

## ハチ毒アレルギーに関するアンケート調査について

【問1】 従業員のハチ毒アレルギーの検査状況についてお伺いします。従業員に対して検査を受けさせたことはありますか。該当する箇所に○印を記入願います。

- ( ) 1. 従業員に対し、定期的に検査を受けさせている。  
( ) 2. 従業員から申請があれば、検査を受けさせている。  
( ) 3. 個人対応としており、所属として従業員に対して検査を受けさせてはいない。  
( ) 4. その他

※自由記載

【問2】 ハチ毒アレルギーで陽性と判定されている従業員の状況についてお伺いします。陽性と判定された従業員を把握していますか。該当する箇所に○印を記入願います。

- ( ) 1. 把握している。  
( ) 2. 把握していない。

【問3】 問2で、「把握している」に○印を記入した事業者にお伺いします。ハチ毒アレルギーに該当する従業員は何名いますか。

1. 内勤職員 (全職員数 \_\_\_\_\_ 名のうち、 \_\_\_\_\_ 名)  
2. 現場従業員 (全職員数 \_\_\_\_\_ 名のうち、 \_\_\_\_\_ 名)

【問4】 従業員の自己注射器(エピペン)の保有状況についてお伺いします。該当する箇所に○印を記入願います。

- ( ) 1. ハチ毒アレルギーの陽性判定の有無に関係なく、全ての内勤職員や現場従業員が保有している。  
( ) 2. ハチ毒アレルギーの陽性判定の有無に関係なく、現場従業員のみ、全員が保有している。  
( ) 3. ハチ毒アレルギーの陽性判定を受けた従業員は \_\_\_\_\_ 名で、うち \_\_\_\_\_ 名が保有している。  
( ) 4. 現時点では誰も保有していない。  
( ) 5. その他

※具体的に記入願います

【問5】 問4で「保有している」と回答した事業者にお伺いします。従業員が自己注射器(エピペン)を購入する場合、貴社に助成制度はありますか。該当する箇所に○印を記入願います。

- ( ) 1. 購入した従業員に対し、購入費の一部を助成している。(※助成額 \_\_\_\_\_ 円/本)  
( ) 2. 助成制度はない(助成していない)。  
( ) 3. その他

※具体的に記入願います。

【問6】 自己注射器(エピペン)の使用状況についてお伺いします。過去3年以内に、現場において、従業員が自己注射器(エピペン)を使用した事例はありましたか。該当する箇所に○印を記入願います。

- ( ) 1. ハチ毒アレルギーにより、現場において従業員が自己注射器を使用する事例がよくあった。
- ( ) 2. 自己注射器(エピペン)を使用することはなかった。

【問7】 ハチ毒アレルギーに対応した病院の把握状況についてお伺いします。ハチ毒アレルギーに対応した病院について事前に連絡先等を確認していますか。該当する箇所に○印を記入願います。

- ( ) 1. 事前に確認している。
- ( ) 2. 怪我等の対応のための病院は確認しているが、ハチ毒アレルギー対応の確認はしていない。

【問8】 ハチ毒アレルギー対策の講習状況についてお伺いします。過去3年以内に、貴社の安全大会等においてハチ毒アレルギー対策の講習会を開催した又は自社以外の講習会を受講したことはありますか。該当する箇所に○印を記入願います。(複数回答可)

- ( ) 1. 自社で講習会を開催したことがある。
- ( ) 2. 自社以外の講習会を受講したことがある。
- ( ) 3. 講習会を自社で開催したこともないし、従業員が自社以外の講習会を受講したこともない。

【問9】 ハチ毒アレルギーに関する講習会を開催若しくは、従業員に受講させたいと思いませんか。該当する箇所に○印を記入願います。(複数回答可)

- ( ) 1. 今後、自社の安全大会等で講習会を開催したい。
- ( ) 2. 自社以外で開催する講習会等に参加させたい。
- ( ) 3. 講習会を開催しない又は参加させたくない。

※理由を具体的に記入願います

【問10】 自己注射器(エピペン)の購入支援についてお伺いします。県から購入助成があれば活用したいと思いますか。該当する箇所に○印を記入願います。

- ( ) 1. 活用したい。
- ( ) 2. 活用しない。

※理由を具体的に記入願います

【問11】 ハチ毒アレルギー対策に関するご意見等があれば自由に記入願います。

{

アンケートにご協力ありがとうございました。