

# 過労運転の防止と安全・健康対策の提案

作本貞子<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>NPO 法人大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構

<sup>2</sup>安全と健康を推進する協議会（両輪会）

職業ドライバーは、その勤務状況や生活習慣において、他業種よりも多くの健康リスクを抱えている。さらに高齢化の進展もあって中高年ドライバーの運転中における健康起因事故も急増している。従来は「個人の身体の問題」として捉えられてきた感の強い健康問題であるが、昨今これらの事故責任が「安全配慮義務違反」として、事業者強く課せられるようになった。したがって、今後事業者はこれらの社会的な背景と発生しうるリスクを再認識し、その予防と対応策を講じることが急務となっている。これを怠れば、事業者は甚大なりリスクを負うことになり、事業存続さえも危ぶまれることになりかねないからだ。

ただ、中小規模事業者が90%以上を占める運輸業界の現状においては、「ヒト・カネ」そのいずれの面においても対応が難しいと言える。それでは行政・業界団体及びそれらの関係者は中小規模事業者に対してどのようなバックアップができるのか……。平素、中小企業の安全・健康を支援して、現場の生の情報を目の当たりにしてきた経験をもとに、業界目線でまとめてみた。

## ◎大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構の概要

当法人は平成の2.26事件といわれている、新幹線運転士の睡眠時無呼吸症候群（SAS）によるオーバーラン事件をきっかけに、多くの職業ドライバーが「早く・安く・精度の高い検査を受けることが出来るように」との思いからSAS対策事業を立ち上げた。平成16年度に大阪府トラック協会の助成金事業という形でスタートしたこの事業は、全日本トラック協会のSAS対策事業のモデルとなり、近畿バス団体協議会から、日本バス協会のSAS対策事業へと進展してきた。

現在当法人は全国の運輸事業者を対象に、SAS対策事業を軸とした「安全と健康のサポート」を展開している。この結果から、トラック・バス・タクシーの職業ドライバーとその事業者を中心とした安全・健康対策の現状は……。

## ◎職業ドライバーの生活習慣と健康状態

トラック事業者を対象としたOCHIS調査から、生活習慣・定期健康診断結果を踏まえてその現状を紹介する。

### ①生活習慣

職業ドライバーの多くは、「常態化する待機時間」「指定時間までの時間的制約」等により、

拘束時間が長く不規則勤務である。これらは業界特有のストレスや疲労・過労となって表れ、運動不足、睡眠の質の低下、食生活の乱れ、過度のアルコール摂取、たばこへと繋がっていると考えられる。【OCHIS調査（表①）】

### ①トラック業界の生活習慣

平成16～20年度実施の生活習慣アンケート25,742人の調査から抜粋）

①1週間に1回以上の運動習慣がない人	70%
②熟睡できない人	44%
③飲酒習慣のある人	70%
④煙草を吸う人	62%

### ②健康度（定期健康診断結果）

トラック事業者4社の協力により、定期健康診断結果を分析したところ、①肥満度 ②血糖値 ③脂質異常 ④高血圧項目において次に示す結果となった。【OCHIS調査（表②）】脂質異常、高血圧項目においては、ほぼ2人に1人が異常値を示している。

## ②トラック業界の健康度

平成20年8～12月実施の4社1218人(平均年齢43.9歳)の定期健康診断結果分析

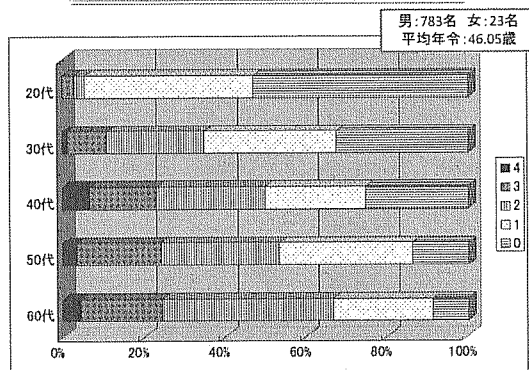
項目	異常値人数	検査人数	異常値割合
①肥満度	452	1194	38%
②血糖値	258	1133	23%
③脂質異常	514	1102	47%
④血圧	549	1124	49%

## ③年代別リスク度

下記グラフは1人でメタボリックシンドロームのチェック項目をどれだけ持ち合せているかを年代別に示したものである。【OCHIS調査(グラフ③)】つまり4表示はメタボリックシンドロームの該当者である。年代が上がるにつれて複数の異常値を持ち合せている人の割合が増えているが、4表示が一番多いのは意外にも40代で、次に60代、50代と続く。さらに3項目・4項目と持ち合わせる年代は40代以上ではほぼ同率である。

