

## 結核定期健康診断報告書

(あて先) 越谷市長 (越谷市保健所長を經由)

報告年月日 年 月 日

事業所等の名称					
事業所等の所在地					
実施者名					
担当者名		電話番号		FAX番号	
実施者の種別 (対象者) ※ 裏面表1参照		1. 事業者 (従事者・職員)                      2. 学校長 (学生又は生徒) 3. 施設の長 (65歳以上入所者)              4. 越谷市長 (65歳以上の市内居住者)			
対象者数		人	年度内に結核定期健康診断を受けなければならない対象者全員の数		

実施年月		年	月	
受診者数		人	一次健診受診者の実人数を計上してください。	
一次健診 (内訳)	間接撮影者数	人	検診車等で間接胸部X線撮影を受けた人数を計上してください。	
	直接撮影者数	人	直接胸部X線撮影を受けた人数を計上してください。	
精密検査		人	一次健診で要精密検査となり、追加の検査 (CT等) を実施した人数を計上してください。	
喀痰 (かくたん) 検査		人	肺がん検診の喀痰検査は含みません。	
被発見者数	結核患者	人	健康診断の結果、治療の必要な結核患者が発見された人数を計上してください。	
	結核発病のおそれがあると診断されたもの	人	健康診断の結果、要観察 (結核治療の必要はない) と診断された人数を計上してください。	
未受診者がいる場合その理由	・年度中に受診予定 (        人)                      ・受診勧奨中 (        人) ・転出等 (        人)                      ・その他 (        人) ・妊娠中等 (        人)                      理由： ・他で実施 (        人)			

健康診断実施者は、対象者 (裏面表1参照) の健康診断を実施した場合、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 (以下「感染症法」という。) 第53条の7に基づき、報告しなければなりません。

## 【 記入上の注意 】

- ① 実施者の種別 (対象者) ごとに、1枚提出してください。
- ② 報告は、1か月ごとに取りまとめ、翌月10日までに越谷市保健所へFAXまたは郵送で報告してください。
- ③ 感染症法第53条の4または第53条の5の規定による医師の診断書等の提出を受けた健康診断についても含めて計上してください。
- ④ 対象者以外の方が受診した健康診断の報告は不要です。