

2026年2月3日

プロドライバーの健康管理・労務管理の向上、
飲酒運転防止による事故防止に関するセミナー

健康起因事故及び飲酒運転の防止に係る 国土交通省の取組

国土交通省 物流・自動車局
安全政策課



1. 事故発生状況及びプロドライバーを取り巻く環境について
2. 健康起因事故防止に向けた取組について
3. 飲酒運転防止に向けた取組及び規制の強化について
4. その他

1. 事故発生状況及びプロドライバーを取り巻く環境について
2. 健康起因事故防止に向けた取組について
3. 飲酒運転防止に向けた取組及び規制の強化について
4. その他

事業用自動車総合安全プラン2025 [計画期間:令和3～7年度]

～安全トライアングルの定着と新たな日常における安全確保～

世界に誇る安全な輸送サービスの提供を実現するために、行政・事業者・利用者の‘安全トライアングル’により、総力を挙げて事故の削減に取り組むべく、第11次交通安全基本計画と期間を合わせた事業用自動車の安全プランを策定。

ポイント

- 依然として発生する飲酒運転、健康起因事故等への対策、先進技術の開発・普及を踏まえた対策、超高齢社会におけるユニバーサルサービス連携強化を踏まえた事故防止対策
- 新型コロナウイルス感染症拡大、激甚化・頻発化する災害等に対し、新たな日常への移行に伴う事業環境変化における安全対策
- 重傷者数に対する削減目標とともに、業態毎に一層の事故削減を図るため、各業態の特徴的な事故に対する削減目標を設定

【重点施策】

1. 「新たな日常」における安全・安心な輸送サービスの実現

- ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴う運送労働環境の変化と付帯作業の増加への対応
- ・激甚化・頻発化する災害への対応 等

2. 抜本的対策による飲酒運転、迷惑運転等悪質な法令違反の根絶

- ・飲酒運転事故件数の近年の下げ止まりへの対応
- ・社会的関心の高まる「あおり運転」への対応 等

3. ICT、自動運転等新技術の開発・普及推進

- ・ICTを活用した高度な運行管理の実現
- ・無人自動運転サービスに向けた安全確保 等

4. 超高齢社会におけるユニバーサルサービス連携強化を踏まえた事故の防止対策

- ・依然として多発する乗合バスの車内事故への対応
- ・高齢運転者事故への対応 等

5. 原因分析に基づく事故防止対策の立案と関係者の連携による安全体質の強化

- ・各業態の特徴的な事故への対応
- ・健康に起因する事故の増加への対応 等

6. 道路交通環境の改善

- ・高速道路から生活道路に至る道路ネットワークを体系的に整備し、道路の適切な機能分化を推進する 等

【事故削減目標】

<全体目標>

- ① 24時間死者数225人以下、バス、タクシーの乗客死者数ゼロ
- ② 重傷者数2,120人以下
- ③ 人身事故件数16,500件以下
- ④ 飲酒運転ゼロ

<各業態の個別目標>

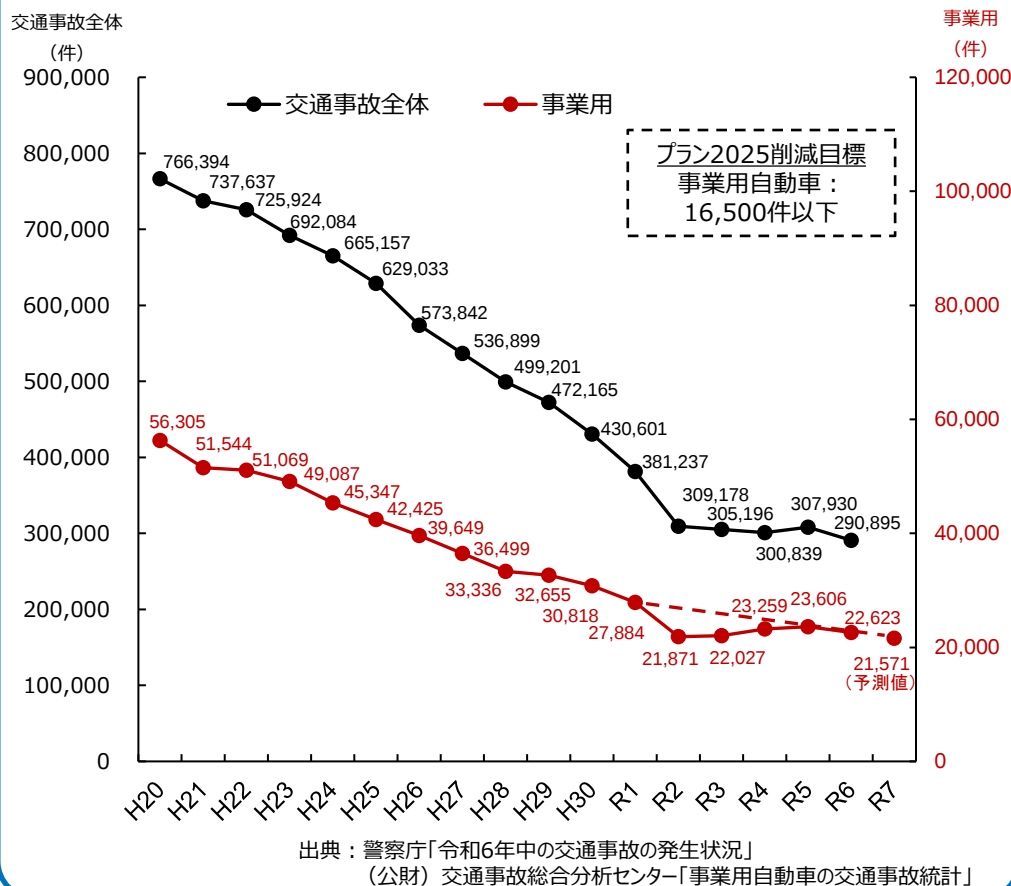
- 【乗合バス】 車内事故件数85件以下
- 【貸切バス】 乗客負傷事故件数20件以下
- 【タクシー】 出会い頭衝突事故件数950件以下
- 【トラック】 追突事故件数3,350件以下

事業用自動車による交通事故件数の推移

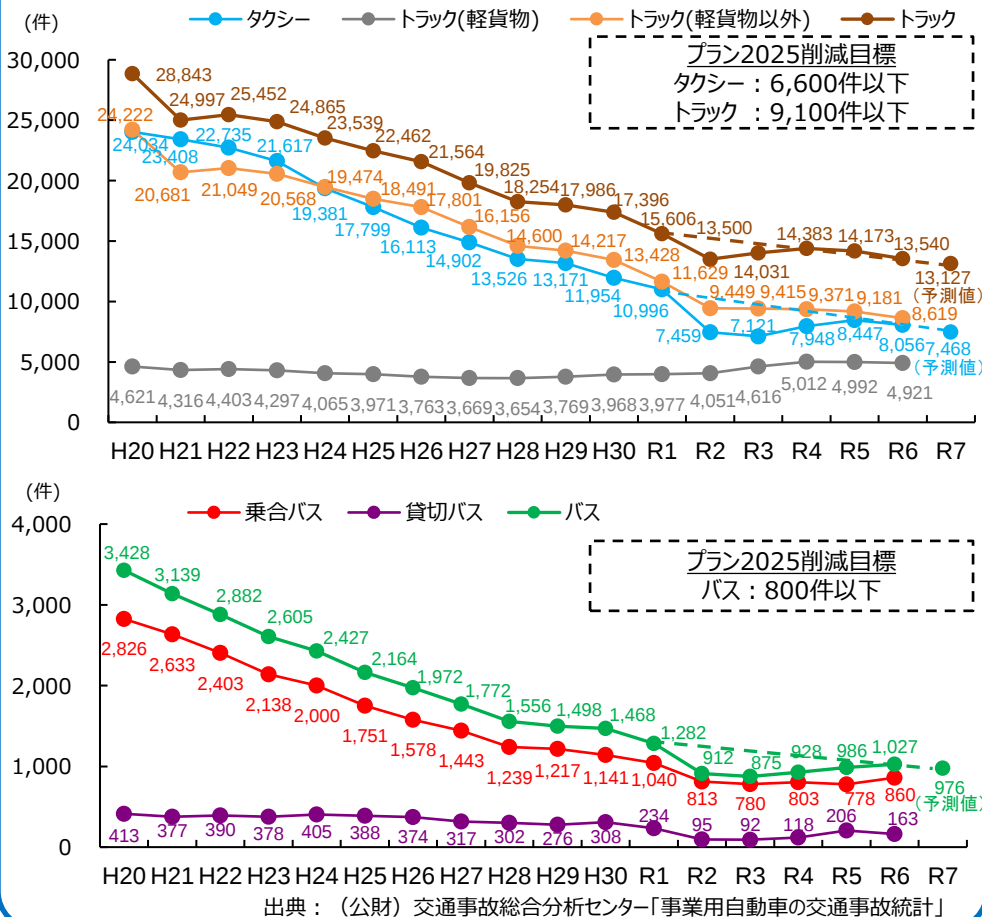
- 令和6年中に発生した交通事故全体の件数(人身事故件数)は290,895件、そのうち、事業用自動車の交通事故件数※1は22,623件であった。 ※1 事業用自動車が第一当事者である人身事故件数
- 令和元年※2と比較して令和6年の交通事故件数は軽貨物以外の全モードにおいて減少している。

※2 プラン2025より前の年であって、コロナ禍の影響がなかった直近の年

交通事故全体と事業用自動車の交通事故の推移



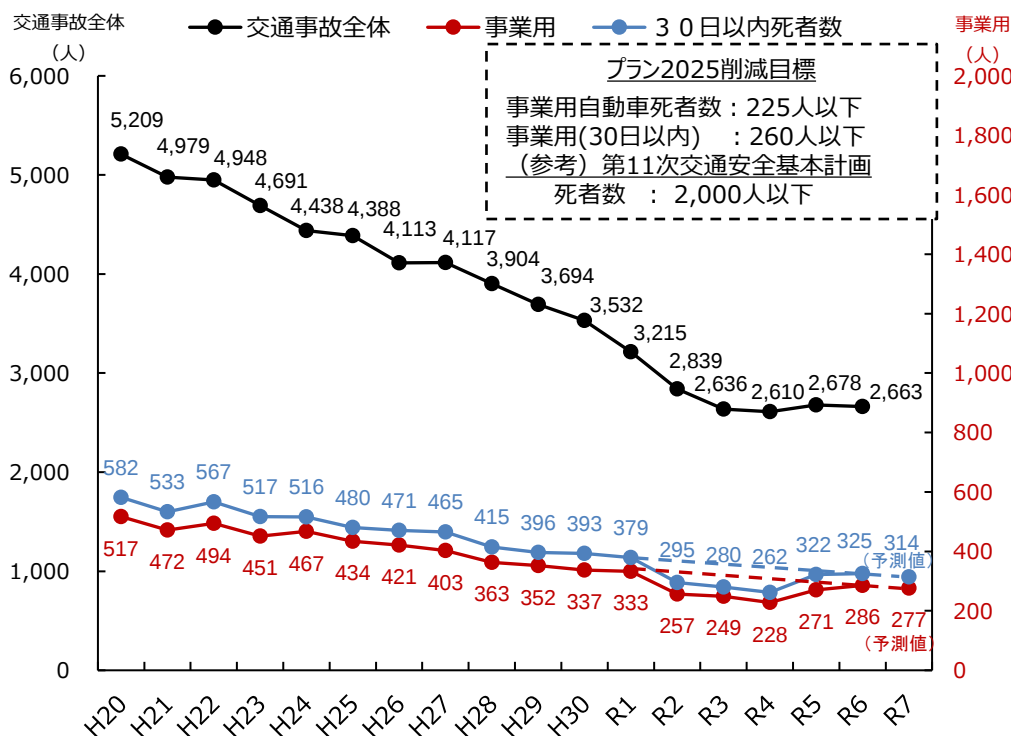
各モードの交通事故の推移



事業用自動車による交通事故死者数の推移

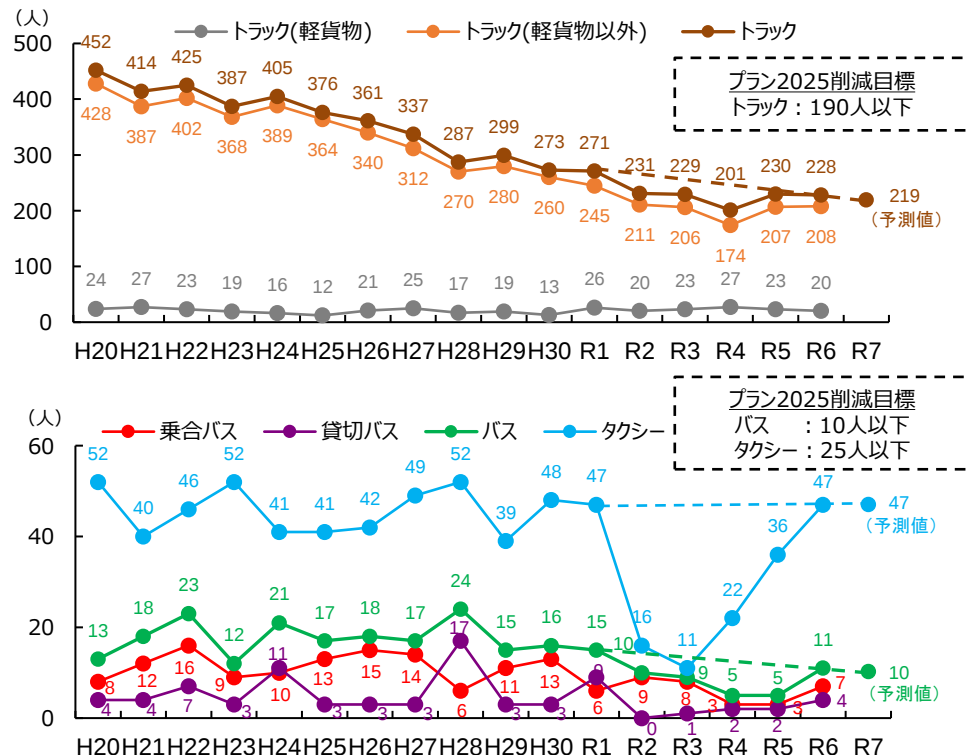
- 令和6年中に発生した交通事故全体の死者数は2,663人であり、そのうち、事業用自動車の交通事故死者数は286人（前年比15人増）であった。
- 令和元年と比較して令和6年の交通事故死者数は、乗合バスにおいて増加、タクシーにおいては同数となっている。

