

事業主様・ご担当者様へ

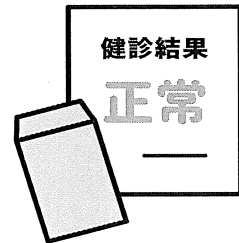
令和7年度 巡回健康診断のご案内

～～健診車にて皆様の職場までお伺いします～～

一般社団法人弘前地区労働基準協会

巡回健康診断とは？

巡回健康診断とは、労働者様が医療機関に足を運ぶ代わりに健診スタッフが、直接レントゲン車等にて事業所などにお伺いし実施する健康診断です。



巡回健康診断のメリットについて

- 皆様の職場までお伺いして実施いたしますので、短時間で実施できます。また、日程や場所など業務上の都合に対応いたします。(例、分割実施、始業前に実施したい等)
- 医療機関等への移動がなくなり、交通災害のリスクがなくなる。
- 労働者様の健診が一斉にできて、健診結果の集計が管理しやすくなります。また、がん検診（オプション）も一緒にできますので、健康管理が簡単になります。

生活習慣病予防健診について

- 定期健康診断と胃部レントゲン検査、便潜血反応検査（大腸がん検査）を同時受診できます。
- 健診費用の約6割を協会けんぽが補助します。
 - ・協会けんぽ（社会保険）に加入されている適用事業場の被保険者様（35歳以上～75歳未満）が対象となりますが、胃部レントゲンの受診が必須となります。

巡回健康診断の条件

- 巡回検診車（レントゲン車・循環器車）2台分の駐車スペースがあること
- 室内で採血及び診察等を行いますので健診できる場所（会議室・食堂など）の用意ができること
- 受診者数が20名以上
 - ・上記に該当しない場合は、集合健診会場を準備いたしますのでお気軽にお問い合わせ下さい。また、受診人数が少ない場合でもまずはご相談下さい。

種類及び料金 「健康診断の項目別料金表」のとおり。

申込期日 受診希望月の2ヶ月前までにお申込み下さい。
健康診断申込書を郵送かFAXでお願いします。
※また期日を過ぎましても随時受付いたしますのでご連絡下さい。

申込先 弘前市福田字福岡10
および問合せ先 一般社団法人弘前地区労働基準協会 電話 0172-26-0663
FAX 0172-29-1226

※今回よりインフルエンザ予防接種も巡回で実施可能になりました。様々要件がありますがご希望される事業所様は、申込書にご記入の上お申込み下さい。後ほど担当の者からご連絡いたします。

健診機関 一般財団法人 全日本労働福祉協会

健康診断の項目別料金

◎ 定期健康診断

健診コース	健 診 項 目	料金(税込み)
定期健康診断A (35才と40才以上の労働者、又は年齢に関係なく受診を希望される方)	○既往歴及び業務歴の調査 ○自覚・他覚症状の有無の検査 ○尿検査(糖・蛋白) ○身長・体重・視力・血圧の測定 ○聴力検査 ○胸部X線検査(デジタル撮影) ●心電図検査 ●腹 囲 ●採 血(貧血・肝機能・血中脂質・血糖)	8,580円
定期健康診断B (上記一般Aの該当者以外の労働者)	定期Aの項目の内 ●心電図検査 ●腹囲 ●採血を省略した(※)項目内容です。 ※医師の判断に基づき省略可	3,410円
雇 入 時	定期Aと同じです。	8,580円

◎ 特殊健康診断(有機溶剤)

グループ	使 用 溶 剤 名	料金(税込み)
A	①キシレン ②1・1・1-トリクロエタン ③トルエン ④ノルマンヘキサン	1種類あたり 5,720円
B	①N・N-ジメチルホルムアミド	8,250円
C	①二硫化炭素	4,950円
D	①エチレングリコールモノエチルエーテル(セロソルブ) ②エチレングリコールモノエチルエーテルアセテート(セロソルブアセテート) ③エチレングリコールモノブチルエーテル(ブチルセロソルブ) ④エチレングリコールモノメチルエーテル(メチルセロソルブ)	1種類あたり 4,180円
E	①オルト-ジクロルベンゼン ②クレゾール ③クロルベンゼン	1種類あたり 4,950円
F	A~E以外の有機溶剤	2,750円

※いくつかの溶剤を組み合わせた場合は料金が変わりますので当協会へおたずね下さい。

◎ 特定化学物質

物 質 名	料 金(税込み)	物 質 名	料 金(税込み)
クロロホルム	1種類あたり 5,720円	ジクロロメタン	5,940円
四塩化炭素		スチレン	7,260円
1,4ジオキサン		エチルベンゼン	6,050円
1,2-ジクロロエタン		トリクロロエチレン	9,460円
1,1,2,2-テトラクロエタン		メチルイソブチルケトン(MIBK)	4,730円
コールタール		2,640円	弗化水素
溶接ヒューム	2,640円		

◎ その他の特殊健康診断(税込み)

- じん肺 3,850円 ●石綿 3,740円(3,850円)
○鉛 8,580円 ●騒音 2,420円(3,300円)
○振動工具(チェーンソー) 7,920円 ○胃部X線 8,800円

※●印の石綿、騒音につきましては、令和7年4月1日受診分より()内の料金になります。

オプション検査は別紙参照