

各位

パッケージ工業健康保険組合  
理事長 野原 洋一  
(公印省略)

## 当組合会館内で実施する健診のご案内

日頃より当組合の事業運営にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

早速ですが、当組合会館内健診を下記の日程で実施いたします。

(今年度の健診を既にご予約・ご受診されている事業所様におかれましては重複してのご案内となりますことをご容赦ください。)

**なお、本事業見直しに伴い、今回の実施を以って会館内健診を終了といたします。**

**2月実施の予定はございませんのでご注意ください。次年度以降につきましては契約医療機関でのご受診をお願いいたします。**

健診受診につきましてご不明な点がございましたら保健事業課までお問い合わせください。

### ■実施概要

実施日：令和7年9月11日（木）

実施場所：パッケージ工業健康保険組合会館内（委託医療機関：医療法人社団成仁会 市ケ尾病院）

※近隣に駐車場がございませんので公共交通機関のご利用をお願いいたします。

### ★実施時間についての注意点★ ※必ずご一読のうえ、お申込ください

健診実施時期を見直した影響により、例年よりも受診者数の増加が見込まれます。

申込人数によっては午前の部（9：00～12：00予定）と午後の部（13：30～15：00予定）の2部制にて実施する可能性があります。決定次第、申込者の方にご連絡いたします。

検査の都合上、午前の部はBコース、Dコースの方、午後の部はその他のコースの方と時間を設定させていただきますことを予めご了承の上、申込をお願いいたします。

※検査前の飲食時間：午前の部の方は前日21時まで、午後の部の方は当日7時まで可能です。

なお、午後の部につきましては午前中の検査状況等により開始時刻に遅れが生じる可能性も予想されますので、健診日当日は時間に余裕を持ってご参加ください。

■実施コース：オプションのみの受診はお受けできません。金額につきましては別紙参照願います。

| コース | A 2 | B | D | E (※) | A 1<br>(39歳以下) |
|-----|-----|---|---|-------|----------------|
| 実施  | ○   | ○ | ○ | ○     | ○              |

★Bコース・Dコース受診の方で胃バリウム検査からABC検診に切替を希望する場合、申込時に当組合保健事業課までお問合せください。（切替費用は当組合にて負担いたします。昨年度利用された方は対象外です。）

※Eコースは被扶養者・任意継続被保険者専用です。

## 受診に関するお願い

受診者の皆さまに安心して健診を受けていただくために、下記に該当する方につきましては、申込者様間にて健診中の付き添いをお願いいたします。

- 日本語が話せない方
- 移動・歩行に介助が必要な方（車いすや杖などを使用されている方）
- 認知症の方、視力、聴力、知的障がいがある方
- その他、医師や医療機関スタッフの問診等の受け答えが難しい方

※健診受診の時間など、付き添いの方と同じ時間帯で受診できるよう調整させていただくため、お手数ですが申込時に当組合保健事業課までご連絡ください。

### ■健診費用の支払い方法

当日窓口にて健診費用の支払いをご希望される方は、お申込み時に当組合までご連絡ください。

ご連絡のない場合は、後日医療機関から事業所様へご請求いたします。

（被扶養者・任意継続被保険者は当日支払いとなります。）

### ■申込方法

申込書に必要事項をご記入の上、郵送またはFAXにて下記までお申込ください。

メールでの申込は受付しておりませんのでご注意ください。

なお、一定数の人数が集まり次第、締切日前に申込を終了する場合があります。予めご了承ください。

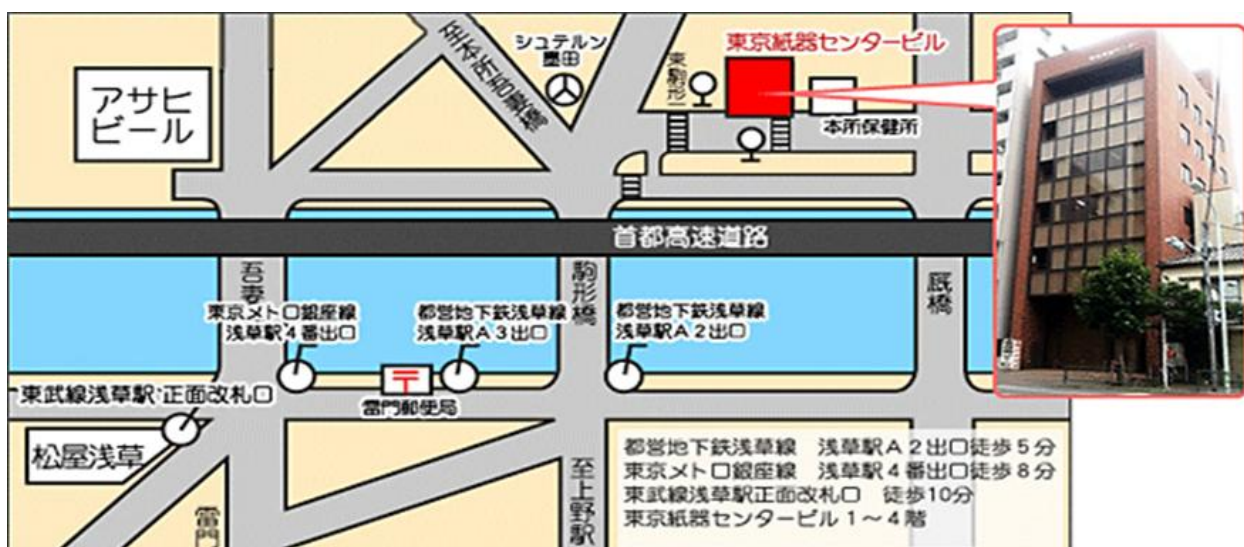
申込締切日：令和7年7月31日（木）

【送付先】FAX：03-3624-7407

〒130-0005

東京都墨田区東駒形1-16-1 パッケージ工業健康保険組合 保健事業課

### ■アクセス



## ※A1コースを受診される場合の注意事項

厚生労働省労働基準局長より「定期健康診断等における診断項目の取扱いについて」  
(平成29年8月4日付基発第0804号)が通知されました。

通知については、事業主が労働安全衛生法に基づく健康診断を実施する場合の留意として、本来検査項目の省略については、個々の労働者ごとに医師が省略可能であると認める場合においてのみ認められるものであり、年齢等の諸条件により一律に省略されるべきではない。との認識が示されました。

そのため、当組合会館内でA1コースを受診される方に関しましては、下記の健診項目が追加となりますのでご注意ください。

### <追加項目>

#### ・血液検査

(赤血球、血色素量、ヘマトクリット、AST、ALT、 $\gamma$ -GTP、HDL コレステロール、LDL コレステロール、中性脂肪、空腹時血糖)

#### ・尿検査 (糖、蛋白)

#### ・心電図検査 (安静時)

#### ・聴力検査 (オーディオ)

#### ・腹囲測定

### <健診費用>

追加項目を含めた A1 コース健診費用は@ 7, 711円(税込)となります。

### ■その他

天災等のやむを得ない事情により、健診を中止する場合もございます。その際は当組合ホームページ等でご連絡いたします。

【お問合せ先】 パッケージ工業健康保険組合 保健事業課  
TEL : 03-3624-7423 (課直通)