③年代別メタボリックシンドロームのリスク数

40代代別で最も20%が3項目以上の異常値を含む世帯



平成20年度の『健康起因事故における運転者年齢別の報告件数』〈国土交通省「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」〉では、健康起因事故は50代が最も多く、続いて40代となっているが、健診結果からみると「レッドカードはむしろ40代」であることが分かる。健診結果の放置や生活習慣のコントロール不足が50代の身体に問題行動となって現れ、ついに運転中の意識消失や事故に繋がっていると推察できる。事業者は要所見者に対して健診後のフォローを徹底するなど、40代の健康管理は最重要と認識し対策を講じるべきではないか。

さらに予防対策のスタートは、体重が急増し生活習慣病が顔を出し始める30代がポイントになる。できるだけ早い年代から生活習慣病の予防教育をスタートさせたい。ドライバー不足が懸念される中、健康な従業員の確保は仕事の効率化にもつながり、運営にも寄与する。つまり健康教育は、運輸事業者にとって最大のアドバンテージなのである。

## ◎事業者の課題を認識すること

生活習慣や健診結果において多くの課題を抱えている運輸事業者であるが、ここで日々事業者と接している当法人に寄せられた、事業者の相談内容とつぶやきを紹介する。

### (相談内容)

- ・定期健康診断の実施について(健診機関の紹介依頼、事後フォロー等について)
- ・事故惹起者の指導方法について
- ・社内規定の作成方法について
- ・産業医や専門医の紹介について
- ・睡眠時無呼吸症候群(SAS)検査の事後フォローの方法について等

### (つぶやき)

- ・相談機関先が分からない。OCHISでよいのか?
- ・他の会社ではどういう対応をしているかを知りたい
- ・限られた社員で何もかも対応しているので、やりたくても手が回らない
- ・法律や規定が刻々と変化しているが、対応出来ない
- ・健康管理の専門的知識が難しい  
⇒できれば専門機関に丸投げしたいが、費用負担ができない
- ・経営が厳しい。予防への費用捻出ができない。
- ・共有・協働で出来ることはないだろうか?

このように、当法人では「ジャンルなき相談」を日々受けているが、専門外案件には当然対応しきれない。そのため当法人で持ち合わせている医療機関や健診機関、社会保険労務士、物流コンサルタント等の外部ネットワークを紹介している。いわば事業者のコンシェルジュ的存在なのである。

## ▼『安全と健康を推進する協議会（両輪会）』を設立

その一方で、これらの事業者の声を反映すべく、2008年4月『安全と健康を推進する協議会（両輪会）』を複数の運輸関係者とともに立ち上げた。当会の参加者は社内において企画提案ができ、裁量権のある役員・管理職の人たちである。本音で真に必要な情報を交換・共有し、会社に持ち帰って実践につなげていただいている。2011年2月開催の第8回目では、トラック・バス事業者、行政、業界協会、健診機関、製薬会社など40名の参加があった。

### ◎最優先すべき重要対策

それでは、事業者にとって優先すべき重要な対策とは一体どういうものなのか？現状と事業者のニーズを汲み入れてまとめてみた。

#### ①定期健康診断を活かしきる

あまりにも基本的なことであるにも拘わらず、有効活用されていないのが労働安全衛生法において義務付けられている定期健康診断である。50人未満事業所のほとんどは産業医がないという現状に加え、トラック業界では、未受診者を抱えている事業所も依然として多い。「自分はこうして健康で働いているのになぜ受ける必要があるのか？」「会社に病気が分かってしまうので、受けたくない」「忙しくて受ける時間がない」等が未受診の声として挙がっている。また受診率100%を誇っている事業者でも、健診結果を活かした安全配慮遂行までには程遠いという感がある。つまり「受診だけで精一杯」という実情である。

前者に対しては、事業者のコンプライアンス上の認識と、強力な指導力が不可欠といえる。しかし後者は、事業者のみの責任とは言い難い。勤務時間のバラつきや点在する営業所等の関係から、ほとんどの事業者では定期健康診断を1か所の健診機関で受けていない。その結果、判定基準値や結果票フォーマットのバラつきなど、事業者レベルでは対応しきれない問題を抱えることになる。これではほとんどの事業者は、「医療的なことは分からない」「あまりにも煩雑」との理由で手をつけようとしないうえ、現実問題としてできな

いのではないか。したがって健診基準の統一化など、「提供側の課題」も踏まえつつも、当面は医療・保健の専門機関に外部委託しサポートを求めるのが賢明ではないかと考える。その際には、保健師等による健診結果説明会や、健康相談・受診指導などもぜひ実施するべきであろう。

