



## 自動車運送事業者における健康起因事故防止の取組み

近年、脳血管疾患、心血管疾患、てんかん等の運転手の健康状態に起因する交通事故（以下、健康起因事故）が増加傾向にある。国土交通省への報告件数は、平成 15 年に 51 件であったが、平成 24 年には 143 件となっている。バス、タクシー、トラック事業者における健康起因事故は、重大事故に繋がりやすく、企業の責任問題に発展することは必至である。また、マスメディアにも大きく取り上げられ、利用者離れ・顧客離れ等によって事業の存続に多大な影響を被るケースも多い。

このような中で平成 26 年 4 月 18 日、国土交通省はバス、タクシー、トラック事業者向けに「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」<sup>1</sup>（以下、健康管理マニュアル）の改訂版を公表した。

本稿では、近年の健康起因事故の発生状況を概観し、健康起因事故を起こした企業が問われる責任について述べるとともに、健康起因事故防止のために企業として取り組むべき対策を解説する。

また、5 月 20 日に施行された自動車運転死傷行為処罰法についても言及する。

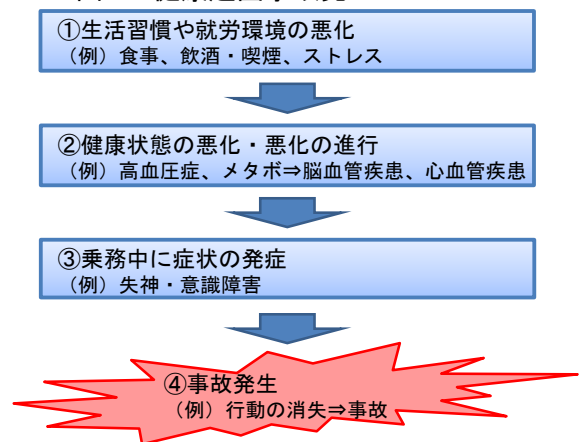
### 1. 近年における健康起因事故の発生状況

#### (1)健康起因事故とは

健康起因事故は、図 1 のようなメカニズムにより発生する。国土交通省が公表している「健康管理マニュアル」によると、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%となっている。

