九州保健福祉大学

平成 22 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。

学生たちは多様化しています。人間力やコミュニケーション技術の低い学生が増えてきました。正解のない成熟社会のなかで学生たちは悩んでいます。来談する学生数は年々増加しています。本学の健康管理センターは、学生相談室と保健室が隣接しており、精神的ストレスが心身症状として発現するような事例にもスムーズに対応できる構成になっています。今年度より臨床福祉学科の貫　優美子先生を相談員として配置していただきました。

感染症対策は、当センターとしても大きな課題のひとつです。学生の健康診断の際、全新入生と希望する学生に麻疹、風疹、水痘、ムンプス、B型肝炎の抗体検査を行いました。ただ、子どもの頃に水痘に罹患したが、水痘抗体価が陰性であったという事例が出てきました。抗体検査法が適切でなかったためです。評価に適さない検査法では、学生に時間的・金銭的・肉体的な苦痛を強いるだけでなく、試薬と人件費とワクチンと交通費と資源の無駄であり、検査会社に勧められるままに検査方法を選択してしまったことを深謝いたします。東日本大震災の取材をしていた外国人（フランス）記者が４月、麻疹を発症したと、国立感染症研究所が発表しました。はしかは感染力が強く被災地で広がっている可能性もあります。医療福祉系の大学ですから、少なくともインフルエンザの予防接種を受け、インフルエンザを持ち込まないよう、学生に指導をお願いします。

先日、延岡労働基準監督署の監査訪問がありました。通常は製造業のような危険な職場に訪問がありますが、当大学は昨年度の職員健康診断の結果、有所見（特にメタボリック）者が多かったため（通常の職場の3倍）だそうです。

学生のタイプも保護者の願いも非常に多様で複雑化した成熟社会における大学では、すべての学生に私たちだけで満足のいく対応を提供できるわけがありません。不規則な生活リズムや食生活のために、身体的な健康を損なう学生もいます。今後は、ヘルスプロモーション活動を推進することにより、学生自身の健康力を向上できればと考えています。

平成２３年１１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．子宮頸がん予防普及啓発資料

２．地震・津波被害報道視聴の心身への影響について

３．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。

健康管理センター
- ① 保健室－疾病、外傷などの応急処置ならびに学生の健康相談・健康診断にかかわる業務を行う。
- ② 学生相談室－学生の抱える諸問題についてカウンセリングを行い、その精神的健康状態の向上を図る。

2．平成 22 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
・参与	鶴　紀子
・専門委員	佐藤　圭創
	田中　陽子
	飯干　紀代子
	前田　直樹
	立石　恵子
・学生相談員	岩永　知佐子
・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22年度は延べ254名の学生が相談室を利用した（表1）。昨年度に比し、約100名の増加、率にして1.5倍増である。時期別では2峰性を示し、まず、学年の始まる4、5月の利用が最も多く、全体の3割を占める（図1）。この時期は、「健康問題」を主訴として来談する学生が多く（図2）、また、学年では2、3年の来談者が多いことから、進級に伴う学業を中心とした生活の変化が、不眠、食欲不振、疲労感といった健康面の問題として浮上していることが伺える。もう一つのピークは11、12月であり、主訴別では「適応」や「修学」の訴えが多い（図2）。多くの学科では後期から学内実習が始まっていることから、机上の学習とは異なる対人接触を多く含む専門的な内容に対する適応不良や、自分の適性についての悩みが浮上している可能性がある。

男女別では男性104名に対し、女性150名で女性の来談が多く、全在学生の男女数を考慮した比率では男：女＝1：1.67の割合となる。また、学部別では、社会福祉学部90名、保健科学部142名、薬学部22名であり、保健科学部の利用率が高い。学部別在籍者を考慮しても、保健科学部の多さが特筆される。その理由の一つに、保健科学部棟は健康管理センターに最も近いという利便性の高さがあげられるが、学部別利用率の違いについては、今後検討の余地があろう。

2. 学生相談室の利用状況

昨年度同様、「健康」の問題を切り口に来談する学生が多い。来談者一人あたりの面会回数は1.67回で、少ない回数で終結する傾向にあることから、抱える問題が軽いとも言えようが、一方で、自分の心理的な悩みに気付けない、分析できない、向き合えない学生が増えている印象も持つ。眠れない、食べられない、だるいといった「健康」上の主訴の奥にある「こころ」の問題への目配りが、健康管理センター関係者はもちろん、全ての教職員に必要なのかもしれない。

また、相談というより「雑談」のために来る者が増えていることも昨年度に続く特徴であるが、一方で、健康管理センターだけでは対応できない大きな問題を抱えている学生や、発達障害疑いあるいは確定診断を持つ学生が徐々にではあるが増加傾向にある。これらの学生については、現在、近隣の医療機関や発達支援センターへの紹介や情報交換などを随時行っているが、今後、このような機関との連携を強化し、学生生活のサポート体制をさらに進めていく必要があろう。

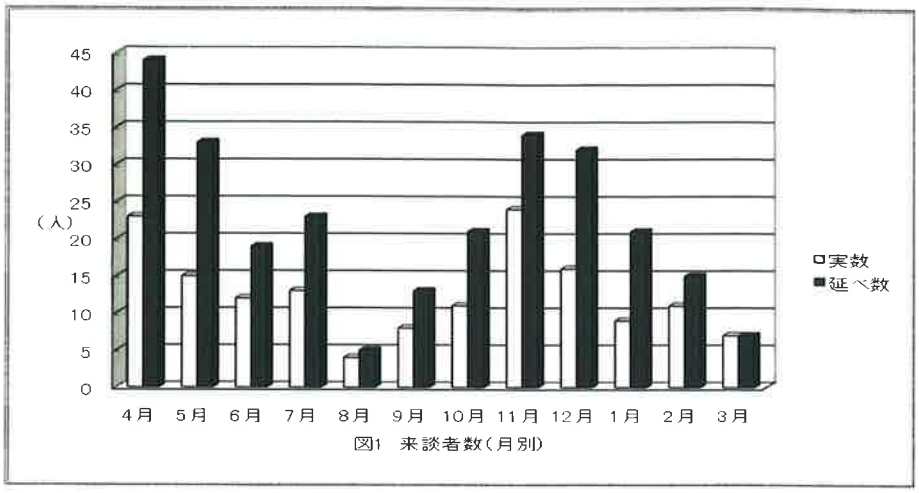


図1 来談者数(月別)

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	通信他	実数合計	延べ数合計
社会福祉学部	男	4	2	5	10	0	0	21	33
	女	0	9	17	4	0	0	30	57
保健科学部	男	3	10	12	7	0	0	32	67
	女	4	11	16	13	0	0	44	75
薬学部	男	0	2	1	0	0	0	3	4
	女	4	6	1	0	2	0	13	18
合 計	男	7	14	18	17	0	0	56	104
	女	8	26	34	17	2	0	87	150
	計	15	40	52	34	2	0	143	254

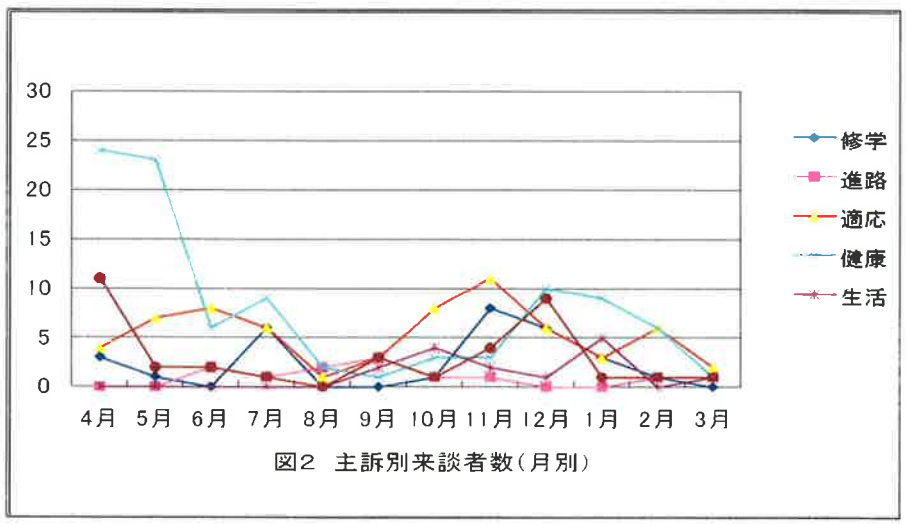


図2 主訴別来談者数(月別)