さらに安全配慮の一環として乗務の可否や適正配置を検討する場合、ほとんどの事業者は大いに苦しむことになるが、この場合も医療的なアドバイスは不可欠である。今や安全配慮義務違反による損害賠償金額は一億円を下らない。定期健康診断の完全実施と事後フォローをしっかりと行い、企業リスクを回避することが何よりも重要である。

#### ②良質な睡眠確保とSASスクリーニング検査の実施

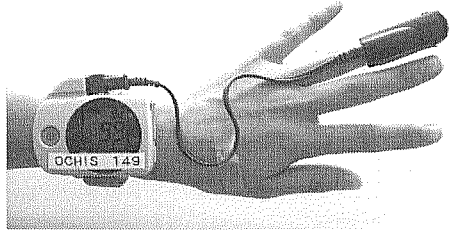
良質な睡眠は何よりも疲労を回復させる。不規則勤務者の多い運輸業界においては、居眠り運転と密接な関係のある、睡眠対策が不可欠である。特に睡眠時無呼吸症候群（SAS）は、国土交通省から2006年6月SAS対応マニュアル「睡眠時無呼吸症候群（SAS）注意しましょう」【改定版】が出されていて、運輸業における安全・健康に関わる重要対策と位置付けられる。トラック協会では平成16年度から、バス協会は18年度から事故防止の観点により睡眠時無呼吸症候群（SAS）対策事業をスタートし、SASスクリーニング検査に助成金制度を導入している。CPAP\*等のような適切な治療に繋がれば、居眠り運転事故は6分の1程度と確実に減少するからだ。

\* CPAP【持続陽圧呼吸】：鼻に付けたマスクに加圧された陽圧の空気を送り、舌根の周囲の軟部組織を拡張することで気道狭窄を防ぐ方法。

SASは第5のメタボリックシンドロームともいわれているが、居眠り運転以外にも安全・健康対策におけるあらゆるキーワードを包括している。疲労・うつ病などのメンタル疾患、心筋梗塞・脳梗塞など健康起因事故誘発への影響等、密接な関わりがある。SAS対策はまさしく運輸事業者の安全と健康の特効薬である。職業ドライバーには必須の検査と言える。

▼スクリーニング検査について

当法人が実施している SAS スクリーニング検査（パルスオキシメータ法：写真\*）では、約 2 割が疑 SAS 者である。



\*パルスオキシメータ：プローブを指先につけて、脈拍数と経皮的動脈血酸素飽和度をモニターする医療機器。モニター結果を内蔵メモリーに記録されるので、SAS スクリーニング検査に用いる。

③健康管理マニュアルと点呼時チェック

2010 年 7 月、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」が出された。健康管理起因による事故が急増により、国土交通省としても健康管理まで踏み込まざるを得な

いという背景であろう。本マニュアルでも「定期健康診断」と、「定期健康診断では分からない重要な検査」として SAS 検査を推奨している。さらに「2. 乗務前の判断・対処（点呼）」にも触れていて、「日頃から注意すべきこと」「治療中のドライバーへの確認事項」「高血圧・心疾患系疾患・糖尿病を想定した具体的な病気のチェック」の項目が加わっている。つまり、運行管理者にも健康管理を視野に入れたスキルアップが求められることとなった。

④ポスターなど「見える化ツール」の活用

ここで、具体的で簡単にできる対策としてポスターを紹介したい。会社の規模を問わず、少ない予算で簡単に出来る、いわば中小企業向けの事故防止と健康対策のための支援ツールである。当法人では 2010 年 4 月から 8 枚のポスターを作成した。

- ①残酒対策（酒類と量でアルコール代謝を解説）
- ②睡眠時無呼吸症候群（SAS）の症状と影響、予防策を解説
- ③腰痛対策（気軽にできるストレッチ体操を解

**知らないうちに「酒気帯び運転」**

アルコールが抜けると予想される所要時間の目安

種類	量	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ビール	5												
日本酒	15												
焼酎	25												
チューハイ	7												
ワイン	12												
ウイスキー	45												
ウイスキー （ダブルショット）	90												
ウイスキー （トリプルショット）	135												
ウイスキー （ダブルショット） （ダブルショット）	180												
ウイスキー （トリプルショット） （トリプルショット）	225												
ウイスキー （ダブルショット） （トリプルショット）	270												
ウイスキー （トリプルショット） （トリプルショット）	315												

