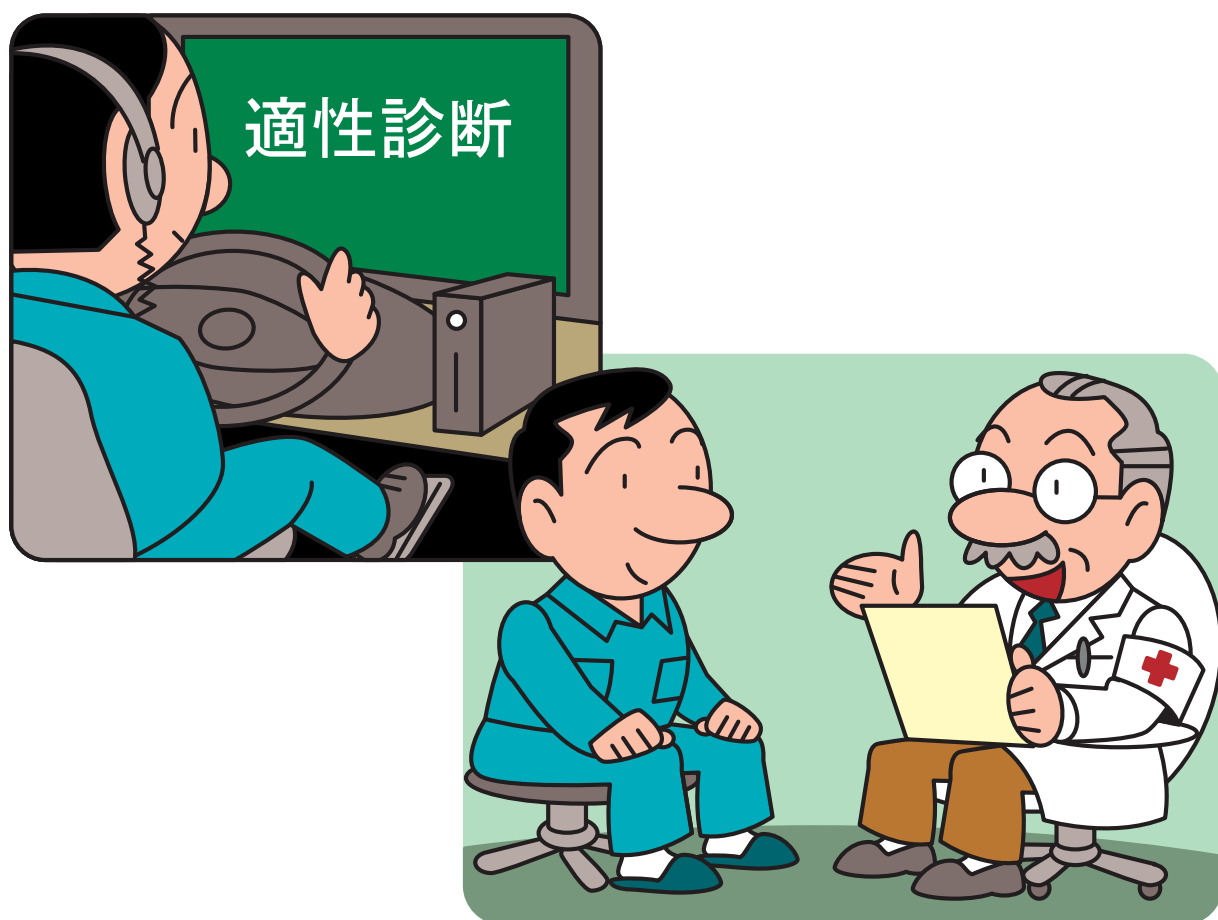


# 安全運転のための 心身の健康管理





10

# 安全運転のための 心身の健康管理

# もくじ

## 第1章 運転者の運転適性に応じた安全運転・・・5

1 運転者適性診断の必要性	6
1 自分の運転特性を知る	6
2 適性診断の種類と内容	8
2 適性診断結果の活用	13
1 「判断・動作のタイミング」と運転	13
2 「動作の正確さ」と運転	14
3 「注意の配分」と運転	15
4 「安全態度」と運転	16
5 「感情の安定性」と運転	17
6 「協調性」と運転	18
7 「気持ちのおおらかさ」と運転	19
8 「他人に対する好意」と運転	20
9 「危険感受性」と運転	21
【参考】 デジタルタコグラフなどを活用して運転のクセを知る	22

## 第2章 交通事故に関わる運転者の生理的・ 心理的要因と対処方法・・・23

1 事故の発生要因	24
1 疲労	24
2 ストレス	28
3 ヒューマンエラー	31
2 交通事故の分析	35
1 要因分析の活用	35
2 なぜなぜ分析	37



## 第3章 健康管理の重要性 . . . . . 43

1 健康起因の事故と健康管理の必要性 . . . . .	44
1 増加する健康起因事故 . . . . .	44
2 健康起因事故のプロセス . . . . .	45
3 SASが運転に与える影響 . . . . .	46
4 SASの検査と治療 . . . . .	48
5 薬が運転に与える影響 . . . . .	50
2 健康管理のポイント . . . . .	51
1 身体の健康管理と健康診断 . . . . .	51
2 血圧の管理 . . . . .	57
3 生活習慣病と予防対策 . . . . .	58
4 生活習慣へのアドバイス . . . . .	60
5 精神面の健康管理 . . . . .	61
6 ストレスチェック制度の活用 . . . . .	62

# 事業用トラックドライバー研修テキストについて

本テキストは、「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）」（平成28年4月改正、平成29年3月施行）に基づき、一般的な指導・監督の指針12項目について、事業用トラックドライバーが学習できるように、わかりやすく示したものです。

本テキストは10分冊で構成されており、全分冊の一覧と「指導・監督指針」との関係は下に示すとおりです。

【事業用トラックドライバー研修テキストの全分冊一覧】

分冊番号	分冊名	分冊番号	分冊名
1	トラックドライバーの心構え	6	トラクタとトレーラの構造と特性に合わせた運転
2	トラック運送事業と関係法令	7	貨物の正しい積載方法と労働災害の防止
3	ドライバーの日常業務	8	危険物を輸送する場合に留意すべき事項
4	過労運転の防止と緊急時の対応	9	危険の予測及び回避
5	トラックの構造と特性に合わせた運転	10	安全運転のための心身の健康管理

## 【第10分冊】安全運転のための心身の健康管理

「指導・監督指針」に定められた指導項目		分冊番号
1	トラックを運転する場合の心構え	1
2	トラックの運行の安全を確保するために遵守すべき基本的事項	2 3
3	トラックの構造上の特性	5 6
4	貨物の正しい積載方法	7
5	過積載の危険性	7
6	危険物を運搬する場合に留意すべき事項	8
7	適切な運行の経路及び当該経路における道路及び交通の状況	1 6
8	危険の予測及び回避並びに緊急時における対応方法	4 9
第1章 運転者の運転適性に応じた安全運転	9 運転者の運転適性に応じた安全運転	10
第2章 交通事故に関わる運転者の生理的・心理的要因と対処方法	10 交通事故に関わる運転者の生理的及び心理的要因及びこれらへの対処方法	4 10
	1. 交通事故の生理的・心理的要因	
	4. ヒューマンエラーを防ぐために	
第3章 健康管理の重要性	11 健康管理の重要性	10
	12 運転支援装置を備えるトラックの適切な運転方法	5

※右側の分冊番号は、指導項目に該当する内容が主として掲載されている分冊を示していますが、その他の分冊にも関連する内容が掲載されている場合があります。

# 第1章

## 運転者の運転適性に 応じた安全運転



# 1

## 運転者適性診断の必要性

### 1 1 自分の運転特性を知る

#### ◆運転者適性診断とは

運転免許の取得時や更新時には、視力や聴力などの適性試験（検査）があり、これに合格しなければ免許は受けられません。つまり、車を運転するためには一定の視力や聴力などが必要とされるわけですが、それらに問題がなければ十分かといえば、決してそうではありません。

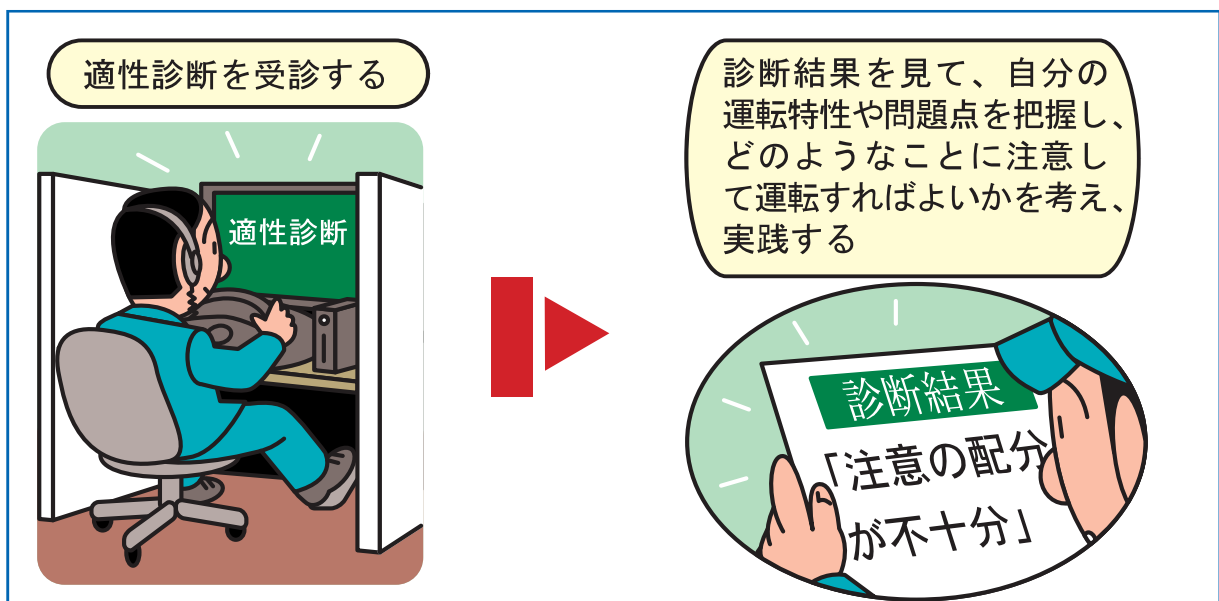
多くの車や自転車、歩行者が通行する道路を安全に走行するためには、適切な注意配分や危険予測、的確な判断や動作のタイミングなどのさまざまな能力が求められます。

それらがどの程度備わっているかをチェックし、アドバイスするのが、独立行政法人自動車事故対策機構（以下「ナスバ」と略称します）などが実施している運転者適性診断（以下、「適性診断」といいます）の目的です。

#### ◆ふり分けが目的ではない

適性診断で、よく誤解されるのは、適性診断は運転に向いているかいないかを判断し、ふり分けをするためのテストであり、診断結果が悪ければ運転業務につけないとか、乗務を降ろされるというものです。

しかし、適性診断の目的は乗務の可否を判断するためのものではありません。ドライバーの運転に関する長所、短所といった運転のクセをさまざまな測定により見いだすことによって、それまで気づかなかった問題点に気づいてもらい、今後どのような点に配慮して運転すればよいかを考えてもらうためのものです。この点をしっかりと理解しておく必要があります。



### ◆適性は不変ではない

適性診断で低い評価が出た場合でも、自分には適性がないと思いつむ必要はありません。適性は不変でなく、本人の運転に対する態度や考え方、改善しようという意志、管理者などからのアドバイスなどによって変わっていくものです。

たとえば、注意の配分に問題がみられるという結果が出た場合、一点だけに注意を集中するのではなく周囲にまんべんなく目を配る、見落としに対応できるようにスピードを控えめにしたり車間距離を長く取るといった運転を心がけることで改善が望めるのです。



### ◆適性診断で変化を自覚できる

適性診断の結果が前回受けたときよりも悪くなっていることがあります。とくに視力などの視覚機能や動作の正確さなどは加齢とともに低下していきやすいものです。

また、心理面で結果が悪くなっている場合は、それをもたらした何らかの原因が考えられますが、大切なことは、そうした変化を自覚するということがあり、それを教えてくれるのが適性診断です。



## 2 適性診断の種類と内容

### ◆適性診断が義務づけられているドライバー

下記に掲げるドライバーは、貨物自動車運送事業輸送安全規則によって、適性診断を受けることが義務づけられています。

- ①初任運転者（新たに雇い入れられたドライバー）
  - ②事故惹起運転者（死者または負傷者が生じた事故を起こしたドライバー）
  - ③高齢運転者（65歳以上のドライバー）
- ※上記のドライバーを「特定運転者」といいます。

### ◆一般のドライバーについては3年に1回を目安に受診

特定運転者以外のドライバーの適性診断については、とくに法令での定めはありません。

しかし、適性診断は自分の弱点を教えてください、身体面や心理面の変化などを教えてくれるものであり、それを踏まえた運転上の注意点やアドバイスを与えてくれますから、3年に1回を目安に受診するのが望ましいでしょう。

表1 適性診断の種類と対象者

診断の種類	診断の対象者	受診の時期
一般診断	特定運転者以外の運転者	・ 3年に1回を目安にする。
初任診断	初任運転者	・ 運転者として乗務する前。 ・ やむを得ない事情がある場合は、乗務開始後1か月以内。
特定診断Ⅰ	事故惹起運転者 ・ 死者または重傷者の生じた事故を起こし、かつ、その事故前1年間に事故を起こしたことがない場合。 ・ 軽傷者を生じた事故を起こし、かつ、その事故前3年間に事故を起こしたことがある場合。	・ 事故を起こした後、再び事業用トラックに乗務する前。 ・ やむを得ない事情がある場合は、乗務を開始した後1か月以内。
特定診断Ⅱ	事故惹起運転者 ・ 死者または重傷者を生じた事故を起こし、かつ、その事故前1年間に事故を起こしたことがある場合。	
適齢診断	高齢運転者	・ 65歳に達した日から1年以内に1回。 ・ その後3年ごとに1回。

### ◆国土交通大臣が認定した適性診断を受ける

適性診断を受けることが義務づけられているドライバーは、適性診断と名のつくものであれば何でもよいかといえば、そうではありません。国土交通大臣に認定された実施機関で受けなければなりません。

※認定された実施機関としては、ナスバのほか、一部のトラック協会や自動車教習所などの民間の実施機関があります。

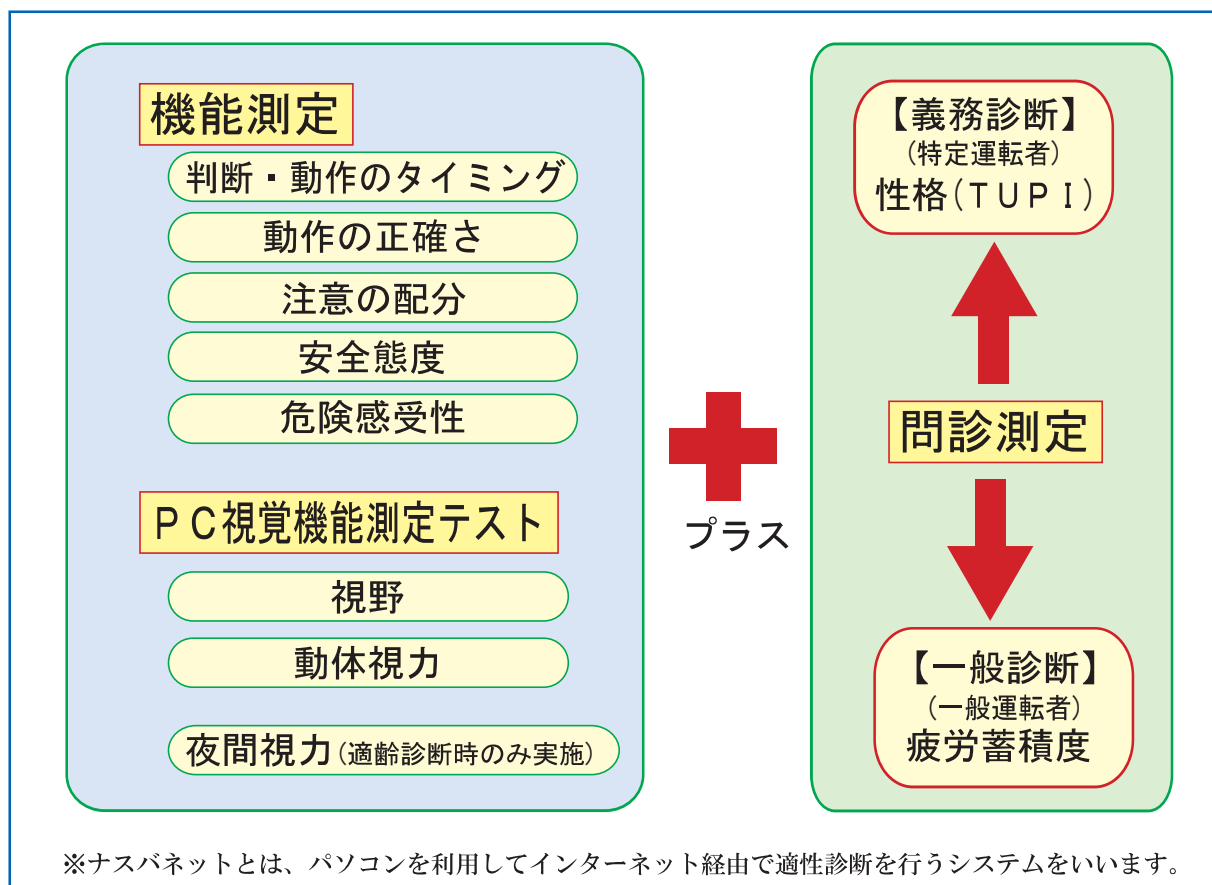
### ◆適性診断の診断項目は対象者によって異なる

適性診断の診断項目については、いろいろなものがありますが、ナスバで実施されている適性診断では、図1のように、対象者によって項目が異なっています。

たとえば初任運転者を対象とした「初任診断」では、「判断・動作のタイミング」などの機能測定および視野などの視覚機能測定に加えて、性格面の診断が行われます。

特定運転者以外の運転者を対象とした「一般診断」では、「判断・動作のタイミング」などの機能測定および視野などの視覚機能測定に加えて、「疲労蓄積度」の診断が行われます。

