



国自安第18号の2
国自旅第16号の2
平成26年4月18日

各地方運輸局自動車交通部長 殿
関東・近畿運輸局自動車監査指導部長 殿
各地方運輸局長自動車技術安全部長 殿
沖縄総合事務局運輸部長 殿

自動車局安全政策課長

自動車局旅客課長

乗務員の健康状態の把握等に係る事項の解釈及び運用について

今般、運転者の体調急変に伴う事故防止のための更なる措置を講じるため、「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」（平成22年7月1日）について下記を主な内容とする改訂を行い、旅客自動車運送事業運輸規則（昭和三十一年運輸省令第四十四号）第二十一条第五項及び第七項（過労防止等）、第二十一条の二（運行に関する状況の把握のための体制の整備）、第二十四条第一項第三号（点呼等）、第四十八条第一項第四号の二及び第五号の二（運行管理者の業務）並びに第五十条第一項第三号の二及び第三号の三（運転者）に基づく運転者の健康状態の把握、乗務判断等に関する事項の解釈及び運用の具体的方法として、「旅客自動車運送事業運輸規則の解釈及び運用について」（平成14年1月30日国自総第446号、国自旅第161号、国自整第149号）の規定と併せ、実施していくこととするので、遺漏のないように取り計らわれない。

なお、本件については、公益社団法人日本バス協会会長、一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会会長、一般社団法人全国個人タクシー協会会長、一般財団法人全国福祉輸送サービス協会会長あて別添のとおり通知したので申し添える。

記

1. 健康診断等のフォローアップ徹底、健康増進や早期治療のための社内環境の整備
疾病の治療、把握及び医師の意見を踏まえた就業上の措置をより確実なものとするため、定期健康診断の受診及び結果把握のみならず、
 - ① 定期健康診断での要再検査、要精密検査、要治療事項

- ② 業務上確認された、一定の病気等の外見上の前兆や自覚症状・
 - ③ 主要疾病についてのスクリーニング検査での異常所見 等
- について、受診、治療及びその結果（医師の乗務に係る意見）の把握を徹底すること。

また、疾病リスクを低減するための家族・職場ぐるみでの健康増進を推進し、早期発見・治療を可能とする社内環境を整備すること。

2. きめ細やかな労務管理の徹底

働く人それぞれの疲労度や体調に応じたきめ細やかな労務管理を徹底するため、定期健康診断の結果に加え、上記1. で把握した内容を勘案し、就業上の措置（業務負担の軽減、業務転換、乗務の継続／中止等の措置）を講じることを徹底すること。

就業上の措置を講じるにあたっては、疲労蓄積度の測定、ストレスチェック、適性診断の結果等を活用し、これを踏まえた措置を徹底すること。また、措置にあたっては、差別的な取扱いを行うことなく、上記を踏まえた適切な措置を講じること。

3. 点呼時や運行中の予兆把握と適切な対処

乗務開始時・運行中の疾病発症の予兆把握と対処を確実なものとするため、今回新たに示す疾病予兆の具体的な判断目安（注）に基づき、即座の運転中止、休憩の確保、運行管理者への報告等必要な措置を講じること。

注） 判断目安とは、①脳・心臓疾患にかかる前兆や自覚症状のうち特に対応の急を要する事項、②運転に影響を及ぼす恐れがある疾病に関連する何らかの症状に関し総合的に乗務可否を判断する事項からなる。

（参考資料）

事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル（平成26年4月改訂版）の概要
※本文については、国土交通省ホームページよりダウンロード願います。

「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」の概要

(平成22年7月策定、平成26年4月改訂)

※下線部が、平成26年4月に改訂した内容

1. 就業における判断・対処

1. 1 運転者の健康状態の把握

(1) 定期健康診断による疾病の把握（義務）

- ・事業者は、労働安全衛生法に基づき運転者に対して雇入れ時及び定期の健康診断を実施すること。
- ・事業者は、運転者が健康診断を受けた結果を把握するとともに、その結果に異常の所見が見られた場合は、医師から運転者の乗務に係る意見(乗務の可否及び配慮事項等)を聴取し、また、聴取した健康診断の個人票の「医師の意見」欄に記入を求めること。
- ・事業者は、要再検査や要精密検査、要治療の所見がある場合には、医師の診断等を運転者に受けさせ、必要に応じて所見に応じた検査を受診させ、その結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見を聴取すること。
- ・事業者は、要注意や要観察の所見がある場合には、運転者の日常生活に注意し、次の健康診断までに様子を見るとともに、必要に応じて、健康維持のために医師等の意見を参考にして、生活習慣の改善に努めるほか、気になることや症状等があれば、医師の診断を受けさせること。

(2) 一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状等による疾病の把握（義務）

- ・事業者が業務上、運転者に自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状等を確認し、総合的に判断し必要と認められる場合には、医師の診断等を運転者に受けさせ、必要に応じて所見に応じた検査を受診させ、その結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見を聴取すること。

【自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等】

- | | | |
|-------------------|-------------|---------|
| ○ 脳・心臓疾患 | ○ 統合失調症 | ○ てんかん |
| ○ 再発性の失神 | ○ 無自覚性の低血糖症 | ○ そううつ病 |
| ○ 重度の眠気症状を呈する睡眠障害 | ○ 認知症 | |
| ○ アルコールの中毒（者） | | |

- ・脳・心臓疾患の前兆や自覚症状等のうち特に対応の急を要するものの症状がみられた場合には、医師の診断等を運転者に受けさせ、必要に応じて所見に応じた検査を受診させ、その結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見を聴取すること。

【脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状等のうち特に対応の急を要するもの】

- 左胸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがある
- 息切れ、呼吸がしにくい
- 脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなどがある
- 片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じる
- 言語の障害が生じる
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの知覚の障害が生じる
- 強い頭痛がある

- ・運転者が業務外において自主的に医師の診断・治療を受けており、一定の病気等の所見があるとの診断結果を受けた場合には、運転者はその内容を事業者に報告すること。事業者は、その結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見を聴取すること。

(3) 主要疾病に関するスクリーニング検査（推奨）

- ・一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状等がない運転者に対しても、脳・心臓・消化器系疾患や睡眠障害等の主要疾病に関するスクリーニング検査を受診させ、健康起因事故を引き起こす可能性のある疾病等の着実かつ早期の発見に努めるとともに、スクリーニング検査により一定の病気等に関する所見が認められた場合には、医師の診断等を運転者に受けさせ、必要に応じて所見に応じた検査を受診させ、その結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見を聴取すること。

(4) その他の疾患等の把握（推奨）

- ・運転者は、一定の病気等以外の疾患のために自主的に医師の診断・治療を受けた場合には、当該疾患について医師から運転への影響について言及がある場合や服薬状況・副作用・服薬のタイミング等について事業者へ自主申告を行うよう努めること。
- ・事業者は、運転者からの自己申告を受け、診断・治療の結果を把握するとともに、医師から運転者の乗務に係る意見の聴取に努めること。

1. 2 就業上の措置の決定

(1) 就業上の措置の決定（義務）

事業者は、医師からの意見等を勘案し、運転者について、乗務の継続や業務転換、乗務時間の短縮、夜間乗務の回数の削減等の就業上の措置を決定すること。
就業上の措置を講じるにあたっては、疲労蓄積度の測定、ストレスチェック、適性診断の結果等を活用し、これを踏まえた措置を徹底すること。

なお、就業上の措置を決定する際には、差別的な扱いを行うことなく、疾病・症状の程度により医師の意見等に従って適切な措置を実施すること。

(2) 医師等による改善指導（義務）

上記（１）の就業上の措置において、乗務の軽減や転換などの措置を行った場合には、当該運転者に対して、医師等による改善指導又は保健指導を受けさせ、健康状態を継続的に把握する必要がある。なお、指導に基づく取組の結果、改善が見られた場合は、再度、医師の診断や面接指導等を受診させ、運転者の乗務に係る意見を聴取すること。

(3) 運転者の健康管理（推奨）

① 健康管理環境の整備

家族ぐるみによる平時からの健康増進や早期発見・治療の社内環境の整備など、運転者が適切かつ実効性のある健康管理を行える環境の整備に努めること。

② 運転者の健康情報の整理

医師からの意見等に基づき、運転者の健康状態や点呼時に注意すべき事項等について乗務員台帳（旅客）・運転者台帳（貨物）に記録して整理すること。

③ 点呼記録簿

点呼を行う運行管理者が運転者を管理しやすいよう、健康診断の結果等により異常の所見がある運転者や就業上の措置を講じた運転者に対しては、点呼記録簿の運転者氏名の横に、疾病に応じて決めたマーク（＊等）を付与しておくこと。

④ 健康管理ノート作成のすすめ

運転者が良好な健康状態を維持するためには、事業者の健康管理体制のみならず、運転者自身による健康管理が必要不可欠である。そのため、運転者の健康管理の支援ツールとして、いわゆる「健康管理ノート」を活用するよう努めること。

2. 乗務前の判断・対処

(1) 乗務前点呼における乗務判断（義務）

乗務前の点呼において、事業者（運行管理者等）は、運転者が安全に乗務できる健康状態かどうかを判断し、乗務の可否を決定する必要がある。

【脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状等のうち特に対応の急を要するもの】

- ☐ 左胸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがしないか
- ☐ 息切れ、呼吸がしにくくないか
- ☐ 脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなどがないか
- ☐ 片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じないか
- ☐ 言語の障害が生じていないか
- ☐ 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの知覚の障害が生じていないか
- ☐ 強い頭痛がしないか

【平時での状態との比較など総合的に乗務可否を判断する事項】

- ☐ 熱はないか
- ☐ 疲れを感じないか
- ☐ 気分が悪くないか
- ☐ 腹痛、吐き気、下痢などないか
- ☐ 眠気を感じないか
- ☐ 怪我などで痛みを我慢していないか
- ☐ 運転上悪影響を及ぼす薬を服用していないか

(2) 点呼の結果、運転者が乗務できない場合の対処

① 代替運転者の手配方法等の明確化（義務）

乗務前点呼により、運転者が乗務できなくなる場合に備えた措置（代替運転者の手配等）をあらかじめ定めておくこと。

② 乗務できなかった運転者への対処（推奨）

一時軽度な体調不良が認められていた運転者の健康状態が回復した場合でも、通常どおりの業務を行うには危険が伴う可能性があることから、事業者は、運転者に医師の診断を受けさせ、運転者の健康状態についての医師からの意見により、今後の乗務を検討することが望まれる。

3. 乗務中の判断・対処（義務）

運転者が乗務中に体調が悪化して、運行に悪影響を及ぼす場合も考えられる。運転者に自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等に係る前兆や自覚症状等が現れた場合には、運転者は無理に運転を継続せずに、近くの駐車場やサービスエリア・パーキングエリア等にて休憩を取り、速やかに運行管理者等に報告すること。

また、実際に体調が悪化した場合、または、2.（1）に示す対応の急を要するものの症状が現れた場合には、即座に運転を中止し、車両を安全な場所に停車させるなどして安全を確保し、速やかに運行管理者等に報告する必要がある。

このような場合に備え、事業者は、緊急時の対処方法及びその際の連絡体制等についてのルール作りを行い、常日頃から運転者等に周知徹底しておくことが必要である。

4. 健康増進・管理を支援し確実なものとするための工夫（推奨）

運転者の健康増進・管理を支援し確実なものとするため、健康・過労起因事故防止に資する機器を活用し、健康・体調管理等を行うことは有効である。

現在、開発・活用されている機器等を導入し、積極的な健康増進・疾病の早期発見を図ることが望まれる。

事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル

平成 22 年 7 月 1 日

平成 26 年 4 月 18 日（改訂）

国 土 交 通 省 自 動 車 局

自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会

<目 次>

はじめに.....	1
第1章 健康管理と健康起因事故防止の重要性.....	3
1. 運転者の健康状態に起因する事案の報告件数の推移	
2. 疾病発症のメカニズムと運転に影響する主な疾病への対処	
第2章 健康起因事故防止対策の基本的な考え方.....	9
1. あらゆるリスクを、リスクが小さなうちに、できるだけ上流で摘み取る ～ 平時からの健康増進、疾病等の早期発見・治療と就業等における措置 ～	
2. 万が一の場合でも、乗客や他の交通の安全を確実に確保する ～ 人を中心としたソフト策と先進安全技術を積極活用したハード対策の組合せによる重層的な対策の実施 ～	
3. 自発的取組みの後押しと構造的な問題改善への取組み ～ 事業主・運転者自身による自発的取組みの環境整備や、運転者不足など構造的な問題改善を進め、事故の未然防止と持続可能な経営へのスパイラルアップを実現する ～	
第3章 疾病リスクを低減するための平時からの健康増進.....	13
第4章 就業、乗務及び運行における判断と対処.....	15
1. 就業における判断・対処.....	17
1. 1. 運転者の健康状態の把握 (1) 定期健康診断の結果を踏まえた健康状態の把握（義務） (2) 一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状による疾病の把握（義務） (3) 主要疾病に関するスクリーニング検査による疾病の把握（推奨） (4) その他の疾患等の把握（推奨）	
1. 2. 就業上の措置の決定 (1) 就業上の措置の決定（義務） (2) 医師等による改善指導（義務） (3) 運転者の健康管理（義務）	
2. 乗務前の判断・対処	26
(1) 乗務前点呼における乗務判断（義務） (2) 点呼の結果、運転者が乗務できない場合の対処	
3. 乗務中の判断・対処（義務）	30
4. 健康増進・管理を支援し確実なものとするための工夫.....	31
【別紙】	39
【参考資料】	42
【巻末資料】	52

はじめに

自動車運送事業は、多くの利用者の生命、財産を安全に目的地に運ぶ重要な機能を担っている。

利用者や歩行者、他の交通の利用者をはじめ、運送事業の周囲で活動する人々の安全性を確保するため、常に緊張感を保ちながら安全対策に取り組むことは、企業に求められる最低限の社会的責任である。

また、自動車運送事業者にとっても、ひとたび事故を起こせば、利用者離れなどにより事業の存続に多大な影響を被るだけでなく、最悪の場合には倒産に至るなど、法的・社会的な制裁を受けることになる。運転者やその家族など事業活動に関わる全ての関係者の健やかな生活と安定した雇用を守るためにも、安全確保は事業経営上の最優先課題である。

そのような中で、運転者の健康状態に起因する事案は、近年、対策の必要性の理解の普及と相まって報告件数が増加している。この中には、事故に至る前に乗務や運行を取りやめたケースも多く含まれているが、そのような状況を踏まえれば、少なくとも予見性のある疾病や生活習慣等との関連の深い疾病については、合理的方法により対応が可能な限りにおいて、運転中の発症に至るリスクをできるだけ低減する取組みが重要となる。さらに、予防や予見が困難な疾病発症への対処を含め、万が一の場合でも重大事故の発生を未然防止、あるいは乗員等の被害を軽減する上では、先進安全技術の積極活用などハード対策を有効に組み合わせ、総合的な対策を実施していくことも必要である。

このような観点から、道路運送法等の関係法令や本マニュアルに沿って、運転者の健康増進・管理を確実に実施すること、またこれを効果的に実現するための社内環境の整備や必要な措置を講じること、さらに予防や予見の困難な疾病の発症への対処も念頭に置き衝突被害軽減ブレーキなど先進安全技術の積極導入等を行うことは、自動車運送事業を営む事業主にとって基本的な責務と言える。

