



・ 本研修の目的

こんな相談が当会へ寄せられました。

元タクシー運転手です。脳卒中で後遺症があります。復職を希望したのですが、病院も免許センターも許可してくれませんでした。結局タクシー会社を辞めて今は無職です。現在は普通自動車一種免許は持っていますが、二種免許は臨時適性検査の時に返納させられました。最近、ライドシェアというタクシーがあることと、それを一種免許でも運転できることを知りました。年も年ですので、今更違う仕事に就くのも厳しいです。地理にも詳しいので地元でライドシェア運転手をしたいです。私にも出来るでしょうか？

あなたは どう答えますか？

・ INDEX

1. 現時点の第2種免許制度の概要
2. ライドシェア制度の概要
3. 一種免許と二種免許の違い。求められる能力
4. 事業用自動車の健康起因事故
5. 国交省や警察庁の見解を踏まえて

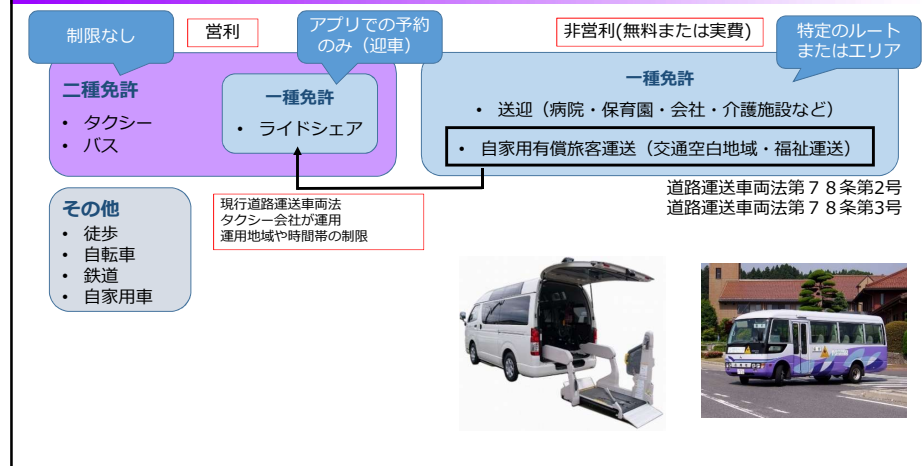
重要な留意点

2024年度中にライドシェア新法を提出する計画を政府は持っています。新法の可能性は低いと考えていますが、この法律の内容によってはこの議論は改めて行う必要があるかもしれません。日本版ライドシェアはあくまでも暫定的な制度です。

