

個人事業者等の健康管理に関する実態把握に資する研究

研究分担者 横山和仁 国際医療福祉大学大学院医学研究科公衆衛生学専攻 教授

研究要旨

厚生労働省は、「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」報告書（令和5年10月）を踏まえ、「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」（令和6年5月28日）を策定した。本研究は、個人事業者等が健康に就業するために、個人事業者等が自身で行うべき事項、注文者が行うべき事項や配慮すべき事項、注文者・仲介業者・「団体等」や全国のEAP、商工会議所などの公的機関等に期待される取り組みの周知や実施の実情、また、業種・職種の実情や商慣習に応じたガイドラインの策定状況を明らかにすることを目的とした。

全国の個人事業者等 3,058 名を対象とした調査の結果、ガイドラインの認知および関連支援へのアクセスは限定的であり、健康管理や安全衛生対策の多くは個人の自己管理に依存していた。危険有害業務に関するリスク認知や教育機会は不十分であり、健康診断の受診率も低水準にとどまった。その背景には、情報不足、時間的制約、費用負担が複合的に影響していた。

また、注文者からの個人事業者等の健康確保のための措置は推奨されているものの、発注関係における力関係の非対称性により、その要請および実施は限られていた。特に、注文者への費用負担に関する交渉は少なく、要請時には不利益が生じる場合も認められた。一方で、契約関係が強い場合には一定の配慮が認められ、実施状況には構造的な格差が存在していた。

さらに、支援は主として発注元企業に依存しており、公的機関や中間支援主体の関与は限定的であった。

<研究協力者>

石橋 桜子
国際医療福祉大学大学院医学研究科

近年、就業形態の多様化に伴い、雇用契約によらない個人事業者等の就業が拡大している。これらの就業形態は、柔軟な働き方や裁量の確保といった利点を有する一方で、労働関係法令に基づく安全衛生管理の対象適用外となる場合が多く、健康管理や労働安全衛生対策が個人の責任に委ねられやすいという構造的な課題を抱えている。特に、危険有害業務への従事、長時間労働、メンタルヘルス不調といった健康リスクに対して、関係機関が一体となった予防措置や支援が十分に例示されていない可能性が指摘されている^{1,2)}。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省は「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」報告書（令和5年10月）³⁾を公表し、個人事業者等に対しても労働者と同等の安全衛生水準を確保する必要性を示した。

これを受けて、令和6年5月には「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」⁴⁾（以下、「令和6年ガイドライン」）が策定され、個人事業者自身による健康管理、注文者による配慮事項、仲介業者や団体、公的機関等による支援の在り方が示された。

しかしながら、同ガイドラインは法令に基づく義務を伴わない指針であり、その実効性は当事者の認知および自発的な取り組みに依存している。このため、制度の認知状況や具体的な実施状

況、ならびにその効果や課題を明らかにする必要がある。

また、個人事業者等の就業実態は一様ではなく、特定の注文者との継続的關係のもとで働く者から、複数の発注者と取引関係にある者まで多様である¹⁾。このような就業形態の違いは、健康確保のための措置の実施状況や支援へのアクセスに影響を及ぼす可能性があるが、これらの点についての調査は十分に行われていない。

さらに、健康診断の受診、危険有害業務に関するリスク認知、作業環境の管理、労働時間の把握および長時間労働対策、メンタルヘルスへの対応など、多岐にわたる健康管理項目について、個人事業者等がどの程度認知・実施しているのか、またその背景にある要因についても明らかにする必要がある。

本研究は、令和6年ガイドラインに基づく健康管理および安全衛生対策の実施状況、具体的には、①個人事業者等、②注文者等、③個人事業者・注文者等の団体および仲介業者、④公的機関等のガイドラインの認知状況および措置について把握する。また、個人事業者等の健康状態およびそれに関連する要因を包括的に分析し、健康管理の実態を明らかにすることを目的とする。

B.研究方法

インターネット調査会社に委託して、自記式質問票調査を行った。回答者の要件は、個人事業主(労働者を使用しない者)および中小企業の事業主・役員であった。

回答者は3,000名前後とし、調査項目は、「令和6年ガイドライン」に基づき構成し、調査項目は、回答者の基本属性・就業特性のほか、健康・労災保険や制度利用、健康状態・管理、ガイドラインの認知や、注文者によるガイドラインに沿った支援・配慮、個人事業者等による支援の要望やそれに伴う経験、健康管理に関する費用負担、また、自由記述による事例収集を行った。

C.研究結果

回答者は3,058名であった。属性(表1)より、性別は男女ほぼ同数であり、年齢は30～50歳代が約6割を占めた。地域は関東が最多で35.4%、近畿18.6%、中部15.8%がこれに続いた。最終学歴は大学卒業が過半数を占めた。

健康保険(表2)は、国民健康保険が最も多く1,382名(45.2%)、次いで被雇用者としての健康保険加入が948名(31.0%)であった。労働者災害補償保険の特別加入は1,056名(34.5%)にとどまり、未加入が約3分の2を占めた。

職種(表3)は多様であり、専門的・技術的職業従事者が17.5%と最も大きな割合を占め、事務従事者14.1%、サービス職9.5%、販売従事者8.3%がこれに続いた。一方で、分類不能の職業が21.3%を占め、職種の多様性が示された。

就業場所(表4)は、自宅以外の自社施設が57.8%(賃貸36.8%、所有21.0%)と過半数を占め、自宅での就業も31.4%(専用24.1%、兼用7.3%)に達した。注文者指定の場所での就業は10.9%であった。

現在の就業形態の継続期間(表5)は、10年以上が38.1%と最も多く、5年以上の継続者が過半数を占め、直近1年の取引企業数(表6)は、1社のみが60.6%と最多であり、複数企業と取引する者は約4割であった。

週当たりの労働時間(表7)は総労働時間40時間未満が52.1%と過半数を占める一方で、40時間以上も47.9%とほぼ同程度存在し、就業時間は二極化していた。また、60時間以上の長時間労働者も15.8%、80時間以上は7.3%認められた。さらに、労働時間は主事業のみならず、副業や雇用者としての労働を含めて形成されており、就業単位ごとの労働時間管理が困難な構造が示された。

年収(表8)については、総年収では、200万円未満が33.8%、200～399万円は25.1%と、400万円未満が58.9%を占めた。一方、800万円以上は12.2%にとどまった。被雇用者としての年収

では、200～399 万円は 27.5%、200 万円未満が 26.0%と、400 万円未満は 53.5%であった。複数の収入源を組み合わせることで所得を補完しているものの、400 万円未満が過半数を占めた。

就業形態の選択理由(表 9)は、「時間の自由」(30.5%)、「スキル活用」(27.0%)、「裁量」(23.1%)が上位を占めた一方、「求人不足」(21.3%)による選択も一定数認められた。

ガイドラインおよびリーフレットの認知(表 10)は低く、ガイドラインの存在を「知っている」は 11.5%、内容まで理解している者は 8.1%にとどまった。一方で、「知らない」とする回答はいずれも過半数(約 55～60%)を占めた。

