

会 員 各 位

一般社団法人群馬県トラック協会 5

### 睡眠時無呼吸症候群(SAS)検査助成事業の実施について

当協会では、前年に引き続き標記の検査助成事業を(公社)全日本トラック協会とともに実施することといたしました。

つきましては、検査をご希望の方は必要な申請書等を当協会HPからダウンロードし、下記手順により当協会担当まで申込書等をご提出ください。

なお、今年度についても予算が限られておりますので速やかな手続きをお願いいたします。(予算枠に達し次第締め切らせて頂きますのでご了承ください。)

#### 記

1 助成対象者  
運転者等

2 助成対象期間  
令和5年4月1日から令和6年2月26日までの間に受診・支払いが完了したものの。

#### 3 検査内容

##### (1) SASスクリーニング検査

- ・第1次検査(簡易アンケートによるチェック、解析、判定)
  - ・第2次検査(フローセンサ法等による簡易スクリーニング検査)
- ※検査機器を各自で自宅に持ち帰って行う検査です。

##### ア 助成対象検査・医療機関

「【様式1-1】スクリーニング検査事前申込書」に明記されている全ト協指定検査機関(NPO 法人等)に限ります。

##### イ 助成金額

- ・全ト協 検査費用の半額(上限2,500円/人)
  - ・県ト協 検査費用の半額(上限2,500円/人)
- 但し、助成申請人数が多数の場合は調整することがあります。

##### (2) SAS精密検査

スクリーニング検査の結果により精密検査が必要と判定された場合専門医が行う睡眠ポリグラフ検査

##### ア 助成対象検査・医療機関

詳しくは要綱をご覧ください。

##### イ 助成金額

県ト協のみ 検査費用の額(上限5,000円/人)

#### 4 申請手順

##### (1) 検査事前申込書の提出

「【様式1-1】スクリーニング検査事前申込書」に必要事項を記入、代表者印捺印後、原本を県ト協へ郵送。

(2) 検査の予約と確認

申込書を提出後【様式1-1】で記入した「検査・医療機関」に検査の予約申込をしてください。

ア 検査予約申込先(3か所のみ)

(ア) NPO法人 睡眠健康研究所(TEL03-5355-9941)

(イ) NPO法人 ヘルスケアネットワーク(TEL03-3295-1271)

(ウ) 一般財団法人 運輸・交通SAS対策支援センター(TEL03-3359-9010)

(3) 検査申込書兼委任状の提出

予約後、「【様式1-2】スクリーニング検査申込書兼委任状」に必要事項を記入し、検査機関へ提出します。

(4) 検査費用の支払い

検査費用を検査機関に支払います。(後払いの検査機関もあり)検査費明細書(検査者名簿)・領収書は保管しておいてください。(実績報告時に写しが必要となります。)

(5) 検査開始

費用の支払い確認後(後日請求の機関もあり)、検査機関からスクリーニング検査に必要な機器や書類が届きます。

(6) 検査機器の返却

検査終了後、機器と必要書類を検査機関に返却。

(7) 検査結果の通知

検査機関から、数週間で検査結果が届きます。

(8) 検査助成金の申請

検査結果が届いたら「【様式1-3】スクリーニング検査実績報告書」に必要事項を記入、代表者印を押印し、「検査機関の検査明細書(検査者名簿)等の写し」と「領収書の写し」を添えて原本を県ト協へ郵送。

(9) 検査後の状況報告

検査終了後、「SASスクリーニング検査助成制度 アンケート回答ページ」のURL「<https://forms.gle/MJiGXcM5ezt5u7CB8>」若しくは全日本トラック協会HPから別紙方法により必ずご回答ください。

・検査結果により精密検査が必要な人がいた場合、精密検査を受診するか否かを当協会担当までご一報ください。

・精密検査終了後、「【様式3】精密検査助成金申請書」を作成し「検査機関の検査明細書の写し(検査内容が分かるもの)」と「領収書の写し」を添えて、県ト協へ郵送。

(10) 助成金の交付

県ト協から助成金が交付されます。(年度末予定)

※検査でSASと確定診断を受けた人がいる場合、その後の治療状況が確認できてから必ずご回答ください。

※報告がない場合、次年度以降の検査助成を受けられない場合があります。

5 その他

本件に関するお問合せは当協会(TEL027-261-0244)までご連絡ください。