(田中陽子・飯干紀代子)

Ⅲ 保健室の利用状況と今後の課題

1．保健室の利用状況

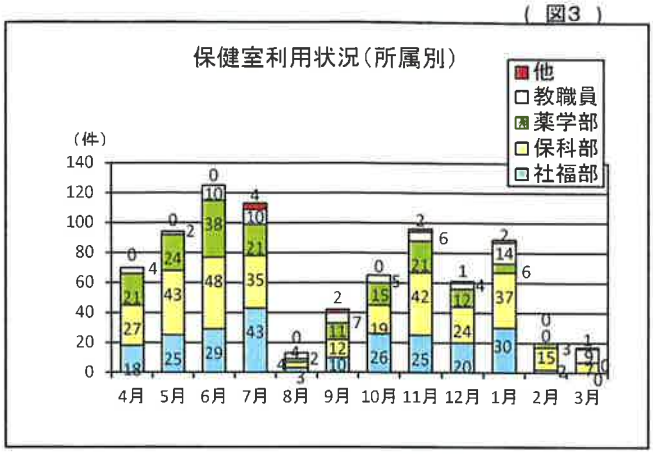
平成22年度の保健室利用者総数（累計）は805名（学生721名、教職員75名、その他9名）で、昨年度に比べると約25％減少していた。1日平均利用数は4名程度であるが、連日10名前後が来室することもある。年度が変わると人も入れ替わり、傾向も違ってくる。

所属別の利用状況では、保健科学部38.9％（実人数率33.9％）、社会福祉部28.7％（22.3％）、薬学部21.6％（14.7％）と例年保健科学部の利用が多い傾向にある。学生全体でも２割強（実人数率22.0％）が諸症状で利用している。また、教職員の利用も9.3％であった。　（図３、表２～３）

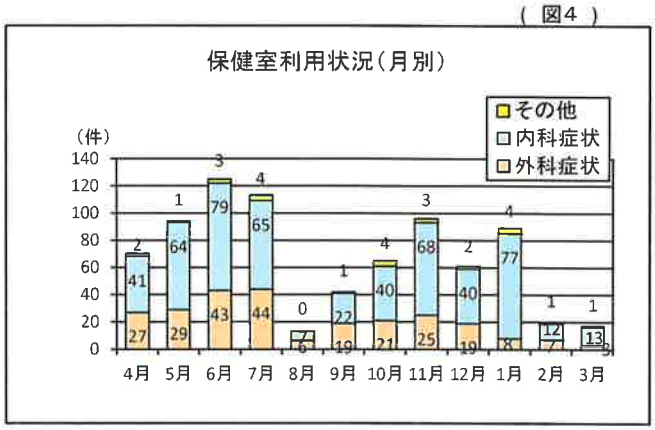
月別の利用状況をみると、内科症状では5月～7月・11月・1月の利用が多く、風邪・頭痛・気分不良の症状が目立った。外科症状では、6～7月の利用が多く、擦傷・打撲の症状が多かった。　（図４、図６）

曜日別・時間別利用状況をみてみると、曜日に特異性はみられないが、時間別では、昼の時間帯利用が多い。朝からの保健室利用も多く、１時限めに臨む体調管理がなされていない。　（図７、図８）

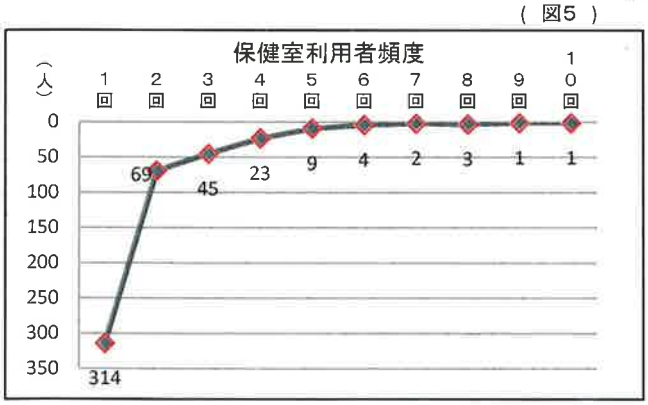
（図3）



（図4）



（図5）



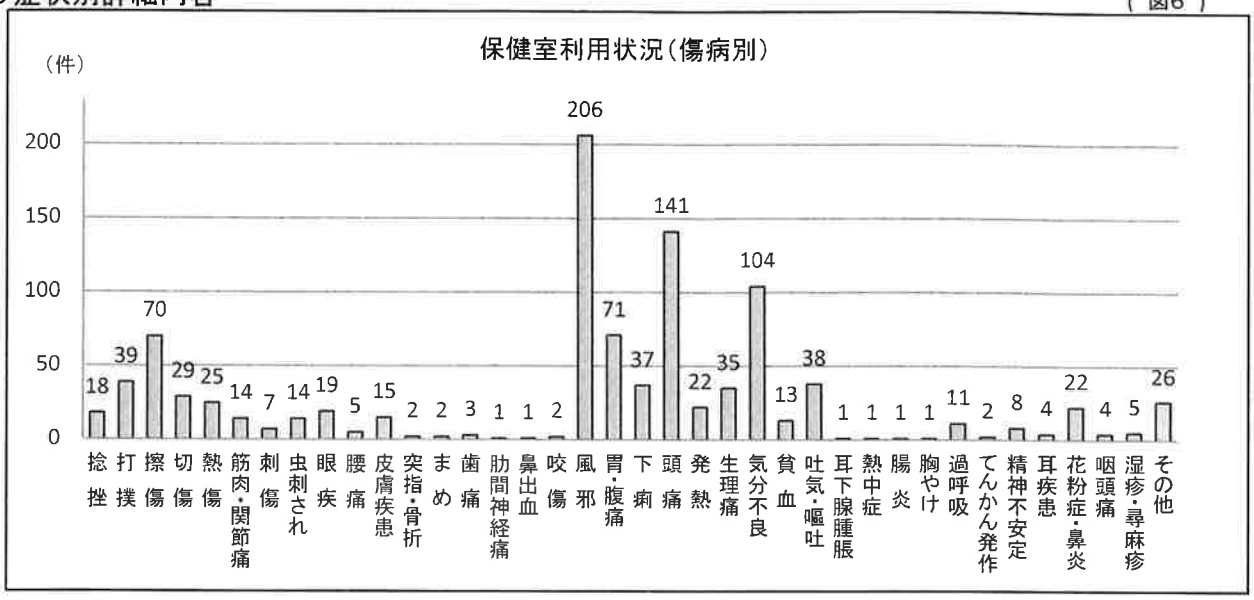
5回以上保健室を利用した者20名の内、8名は学生相談室も利用している。その8名の症状のほとんどは内科症状で気分不良・風邪・頭痛・腹痛である。

2．今後の課題

昨年と同様に内科症状での利用者が多かった。月別の利用状況をみると、新学期開始等の環境の変化や試験期間等での生活習慣の乱れなど健康管理意識の未熟さなどが体調に影響を及ぼしていると思われる。常時心身の健康状態に関心を持たせ、健康的な生活を実践できるように自身の健康管理や生活習慣について助言をしていく必要がある。特に食生活や睡眠が乱れがちになるので問診や談話などから、学生の生活習慣を把握した適切な助言が大事である。その意味でも開かれた保健室を心掛けているが、適度な距離を保つことも必要である。健康面や生活習慣、睡眠、食生活等で学生が関心を持てるような内容のプリントを作成し、保健室内の配付コーナーに置いているが、手に取るのは少数である。HPやモバイル通信での配信も検討課題である。また、諸症状を抱えて保健室をたびたび利用してくる学生に隠れた悩み等はないか、心の問題が原因で身体症状を訴えることもあるため、必要時は学生相談室や学生課との連携を行うなどの対応をしていく必要がある。