安全・健康管理の責任(表 11)については、「自分自身で管理すべき」が 55.8%と最多であり、「自分と注文者が連携して管理」が 20.2%、「注文者が管理すべき」は 10.3%にとどまった。

健康の保持・増進に関する取り組み(表 12)については、いずれの項目でも「受けたことはない」が約 6 割(62.1～63.9%)を占め、実施機会自体が限定的であった。一方、「受けて役に立った」は 15～20%程度にとどまり、「受けたが役に立たなかった」(約 17～21%)と同程度であった。

危険有害業務(表 13)については、「従事していない」が 48.9%であった一方、「自分が該当するか分からない」が 30.5%を占めた。個々の危険有害業務への従事割合はいずれも数%程度にとどまるが、粉じんへの曝露 6.3%、重量物取り扱い 4.6%、有機溶剤取り扱い 4.4%など一定数認められた。

危険有害業務に従事する者における知識取得の機会(表 14)は、「自ら情報収集」が 23.5%と最多であり、「外部教育機関」20.9%、「発注者からの情報提供」17.1%がこれに続いた。一方で、「教育の必要性は理解していたが機会がなかった」9.4%、「教育が実施されていることを知らなかった」13.8%も認められた。学んだ内容については、「役に立ち活用している」が 80.2%と大半を占めた(表 15)。

危険有害業務に従事する者に義務付けられている特殊健康診断について(表 16)は、いずれの項目でも「受診している」は約 3～5%にとどまり、「特殊健康診断について知っているが受診していない」および「特殊健康診断について知らなかった」がそれぞれ約 4～6%認められた。一方、「従事していない」が約 86～87%を占めた。受診方法(表 17)は、「自ら申込・費用負担」が 49.7%、「注文主の特殊健康診断を利用」が 50.0%とほぼ同程度であった。

一般の健康診断(表 18)については、「毎年受診」が 37.0%にとどまり、「未受診」が 46.6%と半数近くを占めた。未受診理由(表 20)としては、「面倒」(30.4%)、「時間がない」(24.8%)、「受診場所がわからない」(22.6%)が上位であり、「費用がない」(18.2%)や「病気発見への不安」(20.2%)も一定数認められた。

労働時間(表 21)については、「(時間外労働が年 720 時間などの)上限規制を超えない」が 49.0%であった一方、「把握していない」が 25.0%を占め、労働時間管理の不十分さが認められた。また、「時々または常に超える」は 11.2%存在した。

労働時間短縮に向けた取り組み(表 22)は、「効率化」や「優先順位付け」などについて約 45～50%が有効と認識し、実際の実施(表 23)も同程度であった。一方で、「注文者への報告・相談」などの業務調整に関する取り組みは実施率が低く、約 36%にとどまった。

長時間労働に対する面接指導(表 24)については、「該当する長時間労働を行ったが受けていない」が 16.3%、「受けたことがある」は 10.0%にとどまり、必要とされる層に対する実施は限られていた。

面接指導を受けた場所(表 25)は、地域産業保健センター等の利用が 39.3%と最多であり、注文者の産業医による実施は 32.8%であった。未実施理由(表 26)としては、「制度を知らなかった」が 32.6%と最多であり、「相談先がわからな

い」17.9%、「注文者からの勧めがなかった」15.3%など、情報不足および関係組織による関与の不足が認められた。

メンタルヘルスケア関連の資料の認知(表 27)もまた限定的であり、認知率は約 29～36%、実際の活用は約 14～20%にとどまった。一方、「知らない」が約 64～71%を占めた。

ストレスチェック(表 28)については、「実施していない」が 73.3%と大半を占めた。未実施理由(表 29)は「関心がない」32.0%、「費用面」27.3%、「ストレスを感じていない」23.1%が上位であった。

高ストレス時の対応(表 30)としては、「専門機関への相談」約 20～24%、「医療機関受診」21.4%、「自分で対策を行った」18.3%であったが、「何も行わなかった」も 9.8%認められた。

長時間の座り作業・運転に従事(表 31)する者は27.2%であった。該当者のうち、腰痛予防対策(表 32)として「休憩の取得」53.2%が最も多く、「作業姿勢の調整」39.0%、「椅子の調整」38.6%、「ストレッチ」38.1%が続いた。一方、「何も行っていない」も 14.7%認められた。未実施理由(表 33)としては、「対策を知らなかった」49.2%、「必要性を感じなかった」40.2%が上位であった。

情報機器作業に従事する者(表 34)は 25.1%であった。対策(表 35)としては「作業環境の調整」や「作業時間の調整」などが一定数認められる一方、「いずれも行っていない」が 53.3%と過半数を占めた。未実施理由(表 36)としては、「具体的対策を知らなかった」が 52.4%と最多であり、「必要性を感じなかった」35.0%も認められた。

作業環境を自ら管理できる者(表 37)は 59.1%であった。一方、40.9%は自分では管理できない状況にあった。管理可能な者において(表 38)は、「空間確保」67.6%、「明るさ」67.3%、「休憩環境」67.7%など基本的環境は比較的整備されていた。一方で、「化学物質ばく露管理」34.6%、「リスクアセスメント」31.7%、「SDS の備え付け」28.2%と、専門的な安全管理は低水準であった。

危険有害業務の受注経験(表 39)は 19.6%であり、そのうち説明を受けていない者も一定数認められた(説明あり10.8%、説明なし8.8%)。受注経験者において(表 40)は、注文者等の指定する作業現場では、安全衛生上の規律が定められて「いる」52.3%に対し、「ない」32.0%と、現場管理の不備が確認された。

また、注文者・発注元からの長時間の就労やメンタルヘルス不調の予防、安全衛生等の情報の提供、適切な作業環境の確保などの配慮(表 41)は全般的に低水準であり、特に危険有害業務に関する情報提供や教育機会の提供は約 14～16%程度にとどまった。

注文者・発注元に対して上述のための措置を求めた者(表 42)は各項目で 9.3～10.2%にとどまり、措置を要求する者は限られていた。措置を求めた場合(表 43)「対応してくれた」は 44.6%であった一方、「(嫌味を言われるなどの)非物質的不利益」は 23.6%、「(発注の打ち切りや業務量の減少等の)物質的不利益」10.3%が認められ、約 33.9%に不利益が生じていた。また、要求に際して(表 44)は「必要性を説明できない」12.5%、「信頼関係への影響」12.2%、「発注への影響」11.6%などの懸念が認められた。

危険有害業務に係る健康診断の費用負担について(表 45)、注文者による費用配慮は約 6.1～8.2%にとどまり、多くは配慮がなかった。費用負担の要請(表 46)は 33.7%にとどまり、66.3%は要請していなかった。要請した場合の反応(表 47)としては、「対応あり」33.5%に対し、「対応なし」46.1%、「非物質的不利益」17.4%、「物質的不利益」3.0%が認められた。また、費用を理由とする不利益(表 48)は 16.4%に認められた。

