

サ・6・0（有効・保存期間：令和17年12月末）

一般（運免）第101号  
令和7年3月18日

関係所属長 殿

交 通 部 長

一定の病気等に係る運転免許関係事務に関する運用上の留意事項について  
（通達）

一定の病気等に係る運転免許関係事務については、「一定の病気等に係る運転免許関係事務に関する運用上の留意事項について」（令和5年12月27日付け一般（運免）第233号）に基づき運用されているところであるが、この度、道路交通法の一部を改正する法律（令和4年法律第32号）の施行に伴い、別紙及び及び別添のとおり所要の改正を行い、令和7年3月24日から実施することとしたので、事務処理上誤りのないようにされたい。

なお前記通達は、令和7年3月23日限り、無効とする。

（担当）

## 目 次

|                                                               |   |
|---------------------------------------------------------------|---|
| 第1 基本的な考え方                                                    | 1 |
| 1 道路交通法の一部を改正する法律（平成13年法律第51号）による改正（平成14年6月1日施行）              | 1 |
| 2 道路交通法の一部を改正する法律（平成19年法律第90号）による改正（平成21年6月1日施行）              | 1 |
| 3 道路交通法の一部を改正する法律（平成25年法律第43号）による改正（平成26年6月1日施行）              | 1 |
| 4 道路交通法の一部を改正する法律（平成27年法律第40号）による改正（平成29年3月12日施行）             | 2 |
| 5 道路交通法の一部を改正する法律（令和2年法律第42号）による改正（令和4年5月13日施行）               | 2 |
| 第2 運用上の留意事項                                                   | 2 |
| 1 一定の病気にかかっていること等を理由とする免許の拒否又は取消し等                            | 2 |
| （1） 免許（仮運転免許（以下「仮免許」という。）を除く。）の拒否又は取消し等                       | 2 |
| （2） 仮免許の拒否又は取消し                                               | 4 |
| （3） 国際運転免許証等を所持する者に対する自動車等の運転禁止                               | 4 |
| 2 安全運転相談窓口の充実等                                                | 5 |
| （1） 問合せへの適切な対応                                                | 5 |
| （2） 各種相談への適切な対応に向けた体制の確立                                      | 5 |
| （3） 安全運転相談の実施                                                 | 5 |
| 3 免許申請等（警察署において行われる場合を含む。）における質問票の交付等に関する留意事項                 | 6 |
| （1） 質問票の交付及び受付                                                | 6 |
| （2） 免許申請等における記載場所の整備                                          | 6 |
| （3） 免許申請等の窓口における対応                                            | 6 |
| （4） 個別聴取の実施等                                                  | 6 |
| （5） 質問票の適正な管理                                                 | 7 |
| （6） 経由申請を行う者に対する取扱い等                                          | 7 |
| 4 一定の病気に該当すること等を理由として免許を取り消された者が免許を再取得する場合における試験の一部免除に関する留意事項 | 8 |
| （1） 内容                                                        | 8 |
| （2） 留意事項                                                      | 8 |
| 5 一定の病気等に係る報告を求める場合の留意事項                                      | 8 |
| （1） 内容                                                        | 8 |
| （2） 留意事項                                                      | 9 |
| 6 一定の病気等に係る医師の届出等に関する留意事項                                     | 9 |

|                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| (1) 内容                                                                                            | 9  |
| (2) 留意事項                                                                                          | 9  |
| (3) 医師からの確認要求に対する回答要領                                                                             | 10 |
| 7 臨時適性検査、診断書提出命令、臨時認知機能検査及び適性検査の受検等命令<br>(法第90条第8項又は法第103条第6項の規定による命令をいう。以下同じ)に関する<br>免許の拒否又は取消し等 | 11 |
| (1) 臨時適性検査等に関する通知、命令又は処分等の迅速な対応                                                                   | 11 |
| (2) 法第102条第4項の規定による臨時適性検査又は診断書提出命令を行う場合の<br>判断基準                                                  | 11 |
| (3) 試験に合格した者が診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を受けた場合にお<br>ける免許の拒否又は保留に関する留意事項                                    | 11 |
| (4) 免許を受けた者が臨時認知機能検査を受けない場合、診断書提出命令に応じな<br>い場合及び臨時適性検査を受けない場合における免許の取消し又は効力の停止に<br>関する留意事項        | 13 |
| (5) 暫定停止を行う場合の留意事項                                                                                | 15 |
| (6) 適性検査の受検等命令に違反した者に対する免許の拒否又は取消し等に関する<br>留意事項                                                   | 17 |
| (7) 認知機能検査等を受けない場合、臨時適性検査等を受けない場合又は適性検査<br>の受検等命令に違反した場合におけるやむを得ない理由                              | 18 |
| (8) 専門医との連携                                                                                       | 18 |
| (9) 他部門との連携                                                                                       | 18 |
| (10) 一定期間後に行う臨時適性検査又は診断書提出命令                                                                      | 19 |
| 8 自動車教習所に対する指導に関する留意事項                                                                            | 19 |
| (1) 自動車教習所に対する指導                                                                                  | 19 |
| (2) 仮免許申請に係る対応                                                                                    | 19 |
| 9 広報活動                                                                                            | 20 |
| 10 行政処分手続きにおける準用規定                                                                                | 20 |

別添 一定の病気に係る免許の可否等の運用基準

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| 1 統合失調症（令第33条の2の3第1項関係）                         | 1  |
| 2 てんかん（令第33条の2の3第2項第1号関係）                       | 1  |
| 3 再発性の失神（令第33条の2の3第2項第2号関係）                     | 2  |
| (1) 反射性（神経調節性）失神                                | 2  |
| (2) 不整脈を原因とする失神                                 | 3  |
| (3) その他特定の原因による失神（起立性低血糖）                       | 7  |
| 4 無自覚の低血糖（令第33条の2の3第2項第3号関係）                    | 8  |
| (1) 薬剤性低血糖症                                     | 8  |
| (2) その他の低血糖症（腫瘍性疾患、内分泌疾患、肝疾患、インスリン自己免疫症<br>候群等） | 10 |

|     |                                                   |    |
|-----|---------------------------------------------------|----|
| 5   | そう鬱病（令第33条の2の3第3項第1号関係）                           | 10 |
| 6   | 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害（令第33条の2の3第3項第2号関係）               | 10 |
| 7   | その他精神障害（急性一過性精神病性障害、持続性妄想性障害等）（令第33条の2の3第3項第3号関係） | 11 |
| 8   | 脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、一過性脳虚血発作等）（令第33条の2の3第3項第3号関係）  | 11 |
| (1) | 慢性化した症状                                           | 11 |
| (2) | 発作により生ずるおそれがある症状                                  | 11 |
| 9   | 認知症（法第90条第1項第1号の2及び法第103条第1項第1号の2関係）              | 12 |
| (1) | アルツハイマー型認知症、血管性認知症、前頭側頭型認知症（ピック病）及びレビー小体型認知症      | 12 |
| (2) | その他の認知症（甲状腺機能低下症、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、頭部外傷後遺症等）     | 12 |
| (3) | 認知症ではないが認知機能の低下がみられ今後認知症となるおそれがある場合               | 13 |
| 10  | アルコールの中毒者（法第90条第1項第2号及び法第103条第1項第3号）              | 13 |

様式

別記様式第1～15

## 別紙

### (凡例)

「法」：道路交通法（昭和35年法律第105号）

「令」：道路交通法施行令（昭和35年政令第270号）

「府令」：道路交通法施行規則（昭和35年総理府令第60号）

## 第1 基本的な考え方

- 1 道路交通法の一部を改正する法律（平成13年法律第51号）による改正（平成14年6月1日施行）

「障害者に係る欠格条項の見直しについて」（平成11年8月障害者施策推進本部決定）等を踏まえ、運転免許（以下「免許」という。）が国民生活に密接に関わるものである一方で、交通事故が発生した場合には他人の生命・身体を損ないかねないという性格を有していることに鑑み、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、障害者に係る免許の欠格事由について見直しを行ったものである。

その結果、そもそも安全な運転に必要な身体的能力や知的能力は運転免許試験（適性試験、技能試験及び学科試験。以下「試験」という。）で確認することが基本であり、また、病気にかかっている場合や身体の障害が生じている場合であっても自動車等の安全な運転に支障がない場合や支障がない程度まで回復する場合もあると考えられることから、障害者に係る免許の欠格事由についてその全てを廃止し、自動車等の安全な運転の支障の有無により免許取得の可否を個別に判断することとしたものである。

- 2 道路交通法の一部を改正する法律（平成19年法律第90号）による改正（平成21年6月1日施行）

高齢の免許保有者は年々増加しており、これに伴い、75歳以上の運転者が第1当事者となった免許保有者数当たりの死亡事故件数が他の年齢層のものに比べて高くなっているなど、高齢運転者に係る事故情勢は極めて厳しいものとなっている。また、認知症有病率は加齢と共に増加し、高齢運転者の事故の特徴を見ると、運転に必要な記憶力・判断力の低下が原因とみられる出会い頭の事故や一時不停止による事故等の割合が高くなっていた。そこで、75歳以上の免許保有者に対して、運転免許証（以下「免許証」という。）の有効期間の更新（以下「免許証の更新」という。）等の機会に認知機能検査を受けることを義務付けるとともに、都道府県公安委員会（以下「公安委員会」という。）は検査結果に基づく高齢者講習を行うこととしたものである。

- 3 道路交通法の一部を改正する法律（平成25年法律第43号）による改正（平成26年6月1日施行）

意識障害を伴う発作を起こす持病を有する運転者による交通事故が相次いで発生し、これらの運転者が持病を有することを申告せずに免許証の更新を繰り返していたことが明らかとなった。このため、免許を受けようとする者等に対し、病気の症状に関する質問票を交付することができることを法律上明記し、その虚偽記載に対

する罰則を設けること等により、一定の病気等にかかっているかどうかを公安委員会が的確に把握し、免許の拒否・取消し等の行政処分を適切に行うこととしたものである。

4 道路交通法の一部を改正する法律（平成27年法律第40号）による改正（平成29年3月12日施行）

75歳以上の運転者による交通死亡事故件数及び交通死亡事故全体に占めるその割合が増加傾向にあり、年齢層別免許保有者10万人当たりの交通死亡事故件数については、75歳以上の者によるものが75歳未満の者によるものの2.5倍以上となっているなど、高齢運転者に係る交通事故情勢は極めて厳しいものとなっていた。そこで、一定の違反行為をした75歳以上の運転者に対して臨時認知機能検査の受検を義務付けるとともに、その結果が一定の基準に該当した場合には検査結果に基づく臨時高齢者講習の受講を義務づけることとしたものである。また、公安委員会は、認知機能検査の結果、認知症のおそれがあると判断された者について、その者の違反状況を問わず、臨時適性検査を行い、又は一定の要件を満たす医師の診断書の提出を命ずることとしたものである。

5 道路交通法の一部を改正する法律（令和2年法律第42号）による改正（令和4年5月13日施行）

認知機能検査の結果、認知症のおそれがあると判断された者については、公安委員会は、臨時適性検査を行い、又は診断書の提出を命ずることとされているが、免許を受けた者が免許の取消し等の事由となる一定の病気等に該当する疑いがある場合については、公安委員会は、臨時適性検査を行うことができることとはされていたものの、診断書の提出を命ずることができることとはされていなかった。この点に関し、実務上は、かかりつけ医等の診断書を任意で提出すれば、臨時適性検査を改めて行うこととはしないとする運用が定着していたところ、こうした運用実態に鑑み、迅速・効率的な行政処分のため、一定の病気等に該当する疑いがある者について、臨時適性検査のほか、診断書の提出を命ずることができることとしたものである。

## 第2 運用上の留意事項

1 一定の病気にかかっていること等を理由とする免許の拒否又は取消し等

(1) 免許（仮運転免許（以下「仮免許」という。）を除く。）の拒否又は取消し等

ア 内容

公安委員会は、試験に合格した者のうち、幻覚の症状を伴う精神病であって政令で定めるもの、発作により意識障害若しくは運動障害をもたらす病気であって政令で定めるもの又はその他自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものにかかっている者等については、6月以内にこれらに該当しないこととなる見込みがある場合には6月を超えない範囲内において免許を保留することとし、その他の場合には免許を与えないこととされている（法第90条第1項第1号から第2号まで及び令第33条第1項）。

