

## 職場と健康に関する 自己評価チェックリスト (事業者向け)

### 本チェックリストの使用方法について

- 本チェックリストは、ご自身のお仕事の内容や職場環境、健康状態や生活習慣を振り返り、改善点を抽出するのにご使用いただけます。
- それぞれのチェック項目に対して、あなたの現在の状況に最もあてはまる選択肢を1つ選んでください。  
(※ 回答には5分程度かかります)
- 全てのチェック項目への回答が終わったら、回答内容を踏まえて、今後、ご自身の職場環境や健康を改善していくために取り組みたい内容や、その実施時期について、最終ページの記入欄に記入してください。
- 取り組み方が分からない場合は、産業保健スタッフ（産業医、産業看護職、衛生管理者、安全衛生推進者）や、管轄の産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）への相談をお勧めします。

# SYTY2000<sup>®</sup> Self-assessment of Work and Health (職場と健康に関する自己評価チェックリスト)

## 仕事と職場環境

あなたのお仕事と職場環境について、以下の項目を評価してください。

心理的負担と身体的負担	いつも／しばしば	ときどき	めったにない／ 全くない
<b>あなたのお仕事には、以下のような心理的な負荷がどれくらいありますか：</b>			
・ 時間的な制約や過密なスケジュール			
・ ストレス感			
・ 過剰な長時間労働			
・ 不適切な行為(ハラスメント・嫌がらせ)			
・ 暴力あるいは犯罪による脅威			
<b>あなたのお仕事には、以下のような身体的な負荷がどれくらいありますか：</b>	いつも／しばしば	ときどき	めったにない／ 全くない
・ 負担の大きい肉体労働			
・ 繰り返し動作			
・ 長時間におよぶ立ち作業あるいは歩き回る作業			
・ 手を使っての運搬作業、持ち上げ作業、支え作業			
・ 前かがみの姿勢、ねじれ姿勢、不自然な姿勢			
・ 終日あるいは一度に数時間におよぶパソコン作業			
・ 終日あるいは一度に数時間におよぶ座り作業			
<b>職場環境と事故・災害のリスク</b>	そうだ／ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う／ 全く違う
私の作業スペースは十分である			
私が仕事で使っている道具は安全で、目的に合っている			
私の職場は整理整頓が行き届いている			
仕事をするのに十分な照明が確保されている			
私の会社では、安全に作業を行うための教育が提供されている			
<b>あなたのお仕事には、以下のような健康に影響を及ぼすような事項がどれくらいありますか：</b>	いつも／しばしば	ときどき	めったにない／ 全くない
・ 強烈な、大きな、頻繁な、あるいは、継続的な騒音			
・ 手や体全体に影響を与えるような振動			
・ 暑熱、寒冷、すきま風、湿気、乾燥、気温の変化			
・ 過剰な粉じん(例:砂や石などの鉱物、粉末、金属、繊維)			
・ 塗料、溶剤、ガス、ばい煙、溶接煙、その他の化学物質			
・ 微生物(細菌、ウイルス、カビ)			
私は有害因子に曝される状況で必要な保護具をすべて着用している(例:呼吸用保護具、防音保護具、ゴーグル、保護手袋、保護衣)			
私は危険を伴う状況で必要な保護具をすべて着用している(例:ヘルメット、安全靴、安全手袋、反射ベスト、安全ベルトなど)			
私の職場では応急処置の準備がよくできている(物資、訓練)			
私の会社では必要な保護具を労働者に支給している			
私の会社では保護具の使用・着用にあたり、教育や訓練を行っている			
私の会社では事故や災害が起きている			
私の会社では事故や災害が起きた場合にはそれが周知され、予防対策の徹底が行われている			
	そうだ／ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う／ 全く違う
私の会社では社内でのリスクを評価し、見つかった不具合を修正している			
私は自分の力で自身の仕事の進め方や職場環境を変えることができる			
私の会社には産業医、産業看護職、心理職等の専門職が出入りしている(直接雇用または産業保健サービスを提供する機関に業務委託している)			
私の会社は安心かつ安全に仕事をすることができる			

