

2091202

事業用自動車事故調査報告書

〔重要調査対象事故〕

タクシーの衝突事故（北九州市戸畑区）

令和 4 年 12 月 16 日



事業用自動車事故調査委員会

本報告書の調査は、事業用自動車の事故について、事業用自動車事故調査委員会により、事業用自動車事故及び事故に伴い発生した被害の原因を調査・分析し、事故の防止と被害の軽減に寄与することを目的として行われたものであり、事故の責任を問うために行われたものではない。

事業用自動車事故調査委員会

委員長 酒井 一博

《参考》

本報告書に用いる分析・検討結果を表す用語の取扱いについて

- ① 断定できる場合
・・・「認められる」
- ② 断定できないが、ほぼ間違いない場合
・・・「推定される」
- ③ 可能性が高い場合
・・・「考えられる」
- ④ 可能性がある場合
・・・「可能性が考えられる」

事業用自動車事故調査報告書

(重要調査対象事故)

調査番号 : 2091202
車 両 : タクシー
事故の種類 : 衝突事故
発生日時 : 令和2年12月17日 20時50分頃
発生場所 : 北九州市戸畑区 市道

令和4年12月16日

事業用自動車事故調査委員会

委員長 酒井 一博

委員 安部 誠治

委員 今井 猛嘉

委員 小田切 優子

委員 春日 伸予

委員 久保田 尚

委員 首藤 由紀

委員 水野 幸治

要 旨

<概要>

令和2年12月17日20時50分頃、北九州市戸畑区の市道において、タクシーが後部座席に乗客3名を乗せて住宅地内の下り勾配の道路を走行中、一時停止標識及び停止線がある交差点にて一時停止することなく直進し、同交差点先の左カーブにおいて、道路右側にある民家の塀の角部分に衝突し、さらに、車体右側面を塀及び擁壁に接触させながら前進し、その先の電柱に衝突して停止した。

この事故により、タクシーの乗客1名が死亡し、1名が重傷、1名が軽傷を負った。また、この衝突事故が原因であるかは不明であるが、タクシーの運転者が死亡した。

<原因>

事故は、タクシーが住宅地内の下り勾配の道路を走行中、同運転者が意識を喪失したことにより、左カーブに沿うことなく直進し、道路右側の民家の塀の角部分に衝突し、車体右側面を塀及び擁壁に接触させながら前進して電柱に衝突したことで起きたものと考えられる。

事業者においては、事故の3年前から全運転者に定期健康診断を受診させていなかったこと、事故を起こした運転者の持病や服薬状況についても把握していない状態で定期健康診断の結果を踏まえた健康管理や疾病が運転に及ぼす影響など健康管理の重要性に関する指導が不適切な状況であったこと、始業及び終業点呼のほとんどを運行管理補助者又は運行管理補助者の選任要件を満たしていない者に行わせていたことによりその責任体制が曖昧となり、同運転者の身体の異常をうかがわせる前兆や症状の把握が的確に行われていなかった可能性が考えられること、65歳以上の運転者に対して義務付けされた適性診断（適齢）を受診させていなかったことなど、法令に違反した状態で事業を継続しており、これらのことが本事故の発生した背景にあると考えられる。

また、タクシーの乗客3名はシートベルトを着用していなかったことにより被害の程度が大きくなった可能性が考えられる。

<再発防止策>

(1) 運転者の健康管理の徹底

事業者において、法令に定められた定期健康診断を受診させること等を通じて運転者の病歴等を的確に把握することは事故防止に必要不可欠なことである。

まず、健康診断については、網羅的に運転者の健康状態を把握する非常に重要な機会である。健康診断結果において再検査の指摘や所見がある場合には、例えば次に示すような対応を速やかに行うことが事故防止との関係でも重要である。

- ① 再検査の指摘があった場合は、速やかに医療機関を受診させるとともに、その後についてもフォローすること。
- ② 所見として、判定欄、指示事項欄等に要治療、要継続治療、異常値等の記載がある場合については、医師に対し乗務の可否について確認するとともに、運転者に対しても治療中の病気の有無、治療中である場合の服薬状況や健康状態等、現在の状況について確認をすること。
- ③ ②の結果、医師から乗務困難との判断がされた場合、または、運転者からの事情の聴取の結果、乗務困難と判断した場合には直ちに当該運転者に乗務の中止を命じること。
- ④ ②の結果、一定の配慮の下であれば乗務が可能という場合であっても、運転者の健康状態を考慮した乗務計画を作成すること。

また、事業者においては、定期的健康診断の機会に限らず、例えば定期的に面談する等日常的にコミュニケーションを図ることにより、運転者の健康状態の把握に努めることも重要である。一方で、事業者においては、運転者が自身の健康状態について気軽に相談できる職場環境作りに努めることも重要である。

さらには、国土交通省が策定した「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）に記載された、運転者が安全に乗務できる健康状態であるかを判断するために必要な事項について、常日頃から徹底しておくことにより、乗務前の点呼において、運転者から疾病等の状況を報告させ、安全に運行できる健康状態であるかどうかを的確に判断することが重要である。

(2) 運行管理に係る法令遵守の徹底

事業者は、輸送の安全を確保するため、運行管理者が運行管理業務を的確に処理できるよう適切な運行管理体制を構築するとともに、運行管理者に対し、交通事故を防止していく使命と責任が課せられていることを認識させるほか、次に掲げる取組を徹底する必要がある。

- ・ 運転者に対し、法令で定められた健康診断を必ず受診させるだけでなく、継続的にそ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することができないおそれがある場合には乗務させないこと。
- ・ 特に、65歳以上の運転者に対しては、法令で定められた適性診断（適齢）を必ず受診させるとともに、その結果に基づき、運転者自らの運転行動の特性を自覚させるよう努めること。
- ・ 指導教育に当たっては、その内容を工夫するなどして、形骸化を防止するほか、運転者が指導内容を理解しているか点呼等の機会を利用して確認するなどして、実効性を確保すること。

(3) 事前に身体の異常な兆候が把握できないような事態への対処

事業者は、運転者に対し、運行中に少しでも身体の異常を感じた場合には、周囲の

安全に配慮しつつ直ちに車両を安全な場所に停止させ、身体の状態を確認し、運行管理者に報告し指示を受けることを徹底させることが重要である。

また、これらの措置が円滑に行われるよう、急な体調異変における対処方法及びその際の連絡体制等について取り決め、例えば内部規程を作成し、その内容を常日頃から運転者に対し周知徹底を図ることが重要である。

(4) 乗客に対するシートベルト着用の徹底

事業者は、運転者に対し、シートベルトの着用が事故時における乗客の被害軽減に極めて効果が高く、後部座席を含む全ての座席において、乗客にシートベルトを着用させることが道路交通法に規定された義務であることを十分認識させ、運転者による乗客への確実な着用案内等により乗客のシートベルト着用の徹底を図ることが重要である。

目 次

1	事故の概要	1
2	事実情報	2
2.1	事故に至るまでの運行状況等	2
2.1.1	当該事業者等からの情報	2
2.1.1.1	運行管理者からの情報	2
2.1.1.2	当該運行に関する情報	2
2.1.1.3	警察からの情報	3
2.1.2	運行状況の記録	4
2.1.2.1	EDR の記録	4
2.2	死亡・負傷の状況	5
2.3	車両及び事故地点の状況	5
2.3.1	車両に関する情報	5
2.3.1.1	当該車両の状況	5
2.3.2	道路環境等	6
2.3.2.1	道路管理者からの情報	6
2.3.2.2	警察からの情報	6
2.3.3	天候	7
2.4	当該事業者等に係る状況	7
2.4.1	当該事業者及び当該営業所の概要	7
2.4.2	当該事業者への監査の状況	7
2.4.2.1	本事故以前3年間の監査	7
2.4.2.2	本事故を端緒とした監査	7
2.4.3	当該運転者	8
2.4.3.1	運転履歴	8
2.4.3.2	運転特性	9
2.4.3.3	健康状態	9
2.4.4	運行管理の状況	9
2.4.4.1	運転者の乗務管理	9
2.4.4.2	点呼及び運行指示	12
2.4.4.3	指導及び監督の実施状況	12
2.4.4.4	適性診断の活用	13

2.4.4.5	運転者の健康管理	13
2.4.4.6	車両管理	13
2.4.4.7	関係法令・通達等の把握	13
3	分析	14
3.1	事故に至るまでの運行状況等の分析	14
3.1.1	事故時の運転操作及び運転者の状態	14
3.1.2	当該運転者の健康状態	15
3.2	事業者等に係る状況の分析	15
3.2.1	健康管理に係る指導監督の状況	15
3.2.2	乗客に対するシートベルト着用の徹底	19
4	原因	20
5	再発防止策	21
5.1	事業者の運行管理に係る対策	21
5.1.1	運転者の健康管理の徹底	21
5.1.2	運行管理に係る法令遵守の徹底	21
5.1.3	事前に身体の異常な兆候が把握できないような事態への対処	22
5.1.4	乗客に対するシートベルト着用の徹底	22
5.1.5	本事案の他事業者への水平展開	22
5.2	自動車単体に対する対策	22
5.2.1	安全運転支援装置の導入	22
5.2.2	予防安全対策装置の開発・普及	23
参考図1	事故地点道路図	24
参考図2	事故地点見取図	24
参考図3	当該車両外観図	25
写真1-1	当該車両（右前方から）	25
写真1-2	当該車両（右側方から）	26
写真1-3	当該車両（左前方から）	26
写真1-4	当該車両（車室内）	27
写真2-1	事故地点手前から事故地点を望む	28
写真2-2	当該車両が衝突した民家の塀、擁壁及び電柱	28
付表	健康管理マニュアル（抜粋）	29

