

2 定期健康診断の受診と対応

医療機関への受診を促す目安

事業者は、心臓疾患、大血管疾患の早期発見のため、定期健康診断の結果から下表に該当するような運転者には医療機関への通院の有無を確認し、通院がない場合は医療機関を受診することを促すことが重要です。既に通院している場合は、健康診断の結果について主治医へ相談をするよう指導しましょう。

| 危険因子 | 健康診断結果による受診勧奨の目安 | 出典 |
|------|--|--|
| 血圧 | 最大血圧 140mmHg以上 最小血圧 90mmHg以上 | 日本高血圧学会 「高血圧治療ガイドライン2019」 |
| 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 | 日本動脈硬化学会 「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017」 |
| 血糖 | 空腹時血糖 126mg/dL以上 HbA1c(NGSP) 6.5%以上 | 日本糖尿病学会 「糖尿病診療ガイドライン2016」 |
| 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 | 日本腎臓病学会 「エビデンスに基づくCKD(慢性腎臓病)ガイドライン2018」 |
| 肥満 | BMI 35.0以上 | 日本肥満学会 「肥満症診療ガイドライン2016」 |
| 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。

2章のポイント①(2章-1、2章-2)

- 重篤な心臓疾患、大血管疾患を見逃さないために注意すべき症状は、「胸痛」「めまい・失神」「動悸」「呼吸困難」です。
- 日頃から運転者に「医療機関の受診を促すべき症状」が表れていないかチェックすることが重要です。「急な対応を要する症状」が表れた場合は運転を中止するとともに、直ちに医療機関の受診をするように運転者に指導しましょう。
- 定期健康診断は心臓疾患、大血管疾患の早期発見のための基本的な検査であり、定期健康診断の結果から異常が疑われる運転者に対して医療機関の受診や精密検査をさせることが重要です。
- 「特に専門医の受診を強く促すべき対象者」に該当する運転者は心臓疾患、大血管疾患の発症リスクが特に高いと考えられるため、循環器内科や心臓血管外科の専門医の受診を強く促すことが必要です。

3 スクリーニング検査の受診と対応

スクリーニング検査受診の必要性

心臓疾患、大血管疾患には、症状が現れないまま進行するものがあります。そのため、定期健康診断の結果から医療機関の受診が必要な運転者については、医療機関を受診して必要なスクリーニング検査を受診させるようにしましょう。その際は、P.9の医療機関への受診を促すべき症状や、P.12の医療機関への受診を促す目安を参考にして、医療機関への受診を促すようにして下さい。なお、スクリーニング検査は保険診療にて実施されます。

スクリーニング検査の項目と検査内容

心臓疾患、大血管疾患に対するスクリーニング検査として代表的な検査は以下の通りです。受診すべきスクリーニング検査の項目は、症状や定期健康診断の結果に応じ、検査実施の必要性も含めて医療機関の医師が判断します。医師から必要なスクリーニング検査を勧められますので、運転者には医師の説明を理解した上で勧められたスクリーニング検査を受診させるようにしましょう。

標準12誘導
心電図検査

心臓の筋肉が活動する際に発する電気信号を記録する検査です。冠動脈疾患や不整脈の診断に有用な検査です。

※定期健康診断の項目の1つです。

ホルター心電図
検査

通常の標準12誘導心電図検査とは異なり、小型の携帯型心電計を用いて24時間にわたって心電図変化を調べる検査です。狭心症や不整脈の診断に有用な検査です。

運動負荷心電図
検査

通常の標準12誘導心電図検査とは異なり、心電図を記録しながら運動負荷を与えて狭心症や不整脈を調べる検査です。狭心症や運動能力を調べるのに有用な検査です。

ABI検査
(四肢血圧脈波検査)

足関節と上腕の血圧を測定し、両者の比率を計算します。心臓疾患や大血管疾患の原因となる動脈硬化のリスク評価に有用な検査です。

頸動脈超音波検査
(頸動脈エコー検査)

頸動脈に超音波を当て、頸動脈の動脈硬化（内・中膜の厚さやプラーク）の程度を評価します。全身の動脈硬化の進展度の推定に有用な検査です。

心臓超音波検査
(心エコー図検査)

心臓に超音波を当て、その大きさや動きを調べる検査です。心不全や心臓弁膜症の診断の他、心臓のポンプ機能や血流を調べることで狭心症の診断に有用な検査です。

胸部単純CT検査^{注)}
腹部単純CT検査

エックス線を用いて身体を断面的に撮影し、内臓や血管の状態を調べる検査です。胸部大動脈瘤や腹部大動脈瘤の検出に有用な検査です。

腹部超音波検査
(腹部エコー検査)

