

NO, 138

オリエンタル
労働衛生
ニュース

ORIENTAL

INDUSTRIAL HEALTH NEWS

NOV.15.2021

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)「なごや・都市伝説」



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>

新型コロナウイルス感染症 に係る職場における積極的な 検査の実施について

愛知県においては、新型コロナウイルス感染症が広がりをみせる中、8月27日に緊急事態宣言対象地域に追加され、9月30日をもつて解除されました。しかし、今もなお、予断を許さない状況が続いています。

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和2年3月28日（令和3年8月17日変更））において、「政府は、クラスターの大規模化及び医療のひっ迫を防ぐ観点から、（略）職場においても、健康観察アプリも活用しつつ、軽症者に対する抗原簡易キット等を活用した検査を実施するよう促すとともに、クラスターの発生が懸念される職場に関する重点的な取

組を働きかけ、陽性者発見時には、幅広い接触者に対して、保健所の事務負担の軽減を図りつつ、迅速かつ機動的にPCR検査等を行政検査として実施する。これらの検査に用いる抗原簡易キットについては、迅速かつ適切に検査が実施されるよう、検体採取に関する注意点を理解した職員等の管理下で検査を実施させる。」とされたところです。

このため、事業所においては毎日の従業員の健康状態を把握し、体調が悪い場合には出勤せず、自宅療養する社内ルールを徹底いただくことを前提としつつ、「職場における積極的な検査等の実施手順（第2版）」に基づき、

具合の悪い従業員が見出された場合又は従業員が発熱、せき、のどの痛み等軽度の体調不良を訴えた場合に検査を実施し、陽性者の判明時には、保健所の取扱いに基づいて事業所が検査対象者を決定・リストを作成し、保健所の了承を得た上で速やかに検査を実施することにより、感染拡大防止策を講じることが求められています。

今般、政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会より、「自治体は、学校、職場、保育園等において、体調が少しでも悪い場合には気軽に抗原検査やPCR検査を受けられるよう促すこと。検査陽性者を確認した際には、医師や健康管理者は、保健所の判断が無くても、さらに濃厚な接触の可能性のある者に検査を促すこと」との提言がなされるとともに、「職場における積極的な検査の促進について」（令和3年8月13日）が発出されたことを踏まえ、改めて、職場における積極的な検査の推進について、ご理

解とご協力をお願いします。

そこで、以下、この「職場における積極的な検査の促進について」（令和3年8月13日付け事務連絡）（以下、「事務連絡」という。）*について紹介させていただきます。

1 職場での検査に関する一般事業者からの問合せに対応できる医薬品卸売業者等の厚生労働省ホームページへの掲載

「職場における積極的な検査等の実施手順（第2版）」の2に基づき、職場において、抗原簡易キットを用いた検査を円滑に実施できるよう、一定の条件下で、連携医療機関を持つ事業者はキットを直接入手できるといふ取扱いが示されています。

今般、厚生労働省の以下のホームページ（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00296.html）に一般事業者からの問合せに対応できる医薬品卸売業者等のリストが

掲載されました。

また、これに伴い、「職場における積極的な検査等の実施手順（第2版）」の別紙4について改定がされているので留意してください。

2 検査の促進について

出勤後、従業員が発熱、せき、のどの痛み等軽度の体調不良を訴えた場合などは、その従業員に対し、受診・検査の実施をお願いします。

また、検査の結果が陽性であった場合で、確定診断までに時間を要する場合にはその後の確定診断を待たず、同時並行で、当該従業員の「初動対応における接触者」の特定をお願いします。

この「初動対応における接触者」に対しては、速やかに自宅勤務等とするとともに、感染拡大地域において、事業所内で最初に検査結果が陽性となった者が患者と診断された場合には、保健所の取扱い等に基

づき、事業所側で検査の対象者を決めて保健所に対象者リストを提出し、保健所の了承を得た上で、「接触者」に対してPCR検査等を速やかに実施することをお願いします。

改めて、事業者（健康管理部門等）におかれては、このような取扱いに基づく検査の積極的な実施をお願いするとともに、従業員への受検を促すようお願いいたします。また、本実施手順に基づき職場での検査に携わる事業所内の診療所等の医師におかれても、事業者と連携しながら検査の実施を促すようお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症の抗原定性検査については、医療従事者の管理下で行うことが原則ですが、職員の管理下で抗原定性検査を行う場合の注意点等について「医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン」においてとりまとめられていますので、事務連絡の添付文書に

つきましてもご確認をお願いします。

また、本件に関するお問合せは、

厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対策推進本部（検査班 職場の検査担当）
TEL：03-3595-3536
MAIL: shokuba@mhlw.go.jp

内閣官房 新型コロナウイルス感染症対策推進

室（総括班）

TEL：03-6257-1309

MAIL: aki.shimizu.r5a@cas.go.jp
kiyoshi.yamane.h7c@cas.go.jp

までお願いします。

*別添2「職場における積極的な検査の促進について」の電子データ（全文）は、次から入手いただけます。
<https://www.mhlw.go.jp/content/000819118.pdf>

新型コロナウイルス、軽症中等症向けの点滴薬「ソトロビマブ」を厚労省が承認

さる9月、新型コロナウイルスの働きを抑える新治療薬「ソトロビマブ」が承認されました。

この新たな治療薬「ソトロビマブ」は点滴投与され、新型コロナウイルスが体内に侵入することを防ぐ抗体薬で、軽症から中等症の患者さん向けのものです。

海外での治験では、入院や死亡のリスクを79%減少する効果を確認、今年5月にアメ

リカでは緊急使用の許可が出ています。

これで新型コロナウイルスの治療薬は、レムデシビル、デキサメタゾン、バリシチニブ、抗体カクテル療法（カシリビマブとイムデビマブ）に続いて5種類目の承認となりました。現在、点滴薬以外にも国内外で飲み薬の開発が進んでおり、医療機関の負担が軽減されると期待されています。（LINE新型コロナ情報

