

九州保健福祉大学

平成 24 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を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。みなさまの努力の結果、イエローカードの枚数も減り、労働基準監督署の監査訪問を受けることもありませんでした。健康診断といえば、以前も申しましたが、結果に対するコメントが紋切り型で、まったく面白くありません。私自身に関しましては、個人結果票の最初に記載のある「メタボリックシンドローム判定」は、あのいい加減な計測のしかたで腹囲が 85.0 cm であったため、基準該当でした。84.9 cm なら、非該当です。次の「生活習慣のアドバイス」は、昨年度と一字一句同様でした。

それに比べ、昨年 8 月に行われた、安全運転適性テストは実に興味深いものでした。「おれ、B と C があったぜー。ワイルドだろー？」と杉ちゃんばりに同僚のところにスキップしながら行くと、「D- や D+ がいっぱいあるぜー。まだまだ甘い」と言われました。例えば、「あなたは真直ぐな道で信号機がなく、警察官がいなければ、スピードを出したいと、①常に思う、②時々思う、③思わない」という設問で、「考える前に出している」というのが同僚の答えでした。私の総合診断は、まるで血液型占いか星座占いのように実に素晴らしかったので、全文を引用します。「内気でデリケートです。まじめな方ですが、あまり他人と打ち解けず、だまって自分の信ずることを行うタイプで、時には自分勝手のなることもあります。自分の考えにこだわりがちですから十分に注意してください。精神的健康状態が良い状態にあり、気持ちが穏やかで安定しています。細やかな違いや変化を捉えることができるなど、注意は行き届いています。物事にこだわりすぎることなく、問題解決に向けて柔軟に対応することができます。決断力はおおむねすぐれていますが、時々慎重になりすぎて決断が遅れることがあります。きちょうめんで作業を正確・丁寧にできる方です。この心がけを運転のときにも忘れないでください。健康状態について、特に問題はありません。この点に関して運転上心配することはありません。どちらかといえば、動作は安定しており、運転操作などにムラがでることはあまりないようです。他人の立場にたてるので、相手が何を要求しているのか、何を望んでいるかをくみとることができます。めったに怒ったり、イライラすることのない性格です。現在の穏やかな気分をいつも失わないでください。」

この安全運転適性テストには知能テストと心理テストが含まれていたように感じます。知能は大きく全検査 IQ (FIQ)、言語性 IQ (VIQ)、動作性 IQ (PIQ) に分かれて算出されます。別の知能構造の分類のしかたには、結晶性知能（言語性 IQ に相当）と流動性知能（動作性 IQ）があります。結晶性知能は過去の学習経験を高度に適応して得られた判断力や習慣（経験の結果が結晶化されたもの）で、歳をとってもそんなに低下する

ことはありません。流動性知能は記憶力や運動反射を含み、新しい場面への適応を必要とする際に働く能力で、中高年になると急速に衰えてきます。交通安全適正テストで時間が足りずに最後まで行き着かなかった項目がこれに相当します。若年者でVIQとPIQの乖離が大きいときには、発達障害などが疑われます。もちろん心理テストではいろいろなことがわかります。様々な場面で、様々な方法で個人の健康（メンタルも含む）に関するデータが狙われています。ご用心、ご用心。

