

会員各位

令和 4 年 3 月 10 日

(一社) 東京都トラック協会大田支部
支 部 長 松 原 伸 行
労務厚生委員長 内 田 發 子

令和 4 年度 定期健康診断のお知らせ

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、当支部では定期健康診断を、完全予約制で実施いたします。受診を希望する事業者様は、下記要項にてお申込みください。

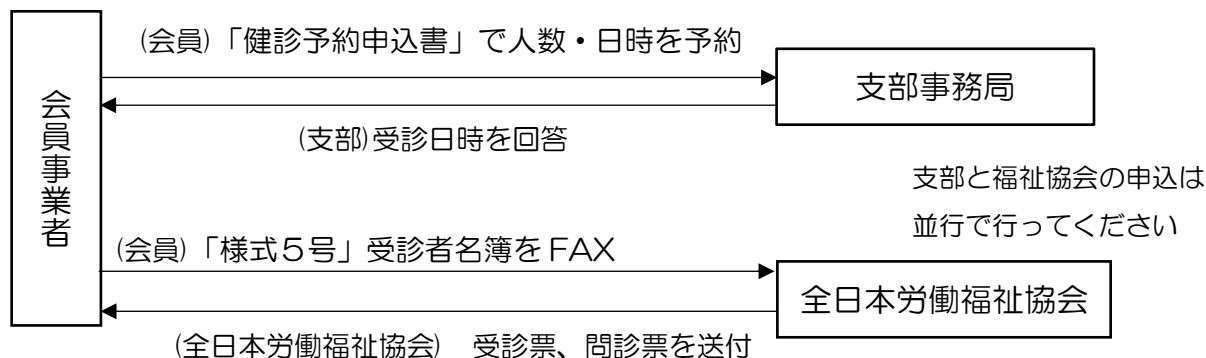
支部健診以外の健康診断も、東京都トラック協会の助成対象となります。

ぜひご活用頂き、従業員の健康管理にお取り組み頂きます様、お願い申し上げます。

《予約の流れ》

大田支部へ受診日時予約、全日本労働福祉協会へ受診者リストの送付をお願いします。

「健康診断予約申込書」を大田支部、「様式 5 号（受診者名簿）」を全日本労働福祉協会に FAX してください。



受付開始 3 月 16 日（水） 9時より

受付日前の申込は無効です

- 1 つの時間帯の申込上限は 5 名です。先着順で受診日時を決定します。
希望が集中した日時は、支部から調整をお願いすることがあります。
- 受診者以上の予約はご遠慮ください。
- 予約取消・日時変更は、開催 5 日前までに連絡してください。
- 無断キャンセルをしない様に周知をお願いします。
無断キャンセルを繰り返す事業者は今後の受診を制限することがございます。

労働基準監督署の監査・適正化指導では、健康診断実施の有無が指摘されます。
また、深夜労働のある従業員については年 2 回の健康診断が必要です。

令和 3 年 6 月より事業者が運転者の健康状態の把握等をせず、法定健診未受診の
運転者が健康起因事故を発生させた場合、行政処分(車両停止)の対象となります。

平成 30 年 4 月に労働安全衛生法が改正されました。全ての方が ABE 検診の対象
となります。A 検診のみでは基準を満たしません。

《料金》

一般健診(税込) 令和 4 年 4 月より、料金が改定されます。

コース	改定前	改定後	※B1 検診 腎機能検査(CRE、eGFR) 厚労省通達推奨項目
ABE 検診	6,710 円	<u>7,150 円</u>	
B1 検診(推奨)	-	<u>220 円</u>	
眼底検査(O)	1,650 円	1,650 円	

オプション検診(税込) 採血による検査です。

	検査項目	料金		検査項目	料金
①	肝炎ウイルス	3,500 円	②	胃健康度検査	3,500 円
③	腫瘍マーカー(消化器系)	5,500 円	④	腫瘍マーカー(前立腺)	2,000 円
⑤	腎機能検査 (尿素窒素、CRE、eGFR)	500 円	⑥	脾機能検査	500 円
⑦	高尿酸血症検査	500 円	⑧	心不全リスク検査	<u>1,500 円</u>
⑨	新型コロナウイルス 抗体検査	<u>6,000 円</u>			

心不全リスク検査・・・2022 年限定価格 (旧 3,000 円→1,500 円)

新型コロナウイルス抗体検査 価格改定 (旧 5,000 円→6,000 円)

《受診当日》

-持ち物- 全日本労働福祉協会からの送付書類一式(問診票は事前に記入をして下さい)
健康診断予約申込書(受診日のお知らせ)

「受診日のお知らせ」は同じ時間帯で複数名受診時、代表 1 名が持参ください。

-注意事項-

- ・ 予約時間帯 5 分前を目安にお越しください。
- ・ 事前の体調確認、感染対策(マスク、検温、手指消毒)の上ご来場下さい。
体調不良時は受診をお控えください。
- ・ 空腹時血糖の測定があります。検査 3.5 時間前に食事を済ませた後、飲食せず
お越しください。糖分を含まない物(お茶・水)は摂ることができます。
- ・ 予約状況、感染状況により、時刻変更・中止になる場合があります。

《お支払い》

終了後、健診機関より直接請求されます。

支部主催健診は助成金を差し引き、請求します。様式 2 号（助成金申請書）の提出は不要です。

《本部・支部健診以外の助成》

本部・支部健診以外の受診は、本部へ様式 2 号（助成金申請書）を提出する事で、助成がされます。

** 1 社 30 名を上限に（会費納入車両 30 台まで） 1 名につき 1,000 円の助成が実施されます。*

申請書類 （様式 2）「トラック運転者の定期健康診断に係る助成金申請書」

健診機関発行の請求書（写）、領収書（写）検査内容、受診者数が確認できるもの

領収書は銀行及びネット振替等での振込票・明細表でも可

申請書類送付先 〒160-0004 東京都新宿区四谷 3-1-8

（一社）東京都トラック協会 業務部 交通環境グループ 宛