

改訂版「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」の解説と運用

～適切な検査と治療は安全運行への生命線～

NPO法人ヘルスケアネットワーク

副理事長 作本 貞子

国土交通省健康起因事故対策協議会委員

事業用自動車に係る健康起因事故防止ワーキンググループ委員

「安全と健康を推進する協議会」(両輪会)代表



健康と安全のサポート

NPO
法人

ヘルスケアネットワーク

東京オフィス

〒101-0052 東京都品川区北品川4-7-35
御殿山トラストタワー11F
(一社)専門医ヘルスケアネットワーク事務局内
TEL 03-3295-1271 FAX 03-3295-1274

大阪オフィス

〒536-0014 大阪市城東区鳴野西2-11-2
大阪府トラック総合会館3階
TEL 06-6965-3666 FAX 06-6965-5261

E-mail sas@ochis-net.com <http://www.ochis-net.jp/>

ヘルスケアネットワーク

検索

法人紹介

【設立:2003年2月】

名 称	特定非営利活動法人ヘルスケアネットワーク (旧:大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構 変更年月日:2011年10月27日)
所在地	〒536-0014 大阪市城東区鳴野西2-11-2 大阪府トラック総合会館3階 【東京オフィス】〒140-0001 東京都品川区北品川4-7-35 御殿山トラストタワー11F (一社)専門医ヘルスケアネットワーク事務局内
理事長	武田 裕 大阪大学名誉教授 電通 健康管理センター(関西)所長 日本内科学会認定内科医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本医師会認定産業医
事業内容	・睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策事業 ・定期健康診断の事後フォロー事業(「運輸ヘルスケアナビシステム®」の実施) ・健康サポート事業(講演、執筆、健康相談、出張健康教室) ・セミナーの開催 ・労働衛生についてのアドバイス ・健康関連などの各種情報提供とマネジメント
事業目的	当法人では、2004年4月より、全国でもいち早く、睡眠時無呼吸症候群(SAS)の検査システムを構築・導入し、公益社団法人全日本トラック協会を初めとした都道府県トラック協会や、都道府県バス協会での指定をいただきながら、交通関係者の安全と健康を支援してまいりました。 最近では5人に1人とまでいわれている睡眠時無呼吸症候群(SAS)ですが、当法人は主に法人を対象として、睡眠時無呼吸症候群(SAS)検査を実施しており、その目的は潜在的な睡眠時無呼吸症候群(SAS)の方の掘り起こしにあります。自覚症状のある方、ない方に拘わらず、定期健康診断で体のチェックをするように、多くの方が簡単にSAS検査を受けられるよう、SASのためのスクリーニング検査を構築しました。 2017年度、公益社団法人全日本トラック協会の健康起因事故防止対策事業の一環として、定期健康診断の事後措置の徹底を図る「運輸ヘルスケアナビシステム®」を構築しました。このシステムはトライアル事業を経て、2018年度より本格スタートし、健康起因事故に繋がりやすいハイリスク者の可視化と、システムに基づく予防対策の推進を図るためのフォローアップサポートを行っています。

本日のはなし

1. 睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策と健康起因事故

2. 改訂版「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」について

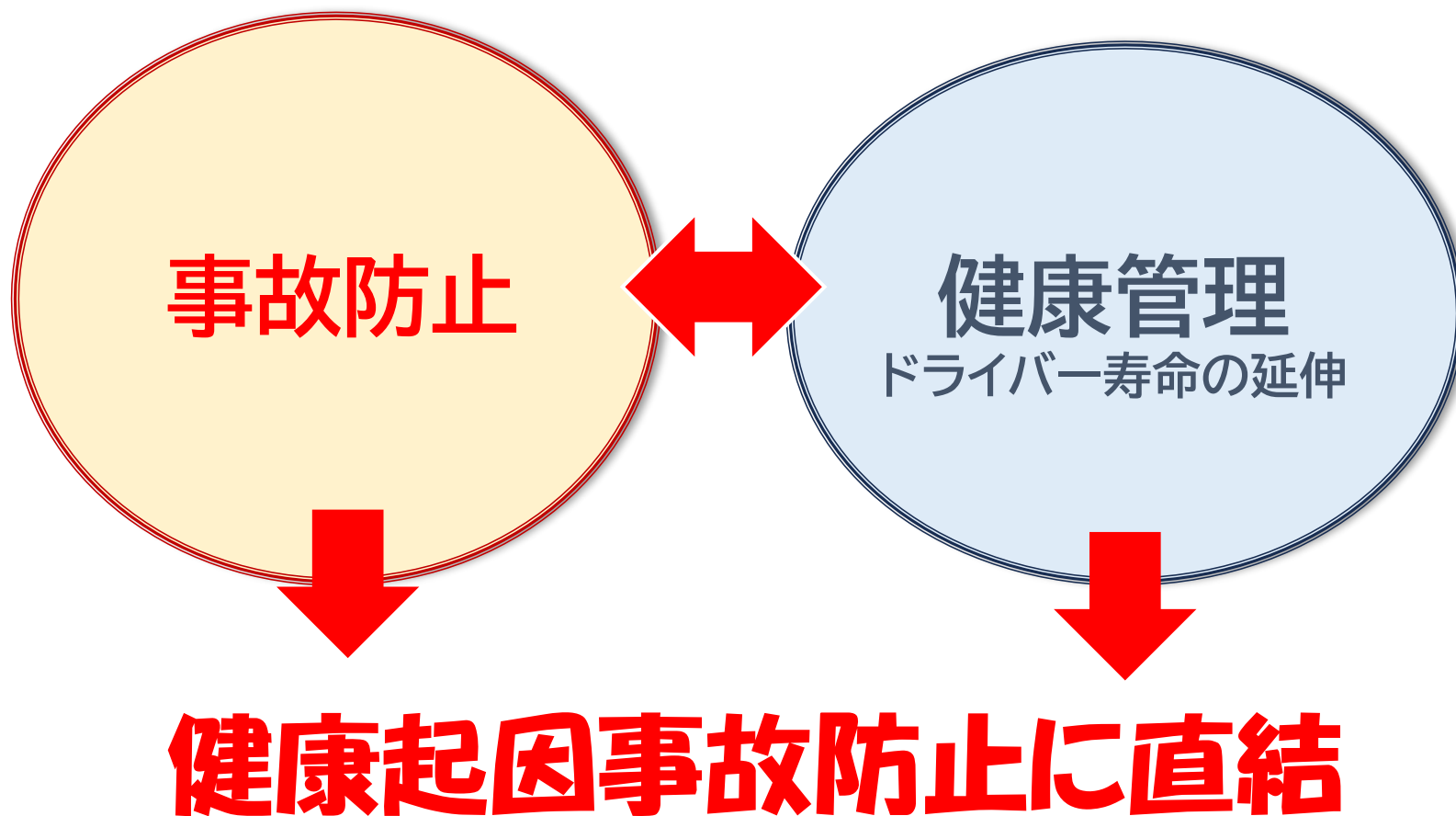
◆簡易版に基づく解説

- ・スクリーニング検査の必要性
- ・疾病との関連性
- ・スクリーニング検査について
- ・医療機関での受診と治療(事業所における取組み)
- ・SAS運転者への対応
- ・健康・安全教育

