

# 令和8年度健診のご案内

## (一社)中野労働基準協会

日頃は当協会の業務運営につきまして、格別のご支援・ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。さて、令和8年度の健康診断のご案内をさせていただきます。

昨年度から定期健康診断及び特殊健康診断のご案内を同一冊子にてお送りしています。

また、これまでは健診の実施時期及び申込時期を定めてご案内していましたが、それぞれの時期は特に定めておりません。本申込書により令和9年3月末まで実施の健診申し込みができます。実施時期のご希望がある場合は7ページの「定期健康診断申込書」に希望時期を記入いただきお申し込みください。申し込みいただきました後調整させていただきます。

なお、この「健診のご案内」はこれまで通り年2回お送りします。定期健診は年1回、特殊健診は年2回など対象物質により実施回数が定められていますので、それぞれ実施漏れがありませんようご注意ください。

また、昨今の諸物価高騰の折、健診実施機関では業務の効率化、経費の削減等様々な努力を重ねております。ここに来ての更なる健診機材、健診消耗品等の値上げ、ガソリン代、光熱費等の高騰、人件費の上昇などにより収益環境が益々悪化してきている状況です。

この流れは今後も継続するものと見込まれますので、この度健診料金を値上げさせていただくこといたしました。

健診機関では今後も「安全、安心で、正確な健康診断」実施に向け健診業務に取り組んでまいりますので、何卒ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

### 定期健康診断（労働安全衛生法第66条、同規則第44条）

「事業者は常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回定期に、法令に定められた項目について、健康診断の実施」が義務づけられております。

### 特定業務従事者の健康診断（労働安全衛生規則第45条）

夜勤者等特定業務従事者の健康診断は、6か月以内ごとに1回定期に実施するよう、義務づけられております。

### 生活習慣病予防健診（労働安全衛生法第66条、同規則第44条）

おすすめ健診（生活習慣病チェックコース）等も用意してあります。

### 特殊健康診断（労働安全衛生法第66条第2項、有機則等）

「事業者は常時使用する労働者に対し、6か月以内ごとに1回定期に、法令に定められた項目について、健康診断の実施」が義務づけられております。

個人情報の保護について：実施機関である（一財）全日本労働福祉協会長野県支部においては、知り得たデータ等について、個人情報保護法に基づいて適切に管理し、健康診断の目的以外には使用致しません。

# 1. 定期健康診断

## (1) 健診申込み

(一財)全日本労働福祉協会の巡回による個別又は集団健診とし、7頁の申込書にご記入の上お申込みください。

## (2) 実施方法

健康診断申込後、実施機関から送付された「受診者名簿」を作成し返送してください。実施機関では名簿に基づき各人の「受診票」を作成し前もって事業場に送付しますので、必要事項を記入するなど準備をお願いします。健診は健診車(2台)で事業場へ赴き実施します。

ただし、受診者が少ない場合(原則として20人未満)、又は、健診会場(約66㎡=20坪)及び駐車場の確保ができない事業場では、集合健診もしくは最寄りの事業場に集合していただくことになりますので予めご了承ください。その際、必要事項を記入した「受診票」を必ず持参してください。

希望事項については、努めてご希望に添えるよう努力致しますが、所要時間等の関係でご期待に添えない場合があります。また、受診場所・曜日・その他希望に添い得ない場合もありますのでご了承ください。

## (3) 健診コース

### ① 全項目健康診断

| 区分      | 検査名   | 検査項目                                                                                  |                             |
|---------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 全項目健康診断 | 一般検査  | 既往歴及び業務歴の調査、身長、体重、BMI、視力及び聴力(選別簡易聴力オーディオメータ)検査、自覚症状及び他覚症状の有無の検査、血圧測定、胸部X線検査、尿検査(糖、蛋白) |                             |
|         | 血液検査  | 貧血検査                                                                                  | 赤血球数、白血球数、血小板数、血色素量、ヘマトクリット |
|         |       | 肝機能検査                                                                                 | GOT(AST)、GPT(ALT)、γ-GTP     |
|         |       | 血中脂質検査                                                                                | HDLコレステロール、中性脂肪、LDLコレステロール  |
|         |       | 血糖検査                                                                                  | HbA1c、FBs                   |
|         | 心電図検査 | 心電図検査(安静時12誘導)                                                                        |                             |
|         | 腹囲検査  | 腹囲測定                                                                                  |                             |