1 事故の概要

令和2年12月17日20時50分頃、北九州市戸畑区の市道において、タクシー（以下「当該車両」という。）が後部座席に乗客3名を乗せて住宅地内の下り勾配の道路を走行中、一時停止標識及び停止線がある交差点にて一時停止することなく直進し、同交差点先の左カーブにおいて、道路右側にある民家の塀の角部分に衝突し、さらに、車体右側面を塀及び擁壁に接触させながら前進し、その先の電柱に衝突して停止した。

この事故により、当該車両の乗客1名が死亡し、1名が重傷、1名が軽傷を負った。また、この衝突事故が原因であるかは不明であるが、当該車両の運転者（以下「当該運転者」という。）が死亡した。

表1 事故時の状況

〔発生日時〕 令和2年12月17日20時50分頃	〔道路形状〕 左カーブ（曲率半径 27.4m）、 下り勾配（約 10%）
〔天候〕 晴れ	〔路面状態〕 乾燥
〔運転者の年齢・性別〕 74歳（当時）・男性	〔最高速度規制〕法定速度（60 km/h）
〔死傷者数〕 死亡2名、重傷1名、軽傷1名	〔危険認知速度〕 —
〔当該業態車両の運転経験〕 22年2ヵ月	〔危険認知距離〕 —

表2 関係した車両

車両	当該車両（タクシー）
定員	5名
当時の乗員数	4名
乗員の負傷程度及び人数	乗客：死亡1名、重傷1名、軽傷1名 当該運転者：死亡（当該衝突事故が原因であるかは不明）

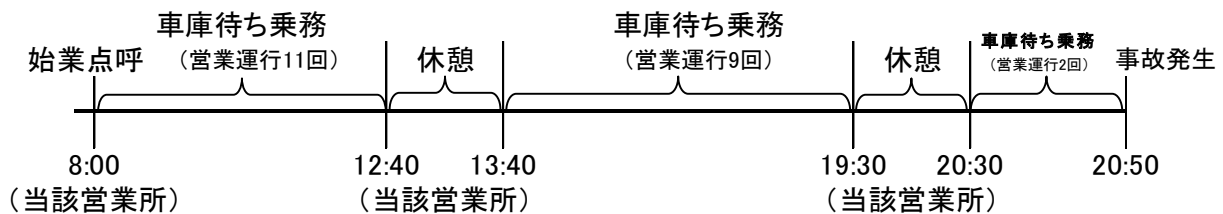


図1 事故に至る時間経過

2 事実情報

2.1 事故に至るまでの運行状況等

2.1.1 当該事業者等からの情報

事故に至るまでの経過等について、次のとおり情報が得られた。

2.1.1.1 運行管理者からの情報

当該事業者の運行管理者（以下「当該運行管理者」という。）の口述によると、事故に至るまでの経過は、次のとおりであった。

(1) 事故前々日及び事故前日の運行状況

- ・事故の前々日は、4時18分頃に当該事業者の営業所（北九州市小倉北区所在。以下「当該営業所」という。）に出社し、朝食をとり、日常点検を実施した。
- ・8時00分に当該営業所の配車係（運行管理者又は運行管理補助者（以下、運行管理補助者を「補助者」という。）の選任要件を満たしていない。）から対面による始業点呼を受け、車庫待ち¹乗務に就いた。
- ・午前中、8回の営業運行を行い、12時00分から13時00分まで当該営業所にて休憩した。
- ・午後からは、11回の営業運行を行い、19時40分から20時40分まで当該営業所にて休憩し、休憩後、2回の営業運行を行い、22時00分に当該営業所にて補助者から対面で終業点呼を受けた後帰宅した。
- ・事故の前日は、休日であった。

(2) 事故当日の運行状況

- ・事故当日、3時52分頃に当該営業所に出社し、朝食をとり、日常点検を実施した。
- ・8時00分に当該営業所の配車係（運行管理者又は補助者の選任要件を満たしていない。）から対面による始業点呼を受け、車庫待ち乗務に就いた。
- ・午前中、11回の営業運行を行い、12時40分から13時40分まで当該営業所にて休憩した。
- ・午後からは、9回の営業運行を行い、19時30分から20時30分まで当該営業所にて休憩し、休憩後、2回目の営業運行を行っていた途中で事故を起こした。
- ・事故当時、当該運転者はシートベルトを着用していたが、乗客（後部座席に3名乗車）は未着用であった。

2.1.1.2 当該運行に関する情報

当該運行管理者は、次のとおり口述した。

¹ 顧客の需要に応ずるため常態として車庫等において待機する就労形態

- ・当該運転者は、出勤日においては午前8時の乗務開始に対し、その4時間程度前に出勤し、当該営業所にて朝食をとり、ゆっくりしていたと配車係等から聞いている。
- ・事故後、事故当日に始業点呼を実施した配車係からは、当該運転者の健康状態は問題なかったと聞いている。

2.1.1.3 警察からの情報

警察から、次のような情報が得られた。

- ・当該車両は、乗客の住居に向かっていた。
- ・当該車両は、民家の塀の角に衝突し、車体右側面を塀及び擁壁に擦りつけながら前進し、電柱に衝突して停止した。
- ・乗客3名の乗車位置は、後部座席右に男性（死亡）、後部座席左に女性（重傷）と後部座席中央に女性（軽傷）であった。
- ・乗客は3名ともシートベルトを着用していなかった。
- ・当該車両が門柱等に衝突したことにより、後部座席右側の男性が運転者席と助手席の間を飛び越えフロントガラスにぶつかった。
- ・乗客からの聞き取りによると、事故地点手前の交差点において、当該車両が一時停止しなかったことから、運転者に声をかけたところ応答がなかったとのこと。

表3 事故に至るまでの運行状況等

前々日	始業点呼（対面） 8:00 （乗客の輸送8回） （休憩） 12:00～13:00 （乗客の輸送11回） （休憩） 19:40～20:40 （乗客の輸送2回） 終業点呼（対面） 22:00	前日	休日	当日	始業点呼（対面） 8:00 （乗客の輸送11回） （休憩） 12:40～13:40 （乗客の輸送9回） （休憩） 19:30～20:30 （乗客の輸送2回） 事故発生 20:50
	（運転時間：不明） 走行距離：147km				（運転時間：不明） 走行距離：124km

※乗客の輸送回数、休憩時間、走行距離数は乗務記録による。

2.1.2 運行状況の記録

当該車両には運行記録計² 及び映像記録型ドライブレコーダー³は装着されておらず、当該運行に係る記録を得ることはできなかったが、イベントデータレコーダー (Event Data Recorder、以下「EDR」という。) ⁴が装着されており、事故地点 (民家の塀の角部に衝突した地点。以下同じ。) に至るまでの約4秒間のデータが記録されていた。

2.1.2.1 EDRの記録

同装置 (タイプ: 06EDR) の記録からわかることを以下に示す。

- ・衝突については、車体前面及び側面からの衝突によって車体に生じた速度の変化量が記録されている。
- ・衝突時の車両速度については、事故地点に至る4秒前には46km/h (エンジン回転数: 3,200rpm、アクセル開度⁵: 65%) であったが、その後1秒毎に58km/h (3,600rpm、70%)、70km/h (4,000rpm、65%)、80km/h (4,400rpm、65%) と加速しており、事故地点では88km/h (4,400rpm、60%) に達している (図2参照)。この間、アクセル開度は、60%から70%の範囲にあるが、一方、ブレーキ信号については、全て「OFF」が記録されており、事故地点までブレーキが全く操作されなかったことが示されている。
- ・エアバッグとシートベルトプリテンショナー⁶は、事故地点後0.019秒で作動していることを示す数値が記録されている。

² 「一般乗用旅客自動車運送事業に係る運行記録計による記録について」(平成18年9月25日付国自総第269号、国自旅第116号)により、当該営業所の所在地は、運行記録計による記録を義務づける地域として指定されていない。

³ 事故やニアミスなどにより急ブレーキ等の衝撃を受けると、その前後の映像とともに、加速度、ブレーキ、ウインカー等の走行データをメモリーカード等に記録する装置である。

⁴ エアバッグ等が作動するような事故において、事故前後の車両の運動データや運転者の操作等を記録する車載記録装置であり、EDRを自動車に備え付けること、備え付けたEDRがJ-EDR技術要件に適合することは任意である。