**危険ないびきしていませんか？**

睡眠時無呼吸症候群（SAS）は決して軽い病気ではありません。

こんな人は要注意！

- 寝ているときにいびきや呼吸が止まる
- 朝起きると頭痛や目覚めが悪い
- 集中力が持続しない
- 疲れやすくなる
- 体重が増える
- 高血圧や糖尿病になる

**それぞれ10秒間のストレッチ体操で腰痛防止**

作業前や作業後の合間に体操を行い、筋肉管理と事故防止に心がけましょう！

**多量の汗にはご注意ください!!!**

熱中症とは

こんな症状は危険信号！

**なんだか調子がでないあなた！**

もしかして「こころの病気」かも

メンタルヘルスの大切さ

**いませんか？いつもと違う「部下」「同僚」**

もしかして「こころの病気」かも

メンタルヘルスの大切さ

**あなたの血圧は大丈夫ですか？**

高血圧の放置は重大事故や突然死を引き起す！

血圧計がなくても正しい測り方

**あなたの薬は眠くならない？**

眠くならない薬のカウンタが効果につながる！

眠くならない薬と上手に付き合う

説)

- ④熱中症対策（症状と予防法などを解説）
- ⑤ストレス対策（自己で行ううつ病の前兆チェックと対処法を解説）
- ⑥ストレス対策（周りの人の気付きチェックと対応ポイントを解説）
- ⑦高血圧対策（生活習慣の見直しポイントを解説）
- ⑧薬の服用対策（能力・集中力を低下させない薬との付き合い方を解説）

これらのポスターは、対策ポイントを具体的に盛り込んでいるため、ドライバー向けの集団指導用ツールとしても活用が可能だ。また掲示の際、ポスターの周囲に見た人のサインと日時欄があると、会社の周知徹底及び指導履歴として残る。

さらに見える化のメリットとしては、荷主⇄元請け⇄協力会社など双方企業間の指導・アピールになること、営業用ツールとしての活用ができる点にある。行政監査の際にも見える化による取り組みは、高い評価とともに威力を発揮すると思われる。

## ◎安全・健康対策に向けての提案

### ①安全・健康管理システムの構築

事故と疾病を一連管理している企業がいま、どれだけあるだろうか。多くの事故担当部門は、ドライバーの事故歴や違反歴、適性検査の受講状況は把握していても、定期健康診断結果や運転業務に影響を及ぼす病気の有無、さらに受診や薬の情報を把握していないのではないか。これらの項目は事故担当と人事・労務間の相互において情報共有を行い、ぜひシステム管理を検討されたい。さらに、SAS 検査結果や労働時間等を付加して一元管理できれば、過重労働の防止など労務管理上においても威力を発揮するのではないか。今まで見えなかった新たなリスクと対策が明確になるはずである。

### ②中小規模事業所を対象とした支援体制の必要性

中小規模事業所では抽象的なスローガンや精神論だけが先行していて、教育や具体的な対策がなされていないケースが多い。しかも国土交通省や

厚生労働省からのマニュアルの多くは、かなり分かりづらい。行政用語・専門用語を極力減らした説明と、読みやすいレイアウトの工夫などが求められる。

また、中小規模事業所はとかく事故や病気が多いと言われているが、これらの対策の多くを中小企業にのみに求めていると言わざるを得ない現状では、その改善は難しい。「人がいないため外出できない」「重要な説明会やセミナーにも受講できない」等をカバーするためには、業界を熟知した指導者が事業所に出向き、ヒアリング・情報提供・アドバイスまでを休日や夕刻・夜間を問わずフェイス to フェイスで行うようなサポート体制が出来ないだろうか。

次に、これらを実践するに当たっての体制であるが、独立行政法人労働者健康福祉機構が運営している産業保健推進センターは基本的に無料で利用できる。しかし残念ながら中小規模事業場の多くは活用していない。ならば、もっと小回りのきく業界密着型の専門機関が独自にサポートする仕組みを別途に構築できないだろうか。これらは既存組織との融合性等難しいことは承知しているが、筆者は検討に値すると感じている。公道にて安心・安全が求められる運輸業にはこれくらいのきめ細やかな配慮が不可欠ではないか。

56 ページでも述べた NPO 法人大阪ヘルスケアネットワーク普及推進機構 (OCHIS) 主催の「両輪会」は、大手、準大手の認識の高い事業者が参加している。現在これら事業者がリーダーとなって、規模の小さい協力会社を指導支援していこうという動きもある。これらの積極的な先進事例は、業界における社会的役割としても今後有効に機能するのではないか。行政のモデルケースとしての認知や支援も望まれる。

## ◎参考文献

- 1) 塩見利明 「睡眠時無呼吸症候群における居眠り運転事故調査」 国際交通安全学会誌 Vol.35 June. 2010