

職 歴 調 査 表

(平成 年 月 日現在)

番号		現在の勤務先の名称			
フリガナ 氏 名		性 別 男・女	生 年 月 日	大・昭・平 年 月 日 (歳)	
あなたの住所	〒				

1 職 歴

- (1)山林労働経験年数 約 年 月
- (2)兼 業 等 あり (農業・その他) なし
- (3)勤務先について
殆ど変わらない 最近2~3年は変っていない 毎年のように変る 年に何回も変る

2 取り扱いの機械の状況

- (1)機械の状況
現在使っている機械の種類
チェーンソー 刈払機 その他 ()
- (2)所 有 事業者持ち 個人共同持ち (人で 台) 個人持ち
- (3)チェーンソーの使用をはじめた年 昭・平 年
- (4)刈 払 機 の使用をはじめた年 昭・平 年
- (5)整 備 毎日のように 週1回ぐらい 月1~3回ぐらい
- (6)チェーンの手入れ目立て 毎日のように 週1回ぐらい 月1~3回ぐらい

3 作業条件 (過去1年間の状況)

- (1)通常の作業の種類 伐木・造材、集運材、下刈、地ごしらえ、その他 ()
- (2)労働日数のあらし 年間労働日数 (約 日)
そのうちチェーンソーを取り扱った日数 (約 日)
そのうち刈 払 機 を取り扱った日数 (約 日)
- (3)通常の1日の作業時間 作業開始から終了まで () 時間 (通勤時間は除く)
そのうち休憩 () 時間
- (4)チェーンソー・刈払機の工具を手で保持し取り扱っている時間
(運転していないチェーンソー・刈払機の取り扱い時間は除く)
平均1日 () 時間 [最大 () 時間・最小 () 時間]
- (5)工具の使用状況 ガソリンが切れるまで止めないでチェーンソー・刈払機の取り扱いをつづけることが多い。
(分位) 使用したならば止めて他の作業を行うようにしている。
- (6)作 業 量 平均1日 () m³ (1石=0.28m³)

(7)賃金形態

出来高	固定給	<table border="0"> <tr> <td rowspan="2">┌</td> <td>月給</td> <td rowspan="2">出来高と固定給の併用</td> </tr> <tr> <td>日給</td> </tr> </table>	┌	月給	出来高と固定給の併用	日給
┌	月給	出来高と固定給の併用				
	日給					

(8)通 勤 徒歩、オートバイ、自動車、自転車、マイクロバス、その他 所要時間 (片道) 分

(9)手 袋 いつも使う (防振手袋、その他の手袋) 寒いときだけ使う 殆んど使わない

(10)耳 栓 いつもつける (工具を使用のはじめから、途中から) 時々つける つけない

4 生活条件

(1)山泊について ある (年間 日位) ない

(2)嗜 好 酒 (平均 1 日 ml) (180ml=1 合) たばこ (平均 1 日 本)

(3)山林労働以外で 耕うん機、その他振動工具を使用することは
ある (しばしば ときどき) ない

(4)その他 釣り 田植え 猟 その他 ()

5 体を冷やさないための工夫 (特に冬)

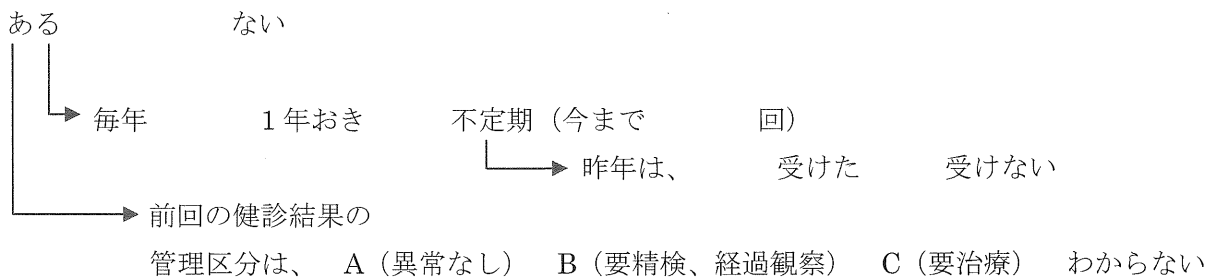
(1)作業現場で 休憩中小屋のなかで火をたく 防寒衣をつける
暖かいものを食べるようにしている その他 ()

