

(地Ⅲ111)

平成27年9月15日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会副会長
松原 謙二

反射性（神経調節性）失神及び不整脈を原因とする失神に係る
主治医の診断書の適正な運用のための協力について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

一定の病気等に係る運転免許制度については、交通の安全と障害者の社会参加の両立の確保の観点から、道路交通法の一部を改正する法律（平成13年法律第51号）によって、病気の症状を踏まえて自動車等の安全な運転の支障の有無により運転免許取得の可否を個別に判断することとされております。

このような中、今般、警察において、日本不整脈学会（現日本不整脈心電学会）と協議の上、反射性（神経調節性）失神及び不整脈を原因とする失神（植込み型除細動器を植え込んでいる者に限る。）に係る診断書のモデルが様式化され、別添のとおり、警察庁交通局運転免許課長より、本会に対して、反射性（神経調節性）失神及び不整脈を原因とする失神に係る主治医の診断書の適正な運用のための協力について依頼がありました。

本件は、本年9月以降、反射性（神経調節性）失神及び不整脈を原因とする失神（植込み型除細動器を植え込んでいる者に限る。）に係る者に該当すると疑う理由があることにより実施する臨時適性検査の代わりに提出される主治医の診断書の提出が求められた場合、別添の診断書モデル様式による作成について、協力を求めるものであります。

なお、運転免許の取消し等は公安委員会において判断されるものであり、公安委員会が判断するに際し、主治医の診断書により判断できない場合には、再度、専門医の診断を実施する場合があるものとしております。

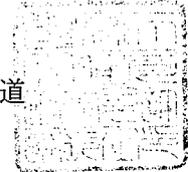
つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会、及び関係医療機関への周知、協力方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。



警察庁丁運発第 200 号
平成 27 年 9 月 2 日

公益社団法人 日本医師会
会長 横倉 義武 殿

警察庁交通局運転免許課長
郷 治 知 道



反射性（神経調節性）失神及び不整脈を原因とする失神に係る主治医の診断書の
適正な運用のための御協力をお願いについて

初秋の候、貴台におかれましては、ますます御清栄のこととお慶び申し上げます。

また、貴会におかれましては、運転免許取得時における病状の診断等、平素から格別の御理解、御支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、一定の病気等に係る運転免許制度については、交通の安全と障害者の社会参加の両立の確保の観点から、道路交通法の一部を改正する法律（平成 13 年法律第 51 号）によって、病気の症状を踏まえて自動車等の安全な運転の支障の有無により運転免許取得の可否を個別に判断することとされております。

警察では、交通の安全を確保するために、一定の病気等に該当する疑いのある者に対する臨時適性検査などの迅速かつ的確な実施に努めておりますが、このたび、日本不整脈学会（現日本不整脈心電学会）と協議を行い、反射性（神経調節性）失神及び不整脈を原因とする失神（植込み型除細動器を植え込んでいる者に限る。）に係る診断書のモデルについて、別添のとおり様式化いたしました。

つきましては、次の点について、貴会を通じて各都道府県医師会及び貴会会員の方々に御協力を賜りたくお願い申し上げます。

本年 9 月以降、反射性（神経調節性）失神及び不整脈を原因とする失神（植込み型除細動器を植え込んでいる者に限る。）に係る者に該当すると疑う理由があることにより実施する臨時適性検査の代わりに提出される主治医の診断書につきましては、別添診断書のモデル様式により作成を依頼することとなりますので、貴会会員の方々に御対応をお願いしたく存じます。また、このことについて、貴会から各都道府県医師会を通じて貴会会員の方々に周知をいただきますようお願い申し上げます。

なお、運転免許の取消し等は公安委員会において判断いたします。公安委員会が判断するに際し、主治医の診断書により判断できない場合には、再度、専門医の診断を実施することとなる場合がありますので、何とぞ御理解願います。

別添3

(再発性の失神・反射性(神経調節性)失神関係)

診 断 書

(公安委員会提出用)

1 氏 名	男・女
生年月日	T・S・H 年 月 日 (歳)
住 所	
2 医学的診断	
○ 病 名	
○ 総合所見(現病歴、現症状、重症度、治療経過、治療状況等)	

