

九州保健福祉大学

平成29年度
健康管理センター活動報告書



九州保健福祉大学 健康管理センター

はじめに

従来、健康管理センターは学生相談業務のみを担当していましたが、平成19年度より保健業務を加えることにより、学生相談室と保健室の2室構成となり、学生の心身の健康問題に総合的に対処できるようになりました。

教職員のみなさまには特定検診事業にご協力いただき感謝申し上げます。

私たち人間の体は約 60 兆個もの細胞からできています。それら全ての細胞の(核内にある) DNA には、約 32 億個もの塩基対からなる配列、つまり「ゲノム(全遺伝情報)」が書かれています。そこには約 2 万 1000 種類の遺伝子も含まれます。遺伝と環境の相互作用により病気がおこります。

今、非常な注目と期待を集めているフロンティアが 2 つあります。AI(人工知能)とゲノム編集です。「生産年齢人口の減少」(先進諸国の多くに共通する)による、社会構造の変化のためです。

たとえば日本では、65 歳以上の人間一人に対する 15~64 歳の割合は、2015 年の 2.3 人から 2050 年には 1.3 人へと急減する見通しです(総務省のデータより)。欧州の状況もやはり深刻で、欧州委員会のデータによると、65 歳以上一人に対する 15~64 歳の割合は、2015 年の 4 人から 2050 年には 2 人となります。中国の人口動態はさらに劇的に変化しています。中国国家统计局によれば、80 歳以上の人口は年間 100 万人ずつ増加しており、2050 年には 1 億人を超える見込みです。しかし近年まで押し進められた、いわゆる「一人っ子政策」のついで、急激に進む高齢化社会を支える労働力が足りません。

生産年齢人口、労働者の減少をカバーするためのひとつの方法には、AI を搭載した知的ロボットの活用があります。人間の雇用が奪われるとの懸念が持ち上がっていますが、高齢化が進む日本や欧米、中国などでは、足りなくなった労働力人口を補う「救世主」としての意味合いが強い。

もう一つのやり方は、人類自体を遺伝子レベルで強化することによって、社会全体の生産性を上げることです。これは特に日本のような超成熟国家にとって大きな意味を持ちます。国と地方時自体を合わせた債務が 1000 兆円を超える中(国民ひとりあたり 850 万円に相当)、その大部分が社会保障費の増大によると言われます。

小児の外来・入院医療費がただになった自治体があります。目的は少子化対策だそうですが、全く効果が上がっていません。子どもの医療費は

本当に無料でしょうか。各健康保険組合、国民健康保険と自治体が補填しています。無料だと思っていた子どもの医療費ですが、実は単に先送りし、子どもたちの未来に押し付けています。小児科を受診した両親に、「今、ただだと思っているのですが、将来的にはあなた方のお子さんたちが払わなければいけないし、あなた方の年金が支払われないことになるかもしれません。それと子づくりをしてください」と説明します。すると若い母親は「へー、そうちゃ（私はソーチャママと呼びます）」、父親は「そーっすか（ソースパパ）」と答えます。

出生率の急激な改善が期待できない以上、悪化の一途をたどる国家財政を立て直すためには、全く別の手を打つ必要があります。そのために期待されているのがクリスパーのようなゲノム編集です。クリスパーで人間を強化したり、若返りを図るといった研究が行われています。これらの試みが成功すれば、これまで事実上、労働力としてカウントされなかった高齢者人口が新戦力として加わることになります。

医療費のかからない、年金をもらわなくてもよいように長く働ける健康な体を作りましょう。これらも立派な社会貢献と言えます。

最後にクイズです。好きな人というと、すぐたつものは何ですか？ヒント；
答えは、 んです。

参考文献

小林雅一：ゲノム編集とは何か -「ゲノムのメス」クルスパーの衝撃-。講談社現代新書, 2016.

平成 31 年 1 月

九州保健福祉大学
健康管理センター長
園田 徹

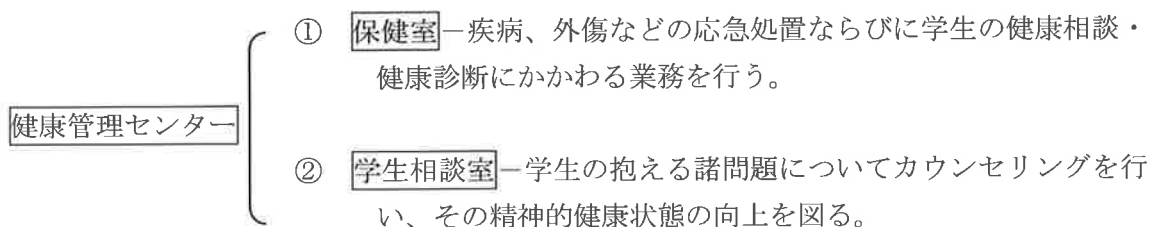
目次

I.	組織構成ならびに構成員	1
II.	学生相談室の利用状況と今後の課題	2
III.	保健室の利用状況と今後の課題	4
IV.	附録	
	1. インフルエンザの予防対策	8
	2. 学内AED設置場所	

I 組織構成ならびに構成員

1. 組織構成

平成 18 年度までは、健康管理センターは主として学生相談のみを実施してきたが、平成 19 年度に機構改編を行い、従来の業務である学生相談業務に保健業務も加え、学生の心身の問題に包括的に取り組める体制となった。