(2)家 庭 で 毎日入浴する その他 ()

6 チェーンソーの技術講習 (特別教育) を受けたことが ある ない

7 振動障害について説明を受けたことが ある ない

8 これまでに振動障害の健康診断を受けたことが



—記載注意—

1 この調査票は、健康診断のために必要なものですから、できるだけ正しく、また、記入洩れのないように注意して記入して下さい。

2 設問で該当する答えについては、次のように○でかこんで下さい。

例 兼業で農家をやっている時
兼業等 あり (農業 ・ その他) なし

自覚症状調査票

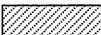
1 これまでにかかった主な病気（ないときは×印をつけて下さい。）

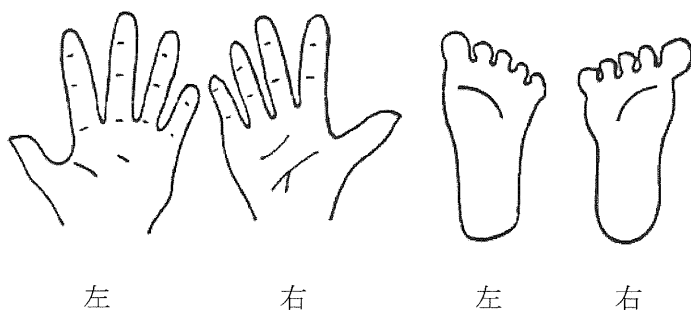
病名	高血圧	糖尿病	心臓病	関節炎	腰痛	結核	神経痛	脚気	リウマチ	耳の病気	凍傷	その他()
かかったときの年齢(歳)												

2 これまでに受けた怪我（けが）とその部位や治った後残った症状の有無

部位	頭部	手	足	胸腹部
受けたことの有無	有 無	有 無	有 無	有 無
受けたときの年齢(歳)	歳	歳	歳	歳
残った症状	有 無	有 無	有 無	有 無

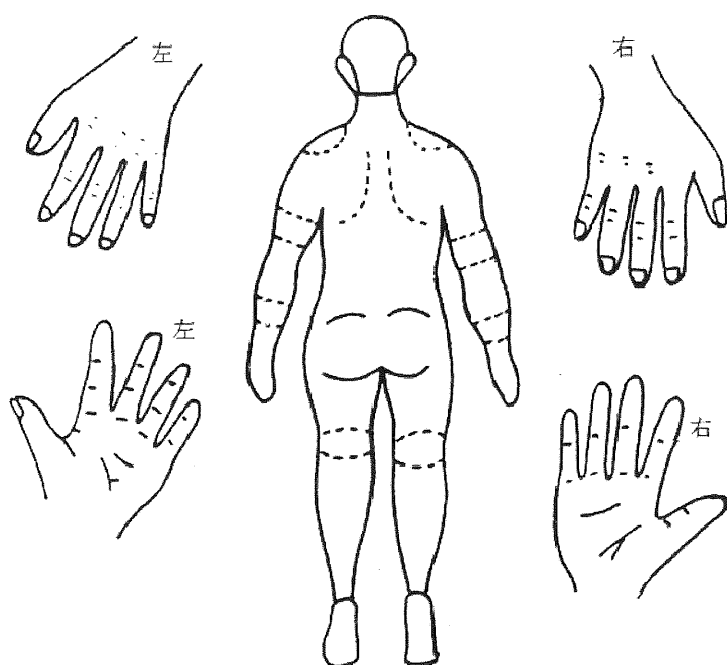
3 現在の症状

(1) 白くなることがあったならば、その部分を  のようにぬって下さい。（何節までかもはっきりさせて下さい）




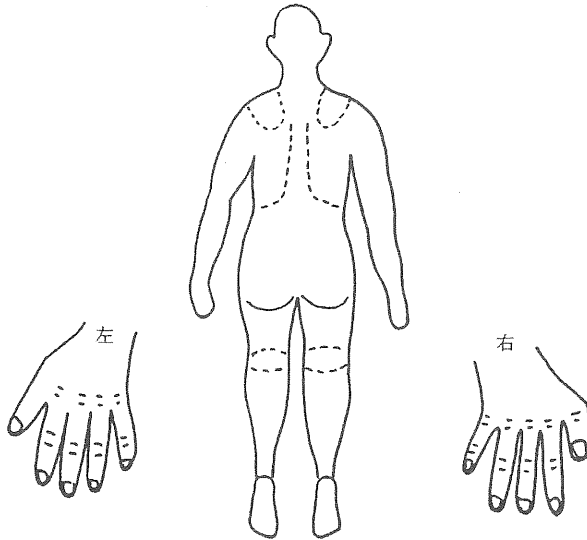
- ① いつから起ったか () 年前から
(使用開始 年目から)
- ② 起る季節 春 夏 秋 冬
- ③ 一番起りやすい季節に起った回数
毎日のように
月に数回 年に数回
- ④ 以前とくらべて
増えている かわらない 減った

