

# 記入例

●結核定期健康診断実施報告書について  
 結核定期健康診断は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（感染症法）により、定期健康診断を義務付けられ施設、事業所では、健康診断を実施するとともに、管轄の保健所にその実施状況を報告することとされています。  
 ここでいう健康診断とは胸部 X 線・CT 検査の結核の検査をさします。

●感染症法により、定期健康診断の実施と報告が義務付けられている施設は下記の通りです。

|      |     |          |                               |
|------|-----|----------|-------------------------------|
| 施設種別 | 学校  | * 社会福祉施設 | 病院・診療所（歯科）<br>助産所<br>介護老人保健施設 |
| 実施主体 | 学校長 | 施設長      | 事業主                           |
| 対象者  | 学生  | 入居者      | 職員                            |
|      | 職員  | 職員       |                               |

\* 社会福祉施設とは  
 救護施設・養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム・障害者支援施設・婦人保護施設

健康診断を実施した時期を記入してください。複数月にまたがっても構いません。

結核定期健康診断を受診した実人数（一般の健康診断を受診したが、胸部 X 線・CT 検査を受診しなかったものは除く）を記入してください。間接撮影と直接撮影の区別が分からない場合は間接撮影に記入してください。

結核に関する要精密検査が必要な対象者には受診の推奨と精密検査の結果を把握し、記載してください（肺がん等他疾患は除く）。

受診勧奨中の対象がいる場合は年度末までに結果を把握し、報告してください。

〇〇〇〇年 4 月 ~ 〇〇〇〇年 3 月

## 令和〇年度分 結核定期健康診断実施報告書

(あて先) 奈良市長

|                      |                       |            |  |
|----------------------|-----------------------|------------|--|
| 実施月                  | 令和 年 月 ~ 月            | 報告年月日      | 令和 年 月 日                                       |
| 実施義務者の名称             | (代表者名)                | 担当者 [部署]   |  |
| 実施義務者の種別 (該当するものに○)  | 1. 事業者 2. 学校長 3. 施設の長 |            |  |
| 所在地                  | 奈良市                   | 連絡先        |  |
| 対象者数 A               | 職員 9 人                | 入所者・学生 0 人 | 備考   |
| 胸部エックス線撮影者数 (一次検査) B | 7 人                   |            | 健診を実施すべき時期に業務に従事している又は所属している全ての者(臨時職員、パート等も含む) |
| 内訳                   | 間接撮影者数                | 2 人        | X線間接撮影した人数                                     |
|                      | 直接撮影者数(CR含む)          | 4 人        | X線直接撮影した人数                                     |
|                      | その他                   | 1 人        | 個別健康診断等でX線撮影した人数                               |
| 要精密検査者数              | 1 人                   |            | 一次検査の結果、要精密検査及び結核発病のおそれがあると判定された人数             |
| 精密検査者数               | 直接撮影者数(CT含む)          | 1 人        | 要精密検査者のうち、直接撮影をした人数                            |
|                      | かくたん検査者数              | 0 人        | 要精密検査者のうち、喀痰検査をした人数                            |
|                      | 結核患者                  | 0 人        | 精密検査の結果、結核患者と診断された人数                           |
| 被発見者数                | 結核発病のおそれがあると診断された者    | 0 人        | 精密検査の結果、結核発病のおそれがあると診断された人数                    |
|                      | 未受診者数(A-B)            | 2 人        | やむを得ず期間内に健康診断を受診できなかった場合、その理由に該当する欄に計上する。      |
| 内訳                   | 退職・休職                 | 0 人        |  |
|                      | 退学・休学                 | 0 人        |  |
|                      | 妊娠等                   | 1 人        |  |
|                      | 受診勧奨中                 | 0 人        |  |
| その他 *1 (理由と人数記載)     | 〇〇のため 1 人             |            | *1: 該当する理由が内訳にない場合に記入。                         |

報告内容について、お尋ねすることがありますので、回答できる方のお名前・電話番号を記入してください。

●未受診者として考えるもの  
 ・産休、育休、休学、病気療養中など日常的に他の職員との接触がない職員及び学生。  
 ・妊娠に伴い胸部 X 線検査を実施出来ない者。  
 ・職場等で健康診断は受けず、人間ドック等で自己管理しているが結果が確認できない者。

職場の健診を受けず、人間ドック等で自己管理している場合。  
 →受診の結果の報告を受けた場合は職場健診を受けた方と同様に「受診」として扱います。  
 →受診結果の報告がない場合は未受診として扱います。