

# 令和5年度トラック運転者等の「睡眠時無呼吸症候群」 スクリーニング検査助成制度実施要綱

令和5年3月28日制定

陸上貨物運送事業労働災害防止協会宮崎県支部

## (目的)

第1条 この要綱は、陸上貨物運送事業労働災害防止協会宮崎県支部（以下、「陸災防宮崎県支部」という）の会員事業者には雇用されている運転者・荷扱手等（以下「運転者等」という）に対する睡眠時無呼吸症候群（以下「SAS」という）のスクリーニング検査を促進するための助成金交付事業について必要な事項を定め、事業を適正かつ円滑に実施し、事故防止に寄与することを目的とする。

## (資格・要件)

第2条 助成対象は、県ト協及び陸災防宮崎県支部の会員事業者には雇用されている運転者等とし、第4条にあるスクリーニング検査を受ける場合、その検査の一部に充てるための助成金を、県ト協予算枠を超えたものに対し陸災防予算範囲内で交付する。

ただし、前年度会費未納会員については、助成資格対象外とする。

## (助成対象検査・医療機関)

第3条 助成対象検査・医療機関は、(公社)全日本トラック協会指定の検査・医療機関(別紙)とする。

会員事業者は「様式1-1」の「トラック運転者等の睡眠時無呼吸症候群に係るスクリーニング検査事前申込書」により事前に陸災防宮崎県支部宛てに申込みを行い、「様式1-2」の「トラック運転者等の睡眠時無呼吸症候群に係るスクリーニング検査申込書兼委任状」を医療機関に送付し検査を行う。検査終了後に「様式1-3」の「トラック運転者等の睡眠時無呼吸症候群に係るスクリーニング検査実績報告書」にて県ト協宛てに申請を行う。

## (助成の対象)

第4条 助成対象検査は、SASスクリーニング検査のうち健康保険適用外である第一次検査(簡易アンケートによるチェック、解析、判定)および第二次検査(パルスオキシメーター等による簡易スクリーニング検査)とする。

## (助成の交付額)

第5条 助成金額は、次のとおりとする。

- 1 第一次検査費用。(上限1,000円/人)
- 2 第二次検査費用。(上限4,000円/人)
- 3 第一次検査及び第2次検査を同時に実施している場合は合計費用(上限5,000円/人)

## (助成の限度)

第6条 助成の限度額は、全体で50名を限度とする。

(助成の申請期限)

第7条 検査期限は令和6年2月29日までとし、申請書は令和6年3月15日必着とする。

(助成金の申請)

第8条 助成金の申請については、別紙「トラック運転者等の睡眠時無呼吸症候群に係るスクリーニング検査実績報告書」(様式1-3)とともに当該検査・医療機関の検査費明細書(写)及び領収書(写)を添付する。

(交付決定通知)

第9条 陸災防宮崎県支部は、前条のスクリーニング検査実績報告書を受理した際は、内容を審査し、交付決定通知書により交付決定を会員に通知する。

その後、会員に助成金を交付するものとする。

(報告書)

第10条 助成対象事業者は、スクリーニング検査終了後、「スクリーニング検査結果状況等の報告および検査及び検査・医療機関についてのアンケート」を陸災防宮崎県支部に報告しなければならない。

本要綱は令和5年4月1日から施行する。

別紙

全日本トラック協会指定の検査機関（令和5年3月現在）

■ NPO法人睡眠健康研究所

（所在地） 〒156-0042 東京都世田谷区羽根木1-25-16

（電話番号） 03-5355-9941

（FAX 番号） 03-5355-9956

■ NPO法人ヘルスケアネットワーク

（所在地） 〒536-0014 大阪府大阪市城東区鳴野西2丁目11番2号  
大阪府トラック総合会館3階

（電話番号） 06-6965-3666

（FAX 番号） 06-6965-5261

■ 一般財団法人運輸・交通SAS対策支援センター

（所在地） 〒160-0004 東京都新宿区四谷3-2-5  
全日本トラック総合会館2階

（電話番号） 03-3359-9010

（FAX 番号） 03-3356-5454