3. 【補足】職業ドライバーの睡眠について

1.睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策と 健康起因事故

睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策の役割



睡眠時無呼吸症候群(SAS)について 《国土交通省》

<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。

自動車事故報告書等の取扱要領の一部改正 ①

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)

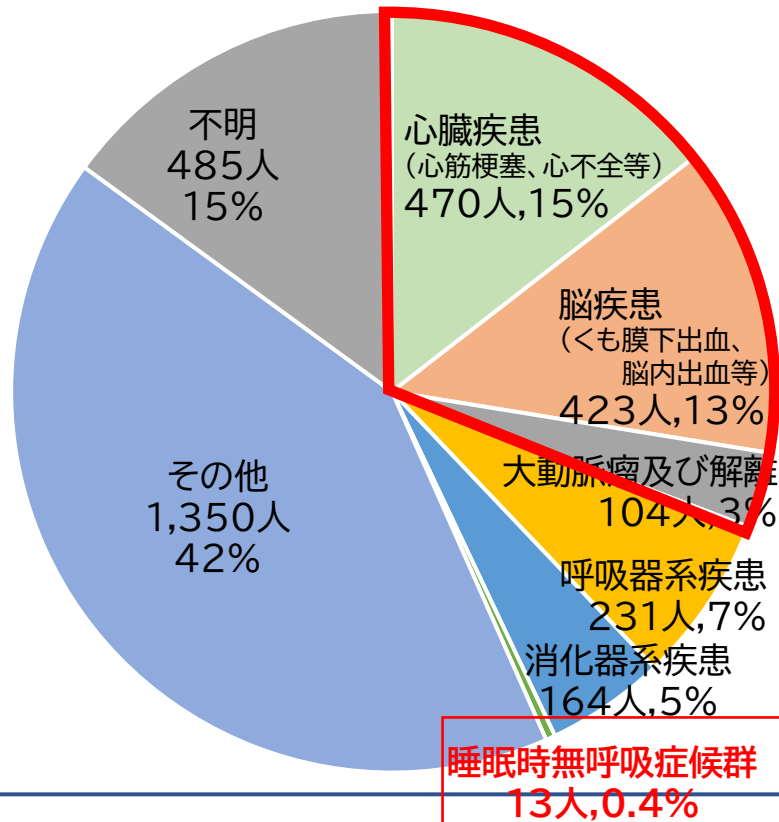
睡眠時無呼吸症候群が疑われる居眠り運転、漫然運転を伴う事故においては、規則第2条第9号に該当する事故として報告させるよう事業者等を指導すること。「睡眠時無呼吸症候群が疑われる」とは、過去に同疾病と診断されたことがあり治っていないもの、又は「自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル」(平成27年8月国土交通省自動車局)に記載のSASの症状があるものをいう。

健康起因事故の疾病別内訳 (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。

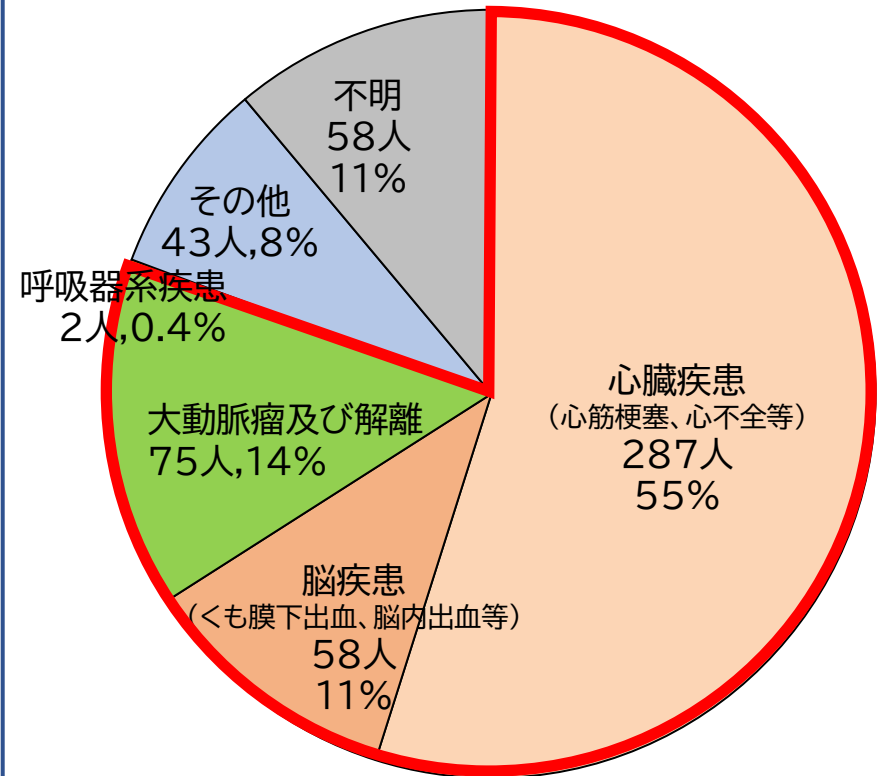
健康起因事故を起こした運転者の疾病別内訳
(平成27年～令和6年)

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



(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

自動車事故報告書等の取扱要領の一部改正 ②

発生した事故とSASの因果関係を把握するため、事故前後のSASスクリーニング検査の受診状況を報告することを明示するように、通達改正(令和7年4月施行)

(参考資料)健康起因事故の場合、事故報告書に記載が必要な事項

※各運輸局HPに報告書テンプレートが掲載されています。質問項目は同じです。詳細はそちらでご確認ください。

(1) 健康状態の把握状況	① 健康診断の受診状況	
	② 要注意事項精密の項目診断(検査)の状況	
	③ 脳疾患、心臓疾患のスクリーニング検査の受診状況	
	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	
	⑤ 事故前後の睡眠時無呼吸症候群精密検査の受診状況	
	⑥ 事故前後の視野障害スクリーニング検査の受診状況	
	⑦ 事故前後の視野障害精密診断(検査)の受診状況	
	⑧ 加療の状況	

