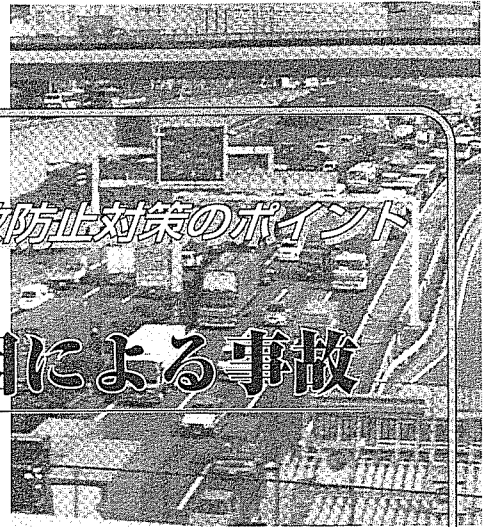


運輸業における健康リスクの現状と事故防止対策のポイント

第2回 高齢者問題と複合原因による事故

執筆

MPO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)



1. 職業ドライバーの健康管理
における年代別留意点(別表)

前号では運輸業における健康管理対策の必要性、健康起因事故とその原因となる疾病及び対策ポイント等について説明しました。ここでは40代の健康対策がいかに重要であるかを述べましたが、これらの対策のスタートは早ければ早いほど、つまり若いほどよく効果が表れます。また各年代には年代特有の留意

別表 職業ドライバーの健康管理における留意点(年代別)

年代	労働形態・雇用との調整	生活習慣	気になる症状 & 病気	身体に現れる問題行動と留意点
20歳	<ul style="list-style-type: none"> 交代勤務 拘束時間の長さ 労働時間の長さ 姿勢の拘束 運転業務での緊張 接客への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 疲労・過労 睡眠不足 ストレス 不規則な生活 運動不足 食生活の乱れ アルコール タバコ 	<ul style="list-style-type: none"> 肥満 高血圧 糖尿病 脂質異常 睡眠障害(SAS等) うつ病 腰痛 眼精疲労 	<ul style="list-style-type: none"> 眠気 意識混濁 注意力の低下 腰痛 視力の低下(動態・視界) 脳卒中 心筋梗塞 意識消失
30歳				
40歳				
50歳				
60歳				
70歳以上				

点があります。

ここでは、労働条件や雇用の調整等を踏まえて、職業ドライバー向けに健康管理における年代別の留意点を紹介します。

高齢ドライバーと企業経営

高速道路や繁華街での逆走事故等、高齢ドライバー特有の事故が相次ぐタクシー業界では、その対策に大変苦慮しています。

しかも、高齢化の波は留まることなくさら

に押し寄せてきていて、60歳以上のドライバーの占める割合は東京では平成7年度の12%から17年度は34.5%(財東京タクシーセンターの調べ)と、10年間で3倍になるなど急増していて、今後もさらに増える傾向にあります。

法人タクシー団体である大阪タクシー協会の平均年齢は59歳(平成19年度)ですが、ドライバーの2人に1人が60歳以上の会社ともなれば、高齢者対策そのものが、経営に直結し、「高齢ドライバーが心身ともに元気で業務遂

行出来ること」これが基盤になります。そして、今や「ドライバーの健康管理なくして、企業の安全や運営は語れない」ということを示唆しています。

高齢者の運転リスクと対策

高齢者の運転業務には次のようなリスクが伴います。

- ①視力の低下……動体視力の低下や視野が狭くなるなど。夜間走行や車線変更時での注意が必要です。
- ②筋力の低下……腰椎などの筋肉が硬くなるため、後方確認などが出来にくくなります。
- ③反射的動作の低下……ヒヤリハットが発生した時のとっさの反応が遅くなります。ブレーキのタイミングが遅くなるので車間距離は十分に。
- ④治療中の場合は、クスリの副作用や飲むタイミングに注意が必要です。
- ⑤疲労は加齢とともに蓄積しやすく、運転中の集中力や注意力の低下を招きます。
- ⑥運転業務の過信が懸念されます。ドライバー自身が身体の低下を認識して丁寧な運転を心掛ける必要があります。

2. 事故は複合原因で起きる

マスコミなどで紹介される事故原因は、ほとんどの場合が単一です。つまり、「スピード違反」「ハンドル操作の誤り」「飲酒」「過重労働（最近は多い）」等として紹介されるのですが、実際の事故原因はリスクが重なり合った複合的なものがほとんどです。

ここで、事故原因の捉え方について、筆者の考えを述べることにします。

山形県バス運転手の意識消失事故

2008年1月、山形県の国道トンネルで高速バスの運転手が意識を失い、乗客がハンドルを操作してバスを停車させたという事故がありました。この運転手は、事故後睡眠時無呼吸症候群（以下SAS）の疑いがあると判定され、国土交通省は東北6県のバス協会を通じて、バス運転手に検査を受けさせるなど、体調の把握と管理を徹底するように指導しました。

居眠りの原因はSAS

この事故ケースで大変意義深いのが、単なる「居眠り運転」と片づけられるのではなく、SASによる居眠り運転の可能性があったということが、はっきり報道に出ていることです。

