九州保健福祉大学

平成 26 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。

週刊文春にみうらじゅん(MJ)が「人生エロエロ」というコラムをもっています。毎週の書き出しは「人生の３分の２はいやらしいことを考えてきました」とういフレーズで始まります。人生の３分の２、つまり寝てるとき以外、起きているときはずっといやらしいことを考えているということです。ある回におっぱい３テーゼとうのが載っていました。テーゼ These とうのはドイツ語で命題とかいった意味です。○いてーゼ、△みてーゼ、×さまれてーゼとういものです。

わたしは個人的に約 30 年前から母乳育児のキャンペーンをしてきました。年賀状に「赤ちゃんは母乳で育てましょう」と書き続けました。さすがに同級生たちからは「もう出ません」とかいうつっこみの返事をもらいますが、後輩からは「子どもを母乳で育てました」というコメントの入った年賀状をもらうと、嬉しいものです。そもそもの始まりは、その昔、久留米大学の新生児専門医の橋本先生の講演会で、橋本先生が車を運転されているときに、先生の車の前に牛乳会社の大型トラック止まり、牛乳会社のトラックであるにもかかわらずトラックの後ろに大きく「赤ちゃんは母乳で育てましょう」と書かれていたそうです。先生は感激してそのトラックの運転手と握手をされたということでした。それ以来、わたしは年賀状に「赤ちゃんは母乳で育てましょう」と書き続けているということです。

母乳育児のメリットはおかあさんにも赤ちゃんにもありますが、「健康管理センター活動報告書」ということで、皆さんがあまり知らないでしょうおかあさんのほうのメリットを紹介します。女性にとって長期間続く育児、とりわけ授乳は重労働です。しかし、苦労を続ける母親には大きな“ご褒美”が待っています。厚生労働省の生活活動強度別エネルギー所要量によると授乳婦は＋600Kcal（ちなみに妊婦は 350Kcal）。赤ちゃんが１日に飲む母乳のカロリーは、母親が１万メートルを走る、筋トレが 10 分間で 72Kcal 消費なので、筋トレを 80 分、プールで平泳ぎを１時間続けた場合のカロリーに相当します。しかも母乳を吸われることによって、分泌されるホルモンは母親の下腹部や臀部の脂肪

を母乳の脂肪に変えます。長く母乳を与えると、母親は美しいプロポーションになるといわれます。教科書には載っていませんが、授乳すると「XX ちE---」そうです。

最期におっぱいジョーク。ある病棟に「わたしはＦカップです」と言い張る若い看護師さんがいました。先輩看護師さんたちは疑惑の目を向けます。ある日、男子立ち入り禁止の女性更衣室でついに詰め物が発覚しました。そこで若い看護師さんは「言い（E）過ぎました。ごめんなさい」。

神様、どうかODKKなひと（女性）を紹介してください。

平成２７年月１２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．ＭＥＲＳ コロナウイルス感染症について・・・・　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。

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 26 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26年度は延べ68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、前期に比べ、後期の延べ数がやや多い（図１）。これは昨年度までとは異なる傾向である。相談内容では、年間を通して「健康問題」の延べ数が多い（図２）。次いで「修学問題」で、いずれも後期の始めに多い。また、「適応問題」と「修学問題」が後期の終わりに急増している。この前期の状況は、学生の傾向ではなく、健康管理センターのスタッフの交代の時期と重なり、それが大きく影響したと考える。毎年、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、「健康問題」が極めて多い。これは心身の不調の訴えであるが、特に睡眠障害やうつ傾向がみられる。その対応として、病院を紹介することもあれば、既に通院していて服薬しながら、健康管理センターでカウンセリングをすることもある。また、男女別では、実数を見ると男性よりも女性の方がやや多いが、延べ数と考え合わせるとその差はないと言えよう。また、学部別では、保健科学部の利用率が低かった。一方、高かったのは、薬学部の２年生の女子であった（表１）。昨年度は薬学部の１年生の女子が多かったが、その傾向のまま学年が上がったものと思われる。

