

## 結核健康診断年度報

福島県知事 様

※太枠内について記載願います。

<b>市町村名等</b>	市町村名 :		
	電話:           —       —	FAX:           —       —	
<b>実施年度</b>	年度実施分		
<b>実施日</b>	年    月    日		
<b>報告日</b>	年    月    日		

	65歳以上の 住民数	その他 対象者数	留意事項
<b>(a)対象者数</b>	人	人	・65歳以上の住民の数を記入。 ・なお、今年度65歳になる者を含む。 ・その他対象者数は、地域の結核発見率を勘案して、年齢等を限定しない特定の住民層に健康診断を実施した場合、記載する。例として住所不定者、定住外国人等が考えられる。
<b>(b)未実施者数</b>	人	人	未実施者(健診を受けていない者)の人数を記入。また、未実施の者への対応を下記に記入。
<b>(c)実施者数</b>	人	人	実施者(健診を受けた者)の人数を記入
<b>【(c)実施者数の内訳】</b>			
○間接撮影実施者数	人	人	左記実施方法別の人数を記入 ※喀痰検査は「結核を疑われ実施した喀痰検査」の実施者数を記載
○直接撮影実施者数	人	人	
○喀痰検査実施者数	人	人	
<b>【精密検査対象者結果内訳】</b>			
○結核患者	人	人	精密検査が必要と診断された者のうち、結核患者・結核発病のおそれがあると診断された者の人数を記入
○結核発病のおそれがあると診断された者	人	人	

### ※健診未実施(未受診)の者への対応について

対応内容	実施した内容に○を願います	その他
①郵便で再勧奨を実施した		
②電話で再勧奨を実施した		
③訪問で再勧奨を実施した		
④その他 (                    )		
⑤再勧奨を実施していない		