

NO, 128

オリエンタル  
労働衛生  
ニュース

# ORIENTAL

INDUSTRIAL HEALTH NEWS

JAN.10.2019

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)「犬山城初春」



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>

# 新春のぶい挨拶

愛知労働局長 高崎真一

平成31年の新春を迎え、謹んでお慶び申し上げます。

年の初めに当たり、一般社団法人オリエント労働衛生協会の会員の皆様におかれましては、日頃からの愛知労働局の行政運営に対するご理解とご協力に感謝申し上げますとともに、愛知の雇用労働の状況と今年一年の所信の一端を述べさせていただきます。

本県では、好調の輸送用機械器具製造業を始めとする製造業が県内経済を牽引す



るとともに、リニア中央新幹線の2027年の開業に向けて工事が進み、名古屋駅周辺では高層ビルやマンションが相次いで建設されるなど、地域経済の活性化がますます期待されています。

一方で、ご存知の通り日本は急激な人口減少の局面を迎えております。愛知県についても例外ではなく、管内の労働人口が急激に減少することは確実で、今後企業における人材の確保が難しくなり続けることが懸念されています。

本年度、愛知労働局においては働き方改革を通じた人材確保対策、障害者雇用対策、労働災害防止対策を軸として様々な取組を行っております。

働き方改革の実現は、我が国の社会経済を大きく左右

する喫緊の最重要課題であります。

働き方改革の基本的な考え方は労働者の視点に立つならば、「多くの労働者が、子育てや病気療養など、何らかの事情や制約を持っている状況において、多様な働き方を自ら選択できるようにする社会を目指す」ための改革ですが、重要なのは、「企業が、自らの働かせ方を見直し、労働人口の急激な減少の中で、必要な人材を確保するための改革もある」ということです。

愛知労働局では、企業が自ら、積極的に働き方改革を推進していただくことにより、魅力的な職場をつくり、いただき、多様な人材を確保し、その定着を図り、人手不足克服につなげていただけるよう支援して行きます。

具体的には、①働き方改革や人手不足克服のヒントとなる改善事例、助成金活用術を描いた「働き方改革応援レシビ」の提供、②「愛知県働き方改革推進支援センター」における経営相談、③働き方

改革に取り組んだ企業へのハローワーク優遇求人サービスなどを包括した支援プログラムである「AICHIWISH」を、全国に先駆けて実施していますので、是非、ご活用いただきたいと思えます。

労働災害防止対策については、第13次労働災害防止推進計画の目標達成に向け、働く人がその能力を十分發揮して活躍していただけるよう、治療と仕事の両立支援を促進し、労働災害のない安全で安心して働くことのできる職場環境の実現に向けて取り組んでまいります。

労働保険制度については、労働者のセーフティネットであるとともに、各種施策を推進する財源基盤となるものであり、労働保険への加入と労働保険料の確実な納付が最重要課題であることから、労働保険料未手続事業一掃対策として広報及び加入勧奨に努めるとともに労働保険料算定基礎調査の実施、実効ある滞納整理を積極的に取り組んでおります。

このように多くの課題があります。愛知で働く人や企業、地域や家庭がより魅力的で元気になることを目指し、労働局職員一丸となって、

これらの課題に取り組んでまいりますので、今後とも皆様のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。新年のご挨拶といたします。

# 新年の ご挨拶

協会理事長  
**福田 吉秀**

明けましておめでとうございます。

会員並びに、関係事業所の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたことと思います。

平素は当協会の健康支援

事業に、ご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、2019年におきましては、五月一日の御即位の礼に伴い、『平成』に代わる新たな元号を迎え、四月に年号が発表されます。

また、スポーツにおきましては、九月にラグビーワールドカップ2019日本大会が開催され、日本代表の前回以上の活躍が期待されているのではないのでしょうか。

さて日本の情勢では、少子高齢化による働き手不足が進む中、『健康経営』に取り

組む企業が増えております。

当協会におきましても、さらに多くの企業様に『健康経営』に取り組んでいただくため、健康管理事業で少しでもお役に立てますよう努めてまいります。

そうした中、労働安全衛生法に基づく一般健康診断の有所見率は、依然として5割を超え、増加しております。引き続き、生活習慣の改善など積極的に推進いたし、有所見の改善に努めてまいります。

また、ストレスチェックの実施率は、依然として56%にとどまっております。今後受診啓蒙に努めてまいります。さらに集団分析に至っては、37%と同じく低い水準を示しております。つきましては、職場改善を推進するために集団分析を進め、事業所や受診者の方の環境改善に役立てていただけるよう努めてまいります。

