
保健センターだより

第 56 号

平成22年10月1日発行

編集発行 奈良教育大学保健管理センター

今冬のインフルエンザ対策について

平成22年8月27日、厚生労働省新型インフルエンザ対策本部は、以下の「新型インフルエンザ（A/H1N1）に対する今後の取組」という文書を発表しました。引用します。

政府においては、新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、その対策に総力を挙げて取り組んできたところである。先般、8月10日、世界保健機関（WHO）は、今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）における現在の世界的な流行状況を「ポストパンデミック」とする旨を声明し、今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）は季節性インフルエンザと同様の動向となりつつあるとした。国内の流行状況については、昨年8月中旬に本格的流行に入り、11月末に流行のピークを迎えた後、今年3月末には最初の流行（いわゆる「第一波」）が沈静化した。その後の再流行に備え状況を注視してきたが、現在までのところ、季節を外れての流行の兆しは見られない。この流行により、現在までに、国内で202人の方が亡くなられ、推計罹患者数は約2,077万人となっている。このため、政府としては、今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）について、政府全体として緊急的かつ総合的に対処すべき事態は終息しつつあるものと判断し、通常の感染症対策として対応する体制に切り替えることとする。

ただし、今後インフルエンザの流行シーズンを迎える中、国内での再流行の可能性は続いていること、現に一部の国において流行が見られること、一般的にインフルエンザウイルスは変異しやすいこと、世界保健機関（WHO）においても、警戒の継続が極めて重要であるとして、ポストパンデミック期において、サーベイランスやワクチン接種、医療提供に努めるよう勧告していること等から、厚生労働省においては、国内外の情報収集、国民への情報提供・広報、ワクチン接種、医療提供など、対策に万全を期すこととする。

また、政府においては、今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の経験等を踏まえ、高病原性の鳥由来新型インフルエンザが発生した場合に備え、水際対策の体制整備、社会・経済機能維持のための条件整備、ワクチンの接種体制、医療提供体制の整備等について検討し、行動計画の見直しを行うなど、早期に新型インフルエンザ対策の再構築を図ることとする。

昨年より流行した「新型インフルエンザ」は、日本では未だ「新型」という言葉が用いられ、ややわかりにくい状況にありますが、実際は従来の「季節性」インフルエンザと同様の対処になったということです。平成22年6月23日、厚労省健康局結核感染症課は今シーズン（2010年/2011年）のインフルエンザワクチン株を決定しました。2010/2011シーズンのインフルエンザワクチンには、昨シーズンに「新型ワクチン」と呼ばれたブタインフルエンザ（H1N1）が組み込まれます。2010/2011シーズンのインフルエンザワクチンには1本のワクチンに3種類の抗原が含まれることになります。

- (1) 新型ブタインフル A/カリフォルニア/712009 (H1N1) pdm株
- (2) 季節性A香港型 A/ビクトリア/210/2009 (H3N2) 株
- (3) 季節性B型 B/ブリスベン/60/2008株

つまり、同じH1N1型であったAソ連型が「新型」のH1N1に置き換えられた形になっています。

従来どおりの任意接種であって、医療機関によっては、小幅の違いは出てくるでしょうが、現状では1回3,600円という設定となっています。「新型」流行時に言われた、手洗い、うがい、咳エチケット等に留意して、自分自身の健康を守っていただきたいと思います。

健 康 ガ イ ド

睡眠障害について(1)

保健管理センター

所 長 辻 井 啓 之

はじめに

「眠り」というものは、我々の生活にとって大変重要なものです。毎日、質の良い睡眠を取れていれば、日常生活が大変充実したものに感じられるでしょう。一日24時間、様々な時間帯に働いている人がいますが、基本的には社会生活は9時～5時で動いています。学校などはもちろんそうですね。そのリズムに合うような睡眠が取れなければ、昼間の倦怠感や眠気が避けられず、学習や仕事の能率も下がってしまうでしょう。

私も何科目かの講義を受け持っていますが、講義中に机に突っ伏して眠りこけてしまう学生さんが、徐々に増えているような傾向を感じています。内容が難しいとか、授業が単調だとか、そういう理由で眠くなることはあるでしょうが、講義はエンターテインメントではありませんから、そこはある程度我慢が必要です。頑張ってもらいたいのですが、不真面目だとか、だらしないとか、そういう程度ではすまされないほどに熟睡してしまっている人がいます。少し暗くしてDVD教材やスライドを見てもらう時など、まるで仮眠室にいるような状態になることもあります。

