

定期健康診断お申し込みに関するご案内、ご注意事項

一般社団法人 長野県労働基準協会連合会 松本健診所
〒390-1243 長野県松本市大字神林字小坂道7107-55
TEL 0263-40-3911 FAX 0263-40-3651

※必ず、注意事項をお読み頂きまして、WEBからお申し込み下さい。

申し込み締め切りは、健診希望日の14日前になります。※大型連休前は締切日を変更することがあります。締め切り前に定員に達した場合は受付終了となります。御注意下さい。

* 注意事項 *

※午前①(8:30~9:30)の部についてのご予約は、胃検診を受診する方を優先とさせていただきます。
①胃検診がない場合は出来るだけ午後のご予約をお願いします。
②協会けんぽの生活習慣病予防健診実施の場合は午前みの受付となります。お申込み時ご注意ください。
(申し込み状況によっては日時を分けて受診をお願いする場合がございます。予めご了承下さい。)
※各時間ごと先着40名の定員制で、予約がない場合は受診できません。
(申し込み状況・健診項目によっては日程の変更をお願いする場合がございます。予めご了承下さい。)
※お申し込みは企業の健康診断ご担当者様よりお願い致します。受診者様からお申し込みは原則お断りさせていただいております。
※健康診断実施の際に、被保険者証等記号・番号(保険証記載の情報)が必要になることがあります。
情報確認が必要となった場合にはご協力をよろしくお願い致します。

1. 定期健康診断

労働安全衛生法に基づき、1年以内ごとに一回、定期的に行わなければならない健康診断です。

| | |
|---------------|--|
| 定期健康診断 | 検査内容 |
| | <ol style="list-style-type: none"> 医師による診察(自覚・他覚症状の有無、既往歴及び病歴^{※1}、業務歴) 身体計測(身長・体重・BMI)・血圧・視力 胸部レントゲン(デジタル撮影)及び喀痰検査^{※2} 尿検査(蛋白及び糖の有無) 聴力検査 1,000Hz・4,000Hz(オージオメータ) 心電図検査(安静時) 腹囲測定 血液検査 (LDLコレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪 AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP 血糖検査、HbA1c^{※1}、赤血球、色素、ヘマトクリット^{※1}) |
| | <p>●定期健診(上記1~8): 8,000円(税別)</p> <p>●健診項目の一部省略については相談に応じます。</p> <p>※厚生労働大臣の定める基準に基づき、産業医等の医師が必要でないと認める場合、省略できる項目があります。</p> <p>その際は医師による証明書等を申込時にご提示いただく場合がございます。</p> <p>●オプション項目</p> <p>オプション項目・料金につきましては右記内容をご覧ください。</p> <p>申し込みはオプション検査項目に希望人数を記入いただき、お申込みください。</p> <p>尚、オプション項目の事前のお申込が無い場合、対応できかねます。必ずお申込時に実施希望項目に人数をご記入下さい。</p> <p>オプション申込は定期健康診断と一緒にお願い致します。原則、オプションのみでの受診はできません。予めご了承下さい。</p> |

※1: 本項目につきましては労働安全衛生法上は必須項目ではございませんが、当会定期健康診断内容では実施対象の項目となります。
※2: 定期健康診断の内容には喀痰検査は含まれておりません。実施ご希望の方はご相談ください。

2. 特殊健康診断

有機溶剤健診実施時期につきましては雇入・配置換えの際1回、及び定期的診断6ヶ月毎に1回となっております。
粉じん作業健診実施時期につきましては雇入・配置換えの際1回、及び定期的診断3年毎に1回となっております。
(尚、粉じん健診で管理区分「管理2」と既に診断されている方の場合、定期的診断は1年毎に1回となります。)
その他特殊健診実施につきましては、取扱い物質につきまして、安衛法、及び安衛令をご確認の上、お申込下さい。
特殊健診実施対象及び詳細、ご不明点につきましては、最寄りの労働基準監督署へお問い合わせ下さい。
有機溶剤健診は、使用している有機溶剤によって検査内容が異なりますので、事前に使用溶剤を正確に把握頂くようお願い致します。
じん肺健診は管理区分によるじん肺の所見がない者と、管理区分「管理2」と既に診断されている者とに区別してお申込下さい。

3. 特定業務従事者健康診断

夜勤者等特定業務従事者の健康診断は、6ヶ月以内ごとに1回定期に実施するよう、義務づけられております。
詳細につきましては、労働安全衛生規則第45条をご覧ください。

