

## 第1回 緊急課題！運輸業の健康管理

### 執筆

NPO法人大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構  
(OCHIS) 理事 作本 貞子  
(安全と健康を推進する協議会(両輪会)代表)



### はじめに

本誌に連載させていただくに当たり、学術的見解等を踏まえつつ、筆者自身が常日頃関わりのある、運輸業等をはじめとした企業の方々の声や現状を紹介しながら、本執筆を進めていきたいと考えています。

さらに、「マニュアルやガイドラインは専門用語が難しく」「やることが多くて何から手をつければよいか分からない」「大企業では出来るけれども、中小企業では困難」と感じておられる企業にも、「このポイントだけは押さえておこう」「これならできる！」と、本連載が現場の方の「実践」の一助になればと思います。

### 中高年が病気を抱えながら働く時代に

昨今、企業は「定期健康診断の有所見率50%以上」「就業人口の高齢化」など、従業員の健康問題に対して複合のリスクを抱えています。したがって、何らかの病気や障害を抱えながら労働に従事することが、いわば「通常」とも言えるような時代になってきました。

さらに、長時間労働を起因とした健康障害(脳心臓障害・心血管障害・メンタルヘルス不調など)による、労働災害の申請及び認定件数の急増等により、一昔前では予想もできなかった企業リスクも増大しています。

### 運輸業界特有の背景と健康リスク

今回のテーマである運輸業における健康対策においては、労働集約産業であることを踏まえて、さらに下記の内容にも留意する必要があります。

- ①不規則・長時間勤務等の労働上の問題
- ②ドライバー不足など雇用の問題
- ③荷主・元請け会社・協力会社等の絡む社会構造上の問題等(トラックの場合)

いつの頃からか運輸業界は、「多くの若者が元気いっぱい働いていた業界」から、「中高年の多い業界」に様変わりしてきています。厚生労働省の調査によると、法人タクシー運転者の平均年齢は57.5歳、営業用バス運転者は49.5歳、営業用大型貨物自動車運転者40.0歳、同普通・小型運転者42.8歳(平成19年6月現在)となっています。

さらに中小の事業者規模が多い現状におい

ては、健康・安全対策を実践していく上でも高いハードルと言わざるを得ません。

しかし現状にしっかりと目を見開き、貴重な人材を有効活用するための対策を講じていくことこそが、企業のリスクや損失を減らし、生産性向上にもつながります。

## 企業の4重責任

企業のリスクを考えると、ぜひ認識していただきたいのが企業責任です。運輸業における交通労働災害等は、時として企業の根幹を揺るがしかねません。

企業責任には次のものがあります。

- ①刑事責任……刑法による「業務上過失致死障害」等（生命・身体・健康に対する危険防止のために注意を怠った場合の死傷で、睡眠時無呼吸症候群（SAS）による交通事故などが適応）
- ②民事損害賠償責任……民事による損害賠償責任（過重労働による健康障害や職場のストレスによる精神障害等により事業者が安全配慮義務違反を問われる場合等に適応）
- ③行政責任……行政からの車両停止処分、事業停止処分（労働安全衛生法の違反等）
- ④社会的責任……社会的信用の低下等

公道での業務遂行時の事故は、不特定多数の人々をも巻き込んでしまう危険性をも秘めているわけですから、その責任はさらに重いのではないのでしょうか。

## 「知らなかった」では済まされない

これらのリスク回避のための対策は、健康・安全・過重労働等をポイントとして実施することになりますが、当然ながらこれらの対策をおろそかにしている企業ほど事故、病気が多い傾向にあります。

したがって、知らなかったというような「鈍感さ」、見て見ぬふりのような「回避」はコンプライアンスが強く求められる現在においては、企業として許されない時代になってきています。

## 健康起因事故の原因、6割が循環器系

本年7月1日づけで、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」が策定されました。概要については本誌でもすでに掲載されていますが、「健康」という、厚生労働省の範疇ともいえる内容に、国土交通省が踏み込んだ背景には、「健康起因事故」があります。

