

---

# 保健センターだより

第 53 号

平成21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

---

## 身 土 不 二

理科教育講座教授

松 村 佳 子

「人は食べるために生きるのか、生きるために食べるのか」と、どこかで聞かれたことがある。昔のヨーロッパの上流階級の人たちは、美食を求めて生きていたとも聞かすが、少なくとも「生きるために食べる」というのが私の答えである。

人は生きるためには、食物を摂取しなければならない。昨今その食物の安全性が壊れてきて、人々の食品に対する関心が高くなってきている。私は、食品の安全性が社会問題となって大きく取り上げられる前から、神経質なくらいに食の安全については注意を払ってきたつもりである。買い物に行っても、賞味期限のみならず成分表示や産地表示を見ながら選んで買っていた。ある時には卒論生といっしょに、食品に含まれる着色料や添加物とその安全性について調べもした。その結果、スーパーなどで売られている製品の中には、結構危ないと思える物が含まれていることが分かった。難しいことかもしれないが、口にする物は体にとって害になる物を含んでいてはならないのである。

食べることには結構熱心なつもりであるが、食べるだけでは健康は保てない。本学に勤めてずいぶんと長い年月が過ぎたが、この間に体調不良を訴えて保健管理センターに御世話になったことが多々ある。その度に、笑顔で気持ちよく対応して下さったドクターや看護師さんたちには大変御世話になりました。眠りが浅い日が続いて困っていたときに、常用している薬に対するアドバイスを頂いたり、薬だけに頼らずに自ら努力をすることも大切だと、自律神経を安定させる方法が書かれた書物のコピーを下さったりした。薬の服用だけをしていた時よりも気分が楽になっていった。病気を治すのは医療に頼るのみでなく、日常の生活リズムや体調管理が互いに補い合って健康が維持されるということを教えられた。これまでなんとか仕事を続けられたのも、常に身近なところで相談にのってくれたり、健康を管理してくれている保健管理センターのおかげだと感謝している。

定年を前にして、「身土不二」という言葉に出会った。“人間の体と土とは切っても切れない関係にある”という意味だそうだ。健康な土に育まれた食物を口にすれば体の健康も保たれることになる。このように大切な食と健康について、私も改めていろいろと学びたくなってきた。学校教育の中にも「食育」が取り入れられるようになった。「身土不二」という言葉が意味する、食と環境・食と健康との関わりなどについて、学生さんたちもっと学んでほしいと思う。そして、これからの人生が長い若者たちに、健康で持続可能なライフスタイル（LOHAS）を目指して、ますます元気で活躍してほしいと願うこの頃である。

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歳におけるの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・発症をみることもないよう、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、抗体価の検査を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、母子手帳などをご確認ください。

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あ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、必ず自主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



## 花粉症について

保健管理センター

所長 辻井啓之

### はじめに

この保健センターだよりが発行される頃には、スギ花粉の飛散はピークを過ぎているでしょうが、まだヒノキ花粉は盛りだろろうと思います。日本における花粉症の原因として、花粉の飛散量の面から、スギ花粉が最も重要であることは間違いありませんが、他に、イネ科やキク科の草の花粉も無視できません。

花粉症がアレルギー反応によって引き起こされるということは、もう広く知られていることでしょう。免疫システムは、外界からの異物の侵入を防いでいるのですが、花粉には、ウィルスや細菌のような病原性はありません。つまり、花粉を排除しようとして起こる、花粉症のつらい一連の症状は、私たちのからだにとって何ら利益とならない反応なのです。そういった過度に敏感な症状を、一般に、過敏症（アレルギー）と呼んでいるわけですが、今回は、患者数からみてもその代表格、花粉症について述べていきたいと思います。

### 花粉症とは

花粉症とは、花粉が原因で起こるアレルギー性の炎症です。主に鼻炎、結膜炎のかたちをとることが多いですが、反応が強い場合は、上気道炎（咽頭炎、喉頭炎、気管支炎など）、皮膚炎、喘息などの症状がでることもあります。アレルギー性の鼻炎・結膜炎は、花粉のみではなく、ダニ、カビ、ハウスダスト、動物（特にペット）の毛などが原因となることも少なくありません。花粉以外の原因で起こる場合も、基本的には同じ病態と言って差し支えありません。