良好な勤務環境や生活習慣を維持していくことは、コストがかかる一方で、ただちに効果が現れるものではないため軽視される傾向にあるが、運転者にとって働きやすく魅力的な環境の中で、運転者がやりがいを持って業務を遂行で

きる職場環境を整備することは、様々な場面でのサービスの質の向上とコスト削減に繋がることが期待され、ひいては運送事業者を取り巻くすべての関係者にとっての満足度の向上と、運送事業者自身にとっても持続可能な経営へのスパイラルアップを可能とする戦略的取組であると考えられる。

更に、このような取組みを進める上では、構造的な問題の改善に向けた取組みを同時に進めることも重要である。自動車運送事業を取り巻く事業環境は近年厳しくなっており、運行計画上、発注者側の要請等に合わせて、不規則な生活や厳しい勤務形態を強いられる状況や運転者不足等が生じている状況については、状況改善を図るために必要な方策を推進する必要がある。

こうした考えの下、運送事業者において、運転者の健康状態を良好に保持し、事業用自動車の安全を確保するために実施すべき具体的な内容について検討を行い、今般、特に以下の点を中心に、平成22年度に作成した「事業用自動車の運転者の健康管理に係るマニュアル」に反映させることとした。

- ・ 疾病リスクを低減するための平時からの健康増進を如何に推進するか。
- ・ 健康診断等に基づき、運転者の健康管理と就業上の判断・対処をどのように実施すべきか。
- ・ 乗務前の点呼等において、いかに運転者の健康状態を確認し、乗務の可否を判断すべきか。
- ・ 乗務中に運転者の健康状態に問題が生じた場合に、いかに対処すべきか。

また、今般、「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」を旅客自動車運送事業運輸規則及び貨物自動車運送事業輸送安全規則に基づく運転者の健康状態の把握、乗務判断等に関する事項の解釈及び運用の具体的方法として実施することとした。

なお、本マニュアルで述べる対策の一部は、事業用自動車に従事する関係者のみならず、自家用車や社用車を利用する一般ドライバー・企業にも活用可能な内容となっている。このような観点から、本内容がより多くの市民に理解され、自家用車を含めた交通事故の防止に貢献することを期待するものである。

第1章 健康管理と健康起因事故防止の重要性

1. 運転者の健康状態に起因する事案の報告件数の推移

国土交通省では、重大事故(死者や10人以上の負傷者のあった交通事故等)に加え、運転者の疾病発症により運行の取りやめ・中止を行ったインシデントについて、自動車事故報告規則(昭和26年運輸省令第104号)に基づく報告を求めている。平成15年から平成24年までの報告件数の推移は図1のとおりである。

なお、近年の報告件数の増加は、健康起因事故の防止についての認知の普及等に伴うものと思料される。また、参考まで述べれば、平成24年のバスの報告事案(58件)の内訳は、以下のとおりである。

- 「乗務前」に健康状態の急変等を確認し、乗務をとりやめたもの： 9件
- 「乗務中」に健康状態の急変等を確認し、運行経路の途中で運行を中止したもの(交通事故なし)： 36件
- 「乗務中」に健康状態の急変等が発生し、接触等を含む交通事故に至ったもの： 13件(うち乗客が負傷した事案は4件)

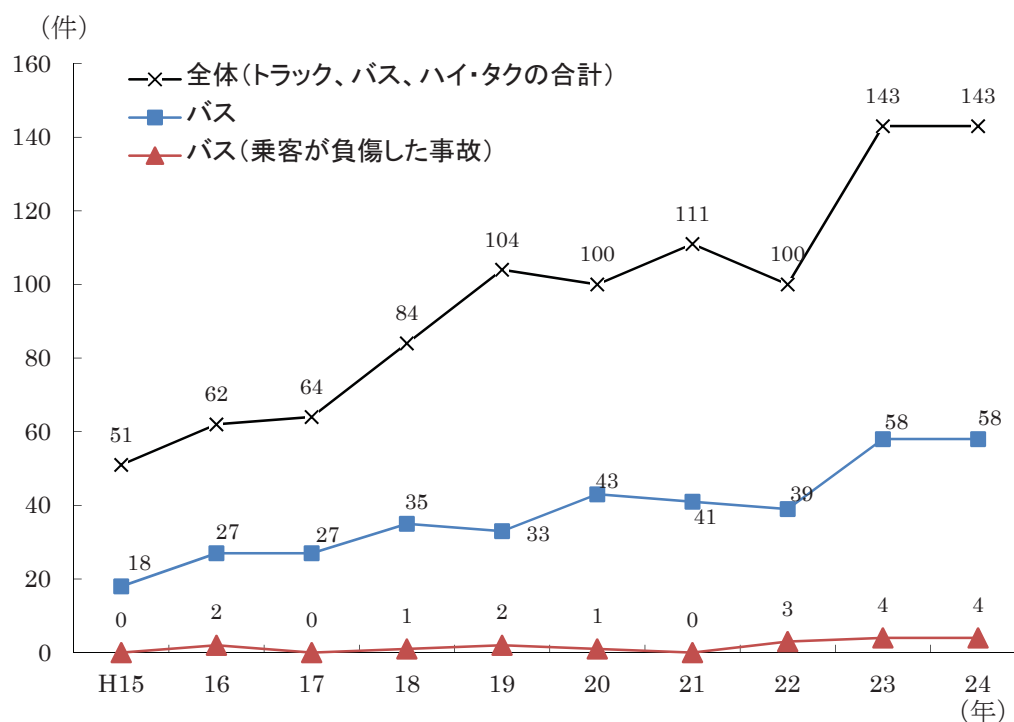


図1 健康起因事故等発生状況の推移

表1は、平成21年から平成24年までに発生した499件の事業用自動車の健康起因報告事案の原因を病名別にまとめたものである。このうち、死亡した運転者は143名にのぼる。健康起因報告事案の発生件数の多い順に、脳疾患が114件、心臓疾患が105件、めまいが24件、失神が21件と続く。死亡運転者数で見ると、脳・心臓疾患が全体の約8割を占める。

脳疾患や心臓疾患とともに失神等の意識喪失の原因として挙げられる不整脈については、発症後にその形跡を残さないため、事故原因として特定には至らないが、表1における、失神・めまい・不明とされている事故の潜在的な原因となっていることが指摘されている。また、事故原因が特定されないことにより、統計上、健康起因以外の事故として報告・整理されている事案が存在する可能性も指摘されている。

表1 健康状態に起因する報告事案の病名別運転者数

平成21年～平成24年

病名	報告事案	運転者数 (人)	死亡運転者数 (人)	病名	報告事案	運転者数 (人)	死亡運転者数 (人)
脳血管疾患		114	23	消化器系疾患		17	1
くも膜下出血		34	11	感染症及び寄生虫症		20	1
脳内出血		45	11	神経系疾患		13	2
脳梗塞		27	0	てんかん		8	2
脳(その他)		8	1	神経系疾患(その他)		5	0
心臓疾患		104	83	低血糖		5	0
心筋梗塞		60	50	糖尿病		6	0
狭心症		3	0	熱中症		7	1
心不全		21	19	貧血		4	0
心臓疾患(その他)		20	14	腹痛		5	0
血管疾患		24	15	高血圧症		3	0
大動脈瘤及び解離		19	14	脱水症		1	0
血管疾患(その他)		5	1	薬の副作用・用法間違い		4	0
めまい		24	0	その他		44	6
失神		21	2	不明		70	8
呼吸器系疾患		11	0	計		497	142

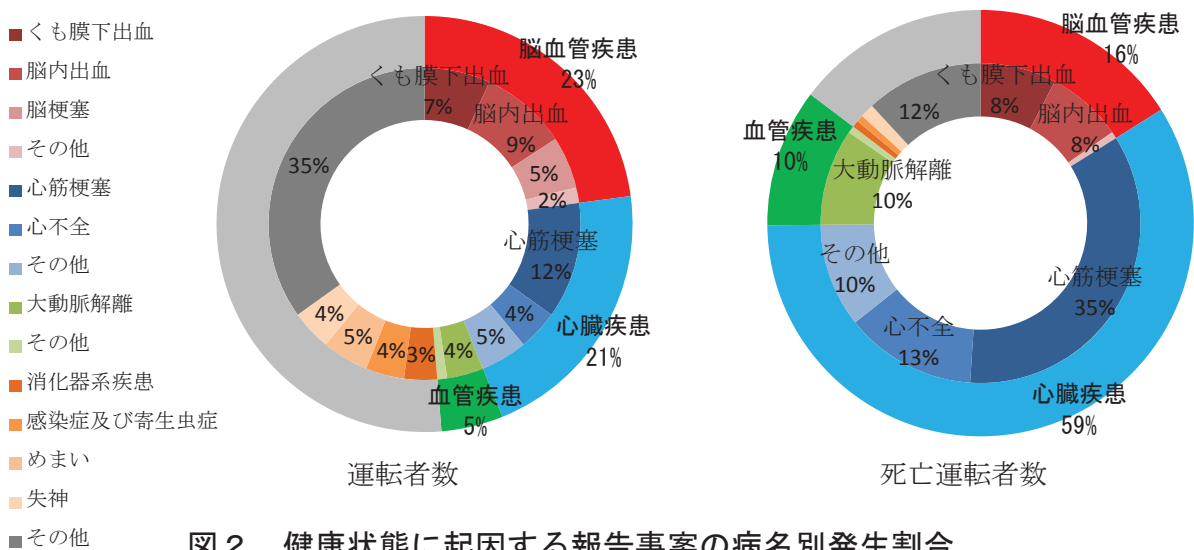


図2 健康状態に起因する報告事案の病名別発生割合

図3は、平成17年から平成22年までに中部運輸局管内において、運転者の健康に起因する事故及び居眠り運転による事故が発生したとして報告のあった事業者に対し実施したアンケート結果によるものである。

健康起因事案を起こした運転者については、日本人平均に比べ、一般的な健康関連指標の数値が悪い傾向があることが分かっている。

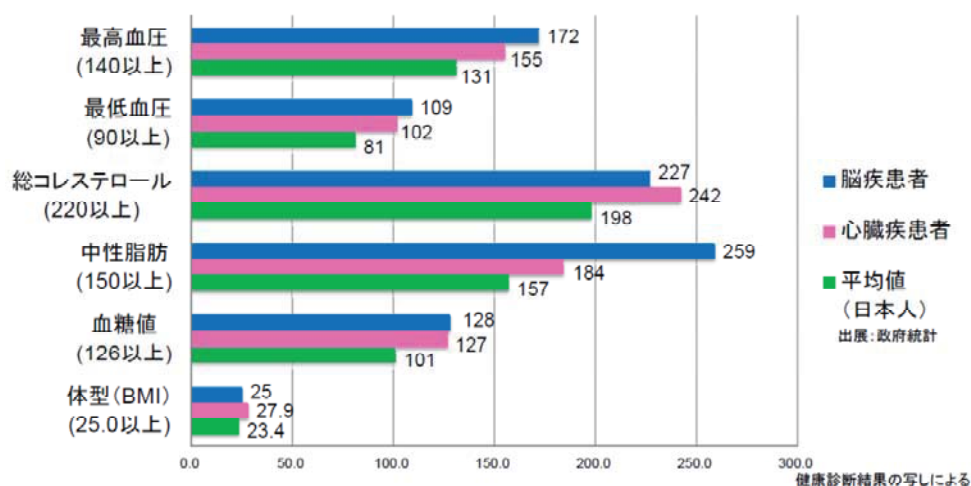


図3 一般的な健康指標の比較

2. 疾病発症のメカニズムと運転に影響する主な疾病への対処

健康起因事故の原因疾病については、予防や予見の困難な疾病や、生活習慣とは必ずしも因果関係が強くない疾病が含まれる一方で、生活習慣の悪化の結果として発症しており、早期の段階で対策を講じることで未然予防が可能な疾病も多くあると推測される。また、そのような生活習慣の悪化については、家庭を含めた日常の生活環境や就労環境に起因するものも多くあると思われる。このような早期の段階で対策を講じることで未然予防が可能な疾病について、事故発生までの因果関係をまとめたものが図4である。

これは、①生活習慣や就労環境が悪化、②健康状態が悪化しハイリスク状態となる、③健康状態の悪化が進行し病気を患う、④適切にコントロールできなければ、乗務中に運転に影響を与える症状が発症、⑤発症の結果生じる運転行動から事故に至る、というメカニズムを示している。

運転に影響する主な疾病としては、眼疾患、神経疾患、脳血管疾患、心臓疾患、睡眠障害、呼吸器系疾患、消化器系疾患、感冒/アレルギー疾患、精神疾患などが挙げられる。

たとえば、運転中に心臓・循環器系の疾患、脳血管疾患が発症すると、急激に人の意識や注意集中力を奪い、運転者の身体運動能力が失われる。その結果、運転中にこれらの病気が発症した場合には、運転者の運転操作が消失し、ステアリングやブレーキの操作もなく、高速で運動エネルギーを持った自動車やトラックが、障害物に衝突して甚大な被害をもたらす可能性がある。

運転中にこれらの重篤な病気が発症する事態をできるだけ避けるためには、背景にある運転者の病気（心臓疾患、脳血管疾患等）や生活習慣病（高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満等）を適切に管理するだけでなく、運転者の健康に広く影響する生活習慣や勤務・労務管理のあり方に注目して改善し、発症の可能性を少しでも低くすることが重要である。

しかしながら、運輸交通業における労働者の定期健康診断の有所見率は、全産業平均の有所見率に比べて10ポイント以上高く、約64%に及び、高血圧・高脂血症・糖尿病・肥満などの問題の少なくとも一部を有している人が多い。

また、疾病を患った後では、疾病の種類に則した長期間の治療が必要になるなど多大な負担を伴うだけでなく、一度患うと改善が困難であることも多い。

こうしたことから、運送業に従事する者には、疾病を患う前に、日頃から勤務条件や生活習慣を良好に保ち、「健康起因事故のメカニズム」を踏まえた上で疾病リスクのより上流で健康管理に努めることが、健康起因事故を防止するためにも非常に重要であると言える。このためにも、日常的に生活習慣の改善を促していくほか、健康状態の悪化に係る前兆をいかに早期に把握・発見していくかが重要である。上記取組みを効果的に行う上では、ヘルスケア技術やスクリーニング検査による支援、産業医等の医師の所見を活用することが有効である。また、予防や予見の困難な疾病の発症への対処も必要であることから、万が一運転者が意識を消失した場合でも重大事故の未然防止、被害の軽減を図るための先進安全技術の積極導入など、ハード対策を有効に組み合わせて実施していくことも必要となる。

