

NO, 125

オリエンタル  
労働衛生  
ニュース

# ORIENTAL

INDUSTRIAL HEALTH NEWS

JUN.1.2018

発行/一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会

〒464-0850 名古屋市千種区今池1-8-4 TEL052(732)2200(代)

発行人/福田 吉秀 編集人/伊藤 達夫 構成/藪野 正樹

E-mail:oriental@muh.biglobe.ne.jp



絵・藪野正樹 (二紀会会員)「奇妙な形のリンゴなど」



一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会

URL <http://www.oriental-gr.com/orn/oriental.htm>

## 平成30年度 行政運営方針

(愛知労働局労働基準部健康課)

### 健康確保及び

#### 業務上疾病の状況

治療と仕事の両立支援に関し、愛知県内に本社を置く企業に対する調査（平成29年実施）結果をみると、過去4年間に私傷病で2週間以上休業した労働者のいる割合は8割を超えているにもかかわらず、「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の内容を知っているのは3割に満たず、相談窓口の設置も5割に満たず、病氣休暇を導入している企業は多いものの、時差出勤や労働時間短縮等の導入は進んでいない。また、多くの企業が主治医との連携のあり方を模索している。

全国的にみると、仕事や

職場生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者は半数を超えており、メンタル不調を事前に防止する取組みが重要である。

しかし、愛知県内事業場に対する調査（平成27・28年実施）報告をみると、相談窓口の設置は7割を超えるものの、「心の健康づくり計画」を策定する事業場の割合は2割に満たず、事業場外資源の活用によるケアも3割となっている。

また、平成27年に義務化されたストレスチェック制度について、受検率は78・7%（全国78・0%）、集団分析は約76・6%（全国78・3%）となっており、これら実施率の向上と分析の活用による職場環境の改善が求められ

る。さらに、精神障害事案に係る労災請求件数は近年高止まりにある。

愛知県内の業務上疾病は、長期的には減少傾向にあるものの、平成29年の業務上疾病者数は370人（休業4日以上）の死傷災害、平成30年1月末現在速報値。以下同じ）と、平成28年より43人、13・1%の増加となった。

また、業務上疾病による死亡者数は6人となり、その内訳はジクロロメタン中毒、硫化水素中毒、アンモニアによる熱傷、熱中症が各1人、過重な業務による脳血管疾患・心臓疾患が2人であった。

業務上疾病のうち、災害性腰痛によるものが242人（65・4%）と最も多く、業種別では、製造業59人、運輸交通業44人、商業・広告業58人、保健衛生業40人となり、これらの業種で全体の83%を占めている。

熱中症は36人と、平成28年に比べ5人増加し、3年連続増加となった。うち死亡は1人であり、3年連続で

発生した。

化学物質による疾病（がんを除く）は、化学熱傷や角膜障害、一酸化炭素中毒等により26人被災し、平成28年に比べ倍増した。

### 平成30年度の重点施策

#### 治療と仕事の

#### 両立支援

働く意欲と能力のある方が、治療を受けながら、離職することなく、生き活きと働けることができる職場環境が形成されるよう、地域の関係機関及び関係者が参集する「あいち地域両立支援推進チーム」を軸に、ネットワークの有機的連携を図り、治療と仕事の両立支援の普及を図る。

