

---

# 保健センターだより

第 55 号

平成22年4月1日発行  
編集発行 奈良教育大学保健管理センター

---

## マイナスを受けとめ、プラスへつなぐ

保健管理センター 立花直子  
学生相談室カウンセラー

桜の花も満開の季節になりました。また今年は、わが国最古といわれる首都が誕生した、平城遷都1300年という記念の年ということもあり、奈良は活気づいているようです。新入生の方々は新しい生活への期待に胸をふくらませていることでしょう。それ以外の皆さんも新年度を迎えるにあたり、それぞれの決意や思いを抱かれているのではないでどうか。

さて、人はその人生の中で、何らかの悩み、問題に直面することが当然あるものです。そんな時、今回のテーマである“マイナスを受けとめ、プラスへつなぐ”という考え方でもってそれに向き合うことができるのではと思うのです。これは、一般的には望ましくないと感じたり、考えられたりすることについて、それを受けとめ、その考えを修正あるいはそれをもとに新たな視点をもち、自分のプラスとなる未来へつなげていこうという考え方です。単なるプラス思考ということではなく、自分にとってマイナスであると思われるそのことにもしっかりと目を向けるということです。

たとえば、皆さん、「何だかよく分からぬけど、この人苦手」と思う人はいませんか？そんな時、なぜその人が苦手なのかと自分に問うてみる。案外苦手な人というのは、自分が人生の中で受け入れてこなかった考え方や生き方をしていたり、あるいはあまり意識はしていない自分の受け入れがたい部分をもっている人であったりします。こうして、自分の生き方、自分について考えることになり、それまで排除していたものを取り入れたりすることで、今後の生き方を変容させていったり、新たな可能性にもつなげていくこともできるかもしれません。苦手な人に出会うことは、苦痛で不快な体験がありますし、できれば体験したくないことであるかもしれません。しかし、考えてみると、その人に出会わなければ、自分について考えることもなかっただし、変容の機会も得られなかつたといえます。このような自分の受け入れがたい部分についてのより深い理解として、河合<sup>i</sup>はユング心理学の影について述べています。今回はそれについて述べることはしませんが、興味のある方は以下の文献を是非参照してみてください。

五木<sup>ii</sup>は、一般的にマイナスイメージのもたれる“不安”について『不安の力』<sup>ii</sup>と表して述べています。「ぼくはものごころついたときから、不安を抱えて生きてきました。少年時代もそうでした。そして今現在もそうです。よく考えてみると、それらの不安をエネルギーにして生きてきたような気さえしてきます。『不安は力なり』そう言っても決してオーバーだと感じません。不安がなければ、こんな風に毎日を生きてはいられないのではないか。頭から不安を追いはらおうなどと考えずに、不安を生

きる力とする道をさがしてみたい、これがぼくのいまの願いなのです。」<sup>ii</sup>また、五木は不安を抱えている状態を“石”と比喩し、「ぼくは転がる石のように生きたいと思っていました。そのためにはどこかが歪んでいたり、傾いていたほうがいいです。不安には<不安定>という意味もあります。そう考えたとき、不安はものが転がっていくために必要な力である、といえるのではないか」<sup>ii</sup>とは、言い得て妙だと思います。不安自体が、生きるために原動力になるというのです。

心理臨床の領域（無意識についての分析を用いる場合）では、症状やその人が直面している問題が、その人にとって意義のあること、未来に向けての建設的な意味内容を含むものであるという考え方があります。すなわち、セラピーをする際に、原因論的なみかた（症状が出ているのは何が原因であるのか過去に遡るなどして突きとめ治療する）だけではなく、目的論的なみかた（症状自体がさらなる人格変容のために役立つ象徴的なものとしてとらえる）を用いてその人を全体的に理解していくという考え方です。これはどちらか一方のみかただけに頼らず、両方のみかたをもつことが必要です。しかし、症状のある本人がその苦しみの只中にいる時にこのような考え方をもつことはかなり困難なことかもしれません。この理解が斯顿とその人のこころの中におちる（“目から鱗”と申しましょうか・・）ためには、人それぞれの時間が必要となるでしょう。

以上、述べてきたような“マイナスを受けとめプラスへつなぐ”と考えることはそう簡単なことではありません。こんな風に述べている私も、現実にそういう事態になるとこの考えは飛んでしまったりもします。さまざまな問題に実際に直面したときに、“マイナスを受けとめ・・”なんて余裕をもつことはなかなかできることではないのかもしれません。ただ、こういう考え方があったということを頭の片隅にでも、置いていただき、何かの折に皆さんのがんばり役に立てばと願っております。

しかし、問題が深刻であるほど、この考え方をもってしても、ひとりで向きあうなんてとてもできないこともあるでしょう。そんな時、ひとりでは困難なその過程をご一緒することが、カウンセラーの仕事ではないかと思っております。

自分ひとりではどうしようもない問題に直面してしまった方や、日常生活では特に問題は感じることはないが自分について考えてみることに関心がある方、あるいはよりよく生きるためにヒントを求められる方など、保健管理センターの中にある学生相談室を訪れてみませんか。臨床心理士であるカウンセラーが皆さんをお迎えいたします。皆さんが新たな一步を踏み出すためのお手伝いができるかもしれません。

