

令和 2年 2月25日

会 員 殿

(一社) 東京都トラック協会城東支部  
支 部 長 浅野 利幸  
労務厚生委員長 西野 毅

## 令和2年度（春）定期健康診断の 実施について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、当協会における健康相談事業(定期健康診断)につきましては、2年度も引続き春・秋に分けて継続実施致します。

つきましては、会員事業所におかれましては、この機会を活用し、労働安全衛生規則に定められております従業員の疾病予防となる健康管理に進んで受診されますようご配慮方、宜しくお願い申し上げます。

敬 具

記

1. 診断日程及び会場 別紙通りです。
2. 検 診 機 関 協会が契約する指定検診機関：医療法人社団 同友会
3. 診断科目・受診料（消費税込）
  - (1) Aコース(A検査)・定期健康診断 ※ : 1人 2,547円
  - (2) Bコース(A・B・E検査)・定期健康診断 : 1人 7,028円
  - (3) オプション検査(希望者のみ) : 別紙をご参照下さい。

(注1) 上記(1)～(3)の受診料金のお支払については、検診機関より  
検診結果が送付された後に、支部よりご請求致します。

(注2) 2年度も引続き、東ト協本部より受診料の一部補助を行う予定で準備中ですので、詳細が決定次第ご連絡申し上げます。

(注3) 上記検診項目の受診に係る基準につきまして厚生労働省からは、法令に基づき原則全員がBコースを受診されるよう通達が発せられておりますので、充分にご留意下さい。

(※：Aコースは一定の条件下で一部内容を省略できる方のみのコースです・別紙「診断内容及び料金」をご参照下さい)

#### 4. 申 込 方 法

(1) 所定の申込書に記載の上、お申込下さい。

※ 受診者名（フリガナ）、受診希望日等をご記入下さい。

※ オプション検査(希望者のみ)はAコース・Bコースどちらの受診者も受診可能ですので、ご希望の方は申込書の氏名の前にご希望の検査名（記号）をご記入下さい。

(2) 受診者が多数の場合は、出来るだけ各日程均等に割振りして下さい。

(3) 申 込 期 限 令和 2年 3月25日 (水)

- \* 申込受診者名簿により、検診機関において受診票（カルテ）を準備作成し、当日検診会場（受付）にてお渡し致します。
- \* 申込み期限以降に申込みをされた場合は、受診票の事前作成が間に合いませんので、当日会場でご本人に記入（作成）して頂きます。

5. 診断結果につきましては、検診機関より、直接会員事業所に「健康診断結果のお知らせ」を郵送いたします。

◎ 血液検査（Bコースで実施）の内容を厳格化する為「空腹時血糖検査」にて実施しておりますので、Bコースを受診される方は次の事項に十分ご注意下さい。

- ・前日の夕食は通常通りおとり下さい。
- ・当日の朝食は午前9時迄に済ませて下さい。
- ・当日9時以降、健診が終わるまで禁食です。※水は通常通りお飲み下さい。

◎ B検診受診者の方につきましては、メタボリックシンドロームに関する検診項目を実施致します。（費用の追加はございません）

◎ 各会場とも駐車場がございませんので、他の交通機関をご利用下さい。

◎ 今年度も引き続き、協和クリニックと協定し、上記日程に受診出来ない方等の対応を別紙内容にて実施させて頂きまますので、ご活用下さい。

◎ ご不明の点がございましたら支部事務局までお問合せ下さい。

また、城東支部ホームページにも案内を掲載致します。

電 話 03-3699-7083

F A X 03-3699-7098

メール [totokyo-jyoto@festa.ocn.ne.jp](mailto:totokyo-jyoto@festa.ocn.ne.jp)

## 令和 2 年度（春）健康診断日程表

実施日	診断種類及び時間	会場
令和 2 年 4 月 1 7 日（金）	A コース 定期健康診断 B コース 定期健康診断 オプション検診（希望者のみ） （午後 5 時 00 分～午後 8 時 00 分）	<u>江東区文化センター</u> 2 階 展示室 江東区東陽 4 - 1 1 - 3 Tel 3 6 4 4 - 8 1 1 1
4 月 2 4 日（金）	同 上	同 上

（注）① 例年と会場が変わっておりますので、ご注意ください。

② 上記会場へのお問合せ等は、実施日の時間内以外にご迷惑をお掛け致しますので、固くお断り申し上げます。

③ 駐車場はございませんので、他の交通機関をご利用下さい。

### 診断内容及び料金（全日程共通）

<p>A コース（A 項目）定期健康診断 ※A コースは下記年齢の内、医師の判断で一部内容を省略出来るとされた方のみのコースです。 （Ⅰ）3 4 歳までの方 （Ⅱ）3 6 歳～3 9 歳までの方 1 人当り 2, 5 4 7 円（税込）</p>	<p>B コース（A・B・E 項目）定期健康診断 ※厚生労働省の通達により、原則として全員が B コースを受診して下さい。 1 人当り 7, 0 2 8 円（税込）</p>
<p>A 項目（全員に共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 既往歴及び業務歴の検査</li> <li>② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査</li> <li>③ 身長、体重、視力、聴力の検査</li> <li>④ 胸部 X 線検査</li> <li>⑤ 血圧の測定</li> <li>⑥ 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）</li> </ul>	
<p>◎ B コースのみ B 項目＝血液検査（9 種類） E 項目＝心電図検査、腹囲検査</p>	
<p>・ <b>オプション検診</b>（希望者のみ：A コース・B コースどちらの受診者も受診可能） ※ご希望の方は、ご希望の検査の記号を申込書に記入して下さい。</p> <p>（ア）眼底検査：眼底の血管を撮影し、視神経や網膜、網膜血管を評価 1 人当り 1, 6 2 9 円（税込）</p> <p>（イ）胃・十二指腸検査：胃癌のリスク健診としてペプシノーゲン・ピロリ菌の検査を<u>血液検査</u>で確認 1 人当り 4, 5 8 4 円（税込）</p> <p>（ウ）前立腺検査：前立腺癌の早期発見のため<u>血液検査</u>で確認 1 人当り 3, 0 5 6 円（税込）</p> <p>（エ）動脈硬化検査：心筋梗塞、脳梗塞のリスクを<u>血液検査</u>で確認 1 人当り 3, 0 5 6 円（税込）</p>	

★ 対象年齢は受診日で計算して下さい。