

【報告先】

FAX : 0884-22-6404 (阿南保健所 健康増進担当 行) ※送信票不要
 メール : ananhc.kekkakugeppo@mail.pref.tokushima.lg.jp

施設用

結核健康診断月報

(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、施行規則第27条関係)

※「記入上の注意」や「事業所種別毎の対象者の区分」については、裏面を御確認ください。

阿南保健所長 殿

報告年月日: 年 月 日 (報告年度: 年度分)

事業所等の名称	
所在地	
実施者種別	1 事業者 2 施設の長

担当者	
連絡先	
実施者名	

対象者の区分	施設入所者 (65歳以上)												合計
	対象者数												
報告月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
報告日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
(内訳)	受診者数												
	X線間接撮影者												
	X線直接撮影者												
	喀痰検査(再掲)												

検査結果	1. 異常なし													合計
	2. 結核患者													
	3. 結核発病のおそれがあると診断された者													
	4. 2、3以外													
所見あり														

【未受診者がいる場合はその理由】 ※年2回(9月末、3月末のみ)該当者がいる場合は記載

9月末時点		名
ア.妊娠中		
イ.毎年必要なものだという認識がなかった		
ウ.忘れていた		
エ.その他		

3月末時点		名
ア.妊娠中		
イ.毎年必要なものだという認識がなかった		
ウ.忘れていた		
エ.その他		

対象者の区分	従事者(施設職員等)												合計
	対象者数												
報告月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
報告日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
(内訳)	受診者数												
	X線間接撮影者												
	X線直接撮影者												
	喀痰検査(再掲)												

検査結果	1. 異常なし													合計
	2. 結核患者													
	3. 結核発病のおそれがあると診断された者													
	4. 2、3以外													
所見あり														

【未受診者がいる場合はその理由】 ※年2回(9月末、3月末のみ)該当者がいる場合は記載

9月末時点		名
ア.休暇・休職中		
イ.妊娠中		
ウ.毎年必要なものだという認識がなかった		
エ.忘れていた		
オ.その他		

3月末時点		名
ア.休暇・休職中		
イ.妊娠中		
ウ.毎年必要なものだという認識がなかった		
エ.忘れていた		
オ.その他		

結核健康診断月報（施設の長兼事業者用）の記入上の注意

- 1 「実施者名」の欄には、該当事業所、施設等の代表者の氏名を記入すること。
- 2 「実施者種別」の欄は、該当するものの数字を○で囲むこと。（以下の表を参照のこと。）
なお、複数の種別を兼ねる場合はそれぞれ○で囲むこと。
- 3 「事業所等の名称」の欄には、以下の事項を記載すること。なお、複数の種別を兼ねる場合はそれぞれ記入すること。
「実施者種別」が「事業者」である者：事業所名称（例：○○特別養護老人ホーム等）
- 4 「結核患者」の欄には、検査の結果、治療を要する結核患者であると診断された者の人数を記入すること。

事業所種別毎の結核定期健康診断対象者の区分

実施者種別毎に対応した対象者について、表中に○を入れています。

○の入っている欄の対象者について、表面の表に人数を記入してください。

	対象者の区分	施設入所者 (65歳以上)	従事者
施設の長 兼 事業者	救護施設長	○	○ 施設職員等
	更生施設長	○	○ "
	その他の施設長 ※	○	○ "
	養護老人ホーム長	○	○ "
	特別養護老人ホーム長	○	○ "
	軽費老人ホーム長	○	○ "
	身体障害者更生施設長	○	○ "
	身体障害者療護施設長	○	○ "
	身体障害者福祉ホーム長	○	○ "
	身体障害者授産施設長	○	○ "
	知的障害者更生施設長	○	○ "
	知的障害者授産施設長	○	○ "
	知的障害者福祉ホーム長	○	○ "
	知的障害者通勤寮長	○	○ "
	婦人保護施設長	○	○ "

※生活保護法に規定する「生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設」

＜参考条文＞

○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第1項

労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)第二条第三号に規定する事業者(以下この章及び第十三章において「事業者」という。)、学校(専修学校及び各種学校を含み、修業年限が一年未満のものを除く。以下同じ。)(の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの(以下この章及び第十三章において「施設」という。)(の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者(小学校就学の始期に達しない者を除く。))であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、**結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。**

