

NO, 132

オリエンタル
労働衛生
ニュース

ORIENTAL

INDUSTRIAL HEALTH NEWS

JAN.10.2020

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)「さざんか」



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>

新春のべし挨拶

愛知労働局長 木原 亜紀生

新春を迎え、謹んでお慶びを申し上げます。

年の初めに当たり、改めて愛知労働局の行政運営に対する皆様の日頃からの御理解と御協力に御礼申し上げますとともに、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、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しているとともに、リニア中央新幹線の2027（令和9）年の開業に向けた工事が進み、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、また栄地区においても再開発工事が着手されるなど、地域経済の活性化がますます期待されています。

愛知労働局の各種取組のうち治療と仕事の両立支援につきましては、「あいち治療と仕事の支援推進チーム」会議において、参集者間で取組事例を共有し、両立支援に関する取組の意識醸成を図り、今後の活動について合意を図っています。また、各種媒体により両立支援が必要な方の相談先について労働者、使用者、医療機関、関係団体に周知を図っていますので、御協力をよろしくお願いいたします。またメンタルヘルス対策につきましては、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」における4つのケアについて、継

続的かつ計画的な実施を促しております。ストレスチェックは50人以上の事業場では、既に法令上義務付けとなっており、監督指導・個別指導、各種説明会の実施、各種団体、市町村への要請などにより、愛知県内における実施状況は99.5%と、全国平均の90.9%を大きく上回っています。一方、50人未満の事業場においてはストレスチェック実施の促進を図ることを重点事項として取り組んでまいります。

その他、労働災害防止対策につきましては、第13次労働災害防止推進計画の目標達成に向け、働く方々がその能力を十分発揮して活躍していただけるよう、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。

労働法制につきましては、本年4月から中小企業に時間外労働の上限規則が適用されることになり、その他にも雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保を定めたパートタイム・有期雇用労働法や改正

労働者派遣法、パワーハラスメント防止措置義務を定めた改正労働施策総合推進法、改正女性活躍推進法の施行を控えています。今後も、働く方々の就業機会の拡大、意欲・能力を存分に発揮できる環境づくりの支援を推進することに努めるとともに、引き続き、時間外労働の上限規則、年次有給休暇の年5日以上での確実な取得など、既に施行されたものはもちろん、本年4月に施行されるものについても、その内容について必要な情報をわかりやすく提示し、周知・啓発、相談支援を行ってまいります。

企業の人材確保支援につきましては、人手不足企業における生産性向上に向けた支援を引き続き実施してまいります。また昨年に引き続き愛知県で開催されます「技能五輪全国大会」、「全国障害者技能競技大会（アビリンピック）」などにおいて、職業能力の開発・向上の促進及び技能の振興やその気運の醸成に努めてまいります。

本年もこのように様々な対策を推進してまいります。新しい年が皆様にとってより良い年になるよう祈念いたします。

新年のご挨拶

協会理事長 福田吉秀

謹んで新春のお慶びを申し上げます。

会員並びに関係事業所の皆様におかれましては、健康やかに新年をお迎えになられていることと存じます。

また平素は、当協会の健康支援事業にご支援、ご協力を賜り厚く御礼を申し上げます。今年も引き続き、皆様の

すとともに、今後とも変わらず皆様の御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げます。年頭の御挨拶といたします。

健康づくりにお役に立てますよう更なる努力に努めてまいりますので、どうか宜しくお願い申し上げます。

今年は一〇二〇年東京五輪・パラリンピックの開催があり、昨年のラグビーワールドカップにおける日本代表の活躍で日本中が沸き立ちました。それ以上に日本勢の活躍で日本中に活気が溢れるよう、新年から大いに期待しているところです。

その東京五輪パラリンピックの開催ですが、世界各国から多数の皆様が日本を訪れ、国を挙げての歓迎ムードに包まれることと思えます。

しかし、旅行医学、あるいは医師の立場から考えますと、感染症の流行の契機とならねば良いかというところは否めません。世界中の国々からの旅客機が飛来して来るわけですから、種々様々な感染症の輸入が懸念されます。日本の玄関先、国際空港で感染症の流行となる要因を、何とか食い止める策を講じることも極めて重要な課題であると考える次第です。

さて国立がん研究センターでは昨年12月、2010～2011年にがんと診断された患者さんの、生存率が全体で66.4%だったと発表しました。これは前回の集計よりも、0.3%上昇したことになります。わずかな上昇ですが明るい健康情報には違いありません。

協会メデイカルクリニックにおきましても、昨年4月に消化器専門医を常勤として迎え、胃がん検診を中心に消化器内科の充実化に積極的に取り組んでおります。また健康管理事業におきましても、一般健康診断はもとより、

