

別添資料 2

	る特定保健指導を行わない。
二次健康診断の検査	二次健康診断等給付における二次健康診断の検査は、次のとおりである。 ① 空腹時の低比重リポ蛋白コレステロール(LDL コレステロール)、高比重リポ蛋白コレステロール(HDL コレステロール)及び血清トリグリセライドの量の検査 ② 空腹時の血中グルコースの量の検査 ③ ヘモグロビン A1c 検査(一次健康診断において当該検査を行った場合を除く。) ④ 負荷心電図検査又は胸部超音波検査 ⑤ 頸部超音波検査 ⑥ 微量アルブミン尿検査(一次健康診断における尿中の蛋白の有無の検査において疑陽性(±)又は弱陽性(+)の所見があると診断された場合に限る。)
特定保健指導の内容	① 栄養指導・・・適切なカロリーの摂取等食生活上の指針を示す指導 ② 運動指導・・・必要な運動の指針を示す指導 ③ 生活指導・・・飲酒、喫煙、睡眠等の生活習慣に関する指導
特定保健指導給付の請求手続	① 一次健康診断の受診日から3か月以内に請求する必要がある。なお、天災地変や一次健康診断実施健康診断機関の都合による通知の著しい遅延の場合は、3か月を過ぎてからの請求が認められる。 ② 二次健康診断給付は、健診給付病院等(都道府県労働局長が指定する病院・診療所)でのみ受けることができる。 二次健康診断等給付請求書(様式第16号の10の2)に必要事項を記入し、一次健康診断の結果を証明する書類(結果の写しなど)を添付し、事業主の証明を受けて健診給付病院等に提出することにより、無料で二次健康診断等給付を受けることができる。 厚生労働省作成のパンフレット「労災保険二次健康診断等給付の請求手続」 http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/dl/040325-1.pdf
事業者による事後措置	二次健康診断を受けた労働者から、二次健康診断を受けた日から3か月以内にその二次健康診断の結果を証明する書面が提出された場合、事業者は、労働安全衛生法に基づき、医師等の意見を聴取し、就業上の措置を講ずる義務がある。

5 長時間労働者への面接指導【概要】

関係法令・通達	労働安全衛生法第 66 条の 8・第 66 条の 9 労働安全衛生規則第 52 条の 2～第 52 条の 7 労働安全衛生法等の一部を改正する法律（労働安全衛生法関係）等の施行について（平成 18 年 2 月 24 日基発第 0224003 号）
趣 旨	脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）の発症が長時間労働との関連性が強いとする医学的知見を踏まえ、これら疾病の発症を予防するため、医師による面接指導を実施すべきこととしたものである。また、労災認定された自殺事案をみると長時間労働であった者が多いことから、面接指導の実施の際には、うつ病等のストレスが関係する精神疾患等の発症を予防するためにメンタルヘルス面にも配慮する必要がある。
実 施 義 務	事業者は、休憩時間を除き週 40 時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が 1 月当たり 100 時間を超え、かつ、疲労が認められる者であって、労働者の申出があった労働者に対し、申出後遅滞なく医師による面接指導を行わなければならない。
実 施 方 法	面接指導とは、医師が問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行う。
	医師は、面接指導の申出を行った労働者に対し、次の事項を確認する。 ① 労働者の勤務の状況 ② 労働者の疲労の蓄積の状況 ③ その他労働者の心身の状況
	労働時間の算定に当たっては、毎月 1 回以上、一定の期日を定めてこれを行う。
	1 月以内に面接指導を受けた労働者その他これに類する者で、面接指導を受ける必要がないと医師が認めた者については、面接指導の対象から除くことができる。
	産業医は、面接指導要件に該当する労働者に対し、申出を行うよう勧奨することができる。
労働者の受診義務	労働者は、事業者が行う面接指導を受ける義務がある。 ただし、事業者が指定した医師以外の医師の面接指導を受け、その結果を証明する書面を事業主に提出することに替えることができる。 当該書面は、次の事項を記載したものとする。 ① 実施年月日 ② 労働者の氏名 ③ 面接指導を行った医師の氏名 ④ 労働者の疲労の蓄積の状況 ⑤ その他労働者の心身の状況
結 果 の 記 録	接指導を行ったとき、又は他の医師の面接指導を受けその結果を証明する書面を受理したときは、面接指導の記録を作成し、5 年間保存しなければならない。 当該記録には、医師から聴取した意見等を記載する。
医師からの意見聴取	面接指導を行ったとき、又は他の医師の面接指導を受けその結果を証明する書面を受理したときは、遅滞なく、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について医師の意見を聴かなければならない。

別添資料 2

事後措置	上記の医師の意見を勘案し、次の措置を講じなければならない。 ① その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置 ② 当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告 ③ その他の適切な措置
留意事項	① 面接指導の実施の事務に従事した者には守秘義務がある。 ② 面接指導のためのツールとして、「長時間労働者への面接指導チェックリスト」及び「長時間労働者への面接指導マニュアルーチェックリストの使い方」が作成されており、(財)産業医学振興財団ホームページに掲載されている。 http://www.zsisz.or.jp/insurance/topics/checklist.html