2. 改訂版

「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」
について



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～

7月14日
10年ぶりの改訂版

令和7年7月

国土交通省物流・自動車局

< 目 次 >

はじめに.....	1
第1章 睡眠時無呼吸症候群（SAS）対策の必要性	
1. SASとは？.....	2
2. SASの症状.....	2
3. SASと交通事故.....	2
4. SASと疾病との関連性.....	3
5. SASと生活習慣.....	4
6. SASへの対応における事業者・管理者の役割.....	5
7. SASに起因すると疑われる交通事故事例.....	5
第2章 睡眠時無呼吸症候群（SAS）スクリーニング検査の進め方と活用	
1. SASスクリーニング検査とは？.....	6
2. SASスクリーニング検査受診までの準備.....	7
（1）啓発・教育	
（2）検査前に周知すべきこと	
3. SASスクリーニング検査の進め方.....	8
（1）検査対象者の抽出	
（2）SASスクリーニング検査の実施について	
4. 専門医療機関のかかり方.....	11
（1）医療機関の予約	
（2）精密検査（確定診断）及び治療	
（3）CPAP治療について	
5. 運行管理を踏まえた社内での取扱.....	13
（1）治療状況に合わせた適切な勤務形態と乗務可否判断	
（2）治療継続の確認	
（3）管理者・点呼者の役割	
（4）睡眠教育の重要性	
6. その他良質な睡眠を確保するための情報.....	15

* 別添資料 取扱規定の様式(サンプル)

第1章 (目的)

第2章 (SAS簡易検査の実施)

- ・対象者・方法・頻度
- ・説明会の開催・検査費用・検査結果の確認

第3章 (精密検査の受診)

第4章 (個人情報)



- 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～SAS対策の必要性と活用～」(平成27年8月改定、以下「SASマニュアル」。)を作成し、**SAS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**ところです
- 今般、**より多くの自動車運送事業者にSASについてご理解いただくため、ポイントを絞った簡易版SASマニュアルを作成**いたしました。SASに起因する居眠り運転や漫然運転による事故の防止を図るため、適宜当該マニュアルをご活用いただければ幸いです
- あわせて、**SAS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、SASに起因すると疑われる交通事故等事例の追加**を行いました

【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 BMIとSAS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SAS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SAS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)



SASの基本知識、スクリーニング検査等について記載

SASの疑いがある運転者への対応等について記載

* 巻末資料 事故事例1～4

事故事例4

大型乗合バスの横転事故（名古屋市北区）

【事故概要】

- 日時：令和4年8月22日 10時12分頃
- 概要：乗客7名を乗せた大型乗合バスが名古屋高速道路高速11号小牧線（下り）の豊山南料金所の減速車線を走行中、左方に斜走して分岐帯に衝突、本線内に進入し、横転・停止した。当該車両は衝突後直ぐに車両前部から出火した。後続の小型乗用車が炎上した当該車両の後部に衝突した。
- この事故により、当該運転者と乗客1名が死亡し、乗客1名が重傷を負い、乗客5名と小型乗用車の運転者が軽傷を負った。



【原因】

- 運転者（推定）
 - ・ **SASのおそれを自覚**しているにもかかわらず、事業者に相談したり、検査を受けることをしなかった。
 - ・ 意識レベルが低下したにもかかわらず、運行を継続した。
 - ・ 乗客にシートベルト着用を徹底させることが不十分であった。
- 事業者・運行管理者
 - ・ **適性診断（一般）で「SASのおそれが非常に高い」と指摘されていることを見逃し**、スクリーニング検査や治療を受けさせることがなかった。
 - ・ 運行基準図において、**現場の速度規制を超えるものが複数あり**、速度規制を超える速度による運転が誘発された可能性があった。



【再発防止策】

- SASへの適切な対応
 - ・ **適性診断においてSASのおそれを指摘された運転者の把握**に努め、SASのおそれについて指摘を受けた運転者に対しては、**積極的にスクリーニング検査を受診**させること。
- 適切な運行管理
 - ・ 始業点呼における運転者の健康状態及び睡眠状態の確認を徹底すること。
 - ・ 定期健康診断において、「要検査」等の所見が付された運転者に対する**健康管理を徹底**すること。
 - ・ 運行基準図の作成にあたっては、**現場の最高速度規制**を守ること。
 - ・ **乗客にシートベルトの着用**を促すとともに着用確認を行うよう、運転者に指導すること。



SASのおそれを感じたら、まずはスクリーニング検査を!!



スクリーニング検査

※NPO法人ヘルスケアネットワークのHPから引用

◆簡易版に基づく解説

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】

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沈下することにより気道が塞がれ、睡眠中に頻繁に呼吸が止まったり、止まりかけたりする状態（睡眠呼吸障害）のために質のよい睡眠が取れず、日中の強い眠気や疲労等の自覚症状をともなう病気のことです。



＜代表的な症状＞

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

【睡眠時に閉塞している上気道】

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・記憶力等に影響が出て、勤労意欲を下げるなど、日常生活上のパフォーマンス低下を引き起こします。

