

# 通 報

大ト協第111号  
2019年7月

会 員 各 位

一般社団法人大阪府トラック協会  
会 長 辻 卓 史

## 移動健康相談事業の実施について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、当協会の運営に格別のご理解とご協力を賜わり誠にありがとうございます。

さて、労務対策事業の一環といたしまして、みだしの移動健康相談事業を下記のとおり実施いたしますので、自社で定期健康診断を実施されていない会員各位におかれましては、ぜひ当制度を活用していただき、お一人でも多くの受診を賜わりますようよろしくお願い申し上げます。

また、昨年度まで使用しておりました「健康診断個人票」および「定期健康診断問診票」に代わり、新たに「定期健康診断受診票」を運用することとなりましたので、予めご承知おきのほどよろしくお願いいたします。

なお、本年度は従来の健康診断に加え、労働安全衛生規則第45条「特定業務従事者の健康診断」に基づき、深夜業を含む業務に従事する従業員の方を対象とした健康診断を2月下旬～3月上旬に開催・助成する予定となっておりますことを申し添えます。

### 記

1. 開催日程 2019年8月17日(土)～10月27日(日)の間で実施
2. 開催場所 別添『移動健康相談事業実施日程表』のとおり
3. 受診料 定期健康診断 受診者1名あたり4,940円(消費税込)  
※正規受診料5,832円より大ト協助成額892円を差引

#### 4. 診断項目

##### (1) 定期健康診断

下記項目について実施する。

- ① 身長・体重・BMIの測定
- ② 腹囲の測定
- ③ 視力の測定
- ④ 聴力の測定
- ⑤ 血圧の測定
- ⑥ エックス線による胸部の検査
- ⑦ 尿の検査
- ⑧ 医師による健康相談
- ⑨ 心電図による心臓の検査
- ⑩ 血液の検査

A. 血色素量 B. 赤血球数 C. GOT D. GPT E.  $\Gamma$ -GTP

F. LDLコレステロール G. HDLコレステロール

H. トリグリセライド I. HbA1c J. 空腹時又は随時血糖

#### 5. 申込み方法

『移動健康相談事業実施日程表』により受診日と会場を確認のうえ、様式1または様式2の『移動健康相談事業受診申込書』に必要事項を記載し、**所属支部**へ提出してください。『移動健康相談事業受診申込書』については協会ホームページにも掲載いたしておりますので、複数会場にて受診される場合はご利用ください。

**※申込書を所属支部に未提出の場合、受診できない場合がありますので、必ず事前に提出してください。**

#### 6. 申込み締切日

各開催実施日の1週間前（他支部主催会場で受診の場合は2週間前）

#### 7. 当日持参品

2019年度定期健康診断受診票

※予め各自ご記入のうえご持参ください。

※昨年まで使用しておりました「健康診断個人票」および「定期健康診断問診票」は使用できません。

※昨年度受診された事業者様には直接送付しております。（一部を除く）

#### 8. 診断結果

大ト協が契約する移動健康相談事業実施医療機関（以下「実施医療機関」という）から会員に直接通知します。

## 9. 受診料の支払い

実施医療機関から、受診事業者（会員）に対して請求書が送付されますので、請求額を実施医療機関にお支払ください。

※助成額を差引した額でのご請求となります。

## 10. その他

※1. 各会場とも、駐車場が手狭となっておりますので、トラック等での乗り入れは禁止します。また、できるだけ公共交通機関をご利用ください。

※2. 大貨健保組合加入の方については、データ提供料 1,000 円が健保組合より交付されます。  
申請方法等、詳細につきましては、大貨健保保健事業係  
〔06(6965)4056〕にお問い合わせください。

### ※受診における注意事項

検査当日：食事は、できるだけ軽いもので検査3時間前まで（とくに油っこいものは不可）に済ませておいてください。

お願い事項：心電図検査は両手・両足に導子をつけますので、とくに、女性の方は靴下・ストッキング等脱衣しやすいものでおいでください。

女性の方へ：現在妊娠中の方や妊娠の可能性のある方は、必ず受付で申し出てください。

生理中の方は、検査時に申し出てください。

## 移動健康相談事業 実施日程表

※気象警報が発令されるなど、実施に支障が出ると予想される場合は中止することがありますので、電話でご確認ください。  
 ※各会場駐車スペース不十分の為、会場へは公共交通機関をご利用ください。