どうぞお気軽に訪れてみてください。

---

#### <参考文献>

<sup>i</sup> 河合隼雄 (1967) ユング心理学入門, 培風館

<sup>ii</sup> 五木寛之 (2005) 不安の力, 集英社文庫

学生の皆さんへ

奈良教育大学保健管理センター

所長 辻井 啓之

## 麻疹（はしか）その他の感染症について免疫の有無確認のお願い

2007年春、高校生や大学生を中心に麻疹（はしか）が流行し、多くの学校が休講措置をとることとなりました。流行の原因としては、ワクチン未接種者や未罹患者に加え、ワクチン接種後10年以上が経過して抗体価が低くなっている人の数が増え、集団としての免疫保有率が低くなりつつあることが考えられます。麻疹については、この流行を契機として、2008年度より、5年間の経過措置として13歳と18歳において定期接種が行われています。

奈良教育大学においては、麻疹（はしか）・風疹・水痘（みずぼうそう）・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）などの感染症が、学内において集団感染・発症をみるとことのないよう、各ワクチン未接種で、かつ罹患したことのない方、あるいはワクチンを1回接種し10年以上経過した方は、抗体価の検査することをお勧めします。結果に応じて医師と相談の上、2回目のワクチン接種をお受けください。なお、罹患歴、予防接種歴については、母子手帳などでご確認ください。

介護等体験実習、教育実習等の実習や、種々のボランティア、学内行事等に臨むにあたっては、罹患歴、予防接種歴について書類で確認する必要が生じることがありますので、母子手帳や過去の予防接種証明書、抗体価検査結果などの写しを整理して、持参できるようご準備ください。特に麻疹については、2007年の流行の際に、免疫を有していない場合には、追加の予防接種を受けることが介護等体験及び教育実習参加の条件とされました。上記のように、2008年度から、13歳、18歳における定期接種が行われています。対象者は受け忘れのないようご注意ください。定期接種の対象者以外で、自身の麻疹に対する免疫を証明する書類がない場合は、必ず自動的に抗体検査を受け、必要に応じて追加の予防接種を受けておいてください。幼少時において1回の予防接種歴があること、また実際に麻疹に罹患したことは、いずれも現在麻疹に対して免疫を有する証明にはならないことにご注意ください。

よろしくご協力くださいますようお願い申し上げます。

以上



## 最近の予防接種事情

保健管理センター

所長 辻井 啓之

### はじめに

今シーズンは、新型インフルエンザ（A型、H1N1型の豚インフルエンザ由来）の流行によって、学校教育現場では、大変な混乱が見られました。「新型」という言葉が、早々に厚生労働大臣によって宣言されたため、従来発生が懸念されていた、強毒性のH5N1型鳥インフルエンザ由来の「新型」の発生を想定してつくられていた行動計画が、初期はほぼそのまま適応されました。今回の「新型」（欧米では、一貫して“豚インフル”と呼ばれていました）の、本来持っている病原性が過大に評価され、マスコミ報道も過熱し、初期に罹患した人達に対して、かなり差別的な言動・行動をとる人達も現れました。今回の「新型」インフルエンザの罹患者は、初等中等教育の年齢層に集中する傾向がみられ、特に小・中学校では、厳しい基準下での学級閉鎖・学年閉鎖が頻発して、様々な学校行事の中止や延期、学習の停滞などが起こって、先生方は大変なご苦労をなさったことと思います。私も、奈良県教育委員会の学校保健技師という立場からいろいろと情報提供、提案をさせていただきましたが、予想以上に行政というものは硬直していると感ずることも多くありました。行政側も今回の流行に学んで、適宜柔軟に対応を変えていくといったことが求められていると痛感いたしました。

ほぼ、新型の流行も終息しましたが、「新型」といっても実際は「死亡者もそれほど多くなかったし、たいしたことではないのではないか」といった認識が広がることを危惧しています。大切なのは、流行している感染症の病原性や感染力の強さや感染経路を早く特定して、その病気の特徴に見合った対応することです。従来から危険性が夙に指摘されている、H5N1型鳥インフルエンザかに由来する「新型」の脅威が去ったわけではありません。マスコミは、今回の「新型」流行に際して、どのように報道してきたのかを時系列で自ら検証し、今後の精確な報道の糧にしてもらいたいと心から願うところです。

さて、新型インフルエンザワクチンは、行政は当初、優先順位をつけて順に接種を進めていましたが、流行が終息に向かっていること、疾患の重症度がさほどでもないこと、任意接種でお金がかかること、そして何より、ほとんどマスコミが取り上げなくなったことによって、接種率はかなり低くなっているようです。政府はワクチンの輸入も行いましたが、日本のワクチンとは異なっており、副反応も多くなるという報道もあるため、国産のワクチンかどうかを確認した上で接種する人がほとんどです。アメリカやカナダでも接種率は2～3割にとどまっているようで、ワクチンはだぶついています。明らかに輸入分のワクチンは必要なくなるでしょう。これは、一概に政府を責められませんが、日本はタミフル、リレンザといった抗インフルエンザウィルス薬も豊富な備蓄があり、ワクチンを自国で生産する技術もあるのに、貴重なワクチンまで輸入するのかといった国際的な批判もありました。そのあたりの見通しの甘さも指摘されることになるでしょう。

前置きが長くなりました。日本は、医療先進国ではありますが、こと予防接種においては欧米の常識に比してかなり遅れていると言われています。これには、ワクチンの副作用に対する不安が、欧米よりかなり強いことが原因としてあげられます。行政側は、今までのように集団接種、定期接種とした場合に、副作用が出て国の責任を問われることに対して過敏です。ただ、予防接種というものは、一旦始めたら、自転車をこいでいるようなもので、止めるとより危険な状態を招きかねません。

