（様式36）

（一般住民用）

**令和　年度結核健康診断・予防接種実施報告書**

令和　　　年　　　月　　　日

三重県知事　あて

（伊賀保健所長経由）　　　　　 実施義務者　市町名

所在地

市町長名

報告者名

電話番号　　　　　（　　　　）

　「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の規定による定期の健康診断及び「予防接種法」第５条の規定による予防接種を実施したので、同法第53条の７及び「予防接種法施行令」第７条の規定に基づき下記のとおり報告します。

記

**１　定期予防接種（BCGワクチン）実施報告**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者数 |  | |  | |
| 接種月 | ４～12月 | | １～３月 | |
| 接種者数 | ６ヶ月未満 | ６ヶ月以上１歳未満 | ６ヶ月未満 | ６ヶ月以上１歳未満 |
|  |  |  |  |

**２　一般住民結核健康診断実施報告**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者の区分 | | | | 65歳以上 | | 80歳以上 | | 市町が定める定期 | |
| 一次健診 | 対象者数 | | |  | |  | |  | |
| 受診月 | | | ４～12月 | １～３月 | ４～12月 | １～３月 | ４～12月 | １～３月 |
| 受診者数 | | |  |  |  |  |  |  |
| 受診者内訳（胸部Ｘ線撮影） | 間接撮影 | 異常なし |  |  |  |  |  |  |
| 要精密検査 |  |  |  |  |  |  |
| 直接撮影※ | 異常なし |  |  |  |  |  |  |
| 要精密検査 |  |  |  |  |  |  |
| 一次健診結果による精密検査 | 対象者数 | | |  |  |  |  |  |  |
| 受診者数 | | |  |  |  |  |  |  |
| 検査内容 | Ｘ線直接撮影 | |  |  |  |  |  |  |
| ＣＴ検査 | |  |  |  |  |  |  |
| 喀痰検査 | |  |  |  |  |  |  |
| その他（　　　　　） | |  |  |  |  |  |  |
| 検査結果 | 異常なし | |  |  |  |  |  |  |
| その他の疾患 | |  |  |  |  |  |  |
| 結核発病のおそれあり | |  |  |  |  |  |  |
| 結核患者 | |  |  |  |  |  |  |

※デジタル撮影含む

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 80歳以上の方への個別勧奨実施状況 | あり ・ なし | 内容： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （注） | １　年度内の受診者について４月分～１２月分と１月分～３月分にわけて報告してください。 | |  |
|  | ２　肺がん健診で胸部Ｘ線撮影を受けた場合の実施分も計上してください。 |  |  |
|  | ３　市町村主体の「人間ドック」等の健康診断受診で胸部Ｘ線撮影を受けた場合の実施分も計上してください。 | | |

|  |
| --- |
| １　精密検診内容記入方法 |
| **(1)　平成１７年度から実施義務者に精密検診の実施義務はありませんが、実績を把握している実施義務者は出来る限りご記入ください。** |
| (2)　精密検診で項目以外の検査を実施した場合は、「その他（　）」の欄に内容と件数を記入してください。 |
| ２　精密検診結果記入方法 |
| (1)　異常なし：陳旧性肺結核等の所見があっても１年以内に経過観察を必要としない場合はその人数も計上してください。 |
| (2)　その他の疾病：肺結核以外で治療が必要と診断された人数を計上してください。 |
| (3)　結核発病のおそれあり：医師による直接の医療行為は必要でないが、結核の発病をおそれ１年以内に定期的に医師の観察、指導を受ける必要があるものの人数を計上してください。 |
| (4)　結核患者：結核と診断された人数を計上してください。 |

FAXでの報告の場合は、このページは不要です。