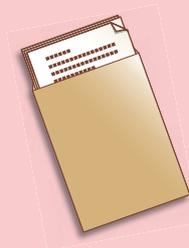


トラック運送事業者のための  
**健康起因事故防止  
マニュアル**



読みやすく!  
分りやすい!



平成26年3月



公益社団法人  
**全日本トラック協会**

はじめに	P3
<b>I 健康起因事故急増と関係法令</b>	P4
1 健康起因事故	4 健康起因事故のメカニズム
2 健康起因事故の発生状況の推移	5 道路交通法の病気や健康状態に関する事項
3 健康起因事故の病名別運転者数	6 労働安全衛生法の健康管理に関する事項
7 貨物自動車運送事業法の健康管理(疾病等)に関する事項	
<b>II 定期健康診断の実施と有効活用</b>	P9
<b>(1) 定期健康診断について</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">概論編</span>	P9
1 定期健康診断の有所見率の推移	
2 法令による定期健康診断の項目と基準値	
3 健康診断の種類と役割	
4 定期健康診断の準備から安全配慮(措置)の実施までの流れ	
<b>(2) 定期健康診断について</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">実践編</span>	P12
1 健診結果の達成度をチェックしましょう	
2 定期健康診断の受診に当たって	
定期健康診断の準備<1>	
受診の準備<2>	
3 健診後のフォロー	健診結果が返ってきたら<1>-<13>
	(1) 全員受診をめざして
	(2) 未受診者への対応について
	(3) 健診結果の取り扱い注意と義務
	(4) 総合判定の読み方
	(5) 健診結果の見方・読み方
	(6) 健診結果から分かるリスクと病気
	(7) 健診結果は放置しないで
	(8) 再検査・受診の進め方
	(9) 安全配慮義務達成のために
	(10) 乗務可否判断の基準を医師に確認する診断書(サンプル)
	(11) 労災の無料二次健康診断とは?
	(12) 労災の無料二次健康診断を勧める通知(サンプル)
	(13) 中小事業者ほど活用したい健診結果のシステム化
<b>III 睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策</b>	P28
1 SASと事故	
2 SASと病気	
3 SASスクリーニング検査は自宅のできる簡単検査	
4 SASスクリーニング検査で疑わしい人は医療機関で受診を	
5 SASスクリーニング検査後の社内管理と指導方法	
<b>IV 運転業務に関するチェック項目</b>	P33
1 薬の副作用	
2 薬の飲み方と注意	
3 その他のチェック	
<b>V 点呼時に行う健康のチェック</b> 〈体調・感情〉	P35
<b>VI 社内で行う安全・衛生教育</b>	P37
<b>VII ドライバーの生活習慣と予防のポイント</b>	P39

※14ページと40ページは右上にプリンターのマーク  があります。  
そのままプリントアウトして教育用ツールとして、ご使用いただけます。

事業用トラックによる交通事故が全体に減少傾向にあるのに対し、脳・心臓疾患や体調不良など、ドライバーの健康に起因する事故は、むしろ増加する傾向にあります。こうした現象は、トラックドライバーの高齢化が進むなかで、健康管理に係る意識の不足と健康診断や有所見者への対応の不徹底などの課題が、徐々に顕在化してきたものとも推察されます。また、トラック運転者は不規則な業務形態から、生活習慣病を患う人が多くなっています。

労働安全衛生法においても、事業主には「快適な職場環境の実現と労働環境の改善を通じて、職場における労働者の安全と健康を確保すること。」が求められています。とりわけ、公共の道路上で運転業務を担うトラックドライバーの健康維持とそのための日頃の健康管理の徹底は、輸送の安全運行を確保するために一層重要であり、トラック運送事業者の重大な責務でもあります。

このような状況を踏まえ、本マニュアルは、トラック運送事業者や運行管理者等が、トラックドライバーをはじめとする従業者に対して、より適切な健康管理指導が実施できるよう、トラック運送事業に特化した健康管理マニュアルとしてとりまとめたものです。

また、居眠り運転による事故防止のために、睡眠時無呼吸症候群（S A S）の検査と治療方法、さらにその指導方法などについて、具体的な事例とともに解説しています。

本マニュアルの活用により、トラックドライバー等従業者の健康増進と健康起因事故の防止に向けた取り組みが一層促進されることを期待します。

## I

## 健康起因事故と関係法令

## 1 健康起因事故

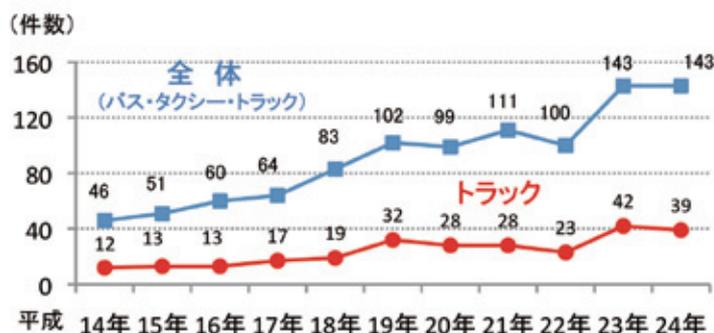
健康起因事故は、自動車事故報告規則第2条において「運転者の疾病により事業用自動車の運転を継続できなくなったもの」として、事故後30日以内に国土交通省への「自動車事故報告書」の提出が義務付けられています。また、必ずしも交通事故を伴うものではなく、休憩中に体調不良で運転を中止したケースなどもこの対象に含まれます。

事業用トラックにおける健康起因事故の例

心筋梗塞を発症した運転者が、停車中の車から意識不明の状態で見送された

運転者がクモ膜下出血により意識を失い、車両が道路外に転落した

## 2 健康起因事故の発生状況の推移

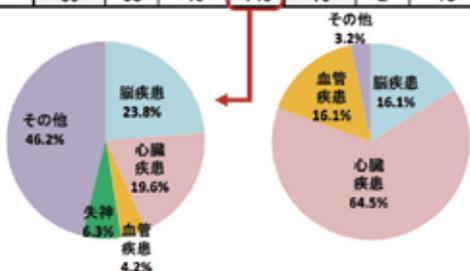


平成14年～24年の11年間で健康起因事故件数は増加傾向にあります。

出典：自動車運送事業用自動車事故統計年報（自動車交通の輸送の安全にかかわる情報）（平成24年）をもとに編集

## 3 健康起因事故の病名別運転者数

病名	病名別運転者数(人)				病名別死亡運転者数(人)			
	トラック	バス	ハイヤー・タクシー	合計	トラック	バス	ハイヤー・タクシー	合計
くも膜下出血	5	1	5	11	2	1	1	4
脳内出血	6	4	4	14	1	0	0	1
脳梗塞	0	1	4	5	0	0	0	0
脳(その他)	1	0	3	4	0	0	0	0
心筋梗塞	10	1	9	20	8	1	6	15
心不全	3	0	2	5	1	0	1	2
心臓(その他)	3	0	0	3	3	0	0	3
大動脈解離	1	0	3	4	1	0	3	4
血管疾患(その他)	0	1	1	2	0	0	1	1
失神	2	4	3	9	0	0	0	0
その他	8	46	12	66	0	0	1	1
合計	39	58	46	143	16	2	13	31



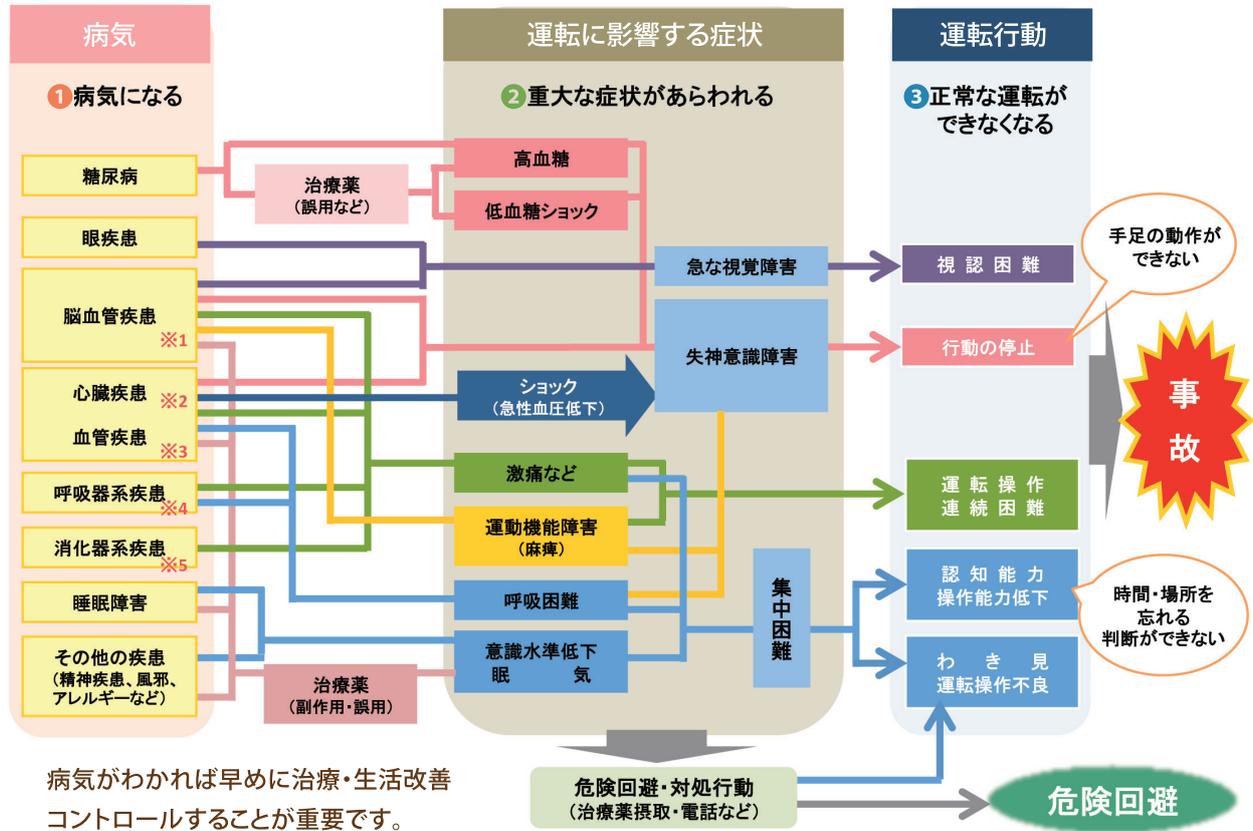
事業用車両の業種別に健康起因事故の運転者数をみると、最も多いのは①バスで、次いで、②ハイヤー・タクシー、③トラックの順になります。しかしながら、死亡運転者数が最も多かったのは①トラックで、次いで、②ハイヤー・タクシー、③バスの順になっています。

また、病名別の運転者数では、脳疾患と心疾患で43%を占めています。死亡者数でみた場合は、心疾患が約7割を占めています。

出典：自動車運送事業用自動車事故統計年報（自動車交通の輸送の安全にかかわる情報）（平成24年）をもとに編集

# 4 健康起因事故のメカニズム

①病気のせいで、②運転に影響するような重大な症状が運転者にあられ、③正常な運転ができずに交通事故を起こしたり、運行を取り止める事態に至ること。これが健康起因事故です。事業主にとって社員の健康維持は重要であり、また健康管理は社会的責務です。



健康起因事故のメカニズム (疾病と症状の主な因果関係のみ図示)

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」(平成22年7月作成)

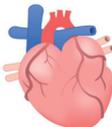
## ※1 脳血管疾患

脳卒中と総称される場合あり  
脳出血、脳梗塞、くも膜下出血など



## ※2 心臓疾患

心臓の血管(冠状動脈)が詰まる  
心筋梗塞  
重症不整脈、重症心不全など



狭心症・心筋梗塞



脳梗塞

## ※3 血管疾患

大動脈瘤破裂  
大動脈解離など



糖尿病による失明



意識消失

## ※4 呼吸器系疾患

気管支喘息  
肺動脈血栓症候群(エコノミークラス症候群)など

## ※5 消化器系疾患

胃、腸、肝臓、膵臓の病気など

## 5 道路交通法の病気や健康状態に関する事項

道路交通法は、病気等で正常な運転ができないおそれがある状態での運転を禁止しており、違反した場合は3年以下の懲役または50万円以下の罰金が科せられます。

また、てんかんや統合失調症など一定の病気症状があり車の運転に支障を及ぼす可能性のある患者が、免許の取得や更新時に病状を虚偽申告した場合の罰則も定めています。



### 道路交通法第66条(過労運転等の禁止)

#### 過労運転等

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。

なお、道路交通法では、運転免許の拒否または保留となる病気について定められており(道路交通法第90条、道路交通法施行令第33条の2の3)、運転者がこのような病気に該当するケースについては、定期健康診断の結果や産業医などの意見に基づき、運転業務の可否を適切に判断する必要があります。

#### 統合失調症

自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く

#### てんかん

発作が再発するおそれがないもの、発作が再発しても意識障害及び運動障害がもたらされないもの並びに発作が睡眠中に限り再発するものを除く

#### 再発性の失神

脳全体の虚血により一過性の意識障害をもたらず病気であって、発作が再発するおそれがあるものをいう

#### 無自覚性の低血糖症

人為的に血糖を調整することができるものを除く

#### そううつ病

そう病及びうつ病を含み、自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈する病気

### 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害

自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないものを除く

### 認知症

自動車等の安全な運転に支障を及ぼす恐れがある身体の障害

アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒

出典：国土交通省作成「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」[第2分冊]（平成22年7月作成）を編集