注文者との長時間契約(週40時間以上かつ1年以上の契約)に該当する者(表 49)は 34.5%であった。このうち、ガイドラインに記されている一般健康診断費用(表 50)は、61.1%が注文者により配慮されていた。

一方、非該当者においては費用負担の要請

(表 51)は 5.0%にとどまり、95.0%は要請していなかった。要請した場合の対応(表 52)としては、「対応あり」46.5%に対し、「非物質的不利益」13.9%、「物質的不利益」6.9%が認められた。また、費用を理由に不利益(表 53)を被る割合が 5.3%認められた。

注文者等からの「ガイドライン」の提供や、健康に関する情報提供、安全衛生教育などの支援(表 54)については、いずれの項目においても「受けたことがない」が 74.5～79.4%と大半を占めた。支援を受けた者のうち、「役に立った」とする割合は 10.5～14.7%にとどまり、「役に立たなかった」とする割合も同程度(9.5～11.6%)であった。

支援の対象分野(表 55)としては「健康に関する支援」が 56.7%と最も多く、次いで「職場環境」(35.2%)であった。支援の体験評価(表 56)では、いずれの分野においても「良い体験」が過半数を占めたが、「取引・契約支援」(40.2%)および「その他支援」(47.0%)では「良くない体験」の割合が相対的に高かった。支援の提供主体(表 57)としては、いずれの分野でも発注元企業が最多(35.0～68.0%)であり、プラットフォーム・団体や公的機関の関与は限定的であった。

D. 考察 E. 結論

回答者は、自社施設を職場とする個人事業者が多いが、1 社依存や長期継続といった特徴から、実態としては従属性を有する就業形態が多く含まれていた。また、労働時間は副業や雇用労働を含めて構成されており、労働時間管理は事業単位では把握が困難な構造にあった。加えて、労災保険の未加入が多数を占めるなど、社会保障上の空白も認められた。

健康保持・増進および安全衛生対策は、「ガイドライン」では望ましいとされているものの、情報提供の不足および制度認知の低さにより十分に実施されていなかった。危険有害業務に関するリスク認知も不十分であり、教育や情報提供は主として個人の自己学習に依存していた。一方

で、教育を受けた場合の有用性は高く、教育機会が体系的に整備されていないことが、健康障害の予防を阻害する要因となっていた。

健康診断については、特殊健康診断および一般健康診断のいずれにおいても受診率は低く、未受診が相当数認められた。その背景には、時間的制約、費用負担、情報不足といった複合的要因が存在していた。特に費用負担は主に個人に依存しているが、注文者との長時間契約に該当する者が注文者へ要請した場合には、6割程度の者が注文者から配慮を受けていた。しかしながら、短時間契約の者(長時間契約に該当しない者)は、約9割が費用負担について要請しておらず、個人事業主等の健康診断の推進には多くの課題があることが示唆された。

労働時間については事業主等の約 4 分の 1 が自身の労働時間を把握していなかった。時間管理および長時間労働対策は主として個人の管理に依存しており、注文者との調整を伴う対策は相対的に低かった。長時間労働者に対する面接指導やメンタルヘルス対策の実施も限定的であり、相談経路の確立や制度認知、注文者からの関与などのさらなる推進が必要であると考えられる。

作業環境および作業関連の健康対策においても、対策は主として個人レベルにとどまり、化学物質管理やリスクアセスメントといった専門的安全管理は十分に実施されていなかった。情報機器作業や長時間座位作業に関する対策もさらなる取り組みが必要な状況が伺え、その背景には知識不足が認められた。

さらに、健康確保のための措置は発注関係における力関係の非対称性により、その構造的な格差から行使が実質的に制約されていた。契約関係が強い場合には一定の配慮が認められた一方で、非該当者では措置の要請自体がなされていない状況がみられた。支援施策は一定程度提供されているものの、その多くが労働者に到達しておらず、また受領した場合でも実効性

は限定的であった。支援の提供主体は主として
発注元企業に依存しており、公的機関や中間支
援主体の関与は限定的であった。

F.研究発表

なし

G.知的財産権の出願・登録状況

- 1.特許取得
- 2.実用新案登録
- 3.その他

1・2・3ともに該当事項なし

文献

- 1) 横山和仁：令和3年度日本フルハップ研究
助成報告書「小規模零細事業場におけるメ
ンタルヘルス対策に関する研究」
<https://www.nfh.or.jp/guide/rsreport/tyouken/20>

21/02houkoku.pdf 2026年3月28日アクセ
ス

- 2) 横山和仁ほか：厚生労働科学研究費補助金
（労働安全衛生総合研究事業）総合研究報
告書「フリーランスの業界団体における安
全衛生対策と意識の実態把握のための調査
研究」

[https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/repo
rt_pdf/202223011B-sougou.pdf](https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202223011B-sougou.pdf) 2026年3月
28日アクセス

- 3) 厚生労働省労働基準局：「個人事業者等に対
する安全衛生対策のあり方に関する検討
会」報告書（令和5年10月）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36009.ht
ml](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36009.html) 2026年3月28日アクセス

- 4) 厚生労働省：個人事業者等の健康管理に関
するガイドライン

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40367.ht
ml](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40367.html) 2026年3月28日アクセス

表 1. 回答者の属性 (n=3,058)

		人数	%
性：	男性	1,587	51.9
	女性	1,471	48.1
	その他	0	0
年齢（歳）：	20 未満	58	1.9
	20～29	571	18.7
	30～39	645	21.1
	40～49	645	21.1
	50～59	589	19.3
	60～69	548	17.9
	70 以上	2	0.1
住所：	北海道	172	5.6
	東北	236	7.7
	関東	1,081	35.4
	中部	482	15.8
	近畿	569	18.6
	中国・四国	266	8.7
	九州・沖縄	252	8.2
	国外	0	0
最終学歴：	大学進学なし	1,215	39.8
	大学中退	157	5.1
	大学卒業	1,686	55.1

表 2. 健康保険および労災保険加入状況 (n=3,058)

健康保険の種類	人数	%
国民健康保険	1,382	45.2
任意継続（元勤務先の健康保険組合・共済組合）	322	10.5
家族の被扶養者	374	12.2
被雇用者として勤務先の健康保険	948	31.0
その他		1.0
労災保険の特別加入		
加入している	1,056	34.5
加入していない	2,002	65.5