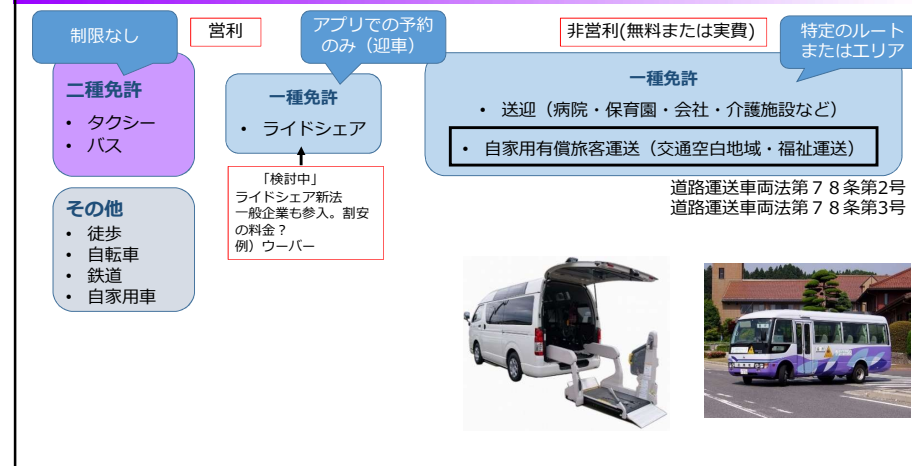


NHK NEWSWEB 9/4

1, 多様化する移動ニーズと手段



1, 多様化する移動ニーズと手段



道路交通法と二種免許

大型免許	中型免許	準中型免許	普通免許	大型特殊免許	小型特殊免許	普通二種免許	大型二種免許
6.5t以上 30人以上 21歳以上 (3年以上)	6.5t未満 29人以下 20歳以上 (2年以上)	4.5t以下 10人以下 18歳以上	2t未満 10人以下 18歳以上	クレーン車 ブルドーザー ホイールローダーなど	主に農作業用	タクシー ハイヤー	バス

氏名 昭和 年 月 日生

住所

交付

2027年(令和9年)06月22日まで有効

裏面記載のとおり

免許の
条件等

番号 第 号

種別

交付

公安委員会

備考

中型車は中型車(8t)に限る。アクセル・ブレーキは手動式のAT車に限る。二輪車は側車付のAT車に限る。原付車は二輪のAT車に限る。

以下の部分を使用して運転提供に関する意思を表示することができます(記入は自由です)。
記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1. 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植のために臓器を提供します。
2. 私は、心臓が停止した死後に限り、移植のために臓器を提供します。
3. 私は、臓器を提供しません。

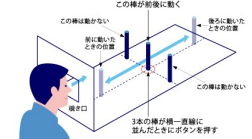
(4又は2を記入した方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。)

【心臓・肺・肝臓・腎(じん)臓・脾(すい)臓・小腸・眼球】

【自筆署名】
(特記欄:) 年 月 日

2,二種免許の特徴 (タクシー)

- 取得要件
- 19歳以上で一種免許保有1年以上
 - 深視力検査あり
 - 合格率は57.2%*
 - *運転免許統計R5



- 教習メニュー
- 悪い癖の矯正
 - 左折時の車両感覚
 - 鋭角路での切り返し
 - 急な進路変更や停車
 - 指定位置での停車
 - 悪天候での運転

	特徴
運転行動	長時間の運転18時間(8時~26時まで) 走行距離300~400キロ/日 悪天候(台風や積雪)深夜 見知らぬ場所での運転 急な進路変更 急な停止 乗客の奪い合い
事故	タクシー特有の事故 ①急な進路変更 ②急な停止 ③過労 交差点付近で多発
一定の病 気等への 対応	てんかん発作既往歴、除細動器ICD 装着者は職業運転士に従事不能。 (医学的見解) その他多くのケースで臨時適性検査 にて二種免許の自主返納を勧誘。

- 求められる能力
- 注意力の継続
 - 重複する注意
 - 瞬時の判断
 - 迅速で的確な運転操作
 - 健康な身体
 - 順法精神
- 私の経験談
(東京武三地区)
- 肉体的に相当きつい。(帰宅時はたいてい下車駅で乗り過ごす)
 - 歩合給なので無理をしがち
 - 常習的速度超過&居眠り運転
 - 実車時のほうが眠い
 - 基本的にお客は取り合い
 - 手を上げないお客もいる
 - 9年間無事故無違反(奇跡的)

2,二種免許の特徴 (タクシー)

てんかんのある人の
運転免許取得について

運転に支障が生じる
おそれのある発作が
2年間ないこと

取得可能

もし...発作が再発してしまっても、発作が
1回あったら、必ず医師に相談してください。

日本てんかん協会

2. ICD患者の準中型免許取得に関する適性について

車両総重量による運転免許区分は普通免許・中型免許・大型免許に3区分されていたが、2017年3月から新たに総重量3.5-7.5トンの準中型免許が新設され4区分(普通免許・準中型免許・中型免許・大型免許)となった。ICD患者の準中型免許取得の適性に関しては、必ずしも適性なしとは言えない。しかし、いかなる免許区分であってもICD患者の職業運転は認められない点に関しては従来と同じである。

