

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト (厚生労働省)

記入年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

このチェックリストは、労働者の仕事による疲労蓄積を、自覚症状と勤務の状況から判定するものです。

1. 最近1か月間の自覚症状について、各質問に対し最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. イライラする	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
2. 不安だ	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
3. 落ち着かない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
4. ゆうつだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
5. よく眠れない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
6. 体の調子が悪い	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
7. 物事に集中できない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
8. することに間違いが多い	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
9. 工作中、強い眠気に襲われる	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
10. やる気が出ない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
11. へとへとだ (運動後を除く)	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
12. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
13. 以前とくらべて、疲れやすい	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)

<自覚症状の評価> 各々の答えの () 内の数字を全て加算してください。 合計 点

I	0~4点	II	5~10点	III	11~20点	IV	21点以上
---	------	----	-------	-----	--------	----	-------

2. 最近1か月間の勤務の状況について、各質問に対し最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. 1か月の時間外労働	<input type="checkbox"/> ない又は適当 (0)	<input type="checkbox"/> 多い (1)	<input type="checkbox"/> 非常に多い (3)
2. 不規則な勤務 (予定の変更、突然の仕事)	<input type="checkbox"/> 少ない (0)	<input type="checkbox"/> 多い (1)	-
3. 出張に伴う負担 (頻度・拘束時間・時差など)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい (0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	-
4. 深夜勤務に伴う負担 (★1)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい (0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい (3)
5. 休憩・仮眠の時間数及び施設	<input type="checkbox"/> 適切である (0)	<input type="checkbox"/> 不適切である (1)	-
6. 仕事についての精神的負担	<input type="checkbox"/> 小さい (0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい (3)
7. 仕事についての身体的負担 (★2)	<input type="checkbox"/> 小さい (0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい (3)

★1: 深夜勤務の頻度や時間数などから総合的に判断して下さい。深夜勤務は、深夜時間帯 (午後10時~午前5時) の一部または全部を含む勤務を言います。

★2: 肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの身体的な面での負担

<勤務の状況の評価> 各々の答えの () 内の数字を全て加算してください。 合計 点

A	0点	B	1~2点	C	3~5点	D	6点以上
---	----	---	------	---	------	---	------

3. 総合判定

次の表を用い、自覚症状、勤務の状況の評価から、あなたの仕事による負担度の点数 (0~7) を求めてください。

【仕事による負担度点数表】

		勤務の状況			
		A	B	C	D
自覚症状	I	0	0	2	4
	II	0	1	3	5
	III	0	2	4	6
	IV	1	3	5	7

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方の場合には判定が正しく行われない可能性があります。

あなたの仕事による負担度の点数は: 点 (0~7)

判定	点数	仕事による負担度
	0~1	低いと考えられる
	2~3	やや高いと考えられる
	4~5	高いと考えられる
	6~7	非常に高いと考えられる

4. 疲労蓄積予防のための対策

あなたの仕事による負担度はいかがでしたか? 本チェックリストでは、健康障害防止の視点から、これまでの医学研究の結果などに基づいて、仕事による負担度が判定できます。負担度の点数が2~7の人は、疲労が蓄積されている可能性があり、チェックリストの2. に掲載されている“勤務の状況”の項目 (点数が1または3である項目) の改善が必要です。個人の裁量で改善可能な項目については自分でそれらの項目の改善を行ってください。個人の裁量で改善不可能な項目については、上司や産業医等に相談して、勤務の状況を改善するように努力してください。なお、仕事以外のライフスタイルに原因があって自覚症状が多い場合も見受けられますので、睡眠や休養などを見直すことも大切なことです。疲労を蓄積させないためには、負担を減らし、一方で睡眠・休養をしっかり取る必要があります。労働時間の短縮は、仕事による負担を減らすと同時に、睡眠・休養を取りやすくするので、効果的な疲労蓄積の予防法のひとつと考えられています。あなたの時間外労働時間が月45時間を超えていれば、是非、労働時間の短縮を検討してください。

【参考】時間外労働と脳血管疾患・虚血性心疾患との関連について

時間外労働は、仕事による負荷を大きくするだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるので、疲労蓄積の重要な原因のひとつと考えられています。医学的知見をもとに推定した、時間外労働時間 (1週当たり40時間を超える部分) と脳出血などの脳血管疾患や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症などの健康障害のリスクとの関連性を下表に示しますので参考にしてください。上のチェックリストで仕事による負担度が低くても時間外労働時間が長い場合には注意が必要です。

