

結核健康診断問診調査 補助質問

問診調査票の調査内容. 1・2・3 のいずれかの、はいに○をつけた人に配布しています。結核健康診断の重要な参考資料となりますので、記入後、封筒に入れて提出期限までに学校へ提出してください。

(プライバシーの保護には充分配慮いたします)

年 組 児童生徒氏名 ()

1 調査内容 1 または 2 の はい に○をつけた人

調査内容 1 いままでに結核性の病気にかかったことがある。

調査内容 2 いままでに結核の感染を受けたとして、予防の薬を飲んだことがある。

①保健所や医療機由で最後に胸部レントゲン検査を受けたのはいつですか。

平成 年 月頃

②その結果はどうでしたか。

異常なし

その他 ()

③今後、保健所や医療機関で検査の予定がありますか。

ある (平成 年 月頃)

ない

2 調査内容 3 の はいに○をつけた人

調査内容 3 このお子様が生まれてから、家族や同居人で結核にかかった人がいる。

①そのとき、保健所や医療機関から、検診を受けるように言われましたか。

はい・・・受けました

はい・・・受けませんでした (理由)

いいえ (接触の機会が少なく必要ないといわれた等)

②最後にツベルクリン反応検査や胸部レントゲン検査を受けたのはいつですか。

定期外検診の時のみ

定期外検診の後、平成 年 月頃

③その結果はどうでしたか。

異常なし

その他 ()

④今後、保健所や医療機関で検査の予定はありますか。

ある (平成 年 月頃)

ない

Supplemental Questionnaire for Tuberculosis Physical Exam

The following are questions to those who marked circles at questions 1 to 3 in the Questionnaire. Please answer the questions below and hand it with envelope to the school by the deadline. This should be the essential information on the overhaul.

(We will be sure to protect your privacy.)

Grade: Class: Student's Name ()

1 Questions to students who answered Yes at questions 1 & 2.

Question 1: I've ever suffered from any diseases related to tuberculosis.

Question 2: I've ever taken preventive medicine against tuberculosis after being suspected to have possible tuberculosis infection.

a) When did you last take a chest x-ray at a healthcare center or medical institution?

Date:

b) What was the result?

Normal

Others ()

c) Do you have any plan to have the chest x-ray at a healthcare center or medical institution?

Yes (Date: around)

No

2 Questions to students who answered Yes at question 3

Question 3: Any family members or inmates have suffered from tuberculosis since you were born.

i) Did you get any instructions from a healthcare center or medical institution then to have the checkups?

Yes I took it.

Yes But I did not take the test. (Why?)

No (Doctor indicated that it's unlikely that I possibly get infected.)

ii) When did you last take a tuberculin test or chest x-ray?

At the previous annual examination

After the annual examination, around _____

iii) What was the result?

Normal

Others ()

iv) Do you have any plan to take the exam at a healthcare center or medical institution?

Yes (Date:)

No