

東ト協 特別編集版

抜き出してご利用ください

ドライバーファーストのさらなる推進

会員向け検査費用助成を増額

東京都トラック協会は令和8年度事業計画で、ドライバーファースト事業の充実に立ち、健康管理を重点事業の1つとして拡充している。このうち、定期健康診断や睡眠時無呼吸症候群(SAS)スクリーニング検査の受診は、ドライバーの健康管理上、特に重要であるが、これまで助成金の予算枠に対する執行率が低迷している状況にある。

このため、特別編集として2つの助成制度について、申請方法や提出書類などについて申請のための詳細な手引きを掲載し、改めて会員事業者に積極的な活用を呼びかけるものである。また、東ト協では、会員事業者に対するサポート施策の一環として各種支援策を実施し、今年度の主な助成・融資制度の一覧を紹介しており、引き続き活用していただきたい(4・5面参照)。

令和8年度 ▶ 受付期間 4月1日～令和9年3月5日 (予算に達し次第、交付終了)

健康診断助成 (定期健康診断)

1人 上限 3,000円



定期健康診断の受診費用のうち、1人当たり3,000円(1社につき東ト協登録車両数(上限30人)まで)を助成する。受付期間中に受診および助成金申請書を提出したものが対象。なお、本部または支部主催の集団健診を受診する場合は、助成額を差し引いて請求されるため、以下の申請書類の提出は不要。

- 1 申請書
- 2 請求書
- 3 領収書

協会窓口で郵送または持参

会員事業者が支部・本部健診以外の健診機関で受診する場合、**1****2****3**を協会本部へ提出してください。

1 申請書(様式1)

様式1

支部健診外

健康診断に係る助成金交付申請書(請求書)

令和 8 年 4 月 15 日

一般社団法人東京都トラック協会 会長 殿

健康診断に係る助成金の交付を請求いたします。

助成金交付申請合計金額 金 90,000 円

受診した健診機関名	機関名: ○○病院 住所: 東京都○○区××町△丁目 電話番号: 00-0000-0000 <small>※複数機関で実施した場合は主な1機関を記載。残り「他」欄(別添参照)</small>
受診者数	150 名 内、助成対象者 30 名 <small>※東ト協届出車両数分が助成対象者数の上限。(30台を超える車両数の場合は上限30名)</small>
支部名	新宿 支部
事業者名	○○運送株式会社
代表者名	トラック太郎
住所	〒160-0004 東京都新宿区四谷3-1-8
担当者	トラック太郎
電話番号	03-0000-0000
振込先	フリガナ マルマルウソウ(カ)
	口座名義 ○○運送株式会社
	金融機関 東京新宿 銀行 四谷三丁目 支店 <small>信用金庫 信用組合</small>
預金種別 (いずれかに○を付す)	当座預金 (普通預金) 口座番号 6 5 4 3 2 1 0
協会記入欄	東ト協届出車両数 協会で記入します 台

本申請に当たり、以下の事項について相違ないことを誓約いたします。

- 受診者は、東ト協会員事業所に雇用されているトラック運転者であること。
- 1事業者の受診者数は、東ト協登録車両数まで(30台を超える場合は上限30名)であること。
- 本申請内容に虚偽その他不正が判明した場合は、助成金の返還その他の措置について、貴協会の指示に従うこと。

【提出書類】

- 本紙(様式1)
- 健診機関発行の請求書(写)(受診者数、健康診断であることを明記)
- 健診機関発行の領収書(写)(原則として会社宛とし、個人宛は不可)
※領収書は銀行及びネット振替等での振込み票や明細表でも可。ただし、会社から健診機関への受診料の支払いが確認できるもの

【申請期限】令和9年3月5日(必着)

2 請求書(写)

請求書(写)

○○運送株式会社
¥ XXX,XXX-

請求書と領収書の金額を揃えてください(助成対象以外の請求も合算で支払った場合、内訳が分かる書類を添付してください)。

3 領収書(写)、もしくは受診料の支払いが確認できる書類(ネット振替等での払込み票や明細表)

領収書(写)

○○運送株式会社
¥ XXX,XXX-

※請求書兼領収書での助成金の請求も可能です。

振込明細表

○○運送株式会社 ○○銀行

○○病院 ¥ XXX,XXX-

・助成対象ではない振込明細と一緒に記載されていても問題ありません。
・医療機関名、事業者名、振込金額、振込日時を確認してください。

問い合わせ先・申請書類提出先

東ト協業務部交通・環境グループ 〒160-0004 東京都新宿区四谷3-1-8 ☎03-3359-6257

内容	助成金額	備考
環境性能優良トラック導入補助		
天然ガス*トラック (新規購入またはリース) *CNGまたはLNG	小型1台当たり 122,000円	東ト協補助分1事業者20台まで 超過分は全ト協補助のみ 車両総重量2.5トン超 ※電気・燃料電池トラックは中小企業者のみ
	中型1台当たり 459,000円	
大型1台当たり 1,000,000円		
ハイブリッドトラック (新規購入またはリース)	小型1台当たり 97,000円	
	中型1台当たり 335,000円	
大型1台当たり 600,000円		
電気トラック(新規購入またはリース)	小型1台当たり 600,000円	
燃料電池トラック(新規購入またはリース)	小型1台当たり 300,000円	