おそらく、それぞれに何らかの事情があって、睡眠のリズムが狂ってしまっているのだと思います。深夜勤務の人、国際線のCAの方々など、基本の生活リズムが全く9時～5時ではない人は、それぞれの睡眠時間の確保、体調管理などは大変です。私も若い時、病院勤務の頃には、48時間連続勤務などといった無茶なことも度々ありました。とても今はできることはありません。本稿では、複数回にわたって睡眠障害について考えてみたいと思います。

睡眠の周期性

生物時計、体内時計という言葉はよく聞くとおもいます。この概念に深く踏み込むと収拾がつかなくなりますので、簡単におきますが、1962年にドイツの生理学者アショフ教授は、ミュンヘン大学の地下の実験室で自らが被験者となって、時間隔離実験を世界で初めて行いました。同年、フランスの探検家シフレー氏も同様の実験をアルプスの洞窟で行っています。その後の多くの追試験によっても、人間の内因性周期の平均値は、24時間ではなく25時間程度であることが明らかになっています。

一日は24時間ですから、人間は自らの体内時計を修正しているわけです。このしくみは、やはり「光」と大きな関係があります。光を浴びることによって、毎日少しずつ遅れるはずのリズムがリセットされます。これには、体内の内分泌系や様々な因子が関与しています。夜、眠くなる時刻を規定するのは、床につく時刻ではなく、起きた時に日光に当たる時刻であるということがわかっています。充実した日中の活動を目指すためには、やはり早寝早起きが基本となるということです。

「眠れない」ということ

人が、「眠れない」という時、様々な状態が考えられます。本来、眠るべき時間に眠れず、昼間にぐっすり眠ってしまう人でも、自覚症状として訴える時は、「眠れない」と言います。私たち医師が気をつけなければならないのは、「眠れない」という訴えのもとに、どういうタイプの睡眠障害があるのかを明らかにしてから治療をすべきだということです。

大学生に多くみられるのは、いわゆる「不眠」ではなく、リズムの崩れです。最初に書きましたように、授業中に熟睡してしまうというのは、決して「不眠」ではないわけです。

リズムの崩れについては、「概日リズム睡眠障害」と総称し、以下5つのパターンに便宜的に分けられます。

- ・交代勤務睡眠障害
- ・睡眠相後退症候群
- ・睡眠相前進症状群
- ・非24時間睡眠覚醒症候群
- ・不規則型睡眠覚醒パターン

海外へ行った後に起こる時差ぼけ(時差症候群)もこの中に含まれるでしょう。

こういうリズムの崩れの中でも、大学生にとって重要なのは、「睡眠相後退症候群」です。夜更かしと朝寝坊が固定してしまうパターンです。

「不眠症」について

上記のリズムの崩れではなく、実際に「眠れない」という病態を「不眠症」といいます。以下の4つのタイプがあります。

- ・入眠障害：床に入ってから寝付くまでに1時間以上かかる。
- ・中途覚醒：睡眠中に2回以上目覚め、その後なかなか寝付けない
- ・早朝覚醒：通常の起床時刻より、2時間以上早く目覚める。
- ・熟睡障害：よく眠ったとの実感が無い。

日本人で不眠に悩んでいるひとは、成人の約20%に及ぶとされています。睡眠習慣は、生活習慣病やうつ病と関係が深いこともわかってきています。

日本人の睡眠時間は、環太平洋地域の中では最も短いとされています。その要因として、「不眠」と「睡眠不足」があるわけですが、「不眠」の結果として「睡眠不足」となるのか、「不眠」はないけれども、多忙やリズムの乱れによって物理的に睡眠時間が足りなくなるという2つの側面があります。

繰り返しになりますが、質の良い睡眠は、健康な生活の基本です。上記の様々な病態に思い当たるふしのある方は、是非睡眠について考えてほしいと思います。睡眠薬などの使用が望ましい場合もあれば、日常のちょっとした習慣の見直しによってよりよい睡眠を得られる場合もあります。上記各病態の詳細や、治療の方法などは、次回以降に述べたいと思います。