### ② 特定業務従事者の健康診断

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| 特定業務従事者の健康診断<br>(夜勤、冷蔵庫内業務等の従事者) | 全項目健康診断(胸部X線検査を除く) |
|----------------------------------|--------------------|

(注)・定期健康診断は、労働安全衛生法により事業主が労働者に対して1年以内毎に1回実施することが義務づけられています。

・健診料金については、7頁の申込書をご覧ください。

・なお、従来行っていた省略健診については、厚労省局長通達の指示により、産業医等医師の判断があった場合のみ実施が可能となりました。従って、省略健診の実施を希望する方は、健診機関にお問い合わせ願います。

### ③ おすすめ健診

|                |                                     |
|----------------|-------------------------------------|
| 協会けんぽ(生活習慣)コース | 受けられる方 35歳以上の協会けんぽ加入者(ご本人)の方        |
| 生活習慣病チェックコース   | 全項目+便潜血(2日法)、腎機能、痛風の検査+すい臓検査(アミラーゼ) |
| がんマーカーコース      | 全項目+※腫瘍マーカーセット                      |
| グレードアップコース     | 全項目+腎機能+痛風の検査+すい臓検査(アミラーゼ)          |

※腫瘍マーカーセットはCEA、AFP、CA19-9の3項目の検査を内容としています。

#### ④ オプション検査

健康診断をより充実させるため、各種オプション検査をご用意しております。  
是非、この機会にご利用ください。

| 項 目                         | 内 容                                                                                                              |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 腫瘍マーカーセット<br>CEA・CA19-9・AFP | CEA／大腸・肺など臓器全般のがん CA19-9／すい臓・胆のう・胃・大腸がん等<br>AFP／肝臓がん                                                             |
| PSA                         | 前立腺がん・前立腺肥大症など ※男性                                                                                               |
| CA125                       | 卵巣がん ※女性                                                                                                         |
| CA15-3                      | 乳がん ※女性                                                                                                          |
| SCC                         | 子宮頸がん・食道がん                                                                                                       |
| シフラ（CYFRA）                  | 肺がん（扁平上皮がん）                                                                                                      |
| 胃部ABC                       | 胃がんリスク検査（ペプシノゲン・ピロリ抗体） 胃がんリスクをグループ分類・評価します。<br>※胃がんを検査するものではありません。                                               |
| 肝炎ウイルス                      | B型（抗原・抗体）・C型（抗体）肝炎ウイルス                                                                                           |
| アレルギー検査39項目                 | 吸入系その他のアレルゲン19 【室内塵・動物・昆虫・樹木・草本類・空中真菌・真菌その他】<br>食餌系アレルゲン20 【卵・牛乳・小麦・豆・穀・種実類・甲殻類・果実・魚・肉類】                         |
| NT-proBNP<br>心不全リスク検査       | NT-proBNPの血中濃度を測定することにより、心臓にどれくらい負担がかかっているかを数値<br>で把握することができます。<br>数値を基に専門医に受診または生活習慣を改善することで心疾患のリスクを抑えることができます。 |
| 甲状腺機能検査                     | 甲状腺ホルモンをつくる働きが異常を起こすと甲状腺ホルモンが過剰になったり、不足したり<br>して様々な症状が現れ、特に更年期障害・神経・精神疾患と間違えられることがあります。                          |
| LOX-index                   | 脳梗塞・心筋梗塞のリスク検査。脳梗塞・心筋梗塞の原因である動脈硬化を進ませる物質がど<br>れだけ溜まっているかを確認し、将来の脳梗塞や心筋梗塞の発症危険度（リスク）を評価する検<br>査です。                |
| 歯周病唾液検査                     | 唾液に含まれるヘモグロビンを測定する歯周病の検査です。<br>※乳酸脱水素酵素の検査は実施しておりません。                                                            |
| 腸内フローラ<br>FloraScan         | 日本人の7・8人に1人はお腹の悩みを抱えていると言われています。腸内環境を整えることで<br>より健やかな身体づくりが期待できます。<br>今の状態をお調べし、日本人データと比較した上で、アドバイスをお返しします。      |
| アミノインデックス検査<br>（がん検診）       | 血液中のアミノ酸濃度を測定して、健康な人とがんにかかっている人のアミノ酸濃度のバランス<br>の違いを統計的に解析することで、がんであるリスク（可能性）を予測する検査です。                           |

