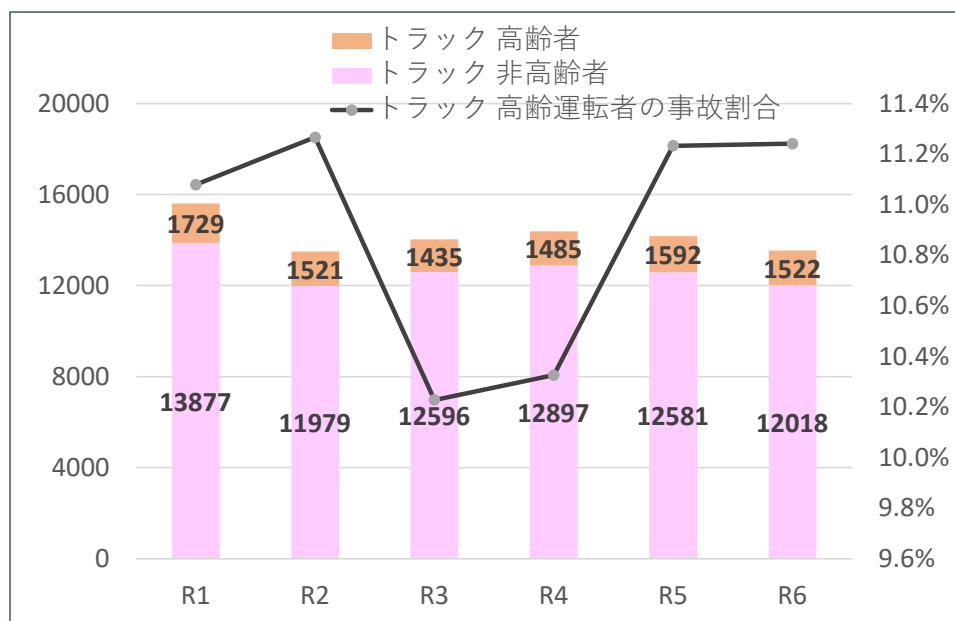
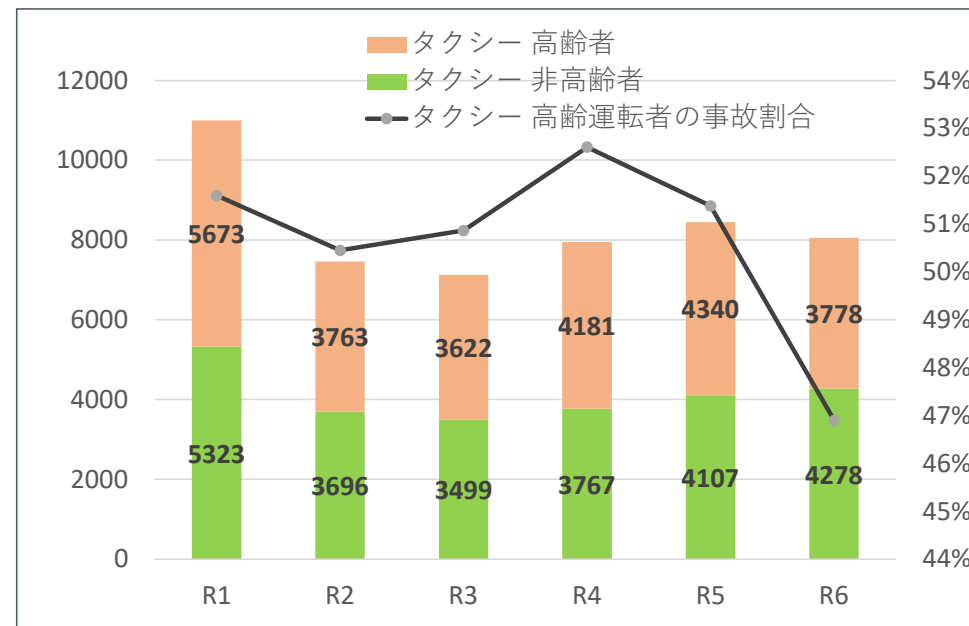
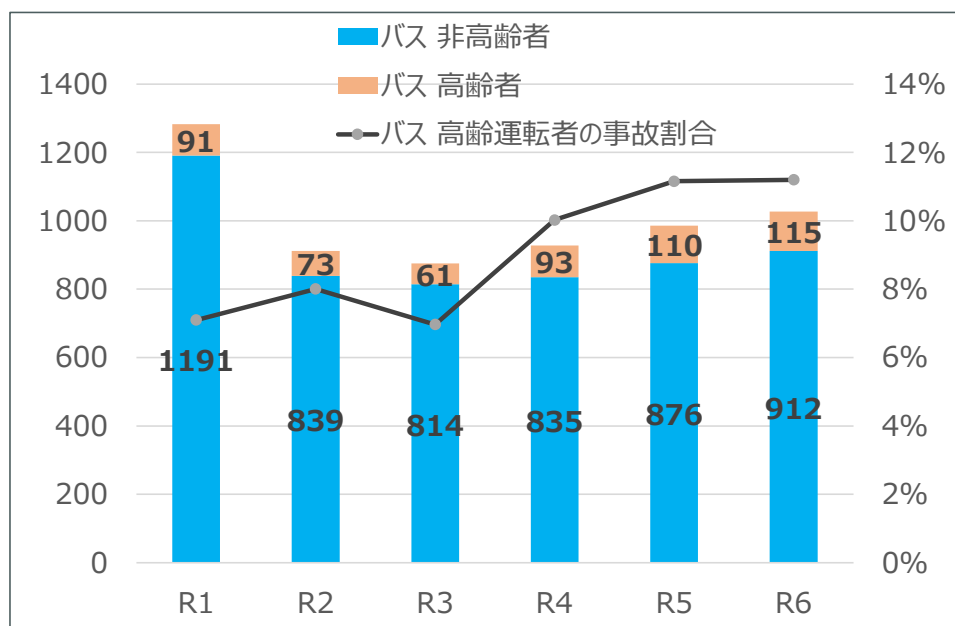