平成21年度保健管理センター利用状況（学生）

区分	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	
内科	呼吸器系	40	73	29	15	3	5	69	70	66	19	22	12	423	
	腎尿路系		4							2				6	
	消化器系	12	7	16	10	3	3	4	5	8	11	7	3	89	
	循環器系	14	5	7	7			7	10	3	4	3	1	61	
	内分泌代謝系	1												1	
	アレルギー疾患	3				1	1	1			3	5		14	
	伝染性疾患 (インフルエンザ罹患)				1	8	4	14	43	49	13				132
	インフルエンザ様症状			1								1	1		3
	血液系疾患														
	神経系疾患											1			1
	その他	3	6	3	5	18			3	3	1	1	1	5	49
小計	73	95	56	38	33	13	98	131	129	51	40	22	779		
外科	外傷	18	18	29	19	5	1	17	15	10	9	10	15	166	
	捻挫	6	3	3	4	3			1	5	1	1	3	30	
	骨折	1	1	3										5	
	腰痛・肩部痛	5	2	3	3	2			3	1	3	2	1	25	
	整形外科・スポーツ相談	8	6	5	14	2	5	3	1	2		1	1	48	
	その他	7	14	19	30	5	10	19	10	11	7	3	2	137	
	小計	45	44	62	70	17	16	39	30	29	20	17	22	411	
カウンセリング	70	42	62	62	37	55	78	67	67	67	56	50	43	689	
その他	皮膚科	5	1	6	2	7		9	5	2	3	2		42	
	眼科	8	6	6	2	1	2	4	6	2		4		41	
	耳鼻科		1	2	2			1	1	1	3			11	
	歯科・口腔外科	1		2			1	1	2		3	1		11	
	婦人科	4	1	9	6	1	1	4	9	6	4		1	46	
	健康相談		2	10	5	2	2	3	14	17	4	5	1	65	
	心電図	2	2									1		5	
	血圧測定	9	12	2							1			24	
	検尿	7	25	10	2	1					22	9		76	
	救急箱利用件数	2	2	3	6	2				2	12	10		39	
	静養室利用	9	10	11	10	5	4	29	15	17		1	2	113	
	紹介	22	16	19	17	6	6	24	21	24			2	157	
	他医療機関搬送付添			2										2	
	特別定期健康診断						1							5	6
診断書発行	6	9 (3)	35 (366)	4 (29)	(28)	(37)	2 (3)	(14)	(7)	6 (10)	3 (29)	(60)	(51)	65 (634)	
小計	75	87	117	56	25	19	75	73	77	55	33	11	703		
総合計	263	268	297	226	112	103	290	301	302	182	140	98	2582		

() は自動発行数で外数

平成21年度保健管理センター利用状況（教職員）

区分		月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	
内科	呼吸器系		12	6	4	4	7	3	26	13	20	13	9	13	130	
	腎尿路系															
	消化器系		3			7	2	3	1	2	3	2	3	3	29	
	循環器系		6	2	3	8	3	4	1	4	4	4	1	6	46	
	内分泌代謝系		1	1									1		3	
	アレルギー疾患		1				2		2	3	1				9	
	伝染性疾患 (インフルエンザ罹患)								2	5	2	1			10	
	血液系疾患						2								2	
	神経系疾患				1										2	3
	その他		1			1			2	4			1	2	3	14
小計		24	9	8	20	16	12	36	27	30	21	16	27	246		
外科	外傷			4	1	4	4		4	1	4		5	3	30	
	捻挫		25	13			1				1				40	
	骨折						1								1	
	腰痛・肩部痛		1		1	1			1				1	2	7	
	整形外科・スポーツ相談				2	3	2	5	1		1	1	1	1	17	
	その他		2	2	2	6	2	5	2			1		5	27	
	小計		28	19	6	14	10	10	8	1	6	2	7	11	122	
カウンセリング			2	7	7	13	11	21	19	14	22	15	17	148		
その他	皮膚科		1		1	2	2		1						7	
	眼科			1		2	1					1	1	1	7	
	耳鼻科		1			2				1		1			5	
	歯科・口腔外科						1	1		2					4	
	婦人科				1	6	3		6					1	17	
	健康相談		3		6	5	10	7	12		2	2	1	6	54	
	心電図							73			2		2		77	
	血圧測定						2				2	1			5	
	検尿			2		2					2				6	
	救急箱利用件数									1					1	
	静養室利用					2		1	2		4	1		2	12	
	紹介					1		2	1					4	8	
	他医療機関搬送付添											1			1	
	特別定期健康診断		7					11						4	22	
	VDT作業従事者健診		42												42	
診断書発行					1					1				2		
小計		54	3	8	23	19	95	22	4	13	7	4	18	270		
職員総計		106	33	29	64	58	128	87	51	63	52	42	73	786		
学生総計		263	268	297	226	112	103	290	301	302	182	140	98	2582		
(職員+学生)総合計		369	301	326	290	170	231	377	352	365	234	182	171	3368		

