

九州保健福祉大学

平成 23 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。

一昨年の職員健康診断の結果により、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）、昨年は延岡労働基準監督署の監査訪問がありました。このままだと将来的に、医療費がかさむということで、共済事業団からも指導を受けました。有所見者の方々には健康管理センターに来ていただき、ひとりひとり直接、データをお返ししました。その結果、昨年度は有所見者が減少し、今年は準監督署の監査訪問はありませんでした。ただ、昨年度の有所見者の中でまだデータを取りにみえていない方が、数名います。

悪いとわかっていながら、なかなか改善できないのが生活習慣です。悪い生活習慣を改善する必要がないとの主張、または言い訳には2つのことが背景にあります。ひとつは、フレンチ・パラドックスです。フランス人は相対的に喫煙率が高く、他のヨーロッパ諸国の人々よりもチーズやバターなどの乳脂肪や、肉類、フォアグラなどの動物性脂肪を好み、摂取量も多いにもかかわらず、動脈硬化の患者が少なく、心臓病の死亡率も低い、というなんとも不思議な現象のことです。もうひとつは、フィンランド症候群です。フィンランドの保険局が行った「食事の指導や健康管理の効果」についての介入調査結果にたいする通称です。血圧やコレステロール値の高かった40歳から45歳の上級管理職の男性約1,200人のうち、半分の約600人にたいして始めの5年間、降圧剤などを服薬してもらい、その後も定期検診や栄養学的なチェックを行い、適度な運動をしてもらい、タバコやアルコール、砂糖、塩分などの摂取を控えてもらいました。残りの約600人にたいしては、目的を知らせずに、ただ定期的に健康調査票に回答を記入してもらいました。15年後の追跡調査で、心臓血管系の病気や高血圧、各種の死亡、自殺のいずれも、健康を管理しないグループのほうが少ないことがわかりました。つまり、健康に気を使っていた人たちより、気を使わなかった人たちのほうが、病気もしないし、死亡率も低かったのです。意地の悪い解釈をすると、「無理やり健康増進させられた人の寿命が短かった」「禁煙したらストレスでかえって早く死ぬかも」となるわけです。

メタボリック症候群の診断基準に腹囲が男性で85 cm、女性で90 cm以上というのがあります。身長180 cmで85 cmの男性と150 cmで90 cmの女性が同じわけがありません。健康診断では、数値が極端な上下5%（極端に高い2.5%と極端に低い2.5%：統計学的に正規分布するデータの場合の正常範囲は $\pm 2SD$ 以内）の人を除いた残りの95%の人の値を基準範囲にしています（近藤 誠「医原病」講談社+ α 新書）。5%に入ってしまうと異常ということになります。しかも検査項目が増えれば増えるほど、異常になる確率が高くなります。かりに10項目を調べれば、すべての測定値が正常範囲内におさまる確率は（0.95の10乗で）0.599（40%の人は異常）、30項目を調べると0.215に低下します（80%は異常）。おまけに検査会社のコメントは紋切り型でまったく面白くありません。専門機関をできるだけ早期に受診してください、（生活歴を見て）禁煙しましょう、飲酒量を減らしましょう、定期的に適度な運動をしましょう、朝食はきちんと食べましょう、です。

検査データをまったく無視するわけにはいきませんが、気にしすぎるのもよくありません。健康への過度の節制が精神的なストレスになり、逆に健康を悪化させます。健康オタクになるよりも、生き生きした毎日を送ることを心がけるべきなのかもしれません。