図1 適性診断の主な項目（ナスバネットの場合）





### ◆診断結果にしっかり目を通す

適性診断を受けると、診断結果が記載された「適性診断票」が発行されますが、「初任診断」と「一般診断」では、診断項目が少し異なりますから、診断結果の項目も異なっています。

図2は、初任診断の診断票の一部です。一般診断の診断票については、次頁の図3に示してあります。

適性診断受診後には、この診断結果にしっかり目を通すとともに、運行管理者などの指導・助言に耳を傾けて、自分の運転特性をよく理解することが大切です。

※「初任診断」のレーダーチャートに記載されている9つの項目の診断内容については、12頁を参照。

図2 初任診断の診断票

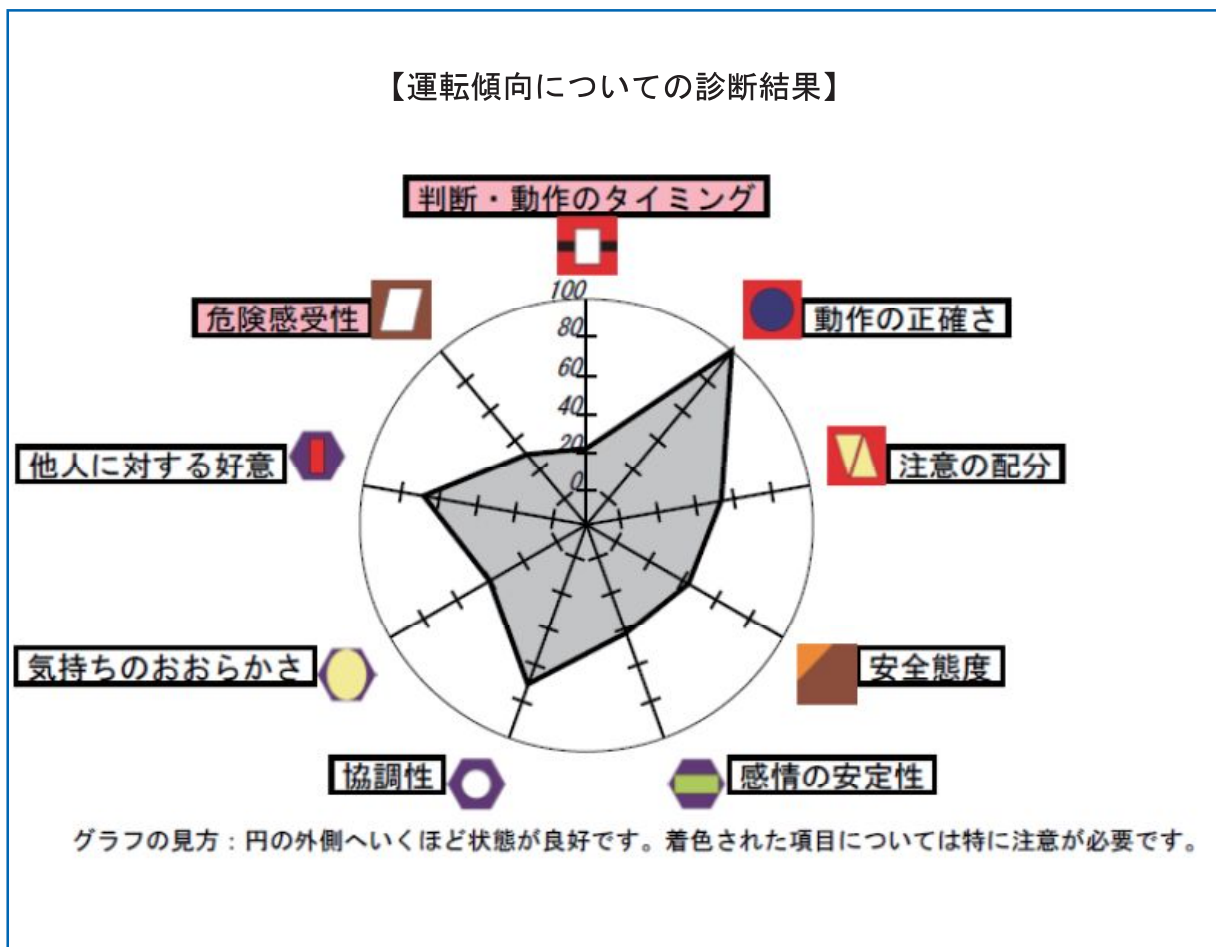




図3 一般診断の診断票

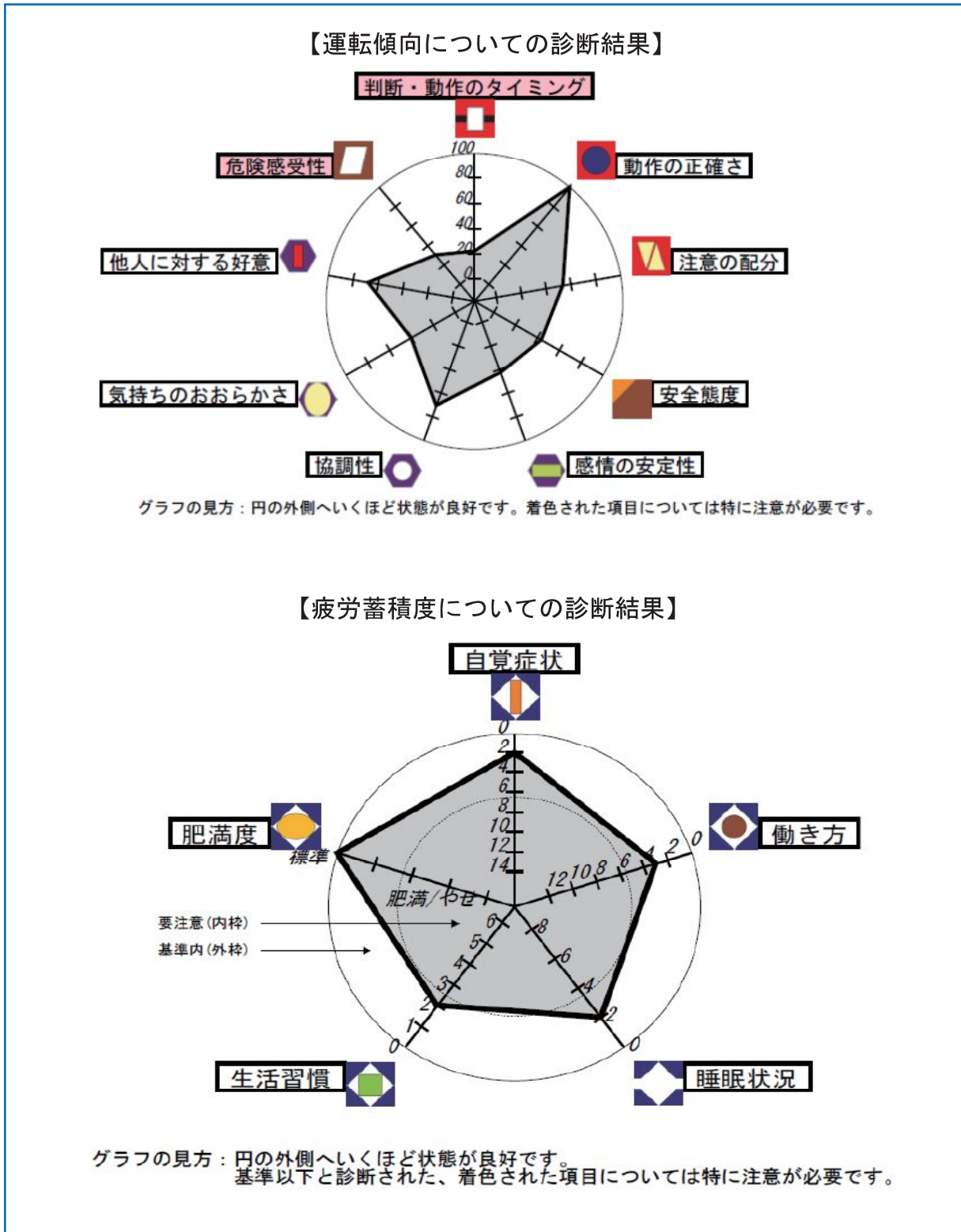


表2 初任診断の診断項目と内容

診断項目	診断内容
判断・動作のタイミング	動作が先走って見込みが甘いなどの尚早反応の傾向などをみます。
動作の正確さ	「次々に生じる事態に対して、すばやく正確な反応ができるか、反応にムラがないか」などをみます。
注意の配分	「注意の配分が適切に行われているか、左右どちらかに注意の偏りが生じていないか」などをみます。
安全態度	「運転を甘く考えていないか、自分の運転を過信していないか」などの運転に対する態度をみます。
感情の安定性	「イライラしがち、すぐにカッとなるなどの衝動的な傾向、すぐしょげるなどの感情的傾向、気が変わりやすいなどの意志の不安定な傾向」などをみます。
協調性	「自分本位、自己中心的、協力性の弱さ、共感性の不足」などの傾向をみます。
気持ちのおおらかさ	「気持ちがおおらかで、おだやかであるか、それとも気が小さくて過敏でとげとげしいか」などの傾向をみます。
他人に対する好意	「うたぐり深さ、人を信じない、警戒心や敵意が強い、他人に批判的、攻撃的」などの傾向をみます。
危険感受性	「交通の状況をよく見ようとする積極的な姿勢は十分であるか、運転ぶりは慎重であるか」などをみます。

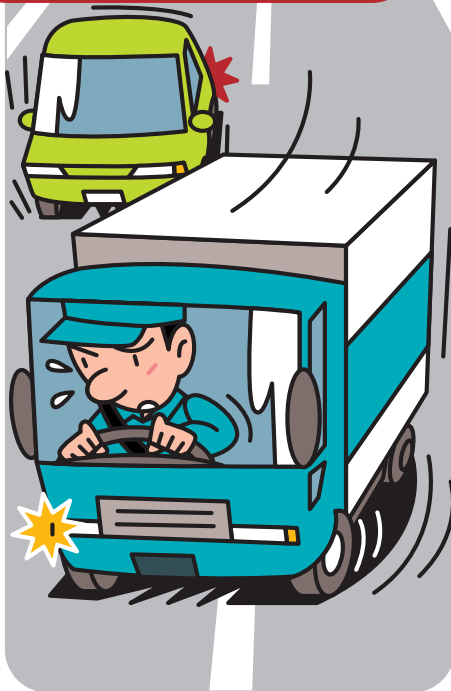
## 2

# 適性診断結果の活用

## 1 「判断・動作のタイミング」と運転

### 評価が低い場合に現れやすい運転例

タイミングが早過ぎる場合は確認よりも動作が先走りしやすい。



タイミングが早過ぎる場合は早合点しがちで見込み違いを起こしやすい。



タイミングが遅い場合はあわてやすく確認が不十分になりやすい。



### 安全運転のためのアドバイス

- タイミングが早過ぎる場合は、確認よりも動作が先走りがちで、見落としや見誤りが多くなりますから、一呼吸おくくらいの気持ちをもって、まず確認、それから動作を始めることを徹底しましょう。
- 早合点は見込み違いによる事故につながりますから、状況をよく確認してから慎重に判断することを心がけましょう。
- タイミングが遅くなった場合でも、あわてず確認漏れのないように注意しましょう。

## 2 「動作の正確さ」と運転

### 評価が低い場合に現れやすい運転例

予測していない状況にぶつかる  
とあわてて間違った行動をとる。



とっさの場合の正確な動作が  
不得意である。



確認がおろそかになりやすく  
すぐに動作に移る。

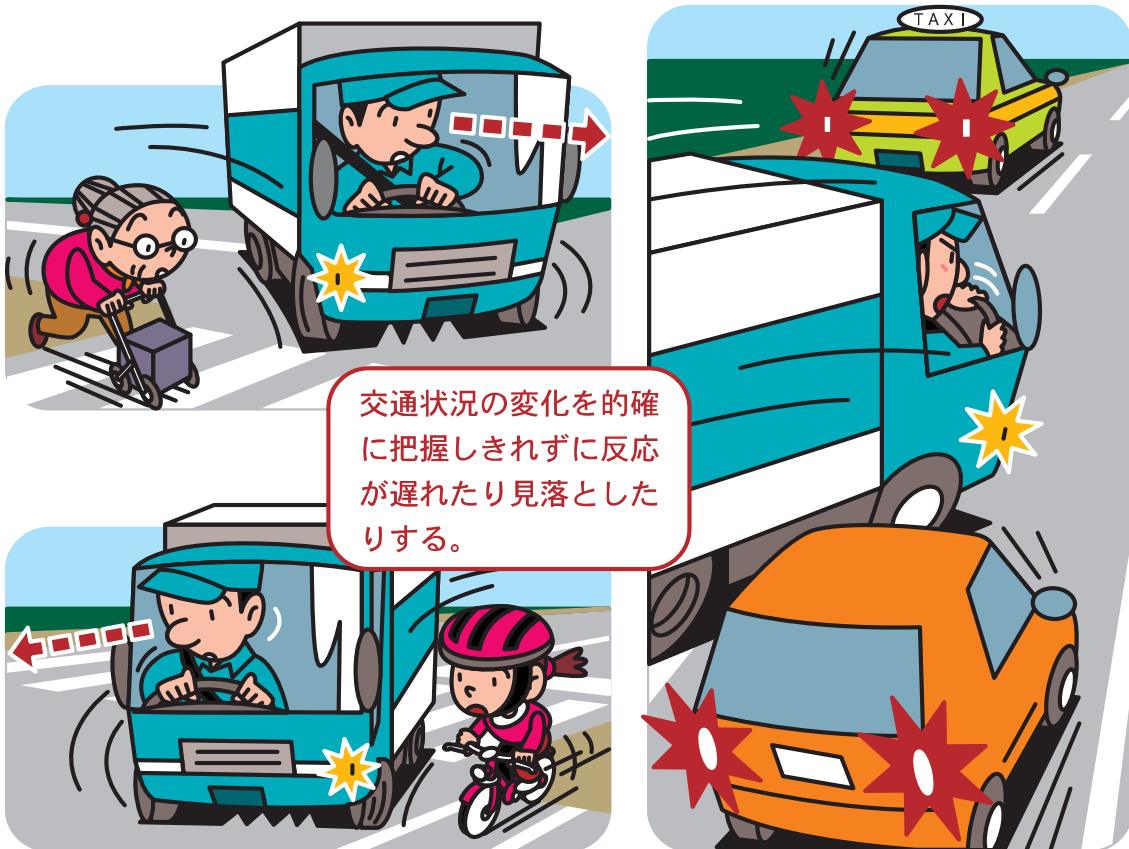


### 安全運転のためのアドバイス

- 運転中に自転車が飛び出してきたり、前車が急停止するなどの予測しない状況が発生することはよくあります。そうしたときにあわてずにすむように危険の多い場所を走行するときなどは、あらかじめスピードを落とす、車間距離をとるといった運転を心がけましょう。
- 運転中は常に、正しい基本動作を励行するとともに、安全確認を確実に行きましょう。

### 3 「注意の配分」と運転

評価が低い場合に現れやすい運転例



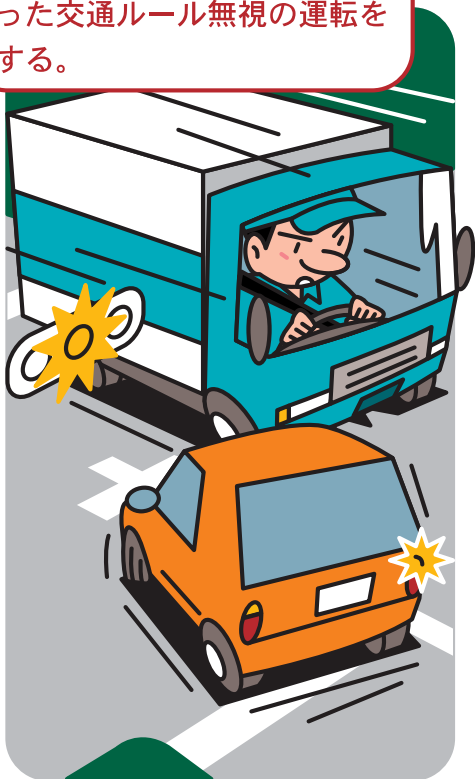
#### 安全運転のためのアドバイス

- 1点だけに注意が偏ると、それ以外の危険を見落としてしまいますから、交通状況全体にまんべんなく注意を向けましょう。
- とくに交差点は注意すべき対象が多い場所です。右折時は、対向車だけでなく横断歩道の状況にもよく目を配りましょう。左折時は、同一方向から進行してくる自転車を見落としやすいので、左折する前に必ず左側から自転車や二輪車が接近していないかどうかを確認しましょう。

## 4 「安全態度」と運転

### 評価が低い場合に現れやすい運転例

黄信号は青信号と同じだといった交通ルール無視の運転をする。



自分の運転技能を過信して無謀な運転をする。



プロドライバーとしての自覚に欠けた運転をする。



### 安全運転のためのアドバイス

- 安全確保の基本は交通ルールを守ることであり、それによって自分も守られるのだということをしっかり肝に銘じましょう。
- 自分の運転技能を過信して、トラックの運転を甘く考えてはいけません。物流を担うプロのトラックドライバーとしての役割と責任をしっかりと自覚して、他車の模範となるような運転を心がけましょう。

## 5 「感情の安定性」と運転

### 評価が低い場合に現れやすい運転例

道路工事などで待たされると、  
すぐに文句を言う。



前の車がのろく走っているよ  
うに見えて追越しをかける。



強引な割り込みをされると急接近  
するなどの嫌がらせをする。



### 安全運転のためのアドバイス

- 運転中にイライラしたり、カッとなることがあったら、深呼吸をしたり、ラジオをつけるなどして気分転換をしましょう。
- 不愉快な目にあっても、それにこだわらず気持ちを落ち着けましょう。そのようなときは標識などを声を出して読むのも良い方法です。
- 疲れているときには感情も高ぶりやすいので、早めに休憩をとり、疲れをためないようにしましょう。