⁵ アクセルペダル踏み込み量のこと。電圧に変換したアクセルペダルの踏み込み量とスロットルバルブの開度(開き具合)が連動することから、アクセル開度という。

⁶ 正面衝突などで車両前方から強い衝撃を受けたときに、装着したシートベルトを瞬時に巻き取り、乗員の拘束性能を高める装置である。

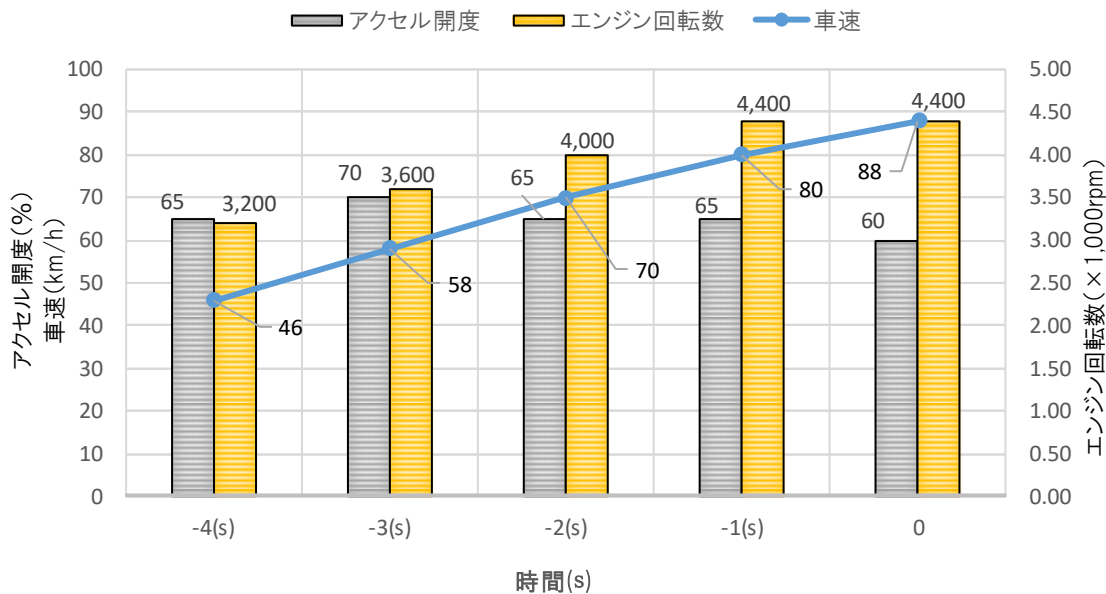


図2 衝突前4秒間のエンジン回転数・車速・アクセル開度

2.2 死亡・負傷の状況

- 死亡2名（当該車両の乗客：後部座席右側（男性）及び当該運転者）
- 重傷1名（当該車両の乗客：後部座席左側（女性））
- 軽傷1名（当該車両の乗客：後部座席中央（女性））

2.3 車両及び事故地点の状況

2.3.1 車両に関する情報

2.3.1.1 当該車両の状況

- ・当該車両は、自動車検査証によると初度登録年は平成25年であり、事故当時の総走行距離は120,733kmであった。
- ・当該車両には、前列座席に2名分と後列座席に3名分の3点式シートベルトが備えられている。運転者席用及び助手席用のシートベルトに関しては、シートベルトを着用していない場合に警報を発する装置（シートベルトリマインダー）⁷が備えられている。
- ・当該車両には、乗客に対するシートベルト着用励行のステッカーが貼付されていた。
- ・当該車両には、運転者席及び助手席にエアバッグ及びサイドエアバッグが装備

⁷ 平成26年2月2日以前に製作された専ら乗用の用に供する自動車であって乗車定員10人未満のものは、運転者席のみ適用（道路運送車両の保安基準第2章及び第3章の規則の適用関係の整理のため必要な事項を定める告示第20条第10項）

され、さらに、前後部座席カーテンシールドエアバッグ⁸が装備されていたが、本事故においては運転者席及び助手席のエアバッグ以外は作動していない（写真1-4参照）。

- ・当該車両には、衝突被害軽減ブレーキ、車線逸脱警報装置等の安全運転支援装置は装備されていない。
- ・当該車両の破損状況については、車体右前部の破壊が大きく、車体右側下部のメインフレームの変形は小さいものの、それより外側の構造が大きく変形、後退しており原形をとどめていない。変形は客室のサイドシル⁹にまで及びドアも大きく変形している（写真1-1～1-4参照）。

また、右ドライブシャフトは駆動系から外れ、右前輪が車体から分離した状態となっている（写真1-1参照）。

なお、電柱と衝突したとみられる変形（エンジンフード前端部及びフロントバンパー中央部分）も観察されるが、その他の変形部位と比較すれば変形量はそれほど大きくない（写真1-3参照）。

表4 当該車両の概要

種類	タクシー
車体形状	箱型
乗車定員	5名
車両重量及び車両総重量	1,310kg、1,585kg
初度登録年（総走行距離）	平成25年（120,733km）
変速機の種類	A/T（オートマチックトランスミッション）
ABSの有無	有
衝突被害軽減ブレーキの有無	無

2.3.2 道路環境等

2.3.2.1 道路管理者からの情報

事故地点付近は、アスファルト舗装された左カーブ（曲率半径27.4m、下り勾配約10%）の道路である。

2.3.2.2 警察からの情報

- ・事故地点付近の最高速度規制は、法定速度（60km/h）である。

⁸ カーテンシールドエアバッグは、側面衝突時にセンサーが衝撃を感知し、サイドウィンドウと前後部座席乗員の頭の間に展開する、カーテン状のエアバッグ。前後部座席乗員の頭部とピラーやサイドガラスとの衝突による衝撃や、車両外部との衝突による衝撃を緩和するとともに、首の過度な屈曲を抑制する。

⁹ 自動車の側面開口部を構成する強度メンバーの中の一つで、ドア下に位置する部材である。

表5 事故当時の道路環境の状況

路面状況	乾燥
最高速度規制	法定速度（60 km/h）
道路形状	左カーブ（曲率半径 27.4m）、下り勾配（約 10%）
道路幅員	5.8m

2.3.3 天候

晴れ

2.4 当該事業者等に係る状況

2.4.1 当該事業者及び当該営業所の概要

当該事業者及び当該営業所の概要は、次のとおりである。

表6 当該事業者及び当該営業所の概要

運輸開始年	昭和 37 年
資本金	400 万円
事業の種類	一般乗用旅客自動車運送事業
所在地	福岡県
営業所数	1 カ所
保有車両数	10 台（内訳：普通 10）
運行管理者等の選任数	1 名（ほかに補助者 3 名）
運転者数	11 名
従業員数（運転者を含む）	14 名

2.4.2 当該事業者への監査の状況

当該事業者への監査の状況¹⁰は、次のとおりである。

2.4.2.1 本事故以前3年間の監査

当該事業者における過去3年間の監査及び行政処分等はなかった。

2.4.2.2 本事故を端緒とした監査

当該営業所に対し、令和2年12月22日に監査が実施され、次の行政処分等が行われている。

(1) 行政処分等の内容

令和3年4月14日、輸送施設の使用停止（241日車）及び文書警告

¹⁰ 事業者への監査等の状況は、国土交通省が公表している自動車運送事業者に対する行政処分等の状況による。
行政処分情報（ネガティブ情報の公開）：<https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/03punishment/index.html> 参照

(2) 違反行為の概要

次の 25 件の違反が認められた。

- ・ 運行管理者の選任（解任）届出違反（道路運送法（以下「法」という。）第 23 条第 3 項）
- ・ 苦情処理の記録の記録義務違反（旅客自動車運送事業運輸規則（以下「運輸規則」という。）第 3 条第 2 項）
- ・ 運賃・料金・運送約款の公示義務違反（運輸規則第 4 条第 1 項）
- ・ 運賃・料金の額の事業用自動車内への表示義務違反（運輸規則第 4 条第 3 項）
- ・ 乗務時間等の基準の遵守違反（運輸規則第 21 条第 1 項）
- ・ 疾病、疲労等のおそれのある乗務（運輸規則第 21 条第 5 項）
- ・ 点呼の実施義務違反（運輸規則第 24 条）
- ・ 点呼の記録義務違反（運輸規則第 24 条第 5 項）
- ・ 点呼の記録事項義務違反（運輸規則第 24 条第 5 項）
- ・ 乗務等の記録事項義務違反（運輸規則第 25 条）
- ・ 事故の記録事項不備（運輸規則第 26 条の 2）
- ・ 乗務員台帳の作成義務違反（運輸規則第 37 条第 1 項）
- ・ 乗務員台帳の記載事項義務違反（運輸規則第 37 条第 1 項）
- ・ 運転者に対する指導監督違反（運輸規則第 38 条第 1 項）
- ・ 運転者に対する指導監督の記録違反（運輸規則第 38 条第 1 項）
- ・ 特定運転者に対する特別な指導監督違反（運輸規則第 38 条第 2 項）
- ・ 特定運転者に対する適性診断受診義務違反（運輸規則第 38 条第 2 項）
- ・ 全従業員に対する指導監督違反（運輸規則第 38 条第 5 項）
- ・ 運転者に対する地理、応接の指導監督違反（運輸規則第 39 条）
- ・ 整備管理者の選任（変更）届出違反（運輸規則第 45 条、道路運送車両法第 52 条）
- ・ 定期点検整備の実施違反（運輸規則第 45 条、道路運送車両法第 48 条）
- ・ 運行管理者の補助者の要件違反（運輸規則第 47 条の 9 第 3 項）
- ・ 運行管理規程の制定義務違反（運輸規則第 48 条の 2）
- ・ 輸送の安全に関わる情報の公表違反（法第 29 条の 3）
- ・ 事業の健全な発達阻害行為（社会保険未加入）（法第 30 条第 2 項）