2. 平成 29 年度構成員

構成員は以下のとおりであり、それぞれの専門領域に応じて学生相談室業務と保健室業務を分担して実施した。

- ・センター長 園田 徹
- ・専門委員 佐藤 圭創
- (学生相談) 田中 陽子
- 前田 直樹
- 内勢 美絵子
- 貫 優美子
- ・学生相談員 完岡 恭子
- ・事務職員 黒川 真舟 (学生課と兼務)

II 学生相談室の利用状況と今後の課題

1. 学生相談室の利用状況

平成 29 年度は延べ 96 名の学生が利用した（表 1）。昨年度に比べると利用者数は減少した。特に来談者実数は、過去 5 年間で見ると概ね横ばいであったが、今年度は半数近くに激減した。時期別では、前期に比べ、後期の来談者数が多かった（図 1）。相談内容では、「適応問題」の延べ数が多かった（図 2）。次いで「進路問題」であり、毎月 3 件前後で推移していた。また、「修学問題」は夏休みに集中し、「健康問題」は梅雨と秋雨の時期に増加していた。昨年度、前期の来談者数、特に延べ来談者数が高いことを考えると、今年度は早めの対応ができずに、後期に持ち越してしまったのではないかと考えられる。一方、後期は、「適応問題」が極めて多い。延べ数も多く、1 人で複数回来談したことがわかる。具体的には、人間関係、特に身近な友人や教員との関係に悩む傾向がみられた。その対応として、起こった出来事の経過を追いながら解決を模索したため、複数回の面接が必要となった。また、男女別では、実数を見ると差がないが、延べ数では女性よりも男性の方がやや多かった。また、学部別では、社会福祉学部の利用率が高かった。特定の学生の利用が目立ったと言えるかもしれない。

2. 今後の課題

今年度は、適応問題の多さが目を引いた。また、ここ数年の傾向と異なり、1 人あたりの面接回数が 3 回超となった。多ければ良いというわけではないが、若者が悩まなくなったと言われている中、腰を落ち着けて問題解決に取り組んでいるとも考えられる。一方で、解決まで回を重ねなければならない状況があるとも考えられる。適応の問題については後者と考えたほうが良いだろう。初めての一人暮らしでのストレス（家事の負担やバランスの取れた食事への配慮など）や生活リズムの乱れを調整し、軌道に乗せるには時間が必要である。人間関係の調整にも、相手があることであるから時間がかかる。さらに、最近、増加傾向にある精神的な問題を抱えている学生や発達しょうがい疑いあるいは確定診断を持つ学生の支援は、学生生活を送る間、切れずにずっと継続することが必要になると考えられる。このように、学生へのサービスが多様化し、さらに長期化する可能性があるにもかかわらず、それに応えるだけの組織体制ではないのが現状である。特に発達しょうがいへの支援は、他大学にあるような専門の部門の開設を考えても良いかもしれない。本学の学生に合わせた支援体制を整える必要があると思われる。

(田中陽子)

