

電離放射線健康診断を受診される皆様へ

大阪大学核物理研究センター放射線管理室

電離放射線健康診断を受診される際には、医療機関に以下の【健康診断の内容】と【健康診断の結果】を全て含めて実施・記録して頂きます様、事前にご確認を宜しくお願い致します。健康診断書の写しを提出される際に内容に不備がある場合は、再度提出していただきますので、何卒ご確認を宜しくお願い致します。

【健康診断の内容】

- (問診) 被ばく歴の有無
被ばく歴を有する者については、作業の場所、内容、期間、線量、放射線障害の有無等について問診を実施する
- (検査・検診) 白血球数及び白血球百分率
- (検査・検診) 赤血球数の検査及び血色素量又はヘマトクリット値
- (検査・検診) 皮膚
- (医師が必要と認める場合のみ、検査・検診) 眼

【健康診断の結果】

- 健康診断年月日
- 対象者の氏名
- 健康診断を実施した医師の氏名
- 医師の診断
「異常なし」、「要精密検査」、「要治療」等の記載
- 健康診断の結果に基づいて講じた措置
※医師の診断が異常の所見（「異常なし」以外の診断）があると診断された場合のみ
 - 意見を述べた医師の氏名
 - 医師の意見
就業上の措置について記載
「就業可」「就業に支障なし」等