SASの4割はハイリスク

*ハイリスク者とは、肥満・高血圧・脂質異常・高血糖の所見を3・4項目合わせて持っている人

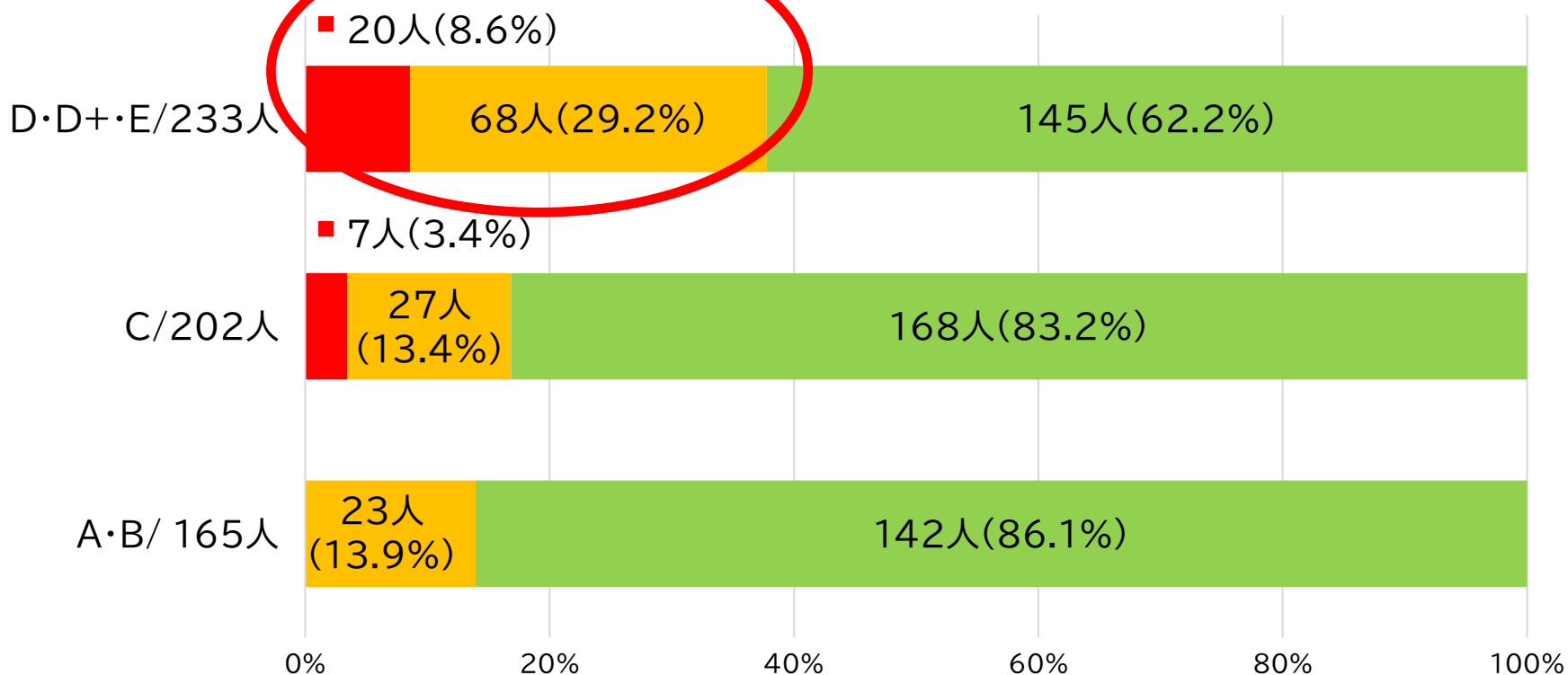
生命の危機？

N=600

■ 四重奏

■ 三重奏

■ その他



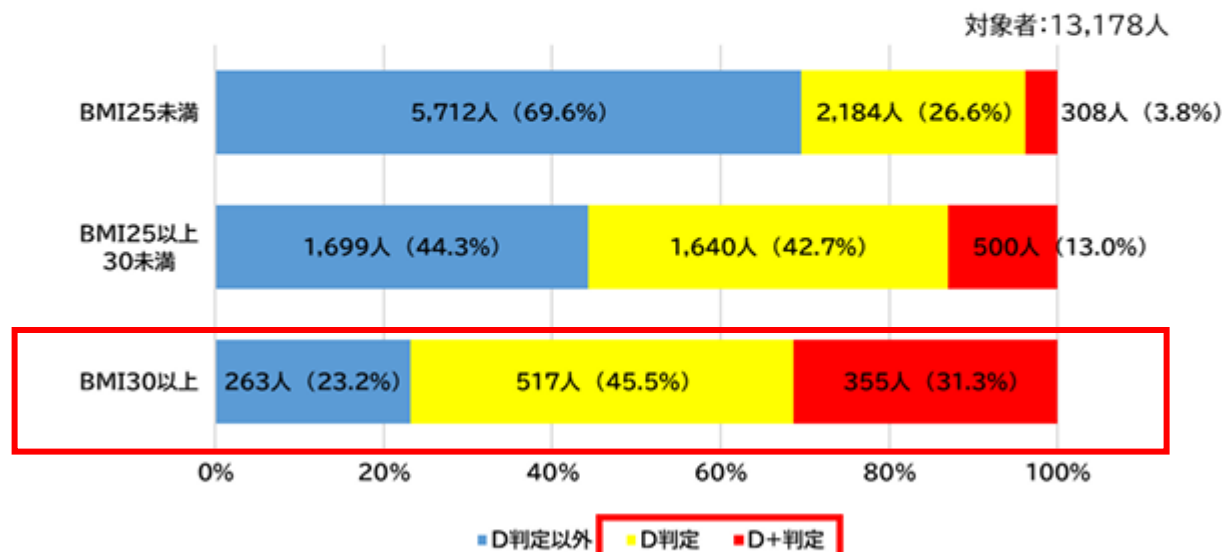
NPO法人ヘルスケアネットワーク「2023年度運輸ヘルスケアナビシステム®報告書」

肥満とSASスクリーニング検査の相関性

本編 4 P

○ 参考1 BMIとSASスクリーニング結果の相関性

NPO 法人ヘルスケアネットワーク (OCHIS) が令和6年度に実施したスクリーニング検査において、SASの疑いがある者 (D及びD+判定者) の割合は、BMI 25~30未満の者は非肥満者 (BMI 25 未満) の約 1.8 倍になり、BMI 30 以上では非肥満者の約 2.5 倍となっています。



SASの疑い

※ NPO 法人ヘルスケアネットワーク (OCHIS) より資料提供
(OCHIS にて令和6年度に実施したパルスオキシメトリ法による検査結果)

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
- 会社で検査機器を受け取れる
- 検査機器をつけて寝るだけの簡単検査