一方、免許を受けた者が、上記の病気にかかっている者等であることが判明

したときは、その者の住所地を管轄する公安委員会（以下「住所地公安委員会」という。）は、6月以内にこれらに該当しないこととなる見込みがある場合には6月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止し、その他の場合には免許を取り消すこととされている（法第103条第1項第1号、第1号の2及び第3号並びに令第38条第1項及び第3項）。

また、免許を受けた者が、目が見えないこと、体幹の機能に障害があつて腰をかけていることができない身体の障害、四肢の全部を失った身体の障害若しくは四肢の用を全廃した身体の障害又はその他自動車等の安全な運転に必要な認知又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなる身体の障害（法第91条の規定により条件を付し、又はこれを変更することにより、その能力が回復することが明らかであるものを除く。）が生じている者であることが判明したときは、その者の住所地公安委員会は、その他自動車等の安全な運転に必要な認知又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなる身体の障害（法第91条の規定により条件を付し、又はこれを変更することにより、その能力が回復することが明らかであるものを除く。）が生じているが、法第91条の規定により条件を付し、又はこれを変更することにより、6月以内に当該障害が自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある見込みがある場合には、6月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止し、その他の場合には免許を取り消すこととされている（法第103条第1項第2号及び令第38条第2項）。

#### イ 具体的な運用基準

主な病気ごとの具体的な運用基準は、別添「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」のとおりであるので、これに準拠して適切な対応を行うこと。

#### ウ 留意事項

##### (ア) 免許の保留又は効力の停止の処分の基本量定の期間

免許の保留又は効力の停止の処分を行う場合の基本量定の期間は、次のとおりとする。

##### i 一定の病気等にかかっていることを理由として行う免許の保留又は効力の停止の場合（令第33条第1項第2号並びに令第38条第1項第2号及び第3項第2号）

法第90条第1項第1号から第2号まで又は法第103条第1項第1号、第1号の2若しくは第3号に該当しないこととなるのに要すると見込まれる期間

##### ii 一定の身体の障害が生じていることを理由として行う免許の効力の停止の場合（令第38条第2項第2号）

法第91条の規定により条件を付し、又はこれを変更することにより、当該障害が自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがあるのに要すると見込まれる期間

##### (イ) 迅速かつ的確な対応

免許の拒否又は取消し等については、免許を受けようとする者又は免許を受けた者の権利義務に大きく影響を及ぼすこと及び当該処分は交通の安全を確保するためのものであることを踏まえて、迅速かつ的確な対応を行うこと。

##### (ウ) 免許の再取得を念頭に置いた丁寧な対応

一定の病気等に該当することを理由に免許の取消しを行う場合は、免許の再取得（４参照）の説明をした上で、免許の再取得の申請を行う場合は申請前に安全運転相談窓口にご相談するよう教示するなど、丁寧な対応を行うこと。

(エ) 質問票等の虚偽記載の確認

一定の病気等に該当することを理由に免許の取消しを行う場合、直近の質問票（法第89条第２項、第101条第４項又は第101条の２第２項に規定する質問票をいう。以下同じ。）又は報告書（法第101条の５の規定により提出された報告書をいう。以下同じ。）について虚偽記載の有無を確認し、所要の措置を講ずること。

なお、確認に当たっては、申請者が当該質問票又は報告書を記載する時点における症状の認識状況について聴取すること。

(オ) その他

身体障害については、試験で判断することができることから、免許の拒否又は保留の対象となっていないことに留意すること。

(2) 仮免許の拒否又は取消し

ア 内容

公安委員会は、仮免許の試験に合格した者が幻覚の症状を伴う精神病であって政令で定めるもの、発作により意識障害若しくは運動障害をもたらす病気であって政令で定めるもの又はその他自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものにかかっている者等に該当するときは、これらの病気にかかっている者に該当する場合において６月の間自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないと認められるときを除き、仮免許を与えないこととされている（法第90条第13項及び令第33条の５の２）。

また、仮免許を受けた者が、上記の病気にかかっている者等であることが判明したときは、住所地公安委員会は、これらの病気にかかっている者に該当する場合において６月の間自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力を欠くこととなるおそれがある症状を呈しないと認められるときを除き、仮免許を取り消すこととされている（法第106条の２第１項及び令第39条の３第１項第１号）。

イ 具体的な運用基準

(1)イに準じて適切な対応を行うこと。

ウ 留意事項

仮免許の保留又は効力の停止については、仮免許の有効期間が６月とされていることに鑑み、制度上設けられていないことに留意すること。

(3) 国際運転免許証等を所持する者に対する自動車等の運転禁止

ア 内容

国際運転免許証等を所持する者が、幻覚の症状を伴う精神病であって政令で定めるもの、発作により意識障害若しくは運動障害をもたらす病気であって政令で定めるもの又はその他自動車等の安全な運転に支障を及ぼすおそれがある病気として政令で定めるものにかかっている者等であることが判明したとき（法第107条の４第３項の規定により、その者の身体の状態に応じた必要な措

置をとることを命じても、なお自動車等の運転に支障を及ぼすおそれがある場合に限る。)は、住所地公安委員会は、1年を超えない範囲内の期間、その者が自動車等を運転することを禁止することができることとされている(法第107条の5第1項及び令第40条第1項第1号)。

#### イ 具体的な運用基準

(1)イに準じて適切な対応を行うこと。

### 2 安全運転相談窓口の充実等

#### (1) 問合せへの適切な対応

免許の拒否又は取消し等に関する事項や免許の取得又は継続(以下「免許の取得等」という。)に関する問合せに対しては、安全運転相談窓口(以下「相談窓口」という。)や警察署において、制度の趣旨、内容等を十分説明するとともに、免許の取得等に係る具体的な運用基準について照会がなされた場合には、別添の「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」を教示するなど適切な対応を行うこと。

なお、個人の具体的な病気の症状等を示した上で、免許の取得等の具体的可能性について問合せがあった場合には、相談窓口において一元的に対応すること。

#### (2) 各種相談への適切な対応に向けた体制の確立

相談窓口においては、相談件数の増加及び相談内容の複雑化が予想される中で、これら相談に適切に対応するため、その体制の整備や相談室等の場所の確保に留意するとともに、担当職員に対して専門的知識及び適切な対応要領等に関する指導教養を十分に行うこと。

#### (3) 安全運転相談の実施

免許の取得等の可能性等に係る安全運転相談への対応を行うに当たっては、別添「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」等を説明するとともに、安全運転相談を申し出た者(以下「相談申出者」という。)の病気の症状等を聴取(以下「個別聴取」という。)を行い、その内容に応じて適切な対応を行い、「安全運転相談受理簿」(別記様式1及び様式2)を作成すること。

この場合において、相談申出者が安全運転相談を終了した時点で免許の取得等が可能であると認められたときに限り、当該申出者に対し、相談終了日、相談終了番号等を記載した「安全運転相談終了書」(別記様式3)を作成し、交付すること。

また、免許申請又は免許証若しくは免許情報記録(以下「免許証等」という。)の有効期間の更新(以下「免許証等の更新」という。)申請(以下「免許申請等」という。)の際における迅速かつ適確な対応を行うため、運転免許課及び警察署においては、相談終了日、相談終了番号をはじめ、相談申出者の氏名、住所、生年月日、相談窓口における対応状況等を記録する「安全運転相談受理索引簿」(別記様式4)を備え付け、プライバシー保護に留意し、保管するよう努めること。

なお、相談窓口においては、

- ・ 相談申出者のプライバシー保護に十分配慮すること
- ・ 相談申出者の心情に十分配慮した適切な応接を行うこと

- ・ 自動車等の安全な運転に支障のない者が免許の取得等をできないことがないように、また、自動車等の安全な運転に支障のある者が免許の取得等をするのことがないように、適切な対応を行うことに配意すること。

### 3 免許申請等（警察署において行われる場合を含む。）における質問票の交付等に関する留意事項

#### (1) 質問票の交付及び受付

法第89条第2項、第101条第4項及び第101条の2第2項の規定による質問票（府令別記様式第12の2）の交付は、免許申請等において申請書を提出しようとする者（以下「申請者」という。）の全てに対して行うこと。

提出された質問票については、申請者に対し、記載漏れや誤記の有無を確認した後受け付けること。この際、申請者が誤記等を理由に訂正を申し出た場合には、誤記等に係る質問票を回収した上で新たな質問票を交付し、改めて記載させること。

なお、誤記等に係る質問票は、申請者の面前において、復元できない措置を講ずること。

また、記載漏れについては、申請者に是正を求め（行政手続法（平成5年法律第88号）第7条）、これに応じない場合には、以後の手続を打ち切ること。

#### (2) 免許申請等における記載場所の整備

免許申請書又は免許証等の更新申請書（以下「免許申請書等」という。）を記載する場所においては、申請者の手元が周囲から見られることがないように目隠し板を設けるなど、プライバシーの保護に必要な措置を確実に講ずること。

#### (3) 免許申請等の窓口における対応

免許申請書等と質問票の提出については、申請者のプライバシーが害されることのないよう特段の配意をすること。

また、業務の一部を外部に委託している場合は、委託先の職員に対する指導を行うこと。

なお、指定自動車教習所において仮免許申請が行われる場合については、8(2)のとおり運用すること。

#### (4) 個別聴取の実施等

##### ア 質問票の回答による対応

質問票の提出を受けた場合において、当該質問票回答欄の「はい」にチェックがあるときは、個別聴取を行い、その内容に応じて適切な対応を行うとともに、その実施状況等を記録する「個別聴取記録表」（別記様式5）を備え付け、プライバシー保護に留意し、適切に保管すること。

なお、個別聴取に当たっては、

- ・ 申請者のプライバシー保護に十分配慮すること
- ・ 申請者の心情に十分配慮した適切な応接を行うこと
- ・ 自動車等の安全な運転に支障のない者が免許の取得等をできないことがないように、また、自動車等の安全な運転に支障のある者が免許の取得等をするのことがないように、適切な対応を行うこと

に配慮すること。

イ 個別聴取の実施場所の確保等

個別聴取については、プライバシー保護の観点から、申請窓口以外の場所にスペースを確保して行うとともに、当該場所が個別聴取の実施場所であることが外見上分からないように配慮すること。

また、申請者を個別聴取の実施場所に誘導するに当たっては、プライバシー保護の観点から、申請者が個別聴取を受ける者であることが分からないよう配慮した誘導方法をとること。

ウ 安全運転相談終了書の交付を受けた者に対する取扱い

質問票の提出を受け個別聴取を行う（ア参照）場合において、申請者がこれらの申請前1年（病状により6月）以内に安全運転相談を終了した者であるときは、安全運転相談終了後の病状の変化に重点を置いたより簡単な聴取による対応が可能であることに留意すること。

また、住所地公安委員会以外の公安委員会（以下「住所地外公安委員会」という。）の安全運転相談終了書の交付を受けた者から免許申請等を受けた場合は、免許の取得等の可否の判断は住所地公安委員会が行うものであることに鑑み、住所地公安委員会において、再度、病気の症状等について聴取を行った上で免許の取得等の可否を決定すること。

エ 警察署において免許証等の更新申請が行われる場合の留意事項

(7) 臨時適性検査等の必要性を認めた場合の措置

警察署における個別聴取の結果、臨時適性検査又は診断書提出命令（以下このエにおいて「臨時適性検査等」という。）を行う必要があると認める場合には、当該警察署においては、臨時適性検査等を行うことが適当と認める旨を運転免許課に連絡するとともに、当該申請者に対しては、運転免許課から後日臨時適性検査の通知等がなされる可能性があること等を教示すること。

なお、この場合において、申請者が自動車等の運転に必要な適性検査（視力検査等）に合格したときは、免許証等の更新は可能であるので、その旨留意すること。

(イ) 運転免許課と警察署との連携

安全運転相談終了書の交付を受けた者が免許証の更新申請を行った場合（ウ参照）及び申請者に対して臨時適性検査等を行う必要があると認められる場合において迅速かつ的確な対応が行われるよう、運転免許課と警察署との間で緊密な連携を図るための所要の措置を講ずること。

(5) 質問票の適正な管理

質問票に虚偽の記載をして提出した者については法第117条の4第1項第3号違反が成立することとなることから、質問票の管理には十分注意するとともに、5年間保存すること。