健康起因事故を防止するためには、健康起因事故発生のメカニズムを理解した上で、事故発生までの流れを断ち切る対策に取り組むことが重要である。

■ 図 1 健康起因事故発生のメカニズム



出典：国土交通省「健康管理マニュアル」より弊社作成

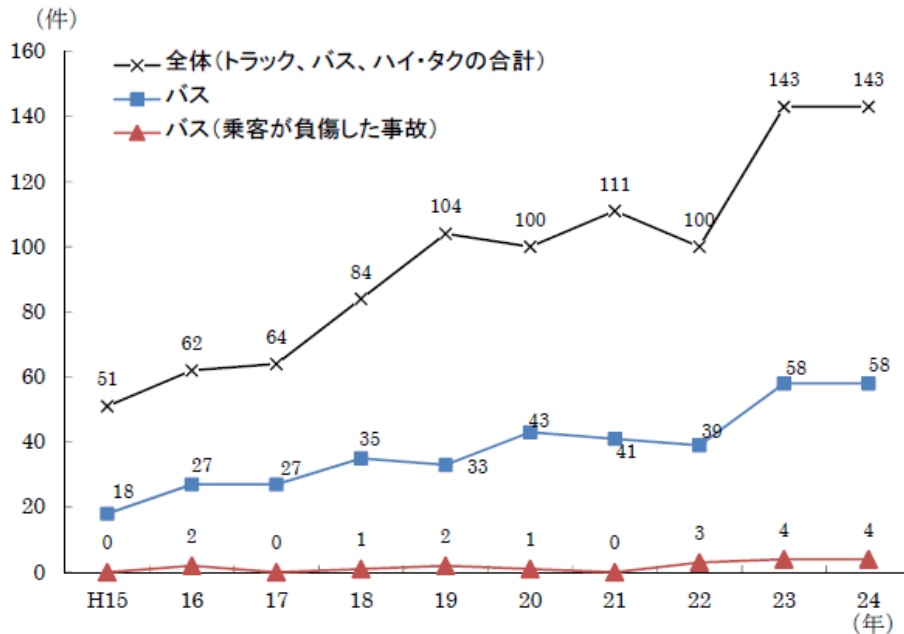
#### (2)健康起因事故の報告件数の推移

平成 15 年から 24 年までに国土交通省に報告された事業用自動車の健康起因事故件数の推移は図 2 のとおり増加傾向にあるが、これは健康起因事故自体について認知度が上昇したためと考えられる。

また表 1 のとおり、平成 24 年のバスの報告事案（58 件）のうち、健康状態の急変等を確認することで交通事故を防止できた事案が 77.6%を占めており、運転手の健康状態が悪化した場合でも、適切な判断・対処によって健康起因事故を防ぐことができる場合もあることがわかる。

<sup>1</sup> 国土交通省「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」<http://www.mlit.go.jp/common/001037748.pdf>

■ 図2 健康起因事故等発生状況の推移



出典：国土交通省「健康管理マニュアル」より引用

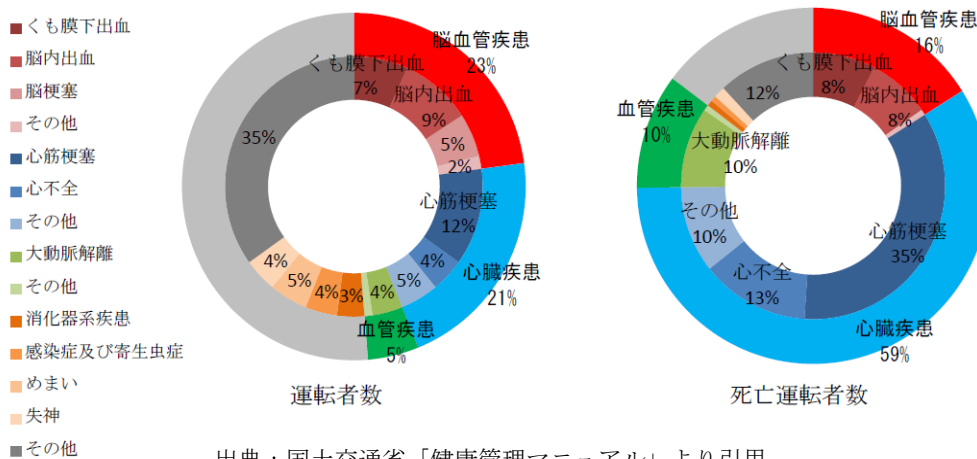
■ 表1 平成24年のバスの健康起因事故報告事案 (58件)

健康起因事故の概要	件数 (割合)
「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 (15.5%)
「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 (62.1%)
「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 (乗客が負傷：4件)	13件 (22.4%)

出典：国土交通省「健康管理マニュアル」より弊社作成

続いて、平成21年から24年までに国土交通省に報告された事業用自動車の健康起因事故の原因を見ると、図3のとおり、運転者数では左の図のとおり脳血管疾患、心臓疾患、血管疾患の順に多いが、運転手が死亡した件数は右の図のとおり心臓疾患、脳血管疾患、血管疾患の順に多い。

■ 図3 健康状態に起因する報告事案の病名別発生割合



出典：国土交通省「健康管理マニュアル」より引用

## 2. 健康起因事故を起こした企業・運転手に問われる責任

### (1) 法的責任と道義的責任

一般的に交通事故を起こした企業は、表 2 のように民事責任、刑事責任、行政責任という法的責任の他に、道義的責任が問われる。また、健康起因事故が発生した場合、運転手の虚偽報告によって事業者が運転手の持病を把握していなくても、民法 715 条の使用者責任が発生するため、一般的な交通事故と同様に、企業として民事責任を問われる可能性があることに注意が必要である。