6 脳心臓疾患労災認定基準

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/0112/h1212-1.html>

脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。)の認定基準について【概要】 (平成 13 年 12 月 12 日基発第 1063 号)		
趣旨	認定要件を満たす脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。以下「脳・心臓疾患」という。）は、業務上の疾病として取り扱う。	
認定要件	次のいずれかの業務による明らかな過重負荷を受けたことにより発症した脳・心臓疾患は、労働基準法施行規則別表第 1 の 2 第 8 号に該当する業務上の疾病として取り扱う。 (1) 発症直前から前日までの間に、発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事に遭遇したこと。＜異常な出来事＞ (2) 発症に近接した時期（おおむね 1 週間）に、特に過重な業務に就労したこと。 ＜短期間の過重業務＞ (3) 発症前の長期間にわたって著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したこと。＜長期間の過重業務＞	
基本的な考え方	脳・心臓疾患は、その発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態(以下「血管病変等」という。)が長い年月の生活の営みの中で形成され、それが徐々に進行し、増悪するといった自然経過をたどり発症に至るものとされている。 しかしながら、業務による明らかな過重負荷が加わることによって、血管病変等がその自然経過を超えて著しく増悪し、脳・心臓疾患が発症する場合があります、そのような経過をたどり発症した脳・心臓疾患は、その発症に当たって、業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因することの明らかな疾病として取り扱う。 このような脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、発症に近接した時期における負荷のほか、長期間にわたる疲労の蓄積も考慮した。 また、業務の過重性の評価に当たっては、労働時間、勤務形態、作業環境、精神的緊張の状態等を具体的かつ客観的に把握、検討し、総合的に判断する必要がある。	
対象疾病	脳血管疾患	脳内出血(脳出血)、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症
	虚血性心疾患等	心筋梗塞、狭心症、心停止(心臓性突然死を含む。)、解離性大動脈瘤
定義、説明等	過重負荷	医学経験則に照らして、脳・心臓疾患の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させ得ることが客観的に認められる負荷をいう。
	異常な出来事	① 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事態 ② 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態 ③ 急激で著しい作業環境の変化
	過重性評価	労働時間の長さは、業務量の大きさを示す指標であり、また、過重性の評価の最も重要な要因であるので、評価期間における労働時間については、十分に考慮すること。 例えば、発症直前から前日までの間に特に過度の長時間労働が認められる

短 期 間 の 過 重 業 務 と 長 期 間 の 過 重 業 務 関 連	価 項 目		か、発症前おおむね1週間以内に継続した長時間労働が認められるか、休日が確保されていたか等の観点から検討し、評価すること。
	不規則な勤務		不規則な勤務については、予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合、業務内容の変更の程度等の観点から検討し、評価すること。
	拘束時間の長い勤務		拘束時間の長い勤務については、拘束時間数、実労働時間数、労働密度(実作業時間と手待時間との割合等)、業務内容、休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況(広さ、空調、騒音等)等の観点から検討し、評価すること。
	出張の多い業務		出張については、出張中の業務内容、出張(特に時差のある海外出張)の頻度、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況等の観点から検討し、評価すること。
	交替制勤務・深夜勤務		交替制勤務・深夜勤務については、勤務シフトの変更の度合、勤務と次の勤務までの時間、交替制勤務における深夜時間帯の頻度等の観点から検討し、評価すること。
	作業環境		作業環境については、脳・心臓疾患の発症との関連性が必ずしも強くないとされていることから、過重性の評価に当たっては付加的に考慮すること。 ① 温度環境 温度環境については、寒冷の程度、防寒衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖の状況、暑熱と寒冷との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等の観点から検討し、評価すること。 なお、温度環境のうち高温環境については、脳・心臓疾患の発症との関連性が明らかでないとされていることから、一般的に発症への影響は考え難いが、著しい高温環境下で業務に就労している状況が認められる場合には、過重性の評価に当たって配慮すること。 ② 騒音 騒音については、おおむね80dBを超える騒音の程度、そのばく露時間・期間、防音保護具の着用の状況等の観点から検討し、評価すること。 ③ 時差 飛行による時差については、5時間を超える時差の程度、時差を伴う移動の頻度等の観点から検討し、評価すること。
	精神的緊張を伴う業務		精神的緊張を伴う業務については、別紙の「精神的緊張を伴う業務」に掲げられている具体的業務又は出来事に該当するものがある場合には、負荷の程度を評価する視点により検討し、評価すること。 また、精神的緊張と脳・心臓疾患の発症との関連性については、医学的に十分な説明がなされていないこと、精神的緊張は業務以外にも多く存在すること等から、精神的緊張の程度が特に著しいと認められるものについて評価すること。