### 花粉症はどのようにして起こるか

花粉が目や鼻の粘膜につくと、花粉の蛋白が体内に入ってきます。その蛋白をマクロファージという白血球の一種が貪食し、異物と認識します。その情報を伝えられたTリンパ球が、Bリンパ球に抗体を作るように命じ、Bリンパ球は花粉に対するIgEという抗体を作ります。このIgEが、花粉蛋白とマスト（肥満）細胞を橋渡しするようなかたちで結合すると、マスト細胞からヒスタミンが放出されます。くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみといった症状は、このヒスタミンの刺激によって引き起こされるのです。これらは、花粉をこれ以上からだに入れずに洗い流そうとするための症状と言えます。

## 花粉症になりやすい体質はあるか

家族に、花粉症そのものや、気管支喘息、アトピー性皮膚炎など、アレルギーに関連する症状を持っている人がいる場合、リスクは高くなります。しかし、今や人口の10～15%が花粉症と言われており、遺伝的な傾向のない人ももちろんいます。からだが花粉を排除すべき異物と認識するか否か、また、ヒスタミンの受容体の数の個人差などによって症状がでるかでないかが決まってきます。これには、個人の生まれ持った体質だけでなく、様々な環境要因が関わってきます。

花粉の飛散量自体も増加傾向にあり、大気汚染、特にディーゼル微粒子との関連も注目されています。

## 花粉症の診断

毎年同じ時期に同じような症状が出ている場合には、疑うことは簡単ですが、ある年、突然症状が出たような場合は、風邪との判別は決して容易ではありません。また、風邪に引き続いて花粉症症状がでることもよくあります。風邪はウィルス感染ですから、免疫システムによってウィルスが排除されるまで、症状は、数日から、長くても10日前後で軽快するはずですが、ぐずぐずと長引くような場合、アレルギーの関与を疑う必要があります。スギやヒノキ花粉の飛散量の増減は、テレビなどを始め多くのメディアで知ることができますから、症状の推移を自分で客観的に観察することが大切です。

はっきりさせるためには、主要な症状によって、耳鼻科、眼科など医療機関を受診し、花粉がアレルゲンになっているのかを確かめる検査を受けるべきです。皮膚に抗原を注射、あるいは少し引っ搔いて滴下することによって炎症反応を見る皮内テスト、血清中の微量なIgE抗体を血清免疫学的方法で測定する方法、鼻粘膜に直接抗原をおいて症状を誘発する鼻粘膜誘発検査などがあります。花粉症の患者さんは、花粉以外にもアレルゲンがあることが少なくないので、そのチェックも同時にしておくのが良いでしょう。

## 花粉症の治療

先に述べたように、花粉症の患者さんは、10人に一人を越える割合になってきているわけですが、ある調査では、1/3の人は医療機関を受診し、1/3が市販の薬や花粉症予防グッズなどを用い、残り1/3は治らないとあきらめて放置しているとしています。

きちんと診断し、適切な治療を受ければ、完治しないまでも症状を軽くすることはできます。もちろん、症状の重さには個人差がありますから一概には言えませんが、つらい思いをされているなら、一度医師に相談してみることでしょう。

日本アレルギー学会では、花粉症を含むアレルギー性鼻炎の治療ガイドラインを示しており、それは、以下の4つに分けられています。

### (1) 生活指導・患者教育

花粉症は生死にかかわる病気ではありませんが、個人の生活に与える影響や、患者数の増加による社会的な損失の面から考えても、これは大切なことです。昨今、花粉症情報は大変豊富で、一般の方々の知識も増えていることは間違いありませんが、いろんな情報に振り回されて迷う傾向もないとはいえません。ストレス、睡眠不足、食事の偏り、また花粉への曝露の多少など、患者さんの

生活様式から、改善点を指摘し、適切な治療の情報を与えることです。本稿もこの(1)の一端を担うものです。

## (2) 薬物療法

抗アレルギー剤、抗ヒスタミン剤、ステロイド剤、漢方薬などがあります。現在薬局で市販されている花粉症用の薬は、ほとんどが第1世代の抗ヒスタミン剤といわれるもので、即効性はありますが、「眠くなる」「口が渇く」といった副作用があります。病院でのみ処方される第2世代の抗ヒスタミン剤は、そういった副作用がある程度抑えられています。こういった抗ヒスタミン剤は、たとえ眠くならなくても、脳の神経伝達を抑える作用があるため、作業能率の低下（インペアドパフォーマンス）という問題が生じます。受験生や、乗り物の運転などそういったことが起こると困る場合は、内服するとき注意が必要です。

