

医師から事業場長へは、就業上必要な措置の内容を中心に記載した面接指導結果報告書が別途提出されることになります。回答された内容の確認や訂正など個人情報の取扱いについてのご意見やご質問があれば、ご遠慮なく面接指導の担当者 **加齢医学研究所庶務係（８４４３）** までご連絡ください。

1

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下さい。

(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（残業時間）が長い	☐	☐	☐	☐
2) 不規則勤務である	☐	☐	☐	☐
3) 拘束時間の長い勤務である	☐	☐	☐	☐
4) 出張が多い業務である	☐	☐	☐	☐
頻度	日 回 / 月			
出張先	☐ 国内 ☐ 海外（時差： ☐ あり ☐ なし）			
5) 交替制勤務が多い	☐	☐	☐	☐
6) 深夜勤務が多い	☐	☐	☐	☐
7) 人間関係のストレスが多い業務である	☐	☐	☐	☐
8) 作業環境について				
温度環境が良くない	☐	☐	☐	☐
騒音が大きい	☐	☐	☐	☐
9) 精神的緊張性の高い業務である				
自分または他人に対し危険度の高い業務	☐	☐	☐	☐
過大ノルマのある業務	☐	☐	☐	☐
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	☐	☐	☐	☐

2

あなたの疲労蓄積度をチェックして下さい。

このチェックリストは労働者の仕事による疲労蓄積を、自覚症状と勤務の状況から判断するものです。

(1) 最近1か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。

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

〈自覚症状の評価〉 各々の答えの () 内の数字を全て加算して下さい。

合計 点

I	0～4点	II	5～10点	III	11～20点	IV	21点以上
---	------	----	-------	-----	--------	----	-------

(2) 最近1か月の勤務の状況について、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。

1. 1か月の時間外労働	☐ ない又は適当 (0)	☐ 多い (1)	☐ 非常に多い (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)	☐ ない又は小さい (0)	☐ 大きい (1)	—
4. 深夜勤務に伴う負担 (★1)	☐ ない又は小さい (0)	☐ 大きい (1)	☐ 非常に大きい (3)
5. 休憩・仮眠の時間数及び施設	☐ 適切である (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下さい。深夜勤務は、深夜時間帯（午後10時～午前5時）の一部または全部を含む勤務を言います。

★2：肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの身体的な面での負担

〈勤務の状況の評価〉 各々の答えの () 内の数字を全て加算して下さい。

合計 点

A	0点	B	1～2点	C	3～5点	D	6点以上
---	----	---	------	---	------	---	------

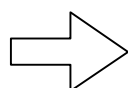
(3) 総合判断

次の表を用い、(1) 自覚症状の評価、(2) 勤務の状況の評価結果から、あなたの仕事による負担度の点数（0～7）を求めてください。

仕事による負担度点数表

		勤 務 の 状 況			
		A	B	C	D
自 覚 症 状	I	0	0	2	4
	II	0	1	3	5
	III	0	2	4	6
	IV	1	3	5	7

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方は判定が正しく行われない可能性があります。



あなたの仕事による負担度の点数は

点（0～7）

判 定	点 数	仕事による負担度
	0～1	☐ 低いと考えられる
	2～3	☐ やや高いと考えられる
	4～5	☐ 高いと考えられる
	6～7	☐ 非常に高いと考えられる

3

最近のあなたのご様子についておうかがいします。次の質問を読んで「はい」「いいえ」のうち、あてはまる項目をチェックしてください。

毎日の生活に充実感がない	☐ はい	☐ いいえ
これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった	☐ はい	☐ いいえ
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	☐ はい	☐ いいえ
自分が役に立つ人間だと思えない	☐ はい	☐ いいえ
わけもなく疲れたような感じがする	☐ はい	☐ いいえ