２．　今後の課題

今年度は２年生の多さ、健康問題の多さが目を引いた。また、ここ数年の傾向と同じく、１人あたりの面接回数は２回に満たない。健康問題については、症状に合わせて病院の紹介が増加している。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の影響が大きいのではないかと考えられる。また、バイトをしている学生も多く、バイトと修学の両立に困難を抱える場合も多い。社会的にも「ブラック・バイト」が問題になっている昨今である。また、バイト先の人間関係に悩む場合もある。今後は、日常生活における自分のペースの確立とストレス･マネジメントに対する支援が必要だと思われる。さらに、ここ数年のあいだ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。このように、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。特に今年度はスタッフの交代の時期に利用者が減少し、準備が整ったところで増加していた。学内にこのような役割をもつ場が必要だということではないだろうか。学生への支援体制を整える必要があると思われる。

（田中陽子）

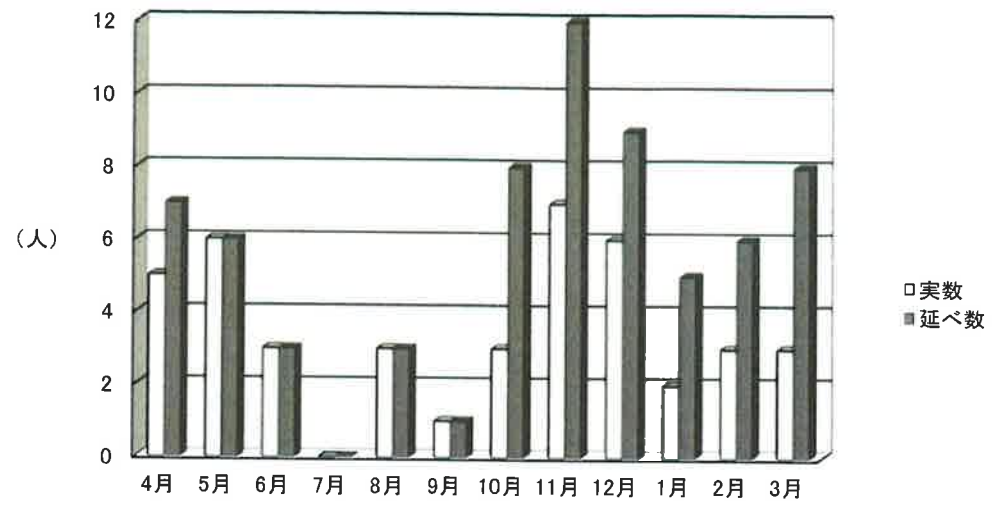


図1　来談者数（月別）

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	6年次	通信他	実数合計	延べ数合計
社会福祉学部	男	0	6	1	1				8	21
	女	3	0	2	4				9	16
保健科学部	男	0	2	1	1				4	4
	女	0	0	2	0				2	2
薬学部	男	2	1	0	0		3		6	6
	女	1	7	1	2	1	1		13	19
合　計	男	2	9	2	2		3		18	31
	女	4	7	5	6	1	1		24	37
	計	6	16	7	8	1	4		42	68

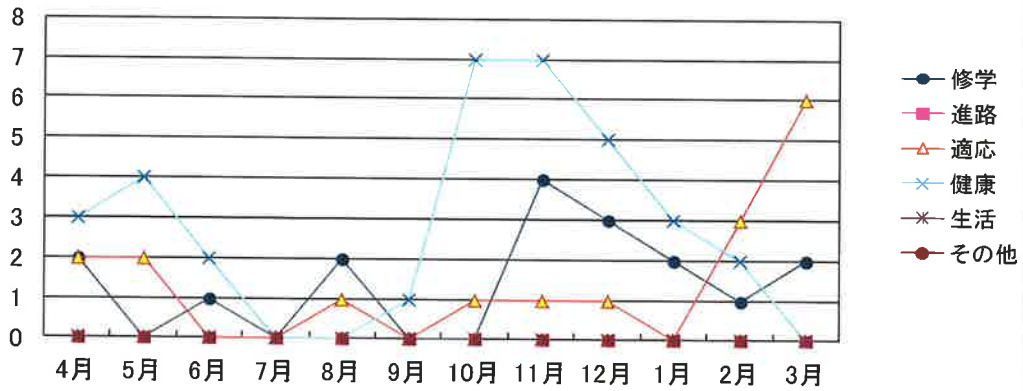


図2　主訴別来談者数（月別）

（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 26 年度の保健室利用者総数（累計）は 446 名（学生 394 名、教職員 45 名、その他 7 名）であり、昨年度より減少していた。

