

# 通 報

各 位

大ト協第51号  
令和5年5月

一般社団法人大阪府トラック協会  
会長 中川才助

## 令和5年度「脳健診助成事業」の実施について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、当協会運営に格別のご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、近年、健康起因事故原因の上位である脳疾患は通常健康診断では発見できず、早期発見のためには脳健診の受診が有効であります。脳健診は健康保険の適用外となっております。

そこで、今後の労働力確保のためには高齢ドライバーの活用も重要であり、何より健康起因事故を少しでも減らすとともに、受診されるみなさまの一助といたしたく、下記のとおり「脳健診助成事業」を実施いたします。

また、申請方法につきましては、**郵送での受付**といたしますので、よろしくお願いいたします。

### 記

#### 1. 募集期間

令和5年4月3日（月）～令和6年2月29日（木）

**※この期間内に受診及び支払いが完了したものに限りです。**

#### 2. 助成対象の検査

令和5年4月1日以降に、医療機関で脳健診を受診する際、**頭部MRI検査と頭部MRA検査をセットで受診した場合のみ**とします。

#### 3. 助成金額

受診者1名につき受診費用の半額（上限2万円）とし、1事業者につき最大10名までとします。

#### 4. 助成対象

**大阪府下の事業所に在籍する営業用貨物車両の運転者**

※お一人様につき、年度内に一度限りの助成とさせていただきます

※お一人様につき、年度内に一度限りの助成とさせていただきます

## 5. 助成申請必要書類

① 令和5年度脳検診助成事業助成金交付申請書兼誓約書（様式1）

② 受診内容明細書（様式1-2）

③ 医療機関の請求書（写）

④ MRI検査とMRA検査を受診したことがわかる資料

\*MRI検査とMRA検査を受診したことがわからない場合は⑥「脳健診受診証明書」（様式2）の添付（受診者全員分）を必要としますが、受診証明書の発行は有料となる可能性がございますので、受診前に医療機関にご確認ください。

⑤ 領収証（写）**ただし、運転者が個人で費用を支払った場合は助成できません。**

※振込明細書等（写）も可（但し、支払元・振込先・金額が明記されていること）

※領収書、振込明細書等（写）は、切り貼りや修正があるものは認められません。

⑥ 脳健診受診証明書（様式2）**ただし、以下の場合は提出不要。**

### <参考>

#### （一社）運転従事者脳MRI健診支援機構の脳MRI健診なら～

■助成対象となる脳健診（＝頭部MRI検査とMRA検査セット）が1人一律22,000円（税込）で受診できます

■大ト協への助成申請時に「脳健診受診証明書（様式2）」の提出が不要です

■大阪府下に12ヶ所の提携医療機関（「提携医療機関一覧」ご参照）

■お近くの医療機関とご都合のよい日時を選択してご予約できます

お申込み方法

【WEB】でご予約をご希望の場合は、下記の専用サイトよりお申込みください

【FAX】でご予約をご希望の場合は、添付の申込書に必要事項をご記入の上、下記FAX番号へ送信してください

【WEB】 WEBでのご予約をご希望（専用サイト）

<https://www.brainscan.co.jp/lp/daitokyo/>

<WEBお申込み手順>

①専用サイトよりWEB申込書ファイルをダウンロード取得（注）

②必要事項記入の上、指定のメールアドレス宛に添付送付で申込み

③貴社アカウントの設定完了後に、脳MRI健診事務局より連絡があります

④貴社アカウントを使って、指定の予約サイトよりご予約ください

⑤受診月の翌月初に請求書送付、月末までにお支払い（月末締/翌月末払）

（注）開封パスワードは

トラック広報5月号をご査収ください

【FAX】 FAXでのご予約をご希望（FAX受付番号）

03-6274-8556

◇お問合せはこちら=====

一般社団法人 運転従事者脳MRI健診支援機構

〒160-0004 東京都新宿区四谷一丁目2-3 東京貨物運送健康保険組合会館4階

TEL: 03-6274-8555 FAX: 03-6274-8556（平日9:00～18:00）

=====