また、労災病院及び愛知産業保健総合支援センターに設置された相談窓口の周知及び活用促進を図る。

#### 職場における

#### メンタルヘルズ対策

職場におけるメンタルヘルズ

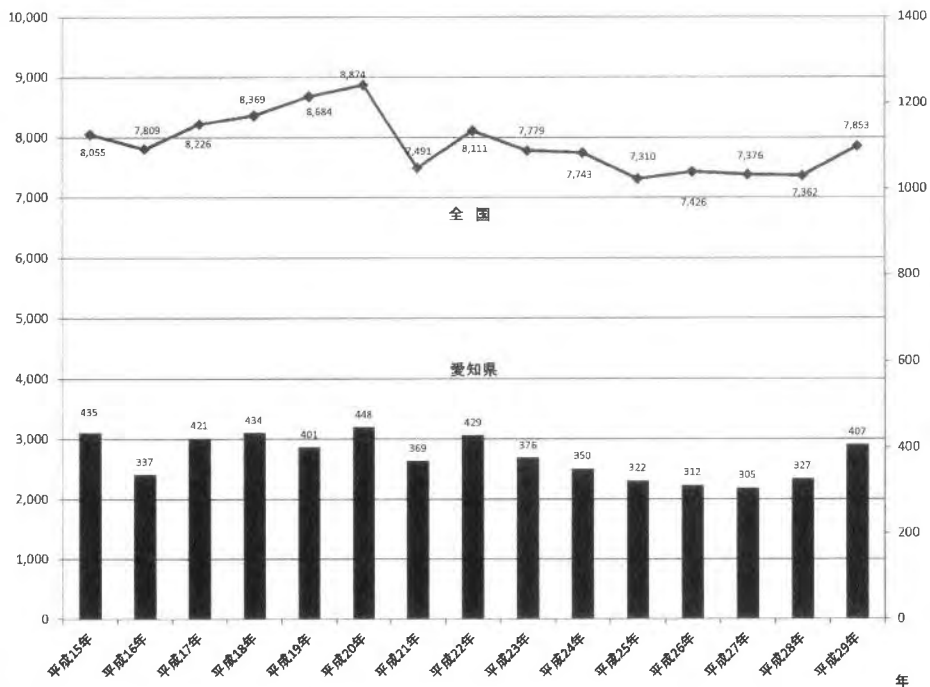
ス対策を着実に実施するた  
めには、「4つのケア」が継

続的かつ計画的に実施され  
る必要がある。

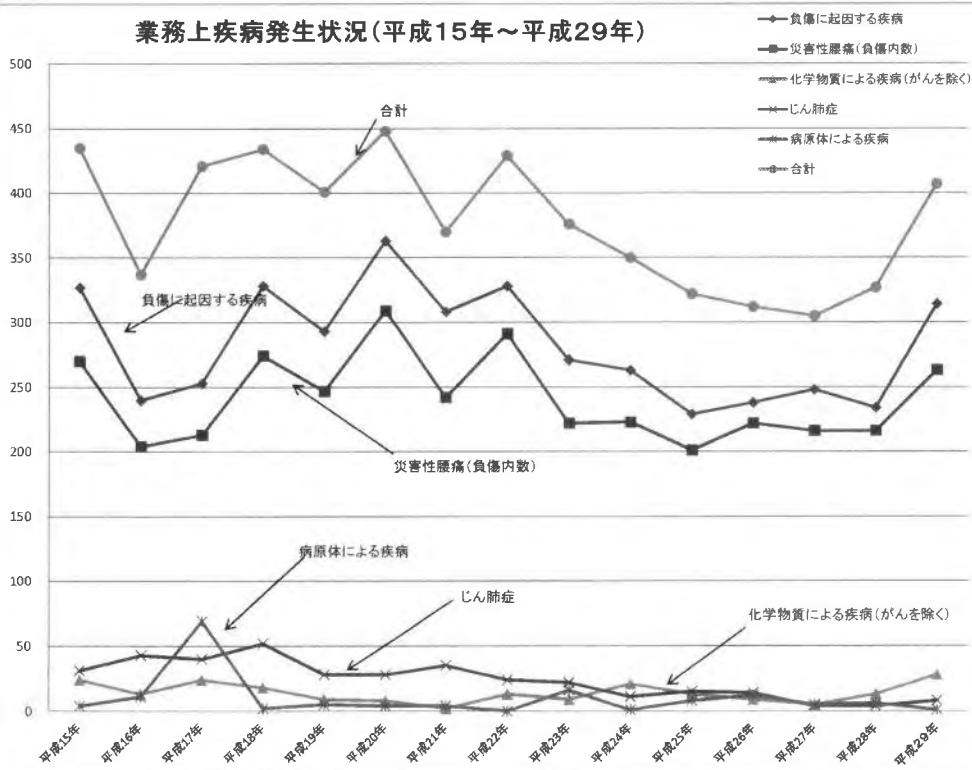
よって、4つのケアにより、  
労働者自身のストレスへの気

付きを促すストレスチェック  
の確実な実施、その結果を活

全国及び愛知県の業務上疾病発生状況の推移



業務上疾病発生状況(平成15年～平成29年)



用した職場環境の改善、そして事業場外資源を活用した相談体制の整備が促進されるよう、あらゆる機会をとらえ周知を図る。

また、過重な長時間労働による過労死やメンタルヘルズ不調などによる精神疾患のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、労働者が産業界による面接指導や健康相談を受けやすい環境整備の推進を図る。

さらに、精神障害に係る労災認定を受けた企業本社や事業場に対するメンタルヘルズ対策の個別指導を引き続き実施する。

## 化学物質による

### 健康障害防止対策

新たに策定する「化学物質5か年計画」に基づき、全事業場に対する監督指導等を実施し、労働安全衛生法令（特定化学物質障害予防規則、有機溶剤中毒予防規則等）及び化学物質による健康障害を防止するための指針（がん原生指針）の遵守

の定着を図る。

具体的には、適切な化学物質管理の徹底を図るため、リスクアセスメントの実施、化学物質の譲渡・提供時ににおけるSDS（安全データシート）の確実な交付、保護具の適切な使用に関する労働者教育などが確実に実施されるよう、あらゆる機会をとらえ、事業者に対し指導する。また規制化学物質等の代替として、危険性または有害性が判明していない化学物質が安易に用いられないよう指導・啓発を行う。

## 熱中症予防対策

暑熱な環境で作業を行う製造業、建設業、警備業などの事業者等に対し、夏期を迎える前に、独自パンフレットを活用して、JIS規格に適合したWBG T値測定器の使用、WBG T値（湿球黒球温度）や気象予報値を活用した作業の軽減、各級管理者及び労働者に対する教育の実施、熱中症予防管理者の選任及び責任体制の確

立等の、必要な措置の実施、熱への順化期間の確保等について、周知徹底を図る。

## 石綿・粉じん

### 障害防止対策

石綿ばく露防止については、地方自治体と解体工事等に関する情報共有を図り、問題が認められる事業者の解体作業について、石綿障害予防規則及び技術指針に基づき指導を行う。

粉じんによる健康障害防止については、じん肺健康診断の確実な実施や、呼吸用保護具の適切な使用など、第9次粉じん障害防止総合対策の重点事項の周知を図るとともに、事業者に対し粉じん障害防止対策の徹底について指導を行う。