■表 2 交通事故を起こした企業が問われる責任

分類	企業が負う責任	内容
民事責任	・民法上の責任 ・自動車損害賠償保障 法上の責任	使用者責任（715 条）により損害賠償を請求される可能性がある。人身事故の場合は、運行供用者責任（3 条）により損害賠償責任が発生する。
刑事責任	・自動車運転死傷行為 処罰法上の責任  ・道路交通法上の責任	危険運転致死傷罪（2、3 条）、過失運転致死傷アルコール等影響発覚免脱罪（4 条）、過失運転致死傷罪（5 条）により、所定の懲役などが適用される。 過労運転や過積載運転等の道交法違反行為があった場合は、両罰規定（123 条）により法人に対しても 100 万円を超えない範囲内での罰金が適用される。
行政責任	・免許停止処分  ・自動車使用制限処分	過労運転や過積載運転などの道交法違反行為を下命・容認した場合は、一回の違反でも免許停止の行政処分を受ける可能性がある。 違反行為を下命・容認した場合は、通常は 6 ヶ月を超えない範囲内の期間で自動車の使用を禁止する行政処分を受ける。
道義的責任	・被害者への謝罪	被害者に対して誠意ある謝罪やお見舞いが求められる。

出典：東京海上日動火災保険㈱「すぐできる本質的な交通安全教育と実践マニュアル」より弊社作成

### (2) 健康起因事故について企業が責任を問われた事例

企業が民事責任を問われた事例として、平成 23 年に栃木県で運転手 A が企業 B（運転手 A の勤務先）の所有するクレーン車を運転中、てんかんの発作を起こして意識を消失し、通学のために歩道上を歩行していた 6 名をはねて死亡させた事故がある。

当該事故では、前日に運転手 A がてんかんの薬を服用していなかったことを知っていた運転手 A の母親 C に加え、事故当時、運転手 A がてんかんであることを把握していなかった勤務先の企業 B についても、車の保有者と使用者の責任として、賠償責任を認める判決が宇都宮地裁から出された。

この判決では、企業 B には、運転手 A が企業 B の業務上で当該事故を発生させたとして、民法 715 条（使用者責任）により当該事故によって生じた損害を賠償する責任があるとしている。また、企業 B は、当該事故を起こしたクレーン車の保有者であることから、自動車損害賠償保障法（以下、自賠法）第 3 条（運行供用者責任）により当該事故によって生じた損害を賠償する責任があるとしている<sup>2</sup>。

企業が民事責任を問われるかどうかは個別の事例により異なるが、運転手の虚偽報告によって事業者が運転手の持病を把握していない場合でも、民法 715 条の使用者責任や、自賠法第 3 条の運行

<sup>2</sup> 判例タイムズ 1391 号（2013 年 10 月号） p. 224-240

供用者責任が発生する。そのため、採用時に、図 4 に示した道路交通法等関係法令で定められている免許の拒否又は保留の事由となる健康状態でないかを確認する必要がある。また、従業員から持病を報告されていない場合であっても、日常業務の中で従業員の健康状態を観察することで、一定の病気の兆候がないか確認する等の対策を行うことが重要である。

#### ■ 図 4 免許の拒否又は保留の事由となる健康状態

- ・ 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。）
- ・ 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害
- ・ 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の認知症
- ・ 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
- ・ アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒
- ・ 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。）
- ・ 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。）
- ・ 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（人為的に血糖を調節することができるものを除く。）

出典：道路交通法等関係法令より弊社作成

### (3)自動車運転死傷行為処罰法

事故の発生実態に即した法整備のために、危険運転致死傷罪と自動車運転過失致死傷罪が刑法から削除され、平成 26 年 5 月 20 日に施行された自動車運転死傷行為処罰法へ移行・罪名変更された<sup>3</sup>。