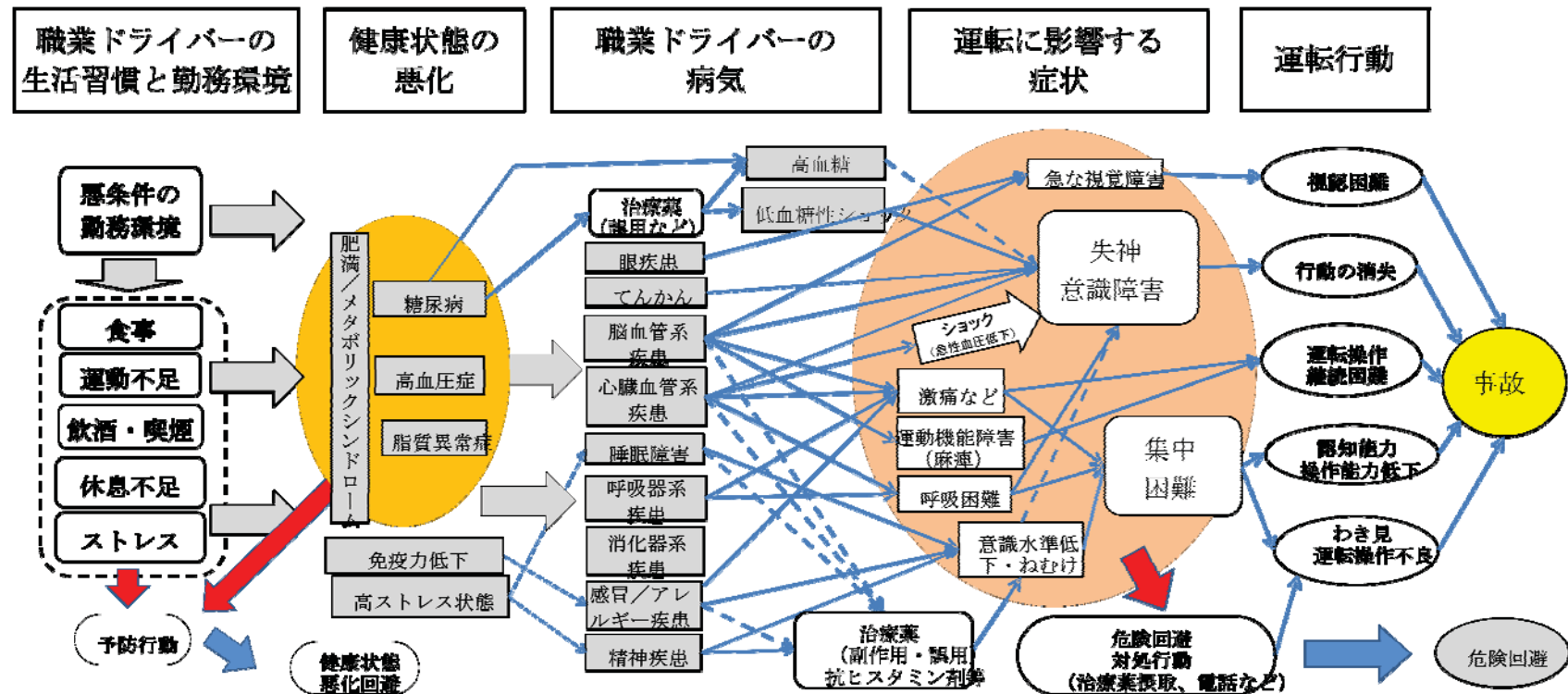


図4 早期の段階で対策を講じることで発症の未然予防が可能あるいは増悪を防止できる病気と事故発生までのメカニズム

第2章 健康起因事故防止対策の基本的な考え方

1. あらゆるリスクを、リスクが小さなうちに、できるだけ上流で摘み取る

～ 平時からの健康増進、疾病等の早期発見・治療と就業等における措置 ～

疾病リスクをより上流の段階で低減するために必要な健康管理・増進を実践していくためには、事業主が、安全を経営の最優先課題とし、いつでも事故は起こり得るとの高い緊張感を持って運転者の指導、社内環境の整備、安全分野への投資等の努力を払うことを前提に、直接ハンドルを握る運転者自身が、高いプロ意識と安全意識を持ち、自発的に健康管理と健康増進に励んでいくことが求められる。

しかしながら、運転者の健康状態は、多くの場合、勤務環境や生活習慣に大きな影響を受ける。こうしたなかで、運転者の疾病の発症や健康状態の悪化につながる過労等をできるだけ引き起こさないためには、産業医やヘルスケア機器、各種検査等を活用した健康状態の確認と、働く人それぞれの状況（健康状態、年齢、勤務状況等）に応じたきめ細やかな労務管理を行うことが必要となる。

また、上記のような運転者自身による健康管理を実効性あるものにするためには、モラトリアムを防止することを前提に、疾病・過労原因の早期発見と自主的な申告を促し、また安心して治療し職場復帰できるような社内環境・雇用環境を整備するなど、事業主や運行管理者が必要な環境整備を行うことが前提となる。

さらに、運転者の生活習慣をより上質のものとし、疾病リスクを低い状態でコントロールするためには、自宅で日常生活を共に送っている家族から、食事、睡眠、運動など運転者本人の健康管理について必要な助言・支援を受ける、また健康管理・増進のきっかけづくりをしてもらうことも重要である。このような平時からの健康増進、疾病等の早期発見・治療は、運転者やその家族にとっても、健やかな暮らしによる充実した家庭生活と安定的な雇用という、極めて大きなメリットをもたらすことから、運転者自身の取組みをより自発的で持続可能なものとする上では、このような取組みが極めて有効な方策になり得る。

2. 万が一の場合でも、乗客や他の交通の安全を確実に確保する

～ 人を中心としたソフト策と先進安全技術を積極活用したハード対策の組合せによる重層的な対策の実施 ～

健康起因事故の原因疾病については、平時の健康増進や生活習慣の改善、疾病の早期発見・治療など、上流の段階で対策を講じることで未然予防が可能な疾病が多くある一方で、予防や予見の困難な疾病も存在している。

このようなことを踏まえれば、1. の対策を実施している場合であっても、対策としては必ずしも十分ではなく、万が一運転者について体調急変、意識消失等の事態が生じた場合であっても、乗客や他の交通の安全を確保するための先進安全技術の積極活用などハード面の対策を対策の段階ごとに組み合わせ、重層的な対策を実施していくことが必要となる。

たとえば、自宅での生活を含めて平時からの健康管理・増進を促進したり、点呼時の健康状態確認について実効性を高める上では、睡眠計、携帯型血圧計、携帯型心電計、血糖値計、スマートフォン等を活用した体重・運動・カロリー摂取等に関する記録・管理機器など、健康管理・増進を支援するための簡易な機器を活用することが有効である。

また、運行中の前兆把握と対処を確実なものとするための措置としては、運転者の状態を把握し運転継続／中止を判断するための体制を構築することに加え、運転者の体調異常や運転操作・車両挙動の異常を検知し警報音を発したり、遠隔地にいる運行管理者にリアルタイムで警告を行う機器を導入することが有効である。

さらに、予見不可能な意識消失等の体調急変を含め、万が一の疾病発症に確実に対応し、重大事故の未然防止、被害の軽減を図る上では、衝突被害軽減ブレーキを装備した最新車両を導入すること、また体調異常を検知し自動車停止するような将来技術の技術開発を加速することが有効である。

3. 自発的取組みの後押しと構造的な問題改善への取組み

～ 事業主・運転者自身による自発的取組みの環境整備や、運転者不足など構造的な問題改善を進め、事故の未然防止と持続可能な経営へのスパイラルアップを実現する ～

良好な勤務環境や生活習慣を維持していくことは、コストがかかる一方で、ただちに効果が現れるものではないため軽視される傾向にあるが、運転者にとって働きやすく魅力的な環境の中で、運転者がやりがいを持って業務を遂行できる職場環境を整備することは、様々な場面でのサービスの質の向上とコスト削減に繋がることが期待され、ひいては運送事業者を取り巻くすべての関係者にとっての満足度の向上と、運送事業者自身にとっても持続可能な経営へのスパイラルアップを可能とする戦略的取組であると考えられる。

実際、中小事業者において、このような取組みを行うことで、事業の収益構造そのものを改善するなどの持続可能な経営につなげ、安定雇用の実現を果たしている事業者が少なからず存在する。

健康管理の取組みが、運送事業者を取り巻くすべての関係者にとって、満足度の向上や社会的地位の向上に繋がるものであるとの認識や実感につながるよう、関係者一丸となった取組が「正のスパイラル」を創出していくこととなるような取組みを後押しすることが必要である。

また、このような自発的な取組をあらゆる事業者にとって持続可能なものとし、多くの事業者に伝播していく上では、事業主や運行管理者による先駆的な取組みを広く周知することはもとより、必要なインセンティブの強化など環境整備を進めることで、荷主・旅行者、一般利用者等の健康起因事故の防止など安全対策の必要性について理解の醸成を図り、合理的な安全コストの負担や取組みの協働的な実施について広範な協力を得ることが望まれる。

さらに、このような経営環境を整備する上で、人手不足や運賃体系など構造的な問題の改善に向けた取組みを同時に進めることも重要である。自動車運送事業を取り巻く事業環境は近年厳しくなっているが、運行計画上、発注者側の要請等に合わせて、不規則な生活や厳しい勤務形態を強いられる状況や運転者不足等が生じている状況については、状況改善を図るために必要な方策を推進する必要がある。

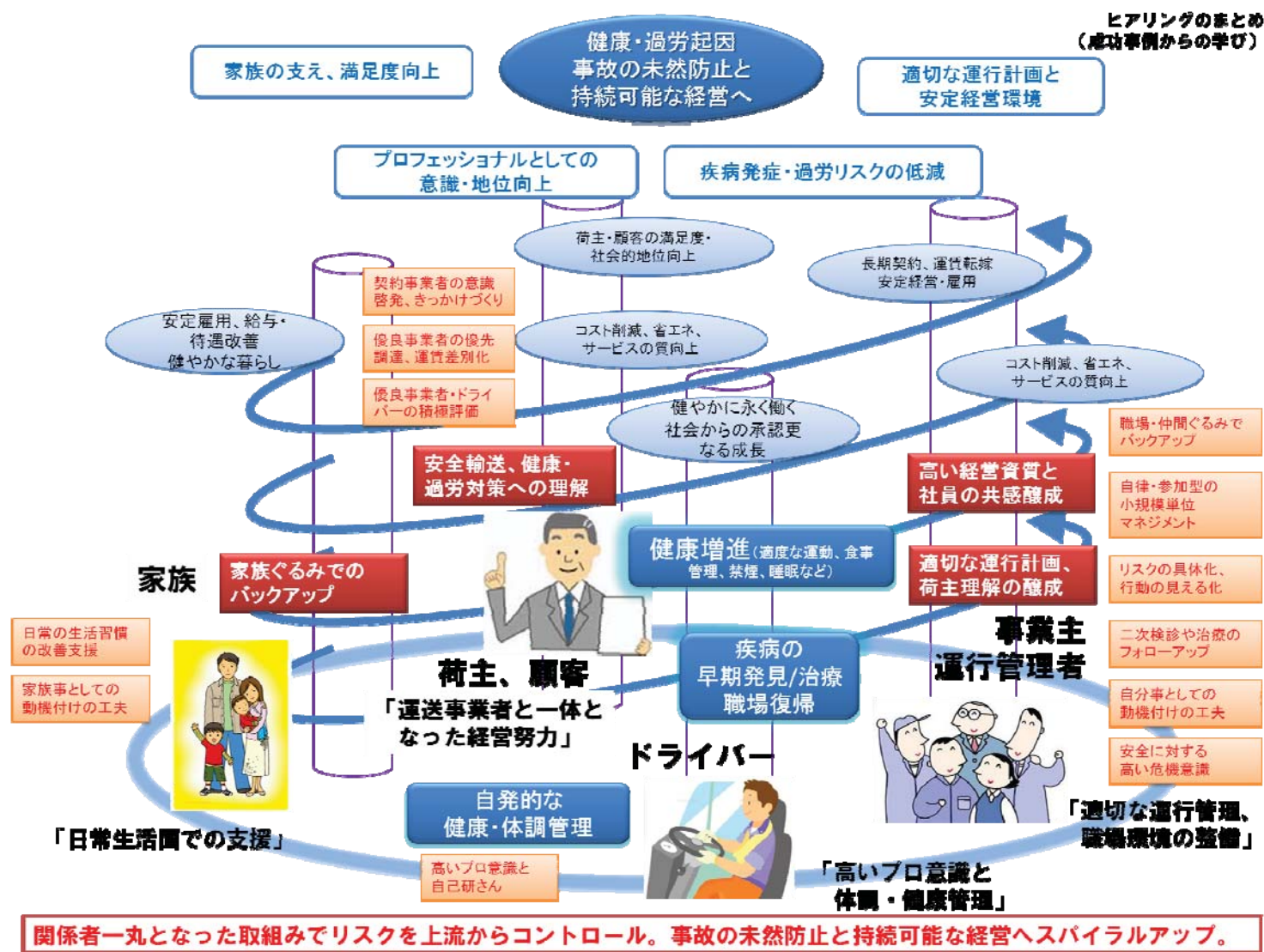


図5 事故の未然防止と持続可能な経営の両立を図る「正のスパイラルアップ」イメージ

第3章 疾病リスクを低減するための平時からの健康増進

疾病リスクをより上流の段階で低減するために必要な健康管理・増進を実践していくためには、事業主が、安全を経営の最優先課題とし、いつでも事故は起こり得るとの高い緊張感を持って運転者の指導、社内環境の整備、安全分野への投資等の努力を払うことを前提に、直接ハンドルを握る運転者自身が、高いプロ意識と安全意識を持ち、自発的に健康管理と健康増進に励んでいくことが求められる。

このような従業員の健康増進のための取組みとしては、生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、健康増進の基本的要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が重要である。

厚生労働省は、平成25年度から平成34年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」において、適切な量と質の食事、減塩、運動、適正体重の維持、睡眠時間の確保、飲酒習慣の改善、禁煙等の生活習慣次第では、疾病や死亡を回避できること、生活の質の向上にも大きく寄与することを明示している。同省の「Smart Life Project」では、健康寿命をのばすための3つのアクションとして、生きていくために不可欠な「運動（毎日10分の運動等）」「食生活（1日プラス100gの野菜摂取等）」、健康であるために必要な「禁煙」が提案されている。

<参考>

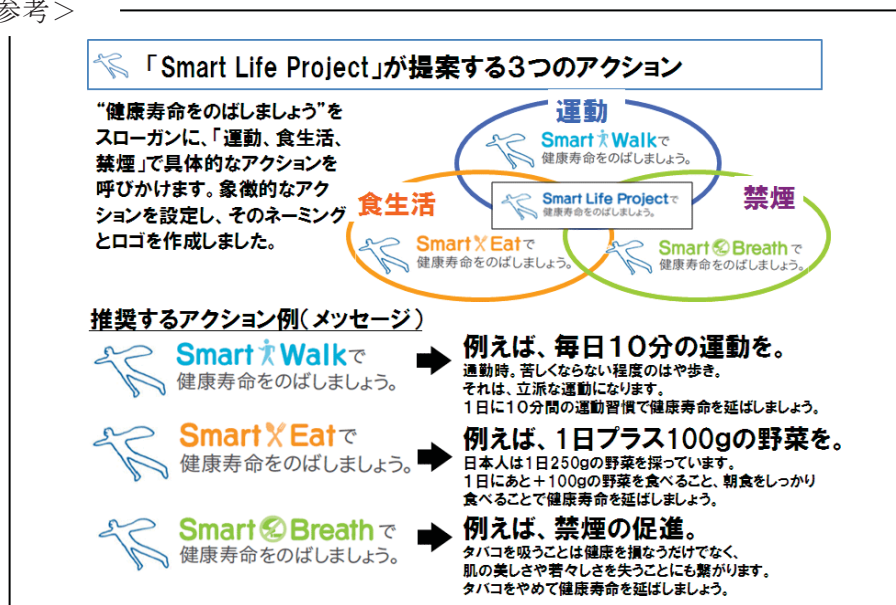


図6 「Smart Life Project」の3つのアクション（厚生労働省 HP より）

運転者の生活習慣をより上質のものとし、疾病リスクを低い状態でコントロールするためには、自宅で日常生活を共に送っている家族から、食事、睡眠、運動など運転者本人の健康管理について必要な助言・支援を受ける、また健康管理・増進のきっかけづくりをしてもらうことも重要である。このような平時からの健康増進、疾病等の早期発見・治療は、運転者やその家族にとっても、健やかな暮らしによる充実した家庭生活と安定的な雇用という、極めて大きなメリットをもたらすことから、運転者自身の取組みをより自発的で持続可能なものとする上では、このような取組みが極めて有効な方策になり得る。

