

山形県心理的な負担の程度を把握するための検査等制度（ストレスチェック制度）実施要領

第1章 総則

（目的）

- 第1条 本要領は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条の10第1項の規定に基づき、職員の心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導並びに面接指導結果に基づく講ずべき措置（以下「ストレスチェック制度」という。）を実施するにあたり、その実施方法等を定めるものとする。
- 2 ストレスチェック制度の実施方法等については、本要領に定めるほか、労働安全衛生法その他の法令の定めによる。

（対象者）

- 第2条 本要領は、山形県職員安全衛生管理規程（以下「規程」という。）第2条第1号に規定する職員のうち、次に掲げる職員（国及び他地方公共団体等に派遣している職員を含む。）を対象とする。
- （1）一般職の常勤職員。
 - （2）再任用短時間勤務職員。
 - （3）任期が1年以上（任期の更新により1年以上になることが見込まれる場合を含む。）の次の職員。
 - イ 臨時的任用職員。
 - ロ フルタイムの会計年度任用職員。
 - ハ パートタイムの会計年度任用職員。（勤務時間数が同種の業務に従事する常勤職員の1週間の所定勤務時間数の2分の1（通常週19時間）以上の職員。）

（制度の趣旨等の周知）

- 第3条 規程第5条に規定する職員安全衛生管理者は、次の内容を山形県庁イントラ情報システム（以下「イントラ」という。）に掲載する等により、ストレスチェック制度の趣旨等を職員に周知する。
- （1）ストレスチェック制度は、職員自身のストレスへの気付き及びその対処の支援並びに職場環境の改善を通じて、メンタルヘルス不調となることを未然に防止する一次予防を目的とし、メンタルヘルス不調者の発見を一義的な目的とするものではないこと。
 - （2）職員はストレスチェックを受ける義務はないが、専門医療機関に通院中などの特別な事情がない限り、一次予防の観点からストレスチェックを受けることが望ましいこと。
 - （3）ストレスチェックの結果は直接本人に通知され、本人の同意なく職員安全衛生管理者、人事主管課長（人事管理担当職員を含む。）及び所属長の三者（以下「職員安全衛生管理者等」という。）が結果を入手することはないこと。
 - （4）職員安全衛生管理者等が入手した結果は、本人の健康管理の目的のために使用し、それ以外の目的に利用することはないこと。

(要領改正手続き)

第4条 本要領を改正する場合は、職員健康関係事業検討会の意見を参考に、職員安全衛生委員会において調査審議を行い、その結果に基づいて改正を行うものとする。

第2章 ストレスチェック制度の実施体制

(ストレスチェック制度担当者)

第5条 ストレスチェック制度の実施の管理等を担当する者は、規程第7条に規定する職員安全衛生管理責任者とする。

(ストレスチェックの実施者)

第6条 ストレスチェックの実施者は、産業医及び総務厚生課保健師とする。

2 実施者のうち、本庁産業医を実施代表者とし、その他の産業医及び総務厚生課保健師を共同実施者とする。

(ストレスチェックの実施事務従事者)

第7条 ストレスチェックの実施事務従事者は、総務厚生課及び各総合支庁総務課の職員並びにこども医療療育センター総務課及び看護部の職員とし、実施者の指示のもと、ストレスチェックの日程の調整・連絡、調査票の配布、回収及びデータ入力等の各種事務処理を担当させる。

(面接指導の実施者)

第8条 ストレスチェックの結果に基づく面接指導の実施者は、産業医とする。なお、産業医が必要と認めた場合は、職員安全衛生管理者が指定する専門医による面接指導を実施することができるものとする。

(ストレスチェック実施者等の公表)

第9条 職員安全衛生管理者は、ストレスチェックの実施者、ストレスチェック実施事務従事者及び面接指導の実施者について、イントラに掲載する等の方法により職員に周知するものとする。

第3章 ストレスチェック制度の実施方法

第1節 ストレスチェック

(実施時期及び期間)

