

「従業員の健康管理はどのようにされていますか？」

定期健康診断のお知らせ

当所では高砂市中小企業労働福祉協議会との共催により、高砂市の補助を得て毎年定期健康診断を実施しており、今年度も下記のとおり実施することとなりました。

事業主には労働安全衛生法により、使用する従業員の健康診断実施義務が規定されています。

定期健診Bは労働安全衛生規則第44条に基づく法定検査項目です。

定期健診Aは医師が必要でないと認める場合に省略できる項目を除いた健診です。

詳しい内容については裏面の【健診コース内容】をご参照いただき、申込書にご記入のうえ、当所までお早めに申し込み下さい。

尚、近年の各種健康診断にかかる様々な経費の高騰を受け、当所としましても(一財)順天厚生事業団と価格の維持に取り組んでまいりましたが、今後も質の高い医療サービスを受診者様にご提供するためには価格の見直しが必要と判断いたしました。そこで、令和6年度の各種健康診断の実施料金につきまして、料金の改定を行うこととなりました。何卒、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

記

1. 対象事業所 従業員概ね50人未満の事業所
2. 実施予定日 **2025年1月14日(火)～2月17日(月)**
3. 健診料金
 - 定期健診A … 医師診察(問診)・尿検査・身体計測
視力・聴力(会話法)・血圧測定・胸部X線
3,300円/1名 **300円補助 ⇒ 3,000円**/1名
※補助は市内在所の事業所のみ
 - 定期健診B … 定期健診A + 追加項目
追加項目 腹囲計測・聴力(オーディオ検査)・心電図・血液検査
8,140円/1名 **600円補助 ⇒ 7,540円**/1名
※補助は市内在所の事業所のみ
 - 特殊健診 じん肺・有機溶剤・石綿 他
 - オプション検査 血液検査・大腸ガン(検便) 他
※詳しい内容、料金については裏面をご参照下さい。

4. 健診方法 原則として健診車による各事業所巡回健診
9:00 開始 17:00 終了
(事業所によっては、集合会場での健診をお願いすることがありますのでご了承願います。)

5. 支払方法 **健診結果送付後、(一財)順天厚生事業団から請求書を事業所に送付いたしますので、請求書到着後2週間以内にご入金いただくようお願いいたします。**

6. 募集人員 2,500名 (定員になり次第締切)

7. 申込締切 **2024年11月1日(金) 必着**

※申込書が届き次第、(一財)順天厚生事業団より個人マスター一覧表を送付いたしますので、お手数ですが必要事項をご記入のうえ、ご返送をお願いします。

※健診日程及び受診場所については、調整のうえ後日連絡いたします。

※申し込み後、事業所単位でキャンセルされる場合は、1週間前にはご連絡願います。

□お問合せ・申込先

〒676-8558 高砂市高砂町北本町1104 TEL:443-0500 FAX:442-0369

高砂商工会議所(申込先)

□健診医療機関

〒650-0017 神戸市中央区楠町3丁目1-12 TEL:(078)341-7114 FAX:(078)341-7126

一般財団法人 順天厚生事業団(検診内容問合せ先)

2024年度 高砂商工会議所 健診コース・項目内容

【税込】

全国健康保険協会(協会けんぽ)生活習慣病予防健診のご案内

協会けんぽ加入事業所の被保険者については、健診費用の補助を受けることができます。受診を希望される事業所は、別紙の健康診断申込書にご記入いただき当所までお申し込み下さい。なお、該当する対象者の条件は、次のとおりです。

協会けんぽ加入の被保険者 (今年度中に 35歳～75歳未満の方)

※ 協会けんぽ以外の組合管掌ならびに国民健康保険組合加入者はご利用いただけません。

【ご注意】

(一財)順天厚生事業団にて資格確認させていただきます。資格確認できない場合、直接保険番号等、確認の連絡をさせていただきます。

胃部X線検査を希望される方は、事業所での巡回健診時には受診できません。

また胃部X線検査以外の項目を事業所巡回時に受診し、胃部X線検査のみ集合場所で受けることもできません。

(全ての検査項目を同一日中にご受診をお願い致します。)