参考文献：川北義則、「55歳」からの一番楽しい人生の見つけ方、三笠書房

平成24年11月

九州保健福祉大学
健康管理センター長
園田 徹

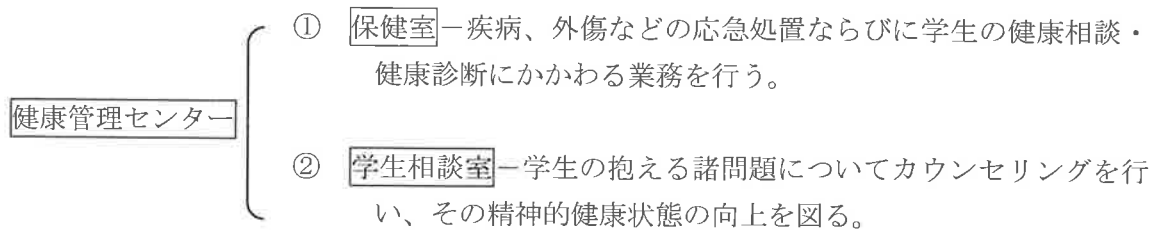
目次

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. 学内A E D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 23 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
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 23 年度は延べ 163 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。時期別では、前期の延べ数が後期の 1.7 倍である（図 1）。特に 6 月に集中しており、全体の約 2 割を占める。また、前期は「健康問題」を主訴とする延べ数のピークの後に「適応問題」を主訴とする延べ数がピークを迎え、後期はピークになる順番が逆になる。11、12 月はインフルエンザの流行等のため、「健康問題」の相談が増えると考えられるが、その内訳を見ると、精神 60 名、身体 16 名、その他 2 名である。「健康問題」の内の約 8 割が精神的健康に関する問題ということである。男女別では男性 25 名に対し、女性 138 名で女性の方が圧倒的に多い。また、学部別では、社会福祉学部 101 名、保健科学部 42 名、薬学部 20 名であり、社会福祉学部の利用率が高い。特に、社会福祉学部の 3・4 年生の女子が多い（表 2）。来談した社会福祉学部の女子の延べ数は合計 94 名であり、全体の約 6 割となる。主訴別では、「適応問題」72 名と「健康問題」78 名がほぼ同数で、この 2 つで全体のほとんどを占めている。年度ごとに利用学生の所属学部や性別が大きく異なっており、このような利用率の違いについては、今後検討の余地があろう。

2. 今後の課題

昨年度同様、「健康」の問題を切り口に来談する学生が多いが、その内訳では、精神的健康にかかわるものが圧倒的である。しかし、来談者 1 人あたりの面会回数は 1.75 回である。これは、問題解決をもって終結したというよりも、中断したと見たほうがよいかもしれない。ここ数年間、指摘しているように健康管理センターだけでは対応できない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が増加傾向にあることと関連していると思われる。そして、来談時には医療機関等にすでに通院していたり、面接の約束を守れなかったりする状況から来談が中断してしまうのである。これらの学生については、近隣の医療機関や発達支援センター等との連携を強化し、学生生活のサポート体制をさらに進めていく必要がある。しかし、学生へのサービスが多様化するにもかかわらず、それに応えるだけの組織体制ではないのが現状である。健康管理センターの役割を再検討し、それを踏まえた体制を整える必要があると思われる。