表 3. 回答者の職種

	人数	%
管理的職業従事者	366	12.0
専門的・技術的職業従事者		
エンジニア・技術開発系	156	5.1
クリエイティブ・Web・フォト系	94	3.1
出版・メディア系	23	0.8
映像制作系	12	0.4
コンサルティング系	41	1.3
医療系	129	4.2
その他（専門職）	81	2.6
小計	536	17.5
事務従事者	431	14.1
販売従事者	254	8.3
サービス職業従事者		
飲食系	162	5.3
ライフサポート系	58	1.9
介護サービス系	69	2.3
小計	289	9.5
保安職業従事者	21	0.7
農林漁業従事者	41	1.3
生産工程従事者	178	5.8
輸送・機械運転従事者	13	0.4
建設・採掘従事者		
設計・デザイン	33	1.1
設計監理・施工管理	18	0.6
建設作業従事者	51	1.7
採掘従事者	0	0
小計	102	3.4
運搬・清掃・包装等従事者		
運搬・配送（自動車）	35	1.1
運搬・配送（自転車・バイク）	14	0.5
その他運搬従事者	24	0.8
清掃従事者	63	2.1
包装等従事者	39	1.3
小計	175	5.8
分類不能の職業	652	21.3
合計	3,058	100.0

表 4. 主な就業場所

	人数	%
自宅（店舗・社屋・工場等ではない）	737	24.1
自宅（店舗・社屋・工場等を兼ねる）	224	7.3
自宅以外の自社施設（賃貸）	1,124	36.8
自宅以外の自社施設（所有）	641	21.0
注文者・発注元の指定場所	332	10.9
合計	3,058	100.0

表 5. 現在の就業形態になってからの期間

	人数	%
6 ヶ月未満	258	8.4
6 ヶ月～2 年未満	453	14.8
2～5 年未満	609	19.9
5～10 年未満	573	18.7
10 年以上	1,165	38.1
合計	3,058	100.0

表 6. 直近 1 年の取引企業数

	人数	%
1 社	1,852	60.6
2～5 社	692	22.6
6～10 社	257	8.4
11～20 社	78	2.6
21 社以上	179	5.9
合計	3,058	100.0

表 7. 週あたり平均労働時間について

フリーランス（個人事業主・事業主・役員）としての労働時間

	人数	%
20 時間未満	1,132	37.0
20～29 時間	425	13.9
30～39 時間	571	18.7
40～59 時間	751	24.6
60～79 時間	95	3.1
80～99 時間	26	0.9
100 時間以上	58	1.9
合計	3,058	100.0

主事業以外（複数事業に従事）

	人数	%
20 時間未満	237	25.8
20～29 時間	187	20.3
30～39 時間	183	19.9
40～59 時間	228	24.8
60～79 時間	37	4.0
80～99 時間	17	1.8
100 時間以上	31	3.4
合計	920	100.0

※「ひとつの事業のみ」を除いた 920 人

被雇用者として（特定企業・組織に雇用されている場合）

	人数	%
20 時間未満	424	25.5
20～29 時間	265	15.9
30～39 時間	357	21.4
40～59 時間	491	29.5
60～79 時間	56	3.4
80～99 時間	26	1.6
100 時間以上	46	2.8
合計	1,665	100.0

※「雇用されていない」を除いた 1,665 人

全て合計

	人数	%
40 時間未満	1,592	52.1
40～59 時間	982	32.1
60～79 時間	259	8.5
80～99 時間	126	4.1
100 時間以上	99	3.2
合計	3,058	100.0

表 8. 令和 6 年度の年収
被雇用者としての年収を含む総年収

	人数	%
200 万円未満	1,035	33.8
200～399 万円	767	25.1
400～599 万円	574	18.8
600～799 万円	286	9.4
800～999 万円	169	5.5
1000～1199 万円	94	3.1
1200～1499 万円	51	1.7
1500～1999 万円	22	0.7
2000～2999 万円	25	0.8
3000 万円以上	35	1.1
合計	3,058	100.0

被雇用者として

	人数	%
200 万円未満	471	26.0
200～399 万円	497	27.5
400～599 万円	391	21.6
600～799 万円	203	11.2
800～999 万円	108	6.0
1000～1199 万円	68	3.8
1200～1499 万円	30	1.7
1500～1999 万円	16	0.9
2000～2999 万円	10	0.6
3000 万円以上	16	0.9
合計	1,810	100.0

※「被雇用者としての収入はない」を除いた 1,810 人

表 9. 個人事業主・事業主等の就業形態を選択した理由（複数回答）

	人数	%
高い収入が得られると考えたから	700	22.9
スキルが活かせると考えたから	826	27.0
就業時間を自由に調整できるから	934	30.5
他人に管理されず、自分の裁量で仕事をした かったから	706	23.1
希望した業務の求人が見つからなかったから	652	21.3
その他	133	4.4

表 10. ガイドラインおよびリーフレットの認知 (n=3,058)

	1. 知っている		2. 少し知っている		3. あまり知らない		4. 知らない	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
ガイドラインの存在	352	11.5	483	15.8	529	17.3	1,694	55.4
ガイドラインの内容	248	8.1	477	15.6	594	19.4	1,739	56.9
リーフレットの存在	247	8.1	400	13.1	601	19.7	1,810	59.2
リーフレットの内容	230	7.5	390	12.8	605	19.8	1,833	59.9

表 11. 個人事業者の安全・健康管理の責任

	人数	%
自分自身で管理すべき	1,707	55.8
注文者・発注元が管理すべき	315	10.3
自分自身と注文者・発注元が連携して管理すべき	619	20.2
国や地方公共団体が管理すべき	398	13.0
その他	19	0.6
合計	3,058	100.0

表 12. 健康保持・増進に関する取り組み経験 (n=3,058)

	受けたことがあり 役に立った		受けたことはあるが 役に立たなかった		受けたことはない	
	人数	%	人数	%	人数	%
医療保険者や自治体が行うセミナー	625	20.4	534	17.5	1,899	62.1
産業保健総合支援センター・地域産業 保健センターでの相談・指導	502	16.4	633	20.7	1,923	62.9
注文主・発注元が行う教育・研修	505	16.5	612	20.0	1,941	63.5
注文主・発注元の産業医・保健師等による 教育・指導	484	15.8	621	20.3	1,953	63.9
登録団体・プラットフォームによる教	526	17.2	599	20.3	1,933	63.2
民間機関による講習会	471	15.4	634	20.7	1,953	63.9

表 13. 現在従事している危険有害業務

	人数	%
鉛を取り扱う場所での業務	133	4.3
粉じんが発生する場所での業務	193	6.3
有機溶剤を取り扱う場所での業務	136	4.4
特定化学物質を製造又は取り扱う場所での業務	115	3.8
放射線にさらされる場所での業務	100	3.3
除染等業務・特定線量下業務	83	2.7
強烈な騒音を発する場所での業務	103	3.4
振動工具による著しい振動を伴う業務	93	3.0
紫外線・赤外線にさらされる業務	107	3.5
重量物を取り扱う業務	141	4.6
酸素欠乏のおそれがある業務	88	2.9
その他の有害化学物質を扱う作業	73	2.4
上記のいずれにも従事していない	1,496	48.9
自分が有害業務に従事しているかどうかわからない	931	30.5
合計	3,058	100.0

