

特 殊 健 康 診 断 料 金 表 (消費税込)

(歯科医師による歯の検査を除く健康診断とする)

I 法令に基づく特殊健康診断(抜粋)

有 害 要 因・物 質	料 金(円)
電 離 放 射 線	3,300
有 機 溶 剤	別表
じ ん 肺	4,620
鉛 及 び そ の 合 金 化 合 物	別表
高 気 圧	5,610
石 綿	4,620

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)

有 害 要 因・物 質	料 金(円)
塩 素 化 ビ フェ ニ ル (P . C . B)	2,420
ア ク リ ル ア ミ ド	2,420
塩 素	2,420
ク ロ ム 酸 及 び そ の 塩	*2,420
コ ー ル タ ー ル (5 %)	*2,420
シアン化カリウム(5%)、シアン化 水素、シアン化ナトリウム(5%)	2,420
水 銀 また は そ の 無 機 化 合 物 (硫 化 水 銀 を 除 く)	2,750
トリレンジイソシアネート	2,420
ニ ッ ケ ル カ ル ボ ニ ル	*2,420
砒 素 また は そ の 化 合 物 (アルシン及び砒化カリウムを除く)	*2,420
弗 化 水 素	2,420
ベ ン ゼ ン	3,300
マンガンまたはその化合物 (塩 基 性 酸 化 マ ン ガ ン を 除 く)	2,750
硫 化 水 素	2,420
ニッケル化合物(粉状の物に限る)	2,420
イ ン ジ ウ ム 化 合 物	*16,500
エ チ ル ベ ン ゼ ン	6,050
コバルトまたはその無機化合物	2,420
ク ロ ロ ホ ル ム	4,180

(右上へつづ)

(特定化学物質 つづき)

有 害 要 因・物 質	料 金(円)
1 ・ 4- ジ オ キ サ ン	4,180
1 ・ 2- ジ ク ロ ロ エ タ ン	4,180
1 ・ 1 ・ 2 ・ 2- テトラクロロエタン	4,180
ジ ク ロ ロ メ タ ン	4,400
ス チ レ ン	14,080
テ ト ラ ク ロ ロ エ チ レ ン	7,480
ト リ ク ロ ロ エ チ レ ン	7,480
メ チ ル イ ソ ブ チ ル ケ ト ン	2,750
ナ フ タ レ ン	2,750
リフラクトリーセラミックファイバー	4,620
三 酸 化 ニ ア ン チ モ ン	2,420
溶 接 ヒ ユ ー ム	2,750

★マスクフィットテスト

巡回健診測定パック(10名以上) (基本料金15,000+測定料金8,000×人数)	104,500 (10名の場合)
機器レンタル測定パック(送料別途) (機材貸出14,000+消耗品料金500×人数)	15,950 (1名の場合)

*詳細はお問い合わせください。

II 行政指導による特殊健康診断(抜粋)

有 害 要 因・物 質	料 金(円)
紫 外 線 ・ 赤 外 線	2,750
騒 音	2,970
超 音 波 溶 着 機	2,970
チ ェ ン ソ ー	7,700
チェンソー以外の振動工具 (さく岩機・チップングハンマー・スインググラインダー)	7,700
引 金 付 工 具	4,400
情 報 機 器 (旧 V D T) 作 業	実費
レ ー ザ ー 光 線	4,400

(注) ①料金欄*印→胸部X線撮影を必要とする場合 2,200円(税込)が加算されます。

②塩素・弗化水素・酸類等、歯科医師による歯の検査を除く健診料金です。

③第一次健康診断で医師が必要と認める検査を実施した場合及び第二次健康診断は実費を申し受けます。

④表に記載のないものにつきましては、お問い合わせ下さい。