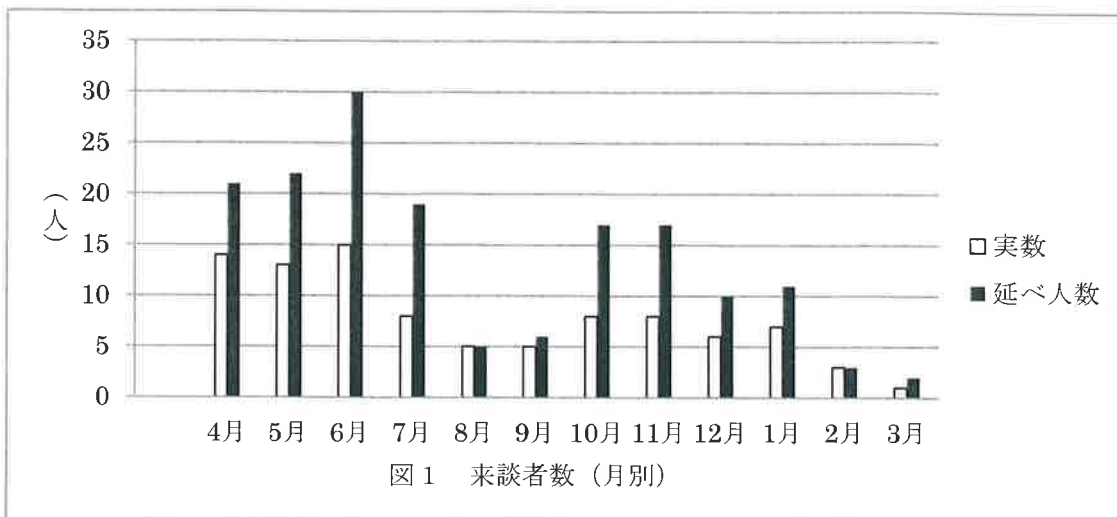
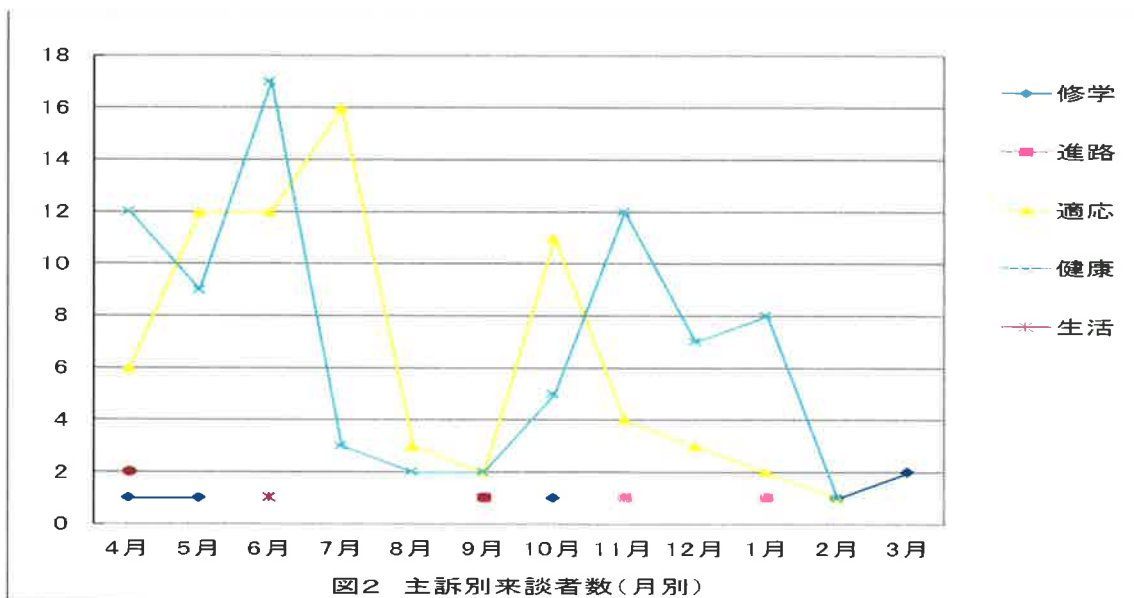


表1 学部別学年別来談者数(年間)

		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			2	2			4	7
	女	4	12	20	16			52	94
保健科学部	男	1		10				11	12
	女	3	4		6			13	30
薬学部	男		1	2				3	6
	女	9			1			10	14
合計	男	1	1	14	2	0	0	18	25
	女	16	16	20	23	0	0	75	138
	計	17	17	34	25	0	0	93	163



(田中陽子)

Ⅲ 保健室の利用状況と今後の課題

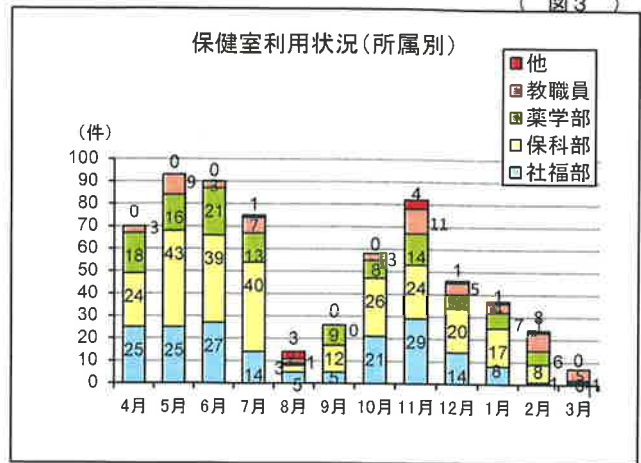
1. 保健室の利用状況

平成 23 年度の保健室利用者総数(累計) は 622 名(学生 551 名、教職員 60 名、その他 11 名)であり、昨年度に比べると 183 名、約 23%減少していた。1 日平均利用者数は 3 名程度であるが、10 名を超える日もあれば、利用者のいない日もあった。

