



NO, 143

ORIENTAL

INDUSTRIAL HEALTH NEWS

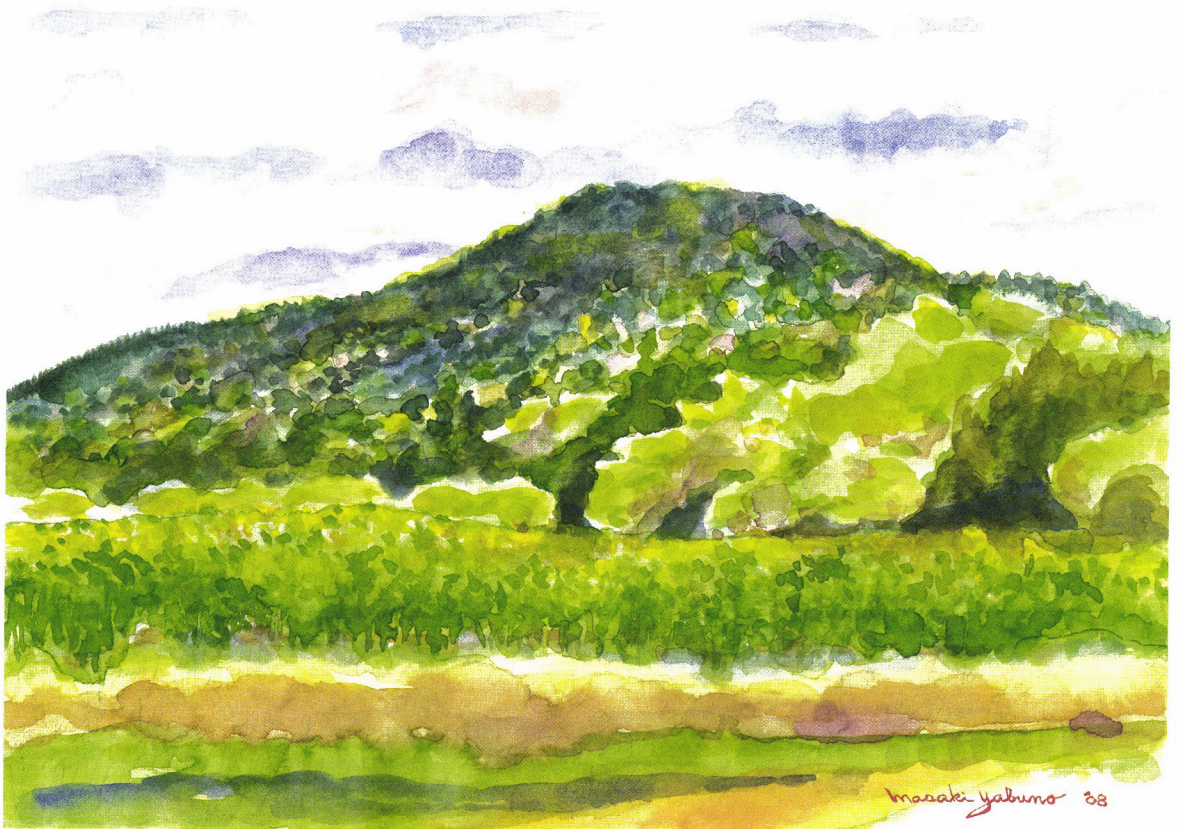
JUN.7.2023

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)「初夏の東谷山(名古屋市守山区の山)」



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>

令和5年度 行政運営方針

(愛知労働局労働基準部健康課)

業務上疾病発生状況

1. 全体傾向

令和4年の愛知局管内における業務上疾病（4日以上
の休業を伴う疾病）件数は、
7,019人となった。

令和2年以降、新型コロナウイルスの影響を受け、過去に例のない急増をみており、感染拡大前に最小を記録した平成27年の305人と比較すると、約23倍もの件数となっている。また、新型コロナウイルスの感染拡大後の令和2年と比較しても、6,381人増（約11倍）となっている。

全国の傾向もほぼ同様で、感染拡大前、7,000〜8,000人台で推移していたところ、令和4年は

165,522人と、18倍から22倍に及ぶ件数となっている。

2. 傷病別傾向

(1) 新型コロナウイルスの発生状況

業務上疾病大幅増加の主因となった新型コロナウイルスによるものは、令和4年は6,547人（うち1人死亡）で、前年の530人（うち2人死亡）に比べ、6,017人増（約12倍）となっている。令和4年の業務上疾病全数にうち、実に93・3%が新型コロナウイルスによるものとなり、非常に憂慮すべき結果となった。

新型コロナウイルスの発生件数を業種別にみると、令和4年は医療保険業、社会福祉施設を中心とした保健衛生業での発

生が急激に増加し、9割以上を占める状況である。

(2) 新型コロナウイルスを除いた傾向等

業務上疾病のうち、新型コロナウイルスに次いで割合が高いのは、災害性腰痛で、327人と全体の4・7%を占めている。災害性腰痛は、前年の294人と比べ、33人増（11・2%増）であり、増加傾向にある。参考として業務上疾病全数から新型コロナウイルスによるものを差し引いて比較すると、令和2年から令和4年について、それぞれ、453人、409人、472人であり、令和4年は前年比15・4%の増加となった。増加の主な要因は、熱中症が令和3年の28人に対して、令和4年に46人まで増加したことによる。

(3) 災害性腰痛の発生状況詳細

ほぼ全業種において発生しているが、商業・金融・広告業、保健衛生業、製造業、運輸交通業の上位4業種で、約8割を占めている。

定期健康診断

有所見率の状況

1. 有所見率全体の傾向

愛知局管内の定期健康診断有所見率（定期健康診断を受診した労働者のうち、異常の所見のあったものの占める割合）は、平成29年から令和4年までの間に、5年連続して上昇が続いていたものの、令和4年は減少に転じて55・0%となった。

