

高ストレス者への面接指導用様式 (地産保用)

面接日まで（または面接日当日）に、本様式の必要事項を記入して、地域産業保健センターの担当コーディネーターに提出してください。

[面接当日に提出するもの]

- ・様式地4 「医師による面接指導申出書」の写し
- ・様式地5の2 「ストレスチェック実施状況報告書」
- ・直近の健康診断結果（本人の同意が必要）
- ・面接指導対象者のストレスチェック結果（本人の同意が必要）

2023年4月

徳島産業保健総合支援センター

医師による面接指導申出書

令和 年 月 日

事業者

殿

所 属

氏 名

私は労働安全衛生法に定める医師による面接指導の対象となる者として、下記のとおり面接指導を受けることを希望します。

記

1 面接指導の区分（いずれかにチェック）

- ： 1月あたり80時間を超える時間外労働・休日労働（申出者）
（労働安全衛生法第66条の8第1項、労働安全衛生規則第52条の2第1項）
- ： 上記以外の長時間労働等
（労働安全衛生法第66条の9、労働安全衛生規則第52条の8第2項）
- ： 研究開発業務従事者であって、時間外労働・休日労働が1月100時間超の者
（労働安全衛生法第66条の8の2第1項、労働安全衛生規則第52条の2の2第1項）
- ： 高度プロフェッショナル制度適用者で、1週間当たりの健康管理時間が40時間を超えた場合におけるその超えた時間が1月当たり100時間以下
（労働安全衛生法第66条の9、労働安全衛生規則第52条の8第3項）
- ： 高度プロフェッショナル制度適用者で、健康管理時間が1月100時間超の者
（労働安全衛生法第66条の8の4第1項、労働安全衛生規則第52条の2の4第1項）
- ： 高ストレス者
（労働安全衛生法第66条の10第3項）

2 面接指導を受ける医師（いずれかにチェック）

- ： 地域産業保健センターの医師
- ： 自分が希望する医師

3 面接指導を受けるに当たり配慮を求める事項

ストレスチェック実施状況報告書

当社で採用したストレスチェック調査票及び高ストレス者の選定方法は以下のとおりです。

1 ストレスチェック調査票（該当するものにチェック）

- : ① 職業性ストレス簡易調査票（57項目）
 : ② 職業性ストレス簡易調査票（簡略版）（23項目）
 : ③ その他

③その他にチェックされた場合には、下記事項のうち該当するものにチェックをしてください。

- : I 職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目を含んでいる
 : II 当該労働者の心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目を含んでいる
 : III 職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目を含んでいる

（注）ストレスチェック調査票の③その他に記載の場合は、I～III全てにチェックが入っていることを確認してください。

2 高ストレス者の選定方法（該当するものにチェック）

- : ① 調査票のうち、「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が高い者
 : ② 調査票のうち「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が一定以上の者であって、かつ、「職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目」及び「職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目」の評価点数の合計が著しく高い者

（注）高ストレス者の選定にあたっては、厚生労働書作成「ストレスチェック制度関係 Q&A」のQ4-3にあるとおり、①又は②の要件を満たす者となっていますので、事業場における選定にあたっては、この基準に沿って選定していることを確認してください。

3 今回の面接対象労働者について

1 氏名 性別 男 女 年齢 歳

2 所属事業場名・部署 役職

3 雇用形態 正社員 契約社員・パートタイム等 派遣労働者

4 労働時間制等 変形労働時間制または裁量労働制の適用（該当項目をチェック）

5 過去の面接指導 なし あり ・過去の指導年月 年 月

前1か月間について

直近1か月の状況をご記入ください。

年	月	日	～	月	日
---	---	---	---	---	---

①労働時間等 総労働時間（実績） 時間／月

時間外・休日労働時間 時間／月

通勤時間（片道） 時間 分

②労働日数等 総労働日数（実績） 日／月

所定休日数 日／月

有給休暇・欠勤日数 日／月

③業務内容（責任性などを含む）、上司からの情報（あれば）

作成者

事業場名 氏名 連絡先	TEL
-------------------	-----