身体障害や精神障害の手帳を持っている人でタクシー乗務員として働いている人がいるのか不明であるが、多くのケースで二種免許は更新時に返納を促され、当事者はそれに応じているのが私の現状認識。

障害者がタクシー乗務員として働けない主な理由

- ①偏見②服薬③再発④不安定な体調

航空身体検査マニュアル(国土交通省)

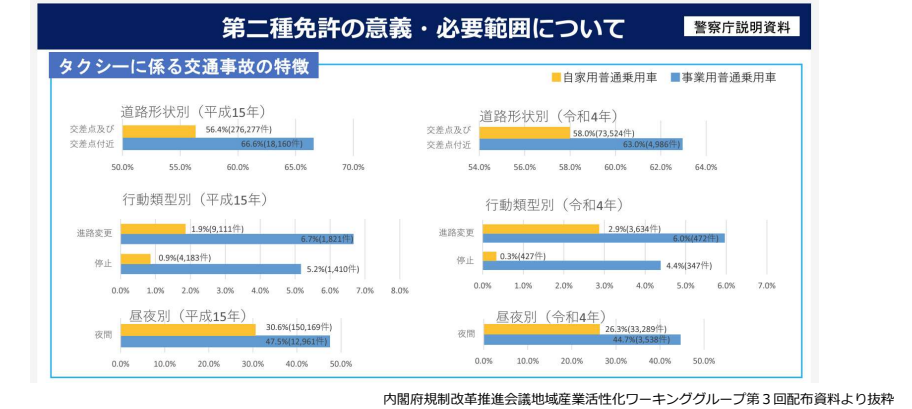
1. 一般医薬品の服用(第3類以外)(通常投与と間隔の3倍の時間は運転禁止)
2. 予防接種(接種後24時間は運転禁止)
3. その他医薬品(国土交通大臣の判定が必要)
4. 服用可能な医薬品(市販の自薬。栄養ドリンク、禁煙補助薬、一般医薬品第3類)
5. 意識障害の既往歴(免許取消)

ペースメーカー使用者はポネットの開閉はNG

本気で事故を無くしたいなら・・・

2,二種免許の特徴 (タクシーの事故)

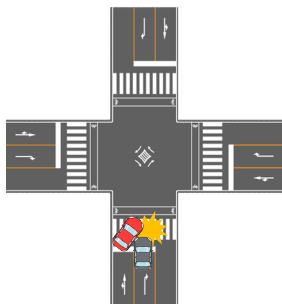
- 事故の特徴 ★急な進路変更 ★急な停車要求 ★交差点付近での乗降 ★夜間
- 事故を誘発させやすい運転場面に遭遇する割合が高い。



2,二種免許の特徴（タクシーの事故）

①急な進路変更

乗客の急な指示を受け、交差点直前の進路変更禁止区間内での右折車線へ進路変更し、斜め右後方の右折車線を走行していた他車と接触した。



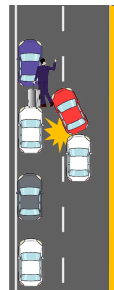
②急な停車要求

当初の目的地の手前で、乗客が急に「そこで降ろして」と指示したため、第2車線走行中にもかかわらず路肩方向へハンドルを切り、タクシーの真横を並走していた2輪車と接触した。



③急な乗車要求

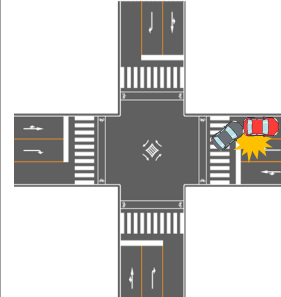
空車で走行中に路肩に駐車していた自動車の隙間から、乗客が突然現れて手を挙げた。運転士は慌ててブレーキをかけて停車したが、後方の自動車に追突された。



