

令和6年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
分担研究報告書(対策実装研究)

対策実装研究アクション 1: ハイリスクドライバーの把握と対策

研究分担者 石井賢治 公益財団法人大原記念労働科学研究所・主任研究員

<研究要旨>

【目的】健診結果から脳・心臓疾患の発症リスクの高い自動車運転従事者(以下「ハイリスクドライバー」という。)を把握し、病院受診を促すためのツール及び運用方法を立案し、運輸事業者が速やかにハイリスクドライバーを把握して、医療の管理下へつなげるための仕組みを検討することを目的とした。

【方法】令和5年度までに作成したハイリスクドライバーを把握し対応するためのツール(以下「手引き」という。)を活用して、事業者によるハイリスク者対策を進める方法を検討した。本年度は、(1)手引きを印刷し配布、(2)健診結果を取り巻くステークホルダーの関係性及び課題の整理、(3)健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定の検討を行った。

【結果】(1)手引きが印刷され全日本トラック協会の会員に配布された、(2)作成した手引きの活用や運用について、2024年11月に運輸業、建設業に関連した産業保健スタッフ約40名に実装可能性、方法論、技術手法等について意見聴取した結果、①運輸事業者がドライバーの健診結果を手に入れ理解するプロセスで、現場レベルでは多くの要因の障壁があること、②特に小規模事業者については、医師・産業医などの支援が入りにくく、産業保健の専門家の介在なしに事業者がハイリスクドライバーの過労死等リスク等を理解できることも必要などの意見が出された。(3)健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定の検討を行った。

【考察】事業場の専任ではない産業医や保健師等の専門職、あるいは行政等においては、多様で包括的な対応を行うことは難しく、これらは特に小規模事業場において、より解決の難しい環境となっている。したがって、特に小規模事業場に向けたモデル事業が必要となる。今後は、全国的な手引きの活用に関する評価、及びモデル事業において本ツールの活用を検討し、評価を行っていく。

【この研究から分かったこと】ハイリスクドライバーを病院受診に結びつけるためには、潜在的に存在する多様なニーズへの包括的な対応が重要であり、手引きと共に、これらを推進する仕組みの構築が必要である。

【キーワード】定期健康診断、ハイリスクドライバー、小規模事業場

研究分担者:

酒井一博(公益財団法人大原記念労働科学研究所・主管研究員)

吉川 徹(労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター・統括研究員)

研究協力者:

仙波京子(公益財団法人大原記念労働科学研究所・研究員)

中西麻由子(なかにしヘルスケアオフィス代表・産業医)

A. 目的

日本標準産業分類に基づく業種「運輸業、郵便業」は、脳・心臓疾患事案、精神障害事案とも他業種と比べて労災請求、支給決定件数の多い業種となっている^{1), 2)}。特に、2010年度から2021年度までの12年間では、脳・心臓疾患の全事案のうち「運輸業、郵便業」は1,032件で全体の約3割を占める²⁾。100万人あたりの雇用者数では、26.1件/100万雇用労働者で、その発生割合は他の業種に比して高い²⁾。また、「運輸業、郵便業」のなかでも貨物

取り扱い事業等に従事する自動車運転従事者(トラックドライバー)の高齢化が進んでいる³⁾。高齢トラックドライバーの中には、高血圧症や糖尿病等の脳・心臓疾患の基礎疾患を有し、健康管理に特に留意すべきハイリスク者が多く、過労死等予防のためドライバーの適切な健康管理は重要である。さらに、脳・心臓疾患のなかでも運転中に発症する心血管疾患は交通事故と直結しやすく、ハンドルを握る職業ドライバーにおける健康起因事故対策として、ハイリスク者への対応が必要である⁴⁾。

