

一定の症状を呈する病気等に係る  
運転免許制度の在り方に関する提言

平成24年10月25日  
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

## 目 次

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 委員名簿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
有識者検討会の開催状況・・・・・・・・・・・・・・・・	2
一定の症状を呈する病気等に係る運転免許制度の在り方に関する提言	3

### [資料]

1 運転免許申請書の様式例・・・・・・・・・・・・・・・・	23
2 一定の症状を呈する病気等に起因する交通事故に関する調査結果	25
3 平成23年中の一定の症状を呈する病気等による取消等処分件数	27
4 栃木県鹿沼市における交通死亡事故を受けた取組の状況	28
5 これまでの検討会で用いられた資料一覧	30

**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  
委員名簿**

座 長	藤原 静雄	中央大学法科大学院教授
委 員	大久保 恵美子	公益社団法人被害者支援都民センター理事
	木村 光江	首都大学東京法科大学院教授
	菰田 潔	自動車評論家
	高芝 利仁	弁護士
	辻 貞俊	産業医科大学神経内科学教授
	細川 珠生	政治ジャーナリスト
	三上 裕司	社団法人日本医師会常任理事

(順不同、五十音順)

## 有識者検討会の開催状況

### 1 第1回検討会 平成24年6月5日

- 関係団体からのヒアリング  
(鹿沼児童6人クレーン車死亡事故遺族の会、社団法人日本てんかん協会)
- 事務局による資料説明
  - ・ 一定の病気等に係る運転免許制度の現状について
  - ・ 一定の病気等に起因する事故の発生状況について

### 2 第2回検討会 平成24年6月26日

- 一定の症状を有する者を的確に把握するための方策について
  - ・ 症状等の虚偽申告に対する罰則の整備について
  - ・ 外国における一定の病気等に係る運転免許制度における申告手続
- 一定の症状の申告を行いやすい環境の整備方策について

### 3 第3回検討会 平成24年7月26日

- 一定の症状を有する者を的確に把握するための方策について
  - ・ 自己申告以外の把握方法について
  - ・ 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）
- 厚生労働省による資料説明
  - ・ 医療・介護関係事業者における個人情報適切な取扱いに関するガイドラインについて

### 4 第4回検討会 平成24年8月28日

- 病状が判明するまでの間における運転免許の取扱いについて
  - ・ 病状が判明するまでの間における暫定的な免許の効力停止について
  - ・ 外国における運転免許の効力停止等に係る手続きの例
- 一定の症状を有する者を的確に把握するための方策について
  - ・ 申請時における診断書の提出について
- 制度運用上の改善事項について
  - ・ 一定の病気に係る運転免許の可否等の運用状況

### 5 第5回検討会 平成24年9月19日

- 一定の病気等に係る関係学会等に対するヒアリングの実施結果について
- 「一定の病気等に係る運転免許制度の在り方に関する提言」（素案）の検討について

### 6 第6回検討会 平成24年10月16日

- 「一定の症状を呈する病気等に係る運転免許制度の在り方に関する提言」（案）の検討について

## 一定の症状を呈する病気等に係る運転免許制度の在り方に関する提言

### はじめに

昨年4月、栃木県鹿沼市内の国道上において、クレーン車の運転者が発作により意識を消失し、登校中の児童の列に突入して、小学生6名が死亡するという痛ましい交通事故が発生した。

このような自動車等の運転に支障を及ぼすおそれのある症状を原因とする交通事故の発生を未然に防止するためには、都道府県公安委員会がこれらの症状を有する者を的確に把握するとともに、症状に応じた適切な対応をとることが必要不可欠である。

しかしながら、当該事故の運転者は、意識障害を伴う発作を起こす持病について申告せずに運転免許証の更新を行っていたことが明らかになっており、本年4月には「鹿沼児童6人クレーン車死亡事故遺族の会」から、「確実に不正取得が出来ない運転免許交付制度の構築を要望します。」旨の国家公安委員会委員長宛の要望書が提出され、同年8月に提出されたものと合わせて20万人近くの署名が集まるなど、運転免許制度の見直しに関する要望は強く、現行制度の限界が指摘されている。

そこで、本検討会においては、今後の運転免許制度の見直しの方向付けを行うため、次に掲げる事項について検討を行った。

- 1 一定の症状を有する者を的確に把握するための方策について
- 2 一定の症状の申告を行いやすい環境の整備方策について
- 3 病状が判明するまでの間における運転免許の取扱いについて

また、本検討会における議論に当たっては、御遺族の会、患者団体及び関係学会から現行の運転免許制度の問題点についてヒアリングをするなど幅広い意見を聴いた上で、検討を重ねてきたところである。

本提言は、これらの様々なご意見を踏まえつつ、自己の病状を隠して不正に運転免許を取得することがないように、より適切な運転免許制度を構築し、悲惨な交通事故が繰り返されないようにするため、このたび本検討会における議論の結果を取りまとめたものである。

## 第1 序論

### 1 一定の症状を呈する病気等に係る運転免許制度の現状

#### (1) 一定の症状を呈する病気等とは

現行の道路交通法においては、運転免許を受けようとする者ごとに自動車等の安全な運転に支障があるかどうかを見極めることとされており、運転免許の拒否又は取消し等の事由となる自動車等の運転に支障を及ぼすおそれのある病気等（次に列挙する病気や認知症、特定の薬物中毒を、以下「一定の症状を呈する病気等」と総称する。）として定めている。

- ・ 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す病気であって、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（人為的に血糖を調節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しないものを除く。）
- ・ 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害
- ・ その他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
  - ・ 認知症
  - ・ アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒

#### (2) 一定の症状を呈する病気等に該当する者の把握の方法

(1)の制度に関して、交通事故防止の観点から、運転免許試験に合格した者又は運転免許を受けた者が一定の症状を呈する病気等に該当する疑いがあるときは、それらの者について臨時に適性検査を行うことができることとされている。

臨時適性検査は、それぞれの病気等の専門医の診断により行うこととされており、運転免許を受けた者等が実際に自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれのある場合に、必要に応じて取消し等の措置をとることができるよう、本人の状況を正確に見極めるために重要な役割を果たしている。

ただし、臨時適性検査は、運転免許証の更新時に全ての更新申請者に対して実施される定期の適性検査とは異なり、都道府県公安委員会が運転免許の拒否、取消し等の事由に該当する疑いがある者に対して、個別に実施する検査であるため、まず、そのような疑いがある者を的確に把握することが必要となる。

現行制度においては、運転免許の取得や運転免許証の更新をしようとする際に提出する申請書の様式の中に、「病気を原因として、又は原因は明らかではないが、意識を失ったことがある方」、「病気を原因として発作的に身体の全部又は一部のけいれん又は麻痺を起こしたことがある方」、「病気を理由として、医師から、免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている方」等に該当するかどうかについて申告を求める記載欄が設けられているほか（資料1）、運転適性相談窓口への相談や交通指導取締り、交通事故捜査などを通じて把握に努めることとしている。

## 2 一定の症状を呈する病気等に起因する交通事故の現状

今回、本検討会における議論の前提とするため、一定の症状を呈する病気等に起因する交通事故の発生状況を調査した（資料2）。

本調査は、一定の症状を呈する病気等に起因する交通事故のうち、当該事故の発生地等を管轄する都道府県警察に対する照会を実施し、交通事故の概要等の項目について有意な回答があった701件を基礎データとして分析を行ったものである。