1 日の平均利用者数は 2～3 名程度であった。所属別の利用状況では、社会福祉学部　35.0%　保健科学部　27.4%、薬学部 26.0%となっていた。社福部、保健科学部は共に減少傾向にあったが、薬学部は 4.7%増加した。教職員の利用は 10.0%であった。　（図 3、表 3）

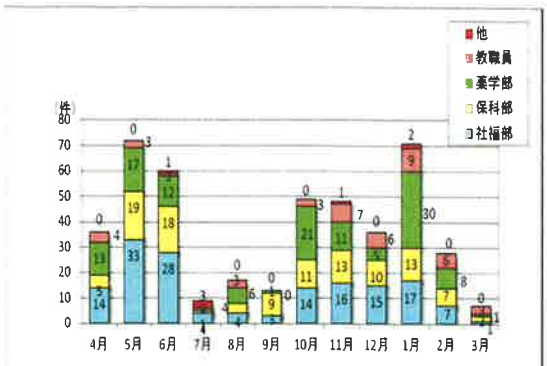


図3 保健室利用状況(所属別)

月別、症状別の利用状況をみると、圧倒的に内科症状での利用が多かった。特に 5 月の連休明けから 6 月にかけては気分不良の訴えで利用する学生が多数ありベッド休養率も高く、特に 1 年生の利用が目立った。

10 月～1 月にかけては季節的に感冒症状や発熱を伴う消化器症状などが多く利用者も増加した。1 月にはインフルエンザの流行もあり 70 名の利用があり 27 名に発熱がみられた。18 名に病院受診の勧告を行った。インフルエンザは本学では 82 名の罹患者を確認した。　（図 4,　図 5）

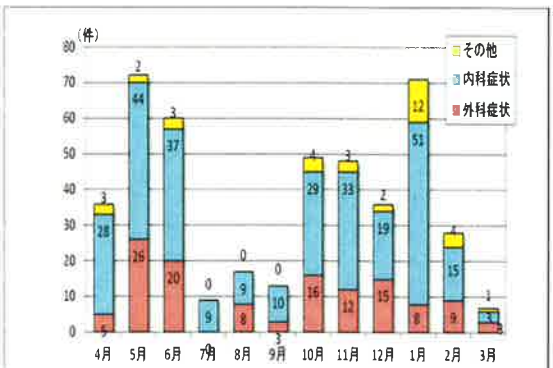


図4 保健室利用状況(月別)

曜日別・時間別利用状況をみてみると、火曜日、木曜日が多かった。時間帯は 10 時台、12 時台（昼休み）の利用が多かったが、8 時～9 時台の利用も多く昨年、一昨年よりも増加した。

年間内科症状者数 287 名に対しベッド休養者は 105 名（36.6%）であったが昨年よりも増加傾向だった。休養時にメンタル面の相談を伴うことも多々あり内容により専門委員に引き継いだ。

（図 6～8、表 2）

今後の課題

26 年度は例年に比べ利用者数は減少していたが、以前から問題視されている登校時よりの利用やベッド休養率はむしろ増加していた。学生世代特有の生活環境の不慣れや健康管理への意識の未熟さ、対人関係、学業に追われていることの疲労なども心身に影響を及ぼしていると考えられる。心身の健康管理や生活習慣などへの意識の向上や関心を持たせるために、パンフやポスターの掲示、ユニパを利用した情報提供や感染予防等の勧奨を行う。保健室利用時には声掛けや観察により隠れたサインを見逃さず心身の悩みなどを引き出せるように努めたい。また学生相談室、学生課や学科とも引き続き情報交換を行い連携を図っていく必要があると考える。

