

「てんかんと自動車運転」に関する Q&A

運転適性

Q1

複雑部分発作の抑制が2年未満ですが、最後の1年間は運動症状を伴わない単純部分発作のみで経過した場合、運転適性はありますか？

A1

運転適性は運転の障害となる発作が2年以上抑制されていることが前提になるので、この場合運転適性はありません。複雑部分発作が、2年以上抑制されている必要があります。

また、発作が夜間睡眠中に限られる場合も同様です。

Q2

てんかん発作があるため免許が取れません（基準に達していない）でしたが、誤診でてんかんではありませんでした。免許はとれますか？

A2

てんかんと診断されているかどうかで、自動車運転の適性が判断されるものではありません。安全な運転をするのに支障となる症状（過去5年間に、意識を失ったことがある、身体が一時的に動かなくなったことがある、日中眠り込んでしまうことが週に3回以上あった、医師に運転を控えるよう助言された、など）があるかどうかの申告を受けた後に、適性検査で判断されます。意識を消失することがあるようですと、運転には適さない可能性が高いので、改めて主治医にご相談ください。

運転免許制度

Q3

小型特殊車両（ロードローラー、フォークリフト、トラクター、コンバイン、他）などの免許の取得は、可能ですか？

A3

可能です。大型免許*と二種免許*以外の運転免許取得と条件は同じです。

*大型免許と二種免許も、運転免許の可否基準は同一です。

Q4

6カ月の猶予（免許停止）期間中に発作がおこった場合、6カ月間の再延長は可能ですか？

A4

再延長には、特別な理由が必要です。単なる再発では認められません（運用基準 (2)-②、10 頁参照）。

Q5

病気による症状を理由に免許停止となる時に、身分証明書の代わりとして免許を所持できますか？

A5

できません。免許停止期間中、免許証は警察に預けることになります。

Q6

病気（症状）を理由に免許取り消しになった場合も、運転経歴証明書は発行されますか？

A6

運転経歴証明書の発行は、いわゆる自主返納（申請による取り消し）をしたときのみです。病気（症状）を理由に免許取り消しとなった場合は行政処分の扱いですので、運転経歴証明書は発行されません。

Q7

自転車と原動機付自転車も道路交通法が適用されると聞きましたが、てんかんのある人がそれに乗っていて事故を起こした場合、てんかんのない人よりも加重責任が問われるのでしょうか？

A7

自転車も原動機付自転車も改正道交法上で規定されますが、その取り扱いは異なります。

自転車は「軽車両」の扱いです。原則は、自動車と同じように車道を走行しますが、指定された区間に限っては歩道を走れます。今回の改正道交法でも、自転車に関する規程が多く決められました。歩行者に危険の及ぶ行為や事故に繋がる行為は罰則の対象となります。ただし、自転車の免許証制度は国ではなく自治体が、安全運転・交通ルールの順守のために取り組んでいる制度でもあり、法的効力を持ちません。そのため、運転適性の基準等は無く病気や症状を理由とした責任追及の根拠がありません。

ただし、運転中の発作で人の死傷や物の損傷が生じた場合、刑事上の責任が問われることがあります（重過失致死傷罪、器物損壊罪、等）。

また、原動機付自転車は「原付」や「原チャリ」の略称で皆さんも馴染みが深いものですが、道交法では 50cc (0.6kW) 以下の二輪車等が該当し、「車両」の扱いとなります。つまり、運転適性については自動車の基準が適用されます。取得・更新時の「質問票」に回答する必要があり、運転に支障のある症状が認められる場合は、運転を控えなければなりません。もし、症状を偽って運転を続け、重大な事故を起こした場合には、危険運転致死傷罪に問われる場合があります。

Q8

公道を走行しないフォークリフトやユンボなどの産業用車両の操作は、可能ですか？

A8

道交法には、操作の規定がありません。運転資格や個々人の状態により、判断します。

*運転免許は不要ですが、労働安全衛生法に基づく運転や操作などの免許（または技能講習制度）があり、操作中の発作で人の死傷や物の損傷が生じた場合、刑事上の責任が問われることがあります（業務上過失致死傷罪、器物損壊罪、等）。

Q9

大型免許と二種免許が、道交法上異なった条件を明記していない理由を教えてください。

A9

運転適性の基準はひとつ、ということです。つまり、安全に運転できる条件はどんな免許でも同じと考えられています。

しかし、大量の荷物の運搬や車体重量の重い大型車両の免許や、不特定多数の人を運搬することを主な業務とする第二種免許は、万一事故を起こした場合の被害が甚大に及ぶ可能性が高いことから、一般車両の運転よりもより慎重な基準が必要です。てんかんの場合は日本てんかん学会が、5年以上発作がコントロールされていて服薬も終えている場合（病気としては完治している状態）にのみ、大型および第二種免許の適性が認められるとしています。