表 14. 健康リスク対策に関する知識取得の機会

	人数	%
自ら本やインターネットで情報を収集し知識を得た	148	23.5
発注者から必要な情報提供がされた	108	17.1
外部教育機関の安全教育を受けたことがある	132	20.9
過去の勤務先での研修や実地訓練で知識を得た	97	15.4
教育の必要性は理解していたが学ぶ機会はなかった	59	9.4
教育が実施されていることを知らなかった	87	13.8
合計（有害業務あり）	631	100.0

表 15. 学んだ内容の有用性

	人数	%
役に立ち、活用に努めている	389	80.2
役に立っていない	96	19.8
合計（学んだ人）	485	100.0

表 16. 有害業務の特殊健康診断 (n=3,058)

	受診している		制度は知っているが 受診していない		制度を知らなかった		従事していない	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
酸取扱者等の歯科健康	160	5.2	126	4.1	121	4.0	2,651	86.7
石綿健康診断	106	3.5	179	5.9	135	4.4	2,638	86.3
じん肺健康診断	111	3.6	152	5.0	154	5.0	2,641	86.4
電離放射線健康診断	102	3.3	136	4.4	149	4.9	2,671	87.4
高気圧健康診断	104	3.4	146	4.8	151	4.9	2,657	86.9
除染等電離放射線健康	88	2.9	155	5.1	144	4.7	2,671	87.4
四アルキル鉛健康診断	95	3.1	138	4.5	150	4.9	2,675	87.5
特定化学物質健康診断	106	3.5	153	5.0	141	4.6	2,658	86.9
鉛健康診断	107	3.5	131	4.3	154	5.0	2,666	87.2
有機溶剤健康診断	122	4.0	142	4.6	150	4.9	2,644	86.5

表 17. 特殊健康診断の受診方法

	人数	%
自ら申込・費用負担を行い受診した	143	49.7
注文主・発注元の健康診断を利用した	144	50.0
その他	1	0.3
合計（受診している）	288	100.0

表 18. 健康診断

	人数	%
毎年受けている	1,132	37.0
時々受けている	500	16.4
受けていない	1,426	46.6
合計	3,058	100.0

表 19. 健康診断の受診方法（最近のもの）

	人数	%
医療保険者の特定健康診査	803	49.2
医療保険者の健康診断・人間ドック	286	17.5
自ら申込・費用負担	260	15.9
注文主・発注元の健康診断	93	5.7
自分の会社の健康診断	177	10.8
その他	13	0.8
合計（受診している）	1,632	100.0

表 20. 健康診断を受けていない理由（複数回答）

	人数	%
面倒だから	433	30.4
受ける時間がない	353	24.8
どこで受ければよいかわからない	322	22.6
病気が見つかるのが不安	288	20.2
費用がない	260	18.2
その他	43	3.0

表 21. 一般労働者の労働時間上限規制と働き方

	人数	%
上限規制を超えることはない	1,498	49.0
ほぼ、上限規制以下である	452	14.8
時々、上限規制を超える	242	7.9
いつも、上限規制を超える	102	3.3
自分の労働時間を把握していないので、わからない	764	25.0
合計	3,058	100.0

表 22. 労働時間短縮・削減のための取り組み (n=3,058)

	1. 効果的 である	2. どちらか といえば効果 的	3. どちらと もいえない	4. どちらかと いえば効果 的ではない	5. 効果的で ない	①+② 肯定計
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
仕事を効率的にすすめる	671 (21.9)	833 (27.2)	1,021 (33.4)	160 (5.2)	373 (12.2)	1,504 (49.2)
仕事を取捨選択して、優先順位をつける	567 (18.5)	838 (27.4)	1,132 (37.0)	165 (5.4)	356 (11.6)	1,405 (45.9)
長期的な見通しをたてて 仕事を行う	494 (16.2)	801 (26.2)	1,211 (39.6)	189 (6.2)	363 (11.9)	1,295 (42.3)
納期や進捗状況につい て、注文主・発注元に率 直に報告・相談する	424 (13.9)	742 (24.3)	1,298 (42.4)	210 (6.9)	384 (12.6)	1,166 (38.1)
業務量について、注文 主・発注元に率直に報 告・相談する	406 (13.3)	733 (24.0)	1,322 (43.2)	202 (6.6)	395 (12.9)	1,139 (37.2)
自分自身で就業時間を管 理・制限する	498 (16.3)	769 (25.1)	1,211 (39.6)	216 (7.1)	364 (11.9)	1,267 (41.4)
自分自身の時間(余暇等) と仕事の時間を区別する	511 (16.7)	792 (25.9)	1,217 (39.8)	180 (5.9)	358 (11.7)	1,303 (42.6)
病気等、具合の悪い時は 働かない	622 (20.3)	737 (24.1)	1,163 (38.0)	184 (6.0)	352 (11.5)	1,359 (44.4)
仕事の時は、仕事に集中 する	646 (21.1)	764 (25.0)	1,140 (37.3)	167 (5.5)	341 (11.2)	1,410 (46.1)

表 23. 労働時間短縮・削減に向けて現在実際に取り組んでいること (n=3,058)

	1.取り組 んでいる	2.どちら かといえ ば取り組 んでいる	3.どちら ともいえ ない	4.どちらか といえ取 り組んでい ない	5.取り組 んでいない	①+② 取組計
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
仕事を効率的にすすめる	609 (19.9)	908 (29.7)	1,005 (32.9)	181 (5.9)	355 (11.6)	1,517 (49.6)
仕事を取捨選択して、優先順位をつける	540 (17.7)	917 (30.0)	1,082 (35.4)	166 (5.4)	353 (11.5)	1,457 (47.6)
長期的な見通しをたてて仕事を行う	444 (14.5)	786 (25.7)	1,233 (40.3)	219 (7.2)	376 (12.3)	1,230 (40.2)
納期や進捗状況について、注文主・発注元に率直に報告・相談する	409 (13.4)	713 (23.3)	1,269 (41.5)	238 (7.8)	429 (14.0)	1,122 (36.7)
業務量について、注文主・発注元に率直に報告・相談する	398 (13.0)	717 (23.4)	1,275 (41.7)	235 (7.7)	433 (14.2)	1,115 (36.5)
自分自身で就業時間を管理・制限する	510 (16.7)	763 (24.9)	1,199 (39.2)	212 (6.9)	374 (12.2)	1,273 (41.6)
自分自身の時間(余暇等)と仕事の時間を区別する	513 (16.8)	801 (26.2)	1,187 (38.8)	197 (6.4)	360 (11.8)	1,314 (43.0)
病気等、具合の悪い時は働かない	573 (18.7)	746 (24.4)	1,166 (38.1)	212 (6.9)	361 (11.8)	1,319 (43.1)
仕事の時は、仕事に集中する	592 (19.4)	818 (26.7)	1,107 (36.2)	187 (6.1)	354 (11.6)	1,410 (46.1)
自分自身や家族との時間を優先する	489 (16.0)	763 (25.0)	1,232 (40.3)	208 (6.8)	366 (12.0)	1,252 (40.9)