調査結果によると、701人中161人の者が当該事故の以前に交通事故を起こしており、その161人の者が起こした事故のうち69件が同じ種類の病気を原因とする事故であることが判明した。

また、通院の状況については、701人中297人の者が通院をしており、医師から明示的に運転の禁止・自粛の指示を受けていたかどうかについては、701人中172人の者が指示を受けており、指示の有無が不明であった197人を除けば、約3分の1の者が医師からの指示を受けていた状況にあった。

事故を起こした者の運転適性相談の実施状況については、701人中450人の者が事故以前に運転適性相談を受けておらず、不明の150人を除けば、約8割の者が運転適性相談を受けていなかった状況が判明した。

さらに、症状等の申告状況について、交通事故の発生前に発作が起きており、かつ事故前に更新等を行った者を抽出したところ、てんかんについては210人（うち申告の有無が不明の者は50人）中146人が申告してい

なかった状況が判明した。てんかん以外の病気については、医師から運転の中止等の指示を事前に受けていた者について抽出したところ、11人（うち申告の有無が不明の者は4人）中6人が申告していなかったという状況が判明した。

交通死亡事故を起こした者の症状等の申告状況については、事故以前に症状等を申告していたのは25件中1件にとどまり、申告していなかったものが14件、不明が2件、当該事故直前の更新日以降に一定の症状を呈する病気等が判明した場合が8件であった。

なかでも、昨年4月、栃木県鹿沼市内の国道上において発生したクレーン車による交通死亡事故は、運転者が発作により意識を消失し、登校中の児童の列に突入して、小学生6名が死亡するという誠に痛ましい事故であり、この運転者は、意識障害を伴う発作を起こす持病について申告せずに運転免許証の更新を行っていたことが明らかになっている。

このような交通事故の現状に鑑みると、現行制度による運用の改善のみでは十分でなく、道路交通の安全を確保するためには制度の見直しが必要であるとの認識を持つに至ったものである。

## 第2 関係団体からのヒアリングの実施状況

本検討会では、第1回検討会において、「鹿沼児童6人クレーン車死亡事故遺族の会」及び日本てんかん協会からヒアリングを行った。

「鹿沼児童6人クレーン車死亡事故遺族の会」からは以下のようなご意見があった。

- てんかんと診断され、交通事故を繰り返し、また、医師から運転に関して忠告を受けていたにもかかわらず、自動車（特に大型特殊自動車等）の運転免許を取得・更新ができ、まして、交通事故による刑の執行猶予期間中に新たな運転免許の取得ができてしまうという、現在の自己申告による運転免許制度は限界である
- 症状等の申告者数に関する警察庁の調査結果を見ても、てんかん患者が運転免許証の更新の際に症状を自己申告している割合は極めて低いと考えられる
- 一日も早く、運転免許を不正に取得することができない制度を構築し、不正な取得者による交通事故をなくすことこそが、まじめにてんかんと向き合い、一生懸命生きておられる患者に対する偏見をなくすことにつながると考える
- 自己申告という運転免許制度には、限界があるため、医師がてんかんの疑いがある者、てんかんの患者の全てを警察に報告し、



警察が運転免許の取消し、停止等の判断をするという医師の通告制度を提案する

日本てんかん協会からは以下のようなご意見があった。

- お願いしたいのは、「病名による差別はしないでいただきたい」「自己申告を促すため、国には運転免許制度の周知徹底に力を入れていただきたい」「運転免許を受けられないてんかん患者が社会参加できる環境作りに配慮願いたい」の3点であり、運転免許の問題は多岐にわたるので、全省庁的な取組を是非とも考慮されたい
- 症状を申告しないことについての罰則を設けることとすれば、運転の適性がある人にまで処罰対象が広がるなどの問題が考えられ、運転適性がないのに不正に申告して運転免許を取得した人については、現行の道路交通法でも処罰が可能と考えられる
- 医師による通報制度を設けることとした場合、患者と医師との信頼関係が損なわれ、運転免許の取消処分を避けるために患者が治療から遠ざかることなどから、かえって危険な運転者が増えることが危惧される
- 一定の症状を呈する病気に係る運転免許制度についてより広く周知すること、病気にかかっている人が運転免許を失っても生活に不自由することのない社会を作ること、守りやすい法律に改正することによって症状の正確な申告を促すべきである

また、本検討会の事務局である警察庁運転免許課において、社団法人日本精神神経学会等の関係学会8団体及び公益社団法人全国精神保健福祉会連合会等の関係団体8団体からヒアリングを実施し、第5回及び第6回検討会の場でその実施結果が報告された（第5回及び第6回検討会の配布資料参照）。

### **第3 一定の症状を有する者を的確に把握するための方策について**

#### **1 症状等の虚偽申告に対する罰則の整備について**

##### **(1) 現状と問題点**

第1の1(1)で述べたとおり、運転免許の取得や運転免許証の更新をしようとする際に提出する申請書の様式の中に申告を求める記載欄が設けられている。

しかしながら、一定の症状を呈する病気等に該当しているか否かは外

見上明らかでなく、また、運転免許試験においても判別することは困難であることから、申請手続の段階では当該申告の真否を確認する方法がなく実効性が乏しいとの指摘がなされており、実際に、先述の栃木県鹿沼市で発生したクレーン車による交通死亡事故の運転者においては、発作により意識を失う症状を申告せずに運転免許証を更新していたことが判明している。

## (2) 各委員から出された主な意見

症状等の虚偽申告に対する罰則の整備の是非に関しては、

○ 結局、虚偽申告が明らかになるのは交通事故が起こったときだとすれば、罰則を付けたことの実効性はどの程度になるのかといった意見があった。

これに対し、事務局からは、

○ 虚偽の申告が発覚するのは、実際には事故の発生後になることが多いかもしれないが、事務局としては、罰則の積極的な適用を目指しているのではなく、虚偽申告に対する抑止力・感銘力を期待している

との説明があった。

また、現在の申告欄の様式に関して、

○ 罰則を設けるとなると、患者が自身の症状を理解し、申告の義務を理解する必要があるが、それは実際には困難なのではないか  
○ 虚偽申告に罰則を設けるとなると、構成要件にかかわるものであるため、それにふさわしいわかりやすい表現を考えなくてはならないのではないかと

といった意見があった。

これに対し、事務局からは、

○ 申告欄に病名を記載することは差別につながるという患者団体の意見を踏まえて、現在の「病気の症状等申告欄」ができあがったという経緯があり、現状でも「病気の症状等申告欄」には、症状の詳細ではなく症状の有無を記載させているものであるため、本人にも十分判断できるものと考えているが、今後、工夫の必要があると考えている

との説明があった。

また、他の委員からは、

○ 今回の議論は「現行制度では不十分」というのが出発点となっているはずであり、虚偽の申告に罰則を設けることは、最低限やるべきことであるというのが一般的な理解ではないか