平成25年12月

九州保健福祉大学
健康管理センター長
園田 徹

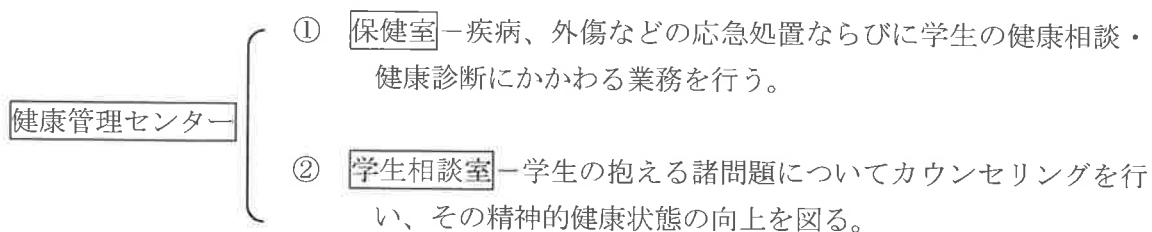
目次

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. 季節性インフルエンザ発生時対応について	
	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 24 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
- 立石 恵子
- 貫 優美子
- ・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 24 年度は延べ 118 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約 1.7 倍である（図 1）。これは昨年度と同じ傾向である。しかし、昨年度は 6 月に集中していたが、今年度は突出した月はない。「健康問題」を主訴とする延べ数が 4、5 月に多く、「適応問題」を主訴とする延べ数が 6、11 月に高い。また、男女別では男性 31 名に対し、女性 87 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 86 名、保健科学部 27 名、薬学部 5 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 2・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 78 名であり、全体の約 7 割となる。主訴別では、「健康問題」が 60 名で全体の約半数を占めており、そのうちのほとんどは精神的健康に関する問題である。年度ごとに利用学生の所属学部や性別が異なっているが、ここ数年 4 年生女子の継続面接が増加傾向にある。

2. 今後の課題

ここ数年の傾向と同じく、「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約半数である。しかし、来談者 1 人あたりの面会回数は 1.75 回で、昨年度と同数である。その一方で、前述したように 4 年生女子の継続面接は増加傾向にあるようである。これは、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、発達しよ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。また一方では、就職活動の中で行き詰まり、それを通して問題が露呈し、継続的なサポートが必要となる場合もあるように思われる。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。それが、年々の利用者の低下にも影響しているのではないだろうか。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。

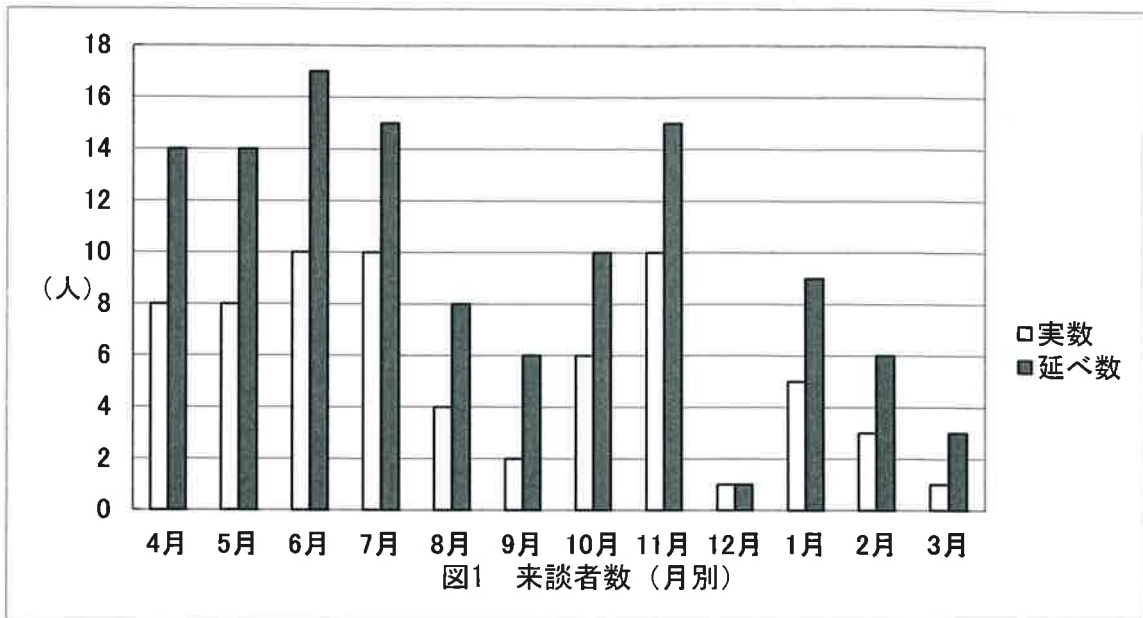
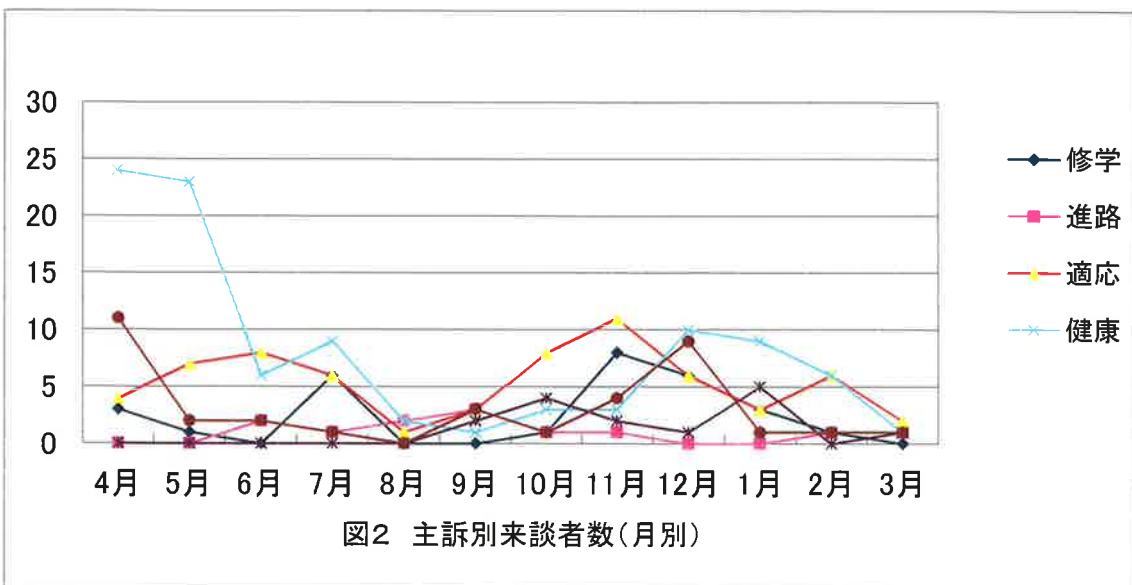