なお、記載から3年が経過した質問票のうち、当該質問票を記載した者が新たに質問票又は報告書（以下「質問票等」という。）を提出した場合については、この限りではない。

(6) 経由申請を行う者に対する取扱い等

法第101条の2の2の規定による住所地外公安委員会を経由した免許証等の更

新申請（以下「経由申請」という。）を行う者に対しては、その申請書を備え付ける場所に質問票に係る案内文書（経由申請を行う者が提出した質問票について、回答欄の「はい」にチェックがあるときは、経由申請を受け付けた後に住所地公安委員会から病気の症状等について聴取される旨が記載されたもの）を用意し、申請者が経由申請をする前に当該文書の内容を把握できるようにしておくこと。

また、質問票回答欄の「はい」にチェックがある場合は、当該申請者に対し、上記の案内文書の内容を教示すること。

なお、経由申請を受け付けることとなる住所外公安委員会においては、経由申請を受け付けないこととする根拠はないこと及び当該申請者に対して個別聴取を実施する必要はないことに留意すること。

#### 4 一定の病気に該当すること等を理由として免許を取り消された者が免許を再取得する場合における試験の一部免除に関する留意事項

##### (1) 内容

一定の病気に該当すること等を理由に免許を取り消された者が、その後、病気等の回復等によりその者が受けていた免許を再取得しようとする場合において、その者の免許が取り消された日から3年以内であるときは、試験の一部を免除することとされている。ただし、免許の再取得をしようとする者が、免許を取り消された日前の直近において提出した質問票等に虚偽の記載をした場合については、試験の一部免除の対象外となる（法第97条の2第1項第5号）。

##### (2) 留意事項

###### ア 質問票等の確認

本制度に基づき試験の一部を免除する場合は、免許を取り消された日前直近に提出された質問票等の記載状況を確認すること。

直近に提出された質問票等が、免許の再取得の申請を受け付けた公安委員会とは異なる公安委員会において保管されている場合には、直近の質問票等を保管する公安委員会に対し、記載状況を照会すること。

###### イ 運転免許課との連携

法第100条の2第1項の基準該当初心運転者で再試験を受けていない者等（令第34条の3第6項各号）については、試験の一部免除の適用対象にならないことから、運転免許課に該当の有無を確認すること。

###### ウ 取消し理由が消滅したことの確認

一定の病気にかかっていること等を理由に免許を取り消された者が免許の再取得の申請を行った場合は、取り消された免許の処分事由が消滅したことを確認すること。

#### 5 一定の病気等に係る報告を求める場合の留意事項

##### (1) 内容

公安委員会は、一定の病気等に該当するかどうかを把握するため免許申請等の際に申請者に対して質問票を交付できるところ、免許申請等以外の場合において、第三者の通報等によって一定の病気等に該当する疑いを把握する場合もあることから、公安委員会は、一定の病気等に該当するかどうかを調

査するため必要があると認めるときは、免許を受けた者に報告を求めることができることとされている（法第101条の5）。

(2) 留意事項

ア 報告を求める場合の判断基準

交通事故の状況等から、一定の病気等に該当するかどうかを調査する必要がある場合に報告を求めるものとする。

イ 報告を求める方法等

免許を受けた者に対して報告書（府令別記様式第18の4）を手交し、速やかにその提出を受けること。

なお、受取拒否等については、臨時適性検査又は診断書提出命令の実施を検討すること。

ウ 報告書の適切な管理

虚偽の報告をした者については法第117条の4第1項第3号違反が成立することとなることから、報告書の管理には十分注意するとともに、5年間保存すること。

なお、記載から3年が経過した報告書のうち、当該報告書を記載した者が新たに質問票等を提出した場合については、この限りではない。

6 一定の病気等に係る医師の届出等に関する留意事項

(1) 内容

医師が、患者の病状から判断して運転に支障があると認めた場合は、当該患者の診察結果を公安委員会に任意に届け出ることができることとされており、当該届出行為は、守秘義務違反とはならないこととされている（法第101条の6第1項及び第3項）。

(2) 留意事項

ア 届出の受付の要領

届出の受付に当たっては、届出を行う医師の負担を軽減するとともに、一定の病気等の診察結果という極めて機微な情報を取り扱うことを踏まえ、次の措置を講ずること。

(ア) 口頭による届出があった場合の措置

医師が、警察署等の窓口において口頭により届出を行おうとした場合は、医師の本人確認を行った上で、「届出書」（別記様式6）を交付し、これに記載させること。

この際、当該医師が、届出書への記載を拒んだときは、届出内容を聞き取り、これを「届出受理用」（別記様式7）へ記録化することにより対応すること。

(イ) 電話による届出があった場合の措置

医師が、電話により届出を行おうとした場合は、医師の本人確認を行った上で、当該医師に対し、「届出書及び返送用封筒等の郵送」か「届出書の電子データをE-mailに添付して送信」のいずれかを選択できる旨の説明をすること。この際、当該医師が、届出書への記載を拒んだときは、届出内容を聞き取り、これを「届出受理用」（別記様式7）へ記録化することにより対応

すること。また、E-mailでの送信を希望した場合は、医師から公安委員会へのデータの送信は、PDFデータに変換した上で行うよう依頼すること。

(ウ) 文書等による届出があった場合の措置

(イ)により、医師が届出書の郵送又はデータの送信を行ってきた場合は、医師の届出として受け付けること。

また、(イ)によることなく、医師が文書の郵送等によって届出を行ってきた場合は、医師の本人確認を行った上で受け付けること。

(エ) 受付後の措置

届出を受け付けた警察署長は、速やかに運転免許課長に報告すること。

また、報告を受けた運転免許課長は、速やかに、臨時適性検査又は診断書提出命令及び当該検査等の実施に伴う免許の効力の停止（7(5)参照）について、必要な措置を講ずること。

イ 住所地外公安委員会に係る届出を受けた場合の措置

報告を受けた運転免許課長は、報告に係る免許保有者の住所が他の公安委員会の管轄区域内にある場合は、速やかに当該公安委員会に対して「届出移送通知書」（別記様式8）により通知すること。通知を受けた公安委員会は、ア(エ)に準じて措置すること（法第101条の6第4項）。

(3) 医師からの確認要求に対する回答要領

ア 内容

医師は、(1)の届出を行うかどうかを判断するため必要があるときは、その診察を受けた者が免許を受けた者であるかどうかを公安委員会に確認することができることとされている。一方、公安委員会は、医師からその診察を受けた者が免許を受けた者であるかどうかについて確認を求められたときは、これに回答することとされている（法第101条の6第2項）。

イ 留意事項

確認要求を行う医師の負担を軽くするとともに、行政機関が保有する個人情報を提供することを踏まえ、次の措置を講ずること。

(ア) 口頭による確認要求があった場合の措置

医師が、警察署等の窓口において口頭により確認要求を行おうとした場合は、医師の本人確認を行った上で、「確認要求用」（別記様式9）を交付し、これに記載させること。

この際、当該医師が、「確認要求用」への記載を拒んだときは、内容を聞き取り、これを「確認要求受理用」（別記様式10）へ記録化することにより対応すること。

(イ) 電話による確認要求があった場合の措置

医師が、電話により確認要求を行おうとした場合は、医師の本人確認を行った上で、当該医師に対し、「確認要求用及び返送用封筒等の郵送」か「確認要求用の電子データをE-mailに添付して送信」のいずれかを選択できる旨の説明をすること。この際、当該医師が、「確認要求用」への記載を拒んだときは、内容を聞き取り、これを記録化することにより対応すること。また、E-mailでの送信を希望した場合は、医師から公安委員会へのデータの送信は、PDFデータに変換した上で送信するよう依頼すること。

(ウ) 文書等による確認要求があった場合の措置

(イ)により、医師が確認要求用の郵送又はデータの送信を行ってきた場合は、医師の確認要求として受け付けること。

また、(イ)によることなく、医師が文書の郵送等によって確認要求を行ってきた場合は、医師の本人確認を行った上で受け付けること。

(エ) 確認要求を受け付けた後の措置

確認要求を受け付けた警察署長は、速やかに運転免許課長に報告し、報告を受けた運転免許課は、速やかに確認要求に係る者が免許を受けた者であるかどうかについて調査すること。また、確認要求に係る者の住所が他の公安委員会の管轄区域内にある場合であっても、確認要求を受けた公安委員会で調査を行うこと。

ウ 回答方法

回答は、「回答書」（別記様式11）にて郵送することにより行うこと。

なお、郵送に当たっては、配達記録等により、確実に送達すること。

7 臨時適性検査、診断書提出命令、臨時認知機能検査及び適性検査の受検等命令（法第90条第8項又は法103条第6項の規定による命令をいう。以下同じ）に関する免許の拒否又は取消し等

(1) 臨時適性検査等に関する通知、命令又は処分等の迅速な対応

臨時適性検査等に関する通知、命令又は処分等に関する事務については、免許を受けようとする者又は免許を受けた者の権利義務に大きく影響を及ぼすこと及び当該処分は交通の安全を確保するためのものであることを踏まえて、迅速かつ的確に処理すること。

(2) 法第102条第4項の規定による臨時適性検査又は診断書提出命令を行う場合の判断基準

法第102条第4項の規定による臨時適性検査又は診断書提出命令については、その理由とされる事由に係る主治の医師（認知症に該当することとなったと疑う理由があるとして臨時適性検査又は診断書提出命令を行う場合にあっては、認知症に関する専門医又は当該事由に係る主治の医師。以下この(2)において「主治医」という。）の診断書の作成及び提出が期待でき、それによって判断できると認められる場合は、診断書提出命令を行うこと。それ以外の場合（主治医がいない場合、主治医の診断書の作成及び提出が期待できない場合等）においては臨時適性検査を行うこと。

(3) 試験に合格した者が診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を受けた場合における免許の拒否又は保留に関する留意事項

ア 内容

公安委員会は、免許を受けた者に加えて、試験に合格した者に対しても、一定の病気にかかっていること等を疑う理由があるときは、臨時適性検査又は診断書提出命令を行うことができることとされている（法第102条第4項）。

また、公安委員会は、試験に合格した者が、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知（以下この(3)において「診断書提出命令等」という。）を受けた場合は、

- ・ 診断書提出命令等を受けたことを理由として免許（仮免許を除く。以下この(3)において同じ。）を保留された者が当該保留の期間内に重ねて診断書提出命令等を受けた場合において、その者が診断書提出命令に違反したと認めるとき又は臨時適性検査を受けないと認めるときは、当該命令に応じないこと又は当該適性検査を受けないことについてやむを得ない理由があるときを除き、免許を与えない

・ それ以外の場合は、6月を超えない範囲内において免許を保留することができることとされている（試験に合格した者が、診断書提出命令等を受けた場合には、6月を超えない範囲内において免許を保留することができることとなる。）（法第90条第1項第7号及び令第33条の2の2）

イ 診断書提出命令等を受けた者に対する免許の保留の処分の基本量定の期間（令第33条の2の2第2号）

(ア) 試験に合格した者が診断書提出命令等を受けた場合（(イ)の場合を除く。）

処分日から当該診断書提出命令等の結果を踏まえた処分の意思決定が可能となると見込まれる日までの期間

(イ) 診断書提出命令等を受けたことを理由として免許を保留された者が、当該保留の期間内に診断書提出命令等を受けた場合

(ア)に同じ

(ウ) (ア)の「当該診断書提出命令等の結果を踏まえた処分の意思決定が可能となると見込まれる日」については、病状等を基に、診断を行うこととなる専門医等の意見を参考として合理的に見込まれる日とすること。

ウ 留意事項

(ア) 診断書提出命令等を行う場合には、これを理由とする免許の保留を確実に行うこと。

なお、この診断書提出命令等及び免許の保留については、試験に合格した者に対しては原則として免許を与えなければならないことを踏まえ、速やかに行うこと。

また、当該診断書提出命令の期日については、3月を超えない範囲内で、対象者の認知機能検査又は法第108条の32の3第1項第3号イに掲げる基準に適合する運転免許取得者等検査（以下「認知機能検査等」という。）の結果、対象者から生活状況等に関する聴取を行った場合はその結果等を踏まえて、対象者が住む地域の医療体制等の状況による影響を受けると考えられる診断書作成に要すると見込まれる期間及び診断書提出後の処分の意思決定に要する期間を鑑みつつ決定すること。

また、当該臨時適性検査の期日については、試験に合格した者であっても当該試験に係る適性試験を受けた日から起算して1年を経過すれば免許を与えることができなくなることを踏まえ、その者に不当な不利益を与えることのないよう、できるだけ早い期日を指定するよう留意すること。