#### 道路交通法



URLを開く

<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S35/S35H0105.html>

#### 道路交通法施行令



URLを開く

<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S35/S35SE270.html>

## 6 労働安全衛生法の健康管理に関する事項



労働安全衛生法(安衛法)  
労働安全衛生規則(安衛則)

労働安全衛生法は、職場における従業者の安全や健康の確保と快適な職場環境の形成を促進することを目的としており、事業者の講ずべき措置などを定めています。

※労働安全衛生法は、労働基準法と同様に、事業場を単位として規定を適用することになっています。

項目	10人以上50人未満	50人以上
安全衛生体制の整備	◎安全衛生推進者(安衛法第12条の2) 事業者は、安全衛生推進者を選任する義務があります	◎安全管理者(安衛法第11条) ◎衛生管理者(安衛法第12条) ◎産業医(安衛法第13条) (規模に応じて人数および選任要件有) ◎総括安全衛生管理者(安衛法第10条) 事業者は、労働者50人以上で衛生管理者、安全管理者、産業医の選任義務があります。また労働者100人以上では、総括安全衛生管理者の選任が義務付けられています
安全衛生委員会等の開催 (安衛則第23条) (安衛則第23条の2)	委員会を設けている事業者以外の事業者は、安全又は衛生に関する事項について、関係労働者の意見を聴くための機会を設けるようにしなければならない	安全委員会および衛生委員会の設置の義務付け 毎月1回以上開催
産業医の役割(安衛法第13条2)	選任の義務なし	事業場の労働者の健康管理を行う
定期健康診断の実施 (安衛法第66条)	年1回	
特定業務従事者の健康診断の実施 (安衛則第45条)	深夜業務に関する内容 年2回 6月以内に1回 深夜業(22時～5時)を含む業務に常時従事する労働者 深夜業の回数が平均して1ヶ月に4回(6ヶ月に24回)以上の場合 〈解説〉泊を伴う運転業務や24時間体制の配送業務の場合や 該当時間帯内に業務をする場合は年2回の健康診断が必要です	
定期健康診断の項目 (安衛則第44条)	詳細は9ページをご覧ください	
健康診断結果の通知 (安衛法第66条の6)	事業者が労働者に健康診断結果を通知し、「異常所見あり」であれば、医師か保健師による保健指導を行う	
健康診断個人票の作成 (安衛則第51条)	健康診断の結果に基づいて健康診断個人票を作成し、5年間保存する	
労働基準監督署長への報告 (安衛則第52条)	報告の義務なし	報告の義務あり
長時間労働者への医師による面接指導の実施 (安衛法第66条の8、9、第104条)	時間外労働が1月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる労働者から申出がある場合には、医師による面接指導を行わなければなりません。また、面接指導の義務のない労働者であっても、長時間労働により疲労の蓄積が認められ、または健康上の不安のあるものに対して、その申出に基づき面接指導を実施するか、これに準ずる措置を講じるよう努めなければなりません	
プライバシーの保護	労働者の健康に関する情報は個人のプライバシーに属するものであり、その保護には十分注意する必要がある	

### 労働安全衛生法



<http://law.e-gov.go.jp/htldata/S47/S47H0057.html>

【ご注意】  
プライバシーの取り扱いについて

### 労働安全衛生規則



<http://law.e-gov.go.jp/htldata/S47/S47F04101000032.html>

個人のプライバシーを理由に、健診の事後チェックをしないのは間違いです。ライン以外の人の目に触れるようなことがないように取り扱いには注意しなければなりません。管理ラインの人はむしろ結果をしっかりと把握し、業務に適切な健康状態かどうかの判断をしなければなりません。

## 7 貨物自動車運送事業法の 健康管理(疾病等)に関する事項

### 貨物自動車運送事業法等関係法令 国土交通省

#### 定期健康診断に基づく健康管理

##### ① 貨物自動車運送事業輸送安全規則 (過労運転の防止) 第3条の6

貨物自動車運送事業者は、乗務員の健康状態の把握に努め、疾病、疲労その他の理由により安全な運転をし、又はその補助をすることができないおそれがある乗務員を事業用自動車に乗務させてはならない。

\* 事業者は、医師からの意見等を踏まえ、運転者について業務転換、乗務時間の短縮、夜間業務回数の削減の措置を決定する必要がある。  
医師が運転者の乗務を認めた場合でも、事業者において、より厳しく運転者の乗務可否について最終的な判断することが望ましい。

##### ② 貨物自動車運送事業輸送安全規則 (運転者台帳) 第9条の4の7 運転者の健康状態

事業者は日頃より運転者の健康状態を運転者台帳に記録し整理することや、点呼記録簿においても異常の所見があり注意が必要な運転者が一目でわかるような工夫を行っておくことが必要である。

①～②は、労働安全衛生法と貨物自動車運送事業輸送安全規則の関連のある法令です。

\*は、健康診断結果を踏まえ事業者として必要な対応です。

#### 点呼等における運転者の乗務に係る判断

##### 貨物自動車運送事業輸送安全規則(点呼等) 第7条の2

貨物自動車運送事業者は、事業用自動車の乗務を開始しようとする運転者に対し、対面(運行上やむを得ない場合は電話その他の方法。次項において同じ。)により点呼を行い、次に掲げる事項について報告を求め、及び確認を行い、並びに事業用自動車の運行の安全を確保するために必要な指示をしなければならない。(以下省略)

二 疾病、疲労、飲酒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の確認。

##### 貨物自動車運送事業輸送安全規則(運転者) 第17条の1の2

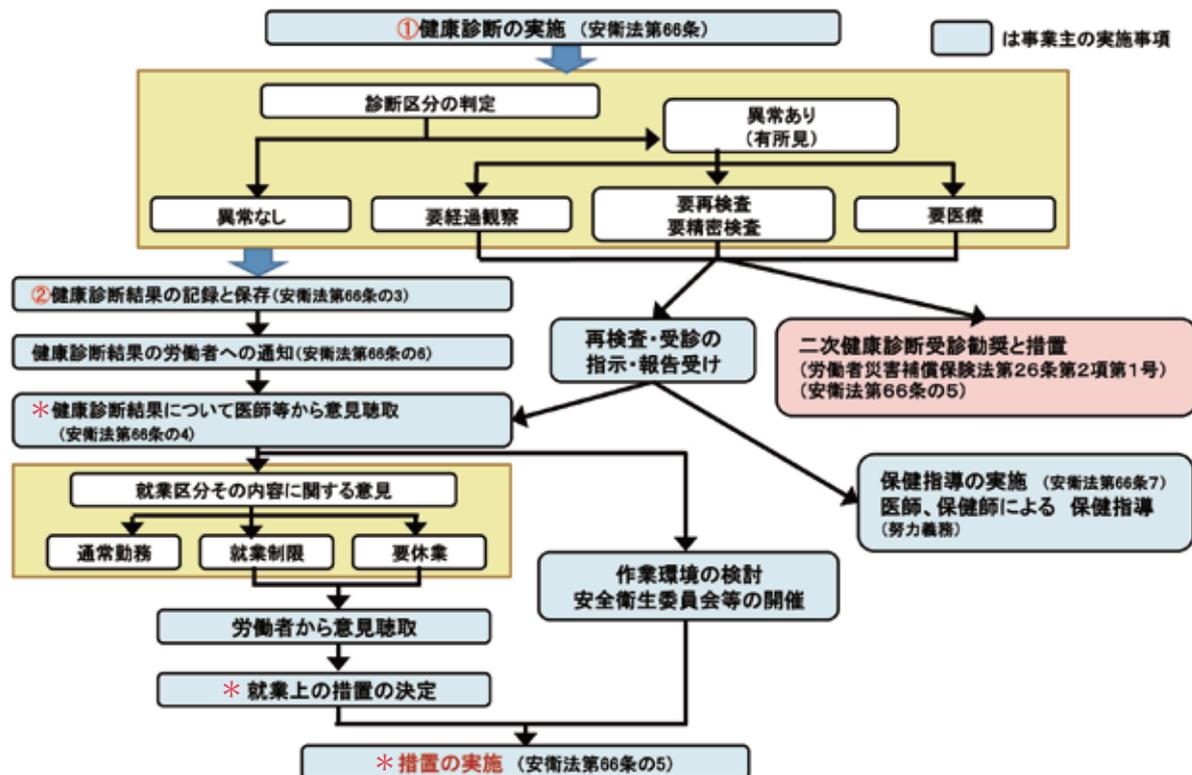
貨物自動車運送事業者の運転者は、前条に定めるもののほか、事業用自動車の乗務について、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

(1)の2 疾病、疲労、飲酒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があるときは、その旨を貨物自動車運送事業者に申し出ること。

##### 貨物自動車運送事業輸送安全規則 (運行管理者の業務) 第20条の4の2

乗務員の健康状態の把握に努め、疾病、疲労、飲酒その他の理由により安全な運転を出来ない恐れのある乗務員を事業用自動車に乗務させないこと。

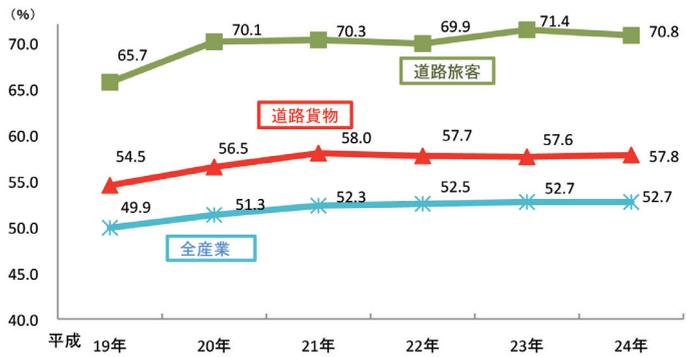
### 労働安全衛生法関係法令 厚生労働省



## 【1】定期健康診断について 概論編

### 1 定期健康診断の有所見率の推移

道路貨物における定期健康診断の有所見率は全産業と比べ5ポイント上回っているだけに留まっています。しかし事業場の大部分が50人未満であり、労働基準監督署長への定期健康診断の結果報告義務がないため、統計上全て事業所の有所見率は明確になっていません。



厚生労働省 業務上疾病発生状況調査 (平成19年～)

### 2 法令による定期健康診断の項目と基準値

法令による定期健康診断項目は以下の通りです。

19ページで健康起因事故との関連性のある項目について説明しています。

定期健康診断の項目	基準値(単位)	備考	
診察等	問診 (既往歴及び業務歴の調査)	異常なし	必須項目
	(喫煙歴及び服薬歴)		喫煙歴及び服薬歴については、問診等で聴取を徹底する旨通知 (平成20年1月17日 基発第0117001号、保発第0117003号)
	身体計測 (身長)	BMI 18.5～24.9 (BMI=体重(kg)/身長×身長(m))	20歳以上の者については、医師の診断に基づき省略可
	(体重)		必須項目
	(腹囲)	男性 85cm未満 女性 90cm未満	※1
	視力	裸眼(右・左) 0.7以上 矯正(右・左) 0.7以上	必須項目
	聴力	所見なし	
	自覚症状及び他覚症状の有無の検査	異常なし	
	血圧	収縮期血圧 129以下 (mmHg) 拡張期血圧 84以下 (mmHg)	
	胸部エックス線検査	異常なし	
喀痰検査	肉眼的検査: 白色透明で多少粘り気がある 細菌検査: 病原菌が検出されない	胸部エックス線検査により病変及び結核発病のおそれがないと診断された者について医師の判断に基づき省略可	
貧血検査	血色素量	男性 13.1～16.6 (g/dl) 女性 12.1～14.6 (g/dl)	40歳未満(35歳を除く)の者については、医師の判断に基づき省略可
	赤血球数	男性 400～539 (×10 <sup>4</sup> /μl) 女性 360～489 (×10 <sup>4</sup> /μl)	

定期健康診断の項目	基準値(単位)	備考	
肝機能検査	GOT	30以下 (IU/l)	40歳未満(35歳を除く)の者については、医師の判断に基づき省略可
	GPT	30以下 (IU/l)	
	γ-GTP	50未満 (IU/l)	
血中脂質検査	血清トリグリセライド	30～149 (mg/dl)	40歳未満(35歳を除く)の者については、医師の判断に基づき省略可
	HDLコレステロール	40～99 (mg/dl)	
	LDLコレステロール	60～119 (mg/dl)	
血糖検査	空腹時血糖	99以下 (mg/dl)	(血糖検査については、ヘモグロビンA1cで代替可) (平成10年12月15日 基発第697号)
	ヘモグロビンA1c	NGSP5.6未満 (%) JDS5.2未満 (%)	
尿検査	蛋白	(-)	必須項目
	糖	(-)	
心電図検査	異常なし	40歳未満(35歳を除く)の者については、医師の判断に基づき省略可	

※1 40歳未満(35歳を除く)の者については、医師の判断に基づき省略可。加えて、①妊娠中の女性その他の者であって、その腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断された者、②BMIが20未満である者、③BMIが22未満であって、自ら腹囲を測定し、その値を申告した者は、医師の判断に基づき省略可