表 24. 長時間労働に関する面接指導

	人数	%
該当する長時間労働を行っており、面接指導を受けたことがある	305	10.0
該当する長時間労働を行ったが、面接指導は受けていない	497	16.3
該当する長時間労働を行っていない	2,256	73.8
合計	3,058	100.0

表 25. 面接指導の実施場所

	人数	%
注文主・発注元の産業医が実施した	100	32.8
産業保健総合支援センター・地域産業保健センターを利用した	120	39.3
かかりつけの医療機関を受診した	48	15.7
無料の健康相談窓口・電話相談を利用した	36	11.8
その他	1	0.3
合計	305	100.0

表 26. 面接指導を受けていない理由 (n=497, 複数回答)

	人数	%
そのような制度を知らなかったから	162	32.6
長時間労働のリスクは理解していたが、具体的な時間基準までは知らなかったから	65	13.1
制度は知っていたが、注文主・発注元から勧めがなかったから	76	15.3
制度は知っていたが、具体的な相談先がわからなかった	89	17.9
制度は知っていたが、自分の就業時間はその基準未満だと思ったから	94	18.9
制度は知っていたが、疲労は感じておらず必要ないと判断したから	82	16.5
自分自身が、自分の就業時間を把握していないから	54	10.9
その他	4	0.8

表 27. メンタルヘルス関連資料の認知および活用 (n=3,058)

資料	活用あり・ 役に立った	活用あり・ 役に立たな かった	知って いるが 未活用	知らない	活用経験 あり (①+②)	認知あり (①+②+③)
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
フリーランスの方のメン タルヘルスケア	261 (8.5)	250 (8.2)	441 (14.4)	2,106 (68.9)	511 (16.7)	952 (31.1)
e ラーニング「15 分でわ かるセルフケア」	228 (7.5)	261 (8.5)	467 (15.3)	2,102 (68.7)	489 (16.0)	956 (31.3)
ストレスセルフチェック	272 (8.9)	345 (11.3)	495 (16.2)	1,946 (63.6)	617 (20.2)	1,112 (36.4)
マルチジョブ健康管理ツ ール	191 (6.2)	250 (8.2)	450 (14.7)	2,167 (70.9)	441 (14.4)	891 (29.1)

表 28. 自身のストレス状況の確認方法

項目	人数	%
「こころの耳」のストレスセルフチェック を活用	410	13.4
医療機関や健診機関のストレスチェック を活用	521	17.0
その他	2	0.1
いずれも受けたことがない	2,240	
合計	3,058	100.0

表 29. 自身のストレス状況の確認を行っていない理由

理由	人数	%
関心がない	717	32.0
特にストレスを感じていない	517	23.1
必要性を知らなかった	194	8.7
確認してもその後の具体的対応がわからない	202	9.0
必要だが手間で後回し	240	10.7
無料サービスを知らず費用面で実施していない	612	27.3
その他	11	0.5
合計	2,240	100.0

表 30. 高ストレスと判定された場合の対応

対応	人数	%
医療機関を受診した	175	21.4
医療保険者・自治体の健康相談を受けた	173	21.1
産業保健総合支援センター・地域産業保健センターに相談	197	24.1
仕事のペースの見直しなど自分で対策	150	18.3
その他	1	0.1
何も行わなかった	80	9.8
「ストレスが高い」状態に該当したことがない	224	27.4
合計	818	100.0

表 31. 長時間の座り作業・運転への従事

	人数	%
はい	831	27.2
いいえ	2227	72.8
合計	3058	100.0

表 32. 腰痛予防対策

	人数	%
作業姿勢の調整	324	39.0
椅子等の調整	321	38.6
適切な休憩の取得	442	53.2
腰痛予防体操・ストレッチ	317	38.1
その他	2	0.2
いずれも行っていない	122	14.7
合計	831	100.0

表 33. 腰痛予防対策を行っていない理由

	人数	%
必要性を感じなかった	49	40.2
腰痛リスクを知らなかった	14	11.5
リスクは理解していたが具体的対策を知らなかった	60	49.2
その他	2	1.6
合計	122	100.0

表 34. 情報機器作業への従事

	人数	%
はい	766	25.1
いいえ	2,292	74.9
合計	3,058	100.0

表 35. 情報機器作業に関する健康対策

	人数	%
作業場所の明るさの調整	711	23.3
ディスプレイ・入力機器の選択・調整	507	16.6
作業台や作業姿勢の調整	608	19.9
作業時間の調整	665	21.7
情報機器作業に関する健康診断の受診	300	9.8
その他	2	0.1
いずれも行っていない	1,630	53.3
合計	3,058	100.0

表 36. 対策を行っていない理由

	人数	%
疲労等を感じたことがなく必要を感じなかった	571	35.0
情報機器作業の健康リスクを知らなかった	221	13.6
リスクは理解していたが具体的対策を知らなかった	854	52.4
その他	29	1.8
合計	1,630	100.0

表 37. 作業環境を自ら管理できるか

	人数	%
できる	1,807	59.1
できない	1,251	40.9
合計	3,058	100.0

表 38. 作業環境状況（自ら作業環境を管理できる場合 n=1,807）

	はい		いいえ		あてはまらない	
	人数	%	人数	%	人数	%
作業に十分な空間が確保されている	1,221	67.6	263	14.6	323	17.9
無理のない姿勢で作業できる配置	1,120	62.0	293	16.2	394	21.8
作業中に転倒しないよう整理整頓されている	1,095	60.6	307	17.0	405	22.4
事故防止の措置が講じられている	1,027	56.8	334	18.5	446	24.7
作業に支障ない明るさがある	1,216	67.3	257	14.2	334	18.5
換気を行っている	1,065	58.9	364	20.1	378	20.9
温湿度調整ができる	1,143	63.3	286	15.8	378	20.9
燃焼器具使用時に適切な換気・点検	848	46.9	308	17.0	651	36.0
騒音が作業の支障にならない	1,049	58.1	332	18.4	426	23.6
水分補給・休憩ができる環境	1,223	67.7	238	13.2	346	19.1
環境変化や体調不良時の対応を把握	987	54.6	323	17.9	497	27.5
化学物質ばく露が最小限になる管理	626	34.6	327	18.1	854	47.3
化学物質リスクアセスメント	573	31.7	358	19.8	876	48.5
化学物質 SDS の備え付け	509	28.2	381	21.1	917	50.7

表 39. 危険有害業務の受注

	人数	%
有害作業を請け負い、説明を受けたことがある	329	10.8
有害作業を請け負い、説明を受けたことがない	268	8.8
有害作業を請け負ったことはない	2,461	80.5
合計	3,058	100.0

表 40. 作業現場で安全衛生上の規律が定められているか

	人数	%
はい	312	52.3
いいえ	191	32.0
あてはまらない（自宅・自社等）	94	15.7
合計（請け負いあり）	597	100.0

表 41. 注文者・発注元から受けた健康・安全衛生への配慮 (n=3,058)