- 各学会、団体からのヒアリング結果については、確かに反対というご意見もあるが、かなりの部分で賛成していただいていることは心強く感じられるものであり、導入する方向で考えるべきである
- この検討会が遺族の署名活動が大きなきっかけとなっていることを踏まえれば、遺族の活動の意図を汲んだ議論をすべきであり、事故の後に警察が病気を把握するのでは遅い。まずは申告を促すための対策を講じ、それでも足りない部分は他者からの報告で補うべきである
- 認知症の患者については、医師にあまりかかっていない場合や、症状が軽く事故を起こしたことがない等、本人が病状等について意識していないこともあり得るため、医師に運転をやめるよう注意を受けていない限り、本人に症状の認識を問うのは難しいのではないか。そうであれば、罰則の対象が曖昧となってしまう、問題ではないか
- 基本的には適性検査や医師の診断書の提出が義務付けられるなど本人に症状の認識がある場合以外は、罰則は設けない方が良く考える。関係学会等の意見をみても、多くは罰則について反対の意見であったため、その辺りを加味して提言をとりまとめたいただきたい
- 病状の把握が難しいからこそ、その他の論点についての議論があり、総合的に検討する必要がある

といった意見があった。

### (3) 運転免許制度の見直しの方向性

**結論：運転に支障を及ぼす症状について故意に虚偽の申告をした者に対する罰則の整備が必要**

自己の症状等に関する申告が正しくなされない場合には、不当に臨時適性検査を免れ、運転適性を備えていない者に対しても運転免許が付与されることとなり、それらの者が自動車等を運転することによって、運転者自らが危険な状態に置かれるのみでなく、多くの人の命を犠牲にする重大事故を発生させるおそれもある。

そのような交通事故を未然に防止するためには、虚偽の症状等申告を行った者に対しては罰則の対象とする制度改正を行い、適正に申告している者との均衡を図るとともに、以後の正しい申告を担保することが適当であると考えられる。

この点、現状においても、申告が虚偽であるかどうかは交通事故の発

生後に明らかになることが多いことから、その実効性に疑問があるとの意見も出されたが、罰則規定の感銘力（抑止力）によって、虚偽申告に一定の抑止効果が期待できることからすれば、罰則を整備する必要性は認められる。

その場合、罰則の感銘力（抑止力）を最大限発揮させるために導入に当たって十分な周知を行うとともに、適正に申告した者に対する負担の軽減を図ることが必要である。

ただし、自らが一定の症状を呈する病気等に該当する旨の認識がない場合には「虚偽」の申告ではないため処罰の対象になり得ず、また、病気を理由とした差別を助長するおそれが生じないようにするため、現行様式と同様、特定の病名を記載せずいくつかの症状を定めた申告書式に記載する方式をとることが適当である。

この場合において、いたずらに処罰対象が広がることのないよう、申告書式の内容を工夫することが必要であると考えられる。

また、申告欄の様式については、現行のチェック式ではなく、各質問項目に対するYes/No方式にするなど、よりわかりやすく適切なものに改めることが望ましい。

## 2 自己申告以外の把握方法について

### (1) 現状と問題点

上記1(1)で述べたとおり、現行制度上、運転免許の取得時や運転免許証の更新時において自己の症状等を申告欄に記載することとされているものの、一定の症状を呈する病気等に該当する者にとっては、運転免許の拒否又は取消しに繋がり日常生活に支障を生じるおそれがあることなどから、中には虚偽の記載をする者が一部存在することが明らかとなっている。

その場合、一定の症状を呈する病気等に該当しているか否かは外見上明らかでなく、また、運転免許試験においても判別することは困難であることから、これらの者を的確に把握するためには、患者の病状を知り得る者が、必要に応じて都道府県公安委員会に届け出ることが極めて有効である。

第1回検討会で実施した「鹿沼児童6人クレーン車死亡事故遺族の会」からのヒアリングにおいては、「医師による通告制度」が提案されており、医師はその職務上、人の疾病に関する事実を知り得る立場にあることから、その事実を行政機関等が的確に認知するための情報提供者として最も信頼に足るものである。

しかしながら、刑法上、医師には守秘義務が課されており、正当な理由なく、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らした場合は処罰されることとされているところ（同法第134条）、現行の道路交通法には、一定の症状を呈する病気等に係る情報の取扱いや公安委員会への情報提供に関する規定がなく、守秘義務規定との適用関係が明らかでないため、有益な情報を有する医師からの情報提供が期待できない状況が生じており、平成23年中の運転免許取消事例をみても、現実に医師からの情報提供により運転免許の取消し等がなされた事例は警察庁において把握していない。

## (2) 各委員から出された主な意見

一定の症状を呈する病気等に該当すると診断した医師に届出を義務付ける方策に関しては、

- 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、その結果運転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ことから、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と

といった意見があった。

これに対しては、

- 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られる。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
- 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、一定の症状を呈する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、「一定の症状を呈する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
- 届出義務違反に罰則が設けられた場合、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ことから義務化にはそぐわない
- 受診患者の多くは失神発作を起こす可能性をもっており、運転に支障をきたすものについて明確な基準がないままに全ての患者を届出の対象とするのは現実的でなく、現場の混乱を招くことになり、患者の納得も得られないのではないかと。全ての患者を対象

とするのではなく、物損事故を起こした者と一定の症状を呈する疾患との関連が認められた場合には義務的に適性検査を行い、届出をすることが最も重要ではないかと考える。被害者遺族の方の心情も考えながら、慎重な議論が必要である

といった反対意見があった。

届出義務の主体を医師に限らないこととする方策に関しては、

- 一定の症状を呈する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く、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しまうと、患者の人権の観点から問題があると思われる
- 医師のみでなく、福祉事務所等の職員も一定の症状を呈する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

といった意見があった。

また、医師による届出が法律上可能であることを明確化する方策に関しては、

- 現在、守秘義務や個人情報保護法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。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
- 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が、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であり、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
- 運転をするには危険な症状を有していることが分かるのは医師だけであるので、医師には、業務の負担にはなるかもしれないが、事故防止のための積極的な関わりを求めたい
- 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

といった意見があった。

### (3) 運転免許制度の見直しの方向性

**結論：自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある患者について、医師がその判断により任意に届け出ることができる仕組みが必要**

(1)のような問題点を解消するため、受診者がその症状に起因して交通事故を起こす危険性が高いにもかかわらず、現に自動車等の運転を継続しているなど、運転を中止させる必要性が強く認められる場合には、医師がその判断により当該受診者に関する情報を都道府県公安委員会に届け出ることができる仕組みを整備することにより、医師が躊躇なく対処できるよう支援することが適切と考えられる。

この点、運転を中止させる必要のある者をより確実に把握するため、それらの者に関する届出を医師に対して義務付けることについても検討したところであるが、当該義務を課すことにより、病気の治療における医師と患者の信頼関係が損なわれ、ひいては運転免許を失うことをおそれる患者が治療から遠ざかり潜在化するおそれがある。

また、対象となる病気は多岐にわたるところ、それらを正確に診断するためには相当に広範かつ専門的な知識が必要であり、全ての医師が必ずしもそのような診断を行うことができるとはいえないことから、場合によっては届出の対象となる可能性のある患者を忌避する事態が生じるおそれがある。

さらに、本来、運転免許の取得が可能な者についてまで過剰に届出がなされるおそれがあることなどを踏まえれば、任意規定にとどめて医師と患者との信頼関係に配慮しつつ、当該届出を法律上に位置づけることで守秘義務や個人情報保護法に反することとならないよう法律関係を整理し、医師が対処しやすい環境を整えることが適切と考えるに至ったものである。

また、届出の主体を医師に限らないことについても検討したところであるが、医学的な専門知識を有しない者が、一定の症状を呈する病気等に該当するか否かについての的確に判断するのは極めて困難であること、そのような国民一般に届出を義務付けることによって、対象となる病気等に対する偏見を助長するおそれがあり、患者の人権の観点から適切でないと考えられる。