平成21年度 人間ドック受診状況及び成績

ドック受診者		教 員	事務職員	附 属	合 計
		41名	32名	33名	106名
内 訳	異常なし	5	1	6	12
	要 観 察	17	16	8	41
	要 精 検	13	10	9	32
	要 治 療	4	2	5	11
	要 再 検	2	3	5	10

平成21年度 教職員胸部レントゲン撮影受検状況（人間ドック含む）

対 象 者 ※育休中を除く		受検者数	受 検 率	一 次 所 見		二 次 所 見
				異常なし	要精検	異常なし
大 学 教 員	111	92	82.9%	92		
特 任 教 員	19	15	78.9%	15		
事 務 職 員	60	55	91.7%	54	1	1
非常勤事務職員	73	61	83.6%	61		
附 属 教 員	66	60	90.9%	60		
附属非常勤講師	15	15	100.0%	15		
合 計	344	298	86.6%	297	1	1

※平成20年度 全教職員胸部レントゲン撮影受検率は90.8%でした。

～○～ 平成21年度 整形外科・スポーツ医事相談件数 ～○～

【利用状況】

★利用期間 ：平成21年4月～平成22年3月

★学生・教職員別 ：学生48件 教職員17件 計65件

★男女別： 学 生 男20件 実数14名 / 女28件 実数16名
教職員 男12件 実数5名 / 女5件 実数5名

頸 部		背部痛		鎖 骨		肩関節		肘関節		手関節		指		腰 部	
学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員
1		1		1		13	5	1	2		1	2		4	5
恥 骨		仙 骨		大 腿		足関節		膝関節		足底		外反母趾		その他	
学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員	学生	教職員
2		2		4		4	1	8		1			1	4	2

平成22年度学生定期健康診断受検者数及び結果

検査項目	学年別対象者数		一回生		二回生		三回生		四回生		大学院		専攻科		総計			
	区分		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	
			110	160	121	149	116	183	161	176	71	95	2	3	581	766	1347	
胸部	受検者		110	160	118	149	112	180	135	164	58	75	2	3	535	731	1266	
	受検率(%)		100.0	100.0	97.5	100.0	96.6	98.4	83.9	93.2	81.7	78.9	100.0	100.0	92.1	95.4	94.0	
	異常なし		109	160	118	149	112	180	134	164	57	74	2	3	532	730	1262	
	所見あり		1						1		1	1			3	1	4	
X線	精密検査	異常なし		1											1		1	
		経過観察							1		1	1			2	1	3	
		要治療																
		未受検者																
尿	受検者		104	151	116	149	96	168	124	158	56	63	2	3	498	692	1190	
	受検率(%)		94.5	94.4	95.9	100.0	82.8	91.8	77.0	89.8	78.9	66.3	100.0	100.0	85.7	90.3	88.3	
	異常なし		102	144	109	143	92	163	120	150	54	60	2	3	479	663	1142	
	所見あり		2	7	7	6	4	5	4	8	2	3			19	29	48	
検査	再検査結果	異常なし		1	7	7	6	3	5	4	7	1	2		16	27	43	
		経過観察										1	1		1	1	2	
		要精検																
		未受検者		1				1			1				2	1	3	
血	受検者		110	160	118	149	113	179	135	165	59	76	2	3	537	732	1269	
	受検率(%)		100.0	100.0	97.5	100.0	97.4	97.8	83.9	93.8	83.1	80.0	100.0	100.0	92.4	95.6	94.2	
	異常なし		106	153	111	144	111	176	128	161	57	72	2	3	515	709	1224	
	所見あり		4	7	7	5	2	3	7	4	2	4			22	23	45	
圧	再検査結果	異常なし		3	7	7	5	2	3	7	3	2	3		21	21	42	
		経過観察																
		要精検																
		未受検者		1							1		1			1	2	3
心電図	受検者		110	160														
	受検率(%)		100.0	100.0														
	異常なし		97	149														
	所見あり		13	11														
再検査結果	異常なし		2															
	経過観察		9	7														
	要精検		2	4														
	未受検者																	