(4) 健 診 料 金 7頁の「定期健康診断申込書」をご覧ください。

(5) 実 施 機 関 一般財団法人 全日本労働福祉協会 長野県支部  
〒381-0022 長野市大豆島中之島3223番地  
TEL：026-222-5111 FAX：026-222-5115

上記健診機関では、受診者が県外に転勤された場合であっても過去の健診データを記載すること  
ができ、更には、XMLデータ及びエクセルデータでの健診結果の提供も可能となっております。

(6) 実 施 時 期 令和8年度内通年で実施しています。

(7) 申 込 先 一般社団法人 中野労働基準協会  
〒383-0013 中野市大字中野1863-1  
TEL：0269-22-2255 FAX：0269-23-0729

(注) 令和8年度内の健康診断については各社の都合に合わせてお申込みください。  
また、令和9年4月からの健康診断の申込については令和9年2月～3月に配布予定の  
令和9年度実施分のご案内によりお申込み願います。

## 2. 特殊健康診断

有害業務に従事させる労働者については、労働安全衛生法第66条第2項により、医師による特別の項目についての健康診断（特殊健康診断）の実施が事業者に対して義務づけられています。

特殊健康診断を行うべき有害業務については、次のとおりです（労働安全衛生法施行令第22条第1項）。

- 1 高圧室内作業および潜水作業
- 2 放射線業務・除染等業務
- 3 特定化学物質の製造、取扱業務（第一類、第二類特定化学物質に限る。）
- 4 鉛業務
- 5 四アルキル鉛業務
- 6 有機溶剤の製造、取扱業務（屋内作業場等における業務に限る。）
- 7 石綿の粉じんを発生する場所における業務

また、粉じん作業に従事する（従事した）労働者に対し、じん肺法によりじん肺健康診断の実施が事業者に対して義務づけられています。

### (1) 健診申込み

（一財）全日本労働福祉協会の巡回による個別又は集団健診とし、8頁の申込書にご記入の上お申込みください。

なお、特定化学物質障害予防規則及び有機溶剤中毒予防規則等に係る健診は、使用している「種類」により健診内容が異なりますので、使用している物質を正確に把握され物質別にその対象人員を記載してください。

また、じん肺健診につきましても、じん肺所見がないと既に診断された方（じん肺管理区分：管理1）は、3年以内に1回じん肺健診をする必要がありますので、その対象人員を記載してください。

### (2) 健診料金 5頁の「特殊健康診断料金表」をご覧ください。

### (3) 実施機関 一般財団法人 全日本労働福祉協会 長野県支部 〒381-0022 長野市大豆島中之島3223番地 TEL：026-222-5111 FAX：026-222-5115

上記健診機関では、受診者が県外に転勤された場合であっても過去の健診データを記載することができ、更には、XMLデータ及びエクセルデータでの健診結果の提供も可能となっております。

### (4) 実施時期 令和8年度内通年で実施しています。

### (5) 申込先 一般社団法人 中野労働基準協会 〒383-0013 中野市大字中野1863-1 TEL：0269-22-2255 FAX：0269-23-0729

（注）令和8年度内の健康診断については各社の都合に合わせてお申込みください。

また、令和9年4月からの健康診断の申込については令和9年2月～3月に配布予定の令和9年度実施分のご案内によりお申込み願います。

## 3. ストレスチェック支援サービス

ストレスチェック制度は労働者数50人未満の事業場は努力義務となっていました。令和7年5月に全事業場を対象とする法案が成立しました。施行につきましては、50人未満の事業場に産業医の選任義務がなくストレスチェックの実施者の確保が難しいなど負担が大きいため、法案公布後3年以内の政令が定める日とされています。

ストレスチェック支援サービスの実施をご希望の皆様は、別紙支援サービスの概要をご覧ください。別紙により直接健診実施機関にご連絡をお願いします。

# 特殊健康診断料金表（令和8年度実施分）

## I 法令に基づく特殊健康診断

| 記号 | 有害要因・物質                               | 料金(税込)             | 受診回数        |
|----|---------------------------------------|--------------------|-------------|
| A  | 電離放射線                                 | 3,080 <sup>円</sup> | 6ヶ月毎        |
| B  | 有機溶剤 <small>基本料金<br/>1成分当り検査料</small> | 2,860<br>330~3,300 | 6ヶ月毎        |
| C  | じん肺                                   | 3,960              | 1年毎<br>3年毎  |
| D  | 鉛及びその合金化合物                            | 8,910              | 6ヶ月毎<br>1年毎 |
| E  | 四アルキル鉛                                | 8,690              | 3ヶ月毎        |
| G  | 高気圧                                   | 5,720              | 3ヶ月毎        |
| H  | 石棉                                    | 3,960              | 6ヶ月毎        |