しかしながら、全受診者の半数を超える者が何らかの異常の所見を認められたとする状況は依然続いており、憂慮すべき状況であることに変わりはない。なお、愛知局管内の結果を全国と比較すると、増減傾向はほぼ同様とみられるが、有所見率は3ポイントほど低い。

2. 健診項目別傾向

愛知局管内の過去3年間に
における定期健康診断有所見率を項目別にみると、最も高いのは血中脂質検査で、各

年とも30・0%前後となっており、肝機能検査の16・6%、17・1%、血圧の14・7%、16・2%、血糖検査の10・9%、11・8%が、これに続く状況である。これらはいずれも、いわゆる生活習慣病との関連が懸念される項目である。

項目別有所見率をさらに長期的にみると、平成21～22年頃より各項目とも高止まりを示して推移している状況である。

3. 定期健康診断有所見率の上昇防止対策等

愛知労働局は独自に「労働者の心身の健康確保のための総合対策」を重点目標に掲げ、労働安全衛生法令に基づく義務としての健康確保措置と、努力義務としての健康保持増進措置を総合的に推進し、労働者の心身の健康確保を図ることとしており、定期健康診断有所見率の上昇防止を含め普及促進を図る。

第14次

労働災害防止計画

(厚生労働省)

労働者の健康確保対策の推進

(ア)メンタルヘルス対策

- ・ ストレスチェックの実施のみにとどまらず、ストレスチェック結果をもとに集団分析を行い、その集団分析を活用した職場環境の改善まで行うことで、メンタルヘルス不調の予防を強化する。
- ・ 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(令和2年厚生労働省告示第5号)に基づく取組みをはじめ、職場におけるハラスメント防止対策に取り組む。

(イ)過重労働対策

- ・ 「過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置」(平成

18年3月17日付け基発第0317008号)に基づき、次の措置を行う。

① 時間外・休日労働時間の削減、労働時間の状況の把握、健康確保措置等

② 年次有給休暇の確実な取得の促進

③ 勤務間インターバル制度の導入等、労働時間等設定改善指針(平成20年厚生労働省告示第108号)に基づく労働時間等の設定の改善

- ・ 長時間労働による医師の面接指導の対象となる労働者に対して、医師による面接指導や、保健師等の産業保健スタッフによる相談支援を受けるよう奨励する。

(ウ)産業保健活動の推進

- ・ 事業場ごとの状況に応じた産業保健活動を行うために必要な産業保健スタッフを確保し、労働者に対して必要な産業保健サービスを提供するとともに産業スタッフが必要な研修等が受けられるよう体制を整

備する。

- ・ 治療と仕事の両立支援に關して、支援を必要とする労働者が、支援を受けられるように、労働者や管理監督者等に対する研修の実施等の環境整備に取り組む。

- ・ 事業者及び労働者は、産業医や保健師に加えて、医療機関や支援機関等の両立支援コーディネーターを積極的に活用し、治療と仕事の両立の円滑な支援を図る。

◎化学物質等による健康障害防止対策の推進

(ア)化学物質等による健康障害防止対策

化学物質を製造し、取り扱い、または譲渡・提供する事業者において、化学物質管理者の選任及び外部専門人材の活用を行うに当たり、次の2つの事項を的確に実施する。

① 化学物質を製造する事業

者は、製造時等のリスクアセスメント等の実施及びその結果に基づく自律的なばく露低減措置を実施し、並びに譲渡提供時のラベル表示・SDSを交付する。SDSの交付に当たっては、必要な保護具の種類も含め「想定される用途及び当該用途における使用上の注意」を記載する。

②化学物質を取り扱う事業者は、入手したSDS等に基づくリスクアセスメント等の実施及びその結果に基づく自律的なばく露低減措置を実施する。

(イ)石綿、粉じんによる健康障害防止対策

- ・適正な事前調査のため、建築物石綿含有建材調査者講習修了者等の石綿事前調査に係る専門性を有する者による事前調査を確実に実施する。
- ・石綿事前調査結果報告システムを用いた事前調査結果の確かな報告及び事前調査結果に基づく適切な

石綿ばく露防止対策を実施する。

- ・解体・改修工事発注者による適正な石綿ばく露防止対策に必要な情報提供・費用等の配慮について、周知を図る。

・粉じんばく露作業に伴う労働者の健康障害を防止するため、粉じん障害防止規則（昭和54年労働省令第18号）その他関係法令の遵守のみならず、第10次粉じん障害防止総合対策に基づき、粉じんによる健康障害を防止するための自主的取組を推進する。

- ・トンネル工事を施工する事業者は、所属する事業場が転々と変わるトンネル工事に従事する労働者の健康管理を行いやすくするため、「ざい道等建設労働者健康管理システム」に、労働者のじん肺関係の健康情報、有害業務従事歴等を登録する。

(ウ)熱中症、騒音による健康障害防止対策

- ・「職場における熱中症予防

基本対策要項」を踏まえ、暑さ指数の把握とその値に応じた熱中症予防対策を適切に実施する。

あわせて、作業を管理する者及び労働者に対して、あらかじめ労働衛生教育を行うほか、衛生管理者等を中心として事業場としての管理体制を整え、発症時・緊急時の措置を確認し、周知する。その他、熱中症予防に効果的な機器・用品の活用も検討する。

- ・労働者は、熱中症を予防するために、日常の健康管理を意識し、暑熱順化を行ってから作業を行う。あわせて、作業中に定期的に水分・塩分を摂取するほか、異変を感じた際には躊躇することなく周囲の労働者や管理者に申し出る。

