

令和8年度労働安全衛生法に基づくストレスチェック事業委託業務仕様書

1. 事業名

令和8年度労働安全衛生法に基づくストレスチェック事業

2. 事業の趣旨

労働安全衛生法、労働安全衛生規則及び「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」並びに「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」（以下、「マニュアル」という）に基づき、心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導を実施する。

3. 実施期間

契約締結日から令和9年3月31日までとする。

ストレスチェックの受検期間は令和8年6月下旬から令和8年7月10日までとする。ただし、岡山県教育庁福利課（以下「福利課」という。）と協議の上、実施期間を延長することができる。

面接指導の実施は原則として、12月末までに受付を締め切り、2月末までに面接指導を完了するものとする。

面接指導実施後の福利課保健師から医師への意見聴取期間は令和9年3月31日までとする。

その他詳細については別紙1「実施スケジュール」のとおりとする。

4. 実施予定数

受検対象者見込 5, 571名

受検者数見込 5, 315名

対象所属 92所属

医師による面接指導実施見込数 72名

ただし、予定数は昨年度受検実績から算出した見込であり、増減することがある。

5. 受託の条件

- (1) 医師、保健師又は厚生労働大臣が定める研修を終了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師によるストレスチェックの実施が可能であること。
- (2) 産業医資格を有した精神科医又は心療内科医による面接指導の実施が可能であること。
- (3) 集団的な集計・分析結果に基づく職場環境改善に関して、専門的な見地から意見を述べる事が可能な心理職（臨床心理士等）がいること。
- (4) 実施者及び実施事務従事者の氏名を明確にできること。
- (5) ストレスチェックの実施にあたっては、専門的な見地から意見を述べる事が可能であること。
- (6) 集団的な集計・分析が可能であること。
- (7) ストレスチェック結果を5年間適切に保存できること。

6. 業務の概要

別紙業務概要のとおりとする。

7. 機密の保持

委託業務に関するデータ等の使用・保存に細心の注意を払うとともに、本事業以外への流用・使用を禁ずる。

8. 業務の再委託

- (1) 本業務の全部または主要な部分を第三者に委託してはならない。
- (2) 本業務の主要な部分を除く一部の業務について、受託者は、あらかじめ再委託の相手方の住所、氏名、再委託を行う業務の範囲、再委託の理由及び再委託契約金額について記載した書面（別紙様式1）を提出し、福利課の承諾を得た場合、第三者への再委託をすることができる。福利課は、書面を審査し、適切な業務遂行を阻害する（業務不履行、情報漏洩、経済的合理性の欠如等）おそれがないと判断する場合に限り、再委託を承諾するものとする。
- (3) 再委託を行う場合、受託者は、再委託先に対して本契約において受託者が負う義務と同等の義務を負わせるものとする。また、受託者は、再委託先の行為について、再委託先と連帯してその責任を負うものとする。
- (4) 本業務の一部を再委託先からさらに第三者へ委託することはできない。

9. その他

- (1) 当該業務の実施にあたっては、関係法令、条例等を遵守すること。
- (2) 実施主体としての要件を満たすかどうかを判定するため、入札参加資格確認申請書提出の際に、チェックリストを添付すること。
- (3) 受託者は、当該業務の遂行について不明な点が生じた場合は、その都度福利課と協議を行い、事業の円滑かつ適切な実施に努めるものとする。
- (4) ストレスチェックの実施及び面接指導の実施において、受検者の人数によって価格が変動する部分については単価契約とする。
- (5) 契約を締結しようとする際、落札者は暴力団の排除に係る誓約書を提出しなければならない。なお、この誓約書を提出しないときは、当該契約の締結を拒んだものとみなすので注意すること。
- (6) その他、本仕様書に定める事項について疑義が生じた場合は、双方が協議の上、決定するものとする。

(別紙) 業務概要

1. 実施体制

ストレスチェックの実施体制は次のとおりとする。

- ・事業者：岡山県教育委員会
- ・実施者
 - 実施代表者：福利課産業医
 - 共同実施者：福利課健康管理班保健師及び委託先実施者
- ・実施事務従事者：福利課長、健康管理班長及び委託先実施事務従事者
- ・ストレスチェック制度担当者：福利課健康管理班衛生管理者

- (1) 受託者は、実施者（複数の場合は実施代表者及び共同実施者）、実施事務従事者を明確にし、契約書に明記すること。ストレスチェックの実施者は医師、保健師または厚生労働省の定める研修を受けた歯科医師、看護師精神保健福祉士、公認心理師とする。
- (2) 実施者が複数の場合は、ストレスチェックの結果に関する苦情又は相談の窓口担当者、福利課産業保健スタッフとの連絡担当者を明確にすること。
- (3) 国が委託を請け負う外部機関に対して実施する研修等を受けること。