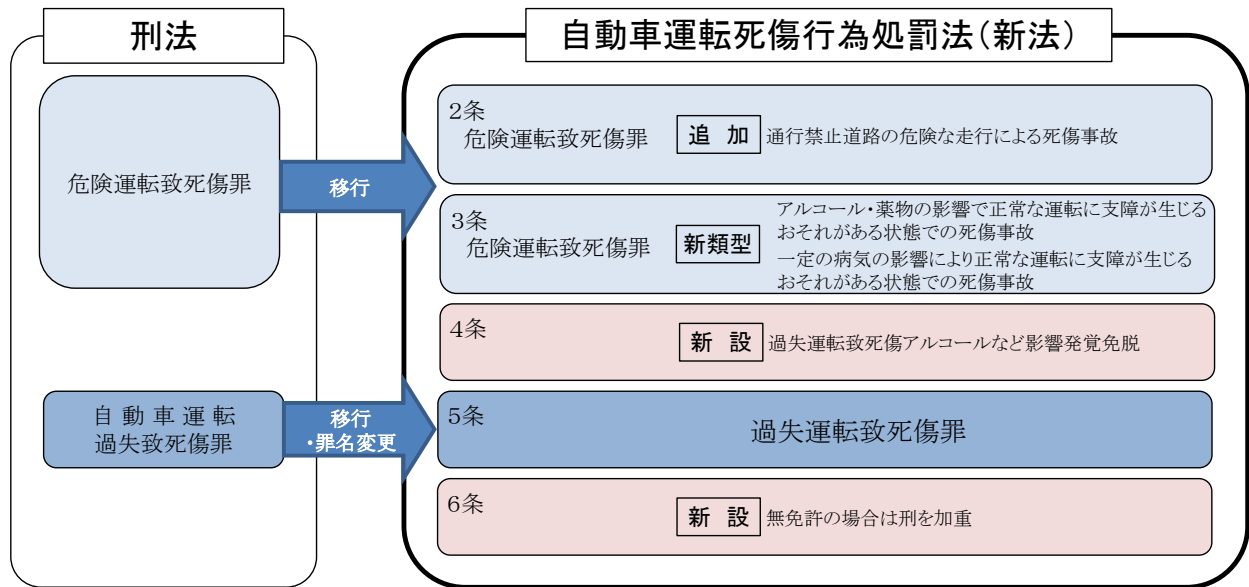
新法では、危険運転致死傷罪として通行禁止道路の危険な走行（第 2 条）、アルコール・薬物や一定の病気（図 4）の影響により正常な運転に支障が生じる恐れがある状態（第 3 条）での死傷事故が追加・新設された。

また、過失運転致死傷アルコール等影響発覚免脱罪（第 4 条）が新設され、自動車運転過失致死傷罪は過失運転致死傷罪（第 5 条）に罪名変更された。さらに、無免許運転で死傷事故を起こした場合は刑が加重（第 6 条）されることとなった。

なお、自動車運転死傷行為処罰法は企業ではなく、運転手本人に適用されるものである。

<sup>3</sup> 静岡県警察ホームページ 「自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律」制定のお知らせ  
<http://www.pref.shizuoka.jp/police/anzen/jiko/kotsuho/h260526kaisei.html>

■ 図5 自動車運転死傷行為処罰法と刑法との違い



出典：静岡県警察ホームページより弊社作成

### 3. 健康管理マニュアルについて

#### (1) 健康管理マニュアルの全体像

平成 22 年に国土交通省がバス、タクシー、トラック事業者向けに作成した「健康管理マニュアル」の改訂版が平成 26 年 4 月 18 日に公表された。本マニュアルの概要は表 3 のとおりである。