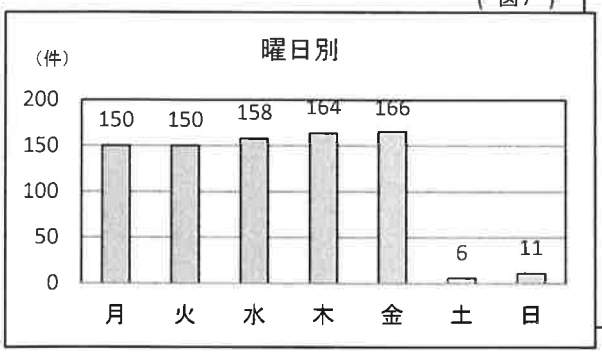
○症状別詳細内容

（図6）

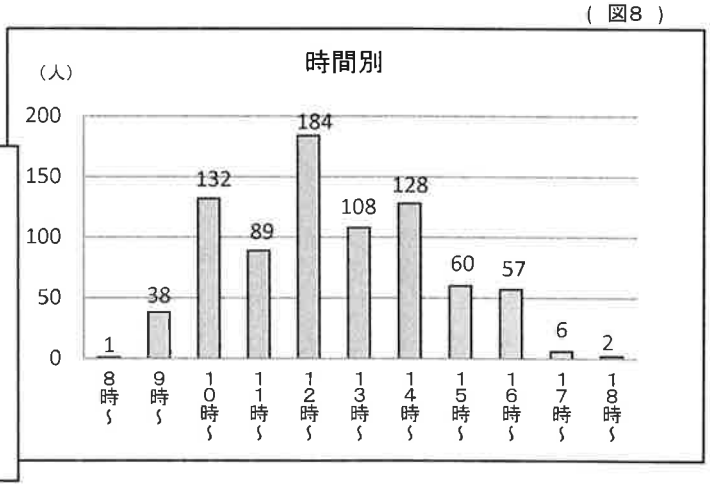


○曜日別・時間別利用傾向

（図7）



（図8）



○来室実人数回数別調査(4月～3月)

（表2）

	回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	計	所属別計	在籍数5月	
社	男	47	13	5	4	2	0	1	1			73	128	574	22.3%
	女	32	12	6	1	1	2	1	0			55			
保	男	42	8	8	4	2	1	0	1			66	168	495	33.9%
	女	64	15	10	8	3	0	0	0	1	1	102			
薬	男	35	8	1	1							45	124	841	14.7%
	女	59	6	10	4							79			
通	男		1									1	1		
	女											0			
職	男	16	3	4		1			1			25	40		
	女	9	3	1	1		1					15			
他	男	4										4	10		
	女	6										6			
計	男	144	33	18	9	5	1	1	3	0	0	214	471	1,910	
	女	170	36	27	14	4	3	1	0	1	1	257			
実人数計		314	69	45	23	9	4	2	3	1	1	471			
累計人数計		314	138	135	92	45	24	14	24	9	10	805			

$$\frac{\text{学生実数計}}{\text{在籍数(5月)計}} \times 100 = \frac{420}{1,910} \times 100 = 22.0 \ (\%)$$

○平成22年度　保健室利用状況

（ 表3 ）

社会福祉学部

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	5	5	4	3	1	0	18
5月	5	4	11	5	0	0	25
6月	7	5	10	7	0	0	29
7月	14	8	10	9	0	2	43
8月	1	0	1	1	0	0	3
9月	0	4	1	5	0	0	10
10月	7	3	12	2	0	2	26
11月	4	4	10	5	0	2	25
12月	5	4	6	4	0	1	20
1月	2	2	13	10	0	3	30
2月	2	0	0	0	0	0	2
3月	0	0	0	0	0	0	0
合計	52	39	78	51	1	10	231

薬学部

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	1	4	3	12	0	1	21
5月	2	7	7	8	0	0	24
6月	9	5	6	16	1	1	38
7月	4	4	6	7	0	0	21
8月	0	2	0	0	0	0	2
9月	1	6	1	3	0	0	11
10月	2	4	1	8	0	0	15
11月	1	6	3	11	0	0	21
12月	2	1	3	5	0	1	12
1月	0	0	5	1	0	0	6
2月	0	3	0	0	0	0	3
3月	0	0	0	0	0	0	0
合計	22	42	35	71	1	3	174

保健科学部

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	4	7	4	12	0	0	27
5月	4	5	13	20	0	1	43
6月	4	7	12	24	1	0	48
7月	3	6	8	17	1	0	35
8月	0	1	1	2	0	0	4
9月	2	3	2	5	0	0	12
10月	3	0	1	13	0	2	19
11月	4	3	26	9	0	0	42
12月	1	4	9	10	0	0	24
1月	1	2	12	21	0	1	37
2月	0	2	5	7	0	1	15
3月	1	0	2	3	0	1	7
合計	27	40	95	143	2	6	313

教職員

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	1	0	1	2	0	0	4
5月	0	2	0	0	0	0	2
6月	5	1	2	2	0	0	10
7月	1	2	4	2	0	1	10
8月	0	2	2	0	0	0	4
9月	1	2	4	0	0	0	7
10月	2	0	2	1	0	0	5
11月	2	0	3	1	0	0	6
12月	0	1	3	0	0	0	4
1月	0	1	8	5	0	0	14
2月	0	0	0	0	0	0	0
3月	2	0	4	3	0	0	9
合計	14	11	33	16	0	1	75

通信学部

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

その他

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

総計

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	11	16	12	29	1	1	70
5月	11	18	31	33	0	1	94
6月	25	18	30	49	2	1	125
7月	23	21	28	37	1	3	113
8月	1	5	4	3	0	0	13
9月	4	15	8	14	1	0	42
10月	14	7	16	24	0	4	65
11月	12	13	42	26	0	3	96
12月	8	11	21	19	0	2	61
1月	3	5	40	37	0	4	89
2月	2	5	5	7	0	1	20
3月	3	0	7	6	0	1	17
合計	117	134	244	284	5	21	805

総計(所属別)

	社福部	保科部	薬学部	教職員	他	合計
4月	18	27	21	4	0	70
5月	25	43	24	2	0	94
6月	29	48	38	10	0	125
7月	43	35	21	10	4	113
8月	3	4	2	4	0	13
9月	10	12	11	7	2	42
10月	26	19	15	5	0	65
11月	25	42	21	6	2	96
12月	20	24	12	4	1	61
1月	30	37	6	14	2	89
2月	2	15	3	0	0	20
3月	0	7	0	9	1	17
合計	231	313	174	75	12	805

（ 岩永知佐子 ）

V 付 録

1 子宮頸がん予防普及啓発資料

2 地震・津波被害報道視聴の心身への影響について

3 AED設置場所マップ

＜子宮頸がん予防普及啓発資料＞

4月のオリエンテーション時に（社）全国大学保健管理協会より全新入生に「子宮頸がん予防 HAND BOOK 」を配付し、子宮頸がんのウィルスは誰もが感染する可能性のあること、ワクチンやがん検診により予防できること、若い人に多いことなどを伝える。

また、学生に指導の機会のある教室では、担当の教員が子宮頸がん予防について授業する他、冊子やリーフレットを健康管理センター及びピロティ広告台に設置したり、健康管理センター掲示板などにポスターや延岡市内の子宮頸がん予防ワクチン接種できる医療機関を表示し、意識の高揚を図る。

ワクチン接種について数件の問い合わせがあり、医療機関の案内や3回の接種の必要があり、5万円程の費用負担となることなどを伝える。

2

延岡市内で接種できる医療機関

●産婦人科	
大重産婦人科医院　（春日町）	21-2306
井上病院　（平原町）	21-5110
中元寺産婦人科医院　（永池町）	37-5141
山中産婦人科医院　（船倉町）	33-3610
●内科	
平野消化器科　（大貫町）	26-7070
みぞぐち医院　（伊形町）	37-8388
石内医院　（川島町）	30-1885
萩原眼科中尾内科　（愛宕町）	32-5114