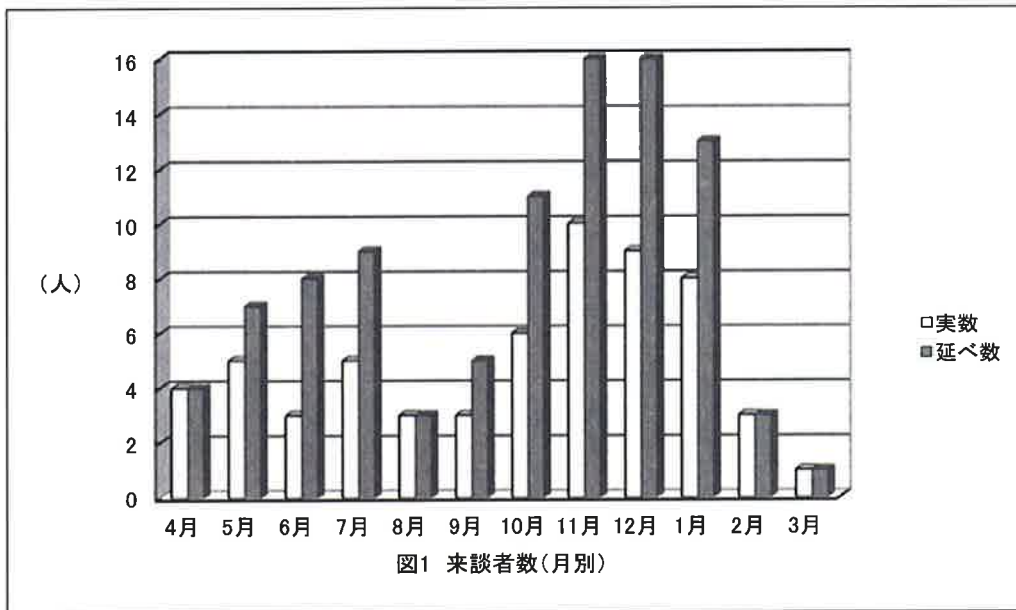
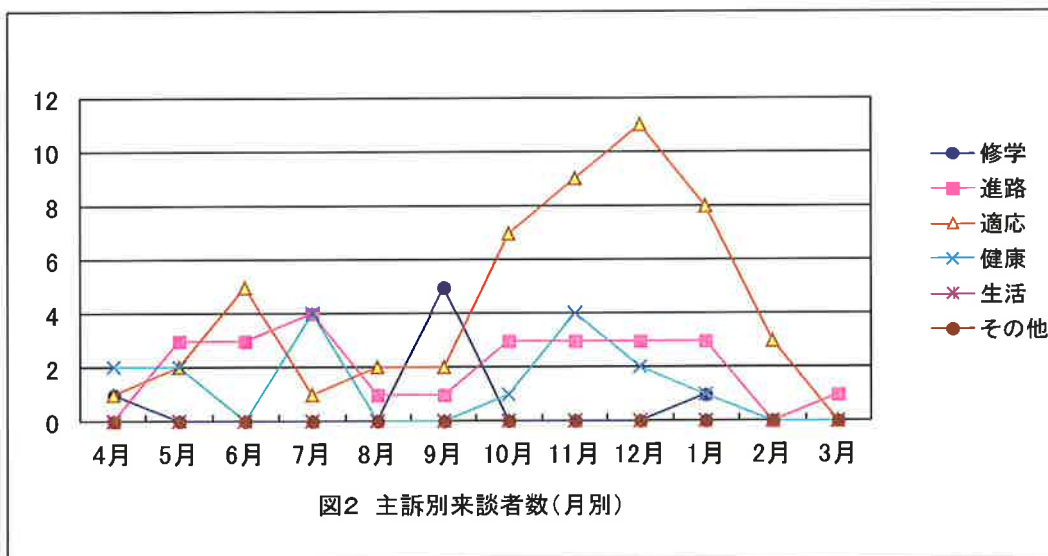


表1 学部別学年別来談者数(年間)

		1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	通信他	実数合計	延べ数合計
社会福祉学部	男	1	1	1	2	0	0	1	6	44
	女	3	3	0	2	0	0	0	8	23
保健科学部	男	3	0	0	0	0	0	0	3	3
	女	0	2	2	0	0	0	0	4	4
薬学部	男	1	1	1	0	0	0	0	3	3
	女	1	0	1	0	0	0	0	2	13
生命医科学部	男	1	0	0	0	0	0	0	1	6
	女	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	男	6	2	2	2	0	0	1	13	56
	女	4	5	3	2	0	0	0	14	40
	計	10	7	5	4	0	0	1	27	96



(田中 陽子)

Ⅲ 保健室の利用状況と今後の課題

1. 保健室の利用状況

平成 29 年度の保健室利用者総数(累計)は 664 名(学生 572 名、教職員 69 名、その他 23 名)であり昨年度より 159 名の増加であった。

所属別の利用状況は社会福祉学部 37% 保健科学部 25%、薬学部 19%、生命医科学部(1~3 年生のみ) 6%であった。教職員の割合は 10%であった。(図 3.表 3)

本年度はどの月も昨年度に比べ利用者が増加、内科症状での利用が多く、特に 10 月から 11 月にかけては風邪症状がかなり多く 11 月に至っては昨年度の倍近い利用であった。その他、頭痛や消化器症状での利用も多かった。