なお、医師による届出を義務でなく任意の規定とした場合には、その実効性を担保するとともに、医師の届出に一定の基準を設けることで医師と患者との信頼関係を確保できるようにするため、医師団体等によるガイドラインを策定し、その症状に照らして運転適性がないと認

められる者に関する届出に当たっての自主的な基準が必要であると考えられる。

## 第4 一定の症状の申告を行いやすい環境の整備方策について

### 1 現状と問題点

#### ア 現行制度の概要

現行制度においては、一定の症状を呈する病気等に該当する者が6月以内にこれらに該当しなくなることが見込まれる場合は、運転免許を保留し、又は停止することとされている。これは、自動車等の運転をしない期間が6月以内であれば、その者が有する運転に必要な技能及び知識が引き続き維持されていると推定されることを理由としており、運転免許の保留又は停止の処分の上限が6月とされているほか、いわゆるうっかり失効をした者に関する試験の一部免除に関する規定も、同様の理由によるものである。

#### イ 問題点

他方、一定の症状を呈する病気等に係る運転免許の可否の運用基準において、その回復状況を見極めるために1年以上の発作抑制期間を求めているものがあることから、既に運転免許を受けている者についてそれらの病気に係る発作が再発した場合、6月以内に取消事由に当たらなくなる見込みはないこととなり必然的に運転免許取消処分がなされることとなる。

処分期間が経過すれば自動的に運転免許の効力が回復される停止処分と異なり、取消処分を受けた者は症状が改善したとしても運転免許の再取得に係る負担が大きいことが、正しい症状の申告を妨げているとの指摘がなされているところである。

### 2 各委員から出された主な意見

一定の症状を呈する病気等を理由として運転免許を取り消された者が運転免許を再取得する際に、試験の一部を免除する方策の是非に関しては、

○ 継続して運転免許を受けている運転者の中でも、もう一度教習所へ通い直すべきと思われるほど運転技能が低下している人がいる。

まして、病気等により運転免許の取消しを受けた場合には、一定期間運転から離れることとなることから、運転技能が低下する可能性が高く、病気が治癒したとしても、もう一度教習所で運転技能を再教習してもらった方が、本人のためにもなるのではないかと

といった意見があった。

これに対し、事務局からは、



○ 取消処分の理由が病気である者は、運転技能や知識、態度の問題で取消処分を受けたものではないことから、そのような者と同様に運転免許試験を最初から受け直させるのは酷であり、取消理由となった病気の症状が運転免許を取得できる程度まで回復した場合には、負担の軽減を図るという前提に立つ考え方である

との説明があった。

また、他の委員からは、

○ 試験の一部免除については、自己申告のインセンティブになるので導入するべきであると思うが、あくまで虚偽申告に対する罰則の導入とセットで考えるべきである

○ 一方で厳しい制度を導入するのであれば、他方で緩和された制度の導入も必要と考えるので、試験の免除は認められるべきである。ただ、長期間運転から離れている者が運転することには不安があるため、「取消し後3年以内であれば、講習を受けた上で、試験の免除を受けて再取得できる」こととするのが良いのではないか

○ 薬物等の中毒となるのは本人の責任であるから、試験の免除を認めるのは不適當である

といった意見があった。

### 3 運転免許制度の見直しの方向性

**結論：一定の症状を呈する病気等を理由に運転免許を取り消された者が運転免許を再取得する場合には試験の一部を免除するなどの負担軽減を図るべき**

現行制度上、やむを得ない理由のため失効後6月以内に運転免許試験を受けることができなかつた者が運転免許を再取得しようとする場合は、失効日から起算して3年を経過しない場合に限り、当該事情がやんだ日から起算して1月間は技能試験及び学科試験が免除されている（いわゆる「やむを得ず失効」に対する措置）。これは、再取得が失効後ある程度長期にわたる場合であっても、本人の責めに帰すべき事情が全くないという特殊性に考慮し、特例を認めたものである。

そうであれば、一定の症状を呈する病気等を理由に運転免許を取り消された者についても、病気等に罹患したという本人の帰責性がない事情によって運転免許の効力を失った者であり、上記のやむを得ない理由のために失効した者と同様の特殊性が認められる。

そこで、一定の症状を呈する病気等を理由に運転免許を取り消された者が再び運転免許を取得しようとする場合には、技能試験及び学科試験を免除することで、運転免許の再取得に係る負担を軽減し、もって正しい症状

申告を促進することが適当であると考えられる。ただし、長期にわたって自動車等の運転を行っていない者が技能試験や学科試験を経ることなく運転免許を再取得することには道路交通の危険を生じさせるおそれがあるため、運転免許を取り消された日から起算して3年程度に限るとともに、一定の講習を受けなければならないこととするのが妥当であると考えられる。

なお、一定の症状を呈する病気等のうち、薬物等の中毒者については、一般的には取消事由に該当することとなったことについて本人の帰責性が認められることから、試験の一部免除を行うことは適当でないと考えられる。

## 第5 病状が判明するまでの間における運転免許の取扱いについて

### 1 現状と問題点

現行制度においては、一定の症状を呈する病気等に該当する者に対する運転免許を取り消すことにより道路交通の安全確保を図っており、当該取消し処分を行う際には、一定の症状を呈する病気等に該当するか否かを判別するための専門的知識を有する医師の判断を踏まえた上で処分を行っている。

しかしながら、約8,100万人という極めて多数の運転免許保有者を対象とする運転免許行政において、専門医の人的体制等の制約により、そのような疑いのある運転者を把握してから臨時適性検査の結果を踏まえて運転免許の取消し等を行うまでに一定の期間を要することとなり、その間に病気等に起因する交通事故の発生が危惧されるところである。

### 2 各委員から出された主な意見

一定の症状を呈する病気等に該当する疑いのある者に対して、暫定的に運転免許の効力を停止する方策の是非に関しては、

- 一定の症状を呈する病気等に該当するか否かについて判明するまでの仮の処分であるのだから、客観的な妥当性・相当性が求められることになるが、交通事故を起こした場合や医師からの通報があった場合であれば、客観性が認められると思う。他方、運転免許証の更新時等における症状の自己申告だけで、暫定的な停止処分をするのは難しいのではないか
- 事故が起きたことを要件としたのでは、事故を防ぐことができず、国民の理解は得られないのではないか
- 診断に必要となる時間についてであるが、主治医による診断であれば短時間で済む場合が多いが、専門医による診断には通常長い時

間がかかる。専門医の間では、過去に診療したことのない患者を診断することの難しさについての指摘もある

- 医師といえども、運転が危険かどうかを判断するのは容易ではなく、運転が危険な症状を有するという確定的な診断が出るまでは、患者の人権の尊重が必要ではないか
- 確定的な診断を得る前に不利益処分を課すことについては、一定の症状を呈する病気等の患者を把握するのに交通事故が端緒になることが多いという事実を鑑みれば、道路交通にもたらす危険性とのバランスを考え、交通事故を起こす時点よりも早い段階での停止処分も考え得るのではないか

といった意見があった。

### 3 運転免許制度の見直しの方向性

**結論：一定の症状を呈する病気等に該当する疑いが客観的事実により認められる場合には、その者の運転免許の効力を暫定的に停止すべき**

道路交通の安全確保の観点から、運転免許を受けた者が一定の症状を呈する病気等に該当する疑いがあると認められる場合においては、都道府県公安委員会は、その者に対し、運転免許の効力を暫定的に停止することができることとすることが適当である。