## 健康と生活習慣

あなたの健康に関する事項について、以下の項目を評価してください。

精神的健康と身体的健康	そうだ/ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う/ 全く違う
私は自分の健康状態に満足している			
私は自分の作業能力に満足している			
私は自分の精神的健康に満足している			
私には家族、親戚、友人等、仕事以外の人と過ごす時間がある			
私は自分の体力レベルに満足している			
<b>あなたは、以下のような症状にどれくらい悩まされていますか：</b>	いつも／しばしば	ときどき	めったにない/ 全くない
・ 睡眠障害(例：入眠困難、中途覚醒、睡眠時無呼吸)			
・ 継続的なイライラ感や緊張感			
・ 継続的な倦怠感			
・ 長期にわたる気分の落ち込みや抑うつ感			
・ 上肢、下肢、背中、首、肩の筋肉痛や関節痛			
・ 胸痛、動悸、息切れ			
・ 胃腸疾患(例：胸焼け、胃痛、下痢、便秘)			
・ 呼吸器疾患			
・ 頭痛			
・ めまい			
・ 眼疾患や視覚障害			
<b>あなたは、以下の数値をどれくらい知って(把握して)いますか：</b>	よく知っている/ まあ知っている		あまり知らない/ 全く知らない
私は自分の血圧値を知っている			
私は自分のLDLコレステロール値を知っている			
私は自分の血糖値を知っている			
<b>生活習慣</b>	そうだ/ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う/ 全く違う
私は週に2～3回、少なくとも30分の汗をかくような運動を行っている			
私は十分な休暇・休日をとっている			
私は十分な睡眠をとっている			
私はバランスの取れた食生活をし、毎日規則正しく食べている			
私は動物性脂肪の摂取を控えている			
私は甘いものを控えている			
私の食事には野菜や果物が多く含まれている			
私の食事は塩分控えめである			
私の体重は標準的である			
私は毎日タバコを吸う			
私の1日あたりのアルコール摂取量は適量(純アルコール20g：日本酒1合、500mLの缶ビール1本、ウイスキーダブル1杯、焼酎グラス1/2杯、ワイングラス2杯弱、350mLの缶チューハイ[7%]1本)を超えている			
	そうだ/ まあそうだ	どちらとも 言えない	やや違う/ 全く違う
私は自分の力で自身の健康を維持することができる			
私の健康は、会社にとって重要である			
私には、主治医、あるいは、かかりつけの医師がいる			

## ご自身の職場環境と健康を改善していくために（結果の読み取り方）

事業者は、企業活動や事業活動において最も重要な資源になります。本チェックリストによってご自身の職場環境や健康状態を振り返ったことは、今後の改善を進めていくための最初のステップになります。

緑色の選択肢にチェックが入った項目は、ご自身の職場や健康状態、生活習慣において強みや資源となっているものです。これらの項目は引き続き維持していきましょう。ピンク色の選択肢にチェックが入った項目は、改善が必要と考えられる項目ですので、今後、段階的に見直していきましょう。

今回の回答内容を踏まえ、ご自身の職場環境や健康を改善するために取り組んでいきたい内容やその実施時期について考えてみましょう（以下の記入欄を埋めてみてください）。

これからどのような改善に取り組んでいきたいですか？	左に記入した取り組みをいつ頃実施しますか？
<b>職場環境の改善</b>	
1.	
2.	
3.	
<b>健康と生活習慣の改善</b>	
1.	
2.	
3.	

※ 本チェックリストを定期的に（年に1回など）実施し、継続的な見直しと改善を行っていきましょう。

白黒印刷した場合の回答欄の色は右の通りです：

緑色

黄色

ピンク色