



東京海上日動リスクコンサルティング（株）
自動車グループ
主任研究員 及川 雅人

「事業用自動車の運転者の健康管理に係るマニュアル」について

はじめに

平成 22 年 7 月、国土交通省から、「事業用自動車の運転者の健康管理に係るマニュアル」（以下、「健康管理マニュアル」という。）が公表された。

「健康管理マニュアル」は、自動車運送事業（バス事業、タクシー事業及びトラック事業）の分野において近年増加している「運転者の健康状態に起因する事故」（以下、「健康起因事故」という。）を防止し、適切な健康管理体制が各事業者において構築・推進されることを目的に策定されたものであり、平成 21 年度に国土交通省が実施した「平成 21 年度自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会」の検討成果の一つである。

「健康管理マニュアル」は、健康管理に関係する法令・指針の整理、バス、タクシー及びトラック事業者へのヒアリング並びに医学的知見を有する学識経験者及び産業医からなるワーキンググループでの議論に基づき、実効性のある健康管理方法としてとりまとめが行われたものであるが、東京海上日動リスクコンサルティング（株）は、約半年間にわたり、本調査事業の事務局の一員として検討作業に参加した。

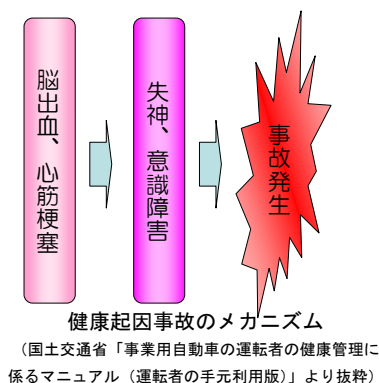
本稿では、マニュアル策定の経緯、健康起因事故や「健康管理マニュアル」の内容に触れながら、自動車運送事業における健康管理のポイントについて解説したい。

1. マニュアル策定の背景

(1) 「健康起因事故」

健康起因事故とは、運転者が運転中に脳出血や心筋梗塞等の疾病により自動車の運転を継続することができなくなる事故のことであり、近年では、「睡眠時無呼吸症候群」（SAS（Sleep Apnea Syndrome））が原因疾病の一つとして注目されている。

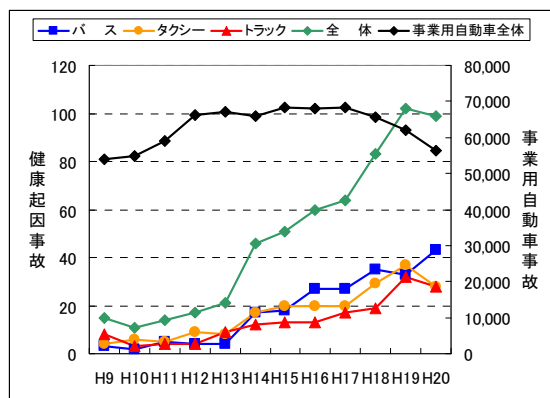
また、健康起因事故は、事業用自動車の事故時の対応について定める「自動車事故報告規則」の中で、「運転者の疾病により、事業用自動車の運転を継続することができなくなったもの」と定義されるとともに、平成 13 年 5 月以降は、「事故報告書提出（30 日以内）」が必要な「重大事故」の 1 類型として位置づけられている。



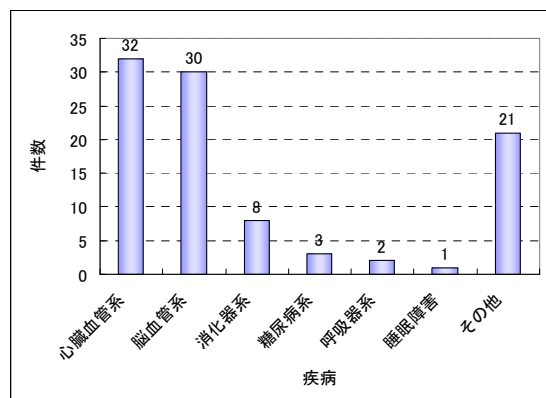
(2) 健康起因事故の発生状況

事業用自動車の事故件数をみると、事故件数全体が減少する一方、健康起因事故は増加傾向にあり、心臓血管系疾患、脳血管系疾患が原因の事故が全体の約 6 割を占めている。