ただし、運転免許は国民の社会・経済活動や日常生活に深く関わりを持つものであり、暫定的とはいえ効力の停止処分が実施されれば重大な影響を及ぼすものであることから、運転免許保有者に対する不当な権利侵害に当たらないよう、道路交通にもたらす危険性とのバランスを考慮する必要がある。

そこで、暫定的な停止処分を行うための要件としては、過去の交通事故歴や医師からの届出等の客観的事実に基づいて一定の症状を呈する病気等に該当する疑いが生じた場合に限定することで、道路交通の安全確保と国民の権利保障の両立を図ることが適当であると考えられる。

## 第6 その他

### 1 交通事故情報管理システムの整備

#### (1) 現状と問題点

一定の症状を呈する病気等に該当する者を把握するための方策としては、これまでに述べた自己申告制度や医師による届出制度のほか、従前から交通事故捜査の過程で端緒を得た事例が多く存在している。

前述の栃木県鹿沼市で発生したクレーン車による交通死亡事故の運転

者においては、物損事故を含む複数回の交通事故を起こしていたことが明らかになっており、交通事故に関する情報を的確に整理・活用することが、一定の症状を呈する病気等に該当する者を把握するための有効な方策の一つといえる。

現在、一部の都道府県警察においては、物損事故についてもコンピュータシステムによるデータベース化が行われているものの、全ての都道府県警察における一律整備はなされていない現況にある。

## (2) 各委員から出された主な意見

- 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おり、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ところだが、これも把握する方法として有効ではないか
- 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。医師が事故を起こす可能性がある人を全て通報することとした場合、一般の健常者や運転免許を取得することに支障のない者にまで大きな負担を与えかねないことに鑑みれば、より現実的な手段である

といった意見があった。

## (3) 今後の方向性

### 結論：物損事故を含む交通事故情報のデータベース化が必要

今後、これまでに述べた虚偽申告の罰則整備や医師による届出制度の導入等に加え、物損事故も含む交通事故情報をデータベース化することにより、頻回事故歴者を的確に把握することができるよう、個人情報保護・管理に十分配慮しつつ、全ての都道府県警察におけるコンピュータシステムの整備を推進することが適当と考えられる。

## 2 申請時における医師の診断書の提出義務付けの是非

### (1) 現状と問題点

第3の1(1)で述べたとおり、現行制度における症状等の申告については、申請手続の段階では当該申告の真否を確認する方法がなく実効性が乏しいとの指摘がなされている。

そこで、運転免許の取得及び運転免許証の更新に際して、申請者が一定の症状を呈する病気にかかっている者、認知症である者又はアルコール等の中毒者であるかないかに関する医師の診断書を都道府県公安委員会に提出しなければならないこととし、もって拒否等の事由に該当するか否かを確認する方策が考えられる。

## (2) 各委員から出された主な意見

- 一定の症状を呈する病気等に該当する者であっても、かかりつけ医以外の医者へ行き、「一定の症状を呈する病気等に該当しない」という診断書をもらったり、甘い診断書を書く医師のところに、運転免許の申請者が殺到することになり、昭和42年にその制度を実施したときと同じ状況になるだけではないか
  - 私は、この制度が存在したときに軽免許を取得したが、医師にほとんど診察されることなく診断書をもらった。この経験を基に考えれば、実効性はないと思う
  - そもそも、一定の症状を呈する病気等に含まれる病気の種類は数多くあるが、これらの全てを診療できる医師などいないのだから、何人もの医師から診断書をもらわなければ一定の症状を呈する病気等に該当していないことを証明できないという点で、診断書の添付制度には無理がある
  - 全ての種類の運転免許について診断書の添付を義務化するのは負担が大きすぎることから、業務用の運転免許とも言える第二種免許、大型免許及び中型免許のみについて診断書の添付を義務化するという事は考えられる。診断書の信頼性が低いという問題はあるかもしれないが、診断書の添付を求めることにより、危険性の大きい自動車について運転が許されていることを自覚させる効果が生まれると思う。しかしながら、やはり、診断書の信頼性の問題や、医師から診断書をもらうのには相応のコストがかかることを考えると、診断書の添付を義務化するとしても、何らかの工夫は必要と考える
  - 昭和42年の経験を踏まえて、何らかの改善策があるのであれば良いが、外国でそのような制度があることだけを理由に再度同じ制度を設けるのは難しいのではないか。その他の実効性が認められる方法について、より検討を深めるべきではないか
- といった意見があった。

## (3) 今後の方向性

### 結論：申請時における診断書の提出義務の導入は不適當

申請時における診断書提出制度の実施に当たっては、運転免許申請者に対する負担の問題や、8,100万人余に上る運転免許保有者を対象とする大量行政を的確・円滑に処理する観点から、現時点での導入は困難であると考えられる。

また、大型免許や第二種免許など特定の種類の運転免許に限って当該

診断書提出制度を導入する方策についても検討したが、その場合においても、かかりつけ医以外の医師から「一定の症状を呈する病気等に該当しない」旨の診断書を取得することで制度の趣旨を潜脱するおそれがあるほか、一定の症状を呈する病気等は多岐にわたることから、一人の医師によって専門的な診断を下すことはそもそも極めて難しいことに鑑みれば、現時点での導入は同様に困難であると考えられる。

### 3 制度運用上の改善事項について

#### (1) 家族等からの相談を促進するための積極的な働き掛け

認知症の患者など自己の症状について自覚することが困難な者についても、家族や友人からの相談を通じてその者の運転適性を早期に把握し、適切な措置をとることが可能となることから、さまざまな広報媒体を活用し、家族等からの相談を促進するための更なる広報を徹底するとともに、相談しやすい環境づくり、相談態勢の充実を図っていくことが適当と考えられる。

#### (2) 医師への周知と協力の要請

一定の症状を呈する病気等に係る運転免許制度を実効あるものとするためには、それらに関する医師の理解と協力が不可欠である。

これまで、鹿沼市におけるクレーン車事故等を受けた警察の取組として、日本医師会、日本てんかん協会又は日本てんかん学会に運転適性相談の周知等の協力を依頼してきたところであるが、てんかんの診療をしている医師はてんかん学会の会員に限られないこと、また、てんかん以外にも自動車等の運転に支障を及ぼすおそれのある病気は存在することから、関係行政機関の協力も得ながら、関連する学会・団体を通じて医師に対する制度の周知と協力要請を広く呼びかけていくことが適当であると考えられる。

#### (3) 一定の症状を呈する病気等に係る運転免許の可否等の運用状況

現在、一定の症状を呈する病気等に係る運転免許の可否等の運用に当たっては、通達において定められた運用基準によって実施されているところであるが、今後、最新の医学的知見や国際的標準を踏まえ、実情に合った合理的な見直しを図るべく、引き続き関係する学会等の専門家と協議を実施することが適当と考えられる。

### おわりに

以上、一定の症状を呈する病気等に係る運転免許制度の見直しの方向性に関する提言を行った。

もとより、本提言で示した制度の見直しは一定の症状を呈する病気等に起因する交通事故を防止する上で有効であると考えられるものの、なお完全なものではない。ここでの問題は、ひとり警察が取組を強化するのみならず、国全体で取り組んではじめて解決できるものである。

