

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)に対する医師・医療従事者の責務

・治療法の変更により回避可能な低血糖は運転免許の欠格事項には該当しないが、事故防止のためには極めて重要であり、医師・医療従事者と患者が共に協力してその抑制に努めなければならない。

・無自覚性低血糖が自動車の運転に支障を来すおそれがあることを丁寧に説明し、起こらなくなるまで、運転をしないよう説明に努める。

・治療に伴い無自覚性低血糖を起こしている場合には、当該患者とよく話し合い、何が低血糖の原因だったのか特定に努める。その結果を踏まえ治療法を見直し、薬剤を調節して、再発を来さないための生活指導を、患者の果たすべき役割も含めて行い、低血糖を防止する。

(糖尿病治療ガイド 2014-2015:p69-p70 参照)

・低血糖の防止が困難な場合には、専門医に相談する。

(一般のみなさまへ 専門医検索: <http://www.jds.or.jp/modules/senmoni/> 参照)

「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）」
を呈するおそれがある患者の自動車運転に関する医師のための文書

【はじめに】

本文書は、医師が、「無自覚性低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」を呈するおそれがある患者の道路交通法関連の法制下での患者の自動車運転に関して主治医^{（注1）}として関わる時の為のものである。

「無自覚性低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」を呈するおそれのある患者の自動車運転に主治医が関わる機会および「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調整できる場合は除く）」に関する道路交通法に関連する法制制定の概要を説明する。更に、警察庁通達の運用基準、主治医の診断書及び医師の届出等の関連事項を述べる。

（注1）本ガイドラインの「主治医」は道路交通法、同施行規則、同関連通知に記載される「主治医」であって、本学会の認定専門医も「主治医」となる。

【「無自覚性低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」を呈するおそれのある患者の自動車運転に主治医が関わる機会】

「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」を呈するおそれのある患者に接する主治医は以下の場合に、道路交通関連の法制下での患者の自動車運転に関わることになる。

1 運転免許との関連で

- ①患者の運転免許申請時及び運転免許更新時等の必要時に診断書が求められる場合
- ②免許制度に関連して医師が届出の検討を要する場合

2 医師が危険な運転を行う可能性のある「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」を呈するおそれのある患者の診療に携わった場合^{（注2）}

患者が運転免許取得の希望を持っていることや、現に運転免許を取得している場合に、このことに関して患者本人や家族と相談し以下の諸点につき検討を要する場合

①交通事故を起こすことが無いよう、必要なアドバイス

②運転中止の指示の要否の検討

(注2) この場合は、道路交通法関連に加えて、平成25年制定の「自動車運転死傷行為処罰法」にも関連するが、本文書では道路交通法に関連する法制に絞るものとする。

【「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」に関する道路交通法に関連する法制制定の概要】

道路交通法では、平成13年の改正以来^(注3)、公安委員会に、一定の症状を呈する病気（道路交通法第90条第1項第1号から第2号まで又は第103条第1項第1号、第1号の2若しくは第3号に規定する病気等を言う^(注4)）にかかっている者について、運転を認めない・保留・取り消し・停止等を行う権限を認めている。その「一定の症状を呈する病気」とは、道路交通法及び同施行令で定められており、その中に「無自覚性低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」が入るようになった。（道路交通法施行令第33条の2の3第2項三「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」）

また、公安委員会は、免許の申請、更新を行う者に対して一定の症状を呈する病気に該当するかどうかの判断に必要な質問をする質問票（別添1-1、1-2）を交付できる（道路交通法第89条、101条）し、必要なときは免許を受けた者に対して同様の報告を求めることができる（101条の5）。これらは実務としては従来から行われていたが、道路交通法に記載されたものとしては平成25年の改正での新設である。また、これらの質問票や報告書への虚偽記載等には、平成25年の改正で罰則が設けられた（117条の4第2項）。