表 1 学部別学年別来談者数 (年間)

		1年次	2年次	3年次	4年次	5年次	6年次	通信他	実数合計	延べ数合計
社会福祉学部	男	1	1	2	3				7	8
	女	5	11	6	15				37	78
保健科学部	男	3			8				11	19
	女	2	4	1	1				8	8
薬学部	男	1	1		2				4	4
	女	1							1	1
合計	男	5	2	2	13	0	0	0	22	31
	女	8	15	7	16	0	0	0	46	87
	計	13	17	9	29	0	0	0	68	118



(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 24 年度の保健室利用者総数（累計）は 616 名(学生 545 名、教職員 55 名、その他 16 名)であり、昨年度とほぼ変わらない。

1 日平均利用者数は 3 名程度である。

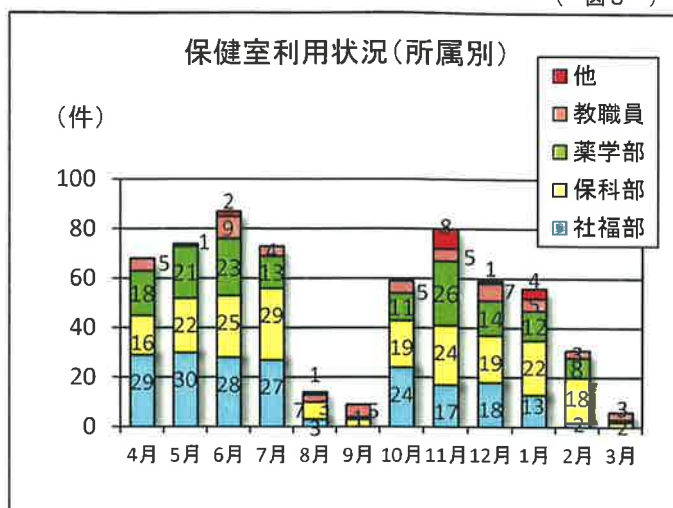
また、学生相談には 26 件対応し、内容により専門委員に引き継いでいる。

所属別の利用状況では、保健科学部 33.4%、社会福祉部 31.0%、薬学部 24.0%と例年保健科学部の利用が多い傾向にあるが、昨年度に比べると薬学部の利用が 5%増加している。