(イ) 試験に合格した者が診断書提出命令等を受けたにもかかわらず当該診断書提出命令に応じない場合又は当該臨時適性検査を受けない場合には、当該診断書提出命令等を理由とする免許の保留の期間内に、再度、診断書提出命令

等を行うこと（令第33条の2の2第1号参照）。

また、当該診断書提出命令等の期日についての留意事項は、(7)のとおりである。

- (ウ) 仮免許試験に合格した者に対しては、診断書提出命令等を理由とした仮免許の拒否又は保留を行うことができない（法第90条第13項）ため、仮免許を与えなければならないことに留意すること。

また、その者が診断書提出命令等を受け、仮免許を取得した後に、当該診断書提出命令に応じない場合又は当該臨時適性検査を受けない場合には、そのことを理由として仮免許の取消しの処分を行うことはできず（法第106条の2第2項）、再度、診断書提出命令等を行うこととなることに留意すること。

- (エ) 診断書提出命令等については、書面により行うとともに、当該診断書提出命令に応じない場合又は当該臨時適性検査を受けない場合における処分等の可能性を明確に教示すること。

- (4) 免許を受けた者が臨時認知機能検査を受けない場合、診断書提出命令に応じない場合及び臨時適性検査を受けない場合における免許の取消し又は効力の停止に関する留意事項

ア 内容

臨時認知機能検査の通知を受けた者（免許（仮免許を除く。以下この(4)において同じ。）を受けた者に限る。）が当該通知を受けた日の翌日から起算した期間（当該通知に係る認知機能検査等を受けないことについて令第37条の6の5で定めるやむを得ない理由のある者にあつては、当該期間から当該事情の存する期間を除いた期間）が通算して1月を超えることとなるまでに当該通知に係る認知機能検査等を受けないと認めるとき、診断書提出命令を受けた者（免許を受けた者に限る。）が当該命令に違反したと認めるとき（法第104条の2の3第1項前段の規定による免許の効力の停止（以下「暫定停止」という。）を受けた者にあつては、当該停止の期間が満了するまでの間に命令に応じないと認めるとき）又は臨時適性検査の通知を受けた者（免許を受けた者に限る。）が当該通知に係る適性検査を受けないと認めるとき（暫定停止を受けた者にあつては、当該停止の期間が満了するまでの間に適性検査を受けないと認めるとき）は、臨時認知機能検査の通知を受けた日の翌日から起算した期間（当該通知に係る認知機能検査等を受けないことについて令第37条の6の5で定めるやむを得ない理由のある者にあつては、当該期間から当該事情の存する期間を除いた期間）が通算して1月となる日、診断書提出命令に係る期限の満了の日又は臨時適性検査の通知がなされた期日における住所地公安委員会は、政令で定める基準に従い、その者の免許を取り消し、又は免許の効力を停止することができることとされている。具体的には、臨時認知機能検査の通知、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を受けたにもかかわらず、当該検査を受けないこと又は当該命令に違反したことを理由として免許の効力を停止された者が当該停止の期間内に重ねて臨時認知機能検査の通知、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を受け、当該検査を受けないと認める場合又は当該命令に違反したと認める場合は免許を取り消し、それ以外の場合は、6月を超えない

範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することとされている。ただし、当該検査を受けないこと又は当該命令に応じないことについてやむを得ない理由がある場合は、この限りでないこととされている（法第104条の2の3第3項及び令第39条の2第2項）。

また、臨時認知機能検査の通知を受けた者（仮免許を受けた者に限る。）が、当該通知を受けた日の翌日から起算した期間（当該通知に係る認知機能検査等を受けないことについて令第37条の6の5で定めるやむを得ない理由のある者にあつては、当該期間から当該事情の存する期間を除いた期間）が通算して1月を超えることとなるまでに当該通知に係る認知機能検査等を受けないと認めるとき、診断書提出命令を受けた者（仮免許を受けた者に限る。）が当該命令に違反したと認めるとき又は臨時適性検査の通知を受けた者（仮免許を受けた者に限る。）が当該通知に係る適性検査を受けないと認めるときは、臨時認知機能検査の通知を受けた日の翌日から起算した期間（当該通知に係る認知機能検査等を受けないことについて令第37条の6の5で定めるやむを得ない理由のある者にあつては、当該期間から当該事情の存する期間を除いた期間）が通算して1月となる日、診断書提出命令に係る期限の満了の日又は臨時適性検査の通知がなされた期日における住所地公安委員会は、政令で定める基準に従い、その者の仮免許を取り消すことができることとされている。具体的には、当該臨時適性検査の通知が仮免許を受けた者から適性検査を受けたい旨の申出があった場合においてその申出に理由があると認められるときに行われたものである場合を除き、仮免許を取り消すこととされている。ただし、当該検査を受けないこと又は当該命令に応じないことについてやむを得ない理由がある場合は、この限りでないこととされている（法第106条の2第2項及び令第39条の3第2項）。

- イ 臨時認知機能検査の通知、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を受けた者（免許を受けた者に限る。）で当該認知機能検査等を受けないもの、当該命令に応じないもの又は当該適性検査を受けないものに対する免許の効力の停止の処分の基本量定の期間（令第39条の2第2項）

処分日から当該認知機能検査等、診断書提出命令又は適性検査の結果を踏まえた処分の意思決定が可能となると見込まれる日までの期間（(3)イ(ウ)参照）

#### ウ 留意事項

- (7) 免許を受けた者に対する臨時認知機能検査、診断書提出命令及び臨時適性検査については速やかに行うこと。

また、当該診断書提出命令の期日については、3月を超えない範囲内で、対象者の認知機能検査等の結果、対象者から生活状況等に関する聴取を行った場合はその結果等を踏まえて、対象者が住む地域の医療体制等の状況による影響を受けると考えられる診断書作成に要すると見込まれる期間及び診断書提出後の処分の意思決定に要する期間を鑑みつつ決定すること。

- (4) 臨時認知機能検査の通知、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を受けた者（免許を受けた者に限る。）がやむを得ない理由なく当該通知に係る認知機能検査等を受けない場合、当該命令に応じない場合又は当該適性検査を受けない場合は、速やかに免許の効力の停止を行うとともに、当該停止の期

間内に、その者に対して、再度、臨時認知機能検査の通知、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を行うこと（令第39条の2第2項第2号）。

(ウ) やむを得ない理由なく認知機能検査等を受けないこと、診断書提出命令に応じないこと又は臨時適性検査を受けないことを理由として免許の効力を停止された者が当該停止の期間内に重ねて臨時認知機能検査の通知、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知を受け、その者がやむを得ない理由なく当該通知に係る認知機能検査等を受けない場合、当該命令に応じない場合又は当該適性検査を受けない場合の免許の取消しは、速やかに行うこと（令第39条の2第2項第1号）。

(エ) 臨時認知機能検査の通知、診断書提出命令又は臨時適性検査の通知については、書面により行うとともに、やむを得ない理由なく当該通知に係る認知機能検査等を受けない場合、診断書提出命令に応じない場合又は適性検査を受けない場合における処分の可能性を明確に教示すること。

(5) 暫定停止を行う場合の留意事項

ア 内容

公安委員会は、臨時適性検査又は診断書提出命令（以下この（5）において「臨時適性検査等」という。）を行う場合において、当該適性検査を受けるべき者又は当該命令を受け診断書を提出することとされている者が、交通事故を起こし、当該交通事故の状況から判断して一定の病気にかかっている者等である疑いがあると認められるとき又は医師の診断に基づき一定の病気にかかっている者等である疑いがあると認められるときは、3月を超えない範囲内で期間を定めて免許の効力を停止することができることとされている（法第104条の2の3第1項及び令第39条の2第1項）。

イ 基本量定の期間

臨時適性検査等の結果を踏まえた処分の意思決定が可能となると見込まれる期間（(3)イ(ウ)参照）。

ウ 処分執行等の方法

暫定停止の執行については、府令別記様式第19の3の3を用いること。

また、法第104条の2の3第1項後段の規定により処分を解除（以下「処分解除」という。）をするときは、「運転免許の効力停止処分解除通知書」（別記様式12）により行うこと。

エ 留意事項

(ア) 交通事故の範囲及び認知時の措置

暫定停止の対象となる交通事故は、人の死傷又は物の損壊を伴う交通事故（以下「対象事故」という。）である。対象事故の発生を認知し、当該事故の状況から判断して、その者が一定の病気等に該当する疑いがある場合には、速やかに、運転免許課長に報告がもたらされるよう、他部門との連携を図ること（(9)参照）。

(イ) 対象事故の発生場所を管轄する公安委員会と処分対象者の住所地公安委員会が異なる場合の措置

対象事故の発生場所を管轄する公安委員会は、速やかに、処分対象者の住所地公安委員会に臨適等検討対象者通報書（(9)イ(イ)参照）により通報する

こと。

また、通報を受けた公安委員会は、速やかに、必要な措置を講ずること。

- (ウ) 医師の診断に基づき臨時適性検査等に係る暫定停止を行う場合（法第104条の2の3第1項及び令39条の2第1項）

次の場合は、暫定停止を行うこと。

- ・ 医師が、その診察結果を公安委員会に届け出たこと（6(1)の場合）を端緒に臨時適性検査等を行う場合。
- ・ 公安委員会において、一定の病気等にかかっている疑いがある免許保有者について、その主治医に照会した結果、一定の病気等にかかっている者である旨の回答を得たものの、取消し等の処分の判断ができないことから、臨時適性検査等を行う場合。

- (エ) 処分執行の時期と執行場所

暫定停止の処分執行については、法第102条第6項の規定により臨時適性検査の通知を行う機会又は同条第1項から第4項までの規定により診断書提出命令を行う機会に行うこと。

また、法第102条第4項の規定による臨時適性検査の実施について意思決定した後、専門医等の事情により指定日の決定のみができない場合に限り、当該臨時適性検査の通知に先立って暫定停止の処分執行を行うことができることとする。

なお、この場合、可及的速やかに指定日を決定し、臨時適性検査の通知を行うこと。

処分執行の場所については、処分を受ける者の最寄りの警察署とすることができる。

- (オ) 弁明の機会の付与

暫定停止による処分は、事後的に弁明の機会を付与することとなるが、その手続きは、書面「弁明通知書」（別記様式13）により行うこと。

- (カ) 公安委員会の事務の委任

法第114条の2第1項の規定により、公安委員会は、暫定停止及び処分解除に関する事務（処分の際の弁明の機会の付与に関する事務を含む。）を警察本部長に行わせることとし、運転免許課長の専決とする。

## オ 受検等拒否に係る留意事項

- (ア) 手続上の留意事項

臨時適性検査の受検又は診断書提出の拒否（以下「臨時適性検査等に係る受検等拒否」という。）については、免許の効力の停止及び取消しの処分の対象となるところ、暫定停止処分中の臨時適性検査等に係る受検等拒否については、法第104条の2の3第3項の規定による免許の効力の停止及び取消しの処分を行うことはできない。また、臨時適性検査等に係る受検等拒否を理由に暫定停止処分の解除を行うこともできない。

したがって、暫定停止処分中に、やむを得ない理由がなく、臨時適性検査等に係る受検等拒否をした場合は、暫定停止処分の満了の期間をもって、法第104条の2の3第3項の規定による免許の効力の停止の処分（以下「本停止」という。）を行うこととなる。

(イ) 本停止に係る臨時適性検査等の再通知等

本停止は、暫定停止処分の際の満了日の翌日から執行することとし、本停止処分の執行に合わせて、速やかに、法第102条第1項から第4項までの規定による診断書提出命令又は同条第6項の規定による臨時適性検査を通知を行うこと。

(ウ) 本停止の基本量定の期間

臨時適性検査等の結果を踏まえた処分の意思決定が可能となると見込まれる期間（(3)イ(ウ)参照）。

また、本停止期間中、診断書提出命令に応じた場合又は臨時適性検査を受検した場合には、本停止を解除しなければならないことに留意すること（法第104条の2の3第4項）。

(6) 適性検査の受検等命令に違反した者に対する免許の拒否又は取消し等に関する留意事項

ア 内容

公安委員会は、一定の病気等にかかっていること等を理由として免許の保留又は効力の停止を行う場合において、必要があると認めるときは、当該処分の際に、その者に対し、公安委員会が指定する期日及び場所において適性検査を受け、又は公安委員会が指定する期限までに所定の医師の診断書を提出すべき旨を命ずることができることとされている（法第90条第8項及び法第103条第6項）。

