**長時間労働面接記録用紙**

＜産業保健職のみ閲覧可＞

面接実施日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 年齢 |  | 部署 |  |
| 業務内容 |  | | | 役職 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務状況 | 勤務形態 | □ 常昼勤務　　　　　□ 交代勤務　　　　　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 時間外休日労働時間 | 月度 | 時間 | 月度 | 時間 | 月度 | 時間 |
| 勤怠状況 |  | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務過重性 | 長時間労働の  発生理由 |  |
| 今後の見通し |  |
| 仕事の負担 | 質的：  量的： |
| 仕事の裁量度 |  |
| 職場の支援度 |  |
| その他 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 心身及び生活の状況 | 既往歴  現病歴 | □ なし | □ 高血圧 □ 脂質異常症 □ 糖尿病 □ 慢性腎臓病 □ 脳心血管疾患  □ 精神疾患 □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  治療内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 理学所見 | 血圧 | /　　　　ｍｍHg | 体重 | kg（変化：　　　　　　　　　） |
| 自覚症状 | □ なし | □ 頭痛・頭重感 □ めまい □ しびれ □ 動悸 □ 息切れ □ 胸痛  □ 消化器症状 □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| BSID評価 | □ 該当なし | □ B1 憂鬱感・気分の沈み □ B2 興味・喜びの消失  □ B3 睡眠障害　　　　　 □ B4 無価値観・罪悪感  □ B5 集中・決断困難 | | |
| 食欲 | □ 減少　　 □ 不変　　 □ 増加 | | | |
| 睡眠 | 平均睡眠時間 | 時間　　　　　分 | 睡眠障害 | □無 □有（入眠困難・中途覚醒・早朝覚醒） |
| 嗜好 | 喫煙 | □ 無　　　□ 有　　： 　　　　　　　　　本/日 | | |
| 飲酒 | 週　　　　日（内容・量：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　寝酒（　□ 無　　□ 有　） | | |
| 余暇の過ごし方 |  | | | |
| 同居人等 | □ 無　　　□ 有　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 仕事以外の  ストレス要因 |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 自由記載欄 |  |