

【高ストレス者用】

面接指導結果報告書			
対象者	氏名		所属
			男・女
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の要因)			
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)
その他の心身の状況		0. 所見なし 1. 所見あり ()	
面接 医師 判定	本人への指導区分	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 又は 医療機関紹介	
	※複数選択可	(その他特記事項)	

就業上の措置に係る意見書			
就業区分	0. 通常勤務 1. 就業制限・配慮 2. 要休業		
就業上の措置	労働時間の短縮 (考えられるものに○)	0. 特に指示なし	4. 変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外
		1. 時間外労働の制限 _____ 時間/月まで	5. 就業の禁止 (休暇・休養の指示)
		2. 時間外労働の禁止	6. その他
		3. 就業時間を制限 _____ 時 分 ~ _____ 時 分	
	労働時間以外の項目 (考えられるものに○を付け、措置の内容を具体的に記述)	主要項目 a. 就業場所の変更 b. 作業の転換 c. 深夜業の回数の減少 d. 昼間勤務への転換 e. 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			
医療機関への受診配慮等			
その他 (連絡事項等)			

医師の所属先	年 月 日 (実施年月日)	印
	医師氏名	