2. ストレスチェックの実施方法

(1) ストレスチェックの受検期間

原則として、令和8年6月下旬から令和8年7月10日までとする。受検期間は福利課と協議の上、延長することができる。

(2) ストレスチェックの実施

受検案内を作成し、各所属あてに対象者人数分を、受検期間開始に間に合うよう送付すること。

ストレスチェックの実施にあたっては、Web上の専用ページからオンラインでの回答とすること。

また、視覚障害などでオンラインでの受検が出来ない者については、読み上げソフトによって対応するため、エクセルデータを入れたCD-Rにして送付し、回答についても回答データを入力したCD-Rの提出を持って代えること。ただし、Web上またはCD-Rでの回答いずれでも本人が選択できるようにすること。

調査項目は、80項目の新職業性ストレス簡易調査票（厚生労働省研究事業である「労働者のメンタル不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」によるもの。以下「新職業性ストレス簡易調査票」という。）を用いること。

(3) 不備への対応

回答に不備があった場合は、不備のあった項目を除いた項目によりストレスの程度を評価することで対応することとし、個人への結果通知や高ストレス者の判定が行えるようにすること。

(4) 紛失時の対応

受検案内等を紛失した者については、再度発行し、該当者又は所属へ発送すること。

(5) ストレスの程度の評価方法（個人）

新職業性ストレス簡易調査票に含まれている標準的な57項目は、労働安全衛生法に基づくストレスチェック実施マニュアル（以下「マニュアル」という）に示されている標準化得点を用いた方法で評価すること。次の3つの領域に関する項目により検査を行い、点数化して評価できるようにすること。

- 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項目
- ②心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目
- ③職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目

(6) 高ストレス者の選定方法

次の①又は②のいずれかの要件を満たす者を高ストレス者として選定するものとする。具体的な選定基準は福利課が決定するが、決定に際しては、福利課の求めに応じて、専門的な見地から意見を述べること。

①調査票のうち、「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が高い者

②調査票のうち、「心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目」の評価点数の合計が一定以上の者であって、かつ、「職場における当該職員の心理的な負担の原因に関する項目」及び「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項目」の評価点数の合計が著しく高い者

3. ストレスチェック結果の通知及び通知後の対応

(1) 個人へのストレスチェック結果通知

オンラインで受検した際、オンライン上ですぐに結果確認ができるようにすること。ただし、高ストレス者該当の有無は除く。

また、紙媒体での結果通知も行うこととし、その内容は、マニュアルに沿って、数値のみでなくチャート等の図表を用いた分かりやすいものを作成し、福利課と相談の上決定すること。結果は、封書で所属に直接郵送すること。結果と一緒に、次のものを同封すること。

①セルフケアに関する助言・指導

②高ストレス者として選定された者へは、面接指導の対象者であること、面接指導受診勧奨、面接指導の申出方法（所属長への面接指導申込書）などを記載した通知

③福利課が作成する各種相談窓口のお知らせ

④その他必要と認めるもの

なお、①、②については、視覚障害などで紙面での通知が行えない者については、読み上げソフトによって対応するため、エクセルデータをCD-Rに入れて結果を通知すること。

(2) ストレスチェックの受検に係る福利課への報告

ア 対象者、受検者、所属ごとの受検率を把握するため、以下の項目についてストレスチェック受検期間終了後1ヶ月以内に、エクセルデータをCD-Rに入れて福利課へ提出すること。

①所属ごとの受検案内送付数

②受検案内送付者名（所属名、名前）

③所属ごとの受検者数

④受検者名（所属名、名前）

⑤所属ごとの受検率

⑥全体の受検率

イ 高ストレス者の人数は確定し次第、速やかに報告すること。

(3) ストレスチェック結果の記録及び保存

ストレスチェック結果については、セキュリティを確保した保存方法を福利課へ報告の上、5年間保存すること。

4. 面接指導の実施方法

ストレスチェックにより高ストレス者と判断された者について、面接指導の申出があった場合は次のとおり医師による面接指導を実施すること。面接指導を行う医師は、産業医資格を有した精神科医又は心療内科医とする。

(1) 対象職員の確認

面接指導の申出を行った職員が面接指導の対象者かどうかを確認するため、該当職員について福利課から問い合わせがあった場合は、該当の有無を速やかに返答すること。

(2) 日程調整及び実施場所

面接指導の申出があった場合は、所属長から医師へ申込書を提出する。提出を受けた場合は速やかに対象者と連絡をとり、日程調整し、概ね1ヶ月以内に面接指導を実施すること。

