

結核定期健康診断結果報告(年報)

(事業所職員用)

※記入方法

大分県知事 殿

報告年月日 平成 年 月 日

実施者の区分	事業所		
事業所の名称			
事業所の所在地	施設長、理事長、院長、所長など		
実施者名	結核定期健康診断の担当者		
担当者名	電話		
実施年月日	定期健康診断を受けなければならない者全員の数を記入してください ～平成27年3月31日の期間)		
対象者数	名	常勤役員を含む全従業員(夜勤者は、年2回健診をしますが、この報告では1件を数えてください)	
受診者数 (一次検診者の数)	名	実際に健康診断を受診した者の数を記入してください (※未受診者がいる場合は下記の内訳に記入してください)	
間接X線検査者数	名	(B)一次検診を間接撮影で受けた人数(同一人が間接・喀痰検査を併せて受けたときも一人として計上してください)	
直接X線検査者数	名	(C)間接撮影と直接撮影のどちらで撮影したかが分からない場合は、健康診断実施機関に問い合わせてください	
喀痰検査者数	名	(D)一次検診を喀痰検査のみで受けた人数	
*喀痰検査者数(再掲)	()名	一次検診でX線撮影(直接・間接は問わない)と喀痰検査を両方受けた者	
要精密検査者数	名	一次検診(間接撮影・直接撮影・喀痰検査等)の結果、精密検査が必要とされた人数	
精密検査者	直接X線検査者数	名	要精密検査 直接X線検査、喀痰検査以外の精密検査を受けた場合は空いているスペースにその検査内容を記入してください
	喀痰検査者数	名	
有所見者	結核患者	名	精密検査の結果、結核患者と診断された人数
	潜在性結核感染者	名	精密検査の結果、潜在性結核感染症(LTBI)と診断された人数
	結核発病のおそれがあると診断された人数		医療機関に受診勧奨をした人数
健康診断実施機関	健康診断を実施した医療機関名を記入してください。また、実施機関が多く欄内に入りきらない場合は「多機関にて実施」と記入していただいてもかまいません		
産業医の氏名	健康診断実施機関に選任されている産業医がいる場合は産業医の氏名を記入。いない場合は空欄でかまいません		
<p>結核定期健康診断の実施 感染症法第53条の2第1項により、労働安全衛生法第2条第(3)号に規定する事業者の長は結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。</p> <p>結核定期健康診断の報告 同法第53条の7第1項により、その結果を管轄する保健所長を経由し、通報又は報告しなければならない。</p>			

例年、記入漏れが多く見受けられますので、未受診者がいる場合には記入をよろしくお願いいたします

注意：未受診者(=対象者数-受診者数)がある場合は下記に内訳を記

	未受診者数	人間ドック	医療機関受診中	妊娠	育休中	病気休暇、退職	新採用	その他(具体的に)
*記入例	12	6	1	2		1	2	