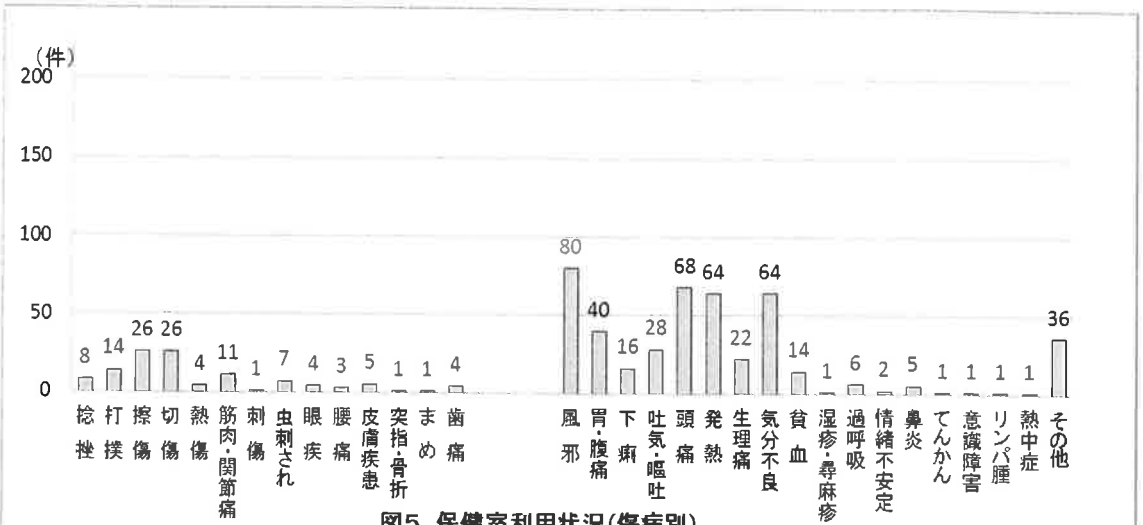


図5　保健室利用状況（傷病別）

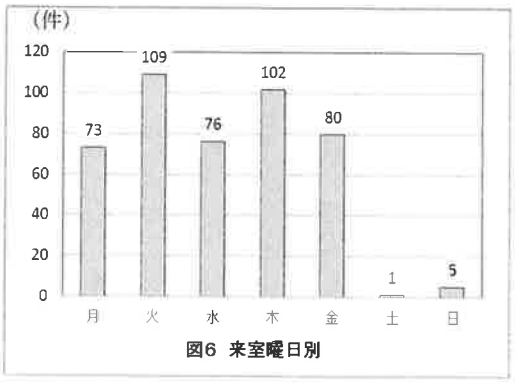


図6　来室曜日別

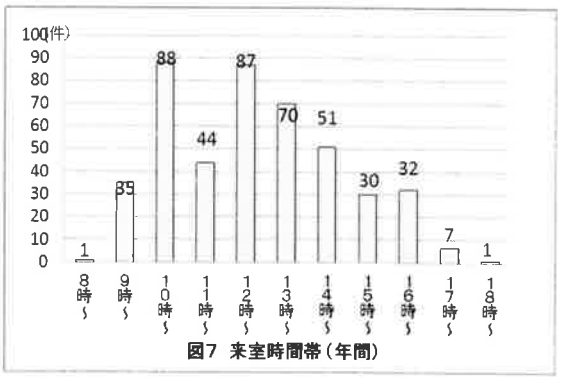


図7　来室時間帯（年間）

表2　ベッド休養処置・受診及び受診勧告件数

	休養	受診	受診勧告
4月	11	1	0
5月	22	7	2
6月	17	4	2
7月	1	0	0
8月	1	2	2
9月	2	0	0
10月	12	0	1
11月	10	2	3
12月	8	7	1
1月	14	12	6
2月	6	2	1
3月	1	1	1
計	105	38	19