なお、実施場所は、原則として医師の所属とする。

また、対象者から申出があった場合はオンラインを用いた面接指導も可能とすること。

(3) 実施内容

面接指導を実施する医師は、原則としてマニュアルに従って、次に掲げる事項について、事前に確認するものとする。

- ①当該職員の勤務の状況（労働時間、業務内容、業務量等）
- ②当該職員の心理的な負担の状況
- ③②のほか、当該職員の心身の状況

5. 面接指導結果の提出及び受理後の対応

(1) 面接指導記録の提出

面接指導を実施した場合は、その都度速やかに別紙面接指導報告書を福利課保健師へ提出すること。特に、就業制限がかかる場合については、就業制限期間開始後の福利課への報告とならないよう留意すること。記録の内容は次のとおりとする。

- ①面接指導の実施年月日
- ②受診者の所属・氏名
- ③面接指導を行った医師の氏名
- ④受診者の勤務の状況
- ⑤受診者の心理的な負担の状況
- ⑥その他の労働者の心身の状況
- ⑦受診者の健康を保持するために必要な措置についての医師の意見

(2) 意見聴取

面接指導記録受領後、就業上の措置等の記載について不明点等があった場合、福利課保健師から意見聴取を行う。意見聴取は、面接指導を実施した医師が実施後概ね1ヶ月以内に速やかに応じること。

6. ストレスチェック結果に基づく集団的な集計・分析（集団分析）

ストレスチェック受検期間終了後、次のとおり集団的な集計・分析（以下「集団分析」という。）を行い福利課へ提出すること。

(1) 集団分析の方法

①所属ごとの集団分析

新職業性ストレス簡易調査票を用いて、別紙2のとおり、仕事の負担、作業レベル、部署レベル、事業場レベル、アウトカムの区分において、ワークエンゲイジメントや職場の一体感、職場のハラスメント等の指標を点数化して評価できるようにすること。

作成にあたっては福利課と相談の上内容を決定すること。受検者が10名以上の所属については福利課指定の文書を同封し、紙面で所属長に親展で送付すること。

②教育委員会全体の集団分析

実施者全体について、学校種別、職種別、年齢別、性別等、福利課が指定する方法で集計し、マニュアルに従って仕事のストレス判定図を用いた集団分析を行い、レポートとして提出すること。また、集団分析結果の見方についての資料（動画・資料）を作成すること。

③対象所属への集団分析結果の解説

対象となる所属に対して、集団分析結果の解説（資料作成を含む）を実施する。（訪問若しくはオンライン）

(2) ストレスチェック結果データの作成・納品

上記(1)について、紙面及びエクセル等で処理が可能なデータを福利課へ書留郵便・持込み等の方法により納品すること。

(3) その他

集計・分析方法など福利課が求める事項については協議に応じること。

＜実施スケジュール＞

業務	時期	主な業務内容
ストレスチェック実施（個人）	契約締結日～ 6月下旬	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック受検案内等送付準備（福利課から受検者名簿受領） ・受検期間開始までに各所属へ受検案内等を送付
	6月下旬～ 7月10日	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック実施（Web上の専用ページからオンラインによる回答） ※受検案内等を紛失した等により、再発行をした場合の受検期間については福利課と協議の上決定する。
	8月～9月中	<ul style="list-style-type: none"> ・紙媒体でのストレスチェック個人結果は、受検期間終了後概ね1ヶ月以内に所属へ送付 ・受検者数、受検率、高ストレス者の人数等の結果については受検期間終了後、概ね1ヶ月以内に福利課へ提出
医師による面接指導	結果返送後随時～ 12月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・面接指導の申出は12月31日まで随時受け付ける（実施は2月27日まで） ・申出から概ね1ヶ月以内に面接指導を実施 ・就業上の措置について医師へ福利課保健師が意見聴取（意見聴取は面接指導実施後概ね1ヶ月以内に応じること） ・面接指導を実施した際は実施後速やかに福利課へ報告
集団分析	10月中	<ul style="list-style-type: none"> ・各所属の集団分析等を作成し、送付する ・福利課へ集団分析結果の報告
	11月～2月末まで	<ul style="list-style-type: none"> ・所属の集団分析結果の解説実施（資料作成含む）