健康起因事故の増加の原因は、必ずしも明確ではないが、生活習慣の変化、運転者の高齢化や事故報告の義務化に加え、健康起因事故そのものに対する意識や関心の高まりも、その原因の一つではないかと考えられる。



事業用自動車事故件数及び業態別健康起因事故報告件数の推移
(国土交通省「自動車運送事業用自動車事故統計年報（平成19年、平成20年）」より作成)

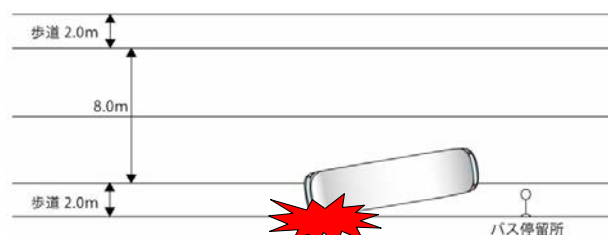


疾病別の健康起因事故の報告件数（平成20年）
(国土交通省「事業用自動車の運転者の健康管理に係るマニュアル」より抜粋)

(3) 事故事例

このような健康起因事故の実例を近年の事故事例の中から紹介すると、平成20年3月某日20時頃、乗合バスの運転者が運転中に意識混濁となり、ガードレールに衝突するという事故が発生した。

幸いにして乗車していた1名の乗客に怪我はなかったが、医療機関に緊急搬送された運転者によれば、運転中に気分が悪くなり、後続バスの運転者に運転をやめるように言われたにもかかわらず運行を続けていたことが判明した。また、事業者においても、当該運転者がI型糖尿病であることを知らないまま乗車させていたことや、運転者（事故当時入社後約1ヶ月）の雇入時の健康診断において労働安全衛生法による法定検査項目の一つである血糖検査が行われていなかったことが判明した。



健康起因事故の事故状況図
国土交通省「自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会報告書（概要版）」
(平成21年度版)より抜粋

(4) マニュアルの必要性

以上述べてきたとおり、健康起因事故の増加に加え、事故事例にみられた事業者における運転者の健康管理体制の不備は、特定の事業者のみならず、自動車運送事業者、特に中小の事業者において共通の課題と考えられたことから、体系的な健康管理体制構築のための指針の必要性が認識され、本検討の着手に至ったものである。

なお、平成21年3月に公表された「事業用自動車総合安全プラン2009」（国土交通省）においても、取り組むべき施策の一つとして、「21年度内を実施目途」として「健康状態に応じた乗務可否の判断を示した指針（ガイドライン）を作成」する旨が掲げられているところである。

2. マニュアルの概要

(1) 基本的考え方

自動車運送事業は、利用者の生命や財産を預かるとともに、多くの場合大型車が利用されるため一旦事故が起こった際の影響は甚大であり、安全確保は最重要の課題であるとともに、運転者の労働環境として、泊まり勤務、早朝勤務、長時間労働等により不規則な生活・勤務形態となりやすい傾向にある。

このような自動車運送事業の特徴を踏まえれば、運転者自身による健康管理に加え、事業者が運転者の健康状態を十分に把握した上で適切な健康管理を行うことが必要であるため、「健康管理マニュアル」は、特に以下の3点に留意しつつ、事業者が取り組むべき内容を具体的に示している。

- a. 定期健康診断等に基づく運転者の健康管理
- b. 乗務前点呼における運転者の健康状態の確認、乗務可否の判断
- c. 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

(2) 健康管理の手順

「健康管理マニュアル」は、健康管理の手順として、大きく以下の4つの手順を掲げ、それぞれの手順において取り組むべき内容について解説を行っている。

(運転者の健康状態の把握)

手順1 健康診断の結果等に基づき、医師から運転者の乗務に係る意見聴取等を行う。

手順2 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。

(点呼時の判断・対処)

手順3 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。

(乗務中に問題が発生した場合の注意・対処)

