

# 「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、次回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】**

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

- ・脳・心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の例】**

- 前胸部からのど、顎、左肩や背中にかけて、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、ろれつが回りにくい
- 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
- 突然の強い頭痛がある

- ・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、その報告を基に、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、ストレス検査、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こと。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の例】**

- 前胸部からのど、顎、左肩や背中にかけて、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、ろれつが回りにくい
- 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
- 突然の強い頭痛がする

#### **【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、下記の急を要する脳・心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。

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。

#### 【脳・心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の例】

- 前胸部からのど、顎、左肩や背中にかけて、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、ろれつが回りにくい
- 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
- 突然の強い頭痛がする

### 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。

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・救急要請すべき症状

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、救急要請すべき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等
脳血管疾患	くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	<p>麻痺・しびれ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・片方の手足・顔半分の麻痺・しびれ</li> <li>・力はあるのに立てない、歩けない</li> <li>・フラフラする</li> </ul> <p>言語の障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・呂律が回らない</li> <li>・言葉がでない</li> <li>・他人の言うことが理解できない</li> </ul> <p>知覚の障害</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・物が二つに見える</li> <li>・視野の半分が欠ける</li> </ul> <p>痛み</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・強い頭痛</li> </ul>
心疾患	虚血性心疾患 (心筋梗塞・狭心症)	<p>—典型的な症状：</p> <p>胸が痛い、胸が圧迫される、締め付けられる</p> <p>—非典型的な症状：</p> <p>心窩部痛、吐き気、のどの圧迫感、左肩・上肢の痛み</p>
	心不全	<ul style="list-style-type: none"> <li>・尿量が減る</li> <li>・体重が増える</li> <li>・足のむくみ</li> <li>・息切れ、呼吸がしにくい</li> <li>・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）</li> <li>・咳、痰</li> </ul>
	不整脈	<p>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。</p>
統合失調症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独り言、空笑いをする</li> <li>・会話にまとまりがない</li> <li>・落ち着きがない</li> <li>・意味不明の唐突な行動をする</li> <li>・目がすわり、表情が乏しい</li> <li>・ぎこちない動作をする</li> <li>・幻覚を見る、妄想を言う</li> <li>・勤怠状況や勤務態度が変化する</li> <li>・身なりに構わなくなる</li> </ul>	
てんかん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひきつけ、けいれん</li> <li>・ボーッとする</li> <li>・体がピクッとする</li> <li>・意識を失ったまま動き回ったりする</li> </ul>	

再発性の失神	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気分不快、悪心、嘔気</li> <li>・めまい、ふらふら感</li> <li>・もうろうとした感じ</li> <li>・血の気が引くような感じ</li> <li>・目の前が一瞬真っ暗になる</li> <li>・虚脱感、倦怠感</li> <li>・四肢冷感、発汗</li> <li>・動悸</li> <li>・背部痛、胸痛、腹痛</li> <li>・頭痛、頭重感</li> <li>・視野異常（かすみ、狭窄、物が二重に見える）</li> <li>・周囲の音が聞こえない（隔絶感）</li> </ul>
無自覚性の低血糖症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・空腹感</li> <li>・悪心、吐き気</li> <li>・動悸、冷や汗</li> <li>・不安感</li> <li>・眠気、ぼーっとする</li> <li>・めまい</li> <li>・脱力感、動作がにぶい</li> <li>・集中力低下、計算力の低下</li> <li>・眼のかすみ</li> </ul> <p>※症状がなく、意識消失をきたす場合もある</p>
そううつ病	<p>○躁状態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・急に口数が増える</li> <li>・話の内容が大げさになる</li> <li>・気前が良くなる、借金をする</li> <li>・行動的になる</li> </ul> <p>○うつ状態</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遅刻、欠勤</li> <li>・泣き言をいう</li> <li>・能率低下</li> <li>・ミス、間違いが増える</li> <li>・口数が減る、社交を避ける</li> <li>・だるい、気力がない</li> <li>・不眠</li> </ul>
睡眠障害	<p>S A S</p> <p>○夜間、睡眠時に</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いびきをかく</li> <li>・息が止まる</li> <li>・呼吸が乱れる</li> <li>・息が苦しくて目が覚める</li> <li>・なんども目を覚まし、トイレに行く（夜間頻尿）</li> </ul> <p>○日中起きているとき</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・しばしば居眠りをする</li> <li>・記憶力や集中力が低下する</li> <li>・性欲がなくなる</li> <li>・性格が変化する</li> <li>・体を動かすときに息切れする</li> </ul>

<p>認知症</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・物の忘れがひどい</li> <li>・判断・理解力が衰える</li> <li>・時間・場所がわからない</li> <li>・人柄が変わる</li> <li>・不安感が強い</li> <li>・意欲がなくなる</li> </ul>
<p>アルコール中毒</p>	<p>○離脱症状（酒が切れると出現する症状）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul> <p>○飲酒行動の異常</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・工作中的酩酊、隠れ飲みを行う</li> <li>・酔うと必ずからむ、ほとんど必ず大暴れする</li> <li>・何度も禁酒（断酒）を宣言する</li> <li>・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</li> <li>・酔うと不適當な時間・場所・距離の電話をする</li> </ul>