抗アレルギー剤は、さらに作用機序によって細分することができますが、概して即効性の点では抗ヒスタミン剤に劣りますので、できれば花粉の飛散の2週間前くらいから服用するとさらに良い効果が期待できます。

ステロイド剤は、点鼻や点眼など外用で使うのが原則です。内服や注射で用いると大変効果がありますが、副作用が気になります。「すごく効く注射を打ってもらった」といった話を時々耳にしますが、ステロイド剤の注射であることが多いと思われれます。ステロイド剤は、免疫反応を抑える働きがありますから、もちろんアレルギー反応を抑えますが、全身的に投与すると、病原微生物への抵抗力が落ちたり、高血圧、消化性潰瘍などの副作用に注意しなければなりません。点鼻薬などで局所に投与する場合はそういった副作用はまず心配ありません。

漢方薬もちろん効果がありますが、西洋医学の薬と異なって、本来は、症状に対してではなく、患者さんの体質を判断して処方されるものです。つまり、同じ症状であっても、使われる薬が違ってくることがあるわけです。花粉症向けの市販の薬は、副作用の心配はまずありませんが、効かない人には全く効かないということがあります。最大の効果を期待するためには、やはり専門の漢方医に診察してもらう方がいいでしょう。

市販されている点鼻薬は、血管収縮性点鼻薬といわれるもので、鼻づまりに対して即効性がありますが、習慣性になることがあります。なるべく頓用として、使いすぎには注意が必要です。

## (3) 減感作療法

(1)、(2)で十分効果のない場合、減感作療法を考慮する必要があります。これは、花粉の抽出液を少しずつ濃度を上げて注射し、からだを花粉に慣らせ、過剰な反応を起こさないようにする治療法です。実際には、花粉症のシーズン3ヶ月前から開始し、2年以上続けます。注射する濃度は、患者さんによって個人差がありますので、週1～2回の注射を行い維持量を決定します。維持量からは2週間に1回を2ヶ月間、その後1ヶ月に1回で続けます。行われている医療施設は限られており、即効性がなく、頻回かつ長期間注射を行う必要があるため、なかなか受けることが難しい治療ですが、有効性は80%以上とされており、その高い効果が確認されています。また、家庭で減感作

療法を行うため、注射でなく、経口、舌下、点鼻などで抗原の導入を行う方法も考えられており、今後期待されます。

#### (4) 手術療法

手術療法は、(1)～(3)の保存的治療で十分効果が得られず、特に鼻づまりの強い患者さんに行われることが多いものです。鼻粘膜が厚くなった肥厚性鼻炎に対して行われる、粘膜切除術、レーザー照射、高周波電気凝固術、化学薬剤手術などは、外来通院ですむ場合も多くありますが、鼻中隔湾曲症の合併があり、その矯正を行う場合は入院が必要です。

症状を軽くするのに非常に効果的ですが、手術はあくまで対症療法であり、花粉症を根本的に治すものではありません。十分、専門の耳鼻科医と相談するのが良いでしょう。

#### 花粉症と寄生虫感染の関係

戦後、徹底的に対策がとられた結果、寄生虫感染はほぼ駆逐されました。その寄生虫感染率の低下とクロスするように、明らかに花粉症が増加していることから、寄生虫に感染していることが花粉症の発症を抑えていたのではないかという考え方が出てきました。前述したように、花粉症の発症にはIgEという抗体が関係しています。一方、寄生虫の感染に対して産生される抗体もIgEなのです。ほとんどすべての動物が寄生虫と共生しています。人類もけっして例外ではなかったのですが、現在、特に日本のような衛生環境の国においては、人類の歴史の中ではじめて、寄生虫と共生していない状態です。寄生虫感染に対して人体が用意していたIgE抗体が、寄生虫がいなくなったことによって敵を失い、病原性のない花粉などに不要で過剰な反応をするようになってしまったかもしれないのです。

この考え方は、まだ確認すべきことも多く、広く認められたものではありませんが、正鵠を射ているように思えてなりません。寄生虫は、本来の宿主以外に感染した場合、非常に怖いものになることがあります。ヒトの回虫のように本来の宿主と共生している場合は、命にかかわることはまずありません。長く共存してきた寄生虫を駆逐してしまった結果、アレルギーという厄介なものをひっぱりこんでしまった可能性があります。