2.4.3 当該運転者

2.4.3.1 運転履歴

当該運行管理者は、当該運転者の運転履歴について、次のとおり口述した。

- ・ 当該運転者は、平成 5 年 6 月に普通自動車第二種運転免許を取得し、平成 10 年

10月に当該事業者には運転者として雇用され、同年同月、当該事業者の事業用自動車運転者として選任された。

- ・当該運転者は、当該業態車両の運転経験は22年2ヵ月である。

2.4.3.2 運転特性

当該事業者は、当該運転者に法令で定められた適性診断（適齢）（以下「適齢診断」という。）を平成23年（当該運転者が65歳に達した日）以降受診させていなかった。

2.4.3.3 健康状態

当該運行管理者の口述及び健康診断結果の記録によると、当該運転者の健康状態は次のとおりであった。

(1) 当該運行管理者の口述

- ・当該運転者に、高血圧の持病があることは把握していたが、薬を服用していたかについては把握していなかった。
- ・当該運転者から、心疾患の持病があることは聞いていなかった。また、当該運転者が心臓病の薬を服用していたかについても把握していなかった。
- ・当該運転者が通院していることだけは知っていた。
- ・過去の健康診断において、当該運転者に心疾患の指摘があったかは把握していない。

(2) 健康診断結果の記録

- ・当該運転者は、平成28年9月及び平成29年9月に定期健康診断を受診しているが、翌年から受診していない。
- ・当該運転者が受診した定期健康診断において、2年連続で心電図に所見が記載されている。

2.4.4 運行管理の状況

2.4.4.1 運転者の乗務管理

当該事業者における点呼記録簿及び乗務記録によると、当該運転者の事故日前1ヵ月の勤務状況については、表7及び図3のとおりであり、平成元年2月に労働省（当時）が策定した「自動車運転者の労働時間等の改善のための基準」（以下「改善基準告示」という。）に違反したものはなかった。

なお、当該事業者は、時間外労働等に関する労使間協定を締結していない。

表 7 当該運転者の事故日前 1 ヶ月の勤務状況

拘束時間	1 ヶ月:195 時間 14 分 (2 暦日平均:14 時間 01 分) (事故日前 1 週間:40 時間 20 分)
運転時間	不明
改善基準告示に関する 基準の超過等	1 ヶ月の拘束時間の上限値超過:0 件 (隔日勤務:原則 262 時間) 2 暦日の拘束時間の超過:0 件 (2 暦日 21 時間以内) 休息期間不足:0 件 (継続 20 時間以上)
休日数	2 日

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23		
30日前									8:00	拘束時間 14:00											22:00					
29日前																										
28日前	休息期間34:00								8:00	拘束時間 9:30 17:30																
27日前																										
26日前	休息期間38:30								8:00	拘束時間 16:00											24:00					
25日前																										
24日前																										
23日前																										
22日前	休息期間80:00								8:00	拘束時間 14:00											22:00					
21日前																										
20日前	休息期間34:00								8:00	拘束時間 16:00											24:00					
19日前																										
18日前	休息期間32:00								8:00	拘束時間 14:00											22:00					
17日前																										
16日前	休息期間34:00								8:00	拘束時間 13:24											21:24					
15日前																										
14日前	休息期間34:36								8:00	拘束時間 14:00											22:00					
13日前																										
12日前	休息期間34:00								8:00	拘束時間 16:00											24:00					
11日前																										
10日前	休息期間32:00								8:00	拘束時間 14:00											22:00					
9日前																										
8日前	休息期間34:00								8:00	拘束時間 14:00											22:00					
7日前																										
6日前	休息期間34:00								8:00	拘束時間 15:20											23:20					
5日前																										
4日前	休息期間32:40								8:00	拘束時間 11:00 19:00																
3日前																										
2日前	休息期間37:00								8:00	拘束時間 14:00											22:00					
前日																										
当日	休息期間34:00								8:00												20:50	事故発生				

※「拘束時間」とは、各日の始業時刻から起算して24時間以内に拘束された時間の合計数を示す。

図3 当該運転者の事故前1ヵ月の勤務状況（事業者資料に基づき作成）

2.4.4.2 点呼及び運行指示

当該運行管理者の口述及び点呼記録簿の記録によると、次のとおりであった。

(1) 当該運行管理者の口述

- ・当該営業所では、運行管理者1名及び補助者3名を選任している。
- ・自分は、土日に休みをとることが多く、不在となることが多い。
- ・通常、13時から16時までの間を配車係兼点呼係として務めているが、その時間帯に点呼が行われることはない。また、月に2回ほどは朝方の始業点呼を担当することがある。
- ・始業時と終業時の点呼のほとんどは、補助者又は補助者の選任要件を満たしていない配車係が実施している。
- ・事故当日は、補助者の選任要件を満たしていない配車係が始業点呼を行い、当該運転者の健康状態、アルコール検知器を使用した飲酒の有無の確認、日常点検結果、携行品、睡眠状況について確認している。

(2) 点呼等の記録状況

当該事業者の事故前1ヵ月間の点呼記録簿を確認したところ、次のとおりであった。

- ・点呼記録簿には、「車番」及び「運転者氏名」のほか、始業点呼時の運転者の「健康状態」「飲酒確認」「日常点検結果」「備品確認」「携行品確認」「睡眠」及び「点呼執行者名」について、その結果等が記載されているが、終業点呼時の「飲酒確認」「報告事項」欄には記載がなく、点呼執行者名欄にも記載のないものがあつた。また、点呼時間について、始業、終業共に記載されていなかった。
- ・運転者に対して行った運行の安全を確保するために必要な指示についての記載はなかった。

2.4.4.3 指導及び監督の実施状況

当該運行管理者の口述及び指導監督の記録によると、次のとおりであった。

(1) 当該運行管理者の口述

- ・指導教育の年間計画は立てておらず、点呼時や車庫待ちの待機時間に会話する際に指導する程度であった。
- ・平成13年12月に国土交通省が策定した「旅客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」（以下「指導監督指針」という。）については認識していた。
- ・運転者に対し、乗客へシートベルトの着用について案内をするよう指導していた。

(2) 指導監督の記録

- ・指導監督の記録については、法令で定められた1年間の保存がされていなかった。

2.4.4.4 適性診断の活用

当該運行管理者は、次のとおり口述した。

- ・当該営業所では、事故発生日時点で運転者11名中65歳以上の運転者は9名いるが、全ての運転者に対し、平成23年以降は適性診断を受診させていなかった。
- ・特定診断Ⅰ、特定診断Ⅱ及び初任診断の受診対象者はいなかった。

2.4.4.5 運転者の健康管理

当該運行管理者は、次のとおり口述した。

- ・全運転者に対して、平成29年9月に定期健康診断を受診させたが、翌年以降は健康診断車の予約がなかなか取れなくなったため受診させていなかった。
- ・点呼時に運転者の顔色や行動、会話から健康状態の確認を行い、異常があれば病院に行くよう指示する程度のことにはしているが、運転者にどのような持病があり、また、服薬の状況などについては把握していなかった。
- ・平成22年7月に国土交通省が策定した「事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル」（付表参照）（以下「健康管理マニュアル」という。）については認識していなかった。

2.4.4.6 車両管理

当該事業者における車両管理の状況については、次のとおりであった。

- ・日常点検については、法令に基づき実施されていた。
- ・定期点検については、3ヵ月点検は実施されておらず、12ヵ月点検のみの実施となっていた。

2.4.4.7 関係法令・通達等の把握

当該事業者は、運行管理者一般講習にて得られる資料以外に事故防止等に関する通達等は入手しておらず、活用もしていなかった。

3 分析

3.1 事故に至るまでの運行状況等の分析

3.1.1 事故時の運転操作及び運転者の状態

2.1.1.3 に記述したように、当該車両の乗客の口述によると、事故地点手前の一時停止標識及び停止線がある交差点において、当該車両が一時停止しなかったことから、運転者に声をかけたところ応答がなかったとのことであり、このことから、事故地点手前から当該運転者の身体に何らかの異変が生じて意識喪失の状態となっていた可能性が考えられる。

また、2.1.2.1 に記述したように、当該車両に装着されていた EDR の記録によると、事故地点の車両速度は 88km/h であり、事故地点に至るまでの 4 秒間で 46km/h から 88km/h まで、連続して加速を続けていたことがわかる（図 2、図 4 参照）。当該記録によると、当該車両は約 90km/h まで、平均して加速度 $0.3G^{11}$ の加速をしたことになり、これは当該車両がアクセル操作による加速状態にあったことに加え、事故地点前 100m の地点から事故地点までの道路が下り勾配（約 11%（国土地理院の地理院地図（電子国土 web）のデータを使用して算出した値））であったことも、これほどの急加速の要因となったものと考えられる。

同じく同図によると、この時、エンジン回転数が高く、アクセル開度が 70% 近くに達しており、アクセルペダルがかなり深く踏み込まれていることがわかるが、この間、ブレーキ操作信号が全く記録されていないことから、当該運転者は右脚でアクセルペダルを踏み込んだ状態を続け、ブレーキペダルに踏み替える等の回避措置を行うことができなかったものと考えられ、このことが上記の急加速に繋がったものと考えられる。

そして、アクセル開度が 100% 近くまでにならず 60%～70% で上下していることについては、運転者の誤認によるペダル踏み込み（ブレーキペダルとの踏み間違い等）や明確な意思によるペダル踏み込みなどがなされていたというより、運転者が意識を喪失するなどの理由で体重の一部が右脚にかかってアクセルペダルが踏み込まれた状態となり、その後も事故地点までその踏み込み量が制御される状態になかったという可能性が高いと考えられる。