参考：定期健康診断(安衛則第44条)

参考：標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】  
平成25年4月 厚生労働省健康局

### 3 健康診断の種類と役割

●労働安全衛生法等関係法令では、主に下記のような健康診断があります。

健康診断の種類	対象となる労働者と健診の時期
雇入れ時の健康診断 (安衛則第43条)	常時使用する労働者として雇入れの際に実施 ※但し、医師による健康診断を受けた後3ヶ月を経過しない者を雇い入れた場合、その者が健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、その健康診断の項目に相当する項目については省略することができる。
定期健康診断 (安衛則第44条)	常時使用する労働者に対して原則1年以内毎に1回
特定業務従事者の健康診断 (安衛則第45条)	深夜業を含む業務、有害な業務、重激な業務(重量物の取り扱い)などに常時従事する労働者。 労働安全衛生規則第13条1項第2号に掲げる特定業務 原則として雇入れ時、配置替えの際及び6か月以内毎に1回、それぞれ特別の健康診断を実施しなければなりません
海外派遣労働者の健康診断 (安衛則第47条)	海外に6か月以上派遣する労働者。及び海外に6か月以上派遣する際、帰国後国内業務に就かせる際に実施しなければなりません

※定期健康診断は労働安全衛生法に基づいて事業者課せられた義務で、下記に該当する「その他の健康診断」とは目的が異なります。ただし、「その他の健康診断」であっても必要な健康診断項目が充足している場合は定期健康診断として代用することができます。なおその場合は、受診者本人の了解を得て、結果報告を会社に提出してもらう必要があります。

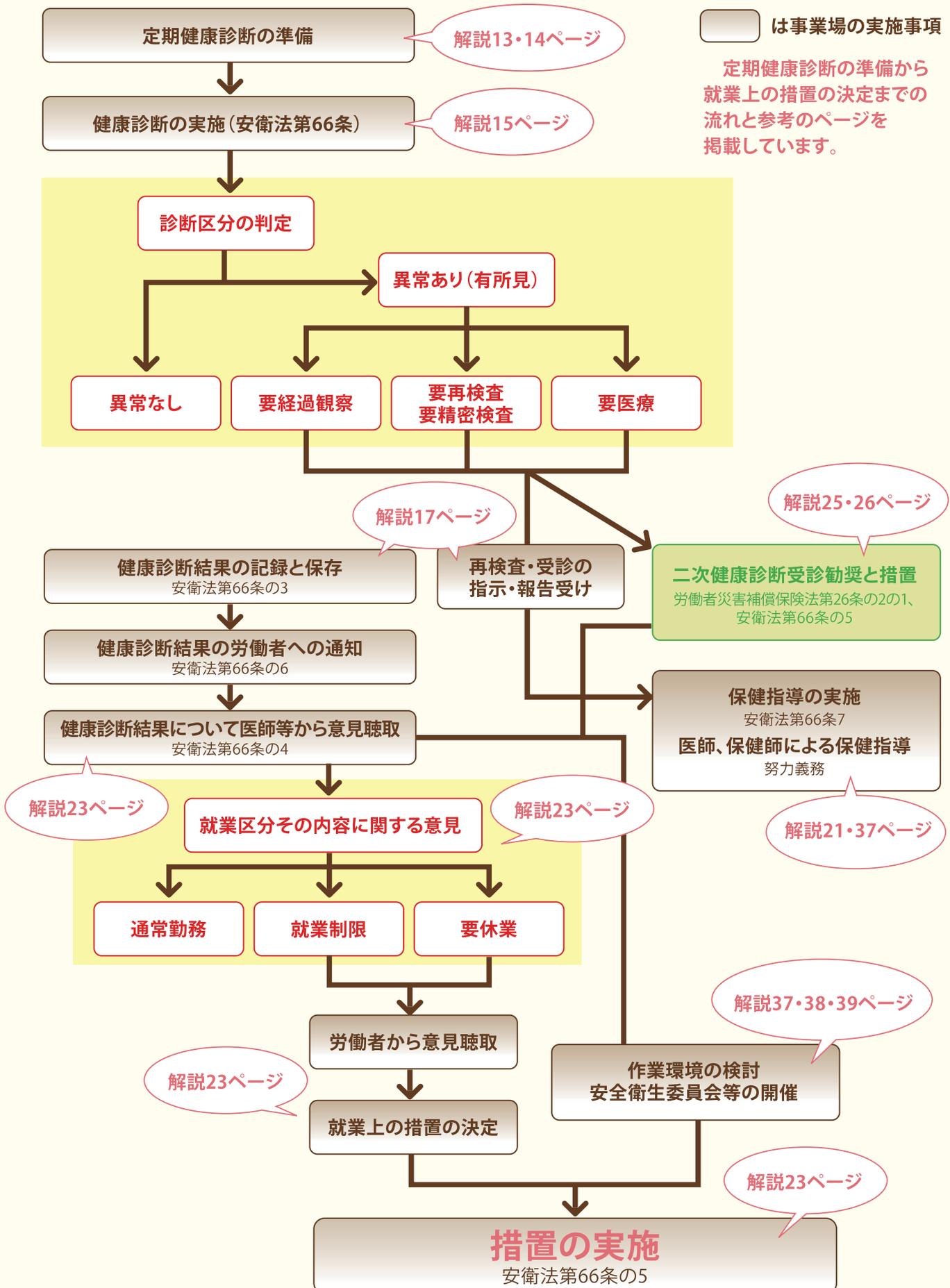
※50人以上の労働者を常時使用する事業者については、定期健康診断、特定健康診断結果を所轄労働基準監督署長へ報告する必要があります。

#### ●その他の健康診断

健診種別	役割	費用目安
人間ドック (半日・日帰り)	生活習慣病などを早期に発見し、予防や治療をするための検査です。基本コースにオプション検査を付加したガン検査等があります。	4万円前後
生活習慣病健診	協会けんぽが実施している健診です。ガンや糖尿病など生活習慣に起因して発症する病気の早期予防・発見を目的としています。お申し込みは全国健康保険協会各都道府県支部になります。	1万円前後
特定健康診査 (義務)	40歳以上75歳未満を対象に、主にメタボリックシンドローム対策を目的としています。リスクに応じて健診後の保健指導があります。	—

人間ドックや特定健康診査については、所属している健康保険組合、協会けんぽ等へお問合わせ下さい。

## 4 定期健康診断の準備から 安全配慮(措置)の実施までの流れ



## 【2】定期健康診断について **実践編**

定期健康診断（健診）結果には数多くの大切な身体の情報が詰まっています。健診結果はチェックをして活用してこそ、有効な情報となります。

### 1 健診結果の達成度をチェックしましょう

次の表で、健康診断結果がどれだけ活用されているか、達成度をチェックしましょう。

No.	内容	チェック	解説ページ
1	従業員の全員が健康診断を受けていますか？		15
2	事業所及び全社の受診率や有所見率を出していますか？		27
3	健康診断の未受診者については、受診勧奨をしていますか？		15・16
4	健診結果を保管していますか？ また、プライバシーの守られる場所に保管していますか？		17
5	労働安全衛生法（66条6）に基づき 健診結果を本人にも通知していますか？		17
6	再検査、精密検査、治療が必要な人にその指示をしていますか？		22
7	再検査・精密検査後の結果報告を受けていますか？		22
8	再検査・精密検査後の結果報告に関する不明な点を 健診機関等や産業医に確認したり、意見を求めていますか？		23
9	再検査、精密検査、治療が必要な人に医師・保健師等による 保健指導を受けさせていますか？		21・37
10	健診結果を踏まえて業務の見直しや 安全配慮を行っていますか？		23

達成できていないところは解説ページを参考に、できることから  
取り組んでレベルアップを図ってください。



## ≫ 定期健康診断の準備〈1〉

### 2 定期健康診断の受診に当たって

#### 健診機関の選び方



ポイント

#### 料金だけではなく、総合判断しよう



- ≫ 健診機関によっては、経年比較などの細かいデータのサービスを実施しています。また、労働基準監督署への提出書類の作成まで、対応してくれる場合もあります。
  - ≫ 健診結果は数値の羅列だけでなく、図表やグラフがあると、検査の意味や注意事項を知ることができます。
  - ≫ 健診後も検査結果が不明な点など丁寧にフォローしてもらいましょう。
  - ≫ 保健師や管理栄養士などが健康相談に応じてくれるところもあります。
- 定期健康診断は通年で計画的に行い、健診機関と相談の上、料金等を考慮して実施時期を決めてください。複数の健診機関の健診個人票の見やすさやサービスなど比較してください。
- ≫ 地区によっては、トラック協会等で人数を集約して実施することも可能です。会員を集めて共同受診することで健康診断受診の効率や受診率も上がります。

#### 正しい受診の勧め方



ポイント

#### むやみに再検査対象者等を増やさないために 正しく受診させましょう

- ≫ 受診前に注意することは数多くありますが、検査前の食事制限は特に重要です。業務の途中で受診する場合は「空腹では仕事にならない」とつい食事を摂ってしまいがちですが、正確な検査結果を得るためには、検査の前の注意を厳守する必要があります。
- むやみに、再検査や精密検査の対象者を増やさないためにも、14ページのような啓発物を用意して、受診前の注意事項をしっかりと周知してください。



次ページの「受診前の注意と周知内容」は社内掲示、通知文のサンプルです。  
そのままコピーしても使用できます。

## ≫ 受診の準備〈2〉

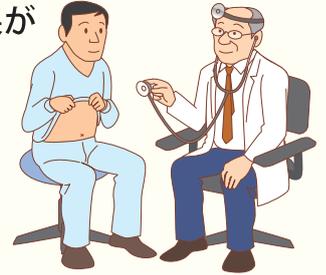
### 受診前の注意と周知内容



社内回覧・掲示  
 ご活用ください  
 ○年○月○日  
 △△運送



定期健康診断は生活習慣病を見つける良い機会です。正しい検査結果が出るように検査前の注意事項を守って臨みましょう。



#### 1 食事について

健診受付までに10時間の絶食が望ましいとされています。  
 食事をとった場合は正直に申告しましょう。

##### 午前中に検査を受ける場合

前日の夕食を早めに済ませましょう。  
 当日の朝食は摂らないで下さい。ガム  
 やコーヒー、ジュースなどの飲料水も  
 飲むのを控えましょう。(ノンカロリー  
 やゼロカロリーであっても多少のカロ  
 リーがあるので口にしないで下さい。)



##### 午後から検査を受ける場合

朝食を済ませた後  
 は、水以外は口にしない  
 ようにし、昼食は食  
 べないで下さい。



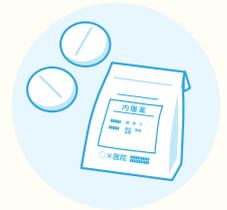
#### 2 飲酒・喫煙について

飲酒・喫煙は、健診結果に影響するので広い意味で食事の一部と考  
 えて控えて下さい。  
 飲酒は肝機能検査、血中脂質等に、喫煙は貧血等の検査に影響が出ます。



#### 3 服薬は医師の指示を守りましょう

常用薬は服用してください。ただし、糖尿病の薬を服用している場合  
 は、朝食を抜くと、低血糖発作を起こす危険性がありますので、必ず主治医  
 に相談してください。



#### 4 着衣について

実体重より数値の上昇を招かないために、着衣やポケットの中の物  
 は出して、アクセサリ等は外しましょう。



#### 5 その他

- ◎ 問診票は健診前にあらかじめ記載しておきましょう。
- ◎ 尿検査直前の排尿は控えましょう。
- ◎ 健診を受ける際は、時間的余裕を持って臨みましょう。急いだりすると血圧上昇を招きます。
- ◎ 血圧測定の際は、腕が締め付けられないような衣服で臨みましょう。



## ≫ 健診結果が返ってきたら〈1〉

### 3 健診後のフォロー

追突事故を起こした事業者の中には過去1年間にすべての健康診断を受診していなかった事業者があったことが分かっています。(国土交通省『トラックの過労運転による事故を防止するために安全対策の提言』(20年3月))

何年も健康診断を受診していないドライバーが重篤な病気に罹っているというケースもありますので、全員受診を徹底させてください。

#### (1) 全員受診をめざして

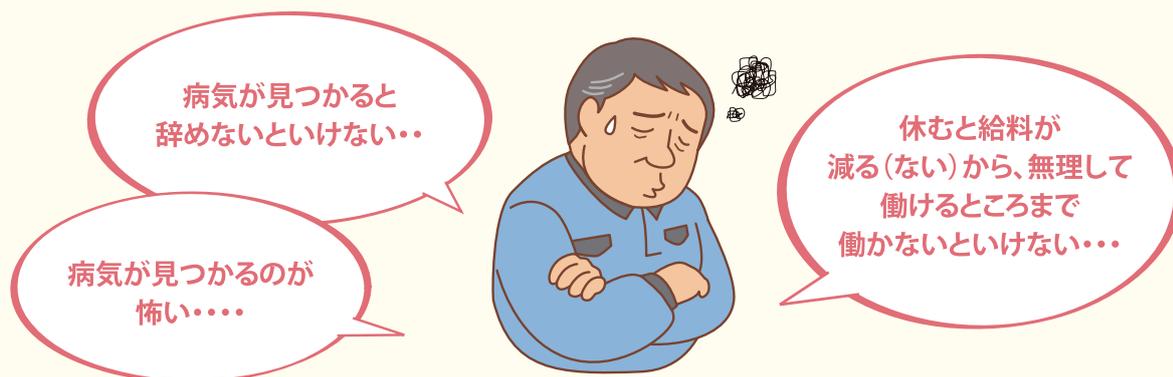
労働安全衛生法では事業者・労働者の両方に健康診断を義務付けています。

第66条 第1項 事業者は労働者に対し、医師による健康診断を行わなければならない

第5項 労働者は事業者が行う健康診断を受けなければならない

全員受診のためには、事業者・労働者双方が、健康診断の受診は決して任意ではないこと、且つ責務であることをしっかり認識しなければなりません。また事業者は全員受診の配慮と、強い指導力が求められます。