本稿では、十分国民に認知されていないワクチン、最近認可されたワクチン等について、簡単に説明したいと思います。

#### **新型インフルエンザ（2009年メキシコ、A型H1N1、）ワクチン**

2009年、10月から、新型インフルエンザワクチンの接種が始まりました。当初、第一線で患者と接する医療従事者を第一とし、その後基礎疾患を持っている方、等順次優先順位をつけて行われましたが、現在接種率は世界的にみてもかなり低く、ワクチンにかなりの余剰が生じそうです。だいたい、全国的に1月末あたりから健康成人も接種できるようになっています。政府は、ワクチンを国産だけではなく輸入も行っており、ワクチンの副作用に敏感な日本人は、アジュバント（抗原性増強剤）を含んだ輸入ワクチン接種をいやがる傾向が臨床現場でみられています。今回のA型H1N1新型インフルエンザについては、結果的にはその病原性を強く推定しそうな可能性があります。欧米各国においても、今回のインフルエンザパンデミックについては、過剰に反応しすぎて無駄な予算を膨大に使ったのではないかという批判が出始めています。

しかし、新型の病原性が結果的に予想より軽かったとはいえ、それを事前に予想することは困難で、もしもっと致死率が高かったらなどと考えると、現段階での行政批判はあまりに性急すぎるかもしれません。今シーズンが終わってからの総括が大切だと考えます。おそらく、今回の新型インフルエンザは、季節性のものとして来シーズン以降定着する可能性が高く、来シーズンのインフルエンザワクチンは、従来の季節性のものに今回の「新型」ワクチンを加えたものになることが予想されます。ただ、今シーズンの余剰「新型」ワクチンをどのように処理するのかは未定です。使用期限は、来シーズン当初まではあるはずです。来シーズンのインフルエンザワクチン接種に関しては、行政からの情報を注意深くチェックしておく必要があると思います。

#### **肺炎球菌ワクチン（商品名：ニューモバックスNP）**

肺炎球菌とは、その名の通り、世界中で肺炎の原因菌として最も主要な菌であり、細かく90種以上の血清型に分けられています。そのうち23種で、ほぼ臨床的に重要な型をカバーしており、ペニシリンの効かない肺炎球菌もこの中に含まれています。肺炎球菌は、肺炎のみならず、副鼻腔炎、喉頭蓋炎、気管支炎、髄膜炎の起炎菌としても重要です。特に高齢者においては、インフルエンザなどに引き続ぐ二次的な感染が問題で、抗生素耐性の菌の増加によって治療が困難になる例もあります。

この、ニューモバックスNPというワクチンは、重要な23種の血清型の肺炎球菌に対して効果があり、投与対象は、2歳以上で肺炎球菌による疾患に罹患する危険性が高い人となっています。特に、高齢者については、65歳以上の方はすべて対象となります。1回の接種で、十分量の抗体産生が得られ、5～8年は効果が持続するとされていますが、不活化ワクチンのため、徐々に抗体は減少します。副反応が強く、再接種は認められていなかったのですが、様々な研究の結果、数年経てば副反応の発現も減り安全に行えるという判断の下、2009年10月より5年後の再接種が認められるようになりました。新型イン

フルエンザの発生が契機となったのかもしれません。一般にあまり認知されていないワクチンだったのですが、高齢者の方が接種を希望される例が増えてきました。

抗生物質耐性菌にも効果があるため、高齢者の方には接種が勧められます。ただ日本は、ワクチンの公費助成には大変消極的であるため、任意接種であり、数千円の負担が必要です。

#### **小児用 7価肺炎球菌ワクチン（商品名：プレベナー）**

つい最近（平成22年2月24日）、接種が開始されたワクチンです。上記の、主に高齢者を対象としたニューモバックスとは違って、小児に重症感染症を引き起こす7種の血清型に対応しています。対象は、2ヶ月齢～9歳で、初回接種時期によって、接種回数が異なっています。このワクチンは、肺炎球菌に対するものには違いありませんが、小児については、髄膜炎や中耳炎の原因菌として重要です。特に、抗生物質耐性菌の割合が急増している肺炎球菌については、治療が困難であり、ワクチンによる予防は大変有効な手段であると言えます。このワクチンも任意接種です。複数回の接種が必要なものですから、1回1万円弱の負担はばかにならず、公費助成が望まれるところです。

#### **ヒブ（Hib）ワクチン（商品名：アクトヒブ）**

Hibとは、Haemophilus infuuenzae type b（ヘモフィルス・インフルエンザ b型）のことです。これは、毎冬流行する、また今シーズン流行した「新型」インフルエンザの「インフルエンザ」とは違います。普通、インフルエンザの病原体はウィルスですが、このヒブというのは細菌です。昔、インフルエンザの病原体と誤って考えられたことがあって、このような紛らわしいことになっているのですが、ヒブと略称することによって、その誤解を防ごうということです。

上記のプレベナーと同じく、ヒブによる細菌性髄膜炎の予防を主目的としたワクチンです。この髄膜炎は4ヶ月～2歳頃に罹りやすく、4歳を過ぎると減少します。平成20年12月19日から接種開始となっています。DPT（ジフテリア・百日咳・破傷風）ワクチンと接種スケジュールが同じで、同時接種が認められています。但し、やはり任意接種で有料（数千円）です。4歳以上での髄膜炎罹患が減少するため、1歳以上5歳未満では1回接種となります、2ヶ月以上7ヶ月未満では計4回、7ヶ月以上1歳未満では計3回と、時期によって接種回数が変わるのはプレベナーと同様です。

