



この報告について

- ・ 本報告は当会法人本部の調査研究事業の一環として行ったボランティア活動です。調査にあたっては以下の方々からの協力を得ました。
三多摩法律事務所様 神戸新聞社会部様 兵庫県議会議員さだ結様

すべての医療スタッフは、運転リハについて、何よりも「どうすれば患者の安全を確保できるのか」と「どうすれば患者を加害者にさせないか」を考えている。このことを前提にして、この調査は行われ、問題提起と検討の要素として発表いたします。

発表の内容には、事件や関係者を特定できる可能性のある情報が含まれていますので、資料の取り扱いにはご配慮をお願いいたします。
ただし、内容はすでに報道、また裁判で公表されているものとみなされています。

- 事件を防ぐ手立ては無かったか？
- 運転者に自主的に運転を中止させることは出来なかったのか？
- 「本人の認識」についての医療の関与。
- 運転支援を医療機関が担う責任。

本事例の紹介を通じて、改めて考える機会になれば・・・

* 本報告は裁判傍聴時の取材メモを参考にしたものであり、裁判所提出の各種証拠資料を確認したわけではありません。

* あくまでも検察及び弁護側の主張と、裁判所の認定であることにご留意ください

危険運転致死傷罪3条とは

自動車の運転により人を死傷させる行為等の処罰に関する法律。略称は自動車運転死傷行為処罰法

・第3条（病気運転致死傷と呼ばれている）

アルコール又は薬物の影響により、その走行中に正常な運転に支障を生じるおそれがある状態で、自動車を運転し、よって、そのアルコール又は薬物の影響により正常な運転が困難な状態に陥り、人を負傷させた者は十二年以下の懲役に処し、人を死亡させた者は十五年以下の懲役に処する。

2 自動車の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の影響により、その走行中に正常な運転に支障が生じるおそれがある状態で、自動車を運転し、よってその病気の影響により正常な運転が困難な状態に陥り、人を死傷させた者も、前項と同様とする。

一定の病気にかかる危険運転致死傷罪の類型別適用件数（平成27年/令和元年）

	致傷	致死	合計
統合失調症	4/0	0/1	4/1
てんかん発作	40/37	2/3	42/40
再発性の失神	4/1	1/0	5/1
低血糖	17/19	1/0	18/19
そう鬱病	3/3	0/0	3/3
重度の眠気症状を呈する睡眠障害	5/2	2/0	7/2
薬物	23/---	0/---	23/---
合計	96	6	102

危険運転致死傷に該当する可能性のある病気等

● 道路交通法上の「一定の症状を呈する病気等」に該当する病気や障害

● 運転禁止医薬品の服用

* 認知症は対象外（刑事責任能力を問われるため）

*** 令和元年の薬物事案は調査中**

事故捜査の強化

危険運転致死傷3条に該当する
可能性のある事故捜査の強化

病気・肢体不自由・服薬
主治医の助言・

各 管 区 警 察 局 長 殿
各都道府県警察の長

通達日付	平成31年3月11日付
文 号	一警(平)31年3月11号

警察庁内交指第13号
警察庁内交企第27号
平成31年2月28日
警 察 庁 交 通 局 長

厳密な交通事故事件捜査の推進について（通達）

見出しの件については、「厳密な交通事故事件捜査の推進について」（平成29年3月17日付）警察庁内交指第13号ほか、以下「旧通達」という。）により、警察庁又は道府県警察本部（以下「本部」という。）に交通事故事件捜査総括官及び交通事故組織官を設け、厳密な交通事故事件、事故原因の究明が困難な交通事故事件等について組織的かつ重点的な捜査並びに正確かつ綿密な実況見分及び鑑識活動を行う体制を整備するとともに、交通事故事件捜査の基本たる実況見分等に係る教養を強化しているところであるが、この度、原議保存期間満了に伴い、下記のとおり新たに通達することとしたので、各都道府県警察にあっては、下記の事項の措置をとり、厳密な交通事故事件捜査の推進に努められたい。

なお、本通達の実施に伴い、旧通達は廃止する。

記

第1 交通事故事件捜査体制の強化

1 特定交通事故事件に係る組織的かつ重点的な捜査の推進

死亡、重傷事故のうち、救護義務違反に係るもの、危険運転致死傷罪の適用が見込まれるもの、一方当事者の供述以外に証拠が得られないおそれがあるもの及び警察職員が一方当事者であるもの（以下「特定交通事故事件」という。）については、本部の実質的関与が図られ、組織的かつ重点的な捜査が遂行される体制を確立すること。

また、特定交通事故事件以外の交通事故事件で過失運転致死傷アルコール等影響発覚免状罪の適用が見込まれるもの、当事者の言い分が食い違う事故等事故原因の究明が困難なもの（以下「指導対象交通事故事件」という。）については、本部による

法成立までの議論

- ・栃木県鹿沼市で発生したてんかん発作による事故（6名死亡）
 - ・京都祇園でのてんかん発作による事故（8名死亡）
- 上記が契機となりH25年に成立した。

国会質疑や法制審議会では、病気運転致死傷について、様々な批判があったが、最終的には与党多数の採決によって可決した。元々はてんかん発作による事故が発端であったが、「一定の症状を呈する病気等」や「服薬の影響」も含まれた形になってしまった。

事故の概要

- ・被害 重症を含め5名が怪我（死亡者なし）
- ・被告 63歳男性
- ・起訴罪名 危険運転致傷罪

駅前ロータリーを進行中、てんかん発作を起こし意識消失。そのまま歩道に乗り上げ走行しながら歩行者をはね、駅前道路を横断して、反対車線の建物に衝突し停止した。

検察の主張・弁護側の主張

- ・検察の主張

被告は過去にてんかん発作による事故を複数回起こしており、てんかん発作により安全な運転できない状態であることを認識できた。

- ・弁護側の主張

これまで医師からてんかんであると診断を受けたことは無く、医師から運転を控えるよう言われたことは無い。「本人の認識」には、医師の診断が必要。また、過去の事故についても事故原因は不明。

