

2 回受診に該当する皆様へ健康診断のご案内

株式会社障碍社
管理本部 総務部 池之上
TEL 042-850-9141

定期的に週に1回以上夜勤をおこなっている社会保険加入の方は年に2回の健康診断受診が義務付けられています。該当する方にはこの資料を配布しております。お目通しください。

上半期 9 月から 1 月末の間に 1 回目(法定検診)

下半期 2 月から 6 月末の間に 2 回目(省略検診)

をお願いいたします。(各健診の項目は裏面をご参照ください)

町田事業所から徒歩 2 分の原町田診療所が提携医です。

下記電話番号でご予約ください。

電話 042-722-6665

住所 〒194-0013 東京都町田市原町田 4-17-11

定休日などは「原町田診療所」と検索してホームページをご覧ください。

当日の自己負担はありません。

当社従業員であることを告げて社員証を提示して下さい。

会社に請求が来るため健診の種類間違いや同年度内 3 回目の受診は後日会社より請求いたします。サ責が配布する特定事業所加算リストをご確認の上ご予約ください。

該当する皆様は半年ごとに健康診断が必要です。

お手数をおかけしますが労働六法遵守のためよろしくお願い申し上げます。

年に 2 回の健診により皆様の時間がとられてしまいますが、その時間相当分を賞与へ反映いたします。

ご注意事項

要再検査等の結果が出た方には再検査をお勧めします。自己負担ですが健康保険を利用できます。保険証をご用意ください。

診断結果に所見がある方は就労の可否について診断書に記載が必要です。健康診断書の右下などの枠に「就労に問題なし」と記載して頂くことが一般的です。(原町田診療所で受診した場合は就労の可否についての記載は事業所から診療所に直接で確認しますので記載が無くても大丈夫です)

不明な点、質問は総務部またはサービス提供責任者へご連絡をお願い申し上げます。

検査項目について

- 1 既往歴及び業務歴の調査、喫煙歴、服薬歴などの調査
- 2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 3 身長、体重、視力及び聴力、腹囲の検査
- 4 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- 5 血圧の測定
- 6 貧血検査（赤血球数・血色素量）
- 7 肝機能検査（GOT (AST)・GPT (ALT)・ γ -GTP)
- 8 血中脂質検査
（LDL コレステロール・HDL コレステロール・トリグリセリド（中性脂肪））
- 9 血糖値
- 10 心電図検査（安静時心電図検査）
- 11 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）

上記□で囲ったものが省略検診です。

6, 7, 8, 9, 10 の項目は医師の判断により省略が可能です。

以上平成 20 年 4 月 1 日に施行された労働安全衛生法などより抜粋しました。