第10条 ストレスチェックは、原則として毎年度上半期に実施し、実施期間は実施代表者が別途通知する。

2 実施期間に、出張等の業務上の都合によりストレスチェックを受検できなかった職員に対しては、別途期間を設定して、ストレスチェックを実施する。

3 職員は、専門医療機関に通院中などの特別な事情がない限り、設定した期間においてストレスチェックを受検するよう努めなければならない。

(調査票及び方法)

第 11 条 ストレスチェックは、職業性ストレス簡易調査票（様式第 1 号）を用い、職員安全衛生管理者が指定するストレスチェックシステム（以下「システム」という。）を利用して、オンラインで行う。ただし、システムが利用できない職員については、紙媒体で行う。

(ストレスの程度の評価方法・高ストレス者の選定方法)

第 12 条 ストレスチェックの個人結果の評価方法は、「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（平成 27 年 5 月厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室）（以下「マニュアル」という。）に示されている素点換算表を用いて換算し、その結果をレーダーチャートに示すことにより行うものとする。

2 高ストレス者の選定は、マニュアルに示されている「評価基準の例」を参考として、実施者が行うものとする。

(ストレスチェック結果の通知方法)

第 13 条 実施者は、受検した職員に対しシステム内で個人の結果を通知する。ただし、システムが利用できない職員に対しては、封筒に封入し紙媒体で配布する。

(職員安全衛生管理者等への結果提供に関する同意の取得方法及び共有範囲)

第 14 条 実施者は、ストレスチェックの結果を各職員に通知する際に、当該結果の内容を職員安全衛生管理者等に提供することについて同意するか否かの意思確認を行うものとする。

2 職員は、職員安全衛生管理者等への結果の提供に同意する場合は、システムの同意欄に確認入力を行わなければならない。なお、紙媒体受検の場合は、結果通知に添付された同意書（様式第 2 号）を実施者あてに送付するものとする。

3 実施者は、前項の規定による職員からの同意書を受領したときは、ストレスチェック実施期間終了後、結果の内容を職員安全衛生管理者等に提供するものとする。

(セルフケア)

第 15 条 職員は、ストレスチェックを利用し、自分が抱えているストレスや体調の変化に気づき、それに対処する方法を身につけるように努めなければならない。

第 2 節 医師による面接指導

(面接指導の申出の方法)

第 16 条 ストレスチェックの結果、面接指導を受ける必要があると判定された職員が面接指導を希望する場合は、システムの同意欄及び面接指導の申出欄に確認入力を行うことにより、職員安全衛生管理者に申し出なければならない。なお、紙媒体受検の場合は、結果通知に添付された面接指導申出書（様式第 3 号）を提出することにより、職員安全衛生管理者に申し出るものとする。

2 前項の申し出はストレスチェック実施期間の最終日（紙媒体受検の場合は結果通知日）から起算して 30 日以内に行うものとする。

- 3 実施者は、面接指導を受ける必要があると判定された職員が、面接指導を申し出ない場合であっても、実施者が必要と認めた場合は、通常健康相談の一環として実施する面談等を受けるよう勧奨することができる。

(面接指導の実施方法)

第17条 職員安全衛生管理者は、面接指導の実施日時及び場所等について、職員からの面接指導申し出期限の日から概ね1ヶ月以内に設定し、当該職員及び所属長に通知しなければならない。

- 2 通知を受けた所属長は、当該職員の分掌事務、時間外勤務状況等について勤務状況等情報提供書(様式第4号)により職員安全衛生管理者を通じて面接指導の実施者に情報を提供するとともに、職員が面接指導を受けることができるよう配慮しなければならない。
- 3 通知を受けた職員は、指定された日時及び場所において面接指導を受けるものとする。この際、あらかじめ職員自己チェック表(様式第5号)を記載し、面接指導の実施者に提出しなければならない。
- 4 面接指導の実施者は、当該職員の同意を得た場合は、保健師、看護師又はメンタルヘルスコーディネーターを、面接指導に同席させることができるものとする。

(面接指導結果に基づく医師の意見聴取)

第18条 労働安全衛生法第66条の10第5項の規定に基づき、職員安全衛生管理者が面接指導の実施者から必要な措置についての意見を聴くに当たっては、就業上の措置の必要性の有無及び講ずべき措置の内容に関する意見を聴くものとする。