腹部に超音波を当て、腹部の血管や肝臓、腎臓等の臓器の状態を調べる検査です。腹部大動脈瘤の検出に有用な検査です。

注)CT検査による被ばく線量

撮影部位や撮影手法により異なりますが、胸部CT検査の場合1回当たり2.4-12.9mSv程度です。胸部エックス線撮影(0.06mSv程度)に比べると、線量は多くなりますが、がんリスクという観点から見ると少量です。ただし、最近の撮影装置では撮影方法の工夫により1mSv程度まで低減されると報告されています。ちなみに、自然放射線による日本人が年間に被ばくする線量は平均2.1mSvです。

出典：環境省・放射線医学総合研究所「放射線による健康影響等に関する統一的な基礎資料 平成26年度版 ver.2014001」

3 スクリーニング検査の受診と対応

自主的なスクリーニング検査（健診オプション、人間ドック等）

スクリーニング検査は、定期健康診断のオプションや人間ドックとして受診することができます。この場合、保険診療の対象とはなりません。

心臓疾患、大血管疾患の早期発見、発症予防のために自主的な受診を推奨するスクリーニング検査はP.13のうち以下の検査です。定期健康診断のオプションや人間ドックとして実施が可能かどうか医療機関に確認し、受診させるようにして下さい。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 頸動脈超音波検査 <small>（頸動脈エコー検査）</small> 検査費用 ^{注）} 6,000～10,000円 程度 | ABI検査 <small>（四肢血圧脈波検査）</small> 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 <small>（腹部エコー検査）</small> 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下さい。

自主的なスクリーニング検査の対象者

心臓疾患、大血管疾患には、症状が現れないまま進行するものがあるため、事業者は、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受診させるようにしましょう。

次の1～4に該当する場合には、2ないし3年ごとに頸動脈超音波検査、ABI検査（四肢血圧脈波検査）、胸部単純CT検査・腹部単純CT検査、腹部超音波検査（腹部エコー検査）を実施することを推奨します。

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に記載）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。**

3 スクリーニング検査の受診と対応

スクリーニング検査の受診のための準備

事業者はスクリーニング検査の受診を円滑に進めるための準備として、社内規程の作成等により、予め以下の「掲載項目例」のような内容を社内において明確化しましょう。これにより、運転者の受診に当たっての不安や危惧を取り除くことにつながります。また、受診の目的を明確に周知することに加え、こうしたルールを予め作成しておくことで、スクリーニング検査後のフォローや乗務可否の判断、治療の継続的なチェック等の一連の対応がフェアかつスムーズに進展することが期待できます。

事業者が、法定の定期健康診断結果と異なる項目のスクリーニング検査の結果を把握するためには、受診者本人の同意が必要となりますので、運転者に結果の報告を条件とすることについて同意を得た上で受診させましょう。結果を報告させる目的や、報告を受けた情報を知り得る範囲を限定してそれ以外の者への漏洩防止に努めるなどの情報管理を徹底することについて、運転者に対して事前に十分な説明をし、受診結果を円滑に把握できるよう努めましょう。

これらのことを踏まえ、巻末資料「心臓疾患、大血管疾患取扱規程の様式（サンプル）」を参考に、各事業者の事情に応じて適宜変更を加え、予め社内規程を作成しておくようにしましょう。

また、本準備は脳血管疾患対策のためのスクリーニング検査においても同様であり、「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」の内容も参考に、適切に社内規程を作成するようにしましょう。

〈掲載項目例〉

- 対象者と実施頻度
- 心臓疾患、大血管疾患を理由に不当な扱いはしないこと
- スクリーニング検査で要精密検査と判定された者は必ず精密検査を受け、結果を運行管理者に報告すること
- 検査や治療に伴う費用（又は一部）を会社負担とする場合の明確な金額、支払い条件等
- 乗務可否は、専門医、産業医、運行管理者、運転者の意見を参考に総合的に判断すること
- プライバシーの管理は適切に行うこと

スクリーニング検査受診後の対応について

スクリーニング検査において異常が疑われる場合は、専門医による精密検査が必要になることがあります。精密検査は医療機関を受診後に医師の判断に基づいて保険診療にて実施されます。スクリーニング検査の結果のみで就業上の措置を決定することは難しいため、事業者はスクリーニング検査の結果で要精密検査や要治療と判定された運転者について、速やかに医療機関を受診させることが必要です。