## 6 「協調性」と運転

### 評価が低い場合に現れやすい運転例

譲りあう気持ちに欠ける。



相手のことを考えずにひとりよがりの運転をする。



迷惑をかけても平然としている。



### 安全運転のためのアドバイス

- 自分一人が道路を通行しているわけではありませんから、相手の立場になって、譲りあう気持ちを持ちましょう。
- 脇道から合流しようとする車を入れてあげたり、狭い道では相手を先に行かせたり、対向車線が右折できない車のために渋滞しているときなどは、右折待ちの車を先に右折させるなどを心がけましょう。



## 7 「気持ちのおおらかさ」と運転

## 評価が低い場合に現れやすい運転例

せかせかした運転をしがち  
である。



他車の行為にとげとげしく  
反応しがちである。



運転以外のことに気をとられ  
必要な注意が欠けてしまう



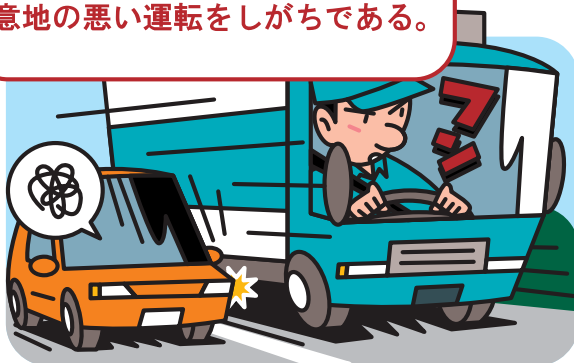
## 安全運転のためのアドバイス

- 先を急いでも信号などにより、それほど早く行けるわけではありません。むしろ先を急ぐあまり、ひんぱんに進路変更をしたり、無理な追越しをして事故を招く危険のほうがずっと高いと考えて、はやる気持ちを抑えた運転を心がけましょう。
- ささいなことを気にして神経質になるのではなく、心にゆとりを持って、少々のは気にはしないくらいの気持ちでハンドルを握りましょう。

## 8 「他人に対する好意」と運転

### 評価が低い場合に現れやすい運転例

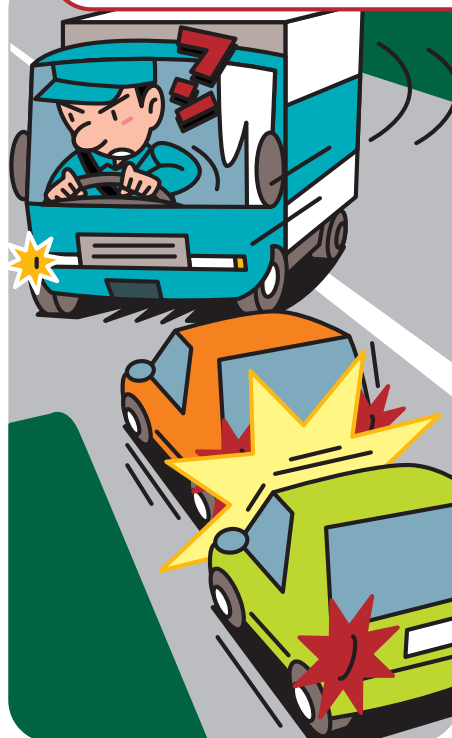
意地の悪い運転をしがちである。



攻撃的な運転をしがちである。



自分の行為で危険が発生しても相手のせいにしてしがちである。



### 安全運転のためのアドバイス

- 自分の周りの車は、みんな敵だと考えていては安全は確保できません。みんな同じ道路を使用するパートナーなのだと考えて、自分本位の運転は慎みましょう。
- 自分の運転行動が他車に事故を起こさせる原因になることもありますから、他車に急ブレーキを踏ませたり急ハンドルを切らせるような無謀な運転はやめましょう。

## 9 「危険感受性」と運転

## 評価が低い場合に現れやすい運転例

よく見ようとしないため  
見落としや見誤りが多い。



漫然と運転していて危険の  
発見が遅れる。



狭い道路にもかかわらず  
スピードを出して走行する。



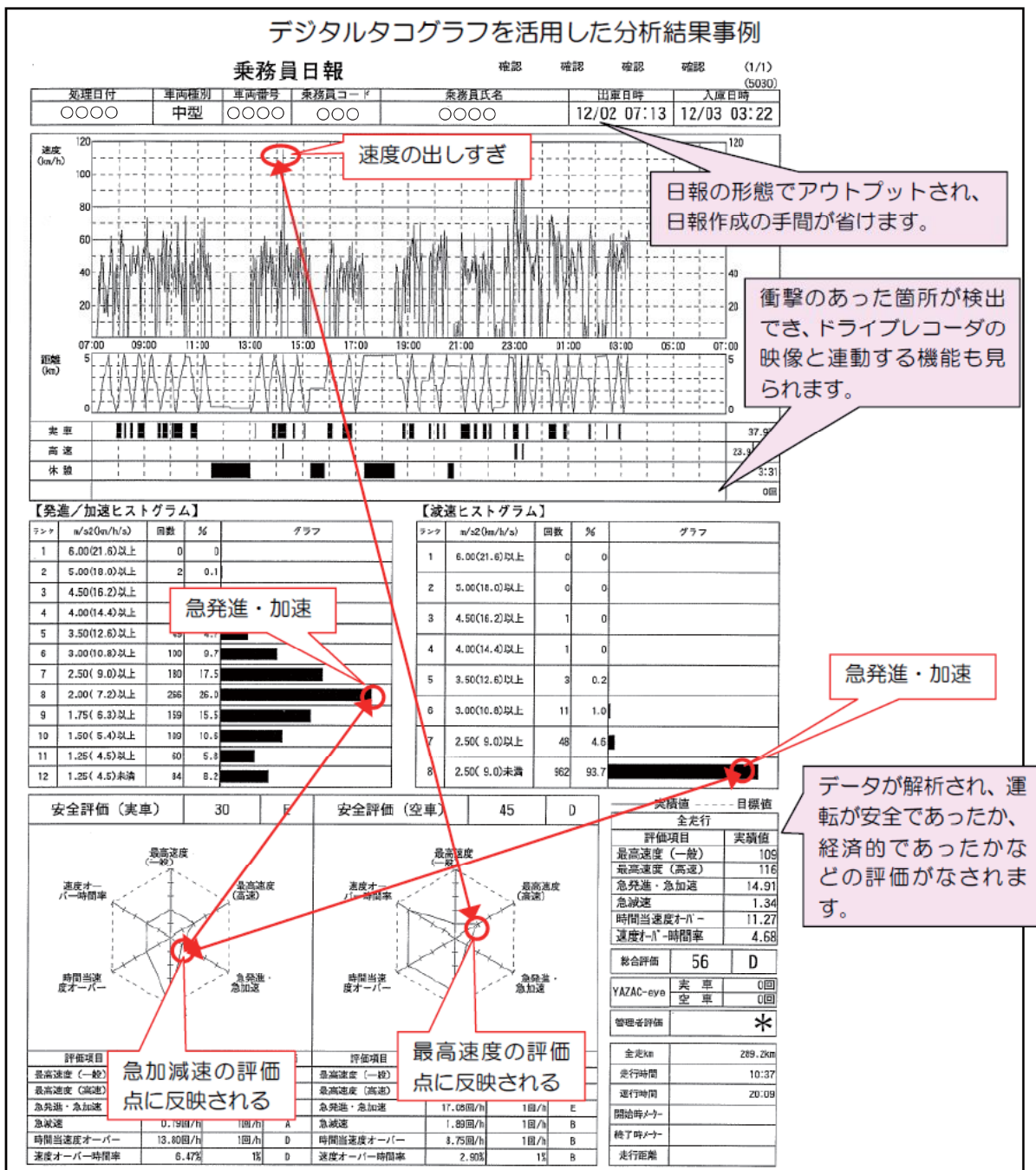
## 安全運転のためのアドバイス

- 道路にはさまざまな危険が潜んでいますから、漫然とハンドルを握るのではなく、常に周囲の状況によく目を配り、積極的に「見に行く」という運転を心がけましょう。
- 交通場面には、運転席からは見えない死角がいくつもあります。どういう死角にどんな危険があるのかをよく理解して、早めに危険を発見するよう努めましょう。

デジタルタコグラフなどを利用して運転のクセを知る

デジタルタコグラフには、総合的な運行状況などを整理し日報として出力されるものや、速度についての分析チャートなどが出力される機種が数多くあります。それらによって、走行速度やエンジン

回転数、急発進、急ブレーキなどの「急」のつく運転の有無などが把握できますから、ドライバーが自分の「運転のクセ」を知るための資料として活用できます。



## 第2章

# 交通事故に関わる運転者の 生理的・心理的要因と 対処方法





# 1

## 事故の発生要因

### 1 疲労

#### ◆疲労とは

疲労とは、仕事や生活といった活動を行うための能力が低下した状態をいいます。

疲労には大きくわけて精神的疲労と肉体的疲労がありますが、トラックドライバーの業務は、荷物の積卸しなどの肉体的な作業をとまったり、長時間運転の機会が多いことから肉体的な疲労が大きいといえます。

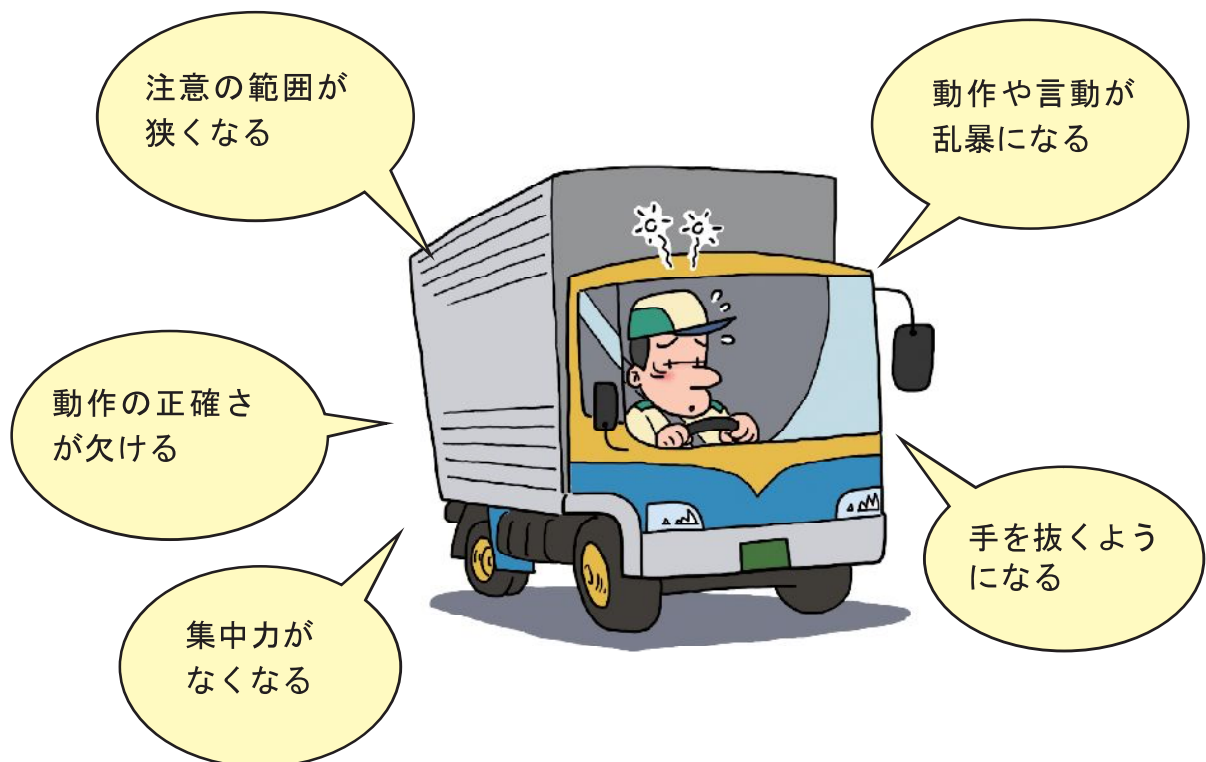
疲労は誰もが感じる状態なので、「疲れた」と感じてもしっかりと考える人もいます。しかし、疲労が続くと重大な病気を招く可能性もあるため、軽く考えてはなりません。

#### ◆疲労が運転に与える影響

疲労は心身機能の低下を示すサインのようなものです。そのため、疲労状態で運転を続けると、運転に支障をきたし、事故の原因にもなります。

疲労が運転に与える影響としては次のようなものがあります。

- ・注意の範囲が狭くなる
- ・動作や言動が乱暴になる
- ・おっくうになり、作業の手を抜くようになる
- ・動作を正確にやろうという意欲がなくなる
- ・集中力がなくなる



### ◆疲労を早める運転

疲労を招く要因には、睡眠不足や過度な運動、カゼによる体調不良などさまざまなものがありますが、運転の仕方が疲労を早めることもあります。

たとえば、次のような運転は疲労を早めるといわれています。

- **無謀な運転**：強引な車線変更を繰り返したり、目的地に早く到着しようとスピードを出す行為は緊張感を高めることになり疲労を早める原因となります。
- **長時間運転**：運転は座った姿勢で行われますから、疲労は少ないように考えられがちですが、走行中は絶えず周囲の状況に注意を向けなければならないため、精神的な疲労がたまりやすいといわれています。それが漫然運転などにつながります。
- **悪い運転姿勢**：シートの背もたれを倒し過ぎたり、シートと腰の間にすき間ができていたり、また、前かがみの姿勢など安定しない姿勢で運転していると疲労を早めます。



### ◆見過ごせない精神的疲労

運転は主に目を使い、認知・判断・操作を繰り返す精神的作業です。したがって、精神的疲労が生じます。

精神的疲労は、緊張状態が長く続くことで生じますが、とくに次のような場合は、精神的疲労が生じやすくなります。

- **交通状況**：渋滞に巻き込まれると、「予定時間に到着しなければ」とい

うあせりからイライラがつのり、疲労が早まります。

- **車線変更や追越し**：車線変更や追越しをするときは緊張状態になるため、それらを繰り返すと疲労が早まります。
- **気温差**：車内と車外の気温差が大きいと自律神経が乱れ、疲労の原因となります。





### ◆疲労を防止するポイント

これまでみてきたように、トラックドライバーは荷役作業、運転という肉体的・精神的作業、日常生活、職場環境などさまざまな要因によって疲労を招いています。

疲労を蓄積させないためには、ドライバー自身が疲労の危険を認識し、防止対策を講じる必要があります。主な対策としては次のものがあります。

- ① 良質な睡眠をとるため、「決まった時間に寝る」「睡眠前にパジャマに着替える」などの睡眠習慣をつける。
- ② 脳に必要な糖分を供給するため、朝食は抜かない。
- ③ 夜勤明けで昼間に眠る場合は、子どもを寝室に入れないなど、静かな環境づくりを心がける。
- ④ 車内にベッドがある場合は、座席ではなくベッドで仮眠をとる。
- ⑤ 渋滞を避けるため、渋滞箇所を避けたルート、時間帯で運行計画を立てる。
- ⑥ 荷役作業の軽減化を図るため、できるだけフォークリフトを活用する。
- ⑦ できるだけこまめに休憩する。このとき車外で軽い運動をするように心がける。
- ⑧ 窓を開け、車内の換気をする。このとき運転席だけでなく、助手席の窓を開けると効果的である。



## 2 ストレス

### ◆ストレスとは

ストレスとは外からの刺激（ストレッサー）を受けたときの心の状態をいいます。

ストレスには「仕事のやる気を起こさせる」といった良いストレスもありますが、怒りやイライラなどの感情ストレスはスピードの出し過ぎなどの運転を誘発する危険なストレスです。



### ◆ストレスが運転に与える影響

ストレスはさまざまな形で運転に影響を与えます。たとえば、

- 渋滞に巻き込まれてイライラし、渋滞が解消されると、その反動でスピードを一気に上げて走行する。
- 車間距離をあけて走行しているところにいきなり割り込まれ、カッとして車間をつめる。
- 家庭の悩みなどによって運転に集中できず、停止した前車に追突する。

トラックの運送業務は、ジャスト・イン・タイムに代表されるように、時間的な制約などからストレスを感じやすいため、ストレスをいかにコントロールするかは安全運転にとって非常に大切な条件となります。



### ◆あなたはストレスに弱いタイプ？

ストレスは誰もが感じるものですが、性格によって、ストレスに弱いタイプの人があります。

ストレスと上手につきあうためには、自分のストレス状況を確認することが大切です。さらに、その原因が性格によるものか、暮らしの中にあるものかなどをチェックします。原因がわかればストレスの発散方法をみつけることができます。

また、ストレス状況の確認は習慣化することが大切です。ストレスの原因は年齢や仕事の内容、生活環境などによって変わってくるからです。

### ◆軽いストレスから克服する

ストレスの原因がわかったら、ストレスを乗り越える努力をしていきましょう。この場合、いきなり強いストレスを克服するのではなく、できるだけ軽いストレスを克服するようにします。

たとえば、人間はハンドルを握ると緊張のため血圧が上がります。そこでエンジンをかけたら、いきなりスタートするのではなく、大きく深呼吸して気持ちを落ち着かせてからスタートします。