そして、公安委員会は、上記の命令に違反した者について免許の拒否又は取消し等を行うことができることとされており、具体的には、上記の命令に違反したことを理由として免許の保留又は効力の停止を受けた者が重ねて命令に違反した場合は、命令に違反したことについてやむを得ない理由がある場合を除き、免許の拒否又は取消しをすることができ、それ以外の場合は、免許の保留又は効力の停止をすることができることとされている（法第90条第1項第3号、法第103条第1項第4号、令第33条第2項及び令第38条第4項）。

イ 適性検査の受検命令又は診断書提出命令を行う場合の判断基準

適性検査の受検等命令については、所定の主治医（認知症であることが判明したことにより免許の保留又は効力の停止を受けた者にあつては、認知症に関する専門医又は当該事由に係る主治医。以下このイにおいて同じ。）の診断書の作成及び提出が期待でき、それによって判断できると認められる場合は、診断書提出命令を行うこと。それ以外の場合（主治医がいない場合、所定の主治医の診断書の作成及び提出が期待できない場合等）においては適性検査の受検命令を行うこと。

ウ 適性検査の受検等命令を受けたにもかかわらず当該命令に違反した者に対する免許の保留又は効力の停止の処分の基本量定の期間（令第33条第2項第2号及び令第38条第4項第2号）

処分日から当該適性検査の結果（診断書の提出の場合にあつては診断書の結果）を踏まえた処分の意思決定が可能となると見込まれる日までの期間（(3)イ(ウ)参照）

エ 留意事項

- (ア) 適性検査の受検等命令を受けた者が当該命令に違反した場合には、速やかに、免許の保留又は効力の停止を行うとともに、再度、適性検査の受検等命令を行うこと。
  - (イ) 免許の保留を受けた者が適性検査の受検等命令に違反したことを理由として免許の保留及び再度の適性検査の受検等命令を行う場合には、試験に合格した者であっても当該試験に係る適性試験を受けた日から起算して1年を経過すれば免許を与えることができなくなることを踏まえ、できるだけ早い期日を設定するよう留意すること。
  - (ウ) 再度の適性検査の受検等命令を受けたにもかかわらず、やむを得ない理由なく当該命令に違反したことを理由として免許の拒否又は取消しの処分を行う場合には、速やかに行うこと。
  - (エ) 適性検査の受検等命令については、書面により行うとともに、命令に違反した場合における処分の可能性を明確に教示すること。
- (7) 認知機能検査等を受けない場合、臨時適性検査等を受けない場合又は適性検査の受検等命令に違反した場合におけるやむを得ない理由

法第104条の2の3第3項、法第106条の2第2項、令第33条第2項第1号、令第33条の2の2第1号及び令第38条第4項第1号に規定する「やむを得ない理由」については、次のものが考えられる。

ア 災害

イ 病気にかかり、又は負傷したこと。

ウ 法令の規定により身体を拘束されていたこと。

エ 社会の慣習上又は業務の遂行上やむを得ない緊急の用務が生じたこと。

オ アからエまでに掲げるもののほか、公安委員会がやむを得ないと認める事情があること。

(8) 専門医との連携

法第102条第1項から第4項までに規定する適性検査並びに法第90条第8項及び法第103条第6項に規定する適性検査については、専門医の診断により行うこととされていることから、当該専門医との間で、別添「一定の病気に係る免許の可否等の運用基準」を踏まえ、手続について事前に十分な打合せを行うこと。

また、当該適性検査を行う場合には、その通知又は命令に先んじて当該適性検査の期日を速やかに決定することが必要であるので、専門医との緊密な連絡を図ること。

(9) 他部門との連携

一定の病気等に係る免許の取消し等の事由に該当すると疑う理由がある者等を早期に発見し適切な対応を図るため、以下の留意事項を踏まえ、臨時適性検査又は診断書提出命令に係る警察各部門間の連携について適切な対応が図られるよう所要の措置を講ずること。

ア 法第102条第4項に規定する臨時適性検査又は診断書提出命令の対象となり得る者（以下「臨適等検討対象者」という。）を発見した所属の措置

交通事故発生時や交通違反取締り時はもとより、警察活動を通じて、免許を受けている者で臨適等検討対象者であるものを発見した所属の長は、その者の人定事項及び臨適等検討対象者と認める理由について、「臨時適性検査対象者

発見報告書」(別記様式14号)により、速やかに、運転免許課長に通報するとともに、その者に対し、必要な措置を行うこと。

イ アの通報を受けた運転免許課の措置

(ア) 通報を受けた運転免許課は、当該臨適等検討対象者の住所が管轄区域内にある場合には、必要に応じて臨時適性検査又は診断書提出命令を行うとともに、その結果等に応じ、速やかに、免許の取消し等必要な措置をとること。

(イ) 通報を受けた運転免許課長は、当該臨適等検討対象者の住所が他の都道府県警察の管轄区域内にある場合には、アの通報内容について、「臨適等検討対象者通報書」(別記様式15)により、当該都道府県警察に確実に通報すること。

(ウ) 通報を受けた運転免許課長は、当該臨適等検討対象者の住所が県内の他の管轄区域内にある場合には、当該警察署長と連携し、必要な措置を講ずるものとする。

(10) 一定期間後に行う臨時適性検査又は診断書提出命令

現時点では、免許の取消し等の事由に該当するとは認められないが、病状の進行等により一定期間後には、免許の取消し等の事由に該当すると疑う理由があると認められる者に対しては、当該期間の経過後に法第102条第4項の規定による臨時適性検査又は診断書提出命令を行うこと。

なお、当該適性検査又は診断書提出命令を行う前に当該者から診断書が提出されること等により、公安委員会が当該者に対して免許の継続を認めるか、あるいは免許の取消し等を行うか等の判断ができる場合には、当該適性検査又は診断書提出命令を行う必要はないことに留意すること。

8 自動車教習所に対する指導に関する留意事項

(1) 自動車教習所に対する指導

自動車教習所に対しては、制度の内容等を周知徹底するとともに、プライバシーの保護に十分注意した対応を行うよう指導すること。

また、教習所に入所しようとする者に対しては、法第90条第1項第1号から第2号までに該当する者については免許の拒否等の対象となること、免許の申請時に病気等の症状に関する質問に回答しなければならないこと等について説明させるとともに、本人において免許の拒否等の対象となる可能性があることを認識している場合には、事前に相談窓口の利用を促すよう指導すること。

(2) 仮免許申請に係る対応

ア 指定自動車教習所における対応

仮免許申請に係る事務の委託先である指定自動車教習所に仮免許申請が行われる場合には、申請者に対し、質問票に虚偽の記載をして提出した場合は罰則が適用されることを理解させた上で、正しく申告するよう指導すること。

また、当該指定自動車教習所の職員等には守秘義務が課せられることとなるが、申請者のプライバシー保護を期すため、記入済の質問票は、必要最小限の職員によって取りまとめさせた上で、封緘させること。この際、当該教習所の職員において、申請者に対し、口頭により質問票の各項目について記載漏れがないかどうかを確認させ、誤記等による訂正の申出があった場合は、新たに質

問票を交付させるとともに、誤記等に係る質問票にはその旨を明記させ、他の質問票と共に封緘させること。

なお、質問票の回答内容によっては公安委員会より当該申請者に別途連絡することがある旨を申し添えさせること。

イ 本県警察における対応

運転免許課においては、指定自動車教習所から提出を受けた質問票回答欄の「はい」にチェックがある場合には、当該申請者に対して、速やかに、個別聴取を行うこと。

特に、仮免許申請書の受付の委託を受けた指定自動車教習所から警察署に提出された質問票回答欄の「はい」にチェックがあるときには、警察署においては運転免許課に迅速に連絡するとともに、できる限り申請に係る仮免許証の交付の前に個別聴取を行うこと。また、このような対応が迅速かつ適切に行われるよう、運転免許課と警察署との間で緊密な連絡を図るための所要の措置を講ずること。

ウ 仮免許の適性試験の委託等

指定自動車教習所に対し、仮免許の学科試験の実施に併せて適性試験の実施についても委託する場合には、委託の内容に適性試験の実施が含まれていることが明記された委託契約書によって委託契約を締結するとともに、指定自動車教習所から適性試験の実施結果を公安委員会に提出させ、その可否の判定は公安委員会にて適切に行うこと。

9 広報啓発活動

運転免許制度や総合交通安全センター等において安全運転相談を行っていること等の周知のため、警察本部のホームページ、免許申請等窓口、自動車教習所等を通じての広報啓発活動を継続的に推進すること。

10 行政処分の手続きにおける準用規定

一定の病気等の処分の決定、執行、免許証等の提出・返還並びに他県公安委員会への移送についての手続きは、「「運転免許の行政処分事務に関する事務処理要綱」の一部改正について」（令和5年12月27日付け一般（運免）第232号）の規程を準用すること。

一定の病気に係る免許の可否等の運用基準

1 統合失調症（令第33条の2の3第1項関係）

(1) 医師が「自動車等の安全な運転に必要な認知、予測、判断又は操作のいずれかに係る能力（以下「安全な運転に必要な能力」という。）を欠くこととなるおそれのある症状を呈していない」旨の診断を行った場合（当該診断を行った理由が、自動車等の安全な運転に必要な能力を欠く状態となるおそれはあるが、そのような状態になった際は、自動車等の運転ができない状態であると判断されることによるものである場合を除く。）には、免許の拒否、保留、取消し又は効力の停止（以下「拒否等」という。）は行わない。

(2) 医師が「6月以内に上記(1)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には、6月の免許の保留又は効力の停止（以下「保留又は停止」という。）とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が上記(1)の内容である場合には拒否等を行わない。

② 「結果的にいまだ上記(1)に該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったためで、更に6月以内に上記(1)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

③ その他の場合には免許の拒否又は取消し（以下「拒否又は取消し」という。）とする。

(3) その他の場合には拒否又は取消しとする。

(4) 上記(1)の場合であって、かつ、今後x年間（又はx月間）程度であれば、運転に支障のある症状が再発するおそれはないと認められるなどの診断を医師が行ったときは、一定期間（x年又はx月）後に臨時適性検査又は診断書提出命令（以下「臨時適性検査等」という。）を行うこととする。

また、上記(1)の場合であって、統合失調症にかかっているとの診断がなされており、かつ、運転に支障のある症状に関する今後の再発のおそれに係る医師の診断がなかったときは、6月後に臨時適性検査等を行うこととする。

2 てんかん（令第33条の2の3第2項第1号関係）

(1) 以下のいずれかの場合には拒否等を行わない。

ア 発作が過去5年以内に起こったことがなく、医師が「今後、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合

- イ 発作が過去2年以内に起こったことがなく、医師が「今後、x年程度であれば、発作が起こるおそれがない」旨の診断を行った場合
- ウ 医師が、1年間の経過観察の後「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がない」旨の診断を行った場合
- エ 医師が、2年間の経過観察の後「発作が睡眠中に限って起こり、今後、症状の悪化のおそれがない」旨の診断を行った場合
- (2) 医師が「6月以内に上記(1)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には、6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)
- 保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、
- ① 適性検査結果又は診断結果が上記(1)の内容である場合には拒否等を行わない。
- ② 「結果的にいまだ上記(1)に該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記(1)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)
- ③ その他の場合には拒否又は取消しとする。
- (3) その他の場合には拒否又は取消しとする。
- (4) 上記(1)イに該当する場合については、一定期間(x年)後に臨時適性検査等を行うこととする。
- (5) 日本てんかん学会は、てんかんと診断された者については、てんかんに係る発作が、投薬なしで過去5年間なく、今後も再発のおそれがない場合を除き、準中型免許(準中型免許(5t限定)を除く。)、中型免許(中型免許(8t限定)を除く。)、大型免許及び第二種免許の適性はないとの見解を有しているので、これに該当する者がこれらの免許の申請又はこれらの免許に係る免許証の更新の申請を行った場合には、上記(2)又は(3)の処分の対象とならない場合であっても、当該見解を説明の上、免許申請・更新申請に係る再考を勧めるとともに、申請取消しの制度の活用を奨励することとする。

### 3 再発性の失神(令第33条の2の3第2項第2号関係)

#### (1) 反射性(神経調節性)失神

過去5年以内に反射性失神で意識を失ったことがある者に対しては、以下のとおりとする。

ア 医師が「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」旨の診断を行った場合には拒否等を行わない。