## 腰痛対策

災害性腰痛は、製造業、道路貨物運送業、小売業及び介護・看護の作業を伴う病院や社会福祉施設などの業種を中心に、広く発生していることから、集団指導、各種

説明会などの機会をとらえ、「職場における腰痛予防対策指針」の周知を行い、腰痛予防対策の推進を図る。

特に社会福祉施設においては、介助場面での持ち上げや、不良姿勢による作業が介護や看護職の腰痛の要因になっていることから、人力による人の抱き上げ作業をなくすよう、スライディングボードや介護機器の導入促進を図る。

## 受動喫煙防止対策

受動喫煙の健康への有害性に関する理解を図るため、集団指導、説明会などの機会をとらえ、受動喫煙防止対策を周知・啓発するとともに、引き続き地方自治体との連携を図る。

また、事業者の受動喫煙防止対策に対する助成金等の支援事業の利用促進を図る。



# 病気から身を守るための知識

## 24時間心電図検査を

### ご存知ですか？

協会メデイカルクリニック・ドクター

甲斐一成（医博）

#### まず花粉症の話から

今書いている本誌がお手元に届く頃には、花粉症も一段落していると思いますが、今年の花粉症は症状も強く生活に支障をきたされた方も多かったのではないでしょう。うか。

雪の舞う冷たさからにわかには春めくと、気温が一気に上昇、スギ花粉が飛来して対応に困られたのでは、と思います。



花粉症はアレルギーが原因ですが、一旦起きてしまうと即座に有効な治療を

するのがとても難しいのです。

過去に花粉アレルギーのみられた方は、花粉の少ない頃から抗アレルギー剤の使用が有効です。

治療法も、内服薬、点眼薬、吸入薬と色々ありますが、それぞれ一長一短があり、体質に合わせた治療が大切です。

まず内服薬ですが、ご存知のように代表的な副作用に眠気が挙げられます。

市販の感冒薬で眠気を催される方は眠気を催す作用の少ない抗アレルギー剤が良いのですが、服用から十分な効果が現れるまで時間がかかり、2週間ぐらいの期間が必要です。実際に発症してからは、速効性のある点眼、

点鼻薬が有効です。

あまり眠気を催さない方は、強力な内服薬が有効です。1日一回の服用で、有効な薬も多種類出ております。

と、ここまでは薬物治療のお話ですが、花粉を近づけない工夫も大切です。花粉が多く飛散する午後の外出はできるだけ避けたいものです。また外出される際は、表面が凹凸の少なく、花粉がつきにくいコートの着用がおすすめです。帽子なども良いのではないのでしょうか。

外出から戻って家に入られる前には、頭や衣服に付いた花粉を払い落とすことがとても大切です。これから暑い日も多くなりますが、窓など外気が入って来る個所の「開けっ放し」は避けたいものです。また暖かい日差しを見ると布団など干したくなりませんが、室内に取り入れる前には、布団をよく叩いて花粉を落としましょう。また室内に、空気清浄器などを導入するのも効果があると思います。花粉症も、スギ、ヒノキの

アレルギーであれば、5月の連休明けぐらいに落ち着きますが、通年型のアレルギーの方は、原因物質を明らかにして対策を立てる必要があります。なかなかコントロールが難しい場合には、アレルギー科の専門医を受診しましょう。

ところで、今回の本題は不整脈についてです。

春は体調の狂いやすい時期といわれていますが、その不調の原因は不整脈かもしれません。

動悸、ふらつき、めまい、呼吸困難など、こんな症状に思い当たりませんか。気のせいと決めつけずに、一度心臓の専門医外来を受診されることをお勧めします。

#### 不整脈のタイプ

不整脈は症状から、大まかに3つのタイプに分けられます。脈の遅い徐脈型と、速い頻脈型、そしてその中間型です。

脈拍が、50回/分未満が徐脈です。また頻脈は安静

にしている時には、100回／分以上とされています。心臓の「ポンプ」力（りょく）は、成人では200回／分までは、脈拍が増えるにつれて増大しますが、中年になると150〜180回／分まで増大する限界とされています。

筆者が子供の頃観たウォルト・ディズニーのアニメ映画「ファンタジア」に、魔法使いの弟子をミッキーマウスが演じて、魔法使いの留守に箒（ほうき）に魔法をかけて、言いつけられている水運びをさせていました。始めはうま



く運んでいたのですが、だんだん運ぶ速度が速くなって、しまいには止めることができなくなつて、魔法使いが帰つて来て箒の魔法を解き、弟子はきつく叱られるというストーリーでした。映像とともに、一流の指揮者によるオーケストラの演奏に感激したことを突然思い出しました。

## 危険な不整脈

### 「心房細動」

心電図の話に戻ると、安静時心電図検査では150回／分以上の場合は、何らかの心臓病の可能性があるがあり、心疾患の有無を確かめる必要があります。

現在、危険な不整脈として注目されているのが「心房細動」です。脳卒中や心不全を起す可能性が高く、特に高血圧症、糖尿病、心不全、脳卒中

の既往歴のある方は、それぞれの治療に加えて、脳血流が保たれるよう抗凝固薬や抗血小板薬の服用など、積極的な治療が薦められています。

次に代表的な不整脈に、心性期外収縮が挙げられます。健診などで指摘された方もおられると思いますが、ほとんどの期外収縮は治療の必要はありません。しかし連発する場合は、特に症状がなくても経過観察が薦められます。