そこで、本研究班では令和3年度より、実施可能な過労死等防止対策の提示に向けて、運輸業と建設業のステークホルダー会議を軸に、実務家、産業医、研究者によるタスクフォース会議により、対策実装研究を行ってきた。具体的な実装研究として5つのアクションを立案し、その一つとして「(1)ハイリスク者の把握と対策のための実装研究」が立案された。令和4年度までに、全日本トラック協会の協力を得て、事業者調査、ドライバー調査を実施し、①ドライバーの健診受診率の高いものの約1割はハイリスク者に該当し、かつ、②ハイリスクドライバーの約4割は病院に通院していないことなどを明らかにしてきた。健診受診率の向上と維持に留まらず、ハイリスクドライバーへの病院受診を促す対策が必要であることが改めて確認された。最終年度の令和5年度には、事業場ヒアリング等を通じて、①健康情報把握後の事業者が取るべき受診勧奨アクションの支援、②健診結果の取扱い、③既存産業保健サービス事業、全日本トラック協会が支援するサービス「運輸ヘルスケアナビシステム」(https://jta.or.jp/member/rodo/hcns_top.html)との競合と連携の課題、④健診結果の解釈に関する事業者及びドライバー本人のリテラシー不足の課題の4点が整理された⁵⁾。小規模事業場のアライアンス、活用可能な補助金、産業保健サービス事業者を取り込んだモデル事業を策定し、全日本トラック協会に加盟する都道府県の一地域をモデル地域にした事業の実装を計画した。これらは対策実装研究アクション3と連携して推進することとした⁵⁾。

令和6年度～令和8年度の3年間では、令和5年度までに研究班が作成したハイリスクドライバーを把握し対応するためのツール(以下「手引き」という。)を活用して、その事業者によるハイリスク者対策を進める研究を立案した。3

年計画の1年目の今年度は、アクション3の中小規模事業場対策実装研究による産業保健サービスに関する取組みと連携し、ハイリスクドライバーを事業者が把握した後に、病院受診へ繋げる仕組みの構築について検討を行った。また、モデル地域を選定して実装することについて検討を行った。

B. 方法

1. ツールのウェブでの公開及び配布

ウェブで公開したツールの印刷版の配布について全日本トラック協会と調整する。

2. 健診結果を取り巻くステークホルダーの関係性及び課題の整理

作成した手引きの活用や運用について、関係する運輸事業者、ドライバー、健診事業者、健康保険組合・事業者、産業保健サービス事業者等のステークホルダーの意見交換等を行うことで、その実装可能性、方法論、技術手法等を検討した。具体的には、2024年11月に行われる第34回日本産業衛生学会全国協議会「自由集会8 過労死等防止対策実装チーム：運輸業・建設業など小規模事業場課題解決のためのフリートーク～現場の知恵を貸してください～」を企画し、参加者と集中討議を行う。図1に示した研究班全体のイメージ等を共有し、①ハイリスクドライバーの健康確保に関すること、②「中小事業場向け自律的管理支援のためのセルフチェックシート」展開に関すること、③「安全・元気で働く運輸職場のためのアクションチェックリスト」展開に関することについて、意見を聴取する。

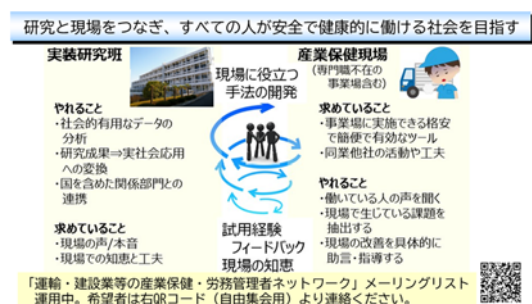


図1 自由集会での提示スライド「研究と現場をつなぎ、すべての人が安全で健康的に働ける社会を目指す」

3. 健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定の検討

上記の取組みを通じ、健診データの活用によりトラックドライバーの健康状態を把握に関して検討を行う。

C. 結果

1. ツールのウェブでの公開及び配布

令和 5 年度に作成した「脳・心臓疾患ハイリスクドライバー」把握のための手引きが令和 6 年 3 月 12 日に公開されたが、同手引きの印刷版について、令和 6 年度に全日本トラック協会が全国のトラック協会に配布した。図 2 に印刷した手引きを示した。