■ 表 3 健康管理マニュアルの目次とポイント

目次	ポイント
はじめに	<ul style="list-style-type: none"> <li>法令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の明記</li> </ul>
第 1 章 健康管理と健康起因事故防止の重要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>運転者の健康状態に起因する事案の報告件数の推移</li> <li>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</li> </ul>
第 2 章 健康起因事故防止対策の基本的な考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>自発的取組みの後押しと構造的な問題改善への取組み</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主による安全を経営の最優先課題とする考え方</li> <li>運転者自身の自発的な健康管理と健康増進への取組み</li> <li>栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒等に関する生活習慣の改善</li> </ul>
第 4 章 就業、乗務及び運行における判断と対処	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業における判断・対処</li> <li>乗務前の判断・対処</li> <li>乗務中の判断・対処</li> <li>健康増進・管理を支援し確実なものとするための工夫</li> </ul>

出典：国土交通省「健康管理マニュアル」より弊社作成



また、今回の主な改訂のポイントををまとめると、図6のとおりである。

■ 図6 健康管理マニュアルの改訂のポイント

- ・ 疾病リスクを低減するための平時からの健康増進の推進方法
- ・ 健康診断等に基づく運転者の健康管理と就業上の判断・対処の実施方法
- ・ 乗務前の点呼等における運転者の健康状態を確認した上での乗務の可否の判断方法
- ・ 乗務中に運転者の健康状態に問題が生じた場合の対処方法

出典：国土交通省「健康管理マニュアル」より弊社作成

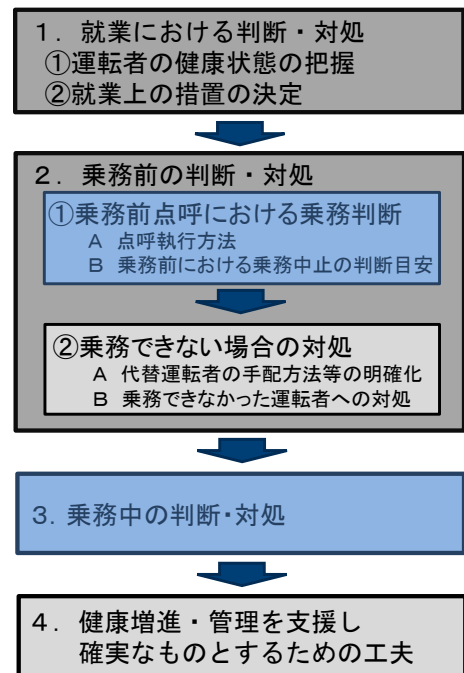
**(2)企業における健康管理の流れ**

健康管理マニュアルの第4章では、企業における健康管理の流れ(図7)が記載されている。この健康管理の流れが、健康起因事故発生までの流れを断ち切る対策であると考えたと理解しやすい。

「1. 就業における判断・対処」では、定期健康診断の実施、外見上の前兆・自覚症状・スクリーニング検査等により、従業員の健康状態を確認して、従業員を運転業務に就かせて良いかを判断する流れについて解説している。前述の通り、道路交通法等関係法令では、免許の拒否又は保留の事由となる健康状態(図5)が規定されており、それに該当する従業員を運転業務に従事させてはならない。

「4. 健康増進・管理を支援し確実なものとするための工夫」では、健康・体調管理等を行うための健康・過労起因事故防止に資する機器を「日常の健康・体調管理、運行計画(第1段階)」、「運行前、運行中の前兆の早期把握(第2段階)」、「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)」に分けて紹介している。

