

結核定期健康診断報告書(年報)

(あて先)高松市保健所長

(報告年月日) 平成 年 月 日

(記入者氏名)

事業所の名称					
事業所の住所		電話番号			
実施者名		FAX番号			
健康診断実施 年・月					
実施者種別 (該当に○印)※裏面参照		1. 事業者 (従事者)	2. 学校長 (学生又は生徒)	3. 施設長 (入所者、収容者)	計
対象者数					
エックス線検査		間接			
受診者数		直接			
精密検査	直接及びCT 撮影者数				
	喀痰検査者数				
被発見者数	結核患者				
	潜在性結核感染者				
	結核発病のおそれ があると診断された者				
未受診者					(理由)

※ 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条の2の規定により、事業者、学校の長、矯正施設その他の施設の長は、結核に係る定期の健康診断を行うこととされています。

※ この報告は、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条の7の報告義務に基づくものです。

◆提出先◆ 〒760-0074 高松市桜町一丁目10番27号

高松市保健所 保健対策課 感染症対策室 TEL:839-2870 FAX:839-2879

※対象者の定期健康診断終了後、すみやかに郵送又はFAXでお送りください。

▼実施義務者及び対象者と実施時期・回数

実施義務者	対 象 者	定期及び回数
1. 事業者	(1) 学校(専修学校及び各種学校を含み、幼稚園を除く。)において業務に従事する者	毎年度に1回
	(2) 病院、診療所(一般・歯科)、助産所、において業務に従事する者	
	(3) 介護老人保健施設、社会福祉施設(※)において業務に従事する者	
2. 学校の長	(1) 大学、高等学校、高等専門学校、専修学校、各種学校(就業年数が1年未満のものを除く。)の学生又は生徒	入学した年度に1回
3. 施設の長	(1) 刑務所に収容されている者	20歳以上毎年度に1回
	(2) 社会福祉施設(※)に入所している者	65歳以上毎年度に1回

社会福祉施設(※)・・・社会福祉法第2条2項第1号及び第3号から第6号に規定する施設

- ・生活保護法に規定されている施設(救護施設・更正施設等)
- ・老人福祉法に規定されている施設(養護老人ホーム・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム)
- ・障害者自立支援法に規定する施設(障害者支援施設)
- ・売春防止法に規定する施設(婦人保護施設)

▼報告様式

高松市のホームページからもダウンロードすることができます。

▼検査項目

胸部エックス線検査(直接又は間接)、喀痰検査(必要がある場合に実施)

▼法的根拠

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(以下「感染症法」と記載)第53条の2、第53条の7、感染症法施行令第12条

▼報告期限

実施年度末 3月31日 ※ 毎年度の検査を実施後、速やかに報告して下さい。

▼提出方法及び提出先

郵送又はFAX 郵送先 〒760-0074 高松市桜町一丁目10番27号
高松市保健所 保健対策課 感染症対策室

FAX 087-839-2879

<問い合わせ先> TEL 087-839-2870

▼記入上の留意点

- ・従業者について実施 → 「1. 事業者」
- ・学生又は生徒について実施 → 「2. 学校長」
- ・社会福祉施設の入所者(65歳以上)・収容者(20歳以上)について実施 → 「3. 施設長」