2,二種免許の特徴（タクシーの事故）

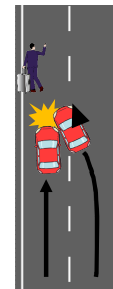
④交差点付近での乗降

交差点を右折した直後に停車するよう乗客から指示を受け、停車したところ、後方の右折車両が追突。



⑤競争

前方に手を挙げる乗客を発見したが、第2車線を走行中で、なおかつ第1車線に空車のタクシーが走行していることを認めたため、慌てて急加速しながら第1車線へ車線変更。それに気づいた第1車線のタクシーも同様に加速したため、結果接触した。



⑥迎車時の速度超過

距離が離れた場所への迎車要請を引き受けたため、速度を大幅に超過して走行。事故を起こす。

⑦居眠り運転

眠気を感じていたが、稼ぎ時の深夜帯で休息することがはばかれ、無理をして運転。遠方客を乗せて高速道路を走行中、居眠り運転で事故。

重要な条件
流し営業を行わない地方の
タクシーの場合、これらの
事故事例は必ずしも当ては
まらない。
一種免許の技量だけである
程度従事できるかもしれない。

2,二種免許の特徴（タクシーの事故）健康起因事故

健康起因事故とは？

業務中の体調悪化や発病等によって起こる交通事故または乗務の中断。

旅客自動車運送事業運輸規則（国土交通省令）

- 第21条の5
旅客自動車運送事業者は、乗務員等の健康状態の把握に努め、疾病、疲労、睡眠不足その他の理由により安全に運行の業務を遂行し、又はその補助をすることができないおそれがある乗務員等を事業用自動車の運行の業務に従事させてはならない。
- 第48条4の2
乗務員等の健康状態の把握に努め、第二十一条第五項の乗務員等を事業用自動車の運行の業務に従事させないこと。

これまでに注目されてきた疾患や障害

- SAS 睡眠時無呼吸症候群
- 視野障害

事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル（国土交通省）

第4章 就業、乗務及び運航における判断と対処

1. (2) 一定の病気等に係る外見上の前兆や自覚症状による疾病の把握（義務）

事業者は業務上、運転者にこれらの前兆や自覚症状を確認するとともに、ESS（Epworth の眠気テスト）や適性診断なども活用し、当該症状等の程度が著しいかどうか、慢性化しているかどうか、複数の関連症状が併発しているかどうか等を総合的に判断し必要と認める場合には、医師による診断や面接指導を受診させ、医師の判断により必要に応じて、所見に応じた検査を受診させる必要がある。さらに、これらの結果を把握するとともに、医師から結果に基づく運転者に係る意見（乗務の可否、乗務の際の配慮事項等）を聴取する必要がある。

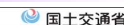
2,二種免許の特徴（タクシーの事故）健康起因事故

バス運転手特有の運転

- 立っている乗客がいる
- 停車、発車を頻繁に繰り返す
- 他車との速度差
- 車体の大きさ

バスの事故件数の多くは「運転の中断」。実際の事故は非常に少ない。

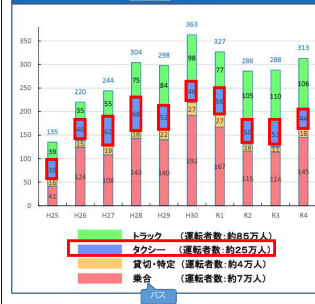
運転者の健康状態に起因する事故報告件数の推移



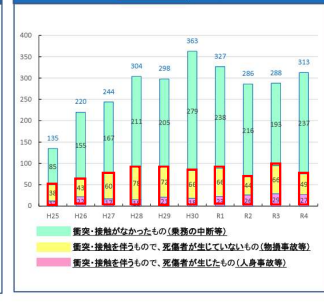
○運転者の疾病により事業用自動車の運転を継続できなくなった事実として、自動車事故報告規則に基づき報告のあった件数は、高止まりの状況。

