

平成22年労働安全衛生基本調査 事業所票

厚生労働省

事業所の名称・所在地

(プレプリント)

都道府 県番号	一連番号	産業分類 番号	個人票 有=1
1	2	3	4

※おそれいますが、上記の事業所の名称、所在地の変更又は支店・工場・営業所等の欠落がありましたら朱書きにて訂正・加筆をお願いします。

I 企業(調査票が送付された貴事業所が属している企業全体で、本社、支社、工場、営業所などすべての事業所の合計)に関する事項

1 貴企業全体において10月31日時点の常用労働者(注1)は何人ですか。

人数	数
1,000人以上	1
300~999人	2
100~299人	3
50~99人	4
10~49人	5

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。

本調査の問い合わせ先は以下のとおりです。

(問い合わせ先)
厚生労働省大臣官房統計情報部賃金福祉統計課
電話 03-5253-1111
(内線7662、7663、7660)

〔記入上の注意〕

- この調査票は、労働安全衛生関係業務に通じている方が記入するようお願いいたします。
- この調査票は全部で9ページあります。
- 調査票の記入に当たっては、特にことわりのない限り前頁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調査票が送付された事業所の平成22年10月31日現在の状況について記入してください。
- 設問には複数回答可と表示がない限り該当する番号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□のように網掛けになっております。)
- 名称・所在地欄の「個人票有=1」の欄の下に「1」と印字された事業所については同封の個人票の提出方をお願いします。
- 調査票の提出は、平成22年11月20日までをお願いします。

記入担当者	氏名
	電話 内線()
主な生産品又は事業の内容	

※調査票の記入内容について、照会させていただく場合がございますので、記入担当者の氏名等の記入をお願いします。

II以降の設問につきましては、特にことわりのない限り、貴企業全体についてではなく、調査票が送付された貴事業所(「本社」「支社」「工場」「営業所」などそれぞれ単独に扱ってください。)に限定してのご記入をお願いします。

II 事業所(調査票が送付された事業所に限ります。企業全体ではありません。)に関する事項

1 貴事業所において10月31日時点の常用労働者は何人ですか。

★下記2に該当する派遣労働者(注3)は除く。

区分	労働者数(人)
常用労働者(注1)	6
うち管理・事務労働者・技術者等(注2)	7

2 貴事業所において10月31日時点の派遣労働者は何人ですか。

★派遣労働者がいない場合は「0」を記入してください。

派遣労働者(注3)	8
-----------	---

3 貴事業所において従事する者の就業形態について、該当するものすべてに○をつけてください。(複数回答可)

正社員(注4)	1
契約社員(注5)	2
パートタイム労働者(注6)	3
派遣労働者(注3)	4
臨時・日雇労働者(注7)	5

- (注1) 「常用労働者」とは、①期間を決めずに雇われている者②1か月を超える期間を定めて雇われている者③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のいずれかに該当する者をいいます。なお、常用労働者には、労働者派遣事業として他社に派遣している労働者を含みます。また、他社から受け入れた出向者、転籍者を含みます。
- (注2) 「管理・事務労働者・技術者等」とは、一般に「ホワイトカラー」といわれる①作業の監督・統制など内部組織の経営管理に従事する者②管理者の指揮・監督等を受けて、庶務・文書・人事・会計・調査・企画の仕事、運輸・通信・営業販売・外勤に関する事務及び事務用機械の操作の仕事に従事する者③高度の専門的水準において、科学的知識を応用した技術的な仕事に従事する者又は医療・法律・芸術・その他の専門的性質の仕事に従事する者のいずれかに該当する者をいいます。
- (注3) 「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22年10月31日に人材派遣会社の事業所から貴事業所に派遣されている労働者のうち、9月及び10月の各月にそれぞれ18日以上就労している者をいいます。
- (注4) 「正社員」とは、フルタイム勤務で雇用期間の定めのない者をいいます。
- (注5) 「契約社員」とは、フルタイム勤務で雇用期間の定めのある者をいいます。
- (注6) 「パートタイム労働者」とは、一般社員より1日の所定労働時間が短い、又は1週の所定労働時間が少ない者で、雇用期間の定めがない又は1か月を超える期間を定めて雇われている者をいいます。
- (注7) 「臨時・日雇労働者」とは、1か月以内の期間を定めて雇われている者をいいます。