また、自宅での生活を含めて平時からの健康管理・増進を促進したり、点呼時の健康状態確認について実効性を高める上では、睡眠計、携帯型血圧計、携帯型心電計、血糖値計、スマートフォン等を活用した体重・運動・カロリー摂取等に関する記録・管理機器など、健康管理・増進を支援するための簡易な機器を活用することが有効である。

第4章 就業、乗務及び運行における判断と対処

事業用自動車の事業者には、以下の法令上の義務が定められており、これらの着実な実施により運転者の健康管理を行わなければならない。

- (1) 健康診断の義務付け、健康状態の把握、疾病等のある乗務員の乗務禁止
(旅客自動車運送事業運輸規則第21条及び第48条、貨物自動車運送事業輸送安全規則第3条及び第20条)
- (2) 運行管理者による点呼実施
(旅客自動車運送事業運輸規則第24条、貨物自動車運送事業輸送安全規則第7条)
- (3) 運転者の適性診断
(旅客自動車運送事業運輸規則第38条、貨物自動車運送事業輸送安全規則第10条)
初任・高齢運転者のほか、過去に事故等を起こした運転者を対象に、運転行動・態度等の測定のほか、生活習慣、健康状態、睡眠時無呼吸症候群(SAS)に係る問診を把握。必要な改善策を指導・助言。
- (4) 運行管理者の講習
(旅客自動車運送事業運輸規則第48条の4、貨物自動車運送事業輸送安全規則第23条)
運行管理者に対する法定講習(2年に1回の受講を義務付け)において、健康管理の把握の重要性や法令上の義務についての講習を実施。
- (5) 緊急時の体制整備
(旅客自動車運送事業運輸規則第21条の2)
車両運行中の乗務員の体調変化等による運行中止等の判断・指示を適切に実施するための体制を整備。
- (6) 健康状態の報告義務
(旅客自動車運送事業運輸規則第50条、貨物自動車運送事業輸送安全規則第17条)
疲労、疾病その他の理由により安全な運転をすることができないおそれがある場合、その旨の申し出を実施。

事業用自動車の運転者の乗務可否の判断及びその対応は、以下の3つの段階に大別できる。

1. 就業上における判断・対応

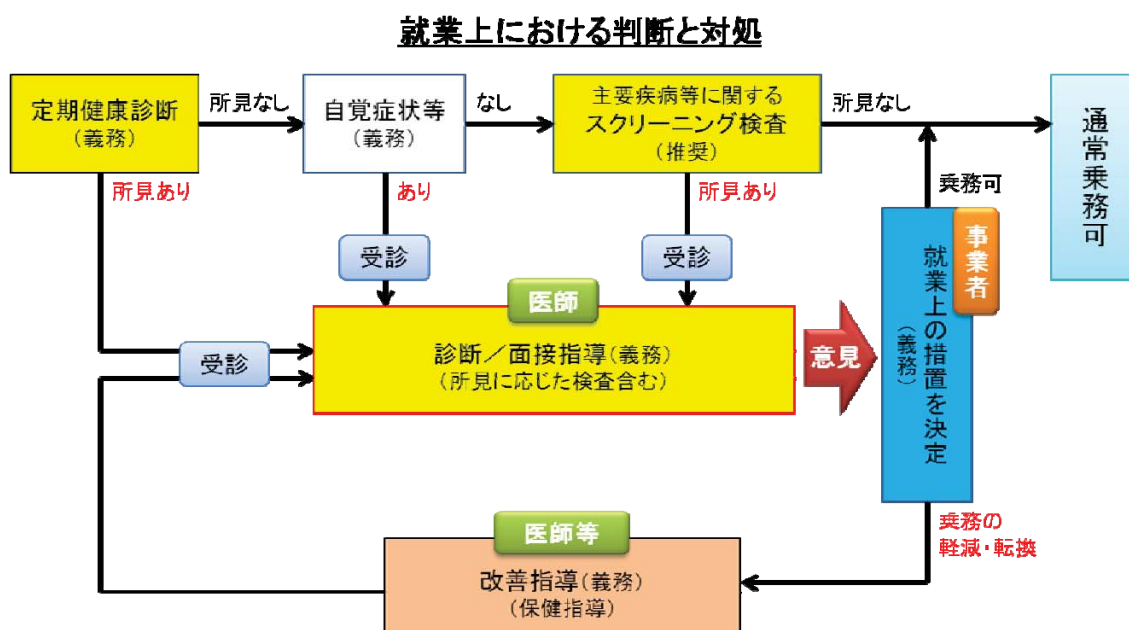
1. 1. 運転者の健康状態の把握

定期的実施することが義務付けられている健康診断を受診させるとともに、同健康診断において所見が認められなかった運転者に対して、一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状がないかを確認する。また、自覚症状等がない運転者に対して、主要疾病等に関するスクリーニング検査を実施し、着実かつ早期の発見に努めることが望ましい。

これらの結果等に基づき、医師による診断や面接指導を受診させる等により、運転者の健康状態を把握する必要がある。

1. 2. 就業上の措置の決定

医師からの意見を踏まえ、就業上の措置を決定するとともに、運転者の健康管理を実施する。また、運転者の健康状態を継続的に把握し、その結果に応じて就業上の措置を見直す。



2. 乗務前における判断・対応

乗務前（点呼時）に運転者の健康状態を確認し、乗務に係る判断を行う。

3. 乗務中における判断・対応

運転中に健康状態が悪化し、安全な運行に支障を及ぼすおそれがある状況になった場合の対応方法をあらかじめ周知する。

1. 就業における判断・対応

1. 1. 運転者の健康状態の把握

(1) 定期健康診断の結果を踏まえた健康状態の把握（義務）

＜旅客自動車運送事業運輸規則第21条第5項及び第48条第1項第4号の2及び第5号の2、
貨物自動車運送事業輸送安全規則第3条第6項及び第20条第1項第4項の2＞

事業者は、運転者に対して雇入れ時及び定期の健康診断を実施することが義務づけられており、同健康診断により運転者の健康状態を把握する必要がある。

健康診断は、1年以内ごとに1回、定期的に行わなければならない。また、深夜業に従事する者に対しては、6ヶ月以内毎に1回以上定められた健康診断を行わなければならないことに注意が必要である。

同健康診断の結果に異常の所見が見られた場合は、医師から運転者の乗務に係る意見（乗務の可否、乗務の際の配慮事項等）を聴取し、また、聴取した健康診断の個人票の「医師の意見」欄に記入を求める必要がある。

事業者は、要再検査や要精密検査、要治療の所見がある場合には、医師による診断や面接指導を受診させ、医師の判断により必要に応じて、所見に応じた検査を受診させる必要がある。さらに、これらの結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見（乗務の可否、乗務の際の配慮事項等）を聴取する必要がある。

また、要注意や要観察の所見がある場合には、事業者は、運転者の日常生活に注意し、次の健康診断までに様子を見るとともに、必要に応じて、健康維持のために医師等の意見を参考にして、生活習慣の改善に努める必要がある。また、気になることや症状等があれば、医師の診断を受ける必要がある。

(注) 医師

意見を聴取する医師は、産業医又は提携医療機関の医師等、事業者と連携関係にあることが望ましい。

このため、健康診断を行う医師が産業医、提携医療機関の医師でないときは、事業者は、運転者の健康管理の重要性をあらかじめ医師に伝え、健康診断において意見聴取等ができるような関係を構築しておくことが必要である。この場合、事業者が医師との面会の機会を設けること等も、両者の良好な関係を構築するうえで重要である。

＜参考＞「二次健康診断等給付」

労働安全衛生法に基づいて行われる定期健康診断等において、労働

者に脳血管疾患及び心臓疾患に関連する血圧、血糖値等の検査項目に異常の所見があると診断されたときに、脳血管及び心臓の状態を把握するために必要な検査を行う二次健康診断及びその結果に基づいて脳・心臓疾患の発症の予防のために行われる特定保健指導を、受診者の負担なく受けることができる。同診断は、脳血管と心臓の状態及び心血管疾患発症リスクを把握するために有効な検査である。

給付の要件及び給付の内容等については、以下 URL を参照されたい。

[二次健康診断等に係る給付の請求手続]

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/040325-1.html>

＜医師からの意見聴取の際の配慮事項＞

事業者が医師から運転者の乗務に係る医師の意見を聴取するに当たっては、以下の二点に配慮する必要がある。

ア 運転者の業務の特殊性の説明

医師が、事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態や、業務の特徴を理解していない場合には、運転者の乗務に関して適切に意見できない可能性がある。

そのため、以下に示す事項を、意見を聴取する前にあらかじめ医師に説明する事が望ましい。

また、事業者は、その他の必要と思われる情報（運転者の作業環境等）を医師に提供することが重要である。

【事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態】

常に周囲の状況を判断しながら、自動車を安全に運転する能力を有すること。

また、旅客自動車運送事業者の運転者については、運転のみならず、車いす利用者の乗降時の対応、緊急時の避難誘導等を行う必要があるため、これらの業務を実施するために必要な身体的能力を有すること。

【自動車運送事業の業務の特徴】

- ・ 単独作業であること。

作業中は原則として、全ての発生する事象に対し一人で判断し処理しなければならない。

- ・ 勤務が不規則であること。

一般的な日勤勤務は少なく、泊まり勤務、早朝勤務又は長時間勤

務により、不規則な生活となりやすい傾向にある。

イ 健康起因事故を引き起こす可能性のある疾病等の注意喚起

脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病等については、健康起因事故を引き起こす可能性がある（表 1、図 2（4 ページ）参照）ので、事業者は医師に対しこれらの疾病等に特に注意するように依頼する必要がある。

さらに、道路交通法令において運転免許の拒否又は保留の事由と定められている疾病等についても、医師が注意するよう依頼することが必要である。

医師からの意見聴取の実施方法等について分からない点がある場合は、産業保健活動総合支援事業を活用することが推奨される。

【産業保健活動総合支援事業】

産業保健活動総合支援事業とは、都道府県に産業保健総合支援センター及び都道府県内に地域毎に地域窓口（地域産業保健センター）を設置し、事業場の産業保健活動を支援するため、産業保健総合支援センターでは、事業者及び産業保健スタッフ等に対する専門的な相談への対応や研修等を行い、地域窓口（地域産業保健センター）では、産業医の選任義務のない事業場（労働者数 50 人未満の事業場）の事業者や労働者を対象として、健康管理についての相談等の保健サービスを無料で提供している事業である。

地域窓口（地域産業保健センター）で提供しているサービス内容は以下の通り。

- 相談対応
 - ・メンタルヘルスを含む労働者の健康管理についての相談
 - ・健康診断の結果についての医師からの意見聴取
 - ・長時間労働者に対する面接指導
- 個別訪問指導
- 産業保健に関する情報提供

産業保健活動総合支援事業については、独立行政法人労働者健康福祉機構に問い合わせるか、地域の産業保健総合支援センターのホームページが開設されている場合はそれを参照されたい。

参照：独立行政法人 労働者健康福祉機構ホームページにおける説明

<http://www.rofuku.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx>

＜検査等の結果及び医師の意見の聴取方法＞

医師の意見を聴取する方法として、下記などがある。

- ・ 運転者が医師から聴いて書きとめた内容を入手する
- ・ 運転者が医師から入手した診断書（有料）を入手する
- ・ 事業者と契約している産業医等の医師が、運転者の診断・治療をした医師から入手した意見書や診療情報提供書（有料）を本人の同意のもと入手する
- ・ 運転者が診断を受ける際に運行管理者が同行して聴き取る

なお、その際、病名や検査結果等の健康情報を取得した場合には、健康管理の目的以外に利用したり第三者に提供したりせず、取扱いや保管には十分に配慮すべきである。また、医学用語等の難しい言葉は、勝手に解釈せずに、医師、保健師、看護師等に、運転者の乗務において配慮すべき事項をたずねることが重要である。

（２）一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状による疾病の把握（義務）

＜旅客自動車運送事業運輸規則第21条第5項及び第48条第1項第4号の2及び第5号の2、
貨物自動車運送事業輸送安全規則第3条第6項及び第20条第1項第4項の2＞

自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等（以下、「一定の病気等」として、主に以下が挙げられる。

【自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等】

- 脳・心臓疾患
- 統合失調症（自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断、又は操作のいずれに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く）
- てんかん（発作がもたらされないもの並びに発作が睡眠中に限り再発するものを除く）
- 再発性の失神（脳全体の虚血により一過性の意識障害をもたらす病気であって、発作が再発するおそれがあるものをいう）
- 無自覚性の低血糖症（人為的に血糖を調整できることができるものを除く）
- そううつ病（そう病及びうつ病を含み、自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く）
- 重度の眠気の状態を呈する睡眠障害
- 認知症
- アルコールの中毒（者）

これら一定の病気等に係る外見上の主な前兆や自覚症状を別紙（３９ページ）のとおりとりまとめた。

事業者は業務上、運転者にこれらの前兆や自覚症状を確認するとともに、ESS（Epworth の眠気テスト）や適性診断なども活用し、当該症状等の程度が著しいかどうか、慢性化しているかどうか、複数の関連症状が併発しているかどうか等を総合的に判断し必要と認める場合には、医師による診断や面接指導を受診させ、医師の判断により必要に応じて、所見に応じた検査を受診させる必要がある。さらに、これらの結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見（乗務の可否、乗務の際の配慮事項等）を聴取する必要がある。

一定の病気等のうち、特に脳・心臓疾患は緊急に重大な事態を招きかねない（参考資料１（４３ページ）参照）。このことから、脳・心臓疾患の前兆や自覚症状のうち、対応の急を要するものを下記のとおりまとめた。運転者にこれらの症状が見られた場合、即座に上記の医師の診断等を受診させ、医師の意見を聴取する必要がある。

【脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状のうち特に対応の急を要するもの】

- 左胸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがある
- 息切れ、呼吸がしにくい
- 脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなどがある
- 片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じる
- 言語の障害が生じる
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの知覚の障害が生じる
- 強い頭痛がある

また、運転者が業務外において自主的に医師の診断・治療を受けており、一定の病気等の所見があるとの診断結果を受けた場合には、運転者はその内容を事業者に報告すること。事業者は、その結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見を聴取すること。

