

健康診断のご案内は、3カ月ごとのご案内となります。
今回は、2021年1月～3月分をご案内致します。
案内通知をご確認のうえ、締切り期日までにお申し込み願います。
申し込み先は(一社)松本労働基準協会となりますので、お間違えないようお願い
します。
次回のご案内は11月となります。

事 業 者 様

2020年8月1日

一般社団法人 松 本 労 働 基 準 協 会
一般社団法人 長野県労働基準協会連合会松本健診所

2021年1月～2021年3月の間に実施する 法定一般定期健康診断及び特殊健康診断等の実施について

平素から、両協会の業務運営に格別のご支援、ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

今回は、2021年1月～3月の間に実施する定期健康診断のご案内をさせていただきます。

つきましては、別記申込方法・注意点等をご確認いただきまして、締切りまでにお申し込みをくださるようお願いいたします。

尚、お申込みに関しまして、現在、松本健診所では、健保指定健診の希望増加や、胃バリウム検査実施希望の増加に伴い、午前中の健康診断のご希望が年々増加している状況です。できる限りご希望に添って健康診断の実施を進めさせていただきますが、機材、検診車輛等の台数にも限りがございますので、健診内容によっては午後日程での実施や実施月の変更等の対応を頂く場合がございます。

また、現在、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が報告されております。今後の新型コロナウイルスの感染状況とそれに伴う政府および関係機関等の発表を受け、急遽、健診実施の受託中止等の対応をさせていただく可能性もございます。あらかじめご了承ください。

記

1、各種健康診断等内容・料金

1. 一般定期健康診断

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。

一 般 定 期 健 康 診 断	(検査内容)
	1. 医師による診察(自覚・他覚症状の有無、既往歴及び病気歴 ^{※1} 、業務歴) 2. 身体計測(身長・体重・BMI)・血圧・視力 3. 胸部レントゲン(デジタル撮影)及び喀痰検査 ^{※2} 4. 尿検査(蛋白及び糖の有無) 5. 聴力検査 1,000Hz・4,000Hz(オーディオメータ) 6. 心電図検査(安静時) 7. 腹囲測定 8. 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、血色素、ヘマトクリット ^{※1})
●A健診(上記1～8): 8,000円 ●B健診(上記1～4): 2,500円 ※B健診は35歳を除く40歳未満の方で、産業医等の医師が省略しても問題ないと判断した場合のみ受診の対象となり、上記検査内容5～8を省略した省略健診となります。 ●オプション項目 ※左上記金額には、消費税は含まれておりません。 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。 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。 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。 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。	

※1: ※1事項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A健診検査内容では実施対象の項目となります。

※2: A、B健診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。

(注)

- 聴力検査は1,000Hz及び4,000Hzの純音を用いて、オーディオメータで検査することになっておりますが、35歳と40歳及び45歳以上の者以外の者は医師の判断により他の方法を用いてもよいことになっております。
- 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。

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、及び定期の診断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、及び定期の診断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、定期の診断は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。

料金等につきましては、別紙「特殊健康診断料金表」をご覧ください。

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。

又、松本健診所のホームページの有機溶剤に関する注意事項をご留意の上、お申込みをお願い致します。

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。

4、雇入れ時の健康診断

雇入れ時の健康診断では、年齢による省略は認められず、聴力検査もオーディオメータで行うことが必要です。

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) ^{※1}	胃・食道・十二指腸疾患など	4,000	
	ペプシノーゲン(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	
便潜血検査		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・胆道系の疾患など	200	
心電図(安静時標準12誘導) ※B診察のみ追加対象		心臓病・循環器疾患	1,500	

検査項目		検査内容	金額 (単価:円)
肝炎ウイルス検査	HB s抗原	定性	400
		精密	850
	HB s抗体	定性	450
		精密	850
	HCV抗体		1,500
眼底検査 ^{※2}	無散瞳(片眼)	1,500	
	無散瞳(両眼)	2,000	
聴力検査		オーゾメータ1,000Hz・4,000Hz ※B診察のみ追加対象	500