時間外労働時間	月45時間以内	時間の増加とともに健康障害のリスクは徐々に高まる	月100時間または2~6か月平均で月80時間を超える
健康障害のリスク	低い		高い

家族による労働者の疲労蓄積度チェックリスト(厚生労働省)

記入年月日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

ご家族の最近の様子について、あなたから見た感じをお答え下さい。

1. 最近1か月の疲労・ストレス症状

その方について、各質問に対し、最も当てはまる項目の口に✓を付けてください。

(あなたから見て判定の難しい項目については、「ほとんどない」に✓を付けてください。)

1. イライラしているようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
2. 不安そうだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
3. 落ち着かないようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
4. ゆうつそうだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
5. 体の調子が悪そうだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
6. 物事に集中できないようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
7. することに間違いが多いようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
8. 強い眠気に襲われるようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
9. やる気が出ないようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
10. へとへとのようだ(運動後を除く)	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
11. 朝起きた時、疲れが残っているようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)
12. 以前とくらべて、疲れやすいようだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない(0)	<input type="checkbox"/> 時々ある(1)	<input type="checkbox"/> よくある(3)

各々の答えの()内の数字を全て加算してください。 合計 点

2. 最近1か月間の働き方と休養

その方について、当てはまる項目の口全てに✓を付けてください。

<input type="checkbox"/> 1. ほとんど毎晩、午後10時以降に帰宅する(★1)
<input type="checkbox"/> 2. 休日にも仕事に出かけることが多い
<input type="checkbox"/> 3. 家に仕事を持ち帰ることが多い
<input type="checkbox"/> 4. 宿泊を伴う出張が多い
<input type="checkbox"/> 5. 仕事のことで悩んでいるようだ
<input type="checkbox"/> 6. 睡眠時間が不足しているように見える
<input type="checkbox"/> 7. 寝つきが悪かったり、夜中に目が覚めたりすることが多いようだ
<input type="checkbox"/> 8. 家でも仕事のことが気にかかって仕方ないようだ
<input type="checkbox"/> 9. 家でゆっくりくつろいでいることはほとんどない

★1:夜勤等の勤務形態の方は、仕事のため家を出てから帰るまでの時間が14時間以上であることを目安にしてください。

✓を付けた項目の数 個

3. 総合判定

次の表を用い、疲労・ストレス症状、働き方と休養のチェック項目結果から、対象者の仕事による疲労の蓄積度の点数(0~2)を求めてください。

【仕事による疲労蓄積度点数表】

		「働き方と休養」項目の該当個数	
		3個未満	3個以上
該当項目の合計点数	10点未満	0	1
	10点以上	1	2

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方の場合には判定が正しく行われぬ可能性があります。

➡ 対象者の仕事による疲労蓄積度の点数は: 点(0~2)

判定	点数	仕事による疲労蓄積度
	0	低いと考えられる
1	やや高いと考えられる	
2	高いと考えられる	

※ご本人の評価とあなたの評価は異なっていることがあります。

4. 疲労蓄積予防のための対策

対象とされた方の疲労の蓄積はいかがでしたか? 疲労が蓄積すると心身の健康状態の低下を招き、健康障害を引き起こすことがあります。疲労の蓄積を防ぐために、あなたと対象者で、働き方と休養について話し合い、働き方や休養について改善を心がけてください。また、必要に応じ産業医等の産業保健スタッフや医療機関への相談・受診をお勧めします。

【参考】時間外労働と脳血管疾患・虚血性心疾患との関連について

時間外労働は、仕事による負荷を大きくするだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるので、疲労蓄積の重要な原因のひとつと考えられています。医学的知見をもとに推定した、時間外労働時間(1週当たり40時間を超える部分)と脳出血などの脳血管疾患や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症などの健康障害のリスクとの関連性を下表に示しますので参考にしてください。

時間外労働時間	月45時間以内	時間の増加とともに健康障害のリスクは徐々に高まる	月100時間または2~6か月平均で月80時間を超える
健康障害のリスク	低い		高い