

## 鉄道運転従事者のための睡眠障害総合対策

|               |  |       |            |
|---------------|--|-------|------------|
| ガイドラインステップ    | キーワード  | ・鉄道   | ・睡眠時無呼吸症候群 |
| 1～11・13・15・16 |  | ・運転   | ・管理体制      |
|               |  | ・睡眠障害 | ・健康管理      |
| 改善・取組みの背景と課題  | <p>鉄道は一度に多くの旅客を輸送できる代表的な交通機関であり、安全確保は最優先事項である。このため、従来から様々なハード面での安全対策がなされてきたが、鉄道運転従事者（一般に、運転士、車掌、駅員、指令など多くの業種を含むが、ここでは主に運転士を念頭におくため以下、運転士と略す）の技能面や健康面に起因した事故を防ぐことも重要なテーマである。某鉄道会社では安全で安定した輸送を維持することを社としており、運転士に対して、国土交通省令に基づく医学適性管理等を行っているが、2003年に同業で発生した睡眠時無呼吸症候群（SAS）に起因した居眠り運転事故を契機に、業界全体でSAS対策をより深化させるべく各社で取り組み強化の必要性が生じた。この事故の発生以前のものを含めて、これまで12年間に産業医が主導または支援したいくつかの睡眠障害対策をまとめる。</p>  |       |            |
| 改善・取組みの着眼点    | <p>従来から、運転士の眠気や心疾患等による意識障害に起因する事故を防止するため、たとえば、一定時間操作をしなかった場合には自動的にブレーキがかかる仕組みや、指令による遠隔管理などのハード面での整備がなされてきた。一方で、ヒューマンエラー防止の観点に基づき、この眠気自体を回避したり調整することができないかという現場の視点や、病的な眠気や睡眠障害に起因する問題を排除することができないかという健康管理面での対策が求められた。しかし、従来、このための問題点整理や管理体制については未整備であった。また、鉄道の運転士のための健康管理は、労働者保護の見地による視点と、公共の安全確保の視点との二つの側面があり、時に、このバランスを計ることが難しいテーマとなるため、必然的に、発生対処よりも予防に力を入れるという方針になってきた。</p>  |       |            |
| 改善・取組みの概要     | <p>眠気防止を睡眠障害対策と位置付けて、現場の声や産業医の経験や研究成果に基づき、以下の各取り組み（対策）を実施・維持するための社内外連携ルートを確立した。</p> <p>〔産業医の産業保健活動や研究から社内制度化へ（各管理部門によるバックアップ）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・SAS対策（パルスオキシメーターによる任意検査からフローセンサ法による義務検査へ）</li> <li>・抗ヒスタミン薬や向精神薬の副作用による眠気対策（服薬や受診への適正指導）</li> <li>・全社員対象のストレスチェック（高ストレス者のスクリーニングや相談機会提供）</li> <li>・脳・心臓疾患など意識消失発作を来しうる疾患との鑑別（循環器疾患対策）</li> <li>・過眠症などSAS以外の睡眠障害の診断手続きや適正配置手順の検討</li> </ul> <p>〔運輸職場の活動を発端として社内制度化へ（産業医によるバックアップ）〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運転士のコンディション作り（生活リズム調整法開発）と普及</li> <li>・社員向け睡眠指導のマニュアル作成（社員への自己管理支援や啓発活動）</li> </ul> |       |            |

|                               |  |               |                              |                    |
|-------------------------------|--|---------------|------------------------------|--------------------|
| <p>写真・図表・イラスト</p>             | <p><b>睡眠障害対策体制（健康管理部門を中心にみたネットワーク）</b></p> <p>〔被検者・患者（運転従事者など社員）と医療機関等との個人ルートは省略〕</p>  |               |                              |                    |
| <p>効果</p>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠は「自己の問題」という考えから「会社が支援すべき要素がある」と、会社としての考え方が変わった。また、事故防止のために注力すべき項目であるという認識になった。</li> <li>・専門機関である健康管理部門と、運輸管理部門や人事管理部門や安全対策部門など社内の基幹部門との連携ルートが確立し、全体として社内管理体制ができた。</li> <li>・社内健康管理部門と社外専門医療機関や専門業者や外部アドバイザー（専門家）との連携ルートが確立し、社外サポート体制ができた。</li> <li>・運輸管理部門のリードにより運輸職場における運転士への自己管理意識向上などの啓発活動が盛んになった。これにより、運転士の睡眠管理に対する認識が変わった。</li> <li>・一時的な活動ということではなく、規程化や社内制度化がみられた。</li> </ul>   |               |                              |                    |
| <p>このGPSの経験から学ぶことができるポイント</p> | <p>〔改善や取り組みにあたって苦労した点〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠は自己保健義務の要素が大きいため過剰な介入を行うべきではないこと。</li> <li>・鉄道に対して社会が求める管理精度が高く、妥協が許されない風潮があったこと。</li> <li>・運輸職場の取り組みに対して健康管理部門がどう関与するかが難しかったこと。</li> <li>・各管理部門がそれぞれの担当分野でどう役割分担するかをリードする必要があること。</li> <li>・むやみに運転士の就労の機会を奪う形にならないよう配慮が必要であること。</li> </ul> <p>〔自己学習するためのポイント・ヒント・アドバイス〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業種により求められる活動強度が異なることをよく考慮して参考にしていきたい。</li> <li>・対策しやすい一部の取り組みに偏りがちになるため他の要因を忘れないようにしたい。</li> </ul> |               |                              |                    |
| <p>参考資料</p>                   | <p>遠田和彦，須田治，杉藤素子ほか．当社における鉄道運転従事者のための睡眠障害総合対策．産業衛生学雑誌（臨），52：356，2010．</p>   |               |                              |                    |
| <p>投稿者</p>                    | <p>遠田 和彦</p>   | <p>e-mail</p> | <p>enta@jr-central.co.jp</p> | <p>2010年10月31日</p> |