| コード | 有害要因・物質            | 料金(税込)             | 受診回数                            |
|-----|--------------------|--------------------|---------------------------------|
| 242 | ●エチルベンゼン           | 5,610 <sup>円</sup> | 6<br>ヶ<br>月<br>毎<br>に<br>1<br>回 |
| 243 | ●コバルトまたはその無機化合物    | 2,750              |                                 |
| 245 | クロロホルム             | 4,070              |                                 |
| 246 | 四塩化炭素              | 4,070              |                                 |
| 248 | 1,2-ジクロロエタン        | 4,070              |                                 |
| 249 | ●ジクロロメタン           | 5,170              |                                 |
| 251 | スチレン               | 11,000             |                                 |
| 253 | テトラクロロエチレン         | 7,590              |                                 |
| 254 | トリクロロエチレン          | 7,370              |                                 |
| 255 | メチルイソブチルケトン        | 2,750              |                                 |
| 256 | ●ナフタレン             | 2,970              |                                 |
| 257 | ●リフラクトリーセラミックファイバー | 3,960              | 6<br>ヶ<br>月<br>毎<br>に<br>1<br>回 |
| 258 | ●オルトトルイジン          | 2,750              |                                 |
| 259 | ●三酸化二アンチモン         | 2,750              |                                 |
| 260 | ◎溶接ヒューム            | 2,970              |                                 |

## F 特定化学物質等障害予防規則に基づく特殊健康診断（抜粋）

| コード | 有害要因・物質                    | 料金(税込)             | 受診回数                            |
|-----|----------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 104 | オルトトリジン及びその塩               | 2,750 <sup>円</sup> | 6<br>ヶ<br>月<br>毎<br>に<br>1<br>回 |
| 201 | ◎アクリルアミド                   | 2,750              |                                 |
| 206 | ●塩化ビニル                     | ※4,730             |                                 |
| 207 | ◎塩素                        | 2,750              |                                 |
| 210 | ◎カドミウムまたはその化合物             | 12,430             |                                 |
| 211 | ●クロム酸及びその塩（重クロム酸含む）        | ※2,750             |                                 |
| 214 | ●コールタール                    | ※2,750             |                                 |
| 216 | ◎シアン化カリウム                  | 2,750              |                                 |
| 218 | ◎シアン化ナトリウム                 | 2,750              |                                 |
| 219 | ●3,3-ジクロロ-4,4-ジアミノジフェニルメタン | 2,750              |                                 |
| 222 | ◎水銀またはその無機化合物              | 2,750              |                                 |
| 228 | ◎弗化水素                      | 1,540              |                                 |
| 230 | ●ベンゼン                      | 3,300              |                                 |
| 233 | ◎マンガンまたはその化合物              | 2,970              |                                 |
| 235 | ◎硫化水素                      | 2,750              |                                 |
| 237 | ●ニッケル化合物                   | 2,750              |                                 |
| 238 | ●砒素またはその化合物                | 2,750              |                                 |
| 241 | ●インジウム化合物                  | ※16,610            |                                 |

## II 指導勧奨による特殊健康診断（抜粋）

| 記号 | 有害要因・物質                                      | 料金(税込)             | 受診回数                            |
|----|----------------------------------------------|--------------------|---------------------------------|
| 1  | 紫外線・赤外線                                      | 2,090 <sup>円</sup> | 6<br>ヶ<br>月<br>毎<br>に<br>1<br>回 |
| 2  | 騒音                                           | 2,310              |                                 |
| 5  | 有機燐剤                                         | 2,970              |                                 |
| 6  | 亜硫酸ガス                                        | 1,540              |                                 |
| 15 | 超音波溶着機                                       | 2,310              |                                 |
| 17 | チェンソー                                        | 7,810              |                                 |
| 18 | チェンソー以外の振動工具<br>(さく岩機・デッピングハンマー・スインググラインダー等) | 7,810              |                                 |
| 19 | 腰痛                                           | 5,610              | 1<br>年<br>毎                     |
| 21 | 情報機器作業                                       | 配置前                | 配置前                             |
|    |                                              | 定期                 | 3,960                           |
| 22 | レーザー（眼底を除く）                                  | 2,310              | 配置前                             |