#### **子宮頸がん予防ワクチン（商品名：サーバリックス）**

発ガン性を持つヒトパピローマウィルス（HPV）、タイプ16、18に対するワクチンです。平成21年12月22日に接種できるようになりました。対象は10歳以上の女性です。3回接種します。HPVの感染は性的接觸によって起こるため、初回の性交前のワクチン接種が肝要です。HPVに感染した人すべてががんになるわけではなく、9割近くは自然に排除されますが、免疫はできにくく感染を繰り返す傾向があります。1割の持続感染者は、数年～十数年後に子宮頸がんを発症する可能性が高くなります。サーバリックスを3回接種することで、感染予防可能な抗体価が20年以上持続するとされています。ただ、2種のHPVに起因するがんを予防しますが、子宮頸がんの原因はこれだけではありません。このワクチンを接種したからといって、子宮がん検診の必要がなくなるわけではありません。やはり任意接種で1回接種あたり1万数千円と高価です。公費助成がない限り、3回接種の普及は現実的ではないかもしれません。

## おわりに

ワクチンに対する考え方は人それぞれであると思います。書店へ行っても、インフルエンザワクチン否定論から、ワクチン全否定論まで、多くの一般書が見受けられます。ワクチンの目的には、個人の病気予防と、社会防衛という2つの目的があると思います。つまり、様々なワクチンそれぞれの効果と副反応の危険性、また費用といったことのバランスについて、個人の価値判断は大きく異なって当然と考えます。

但し、予防接種によって病気を予防しよう、駆逐しようという考え方で行動を始めたとすれば、走り続けなければ意味がなくなります。WHOの方針もそうですが、世界的に予防接種を肯定する国が多数の中で、日本が消極的であれば、流行性疾患の輸出国として批判されることも覚悟せねばなりません。麻疹などはその代表格です。大学生の年齢層で麻疹が流行し、本学も全学休講措置をとったことは記憶に新しいところです。

ワクチンを全否定するのもひとつの考え方ではあるでしょう。人の免疫力を信ずるということです。予防接種がなく、抗生物質もない時代であっても自身の免疫力で生き延びた人は多くいます。しかし、命を落とした人がたくさんいたことも事実です。感染症は人類にとっては最大の敵だったのです。免疫力には個人差があります。免疫力の弱い人を強力な感染症から守るために人類が考え出したひとつの手段がワクチンであることも事実です。本稿を、予防接種というものについてもう一度深く考えてみるきっかけにしていただければ幸いです。

## 備考)

以下のHPにおいて、各種予防接種についての詳しい情報が得られます。

国立感染症研究所 感染症情報センター <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

日本の定期/任意予防接種スケジュール（20歳未満）（2010年2月18日～）

<http://idsc.nih.go.jp/vaccine/dschedule/Imm10-00JP.pdf>

（20歳以上については、本稿執筆時点で製作中）

細菌製剤協会 予防接種に関するQ&A集

<http://www.wakutin.or.jp/qanda/mokujii.html>

## 整形外科・スポーツ医事相談について

### 【開設目的】

この医事相談は、ケガや故障のために困っている教職員および学生さんの相談に乗ることを目的としています。スポーツによるケガや故障だけでなく、整形外科的疾患全般についても対応します。

そもそもこの医事相談を開設したきっかけは、ケガや故障についての相談のため直接研究室を訪ねてくる学生さんが多いことからでした。

本来患者さんの診察には看護師という、第三者が立ち会う必要があります。この医事相談開設の理由の一つは、第三者が立ち会えない研究室で相談を受け診察を行うのは様々な問題があるので避けたいということにあります。またもう一つの理由は、相談者が多くなると講義準備や研究などの業務に支障を来すため、時間を決めて相談に乗りたいということです。

さらに本相談開設の一番大きな目的として、教員を目指す学生の皆さんに、学校現場で子ども達がケガをしたり倒れたりしたときにどのように対応するべきか、最低限習得すべき「からだ」についての知識と初期対応の技術を身につけてもらうことが挙げられます。従って、「タダで診てもらえる」という感覚ではなく、自分のケガを通して傷害への対応方法を学ぶ場所ととらえて下さい。

### 【担当医師】

保健体育講座 笠次良爾（かさなみ りょうじ）（整形外科医、日本整形外科学会認定専門医、日本整形外科学会認定スポーツ医、日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医、日本体育協会公認スポーツ医、日本トライアスロン連合公認初級指導者）

### 【相談日時】 毎週水曜日 午前11:00～12:20

（ただし急な予定が入り休診になることがありますので、事前に健康管理センターまで問い合わせてください。）

**【予約の有無】**原則として予約制（1時間当たり3名）。  
ただし予約が空いている場合は予約無しでの受診も可能  
予約：健康管理センター TEL 0742-27-9138まで。

### 【相談内容】 整形外科疾患・スポーツ傷害全般

### 【相談料金】 無料

### 【利用上の注意】

1. 利用者は本学教職員及び学生に限ります。
2. 本相談は健康管理センターの特性上、保険診療を行うわけではなく、あくまで問診（困っている内容を詳しく聞く）と理学所見（困っている部位の診察を行う）を元に、現在の病状と対応の仕方について説明することが中心になります。レントゲンや超音波などの検査機器はありません。また保険診療ではないので、詳しい検査や投薬が必要な場合は医療機関を紹介させていただきます。

