

分類コード	X 1 - 1 - 1 - 02
保存期間	10年(令和17年12月31日まで)

秋 本 厚 第 1 0 5 0 号  
令 和 7 年 1 2 月 9 日

各 所 属 長 殿

秋 田 県 警 察 本 部 長

秋田県警察ストレスチェック実施要領の制定について（例規）

秋田県警察職員のストレスチェックについては、「秋田県警察職員のストレスチェック実施要領の制定について（例規）」（平成27年11月24日付け秋本厚第95号。以下「旧例規」という。）に基づき実施してきたところであるが、この度、所要の整備を行い、令和8年1月1日から、別添「秋田県警察ストレスチェック実施要領」のとおり運用することとしたので、事務処理上誤りのないようになされたい。

なお、旧例規は令和7年12月31日をもって廃止する。

この担当 厚生課健康管理係 (☎ 2 7 7 1、2 7 7 2)

## 秋田県警察ストレスチェック実施要領

### 1 目的

この要領は、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「法」という。）第66条の10に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査等（以下「ストレスチェック」という。）の実施について必要な事項を定めることを目的とする。

### 2 用語の定義

この要領で使用する用語は、秋田県警察職員の健康管理に関する訓令（平成12年秋田県警察本部訓令第20号。以下「訓令」という。）で使用する用語の例による。

### 3 実施方法及び項目

総括安全衛生管理者（以下「総括管理者」という。）は、職員に対し1年に1回以上、次に掲げる項目のストレスチェックを受けさせるものとする。

- (1) 職場における当該職員の心理的な負担の原因に関すること。
- (2) 当該職員の心理的な負担による心身の自覚症状に関すること。
- (3) 職場における他の職員による当該職員への支援に関すること。

### 4 実施者

- (1) ストレスチェックは、産業医及び健康指導員（以下「実施者」という。）が実施するものとする。
- (2) 実施者は、職員のストレスチェックの受検の有無を把握し、ストレスチェックを実施していない職員に対し受検を勧奨するものとする。

### 5 結果の通知及び提供

- (1) 実施者は、ストレスチェックを受けた職員（以下「受検職員」という。）に対し遅滞なくストレスチェックの実施結果（以下「実施結果」という。）を直接通知するものとする。なお、実施結果は、受検職員の同意を得ることなく他に提供してはならないものとする。
- (2) 総括管理者及び健康管理者は、実施者に対して様式第1号「ストレスチェック実施結果提供依頼書」により、実施結果の提供を請求することができるものとし、提供依頼理由については、個々具体的に記入するものとする。  
なお、健康管理者が実施結果の提供を求められる受検職員の範囲は、自所属の受検職員のみとする。
- (3) 実施者は、(2)により提供依頼のあった受検職員に対し実施結果の提供の同意について確認するものとする。
- (4) (3)の同意の確認については、様式第2号「ストレスチェック実施結果提供同意書」（以下「同意書」という。）により行うものとし、受検職員は実施者を經由して総括管理者に提出するものとする。

なお、同意の確認は、実施結果を通知した後に行うものとする。

- (5) 提供する実施結果の情報は、受検職員に通知した情報と同等とする。
- (6) 実施結果の提供を受けた総括管理者及び健康管理者は、当該情報について、受検職員の健康確保のための就業上の措置に必要な範囲を超えて他の者と共有してはならないものとする。

## 6 所属ごとの結果の分析等

- (1) 総括管理者は、実施者に実施結果を所属ごとに集計させ、その結果について分析させるものとする。ただし、一所属において、受検職員が10人未満の場合には、当該所属の全ての受検職員の同意を得て集計及び分析を実施するものとする。
- (2) 総括管理者は、所属ごとの分析結果を健康管理者に通知するものとする。
- (3) 健康管理者は、分析結果に基づき、必要があると認めた場合は、当該所属職員の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講ずるものとする。
- (4) 健康管理者は、分析結果について(3)の措置に必要な範囲を超えて他の者と共有してはならない。

## 7 面接指導

- (1) 実施者は、実施結果により、ストレスの程度が高く、医師による面接指導が必要と判断した受検職員に対して面接指導の申出を勧奨するものとする。
- (2) (1)により受検職員が面接指導を希望するときは、様式第3号「面接指導申出書」に実施結果を添付し、健康管理者を經由して総括管理者に申し出るものとする。
- (3) (2)により面接指導の申出をした受検職員は、総括管理者及び健康管理者への実施結果の提供に同意したものとみなし、「同意書」の提出は要しない。
- (4) 総括管理者は、受検職員が医師との面接を希望する旨を申し出た場合は、遅滞なく産業医による面接指導を受けさせるものとする。
- (5) 総括管理者が産業医に面接指導及び面接指導結果の提出を依頼するときは、それぞれ様式第4号「面接指導依頼書」、様式第5号「面接指導結果記録書」により行うものとする。
- (6) 総括管理者は、産業医の面接結果に基づき、職員に訓令に定める就業上の必要な措置を講じようとするときは、健康管理者と協議するものとする。

