

青 運 整 第 1 1 8 号
令 和 元 年 7 月 2 4 日

青森県内自動車運送事業者 各位

東北運輸局青森運輸支局長
(公印省略)

「自動車運送事業者における心臓疾患・大血管疾患対策ガイド」について

標記について、令和元年7月11日付け東自保第18号により、東北運輸局長から別添のとおり通達があったので、了知されるとともに心臓疾患・大血管疾患による事故の防止をお願い致します。

※本ガイドブックは、国土交通省自動車局ホームページよりご確認ください。

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

東 自 保 第 1 8 号
令和元年7月11日

青森運輸支局長 殿

東 北 運 輸 局 長
(公印省略)

「自動車運送事業者における心臓疾患・大血管疾患対策ガイドライン」について

標記について、令和元年7月5日付け国自安第44号の2により、自動車局長から別添のとおり通達があったので、貴支局管内の関係事業者に対し周知徹底を図られたい。



別 添

国自安第44号の2
令和元年7月5日

東北運輸局長 殿

自動車局長

「自動車運送事業者における心臓疾患・大血管疾患対策ガイドライン」について

標記について、別添のとおり関係団体あて通知したので、貴局においても、管内関係事業者に対して周知を図られたい。



別添

国 自 安 第 4 4 号
令和元年7月5日

公益社団法人 日本バス協会会長 殿
一般社団法人 全国ハイヤー・タクシー連合会会長 殿
一般社団法人 全国個人タクシー協会会長 殿
一般社団法人 全国福祉輸送サービス協会会長 殿
公益社団法人 全日本トラック協会会長 殿
一般社団法人 全国霊柩自動車協会会長 殿

国土交通省自動車局長

「自動車運送事業者における心臓疾患・大血管疾患対策ガイドライン」について

従前より、「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」（平成22年策定）において事業用自動車の運転者の健康に起因する事故を防止するために事業者が実施すべき方策を整理し、脳血管疾患を始めとする主要疾病に関するスクリーニング検査の導入を推奨してきたところです。

しかしながら、運転者の疾病により事業用自動車の運転を継続できなくなった事案が増加傾向を示しており、平成28年12月に道路運送法及び貨物自動車運送事業法が改正され、自動車運送事業者は運転者が疾病により安全な運転ができないおそれがある状態で事業用自動車を運転することを防止するために必要な医学的知見に基づく措置を講じなければならない旨が、法律上明記されました。

こうした状況を受け、産官学の幅広い関係者から成る「健康起因事故対策協議会」での議論を踏まえ、平成30年2月の「自動車運送事業者における脳血管疾患対策ガイドライン」の策定に続き、別添1のとおり、心臓疾患・大動脈瘤等の大血管疾患が原因となる事故を防ぐために自動車運送事業者が知っておくべき内容や取り組む際の手順等を具体的に示した「自動車運送事業者における心臓疾患・大血管疾患対策ガイドライン」を策定しました。また、本ガイドラインの普及を図るための概要版を別添2のとおり作成しました。

つきましては、自動車運送事業者における心臓疾患・大血管疾患に係る検査の受診や治療の必要性についての理解の浸透及び自主的なスクリーニング検査の導入を促進し、運転者の心臓疾患・大血管疾患による事故の防止を図るため、本ガイドライン及び概要版を活用していただくよう、傘下会員事業者に対する周知をお願いいたします。

自動車運送事業者における 心臓疾患 対策ガイドライン 大血管疾患 【概要版】



本ガイドラインのポイント

知識

1章

- ★健康起因事故の原因となる心臓疾患、大血管疾患
- ★疾患の原因と予防
- (参考) 関係法令について

実践

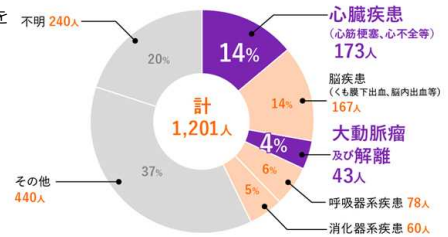
心臓疾患、大血管疾患の早期発見と発症予防のための実施事項



運転中に**心臓疾患、大血管疾患**を発症すると・・・

**意識障害、心停止等により
事故回避措置が取れず、
重大事故を引き起こす原因になりかねません！！**

運転者の疾病により事業用自動車の運行を
継続することができなくなった事案
(平成25～29年：計1,201件)



**発症する前の『早期発見・予防』が重要です
医療機関への受診勧奨とスクリーニング検査を実施しましょう**

運転者が健康で安全に業務ができる職場環境にしましょう

主な心臓疾患、大血管疾患

〈運転業務中の自動車事故との関連が高い心臓疾患、大血管疾患〉

冠動脈疾患
(心筋梗塞・狭心症)

不整脈疾患

失神発作

**大動脈瘤
大動脈解離**

静脈血栓塞栓症
(エコノミークラス症候群)