#### おわりに

先進諸国における医療において、花粉症だけではなく、アトピー性皮膚炎、気管支喘息など、アレルギーにどう対処するのかが大変大きな問題となりつつあります。最新の分子生物学的研究の結果、アレルギーに関与するいくつかの遺伝子がわかってきていますが、アレルギー性疾患の増加をそれだけで説明することはできません。

なぜ、アレルギーが増えているのか。この問題は、今までの医療の考え方は本当に正しかったのかという根本的な問いを提起しています。人間は、寄生虫や微生物までを含めた、人間以外の生き物とのかかわりあい、もう一度考え直す必要があるのかもしれない。

本号に掲載分の健康ガイドは、諸般の事情により第39号に掲載分を再収録いたしました。

## 整形外科・スポーツ医事相談

### 【開設のきっかけと経過】

2008年4月に本学へ赴任してから、あっという間に1年が過ぎました。私が整形外科医ということで、ケガ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かったことから、夏期休暇より医事相談を開設したところ徐々に利用者が増え、3月までの8ヵ月間でのべ31人の利用者がありました。

この医事相談を開設した理由は3つあります。まずひとつ目は、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が、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。ふたつ目は、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。

そして最後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相談に来て欲しいと思っています。

### 【相談医師のプロフィール】

氏名：笠次良爾（かさなみりょうじ）

所属：保健体育講座

専門分野および所得資格：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、日本トリアスロン連合公認初級指導者、日本アンチドーピング機構認定ドーピングコントロールオフィサー

スポーツ歴：トリアスロン

### 【相談日時】 毎週水曜日 午前11:00～12:00

（ただし急な予定が入り休診になることがありますので、事前に保健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時間当たり原則として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：保健管理センター TEL 0742-27-9138まで

### 【対応可能な相談内容】整形外科・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. 本相談は保健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。
3. 本相談は2つの教育的な目的を持って実施します。ひとつは先に述べた、相談者自身に「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ですが、もう一つは私の研究室に所属する学生に、整形外科的疾患に対する問診と理学所見の取り方について学んでもらうことです。従って、相談時には私の研究室の学部生、院生が実習生として1～2名、助手につくことがあります。もちろん彼らには相談内容に関して守秘義務があり、相談者の個人情報保護については誓約した上で助手につくことは言うまでもありませんが、相談を受ける際にはこの点は念頭に置いて下さい。ただし相談者が助手と異なる性別である場合には、診察の際に助手に一時退出してもらうなどの配慮は十分行います。