Ⅲ 安全衛生管理体制に関する事項

1 貴事業所では、安全管理者を選任していますか。

選任している	1
選任していない	2

→ 作業場等を巡視する頻度はどの程度ですか。

定期に行っている	毎日	1
	週1回程度	2
	その他	3
不定期に行っている		4
巡視をしていない		5

2 貴事業所では、衛生管理者を選任していますか。

選任している	1
選任していない	2

→ 作業場等を巡視する頻度はどの程度ですか。

定期に行っている	毎日	1
	週1回程度	2
	その他	3
不定期に行っている		4
巡視をしていない		5

3 貴事業所では、安全衛生推進者又は衛生推進者を選任していますか。

☆常時使用する労働者数が50人未満の場合のみご回答ください。

選任している	1
選任していない	2

→ 作業場等を巡視する頻度はどの程度ですか。

定期に行っている	毎日	1
	週1回程度	2
	その他	3
不定期に行っている		4
巡視をしていない		5

4 貴事業所では、総括安全衛生管理者を選任していますか。

選任している	1
選任していない	2

→ どのような地位の人を選任していますか。

事業主又は工場長・支店長クラス	1
部長又は課長クラス	2
その他	3

5 貴事業所では、安全委員会、衛生委員会、安全衛生委員会を設置していますか。

設置している	安全委員会のみ設置している	1
	衛生委員会のみ設置している	2
	安全委員会、衛生委員会の両方を設置している	3
	安全衛生委員会を設置している	4
設置していない		5

過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)に何回開催しましたか。

1～6回	1
7～11回	2
12回	3
13回以上	4
開催していない	5

設置していない理由は何ですか。

安全管理者等の資格者がいない	1
安全委員会等を開催している時間がない	2
設置するための金銭的余裕がない	3
その他	4

→ 委員会を開催したときの議題はどのような内容でしたか。該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可)

安全衛生に関する規定の作成及び見直し	0.1
安全衛生管理計画の作成、評価及び見直し	0.2
安全衛生教育の内容検討と計画の作成及び実施状況の把握	0.3
労働災害の原因及び再発防止対策の検討	0.4
職場環境の安全衛生水準の向上や快適性の推進に関する検討	0.5
健康診断の実施及びその結果に関する対策の検討	0.6
労働者の健康の保持増進を図るために必要な措置の計画の作成	0.7
過重労働による健康障害防止対策の検討	0.8
メンタルヘルス対策の検討	0.9
労働者の健康情報の取扱いに関する検討	1.0
リスクアセスメントの実施結果に基づく措置の検討	1.1
労働者からの意見・提案の検討	1.2

6 貴事業所では、産業医を選任していますか。

		22	過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日 まで)に何回事業所に来ましたか。	
選任 して いる	常勤	1	0回(来ていない)	1
	非常勤	2	1～6回	2
選任していない		3	7～11回	3
			12回	4
			13回以上	5
			23	

☆産業医を「選任している」を選んだ方のみ(1)にご回答ください。

(1) 過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)に産業医が実際に関与した業務は次のどれですか。産業医が関与した業務がある場合には01～12については該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可、13を回答の場合は不可)

産 業 医 が 関 与 し た 業 務 が あ る	健康診断の実施に関すること	0.1
	健康診断結果に基づく事後措置、再発防止措置の指導	0.2
	健康管理計画の企画、立案の指導助言	0.3
	健康相談・保健指導等の実施	0.4
	労働者の健康障害の原因の調査	0.5
	作業環境に関する医学的な評価、又は必要な措置の勧告指導	0.6
	衛生委員会(安全衛生委員会)への参加	0.7
	長時間労働者への面接指導の実施	0.8
	メンタルヘルスに関する相談	0.9
	労働者の健康情報の保護に関する相談	1.0
	職場巡視	1.1
	その他	1.2
産業医が関与した業務はない		1.3
		24

☆産業医を「選任していない」を選んだ方のみ(2)～(3)にご回答ください。

(2) 選任して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。(複数回答可)

近隣に引き受けてくれる医師がない	1
産業医の委託費用の負担の余裕がない	2
選任する義務があることを知らなかった	3
選任する義務がない(常時使用する労働者数が50人未満)	4
その他(具体的に)	5
25	

(3) 労働者の健康管理をどのように行っていますか。主なものひとつに○をつけてください。

理 労 を 働 行 者 の 健 康 管 理	地域産業保健センターを利用している	1
	必要時のみ医師に依頼している	2
	健康診断機関に依頼している	3
	保健所・市区町村の相談窓口を利用している	4
	その他	5
労働者の健康管理は行っていない		6
26		

