

母子保健 学校保健 労働衛生 渡航医学

- ・ 子どもの頃に打つワクチン 打って貰った？親として識る？
- ・ 学校保健・労働衛生 集団生活の中での感染症予防
- ・ 結核健診 定期検診・接触者検診・予防内服・管理検診
- ・ 渡航医学 海外赴任から外国出生社員の受入れ
- ・ 食生活 食品衛生
- ・ 事務所則・ビル管理法・簡易水道
- ・ 衛生推進者・衛生管理者・衛生委員会・職場巡視・2S5S

子どものワクチン = おともも大切

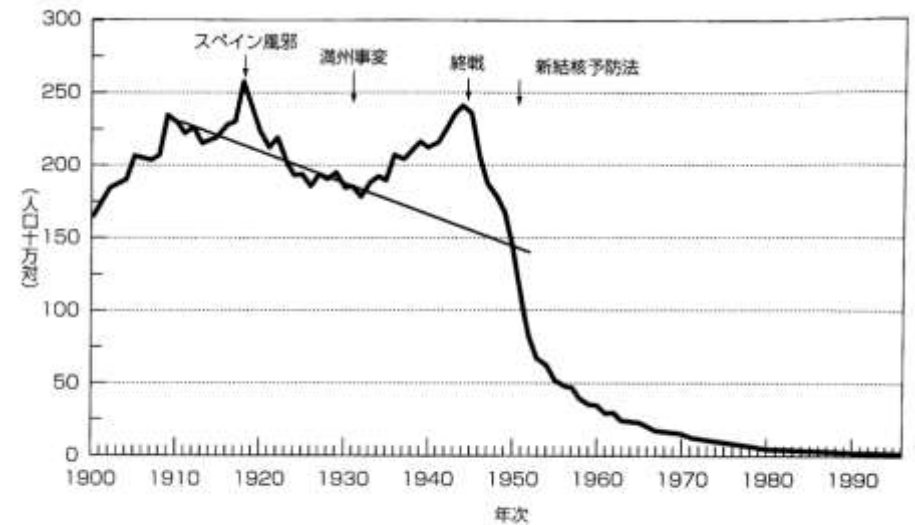
- 種痘江戸時代開始 BCG1942年集団接種開始
 - 定期接種 麻しん風しんは生後2カ月から中学生のHPVワクチン
 - 母子保健 母体の感染症によっては生下時から
 - 任意接種 おたふくかぜ・インフルエンザウイルスなど
-
- 保育園などに入るには必須 保護者が他の児から感染する場合も
 - 子どもの頃に打たないと進学・留学・赴任の時に障壁
 - 外国出生社員からの感染予防
-
- 母子手帳は50歳でも70歳でも必要

学校保健安全法

- 集団生活、戦前の学校では目が見えなくなるトラコーマ
- 1万人あたり11名の失明、新生児淋病16% トラコーマ15%
- 結核 高校や大学ではレントゲン写真も実施
 - 小学校中学校では家族歴などを調査し受診を勧める形
- 新型コロナウイルス感染症もインフルエンザウイルスと同じ第2種になる。
「5日間の出席停止」「複数名（1割程度）学級閉鎖」

労働安全衛生法（ろうあんほう）

- 「工場法」明治44（1911）年
- 寄宿女工の結核死亡率は1000人当たり平均8人
- 工場よりの帰郷者
- 肺結核の者の割合1000人中66人
- 帰郷後結核死亡 1000人中24人
- 寄宿舎の床面積 深夜業の禁止
- 社会保険の整備と結核サナトリウムの設置 病者の使用禁止



https://www.mhlw.go.jp/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/2016/08_01.html
<https://doi.org/10.2169/naika.91.129>

入国前結核スクリーニングの実施について 外領外合第235号

【外国生まれの結核患者の出生国（2018年）】

	フィリピン	ベトナム	中国	インドネシア	ネパール	ミャンマー
出生国割合	20.4%	17.3%	16.4%	10.3%	10.2%	6.1%
日本における患者数	340人	289人	274人	171人	170人	101人

