様式第5号（第51条関係）　(3)

様式第八号及び様式第九号中「ＧＯＴ」を「ＡＳＴ」に、「ＧＰＴ」を「ＡＬＴ」に、「γ－ＧＴＰ」を「γ－ＧＴ」に改める。

海外派遣労働者健康診断個人票（派遣前・帰国後）

氏名		生年月日	年　月　日	健診年月日	年　月　日
		性別	男　・　女	年齢	歳

業務歴		血圧 (mmHg)		
既往歴		貧血検査	血色素量 (g／dl)	
			赤血球数 (万／mm³)	
自覚症状		肝機能検査	AST (U／l)	
			ALT (U／l)	
			γ－GT (U／l)	
他覚症状		血中脂質検査	LDLコレステロール (mg／dl)	
			HDLコレステロール (mg／dl)	
			トリグリセライド (mg／dl)	
身長 (cm)		血糖検査 (mg／dl)		
体重 (kg)		血清クレアチニン検査	血清クレアチニン (mg／dl)	
BMI			eGFR (ml／min／1.73m²)	
腹囲 (cm)		尿検査	糖	－＋ǂǂǂ
視力 右	(　)		蛋白	－＋ǂǂǂ
視力 左	(　)	心電図検査		
聴力 右 1000Hz	1 所見なし　2 所見あり	医師が必要であると認める項目		
聴力 右 4000Hz	1 所見なし　2 所見あり			
聴力 左 1000Hz	1 所見なし　2 所見あり			
聴力 左 4000Hz	1 所見なし　2 所見あり			
胸部エックス線検査	直接　間接 撮影　年　月　日	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		
フィルム番号	No.	意見を述べた医師の氏名		
備考				

備考

1　労働安全衛生規則第45条の２の健康診断を行つたときに用いること。

2　表題中「派遣前」又は「帰国後」のうち、該当するものに丸印をつけること。

3　BMIは、次の算式により算出すること。　BMI＝体重(kg)／身長(m)^2

4　「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。

5　eGFRは、次の算式により算出すること。　男性の場合：eGFR＝194×血清クレアチニン(mg／dl)$^{-1.094}$×年齢$^{-0.287}$

女性の場合：eGFR＝194×血清クレアチニン(mg／dl)$^{-1.094}$×年齢$^{-0.287}$×0.739

6　「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。

7　「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。