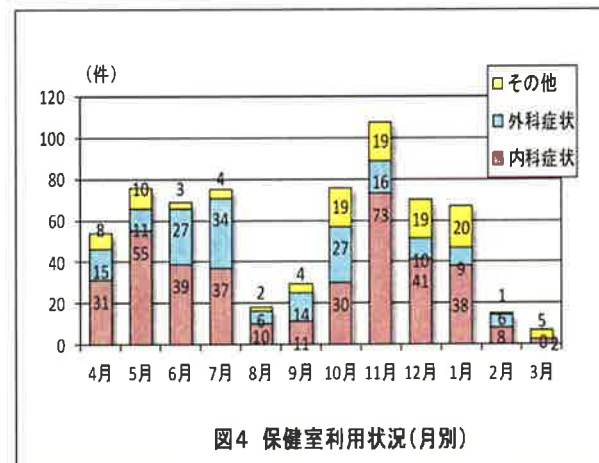
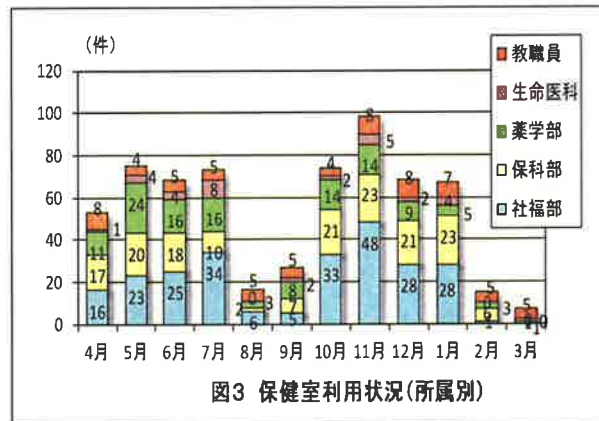
インフルエンザは 1 月にかけて学内でも発症者はみられたが確認しているだけで 31 名(昨年度とほぼ同数程度)保健室利用後にインフルエンザであったケースは 3 名であった。

外科症状では擦り傷や切り傷の軽傷での利用が多かったが本年度は虫刺されの症状が昨年度の 3 倍、6 月から 7 月にかけて多かった。

ベッド休養者も増加していた。(昨年度より約 50 名増)内科症状での体調不良に伴う休養も多かったが睡眠目的での利用も部活動生に限らずテスト期間中の学生やメンタル不調を落ち着かせるための短時間での利用を繰り返し行う学生もいた。こうした学生に対してはベッドの空き状況によって容認し時間を区切って対応した。またメンタル不調を伴う利用者にはベッドサイドで話を聞き必要時は学生相談室でのカウンセリングや心療内科への受診に繋いだケースもあった。(図 4~8.表 2)

2. 今後の課題

本年度は利用者数が大幅に増加したが本来の体調不良だけでなく休養(睡眠)や空き時間の居場所としての利用がより増えた印象である。心の不調が隠れているケースも少なくない。学生世代特有の生活環境の不慣れや健康管理意識の未熟さ、学業に追われつつのアルバイトの両立、対人関係など心身共に疲弊している状況の中で休養を取り心を落ち着けられる環境作りや居場所作り、思いを表出しやすい適切なコミュニケーションも必要である。学生相談室、学生課や各学科とも情報共有を行い密に連携を取る必要があると考える。



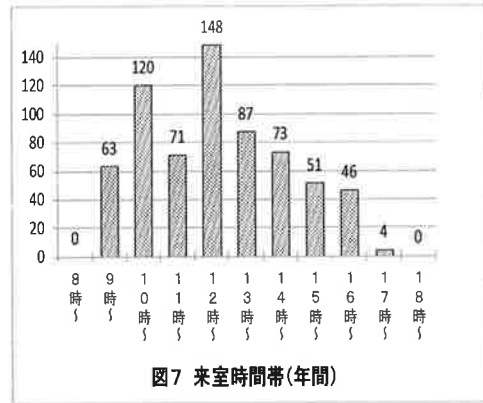
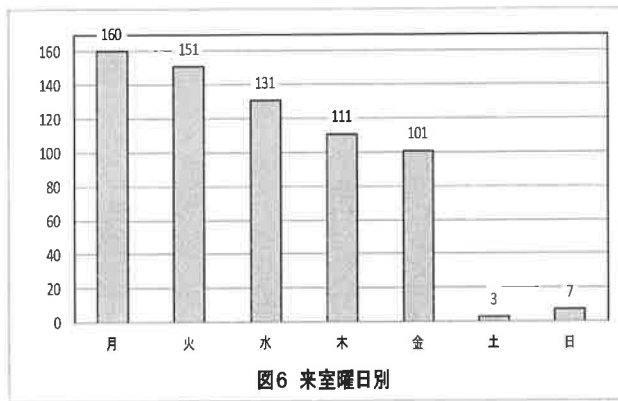
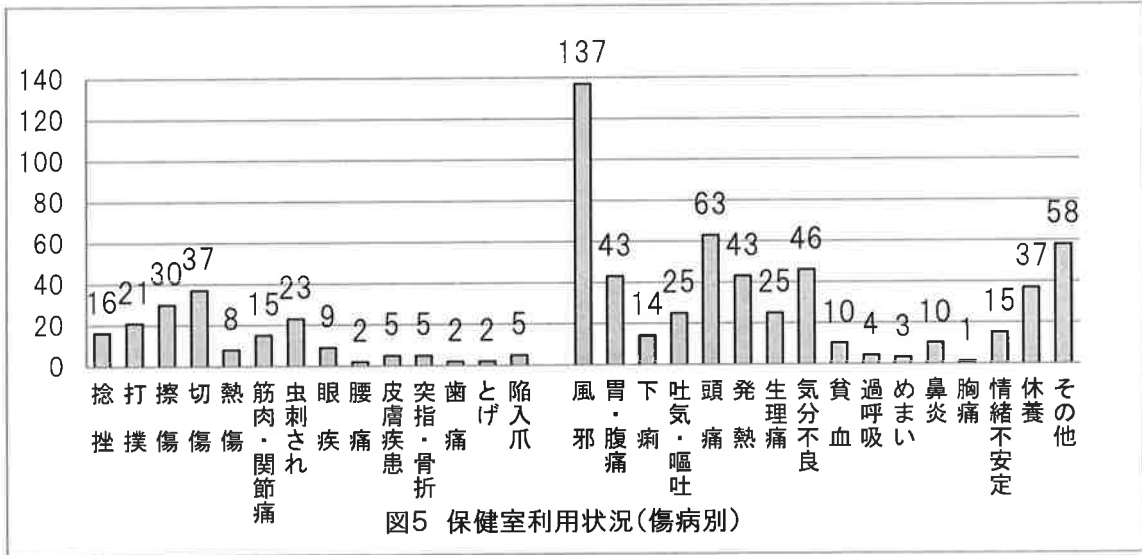