このような行為が習慣化することで成功体験となり自信につながります。そこで、徐々に克服するストレスのレベルを上げていくわけです。



### ◆ストレスへの対処方法

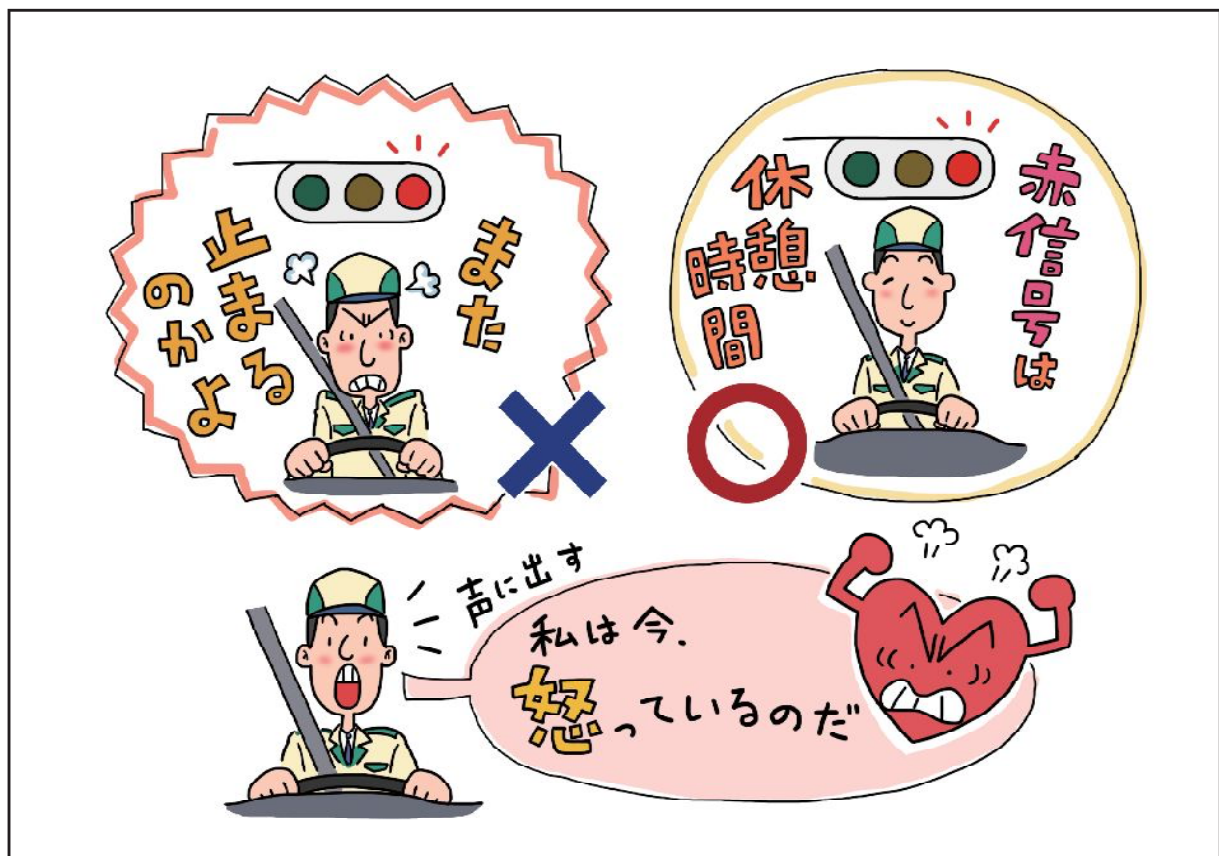
ストレスが原因の事故を防ぐためには、ストレスの対処法を知っておくことが大切です。

疲労など身体にあらわれたストレス反応は休養や睡眠などで回復することができますが、悩み事を抱えたままでの運転や、割込みなどによる怒りの感情ストレスは、休養では回復することができません。

こうした運転に影響する精神的な要因に対しては、自分一人で解決しようとせず、運行管理者など周囲の人に相談して解決を図っていくのも良い方法です。

また、次のように考え方を改めてみるという方法もあります。

- ものごとを悲観的にとらえるのではなく、楽観的にとらえてみる。たとえば、赤信号に差しかかったとき、「また止まるのか」ではなく、「赤信号は休憩時間」ととらえる。
- 怒りの感情が起こったときは、「ガマン、ガマン」とか「私は今、怒っているのだ」などと声に出して試してみる。
- 初めての不慣れな道を走行するときなどは、「誰でも最初は初めての道なのだ」と考えて、心をリラックスさせ、気を楽にさせる。





### 3 ヒューマンエラー

#### ◆交通事故の大半は「人」のミスで起こっている

交通事故の要因は、「人」「車」「道路」といわれていますが、ほとんどは「人」のミス、いわゆるヒューマンエラーで起こっています。

もともと、人はミスをする生き物ですから、機械のように一定の作業を常に正確に続けていくことはむずかしく、心理状態や環境の影響で作業状態は変化します。運転も同じです。

車は新幹線のように、運転士が居眠りをしてしまったら、機械の側がフォローして自動で停止するということができません。事故を防止するのはあくまでドライバー自身なのです。

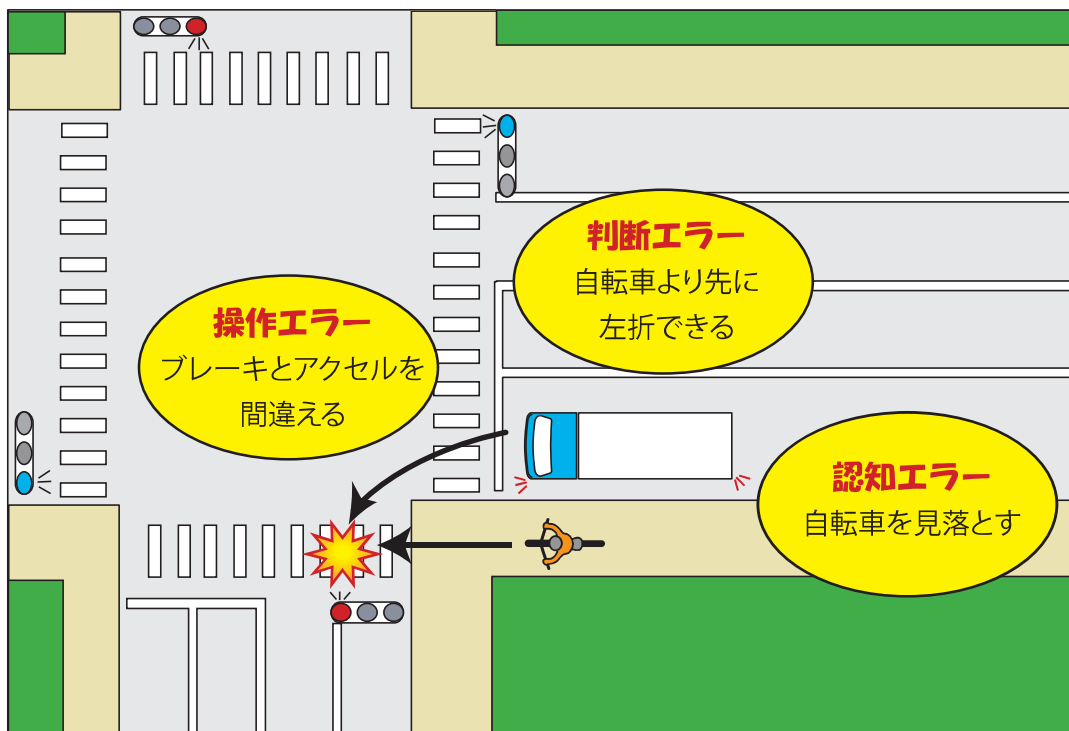
#### ◆認知・判断・操作とエラー

運転は、認知・判断・操作の繰り返して成り立っています。どの段階でエラーが起こっても事故につながる危険があります。

たとえば、下図のように左折時に自転車と衝突したという場合、認知のエラーとしては、「自転車に気づかず見落とした」といった危険発見の遅れや見落としなどがあります。

判断のエラーとしては、自転車には気づいていたものの、「自車のほうが先に左折できると思った」などがあげられます。

操作エラーとしては、「停止するためにブレーキを踏むつもりが、アクセルを踏んだ」などがあげられます。



### ◆ヒューマンエラーの要因

ヒューマンエラーにはいくつかの種類があり、その要因もさまざまです。

主なものをあげてみましょう。

#### ○思い込みによるエラー

交差道路から車や自転車は出てこないと思い込み、一時停止の規制を無視して通過しようとして出会い頭事故を起こすといったエラーです。

#### ○知識・技能不足によるエラー

「知らない」「できない」ことによるエラーです。乗用車しか運転したことのない人が、いきなりトラックを運転したものの、トラックの運転特性を十分に理解していなかったために操作を誤るといったエラーです。

#### ○意図したエラー

ルール違反とわかっていながら行う

エラーです。たとえば、赤信号とわかっていながら、強引に交差点に進入するなどの行為で、悪質なエラーです。

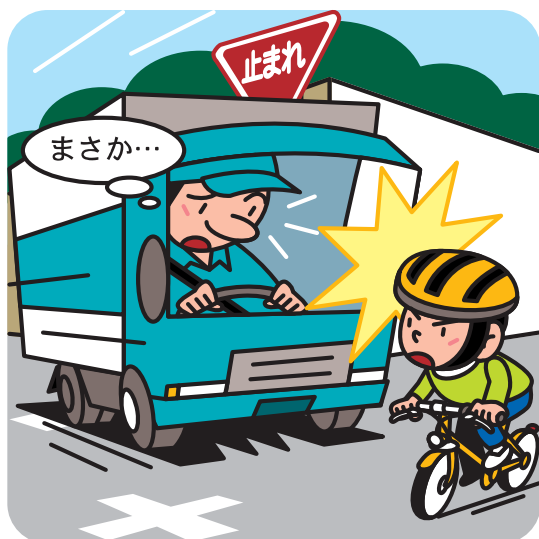
#### ○妨害が入ったためのエラー

ある行為をしようとしたとき、それを妨げるような事態が発生したため、なすべき行為を忘れることがあります。たとえば、赤信号の交差点にさしかかったとき、携帯電話がかかってきたため、停止せずに通過してしまうといったエラーです。

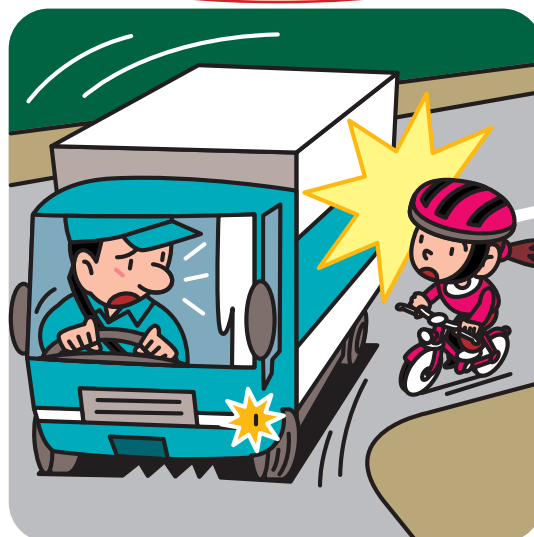
#### ○緊張状態が招くエラー

不安などの緊張状態で動作が先走ることがあります。たとえば、右折待ちで、「早く右折しなければ」という状態のときは、安全確認を飛ばして右折することがあります。

自転車などが出てくることはない  
と思い込んで運転すると



トラックは内輪差が大きいことを  
理解せずに運転すると



### ◆「急ぎの心理」に陥りやすいとき

運転していると、「先に進みたい」という「急ぎの心理」が働きます。

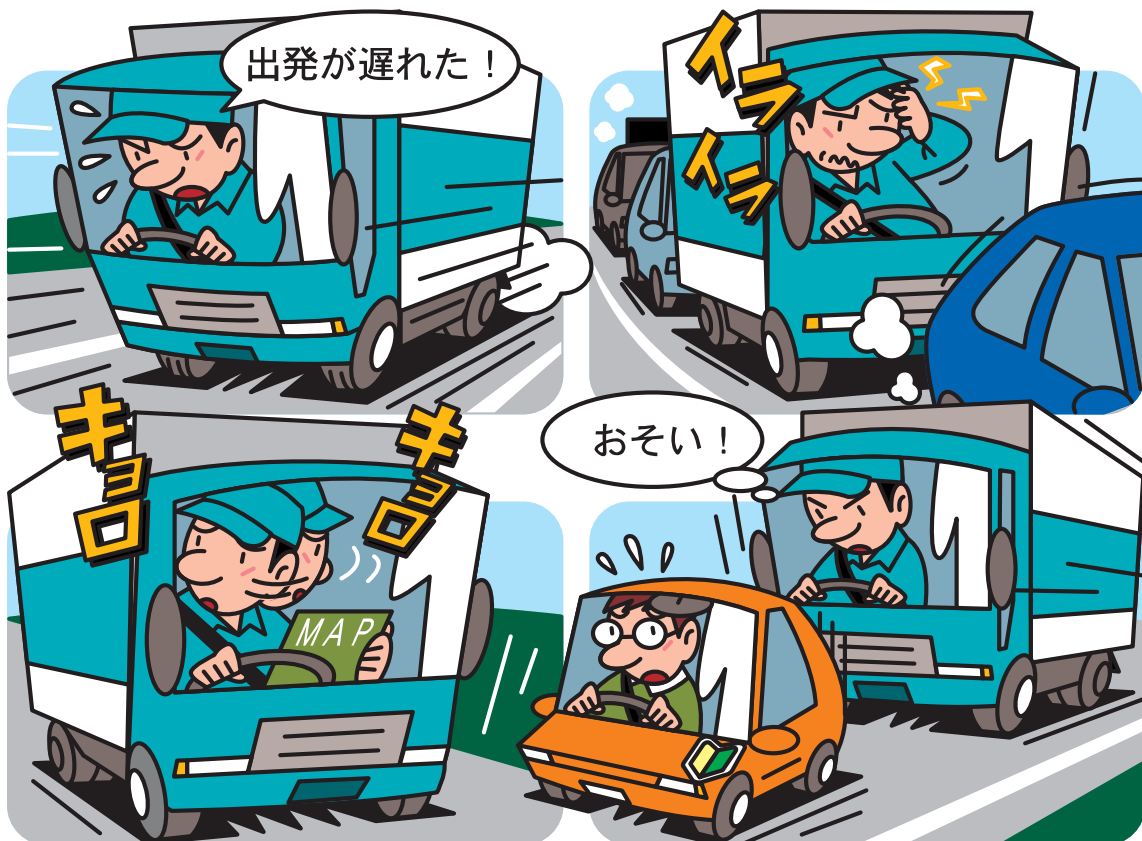
急ぎの心理に陥りやすいケースとしては次のものがあります。

- ・出発が遅れたとき。
- ・初めての運行経路で道に迷ってしまったとき。
- ・事故や渋滞に巻き込まれたとき。
- ・ノロノロ走る車に追従したとき。
- ・踏切や信号待ちで停止したとき。

### ◆急ぎの心理による危険行動

急ぎの心理に陥ったドライバーは次のような危険行動をとりやすくなります。

- ・信号が黄から赤に変わろうとしているときでも交差点に進入する。
- ・一時停止線にさしかかっても確実な一時停止をしない。
- ・ウインカーを点滅させると同時に進路変更をする。
- ・いつもより車間距離をつめる。
- ・遅い車に対してパッシングしたり、クラクションを鳴らす。



## ◆ヒューマンエラーを防ぐポイント

### ○心の余裕を持つ

ベテランドライバーであっても、あわてるとミスをします。あわてると判断を飛ばして操作してしまうためです。常に、心の余裕を持ちましょう。

### ○思い込みをせず常に危険を予測する

思い込みによるエラーを防ぐには、「いつも〇〇だから、〇〇だろう」という固定した考えをせず、常に「〇〇かもしれない」と考えて、運転状況を客観的に見て危険を予測した運転の習慣をつけましょう。

### ○運転の能力向上を目指す

知識・技能不足によるエラーを防止するためには運転知識・技能を向上させるしかありません。とくに初任ドライバーはトラックの運転特性をしっかりと理解することが必要です。

### ○謙虚な運転態度を心がける

運転に慣れてくると、あまり考えることなく、「手抜き運転」をしがちです。常に安全運転の基本を忘れないようにします。また、トラックは車体が大きいために強者意識が働きやすく、相手が避けるだろうといった運転態度に陥りやすい面がありますから、その点にも十分注意しましょう。





# 2

## 交通事故の分析

### 1 要因分析の活用

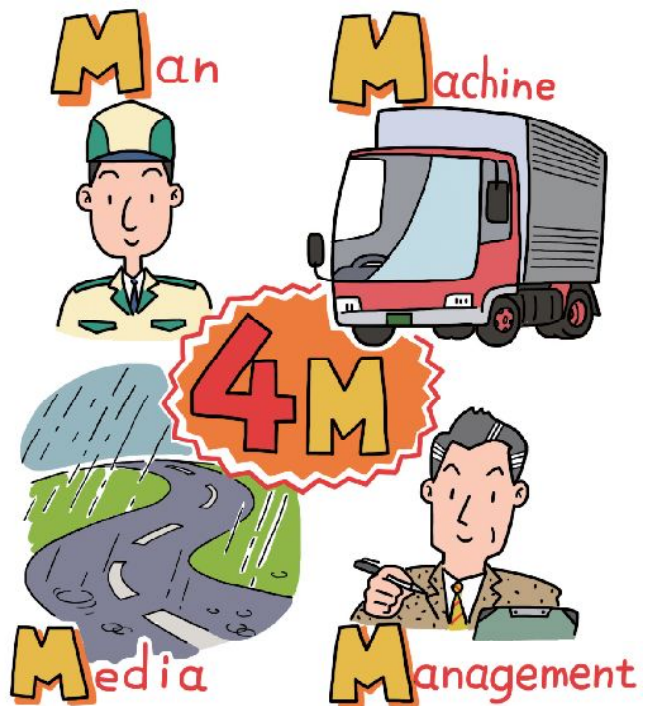
#### ◆ 4 M分類法

交通事故が発生したときは、その要因を分析することが大切ですが、そのための有効な方法の一つに4 M分類法があります。

4 Mとは、

- \*Man：人に関する事
  - \*Machine：機械に関する事
  - \*Media：環境に関する事
  - \*Management：管理に関する事
- をいい、それぞれの頭文字をとって4 M分類法といわれています。これら进行分析することで、効果的な事故防止の対策を講じることができます。

なお、国土交通省では、4 Mを「運転者面」「車両面」「走行環境面」「運行管理面」に分類して問題点の考察をしています。



Man (運転者面)	Machine (車両面)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢、あるいは若年だった</li> <li>・ 運転に習熟していなかった</li> <li>・ 体調が悪かった</li> <li>・ トラックの走行特性を理解していなかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ エンジントラブルが生じた</li> <li>・ 偏荷重だった</li> <li>・ タイヤのボルトが緩んでいた</li> </ul>
Media (走行環境面)	Management (運行管理面)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 雨、雪、強風などの悪条件だった</li> <li>・ 深夜運転だった</li> <li>・ 長距離走行だった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ドライバー不足で体調が悪くても休めなかった</li> <li>・ 運行計画に無理があった</li> <li>・ 当日、初めての運行経路を言い渡された</li> </ul>