※1:胃部X線(バリウム検査)は、午前中のみ実施可能な検査となります。予めご了承ください。

※2:眼底検査の申込は、原則7名様以上でのみ受付対象となります。予めご了承ください。

◆血液セット項目内容及び、定期一般健診(A・B)、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 (単価:円)

血液セット名	検査項目			検査内容	A健診	B健診	協会けんぽ
Sセット A健診採血項目 ※B健診のみ追加対象	赤血球	ヘモグロビン	ヘマトクリット	貧血 肝機能、脂質異常症、 糖尿病等	/	/	/
	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					
S1セット Sセットより 追加されている項目 :□内に表記	AST(GOT)	中性脂肪	空腹時血糖	肝機能、脂質異常症、 糖尿病、貧血、 痛風 等	100	3,800	/
	ALT(GPT)	HDL コレステロール	HbA1c				
	γ-GTP	LDL コレステロール	尿酸				
	総ビリルビン	総コレステロール	血算5種				
S2セット S1セットより 追加されている項目 :□内に表記	AST(GOT)	中性脂肪	空腹時血糖	肝機能、脂質異常症、 糖尿病、貧血、痛風、 腎機能検査 等	400	4,100	/
	ALT(GPT)	HDL コレステロール	HbA1c				
	γ-GTP	LDL コレステロール	尿酸				
	総ビリルビン 総蛋白 ALP LDH	総コレステロール	血算5種 尿素窒素				
S3セット S2セットより 追加されている項目 :□内に表記	AST(GOT)	中性脂肪	空腹時血糖	肝機能、脂質異常症、 糖尿病、貧血、痛風、 腎機能検査、 膵臓疾患 等	600	4,300	1,800
	ALT(GPT)	HDL コレステロール	HbA1c				
	γ-GTP	LDL コレステロール	尿酸				
	総ビリルビン 総蛋白 ALP アルブミン A/G比	総コレステロール コリンエステラーゼ	血算5種 尿素窒素 クレアチニン アミラーゼ				
SSセット S3セットより 追加されている項目 :□内に表記	AST(GOT)	中性脂肪	空腹時血糖	肝機能、脂質異常症、 糖尿病、貧血、痛風、 腎機能検査、膵臓疾患、 B型肝炎 C型肝炎 等	1,800	5,500	3,700
	ALT(GPT)	HDL コレステロール	HbA1c				
	γ-GTP	LDL コレステロール	尿酸				
	総ビリルビン 総蛋白 ALP LDH アルブミン A/G比	総コレステロール コリンエステラーゼ	血算5種 尿素窒素 クレアチニン アミラーゼ HBs抗原(定性) HCV抗体				

※上記金額には、消費税は含まれておりません。

申込方法・締切・御注意点等

1、申込書

- ・一般健康診断と特殊健康診断は、それぞれの申込書(別添)により別々に申し込んで下さい。
- ・オプション検査をご希望する場合は、定期健康診断申込書のオプション項目に希望人数を記入しお申込下さい。

2、実施場所

- ・原則として15名以上の事業所へは直接参上し、15名未満の場合、又は、健診会場及び駐車場の確保のできない事業場では、最寄りの場所に集合健診等にお出掛け頂くことになります。予めご了承下さい。
- ・聴力検査につきましては、できるだけ静かな部屋をご用意下さい。
- ・検診車は大型バスになります。狭い道は進入できません。予めご了承下さい。

3、実施時期・希望日時等

- ・原則として2021年1月～2021年3月末日の予定とします。
- ・希望日につきましては、5～6日程度の複数のご希望日をご記入下さい。
(複数月に希望を振り分けても可能です。)
- ・申込状況によりご希望日時に添えない場合はご了承下さい。
- ・朝一番の健診につきましては、毎年予約が集中します。ご希望に添えない場合がございます。予めご了承下さい。
- ・集合健診につきましては、健診所からの指定日でのご案内となります。予めご了承下さい。

4、申込期日

2020年8月21日(金)まで(期日厳守)