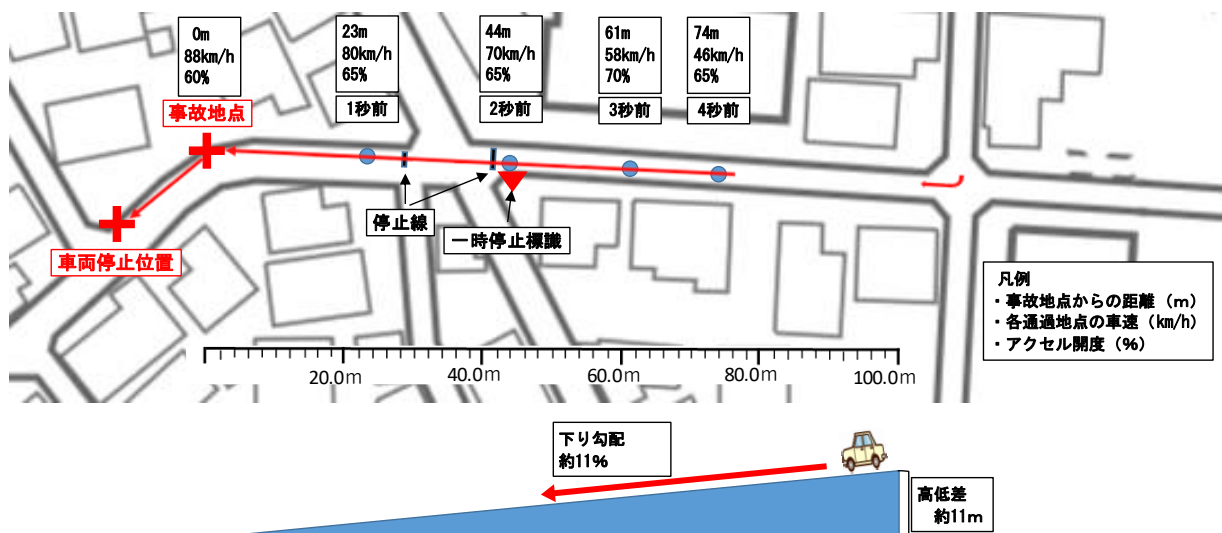
これらの状況からみても、当該運転者は少なくとも事故地点に至る 4 秒前から意識喪失の状態となっていた可能性が考えられる。

本事故による当該車両の状況については、2.3.1.1 に記述したように、当該車両の右前部が大きく破損していることから、一時停止標識及び停止線がある交差点を過ぎた後、そのまま直進し、最初に右前輪位置付近を事故地点に高速のまま衝突させ、そ

¹¹ G：重力の加速度の単位。1Gは9.8m/s²。

の後、右前輪を失いながらも車体右側を塀及び擁壁に接触させながら前進を続け、その先にある電柱と衝突して停止したものと推定される（参考図2参照）。

なお、電柱との衝突によると見られる変形がそれほど大きくないことから、塀部分と激しく衝突した後、電柱と衝突した時点では車両の速度はかなり低下していたものと考えられる。



この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土 Web）を使用して作成

図4 EDR の記録に基づく衝突前4秒間の走行状況

3.1.2 当該運転者の健康状態

2.4.3.3 に記述したように、当該運転者が受診した定期健康診断の心電図において、2年連続で所見が記載されていることから、心臓に何らかの疾患を有し、このことが意識喪失の要因となった可能性が考えられる。

また、2.4.4.5 に記述したように、当該事業者は平成30年以降、全運転者に対し定期健康診断を受診させておらず、このような事業者の安全意識の低さが、当該運転者の健康状態の悪化や疾病の発症を防止できなかった要因の一つとして影響したものと考えられる。

3.2 事業者等に係る状況の分析

3.2.1 健康管理に係る指導監督の状況

2.4.4.5 に記述したように、当該事業者は、平成30年以降、全運転者に対し定期健康診断を受診させていなかった。従って、法令で定める「健康診断の結果を踏まえた健康状態の把握、疾病等のある乗務員の乗務禁止」について遵守されていなかったことから、2.4.3.3 に記述したように、当該運転者に心疾患の持病があることや、心臓病の薬を服用していたかについても把握していなかった。さらに、当該運行管理者は健

健康管理マニュアルを認識しておらず、健康起因による事故の防止対策についての配慮が不足していたことや、運転者に対し健康管理の重要性を十分に理解させていなかったものと考えられ、当該運転者が自身の健康状態等について報告するような状況に至らなかったものと考えられる。

これらのことから、運行管理者は、健康管理マニュアルに基づく運転者の健康管理や指導に努めるとともに、事業者にあつては、運転者が健康状態等を報告しやすいように職場環境を整備することや運行中の急な体調異変における対処方法及びその際の連絡体制等について取り決め、例えば内部規程を作成し、その内容を常日頃から運転者に対し周知徹底することも必要であると考えられる。

なお、国土交通省が公表している自動車総合安全情報の「事業用自動車の重大事故の発生状況」¹²より、ハイヤー・タクシーに特化して考察したところ、過去8年間（平成25年から令和2年まで）で健康起因事故を起こした運転者は419人（脳疾患107人、心臓疾患84人、大動脈瘤及び解離41人、呼吸器系疾患5人、消化器系疾患11人、その他114人、不明57人）であり、年齢層別分布では65歳以上が多く（図5参照）、その疾病別内訳では脳疾患、心臓疾患、大動脈瘤及び解離で全体の55%を占めている（図6参照）。また、健康起因により死亡した運転者は104人（脳疾患9人、心臓疾患42人、大動脈瘤及び解離27人、呼吸器系疾患1人、消化器系疾患0人、その他4人、不明21人）であり、その疾病別内訳では脳疾患、心臓疾患、大動脈瘤及び解離で全体の75%を占めている（図7参照）。このことから、事業者は運転者の健康管理に特段の配慮を行う必要があるものと考えられる。

2.4.4.2 に記述したように、当該営業所では運行管理者1名、補助者3名を選任しているものの、点呼のほとんどを補助者又は補助者の選任要件を満たしていない者に行わせていた。特に、補助者の選任要件を満たしていない者が運転者の健康状態等を確認した場合、責任体制の曖昧さから重大な事実が見落とされてしまう可能性が考えられ、事故当日も当該運転者の様子等における微少な変化を感じ取るところまでは行き届いていなかったものと考えられる。さらに、点呼記録簿には運行の安全を確保するために必要な指示等が全く記載されていなかったことから、形式的な点呼に終始していたものと考えられる。

2.4.4.3 に記述したように、当該運行管理者は、指導監督指針については認識していたものの、指導教育の年間計画を立てておらず、また、指導監督の記録も保存されていなかったことから、運転者に対して事業用自動車の運行の安全や、旅客の安全を確保するために必要な運転に関する知識等を習得させていなかったものと考えられる。

2.4.4.4 に記述したように、当該運行管理者は、法令で定められた適齢診断について、これを必要とする運転者に対し受診させていなかった。特に、当該営業所においては、運転者の90%近くが65歳以上であることから、運転者の加齢による身体機能

¹² <https://www.mlit.go.jp/jidosha/anzen/subcontents/statistics.html>

の変化の運転行動への影響を認識させることや、交通事故の未然防止のために身体機能の変化に応じた運転行動について、留意すべき点に関する指導及び助言が必要不可欠であるにもかかわらず、これを行っていなかった。また、近年、高齢者によるアクセルペダルとブレーキペダルの踏み間違いの事故等も発生しており、これらの状況を踏まえ、運転者に対して、運行の安全や旅客の安全を確保するためにも法令に基づいた適性診断を受診させ、その結果を活用し、指導等することが事業者としての務めであると考えられる。

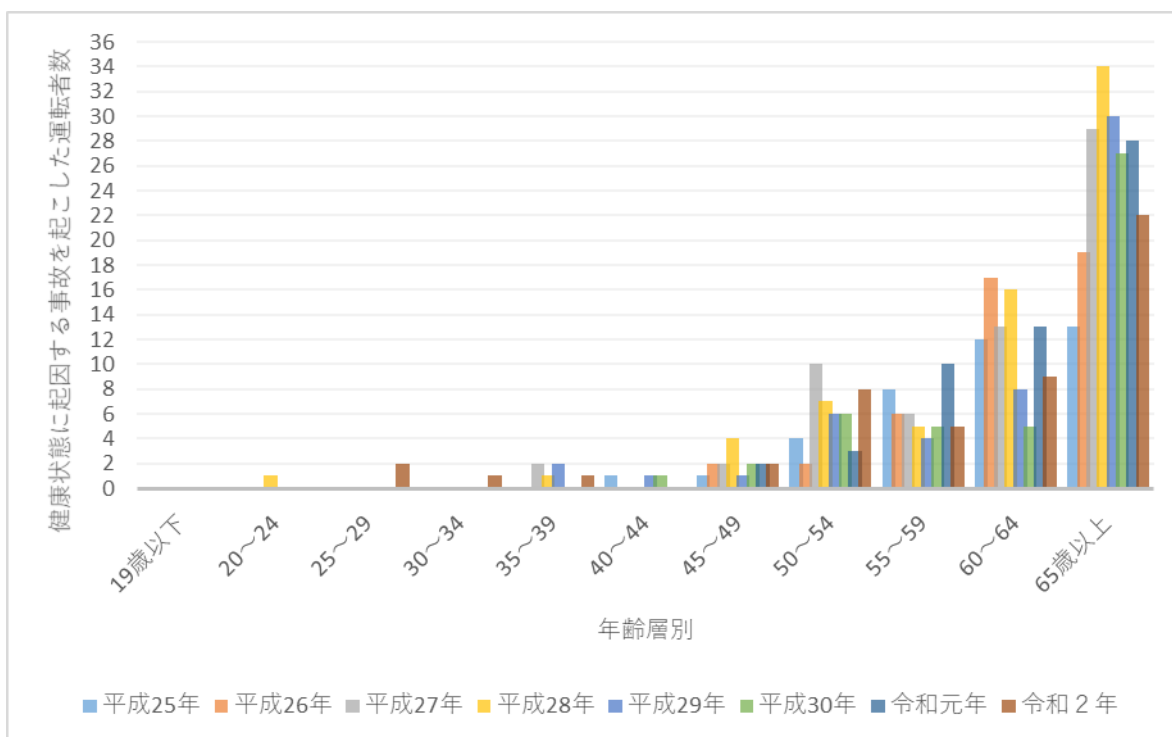


図5 ハイヤー・タクシーの健康起因事故を起こした運転者の年齢層別分布¹³
(平成25年～令和2年)