各種がん検診及び人間ドックなど総合健診の受診勧奨など、がん撲滅に努めていく所存であります。

メンタルヘルスに関しましても、ストレスチェック制度を中心に、医師・保健師・臨床心理士の連携を強化し、十分なご支援が出来る体制を図ってまいります。協会が実施する「特定健康診査及び特定保健指導」は高齢化社会にあつて、生活習慣を見直し、改善するため重要なもので、各健康保険組合のご協力のもとに受診率の向上に努めてまいります。

検査部門では毎年、全衛連の精度管理事業に参加して高い評価を頂いておりませんが、一層研究を重ね、皆様の厚い信頼にお応えしたいと考えております。

本年も職員一同、皆様の健康管理の維持増進にお役に立つ健診機関を目指し、質の高い健診を実施してまいります。皆様のご多幸とご健勝を心より祈念致しまして年頭のご挨拶とさせていただきます。



薬剤を使用し、発作時には収縮作用のある薬が使用されますので、時期に応じた治療が必要です。

頭痛が2週間以上起こる場合は緊張性頭痛が考えられ、片頭痛のような過敏症状、悪心、嘔吐は無く、30分ぐらいいのことが多いためです。1週間ぐらいい続くこともありませんが、多くは日常生活が可能



です。頭痛の回数が多くなれば、薬の服用回数が増え、薬物過多や精神的ストレスとなることも多くなり、不安障害や抑うつ症との合併を生じやすく、半数近くの人にみられたとの報告もあります。頭痛が突然起こり、これまでに無く強かったり、段々強くなる場合や、頭痛以外に神経症状（眼や顔面、全身の麻痺など）を伴ったり、50歳以降に起きた場合、発熱を生じている時は脳内に急性病変が起こっており、緊急に専門医受診が必要であり、二次性の頭痛が考えられます。

緊急受診が必要な

雷鳴頭痛

二次性の頭痛の中で、急性な症状で始まり、早期治療が必要となるのは「くも膜下出血(SAH)」ではないでしょうか。

このように突然に発症して分単位でピークに達する頭痛は、雷鳴頭痛と呼ばれています。緊急に専門医を受診して、CTまたはMRI検査を受ける必要があります。

そこで画像診断でSAHの所見がみられない場合も、腰椎穿刺を行い髄液が血性でないことを確かめる必要があります。

また静脈に血栓が生じて、閉塞することで起こる二次性の頭痛もあります。

原因としては、脱水や、妊娠、避妊薬、感染症によって誘発されることが多い病気です。症状はSAHのような雷鳴頭痛を生ずることもあるのですが、徐々に増悪する頭痛を生ずる病気です。

診断は血液検査でされる

ことも多いのですが、CT、MRI検査など画像で診断されます。

低髄液圧

症候群って？

ところで、「低髄液圧症候群」という病気をごぞんじですか。

昔、「むちうち症」と呼ばれていた病気も、この症候群だったのでないかと考えられています。髄液腔から髄液が漏出して体積が減少しているため、立位、座位と体位が変動した時に、頭痛を生ずると考えられています。診断は、CT、MRIなど画像診断が有用とされています。

原因としては、硬膜下水腫、血腫、脳幹や小脳の下垂などがあげられています。

以上、頭痛の原因となる疾患と症状について話してきましたが、今回は耳慣れない言葉が多く、分かりづらかったことお詫びします。頭痛の原因とはならなかったでしょうか。本年も健康で過ごしましょう。

再録 講演

「喫煙・飲酒・ネット依存とメンタルヘルス」①

予防医療研究所代表・藤田医科大学客員教授 磯村 毅先生

この記事は去る10月9日に行われた労働衛生管理者講習会において行われた磯村毅先生の講演を再録・記事化したものです。

肺がんとタバコの関係の認識が遅れたわけ

私はタバコのことをやってきたわけではなく、最初のテーマは肺がんの早期発見でした。

アメリカで研究して帰国してから、当時の上司がタバコの本を下さいました。禁煙外来が保険適用になる少し前のことです。



始めてみると、依存症と

いうのはほとんど分かっていないのです。私は内科医ですが、精神科医でない部分でいろいろ関わる余地があることが分かりました。

現在はスマホのところへ来ています。先輩によると、肺がんはかつては珍しいがんだったらしいのです。終戦直後では学会発表ができるぐらい珍しいがんだったらしいです。高齢化とは関係なく、高齢者の間にも非常に珍しかった、と。ところがそれがどんどん増えていく訳です。その原因が誰にも分からない。