#### 受診を拒否するドライバーのつぶやき？



受診を拒否するドライバーがいたら、下記のように説得してください。

1 定期健康診断の受診は  
労働者の義務である

2 無理をして病気が重篤にな  
ると、治療が長引き仕事が  
できなくなることもある

3 病気は早く見つけると、  
早い段階で治療ができる

4 安全走行のためには、健康  
チェックは不可欠。職業ドラ  
イバーとしての責務である



#### ええ!? 健診を受けないとボーナスが減らされるのですか……

あるコンビニエンスストアの会社では、定期健康診断を受けない従業員はボーナスが減額されます。そればかりか、そのライン上の上司もカットの対象になります。健診を受けることは業務の一環なのです。

## ≫ 健診結果が返ってきたら〈2〉

### (2) 未受診者への対応について



**Q.1** 全員に健診を受けさせたいのですが、どうしても漏れる人がいます。会社として全員受診に向けて事前にやるべきことは何ですか？

配車のシフトをぜひ健診日に合わせてください。年に1回もしくは2回の健診が漏れることのないよう、早いタイミングでの調整が必要です。できるだけ荷主にも理解を求めてください。



**Q.2** 指定した日に受診できなかった人はどうしたらよいですか？

個人クリニックなどで健診を受けることになりますが、どこで受けるかを個人任せにするのではなく、受診先を会社の指定機関として契約しておくことをお勧めします。そうすることで、検査項目の漏れ防止や事前に料金のチェックができます。健康保険組合や協会けんぽのホームページを参考にしたり、アドバイスを求めてもよいかもしれません。



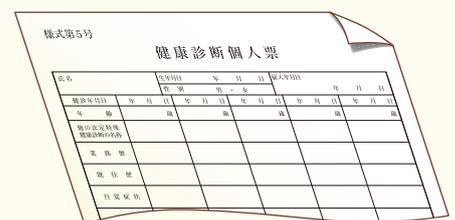
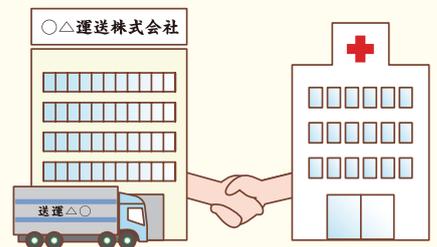
**Q.3** 後日に受診する場合は、何を持参すればよいでしょうか？

個人クリニックで受診する場合は、定められた健診結果票の書式(様式第5号)を持参してください。



<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenseisei36/18.html>

記入漏れがあると受診したとはみなされませんので、全項目が記入されているか必ず確認してください。前年度や経年の健診結果が分かるものがあればできるだけ持参するようにしてください。



## ≫ 健診結果が返ってきたら〈3〉

### (3) 健診結果の取り扱い注意と義務

Q.1

個人情報の問題が気になりますが、従業員の健診結果を見ることはプライバシーの侵害になりませんか？

労働安全衛生法において、受診の義務とその活用は事業者の責任になります。したがってプライバシーの侵害とはいえず、健診結果が届いたら、必ず内容を確認する必要があります。もちろん直属の上司や関係者以外の人に健診結果が漏れないように、取り扱いには十分な注意が必要です。



アドバイザー

Q.2

健診結果は必ず本人に通知しないといけないものなのではないでしょうか？

健診結果は、速やかに本人に通知しなければなりません。これは事業者の義務であるため、怠ると50万円以下の罰金が科せられます。  
(安衛法第66条の6)



アドバイザー

Q.3

健診結果はどこにいつまで保存すればよいのでしょうか？

健診結果は5年間の保存義務があります。また、鍵のかかるところにきちんと保管し、管理者は鍵の保管も含めて、健診結果が外部に漏れないように十分注意が必要です。



アドバイザー

Q.4

労働基準監督署への報告方法について教えてください。

50人以上の事業所で健康診断結果報告書の書式に従い、監督署への報告が義務付けられている場合は、実施後遅滞なく提出することとされています。1ヶ月以内の提出を目安としてください。



アドバイザー



PDFを開く

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei36/dl/18\\_01.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei36/dl/18_01.pdf)



### 定期健康診断と人間ドックの目的の違い

定期健康診断は従業員の健康状態を把握し、通常の業務遂行に問題のない健康状態かどうかのチェックのために実施します。人間ドックは個人の早期発見・早期治療を目的とし、定期健康診断よりも詳しい検査をします。



## ≫ 健診結果が返ってきたら〈5〉

### (5) 健診結果の見方・読み方

#### 運転業務との関連において

### 危険因子とされる健診結果の基準値

下記表の要注意値は、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。

本誌9ページでは労働安全衛生法による健診項目の基準値を示していますが、下記の基準はあくまで事業所内で運転業務に支障のないレベルであるかどうかを管理者が判断する上で参考にさせていただきたい基準値です。いわば健康起因事故にも繋がりにかぬない、イエロー・レッドカードに相当するような危険因子の基準値であると捉えてください。

必ず健診項目をチェックしていただき、下記基準値から外れている人、複数の異常値を持ち合せている人には、一刻も早い受診指導が必要です。

#### 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要注意値	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 定期健康診断検査項目には 含まれていません	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。

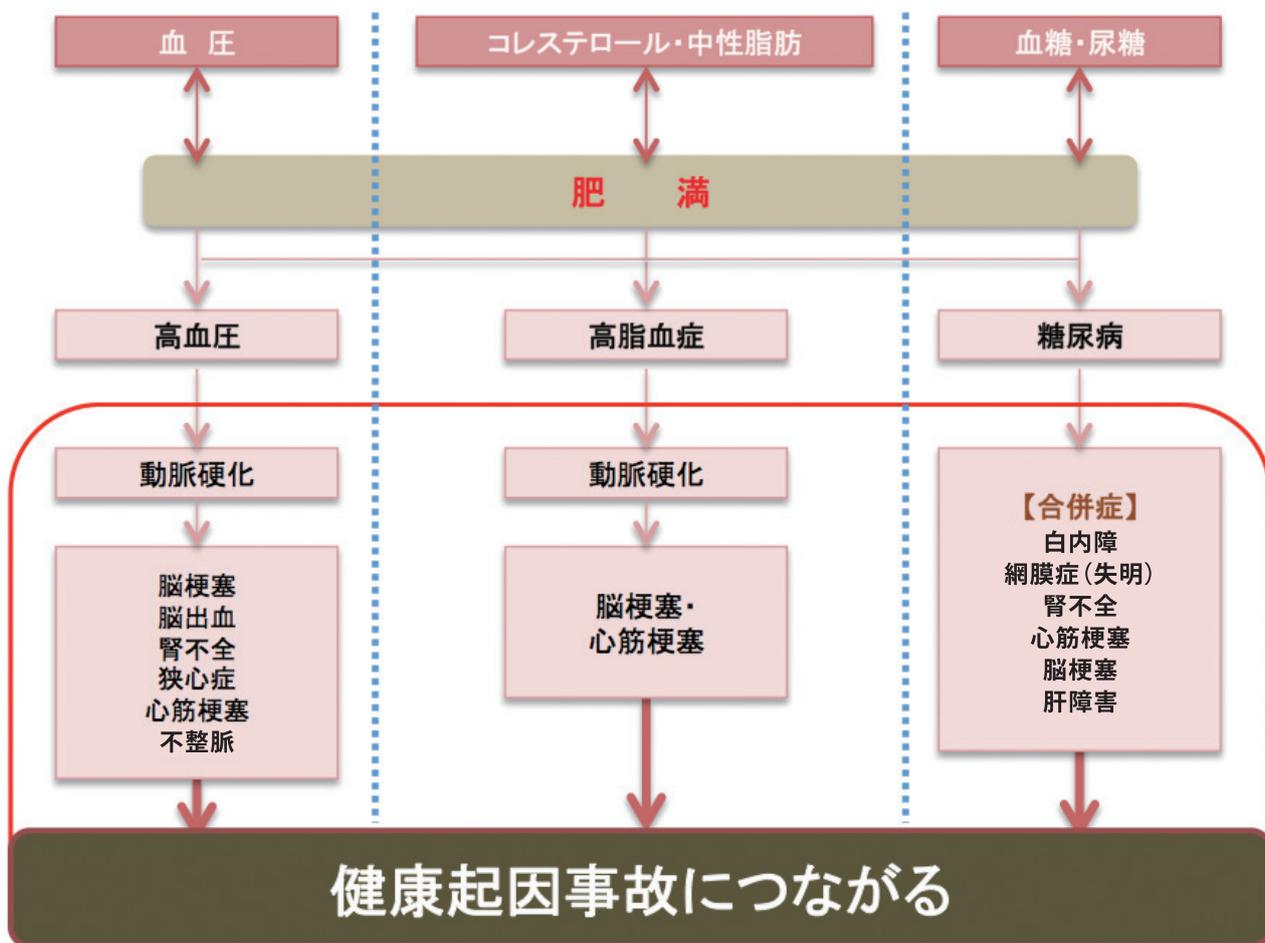
\* 基準値は出典を基に引用し掲載しています。最終的には専門医に判断を仰いで下さい。

## ≫ 健診結果が返ってきたら〈6〉

### (6) 健診結果から分かるリスクと病気

ほとんどの生活習慣病の背景には肥満があります。特に男性は30代から肥満者が増えますので、適切な体重を維持することが大切です。それとともに、健診結果の異常値はできるだけ早く改善するのが重篤な病気にならないポイントです。

異常値の放置が時として運転中の突然死や意識消失を招き、健康起因事故を誘発することにもなりかねません。



## ≫ 健診結果が返ってきたら〈7〉

### (7) 健診結果は放置しないで



下記の3人は平成19年の健診結果において複数の異常値があり、保健師から受診指導や生活習慣のアドバイスを受けていました。その3人の数年後の状況を、実際の健診結果や指導履歴から紹介します。



BさんやCさんは、多くの異常値を持ち合せていましたが、治療や生活習慣の改善を行うことで、病気をコントロールしながら就業しています。一方、Aさんは残念ながら保健師のアドバイス後も改善が見られず退職後に死亡しています。

BさんやCさんのように複数の異常値があっても、放置しないで治療や生活習慣を改善すればコントロールしながらの就業もほとんどが可能になります。このように健診結果は放置しないで、活用することが何よりも重要です。



### 健診結果の判定とその後の経過

#### NPO法人ヘルスケアネットワークの健康相談からの事例紹介

[赤字は異常値]

対象者	時期	平成19年 面談時の様子 (保健師の面談記録から)	BMI	血圧 (最大)	血圧 (最小)	総 コレ	中性 脂肪	善玉 コレ	血糖 値	HBA1c
Aさん	19年 55歳	治療を受けていなかったため、血圧、血糖値については、治療が必要であることを伝えた。食事は、1日1食。朝、昼は砂糖入りのカフェオレで済ませ、夕食の量や夜の間食が多いと伺う。血糖の状況、体重増加の原因を説明すると、簡単に少量なら、朝、昼も食べられると伺ったので、野菜量を増やしく噛んで食べることを勧める。動脈硬化について説明したが、禁煙は困難。	31.8 肥満	183	108	263	168	41	116	6.7
		22年に退職。その後死亡したことが判明。	31.5	183	105	212	215	37	156	8.6
Bさん	19年 57歳	高血圧で治療を勧めるが、拒否される。「57歳まで生きたので、もう思い残す事はない。自分の好きな事をしたい。酒も止められない」と伺う。なるべく塩気の少ないものを選び、野菜を多めに食べる事を勧める。	26.7 肥満	177	100	291	139	61	90	5.4
	25年	節酒・減量、血圧治療を開始し、現在は元気に就業されている。	27.4	127	80	221	113	54	102	5.5
Cさん	19年 39歳	脂肪性肝炎でアルコールは控えている。肥満、過食傾向にある。以前、耐糖能不良の指摘を受けている。現在は90.5キロ。目標体重は70キロ台であるが、まず80キロを目指したい希望もある。満腹感を得るように主食の前に野菜を多めに食べることを勧めた。「やってみよう」と返答あり。	30.6 肥満	115	75	317	310	44	85	5.7
	24年	入院により糖尿病の治療開始	30.2	128	81	362	632	44	249	11.5
	25年	コントロールしながら就業中。	28.9	121	74	319	355	52	98	5.5

※検査項目の単位省略

## ≫ 健診結果が返ってきたら〈8〉

しっかりと  
フォローアップ  
しましょう

### (8) 再検査・受診の進め方

健診結果を確認し、再検査・精密検査・要治療者の抽出ができれば、いよいよ対象者へ再検査・受診の指導を行うことになります。対象者を医療機関に繋げるこの指導は、事業者が安全配慮義務を達成するために欠かせない重要なステップです。