高齢運転者に対する指導等

【業態別の高齢運転者事故発生件数推移（全国）】



自動車運送事業において、令和1年から6年にかけて、高齢運転者（65歳以上）の事故が明らかに増加している訳ではない。

一方、個人差はあるが、加齢に伴う影響はあるとされている。

今後も、事故防止のため、
一層の取組が必要

法令では、65歳以上の運転者を「高齢運転者」として、指導の実施、適性診断の受診を義務付けています

【関係法令】

■旅客

- ・旅客自動車運送事業運輸規則 第38条（従業員に対する指導監督）
- ・旅客自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う指導及び監督の指針【平成13年12月3日 国土交通省告示第1676号】

■貨物

- ・貨物自動車運送事業輸送安全規則 第10条（従業員に対する指導監督）
- ・貨物自動車運送事業者が事業用自動車の運転者に対して行う指導及び監督の指針【平成13年8月20日国土交通省告示第1366号】

法令で定める高齢運転者に対する主な規定は、「特別な指導」の実施と「適性診断（以下「適齢診断」）」を受診させることです

【特別な指導】

■旅客・貨物共通

適齢診断の結果を踏まえ、個々の運転者の加齢に伴う身体機能の変化の程度に応じた事業用自動車の安全な運転方法等について運転者が自ら考えるよう指導する。

【適齢診断の受診】

■旅客

適齢診断を65才に達した日以後1年以内に1回受診させ、その後75才に達するまでは3年以内ごとに1回受診させ、75才に達した日以後1年以内に1回受診させ、その後1年以内ごとに1回受診させる。

■貨物

適齢診断を65才に達した日以後1年以内に1回受診させ、その後3年以内ごとに1回受診させる。

特別な指導と適齢診断の受診に関するポイント・注意点

【特別な指導】

■旅客・貨物共通

適齢診断の結果が判明した後、1ヶ月以内に実施

高齢運転者に対する特別な指導は、適齢診断の結果に基づき実施することから、適齢診断が未受診の場合、適切な実施と見なされません。

【適齢診断】

65才以上の者を新たに選任等した場合の取扱いは次のとおり
ただし、初任診断等の必要性にも留意が必要

65才以上の運転者を雇い入れた場合、適齢診断を受診させることで、初任診断を受診させたとすることができます。

■旅客

65才以上の者を新たに運転者として選任した場合は、選任の日から1年以内に実施。

■貨物

65才以上の者を新たに一般貨物自動車運送事業者等の運転者として選任した場合又は貨物軽自動車運送事業者の運転者として初めて事業用自動車に乗務させる場合には、当該選任の日又は当該乗務の日から1年以内に実施。