3 現時点での病状(改善の見込み等)についての意見	
過去5年以内に反射性(神経調節性)失神で意識を失ったことがあるが	
(1) 発作のおそれの観点から「運転を控えるべき」とはいえない。(A)	
(2) 6月以内[若しくは6月より短期間(ヶ月間)]に「(A)」と診断できることが見込まれる。	
(3) 上記(1)又は(2)のいずれにも該当しない。	
4 その他特記すべき事項	

担当医として以上のとおり診断する。

平成 年 月 日

病院又は診療所等の名称・所在地(電話番号)

担当診療科名

担当医師名

印

診 断 書

(公安委員会提出用)

1 氏 名 生年月日 住 所	T・S・H	年	月	日	(歳)	男・女
2 医学的診断							
○ 病 名							
○ 総合所見(現病歴、現症状、重症度、治療経過、治療状況等)							
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>							
3 現時点での病状(改善の見込み等)についての意見							
(1) 除細動器植込み前後に意識を失ったことがなく、植込み後6月以内の場合							
ア 植込み後30日以上経過しておりその間、意識を失ったことも除細動器の作動もなく、不整脈発作の観点から、運転を控えるべきとはいえない。							
イ 植込み後30日を経過していないが、__日以内にアと診断できることが見込まれる。							
(2) 除細動器植込み後に意識を失ったことがある場合							
ア 植込み後6ヶ月を経過しており、過去12ヶ月以内に除細動器の適切作動もなく、不整脈発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない。							
イ 意識を失ったのは不整脈以外が原因()であり、この原因については、治療、除細動器の調整等により回復したため、不整脈発作のおそれの観点から運転を控えるべきとはいえない。							
ウ 意識を失ったのは不整脈が原因であり、治療によりその原因が改善されたため、6ヶ月以内()ヶ月以内)にアと診断できることが見込まれる。							
エ 意識を失ったのは不整脈以外が原因()であり、その原因については、治療、除細動器の調整等により回復し、6ヶ月以内()ヶ月以内)にイと診断できることが見込まれる。							
オ 上記アからエのいずれにも該当しない。							
(3) 除細動器植込み後に意識を失ったことがない場合							
ア 植込み後6ヶ月を経過しており、過去12ヶ月以内に(植込み後12ヶ月を経過していない場合は、植込んでから現在までの間に)除細動器の適切作動もなく、不整脈発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない。							
イ 除細動器の不適切作動(誤作動)を認めたが、この原因については治療により回復したため不整脈発作のおそれの観点から運転を控えるべきとはいえない。							
ウ 植込み後6ヶ月を経過していないが、__ヶ月以内にアと診断できることが見込まれる。							
エ 不整脈発作が生じ除細動器の作動があるが、6ヶ月以内()ヶ月間)にアと診断できることが見込まれる。							
オ 除細動器の不適切作動(誤作動)があり、その原因が改善されたため、6ヶ月以内()ヶ月)にイと診断できることが見込まれる。							
カ 上記アからオのいずれにも該当しない。							

(4) 電池消耗、故障等により除細動器の本体及びリード線の交換を行った場合

ア 電池消耗、故障等により除細動器の本体及びリード線の交換を行ったが、30日以上経過しておりその間、意識を失ったことも除細動器の作動もなく、不整脈発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない。

イ 電池消耗、故障等により除細動器の本体の交換を行ったが、30日以内（日以内）にアと診断できることが見込まれる。

(5) 電池消耗、故障等により除細動器の本体のみの交換を行った場合

ア 電池消耗、故障等により除細動器の本体のみの交換を行ったが、7日以上経過しておりその間、意識を失ったことも除細動器の作動もなく、不整脈発作のおそれの観点から、運転を控えるべきとはいえない。

イ 電池消耗、故障等により除細動器の本体のみの交換を行ったが、7日以内（日以内）にアと診断できることが見込まれる。

4 その他特記すべき事項

主治医又は専門医として以上のとおり診断する。

平成 年 月 日

病院名・所在地（電話番号）

担当診療科名

医師名

印