ただし口頭での受診指導だけでは、「忙しい」「面倒だ」などを理由にした受診放置につながりがちです。指導はもちろん、本人からの受診結果報告も必ず書面で行い、事業者が行うフォローとしての指導履歴を残してください。これは指導の「見える化」という意味で、極めて重要なポイントです。さらに、社内規定等を作成し、行うべきことを明文化しておきましょう。

なお、健診結果について不明な点は必ず健診機関や産業医に問合せて意見聴取を行ってください。  
(安衛法第66条-4)



### 再検査・受診を勧める通知(サンプル)

日本 太郎 様 平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇運送株式会社  
〇〇部

あなたの健診結果は **再検査・要受診「イエローカード」**です。

貴殿の今回の健診結果で下記の項目については、  
【 医療機関で受診する必要あり 】と判断いたしました。

早々に最寄りの医療機関にて検査を受けて下さい。  
その結果を後日必ず報告して下さい。

検査項目	結果(判定)

【 検査結果の報告方法 】

① 1ヶ月以内に、必ず医療機関で受診してください。

持参するもの：  
・「回答書」…『検査日』『医療機関名』『検査内容・数値』『医師からの指導内容』等を記入する用紙  
・「健康保険証」  
・「健診結果」

受診費用：自己負担

↓

② 受診の結果を「回答書」に洩れないように記入してください。

↓

③ 必ず「回答書」を提出して下さい。

「回答書」の結果により、今後の個人への指導を判断いたします。

健診結果に基づく個人への事後指導を徹底することが、会社の義務として労働安全衛生法で定められています。

ご質問があれば総務部〇〇まで申し出て下さい。(TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

「検査」情報は、会社として守秘義務をもって取り扱いますので、異議がある方はお申し出下さい。

(提供：B運送株式会社)

## ≫ 健診結果が返ってきたら〈9〉

### (9) 安全配慮義務達成のために



ドライバーが「就業制限」と書かれた主治医の診断書を提出しました。乗務可否判断等を行い、安全配慮義務違反にならないために、会社が注意すべきことは何でしょうか。

健診結果に基づく乗務可否の判断や就業制限は最も難しいデリケートな事例になりますが、下記の点に注意して適切な配慮を行ってください。



ドライバーの主治医に意見を求めてください。その場合は、業務内容や労働の形態、労働時間等を明確に伝え、意見を聞くことが重要です。ただし本人の同意書が必要です。さらに主治医からの回答は書面でもらうようにしましょう。

乗務可否判断については、産業医がいる事業場では産業医に意見を求めることとなりますが、産業医がいないところでは、主治医に意見を求めることとなります。この場合、会社による一方的な判断にならないようにするためにも主治医、会社、個人による十分な話し合いが不可欠です。

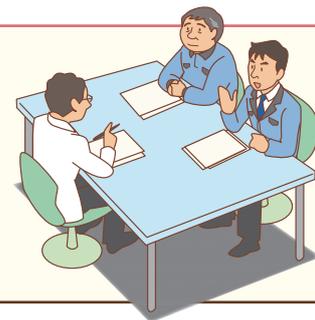
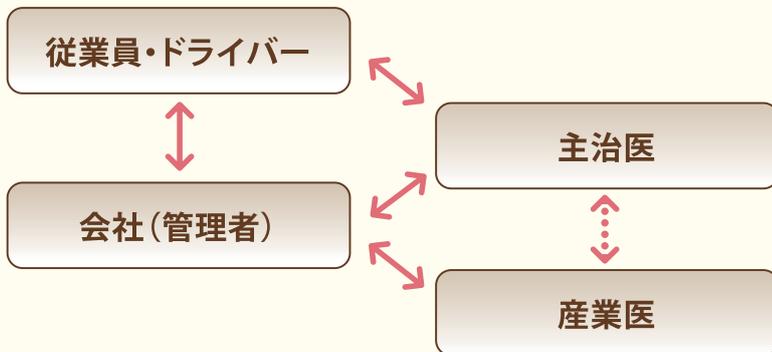
産業医のいる事業場では、産業医同席のうえでの話し合いが望ましいといえます。



アドバイザー



ドライバーは収入の減少を気にして無理に仕事をしようとする場合もありますが、無理をして働いているとかえって職場復帰が遅れることがあります。まずは治療を優先するよう説得することが大切です。



### 乗務可否判断の基準 〈措置の実施 安衛法第66条の5〉

通常勤務	通常の勤務でよいもの	—
就業制限	勤務に制限が必要なもの 	勤務による負荷を軽減するため、労働時間の短縮、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業務の削減等を行う
要休業	勤務を休む必要があるもの 	療養のため、休暇や休職等により一定期間勤務させない

## ≫ 健診結果が返ってきたら〈10〉

### (10) 乗務可否判断の基準を医師に確認する診断書(サンプル)

医療機関名  
〇〇〇〇病院 御中

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇運送株式会社  
〇〇部  
TEL 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

#### 就労制限確認のための『診断書』の作成について(お願い)

前略、弊社従業員が貴院にて検査・治療等を受けており、お世話になっております。  
このたび、下記①の従業員本人から点呼時に、『頭痛、めまい、耳鳴りがある』との申し出がありました。

会社としては、安全配慮義務者として担当医からの情報提供・ご意見を頂き、就労可否の判定及び勤務配慮につなげたいと思っております。

つきましては、**下記④の記入事項をすべて網羅した診断書等の作成をお願い申し上げます。**  
主旨ご理解いただきまして、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

#### 記

##### 1) 会社からの情報提供

###### ① 従業員

1)	氏名	日本 太郎	
2)	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	50才

###### ② 業務内容(長期療養前の仕事)

1)	職種・内容	4tトラックの運転手。日用品等の商品を、主に関東地方全域から周辺地方へ配送。
2)	勤務時間	出勤時間は配送により様々だが、概ね6時ごろ出勤。残業は月間10~50時間程度。
3)	作業環境	車内では冷暖房設備あり。屋外時は冷暖房なし。
4)	通勤手段	車通勤、片道11km
5)	特記	

###### ③ これまでの経緯

- ・平成25年7月頃に、朝、めまい・耳鳴りの申告がある。
- ・10月4日に本人から再度めまい・動悸の申告を受け、10月5日に通院の指示を出した。

###### (平成25年の健康診断)

- ・平成25年2月20日に行なった当社の定期健康診断結果では「肝機能」で要精密検査、「血圧」「脂質」で要医療の判定であり、自覚症状は少なくとも3年前から「めまい」「耳鳴り」「肩がこる」の症状があった。

##### 2) 貴院へのお願い

上記の情報(②③)を踏まえて、診断書を作成お願い致します。

###### ④ 診断書(就労可能証明)の記入事項

現状での症状は就労可能であるのか・不可であるのか。

- ・不可である場合…不可である症状内容
- ・可能である場合…下記1)~6)の詳細内容

「担当医師の就労可能証明書」の必須記載項目 1)~6)

- マイカー通勤者の場合…車通勤に支障はないか、制限はあるのか。  
トラックを乗務する場合…運転業務に支障はないか、制限はあるのか。  
・ある場合…薬の服用中は自動車運転は適さない、禁止する。  
・ない場合…運転に問題はない。
- 業務する内容に制限があるかないか。  
・ある場合…(例)重量物の手運び禁止・時間外労働禁止・深夜労働禁止・連続作業時間など  
・ない場合…(例)就労制限は必要なしなど
- 継続して服用する薬の内容  
・ある場合…薬の名称と服用時の注意点  
・ない場合…投薬なし
- 今後の治療は？また通院する場合は1ヶ月に何回位か。(例)=通院は2週間に1回。〇月〇日に手術予定
- その他会社が就労に関して特に注意すべきこと
- 就労可能であるか。(例)=〇月〇日頃から就労可能である。

本人記入

私は情報提供依頼書に関する説明を受け、情報提供文書(診断書)の作成をお願いします。

平成 年 月 日 氏名(サイン)

ここが  
ポイント!

就労の可否を必ず診断

ここが  
ポイント!

個人の同意を求める

## ≫ 健診結果が返ってきたら〈11〉

突然死を未然にチェックする精密検査

### (11) 労災の無料二次健康診断とは？

#### 二次健康診断とは

一次健康診断の結果で、脳・心臓疾患に関連する4項目について異常の所見があるとき受けることができる制度です。



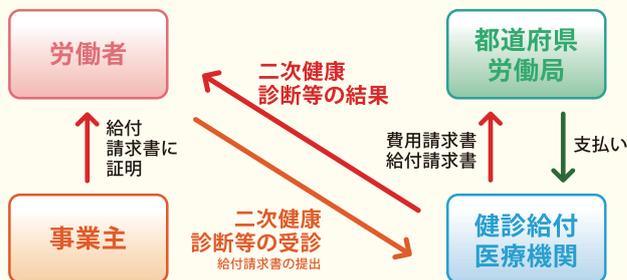
※基本的には、4項目に異常の所見がある者が対象になるが、産業医が総合的に判断し、異常の所見があると診断した場合も受けることができる。

※3項目のみで受診する場合は、請求書裏面に医師の証明が必要。

二次健康診断	特定保健指導	検査項目
脳血管や心臓の状態を把握する為の検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>○栄養指導</li> <li>○運動指導</li> <li>○生活指導</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 空腹時血中脂質検査</li> <li>2 空腹時血糖値検査</li> <li>3 ヘモグロビンA1c検査</li> <li>4 負荷心電図検査または胸部超音波検査のいずれか一方</li> <li>5 頸部超音波検査</li> <li>6 微量アルブミン尿検査</li> </ol> <p>⑤は、一次健康診断で受診した場合はしません。 ⑥は、一次健康診断の尿蛋白検査で擬陽性(＃)または弱陽性(+)の所見が診断された場合のみ</p>

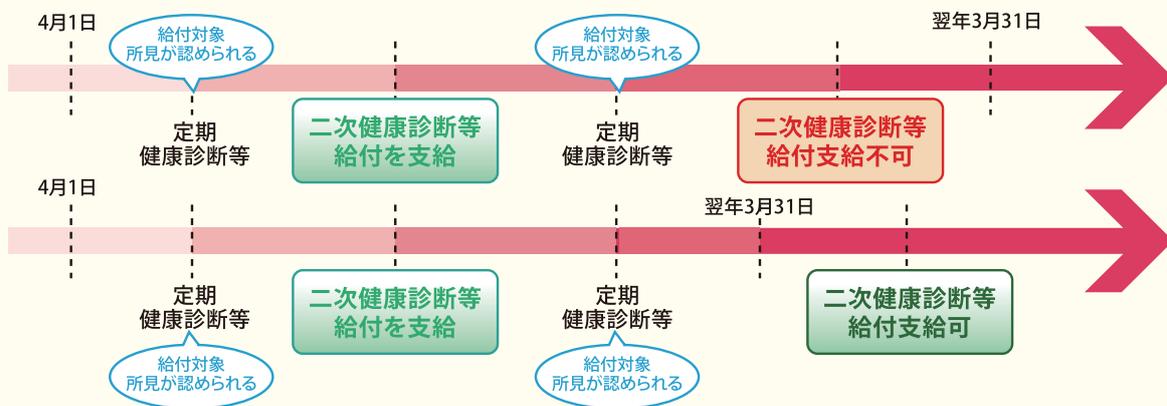
#### 二次健康診断等給付の流れ

二次健康診断は、医療機関において直接、健康診断・指導そのものを給付します。(現物給付) そのため、受診した方が費用を負担することはありません。また、労災保険料にも反映しませんので、しっかり活用しましょう。



#### 請求に当たっての注意事項

二次健康診断等給付の請求は、一次健康診断の受診日から**3ヶ月以内**に行わなければなりません。一次健康診断の受診日から3ヶ月を過ぎて請求が行われた場合、二次健康診断等給付を受けることはできません。また、1年度内に1回のみ受けることができます。



厚生労働省 二次健康診断等給付の請求手続

<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/040325-1.html>



## ≫ 健診結果が返ってきたら〈12〉

### (12) 労災の無料二次健康診断を勧める通知(サンプル)

労災二次健康診断を進める書式事例 (提供: B運送株式会社)

日本 太郎 様

平成〇〇年〇〇月〇〇日

〇〇運送株式会社  
〇〇部

あなたの健診結果は労災の二次健康診断の「レッドカード」です

会社の指定病院で労災の二次健康診断を受けてください

現代社会で必要なのは『病気になる前に予防する』ことです。

今回のあなたの健診結果は、4項目すべてが「異常値」の判定でした。

	① 血圧検査		② 血中脂質検査			③ 血糖値検査		④ 肥満度	
	収縮期	拡張期	LDL コレステロール	HDL コレステロール	中性脂肪 TG	空腹時 血糖値	ヘモグロビン A1c	BMI	腹囲
異常値	140以上	90以上	140以上	40未満	150以上	110以上	6.0以上	25以上	男性85.0cm以上 女性90.0cm以上
あなたの数値									