- 2 前項に規定する意見は、規程別表第2「指導区分及び事後措置の基準」(生活規正の面の項)に準ずるものとする。
- 3 第1項に規定する意見は、面接指導の実施者が、面接指導実施後30日以内に面接指導結果報告書(兼)事後措置に係る意見書(様式第6号)により職員安全衛生管理者に提出するものとする。

(面接指導結果の人事主管課長等への通知)

第19条 職員安全衛生管理者は、面接指導の実施者から就業上の措置が必要との意見が付された場合は、人事主管課長及び所属長(以下「人事主管課長等」という。)に対して当該意見の内容を通知する。

(面接指導結果を踏まえた措置の実施方法)

第20条 所属長は、前条に基づく通知を踏まえ、必要に応じ就業上の措置を講じなければならない。

- 2 所属長は、前項の規定により講じた措置又は講じようとする措置の内容に関する情報(措置を講じない場合にあつてはその旨及びその理由)について、通知を受けた日から30日以内に、面接指導結果に対する事後措置に関する報告書(様式第7号)により職員安全衛生管理者を経由して産業医に報告しなければならない。
- 3 所属長は、就業上の措置を行うにあたり、必要があると認められる場合は、人事主管

課長と協議を行うものとする。

- 4 所属長が就業上の措置を行う場合は、当該職員と十分な話し合いを行い、本人の同意を得るものとする。
- 5 所属長又は当該職員の求めに応じて、産業医、保健師、看護師又はメンタルヘルスコーディネーターが前項の話し合いに同席することができるものとする。
- 6 職員は、正当な理由がない限り、所属長が指示する就業上の措置に従わなければならない。

(ストレスチェック及び面接指導を受けるのに要する時間のサービスの取扱い)

第21条 第10条第1項によるストレスチェックの実施及び第17条第3項による面接指導を受けるのに要する時間は、県職員の職務に専念する義務の特例に関する条例（昭和26年3月20日山形県条例第18号）第2条第1項第2号の規定に基づき職務専念義務を免除するものとする。

第3節 集団ごとの集計・分析

(集計・分析の対象集団及び方法)

第22条 ストレスチェック結果の集団ごとの集計・分析は、原則として、所属単位で行う。

- 2 集団ごとの集計・分析は、マニュアルに示されている仕事のストレス判定図を用いて行うものとする。

(集計・分析の共有範囲及び事後措置)

第23条 実施者は、職員安全衛生管理者を通して人事主管課長等に、所属ごとに集計・分析したストレスチェック結果を提供するものとする。

- 2 所属長は、集計・分析された自所属のストレスチェックの結果を参考に、職場環境を把握し必要があれば問題点の改善を図るものとする。
- 3 実施者は、衛生委員会及び安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」とする。）に集計・分析結果を提供するものとする。
- 4 職員安全衛生管理者は、所属ごとに集計・分析された結果を踏まえ、所属長等に対する研修を実施するとともに、必要に応じて職場環境の改善のための取組みについて意見を述べるることができるものとする。

第4章 記録の保存

(ストレスチェック結果の記録の保存担当者及びセキュリティの確保)

第24条 ストレスチェック結果の記録の保存担当者は、実施事務従事者として規定されている総務厚生課職員とする。保存担当者は、ストレスチェック結果が第三者に閲覧されないことがないよう、責任をもって管理をしなければならない。

(ストレスチェック結果の記録の保存期間・保存場所)

第25条 ストレスチェック結果の記録（紙媒体で実施したチェック票及び面接指導の実施者から提出された面接指導結果報告書兼意見書を含む。）は、総務厚生課で5年間保

存する。総務厚生課長はこれらの記録が第三者に閲覧されることがないように責任を持って管理する。

(人事主管課長等に提供されたストレスチェック結果・面接指導結果等の保存方法)

第26条 人事主管課長等は、職員の同意を得て提供されたストレスチェック結果、実施者から提供された集団ごとの集計・分析結果、面接指導結果報告書兼意見書を5年間保存する。

2 人事主管課長等は、これらの資料が第三者に閲覧されることがないように、責任をもって管理をする。

第5章 情報開示、訂正、追加及び削除と苦情処理

(情報開示等の手続き)