イ 医師が「6月以内に上記アに該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月

より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が上記アの内容である場合には拒否等を行わない。
- ② 「結果的にいまだ上記アに該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったためで、更に6月以内に上記アに該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)
- ③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

ウ その他の場合には拒否又は取消しとする。

(2) 不整脈を原因とする失神

ア 植込み型除細動器を植え込んでいる者に対しては以下のとおりとする。

(ア) 植込み型除細動器を植え込み後に不整脈により意識を失ったことがある者である場合には以下のとおりとする。

a 以下のいずれかの場合には拒否等を行わない。

(a) 医師が「植え込み後6月を経過しており、過去3月以内に除細動器の適切作動がなく、かつ、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」旨の診断を行った場合

(b) 医師が「植え込み後、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」旨の診断を行った場合

(c) 医師が「植え込み後6月を経過していないが、植え込み前に不整脈により意識を失ったことがなく、過去3月以内に除細動器の適切作動もなく、かつ、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」旨の診断を行った場合

b 医師が「6月以内に上記aに該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が上記aの内容である場合には拒否等を行わない。
- ② 「結果的にいまだ上記aに該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったためで、更に6月以内に上記aに該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、

6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

c その他の場合には拒否又は取消しとする。

d 上記 a の診断については、臨時適性検査による診断に限り認められるものとする。

(イ) 植込み型除細動器を植え込み後に不整脈により意識を失ったことがない者である場合には以下のとおりとする。

a 以下のいずれかの場合には拒否等は行わない。

(a) 医師が「植え込み後6月を経過しており、過去3月以内に除細動器の適切作動がなく、かつ、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」旨の診断を行った場合

(b) 医師が「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」旨の診断を行った場合

(c) 医師が「植え込み後6月を経過していないが、植え込み後7日を経過しており、植え込み前に不整脈により意識を失ったことがなく、かつ、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」旨の診断を行った場合

b 医師が「6月以内に上記 a に該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が上記 a の内容である場合には拒否等は行わない。

② 「結果的にいまだ上記 a に該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記 a に該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

c その他の場合には拒否又は取消しとする。

(ウ) 電池消耗、故障、不適切作動（誤作動）等により植込み型除細動器を交換した場合・（ア）又は（イ）による拒否等の事由に該当する者及び故障、不適切作動（誤作動）等を原因として植込み型除細動器が作動した後に交換した者を除く。）には以下のとおりとする。

a 医師が「電池消耗、故障、不適切作動（誤作動）等により植込み型除細動器の本体又はリード線の双方又はいずれかの交換を行い、当該交換後7日を

経過しており、過去7日以内に発作が起こったことがなく、かつ、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」旨の診断を行った場合には拒否等を行わない。

- b 医師が「7日以内に上記aに該当すると判断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には7日の保留又は停止とする。

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が上記aの内容である場合には拒否等を行わない。

- ② 「結果的にいまだ上記aに該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記aに該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

- ③ その他の場合には(ア)又は(イ)によるものとする。

- c その他の場合には(ア)又は(イ)によるものとする。

- (エ) 植込み型除細動器を植え込んでいる者が免許を取得した場合（上記(ア)a、(イ)a及び(ウ)a及びbに該当する場合）には、6月後に臨時適性検査等を行う。

- (オ) 日本不整脈心電学会は、植込み型除細動器を植え込んでいる者については中型免許（中型免許（8t限定）を除く。）、大型免許及び第二種免許の適性はないとの見解を有しているので、これに該当する者がこれらの免許の申請又はこれらの免許に係る免許証の更新の申請を行った場合には、上記(ア)b若しくはc、(イ)b若しくはc又は(ウ)b若しくはcの処分の対象とならない場合であっても、当該見解を説明の上、免許申請・更新申請に係る再考を勧めるとともに、申請取消しの制度の活用を奨励することとする。

また、同学会は、植込み型除細動器を植え込んでいる者について準中型免許の適性がないとはいえないが、いかなる免許区分であっても職業運転は認められないとの見解を有しているので、この点についても併せて注意喚起を行うこととする。

- イ ペースメーカーを植え込んでいる者に対しては以下のとおりとする。

- (ア) ペースメーカーを植え込み後に不整脈により意識を失ったことがある者である場合には以下のとおりとする。

- a 以下のいずれかの場合には拒否等を行わない。

- (a) 医師が「植え込み後、意識を失ったのは〇〇が原因であるが、この原因については治療により回復したため、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」旨の診断を行った場合

- (b) 医師が「植え込み後、意識を失ったのはペースメーカーの故障が原因であるが、修理により改善されたため、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」旨の診断を行った場合

- (c) 医師が「植え込み後、意識を失ったのは〇〇が原因であり、この原因につ

いてはいまだ回復しているとはいえないが、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」旨の診断を行った場合

- (d) 医師が「植え込み後、意識を失ったのは〇〇が原因であり、この原因についてははいまだ回復しているとはいえないが、今後、x年程度であれば、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」旨の診断を行った場合

- b 医師が「6月以内に上記aに該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が上記aの内容である場合には拒否等は行わない。

- ② 「結果的にいまだ上記aに該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記aに該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

- ③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

- c その他の場合には拒否又は取消しとする。

- d 上記a(d)に該当する場合については、一定期間（x年）後に臨時適性検査等を行うこととする。

- (イ) ペースメーカーを植え込み後に不整脈により意識を失ったことがない者である場合には以下のとおりとする。

- a 医師が「「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」（以下3(2)イにおいて「免許取得可能」という。）とまではいえない」旨の診断を行った場合には拒否又は取消しとする。

- b 以下のいずれかの場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

- (a) 医師が「6月以内に免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合

- (b) 医師が「6月以内に、今後、x年程度であれば、免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合

上記(a)及び(b)の場合には、保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が上記aの内容である場合には拒否又は取消しとする。

- ② 以下のいずれかの場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の

診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

- i 「結果的にいまだ免許取得可能と診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の内容である場合
- ii 「結果的にいまだ、今後x年程度であれば免許取得可能と診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に、今後x年程度であれば免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の内容である場合

③ その他の場合には拒否等を行わない。

c その他の場合には拒否等を行わない。

d 「今後x年程度であれば、免許取得可能である」旨の診断を行った場合（上記cに該当）については、一定期間（x年）後に臨時適性検査等を行うこととする。

ウ その他の場合には以下のとおりとする。

(ア) 以下のいずれかの場合には拒否等を行わない。

a 医師が「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」旨の診断を行った場合

b 医師が「今後、x年程度であれば、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」旨の診断を行った場合

(イ) 医師が「6月以内に上記(ア)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が上記(ア)の内容である場合には拒否等を行わない。

② 「結果的にいまだ上記(ア)に該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記(ア)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

(ウ) その他の場合には拒否又は取消しとする。

(エ) 上記(ア) bに該当する場合については、一定期間（x年）後に臨時適性検査等を行うこととする。

(3) その他特定の原因による失神（起立性低血圧等）

過去にその他特定の原因で意識を失ったことがある者に対しては、以下のとおりとする。

ア 以下の場合には拒否等を行わない。

(ア) 医師が「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」旨の診断を行った場合

(イ) 医師が「今後、 $x$ 年程度であれば、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」旨の診断を行った場合

イ 医師が「6月以内に上記アに該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が上記アの内容である場合には拒否等を行わない。

② 「結果的にいまだ上記アに該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記アに該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

ウ その他の場合には拒否又は取消しとする。

エ 上記ア(イ)に該当する場合については、一定期間（ $x$ 年）後に臨時適性検査等を行うこととする。

#### 4 無自覚性の低血糖症（令第33条の2の3第2項第3号関係）

##### (1) 薬剤性低血糖症

ア 過去1年以内に、起きている間に、インスリン等の薬の作用により、前兆を自覚することなく意識の消失が現れたことがない場合については、以下のとおりとする。

(ア) 以下のいずれかの場合には拒否等を行わない。

a 医師が「（意識の消失その他自動車等の安全な運転に支障を及ぼす症状（以下「意識消失等」という。）の前兆を自覚できており、）運転を控えるべきとはいえない」旨の診断を行った場合

b 医師が「（意識消失等の前兆を自覚できないことがあるが、運転中における意識消失等を防止するための措置が実行できると認められることから、）運転を控えるべきとはいえない」旨の診断を行った場合

(イ) 医師が「6月以内に上記(ア)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が上記(ア)の内容である場合には拒否等を行

わない。

- ② 「結果的にいまだ上記(ア)に該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記(ア)に該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

- ③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

- (ウ) その他の場合には拒否又は取消しとする。

イ 過去1年以内に、起きている間で、インスリン等の薬の作用により、前兆を自覚することなく意識の消失が現れたことがある場合については、以下のとおりとする。

- (ア) 以下のいずれかの場合には拒否等は行わない。

- a 医師が「意識消失等の前兆を自覚できており、運転を控えるべきとはいえない。1年以内の意識の消失も、運転を控えるべきとはいえないと認められる状態で起きている」旨の診断を行った場合
- b 医師が「意識消失等の前兆を自覚できないことがあるが、運転中における意識消失等を防止するための措置が実行できると認められることから、運転を控えるべきとはいえない。1年以内の意識の消失も運転を控えるべきとはいえないと認められる状態で起きている」旨の診断を行った場合
- c 医師が「(意識の消失を起こした時には運転を控えるべき状態にあったが、)その後の治療により、意識消失等の前兆を自覚できており、又は意識消失等の前兆を自覚できないことがあるが、運転中における意識消失等を防止するための措置が実行できると認められることから、現時点では運転を控えるべきとはいえない」旨の診断を行った場合

- (イ) 医師が「6月以内に上記(ア) cに該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が上記(ア) cの内容である場合には拒否等は行わない。

- ② 「結果的にいまだ上記(ア) cに該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記(ア) cに該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

- ③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

- (ウ) その他の場合には拒否又は取消しとする。

- (エ) 上記(ア) cの診断については、臨時適性検査等による診断に限り認められるも

のとする。

- (2) その他の低血糖症（腫瘍性疾患、内分泌疾患、肝疾患、インスリン自己免疫症候群等）

ア 以下のいずれかの場合には拒否等を行わない。

(ア) 医師が「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」旨の診断を行った場合

(イ) 医師が「今後、 $x$ 年程度であれば、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」旨の診断を行った場合

イ 医師が「6月以内に上記アに該当すると診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が上記アの内容である場合には拒否等を行わない。

② 「結果的にいまだ上記アに該当すると診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に上記アに該当すると診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

ウ その他の場合には拒否又は取消しとする。

エ 上記ア(イ)に該当する場合については、一定期間（ $x$ 年）後に臨時適性検査等を行うこととする。

5 そう鬱病（令第33条の2の3第3項第1号関係）

上記1統合失調症と同様。

6 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害（令第33条の2の3第3項第2号関係）

(1) 医師が「現在、睡眠障害で重度の眠気を生ずるおそれがあり、6月以内に重度の眠気が生じるおそれがなくなる見込みがあるとはいえない」旨の診断を行った場合には拒否又は取消しとする。

(2) 医師が「現在、睡眠障害で重度の眠気を生ずるおそれがあるが、6月以内に重度の眠気が生じるおそれがなくなる見込みがある」との診断を行った場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果が「重度の眠気が生じるおそれがない」旨の内容である場合には拒否等を行わない。

② 「結果的にいまだ「重度の眠気が生じるおそれがない」旨の診断をすることはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に重度の眠気が生じるおそれなくなる見込みがある」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

③ 「6月以内に重度の眠気が生ずるおそれなくなる見込みがあるとはいえない」旨の内容である場合には拒否又は取消しとする。

(3) その他の場合には拒否等は行わない。

7 その他精神障害（急性一過性精神病性障害、持続性妄想性障害等）（令第33条の2の3第3項第3号関係）

上記1統合失調症と同様。

8 脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、一過性脳虚血発作等）（令第33条の2の3第3項第3号関係）

(1) 慢性化した症状

見当識障害、記憶障害、判断障害、注意障害等は「認知症」、運動障害（麻痺）、視覚障害（視力障害等）及び聴覚障害については「身体の障害」に係る規定等に従うこととする。