流感の徴候は低かった。また、学生相談には 34 件対応し、内容により専門委員に引き継いでいる。

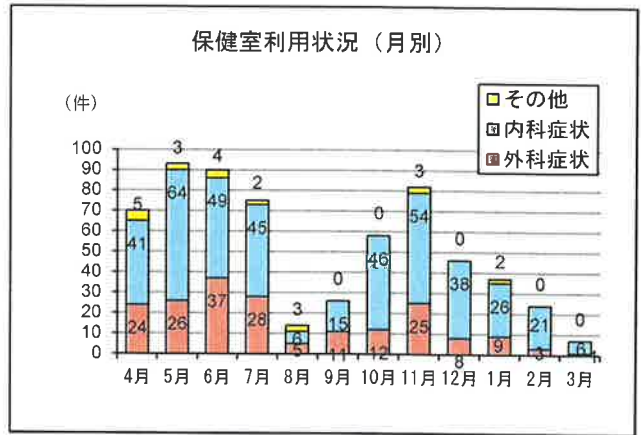
所属別の利用状況では、保健科学部 41.2%(実人数率 28.8%)、社会福祉部 28.1%(20.4%)、薬学部 19.3%(9.8%) と例年保健科学部の利用が多い傾向にある。学生全体でも 2 割弱(実人数率 17.3%) が諸症状で利用している。また、教職員の利用も 9.6%あった。

(図 3)



(図 4)

月別の利用状況をみると、内科症状では 5 月～6 月・11 月の利用が多く、風邪・頭痛・気分不良の症状が目立った。件数は多くないが過呼吸症状は 13 件あった。外科症状では、6 月の利用が多く、擦傷の症状が多かった。



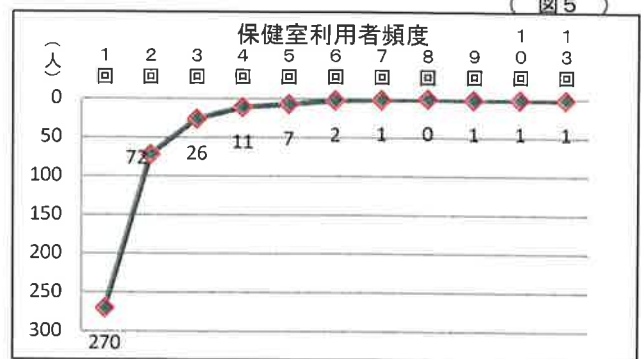
(図 5)

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、12 時帯に次いで 10 時帯の利用が多かった。8 時帯～10 時帯の利用を追記すると、当該時間帯の利用者 141 名に対しベッド休養処置は 45 名(31.9%)であり、年間内科症状者数 411 名に対しベッド休養者数は 115 名(28.0%)であった。加えて、病院受診させた数は 37 名、受診を勧めた数は 16 名であった。

(図 7、8、表 2)

5 回以上保健室を利用した者 13 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 8 割は内科症状で気分不良・頭痛・風邪であり、多々過呼吸症状に陥る学生もいた。

(図 5)

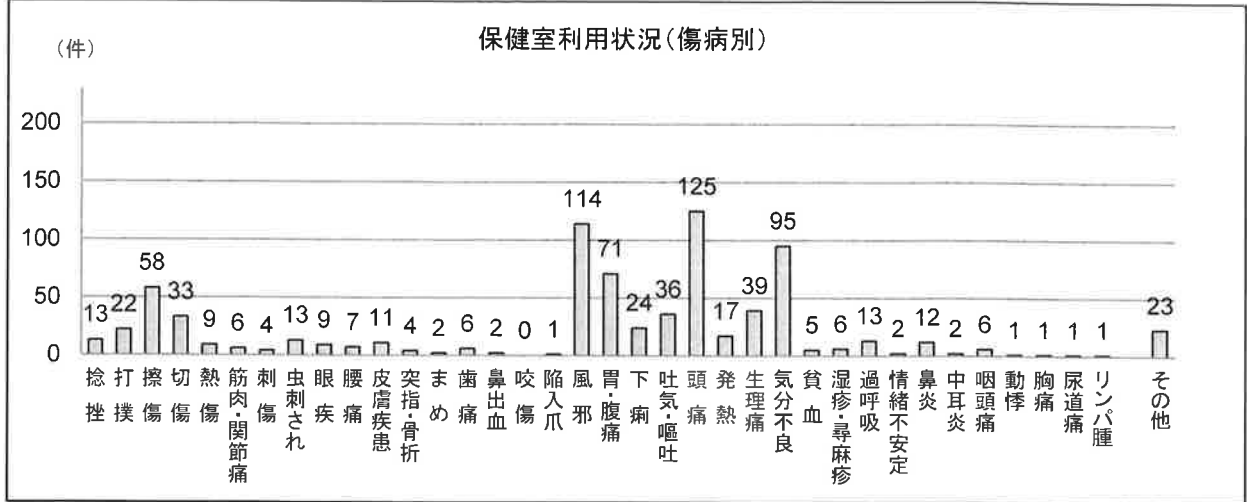


2. 今後の課題

昨年と同様に内科症状での利用者が多く、登校時から保健室で休養する学生が当該時間帯の利用者の 3 割もいることは見過ごせないことと思われる。生活環境の不慣れや健康管理意識の未熟さなどの他、課題に迫られている疲労感が心身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。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たり、衛生ニュースを掲示しているが、まだまだ、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、継続して学生相談室や学生課との連携を図っていく必要がある。

○症状別詳細内容

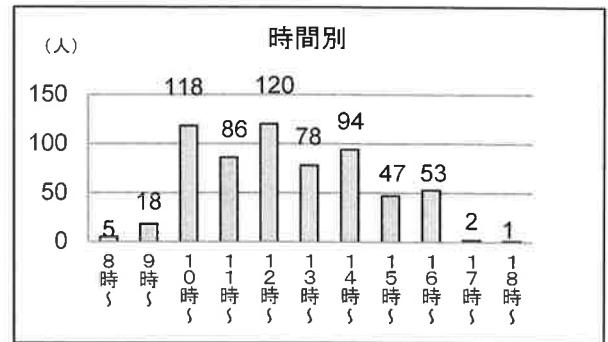
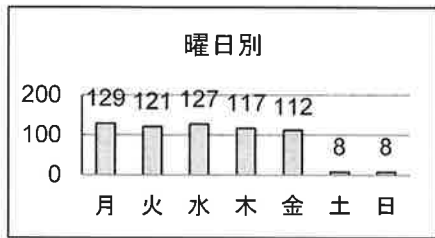
(図 6)



(図 8)

○曜日別・時間別利用傾向

(図 7)



○ベッド休養処置・他 及び ベッド休養の時間帯 (8時帯～10時帯)

	休養	受診	受診動告		8時帯	9時帯	10時帯	計	総利用数
4月	13	6	2	4月	2		4	6	17
5月	11	6	1	5月		4	4	8	24
6月	16	5	1	6月	1	1	2	4	18
7月	18	5	2	7月		1	3	4	14
8月	2	1	0	8月				0	0
9月	8	2	1	9月	1		2	3	6
10月	13	4	2	10月		4	2	6	15
11月	12	5	2	11月			3	3	23
12月	14	1	2	12月			6	6	8
1月	7	0	3	1月			4	4	10
2月	1	1	0	2月				0	4
3月	0	1	0	3月			1	1	2
計	115	37	16	計	4	10	31	45	141

※内科症状の休養者数 115/411 名 (28.0%)
 ※8時帯～10時帯のベッド休養者数 45/141名 (31.9%)

(表 2)

○来室実人数回数別調査(4月～3月)

(表 3)

	回数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13	計	所属別計	在籍数5月
社	男	36	12	4	1	1							54	104	509
	女	35	9	1	1	1	1				1	1	50		
保	男	40	13	5		2	1						61	143	496
	女	45	17	10	6	2		1		1			82		
薬	男	31	3	1									35	95	973
	女	46	10	3		1							60		
通	男												0	2	
	女	2											2		
職	男	13	4	2	1								20	39	
	女	13	4		2								19		
他	男												0	9	
	女	9											9		
計	男	120	32	12	2	3	1	0	0	0	0	0	170	392	1,978
	女	150	40	14	9	4	1	1	0	1	1	1	222		
実人数計		270	72	26	11	7	2	1	0	1	1	1	392		
累計人数計		270	144	78	44	35	12	7	0	9	10	13	622		

$$\begin{aligned} & \text{学生実数計} \\ & \text{在籍数(5月)計} \times 100 \\ & = \frac{342}{1,978} \times 100 \\ & = 17.3 (\%) \end{aligned}$$