※締切期日を過ぎての申込のあった場合は受診希望日、曜日その他希望に添えないこともありかつ健診時期が遅れる場合がございます。予めご了承下さい。

5、申込先

〒390-0851 松本市大字島内3427-51
(一社)松本労働基準協会 FAX0263-48-1388

6、お問い合わせ先

不明な点及び日程変更等につきましては下記へご連絡下さい。

〒390-1243 松本市大字神林小坂道7107-55
松本健診所 TEL0263-40-3911

7、実施機関

(一社)長野県労働基準協会連合会 健康診断部 松本健診所が実施致します。

8、その他

- (1)健診結果は各人個人票を一時預かり、(一社)長野県労働基準協会連合会 健診所所長証明を付し、事業場に返却いたします。
常時50人以上を使用する事業場は定期健康診断結果報告書(労働安全衛生規則第52条の規定の様式第6号)により所轄の労働基準監督署に提出願います。
- (2)産業医選任事業所にあつては、健診実施にあたり、産業医の指示を受け承諾を得た上、申込書に産業医の氏名及び承認印を頂き、申し込んで下さい。
(※産業医医学会との申し合わせ事項でありますので、ご了承の程お願い致します。)
なお、従業員50人未満で産業医を選任していない事業場にあつては、産業医の指示及び氏名、印は必要ありません。
- (3)車両・機器の故障、その他やむを得ない事情が生じたときは急遽の健診の日程の変更・中止等の対応をして頂くことがあります。予めご了承下さい。
- (4)定期健康診断受診票は健康診断項目追加変更等に伴い、事前に受診票の作成が必要となります。
毎回、氏名(フリガナ)性別・生年月日・健診内容等を必ず健診機関に連絡して下さい。
事前に受診票を作成し発送させていただきます。

ストレスチェックの仕様確認および申込書

ストレスチェックのお申し込みの際、ストレスチェックの仕様についてご確認いただいた後、お申し込みをいただきますようお願い申し上げます。

●仕様確認項目

ストレスチェックを実施するにあたり、前提条件への同意が必要になりますので、チェックボックスにチェックを入れてください。但し、当連合会では全ての項目に同意が必要になります。

1. 回答シート配布日までの実施スケジュールに関して

- 申込書の提出期限は2か月前までといたします。
- 名簿の提出は6週間前までといたします。
- 契約書および仕様書の締結および変更は名簿の提出日までといたします。

2. 個人情報に関して

- ストレスチェックの個人結果の取扱者は、原則実施者及び実施事務従事者とし、個人情報保護規定を順守いたします。
- ストレスチェックの結果については、当連合会から貴社の実施事務従事者に対し報告いたします。

3. 運用に関して

- 集団分析は、10名未満の分析区分では分析結果をご提供しておりません。
- 回答シートは全員提出を原則といたします。
- 調査済み回答シートの追加提出は原則受け付けておりません。
- 当連合会では実施事務従事者としてデータを取り扱っております。
- 使用調査票は、職業性ストレス簡易調査票の57項目版を使用しております。

●料 金

料金に関しては直接お問い合わせください

基本料金に含まれるもの

・個人結果表

・分析区分別ストレス判定図

・電子データ(集団・個人判定データ)

申込書メ切日8月21日(金)

●お申し込み (一社) 松本労働基準協会 殿

申込予定人数	名	実施希望時期	<input type="checkbox"/> 定期健康診断と同時期に実施希望 <input type="checkbox"/> 月 上旬 ・ 中旬 ・ 下旬 希望
--------	---	--------	----------------------------------------------------------------------------------------

実施内容を確認し上記のとおり申し込みます。

事業場情報 年 月 日

所在地・名称	〒		名称	
事業場連絡先 および 実施者氏名	事業場代表者氏名	TEL	FAX	実施者氏名 <input type="checkbox"/> 産業医 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> その他
実施事務従事者 氏名	お名前(フリガナ)	メールアドレス		<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 安全衛生担当者 <input type="checkbox"/> 総務・人事担当者 <input type="checkbox"/> その他