コロナ感染から職場復帰まで

Aさん(53)はコロナ感染の体験者です。愛知県三河地区の会社の中堅社員です。

幸いにも重症には至らず、回復して職場復帰をされています。病床の逼迫から、自宅療養をされている方も少なくない中ですが、Aさんは肺炎の症状があり入院することができました。高校、大学でもスポーツに親しみ、就職後今日まで健康維持のため定期的に水泳やウォーキングを行い、病気には縁がなさそうな体型です。しかしコロナ感染は年齢・体型には無関係で、無差別に感染します。

現在、全国のコロナ感染者は急激に下降傾向にありますが、まだまだ完全に収束には遠いものがあります。

そこでAさんのコロナ体験を聞いてみました。「もし感染したら」を参考までに。

Aさんは突然39度近くの高熱を発し咳も出るので、かかりつけの医院を訪れました。

数日前から風邪の症状があり、日中は平熱ですが夜になると熱が出ます。「何かおかしい」と考えました。

コロナのことも頭をよぎりましたが、日頃からコロナ対策をしていたので、「風邪だろう」と考え、かかりつけの医院を訪れました。医師の診断は、やはり「風邪」。解熱剤などの処方してもらいましたが、想像通りの診断結果でしたが、何度も医院を訪れるのも面倒で、思い切つてPCR検査を所望しました。鼻腔の粘膜を採取するタイプのPCR検査で、結果は30分後に出ます。

駐車場で車内で待つと、やがて看護師と医師が来て、「検査の結果は陽性でした」と告

げられました。「保健所から連絡がありますから、待つように」と言われました。

帰宅後、間もなく保健所から連絡があり、家族に感染させないための方策を聞き、いま病院に空きベッドがないので、自宅療養かホテル療養にするかを聞かれました。自宅2階にはトイレがあるなど、自宅療養が向いていると思い、「自宅で」と答えました。

その間に濃厚接触者として、妻と息子がPCR検査を受け、結果は陰性。外出はできず自粛生活を送ることとなりました。

自宅では解熱剤の効果で午前中は平熱ですが、午後から熱が38度以上に上がり、咳込むようになりました。

毎朝8時前後に保健所からの電話があり、毎日の体調、体温、借りたパルスオキシメーターで酸素飽和度など

の報告をしますが、その折こうした苦しい体調を訴えました。すると市民病院へすぐ行くように指示されました。

病院では、すぐにレントゲンなど様々の検査が行われました。「どこで感染したと思われるか」と訊かれても、全く心当たりがありません。コロナ対策は万全だったはずで、濃厚接触者は、まず妻と大学生の息子。そして会社の人々……

すぐにレントゲン検査の結果が出ました。肺炎の所見があるとのこと、即入院でした。いま考えると6月末は病床が、今ほど逼迫(ひっぱく)していなかったと思います。病室ではすぐに解熱剤など、治療のための点滴が始まりました。

当初は入院できた安心感がありました。やがて本当に治るのか、会社復帰はできるのか、などの焦燥感も出始めました。

コロナのせいか、ベッドの上では気だるく、なんの気力も湧いてきません。眠るだけ

です。数日以内に熱が下がりました。

考えることができるようになる」と「一体どこで感染したのか」と自問しました。どう考えても分かりません。

Aさんも日頃から感染対策にはかなり神経を使い、会社からも強く予防対策を言われていました。手洗い、うがい、マスクの着用、そして三密を避けるよう心がけたつもりです。会社の方針で、会議などが集まる場所は感染対策を徹底していました。

通勤は車なので、飲酒する機会もありません。では、どこで感染したのだろうか？ マスクは通気性の良いウレタンを使っていたので、空気感染があるなら、これも関係してたかもしれない。その後、Aさんの会社では、着用マスクは「不織布マスクに限る」と決まりました。

人が言うように感染者とすれ違っただけで感染するのか、空気感染なのか、分かりません。事実、感染経路が不明というのが多いそうです。

少し体調が良くなると、身体を動かしたくなりますが、コロナ病棟では廊下の散歩もできません。24時間点滴の関係で、寝る姿勢も自由ではありません。うつ伏せの状態か、

点滴をしていない腕を下向きするわけです。寝返りがうてないのは随分きつい姿勢です。重症ではないので息苦しいことはなかったのですが、

コロナが抜ければ退院のほずですが、血栓の数値が悪いなど血液検査の結果が良くないので、退院予定日には退院できず、一般病棟に移って、さらに治療を受けることになりました。結局、3週間入院していました。

やっと退院が決まりました。身体が元に戻るかが心配でした。とにかく足に力が入らず、フラフラでした。話しをする元気もありません。

発症後2週間と、76時間は平熱であること、また会社が決めたPCR検査が陰性というのが出社できるための決まりです。これは会社によって異なると思います。

退院して5日後に産業医との面談がありました。そのため出社し、職場復帰が決まりました。

早く復帰して身体が慣れないとの思いから、足がふらつきながらも頑張つて仕事に就きました。やはり相応にきつかった。遅まきですが、つい最近、Aさんはワクチンの2回目の予防接種を受けました。