上記の検査項目(①~④)に「異常所見のある」方は昔から死の四重奏・三重奏といわれており、将来的に脳・心臓疾患を発症する確率が高くなります。

詳しい検査をして現在の身体状況を確認して、これからの「生活習慣の改善」につなげましょう。

食べ過ぎや運動不足など、悪い生活習慣の積み重ねが原因となって起こるため、心がけて予防・改善ができます。



#### 【労災二次健康診断の受け方】

今年(〇〇年)は、上記検査の「4項目すべてが異常値の方」を対象者として労災保険制度の「二次健康診断の費用」が給付される制度を利用して、精密な検査を受けて頂きます。

- ① 検査費用は「0円」で、個人負担はありません。
- ② 会社の指定病院で「二次健康診断」を受けてください。
- ③ 受ける期限は「一次健診日から3ヶ月以内」とします。
- ④ 受けた結果で、医師や保健師により「特定保健指導」が実施されます。

「二次健康診断」の予約手続き方法は？

総務部(担当:〇〇)まで

- ① この用紙を受取ってから「1週間以内」に、「二次健康診断」の希望する日程を申し出る。
- ② 総務部の担当者より、詳しい説明を受ける ⇒ 日程の確定
- ③ 病院へ予約した日に「二次健康診断」を受ける。⇒ 血液採取(空腹時)と頸部エコー検査及び負荷心電図。
- ④ 診断結果により、必要であれば最寄りの病院で治療を受ける。

必ず、1週間以内に「希望の日程」を総務部に申し出て下さい。(TEL〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)

「二次健康診断」情報は、会社として守秘義務をもって取り扱いますので、異議がある方はお申し出下さい。

労災二次健康診断については25ページを参照してください

≫ 健診結果が返ってきたら〈13〉

(13) 中小事業者ほど活用したい健診結果のシステム化

肥満

脂質異常

高血圧

高血糖



健診結果を入力(システム化)にするメリットは何ですか？

医療機関によってバラつきのある健診結果の統一化ができます。あらかじめ統一基準値を設定しておけば、専門的な知識がなくても有所見者の抽出が簡単にできますので、むしろ中小事業者をバックアップするシステムといえます。(基準値の設定には専門的なアドバイスが必要です)



アドバイザー

それ以外のメリットとしては、

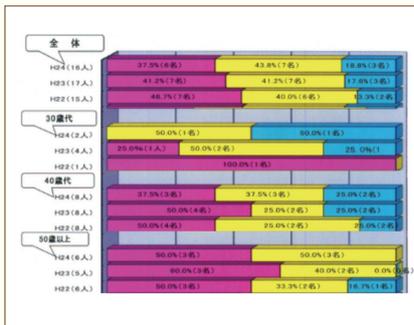
- 労災の二次健康診断のピックアップが簡単です。(解説25ページ)
- SAS検査との一元管理で、事故要因の究明に役立ちます。
- 拠点別に受診率や、再検査実施者が見えるため、拠点別の比較が簡単にできます。
- 年代別や病気の傾向等が明確になるので、対策の手法が明確になります。
- 経年変化を見ることで、取り組みの成果が把握できます。

平均年齢、年代別構成比率、受診率等概要

例えば  
こんな・・・



年代別の有所見率をグラフに



ワースト3の病気を経年で示している

年 月	肥満			脂質異常			高血圧			高血糖			合計	一人当たり 経年の健康 管理の 実施率
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪			
平成24年度	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	15%
30～39歳(2人)	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	15%
40～49歳(3人)	2	0	1	0	1	0	2	3	1	2	0	0	12	15%
50歳以上(5人)	5	0	3	0	1	3	3	3	1	0	0	1	20	33%
合計(7人)	8	0	4	0	1	1	6	6	4	4	0	1	35	22%
平成22年度	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	15%
30～39歳(4人)	4	0	2	0	0	4	3	3	0	0	0	0	16	25%
40～49歳(3人)	4	0	2	0	0	1	2	0	2	1	0	0	13	25%
50歳以上(5人)	4	0	2	0	0	1	2	0	2	1	0	0	13	25%
合計(17人)	9	0	4	0	0	1	8	6	5	1	0	0	33	15%



健診結果とSAS検査以外にシステム化で一元化をするとすれば、どのようなものがありますか。またそのメリットはどのようなものですか？

下記のような複数の情報を「合わせ技」にすることで今まで見えなかった病気や運行管理上での課題が浮上しますので、関係部署は情報を共有してぜひ有効に活用してください。例えば、時間外労働が月100時間または2～6か月平均で月80時間を超えると、脳・心臓疾患のリスクが高くなるため、健康診断の結果等を踏まえて産業医の意見を聞き、適切な就業の措置を取ることが求められています。



アドバイザー

「過重労働による健康障害防止のための総合対策」  
(平成14年2月12日付け基発第0212001号)に基づく



## III

## 睡眠時無呼吸症候群(SAS)対策

## SAS検査はトラック事業者に不可欠な検査として国土交通省が推奨している検査

SAS (sleep apnea syndrome) は21世紀の国民病とも言われ、睡眠中の気道の閉塞により、断続的に無呼吸を繰り返し、まとまった睡眠が取れないために日中に強い眠気に襲われ、思わぬ事故等を引き起こす睡眠障害です。SASは、事故以外にも、病気の発症、生産性の低下等をはじめとした生活全体に影響を及ぼす病気です。

## 1 SASと事故

2012年4月の関越自動車道での事故をはじめ、大事故を起こしたドライバーの多くは、事故直後に「**居眠りをしていた**」と述べています。そしてその要因ともいえるドライバーのSASは事故後に初めて発覚しています。猛烈に、しかも突然襲ってくる居眠りや意識消失の原因となる睡眠時無呼吸症候群(SAS)。大事故の原因となりうるSASという病気をしっかりと理解し、検査・治療を行うことが、トラック事業者の責務でもあります。

国土交通省では、「事業用自動車の運転者の健康管理に係るマニュアル」の中で、定期健康診断では分からない重要な検査として、トラック事業者へのSAS検査を強く推奨しています。

事業用自動車の交通事故の  
傾向分析によると、

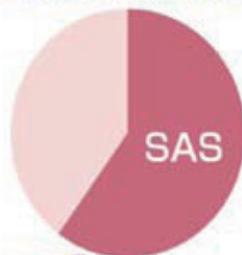
トラック事故の  
約半数は  
追突事故

平成22年度版

居眠り  
運転による  
可能性!?



## SAS者の60%は自分ではSASとは思っていない



出典:「SASスクリーニング検査フォローアンケート」  
(全ト協発刊 平成21年3月)

自覚していない人にも  
重症者が多い

## Check

【国土交通省からの通知】2007年6月  
SAS対応マニュアル「睡眠時無呼吸症候群(SAS)に注意しましょう」の見直しで、更に強くSAS対策を求めている。

<http://www.mlit.go.jp/kisha/kisha07/09/090601/01pdf>

## Check

【厚生労働省からの通知】2008年4月  
「新たな交通労働災害防止対策の推進について」(ガイドラインの改正)において、睡眠時無呼吸症候群(SAS)の治療・体調の維持等を求めている。

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/04/h0403-2.html>

SASは自覚症状では分かりにくい病気です。重症のSAS者の中にも自覚症状を感じていない人が多いことなどから、ドライバーのSAS検査はアンケートのみの自己申告に留まるのではなく、各社が医師判定を伴う医療機器で検査を受けるようにしてください。(30ページ参照)

## 2 SASと病気

### 死の四重奏 + SAS = 死の五重奏 (メタボリックシンドローム)



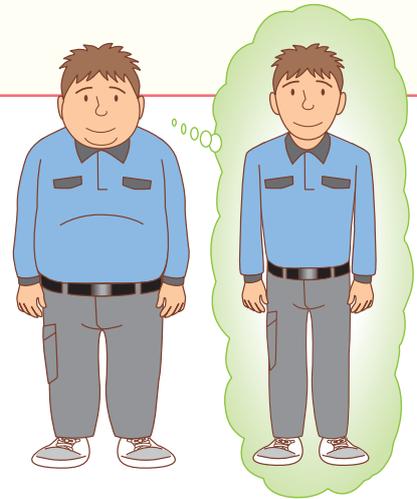
呼吸が止まって体内に新鮮な空気が入らないと、血中酸素が低下し、心臓がより強い力で血液を体内に送り込もうと働きます。その結果、高血圧や心臓肥大、脳卒中などを引き起こします。左記のメタボリックシンドロームと密接に関連し、運転中の突然死にも繋がりがやすくなります。

チェック!!

#### SAS治療で高血圧を改善したドライバーさん

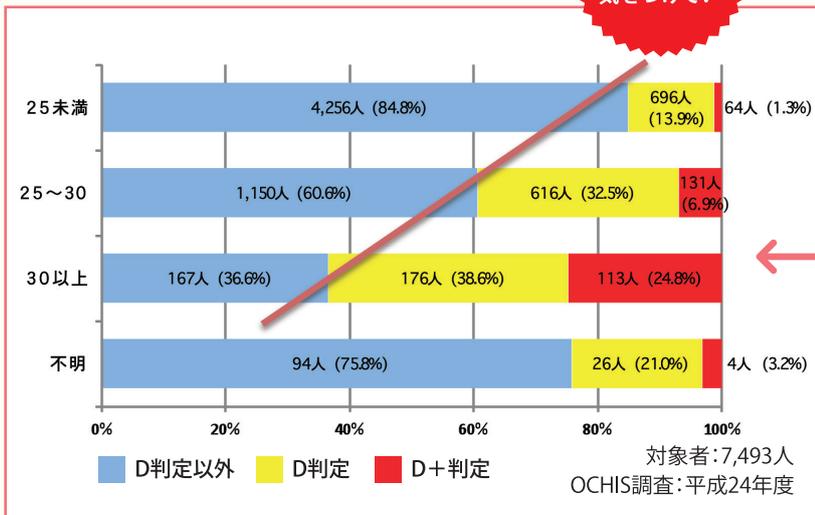
ドライバーのAさん(25歳)は120キロの巨体。しかもこの若さで、血圧は150/100前後と相当高い。そんなAさん、結婚をきっかけに、いびきに耐えかねた奥さんの奨めで睡眠外来を受診。SASとの診断を受けCPAP治療を開始したところ、血圧が下がり、現在は140/80の正常値に。Aさんは睡眠外来で減量の指導を受け、減量中。

OCHISの健康相談事例から



#### 体格指数(BMI)別のD判定者の割合

肥満のドライバーさん  
気をつけて!



体格指数(BMI)は肥満度を表す指数

体重 ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) で算定

BMI=25以上 / 肥満

BMI=30以上 / 病気を招きやすい肥満

体格指数が上がるほどSAS確率が高くなっていますが、BMI30以上の肥満者になると6割以上がD判定となり、重症者の割合も急増します。

SASで肥満のドライバーは、運転中の心筋梗塞・脳梗塞のリスクも高まるため、一刻も早くSAS治療をスタートするとともに、減量に努めることも大切です。

#### 判定基準

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+は重症者)

G判定 その他の呼吸器疾患

R判定 測定不能(測定時間が短いなど)

### 3 SASスクリーニング検査は自宅でできる簡単検査

全日本トラック協会では忙しいドライバーさんがわざわざ病院に行かなくてもSASの検査ができるように、平成17年度より自宅でできるSASスクリーニング検査を全ト協の助成対象事業とし、事業者におけるSASの早期発見・早期治療への取り組みを支援しています。

全日本トラック協会のSASスクリーニング検査助成概要

[http://www.jta.or.jp/rodotaisaku/Sas\\_jyosei/jyosei26.html](http://www.jta.or.jp/rodotaisaku/Sas_jyosei/jyosei26.html)



#### SASスクリーニング検査



パルスオキシメータは医療機器です。  
一晩指につけて寝るだけの検査で、寝ている間の酸素飽和度、心拍数を測定します。

パルスオキシメータによる検査

医師判定

問題無し  
経過観察

精密検査対象者  
(D・D+判定)

外来診察

#### 平成24年度SASスクリーニング検査 アンケート(運送事業者)

スクリーニング検査結果		
	人数	比率
受診人数	15,551人	—
要精密検査	2,213人	14.3%
<b>SASと確定診断人数</b>	<b>342人</b>	<b>2.2%</b>

※アンケート回収数  
助成対象779事業者のうち  
606事業者が回答  
(回収率 77.8%)

SASと確定診断された人数						
	治療中 CPAP	耳鼻科 治療中	歯科 治療中	生活 指導	その他 未回答	計
重症	109	5	10	5	8	137
中程度	61	5	11	15	14	106
軽度	14	3	5	32	13	67
他の疾患	0	1	0	1	30	32
合計	<b>184</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>53</b>	<b>65</b>	<b>342</b>

治療後 改善 (注1)
30
11
11
2
<b>54</b>

(注1)治療後2か月後に  
報告があったもの

平成24年度に全日本トラック協会で開催したSASスクリーニング検査助成制度によりスクリーニング検査を受診した運転者15,551名に検査後の状況についてアンケートを行ったところ、SASと確定診断を受けたのは全体の2.2%の342名、またそのうち治療後に改善されたのは確定診断を受けた人数のうち15.7%の54名でした。

## 4 SASスクリーニング検査で疑わしい人は医療機関で受診を

### 精密検査から治療



#### CPAP治療

※鼻マスクで気道を広げ、無呼吸を防ぐSASの代表的な治療方法です。SASと確定診断を受けた人の約5割がCPAP治療の指示を受けます。

#### 外来診察

睡眠・SAS外来・心療内科  
呼吸器科・内科・耳鼻科等

#### 精密検査

終夜睡眠ポリグラフィー  
(Polysomnography)

