

## No.5 健康相談問診表

### 健康相談問診表(表面)

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_分

※事前に問診表(表面全て及び裏面の一部)を記入の上、面談の際にお持ち下さい。

		記入日	年 月 日				
社員番号	氏名	資格・職級	年齢	歳			
部署・職位			性別	男・女			
面接理由	1. 時間外労働が、一定時間を超えた		残業時間	当月	時間		
	2. 保安の記録による退出時刻が、一定回数一定時刻を超えた			先月	時間		
	3. 上司の判断による			先々月	時間		
	[上司判断の理由]			3ヶ月平均残業時間	時間		
◆最近1ヶ月の状況についてお答え下さい。(選択肢があるものは、番号に○をつけて下さい。(複数回答可))							
通勤時間	片道 _____ 分						
	朝、家を出る時刻	時 分頃	平均退社時刻	時 分頃			
睡眠時間	平均 _____ 時間						
睡眠状況	1. よく眠れる                      2. 寝つきが悪い                      3. 朝早く目覚める                      4. 眠りが浅い 5. 夜中に目がさめる                      6. 寝汗をかく                      7. 夢が多い						
食事状況	1. 三食きちんと食べる                      2. 食事は不規則                      3. 朝食は食べない 4. 食欲はある                      5. 食欲がない                      [理由]						
飲酒状況	1. 酒は飲まない                      2. 酒を飲む                      [1日 杯、週に 日] 3. 最近酒量が増えた                      4. 酒量はいつもと変わらない						
喫煙状況	1. タバコは吸わない                      2. タバコを吸う                      [1日 本、年間] 3. 最近タバコの本数が増えた						
休日の過ごし方	1. 家にいることが多い                      [理由] 2. 外出することが多い                      [理由]						
身長	cm	体重	kg	1. 太った    2. 痩せた    3. 変わらない			
残業時間が多くなってからの自覚症状(「いつもある」「時々ある」「ない」のいずれかに○をつけて下さい。)							
	いつもある	時々ある	ない		いつもある	時々ある	ない
朝、気分がすぐれない				思い出せない事がある			
頭が重い				物事が気になる			
体がだるい				不安でうつ状態になる			
足がだるい				根気がなくなる			
仕事中あくびがでる				頭が痛い			
頭がぼんやりする				肩がこる			
仕事中眠い				腰が痛い			
目が疲れる				息切れがする			
動作がぎこちない				口が渇く			
足元がたよりない				声がかすれる			
仕事中横になりたい				めまいがする			
考えがまとまらない				顔や筋肉がビクビクする			
話をするのが嫌になる				手足が震える			
イライラする				動悸がする			
仕事中気が散る				胃腸の具合が悪い			
物事に熱心になれない				便秘や下痢をする			
その他、気になる症状があれば、記入して下さい。							
健康上のことで心配があれば書いて下さい。							
就労上のことで改善を希望することがあれば書いて下さい。							

健康相談問診表(裏面)

\_\_\_\_年 \_\_\_\_月分

※表面と同じ内容を、本人が転記して下さい。

社員番号	氏名	資格・職級	年齢	歳
部署・職位			性別	男・女
面接理由 1. 時間外労働が、一定時間を越えた 2. 保安の記録による退出時刻が、一定回数一定時刻を越えた 3. 上司の判断による [上司判断の理由]	残業時間	当月	時間	
		先月	時間	
		先々月	時間	
		3ヶ月平均残業時間	時間	

[産業医記入欄] ※産業医は、本欄記入後、問診表裏面のコピーを人事部門へ送付して下さい。

直近の健診結果	1. 所見なし                      2. 有所見健康                      3. 所見あり [所見内容(注)]				
面談結果	臨時健康診断	要 ・ 不要			
	血圧	/	mmHg	脈拍	不整脈 有 ・ 無
	総合所見、本人への意見・指導内容				
	人事部門への フィードバック	1. 特に問題なし 2. 人事部門による対応事項有り(上司への注意喚起・指導も含む) 3. 上司と産業医との直接の面談が必要 4. その他			
関係者への意見・指導内容					
面談実施年月日	年    月    日	産業医名			印

(注) 産業医は、「所見内容」の記入にあたり、人事部門への情報開示について本人の了解を得て下さい。

[人事部門記入欄]

日付	対応事項等	担当者