## 8 職員に対する不利益な取扱いの禁止

ストレスチェック及び面接指導において把握した受検職員の健康情報に基づき、受検職員に対して健康の確保に必要な範囲を超えて、次に定める不利益な取扱いをしてはならないものとする。

- (1) 法第66条の10第3項の規定に基づく不利益な取扱い
- (2) 職員がストレスチェックを受けないこと、または面接指導の要件を満たしているにもかかわらず面接指導の申出を行わないことを理由とした不利益な取扱い
- (3) 面接指導及びその結果に基づく必要な措置について、法令上求められる手順に従わないで行う不利益な取扱い
- (4) 面接指導の結果に基づく措置の実施に当たり、法令上求められる要件を満たさない内容の不利益な取扱い
- (5) 面接指導の結果を理由として不当な動機、目的をもってなされたと判断されるような不利益な取扱い
- (6) 実施結果のみを理由とした不利益な取扱い
- (7) 実施結果を総括管理者及び健康管理者に提供することに同意しないことを理由とした不利益な取扱い

## 9 記録の保存

総括管理者は、実施者に、実施結果及び分析結果並びに面接指導に関する記録を5年間保存させるものとする。また、受検職員の同意を得て、総括管理者に提出させた記録についても同様の取扱いとする。

#### 10 秘密の保持

本要領に従事する者は、法第105条の規定に基づき秘密の保持義務が課せられるものとする。

様式第1号（5の(2)関係）

分類コード	A 7 - 3 - 1 - 06
保存期間	5年（ 年 月 日まで）

年 月 日

実 施 者 殿

請求者

ストレスチェック実施結果提供依頼書

年 月に実施した下記の者のストレスチェック実施結果について、提供していただきたく依頼します。

記

所 属  
職員番号  
氏 名  
依頼理由

-----  
実施者提供同意確認欄

提供者 提供同意の有無  有  無

様式第2号（5の(4)関係）

分類コード	A 7 - 3 - 1 - 06
保存期間	5年（年 月 日まで）

年 月 日

総括安全衛生管理者 殿  
（ 実 施 者 ）

同意者 所 属  
職員番号  
氏 名  
性 別  
生年月日

### ストレスチェック実施結果提供同意書

私は、年 月 日実施したストレスチェックの実施結果を下記の者に提供することに同意します。

記

- 総括安全衛生管理者
- 健康管理者

様式第3号 (7の(2)関係)

分類コード	A 7 - 3 - 1 - 06
保存期間	5年(年 月 日まで)

年 月 日

総括安全衛生管理者 殿  
(健康管理者)

申出者 所 属  
職員番号  
氏 名  
性 別  
生年月日

面接指導申出書

年 月 日実施したストレスチェックの結果、医師による面接指導を希望するので申出します。

現所属配置年月日	年 月 日
現 係 名	
現係配置年月日	年 月 日
勤 務 形 態	<input type="checkbox"/> 通常勤務 <input type="checkbox"/> 毎日勤務 <input type="checkbox"/> 交替制勤務
最近1か月の超過勤務時間	約 時間
現在かかっている病気の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
病 有 の 場 合	病名(医療機関) (医療機関： )
	現在の状況 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 投薬

ストレスチェックの実施結果は別添のとおりです。

様式第4号 (7の(5)関係)

分類コード	A 7 - 3 - 1 - 06
保存期間	5年 ( 年 月 日まで)

年 月 日

産 業 医 様

総括安全衛生管理者

面接指導依頼書

次の者は、労働安全衛生法第66条の10第3項による医師の面接指導を希望したので依頼します。

氏 名		生年月日	年 月 日 ( 歳)
-----	--	------	------------

現所属配置年月日	年 月 日		
現 係 名			
現係配置年月日	年 月 日		
勤 務 形 態	<input type="checkbox"/> 通常勤務 <input type="checkbox"/> 毎日勤務 <input type="checkbox"/> 交替制勤務		
最近1か月の超過勤務時間	約 時間		
現在かかっている病気の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
病 有 の 場 合	病名(医療機関)	(医療機関： )	
	現在の状況	<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 投薬	

様式第5号（7の(5)関係）

分類コード	A 7 - 3 - 1 - 06
保存期間	5年（年 月 日まで）

年 月 日

総括安全衛生管理者 殿  
（健康管理者）

産業医 医療機関  
医師名

面接指導結果記録書

面接指導を実施した結果は、次のとおりであるので提出します。

職員氏名		生年月日	年 月 日（ 歳）
------	--	------	-----------

面接指導実施日時	年 月 日 時 分～ 時 分
面接指導実施場所	
職員の勤務の状況	
職員の心理的負担の状況	
職員の心身の状況	