¹³ 国土交通省が公表している自動車総合安全情報の「事業用自動車の重大事故の発生状況」を基に集計

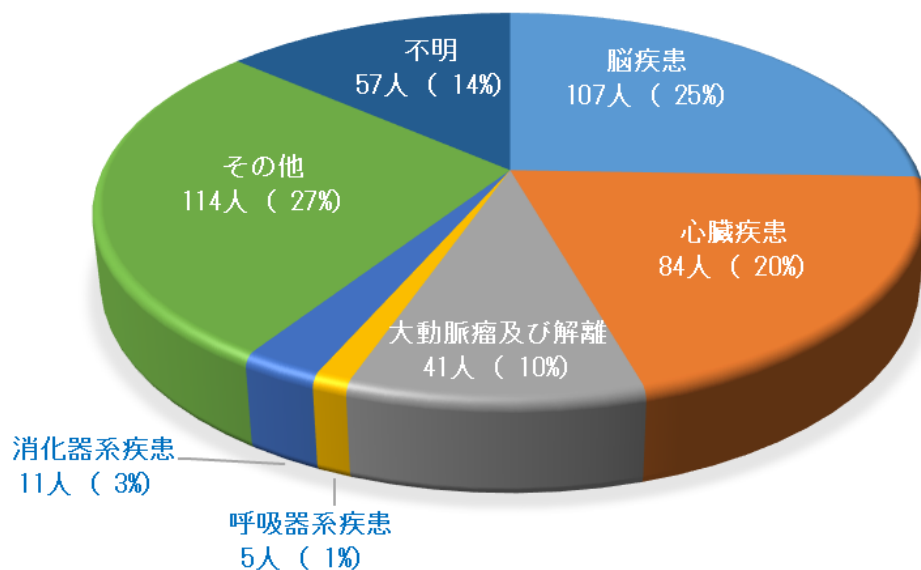


図6 ハイヤー・タクシーの健康起因事故を起こした運転者の疾病別内訳¹⁴
(平成25年～令和2年)

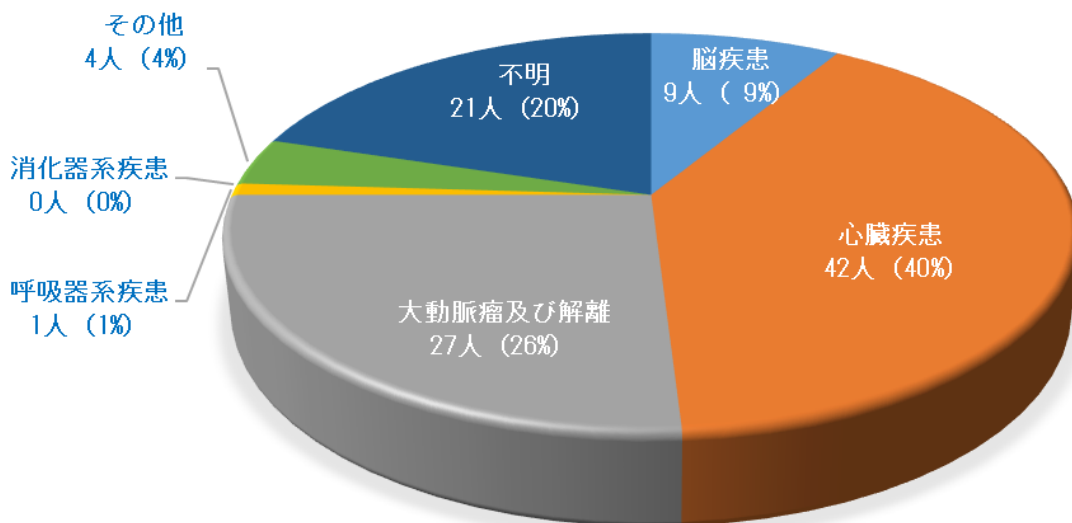


図7 ハイヤー・タクシーの健康起因事故を起こした運転者（死亡）の疾病別内訳¹⁵
(平成25年～令和2年)

¹⁴ 国土交通省が公表している自動車総合安全情報の「事業用自動車の重大事故の発生状況」を基に集計

¹⁵ 国土交通省が公表している自動車総合安全情報の「事業用自動車の重大事故の発生状況」を基に集計

3.2.2 乗客に対するシートベルト着用の徹底

2.4.4.3 に記述したように、当該運行管理者は運転者に対して、乗客へシートベルトの着用について案内をするよう指導していたとのことであるが、事故当時、後部座席に乗車していた乗客3名はいずれもシートベルトを着用していなかった。このことから、当該運転者が乗客に対し、シートベルトの着用案内の声掛けをしたかは不明であるものの、着用の確認までには至っていなかったものと考えられ、これにより乗客の被害が拡大したものと考えられる。

なお、警察庁の統計資料¹⁶によれば、後部座席のシートベルト非着用時の致死率（死傷者数に占める死者数の割合（過去5年（平成29年～令和3年）合計）は、一般道路においても、着用時の約3.5倍高いデータが出ていることから、当該運転者が乗客に対して、シートベルトの着用の案内及び着用確認を徹底していれば被害を軽減できた可能性が考えられる。

¹⁶ 警察庁HP <https://www.npa.go.jp/bureau/traffic/anken/seatbelt.html>

4 原因

事故は、当該車両が住宅地内の下り勾配の道路を走行中、当該運転者が意識を喪失したことにより、左カーブに沿うことなく直進し、道路右側の民家の塀の角部分に衝突し、車体右側面を塀及び擁壁に接触させながら前進して電柱に衝突したことで起きたものと考えられる。

当該事業者においては、事故の3年前から全運転者に定期健康診断を受診させていなかったこと、当該運転者の持病や服薬状況についても把握していない状態で定期健康診断結果を踏まえた健康管理や疾病が運転に及ぼす影響など健康管理の重要性に関する指導が不適切な状況であったこと、始業及び終業点呼のほとんどを補助者又は補助者の選任要件を満たしていない者に行わせていたことによりその責任体制が曖昧となり、当該運転者の身体の異常をうかがわせる前兆や症状の把握が的確に行われていなかった可能性が考えられること、65歳以上の運転者に対して義務付けされた適齢診断を受診させていなかったことなど、法令に違反した状態で事業を継続しており、これらのことが本事故の発生した背景にあると考えられる。

また、当該車両の乗客3名はシートベルトを着用していなかったことにより被害の程度が大きくなった可能性が考えられる。

5 再発防止策

5.1 事業者の運行管理に係る対策

5.1.1 運転者の健康管理の徹底

事業者において、法令に定められた定期健康診断を実施すること等を通じて運転者の病歴等を的確に把握することは事故防止には必要不可欠なことである。

まず、健康診断については、網羅的に運転者の健康状態を把握する非常に重要な機会である。健康診断結果において再検査の指摘や所見がある場合には、例えば次に示すような対応を速やかに行うことが事故防止との関係でも重要である。

- ① 再検査の指摘があった場合は、速やかに医療機関を受診させるとともに、その後についてもフォローすること。
- ② 所見として、判定欄、指示事項欄等に要治療、要継続治療、異常値等の記載がある場合については、医師に対し乗務の可否について確認するとともに、運転者に対しても治療中の病気の有無、治療中である場合の服薬状況や健康状態等、現在の状況について確認をすること。
- ③ ②の結果、医師から乗務困難との判断がされた場合、または、運転者からの事情の聴取の結果、乗務困難と判断した場合には直ちに当該運転者に乗務の中止を命じること。
- ④ ②の結果、一定の配慮の下であれば乗務が可能という場合であっても、運転者の健康状態を考慮した乗務計画を作成すること。

また、事業者においては、定期の健康診断の機会に限らず、例えば定期的に面談する等日常的にコミュニケーションを図ることにより、運転者の健康状態の把握に努めることも重要である。一方で、事業者においては、運転者が自身の健康状態について気軽に相談できる職場環境作りに努めることも重要である。

さらには、健康管理マニュアルに記載された、運転者が安全に乗務できる健康状態であるかを判断するために必要な事項について、常日頃から徹底しておくことにより、乗務前の点呼において、運転者から疾病等の状況を報告させ、安全に運行できる健康状態であるかどうかを的確に判断することが重要である。

