



# 免許取得の際の

# 診断書の書き方のポイントなど

日本てんかん学会法の問題検討委員会 委員長 伊藤 正利  
委員 井上 有史  
委員 榎太 清

新が可能なことです。保留・停止期間中に何らかの特殊な事情があって、判定が困難であれば、さらに六カ月間保留・停止期間を延長できます。また、5年後に診断書の再提出が必要とされ、5年後以前に更新時期がきた場合は、診断書なしで更新できます。診断書の記載例を表2（P.8）に挙げておきますので、主治医の先生が診断書を書かれる時の参考にしてください。

てんかんをもつ人における運転免許取得は、平成一四年六月一日より施行された新道路交通法および同施行令により絶対的欠格事由が相対的欠格事由に改められました。運転免許取得の条件は、日本てんかん学会の現時点での意見をとり入れた「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」に定められています。免許申請時または更新申請時に病気の症状の申告欄があり、てんかん関係では、「病気を原因として、又は原因は明らかではないが、意識を失ったことがある」、「病気を原因として発作的に身体の一部のけいれん又は麻痺を発生させたことがある」、「病気を理由として、医師から、免許の取得又は運転を控えるよう助言を受けている」のいずれかへ免許申請時に記載した場合、更新申請時にはさらに「これまでの免許の申請時又は免許証の更新時に申告していない意識消失、けいれん又は麻痺の経験がある」と答えた方は、個別聴取の対象となり、原因を聞かれます。これまでの申請時又は更新時に、それまでに起こり、た意識消失やけいれんをすべて申告しており、それ以後は起こっていないければ、個別聴取の対象となりません。てんかんの診断を受けている場合、過去一年六カ月以内に意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作以外の発作を起きている間に起こしたことがある方は、免許取得を拒否されます。それ以外の場合は、主治医の診断書の提出を求められ、診断書で判断されることとなります。主治医の診断書の内容は、表1のように九種類のタイプが想定されています。免許が許可されるためには、最低限表の内容が明確に診断書に記載されていることが必要です。あいまいな表現や不十分な記載は、判断困難として臨時適性検査の対象とされる可能性があります。てんかん病型や発作型、脳波所見、抗てんかん薬の種類や量も診断書に含まれるべきです。特に注意すべき点は、意識障害を伴う発作が一年六カ月間ない状態であれば、六カ月後に運転に支障がないことが見込まれれば六カ月間の保留・停止となり、免許取得・更新

道路交通法改正後一年になろうとしていますが、本年三月末の時点で警察庁運転免許課によりますと、てんかんをもつ人で新たに免許を取得した人は**五〇〇人**にのぼるとのことでした。今後、資格のある人は積極的に運転免許をとることが望まれます。逆に、運転に支障をきたす発作がおこっている人は、免許を取らない又は返上するという自己責任が求められていることに留意ください。新道路交通法および同施行令の運用が適切に行われることが、てんかんをもつ人に対する社会的偏見を改善し、QOLの向上に結びつくと思われま

す。日本てんかん学会では新道路交通法施行後の運転適性判定に対する問題点・課題を明らかにするために仙台で行われます第三七回日本てんかん学会（平成二五年一〇月三〇―三一日）でワークショップ「道路交通法改正後のてんかんをもつ人における運転免許」を行います。



表1 主治医の診断書を踏まえた免許の拒否等の判断基準 (対応マニュアルより抜粋改変)

