

全タク連 NOW 10月号

2014年9月25日

P59～62

3. 講演

「タクシー運転者の健康管理と睡眠時無呼吸症候群（SAS）対策」

～急増する健康起因事故への予防と対策～
NPO法人ヘルスケアネットワーク

副理事長 作本 貞子 氏

本日は、皆さま方に2つの話をさせていただきたいと思っています。一つは睡眠時無呼吸症候群（以下、SAS）対策についてです。この対策を是非、ハイヤー・タクシー事業者の皆様にも展開していただきたいと考えています。2つめは、乗務員の健康管理についてです。平成24年4月に発生した関越自動車道の事故については、運転手は事故の後、SASであったことが分かっています。運転手は懲役9年6ヶ月が確定していますが、裁判官の「命を預かるドライバーとして許されない。」とのコメントも報道され、プロとしての姿勢が問われた判決ではなかったかと思えます。最近では、今年の3月に北陸自動車道の夜行バスの事故がありました。乗客の方が「起きろ、大丈夫か」と声かけしたと報道されたのでSASの疑いもあり、現在、国土交通省で体調の急変や運行のあり方などを含めて総合的に原因究明が図られています。健康起因による事故であると言うことは確かなところですが。私どもは10年ほど前にSASのスクリーニング検査を日本で初めてトラック、バス、タクシーの運送事業者向けに立ち上げました。その時から「SASが重症化すればするほど事故に繋がりますよ」と常に説明してきました。比較的新しいアメリカの

情報によれば、SASの方の事故発生率は正常な方の6倍であるということです。またアメリカのトラックドライバーの約3割がSASであるとの情報もあります。睡眠時間が4時間であると缶ビール1本が6本に相当する影響が出るとの情報もあり、SASの運転者は酔っぱらい運転よりも危険であると言えます。事業者の皆様は、アルコール対策は熱心に取り組んでいらっしゃると思いますが、SASの場合も突然意識が無くなる恐ろしい症状が現れるので、酔っぱらい運転よりも危険であるということは、私も納得できます。

SASとは医学的に、上向きに寝ていると気道が塞がってしまうことで呼吸が出来なくなり、10秒以上の呼吸の停止が一晚に30回以上、一時間に5回以上ある場合をSASであると判定されます。しかし、この症状は非常に軽症で、私が報告を受けた中では呼吸が1分30秒止まっていたとか、2分止まっていたというものもありました。SASの症状としては、①毎晩大きいびきをかく、②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。この①と②がセットである方は、ほとんどSASであると考えて良いと思います。③息が苦しくて目が覚める。この症状は中高年に多く見られ、目が覚めるために泌尿器の病気を疑う方もいますが、実はSASで定期的に目が覚めてしまってトイレに行くケースもかなり見受けられます。④朝起きたときに頭痛がする。これは、二日酔いのような頭痛であると聞いています。当然ながら⑤昼間我慢できないほど眠い。意識が飛んでしまって、ガクッと落ちてしまうという症状が見られます。

睡眠には1～4までのステージがあり、ステージ1、2が浅い睡眠、ステージ3、4が深い睡眠といわれています。睡眠のステージは90分サイクルで深い睡眠と浅い睡眠を繰り返しますが、SASの方の睡眠のステージは、深い睡眠のステージが全くありません。つまり、8時間睡眠を取っているにも拘わら

ず、ほとんど起きている状態、あるいはレム睡眠といわれる体は寝ているけれども神経が休んでいない睡眠を繰り返しており、実質1～2時間の睡眠しか取れていないと言えます。SASのリスクとしては、当然事故との関連やメタボリックシンドローム等の病気との関連、生活の質との関連、生産性の低下など企業に及ぼす影響などもあります。