会社では、すでにコロナ感染者がいて、回復して職場に戻っていたので、わりと抵抗もなく、仕事に復帰することができました。

コロナから回復してもいろいろ後遺症に悩む人が多いと聞きます。新聞によれば、厚生労働省が5月に公表した中間報告では、陽性判定から半年が経過した人の21%に「疲労感・倦怠感」が、13%に「息苦しさ」が残ったとし、ほかに「集中力低下、脱毛、嗅覚・味覚障害」などが報告されています。

Aさんの場合、回復後1週間ほど「疲労感・倦怠感」が

ありましたが、幸いにも他の後遺症はなかったと話しています。

一方、奥さんは自宅待機期中に、トイレ、ベッド、洗面所の周り、食器類など、Aさんが手を触れたもの全てアルコール消毒するなど、てんてこ舞いの忙しさだったそうです。

また入院時に入院誓約書を渡されましたが、それによると入院中の面会は不可、また死亡した場合も遺体に面会できない旨が記されていたそうです。これは奥さんにとつて衝撃的な内容でした。

またAさんの容態については、ナースステーションに訊くこと、また必要なものはナースステーションから渡してもらおうという仕組みでした。

Aさんは。「コロナはどこで感染するか分かりません。いま分かっている感染対策を徹底することしかないですね」と語っていました。

(編集室インタビュー)

コロナによる 入院患者さんのケア

コロナに感染すると、入院
自宅療養を問わず、メンタル
面でも様々な問題が出てくる
ようです。

中等症で 入院した場合、
入院できたという安堵感から
当初は安心感がありますが、
それもつかの間、自分がコロ
ナの病床にあるという現実か
ら、いろいろなこと頭をめぐ
ります。まず肺炎から息苦
しい。病状が進んで重症化す
るのではないかと考えます。
そうでなくても、果たして
自分は治るのだろうか、とい
う不安感に襲われます。治療
薬の副作用から不眠もあるで
しょう。眠りたいが不安感や
焦燥感が募ってなかなか眠れ
ません。従って怒りっぽくな
るかもしれません。
そして食欲が湧いてこず
に、食欲不振に陥ります。
メンタル不調がこうして始

まります。

中日新聞、9月8日付けの
紙面ではこうした問題を扱っ
ていました。

それによると、名市大病
院では精神科医と看護師ら
で構成するCOVIDサポー
トチームがあつて、そのメン
バーが新型コロナの患者さん
の病室を回って、「昨夜は眠
れましたか」「体調はどうで
すか」「気分はどうですか」
などと話しかけて患者さんの
精神状態が良好か、どうかを
調べて回るそうです。患者さ
んとの間は感染防止の上か
ら約20分としています。
患者さんのほぼ全員が何
らかのメンタル上の問題を抱
え、何もない人は珍しいとい
うことです。
重症化した場合、患者さん
は人工心肺装置をつけるか、
心停止時に心臓マッサーを

行うかといった治療方針を、
自ら決める必要があります。
そこで、呼吸苦に加え、不
安なメンタルの状態ではしつ
かりとした意思の決定ができ
ず、治療にも差し支える、そ
こをサポートするのが私たち
の仕事ですと、担当の精神科
医が説明しています。
現在の第五波は若い患者さ

自宅療養の方へ のアドバイス

自宅療養の方も多いと思
われます。

メンタル面では入院した場
合とほぼ同じですが、別室で
療養するにしても、「家族に
感染させないだろうか」とい
う不安感は絶えずつきまとう
に違いありません。
容態が良くなると、いまま
で止めていたことがリバウン
ドすることがあります。例え
ば喫煙や飲酒。家族の目が行
き届かない分、これらの弊害
が出てくる可能性があるかも
知れません。ここが入院との
大きな違いです。快復期はい

んが多く、「治った後の仕事
は大丈夫だろうか」「家族の
生活はどうだろうか」といつ
た悩みから気が滅入るケー
スが多いそうです。
基本的には患者さんの悩
みをしっかりと傾聴すること
で、できる限り生活のリズム
を保つようにアドバイスして
いるそうです。

つと同じ場所にいるわけです
から、やる事がなく、ついに
バウンドしがちです。これは
注意しないといけません。
また、病気への焦燥感から
イライラして怒りっぽくなり
がちです。家族でお住いの方
は、その矛先が家族に向けら
れることが多いのではないで
しょうか。

基本的にはまず睡眠時間
の確保です。よく眠らないと
回復しません。
また寝る時間、目を覚ます
時間は以前通りにします。療
養であっても、生活のリズム
は元どおりに戻したいもので
す。

トイレの 用足し時の 飛散について

座っても飛散するって、

ご存知でしたか？

男性の用足し、あなたは
どういう方法で行っています
か？

コロナウイルスに感染した
場合、尿中にもウイルスが
含まれているといわれていま
す。それだけでなく、尿が周
囲を汚しているとしたら、不
潔なことには違いありません。
きれいに使っているつもり
でも、目に見えない飛散が
あるといわれます。

パナソニックが昨年8月
に、男性155人に聞いたア
ンケートによれば、小使時
に座る人は全体の69・1%、
2004年の調査に比べると
30%から大きく増えたとい
うことです。このうち、11%は

新型コロナウイルスの感染拡
大後、座るスタイルに変えた
といえます。

ひと昔なら考えられない現
象ですが、コロナ禍にあつて
家にいる時間が増え、家族か
ら注意されることも多くなつ
たのかも知れません。立った
ままだと便器の外、たとえば
トイレの床や壁の飛び散るこ
とはよく知られようになりま
した。