(3) 主要疾病に関するスクリーニング検査による疾病の把握（推奨）

一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状がない運転者に対しても、脳・心臓・消化器系疾患や睡眠障害等の主要疾病に関するスクリーニング検査を受診させ、健康起因事故を引き起こす可能性のある疾病等の着実かつ早期の発見に努めることが望ましい。以下に、主要疾病の早期発見に有効と考えられるスクリーニング検査の一例を挙げる。

スクリーニング検査により一定の病気等に関する所見が認められた場合には、医師による診断や面接指導を受診させ、医師の判断により必要に応じて、所見に応じた検査を受診させる必要がある。さらに、これらの結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者の乗務に係る意見を聴取する必要がある。

【主要疾病に関するスクリーニング検査の例】

○ 人間ドック：

生活習慣病の予防や疾病の早期発見などを目的とした総合的な健康診断であり、施設により検査の内容はさまざまなものがある。一定の病気等についての診断には必ずしも十分なものではないことに留意する必要がある。

○ 脳ドック：

無症候の人を対象に血液、尿検査、心電図などに加えて、MRI、MRA、CTなどの画像検査により、無症候又は未発症の脳疾患あるいはその危険因子を発見し、それらの発症・進行を防止することを目的とする。また、MRIとMRAの2項目だけを行う簡易検査もあり、脳ドックに比べ、短時間・安価での診断が可能となる。

○ 睡眠時無呼吸症候群（SAS）スクリーニング検査：

・パルスオキシメトリ検査

指先につけたセンサにより、睡眠中の動脈血の酸素量をモニタリングし、睡眠中の無呼吸や低呼吸に伴う酸素量の低下回数から呼吸障害の程度を客観的に把握する検査。

・フローセンサ検査

鼻と口の先に付けたセンサにより、睡眠中の気流状態をモニタリングし、睡眠中の無呼吸や低呼吸の程度を客観的に把握する検査。

○ 心臓疾患に係る検査：

専門医に相談の上、必要な心電図検査（ホルター心電図検査等を含む）を受診することが望まれる。

<各種スクリーニング検査によって診断可能な主要疾病>

		スクリーニング検査			
		人間ドック※	脳ドック	SAS スクリーニング検査	心臓疾患に係る検査
主 要 疾 病	脳疾患	△	○	×	×
	心臓疾患	○	×	×	○
	消化器系疾患	○	×	×	×
	睡眠障害	×	×	○（SAS に限る）	×

※人間ドックについては、一般的な検査項目における結果を示しており、検査内容により、診断可能な疾病は異なる。

（４）その他の疾患等の把握（推奨）

事業者は、一定の病気等以外の疾患（以下、「その他疾患」）についても把握することが望ましい。把握することが望ましいその他疾患として、例えば以下のような疾患が挙げられる。

【把握することが望ましい一定の病気等以外の疾患の例】

- 高血圧
- 不整脈
- 消化器系疾患（意識消失を伴うもの）
- 糖尿病
- アレルギー性疾患

運転者がその他の疾患のため、自主的に医師の診断・治療を受けた場合には、以下の場合において、事業者へ自主申告を行うことが望ましい。

【運転者が事業者へ自主申告を行うことが望ましい場合】

- 症状が変化し、就業上の配慮が必要となる
- 医師から運転への影響について言及がある
- 薬を服用している（当該処方薬の副作用及び服薬のタイミングについても申告すること）

事業者は、運転者からの自己申告を受け、診断・治療の結果を把握するとともに、当該医師から、運転者の乗務に係る意見（乗務の可否、乗務の際の配慮事項等）を聴取することが望ましい。

1. 2. 就業上の措置の決定

(1) 就業上の措置の決定（義務）

＜旅客自動車運送事業運輸規則第 21 条第 5 項及び第 48 条第 1 項第 4 号の 2 及び第 5 号の 2、
貨物自動車運送事業輸送安全規則第 3 条第 6 項及び第 20 条第 1 項第 4 項の 2＞

事業者は、医師からの意見等を勘案し、運転者について、乗務の継続、または、業務転換、乗務時間の短縮、夜間乗務の回数の削減等の就業上の措置を決定する必要がある。就業上の措置を講じるにあたっては、自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等の前兆や自覚症状を確認するとともに、疲労蓄積度の測定、ストレスチェック、適性診断の結果等を活用し、当該症状等の程度が著しいかどうか、慢性化しているかどうか、複数の関連症状が併発しているかどうか等を総合的に判断し、措置を行うこと。

なお、就業上の措置を決定する際には、差別的な扱いを行うことなく、疾病・症状の程度により医師の意見等に従って適切な措置を実施することが必要である。

(2) 医師等による改善指導（義務）

＜旅客自動車運送事業運輸規則第 21 条第 5 項及び第 48 条第 1 項第 4 号の 2 及び第 5 号の 2、
貨物自動車運送事業輸送安全規則第 3 条第 6 項及び第 20 条第 1 項第 4 項の 2＞

上記（1）の就業上の措置において、乗務の軽減や転換などの措置を行った場合には、当該運転者に対して、医師等による改善指導または保健指導を受けさせ、健康状態を継続的に把握する必要がある。なお、指導に基づく取組の結果、改善が見られた場合は、再度、医師の診断や面接指導等を受診させ、運転者の乗務に係る意見（乗務の可否、乗務の際の配慮事項等）を聴取すること。

(3) 運転者の健康管理（推奨）

＜旅客自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う指導及び監督の指針、
貨物自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う指導及び監督の指針等＞

① 健康管理環境の整備

家族ぐるみによる平時からの健康増進や早期発見・治療の社内環境の整備など、運転者が適切かつ実効性のある健康管理を行える環境を整えることが望ましい。

② 運転者の健康情報の整理

医師からの意見等に基づき、以下の事項を乗務員台帳（旅客）・運転者

台帳（貨物）に記録して整理することが望ましい。

【乗務員台帳・運転者台帳に記録することが望ましい事項】

- ア 運転者の健康状態（疾病等、治療、服薬等）
- イ 点呼時に確認すべき事項（手順３（１）②の確認事項）
- ウ 乗務中に注意すべき事項及び乗務中に健康状態が悪化した場合の対処方法

なお、健康情報は個人のプライバシーを含むため、その取り扱いに注意する必要がある。

③ 点呼記録簿

点呼を行う運行管理者が運転者を管理しやすいよう、健康診断の結果等により異常の所見がある運転者や就業上の措置を講じた運転者に対しては、点呼記録簿の運転者氏名の横に、疾病に応じて決めたマーク（＊等）を付与しておくこと。

④ 健康管理ノート作成のすすめ

運転者が良好な健康状態を維持するためには、事業者の健康管理体制のみならず、運転者自身による健康管理が必要不可欠である。

そのため、運転者の健康管理の支援ツールとして、いわゆる「健康管理ノート」を活用することが有効である。

健康管理ノートには、例えば次のような内容を盛り込むことが望ましい。

【健康管理ノートに盛り込むことが望ましい事項】

- ① 生活習慣の改善の重要性
- ② 運転に支障を及ぼすおそれのある疾病に係る基礎知識
- ③ 定期健康診断の活用方法
- ④ 運転者が事業者に対して報告すべき事項
- ⑤ 運転中に身体の異常を感じた場合の処置
- ⑥ 運転者自身の健康状態の記入欄
 - ・健康診断結果
 - ・就業上配慮すべき事項
 - ・医師のコメント等

2. 乗務前の判断・対応

(1) 乗務前点呼における乗務判断（義務）

＜旅客自動車運送事業運輸規則第24条第1項第2号、

貨物自動車運送事業輸送安全規則第7条第1項第3号＞

事業者は、旅客自動車運送事業運輸規則及び貨物自動車運送事業輸送安全規則に基づき、乗務前の点呼が義務付けられており、点呼において疾病、疲労その他の理由により安全な運転をすることができないおそれの有無等について確認する必要がある。

また、事業者（運行管理者等）は、以下に示す手順、判断目安等に従って、運転者が安全に乗務できる健康状態かどうかを判断し、乗務の可否を決定する必要がある。

① 乗務前点呼における手順及び乗務可否の判断目安

乗務前の点呼において運転者の健康状態を把握するため、運転者に対して次のとおり基本的事項の確認を行う。また、下記の他に、健康状態に関して気になることがあれば、十分に留意する。

【点呼時の確認手順】

- 運転者を指定した至近距離（立ち位置を足型等で明示）において、イに該当するものがないかを確認する。
- その際、運転者の顔色、声色等運転者自身の様子を併せて確認することにより、運転者の健康状態を確認する。
- ※ 健康状態が悪いと声に兆候が現れやすいため、必ず運転者に声を出させる。

【点呼時における乗務中止の判断目安】

＜脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状のうち特に対応の急を要するもの＞

以下のいずれかの事項に該当する場合、直ちに乗務中止し、医師の診断等を受診させる必要がある。

- 左胸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがある
- 息切れ、呼吸がしにくい
- 脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなどがある
- 片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じる
- 言語の障害が生じる
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの知覚の障害が生じる
- 強い頭痛があるか

＜平時での状態との比較など総合的に乗務可否を判断するもの＞

以下の事項について該当する場合、症状の程度等を勘案し、乗務中止を行う必要がある。

- 熱はないか
 - 疲れを感じないか
 - 気分が悪くないか
 - 腹痛、吐き気、下痢などないか
 - 眠気を感じないか
 - 怪我などで痛みを我慢していないか
 - 運転上悪影響を及ぼす薬を服用していないか
- ※ 疾病のみならず、痛みの伴う怪我が原因で運転者が運転中に注意散漫になる場合についても、十分に留意する必要がある。

特に、以下のような機器を活用して測定した数値が、平時での状態と比較し悪化している場合には、注意が必要である。

- ・ 携帯型自動血圧計
- ・ 携帯型血糖値計
- ・ 携帯型心電計
- ・ 睡眠計
- ・ 体温計 等

(機器の詳細については、後述の 4. を参照)

【運転者の特記事項の引継ぎ】

運行管理者が各運転者について気付いた特記事項について運行管理者間で引継ぎを行い、運転者の健康状態の異常を察知しやすくするように努める。

※ なお、「確認すべき事項の例」については、乗務前点呼にかかわらず、運転者自身が常に確認しておくことが望ましい

② その他疾患等を治療中の運転者に対する確認事項

1. 1 (4) に挙げているその他疾患等の治療中の運転者については、乗務前点呼において、①の基本的な確認事項に加え、乗務員台帳又は運転者台帳を参照しつつ、下記事項を確認するべきである。

【運転者に確認すべき事項の例】

ア 運転者の健康管理状況に関して、確認すべき事項の例

- 疾病を治療するために定期的に通院しているか
- 医師に処方された薬をしっかりと飲んでいるか
- 医師に指示された事項を守っているか 等

イ 運転者の疾病等に応じて、確認すべき事項の例

<高血圧症>

- めまいはないか
- 頭が重い、あるいは痛くないか
- 動悸がしないか
- 脈が乱れることがないか

<心血管系疾患>

- 動悸がしないか
- 脈が乱れたり、極端におそくなることがないか
- 息切れはしないか
- めまいはないか
- 気分はどうか
- 胸痛はないか

<糖尿病>

- のどが異常にかわくことがないか
- だるさ、疲れがひどくなっていないか
- 冷や汗が出る感じがないか（低血糖のおそれあり）

※ これらは、乗務前点呼にかかわらず、運転者自身が常に確認しておくことが望ましい。

（２）点呼の結果、運転者が乗務できない場合の対処

① 代わりの運転者の手配方法等の明確化（義務）

乗務前点呼により、運転者が乗務できなくなる場合に備えた代替措置（代替運転者の手配等）をあらかじめ定めておくことが安全上極めて重要である。

これらの代替措置がないと、運転者が業務上安全に乗務できる健康状態でないにもかかわらず、業務上の配慮から無理な乗務を強いられる可能性が考えられる。

【代替措置の例】

疾病等により運転できない運転者の後に運行する予定の運転者を運行管理者の指示で順次前倒しして配置を行い、その間に代わりとなる運転者を探すことにする。

② 乗務できなかった運転者への対処（推奨）

一時軽度な体調不良が認められていた運転者の健康状態が回復した場合でも、事業者は、回復状況について慎重に確認を行い、1. 1（2）及び（4）に準じた措置を講じること。

3. 乗務中の判断・対処（義務）

＜旅客自動車運送事業運輸規則第 21 条の 2 及び第 50 条第 3 号の 3＞

点呼時に体調が正常であった場合でも、運転者が乗務中に体調が急変し運行に悪影響を及ぼす場合も考えられる。このような場合には、以下の判断目安により判断を行い、即座の運転中止、休憩の確保、運行管理者への報告等必要な措置を講じる必要がある。

【乗務中における運行中止の判断目安】

別紙(39 ページ)に示す症状について外見上の症状又は自覚症状があり、当該症状等の程度が著しい、症状が悪化している、複数の関連症状が併発している、外見上の症状が確認される等の場合には、一定の病気等の前兆であるおそれがあるため、運転者は無理に運転を継続せず、近くの駐車場やサービスエリア・パーキングエリア等にて休憩を取り、速やかに運行管理者等に報告する必要がある。

また、実際に体調が悪化した場合、または、下記の急を要する脳・心臓疾患の前兆や自覚症状が現れた場合には、即座に運転を中止し、車両を安全な場所に停車させるなどして安全を確保し、速やかに運行管理者等に報告する必要がある。

【即座に運転を中止すべき症状】

- 左胸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがする
- 息切れ、呼吸がしにくい
- 脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなどがある
- 片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じる
- 言語の障害が生じている
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの知覚の障害が生じている
- 強い頭痛がする

このような場合に備え、事業者は、緊急時の対処方法及びその際の連絡体制等についてのルール作りを行い、常日頃から運転者等に周知徹底しておくことが必要である。

4. 健康増進・管理を支援し確実なものとするための工夫

運転者の健康増進・管理を支援し確実なものとするため、健康・過労起因事故防止に資する機器を活用し、健康・体調管理等を行うことは有効である。

本節では、現在、開発・活用されている機器について、特長や活用方法等を紹介する。これらの機器等を導入し、積極的な健康増進・疾病の早期発見を図ることが望まれる。

健康・過労起因事故を防止するには、前述のとおり、日常の健康管理や適切な運行管理等により、健康・過労起因事故のリスクを小さいうちに摘み取るとともに、運送中の疾病発症により意識が喪失する等で事故が避けられない状態のようにリスクが増大した場合にも、事故による被害を最小限に抑えるための対策を講じるなど、安全対策を多層的に講じることが望まれる。このことから、現在、開発・活用されている機器を、リスクの上流（日常の健康管理等）～下流（事故発生時の被害の最小化等）の段階別に整理した。

日常の健康・体調管理、運行計画（第1段階）

- （i）日常の自発的管理のために健康状態等を把握する機器、ソフトとフォローアップ
- （ii）適切な運行管理を支援する機器



運行前、運行中の前兆の早期把握（第2段階）

- （i）乗務前点呼時における運転者の疲労、健康状態を把握する機器
- （ii）運行中の運転者の疲労、健康状態を把握する機器



事故が避けられない場合に被害を最小化する機器（第3段階）

図 事故防止に資する機器のリスクの段階別整理

(1) 日常の健康・体調管理、運行計画（第1段階）

(i) 日常の自発的管理のために健康状態等を把握する機器、ソフトとフォローアップ

1) 健康状態等を把握するための機器

ドライバー及び事業者による日常的な健康管理を手軽に行うための機器として、本節では、①休息期間における運転者の睡眠状態を測定する機器、②基礎疾患及び事故に至るリスクの高い疾患を発見できる機器について例示する。

