

# 記入例（社会福祉施設用）

別紙様式 1

## 結核定期健康診断月報（令和〇年 5 月分）

報告年月日 令和〇年 6月 10日

小樽市長 様

健診を行った翌月の10日までにFAX  
若しくは郵送で提出してください。数か  
月にわたる健診の結果を1枚の月報  
にまとめて報告する場合は、最終月に  
取りまとめ、翌月の10日までに提出し  
てください。  
その際は「●月～△月分」と記載して  
ください。

住 所 小樽市〇〇〇丁目〇〇番〇〇号  
施 設（学校）長名 〇 〇 〇 〇  
事業者（施設・学校）名 〇〇〇老人ホーム  
担 当 部 局 〇〇課（特になければ空欄で結構です）  
担当者名・連絡先（電話番号）（御担当者のお名前と連絡先）

### 1 実施者種別（該当するもの全てを○で囲むこと。）

#### (1) 事業者

学校・病院・診療所・助産所・介護老人保健施設 **第一社会福祉事業**（事業内容： ）

#### (2) 学校長

大学・高等学校・高等専門学校・専修学校・各種学校

#### (3) 施設の長

監獄 **第一社会福祉事業**（事業内容： ）

別紙の記入要領もあわせて御参照ください。

施設長としての報告（入所者）と、  
事業者としての報告（従業者）が必  
要です。  
この記入例は、従事者と入所者を同  
時に報告する場合となっていますが、  
分けて報告いただくこともできます。

### 2 対象者の区分と感染症法に基づく結核の定期健康診断の内容

区分		従事者	学生（生徒）	入所（収容）者	その他（ ）
対象者数		30		120	
健康診断	胸部エックス線 検査者数	直接		4	
		間接		115	
	喀痰検査者数	5		0	
その他の健診	QFT	2	}	0	
	T-SPOT	1		0	
	CT	1		0	
被発見者数	結核患者	0		0	
	潜在性結核感染者	0		0	
	結核発病のおそれがある と診断された者	0		0	
その他	健診の未実施者が いる場合に記入	【未実施者数】 3人（従事者2人、入所者1人）			
		【未実施の理由別内訳（具体的に記入）】 （従事者）長期休職1人、産休中1人 （入所者）入院中1人			

結核に係る検査（QFT、T-  
SPOT）も行った場合や、胸部  
エックス線検査ではなく、CT を  
行った場合に記入してください。  
また、人間ドックで胸部エクス  
線検査を行った場合は、上記の  
胸部エックス線検査者数に計上  
してください。

#### <記入上の注意>

- 「対象者数」は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入してください。
- 健診月毎、又は最終月に取りまとめ、翌月の10日までにFAX又は郵送で御報告ください。
- 年度内に複数回に分けて報告するときは、月の報告に加えて、当該年度における累計数を括弧に入れ記入してください。

小樽市保健所 保健総務課 保健管理グループ（FAX 0134-22-1469）