注：・実施事務従事者につきましては、人事権を行使得る方以外での選任をお願い致します。詳細は厚生労働省のホームページをご参照ください。

申込先
〒390-0851 松本市大字島内3427-51
(一社) 松本労働基準協会
FAX 0263-48-1388

お問い合わせ先
〒390-1243 松本市大字神林字小坂道7107-55
(一社) 長野県労働基準協会連合会松本健診所
TEL 0263-40-3911 FAX 0263-40-3651

有機則、鉛則、特化則に係る健康診断項目の改正に関するお知らせ

一般社団法人 長野県労働基準協会連合会
 松本健診所
 TEL 0263-40-3911
 FAX 0263-40-3651

2020年7月1日より労働安全衛生規則等の一部を改正する省令が施行されました。

当健診所でも7月1日より改正された省令に基づき健康診断の実施を進めて参ります。

尚、7月1日より各種特殊健康診断個人票につきましても省令改定に基づき、新たに変更となります。

変更となります個人票は、お申込みいただきました、受診予定人数分お送りさせていただきますので健診実施時、ご持参いただきますようお願い申し上げます。

(※過去に当会にて特殊健康診断の受診歴があり、個人票をお持ちの方につきましては、過去歴も参考にさせていただきますので、健診実施時、前回実施分の個人票も併せてご持参ください。)

また、上記省令改正に伴い、一部特殊健康診断に項目変更及び健診料金変更がございますのでお知らせいたします。主要な項目の追加・料金変更を伴う変更につきましては下記をご確認いただきますようお願い申し上げます。

記

【改正省令施行日】

2020年 7月1日より施行

【主要な項目追加を伴う特殊健診及び健診料金】

カドミウムまたはその化合物	
7月1日より従来健診に追加される検査項目	省令改定後健診料金総額
<ul style="list-style-type: none"> ・血液中のカドミウム量の測定(採血) ・尿中のβミクログロブリンの量の測定(尿中代謝物採尿) 	5,800円(税別)

スチレン(※特別有機溶剤)	
7月1日より従来健診に追加される検査項目	省令改定後健診料金総額
<ul style="list-style-type: none"> ・尿中フェニルグリキシル酸総量の測定(尿中代謝物採尿) ・白血球及び白血球分画の検査(採血) ・GOT、GPT、γ-GTPの測定(採血) 	7,100円(税別)

※カドミウムまたはその化合物、及びスチレンをご使用の事業所様につきましては金額、検査内容が大きく変更となります。ご確認下さい。

一般健康診断申込書 (2021年1月～2021年3月)

申込書メ切日8月21日(金)

I、健診実施項目

・一般定期健康診断 A	8,000円	名
・一般定期健康診断 B (産業医等の医師が省略判断した受診者)	2,500円	名
・全国健康保険協会「協会けんぽ」生活習慣病予防健診		名
※上記協会けんぽ申込時のみご記入下さい	付加健診の希望	名
・健康保険組合健康診断(加入健保名:)		名

II、オプション項目 ※事前にお申込が無い場合、対応できかねます。必ず、お申込時に実施希望人数をご記入下さい。

①胃検査	胃部X線(バリウム検査)	名	⑤A健診の採血項目 ※B健診のみ申込対象	Sセット	名	
	ペプシノーゲン	名	⑥血液検査セット	S1セット	名	
	ヘリコバクター・ピロリ菌抗体	名		S2セット	名	
②便潜血検査	便潜血1回法	名		S3セット	名	
	便潜血2回法	名	SSセット	名		
③前立腺疾患検査	PSA検査(血液)	名	⑦心電図	※B健診のみ申込対象	名	
④肝炎ウイルス	HBS抗原	定性	名	⑧聴力(オージオメータ)	※B健診のみ申込対象	名
		精密	名	⑨尿検査(4項目)		名
	HBS抗体	定性	名	★⑩眼底検査	無散瞳(片眼)	名
		精密	名		無散瞳(両眼)	名
	HCV抗体		名	★眼底検査の申込は、原則7名様以上でのみ受付対象となります。予めご了承ください。		