省エネ対策用機器等導入補助		
エコドライブ管理システム(EMS) 機器	1台当たり 10,000円	買い取り またはリース
ドライブレコーダー(DR) 機器 (標準型・運行管理連携型)	1台当たり 10,000円	
アイドリングストップ支援機器 (エアヒータ・車載バッテリー式冷房装置)	購入価格の2分の1(上限60,000円)	1事業者 5台まで
環境タイヤ (リトレッドタイヤ)	購入価格の2分の1(上限50,000円)	1事業者1申請のみ 買い取りまたはサブスクリプション (定額利用)サービス

問い合わせ先 業務部交通・環境G「環境対策窓口」 ☎03-3359-3617

グリーン・エコプロジェクト(GEP) 参加費用補助		
グリーン・エコプロジェクト(GEP) 参加費用補助	全額補助 1台当たり15,000円[概算]	原則、全車両補助
グリーン・エコプロジェクト(GEP) インセンティブ補助		
グリーン経営認証取得促進補助	30,000円	新規・更新認証登録時 ※都内1事業者のみ
環境性能優良車導入促進補助 ①小型/②中型/③大型	1台当たり ①30,000円/②60,000円/③100,000円	1事業者5台 もしくは300,000円まで

問い合わせ先 グリーン・エコプロジェクト事務局 ☎03-3359-6670

[全ト協取次] 安全装置等導入促進助成		
後方視野確認支援装置(バックアイカメラ)	取得価格の2分の1(上限 20,000円)	東ト協登録車両数(上限30台)まで
側方衝突監視警報装置	取得価格の2分の1(上限100,000円)	
呼吸吹き込み式アルコールインターロック装置 <small>(東ト協独自) 1台当たり 上限80,000円 *1</small>	取得価格の2分の1(上限 20,000円)	※1 アルコールインターロック装置の東ト協独自助成は登録車両数(上限5台)まで ※2 アルコール検知器の助成はGマーク認定事業所が対象 ※3 1事業所1台のみ
IT機器を活用した遠隔地で行う点呼に使用する携帯型アルコール検知器	取得価格の2分の1(上限 20,000円) *2	
「600N・m」以上の締め付け能力を有する大型車用トルク・レンチ <small>(自立型トルク・レンチ、トルクセッター型) インパクトレンチを含む</small>	取得価格の2分の1(上限 30,000円) *3	
[全ト協取次] 自動点呼機器・DX導入促進助成	1台当たり 上限100,000円 <small>(東ト協独自) 1台当たり 上限100,000円</small>	1事業者1台まで (Gマーク認定事業所は2台まで) 中小企業者に限る
運転者適性診断受診助成	1人当たり 2,000円	初任・適齢診断から選択
運転記録証明書交付料助成	1人当たり 800円	東ト協登録車両数(上限30人)まで
運行管理者一般講習受講料助成	1人当たり 上限3,200円	東ト協登録車両数(上限10人)まで

問い合わせ先 業務部交通・環境G ☎03-3359-3618

[全ト協取次] ドライバー等安全教育訓練促進助成		
①一般研修/②特別研修	①1人当たり 10,000円/②受講料の7割(Gマーク認定事業所は全額補助)	特定・指定研修施設での研修を受講 1事業者10人まで

問い合わせ先 業務部交通・環境G ☎03-3359-3618

中小企業大学校講座受講促進助成制度		
対象の講座受講料の3分の2		1事業者10件まで 中小企業者に限る

問い合わせ先 業務部教育研修・輸送G ☎03-3359-4137

※中小企業者とは資本金3億円以下、または従業員数300人以下の企業

8年度 東ト協の主な助成・融資制度一覽

※各種助成・融資制度の詳細については、東ト協HP(二次元コード)の各案内をご覧ください。各問い合わせ先へ電話でお尋ねください。(令和8年5月25日現在)



東ト協ホームページ

各助成・融資を受けるには、一定の条件があります。

内容	助成金額	備考
[全ト協取次] 若年ドライバー等確保のための運転免許取得支援助成		
特例教習	受講費用の3分の1(上限100,000円)	1事業者300,000円まで *1・2との併用可能
外免切替講習	受講費用の2分の1(上限 40,000円)	
準中型(新規取得)	1人当たり 上限40,000円	
準中型(5トン限定解除)	1人当たり 上限25,000円	