- (注) i) ●印の特定化学物質は、過去にその業務に従事した場合には、在職中は健康診断が義務づけられています。  
ii) 有機溶剤、鉛、◎印の特定化学物質は、以下の要件を満たす場合、健康診断の実施頻度を1年毎に1回に緩和できます。  
① 労働者が作業する単位作業場所における直近3回の作業環境測定結果が第一管理区分に区分されたこと。  
② 直近3回の健康診断において、労働者に新たな異常所見がないこと。  
③ 直近の健康診断日から、ばく露の程度に大きな影響を与えるような作業内容の変更がないこと。  
iii) 第二次健康診断及び医師が必要と認めた追加検査は別途実費を申し受けます。  
iv) 弗化水素、亜硫酸ガス、塩素等は歯科医師による歯の検査を受けてください。  
v) ※印料金は胸部エックス線直接撮影を必要とする場合2,200円(税込)を加算させていただきます。  
vi) 上記に記載されていない有害物については、ご相談願います。  
vii) 上記の料金表は令和8年度内に実施する健康診断に適用されます。

## 参考資料

### 新有機溶剤の物質の別名及び取扱作業について一覧表

| グループ別 | 物 質 名                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                   | 取 扱 作 業 等                                              |                                                                                      |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|       | 有機溶剤の種類                                                                                                                                                                                                                                     | 別 名(略名)                                                           | 作業名                                                    | そ の 他                                                                                |
| Aグループ | キシレン                                                                                                                                                                                                                                        | ☆キシロール<br>ジメチルベンゼン<br>O-キシレン<br>M-キシレン<br>☆P-キシレン                 | ★塗装<br>★塗布<br>★印刷<br>★接着<br>★洗浄                        | シンナーの混合成分として含む場合が多く、単体は少ない。シンナーは普通、ラッカーシンナー、クリアラッカーシンナー、合成樹脂用シンナーのように、○○○シンナーと呼ばれます。 |
|       | トルエン                                                                                                                                                                                                                                        | ☆トルオール<br>メチルベンゼン                                                 |                                                        |                                                                                      |
|       | 1,1,1-トリクロロエタン                                                                                                                                                                                                                              | ☆クロロセン<br>☆トリエタン<br>エターナ<br>アサヒトライセン<br>1,1,1-三塩化エタン<br>メチルクロロホルム | ★洗浄<br>★払拭                                             | 電気部品、鋼材等の脱脂に使用。鍍金の部品洗浄に使用。単体として使用する場合が多い。                                            |
|       | ノルマルヘキサン                                                                                                                                                                                                                                    | N-ヘキサン                                                            | ★接着<br>洗浄<br>先芯                                        |                                                                                      |
| Bグループ | N,N-ジメチルホルムアミド                                                                                                                                                                                                                              | ジメチルホルムアミド<br>DMF                                                 | 払拭                                                     | 紡糸溶剤<br>靴の処理溶剤                                                                       |
| Cグループ | 二硫化炭素                                                                                                                                                                                                                                       | 硫炭                                                                | 分析                                                     | 試薬、溶剤                                                                                |
| Dグループ | エチレングリコール<br>モノエチルエーテル                                                                                                                                                                                                                      | ☆セロソルブ<br>☆エチルセロソルブ                                               | ★シルク印刷<br>塗装<br><br>(注) Dグループは物質名にグリコール又はセロソルブがついています。 | シルク印刷用シンナーに殆ど含有。<br>塗装用シンナーに含有する場合あり。                                                |
|       | エチレングリコール<br>モノエチルアセテート                                                                                                                                                                                                                     | ☆セロソルブアセテート                                                       |                                                        |                                                                                      |
|       | エチレングリコール<br>モノブチルエーテル                                                                                                                                                                                                                      | ☆ブチルセロソルブ                                                         |                                                        |                                                                                      |
|       | エチレングリコール<br>モノメチルエーテル                                                                                                                                                                                                                      | ☆メチルセロソルブ                                                         |                                                        |                                                                                      |
| Eグループ | オルト-ジクロロベンゼン                                                                                                                                                                                                                                | O-ジクロロベンゼン                                                        |                                                        |                                                                                      |
|       | クレゾール                                                                                                                                                                                                                                       | O,M,P-クレゾール                                                       | 殺菌剤                                                    |                                                                                      |
|       | クロロベンゼン                                                                                                                                                                                                                                     | モノクロロベンゼン                                                         | 接着剤                                                    |                                                                                      |
|       | 1,2ジクロロエチレン                                                                                                                                                                                                                                 | 二塩化アセチレン                                                          |                                                        |                                                                                      |
| Fグループ | A～E以外の有機溶剤としては<br>アセトン、イソブチルアルコール、イソプロピルアルコール、イソペンチルアルコール、エチルエーテル、酢酸イソブチル、酢酸イソプロピル、酢酸イソペンチル、酢酸エチル、酢酸ノルマルブチル、酢酸ノルマルプロピル、酢酸ノルマルペンチル、酢酸メチル、シクロヘキサノール、シクロヘキサノン、テトラヒドロフラン、1-ブタノール、2-ブタノール、メタノール、メチルエチルケトン、メチルシクロヘキサノール、メチルシクロヘキサノン、メチルノルマルブチルケトン |                                                                   | ★塗装<br>★印刷<br>★接着<br>★洗浄<br>★塗布                        | 混合溶剤（シンナー）の成分として含まれる場合が多い。(トルエン、キシレンと同時に)<br>単体としては洗浄に使用。                            |

