

153 急性心不全は本当に突然なの？



153 急性心不全は本当に突然なの？

2月21日、俳優の大杉漣さんが急性心不全で急逝されたことは、多くの人に衝撃をもたらしました。「先ほども、一緒に食事をして元気だった人がなぜ？」という思いが、その衝撃の大きさにつながっているのではないかと思います。

さて、心疾患は職業運転者における健康起因事故死亡原因の5割以上を占めています。言及するまでもなく、心疾患の発作が運転中であれば、他者をも巻き込む大惨事につながりかねません。以前に筆者は本連載で、「突然死は突然起きない」というタイトルで、「突然死」や「急性」という言葉に惑わされず、対策を講じることが何より重要であると述べたことがあります。そして今、もう一度申

上げます。「惑わされないで、手を打ちましよう」と。
◆「死の四重奏」の把握でリスク回避を

脳・心臓疾患に繋がる最大のリスクはメタボリックシンドロームの放置です。メタボリックシンドロームとは、肥満、高血圧、脂質異常、高血糖の4項目すべてが正常基準値から外れていることをいいます。このリスクの高さから「死の四重奏」ともいわれています。これら重なり合うリスクに、ストレスや睡眠不足、急激な温度変化、過重労働等がさらに加わると、脳・心臓疾患を誘発してしまうという大変リアルなシナリオが浮かび

上がります。このリスク回避こそが、最大の対策なのです。

◆全ト協の運輸ヘルスケアナビシステム

当法人が全ト協の「運輸ヘルスケアナビシステム」の実証実験を受託し、30社・2179人の定期健康診断結果を分析した結果では、四重奏該当者は2%、三重奏も含めると実に13%の人が該当し、年代別確率では60歳代が一番高く、続いて50歳代、40歳代の順。当法人ではこれらの人を「ハイリスク者」と称して、様々な分析を行っています。

◆実践的活用セミナー開催

健診結果を生かす見えていなかったハイリスク者を見える化することにより、治療やコントロールに繋げていくことが、「運輸ヘルスケアナビシステム」の目的です。本年は5・6月、全国5か所でシステムの実践的活用セミナーを開催し、システム活用と健康管理の重要性を呼びかけます。近日中に全ト協のHPや広報紙で案内されますので、ぜひご参加ください。

(今回は4月9日号に掲載)

《全日本トラック協会 SAS 検査受託機関》
NPO 法人 ヘルスケアネットワーク (OCHIS)

副理事長 作本 貞子

「安全と健康を推進する協議会(両輪会)」代表
国土交通省健康起因事故対策協議会委員

TEL : 06-6965-3666

FAX : 06-6965-5261

東京オフィス TEL : 03-3295-1271

E-mail sakumoto@ochis-net.com

HP <http://sas.ochis-net.jp/>