○平成23年度 保健室利用状況

(表4)

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	6	5	4	8	2	0	25
5月	6	2	8	6	0	3	25
6月	5	3	2	16	0	1	27
7月	2	3	2	6	0	1	14
8月	2	1	0	1	1	0	5
9月	2	0	1	2	0	0	5
10月	3	1	5	12	0	0	21
11月	7	1	12	9	0	0	29
12月	1	0	7	6	0	0	14
1月	1	4	0	2	0	1	8
2月	0	0	1	0	0	0	1
3月	0	0	1	0	0	0	1
合計	35	20	43	68	3	6	175

薬学部

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	2	3	4	8	0	1	18
5月	4	0	1	11	0	0	16
6月	5	7	1	7	0	1	21
7月	2	4	2	5	0	0	13
8月	0	0	0	1	0	0	1
9月	1	3	1	4	0	0	9
10月	0	0	4	4	0	0	8
11月	3	3	4	4	0	0	14
12月	1	1	0	4	0	0	6
1月	0	0	1	6	0	0	7
2月	1	0	3	2	0	0	6
3月	0	0	0	1	0	0	1
合計	19	21	21	57	0	2	120

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	3	3	5	12	0	1	24
5月	3	8	11	21	0	0	43
6月	8	8	7	15	0	1	39
7月	5	7	8	19	0	1	40
8月	0	1	0	1	0	1	3
9月	3	2	4	3	0	0	12
10月	2	5	11	8	0	0	26
11月	4	0	7	13	0	0	24
12月	2	1	9	8	0	0	20
1月	0	1	4	11	0	1	17
2月	0	0	1	7	0	0	8
3月	0	0	0	0	0	0	0
合計	30	36	67	118	0	5	256

教職員

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	2	0	0	0	0	1	3
5月	3	0	1	5	0	0	9
6月	1	0	0	1	0	1	3
7月	2	2	0	3	0	0	7
8月	1	0	1	0	0	0	2
9月	0	0	0	0	0	0	0
10月	0	1	1	1	0	0	3
11月	3	3	4	1	0	0	11
12月	1	1	2	1	0	0	5
1月	2	1	1	0	0	0	4
2月	2	0	3	3	0	0	8
3月	0	1	1	3	0	0	5
合計	17	9	14	18	0	2	60

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	2	0	0	2
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	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	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	2	0	0	2

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	0	1	0	0	0	0	1
8月	0	0	0	0	0	1	1
9月	0	0	0	0	0	0	0
10月	0	0	0	0	0	0	0
11月	0	1	0	0	0	3	4
12月	0	0	0	1	0	0	1
1月	0	0	0	1	0	0	1
2月	0	0	0	1	0	0	1
3月	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	2	0	3	0	4	9

総計

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	13	11	13	28	2	3	70
5月	16	10	21	43	0	3	93
6月	19	18	10	39	0	4	90
7月	11	17	12	33	0	2	75
8月	3	2	1	5	1	2	14
9月	6	5	6	9	0	0	26
10月	5	7	21	25	0	0	58
11月	17	8	27	27	0	3	82
12月	5	3	18	20	0	0	46
1月	3	6	6	20	0	2	37
2月	3	0	8	13	0	0	24
3月	0	1	2	4	0	0	7
合計	101	88	145	266	3	19	622

総計(所属別)