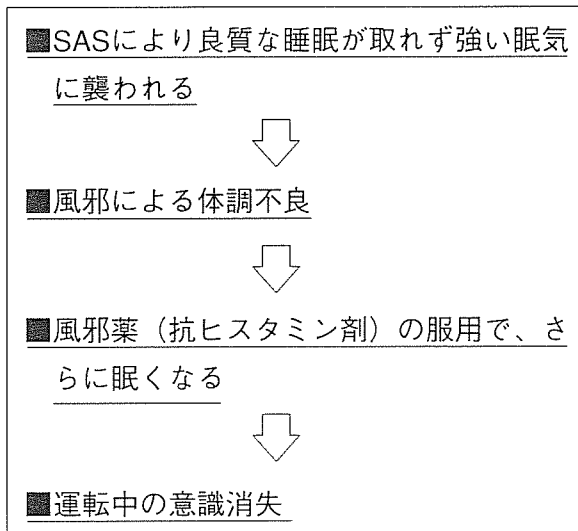
運輸業の場合は鉄道と異なり、自動制御装置等の安全装置がないため、ドライバーの運転がまさしく命取りとなります。そして大事故の場合はドライバーの死亡等により、事故究明が極めて困難と言えます。

SASは今や5人に1人の国民病とも言われていますが、行政を含め交通関係者間でもSASを正しく認識している人はそう多くはありません。

海外の事例ではスペースシャトル・チャレンジャー号の爆発事故や石油タンカーの座礁事故などもSASが原因と言われているので、今後においては居眠り運転に関連するSAS等の病気の認識を持つこと、さらに踏み込んで直接・間接・複合原因を究明していくことが、安全対策の大きなポイントになるのではないのでしょうか。

SAS+風邪薬という複合原因

さて、この事故ケースには、SAS以外の原因、つまりバス運転手の風邪薬服用という複合原因があります。



複合原因にはこれ以外にいくつかの組み合わせがあります。最近ではメンタル疾患であるうつ病や飲酒（残酒・アルコール依存症も含め）問題等との複合もあり、いずれの場合も大きな社会問題になっています。

したがって、それぞれの病気がたとえ些細なものであったとしても、重なりあうことで重大な健康起因事故が起こりうることを把握しておかなければなりません。

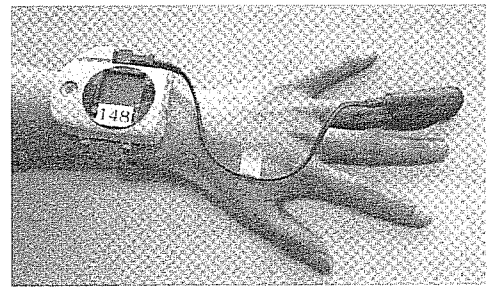
3. 運輸業界における健康管理のポイント

それでは、運輸業界で特に注意したい健康管理のポイントを、職業ドライバー（運転業務）を想定して次に示し、今号から次号にかけて順次説明していくこととします。

- ▶ 睡眠時無呼吸症候群（SAS）
- ▶ メンタルヘルス
- ▶ ドライバーとクスリ
- ▶ アルコール対策
- ▶ 腰痛

睡眠時無呼吸症候群（SAS）

SASについては、2003年国土交通省から、SAS対応マニュアル「睡眠時無呼吸症候群（SAS）に注意しましょう」（2007年6月改訂版）が運輸関係者向けに発出されています。2007年の改定版では、パルスオキシメータのような医療機器を使用し、客観的にSASを判定することが特に重要であることが付記されました。



《大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構（OCHIS）のSASスクリーニング検査で使用しているパルスオキシメータ（パルちゃん）》

SASは39ページのバス運転手事例の通り、突然強い眠りに襲われ、居眠り運転による大きな事故を引き起こす要因になる病気です。したがって職業ドライバーの場合は定期健康診断を受ける感覚で、全員が検査を受け、SASと判定されれば必ず治療しなければなりません。



日本経済新聞 社会面で掲載
（2009年7月16日関西版・7月25日関東版）

全日本トラック協会、日本バス協会では国交省が推奨しているスクリーニング検査に助成金制度を導入していますので、事業者は無料または一部負担のみ（都道府県により異なる）でこれらの検査を受けることができます。（検査の流れや手続きについては指定（推奨）機関である当法人のホームページ <http://sas.ochis-net.jp/> をご覧ください）

SASと事故率

重症SAS者の事故率は健康な人の14倍とされています。しかし、適切な治療を継続すれば1年間で居眠り運転事故率は6.3倍減少することも明らかになっています。（愛知医科大学病院睡眠科調査）したがってSAS検査は交通関係事業者における事故防止対策の決め手であると言えます。

治療対象者は10人に1人

OCHISが運輸関係者を対象にして実施しているパルちゃん検査での疑SAS確率は約20%です。その内治療を要する人は10%、重症者は5%です。この治療対象者の放置が、居眠り事故を引き起こす危険性を抱えています。

SAS放置は企業のリスク

SASは陸海空の安全輸送に及ぼす影響以外にも次のようなリスクがあります。

▶ 労災事故の多発

作業中の挟みこみ、転落事故などの業務中の災害を引き起こします。

▶ 突然死の可能性

心筋梗塞や脳梗塞を引き起こし、重傷者の放置は寿命が短くなります。

▶ 集中力・生産性の低下

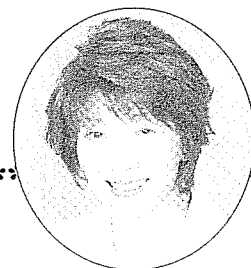
会議で眠ってしまったら、個人評価を落としますね。



あらゆる企業のリスクマネジメントとして、また個人のQ/O/L向上からもSAS対策はぜひ押さえておいてください。

《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て、「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