

# 被害者保護 増進補助金

令和7年度被害者保護増進等事業費補助金  
自動車運送事業の安全総合対策事業

健康起因事故防止を  
推進するための取り組みに対する支援



## 申請の手引き



令和7年度被害者保護増進等事業費補助金事務局

※令和7年(2025年) 12月22日改訂

申請者の方は以下の順序に沿って、ご参照ください

P.2

### 概要

本補助金における概要や各支援策の説明

### 対象事業者

本補助金における対象事業者の説明

### 補助対象

本補助金における補助対象検査の説明

P.3

### 申請受付期間

本補助金における受付期間の説明

### 補助金受領の流れ

本補助金における申請準備～受領までの流れを説明

P.4～7

### 必要書類・申請方法 支援策詳細

申請における参照書類・作成書類・取得書類の説明

P.8～9

### 必要取得書類一覧 必要取得書類詳細

本補助金における支援策ごとの要件や必要書類の詳細を説明

P.10

### 注意事項

本補助金における財産処分の制限期間や対象外の注意点を説明

P.11

### お問い合わせ先

本補助金における連絡先の紹介

## 令和7年度被害者保護増進等事業費補助金について

本補助金は自動車運送事業の安全総合対策事業の実施に要する経費の一部を民間団体等（以下「対象事業者」という。）が補助する事業を行い、当該補助事業に要する経費を国土交通省が補助することにより、自動車運送事業の運転者が睡眠時無呼吸症候群（SAS）、脳血管疾患、心疾患、視野障害等の主要疾患を未病段階で発見し、治療に繋げ、これらの主要疾患に係るスクリーニング検査を受ける場合の費用支援を行う事業を実施することにより、健康起因による事故を防ぐことを目的としています。

「令和7年度被害者保護増進等事業費補助金」は、国土交通省より採択され、同省監督のもとTOPPAN株式会社が事務局業務を運営しています。

運転者が睡眠時無呼吸症候群（SAS）、脳血管疾患、心疾患、視野障害等の主要疾患を未病段階で発見し、治療に繋げ、健康起因による事故を防ぐためのスクリーニング検査を受ける費用支援を行う事業

健康起因事故防止を推進するための取り組みに対する支援

※本資料は本事業の理解促進のためのものです  
事業実施においては必ずP4の参照書類を確認の上、実施ください



## 対象事業者



### -1- 自動車運送事業者※1（中小企業者※2）

※1 申請時点において、検査を実施する運転者の所属する営業所の届出（認可）総車両台数が5両以上である者

※2 資本金の額又は出資の総額が3億円以下の会社または常時使用する従業員の数が300人以下の会社及び個人

## 補助対象

- 1- 睡眠時無呼吸症候群（SAS）スクリーニング検査に係る経費
- 2- 脳MRI健診（頭部MRI検査、MRA検査）に係る経費
- 3- 頸動脈超音波検査（頸動脈エコー検査）、ABI検査（四肢血圧脈波検査）、胸部単純CT検査、腹部単純CT検査、腹部超音波検査（腹部エコー検査）に係る経費
- 4- 視野障害検査（視力検査、眼底検査、眼圧検査）に係る経費

※国土交通省が補助対象として定めた「令和7年度健康起因認定検査一覧」に掲げる検査に限る

※検査機関、医療機関が実施する検査のうち、健康保険適用外であるものに限る





## 自動車運送事業の安全総合対策事業

令和7年

**8月29**日(金) 10:00～

令和8年

**2月13**日(金) 17:00



健康起因事故防止を  
推進するための取り組みに対する支援

※先着順  
※予算がなくなり次第終了

## 補助金受領の流れ

補助金受領までのフローは以下の通りです



申請条件・添付  
書類を確認

補助対象となる検  
査を受診し、支払  
いが完了

### 特に注意いただきたい事項

・補助対象となる検査は、検査機関、医療機関が実施する検査のうち、健康保険適用外であるものに限ります。

・補助対象となる検査は、受診機関が発行する領収書や検査費用明細書の写し等に対して、公募要領に記載された下記の補助対象検査名が明記されている必要があります。

- ア. 睡眠時無呼吸症候群（SAS）スクリーニング検査
- イ. 脳MRI健診
- ウ. 頸動脈超音波検査、ABI検査、胸部単純CT検査、腹部単純CT検査、腹部超音波検査
- エ. 視野障害検査