### ◆ 4M手法を用いた原因の把握

事故要因を4つのMに整理することができたら、次の段階では、それぞれの要因と事故とのかかわり具合をみていきます。

これによって、対策を立てる優先順位をつけていくわけです。たとえば若いドライバーが夜間事故を起こしたケースでは、以下のような表を作成し、問題の大きい事実に○（1点）、◎（2点）などを付け、より点数の高いものについて先に対策を立てます。

優先順位が決まったら、それぞれの項目について対策を講じていきます。そして、とくに優先順位の高い順に事故防止対策として設定し、実行するとよいでしょう。

### ◆ 対策の立案

事実が把握できたら、優先順位に応じて対策を講じます。この場合、できるだけ具体的な対策をたてましょう。

たとえば夜間走行の場合、「夜間は暗いので、危険を見落とさないよう十分注意する」といった形式的な内容では対策にはなりません。「対向車や前車がないときには、ヘッドライトを上向きに切り替える、スピードを昼間よりも落とす」などのように、具体的な運転行動を対策として立てます。そうすることによって、それを自分が実践したかどうかの検証もできます。

【事故発生時の事実と4Mとの関わり】

	事実	Man		Machine		Media		Manege ment		合計
		運行状況	健康状態	整備状態	日常点検	気象状況	運行時間	点呼	運行計画	
Man-1	睡眠不足だった	○	◎						○	4
Man-2	初めて走行する道路だった	◎								2
Machine-1	1週間前に定期点検を済ませていた									
Media-1	深夜の運転だった					○			○	2
Media-2	照明が暗かった					◎			○	3
Management-1	運行経路について注意されなかった							○	◎	3

【事実に対する事故防止対策】

Man-1	若いからといって体力を過信せず、必ず十分な睡眠時間をとる
Media-2	ヘッドライトを上向きにする、スピードを落とすなどして早めの危険発見や危険回避に努める
Management-1	運行経路における注意点や深夜運転の注意点を点呼時などに指示する
Man-2	運行経路の走行をイメージしてみる。運行経路の道路状況に潜む危険を運行管理者や同僚に聞く
Media-1	深夜は交通量が少ないからといって油断しない

## 2 なぜなぜ分析

### ◆なぜなぜ分析とは

発生した事故について、「なぜ？」を繰り返すことで原因の本質を分析するのが「なぜなぜ分析」です。

一般的には、小集団活動のひとつとして行われます。

なぜなぜ分析は、特定の原因を深く掘り下げて分析できるという特徴があります。また、考えた過程を図に残すことで、自分の考え方の特徴などを検証できるというメリットがあります。

### ◆なぜなぜ分析の目的を決める

なぜなぜ分析を行う場合、目的によってすすめ方の手順が異なります。そのため、最初に目的を決めましょう。

主な目的としては、次のようなものがあります。

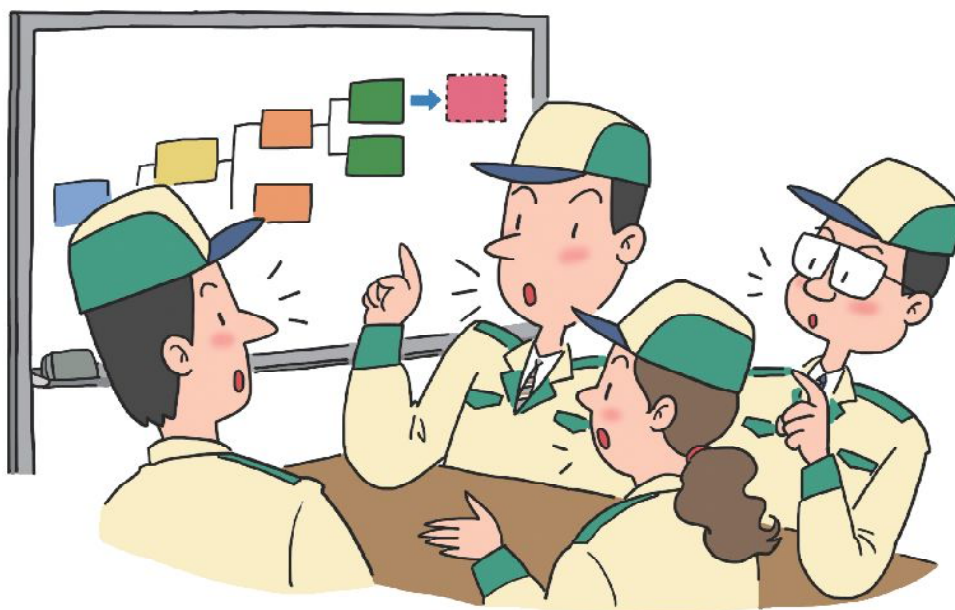
#### ① 原因究明

事故やヒヤリ・ハットが起こった根本的な原因を究明する。

#### ② 事故情報の共有のため

営業所のドライバー全員が事故情報を共有する。

ドライバーにとっては、①の原因究明を目的とすることが多いでしょう。



### ◆情報を収集する

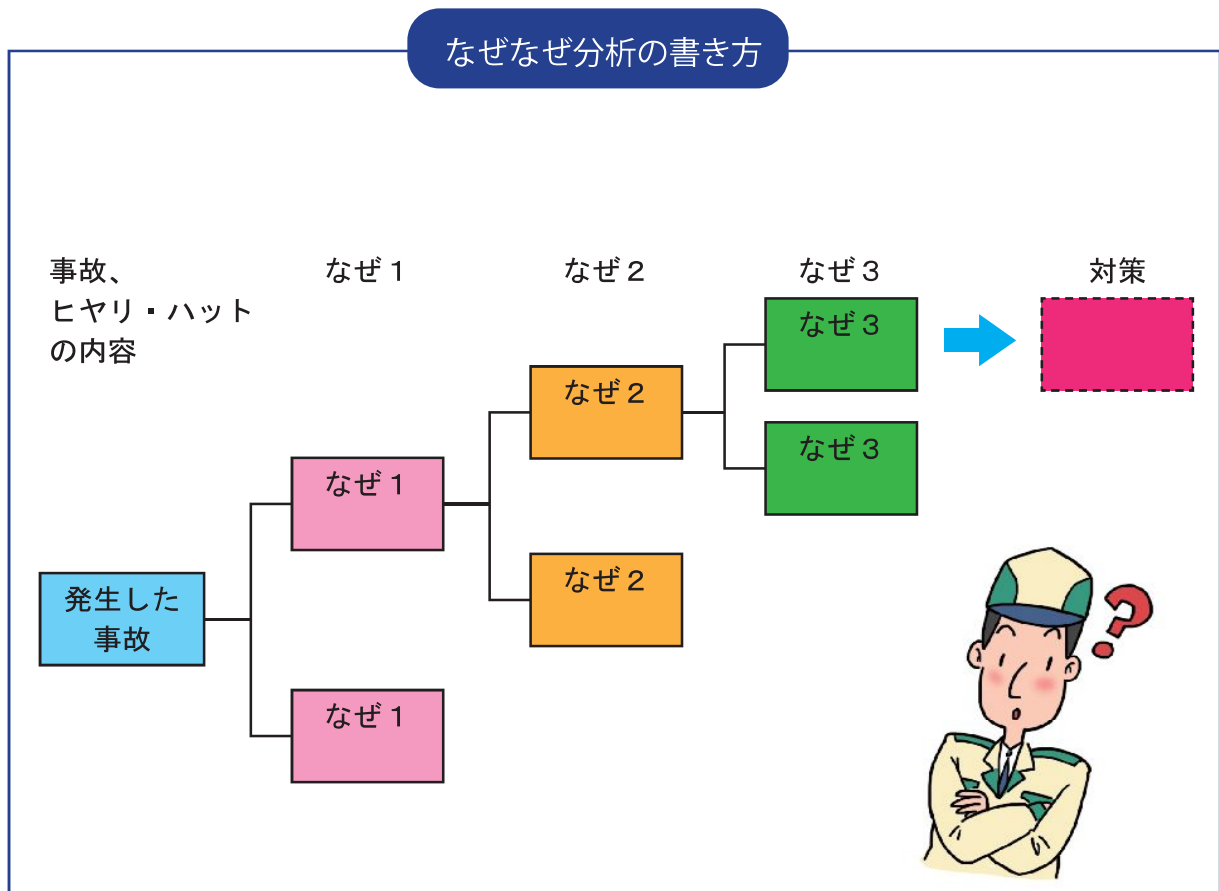
事故やヒヤリ・ハットが起こったからといって、いきなり「なぜ？」と考えるのは早すぎます。

ものごとを考えるためには、考える足がかりとなる情報が必要です。先にみた4M分析に基づく下記の項目で整理してみましょう。

- ・ドライバーの心理状態・健康状態
- ・車両などのハード面の状態
- ・道路・天候等走行環境面の状態
- ・運行管理の状態

### ◆なぜなぜ分析を書く

なぜなぜ分析を書くときは、下図のように一番左端に事故やヒヤリ・ハットの内容を書き、なぜを繰り返し、それを右側に書いていきます。



### ◆なぜなぜ分析の例

国土交通省では、「事故、ヒヤリ・ハット情報のすすめ方」という資料で、なぜなぜ分析のすすめ方を、具体的な例をあげて解説しているで紹介しません。トラックの左折事故のケースです。

#### なぜなぜ分析の例

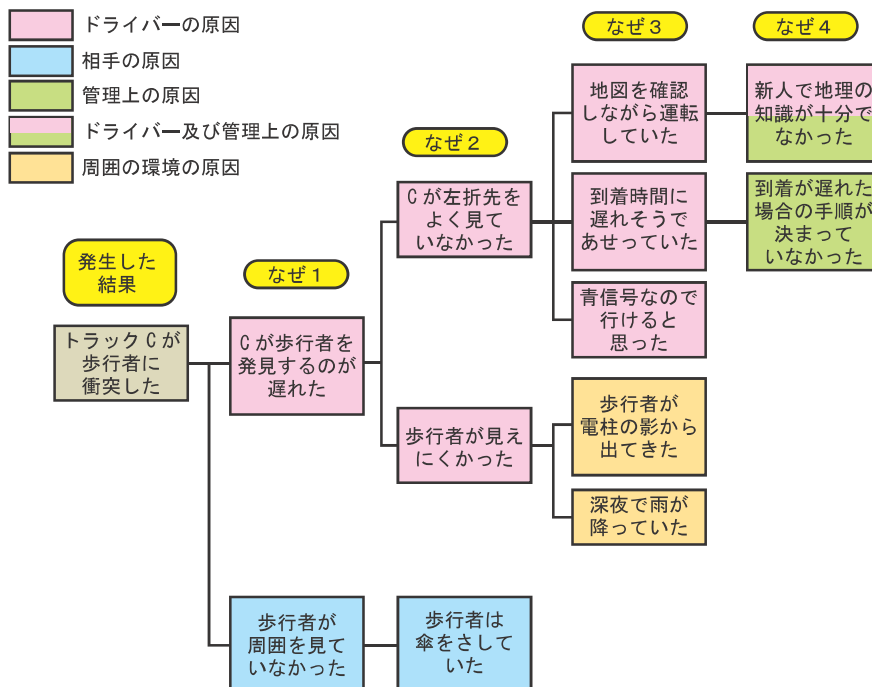
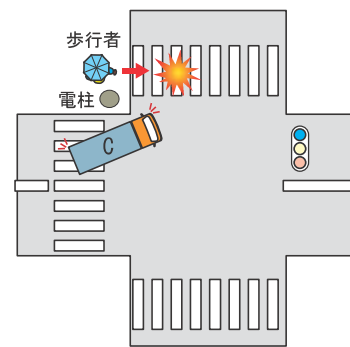
##### C社（トラック）左折時の歩行者との衝突事故

###### 【事案の概要】

ドライバーCは、左折するため青信号で交差点に進入したところ、電柱の陰から飛び出してきた歩行者と衝突した。

###### 【事故当時の状況】

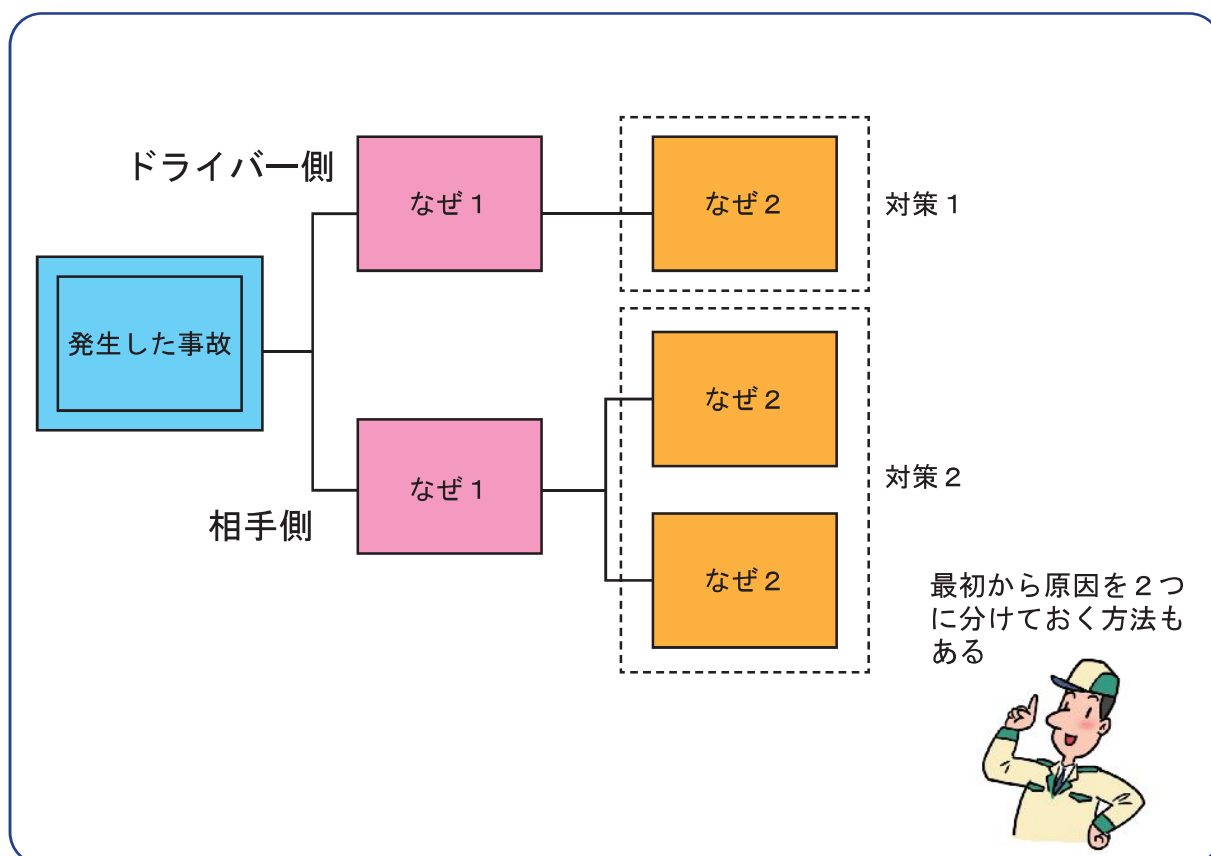
- ・ 事故発生：21時
- ・ 天候：雨
- ・ ドライバーCは、配送先への到着時間に遅れそうだった。
- ・ ドライバーCは新人で、この地域の地理に慣れておらず、地図を確認しながら運転していた。
- ・ 歩行者は、雨のため傘をさしていた。



◆なぜなぜ分析の留意点

- 「なぜ1」は操作や、ドライバーの認知に関する問題が多いという特徴があります。たとえば、「ブレーキを踏むのが遅れた」「歩行者を発見するのが遅れた」などです。
- 事故は、ドライバー側の原因、相手の原因の2種類に分けられることが多いので、最初から2つの原因に分けておいてもよいでしょう。
- 原因はできるだけ具体的に書きます。たとえば、「安全不確認だった」というのではなく、「赤信号を見落とした」といった具合です。
- ひとつのなぜには2つ以上の要因を入れないようにします。「急いでい

- たため赤信号を見落とした」のであれば「急いでいた」「赤信号を見落とした」と2つの文に分けましょう。
- 問題発生から順序をさかのぼるようにしてなぜを繰り返しましょう。こうすることで、原因の見落としを防ぐことができます。
- 相手に原因がある場合でも、相手を非難するのではなく、自分が防衛運転をすることで防ぐことができたのではないかという視点で書くようにしましょう。
- 最後に前の「なぜ」と後の「なぜ」がうまくつながっているかを確認します。





### ◆対策を立てる

なぜなぜ分析を行うと、右端に最終的な原因がでてきます。そこで、このような原因が起こらないための対策を立てていきます。

たとえば、39頁の例でいえば「到着が遅れた場合の手順が決まっていなかった」というのは、管理上の問題なのでドライバーひとりでは解決できません。運行管理者などに相談するべきでしょう。

「歩行者が電柱の陰から出てきた」は、周囲の環境の問題ですが、ドライバーが、電柱などの死角がある場合は、「死角からの飛び出しがあるかもしれない」といった危険予測をすることで防ぐことができます。