第27条 職員は、ストレスチェック制度に関して情報の開示等を求める際には、情報開示請求書(様式第8号)を電子メール又は郵送により職員安全衛生管理者に提出しなければならない。

(苦情申し立ての手続き)

第28条 職員は、ストレスチェック制度に関する情報の開示等について苦情の申し立てを行う際には、苦情申立書(様式第9号)を電子メール又は郵送により職員安全衛生管理者に提出しなければならない。

(守秘義務)

第29条 職員からの情報開示等や苦情申し立てに対応する総務厚生課の職員は、それらの職務を通じて知り得た職員の秘密(ストレスチェックの結果、その他の職員の健康情報等)を他人に漏らしてはならない。

第6章 不利益な取扱いの防止

(人事主管課長等が行わない行為)

第30条 職員安全衛生管理者は、次の内容をイントラに掲載すること等により、ストレスチェック制度に関して、人事主管課長等が次の行為を行わないことを職員に周知する。

- (1) ストレスチェックの受検を強制すること。
- (2) ストレスチェックを受けない職員に対して、受けないことを理由として、その職員に不利益となる取扱いを行うこと。
- (3) ストレスチェック結果の内容を職員安全衛生管理者等に提供することに同意しない職員に対し、同意しないことを理由として、その職員に不利益となる取扱いを行うこと。
- (4) 職員の同意を得て職員安全衛生管理者等に提供されたストレスチェック結果の内容を理由として、その職員に不利益となる取扱いを行うこと。
- (5) ストレスチェック結果に基づき、医師による面接指導の申出を行った職員に対し

- て、申出を行ったことを理由として、その職員に不利益となる取扱いを行うこと。
- (6) 面接指導の結果に基づいて、就業上の措置を行うに当たって、面接指導を実施した医師の意見とその内容・程度が著しく異なる等医師の意見を勘案し必要と認められる範囲内となっていないものや、労働者の実情が考慮されていないものなど、労働安全衛生法その他の法令に定められた要件を満たさない内容で、その職員に不利益となる取扱いを行うこと。
- (7) 面接指導の結果に基づいて、就業上の措置として、次に掲げる措置を行うこと。
- イ 退職勧奨を行うこと。
 - ロ 期間を定めて任用される職員について任用の更新をしないこと。
 - ハ 不当な動機・目的をもってなされたと判断されるような配置転換又は職位（役職）の変更を命じること。
- 二 労働安全衛生法その他の労働関係法令に違反する措置を講じること。

第7章 雑則

(その他)

第31条 本要領の実施にあたり必要な事項については、職員安全衛生管理者が定める。

附 則

この要領は平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要領は平成28年12月1日から施行する。

附 則

この要領は平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要領は平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要領は令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要領は令和7年4月1日から施行する。

回答日		所属名		職名	
氏名		職員番号		生年月日	

職業性ストレス簡易調査票 (57 項目)

A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

- | | そ
う
だ | そま
うあ
だ | ちや
がや
う | ち
が
う |
|--|-------------|---------------|---------------|-------------|
| 1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 時間内に仕事が処理しきれない----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 一生懸命働かなければならない----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. かなり注意を集中する必要がある----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. からだを大変よく使う仕事だ----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. 自分のペースで仕事ができる----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. 私の部署内で意見のくい違いがある----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. 私の部署と他の部署とはうまが合わない----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. 私の職場の雰囲気は友好的である----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気など）はよくない----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. 仕事の内容は自分にあっている----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. 働きがいのある仕事だ----- | 1 | 2 | 3 | 4 |

B 最近 1 か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

- | | なほ
かと
っん
たど | と
あき
っど
たき | し
あば
っし
たば | ほ
いと
っん
もど
あ
った |
|--------------------|----------------------|---------------------|---------------------|--------------------------------|
| 1. 活気がわいてくる----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 元気がいっぱいだ----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 生き生きする----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. 怒りを感じる----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. 内心腹立たしい----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. イライラしている----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. ひどく疲れた----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. へとへとだ----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. だるい----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. 気がはりつめている----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. 不安だ----- | 1 | 2 | 3 | 4 |

