

平成 29 年度 突発性運転不能障害疾患予防対策助成事業 要綱

(公社) 福岡県トラック協会

[目的]

第 1 条 公共の道路を利用し、日夜輸送サービスに従事するトラックドライバーの運転中における突発性運転不能障害を引き起こす可能性が高い疾患を予防することにより、一般市民を巻き込む重大死傷事故を防止し、交通安全に寄与することを目的とする。

[定義]

第 2 条 突発性運転不能障害疾患とは、以下の通りとする。

(1) 脳疾患

①脳内出血 ②くも膜下出血 ③脳梗塞 ④一過性脳虚血発作

(2) 心臓・血管疾患

①心筋梗塞 ②狭心症 ③不整脈 ④弁膜症 ⑤心不全 ⑥解離性大動脈瘤

(3) SAS (睡眠時無呼吸症候群)

[助成対象者]

第 3 条 助成対象者は、公益社団法人福岡県トラック協会（以下「県ト協」という）の会員事業所に在籍するトラック運転者とする。

[助成対象期間]

第 4 条 助成対象期間は、検診実施日が当該年度の 4 月 1 日から 2 月末日までのものとする。
ただし、期間内でも申請額が予算枠に達した場合はその時点までとする。

[助成内容]

第 5 条 助成額は、検査内容に応じて以下の通りとする。

なお、下記 (1) ～ (5) の検査につき当該年度期間中にそれぞれ 1 人 1 回限りとする。

(1) 突発性運転不能障害疾患予防対策検査

突発性運転不能障害疾患予防対策検査については、下記の検査項目を受診した者に対し 1 人当たり 2,000 円を限度に助成する。(突発性運転不能障害疾患予防対策検査実施証明書(様式 3) 発行に係る費用は助成しない)

会員の保有車両台数(当該前年度 2 月末の会費の車両割りの台数)の 1.2 倍の人数を限度とする。また、当該前年度 3 月 1 日以降に入会した会員は入会時の車両台数の 1.2 倍の人数を限度とする。

なお、突発性運転不能障害疾患予防対策検査の結果について、総合的な医師の所見を得ることとする。

突発性運転不能障害疾患予防対策検査項目

| | |
|-------|------------------------------------|
| 診察 | ①問診 ②聴診 ③視力 ④視野 ⑤血圧 ⑥自覚症状及び他覚症状の有無 |
| 胸部 | ⑦胸部X線検査 |
| 脂質代謝系 | ⑧HDL コレステロール ⑨LDL コレステロール ⑩中性脂肪 |
| 糖代謝系 | ⑪空腹時血糖 |
| 肝・膵機能 | ⑫AST (GOT) ⑬ALT (GPT) ⑭γ-GTP |
| 心電図 | ⑮安静時心電図 |

(2) 脳ドック検査

検査医療機関において、「脳ドック検査」(MRI検査を含むもの)の項目を受診した者に対し、1人当たり検査費用の半額を助成し、10,000円を限度とする。

(3) 心臓ドック検査

検査医療機関において、「心臓ドック検査」の項目を受診した者に対し、1人当たり検査費用の半額を助成し、10,000円を限度とする。

(4) SAS(睡眠時無呼吸症候群)スクリーニング検査

「別紙」に定める検査・医療機関で下記の検査項目を受診した者に対し、1人当たりの検査費用の半額を助成する。

会員の保有車両台数(当該前年度2月末の会費の車両割りの台数)と同数の人数を限度とし、上限を100名までとする。また、当該前年度3月1日以降に入会した会員は、入会日の車両台数と同数の人数を限度とし、上限を100名とする。

①第1次検査(簡易アンケートによるチェック、解析、判定)

②第2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)

(5) SAS・ポリグラフ検査(SASの精密検査)(以下「SAS・PSG検査」という)

次の検査項目を受診した者に対し、1人当たり検査費用の半額を助成し10,000円を限度とする。

睡眠状態と呼吸状態を総合的に評価し、SAS(睡眠時無呼吸症候群)の診断と重症度を判断して治療法を決定するための1泊2日の入院検査。

※(3)(4)(5)で半額助成の場合、1円未満は切り捨てとする。

[助成対象検査医療機関]

- 第6条 (1) 突発性運転不能障害疾患予防対策検査はその検査が可能な検査医療機関を対象とする。
- (2) 脳ドック検査は、その検査が可能な医療機関を対象とする。
- (3) 心臓ドック検査は、その検査が可能な医療機関を対象とする。
- (4) SASスクリーニング検査は、福岡県トラック協会が指定する別添の「助成対象SAS(睡眠時無呼吸症候群)スクリーニング検査指定機関」を対象とする。

[申込方法]

第7条 会員は助成金を請求する場合は、当該検査実施後、下記書類により当該年度の2月末日までに、県ト協に提出する。

ただし、助成金は助成金交付申請書の先着順に支払うこととし、予算枠に達した場合は申請受付を終了するものとする。

- ①検査助成金交付請求書（様式1）
- ②受診者名簿（様式2）
- ③受診検査項目と受診者数が確認できる書類（写）[検査医療機関発行の請求書（写）等]
- ④支払いを証明する書類（写）[検査医療機関発行の領収書（写）等]
- ⑤突発性運転不能障害疾患予防対策検査実施証明書（様式3）※

※突発性運転不能障害疾患予防対策検査の助成を受ける場合のみ添付

[SASスクリーニング検査の申込方法]

第8条 会員はSASスクリーニング検査の助成を受ける場合、事前に「SASスクリーニング検査申込書」（様式4）を指定する検査医療機関に提出しなければならない。但し、全日本トラック協会が実施する、SASスクリーニング検査助成制度を利用して同一の内容で申請する場合は、提出不要とする。

[助成金の交付]

第9条 （1）県ト協は、会員から提出された「検査助成金交付請求書（様式1）」に基づき、受領した月の翌月末日までに申請会員の指定する金融機関に、助成金を振り込み交付するものとする。

（2）提出された書類の内容に虚偽の事実が判明した場合は、その該当会員に対しては助成金を交付しない。なお、助成金交付後に虚偽の事実が判明した場合は、その該当会員に対し助成金の返還を求める。

[その他]

第10条 本要綱に定めのない事項が発生した場合、労務厚生委員会において協議するものとする。

[附則] 本要綱は、平成29年4月1日より実施する。

監修：特定医療法人原土井病院 健康推進部 健診センター長 今永 一成(福岡大学名誉教授医学博士)