No.	支部	開催日	開催時間	会場名	所在地	TEL	備考
1	東北	8/17 (土)	13:00 ~ 16:00	大東市民会館	大東市曙町4-6	(090)1070-2466	
2	河北	8/24 (土)	10:00 ~ 16:00	ポリテクセンター関西(関西職業能力開発促進センター)	摂津市三島1-2-1	—————	
3	東大阪	8/29 (木)	15:00 ~ 19:00	ユトリート東大阪	東大阪市中小阪5-14-30	(090)1070-1446	向かいのアリーナの有料駐車場をご利用ください。料金は各自でご負担下さい。
4	河北	8/31 (土)	9:00 ~ 12:00	アサヒロシ(株) 南吹田支店	吹田市南吹田3-2-56	(06)6384-3501	
5	東大阪	8/31 (土)	11:00 ~ 17:30	八尾市立総合体育館(ウイング)	八尾市青山町3-5-24	(090)1070-1446	場内の有料駐車場をご利用下さい。料金は各自でご負担下さい。献血運動も同時開催。
6	西	8/31 (土)	12:30 ~ 16:30	大阪トヨペットビル 9F	西区立売堀3-1-1	(06)6531-5100	
7	泉州	9/1 (日)	9:00 ~ 13:00	貝塚市民文化会館(コスモシアター)	貝塚市畠中1-18-1	(072)436-5031	
8	南大阪	9/3 (火)	16:00 ~ 20:00	西成区民センター	西成区岸里1-1-50	(06)6651-1131	
9	東北	9/4 (水)	17:00 ~ 19:00	守口門真商工会館	門真市殿島町6-4	(090)1070-2466	
10	東北	9/5 (木)	17:00 ~ 19:00	守口門真商工会館	門真市殿島町6-4	(090)1070-2466	
11	東大阪	9/6 (金)	14:00 ~ 18:00	富田林市・市民会館	富田林市粟ヶ池町2969-5	(090)1070-1446	駐車台数に限りがありますので、乗り合い又は公共交通機関をご利用下さい。
12	河北	9/7 (土)	10:00 ~ 18:00	池田市民文化会館	池田市天神1-7-1	(072)761-8811	13時から1時間を休憩時間とさせていただきます。
13	東大阪	9/7 (土)	11:00 ~ 17:30	富田林市・市民会館	富田林市粟ヶ池町2969-5	(090)1070-1446	駐車台数に限りがありますので、乗り合い又は公共交通機関をご利用下さい。
14	中央	9/7 (土)	13:00 ~ 16:30	(株)マルカミ物流	大東市太子田3-4-9	(072)872-3200	都合によりお申し込み頂いた会社ごとに受診時間の指定をさせていただきます。 なお、お申し込みのない会社は受診頂けません。
15	北大阪	9/7 (土)	13:00 ~ 16:00	東本願寺天満別院	北区東天満1-8-26	(06)6351-3535	
16	港	9/7 (土)	13:00 ~ 17:00	大阪海陸運輸(協)	此花区北港2-1-67	(06)6468-0036	
17	泉州	9/8 (日)	12:00 ~ 15:00	泉佐野市立文化会館(エブノ泉の森ホール)	泉佐野市市場東1-295-1	(072)469-7101	
18	中央	9/10 (火)	16:00 ~ 18:30	大阪府トラック総合会館205	城東区嶋野西2-11-2	(06)6965-2233	
19	大正	9/11 (水)	17:00 ~ 19:00	大正区民ホール	大正区千島2-7-95	(090)1070-2503	大正区役所有料駐車場の料金は、各自でご負担下さい。トラックは入場できません。
20	大正	9/12 (木)	17:00 ~ 19:00	大正区民ホール	大正区千島2-7-95	(090)1070-2503	大正区役所有料駐車場の料金は、各自でご負担下さい。トラックは入場できません。
21	大正	9/13 (金)	17:00 ~ 19:00	大正区民ホール	大正区千島2-7-95	(090)1070-2503	大正区役所有料駐車場の料金は、各自でご負担下さい。トラックは入場できません。
22	河北	9/14 (土)	12:30 ~ 16:30	エルモ西淀川(西淀川区民会館)	西淀川区大和田2-5-7	—————	
23	港	9/14 (土)	13:00 ~ 17:00	大阪海陸運輸(協)	此花区北港2-1-67	(06)6468-0036	
24	浪速南	9/14 (土)	13:30 ~ 16:00	木津川コミュニティー会館	浪速区木津川1-5-12	—————	
25	泉州	9/14 (土)	15:00 ~ 19:00	大阪府立臨海スポーツセンター	高石市高師浜丁6-1	(072)268-8351	