別添資料 2

別紙 精神的緊張を伴う業務

① 日常的に精神的緊張を伴う業務		
具体的業務	負荷の程度を評価する視点	
常に自分あるいは他人の生命、財産が脅かされる危険性を有する業務	危険性の度合、業務量(労働時間、労働密度)、就労期間、経験、適応能力、会社の支援、予想される被害の程度等	
危険回避責任がある業務		
人命や人の一生を左右しかねない重大な判断や処置が求められる業務		
極めて危険な物質を取り扱う業務		
会社に多大な損失をもたらし得るような重大な責任のある業務		
過大なノルマがある業務	ノルマの内容、困難性・強制性、ペナルティの有無等	業務量(労働時間、労働密度)、就労期間、経験、適応能力、会社の支援等
決められた時間(納期等)どおりに遂行しなければならないような困難な業務	阻害要因の大きさ、達成の困難性、ペナルティの有無、納期等の変更の可能性等	
顧客との大きなトラブルや複雑な労使紛争の処理等を担当する業務	顧客の位置付け、損害の程度、労使紛争の解決の困難性等	
周囲の理解や支援のない状況下での困難な業務	業務の困難度、社内での立場等	
複雑困難な新規事業、会社の建て直しを担当する業務	プロジェクト内での立場、実行の困難性等	
② 発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事		
出来事	負荷の程度を評価する視点	
労働災害で大きな怪我や病気をした。	被災の程度、後遺障害の有無、社会復帰の困難性等	
重大な事故や災害の発生に直接関与した。	事故の大きさ、加害の程度等	
悲惨な事故や災害の体験(目撃)をした。	事故や被害の程度、恐怖感、異常性の程度等	
重大な事故(事件)について責任を問われた。	事故(事件)の内容、責任の度合、社会的反響の程度、ペナルティの有無等	
仕事上の大きなミスをした。	失敗の程度・重大性、損害等の程度、ペナルティの有無等	
ノルマが達成できなかった。	ノルマの内容、達成の困難性、強制性、達成率の程度、ペナルティの有無等	
異動(転勤、配置転換、出向等)があった。	業務内容・身分等の変化、異動理由、不利益の程度等	
上司、顧客等との大きなトラブルがあった。	トラブル発生時の状況、程度等	

7 心理的負荷による精神障害の労災認定基準

http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudouki_jun/rousaihoken04/dl/120118a.pdf

心理的負荷による精神障害の認定基準について【概要】 (平成 23 年 12 月 26 日基発 1226 第 1 号)		
趣旨	認定要件を満たす精神障害は、業務上の疾病として取り扱う。	
認定要件	次のいずれの要件も満たす精神障害は、労働基準法施行規則別表第 1 の 2 第 9 号に該当する業務上の疾病として取り扱う。 (1) 対象疾病を発病していること。 (2) 対象疾病の発病前おおむね 6 か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること。 (3) 業務以外の心理的負荷及び個体側要因により対象疾病を発病したとは認められないこと。	
対象疾病	国際疾病分類第 10 回修正版(以下「ICD—10」という。)第 V 章「精神および行動の障害」に分類される精神障害であって、器質性のもの及び有害物質に起因するものを除く。 対象疾病のうち業務に関連して発病する可能性のある精神障害は、主として ICD—10 の F2 から F4 に分類される精神障害である。 なお、器質性の精神障害及び有害物質に起因する精神障害(ICD—10 の F0 及び F1 に分類されるもの)については、頭部外傷、脳血管障害、中枢神経変性疾患等の器質性脳疾患に付随する疾病や化学物質による疾病等として認められるか否かを個別に判断する。 また、いわゆる心身症は、本認定基準における精神障害には含まれない。	
基本的な考え方	対象疾病の発病に至る原因の考え方は、環境由来の心理的負荷(ストレス)と、個体側の反応性、脆弱性との関係で精神的破綻が生じるかどうかが決まり、心理的負荷が非常に強ければ、個体側の脆弱性が小さくても精神的破綻が起こるし、逆に脆弱性が大きければ、心理的負荷が小さくても破綻が生ずるとする「ストレス—脆弱性理論」に依拠している。 このため、心理的負荷による精神障害の業務起因性を判断する要件としては、対象疾病の発病の有無、発病の時期及び疾患名について明確な医学的判断があることに加え、当該対象疾病の発病の前おおむね 6 か月の間に業務による強い心理的負荷が認められることを掲げている。 この場合の強い心理的負荷とは、精神障害を発病した労働者とその出来事及び出来事後の状況が持続する程度を主観的にどう受け止めたかではなく、同種の労働者が一般的にどう受け止めるかという観点から評価されるものであり、「同種の労働者」とは職種、職場における立場や職責、年齢、経験等が類似する者をいう。	
判断方法等 (抜粋)	業務による心理的負荷の強度の判断	上記の認定要件のうち、(2)の「対象疾病の発病前おおむね 6 か月の間に、業務による強い心理的負荷が認められること」とは、対象疾病の発病前おおむね 6 か月の間に業務による出来事があり、当該出来事及びその後の状況による心理的負荷が、客観的に対象疾病を発病させるおそれのある強い心理的負荷であると認められることをいう。 このため、業務による心理的負荷の強度の判断に当たっては、精神障害発病前おおむね 6 か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる業務によるどのような出来事があり、また、その後の状況がどのようなものであったのかを具体的に把握し、それらによる心理的負荷の強度はどの程度であるかについて、別表 1「業務による心理的負荷評価表」(以下「別表 1」という。)を指標として「強」、「中」、「弱」の三段階に区分する。 なお、別表 1 においては、業務による強い心理的負荷が認められるものを心理的負荷の