また、教職員の利用は 8.9 %であった。

(図 3、表 3)

(図 3)



(図 4)

月別の利用状況を見ると、内科症状では 6 月と 11 月の利用が多く、症状別では 11 月～1 月に風邪、5 月～7 月に頭痛・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 9 件あった。外科症状では 5 月の利用が多く、症状別では 5 月～7 月、11 月に擦傷の症状が多かった。

(図 4、図 5)

曜日別・時間別利用状況をみてみると、月曜日・火曜日が多く、時間別では、10 時台(21.8%)に次いで 12 時台(18.2%)の利用が多かった。9 時台(約 3%)の利用もある。

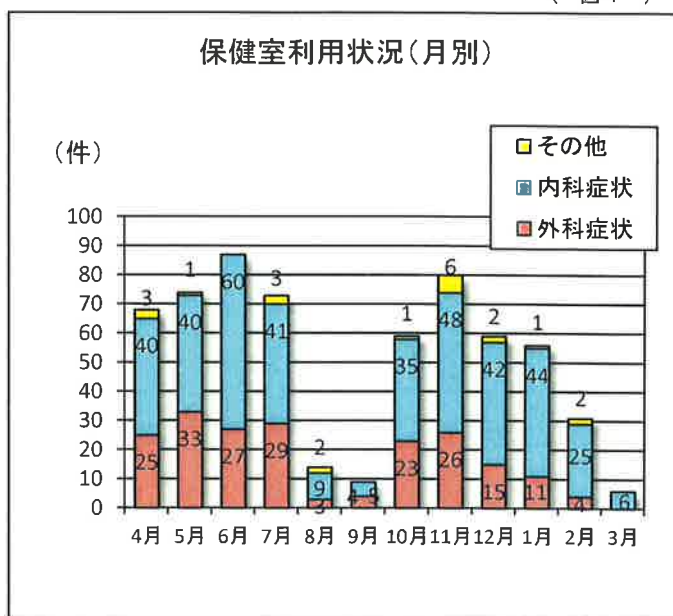
9 時台・10 時台の利用者 152 名に対しベッド休養処置は 32 名(21.1%)であった。

また、年間内科症状者数 395 名に対しベッド休養者数は 106 名(26.8%)であった。

加えて、病院受診させた数は 44 名、受診を勧めた数は 15 名であった。

昨年度に比べると、朝の利用が増加し、ベッド休養者は減少しているが、病院受診者は増加していた。

(図 6～8、表 2)