- 年間の結核発症は1万5千人、外国出生は1600人
 - 20~30歳代の新規結核登録者の7割が外国出生
 - 法律の理解、保険証の有無、言葉の壁
 - 呼び寄せた家族や里帰り
 - 日本人と同じように健診や受診の機会提供
- <https://www.jata.or.jp/bridge.php>

<https://www.mhlw.go.jp/content/000613473.pdf>

TOP > 鹿児島県のニュース > 社会 > 事件・事故

寮の個人スペースはベッド1台分…外国人技能実習生2人、「不適切な処遇」と枕崎の監理団体に賠償請求

2023/06/24 07:35



鹿児島県枕崎市のかつお節工場で働く外国人技能実習生を受け入れる監理団体が運営する寮で、国の運用要領で定められた寝室スペースが十分に確保されていないことが23日分かった。入寮していた2人が「不適切な処遇を受けた」と複数の事例を挙げて監理団体に賠償を請求。団体は「事実と異なる部分が多い」と反論している。



枕崎市水産物振興協同組合の入った建物＝23日、枕崎市立神本町

拡大

監理団体は同市のかつお節業者らが設立した水産物振興協同組合。現在、21業者が利用し、実習生の女性計165人を受け入れている。来日から1年間は組合の寮で暮らし、2年目から受け入れ先の寮に移る。

学校だった建物を転用した組合の寮には現在、フィリピン人とインドネシア人計42人が暮らす。教室跡の寝室は16人部屋三つと14人部屋一つ。両端に2段ベッドを並べて設置している。実質の個人スペースはカーテンで仕切られたベッド1台分で、「寝室は1人当たり4.5平方メートル以上」とする国の運用要領を満たしていないという。

結核健診 二百→百→十を 予防内服で一に

- 雇い入れ時や年に1回の定期健康診断でレントゲン写真
- 職場や学校・家庭で、痰に結核菌が出ている人がいると
- 接触者検診=保健所に来所して頂き、採血で調べます
- 排菌している人の周りのひと半分に結核菌が感染します
- 9割は発症しませんが、2年以内に1割の人が結核の症状
- 感染の有無を調べるQFT検査で見つけ、発症前に投薬
- https://jata.or.jp/tp_detail.php?id=37
- 多いのは入居の老人福祉施設や日本語学校

渡航医学 まず安全な行動

- 旅行者下痢症
 - コレラや腸チフス （赴任前の予防接種）
 - ジアルジアやクリプトスポリジウム（塩素の効かない原虫）
 - 沸かしたお湯以外は飲まない。製氷機の氷は使わない
-
- 蚊媒介性感染症
 - 虫よけはしっかり塗る。日本のは薄い、現地で濃いのを買う。
 - 半ズボンや半袖は避ける。蚊帳を吊る。冒険はしない。

赴任前のワクチン 接種は計画的に

- ・ 渡航先で要求されるワクチン
 - ・ 黄熱
- ・ 通常の日本では不要なワクチン
 - ・ 狂犬病・腸チフス・ダニ媒介脳炎・エボラ・髄膜炎菌
- ・ 日本でもある病気なので受けておくの良いワクチン
 - ・ A型肝炎・B型肝炎
- ・ 打ち忘れたり・抗体価が減ったワクチン
 - ・ 麻しん風しん・おたふく・水痘
 - ・ 破傷風を含む4種混合
 - ・ 日本脳炎（アジアでは広範に）
 - ・ インフルエンザ・コロナ
 - ・ 母子手帳の記録を確認
- ・ 高齢者が受けるべきワクチン
 - ・ 肺炎球菌・带状疱疹

入国者・帰国者が発症しがちな病気

- 蚊媒介性感染症
- 蚊に刺されてなる病気
- デング熱・チクングニア
- マラリア
- 日本脳炎
- 犬に咬まれて
- 狂犬病
- 南米のサシガメ
- シャーガス病
- 赤痢・チフス・コレラ
- 3類感染症
- ありきたりな食中毒
- 寄生虫
- 抗生剤の効かない細菌
- 水虫
- 性病