・労働者の騒音障害を防止するために、「騒音障害防止のためのガイドライン」に基づく作業環境測定、健康診断、労働衛生教育等に取り組み。

(エ)電離放射線による健康障害防止対策

・医療従事者の被ばく線量管理及び被ばく低減対策の取組を推進するとともに、被ばく線量の測定結果の記録等の保存について管理を徹底する。

コロナ、5類移行を正式決定

厚生省は4月27日、専門部会を開き、5月8日に新型コロナウイルス感染症法上の位置付けを季節性インフルエンザと同じ「5類」に移行することを正式に了承しました。陽性が判明した後の外来診療の窓口負担（現在は無料）は、5類移行後は原則として自己負担となります。高額なコロナ治療薬については、9月末までは無料とし、入院費も最大で2万円が公費で支援されます。

健診データを活用した スマートヘルスケアシテイ構想

―講演から

昨11月に開催された労働衛生管理者講習会における齋藤邦明 教授（藤田医科大学医療科学部学部長・産官学連携推進センター長）の講演



藤田医科大学

「健診データを活用したスマートヘルスケアシテイ構想」の要点をダイジェストして記事化したものです。

藤田医科大学産官学 連携推進センターについて

藤田医科大学の齋藤です。今日は少し夢のある話を皆さん方にさせて頂きたいと思っております。

最初に藤田医科大学産官学連携推進センターについてお話しさせていただきます。

皆さん方、会社の方が多くおられるというところで、私、産官学連携もやっておりますので、藤田医科大学を知って頂いて、皆様方と何か一緒にできることがあれば、社会貢献も含めて出来たらと思っております。

藤田医科大学としては、この産官学連携、そして健康データと医療データを繋げることです。国もいま、施策としてこれを進めております。しかし、なかなか上手くいっていないというのが日本の現状です。北欧と比べて遅れています。これは企業の中で、健診データも含めてどう活用するかという類のことは、私は極めて大切だと思います。

システムとして日本ほど綺麗に進んでいるところは諸外国と比べて、余りありません。そのデータを活用するということは系統的にできていないというのが実情です。

例えばオリエンタルの健診をしっかりと受けていただいで、そのデータをどう活用するかということが、今後重要になろうかと思えます。

大学の紹介を少しだけさせて頂きますと、岡崎医療センターでコピットの人を受け入れたというところで、一躍、コピットの病院といわれていますが、そればかりでなく手術支援ロボット、再生医療、さ

まざまなプロジェクトを進めております。

小さな大学ではありませんが、いかに世界で羽ばたかせるかと、理事長以下頑張っているところがあります。

外郭機関に株式会社藤田・イノベーション・キャピタルを作らせて頂いて、新規事業として地元の企業とファンド運営事業を立ち上げ、いかにベンチャー企業を育成するかというところです。本学の医療データ、医療のみならずいろんな研究施設を新しくやるうする企業にお金を投じていく予定です。

日本の健康・医療の課題

どうしたら先制医療が実現できるか、が私の話なんです。まず日本の健康の課題は何かといえは、超高齢者社会です。

超高齢化社会に伴い、独居老人や在宅医療患者は今後ますます増加すると予測されています。しかし、それに対応できる医療・福祉関係者

の確保が難しい。それから医療費問題は大変大きい。高齢化に伴う医療費の増加です。

「住民一人一人が健康管理を意識することによって、医療機関をからなくてよい休づくりを日指す」ことが大切です。

いま、医療費の増加を受け、市販品類似薬が保険適用外になる風潮になっていきます。軽度の症状であれば自らで対処しなければならなくなって来ています。つまり、国民が医療知識を求める時代が来ています。

住民健診、健康診断すべて含めて、会社では労働環境や心の病を含めて病気になることがないように、モチベーションが上がるよう管理したいと思っておられると思います。

先制医療(個別化医療)の

位置づけと先制診断への パラダイムシフト

健康体づくり、疾患に至る間に、不健康前期と不健康後

期を置きます。不健康から健康へ戻すには、保険疫学・食事指導などによる生活習慣改善があります。これらの改善で健康に戻すことができるでしょう。

疾患にかかってしまった場合は医療、つまり診断にもとづく治療を行う。

疾患の特定は「先制診断」です。つまり先制医療です。病気になる前に発症を予測して正確な発症前診断を行うって重大な病気の発症を抑えるわけです。発症前に治療することで、ここところは健診をうまく活用することがマストです。

客観的にあなたの健康状態はどうですか。食生活とか運動の履歴とかストレスなどを合わせて、この状態を3年続けるとあなたはこうなる、と見せると、「これはまづい」となって大方の人は行動を起こします。

個人のデータは顔かたちがそれぞれ違うように違います。健康な時の自分の値はどうなのかをちゃんと持っていて、

それに比べてどう変わったかということが極めて重要です。

個人の変動というのは極めて大切だと思います。健診データはきちんと持っていてください。暦年データがたまっている、ある時違うデータが出て来ると、これはおかしいよ、となるわけです。しっかり健診データを見ることを身につけることが大切です。

客観的な予防対策というと、客観的な不健康度が分かるというシステム構築が必要なのだと思います。

皆さんは病気になる病院に行くわけです。ところがその前段階、不健康前期とか不健康後期とか、ステージがどこか皆さん、分からないではありませんか。これが分かるようなシステムにしよう、そうした時に初めて先制医療が実現できるというわけです。

残念ながら、この点の技術開発は非常に遅れております。今までは病気を見つけることでしたが、不健康なことを客観的に見つけることが重

要だと思えます。

臨床検査というのは、病気がどうなっているか? を調べることです。これも標準化する必要があります。また、生活習慣の検査、生活習慣がどうなっているか? 食習慣、ストレス、抑うつはどうか? などから診断して、治療方針を決定します。

これらは、世界標準に準拠した生活習慣などの調査が重要です。

健康状態と プロジェクトの位置づけ

健康診断を活用して、その人の過去に遡れる長期的バイオリソースの保存があつて、さらに血清成分Profileを解析による不健康度の検査を重ねます。すると人の状態が健康か不健康か分かる。先制医療として従来の検査、疾患診断を行って病気の予備群か、入院を要する病気を診断します。これには、標準化した食習慣調査(BDHDQ)、ストレス・抗うつ調査が必要