交通事故全体と事業用自動車の交通事故死者数の推移



出典：警察庁「令和6年中の交通事故の発生状況」
(公財) 交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

各モードの交通事故死者数の推移

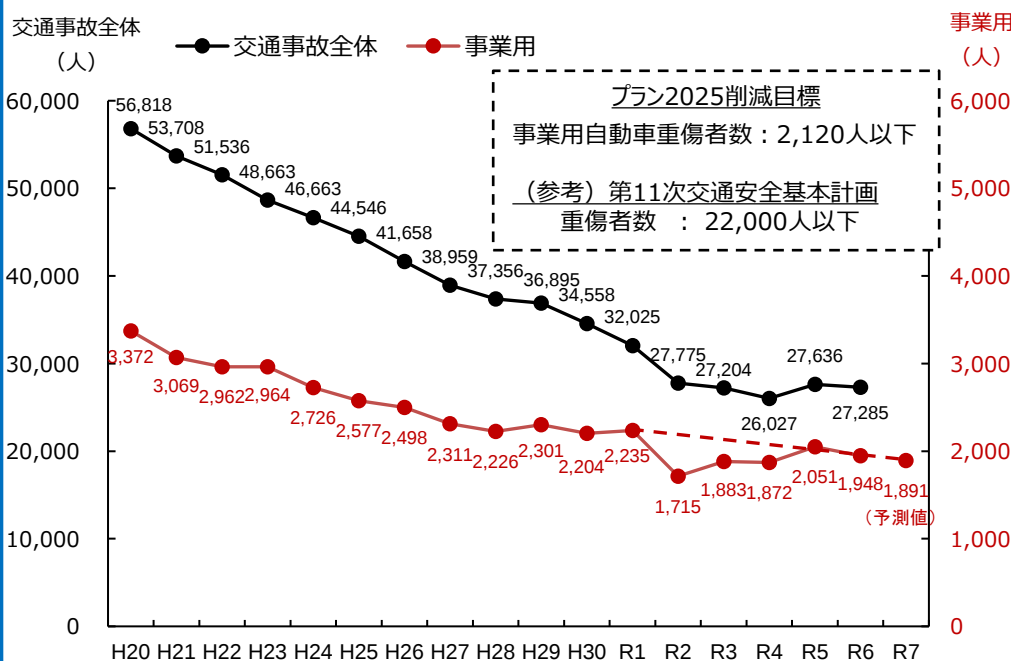


出典：(公財) 交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

事業用自動車による交通事故重傷者の推移

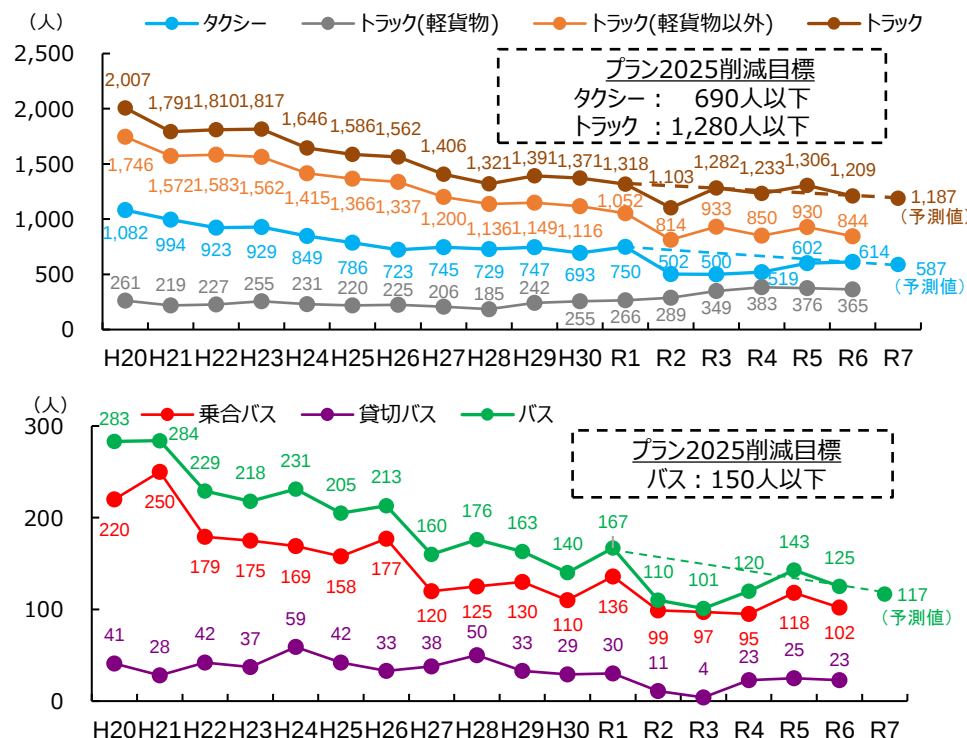
- 令和6年中に発生した交通事故全体の重傷者は27,285人であり、そのうち、事業用自動車の交通事故重傷者数は1,948人(前年比103人減)であった。
- 令和元年と比較して令和6年の交通事故重傷者数は軽貨物以外の全モードにおいて減少している。

交通事故全体と事業用自動車の交通事故重傷者数の推移



出典：警察庁「令和6年中の交通事故の発生状況」
(公財) 交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

各モードの交通事故重傷者の推移

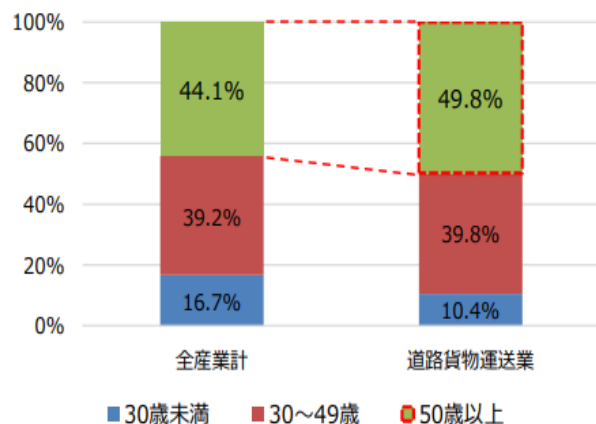


出典：(公財) 交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

① ドライバー数の推移

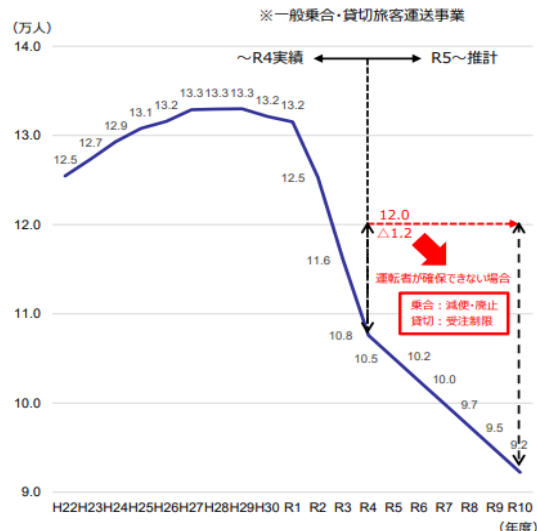
トラック、バス、タクシー全モードで運転者の減少がみられ、さらに高齢化が進行

トラックドライバーの年齢構成

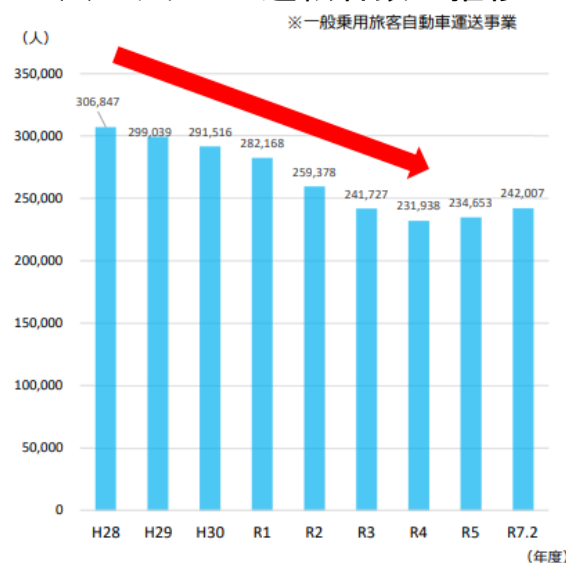


出典：厚生労働省「賃金構造基本統計調査」ほか国土交通省作成

バス運転者数の推移



法人タクシー運転者数の推移



② 2024年問題

2024年度からプロドライバーに対する時間外労働の上限規制が適用

業態	1年の拘束時間	1か月の拘束時間	1日の休憩時間
トラック	原則3,300時間(最大3,400時間)	原則284時間(最大310時間)	継続11時間を基本とし、継続9時間
バス	原則3,300時間(最大3,400時間)	原則281時間(最大294時間)	継続11時間を基本とし、継続9時間
タクシー・ハイヤー	日勤の1か月の拘束時間 288時間		継続11時間を基本とし、継続9時間

自動車運送事業の改善基準告示改正概要

- 全ての労働者の労働時間の上限は労働基準法で定められているが、自動車運転業務については、荷待ち、客待ち時間等一般労働者とは異なる労働環境にあることから、特例規則である厚生労働省告示(改善基準告示)が設けられている。
- 「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」(平成30年7月公布)において、長時間労働の是正を図る観点から、時間外労働について罰則付きの上限規制が導入されることとなり、自動車の運転業務についても、改正法施行の5年後(令和6年4月1日)に、時間外労働年960時間(=月平均80時間)の上限規制を適用することとなった。
- 改正改善基準告示の内容は、令和4年9月の厚生労働省の専門委員会において以下のようにとりまとめられ、令和4年末の公布を経て、令和6年4月1日から施行。

区 分		現 在	改正後(令和6年4月～)	
バス	1か月の拘束時間	(新設)	281時間(最大294時間)	
	1日の休息期間	8時間以上与えること	11時間以上与えるよう努めることを基本とし、 9時間を下回らないものとする	
	1日の拘束時間	原則13時間以下、最長16時間	原則13時間以下、最長15時間	
タクシー	日勤	1か月の拘束時間	299時間を超えないこと	288時間
		休息期間	8時間以上与えること	11時間以上与えるよう努めることを基本とし、 9時間を下回らないものとする
		拘束時間	原則13時間以下、最長16時間	原則13時間以下、最長15時間
	隔勤	1か月の拘束時間	262時間を超えないこと	(現行どおり)
		休息期間	20時間以上与えること	24時間以上与えるよう努めることを基本とし、 22時間を下回らないものとする
		拘束時間	21時間以下	22時間以下
トラック	1か月の拘束時間	293時間を超えないこと	284時間(最大310時間)	
	1日の休息期間	8時間以上与えること	11時間以上与えるよう努めることを基本とし、 9時間を下回らないものとする	
	1日の拘束時間	原則13時間以下、最長16時間	原則13時間以下、最長15時間	

※各項目には適用回数等の細目ルールが定められている。

※その他の項目(最大運転時間、連続運転時間、特例等)についても改正案がとりまとめ済。

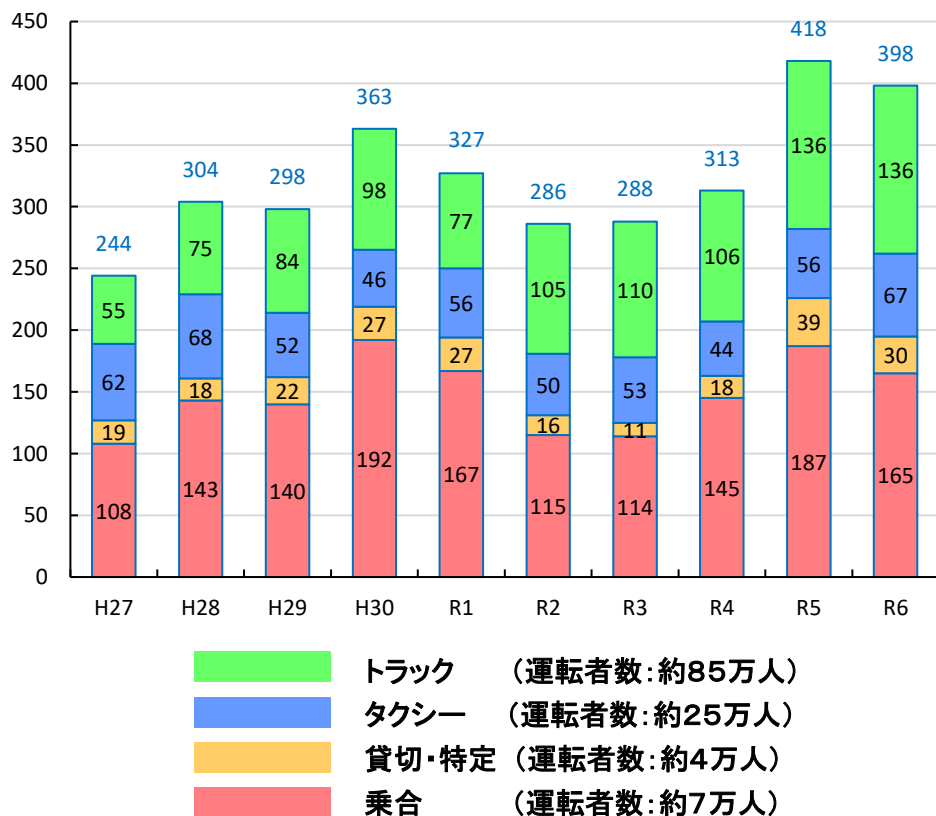
【厚生労働省HP】 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-rousei_126973_00001.html