III、健診希望の日時をご記入下さい

1月	2月	3月
いつでも可 ・ AMであればいつでも可 ・ AM(:) ・ PMであればいつでも可 ・ PM(:)		
<実施ご希望の曜日がある場合はご記入下さい >		
いつでも可 ・ (希望曜日: . . .)		
<健診実施場所> 自社で実施希望(原則15名以上) ・ 健診所にて実施希望 ※15名未満で自社で実施希望はご相談下さい。		
いずれかに○印をして下さい。 その他の実施希望場所希望()		

※健診所及び、集合健診の場合は会場等の関係上、健診所の指定日でののご案内になります。予めご了承下さい。

ご案内、申し込み内容を確認し、上記のとおり申し込みます。

事業場情報

年 月 日

(一社)松本労働基準協会長 殿

事業所所在地	〒	代表者氏名	Ⓜ
名称		産業医氏名	Ⓜ
電話番号	() -	フリガナ 担当者名	
FAX番号	() -		
従業員数(各事業所単位でご記入下さい) ※監督署へ提出する定期健康診断結果報告書の同封が必要か、否かの確認することを目的としております。			名

- 1、健診の事業場が2か所以上にまたがる場合は、コピーをして、各々別に申し込んで下さい。
- 2、上欄で記入しきれない部分がありましたら、別紙作成の上、添付願います。

特殊健康診断申込書 (2021年1月～2021年3月)

申込書メ切日8月21日(金)

IV、特殊健康診断

健診種類		申込人数	備考
A	電離放射線	名	
B	有機溶剤	名	※有機溶剤をお申込の場合、後日、取扱い者氏名、取扱い有機溶剤名含有量等を別紙、調査用紙にてご記入頂きます。 調査用紙につきましては実施健診機関よりご連絡致します。 松本健診所ホームページの有機溶剤検査に関する注意事項をご確認の上お申込みをお願い致します。
C	粉じん	名	※管理区分2以上の従事者 () 名
D	鉛	名	
H	石綿	名	
F	特定化学物質 特別有機溶剤	名	※特別有機溶剤をお申込の場合、後日、取扱い者氏名、取扱い特別有機溶剤名含有量等を別紙、調査用紙にてご記入頂きます。 松本健診所ホームページの有機溶剤検査に関する注意事項をご確認の上お申込みをお願い致します。 調査用紙につきましては実施健診機関よりご連絡致します。
		名	
		名	
騒音	A	名	気導純音聴力検査(250、500、1000、2000、4000、8000Hzにおける聴力検査)
	B	名	選別聴力検査(1000、4000Hzにおける聴力検査)
情報機器作業 (旧:VDT)	A	名	1日4時間以上画面を見ている人
	B	名	A以外の人
振動工具		名	
その他		名	
		名	
健診希望の月日を数日ご記入下さい ◎できるだけ複数日ご記入下さい		月	月
		日	日
希望する時間帯 ※具体的な時間があればご記入下さい ※尚、特殊健康診断のみのお申込は、なるべく午後のお時間での健診実施のご検討をお願い致します。 いつでも可 ・ AM() ・ PM()			
健診実施場所 自社で実施 ・ 健診所にて実施希望 ・ その他希望実施場所()			

※希望日時等、ご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承下さい

ご案内、申込内容を確認し、上記のとおり申し込みます。

事業場情報

年 月 日

(一社)松本労働基準協会 会長 殿

事業所所在地	〒	代表者氏名	Ⓜ
名称		産業医氏名	Ⓜ
電話番号 ()	—	フリガナ 担当者名	Ⓜ
FAX番号 ()	—		
従業員数(各事業所単位でご記入下さい) ※監督署へ提出する定期健康診断結果報告書の同封が必要か、否かの確認することを目的としております。			名

※1、健診の事業場が2か所以上にまたがる場合は、コピーをして、各々別に申し込んで下さい。

2、上欄で記入しきれない部分がありましたら、別紙作成の上、添付願います。

一般社団法人 長野県労働基準協会連合会 松本健診所

◇松本健診所は、(公社)全国労働衛生団体連合会 労働衛生サービス機能評価認定機関です。
労働衛生検査、臨床検査、胸部X線検査の各種精度管理調査ですべて「最高評価」を獲得しております。