なお不明な点につきましては健康管理センターまで連絡をお願いします。

### ～ 平成21年 整形外科・スポーツ医事相談件数～

### 【利用状況】

- ★期間：2009年1月1日～12月31日  
★学生・教職員別：学生56名 教職員14名 計70名  
★性別：男37名 女33名

### 部位別

頸部	背部痛	鎖骨	肩関節	肘関節	手関節	指	腰部
1	1	7	21	1	3	2	5
恥骨	仙骨	大腿	足関節	膝関節	足底	外反母趾	その他
2	2	6	5	12	2	1	1

## 平成21年度保健管理センターの事業実施状況

期日	業務等	業務等	受検者数
4月1日	保健センターだより第53号発行		
4月6日	入学式		
4月7日～9日 3日～23日	新入生オリエンテーション(学生相談・健康管理について) 春季学生定期健康診断	内科・胸部X線撮影・測定(身長・体重・視力・血圧) 検尿(糖・潜血・蛋白・ウロビリノーゲン)	1331名 1287名
4月24日	春季教職員定期健康診断	学部1回生心電図検査 内科・胸部X線撮影・測定(身長・体重・視力・血圧) 検尿(糖・潜血・蛋白・ウロビリノーゲン)	271名 141名 130名
		肺機能検査 40歳以上 聴力検査 40歳以上	8名 56名
		VDT作業従事者健康診断	42名
	特定業務従事者等健康診断	放射線業務従事者 給食従事者	3名 7名
5月12日	奈良県立平城高校との教育連携事業協力		
5月16日	奈良県大学人権教育研究協議会記念講演会「大学生のこころの問題ーその理解と対応ー」立花直子先生		
5月21日	保健管理センター運営委員会		
5月26日	献血		
6月1日	健康診断証明書自動発行開始		
6月2日	平成21年度全国大学保健管理協会近畿地方部会運営委員校会議(関西学院大学)		
/	平成21年度全国大学保健管理協会近畿地方部会保健師・看護師班幹事校会議(関西学院大学)		
6月20日	第56回近畿学校保健学会開催		
6月22日	春季食生活相談会協力:禁煙相談		21名
6月25日	全国大学保健管理協会 第54回総会		
6月27日	大学院教育学研究科説明会救護		
7月14日	全国大学保健管理協会近畿地方部会研究集会及び総会(関西学院大学)		
7月29日	近畿学生相談研究会第134回例会(京都教育大学)		
8月1日	オープencampus 救護		
8月18日～22日	近国体軟式野球救護		
8月22日	不登校学生をいかに支援するか(神戸女学院大学)		
9月1日	平成21年度全国大学保健管理協会近畿地方部会保健師・看護師班研究集会(関西学院大学)		
8月31日	新型インフルエンザ対策セミナー(国大協)		
9月5日・6日	大学院教育学研究科入学試験救護		
9月7日	奈良市学校等感染症予防対策研究会		
9月14日	近畿学生相談研究会第135回例会(兵庫教育大学)		
9月15日	全国大学保健管理協会運営委員会・理事会・評議員会(北海道大学)		
9月16日～17日	第47回全国大学保健管理研究集会(北海道大学)		
9月18日	国立大学法人保健管理施設協議会総会(旭川医科大学)		
9月25日	秋季教職員健康診断	血液検査(末梢血・生化学検査) 心電図検査 大腸癌検査 胃X線検査 胸部X線撮影	103名 73名 54名 38名 9名
	特定業務従事者等健康診断	放射線業務従事者 給食従事者	4名 7名
10月1日	保健センターだより第54号発行		
10月3日	奈良県箱庭療法研究会主催研修会「遊戲療法の本質ー今、必要とされるもの」後援		
10月7日・14日	秋季学生健康診断・健康相談 学部1回生・編入生血液検査(末梢血・生化学検査)		253名
10月26日	献血		
10月30日～11月1日	大学祭救護		
11月2日～13日	留学生胸部X線撮影(奈良市総合医療検査センター)		20名
11月10日	平成21年度全国大学保健管理協会近畿地方部会第17回阪奈和地区保健師・看護師班研修会(太成学院大学)		
11月14日	帰国生徒特別選抜・編入学試験救護		
12月2日	秋季食生活相談会協力:禁煙相談		2名
1月6日	教育指導研究会講演:「エイズ及びウィルス感染症に関すること」		
1月9日	私費外国人留学生特別選抜試験救護		
1月16日～17日	大学入試センター試験救護		
1月19日～1月20日	地域・一般推薦入試救護		
1月21日～1月22日	第31回全国大学メンタルヘルス研究会		
1月30日～31日	大学入試センター試験追試救護		
2月13日	大学院教育学研究科修士課程第2次募集・大学院修士課程外国人留学生特別選抜試験救護		
2月14日	大学院教育学研究科専門職学位課程第2次募集・特別支援教育特別専攻科試験救護		
2月25日	学部個別学力試験救護(前期)		
3月2日	心肺蘇生法について(AED使用法を含む)・水分補給と熱中症について/体育会系リーダーズミーティング・教職員対象		
3月9日	電離放射線健康診断 木梢血・問診・診察・皮膚検査		9名
3月12日	学部個別学力試験救護(後期)		
3月17日～18日	第12回フィジカルヘルス・フォーラム		
3月21日	大学院教育学研究科専門職学位課程第3次募集・特別支援教育特別専攻科第2次募集試験救護		
3月25日	卒業式		