1. 事故発生状況及びプロドライバーを取り巻く環境について
- 2. 健康起因事故防止に向けた取組について**
3. 飲酒運転防止に向けた取組及び規制の強化について
4. その他

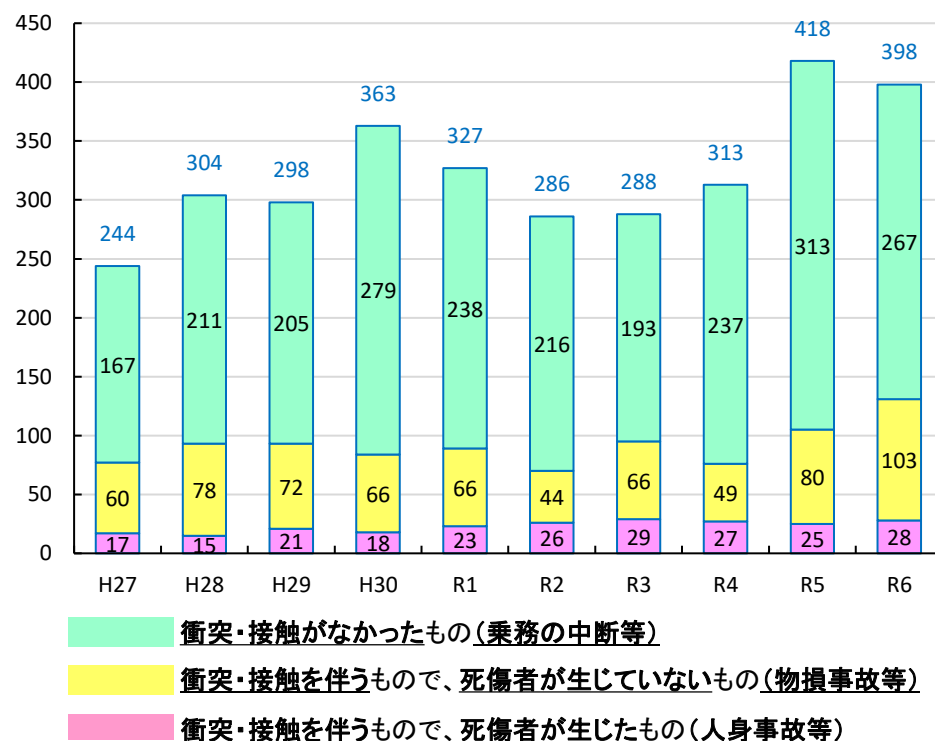
運転者の健康状態に起因する事故報告件数の推移

- 運転者の疾病により事業用自動車の運転を継続できなくなった事案として、自動車事故報告規則に基づき報告のあった件数は昨年より減少
- 令和6年は健康起因事故報告件数のうち約33%が交通事故に至っているが、人身事故件数は横ばいの状況

健康状態に起因する事故報告件数
(業態毎の件数)

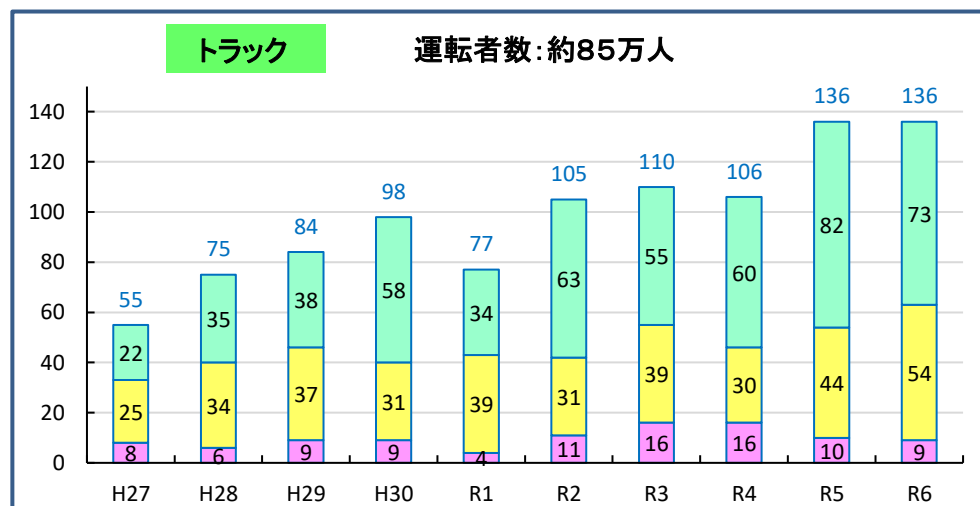
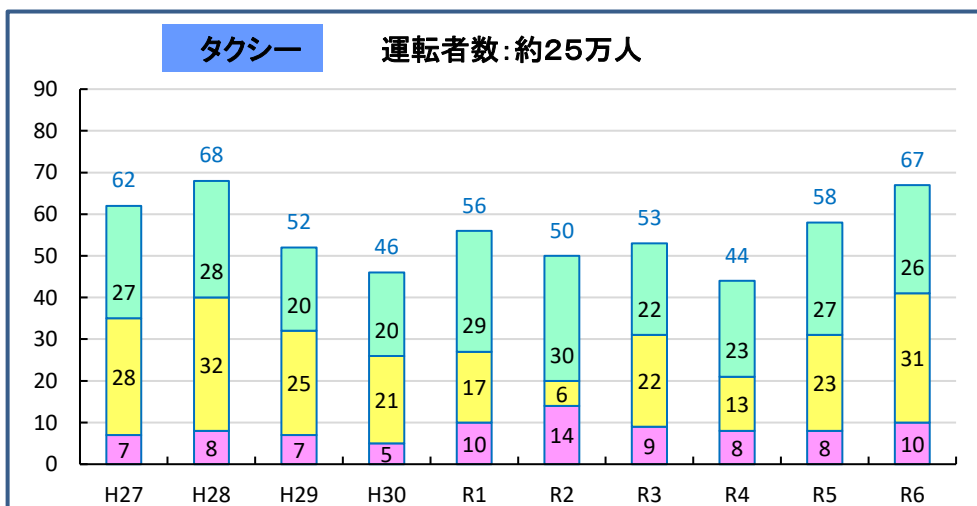
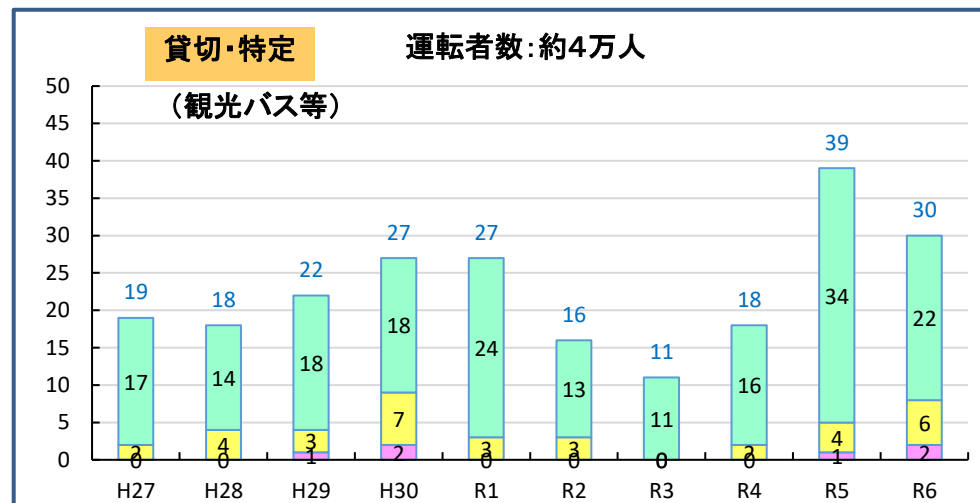
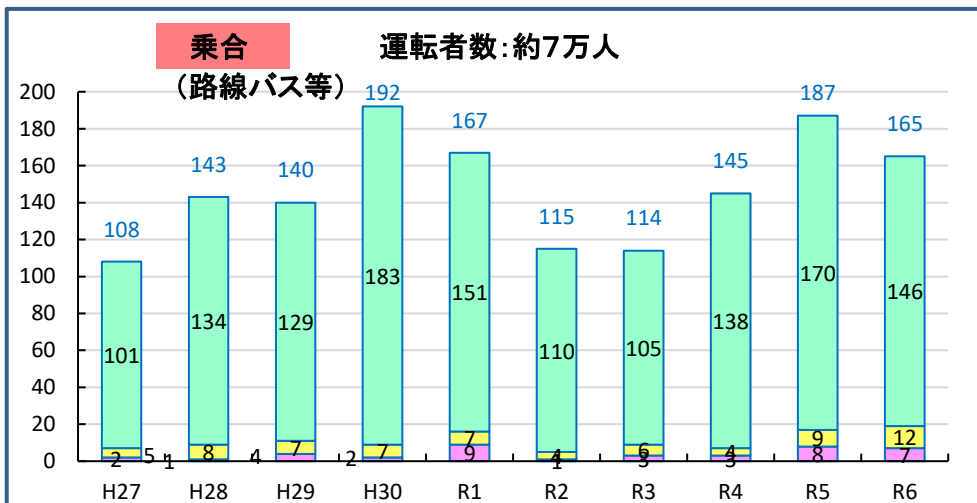


健康状態に起因する事故報告件数
(報告内容毎の件数)



業態別の健康状態に起因する事故報告件数の推移

- 各モードにおいても健康起因事故の報告件数は令和5年比で乗合と貸切等は減少、ハイ・タクは増加、トラックは同数であった。
- バスの多くは事故に至らずに乗務の中断を実施している一方、タクシー、トラックでは約半数が事故に至っている。
- 全ての業態で、交通事故に至った事案が令和5年比で増加している。



衝突・接触がなかったもの(乗務の中断等)

衝突・接触を伴うもので、死傷者が生じていないもの(物損事故等)

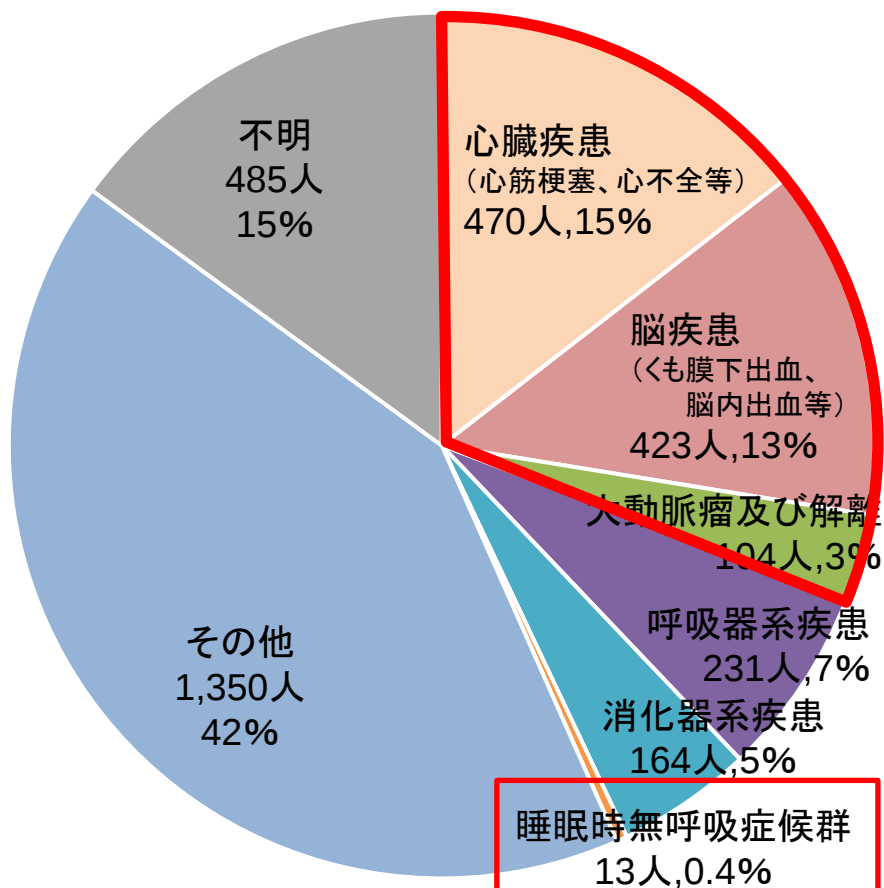
衝突・接触を伴うもので、死傷者が生じたもの(人身事故等)

健康起因事故の疾病別の内訳(平成27年～令和6年)

- 過去10年間で健康起因事故を起こした運転者3,240人のうち心臓疾患、脳疾患、大動脈瘤及び解離が31%を占める。
- うち、死亡した運転者523人の疾病別内訳は、心臓疾患が55%、脳疾患が11%、大動脈瘤及び解離が14%を占める。