5.1.2 運行管理に係る法令遵守の徹底

事業者は、輸送の安全を確保するため、運行管理者が運行管理業務を的確に処理できるよう適切な運行管理体制を構築するとともに、運行管理者に対し、交通事故を防止していく使命と責任が課せられていることを認識させるほか、次に掲げる取組を徹底する必要がある。

- ・運転者に対し、法令で定められた健康診断を必ず受診させるだけでなく、継続的

にそ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することができないおそれがある場合には乗務させないこと。

- ・特に、65歳以上の運転者に対しては、法令で定められた適齢診断を必ず受診させるとともに、その結果に基づき、運転者自らの運転行動の特性を自覚させるよう努めること。
- ・指導教育に当たっては、その内容を工夫するなどして、形骸化を防止するほか、運転者が指導内容を理解しているか点呼等の機会を利用して確認するなどして、実効性を確保すること。

5.1.3 事前に身体の異常な兆候が把握できないような事態への対処

事業者は、運転者に対し、運行中に少しでも身体の異常を感じた場合には、周囲の安全に配慮しつつ直ちに車両を安全な場所に停止させ、身体の状態を確認し、運行管理者に報告し指示を受けることを徹底させることが重要である。

また、これらの措置が円滑に行われるよう、急な体調異変における対処方法及びその際の連絡体制等について取り決め、例えば内部規程を作成し、その内容を常日頃から運転者に対し周知徹底を図ることが重要である。

5.1.4 乗客に対するシートベルト着用の徹底

事業者は、運転者に対し、シートベルトの着用が事故時における乗客の被害軽減に極めて効果が高く、後部座席を含む全ての座席において、乗客にシートベルトを着用させることが道路交通法に規定された義務であることを十分認識させ、運転者による乗客への確実な着用案内等により乗客のシートベルト着用の徹底を図ることが重要である。

5.1.5 本事案の他事業者への水平展開

国土交通省及び関係事業者は、運行管理者講習、ハイヤー・タクシー事業者等が参画する地域安全対策会議や各種セミナー、メールマガジンなどにより、本事案を水平展開し、他事業者における確実な運行管理の徹底を図る必要がある。

5.2 自動車単体に対する対策

5.2.1 安全運転支援装置の導入

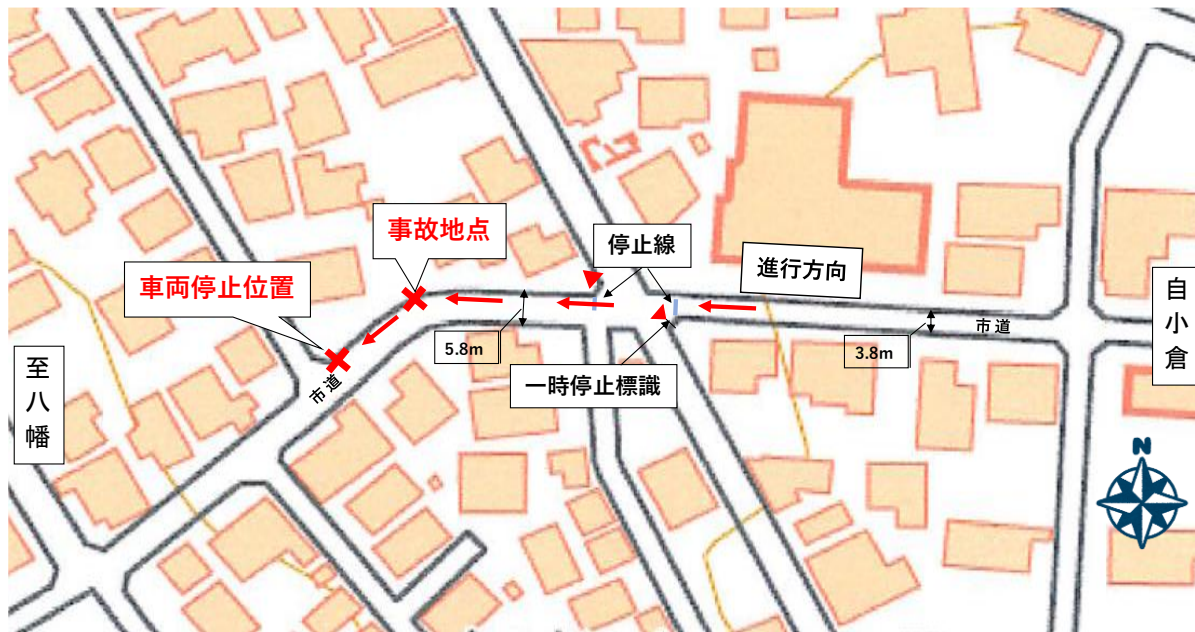
事業者は、国土交通省による補助制度を積極的に活用するなどして、車両に以下の安全運転支援装置を導入することにより、運転者が事故防止のための対応を適切に行えるようにすることが望まれる。

- ・走行中の運転者の顔の方向や目の状態をモニターカメラで常時確認し、前方注意力の不足が疑われる場合に警告する装置

- ・衝突被害軽減ブレーキ
- ・車線逸脱警報装置
- ・運転者の生体信号を捉え疲労度合いを警告する装置

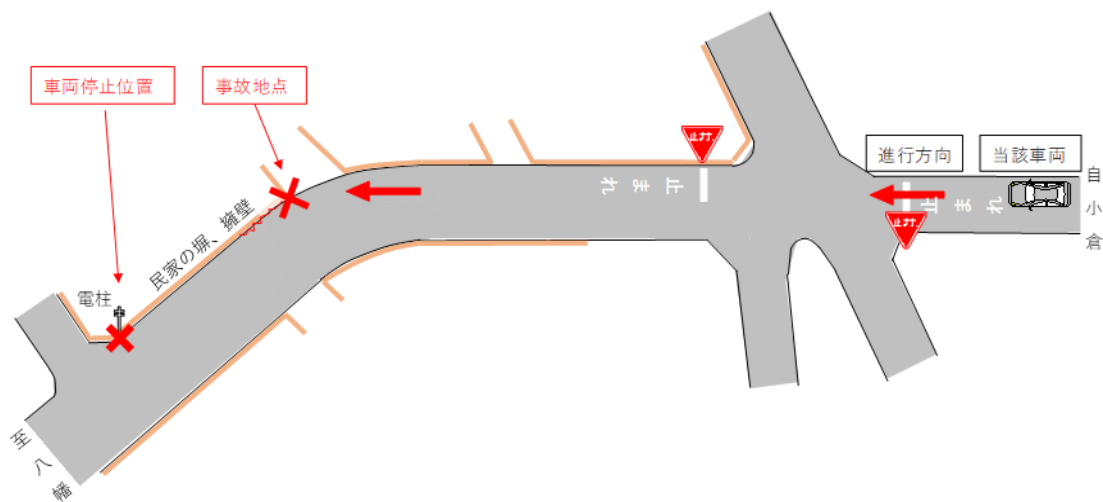
5.2.2 予防安全対策装置の開発・普及

国土交通省では、一般道においてドライバーの異常により運転の継続が困難になった場合に、交差点等での停止を回避しながら、自動運転技術を活用して可能な限り路肩等に自動車を寄せて停止させるドライバー異常時対応システムのガイドラインを策定しており、このガイドラインにより、同システムを搭載した車両の早期導入が期待されることから、自動車メーカー、機器メーカー、国土交通省等の関係者においては、この種のシステムの確立等、予防安全対策装置の開発・普及に取り組む必要がある。