期外収縮が7個以上連発すると、血圧が低下し、心源性のめまいが生じ、失神発作に及ぶことがあります。また、より重症な心室細動などの不整脈のきっかけともなります。このような場合は、カテーテル手術等の治療が行われます。

逆に脈が少なくなる徐脈性の不整脈がある場合は、24時間心電図検査を行い、高度に心拍が少なくなったり、5秒以上の心停止がみられる場合はペースメーカーの植込術を行って、脈拍が保たれるようにします。

## マッチ箱サイズの機械を装着、入浴可能の「24時間心電図検査」

最初の話に戻りますが、気になる症状の見られる方にお薦めするのは、「24時間心電図検査」です。

検査装置を体につけて24時間の心電図を記録して、コンピュータでの解析結果を再診時に報告すると共に、今後の生活上のアドバイスも行います。

装置の大きさは「そんなものは見たことがない」と言われる方もおられると思いますが、「マッチ箱」サイズです（大箱ではなく、昔、喫茶店などで見られた大きさ）。検査中も、日常生活にも大きな制限は必要なく、お風呂にも入れます。特別な運動をしない限り身体活動に制限はありません。気になる症状があれば、気軽に循環器内科を受診してください。

この季節、五月病などとは無縁で、楽しく過ごしたいものです。

# 24時間心電図検査について

前ページ「病気から身を守るための知識」で、甲斐一成先生が24時間心電図検査について書いておられます。さらに付け加えますと――。

甲斐先生の説明にあるように、検査装置(写真)は小さなマツチ箱ぐらゐのサイズで、これを心臓の位置の胸に24時間貼り付け、心臓の状態を調べます。

この検査装置は防水型です。シャワーや入浴に問題はなく、日常生活上の動きに制限はありません。



日常生活の中で、動悸、めまい、胸痛などを感じる方は医師に相談してください。こうした症状を放っておくと、失神、脳梗塞、脳出血、狭心症、心筋梗塞の恐れがあり、さらには突然死につながる恐れもあります。

検査の流れとしては、動悸などの症状を感じる方は医師の問診を受け、検査装置を取り付けるかどうかを医師が判断します。取り付けて検査することが決まると、医師が検査の目的、やり方などを説明し、装置を取り付けます。そして日常心電図の記録が開始されます。普段通りの生活を送ってください。翌日、来院してから記録装置を外します。後日、医師から検査結果の報告やアドバイスがあります。協会メディカルクリニックでも、24時間心電図検査を行っていますので、ご相談ください。

# 女性の健康寿命、

## 愛知がトップに！

## 男性も上昇、3位に

厚生労働省の研究班が3年に一度の国民生活基礎調査(大規模調査)を活用、2016年の熊本を除く46都道府県の健康寿命を推計しました。

健康寿命は、介護を必要とせず、自立した期間をいいます。社会保障費の抑制のためにも健康寿命を延ばすことが重要です。

厚労省が3月9日公表した2016年の健康寿命の推定値によると、男性は、山梨(73・21歳)が首位で、愛知(73・06)は3位でした。

一方、女性は、愛知(76・32歳)が首位で、三重(76・30)が2位でした。

男性の山梨は、前回(13年時点)に続く首位。女性の愛知は前回の18位から急上昇しました。首位と最下位との差は、男性2・00歳、

女性2・70歳で、前回と比べ、都道府県格差は縮小しました。介護予防に取り組み自治体の増加などで、格差が縮小しつつあるといわれます。

男女ともに健康寿命が長い山梨について、厚労省は「男性の野菜摂取量が多いほか、男女ともがん検診の受診率が高い」としています。

愛知については「健康づくりの指導者を育成し、運動する住民を増やしてきた取り組みなどが奏功しているのではないかとみています。(3月10日付け日経による)



# 肥満と消化器の病気②

## 「痩せて治そう!!」

(福田 吉秀・協会理事長(医博)監修)

この記事は、一般財団法人日本消化器病学会編集の冊子「肥満と消化器疾患・痩せれば治るこんな病気」を参考にまとめたものです。

肥満は、過食や運動不足などの生活習慣や、遺伝的要因などの複合的な原因で起き、世界的にその対策が喫緊の課題となっています。消化器は、食欲、食べ物の消化・吸収を通じて肥満の成立に大きな役割を果たしています。そして肥満によって消化器の病気も起ります。

本誌では、前124号で①肥満が引き起こす様々な病気②肥満の治療③肥満が引き起こす消化器の病気について説明しました。今号では、②肥満の治療の中で、誌面の都合で触れなかった「運動療法の重要性」についてです。

### これまでの記事

#### の要約

肥満は外観上のことだけをいうのではなく、脂肪が臓器に過剰に蓄積した状態をいいます。肥満の程度は体格指数(BMI)で表し、日本ではBMI 25以上を肥満と定義、肥満度を1〜4度まで分類します(前124号、6Pを参照)。