特別な指導を実施した場合、適齢診断を受診させた場合、一定の記録を残す必要があります

【特別な指導】

■旅客・貨物共通

乗務員（運転者等※）台帳に以下を行う

- ・指導を実施した年月日を記載
- ・指導の具体的な内容を記載 又は 指導の具体的な内容を記録した書面を添付

【適齢診断の受診】

■旅客・貨物共通

乗務員（運転者等※）台帳に以下を行う

- ・受診年月日を記載
- ・適齢診断の結果を記録した書面（適齢診断結果やその写し等）を添付

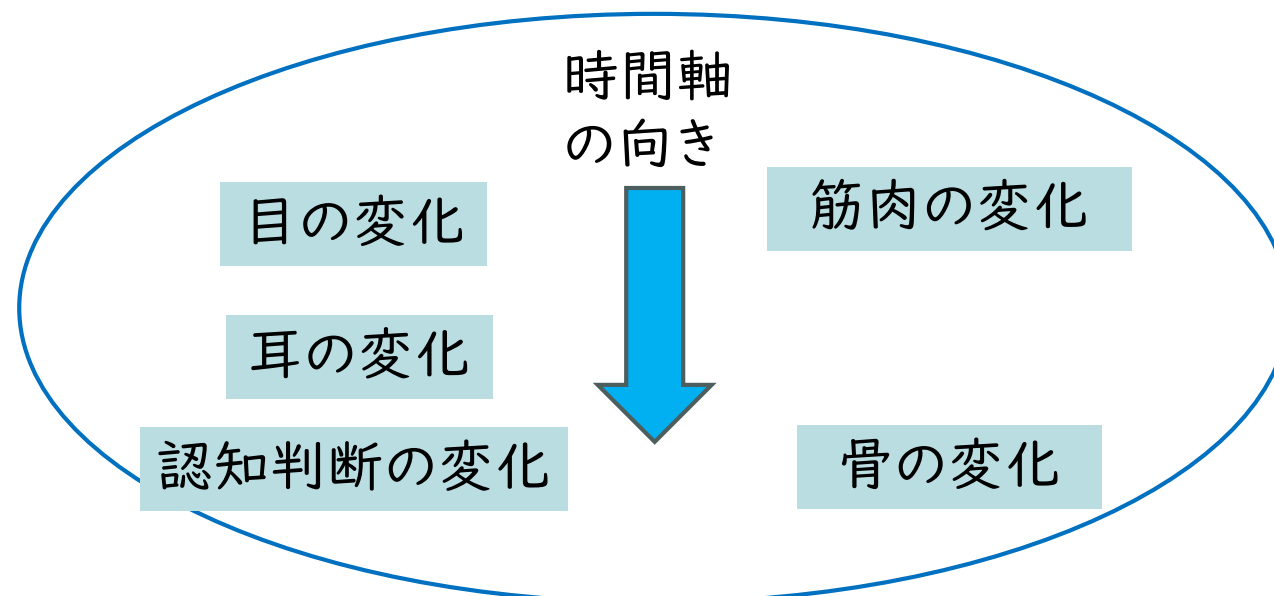
※貨物軽自動車運転者等台帳を含む

加齢に伴い、身体に以下のような影響があると言われています

【主な影響】

- 視力、聴力
- 選択反応時間
- 認知機能
- 注意力、集中力
- 記憶力
- 心理的变化

筋肉・眼・耳・骨・認知判断という分類で、身体機能の変化が始まる順



出典：厚生労働省「高年配者に配慮した交通労働災害防止の手引き（高齢者になっても安全・健康に働くために）」

加齢に伴う影響は、誰にも不可避な変化です。
影響は**個人差が大きい**とされていますので、自身の状況をしっかりと把握することが重要です。

加齢に伴う身体の影響例

【視力】

- ・ 静止視力、動体視力の低下
- ・ 視野の狭小化（見える範囲が狭くなる）

その他、緑内障などの眼の病気にも留意が必要してください。