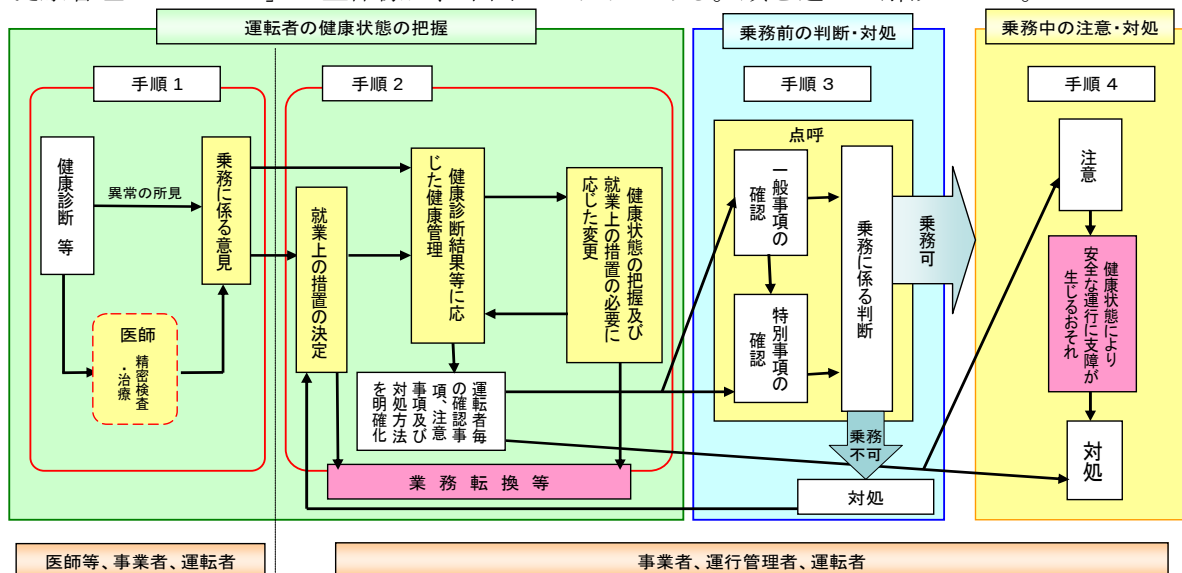
手順4 運転中に健康状態が悪化し、安全な運行に支障を及ぼすおそれがある状況になった場合の対処方法をあらかじめ周知する。

健康管理の手順

(国土交通省「事業用自動車の運転者の健康管理に係るマニュアル(本編)」に基づき作成)

3. 健康管理マニュアルの内容

「健康管理マニュアル」の全体像は、下図のとおりである。順を追って解説したい。



(1) 【手順1】健康診断および医師からの意見聴取等

a. まず、労働安全衛生法に基づき事業者には義務付けられる、運転者に対する雇入れ時及び定期の健康診断(一次健康診断)の実施について記載されている。一次健康診断及び検査項目の内容は以下のとおりである。

【一次健康診断】

- 以下の健康診断のうち直近のもの
- 雇入れ時の健康診断
(労働安全衛生規則第43条)
 - 定期健康診断
(労働安全衛生規則第44条)
 - 特定業務従事者の健康診断
(労働安全衛生規則第45条)

<健康診断の法定検査項目>

- | | |
|----------------------|----------|
| ① 既往歴及び業務歴の調査 | ⑥ 貧血検査 |
| ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査 | ⑦ 肝機能検査 |
| ③ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査 | ⑧ 血中脂質検査 |
| ④ 胸部エックス線検査 | ⑨ 血糖検査 |
| ⑤ 血圧の測定 | ⑩ 尿検査 |
| | ⑪ 心電図検査 |

事業者においては、運転者の健康診断の結果を把握するのみならず、労働安全衛生法第 66 条の 4 等に基づき、異常の所見が見られた場合は、医師から、運転者の乗務の可否及び乗務させる場合の配慮事項について意見の聴取を行うことや、聴取した意見を健康診断の個人票に「医師の意見」として記入すること等が必要となる。この場合において、事業用自動車の運転者に関する適切な意見聴取を行うため、以下に示すような自動車運送事業の事業実態や作業環境につき、担当医師に情報提供を行っておくことが重要である。

- | | |
|---|---|
| ○ 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 | ○ 自動車運送事業の業務の特徴 |
| <ul style="list-style-type: none">・ 自動車を安全に運転する能力・ 緊急時の避難誘導等を行う身体的能力
(旅客自動車運送事業者の運転者の保安要員としての能力) | <ul style="list-style-type: none">・ 単独作業であること・ 勤務が不規則であること |

b. 「健康管理マニュアル」手順 1 では、①の事項のほかに、法的な義務付けはないが推奨する事項として、「二次健康診断」の実施について記載している。

「二次健康診断」とは、一次健康診断において、脳・心臓疾患に関連する一定の項目について異常の所見があると診断された場合等に実施されるものであり、要件を満たすことにより、費用給付が認められる検査である。