原因と予防法

事故発生のメカニズム

悪い生活習慣、悪い勤務環境

健康状態の悪化

病気の発症

運転に影響する症状

意識の消失
運転操作困難
認知能力低下

健康起因事故

予防法

生活習慣改善を促す

定期健康診断結果による事後措置

スクリーニング検査の受診

重要な症状を把握

重要な症状

運転者に対して、注意すべき症状を周知し、適切な行動が取れるようにしましょう。

急な対応を要する症状

- 胸の中心からのどや顎、左肩、背中にかけて感じる持続する痛みや圧迫感
- 呼吸困難
- 激しい痛みを伴う胸痛、腰痛、腹痛
- 冷や汗を伴う動悸
- 息切れ、めまい、吐き気を伴う胸痛
- 気が遠くなる症状（失神）
- 安静時にも現れる胸痛

直ちに救急車を呼ぶなど医療機関への受診をさせるようにしましょう。

〈主な前兆や自覚症状〉

病名		主な前兆や自覚症状
心臓疾患	冠動脈疾患 (心筋梗塞、狭心症)	典型的な症状：胸が痛い、胸が圧迫される、締め付けられる 付随する症状：のどから顎、左肩、左上肢、心窩部（みぞおち付近）の痛み、吐き気
	心不全	・尿量が減る ・体重が増える ・咳、痰 ・足のむくみ ・息切れ、呼吸がしにくい ・消化器症状（食欲低下、吐き気、身体がだるい、肝臓のあたりが重いなど）
	不整脈	・脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまい等 ・重篤になると吐き気や冷や汗、意識が遠くなる（失神状態）
大血管疾患	胸部大動脈瘤	・しゃがれ声（嗄声）になってきた ・慢性的な背部痛 ・急な激しい胸痛・背部痛
	腹部大動脈瘤	・腹部膨満感（おなかのハリ） ・腹部に拍動性の塊を自分で触れる ・腰痛が続く
	大動脈解離	・急な激しい胸痛・背部痛

下線のある症状：医療機関への受診を促すべき症状です。

下線のない症状：緊急性はないが、継続して症状がある場合は受診を促すべき症状です。

定期健康診断の結果による対応

〈早期に専門医を受診すべき対象者〉

危険因子	早期に専門医を受診すべき対象者の目安
① 冠動脈疾患、心房細動等の症状を伴う不整脈、大動脈疾患が疑われる場合	
② 高血圧	若年（40歳以下）や急激な発症 未治療で 最小血圧 120mmHg以上 治療中でも 最大血圧 180mmHg以上、最小血圧 110mmHg以上
③ 糖尿病	HbA1c（NGSP） 8.0%以上 空腹時血糖 200mg/dl以上（または随時血糖 300mg/dL以上）

発症リスク高！
早めに専門医を
受診してください。

〈医療機関への受診を促す目安〉

危険因子	健康診断結果による受診勧奨の目安
血圧	最大血圧 140mmHg以上 最小血圧 90mmHg以上
脂質	HDLコレステロール 35mg/dL未満 中性脂肪 300mg/dL以上 LDLコレステロール 140mg/dL以上
血糖	空腹時血糖 126mg/dL以上 HbA1c（NGSP） 6.5%以上
腎機能	eGFR <45ml/分/m ² あるいは高度たん白尿 45 ≤ eGFR <60ml/分/m ² で軽度たん白尿
肥満	BMI 35.0以上
心電図	健診機関の判定が要再検査や要精密検査、要治療（要医療）であった場合
問診	・過去5年以内の意識消失発作（失神）の既往 ・家族の原因不明の突然死歴（55歳以下で発病）

医療機関を受診
しましょう。

スクリーニング検査

症状や健康診断の結果から医療機関を受診した場合に、医師から必要なスクリーニング検査の実施を勧められることがあります。この場合、スクリーニング検査は保険診療で実施されます。運転者は医師の説明を理解した上でスクリーニング検査を受診しましょう。

〈心臓疾患、大血管疾患に対する代表的なスクリーニング検査〉

標準12誘導
心電図検査

ホルター
心電図検査

運動負荷
心電図検査

ABI検査

頸動脈超音波検査

心臓超音波検査

胸部単純CT検査
腹部単純CT検査

腹部超音波検査

自主的なスクリーニング検査

定期健康診断のオプションや人間ドックとしてスクリーニング検査を受診することができます。心臓疾患や大血管疾患の発症リスクが高いと考えられる対象者には、自主的なスクリーニング検査を実施させるようにしましょう。

医療機関に検査の実施が可能かどうか確認し、受診させるようにしてください。なお、自主的なスクリーニング検査は保険診療の対象とはなりません。

〈自主的な受診を推奨するスクリーニング検査〉

頸動脈超音波検査
(頸動脈エコー検査)

検査費用 注)

6,000~10,000円
程度

ABI検査
(四肢血圧脈波検査)

検査費用 注)

3,000円程度

胸部単純CT検査
腹部単純CT検査

検査費用 注)

各15,000~20,000円
程度

腹部超音波検査
(腹部エコー検査)

検査費用 注)

6,000~10,000円
程度

注) 検査費用については、使用している検査機器の違いや、他検査項目との組合せによるセット価格の設定等により、医療機関によって異なることがありますので、事前に検査を実施する医療機関に問い合わせるようにしてください。