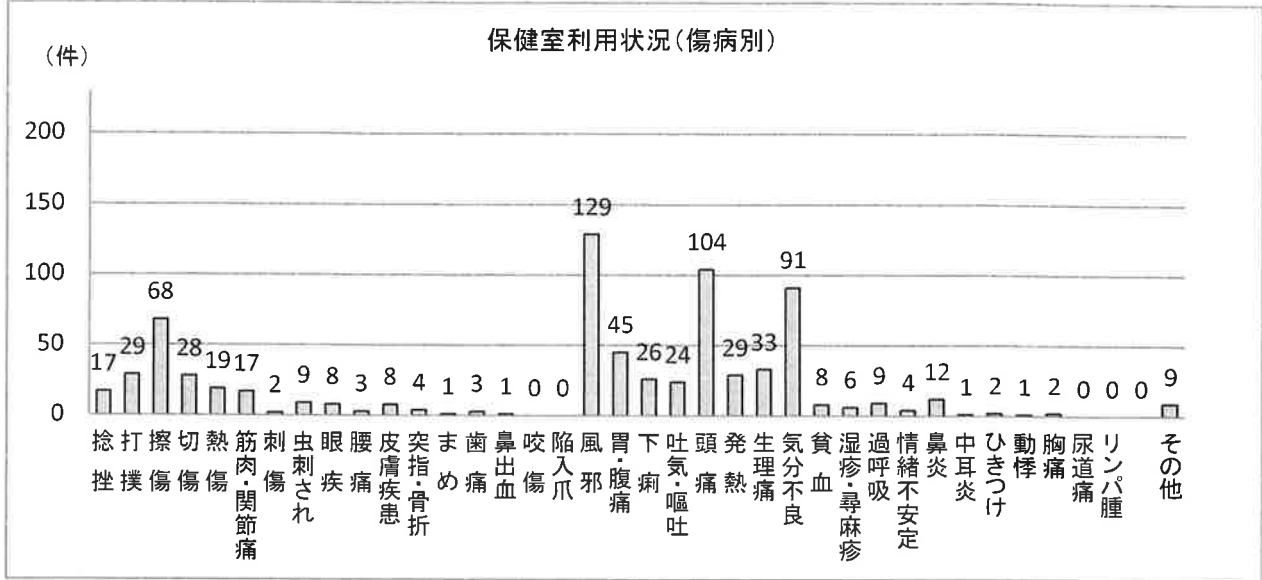


2. 今後の課題

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 2 割と若干昨年より減少してはいるが、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。

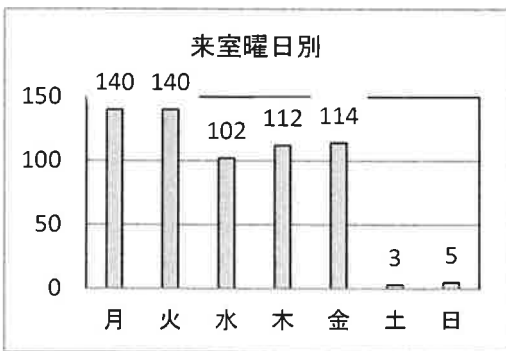
○症状別詳細内容

(図 5)

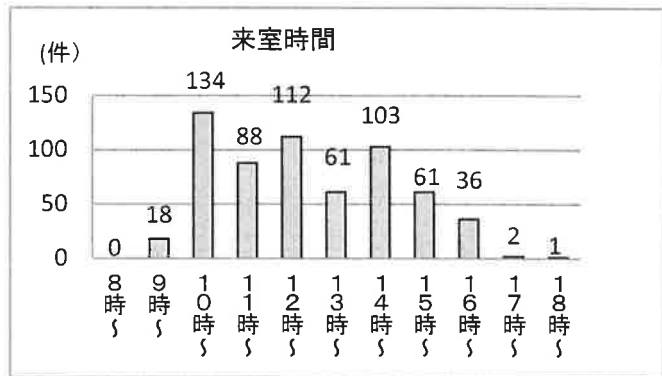


○曜日別・時間別利用傾向

(図 6)



(図 7)

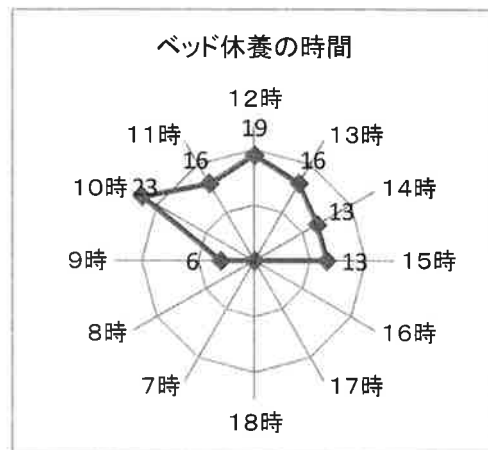


○ベッド休養処置・他 及び ベッド休養の時間

(表 2)

	休養	受診	受診勧告
4月	12	4	2
5月	11	3	4
6月	17	6	
7月	15	5	2
8月	1	1	
9月	1	2	
10月	9	3	2
11月	11	7	1
12月	9	5	3
1月	5	3	1
2月	15	5	
3月	0		0
計	106	44	15

(図 8)



※内科症状の休養者数 106/395 名 (26.8%)

※8時帯～10時帯のベッド休養者数 32/152 名 (21.1%)

○平成24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	11	2	5	9	1	1	29
5月	10	1	11	8			30
6月	12	1	9	6			28
7月	6	4	7	8	1	1	27
8月			1	2			3
9月							0
10月	9	7	4	4			24
11月	3	2	7	5			17
12月		1	9	7		1	18
1月	4		5	4			13
2月	1		1				2
3月							0
合計	56	18	59	53	2	3	191