1950年代にイギリスのドールという軍医が、軍医の名簿を使って、喫煙軍医には肺がんが多いのではないかと、言い出したのですが、誰も耳を傾けなかったのです。10年、20年後にアメリカの人た

ちが「ドールが言っているのは本当じゃないか」と言い出すわけです。アメリカ人というのは金になると群がる性格があるのです。論文になるというとみんなが群がりま

す。大規模研究が大量に行われて、「間違いないだろう」という話になって行きます。その後、20、30年遅れて日本がということになります。

どうして肺がんとタバコの関係の認識が遅れたかということ、もちろんタバコを吸ってから、すぐ肺がんになるわけではありません。タイムラグがあるわけです。そういう大きなポイントがあります。ただ、タイムラグがあってもすぐ因果関係が認められる病気があります。例えば陰嚢がん。イギリスで産業革命の時期に、煙突掃除屋さんに陰嚢がんが何例も見つかった

時がありました。陰嚢の細かい皺に煙突掃除のタールが付いて陰嚢がんになるという事で、すぐに受け入れられたのです。ところがタバコの場合には受け入れが非常に遅くなりました。

一つは依存性があることで。最近では減りましたが科学者の中にもタバコのデータについて、ヒステリックに揚げ足をとるような指摘をするとか。あと忘れてはいけないのは巨大な産業が付いている。ということ、依存性があったり、大きな産業がバックに付いていると科学者の目も曇ってしまう。従って一般の人に知識が伝わるのが遅れるのだろうと思います。

引きこもりが増えている理由は誰にも分からない

私が大学院の時は肺がんの早期発見を研究していたのですが、もし私が30年ぐらい昔に戻って、若い医学生だったとして新しく何に取り組むかと言いますと…。いま欧

米も日本も、当時のがんのように患者がどんどん増えていて大問題になっていること。私なりの答えとしては、引きこもりなのです。

これは広い意味での引きこもりで、いじめの結果不登校になる子もいるでしょう。スマホやネットで学校へ行けなくなる子もいるでしょう。私は産業医もやっています。若い人は打たれ弱いと皆さんおっしゃるわけです。いい大学を出て、いい会社に入っても、1年も経たない内に「思ったのとは違う」と辞めてしまう。辞めると二つ目、三つ目ぐらいは見つかるかもしれないが、結局引きこもってしまうということだと思っております。

この引きこもりがなぜ増えているのか、誰もなんとも分らないのです。

先ほどの肺がんの話から連想しますと、これだけよく分からないということは、かなり以前から、社会にひそかに変化が起こっていて、それがだいたい時間が経ってから起きてくるのではないか—とい

う可能性もあります。

いろんなことを言っている人がいて、環境ホルモンの問題、あるいは電磁波であるとか、ブルーライトとかいろいろです。その中にメディアの影響と言っている人がいます。ここで言うメディアというのはスマホのことだけではなくて、テレビ、ビデオも含めてです。

テレビっ子、ビデオっ子から スマホの時代へ

私はその意見に賛成なのですが、ある教育学の専門家が言われるには、「テレビっ子とビデオっ子とは違う」のだと。テレビっ子というのは、子供の時に家にテレビしか無かった世代です。ビデオっ子は子供の時から家にビデオがあったという世代です。

何が違うかと言えば、テレビっ子の場合、例えば8時から観たい番組があったら、みんなに言わなければなりません。まず交渉があるので、待つ時間がある、みんな

なで観て、それで次の待つ時間に入るといわけです。まあある種の達成感もあるでしょうね。お父さんが帰って来て野球に変えてしまうとか、あつたと思えますが……。

これが実社会に出てからと非常に近いと思いませんか？。社会人になると、やりたい仕事だけやらせてもらえないわけではないですね。たまには、自分にやらせてくれよ、という場面もありますよね。テレビっ子は実社会でそうなる場面を毎日やっていたわけです。ところがビデオっ子になると、観たい番組があれば録画しておけばいいわけです。交渉しなくてもいいわけです。最初は一家に一台だったのが、各部屋に一台になるかもしれない。最終的には、家に帰らなくてもどんな日でもスマホで観られます。

そうすると、テレビ、ビデオ、そしてスマホと行く間に、人間関係を鍛える機会が激減しています。そういうことを含めた広い意味でのメディアです。

電話番号が 苦痛の時代？

昔は新人社員に何をさせるかという時に、電話番号でもやっておいてくれよ、という話があつたと思います。ところが最近の若い人の中には電話番号はすぐ苦痛だという人があるのです。できる人、できない人がいて。電話をとって要件を繋ぐというのがひどく苦痛らしい人もいます。うです。我々の世代でも、子供の頃に母親に「誰かから電話があつたよ」と言うと、誰からあつたの、なぜそんなことを聞いていないの、と怒ら



