

# 職業性ストレス簡易調査結果処理サービス お申込時の注意

- ① 納品は、調査票受取後約2週間程度の予定です。(GW・9～11月全国労働衛生週間の期間中及びその前後月・年末年始を除く)
- ② 個人結果票の個別発送は致しておりません。
- ③ 本サービスのご利用にあたっては、下記『本サービスにおける個人のプライバシー保護に関する考え』に同意のうえお申し込み下さい。
- ④ 本サービスの実施に関しては、申し込み団体および申込者の責任で実施して下さい。  
本サービスの品質および機能は使用者の使用目的に適合することを保障するものではなく、一切本製品についての瑕疵担保責任および責任保障を負いません。本製品の導入選択は使用者の責任で行っていただき、本製品の使用およびその結果についても同様とします。

## 本サービスにおける個人のプライバシー保護に関する考え方

本サービスは、個人のプライバシーに関与すると思われる情報を取り扱うことから、原則として『働く人の心の健康づくり ―指針と開設―』（中央労働災害防止協会 編）に記載されている下記記載の「個人のプライバシーへの配慮」に基づき、本サービスを実施するに当たっての個人のプライバシー保護に関する取扱注意を定め、本サービスをご利用いただく事業場に対してご理解とご協力を呼びかけるものとする。

### 本サービスを実施するにあたっての個人のプライバシー保護に関する取扱注意

- ① 本サービスの実施にあたっては、事業場・労使・安全衛生委員会 等、事業場内での同意を得ること。
- ② 職業性ストレス簡易調査票に関しては、情報の使用目的を表紙に明記し、記入者の同意を得て実施する。
- ③ 職業性ストレス簡易調査票回収時には、記載されている内容が漏れないよう配慮を行う。
- ④ ストレスプロフィール（個人結果票）は、原則として封書した状態で発送する。
- ⑤ 職場のストレス判定図は、集計データの信憑性とプライバシー保護の観点から、10名以下のグループには発行しない。 ※ ご依頼により作成いたします。
- ⑥ 実施担当者は、各種集計リスト（回答結果一覧リスト・要注意者リスト・職場のストレス判定図）の取扱に関しては、下記『個人のプライバシーへの配慮』に基づき使用するものとし、管理・保管に関しても配慮を行う。

### 個人のプライバシーへの配慮

『事業場における労働者の心の健康づくりのための指針』では、メンタルヘルスクエを進めるに当たって、労働者のプライバシーの保護および労働者の意思の尊重に留意することが重要であるとしている。

個人のプライバシー等への配慮がなされないと、労働者が安心してメンタルヘルスクエに参加しなくなるため、プライバシー等への配慮は効果的なメンタルヘルスクエの条件とも考えられる。しかし現実には、プライバシー保護については難しい問題が多い。プライバシーの問題がひとつの隘路になって、メンタルヘルスクエが進められないこともある。

一般的には、メンタルヘルスクエに関する情報収集やその情報の他社への伝達等に当たっては、本人の同意を得ることが基本的であると考えられる。しかし、現在の個人情報の取扱いをめぐる状況が、事業所の規模、業種、労使関係等によっても異なると考えられる。このため指針には、プライバシー保護についての具体的な基準は記載されていない。

個人情報の保護については、政府全体として『個人情報保護基本法』を制定する動きがある（平成12年10月11日に『個人情報保護基本法制に関する大綱』が発表されている。）また、労働省においても研究会を開催し、同年12月にその成果がおおむね取りまとまったので、『労働者の個人情報保護に関する行動指針』として公表した。また、事業場における健康情報に関するプライバシーの保護に関しては、労働省労働衛生課において専門家からなる検討会によって検討を行い、平成12年7月に『労働者の健康情報に係るプライバシーの保護に関する検討会中間取りまとめ』として公表されている。個人情報の保護についてはこれからの参考になると思われる。

また、本人の了解が得られない場合であっても、事業場の安全配慮業務の遂行等から必要と判断された場合には、その根拠を明確にして、専門家やその他も関係者と相談することが必要となる場合もある。なお、精神保健福祉法では、保護義務者の同意の上で精神保健福祉法指定医の診察の上、非自発的に入院加療をさせることができる（医療保護入院）。また、自殺や他人を害する危険性の高い場合には、2名以上の精神保健法指定医の診察の上、都道府県知事の権限で入院加療させることができる（措置入院）こととなっている。事業者には入院加療についての権限がないことは当然である。

働く人の心の健康づくり ～指針と解説～（中央労働災害防止協会 編）より抜粋

# 職業性ストレス簡易調査票処理サービス 申込書

【2019.4.1版】

『職業性ストレス簡易調査票処理サービスお申込時の注意』に同意し、以下の通り本サービスの申し込みを行います。

申込団体名 または申込者名			
申込ご担当者名 ご連絡先	氏名 _____ 印 _____ 所属 _____		
	住所（〒 _____ ） _____		
	TEL（ _____ ） _____ - _____ FAX（ _____ ） _____		
	E-Mail _____		
実施予定期間	年 _____ 月 _____ 日 _____	～	年 _____ 月 _____ 日 _____
実施予定人数	約 _____ 名	記入済み調査票 送付予定日	_____ 月 _____ 日
調査票の種類	<input type="checkbox"/> 職業性ストレス簡易調査のみ <input type="checkbox"/> 職業性ストレス簡易調査・疲労蓄積自己チェック付き		
結果票の仕様 <small>※ 弊社HPよりご確認ください</small>	タイプ	タイプC ・ タイプD	
	表紙	表紙1 ・ 表紙2 ・ 表紙3	
	封入物	封入1 ・ 封入2 ・ 封入3 ・ 封入4（御社オリジナル）	
調査票・結果票 発送方法	<input type="checkbox"/> 事業場一括 <input type="checkbox"/> 事業所毎に発送 <small>※ 送付先の事業所名・住所・TEL・ご担当者名・各送付部数の一覧を添付ください</small>		
調査票原票の 処理方法	<input type="checkbox"/> 調査終了後に返却を希望 <input type="checkbox"/> 返却せず溶解処理を希望 <small>※ 別途 10円/名 を申し受けます</small>		
<b>【高ストレス者の方用】出カコメント</b> <small>※ 200字程度まで可能です</small> ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....			
<b>【通常の方用】出カコメント</b> <small>※ 200字程度まで可能です</small> ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....			
実施時のご要望 等 ..... ..... .....			

ご記入後、FAXまたはE-Mailにてお申込ください。

**FAX:0266-58-1754 E-Mail:sc@hsc-mail.com**