

## 運転能力に影響を与える疾患

JR 仙台病院 健康管理センター 佐藤 研

鉄道運転士には旧運輸省令や JR 社内規定により定められた適正な運転能力が求められている。運転士医学適正検査では視聴覚器検査、血圧・心電図、脳波、運動機能などがチェックされるが、最近では重篤な合併症をもたらす糖尿病についても循環器の検査項目に含めてスクリーニングが行なわれている。平成 13 年に JR 東日本仙台支社管内「就労判定委員会」に附された計 106 例（うち運転士 26 例）を領域別に見ると、循環器科 23.6%（25 例、同 3 例）、精神神経科 18.8%（20 例、同 3 例）、耳鼻科 16%（17 例、同 9 例）、整形外科 8.4%（9 例、同 5 例）に次いで糖尿病が 6.7%（6 例、同 3 例）を占めており、健診の妥当性を裏付けている。

具体的な疾患名として先ず運転能力低下に直結する感覚器・運動器疾患（難聴、メニエール、白内障、サルコイドーシス、外傷、脳梗塞後遺症等）が挙げられる。また意識障害を生ずる疾患（糖尿病、脳虚血、ナルコレプシー、てんかん等）や心身症、精神神経疾患（精神分裂病、躁鬱病、アルコール依存を含む薬物依存症等）も運転に支障を来たす可能性がある。一方、平成 10～13 年在職中に死亡した社員 35 名のうち運転士は 5 名であり、死因は悪性腫瘍 3 名、急性心不全 2 名であった。内臓障害、特に循環器疾患は運転中の事故にも繋がるものであり、その診断は重要である。

医学の進歩に伴い、従来は運転業務に支障を来たすと考えられていた疾患にも、新たな治療法によって就業可能と思われる例がみられるようになった。虚血性心疾患（ステント挿入）、大腿骨頭壊死（人工骨頭置換）、白内障（人工水晶体挿入）、糖尿病（インスリン自己注射）、悪性腫瘍（外来化学療法）などがその例であり、これらに対応した就労判定基準の見直しが検討されている。また、睡眠時無呼吸症候群（SAS）や心的外傷後ストレス障害（PTSD）等の新しい疾患概念への理解も必要である。

シンポジウムでは列車運転に限定し、必要な運転能力とそれらに影響しうる疾患について、主に自験例を提示しながら発表する予定である。