(注1) 物質名の☆印は頻繁に使う別名です。又O-、M-、P- はオルト、メタ、パラと呼ばれます。

(注2) 作業名の★印は特に多い作業です。

# 定期健康診断申込書（令和8年度実施分）

（注）健診の事業場が2ヵ所以上にまたがるときはコピーをし、夫々別葉にしてお申込みください。

令和 年 月 日

〒383-0013 中野市大字中野1863-1  
**（一社）中野労働基準協会 御中**  
 TEL 0269-22-2255  
 FAX 0269-23-0729

|        |     |   |
|--------|-----|---|
| 事業場所在地 | 〒   |   |
| 事業場名   |     |   |
| TEL    | ( ) | - |
| FAX    | ( ) | - |
| 担当者名   |     |   |

## I 定期健康診断

| 区 分                             |                                    | 料金(税込)           | 男 | 女 | 計 |
|---------------------------------|------------------------------------|------------------|---|---|---|
| 全項目健康診断                         | 血液（血糖＋HbA1cを含む）<br>心電図検査等の生化学検査を含む | 9,350            |   |   |   |
| 特定業務従事者の健康診断<br>（夜勤、冷蔵庫内業務等従事者） | 全項目健診（胸部X線を除く）                     | 8,800            |   |   |   |
| 希望する時間（月・曜日など）                  |                                    | （希望に添えない場合もあります） |   |   |   |

## II おすすめ健康診断

| 区 分                |                                               | 料金(税込) | 男 | 女 | 計 |
|--------------------|-----------------------------------------------|--------|---|---|---|
| 協会けんぽ<br>（生活習慣）コース | 対象：協会けんぽにご加入の35歳以上の被保険者様<br>（協会けんぽ健診パンフレット参照） | 5,500  |   |   |   |
| 生活習慣病チェックコース       | 全項目＋便潜血（2日法）、腎機能、<br>痛風の検査＋すい臓検査（アミラーゼ）       | 11,550 |   |   |   |
| がんマーカーコース          | 全項目＋※腫瘍マーカーセット                                | 14,850 |   |   |   |
| グレードアップコース         | 全項目＋腎機能＋痛風の検査<br>＋すい臓検査（アミラーゼ）                | 10,450 |   |   |   |