		総合評価が「強」と表記し、業務による強い心理的負荷が認められないものを「中」又は「弱」と表記している。「弱」は日常的に経験するものであって一般的に弱い心理的負荷しか認められないもの、「中」は経験の頻度は様々であって「弱」よりは心理的負荷があるものの強い心理的負荷とは認められないものをいう。
	特別な出来事	発病前おおむね6か月の間に、別表1の「特別な出来事」に該当する業務による出来事が認められた場合には、心理的負荷の総合評価を「強」と判断する。 ① 心理的負荷が極度のもの ・ 生死にかかわる、極度の苦痛を伴う、又は永久労働不能となる後遺障害を残す業務上の病気やケガをした(業務上の傷病により6か月を超えて療養中に症状が急変し極度の苦痛を伴った場合を含む) ・ 業務に関連し、他人を死亡させ、又は生死にかかわる重大なケガを負わせた(故意によるものを除く) ・ 強姦や、本人の意思を抑圧して行われたわいせつ行為などのセクシュアルハラスメントを受けた ・ その他、上記に準ずる程度の心理的負荷が極度と認められるもの ② 極度の長時間労働 ・ 発病直前の1か月におおむね160時間を超えるような、又はこれに満たない期間にこれと同程度の(例えば3週間におおむね120時間以上の)時間外労働を行った(休憩時間は少ないが手待時間が多い場合等、労働密度が特に低い場合を除く)
	特別な出来事がない場合	ア 「具体的出来事」への当てはめ 発病前おおむね6か月の間に認められた業務による出来事が、別表1の「具体的出来事」のどれに該当するかを判断する。ただし、実際の出来事が別表1の「具体的出来事」に合致しない場合には、どの「具体的出来事」に近いかを類推して評価する。 なお、別表1では、「具体的出来事」ごとにその平均的な心理的負荷の強度を、強い方から「Ⅲ」、「Ⅱ」、「Ⅰ」として示している イ 出来事ごとの心理的負荷の総合評価 (ア) 該当する「具体的出来事」に示された具体例の内容に、認定した「出来事」や「出来事後の状況」についての事実関係が合致する場合には、その強度で評価する。 (イ) 事実関係が具体例に合致しない場合には、「具体的出来事」ごとに示している「心理的負荷の総合評価の視点」及び「総合評価における共通事項」に基づき、具体例も参考としつつ個々の事案ごとに評価する。 なお、「心理的負荷の総合評価の視点」及び具体例は、次の考え方に基づいて示しており、この考え方は個々の事案の判断においても適用すべきものである。また、具体例はあくまでも例示であるので、具体例の「強」の欄で示したものの以外は「強」と判断しないというものではない。 a 類型①「事故や災害の体験」は、出来事自体の心理的負荷の強弱を特に重視した評価としている。 b 類型①以外の出来事については、「出来事」と「出来事後の状況」の両者を軽重の別なく評価しており、総合評価を「強」と判断するのは次のような場合である。

		(a) 出来事自体の心理的負荷が強く、その後に当該出来事に関する本人の対応を伴っている場合 (b) 出来事自体の心理的負荷としては「中」程度であっても、その後に当該出来事に関する本人の特に困難な対応を伴っている場合 c 上記bのほか、いじめやセクシュアルハラスメントのように出来事が繰り返されるものについては、繰り返される出来事を一体のものとして評価し、また、「その継続する状況」は、心理的負荷が強まるものとしている。 <具体的出来事（別表1の抜粋）>	
		出来事の種類	具体的出来事（例）
		① 事故や災害の体験	（重度の）病気やケガをした（Ⅲ） 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした（Ⅱ）
		② 仕事の失敗、過重な責任の発生等	業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした（Ⅲ） 会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした（Ⅲ）
		③ 仕事の量・質	仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった（Ⅱ） 1か月に80時間以上の時間外労働を行った（Ⅱ）
		④ 役割、地位の変化等	退職を強要された（Ⅲ） 配置転換があった（Ⅱ）
		⑤ 対人関係	（ひどい）嫌がらせいじめ又は暴力を受けた（Ⅲ） 上司とのトラブルがあった（Ⅱ）
		⑥ セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた（Ⅱ）
	業務以外の心理的負荷	業務以外の心理的負荷の強度については、対象疾病の発病前おおむね6か月の間に、対象疾病の発病に関与したと考えられる業務以外の出来事の有無を確認し、出来事が一つ以上確認できた場合は、それらの出来事の心理的負荷の強度について、別表2「業務以外の心理的負荷評価表」を指標として、心理的負荷の強度を「Ⅲ」、「Ⅱ」又は「Ⅰ」に区分する。 <業務以外の心理的負荷評価表（別表2の抜粋）>	
		木偶ごとの類型	具体的出来事
		① 自分の出来事	離婚又は夫婦が別居した（Ⅲ） 自分が重い病気やケガをした又は流産した（Ⅲ）
		② 自分以外の家族・親族の出来事	配偶者や子供、親又は姉妹が死亡した（Ⅲ） 配偶者や子供が重い病気やケガをした（Ⅲ）
		③ 金銭関係	多額の財産を損失した又は突然大きな支出があった（Ⅲ） 収入が減少した（Ⅱ）
		④ 事件、事故、災害の体験	天災や火災などにあった又は犯罪に巻き込まれた（Ⅲ） 自宅に泥棒が入った（Ⅱ）
		⑤ 住環境の変化	騒音等、家の周囲の環境（人間環境を含む）が悪化した（Ⅱ）