【記憶力】

- ・ 自分の身の回りに起こったできごとの記憶が衰えやすい
- ・ 車の運転のように体を動かすことによって獲得した記憶への影響は比較的少ない

【認知力】

- ・ 脳内の情報処理速度が加齢に伴い遅くなり、瞬時の反応や判断が苦手になる
- ・ 個人差が非常に大きい

【心理的变化】

- ・ 加齢に伴う熟練により自分への自信が過信になることがある
- ・ 他人への敵意・非難の傾向が増大することがある

心理的な変化も踏まえ、運転者自らが考えるような指導が重要。

高齢運転者の事故については、非高齢者と比較し、次のような状況がみられます

【主な事故の状況（事故類型別事故）】

○以下の事故については、高齢運転者の方が**事故割合が高い**

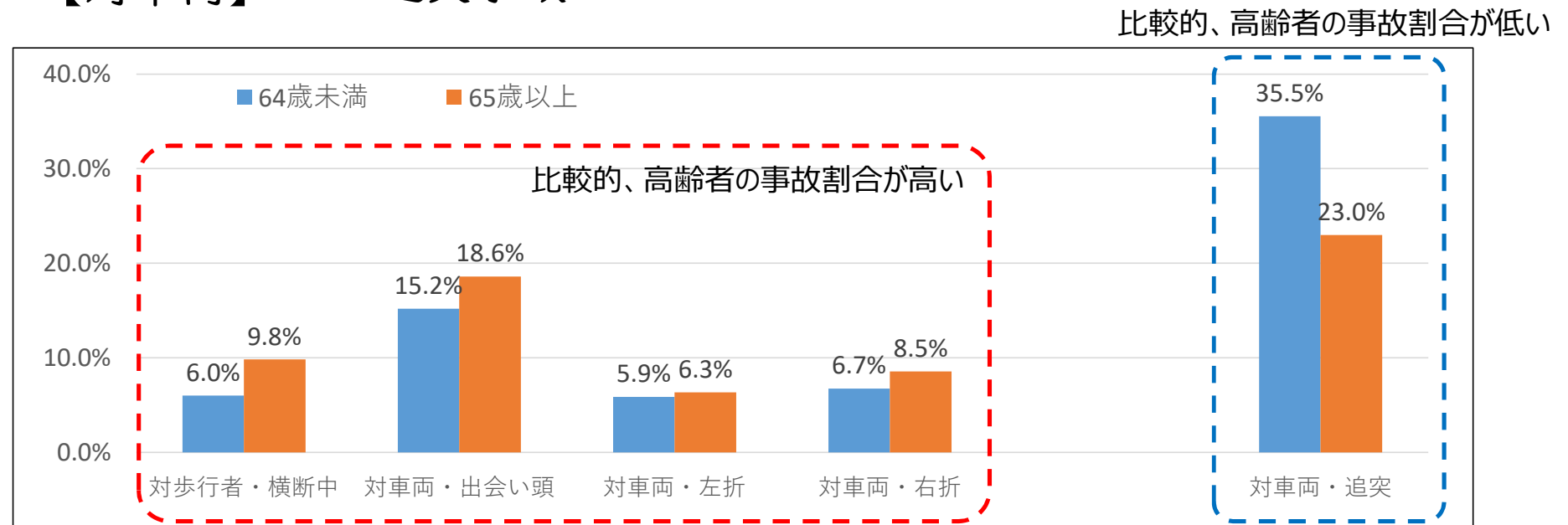
【対歩行者】 ● 道路横断中との事故

【対車両】 ● 出会い頭の事故
● 右・左折、特に右折での事故

○以下の事故については、高齢運転者の方が**事故割合が低い**

【対車両】 ● 追突事故

いずれも、高齢運転者が第1当事者の事故



各種事故の発生要因について、次のような原因が考えられます

○対歩行者・横断中の事故

- ・ 横断歩道の認識不十分
- ・ 歩行者が突然横断してくる「かもしれない」運転未実施
- ・ ハイビームの未使用
- ・ 歩行者に対する認知不足（歩行者の見落とし）



