心身の健康状況、生活状況の把握のためのチェックリスト

・労働者に直接質問し、聞き取った結果を記入し、評価します。定期健康診断の結果も活用しましょう。

■現病歴（基礎疾患）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ 特になし | □ 高血圧 | □ 不整脈（　　　　　） |
|  | □ 糖尿病、 | □ 肝疾患（　　　　　） |
|  | □ 脂質異常症（高脂血症） | □ 腎疾患（　　　　　） |
|  | □ 肥満 | □ がん（　　　　　） |
|  | □ 痛風ないし高尿酸血症 | □ その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | □ 脳血管疾患 |  |
|  | □ 虚血性心疾患 |  |

罹患経過：発症　　　　年頃　その後の受療（ □ あり、□ なし）

■定期健康診断などの所見（受診日：　　　　年　　月　　日）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

■主訴、自覚症状

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ 特になし | □ 頭痛・頭重 | □ むくみ | □ 食欲低下 |
|  | □ めまい | □ 抑うつ気分 | □ 疲労感 |
|  | □ しびれ | □ 興味・意欲の低下 | □ 不眠（入眠障害） |
|  | □ 歩行障害 | □ 不安感 | □ 不眠（断続睡眠・中途覚醒） |
|  | □ 動悸 | □ 思考力の低下 | □ 不眠（早朝覚醒） |
|  | □ 息切れ | □ もの忘れ | □ 不眠（熟睡感喪失） |
|  | □ 胸痛 | □ その他のストレス関連疾患（心身症）（　 　　　） | |

疲労蓄積の症状および本人が考えている疲労蓄積の原因

症　状（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

原　因（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

■生活状況（アルコール、たばこについては、最近の変化についても確認）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| アルコール | □ 飲まない | □ 飲む | □ 機会飲酒 | |
|  |  |  | □ ビール大びん（換算）　　 本／日 | |
|  |  | 最近の変化：（　　　　　　　　　　　） | | |
| タバコ | □ 吸わない | □ 吸う　　　　本／日 | | |
|  |  | 最近の変化：（　　　　　　　　　　　） | | |
| 運動 | □ 特にしない | □ つとめて歩く程度 | | |
|  |  | □ 積極的にする | | |
| 食習慣 | □ 特にない | □ 肉が好き | | □ 塩辛いものが好き |
|  |  | □ 魚が好き | | □ 甘いものが好き |
|  |  | □ 野菜が好き | | □ 薄味が好き |
|  |  | （複数チェック可） | | |
| 睡眠時間 | 1日あたり　　平日：　　　　時間　　／　　休日：　　　　時間 | | | |

■一般生活におけるストレス、疲労要因：

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

■検査所見等

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 体重 |  | kg | 身長 |  | cm | BMI： |  |