- ・整形外科スポーツ医事相談 毎週水曜日
- ・カウンセリング 火・水・金曜日 学外カウンセラーにて実施 他、隨時学内管理医が担当
- ・職場巡視 随時

平成21年度  
血液検査成績（学部一回生及び編入生）

		男				女				合 計			
対 象 者 数		1 2 5 名				1 4 6 名				2 7 1 名			
受 檢 者 数		1 0 8 名				1 4 5 名				2 5 3 名			
受 檢 率 (%)		8 6 . 4 %				9 9 . 3 %				9 3 . 4 %			
異 常 な し		7 0 名 (64.8%)				1 2 1 名 (83.4%)				1 9 1 名 (75.5%)			
異 常 あ り		3 8 名 (35.2%)				2 4 名 (16.6%)				6 2 名 (24.5%)			
内 訳		要再検	要観察	要精検	要治療	要再検	要観察	要精検	要治療	要再検	要観察	要精検	要治療
血 液 化 学 検 査	肝 臓 機 能 障 害	高ビリルビン		9				1				10	
	G O T • G P T	2	5	2	2	2				4	5	2	2
	L D H	2	1	2	1	2	1			4	2	2	1
	L A P		1		1						1		1
	$\gamma$ -G T P				1								1
	A L P		1								1		
	Z T T • T T T		4		2	1	2			1	6		2
	コリンエステラーゼ		1								1		
末 梢 血 液 検 査	高 脂 血 症	総コレステロール		3		1		8			11		1
		中性脂肪		7		4					7		4
	高H D L コレステロール血症		4			1	7			1	11		
	高血糖症				1								1
	高尿酸血症		8		2						8		2
	H B s 抗原陽性												
	H B s 抗体陽性												
	H C V 抗体陽性					1				1			
貧 血	貧 血 (赤血球減少)												
	(H b 低値)		2				7				9		
	血小板減少												
	血小板増加		1				1				2		
	白血球数減少						1				1		
	白血球数增多	1				1				2			
	多血症		5				2				7		

平成21年度  
血液検査成績（非常勤職員含む教職員）

		男				女				合 計			
受 檢 者 数		4 8 名				5 4 名				1 0 2 名			
異 常 な し		1 0 名 (20.8%)				2 7 名 (50.0%)				3 7 名 (36.3%)			
異 常 あ り		3 8 名 (79.2%)				2 7 名 (50.0%)				6 5 名 (63.7%)			
内 訳		要再検	要観察	要精検	要治療	要再検	要観察	要精検	要治療	要再検	要観察	要精検	要治療
血 液 化 学 検 査	肝 臓 機 能 障 害	高ビリルビン		1	2	1		1			2	2	1
		G O T • G P T		3	3	3			1		3	3	4
		L D H		1		1					1		1
		L A P			1	2						1	2
		γ - G T P			1	6		1		1		1	7
		A L P		1	1						1	1	
		Z T T • T T T			1	2		2			2	1	2
		コリンエステラーゼ											
高 脂 血 症	化 学 検 査	総コレステロール		7	3	11		9		7		16	3 18
		中性脂肪		4	4	10				6		4	4 16
		H D L			2	2				1			2 3
		L D L		6	4	10		5		4		11	4 14
		高血糖症			6	2		1		1		1	6 3
		高尿酸血症		2	1	7						2	1 7
		ヘモグロビンA 1 c			1	1							1 1
		クレアチニン		1								1	
末 梢 血 液 検 査	H B s 抗原陽性												
	H B s 抗体陽性			1					3		1		3
	H C V 抗体陽性					1							1
	貧血（赤血球減少）			1								1	
	(H b 低値)			1				2	1	2		3	1 2
血小板減少													
白血球数減少							4					4	
白血球数増加													

## 平成22年度保健管理センター事業予定表

月別	行 事	内 容	対 象		
	保健センターだより第55号発行				
4	春季定期健康診断	身長・体重・視力・血圧測定・検尿 心電図（学部一回生）・胸部X線（間接撮影） 内科診察	学部生・大学院生 編入生・留学生 特別専攻科・研究生		
		身長・体重・視力・血圧測定・検尿 胸部X線（間接撮影）・内科診察 聴力・喀痰検査 VDT作業従事者健康診断	教職員		
	特定業務従事者等健康診断		放射線業務従事者 給食従事者		
5	健康管理センター運営委員会				
	精密検査及び再検査	血圧測定・検尿・心電図・胸部X線（直接撮影等）	要再検者		
6	健康診断証明書自動発行開始				
7	全国大学保健管理協会近畿地方部会総会及び研究集会（奈良女子大学）				
	全国大学保健管理協会近畿地方部会保健師・看護師班研究集会（奈良女子大学）				
9	秋季教職員定期健康診断	肝機能・生化学・末梢血検査・心電図 大腸癌検査・胃部X線撮影	教職員		
	特定業務従事者等健康診断		放射線業務従事者 給食従事者		
	大学院入学試験救護				
10	保健センターだより第56号発行				
	第48回全国大学保健管理研究集会（千葉大学）				
	国立大学法人保健管理施設協議会（東京医科歯科大学）				
	秋季学生定期健康診断	血液検査（末梢血及び血液生化学検査等） 春季健康診断再検査：血圧・検尿・心電図 健康相談	学部一回生・編入生 要再検者 全学生		
		大学祭救護	全学生		
11	定期健康診断精密検査	血液検査要精検者：内科診察・診療所紹介			
	全国大学保健管理協会近畿地方部会 第18回阪奈和地区保健師・看護師班研修会（阪南大学）				
1	大学入試センター試験救護				
2	一般入試救護				
	リーダーズミーティング				
3	第13回 フィジカル・ヘルス・フォーラム（大阪大学）				
	• 診療業務及びカウンセリング：通年休日以外 8:30~17:15 • 電離放射線健康診断：隨時（項目、時期は労働安全衛生法による） • 整形外科・スポーツ医事相談：毎週水曜日 11:00~12:20 • 職場巡視：隨時				

