

平成24年8月
警察庁交通局運転免許課

第3回一定の病気等に係る運転免許制度の在り方に関する有識者
検討会議事概要

1 日時

平成24年7月26日（木） 午後1時から午後3時までの間

2 場所

合同庁舎第4号館1214特別会議室

3 議事概要

(1) 事務局説明

(2) 第2回検討会における議論の確認

事務局より資料説明

質疑応答

委員： 英国における免許申請書の病気の申告欄には、かなり詳しい病名が挙げられている。日本の患者の中には特に自分の病気の病名を明確に理解できていない人も多い。英国やアメリカの免許申請書の病気の申告欄には、日本では入っていない神経疾患が入っているようだ。

委員： 一定の病気等により事故を起こすおそれがある人を把握する方法として、従前から交通取締や事故捜査が挙げられている。前回の議論では、栃木県警察が物損事故の管理システムを充実させたということだが、これも把握する方法として有効ではないか。

鹿沼の死亡事故も、何度も物損事故が発生した延長線上に

起きている。

事務局： 御指摘のとおりである。データベース化を図り繰り返し事故を起こす人を把握することは有効であると考えており、現在、28都府県で進められているものと承知。警察庁としても推進していきたい。

委員： 物損事故の頻度が人身事故よりはるかに多いのであれば、物損事故を捉えて事故を起こす可能性がある人をチェックすることは有効である。今回の検討テーマである、医師が事故を起こす可能性がある人を全て通報する方法より、現実的な手段である。

(3) 関係機関と行政との情報共有の在り方について

事務局より資料説明

- ・ 一定の症状を有する者を的確に把握するための方策に関する論点（自己申告以外の把握方法）
- ・ 外国における一定の病気等に係る運転免許制度（通報制度）

厚生労働省より資料説明

- ・ 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いに関するガイドライン

審議・質疑応答

委員： 今回欠席の委員より、論点についての意見を預かっているので御紹介する。その内容は、医師が、運転するには危険な症状と判断した患者についてためらわず届け出ることが可能となるような制度を作ること、そのためには、届出をした医師は患者が事故を起こしても刑事上及び民事上の免責を受けることとすることが必要。また、医師のみならず一定の病気等の患者を知りうる福祉事務所、保健所、自治体等の職員からの届出制度についても検討する必要があるというものであ

る。

委員： 医師による通報を義務付けることの適否が論点となっているが、医師に通報義務を課すこととした場合には、通報の対象は、リスクの高い症状を有している患者に限られることとなると思われる。そこで、通報を義務付けるのではなく、通報を「可能」とした上で、通報に関する免責を確保するという制度を作ることが適切と考える。

委員： 任意の届出規定を整備するという案に賛成である。確かに、医師のみでなく、福祉事務所等の職員も一定の病気等の患者を知り得る立場にあるが、届出制度を設けるのであれば、届出の主体は、医学的な見地から運転の適否を判断できる医師に限るのが適切と考える。

なお、前回の議論等で、医師による届出制度を設けた場合に医師と患者の信頼関係が崩れるという議論があったが、実態はどうか。また、信頼関係が崩れないようにするには、どのような対応が必要と考えられるか。

委員： 信頼関係が大きく損なわれることはないと考える。しかし、積極的に届け出る医師と、そうではない医師がいれば、患者は後者の医師に集中するのではないかとの懸念はある。英国にはガイドラインがあり、通報に当たっての一定の基準が設けられている。英国を参考に、どの医師も同様の基準で届け出るようになれば、そのような懸念は無くなると思われる。

委員： 届出制度を設けると、信頼関係の維持には、難しい面があると考ええる。運転免許を取得できない症状に該当している患者ほど、医師の診療を受けなくなることが考えられる。特に日本ではてんかんに対する偏見が強いため、てんかんの可能性が高いのに、てんかんと確定診断される前に病院に来なくなる患者もいる。このような患者に対してどのように診療し、運転しないよう指導するかが重要である。また、届出に関するガイドラインは、現在日本の学会にはほとんど存在しない

ため、まずは学会の方針を決めていくこととなるよう働きかけていきたい。

委員： 届出制度に関しては、医師と患者の関係だけではなく、地域との関係も考慮すべき。都心部ではあまり問題にならないだろうが、地方部で医師が患者について届け出て、その結果免許が取り消されたという場合、噂が町中に広まると、そこで仕事ができなくなるおそれがある。届出を義務とした上で、届出義務違反に罰則を設ける案が良いと考える。罰則があれば、医師が通報したことについて地域の納得も得やすいのではないか。

委員： 専門医とそれ以外の医師の話で言えば、診断の正確性の問題がある。現在地域医療では専門性より、幅広い分野を診療できる「総合医」が求められており、届出義務違反に罰則が設けられた場合、このような医師は、一定の病気等について正確に診断するだけの設備等を持ち合わせていないため、「一定の病気等については診断しない」ということになりかねない。仮に届出を義務化するとしても、「病気により運転に支障が生じるおそれがあると考えた場合」というように届け出るべき範囲を限定しないと、收拾がつかなくなる。

また、認知症についても届出義務の対象とした場合には、届出対象者数が膨大になるものと思われる。一定の病気等の患者全体についてどのように対応していくかという視点で検討すべきである。