れたことがいくらでもありました。あるいは彼女のところに電話をしたら、お父さんが出たので、自己紹介から一生懸命やるとか、そんなことがあつて鍛えられていたわけです。

ところが今はスマホ時代になったので、ナンバーディスプレイで誰からかかって来たか分かるので、対人スキルを磨く機会も失われてしまいました。そういうものを含めてメディアの影響ということになります。

アンケート

(出席者に下記アンケート用紙を配布、記入後、演者が回収)

今日の話に直結するアンケートと一緒にやっていきましよう。深く考えないでいいです。正しい答えが出ないような質問ばかりですから。(そういう思う、ややそう思う、そう思わない)から選んでください。

① スマホを使うのは成績が下がるのは、勉強時間や睡眠時間が減るためです。



② お医者さんはスマホがやめられなくて困っている人を治すことができる。

③ ちゃんと話し合い子供が納得した約束ならスマホのことも守ることができると。

④ 子供のゲーム依存と大人のギャンブル依存とでは、子供のゲーム依存の方がはるかに治療が難しい。

⑤ 健康児でゲーム依存となった子供には成績の良、良かった子供が目立つ。

⑥ フィルタリングよりペアレンタルコントロール、夜間などの時間制限の方がスマホ依存の防止には大切。

⑦ スマホやゲームを使う時間が増えると怒りっぽくなるのは、感情コントロールする脳の前頭前野が弱るからである。

⑧ 人を相手に将棋をするのと異なりアプリですると脳の前頭前野は抑制されてしまう。

⑨ リアルでホタルを見たときと比べアニメでホタルを見た時には脳の前頭前野への活動が弱い。

⑩ 赤ちゃんでもスマホ依存症になる。

⑪ 子供が思春期になると親だけで子供に言うことを聞かせることは困難である。

⑫ ゲームは好きだけさせればそのうち飽きる。

⑬ スマホ依存を防ぐには何でも話せる親子関係が何よりも大切である。

⑭ リアルで夢中になることがあればスマホ依存になる危険はない。

⑮ クルマにも便利さと危険があるようにスマホも一つのツールであり、要は使い方の問題である。

⑯ 生まれた時から新しい技術であるデジタルツールに囲まれて育ったデジタルネイティブには明るい未来が約束されている。

⑰ スマホ依存の親に子供をデジタル障害から守るようにつても無駄である。

⑱ これからの時代、子供がスマホを使うことを避けることはできない。

⑲ 番は皆さんが普段何時間ぐらいスマホを使っているか書いてください。

⑳ 番は、あなたに子供がいたとして早目にスマホを与えたいですか、それとも遅めにしたいですか、ということとです。知り合いに子育て中の人がいるとして、早目に持たせた方がいいよ、あるいは遅目がいいよというアドバイスをするかということとです。

結構有名な話ですが、アップルの創業者、スティーブ・ジョブズは自分の子供にタブレットもスマホも与えていなかったのです。ビル・ゲイツも与えていないのです。ツ

イッターを作った何とかいう人も教育熱心ですごくいい百科辞典を買い与えたのですが、デジタルツールは与えていないのです。

ジョブズは聞かれた時に、「デジタルツールは子供の創造性を奪う」のようなことを言っているのです。この表はジョブズ「親テスト」ということで、子供にデジタルツールを与えることの危険性にどれぐらい用心しているか、を見るというものです。

国際的な依存症の

診断基準（ICD-10）

もとも依存症というのは、薬物、アルコールを中心として考えられていた概念で、当然ながら禁断症状が出るわけです。

その禁断症状を和らげるために、やめられなくなっているという単純な考え方だったのです。ところが禁断症状が無くなつてからも手を出す人は沢山いるわけです。薬物も何年もやっていなかったのに、元に戻ってしまう。と

いうことで禁断症状は関係ないのではないかと話になって、「正の誘引説」といって、心の問題であろうという話になってくるわけです。

「ICD-10」といって依存症の6項目をあげていて、この中の3つでいいといわれています。

- 対象に対する強烈な欲求、強迫感がある
- コントロールができない
- 禁断症状がある
- 頻度や量が増える
- それ以上の娯楽や楽しみを無視する
- 重大な問題があるとわかっていても続けます

IQOSの宣伝からですが、例えば「有害物質を9割カット」と言ってくるわけです。彼らは体に悪いことはよく分かっています、その上でやめられなくなっているということになるわけです。言っておきますが、有害物質9割カットということは、普通の空気中にも有害物質が漂っています。タバコの煙の中にどれぐらい有害物質がある