①休息期間における運転者の睡眠状態を測定する機器（一例）

例. 睡眠計

a. 特長、活用方法

- ・睡眠中の心拍数、呼吸数、体動量等から眠りの深さ等を解析し睡眠を点数化するなど、睡眠状態を見える化し、運行管理に活用する。また、ドライバー自身に質の高い睡眠を意識づける。

b. 機能

○データの取得、記録

- ・睡眠状態を生体信号（心拍、呼吸、体動等）により常時測定し、記録できる。

○指標

- ・就寝、起床時刻とデータから、熟睡度、寝つき等を算出（点数化）。
- ・呼吸時の胸郭運動、腹部運動に伴う体圧変化を検出し、睡眠中に無呼吸や低呼吸を計測 等

②基礎疾患及び事故に至るリスクの高い疾患を発見できる機器等（一例）

例1. 携帯型自動血圧計

a. 特長、活用方法

- ・血圧を測定、記録して医師に示すことにより、高血圧リスクの早期発見や薬の効果確認ができる。

b. 血圧計の使用による疾病の予防

- ・高血圧、低血圧の確認。高血圧を放置しておく、と、血管が硬くなる動脈硬化になり、のちに虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）や脳卒中などの発作を起こすおそれがある。

c. 機能

- ・一定期間の血圧値をグラフ表示でき、日々の健康管理に活用できる。
- ・朝と夜に測定した血圧を個別に管理し、朝の1週間の平均値が家庭に

おける高血圧の基準値「最高 135mmHg／最低 85mmHg」を超えた場合には「早朝高血圧マーク」が点灯するなど、「早朝高血圧」を確認できる機能を搭載した機種もある。

- ・適切な強さで巻けているかどうかをチェックし、光と文字で知らせる機能を搭載した機種もある。

例 2. 携帯型血糖値計

a. 特長、活用方法

- ・高血糖が続くと糖尿病を発症しやすいので、健康診断で要検査のドライバーには携行させ、記録を習慣づけるようにさせる。

b. 計測できる内容、使い方

- ・指先、手のひらから測定チップ（使い捨て）による採血で計測。食前・食後の測定結果が見分けられる機種もある。

例 3. 携帯型心電計

a. 特長

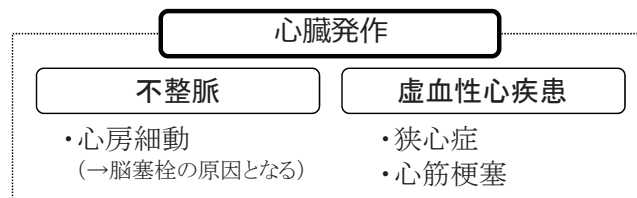
- ・健康でも定期的に簡単に測定できることで心臓の健康状態を自己管理できるので、心臓病の早期発見に有効。
- ・「心臓の鼓動がおかしい」「突然、動悸が激しくなる」「脈拍が変だ」等変化のあった際には、心電図波形がすぐに記録でき、症状の収まった後でもデータを医師に示すことができる。

※日本人の死亡原因の第2位が心疾患となっている（年間死亡者数 194,926 人。うち、突然死は 500,000 人超）。平成 24 年に起きた事業用自動車の運転者の健康起因事故等にて死亡した運転者のうち約 65%（20 人）が心臓に関係するもので、一番多い。

※運行前の健康チェック項目に心電図検査を追加し、宿泊を伴う勤務時も運転者が心電計を携帯させている貸切バス事業者がある。

b. 機能

- ・携帯型心電計により早期発見が期待される疾患は下記のとおり。



- ・計測方法として、右手の人差し指を指電極全体にあてて持ち、素肌の左乳頭の約 5 cm 下に胸電極を密着させる方法や手のひらにはさんで計測する方法もある。

例 4. ドライバー個人が、簡単に日々の健康状態をチェックするシステム

a. 特長、活用方法

- ・ドライバーが日々の体重、体脂肪、血圧等を計測し、健康・睡眠・飲酒・服薬状況をドライバーが記録して、管理者と共有することで、運転当日の体調、高血圧等の生活習慣病を早期に把握できる。携帯電話、スマートフォン等にて簡単に入力できるなど、手軽に実施できるため、毎日続く。

b. 機能（例）

- ・携帯電話を活用してドライバー個人が、簡単に日々の体重、体脂肪、血圧等を計測し、睡眠・飲酒・服薬状況等、健康状態を記録することができる。

※血圧計を採用することで、血圧・脈拍が、測定するだけで運行管理者用プログラムに送信・記録されるため、ドライバーによる携帯電話での入力は2～3分前後で済むシステムが組み込まれているものもある。

- ・ドライバーの計測、入力した健康データは、運行管理者専用の Web サイトで一覧表示でき、異常値の場合はセルの色が変わるので、課題のあるドライバーを簡単に発見できる（図 7）。ドライバー本人や運行管理者のアドレスにアラートメールを送信して注意を喚起する、ドライバーごとの 1 ヶ月間の時系列記録をアウトプットして、健康管理ノートとして活用できる。

ドライバー健康管理システム									
目黒バス株式会社									
全ドライバー健康記録一覧									
※赤字とカラーの一部を入力しても検索可能です。									
ドライバーを名前検索									
検索									
検索結果をクリアする									
2015 年 07 月 11 日 の記録を表示しています。									
前日 翌日									
ドライバー名	運転本席	運転次席	運転三席	運転四席	運転五席	運転六席	運転七席	運転八席	運転九席
▼運行管理情報									
アルコールチェック	B	A	A	B	D	B	A	D	
体調・疲労感	C	D	A	B	C	B	A	C	
就寝時刻	21:00	01:00	23:00	01:00	01:00	22:00	23:00	23:00	
起床時刻	05:00	05:00	09:00	05:00	07:00	05:00	07:00	08:00	
降車時刻	08:00	04:00	10:00	04:00	06:00	07:00	08:00	09:00	
睡眠状態	B	D	A	C	C	B	C	D	
睡眠点数	70	30	90	50	50	70	50	30	
依存度			1	1				1	
▼健康情報									
体温(℃)	36.5	37.4	36.5	36.5	35.4	36.5	36.5	37.5	
血圧(最高) (mmHg)	126	140	130	140	120	125	120	130	
血圧(最低) (mmHg)	80	100	80	100	80	70	80	90	
脈拍 (回/分)	69	76	76	70	75	65	68	81	
体重 (Kg)	64.1	78.4	68.0	61.5	60.0	60.5	60.0	79.0	
体脂肪 (%)	24.0	27.0	24.0	25.0	21.0	23.0	25.0	22.0	
飲酒量	3	6	2			5	2	7	
▼不調内容									
▼前日連続									
▼服薬									
自由記入欄									

図 7 運行管理者が活用する運転者別健康記録一覧の例

(ii) 適切な運行管理を支援する機器

①運行中の位置、運行速度、運行距離、運行時間等を営業所において随時把握する機器

例. ネットワーク型デジタルタコグラフ

a. 特長、活用方法

- ・運行中の位置、運行速度、運行距離、運行時間等の情報について車載機を利用し情報収集を行い、営業所において必要な機会に把握でき、かつ、運転者に対して、必要な通知（確認、指導）を行うことができる機器及びシステム。

b. 機能

- ・日時、位置、運行速度、運行距離、運行時間等の情報を少なくとも 10 分以内の頻度で営業所が受信できる。
- ・連続運転時間の状況を自動的に運転者に通知できる。運転者から「休憩したい」等のフィードバックを求めることも必要。
- ・緊急通報、異常警報がある場合は営業所に通知する。
- ・情報は履歴管理され、乗務前後における運転者の個別指導にも活用できる。

(2) 運行前、運行中の前兆の早期把握（第2段階）

運行管理者は、遠隔地や運行中でもドライバーの疲労や健康状態の変化を早期に把握することが重要であり、(i) 乗務前点呼における運転者の疲労、健康状態を把握する機器、(ii) 運行中の運転者の疲労、健康状態を把握する機器を整理する。

(i) 乗務前点呼における運転者の疲労、健康状態を把握する機器

例. ITを活用した遠隔地における点呼機器

a. 特長、活用方法

- ・動画を携帯電話等と連動させることにより、不正を防止し、かつ、疲労等の状態も把握することを可能とした、遠隔地における点呼に活用できる通信機器。

b. 機能

- ・営業所設置型端末及び遠隔地設置型端末のカメラによって、事業者が運転者の疾病、疲労等の状況を動画で随時確認できる。
- ・撮影日時、動画、アルコール検知器の測定結果、検知した位置情報、運転者名、車両の登録ナンバー等を営業所設置型端末へ自動的に記録できる。等

(ii) 運行中の運転者の疲労、健康状態を把握する機器

例. 運行中における運転者の疲労状態を測定する機器

a. 特長、活用方法

- ・運行中の疾病の前兆を早期に把握することで、運転者の体調悪化時の運行中止等の指示ができる。

b. 機能

○測定方法

- ・運行中における運転者の疲労状態を生体信号（心拍、脈拍、目の開眼等）により常時測定し、記録。
- ・運転者のステアリング角度変動の特徴、ハンドル操作のふらつき具合の増大等を測定。

○警告方法

- ・運行中における運転者の疲労状態の進行、運転集中度の低下等の測定結果をもとに、座席シートの振動、音響、冷風等により自動的に運転者に注意を促す。

(3) 事故が避けられない場合に被害を最小化する機器（第3段階）

ドライバーの体調が悪化して、意識を喪失し、衝突事故が避けられない場合に、緊急にブレーキ制御を行い、衝突事故被害を軽減する機器を例示する。

例 1. 衝突被害軽減ブレーキ

a. 特長、活用方法

衝突の危険を予測した際の警報や運転者のブレーキ支援により前方の障害物（車両など）との衝突を未然に防ぐあるいは衝突時の被害を軽減することができる。

b. 機能

衝突のおそれがある場合に警報する衝突警報機能、踏み込みに応じて制動力を補助する制動補助制御機能及び衝突が避けられない場合にブレーキをかける被害軽減衝突機能がある。

○衝突警報

- ・前方の障害物との衝突の危険を予測し、運転者に衝突の危険を知らせる

○制動補助制御

- ・前方の障害物との衝突の危険を予測し、運転者がブレーキを踏み込んだ

とき、踏み込みに応じて制動力の補完を行う

○被害軽減制動制御

- ・衝突が避けられないと判断したとき、ブレーキをかけて衝突速度を低減する

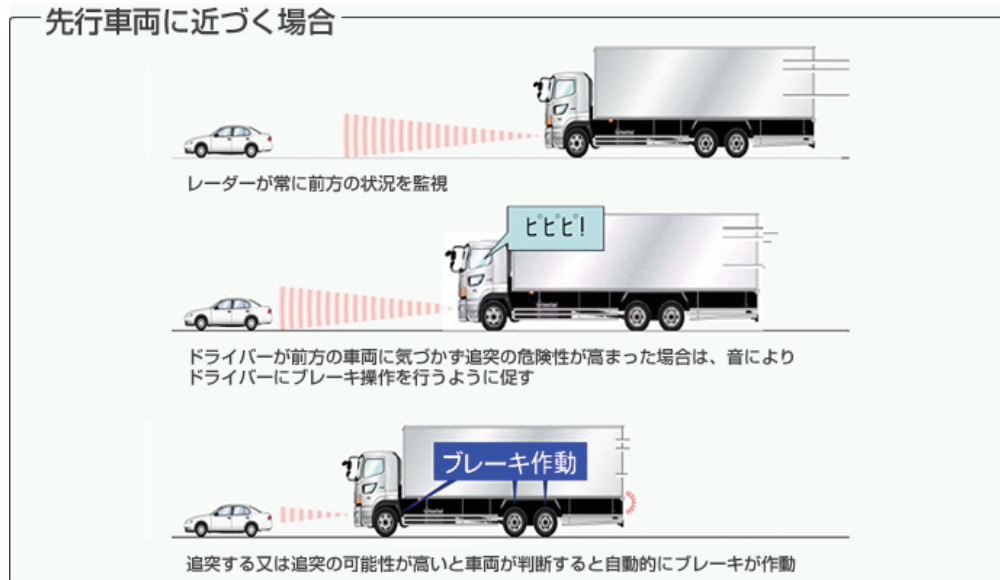


図 8 衝突被害軽減ブレーキのイメージ

（４）今後の開発が期待される機器

健康管理に係るフォローアップとその状況を踏まえた運行管理を可能とするため、①ヘルスケア機器やクラウドを活用した健康管理ツールと一体化した運行管理・支援ツールの開発や、ドライバーが意識を喪失し、事故が避けられない場合にも、衝突事故の被害を最小限にし、究極的には事故を回避し、乗客・乗員の安全性を向上するため、②運転者の疲労状態等を把握する機器とブレーキ等の制御の連動により、安全に停止するような危機の開発が期待される。

別紙 自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等とその前兆・自覚症状

自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気等とその主な前兆や自覚症状を下記の表のとおりまとめた。

病名		主な前兆や自覚症状
脳疾患	くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	麻痺・しびれ ・片方の手足・顔半分の麻痺・しびれ ・力はあるのに立てない、歩けない ・フラフラする 言語の障害 ・呂律が回らない ・言葉がでない ・他人の言うことが理解できない 知覚の障害 ・片方の目が見えない、カーテンがかかったように突然一時的に見えなくなる ・物が二つに見える ・視野の半分が欠ける 痛み ・強い頭痛
心臓疾患	虚血性心疾患 (心筋梗塞・狭心症)	一典型的な症状： 胸が痛い、胸が圧迫される、締め付けられる 一非典型的な症状： 心窩部痛、吐き気、のどの圧迫感、左肩・上肢の痛み
	心不全	・尿量が減る ・体重が増える ・足のむくみ ・息切れ、呼吸がしにくい ・消化器症状（食欲低下、吐き気、消化不良、身体がだるい、肝臓のあたりが重いなど） ・咳、痰
	不整脈	脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなど。重篤になると吐き気や冷や汗、意識が遠くなる（失神状態）などの症状が現れる。
統合失調症		・独り言、空笑いをする ・会話にまとまりがない ・落ち着きがない ・意味不明の唐突な行動をする ・目がすわり、表情が乏しい ・ぎこちない動作をする ・幻覚を見る、妄想を言う ・勤怠状況や勤務態度が変化する ・身なりに構わなくなる
てんかん		・ひきつけ、けいれん ・ボーッとする

		・体がピクツとする ・意識を失ったまま動き回ったりする
再発性の失神		・気分不快、悪心、嘔気 ・めまい、ふらふら感 ・もうろうとした感じ ・血の気が引くような感じ ・目の前が一瞬真っ暗になる ・虚脱感、倦怠感 ・四肢冷感、発汗 ・動悸 ・背部痛、胸痛、腹痛 ・頭痛、頭重感 ・視野異常（かすみ、狭窄、物が二重に見える） ・周囲の音が聞こえない（隔絶感）
無自覚性の低血糖症		・空腹感 ・悪心、吐き気 ・動悸、冷や汗 ・不安感 ・眠気、ぼーっとする ・めまい ・脱力感、動作がにぶい ・集中力低下、計算力の低下 ・眼のかすみ ※症状がなく、意識消失をきたす場合もある
そううつ病		○躁状態 ・急に口数が増える ・話の内容が大げさになる ・気前が良くなる、借金をする ・行動的になる ○うつ状態 ・遅刻、欠勤 ・泣き言をいう ・能率低下 ・ミス、間違いが増える ・口数が減る、社交を避ける ・だるい、気力がない ・不眠
睡眠障害	S A S	○夜間、睡眠時に ・いびきをかく ・息が止まる ・呼吸が乱れる ・息が苦しくて目が覚める ・なんども目を覚まし、トイレに行く ○日中起きているとき ・しばしば居眠りをする ・記憶力や集中力が低下する ・性欲がなくなる ・性格が変化する ・体を動かすときに息切れする