薬学部

	外科症状		内科症状		その他		合計
	男	女	男	女	男	女	
4月	5	2	3	8			18
5月	4	7	1	9			21
6月	2	3	3	15			23
7月	1	4	3	5			13
8月							0
9月	1						1
10月	1	1	3	6			11
11月	11	3	2	9		1	26
12月	4	2	2	6			14
1月	1	1	4	5		1	12
2月	1		4	3			8
3月			1				1
合計	31	23	26	66	0	2	148

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		4	7	1		16
5月	8	3	8	2		1	22
6月	3	3	8	11			25
7月	4	10	6	8		1	29
8月	1	1	2	2		1	7
9月		1	2				3
10月	1	3	7	7		1	19
11月	2		7	14		1	24
12月	2		8	8		1	19
1月	3	1	12	6			22
2月			9	7		2	18
3月			1	1			2
合計	28	22	74	73	1	8	206

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		3	1			5
5月			1				1
6月		2	3	4			9
7月			4				4
8月	1		1			1	3
9月	2		3				5
10月	1		4				5
11月	1		2	2			5
12月	4	1		2			7
1月	1		3	1			5
2月	1	1		1			3
3月			3				3
合計	12	4	27	11	0	1	55

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
5月							0
6月		1					1
7月							0
8月			1				1
9月							0
10月							0
11月							0
12月							0
1月							0
2月							0
3月							0
合計	0	1	1	0	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
5月							0
6月				1			1
7月							0
8月							0
9月							0
10月							0
11月	4					4	8
12月		1					1
1月				4			4
2月							0
3月							0
合計	4	1	0	5	0	4	14

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	21	4	15	25	2	1	68
5月	22	11	21	19	0	1	74
6月	17	10	23	37	0	0	87
7月	11	18	20	21	1	2	73
8月	2	1	5	4	0	2	14
9月	3	1	5	0	0	0	9
10月	12	11	18	17	0	1	59
11月	21	5	18	30	0	6	80
12月	10	5	19	23	0	2	59
1月	9	2	24	20	0	1	56
2月	3	1	14	11	0	2	31
3月	0	0	5	1	0	0	6
合計	131	69	187	208	3	18	616

総計(所属別)

	社福部	保科部	薬学部	教職員	他	合計
4月	29	16	18	5	0	68
5月	30	22	21	1	0	74
6月	28	25	23	9	2	87
7月	27	29	13	4	0	73
8月	3	7	0	3	1	14
9月	0	3	1	5	0	9
10月	24	19	11	5	0	59
11月	17	24	26	5	8	80
12月	18	19	14	7	1	59
1月	13	22	12	5	4	56
2月	2	18	8	3	0	31
3月	0	2	1	3	0	6
合計	191	206	148	55	16	616

(岩永知佐子)

V 付 録

1 季節性インフルエンザ発生時対応について

2 AED設置マップ

平成26年1月9日
(九州保健福祉大学 版)

季節性インフルエンザ発生時対応について

インフルエンザを疑わせる症状：

38度以上の発熱・悪寒の急激な発症で、
関節/筋肉痛、倦怠感/疲労感、頭痛の全身症状が強く
加えて、咳/鼻汁/くしゃみ、のどの炎症がある場合
注意)咳/鼻汁/くしゃみ、のどの炎症は、他の症状に遅れて出現することも多い
大学がある地域でのインフルエンザ発生状況を把握しておく必要がある

チェックリスト

- 急激な発症
- 38度以上の発熱・悪寒
- 関節/筋肉痛
- 倦怠感/疲労感
- 頭痛
- 咳/鼻汁/くしゃみ
- のどの炎症

1. 学生がインフルエンザに感染した場合(疑いを含む)

- (1)学外において、インフルエンザ様の症状がある者は、医療機関を受診する。
- (2)学内において、インフルエンザ様の症状がある者は、ただちに下記の連絡先へ連絡し、医療機関を受診する。
- (3)医療機関を受診する場合は、あらかじめ当該医療施設に電話連絡して受診し、結果を下記の連絡先へ連絡する。

連絡先：

九州保健福祉大学健康管理センター：電話 0982-23-5580(内線 9010)
Fax 0982-23-5579(内線 9011)