○令和4年は健康起因事故報告件数のうち3割が交通事故に至っており、更なる低減が必要な状況

健康状態に起因する事故報告件数（業態毎の件数）



健康状態に起因する事故報告件数（報告内容毎の件数）



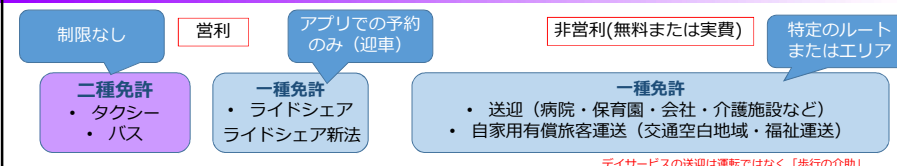


2,小まとめ

免許制度上は二種免許のみの取り消しは行われない。

- 病気
過労が「再発」や「病状の悪化」を誘発させる？
- 認知機能
重複する注意、瞬時の判断など、一種より高度な認知機能が求められる。
特に重視されているのが視野。
- 運転操作
片手運転や手動装置、座位の不安定は迅速で的確な操作に支障を及ぼす。
- 地域差
都市部での流し営業と地方での予約営業では、乗務員に求められる要素は変わりうる。
- てんかん発作とICD
医学的見地から従事不可能。

3,ライドシェア制度 一種免許でできるタクシー



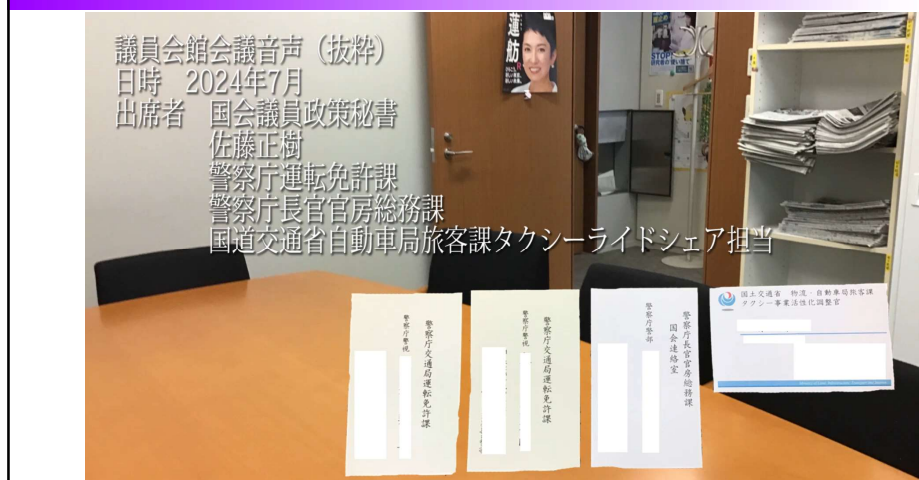
デイサービスの送迎は運転ではなく「歩行の介助」

- ライドシェア経験者のインタビュー (動画)



- 一種免許での営業を正当化する理由
- 1. 自家用有償運送や各種送迎という制度が既に存在している。
- 2. タクシー事故特有の運転場面に遭遇しないような営業形態。
(流し営業なし・事前に目的地までのルートアプリで指定・特定の曜日、時間帯のみの営業・目的地までの距離の制限等)
- 2. 労働管理をタクシー事業者が行う。
- 3. 何よりもタクシーがつかまらない現状。
- 4. 海外での導入実績。
- 5. 違法な白タクの排除。

4,警察庁・国土交通省の見解



5,まとめ 身障運転者もライドシェアドライバーに従事可能である。

普通二種免許 (タクシー・ハイヤー)

- 想像よりも重労働。競争社会
- 一般運転者よりも事故を誘発する運転場面に遭遇しやすく、特に注意力 (複数への) は一般ドライバーを超える能力が必要
- 健康起因事故は社会的な大きな問題であり、一般運転者よりもより大きな責任を負っている。