今でもみんなが使うレス
トランや喫茶店、会社のトイ
レでは、「もう一歩前進して」
などの張り紙を見かけること
があります。これは目に見
える汚れです。

便器を清潔に保つには、便

器だけでなく、周囲の床や壁
などの清掃が必要です。

座ってする方がいいかとい
えば、とび散りを抑えられま
すが、完全に防げるわけでは
ありません。座るスタイルだ
と便座の裏面に尿が跳ねや
すく、この部分の汚れは性別
を問いません。実験では、成
人男性では1回約200滴、
成人女性では約500滴の飛
び跳ねが確認されました。

この尿滴の多くは、「肉眼
で見えないほど小さい」と、
生活用品大手のライオンでは
言っています。

尿の汚れを放置すると、菌
によって尿素が分解されアン
モニア臭を放
ちます。菌が
増殖しやすい
ため特に注意
が必要です。

ライオンの
実験では、成
人男子が立つ
て排尿をした
場合、便器
の縁や周りの
床、壁などに

飛び散り、特に便器の垂直面
を狙った場合は、1回の飛散
量は7550滴になったとし
ています。

ライオンが推奨するのは、
トイレットペーパーに洗剤を
つけて拭く方法で、立つスタ
イルの人は便器と便座の付け
根を、座る人は便座の裏を
さっと拭くこと。「1日1回
など、なるべくこまめに掃除
を」と呼びかけています。

プラスチックの小箱に入つ
た消毒殺菌用のアルコールに
浸したペーパーも、市販され
ているので、これを使うと便
利です。

★用をたした後に、拭く場所
(トイレットペーパーに洗剤をつけて、拭く)



AGEとは何?

第5波の新型コロナウイルスの感染拡大で、在宅ワークや、いわゆる巣ごもりが増えています。

当然、ストレスが溜まる一方ですが、精神的なもの以外に、最近の週刊誌にも取り上げられた「糖化ストレス」も問題になってきているようです。年末年始の宴会や外食の自粛で在宅時間が増え、食生活も変化しています。つい自宅で糖質や脂質を過剰に摂取しているかもしれません。

アンチエイジング医学では、老化の原因として「酸化」に注目されてきましたが、近年は酸化とほぼ同時に起きる体に悪い影響をもたらすものとして「糖化」に注目されています。糖化によって体内で作られる悪玉物質が「AGE」というわけです。

AGEは、Advanced

Glycation End Productsの略で、「終末糖化産物」と訳されています。ブドウ糖などがタンパク質と結合して生まれる物質の最終反応物で、これに高熱が加わると大量のAGEができません。

「こんがりきつね色」の料理は、とても美味しそうに見えます。トンカツや唐揚げなどの揚げ物のほか、ステーキやハンバーグ、パンケーキ、焼きおにぎり、焼き餃子、そして朝の食卓でおなじみのトーストなど、例をあげたらいくらでもありそうです。

この「こんがりきつね色」の焼き色がつく時に生まれるのが、AGEです。ただしプリンのカラメルソースのように、ブドウ糖だけを加熱したものはAGEは生まれません。

AGEが体に及ぼす悪影響は

まず外観の若さですが、同じ年齢なのに若く見える人、逆に老けて見える人がいます。外見の若さの決め手は肌と髪だといわれます。

今まで肌のシミ、シワ、たるみといった老化は紫外線などの要因と考えられてきましたが、最近、内的要因の糖化の進行が大きな原因となることが分かってきました。肌の老化を防ぐには表皮と真皮を糖化の進行から守ることが大切とされるようになったということです。

高齢女性に多い骨粗しょう症や、変形性関節症の糖化が深く関わっているといわれています。

また、AGEは血管の老化にも影響し、動脈硬化の進行にも深く関わっているということです。また、白内障や認知症を引き起こす原因にも関わっているそうです。

認知症の約半分はアルツハイマー病によって起きます

が、全体の0.1%程度といわれる遺伝性ものを除き、それ以外は生活習慣の積み重ねによるAGE化の影響と考えられています。糖尿病の方は血糖値が高く、AGEが多くできるのが認知症になりやすい原因と考えられています。

AGEの害が 少ない生活

食生活ではAGEを全く摂らないことは不可能ですが、できるだけAGEを体につけないようにしたいものです。

主食の中でAGEが最も少ないのは、ご飯です。1食当りの平均的な量で他の主食と比べると、トーストなどは3倍弱、コーンフレーク8倍弱、パスタ約12倍、パンケーキですと約75倍ものAGEをとることになります。

タンパク源では、基本的には魚介類より肉類の方が多めですが、肉類は加熱する必要があるので、さらに増えます。魚介類を加熱調理する場合でも、肉類よりAGEの量

は少なくて済みます。卵はAGEの値が低くお奨めの食品ですが、目玉焼きにするのとゆで卵の約6倍となります。油で調理しないゆで卵や、ポーチドエッグ、温泉卵がお奨めです。

野菜、果物は全体にAGEは少なめですが、果物のとり過ぎは糖質の摂り過ぎにつながるので、気をつけましょう。

調理方法は色々あります。が、AGEが少なくて済むのは「茹でる」。次に「蒸す」。「焼く」は焼き過ぎに注意。「揚げる」はAGEが一番多くなります。糖質ケアの面からいえば、トンカツよりも、茹で

る豚しゃぶの方が良いとなります。

いわゆる巣ごもりで、間食が増えて過食になったり、ファーストフードの利用が増加して糖質摂取が過剰になることにも注意が必要です。そして運動です。糖の70%は筋肉で消費されますので、ウォーキング、ジョギングなど有酸素運動をするのがお奨めです。