女性ドライバー免許取得助成 *1		
大型(新規取得)	取得価格の3分の2(上限267,000円)	1事業者の人数制限はなし 中小企業者に限る
中型(新規取得・限定解除)	取得価格の3分の2(上限180,000円)	
準中型(新規取得・限定解除)	取得価格の3分の2(上限267,000円)	

男性ドライバー免許取得助成 *2		
大型・中型・準中型(新規取得)	上限50,000円	1事業者5人まで 中小企業者に限る
中型・準中型(限定解除)	上限30,000円	

健康診断助成(定期健康診断)		
	1人当たり 上限3,000円	東ト協登録車両数(上限30人)まで

睡眠時無呼吸症候群(SAS)スクリーニング検査助成		
	1人当たり 上限5,000円	1事業者30人まで

[全ト協取次] 血圧計導入促進助成		
	取得価格の2分の1(上限50,000円)	中小企業者に限る

脳MRI健診助成 (40歳以上かつ過去3年に助成を受けてないドライバーに限る)		
	1人当たり 10,000円	1事業者の人数制限はなし 中小企業者に限る

「働きやすい職場認証制度」認証取得費用助成		
一つ星新規	50,000円	
一つ星継続	40,000円	

労務相談申し込み		
	相談費用は協会負担。就業規則の作成依頼など、相談以外の費用は、申込者負担	

健康相談窓口		
	相談費用は協会負担。会員事業所の従業員・被扶養者・従業員の2親等まで利用可能	

問い合わせ先 業務部交通・環境G ☎03-3359-6257

[全ト協取次] 経営診断・経営改善支援・運賃交渉支援		
ステップ1(経営診断) 費用:160,000円(税抜)	費用のうち 80,000円 (Gマーク事業者100,000円)	診断士の旅費交通費 上限50,000円 中小企業者に限る
ステップ2(経営改善支援) 費用:150,000円(税抜)	費用のうち120,000円 (Gマーク事業者130,000円)	
ステップ3(運賃交渉支援) 費用:1日当たり120,000円(税抜)(最大4日)	費用のうち80,000円/1日 (Gマーク事業者90,000円/1日)	

[全ト協取次] インターンシップ導入促進支援		
受け入れ期間3日間	90,000円	1事業者1回のみ 受け入れ期間は同一学生に対する期間とする
受け入れ期間4日間	110,000円	助成額は受け入れ人数にかかわらず左記の通り
受け入れ期間5日間以上	130,000円	中小企業者に限る

[全ト協取次] 自家用燃料供給施設整備支援助成 ※公募期間:8月3日~10月30日		
軽油タンクの新設	1,000,000円	1事業者1申請のみ
軽油タンクの増設	300,000円	

問い合わせ先 総務部広報・情報G ☎03-3359-4134

信用保証料の助成		
	支払保証料の2分の1 (右欄の上限あり)	セーフティネット保証 上限200,000円 激甚災害関連保証 上限400,000円

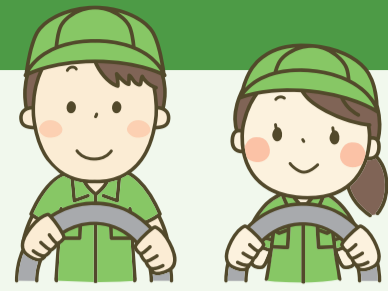
地方近代化基金融資		
ポスト新長期等融資	利子補給率 1.0% (令和8年度上半期融資推薦分)	ポスト新長期等規制適合車両購入資金
一般融資	利子補給率 1.0% (令和8年度上半期融資推薦分)	施設整備資金等

問い合わせ先 財務部交付金会計G ☎03-3359-4136

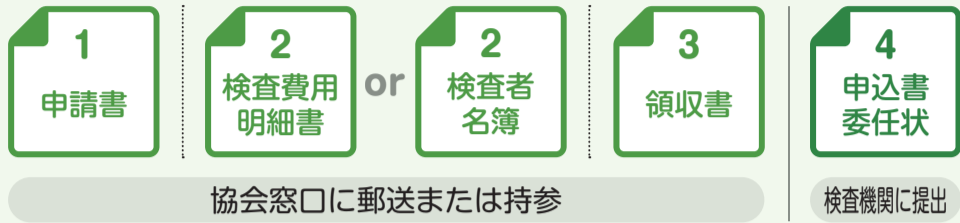
令和8年度 ▶ 受付期間 4月13日～12月18日 (予算に達し次第、交付終了)

睡眠時無呼吸症候群(SAS)スクリーニング 検査助成

1人 上限 5,000円

 (東ト協 2,500円・全ト協 2,500円)