です。つまり、健診医療が連携することで、先制医療を推進することができ、また国民医療に貢献できます。

食習慣をチェックしないかどうかという措置をしたらいいか分かるはずがない。なおかつ、どういような食習慣をしているから、どう生活習慣病のリスクがあるかをしっかりチェックすることが重要であろうと、私は思います。

データベースの構築

こういうようなデータベースをつくって、持っています。あなたの食習慣はこんな風ですと書くと、人間ドックなどを受ける人の3分の1は、食習慣を変えています。人間ドックの受診者の方はおもと自分の健康を管理している方なのですが…。

データベースの構築は歴史的な保存の結果、同一人で行動変容が認められるサンプルが多数存在します。食習慣・ストレス・抑うつ調査（標準法）などで、高品質で歴史的

バンキングが鍵で、継続性が重要です。リソースは貴重な財産です。食習慣調査結果の返却により、人間ドック受診者の約25%が1年間食習慣を是正しました。ポピュレーションアプローチの重要性が分かります。

データベースには個人のデータが全部入っていますので、例えば今までなんともなかった人がストレスが高くなつたとすると、その前後のサンプルと、そういうことがない人と比較して、その変動差を捉えれば確実に新しい発見の仕方ができるわけです。これは客観的に体の中の変化を捉えることができます。

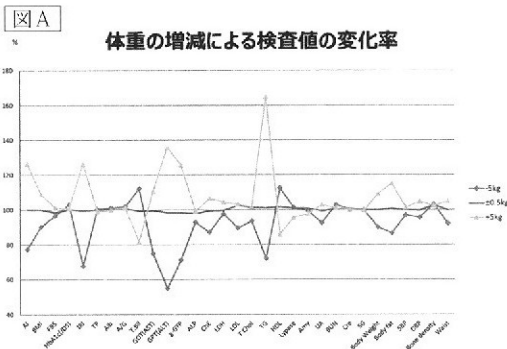
データベースから

データベースから目的に応じたバイオリソースを抽出するとプログラムでは、例えば研究用データベースシステムの開発があります。

これは検索したいときに検索できるというものです。膨大な健康情報を個人単位で

データを閲覧できる。個人データや項目を横断して、データを高速に検索できるものです。数秒以内に応答、高速に検索・表示、簡単な統計量の可視化など。データの形式を検索に特化して格納、否定形データベースを用いてデータを拡張可能とします。そして検索結果を可視化して、内容をその場で確認できるというものです。

例えば健診ですので、体重を例にします。体重が5kg減った人など、体重に変化があった人を見てみます。体重の

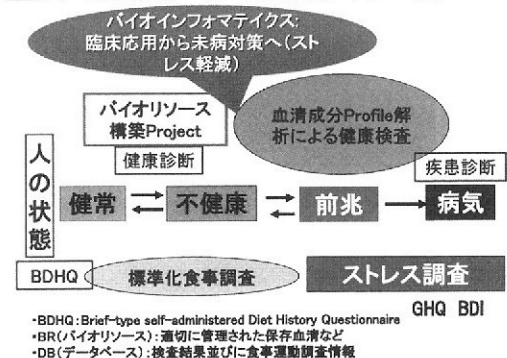


増減による検査値の変化率がバツと出てくるわけです。体重が減ると特殊な病気が外は、中性脂肪が確実に減ります。体重が増えたと上がります。

こういうデータ（図A）が出てくるわけです。こういう視点で、健康相談でやっている血液のデータなども眺めてみるのも大切です。

バイオインフォマティクスなど、データを色々いじくってそれを見ます（図B）。今までは一だけの項目を見ていたが、複合的に見れる時代に

研究イメージ（クオリティデータ）



・BDHQ: Brief-type self-administered Diet History Questionnaire
 ・BR(バイオリソース): 適切に管理された保存血清など
 ・DB(データベース): 検査結果並びに食事運動調査情報

新しい方向にシフト

入っています。例えばストレス調査ですが、ストレス調査をやるのが目的ではないのです。その中から、その人のためになることをやるか、ということです。この辺りは、まだ日本は脆弱です。いかにこういう状況を減らすかは労働衛生では非常に大切だと思います。

環境因子

病気は環境因子からです。いろんな環境が相まって病気になるります。自分の健康の背景をしつかり知って、どのような環境下にこの先ずっとおいておくと、病気になるという類のことが直感的に分かる

ところまで来ています。それを可視的に「こんなふうだよ」と見せる、そういう健康指導をする、社内でもこういう啓蒙活動をするのが大切だろうと思います。このところに、健康状態を改善できる習慣とか、食習慣等々を組み合わせてやる必要があります。

オミックス解析と違って、タンパク質や代謝産物、遺伝子といったものを網羅的に見るという時代が来ています。

しかし網羅的といっても、どこが大切なのかをしつかり見て研究しなければなりません。

皆さんは「たくさん項目を測ればいいというものでもない」と思われると思います。そのポイントを捉えて「うちの健診はこういう特徴があるので。うちではこういう類の指導ができますよ」という類の健診をやっていたら、より有益な健診になるのではないかなと思います。個人のデータをどう管理するかをよく考えていただいて、職場環境を整える。

昨今は働き方改革ということも行っておりまして。私もアメリカが長かったものから、夜中になっても働いている者もいましたが、研究している人もそれをアシストしてくれる人を、たくさん

付けてくれたりして、夕方5時ぐらいになるとパット帰ってリフレッシュする。そして、あくる日また頑張る。皆さんの会社、できていますか？

AIと人型ロボットの共創（未来）

これについては、①検査項目が大幅に見直されるのはいつになるのか②低分子を抗体で測定する時代は終わるか③人型ロボットは何年後に検体検査に導入されるか④病理画像などのAIによる診断システム導入は—などの課題があります。実現すれば病院の検査・病理は激変します。なお、③の人型ロボットの実用化は近いと思います。