(参考)牧田善二著「老けない人はこれを食べている」新星出版社。八木雅之・同志社大学生命医科学部糖化ストレス研究センター教授による週刊新潮12月1日号記事「我々の体を蝕む糖化ストレス」など。

耳のトラブルにも「注意」

在宅ワークが増え、オンライン会議などでイヤホンを長時間使用することで、外耳炎や難聴など耳のトラブルが増えているといわれます。

耳の穴にイヤホンを入れて長時間使うことで、皮膚に慢性的な刺激が加わって炎症を起こし、外耳炎になったケー

スが多く、悪化すると細菌に感染して患部がうんだり、耳の穴が腫れてふさがり、一時的な難聴が起きたりするケースもあるということです(NHKニュース)。

外耳炎の予防と対策としては、①イヤホンを長時間つけない②スピーカーを使用す

る③イヤホンの代わりにヘッドホンを使用するーなど。

また、WHOは、スマホ難聴やイヤホン難聴など、近年増加する難聴に関して、ヘッドホンやイヤホンで音楽などを聴くときは、①音量を下げたり連続して聴かずに休憩

健康と食の「豆知識」

ピーナツの話です。殻つきものを落花生と呼んでいるようです。

ピーナツは太るというイメージがあつて、敬遠される方も多いようですが、実は血糖値が上がる度合いを表すGI値が非常に低い食品の一つです。20粒程度(約40g)のピーナツを食べた後、数時間後に食事をしても血糖値が急激には上がらないという報告もあります。

ピーナツに含まれるナイアシンは肝臓への負担を軽減し、アセトアルデヒドの分解を助ける効果もあります。ま

を挟んだりする②使用を1日1時間未満に制限する③周囲の騒音を低減する「ノイズキャンセリング機能」のついたヘッドホン・イヤホンを選ぶーこと、としています(厚生労働省)。

たアスパラギン酸は有害なアンモニアを排出する働きがあります。お酒のおつまみにぴったりかもしれません。

ピーナツの薄皮には、動脈硬化や脳梗塞などを防ぐレスベラトールが含まれています。

バターよりも、薄皮が付いた素焼きのピーナツを栄養の専門家は薦めています。適量は1日に20粒、多くても30粒ということです。



HSPって、 最近よく聞きますが、 病名ですか？

最近、HSPへの関心が高まっていますが、これは、病名ではなく、病気でもありません。

HSPというのは、Highly Sensitive Person の略語で「ひと一番繊細なひと」の意味です。生まれつき感受性が非常に強く、敏感な気質を持った人のことをいいます。病名ではなく、人の気質を表わす名称で、エレイン・アロン博士によって付けられました。

博士によると、人口の約20%の割合、およそ五人に一人はHSPだといわれます。

この気質は人に限らず、馬、犬、猫、鳥など、100種類以上の動物にも見られるといわれています。こうした繊細さは生存本能で、生き残るための

戦略の一つと考えられています。

こうした気質を持った人は、職場や家庭など生活の場で気疲れしやすく、「つらい」と感じているタイプが多いといわれています。

「人混みや騒音が苦手」「友だちと過ごす時間は楽しいが気疲れする」「芸術作品に深く感動する」「他人のささいな言葉に傷つき、いつまでも忘れられない」「ささいなことに過剰なほど驚く」などの特徴があるといわれます。

職場においては、使命感、責任感が強いために、「反発できない」「嫌と言えない」「断れない」ことが多いといわれます。HSPは主観的なもので、他人に説明しにくいところに問題があります。神経の

過敏性や自信を喪失したりすること、神経が疲労して、パニック症やうつ病の引き金にもなりかねないといわれています。

また、病気ではないので治療法はないといわれています。

日本では数少ないHSPの臨床医、長沼睦雄先生（精神科医、十勝むつみクリニック院長）は、NHKのラジオ番組「竹内陶子（ごご）カフェ」（昨年11月放送）に電話出演され、HSPを改善する方法

について話されていました。それによると、

① 治してもらおうのではなく、自分で治す覚悟を決める

② 自分と他人との区別をする。自分の守りの範囲を決めておく

③ 自分軸を決める。境界線を引いて、自分と他人とは違うと認識する

④ たっぷりの休息を。自分を居心地の良い状態にして神経を休める
——と、いうことです。



風疹に関する疫学情報

(2021年9月22日現在)

国立感染症研究所

感染症疫学センター

2021年

第37週の風疹報告数

2021年第37週（9月13日～9月19日）の風疹報告数は0人でした。

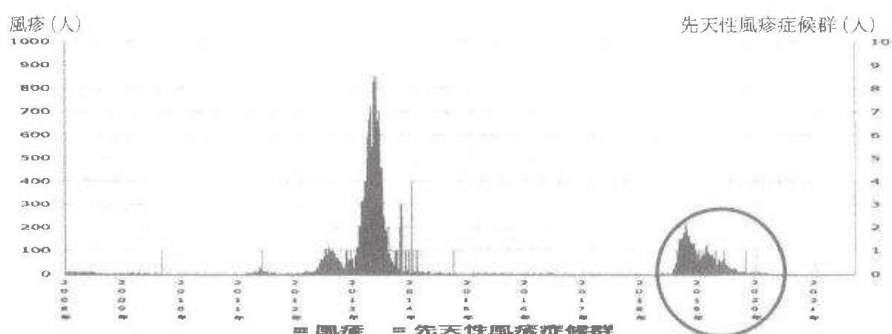
遅れ報告はなく、第1～37週の風疹累積患者報告数は第36週と変わらず8人でした。なお、第37週に診断されていても、2021年9月21日以降に、遅れて届出のあった報告は含まれないため、直近の報告数の解釈には注意が必要です。