○対車両・出会い頭の事故

- ・ 適切な一時停止不履行
- ・ 他車が走行してくる「かもしれない」運転未実施
- ・ 危険認知の遅れ
- ・ 回避動作の遅れ

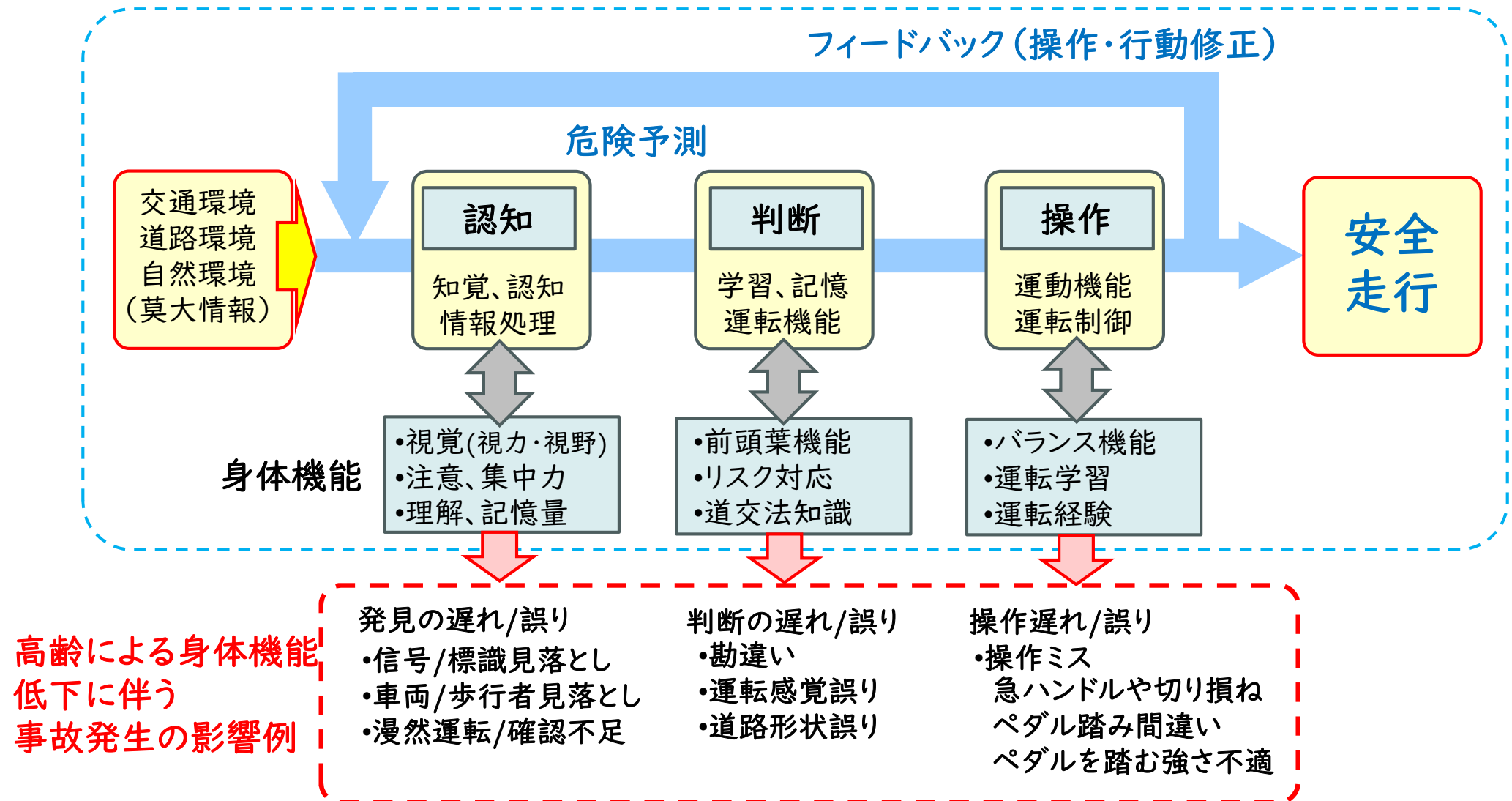


○対車両・右折の事故

- ・ 他車に対する認知不足（他車の見落とし）
- ・ 他車速度の判断間違い
- ・ 信号の見通し、信号変更時の無理な交差点内への進入

など

運転行動と、各行動に対する加齢に伴う影響例として、次のようなものが挙げられます



出典：自動車事故分析センター（イタルダ）第20回研究発表会「高齢運転者事故の特徴と発生要因」を元に作成

事故に至る主な人的要因については、以下が挙げられます

運転者の人的要因の分類		
発見遅れ	内在的前方不注意	心理的生理的要因 (居眠り、考え事等の漫然運転、雑談)
	外在的前方不注意	動作を伴う要因 (物を落とした、景色/他車等への脇見)
	安全不確認	確認可能な速度に減速したのに確認が疎かになって相手を発見できず or 遅れた
判断誤り	動静不注視	対象を発見するも具体的危険がないと思い込む or 勘違いして動静注視を怠る
	予測不適	自車の速度や相手車の速度、距離、行動等に運転感覚の誤り、譲ってくれると勘違い
	交通環境	道路形状や交通規制等の交通環境を誤信 or 誤認
操作誤り	操作不適	危険を認知して措置を講じたが操作を誤ったり、驚愕して操作を躊躇 (ハンドル操作ミス、ペダル踏み間違え、ブレーキ弱い)

