

忘れていませんか、健診後の意見聴取

事業者は、職場の健康診断の結果、異常の所見(C~F)があると診断された労働者について、その健康を保持するために医師等から意見を聴くことが必要です。

必要があると認めるときはその労働者の実情を考慮して、適切な措置を講じなければなりません(事業主義務)。

労働安全衛生法第66条の4

期限▶健康診断実施後、3か月以内

方法▶医師等が「健康相談記録票」の相談内容欄に記入

利用方法等▶産業医の選任義務のない50人未満の小規模事業場においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等から意見を聴くことが適当です。清庵地域産業保健センターの意見聴取サービスを無料(一年度に2回)で利用することができます。

ご希望の事業主様は、裏面の利用申込書に必要事項を記入して、ファクシミリ(054-348-7734)で送付してください。

意見は、次の2点について求めます。

1. 就業区分及び就業上の措置の内容

医師の意見区分(例)

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常勤務可	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、出張制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、昼夜勤務への転換等の措置を講じる
要休業	休む必要のあるもの	療養のため、休暇、退職等により、一定期間勤務させない措置を講じる

2. 作業環境管理・作業管理について

健康診断の結果、作業環境管理及び作業管理を見直す必要がある場合は、作業環境測定の実施、施設または設備設置・整備、作業方法の改善、その他適切な措置について意見を求める。

名称	所在地	電話・FAX
清庵地域産業保健センター	静岡市清水区洪川2-12-1 (静岡市清水医師会健診センター内)	電話 054-348-2332 FAX 054-348-7734

健康相談・面接指導 利用申込書

事業場	事業場名	
	所在地	〒
	労働者数	(男: 人) (女: 人) (計: 人)
	事業内容	
	代表者	職名: 氏名:
	担当者	職名: 氏名: 電話: FAX:
	企業の情報※	企業名 () 労働者数 (人) 産業医数 (人) うち 総括産業医 (有 ・ 無)
相談内容 (希望するものに○)	1 労働者の健康管理(メンタルヘルスを含む)に係る相談 (対象者 名) 2 健康診断の結果についての医師の意見聴取 (対象者 名) 3 長時間労働者に対する面接指導 (対象者 名) 4 高ストレス者に対する面接指導 (対象者 名) 5 その他 () (対象者 名)	
事業場訪問	1 希望する 2 希望しない	
その他連絡事項等		

※ 申込事業場が企業の支店、営業所、工場等の場合、当該企業の情報を記入してください。
 なお、本事業は中小企業の小規模事業場を優先的に対象といたします。総括産業医が居る企業の小規模事業場は支援対象外といたします。(平成31年度から適用)
 ※ 「総括産業医」とは、企業における名称の如何に関わらず、企業内の事業場の産業保健活動について総括的に指導を行う産業医のことを指します。
 ※ 労働者本人からの申込みの場合は、担当者欄にご本人の氏名を記入のうえ、氏名の後ろに「本人」と注記してください。
 ※ 本用紙に記載された個人情報、産業保健活動総合支援事業の目的以外には使用いたしません。

* 下記事項をご確認いただき、チェックをしてください。

- | | |
|--|---|
| | チェック欄
はい いいえ |
| 1 全項目に漏れなく記入しています。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2 事業場は50人未満です。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 3 当社に総括産業医は居ません。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 4 健康相談・面接指導は治療目的ではないことを理解しています。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 5 本事業の実施に必要な個人情報の提供について同意します。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 6 「保健指導結果の取得について労働者の同意を得ている。」又は
「事業場から労働者に当該事業場における心身の状態の情報を取り扱う方法及び
当該取扱いを採用する理由を説明している。」 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 7 上記に相違ありません。 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |