

記事

道路交通法改正にともなう運転適性の判定について

日本てんかん学会法的问题検討委員会

委員長：伊藤正利、委員：井上有史、三宅捷太、森本 清

政府（内閣）の障害者施策推進本部が1999年8月に決定した「障害者に係る欠格条項の見直しについて」に基づいて資格・免許又は業の許可等の欠格事由の見直しがおこなわれています。運転免許については、日本てんかん学会法的问题検討委員会は、「てんかんをもつ人における運転適性の判定指針（2001年）」を公表し（てんかん研究2001；19：140-141）、警察庁と協議してきました。

その結果、道路交通法で、従来「てんかん病者」は絶対的欠格事由となっていたのが相対的欠格事由となり、「発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であって政令で定めるもの」に該当する者については、政令で定める基準に従い、免許を与えず、又は六月を越えない範囲内において免許を保留することができることになりました（資料1）。政令においては、残念ながら「てんかん」の病名は残りましたが、“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を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”とされました（資料2）。

この法律および政令は2002年6月1日より施行されますが、実際の運用に当たって「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」（資料3）および「公安委員会の担当者用対応マニュアル」（資料4）が作成されております。ほぼ、日本てんかん学会の指針に沿ったものとなったかと考えていますが、問題点がでてくればその都度、改訂を申し入れていく予定です。

てんかんをもつ人の運転免許の取得、更新には、「継続的に診察している主治医」の診断書または「日本てんかん学会認定医（臨床専門医）または認定医（臨床専門医）に準ずる医師」による臨時適性検査を受ける必要があります。臨時適性検査は各都道府県の公安委員会が委嘱した医師が行うこ

とになっており、候補者として日本てんかん学会認定医（臨床専門医）および認定医（臨床専門医）の不在の県では5年以上日本てんかん学会正会員である臨床医を推薦しています。臨時適性検査が必要とされた場合、運転免許の申請者は、公安委員会が指定した日時および委嘱医のいる病院で、検査を受けることになります。日時は、公安委員会と委嘱医との交渉になります。

主治医が診断書を提出する場合は、法的问题検討委員会の「てんかんをもつ人における運転適性の判定指針（2001年）」および「一定の病気に係る免許の可否等の運用規準」を参考にして下さい。具体的には、ア. 発作が過去5年以内に起こったことがなく、医師が「今後、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合、イ. 発作が過去2年以内に起こったことがなく、医師が「今後、X年程度であれば、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合、ウ. 医師が、1年間の経過観察の後「発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれがない」旨の診断を行った場合、エ. 医師が、2年間の経過観察の後「発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれがない」旨の診断を行った場合は、運転適性があることになり、免許取得が可能です。臨時適性検査については、「公安委員会の担当者用対応マニュアル」では、2年間発作がないが、X年後（Xは1の整数倍）には再発の可能性を否定できないため、X年後に臨時適性検査が必要と診断された場合に行うことになっています。法的问题検討委員会では、次回の臨時適性検査の必要がある場合は、2ないし3年後が適当ではないかと考えています。過去5年以上発作がなく、今後発作のおこるおそれのない場合は、次回の臨時適性検査は必要ないことになっ

資料 1 道路交通法（てんかん関係抜粋）

旧道路交通法	新道路交通法
<p>第八十八条 次の各号のいずれかに該当する者に対しては、第一種免許又は第二種免許を与えない。</p> <p>二 精神病者、知的障害者、てんかん病者、目が見えないもの、耳が聞こえないもの又は口がきけない者</p> <p>三 前号に掲げる者のほか、政令で定める身体の障害のある者</p> <p>四 アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者</p>	<p>第九十条 次の各号のいずれかに該当する者については、政令で定める基準に従い、免許（仮免許を除く。）を与えず、又は六月を超えない範囲内において免許を保留することができる。</p> <p>一 次に掲げる病気にかかっている者</p> <p>イ 幻覚の症状を伴う精神病であって政令で定めるもの</p> <p>ロ 発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であって政令で定めるもの</p> <p>ハ イ又はロに掲げるもののほか、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの</p> <p>二 アルコール、麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者</p>
<p>第三百条 免許（仮免許を除く。）を受けた者が第八十八条第一項第二号から第四までのいずれかに該当する者になったときは、（中略）その者の免許を取り消さなければならない。</p>	<p>第三百条 免許（仮免許を除く。）を受けた者が次の各号のいずれかに該当することとなったときは、（中略）政令で定める基準に従い、その者の免許を取り消し、又は六月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することができる。</p> <p>一 次に掲げる病気にかかっている者であることが判明したとき。</p> <p>イ 幻覚の症状を伴う精神病であって政令で定めるもの</p> <p>ロ 発作により意識障害又は運動障害をもたらす病気であって政令で定めるもの</p> <p>ハ 痴呆</p> <p>ニ イからハまでに掲げるもののほか、自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるもの</p> <p>二 以下省略</p>

