

結核定期健康診断報告書

世田谷保健所長 あて

実施月 年 月
報告年月日 年 月 日

所在地			実施者種別	
学校・施設名等			1. 事業者 2. 学校長 3. 施設の長	
連絡先	担当者名		電話番号	

実施者種別		1 事業者 (職員)	2 学校長 (入学者)	3 施設の長 (入所者)	【未受診者がいる場合その理由】
項目					
対象者数					
受診実人数					
検査別受診数	X線検査者数				
	喀痰検査者数				
	QFT 検査者数				
	T-SPOT 検査者数				
	その他() の検査者数				
被発見者数	結核患者				
	潜在性結核 感染症患者 (QFT/T-SPOT 陽性)				
	結核発病のおそれがある と診断された者				

- ※記入上の注意
- 『実施者種別』は、該当するものの数字を○で囲み、該当欄に人数を記入してください。
 - 『1 事業者』は、学校及び施設の所属職員について記入してください。
 - 『2 学校長（入学者）』は、今年度入学した学生・生徒について記入してください。
 - 『3 施設の長』は、施設の入所者（65 歳以上）について記入してください。
 - 『対象者数』は、産休、育休、病気休暇中のため受診していない方を除いてください。
 - 対象となる方に未受診者がいる場合は、その理由を記入してください。
 - 『受診実人数』は、結核の検査を受診した人数を記入してください。健康診断を受診しても、結核の検査を省いた方は未受診者となります。
 - 複数の検査を受診した方がいる場合は、『検査別受診数』の項目それぞれに計上してください。
 - 『潜在性結核』とは I G R A 検査（Q F T または T - spot）で陽性となり、結核の発病を予防するための服薬を行っている方をいいます。
 10. 『結核発病のおそれがある者』とは「医師による直接の医療行為は必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とする者」をいいます。