別添資料 2

			引越した（Ⅱ）
		⑥ 他人との人間関係	友人、先輩に裏切られショックを受けた（Ⅱ） 親しい友人、先輩が死亡した（Ⅱ）
	個体側 要因	本人の個体側要因については、その有無とその内容について確認し、個体側要因の存在が確認できた場合には、それが発病の原因であると判断することの医学的な妥当性を慎重に検討して、上記②に該当するか否かを判断する。業務による強い心理的負荷が認められる事案であって個体側要因によって発病したことが医学的に見て明らかな場合としては、例えば、就業年齢前の若年期から精神障害の発病と寛解を繰り返しており、請求に係る精神障害がその一連の病態である場合や、重度のアルコール依存状況がある場合等がある。	

<参考資料>

- 過重労働による健康障害防止のための総合対策（平成 18 年 3 月 17 日基発第 0317008）
<http://www.jaish.gr.jp/horei/hor1-47/hor1-47-9-1-5.html>
- 労働基準法第 36 条第 1 項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準
(平成 10 年 12 月 28 日労働省告示第 154 号)
http://www.hourei.mhlw.go.jp/cgi-bin/t_docframe.cgi?MODE=hourei&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=860
- 病者の就業禁止に関する規定
労働安全衛生法第 68 条、労働安全衛生規則第 61 条、鉛中毒予防規則第 57 条、高気圧作業安全衛生規則第 41 条ほか

8 個人情報保護に関するガイドライン等

- ・個人情報保護法は、高度情報通信社会の進展に伴い個人情報の利用が著しく拡大していることにかんがみ、個人情報の適正な取扱いに関し、基本理念及び政府の基本方針その他の施策、国・地方公共団体の責務等を定めるとともに、個人情報を取り扱う事業者の遵守すべき義務等を定めることにより、個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする法律である。
- ・事業者はこの法律に規定する「個人情報取扱事業者」に該当するときは、個人情報保護に関する各規定を遵守しなければならない。

《個人情報保護法で使用する用語の定義》

用 語	定 義	根 拠
個人情報	生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいう。	法第 2 条第 1 項
個人情報データベース等	① 特定の個人情報をコンピュータ等を用いて検索することができるように体系的に構成したもの ② これに含まれる個人情報を一定の規則に従って整理することにより特定の個人情報を容易に検索することができるように体系的に構成した情報の集合物であつて、目次、索引その他検索を容易にするためのものを有するもの	法第 2 条第 2 項、令第 1 条
	コンピュータを用いない場合であつて、紙面で処理した個人情報を五十音順等の一定の方法に従って整理及び分類し、特定の個人情報を容易に検索することができるよう、目次、索引、符号等を付し、他人も容易に検索することができる状態に置いているものが含まれる。	個人情報保護ガイドライン（平成 24 年厚労省告示第 357 号）
個人情報取扱事業者	個人情報データベース等を事業の用に供している者をいう。ただし、次の者を除く。 ① 国・地方公共団体等 ② 個人情報によって識別される特定の個人の数の合計が過去 6 か月以内のいずれの日においても 5,000 を超えない場合	法第 2 条第 3 項、令第 2 条

- ・健康診断結果などの健康情報は機微なもので当然に保護されるべき情報ですが、個人情報保護法による規制の対象となるのは上記の「個人情報取扱事業者」に該当するとき。
- ・健康診断関係個人情報について常時 5,000 を超える事業場はそれほど多くはないが、健康情報とは別に、顧客等の個人情報を多く保有しており、合わせて 5,000 を超える場合は個人情報取扱事業者に該当することになる。

《個人情報取扱事業者に対する規制の概要》

事項（法条文）	規制の概要
利用目的の特定 （第 15 条第 1 項）	個人情報取扱事業者は、個人情報を取り扱うに当たっては、その利用の目的をできる限り特定しなければならない。
利用目的による制限	個人情報取扱事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、前条の規定により特定された利