資料 2 改正道路交通法施行令（てんかん関係抜粋）

第三十三条の二三

法第九十条第一項第一号イの政令で定める精神病は、精神分裂病（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。）とする。

2 法第九十条第一項第一号ロの政令で定める病気は、次に掲げるとおりとする。

- 一 てんかん（発作が再発するおそれのないもの、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。）
 - 二 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。）
 - 三 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。）
- 3 法第九十条第一項第一号ハの政令で定める病気は、次に掲げるとおりとする。
- 一 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。）
 - 二 重度の眠気症状を呈する睡眠障害
 - 三 前二号に掲げるもののほか、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

ています。臨時適性検査は主治医の診断書で代替できますが、主治医の診断書で判断が困難なときは、臨時適性検査が行われることとなります。

6ヶ月以内に、上記（アーエ）に該当することになる場合は、6ヶ月間免許が保留又は停止されず。その間に、診断書の提出または臨時適性検査

の受診の命令があり、その結果によって再度判定されます。主治医が、6ヶ月より短期で足りると診断した場合は、保留・停止期間が短縮されます。

一定の病気に係る免許の可否等の運用基準で求められているのは、発作が運転に支障をおよぼすか否かの判断および再発の可能性です。患者が精

資料 3 一定の病気に係る免許の可否等の運用基準（てんかん関係抜粋）

2 てんかん（令第 33 条の 2 の 3 第 2 項第 1 号関係）

(1) 以下のいずれかの場合には拒否等は行わない。

ア 発作が過去 5 年以内に起こったことがなく、医師が「今後、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合

イ 発作が過去 2 年以内に起こったことがなく、医師が「今後、X 年程度であれば、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合

ウ 医師が、1 年間の経過観察の後「発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれがない」旨の診断を行った場合

エ 医師が、2 年間の経過観察の後「発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれがない」旨の診断を行った場合

(2) 医師が、「6 月以内に上記(1)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には、6 月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6 月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が上記(1)の内容である場合には拒否等は行わない。

② 「結果的にいまだ上記(1)に該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、さらに 6 月以内に上記(1)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合にはさらに 6 月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6 月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

(3) その他の場合には拒否又は取消しとする。

(4) 上記(1)イに該当する場合には、一定期間（X 年）後に臨時適性検査を行うこととする。

(5) なお、日本てんかん学会は、現時点では、てんかんに係る発作が、投薬なしで過去 5 年間なく、今後も再発のおそれがない場合を除き、通常は、大型免許及び第二種免許の適性はないとの見解を有しているため、これに該当する者がこれら免許の申請又は更新の申請を行った場合には、上記(2)及び(3)の処分の対象とならない場合であっても、当該見解を説明の上、当面、免許申請・更新申請に係る再考を勧めるとともに、申請取消しの制度の活用を奨励することとする。

資料 4 主治医の診断書又は臨時適性検査を踏まえた免許の拒否等の判断基準（対応マニュアルより抜粋改変）

	診断書又は臨時適性検査の内容	判断	診断書又は臨時適性検査
1	過去に 5 年以上発作がなく、今後発作が起こるおそれがない。	許可	
2	発作が過去 2 年以内に起こったことがなく、今後、X 年であれば発作が起こるおそれがない。	許可	X 年後
3	1 年の経過観察後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれはない。	許可	
4	2 年間の経過観察後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれはない。	許可	
5	「1 年の経過観察後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれはない。」とはいえないが、6 月（〇月）以内に「1 年の経過観察後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれはない。」と診断できることが見込まれる。	保留又は停止（〇ヵ月間）	
6	「2 年間の経過観察後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれはない。」とはいえないが、6 月（〇月）以内に、「2 年間の経過観察後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれはない。」と診断できることが見込まれる。	保留又は停止（〇ヵ月間）	
7	「過去に 5 年以上発作がなく、今後発作が起こるおそれがない。」とはいえないが、6 月（〇月）以内に、「過去に 5 年以上発作がなく、今後発作が起こるおそれがない。」	保留又は停止（〇ヵ月間）	
8	「発作が過去 2 年以内に起こったことがなく、今後、X 年であれば発作が起こるおそれがない。」とはいえないが、6 月（〇月）以内に、「発作が過去 2 年以内に起こったことがなく、今後、X 年であれば発作が起こるおそれがない。」	保留又は停止（〇ヵ月間）	
9	上記以外 ・過去 2 年以内に発作を起こした。 ・今後発作を起こすおそれがある。	拒否又は取消し	

神症状や認知障害その他の運転に支障となるような精神医学的合併症状を有する場合には、精神疾患に準じた運転適性の判断が必要になりますので、精神科専門医への相談が必要です。

運転適性の判断には、慎重かつ責任ある対応が求められていることに留意下さい。

参考文献

日本てんかん学会法的问题検討委員会. てんかんをもつ人における運転適性の判定指針 (2001 年). てんかん研究 2001; 19: 140-141.