当協会では医師による面接指導、産業医・産業保健スタッフによる健康相談の

活用が、働き方改革の第一歩として、職場環境の改善、過重労働対策と直接繋がっていきまますよう取り組んでまいります。

昨年より『風しん』が流行しています。特に働く年齢層に感染者が増えています。妊娠中に感染することによる先天性風しん症候群の新生児の出生が懸念されます。

事業主の皆様、また働く皆様及び妊娠を希望されるご夫婦には、抗体検査を是非とも受けていただきたく存じます。

当協会では、随時、検査が可能です。ご相談くださいますように。

最後になりましたが、今後とも皆様のお役に立つことができると健診機関を目指し、今まで以上に質の高い健診を実施してまいります。ご

本年も皆様のご多幸とご健勝をこころより祈念いたしまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。



病氣から身を守るための知識

# 実際の治療方針について お話ししましょう

協会メディカルクリニックドクター 甲斐一成(医博)

最近の週刊誌を手にする  
と、健康に関する情報がしばしば特集されています。テレビ番組でも同じです。国民の健康意識の向上でこれらの特集や記事が売り物になることは悪いこととは思いませんが、週刊誌の広告の見出しでよく見かける常識だと考えていたことが間違いだったり、非常識だという衝撃的な表現があります。何が本当なのか、戸惑うばかりです。そこで甲斐先生におうかがいしたいのは、先生の場合、どのような

のような  
方針で治療をされているのでしょうか。ぶし



のような  
方針で治療をされているのでしょうか。ぶし

つけない質問で失礼かと思いますが、お教えいただければ幸いです。お話しします。(一読者より)

明けておめでとうござい  
ます。初詣でをされた方も  
多いと思いますが、どんな願  
い事をされたのでしょうか。  
どんな願い事かお聞きす  
るわけにはいきませんが、お  
金と健康が一番ではないで  
しょうか。お金については、  
お話しできるような知識は  
ありませんので、健康につ  
いてお話ししましょう。

## 気になるテレビ番組や 週刊誌等の健康情報

最近、テレビや週刊誌など  
でも健康に関する情報があ  
ふれており、一体どれが本当

なのか迷われておられるので  
はないでしょうか。「病氣は  
ないが」と思っておられる  
方も、「ひよつとしたら病氣  
なのかも」と、気になる内容  
が取り上げられていますね。  
いま治療の方は「この薬  
でいいのかしら?」「ずっと  
服用していたら、かえって健  
康に悪いのではないか」と  
悩まれる方もおられるかと  
思います。

記事に「厚生労働省が認  
定した新しい副作用」などと  
いう題で書かれていると、心  
配が増大してしまいますね。  
現在使用されている薬に対  
して、厚生省は定期的に副作  
用や、使用上の注意の改定を  
公開しております。また必要  
に応じて臨時にも情報提供が  
されます。この情報は医療機  
関にも送られており、薬を飲  
まれている方に対しては、定  
期的に作用と副作用の双方を  
確かめながら治療がなされ  
ています。治療はまず食事療法  
と運動療法をお勧めして、そ  
れでもコントロールが不十分  
であったり、早期に改善を計

らないと重大な健康障害を起  
こす可能性が高い時には薬物  
治療を行います。治療は以前  
にお話ししましたが、アレル  
ギーや副作用をチェックしな  
がら進めていきます。

## 見出しだけで

### 判断しないように

週刊誌等の記事ですが、最  
後まで読むと詳しく書かれ  
ていることも多いので、見出  
し記事に目を通されるだけ  
で判断されるのはお薦めでき  
ません。

また、日本だけで使用さ  
れていて、欧米では使用さ  
れていないとか、無理に「数  
値」を低下させると死亡率  
が高まる...といった記事を読  
むと、「やっぱりやめようか」  
と思われるのではないでしょ  
うか。

少し例をあげてみましょ  
う。糖尿病治療の場合で、米  
国の研究発表例を紹介しま  
すと――。

血糖のコントロールを嚴重  
にした群と、緩やかにした群  
を比較して、インスリンを使

用して嚴重に治療すると、かえって死亡例が多かったとの発表です。日本では糖尿病治療の治療目標は、糖化ヘモグロビン値（ヘモグロビンA1c）を3群に分けて設定しています。

食事療法や運動療法だけで治療されていたり、薬物治療をされていても、低血糖などの副作用がなく治療が可能な方と、合併症予防（脳卒中、心筋梗塞、腎不全網膜症など）のために薬物で血糖コントロールをされる方、そしてイ

ンスリンなどを使用しても治療強化が困難な方の3群に分けて治療がされておりま

す。目標のヘモグロビンA1cは、それぞれの群で6.0%未満、7.0%未満、8.0%未満と分けられていて、低血糖などの危険性がないように個別に設定されています。

また65歳以上の高齢者の方には、別のコントロール目標が定められています。まず患者さんの健康状態により、3群の目標値に分けられます。認知機能の障害が

あったり、その上で使用薬が低血糖を起こしやすい薬（インスリンやSU薬等）を使用している場合や、年齢が75歳以上の方は目標値のヘモグロビンA1c値は8.5%まで変えられます。また、A1c値は下限が設定されています。

このようにして高血糖や脱水などの急性合併症が起らないことを第一に治療は進められていきますので、主治医とよく相談されて治療を続けられることをお勧めします。次に高コレステロール血症の治療についてお話しします。

高コレステロール血症の治療は、心筋梗塞などの既往のある方（二次予防）と、既往のない方（一時予防）に分けられます。二次予防の方には、LDLコレステロールの目標値は100mg/dl未満に設定されます。

一次予防の方では、糖尿病、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症を持たれている方は120mg/dl未満に、病気はないが

高血圧高血糖、タバコ、心筋梗塞の家族歴、低HDLコレステロール血症などの危険因子のある方は、その数により140から160mg/dlまで目標値は異なります。

その上で、年齢や認知機能を考えて、薬や治療法は患者さんと相談の上、選択されています。

以上のように日本では治療がなされており、マスメディアで報道されている内容も考慮されて行われております。主治医とよく相談された上で治療を始めてください。

次にお話しするのは、脳卒中と心筋梗塞の発症率の予測ができるリスクスコアについてです。

脳卒中については、国立がん研究センターのJPHC研究班が2013年に、10年間の脳卒中発症確率をリスク因子で予測するシステム開発した研究結果を示します。研究は日本の5保健所管内の36・9歳から40歳の1万5千人を調査し、14年間の追跡期間中に脳卒中を発症した





790人について解析した結果、喫煙、肥満度(BMI)、血圧、降圧薬内服、糖尿病の有無、年齢、性別の7因子で予測しています。

10年間の発症予測モデルでは、年齢40歳より5年ごとに点数を当てはめ、0から19点までつけます。性別は、男性6点、女性0点。喫煙は男性4点、女性8点。肥満度はBMI25から5ごとに、2点、3点を。糖尿病があれば7点、血圧は正常から180/110mmHgまでを0点から13点に分け、薬服用中は10点から15点を当てはめます。これらの因子の合計点数により、発症確率が1%未満から20%以上まで予測されます。10年間で発症が10%以上の方は、高リスクとなり、治療が必要とされています。また同時に血管年齢が示されており、発症リスク値が10%の方は男性79歳、女性90歳と予測されます。リスク因子を無くした場合の、リスク低下率が高いのは高血圧が35%、喫煙が15%と、この二つが日

本人の脳卒中予防に重要であると発表されています。

## 冠動脈疾患の

### リスクを予測

冠動脈疾患(心筋梗塞等)のリスクスコアは、国立循環器病研究センターが2014年に吹田研究を基に、吹田スコアを発表しています。心筋梗塞や脳卒中の既往のない5,866人(平均54・5歳の男女)を11・8年追跡して、213人の冠動脈疾患の観察からリスク予測を行ったものです。

年齢、性別、喫煙、糖尿病、血圧、LDLコレステロール値、HDLコレステロール値、腎障害(CKD)ステージ：の8リスクの合計点から、10年間の発症確率を予測しています。

年齢は30歳から70歳以上について、10歳ごとに30点から53点まで配分し、女性は7点マイナス、喫煙は5点加算、糖尿病は6点、血圧は正常血圧を0点として至適血圧は7点マイナス、高血圧度が1

度では4点、II度では6点加算、LDLコレステロールは100未満から180mg/dlまで0点から11点まで加算、HDLコレステロールは40未満から60mg/dl以上まで0点から6点マイナスとしています。CKDは、ステージにより0点から14点まで加算します。そして、その合計点により、10年間の発症リスクは1%未満から28%まで予測されます。発症率も10年間で9%以上は高リスクとされ、治療が必要とされます。

## その人に合った

### 治療方針を!

現在、生活習慣病の治療方針については、これまでお

話ししてきた脳卒中及び心筋梗塞の予測リスクを基にして、発症リスクの高い方に対して、どのリスクを減らすと発症確率がどの位低くなるかを考えて、リスク低下の因子をまず減らすように、「生活習慣を変えましょう」と、来院される方にはお話ししています。

例えば、「タバコをやめたらどうなるのか」「血圧がどれだけ低下すれば、発症リスクが低下するのか」、また「どのリスクが低下させやすいのか」を検討して治療に当たるようにしております。このように治療方針は個人ごとに異なります。「オーダーメイド」というと大げさかもしれませんが、個人に合った治療を行うことで、有効で継続性の高い治療が可能となります。

以上、実際の治療方針を知って頂きたく細々としたことまでお話ししました。健康はお金で買うことはできません。本年も健康で楽しい一年を過ごしましょう!

# 風しん、2013年 以来の大流行か？

## 昨秋の新聞記事からも、風しんが流行に 向かっていたことが分かります。

【昨年9月の記事から】(9月、  
中日)

### 風しんの患者数が

### 昨年の5倍超

—首都圏や愛知で増加

【国立感染症研究所は9月19日、風しんの患者数が496人となり、昨年1年間の5倍超に達したと発表した。

患者は東京都や千葉県などの首都圏と愛知県で多いとしている。昨年(※2017年)の患者数は93人。9日までの1週間に報告された患者は127人で、今年初めて100人を超えた。

患者は30〜50代の男性が目立つ。この世代は、風しん

を予防するワクチンが定期接種になつていなかったなどの理由で、免疫が他の世代より十分ではない人が多い。

風しんはくしゃみや咳で感染し、主な症状は発熱や発疹。潜伏期間は2〜3週間、感染力が強い。】

妊娠初期の女性が感染すると、赤ちゃんが難聴や心臓病、白内障になる恐れがあります。ただし、妊婦はワクチンを接種できません。

国立感染症研究所は「妊婦や赤ちゃんを守るため、成人男性もワクチンを接種するよるに」と呼びかけています。

【昨年10月の記事から】(10月、毎日)

### 風しんの患者、

### 千人を超す

—大流行の2013年以来

【国立感染症研究所では10月16日、風しん患者が1〜7日の1週間で新たに135人が報告されたと発表した。100人以上の報告は5週連続で、今年の累計は1103人になり、年間累計患者が1000人を超えたのは、大流行した2013年以来5年ぶり。今年の患者は7月下旬から首都圏で増え始めた。患者はほとんどが成人で、30〜50代の男性が多い。この年代は国の予防接種制度の変更で、ワクチン未接種の人が比較的多いことが影響している。】  
—としています。

【風しん急増に関する緊急情報】

11月13日には国立感染症研究所感染症学センターが「風しん急増に関する緊急情

報」(11月7日現在)を公開しました。

その一部を掲載しますと

「2018年第1〜44週の風しん患者累積報告数は、1,884人となり、第43週までの累積報告数1,692人から192人増加した。2008年の全数届出開始以降では、2018年は2013年、2012年に次いで3番目に多く、2017年1年間(93人)の20倍、2017年第1〜44週(79人)の24倍の報告数となった。2018年第1〜44週までに、先天性風しん症候群の報告はないが、過去には2012年に2,386人、2013年に14,344人の患者が報告され、この流行に関連した先天性風しん症候群が45人確認された。」

【他紙の風しん関連記事】(日刊ゲンダイ、11月27日)

記事を要約すると、「日本は欧米諸国に比べ風しん対策を怠ってきた」とし、「米国、カナダなどの北米と西欧

ではすでに風しんの根絶に成功」、「先月末には世界保健機構(WHO)がオーストラリアでの風しんが根絶されたと発表」、「いずれも政府がワクチンによる予防接種を呼びかけたことが奏功した」としています。

「国立感染症研究所は9月に患者数を発表した際、このまま流行が継続すると、東京五輪・パラリンピックへの影響が懸念される」と警告した」とも。

## 厚生労働省が 風しん予防 リーフレット を作成 を通過。

本誌前号「労働行政だより」の講演記事にあるように、風しんの患者数が増えていることを受け、厚生労働省は風しん予防についてのリーフレットを作成、配布しています。内容は次のようなものです。



## あなたの職場は風しん 予防対策をしていますか？

今、風しんにかかる患者のうち、働く年齢層の方が多くなっています。最も心配なのは、妊婦を経由して、赤ちゃんが先天性風しん症候群になることです。

### 《従業員の皆様へ》

自分自身だけではなく、家族と一緒に働く方を風しんから守るために、下記の対策をご検討ください。

#### ① 妊娠を希望する女性は…

妊娠前に風しんの抗体検査をご検討ください。  
・抗体価が低い場合は、予防接種を検討しましょう。

#### ② 妊娠中の女性は…

ご家族の方に風しんの抗体検査を検討してもらってください。

・抗体価が低い場合は、予防接種を検討しましょう。

・妊婦は風しんの予防

#### ③ 働く皆様方は…

・風しんの感染拡大を防ぐためには、他人に移さないことが大切です。

・体調がすぐれない場合には、無理して外出しないようにしましょう。

・どうしても外出が必要な場合には、咳エチケットを徹底しましょう。

・風しんを疑う症状(発熱、発疹など)が出た際は、医師に相談しましょう。



## 《事業者の皆様へ》

健康で安心な職場の環境整備のため、下記の対策をご検討ください。

- ① 従業員が抗体検査や予防接種のために医療機関などの受診を希望した場合には、「配慮ください」。
- ② 入社時などに、予防接種の記録の確認を、本人に呼びかけるようにしてください。
- ③ 職場での感染予防のため、風しんにかかった人の休暇について「配慮ください」。



## 職場での風しん予防対策 Q & A

職場での風しん予防対策が、感染拡大の防止にもつながりますので、予防対策へのご協力をお願い致します。

《Q. 1 なぜ職場で風しん予防対策が必要なの?》

A. 働きざかりの人々がかかることが多いから

- ・ 全風しん患者の約80%が男性。男性患者の約70%は20〜40代と、労働人口と重なります。
- ・ また、女性患者の約60%も20〜30代。

(2017年の国の調査によると、30〜50代の男性の約15%に風しんの免疫が不十分であることがわかっていきます)

《Q. 2 妊婦がなぜ風しんにかかるとよくないの?》

A. 目や耳などに障害がある赤ちゃんが生まれる可能性があるから

- ・ 妊娠した女性（とくに妊娠20週まで）が風しんに

かかると、耳が聞こえにくくなる、心臓に奇形が生じる、目が見えにくくなる…などの障害（CRS先天性風しん症候群）がある赤ちゃんが生まれる可能性があります。

《Q. 3 そもそも風しんってどんな病気?》

A. 風邪とよく似ているので、感染に気がつかないことがある

- ・ 主な症状は発疹、発熱、リンパ節の腫れ（3つの主な症状）。この症状がない人も多く、感染しても症状が出ない人は約15〜30%程度います。通常は自然に治りますが、まれに脳炎など重症化することがあります。

・ 症状が出る前後の約1週間は、周りの人にうつす可能性があり、ウイルス感染者の飛まつ（唾液のしぶき）のなど重症化によって他の人にうつります。

《Q. 4 風しんかも、と思ったら?》

A. 感染拡大を防止のために、他人にうつさないことが大切

- ・ 体調がすぐれない場合には、無理して外出しないでください。
- ・ やむを得ず外出する際は、咳エチケットを徹底し、人混みを避けましょう。
- ・ 風しんを疑う症状（発熱、発疹など）が出現した際には、医師に相談しましょう。



# 風しんについて

## —国立感染症研究所による

前の記事と重複する個所がありますが、風しんについて、さらに詳しい内容です。

### 風しんとは

風しんウイルスよって起る急性の発疹性感染症です。潜伏期間は2〜3週間（平均16〜18時間）で、主な症状として発疹、発熱、リンパ節の腫れがみられます。ウイルス感染しても明らかな症状が出ることが無いまま免疫ができてしまう（不顕性感染）人が、15〜30%程度いるようです。一度かかると大部分の人は生涯風しんにかかることがありません。

従来、集団生活に入る1〜9歳頃（1〜4歳児と小学校低学年）に多く発生していましたが、近年は多くが成人男性となっています。

風しんウイルスは患者さんの飛まつ（唾液のしぶき）な

どによって他の人うつります。発疹の出る1週間前から、発疹が出たあと1週間位までの患者さんは感染力があると考えられています。感染力は麻疹（はしか）や水痘（水ぼうそう）ほど強くありません。

大人がかかると、発熱や発疹の期間が子供と比べ長く、関節痛がひどいことが多いとされています。1週間以上仕事を休まなければならぬ場合もあります。

2011年から海外で感染して、帰国後発症する例が散見されました。事務所での集団発生も複数報告されました。

その後、2012〜2013年にかけて大規模な流行となり、この2年間で16、000人を超える全国流行となりました。約90%が成人で、男性が女性の約3倍多くかかりました。この流行の影響で、45人の赤ちゃんが先天性風しん症候群と診断されました。（註、風しんの流行は、昨秋既に2013年に次いで2番目といわれているので要注意です）

### 風しんワクチンとは

弱毒化を行った種（たね）ウイルス（弱毒株ウイルス）を培養・増殖させ、凍結乾燥したものです。

弱毒株ウイルスを接種した場合、通常の風しん感染と違って、ほとんど症状は出ませんが、風しんウイルスに対する免疫を得ることができません。現在は麻疹ワクチンと混合した麻疹風しんワクチンが、定期の予防接種に用いられています。

### 成人男性は

#### 予防接種を行う

#### 必要はあるか？

必要があります。これまで風しん予防接種を受けたことが無い場合は、なるべく早く予防接種を受けることをお勧めします。

平成28年度の感染症流行予測調査によると、30代後半〜50代の男性の5人に1人は風しんの免疫を持っていませんでした。20代〜30代前半の男性は10人に1人は風しんの免疫を持っていませんでした。

大人が風しんにかかると発熱や発疹の期間が子供と比べると長く、関節痛がひどいことがよくみられます。1週間以上仕事を休まなければならぬ場合もあります。また脳炎、血小板減少性紫斑病、溶血性貧血など軽視できない合併症をまれに起こすことがあります。



# 安全で健康な旅行のために

## 旅行医学のすすめ ③

協会理事長 福田吉秀 (医博・日本旅行医学会認定医)

### 予防接種についてのあれこれ

2018年は、

麻疹と

風しんが流行

麻疹は、2018年第1週から46週までで、255の報告数がありました。風しんは、2、186の報告数でした。

今回は予防接種の四方山話です。

「ワクチン」とは、「牛の痘瘡から造った免疫の種」というドイツ語「バクチオン」に由来した言葉で、「種痘」と翻訳されますが、痘瘡以外の病気についても「免疫の種、免疫を造る



薬」という意味で使われません。

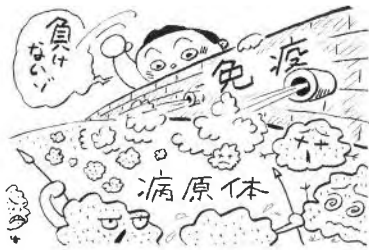
ここで

は、予防接種とワクチンは、同じ意味で使っています。

### 免疫をつけましょう

感染症にかかると、身体の中で抗体などが造られ、新たに外から侵入する病原体を攻撃する仕組みができます。この仕組みを「免疫」といいます。

免疫の仕組みを利用した



のが「ワクチン」です。

ワクチンを接種することにより、あらかじめウイルスや細菌（病原体）に対する免疫（抵抗力）を作り出しておきます。こうしておけば、病原体が体に侵入しても、発症しません。

### ワクチンの種類

ワクチンは、感染の原因となるウイルスや細菌をもとに作られています。

成分の違いから、「生ワクチン」「不活化ワクチン」「トキシノイド」に分けられます。

### 生ワクチンとは

病原体は生きているが、病原体のウイルスや細菌が持っている病原性を弱めたものです。

接種することにより、その病気に自然にかかった状態と、ほぼ同じ免疫力がつきます。

病原性を弱くしたウイルスや細菌が、身体の中で徐々に増えるので、接種後1〜3週の間、自然にかかったの

と同じ症状が軽度に出ることがあります。

代表的な生ワクチンとしては、MR（麻疹・風しん混合）、麻疹、風しん、水痘（みずぼうそう）、BCG（結核）、おたふくかぜーなどがあります。

### 不活化ワクチン

不活化ワクチンは、病原性を無くした細菌や、ウイルスの一部を使います。

自然感染や生ワクチンに比べて、生み出される免疫力が弱いため、1回の接種では効果が十分ではなく、何回か追加接種が必要になります。接種の回数はワクチンによって異なります。

代表的なワクチンとしては、DPT-I-P-V四種混合（D：ジフテリア・P：百日せき・T：破傷風・I-P-V：不活化ポリオ）、DT二種混合（D：ジフテリア・T：破傷風）、日本脳炎、インフルエンザ、A型肝炎、B型肝炎、肺炎球菌、不活化ポリオ…などのワクチンがあります。

## トキソイド

細菌の産生する毒素（トキシン）を取り出し、免疫を作る能力は持っているが、毒性を無くしたものです。不活性化ワクチンとして分類されることもあります。

ジフテリアおよび破傷風のワクチンは、トキソイドです。不活化ワクチンと同じく、数回接種して免疫をつけます。

## 予防接種の役割

予防接種には、「個人を守る」と「社会を守る」の二つの役割があります。

予防接種を受けると、その病気に対する免疫（抵抗力）が作られ、その人の感染症の発症を防止、あるいは重症化を予防することができます。

また、多くの人が予防接種を受けて免疫を獲得することにより、集団の中に感染患者が出て流行を阻止することができ「集団免疫効果」が発揮されます。

ワクチンを接種することができない人を守ることもつ



ながります。

## 定期接種と任意接種

病気の中には、乳幼児期にかかると軽く済むが、大人になつてかかると重症になるものがあります。

予防接種をうまく利用することで、病気にかかる心配を少なくすることができます。

ワクチンによる予防接種の中には、「定期接種（A類疾病とB類疾病）」と「任意接種」があります。

## 定期接種

ポリオ、結核（BCG）、ジフテリア、百日せき、破傷風、麻疹、風しん、水痘、

日本脳炎、小児の肺炎球菌感染症、Hib感染症、ヒトパピローマウイルス感染症、B型肝炎の予防接種は、「定期接種（A類疾病）」として、集団予防目的に比重が置かれているので、予防接種を受けるよう努めなければならぬ（努力義務）とされています。

## 任意接種には

ロタウイルス感染症、おたふくかぜ、A型肝炎などの予防接種があります。

赤ちゃんの周囲の環境や、家族の状況などを考慮して、できれば受けるべき「任意接種」として実施されています。

## 妊娠可能な女性および

## 妊婦の予防接種

妊娠中に感染すると、母体が重症化したり、胎児が感染し、流産・早産のリスクになつたりする感染症がいくつかあります。

## 妊娠前に免疫をつけて

## おくべき感染症

麻疹、風しん、水痘、お

たふくかぜ、百日せきおよび破傷風があげられます。

## 妊娠中の予防接種

インフルエンザ感染により、妊婦は非妊婦に比べて、重症化しやすい、流産・早産の可能性が指摘されています。

妊婦にインフルエンザワクチンを接種することで、出生児のインフルエンザ感染予防につながります。

## 赤ちゃんの予防接種

赤ちゃんは、お母さんのお腹にいるときに、お母さんから様々な病気に対する免疫が受け継がれます。

しかし、百日せきの抗体は



生まれて早い時期に、麻しん（はしか）の抗体は、乳児期後半には失われてしまいます。

そのため、百日せきを含む四種混合ワクチンは、生後3カ月、麻しんを含むMR（麻しん・風しん混合）ワクチンは生後12カ月になったら、なるべく早い時期に予防接種を受けることが勧められます。

## 海外での百日せきの

### 予防接種

乳児（特に生後6カ月未満）が百日せきにかかるると、重症化し、時に致死的となることがあります。

そのため諸外国では、妊婦（妊娠27週～36週）に対して、Tdap（成人用三種混合ワクチン）の接種を推奨しています。

妊婦に接種することで、乳児の百日せき感染を予防する効果が証明されています。

成人用三種混合ワクチン（トリビック）が日本では承認されていますが、妊婦への完全性は確立されていません。

妊婦のみならず、乳児を囲

む家族（父親、兄弟姉妹など）も百日せきの免疫をつけておくことが重要です。

## 大人に必要な ワクチン

小児は、定期接種と任意接種でワクチン接種しています。しかし、定期接種の年齢を超えた世代にも、以下のケースでは追加接種が必要です。

(1) 小児期に接種する予定であった『定期接種』を打ち損じているもの

母子手帳などの記録を確認し、「記録がないものは接種していない」とする。記憶がある場合にも、記録がなければ未接種として扱う。

(2) 幼少期にワクチンが無く、打つ機会がなかったもの

例：破傷風トキソイド

1969年～三種混合（DPT：ジフテリア、百日せき、破傷風）

1968年以前は、DPの二種混合であり、破傷風を

接種する機会がなかった。

(3) 幼少期にワクチンもあり、打つ機会もあったが、現在の必要な回数に満たないもの

例：麻しんワクチン

1969～任意接種

1978年10月～定期接種 生後12カ月～72カ月後に1回接種

1989年4月～1993年4月 MMR（麻しん、風しん、おたふくかぜ）

2006年4月～MR（麻しん・風しん混合ワクチン）6月より2回接種

ワクチン接種率が上昇し、麻しんにかかる人が少なくなると、ワクチン刺激でできた免疫が刺激されず、免疫が低下して、麻しんにかかる人が上昇。

明らかに麻しんにかかったことが判明しない成人は、MRワクチンの2回接種が必要。

(4) ワクチンはあったが、当時の定期接種スケジュールによって、現在の必要な回数に満たないもの

例：風しんワクチン

女性のみに定期接種していた時期があり、30歳後半から50歳代にかけての男性の抗体保有率は低い。

感染者の多くを、この年代の男性が占めています。

(5) 成人のある年齢になってから接種するワクチン

例：成人肺炎球菌ワクチン 带状疱疹ワクチン

成人になると、抗体が残っていないことがあり、海外へ行く場合なども、行く先の国の事情に合わせて予防接種を受けておきましょう。

Bon voyage !

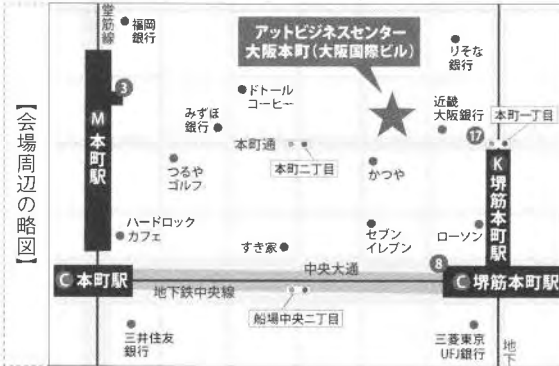


# 協会ニュース

大阪支部が、1月29日(火)に

## 『平成30年度労働衛生管理者講習会』を開催致します

毎年、ご好評をいただいております大阪支部の『平成30年度労働衛生管理者講習会』を今月29日(火)に開催いたします。



本誌前号(127号)でも

ご案内しました同講習会について、さらに詳しくご案内させていただきます。

なお、会員の皆様及び健康管理ご担当の皆様へは、講習会開催のお知らせをお送りいたしております。ご参照くださいますように。

**開催日時** 1月29日(火)、14時00分～16時40分の予定です。13時30分から受付させていただきます。

**会場** ABCアットビジネスセンター大阪本町(大阪国際ビル17階・1705室)  
(大阪国際ビル) 大阪市中央区安土町二丁目3-13  
TEL06-7878-8

577(代表)

会場への地下鉄のご案内

地下鉄堺筋線「堺筋本町駅」(17番出口より徒歩約2分) / 地下鉄御堂筋線「本町駅」(3番出口より徒歩約5分)

講演

次の2講演を行います。

(一)内は予定時間です。

①『労働衛生の現状と働き方改革関連法の概要』  
(14時05分～14時50分)

大阪労働局労働基準部健康課 課長補佐 本多正道氏

(休憩) 14時50分～15時00分

②『胃がんの病因論と検診と食塩からピロリ菌まで』  
(15時00分～16時10分)

医療法人城見会 アムス ニューオータニクリニック、大阪府がん対策推進委員会 がん検診・診療部会 委員 西田 博氏(医師)

質疑応答

(16時10分～16時30分)

ご多用中のこととは存じますが、多くの皆様のご参加

をお待ち申し上げます。

なお、同講習会についてのお問い合わせは、一般社団法人オリエントアル労働衛生協会大阪支部・業務・渉外担当者まで。

電話06-6266-644  
1/FAX06-6266-6445

## インフルエンザの流行が始まる

厚生省は昨年12月14日に、今季のインフルエンザの流行が始まったと発表しました。

12月3日から9日の1週間に、全国で推計約6万3千人が医療機関を受診しました。流行のピークは例年、1月末から2月上旬にかけてです。

厚生省は、感染予防のためにワクチン接種と、こまめな手洗いを呼びかけています。

1医療機関当たりの患者数では香川県をトップに、北海道、愛知県が続いています。直近の5週間で検出されたウイルスで最も多かったのはA型でした。



# 全衛連の『平成30年度胸部X線

## 画像審査』結果で、協会本部、

### 大阪支部とも『A』(優)の高評価

全衛連(公益社団法人全国労働衛生団体連合会)では

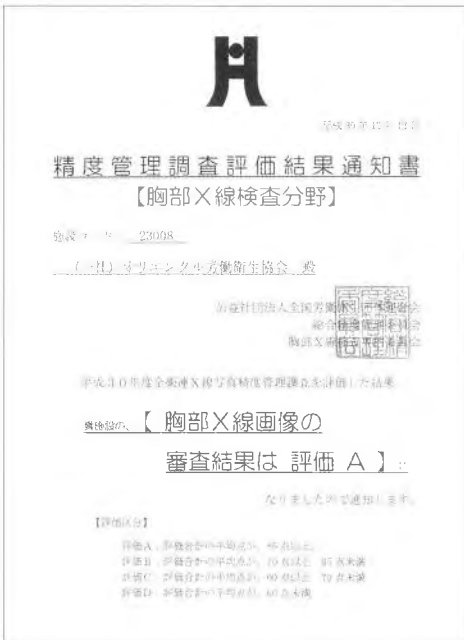
毎年度、胸部X線検査の精度管理向上を目的に精度管理調査を実施しており、全国の多数の機関が、この調査に参加しています。

当協会でも毎年、調査に参加してX線検査分野における検査精度の確認をしています。今年度の調査結果の報告が昨年12月、全衛連よ

りありました。

それによれば、協会本部及び大阪支部の、平成30年度胸部X線画像審査結果及び胸部X線検査精度管理調査の結果、『A』(優)と高く評価されました。

胸部X線画像審査の評価は『A』から『D』までの4段階があり、『A』は最も高い評価で、画像全体が鮮明で病変を容易に視認しやすい水準とさ



れるもの  
です。  
協会では受診者の皆様の信頼にお応えする上においても、今後とも高水準の精度のX線

検査を維持・向上するために、さらに研究と努力を重ねてまいります。

### 厚労省が

### 風しんの新たな対策を発表

厚労省は12月11日、風しんの新たな対策として、子供の頃、予防接種機会がなかったために、特に感染のリスクが高いとされる39歳から56歳の男性を対象に、2019年から約3年間、免疫の有無を調べる抗体検査とワクチン接種を原則無料にすると発表しました。開始時期は今春以降になる見通しです。

新対策では、1962年4月2日から79年4月1日に生まれた男性の予防接種を、2022年3月末まで法的な定期接種に位置づけて原則無料とします。対象者にはまず抗体検査を求め、この検査も原則無料とします。(中日新聞、12月12日付けより)

### 冬場の「かくれ脱水」に注意

昨夏は記録的な猛暑で、熱中症で救急搬送される方、亡くなられた方、ともに過去最高となりました。熱中症のおさらいになりますが、発汗で脱水症状になると、身体の体温調節機能がうまく働かなくなり、けいれん、めまい、頭痛、吐き気、倦怠感などの症状が現れます。最悪の場合、命に危険が及ぶこともあります。ところが最近では冬場でも熱中症にかかる方が増えているそうです。断熱機能や機密性の高い家屋が増えていくことも「因」といわれています。暖房器具を使うと部屋が乾燥して身体の水分が失われ、冬でも脱水症状になりやすいのです。脱水症状は脳梗塞や心筋梗塞を引き起こしたり、腎不全になったりする恐れがあります。身体のだるさやめまいを感じたら脱水症状のサインかもしれません。冬の脱水症対策として経口補水液を常備しておくのも一案です。(名古屋市医師会、名古屋薬剤師会などによる「健康メモ」から)



神野吾郎	小畑耕一	小栗恒夫	岡田邦彦	岩間汪美	石川清昭	相川昭	理事	伊藤達夫	專務理事	神取幸治	副理事長	福田吉秀	理事長
------	------	------	------	------	------	-----	----	------	------	------	------	------	-----

藤澤正義	小林憲夫	顧問 小栗厚章	川地正章	小栗厚章	監事	山内一樹	宮崎秀敏	光田敏夫	廣瀨光彦	西村三藏	筒井隆彌	竹中幸男	栗山康介	久納昇辰
------	------	------------	------	------	----	------	------	------	------	------	------	------	------	------

平成31年元旦

職員一同

(五十音順・敬称略)

山田雅一	水谷健治	丹羽重典	田財重典	鈴木智博	杉浦弘光	清水宏之	桑山則彦	参与
------	------	------	------	------	------	------	------	----