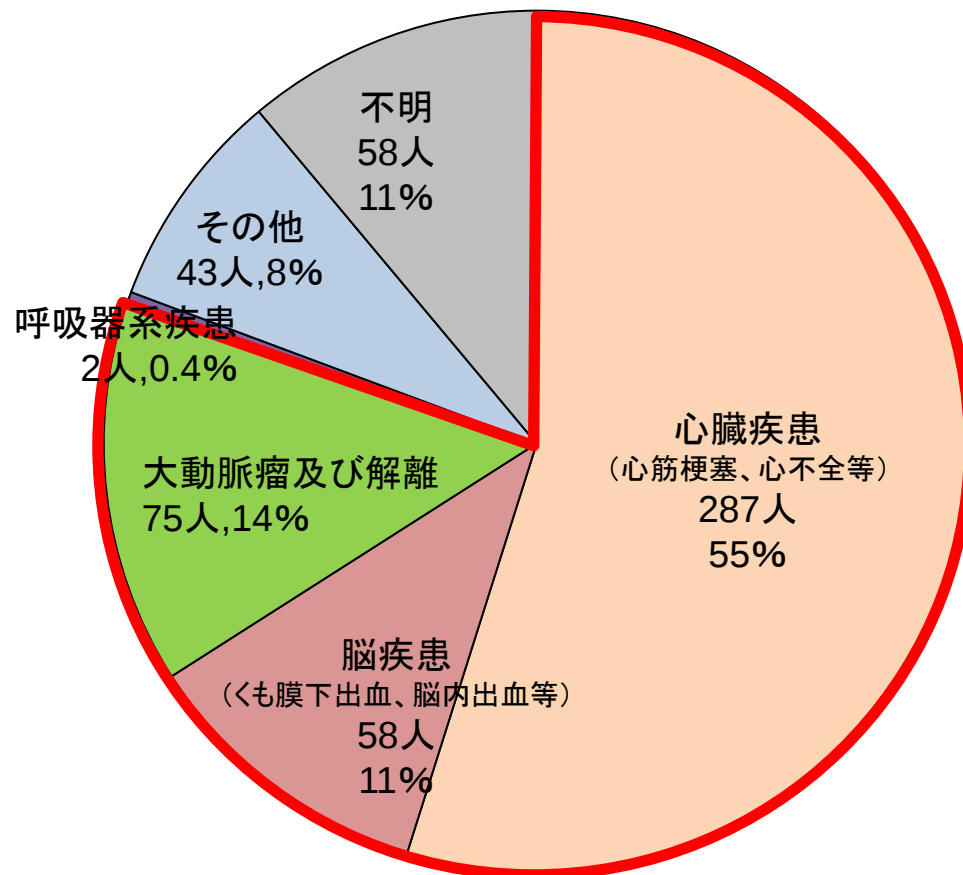
健康起因事故を起こした運転者の疾病別内訳 (平成27年～令和6年)

計3,240人



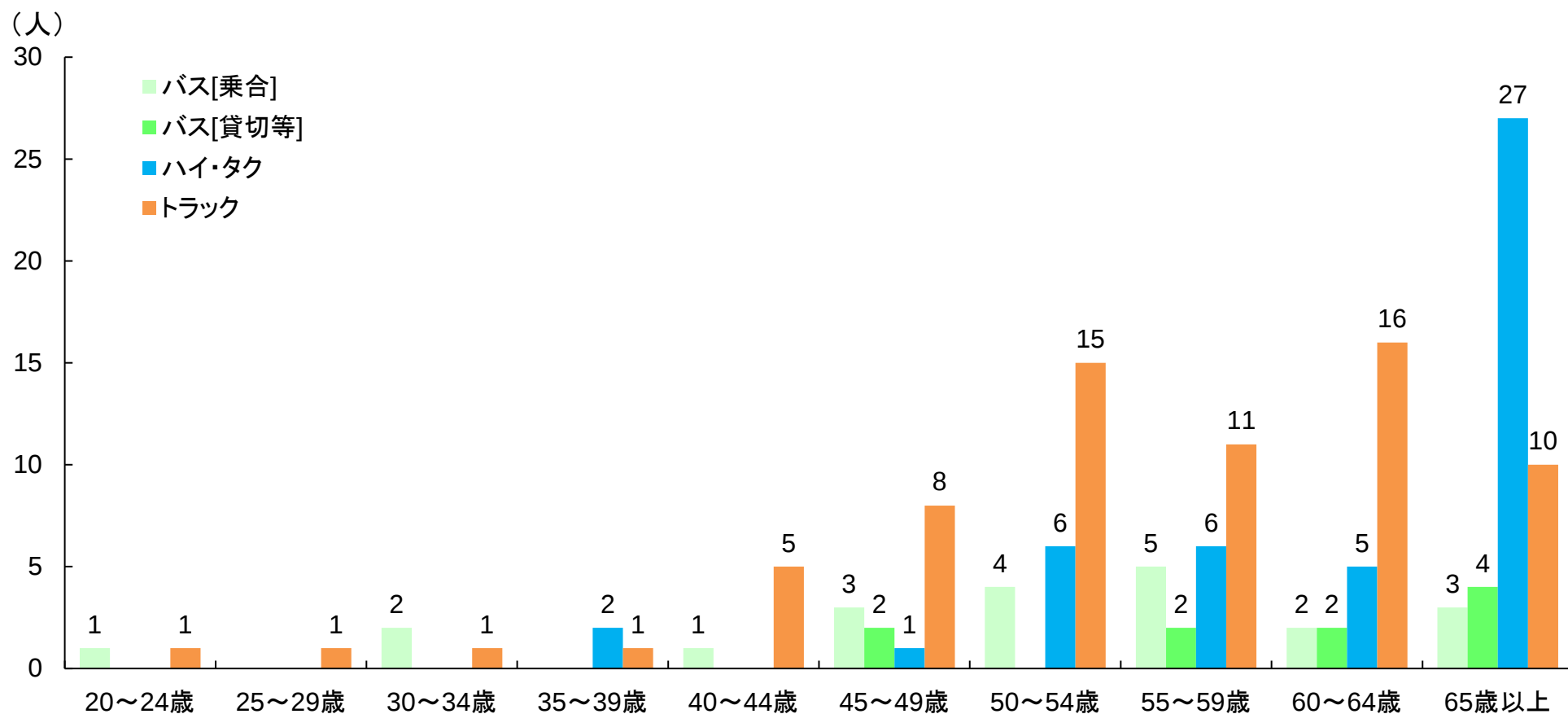
健康起因により死亡した運転者の疾病別内訳 (平成27年～令和6年)

計523人



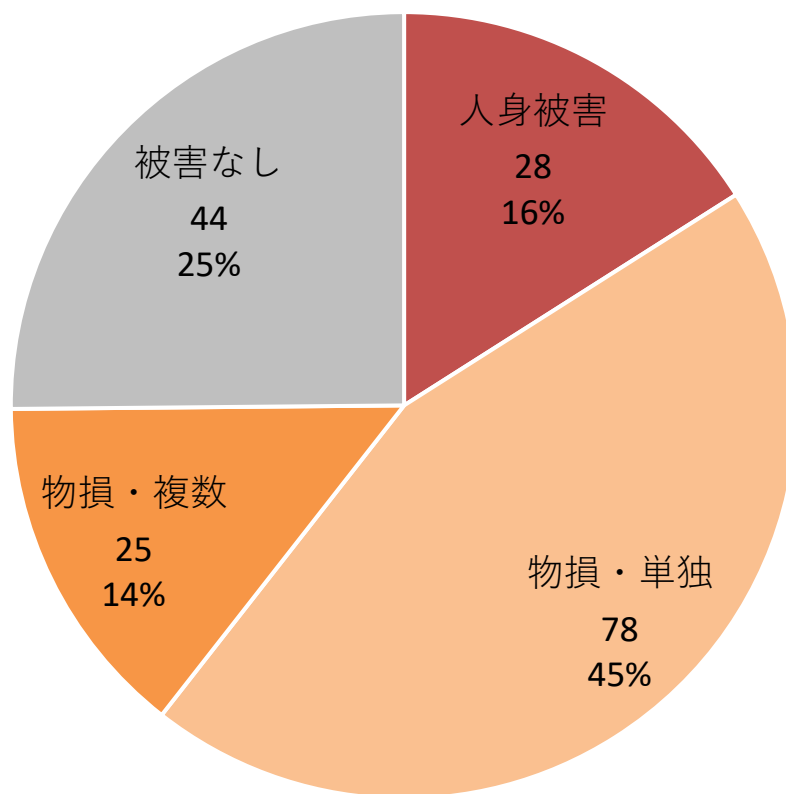
○ 健康状態に起因する事故を発生させた運転者の年齢は、乗合バスが55～59歳、貸切等バス、ハイ・タクは65歳以上、トラックでは60～64歳が多くなっている。

(健康状態に起因する事故を発生させた運転者の年齢分布)



- 健康起因事故発生以前に運転者自身は体調不良を自覚していたにもかかわらず、運行業務を開始・継続していたものは175件確認された。そのうち28件は人身被害事故に、103件は物損事故につながっていることが確認された。

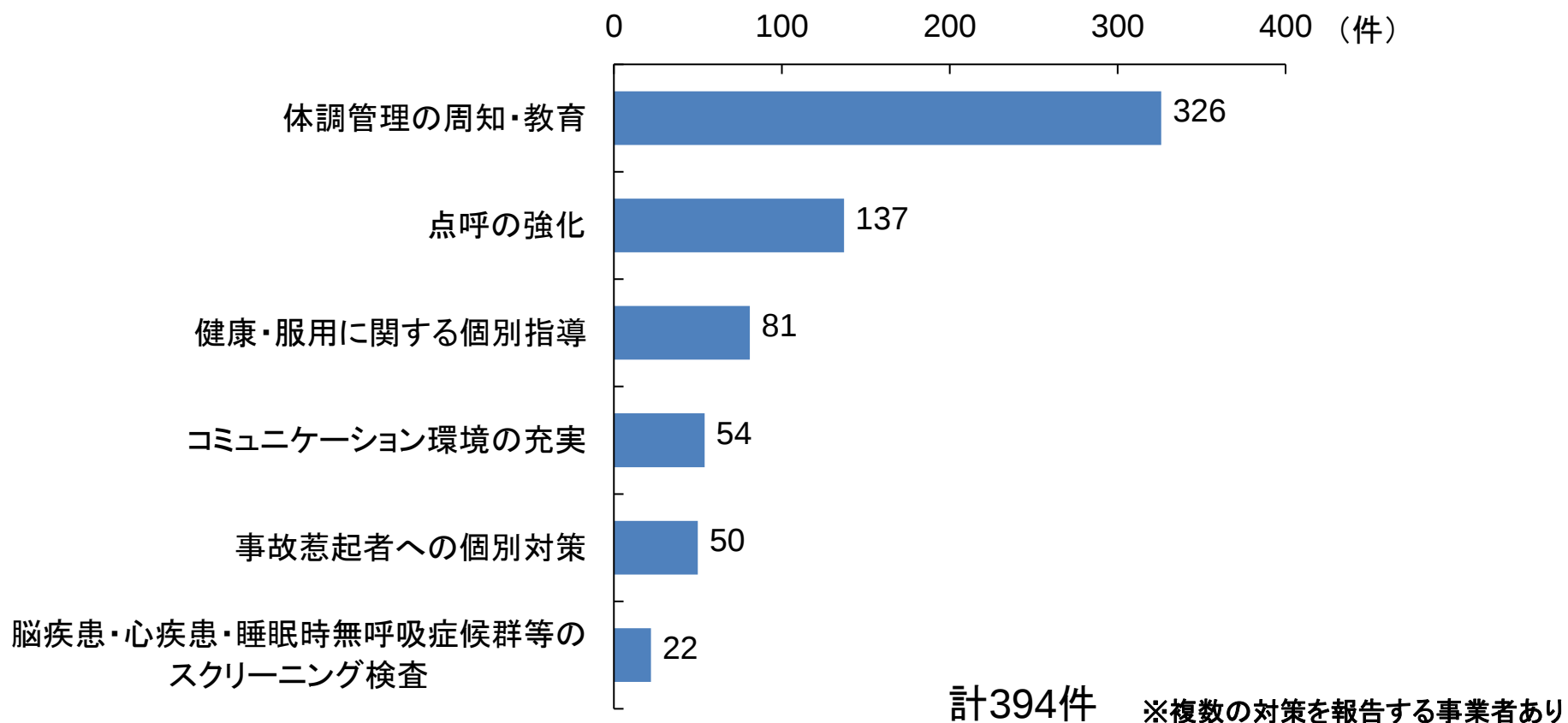
(体調不良自覚後に走行を開始・継続した結果)



計175件

○ 健康起因事故発生後、事業者から報告された再発防止策で、最も報告件数の多かった対策は、体調管理の周知・教育(326件)であり、約83%の事業者で実施した、もしくは実施を検討していることが確認された。次いで、点呼の強化(137件)、健康・服用に関する個別指導(81件)と続く。

(事業者から報告された再発防止策)



【体調管理の周知・教育】

- 体調不良の際は、周囲の安全を確認後、ハザードランプを点灯し三角掲示板を表示後、停車して運行管理者に連絡し、判断を仰ぐよう指導
- 全運転者に対しわずかな違和感や体調の変化でも直ぐに報告するよう指導を徹底
- 禁煙・禁酒・適度な運動等健康的な生活習慣を指導する ○十分な睡眠、食事等、規則正しい生活を送るよう指導教育
- 手洗い、うがい、マスク着用を推奨し、衛生意識を持たせる
- 暑さ指数が高い環境でのアイドリングストップは荷主にも理解を求める
- 運転中は手首にバンド型デバイスを着用、脈拍測定、自律神経情報より疲労レベルを評価し異常時は運行管理者から電話にて確認
- 健康起因事故防止に係る理解度を深めるアンケートを実施し、危険性や行動等について繰り返しの指導教育を実施する
- 無理な行動を行わない事と階段の上り下りや長い距離を徒歩や駆け足を行った時は体を休め息を整えてから車を動かす事
- 夏場・冬期を問わず、脱水症状による脳梗塞のリスクを教育する、寒暖差の身体に対する影響の教育を行う
- 国土交通省が案内をしている「自動車運送事業者における脳血管疾患対策ガイドライン」を活用し、主な初期症状などについて周知徹底を行い、早期発見・早期治療に努める。

【点呼の強化】

- 点呼にて体調の確認を行い、顔色・目の色・言動・姿勢に注視する
- 対面点呼時、前日の睡眠時間・当日の体調・常備薬の服用と、詳細に聞き取りする事で、気温・気候の変化で起こりやすい不調を防ぐよう、これまで以上の管理を行う
- 出社前の各個々の行動を詳らかに追究し、睡眠を十分取れていない、休息時間が取れていない者は出庫停止処分を課す
- 高血圧による要注意対象者は乗務前に血圧を測定し、最高180、最低110 いずれかが超えたら乗務停止指示を実施

