令和４年１１月２５日

郡市区等医師会　御中

大 阪 府 医 師 会
（公 印 省 略）

結核に係る定期健康診断の実施及び報告書提出の周知について

平素は、本会事業の推進に対しまして、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、「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」とその施行令において、学校、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、社会福祉施設の施設長は、施設の業務に従事する者に対し、結核定期健康診断を行うことと、保健所への報告が義務付けられています。

同報告書の提出率は、改善が求められる状況にあります。こうしたことから、本会といたしましては貴会にも状況等をご理解いただき、会員医療機関へご周知賜りたく存じますので、何卒ご高配賜りますようお願い申し上げます。

報告書の提出は、①管轄の保健所へＦＡＸ送信で可、②定期健康診断実施後、翌月１０日までに提出することとなっていますが、期日後の提出でも受け付けることを確認しておりますので、よろしくお取り計らいをお願い申し上げます。

なお、本内容については、本会ホームページ「医師・医療関係者のみなさまへ」で常時掲載しておりますことを申し添えます。

【大阪府医師会ホームページ（様式のダウンロードが可能です）】
（Google等の検索エンジンで「大阪府医師会　結核に係る定期健康診断」でもアプローチ可）
報告書作成・提出に関するご不明な点等は所管保健所までご連絡をお願いいたします。

https://www.osaka.med.or.jp/medicals/detail?id=85

大阪府医師会地域医療１課
TEL:06-6763-7012

結核に係る定期健康診断実施報告書の提出方法について

１　報 告 様 式

「結核に係る定期健康診断実施報告書（医療機関用）」

※別添のとおり。記入要領、記入例を参考にご記入ください。

２　入 手 方 法

・大阪府医師会ホームページからダウンロード

※「医師・医療関係者のみなさまへ」→「医療関係者向け」に記載

https://www.osaka.med.or.jp/medicals/detail?id=85

・各保健所窓口

・大阪府、政令市及び中核市のホームページからダウンロード

※各サイト内を「結核　定期健康診断実施報告書」のキーワードで検索

３　健康診断内容

胸部Ｘ－Ｐ検査（間接撮影または直接撮影）

※年１回の健康診断が必要（他の健康診断を受診したものは、その健康診断の結果で可）

４　対　象　者

医療機関で従事する者（職種及び常勤・非常勤を問わない）

５　提　出　先

所在地を管轄する保健所

※持参・ＦＡＸ・郵送いずれにても可

６　報告期間及び提出時期

報告期間は年度単位（毎年４月～翌年３月末までの期間に実施した健診）

提出時期は原則、健診を実施した翌月の 10 日まで

※本報告の提出は法的に義務付けられているため、期限を経過しても必ず提出することが必要

７　そ　の　他

記載方法等の問い合わせについては、医療機関を管轄する保健所にお問い合わせください。

様式第55号

結核に係る定期健康診断実施報告書

大阪府知事・　　市長　様

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の規定により、定期の健康診断を実施しましたので、同法第53条の7の規定に基づいて下記のとおり報告します。

報告年月日	年　　月　　日（　　年度分）	実施年月	年　月	
実施義務者の名称	（代表者名）	連絡先	担当者	
			電　話	
実施義務者の所在地				

		①医療機関	②介護老人保健施設	③社会福祉施設		④学校		⑤刑事施設
		職員	職員	職員	入所者(65歳以上)	職員	学生(入学時)	収容者
対象者数 A								
初回胸部エックス線撮影者数 B								
内訳	間接撮影者数							
	直接撮影者数(CR含む)							
要精密検査者数								
精密検査者数								
内訳	直接撮影者数(CT含む)							
	かくたん検査者数							
被発見者数	結核患者							
	結核発病のおそれがあると診断された者							
未受診者数(A−B)								
内訳	退職・休職							
	退学・休学							
	妊娠等							
	受診勧奨中							
	その他※(理由と人数記載)							

※理由は備考内記載可

※この報告には、定期健康診断（労働安全衛生法にもとづく健康診断）や人間ドック等の健康診断を他で受け、その証明書等を実施者が確認した者を含めて記載してください。

【健診及び報告の義務がある施設一覧】

施設区分		実施義務者	対象者	健診実施回数
①	病院・診療所・助産所	事業所の長	「職員」	毎年度もしくは入学年度
②	介護老人保健施設	事業所の長	「職員」	
③	社会福祉施設	「職員」:事業所の長 「入所者」:施設の長	「職員」及び「65歳以上の入所者」	
④	小学校・中学校 等	事業所の長	「職員」	
	大学（短期大学含む）・高等学校・高等専門学校・専修学校又は各種学校	「職員」:事業所の長 「学生」:施設の長	「職員」及び「本年度入学した学生」	
⑤	刑事施設	施設の長	「20歳以上の収容者」	

備考	保健所受付欄

○本報告は、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施行規則第27条の5の規定により実施した翌月の10日までに、保健所を経由して知事（保健所設置市の場合は市長）に提出すること。

記入例

結核に係る定期健康診断実施報告書

大阪府知事・　　市長　様

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の規定により、定期の健康診断を実施しましたので、同法第53条の7の規定に基づいて下記のとおり報告します。

報告年月日	令和　3 年　5 月　10　日（令和　3　年度分）	実施年月	令和3年4月	
実施義務者の名称	医療法人〇〇会　医師会　医院 （代表者名）理事長　医師会　太郎	連絡先	担当者	医師会　次郎
			電　話	××（××××）××××
実施義務者の所在地	大阪府△△市□□町◇－◇－◇			