(2) しびれるところがあったならば、その部分を  のようにぬって下さい。



- ①いつから起ったか () 年前から
(使用開始 年目から)
- ② 起る季節 春 夏 秋 冬
- ③ 一番起りやすい季節に起った回数
毎日のように
月に数回 年に数回
- ④ 以前とくらべて
増えている かわらない 減った

(3) 痛むところがあったならば、その部分を  のようにぬって下さい。



- ① いつから起ったか
() 年前から
(使用開始 年目から)
- ② 起る季節 春 夏 秋 冬
- ③ 起る時期
作業中 作業後 夜
- ④ 一番起りやすい季節に起った回数
毎日のように
月に数回 年に数回
- ⑤ 以前とくらべて
増えている かわらない 減った

(4) 冷えを感じやすい部分は ある(その部分は 手、 足、 体) ない
いつから起こったか () 年前から
以前とくらべて 増えている 減った かわらない

4 1年前とくらべて最近特に次のようなことを感じることは、次の項目に○をつけて下さい。

- (1)疲れやすくなった (2)頭が重い (3)頭が痛い (4)物忘れするようになった
- (5)めまい (6)体がふらふらする (7)いらいらするようになった (8)音が頭にひびく
- (9)眠りにくい (10)汗をかきやすくなった (11)食欲がなくなった (12)胃の調子が悪い
- (13)夫婦生活が少なくなった (14)どうき息切れ (15)腕がだるい (16)肩こり
- (17)足がだるい (18)その他()

5 現在、日常生活の苦痛・障害について思いあたることは、その項目に○印をつけて下さい。

- (1)熱いものが平気でもてる (2)指をはさまれても感じが弱い (3)さわった感じがにぶい
- (4)寒さに弱くなった (5)厚着をするようになった (6)字を長く書くのがつらい
- (7)細かい字がうまくかけない (8)指がよくふるえる (9)持っている物を落とすことがある
- (10)朝起きたとき手がこぼっている (11)長く手を上げていられない (12)腕に力が入りにくくなった
- (13)肘を伸ばしたり曲げたりしにくくなった (14)耳鳴がする (15)話し声が聞えにくい
- (16)腰がだるい (17)腰がときどきいたむ (18)腰がいつもいたむ
- (19)その他()

6 症状のあるために治療をうけたり、仕事の内容を変えたりしましたか。(ありのままを記入すること)
()

7 その他

(1)振動病(白ろう病)のため医師にかかったことは ある (昭和 年頃 ヶ月位) ない
(平成 年頃 ヶ月位)

(2)チェーンソーの使用を減らしたことは ある ない
あれば a 一日の使用時間を減らした b 使用日数を減らした

(3)刈 払 機の使用を減らしたことは ある ない
あれば a 一日の使用時間を減らした b 使用日数を減らした

(4)チェーンソーを良いもの(軽いもの、防振装置の内蔵しているもの)に買いかえたことは ある ない

(5)刈払機を良いもの(軽いもの、防振装置の内蔵しているもの)に買いかえたことは ある ない

〈記入心得〉

- ①この調査票は、他の検査結果とあわせて検討する資料ですから、ありのままを正しく記入して下さい。
- ②記入のしかたが判らなかつたり、程度について特に説明したいことのあるときは質問して下さい。

第一次健康診断所見記載用紙

番号	氏名 (フリガナ)	生 年 月 日	検査年月日	検 査 者 名
		大昭平 年 月 日 (歳)	年 月 日	

- 1 筋力・運動 : 利き手 右 ・ 左
 (1)瞬発握力 : 維持握力の検査の最初の2回の大きい方の値
 (2)維持握力 :

