

トラック運転者の「睡眠時無呼吸症候群 (SAS)」スクリーニング検査助成

1. 事業趣旨

トラック運転者の睡眠時無呼吸症候群(以下「SAS」という。)を早期発見し適切な治療を促すとともに、点呼時の健康管理等を通じて、交通事故防止及び労働災害事故防止を図ることを目的として、スクリーニング検査の普及・促進を図る。

2. 助成の対象

会員が、令和4年4月1日以降、別に定める指定検査・医療機関において、兵庫県内の事業所に雇用する運転者にSASスクリーニング検査を受診させた時とする。

3. 交付額及び上限等

兵ト協及び全ト協の助成額は、以下のとおりとする。

なお、一会員あたりの助成人数の上限は、100名とする。

ただし、パルスオキシメーターのデータ取得不備等による再検査費用は助成の対象としない。

(1) 第一次検査費用の半額(上限 500円/人)

(2) 第二次検査費用の半額(上限 2,000円/人)

(3) 第一次検査および第二次検査を同時に実施した場合は合計費用の半額(上限 2,500円/人)

※ 兵ト協及び全ト協の助成合計額は、1名あたり最高5,000円となるが、各協会の予算額が異なるため、半額助成(上限2,500円)となる場合がある。

4. 申請方法、提出書類

(1) 「スクリーニング検査申込書兼委任状【様式1-2】」

(2) 「スクリーニング検査実績報告書(助成金請求書)【様式1-3】」

(3) 検査・医療機関の検査明細書の写し又は請求書の写し

(4) 領収書の写し

(5) 「スクリーニング検査結果状況等の報告【Webアンケート】」に回答する。

・スマートフォン等から回答(下のQRコードを読み取り、開いて下さい)



・PCから回答(下のURLを開いて下さい)

<https://forms.gle/MJiGXcm5ezt5u7CB8>

※ (1)を検査・医療機関へ提出し受診する。

(2)～(4)を兵ト協へ提出後、(5)の全ト協Webアンケートに回答する。

※ 受診した検査・医療機関ごとに申請する。

5. 申請受付期間

令和4年4月1日～令和5年3月10日

※ ただし、助成金が予算額に達した場合はその時点で締め切りとする。

6. 指定検査・医療機関の結果報告

指定検査・医療機関は、「検査の実績と受診者の判定比率【様式1-5】」「要精密検査と判定された方の治療状況等の報告【様式1-5】」により、兵ト協に報告する。

7. その他留意事項

《指定検査・医療機関》

【兵ト協指定】

- | | |
|--------------------------------|------------------|
| ・医療法人社団 慈恵会 新須磨クリニック | TEL.078-735-0010 |
| ・尼崎医療生協病院 | TEL.06-6436-1701 |
| ・尼崎医療生協病院（健診センター） | TEL.06-6436-1845 |
| ・公益財団法人 兵庫県予防医学協会 健診センター | TEL.078-855-2730 |
| ・一般財団法人 サニーピア医療保険協会 サニーピアクリニック | TEL.078-331-6141 |
| ・医療法人社団 汐咲会 井野病院 | TEL.079-254-5553 |
| ・社会医療法人 神鋼記念会 総合健康管理センター | TEL.078-261-4356 |

【全ト協指定】

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| ・NPO法人 睡眠健康研究所 | TEL.03-5355-9941 |
| ・NPO法人 ヘルスケアネットワーク | TEL.06-6965-3666 |
| ・一般財団法人 運輸・交通S A S 対策支援センター | TEL.03-3359-9010 |

8. 申込み・問い合わせ先

(一社) 兵庫県トラック協会 業務部

〒657-0043 神戸市灘区大石東町2-4-27 TEL:078-882-5556