4 リスクの高い運転者の専門医受診

事業者は、症状チェックや定期健康診断及び追加のスクリーニング検査の結果により、リスク者をピックアップしますが、次のステップとして、リスク者に専門医の受診をしてもらうことが必要となります。事業者は、受診が必要なリスク者に医療機関の受診を促し、専門医からの情報を産業医（又は提携医師）と共有し就業調整が必要な運転者に対する措置を検討します。

受診勧奨と受診結果の管理

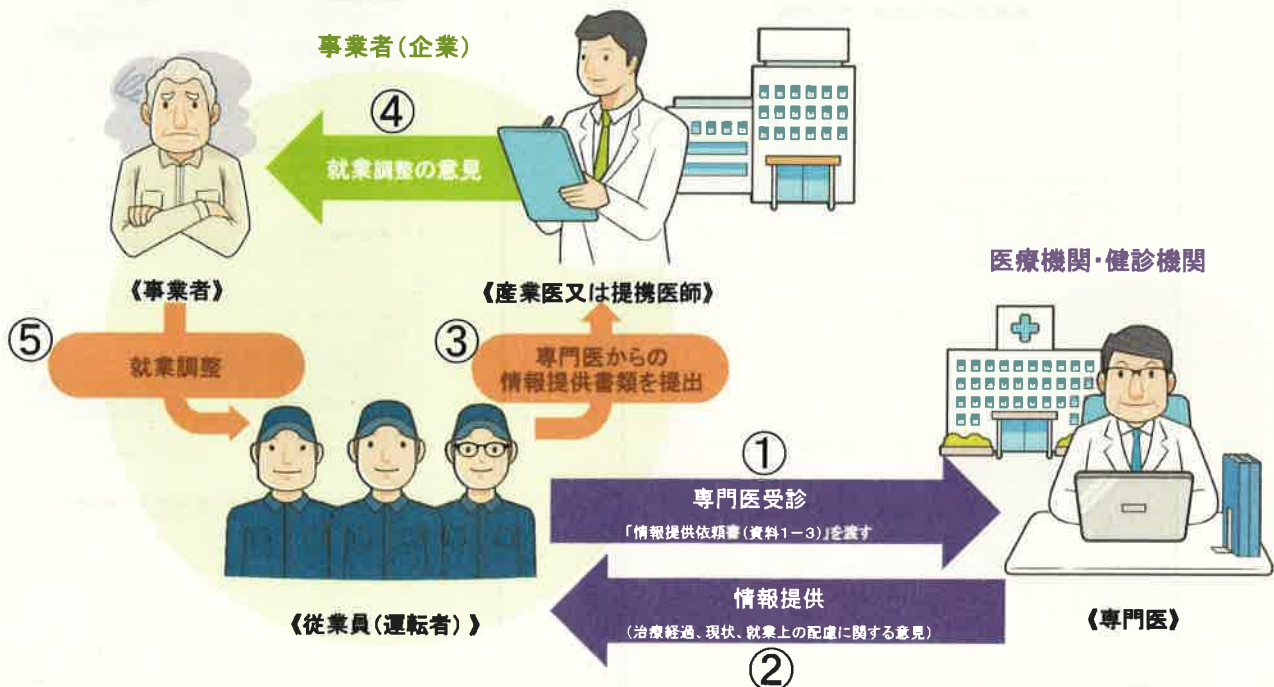
症状チェックや定期健康診断、スクリーニング検査の結果を産業医（又は提携医師）と共有し、本ガイドラインに明記する目安を参考として専門医受診が必要なリスク者に個別に専門医の受診を促します。受診を促す場合には産業医（又は提携医師）との詳細な情報聴取と指導を兼ねた面談に基づいて行うことがより望ましい形です。労働安全衛生法に基づく医師との連携について不明な点がある場合には、各地域の産業保健活動総合支援事業（次頁・資料1-2参照）を活用することが推奨されます。

また、産業医（又は提携医師）と共に抽出したリスク者はリスト化し、受診結果の受取の有無を管理するようにしましょう。

専門医から運転者の就業上の措置に必要な情報を受け取る

リスク者が専門医を受診する際には、専門医に、①運転者の業務の特殊性、②健康起因事故を引き起こす可能性のある疾病等に特に注意すること、について伝えた上で、情報提供のお願いをすることが必要となります（次頁・資料1-1参照）。事業者として必要な情報としては、点呼時において確認すべき事項、運転業務時間短縮の要否、配置転換・異動の要否、今後の見通し等が挙げられます。

