

電離放射線健康診断結果報告書を 労働基準監督署に必ず提出ください 労働安全衛生法令で規定されています

1 電離放射線健康診断は年2回行ってください

放射線業務（エックス線装置の使用の業務など労働安全衛生法施行令別表第2に掲げる放射線業務）に常時従事する労働者で管理区域に立ち入る方に対し、**雇い入れ・配置替えの際とその後6か月以内ごとに1回**、定期的に、次の項目について医師による健康診断を行わなければなりません。（電離放射線障害防止規則第56条）

- ① 被ばく歴の有無（被ばく歴を有する方は、作業の場所、内容と期間、放射線障害の有無、自覚症状の有無、その他放射線による被ばくに関する事項）
- ② 白血球数と白血球百分率の検査
- ③ 赤血球数の検査と血色素量の両方、またはヘマトクリット値の検査
- ④ 白内障に関する眼の検査
- ⑤ 皮膚の検査

※ 雇い入れ・配置替えの際の健康診断では、④の項目は使用する線源の種類等に応じて省略できます。

※ 6か月以内ごとに1回、定期的に行う健康診断では、

- ・ 医師が必要でないと認めるときは、②から⑤までの項目の全部または一部を省略できます。
- ・ 健康診断を行おうとする日の属する年の前年1年間に受けた実効線量が5 mSvを超えず、かつ、健康診断を行おうとする日の属する1年間に受ける実効線量が5 mSvを超えるおそれがない方は、②から⑤までの項目は、医師が必要と認めないときには、行う必要はありません。

2 電離放射線健康診断結果報告書を提出ください

6か月以内ごとに1回の定期的電離放射線健康診断を行ったときは、遅滞なく、**電離放射線健康診断結果報告書（様式第2号）**を所轄労働基準監督署長に提出しなければなりません。（電離放射線障害防止規則第58条）

（参考）

令和3年4月1日から、電離放射線障害防止規則が改正され、眼の水晶体に受ける等価線量限度は、5年間で**100mSv**かつ1年間で**50mSv**となっています。

改正内容の詳細はこちら⇒



電離放射線健康診断結果報告書（様式第2号）

厚生労働省ホームページからダウンロードできます

電離健診 報告書

検索

様式第2号(第58条関係) (表面)

標準字

電離放射線健康診断結果報告書

検票種別 <input type="text" value="80307"/>	労働保険番号 <input type="text" value=""/>	都道府県 <input type="text" value=""/>	市区町村 <input type="text" value=""/>
対象年 <input type="text" value="7"/> 平成 <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> 日 <small>7:平成 9:令和</small>	健診年月日 <input type="text" value=""/> 年 <input type="text" value=""/> 月 <input type="text" value=""/> 日 <small>7:平成 9:令和</small>	標準字 <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="9"/>	
事業の種類 <input type="text" value=""/>		事業場の名称 <input type="text" value=""/>	
事業場の所在地 <input type="text" value=""/>		郵便番号 () <input type="text" value=""/>	
健康診断実施機関の名称及び所在地 <input type="text" value=""/>		在籍労働者数 <input type="text" value=""/> 人	
従事労働者数		録簿の種類	
男 <input type="text" value=""/> 人	女 <input type="text" value=""/> 人	計 <input type="text" value=""/> 人	検票コード <input type="text" value=""/>
有所見者数 <small>(受診所見の内訳は裏面に記入すること。)</small>		具体的内容 ()	
男 <input type="text" value=""/> 人		女 <input type="text" value=""/> 人	
計 <input type="text" value=""/> 人		検票コード <input type="text" value=""/>	
計 <input type="text" value=""/> 人		検票コード <input type="text" value=""/>	

受診労働者数	検出限界未満の者	実効線量による区分			眼の水晶体の等価線量による区分			皮膚の等価線量による区分				
		男	女	計	男	女	計	男	女	計		
1	検出限界未満の者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	検出限界未満の者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	検出限界未満の者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
2	5ミリシーベルト以下の者(1を除く)	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	20ミリシーベルト以下の者(1を除く)	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	150ミリシーベルト以下の者(1を除く)	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
3	5ミリシーベルトを超え20ミリシーベルト以下の者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	20ミリシーベルトを超え50ミリシーベルト以下の者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	150ミリシーベルトを超え500ミリシーベルト以下の者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
4	20ミリシーベルトを超え50ミリシーベルト以下の者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	50ミリシーベルトを超える者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	500ミリシーベルトを超える者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
5	50ミリシーベルトを超える者	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>								

ページ <input type="text" value=""/> / 総ページ <input type="text" value=""/>	産業医 氏名 <input type="text" value=""/> 所属機関の名称及び所在地 <input type="text" value=""/>
--	--

年 月 日 事業者職氏名

労働基準監督署長殿



ご不明な点がございましたら、最寄りの労働局、労働基準監督署にお問い合わせください。