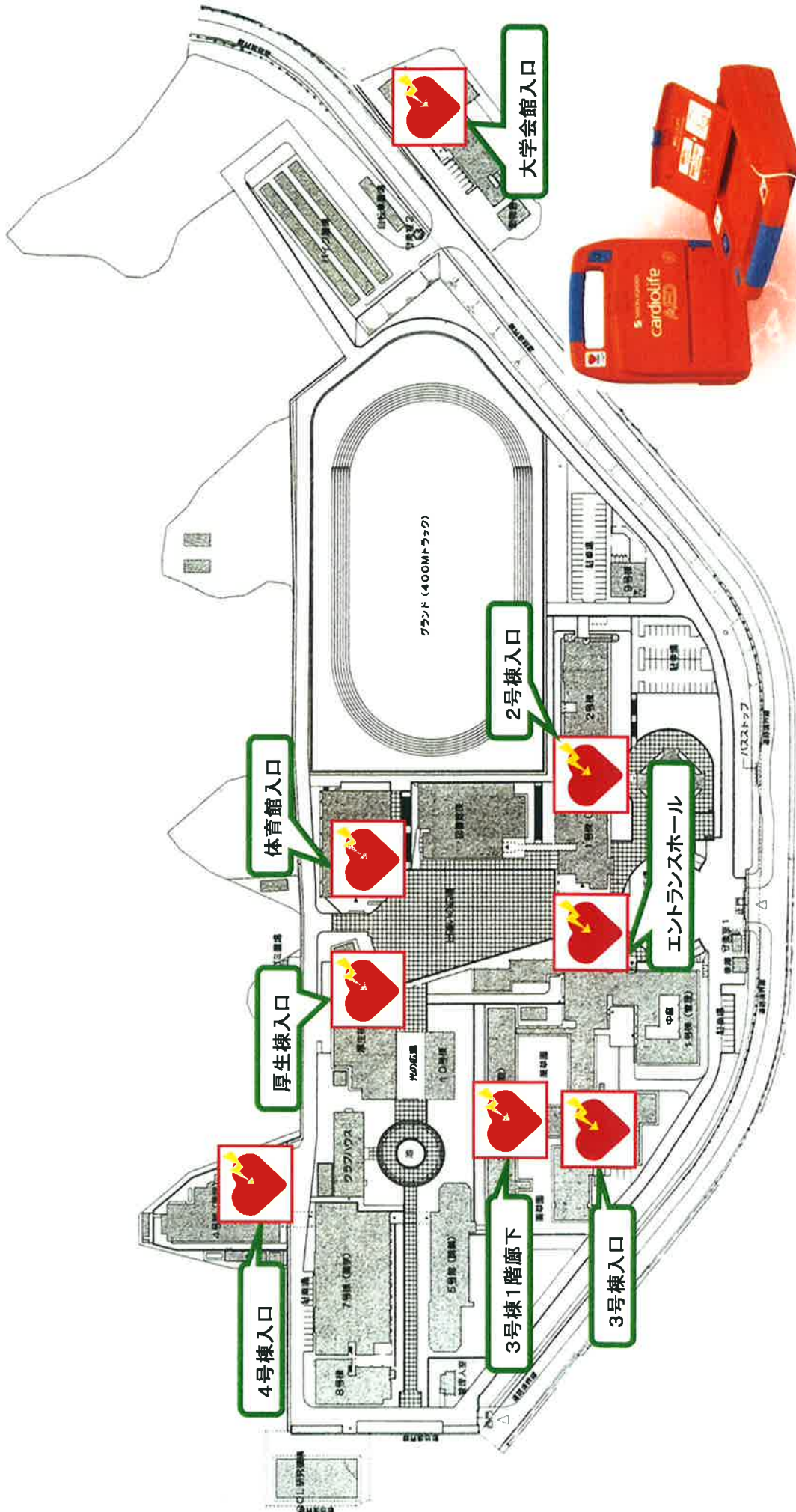
	社福部	保科部	薬学部	教職員	他	合計
4月	25	24	18	3	0	70
5月	25	43	16	9	0	93
6月	27	39	21	3	0	90
7月	14	40	13	7	1	75
8月	5	3	1	2	3	14
9月	5	12	9	0	0	26
10月	21	26	8	3	0	58
11月	29	24	14	11	4	82
12月	14	20	6	5	1	46
1月	8	17	7	4	1	37
2月	1	8	6	8	1	24
3月	1	0	1	5	0	7
合計	175	256	120	60	11	622

(岩永知佐子)

V 付 録

1 AED設置場所マップ

AEDマップ



心臓の電気信号が止まると、心臓は正常に動かせず、生命を失います。AEDは、心臓に電気ショックを与え、正常なリズムに戻すことができます。

AED(体外式自動除細動器)

九州保健福祉大学

平成 23 年度 健康管理センター 活動報告書

平成 25 年 1 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

TEL 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

TEL 0982-32-3203



九州保健福祉大学
平成 23 年度
健康管理センター 活動報告書