12. 落ち着かない-----	1	2	3	4
13. ゆううつだ-----	1	2	3	4
14. 何をするのも面倒だ-----	1	2	3	4
15. 物事に集中できない-----	1	2	3	4
16. 気分が晴れない-----	1	2	3	4
17. 仕事が手につかない-----	1	2	3	4
18. 悲しいと感じる-----	1	2	3	4
19. めまいがする-----	1	2	3	4
20. 体のふしぶしが痛む-----	1	2	3	4
21. 頭が重かったり頭痛がする-----	1	2	3	4
22. 首筋や肩がこる-----	1	2	3	4
23. 腰が痛い-----	1	2	3	4
24. 目が疲れる-----	1	2	3	4
25. 動悸や息切れがする-----	1	2	3	4
26. 胃腸の具合が悪い-----	1	2	3	4
27. 食欲がない-----	1	2	3	4
28. 便秘や下痢をする-----	1	2	3	4
29. よく眠れない-----	1	2	3	4

C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

非常
に
か
な
り
多
少
全
く
な
い

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

1. 上司-----	1	2	3	4
2. 職場の同僚-----	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等-----	1	2	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司-----	1	2	3	4
5. 職場の同僚-----	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等-----	1	2	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいいきいてくれますか？

7. 上司-----	1	2	3	4
8. 職場の同僚-----	1	2	3	4
9. 配偶者、家族、友人等-----	1	2	3	4

D 満足度について

満
足
満
ま
あ
足
不
や
満
や
足
不
満
足

1. 仕事に満足だ-----	1	2	3	4
2. 家庭生活に満足だ-----	1	2	3	4

ストレスチェック個人結果提供に同意する場合は、この用紙を記載のうえ、実施者に提出して下さい。

ストレスチェック個人結果提供に関する同意書

ストレスチェック実施者 殿

ストレスチェックの個人結果を職員安全衛生管理者、人事主管課長（人事管理担当職員を含む）及び所属長に提供することについて

同意します。

年 月 日

所属名

職 名

氏 名

職員番号

(職員→実施者→職員安全衛生管理者)

様式第3号

面接指導申出書

職員安全衛生管理者 殿

私は、ストレスチェックの結果、面接指導を受ける必要があると判定されましたので、医師の面接指導を希望します。

なお、人事主管課長（人事管理担当職員を含む）及び所属長に、個人のストレスチェック判定結果を提供することに同意します。また、面接指導に際して必要な情報（時間外勤務や休暇取得の状況、分掌事務及び現在実施している業務上の配慮の有無等）を、所属長より面接指導を担当する医師に提供することについて同意します。

年 月 日

所属名

職 名

氏 名

職員番号

年 月 日

面接指導実施医師 殿

所属長名

面接指導該当者職員の勤務状況等情報提供書

当該職員の状況について下記のとおり情報提供いたします。

記

1 職員の状況

所属名		職名		氏名	(職員番号)
年数	現所属 (年目)	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 再任用職員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 6条、22条職員 <input type="checkbox"/> その他 ()		

2 過去6ヶ月間の時間外勤務労働時間及び休暇取得の状況について

	5ヶ月前	4ヶ月前	3ヶ月前	2ヶ月前	1ヶ月前	今月
年月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
時間外労働時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間
年休取得日数	日	日	日	日	日	日
休暇その他	30日以上の病気休暇や休職等があった場合はこちらに記入ください。					

3 当該職員の分掌事務について (既存の資料の添付可。責任性なども記載願います。)

4 その他、当該職員について所属で配慮している事項等があれば記入願います。(育児時間等)

職員自己チェック表（面接指導用）

様式第5号

これは、医師の面接指導に際し、御本人より仕事の過重性とストレスについて何うものです。
御本人が御記入の上、面接当日に御持参下さるようお願いいたします。

なお、この用紙に記載された情報及び定期健康診断やその他の健康診断の結果は、面接指導及び産業医の指示による健康管理スタッフとの相談等にのみに利用いたします。ただし、面接医師が、就業上の配慮が必要と判断した場合は、必要な内容を人事主管課長等に通知する場合がありますので、御了承ください。

