様式第3号(第13条、第20条、第22条関係)

|  |
| --- |
| じん肺健康診断結果証明書 |
| ふりがな | 　 | 性別 | 生年月日 | 粉じん作業職歴 |
| 氏名 | 　 | 男女 | 年　　月　　日 |
|
| 現在の事業場に来る前 | 事業場名及び粉じん作業名 | 期間 | 年数 |
| 住所 | 　 | 事業場名粉じん作業名 | (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 　年　月 |
|
|
| (変更) |
| 事業場名粉じん作業名 | (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 　年　月 |
|
| 事業場 | 名称 | 　 | 業種 | 　 |
|
| 事業場名粉じん作業名 | (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 　年　月 |
| 所在地 | 　 |
|
|
| じん肺の経過 | 事業場名粉じん作業名 | (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 　年　月 |
| 初めてのじん肺有所見の診断　　　　年 |
|
|
| 事業場名粉じん作業名 | (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 　年　月 |
|
|
| 前2回の決定状況 | 決定年月　　年　月 | じん肺管理区分 | 　 | PR | F |
|
|
|
|
|
| 決定年月　　年　月 | じん肺管理区分 | 　 | PR | F |
| 事業場名粉じん作業名 | (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 　年　月 |
| 決定年月 | じん肺管理区分 | PR | F | 決定年月 | じん肺管理区分 | PR | F |
| 年　月 | 　 | 　 | 　 | 年　月 | 　 | 　 | 　 | 粉じん作業に従事した期間の合計 | 年　　月 |
|
|
|
|
|
|
| 年　月 | 　 | 　 | 　 | 年　月 | 　 | 　 | 　 |
|
| 現在の事業場に来てから | 粉じん作業名 | 期間 | 年数 | 累計 |
|
|
|
|
| 年　月 | 　 | 　 | 　 | 年　月 | 　 | 　 | 　 |
| (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 年　月 | 年　月 |
|
|
|
|
|
| 年　月 | 　 | 　 | 　 | 年　月 | 　 | 　 | 　 |
|
| (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 年　月 | 年　月 |
| 既往歴 |
| (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 年　月 | 年　月 |
|
| 肺結核 | 歳 | 心臓疾患 | 歳 |
|
| (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 年　月 | 年　月 |
| 胸膜炎 | 歳 |
| 気管支炎 | 歳 | 　 | その他の胸部疾患 | 　 | 歳歳歳 | (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 年　月 | 年　月 |
| 気管支拡張症ぜん | 歳 |
| (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 年　月 | 年　月 |
|
| 気管支喘息しゅ | 歳 | 　 |
|
| (　　号) | 　年　月 | から | 　年　月 | まで | 年　月 | 年　月 |
| 肺気腫 | 歳 | 　 |
| 　 |
| エックス線写真による検査 | 肺機能検査 |
|  | 4．エックス線写真の像イ．小陰影の区分() | 　 |
| 1．身長 | 　 | m　　　　　　　年齢満 | 　 | 歳 |
| 　 |
| 2．1秒量予測値 | 　 | l　　　　　3．肺活量予測値 | 　 | l |
| 　 | 像 | 区分 | タイプ | 　 |
| 　 |
| 粒状形 | ／ | pqr | 第一 | 検査年月日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |
| 不整形陰影 | ／ | 　 | 肺活量 | l | l |
| ロ．大陰影の区分(　A　B　C　)ハ．付加記載事項(pl　plc　co　bu　ca　cv　em　es　px　tb) | 次検査 | 努力肺活量 | l | l |
| 1．撮影年月日　年　月　日2．写真番号　　　　　3．撮影条件　　　　KV　　　　　　 　　　　mA3増感紙 　　　　　 | 1秒量 | l | l |
|
| 1秒率 | 　　　　％ | 　　　　％ |
| 　　年　　月　　日　　医療機関の名称及び所在地  　　　　　　　　　 医師氏名　　　 　　 |
| ％1秒量 | 　　　　％ | 　　　　％ |
| ％肺活量 | 　　　　％ | 　　　　％ |
| 第二次検査 | 検査年月日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |
| 胸部に関する臨床検査 | 年　　月　　日医療機関の名称及び所在地医師氏名 |
| 採血の部位 | 　 | 　 |
| 検査年月日　　　　年　　月　　日 |
| 採血から分析終了までの時間 | 分 | 分 |
| 自覚症状きこう | 呼吸困難 | ⅠⅡⅢⅣⅤ | 他覚所見 | チアノーゼ | ＋　－ |
| 酸素分圧 | Torr | Torr |
| せき | ＋　－ | ばち状指 | ＋　－ |
| 炭酸ガス分圧 | Torr | Torr |
| たん | ＋　－ | 副雑音 | ＋　－(部位　　　　) |
| 肺胞気道脈血酸素分圧較差 | 　　　Torr | 　　　Torr |
| 心悸亢進 | ＋　－ |
| 判定　F(－　＋　)　　　　　　　　　　　医療機関の名称及び所在地　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　 　医師氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| その他 | 　 | その他 | 　 |
| 喫煙歴 | なし、やめた、吸っている(　)本／日×(　)年　(　　～　　)歳 |
| 合併症に関する検査まつまつ | 医師意見医師氏名 |
| 検査年月日しん | 年　　月　　日 | 肺結核以外の合併症に関する検査 | 結核菌 | たん | 塗抹　＋－ | 滲出液 | 塗抹　＋－ |
| 自覚症状まつ | 　 | 培養　＋－ | 培養　＋－ |
| たん | 年月日 | 年　　月　　日 | 年　　月　　日 |
| 結核精密検査かくたん | 結核菌 | 塗抹　　　　　　＋　　　　　－ | 量 | ml | ml |
| 培養　　　　　　＋　　　　　－ | 性状 | 　 | 　 |
| エックス線特殊撮影 | 撮影法　(　　　　　　　　　　　　　)所見 | 喀痰細胞診 | 年月日(初日) | 年　　月　　日 |
| 所見 | 　 |
| エックス線特殊撮影 | 年月日 | 年　　月　　日 |
| 撮影法 | らせんCT、その他(　　　　　) |
| 所見 | 　 |
| 赤血球沈降速度 | 1時間値　　　　　　　　　　　　　mm | その他の所見 | 　 |
| 2時間値　　　　　　　　　　　　　mm |
| ツベルクリン反応 | 　　　　　mm×　　　　　mm |
| 判定 | 医療機関の名称及び所在地　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　医師氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

備考　第十条第二項の規定によりたんに関する検査及びエックス線特殊撮影による検査以外の検査を省略したときは、当該省略した検査に係る欄の記入を要しないこと。