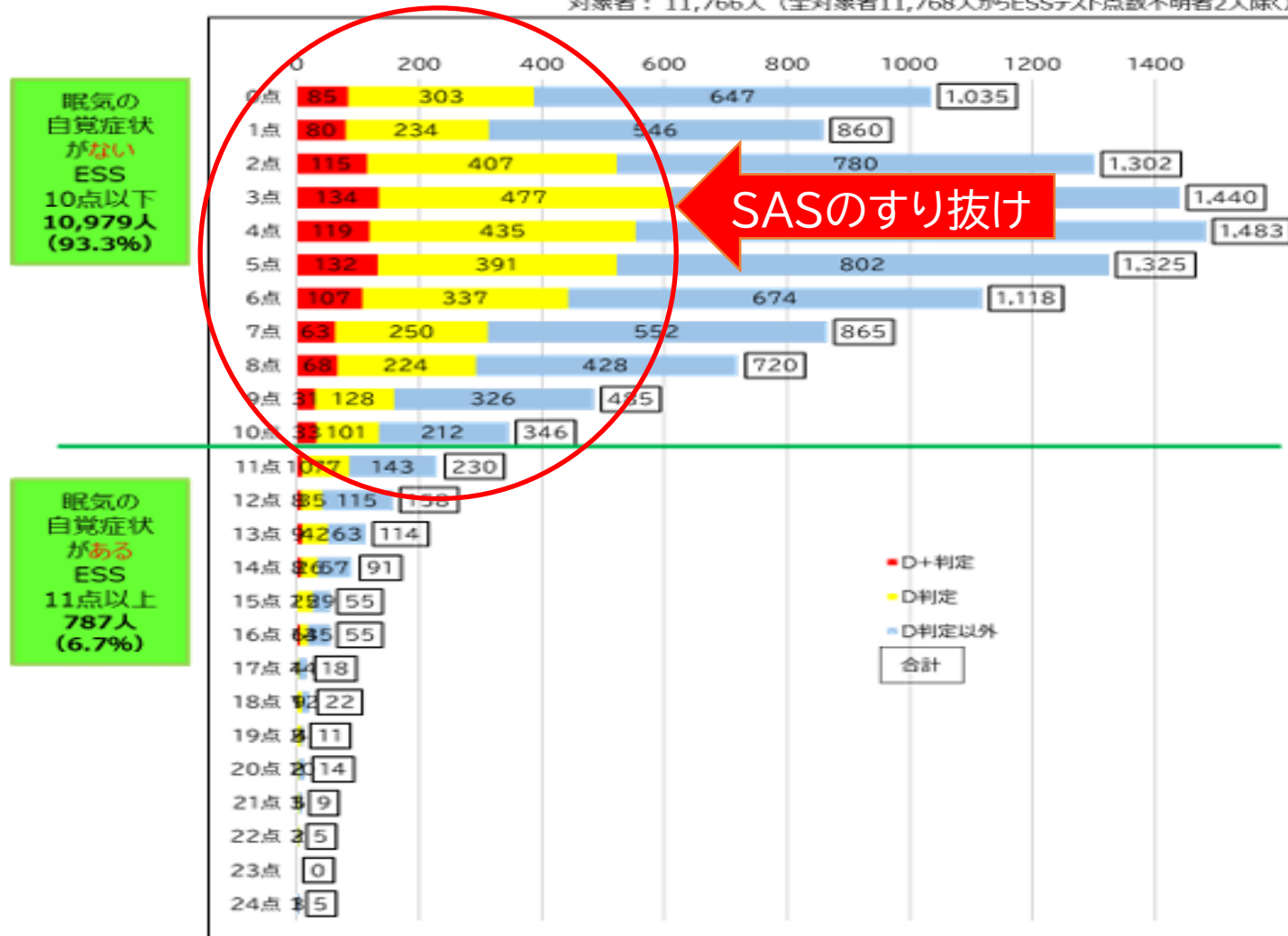
代表的なスクリーニング検査手法
【パルスオキシメトリ法】

自覚症状の申告では、重症者がすり抜ける

本編9P

《ESSテストと睡眠呼吸障害の関連性について》

対象者：11,766人（全対象者11,768人からESSテスト点数不明者2人除く）



※ NPO 法人ヘルスケアネットワーク（OCHIS）より資料提供

（OCHIS にて令和 5 年に実施した調査結果）

自動車運送事業の安全総合対策事業

(令和7年度補助金関係)

●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

主要疾患を未病段階で発見し、治療に繋げることで、健康起因事故防止を図る

【補助率】 実費費用の1/2

【対象検査】 睡眠時無呼吸症候群(SAS)、脳血管疾患、
心疾患、視野障害のスクリーニング検査



マニュアルを参考にして
SAS対策に取り組もう



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**適切な治療をすれば、運転業務が可能であることを周知しましょう。**
- 検査を始める前に**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】

基本的に運転者全員を対象としますが、下記のようなリスクの高い人から優先的に受診させることも有効です。

- ・事故が多い
- ・ヒヤリハットが多い
- ・集中力が欠如している
- ・不規則勤務である
- ・長距離走行がある
- ・夜間勤務がある
- ・肥満である
- ・健診結果の異常所見が多い
- 等

【検査頻度について】

2～3年に1回が目安ですが、経過観察の人や体重が急増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判定一例

判定結果と説明 （例：NPO法人ヘルスケアネットワークで実施しているパルスオキシメータ検査の場合）

A判定	異常なし
B判定	身体に異常のないレベルの酸素飽和度の若干変動
C判定	身体に異常のないレベルの酸素飽和度の若干変動 強い眠気の場合は精密検査を
D判定	要精密検査（*D+は重症の疑い）

*判定結果は大きく4段階ですが、検査機関により重症疑いのD+をE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

事業者は、運転者がスクリーニング検査で精密検査が必要と判定された場合、運転者が確定診断を受診できるよう業務上の配慮を行いましょう。

専門医療機関のかかり方

1. 医療機関の選定

睡眠クリニック、心療内科、呼吸器内科、循環器内科、耳鼻咽喉科、内科等

SAS 医療機関 受診

検索



2. 予約

- ・スクリーニング検査後の精密検査であること伝える
- ・検査方法を確認(PSG/簡易PSG)
- ・検査費用や持参品の確認

3. 受診当日

(持参品)

- ・マイナ保険証とスクリーニング検査の結果表
- ・紹介状(OCHISでスクリーニング検査を受けた場合)
- ・健康診断結果表のコピー・お薬手帳(服用中の薬)等

専門機関とかかりつけ医の役割

かかりつけ医



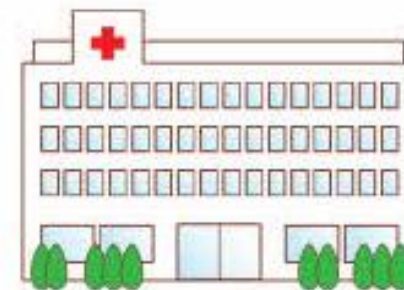
患者の紹介



情報共有



大病院・専門医



- 簡易なPSG検査
- 継続的なCPAP治療
- 生活習慣病の治療

PSG検査

求められる診療連携

医療機関での受診【精密検査～治療】

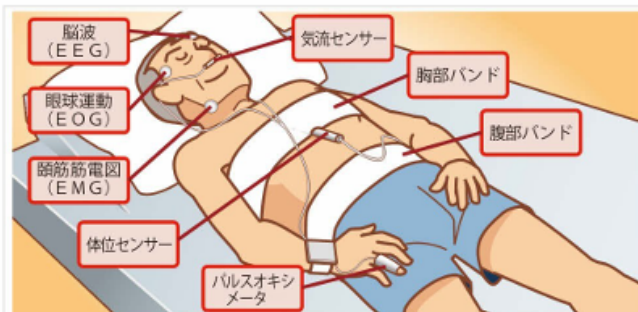
① 外来診察

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）
・SASスクリーニング検査結果表・直近の定期健康診断の結果・紹介状などを
持参しましょう。