また、平成25年の道路交通法改正で、第101条の6として、医師の届出制度が新設された。上記の「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」を含む一定の症状を呈する病気に該当すると認められ、免許を所持している者を診察した場合に、その結果を公安委員会に届け出ることができるとされた。公安委員会は、医師から尋ねられた場合にはその者が免許を受けているかどうかを回答するものとされ、これは秘密漏示罪の規程その他の守秘義務に関する法律の規定に反しないとされた。

(注3) 昭和35年の道路交通法は平成13年の改正まで「精神病」「てんかん病者」「精神薄弱者」「アルコール・麻薬・大麻・あへん・覚せい剤の中毒者」等の病名の患者には運転免許を与えない

「絶対欠格」条項があった。なおこれら「欠格条項の中に「無自覚低血糖症」は含まれていない。

しかし、平成13年の改正に際して、病気にかかっている場合や支障が無い程度まで回復する場合もあると考えられることから、障害者に係る免許の欠格事由についてそのすべてを廃止し、自動車等の安全な運転の支障の有無により免許取得の可否を個別に判断することとしたものである（絶対的欠格→相対的欠格）。

そのうち、病気にかかっている者については「一定の症状を呈する病気にかかっている者」とし、その中に「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」が含まれるようになったものである。

（注4）「一定の症状を呈する病気」として「一定の病気」としないことが重要である。即ち、「無自覚低血糖症」においては「一定の症状を呈する」ことを病名としているうえに「人為的に血糖を調節することができるものを除く」と、その症状に関して除外規定を設けている。

この点、「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」の提言（平成24年10月25日）は、「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」と題してこの違いに自覚的である。

他方、道路交通法令は「病気」を使用し、関連する警察庁の通達は「一定の病気等」と題しており、「無自覚低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）」の理解するにつき注意を要する。

【「一定の病気等に係る運転免許関係事務に関する運用上の留意事項について」と題する通達】

警察庁は、平成26年8月8日付で「一定の病気等に係る運転免許関係事務に関する運用上の留意事項について」と題する通達^{（注5）}を発し、その中で「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」を別紙添付している。

通達は、「第1基本的な考え方」で関連する改正経過を説明し、第2では、一定の病気等に係る運転免許事務の運用基準と主な病気ごとの具体的な運用基準として「別添「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」」を記載し「運転免許事務「医師の届出等に関する留意事項」や「主治医の診断書による対応」を記載する留意事項等も記載している。

上記、「別添「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」」には「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）（令第33条の2の3第2項第3号関係）」の記載がある（別添2）。

本件通達は、都道府県警察の実務運用の基準となるものなので、関係する医師にとっても、関係記載項目を把握することが重要である。

(注5) 警察庁丁運発第111号平成26年8月8日警察庁交通局運転免許課長。

これは、警察庁ホームページ「法令・訓令・通達等」から検索できる。

【公安委員会提出用診断書（別添3）に関して】

患者は運転免許の取得・更新の際、ないし公安委員会が必要と考えたときは、「質問票」（別添1-1）「報告書」（別添1-2）、その記載の内容によって、あるいは警察官が必要と認めた場合に、医師の診断が求められることがある。

別添3の診断書は無自覚性の低血糖症（薬剤性低血糖）を対象としたものである。この診断書の形式は、全国で統一された書式が無く、都道府県により若干の形式・表現に違いがあるものの、おおむね共通である。（別添3は岩手県のものである）

診断書の記載項目は、先に紹介した、「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」「4無自覚性低血糖症（人為的に血糖を調節することができるものを除く）（令第33条の2の3第2項第3号関係）」の記載項目（別添2）と対応するものである。

【医師からの任意の届出について】

道路交通法第101条の6に規定する医師の届出に関しては、日本医師会が平成26年9月付で「道路交通法に基づく一定の症状を呈する病気等にある者を診断した医師からの公安委員会への任意の届出ガイドライン」が発出されている。^(注6)

(注6) 当該日本医師会のホームページは http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20140910_1.pdf である。