かという、大体10万から100万倍といわれているのです。ということは100万倍の有害物質が10万倍になったということなんです。数学的には正しいですね。嘘はついていない、という。こんな感じで見事にタバコ会社に踊らされてしまっているわけです。

依存症というのはニコチンを代表とする物質、プロセス、それから人への依存というものもあるわけです。

虐待の問題も、依存症というふうには捉えられませんね。やめられないのですから。重大な問題になり、エスカレートして行きます。びつたり依存



症のカテゴリに当てはまっています。

依存症の特徴

―見かけでは分らない

見かけでは分らないという依存症の特徴があります。薬物で問題になったタレントも虐待の親も、見たところ全然普通に見えるのです。仕事も熱心にやっていたということです。

これについて少し補足すると、大麻などがいま危ないのです。アメリカやカナダの一部では大麻が合法化されていますね。これは大麻が安全だからではないのです。大麻の有害性はもう明らかなのです。なぜ合法化したかといえば、もう氾濫してしまっているからです。

生涯経験率といって、生まれてこのかた1回でもやったことがある人を数えますと、欧米では大体4割ぐらいなのです。そうなるを取り締まるのが実質的に難しくなっています。タバコやお酒と

一緒。しかもアメリカで、白人は段々大麻はダサイという方になっていっているのです。白人は処方箋薬に興味があるらしいのです。ヒスパニックとか黒人とかがギャングから、あるいはグレーなビジネスから買うわけです。納税者からすると警察官は何をやっているのだ、という話になるわけで、それぐらいだったらギャングの資金源も無くなるし、合法化して税金を取ろうではないか、という話なのです。ですから、断じて安全だからではないのです。

その証拠に大麻の合法化にもっとも強硬に反対したのは、中小の大麻業者なのです。合法化されてしまうと大手のビジネスが参入して来て潰れてしまいます。

日本人の、大麻の生涯経験率は何パーセントぐらいだと思いますか？ 正解は1%以下です。日本は非常にクリーンなので、大麻を解禁するなんてバカなことはまったく許しておりません。

旅行の時に試しにやるとい

うのは、やめた方がいいです。一回でもはまってしまう危険があるのです。若い人に良く言っておいてください。

依存症と、

うつについて

依存症で知られていないのは、うつや自殺が増えるということことです。

タバコを吸っている人にとつが多いということは皆さんもご存じかもしれません。うつの人を集めて喫煙率を調べると高いのです。これまで、それが注目されなかったというのは、うつの人に「禁煙したら」と言うと、「タバコだけが唯一の息抜きなんだから、止めたらもっと悪くなる」という話になるわけです。それで、うつの人がタバコを吸うのもしょうがないか、と皆納得していたのです。

医学も科学としての緊密さを要求されるようになって、本当にうつとタバコの関係というのは、ニワトリと卵で言って、うつだから吸うのだらうかという話になったわ



けです。それを調べるために、うつではない若い人たちを追跡していくという研究があります。追跡していくと、吸っている人の方が倍以上、2.25倍、うつになるということが分かりました。この段階では、タバコに手を出すような者はうつになりやすいのではないか、との言い方もできま

すよね。ところが受動喫煙でも、うつが増えるということが分か

かってしまったのです。これに関して言いますと、14歳の少年にチョコレートキャンデーを上げるといいう研究なんです。ドーパミンが

チョコをもらった途端、出るわけです。ところがタバコを吸い出した子にチョコを上げても「あ、チョコか」ぐらいいで、反応が薄いんですね。実際ドーパミンが出ない。要はニコチンというのは非常に強い刺激なのです。ドーパミン神経を強制的に刺激するわけです。無理矢理刺激をしてドーパミンを出すということを繰り返していたために、ムチで叩かれて働かされたようなものなのです。ムチで叩かないと神経が働かなくなってしまうわけです。鈍くなってしまいうわけです。そういうことが分かったのです。

禁煙でドーパミン

神経の回復

タバコを吸う人はご飯の後一本吸いに行きますが、その説明になると思いませぬか。食事をした後に何か物足りない状態。それで締め的一本という話なのです。

あるいはきれいな山のでっぺんでタバコを吸い出すのです。吸わない人からすると、



なんでこんな景色が良くって空気がきれいなどところでわざわざ吸うのかなと思うのですが、きれいな所へ行けば行くほどなんとなく物足りないのですね。一本吸って「いいねえ」。こういうことが起こっているようなのですね。