■ 図7 企業における健康管理の流れ



出典：国土交通省「健康管理マニュアル」

より弊社作成

## 4. 健康起因事故防止のために企業として取り組むべき対策

次に、「健康管理マニュアル」の第4章のうち、「2. 乗務前の判断・対処」、「3. 乗務中の判断・対処」において、すぐに実践しやすい取組みを紹介する。

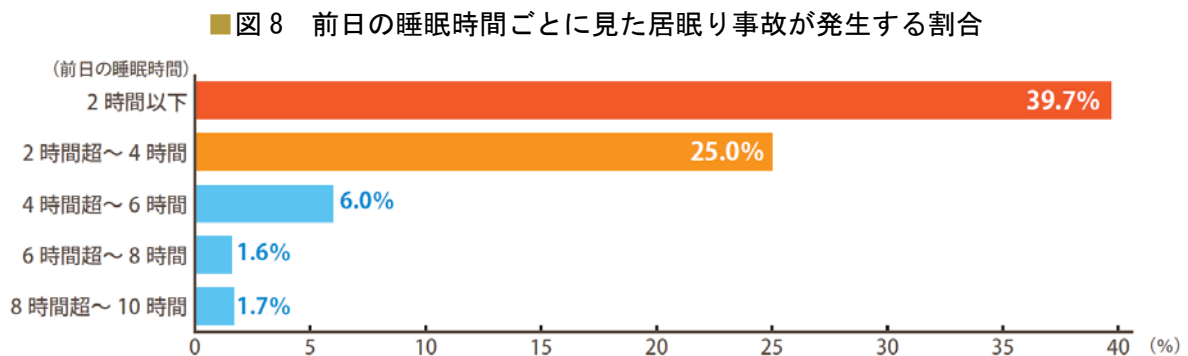
### (1) 乗務前の判断・対処

#### a. 点呼執行方法

実際に運送事業者の点呼執行現場を見ると、運行管理者が運転手を見ずに点呼記録簿だけに目を落として点呼していることがあるが、運転手の顔を見ずに運転手の健康状態を確認することは難しい。

乗務前点呼では、まず運転手の顔を直視して顔色を確認した上で、運転手に当日の運行の注意事項を読み上げさせる等して声色を確認することが重要である。特に声色は、声がかすれる等の症状から健康状態の悪化を把握しやすい。

また、睡眠不足の場合、運転中に眠気を伴う可能性がある。特に、図8のとおり、前日の睡眠時間が4時間より少なくなると、居眠り運転事故が発生する割合が急激に高くなる。睡眠時間を意識させるために、点呼の際に睡眠時間を確認することも有効である。なお、運行が長時間になる場合、休憩の取り方は運転手任せにせず、点呼時に休憩時間、休憩場所（サービスエリア、パーキングエリア等）を具体的に指示し、運転手が積極的に休憩を取りやすい環境を作ることが望ましい。



出典：東京海上日動火災保険㈱「安全運転ほっとNEWS 2013年10月号」より引用

#### b. 乗務前における乗務中止の判断目安

点呼執行中に運転手の症状が図9のいずれかに該当し、特に脳・心臓に係る疾患の前兆の可能性がある場合には、直ちに乗務を中止し、医師の診察等を受けさせる必要がある。

■ 図9 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

**<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。

出典：国土交通省「健康管理マニュアル」より弊社作成

**(2)乗務中の判断・対処**

運転手が一定の病気に罹患している場合、運転手に理解させておき、前兆・自覚症状があった場合は無理に乗務を継続せず、近くの駐車場やサービスエリア・パーキングエリア等で休憩を取り、速やかに運行管理者等に報告するように常日頃から指示しておくのがよい。

また、高速道路上など、近くに駐車場やサービスエリア・パーキングエリア等がない場合でも、緊急を要する場合は速やかに路肩に車両を停車させるべきである。



## 5. おわりに

バス・タクシー事業者は多くの利用者の生命を預かっている。また、トラック事業者は財産を安全に目的地に運ぶという重要な役割を担っている。そのため、重大事故の発生による社会的な影響は甚大であり、事故防止の取組みは自動車運送事業を運営していく事業主にとって必要不可欠なものである。

また、健康起因事故の特徴として健康状態の悪化により乗務中に失神・意識障害が起こるため、他の交通事故と比較して頻度は少なくとも、ひとたび発生すると重大事故に繋がりやすい。

このように健康起因事故を防止するための取組みは優先順位が高く、「できることから今すぐやる」ことを心掛け、本稿で述べたようなソフト面の対策を含めて運転手の健康管理の徹底・強化を行っていただきたい。

[2014年5月29日発行]