安全な運転が出来ない状態であると本人が認識していたかどうかが争われた。

病歴・事故歴

本人の認識についての裁判所の判断

- ・判決 懲役3年執行猶予4年
- ・控訴 弁護側は当初は控訴をしたが、その後取り下げたため判決が確定した。
- ・裁判所の認定
 - 必ずしも医師の確定診断は必要ない。
 - 本人の認識については、以下の点を総合的に判断した。
 - ①家族の忠告 ②P Tからの助言 ③過去の事故歴

運転を控えるという助言

- 1、明確にわかりやすく、事の重大さを丁寧に伝えよう。
- 2、出来れば家族にも伝えよう。
- 3、運転を控える助言を与えられるのは「医師」「薬剤師」

助言を受け入れて運転を控える患者がいる一方で、助言を無視する患者がいることは当然です。なぜなら、運転することは個人の権利の行使という側面を持っています。従って、個人の権利を優先し、医師の助言を受け入れなかった場合は、当然個人の責任において刑務所に入ってもらわなければならない。

免許を取り消す診断書を渡すより、運転を控えるよう助言を与えて、回復を待つ。また、ご本人やご家族によく考える時間を与える方が良いケースもあるはずです。

自動車の運転を控えるよう助言を受けた方へ

病気や障害、薬酒などの影響により、医療機関から「自動車の運転を控えるよう」助言を受けることがあります。

これは、医学的な観点から「運転中に交通事故を起こしてしまうおそれ」があるからです。主治医や薬剤師から「運転を控えるよう」助言を受けたら、決して自動車を運転してはいけません。助言を無視して運転し、交通事故を起こした場合、通常の交通事故ではなく、「危険運転致死傷罪」に問われる可能性があります。

例）発作が再発する可能性があるので、運転を控えるよう主治医から助言を受けたのに、助言を無視して運転し、運転中に発作を起こして事故を起こした。
「危険運転致死傷罪で懲役刑」
年間104件の交通事故が病気や障害の影響での危険運転致死傷として起訴（H29）

運転を控えるよう助言を受けるケース

- ★ 意識障害などが起こるおそれがある場合
- ★ 認知機能の障害や低下のおそれがある場合
- ★ 運転禁止医薬品を服用している場合
- ★ 不安定な運転操作が出来るおそれがある身体状況等

免許証は次回更新まで持っていて構いませんが、運転再開の許可が出るまでは運転は控えましょう（＾＾）

このチラシは日本薬理学会と医師会が作成し、医療機関等に配布しています。私たちは医療機関と協力して、安全な運転を支援するボランティア組織です。電話はホームページから受け付けています。www.hcd-japan.com

医療機関名	主治医名

	薬食発案0529第2号 薬食安案0529第2号 平成28年5月29日	
〔都道府県 保健所設置市 特別区〕	衛生主管部（局）長 殿	
	厚生労働省医薬食品局総務課長 （公 印 省 略 ）	
	厚生労働省医薬食品局安全対策課長 （公 印 省 略 ）	
	医薬品服用中の自動車運転等の禁止等に関する患者への説明について	
	今般、平成28年3月22日付けで、総務省より厚生労働省に対し「医薬品の普及・安全に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」が行われ、医薬品の副作用による健康衛生上の危害の発生又は拡大を防止する観点から添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止又は自動車運転等の制限は注意が必要とする旨（以下「自動車運転等の禁止等」という。）の記載がある医薬品について下記の措置を講ずる必要があるとの所見が示されました。	
	つきましては、貴管下医療機関、薬局等に対し、添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品を処方又は調剤する際は、医師又は薬剤師から患者に対し、必要な注意喚起が行われるよう、周知方を願っています。	
	なお、同勧告において、意識障害等の副作用がある医薬品について、自動車運転等の禁止等の記載を検討し、記載が必要なものについて速やかに各添付文書の改訂を指示するよう所見が示されました。	
	この所見に基づき、現在、添付文書の見直し作業を進めておりますが、添付文書の改訂が必要な場合、通知により指示予定ですので、ご留意くださいますようお願いいたします。	
	記	
	添付文書の使用上の注意に自動車運転等の禁止等の記載がある医薬品を処方又は調剤する際は、医師又は薬剤師からの患者に対する注意喚起の説明を徹底させること。	

聴覚・言語障害と救護義務+自動車保険

以前は救護義務（電話での110番・119番通報）を果たせないとの理由で、言語障害者に対して運転不可の診断書を書いていた医療機関がありましたが、本来、救護義務違反はひき逃げに対する罪であり、この考え方は間違っています。

特に、昨年から全国すべてのエリアで、「緊急通報アプリ」サービスが開始されており、電話での発話に困難があったり、聴覚障害があるドライバーは、必ずこのアプリを導入して、不測の事態に対応できるよう準備しましょう。APPストア等で無料で入手できます。



まとめ

- 本人が自主的に運転を控える決断。
- 医療機関が「運転を控える」という助言には非常に大きな意味を有している。
- 医師の診断や助言ばかりでなく、他の医療従事者からの助言も「本人の認識」を立証する要素となる。
- 運転を控える旨の助言が、本人に明確に伝わったか？
- 発作や服薬など、運転を控える必要が高いケースが複数あったと類推されるが、運転を控えるよう助言を受けていなかった可能性が高い。