Q10

次回の運転免許証更新は、てんかん発作がなくなってから5年以上となりますが、服薬治療で発作が止まっている場合とてんかん治療が終わって発作がなくなった場合とでは、「申告」の仕方が異なるのでしょうか？

A10

ここでいう「申告」とは、免許更新時の「質問票」への回答を指します。つまり、質問票で問われている症状が過去5年間にあったかどうかです。服薬をしているか断薬となっているかは全く関係ありません。これまでと「申告」のあり方に、何の変わりもありません。ただ、5年以上発作がコントロールされていて服薬もしていないのであれば、すでに患者ではないという判断で、大型免許や第二種免許に挑戦することも可能です。

Q11

臨時適性検査の検査料は、誰が負担するのですか？

A11

臨時適性検査の検査料は、公安委員会が負担します。ただし、主治医の診断書で代替える場合には、当該診断書提出に係る費用（診断書作成にかかる諸費用等）は、本人の負担となります。

Q12

運転適性がない旨の診断書が出されたら、即時免許取り消しが決まりますか？

A12

免許取り消しは、聴聞を経て決まります。本人の意見を、述べられる機会です。また、処分の内容に不服がある場合は、さらに処分の取り消しを求めて行政訴訟を提起することができます。

Q13

運転免許取り消し後、免許再取得について試験等の免除はありますか？

A13

まずは、運転免許が発作等の運転に支障がある症状を理由に取り消しになったことを前提に、その後3年未満である必要があります。主治医と、最後の発作があってから2年以上その症状が治まっていることを確認してから、各都道府県の公安委員会が設置する「運転適性相談窓口」(27頁参照)に行きます。そこで、運転免許の再取得について、手続き等を確認してください。条件が合えば、一部試験(学科試験、技能試験)が免除され、適性試験と講習を受けることで、運転免許の再取得が可能になります。

当事者の責任

Q14

運転適性はあるが、これまで病気(症状)を届け出ていなかった人が新たに届け出た場合、過去の不申告を罰せられますか？

A14

質問票への虚偽記載罪が新設される前(法改正施行前)の行為について、法改正後に過去に遡って罰せられることはありません。法改正後に、質問票による申告で虚偽があり、重大な事故を引き起こしてしまった場合には、罰則(懲役1年以下、罰金30万円以下)が適用されることがあります。

Q15

新たにてんかんと診断されたり、発作が再発するなど運転適性のない状態(症状がある場合)になった時、速やかに公安委員会に届け出る必要がありますか？

A15

道交法は運転適性のない人の運転を禁じていますが(道交法第66条)、届出に関する条項はありません。

自ら届け出た場合には、個別聴取、臨時適性検査、聴聞等を行った上で、安全な運転に支障がある症状であると判断されたときは、相応の対処(免許の取り消しまたは停止)となります(道交法第103条)。

なお、届出の有無にかかわらず、最終発作(運転に支障のある症状)から2年間運転を自粛するのは市民としての義務です。運転免許申請や更新時には、正しく「症状」を届け出る必要があります。これまでは、「症状」の申告は任意でしたが、改正道交法では義務化されています。

Q16

法改正前に申告しないで免許を取得しました。発作はコントロールされています。次の更新まで期間がありますが、今すぐ診断書を出したほうが良いですか？ その場合はどこへ連絡すれば良いですか？

A16

主治医と運転適性基準にあっている状態かを、まず確認してください。現状で運転に支障が無ければ、次回の免許更新時に質問票に正しく回答をしてください。

もし、自動車運転に支障のある状態の場合は、ただちに各都道府県に設置されている公安委員会の「運転適性相談窓口」(27 頁参照)に相談をして、所定の手続きを行ってください。なお、診断書は、公安委員会から指示のあった場合に提出するものですので、予め手配をする必要はありません。

Q17

運転免許更新(取得)後に発病し、次回免許更新前に最終発作から 2 年を経過したため運転を再開したところ、運転中に発作による事故を起こしました。公安委員会には届け出ていません。このような場合、罰せられますか？