② 精密検査 終夜睡眠ポリグラフ検査 PSG (polysomnography)

精密検査は1泊の検査入院で、脳波、心電図、パルスオキシメータ、
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。

* 検査費用（3割負担）で約20,000円 自費部分が加算される医療機関もあります。
* 自宅で実施できる簡易PSG検査もあります。



頭	脳波
眼の周り	眼球運動
あご	下顎の筋電図
鼻の下	口鼻の気流の測定
のど	いびき音
胸(2種)	心電図、胸の動き
腹(2種)	腹の動き、体位
両足	脚の動き
指	血中酸素飽和度

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。

SASの重症度分類

AHI	重症度
5未満	正常範囲
5以上～15未満	軽症
15以上～30未満	中等症
30以上	重症

④ 治療

PSG検査と簡易PSG検査の違い

※) AHI : (Apnea Hypopnea Index)
1 時間当たりの無呼吸と低呼吸指数

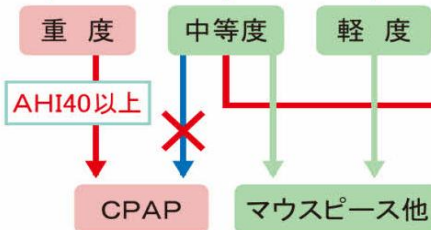
*簡易PSG



PSG検査と簡易PSGのメリットとデメリット

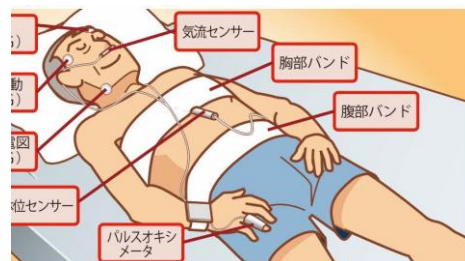
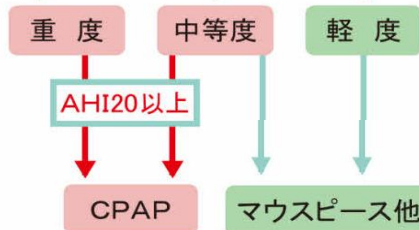
簡易PSG

- 自宅での検査
 - 費用が安い
 - 時間的メリット
- ▼AHI40未満ではCPAP治療が保険適用とならないので、再度PSGを受けなければならない



PSG

- 入院での検査のため、確定診断できる
- ▼ 予約など時間的拘束
- ▼ 費用が高い



「運輸業界のためのSAS対策Q&A50」より抜粋 著者 作本 貞子

安全配慮のために必要な情報の入手

個人情報クリアしながら、重要な情報が確実に管理者に入手できる

【サンプル】受診勧奨の指示書と回答書

様

SAS精密検査等の結果報告書の提出について

貴殿のSAS精密検査の結果につきましては、運行管理上の必要性から、医師より下記書面にて結果報告の記載を受け、速やかに提出してください。

年 月 日

会社名

会社から対象者へ

会社へ検査結果を報告いたしますので、下記報告書の記載をお願いします。

年 月 日

署名

対象者から医師へ、医師から対象者へ

様

SAS精密検査等の結果報告書の提出について

貴殿のSAS精密検査の結果につきましては、運行管理上の必要性から、医師より下記書面にて結果報告の記載を受け、速やかに提出してください。

年 月 日

会社名

会社へ検査結果を報告いたしますので、下記報告書の記載をお願いします。

年 月 日

署名

年 月 日

会社報告用

検査結果報告書(PSG/簡易PSG)

医療機関名

医師名

検査年月日	年 月 日
1. PSG検査実施結果	
睡眠中の無呼吸・低呼吸合計回数	
AHI	
診断	睡眠時無呼吸症候群 その他 ()
睡眠時無呼吸症候群の重症度	軽度 中等度 重症 (主観的な判断で構いません)
CPAPによる治療	
PSG施行後のフォロー(複数回答可)	耳鼻咽喉科への紹介 手術 処置 その他 ()
	歯科への紹介 手術 処置 その他 ()
	生活指導
	様観のみ
	その他 ()
2. 簡易型PSG等による検査実施結果	
簡易型PSG検査	AHI (回/時間) 要CPAP PSG紹介 その他 ()
注意すべき疾患 その他	

※この報告書は就労(兼務)可否の参考にしていただくものであり、可否の判断をくだし、証明するものではありません。可否判断は業務内容を考慮の上、産業医にご相談されることをお勧めします。

SASの治療について

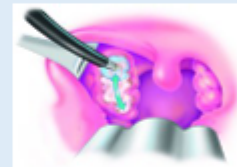
重症～中等症のほとんどは、**CPAP（シーパップ）** 治療法
※症状レベルに合わせた空気圧で気道を広げ、無呼吸を防ぎます



中等症・軽症では、**歯科医にてマウスピース**を作成



原因が口腔内等の場合は、**口腔外科、耳鼻咽喉科等で手術**の場合もあります



治療以外に**経過観察**や**生活指導**を受ける場合もあります



SASはメタボリックシンドロームと深い関係がありますので、治療中であっても、**適正体重**を心がけるとともに、**食事、運動、アルコール、タバコ**などの生活習慣の見直しを行いましょう。

- ・装着したその日から効果が出るので、ドライバーに最適です。
- ・トラック内でも使用できるので、長距離ドライバーも運行に携帯して使用できます。

＊基本的に医療機関を毎月1回受診します。遠隔診療もあります。
(要医師相談)

＊治療費は保険診療(3割負担)で約5,000円/月



事業所における取組み

SASと診断された運転者への対応

SASと判定され、CPAPの治療を行っている運転者に対しては、AHIのチェックとCPAP治療が適切に行われているかどうかを継続的に確認してください。治療が適切に行われていれば運転業務は可能です。