IV 安全衛生活動に関する事項

1 貴事業所では、労働者の安全衛生に関する危険性・有害性の低減に向けた措置(リスクアセスメント)(※)を実施していますか。

実施している	1
実施していない	2

(※) ここでいうリスクアセスメントとは、利用可能な情報を用いて労働者の安全衛生に関する危険・有害要因を特定し、そのリスクを見積もり、かつ、評価することによって、当該リスクが許容範囲か否かを判断し、リスクの大きいものから順にそのリスクを低減させていく手法をいいます。

★上記1で「実施している」を選んだ方のみ(1)～(4)にご回答ください。

(1) リスクアセスメントはどの位の頻度で実施していますか。

1年に2回以上	1
1年に1回	2
2年以内に1回	3
2年を超える期間ごとに1回	4
作業方法や設備の新設・変更の都度	5

(2) リスクアセスメントの実施結果又は実施結果に基づく措置の実施状況をフォローアップしていますか。フォローアップしている場合には1から6について、該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可、7を回答の場合不可)

リスクアセスメントの実施結果を外部の者にチェックしてもらっている	1
リスクアセスメントの実施結果に基づいて安全衛生計画を作成している	2
措置の実施状況を事業場を統括する者(総括安全衛生管理者等)が確認している	3
措置の実施状況を安全(衛生)委員会に報告している	4
措置の実施状況について職長等管理者の意見を踏まえている	5
その他	6
フォローアップしていない	7

(3) リスクアセスメントは誰が実施していますか。該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可)

安全担当者	1
職長	2
設備部門(従事者)	3
工場長・統括責任者	4
経営首脳	5
リスクアセスメントの専門の教育を受けた者	6
1～6以外の社員	7
その他(社外コンサルタント等)	8

(4) リスクアセスメントの実施によって得られた効果は何ですか。該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可)

労働災害やヒヤリ・ハット体験が減少した	1
職場に存在するリスクの情報を共有することができた	2
対策を実施すべきリスクに対し合理的優先順位が決定できた	3
本質安全化に向けた対策が実施できた	4
費用対効果の観点から有効な対策ができた	5
日常的な安全衛生活動が活性化した	6
その他	7

★上記1で「実施していない」を選んだ方のみ(5)にご回答ください。

(5) 実施して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。(複数回答可)

十分な知識を持った人材がないため	1
実施方法が判らないため	2
災害防止についての効果が見込めないため	3
災害が発生していないため	4
法令を守っていれば十分なため	5
その他	6

2 貴事業所では、労働安全衛生マネジメントシステム(OSHMS)(※)を導入していますか。

導入している	1
導入していない	2

33

(※)
 事業者が労働者の協力の下に、「計画－実行－評価－改善」という一連の過程を定めて、連続的、かつ、継続的な安全衛生管理を自主的に行うことにより、事業所の労働災害の潜在的危険性を低減させ、事業所における安全衛生水準の向上に資する安全衛生管理の仕組みのことをいいます。
 なお、建設業労働災害防止協会が導入を図っている建設業労働安全衛生マネジメントシステム(COSHMS)は「他の労働安全衛生マネジメントシステム」となり、OSHMSではありません。

☆左記2で「導入している」を選んだ方のみ(1)～(3)にご回答ください。

(1) 導入からどのくらい経過しましたか。

1年未満	1
2年未満	2
3年未満	3
4年未満	4
5年未満	5
5年以上	6

34

(2) システムの構築・運用状況に係る第三者(貴事業所に属する以外の者で有識者、労働安全・衛生コンサルタント、業界や災防の各団体、その他のマネジメントシステムの認証機関等を指します)の評価を受けていますか。

受けている	1
受けていない	2

35

(3) 導入の前後と比較して労働災害やヒヤリ・ハット体験が減少しましたか。

減少した	1
ある程度減少した	2
減少していない	3

36

☆上記2で「導入していない」を選んだ方のみ(4)にご回答ください。

(4) 今後労働安全衛生マネジメントシステムを導入する予定はありますか。

導入予定あり	1
導入について検討中	2
導入予定なし	3

37

☆上記(4)で「導入予定なし」を選んだ方のみご回答ください。

(5) 導入し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。(複数回答可)

十分な知識を持った人材がないため	1
導入にお金がかかりすぎるため	2
導入の手法がわからないため	3
入札資格等の経営上のメリットがないため	4
災害防止についての効果が見込めないため	5
内容がわからないため	6
他の労働安全衛生マネジメントシステムを導入しているから	7
その他(具体的に)	8

38

3 貴事業所では、過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)に、一般定期健康診断を実施しましたか。

実施した	1
実施していない	2

39

一般定期健康診断の実施後に以下のことを行いましたか。

該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可)