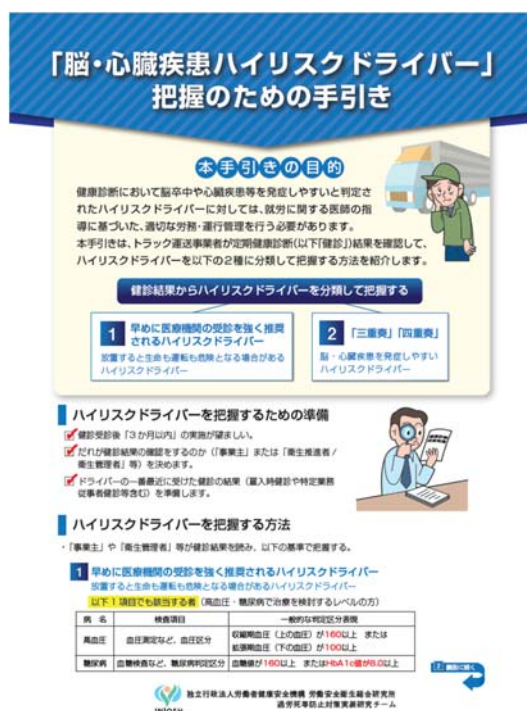


図 2 脳・心臓疾患ハイリスクドライバー把握のための手引き

2. 健診結果を取り巻くステークホルダーの関係性及び課題の整理

第 34 回日本産業衛生学会全国協議会「自由集会 8」には、医師・産業医、産業看護職、産業衛生の研究者等が約 40 名参加した。自由集会では、①運輸事業者がドライバーの健診結果を手に入れる、また、健診結果を理解するプロセスで、(現場レベルでは)多くの要因の障壁があること、②特に小規模事業者へは、産業医などの医療が入りにくく、医療なしに事業者がリスクを理解できることも必要などの意見が出された。図 3 には、意見交換を通じて提供された情報を元に、健診結果を取り巻くステークホルダーの関係性及び課題の整理を行った図を提示した。

3. 健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定の検討

健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定に関する課題を整理し、図 4 のような団体、関連組織、サービス事業者の連携が必要であることが整理された。例えば、健診結果が速やかに活用され医療に結びつくことで予後は良くなることが明らかにされているが⁶⁾、データの受け渡しに一定の時間を要することで、早期の行動に結びつけにくいことが分かった。昨年度までの研究で、ツール試用者のヒアリング調査から、運輸事業者(管理者)が健診結果を元にハイリスクドライバーを把握した後も、ドライバーを医療に繋げるステップの中で潜在的に多くのニーズが存在することがわかった。そこで、特に仕組みを構築するための経済的及び人的資源に乏しいと予想される小規模事業場を対象にして、小規模事業場がアライアンスとして情報を受け取り、活用可能な補助金、産業保健サービス事業者を取り込んだモデル事業を策定し、都道府県協会をモデル地域にした事業の実装を計画し、実装研究アクション 3 と連携してヒアリングを実施した。モデル事業場は 2 か所であり、ヒアリング結果、実施結果などを元に、次年度の計画に反映する方針とした。