3

1

4

1 健康管理センター及びピロティ広告台に設置

2 健康管理センター掲示板に掲示

3 4 健康管理センターに掲示

※資料 （株）グラクソ スミスクライン

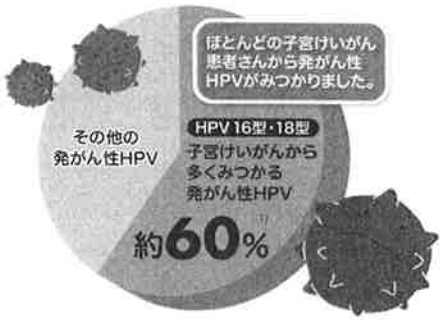
子宮けいがん予防ワクチンをご存知ですか？

― 子宮けいがんはワクチンと検診で予防できます ―

子宮けいがんは、ウイルスが原因！

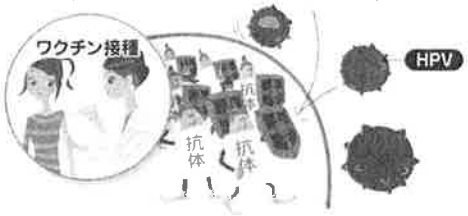
子宮けいがんは、発がん性ヒトパピローマウイルス(HPV)に感染することでかかる病気だといわれています。発がん性HPVは、特別な人だけが感染するのではなく、だれでも感染するありふれたウイルスです。ただし、感染したからといって必ずがんになるわけではなく、子宮けいがんになるのは感染した人のうちの1%未満であると考えられています。発がん性HPVのうち、子宮けいがんから多くみつかるタイプはHPV 16型と18型です。

（日本人子宮けいがん患者からみつかる発がん性HPV）



†) Onuki M et al.: Cancer Sci 100(7): 1312-1316, 2009

（子宮けいがん予防ワクチンの効果）



ワクチンを接種すると、抗体ができます。
抗体は、ウイルスと戦って、ウイルスの感染を防ぎます。

HPV 16型と18型の感染予防はワクチンで

子宮けいがん予防ワクチンは、HPV 16型と18型の2つのタイプの発がん性HPVの感染を防ぐことができます。ただし、その他の発がん性HPVの感染は予防できませんし、すでに感染しているウイルスをなくしたり、がんになるのを遅らせたり、子宮けいがんをなおしたりすることはできません。

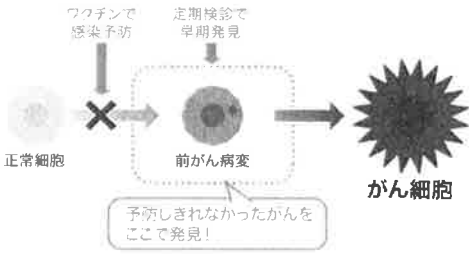
定期的に子宮けいがん検診を受けましょう

ワクチンで防ぎきれなかったがんを早くみつけて治療するためには、子宮けいがん検診が必要です。子宮けいがんは、がんになるまでに長い時間がかかるため、早くみつければ、がんになる前になおすことができます。
ワクチンの接種と検診で、子宮けいがんからより確実にあなたの体を守りましょう。

※市町村が実施する公的子宮けいがん検診は、20歳以上を対象として2年に1回の受診間隔で実施されます。詳しくは各自治体にお問い合わせください。

※10代の方は公的な検診制度はありません。気になることがありましたら、ワクチンの接種を受けた医療機関にご相談ください。

（ワクチンと検診による子宮けいがん予防）



＊前がん病変とは、がんになる前の異常な細胞のことです。

20歳になったら、定期的に子宮けいがん検診を受けましょう！

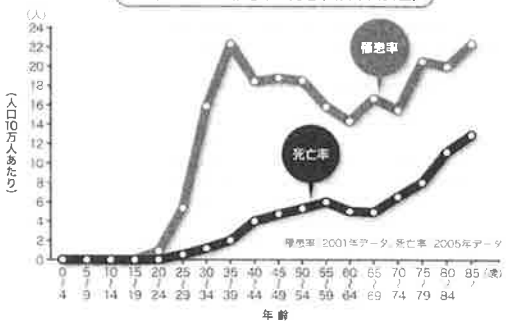
Q&Aもっと知りたい、子宮けいがんのこと

Q どのくらいの人が子宮けいがんにかかっているのですか？

A 日本では、1年間に約15,000人の女性が子宮けいがんにかかり、約3,500人が亡くなっているといわれています※。最近は特に、20～30代の若い女性で子宮けいがんの患者さんが急増しています。

※2008年のデータ

子宮けいがんの罹患率と死亡率（日本人女性）

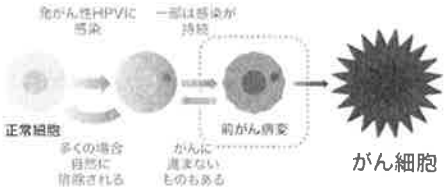


Q 性交渉の経験がある場合は、ワクチンを接種しても効果は期待できませんか？

A ほとんどの女性が一生に一度は発がん性HPVに感染するといわれていますが、ほとんどの場合は自然に排除されます。
しかし、このウイルスは何度も繰り返し感染することがありますので、性交渉の経験がある場合でもワクチンを接種して次の感染を防ぐことが大切です。

※ただし、このワクチンには接種前に感染している発がん性HPVを排除したり、すでに発症している子宮けいがんや前がん病変を治療する効果にありません。

子宮けいがんになるまで



Q 子宮けいがん予防ワクチンは、何歳で接種すればよいのですか？

A 子宮けいがん予防ワクチンの接種対象は10歳以上の女性です。性交渉を開始する前の年齢で接種するのが最も効果的であると考えられますが、発がん性HPVに感染したとしても多くの場合は免疫により排除されるため、次の感染予防という点から、成人女性でも接種意義は十分あると考えられます。特に、45歳までに接種することが推奨されています[1]。

[1] 社団法人 日本産婦人科医会。子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）接種の手引き［平成22年3月］

※子宮頸がん情報サイト「しきゅうのお知らせ」 allwomen.jp

※（社）全国大学保健管理協会より全新入生に配付される「子宮頸がん予防 HAND BOOK」

子宮頸（けい）がん予防 HANDBOOK 2011

若い女性に多い、
恐ろしい子宮頸がん
しかし防ぐ方法がある

それは…
ワクチンと
がん検診だ!

1 20歳代から急に増えるがん

女性がかかるがんの中でも子宮頸がんは、乳がんに次いで多く発症していますし、また死亡することも多いがんです。日本では年間約1万5000人が子宮頸がんにかかり、3500人が子宮頸がんで死亡しています。しかも20歳代から30歳代にかけて飛躍的に増える、若い人に多いがんです。同じ子宮がんでも、子宮体がんのほうは50～60歳代にかけて多いがんで、がんの原因も性質も子宮頸がんとは違います。

子宮の構造と子宮頸がん

若い女性に多いがん

罹患率 2001年データ
死亡率 2005年データ

(財)がんセンター がん対策情報センター
*厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業 がん罹患・死亡動向の実態把握の研究
平成18年度 総括・分担研究報告書(主任研究者 祖父江友孝), 2007年4月公開

2 進行すると思いがけない大きなダメージ

子宮頸がんは検診を受けていれば、ごく早期に発見し治療することができます。その場合は、病変のある部分だけを円錐形に切除する「円錐切除」という簡単な手術で済み、子宮そのものは温存でき、妊娠・出産に影響を及ぼすことはほとんどありません。しかし検診を受けず知らない間にがんが進行すると、治療の段階で、子宮全体を取らざるを得なくなります。これは「広汎性子宮全摘」手術といい、それによって、妊娠・出産を望むことができなくなるばかりか、さまざまなダメージをこうむることになります。

3 早期発見は難しくない

子宮頸がんの検診は簡単で、痛みもほとんどなく、検査の感度も非常によいという、他のがん検診にはない特長があります。せっかく早期発見・早期治療ができるがんなのですから、20歳代になったら定期的な検診を受けましょう。現実には、日本における子宮頸がんの検診受診率は、欧米諸国が60～80%を示しているのに対して20%弱と低く、しかも肝心の20歳代前半に絞ってみると、なんと5.6%、20歳代後半でも16.3%にとどまっています。

