

刑事施設用 記入要領

健康診断年報(令和8年度)

●● 保健福祉(環境)事務所長 殿

刑事施設が収容者に対して実施した場合、実施者種別は「3 施設の長」となります。

報告年月日 令和 9年 4月 1日

事業所の名称	〇〇〇刑務所		実施者種別	1 事業者 2 学校の長	
事業所の住所				3 施設の長 4 市町村長	
電話番号					
実施者名(担当者名)	対象者数は、健診を実施した年度における対象者数を記載してください。				
実施者の対象区分	事業者	学校の長	施設の長	市町村	
対象者	従事者 (施設職員や医療機関職員、教職員等)	学生 (新生児が対象)	入所者・ 収容者	65歳以上	その他
対象者数			50		
未受診者とその理由	産休・育休()名 病休()名 その他()名	休学()名 その他()名		20歳に達する年度以降の収容者に対して毎年度実施	
受診者数			50		
間接撮影者数			50		
直接撮影者数			0		
喀痰検査者数(再掲)			3		
被発見者数	結核患者		0		
	結核発病の恐れがあると診断された者		0		

※毎年4月1日から翌年3月31日までの期間ごとに取りまとめ、同年4月10日までに御提出ください。

介護老人保健施設用健康診断年報(令和8年度) 記入要領

●● 保健福祉(環境)事務所長 殿

学校や施設、医療機関において従事者に対して健康診断を実施した場合、「1 事業者」としての報告になります。介護老人保健施設については、入所者への定期健康診断は報告の対象外です。

報告年月日 令和 9年 4月 1日

事業所の名称	介護老人保健施設○○○				1 事業者 2 学校の長	
事業所の住所					3 施設の長 4 市町村長	
電話番号						
実施者名 (担当者名)	介護老人保健施設○○ (○○○課 ○○)				対象者数は、健診を実施した年度における対象者数を記載してください。	
実施者の対象区分	事業者	学校の長	施設の長	市町村		
対象者	従事者 (施設職員や医療機関職員、教職員等)	学生 (新生児が対象)	入所者・収容者	65歳以上	その他	
対象者数	10					
未受診者とその理由	産休・育休(2)名 病休()名 その他()名	休学()名 その他()名	介護老人保健施設においては、入所者への定期健診は報告の対象外です。			
受診者数	8					
間接撮影者数						
直接撮影者数	8					
喀痰検査者数 (再掲)	2					
被発見者数	結核患者	0				
	結核発病の恐れがあると診断された者	0				

※毎年4月1日から翌年3月31日までの期間ごとに取りまとめ、同年4月10日までに御提出ください。

社会福祉施設等用 記入要領

断年報(令和8年度)

学校や施設、医療機関において従事者に対して健康診断を実施した場合、「1 事業者」としての報告になります。

社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号～6号までに規定する施設(特別養護老人ホーム等)については、入所者の定期健康診断は「3 施設の長」としての報告になります。たとえば、介護老人福祉施設が従事者および65歳以上の入所者に対して実施した場合、実施者種別は「1 事業者」及び「3 施設の長」となります。

1日

事業所の名称	介護老人福祉施設〇〇〇				実施者種別	
事業所の住所					①事業者 2 学校の長	
電話番号					③施設の長 4 市町村長	
実施者名(担当者名)	社会福祉法人〇〇会(〇〇〇課 〇〇)				対象者数は、健診を実施した年度における対象者数を記載してください。	
実施者の対象区分	事業者	学校の長	施設の長	市町村		
対象者	従事者 (施設職員や医療機関職員、教職員等)	学生 (新入生が対象)	入所者・収容者	65歳以上	その他	
対象者数	10		50			
未受診者とその理由	産休・育休(2)名 病休()名 その他()名	休学()名 その他()名		65歳に達する年度以降の入所者に対して、入所時および毎年度実施		
受診者数	8		50			
間接撮影者数			50			
直接撮影者数	8		0			
喀痰検査者数(再掲)	2		3			
被発見者数	結核患者	0	0			
	結核発病の恐れがあると診断された者	0	0			

※毎年4月1日から翌年3月31日までの期間ごとに取りまとめ、同年4月10日までに御提出ください。