喫煙者の方おられますか？ 手が上がりませんか。これ治るか治らないかどっちだと思えますか？。治るのですよ。どれぐらい早く治るかと言いますと、3日から1週間ぐらいで治ります。禁煙したら、ご飯が美味しくなったという人が結構いませんか。あれは味覚の麻痺が回復した

からだという説明が多いのですが、やっぱりドーパミンが回復してると思うのです。喫煙している方、とりあえず3日ぐらい禁煙して、その辺も確認したらいいと思います。

スマホの刺激

ニコチンはすごい刺激だと言ったのですが、スマホこもりの話になるのですが、スマホの刺激というのは脳からみると、ものすごい刺激なのです。

触るとすぐ反応がありますが、応答性と呼ぶのですが、ごい刺激なのです。ガラ系はボタンを押さなければならぬので、赤ちゃんは扱えないけれど、スマホは触ると動くから泣いてる赤ちゃんに渡すとびたつと泣き止むのですね。それぐらい強い刺激なのです。エレベータに乗った子供がすべての階のボタンを押してお母さんが困っているという光景に出会った経験はありませんか。子供にとって押すとすぐ反応があるというのは、すごく面白い、すごい

刺激なのです。触ると反応があるというものはすごく強い刺激だと思ってください。

赤ちゃんが繰り返してスマホやタブレットを触っていると、その子に絵本を与えても絵本を放ってしまうのです。絵本は動かない、ママのスマホが良いというわけです。スマホを与えるとき、取り上げると落ち着かない。これと喫煙者と一緒ではないですか。オーバーに言えば、ひたすら引きこもりへの道をまっしぐらだとは思いませんか。

スマホで勉強に集中できない—は誤解

さて、スマホを使う時間が増えると勉強の点数が下がりますが、それは勉強する時間や寝る時間が減るから。もちろんそうなのです。明日試験だけど動画を見てしまった、ゲームやってしまった、勉強する時間が無くなってしまう、点数が悪くなってしまう—当たり前だと思っても知れません。

それを仙台のカワシマとい

う先生が教育委員会と一緒に、何万人ものデータを取ったのです。その結果ですが、中学2年生で毎日2時間以上、実際には月火水木金ですが、スマホをやらない子が一番良いわけです。一番悪いのは、勉強はしないわ、スマホはやるわ、の子。45点。問題は真ん中です。つまり、せっかく2時間勉強していてもスマホを4時間以上やってしまうと、学校の授業しか受けていない、外で遊んでいる子に負けてしまうことなのです。

どうしてこんなことが起こると思えますか？。よくある誤解は、この子はせっかく2時間勉強しているが、ゲームやラインで気が散っているから集中できていないのではないのです、という説明の仕方があります。でもこれは誤解です。いくら集中できていなくても、一応、月火水木金と2時間勉強しているのです。

色んな考えがあると思いますが、正解があるわけではありません。

(次号に続く)

安全で健康な旅行のために

— 旅行医学のすすめ ④ —

協合理事長 福田 吉秀 (医博・日本旅行医学認定医)

機内からの安全な脱出—その1—

2019年5月6日未明(日本時間)に、モスクワ空港に緊急着陸した旅客機が炎上する事故がありました。

脱出スライドによる非常脱出を行いました。多くの旅客が死傷しました。着陸時には、ほとんどの乗客は大きなけがもなく、生存していた模様です。

このようなことに遭遇しないように、緊急時の機内からの安全な脱出について、国土交通省の資料を基に考えてみましょう。



乗客の

搭乗終了後には

非常脱出時の適切な対応についてのアナウンスが必ずあります。シートベルトの着脱方法、ライフベストの配備場所・使用方法、酸素マスクの使用・方法、手荷物の収納場所・方法、非常脱出時の注意点等(乗務員の指示に従った脱出開始、手荷物の持ち出し禁止、ハイヒールを脱ぐこと、非常口の開放方法、脱出スライドの滑り方、脱出スライド下での援助者の確保や機体近辺からの速やかな避難等)の安全情報について、客室内の放送の他、安全のしおり、客室乗務員のデモンストレーション等を用いて行われ

ます。

脱出スライドを

使う状況

機内からの脱出スライドは、火災や煙の発生、燃料等の漏洩、機体の著しい損傷、着水時の浸水、オーバーラン・滑走路逸脱などの緊急時に使われています。

いくつかある脱出スライドのうち、使用できないスライドがあったという事例もあります。自身の座席の近くのみでなく、他の脱出口も確認しておきましょう。

機内からの

脱出で負傷

運輸安全委員会が平成29年12月末までに公表した航空事故等調査報告書(約1万5千件)のうち、14件で脱出スライドを使った非常脱出が行われており、うち13件で旅客が負傷しています。脱出時には、軽傷を含めると、かなりの負傷者が出ているようです。重傷は34人でした。