表2 ベッド休養処置・受診及び受診勧告件数

月	休養	受診	受診勧告
4月	17	4	0
5月	27	0	1
6月	20	0	2
7月	24	2	2
8月	5	0	0
9月	6	1	0
10月	24	4	1
11月	39	2	1
12月	22	2	0
1月	11	7	3
2月	1	0	0
3月	0	0	0
計	196	22	10

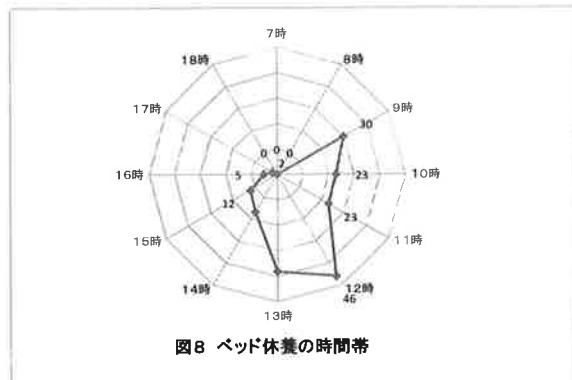


表3 平成29年度保健室利用状況

社会福祉学部

	内科症状		外科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	5	2	4	1	4	0	16
5月	10	6	1	2	2	2	23
6月	10	2	8	3	0	2	25
7月	8	7	13	3	2	1	34
8月	0	0	4	0	1	1	6
9月	3	1	0	0	0	1	5
10月	4	4	7	0	17	1	33
11月	20	9	5	2	12	0	48
12月	12	3	1	0	11	1	28
1月	8	1	6	1	12	0	28
2月	0	0	1	0	0	0	1
3月	0	1	0	0	0	0	1
合計	80	36	50	12	61	9	248

薬学部

	内科症状		外科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	2	2	1	4	1	1	11
5月	7	11	1	1	1	3	24
6月	4	7	3	2	0	0	16
7月	1	6	6	2	0	1	16
8月	1	0	2	0	0	0	3
9月	0	1	2	2	0	3	8
10月	4	5	2	3	0	0	14
11月	3	9	0	1	1	0	14
12月	1	3	2	1	1	1	9
1月	0	1	0	2	1	1	5
2月	2	0	0	1	0	0	3
3月	0	0	0	0	0	0	0
合計	25	45	19	19	5	10	123

保健科学部

	内科症状		外科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	5	7	2	1	0	2	17
5月	9	7	2	0	1	1	20
6月	3	7	6	1	1	0	18
7月	3	4	2	1	0	0	10
8月	1	1	0	0	0	0	2
9月	0	3	2	2	0	0	7
10月	3	8	4	5	0	1	21
11月	10	9	0	4	0	0	23
12月	6	6	2	2	1	4	21
1月	6	14	0	0	1	2	23
2月	1	2	0	3	0	0	6
3月	0	0	0	0	0	1	1
合計	47	68	20	19	4	11	169

生命医科学部 (1~3年生のみ)

	内科症状		外科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	0	1	0	0	0	0	1
5月	0	2	1	1	0	0	4
6月	1	2	1	0	0	0	4
7月	1	4	1	2	0	0	8
8月	2	3	0	0	0	0	5
9月	1	1	0	0	0	0	2
10月	0	1	1	0	0	0	2
11月	2	3	0	0	0	0	5
12月	0	2	0	0	0	0	2
1月	1	1	0	0	2	0	4
2月	0	0	0	0	0	0	0
3月	0	0	0	0	0	0	0
合計	8	20	4	3	2	0	37