### ◆なぜなぜ分析でさまざまな能力を高める

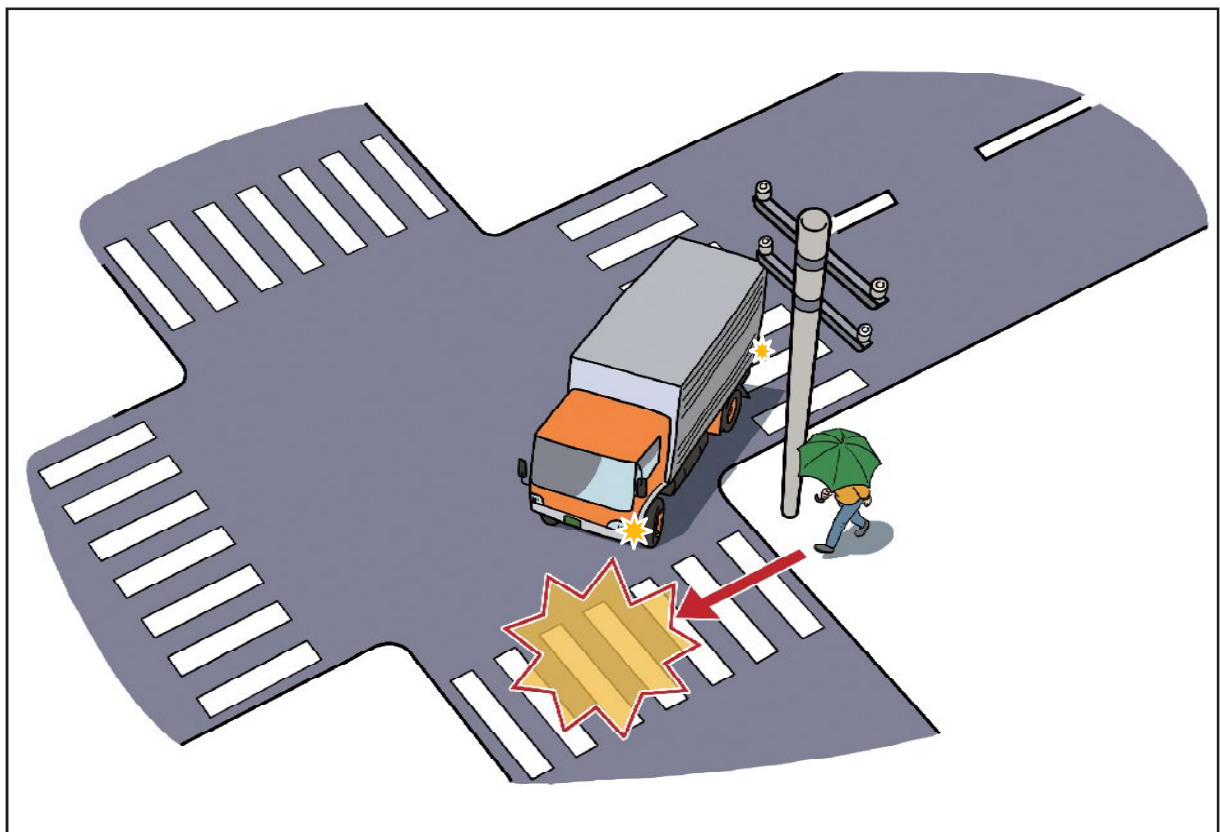
なぜなぜ分析は、ドライバーとしての質を高めるだけでなく、さまざまな能力を高めることにもつながります。

たとえば、

- ・ものごとを正しく見る力
- ・言葉、表現力
- ・論理的な思考

などの能力が高まります。

とくに、正しい言葉づかいは正しい論理的思考につながるものです。なぜなぜ分析の中だけでなく、日頃の生活でも言葉づかいを意識するとよいでしょう。



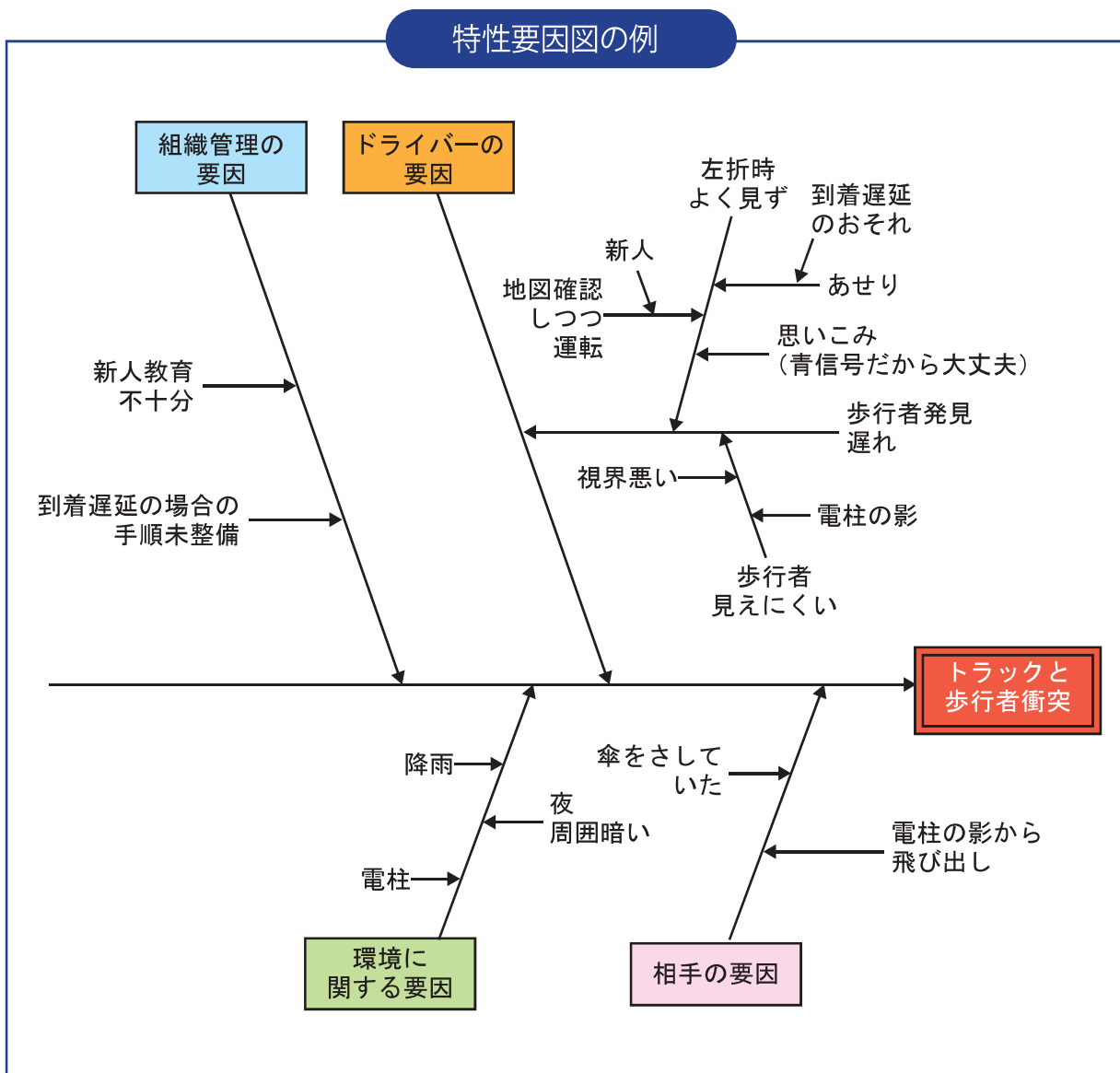
◆特性要因図を使った分析

特性要因図を使った分析手法もあります。特性要因図とは、事故に影響した要因をテーマごとに洗い出して、系統的に整理するというものです。

特性要因図に取り上げる主な要因としては、「ドライバーの要因」「相手側の要因」「車両面（点検整備状態など）の要因」「道路・交通環境面の要

因」「管理面の要因」などがあります。

特性要因図についても、国土交通省の「事故、ヒヤリ・ハット情報の収集・活用の進め方」に書き方の例があります。下図は、39頁の事例に係る特性要因図を例示したものです。



## 第3章

# 健康管理の重要性



# 1

## 健康起因の事故と健康管理の必要性

### 1 増加する健康起因事故

#### ◆高齢化に伴い増加する健康起因事故

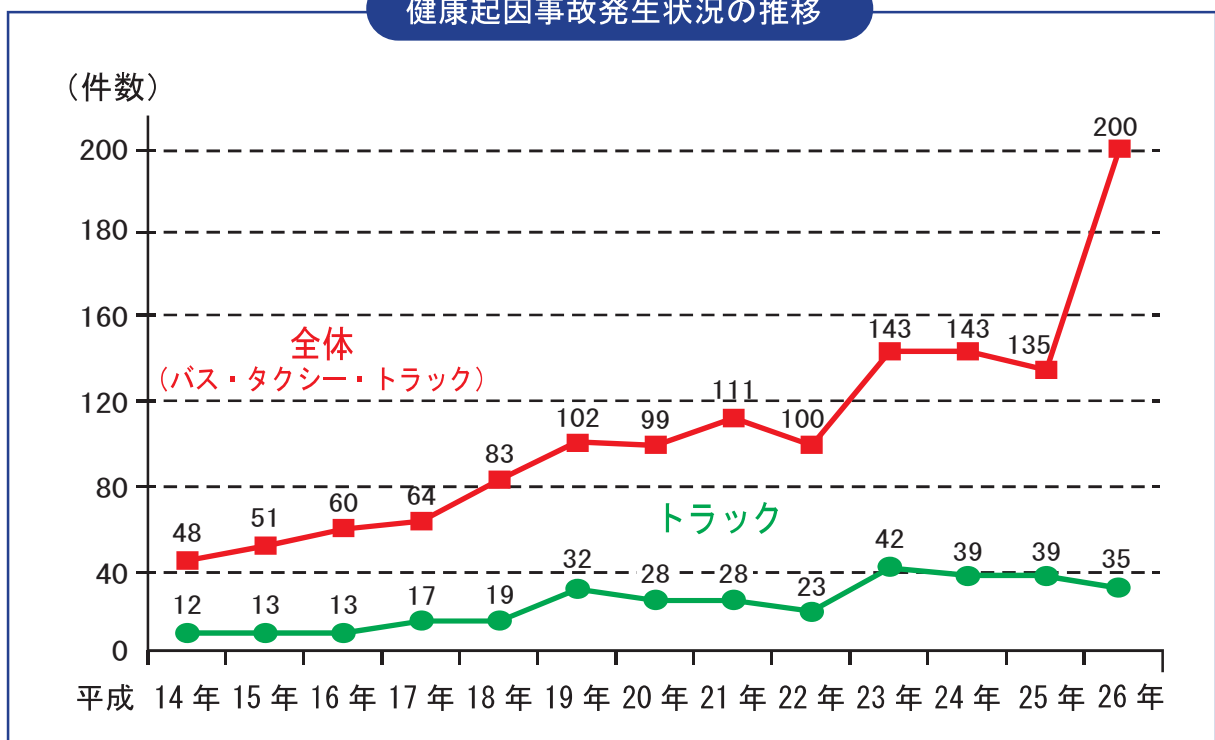
近年、トラックドライバーの高齢化が進行するなか、平成14年には12件だった健康起因事故件数は、平成26年には35件と3倍近くになっており、増加傾向にあります。

心筋梗塞や脳卒中などを起こすと、ハンドル操作ができなくなったり、ブレーキが踏めなくなりますから、重大事故につながりやすくなります。

安全運転を行うために、しっかり健康管理を行うことは、ドライバーの最低限の責務です。



健康起因事故発生状況の推移



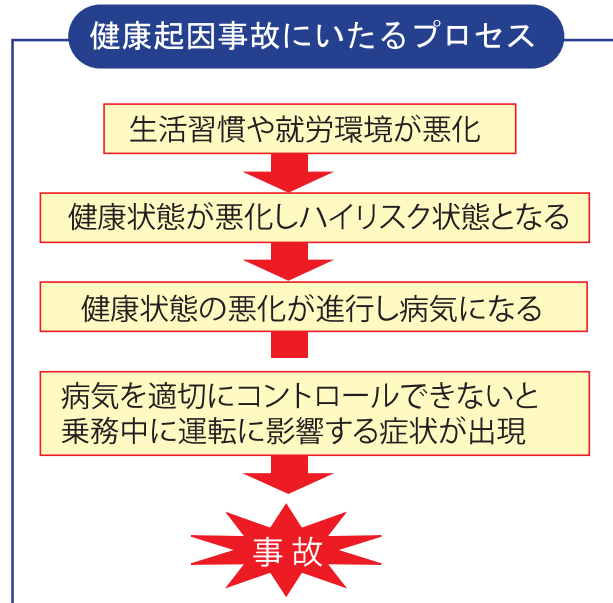
(出典：(公財)全日本トラック協会「改訂版健康起因事故防止マニュアル」)

## 2 健康起因事故のプロセス

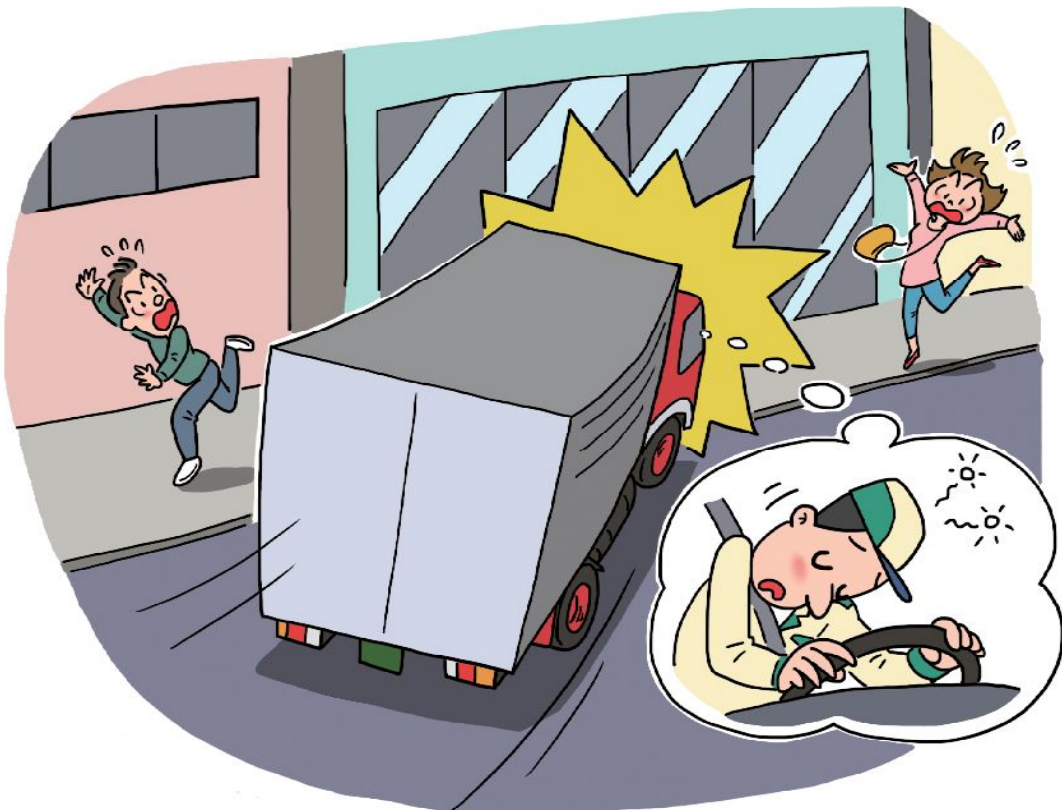
### ◆増加する健康起因事故

健康起因事故の多くは、右図のように生活習慣や就労環境の悪化などから始まり、健康が悪化して病気となり、それが運転中に発症して事故に至るといったプロセスをたどると考えられます。

健康を損なう生活習慣による病気、運転に与える影響などをよく理解して、健康に起因する事故の防止に努めましょう。



(出典：(公財)全日本トラック協会「改訂版健康起因事故防止マニュアル」)





### 3 SASが運転に与える影響

#### ◆SASとは

SASとは「睡眠時無呼吸症候群」の略語であり、睡眠中の気道の閉塞によって、断続的に無呼吸を繰り返し、まとまった眠りや質のよい眠りがとれないために日中に強い眠気に襲われる睡眠障害です。

猛烈かつ突然、耐え難い眠気に襲われるSASを放置しておく、走行中に居眠り運転に陥ったり、最悪の場合は意識を失うこともあり、重大事故につながります。

#### ◆SASの症状と特徴

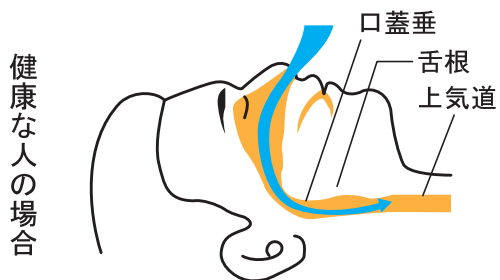
SASの主な症状として、次のことがあげられます。

- ・大きないびきをかく
- ・睡眠中に呼吸が苦しそうとか、息が止まっていると指摘される。
- ・息が苦しくて目がさめる。
- ・朝起きたときに頭痛や鈍重感がある。
- ・昼間に強い眠気を感じる。

ただし、必ずしも眠気を感じるわけではないことに注意が必要で、疲労感や倦怠感が継続する場合も、SASが原因となっていることがあります。

また、SASにかかっているにもかかわらず、単に疲労によるものだと認識することも多く、自分では気づきにくいという特徴があり、そこに大きな危険性があります。

【睡眠中に呼吸が止まるしくみ】



健康な人の場合

正常な場合、上気道は閉じないで気流が保たれている。



SASがある人の場合

上気道がふさがることはいびき、無呼吸が起こる。





### ◆ SAS と生活習慣病

SASは生活習慣病と大きな関連があります。とくに、高血圧、糖尿病、脂質異常、肥満はSASの更なる悪化を招きます。

また、アルコールは気道の筋肉を緩めて睡眠呼吸障害を悪化させます。タバコも血中の酸素を低下させ、咽喉頭の炎症を起こして睡眠呼吸障害を悪化させます。



### ◆ SAS と交通事故

多くの研究によって、SASは運転能力を低下させることが明らかにされています。

SASによる居眠り運転事故は、とくに次のケースが多いとされています。

- ・一人で運転中
- ・高速道路や郊外の直線道路を走行中
- ・渋滞で低速走行中

重度のSASにかかっている人は、短期間に複数回の事故を起こすことが多いと言われており、SASでない人に比べて事故を起こすリスクが数倍高いと言われています。

こうしたことから、自動車運転死傷行為処罰法（自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律）第3条第2項において、「運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものの影響により、人身事故を起こした場合」の厳しい処罰が定められており、そのなかに「重度の眠気の状態を呈する睡眠障害」が含まれています。



#### 自動車運転死傷行為処罰法(第3条第2項)

- 運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの（**重度の眠気の状態を呈する睡眠障害**など）の影響により人身事故を起こした場合