【健康・服用に関する個別指導】

- 健康診断の結果から、全社員に対して、要注意者、要再検査、治療中、各々に対応した健康管理を徹底した
- 全運転者に、服薬状況の再確認(何の薬を、いつ飲むか)を行う
- 『「脳・心臓疾患ハイリスクドライバー」把握のための手引き」を参照し、ハイリスクドライバーを把握し、必要な措置を講じる

従来からの法令上の義務

- 「乗務員等の健康状態の把握」「疾病等により安全な運転ができないおそれのある乗務員等の運行の業務禁止」
⇒ 雇い入れ時の健康診断及び定期健康診断実施の義務付け
- 「運行管理者による点呼時の確認」
⇒ 業務前点呼により、疾病等で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

健康管理に関するマニュアルの策定・改訂

- 『健康管理マニュアル』（平成22年7月策定 平成26年4月改訂）
⇒ 健康状態の把握、就業上の措置の決定等について具体的方策を整理
⇒ SAS、脳血管疾患及び心臓疾患に関するスクリーニング検査を推奨
- 『睡眠時無呼吸症候群（SAS）対策マニュアル』（平成15年6月策定 平成19年6月、平成27年8月、令和7年7月一部見直し）
- 『脳血管疾患対策ガイドライン』（平成30年2月策定）
- 『心臓疾患・大血管疾患対策ガイドライン』（令和元年7月策定）
- 『自動車運送事業者における視野障害対策マニュアル』（令和4年3月策定）
- 『自動車運送事業者における飲酒運転防止マニュアル』（令和6年3月策定）



各種マニュアルへのリンク

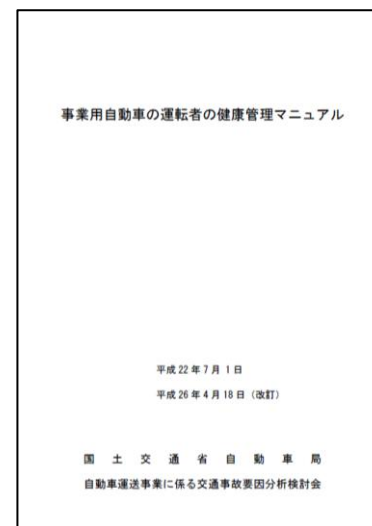
スクリーニングモデル事業の実施

- 『自動車運送事業者への脳健診普及に向けたモデル事業』の実施（平成30年度～令和4年度）
- 『眼科検診普及に向けたモデル事業』の実施（令和3年度～令和7年度）

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）
- 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）
- ③ **脳疾患・心臓疾患や睡眠時無呼吸症候群等の主要疾病に関するスクリーニング検査**（推奨）

※ ① ～ ③ において異常所見等がある場合には、
医師の診断や面接指導、必要に応じて所見に応じた検査
を受診させ、医師の意見を聴取（義務）



事業用自動車の運転者の
健康管理マニュアル

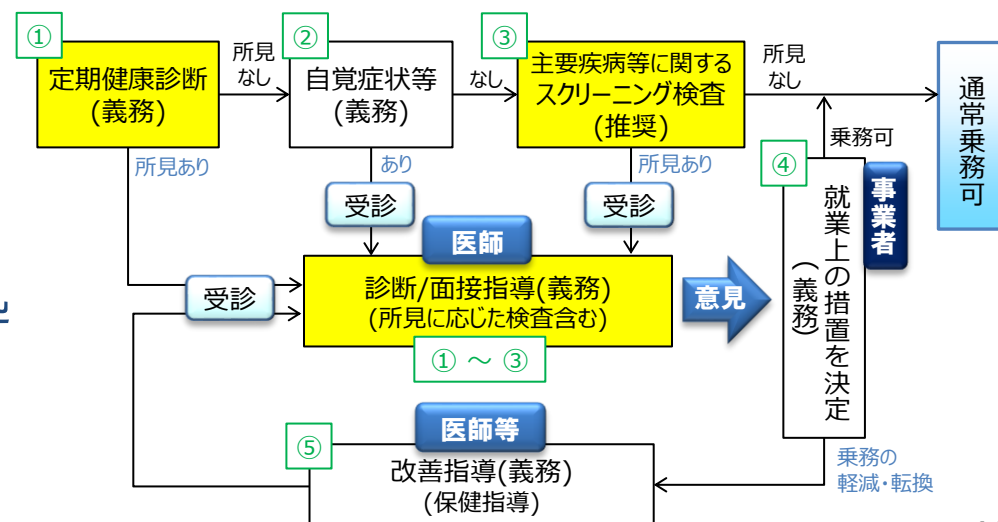
平成22年7月策定
平成26年4月改訂

2. 就業上の措置の決定

- ④ **医師の意見を踏まえ就業上の措置の決定**（義務）
- ⑤ **医師等による改善指導**（義務）

3. 判断目安に基づく乗務前・中の判断・対処（義務）

就業上における判断と対処の流れ



- 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月策定、平成26年4月改訂)において、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について受診を推奨。
- 国土交通省(令和7年度より)、業界団体において、脳血管疾患や心臓疾患、睡眠時無呼吸症候群(SAS)などの主要疾病のスクリーニング検査の受診に対する補助を実施。

人間ドック

- ◆ 生活習慣病の予防や疾病の早期把握などを目的とした総合的な健康診断

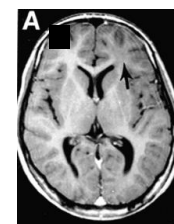


脳健診

- ◆ MRIやMRA、CTなどの画像検査により、無症候又は未発達の脳血管疾患を発見
- ◆ MRIとMRAの2項目だけを行う簡易検査もある



MRI検査



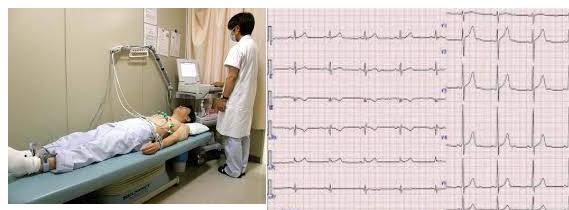
脳MRI画像



脳MRA画像

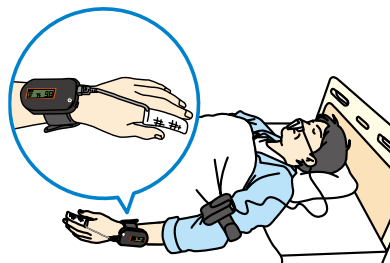
心臓疾患に関する検査

- ◆ ホルター心電図検査等を含む必要な心電図検査の受診を推奨



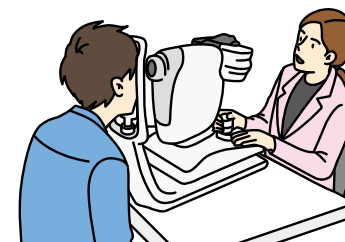
SASに関する検査

- ◆ 睡眠時の血中酸素量や呼吸数をモニタリングし、SASの早期発見に寄与する



視野障害に関する検査

- ◆ 眼科検診により、視野障害の原因疾患となる緑内障等の早期発見に寄与する



各種スクリーニング検査を受診させていない理由(上位3項目)

種類	バス	タクシー	トラック
SAS スクリーニング検査	1. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 2. 受診施設が近くでない 3. 人員配置上、受診させる余裕がない	1. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 2. 精密検査費用が高額 3. 受診施設が近くでない	1. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 2. 人員配置上、受診させる余裕がない 3. SAS起因の事故が過去にない
脳血管疾患 スクリーニング検査	1. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 2. 精密検査費用が高額 3. 人員配置上、受診させる余裕がない	1. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 2. 精密検査費用が高額 3. 人員配置上、受診させる余裕がない	1. 人員配置上、受診させる余裕がない 2. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 3. 精密検査費用が高額
心疾患 スクリーニング検査	1. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 2. 精密検査費用が高額 3. 導入予定だが、まだ受診に至っていない		
視野障害 スクリーニング検査	1. 導入予定だが、まだ受診に至っていない 2. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 3. 精密検査費用が高額 3. 受診施設が近くでない		1. 人員配置上、受診させる余裕がない 2. <u>スクリーニング検査費用が高額</u> 2. 視野障害起因の事故が過去にない

(上記以外の項目) ・運転者が受診してくれない ・所見が出た際の対応方法が分からない ・その他

○スクリーニング検査に対する補助制度を新設(令和7年度)

→ 主要疾患を未病段階で発見し治療に繋げることで、健康起因による事故防止を図る。

【補助対象】 中小のバス・タクシー・トラック事業者

【補助率】 実施費用の1/2

【対象検査】 SAS、脳血管疾患、心疾患、視野障害のスクリーニング検査

被害者保護
増進補助金

資料はこちら

よくある質問

お問い合わせ

新規登録

マイページログイン

ホーム > 健康起因事故防止を推進するための取り組みに対する支援

被害者保護
増進補助金

資料はこちら

よくある質問

お問い合わせ

新規登録

マイページログイン

令和7年度
被害者保護増進等
事業費補助金

概要はこちら



被害者保護増進等事業費補助金HP

<https://hogo-zoushin.jp/>



健康起因事故防止を推進するための取り組みに対する支援



SAS（睡眠時無呼吸症候群）スクリーニング検査、脳MRI検診、頸動脈超音波検査、視野障害検査等に要する経費

自動車運送事業の運転者が睡眠時無呼吸症候群(SAS)、脳血管疾患、心疾患、視野障害等の主要疾患を未病段階で発見し、治療に繋げ、これらの主要疾患に係るスクリーニング検査を受ける場合の費用支援を行う事業を実施することにより、健康起因による事故を防ぐことを目的とする

補助対象事業者 自動車運送事業者

— 詳細は公募要領をご確認ください —

交付申請受付期間 令和7年8月29日(金)10:00 ~ 令和8年1月30日(金)17:00

(先着順※) ※予算がなくなり次第終了

補助率 1/2

健康起因事故防止を推進するための取り組みに対する支援申請受付ページ

https://hogo-zoushin.jp/download1_kenko.html



- 国土交通省では「**自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル～S A S対策の必要性と活用～**」（平成27年8月改定、以下「S A Sマニュアル」。）を作成し、**S A Sスクリーニング検査の普及を促進することで、早期発見・早期治療がなされるよう努めてきたところ**
- **より多くの自動車運送事業者にS A Sについてご理解いただくため、ポイントを絞った簡易版S A Sマニュアルを作成**
- あわせて、**S A Sマニュアルについて、時点の更新を行うとともに、記載内容の改善・追加や、S A Sに起因すると疑われる交通事故等事例の追加**を実施

【主な変更点】

- ・「第1章 4. SASと疾病との関連性」について、日常生活等への影響についても記載を追加するとともに相関性についてイラストを追加（P.3）
- ・「参考1 B M IとS A Sスクリーニング結果の相関性」について、最新の情報に更新（P.4）
- ・SASに起因すると疑われる交通事故等事例を追加。また、「参考2」にS A Sが起因とされる事業用自動車の事故の報告についての通達改正に関する情報を追加（P.5、巻末）
- ・「参考3 自覚症状とS A Sの関連性」について、最新の情報に更新（P.9）
- ・「第2章 4. 専門医療機関のかかり方」について、CPAPの治療についての情報を追加するとともに、挿絵をよりわかりやすいものに変更（P.11～P13）

自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群（SAS）対策マニュアル（簡易版）

睡眠時無呼吸症候群（SAS）への対策を講じないこと

- ・SASでないに比べて、SAS患者の交通事故のリスクは約2.4倍といわれています
- ・重症のSAS患者は、短期間に複数回の事故を起こすことが多いといわれています

睡眠時無呼吸症候群（SAS）が疑われる事故報告について

＜自動車事故報告書等の取扱要領の一部改正＞

- ・SASが関与する事故の発生状況を把握するため、SASが疑われる事例の発生、継続発生による事故に複数回の事故として報告するように通達改正（令和4年4月施行）
- ・発生した事故とSASとの関連性を把握するため、事故前後のSASスクリーニング検査の検査状況を報告するように通達改正（令和7年4月施行）

SASの「早期発見・早期治療」のためにスクリーニング検査を！

SASとは？

SASとは睡眠中に舌が喉の奥に下がることにより気道が塞がり、睡眠中に頻りに呼吸が止まり、止まらなければならぬ状態（睡眠呼吸障害）のために舌の奥の組織が取り、日中の強い眠気や疲労等の自覚症状ともなる病気のことです。

＜代表的な症状＞

- ・大きないびき
- ・睡眠中に呼吸が苦しく、息が止まっていると指摘される
- ・息が止まると目が覚める
- ・朝起きた時に頭痛・頭重感がある
- ・頻りに強い眠気を感じる

【睡眠中に頻りに息が止まる】

SASと疾病との関連性について

SASは、高血圧、脳・心臓疾患に起因する突然死や、健康起因事故を誘発します。また全身に影響を与える疾患であるため、糖尿病や、認知症等の合併症も指摘されています。

SASの放置は健康起因事故の主原因に

SASにより脳への酸素供給が不足すると、頭痛や、集中力・記憶力等に悪影響が出、判断能力が低下し、日常生活上のパフォーマンス低下を引き起こします。

SASスクリーニング検査とは

SASスクリーニング検査はSASの早期発見を目的に、確定診断のための精密検査が必要かどうかを判断するために行う簡易な検査です。

- ・医療機関に行かなくてもよい
- ・会社で検査を受けられる
- ・検査結果によって適切な対応がとれます

代表的なスクリーニング検査方法（携帯型装置を用いた検査）

SASスクリーニング検査の進め方

- ・運転者にはSASを正しく理解していただき、検査の必要性を伝えましょう。
- ・SASは重症化しやすい病気です。運転業務が可能なことを確認しましょう。
- ・検査を受ける前に社内規定を作成して、ルールを決めておきましょう。