その他

	内科症状		外科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	0	0	0	1	0	0	1
5月	0	1	0	0	0	0	1
6月	0	0	0	1	0	0	1
7月	0	1	0	1	0	0	2
8月	2	0	0	0	0	0	2
9月	1	0	0	1	0	0	2
10月	0	0	1	1	0	0	2
11月	0	3	1	0	0	6	10
12月	0	1	1	0	0	0	2
1月	0	0	0	0	0	0	0
2月	0	0	0	0	0	0	0
3月	0	0	0	0	0	0	0
合計	3	6	3	5	0	6	23

教職員

	内科症状		外科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	3	4	1	0	0	0	8
5月	1	1	0	2	0	0	4
6月	2	1	0	2	0	0	5
7月	1	1	0	3	0	0	5
8月	2	3	0	0	0	0	5
9月	0	0	3	2	0	0	5
10月	1	0	1	2	0	0	4
11月	2	3	3	0	0	0	8
12月	5	2	0	1	0	0	8
1月	0	6	0	0	1	0	7
2月	1	2	1	0	0	1	5
3月	1	0	0	0	4	0	5
合計	19	23	9	12	5	1	69

総計(男女/症状別)

	内科症状		外科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	15	16	8	7	5	3	54
5月	27	28	5	6	4	6	76
6月	20	19	18	9	1	2	69
7月	14	23	22	12	2	2	75
8月	6	4	6	0	1	1	18
9月	5	6	7	7	0	4	29
10月	12	18	16	11	17	2	76
11月	37	36	9	7	13	6	108
12月	24	17	6	4	13	6	70
1月	15	23	6	3	17	3	67
2月	4	4	2	4	0	1	15
3月	1	1	0	0	4	1	7
合計	180	195	105	70	77	37	664

総計(所属別)

	社福部	保科部	薬学部	生命医科	教職員	他	合計
4月	16	17	11	1	8	1	54
5月	23	20	24	4	4	1	76
6月	25	18	16	4	5	1	69
7月	34	10	16	8	5	2	75
8月	6	2	3	0	5	2	18
9月	5	7	8	2	5	2	29
10月	33	21	14	2	4	2	76
11月	48	23	14	5	8	10	108
12月	28	21	9	2	8	2	70
1月	28	23	5	4	7	0	67
2月	1	6	3	0	5	0	15
3月	1	1	0	0	5	0	7
合計	248	169	123	32	69	23	664

(完岡 恭子)

IV 付 録

1 インフルエンザの予防対策

薬学部教授 健康管理センター委員

佐藤 圭創

2 AED 設置マップ

インフルエンザの予防対策

中国で、感染する鳥型インフルエンザ(H7N9)のヒト感染が問題になっている。現在は、主に感染した鳥と濃厚接触したヒトの発症が中心である。ところが、このウイルスが、徐々に変異し哺乳類へ感染しやすいウイルスに変わりつつある。

このウイルスが豚に感染し、ヒトインフルエンザと混ざり合い、ヒト型の新型インフルエンザが生まれる可能性が高くなってきた。

近い将来、この新型ウイルスが大流行し、人類に大きなダメージを与える可能性が高いと考えられている。

毎年流行する季節性インフルエンザに対するしっかりとした予防をすることで、新型対策も可能である。

そこで今回、インフルエンザについて概説し、新型インフルエンザウイルスの感染対策の一助になればと考える。

九州保健福祉大学 薬学部 臨床生化学 教授

九州保健福祉大学 健康管理センター委員 (医師・産業医)

佐藤 圭創

インフルエンザ

- インフルエンザウイルスによる感染症
- A, B, Cの3型あり。(流行するのは、A型とB型)
- 普通のかぜとインフルエンザは、疾病としては全く違うもの
- A型ウイルスの表面: HA(赤血球凝集素)とNA(糖タンパク)のスパイクあり
- A型(HA, NAが抗原性変化する⇒免疫機構からのエスケープ)
- A型(連続変異⇒小流行、不連続変異⇒大流行)
- 急に発症する38度以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛
- 加えて、咽頭痛、鼻汁、咳などの症状
- 重症化することがある
- 流行性疾患(冬季に流行する)、昨年(2018-17)患者数(600万人)
- インフルエンザウイルスは、低温、乾燥を好む
- 感染経路は、飛沫感染
- 大多数の人では特に治療を行わなくても1-2週間で自然治癒
- 季節性と大流行する新型(2009pdmなど)あり
- 乳幼児、高齢者、基礎疾患をもつ人では、気管支炎、肺炎などを併発
- 15歳以下で、異常行動を起こすことあり(ウイルスそのものか? 薬剤か?)
- したり基礎疾患の悪化を招いたりして、最悪の場合死に至る(超過死亡)。