子宮頸がんの進行と治療法

*子宮頸がんのI期は、軽い方からIa1期、Ia2期、Ib1期、Ib2期に分類される。

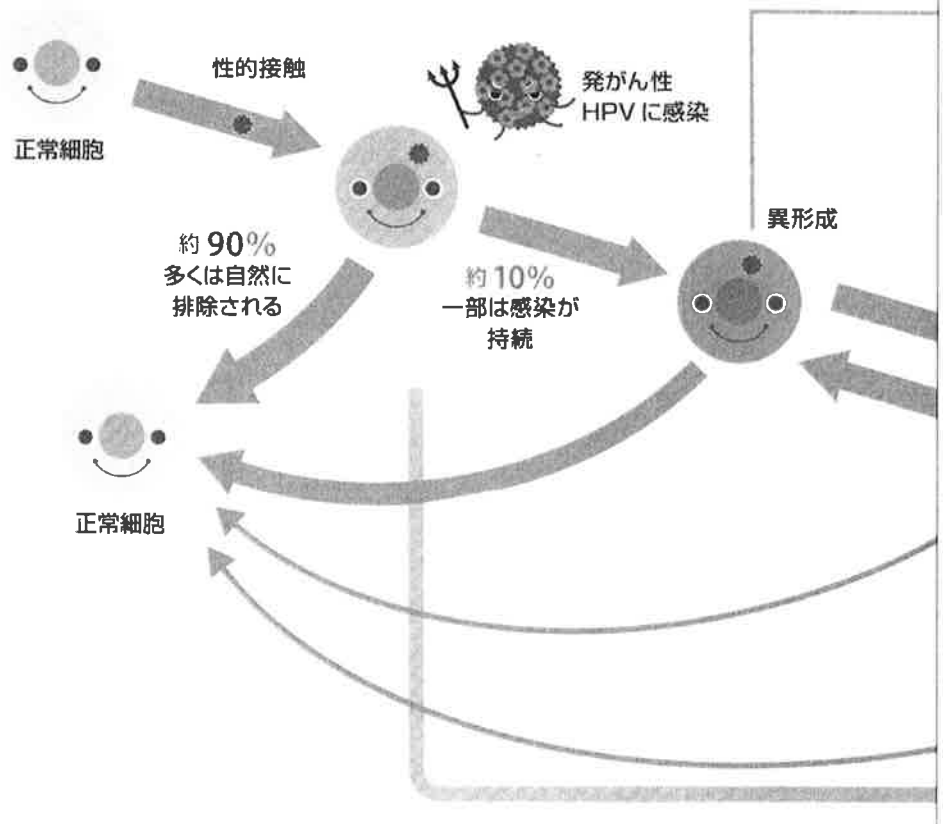
これは女性のあなただけの問題ではなく
男性の君の問題でもあるのだ!

1

4 子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス

子宮頸がんには、原因物質が判明しているという大きな特徴があります。ヒトパピローマウイルス(HPV) というウイルスで、その中でも16型と18型のHPVが高い発がんリスクを持っています。実際に子宮頸がんの患者さんから検出されるHPVは16型と18型が大半を占めていて、日本人女性でも、発症率の高い20歳代の若い女性の場合、そのほぼ9割の患者さんから、HPV16型かHPV18型が検出されています。

発がん性HPVの感染と子宮頸がんへの移行



5 誰でも感染するウイルス

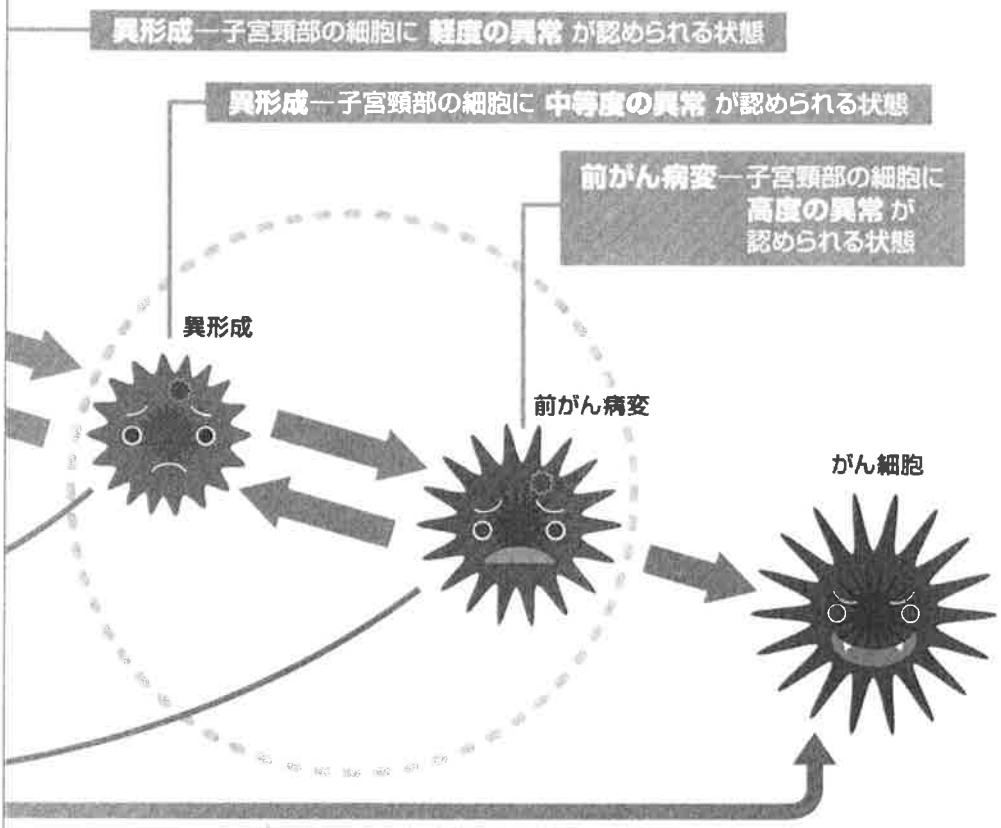
このHPVは、いぼを生じさせることで知られているようなごく普通に存在するウイルスで、性交渉によってだれもが感染する可能性のあるウイルスです。性交渉で感染するからといって、他のSTI(性感染症) と同じように考えるのは間違いです。このウイルスを持つ特殊な人と性交渉したから感染するというものではなく、誰とでも、またいつでも感染する可能性があるのです。

6 何度も感染を繰り返す可能性がある

感染したら、免疫ができるのではないかという疑問も当然生じますが、HPVの感染は子宮頸部上皮にとどまり、ほとんど血中には入り込まないため、これを異物(抗原) と認識する細胞に出会う機会があまりなく、免疫ができません。したがって何度も繰り返しHPVに感染する可能性があります。

7 感染しても発症するまでに異常を見つければ大丈夫

HPV に感染したからといって、必ずがんが発症するのかというとそうではありません。
HPV の多くは自然に排除されますが、排除されずに長期間感染が持続すると、子宮頸部の細胞が次第に異常な形になります(異形成といいます)。これも多くは自然に正常細胞に戻りますが、一部が数年から十数年かけてがん化すると考えられています。しかし、がんが発症するとしても、HPV に感染してからそれだけ長い時間がかかるので、そのあいだに発見できれば、ごく早期の発見となり、早期治療することができます。



数年〜十数年

子宮頸がんを発症するのは発がん性 HPV 感染者の 1%未満と考えられています。

8 ウイルスの感染を防ぐ HPV ワクチンが開発された!