1993年5月2日

の事故例

A航空のボーイング式747-400型機が、東京国際空港に着陸後の地上走行中、機内に白煙が充満したため、停止して非常脱出をしました。非常脱出の際、乗員15名及び乗客475名(幼児7名を含む)計490名中、乗客9名が重傷を負いました。同機に火災は発生しませんでした。

重症負傷者は

多くが女性

男性1名(58歳)および女性8名(51~72歳)の計9名が重傷を負いました。胸椎圧迫骨折6名、腰椎圧迫骨折1名、頸椎捻挫・頭部および腰部打撲1名、足首の骨折1名でした。

客室乗務員が荷物を持たないよう大声で指示し、脱出口で荷物を取り上げましたが、2割程度の乗客がボストンバッグやハンドバッグ等の荷物を持って脱出したようです。負傷者が増えた原因のひとつと考えられています。

胸椎、腰椎や

骨盤などの骨折

14例の、事故での軽傷を除く34名の重傷者の負傷箇所を見ると、胸椎、腰椎、骨盤などの骨折が27名で、全体の8割近くを占めています。

加齢に伴う身体及び運動機能の低下、女性では骨の丈夫さが、年齢とともに損なわれる傾向があること等が、負傷者増加の要因の一つと推定されています。

スライドでの脱出時に重傷者が生じた事例を見ると、



その全てで、脱出スライドの展開場所が、滑走路・誘導路・スポットといった地面の硬い場所でした。

非常脱出訓練での

参加者の報告

「非常口から下を見ると約4mの高さがあり、滑ることを一瞬躊躇しますが、座った姿勢状態から結構なスピードで滑降り、あつという間の着地となりました。着地は、事前に脱出姿勢の練習等していたので問題ありませんでしたが、大人でも滑降・着地はなかなか勇気が必要であり、荷物を持つての脱出は困難。高齢者や子ども等には、着地の際に十分なサポートが必要であることを感じさせられました」。

実際の非常時での対応では、スライド手前で立ち止まらず、立ったままの姿勢からジャンプしてスライドに飛び移り、そのまま手をまっすぐ上げて滑っていくという脱出になるそうです。

荷物を持つての脱出は、正

しい滑降姿勢が取れずに負傷に直結するほか、スライド破損の原因にもなるため、絶対に行つてはいけない、脱出後は機体の近くにとどまらず、安全な場所まで移動することも重要である、と続けています（運輸安全委員会より）。

アップパー・デッキ

からの脱出

1993年の事故では、アップパー・デッキ（2階建ての飛行機の2階部分）から脱出した乗客58名のうち、重傷者は4名、軽傷者は18名であり、負傷者の乗客に占める割合は約38%でした。

一方、メイン・デッキ（1階部分）から脱出した乗客417名のうち、重傷者は5名、軽傷者は90名であり、負傷者の割合は23%でした。

アップパー・デッキの脱出口は、メイン・デッキよりも高い位置にあり、滑降距離も長く、滑降時の姿勢が崩れやすい傾向が考えられ、このことが負傷者の割合を高くした原因と考えられます。

滑降速度が大きくなり、終端での減速効果が低下することに、正常な着地が難しくなります。

脱出スライドでの

けが防止には

航空会社によれば、脱出時のけがを防止するための滑降時の注意点は、①スライド手前で立ち止まらず、ジャンプしてお尻をつき②上体を起こして両手を前に突き出し③足を肩幅に広げ、つま先を上にし、④着地点をしっかりと見る：ことです。こうすることで重心が前になるため、スピードの出過ぎを防ぐことができます。

しかし非常時には、必ずしもこのような体制を取れない場合があるため、脱出時スライド下で援助する人が重要となります。搭乗時には、適切な脱出姿勢を取ることがイメージしておきたいものです。

〈次号に続く〉
では皆さん、元気で帰ってらっしゃい。

Bon voyage!!

