

## 「第1回事業用自動車健康起因事故対策協議会」 議事概要

【日時】平成27年9月17日（木）15:00～17:15

【出席者】酒井委員、及川委員、水町委員、上田（守）委員、大久保委員、谷川委員、作本委員、上田（信）委員、小島委員（代理：福菌アシスタント・マネージャー）、石川（正）委員、石川（博）委員、梶原委員、神谷委員、廣瀬委員、福本委員、新居委員（代理：上條部長）

### 【議事概要】

- 運営要領（案）については、全会一致で承認。
- 座長については、全会一致で酒井委員を選任。

#### ➤ 国土交通省の取組状況

##### 【質疑・意見】

（委員）

SASに起因する事故は健康起因事故以外の部分に含まれているのか。

（国交省）

SASを原因とする居眠り運転による事故について、それが原因と究明されない場合もあり、必ずしもSASが原因であったと上がってくる訳ではない。

「その他」の項目等に居眠りが含まれている。その中には、潜在的にSASに起因しているものが入っている可能性はあるが、報告書では詳細な原因は取り切れていない部分がある。

（委員）

衝突事故でも居眠りはありうるのか。

（座長）

「衝突事故」等でも、居眠り運転によるものはあり得ると思う。

#### ➤ 関係機関等の取組状況

- 運転従事者への脳MRI健診の意義

##### 【質疑・意見】

（委員）

脳MRI健診の受診は意義があると思う。特に高速道路を走行する高速乗合バスやトラック運転者には是非受診してもらいたく、義務付けできたらよいと考える。一方で、それには2つ課題がある。1つは、コストの問題。事業者の大半は中小事業で受診費用は大きな負担となる。2つ目は、受診したくない運転者に、受診を強制できるのかという問題。強制するには、受診したくない権利をどう考えるか整理する必要があるし、強制するにしても法律の授権が必要

ではないか。

(委員)

自動車運転者への義務づけについては、リスクを取り除くという観点では有意義であるが、飛行機のパイロット等と同様に取り扱ってよいかは検討が必要である。

(委員)

私どもの脳MRI健診では、大事故に繋がる最低限のものだけに検査対象を限定しているため、コストが大幅に下がっている。また、健康起因事故の及ぼす社会的影響や代償も非常に大きいことから、受診してもらう意義は大きいと考えている。

運転者の権利保護という意味では、受診で病気が分かった後の職の手当までやっていくことが重要。

(委員)

年齢や持病等によって破裂率が高まるといった傾向はあるか。

(委員)

脳動脈瘤は先天的なものであり、脳梗塞など後天的なものとは根本的に異なる。しかし、脳動脈瘤が大きくなる場合とならない場合があり、喫煙や飲酒、高血圧など後天的なものが関与していると考えられている。

(委員)

トラック運転者は喫煙量や飲酒量が多いため、脳動脈瘤破裂のリスクが高いと考えられる。私どもが発症率の調査を行ったところ、約0.8パーセントであるが、全職業運転者数150万人をかけ合わせると1万2千人程度の職業運転者が脳動脈瘤を抱えて運転していることになる。

(委員)

健康診断の結果、2～3年所見がない場合のくも膜下出血の発症確率はどの程度か。

(委員)

脳動脈瘤によるくも膜下出血は先天的なものであり、脳動脈瘤がなければ発症のおそれはない。また、脳動脈瘤があっても、部位によっては無視しても問題ない。3～5mm程度に大きくなっていれば観察した方がいい。

(委員)

健康診断の結果、高リスクの場合におけるくも膜下出血の発症確率はどの程度か。

(委員)

そもそも脳動脈瘤がなければゼロである。

(委員)

健康診断に所見がなくても、一度は脳MRI健診を受診すべきと考える。

(座長)

委員から指摘のあったコストの問題と倫理上の問題については、必ず繰り返される話なので、事務局において整理していただきたい。

● 循環器疾患予防対策の考え方

質疑・意見なし

● 交通安全・健康向上に睡眠時無呼吸症候群スクリーニングが果たす役割

【質疑・意見】

(委員)

スクリーニングだけではなく、血圧、食生活の管理等の予防に関しても取り組んで頂ければと思う。

(委員)

どのようにスクリーニング検査を運転者の方に受けて頂くかということが大切。SAS対策の重要性の認識は高くなってきているが、とりわけ中小企業に関しては、医者にかかる時間がないというのが現状。SASスクリーニング検査は、個人の都合のいい時間に受けていただける利点がある。

今後、検査を受けたがらない人、検査を受けても治療をしなげらないような人をどのようにして受診・治療につなげていくかということが運輸行政の課題であると感じる。

(委員)

当協会ではスクリーニング検査に関して助成を行っている。しかし、その後の再検査や治療等のフォローに関してはなかなか進んでおらず、やりっ放しになっているので、今後の対応を検討しているところ。

(座長)

事務局においてはフォローの実態等の調査を行っていただきたい。

➤ 全体総括

(委員)

全ての分野においてやりっ放しは良くない。国交省の今後の調査事業として、スクリーニング検査を受けた後に受診医療につながっているのかのデータを提示いただきたい。

(国交省)

どういった調査を行っていくかを含めこの協議会で検討していきたい。

(委員)

やりっ放しも問題であるが、スクリーニング検査自体を行っていないという

のが問題。さらに、スクリーニング検査を推奨するに当たって、法的根拠がないというのが一番の問題。スクリーニング検査の受診は現状任意である。法律ではなくても運用上何らかの方法で強い推奨を行う等何らかの対策を講じてほしい。

(国交省)

スクリーニング検査を普及させることが直近の課題であると認識している。そのための方策を協議会でご検討いただきたい。

(委員)

議論を行っている内容が少し幅広であるので、焦点を狭めた方が良いと思う。議論の内容によっては国交省で検討を行うべきなのか、厚労省で行うべきなのかという問題がある。国交省には普及していただく役割を担って欲しい。

(座長)

運輸業界におけるスクリーニング検査への取組を充実させて、今後議論を行っていきたい。何件実施しているかという点も重要だが、それでどうだったのかというアウトカムも調査いただきたい。

(国交省)

業界団体の協力が必要でどこまで可能であるか不明確だが、努力させていただく。