一次健康診断において一定の項目について異常の所見があると診断された運転者については、給付制度も活用し、二次健康診断を受診させることにより、健康状態をより正確に把握することが望ましい。

c. 上記のほか、「健康管理マニュアル」は、健康診断ではわからない重要な症状の例として、SAS（睡眠時無呼吸症候群）検査の実施を推奨している。

SAS とは、睡眠中に舌が喉の奥に沈下することにより気道が塞がり、大きないびきをかき、睡眠中に呼吸が停止あるいは止まりかける状態が断続的に繰り返される病気であり、SAS 患者は、質の良い睡眠がとれず、昼間、耐えがたい眠気に襲われ、運転中の場合であれば交通事故等に繋がる可能性がある。

海外での調査によると、SAS 患者の交通事故発生率は、SAS でない運転者の約 7 倍とも言われている。そのため、パルスオキシメータ又はフローセンサによる SAS スクリーニング検査などで SAS 患者を早期に発見し、症状に応じた治療を行うことや、生活習慣を改善することが重要となる。

(2) 【手順 2】医師からの意見を踏まえた対応

手順 2 では、手順 1 の医師意見を踏まえた事業者における対応措置をまとめている。

a. 運転者の就業上の措置の決定

事業者は、医師からの意見等を踏まえ、運転者について、業務転換、乗務時間の短縮、夜間業務回数の削減等の措置を決定する必要がある。自動車運送事業における安全確保の重要性にかんがみれば、たとえ医師が運転者の乗務を認めた場合でも、事業者において、より厳しく運転者の乗務可否について最終的な判断することが望ましいであろう。

b. 運転者の健康管理

事業者は、日頃より、運転者の健康状態等を乗務員台帳（旅客）・運転者台帳（貨物）に記録し整理することや、点呼記録簿においても異常の所見があり注意が必要な運転者が一目でわかるような工夫を行っておくことが必要である。

さらに、運転者の健康管理に関する環境整備の一環として、通院や服薬のタイミング等に配慮した乗務割の作成のほか、疾病や体調不良等により医師を受診する運転者に対し、以下を指示しておくことが望ましい。

○ **事業者が運転者に指示する事項**

- ・ 運転者自身が職業ドライバーであることを医師に伝える。
- ・ 処方薬に、運転に支障を及ぼす副作用（眠気等）が出現する可能性がないか、医師に確認すること。
- ・ 勤務時間が不規則であることを伝え、服薬のタイミング等について、医師から指導を受けること。

(3) 【手順 3】乗務前の判断・対応

手順 3 では、『乗務前点呼における乗務判断』と『点呼の結果、運転者が乗務できない場合の対処』がまとめられている。

a. 乗務前点呼における乗務判断

乗務前の点呼において、運行管理者は、以下のとおり確認を行い、運転者が安全に乗務できる安全状態か否か、乗務の可否を判断する必要がある。

【乗務前点呼における健康状態の確認方法】

- 立ち位置を足型等で明示し至近距離で点呼する。
- 必ず運転者の顔を見ながら行い、運転者に声を出させる。

【疾病がある運転者に対する確認事項】

- 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。

乗務前点呼を限られた時間の中で効果的・効率的に行うためには、運行管理者及び運転者が乗務前点呼の重要性を認識しておくことが必要である。今回の調査事業においては、「健康管理マニュアル」本編のほかに、関係者が最低限知っておくべき健康管理の内容についてまとめた「別冊 1 運行管理者の手元利用版」及び「別冊 2 運転者の手元利用版」を作成した。これらに関係者に配布しておくことにより、運転者自身による自己確認など、乗務前における運転者の健康状態の把握をより効果的に実施できるような仕組み作りが期待される。

b. 点呼の結果、運転者が乗務できない場合の対処

運転者が乗務できない場合、乗務できない運転者の『その日の運行』及び『翌日以降の運行』について対処する必要がある。いずれの場合についても、運転者を無理に乗務させることがあってはならず、「健康管理マニュアル」は、点呼の結果運転者が乗務できない場合の代替措置（代替りの運転者の手配、下請けの活用等）を定めておくことが重要であると記している。