先天性風疹症候群

(CRS)の報告数

2008年の全数届開始以降の風疹ならびに先天性風疹症候群の報告を示すグラフです（図1）。2018～2019年の流行で、2019

図1 週別風疹・先天性風疹症候群報告数(2008年第1週～2021年第37週)



～2020年に、5人がCRSと診断され、報告されました。

た。2020年第2週の報告以降CRSの報告はありませんでしたが、2021年第2週に1人が報告されました。

2013年以降の

風疹報告数

2013年（14、344人）の流行以降、2014年319人、2015年163人、2016年126人、2017年91人と減少傾向でしたが、2018年は2、941人、2019年は2、306人、2020年は1000人、2021年は第37週時点で8人が報告されています。

地域別報告数

地域別には、埼玉県（1人、第16週から増加なし）、千葉県（1人、第7週から増加なし）、東京都（1人、第8週から増加なし）、神奈川県（1人、第9週から増加なし）、大阪府（1人、第7週から増加なし）、兵庫県（1人、第34週から増加なし）、山口県（1人、第11週から増加なし）、香川県（1人、第21週から増

加なし）から報告がありました。第37週は報告なし。

100万人当たりの患者報告数は全国で0.1人で、香川県が1.0人、山口県が0.7人、千葉県、兵庫県が各0.2人、埼玉県、東京都、神奈川県、大阪府が各0.1人でした。

関東地方から4人（50%）、近畿地方から2人（25%）、中国・四国から2人（25%）で、北海道・東北地方、中部地方、九州地方からの報告はありませんでした。

症 状

報告された症状は多い順に、発疹7人（88%）、発熱7人（88%）、リンパ節腫脹3人（38%）、咳2人（25%）、鼻汁2人（25%）でした。その他として、左上半身の痛みが1人報告されました。

検査診断の方法

1人は血清IgM抗体の検出と、急性期と回復期のペア血清で、血清IgG抗体価の上昇が確認されました。7人は血清IgM抗体の検

出のみで診断されました。このうち1人は、血清、咽頭ぬぐい液、尿の3点セットでPCR検査が実施されていますが、陰性でした。

引き続き風疹の届け出については、迅速な行政対応を行うため、臨床診断をした時点でまず臨床診断例として届け出を行うとともに、血清IgM抗体検査等の血清抗体価の測定の実施と、都道府県等が設置する地方衛生研究所でのウイルス遺伝子検査等の実施のための、検体の提出をしていく必要があります。

推定感染源

8人とも不明でした。

職業

2018年1月から、届け出票に追加された職業記載欄では、配慮が必要な職種として教職員が1人報告されました。

年齢・性別

報告患者の63%（5人）が成人で、男性が女性の1.7倍多

い（男性5人、女性3人）。

男性患者の年齢中央値は26歳（3～64歳）で、第5期定期接種対象の42～59歳はいませんでした。女性患者の年齢中央値は29歳（4～32歳）でした。

予防接種歴

予防接種歴は、不明が3人（38%）で、3人（38%）は2回接種あり、2人（25%）は1回接種あり、と報告されました。

1人は接種年月日、ロット番号ともに不明。1人は接種年月日とワクチンの種類（1回目、風疹単抗原ワクチン、2回目MRワクチン）、1人は接種年月日／接種年月、ロット番号（MRワクチン2回）、2人は接種年月日、ロット番号（MRワクチン）が報告されました。

推定感染地域

推定感染地域は国内・国外不明が5人（63%）で最も多く、国内での感染は3人（38%）でした。

風疹のQ&A

Q なぜ、風疹を予防しなければならぬのか？

A 風疹の予防接種を行う主な目的の一つは、先天性風しん症候群を予防することです。

妊娠初期の女性が風しんにかかると、おなかの赤ちゃんにも風しんウイルスが感染し、難聴や白内障・緑内障、心疾患を持った赤ちゃんが生まれてくる可能性があります。これらの症状を先天性風しん症候群といえます。

風しんにかからないためには、予防接種が最も有効ですが、妊婦さんは風しんの予防接種を受けることができません。

妊婦さんとおなかの赤ちゃんを守るためにも、追加的対策の対象の方を含め、職場やご家族の方も予防接種を受けることが大切です。

Q どうして特定の世代の男性だけ、風しんの抗体検査と予防接種の対象となっているのか？

A 現在、風しん患者さんの中心となっているのは、30代から50代の男性です。

特に、1962（昭和37）年4月2日～1979（昭和54）年4月1日生まれの男性は、これまでに予防接種法に基づき、風しんの予防接種を受ける機会がなく、他の世代の男性や同世代の女性（約90%）に比べて、風しんの抗体保有率が低い（約80%）ことが分かっています。

風しんの流行を防ぐためには、この世代の男性の抗体保有率を上げることが必要となることから、今回の対象となりました。

妊産婦の皆様へ

ー新型コロナウイルス（メッセンジャーRNA）ワクチンについて

この8月14日付けで、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医界、日本産婦人科感染症学会から妊産婦さん向けの見解が出されました。

内容は、妊婦さんには時期を問わずコロナワクチンの接種を推奨することと、妊婦さんの夫やパートナーにもワクチン接種をお願いするというものです。（名古屋医報・10月1日）

