

自動車運送事業者における 睡眠時無呼吸症候群（SAS）対策マニュアル 【簡易版】

睡眠時無呼吸症候群（SAS）への対策を講じないと…

事故の リスク

- SASでない人に比べて、SAS患者の**交通事故のリスクは約2.4倍**といわれています
- 重度のSAS患者は、**短期間に複数回の事故を引き起こすことが多い**といわれています

睡眠時無呼吸症候群（SAS）が疑われる事故報告について…

事故の 報告

〈自動車事故報告書等の取扱要領〉の一部改正

- SASが関わる事故の発生状況を把握するため、**SASが疑われる居眠り運転、漫然運転による事故を健康起因事故として報告する**ように通達改正（令和4年4月施行）
- 発生した事故とSASとの関係性を把握するため、**事故前後のSASスクリーニング検査の受診状況を報告する**ように通達改正（令和7年4月施行）

受診状況 の報告

SASの「早期発見・早期治療」のためにスクリーニング検査*を！

*2～3年に1回が目安

SASとは？

SASとは睡眠中に舌が喉の奥に沈下することにより気道が塞がれ、睡眠中に頻繁に呼吸が止まったり、止まりかけたりする状態（睡眠呼吸障害）のために質のよい睡眠が取れず、日中の強い眠気や疲労等の自覚症状をともなう病気のことです。



【睡眠時に閉塞している上気道】

空気の流れが
止まってしまう

〈代表的な症状〉

- ・ 大きないびきをかく
- ・ 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
- ・ 息が苦しくて目が覚める
- ・ 朝起きた時に頭痛・頭重感がある
- ・ 昼間に強い眠気を感じる

SASと疾病との関連性について



SASは、**高血圧、脳・心臓疾患に起因する突然死や、健康起因事故を誘発**します。また全身に影響を与える疾患であるため、**糖尿病や、認知症等の合併症も指摘**されています。



SASの放置は健康起因事故の主原因に

SASにより脳への酸素供給が不足すると、**頭痛や、集中力・記憶力等に影響**が出て、**勤労意欲を下げる**など、日常生活上のパフォーマンス低下を引き起こします。

SASスクリーニング検査とは

SASスクリーニング検査はSASの早期発見を目的に、確定診断のための精密検査が必要かどうかを判断するために行う簡易な検査です。

- 医療機関に行かなくてもよい
- 会社で検査機器を受け取れる
- 検査機器をつけて寝るだけの簡単検査



代表的なスクリーニング検査手法【パルスオキシメトリ法】

SASスクリーニング検査の進め方

- 運転者にはSASを正しく理解していただき、**検査の必要性を伝えましょう。**
- SASは**適切な治療をすれば、運転業務が可能であることを周知**しましょう。
- 検査を始める前に**社内規定を作成**して、ルールを決めておきましょう。

社内規定の作成についてはマニュアルの「社内規定サンプル」を参考にしてください。

【検査対象者について】

基本的に運転者全員を対象としますが、下記のようなリスクの高い人から優先的に受診させることも有効です。

- ・事故が多い
- ・ヒヤリハットが多い
- ・集中力が欠如している
- ・不規則勤務である
- ・長距離走行がある
- ・夜間勤務がある
- ・肥満である
- ・健診結果の異常所見が多い
- 等

【検査頻度について】

2～3年に1回が目安ですが、経過観察の人や体重が急増した人は毎年受診することが推奨されます。

SASスクリーニング検査の結果が出たら

判定結果と説明 (例：NPO法人ヘルスケアネットワークで実施しているパルスオキシメータ検査の場合)

A判定	異常なし
B判定	身体に異常のないレベルの酸素飽和度の若干変動
C判定	身体に異常のないレベルの酸素飽和度の若干変動 強い眠気の場合は精密検査を
D判定	要精密検査 (*D+は重症の疑い)

