

様式第5号(第51条関係)(2)(表面)

## 健康診断個人票

|                 |                          |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
|-----------------|--------------------------|-------------------------|------------|-------------------------|------------|-------------------------|------------|-------------------------|--|
| 氏 名             |                          | 生年月日                    |            | 年 月 日                   |            | 雇入年月日                   |            | 年 月 日                   |  |
|                 |                          | 性 別                     |            | 男 : 女                   |            |                         |            |                         |  |
| 健診年月日           |                          | 年 月 日                   |            | 年 月 日                   |            | 年 月 日                   |            | 年 月 日                   |  |
| 年 齢             |                          | 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           |                          |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
| 視 力             | 右                        | ( )                     |            | ( )                     |            | ( )                     |            | ( )                     |  |
|                 | 左                        | ( )                     |            | ( )                     |            | ( )                     |            | ( )                     |  |
| 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           |  |
|                 | 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           |  |
|                 | 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           |  |
|                 | 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           |  |
| 検 査 方 法         |                          | 1 オジオ 2 その他             |            | 1 オジオ 2 その他             |            | 1 オジオ 2 その他             |            | 1 オジオ 2 その他             |  |
| 胸部エックス線検査       |                          | 直接 間接<br>撮影<br>平成 年 月 日 |            | 直接 間接<br>撮影<br>平成 年 月 日 |            | 直接 間接<br>撮影<br>平成 年 月 日 |            | 直接 間接<br>撮影<br>平成 年 月 日 |  |
| フィルム番号          |                          | Na                      |            | Na                      |            | Na                      |            | Na                      |  |
| かくたん<br>喀 痰 検 査 |                          |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
| 血 圧 (mmHg)      |                          |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
| 貧血検査            | 血色素量(g/d)                |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
|                 | 赤血球数(万/mm <sup>3</sup> ) |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
| 肝機能検査           | GOT(IU/ )                |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
|                 | GPT(IU/ )                |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
|                 | -GTP(IU/ )               |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
| 血中脂質検査          | 総コレステロール(mg/d)           |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
|                 | HDLコレステロール(mg/d)         |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
|                 | トリグリセリド(mg/d)            |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
| 血糖検査(mg/d)      |                          |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |
| 尿検査             | 糖                        | - + ++ +++              | - + ++ +++ | - + ++ +++              | - + ++ +++ | - + ++ +++              | - + ++ +++ | - + ++ +++              |  |
|                 | たん 蛋 白                   | - + ++ +++              | - + ++ +++ | - + ++ +++              | - + ++ +++ | - + ++ +++              | - + ++ +++ | - + ++ +++              |  |
| 心電図検査           |                          |                         |            |                         |            |                         |            |                         |  |

様式第5号(第51条関係)(2)(裏面)

|                                  |       |       |       |       |       |
|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 健 診 年 月 日                        | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 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<br>医 師 の 氏 名 印         |       |       |       |       |       |
| 医 師 の 意 見                        |       |       |       |       |       |
| 意 見 を 述 べ た<br>医 師 の 氏 名 印       |       |       |       |       |       |
| 歯 科 医 師 に よ る<br>健 康 診 断         |       |       |       |       |       |
| 歯科医師による健康<br>診断を実施した<br>歯科医師の氏名印 |       |       |       |       |       |
| 歯 科 医 師 の 意 見                    |       |       |       |       |       |
| 意 見 を 述 べ た<br>歯 科 医 師 の 氏 名 印   |       |       |       |       |       |
| 備 考                              |       |       |       |       |       |

備 考

- 労働安全衛生規則第44条、第45条又は第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」の欄には、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.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に丸印をつけること。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、1,000ヘルツ及び4,000ヘルツの区分をせずに所見の有無を1,000ヘルツ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、要治療等の医師の診断を記入すること。
- 「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。