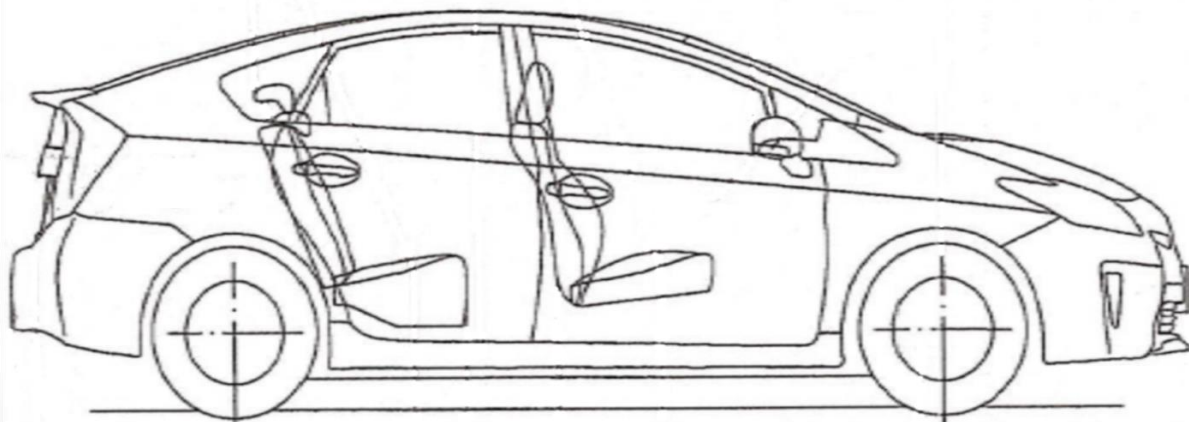


この図は、国土地理院の地理院地図（電子国土 Web）を使用して作成

参考図 1 事故地点道路図



参考図 2 事故地点見取図



参考図3 当該車両外観図

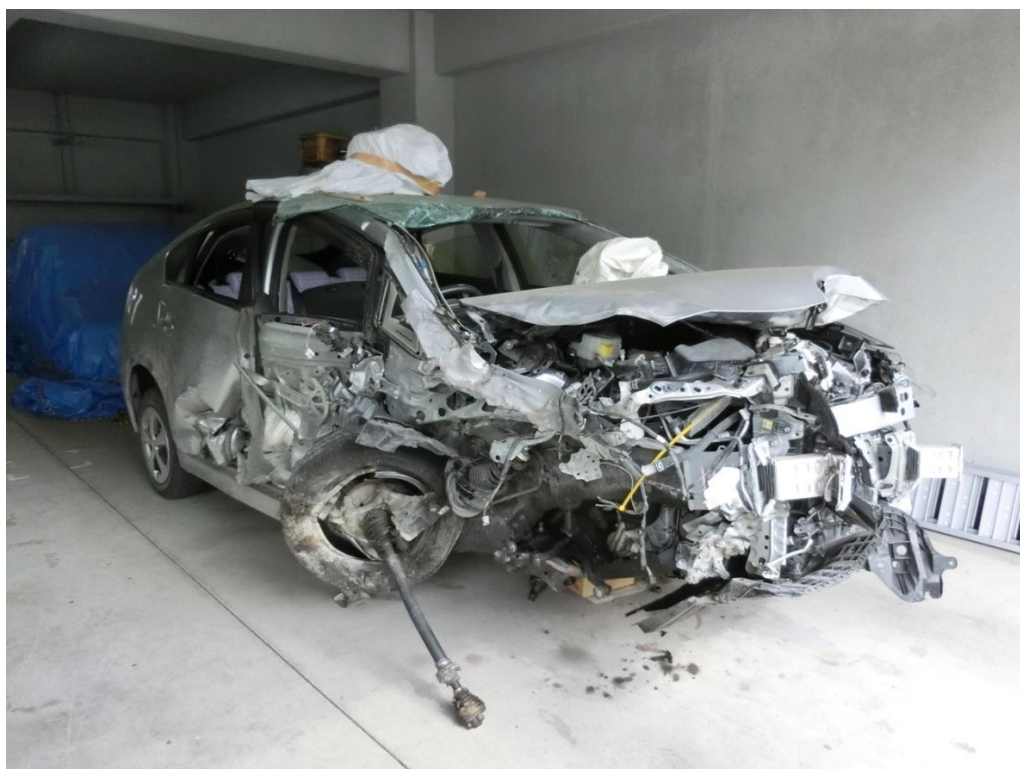


写真1-1 当該車両（右前方から）

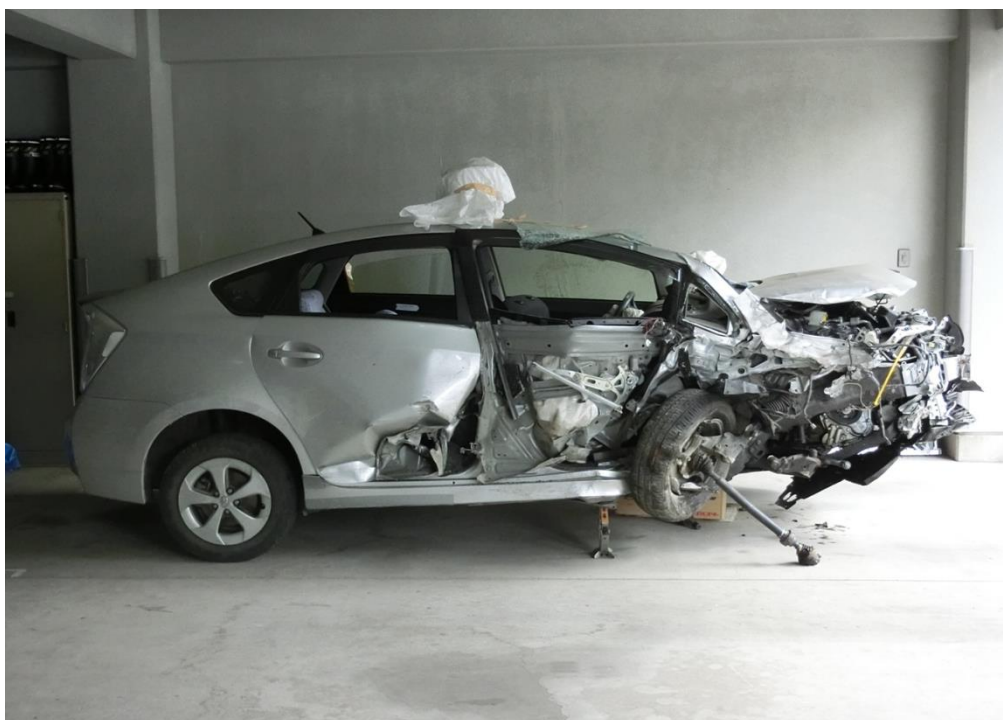


写真1-2 当該車両（右側方から）



写真1-3 当該車両（左前方から：○印は電柱との衝突部分）



写真1-4 当該車両（車室内）



写真 2 - 1 事故地点手前から事故地点（○部分）を望む



写真 2 - 2 当該車両が衝突した民家の塀、擁壁及び電柱（○部分）
（撮影は修復後）

付表

健康管理マニュアル（抜粋）

2. 乗務前の判断・対処

(1) 乗務前点呼における乗務判断（義務）

<旅客自動車運送事業運輸規則第24条第1項第2号、

貨物自動車運送事業輸送安全規則第7条第1項第3号>

事業者は、旅客自動車運送事業運輸規則及び貨物自動車運送事業輸送安全規則に基づき、乗務前の点呼が義務付けられており、点呼において疾病、疲労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必要がある。

また、事業者(運行管理者等)は、以下に示す手順、判断目安等に従って、運転者が安全に乗務できる健康状態かどうかを判断し、乗務の可否を決定する必要がある。

① 乗務前点呼における手順及び乗務可否の判断目安

乗務前の点呼において運転者の健康状態を把握するため、運転者に対して次のとおり基本的事項の確認を行う。また、下記の他に、健康状態に関して気になることがあれば、十分に留意する。

【点呼時の確認手順】

- 運転者を指定した至近距離（立ち位置を足型等で明示）において、イに該当するものがないかを確認する。
- その際、運転者の顔色、声色等運転者自身の様子を併せて確認することにより、運転者の健康状態を確認する。
- ※ 健康状態が悪いと声に兆候が現れやすいため、必ず運転者に声を出させる。

【点呼時における乗務中止の判断目安】

<脳・心臓疾患に係る前兆や自覚症状のうち特に対応の急を要するもの>

以下のいずれかの事項に該当する場合、直ちに乗務中止し、医師の診断等を受診させる必要がある。

- 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
- 強い頭痛があるか

<平時での状態との比較など総合的に乗務可否を判断するもの>

以下の事項について該当する場合、症状の程度等を勘案し、乗務中止を行う必要がある。

- 熱はないか
- 疲れを感じないか
- 気分が悪くないか
- 腹痛、吐き気、下痢などないか
- 眠気を感じないか
- 怪我などで痛みを我慢していないか
- 運転上悪影響を及ぼす薬を服用していないか
- ※ 疾病のみならず、痛みの伴う怪我が原因で運転者が運転中に注意散漫になる場合についても、十分に留意する必要がある。

特に、以下のような機器を活用して測定した数値が、平時での状態と比較し悪化している場合には、注意が必要である。

- ・ 携帯型自動血圧計
 - ・ 携帯型血糖値計
 - ・ 携帯型心電計
 - ・ 睡眠計
 - ・ 体温計 等
- (機器の詳細については、後述の4. を参照)

【運転者の特記事項の引継ぎ】

運行管理者が各運転者について気付いた特記事項について運行管理者間で引継ぎを行い、運転者の健康状態の異常を察知しやすくするように努める。

※ なお、「確認すべき事項の例」については、乗務前点呼にかかわらず、運転者自身が常に確認しておくことが望ましい

② その他疾患等を治療中の運転者に対する確認事項

1. 1 (4) に挙げているその他疾患等の治療中の運転者については、乗務前点呼において、①の基本的な確認事項に加え、乗務員台帳又は運転者台帳を参照しつつ、下記事項を確認するべきである。

【運転者に確認すべき事項の例】

ア 運転者の健康管理状況に関して、確認すべき事項の例

- 疾病を治療するために定期的に通院しているか
- 医師に処方された薬をしっかりと飲んでいるか
- 医師に指示された事項を守っているか 等

イ 運転者の疾病等に応じて、確認すべき事項の例

<高血圧症>

- めまいはないか
- 頭が重い、あるいは痛くないか
- 動悸がしないか
- 脈が乱れることがないか

<心血管系疾患>

- 動悸がしないか
- 脈が乱れたり、極端におそくなることがないか
- 息切れはしないか
- めまいはないか
- 気分はどうか
- 胸痛はないか

<糖尿病>

- のどが異常にかわくことがないか
- だるさ、疲れがひどくはないか
- 冷や汗が出る感じがでないか（低血糖のおそれあり）

※ これらは、乗務前点呼にかかわらず、運転者自身が常に確認しておくことが望ましい。