26	南大阪	9/19 (木)	16:00 ~ 20:00	住吉大社 吉祥殿	住吉区住吉2-9-89	(06)6675-3591	
27	南大阪	9/20 (金)	16:00 ~ 20:00	コミュニティプラザ平野(平野区民センター)	平野区長吉出戸5-3-58	(06)6704-1200	
28	北大阪	9/20 (金)	17:00 ~ 19:30	大淀コミュニティセンター	北区本庄東3-8-2	(06)6372-0213	
29	南大阪	9/21 (土)	10:00 ~ 15:00	コミュニティプラザ平野(平野区民センター)	平野区長吉出戸5-3-58	(06)6704-1200	
30	東大阪	9/21 (土)	11:00 ~ 16:00	東大阪高等職業技術専門校(ものづくりカレッジ)	東大阪市菱江6-9-10	(090)1070-1446	駐車場が狭いため、できるだけお車でのご来場はお控ください。
31	西	9/21 (土)	12:30 ~ 16:30	大阪トヨペットビル 9F	西区立売堀3-1-1	(06)6531-5100	
32	河北	9/21 (土)	13:00 ~ 16:00	(株)つばめ急便 大阪ロジスティクスセンター	淀川区三津屋南3-20-42	—————	駐車場はございませんので、お車でのご来場はお控ください。
33	泉州	9/21 (土)	15:00 ~ 18:00	岸和田市立浪切ホール	岸和田市港緑町1-1	(072)439-4173	
34	港	9/26 (木)	15:00 ~ 19:00	港産業会館	港区磯路3-19-1	(06)6572-7671	
35	港	9/27 (金)	15:00 ~ 19:00	港産業会館	港区磯路3-19-1	(06)6572-7671	
36	北大阪	9/27 (金)	17:00 ~ 19:30	大淀コミュニティセンター	北区本庄東3-8-2	(06)6372-0213	
37	東大阪	9/28 (土)	11:00 ~ 16:00	ユトリート東大阪	東大阪市中小阪5-14-30	(090)1070-1446	向かいのアリーナの有料駐車場をご利用ください。料金は各自でご負担ください。
38	東北	10/4 (金)	17:00 ~ 19:00	守口門真商工会館	門真市殿島町6-4	(090)1070-2466	
39	河北	10/5 (土)	9:30 ~ 15:30	茨木商工会議所(立命館大学いばらきキャンパス イベントホール1)	茨木市岩倉町2-150	(072)665-2500	駐車場はございませんので、お車でのご来場はお控ください。 また、キャンパス内及び近隣道路での喫煙は禁止となっております。
40	西	10/5 (土)	12:30 ~ 16:30	大阪トヨペットビル 9F	西区立売堀3-1-1	(06)6531-5100	
41	東北	10/5 (土)	13:00 ~ 16:00	守口門真商工会館	門真市殿島町6-4	(090)1070-2466	
42	泉州	10/5 (土)	15:00 ~ 18:00	岸和田市立浪切ホール	岸和田市港緑町1-1	(072)439-4173	
43	泉州	10/8 (火)	9:00 ~ 12:00	水間急配(株) 新南港物流センター	大阪市住之江区南港南6-1-27	(06)6616-6201	今年から会場が変更になっております。
44	第六	10/8 (火)	16:30 ~ 19:00	此花会館 梅香殿	此花区西九条5-4-24	(06)6461-1547	
45	第六	10/9 (水)	16:30 ~ 19:00	此花会館 梅香殿	此花区西九条5-4-24	(06)6461-1547	
46	第六	10/10 (木)	16:30 ~ 19:00	此花会館 梅香殿	此花区西九条5-4-24	(06)6461-1547	
47	浪速南	10/12 (土)	13:30 ~ 16:00	木津川コミュニティー会館	浪速区木津川1-5-12	—————	
48	泉州	10/14 (月)	16:00 ~ 19:00	堺市産業振興センター(じばしん)	堺市北区長曾根町183-5	(072)255-3311	
49	東北	10/16 (水)	17:00 ~ 19:00	大阪府トラック総合会館	城東区嶋野西2-11-2	(090)1070-2466	
50	河北	10/19 (土)	12:30 ~ 16:30	高槻商工会議所	高槻市大手町3-46	(072)675-0484	駐車場はございませんのでお車でのご来場はお控ください。
51	河北	10/26 (土)	9:00 ~ 16:00	東淀川産業会館	東淀川区豊里2-24-2	(06)6327-3270	12時から1時間を休憩時間とさせていただきます。
52	泉州	10/27 (日)	14:00 ~ 18:00	和泉市立人権文化センター	和泉市伯太町6-1-20	(0725)44-0030	