また事情によりどうしても助手の同席を希望されない場合には、その旨申し出ただければ配慮させていただきます。

なお不明な点につきましては保健管理センターまで連絡をお願いします。

【利用状況】2008年8月6日～2009年3月18日まで（計18日間）

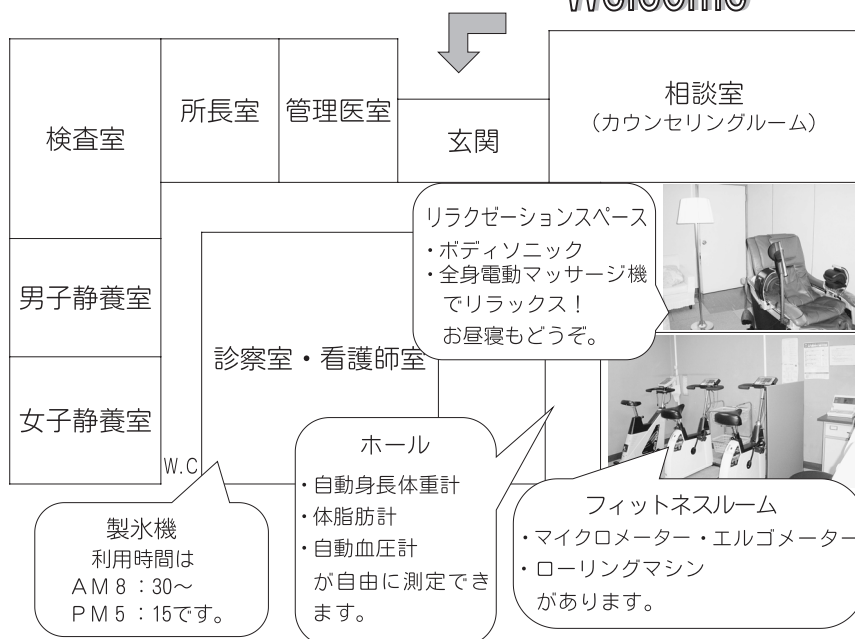
○性別：男性19名、女性12名、計31名（のべ人数）

○学生・教職員別：学生26名、教職員その他5名

○部位：肩関節8名、膝関節3名、足関節3名、腰背部2名、股関節2名、手関節2名、前腕部1名、腸骨部1名、大腿1名、下腿1名、頸部1名、その他6名

## 保健管理センターのご案内

Welcome





## 平成20年度保健管理センターの事業実施状況

期 日	内 容	業 務 等	受検者数
4月1日	保健センターだより第51号発行		
4月4日	入学式		
4月4日～4月8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）		
4月3日～4月24日	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）	1,377名
		検尿（糖・潜血・蛋白質・ウロビリノーゲン）	1,239名
		学部1回生心電図検査	299名
4月24日	春季教職員定期健康診断	内科・胸部X線撮影・測定（身長・体重・視力・血圧）	143名
		検尿（糖・潜血・蛋白質・ウロビリノーゲン）	124名
		肺癌検査 40歳以上	9名
		聴力検査 40歳以上	57名
		VDT作業従事者健康診断	37名
	特定業務従事者等健康診断	放射線業務従事者	2名
		給食従事者	7名
5月23日	保健管理センター運営委員会		
6月1日	健康診断証明書自動発行開始		
6月12日	平成20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（京都教育大学）		
	平成20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（京都教育大学）		
6月20日	全国大学保健管理協会 第52回総会（京都大学）		
7月15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（京都教育大学）		
8月1日	整形外科・スポーツ医事相談の開設（8月中）		
8月2日	オープンキャンパス 救護		
8月29日	平成20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（京都教育大学）		
9月6日	大学院入学試験救護		
9月30日	秋季教職員健康診断	血液検査（末梢血・生化学検査）	81名
		心電図検査	51名
		大腸癌検査	34名
		胃X線検査	24名
		胸部X線撮影	8名
	特定業務従事者等健康診断	放射線業務従事者	2名
		給食従事者	7名
10月1日	保健センターだより第52号発行		
10月8日・15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）	289名
		RI検診（末梢血・問診・診察・皮膚検査）	11名
		健康相談	
10月14日～24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
10月27日	献血		
10月28日	全国大学保健管理協会運営総会・理事会・評議員会（京都大学）		
10月29日～30日	第46回全国大学保健管理研究集会（京都大学）		
10月31日	国立大学法人保健管理施設協議会総会（滋賀大学）		
11月1日～11月3日	大学祭救護		
11月11日	平成20年度全国大学保健管理協会近畿地方部会第16回阪奈和地区保健師・看護師班研修会（大阪芸術大学）		
11月15日	帰国生徒特別選抜・編入学試験救護		
11月22日	奈良教育大学創立120周年記念式典救護		
12月1日	整形外科・スポーツ医事相談の開設（12月より通年）		
12月6日	公開講座（アレルギーについてーやっかいな症状にどう対処するのかー）		
1月7日	大麻等の薬物乱用防止について：教育指導研究会（講師：奈良県福祉部健康安全局吉川正人氏）		
1月10日	私費外国人留学生特別選抜試験救護		
1月13日	保健管理センター運営委員会		
1月17日～18日	大学入試センター試験救護		
1月20日～1月21日	推薦入試救護		
2月12日・18日	RI検診	末梢血・問診・診察・皮膚検査	19名
2月14日	大学院教育学研究科修士課程・大学院修士課程外国人留学生特別選抜試験救護		
2月15日	大学院教育学研究科専門職学位課程・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4日	AED使用法および応急処置法について：体育会サークルリーダーズミーティング・教職員対象		
3月12日	学部個別学力試験救護（後期）		
3月15日	教職大学院入試救護		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・カウンセリング 火・水・木曜日 学外カウンセラーにて実施</li> <li>他、随時学内管理医が担当</li> <li>・職場巡視 随時</li> </ul>			