オプション検査項目・料金

※オプションのみでの受診は原則できません。予めご了承下さい。

| 検査項目 | 検査内容 | 金額 (単価:円) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------------------|--|------|------|--------------|----------|-------|----|-----|----|-----|-------|----|-----|----|-----|-------|--|
| 胃検査 | 胃部X線(バリウム検査) | 胃・食道・十二指腸疾患など 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ペプシンゲン(血液) | 萎縮性胃炎 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ヘリコバクター・ピロリ菌抗体(血液) | ピロリ菌感染症 800 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 便潜血 | 大腸がんを含む消化器疾患など 一回法 700 二回法 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PSA(血液) | 前立腺がんを含む前立腺疾患 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 尿潜血 尿ウロビリノーゲン | 腎・尿路系の疾患など 肝臓、胆道の疾患など 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 眼底検査 | 無散瞳(片眼) | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 無散瞳(両眼) | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 肝炎ウイルス検査 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査項目</th> <th>検査内容</th> <th>金額 (単価:円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">肝炎ウイルス検査</td> <td rowspan="2">HBs抗原</td> <td>定性</td> <td>400</td> </tr> <tr> <td>精密</td> <td>850</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">HBs抗体</td> <td>定性</td> <td>450</td> </tr> <tr> <td>精密</td> <td>850</td> </tr> <tr> <td>HCV抗体</td> <td></td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 検査項目 | 検査内容 | 金額 (単価:円) | 肝炎ウイルス検査 | HBs抗原 | 定性 | 400 | 精密 | 850 | HBs抗体 | 定性 | 450 | 精密 | 850 | HCV抗体 | |
| 検査項目 | 検査内容 | 金額 (単価:円) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 肝炎ウイルス検査 | HBs抗原 | 定性 | 400 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 精密 | 850 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | HBs抗体 | 定性 | 450 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 精密 | 850 | | | | | | | | | | | | | | | |
| HCV抗体 | | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | |

◆血液セット項目内容及び、定期健診、協会けんぽ健診に下記の検査を追加又は変更の場合 追加・差額料金

| 血液セット名 | 検査項目 | 検査内容 | 定期健診 | 協会けんぽ |
|--------------------------------------|---|---|-------|-------|
| 定期健診採血項目 | 赤血球 クリット ヘモグロビン ヘマトクリット AST(GOT) 中性脂肪 空腹時血糖 ALT(GPT) HDL コレステロール HbA1c γ-GTP LDL コレステロール | 貧血 肝機能、脂質異常症、糖尿病等 | - | - |
| S1セット 定期健診より追加されている項目 : 口内に表記 | AST(GOT) 中性脂肪 空腹時血糖 ALT(GPT) HDL コレステロール HbA1c γ-GTP LDL コレステロール 総ビリルビン 総コレステロール 血算5種 | 肝機能、脂質異常症、糖尿病、貧血、痛風等 | 100 | |
| S2セット S1セットより追加されている項目 : 口内に表記 | AST(GOT) 中性脂肪 空腹時血糖 ALT(GPT) HDL コレステロール HbA1c γ-GTP LDL コレステロール 総ビリルビン 総コレステロール 血算5種 総蛋白 ALP 尿酸 尿素窒素 LDH | 肝機能、脂質異常症、糖尿病、貧血、痛風 腎機能等 | 400 | |
| S3セット S2セットより追加されている項目 : 口内に表記 | AST(GOT) 中性脂肪 空腹時血糖 ALT(GPT) HDL コレステロール HbA1c γ-GTP LDL コレステロール 総ビリルビン 総コレステロール 血算5種 総蛋白 ALP コリンエステラーゼ 尿素窒素 LDH クレアチニン アルブミン アミラーゼ A/G比 | 肝機能、脂質異常症、糖尿病、貧血、痛風 腎機能検査、臓器疾患等 | 600 | 1,800 |
| SSセット S3セットより追加されている項目 : 口内に表記 | AST(GOT) 中性脂肪 空腹時血糖 ALT(GPT) HDL コレステロール HbA1c γ-GTP LDL コレステロール 総ビリルビン 総コレステロール 血算5種 総蛋白 ALP コリンエステラーゼ 尿素窒素 LDH クレアチニン アルブミン アミラーゼ A/G比 | 肝機能、脂質異常症、糖尿病、貧血、痛風 腎機能検査、臓器疾患等 B型肝炎 C型肝炎 | 1,800 | 3,700 |

※上記金額には、消費税は含まれておりません。

有機溶剤・特別有機溶剤関連検査の採尿について

尿中代謝物の検査該当の場合、対象となる物質が体内で代謝される時間が比較的短いため、有機溶剤作業後の所定の時間に採尿することで、より信頼性のある暴露データを得ることができます。
使用溶剤による採尿方法は下記の通りです。

| 使用溶剤名 | 検査内容 | 採尿方法 |
|----------------|-----------------------|--|
| キシレン | メチル馬尿酸 | 連続した作業日の最初の日以外の作業終了時に採尿してください。 (作業終了2時間前に一度排尿することが望ましいです) |
| N,Nジメチルホルムアミド | N-メチルホルムアミド | |
| トルエン | 馬尿酸 | |
| ノルマルヘキサン | 2,5-ヘキサンジオン | |
| エチルベンゼン | マンデル酸 | |
| スチレン | マンデル酸及びフェニルグリオキシル酸の総量 | 連続した作業日のうちで週末の作業終了後に採尿してください。 (作業終了2時間前に一度排尿することが望ましいです) |
| 1,1,1-トリクロロエタン | トリクロロ酢酸 | |
| テトラクロロエチレン | | |
| トリクロロエチレン | | |

【◆注意事項】

・必要量(尿): 10ml

※ 一般定期健康診断等も併せて受診される場合、事前に採尿容器をお送りして早朝第一尿を採尿いただいておりますが、尿中代謝物の検査該当となる方につきましては、健診実施時に別の尿検査がございます。検査直前のトイレはできるだけお控え下さい。

・飲酒の影響: 採尿の前日から採尿を終えるまで飲酒は控えてください。

・飲食の影響: すもも・いちごなどの果物、栄養ドリンクや、ある種の清涼飲料水には「安息香酸」が含まれています。検査に影響がありますのでこれらの飲食は検査前日から摂取を控えてください。

【◆関連事項】

鉛検査の採尿に際しては、該当している作業に従事している期間であれば、任意の時間の採尿で構いません。