また、個人情報保護法に従って、運転者本人が同意をしていることを医療機関側に明示した上で情報提供の実施を依頼します（次頁・資料1-3参照）。



4 リスクの高い運転者の専門医受診

資料1-1 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 平成26年4月18日(改訂)」より抜粋

<医師からの意見聴取の際の配慮事項>

事業者が医師から運転者の業務に係る医師の意見を聴取するに当たっては、以下の二点に配慮する必要がある。

ア 運転者の業務の特殊性の説明

医師が、事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態や、業務の特徴を理解していない場合には、運転者の業務に関して適切に意見できない可能性がある。

そのため、以下に示す事項を、意見を聴取する前にあらかじめ医師に説明する事が望ましい。

また、事業者は、その他の必要と思われる情報(運転者の作業環境等)を医師に提供することが重要である。

【事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態】

常に周囲の状況を判断しながら、自動車を安全に運転する能力を有すること。

また、旅客自動車運送事業者の運転者については、運転のみならず、車いす利用者の乗降時の対応、緊急時の避難誘導等を行う必要があるため、これらの業務を実施するために必要な身体的能力を有すること。

【自動車運送事業の業務の特徴】

- ・単独作業であること。
作業中は原則として、全ての発生する事象に対し一人で判断し処理しなければならない。
- ・勤務が不規則であること。
一般的な日勤勤務は少なく、泊まり勤務、早朝勤務又は長時間勤務により、不規則な生活となりやすい傾向にある。

イ 健康起因事故を引き起こす可能性のある疾病等の注意喚起

脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病等については、健康起因事故を引き起こす可能性がある(表1、図2(4ページ)参照)ので、事業者は医師に対しこれらの疾病等に特に注意するように依頼する必要がある。

さらに、道路交通法令において運転免許の拒否又は保留の事由と定められている疾病等についても、医師が注意するよう依頼することが必要である。

資料1-2 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 平成26年4月18日(改訂)」より抜粋

【産業保健活動総合支援事業】

産業保健活動総合支援事業とは、都道府県に産業保健総合支援センター及び都道府県内に地域毎に地域窓口(地域産業保健センター)を設置し、事業場の産業保健活動を支援するため、産業保健総合支援センターでは、事業者及び産業保健スタッフ等に対する専門的な相談への対応や研修等を行い、地域窓口(地域産業保健センター)では、産業医の選任義務のない事業場(労働者数50人未満の事業場)の事業者や労働者を対象として、健康管理についての相談等の保健サービスを無料で提供している事業である。

地域窓口(地域産業保健センター)で提供しているサービス内容は以下の通り。

- 相談対応
 - ・メンタルヘルスを含む労働者の健康管理についての相談
 - ・健康診断の結果についての医師からの意見聴取
 - ・長時間労働者に対する面接指導
- 個別訪問指導
- 産業保健に関する情報提供

産業保健活動総合支援事業については、独立行政法人労働者健康福祉機構に問い合わせるか、地域の産業保健総合支援センターのホームページが開設されている場合はそれを参照されたい。

参照：独立行政法人労働者健康福祉機構ホームページにおける説明
<http://www.rofuku.go.jp/shisetsu/tabid/578/Default.aspx>

資料1-3 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 平成26年4月18日(改訂)」
巻末資料1 運転者の健康管理支援に関する情報提供依頼書の様式

巻末資料1 運転者の健康管理支援に関する情報提供依頼書の様式

年 月 日

弊社運転者の健康管理支援に関する情報提供依頼書

○ ○ ○ ○ 病院
○ ○ ○ ○ 先生

(企業名) ○ ○ ○ ○ 株式会社
(住所)
(電話番号)
(産業区分) 産業係 印

下記1の弊社運転者の健康管理支援に際し、下記2の情報提供依頼事項について、貴社の「事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態」及び「自動車運送事業の業務の特徴」等についてご理解の上、任意書式の文書により情報提供及びご意見をいただければ幸いです。
なお、いただいた情報は、本人の健康管理を支援するのみに使用され、プライバシーには十分配慮しながら産業医が責任を持って管理いたします。
何卒ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

