して医師による面接指導等を実施した	3	
	事業所で独自の基準を定め、基準に該当する労働者に対して医師による面接指導等を実施した	4	
	特段の基準はないが、その他必要に応じて適宜面接指導等を実施した	5	
面接指導等を実施しなかった		6	⑤にお進みください。

③ 事業所内の誰が又は事業所外のどのような機関が、②の面接指導等を実施しましたか。

（該当する番号すべてに○をつけてください。）

面接指導等を実施した	事業所内	産業医	1
		保健師又は看護師	2
		その他（具体的に）	3
	事業所外	地域産業保健センター	4
		健診機関	5
		その他（具体的に）	6

④ ②の面接指導結果を踏まえどのような措置を講じましたか。

(該当する番号すべてに○をつけてください。)

講 じ た	就業場所の変更	1
	作業の転換	2
	労働時間の短縮	3
	深夜業の回数の減少	4
	その他(具体的に)	5
講じなかった		6

⑤ 過去1か月間(平成19年10月1日から10月31日まで)において次のような長時間にわたる労働を行った労働者は何人いますか。(いない場合は「0」と記入してください。)

(人)

時間外・休日労働が100時間を超える労働者				
時間外・休日労働が80時間を超え、100時間以下の労働者				
時間外・休日労働が45時間を超え、80時間以下の労働者				

問5 労働者の健康の保持・増進について

(注) 「健康の保持・増進」とは、健康を増進させ、高血圧症、糖尿病等の生活習慣病を未然に予防することを目的に健康教育や栄養指導の実施及び運動施設の整備等を図ることをいいます。

① 労働者の健康の保持・増進に取り組んでいますか。

取り組んでいる	1
取り組んでいない	2

② 現在、どのようなことを行っていますか
(該当する番号すべてに○をつけてください。)

THP(トータル・ヘルスプロモーション・プラン)による健康づくりの実施	01
労働者の健康の保持・増進に関する計画の策定(01を除く)	02
職場体操	03
体力測定	04
健康相談	05
体力づくりのための研修、講演等	06
職場内のスポーツクラブ、同好会の設置	07
職場外のスポーツクラブ、フィットネスクラブ等の利用	08
職場内のスポーツ大会の実施	09
その他	10

③ 労働者の健康の保持・増進の取り組みに効果はありますか。
(効果がある場合には、該当する番号すべてに○をつけてください。)

効 果 が あ る	有所見者の減少	1
	病休者の減少	2
	職場の活性化	3
	喫煙者の減少	4
	その他	5
効果が出ていない		6
分からない		7

④ 取り組んでいない理由は何ですか。

(該当する番号すべてに○をつけてください。)

設備、場所がない	1
経費がかかる	2
労働者の関心がない	3
専門スタッフがない	4
必要性を感じない	5
その他	6

⑤ 今後、労働者の健康の保持・増進に取り組む予定はありますか。

取り組む予定である	1
検討中	2
取り組む予定はない	3

問6 心の健康対策（メンタルヘルスケア）について

（注） 「心の健康対策（メンタルヘルスケア）」とは、統合失調症等の精神障害の治療を主な目的とするのではなく、労働者の心の健康を主眼とし、労働者の精神的不安、自信喪失、イライラ等の軽減あるいは解消を目的に教育研修や情報提供の実施及び相談体制の整備等を図ることをいいます。

① 心の健康対策（メンタルヘルスケア）に取り組んでいますか。

取り組んでいる	1
取り組んでいない	2

② 現在、どのようなことを行っていますか。
（該当する番号すべてに○をつけてください。）

メンタルヘルス対策について衛生委員会等での調査審議	01
メンタルヘルスケアに関する問題点を解決するための計画の策定と実施	02
メンタルヘルスケアの実務を行う担当者の選任	03
労働者への教育研修・情報提供	04
管理監督者への教育研修・情報提供	05
事業所内の産業保健スタッフへの教育研修・情報提供	06
職場環境等の評価及び改善	07
労働者からの相談対応の体制整備	08
職場復帰における支援（職場復帰支援プログラムの策定を含む。）	09
地域産業保健センターを活用した対策の実施	10
都道府県産業保健推進センターを活用した対策の実施	11
医療機関を活用した対策の実施	12
他の外部機関を活用した対策の実施	13
その他	14