領収書や検査費用明細書の写し等に対して、いずれの書類にも検査名の記載が難しい場合には、検査の内容が明記されているWebページの画像や検査カタログのファイルを追加で添付して申請してください。

・補助対象となるのは、単体での検査費用のみです。

└ 検査のための機器導入のための経費は補助対象外となります。

※「休息期間における運転者の睡眠状態を測定する機器の導入」については「過労運転防止のための先進的な取り組みに対する支援」の補助対象となります。

・いかなる場合でも、病歴や検査結果に関する内容（要配慮個人情報）が記載された書類の写しは提出しないでください。



## 参照書類

### ・交付規程

本補助金の交付における規定や各書類の様式、補助事業の要件をまとめた別表などが記載されていますので、ご参照ください

### ・公募要領

本補助金の交付対象となる補助事業の要件や事業実施（検査の受診）の要件などの詳細が記載されていますので、ご参照ください

### ・システム利用手順書

本補助金を申請する際に使用するシステムの利用方法やご案内・通知メールの内容等が記載されていますので、ご参照ください

### ・補助対象検査一覧（スクリーニング検査一覧）

本補助金事業の対象として国土交通省が補助対象として定めた検査の一覧が記載されていますので、ご参照ください

※補助対象検査一覧に掲載のない検査は補助対象外ですので、ご注意ください

### ・よくある不備とポイントの解説

本補助金の申請に際して、よくある不備と解消に向けた注意点の過去事例が記載されていますので、申請前に一度ご参照ください



## 作成書類

### ・経費使用明細書

補助対象経費と補助金交付申請額を算出する為の補助ツールです。

### ・優先採択に必要な書類（補助金優先採択を希望する場合）

優先的な採択を希望する方(※1)が作成頂く書類です。

本事業にて必要となる書類は、従業員への賃金引上げ計画の表明書（別紙様式2）、賃上げを表明した年度とその前年度の「法人事業概況説明書」、または賃上げを表明した暦年とその前年の「給与所得の源泉徴収票等の法定調書合計表」です。

※1 申請多数等により、申請受付終了時に一部申請を不採択とする必要がある場合に限る



## 申請方法





PCで申請システムにて、利用者登録を行い、申請してください  
アンケートの実施も合わせてご対応ください。

※紙媒体での郵送は受け付けておりませんので、ご注意ください。

※詳細な手順につきましては、システム利用手順書をご確認ください。

※アンケートの回答は、申請が2回目以降の事業者は回答不要です。

## 健康起因事故防止を推進するための取り組みに対する支援

 <b>補助対象検査</b>	 <b>トラック</b>	 <b>バス</b>	 <b>タクシー</b>
睡眠時無呼吸症候群（SAS）スクリーニング検査	●	●	●
脳MRI健診（頭部MRI検査、MRA検査）	●	●	●
頸動脈超音波検査（頸動脈エコー検査）	●	●	●
ABI検査（四肢血圧脈波検査）	●	●	●
胸部単純CT検査	●	●	●
腹部単純CT検査	●	●	●
腹部超音波検査（腹部エコー検査）	●	●	●
視野障害検査（視力検査、眼底検査、眼圧検査）	●	●	●