平成20年度  
血液検査成績（学部一回生）

		男				女				合 計			
対 象 者 数		1 1 7 名				1 8 0 名				2 9 7 名			
受 検 者 数		1 1 0 名				1 7 4 名				2 8 4 名			
受 検 率 (%)		9 4 . 0 %				9 6 . 7 %				9 5 . 6 %			
異 常 な し		8 1 名 (73.6%)				1 4 3 名 (82.2%)				2 2 4 名 (78.9%)			
異 常 あ り		2 9 名 (26.4%)				3 1 名 (17.8%)				6 0 名 (21.1%)			
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	7						1	7		
		GOT・GPT		1					1		1		1
		LDH					1		1		1		1
		LAP		2					1		2		1
		γ-GTP							1				1
		ALP		2					1		2		1
		ZTT・TTT		2				2	1		4		1
		コリンエステラーゼ		2				1			3		
	高 脂 血 症	総コレステロール		4				19			23		
		中性脂肪		4				1	1		5		1
	高HDL コレステロール血症 高血糖症 高尿酸血症	高HDL コレステロール血症		5				11			16		
		高血糖症											
		高尿酸血症		15				1			16		
		HBs抗原陽性											
HBs抗体陽性													
末 梢 血 液 検 査	HCV抗体陽性												
	貧血（赤血球減少）						1			1			
	（Hb低値）						2		2	2		2	
	血小板減少												
	白血球数減少												
白血球数增多	2	1			3	2			5	3			

平成20年度  
血液検査成績（非常勤職員含む教職員）

		男				女				合 計			
受 検 者 数		31名				50名				81名			
異 常 な し		8名 (25.8%)				25名 (50.0%)				33名 (40.7%)			
異 常 あ り		23名 (74.2%)				25名 (50.0%)				48名 (59.3%)			
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							1		
		GOT・GPT		2		2					2		2
		LDH					1				1		
		LAP		1		2					1		2
		γ-GTP		2		1	2		1		4		2
		ALP											
		ZTT・TTT					2		2		2		2
		コリンエステラーゼ											
	高 脂 血 症	総コレステロール		9		5	10		4		19		9
		中性脂肪		4		4	2		3		6		7
		HDL		2			9		1		11		1
		LDL		10		4	6		4		16		8
	高血糖症		2		2	1		1		3		3	
	高尿酸血症		4		1	1				5		1	
ヘモグロビンa1c							1				1		
HBs抗原陽性					1				1				
HBs抗体陽性					3				3				
HCV抗体陽性				1								1	
末 梢 血 液 検 査	貧血（赤血球減少）		1							1			
	（Hb低値）					4				4			
	血小板減少												
	白血球数減少												
	白血球数増加												

## 平成21年度保健管理センター事業予定表

月別	行 事	内 容	対 象
4	保健センターだより発行		
	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	学部学生・大学院生 留学生・特別専攻科・ 研究生
		身長・体重・視力・腹囲測定・血圧測定・検尿 胸部X線（間接撮影）・内科診察 聴力・喀痰検査 V D T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	保健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（関西学院大学）		
8	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）		
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発行		
	第47回全国大学保健管理研究集会（北海道大学）		
	国立大学法人保健管理施設協議会（旭川医科大学）		
	公開講座		
	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） 春季健康診断の要再検者 健康相談	学部一回生 血圧・検尿・心電図 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
	大学祭救護	応急処置	全学生
	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）		
1	大学入試センター試験救護		
2	一般入試救護		
3	合同サークルリーダーズミーティング		
	第12回 フィジカル・ヘルス・フォーラム		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療業務及びカウンセリング：通年休日以外 8：30～17：15</li> <li>・R I 検診：随時（項目、時期は労働安全衛生法による）</li> <li>・整形外科・スポーツ医事相談：毎週水曜日 11：00～12：00</li> <li>・職場巡視：随時</li> </ul>			

## —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ご紹介します。

※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しますので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、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・マッサージ機・ボディソニック・エルゴメーターなどがあります。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—

マキロン（消毒液）・バンドエイド  
滅菌ガーゼ・紙テープ・包帯・毛抜き・湿布  
キンカン（虫さされ）・三角巾・綿棒

大人用のみ…正露丸（下痢止め）  
パンシロン（胃薬）・トラベルミン（酔い止め）  
バファリン（痛み止め）

### 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21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
	水曜日 14時～17時	磯田知美先生
	木曜日 14時～17時	酒井敦子先生

