

記載要領

学校の例

令和 年度 結核健康診断結果報告

実施年度を記入してください。

☆結核健康診断とは、事業所・学校健診の項目のうち

FAX 0942-30-9833

報告年月日 令和 年 月 日

(あて先) 久留米市保健所長 行
(保健予防課 感染症チーム)

健診年月 令和 年 月

健診実施
医療機関名 複数月で実施した場合は、
〇〇～〇〇月と記入してください

事業等の名称及び 所在地及び 実施者名	(事業等の名称)	学校の名称・所在地、代表者の氏名を記入	
	(所在地)	学校において 業務に従事している者 (健康診断を受けるべき期日又は期間内に業務に従事している 全ての者で、 臨時職員・パート等を含む)	
	(実施者名)		
実施者種別 (報告対象者)	1 事業者 (医療機関・ 施設・学校の職員)	2 学校長 (学生)	表1を参考に該当するものに○をして、実施者種別 ごとに記入してください。
		3 施設の長 (施設の入所者)	
対象者数 (受診者数+未受診者数)			大学・高校・高等専門学校・専修学校・ 各種学校の1年生
受診者数			同一の者が間接・直接・喀痰検査を受けたときも 1人として計上してください。
未受診者数	未受診者がいる場合は、 未受診の理由を記載して下さい。		[未受診理由]※妊娠中、育休中、他疾患にて治療中など 例:2名妊娠中のため、未受診
胸部エックス線 受診者数 (一次健診)	間接 撮影数	エックス線バス等で小さな フィルムで撮影を行った場合	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 撮影数	一般的には、病院・診療所で 撮影した場合	直接胸部X線撮影を受けた人数を計上してください。
喀痰(かくたん)検査 受診者数	エックス線写真で所見があり、 痰の検査をうけた数		結核の喀痰検査を受けた人数を計上してください。
被 発 見 者 数	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 あると診断された者		今回の健診で結核治療の必要がない要観察と 診断された人数を計上してください。
備 考 (未受診者の理由が複数で書きにくい場合等あれば、ここに記入) その他、備考がある場合も記載してください。 報告書を作成した人の氏名、連絡先の 電話・FAX番号を記入してください。			

※ 内容を確認することがありますので、担当者名と電話・FAX番号を記入してください。

担当者名 電話番号 FAX番号

※実施者種別ごとに上記について、もれなく記入ください。

※**毎年度**、健康診断が済み次第、**速やかにご報告**いただきますようお願いいたします。

(報告用紙は、コピーしてご使用ください)