## 移動健康相談事業申込先一覧表

※ 所属支部に申込書を送付及びFAXしてください。

支部名	所在地	郵便番号	電話番号	FAX番号
河北	吹田市岸部南 2-38-3 北部地区輸送サービスセンター	564-0011	06 (6381) 3384	06 (6383) 9404
中央	大阪市城東区嶋野西 2-11-2 大阪府トラック総合会館 2F	536-0014	06 (6965) 2233	06 (6965) 2234
西	大阪市西区新町 2-13-3 (株)大阪西トラック会館 6F	550-0013	06 (6531) 4625~6	06 (6536) 4532
浪速南	大阪市中央区道頓堀 1 丁目東 1-2	542-0077	06 (6211) 4197~8	06 (6213) 6314
大正	大阪市大正区三軒家西 1-2-16	551-0001	06 (6554) 3431	06 (6552) 4579
第六	大阪市福島区福島 6-14-4 (株)此花・福島トラック会館内	553-0003	06 (6453) 0881	06 (6451) 2966
北大阪	大阪市城東区嶋野西 2-11-2 大阪府トラック総合会館 2F	536-0014	06 (6968) 6331	06 (6968) 3250
東北	大阪市城東区嶋野西 2-11-2 大阪府トラック総合会館 2F	536-0014	06 (6965) 9999	06 (6965) 2468
南大阪	大阪市阿倍野区万代 1-2-7	545-0036	06 (6621) 2834~7	06 (6629) 6489
東大阪	東大阪市西堤本通西 1-1-36 (株)東大阪トラック会館 4F	577-0046	06 (6788) 8281	06 (6788) 8014
泉州	堺市西区浜寺石津町中 1-9-19 南部地区輸送サービスセンター	592-8334	072 (245) 8181	072 (245) 8008
港	大阪市港区磯路 3-19-4 港産業会館別館 4F	552-0003	06 (6576) 0895	06 (6576) 0897

(様式1)

移動健康相談事業受診申込書  
＜所属支部主催会場受診用＞

2019年 月 日

所属支部長 殿

所属支部 \_\_\_\_\_

事業者名 \_\_\_\_\_ (印)

住 所 \_\_\_\_\_

T E L \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

下記のとおり、定期健康診断を受診したいので申し込みます。

記

1. 開催日 2019年 月 日 ( )
2. 会場名 \_\_\_\_\_
3. 会場番号 No. \_\_\_\_\_
4. 受診申込者数 \_\_\_\_\_ 名

整理番号	氏名	性別	年齢	業 務	処 理 欄
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

(様式2)

移動健康相談事業受診申込書  
＜他支部主催会場受診用＞

2019年 月 日

所属支部長 殿

所属支部 \_\_\_\_\_

事業者名 \_\_\_\_\_ ⑩

住 所 \_\_\_\_\_

T E L \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

下記のとおり、定期健康診断を受診したいので申し込みます。

記

1. 開催日 2019年 月 日 ( )
2. 会場名 \_\_\_\_\_
3. 会場番号 No. \_\_\_\_\_
4. 受診申込者数 \_\_\_\_\_ 名

整理番号	氏名	性別	年齢	業 務	処 理 欄
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					



9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					

事業所名				会員番号			
フリガナ		性別	生年月日				
氏名		男	女				
会社住所							

※上記太枠内のみご記入ください。

受診日		受診番号		食後時間	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	時間
-----	--	------	--	------	----------------------	----------------------	----------------------	----

検査項目		今回値		検査項目		今回値		
身体計測	身長 (cm)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	血液	No.		
	体重 (kg)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	撮影日	No.		
	腹囲 (cm)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	心電図	No.		
視力	右 裸眼 (矯正)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	( <input type="text"/> · <input type="text"/> )	撮影日	直 · 間 · デ		
	左 裸眼 (矯正)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	( <input type="text"/> · <input type="text"/> )	胸部X線	No.		
聴力	検査方法	オージオ		診察	診察医	1. 異常なし		
	右	1000 Hz	1. 所見なし			2. 所見あり	2. 不整脈	( <input type="text"/> )
		4000 Hz	1. 所見なし			2. 所見あり	3. 結膜貧血様	
	左	1000 Hz	1. 所見なし			2. 所見あり	4. 甲状腺腫	
4000 Hz		1. 所見なし	2. 所見あり			5. 心音異常		
尿検査	糖	1. (-) 2. (±) 3. (+) 4. (2+) 5. (3+)				6. 呼吸音異常		
	蛋白	1. (-) 2. (±) 3. (+) 4. (2+) 5. (3+)				7. 皮膚疾患		
	生理中	1. はい 2. いいえ				8. その他		
血圧	1回目 (mmHg)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	2回目	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