有所見者における健康診断の結果についての医師等からの意見聴取	1
健康診断結果に基づく就業上の措置	2
健康診断結果の労働者への通知	3
保健指導の実施	4

40

4 貴事業所には、過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)に深夜業に従事した労働者(※)がいましたか。

0人(該当なし)	1
1～4人	2
5～9人	3
10～29人	4
30～49人	5
50～99人	6
100人以上	7

41

(※) ここでの「深夜業に従事した労働者」とは、過去6か月間を平均して1月当たり4回以上午後10時から午前5時までの時間帯に業務に従事した者(一部分がこの時間帯にかかった場合も含む)です。

☆左記4で「2」～「7」を選んだ方のみ下記(1)～(4)にご回答ください。

(1) そのうち女性はいましたか。

いた	1
いない	2

42

(2) 過去1年間(同)に深夜業に従事する労働者に対して、6か月ごとに行う定期健康診断を行いましたか。

行った	1
行っていない	2

43

(3) 過去1年間(同)に上記の健康診断とは別に自発的健康診断を受診し、その結果を事業所に提出した労働者はいましたか。

いた	1
いない	2

44

(4) 過去1年間(同)に定期健康診断又は自発的健康診断の受診結果に基づき具体的な対策を講じましたか。

講じた	1
講じてない	2

45

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。(複数回答可)

深夜業務の回数の減少	1
常昼勤務等への配置転換	2
深夜業のまま仕事内容の変更	3
保健指導の実施	4
その他	5

46

5 長時間労働者に対する医師による面接指導制度(※)について

(1) 貴事業所では、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。

知っている	1
知らない	2

47

(※) 労働安全衛生法により事業者が義務づけられている制度。時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超え、疲労の蓄積が認められる者等に対して行われます。

(2) 貴事業所では、過去1か月間(平成22年10月1日から平成22年10月31日まで)において時間外・休日労働が1か月当たり100時間を超える労働者は何人いますか。

0人(該当なし)	1	30～49人	4
1～9人	2	50～99人	5
10～29人	3	100人以上	6

48

(3) 貴事業所では、過去1か月間(平成22年10月1日から平成22年10月31日まで)において時間外・休日労働が1か月当たり80時間を超え、100時間以下の労働者は何人いますか。

0人(該当なし)	1	30～49人	4
1～9人	2	50～99人	5
10～29人	3	100人以上	6

49

(4) 貴事業所では、過去1か月間(平成22年10月1日から平成22年10月31日まで)において時間外・休日労働が1か月当たり45時間を超え、80時間以下の労働者は何人いますか。

0人(該当なし)	1	30～49人	4
1～9人	2	50～99人	5
10～29人	3	100人以上	6

50

(5) **過去6か月(平成22年5月1日から平成22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。**実施した場合は1から5について該当する番号すべてに〇を、実施しなかった場合は6または7いずれか1つに〇をつけてください。**(複数回答可、6又は7を回答の場合は不可)

(※) 面接指導のほか、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を実施した	1
	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
しな実施 なかった	面接指導等の対象者がいなかった	6
	面接指導等の対象者はいたが、実施しなかった	7

51

(6) 面接指導等の対象者はいたが、**実施しなかった理由**は何ですか。

医師の確保が難しかったため	1
面接時間がとれなかったため	2
労働者からの申し出がなかったため	3
経費がかかりすぎるため	4
その他	5
わからない	6

52

(7) (5)の**面接指導等の結果を踏まえてどのような措置を講じましたか**。講じた場合には1～5について該当する番号すべてに〇をつけてください。(複数回答可、6を回答の場合は不可)

講じた	就業場所の変更	1
	仕事内容の変更(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	5
講じなかった	6	

53

6 メンタルヘルスケアについて

(1) 貴事業所には、**過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)**にメンタルヘルス上の理由により**退職した労働者**は何人いますか。

0人(該当なし)	1	3人	4	6～9人	7
1人	2	4人	5	10～29人	8
2人	3	5人	6	30人以上	9

54

(2) 貴事業所には、**過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)**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**は何人いますか。(平成22年10月31日に在籍している労働者についてお答えください。)

☆休業した後に退職した労働者は(1)「退職した労働者」のみに計上し、ここには計上しないでください。

0人(該当なし)	1	3人	4	6～9人	7
1人	2	4人	5	10～29人	8
2人	3	5人	6	30人以上	9

55

(3) 貴事業所には、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について、過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)**に**職場復帰した者**は何人いますか。