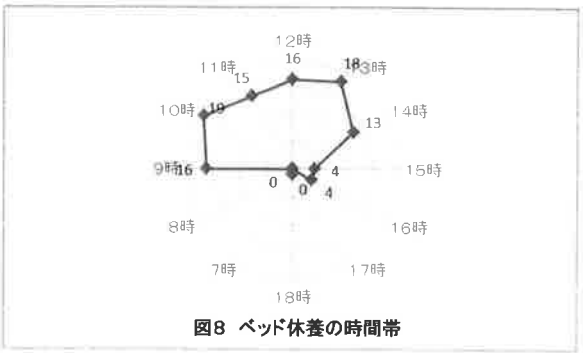


図8　ベッド休養の時間帯

※　内科症状の休養者　105名/287名（36.6%）

表３　平成２６年度　保健室利用状況

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	2	1	2	7	0	2	14
5月	12	1	7	12	0	1	33
6月	5	2	8	12	0	1	28
7月	0	0	1	3	0	0	4
8月	1	0	1	2	0	0	4
9月	1	0	1	1	0	0	3
10月	0	4	3	6	1	0	14
11月	1	3	10	2	0	0	16
12月	4	3	5	2	1	0	15
1月	1	0	6	5	4	1	17
2月	2	1	3	0	0	1	7
3月	1	0	0	0	0	0	1
合計	30	15	47	52	6	6	156

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	0	1	0	3	0	1	5
5月	5	1	6	7	0	0	19
6月	4	4	3	6	0	1	18
7月	0	0	1	0	0	0	1
8月	1	1	1	1	0	0	4
9月	0	0	0	1	0	0	1
10月	3	2	3	2	0	1	11
11月	2	0	4	6	0	1	13
12月	2	3	2	3	0	0	10
1月	3	0	16	9	1	1	30
2月	1	1	2	2	2	0	8
3月	0	0	0	2	0	0	2
合計	21	13	38	42	3	5	122

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	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	0	0	0	0

総　計（男女/症状別）

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	2	3	8	20	1	2	36
5月	23	3	18	26	0	2	72
6月	13	7	13	24	0	3	60
7月	0	0	4	5	0	0	9
8月	5	3	6	3	0	0	17
9月	1	2	6	4	0	0	13
10月	6	10	11	18	1	3	49
11月	5	7	18	15	2	1	48
12月	6	9	11	8	2	0	36
1月	6	2	31	20	8	4	71
2月	3	6	9	6	2	2	28
3月	2	1	0	3	0	1	7
合計	72	53	135	152	16	18	446

薬学部

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	0	1	4	8	0	0	13
5月	5	1	3	7	0	1	17
6月	4	1	2	4	0	1	12
7月	0	0	0	1	0	0	1
8月	2	1	3	0	0	0	6
9月	0	2	5	2	0	0	9
10月	1	3	5	10	0	2	21
11月	2	1	3	5	0	0	11
12月	0	1	1	2	1	0	5
1月	2	2	3	3	1	2	13
2月	0	3	0	3	0	1	7
3月	0	0	0	0	0	1	1
合計	16	16	29	45	2	8	116

教職員

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	0	0	2	2	0	0	4
5月	1	0	2	0	0	0	3
6月	0	0	0	1	0	0	1
7月	0	0	0	0	0	0	0
8月	1	1	1	0	0	0	3
9月	0	0	0	0	0	0	0
10月	2	1	0	0	0	0	3
11月	0	2	1	2	2	0	7
12月	0	2	3	1	0	0	6
1月	0	0	4	3	2	0	9
2月	0	1	4	1	0	0	6
3月	1	1	0	1	0	0	3
合計	5	8	17	11	4	0	45

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	1	0	0	1
7月	0	0	2	1	0	0	3
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	1	0	0	0	0	1
12月	0	0	0	0	0	0	0
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	4	2	0	0	7

総計（所属別）

	社福部	保科部	薬学部	教職員	他	合計
4月	14	5	13	4	0	36
5月	33	19	17	3	0	72
6月	28	18	12	1	1	60
7月	4	1	1	0	3	9
8月	4	4	6	3	0	17
9月	3	1	9	0	0	13
10月	14	11	21	3	0	49
11月	16	13	11	7	1	48
12月	15	10	5	6	0	36
1月	17	30	13	9	2	71
2月	7	8	7	6	0	28
3月	1	2	1	3	0	7
合計	156	122	116	45	7	446

