

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。

三好保健所長 殿

報告年月日 令和 年 月 日

| | |
|---------|-----------------|
| 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 |
|------|---------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
| | 所見あり | 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 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

【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 |
|------|---------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
| | 所見あり | 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 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

【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。

| 実施者種別 | 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

○ 感染症法第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（その場所が保健所を設置する市又は特別区の区域内であるときは、保健所長及び市長又は区長）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。

○ 感染症法施行規則第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。

- 1 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
- 2 実施の年月
- 3 方法別の受診者数
- 4 発見された結核患者及び結核発症のおそれがあると診断された者の数

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。

三好保健所長 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 令和〇年〇月〇日

| | | |
|---------|------|--------------|
| 事業所等の名称 | 担当者 | 〇〇 〇〇 |
| 所在地 | 連絡先 | 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 |
| 実施者種別 | 実施者名 | 〇〇 〇〇 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------------------|-----|---|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|---|
| 対象者の区分 | 施設入所者 (65歳以上) | | 変動があった場合は、その次の報告時に訂正して報告ください。 | | | | | | | | | | | 受診者数: 報告月に健診を受けた人数を記載 検査結果: 検査結果は受診した月に人数を記載 |
| 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 | 合計 | |
| 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 | X線間接撮影者: 胸部X線検診車のうち、間接撮影の場合における撮影者数 ※胸部X線検診車のうち、デジタル方式の場合は、「X線直接撮影者」に記載 | | | | | | | | | | | 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 | 0 | 0 | 0 | |
| | 3. 結核発病のおそれがあると診断された者 | 0 | 人間ドックなどで実施する喀痰検査は「肺がん」検診のため、結核の喀痰検査のみ計上 | | | | | | | | | | | 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.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名 | エ.その他 | 0名 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----------------------|----|--|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|---|
| 対象者の区分 | 従事者(施設職員等) | | 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 ※変動があった場合は、その次の報告時に訂正して報告してください。 | | | | | | | | | | | 受診者数: 報告月に健診を受けた人数を記載 検査結果: 検査結果は受診した月に人数を記載 |
| 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 | 合計 | |
| 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: 医療機関等(人間ドック含む)における撮影者数及びデジタル方式での検診車における撮影者数 | | | | | | | | | | | |
| | X線直接撮影者 | 10 | 15 | 5 | 0 | 3 | 0 | 7 | 3 | 3 | 2 | 0 | 48 | |
| | 喀痰検査(再掲) | | | | | | | | | | | | | |
| 検査結果 | 1. 異常なし | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 47 | |
| | 2. 結核患者 | 0 | 0 | 0 | 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 | 人間ドックなどで実施する喀痰検査は「肺がん」検診のため、結核の喀痰検査のみ計上 | | | | | | | | | | | 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 | 0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