協会ニュース

理事・参与・顧問の 合同会議を開催しました



前号でもお知らせしましたが、協会では令和元年度・理事・参与・顧問の合同会議を昨年11月28日(木)に、ホテルナゴヤキャッスル(名古屋西区)で午後5時より開催しました。

- 議題は、
- (1) 役員について
 - (2) 令和元年度上半期事業概況報告
 - (3) 下半期事

業計画

(4) その他
でしたが、いずれも満場一致で承認されました。

開会に先立ち、福田吉秀理事長が理事長挨拶をされましたが、その中で、二〇二〇年東京五輪・パラリンピックの開催について医師の立場から、外国から輸入される感染症については憂慮される、と述べられました。

岡田邦彦理事(元・名古屋商工会議所会頭)も挨拶され、高齢者が終末をどう迎えるかをテーマに話され、高齢者も働くことが大切で、そのためにも健康を守ることの重要性を説かれました。

また、宮崎秀樹理事(元・日本医師会副会長)は、昨秋、北朝鮮を訪問され、ご自身の目でもとらえたこの国の実情は、日本でのイメージとは異なり、意外に発展していた、と感想を述べられました。
議事終了後、懇親会が行われ、ご出席の方々の親睦を深めました。

成人男性の 風疹接種の 対象を拡大

風疹は一昨年3千人近く、そして昨年は2千人を超えている患者が報告され、妊婦さんへの感染の危険性が問題になっています。

そこで、厚生労働省は風疹対策として実施している成人男性への定期接種を2020年度は、新たに48〜53歳の約570万人にも抗体検査とワクチン接種が原則無料で受けられる受診券を送付する方針を決めました。

券は市町村から送付され、医療機関や企業の健診の際、無料で検査を受けられます。検査の結果、免疫がなかった場合、医療機関などでワクチン接種が受けられます。

また既に受診券を受け取っている40〜47歳の男性は、利用率が低いいため、2020年度も使えるよう期限を延長して、改めて利用を勧めていく方針です。

労働衛生管理者講習会は、

1月21日(火)の開催です

大阪支部の令和元年度・労働衛生管理者講習会の開催日が、この1月21日(火)と間近になりました。会場は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号室)です。多数の皆様にご出席頂きますように改めてご通知致します。受付時間は午後1時半からで、午後2時から同5時の予定で開催致します。詳しくは、前号(131号)15ページでご確認ください。講演は、①「労働衛生の現

状」仕事と治療の両立支援」〜両立支援の基本と取り組み方のヒント〜及び②「喫煙・飲酒・ネット依存とメンタルヘルス」〜日常生活における依存の実態とは〜の二つがあります。

②は、依存症の研究で知られる磯村毅先生による講演で、昨秋、名古屋で開催した協会本部の労働衛生講習会でも講演していただき、大変好評でした。磯村先生は講演で、成人の喫煙・飲酒への依存から、近

年のスマホ依存、特に子供たちへの影響について、その対策を含め分かりやすく説明していただきました。デジタルツールの開発者たちが自分の子供たちにはスマホもタブレットも与えなかつたといわれるが、その理由は「など興味深い話がありました。調べものはいインターネットで検索する時代ですが、子供たちは宿題にも利用するという話もあります。スマホに依存する子供たちの将来を考えると、磯村先生の講演内容は非常に大きな警告になると思われます。

なお本誌では、磯村先生の本部の講習会における講演を誌上再録していきますので、ご参照ください。

協会本部及び大阪支部が、胸部エックス線検査分野で評価「A」を

全衛連の精度管理調査で

協会では毎年、検査精度の確認のため、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、胸部エックス線検査専門委員

会などが実施する精度管理調査に参加しています。協会本部及び大阪支部では、令和元年度の胸部エックス線検査分野の調査で評価「A」の審



査結果を頂きましたのでご報告致します。

インフル、流行期に

インフルエンザの流行が一年より約1カ月早く、これからさらに続くと思われます。インフル予防接種は、すで

にお済みですか? 予防接種は予防には有効ですが、「予防接種をしたから、インフルにはかからない」とか「予防接種を受けたのにインフルにかかった。変だ」と言われる方もおられるかもしれません。しかし予防接種は発症をある程度抑えたり、重症化を防ぐ効果はありますが、感染自体を防ぐことはできません。

自分でできる予防法は、丁寧な手洗い、ひんぱんなうがい、そして人混みなどでのマスクの着用です。ぜひ実行して頂きたいものです。マスクは着用時は周囲に隙間がないか確かめてください。隙間からウイルスが入ります。咳、クシャミで汚れたマスクは交換すること。

マスクの着用は自分のためだけでなく、周囲への気遣いとして大切です。



神野吾郎	小畑耕一	小栗恒夫	岡田邦彦	岩間汪美	石川清昭	相羽昭	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	川地正章	小栗厚紀	監事	山内一樹	宮崎秀樹	光田敏夫	廣瀬光彦	西村三藏	筒井隆彌	竹中幸男	栗山康介	久納昇辰
------	------	----	------	------	----	------	------	------	------	------	------	------	------	------

令和2年元旦

職員一同

(五十音順・敬称略)

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