事務局： 「一定の病気等」とは、道路交通法施行令第33条の2の3に列挙された病気等を指しており、それぞれの病気は、運転に支障を及ぼすおそれがあるものに限定されている。つまり、「一定の病気等」という表現は、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれのある病気等に限るという趣旨で使用している。

委員： その点についても、広く一般に誤解を受けないよ

う、今後、知恵を出し合って議論していきたい。

委員： 通報後の対応についても考える必要がある。一定の病気等の疑いがある人について、一定の病気等の患者であるか否か確定的に判断できないこともあるのではないか。

委員： 判断に必要な要素が全てそろえば判断できるが、必ずしも判断の要素が十分にあるわけではない。届出義務違反に罰則が設けられた場合、医師は診断すること自体に慎重にならざるを得ない。また、先ほど説明があった一定の病気等に該当するか否かについて、一般の方が判断するのは極めて難しい。それにもかかわらず全ての者に届出を義務付けることとしてみようと、患者の人権の観点から問題があると思われる。

事務局： 確かに、一般の方は、病名でしか判断できないため、全ての者に届出を義務付けると、「病名による差別」につながるという懸念がある。

委員： 届出義務違反への罰則を設けると、罰則を受けないようにと、本来安全に運転できる患者についても過剰な通報が行われる危険があり、人権問題となりかねない。

委員： 私も任意の届出制度に賛成である。一定の病気にかかっている者を的確に把握するためには、自己申告を促すことや物損事故についても事故歴を管理することが重要であると思うが、その他の対策についても検討するという事で今回の検討会があると思っている。現在、守秘義務が障害となって届出を躊躇するという状況があるのであれば、任意の届出制度を設けることには、大きな意味がある。配偶者暴力防止法のような規定が、イメージに最も近い。最高裁まで行かないと免責されるのか否か分からないようではやはり法的に不安定であるため、届出が可能であることを法律で明確化するべきである。なお、先ほど個人情報保護法の話が出たが、配偶者暴力防止法の「できる」という規定に基づく通報は、「法令に基づく場合」に該当して個人情報保護法上の問題は生じな

いという前提で考えれば、一定の病気についても届け出ることができることとすれば、個人情報保護法の問題はクリアできると考える。

ただ、病気の治療における医師と患者の信頼関係という側面も見落とすことができないと考えるので、ガイドライン等の調整が必要。

委員： ガイドラインについては、欧米の優れた手法として認知されていると思う。是非検討いただきたいのだが、検討の主体としては、各学会に積極的に検討していただきたいと思う。

委員： 今後予定している各学会へのヒアリングの際に、英国のガイドラインを示して、このようなガイドラインを策定していく考えの有無を確認するのが良いのではないか。

委員： ガイドラインは法律の規定に絡むものになるため、行政側が中心となって作るのが良い。

委員： それでは、行政側で法律に関する基本的なガイドラインの案を作り、それをそれぞれの疾病の実情に合うように修正していくのが良いのではないか。米国では、神経学会がガイドラインを策定しているし、学会側でも作ることは可能である。

委員： ガイドラインのモデルを作る際の法的問題の整理については、法律家と行政側と協力することとなると思うが、これまでの議論では、ガイドライン的手法が有効という点では一致したという認識で議論を進めたい。

委員： 罰則を設けることとした場合の問題は理解した。ただ、届出後に検査をしても、その診断に時間を要し、また正確に診断できないのであれば、届出の意味を問われかねない。外国の状況を見ると、ミズーリ州の制度が効率良く運用されているようであるので、参考とすべき。

事務局： 医師の診断には時間がかかることが多い。そこで、一定の病気にかかっていることが疑われる者についての診断結果が出るまでの対応策に関して、次回の検討会で御議論いただく

ことを考えている。

委員： どのような対応策でも完璧に事故を防ぐのは困難であると思う。しかし、少しずつでも制度を改めていくことで、防ぐことができる事故があるはずだ。今回の論点で言えば、医師が任意に届け出ることができるようにすれば、現状よりは確実に良くなると思うので、少しでも医師が届出をしやすい環境を作るのが重要である。任意の届出制度を運用していく中で課題が明らかになれば、その点を改めていけば良い。英国のガイドラインは、病気の種類に関わらず適用できるものであるため、大いに参考事例とすべき。

委員： 自己申告をする人の割合が低いことを踏まえれば、何らかの措置が必要である。医師には大変な苦勞をかけることになるし、難しい診断を強いることになるが、それでも医師の届出により公安委員会が手がかりを得るのが重要である。そのためには、医師ができる限り届出をしやすい環境を作るべきである。

委員： 届出制度が設けられた場合には、届出をされることとなった患者と、交通事故を起こして警察が一定の病気にかかっている疑いがあると判断した運転者については、主治医の診断書の提出を義務付けるという制度が良いと思う。

委員： 「一定の病気等」という表現が指す範囲は限定的であるということを明確化しなければならない。そうでないと、事情を理解していない医師から批判が出ることがある。また、報道機関等も、病名で捉えてしまっているように感じる。

委員； 提言をまとめる際には、誤解を招くことがないように、注意していきたいと思う。

4 次回検討会の日程等

日程：平成24年8月28日（火）

（場所：合同庁舎4号館）