		①医療機関	②介護老人保健施設	③社会福祉施設		④学校		⑤刑事施設
		職員	職員	職員	入所者(65歳以上)	職員	学生(入学時)	収容者
対象者数 A		5						
初回胸部エックス線撮影者数 B		4						
内訳	間接撮影者数							
	直接撮影者数(CR含む)	4						
要精密検査者数		1						
精密検査者数		1						
内訳(再掲)	直接撮影者数(CT含む)	1						
	かくたん検査者数	0						
被発見者数	結核患者	0						
	結核発病のおそれがあると診断された者	0						
未受診者数(A-B)		1						
内訳(再掲)	退職・休職							
	退学・休学							
	妊娠等	1						
	受診勧奨中							
※理由は備考内記載可	その他※(理由と人数記載)							

※この報告には、定期健康診断（労働安全衛生法にもとづく健康診断）や人間ドック等の健康診断を他で受け、その証明書等を実施者が確認した者を含めて記載してください。

【健診及び報告の義務がある施設一覧】

施設区分		実施義務者	対象者	健診実施回数
①	病院・診療所・助産所	事業所の長	「職員」	毎年度もしくは入学年度
②	介護老人保健施設	事業所の長	「職員」	
③	社会福祉施設	「職員」:事業所の長 「入所者」:施設の長	「職員」及び「65歳以上の入所者」	
④	小学校・中学校 等	事業所の長	「職員」	
	大学(短期大学含む)・高等学校・高等専門学校・専修学校又は各種学校	「職員」:事業所の長 「学生」:施設の長	「職員」及び「本年度入学した学生」	
⑤	刑事施設	施設の長	「20歳以上の収容者」	

備考

保健所受付欄

〇本報告は、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施行規則第27条の5の規定により実施した翌月の10日までに、保健所を経由して知事（保健所設置市の場合は市長）に提出すること。

大阪府内保健所一覧（結核対策担当課）

（令和３年 11 月現在）

保健所名		住所	電話・FAX	所管市町村
大阪府保健所（地域保健課）	池田保健所	〒563-0041 池田市満寿美町 3-19	TEL 072-751-2990 FAX 072-751-3234	池田市、箕面市、 豊能町、能勢町
	茨木保健所	〒567-8585 茨木市大住町 8-11	TEL 072-624-4668 FAX 072-623-6856	茨木市、摂津市、 島本町
	守口保健所	〒570-0083 守口市京阪本通 2-5-5	TEL 06-6993-3133 FAX 06-6993-3136	守口市、門真市
	四條畷保健所	〒575-0034 四條畷市江瀬美町 1-16	TEL 072-878-1021 FAX 072-876-4484	大東市、四條畷市、 交野市
	藤井寺保健所	〒583-0024 藤井寺市藤井寺 1-8-36	TEL 072-955-4181 FAX 072-939-6479	松原市、柏原市、 羽曳野市、藤井寺市
	富田林保健所	〒584-0031 富田林市寿町 3-1-35	TEL 0721-23-2681 FAX 0721-24-7940	富田林市、河内長野市、 大阪狭山市、太子町、 河南町、千早赤阪村
	和泉保健所	〒594-0071 和泉市府中町 6-12-3	TEL 0725-41-1342 FAX 0725-43-9136	和泉市、泉大津市、 高石市、忠岡町
	岸和田保健所	〒596-0076 岸和田市野田町 3-13-1	TEL 072-422-6071 FAX 072-422-7501	岸和田市、貝塚市
	泉佐野保健所	〒598-0001 泉佐野市上瓦屋 583-1	TEL 072-462-7701 FAX 072-462-5426	泉佐野市、泉南市、 阪南市、熊取町、 田尻町、岬町
大阪市保健所 （感染症対策課）		〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町 1-2-7-1000	TEL 06-6647-0653 FAX 06-6647-1029	大阪市
堺市保健所 （保健所感染症対策課）		〒590-0078 堺市堺区南瓦町 3-1	TEL 072-222-9933 FAX 072-222-9876	堺市
東大阪市保健所 （母子保健・感染症課）		〒578-0941 東大阪市岩田町 4-3-22-300	TEL 072-970-5820 FAX 072-970-5821	東大阪市
高槻市保健所 （保健予防課）		〒569-0052 高槻市城東町 5-7	TEL 072-661-9332 FAX 072-661-1800	高槻市
豊中市保健所 （保健予防課）		〒560-0881 豊中市中桜塚 4-11-1	TEL 06-6152-7316 FAX 06-6152-7328	豊中市
枚方市保健所 （保健所保健予防課）		〒573-0027 枚方市大垣内町 2-2-2	TEL 072-807-7625 FAX 072-845-0685	枚方市
八尾市保健所 （保健所保健予防課）		〒581-0006 八尾市清水町 1-2-5	TEL 072-994-6644 FAX 072-922-4965	八尾市
寝屋川市保健所 （保健所保健予防課）		〒572-0838 寝屋川市八坂町 28-3	TEL 072-829-7773 FAX 072-838-1152	寝屋川市
吹田市保健所 （地域保健課）		〒564-0072 吹田市出口町 19-3	TEL 06-6339-2227 FAX 06-6339-2058	吹田市