敬具

1 従業員
氏 名 ○ ○ ○ ○ (肩書)
生年月日 年 月 日

2 情報提供依頼事項
(1) 指導経過
(2) 現在の状態(業務に影響を与える症状(眠気など)及び他の副作用の可能性なども含めて)
(3) 就業上の配慮に関するご意見

(本人記入)
私は本情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書の作成並びに産業医への提出について同意します。
年 月 日 氏名 印

63

別紙

【事業用自動車の安全のために運転者に求められる健康状態】
自分自身の健康管理に十分注意し、安全に運転等の業務を実施できる健康状態であること、すなわち、自動車運転中は自らの安全な運転に支障を及ぼすおそれなく、常に周囲の状況を判断しながら運転できる等の能力を有すること。
また、旅客自動車運送事業者の運転者については、車いす利用者の乗降時の対応、緊急時における乗客の避難誘導を行う必要があるため、より健康状態が健全であること。

【自動車運送事業の業務の特徴】
ア 単独作業であること。
作業中は原則として、全ての発生する事象に対し一人で判断し処理しなければならない。
イ 勤務が不規則であること。
一般的な日勤勤務は少なく、泊まり勤務、早朝勤務又は長時間勤務により、不規則な生活となりやすい傾向にある。

<運転者の健康状態の確認>
【点呼】
旅客自動車運送事業運転者安全規則第14条
貨物自動車運送事業運転者安全規則第15条
自動車運送事業者においては、運行上やむを得ない場合を除き、運転者が乗降する前に点呼による点呼を行うことが義務付けられている。なお、点呼による点呼が実施できない場合には、電話又は業務無線等により、運転者と直接対話できる方法で点呼を行うことができる。
また、点呼においては、以下のことを自動車運送事業者が行うことが義務付けられている。
ア 悪気癖の有無及び疾病、障害その他の理由により安全な運転をすることができないおそれの有無等について確認する。
イ 運行の安全を確保するために必要な指示を運転者に対して行う。(運転者の体調が優れない場合は、乗務させない等)

64

2章のポイント②(2章-3、2章-4)

- スクリーニング検査を受診することで、心臓疾患、大血管疾患を早期発見するとともに、発症予防の精度を向上させましょう。
- 代表的なスクリーニング検査の項目は「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(四肢血圧脈波検査)」「頸動脈超音波検査(頸動脈エコー検査)」「心臓超音波検査(心エコー図検査)」「胸部単純CT検査、腹部単純CT検査」「腹部超音波検査(腹部エコー検査)」です。
- 心臓疾患、大血管疾患の発症リスクが高いと考えられる対象者については、「頸動脈超音波検査(頸動脈エコー検査)」「ABI検査(四肢血圧脈波検査)」「胸部単純CT検査、腹部単純CT検査」「腹部超音波検査(腹部エコー検査)」のスクリーニング検査を、定期健康診断のオプションや人間ドックとして自主的に行うことを推奨します。
- リスク者の管理に当たっては産業医(又は提携医師)と連携することが望まれます。
- 医療機関を受診する際は「運転者の健康管理支援に関する情報提供依頼書」を活用して、医療機関から治療経過や就業上の配慮に関する事項について、情報提供を受けるようにしましょう。

1 精密検査及び治療

精密検査の受診

定期健康診断やスクリーニング検査の結果、異常が疑われる運転者には、専門の医療機関にて精密検査を受けさせましょう。精密検査の項目については、これらの検査の結果から、専門医から必要な検査が勧められますので、内容を理解した上で受けさせましょう。なお、この場合の精密検査は保険診療で行われます。

スクリーニング検査の項目と重複はありますが、一般的には、冠動脈疾患のリスクが考えられる場合には、「ホルター心電図検査」「運動負荷心電図検査」「心臓超音波検査（心エコー図検査）」等を、不整脈や失神のリスクがある場合には、「心臓超音波検査（心エコー図検査）」「ホルター心電図検査」を、大血管疾患のリスクがある場合には、「心臓超音波検査（心エコー図検査）」「CT検査」をそれぞれ追加する必要があります。

主な精密検査の項目例

- 心臓超音波検査（心エコー図検査）
- 運動負荷心電図検査
- ホルター心電図検査
- 胸部及び腹部単純CT検査
- 胸部及び腹部造影CT検査
- 冠動脈CT検査
- 負荷心筋シンチグラム
- 心臓MRI検査
- 下肢動脈エコー検査
- 下肢静脈エコー検査
- 心臓カテーテル検査
- ヘッドアップチルト検査