

報告期限 令和7年3月31日

千葉県保健所 感染症対策課 行  
FAX：238-9932

### 結核定期健康診断結果報告書

(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による報告)

(あて先) 千葉県保健所長

実施年月 年 月

報告年月日 年 月 日

名称 及び 所在地	名 称		電 話	
	所在地	代表者名	F A X	(担当者名)
対象者の区分		職員	入所者・学生・収容者	
ア	対象者数 (ア=イ+ウ+エ) ※1		人	人
イ 内 訳	胸部エックス線受診者数(A)+⑥		人	人
	間接撮影者数⑦		人	人
	直接撮影者数⑧		人	人
ウ	かく痰検査者数		人	人
エ	未受診者数とその理由		退職・休職 人	退学・休学 人
			妊娠等 人	妊娠等 人
			その他 ( ) 人	その他 ( ) 人
被発見者数 ①+②+③		人	人	
内 訳	結核患者数 ④		人	人
	潜在性結核感染者数 ⑤		人	人
	結核発病のおそれがあると診断された者の数 ⑥		人	人

※1 業務に従事する者全て (常勤・非常勤含む)

※裏面の記入上の注意などをお読みください。

◎定期的に結核の健康診断を実施することにより、結核の早期発見・早期治療につなげることを目的としています。

＜報告の義務がある施設一覧＞

施設区分	対象者	実施回数
① 病院・診療所・助産所・介護老人保健施設	「職員」	年1回
② 社会福祉施設 ※2	「職員」及び「65歳以上の入所者」	年1回
③ 小学校・中学校 等	「職員」	年1回
④ 大学（短期大学含む）・高等学校・高等専門学校・専修学校又は各種学校 ※3	「職員」及び「本年度入学した学生」	年1回
⑤ 刑事施設	「20歳以上の収容者」	年1回

※2 社会福祉施設とは、社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設

※3 修業年限が一年未満のものを除く。

＜記入上の注意＞

- ・名称等：施設名。なお、受診医療機関名は不要。
- ・対象者数：職員は、常勤・非常勤等を問わず、全数を記入。施設内にある医事室等の職員も全数に計上。
- ・対象者以外：主に所属している先が他にある方。
- ・健康診断受診者数：対象者のうち、健康診断を受診した者。
- ・胸部エックス線検査者数  $\left\{ \begin{array}{l} \cdot \text{同一の者が間接・直接両方を受けた場合} \rightarrow \text{「直接」に1人として計上} \\ \cdot \text{間接・直接どちらで受けたか不明な場合} \rightarrow \text{「間接」に1人として計上} \end{array} \right.$
- ・かく痰検査者数：同一の者が胸部エックス線検査とかく痰検査を受けた場合  $\rightarrow$   
「胸部エックス線検査」と「かく痰」にそれぞれ1人として計上

＜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第53条の2、第53条の7、同法施行令第11条、第12条

＜報告様式＞千葉市保健所感染症対策課ホームページからダウンロード可能。

＜検査項目＞

胸部エックス線検査（間接または直接）、かく痰検査（必要がある場合に実施）

＜報告期限＞

令和7年3月31日

※なお、健康診断結果判明後、速やかにご提出ください。

健康診断実施時期の関係で遅れる場合は、下記までご連絡ください。

＜提出方法＞

郵送、FAX、ちば電子申請システムのうちいずれか。

＜提出先・問合せ先＞ 千葉市保健所 感染症対策課

〒260-0025 千葉市中央区問屋町1-35 千葉ポートサイドタワー11階

FAX：043-238-9932 TEL：043-238-9974