死亡事故 → 15年以下の懲役

負傷事故 → 12年以下の懲役

## 4 SASの検査と治療

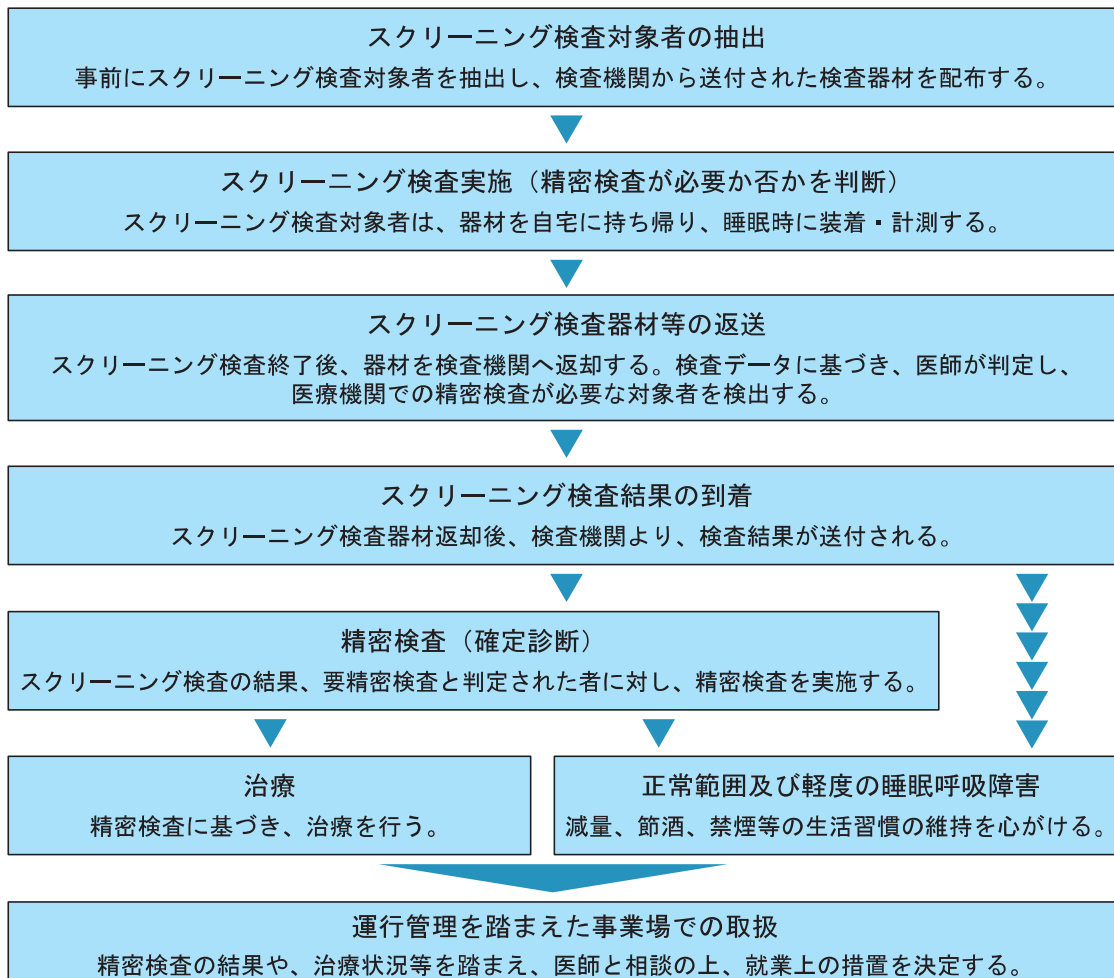
### ◆ SASスクリーニング検査

SASスクリーニング検査は、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の簡易な検査です。この検査は医療機関に行かなくても自宅でできますから、低負担で検査を受けられるメリットがあります。

中等度・重度のSASでも強い眠気を感じない場合がありますから、眠気がない場合でも、スクリーニング検査により客観的な検査を受けることが大切です。



#### SASスクリーニング検査の流れ



(出典：国土交通省「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の精密検査

SASスクリーニング検査によってSASの疑いのある人は、早期に精密検査を受ける必要があります。

医療機関により診療科は異なりますが、睡眠外来、呼吸器内科、耳鼻科、循環器内科、一般内科などになります。

予約するときには、SASスクリーニング検査を受けたことを告げ、受診時には結果表を持参します。

### ◆SASの治療

精密検査によって治療が必要と判定された場合は、治療を受けます。治療方法にはさまざまなものがありますが、代表的なものとして、CPAP（持続陽圧呼吸療法）があります。有効性・即効性があり、ほとんど副作用はありません。SASの治療の際には、減量、節酒、禁煙を心がけることが不可欠です。

なお、全日本トラック協会のアンケート調査によれば、CPAP治療者の80%を超えるドライバーが、治療効果を得られたと答えています。

#### CPAP治療を受けた効果



## 5 薬が運転に与える影響

### ◆薬の副作用

薬の服用に関しても、注意を払う必要があります。運転前に風邪薬を飲んだドライバーがトンネル内で意識を失った事故など、薬の副作用によって、眠気、めまい、意識消失など運転業務に支障をきたす場合が少なくありません。

道路交通法第66条において、「何人も、過労、病気、薬物の影響その他の理由により、正常な運転ができないおそれがある状態で車両等を運転してはならない」と定められており、服用する（している）薬が、運転に影響のあるものでないか、しっかり確認する必要があります。

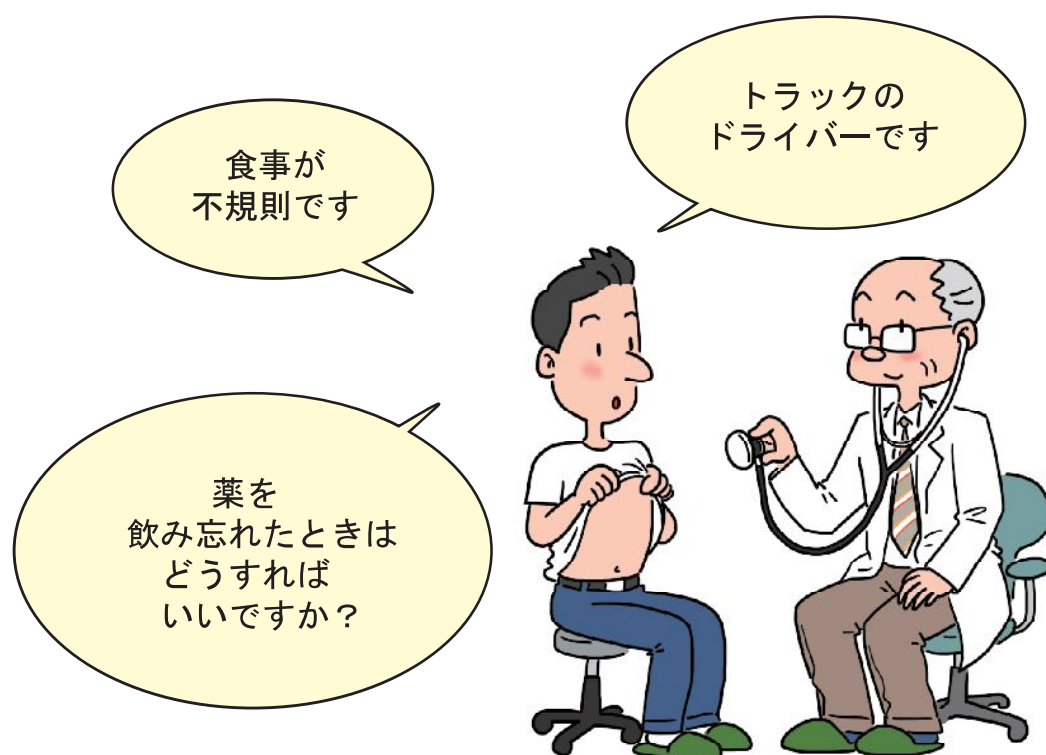
### ◆気軽な服用は事故のもと

花粉症や風邪は、多くの人がかかる身近な病気です。そのため市販薬を飲んでいる人が多くいます。

しかし、市販薬のなかには眠くなる成分（抗ヒスタミン剤）が入っているものがあり、だるさ、倦怠感、集中力の低下を招き、安全運転に悪影響を及ぼすおそれのあるものがあります。

薬を服用するときは、必ず医師に相談し、職業ドライバーであることや勤務形態などを明確に伝え、眠くならない薬を処方してもらいましょう。

また、他の医療機関で薬が出ているときは、どのような処方が出ているか、飲み忘れや食事時間がずれたときなどの対応方法も確認しておきましょう。



## 2

# 健康管理のポイント

## 1 身体の健康管理と健康診断

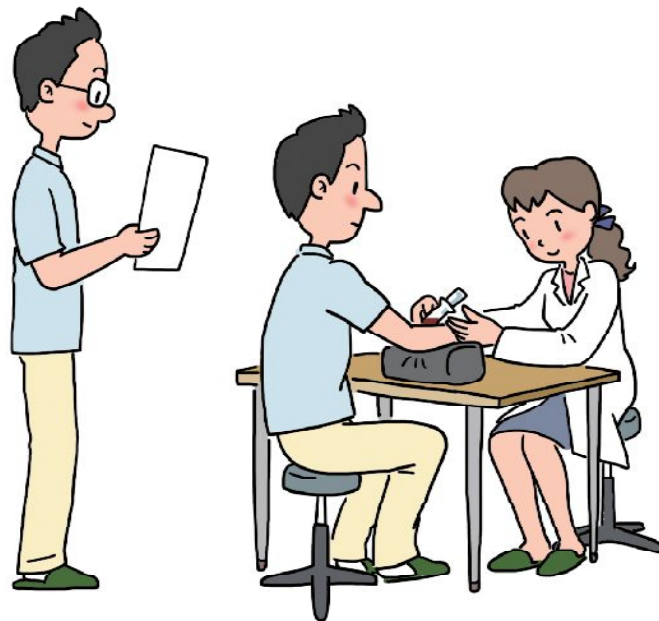
### ◆病気の早期発見の重要性

どんな病気でもできるだけ早く症状に気づき（早期発見）、速やかにきちんとした治療（早期治療）を受けることができれば、症状の悪化を防ぐことができます。また、回復も早く、軽症ですむことが多いといわれています。

### ◆定期健康診断の受診

健康診断の目的は、発病などの状態をいち早く見つけることです。多くの病気は、定期的に健康診断を受けて早期に発見すれば、予防したり悪化を防いだりすることができます。

ドライバーは、年に1回（深夜の運行業務を行っている場合は年に2回）、健康診断を受診することが義務づけられています。必ず定期健康診断を受けて、自分の健康状態を正しく知ることが大切です。





◆健康診断結果には必ず目を通す

健康診断の結果が出たら、検査値が基準値の範囲内か、過去数年の結果と比べて変化していないかを確認しましょう。

さらに、血糖値の上昇や体重増などがあれば、生活習慣を見直しましょう。



運転業務との関連において  
危険因子とされる健康診断結果の基準値

下表は、運転業務との関連において注意しなければならない、治療を要する参考基準値を示しています。受診勧奨値に該当する場合は、脳・心臓、血管疾患へのリスクが高くなります。一刻も早い受診が必要です。

疾患別危険因子の基準値\*

疾患名	病名	危険因子	健康診断結果による受診勧奨値	出典
脳血管疾患	脳梗塞 脳出血 くも膜下出血 一過性虚血発作 高血圧性脳症	高血圧	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」
		高脂血症 (脂質異常症)	HDL (善玉) 35mg/dL未満 中性脂肪 (トリグリセライド) 300mg/dL以上 LDL (悪玉) 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」
		糖尿病	空腹時血糖 126mg/dL以上 HbA1c (NGSP) 6.5%以上	日本糖尿病学会 「糖尿病診断基準」 (糖尿病の分類と診断基準に 関する委員会報告)
		肥満	BMI 25.0以上	日本肥満学会 「新しい肥満の判定と肥満症 の診断基準」 (「肥満症診断基準2011」)
心血管疾患	狭心症 心筋梗塞 大動脈瘤解離	高血圧	同 上	同 上
		高脂血症		
		糖尿病		
		痛風	血液中尿酸 8.0mg/dL以上 <small>定期健康診断検査項目には 含まれていません。</small>	一般社団法人 日本痛風・核 酸代謝学会 「高尿酸値 血症・痛風の治療ガイドライン」
		肥満	同 上	同 上

\* 単年度だけではなく、経年で変化をみていくと、よりリスクが見えてきます。

\* 基準値は出典を基に引用し掲載しています。最終的には専門医に判断を仰いで下さい。

(出典：(公財)全日本トラック協会「改訂版健康起因事故防止マニュアル」)



### ◆健康診断で「要精密検査」等の異常が見つかったら

健康診断で、「要精密検査」や「要再検査」と判定されたら、そのまま放置せずに必ず医療機関で検査を受けましょう。とくに、「要治療」と指摘されたときは、投薬等による適切な治療を受ける必要があります。また、病気の種類や内容によっては、乗務の際の注意や乗務の可否等について医師の意見が必要となります。

なお、健康診断とは別に、脳・心臓疾患など、運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気についても、自主的に医師の診断・治療を受けているときは、その内容を運行管理者などに報告する必要があります。

さらに、脳・心臓疾患の前兆や自覚症状のうち、下表のような対応の急を要する症状がみられた場合は、即座に医師の診断等を求める必要があります。



#### 【脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状のうち、とくに対応の急を要するもの】

- 左胸、左肩から背中にかけて、痛みや圧迫感、締め付けられる感じがある。
- 息切れ、呼吸がしにくい。
- 脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなどがある。
- 片方の手足、顔半分の麻痺、しびれを感じる。
- 言語の障害が生じる。
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が欠けるなどの知覚の障害が生じる。
- 強い頭痛がある。

自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある  
一定の病気等とその前兆・自覚症状

自動車の運転に支障を及ぼすおそれがある一定の病気などの主な前兆や自

覚症状、救急要請すべき症状は、以下のとおりです。

病名		主な前兆や自覚症状等
脳血管疾患	くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	麻痺・しびれ <ul style="list-style-type: none"> <li>・片方の手足・顔半分の麻痺・しびれ</li> <li>・力はあるのに立てない、歩けない</li> <li>・フラフラする</li> </ul> 言語の障害 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ろれつが回らない</li> <li>・言葉がでない</li> <li>・他人の言うことが理解できない</li> </ul> 視覚の障害 <ul style="list-style-type: none"> <li>・片方の目が見えない、カーテンがかかったように突然一時的に見えなくなる</li> <li>・物が二つに見える</li> <li>・視野の半分が欠ける</li> </ul> 痛み <ul style="list-style-type: none"> <li>・強い頭痛</li> </ul>
心疾患	虚血性心疾患 (心筋梗塞・狭心症)	一典型的な症状： 胸が痛い、胸が圧迫される、締め付けられる 一非典型的な症状： 心窩部痛、吐き気、のどの圧迫感、左肩・上肢の痛み
	心不全	<ul style="list-style-type: none"> <li>・尿量が減る</li> <li>・体重が増える</li> <li>・足のむくみ</li> <li>・息切れ、呼吸がしにくい</li> <li>・消化器症状（食欲低下、吐き気、消化不良、身体がだるい、肝臓のあたりが重いなど）</li> <li>・咳、痰</li> </ul>
	不整脈	脈が飛ぶ、胸部の不快感、動悸、めまいなど。重篤になると吐き気や冷や汗、意識が遠くなる（失神状態）などの症状が現れる
統合失調症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独り言、空笑いをする</li> <li>・会話にまとまりがない</li> <li>・落ち着きがない</li> <li>・意味不明の唐突な行動をする</li> <li>・目がすわり、表情が乏しい</li> <li>・ぎこちない動作をする</li> <li>・幻覚を見る、妄想を言う</li> <li>・勤怠状況や勤務態度が変化する</li> <li>・身なりに構わなくなる</li> </ul>	
てんかん	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひきつけ、けいれん</li> <li>・ボーッとする</li> <li>・体がピクツとする</li> <li>・意識を失ったまま動き回ったりする</li> </ul>	

再発性の失神	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 気分不快、悪心、嘔気</li> <li>▪ めまい、ふらふら感</li> <li>▪ もうろうとした感じ</li> <li>▪ 血の気が引くような感じ</li> <li>▪ 目の前が一瞬真っ暗になる</li> <li>▪ 虚脱感、倦怠感</li> <li>▪ 四肢冷感、発汗</li> <li>▪ 動悸</li> <li>▪ 背部痛、胸痛、腹痛</li> <li>▪ 頭痛、頭重感</li> <li>▪ 視野異常（かすみ、狭窄、物が二重に見える）</li> <li>▪ 周囲の音が聞こえない（隔絶感）</li> </ul>
無自覚性の低血糖症	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 空腹感</li> <li>▪ 悪心、吐き気</li> <li>▪ 動悸、冷や汗</li> <li>▪ 不安感</li> <li>▪ 眠気、ぼーっとする</li> <li>▪ めまい</li> <li>▪ 脱力感、動作がにぶい</li> <li>▪ 集中力低下、計算力の低下</li> <li>▪ 眼のかすみ</li> </ul> <p>※症状がなく、意識消失をきたす場合もある</p>
そううつ病	<ul style="list-style-type: none"> <li>○躁状態 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 急に口数が増える</li> <li>▪ 話の内容が大げさになる</li> <li>▪ 気前が良くなる、借金をする</li> <li>▪ 行動的になる</li> </ul> </li> <li>○うつ状態 <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 遅刻、欠勤</li> <li>▪ 泣き言をいう</li> <li>▪ 能率低下</li> <li>▪ ミス、間違いが増える</li> <li>▪ 口数が減る、社交を避ける</li> <li>▪ だるい、気力がない</li> <li>▪ 不眠</li> </ul> </li> </ul>
睡眠障害	<p>S A S</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○夜間、睡眠時に <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ いびきをかく</li> <li>▪ 息が止まる</li> <li>▪ 呼吸が乱れる</li> <li>▪ 息が苦しくて目が覚める</li> <li>▪ なんども目を覚まし、トイレに行く（夜間頻尿）</li> </ul> </li> <li>○日中起きているとき <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ しばしば居眠りをする</li> <li>▪ 記憶力や集中力が低下する</li> <li>▪ 性欲がなくなる</li> <li>▪ 性格が変化する</li> <li>▪ 体を動かすときに息切れする</li> </ul> </li> </ul>