※腫瘍マーカーセットは、CEA、AFP、CA19-9の3項目の検査を内容としています。

## III 追加検査希望項目の番号に○印をしてください。

（検査内容の詳細はオプション検査  
申込書と送付する別紙チラシ参照）

（税込）

|    |                           |         |    |                                                  |                                |
|----|---------------------------|---------|----|--------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1  | 腫瘍マーカーセット（CEA・CA19-9・AFP） | @5,500  | 12 | LOX-index（脳梗塞・心筋梗塞のリスク検査）                        | @13,200                        |
| 2  | 前立腺腫瘍マーカー（PSA）…男性         | @2,200  | 13 | 歯周病唾液検査                                          | @2,530                         |
| 3  | 卵巣腫瘍マーカー（CA125）…女性        | @2,200  | 14 | 腸内フローラ（FloraScan）                                | @16,500                        |
| 4  | 乳がん腫瘍マーカー（CA15-3）…女性      | @1,540  | 15 | 便潜血反応検査（2日法）                                     | @1,540                         |
| 5  | 子宮腫瘍マーカー（SCC）…女性          | @1,650  | 16 | 眼底検査                                             | @2,200                         |
| 6  | 肺がんマーカー（CYFRA）            | @3,300  | 17 | 超音波（腹部エコー）検査                                     | @6,600                         |
| 7  | 胃部ABC（胃がんのリスク検査）          | @4,620  | 18 | 胃部X線検査                                           | @9,900                         |
| 8  | 肝炎ウイルスB型（抗原・抗体）・C型（抗体）    | @4,400  | 19 | アミノインデックス検査（各種がんのリスク検査）                          | @25,300                        |
| 9  | アレルギー検査39項目               | @13,750 | 20 | 特定保健指導                                           | 動機付け支援 @8,470<br>積極的支援 @25,120 |
| 10 | NT-proBNP（心不全リスク検査）       | @2,750  | 21 | アポリポ蛋白A2（APOA2）アイソフォーム<br>（すい臓がんの診断に用いられる腫瘍マーカー） | @4,400                         |
| 11 | 甲状腺機能検査                   | @5,500  |    |                                                  |                                |

※ 定期健康診断・おすすめ健康診断・追加検査希望項目の料金については、令和8年度内に実施する健康診断に適用されます。

※ 本申込書に基づき後日「オプション検査申込書」をお送りしますのでそちらで希望者ごとにお申込みください。

# 特殊健康診断申込書 (令和8年度実施分)

(注) 健診の事業場が2ヵ所以上にまたがるときはコピーをし、夫々別葉にしてお申込みください。

令和 年 月 日

〒383-0013 中野市大字中野1863-1

(一社)中野労働基準協会 御中

TEL 0269-22-2255

FAX 0269-23-0729

|        |     |   |  |
|--------|-----|---|--|
| 事業場所在地 | 〒   |   |  |
| 事業場名   |     |   |  |
| TEL    | ( ) | - |  |
| FAX    | ( ) | - |  |
| 担当者名   |     |   |  |

|                                                             | 有機溶剤               | 人員 | 有機溶剤               | 人員       |
|-------------------------------------------------------------|--------------------|----|--------------------|----------|
| 有機溶剤<br>健康診断                                                | キシレン               |    | トルエン               |          |
|                                                             | クレゾール              |    | アセトン               |          |
|                                                             |                    |    |                    |          |
| じん肺健康診断<br>じん肺の所見がないと既に診断された方(じん肺管理区分:管理1)<br>※実施頻度 3年以内に1回 |                    |    |                    | 人員<br>*1 |
| 上記以外の<br>特殊健康診断                                             | 種類                 | 人員 | 種類                 | 人員       |
|                                                             | 電離放射線              |    | マンガンまたはその化合物       |          |
|                                                             | 鉛及びその合金化合物         |    | クロム酸及びその塩(重クロム酸含む) |          |
|                                                             | エチルベンゼン            |    | ニッケル化合物            |          |
|                                                             | メチルイソブチルケトン        |    | 情報機器作業 配置前         |          |
|                                                             | ジクロロメタン            |    | 情報機器作業 定期          |          |
|                                                             | スチレン               |    | 溶接 ヒューム            |          |
|                                                             | シアン化 カリウム・水素・ナトリウム |    |                    |          |
|                                                             | 紫外線・赤外線            |    |                    |          |
|                                                             | 騒音                 |    |                    |          |
|                                                             | 弗化水素               |    |                    |          |

- 健診の種類等は、5頁の『特殊健康診断料金表』によりご記入ください。
- 有機溶剤健康診断、特定化学物質健康診断、鉛健康診断については、塗料等に対する安全データシート(SDS: Safety Data Sheet)を用意していただき、記載されている組成及び成分情報(トルエン・キシレン等)を確認してご記入ください。
- 代謝物検査での採尿については、検査日の曜日・時間等により後日または後刻にさせていただく場合がありますので、健診当日健診員と打ち合わせてください。
- 上表に印字されていない物質等は、空欄にご記入ください。

\*1: じん肺管理区分が管理2~管理4の方については、当協会でじん肺健康診断を受診できません。