

# 令和6年度 結核健診希望調査票 (裏面に注意点あり)

結核健康診断実施の希望について、次のとおり回答します。

法人名			
施設名			
施設住所	〒 旭川市		
担当者氏名		電話番号	

(1) 胸部エックス線診断 (健診車の派遣) の実施について (□にチェックをいれてください)

<input type="checkbox"/>	希望する	→ 次の質問へお進みください。
<input type="checkbox"/>	希望しない	<input type="checkbox"/> 今回のみ希望しない <input type="checkbox"/> 今後希望しない → 調査は終了です。 (希望しない理由: )

(2) 受診予定者数 (40歳未満の方と施設職員の方は対象外です)

受診予定者数	人	受診予定者に車椅子移動の方はいますか	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる → 人(予定)
			【撮影時：立位可 人、立位不可(車椅子撮影可) 人】 ※リフト使用時の車椅子の乗り換え、撮影時の補助時の介助は施設スタッフにさせていただきます。

(3) 実施できない曜日・時間帯に×印をつけてください

実施時刻	月	火	水	木	金
A 9:30~11:30					
B 13:30~15:00					
C 15:00~16:00					
D 16:00~17:00					

＜所用時間の目安＞  
**(人数×2分) + 健診車準備5分**  
 早い方は30秒ほどで実施できます。  
 乗降に時間を要する方がいる場合や  
 受診票の準備がされていない場合等は長くなる可能性があります。

施設の行事など、実施できない日付や、調整できない時間帯がある場合は下の欄に御記入ください。

実施できない日時	(例：「〇月〇日は行事のため実施できない、〇〇時～〇〇時はデイサービスがあるので不可」等)
----------	---

(4) 健診車の駐車場所について、当てはまるものの□にチェックをいれてください

<input type="checkbox"/> 施設の駐車場に駐車できる <input type="checkbox"/> 施設に駐車場はないが、駐車できる場所がある (具体的な場所: ) <input type="checkbox"/> 施設に駐車場はあるが、健診車は駐車できない → 路上駐車を実施します <input type="checkbox"/> 施設に駐車場がなく、駐車できる場所もない → 路上駐車を実施します。
--

(5) 御意見・御希望等ありましたら御記入ください。

自由記載欄	(例：「〇〇施設と●●ホームで同時実施希望。会場は〇〇施設。車椅子移動の方△△人受診予定。」等)
-------	--

☆調査に御協力ありがとうございました。実施を希望された施設におかれましては実施日約1か月前に日時の通知や受診票を送付いたします。

調査票提出〆切 令和6年6月14日(金) 17時 必着

## 【 希望調査票記入にあたっての注意点 】

1	<p><b>40歳以上の入所者・通所者の方が対象です</b></p> <p>※今年度中に40歳に到達される方は受診可能です。 ※職員の方は受診できません</p>
2	<p><b>受診者の誘導・介助は施設スタッフに行っていただきます</b></p> <p>※事故防止の観点等から、市が派遣する職員は受診者の誘導及び介助を行えません。当日のスタッフ人数等を考慮の上、受診者数を御記入ください。</p>
3	<p><b>「〇月〇日に来てほしい」という要望はお受けできません</b></p> <p>※180件以上の施設を期間内に巡回します。日程の調整に御協力ください。 ※後日送付する日程通知を御覧いただき、都合が悪かった場合のみ再度調整します。</p>
4	<p><b>健診車の訪問は1施設につき1回です</b></p>
5	<p><b>複数施設で同時実施の希望がある場合、自由記載欄にご記入ください</b></p>
6	<p><b>車椅子の方でも受検可能です</b></p> <p>※バスに備えつけている車椅子に乗り換える必要がありますが、立位せず座ったままで撮影が可能です。</p>