HPV の感染を防ぐことができれば、子宮頸がん発症のリスクは決定的に軽減します。そのために開発されたのが HPV ワクチンです。ワクチンを打つことによって、がんを引き起こしやすい HPV の感染を防ぐことができるようになったのです。

3

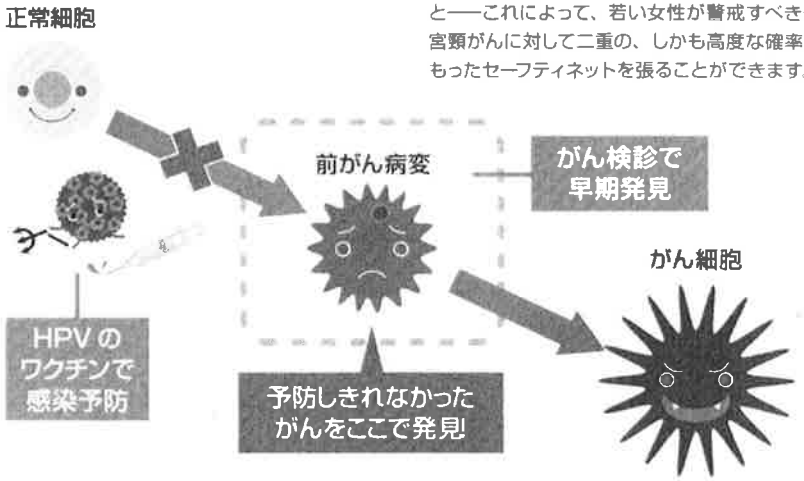
9 性的交渉の経験がある女性にも有効

すでに世界的にこのワクチンの存在は知られ、実際に用いられ始めています。主としてセクシャルデビュー前の若年層（12 歳前後がもっとも多くなっています）を対象にしていますが、すでに性的交渉の経験がある女性でも、HPV には何度でも感染する可能性があり、感染すればそれだけ発がんのリスクは増えてきますから、それを防ぐためにもワクチンは有効とされています。

10 ワクチンとがん検診で二重のセーフティネットを！

このワクチンは、HPV16 型と HPV18 型に対しては有効ですが、他のタイプの HPV もありますから、ワクチンを打ったとしても、がん検診は欠かせません。
ワクチンの接種は、1 回目の 1 か月後に 2 回目、6か月後に3回目を受けます。かかりつけ医で受けることもできますが、現在は有料です。しかし、ワクチンによって、少なくとも 20 年は予防効果が保たれることを計算に入れ、自分の健康にかけるコストとして受けとめたいものです。
結論としては、ワクチンで高い確率の予防を講じ、そのうえで早期発見できる検診を受けること――これによって、若い女性が警戒すべき子宮頸がんに対して二重の、しかも高度な確率をもったセーフティネットを張ることができます。

早期発見と予防

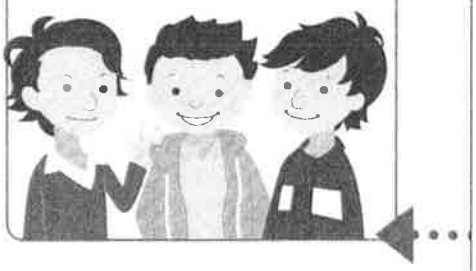


●発行
国立大学法人保健管理施設協議会
エイズ・感染症特別委員会
山本和彦（委員長＝九州大学教授）
馬場久光（副委員長＝神戸大学教授）
石川 隆（東京大学講師）
太田妙子（大阪大学教授）
鎌野 寛（香川大学教授）
川村 孝（京都大学教授）
木谷誠一（東京海洋大学教授）
長尾啓一（千葉大学教授）
中野 功（名古屋工業大学准教授）
武藏 学（北海道大学教授）
山本孝吉（滋賀大学教授）
協力＝柳堀朗子
協力＝菅原照夫（小樽商科大学教授）
資料提供：グラクソ・スミスクライン株式会社
イラスト：大友ヨーコ　デザイン：大津永介
©2011 エイズ・感染症特別委員会
ISBN978-4-907747-27-5

●連絡先――平成22年度委員会出版担当
〒102-0074 東京都千代田区九段南 3-9-1
第三 DMJ ビル 4F　カマル社内
Tel:03-5216-6027　Fax:03-5216-1021

男性諸君

男性諸君も、子宮頸がんのこと、ワクチンのことなどを知っておくべきです。パートナーとなる女性や姉妹を子宮頸がんから守り、妊娠・出産に重大な障害を生じさせないようにするためにも、また、若い女性が、性的交渉を通じてどのようなリスクを負うのかを知ることは「女性を知る」ことでもあり、それは男性にとっての「たしなみ」でもあるからです。



※（資料）　子宮頸がん予防ワクチン等接種緊急促進事業　：　延岡市の場合

延岡市 HPV

子宮頸（けい）がん予防ワクチン予防接種の説明書

子宮頸がん予防ワクチンの接種は、任意で受けたい方だけが受けることになっています。
延岡市に住所がある中学１年生年齢相当～高校１年生年齢相当の方で、接種を希望される方は
平成 23 年１月から、接種費用が無料（公費）で受けられますのでこの機会にぜひ接種を済ませてください。
（ただし予診・診察後に接種を受けられなかった場合には診察料が必要な場合もあります）

1 子宮頸がんと発がん性 HPV（ヒトパピローマウイルス）

① 子宮頸がんは、子宮頸部（子宮の入り口）にできるがんで、20～30代で急増し、日本では年間約15，000人の女性が発症していると報告されています。子宮頸がんは、初期の段階では自覚症状がほとんどないため、しばしば発見が遅れてしまいます。
② 子宮頸がんは、発がん性 HPV というウイルスの感染が原因で引き起こされる病気です。
③ 発がん性 HPV は感染しても多くの場合、感染は一時的で、ウイルスは自然に排除されますが、感染した状態が長い間続くと、子宮頸がんを発症することがあります。
④ 発がん性 HPV は特別な人だけが感染するのではなく、多くの女性が一生のうちに一度は感染するごくありふれたウイルスです。
⑤ 発がん性 HPV には15種類ほどのタイプがあり、その中でも HPV 16型、18型は子宮頸がんから多くみつかるタイプです。日本人子宮頸がん患者の約60％からこの2種類の発がん性 HPV がみつかっています。

2 発がん性 HPV 16型、18型の感染を防ぐワクチンがあります。

① 子宮頸がん予防ワクチンは、すべての発がん性 HPV の感染を防ぐものではありませんが、子宮頸がんから多くみつかる HPV16型、18型の2つのタイプの発がん性 HPV の感染を防ぐことができます。
②子宮頸がん予防ワクチンを接種しても、HPV 16型および HPV18型以外の発がん性 HPV の感染は予防できません。また、接種時に発がん性 HPV に感染している人に対して、ウイルスを排除したり、発症している子宮頸がんや前がん病変（がんになる前の異常な細胞）の進行を遅らせたり、治療することはできません。
③ 上記のようにワクチン接種時に HPV 16型や18型の発がん性 HPV に感染している人に対して、十分な予防効果は期待できませんが、HPV 16型と18型の両方に同時に感染している可能性は低く、HPV 16型に感染している人でも HPV 18型への予防効果が、HPV 18型に感染している人でも HPV 16型への予防効果が期待できます。

3 発がん性 HPV 16型、18型に感染する前にワクチンを接種すると効果的です。

① 子宮頸がんの発症は20代以降に多いですが、発がん性 HPV に感染してから発症するまで数年から十数年かかります。
② 発がん性HPVに感染する可能性が低い10代前半に子宮頸がん予防ワクチンを接種することで、子宮頸がんの発症をより効果的に予防できます。
③ ワクチンを接種した後も、全ての発がん性 HPV による病変が防げるわけではないので、早期発見するために子宮頸がん検診の受診が必要です。市区町村が実施する公的子宮頸がん検診は、20歳以上を対象として2年に1回の受診間隔で実施されますので、10代でワクチンを接種しても20歳を過ぎたら定期的に子宮頸がん検診を受けましょう。

4 次の方は接種を受けないでください

① 明らかに発熱している方（通常は37．5℃を超える場合）。
② 重い急性疾患にかかっている方。
③ワクチンの成分（詳しくは医師にお尋ねください）によって過敏症（通常接種後30分以内に出現する呼吸困難や全身性のじんましんなどを伴う重いアレルギー反応を含む）をおこしたことがある方。
④ その他、かかりつけの医師に予防接種を受けないほうがよいと言われた方。

5 次の方は接種前に医師にご相談ください

① 血小板が少ない方や出血しやすい方。
② 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害などの基礎疾患のある方。
③ 過去に予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた方。
④ 過去にけいれん（ひきつけ）をおこしたことがある方。
⑤ 過去に免疫状態の異常を指摘されたことのある方、もしくは近親者に先天性免疫不全症の人がいる方。
⑥ 妊婦あるいは妊娠している可能性のある方（3回の接種期間中を含む）。
⑦ 現在、授乳中の方。

⑥ 子宮頸がん予防ワクチンの効果について

① ワクチンの予防効果がいつまで続くかについては、現時点で成人女性では最長6.4年間（平均では5.9年間）までワクチン接種による抗体と予防効果が続くことが確認されています（海外臨床試験成績）。抗体と効果の持続については現在も経過観察が続けられており、今後更なる延長が期待されています。なお、子宮頸がんの発症を予防するのに必要な抗体の量については現時点では明らかになっていません。**将来、ワクチンの追加接種が必要となる可能性もありますので**、今後得られる情報にご留意ください。

