

長時間労働者関係 ・ 高ストレス者関係 【該当するものに○】

面接指導結果報告書			
対象者	氏名	所属	
		男・女	年齢 歳
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の要因)			
疲労の蓄積の状況 【長時間労働者のみ】		0. (低)	1. 2. 3. (高)
心理的な負担の状況 【高ストレス者のみ】		(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 ※複数選択可	0. 措置不要 1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再接触 (時期:) 4. 現病治療継続 又は 医療機関紹介	
		(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 【高ストレス者のみ】			
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	