*判定結果は大きく4段階ですが、検査機関により重症疑いのD+をEと表示している場合もあります。

必ず医療機関を受診し、確定診断を受けましょう

事業者は、運転者がスクリーニング検査で精密検査が必要と判定された場合、運転者が確定診断を受診できるよう業務上の配慮を行いましょう。

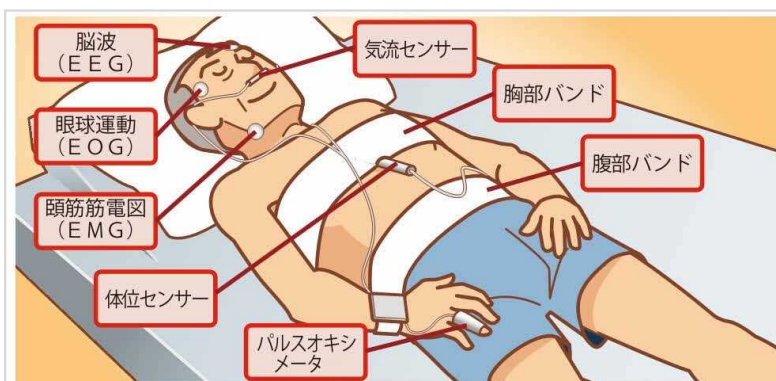
① 外来診察

事前に電話・WEB等で予約を入れ、受診当日は健康保険証（マイナ保険証）
・SASスクリーニング検査結果表・直近の定期健康診断の結果・紹介状などを
持参しましょう。

② 精密検査 終夜睡眠ポリグラフ検査 PSG (polysomnography)

精密検査は1泊の検査入院で、脳波、心電図、パルスオキシメータ、
体位センサー、気流センサー等を取り付けて呼吸の状態を調べます。

*検査費用（3割負担）で約20,000円 自費部分が加算される医療機関もあります。
*自宅で実施できる簡易PSG検査もあります。



頭	脳波
眼の周り	眼球運動
あご	下顎の筋電図
鼻の下	口鼻の気流の測定
のど	いびき音
胸(2種)	心電図、胸の動き
腹(2種)	腹の動き、体位
両足	脚の動き
指	血中酸素飽和度

③ 確定診断

精密検査後、1時間あたりの低呼吸と無呼吸の回数である「無呼吸低呼吸指数 (AHI)」が判明し、SASの重症度と治療方針が決まります。

SASの重症度分類

AHI	重症度
5未満	正常範囲
5以上～15未満	軽症
15以上～30未満	中等症
30以上	重症

④ 治療

SASの治療について

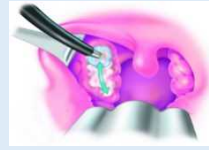
重症～中等症のほとんどは、**CPAP（シーパップ）** 治療法
※症状レベルに合わせた空気圧で気道を広げ、無呼吸を防ぎます



中等症・軽症では、**歯科医にてマウスピース**を作成



原因が口腔内等の場合は、**口腔外科、耳鼻咽喉科等で手術**の場合もあります



治療以外に**経過観察**や**生活指導**を受ける場合もあります



SASはメタボリックシンドロームと深い関係がありますので、治療中であっても、**適正体重**を心がけるとともに、**食事、運動、アルコール、タバコ**などの生活習慣の見直しを行いましょう。

SASと診断された運転者への対応

SASと判定され、CPAPの治療を行っている運転者に対しては、**AHIのチェックとCPAP治療が適切に行われているかどうかを継続的に確認**してください。**治療が適切に行われていれば運転業務は可能です。**

また、CPAP治療の必要がない運転者の場合でも睡眠状況の確認や定期的な医療機関の受診を指導しましょう。

*乗務可否の判断等については「**事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル**」に記載されていますので合わせてご活用下さい。

<点呼時の対応>

- 睡眠時間の確認
- CPAP装着の指示を受けている運転者には、装着の有無や適切な健康管理がなされているかの確認



運転者への健康・安全教育

周知と教育

健康管理の重要性

良質な睡眠確保の重要性



**職業運転者にとって
安全運行への生命線**

本資料は、『自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル～SAS対策の必要性と活用～』の概要をまとめたものです。詳しくはガイドラインの本文をご参照ください。

自動車運送事業者における睡眠時無呼吸症候群対策マニュアル

検索

国土交通省・自動車総合安全情報ウェブサイト
<http://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/03manual/index.html>

