

従事者分

結核健康診断年報(令和__年度実施分)

中央区保健所長 報告年月日 令和__年__月__日

健診実施月			
年 月 から		年 月 まで	
施設名			
施設種別	<input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設等 (該当に <input checked="" type="checkbox"/>)		
所在地	〒 -		
担当者名		TEL	
メールアドレス			

対象者数 (※1)		人 (A)
受診実人員		人 (B)

検査の種類	人数
胸部X線撮影 (※2)	人
(内訳)直接撮影又はデジタル撮影	人
(内訳)間接撮影又は区分不明	人
かくたん検査	人
その他の検査 (※2、※3)	人
(内訳)QFT検査者数	人
(内訳)T-SPOT検査者数	人
被 発 見 者 数	
結核患者	人
潜在性結核感染症患者	人
結核発病のおそれがあると診断された者	人
未受診者	人 (C)
未受診者の理由	・ 年度内に受診予定 (人) ・ 妊娠中等 (人) ・ その他 (人) (理由)
備考	

※1 対象者数(A)=受診実人員(B)+未受診者(C)となるよう記載してください。
※2胸部X線撮影、その他の検査欄については受けた人数の合計を記入し、各欄の下部の「(内訳)」欄に受けた人数の内訳を記入してください。
※3その他の検査には、QFT検査、T-SPOT検査など結核に関する検査が該当します。

記入例

従事者分

結核健康診断年報(令和 7 年度実施分)

中央区保健所長 報告年月日 令和 7 年 12 月 22 日

健診実施月			
令和 7 年 10 月 から		令和 7 年 11 月 まで	
施設名	〇〇〇〇〇〇〇〇		
施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設等 (該当に <input checked="" type="checkbox"/>)		
所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 中央区築地〇-〇-〇		
担当者名	中央 太郎	TEL	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇〇.jp		

対象者数 (※1)	13	人 (A)
受診実人員	11	人 (B)

検査の種類	人数
胸部X線撮影 (※2)	11 人
(内訳)直接撮影又はデジタル撮影	11 人
(内訳)間接撮影又は区分不明	0 人
かくたん検査	0 人
その他の検査 (※2、※3)	0 人
(内訳)QFT検査者数	0 人
(内訳)T-SPOT検査者数	0 人
被 発 見 者 数	
結核患者	0 人
潜在性結核感染症患者	0 人
結核発病のおそれがあると診断された者	0 人
未受診者	2 人 (C)
未受診者の理由	・ 年度内に受診予定 (人) ・ 妊娠中等 (1 人) ・ その他 (1 人) (理由 健診時海外出張中のため)
備考	

※1 対象者数(A)=受診実人員(B)+未受診者(C)となるよう記載してください。
※2胸部X線撮影、その他の検査欄については受けた人数の合計を記入し、各欄の下部の「(内訳)」欄に受けた人数の内訳を記入してください。
※3その他の検査には、QFT検査、T-SPOT検査など結核に関する検査が該当します。

(キ
リ
ト
リ
線)