## —保健管理センターの利用について—

◆ 利用時間は月～金曜日までの 8：30～17：15です

### 1. 応急処置

けがや体調不良時の応急処置を行っています。

状態や症状により適切な病院を紹介いたします。

※医療機関を受診する場合は保険証が必要ですので、いつも手元に用意しておきましょう。

### 2. 健康相談

相談は随時医師、看護師が応じています。内容については秘密厳守です。

お気軽にご来所ください。

### 3. 静養室の利用

体調不良などで休養をとりたい場合、男女別の静養室をご利用下さい。

※学生だけでなく教職員もご利用いただけます。

### 4. 健康診断証明書の発行

6月1日より管理棟1階 教務課前の「証明書自動発行機」にて今年度の健康診断証明証の発行を行います。

※春期定期健康診断の検査項目すべてが「異常なし」でなければ発行できません。自動発行できない場合は印鑑をもって保健管理センターまでご来所下さい。  
(発行までに3日程度かかりますので余裕をもっておこしください)

健康診断証明書は次のようなときに必要です。

- ①各種実習（教育実習、介護体験）
- ②部活などのスポーツ競技会参加
- ③大学院受験
- ④留学
- ⑤非常勤講師 申請
- ⑥ティーチングアシスタント 申請
- ⑦ボランティア活動
- ⑧就職活動

### 5. その他

★健康医療に関する図書、ビデオの閲覧、貸し出しを行っています。

★合宿などで必要な救急箱の貸し出しを行っています。

★ホールには体内脂肪計・血圧計・自動視力計

エルゴメーター・マッサージ機などがあります。  
健康の自己管理、リラクゼーション、フィットネスにご活用ください。

—救急箱の内容—  
体温計・はさみ・毛抜き・ペン  
マキロン（消毒液）・バンドエイド  
滅菌ガーゼ・紙テープ・包帯・テラコート軟膏  
布ばん・湿布・三角巾・綿棒・ゴム手袋  
キンカン（虫さされ）  
キューマスク（人工呼吸用携帯マスク）

大人用のみ…

パンシロン（胃薬）・バファリン（痛み止め）  
トラベルミン（乗りもの酔い止め）  
正露丸（下痢止め）

### 6. 各機関との連携

〔校医〕

◇石崎眼科医院 ◇喜多野耳鼻咽喉科医院

〔主な地域医療連携〕

◇市立奈良病院 ◇県立奈良病院 その他

## 学生相談室のご案内

- 学生相談室は、保健管理センター内にあります。
- 日々の生活の中でのさまざまな悩みの相談にカウンセラーが応じています。
- 気になること、悩んでいることをカウンセラーに相談してみませんか？

### ★ 相談内容としてはたとえば・・・

- 人間関係について悩んでいる。
- 自分の性格について考えたい。
- 学業にやる気が出ない。
- 気持ちが落ち込んだり不安になって苦しい。
- 将来のことについてまよっている。
- 心身の健康について聞きたい。
- など



### ★ 特に悩みがなくても・・・

- 自分の性格について知りたいという場合には、心理テストも受けることができます。
- 心理テストは友達と一緒にでも受けられます。

#### 【 平成 22 年度カウンセリングのスケジュール 】

- カウンセラー（臨床心理士）： 火曜日 10 時～13 時 立花直子先生
- 木曜日 14 時～17 時 酒井敦子先生
- 金曜日 14 時～17 時 大野智子先生

#### 【 相談申し込みの方法 】

● 学生会館・保健管理センター前に相談箱を設置しています。

● 直接来室、電話、FAX、E-Mail 可。

◆TEL : 0742-27-9138

◆FAX : 0742-27-9280

◆E-Mail : [hoken@nara-edu.ac.jp](mailto:hoken@nara-edu.ac.jp)

## キャンパス内 AED(自動体外式除細動器)設置状況

※注意

カバーを開けると、警報ブザーが鳴りますので  
緊急時以外は使用しないでください。

設置場所は以下の 7か所です

- ・保健管理センター
  - ・学生オフィス（文科棟）
  - ・武道場
  - ・学生会館
  - ・附属小学校
  - ・グラウンド
  - ・課外活動共用施設