社内規定の作成についてはマニュアルの「社内規定サンプル」を参考にしてください。

【検査対象者について】

基本に運送業務に携わっているドライバーが対象ですが、下記のようリスクの高い人から優先的に受診させることも可能です。

- ・事故が多い・ヒヤリハットが多い
- ・集中力が欠けている
- ・不規則勤務である
- ・長時間走行がある
- ・肥満である
- ・健診結果の異常所見が多い等

【検査結果について】

2～3割に1回の検査ですが、経過観察の人や体調が悪化した人は毎年受診することが推奨されます。

SASスクリーニング検査の結果が出たら

判定結果と説明	（※）10分以内の睡眠中に呼吸が止まる回数
A判定 異常なし	検査中に異常のないレベルの睡眠呼吸の若干変動
B判定	検査中に異常のないレベルの睡眠呼吸の若干変動
C判定	検査中に異常のないレベルの睡眠呼吸の若干変動
D判定 異常あり（※）	検査中に異常のないレベルの睡眠呼吸の若干変動

※判定結果は大きく4段階ですが、検査結果により重症度のD0～D4と表示している場合もあります。

必ず医療機関を受診し、確定診断を受けましょう

事業主は、運転者がスクリーニング検査で検査結果が必要と判定された場合、運転者が確定診断を受けるよう業務上の配慮を行います。

① 外来受診

事前に電話・WEB等で予約を入れ、受診当日は健康保険証（マイナ保険証）とSASスクリーニング検査結果表・検査の定期健康診断の結果・紹介状を持参しましょう。

② 精密検査 経夜間呼吸ポリグラフ検査 PSG polysomnography

精密検査は1泊の検査入院で、睡眠、心電図、脳波、呼吸、血中酸素、体位センサー、気流センサー等を取り付けて呼吸の状態を調べます。

※検査結果（3時間）で「A0～D4」と判定され、重症度が分類されます。

※重症度の判定については、事業用自動車の運転者の健康状態を考慮し、医師と相談の上で決定します。

SASの重症度分類	重症度
A4+	重症度
B4	正常範囲
B3上～B3下	軽度
B3上～B3下	中等度
B3下	重症

③ 確定診断

精密検査後、1時間あたりの低呼吸と無呼吸の回数である「無呼吸低呼吸指数（AHI）」が判明し、SASの重症度と治療方針が決まります。

④ 治療

SASの治療について

重症・中等度のSASでは、CPAP（持続陽圧呼吸療法）が最も効果的です。CPAPは睡眠中にマスクを装着し、呼吸の圧力を調整することで、呼吸が止まるのを防ぎます。

軽度のSASでは、生活習慣の改善や、睡眠薬の服用などによる治療もあります。

SASはメタボリックシンドロームと深い関係があります。治療中であっても、適度な運動、バランスの取れた食事、タバコなどの生活習慣の改善を行いましょう。

SASと診断された運転者への対応

SASと判定された運転者に対しては、A4+の重症度とCPAP治療が適切と判断された場合は、治療が適切に行われているかを定期的に確認してください。治療が適切に行われていない場合は、運転業務の制限を行います。

また、CPAP治療の必要がない運転者の場合でも睡眠状態の悪化や定期的な医療機関の受診を指導しましょう。

※重症度の判定については、事業用自動車の運転者の健康状態を考慮し、医師と相談の上で決定します。

運転者への健康・安全教育

周知と教育

健康状態の重要性

職業運転者にとって安全運行への生命線

本資料は、「自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル～SAS対策の必要性と活用～」の簡易版です。詳しくは、本資料の「お問い合わせ」欄をご覧ください。

国土交通省 自動車運送事業者向けマニュアル

http://www.mlit.go.jp/transportation/sas/manual/index.html

国土交通省 令和7年7月

概要

- 先進安全自動車（ASV）、デジタル式運行記録計・ドライブレコーダーの機器等の普及を促進し、事故の削減を図るため、自動車運送事業者に対して、対象機器等の補助を行う。

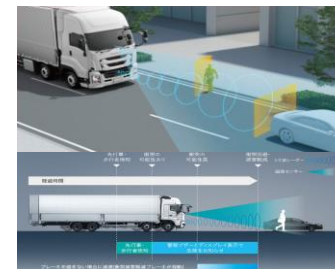
○先進安全自動車(ASV)の導入支援

- 【補助率】 導入費用の1/2
- 【対象機器】・衝突被害軽減ブレーキ（歩行者検知機能付き）
 ・ドライバー異常時対応システム
 ・後側方接近車両注意喚起装置
 ・統合制御型可変式速度超過抑制装置
 ・事故自動通報システム
 ・アルコール・インターロック
 ・車輪脱落予兆検知装置
 ・道路標識注意喚起装置
 ・オートレベルリング 等

車輪脱落防止検知システム



衝突被害軽減ブレーキ（歩行者検知機能付き）



○過労運転防止のための先進機器の導入支援

- 【補助率】 導入費用の1/2
- 【対象機器】・遠隔点呼機器、自動点呼機器
 ・運行中における運転者の疲労状態を測定する機器等



自動点呼機器



ドライバーの
居眠り感知・警報装置

○デジタル式運行記録計・ドライブレコーダーの導入支援

- 【補助率】 導入費用の1/3、1/2
- 【対象機器】 デジタル式運行記録計及びドライブレコーダー（一体型を含む）



○社内安全教育の実施支援

- 【補助率】 実施費用の1/3、1/2
- 【対象メニュー】・ドライブレコーダー等を活用した安全運転教育
 ・貸切バス運転者の実地型研修

専門的な知見を有する外部の専門家のコンサルティング・研修を通じて、事業者の安全意識の向上を図る。

○健康起因事故防止を推進するための取り組みに対する支援

- 【補助率】 実施費用の1/2
- 【対象検査】SAS、脳血管疾患、心疾患・大血管疾患、視野障害等のスクリーニング検査

主要疾患を未病段階で発見し治療に繋げることで、健康起因による事故防止を図る。

- 運転者の疾病により事業用自動車の運転を継続できなくなった事案として、自動車事故報告規則に基づき報告のあった件数は、高止まりの傾向。
- 令和2年12月及び令和3年1月、運転者の健康起因による死亡事故が相次いで発生

事故事例

事例①

令和2年12月17日北九州市内発生
事業者：法人タクシー
運転者：74歳男性(運転経験30年)
事故概要



乗客3名を乗せ運行中、道路右側電柱に衝突
この事故により、運転者及び乗客(72歳)が死亡、他2名は負傷
事故原因は、報道によると心不全
※直近1年健康診断未受診。運転者は10年前に医師から心疾患の診断を受け投薬を続けていたが、事業者は把握していなかった。

事例②

令和3年1月4日渋谷区笹塚(甲州街道)内発生
事業者：法人タクシー
運転者：73歳男性(運転経験34年)
事故概要



乗客1名を乗せ運行中、横断歩道を渡っていた歩行者6名をはねた
この事故により、歩行者1名が死亡、他の歩行者5名が重軽傷
事故原因は、くも膜下出血により意識を失った疑い(後日死亡)
※健康診断は、昨年12月8日に受診。高血圧、脂質異常症について治療中だが、産業医から要注意者として指摘なし。

<処分基準強化内容(朱書き箇所を追加)>

行政処分基準(全モード)

(再違反)

運輸規則第21条第5項及び安全規則第3条第6項

1 疾病、疲労等のおそれのある乗務

① 未受診者1名

② 未受診者2名

③ 未受診者3名以上

2 未受診者による健康起因事故が発生したもの

3 疾病、疲労等による乗務

4 薬物等使用乗務

警告(10日車)

20日車(40日車)

40日車(80日車)

40日車(80日車)

80日車(160日車)

100日車(200日車)

<適用方法>

- ・健康起因事故とは、当該運転者が脳疾患、心臓疾患及び意識喪失を発症し、負傷者(当該運転者を除く。)が生じた重大事故等をいう。
- ・事業者が、**当該運転者の事故発生日から過去1年以内に法定の健康診断を受診させずに乗務させていた場合**、または、健康診断受診結果に基づき、**脳疾患、心臓疾患及び意識喪失に関する疾病を疑い、要再検査や要精密検査、要治療の所見があるにもかかわらず、再検査を受診させずに乗務させていた場合**のいずれかに該当した場合に適用する。
なお、「2」を適用した運転者は、「1」の調査対象から除く。

※令和3年5月28日 改正 令和3年6月1日施行

<SASと事故リスク>

- 既存の研究において、以下が明らかになっている
SASの有無により、**自動車の事故率は2.4倍の差**
- 日本の男性トラック運転者の**約7～10%**、女性の**約3%**が中等度以上の睡眠呼吸障害であることが示されている。



睡眠中に舌が喉の奥に沈下することにより
気道が塞がれ、睡眠中に頻回に呼吸がとまる状態

<自動車事故報告書等の取扱要領の一部改正>

SASが関わる事故の発生状況を把握するため、**SASが疑われる居眠り運転、漫然運転による事故**を健康起因事故として報告することを明示するように、**通達改正**
(令和4年3月)

自動車事故報告書等の取扱要領

11 運転者の健康状態に起因する事故

(略)

睡眠時無呼吸症候群が疑われる居眠り運転、漫然運転を伴う事故においては、規則第2条第9号に該当する事故として報告させるよう事業者等を指導すること。「睡眠時無呼吸症候群が疑われる」とは、過去に同疾病と診断されたことがあり治っていないもの、又は「自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル」(平成27年8月国土交通省自動車局)に記載のSASの症状があるものをいう。

事故報告規則に基づく、自動車事故報告書等について、発生した事故と運転者の疾病との関係性を確認するため、事業者に対し、健康診断の受診状況等に加え、主要疾患のスクリーニング検査の受診状況等について国土交通大臣に報告を求めるように、通達改正実施(令和7年4月施行)

対象疾病：脳疾患・心臓疾患・睡眠時無呼吸症候群(SAS)・視野障害

【参考】自動車事故報告書等の取扱い要領の該当部位

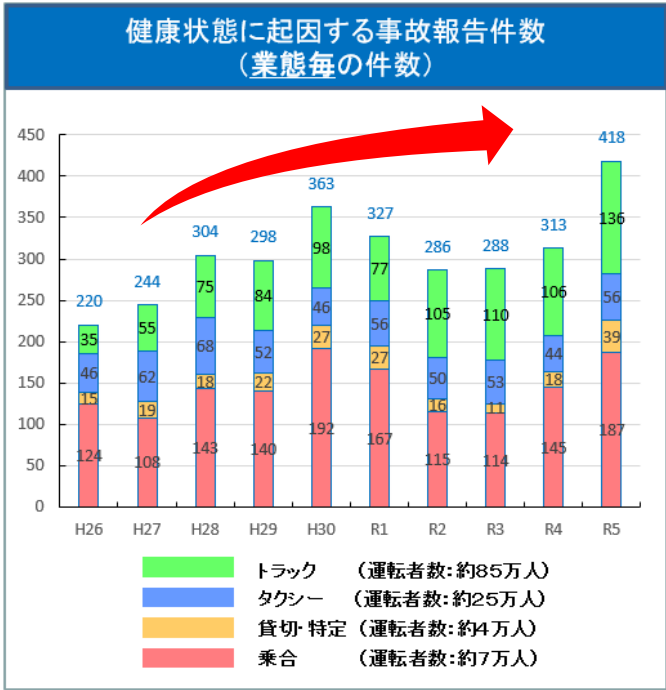
3. 当該運転者に関する事項

(1) 健康状態の把握状況

新(改正後)	旧(改正前)
①健康診断の受診状況 ②注意事項精密診断(検査)の状況 <u>③脳疾患、心臓疾患のスクリーニング検査の受診状況</u> <u>④事故前後の睡眠時無呼吸症候群スクリーニング検査の受診状況</u> <u>⑤事故前後の睡眠時無呼吸症候群精密診断(検査)の状況</u> <u>⑥事故前後の視野障害スクリーニング検査の受診状況</u> <u>⑦事故前後の視野障害精密診断(検査)の状況</u> ⑧加療の状況	①健康診断の受診状況 ②注意事項精密診断(検査)の状況 (新設) (新設) (新設) (新設) (新設) (新設) ③加療の状況

令和7年2月改正・4月施行

疾病、疲労等のおそれのある運行の業務に係る行政処分基準の強化 全モード



自動車運送事業の運転者の疾病による事業用自動車の事故報告件数が、平成26年に220件であったのが令和5年に418件と右肩上がりとなっており、健康診断の受診を徹底することにより健康起因事故の更なる低減が必要な状況であることから、処分基準を強化。