肥満は皮下脂肪が主体の「皮下脂肪型肥満」と、内臓脂肪が主体の「内臓脂肪型肥満」に分類され、後者がメタボリック症候群を起しやすいとされ、注意が必要です。

肥満は食べ過ぎと運動不足によって起ります。肥満の治療の基本は、すでにご説明した食事療法と行動療法、

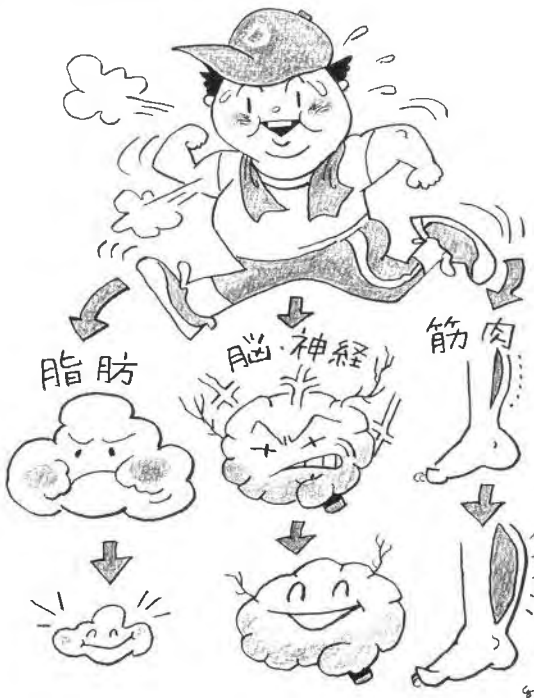
そして今回取り上げる運動療法です。歩く機会が減り、運動不足による肥満が増加しています。肥満の人がかかりやすい病気として、糖尿病、脂質異常症、高血圧、動脈硬化性疾患(心筋梗塞、脳血管障害)があり、消化器系では脂肪肝になりやすいです。また消化器系の病気として、胃食道逆流症、大腸ポリープ、大腸がん、胆石、胆のうがん、膵臓がん、肝臓

がんになりやすくなることが判っています。

### 運動療法の重要性

肥満の予防、減量、減量後の体重維持のためには、身体活動(生活活動+運動)の増加により、消費エネルギーを増大することが重要です。そのためには、運動の実践と習慣化が重要な役割を果たします。

図1 運動の効果





## 運動には、さまざまな効果がある

運動は、体におけるインスリン（血糖を下げるホルモン）の感受性（効きやすさ）を高めます。

長期間にわたる運動では、筋肉量の増加、基礎代謝量の増加、糖質や脂質の代謝の活性化、内臓脂肪の減少、心肺機能の向上による血行の改善、脳神経の働きの活性化

化がもたらされます（図1）。さらに、レクリエーションの効果や、ストレス発散の効果も期待できます。

日本人の死亡に関する危険因子の第1位は喫煙、第2位は高血圧、第3位は運動不足と報告されています。

運動は種々の生活習慣病やがんの予防にも効果が期待できます。

運動により増加するもの

### 運動により増加するもの

- ・筋力・筋持久力
- ・関節可動域
- ・心機能
- ・循環血液量
- ・肺活量
- ・エネルギー消費量
- ・HDLコレステロール
- ・免疫力(?)
- ・抗酸化能力

### 運動により改善されるもの

- ・運動器疾患
- ・心疾患（心機能不全）
- ・呼吸器疾患
- ・代謝疾患
- ・易感染性
- ・肥満

と、改善されるものは表1をご覧ください。

食事療法による減量は、運動より優先的に行われるべきですが、食事療法のみによる減量は、筋肉量が若干減少するため、消費エネルギーの低下を招き、長期間でみると、リバウンドしやすいとされています。

内臓脂肪の減少だけでなく、その後の体重の維持や病気の予防・改善まで考えると、運動の実践が重要になってきます。

## どのような運動が効果的か？

エネルギー消費量（表2）の多い運動を実施することは効果的です。

その内容は、速足歩行、ジョギング、水泳などの有酸素運動を比較的高い強度（6〜7メッツ程度・表3）で、長期間にわたり、継続的に行うことが有効です。

有酸素運動（表4）とは、酸素が持続的に供給され、主に脂肪をエネルギーとして

## 表2 エネルギー消費量の計算式

$$\text{エネルギー消費量 (kcal)} = 1.05 \times \text{体重 (kg)} \times \underbrace{\text{運動強度 (メッツ)} \times \text{運動時間 (hr)}}_{\text{エクササイズ}}$$

※運動強度（メッツ）とは…運動時の代謝量が安静時の何倍に相当するかを示す尺度

表3 日常生活における運動強度

3~4メッツ	5~6メッツ	7~8メッツ
普通の歩行	速足歩行	ジョギング
低速自転車	中速自転車	水泳
ラジオ体操	農作業	エアロビクス
家事		テニス(シングル)
ゴルフ		

表4 運動の種類

有酸素性運動

- 消費エネルギーが大きい
- 運動中の血流量が大きくなる
- 呼吸循環機能が向上する



レジスタンス運動

- 消費エネルギーは小さい
- 運動中の血圧が上昇する
- 筋肉量と筋力が増える



使用する運動です。また、筋肉トレーニングやストレッチ体操などのレジスタンス運動を加えることは、内臓脂肪減少の効果は低めですが、筋肉量の維持、減量後のリバウンド予防に大変有効です。

レジスタンス運動(表4)とは、筋肉内のグリコーゲン

を、主にエネルギーとして使用する運動です。

運動強度は高いほど効果が大きい、と推測されてきましたが、最近では、強度そのものよりも「高めの強度で、多めの運動量」が、重要であることが示されています。

また運動を継続することが、その効果(心肺機能や筋持久力の向上など)を引き

出すために重要であると指摘されています。

運動療法の注意点

運動を始める前には、医師によるメディカルチェックが必要です。

「糖尿病のコントロールが極端に悪い」、「網膜症による眼底出血がある」、「腎不全(腎臓の働きが極端に悪い)