出典：自動車事故分析センター（イタルダ）第20回研究発表会「高齢運転者事故の特徴と発生要因」を元に作成

事故に至る人的要因について、加齢により、

変わったもの、低下したものは何か

を認識しておくことが重要です。

タクシーの追突事故（大阪市淀川区）

【事故概要】

- 日時：令和4年12月2日 11時49分頃
- 概要：タクシーが府道41号線を空車により運行中、前を走行する大型乗合バスに追突した。この事故により、タクシーの運転者が死亡し、大型乗合バスの運転者が軽傷を負った。

【推定原因】

○運転者

- ・ 普段から走り慣れた道路であり、**漫然運転による自車前方の動静注視を怠った。漫然運転の結果、今、踏んでいるペダルがどちらかわからなくなる、あるいは、逆のペダルを踏んでいると思い込む等の心理的現象により踏み間違いが生じた。**
- ・ **視力が免許基準を下回るほど低下**していたにもかかわらず、免許の条件となっている眼鏡等を使用していなかったことから前方のバスを認知するのが遅れ、気持ちが混乱した結果、高齢者特有の行動コントロール機能の衰えにより、更なるペダルの踏み間違いを誘発した。なお、点呼時に免許条件（眼鏡等）を確認していたが、普段の運転時にも装着しているかは確認していなかった。

○事業者・運行管理者

- ・ **高齢運転者を含む運転者の身体的、心理的特性の変化や、運転特性が運転に多大な影響**を与えることに関して指導が十分になされていなかった。
- ・ 免許の条件となっている眼鏡等の使用について、当該運転者の条件違反の運転を把握できていなかった。

【再発防止策】

○適切な運行管理

- ・ 事業者自らが法令遵守や安全最優先の原則を徹底するべく主導的に取組み、安全運転意識を社内へ共有、浸透させること。
- ・ 視力の低下や視力障害などの疾患が、運転上大きな危険をはらんでいることを認識し、眼鏡等の装着が必要な運転者には、点呼時に眼鏡の所持を確認するだけでなく日頃よりドライブレコーダー映像を確認するなど、適切な運転状況にあることを確認すること。

○適切な指導監督

- ・ 高齢運転者については、身体的・心理的特性の変化が運転に多大な影響を与えること。
- ・ 運転者本人が意図しない装置の誤操作は、漫然運転の結果として発生することから、注意力の維持や集中力の低下を最低限に止めること。

視力1.0



視力0.8



視力0.3



健康管理に関するマニュアルの策定・改訂

<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/03safety/health.html>



- 『健康管理マニュアル』（平成22年7月策定 平成26年4月改訂）
⇒ 健康状態の把握、就業上の措置の決定等について具体的方策を整理
⇒ SAS、脳血管疾患及び心臓疾患に関するスクリーニング検査を推奨
- 『睡眠時無呼吸症候群（SAS）対策マニュアル』（平成15年6月策定 平成19年6月、平成27年8月、令和7年7月一部見直し）
- 『脳血管疾患対策ガイドライン』（平成30年2月策定）
- 『心臓疾患・大血管疾患対策ガイドライン』（令和元年7月策定）
- 『自動車運送事業者における視野障害対策マニュアル』（令和4年3月策定）
- 『自動車運送事業者における飲酒運転防止マニュアル』（令和6年3月策定）



- ✓ 高齢運転者の運転が即危険という訳ではありません。
- ✓ 加齢による身体への影響は、個人差はあるものの、どんな方でもあります。
- ✓ 適齢診断の結果や普段の言動・行動から、運転に影響のある変化を把握・認識してください。
- ✓ 指導では、変化のあった部分が、運転にどういった影響を及ぼすか、具体例を挙げ説明することが望まれます。
- ✓ 指導では、運転者が自ら考えるよう、説明することが重要です。

適切な指導・監督により、一層の事故防止をお願いします。