様式結６－１号

結核定期健康診断等実施報告書

（学校・市町村・刑事施設・福祉施設実施分記載様式）

大分県知事　殿

報告日　　年　　月　　日

実施年月		年　　月					1　学校長　2 市町村長	
事業等の名称及び所在地		電話					3　刑事施設　4　福祉施設	
実施者名							実施区分を○で囲むこと	
対象者の区分		学校	市町村				刑事施設	福祉施設
		生徒1年生	1歳未満	住民 65歳以上	住民 80歳以上	(注) その他の対象者	刑事施設収容者20歳以上	福祉施設入所者65歳以上
対象者数								
受診者数 A(一次検診者)=B+C+D								
BCG接種者数								
間接撮影者数（一次検診） B(Aを間接撮影で受けた者)								
直接撮影者数（一次検診） C(Aを直接撮影で受けた者)								
喀痰検査者数（一次検診） D(Aを喀痰検査のみで受けた者)								
＊喀痰検査者数（再掲）：AでX線撮影と喀痰検査の両方を受けた者		(　　)		(　　)		(　　)	(　　)	(　　)
精密対象者数 (T)								
精密直接撮影者数 (T)の対象者で再度直接撮影をした者								
精密かくたん検査者数 (T)の対象者でかくたん検査をした者								
被発見者数	結核患者数							
	潜在性結核患者数 (LTBIと診断された者)							
	結核発病のおそれがあると診断された者							
健康診断実施機関								

注：市町村長がおこなうその他の対象者とは、市町村が管轄区域における結核の発生状況、定期の健康診断による結核患者の発見率等を勘案して特に定期の健康診断の必要があると認めるもの。

注：住民・入所者は、65歳以上です。

注意：未受診者（＝対象者数－受診者数）がある場合は下記に内訳を記入のこと。

	未受診者数	人間ドック	医療機関受診中	妊娠	育休中	病気休暇、退職	新採用	その他（具体的に）
＊記入例	12	6	1	2		1	2	