80項目の新職業性ストレス簡易調査票を用いた場合の集団分析項目

80項目

区分	【57項目版の尺度】 職場のストレスの原因や本人のストレス反応を把握可能	【80項目版で追加された尺度】 職場の現状について詳細に把握可能
仕事の負担	量的負担 質的負担 身体的負担度 対人関係 職場環境	情緒的負担 役割葛藤 ワークセルフバランス(ネガティブ)
仕事の資源 (作業レベル)	仕事のコントロール 仕事の適性 技能の活用 仕事の意義	役割明確さ 成長の機会
仕事の資源 (部署レベル)	上司のサポート 同僚のサポート 家族や友人のサポート	経済地位報酬 尊重報酬 安定報酬 上司のリーダーシップ 上司の公正な態度 ほめてもらえる職場 失敗を認める職場
仕事の資源 (事業場レベル)		管理職との信頼関係 変化への対応 個人の尊重 公正な人事評価 多様な労働者への対応 キャリア形成 ワークセルフバランス(ポジティブ)
アウトカム	心理的ストレス反応 身体的ストレス反応 仕事の満足度 家庭の満足度	ワークエンゲージメント 職場の一体感 職場のハラスメント

※所属ごとに分析すること。

※それぞれの項目ごとに、数値化して評価できるようにすること。

年 月 日

令和 8 年度労働安全衛生法に基づくストレスチェック事業に係る再委託承諾申請書

岡山県知事 宛て

所在地又は住所

商号又は名称

代表者氏名

印

契約の履行にあたり、下記のとおり再委託の承諾を申請いたします。

記

- 1 再委託を希望する業務内容（具体的に記入すること）
- 2 再委託をする理由
- 3 再委託予定業者
 - (1) 所在地又は住所
 - (2) 商号又は名称
 - (3) 代表者氏名
 - (4) 再委託の業務責任者となる者の職・氏名
 - (5) 電話番号
 - (6) 再委託金額
 - (7) 岡山県役務の提供の契約に係る入札参加資格者名簿への搭載の有無
有 無
- 4 再委託期間

5 誓約（再委託の責任について）

（１）当方は、再委託予定先に対して本契約において受託者が負う義務と同等の義務を負わせます。

（２）再委託により県に損害を与えたときは、再委託先ではなく、当方が県に対する賠償の責を負います。

（３）再委託の業務内容の履行に係る部分に瑕疵があったときは、当方が契約の規定による瑕疵担保責任を負います。

（４）当方は再委託先に対して適正な再委託契約及び支払い等を行います。また、再委託契約書の写しを県に提出します。

（５）個人情報の取扱にあたっては、情報漏洩を防ぐため、当方と再委託先との間において、個人情報の取扱に関する書面による協定を結びます。

面接指導結果報告書 及び 事後措置に係る意見書

面接指導結果報告書				
対象者	氏名		所属	現所属在職期間 (年 月 日)
			男 ・ 女	年齢 歳
勤務の状況 (労働時間、業務内容、業務量等)				
心理的な負担の状況		(ストレスチェック結果) A. ストレスの要因 _____ 点 B. 心身の自覚症状 _____ 点 C. 周囲の支援 _____ 点	(医学的所見に関する特記事項)	
その他の心身の状況		0. 所見なし 1. 所見あり()		
面接 医師 判定	ストレスと業務 の関連性	0. ほぼなし 2. 強く疑われる	1. 関連を疑う 3. 不明	職場への指導等 の必要性
	本人への指導区分 ※複数選択可	0. 措置不要 1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再接触(時期:) 4. 現病治療継続 又は 医療機関紹介		0. 不要 1. 要 →下記意見書に記入 (その他特記事項)※

※本人へ助言した具体的内容について、明記してください。

事後措置に係る意見書		
就業区分	0. 通常勤務 1. 就業制限・配慮 2. 要休業	
就業上の 措置	労働時間の短縮 (考えられるものに○)	0. 特に指示なし
		1. 時間外労働の制限 _____ 時間/月まで
		2. 時間外労働の禁止
		3. 就業時間を制限 時 分 ~ 時 分
	4. 変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外	
	5. その他	
労働時間以外の 項目 (考えられるものに○を付け、措置の内容を具体的に記述)	主要項目	a. 出張の制限 b. 業務負担の軽減 c. 就業場所の変更 d. 就業の禁止(休暇・休養の指示) e. その他
	1)	
	2)	
	3)	
措置期間	_____ 日・週・月 又は 年 月 日 ~ 年 月 日	
職場環境の改善に関する意見		
医療機関への受診配慮等		
その他 (連絡事項等)		

医師の所属先	年 月 日(実施年月日)	印
	医師氏名	