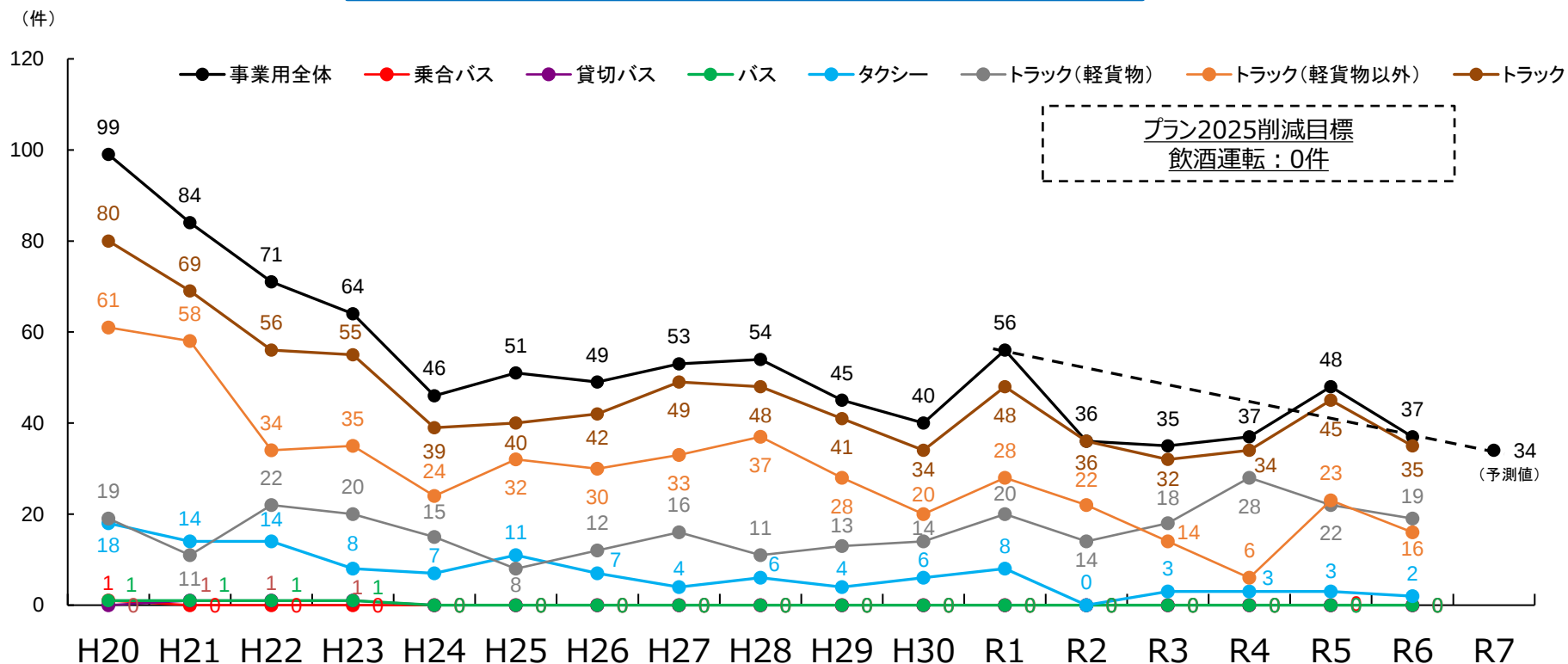
● 疾病、疲労等のおそれのある運行の業務(過去1年以内に法定の健康診断を受診させていない状態で運行業務に従事)

未受診者数	初 違 反		再 違 反	
	警 告	(変更なし)	10日車	(変更なし)
1名				
2名	20日車	(変更なし)	40日車	(変更なし)
3名以上	改正前40日車	改正後15日車／未受診者1名	改正前80日車	改正後30日車／未受診者1名

1. 事故発生状況及びプロドライバーを取り巻く環境について
2. 健康起因事故防止に向けた取組について
- 3. 飲酒運転防止に向けた取組及び規制の強化について**
4. その他

- 事業用自動車による令和6年の飲酒運転事故件数は37件で、その内35件がトラックにおける事故。
- 令和元年と比較して令和6年の飲酒運転事故件数は、全モードにおいて減少している。

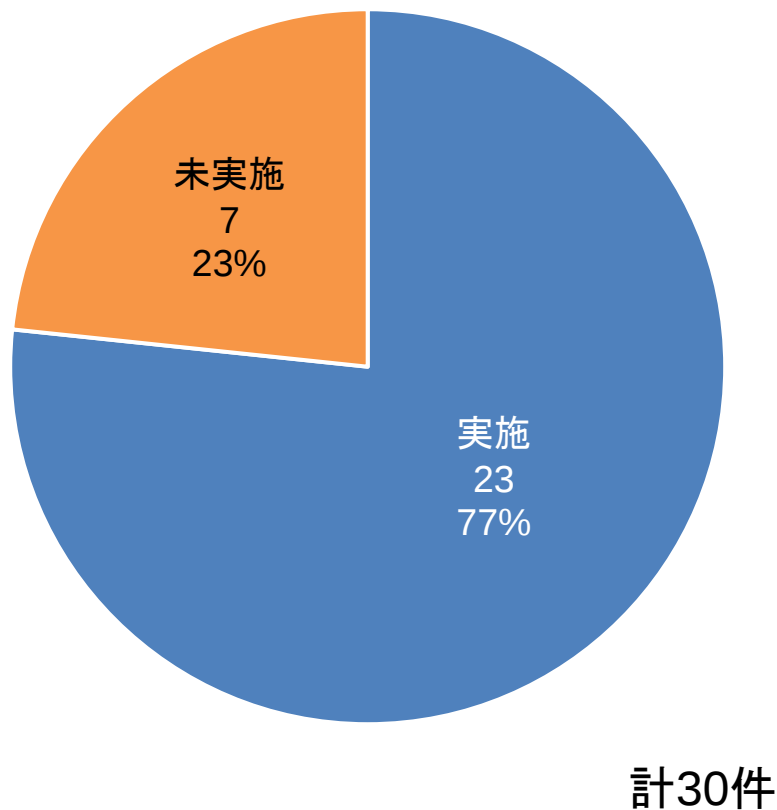
飲酒運転による事業用自動車の交通事故



出典：（公財）交通事故総合分析センター「事業用自動車の交通事故統計」

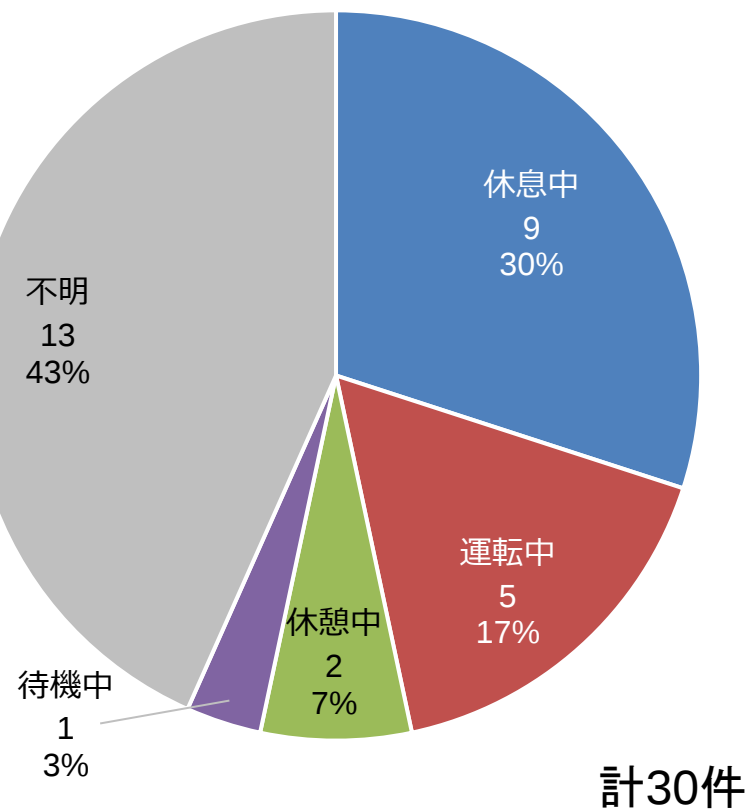
- 事業用自動車による令和6年の飲酒運転事故発生の状況について、7件の点呼未実施が確認された。
- 飲酒のタイミングとして、休息中9件、運転中5件、休憩中2件、待機中1件が確認された。

(点呼の実施状況)



(出典)自動車事故報告規則に基づく運送事業者から提出される報告書の記載事項

(飲酒のタイミング)



(出典)自動車事故報告規則に基づく運送事業者から提出される報告書の記載事項

- 平成30年～令和2年に国交省に報告された飲酒運転事例※のうち、運行管理者による点呼前に飲酒していたものの点呼が実施されなかった事例が約4割、点呼後に運転者が飲酒した事例が約5割を占めている。 ※自動車事故報告規則に基づき報告のあった事例
- 平成30年～令和2年の3年間の事例は以下の①～③に分類され、特に傾向の変化は見受けられない。各事例の発生防止対策を講じることを通じて、事業用自動車による飲酒運転の根絶を図っていく。

① 点呼前に飲酒していたものの点呼が実施されなかった事例

- 運行管理者がいない時間に運転者が出社すること等により、自身で計測も行わず点呼を受けないまま出庫し、その後事故発生。
- 運行管理者が不在中に運転者が自身で計測後に点呼を受けないまま出庫し、その後事故発生。
- 休憩期間を含む（宿泊を伴う等の）運行において、乗務前点呼が必要であったタイミングでも実施せず乗務を開始し、事故発生。

等

② 点呼前に飲酒しており点呼が実施されたものの酒気帯び状態が見逃された事例

- 運転者がアルコール検知器に自身の息が吹きかからないように吹き方を工夫してアルコールチェックを逃れたものの、その後事故発生。
- 電話点呼の際に運転者が『異常なし』と虚偽の申告を行い、アルコールチェックを逃れたものの、その後事故発生。

等

③ 点呼後に運転者が飲酒した事例

- 乗務中に自宅に立ち寄り飲酒した後に、事故発生。
- 車内に持ち込んだアルコール飲料を客待ち時に飲み、ブレーキを緩めたことで車が発進し、事故発生。
- アルコールインターロックが装備されていたものの、飲食店で休憩時の飲酒中もエンジンをかけたままにしており、駐車場から出る際に事故発生。
- 日中、乗務中の休憩時にコンビニに立ち寄りアルコール飲料を購入し、その場で飲んだ後そのまま走行を再開し、事故発生。
- 食事と一緒にアルコール飲料を購入し、車内での食事の際に飲んだ後に仮眠をとり、その後走行を再開し、事故発生。
- 荷下ろし後の帰庫途中にコンビニに立ち寄りアルコール飲料を購入し、その場で飲んだ後そのまま走行を再開し、事故発生。

等

～大型トラクタ・バンセミトレーラーの衝突事故(大阪市平野区)～

事故の概要

平成29年11月22日0時41分頃、大阪市平野区の阪神高速14号松原線の下り線において、大型トラクタ・バンセミトレーラーがアルミ鋼材約16,000kgを積載して走行中、第1通行帯から第2通行帯へ車線変更した際、第2通行帯を走行していたタクシーに衝突し、さらにタクシーを中央分離帯との間に挟みながら走行を続け、タクシーは中央分離帯の街灯に衝突して停止した。この事故により、**タクシーの乗客1名が死亡**し、乗客1名と運転者が重傷を負った。なお、事故時、大型トラクタ・バンセミトレーラーの運転者は、**基準値を超えるアルコールを身体に保有**していた



原因(抜粋)

- ・事故前に乗船していた**フェリー内で焼酎を飲み**、フェリーを下船する際には**点呼を受けることもアルコール検知器で検査することもせず**運転を開始。このため事故時には**著しく注意力、判断力が低下**。(この会社ではフェリーでの飲酒が常態化していた)
- ・社内教育の中では飲酒運転防止について指導していたが、**飲酒運転の抑制に関する運行管理が形骸化**していた。

再発防止策(抜粋)

- ・電話点呼時に**アルコール検知器を用いて適切に実施**
 - ・**リアルタイム送信できる検知器の導入**を進める事
- 等



～大型トラックの衝突事故(滋賀県高島市)～

事故の概要

令和元年10月27日午後6時48分頃 大型トラックが、片側1車線の緩やかな左カーブを走行中、道路左側の縁石や街路樹等に接触した後、対向車線に進入し、当該車線を走行してきた乗用車と正面衝突。この事故により、**乗用車の運転者が死亡**し、同乗者が重傷を負った。

原因

- ・途中の**コンビニで缶酎ハイを購入し飲酒**。**強い眠気**を催すも運転を継続。
- ・**点呼の大部分未実施**、宿泊を伴う運行に**アルコール検知器を持たせない**など、**極めて不適切な運行管理体制**。
- ・当該運転者を雇用する際、**健康状態の把握や指導・教育が不十分**。
- ・**飲酒運転に対する甘い企業体質**が、当該運転者のモラルの低下を助長。



再発防止策

- ・会社全体で飲酒運転根絶意識を向上させ、**飲酒運転を許さない強固な企業風土を構築**。
- ・運転者を雇用する際は、健康診断や運転記録証明書等により**健康状態や酒気帯び運転等の交通違反歴を確実に把握**し、慎重に検討。
- ・雇用後においては、**運転者の飲酒傾向、酒気帯び運転等の交通違反歴を継続的に把握**、また、アルコールが運転に及ぼす影響や危険性について、継続的に指導。問題がある運転者に対しては、直ちに乗務を停止するとともに、**専門医によるカウンセリングや治療**を受けさせる。
- ・アルコール検知器による酒気帯びの有無の確認を徹底し、**点呼を確実に実施**。

法令上の義務

- 酒気を帯びての運転や車両提供等の禁止（道路交通法第65条）
- 点呼時における酒気帯びの報告と確認の実施
（貨物自動車運送事業輸送安全規則第7条、旅客自動車運送事業運輸規則第24条）
- 酒気を帯びた状態にある乗務員等の乗務の禁止
（貨物自動車運送事業輸送安全規則第3条第5項、旅客自動車運送事業運輸規則第21条第4項）