愛知県は自動車関連の産業が多いのですが、ロボットは色々なところに、すでに入ってきています。また私たちの豊明市から遠くにいる患者さんの手術ができる。これは実験段階ですが、いずれは実用化されるでしょう。診断などでもARを使ってやる。中

国などはこれが進んでいる。どんどん日本を越していく。人口も違います。教育のシステムとか環境などもあります。日本を見習って、さらに越していくそんな状況です。

先制医療の課題

これまでは、多くの市民が「健康」と「病気」しかないと考えています。病気になったら、あるいは調子が悪くなったらクリニックへ行く、そんな意識ですね。しかし、「健康」と「病気」の間には「不健康」があります。

この「不健康」を早く見極めて、医療介入・生活改善を行うのが先制医療です。

しかし、現状は「不健康（未病）」が分からない、病気でないのでクリニックに行けない。「クリニックも対応できない」「不健康を見極める手段、技術がない」「どこで相談したら良いか、どこでサービスを受ければ良いか、が分からない」などといったところで、健診を含めてしつかり

フォローしてもらおう。これについては、診療技術だけではなく、健康管理・サービスの仕組みが必要で。

（記事の途中を省略させていただきます）

共創の場形成支援プログラム (CO-INEXT)について

ウイズ／ポストコロナ時代を見据えつつ、国連の持続可能な開発目標（SDGs）に基づき未来のあるべき社会像（拠点ビジョン）を策定。その達成に向けたバックキャストによるイノベーションに資する研究開発と、自律的・持続的な拠点形成のために必要な産学官連携マネジメントの構築を同時並行で推進します。これを通じて、大学等や地域の独自性と強みに基づく産学官共創拠点の形成を推進し、国の成長と地方創生に貢献するとともに、大学等が主導する知識集約型社会への変革を促進します。「人が変わる」「大学が変わる」、そして「社会も変えよう」という考え方で進めています。

藤田医科大学と

豊明市との地域協定

名古屋市の隣に豊明市があります。そこに豊明団地があります。建つて随分になります。いま高齢者の独居の方がおられたりしています。そういう方々の健康を大学が助けよう、大学と一緒に何かしようという中心にステーションを作ったり、自治体と共に活動をしてきたわけです。

もつと気軽に健康相談ができる場所、皆さんはどこへ行かれますか？

病院へ行つたつて、病気になるいからと言われます。規制がありますから簡単ではないのですが、例えばドラッグストア。いまスギ薬局さんやつていますが、スギ薬局さんに限らずいろんなドラッグストアと協力していきたいと思えます。

どうしてドラッグストアか

調剤専門薬局は処方箋を

持った患者さんが利用します。

つまり、健常者の利用ではありません。健常者が、もつと気軽に利用できる施設が良いわけです。また住んでるところ、職場に近い施設が良い。遠方の家族もデータサービスを共有できる施設、全国展開している施設が良い。そして専門の従事者が滞在する施設。…となると、ドラッグストアです。

ドラッグストアにヘルスケア機器を置き、健康サポートをします。自治体と連携します。

早くやれば、元に戻るといふより、その状態から進行しないとか、健康の状態に戻すことができるわけです。健康状態をとつて、最終的には医療機関、健診機関、クリニックに行く、必要であれば大病院等々が助けるといふことを考えておられます。すると、いろんなところ、大学、企業を含めてそういうフィールドの中で新しいイノベーションが起きてきます。

産学共同事業

藤田医科大学では、前に述べた産学共同遠隔手術関連の基盤開発を行っています。また、川崎重工サービスロボットの実証実験を行っています。ロボット自動PCR検査システムも川崎重工と共同開発しています。このシステムですと、検体採取後、PCR測定まで一連のロボットで作業を実施、検体採取後、測定結果が出るまで80分が可能です。また、このシステムでは感染リスクが少なく、少人数による運用ができます。これは川崎重工に検査を委託しています。

藤田の新たな挑戦

取り巻く社会環境の変化や悪化に、新たな挑戦として、社会のニーズを把握し、正しく分析して戦略的方针を全力で実行する日本一といわれる医療系総合大学を目指します。

パワーハラスメントとメンタルヘルス①

メンタルヘルスマネジメント・サポートセンター
産業カウンセラー 山本英夫

厚労省の指針により、大企業には令和2年から、中小企業には令和4年から、職場におけるパワーハラスメント対策が義務付けられています。しかしながら、相談の現場では、職場の人間関係、特にパワーハラスメント（以下、パワハラ）による悩みを訴える人が後を絶ちません。パワハラについて、皆さんはどれくらいご存知でしょうか？



パワハラについて厚労省の指針では「①優越的な関係を背景とした言動であって、②

業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより③労働者の就業環境が害されるものであり、①から③までの要素をすべて満たすものをいう」と定義されています。

具体的にどのような行為がパワハラに該当するかとはいえ、①身体的な攻撃（暴行、傷害）②精神的な攻撃（脅迫、名誉毀損、侮辱、酷い暴言）③人間関係からの切り離し（隔離、仲間外し、無視）④過大な要求（業務上明らかに不要なことや、遂行不可能なことへの強制、仕事の妨害）⑤過小な要求（業務上の合理性なく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや、仕事を与えないこと）⑥個の侵害（私的なことに過

度に立ち入ること）、などが挙げられます。

パワハラ事案の多くは、加害者側にパワハラの意識がない、または意識が薄いことが特徴的で、また逆に、被害者側にはパワハラ定義を広く捉えずにいるケースも少なくありません。カウンセラーとして多くの相談に応じている私を感じていることは、パワハラという言葉が独り歩きしていて、加害者側も被害者側も知識に乏しく、厚労省の指針が定めている「事業主の方針等の明確化及び周知・啓発」が圧倒的に足りていないということなのです。