の状態である」、「高度の糖尿病性神経障害がある」、「虚血性心疾患や心機能障害がある」、「整形外科疾患がある」、「急性感染症がある」——などの場合には、運動の禁止や制限をします。

「これをやれば痩せる」という決まった運動内容はありません。単に体脂肪の減少のみに注目して、高い強度の

運動をするのではなく、リスクの有無、疲労度、年齢、肥満の程度、さらに継続できるかどうか、などを総合的に配慮して、個人に合った運動内容を考えるのが理想です。

## 一に運動

**Q 減量や肥満予防のために、運動することが必要ですか？**

**A 減量や肥満予防のために「食事療法＋運動療法」が大切です。**

食事制限のみで減量すると、脂肪と一緒に筋肉も減ってしまいます。その結果、体力が低下し、基礎代謝量が減るため、かえって太りやすい体質になってしまいます。

厚生労働省の、生活習慣病対策の標語には「一に運動、二に食事、しっかりと禁煙、最後にクスリ」と記されており、運動療法の重要性が強調されています。

**Q 家事も減量や肥満防止に役立ちますか？**

**A 家事、仕事、通勤の移動などの生活活動は、運動と同様に減量や肥満予防に役立つことが、疫学調査により明らかにされています。**

生活活動でも痩せますし、身体活動（運動活動＋生活活動）のすべてに、減量効果・健康増進効果があります。

厚生労働省の「健康づくりのための身体活動基準2013」では、64歳未満の青壮年者で、中程度（3メッツ以上）の生活活動を1日60分程度実施することを推奨しています。65歳以上の高齢者では、1日40分程度、体を動かすことが推奨されています。

**Q 日常生活で運動を継続するためのコツは何ですか？**

**A 運動を「特別なもの」とか、**

「特別な時間」と考えるのではなく、「日常生活の延長」あるいは「生活の一部」として考えることが大切です。すなわち、運動を生活の中に組み込むことが重要です。

また、運動の内容や頻度が体力に見合った適度なものであるか、どうかを医師に相談して考えてみましょう。

**Q 糖尿病や脂質異常症などにも運動が効果的なのはなぜでしょう？**

**A 運動はエネルギーを消費します。エネルギーのもとになるのは、血液、骨格筋、肝臓、脂肪組織などに蓄えられた糖および脂肪です。**

運動に必要なエネルギーは、活動筋で糖や脂肪を燃やすときにつくられるので、血液中の糖や脂肪は筋に取り込まれ、血中濃度が減少します。

糖尿病では食後、血糖の上昇を抑えるために、

食後20〜30分たったらウォーキングなどの運動が望まれます。

食後の運動は効果的です。30〜40分歩けるとベストです。

**Q 減量や肥満予防のために、どの程度体を動かせば良いですか？**

**A 肥満改善のガイドラインとして、わが国では「健康づくりのための運動指針2006」があり、生活習慣病を予防し、健康な生活を送るための身体活動水準を示しています。内臓脂肪を減少させるために必要な運動量として、週に10エクササイズ（表2）以上という目標を設定しています。**

週に10エクササイズとは、30分間の速歩行（約5メッツ）を、週4日間、実践することに相当します（5メッツ×0.5時間/日×4日/週＝10エクササイズ）。

# 安全で健康な旅行のために

— 旅行医学のすすめ (36) —

協会理事長 福田 吉秀 (医博・日本旅行医学認定医)

## 海外での安全対策 — テロから身を守る

### 海外での安全対策

安全対策の基本は、情報の入手に始まります。外務省や在外日本公館の情報には目を通して下さい。

「自分の身は自分で守る」は、鉄則です。どのような危険があるのか、狙われやすい場所や時間帯などをしっかりと調べ、遭遇しないように対処法を考えることが求められています。



日本人が巻き込まれたテロラブルの中で群を抜いて多いのが、財産犯罪(窃盗、強盗、詐欺など)による被害です。総件数の4割近くを

占めています(外務省法人援護統計)。

安全対策の中で、テロ対策は、頻度は低いのですが、海外に出かける際には必要な知識です。

### テロはソフト

### ターゲット化しています

標的が、軍隊や警察といったハードターゲットから、イベント、飲食店・レストラン、宗教施設、公共交通機関などソフトターゲットに変わってきています。

例えば、フランス・ニースでの花火大会、ドイツ・ベルリンのクリスマス市、米国のラスベガスの高級ホテル32階の客室から、コンサート会場へ向けた銃乱射など、世界で頻回に起きています。