② ワクチン接種により、発がん性 HPV の持続的な感染および前がん病変が予防できることが確認されていますが、子宮頸がんに対する予防効果について確認されているわけではなく、海外で検討が続けられています。

⑦ 十分な予防効果を得るためには3回の接種が必要です。

① 3回接種しないと十分な予防効果が得られません。

② 腕の筋肉に注射します。

③ 3回の接種の途中で妊娠した場合には、接種は継続できません。その後の接種について医師にご相談ください。

⑧ 接種後の症状について

① ワクチンの効き目をよくするための2種類のアジュバント（免疫増強剤）が添加されています。1つはアルミニウム塩で、国内で市販されているワクチンによく使われています。もう1つは、MPL(3－脱アシル化モノホスホリル脂質A)で、海外で市販されている他のワクチンにも添加されていますが、国内では初めて添加される成分です。

② ワクチンを接種した後に注射した部分が腫れたり痛むことがあります。

③ 注射した部分の痛みや腫れは、体内でウイルス感染に対して防御する仕組みが働くためにおこります。通常は数日間程度で治ります。

⑨ 主な副反応

① 子宮頸がん予防ワクチン接種と関連性があると考えられた主な副反応について、以下のように報告されています。

- ●頻度10％以上　かゆみ、注射部分の痛み・赤み・腫れ、胃腸症状（吐き気、嘔吐、下痢、腹痛など）、筋肉の痛み、関節の痛み、頭痛、疲労
- ●頻度1～10％未満　発疹、じんましん、注射部分のしこり、めまい、発熱、上気道感染
- ●頻度0．1～1％未満　注射部分のピリピリ感／ムズムズ感
- ●頻度不明　失神・血管迷走神経発作（息苦しい、息切れ、動悸、気を失うなど）

② 重い副反応として、まれに、アナフィラキシー様症状（血管浮腫・じんましん・呼吸困難など）があらわれることがあります。

③ 接種後1週間は症状に注意し、強い痛みがある場合や痛みが長く続いている場合など、気になる症状があるときは医師にご相談ください。

④ 健康被害の救済制度について

適正に使用したにもかかわらず発生した副反応などにより、入院が必要な程度の疾病や障害などの健康被害が生じた場合は、医薬品医療機器総合機構法及び予防接種賠償責任保険に基づく被害者救済の対象となります。気になる症状が発生した場合には、医師にご相談ください。

⑩ 接種後の注意

① 接種後に、重いアレルギー症状がおこることがあるので、接種後はすぐに帰宅せず、少なくとも30分間は安静にしていてください。

② 接種後は、接種部位を軽くおさえ、揉まないようにしてください。

③ 接種後は、接種部位を清潔に保ちましょう。

④ 接種後丸1日は、過度な運動を控えましょう。　⑤接種当日の入浴は問題ありません。

◎子宮頸がん予防ワクチンは3回接種することにより、予防効果が得られることが確認されています。
◎ワクチンを接種した後も、20歳を過ぎたら定期的に子宮頸がん検診を受診してください。

予防接種は原則保護者同伴です。子どもさんだけで接種に行く場合は保護者の同意書記入が必要です。詳しくは延岡市健康増進課までお問合せください。

お問合せ
延岡市健康増進課
電話22－7014

HPV

＜地震･津波被害報道視聴の心身への影響について＞

2011 年 3 月 11 日の東日本大震災に関する報道視聴において、心身へのストレスを感じている学生･職員も多数おり、情報に過剰にならず落ち着いて日常生活を送るよう、3 月 18 日九保大全体への掲示板メールや学内掲示板に下記内容を呼び掛けた。

地震・津波被害報道視聴の心身への影響について

身近で大きな災害があると，直接被害にあっているわけではないのに心身の疲労感などの不調が起こる場合があります。これは人の正常な反応です。

地震や津波に直接遭遇しなくても，繰り返し報道を視聴することも心身へのストレスとなります。ひどい場合には「急性ストレス障害」のような状態になる可能性があります。

「急性ストレス障害」とは，大変な出来事を体験・目撃・直面し，無力感・恐怖感・戦慄を感じた場合に，感情の麻痺や注意の減弱，現実感の喪失・何度も思い出したり夢を見たりなど再体験の繰り返し，不安や覚醒亢進や不眠，想起させる刺激の回避，などがあらわれるものを言います。長引くと「外傷後ストレス障害（PTSD」に移行する危険があります。

防ぐため，元気になるためには，
- **情報に過剰に触れないこと（視聴は一日一回程度にとどめる）**
- **食べること**
- **体を休めること**
- **寝ること**

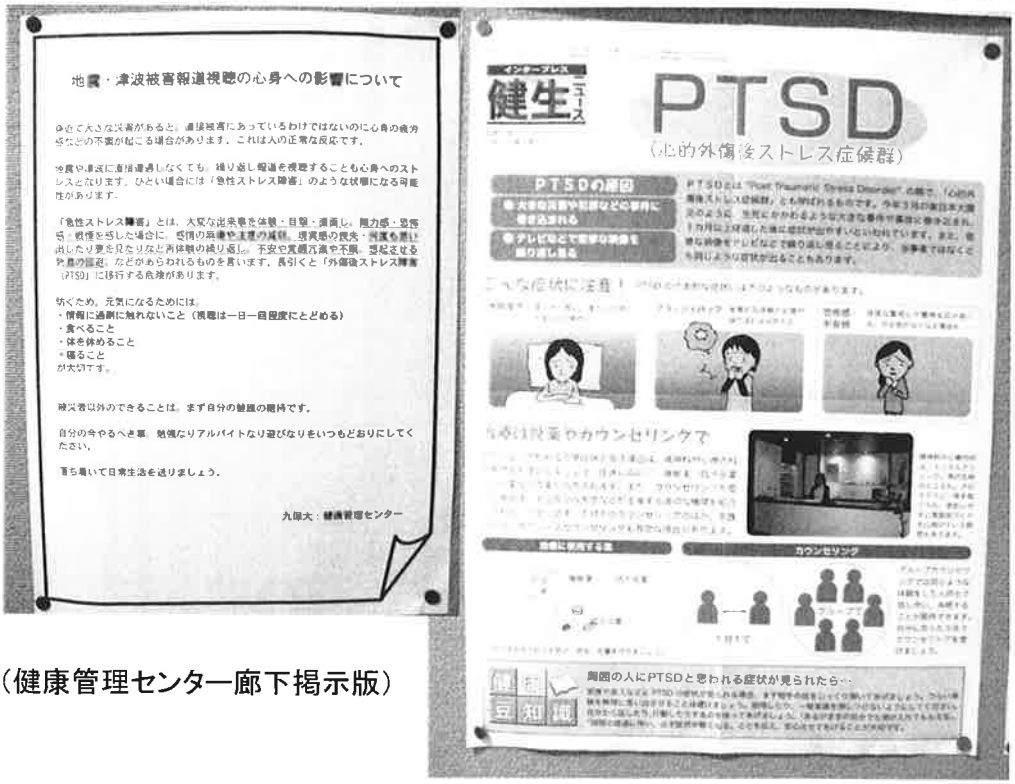
が大切です。

被災者以外のできることは，まず自分の健康の維持です。

自分の今やるべき事，勉強なりアルバイトなり遊びなりをいつもどおりにしてください。

落ち着いて日常生活を送りましょう。

九保大：健康管理センター



地震・津波被害報道視聴の心身への影響について

巨大な災害があると、直接被害にあっているわけではないのに心身の疲労感などの不調が起こる場合があります。これは人の正常な反応です。

被害や直接に直接遭遇しなくても、繰り返し報道を視聴することも心身へのストレスとなります。ひどい場合には「急性ストレス障害」のような状態になる可能性があります。

「急性ストレス障害」とは、大変な出来事を体験・目撃・遭遇し、無力感・恐怖感・戦慄を感じた場合に、感情の麻痺や主観の減弱、現実感の喪失・解離も起こし出したり夢を見たりなど再体験の繰り返し、不安や気分高揚や不眠、惹起させる気分の障害、などがあらわれるものを言います。長引くと「外傷後ストレス障害（PTSD）」に移行する危険があります。