(2) 発作により生ずるおそれがある症状

ア 脳梗塞等の発作により次の障害のいずれかが繰り返し生じている場合については、拒否又は取消しとする。

(ア) 意識障害、見当識障害、記憶障害、判断障害、注意障害等（認知症に相当する程度の障害に限る。）

(イ) 運動障害（免許の取消事由に相当する程度の障害に限る。）

(ウ) 視覚障害等（免許の取消事由に相当する程度の障害に限る。）

イ アを除き、過去に脳梗塞等の発作でアに掲げる障害のいずれかが生じたことがある場合については、以下のとおりとする。

(ア) 医師が「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」（以下8において「免許取得可能」という。）とまではいえない旨の診断を行った場合には拒否又は取消しとする。

(イ) 以下のいずれかの場合には6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

a 医師が「6月以内に免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合

b 医師が「6月以内に、今後、x年程度であれば、免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合

上記a及びbの場合には、保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提

出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が上記ア又はイ(ア)の内容である場合には拒否又は取消しとする。
  - ② 以下のいずれかの場合には更に6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)
    - i 「結果的にいまだ免許取得可能と診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の内容である場合
    - ii 「結果的にいまだ、今後x年程度であれば免許取得可能と診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内に、今後x年程度であれば免許取得可能と診断できることが見込まれる」旨の内容である場合
  - ③ その他の場合には拒否等は行わない。
- (ウ) その他の場合には拒否等は行わない。
- (エ) 「今後、x年程度であれば、免許取得可能である」旨の診断を行った場合(上記イ(ウ)に該当)については、一定期間(x年)後に臨時適性検査等を行うこととする。
- (3) 本基準については、脳動脈瘤破裂、脳腫瘍等についても準用する。

#### 9 認知症(法第90条第1項第1号の2及び法第103条第1項第1号の2関係)

- (1) アルツハイマー型認知症、血管性認知症、前頭側頭型認知症(ピック病)及びレビー小体型認知症  
拒否又は取消しとする。
- (2) その他の認知症(甲状腺機能低下症、脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症、頭部外傷後遺症等)
  - ア 医師が「認知症について回復の見込みがない」又は「認知症について6月以内に回復する見込みがない」旨の診断を行った場合には、拒否又は取消しとする。
  - イ 医師が「認知症について6月以内に回復する見込みがある」旨の診断を行った場合には、6月の保留又は停止とする。(医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。)

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

- ① 適性検査結果又は診断結果が「認知症について回復した」旨の内容である場合には拒否等を行わない。
- ② 「結果的にいまだ「認知症について回復した」旨の診断はできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったため、更に6月以内にその旨の診断を行うことができる見込みがある」旨の内容である場合には更に6月以内の保留又は停止とする。
- ③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

- (3) 認知症ではないが認知機能の低下がみられ今後認知症となるおそれがある場合  
医師が「軽度の認知機能の低下が認められる」「境界状態にある」「認知症の疑いがある」等の診断を行った場合には、その後認知症となる可能性があることから、6月後に臨時適性検査等を行うこととする。

なお、医師の診断結果を踏まえて、より長い期間や短い期間を定めることも可能である。（ただし、長期の場合は最長でも1年とする。）

10 アルコールの中毒者（法90条第1項第2号及び法第103条第1項第3号）

- (1) アルコールの中毒者については、国際疾病分類（ICD－10）の「アルコール使用による精神および行動の障害」において F10.2～ F10.9までに該当し、かつ下記①から③までのいずれか又は全てを満たさないものとし、医師がその旨の診断を行った場合には拒否又は取消しとする。

① 断酒を継続している。

② アルコール使用による精神病性障害や健忘症候群、残遺性障害及び遅発性の精神病性障害（アルコール幻覚症、認知症、コルサコフ症候群等）のない状態を続けている。

③ 再飲酒するおそれが低い。

なお、①及び②といえるためには、最低でも6か月以上その状態を継続していることを要し、①の期間について、入院その他の理由により本人の意思によらず飲酒できない環境にいた期間については断酒を継続している期間として算入しない。

- (2) 医師が「アルコール依存症であり、現時点では上記(1)の①から③までの全てを満たすと診断することはできないが、6月以内に、上記(1)の①から③までの全てを満たすと診断できることが見込まれる」旨の診断を行った場合には、6月の保留又は停止とする。（医師の診断を踏まえて、6月より短期間の保留・停止期間で足りると認められる場合には、当該期間を保留・停止期間として設定する。）

保留・停止期間中に適性検査の受検又は診断書の提出の命令を発出し、

① 適性検査結果又は診断結果がアルコール依存症について上記(1)の①から③までの全てを満たす内容である場合には拒否等を行わない。

② 「結果的にいまだアルコール依存症について上記(1)の①から③までの全てを満たすと診断することはできないが、それは期間中に〇〇といった特殊な事情があったためで、更に6月以内に上記(1)の①から③までの全てを満たすと診断できることが見込まれる」旨の内容である場合には更に6月の保留又は停止とする。

③ その他の場合には拒否又は取消しとする。

- (3) 医師が「アルコール依存症（国際疾病分類（ICD－10）における F10.2～ F10.9までに該当）であるが上記(1)の①から③までの全てを満たす」旨の診断を行った場合には拒否等を行わない。

なお、慢性化した運動障害が残る場合については「身体の障害」に係る規定等に従うこととする。

## 安全運転相談受理簿

所 属 名

|             |                                                                                              |                                                                                                                                                      |        |     |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|
| 件 名         |                                                                                              |                                                                                                                                                      | 受理番号   | 第 号 |
|             |                                                                                              |                                                                                                                                                      | 相談終了番号 | 第 号 |
| 受 理 者       | 所属・官職・氏名                                                                                     |                                                                                                                                                      |        |     |
| 受理日時        | 年 月 日 ( )<br>午前・後 時 分 から 午前・後 時 分 まで                                                         |                                                                                                                                                      |        |     |
| 受理態様        | <input type="checkbox"/> 来署 (庁) <input type="checkbox"/> 電 話 <input type="checkbox"/> その他( ) |                                                                                                                                                      |        |     |
| 当<br>事<br>者 | 氏 名                                                                                          | (男・女)                                                                                                                                                | 保護者名   |     |
|             | 生年月日                                                                                         | 年 月 日生 ( 歳)                                                                                                                                          |        |     |
|             | 住 所                                                                                          |                                                                                                                                                      |        |     |
|             | 職 業                                                                                          |                                                                                                                                                      | 電 話    |     |
|             | 免許所持<br>状 況                                                                                  | <input type="checkbox"/> 新規取得予定 <input type="checkbox"/> 免許番号等 ( )<br><input type="checkbox"/> 免 許 種 別 ( )<br><input type="checkbox"/> 有効年月日 ( . . ) |        |     |
| 相 談 者       | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 ( )     |                                                                                                                                                      |        |     |
|             | 氏 名                                                                                          |                                                                                                                                                      | 電 話    |     |
|             | 住 所                                                                                          |                                                                                                                                                      |        |     |
| 相談内容        |                                                                                              |                                                                                                                                                      |        |     |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 処理状況 | <div> <input type="checkbox"/> 病気等に該当しない<br/> <input type="checkbox"/> 特定失効案内<br/> <input type="checkbox"/> 診断書を提出要請（下記診断書用紙及び「判断基準」を交付）<br/> <input type="checkbox"/> 統合失調症等（<input type="checkbox"/> ガイドライン） <input type="checkbox"/> てんかん<br/> <input type="checkbox"/> 再発性の失神 <input type="checkbox"/> ICD 植込み <input type="checkbox"/> ペースメーカー植込み<br/> <input type="checkbox"/> その他不整脈 <input type="checkbox"/> 無自覚性低血糖症<br/> <input type="checkbox"/> 重度の眠気の症状を呈する睡眠障害 <input type="checkbox"/> 脳卒中等<br/> <input type="checkbox"/> 認知症（<input type="checkbox"/> ガイドライン <input type="checkbox"/> 診断の手引き）<br/> <input type="checkbox"/> アルコール依存症         </div> <div> <div>失効日</div> <div>年 月 日</div> <div>失効3年後</div> <div>年 月 日</div> </div> |
| 処理結果 | <div> <input type="checkbox"/> 安全運転相談終了 年 月 日 <input type="checkbox"/> 運転可<br/> <input type="checkbox"/> 終了書発行日 年 月 日（ — ）<br/> <input type="checkbox"/> 引継ぎ関係 年 月 日<br/> <div> <input type="checkbox"/> 行政処分係           <input type="checkbox"/> 免許係           <input type="checkbox"/> 試験係           <input type="checkbox"/> 相談係         </div> <div> <input type="checkbox"/> 引継先           <input type="checkbox"/> 引受者         </div> <input type="checkbox"/> 診断書受領（<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 警察署受取り <input type="checkbox"/> その他）<br/>         審査結果（ ）年後・（ ）月後に臨時適性検査を要する<br/> <input type="checkbox"/> 保留<br/> <input type="checkbox"/> 拒否<br/> <input type="checkbox"/> その他       </div>                      |
| 備考   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

安 全 運 転 相 談 受 理 簿  
(特定取消処分者用)

所 属 名

|             |             |                                                                                                                                                                                                                           |      |     |
|-------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
| 件 名         |             | 受理番号                                                                                                                                                                                                                      |      | 第 号 |
| 受 理 者       |             | 所属・官職・氏名                                                                                                                                                                                                                  |      |     |
| 受理日時        |             | 年 月 日 ( )<br>午前・後 時 分 から 午前・後 時 分 まで                                                                                                                                                                                      |      |     |
| 受理態様        |             | <input type="checkbox"/> 来署 (庁) <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                                                               |      |     |
| 相<br>談<br>者 | 氏 名         | (男・女)                                                                                                                                                                                                                     | 保護者名 |     |
|             | 生年月日        | 年 月 日生 ( 歳)                                                                                                                                                                                                               |      |     |
|             | 住 所         |                                                                                                                                                                                                                           |      |     |
|             | 職 業         |                                                                                                                                                                                                                           | 電 話  |     |
|             | 取消免許<br>状 況 | <input type="checkbox"/> 取消年月日 年 月 日 ( 年間取消し)<br><input type="checkbox"/> 取 消 理 由 (病名 )<br><input type="checkbox"/> 免許番号等 ( )<br><input type="checkbox"/> 免許種別 大型 中型 中型 8 t 準中型 普通 大特 けん引<br>大自二 普自二 小特 原付 大型二種 中型二種 普通二種 |      |     |
| 相談内容        |             |                                                                                                                                                                                                                           |      |     |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |   |   |   |   |     |       |   |   |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|-----|-------|---|---|
| 病 名<br>(診断書の種類) | <input type="checkbox"/> 統合失調症 <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> 再発性の失神 <input type="checkbox"/> 脳卒中等 <input type="checkbox"/> そう鬱病<br><input type="checkbox"/> 重度の睡眠障害 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 無自覚性の低血糖症<br><input type="checkbox"/> 不整脈 (ICD、CRT-D、CRT、ペースメーカー植え込み)<br><input type="checkbox"/> その他 (                      )                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |   |   |   |   |     |       |   |   |
| 処理状況            | <input type="checkbox"/> 運転免許課への送付書類 (FAX)<br><input type="checkbox"/> 安全運転相談受理簿の写し<br><input type="checkbox"/> 取消処分書の写し<br><input type="checkbox"/> 警察様式の診断書の写し<br><input type="checkbox"/> 身分証明書の写し                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |   |     |       |   |   |
| 処理結果            | <div> <input type="checkbox"/>特定取消処分者の認定調査結果           <table border="1" data-bbox="925 1064 1173 1142"> <tr> <td>適</td> <td>否</td> </tr> </table> </div> <div> <input type="checkbox"/>相談者への結果の連絡日           <table border="1" data-bbox="1013 1232 1252 1288"> <tr> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> </table> </div> <div> <input type="checkbox"/>運転免許試験の一部免除申請場所           <table border="1" data-bbox="925 1377 1252 1456"> <tr> <td>警察署</td> <td>運転免許課</td> </tr> </table> </div> <div> <input type="checkbox"/>診断書内容に基づく申立書の有無           <table border="1" data-bbox="925 1534 1173 1612"> <tr> <td>有</td> <td>無</td> </tr> </table> </div> | 適 | 否 | 年 | 月 | 日 | 警察署 | 運転免許課 | 有 | 無 |
| 適               | 否                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |   |   |   |   |     |       |   |   |
| 年               | 月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 日 |   |   |   |   |     |       |   |   |
| 警察署             | 運転免許課                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |   |   |   |   |     |       |   |   |
| 有               | 無                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |   |   |   |   |     |       |   |   |
| 備 考             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |   |   |   |   |     |       |   |   |