### 攻撃方法も変わって

きています

ニースやベルリンの事件では大型トラックが使われました。手段は、刃物・車輛・銃と身近に利用できるものによるテロが増えてきています。

### 記念日に注意

米国独立記念日、フランス革命記念日、クリスマス、ラマダン、シーア派の催事などの期間中に起きています。

イースター、感謝祭、年末年始、同時多発テロ9・11等の時期のテロの発生が、懸念されています。

### イスラム国(IS)の

現状

昨年10月に、イスラム国の首都と称されてきたシリア北部のラッカが解放され、イスラム国への資金の流入も激減しました。

しかし、ISで活動していた5,600人程度が自国に戻っているようです。ほとんどの国にISのテロリストが

いることになりました。その中で、一番気をつけなくてはならない地域がアジアといわれています。

### アジアでのテロ

フィリピン、マレーシア、インドネシア等には、地元のテロ組織があり、ISに忠誠を誓っているグループも多いようです。

インドネシアでは、ISより戻ったテロリストが700人程度と推定されています。テロの増加が懸念されています。

これまでISでは、石油施設を手に入れ、支配地域に税金を課し、身代金を手に入れ、資金は豊富にあったようです。

ISからの資金供与が無くなり、母国に戻ったIS外国人戦闘員は、資金に窮していると思われます。身代金誘拐、銀行強盗、企業脅迫等が起るかもしれません。

### 日本人の被害

ソフトターゲットに対する



テロの増加により、日本人の被害は増えています。

昔は「日本人は安全だ。テロリストに狙われることはない」といわれていました。しかし、今日では日本を「十字連合軍」の一員として攻撃対象としています。また、日本人を「不信仰者」と位置づけています。

## テロの

### 予防措置としては

- (1) 危ない国、場所、時期・時間帯を避ける
- (2) 十分な安全対策がとられているホテルを選ぶ
- (3) 非常口や避難ルートを確

認する

- (4) テロの標的となりやすい場所（宗教関連施設、軍・警察関連施設、外国関連施設）に近づかない
- (5) 不特定多数の人が集まる場所（観光施設、ショッピングモール、レストラン・ホテルのロビー、公共交通機関・空港のカウンターなど）での滞在は、できるだけ短くする
- (6) 不穏な動き（不審者、不審物）を察知したら、直ちにその場を離れる

### テロの対処法には

- (1) 決してパニックにならない
- (2) 爆発音・銃撃音を聴いたら直ちに伏せる、物陰に隠れる、できるだけ速やかに低い姿勢で現場を離れる、現場には決して戻らない、近づかない
- (3) 避難が困難であれば、隠れる、カギをかける、バリケードを作る。電気を消し、携帯の音が鳴らないようにする
- (4) 可能であれば、携帯でメッ

セージを送る。外部の援助を要請する  
冷静に行動することが求められています。

### 爆発事件に

#### 遭遇したら

飛散するガラス片は、刃物と同等の殺傷力があります。ガラス片を避けることが必須です。

爆発事件に遭遇したら、

- (1) できるだけ遠くに逃げる
- (2) 近くのビル内に逃げ込む
- (3) 路面に伏せる。頭は爆発物と反対方向に向け、うつ伏せになる。鞆、本などで頭、首をかばう
- (4) 爆発現場に近づかない。二回目の爆発がある。二回目の方が大きいことがある
- (5) けが人を見つけても、すぐに助けに行かないこと。安全が確認できてからです。救助は自分が生き延びてから

—を、心得ていたいものです。

### 爆発物の威力

爆風効果と破片効果があ

ります。爆風効果とは、爆心から外への衝撃波です。破片効果は、破片が人体に命中することをいいます。

破片の当たる確率は、直立時を100とすれば、中腰は66、爆心に直角（平行）に伏せて33、爆心にまっすぐ（放射状に）伏せて15とされています。

頭を爆心と反対方向に向けて伏せ、頭部と頸部を覆いましょう。

### 正しい適切な

#### 知識での予防

日本人は、巻き添えだけではなく、テロの標的となつています。

海外駐在員だけでなく、出張者・旅行者も被害にあう可能性があります。先進国を含む世界各地でテロが起きています。

「正しい適切な知識での予防」に勝るテロ対策はありません。

それでは、

Bon Voyage!

# 協会ニュース

## 平成30年度通常総会開催のご案内

— 6月21日(木)、ホテルナゴヤキャッスルで —

平素より当協会の事業運営に、ご理解、ご協力を頂き、厚く御礼申し上げます。

つきましては、平成30年度

の通常総会を下記の要領で開催致しますので、ご案内申し上げます。

ご多忙中とは存じますが、どうか万障お繰り合わせの上、多数の皆様のご出席を頂きますようお願い申し上げます。

### 開催日時

平成30年6月21日(木)、午後3時から

### 開催場所

ホテルナゴヤキャッスル  
2階「天守の間」(名古屋  
市西区樋の口町3-19、  
TEL 052-521-2121代)

### 会場への交通機関

会場へは地下鉄・鶴舞線「浅間町駅」下車、1番出口から徒歩約8分。また、



JR名古屋駅を結ぶ直通・無料のシャトルバスが毎時丁度の出発で、JR名古屋駅・広小路口バス乗り場から運行されています。お車の方はホテルの駐車場をご利用ください。

### 総会付議事項

- ①平成29年度事業報告並びに決算報告に関する件
- ②平成30年度事業計画並びに収支予算に関する件(報告)
- ③役員就任に関する件
- ④その他

### 講演会

通常総会終了後、午後4時〜同5時の予定で講演会を開催致します。

**演題** 『第46回フーレンス・ナイチンゲール記章を受章して』

**講師** 伊藤明子氏(名古屋第二赤十字病院・副院長 兼看護部長)

### 懇親会

講演終了後、会場隣接の間で懇親会を開催致します。

## 当協会の地域保健活動について

協会では、地域における健康づくりに貢献したいと考えています。

昨年は(株)青山製作所(愛知県丹羽郡大口町)の「あおやまフェスタ」に参加、健康相談コーナーを設け、多数の同社関係者・家族および地域住民の皆様にご利用いただき、協会・保健師などの健康アドバイスに熱心に耳を傾けられ、大変好評でした。協会では今後とも地域の保険活動を積極的に展開してまいりますので、事業場の行事などでご要望があれば、当協会までご連絡ください。