問診事項 当てはまるものがあれば、○を入れてください。 太枠の部分のみご記入ください。

1~3. 現在、aからcの薬の使用の有無

1. a:血圧を下げる薬	1:はい	2:いいえ
2. b:血糖を下げる薬またはインスリン注射	1:はい	2:いいえ
3. c:コレステロールや中性脂肪を下げる薬	1:はい	2:いいえ

4. 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているとされたり、治療を受けたことがありますか。 1:はい 2:いいえ

5. 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているとされたり、治療を受けたことがありますか。 1:はい 2:いいえ

6. 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているとされたり、治療(人工透析など)を受けたことがある。 1:はい 2:いいえ

7. 医師から、貧血と言われたことがある。 1:はい 2:いいえ

8. 現在、たばこを習慣的に吸っている。(6ヶ月以上又は合計100本以上吸っており、最近1ヶ月間も吸っている) 1:はい 2:いいえ

9. 20歳の時の体重から10kg以上増加している。 1:はい 2:いいえ

10. 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。 1:はい 2:いいえ

11. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。 1:はい 2:いいえ

12. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。 1:はい 2:いいえ

13. 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。  
 1:何でもかんで食べることができる 2:歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある 3:ほとんどかめない

14. 人と比較して、食べる速度は? 1:速い 2:ふつう 3:遅い

15. 就寝前の2時間以内に夕食を取ることが週に3回以上ある。 1:はい 2:いいえ

16. 朝昼夕の3食以外に、間食や甘い飲み物を摂取する頻度は? 1:毎日 2:時々 3:ほとんど摂取しない

17. 朝食を抜くことが週に3回以上ある。 1:はい 2:いいえ

18. お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度は? 1:毎日 2:時々 3:ほとんど飲まない(飲めない)

19. 飲酒日の1日当たりの飲酒量は? 1:1合未満 2:1~2合未満 3:2~3合未満 4:3合以上  
 日本酒1合(180ml)の目安:ビール500ml、(焼酎25度/110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)

20. 睡眠で休養が十分とれている。 1:はい 2:いいえ

21. 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか?  
 1:改善するつもりはない 2:改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) 3:近いうちに(概ね1ヶ月以内)・少しずつ始めている  
 4:既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) 5:既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)

22. 生活習慣病の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか? 1:はい 2:いいえ

自覚症状 自覚症状があれば、○を入れてください。

1. 特になし 2. 疲れがひどい 3. めまいがする 4. 頭痛がする 5. 肩がこる 6. 腰が痛む	7. 脈がとぶ 8. 動悸がする 9. 手足がむくむ 10. 耳鳴りがする 99. その他( )	《女性のみお答えください》 21. 生理中 22. 妊娠中 23. 妊娠の疑いがある ※妊娠中、妊娠の疑いがある方はレントゲン不可となります。
---	--	---

既往歴・現病歴 下の一覧の中に、現在治療中の病気または、これまでにかった病気がありますか。病気にかった年齢及び、病気の経過を1-4の中から選び、記入してください。

経過		1	治療中	2	経過観察中	3	放置中	4	治癒
1. 特になし	年齢	経過							
2. 高血圧症									
3. 糖尿病									
4. 脂質異常症									
5. 痛風・高尿酸血症									
6. 脳梗塞									
7. 胃潰瘍									
8. 十二指腸潰瘍									
9. 気管支喘息									
10. 肺結核(肺浸潤)									
11. 心筋梗塞									
12. 狭心症									
13. 不整脈									
14. 胆石									
15. 脂肪肝									
16. B型肝炎									
17. C型肝炎									
18. 尿路結石症									
19. 前立腺肥大									
20. 子宮筋腫									
98. その他( )									
99. その他( )									

この注意事項については、各社の受診日時を記入のうえ、コピーして受診者にお渡しください。

## 定期健康診断受診の方へ

あなたの受診日は、2019年 月 日 時です。

### 注 意 事 項

#### 【 検 査 当 日 】

食事は、できるだけ軽いもので検査3時間前まで（とくに油っこいものは不可）に済ませておいてください。

#### 【 お 願 い 事 項 】

心電図検査は両手・両足に導子をつけますので、とくに、女性の方は靴下・ストッキング等脱衣しやすいものでおいでください。

#### 【 女 性 の 方 へ 】

現在妊娠中の方や妊娠の可能性のある方は、必ず受付で申し出てください。

生理中の方は、検査時に申し出てください。