別添資料 2

(第 16 条第 1 項)	用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない。
適正な取得 (第 17 条)	個人情報取扱事業者は、偽りその他不正の手段により個人情報を取得してはならない。
取得に際しての利用目的の通知等 (第 18 条第 1 項)	個人情報取扱事業者は、個人情報を取得した場合は、あらかじめその利用目的を公表している場合を除き、速やかに、その利用目的を、本人に通知し、又は公表しなければならない。
データ内容の正確性の確保 (第 19 条)	個人情報取扱事業者は、利用目的の達成に必要な範囲内において、個人データを正確かつ細心の内容に保つよう努めなければならない。
安全管理措置 (第 20 条)	個人情報取扱事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない。
従業員の監督 (第 21 条)	個人情報取扱事業者は、その従業員に個人データを取り扱わせるに当たっては、当該個人データの安全管理が図られるよう、当該従業員に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。
委託先の監督 (第 22 条)	個人情報取扱事業者は、個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合は、その取扱いを委託された個人データの安全管理が図られるよう、委託を受けた者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。
第三者提供の制限 (第 23 条第 1 項)	個人情報取扱事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。
保有個人データに関する事項の公表等 (第 24 条第 1 項)	個人情報取扱事業者は、保有個人データに関し、一定の事項について、本人の知り得る状態に置かなければならない。

○ 雇用分野における個人情報保護に関するガイドライン

厚生労働省告示第 357 号 平成 24 年 5 月 14 日

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouzenpan/privacy/dl/h24_357.pdf

○ 雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項

平成 24 年 6 月 11 日付 基発第 0611 号

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/kojin/dl/161029kenkou.pdf>

○ 雇用管理分野における個人情報保護に関するガイドライン事例集

平成 25 年 5 月 厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouzenpan/privacy/dl/120514_2.pdf

長時間労働者への面接指導 チェックリスト(医師用)

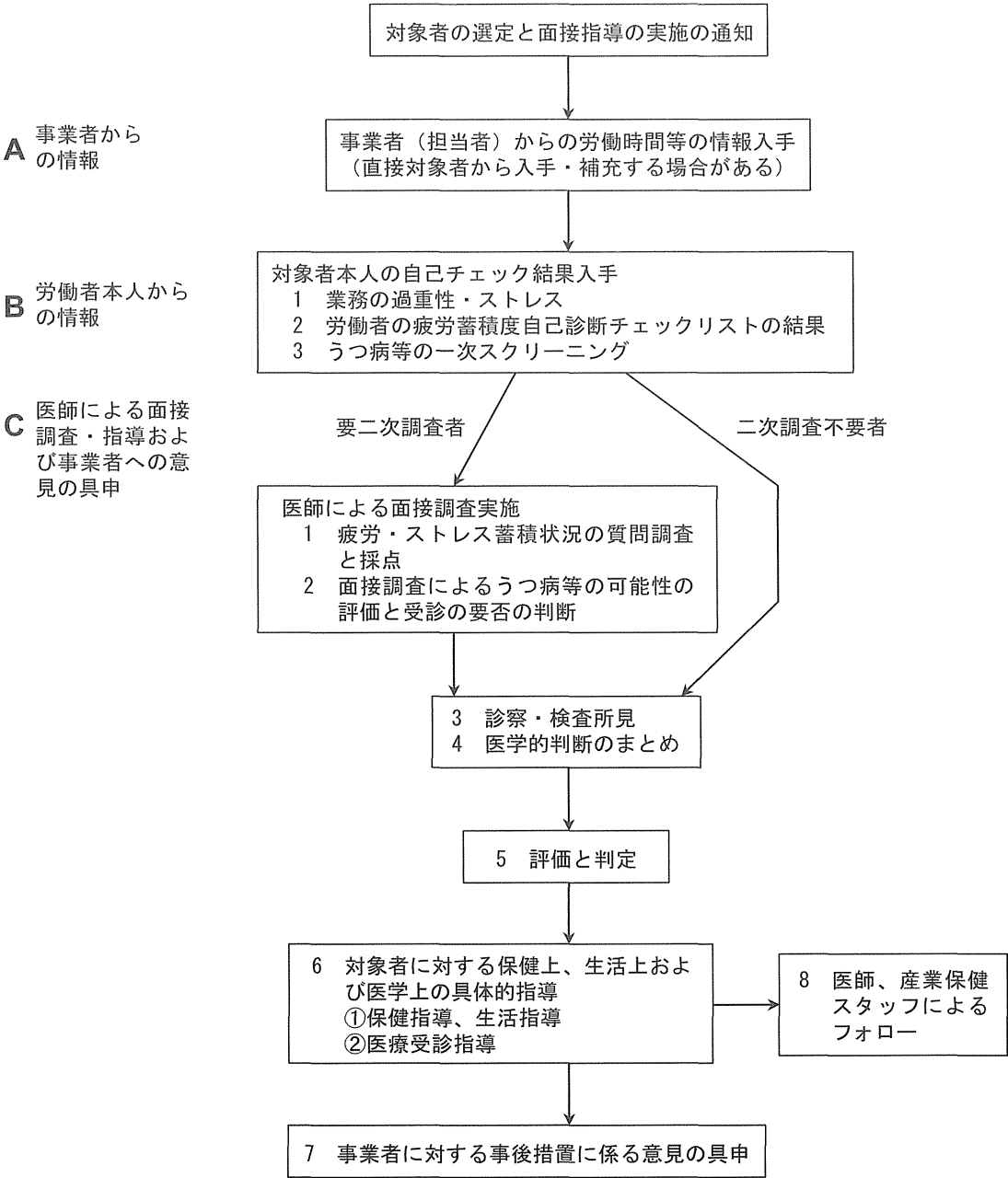
本チェックリストは、改正労働安全衛生法に基づく
面接指導を医師が適切に行うためのものです。