防ぐため、元気になるためには、
・情報に過剰に触れないこと（視聴は一日一回程度にとどめる）
・食べること
・休を休めること
・寝ること
が大切です。

被災者以外のできることは、まず自分の健康の維持です。

自分の今やるべき事、勉強になりアルバイトなり遊びなりをいつもどおりにしてください。

落ち着いて日常生活を送りましょう。

九州大：健康管理センター

インターフェス 健生ニュース

PTSD
（心的外傷後ストレス症候群）

PTSDの原因

PTSDとは "Post Traumatic Stress Disorder" の略で、「心的外傷後ストレス症候群」とも呼ばれるものです。今年3月の東日本大震災のように、生死にかかわるような大きな事件や事故に巻き込まれ、1カ月以上経過した後に症状が出やすいといわれています。また、衝撃的な映像をテレビなどで繰り返し見ることにより、当事者ではなくとも同じような症状が出ることもあります。

こんな症状に注意！

カウンセリング

周囲の人にPTSDと思われる症状が見られたら…

（健康管理センター廊下掲示版）

※参考資料

【災害地域精神保健医療活動ガイドライン】（厚生労働省）

p. 14～15から一部抜粋

一般に、体験の内容や感情を聞きだすような災害直後のカウンセリングは有害であるので、行ってはならない。これまでは、早い時期にそうした形のカウンセリング（心理的でブリーフィング）を行うことで、将来のPTSDが予防できるという考え方があった。しかしその効果は現在では否定されており、国際学会や米国の国立PTSDセンターのガイドラインでも行うべきでないと明記されている。心理的でブリーフィングを行うと、そのときには良くなった感じが得られるのだが、将来的にはかえってPTSD症状が悪化する場合さえある。現在でも、こうした古い考えに基づいた援助が提案されることがあるが、行ってはならない。

重要なことは、被害者の周りに、理解者のネットワークを作ることであり、災害の現実的な被害や、生活上の困難を話し合うことである。しかし、それは、友人あるいは隣人としての配慮によるべきであり、体験の細部を聞き出したり、感情をはき出させるようなことはすべきではない。援助者との良好な関係が築けた場合には、長期的なアルコール依存が減少するという報告がある。

【災害地域精神保健医療活動ガイドライン】（厚生労働省）

p. 16から一部抜粋

3. トラウマからの自然回復

1）自然回復を促進する条件

通常の身体的外傷であれば、それが治癒するためには、清潔、安静な環境で十分に休養と栄養を与えることが必要となる。トラウマについてもそれと同様であり、そうした条件のないところで、専門的な治療を行う必要はない。回復を促進する条件とは、以下のとおりである。

＜現実面＞
（1）身体的安全の確保
（2）二次的災害からの保護（地震の後の火災、有害物質等の汚染など）
（3）住環境の保全
（4）日常生活の継続（学校、仕事、日常的な家事など）
（5）経済的な生活再建への展望（経済的基盤、職業の確保、家屋の復旧など）
（6）生活ストレスからの保護（避難先での生活上のストレス、取材など）

＜一般的サポート＞
（7）災害、援助に関する情報
（8）援助者による現地の巡回
（9）住民から見て援助が「手のとどくもの」と感じられること
（10）住民からの要望、質問に迅速に回答が得られること

＜心理的ケア＞
（11）心理的な変化に対する情報・教育（症状だけでなく、健全な状態や回復時の状態についても情報を与えること）
（12）必要時の相談先の明示（ホットライン、相談窓口）

※急性ストレス障害（ASD）・外傷性ストレス障害（PTSD）等に関して詳細は下記参照

・「災害地域精神保健医療活動ガイドライン」（厚生労働省）

http:/www.mhlw.go.jp

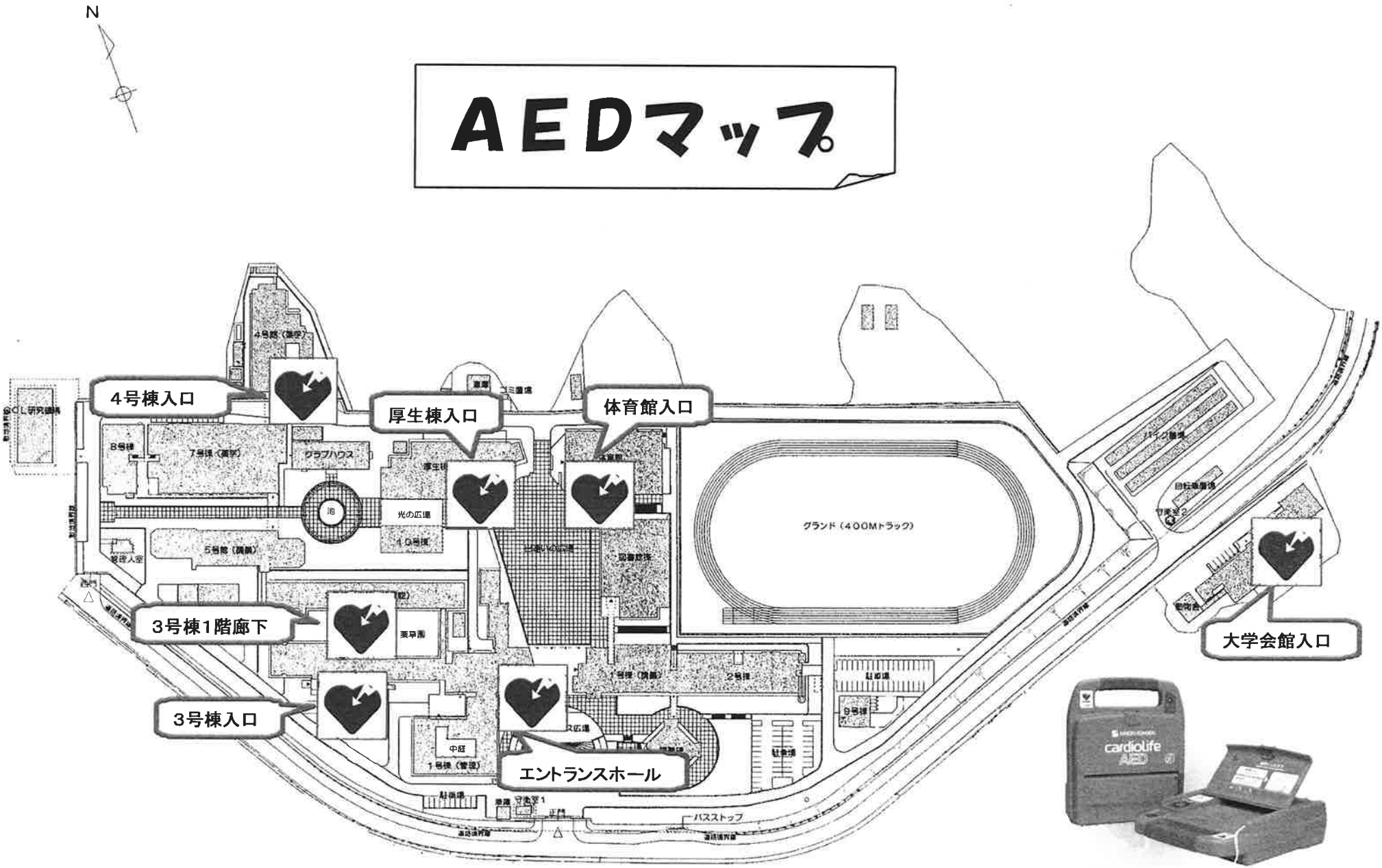
・こころの病気を詳しく知ろう

:PTSD みんなのメンタルヘルス総合サイト（厚生労働省）

http:/www/go/jp/kokoro/desease/index/html

・日本トラウマティック・ストレス学会

AEDマップ



AED（体外式自動除細動器）

九州保健福祉大学

平成 22 年度　健康管理センター　活動報告書

平成 23 年 12 月発行

表紙　　岩永　知佐子

装丁　　立石　恵子

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

℡　0982-23-5555（代表）

印刷所　有限会社クリップ

〒882-0861　宮崎県延岡市別府町 3160-2

℡　0982-32-3203

KYUSYU UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE

HEALTH CARE CENTER

九州保健福祉大学

平成 22 年度

健康管理センター　活動報告書