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

*乗務可否の判断等については「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」に記載されていますので合わせてご活用下さい。

CPAP治療対象者への指示

AHIのチェックと治療効果の確認

運転業務の可否判断



● CPAP等によりコントロール
ができていれば乗務可能



× コントロールができなければ、
配置転換など



重要

乗務可否判断は産業医・専門医の意見を参考に総合的に行う

【事例】 治療拒否者

50歳男性

・紹介状作成日		2024年8月6日	
検査日	2025 年	月	日
検査方法	PSG検査 ・ 簡易型PSG検査		
睡眠中の無呼吸・低呼吸合計回数	33.9/h		
AHI			
診断	睡眠時無呼吸症候群 ・ 異常なし ・ その他疾患 ()		
睡眠時無呼吸症候群の重症度	重症 ・ 中等度 ・ 軽度 (主観的な判断で構いません)		
PSG施行後のフォロー (複数回答可)	CPAP 検討中 ・ 治療開始 ・ 他院へ紹介 ・ 本人拒否		
	耳鼻咽喉科への紹介 手術 ・ 処置 ・ その他 ()		
	歯科への紹介 OA作成 ・ その他処置 ()		
	生活指導 減量 ・ 節酒 ・ 禁煙 ・ 側臥位寝		
	様子観察		
	その他 ()		
注意すべき疾患 その他	PSG検査紹介 (簡易型PSG検査後)		

所見欄

身長 cm 体重 kg BMI 25.7 ESS 6

今回の検査では、ESSは11以下で日中に眠気の自覚はあまり無いようです。BMIは25以上、30未満で軽度の肥満であると思われます。AHIが30以上ですので重度の睡眠時無呼吸症となります。

重症度と安全配慮

SASの重症度分類と対応（参考）

AHI	重症度
5未満	正常範囲
5以上～15未満	軽症
15以上～30未満	中等症
30以上	重症

軽症・経過観察

・残業を控える

・負担の少ない業務内容の検討等

定期的に治療状況のチェックを行う

- 減量指導
- 定期健康診断結果を確認し、ハイリスク者であれば、他疾患についても受診指導
- 運動・タバコ・アルコール等、生活習慣の指導



治療中断を阻止するために

中断の理由は何でしょうか？

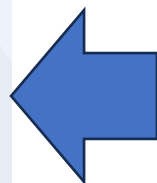


アドバイザー

1. 治療費がもったいない⇒経済的な問題？、価値観？
2. 治療効果が実感できない⇒受診のあり方？
3. 通院・受診の時間がない
⇒働き方の問題？地理的(距離)な課題、個人の意識？
4. 毎日装着するのが面倒だ⇒性格的なもの、認識不足

治療中断を防ぐ方法①

CPAPアプリで睡眠の見える化



使用時間 (70点)

装置を1時間使用すると10点取得できます。2時間18分(2.3時間)使用すると、23点取得できます。



マスクの密閉性 (20点)

マスクから空気の漏れが少ない場合は20点、中程度の場合は10~15点、多い場合は0~10点になります。



1時間あたりのイベント数 (5点)

睡眠1時間あたりの「無呼吸」と「低呼吸」の回数(イベント数)が少ないほど多く得点できます。



マスク外れ (5点)

夜間にマスクを外す回数が少ないほど、多く得点できます。マスクを1~2回外した場合は、5点取得できます。

治療中断を防ぐ方法②

オンライン診療の活用

運転者への健康・安全教育

健康管理の重要性



職業運転者にとって 安全運行への生命線

[illegible]

- ポスターの掲示
- SAS説明会の開催
- 安全衛生委員会で諮る
- 労働組合との調整
- 社内規定の作成(サンプルあり)

SAS対策の活用①

点呼時の確認

<点呼時の対応>

- 睡眠時間の確認
- CPAP装着の指示を受けている運転者には、装着の有無や適切な健康管理がなされているかの確認

点呼記録簿																		
年 月 日																		
運転者名:		SAS治療						必要なし		CPAP		マウスピース						
車 番	点呼内容	乗 務 前 点 呼										中 間 点 呼						
		点呼日時	点呼実施場所	向け先	点呼方法	目常点検結果	アルコール検知器 使用の有無	異常の有無	疲労・疾病・睡眠不足等の状況	SAS	検 温	その他必要な指示・報告	点呼執行者	点呼日時	点呼実施場所	点呼方法	アルコール検知器 使用の有無	異常の有無
001	1/19 6:30			対面 電話	良 否	有 無	有 無	✓	CP	36.0	④ ①		/		対面 電話	有 無	有 無	

SAS対策の活用②

運行データと共有

(事例) 49歳 トラックドライバーのSAS事故

●事故後に判明したのは

- デジタコの急ブレーキ回数が多い
- ドライブレコーダー映像では居眠り運転が頻繁に撮影されていた
- ヒヤリハットが多かった



↓

【解決策1】 事故防止ツールの結果は頻繁にチェックを
【解決策2】 健康情報等をクロスして活用しよう

居眠り運転の
多い人の
体調管理は？

事故多発者の
健康診断結果は？

ヒヤリハットの
多い人のSAS
結果は？

SAS対策の活用③

健診データと共有

✓ 「ハイリスク者」を★で見える化

✓ 「要医療」を●、「要生活改善」を▲で見える化

※●印：厚生労働省の受診勧奨基準で要再検査、要精密検査、要治療に該当

SAS重症者は
生活習慣病悪化や突然死のリスク大

健康情報ゾーン

			有所見判定・四重奏該当★					全て 選択 全て 解除	有所見判定							再検査 受診勧奨	全て 選択 全て解除	SAS判定		
No.	社員 コード	健診受診日	肥満	高血圧	脂質 異常	高血糖	四重奏 該当件数	レッド カード 印刷	肝 機能	腎 機能	貧血	視力	聴力	心電 図	胸部 レント ゲン		SAS受診日	SAS 判定		
1	101	20XX/02/13	▲★	▲	●★	●★	★★★★	○	●	▲						●	○	20XX/09/02	D+	
2	102	20XX/01/22				▲			▲						●			20XX/08/20	D	
3	103	20XX/01/10	▲★	▲	▲			○								●	○	20XX/08/17	B	
4	104	20XX/01/20	▲★	●★	●★	▲★	★★★★★	○	●	●				●		●	○	20XX/09/27	C	
要医療			0	1	2	1	4★ 1	3	2	1	0	0	0	1	1	3	3		2	
要生活改善			3	2	1	2	3★ 4		1	0	0	0	0	0	0				1	