0人(該当なし)	1	3人	4	6～9人	7
1人	2	4人	5	10～29人	8
2人	3	5人	6	30人以上	9

56

- (4) メンタルヘルス上の理由により休業した労働者の職場復帰について、特に配慮した職場のルール（職場復帰支援プログラムを含みます。）に関してどのような状況にありますか。

明文化された職場のルールがある	1
明文化されていないが、職場のルール（慣習等）がある	2
職場のルールはなく、その都度相談している	3

7 貴事業所では通常、以下の安全衛生活動を実施していますか。

- (1) どのような安全衛生活動を実施していますか。安全衛生活動を実施している場合には01～11について、該当する番号すべてに○をつけてください。（複数回答可、12を回答の場合は不可）

(※) 選択肢11「その他」には、この調査の他の箇所でお尋ねしている活動（リスクアセスメント、労働安全衛生マネジメントシステム、健康診断、長時間労働者に対する医師による面接指導制度、メンタルヘルスケア）は含まれません。

右記の安全衛生活動を実施している	安全パトロール	01
	危険予知活動	02
	安全提案制度	03
	資格取得の促進	04
	交通災害防止対策	05
	職場体操	06
	4S（整理、整頓、清潔、清掃）活動	07
	健康相談	08
	喫煙室の設置	09
	全館禁煙	10
	その他(※)	11
上記の安全衛生活動を実施していない	12	

- (2) 貴事業所では、貴事業所と同一の場所で作業する下請等の労働者（関係請負人）がいますか。いる場合には、最も先次の請負契約における注文者（※）（元方事業者）ですか。該当する番号に○をつけてください。

関係請負人がいる	元方事業者である	1
	元方事業者でない	2
関係請負人がいない		3

- (3) 関係請負人と同一の場所で作業することによって生じる労働災害を防止するための活動（機械設備等の配置計画、安全対策マニュアルの統一化など）を実施していますか。

実施している	1
実施していない	2

(※) 貴事業所が仕事を請け負って、その一部をさらに他の事業者に請け負わせた場合は元方事業者に該当しませんので、その場合は2に○をつけてください。

8 貴事業所では通常、安全衛生教育（危険有害業務に関する労働安全衛生法上の特別教育を除く）を実施していますか。

☆ 安全衛生教育を「実施している」には、貴事業所で実施するもののほか、業界団体等が主催する講習会等も含まれます。

実施している	1
実施していない	2

- どのような安全衛生教育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。（複数回答可）

雇入時教育（常用労働者として新しく雇い入れた労働者に対する教育）	01
臨時・日雇い労働者として新しく雇い入れた労働者に対する教育	02
作業内容を変更する場合に対象となる労働者に対する教育	03
職長、現場監督、主任等に就任したときに対象となる労働者に対する教育	04
安全管理者、安全衛生推進者に就任したときに対象となる労働者に対する教育	05
衛生管理者、衛生推進者に就任したときに対象となる労働者に対する教育	06
関係請負人の労働者に対する教育	07
派遣労働者に対する教育	08
事業の実施を統括管理する者・経営首脳に対する教育	09
外国人労働者に対する教育	10
対象者を限定しないでローテーションで行う教育	11
職長・安全管理者等の経験者に対する教育	12

V 労働災害に関する事項

1 貴事業所で過去1年間(平成21年11月1日から平成22年10月31日まで)に業務上災害(※)(不休災害を含み通勤災害を除く)はありましたか。業務上災害があった場合には、被災した労働者の就業形態1～6について該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可、7を回答の場合不可)

業務上災害あり	正社員	1
	契約社員	2
	パートタイム労働者	3
	派遣労働者	4
	関係請負人の労働者	5
	臨時・日雇労働者	6
業務上災害なし		7

(※) 業務中に業務に起因して発生した負傷災害・疾病をいい、通勤途中に発生したもの(いわゆる「通勤災害」)は含みません。

63

2 貴事業所においては、労働災害防止対策を進めることについてどの程度関心がありますか。

高い関心がある	1
少し関心がある	2
あまり関心がない	3
全く関心がない	4

64

☆左記2で「3」、「4」を選んだ方のみ下記にご回答ください。

関心が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。(複数回答可)

事業の実施を統括管理する者・経営首脳に関心が低いから	1
災害はほとんど発生していないから	2
危険と思われる機械を使っていないから	3
災害は労働者の不注意によることが多いから	4
災害はどんなに対策を講じても発生するから	5
忙しいのでそれどころではない・時間的余裕がないから	6
対策のための費用がない・金銭的余裕がないから	7
法令を守ることで十分であるから	8
その他	9

65

— 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。 —