インフルエンザの重症化や合併症を防ぐことは非常に重要

本年のインフルエンザの特徴

- 9~10月に、昨年の5倍の感染報告あり。
- 今年(2018-19)は、Aソ連+Bの混合パターンか?
- 例年より感染のピークが早いかもしれない。
- 早めの予防・対策が大切
- ワクチン不足傾向にある(12月には正常化する予定)。
- ワクチン株(2018-19)

2018/2019シーズン

A/Singapore (シンガポール) GP1908/2014 (IVR-18)(H1N1)pdm09

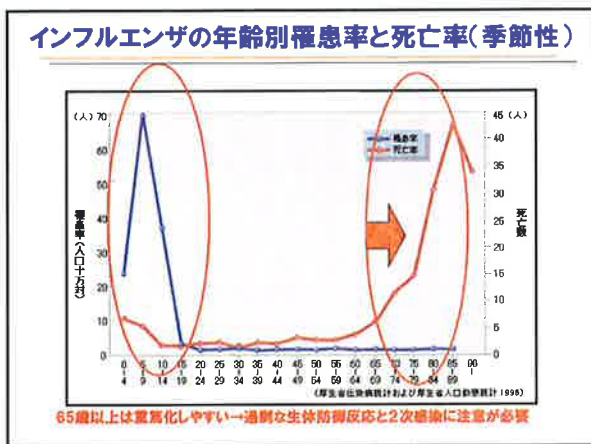
A/Singapore (シンガポール) GVT2101/16-2016/2014 (IVR-18A)(H1N1)

B/Pruket (プーケット) 2017-2018(山形系統)

B/Maryland (メリーランド) J5/2016 (NYMC BX-69A)(ヒクトリア系統)

- 薬剤耐性: 本年度分離株は、NA阻害剤耐性株少ない
- アマンタジン耐性は、昨年同様(100%耐性)

インフルエンザワクチンについては、A香港株が変異しやすく、野化集団でウイルス増殖中に抗原性が変化したため供給不足となっていました。12月に入り供給不足解消されました。



ハイリスク群

- 65歳以上の高齢者
- 妊娠28週以降の妊婦
- 慢性肺疾患(肺炎腫、気管支喘息、肺線維症、肺結核など)
- 心疾患(僧帽弁膜症・鬱血性心不全など)
- 腎疾患(慢性腎不全・血液透析患者・腎移植患者など)、
- 代謝異常(糖尿病・アジソン病など)
- 免疫不全状態の患者

インフルエンザに感染すると、重症化や合併症を引き起こす可能性の高いグループのことで下記の方が当てはまる。

- ハイリスク群に当てはまる人は、日ごろから予防を心がけるだけでなく、重症化を防ぐ為に医師と相談のうえワクチンを接種することが望ましいと考えられる。
- また、ハイリスク群の方本人だけでなく、ご家族や周囲の方も、ワクチン接種を含む予防とインフルエンザにかかったら早めの処置をすることが大切である。