（完岡恭子）

Ⅳ 付 録

1 MERS コロナウイルス感染症について

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

ＭＥＲＳコロナウイルス感染症について

新型コロナウイルスの感染が中東、欧州で広がっている。

2003 年に、中国を中心に流行したＳＡＲＳ（重症急性呼吸器症候群、8000 人が感染、800 人が死亡）は、記憶に新しいが、このＭＥＲＳは、ＳＡＲＳと同型の新型のコロナウイルスである。世界保健機関（ＷＨＯ）は新型コロナウイルスに対する感染の拡大を懸念し、各国に呼びかけていたところで、韓国での流行が起こった。我が国の隣国のことであり、本稿では、ＭＥＲＳについての知識情報提供を目的として、概説する。

ＭＲＥＳとは

中東呼吸器症候群（ Middle East Respiratory Syndrome ）とは、MERS コロナウイルスによって引き起こされる感染症である。2012 年に、中東へ渡航歴のある症例から発見された新種のコロナウイルスによる感染症であり、ロンドンで発見された。2015 年には、韓国で感染例および感染の拡大が認められていることから世界保健機関（ＷＨＯ）は、「緊急の注意を喚起する警告」を発している。また、感染症法では、２類感染症に分類される。

感染経路

感染経路の大部分は、ヒトヒト感染で、もともとの保有宿主は、コウモリでその後ヒトコブラクダが、重要な保有宿主となっている。

日本においては、患者との濃厚接触が感染経路となりうる。

疫学

サウジアラビア１０１９人、アラブ首長国連邦７６人、韓国 186 人（死亡 33、隔離対象者最大 7000）。

致死率は、現時点で３６％。

症状

発熱、咳、息切れ（呼吸困難）が、主症状で、肺炎は一般的な病態だが、必ずしも起こるとは限らない。コロナウイルスなので、下痢などの消化器症状も出現することがある。

潜伏期は、9～12 日。

治療

治療は、対症療法のみで、特効薬はない。

図に MERS に関する情報をまとめたものを提示する。

新型コロナウイルス

MERS

（Middle East Respiratory Syndrome）

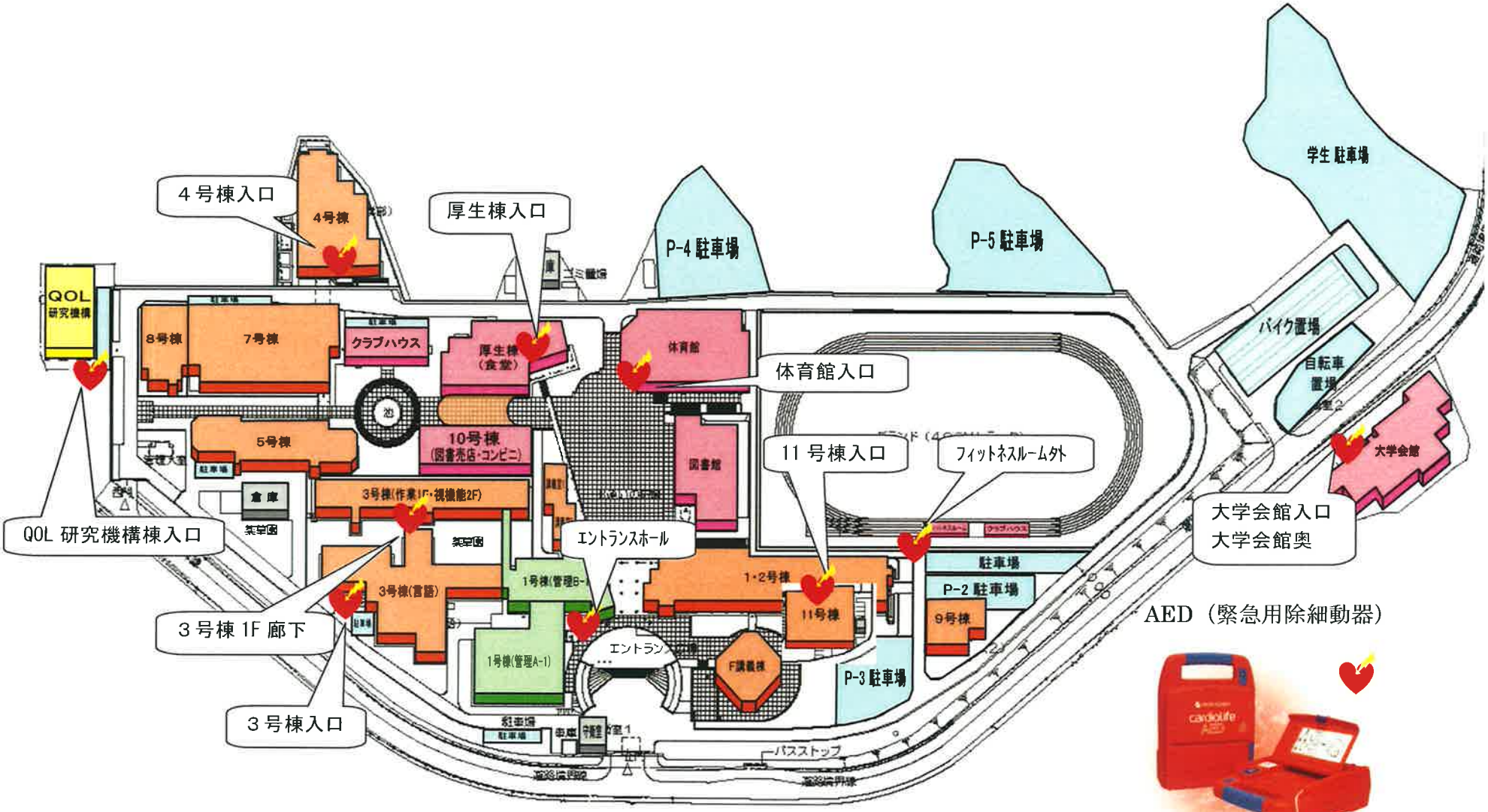
- 細菌中近東～ヨーロッパ＋韓国で問題になっている、重症型新型コロナウイルス感染