例を挙げれば、病気を理由に職場を不当に解雇されるなどの差別・偏見が助長されることのない社会を実現するための国民への広報啓発、自動車を使用する事業主に対する職員の健康管理を含めた注意喚起、すでに一部の地方公共団体が実施している交通運賃の減免制度の全国的拡充によるモビリティ確保など、多岐にわたる取組が必要であり、この問題を真に解決するためには、国、地方公共団体、民間事業者等が一丸となって取り組んでいくことが求められている。

今回の提言が、警察庁を始めとする関係者の中で、今後の運転免許制度の在り方に関する検討に生かされるとともに、この問題に関係する機関・団体等が協力・連携して、一定の症状を呈する病気等に起因する悲惨な交通事故の抑止に取り組み、再びかけがえのない命が失われることのないよう、その在り方について不断の見直しがなされていくことを強く期待するものである。

## 〔 資 料 〕

- 資料 1 運転免許申請書の様式例
- 資料 2 一定の症状を呈する病気等に起因する交通事故に関する調査結果
- 資料 3 平成23年中の一定の症状を呈する病気等による取消等処分件数
- 資料 4 栃木県鹿沼市における交通死亡事故を受けた取組の状況
- 資料 5 これまでの検討会で用いられた資料一覧



## 運転免許申請書の様式例

## 運転免許申請書裏面における病気の症状等申告欄

( 道路交通法施行規則別記様式第十二における別紙 )

氏 名	
病 気 の 症 状 等 申 告 欄	1 病気を原因として、又は原因は明らかではないが、意識を失ったことがある方 <input type="checkbox"/>
	2 病気を原因として発作的に身体の全部又は一部のけいれん又は麻痺を起こしたことがある方 <input type="checkbox"/>
	3 十分な睡眠時間を取っているにもかかわらず、日中、活動している最中に眠り込んでしまうことが週3回以上ある方 <input type="checkbox"/>
	4 病気を理由として、医師から、免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている方 <input type="checkbox"/>
	5 1～4のどれかに該当する方で、申請前に運転適性相談を終了している方 <input type="checkbox"/> 月 日 番
	6 1～4のどれにも該当しない方 <input type="checkbox"/>

- 備考 1 病気の症状等申告欄には、該当する個所の□に $\surd$ 印を付け、項目5については、該当者は相談を終了した月日及び相談終了番号を記載すること。
- 2 あらかじめ点線部分で二つ折りとなつている用紙とすること。

運転免許証更新申請書裏面における病気の症状等申告欄

( 道路交通法施行規則別記様式第十八における別紙 )

	氏 名	
病 気 の 症 状 等 申 告 欄	1 病気を原因として、又は原因は明らかではないが、意識を失ったことがある方	<input type="checkbox"/>
	2 1に該当する方で、これまでの免許の申請時又は免許証の更新の申請時に申告していない意識消失の経験がある方	<input type="checkbox"/>
	3 病気を原因として発作的に身体の全部又は一部のけいれん又は麻痺 <sup>まひ</sup> を起こしたことがある方	<input type="checkbox"/>
	4 3に該当する方で、これまでの免許の申請時又は免許証の更新の申請時に申告していないけいれん又は麻痺 <sup>まひ</sup> の経験がある方	<input type="checkbox"/>
	5 十分な睡眠時間を取っているにもかかわらず、日中、活動している最中に眠り込んでしまうことが週3回以上ある方	<input type="checkbox"/>
	6 病気を理由として、医師から、免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている方	<input type="checkbox"/>
	7 1～6のどれかに該当する方で、申請前に運転適性相談を終了している方	<input type="checkbox"/> 月 日 番
	8 1～6のどれにも該当しない方	<input type="checkbox"/>

- 備考 1 病気の症状等申告欄には、該当する個所の□にレ印を付け、項目7については、該当者は相談を終了した月日及び相談終了番号を記載すること。
- 2 あらかじめ点線部分で二つ折りとなつている用紙とすること。

# 一定の症状を呈する病気等に起因する交通事故に関する調査結果

本資料は、第1回検討会の資料10別添に、「調査方法」「不明を除く割合」等を追記・変更し再掲

## 調査の方法

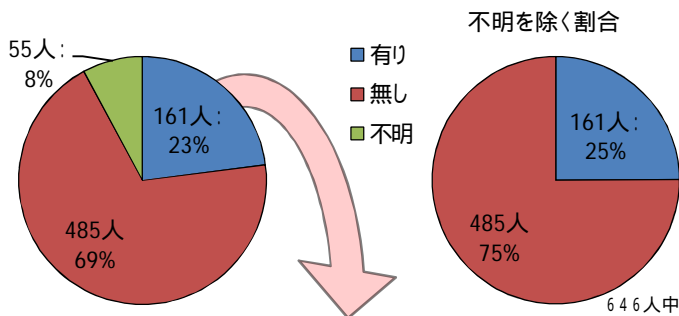
一定の病気等に起因する病気事故のうち、以下のいずれかに該当するものを、統計データから抽出。  
 事故の発生地等を管轄する都道府県警察に対し、下記調査項目について照会し、都道府県警察から交通事故の概要等の項目について一定の有意な回答があった701件を基礎データとして分析を実施。

過去5年間(平成19年から23年)に発生した、てんかん発作に起因する交通事故のうち、当該運転手が第1当事者(原付以上)に該当するもの。【抽出件数370件。うち基礎データ件数255件】

一定の病気等(てんかんを除く)を理由として、過去5年間(平成19年から23年)に、運転免許の取消し又は停止に係る行政処分(端緒が交通事故であるものに限る。)を行ったものうち、当該運転手が第1当事者(原付以上)に該当するもの。【抽出件数470件。うち基礎データ件数446件】

### 当該事故以前の事故歴の有無

	計
有り	161人
無し	485人
不明	55人

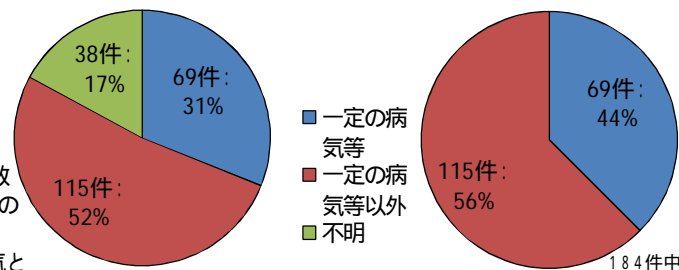


### - 2 「有り」の者が起こした事故の原因

	計
一定の病気等	69件
一定の病気等以外	115件
不明	38件
合計	222件

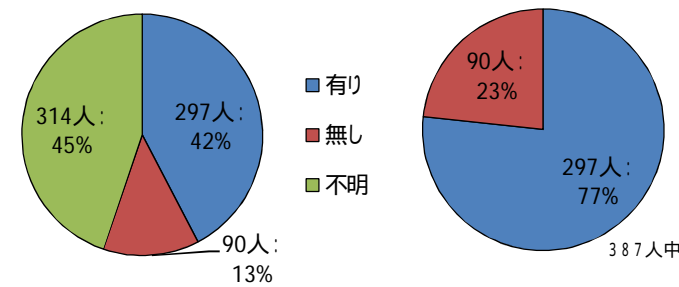
注1 事故件数(222件)については、事故を複数回起こしている者がいるため、事故歴「有り」の件数(161件)と一致しない。