## 当協会のマンモグラフィ・ 乳房画像がA評価で講習教材に！

大阪支部では昨年度、NPO法人・日本乳がん検診精度管理中央機構によるマンモグラフィの施設画像評価で「評価A」と認定されました。「高画質と読影精度の向上が、精度の高いマンモグラフィ検診を実現し、その結果として乳がんによる死亡の減少が期待できるものと思

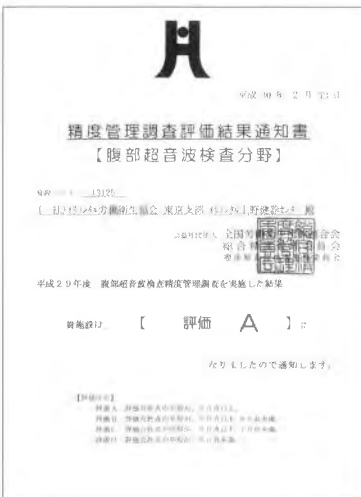
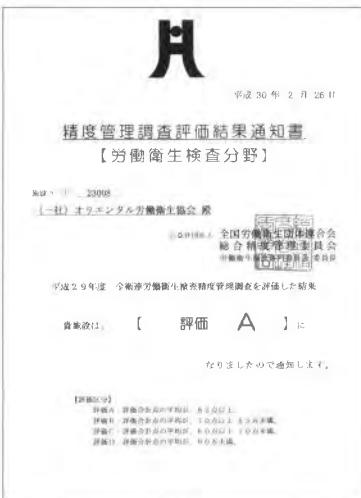
われる」というものです。このたび同機構から、画像を読影・技術講習会の、画像評価の教材として活用したいとの協力依頼を頂きました。また、当施設使用メーカーの富士フィルムメディカル(株)からも、各種学会やセミナー等で紹介したい旨の依頼がありました。

## 全衛連の精度管理調査

## 協会本部及び東京、大阪支部が 各検査分野で評価「A」を

協会では毎年、全衛連(公益社団法人・全国労働衛生団体連合会)総合精度管理委員会が実施する精度管理調査に参加、検査分野における精度の確認を行っています。全衛連では健康診断の精度管理向上を目的に毎年調査

を実施、多くの施設が参加しています。平成29年度の調査においては、本部、大阪支部が労働衛生検査精度管理調査で「評価A」を、また本部及び東京支部が腹部超音波検査精度管理調査で「評価A」となりました。評価はA～Dの4



区分があり、「A」はもっとも高い評価です。皆様のお信頼のため、一層の努力を重ねてまいります。

## コンパクト・

## タイプの新 健診車を増車

一昨年、従来の健診車では駐車が難しい会員様からの要望もあり、全長・全幅ともサイズダウンしたややコンパクトな健診車を導入しましたが、従来の健診車と同じ検査機能があるなど、利便性が高く、好評をいただいております。そのため第2弾として同じ型式の健診車をこのたび導入、すでに事業所様の健診に伺っております。



# 労働安全衛生法に基づく 定期健康診断等の診断項目の取扱いが、一部変更になります

一部変更は、この4月から適用されています。

## 診断項目

(診断項目自体に変更はありません)

- ★印の項目は、医師の判断により省略が可能です。
- ① 既往歴及び業務歴の調査
- ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ③ 身長★、体重、腹囲★、視力及び聴力の検査
- ④ 胸部エックス線検査★及び喀痰検査★
- ⑤ 血圧の測定
- ⑥ 貧血検査(血色素量及び赤血球数)★
- ⑦ 肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)★
- ⑧ 血中脂質検査(LDLコレステロール、HDLコレステロール、血清トリグリセライド)★

## 9 血糖検査★

⑩ 尿検査(尿中の糖及び蛋白の有無の検査)

## 11 心電図検査★

## 変更のポイント

- ⑧ 血中脂質検査について  
LDLコレステロールの評価方法が示されました。
- LDLコレステロールの評価方法として、フリードワルド式によって総コレステロールから求める方法、またはLDLコレステロール直接測定法によること示されました。
- ⑨ 血糖検査について  
空腹時または随時血糖の検査を必須とし、HbA1cのみの検査は認められません。
- ⑩ 尿検査等について  
医師が必要と認めた場合には、「血清クレアチニン検査」の追加が望まれます。

## 検査項目の省略について

- 血液検査等の検査項目については、雇入れ時の健康診断においては必須ですが、定期健康診断においては、労働安全衛生規則第44条第2項により、厚生労働省告示に基づき、医師が必要でない認めるときは省略することができるとされています。
- 同告示においては、例えば血液検査では40歳未満の者(35歳を除く)について、医師が必要でない認めるときは省略することができるとされています。
- このような診断項目の省略は、個々の労働者について、健康状態の経時的な変化や自覚症状・他覚症

## 診断項目の省略に関する注意事項

- 法令に基づく血液検査等の項目の省略の判断は、個々の労働者ごとに、医師が省略可能であると認める場合においてのみ可能となります。
- 一部において、血液検査等の項目の省略の判断を、医師でない者が一律に行うなどの不適切な運用が懸念されますので、十分ご注意ください。

(厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署のリーフレットによる)