認知症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・もの忘れがひどい</li> <li>・判断・理解力が衰える</li> <li>・時間・場所がわからない</li> <li>・人柄が変わる</li> <li>・不安感が強い</li> <li>・意欲がなくなる</li> </ul>
アルコール中毒	<ul style="list-style-type: none"> <li>○離脱症状（酒が切れると出現する症状）</li> <li>・自律神経症状：手のふるえ、発汗（とくに寝汗）、心悸亢進、高血圧、嘔気、嘔吐、下痢、体温上昇、さむけ</li> <li>・精神症状：睡眠障害（入眠障害、中途覚醒、悪夢）、不安感、うつ状態、イライラ感、落ち着かない</li> <li>○飲酒行動の異常</li> <li>・工作中的酩酊、隠れ飲みを行う</li> <li>・酔うと必ずからむ、ほとんど必ず大暴れする</li> <li>・何度も禁酒（断酒）を宣言する</li> <li>・毎日純アルコール150ml（清酒換算約5合）以上飲酒する、短時間に大量飲酒する</li> <li>・酔うと不適当な時間・場所・距離の電話をする</li> </ul>

（出典：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」の概要（平成26年4月改訂版）

【健康診断における基本的な4段階判定】

I	<p><b>「正常」「異常所見なし」</b></p> <p>今回の健診では問題となるような異常は見られませんでした。</p>
II	<p><b>「要経過観察」「要観察」</b></p> <p>しばらく経過を見てみましょう。生活習慣を改善し、しばらくしたら再検査を受けましょう。</p>
III	<p><b>「要再検査」「要精密検査」</b></p> <p>健診で異常が見られたので、検査を受け本当に異常か否かをさらに詳しく調べてください。病気と判断された訳ではないので、再検査で「異常なし」と判断されることも多々あります。早期治療のためにも、必ず検査を受けましょう。</p>
IV	<p><b>「要治療」</b></p> <p>病気もしくはその疑いがあるために、なるべく専門医を見つけて治療し、正しい治療法を守り、早期回復を心がけてください。</p>

生活習慣の改善を

医療機関へ



（出典：（公財）全日本トラック協会「改訂版健康起因事故防止マニュアル」）

## 2 血圧の管理

### ◆血圧管理は健康管理の基本

高血圧は、動脈硬化や心臓疾患などさまざまな生活習慣病を引き起こす元凶ともいえるものです。とくに脳卒中については、高血圧の人は正常な人比べて5倍以上の危険性があるといわれています。しかも、運転中は血圧が上昇し、ヒヤリ・ハットを体験したときにはさらに上昇します。

したがって、ドライバーの健康管理にとって、血圧の管理は最も基本的、かつ、重要なことです。普段からできるだけ血圧測定を行い、自分の血圧を正しく把握するよう努めましょう。



### ◆高血圧の予防

- 血圧の変化をつかむために、1日に2回（朝と晩）血圧を測り、血圧を管理しましょう。
- 血圧を下げるにはウォーキングなどの有酸素運動が効果的です。毎日30分、1日1万歩を目指しましょう。
- 塩分を控えめにして、血圧をコントロールしましょう。



### 3 生活習慣病と予防対策

#### ◆肥満

肥満は、高血圧症や糖尿病、心臓病のほか肝脂肪や胆石、痛風や腰痛、関節炎など他の病気を引き起こします。

肥満度の算定法には、BMI（体格指数）を用います。理想体重はBMI 22で、BMI 25以上は肥満といえます。

#### ※BMIの計算方法

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

#### 【予防対策】

- 肥満の原因は食事（回数・内容・時間）と運動不足です。3度の食事はきちんと取り、間食（お菓子・パン類）、清涼飲料水はできるだけ控えましょう。また、22時以降の食事でのアルコール、ご飯、めん類の飲み過ぎ、食べ過ぎは太りやすく、翌日の朝食欠食につながります。

#### ◆糖尿病

多くの糖尿病は、肥満により血糖値を調整するホルモンの働きが低下して、血糖値が上昇することで発症します。

放置すると（眼、腎臓、神経障害）の合併症を起こし、命取りになる危険性もあります。

#### 【予防対策】

- 食事と運動で肥満防止に努めましょう。
- 糖尿病はきちんとした食事制限が大切です。甘味・塩味を控えめにし、野菜や食物繊維、海藻類をたっぷりとり、動物性脂肪は控えめにしましょう。

#### ◆脂質異常症（高脂血症）

脂質異常症とは、血液中のコレステロールや中性脂肪が高くなりすぎた状態のことです。コレステロールには、善玉と悪玉があり、悪玉が多すぎると動脈硬化を起こします。

中性脂肪は、多すぎると皮下脂肪や内臓脂肪、脂肪肝、糖尿病、動脈硬化などの原因となります。

#### 【予防対策】

- 動物性脂肪やアルコール、お菓子などは中性脂肪と悪玉コレステロールを増やし、善玉コレステロールを減少させるので控えめに。
- 食物繊維や豆類は脂肪の排泄を促すので積極的に摂取してください。
- 適度な運動は肥満を防ぎ、善玉コレステロールを増やす効果があります。積極的に運動しましょう。
- 喫煙は、動脈硬化を進行させます。できれば禁煙を！





### ◆脳卒中

脳卒中は、脳血管の障害によって発生する病気の総称で、脳出血やクモ膜下出血、脳梗塞などを指します。

運転中の健康に起因する死亡事故の中では、脳卒中や心筋梗塞が3分の2を占めています。

#### 【予防対策】

- 高血圧や肥満、糖尿病は脳卒中の引き金になります。また、脂質異常症が続くと動脈硬化が進み、脳卒中の原因になりますから、それらを予防することが脳卒中の予防につながります。
- ストレスや過労、喫煙、寒さなども危険因子となりますから、注意しましょう。

### ◆心臓病（心筋梗塞、狭心症）

生活習慣病に係る心臓病としては、動脈硬化が原因の虚血性心疾患（心筋梗塞や狭心症）があります。

心筋梗塞や狭心症は、突然死や過労死の原因でもあるように発病すると命をおびやかします。

#### 【予防対策】

- 栄養バランスを考えた食事を。過食や脂肪の取り過ぎは肥満や脂質異常症の要因です。
- 運動不足にならないような適度な運動で、ストレスを解消し、常に気分をリフレッシュしておきましょう。
- 動脈硬化は、脂質異常症や高血圧、喫煙、肥満、糖尿病、ストレス、過労などから起こります。3つ以上当てはまれば要注意です。
- 動悸や息切れ、胸の痛みなどは心臓病の前触れです。早急に医師の診察を受けましょう。



## 4 生活習慣へのアドバイス

ドライバーの生活習慣病は、不規則な生活やバランスを欠いた食事、飲酒、喫煙、運動不足、慢性的な睡眠不足などが背景にあると考えられます。

日常生活を見直して、できることから改善していきましょう。

生活習慣	アドバイス
運動	ドライバーはドアtoドア移動の場合が多く、どうしても運動不足になりがちです。休日に家族とウォーキングを行ったり、空いた時間を利用してできるだけ歩くことを心がけてください。寝る前のストレッチは、腰痛予防にもなり、安眠も期待できるのでお薦めです。
食事	ドライバーの食事は不規則であったり、しかも食事はコンビニで購入したものを簡単に車の中で済ませてしまうことも多いようですが、決しておろそかにはできません。バランスのとれた食事を心がけましょう。
アルコール	一般的に1日に日本酒1合（アルコール20グラム）までは、「百薬の長」といわれていますが、3合以上の常時飲酒は多くの病気を誘発させます。ドライバーは残酒のリスクもありますので、晩酌は1合までに押さえておくことをお薦めします。
タバコ	タバコは血管を収縮させて、血圧を上昇させます。もちろんガンなどのリスクも急増します。また、運転中のタバコは安全運転にも影響しますので、できれば禁煙しましょう。
睡眠	睡眠が生活習慣病や心の問題と密接に関連していることや、若者・勤労者・高齢者の年代別に良い眠りのためのアドバイスが盛り込まれています。

(出典：(公財)全日本トラック協会「改訂版健康起因事故防止マニュアル」)

### 夏季は熱中症に注意

高温多湿の季節になると、とくに貨物の積卸し時には熱中症の危険があります。水分と塩分をこまめにとるよう心がけましょう。また、体調がおかしいと感じたら、早めに運行管理者などに連絡して指示を仰ぎましょう。

## 5 精神面の健康管理

### ◆心の健康を保つには

ストレスなどから心の健康が乱れると、イライラや不安、首や肩のコリ、作業効率の低下など、心理面や身体面、行動にさまざまな変化をもたらします。

心の健康を保つためには、まず、自

分自身に過剰なストレスがかかっていることに早く気づき、自分に合ったストレスの対処法を見つけることです。

※ストレスについては、本テキスト28頁を参照。



### 心の健康を保つためのストレス解消法

- **しっかり睡眠をとる**  
睡眠は、疲労回復、ストレス解消に効果的です。
- **適度な運動をする**  
適度な運動は、満足感や開放感、リフレッシュ効果が得られます。
- **不安などを話す**  
親しい人に話を聞いてもらうだけでも気持ちはすっきりします。良いアドバイスを受けることもあります。
- **仕事に関係のない趣味を持つ**  
仕事に関係のない趣味を持つことは、気分転換になりストレス解消につながります。
- **笑う**  
笑いには自律神経のバランスを整えるなど、健康上さまざまな効果が知られています。日常生活の中に笑いを取り入れましょう。
- **緊張を持続させない**  
緊張が続いていると感じたら、深呼吸したりトイレに立つなどで小休止をとり、気分転換を図りましょう。



## 6 ストレスチェック制度の活用

### ◆ストレスチェック制度とは

「ストレスチェック制度」とは、労働者の心理的なストレスが交通事故や労働災害の要因になることから、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、ストレスの原因となる職場環境の改善へつなげることで、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止することを目的としたものです。

「ストレスチェック制度」は、労働者が常時50人以上いる事業所で、毎年1回、全ての労働者（契約期間が1年未満の労働者や、労働時間が通常の労働者の所定労働時間の4分の3未満の短時間労働者は除く）に対して実施することが義務づけられており、50人未満の事業所では、努力義務となります。

なお、労働者にはストレスチェックを受ける義務は課せられていません。

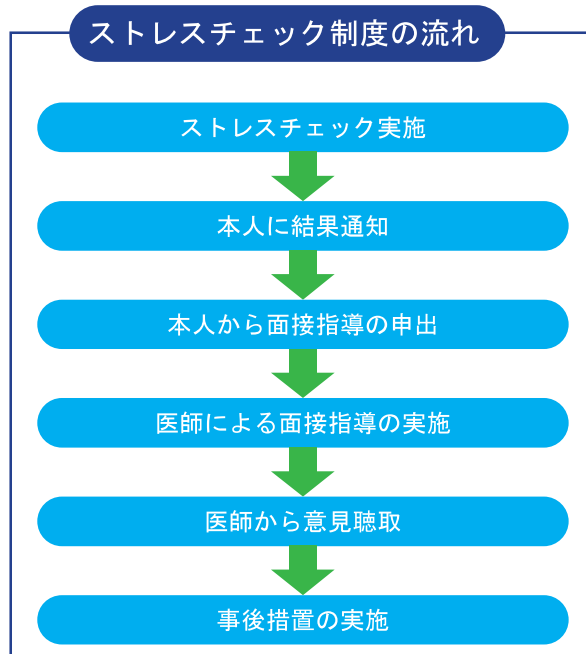
### ◆自己採点できる調査票

ストレスチェックに用いる調査票については法定のものはありませんが、厚生労働省では「職業性ストレス簡易調査票」（57項目・63～64頁に掲載）を推奨しています。

この調査票は、コンピュータを使わずに自己採点ができる「簡易判定法」があります。自分のストレス度をチェックしてみるとよいでしょう。

※「職業性ストレス簡易調査票」の活用方法などについては、「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル」が公表されていますので、それを参照してください。

### ストレスチェック制度の流れ



### 自己採点の方法

「職業性ストレス簡易調査票」の自己採点用の判定項目は、次の7項目です。

- ・仕事の負担度（Aの間1～7）
- ・仕事のコントロール度（Aの間8～10）
- ・仕事での対人関係（Aの間12～14）
- ・仕事の適合性（Aの間16～17）
- ・心理的ストレス反応（Bの間1～18）
- ・身体的ストレス反応（Bの間19～29）
- ・職場の支援（Cの間1.2.4.5.7.8）

各判定項目の回答欄の  の部分に付いた○の数を数えて、それを  に記入し、要チェックの個数に該当しているかどうかで判定します。なお、質問項目の中には、採点に用いない項目もあります。

要チェックの判定が出た場合は、運行管理者などに相談しましょう。

（出典：平成14年～16年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究【職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究】「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル」）

簡易判定法

職業性ストレス簡易調査票

問1～7の  
数の数

仕事の負担度  
要チェック  
・男6個以上あり  
・女5個以上あり

問8～10の  
数の数

仕事のコントロール度  
要チェック  
・2個以上あり

問12～14の  
数の数

仕事での対人関係  
要チェック  
・2個以上あり

問16～17の  
数の数

仕事の適合性  
要チェック  
・2個以上あり

問1～18の  
数の数

心理的ストレス反応  
要チェック  
・男14個以上あり  
・女13個以上あり

A あなたの仕事についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	そ う だ	そ ま あ だ	ち や が う	ち が う
1. 非常にたくさんの仕事をしなければならない	1	2	3	4
2. 時間内に仕事が処理しきれない	1	2	3	4
3. 一生懸命働かなければならない	1	2	3	4
4. かなり注意を集中する必要がある	1	2	3	4
5. 高度の知識や技術が必要なむずかしい仕事だ	1	2	3	4
6. 勤務時間中はいつも仕事のことを考えていなければならない	1	2	3	4
7. からだを大変よく使う仕事だ	1	2	3	4
8. 自分のペースで仕事ができる	1	2	3	4
9. 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる	1	2	3	4
10. 職場の仕事の方針に自分の意見を反映できる	1	2	3	4
11. 自分の技能や知識を仕事で使うことが少ない	1	2	3	4
12. 私の部署内で意見のくい違いがある	1	2	3	4
13. 私の部署と他の部署とはうまが合わない	1	2	3	4
14. 私の職場の雰囲気は友好的である	1	2	3	4
15. 私の職場の作業環境（騒音、照明、温度、換気など）はよくない	1	2	3	4
16. 仕事の内容は自分にあっている	1	2	3	4
17. 働きがいのある仕事だ	1	2	3	4

B 最近1か月間のあなたの状態についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

	な ほ か つ た	と あ き つ た	し あ ば あ た	い ほ つ も ん あ ど っ た
1. 活気がわいてくる	1	2	3	4
2. 元気がいっぱいだ	1	2	3	4
3. 生き生きする	1	2	3	4
4. 怒りを感じる	1	2	3	4
5. 内心腹立たしい	1	2	3	4
6. イライラしている	1	2	3	4
7. ひどく疲れた	1	2	3	4
8. へとへとだ	1	2	3	4
9. だるい	1	2	3	4
10. 気がはりつめている	1	2	3	4
11. 不安だ	1	2	3	4
12. 落ち着かない	1	2	3	4
13. ゆううつだ	1	2	3	4
14. 何をしても面倒だ	1	2	3	4
15. 物事に集中できない	1	2	3	4
16. 気分が晴れない	1	2	3	4
17. 仕事が手につかない	1	2	3	4
18. 悲しいと感じる	1	2	3	4



簡易判定法

職業性ストレス簡易調査票

いほつもんあど  
しあばあしは  
とあきどき  
なほかつた  
あきどき

19. めまいがする	1	2	3	4
20. 体のふしぶしが痛む	1	2	3	4
21. 頭が重かったり頭痛がする	1	2	3	4
22. 首筋や肩がこる	1	2	3	4
23. 腰が痛い	1	2	3	4
24. 目が疲れる	1	2	3	4
25. 動悸や息切れがする	1	2	3	4
26. 胃腸の具合が悪い	1	2	3	4
27. 食欲がない	1	2	3	4
28. 便秘や下痢をする	1	2	3	4
29. よく眠れない	1	2	3	4

問19~29の  
の数の  
↓  
身体的ストレス反応  
要チェック  
・男5個以上あり  
・女6個以上あり

C あなたの周りの方々についてうかがいます。最もあてはまるものに○を付けてください。

非常に かなり 多 全  
に 少 くない

次の人たちはどのくらい気軽に話ができますか？

1. 上司	1	2	3	4
2. 職場の同僚	1	2	3	4
3. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたが困った時、次の人たちはどのくらい頼りになりますか？

4. 上司	1	2	3	4
5. 職場の同僚	1	2	3	4
6. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

あなたの個人的な問題を相談したら、次の人たちはどのくらいきいてくれますか？

7. 上司	1	2	3	4
8. 職場の同僚	1	2	3	4
9. 配偶者、家族、友人等	1	2	3	4

D 満足度について

満 満ま 不や 不  
足 あ 満や 満  
足 足 足 足

1. 仕事に満足だ	1	2	3	4
2. 家庭生活に満足だ	1	2	3	4

問1. 2. 4. 5. 7. 8  
の数の  
↓  
職場の支援  
要チェック  
・5個以上あり

(出典：平成14年～16年度厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究【職場環境等の改善によるメンタルヘルス対策に関する研究】「職業性ストレス簡易調査票を用いたストレスの現状把握のためのマニュアル」)







平成29年3月

事業用トラックドライバー研修テキスト 10

## 安全運転のための心身の健康管理

企画・制作 公益社団法人 全日本トラック協会

〒160-0004 東京都新宿区四谷三丁目2番5

TEL 03-3354-1009 (代表) Fax 03-3354-1019

発行・販売 日本貨物運送協同組合連合会

〒160-0004 東京都新宿区四谷三丁目2番5 (全日本トラック総会館9階)

TEL 03-3355-2031 (代表) Fax 03-3355-2037

- ※1 掲載内容は予告なく改訂される場合があります。改訂、修正等の状況については、(公社)全日本トラック協会のホームページに告知します。(http://www.jta.or.jp)
- ※2 掲載内容の正確さについては万全を期しておりますが、各事業所における実務上の行為の適否については、関係法令、または運行管理者等の指導に従ってください。
- ※3 無断転載を禁じます。