今までは、少し個人的なところでSASのチェックをしていただきましたが、これからは会社での取り組みについて説明します。SASのスクリーニング検査は、パルスオキシメーターという検査機器を使って自宅で行うことができます。忙しい運転者に病院で受診していただく必要はありません。使い方は非常に簡単でリストバンドのようなものを腕に装着し、センサーを指の先に挟んで寝る前にスイッチを入れて、起床したら切ります。SAS検査の流れを説明しますと、このパルスオキシメーターを使ったスクリーニング検査を行い、私どもヘルスケアネットワークのタイアップしている専門医が判定し、疑わしい方について医療機関を紹介します。ここからは保険診療になりますので、3割負担で更に詳しい検査と治療に繋げていただけます。外来受診をした後は、一晩詳しい検査をして治療をしていくこととなります。パルスオキシメーターでは、血中酸素濃度と心拍数を測定しており、正常な場合は97%位の酸素濃度が保たれていますが、呼吸が止まると70～80%まで低下します。酸素濃度70%では、エベレストの頂上と同じくらいの息苦しさと言われていています。呼吸が止まると心臓がフル回転しようとするので、心拍数も上がってきます。このパルスオキシメーターの血中酸素濃度と心拍数の結果を医師が見て、どれほど重症であるかA～Dの評価で判定しコメントを付けます。平成25年度は、検査実施者7,214人のうち約25%の1,831人が精

密検査の対象者であるD判定以上とされ、3.8%の276人が重症とされるD+と判定されました。昨年度の受診者の約7割がトラック関係、2割がバス関係で残りの1割が健康保険組合、建設業の関係者でした。タクシー関係では、全国で3社76人だけでした。タクシー業界は、特に高齢運転者が多いので是非早いタイミングでSAS検査をスタートしていただきたいと思っています。ヘルスケアネットワークでパルスオキシメーター検査をした後、医療機関で精密検査を受診した方の9割がSASと確定診断されています。SASと確定された方の約3割が重症であり、中等症、軽症もそれぞれ3割となっています。また7割の方が何らかの治療を継続しなければならぬとの診断を受けています。SASの精密検査は、医療機関に一晩泊まって検査をしますが、夜の検査になるので、19時位に医療機関に入っていただいて、翌朝6時か7時位にはチェックアウトができますので日勤の運転者なら勤務に支障はできません。健康保険が使えるので3割負担で約2万円くらいの費用になります。

SASの治療で代表的で効果があると言われているのが「CPAP（シーパップ：経鼻的持続陽圧呼吸法）」です。鼻にマスクをあて、空気を押し込むことによって気道を広げるシンプルなものです。シンプルなので即効性があり、重症の人であればあるほど効果を感じていただくことが出来ます。運転者に「SASだから乗ってはダメだ」と危機感を煽るよりは、早くこのCPAPにたどり着いていただくことが大きなポイントになると思います。その他に中程度の方には歯科でマウスピースを作ったり、耳鼻科的手術を行う場合があります。マウスピースは入れ歯や歯槽膿漏のある方には使えないので、やはりCPAPを使用するようになると思います。医療機関からの回答書を元に重症度別の治療内容を見ると、重症の方はCPAP治療がほとん

どで、同時に体重を落とすダイエットなどの指導がありました。ダイエットも有効な治療手段で、平均15kg程度、多い人で40kg位の指示を受ける運転者もいます。中等症、軽症と少しずつ治療法が変わってきますが、職業ドライバーの場合は、CPAPたどり着くことが一番早い治療法になると思います。私どもの元には「心臓停止にも起因する怖い病気であることを認識した」「血管老化が早まると言われびっくりしている」「何十年ぶりがで熟睡感と爽快感が体感できた」などCPAP治療に対するいろいろなコメントをいただいています。

SAS対策の進め方と指導方法について簡単に説明致します。私どもでは「SASお悩み相談会」を開催し、これから取り組みをしようとしている事業所やフォローのやり方が分からないなどの悩みに個別に対応しています。9月は東京、大阪で3回開催する予定です。検査までの準備として、ドライバーに対してSASに対する啓発、教育を行い、SAS検査の必要性について正しく周知をするとともにドライバーの危惧や不安を取り除いてあげることが必要です。ここで心配になると正しく申告していただけなかったり、検査を拒否されることも考えられますので、むしろ会社が積極的にサポートするというスタンスでSAS検査を進めていただければと思います。SAS検査はドライバー全員に受診していただくことが望ましいのですが、費用の面もあるので全員受診できないときは対象者のピックアップを行います。実は、自分がSASであると気づいていない方の中にSAS重症者が多いので、自己申告で手を挙げた人だけを対象とするのは避けて、トラックの場合で言えば、長距離や不規則な勤務などリスクの高い方に絞って検査することがポイントです。さらに肥満度が高い、年齢が高い、また定期健康診断でいくつも所見がある方もSASの可能性が高いので検査対象としてください。また、事故回数が多い場合や雇い入れ時なども優先して検査をスタートしていただき