A17

運転免許更新(取得)時に虚偽申告をしていなければ、罰せられることはありません。

*状況(発作再発の恐れに関する本人の認知度、医師からの助言の有無、等)により、罰則は個別検討されます。

Q18

前回更新時に「申告」をした上で運転免許証をもらいましたが、運転中に相手から衝突される事故に遭いました。その場合、事故現場に来た警察官に「てんかん」と診断されていることを「告知」しなければいけないのでしょうか？

A18

まずは、事故の顛末を正確に警察官に伝えてください。事故の原因が、てんかんの発作などに関係が無いのであれば、あえて病気を告げる必要はありません。もし、発作が事故に関係する場合は、やはりその状況をわかる範囲で伝える必要があります。

医師の役割、責任

Q19

診断書は、誰が書くのですか？

A19

日頃継続的に診察をしている、主治医が書くこととなります。法改正後も、同じです。

Q20

責任が持てないので、主治医が診断書は書きたくないと言います。どうしたらよいのでしょうか？

A20

運転免許の申請・更新の際は「継続的に診察している主治医」による診断書の提出または都道府県公安委員会が委嘱した医師による臨時適性検査を受けることが必要です。主治医が診断書を書けない場合には、公安委員会に申し出て臨時適性検査を受ける必要があります。

Q21

主治医が診断書の、2年以上発作が抑制された場合の「X年」が書けないと言います。どうしたらよいのでしょうか？

A21

発作が2年間抑制された後の再発率は、数%から10%です。運転中におきた発作が事故につながる確率は、高く見積もっても60%とされています。1日1時間運転するとして、2年間発作が抑制された後の再発率を10%とすると、2年間の発作抑制後の運転中に発作がおこり、その発作が事故につながる確率は、 $0.1 \times 1/24 \times 0.6 = 0.0025 = 0.25\%$ と推定されます。10%を以後10年間の再発率と仮定すると、次の1年間に発作による事故が起こる確率は、 $0.25 \times 1/10 = 0.025\%$ となります。

発作による事故のうち、人身事故は12%、入院を要する事故は3%、死亡事故は0.5%とされています。以上を参考に、記載をしてもらってください。なお、日本てんかん学会・法的問題検討委員会は、「X年」を2～3年が適当、としています。

Q22

診断書の「X年」に2年と書いてもらいましたが、1年後に発作による事故が起こってしまいました。診断書を書いた医師は、何らかの処罰を受けますか？

A22

通常、医師の良心と見識に基づきます。医師の判断が、医学的に平均的水準を大きく逸脱していない限り、その医師の責任は問われません。

ただし、故意に虚偽の内容を記載した場合は、交通事故についての刑事責任を、医師も問われる可能性があります。

Q23

運転適性の判断は、医師がするのですか？

A23

医師は、診断書を書くのが役割です。運転適性の判断は、公安委員会が行います。判断の責任も、公安委員会にあります。

Q24

主治医が、急性症候性発作や非誘発性発作の基準に従って指導をしたいが、指導をした場合に、罰せられることはないかを気にしています。どうなりますか？

A24

これは医学的指導の範疇であり、道交法上の規定はありません。指導をしたことに対して、罰則を適用される道交法上の規定はありません。

行政、刑事、民事責任

Q25

運転中初めて発作がおこり（発病し）、事故を起こしてしまいました。加重責任を問われますか？

A25

通常、初発発作の場合は、偶発事象として扱われるので、加重責任は問われません（通常の事故として扱われます）。

Q26

運転適性があり、公安委員会にも症状を正しく申告をしていますが、発作による事故を起こした場合、加重責任を問われますか？

A26

怠薬などもなく、偶然の再発であれば加重責任は問われません。初発発作による事故と、同様の扱いです。

Q27

運転適性はあるが、公安委員会に症状の申告をしていません。発作による事故を起こした場合、加重責任を問われますか？

A27

明確な回答は困難です（個々人の状況により異なってきます）。

医師の届出

Q28

医師が届け出（通報）をした場合には患者から、届け出（通報）をしなかった場合には事故の被害者から、医師が訴訟を起こされる可能性がありますか？

A28

届け出（通報）をした場合の守秘義務違反は、問われません。届け出（通報）をしなかった場合の規定はありません。つまり、届け出（通報）をしても届け出（通報）をしなくても、刑事上の責任は問われません。しかし、民事訴訟を起こされる可能性はあります。

また、故意に虚偽の内容を記載するなど、事故を誘発したと判断された場合には、刑事責任を問われることもあります。

Q29

医師が病気を見落とした場合は、責任を問われますか？

A29

Q28と同じで、届け出（通報）をしなかった場合の規定はなく、無過失責任は問われません。ただし、過失がある場合や故意が問われた場合には、責任を問われることがあります。