	1. 受けた ことがあ り、役に立 った	2. 受けたこ とはある が、役に立 たなかった	3. 該当す るが受け たことは ない	4. 該当し ないので 受けたこ とはない	受けた経 験あり (①+②)	該当あり (①+②+③)
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
就業時間が長時間になり すぎないような配慮	348 (11.4)	216 (7.1)	475 (15.5)	2,019 (66.0)	564 (18.4)	1,039 (34.0)
医師による面談の機会の 提供	239 (7.8)	274 (9.0)	431 (14.1)	2,114 (69.1)	513 (16.8)	944 (30.9)
健康確保に関する相談	247 (8.1)	210 (6.9)	504 (16.5)	2,097 (68.6)	457 (14.9)	961 (31.4)
ハラスメント行為に関す る相談対応の情報提供	254 (8.3)	237 (7.8)	462 (15.1)	2,105 (68.8)	491 (16.1)	953 (31.2)
医師・保健師等によるメ ンタルヘルス相談	235 (7.7)	284 (9.3)	427 (14.0)	2,112 (69.1)	519 (17.0)	946 (30.9)
相談機関や医療機関の紹 介	209 (6.8)	276 (9.0)	446 (14.6)	2,127 (69.6)	485 (15.9)	931 (30.4)
安全衛生教育を行う機 関・機会の紹介	269 (8.8)	237 (7.8)	422 (13.8)	2,130 (69.7)	506 (16.5)	928 (30.3)
健康診断を行っている医 療機関等の紹介	308 (10.1)	292 (9.5)	408 (13.3)	2,050 (67.0)	600 (19.6)	1,008 (33.0)
受講や受診のための時間 の確保・配慮	268 (8.8)	275 (9.0)	426 (13.9)	2,089 (68.3)	543 (17.8)	969 (31.7)
注文主・発注元が行う労 働者向け安全衛生教育の 提供	221 (7.2)	254 (8.3)	427 (14.0)	2,156 (70.5)	475 (15.5)	902 (29.5)
注文主・発注元が行う労 働者向け健康診断の提供	230 (7.5)	247 (8.1)	435 (14.2)	2,146 (70.2)	477 (15.6)	912 (29.8)
危険有害業務についての 業務内容・健康障害リス ク・防止対策の情報提供	198 (6.5)	249 (8.1)	391 (12.8)	2,220 (72.6)	447 (14.6)	838 (27.4)
危険有害業務を行う労働 者に対する特別教育の提 供	208 (6.8)	229 (7.5)	390 (12.8)	2,231 (73.0)	437 (14.3)	827 (27.0)
危険有害業務に対する特 殊健康診断等の情報提供	198 (6.5)	249 (8.1)	374 (12.2)	2,237 (73.2)	447 (14.6)	821 (26.8)
化学物質のリスクアセス メント結果や低減措置等 の情報提供	200 (6.5)	244 (8.0)	381 (12.5)	2,233 (73.0)	444 (14.5)	825 (27.0)
化学物質のラベルや SDS の提供	191 (6.2)	229 (7.5)	393 (12.9)	2,245 (73.4)	420 (13.7)	813 (26.6)
化学物質に係る作業方法 や保護具等の情報提供	197 (6.4)	228 (7.5)	387 (12.7)	2,246 (73.4)	425 (13.9)	812 (26.6)
作業現場管理者等による 安全衛生教育・特殊健診 等の確認や促進	210 (6.9)	243 (7.9)	394 (12.9)	2,211 (72.3)	453 (14.8)	847 (27.7)

適切な気積の確保	322 (10.5)	255 (8.3)	448 (14.7)	2,033 (66.5)	577 (18.9)	1,025 (33.5)
換気の実施	389 (12.7)	282 (9.2)	463 (15.1)	1,924 (62.9)	671 (21.9)	1,134 (37.1)
適切な温度の維持	359 (11.7)	296 (9.7)	475 (15.5)	1,928 (63.0)	655 (21.4)	1,130 (37.0)
適切な照度の確保	365 (11.9)	267 (8.7)	473 (15.5)	1,953 (63.9)	632 (20.7)	1,105 (36.1)
便所の設置	362 (11.8)	267 (8.7)	459 (15.0)	1,970 (64.4)	629 (20.6)	1,088 (35.6)
危険有害業務の場合の作業環境管理（換気など）	243 (7.9)	250 (8.2)	403 (13.2)	2,162 (70.7)	493 (16.1)	896 (29.3)

表 42. 注文者・発注元に健康確保措置を求めた経験（n=3,058）

	該当する場合の措置				該当しない	
	求めた		求めている			
	人数	%	人数	%	人数	%
長時間の就業による健康リスク	312	10.2	461	15.1	2,285	74.7
メンタルヘルス不調の予防	288	9.4	532	17.4	2,238	73.2
安全衛生教育・健康診断情報や受診	283	9.3	455	14.9	2,320	75.9
適切な作業環境の確保	288	9.4	466	15.2	2,304	75.3

表 43. 措置を求めた場合の注文者の反応（求めた n=419）

	人数	%
対応してくれた	187	44.6
対応してくれなかったが不利益なし	90	21.5
非物質的な不利益（嫌味など）	99	23.6
物質的な不利益（発注打ち切り等）	43	10.3

表 44. 注文者に措置を求める際の懸念（n=3,058）

	人数	%
今後の発注への影響	356	11.6
必要性を説明できない	381	12.5
信頼関係が揺らぐこと	374	12.2
窓口がわからない	338	11.1
注文者の理解不足	217	7.1
懸念はない	1,918	62.7
その他	11	0.4

表 45. 健康診断費用の配慮および注文者への要請
危険有害業務に係る健康診断費用（n=3,058）

健康診断の種類	当該業務に従事している場合の 費用配慮				従事していない	
	あり		なし			
	人数	%	人数	%	人数	%
特殊健康診断	251	8.2	280	9.2	2,527	82.6
歯科健康診断	193	6.3	343	11.2	2,522	82.5
じん肺健康診断	186	6.1	319	10.4	2,553	83.5
リスクアセスメント対象物健康診断	192	6.3	326	10.7	2,540	83.1
その他	10	5.8	15	8.8	146	85.4

表 46. 特殊健康診断費用負担の要請

	人数	%
した	167	33.7
していない	329	66.3
合計	496	100.0

表 47. 要請した場合の反応

	人数	%
対応してくれた	56	33.5
対応なし（不利益なし）	77	46.1
非物質的不利益	29	17.4
物質的不利益	5	3.0
合計	167	100.0

表 48. 特殊健康診断費用を理由とする不利益

	人数	%
あり	54	16.4
なし	275	83.6
合計	167	100.0

表 49. 注文者との契約が長期間*（週 40 時間かつ、1 年以上）であるか

	人数	%
該当する	1,055	34.5
該当しない	2,003	65.5
合計	3,058	100.0

*ガイドラインでは該当の場合一般健康診断の費用負担が望ましいとされている

表 50. 長時間契約者の一般健康診断費用の配慮

	人数	%
配慮あり	645	61.1
配慮なし	410	38.9
合計	1,055	100.0

表 51. 非長時間契約者の一般健康診断費用負担の要請

	人数	%
要請した	101	5.0
要請していない	1,902	95.0
合計	2,003	100.0

表 52. 非長時間契約者が要請した場合の反応

	人数	%
対応してくれた	47	46.5
対応なし（不利益なし）	33	32.7
非物質的不利益	14	13.9
物質的不利益	7	6.9
合計	101	100.0