日程につきましては、(一財)順天厚生事業団と日程調整のうえ集合健診実施時に対応させていただきますので、決定次第ご案内いたします。

◆実施項目 定期健診B項目+※1 追加項目

※1 追加項目：胃部X線検査・大腸がん検査(便潜血2日法)
血液検査：腎機能検査・痛風検査

◆健診費用負担額 5,282円 (税込)

胃部X線検査未実施 2,673円 (税込)

◆健診料金のお支払いは、後日(一財)順天厚生事業団より請求書を送付いたしますので、請求書到着後から2週間以内にご入金いただくようお願いします。

検査項目	定期健診A	定期健診B	協会けんぽ生活習慣病予防健診 [35歳以上75歳未満]		摘要	
			胃あり	胃なし		
問診・診察	既往歴・自覚症状・他覚所見の有無	○	○	○	○	
尿検査	糖・蛋白・潜血	○	○	○	○	
身体計測	身長・体重・肥満度(BMI)	○	○	○	○	
	腹囲	***	○	○	○	
視力検査	遠方視力	○	○	○	○	
聴力検査	オーディオメーター(1000・4000Hz)	会話法	○	○	○	
血圧測定		○	○	○	○	
心電図検査	標準12誘導	***	○	○	○	
胸部X線検査	デジタル撮影	○	○	○	○	
血液検査	血液学的検査:RBC,Ht,Hb,WBC		○	○	○	
	肝機能検査:AST,ALT,γ-GTP		○	○	○	
	脂質検査:TG,T-cho,HDL-cho,LDL-cho		○	○	○	
	血糖		○	○	○	
	HbA1c(食事に影響を受けず、1～2ヶ月間の平均的な血糖値を検査します)		○	○	○	
	ALP			○	○	
	尿酸			○	○	
クレアチニン			○	○		
便潜血検査	便中ヒトヘモグロビン検査2日法			○	○	
胃部X線検査	デジタル撮影			○	×	
健診コース料金総額		¥3,300	¥8,140			
事業所負担金額		◇ ¥3,000	◇ ¥7,540	◆ 5,282円	◆ 2,673円	
		◇ 補助金対象事業所		◆ 協会けんぽ補助対象者		

オプション検査項目	検査内容	料金単価	摘要
血液検査(法定項目+HbA1c)	RBC,Ht,Hb,WBC,AST,ALT,γ-GTP TG,T-cho,HDL-cho,LDL-cho,血糖,HbA1c	¥3,080	※単独実施はいたしません
ALP	肝機能検査	¥396	
尿酸	痛風検査		
クレアチニン	腎機能検査		
ペプシノゲン	萎縮性胃炎有無の検査	¥3,300	
ヘリコバクター・ピロリ菌	ピロリ菌感染の検査		
腫瘍マーカー男性セット	PSA・CEA・AFP・CA19-9	¥5,500	
腫瘍マーカー女性セット	CA125・CEA・AFP・CA19-9	¥5,830	
胃部X線検査	直接撮影	¥9,900	
大腸がん検査	便潜血反応検査2日法 (検体は受診日提出に限る)	¥1,650	

	特殊健康診断	料金単価	特殊健康診断	料金単価
有機溶剤健診	・有機溶剤:基本セット	¥1,650	じん肺健診(1次):定期健診胸部X線重複時	¥1,760
	・有機溶剤:基本セット(単独実施時)	¥2,750	じん肺健診(1次):単独実施時	¥3,300
	・トルエン代謝物検査	¥2,750	特定化学物質	¥2,750
	・キシレン代謝物検査	¥2,750	尿中マンデル酸検査	¥3,300
	・ノルマルヘキサン代謝物検査	¥3,300		

記載以外の特殊健診についてもお問合せ下さい。