昨今、新型コロナウイルスが若年者を中心に拡大し、多くの妊婦さんの感染も確認されています。

一方で新型コロナウイルス（メッセンジャーRNA）ワクチンは、高齢者に限らず基礎疾患を持つ者、それ以外の者へと順次拡大されておりま

す。

①アメリカ疾病対策センター（CDC）は、妊婦さんへのワクチン接種を強く推奨する声明を出しています。我が国においても、妊婦さんは時期を問わずワクチンを接種することをお勧めします。

②妊婦さんが感染する場合の約8割は、夫やパートナーからの感染です。

そこで妊婦さんの夫またはパートナーの方は、ワクチンを接種することをお願

いします。なお、このお知らせは最新の知見に基づいて6月17日のお知らせを更新するものです。

1、妊娠中、特に妊娠後期に新型コロナウイルスに感染すると、重症化しやすいとされています。

2、全国的に感染地域が拡大し、感染の多い地域では、感染拡大が過去にない拡大となつていきます。

そのような地域にお住いの方や、糖尿病、高血圧、気管支喘息などの基礎疾患を合併している方は、ぜひ接種をご検討ください。

3、副反応に関し、妊婦さんと一般の人に差はありませんが、発熱した場合には早めに解熱剤を服用するようにしてください。

アセトアミノフェン（カロナール）は内服していただいて問題ありませんので、頭痛がある場合も内服してください。

4、副反応の有無にかかわらず、妊娠の異常（流産、早産、その他）の頻度は、ワクチンを打たなかった妊婦さんと同じであると報告されています。

なお、接種を希望される場合は、以下の点にご留意ください。

・ 新型コロナウイルス接種

の予診票には、「現在妊娠している可能性はありますか」という質問がありますので、「はい」にチェックし、あらかじめ健診先の医師に接種の相談をしておきましょう。接種してよいと言われていれば、その旨を接種会場の問診医に伝えて、接種を受けてください。

・ 妊娠中の方は、里帰り先の住民票と異なる居住地の産科医療施設で接種を受ける場合、「住所地外接種届」の提出は不要です（接種場所により届け出が必要になることもあるので、里帰り先の行政機関にお問い合わせください）。

・ 予定された2回のワクチンを接種しても、これまでも同様に感染予防対策（適切なマスク使用、手洗い、人込みを避けるなど）は続けてください。

協会ニュース

令和3年度 理事会を開催します

— 11月18日(木)、名古屋観光ホテルで

令和3年度の理事会を11月18日(木)、17時30分より、名古屋観光ホテル(名古屋市中区錦一丁目19番30号)の2階「曙の間」で開催致します。コロナ禍にありますので、ご出席の皆様には検温および手指の消毒、マスクの着用など感染対策へのご協力を

お願い致し、またソーシャルディスタンスを保ちながらの会議とさせていただきます。

議事は、(1)役員について、(2)令和3年度上半期事業概況報告について、(3)同下半期事業計画について、(4)その他—です。

至学館高校から

就業体験に

協会では毎年、至学館高等学校(名古屋市東区、三宅青児校長)の要請で、同高校生の就業体験(ジュニアインターシップ)を受け入れています。今年は7月15日、16日の2日間、女子高校生の方に協会業務の体験をしていただ

きました。協会職員の案内で各職域の業務を实地に体験、また職場でのマナー等も学んでいただきました(写真)。

至学館高等学校は男女共学化17年目を迎え、勉学の充実や活発なスポーツ活動で知られています。来年も協会での就業体験をお待ちしております。

専門学校生の 実習指導も

実施

協会では9月27日、28日の2日間、専門学校・愛知保健看護大学校(安井俊夫校長)の依頼で、保健看護学科4年生の「公衆衛生看護学実習IV」の臨地実習を行いました。この実習では、協会職員の指導のもと産業保健の概要を知り、職域における保健活動や健康づくりの意義などを学んでいただきました。学生の皆さんのさらなる飛躍を願っております。

涼しい季節も

水分補給を

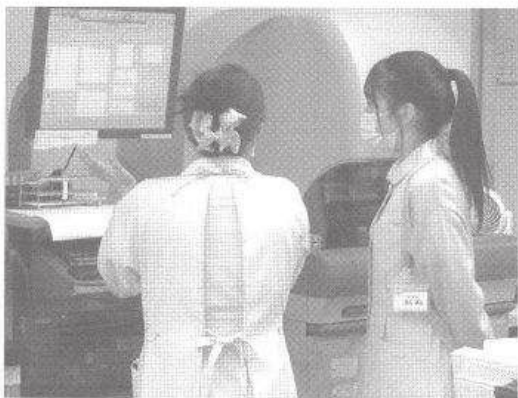
夏場では皆さん十分な水分補給をされたと思います。さて、涼しさにはっとする秋を迎えました。秋から冬にかけての水分補給も大切です。

最近では秋から冬にかけての熱中症にかかる方もおられます。気密性の高い家屋が増えていくことも一因といわれています。

コロナ禍で部屋の換気も習慣的になった昨今ですが、寒くなるとつい忘れがちです。

暖房器具の季節ですが、暖房器具を使うと部屋が乾燥して身体の水分が失われます。冬場でも、脳梗塞や心筋梗塞、あるいは腎不全の引き金となる脱水症状になりやすいと考えられます。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。日ごろの水分補給をお忘れなく。

(名古屋市医師会などの「健康メモ」などを参考)



令和3年度 全衛連の功績賞、

奨励賞を協会の2職員が受賞

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、労働衛生活動に貢献があった全衛連会員職員に、功績賞および奨励賞を授与しています。