- (4) (1)(2)で、インフルエンザと診断された場合は、以下の指示に従う。

本人への指示

- 登校禁止(自宅待機)
- 医療機関から処方された薬剤(タミフル・リレンザなど)は、確実に最後まで服用する(耐性防止のために、臨床症状が改善しても途中でやめてはならない)。イナビル:初日一回吸入でよい。ラピアクタ:初日一回点滴でよい。
- 自宅待機期間
5 日間が経過しかつ解熱するまで(解熱 2 日以上)。
- 登校禁止(自宅待機)の解除は、学校保健安全法の規定により、「5 日間が経過しかつ解熱が2日続いていること」とする。
- 自宅待機期間中は、可能な限り自宅で安静を保ち、感染拡大を引き起こさないよう努力する。
- 外出時・人と接触時は、マスク(不織布)を着用する。
- 登校開始後、2日間は、手洗い・うがい・マスク(不織布)を着用する
- 医師の診断書もしくはそれに準ずるもの(健康管理センター・保健室の証明など)があれば、欠席等の正当な事由とみなす。診断には、必ずしも迅速インフルエンザ抗原検査を必要としない。

大学側対応

- インフルエンザに罹患した学生が、県の定める基準に達した場合、保健所へ届け、休講とする。休講の期間は保健所の指示に従う。
- 欠席者の扱いについて
九州保健福祉大学:感染者(学生本人)は公欠扱いとする。
- 実習(学外)については、実習先の指示に従う。
- 学生の自宅療養における授業・実習・定期試験等については、学生の教育的不利益が生じないように配慮する。

2. 教職員がインフルエンザに感染した場合(疑いを含む)

教職員は、基本的には個々の責任で対応する。

対応については、(4)学生がインフルエンザに感染した場合に準ずる。

休講など必要な場合は、すみやかに連絡し、学生に不利益が生じないようにする。

(インフルエンザ大流行時は、補講期間を別途定める等に対応する)

教職員がインフルエンザに感染した場合の連絡先:

九州保健福祉大学健康管理センター: 電話 0982-23-5580(内線 9010)

Fax 0982-23-5579(内線 9011)

3. インフルエンザと診断された患者との濃厚接触者への対応

- 同居家族の発症、もしくは感染して発症している患者と2m以内で1時間以上の会話をを行ったものを濃厚接触者とする。
- 登校可(ただし、4日間、以下の項目を遵守する)
発熱の有無などの健康チェックを毎日おこなう(各自)
手洗い・うがいの励行
必ずマスク(不織布)を着用する
経過中に 37.5 度以上の発熱、筋肉痛・関節痛・咽頭痛・咳・痰のいずれかの症状がある場合は、医療機関を受診し、2. で提示した連絡先へ連絡する。