表 53. 非長時間契約者への一般健康診断費用を理由とする不利益

	人数	%
あり	106	5.3
なし	1,897	94.7
合計	2,003	100.0

表 54. 注文者等からの支援 (n=3,058)

支援内容	受けたことがあり 役に立った		受けたことはあるが 役に立たなかった		受けたことは ない	
	人数	%	人数	%	人数	%
ガイドラインの提供・周知	386	12.6	290	9.5	2,382	77.9
心身に配慮した働き方・生活習慣改善の情報	355	11.6	355	11.6	2,348	76.8
健康障害リスクと防止対策の情報	341	11.2	326	10.7	2,391	78.2
安全衛生教育機関の情報	330	10.8	338	11.1	2,390	78.2
健康診断を行う医療機関の情報	448	14.7	331	10.8	2,279	74.5
団体等による安全衛生教育	325	10.6	313	10.2	2,420	79.1
業種別ガイドラインの策定	321	10.5	309	10.1	2,428	79.4
その他	12	7.0	14	8.2	145	84.8

表 55. 受けたことのある支援分野 (3 回答まで n=630)

	人数	%
健康に関する支援	357	56.7
職場環境に関する支援	222	35.2
取引・契約に関する支援	97	15.4
介護・子育てに関する支援	103	16.3
労働災害防止・事故後支援	68	10.8
交通事故予防・事故後支援	60	9.5
その他	100	15.9

表 56. 支援の体験評価

	良い体験		良くない体験		計	
	人数	%	人数	%	人数	%
健康支援	270	75.6	87	24.4	357	100.0
職場環境支援	157	70.7	65	29.3	222	100.0
取引・契約支援	58	59.8	39	40.2	97	100.0
介護・子育て支援	70	68.0	33	32.0	103	100.0
労災防止・事故後支援	51	75.0	17	25.0	68	100.0
交通事故支援	40	66.7	20	33.3	60	100.0
その他	53	53.0	47	47.0	100	100.0

表 57. 支援内容別にみた提供主体

支援内容	発注元 企業	プラットフォーム・団体	保険会社	弁護士・ 行政書士	公的相談 機関	その他	計
	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)
健康支援	188 (52.7)	39 (10.9)	57 (16.0)	19 (5.3)	26 (7.3)	69 (19.3)	357 (100.0)
職場環境 支援	125 (56.3)	34 (15.3)	33 (14.9)	17 (7.7)	23 (10.4)	32 (14.4)	222 (100.0)
取引・契約 支援	66 (68.0)	16 (16.5)	14 (14.4)	10 (10.3)	8 (8.2)	7 (7.2)	97 (100.0)
介護・子育て 支援	49 (47.6)	15 (14.6)	9 (8.7)	6 (5.8)	13 (12.6)	19 (18.4)	103 (100.0)
労災防止 支援	3 (51.5)	10 (14.7)	16 (23.5)	4 (5.9)	7 (10.3)	10 (14.7)	68 (100.0)
交通事故 支援	29 (48.3)	6 (10.0)	17 (28.3)	3 (5.0)	9 (15.0)	3 (5.0)	60 (100.0)
その他支援	35 (35.0)	5 (5.0)	7 (7.0)	2 (2.0)	19 (19.0)	36 (36.0)	100 (100.0)

Appendix. 自由記載コメント

※各支援分野について、原文記載の中から内容が具体的で分野の特徴を示す記述を選定した。

※「なし」「わからない」「特になし」等の非情報的回答は除外した。

※原文表現を可能な限り維持し、個人特定につながる情報は除いた。

1. 健康に関する支援

健康診断：「毎年受けられて安心できる」、「強制力がないから結局いったことない」

保険・給付・費用補助：「かなり迅速に対応してくれてしっかり治療費は保証された」、「まあまあ迅速だった」

労働時間・休暇配慮：「予定をきいてもらえて良かった」

メンタルヘルス支援：「気が楽になった」、「あまり参考にならなかった。改善しなかった」

支援なし：「将来が不安である」、「トラブルや健康被害などに配慮がない」

2. 職場環境に関する支援

作業環境・安全配慮：「涼しくなって快適」、「明るくなった」、「疲れた時に休憩が取れる」

- ・作業しやすくなった
- ・クーラーをつけさせてもらえない
- ・場所によって差がある
- ・換気が改善された
- ・ハラスメント相談をしても改善しなかった
- ・設備が整って働きやすい
- ・自由な時間で仕事ができる

3. 取引・契約に関する支援

- ・契約期間短縮
- ・時間配分の指導
- ・単価の上昇
- ・業績により給与が上がる
- ・面談
- ・手続きの説明
- ・説明と報酬が違った
- ・連絡の代行
- ・原材料の値上げの交渉
- ・相手方から提示された不利な条項（賠償責任の範囲、一方的な契約解除など）を指摘してもらい、修正文案や代替案を提示されたことで、リスクが激減した。

4. 介護・子育てに関する支援

- ・仕事を休める
- ・子育てのために休暇が取得できる
- ・介護保険
- ・育児・介護休業
- ・忙しい時に手伝ってもらえました。
- ・勤務中の対応可能
- ・勤務時間を配慮してくれる
- ・家族が病気の時に仕事を休みにしてくれたり、配慮してくれる
- ・時短勤務
- ・介護休暇 日数も少なく、根本的な支援になっていない

5. 労災防止・事故後支援

- ・支援
- ・怪我した時に配慮が良い
- ・保険料が非常に出るから魅力的
- ・仕事上の安全面や従業員の健康面を考慮した働き方を提案してくれた。
- ・労働の際に起きてしまったトラブルにも迅速に対応できるサポート
- ・事前の打ち合わせで懸念材料があると教えてくれる
- ・技術支援
- ・各種相談
- ・スロープの設置
- ・ヒヤリハットの活用

6. 交通事故予防・事故後支援

業務支援

駐車時などに誘導してくれる

修理費なし

アドバイス

通勤費の補助

事故発生後の被害の相談

専門的な分野は任せた方がよい

疫病手当がもらえる

働けない間もありがたかった

CEO に危機感を訴えられなかった。

7. その他の支援

漢字の学習

障害者支援

暮らし難い

双極性障害で、躁状態にならないように、周囲との過度の会話をしないようにする環境づくり、人間関係の説明をしてくれた。

働きやすい環境になった。

人間関係の説明をしてくれた。

周囲との過度の会話をしないようにする環境づくり

個別事情への配慮があった

精神面への配慮があった

就業しやすくなった