#### 【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

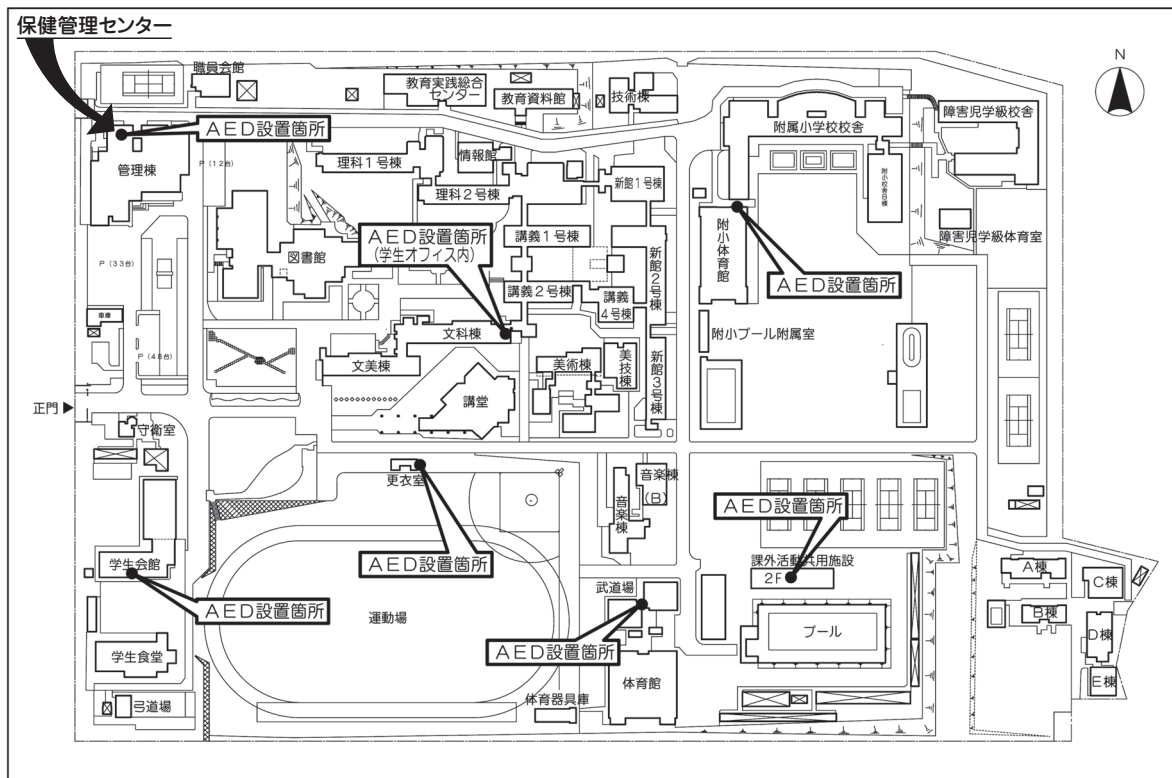
電気ショックが必要な心臓の状態を判断できる心臓電気ショックの器械です。日本ではこれまで、AEDを使用できるのは医師や救急救命士に限られていましたが、2004年7月から、救命のためであれば一般市民も使えるようになりました。

## 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。操作に高度な専門知識を全く必要としません。AED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。



武道場



奈良教育大学案内図(AED設置位置図)

## 平成21年度 春季定期健康診断実施について（通知）

保健管理センター

下記のとおり実施します。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・体重測定  
視力測定・血圧測定

4月3日(金)	9:30～11:30	学部新2・3・4回生、大学院新2回生の男子
	13:00～15:30	学部新2・4回生、大学院新2回生の女子
4月9日(木)	9:30～11:00	学部新1回生、大学院新1回生、新編入生の男子 研究生、留学生、特別専攻科、科目等履修生の男子 4月3日の未受診者男子
	11:00～11:30	大学院新1回生、新編入生の女子 研究生、留学生、特別専攻科、科目等履修生の女子
	13:00～15:30	学部新1・3回生の女子 4月3日の未受診者女子

※該当日に受診できないかたは、他の健診日に受けてください。  
都合の悪いかたは保健管理センター（TEL：0742-27-9138）までお越しくください。

【健診場所】学生会館

【注意事項】レントゲン撮影当日は、金具やボタンのついた服装は避け、ネックレス等の金属類はずしてください。Tシャツや薄手のトレーナー程度のものならそのまま撮影できます。

検尿

8:30～11:00（時間厳守！）

4月6日(月)	4月3日の健康診断受診者
4月10日(金)	4月9日の健康診断受診者
4月23日(木)	未受検者

◆検尿容器は健康診断日に渡します。提出時間に遅れると未受検となります。  
該当日に提出できないかたは、他の受検日に提出してください。

【提出場所】保健管理センター

### 【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、直接来所して指示を受けてください。