インフルエンザチェック項目

A

- 地域内でのインフルエンザの流行
- 急激な発症
- 38度以上の発熱・悪寒

A 強くインフルエンザが疑われる

A+B

- 関節/筋肉痛
- 倦怠感/疲労感
- 頭痛
- 寝込む

A+B インフルエンザの初期症状

A+B+C

- 咳/鼻汁/くしゃみ
- のどの炎症

A+B+C: インフルエンザ
Cのみ: インフルエンザ以外

マスクして 病院受診

初期症状にやや遅れてでてくる。通常の風邪でも出現する。

HA 感染の成立

他人のはさみ

①たんばく質分解酵素
②ヒト由来
③ダニ由来
④細菌由来

周囲の細胞に伝播 NA

自分のはさみ

④ノイラミダーゼ

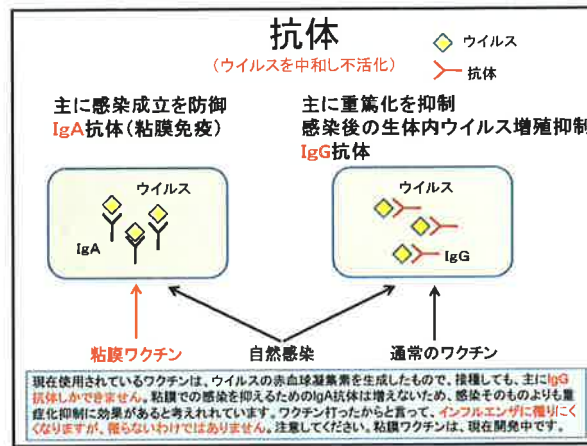
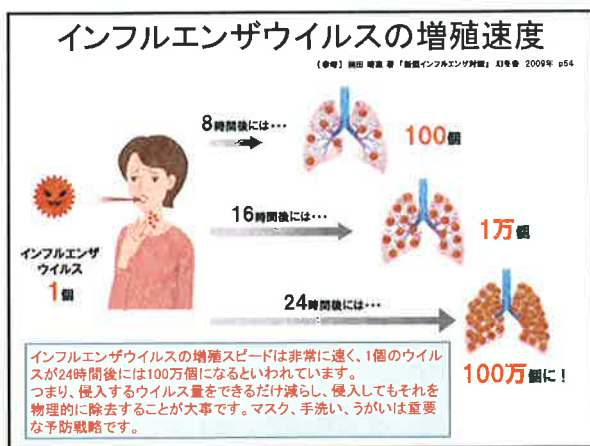
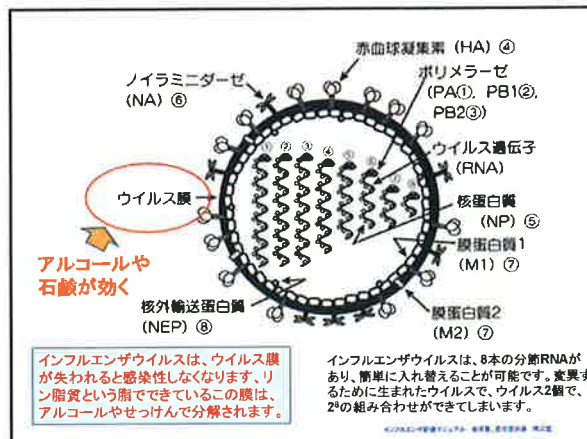
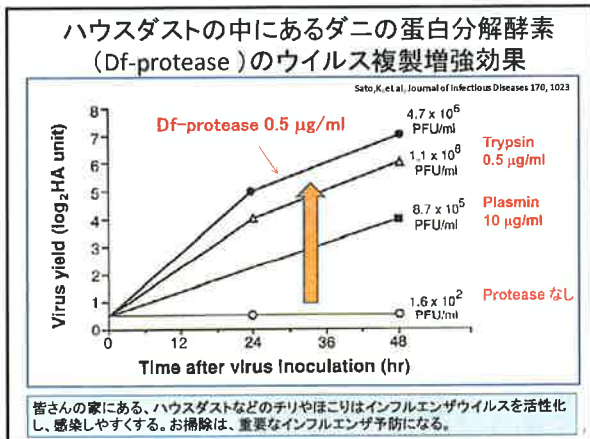
①ウイルス増殖に感染作用

②脱殻阻害剤 アマンタジン

③ウイルスの活性化抑制

家のそうじ(ハウスダスト対策)
歯磨き、うがい、歯周炎のコントロール
慢性気道感染症のコントロール

インフルエンザウイルスは、ヒトや環境中に存在する①種内分解酵素で活性化され感染します。そのあと、細胞の中で②ウイルスが増殖から複製し、③ウイルスが増殖します。増殖したウイルスは、細胞から④ノイラミダーゼの働きで周囲に広がります。①、②、③に対しては薬がありますが、④に対しては薬がなく、腫瘍のコントロールに困難が大きいです。



鳥形(新型?)インフルエンザA(H7N9)

鳥の間で循環しているインフルエンザウイルス
H7亜型ウイルスのサブグループ
(H7N2、H7N3およびH7N7)の人への感染の報告は過去にもある。H7N9ウイルスは今回初めて。
→大流行の可能性、重症化しやすい可能性
H7:中国由来, N9:韓国由来
症状:発熱、咳、息切れ+重症肺炎ARDS(上気道α2,6&下気道α2,3のレセプターのどちらにも適合)
潜伏期間:6日
感染対策は、飛沫感染予防策
今のところ、ヒト-ヒト感染は少ない(主に鳥との接触による感染)
ウイルスの遺伝子解析の結果:ウイルスは鳥由来であるものの、哺乳動物に感染の糸を見せられている。
最近、遺伝子解析により従来のH7N9鳥インフルエンザウイルスが人間に感染しやすいように変異していることが分かった
Arg 292-Lys変異(NA阻害剤耐性): 増加傾向ある
血液、便、尿からも分離(ウイルス血症を伴う)
本年、秋からのインフルエンザシーズンに注意必要(パンデミックの可能性)

現在、中国で発生しているヒトに感染する鳥インフルエンザ(H7N9)は、近い将来ヒトに感染しやすい形に変異して、大流行する可能性があります。

九州保健福祉大学
平成 29 年度 健康管理センター 活動報告書

平成 31 年 1 月発行

表紙装丁 甲斐 十貴枝

写真 秋葉 敏夫 (通信教育部 部長)

発行者 九州保健福祉大学 健康管理センター

〒882-8508 宮崎県延岡市吉野町 1714-1

TEL 0982-23-5555 (代表)

印刷所



KYUSYU UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE
HEALTH CARE CENTER

九州保健福祉大学
平成 29 年度
健康管理センター 活動報告書