平成 20 年 8 月

過重労働対策等のための
面接指導マニュアル・テキスト等作成委員会

面接指導の手順と進め方

- ・ 面接指導の手順と進め方の概略を示したものです。具体的な手順はチェックリストの各項目毎に記載されています。また、詳しくはマニュアルを参照してください。
 - ・ 必要により、面接指導の目的である、5（評価と判定）、6（保健・生活・医療指導）、7（事業者への意見の具申）および結果報告書・意見書が正しく記入できる範囲で手順項目の一部を修正・省略等しても結構です。



長時間労働者への面接指導

チェックリスト (医師用)

以下の情報は個人情報であり、プライバシーに十分配慮すること。

☐ 時間外・休日労働月100時間超の申し出者

☐ 時間外・休日労働月80時間超の申し出者

☐ 会社または事業場の基準該当者

☐ 時間外・休日労働月100時間超の者

☐ 時間外・休日労働2～6月平均月80時間超の者

☐ 時間外・休日労働月45時間超の者

☐ その他の者：

☐ 過去の面接指導（☐ なし ☐ あり ・ 直近の年月 年 月 ）

面接指導日

面接医師

医師の所属

平成

年

月

日

（あらかじめ人事・労務担当者等にチェック・記入してもらう）

A 事業者（人事・労務担当者）からの情報

（あらかじめ人事・労務担当者等にチェック・記入してもらう）

1 氏 名

性別 ☐ 男 ☐ 女

年齢

歳

2 所属事業場名・部署

役職

3 情報源

☐ 事業者からの情報 ☐ 本人からの聴取

（該当項目をチェック）

前1か月間について

平成

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

B 労働者本人からの情報

(あらかじめ労働者本人が別紙①の面接指導自己チェック票に記入したもののまとめ。
産業保健スタッフ等に記入してもらってもよい)

1 業務の過重性・ストレス

(面接指導自己チェック票1の「そうだ」、「まあそうだ」の該当項目をチェック)

- ☐ 1) 長時間労働
- ☐ 2) 不規則勤務
- ☐ 3) 拘束時間
- 4) 出張 (☐ 国内 ☐ 海外)
- ☐ 5) 交替制勤務
- ☐ 6) 深夜勤務
- ☐ 7) 人間関係
- 8) 作業環境 (☐ 温度 ☐ 騒音)
- 9) 精神的緊張性 (☐ 危険度高 ☐ 過大ノルマ ☐ 短い達成期限 ☐ トラブル・紛争処理
- ☐ 支援なし
- ☐ 困難な新規・立直し業務)

2 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストの結果

(面接指導自己チェック票2に記入の点数、該当項目をチェック)

自覚症状の評価

点

☐ I
(0～4点)

☐ II
(5～10点)

☐ III
(11～20点)

☐ IV
(21点以上)

勤務の状況評価

点

☐ A
(0点)

☐ B
(1～2点)

☐ C
(3～5点)

☐ D
(6点以上)

総合判断の判定

点

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 うつ病等の一次スクリーニング

(面接指導自己チェック票3の該当項目をチェック)

危険性 ☐ 低い ☐ 高い (調査票5項目中2つ以上「はい」のある人)

C 医師による面接調査・指導および事業者への意見の具申

1 疲労・ストレス蓄積状況の質問調査と採点

「B2 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストの結果」の総合判断で4点以上、あるいは「B3 うつ病等の一次スクリーニング」で「危険性が高い」と判定された労働者に対しては、次の全ての項目について医師が直接質問し、チェックする（医師が必要と認めた場合、上記以外の労働者について実施してもよい。）。

(1) 仕事の負担度

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	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難しい仕事だ	☐ 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

(2) 仕事のコントロール度

	そうだ	まあそうだ	ややちがう	ちがう
1 自分のペースで仕事ができる	☐ ①	☐ ②	☐ ③	☐ ④
2 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
3 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	☐ ①	☐ ②	☐ ③	☐ ④

(3) 職場の支援度

	非常に	かなり	多少	全くない
次の人たちと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
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				
3 上司	☐ ①	☐ ②	☐ ③	☐ ④
4 職場の同僚	☐ 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聞いてくれますか				
5 上司	☐ ①	☐ ②	☐ ③	☐ ④
6 職場の同僚	☐ ①	☐ ②	☐ ③	☐ ④

採点

(1) 仕事の負担度	①、② が		個 男6個以上、女5個以上で要チェック	☐
(2) 仕事のコントロール度	③、④ が		個 2個以上で要チェック	☐
(3) 職場の支援度	③、④ が		個 5個以上で要チェック	☐

※要チェック項目の内容について指導・対策確立が必要で、後の評価と判定、指導および事後措置の意見に反映させる。

2 面接によるうつ病等の可能性の評価と受診の要否の判断

「B3 うつ病等の一次スクリーニング」で「危険性が高い」と判定された労働者に対して、次の全ての項目について直接質問し、チェックし事後措置を行う。

A1 この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？	☐ いいえ	☐ はい
A2 この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？	☐ いいえ	☐ はい