## 安全運転相談終了書

|         |        |
|---------|--------|
| 住 所     |        |
| 氏 名     | 様      |
| 生 年 月 日 | 年 月 日生 |
| 相談終了日   | 年 月 日  |
| 相談終了番号  |        |
| 相談受付窓口  |        |

今後、1年以内 ・ 6月以内 に、運転免許の申請又は運転免許証の更新の申請を行う場合は、本終了書を持参することをお勧めします。

年 月 日

所 属 長 印

## 安全運転相談受理索引簿

| 番号 | 受理<br>月 日 | 取扱部署<br>取扱者名 | 相談者の住所・氏名・生年月日 |     |                  | 主 たる<br>相談の病気等 | 診 断 書<br>提出の有無<br>受理 日 | 相談終了書<br>交付番号・<br>交付年月日 | その 他<br>[申請取消<br>特定失効] |
|----|-----------|--------------|----------------|-----|------------------|----------------|------------------------|-------------------------|------------------------|
|    |           |              | 住 所            | 氏 名 | 生年月日(性別)         |                |                        |                         |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |
|    |           |              |                |     | ・ ・<br>( 男 ・ 女 ) |                | 有 無<br>・ ・             | NO<br>・ ・               |                        |

※ 「主たる相談の病気等」には、「統合失調症」「てんかん」「ICD 植込み」「脳梗塞」「認知症」等々と記載すること。

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 所属氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                  |
| 2 | 聴取日時<br>年      月      日    午前・午後      時      分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                  |
| 3 | 説明事項<br><b>統合失調症等の一定の病気がある場合は、自動車等の安全な運転に必要な能力の有無により、免許更新等の可否を個別に判断します。したがって、あなたの病気等に関してお尋ねしますから、任意にお答えください。</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                  |
| 4 | 申告者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 氏名      男      女      生年      年      月      日      月      日      日<br>(      歳 ) |
|   | 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                  |
|   | 職業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 電話                                                                               |
|   | 有効期限                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 年      月      日まで<br>免種      大型   中型   準中型   普通<br>大特   大自二<br>その他 (      )      |
|   | 免許番号等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                  |
| 5 | 聴取内容<br><b>【病名】</b><br><b>【症状等】</b><br>①いつ頃から (      )<br>②どのような時に (      )<br>③どのような状態に (      )<br>④現在通院している病院・医院等の名称 (      )<br>所在地 (      市・町・村 )<br>治療期間 (      年      月頃から )<br>主治医 (      )<br>医者から運転を控えるよう助言を受けているか (    有    ・    無    )<br>⑤その他 (別紙のとおり      )                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                  |
| 6 | 聴取結果<br><input type="checkbox"/> 措置不要 (病気等に該当しない)<br><input type="checkbox"/> 主治医の診断書を見てから、更新の可否を判断した方がよいと思われ、その旨を話したところ、了解したので診断書用紙等を交付した。<br><input type="checkbox"/> 更新を強く希望しており、適性検査に合格したので更新を受理した。<br>なお、後日、提出を受ける診断書内容から、免許取消し等になる場合があり、手数料が無駄になることを教示した。<br>また、主治医の診断書がない場合は、臨時適性検査の通知を受けることも教示した。( <input type="checkbox"/> 診断書用紙      を交付 )<br><input type="checkbox"/> 免許取消しに該当するので、更新しないことを勧めたところ、申請しないこととなった。<br><input type="checkbox"/> 申請取消<br><input type="checkbox"/> その他 |                                                                                  |
|   | 同席者    有 ・ 無         申告者との関係      氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                  |

別記様式 6 (届出用)

年 月 日

山形県公安委員会 殿

道路交通法第101条の6第1項の規定により届け出ます。

届出医師

住 所

医療機関名

氏 名

|         |      |             |       |
|---------|------|-------------|-------|
| 患<br>者  | 住 所  |             |       |
|         | フリガナ |             | 男 ・ 女 |
|         | 氏 名  |             |       |
|         | 生年月日 | 年 月 日生 ( 歳) |       |
| 病 名     |      |             |       |
| 症 状     |      |             |       |
| 参 考 事 項 |      |             |       |

## 別記様式 7 (届出受理用)

年 月 日

交通部運転免許課長 殿

警察署長

道路交通法第101条の6第1項に基づく届出を受理したので報告する。

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                         |    |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 受 理 日 時                      | 年 月 日 ( ) 午前・後 時 分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |    |
| 受 理 者                        | 所属                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 課・署 官職                                                                                  | 氏名 |
| 受 理 方 法                      | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         |    |
| 届<br>出<br>医<br>師             | 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |    |
|                              | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |    |
|                              | 医療機関名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 電話 ( )                                                                                  |    |
|                              | 確認方法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( ) |    |
| 患<br>者                       | 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |    |
|                              | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 男 ・ 女                                                                                   |    |
|                              | 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 年 月 日 ( 歳 )                                                                             |    |
| 受理内容<br>( : 病名 )<br>( : 症状 ) | <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> |                                                                                         |    |
| 措 置 状 況                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                         |    |

別記様式 8

届 出 移 送 通 知 書

第 号

年 月 日

公安委員会 殿

山形県公安委員会 印

道路交通法第101条の6第4項の規定により、下記の者について届出移送通知書を送付する。

|               |   |   |                   |
|---------------|---|---|-------------------|
| 住 所           |   |   |                   |
| 氏 名           |   |   |                   |
| 免許証の番号        | 第 | 号 | 年 月 日<br>公安委員会交付  |
| 免許情報<br>記録の番号 | 第 | 号 | 年 月 日<br>公安委員会記録等 |
| 理 由           |   |   |                   |
| 備 考           |   |   |                   |

備考 医師の届出に係る受理票（写）等を添付すること。

用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 番とする。

別紙様式 9 (確認要求用)

年 月 日

山形県公安委員会 殿

道路交通法第101条の6第2項の規定により確認を求めます。

要求医師

住 所

医療機関名

氏 名

|        |      |             |       |
|--------|------|-------------|-------|
| 患<br>者 | 住 所  |             |       |
|        | フリガナ |             | 男 ・ 女 |
|        | 氏 名  |             |       |
|        | 生年月日 | 年 月 日生 ( 歳) |       |

(回答書送付先)

|         |     |
|---------|-----|
| 医療機関名   |     |
| 所 在 地   | 〒 - |
| 電 話 番 号 |     |

## 別記様式10（確認要求受理用）

年 月 日

交通部運転免許課長 殿

警察署長

道路交通法第101条の6第2項に基づく確認を求められたので報告する。

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |       |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 受 理 日 時            | 年 月 日 ( ) 午前・後 時 分                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         |       |
| 受 理 者              | 所属                                                                                                                                                                                                                                               | 課・署 官職                                                                                  | 氏名    |
| 受 理 方 法            | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                                                          |                                                                                         |       |
| 要<br>求<br>医<br>師   | 住 所                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |       |
|                    | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |       |
|                    | 医療機関名                                                                                                                                                                                                                                            | 電話 ( )                                                                                  |       |
|                    | 確認方法                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他( ) |       |
| 患<br>者             | 住 所                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |       |
|                    | 氏 名                                                                                                                                                                                                                                              | 性別                                                                                      | 男 ・ 女 |
|                    | 生年月日                                                                                                                                                                                                                                             | 年 月 日 ( 歳 )                                                                             |       |
| 受 理 内 容            | <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px dashed black; height: 15px;"></div> |                                                                                         |       |
| 運 転 免 許<br>保 有 状 況 | 対象者に係る運転免許は、年 月 日現在、<br><input type="checkbox"/> 保有している。(種別 有効)<br><input type="checkbox"/> 保有していない。<br>但し、仮運転免許証を受けた者であるかは不明である。                                                                                                                |                                                                                         |       |

## 回 答 書

年 月 日

殿

山 形 県 公 安 委 員 会 団

道路交通法第101条の6第2項に基づき、下記のとおり回答します。

記

|         |      |                                                                                                                                               |     |       |
|---------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|
| 患<br>者  | 住 所  |                                                                                                                                               |     |       |
|         | 氏 名  |                                                                                                                                               | 性 別 | 男 ・ 女 |
|         | 生年月日 | 年 月 日 ( 歳 )                                                                                                                                   |     |       |
| 運転免許の有無 |      | <p>対象者は、 年 月 日現在、運転免許を</p> <p><input type="checkbox"/>受けた者である。</p> <p><input type="checkbox"/>受けた者ではない。</p> <p>但し、仮運転免許証を受けた者であるかは、不明である。</p> |     |       |

(備考)

この回答書の内容を他人に漏らした場合は、刑法（明治40年法律第45号）第134条（秘密漏示）が適用されます。

## 運転免許の効力停止処分解除通知書

道路交通法第104条の2の3第1項の規定により、下記のとおりあなたの運転免許の効力停止処分を、                      年                      月                      日付けで解除したので通知します。

年 月 日

山形県公安委員会 印

|               |                                         |
|---------------|-----------------------------------------|
| 住 所           |                                         |
| 氏 名           |                                         |
| 免許証の番号        | 第 号 年 月 日<br>公安委員会交付                    |
| 免許情報<br>記録の番号 | 第 号 年 月 日<br>公安委員会記録等                   |
| 免許の種類         |                                         |
| 理 由           | 道路交通法第103条第1項第 号 に該当しないことが<br>明らかになったため |

弁 明 通 知 書

殿

年 月 日

山形県公安委員会 印

あなたに対する道路交通法第104条の2の3第1項の規定による運転免許の停止処分について、道路交通法第104条の2の3第2項の規定により、処分を受けた日から起算して5日以内に、下記の場所で弁明することができます。

なお、弁明は、代理人をもつて行うことができ、弁明の際には有利な証拠を提出することができます。

|              |                         |
|--------------|-------------------------|
| 弁明することができる場所 | 警察署 又は<br>山形県総合交通安全センター |
|--------------|-------------------------|

### 弁明の機会の付与に際しての留意事項

- 1 弁明は、口頭により行います。
- 2 あなたは、あなたに代わり代理人を出頭させることができます。代理人を出頭させるときは、指定された日までに、代理人の氏名、住所、代理人との関係及び弁明の機会の付与に関する一切の行為を委任する旨を記載した書面を提出して下さい。
- 3 あなたは、補佐人を出頭させることができます。補佐人を出頭させるときは、指定した日までに、補佐人の氏名、住所、補佐人との関係及び補佐する事項を記載した書面を提出し、主宰者の許可を得て下さい。
- 4 弁明は、指定された日までに行って下さい。ただし、特にやむを得ない事情があれば弁明の日時を変更することができますので、処分を受けた警察署又は山形県総合交通安全センターに申し出て下さい。
- 5 あなた又はあなたの代理人が、正当な理由がなく指定された日までに弁明をしなかった場合は、弁明の機会の権利を放棄したものとみなします。

第 号  
年 月 日

交通部運転免許課長 殿

所 属 長 名

## 臨時適性検査対象者発見報告書

下記の者、道路交通法 第102条第4項  
第107条の4第1項 に規定する臨時適性検査の対象となり

得る者を発見したのでに報告する。

|                  |       |      |            |       |  |
|------------------|-------|------|------------|-------|--|
| 本 籍              |       |      |            |       |  |
| 住 所              |       |      |            |       |  |
| 氏 名              |       | 生年月日 | 年 月 日生( 歳) | 男・女   |  |
| 免許番号等            |       |      | 有 効 期 限    | 年 月 日 |  |
| 交付年月日            | 年 月 日 |      | 交付公安委員会    |       |  |
| 端 緒              |       |      |            |       |  |
| 参 考 添 付<br>資 料 名 |       |      |            |       |  |
| 備 考              |       |      |            |       |  |

## 臨 適 等 検 討 対 象 者 通 報 書

第 号

年 月 日

殿

山形県警察本部交通部

運 転 免 許 課 長 印

道路交通法第102条第4項に規定する臨時適性検査又は診断書提出命令の対象となり得る者を発見したので通報する。

|                      |   |   |                   |
|----------------------|---|---|-------------------|
| 住 所                  |   |   |                   |
| 氏 名                  |   |   |                   |
| 免許証の番号               | 第 | 号 | 年 月 日<br>公安委員会交付  |
| 免 許 情 報<br>記 録 の 番 号 | 第 | 号 | 年 月 日<br>公安委員会記録等 |
| 端 緒                  |   |   |                   |
| 理 由                  |   |   |                   |
| 備 考                  |   |   |                   |

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 列 4 番とする。