※申請時点において、検査を実施する運転者の所属する営業所の届出（認可）総車両台数が5両以上である者（個人タクシーを除く）

 <b>補助対象</b>	<b>補助率</b>	<b>補助上限額</b>
補助対象検査	1/2	50万

※100円未満の端数が発生した場合には100円未満の金額を切り捨てる

## 健康起因事故防止を推進するための取り組みに対する支援

No	必要取得書類	対象者
①	交付申請書兼実績報告書	全事業者
②	経費使用明細書	全事業者
③	請求書および振込先の必要事項（口座名義人、金融機関名、支店名、預金種目、口座番号）がわかる書類 ※法人は自社名義の法人口座、個人事業主は個人事業主本人名義の口座のみ登録可能	全事業者
④	直近事業年度の事業報告書 （事業概要報告書、損益計算書、貸借対照表が含まれるもの）の写し	全事業者
⑤	当該補助金の申請をするにあたり必要な事項への宣誓書	全事業者
⑥	当該検査の実施に係る経費を示す領収書等の写し ※対象検査を実施している機関が申請者に発行したものであって、発行日が記載されているもの	全事業者
⑦	当該検査の実施に係る経費を示す検査費用明細書等の写し ※対象検査を実施している機関が申請者に発行したものであって、発行日が記載されているもの ※経費に補助対象外のものが含まれる場合は、内訳が明記されているもの	全事業者
⑧	当該検査を実施した者が運転者として申請事業者に所属していることを示す人数分の雇用契約書の写し ※雇用契約書に運転者としての表記がなく、雇用契約書単体で運転者と示すことができない場合は、運転者であることを示す名刺等の他証明書の写しも併せて提出	全事業者
⑨	従業員への賃金引上げ計画の表明書	優先採択 希望事業者
⑩	賃上げを表明した年度とその前年度の「法人事業概況説明書」、または賃上げを表明した暦年とその前年の「給与所得の源泉徴収票等の法定調書合計表」	優先採択 希望事業者

※病歴や検査結果に関する内容（要配慮個人情報）が記載された書類の写しは提出しないでください



## 振込先の必要事項がわかる書類（請求書の提出時）

振込先の口座名義人(か)、金融機関名、支店名、預金種目、口座番号がわかる書類  
※法人は自社名義の法人口座、個人事業主は個人事業主本人名義の口座のみ登録  
できます

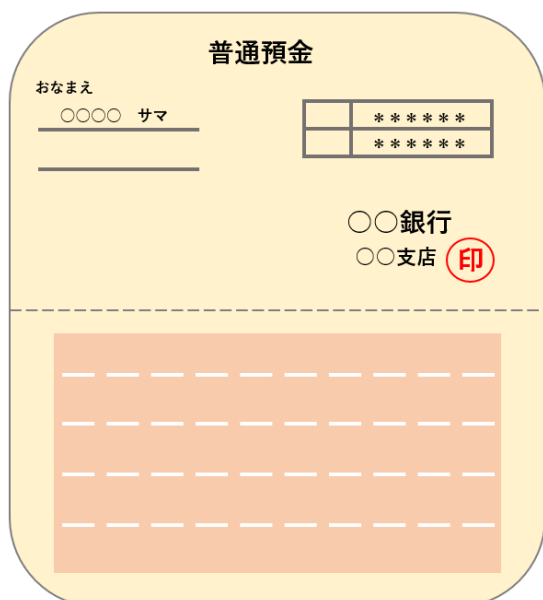
### 「預金通帳を添付の場合」

通帳のオモテ面



+

通帳を開いた1、2ページ目



### 「電子通帳を添付の場合」

電子通帳画面コピー

〇〇〇〇年 〇月 〇日	
口座番号	
〇〇〇〇 様	
口座種別	●●●●
店番号	●●●●
支店名	●●●●
口座のご名義はカタカナで表示しています。	



## 対象外

- ・申請日から過去 3 年の間において、行政処分を受けた自動車運送事業者
- ・補助対象検査を実施する営業所の届出（認可）車両台数が 5 両未満の自動車運送事業者（個人タクシーを除く）



## 重複申請

本補助事業と補助対象が重複する国の他の補助金（国が特殊法人等を通じて交付する補助金を含む）にて同目的の補助金交付を受けた場合、本補助事業で重複して補助金を申請することはできません



## 申請システム

パスワードの設定メールが届かない場合は迷惑メールにあるか、受信拒否となっていないかご確認ください

添付ファイルの容量は1ファイルあたり10MB

ファイル形式は、以下のとおりです

PDFファイル : .pdf

Excelファイル : .xls .xlsx

画像ファイル : .jpg .jpeg .png

※zipファイルは不可

## お問い合わせ先

令和7年度被害者保護増進等事業費補助金事務局



**03-4446-4346**

受付時間 9:00~18:00

※土曜・日曜・祝日、及び年末年始を除く

※通話料がかかります。電話番号はお間違いのないようお願いいたします。

※恐れ入りますが、つながらない場合は、しばらく経ってからおかけ直してください

ホームページによくある質問をご用意しておりますので、  
事前にご確認いただきますようお願いいたします

2025年8月29日	-	新規作成
2025年12月17日	申請受付期間延長	申請締切日を改訂
2025年12月22日	特にご注意いただきたい事項のページを追加	