Q30

医師から届け出（通報）があった場合には、即処分されますか？

A30

届け出（通報）された患者は、個別聴取の形で公安委員会が必要ありと判断した場合に、改めて臨時適性検査を受けることになります。その後、聴聞会を経て公安委員会が免許取り消し等の判断を行います。当然ですが、この判断の責任も、公安委員会が負います。

その他

Q31

一定の病気等に該当する（症状を有する）者であると疑う理由がある場合の、運転免許の効力の暫定的停止は最大何カ月ですか。

A31

3カ月です。この間に、臨時適性検査などで診断を確定することになります。

Q32

運転免許申請・更新時以外に「必要な質問をする」とは、どんな場合が考えられますか？

A32

例えば、事故が病気に依るものと疑われるような場合があります。なお、繰り返しになりますが、質問は紙面を以て行われ、虚偽の回答をした場合には罰則の適用がなされることがあります。

Q33

運転適性相談窓口の人が理解してくれません。相談できる場所はありますか？

A33

まずは、主治医と再度確認をしてください。現在の病気の症状等が、自動車運転に支障が無いようであれば、運転免許を通常どおり申請してください。その際には、「質問票」に正しく回答をしてください。運転適性相談窓口は、相談の窓口で運転免許の可否を判定するところではありません。

また、協会の相談専用ダイヤルも、活用してください。

相談専用ダイヤル TEL：03-3232-3811 平日の月・水・金曜日 13時15分～17時

Q34

電動車いす（障害者用）や高齢者が乗るバイク（電動車いす、シニアカー）は道交法の適用を受けますか？

A34

これらは、道交法上で「原動機を用いる身体障害者の車いす」や「原動機を用いる歩行補助車等」として規定されていて、基準に適合していれば「歩行者」として扱われます。

また、国家公安委員会の型式認定を受けた機種には「TSマーク」が貼付され、傷害保険と賠償責任保険が付帯されています。ちなみに「TSマーク」は、Traffic（交通）Safety（安全）の頭文字で、「交通安全」という意味です。

Q35

仕事の営業や通勤で運転することは、業務上になりますか？

A35

そのとおりです。いわゆる「労働災害」（労働安全衛生法が適用される）の対象となる行為は、業務の取り扱いになります。

Q36

自動車保険で疾病の有無による制限がありますか？

A36

自動車損害賠償責任保険は通称「自賠責」と呼ばれ、自動車を所有している人には馴染みの「強制保険」です。この保険は、自動車の運転適性基準に適合していることを前提とした保険ですので、疾病の有無に関係なく加入できます。

また、任意保険については各保険会社の商品によって、取り扱いが異なりますので、直接代理店などで確認をしてみてください。通常の医療保険などとは異なり、前述のとおり適正に運転免許を所持していることを前提とした傷害保険ですので、一般的には加入が可能とは思いますが、事故率や職業の種類等によって保険料に制限がある場合も考えられます。

Q37

教習場の入学資格も同基準ですか？ 教習場の試験が終了する頃には、発作が抑制されて 2 年を過ぎるので大丈夫ですか？

A37

それぞれの自動車教習所の入学案内などで、基準や制限等をご確認ください。ただし、基本的には、自動車運転免許を取得するのが目標ですので、運転適性基準に自分が適合しているかを主治医等と確認してから教習所に入学申し込みをするので、同じ基準と考えて良いと思います。

Q38

服薬中ですが、てんかん発作がなくなってから 4 年 11 ヶ月になります。主治医に相談もせずに、教習所に通っていますが、教習所に「申告」をすべきだったのでしょうか？ このまま教習所に通い続けても良いのでしょうか？

A38

道交法の運用基準でも、てんかん発作のある人で 2 年間以上発作がコントロールできていれば（服薬をしていても）、運転免許の取得が可能になります。まずは、現状で自動車運転に支障が無い状態にあることを、主治医と再度確認をしてください。

教習所の入学手続きに何らかの手続きが必要であったならば、本来は手続きを行うべきでした。しかし教習段階にもよりますが、運転適性のある状態で教習に支障が生じないのであれば、このまま続けても良いのではないのでしょうか。ただし、無事に教習所を卒業し、運転免許証の申請をする際には、質問票に正しく回答をしてください。

なお、どうしても心配がある場合は「運転適性相談窓口」（27 頁参照）に相談することを、お勧めします。