※一泊の検査入院で、脳波や心電図、呼吸、腹部、酸素、体位センサー、いびき判定マスクを取り付けて呼吸の状態を調べます。夕方チェックイン・翌朝チェックアウトができます。

#### 治療

症状、重症度等により異なります

CPAP  
シーパップ  
持続陽圧呼吸

マウスピース  
歯科専門医

手術  
耳鼻咽喉科

生活指導

経過観察

## CPAP治療者の82%が治療効果が得られたとこたえています

「SASスクリーニング検査フォローアンケート(全ト協発刊)」から



何十年かぶりに熟睡感と  
そう快感を体験できた



昼間の眠気が  
解消された



仕事に集中  
できるようになった

Q.1

受診の頻度は？  
費用は？

1ヶ月に1回の受診により、CPAPのコントロール状況を  
チェックします。保険診療で自己負担は5千円程度です。

Q.2

CPAPはどのくらいの期間  
装着したら治りますか？

CPAPはいつまで装着したら治るというものではなく、眼鏡のように長くうまく付き合っていくことがポイントとされています。ただ肥満がSASの原因になっている人は、痩せることで改善が期待できますので、CPAPを併用しながらダイエットを進めてください。



アドバイザー

Q.3

CPAPを付けて寝ることに  
どうしても違和感があります。  
このまま使い続けなければ  
いけないのでしょうか？

CPAPの形状・機能には  
いろいろなタイプがあります。  
主治医とよく相談し自分に合う  
CPAPを選んでください。

## 5 SASスクリーニング検査後の社内管理と指導方法

Q.1

全日本トラック協会の助成事業を活用してSASスクリーニング検査を社内ですべてスタートしようと思うのですが、対象者のピックアップの基準を教えてください。

自己申告に頼ったり、希望者のみを対象とすることは避けてください。SAS者の60%は自分はSASだと気付いていませんので、必ず全員のSAS検査を行ってください。新入社員にも入社後の早いタイミングで検査を受診させてください。



アドバイザー

Q.2

SASスクリーニング検査は何年に1回くらいのタイミングが適切ですか？

3年に1回の頻度が理想的です。ただし、急激に太ったり、眠気が強い場合は速やかに検査を受けてください。

Q.3

精密検査に行かないドライバーをどのように説得すればよいのでしょうか？

精密検査を受けて治療を行ってこそ安全走行に繋がること、トラック事業者やプロドライバーにとってはむしろ責務であると説得してください。また放置すると高血圧や脳・心臓疾患などの重大な病気に繋がることも理解させてください。「SAS取り扱い規程」等を作成するなど、社内ルールを明確にしておかれると良いでしょう。



Q.4

会社はドライバーの精密検査や受診費用まで負担する必要があるのでしょうか？

必ずしも会社が負担しなければならないというわけではありません。全ト協の「SASスクリーニング検査フォローアンケート」によると、精密検査の費用を（全額または一部）会社が負担しているところは43%、治療まで負担しているところは5%でした。あくまで会社方針によるものですが、なるべくドライバーが受診しやすい対応が望まれます。

Q.5

SAS者がCPAP治療を継続しているかどうかをどのように確認すればよいのでしょうか？



CPAP使用者は基本的に毎月1回の受診が義務付けられていて、医師は患者のCPAPデータを読み取り、コントロール有無の判断をします。したがって管理者は、ドライバーから毎月の受診後にその報告を受けるようにしてください。できれば、書面（データ等）での確認をお勧めします。

Q.6

SAS検査のデータをどのような活用をすればよいのでしょうか。効果的なデータ活用があれば教えてください。

ぜひ定期健康診断と一緒にデータ管理してください。それ以外の「見える化」も期待できます。（27ページ参照）

- ◆トラック事業者のSAS事業の取り組み状況については「SASスクリーニング検査フォローアンケート（全ト協発刊）」にて紹介されています。
- ◆SASお悩み相談会（無料）の実施⇒要予約（NPO法人ヘルスケアネットワーク）



URLを開く

<http://sas.ochis-net.jp/>

チェック!!

一部の荷主企業では、トラック事業者へSAS検査受診の要請とともに、自らがSASスクリーニング検査を実施しているところもあります。

## IV

# 運転業務に関するチェック項目

## 1 薬の副作用

運転前に風邪薬を飲んだ高速バスのドライバーがトンネル内で意識を失う事故など、薬の副作用により、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条においても、「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のある状態で車両等を運転してはならない。」とされており、ドライバーはもちろん、運行管理者も、服用している薬が運転に影響のあるものでないか、適切な服用をしているかなどのチェックや指導をしなければなりません。



花粉症や風邪は、多くの人がかかる身近な病気で、市販薬を飲んでいる人は多いようです。しかし、眠くなる成分(抗ヒスタミン剤)が入っている場合があります。だるさ、倦怠感、集中力の低下など運転への影響も懸念されます。

市販の薬をむやみに飲まないようにし、医師から眠くならない薬を処方してもらいましょう。受診の際は必ず、職業ドライバーであること、勤務形態等を明確に伝えましょう。

## 2 薬の飲み方と注意

生活習慣病や持病の薬を飲んでいるドライバーは、平均年齢のアップと共に増加傾向にあります。医師の指示に基づき、運転業務に支障が出ないようにしっかりコントロールしましょう。

### ◎ 薬は**医師の指示に従う**ことが鉄則。

高血圧 / 勝手に中断すると血圧が急上昇することがあるので危険です。

糖尿病 / 空腹時に服用すると低血糖発作を起こします。飲むタイミング、量を厳守すること。民間のダイエット法を行うときは医師に相談をしましょう。

喘息 / 長期薬物療法が原則。必ず医師の指示に従いましょう。

◎ 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申し出ましょう。

◎ 飲み忘れや食事時間がずれたときのこと確認しましょう。

◎ 空腹時や疲れた時は作用が強くなります。

◎ アルコールとは同時に飲まないようにしましょう。

※『お薬手帳』は処方された薬の成分、履歴などが克明に記録できている、薬のカルテです。受診時には必ず持参しよう。

### 3 その他のチェック

#### メンタル

もしかして  
〈こころの病気?〉

定期健康診断で心の病気を発見することはできません。身体のいろいろなところに現れるストレスのサインを自らが一刻も早く気付くこと、さらにいつもと違う部下や同僚の変化に周囲がすばやく気づくことも重要です。ストレスになる原因を取り除く配慮や、受診を勧めることも大切です。



#### 疲労

リラックス  
タイムの確保を

疲れは、目や肩、腰、さらにメンタルにまで影響します。ゆっくり入浴したり、睡眠時間の確保、軽いストレッチなどで、緊張をほぐすようにしましょう。疲労度チェックの活用もお勧めします。チェック表は厚生労働省『労働者の疲労蓄積度チェックリスト』をご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/05/dl/h0520-3a.pdf>



#### 熱中症

多量の汗には  
ご注意ください

高温多湿の季節になると、本人が気付かないうちに水分・塩分が失われて体内の調整機能が低下します。重症になると失神・痙攣など命にも関わりますので、注意喚起とこまめな水分・塩分補給が重要です。



#### 腰痛

ストレッチ体操で  
腰痛防止

腰痛はトラック事業者における労災認定の6割を占め、ドライバーの職業病とも言われています。作業や仕事の合間にストレッチ体操を行ってください。ストレッチ体操の実践で労災腰痛を70%削減した会社もあります。



#### 高齢 ドライバー

丁寧な運転で  
機能低下をカバー

ベテラン高齢ドライバーが増えつつありますが、加齢と共に、動体・静止視力、聴力、反射神経なども低下しますので、これらの変化を認識し丁寧な運転を心がけるようにしましょう。



35ページからの点呼時の健康チェックと合わせて参考にしてください

## V

## 点呼時に行う健康のチェック〈体調・感情〉

〈点呼の目的は安全確保〉です。ドライバーの体調不良は多くの犠牲者を巻き込む大事故に直結しかねません。そのためにもドライバーの健康状態の確認を行う乗務前点呼が、安全確保のための重要な役割を果たしています。

## 点呼者の安全への思いが運転者の運転行動に移る

点呼者による運転者の健康状態は、至近距離において、運転者の顔色、声等、運転者の自身の雰囲気に合わせて確認することにより、運転者の健康状態を確認することとなっています。

参考：事業用自動車の運転者の健康管理に係るマニュアル

そのためには、

- ◎ ドライバーからの聞きとりを増やしましょう。疲労度や精神状態が見えてきます。
- ◎ 高齢ドライバーが率先して点呼を受けるお手本となるように指導しましょう。
- ◎ 笑顔・コミュニケーションが大切です。

## 点呼時における

## 治療中のドライバーの健康チェック

治療中のドライバーの場合、通院により治療のコントロールができていどうかのチェック（聞き取り）が最も重要です。



本人があまり医師とコミュニケーションをとっていないようであれば、管理者から本人に同意を得た上で、主治医などにアドバイスを得ておくことも必要です。

## 血圧測定は健康起因事故予測の決め手

### 点呼時には血圧測定を

本マニュアル20ページ【健診結果から分かるリスクと病気】でも示しているように、高血圧は動脈硬化、脳・心臓疾患から**健康起因事故に直結しかねない病気**です。

さらに、運転をするだけで血圧は20mmHg以上、ヒヤリハットを体験すると40mmHg以上アップするといわれていますので、ドライバーの血圧コントロールは、健康起因事故防止の決め手とも言えます。

血圧は時間、季節、ストレス、疲労等により大きく変動しますが、血圧測定は自分でできる簡単な体調チェックです。点呼時の健康確認としてぜひ導入してください。

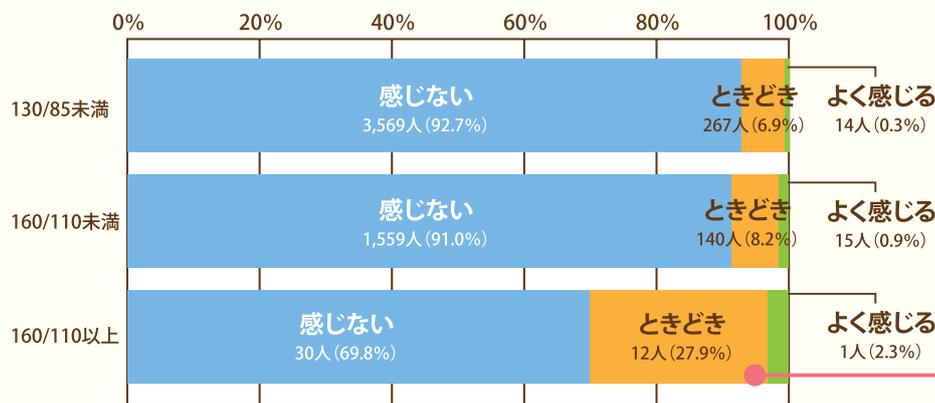


点呼時に血圧測定をするドライバー。  
情報提供：A運送株式会社

### ある運送会社の血圧測定の活用法

- ① 血圧測定中に管理者がドライバーに話しかける
  - ② 測定後に、管理者がドライバーの健康や生活を気遣う質問やコメント
  - ③ 点呼簿に記入している管理者の横をドライバーが笑顔で出発
- というような、「体調管理＋会話による感情確認」に活用しています。

### 血圧値と乗車中の胸部症状



OCHIS調査 運輸関係者の生活習慣アンケート集計結果 (平成25年12月)

高血圧の人は  
3割が運転中に  
よく動悸や脈の  
乱れを感じている

## 運転中の体調異常時の対処方法

「運転中に体調が悪くなったことがないか」の聞き取りを実施して、予め運行管理に反映させておくことは、予防対策として重要です。そして運転中に体調が悪くなったら、迅速に車を止める、管理者に知らせる等の対処方法を、『対応マニュアル』として作成して、いざという時にすぐさま対処できるように、その内容を周知徹底しておきましょう。

**動悸・脈の乱れ・発熱・腹痛・めまい**などの体調異常は、無理をしていると大事故に繋がりがねません。日頃から躊躇しないで、申し出ができる雰囲気づくりを醸成させることも重要です。

## VI

## 社内で行う 安全・衛生教育

「中小企業は予算も人もいないから教育まで手が届かない・・・」と思っていないですか？時間やお金をかけないで簡単にできる社内対策や教育もありますので、できることからチャレンジしてください。

## 教育・指導ポイントをチェックしましょう

- ◎ 社内教育がマンネリ化していませんか？
- ◎ おしつけになって、自発的行動を阻害していませんか？
- ◎ 「自分は事故は起こさないと自信過剰なドライバー」やベテランドライバーにも、常に大事故を意識し注意する重要性について教育をしていますか？
- ◎ 「常識」「分かっているだろう」より、「理解できていないかもしれない」と何度も繰り返す教育をしていますか？

個人教育  
(面談)

健康相談・栄養相談・受診相談等

健康増進活動は  
楽しく

禁煙宣言キャンペーン  
ダイエット運動  
歩こう会・運動会



## 集団教育

(セミナー・勉強会)