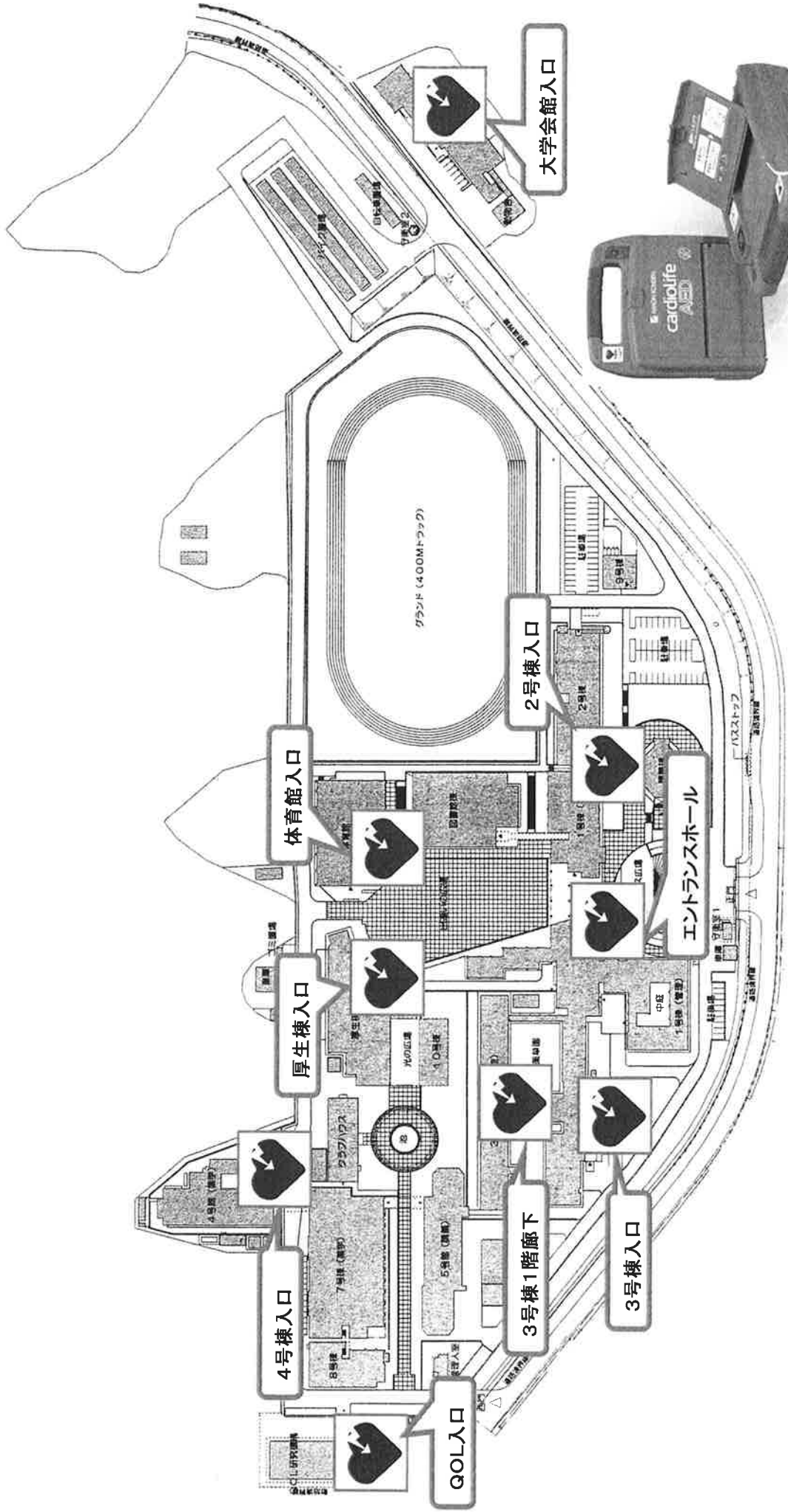
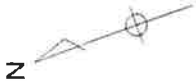
4. その他の対応

大学・学生ともに可能な限りの感染拡大防止策を施行する。

- クラブ活動は、感染者の発生したクラブは、通常の練習は注意喚起を行い、その後の対応は学生に任せる。感染者が多い場合、対外試合などの学外行動を自粛するかどうかは、大学に相談する。
- 消毒液を建物の入り口に設置する。
- 学生・職員に予防策を徹底するため、啓発用のポスター・パンフレットを作成し、学内掲示を行う。
- 学外者には守衛室でパンフを配布し注意喚起を促す。
- 自宅療養上の注意を行う。
 - ・水分を十分とって自宅で安静にし、外出はしない
 - ・療養期間は、5 日間が経過しかつ 2 日以上解熱するまで
 - ・大切な仕事や楽しみにしていた行事も、あきらめる選択を
 - ・患者の看護をしたあとなど、こまめな手洗いを
 - ・可能なら患者と家族は別の部屋に
 - ・患者と接するときには、マスクの着用を
 - ・患者の使用した食器類や衣類は、通常の洗濯・洗浄及び乾燥で大丈夫

文責：九州保健福祉大学薬学部
佐藤圭創(satokei@phoenix.ac.jp)

AEDマップ



AED (体外式自動除細動器)

九州保健福祉大学

平成 24 年度 健康管理センター 活動報告書

平成 26 年 1 月発行

表紙装丁 岩永 知佐子

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 株式会社ながと

〒882-0856 宮崎県延岡市出北 4-2479

Tel. 0982-33-4001



九州保健福祉大学
平成 24 年度
健康管理センター 活動報告書