たいと思います。先日私どものところへタクシーの運転者の方が、会社から事故が多いので検査を受けるように指導されておりましたが、やはり要精密検査となりSASと判定されました。事故が多い方に絞って受診させることも有効ですが、事後よりも事前に検査を受けていただくことの方が重要ではないでしょうか。CPAPの治療を始めた後もコントロールがうまく出来ているかチェックをしていただく必要もあります。

SASと生活習慣病の関連性について説明します。SASとメタボは「負のスパイラル」と呼ばれていて、心筋梗塞、脳梗塞に直結します。健康起因による死亡事故の7割が脳・心臓疾患ですので、肥満がSASを作って、健康起因による事故にも繋がるので、たかが肥満とは考えないでください。健康診断でチェックが出来る高脂血症や高血圧、高血糖のほか、生活習慣が深くSASに関連していることを認識していただきたいと思います。重症のSASの方は、9年後に10人中4人が死亡しているというデータがあり、その主な死因は心臓病、脳卒中・交通事故です。私は、健康起因による事故の背景には、SASがあるのかも知れないと常々感じています。

日々の健康チェックについて2、3ご紹介したいと思います。点呼の際のポイントとしては服薬を勝手に中断していないか、医師からどのような指導を受けているのかを聞いていただくと同時に生活習慣である睡眠、あるいは食事、喫煙や飲酒についても運行管理者には押さえておいていただきたいと思います。点呼時、是非実施していただきたいことは血圧測定です。大阪のある会社では、運転者自らが気楽に測定できる方法として血圧計を導入しました。運転者は始業点呼時以外でも気軽に測定していると聞いています。血圧測定が大切な理由として、血圧が160以上ある運転者は走行中に3割が動悸や脈の乱れを感

じているというデータがあります。動悸や脈の乱れは、健康起因の事故に直結してもおかしくありません。血圧を測定し、正しい服薬等によって血圧をコントロールすることが重要なポイントになってくると思います。

すぐに実施できる簡単な運転者教育の方法として、ポスターの活用があります。ある事業者は、下部に日付とサインする欄を設けたポスターを掲示しています。サインをする欄を設けたことによって教育ツールとなり、事業者目線では、運転者にサインを求めることにより社員教育を実施したという実績の記録簿として残すことが出来るので、万一の時に会社のリスクを回避することが出来ると思います。

最後に薬の服用について、ポイントを説明します。花粉症や風邪薬の中には、眠くなる成分が入っていることはご存知だと思います。したがって必ず医師から処方してもらうように運転者には指導をしてください。現在では、眠くならない薬も出ていますし、飲み忘れを防ぐために1日一回服用で、24時間効果がある薬もあります。高血圧の方は、薬の服用を中断するとむしろ血圧が急上昇してしまうので、勝手に服用を中断しないようにご指導ください。糖尿病についても、医師としっかりコミュニケーションを取りながら治療を進めることが大切です。先日、ある糖尿病の運転者が、治療しながら医師に相談しないでダイエットをしたところ、糖尿病の薬を飲みながらのダイエットだったので低血糖で倒れてしまいました。医師としっかりとコミュニケーションを取っていれば防げたことと思います。処方を受ける際に医師に伝えるべきことでは、職業ドライバーであることや不規則勤務であること、他の医療機関で処方されている薬、副作用や飲み忘れや食事時間がずれた時のことも確認しておく必要があります。

本日は、駆け足で説明をして参りましたが、

私どもヘルスケアネットワークでは、SASの悩み相談をはじめ、いろいろな形で運輸事業者のサポートをしておりますのでお気軽にご連絡をいただければ幸いと存じます。ご静聴ありがとうございました。