- サウジアラビア1019人、アラブ首長国連邦76人、韓国186人（死亡33、隔離対象者最大7000）
- 死亡率38%（442/1179）、重症化83.4%
- 感染症法2類感染症
- 臨床症状：主な症状は、発熱、せき、息切れ。下痢などの消化器症状（1/3）を伴う場合こともあり。
- 重症化する場合は、そのあと急速に肺炎になる。（44.1%）
- 肺、心に基礎疾患ある人が多い
- 感染源（ヒトコブラクダ）、
- 薬・治療方法は全くない（対象療法のみ）
- 患者が入院したサウジアラビアの病院の2人（看護婦と医療関係者）への「ヒトーヒト感染」が初めて確認（院内感染）。その後、100人近くの院内感染の報告あり。
- 潜伏期が長い（中国SARS1～8日、MERS9～12日）
- 呼吸器症状が主、肺炎や腎不全などが重症、脳炎もあり
- 下気道に感染しやすいところ（受容体）があり、症状が少ないままいきなり肺炎
- スーパー・スプレッダー出現の可能性？？？
- 感染研ウイルス第三部より検査試薬（PCR用プライマー・プローブ、陽性対照等）が各地方衛生研究所および政令指定都市の保健所（計72か所）、空港検疫所（16か所）、計88箇所に配布
- 標準予防策及び飛沫予防策

まとめ

現時点で、韓国の感染拡大はおさまっているが、いつ日本に上陸するか注意深い観察が必要である。しかし、下気道への感染が主で、かなり濃厚な接触でなければ感染しないので、韓国、中東への渡航時の注意、帰国後に症候が現れたときは、直ちに保健所に連絡し、どの医療機関に受診するべきか対応を確認することが重要で、決して、直接、医療機関の受診をしないようにすることが重要である。

九州保健福祉大学　薬学部　臨床生化学講座教授
健康管理センター委員（医師・産業医）
佐藤　圭創

AEDマップ



AED（緊急用除細動器）

九州保健福祉大学
平成 26 年度　健康管理センター　活動報告書
平成 27 年 12 月発行
表紙装丁　　完岡　恭子
　　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　明巧堂印刷株式会社
〒882-0063　宮崎県延岡市古川町 82 番地 10
TEL　0982-33-6327

KYUSYU UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE

HEALTH CARE CENTER

九州保健福祉大学

平成 26 年度

健康管理センター　活動報告書