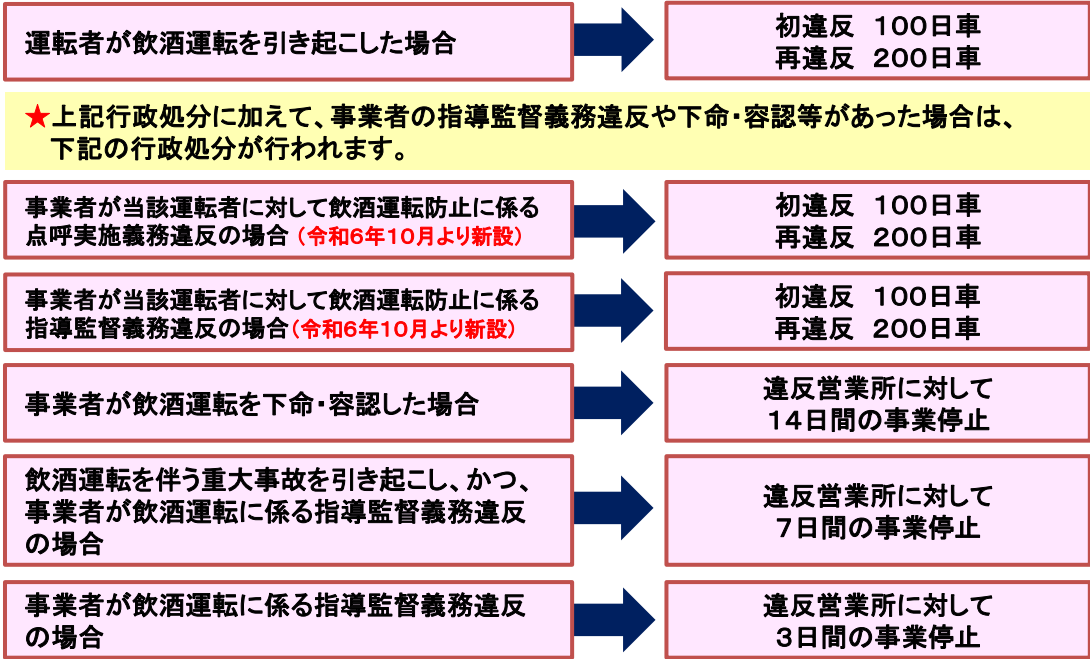
運転者に対する処分（抜粋）
（道路交通法体系）

罰則 酒酔い運転 5年以下の懲役又は
100万円以下の罰金

酒気帯び運転 3年以下の懲役又は
50万円以下の罰金

違反点数 酒酔い運転 35点
酒気帯び運転
0.25mg以上 25点
0.15mg以上0.25mg未満 13点

事業者に対する処分
（貨物自動車運送事業法/道路運送法体系）



- 事業者による優良取組事例を運送業界内に横展開することで、他事業者でも取組を実施する際の参考とされるよう、点呼時に酒気帯びの反応があった運転者に対する指導内容やその他独自の取組、取組を実施する際の工夫点・留意点等について調査。

事例① 専門医受診等による依存症の確認

点呼時にアルコールの反応が見られた運転者に対し、所属長が面談した上で、あらかじめ会社側で指定した病院において専門医を受診させる。

医師によるヒアリングや採血の後、14日間の禁酒が指示される。14日後の再度の採血で指示を守れなかったことが確認された場合は、アルコール依存症の治療を受ける。



【工夫点・留意点】

- インターネット等で発見したアルコールの『依存症専門医療機関』『依存症治療拠点機関』から治療実績等により病院を選定。
- 事前に病院側に取組の趣旨を説明。

事例② 独自マニュアルの作成・活用

関係省庁や業界団体のホームページ等の情報を参考に、アルコールの分解に要する時間等の飲酒にあたっての留意点や事故事例、関係法令、飲酒運転が会社や同僚に及ぼす影響をまとめている。

【工夫点・留意点】

- イラストや表を活用することで、文字量を削減しつつ、わかりやすさを追求。
- 10分程度の地元役者が方言で演じるDVDを作成し、伝わりやすさを追求。
- 討議やクイズ等、運転者自身が考える形式で指導。



事例③ 家族への協力文書の発出

毎月の給与明細に同封する「社長通信」を従業員の家族に読んでもらうことを通じて、家族に会社の考え方や方針を発信し、協力してもらう。

入社時に、飲酒運転に関する内容が記載された誓約書に、家族（配偶者等）から署名してもらう。



【工夫点・留意点】

- 署名を求めるだけでなく、処分内容や給料等への影響を記載した書面を発出。

事例④ テキストやビデオを活用した安全教育

業界団体が制作した研修テキスト、セミナーで入手したテキスト、『政府インターネットテレビ』の映像等の関係省庁のホームページ、動画共有サイトの映像、DVD等の既存資料を活用。

【工夫点・留意点】

- 実際の事例を交えながら、自社のケースに置き換えて指導。
- 文字ばかりにならないよう、教材を選択。
- 機器を用いて酔っている状態を体験することで、飲酒運転の危険性を再認識。



※ これらの他、定期的なヒアリングにより運転者を分類し点呼時に個別に声がけを行う例や社内レクリエーションを通じて個人の飲酒習慣や量を把握する例があった。

【記載を拡充するポイントと狙い】

■ アルコール依存症に関する基礎知識

- ・ アルコール依存症の症状等をイラスト付きで細かく解説し、理解促進。
- ・ スクリーニングテストの内容を掲載し、自己判定を可能に。

■ 飲酒傾向の強い者に対する対応方法の例

- ・ 周囲の適切なサポートが必要な旨を明記し、具体的内容の例を記載。
- ・ 専門機関の相談窓口がある旨を事業者に情報提供。

■ 治療法等の医学的知見

- ・ アルコール依存症の治療方法を情報提供し、治療法が存在するという事実を共有することで、飲酒についての意識変革を促進。

■ 事業者独自の取組事例

- ・ 他事業者での取組の参考となるよう、調査した事業者独自の取組事例の詳細を情報提供し、業界全体の自主的な取組を促進。



【各業態の指導・監督マニュアルにそれぞれ追記】

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/03safety/instruction.html#press20120410>



- 飲酒運転防止に係る法令上の遵守事項や飲酒運転事例等について、平易な表現やイラスト等を用いたリーフレットの作成・配布を通じ、**飲酒運転防止に対する意識の向上**を図るとともに、**事業者、運行管理者及び運転者が協力して取り組むことを促す。**

適切な点呼で飲酒運転ゼロ!!

点呼は、自動車運送事業の安全性確保の根幹に関わります。
飲酒運転など悪質な違反の根絶には、正しい理解と適切な実施が重要です!

例えば、2泊3日の運行での点呼のタイミングは…

1日目	2日目	3日目
乗務前 乗務後 休息 乗務前 中絶 乗務後 休息 乗務前 乗務後		
		
乗務前点呼	中間点呼(トラックのみ)	乗務後点呼
乗務しようとする運転者に 対面 で実施します。 やむを得ない場合は電話等 で実施できます。	乗務前点呼、乗務後点呼が いずれも対面 で行えない場合に電話等で実施します。	乗務を終了した運転者に 対面 で実施します。 やむを得ない場合は電話等 で実施できます。

※ 休憩において100kmを越える運行を行う貨物12tに相当する乗組員に対しては、[乗務中点呼]が記録です。

「やむを得ない場合」に該当する例

遠隔地で乗務が開始・終了するため点呼が営業所で対面を実施できない場合

参考ホームページ <https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzan/v03safety/construction.html>

「やむを得ない場合」に該当しない例

車庫と営業所が離れている場合/早朝・深夜等で点呼執行者が出勤していない場合

参考ホームページ <https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzan/v03safety/personnelmanagement.html>

1つの運行でも複数の乗務前点呼・乗務後点呼が発生することに注意!

飲酒運転事例

仮眠前の復酒で飲むケース

寝れば酒が抜けるだろう…

食事休憩で飲むケース

食後に少し休憩すれば大丈夫だろう

荷下ろし後、帰社前に飲むケース

あとは帰るだけだから大丈夫だろう

プロとしての自覚ある行動を!

飲酒運転防止のためには…

事業者、運行管理者、運転者が力を合わせて全体で取り組むことが重要です。

運行管理者

安全運転の要として、点呼等を通じて日々の確認をしっかりと実施します!

運転者

プロドライバーとしての誇りと自覚を持ち、荷物やお客様を降ろした後も、乗務後点呼を受けるまで飲酒しません!

事業者

法令遵守を徹底し、社内の意識向上に努めます!

アルコール検知器は、製作者が定めた取扱説明書に基づき、正常に作動し、故障がない状態にしておく必要があります。定期的に確認しましょう。

アルコール依存症は、周囲の理解と適切なサポートが必要とされています。専門機関へ相談することのメリットとして、公的機関によるプログラムの実施、同じような悩みを持つ方との情報共有や専門機関による治療が考えられます。

アルコールが体内から抜ける時間

アルコールが体内で分解処理する時間の目安として、「1単位で約4時間」という考え方があり、アルコール20gを含む酒類が「1単位」とされています。個人差はありますが、乗務前日は酒量は控えましょう。

アルコールの1単位

アルコールの種類	容量	アルコール度
ビール	500ml	5%
日本酒	180ml	15%
ウィスキー	60ml	43%
ワイン	200ml	12%
チューハイ	350ml	7%
焼酎	100ml	25%

国土交通省



飲酒運転防止を目的とし、
1章：飲酒運転防止対策の必要性
2章：事業者による運転者へのアルコール依存症の把握
3章：スクリーニング検査※
4章：アルコール依存症検査※における事業者の対応
 について記載。飲酒傾向の強い運転者への対処についても具体的な方法を掲載。
 国交省HPにて公開中のほか、業界団体を通じて周知。

改正後自動車事故報告書裏面(抜粋)

氏名	性別	年齢	年	月	日
運転免許	種別	取得年月日	年	月	日
自動車	本務・臨時の別	1 本務	2 臨時		
自動車運転の業務に就く者であるかどうか	☆ 事故日以前1ヶ月間に出勤しなかった日数				日
☆ 業務開始から事故発生までの業務時間及び業務距離					時間 km
☆ 最近出勤しなかった日から事故日までの勤務日数及び業務距離の合計	勤務日数				日 km
損害の程度	1 死亡	2 重傷	3 軽傷		
シートベルトの着用状況	1 着用	2 非着用	3 非着用		
☆ 交替運転者の配置	1 有 (交替後の業務時間及び業務距離)	2 無			時間 km
☆ アルコール依存症のスクリーニング検査の受診状況	1 有 (最近の受診年月日)	2 無			年 月 日
☆ 飲酒の時点及びその飲酒量	1 運行前 (飲酒量)	2 運行中			
☆ 過去3年間の事故の状況	(過去3年間の事故件数) (最近の事故年月日)				年 月 日 件
☆ 過去3年間の道路交通法の違反の状況	(過去3年間の違反件数) (最近の違反年月日)				年 月 日 件
☆ 過去3年間の適性診断の受診状況	1 有 (最近の受診年月日) (適性診断受診場所)	2 無			年 月 日
☆ 最近の健康診断の受診年月日	(最近の受診年月日)				年 月 日

※自動車事故報告規則を令和6年10月に改正し、検査の実施状況の報告を求める。
 (令和7年4月1日より施行)

(2) アルコール依存症の症状

現時点で離脱症状がなくても、多量飲酒を続けていると耐性が上がり、アルコール依存症を発症する危険性があります。

1. 渴望



- ✓ 仕事中でも酒の事ばかり考えている
- ✓ 仕事中でも飲んでしまう
- ✓ 仕事が終わったら1人でも必ず飲みに行く
- ✓ 隠れてでも飲んでしまう
- ✓ お酒が手元にないと不安
- ✓ お酒のためなら面倒くさがらずに出かけられる

2. 飲酒行動のコントロール不能



- ✓ いつも泥酔するまで飲んでしまう
- ✓ 休肝日と決めても飲んでしまう
- ✓ 飲み始めたら止まらない
- ✓ 前もって決めていた量以上に飲んでしまうことがしばしばある(たとえば2杯までと決めていたのに3、4杯飲んでしまう)

アルコール依存症が疑われる症状を紹介！

(3) 事業者として気を付けておくべきこと

アルコール依存症になると、飲酒をコントロールできなくなるため、運行途中の休息期間中でも、飲みたい気持ちが抑えられず、飲酒をしてしまうことが考えられます。

事業者としては、以下のようなケースについても気を配る必要があります。

仮眠前の寝酒で飲むケース



食事休憩で飲むケース



荷卸し後、帰社前に飲むケース



事業者として気を付けるべきこと、
 飲酒問題への不適切な対応例についても解説！

1. 事故発生状況及びプロドライバーを取り巻く環境について
2. 健康起因事故防止に向けた取組について
3. 飲酒運転防止に向けた取組及び規制の強化について
4. その他

- 国土交通省で収集した事業用自動車に関する事故情報等のうち重大なものを情報提供することで、事故防止の取組への活用を目的に、平成21年6月からメールマガジンの配信を開始し、**毎週金曜日に定期配信**。（令和7年1月31日に第796号を配信）
- **購読者数は**運送事業者や運行管理者等をはじめとして**2万人を突破**。

メールマガジンの登録方法

メールマガジン「事業用自動車安全通信」は、各運送事業者における事故防止の取り組みに活用していただくことを目的として毎週金曜日に配信しています。国土交通省HPから配信登録をお願いします。

国土交通省

検索

① 国土交通省HPから「自動車」を選択します。



② 自動車のページで「安全・エコな車で走ろう!」を選択します。



③ 「自動車総合安全情報はこちら」を選択します。

◆自動車総合安全情報はこちら

④ 「事業用自動車安全通信」を選択し、配信登録をお願いします。

メールマガジン「事業用自動車安全通信」

※ 携帯電話、スマートフォンからの登録はこちら ➡



◆◆◆メールマガジン「事業用自動車安全通信」第788号（R6.11.29）◆◆◆

＝はじめに＝

このメールマガジンは、国土交通省において収集した事業用自動車に関する事故情報等のうち重大なものについて、皆様に情報提供することにより、その内容を他山の石として各運送事業者における事故防止の取り組みに活用していただくことを目的として配信しています。

また、自動車運送事業等における安全・安心確保に関する最近の情報等についてもトピックとして提供していますので、ご活用ください。

＝目次＝

1.重大事故等情報＝1件（11月22日～11月28日分）

(1) 乗合バスの車内事故

2.トピック

(1) フットブレーキの過信はキケン！下り坂では必ずエンジンブレーキを。

～事業用自動車事故調査委員会の調査報告書を公表します～

（配信日：R6.11.15）

(2) 軽貨物事業者における新たな安全規制について説明会を開催します！

（配信日：R6.11.1）

(3) 運送事業者の運転者の健康管理に係る取組調査への協力依頼について

（配信日：R6.11.1）

(4) ドライバーの疲労が眠気・わき見を誘発！早めの休憩を。

～事業用自動車事故調査委員会の調査報告書を公表します～

（配信日：R6.11.1）

(5) 冬用タイヤ交換時には確実な作業の実施をお願いします！

（配信日：R6.10.4）

ご清聴ありがとうございました。