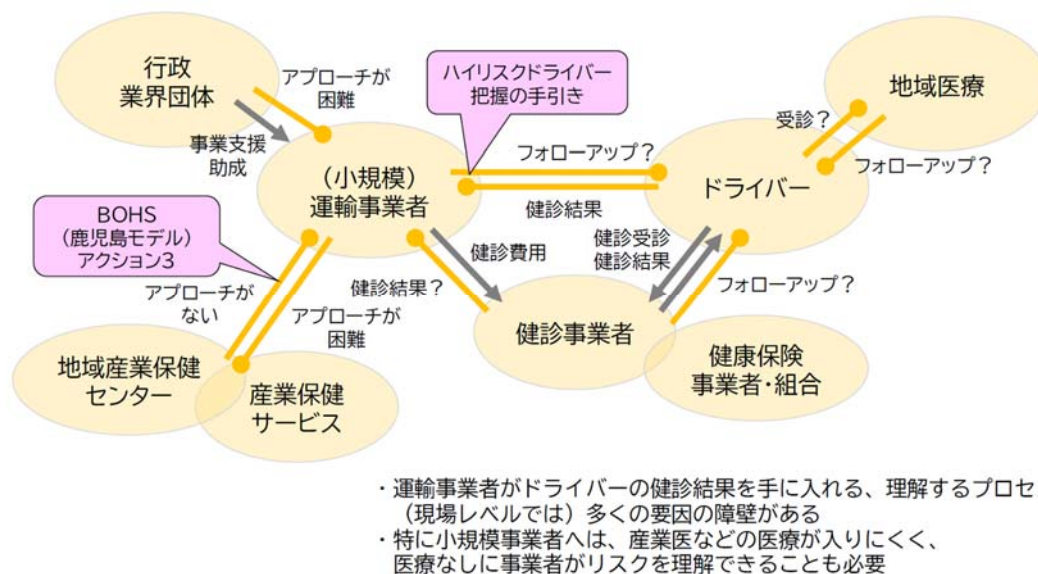


図 3 健診結果を取り巻くステークホルダーの関係性及び課題の整理

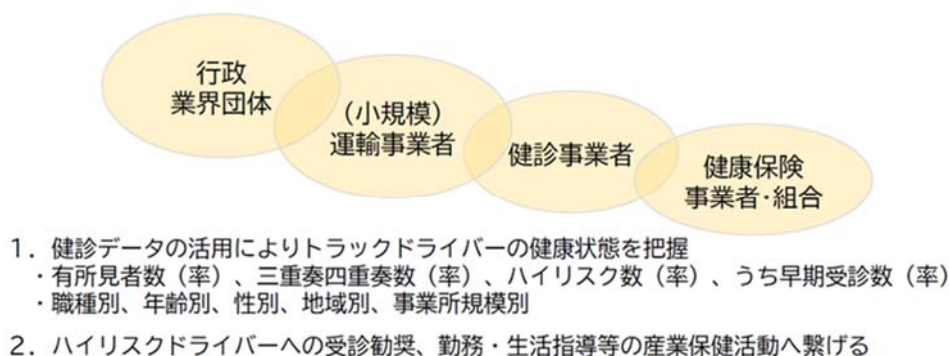


図 4 健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定コンセプト

D. 考察

本アクションでは、運輸事業者がハイリスクドライバーを把握するための手引きを作成し、手引きの活用によりハイリスク者の把握が進むことを企図した実装研究を実施した。

令和6年度は健診結果を取り巻くステークホルダーの関係性及び課題の整理を行い、健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定の検討を行った。事業場の専任ではない産業医や保健師等の専門職、あるいは行政等においては、多様で包括的な対応を行うことは難しく、これらは特に運輸業の小規模事業場において、より解決の難しい環境となっている。し

たがって、特に小規模事業場に向けたモデル事業が必要となる。今後は、全国的な手引きの活用に関する評価、及びモデル事業において本ツールの活用を検討し、評価を行う必要がある。

E. 結論

作成した手引きの活用や運用について運輸業、建設業に関連した産業保健スタッフ及びステークホルダーに実装可能性や方法論や技術手法等について意見聴取した。①運輸事業者がドライバーの健診結果を手に入れる、また健診結果を理解するプロセスで、現場レベル

では多くの要因の障壁があること、②特に小規模事業者へは、産業医などの支援が入りにくく、支援なしに事業者がリスクを理解できることも必要などの意見が出された。併せて健診結果を活用したハイリスクドライバーの自動判定の検討を行った。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 石井賢治, 鈴木一弥, 吉川徹. 過労死等防止調査研究センター対策実装研究チームの成果. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 561-6.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

I. 文献

- 1) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan DOI: 10.1002/1348-9585.12016. Journal of occupational health. 2019.
- 2) 佐々木毅, 吉川徹. 過労死等労災事案の経年的特徴. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 538-42.
- 3) 矢野裕児. トラック運送業におけるドライバー不足問題の現状と今後の対応. 日本労働研究雑誌. 2024; 66(2・3): 51-65.
- 4) 鈴木一弥, 小山秀紀, 竹内由利子, 茂木伸之, 井上真実, 小川祐紀, et al. 職業ドライバーにおける健康に起因する交通事故の防止. 日本人間工学会大会講演集. 2010; 46(0): 196-7.
- 5) 酒井一博, 石井賢治, 吉川徹, 深澤健二, 野原理子, 中西麻由子, 仙波京子. 対策実装研究アクション 1: ハイリスクドライバーの把握と対策. 過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究—令和 5 年度総括・分担研究報告書. 2024; 267-70.

- 6) Dong JY, Iso H, Muraki I, Tanaka M, Imano H. Timing of clinic visits after health checks and risk of hospitalization for cardiovascular events and all-cause death among the high-risk population. Atherosclerosis. 2024