

八戸市保健所長 行

結核健康診断報告書

報告日 年 月 日

施設名

所在地

電話・担当

受診医療機関名

健診実施月		年 1/1 ~ 3/31 実施分
区 分		年 4/1 ~ 12/31 実施分

実施者		施設の長		
対象者		入所者		職員
結核健康診断	対象者数	65歳未満	65歳以上	
	受診者数			
	間接撮影			
	直接撮影			
	喀痰 (塗抹・培養)			
	喀痰 (塗抹のみ)			
精密検査	対象者数			
	受診者数			
	直接撮影			
	喀痰 (塗抹・培養)			
	喀痰 (塗抹のみ)			
被発見	結核患者			
	発病の恐れがあると 診断された者			

未受診者がいる
場合はその理由

【記入上の注意】

1. 結核健康診断について計上してください。(結核健康診断:胸部X線撮影検査 / 咳痰検査)
 - 例1. 結核健診を兼ねた肺がん検診で細胞診のための喀痰検査をした。 → 咳痰検査数に計上しない。
 - 例2. 胸部X線検査ができず、喀痰検査をした。 → 咳痰検査数に計上する。
 - 例3. 人間ドック、医療機関受診等で結核の有無の検査を受けた。 → 受けた検査項目欄に計上する。
2. 健診実施月区分は、該当する方に○印を記入してください。
3. 専修学校、各種学校及び高等専門学校の生徒・学生については「その他」欄を使用してください。

【報告方法及び期限】

1. 4~12月に実施した場合 → 翌年の1月10日まで
2. 1~3月に実施した場合 → 4月10日まで

※上記に関係なく、早期に終了した場合は期限前に報告していただいて結構です。また、複数回に分けて報告する場合は、前回報告済の人数は合算しないでください。