「優越な関係」というと、「上司と部下」の関係が思い浮かび「上司が部下に対して行うことがパワハラ」というイメージを強く持つかもしれません。年下の上司と、年上の部下という関係も少なくない現在、豊富な知識や経験を背景に、部下が悪意を持って上司の指示に従わなかったり、業

務上必要な情報を隠匿したりする行為もパワハラになり得ます。また、多勢に無勢という数的有利を利用して、相手を追い詰めようとする事例もあります。

セクシュアルハラスメントも然りで、「男性が女性に対して行う性的嫌がらせ」という、一方的理解は正しくありません。女性が男性に対して行うケースもありますし、同性同士であってもセクハラはセクハラです。

多くの場合、加害者側が「これは指導であり、パワハラではない」と主張したり、被害者側も簡単に「自分を否定する発言をされた」と訴えたりしますが、「業務の遂行に必要であり、相当な範囲を超えた言動」であったか、どうかが重要であり、決めつけや先人観による一方的な対応では禍根を残します。

被害者と加害者双方に対して、第三者による公平かつ冷静な事情の聴取と、判断が求められます。

（次号につづく）

動物由来感染症にかからないために①

可愛いペットも過剰に 触れすぎるのは×です！

協会理事長 福田 吉秀 (医博)

はじめに

近年、ペットからコンパニオン・アニマルへと、人間は動物とより濃密な関係を築くようになってきました。ペットを飼うことについて考えてみると、実はいろいろなりリスク（感染症、アレルギー、咬傷事故など）を背負うこととに他ならないことがわかります。

愛玩動物由来感染症には多くの種類があります。動物から人への病原体の伝播は、距離が近いほど容易になるので、



節度をもち、つき合うことが重要です。ま

た、リスクは、飼育する動物種、大きさ、性質の違いにより異なります。さらに、飼育者・同居者の年齢や健康状態によってもリスクは異なります。

つまり、ペットを飼う前には、飼うことよって得られる利益と、起こり得るリスク（不利益）を天秤にかけて十分に事前検討することが必要になります。飼いたいから飼うという安易な結論は、思いもよらない結果をもたらすことがあります。（動物由来感染症2022ハンドブック）

動物由来感染症

「動物由来感染症」とは、動物から人に感染する病気の総称です。人と動物に共通

する感染症（Zoonosis、ズーノーシス）は、「人獣共通感染症」や「人と動物の共通感染症」ともいわれますが、厚生労働省は人の健康問題という視点から、「動物由来感染症」という言葉を使っています。

世界保健機関（WHO）では、ズーノーシスを「脊椎動物と人の間を自然な条件下で伝播する微生物による病気または感染症（動物等では病気にならない場合もある）」と定義しています。なお、「動物由来感染症」には、人も動物も発症するもの、動物は無症状で人だけが発症するもの等、病原体によつて様々なものがあります。

動物由来の感染症 (1)

エキノコックス症

エキノコックスは寄生虫の一種です。日本では、北海道のキタキツネが主な感染源です。単包性と多包性の2種類があり、北海道のものは多包性のエキノコックスです。成虫（親虫 大きさ4mm程度）

と幼虫（子虫）がいますが、成虫は主としてキツネに、幼虫は野ネズミに寄生しています。

糞中にエキノコックスの虫卵（大きさ0.03mm程度、眼には見えます）を排出します。感染した野犬も、キタキツネ同様に感染源となります。

感染したキツネや犬が、エキノコックスの卵を含む糞をし、その卵をネズミが食べます。野犬やキツネが感染したネズミを食べるにより、感染が広がります。

虫卵に汚染された土壌を介して人に感染してしまうことがあります。具体的には、エキノコックスの虫卵で汚染された食べ物や、水（山菜や沢水）を口から摂取することで、人の体内に入り込みます。その後、消化管内で卵が孵化し、肝臓をはじめとする全身各臓器へとばらまかれています。ヒトの体内で成虫にはなりません。

感染後、数年から10数年ほどたつて自覚症状が現れま

す。初期には上腹部の不快感、膨満感、進行すると腹水や黄疸などの肝機能障害が起こります。腹部超音波検査やCT検査で早期に発見し、早期に治療することが大切です。治療法としては、外科的切除が行われます。

エキノコックスは、人と動物に共通する感染症で、日本では毎年、北海道で10人から30人程度の患者報告があります。北海道では小学3年生以上を対象として血液検査による検診が行われています。

人のエキノコックス症については、愛知県では2008年、2017年及び2018年に、それぞれ1件の届け出がありました。北海道に居住経験がある方が2名、中国出身者が1名であり、いずれの患者も県外で感染したものと推定されています。

愛知県で確認

エキノコックス症（多包条虫症）は北海道が流行地域とされていますが、2014年に愛知県の野犬がエキノコッ

クスに感染していることが確認されました。現在は糞便中の虫卵検査と遺伝子検査（PCR）が行われており、調査対象は知多半島及び隣接地域（岡崎市、豊田市を除く西三河地域及び豊明市）です。この地域では、これまで9例のエキノコックス陽性の野犬が確認されています。

- た場合はよく手を洗う。
- (3) 衣服や靴についた泥はよく洗い落とす
 - (4) 沢や川の生水は飲まない
 - (5) 山菜や野菜、果物等はよく洗ってから食べる
 - (6) 犬の放し飼いをしないこと。犬の糞便は適切に処理する
 - (7) キツネを人家に近づけないよう、生ゴミ等を放置せず、エサを与えたりしない
 - (8) 飼い犬の場合は、駆虫薬の定期投与も効果があるので、流行地においては獣医師とよく相談をしましょう

キツネに駆虫薬

北海道ではエキノコックス対策に駆虫薬（ブラジクアンテル）という薬剤の人った餌が野外散布され、一定の効果をあげています。感染拡大状況によりですが、知多半島でも、こうした取り組みの導入による積極的な対策が行われるかもしれません。