	診断書又は臨時適性検査の内容	判断	診断書又は臨時適性検査
1	過去に5年以上発作がなく、今後発作が起こるおそれがない。	許可	以後必要なし
2	発作が過去2年以内に起こったことがなく、今後、X年であれば発作が起こるおそれがない。	許可	X年後
3	1年の経過観察後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれはない。	許可	以後必要なし
4	2年間の経過観察後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれはない。	許可	以後必要なし
5	「1年の経過観察後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれはない。」とはいえないが、6月(○月)以内に「1年の経過観察後、発作が意識障害及び運動障害を伴わない単純部分発作に限られ、今後、症状の悪化のおそれはない。」と診断できることが見込まれる。	保留又は停止 (○ヵ月間)	診断書提出 又は臨時適性 検査受診命令
6	「2年間の経過観察後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれはない。」とはいえないが、6月(○月)以内に、「2年間の経過観察後、発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれはない。」と診断できることが見込まれる。	保留又は停止 (○ヵ月間)	診断書提出 又は臨時適性 検査受診命令
7	「過去に5年以上発作がなく、今後発作が起こるおそれがない。」とはいえないが、6月(○月)以内に、「過去に5年以上発作がなく、今後発作が起こるおそれがない。」と診断できることが見込まれる。	保留又は停止 (○ヵ月間)	診断書提出 又は臨時適性 検査受診命令
8	「発作が過去2年以内に起こったことがなく、今後、X年であれば発作が起こるおそれがない。」とはいえないが、6月(○月)以内に、「発作が過去2年以内に起こったことがなく、今後、X年であれば発作が起こるおそれがない。」と診断できることが見込まれる。	保留又は停止 (○ヵ月間)	診断書提出 又は臨時適性 検査受診命令
9	上記以外 ・ 過去2年以内に発作を起こした。 ・ 今後発作を起こすおそれがある。	拒否又は取消し	

7



表2 診断書の記載例

<p>① <b>診断：特発性全般てんかん、強直間代発作</b> 最終発作は2年前で、脳波は正常化しており、バルプロ酸600mg服薬中であるが、今後2年であれば発作が起こるおそれはなく、自動車運転に支障はない。 (運転免許は許可されますが、2年後に診断書を再提出することになります。何年後に再評価が必要かは主治医の判断にまかされています。)</p>
<p>② <b>診断：部分てんかん、単純部分発作</b> 2年前に発症し、カルバマゼピン400mg服薬中である。脳波は右頭頂部に棘波を認める。左類のミオクローニー発作が週1回程度おこっているが、意識障害や全身発作への進展はなく、今後も症状の悪化のおそれはない。 (運転免許は許可され、診断書の再提出の必要はありません。)</p>
<p>③ <b>診断：部分てんかん、二次性全般化強直発作</b> 10年前に発症し、カルバマゼピン400mg服薬中、年数回発作があるが、すべて夜間睡眠時のみであり、今後、症状の悪化のおそれはない。 (運転免許は許可され、診断書の再提出の必要はありません。)</p>
<p>④ <b>診断：側頭葉てんかん、複雑部分発作</b> 最終発作は1年7カ月前であるが、6カ月後に発作がなければ、今後1年であれば発作が起こるおそれはないと診断できる。 (6カ月間保留又は停止され、6カ月後「今後1年であれば発作がおこるおそれはない」と診断されれば、許可され、1年後に診断書を再提出することになります。)</p>
<p>⑤ <b>診断：特発性全般てんかん、欠神発作</b> 発症は3年前で、脳波は正常化しバルプロ酸減量中である。3カ月後にバルプロ酸を完全に中止する予定であり、中止後脳波再検査問題なければ、今後1年であれば発作が起こるおそれはないと診断できる。 (6カ月以内の保留・停止となります。保留・停止期間に発作はなかったが、脳波異常が出てきた場合、「さらに6カ月後再検査異常がなければ、今後1年であれば発作がおこるおそれはない」と診断されればさらに6カ月間保留・停止期間を延長できます。最終的に「今後1年であれば発作がおこるおそれはない」と診断をうければ、運転免許を許可され、1年後に診断書を再提出することになります。)</p>

## あなたの体験を聞かせてください～ふりーとーく執筆者募集

「波」ふりーとーくのコーナーでは、毎月、皆様の体験談等を掲載させていただいております。「波」に関するアンケートでも、ふりーとーくは、とても人気が高く、「様々な体験からいろいろと学びました」「同じ悩みをもっている人の声が聞けて、参考になりました」等の声が多く寄せられています。

是非、皆様の体験談等をお寄せ下さい。

★ご執筆いただいた原稿用紙、パソコン・ワープロで作成いただいた場合にはフロッピーディスクを本都事務局宛にご郵送下さい。(メールでも可)  
皆様からのご応募をお待ちしております。