	瞬発握力 kg	1 回目	2 回目	3 回目	4 回目	5 回目	(最初2回の最高値) -(最後2回の最低値)
左							
右							

2 血圧

血 圧	最大	mmHg	最小	mmHg
-----	----	------	----	------

3 視・触診

(1)爪の変化 : (異常のある指名を記入)

	左	右
色調の変化		
肥 厚		
きれつ		
わん曲		
奇 形		

(2)指の変形 : (異常のある指名を記入)

	左	右
指全体の肥大		
外傷・欠損		
拘 縮		
関節の腫脹		
その他の変形		

(3)上肢全体 (指以外)

骨・関節の変形・異常 : (該当項目に部位を記入)

	左	右
関節の腫脹		
関節の圧痛		
変 形		

(4)皮膚の異常 : (該当項目に範囲を記入)

	左	右
色調の変化		
きれつ		
硬 化		
発 汗		

(5)上肢の運動機能の異常及び運動痛

(運動機能の異常) 程度に応じて

著しい制限 (++)

単なる制限 (+)

制限なし (-)

1/2 以上

1/2~1/3

(運 動 痛) 程度に応じて

著しい痛み (++)

軽い痛み (+)

ない (-)

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
肘の伸張制限				
肩の挙上制限				
肩の回旋制限	内旋			
	外旋			
上腕の水平回転				

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
前腕の回内制限				
前腕の回外制限				

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
結髪動作の制限				

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
手関節の背屈制限				
手関節の掌屈制限				

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
結帯動作の制限				

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
指の屈曲制限				

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
肘の屈曲制限				

	左		右	
	障害	痛	障害	痛
指の伸展制限				

既往の外傷名 : ()

(6)筋萎縮

(既往の外傷によるものは○をつける)

	左	右
拇指球筋群		
小指球筋群		
骨間筋群		
前腕筋群		
上腕筋群		
上肢帯筋群		
その他		

(7)腱反射の異常

	左	右
手指振せん		
上腕二頭筋腱反射		
上腕三頭筋腱反射		
橈骨反射		
尺骨反射		
膝蓋腱反射		
アキレス腱反射		

4 末梢循環機能検査

	(1)皮膚温℃		(2)爪圧迫テスト	
	左	右	左	右
示指				
中指				
環指				
小指				
気温	℃		室温	
検査前の喫煙			有	無

(8)筋神経そのの圧痛などの有無

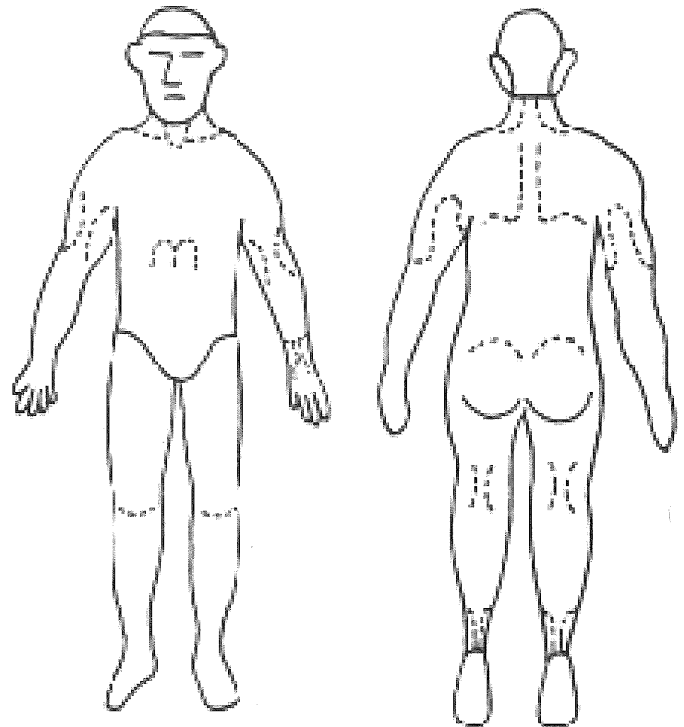
著しい(++) 軽い(+)

(9)硬結の有無

著しい(++) 軽い(+)

(10)触覚の異常の有

著しい(++) 軽い(+)



5 末梢神経機能検査

	(1)痛覚		(2)振動覚	
	左	右	左	右
示指				
中指				
環指				
手背	橈側			
	尺側			
前腕	橈側			
	尺側			
上腕	橈側			
	尺側			
使用器具				

所見