また、乗務できなかった当該運転者に対する医師の受診等の措置についてもあわせて定めておくことが必要である。

【その日の運行への対処方法の例】

- ア 運行管理者は、あらかじめ交替運転者を営業所又は事業所に配置しておく。
- イ 運行管理者は、乗務できない運転者の運行の穴を埋める形で運転者を順次前倒して、その間に代わりとなる運転者を探す。
- ウ 運行を取りやめる。

【翌日以降の運行への対処方法の例】

- ア 運行管理者は、健康状態が回復しても、必ず医師にかかるように運転者に指示する。
- イ 運行管理者は、運転者の健康状態について医師からの意見を聞き、今後の乗務について検討する。

(4) 【手順 4】乗務中の注意・対処

手順 4 では、運転者が乗務を開始した後に体調が悪化した場合の措置について定められている。

運転者が運転中に体調が悪化した場合、その旨を運行管理者などの責任者に伝え、事業者として迅速に対処することが重要である。そのため、社内であらかじめ緊急連絡体制を構築しておくとともに、以下のような現場措置について運転者に徹底しておく必要がある。

- ① 無理に運転を続けようとはせず、まずは自動車を停車させる。
（余裕がある場合は周りの自動車に迷惑をかけない場所を選んで停車させる。）
- ② 運転中に体調が悪化したことを運行管理者に携帯電話、無線などで報告する。
- ③ 救急車を呼ぶ。

4. 安全文化の醸成

以上、今般策定された「健康管理マニュアル」の内容のポイントを紹介させていただいたが、各企業において健康管理マニュアルに従った健康管理の手順を構築しても、企業内に安全文化が醸成されておらず、運転者が健康管理の重要性を十分に理解していないと、運転者の体調が悪い場合に申告しない等により結果的に健康起因事故が発生してしまう可能性も否定できない。

「健康管理マニュアル」でも、3. で述べた各手順のほかに、運転者に健康管理の重要性を理解させるための支援ツールとして、「健康管理ノート」を作成することが推奨されている。運転者に対する安全教育や、現場ミーティング等、社内に安全風土を根付かせる手法としては様々なことが想定されるが、「体調が悪くなったら必ず言うように運転者に徹底する」、「体調が悪そうな人に気付いたら声をかけることを徹底する」、「運行管理者は、点呼時に運転者と必ずコミュニケーションを取り、信頼関係を構築する」といった日頃の取り組みを通じて、小さな「健康状態の異変」が見過ごされない安全風土作りが何より大事である。

おわりに

今般の「健康管理マニュアル」策定作業を通じ、健康管理を的確に行うことの難しさを認識したが、健康起因事故発生リスクを最小化するためには、運転者自身が日頃の体調を適切に管理し、生活習慣を改善することに努めるとともに、事業者の側においても、運転者の健康状態への配慮を可能とする安全文化を醸成し、提携医療機関、医師等の関係者と機能的に連携することにより、双方が相まって企業としての安全管理体制を確立することが重要であると痛感した。

近年、自動車運送事業においても、各団体や事業者レベルで、健康管理や SAS をテーマとしたセミナーや社内教育が数多く実施され、健康起因事故に関する関心は従来にも増して高まっているものと考えているが、今般の「健康管理マニュアル」公表を契機として、現状の社内の健康管理体制につき、見直すべき点はないか、今一度検証を行っていただきたい。本稿がそのきっかけとなれば、幸いである。

なお、東京海上日動リスクコンサルティング（株）においては、自動車運送事業における健康管理に関するセミナーの実施や、健康管理態勢に関する簡便な自己審査ツールの提供等、関係機関と連携して、引き続き、本「健康管理マニュアル」の普及促進に協力していくこととしている。

（第 269 号 2010 年 8 月発行）

（参考資料）

国土交通省「自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会の報告書（平成 21 年度）の公表について」

http://www.mlit.go.jp/report/press/jidosha02_hh_000043.html

国土交通省「事業用自動車総合安全プラン 2009」

http://www.mlit.go.jp/report/press/jidosha02_hh_000015.html

国土交通省「自動車運送事業用自動車事故統計年報（平成 19 年、平成 20 年）」

<http://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/subcontents/data/statistics51.pdf>

厚生労働省「地域産業保健センターについてのご案内」

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/080123-2.html>

東京海上日動メディカルサービス（株） SAS コミュニケーション・クラブ

<http://www.sas-com.jp/>