対象検査機関が実施するSAS検査費用のうち、1人当たり上限5,000円(1社につき30人まで)を助成する。受付期間前の4月1日～12日に実施した検査は、遡って対象となる。



1 助成金申請書(様式1-3)

様式 1-3

トラック運転者の睡眠時無呼吸症候群に係るスクリーニング検査助成金申請書(請求書)

令和 8 年 10 月 27 日

一般社団法人東京都トラック協会 会長 殿

トラック運転者の睡眠時無呼吸症候群スクリーニング検査の助成金の交付を請求いたします。

助成金交付申請合計金額 (A+B+C)	金	152,500 円
A 東ト協助成金交付申請金額 (@2,500×受診者数)	金	75,000 円
B 全ト協助成金交付申請金額 (@2,500×受診者数)	金	75,000 円
C 再検査助成金交付申請金額 (@500×受診者数) (実施した場合のみ)	金	2,500 円

再検査した場合は記入して下さい。

受診した検査・医療機関名 (いずれか○で囲んでください)

① NPO法人 睡眠健康研究所
② NPO法人 ヘルスケアネットワーク
③ 一般社団法人 運輸・交通SAS対策支援センター

受診者数 30 名

支部名 新宿 支部

事業者名 ○○運送株式会社

代表者名 トラック太郎

住所 〒160-0004 東京都新宿区四谷3-1-8

担当者 トラック太郎

電話番号 03-0000-0000

振込先

フリガナ マルマルウソウ(カ)

口座名義 ○○運送株式会社

金融機関 東京新宿 信用金庫 四谷三丁目 支店

預金種別 (いずれか○を付す) 当座預金 普通預金 口座番号 6543210

【必要書類】

2 検査費用明細書(写) もしくは検査者名簿(写)

検査費用明細書

検査者名簿

○○物流

3 領収書(写)

領収書

¥ XXX,XXX-

4 スクリーニング検査申込書兼委任状(様式1-2)

【様式1-2】 (会員事業者→検査・医療機関)

トラック運転者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

令和 年 月 日

殿 (検査を申込みされる検査・医療機関名をご記入ください)

事業者名	(連絡責任者) 役職・氏名
代表者名	電話番号
住所	

1. 私(申込者)は、睡眠時無呼吸症候群(以下「SAS」といふ。)のスクリーニング検査申込からなる一切の事務及びSASスクリーニング検査結果の受領については、上記事業者委任状に委任します。また、検査の結果、「精密検査が必要」と判断された場合は、SASが原因と思われる健康被害事故及び労働災害事故を未然に防止することから、検査・医療機関ならびに事業者の指導に従うことを同意します。

2. 私(事業者)は、申込者の検査結果から得た個人情報の保護に充分配慮するとともに、検査結果を理由に、解雇や配置転換など申込者の不利益の無いようにすることを同意致します。

3. 私(事業者、申込者)は、SASスクリーニング機器の取り扱いについては充分注意致します。なお、不慣れに起因する故障、破損等が生じた場合は相当額を賠償致します。

4. 正しくは検査・医療機関に提出し、事業者は写しを保管する。なお、申込者より本状の写しを求められたときは当該者の届のみの写しを渡す。

※ 検査・医療機関及び事業者は、個人情報保護法にもとづき、本状の取り扱いについて目的外利用並びに紛失、滅失などの無いよう充分注意すること。

№	機器№	申込者 氏名	氏名ふりがな	同意年月日
6				年 月 日
7				年 月 日
8				年 月 日
9				年 月 日
10				年 月 日
11				年 月 日
12				年 月 日
13				年 月 日
14				年 月 日
15				年 月 日
16				年 月 日
17				年 月 日
18				年 月 日
19				年 月 日
20				年 月 日

(注)都道府県トラック協会への申請は不要です。事前の申請がない場合は、助成が受けられない場合がありますので、ご注意ください。

申し込みはまず、東ト協ホームページ(HP)の「SAS検査申込フォーム」に必要事項を入力する(申込完了メールが返信される)。

検査機関(別掲参照)に検査の予約を入れ、④「睡眠時無呼吸症候群スクリーニング検査申込書兼委任状」(様式1-2)を検査機関に提出する。この様式は東ト協HPからWordワークシートをダウンロードして入力する。

検査完了後、東ト協への申請に必要なとなるのは、①「助成金申請書」(様式1-3)。この様式は東ト協HPからExcelワークシートをダウンロードして入力する。さらに、添付書類として、②「検査費用明細書」(写)もしくは「検査者名簿」(写)、③「領収書」(写)の3点が必要となる。

対象検査機関 睡眠健康研究所 / ヘルスケアネットワーク(OCHIS) / 運輸・交通SAS対策支援センター

問い合わせ先・申請書類提出先

東ト協業務部交通・環境グループ 〒160-0004 東京都新宿区四谷3-1-8 ☎03-3359-6257