認知症	・もの忘れがひどい ・判断・理解力が衰える ・時間・場所がわからない ・人柄が変わる ・不安感が強い ・意欲がなくなる
アルコール中毒	○離脱症状（酒が切れると出現する症状） ・自律神経症状：手のふるえ、発汗（とくに寝汗）、心悸亢進、高血圧、嘔気、嘔吐、下痢、体温上昇、さむけ ・精神症状：睡眠障害（入眠障害、中途覚醒、悪夢）、不安感、うつ状態、イライラ感、落ち着かない ○飲酒行動の異常 ・仕事中の酩酊、隠れ飲みを行う ・酔うと必ずからむ、ほとんど必ず大暴れする ・何度も禁酒（断酒）を宣言する ・毎日純アルコール 150ml（清酒換算約 5 合）以上飲酒する、短時間に大量飲酒する ・酔うと不適當な時間・場所・距離の電話をする

【参考資料】

- | | |
|--------|--------------------------------------|
| 参考資料 1 | 運転に支障を及ぼす脳・心臓疾患の概要 |
| 参考資料 2 | 運転者に求められる健康状態及び適性試験合格基準（道路交通法関係法令抜粋） |
| 参考資料 3 | 健康状態の実施（労働安全衛生法関係法令抜粋） |
| 参考資料 4 | 自動車運送事業者における健康管理に係る関係法令 |

参考資料 1 運転に支障を及ぼす脳・心臓疾患の概要

脳・心臓疾患は、運転者の健康状態に起因する事案の報告件数が多いだけでなく、運転中に発症すると、急激に人の意識や注意力、集中力を奪い、運転者の身体運動能力が失われ、その結果、運転者は運転操作能力を消失し、ステアリングやブレーキの操作もないまま障害物に衝突して、甚大な被害をもたらす可能性がある。

以下に運転に支障を及ぼす主な脳・心臓疾患の概要をまとめた。

病名		概要
脳疾患	くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	高血圧、脂質異常、糖尿病などを背景として血管障害がおこり、脳の血管に血栓などの異物が詰まる（脳梗塞）、脳内で出血する（脳出血）などの障害が生じたもの。急激に発症する場合（脳卒中）が多いが、徐々に進行する脳出血もある。 心室細動などの心臓の病気で心臓内にできた血栓がはがれて、脳に流れて脳の血管を閉塞する脳塞栓症もある。
	虚血性心疾患 （心筋梗塞・狭心症）	心臓に血液を供給する冠動脈の動脈硬化などによって細くなったり、詰まったりすることにより、心臓に血液が十分に供給されなくなり、危険な不整脈によるショックや心停止などが起こる。
	心不全	心臓のポンプの作用が弱まることによって症状があらわれる。心筋梗塞（心臓の筋肉の壊死）などの心臓病も原因となる。
心臓疾患	不整脈	「不整脈」は、心筋梗塞、心不全、心筋症、などの心臓病があると合併しやすいが、とくに心機能が低下した心臓に見られる不整脈は重篤になりやすい。不整脈によっては突然、心停止を生じたり、心臓のポンプ機能の低下をきたし、心不全を合併することもある。 不整脈によっては、心機能が正常で、日常生活に全く支障ないにも関わらず、突然に重篤な不整脈を発症するものもある。ブルガダ症候群はその代表例で、突然、心室細動で発症することが多い。日発作時の心電図で特徴的な所見を認めることが多いが、とくに家族に突然死がいる場合、失神の既往のある患者では要注意である。そのほかに、WPW 症候群では、突然に頻脈発作がはじまり、つよい動悸で発症する。

参考資料 2 運転者に求められる健康状態及び適性試験合格基準（道路交通法関係法令抜粋）

道路交通法において、正常な運転ができないおそれがある状態での車両等の運転を禁じている。同法関係法令において定められている、運転者に求められる健康状態及び適性試験合格基準を以下のとおりまとめた。

【運転者に求められる健康状態】

＜道路交通法＞

（過労運転等の禁止）

第 66 条 何人も、前条第一項に規定する場合のほか、過労、病気、薬物の影響その他の理由により、正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転してはならない。

（免許の拒否等）

第 90 条ただし書き

ただし、次の各号のいずれかに該当する者については、政令で定める基準に従い、免許（仮免許を除く。以下この項から第十二項までにおいて同じ。）を与えず又は六月を超えない範囲内において免許を保留することができる。

一 次に掲げる病気にかかっている者

イ 幻覚の症状を伴う精神病であつて政令で定めるもの

ロ 発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であつて政令で定めるもの

ハ イ又はロに掲げるもののほか、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの

一の二 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 16 項に規定する認知症（第 103 条第 1 項第 1 号の 2 において単に「認知症」という。）である者

二 アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒者

（免許の取消し、停止等）

第 103 条 免許（仮免許を除く。以下第百六条までにおいて同じ。）を受けた者が次の各号のいずれかに該当することとなつたときは、その者が当該各号のいずれかに該当することとなつた時におけるその者の住所地を管轄する公安委員会は、政令で定める基準に従い、その者の免許を取り消し又は 6 月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することができる。ただし、第 5 号に該当する者が前条の規定の適用を受ける者であるときは、当該処分は、その者が同条に規定する講習を受けないで同条の期間を経過した後でなければ、することができない。

一 次に掲げる病気にかかっている者であることが判明したとき。

- イ 幻覚の症状を伴う精神病であつて政令で定めるもの
- ロ 発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であつて政令で定めるもの
- ハ イ及びロに掲げるもののほか、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの

一の二 認知症であることが判明したとき。

二 目が見えないことその他自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある身体の障害として政令で定めるものが生じている者であることが判明したとき。

三 アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒者であることが判明したとき。

＜道路交通法施行令＞

(免許の拒否又は保留の事由となる病気等)

第 33 条の 2 の 3 法第 90 条第 1 項第 1 号イの政令で定める精神病は、統合失調症（自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く。）とする。

2 法第 90 条第 1 項第 1 号ロの政令で定める病気は、次に掲げるとおりとする。

一 てんかん（発作が再発するおそれがないもの、発作が再発しても意識障害及び運動障害がもたらされないもの並びに発作が睡眠中に限り再発するものを除く。）

二 再発性の失神（脳全体の虚血により一過性の意識障害をもたらす病気であつて、発作が再発するおそれがあるものをいう。）

三 無自覚性の低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く。）

3 法第 90 条第 1 項第 1 号 ハの政令で定める病気は、次に掲げるとおりとする。

一 そううつ病（そう病及びうつ病を含み、自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く。）

二 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害

三 前 2 号に掲げるもののほか、自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈する病気

(免許の取消し又は停止の事由となる病気等)

第 38 条の 2 法第 103 条第 1 項第 1 号 イの政令で定める精神病は、第 33 条の 2 の 3 第 1 項に規定するものとする。

2 法第 103 条第 1 項第 1 号 ロの政令で定める病気は、第 33 条の 2 の 3 第 2 項各号に掲げるものとする。

3 法第 103 条第 1 項第 1 号 ハの政令で定める病気は、第 33 条の 2 の 3 第 3 項各号に掲げるものとする。

【適性試験合格基準】

<道路交通法施行規則>

(適性試験)

第 23 条 自動車等の運転に必要な適性についての免許試験（以下「適性試験」という。）は、次の表の上欄に掲げる科目について行うものとし、その合格基準は、それぞれ同表の下欄に定めるとおりとする。

科目	合格基準
視力	(1) 大型免許、中型免許、大型自動車仮免許（以下「大型仮免許」という。）、中型自動車仮免許（以下「中型仮免許」という。）、牽引免許及び第 2 種運転免許（以下「第 2 種免許」という。）に係る適性試験にあつては、視力（万国式試視力表により検査した視力で、矯正視力を含む。以下同じ。）が両眼で 0.8 以上、かつ、一眼でそれぞれ 0.5 以上であること。 (2) 原付免許及び小型特殊自動車免許（以下「小型特殊免許」という。）に係る適性試験にあつては、視力が両眼で 0.5 以上であること又は一眼が見えない者については、他眼の視野が左右 150 度以上で、視力が 0.5 以上であること。 (3) 前 2 号の免許以外の免許に係る適性試験にあつては、視力が両眼で 0.7 以上、かつ、一眼でそれぞれ 0.3 以上であること又は一眼の視力が 0.3 に満たない者若しくは一眼が見えない者については、他眼の視野が左右 150 度以上で、視力が 0.7 以上であること。
色彩識別能力	赤色、青色及び黄色の識別ができること。
深視力	大型免許、中型免許、大型仮免許、中型仮免許、牽引免許及び第 2 種免許に係る適性試験にあつては、三桿法の奥行知覚検査器により 2.5 メートルの距離で 3 回検査し、その平均誤差が 2 センチメートル以下であること。
聴力	(1) 両耳の聴力（第 1 種運転免許（以下「第 1 種免許」という。）及び仮免許に係る適性試験にあつては、補聴器により補われた聴力を含む。）が 10 メートルの距離で、90 デシベルの警音器の音が聞こえるものであること。 (2) (1)に定めるもののほか、普通免許及び普通自動車仮免許（以下「普通仮免許」という。）に係る適性試験にあつては、両耳の聴力が 10 メートルの距離で、90 デシベルの警音器の音が聞こえるものではないが、法第 91 条の規定により、運転することができる自動車等の種類を専ら人を運搬する構造の普通自動車に限定し、かつ、当該普通自動車の進路と同一の進路及び進路を運転者席の反対側に変更しようとする場合にその変更した後の進路と同一の進路を後方から進行してくる自動車等を確認することができることとなる後写鏡（以下「特定後写鏡」という。）を車室内において使用すべきこととする条件を付すことにより、当該普通自動車の安全な運転に支障を及ぼすおそれがないと認められること。
運動能力	(1) 令第 38 条の 2(4)一又は二に掲げる身体の障害がないこと。 (2) (1)に定めるもののほか、自動車等の安全な運転に必要な認知又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなる四肢又は体幹の障害があるが、法第 91 条の規定による条件を付すことにより、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがないと認められること。

参考資料 3 健康診断の実施（労働安全衛生法関係法令抜粋）

労働安全衛生法では、事業場を単位とした職場で働く人々の安全や健康の保持・増進を目的としたルールが定められ、事業者、労働者の責務がそれぞれ謳われている。健康診断に係る同法関係法令を以下のとおりまとめた。

【労働安全衛生法】

（健康診断）

第 66 条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない。

2 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による特別の項目についての健康診断を行わなければならない。有害な業務で、政令で定めるものに従事させたことのある労働者で、現に使用しているものについても、同様とする。

3 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、歯科医師による健康診断を行わなければならない。

4 都道府県労働局長は、労働者の健康を保持するため必要があると認めるときは、労働衛生指導医の意見に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、事業者に対し、臨時の健康診断の実施その他必要な事項を指示することができる。

5 労働者は、前各項の規定により事業者が行なう健康診断を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師又は歯科医師が行なう健康診断を受けることを希望しない場合において、他の医師又は歯科医師の行なうこれらの規定による健康診断に相当する健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

（健康診断の結果についての医師等からの意見聴取）

第 66 条の 4 事業者は、第 66 条第 1 項から第 4 項まで若しくは第 5 項ただし書又は第 66 条の 2 の規定による健康診断の結果（当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。）に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師又は歯科医師の意見を聴かなければならない。

【労働安全衛生規則】

（雇入時の健康診断）

第 43 条 事業者は、常時使用する労働者を雇い入れるときは、当該労働者に対し、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。ただし、医師による健康診断を受けた後、三月を経過しない者を雇い入れる場合において、その者が当該健康診断の結果を

証明する書面を提出したときは、当該健康診断の項目に相当する項目については、この限りでない。

- 一 既往歴及び業務歴の調査
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重、腹囲、視力及び聴力（千ヘルツ及び四千ヘルツの音に係る聴力をいう。次条第一項第三号において同じ。）の検査
- 四 胸部エックス線検査
- 五 血圧の測定
- 六 血色素量及び赤血球数の検査（次条第一項第六号において「貧血検査」という。）
- 七 血清グルタミクオキサロアセチクトランスアミナーゼ（G O T）、血清グルタミクピルビクトランスアミナーゼ（G P T）及びガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（γ-G T P）の検査（次条第一項第七号において「肝機能検査」という。）
- 八 低比重リポ蛋白コレステロール（L D L コレステロール）、高比重リポ蛋白コレステロール（H D L コレステロール）及び血清トリグリセライドの量の検査（次条第一項第八号において「血中脂質検査」という。）
- 九 血糖検査
- 十 尿中の糖及び蛋白の有無の検査（次条第一項第十号において「尿検査」という。）
- 十一 心電図検査

（定期健康診断）

第 44 条 事業者は、常時使用する労働者（第 45 条第 1 項に規定する労働者を除く。）に対し、一年以内ごとに一回、定期的に、次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。

- 一 既往歴及び業務歴の調査
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- 四 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- 五 血圧の測定
- 六 貧血検査
- 七 肝機能検査
- 八 血中脂質検査
- 九 血糖検査
- 十 尿検査
- 十一 心電図検査

2 前項の健康診断であつて次の各号に掲げるものの項目は、同項各号（第 4 号を除く。）に掲げる項目とする。

- 一 満十六歳に達する日の属する年度（四月一日から翌年三月三十一日までをいう。以下この項及び第 44 条の 2 において同じ。）に前条又は前項の規定により行われた健康診断

の際要観察者（胸部エックス線検査によつて結核によるものと考えられる治癒所見の発見された者及び担当の医師が結核の発病のおそれがあると認めた者をいう。次号において同じ。）とされなかつた者に対してその者が満十七歳に達する日の属する年度及び満十八歳に達する日の属する年度に当該健康診断を行つた事業者が行う健康診断

二 満十七歳に達する日の属する年度に前条の規定により行われた健康診断の際要観察者とされなかつた者に対してその者が満十八歳に達する日の属する年度に当該健康診断を行つた事業者が行う健康診断

3 第1項第3号、第4号、第6号から第9号まで及び第11号に掲げる項目については、厚生労働大臣が定める基準に基づき、医師が必要でないと認めるときは、省略することができる。

4 第1項の健康診断は、前条、第45条の2又は法第66条第2項前段の健康診断を受けた者（前条ただし書に規定する書面を提出した者を含む。）については、当該健康診断の実施の日から一年間に限り、その者が受けた当該健康診断の項目に相当する項目を省略して行うことができる。

5 第1項第3号に掲げる項目（聴力の検査に限る。）は、四十五歳未満の者（三十五歳及び四十歳の者を除く。）については、同項の規定にかかわらず、医師が適当と認める聴力（千ヘルツ又は四千ヘルツの音に係る聴力を除く。）の検査をもつて代えることができる。