健康起因事故とは、「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出来なかったもの」で、19年度の報告件数は97件。その内訳はバス32件（33.1%）、ハイヤー・タクシー35件（36.1%）、トラック30件（30.9%）で、業態別での大差はありません。

事故に関連した疾病では、心臓疾患・血管系疾患・脳血管系疾患と循環器系が6割以上を占めています。同マニュアルの中の健康起因事故事例として紹介されている6例の中の3例も、急性心不全や虚血性心疾患などによる突然死となっています。

## 2人に1人が血圧に問題あり

これら循環器系疾患と直接的な因果関係があり、事故の背景として挙げられている原因に「高血圧」があります。そこで、トラック事業者4社の協力を得て、OCHISが分析した定期健康診断結果（平成20年度受診分）を紹介します。

表1の④血圧では受診者1124人のうち、49%の549人が正常値を超える高血圧に該当

しています。(正常範囲 収縮期血圧<130  
拡張期血圧<84)

表1 トラック事業者における定期健康診断結果

項目	異常値 人数	検査 人数	異常値 割合
①肥満度	452	1194	38%
②血糖値	258	1133	23%
③脂質異常	514	1102	47%
④血圧	549	1124	49%

《大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構(OCHIS)資料》

血圧は1日の内でも相当変動しますが、運転業務による緊張感や疲労は血圧をさらに押し上げます。さらに「ヒヤリハットがあった」「交通事故を目撃した」というだけでも血圧は30以上上がると言われ、これらの人が、表1のような①肥満②血糖値③脂質異常において、複数の異常値を持ち合せていれば、急性心不全や虚血性心疾患などによる突然死のリスクは確実に高まります。

したがって、運輸関係者における血圧管理は、安全・健康面からも特に重要と言えます。同マニュアルでは点呼時に実施する、健康面の質問項目が何点かありますが、ぜひ「血圧測定」も合わせて実施していただきたいと思っています。

### 健康起因事故が多いのは50代

図1 健康起因事故における運転者年齢別の報告件数

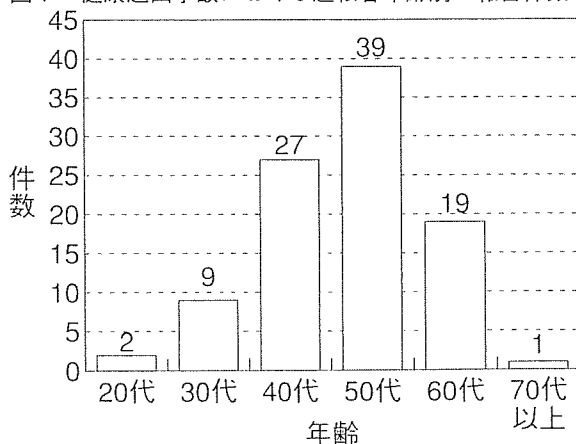
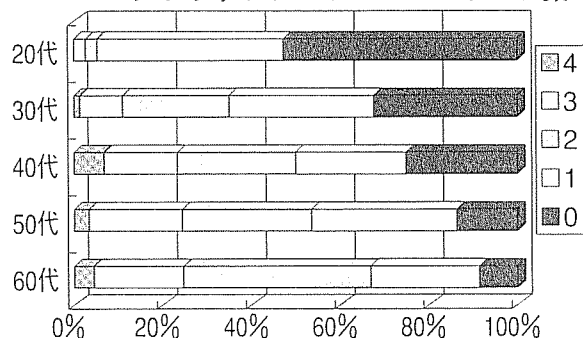


図1のグラフは「事業用自動車の健康管理に係るマニュアル」の【参考資料1】で示されたもので、年代別健康起因事故の発生件数です。これによると50代が最も多く、続いて40代になっていて、「50代が最も気をつけた年代」であることを誰もが納得されるのではないのでしょうか。

### 健診結果からは40代が最も危険!

しかし、これに反するかのような定期健康診断結果の分析(図2)を次に紹介します。表1の項目(①肥満度②血糖値③脂質異常④血圧)において、1人で何項目の異常値(正常値から外れた数値)を持ち合せているかをカウントしたものです。