A1とA2のどちらか、あるいは両方が「はい」である場合、下記の質問に進む。

この2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、あなたは：

A3 毎晩のように、睡眠に問題（たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど）がありましたか？	☐ いいえ	☐ はい
A4 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？	☐ いいえ	☐ はい
A5 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？	☐ いいえ	☐ はい

A1とA2のどちらか、あるいは両方が「はい」で、A1～A5の回答のうち少なくとも3つ以上「はい」がある。

うつ病の疑いあり

次の（ア）、（イ）のいずれか、あるいは両方が、
（ア）うつ病の症状のために、仕事や生活上の支障がかなりある。
（イ）死にたい気持ちについてたずね、死についての考え、または死にたい気持ちが持続している。

☐ あり

☐ なし

- ☐ 専門医療機関への受診を勧める
- ☐ 現在受診中の専門医療機関への適切な継続受診を勧める

☐ 保健指導と経過観察

3 診察・検査所見

面接指導を受ける全ての者に対して、定期健康診断の結果を活用しつつ、初診時に準じ直接問診し、チェックし、評価・判定・指導等に役立てる。理学的・神経学的所見欄（※）以外は産業保健スタッフの協力を得てもよい。

■既往歴、現病歴（基礎疾患） ☐ 特になし

☐ 高血圧、 ☐ 糖尿病、 ☐ 高脂血症、 ☐ 肥満、 ☐ 痛風ないし高尿酸血症、
☐ 脳血管疾患、 ☐ 虚血性心疾患、 ☐ 不整脈（ ）、 ☐ 肝疾患
（ ）、
☐ 腎疾患（ ）、 ☐ がん（ ）、 ☐ その他
（ ）

罹患経過：発症 昭・平 年頃 その後の受療（ ☐ あり、 ☐ なし）

■定期健康診断、人間ドックなどの所見（受診日： 年 月 日）

■主訴、自覚症状 ☐ 特になし

☐ 頭痛・頭重、 ☐ めまい、 ☐ しびれ、 ☐ 歩行障害、 ☐ 動悸、 ☐ 息切れ、 ☐ 胸痛、
☐ むくみ、 ☐ 抑うつ気分、 ☐ 興味・意欲の低下、 ☐ 不安感、 ☐ 思考力の低下、
☐ もの忘れ、
☐ 食欲低下、 ☐ 不眠（入眠障害、断続睡眠・中途覚醒、早朝覚醒、熟睡感喪失など）、
☐ 疲労感

疲労蓄積の症状および本人が考えている疲労蓄積の原因

症 状	
原 因	

■生活習慣

アルコール	☐ 飲まない ☐ 飲む ☐ 機会飲酒 ☐ ビール大びん（換算） 本／日（ 日／週）
タバコ	☐ 吸わない ☐ 吸う 本／日× 年
運動	☐ 特にしない ☐ つとめて歩く程度 ☐ 積極的にする
食習慣 （複数チェック可）	☐ 肉が好き ☐ 魚が好き ☐ 野菜が好き ☐ 特にない ☐ 塩辛いものが好き ☐ 甘いものが好き ☐ 薄味が好き
睡眠時間	1日平均（休日を含む） 時間

■一般生活におけるストレス、疲労要因：

■検査所見等

検査 所 見	血圧	／ mmHg
	脈拍	／分 不整脈： ☐ なし ☐ あり（ ）
	体重	kg
	身長	cm BMI： ウエスト周囲径： cm
	その他	
理学的所見（※）		
神経学的所見（※）		
その他		

4 医師による医学的判断のまとめ

(まとめに必要な場合に記述する)

業務の過重性等	
メンタルヘルス	
生活習慣病等	
その他	

5 評価と判定

(以上の所見を医学的に判断し該当項目をチェック)

(1) 評価：別紙②面接指導結果報告書の“疲労の蓄積の状況”と“配慮すべき心身の状況”の判定に用いられる

ア 脳血管疾患 及び イ 心臓疾患

	なし	あり		
		軽	中	重
(ア) 脳・心臓疾患のリスク要因	☐	☐	☐	☐
出血性脳血管疾患	☐	☐	☐	☐
虚血性脳血管疾患	☐	☐	☐	☐
虚血性心疾患など	☐	☐	☐	☐
(イ) 疲労の蓄積の状況	☐	☐	☐	☐
(ウ) 勤務による心身への負荷	☐	☐	☐	☐
(エ) 指導の必要性	なし		あり	
生活	☐		☐	
就業	☐		☐	
医療機関受診	☐		☐	

ウ メンタルヘルス

	なし	あり		
		軽	中	重
(ア) 疲労・ストレスの蓄積の状況	☐	☐	☐	☐
(イ) うつ状態など	☐	☐	☐	☐
(ウ) 指導の必要性	なし		あり	
生活	☐		☐	
就業	☐		☐	
専門医療機関受診	☐		☐	