（特定業務従事者の健康診断）

第45条 事業者は、第13条第1項第2号に掲げる業務に常時従事する労働者に対し、当該業務への配置替えの際及び六月以内ごとに一回、定期に、第44条第1項各号に掲げる項目について医師による健康診断を行わなければならない。この場合において、同項第四号の項目については、一年以内ごとに一回、定期に、行えば足りるものとする。

2 前項の健康診断（定期のものに限る。）は、前回の健康診断において第44条第1項第6号から第9号まで及び第11号に掲げる項目について健康診断を受けた者については、前項の規定にかかわらず、医師が必要でないと認めるときは、当該項目の全部又は一部を省略して行うことができる。

3 第44条第3項及び第4項の規定は、第1項の健康診断について準用する。この場合において、同条第4項中「一年間」とあるのは、「六月間」と読み替えるものとする。

4 第1項の健康診断（定期のものに限る。）の項目のうち第44条第1項第3号に掲げる項目（聴力の検査に限る。）は、前回の健康診断において当該項目について健康診断を受けた者又は四十五歳未満の者（三十五歳及び四十歳の者を除く。）については、第1項の規定にかかわらず、医師が適当と認める聴力（千ヘルツ又は四千ヘルツの音に係る聴力を除く。）の検査をもつて代えることができる。

（健康診断結果の記録の作成）

第51条 事業者は、第43条、第44条若しくは第45条から第48条までの健康診断若しくは法第66条第4項の規定による指示を受けて行つた健康診断（同条第5項 ただし書の場合）

合において当該労働者が受けた健康診断を含む。次条において「第 43 条等の健康診断」という。）又は法第 66 条の 2 の自ら受けた健康診断の結果に基づき、健康診断個人票（様式第 5 号）を作成して、これを五年間保存しなければならない。

（健康診断の結果についての医師等からの意見聴取）

第 51 条の 2 第 43 条等の健康診断の結果に基づく法第 66 条の 4 の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

一 第 43 条等の健康診断が行われた日（法第 66 条第 5 項 ただし書の場合にあつては、当該労働者が健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出した日）から三月以内に行うこと。

二 聴取した医師又は歯科医師の意見を健康診断個人票に記載すること。

2 法第 66 条の 2 の自ら受けた健康診断の結果に基づく法第 66 条の 4 の規定による医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

一 当該健康診断の結果を証明する書面が事業者に提出された日から二月以内に行うこと。

二 聴取した医師の意見を健康診断個人票に記載すること。

参考資料 4 関係法令一覧

表の見方 表中の算用数字は「条」、括弧内の算用数字は「項」、漢数字は「号」を示している。 例：＜旅客自動車運送事業運輸規則＞乗務員台帳及び乗務員証（37（1）七） → 旅客自動車運送事業運輸規則第37条第1項第7号 乗務員台帳及び乗務員証			
法令名		道路運送法又は貨物自動車運送事業法等関係法令	労働安全衛生法関係法令
目的		道路運送事業の運営を適正かつ合理的なものとし、並びに道路運送の分野における利用者の需要の多様化及び高度化に的確に対応したサービスの円滑かつ確実な提供を促進することにより、輸送の安全を確保し、道路運送の利用者の利益の保護及びその利便の増進を図るとともに、道路運送の総合的な発達を図り、もって公共の福祉を増進すること	労働災害の防止のための危害防止基準の確立、責任体制の明確化及び自主的活動の促進の措置を講ずる等その防止に関する総合計画的な対策を推進することにより職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進すること
所管		国土交通省	厚生労働省
定期健康診断結果等に基づく健康管理	産業医又は提携医療機関等との連携における健康管理		＜労働安全衛生法＞ ○産業医等（13、13の2） ○健康診断の結果についての医師等からの意見聴取（66の4） ○健康診断実施後の措置（66の5） ＜関連する指針等＞ ○健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（安衛法66の5に関する指針） ・2（1）健康診断の実施 ・2（3）健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取 ○診療情報の提供等に関する指針
	事業者における健康管理	＜旅客自動車運送事業運輸規則＞ ○過労防止等（21（5）） ○乗務員台帳及び乗務員証（37（1）七） ・運転者の健康状態 ＜貨物自動車運送事業輸送安全規則＞ ○過労運転の防止（3（5）、（6）） ○運転者台帳（9の4（1）七） ・運転者の健康状態	＜労働安全衛生法＞ ○保健指導等（66の7） ○面接指導等（66の8） ○事業者の講ずる措置（71の2） ＜関連する指針等＞ ○健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（安衛法66の5に関する指針） ・2（4）就業上の措置の決定等 ○事業場における労働者の健康保持増進のための指針
	運転者の健康管理を行う際の推奨事項		＜関連する指針等＞ ○健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（安衛法66の5に関する指針） ・2（2）二次健康診断の受診勧奨等 ＜労働者災害補償保険法＞ ○2次健康診断等給付（26）
	その他（健康診断の受診）		＜労働安全衛生法＞ ○健康診断（66） ・健康診断の実施義務（66（1）） ・特定業務従事者に対する健康診断の実施義務（66（2）） ・健康診断の受診義務（66（5）） ＜労働安全衛生規則＞ ○雇入時の健康診断（43） ○定期健康診断（44） ○特定業務従事者の健康診断（45）
点呼における業務に係る判断	乗務前点呼における運転者の健康状態に関する基本的な確認事項 疾病等を治療中の運転者に対して聴取すべき特別事項	＜旅客自動車運送事業運輸規則＞ ○点呼等（24（1）三） ・点呼等による疾病、疲労その他の理由により安全な運転をすることができないおそれの有無の確認 ○運転者（50（1）三の二） ・疾病、疲労その他の理由により安全な運転をすることができないおそれがあるときは、その旨を旅客自動車運送事業者に申し出ること ＜貨物自動車運送事業輸送安全規則＞ ○点呼等（7（1）二） ・点呼等による疾病、疲労その他の理由により安全な運転をすることができないおそれの有無の確認 ○運転者（17（1）一の二） ・疾病、疲労その他の理由により安全な運転をすることができないおそれがあるときは、その旨を貨物自動車運送事業者に申し出ること	＜労働安全衛生法＞ ○健康診断実施後の措置（66の5）
	乗務前点呼において運転者の健康状態が運転に支障を及ぼすおそれがあることが発覚した場合の対処方法	＜旅客自動車運送事業運輸規則＞ ○運行管理者の業務（48（1）四の二） ・乗務員の健康状態の把握に努め、疾病、疲労その他の理由により安全な運転をできないおそれのある乗務員を事業用自動車に乗務させないこと ＜貨物自動車運送事業輸送安全規則＞ ○運行管理者の業務（20（1）四の二） ・乗務員の健康状態の把握に努め、疾病、疲労その他の理由により安全な運転をできないおそれのある乗務員を事業用自動車に乗務させないこと	
乗務中における運行中止等に係る判断	乗務中に体調が急変し運行に悪影響を及ぼす疾病が現れた場合の対処方法	＜旅客自動車運送事業運輸規則＞ ○乗務員の体調変化時等における措置（21（7）） ・乗務員が車両運行中疾病、疲労等により安全な運転を継続することができないおそれがあるときは、乗務員に対する必要な指示等の輸送の安全のための措置を講じること ○運転者（50（1）三の三） ・車両運行中疾病、疲労等により安全な運転を継続することができないおそれがあるときは、その旨を旅客自動車運送事業者に申し出ること ○運行に関する状況の把握のための体制の整備（21の2） ・旅客自動車運送事業者は、輸送の安全に関する措置を適切に講ずることができるよう、運行に関する状況を適切に把握するための体制を整備すること	
その他の健康管理的な取組	健康管理に関する教育	＜指導監督指針＞ ○健康管理の重要性（旅客2（10）、貨物2（11））	＜労働安全衛生法＞ ○健康教育等（69）

【巻末資料】

巻末資料 1 運転者の健康管理支援に関する情報提供依頼書の様式

巻末資料 2 運転者の運転業務に関する情報提供書の様式

巻末資料 3 運転者の運転業務に関する意見書（産業医向け）の様式

巻末資料 4 面談記録票

巻末資料 5 乗務前の健康状態確認事項（一般事項）

巻末資料 6 乗務前の健康状態確認事項（特別事項）

年 月 日

弊社運転者の健康管理支援に関する情報提供依頼書

○ ○ ○ ○ 病院
○ ○ ○ ○ 先生

(企業名) ○○○○株式会社
(住所)
(電話番号)
(産業医名) 産業医 印

下記 1 の弊社運転者の健康管理支援に際し、下記 2 の情報提供依頼事項について別紙の「事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態」及び「自動車運送事業の業務の特徴」等についてご理解の上、任意書式の文書により情報提供及びご意見をいただければと存じます。

なお、いただいた情報は、本人の健康管理を支援するのみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。

何卒ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

1 従業員

氏 名 ○ ○ ○ ○ (男・女)
生年月日 年 月 日

2 情報提供依頼事項

- (1) 治療経過
- (2) 現在の状態（業務に影響を与える症状（眠気など）及び薬の副作用の可能性なども含めて）
- (3) 就業上の配慮に関するご意見

(本人記入)

私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成並びに産業医への提出について同意します。

年 月 日 氏名 印

【事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態】

自分自身の健康管理に十分注意し、安全に運転等の業務を実施できる健康状態であること、すなわち、自動車運転中は自動車の安全な運転に支障を及ぼすおそれがなく、常に周囲の状況を判断しながら運転できる等の能力を有すること。

また、旅客自動車運送事業者の運転者については、車いす利用者の乗降時の対応、緊急時における乗客の避難誘導を行う必要があるため、より健康状態が健全であること。

【自動車運送事業の業務の特徴】

ア 単独作業であること。

作業中は原則として、全ての発生する事象に対し一人で判断し処理しなければならない。

イ 勤務が不規則であること。

一般的な日勤勤務は少なく、泊まり勤務、早朝勤務又は長時間勤務により、不規則な生活となりやすい傾向にある。

<運転者の健康状態の確認>

【点呼】

旅客自動車運送事業運輸規則第24条

貨物自動車運送事業輸送安全規則第7条

自動車運送事業者においては、運行上やむを得ない場合を除き、運転者が乗務する前に対面による点呼を行うことが義務付けられている。なお、対面による点呼が実施できない場合には、電話又は業務無線等により、運転者と直接対話できる方法で点呼を行うことができる。

また、点呼においては、以下のことを自動車運送事業者が行うことが義務付けられている。

- ア 酒気帯びの有無及び疾病、疲労その他の理由により安全な運転をすることができないおそれの有無等について確認する。
- イ 運行の安全を確保するために必要な指示を運転者に対して行う。(運転者の体調が優れない場合は、乗務させない 等)

年 月 日

運転者の運転業務に関する情報提供書

○ ○ ○ ○ 病院
○ ○ ○ ○ 先生

(企業名) ○○○○株式会社
(住所)
(電話番号)
(産業医名) 産業医 印

日頃より弊社の健康管理活動にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

弊社の下記運転者の運転業務においては、下記の内容の就業上の配慮を図りながら支援をしていきたいと考えております。

今後ともご指導の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

記

氏 名			性 別
	(生年月日 年 月 日 年齢 歳)		男・女
治療経過			
現在の状態			
就業上の配慮の内容	・ 点呼時において確認すべき事項 ・ 運転業務時間短縮 (時間以内) ・ 配置転換・異動 ・ その他： ・ 今後の見通し：		
連絡事項			

注1：この情報提供書は労働者本人を通じて直接主治医へ提出すること。

注2：診断書の提供を受ける場合、診断料がかかることに注意が必要である。

年 月 日

人事労務責任者 殿

運転者の運転業務に関する意見書（産業医向け）

（事業場）

産業医

印

事業所	所属	従業員番号	氏 名		男 ・ 女	年 齢 歳
運転者の運転業務に関する意見		運転業務の可否	可 条件付可 不可			
		意見				
就業上の配慮の内容 （運転業務可または条件付可の場合）		・ 点呼時において確認すべき事項 ・ 運転業務時間短縮（ 時間以内） ・ 配置転換・異動 ・ その他： ・ 今後の見通し：				
面接実施日		年 月 日				

運転者の運転業務に関する面談記録票

記録作成日 年 月 日 記載者 ()

事業場		所属		従業員番号	氏 名	男・女	年齢 歳
面談日時 : 年 月 日 時 出席者 : 運行管理者 () 人事労務担当者 () 産業医等 () 衛生管理者等 () 保健師等 () 他 ()							
これまでの経過のまとめ							
主治医による意見		医療機関名 : 主治医 : 連絡先 : 治療状況等 就業上の配慮についての意見					
現状の評価問題点		- 本人の状況 - 職場環境等 - その他					
運転者が運転業務を行うための検討事項		- 運行管理者による点呼時における就業上の配慮 - 人事労務管理上の対応事項 - 産業医意見 - フォローアップ - その他					
運転業務の可否		可・不可 (理由 :)					
次回面談予定		年 月 日 時 面談予定者 :					

＜乗務前点呼において運転者の健康状態について確認すべき事項＞

（一般事項）

【点呼者による運転者の健康状態の確認の手順】

- 運転者を指定した至近距離（立ち位置を明示）において、以下の確認事項を確認する。
- 上記の確認の際に、運転者の顔色、声色等運転者自身の雰囲気을併せて確認することにより、運転者の健康状態を確認する。

脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状のうち特に対応の急を要するもの

- （１）左胸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがする
- （２）息切れ、呼吸がしにくい
- （３）脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなどがある
- （４）片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じる
- （５）言語の障害が生じている
- （６）片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの障害が生じている
- （７）強い頭痛がする

平時での状態との比較など総合的に乗務可否を判断するもの

- （８）熱はないか。
- （９）疲れを感じないか。
- （１０）気分が悪くないか。
- （１１）腹痛、吐き気、下痢などないか。
- （１２）眠気を感じないか。
- （１３）怪我などで痛みを我慢していないか。
- （１４）運転に悪影響を及ぼす薬を服用していないか。
- （１５）その他健康状態に関して何か気になることはないか。

乗務前点呼にかかわらず、運転者自身が常に確認しておくことが望ましい。

＜乗務前点呼において運転者の健康状態について確認すべき事項＞

疾病等を治療中の運転者に対して確認すべき特別事項

項目	確認事項
1. 高血圧症	(1) めまいはないか。
	(2) 頭が重い、あるいは痛くないか。
	(3) 動悸がしないか。
	(4) 脈が乱れることがないか。
2. 心血管性疾患	(1) 動悸がしないか。
	(2) 脈が乱れたり、極端におそくなることはないか。
	(3) 息切れはしないか。
	(4) めまいはないか。
	(5) 気分はどうか。
	(6) 胸痛はないか。
3. 糖尿病	(1) のどが異常にかわくことがないか。
	(2) だるさ、疲れがひどくはないか。
	(3) 冷や汗が出る感じがでないか。 (低血糖のおそれあり)
	糖尿病である場合、高血圧症や心血管系疾患を併発するおそれがあるため、高血圧症や心血管系疾患の項目についても併せて確認する必要がある。
(その他の疾病については適宜追加)	

乗務前点呼にかかわらず、運転者自身が常に確認しておくことが望ましい。