

職業性ストレス簡易調査票処理サービス 申込書

『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	氏名 _____ 印 _____ 所属 _____		
ご連絡先	〒 _____		
	TEL(_____) _____ - _____ FAX(_____) _____ - _____		
実施予定期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日		
実施予定人数	約 _____ 名	結果票タイプ	タイプA ・ タイプB
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・疲労度蓄積自己チェック付き		
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 ※ 下記「ご確認事項」をご参照ください ※ 別途 送付先の事業所名・住所・TEL、各送付部数を添付 ください		
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 ※ 別途 10円/名 を申し受けます		
【高ストレス者の方用】出カコメント ※ 200字程度まで可能です			
----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----			
【通常の方用】出カコメント ※ 200字程度まで可能です			
----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----			
実施時のご要望 等			
----- ----- ----- -----			

キ

リ

ト

リ

職業性ストレス簡易調査票結果処理サービス 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。（ゴールデンウィーク・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の当たっては、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ください。
- 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ください。
本サービスの品質および機能が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 一指針と開設』（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と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当たっては、事業場・労使・安全衛生委員会 等、事業場内部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、メンタルヘルスクア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ア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ア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、メンタルヘルスクアが進められないこともある。

一般的には、メンタルヘルスクアに関する情報収集やその情報の他者への伝達等に当たっては、本人の同意を得ることが基本であると考えられる。しかし、現在の個人情報取扱をめぐる状況が、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らが参考になるとと思われる。

また、本人の了解が得られない場合であっても、事業場の安全配慮義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

健康科学コンサルティング

【HSC健康科学コンサルティング株式会社 データ処理センター】

〒392-0015 長野県諏訪市中洲4313-3 TEL. 0266-57-2036 FAX. 0266-58-1754

ご記入後、郵送またはFAXにてお申込ください。
FAX 0266-58-1754

＜ご確認事項＞

- 調査票・結果票の発送先
5事業所以上の配布先をご希望される場合は、別途送料（1事業所につき¥800）を申し受けます。
申込書と合わせて、発送先一覧（事業所名・ご担当者名・〒・住所・お電話番号）をお知らせください。
- 集計報告の作成単位
1企業あたり5事業所までは基本料金に含まれておりますが、6事業所以上の場合は1事業所あたり別途集計費用として¥2,000を申し受けます。