事業者 各位

公益社団法人全日本トラック協会 交通環境部

定期健康診断の事後フォローによる 健康起因事故防止を目指した

「運輸ヘルスケアナビシステム」の トライアル(実証実験)募集について

拝啓 貴社ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。

さて、高齢化等を背景に、トラックドライバーの体調不良に起因する事故が急増傾向にある中、この度当協会では、定期健康診断の事後措置の徹底を図る支援の一環として、トラック事業者に特化した「運輸へルスケアナビシステム」を構築し、健康起因事故に繋がりやすいハイリスク者の可視化と、システムに基づく予防対策の推進図るサポートを実施することと致しました。

そこで今年度は標記システムのトライアル(実証実験)を行うこととし、次の通り参加事業者を募集致します。なお、本事業は業務委託先にて執り行いますので、お問い合わせ、お申し込みは下記までとなりますので申し添えます。 敬具

【運輸ヘルスケアナビシステムの表示一例】

SASとハイリスク者が 一連で見える

〇判定項目のみ抜粋

●:要医療(赤で表示)及び肥満該当者 ▲:要生活改善/経過観察(紫で表示)

有所見判定				有所見判定								SAS判定			
肥満	高血圧	脂質異常	高血糖	死の四重奏 該当者	肝機能	腎機能	貧血	視力	聴力	心電図	胸部レントゲ	ン	再検査 受診勧奨	SAS 受診日	SAS 判定
•	•			****				al s		A				2017/1/10	D+
•								_					*	2017/1/11	В
- 5	A			like .	2. 依任中 四年中土 1 二、4十八							2017/1/12	С		
- 1				Į.		心筋梗塞・脳梗塞を起こしやすい <mark>┼┼──★</mark>							2017/1/13	D	
	•	•	A	***	ハイリスク者「死の四重奏」はこのように見える						2017/1/14	D+			
- 8				8								2017/1/15	R		

- 死の四重奏該当者の判定

「肥満」「高血圧」「脂質異常」「高血糖」の有所見判定に「●」が4つの場合は「★★★★」を表示、3つの場合は「★★★」を表示します。 「●」が2つ以下の場合は何も表示しません。

- 再検査受診勧奨の判定

「肝機能」「腎機能」「貧血」「視力」「聴力」「心電図」「胸部レントゲン」のうち1つでも「●」がある場合は、「★」を表示します。 「●」がなければ何も表示しません。

◆◆ 業務委託 (全日本トラック協会SAS対策事業指定機関) ◆◆



NPO法人 ヘルスケアネットワーク(OCHIS)

【大阪オフィス】

〒536-0014 大阪市城東区鴫野西2-11-2 大阪府トラック総合会館3階 TEL06-6965-3666 FAX06-6965-5261

【東京オフィス】

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-3-1 NBF小川町ビルディング4階 (一社)専門医ヘルスケアネットワーク事務局内

TEL03-3295-1271 FAX03-3295-1274

URL:http://sas.ochis-net.jp E-mail:sas@ochis-net.com

定期健康診断の事後フォローによる 健康起因事故防止を目指して 事業受託: NPO法人ヘルスケアネットワーク

『運輸ヘルスケアナビシステム』 トライアル(実証実験)募集について

◆募集概要

1. 対象事業者数: 40社 約2000人-(注)

2. 受付対象期間:平成29年6月1日~10月31日

3. 実施期間:平成29年6月1日~11月30日

4. 参加費:無料

≪ご注意≫

- ・今回はトライアル(実証実験)のため、事業所規模等を考慮し選定させていただきます。
- ・定員になり次第締め切らせていただきます。
- 終了後、評価フィールドのためのアンケートにお答えいただきます。(必須)

◆その他

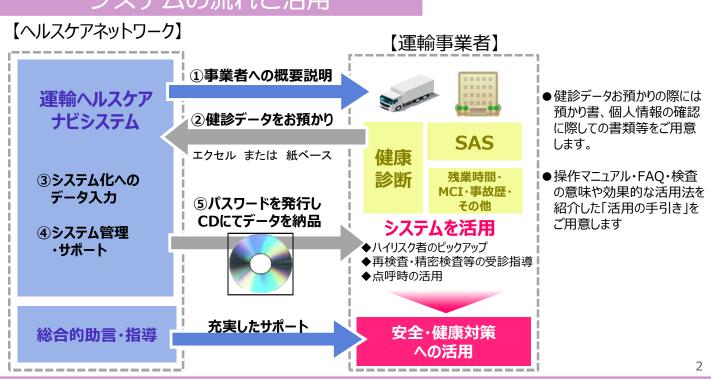
ができます。

トライアル(実証実験)参加事業者様以外で、本システムの利用を希望される場合も、お問い合せ・お申込みシートにてNPO法人ヘルスケアネットワーク までお知らせください。

運輸ヘルスケアナビシステムとは

定期健康診断の項目・睡眠時無呼吸症候群(SAS)に加え、任意項目として、軽度認知障害(MCI)、時間外、事故歴、適性診断等4項目までのデータベース化ができます。したがって運行管理を想定した活用

システムの流れと活用



FAX: 06-6965-5261



運輸ヘルスケアナビシステム

【お問い合せ・お申込みシート】

●必要事項、ご希望の項目に図を記入	しご返信ください。				
□説明を聞きたい □申込みたい					
□トライアル以外の目的で検討したい					
□その他()		
		平成	年	月	日
ふりがな	ふりがな				
会社名	部署•営業所				
住所 (〒 一)					
お名前【役職】	E-mail				
TEL	FAX				
事業所規模 □ ~20人 □~30人 □~50人	口~100人以上				
その他					

■皆様の安全と健康をサポートします!

NPO法人ヘルスケアネットワーク(OCHIS)

【大阪オフィス】〒536-0014 大阪市城東区鴫野西2-11-2 大阪府トラック総合会館3階 Tel: 06-6965-3666 Fax: 06-6965-5261

161.00-0303-3000 1 ax. 00

【東京オフィス】〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-3-1 NBF小川町ビルディング4階 (一社)専門医ヘルスケアネットワーク事務局内

Tel: 03-3295-1271 Fax: 03-3295-1274

[cabhae]