O157 & E型肝炎 焼肉焼いても店焼くな



腸管出血性大腸菌感染症19例(有症者11例、うちHUS 1例)

感染地域：国内13例、米国1例、国内・国外不明5例

国内の感染地域：東京都6例、新潟県1例、岐阜県1例、岡山県1例、大分県1例、鹿児島県1例、沖縄県1例、国内(都道府県不明)1例

年齢群：3歳(1例)、10代(1例)、20代(7例)、30代(1例)、40代(1例)、50代(3例)、60代(3例)、70代(2例)

血清群・毒素型：O157 VT1・VT2(6例)、O157 VT2(5例)、O103 VT1(1例)、O146 VT2(1例)、O168 VT1(1例)、O8 VT2(1例)、その他・不明(4例)

累積報告数：281例(有症者162例、うちHUS 2例、死亡なし)

腎不全

脳症

E型肝炎15例

肝炎

肝不全

感染地域(感染源)：北海道1例(不明)、秋田県1例(不明)、栃木県1例(豚レバ刺し)、千葉県1例(もつ焼き)、東京都1例(不明)、神奈川県1例(豚レバー)、兵庫県1例(魚介類/牛肉/豚肉)、国内(都道府県不明)2例(生焼けの豚レバー1例、不明1例)、国内・国外不明6例(豚レバー1例、不明5例)

付けない 拡げない 加熱する

- マリネ（唐揚げや焼肉など調味料に浸して味を浸み込ませますよね。そのとき、一切れの肉にちょっと残っていた病原体が食材全体に行き渡り菌数も増えます）
- 捏ねない（肉団子のように表面の菌が中に練りこまれる）
- 中まで火を通す（メンチの芯が凍っていて生のままだった）

食中毒の発生について

5月3日（水）、秦野市内の飲食店を利用した人から「4月29日（土）の夕方に飲食店で食事をしたところ、複数名が下痢、腹痛、発熱等の症状を呈している。」旨の連絡が平塚保健福祉事務所秦野センターにありました。
当センターで調査を行ったところ、原因と考えられた食品は当該飲食店が提供した食事だけであること、症状が共通していること、患者の便からカンピロバクターが検出されたこと、患者を診察した医師から食中毒の届出があったことから、本日、この飲食店が提供した食事を原因とする食中毒と決定しました。

菜箸・トングの利用
焼く前の焼肉をさわって
焼けた食材を摘み、口に運ぶと
菌が生きて腸に届きます。
つつき箸でサラダを大皿から
取ると家族に菌を渡します。

事務所則・ビル管理法・簡易水道法

- ・事務所則
- ・トイレの数
- ・人ひとりあたりの体積
- ・炭酸ガス濃度
- ・埃
- ・風速や湿度
- ・きれいな水
- ・休息所と綺麗なシーツ
- ・掃除する事

- ・労働の場でなくても同じ項目をビル管理法で管理している
- ・一人当たり1時間に30立米の換気
- ・ <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000616069.pdf>
- ・水道水は簡易水道の時は受水槽から先の管理は事業者など、井戸水に浄化槽からノロウイルスが混入した事案もある。
- ・ <http://ohc.sblo.jp/article/190172734.html>
- ・工場用水や防火用水はべつになるが空調の冷却塔も含めて、レジオネラ肺炎などの衛生管理も必要
- ・ <http://ohc.sblo.jp/article/189165257.html>

職場の衛生管理

- 10人以上50人未満の時は常勤の衛生推進者が核となり職場の衛生管理をまとめる
- 安全衛生推進者がより望ましい
- 50人以上の職場では衛生委員会を設けて、衛生管理者や産業医を置いて、職場の衛生状態や健康診断の様子を把握する
- 朝礼時の健康状態の確認
- 意思疎通が容易な職場環境醸成
- 地域の流行状況の把握
- 衛生研究所の週報・学級閉鎖の情報を産業医から得る
- 感染症で無理しない職場風土
- 定期健康診断の受診の推進
- 未受診者の把握と勧奨