（様式第１号）

過重労働による健康障害防止のための自己チェック票

　長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、脳、心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られています。

　働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、週４０時間を超える労働（以下「時間外労働」という。）が１月当たり１００時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる職員のうち面接指導を希望する職員及び、時間外勤務の実績時間数による時間外労働時間数の把握が困難な職員や時間外労働時間が１００時間以下であっても、疲労の蓄積又は健康上の不安により面接指導を希望する職員を対象に労働安全衛生法に基づき医師による面接指導を実施しています。

　このチェック票は、医師による面接指導を受ける職員本人が、あらかじめ自己チェックし、必要事項を記入した後、封筒に入れ、校長に提出してください。

　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職員番号 |  | 所属校 |  | 職名 |  |
| 氏　　名 |  | 年　齢 |  | 性別 |  |

このチェック票は、医師の判断・指導に役立てるものですから、記入漏れがないように記入してください。

１．あなたの疲労蓄積度をチェックしてください。

（１）最近１ヶ月の自覚症状について、各質問に対し最も当てはまる項目をチェックしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ほとんどない＜０点＞ | ときどきある＜１点＞ | よくある＜３点＞ |
| ①イライラする | □ | □ | □ |
| ②不安だ | □ | □ | □ |
| ③落ち着かない | □ | □ | □ |
| ④ゆううつだ | □ | □ | □ |
| ⑤よく眠れない | □ | □ | □ |
| ⑥体の調子が悪い | □ | □ | □ |
| ⑦物事に集中できない | □ | □ | □ |
| ⑧することに間違いが多い | □ | □ | □ |
| ⑨仕事中、強い眠気に襲われる | □ | □ | □ |
| ⑩やる気が出ない | □ | □ | □ |
| ⑪へとへとだ（運動後を除く） | □ | □ | □ |
| ⑫朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる | □ | □ | □ |
| ⑬以前とくらべて、疲れやすい | □ | □ | □ |

|  |
| --- |
| 　点 |

【自覚症状の評価】チェックした項目の点数をすべて加算してください。

|  |
| --- |
| Ⅰ　０～４点　Ⅱ５～１０点　Ⅲ　１１～２０点　Ⅳ　２１点以上 |

（２）最近１ヶ月の勤務状況について、各質問に対して最も当てはまる項目をチェックしてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①１ヶ月の時間外労働 | □ない又は適当（０） | □多い（１） | □非常に大きい　　　　　（３） |
| ②不規則な勤務（予定の変更、突然の仕事） | □少ない（０） | □多い（１） |  |
| ③出張に伴う負担（頻度、拘束時間、時差など） | □ない又は少ない　　　　（０） | □大きい（１） |  |
| ④深夜勤務に伴う負担（※１） | □ない又は少ない（０） | □大きい（１） | □非常に大きい　　　　　（３） |
| ⑤休憩・仮眠の時間及び施設 | □適当である（０） | □不適切である　　　　（１） |  |
| ⑥仕事についての精神的負担 | □小さい（０） | □大きい（１） | □非常に大きい　　　　　（３） |
| ⑦仕事についての身体的負担　　　　　　　　　（※２） | □小さい（０） | □大きい（１） | □非常に大きい　　　　　（３） |

　※１：深夜勤務の頻度や時間数などから総合的に判断してください。

　　　　深夜勤務は、深夜時間帯（午後１０時～午前５時）の一部又は全部を含む勤務をいいます。

　※２：肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの肉体的な面での負担

|  |
| --- |
| 　点 |

【勤務状況の評価】チェックした項目の点数をすべて加算してください。

|  |
| --- |
| Ａ　０～２点　Ｂ　３～５点　Ｃ　６～８点　Ｄ　９点以上 |

（３）総合判定

　　　次の【仕事による負担点数表】で、「自覚症状の評価」と「勤務状況の評価」の交わるところの点数が、あなたの仕事による負担度の点数です。

【仕事による負担点数表】

|  |  |
| --- | --- |
|  | 勤務の状況 |
| Ａ | Ｂ | Ｃ | Ｄ |
| 自覚症状 | Ⅰ | ０点 | ０点 | ２点 | ４点 |
| Ⅱ | ０点 | １点 | ３点 | ５点 |
| Ⅲ | ０点 | ２点 | ４点 | ６点 |
| Ⅳ | １点 | ３点 | ５点 | ７点 |

あなたの仕事による負担度の点数は　　　　点

　　判　定　０～１点：仕事による負担度は低いと考えられる。

　　　　　　２～３点：仕事による負担度がやや高いと考えられる。

　　　　　　４～５点：仕事による負担度が高いと考えられる。

　　　　　　６～７点：仕事による負担度が非常に高いと考えられる。

２．最近のあなたの気持ちについてお伺いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | は　い | いいえ |
| 毎日の生活に充実感がない | □ | □ |
| これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった | □ | □ |
| 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる | □ | □ |
| 自分が役に立つ人間だと思えない | □ | □ |
| わけもなく疲れたような感じがする | □ | □ |

３．あなたの仕事の過重性・ストレスについて、自分の感じていることをお答えください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | そうだ | まあそうだ | やや違う | 違う |
| 労働時間（時間外労働）が長い | □ | □ | □ | □ |
| 出張が多い業務 | □ | □ | □ | □ |
| 人間関係のストレスが多い業務 | □ | □ | □ | □ |
| 自分又は他人に対し危険度の高い業務 | □ | □ | □ | □ |
| 過大なノルマのある業務 | □ | □ | □ | □ |
| 達成期限が短く限られている業務 | □ | □ | □ | □ |
| トラブル・紛争処理業務 | □ | □ | □ | □ |
| 周囲の支援のない業務 | □ | □ | □ | □ |
| 困難な新規・立て直し業務 | □ | □ | □ | □ |

４．医師による面接指導を

　　　□　希望する　　　□　希望しない