表彰の目的は全衛連の会員機関において、長年にわたり労働衛生関係の業務に精励し、顕著な功績が認められ、他の範となる者を表彰するものです。

功績賞は、会員機関に所属する常務職員（職員を兼務する役員を含む）で、労働衛生関係の業務に20年以上従事し、その業績が特に顕著で、他の範とする者を表彰するものです。奨励賞は、会員機関に所属する常勤職員で、労働衛生関係の業務に10年以上従事し、中堅職員として職務に専念し、さらに今後の活躍に期待し得る者を表彰するものです。

本来は、全衛連運営研究

協議会または全衛連通常総会において表彰式を行ってきましたが、新型コロナウイルスの影響を受け、表彰式は中止となりました。

令和3年度は当協会から次の2名が受賞しました。

功績賞

渡邊 陽子（本部、臨床検査技師）

奨励賞

鬼崎 誠（大阪支部、臨床検査技師）



鬼崎 誠



渡邊 陽子

空気感染対策もしましょう！

コロナの新規感染者数は全国的に激減しています。愛知県も同様です。しかし、これで収束するのでしょうか？ 昨年5月の中日新聞によれば、米ミネソタ大学の研究チーム3つの流行シナリオを提示、まだ

1年半から2年は流行は続く」と予測しています。チームが予測の参考にしたのは、1700年以降少なくとも8回起きた新型インフルエンザのパンデミックの経験です。シナリオによると「第1波（当時）が収束した後、秋か冬により大きな波が来る」というパターンがあります。これが最も警戒が必要なパターンです。スペイン風邪も同じ経過をたどったといえます。

ではどんな対策が必要なのでしょう。豪州では初冬の6月中旬にシドニーの大型ショッピングセンターですれ違った2人が感染したことが明らかになっています。つまり、エアゾルを介した感染です。空気感染です。

日本国内の感染症の専門家、医師などによる「最新の知

見に基づいたコロナ感染症対策を求める科学者の緊急声明」では「空気感染が主な感染経路」という前提でさらなる対策を求める声が上がっています。

まずマスク着用の重要性です。素材は不織布で、密着性の高い着け方をすること。車に複数で乗る時はこうしたマスク着用の上、エアコンを外気導入にした方がいい。そして部屋の換気です。

部屋の窓を5cm開けることで換気ができます。可能なら扇風機などで室内の空気を外に出します。小型の空気清浄機では、周囲の空気をきれいにするだけになりかねません。またウィルスは、人がいなくなった部屋にしばらく浮遊する可能性がありますが、換気は人がいなくなっても、5分ほど続けた方が良いといわれています。

そして「3密対策」もお忘れなく。まだコロナは収束したわけではないので、用心に越したことはありませんね。

目のセルフケアも

大切です！

身体にはダイエツトをするとか、塩分控えめーなどのケアをしますが、毎日使う目には、何もしていない方が多いようです。そこで「健康と安全 7月号」から、平松 類先生の「職場や自宅でできる目のセルフケア」を要約してご紹介しましょう。

目を冷やすより、

温める

まず目のケアの基本は「温める」ことです。

一般的にはまぶたを冷やすのが良いというイメージがありますが、目をぶつける、まぶたが腫れるーなどは冷やすからです。

しかし日常で目をよく使う仕事では、生活習慣や加齢つまり普段のダメージの蓄積の方が問題となります。この場合、冷やすよりも温める必要が出てきます。

エアコンの効いた部屋での

仕事、座りっぱなしで運動が

少ない生活などをしていいる人は、次のことをぜひやってみてください。

(方法①) ホットアイ

軽く濡らして絞ったタオルを使います。電子レンジ40秒程度温め、40℃前後に保つ。温水でも同様。この

タオルを閉じた目の上に置いて、1〜3分、目を温めます。タオルが冷めたら中止。夜1回、かなり目が乾いた、疲れたという人は朝晩2回がおすすぬ。

(方法②) パームアイ

両手をカップ状にして、空気で目を温めるイメージで目を覆う。手でまぶたを押さないように。

(方法③) 市販品の活用

さまざまなタイプの市販品があります。これらを使うのも効果的。

目を温めるのは、目が腫れていない、かゆくはないと

きにします。症状が軽いときは1回、重いときは2回行う。

ツボ押しは注意して

目に強い力を加えないように。合谷(ごうごく)、晴明(せいめい)、攢竹(さんちく)、太陽(たいよう)ーがツボ。



コンタクト、

メガネを選ぶ

パソコン作業など近くを見る作業をする場合、店で遠くがしっかりと見えるものを勧められますが、近くを見るパソコン作業などは困難になります。店では「一般的に」ここを見るだろうという位置に、焦点を合わせたメガネを勧められることが多く、手元30cmが見えるメガネを勧められることが多いようです。実際には、モニター画面をよく見る

仕事では、モニターは目から50cm程度の距離にあつて、見にくいということが起こり、目が疲れたり、身体に負担がかかることもあるでしょう。

これらの処方は眼科でしっかりやってくれますので、眼科受診で処方されたコンタクト・メガネを作るのが基本です。またコンタクトレンズ作成時は必ず、メガネを一つは作っておきましょう。

目薬を差すときの

注意点

目薬の差し方は95%の人が間違えています。目薬を差したあと「目をパチパチする」「目を動かす」は誤りです。正しくは「点眼してからは静かに目を閉じて、目頭を押える」です。またティッシュで目を拭いてはいけません、ティッシュが薬液を吸ってしまふので、流れ落ちた薬液のみを拭くことにしましょう。

また多くの目薬が市販されていますが、まず眼科を受診して眼科医に訊くことが無難です。