注2 「病気」とは、当該事故の原因となった病気と同種の病気をいう。



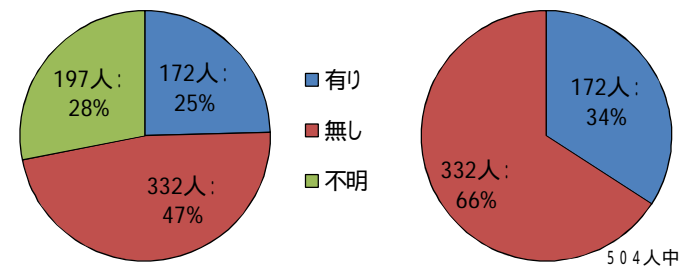
### 通院の有無

	計
有り	297人
無し	90人
不明	314人



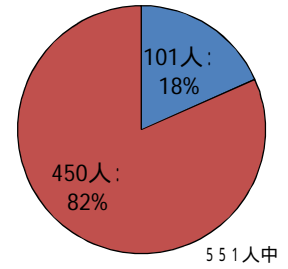
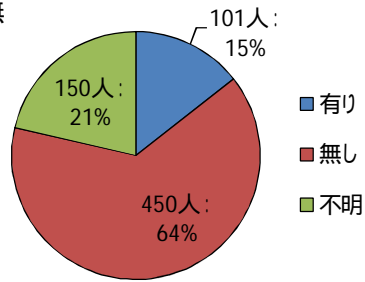
### 医師による運転の禁止又は自粛に関する指示の有

	計
有り	172人
無し	332人
不明	197人



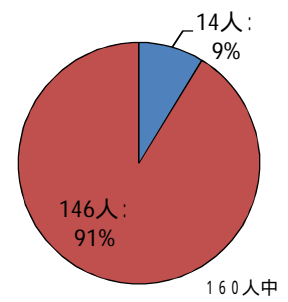
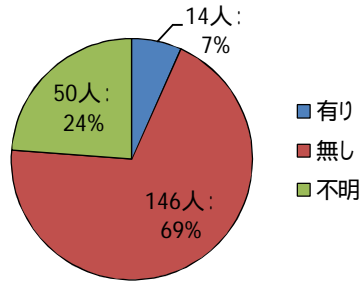
当該事故以前における運転適性相談の有無

	計
有り	101人
無し	450人
不明	150人



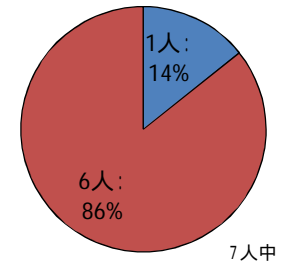
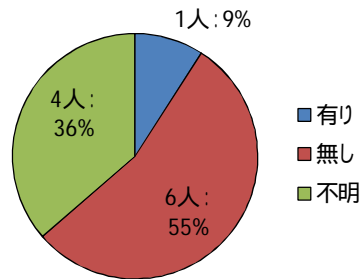
事故前直近かつ初発発作以降の更新時等における病状等申告の有無(てんかん)

	計
有り	14人
無し	146人
不明	50人
合計	210人



医師による運転の禁止又は自粛に関する指示を受けていた一定の病気等(てんかん以外)に係る者の事故前直近かつ診断日以降の更新時等における病状等申告の有無

	計
有り	1人
無し	6人
不明	4人
合計	11人



## 平成23年中の一定の症状を呈する病気等による取消等処分件数

本資料は、第1回検討会の資料8「発見の端緒別一定の病気等による取消し・停止・拒否及び保留処分件数(平成23年)」の表題を変更し再掲

端 緒 一定の病気等	本 人 か ら の 相 談	家 族 か ら の 相 談	そ の 他 の 者 か ら 通 報	交 通 事 故	交 通 取 締 り	刑 法 犯 等 逮 捕	保 護	そ の 他 の 警 察 活 動	免 許 証 更 新 等 (病 状 申 告)	免 許 証 更 新 等 (そ の 他)	一 定 期 間 後 の 臨 適 <sup>1</sup>	必 要 的 臨 適 <sup>1</sup>	診 断 書 提 出 等 命 令	そ の 他	計
統合失調症	7	10	2	30	4	7	20	9	32	6	80	0	56	2	265
てんかん	66	6	6	187	1	1	6	7	72	9	72	0	20	1	454
再発性の失神	51	5	2	2	0	0	0	1	13	0	85	0	62	0	221
低血糖症	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6
認知症	2	182	40	33	12	3	19	6	3	3	13	120	2	4	442
そううつ病	3	4	1	14	1	1	3	1	16	0	10	0	9	0	63
睡眠障害	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
その他病気	50	18	4	24	1	0	3	2	73	4	37	0	32	0	248
身体障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
アルコール中毒	3	4	0	5	0	0	1	0	1	0	5	0	1	0	20
薬物中毒	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
受検拒否 <sup>2</sup>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
命令違反 <sup>3</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
臨適通知 <sup>4</sup>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	183	232	55	300	19	12	53	26	211	22	305	120	185	8	1731

1 臨適：道交法第102条に基づき臨時に行われる適性検査

2 受検拒否：臨適の受検を拒否したこと(道交法第104条の2の3により行政処分)

3 命令違反：道交法第90条第8項又は第103条第6項に基づく適性検査の受検等の命令に違反したこと(道交法第90条第1項第3号又は第103条第1項第4号により行政処分)

4 臨適通知：免許取得時に一定の病気にかかっていると疑われることから、臨適の通知を受けたこと(道交法第90条第1項第7号により行政処分)

# 栃木県鹿沼市における交通死亡事故を受けた取組の状況

本資料は、第2回検討会の参考資料3番目の表題を変更し再掲

## 適正な申告を促すための取組

### 都道府県警察に対する指示

#### 運転適性相談の確実な実施

- ・ 問い合わせに対する適切な対応の推進
- ・ 運転適性相談に関する周知の徹底
- ・ 相談窓口の態勢整備
- ・ 関係団体との連携の徹底



○ 平成29年度運転適性相談専科教養の実施(H23.6.6~6.10)

講義テーマ  
「一定の病気と自動車等の運転との関係」  
(各病気の専門家を招致し講義を受講)

認知症、てんかん、不整脈、糖尿病、脳卒中、睡眠障害、統合失調症、そううつ病、薬物中毒、アルコール中毒

#### 申告欄による正確な申告を促すための工夫等

- ・ 申告欄の記載例の備付け
- ・ 申告が必要であることを周知するポスターの掲示



運転に不安のある方は、運転適性相談窓口へ

運転に不安がある方や、その他事故からの相談を受け付けています。

栃木県警察 運転適性相談窓口 (栃木県運転免許センター内)

096-233-0116 (運転免許相談専用)

096-233-0110 (運転免許課第一課)

## 適正な申告を促すための取組

### 関係団体に対する協力依頼

日本てんかん協会・日本てんかん学会・日本医師会へ以下の事項を会員・患者に周知するよう依頼

- ・ 免許を取得する前に、必要に応じて、警察に相談すること
- ・ 免許の申請時又は更新申請時に、病状等を正確に申告すること
- ・ 自動車等の運転に支障がある場合には、運転を控えること