所属名		職名		氏名	
				(職員番号)	

以下について当てはまる箇所に☐してください。

1. 仕事の過重性・ストレスについて（該当項目をチェックしてください。）					
		そうだ	まあ そうだ	やや 違う	違う
1	労働時間(時間外労働)が長い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	不規則勤務である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	拘束時間の長い勤務である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	出張が多い業務である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	交替勤務が多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	深夜勤務が多い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	人間関係のストレスが多い業務である	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	作業環境				
	①温度環境がよくない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②騒音が大きい	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	精神的緊張性の高い職場				
	①自分または他人に対し危険度の高い業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②過大なノルマがある業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③達成期限が短く限られている業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④トラブル・紛争処理業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤周囲の支援のない業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥困難な新規・立て直し業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	通勤時間（片道）	通勤方法（ ）で（ ）分			
11	業務に関連しないストレス（家庭問題等）	☐ 低い ☐ 高い			

2. ストレスチェックの実施時期の業務は、 ☐繁忙期 ☐比較的閑散期 ☐通常どおり

3. その他医師面接指導で相談したい事がありましたら御記入ください。

●面接指導に健康管理スタッフの同席 ☐同意する ☐同意しない

面接指導の結果、職場への指導の必要性がある場合は、
 職員安全管理者等に提出することに同意します。 職員氏名 _____（自署）

面接指導結果報告書			
対象者	(職員番号) 氏名	所属名	
		男・女	年齢 歳
勤務の状況 (労働時間、労働時間以外の要因)	○過去半年間で長時間労働（時間外労働 40 時間超）の有無 0. なし 1. あり（ 月）		
心理的な負担の状況	(ストレスチェック結果) A. ストレスの要因 _____ 点 B. 心身の自覚症状 _____ 点 C. 周囲の支援 _____ 点	(医学的所見に関する特記事項)	
治療中の心身の疾病	0. なし 1. あり（ ）		
その他心身の状況	0. なし 1. 所見あり（ ）		
面接医師判定	本人への指導区分 *複数選択可	0. 措置不要 1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再面接（時期： ） 4. 現病治療継続 5. 医療機関紹介 6. 専門医の面接指導要	(その他特記事項)
		*5 又は 6 の場合 面接結果報告書の写しを医療機関又は専門医に提供することについて同意 1. 有 2. なし	
職場への指導等の必要性	0. 不要 1. 要 ⇒下記意見書に記入		

事後措置に係る意見書			職員氏名	職員番号
就業区分	要休業（A） 要軽業（B） 要注意（C） 平常勤務（D）			
就業上の措置内容等	労働時間の短縮 (該当に○)	0. 特に指示なし		3. 休日勤務（日直・当直業務含）の禁止又は制限
		1. 時間外労働の制限 _____ 時間/月まで		4. 就業の禁止（休暇・休養の指示）
		2. 時間外労働の禁止		5. その他
労働時間以外の項目 (該当に○をつけて、措置の内容を具体的に記述)	主要項目	a. 出張の制限 b. 業務負担の軽減 c. 作業の転換 d. 深夜業の回数の減少 e. 昼間勤務への転換 f. 就業場所の変更 g. その他		
	1)			
	2)			
	3)			
措置期間	_____ 日・週・月 又は _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日			
職場環境の改善に関する意見				
医療機関への受診等の配慮				
その他 (連絡事項等)				

面接実施年月日	産業医氏名
---------	-------

面接指導結果報告書(兼)事後措置に係る意見書(専門医面接用)

面接指導の結果、職場への指導等の必要性がある場合は、
職員安全衛生管理者等に提出することに同意します。 職員氏名 _____ (自署)