感染予防法

- (1) 野山に出かけ、帰った時にはよく手を洗う
- (2) 野犬や野生動物にはむやみに触れないこと。触れ

動物由来感染症 (2) レプトスピラ症感染予防法

細菌の一種であるスピロヘータによる感染症です。世界中で発生がみられます。特に東南アジアや中南米などの熱帯地方で多くみられます。

- 5〜14日の潜伏期の後に、38〜40℃の発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛、結膜充血等の初期症状で発症します。重症の場合

は、発症後5〜8日目に黄疸、出血、腎機能障害等の症状が現れます。保菌動物（ネズミ、犬等）の尿中に長期間、菌が排出されます。感染動物の糞や尿に汚染された水や土等から皮膚や口を介して感染します。

全国で散発的に発生しています。1999年夏季に八重山地域においてレプトスピラ症の集団発生が起きました。15例の確定診断がなされ、そのうちの半数近くの患者は、観光ガイドやカヤックインストラクターなど、河川でのレジャー産業に従事する人たちでした。近年では、このように水辺のレジャーを介した感染が増加しており、注目されています。

汚染の可能性のある水・水辺には近づかないこと。必要時には、手袋やゴーグルなどを着用して、水や土壌に直接触れないようにしましょう。感染の可能性のある動物と接触する場合は、手袋やマスク等を着用します。タイでは毎年1000人以

上の報告があります。渡航の際には注意が必要です。

重症熱生血小板減少症候群 (SFTS)

病原体はSFTSウイルス (SFTSV) です。ウイルスを保有しているフタトゲチマダニ等のマダニに直接咬まれること、もしくはマダニに咬まれて感染した動物(野生、野外で飼育されている動物)の体液などにより感染します。感染患者の血液、体液などでも感染します。感染患者の血液、体液との接触感染も報告されています。

マダニは野外に生息する大型のマダニです。山林や草地といったシカやイノシシ、野ウサギなどの野生動物が出没する環境に多く、民家の裏山や裏庭、畑、あぜ道などにも生息しています。屋内に生息するダニ(コナダニ類・チリダニ類など)は、この疾患とは関係ありません。

主な初期症状は、発熱、全身倦怠感、消化器症状で、時には意識障害などの神経障害

や出血症状が出現します。特に高齢者では重症化しやすいようです。致死率は10〜30%のようです。

SFTSウイルスに感染したマダニに咬まれて感染します。西日本では患者報告が多く、春から秋にかけて患者発生が多いとされています。

また、発症した猫や犬の体液からも感染することが報告されています。特に猫は感染・発症した時の症状が強く、感染猫からの咬傷や接触による飼育者や、動物病院従事者の感染例も報告されています。

マダニに咬まれないよう、草むらや藪などマダニが多く生息する場所に入る場合には、肌の露出を少なくし、長袖、長ズボン、足を完全に覆う靴を着用し、マダニに効く虫除け剤を使用しましょう。

動物にもマダニの駆除・防虫薬を使用し、動物が体調不良の際には動物病院を受診します。弱った野生動物には、むやみに手を出さないでください。飼育している動物にマダニがついていないかなど、

口頃より動物の健康管理に努めましょう。

E型肝炎

食品由来感染症の一つです。

E型肝炎ウイルスへの感染で発症します。潜伏期間は平均6週間で、急な発熱、倦怠感、吐き気や嘔吐が見られるようになり、数日後に黄疸が出ます。通常2週間程度で治ります。重症例として劇症肝炎になることもあります。

ブタ、シカ、イノシシなどは、E型肝炎ウイルスを保有していることがあります(特にブタは高率に感染しています)。肉やレバーを十分に加熱しないで食べることで感染します。また感染患者の糞便中のウイルスに汚染された水や食品を介しても感染します。

近年、患者が急増し、毎年300名以上の患者が報告されています。食肉(特にブタ、イノシシ、シカ)の生食はせず、必ず十分に加熱して食べてください。食事の前には十分に手洗いをし、特に衛生状

態が悪い国では、飲用水や野菜などにも注意を払ってください。予防接種はありません。

動物由来感染症に感染しないため日常生活で注意すること

- ① 過剰な触れ合いはやめましょう
- ② 野良犬・野良猫や野生動物を、安易に触らないようにしましょう
- ③ ジビエはしっかり加熱をしましょう
- ④ 動物に触ったら、必ず手を洗いましょう
- ⑤ 生肉は与えないようにしましょう。寄生虫や食中毒の細菌がいる可能性があります
- ⑥ 動物の身の回りは清潔にしましょう
- ⑦ 糞尿は速やかに処理しましょう
- ⑧ 室内で鳥を飼うときはケージの小まめな清掃と換気をしましょう
- ⑨ 砂場や公園は、動物が排せつを行いがちです。砂場・公園で遊んだら必ず手を洗いましょう

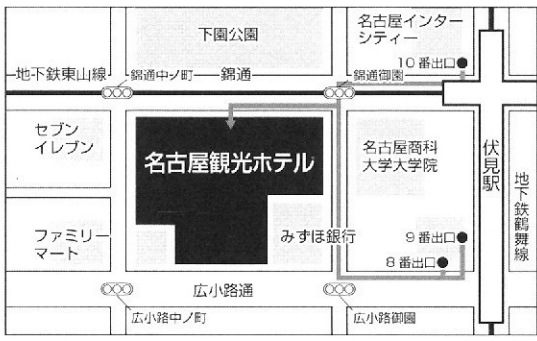
協会ニュース

令和5年度 通常総会をご案内します

6月14日(水)名古屋観光ホテルで

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、令和5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。



地下鉄をご利用の方は、伏見駅 8・9・10 番出口をご利用ください。

長かったコロナ禍もようやく沈静化の方向へ移行しましたが、まだ安心はできません。

そこで、新型コロナウイルス感染症対策を徹底した上での開催とさせて頂きます。

つきましては、ご多忙中のこととは存じますが、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

令和5年6月14日(水)、午後3時から(受付は午後2時半から開始)