日本てんかん協会の作成したポスター(H23.8月) → 日本てんかん学会関係の病院等全国2,000か所に掲示

てんかんのある人の運転免許取得について

運転に支障が生じるおそれのある方は、2年間休むこと

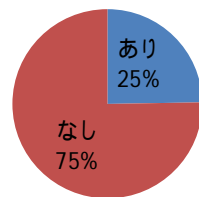
日本てんかん協会

## 不自然な供述をする者に対する捜査の徹底等

以下の事項について、都道府県警察に対して指示

- ・ 交通事故時に供述が不自然である場合には、事故の背景に一定の病気がある可能性を念頭に通院歴等の捜査を徹底すること

一定の病気等に起因する交通事故における第1当事者の過去の事故歴



### 運転不適格者に対する取消処分等の確実な実施

- ・ 事故捜査担当と行政処分担当との連携の徹底

栃木県警 物件事故情報管理システム(H24.3.30運用開始)等



H19~23年中で有無が確認できたもの(701人中646人)の割合

# 鹿沼児童6人クレーン車死亡事故以降の取組(H24)

## 運転適性相談の活用促進

### 都道府県警察に対する指示

(平成24年5月17日通達)

#### 運転適性相談の周知の再徹底

- ・ 本人及び家族等に対する運転適性相談の活用等に関する周知
- ・ 関係団体との更なる連携

更新時講習に配付する教本  
(表) (裏)



ご存知ですか?  
運転適性相談

ご家族の方からの  
ご相談も受付けております

## 事故捜査担当と行政処分担当の連携等

### 都道府県警察に対する指示

(平成24年2月3日通達)

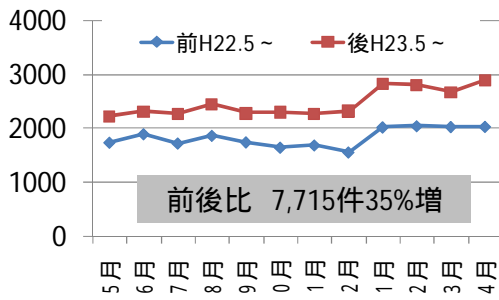
#### 運転不適格者の早期発見と的確な処分

- ・ 迅速かつ的確な臨時適性検査の実施
- ・ 病気が疑われる事故把握時の通報

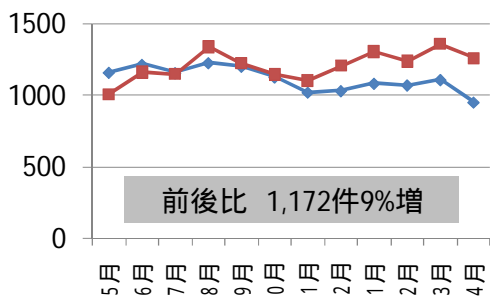


## 適正な申告を促すための取組効果

### 運転適性相談件数の月別対比



### 病状等申告件数の月別対比



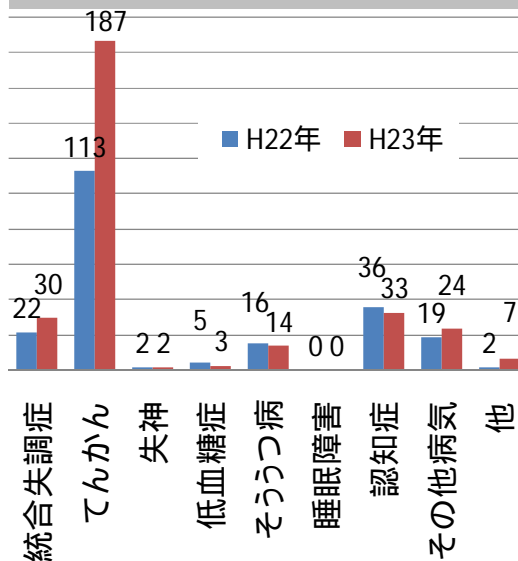
## 捜査の徹底等の効果

### 病気別処分件数のうち端緒が交通事故

交通事故を端緒とする処分件数

- ・ 平成22年 215件(全処分1,316件の16%)
- ・ 平成23年 300件(全処分1,731件の17%)

前年比 85件(40%)増



## これまでの検討会で用いられた資料一覧

- 警察庁ホームページに掲載  
[警察庁トップページ] → [安全快適な交通の確保] → [各種有識者会議等] 参照  
URL <http://www.npa.go.jp/koutsuu/index.htm>

## 第1回

- 資料1 運転免許に係る欠格事由の変遷  
資料2 法、政令、通達、様式  
資料3 一定の病気に係る運転免許の可否に関する手続の流れ  
資料4 鹿沼児童6人クレーン車死亡事故を受けた取組  
資料5 運転適性相談受理件数等の推移  
資料6 一定の病気等に係る臨時適性検査の実施等の件数(平成23年)  
資料7 一定の病気等による取消処分件数  
資料8 発見の端緒別一定の病気等による取消し、停止、拒否及び保留処分件数(平成23年)  
資料9 急病・発作(原付以上第1当事者)に起因する交通事故件数(各年12月末)  
資料10 一定の病気等に起因する交通事故に関する調査結果

## 第2回

- 資料1 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  
資料2 一定の症状の申告を行いやすい環境の整備方策に関する論点  
資料3 各国における一定の病気等に係る欠格事由等(未定稿)  
資料4 各国の免許申請時等における一定の病気等に係る自主申告・診断書提出義務等(未定稿)  
資料5 米国及び英国における免許申請時の一定の病気等に係る自主申告・診断書提出義務等の在り方(未定稿)  
(参考資料)  
○ 第1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の議事概要  
○ 運転適性相談受理等件数の推移(主な病気別)(第1回追加資料5-1)  
○ 鹿沼児童6人クレーン車死亡事故を受けた取組  
○ 免許申請書の「診断書」添付(昭和42年)



### 第3回

- 資料1 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について)
- 資料2 欧州・アジア・オセアニア等における医師の通報義務に係る規定の概要等(未定稿)
- 資料3 英国における医師の通報ガイドライン(未定稿)
- 資料4 米国・カナダの各州における医師の通報義務及び免責一覧(未定稿)
- 資料5 米国・カナダの各州における医師の通報義務及び免責に係る規定の概要等(未定稿)
- 資料6 米国・カナダの各州における医師による任意の通報及び免責に係る規定の概要(未定稿)
- 資料7 米国における医師の通報ガイドライン(未定稿)
- 資料8 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン(抜粋)

(参考資料)

- 第2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の議事概要

### 第4回

- 資料1 病状が判明するまでの間における運転免許の取扱いに関する論点
- 資料2 国外における免許の効力停止等に係る手続の例(未定稿)
- 資料3 一定の病気に係る運転免許の可否に関する手続の流れ
- 資料4 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(申請時における診断書の提出について)
- 資料5 一定の病気に係る免許の可否等の運用の概要
- 資料6 一定の病気等に係る取消等の処分件数(平成23年)
- 資料7 一定の病気に係る運転適性に関する関係学会の指針等の概要

(参考資料)

- 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の議事概要
- 病気の症状等申告欄の記載漏れ等防止対策(申請時の対策)

### 第5回

- 資料1 一定の病気等に係る運転免許制度の在り方に関する提言(素案)
- 資料2 一定の病気等に係る関係学会等に対するヒアリング実施結果(暫定版)

(参考資料)

- 第4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の議事概要

### 第6回

- 資料1 一定の症状を呈する病気等に係る運転免許制度の在り方に関する提言(案)
- 資料2 一定の病気等に係る関係学会等に対するヒアリング実施結果(追加分)

(参考資料)

- 第5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の議事概要