

健康診査個人票

保険証の 記号		番 号		事業所名		支店名	
社員番号		氏 名		性別	男女	雇入年月日	年 月 日
						生年月日	年 月 日
健 診	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
年 齢		歳	歳	歳	歳	歳	
他の法定特殊健康診断の名称							
業 務 歴							
既 往 歴							
自 覚 症 状							
他 覚 症 状							
身 長 (cm)							
体 重 (kg)							
B M I							
腹 囲 (cm)							
視 力	右	裸眼(矯正)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)
	左	裸眼(矯正)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)
聴 力	右	1000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり
		4000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり
	左	1000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり
		4000Hz	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり	1 所見なし 2 所見あり
	検 査 方 法		1 オーディオ 2 その他	1 オーディオ 2 その他	1 オーディオ 2 その他	1 オーディオ 2 その他	1 オーディオ 2 その他
胸 部 エ ッ ク ス 線 検 査		直 接 間 接	直 接 間 接	直 接 間 接	直 接 間 接	直 接 間 接	直 接 間 接
喀 痰 検 査							
血 圧 (mmHg)							
心 電 図 検 査							
貧 血 検 査	血 色 素 料 (g/dℓ)						
	赤 血 球 数 (万個/mmℓ)						
	白 血 球 数 (個/mmℓ)						
	ヘマトクリット値(%)						
	血 小 板 (10 ⁴ /mmℓ)						
肝 機 能 検 査	総 蛋 白 (g/dℓ)						
	ア ル ブ ミ ン (g/dℓ)						
	総 ビ リ ル ビ ン (mg/dℓ)						
	A L P (IU/ℓ)						
	G O T (IU/ℓ)						
	G P T (IU/ℓ)						
	γ - G T P (IU/ℓ)						
血 中 脂 質 検 査	総コレステロール(mg/dℓ)						
	HDLコレステロール(mg/dℓ)						
	LDLコレステロール(mg/dℓ)						
	トリグリセライド(mg/dℓ)						
	non-HDLコレステロール(mg/dℓ)						
痛 風	尿 酸 (mg/dℓ)						
腎 機 能	尿 素 窒 素 (mg/dℓ)						
	ク レ ア チ ニ ン (mg/dℓ)						
	e G F R (ml/分/1.73m ²)						
糖 代 謝	血 糖 (mg/dℓ)		食前・食後	食前・食後	食前・食後	食前・食後	食前・食後
	H b A 1 c (%)						
肝 炎 ウ イ ル ス 検 査	H B s 抗 原						
	H C V 抗 体						
尿 検 査	糖		- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #
	蛋 白		- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #
	潜 血		- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #	- ± + # #

健診年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
大腸がん検査 (便潜血反応検査)	1日目	1日目	1日目	1日目	1日目
	2日目	2日目	2日目	2日目	2日目
上部消化管検査 (レントゲン撮影・内視鏡検査)					
眼底検査					
腹部エコー検査					
喫煙の有無	有()本/日 無	有()本/日 無	有()本/日 無	有()本/日 無	有()本/日 無
その他の法定検査					
その他の検査					
医師の診断					
健康診断を実施した医師の氏名 [㊤]					
医師の意見					
意見を述べた医師の氏名 [㊤]					
歯科医師による健康診断					
歯科医師による健康診断を実施した歯科医師の氏名 [㊤]					
歯科医師の意見					
意見を述べた歯科医師の氏名 [㊤]					
備考					

※ 40歳以上の方で健康診査を受診される場合は「標準的な質問票」もしくは同内容の問診票の提出が必要です。

備考

- 労働安全衛生規則第44条、第45条若しくは第46条から第48条までの健康診断（雇入時の健康診断を除く。）を行ったときに用いること。
- 「他の法定特殊健康診断の名称」の欄は、当該労働者が特定の業務に就いていることにより行うことになっている法定の健康診断がある場合に、次の番号を記入すること。
(1. 有機溶剤 2. 鉛 3. 四アルキル鉛 4. 特定化学物質 5. 高気圧作業 6. 電離放射線 7. 石綿 8. じん肺)
- BMIは、次の算式により算出すること。

$$BMI = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)}^2}$$

- 「視力」の欄は、矯正していない場合は()外に、矯正している場合は()内に記入すること。
- 「聴力」の欄の検査方法については、オージオメーターによる場合は1に、オージオメーター以外による場合は2に○印をつけること。
なお、労働安全衛生規則第44条第5項の規定により医師が適当と認める方法により行った聴力の検査については、1000Hz及び4000Hzの区分をせずに所見の有無を1000Hzの所に記入すること。
- 「その他の法定検査」の欄は、労働安全衛生規則第47条の健康診断及び労働安全衛生法第66条第4項の規定により都道府県労働局長の指示を受けて行った健康診断のうち、それぞれの該当欄以外の項目についての結果を記入すること。
- 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の判断を記入すること。
- 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること。
- 「歯科医師による健康診断」の欄は、労働安全衛生規則第48条の健康診断を実施した場合に記入すること。
- 「歯科医師の意見」の欄は、歯科医師による健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について歯科医師の意見を記入すること。