平成30年度 春季巡回健康診断のお知らせ

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、各事業場におかれましては各種の生活習慣病を含む疾病対策等には、何かとお取り組みのことと存じます。つきましては、春季巡回健康診断実施の時期が近づきましたので、本年度も一般社団法人労働保健協会に委託して、労働安全衛生法に基づいた健康診断を以下のように進めますのでご案内申し上げます。申込書にご記入のうえ、東基連 立川労働基準協会支部宛FAXによりお申し込みください。

なお、後日、健診実施機関(東京中央クリニック)から、直接貴事業所に詳細についての案内があります のでご承知ください。

※「定期健康診断等における診断項目の取扱い等について」平成30年4月1日より健診項目の変更や追加されることから、各事業主におかれては十分ご留意のうえ対処してください。

討

健診料は、当協会で受診人数などを確認したうえで、貴事業場あてにご請求いたします。 健康診断結果 一覧表等につきましては、健診実施機関から直接貴事業所あてに送付いたします。

健診車の出張料(¥10,800、税込)は、健診当日、東京中央クリニックの実施責任者へお支払いください。

(税込)

					(税込)		
定期健診(A) 35 才を除く 40 才未満 ※	胸部 X 線、内科診察、身長体重計測、視力検査、血圧測定 聴力検査(医師問診にて)、尿検査(蛋白,糖)						
定期健診 (A) の	・血液検査(肝機能、脂質、貧血、血糖): ¥3,456 ・心電図: ¥1,836						
追加検査	・血液検査(肝機能、脂質、貧血) : ¥3,240 ・聴力 : ¥540						
定期健診(B) 35 才及び 40 才以上 ※	上記、定期健診 (A) の項目に追加 聴力検査 (オージオメーターによる)、肝機能検査 (GOT、GPT、γ - GTP) 脂質検査 (T-cho、中性脂肪、HDL-cho、LDL-cho)、血糖検査 貧血検査 (赤血球数、血色素量、ヘマトクリット)、心電図検査、腹囲の検査						
	・血清クレアチニン:¥324 ・eGFR:¥324						
	・眼底: ¥2,138 ※実施人数	により最低保	証料金でお支払い	頂きます。			
safe L. Ade = A	実施人数	料金					
追加健診	20 人未満	最低保証料 ¥42,660					
	20 人以上 1 名につき ¥2,138						
	(例 1) 21 人実施の場合・・・21 人 × 2,138 円 = お支払金額 44,898 円 (例 2) 15 人実施の場合・・・15 人 × 2,138 円 + 負担額 10,590 円 = お支払金額 42,660 円						
特殊健診	・有機溶剤 : ¥2,376~¥7,776 (取扱物質により異なる) ・特定化学物質: ¥2,484より (取扱物質により異なる)	鉛じん肺じん肺管理	: ¥7, 236 : ¥4, 320 是II以上: ¥9, 504 (1次) : ¥5, 616	・電離放射線・騒 音・紫・赤外線・特定業務(深夜業等)	: ¥2, 916 : ¥2, 916 : ¥2, 484 : ¥1, 944		
	・胃健診(間接撮影): ¥4,320						
生活習慣病健診	※実施月、実施人数により最低保証料金でお支払い頂きます。						
	実施月	実施人数					
	4月、5月、6月 9月、10月、11月	20 人未満 20 人以上	取低休祉科 ¥86,-				
	7月、8月、12月	10 人未満 最低保証料 ¥43, 2					
	1月、2月、3月		1名につき ¥4,3				
	(例 1) 4 月に 21 人実施の場合・・・21 人 × 4,320 円 = お支払金額 90,720 円						
	(例 2) 7月に9人実施の場合・・・・・9人 × 4,320円 + 負担額4,320円 = お支払金額43,200円						
ストレスチェック	・個人配布用(1人につき): ¥1,069	・集団	分析(1団体につき)	: ¥3, 207			

※ 今年度末(平成31年3月31日)時点の年齢

※ 日程・健診内容等の問い合わせ、打ち合わせは『健診実施機関』へ直接お願いいたします。

健診申込先 (公社)東基連 立川労働基準協会支部 TEL: 042-526-3247

〒190-0023 立川市柴崎町2-2-23 FAX:042-523-9144

健診取り纏め 一般社団法人 労働保健協会 渉外部

TEL: 0 3 - 3 5 3 0 - 2 1 3 2

〒173-0027 板橋区南町9-11

FAX : 0 3 - 3 5 3 0 - 2 1 4 9

健診実施機関 東京中央クリニック

TEL: 0 3 - 3 7 5 1 - 5 1 5 1

〒146-0082 大田区池上3-34-9

FAX : 0 3 - 3 7 5 1 - 5 1 5 2

(公社)東基連 立川労働基準協会支部 御中 (FAX:042-523-9144)

平成30年度 春季巡回健康診断申込書

申込締切日 平成30年3月9日(金)

事業場名				業 種	分類
所 在 地	 				
電話番号		FAX		産業	 と 医
担当者	課		様	有	無
メールアト゛レス					

定期健診

西 日	受診数	定期健診の追加検査			
項目		項目	受診数		
定期健診(A)		血液検査(肝機能、脂質、貧血、血糖)			
		血液検査(肝機能、脂質、貧血)			
35才を除く40才未満		心電図			
定期健診(B)		聴力			
35才及び40才以上		血清クレアチニン			
A ⊋1.		eGFR			
合 計		眼底検査			

特殊健診・生活習慣病健診

項目		受診数		受診数	
有機溶剤(有機一般)		鉛		
<i>"</i> (キシレン)		19) II I.	A (初回・ 管理 I)	
<i>"</i> (トルエン)		じん肺	B(管理Ⅱ以上)	
n ()		肺機能(1次)		
n ()		電離放射線		
特定化学物質(エチルベンゼン			騒音		
<i>y</i> ()		特定業務 (深夜業等)		
<i>"</i> ()			胃健診 (間接撮影)		
<i>y</i> ()		要望事項		
紫・赤外線					
ストレスチェック (個人配布用)					
ストレスチェック (集団分析)		団体			
その他()				

※申込受信確認:

年 月 日

(公社)東基連 立川労働基準協会支部 担当