面接指導結果報告書			
対象者	(職員番号)	所属名	
	氏名	男・女	年齢 歳
勤務の状況 (労働時間、労働時間以外の要因)	○過去半年間で長時間労働(時間外労働40時間超)の有無 0.なし 1.あり(月)		
心理的な負担の状況	(ストレスチェック結果) A. ストレスの要因 _____ 点 B. 心身の自覚症状 _____ 点 C. 周囲の支援 _____ 点	(医学的所見に関する特記事項)	
治療中の心身の疾病	0.なし 1.あり()		
その他心身の状況	0.なし 1.所見あり()		
面接医師判定	本人への指導区分 *複数選択可	0. 措置不要 1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再面接(時期:) 4. 現病治療継続 5. 医療機関紹介	(その他特記事項)
		*5の場合 面接結果報告書の写しを医療機関に提供することについて同意 1.有 2.なし	
職場への指導等の必要性	0.不要 1.要 ⇒下記意見書に記入		

事後措置に係る意見書		職員氏名	職員番号
就業区分	要休業(A) 要軽業(B) 要注意(C) 平常勤務(D)		
就業上の措置内容等	労働時間の短縮 (該当に○)	0. 特に指示なし	3. 休日勤務(日直・当直業務含)の禁止又は制限
		1. 時間外労働の制限 _____ 時間/月まで	4. 就業の禁止(休暇・休養の指示)
		2. 時間外労働の禁止	5. その他
	労働時間以外の項目 (該当に○をつけて、措置の内容を具体的に記述)	主要項目 a. 出張の制限 b. 業務負担の軽減 c. 作業の転換 d. 深夜業の回数の減少 e. 昼間勤務への転換 f. 就業場所の変更 g. その他	
措置期間	_____ 日・週・月 又は _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日		
職場環境の改善に関する意見			
医療機関への受診等の配慮			
その他(連絡事項等)			

面接実施年月日	医療機関名 医師氏名	産業医確認
---------	---------------	-------

面接指導結果に対する事後措置に関する報告書

年 月 日

職員安全衛生管理者 殿

所属長名

年 月 日に面接指導を受けた下記職員に対する面接指導結果に対する事後措置の内容について、山形県心理的な負担の程度を把握するための検査等制度（ストレスチェック制度）実施要領第20条第2項の規定により、下記のとおり報告します。

対象職員氏名	
所属内の事後措置の内容（上記職員に対して実施した措置の状況等）	

(注) この報告書は、面接指導結果報告書（兼）事後措置に係る意見書（様式第6号）の受理後、30日以内に総務部総務厚生課に提出してください。

ストレスチェック制度に関する情報開示請求書

年 月 日

職員安全衛生管理者 殿

請求者 所属名 _____
 職 名 _____
 氏 名 _____
 職員番号 _____
 電話番号 _____
 自宅住所 _____
 自宅電話番号 _____

山形県心理的な負担の程度を把握するための検査等制度（ストレスチェック制度）実施要領第27条の規定により、下記のとおり本人に関する情報の開示を請求します。

<p>内 容 (どのような情報についての開示希望かを詳細に記載のこと)</p>	
<p>希望する開示方法</p>	<p><input type="checkbox"/> 記録の閲覧 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの交付 (郵送による交付の希望 <input type="checkbox"/>有) <input type="checkbox"/> 複製物の交付 (郵送による交付の希望 <input type="checkbox"/>有) *技術的事情等により希望した方法による開示を実施することができない場合があります。</p>
<p>*実施機関記入欄</p>	<p>受付年月日</p>

(注) 1 開示方法で閲覧を選択した場合は、総務厚生課が指定した日時で、県庁舎2階職員診療所内健康管理室で行うこととなります。

2 *印の欄は記入しないでください。

ストレスチェック制度に関する情報の開示等についての苦情申立書

年 月 日

職員安全衛生管理者 殿

請求者 所属名 _____
職 名 _____
氏 名 _____
職員番号 _____
電話番号 _____
自宅住所 _____
自宅電話番号 _____

心理的な負担の程度を把握するための検査等制度に関する情報の開示等について下記のとおり苦情を申し立てます。

申立内容	
情報開示請求日	年 月 日
情報開示請求結果	<input type="checkbox"/> 開示 (<input type="checkbox"/> 全部 <input type="checkbox"/> 一部) <input type="checkbox"/> 非開示
*実施機関記入欄	受付年月日

- 注) 1 申立内容について、必要に応じて面接により確認させていただくことがあります。
2 情報開示請求日及び請求結果について御記入下さい。
3 *印の欄は記入しないでください。