開催場所

名古屋観光ホテル3階「那古西の間」(名古屋市中区錦一丁目19-30、TEL 052-231-7711(代))

会場への交通機関

地下鉄・東山線「伏見駅」から西へ徒歩約2分

総会付議事項

- ① 令和4年度事業報告並びに決算報告に関する件
- ② 令和5年度事業計画並びに収支予算に関する件(報告)
- ③ 役員に関する件
- ④ その他

講演会

通常総会終了後、午後4時〜同5時の予定で開催致します

演題と講師

「我が国における糖尿病の現状とその上手な付き合い方」

医学博士 神谷英紀 先生
(愛知医科大学医学部内科学講座 糖尿病内科 教授)

懇親会

講演会終了後、会場隣接の「那古東の間」で午後5時5分からの予定で開催致します

2026年度 メンタルヘルス サービスのご案内

協会メンタルヘルスマネジメント・サポートセンターでは、従業員個人への「カウンセリング」、また職場の環境改善やストレスへの対応に関する各種の「研修・講演」およびストレスチェックによるストレス評価、組織評価など、メンタルヘルスに関する幅広い企業ニーズに対応するサービスを提供しています。

(1) カウンセリング

センター専属の臨床心理士、産業カウンセラーが従業員へのカウンセリングを行います。

(2) 研修・講演

企業のご要望・ニーズに合わせた研修を実施します。

(3) ストレスチェック

厚生労働省が推奨する職業性ストレス簡易調査票によるストレスチェックの実施から、集団分析・研修までの一連のサービスを行います。

全国労働衛生団体連合会の精度管理調査で

協会が各検査分野で高い評価を!

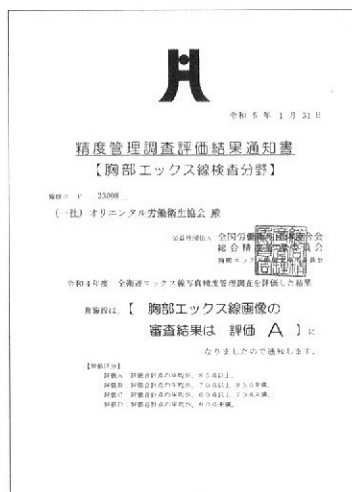
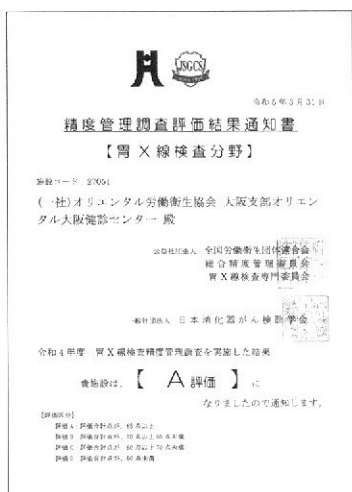
協会では毎年、全衛連（公益社団法人 全国労働衛生団体連合会）の総合精度管理委員会が実施する精度管理調査に参加して、検査分野に

おける精度の確認を行っています。

精度管理調査は、腹部超音波検査分野、胃エックス線写真検査分野、胸部エックス線検査分野、労働衛生検査分野、労働衛生検査に関する分野などがあります。これは健康診断の精度管理向上を目的に、毎年実施されるもので多くの検査機関が参加しています。

協会では、各分野における精度管理調査において高い評価をいただいておりますので、ご報告いたします。

皆様のご信頼にお応えするため、益々の努力を重ねてまいります。



ノロウイルスによる 食中毒・感染症に注意しよう!

名古屋市保健所、公益社団法人・名古屋食品衛生協会によると、名古屋市内でもノロウイルスによる食中毒・感染性胃腸炎が多発しています。

予防法

- ① 正しい手洗いの徹底
- ② 調理する人の体調に注意（下痢や嘔吐などの症状がある場合、ノロウイルスに感染している可能性があります。直接食品に触れる作業は控えましょう）
- ③ 食品は中心部まで十分加熱
- ④ 調理器具などを洗浄・消毒
- ⑤ 患者さんの吐物は適切に処理
などです。
- ⑤ の患者さんの吐物には、感染力のあるウイルスが残っている可能性があります。処理後は念入りに手を洗うこと。

健診時に排ガスゼロの新型健診車を導入しました

— 新しい小型の胸部健診車です

協会では今春、ニッケル水素蓄電池を搭載、健診時には排気ガスや騒音を周囲に出さない小型の胸部健診車を導入し、すでに稼働を開始しています。



この健診車は「グリーンエネルギー・NOxゼロ・蓄電池搭載健診車」と呼ばれるものです。これは健診時に機器やエアコン稼働させる電

源を内蔵しているため、周辺住民の方に優しい車と言えます。ただし電気自動車ではありませんので、移動には通常のエンジンを使っておりません。



またサイズもマイクロバスと同程度のため、狭い道路や大型健診車では駐車が困難な小規模事業所の健診にも適しています。

是非、「無煙・無音」の無公害電源車のオリエンタル健診車をお試しください。

(集団検診部)



ハンディ扇風機も

万能ではない

— 熱中症予防のために

この地方でも急な真夏日の到来で、暑かったですね。皆様の体調はいかがでしょう？

名古屋气象台でも、体が暑さに馴れる前に気温が急上昇し、熱中症になりやすい、と注意を呼びかけています。

最近街でよく見かけるハンディ扇風機は、35度Cを越す暑さでは、逆に体調を崩しやすいといえます。つまり汗は体から熱を奪いながら蒸発し、体温を下げる作用をしますが、気温が高くなるとハンディ扇風機は温風を送ります。温風で汗だけが渴ぎ、体温が下がらないといえます。

十分な睡眠、入浴、規則正しい食事など当たり前のことが、体温調節がうまくいかずに熱中症にかかる方の予防になります。