

結核定期健康診断報告書 [令和 年度実施分]

熊本市保健所長 様

FAX 096-371-5172

※ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の2の規定により、
定期の健康診断を実施されましたら速やかに（1か月以内に） 枠内はすべて記入し報告をお願いいたします。
す。（翌年度4月末に厚生労働省に報告します）。

報告年月日	令和 年 月 日	実施年月	令和 年 月
名称	(学校・施設・医療機関名)		
実施者名			
所在地			
連絡先	電話番号	担当者所属	担当者名
健康診断実施機関名			

対象者の区分		学生・入所者	職員・従業者	
① 健診対象者数				年度内に結核健診を受けなければならない対象者全員の数を記載してください。
② 胸部X線検査受診者数 ③+④				胸部X線検査は受診必須項目です。 個人で受けた健康診断結果（人間ドック等）の代用も可能です。実施数へ合算し計上してください。
内訳	③ 間接撮影			
	④ 直接撮影 (デジタル)			
⑤ 未受診者数 ①－②				未受診の理由を必ず記載してください。 人間ドック等で実施日が後にずれる場合は、後日「追加分」として実施後速やかに報告してください。
未受診理由	妊娠			
	育休中			
	病気休暇中			
	人間ドック予定			
その他				
未受診者への対応				
結核の要精密検査者数				(肺がんの要精密検査は計上しません)
内訳	⑥ 直接・CT撮影			間接撮影等の結果、結核の精密検査のため更に直接・CT撮影等をした者の数を記載して下さい。
	⑦ 喀痰検査			結核の精密検査のために喀痰検査を行った者の数を記載して下さい。
患者発見数				
内訳	⑧ 結核患者			今回の健診で治療の必要な結核患者が発見された人数を記載して下さい。
	⑨ 結核発病のおそれがあると判断された者			今回の健診で結核治療の必要ない要観察と判断された人数を記載して下さい。

◎ 枠内は全て記入をお願いします(無しの場合は0、該当者がいない場合は斜線)。