

令和7年度結核定期健康診断報告書

報告年月日 令和 年 月 日

所在地			
名称			
担当者名		電話番号	
メールアドレス			

区分		65歳以上の入所者
健診対象者数		名
X線撮影者数		名
上記のうち	結核患者数	名
	結核発病の恐れがあると診断された者	名
未受診理由		
未受診者勧奨	・あり ・なし（理由： ）	
その他検査について	・喀痰検査（ 人） ・QFT検査（ 人） ・T-SPOT検査（ 人） ・その他検査（検査名： ）（ 人）	

記入上の注意

- 令和7年4月から令和8年3月までの健診対象者人数と実績（人数）を記入してください。**報告書の提出期限は、令和7年12月26日（金）です。**
- これから健康診断を実施する場合は、実施後速やかに報告してください。**最終の報告書提出期限は、令和8年3月31日（火）です。**
- 何らかの理由で実施できなかった場合は、健診対象者人数を記入のうえ、X線撮影者数に「0」と記入してください。
- 65歳以上の入所者数、X線撮影者数、結核患者数、結核発病の恐れがあると診断された者の数も記入してください。未受診者がいる場合は未受診理由も記入してください。
- 従事者には事務等、教員以外の職員の方も含まれます。正規・非常勤・アルバイトなど雇用形態は問いません。詳細は別紙「**結核定期健康診断の実施及び実績報告についてのQ&A**」をご覧ください。

送付先 FAX5273-3820（新宿区保健所保健予防課 結核事務担当 行き）

令和7年度結核定期健康診断報告書

報告書を作成した日付
をご記入ください。

報告年月日 令和 年 月 日

所在地			
名称			
担当者名	電話		
メールアドレス			
区 分			
健診対象者数			
X線撮影者数			
上記のうち	結核患者数		
	結核発病の恐れがあると診断された者		
未受診理由			
未受診者勧奨	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		
その他検査について	・喀痰検査 (人) ・その他検査 (検査名:) (人)	・QFT 検査 (人)	・T-SPOT 検査 (人)

健診を未実施の場合でも、4月～翌3月までに在籍する教職員等全員の人数をご記入ください。(雇用形態、期間は問いません。非常勤・派遣・アルバイト等も含まれます。)

健診を未実施の場合でも、4月～翌3月までに在籍する教職員等全員の人数をご記入ください。(雇用形態、期間は問いません。非常勤・派遣・アルバイト等も含まれます。)

精密検査の結果、結核と診断され治療を開始した人数をご記入ください。

治療を開始した結核患者数を除く、結核の疑いがあり定期的な受診が必要と判断された人数をご記入ください。

X線撮影の未受診者がいる場合、未受診者勧奨の有無をご記入ください。勧奨を行っていない場合にはその理由をご記入ください。

結核定期健康診断において、X線以外の検査を実施した場合はご記入ください。

記入上の注意

- 令和7年4月から令和8年3月までの健診対象者人数と実績(人数)を記入してください。 **報告書の提出期限は、令和7年12月26日(金)です。**
- これから健康診断を実施する場合は、実施後速やかに報告してください。 **最終の報告書提出期限は、令和8年3月31日(火)です。**
- 何らかの理由で実施できなかった場合は、健診対象者人数を記入のうえ、X線撮影者数に
- 65歳上の入所者数、X線撮影者数、結核患者数、結核発病の恐れがあると診断された者の数も記入してください。未受診者がいる場合は未受診理由も記入してください。
- 従事者には事務等、教員以外の職員の方も含まれます。正規・非常勤・アルバイトなど雇用形態は問いません。詳細は別紙「結核定期健康診断の実施及び実績報告についてのQ&A」をご覧ください。

送付先 FAX 5273-3820 (新宿区保健所保健予防課 結核事務担当 行き)