③ メンタルヘルスケアを推進するにあたって留意している事項はありますか。
（該当する番号すべてに○をつけてください。）

留意している	心の健康問題に関する誤解等の解消	1
	職場配置、人事異動等	2
	労働者の個人情報の保護への配慮	3
	家庭・個人生活等の職場以外の問題への配慮	4
	その他	5
留意している事項はない		6

④ メンタルヘルスケアのための専門スタッフを配置していますか。

〔専門スタッフがいる場合には、該当する番号すべてに○をつけてください。〕

が専門スタッフ	産業医	1
	産業医以外の医師	2
	保健師又は看護師	3
	衛生管理者又は衛生推進者	4
	カウンセラー等	5
	その他	6
専門スタッフはいない		7

⑤ メンタルヘルスケアの効果はありますか。

あると思う	1
あると思わない	2
分からない	3

⑥ メンタルヘルスケアに取り組んでいない理由は何ですか。
（該当する番号すべてに○をつけてください。）

取り組み方がわからない	1
経費がかかる	2
必要性を感じない	3
労働者の関心がない	4
専門スタッフがない	5
その他	6

⑦ 今後メンタルヘルスケアに取り組む予定はありますか。

取り組む予定である	1
検討中	2
取り組む予定はない	3

⑧ 過去1年間（平成18年11月1日から平成19年10月31日まで、以下同じ。）に、メンタルヘルス上の理由により連続1か月以上休業した労働者又は退職した労働者はいますか。

いる	1
いない	2

⑨ 過去1年間に、メンタルヘルス上の理由により連続1か月以上休業した労働者又は退職した労働者は何人ですか。

（同じ労働者が何回も連続1か月以上休業した場合は、1人として計上してください。同じ労働者が休業した後に退職した場合は、「退職者数」のみに計上してください。いない場合は「0」と記入してください。）

休業者数					(人)
退職者数					

問7 喫煙対策について

① 喫煙対策に取り組んでいますか。

取り組んでいる	1
取り組んでいない	2

② 現在、どのような対策を実施していますか。
（該当する番号すべてに○をつけてください。）

事業所全体を禁煙にしている	01
喫煙室を設け、それ以外は禁煙にしている	02
喫煙コーナーを設け、それ以外は禁煙にしている	03
禁煙タイムを実施している	04
会議、研修等の場所を禁煙にしている	05
喫煙室又は喫煙コーナーにたばこの煙を排気する装置等を設置している	06
喫煙室又は喫煙コーナーにたばこの煙を除去する装置等を設置している	07
喫煙に対する健康指導を実施している	08
喫煙対策の担当者、担当部署を決めている	09
喫煙対策のための委員会等を開催している	10
浮遊粉じん、一酸化炭素等の濃度を測定している	11
気流を測定している	12
その他	13

③ 取り組んでいない理由は何ですか。
（主なものを2つ以内で該当する番号に○をつけてください。）

社内の合意が得られない	1
取り組む必要を感じない	2
喫煙者への配慮	3
喫煙場所を設けるスペースがない	4
取り組むための資金がない	5
その他	6

問8 現在、腰痛対策として取り組んでいることはどんなことですか。
（措置がなされた場合には、該当する番号すべてに○をつけてください。）

行っている	作業の自動化・省力化	1
	休憩設備の確保・改善	2
	作業環境の改善	3
	作業方法等の改善	4
	健康診断の実施	5
	その他	6
何も行っていない	7	

問9 労働者の健康管理対策として重要な課題は何ですか。
（主なものを5つ以内で該当する番号に○をつけてください。）

定期健康診断の完全実施	01	長時間労働者に対する医師による面接指導等の実施とその事後措置	07	健康教育、相談指導	11
定期健康診断の事後措置	02	THPの実施	08	衛生管理者等の教育	12
特殊健康診断の完全実施	03	職場環境の整備	09	心の健康に関する対策	13
特殊健康診断の事後措置	04	体力強化対策	10	中高年労働者の健康対策	14
がん検診の実施、充実	05			職場の喫煙対策	15
人間ドックの実施、充実	06			腰痛対策	16
				その他	17

－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。－