〈テーマ〉

季節の健康管理  
(インフルエンザ、食中毒・熱中症)  
生活習慣病の予防等



## 安全衛生委員会とは？

常時使用する労働者が50人以上の場合は、月1回以上の開催が義務付けられています。安全と衛生面の両面から審議し、議事録は3年間の保存が義務付けられています。

50人未満の事業場であっても、これらの取り決めを社内会議で行い、PDCAを行うことは極めて重要です。

## 保健師さんって、どんな仕事をするの？

「保健師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者と保健師助産師看護師法で定められている職業です。主に予防に重点を置いて健康管理に携わる専門職です。

会社等を訪問して健康相談をしたり、健康教室を行います。



## 事例1 (年間計画)

### 平成●年度安全衛生管理計画(サンプル)

**安全衛生方針** 「安全は全てに優先する」を経営の根幹とし、労働災害防止、従業員の健康保持増進のため、関係法令遵守を徹底する

**安全衛生目標** 労災・車輛事故ゼロの達成

**スローガン** 事故ゼロ達成のため、安全運転・保護具完全着用・健康診断の100%受診を目標とする!

重点項目	具体的実施項目	担当者	4	5	6	7	8	12	1	2	3
安全管理	全社安全パトロール統一朝礼(毎月1日実施)	上級管理職/所属長		←					→		↔
	職場巡視による点検・改善(毎月1回以上実施)	安全衛生委員会	←						→		
	構内ヘルメット完全着用チェック(日々継続実施)	所属長	←						→		
	乗務前点呼・アルコール薬物チェック(日々継続実施)	運行管理者	←						→		
	安全総点検	運行管理者/所属長			↔						
	安全速度データチェック・指導	車輛部	←						→		
健康管理	健康診断受診率100%指導	総務部		↔							
	健康診断有所見者フォロー	総務部			↔						
	長時間労働者の産業医面接指導	産業医	←						→		
	メタボリックシンドローム調査指導	総務部/産業医									
	SAS(睡眠時無呼吸症候群)再調査	総務部	↔		←				→		
	メンタルヘルス調査実施	総務部/産業医			↔						
環境管理	アイドリング時間の測定チェック	運行管理者	←					→			
防災・防火管理	防災危険物自主点検実施	所属長	←					→			

～以下省略～

## 事例2 (情報提供と教育)

チラシ・ポスターを活用しての安全・健康の情報提供

- ◎ 全員に読んでもらい、理解してもらうこと (実行してもらうこと)
- ◎ 興味を持ってもらうこと
- ◎ 「知らなかった、聞いていない」を無くすこと
- ◎ 「社員教育を行った」という実績の記録も残すことができる



周知徹底のため、確認をしたという日付とサインを記入しましょう。

## VII

## ドライバーの生活習慣と予防のポイント

ドライバーの生活習慣には不規則な生活、バランスを欠く食事、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。

ドライバーの高齢化もあり、定期健康診断の有所見率は年々高まっています。日常生活を見直し、できることから改善できるようにアドバイスをおこなってください。

生活習慣	アドバイス
<b>運動</b> 	<p>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、スキマ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。</p>
<b>食事</b> 	<p>ドライバーの食事は不規則、しかも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、決して疎かにはできません。40～43ページのアドバイスを参考になさってください。</p>
<b>アルコール</b> 	<p>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、1合までに押さえておくことをお薦めします。</p>
<b>タバコ</b> 	<p>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、できれば禁煙を。</p>
<b>睡眠</b> 	<p>ドライバーにとって睡眠は命綱。時間確保と同時に、良質な睡眠も不可欠です。睡眠に不安のある方には、快適睡眠のための情報提供や教育を行ってください。</p>

### トラックステーション(TS)での過ごし方

長距離トラック運転者の休憩施設として全国38ヶ所にあるトラックステーションは、宿泊・休憩・入浴・食事ができます。

長距離の運転業務は、腰や目をはじめとした神経も疲れます。なるべくトラックから降りてトラックステーションに立ち寄り、目を休めたり、ストレッチをするように勧めてください。緊張が解きほぐされ、リラックスができます。

### トラックステーション



URLを開く

[http://www.jta.or.jp/truckstation/station/st\\_list.html](http://www.jta.or.jp/truckstation/station/st_list.html)

# コンビニメニューの賢い選び方



社内研修・掲示  
ご活用ください  
○年○月○日  
△△運送



print out

昼夜を問わず、忙しく働いているドライバーの皆様は、24時間いつでも簡単、便利に、おいしい食事を提供してくれるコンビニエンスストアを利用される機会も多いのではないのでしょうか。

高カロリー・脂肪・塩分高めのメニューが多いコンビニ食ですが、選び方や食べ方の工夫で、カロリーを抑えて、栄養バランスを整えることも可能です。ぜひ、コツを覚えて、メニュー選びにお役立て下さい。

## あなたが選ぶのはどっち？ バランスメニューを見極めよう！

**のり弁当**



**863kcal**  
脂質30.3g  
塩分5.59g

**BAD**  
チョイス

揚げ物が多い弁当は、高脂肪・高カロリーで塩分も高めです。



**幕の内弁当**



**574kcal**  
脂質14.1g  
塩分2.79g

**GOOD**  
チョイス

いろいろな食材が使われている幕の内弁当は栄養バランスが整いやすく、カロリーも控えめです。



ポイント

- ◎ メインのおかずは肉より魚を選びましょう。
- ◎ 揚げ物ができるだけ少ないものを選ぶとカロリーが抑えられます。
- ◎ さらに、サラダや惣菜を1品プラスして野菜を補いましょう。

**大盛豚丼**



**890kcal**  
脂質29.4g  
塩分4.32g

**BAD**  
チョイス

肉のみの1色丼は、高脂肪、野菜が不足してしまいます。



**ビビンパ丼**



**498kcal**  
脂質12.6g  
塩分2.54g

**GOOD**  
チョイス

野菜が豊富でGOOD。豆乳やゆで卵をプラスしてたんぱく質を補うとさらにバランスが整います



ポイント

- ◎ 丼物のご飯量は、200～400gとかなり多めで、炭水化物に栄養が偏りがち。ミニサイズの丼に野菜スープや惣菜をプラスして、バランスを整えましょう。
- ◎ カツ丼、肉丼などの1色丼より、中華丼、ビビンパなど、できるだけ具だくさんな丼を選びましょう。

## 理想のバランスは、【主食(ごはん)+メインのおかず1品+野菜1～2品】

主食	メインのおかず	野菜	合計		
 <b>鮭おにぎり</b> <b>189kcal</b> 脂質1.2g 塩分1.02g	+	 <b>チキステーキ</b> <b>361kcal</b> 脂質15.9g 塩分3.3g	+	 <b>わかめサラダ</b> <b>39kcal</b> 脂質0.4g 塩分0.59g	<b>589kcal</b> 脂質17.5g 塩分4.91g



ポイント

- ◎ 最近のコンビニの豊富な惣菜類を活用し、理想のバランスに近づけましょう。
- ◎ エネルギー表示を確認し、カロリーは600～700kcal以内、塩分・脂質はできるだけ少なめのものを選びましょう。

食べ方にも  
気をつけると  
さらに健康的!!

### ゆっくりよく噛んで食べる

早食いは、食べ過ぎにつながり、肥満のもとに。時間がない時も、食事に15分以上はかけましょう。

### 腹八分目を心がけましょう

食べ過ぎにより胃に過剰に荷がかかると、食後の眠気を引き起こす要因になります。居眠り防止、安全運転のためにも、腹八分目を心がけましょう。

### 食べる順番を意識しましょう

野菜・海藻・キノコ類などを使った副菜を先に食べることで、食べ過ぎ防止につながります。また、糖や脂肪分の吸収も抑えられ、血糖値やコレステロール値が気になる方にもおすすめです。

## 不規則なドライバーさんへのアドバイス

43歳の長距離ドライバーです。10年前からこの仕事についていますが、体重が毎年増え、ついに「メタボ」の域に突入し、健康も気になり始めました。現在、身長170cm、体重80kg（昨年より3kg増加）、血圧値や中性脂肪値もやや高めです。

食事は飲食店を利用することもあります。最近ではコンビニで買って車中で食べるが多くなりました。この秋から禁煙を始めていますが、体重の増加も気になります。仕事から決まった時間に食事をするのが難しく、どうしても不規則になりがちです。

上手な食事の摂り方のアドバイスをお願いします。



Q.1

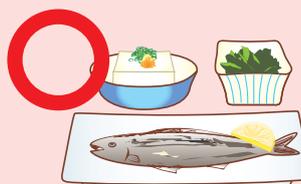
昼ご飯が3時以降になった場合や、夜10時以降の食事の摂り方について教えてください。どんな内容の食事を摂ればいいですか。

夜は、活動量の低下により、エネルギー消費が少ないため、余分なエネルギーが、脂肪として体内に蓄積されやすくなっています。消化機能も低下していますので、夕食が22時以降の遅めの時間になる場合には、腹七分目を心がけましょう。

揚げ物や炒め物などの油を多く使用したメニューは控える



食べる量は腹七分目程度にする  
メインのおかずは、肉類を避け、魚やお豆腐（大豆製品）などにする



例えば、うどん、スープ、雑炊、おにぎりなどは、消化も良くおすすめです。また、昼食を食べてから夕食までの時間がかかり空いてしまう場合には、おにぎりやヨーグルト、バナナなど200kcal前後を目安に、つなぎ食を食べ、夕食でのドカ食いを防ぎましょう。



アドバイザー

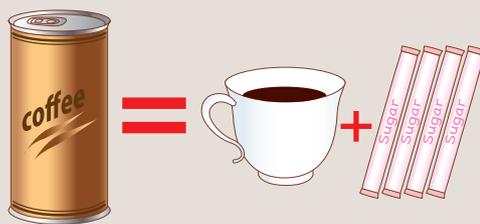
## Q.2

眠気覚ましに缶コーヒーや、清涼飲料水を飲みます。  
お勧めの飲料はありますか。

眠気覚ましに缶コーヒーを飲むことが習慣となっている方も多いかもしれませんが、缶コーヒーに含まれる糖分をスティックシュガー（1本3g）で例えると

缶コーヒー（加糖）の場合、  
スティックシュガー 4～6本

缶コーヒー（微糖）の場合、  
スティックシュガー 1～2本



缶コーヒー同様、清涼飲料水にも糖分が多く含まれますので、摂り過ぎると、カロリーの過剰摂取から肥満につながるほか、中性脂肪を増やす原因にもなりますので、注意が必要です。

眠気覚ましにコーヒーを飲むなら無糖のコーヒーを選び、通常の水分補給としては、お茶類やミネラルウォーター、甘くない炭酸水などをおすすめします。



アドバイザー

## Q.3

食事に早く食べられる菓子パンやカレー、ラーメンを選びがちです。  
何かよい工夫はありますか。

菓子パンには、たくさんの砂糖や油脂が含まれ、中には1個で1食分相当のカロリーがあるものもあります。選ぶときにはカロリーを確認し、甘くない飲み物や、サラダを組み合わせるとよいでしょう。

また、カレーや麺類などの単品メニューは、炭水化物に栄養が偏り、脂肪分や塩分も高めなので、できるだけ頻度を減らしたり、ミニサイズを選びましょう。麺類の汁は、脂肪分・塩分が高めなので、全て飲み干さず、半分以上残しましょう。



アドバイザー

## Q.4

カロリーが低く、腹もちのよい食事ってありますか。



野菜、海藻類、きのこ類、こんにゃくなどの食物繊維が豊富に含まれる食品は、カロリーが低く、消化に時間がかかるため、満腹感も持続します。弁当を選ぶ際には、野菜がたっぷり入っているものを選び、少ない場合は、サラダや汁物などを追加して補いましょう。



アドバイザー

## Q.5

食べ過ぎないようにどんな工夫ができますか。



アドバイザー

食べ過ぎないための工夫として、ゆっくりとよく噛んで食べることをおすすめします。

通常、食事をしてから「お腹がいっぱい」と感じるまでには、20分～30分かかると言われています。早食いは、食べ過ぎにつながり、肥満の元になります。噛む回数は、一口20回以上が目安ですが、慣れないうちは、【飲み込む前にあと5回噛む】と意識しましょう。

## Q.6

コンビニで買った食品のカロリーの見方がわかりません。1日の食事で、私の必要量はどのくらいですか。

コンビニの弁当や惣菜など、販売されている食品のほとんどには、熱量（エネルギー）、脂質、炭水化物、ナトリウムなどの栄養表示が記されていないので、その数値を意識して確認してください。

例えば、身長170cm、40代の男性の1日に必要とされる摂取エネルギーは、約2000kcal程度が目安となりますので、その場合、1食あたりの必要量は、カロリー：600～700kcal、脂質：約14.6g～18.3g、たんぱく質：約20～25g、炭水化物：約83g～100gを目安に選ぶと理想のバランスに近づきます。（栄養素の必要量は、年齢、性別、体格、1日の活動量などによって異なります）

もし、昼食でカロリー、脂質、塩分などの摂取量が多くなった場合には、夕食で少なめを心がけ、できるだけ1日単位で調整するようにしましょう。



アドバイザー

トラック運送事業者のための

# 健康起因事故防止 マニュアル

---

監修 武田 裕 医学博士／大阪大学名誉教授／滋慶医療科学大学院大学学長

---

## 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)

ホームページ <http://www.jta.or.jp>

無断転載を禁じます

---

〈企画協力〉NPO法人ヘルスケアネットワーク(OCHIS)