

平成 30 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（以下「会員」という）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、検診実施日が平成 30 年 4 月 1 日から平成 31 年 2 月末日までのものとし、平成 31 年 3 月の検診は助成対象外とする。

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

検査医療機関において、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)

なお、会員の保有車両台数(前年度 2 月末の会費の車両割りの台数)の 1.2 倍(小数点以下切捨て)の人数を限度とし、前年度 3 月 1 日以降に入会した会員は入会時の車両割りの台数の 1.2 倍(小数点以下切捨て)の人数を限度とする。

また、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人当たり検査費用の半額を助成し、2,500円を限度とする。

なお、会員の保有車両台数(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名とする。

また、前年度3月1日以降に入会した会員は入会時の車両割りの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。

①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。

※(2)(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、脳ドック検査、心臓ドック検査、SAS・PSG検査は、その検査が可能な検査医療機関を対象とする。

(2) SASスクリーニング検査は、県ト協が指定する別添の「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、下記書類により平成31年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30年4月1日より適用する。

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）

突発性運転不能障害疾患予防対策検査が受診可能な検査医療機関

(公社) 福岡県トラック協会

地区	検査医療機関名	所在地	TEL	様式3 発行料
福岡	船員保険福岡健康管理センター	福岡市東区原田 3-4-10	092-611-6311	無料
	福岡和白総合健診クリニック	福岡市東区和白丘 2-11-17	092-608-0138	
	日本健康倶楽部福岡支部	福岡市東区松島 3-29-18	092-272-2398	
	医療情報健康財団	福岡市博多区上川端町 14-30	092-623-1740	
	平井クリニック	福岡市博多区住吉 5-12-20	092-474-4733	
	西日本産業衛生会 福岡健診診療所	福岡市博多区博多駅前 2-20-1 大博多ビル 6F	092-471-1165	
	千鳥橋病院	福岡市博多区千代 5-18-1	092-641-2761	
	福岡労働衛生研究所	福岡市南区那の川 1-15-5	092-526-1033	
	福岡県結核予防会	福岡市中央区大名 2-4-7	092-761-2544	
	西福岡病院	福岡市西区生の松原 3-18-8	092-881-1331	
	福岡徳洲会病院	春日市須玖北 4 丁目 5 番地	092-573-6622	
	水戸病院	糟屋郡須恵町大字旅石 115-483	092-935-3755	
	福岡青洲会病院	糟屋郡粕屋町長者原西 4-11-8	092-939-0010	
	千鳥橋病院附属粕屋診療所	糟屋郡粕屋町仲原 2531-1	092-622-1890	
	千鳥橋病院附属たちばな診療所	糟屋郡新宮町夜臼 5-5-17	092-962-5211	
北九州	西日本産業衛生会 北九州産業衛生診療所	北九州市八幡東区山王 1-11-1	093-671-8112	無料
	西日本産業衛生会 北九州健診診療所	北九州市小倉北区室町 3-1-2	093-561-0030	
	心愛山崎リゾートクリニック	北九州市小倉北区熊谷 2-1-4	093-571-0022	
	あだち宇野内科クリニック	北九州市小倉北区足立 1-2-23	093-551-7788	
	日本健康倶楽部北九州支部	北九州市戸畑区中原西 3-3-16	093-616-9012	
筑豊	福岡医療団新飯塚診療所	飯塚市柏の森 946	0948-22-2680	無料
	福岡医療団田川診療所	田川市新町 11-15	0947-42-8403	
筑後	長田病院	柳川市下宮永町 523-1	0944-72-3501	無料
	柳川病院	柳川市筑紫町 29	0944-72-6171	
	大牟田共立病院	大牟田市明治町 3-7-5	0944-53-5461	
	白川病院	大牟田市上白川町 1-146	0944-53-4173	
	高木病院	大川市酒見 141-11	0944-87-0001	
	丸山病院	小郡市山隈 273-11	0942-73-0011	
	みずま高邦会病院	三潞郡大木町八町牟田 1621-1	0944-87-8880	
	新やなぎ健診クリニック	八女市吉田 134-1	0943-23-6977	

(平成 30 年 4 月 1 日現在)

※一覧表に記載されている病院以外でも、突発性運転不能障害疾患予防対策検査が可能で、様式3の発行が可能な医療機関であれば助成します。また、一覧に掲載要望があればお手数ですが、事務局までご連絡をお願いします。

※検診料金については検査医療機関により異なりますので、各自ご確認をお願いします。

S A S（睡眠時無呼吸症候群）スクリーニング検査指定医療機関

（公社）福岡県トラック協会

検査医療機関名		所在地	電話番号	S A Sスクリーニング 検査費用
			F A X 番号	
1	N P O 法人睡眠健康研究所	〒156-0042 東京都世田谷区羽根木 1-25-16	03-5355-9941	5,100 円（消費税込） 検査機器返却時の送料は 会員事業者の負担
			03-5355-9956	
2	N P O 法人ヘルスケアネット ワーク	〒536-8567 大阪府大阪市城東区鴨野西 2-11-2 大阪府トラック総合会館 3 階	06-6965-3666	5,000 円（消費税込） 検査機器返却時の送料は 会員事業者の負担
			06-6965-5261	
3	一般財団法人運輸・交通 SAS 対策支援センター	〒160-0004 東京都新宿区四谷 3-2-5 全日本トラック総合会館	03-3359-9010	5,140 円（消費税込） 検査機器返却時の送料は 会員事業者の負担
			03-3356-5454	
4	特定医療法人原土井病院 （健康増進部）	〒813-8588 福岡市東区青葉 6-40-8	092-691-3881	3,240 円（消費税込） 検査機器貸出・返却時の 送料込
			092-691-1059	
5	独立行政法人国立病院機構 福岡病院睡眠センター	〒811-1394 福岡市南区屋形原 4-39-1	092-565-5534	
			092-566-0702	
6	医療法人社団恵友会 霧ヶ丘つだ病院	〒802-0053 北九州市小倉北区霧ヶ丘 3-9-20	093-921-0438	
			093-921-5988	
7	医療法人天神会古賀病院 21 （スリープセンター）	〒839-0801 久留米市宮ノ陣 3-3-8	0942-38-3333	
			0942-38-3324	
8	医療法人清和会長田病院 （健康サポートセンター）	〒832-0059 柳川市宮永 523-1	0944-72-3501	
			0944-72-0642	
9	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	〒816-0864 春日市須玖北 4-5	092-573-6622	
			092-502-3460	
10	社会医療法人青洲会 福岡青洲会病院	〒811-2311 粕屋郡粕屋町長者原 800-1	092-939-5539	
			092-939-5554	
11	医療法人社団正信会 水戸病院	〒811-2298 粕屋郡須恵町大字旅石 115-483	092-935-3799	
			092-935-3799	
12	なかよし脳神経クリニック	〒811-0120 粕屋郡新宮町中央駅前 1-1-18	092-941-5121	
			092-941-5122	
13	医療法人悠久会 大牟田共立病院	〒836-0012 大牟田市明治町 3-7-5	0944-53-5461	
			0944-56-5949	
14	医療法人 平井クリニック	〒812-0018 福岡市博多区住吉 5 丁目 12-20	092-474-4733	
			092-474-5705	

※助成対象額は、消費税を含んだ金額です。

（平成 30 年 4 月 1 日現在）