★3個★4個の人は脳・心臓疾患を発症する可能性が
★0個～2個の人と比べ、約30倍高いと言われています。

★3個★4個の人
Ⅱ
ハイリスク者

【補足】

3. 職業ドライバーの睡眠について



職業ドライバーの睡眠時間と質の課題

2023年度 運輸ヘルスケアナビシステム®アンケート調査

①睡眠時間

【対象者：953人】

睡眠時間	回答数	%
①4時間未満	36	3.8%
②4時間以上5時間未満	187	19.6%
③5時間以上6時間未満	344	36.1%
④6時間以上7時間未満	244	25.6%
⑤7時間以上8時間未満	93	9.8%
⑥8時間以上	14	1.4%
⑦無回答	35	3.7%
計	953	100%

②最近の睡眠状況

睡眠状況	回答数	%
①よく眠れる	521	54.7
②眠りに問題がある	399	41.9
③無回答	33	3.4
計	953	100%

6時間未満睡眠の人が6割

睡眠不足は飲酒運転並みの危険性！！

成人の(働く世代)の 睡眠時間・睡眠休養感と死亡リスクとの関連

《健康づくりのための睡眠ガイド2023から》

《睡眠休養感》 睡眠時間と睡眠の質が健康の維持に
どのように拘わるかを表した指標

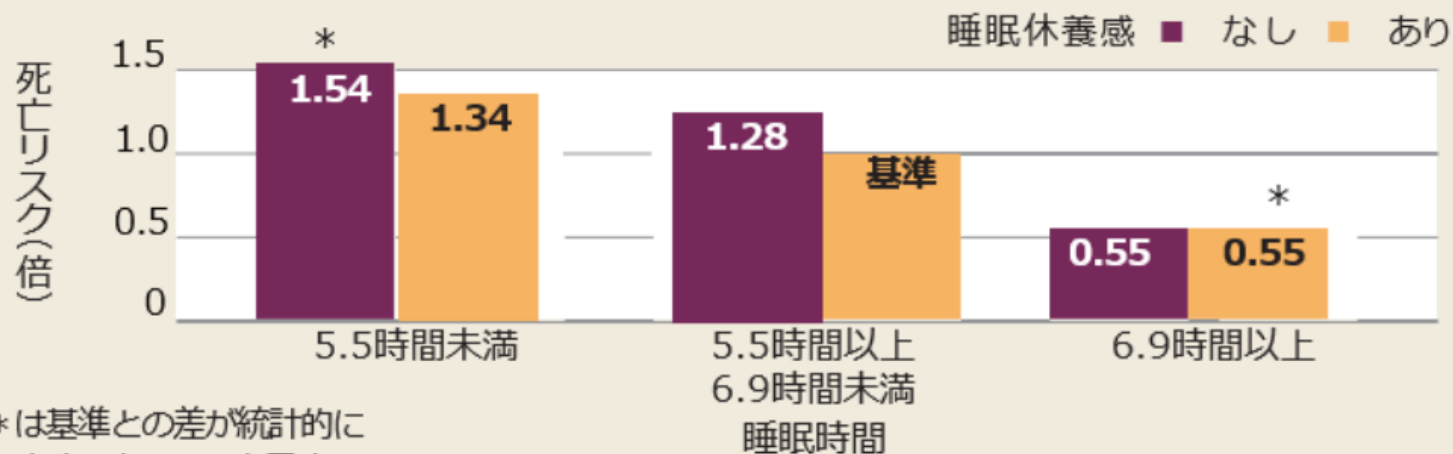


図2 成人（働く人）の睡眠時間・睡眠休養感と死亡リスクの関連

(文献14より作成)

不規則勤務者の体内時計と対応

*体内時計…生物が生まれつき備えている時間測定の機能で、睡眠や行動の周期に影響を与えています

交代(不規則)勤務者に起きる心身への影響



不規則勤務で
体内時計*が
乱れる



ホルモンの分泌や
自律神経の乱れが
生じる



消化吸収、代謝に影響し
さまざまな病気が発症

メンタル疾患・肥満・脂質異常
・高血圧・糖尿病・がん等

体内時計を整えるには、不規則の中の規則性が大切

食事のリズムを崩さない…食事の時間を一定に保つことで身体は目覚め、日中のリズムに順応し、身体へのダメージを少なくすることができます

例:夜間勤務

目覚めてから
仕事に行く前
にとる食事が
「朝食」



食事はなるべく5時間
程度の間隔を空け、
リズムを崩さない



仕事が終わって
からの食事は、
午前中でも
「夕食」

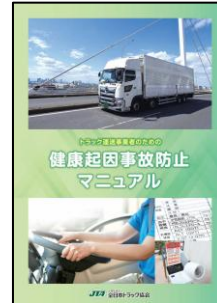
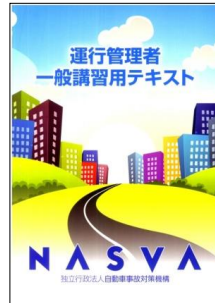
良質睡眠は 安全運行への生命線



ご清聴 有難うございました。

NPO法人 ヘルスケアネットワーク（OCHIS）

副理事長 作本 貞子



【プロフィール】

居眠り運転と関連性の深い睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策事業を日本でいち早く立ち上げ、全日本トラック協会のSAS検査の指定機関として突出した実績を持つ。全日本トラック協会 WEBセミナー講師を務め、新聞各紙、テレビでも数多くも紹介され、安全・健康をテーマに全国的に講演活動を行う。

●著書

「睡眠時無呼吸症候群(SAS)ガイドブック」「睡眠時無呼吸症候群(SAS)早わかりガイド」「知って得する医療費のはなし(ジェネリックについて)」「睡眠ガイドブック」「睡眠ガイドマニュアル 13のチェック付き」「運輸業界のためのSAS対策Q&A50」他

●連載

「労働安全衛生広報」短期集中連載:労働調査会

「労働の科学」6回連載:労働科学研究所

「国際交通安全学会会報誌(review)」「日本疲労学会誌」「安全と健康」:中央労働災害防止協会

三井住友海上 コンパスニュース 連載中 他多数

●執筆

全日本トラック協会「健康起因事故防止マニュアル(改訂版とも)」「新型コロナウイルス感染予防対策マニュアル」

自動車事故対策機構(NASVA)「運行管理者一般講習用テキスト29年版」

国土交通省発出「SAS対策マニュアル」2015年8月、2025年7月8月(改訂版)の執筆に関わる。