図2 定期健康診断結果分析による年代別メタボリックシンドロームのリスク数



《大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構(OCHIS)資料》

異常がない(0表示)人の割合は年代が上がるにしたがい徐々に減少していますが、異常値を4個持ち合せている(4表示)いわゆる《死の四重奏》といわれる人は40代が最も多いことがわかります。3・4個と合わせて持っている人の割合は、40代・50代・60代ともほぼ変わりません。

### 40代における健康管理の重要性

40代と言えば、働き盛りで脂の乗りきった世代ではありますが、その一方で、職場での責任が重くなり、家庭的には親の介護や子供

の教育問題等に直面する年代でもあります。個人差はありますが、公私におけるストレスが、アルコールやタバコ、過食、睡眠不足に陥る生活環境を生み出し、異常値項目数を増やしているとも言えます。

したがって、予防や対策を講じる意味において最も重要な年代はむしろ40代で、この年代の過ごし方が50代以降の健康を左右すると言っても過言ではありません。

### 健診結果の放置と加齢

前述のように、健康起因事故が多いのは50代。しかし健診結果上のレッドカード年代は40代です。

ここで重要なポイントは健診結果の事後対応です。異常値を示す検査結果を踏まえて、再検査や精密検査を受け、治療や生活習慣を改善すれば、進行はある程度止めることができます。健診結果を軽視し何の手だてもなく加齢した場合は、当然ながら症状は悪化し重症化します。

運転中の健康起因事故の中にはこのような原因で起きているケースがかなりの数にのぼるのではないのでしょうか。

### ドライバー自身の認識と管理者の指導

ここで、現場の声を紹介しましょう。筆者が何年も健診結果を軽視し続けているドライバーから聞く言葉の中に、「痛くも痒くもない」「毎年これくらいだから大丈夫」「自分の体は自分が一番よく知っている」というようなものがあります。

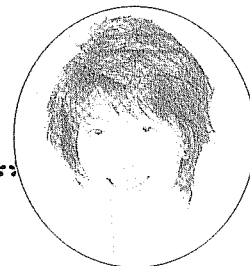
サイレントキラーといわれる高血圧や、生活習慣病は自覚症状がある頃には、もはやレッドカードであるということを、企業の責任者や運行管理者はドライバーに対して強く指

導しなければなりません。

これは決して個人の問題ではなく、安全を厳守すべき職業ドライバーとしての義務であり、企業のコンプライアンス上の責務でもあるからです。

つまり、運輸業の健康管理は緊急の課題なのです。

### 《筆者 プロフィール》



2004年6月、大阪府貨物運送健康保険組合の健康管理センター責任者から、NPO法人大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構(OCHIS)に移籍し、理事に就任。近畿地区を中心に全国の交通関係者の健康支援事業を展開している。

業務内容の中でも、居眠り運転事故と関連の深い「睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策事業」は全日本トラック協会のSAS検査指定機関、日本バス協会のSAS検査推奨機関として突出した実績を持ち、睡眠障害を予防・安全対策の見地から取り組んだ日本でも先進的な事例として、日経新聞など新聞各紙・テレビ等で何度も紹介されている。

現在は「安全・健康・医療・労働衛生」などをテーマに、全国で講演活動を行っている。「業界目線で捉えた分かりやすい講演」との定評がある。20年度より中部トラック総合研修センターでの講師。教育指導用のツール作成の企画や、執筆活動も多い。

#### ●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)早分りガイド』  
『知って得する医療費のはなし』～ジェネリック医薬品で上手な受診  
睡眠ガイドブック『大切にしていますか? あなたの睡眠』

#### ●執筆及び連載

・業界紙『運送業界の健康支援を生きがいに』連載中  
・大阪タクシー協会報(月刊)にて『健康生活へのアプローチ』連載中  
・交通関係月刊誌『自動車管理』にて「睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策は安全へのショートカット」を連載  
・その他、学会誌での執筆等多数