学生オフィス（文科棟）

AED(Automated External Defibrillator) とは

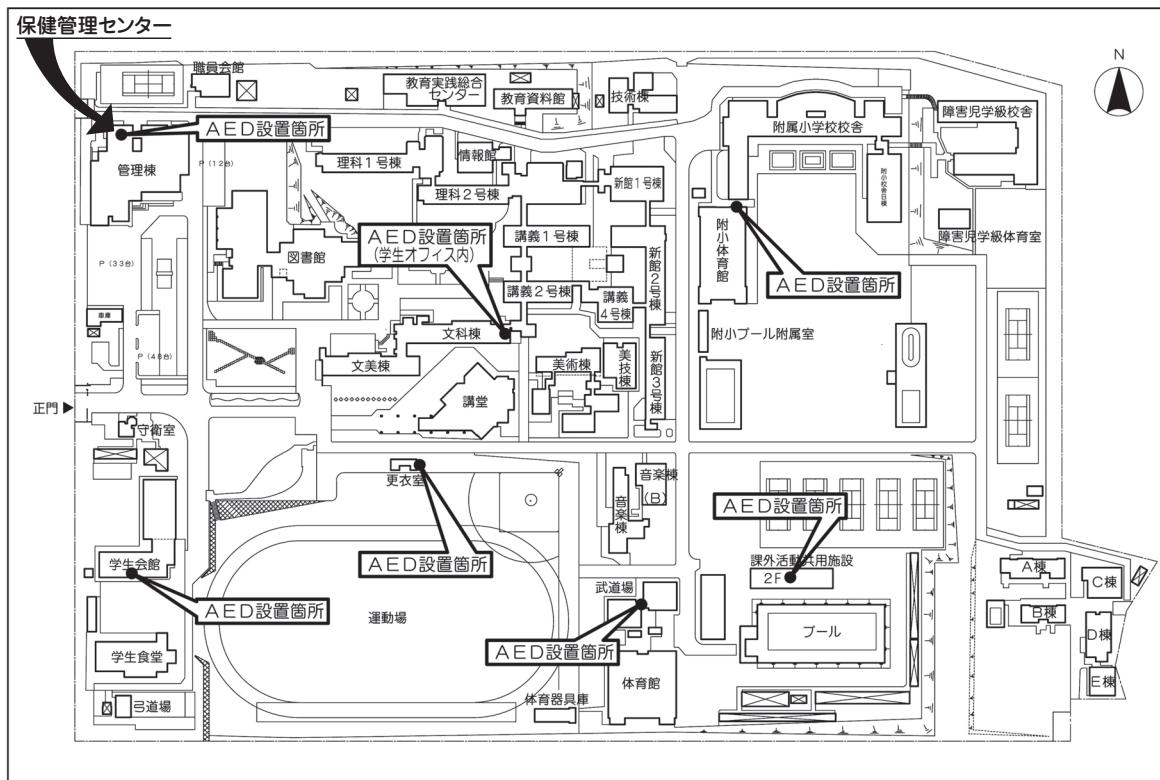
電気ショックが必要な心臓の状態を判断できる心臓電気ショックの器械です。日本ではこれまで、AEDを使用できるのは医師や救急救命士に限られていきましたが、2004年7月から、救命のためであれば一般市民も使えるようになりました。



武道場

AEDの操作

音声ガイダンスに従って、電極を傷病者の胸部へ張付け、解析結果に基づいて適報ボタンを押すだけですみ、操作に高度な専門知識を全く必要としません。A E Dは除細動を含めた救命行為が簡単に出来るように作られています。



奈良教育大学案内図（AED設置位置図）

## 平成22年度 春季定期健康診断実施について（通知）

下記の通り実施しますので、必ず受診してください。  
学生の皆さんは授業開始前の受診日にご留意ください。

## 内科診察・胸部レントゲン撮影 身長・体重・視力・血圧測定

■平成22年4月2日(金)

9:00 ~ 9:30 教職員  
9:30 ~ 11:30 教育学部 新2・3・4回生 大学院教育学研究科 新2回生男子  
13:00 ~ 15:30 教育学部 新2・4回生 大学院教育学研究科 新2回生女子

■平成22年4月8日(木)

9:00 ~ 9:30	教職員
9:30 ~ 11:00	教育学部・大学院教育学研究科新1回生男子 新編入生・研究生・留学生・特別専攻科・科目等履修生の男子
11:00 ~ 11:30	大学院教育学研究科 新1回生女子 新編入生・研究生・留学生・特別専攻科・科目等履修生の女子
13:00 ~ 15:30	教育学部 新1・3回生女子

《健診場所》 學生會館

檢屍

8:30~11:00(時間厳守!)

## 4月5日(月) 4月2日の健康診断受診者

4月9日(金) 4月8日の健康診断受診者

4月22日(木) 未受検者及び再検査者

## 《提出場所》 保健管理センター

検尿容器は健康診断日に渡します。

該当日に提出できない方は容器を保健管理センターに取りに来て、他の提出日に提出してください。

## \* \* \* \* \* 【注 意 事 項】 \* \* \* \* \*

※胸部レントゲン撮影時は、金具(ラメ・スパンコールを含む)やボタンのついた服装は避け、ネックレス等の金属類は身に付けないでください。無地のTシャツ・薄手のトレーナー程度の服装ならそのまま撮影できます。ワンピースは検査着に着がえていますのでご注意ください。

\*指定された日に受診できない場合は、他の健診日に受けてください。

すべての受検日が都合の悪い場合は、保健管理センターへ申し出てください。



## 【学生春季健康診断結果について】

- ・健康診断の結果は、何らかの異常がみられ再検査・精密検査などが必要と考えられる人のみ公用掲示板を通じてお知らせします。  
掲示のない場合は、実施した項目については異常がなかったものと認識してください。
  - ・総合的な結果は、6月1日から教務課前で健康診断証明書の自動発行が可能になりますので、各自確認してください。
  - ・受診しなかった人、また再検査を受けていない人は自動発行されませんので、直接保健管理センターに来所して指示を受けてください。