〈自主的なスクリーニング検査の対象者〉 受診頻度：2ないし3年ごとに実施することを推奨

自主的なスクリーニング検査の受診を推奨する目安

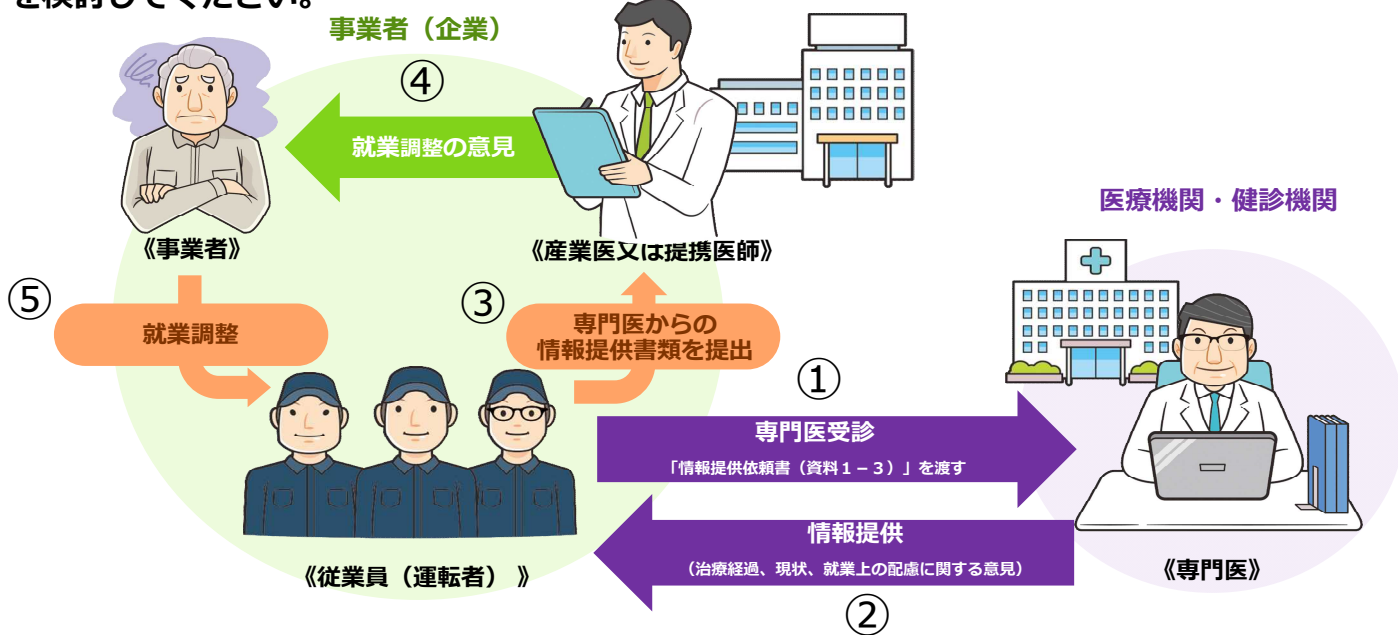
- 1 前年度定期健康診断にてメタボリックシンドローム該当者と判定された50歳以上の対象者
- 2 前年度定期健康診断から医療機関への受診を促す目安（P.12記載）に該当する対象者
- 3 心臓疾患、大血管疾患の既往歴、過去に同疾患の症状があったことが分かっている対象者
- 4 突然死の家族歴（55歳以下で発病）を有する対象者

*** 喫煙歴がある運転者は特に優先順位を高くすることを推奨します。**

専門医の受診と就業上の措置

症状や定期健診、スクリーニング検査の結果からリスクの高い運転者をピックアップできたら、医療機関の受診を促しましょう。

専門医からの情報を産業医（または提携医師）と共有し、就業調整が必要な運転者に対する対処を検討してください。



生活習慣の改善

心臓疾患、大血管疾患の予防のためには、生活習慣の改善を行うことが重要です。事業者は運転者に対して日頃から生活習慣の改善を促すことが重要です。

生活習慣の改善のポイント

- **喫煙者であれば禁煙をしましょう。**
- 食事では、塩分の高い食事や、脂肪分の高い食事、カロリーの高い食事は控えましょう。加えて、食べ過ぎに注意しましょう（腹八分目）。
- 野菜や果物には血圧値の低下を助けるカリウムが含まれているので、積極的に食べるようにしましょう。
- 塩分を控え、一日の塩分摂取量を6g以下にしましょう。ラーメン等の麺類の汁は残しましょう。
- 過度の飲酒は控えましょう。
- 肥満は、高血圧・糖尿病の原因となるだけでなく、それ自体が心臓疾患・大血管疾患を発症する原因にもなるので、体重管理をしましょう。
- 肥満予防と体調管理のために、体力に合った適度な運動を続けるようにしましょう。毎日30分程度の汗をかく程度の運動がよいでしょう。男性では1日9,000歩、女性では8,000歩を目標としましょう。

本資料は、『自動車運送事業者における心臓疾患、大血管疾患対策ガイドライン』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心臓疾患、大血管疾患対策ガイドライン

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>