○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7第1項

健康診断実施者は、**定期の健康診断を行ったときは、その健康診断(第五十三条の四又は第五十三条の五の規定による診断書その他の文書の提出を受けた健康診断を含む。)**につき、**受診者の数その他厚生労働省令で定める事項を当該健康診断を行った場所を管轄する保健所長(その場所が保健所設置市等の区域内であるときは、保健所長及び保健所設置市等の長)を経由して、都道府県知事に通報又は報告しなければならない。**

○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施行規則 第27条の5第1項

定期の健康診断の実施者(以下次項において「健康診断実施者」という。)は、法第五十三条の二の規定によって行った定期の健康診断及び法第五十三条の四の規定によって診断書その他の文書の提出を受けた健康診断について、**次に掲げる事項を、一月ごとに取りまとめ、翌月の十日までに、法第五十三条の七第一項(同条第二項において準用する場合を含む。次項において同じ。)**の規定に従い、**通報又は報告しなければならない。**

- 一 事業者の行う事業、学校若しくは施設の所在地及び名称又は市町村若しくは都道府県の名称
- 二 実施の年月
- 三 方法別の受診者数
- 四 発見された結核患者及び結核発病のおそれがあると診断された者の数

【報告先】

FAX : 0884-22-6404 (阿南保健所 健康増進担当 行) ※送信票不要

メール : ananhc.kekkakugeppo@mail.pref.tokushima.lg.jp

施設用

(記載例)

結核健康診断月報

(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、施行規則第27条関係)

※「記入上の注意」や「事業所種別毎の対象者の区分」については、裏面を御確認ください。

阿南保健所長 殿

* 学校や施設、医療機関において従事者に対して健康診断を実施した場合
: 「1 事業者」としての報告
* 施設において入所者に対して健康診断を実施した場合
: 「2 施設の長」としての報告

月日: ○年 ○月 ○日 (報告年度: ○年度分)

事業所等の名称		担当者	○○ ○○
所在地	○○市○○町○丁目-○	連絡先	○○○-○○○-○○○○
実施者種別	① 事業者 ② 施設の長	実施者名	○○ ○○

受診者数 : 報告月に健診を受けた人数を記載
検査結果 : 報告月に健診の結果が返ってきた人数を記載

対象者の区分	施設入所者 (65歳以上)												合計
	対象者数 350												
報告月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
報告日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
受診者数	348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	348
(内訳)	X線間接撮影者	348											348
	X線直接撮影者												
	喀痰検査(再掲)												
検査結果	1. 異常なし	348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	348
	2. 結核患者	0				0	0	0	0	0	0	0	0
	3. 結核発病のおそれがあると診断された者	0				0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 2, 3以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【未受診者がいる場合はその理由】 ※年2回(9月末、3月末のみ)該当者が

3月末時点では、理由別 (ア~オ) の人数の合計が未受診者数と一致

9月末時点		3月末時点	
ア.妊娠中	0 名	ア.妊娠中	0 名
イ.毎年必要なものだという認識がなかった	0 名	イ.毎年必要なものだという認識がなかった	0 名
ウ.忘れていた	0 名	ウ.忘れていた	0 名
エ.その他	0	エ.その他	0 名

年度内に健診を受けなければならない対象者全員の数を記載 ※常勤・非常勤を問わず、業務に従事するすべての人が対象

受診者数 : 報告月に健診を受けた人数を記載
検査結果 : 報告月に健診の結果が返ってきた人数を記載

対象者の区分	従事者(施設職員等)												合計
	対象者数 350												
報告月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
報告日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
受診者数	10	15	5	0	3	0	7	3	3	2	0	0	48
(内訳)	X線間接撮影者												
	X線直接撮影者	10					7	3	3	2	0	0	48
	喀痰検査(再掲)												
検査結果	1. 異常なし	8	12	8	2	2	0	6	2	4	2	1	47
	2. 結核患者	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	3. 結核発病のおそれがあると診断された者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4. 2, 3以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【未受診者がいる場合はその理由】 ※年2回(9月末、3月末のみ)該当者がいる場合は記載

3月末時点では、理由別 (ア~オ) の人数の合計が未受診者数と一致

9月末時点		3月末時点	
ア.休暇・休職中	0 名	ア.休暇・休職中	0 名
イ.妊娠中	1 名	イ.妊娠中	1 名
ウ.毎年必要なものだという認識がなかった	0 名	ウ.毎年必要なものだという認識がなかった	0 名
エ.忘れていた	0 名	エ.忘れていた	1 名
オ.その他	16 名	オ.その他	0 名

「オ. その他」には、9月末時点で今後受診予定の人数も含む