復職希望への対応として…

医療機関として制度に基づいた対応はできないため、あくまでも助言として言えることは、リスクの説明+「無理をしてまでやり続けないように」

ライドシェア

- タクシー運転者が遭遇する事故リスクを軽減させる運行管理によって、一種免許での有償運送を可能としている。
(アプリでの事前予約と目的地までのルート、料金)
- 一定の病気等の既往がある方でも一種免許があれば制度的に従事可能。但し、医学的に職業運転士に従事不能とされているICDやてんかん発作はOUT。だが、産業医がこのことを知っている限りにおいて。
入社時の健康診断で病歴などによって不採用になることもある。

労働安全衛生法第66条

但し、労働安全衛生法の目的は労働者の健康維持であり、運転についての可否を判断するものではない。

つまり、医学的判断から、一定の病気などで職業運転士に不適格と判断された場合であっても雇用される可能性はある。

タクシーもライドシェアもカギを握るのは「産業医」

6.事例検討

・ タクシーへの復職関連

- ①安全重視であるならば、身体障害者には不向きな職業。他方で労働組合などの影響で解雇が難しく復職してしまうケースもある。
- ②従事の可否については産業医が判断する。
- ③復職の可否が決定したのちの、復職支援は可能。

・ ライドシェア関連

①一定の病気等が理由で二種免許の返納をした元タクシードライバーが、ライドシェアを仕事にしたいと医療職に相談してきた。
制度上は従事可能。
医療機関として行えることはほぼないが、患者の現在の容態や、障害の影響などが、事故のリスク等になりえることを患者に説明し、患者自身の自覚を促すことは大切だと思います。
患者が納得しない場合などは、産業医に相談するよう助言を与えよう。

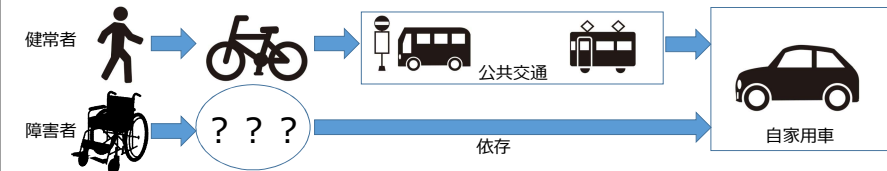
②一定の病気等で臨時適性検査を受けて合格した患者が、ライドシェアに応募したところ、タクシー事業者から、職業運転の可否についての主治医の診断書を持ってくるよう指示され来院してきた。
このような診断書を書くことは医療機関の役割ではないため、基本的に引き受けることはできない。
産業医に相談するよう助言を与えよう。

③最初の質問への回答

ライドシェアドライバーへの従事は、制度上可能だが、病気や障害の程度には個人差が大きく、就業の可否の決定権はタクシー事業者や産業医に帰属し、その責任を負う。

4.付録 スローモビリティという観点から、障害のある人の移動手段を考える

スローモビリティ＝脱自家用車。運転席から後部座席への転換。⇒ 自転車圏内で暮らす



自転車という交通手段を障害のある人たちは享受できない。自家用車への依存。

自転車とは、「自力」「手軽」「安い」「練習が必要」

自転車の良いところ

- ・ 基本的に自力で走る
- ・ 時速15キロ程度で、道路環境に関わらず走行できる
- ・ 環境への低負荷
- ・ 健康増進
- ・ 自由な移動
- ・ 最強のエネルギー効率

**「障害があっても乗れる自転車」
是非皆さんで実現させてください。**

何よりも人間らしさを取り戻す

アンケート調査へのご協力を！

- ・ 免許更新手続きの正当性について皆さんからのご意見を募集し、集計の上、必要に応じて警察庁へ要望したいと考えています。
- ・ 視聴ページ下段にアンケートフォームがあります。

・ アンケートのテーマ

免許更新手続き（免許センターや各警察署）が適正に行われていると感じますか？