平成22年度 教職員春季定期健康診断受検状況

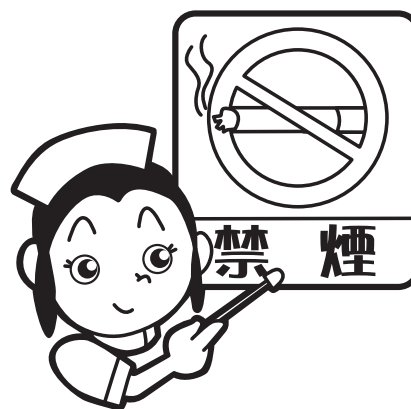
検査項目		胸部 X 線 撮 影						尿 検 査						血 圧									
		区分	受 検 者	異 常 な し	所 見 あ り	精 密 検 査				受 検 者	異 常 な し	所 見 あ り	再 検 結 果				受 検 者	異 常 な し	所 見 あ り	再 検 結 果			
						異常なし	経過観察	要治療	未受検者				異常なし	経過観察	要治療	未受検者				異常なし	経過観察	要治療	未受検者
対象者数																							
教員	113 (18)	49 (8)	49 (8)					45 (6)	44 (6)	1				1	33 (7)	25 (6)	8 (1)		8 (1)				
事務	62 (58)	25 (42)	25 (41)	(1)		(1)		22 (42)	21 (37)	1 (5)	1 (1)	(1)	(3)	27 (42)	20 (36)	7 (6)		4 (3)	3 (3)				
付属	68 (13)	19 (8)	19 (8)					18 (7)	18 (7)					15 (5)	14 (5)	1			1				
計	243 (89)	93 (58)	93 (57)	(1)		(1)		85 (55)	83 (50)	2 (5)	1 (1)	(1)	(3)	75 (54)	59 (47)	16 (7)		12 (3)	4 (4)				

() は非常勤で外数

禁煙サポートが受けられます！

喫煙および受動喫煙が健康に及ぼす影響は広く知られています。本学キャンパス（高畑地区）内においては、平成20年10月1日から歩行喫煙を禁止し、屋外では3カ所の指定喫煙場所（講義棟西側広場：喫煙エリアは西側広場の中央北側部分、学生食堂北側アゴラ広場：喫煙エリアは学生会館北側屋外レンガタイル部分、管理棟北側出入口）が設置されています。

こうして、喫煙の機会が減っていく中で教職員・学生のなかには、禁煙をお考えの方は多数おられると思います。禁煙の努力を成功に結びつけるには禁煙パッチ（禁煙補助薬）の使用が望ましいと明らかにされていることから、保健管理センターでは奈良女子大学協力のもと、ニコチネル（経皮吸収ニコチン製剤）を使用した禁煙支援及び健康相談を実施しています。ご希望の方は随時、保健管理センターまでお越しください。



平成22年度 新型インフルエンザ(インフルエンザ)への対応について

昨春、新型インフルエンザの国内感染者が確認され、大学においては7月末に流行が始まり、11月にはピークを迎えました。その後、徐々に感染者数は減少し、本年2月以降、感染の報告は確認していません。厚生労働省においては、再度の流行の端緒を早期に把握するため、各学校を対象に、引き続きインフルエンザ様疾患発生の状況把握を行っているところです。海外渡航、留学、各種実習、各種体育大会等に参加する学生は特に以下に留意し、再流行に備え、引き続きご協力をお願いいたします。

1. 健康チェック

各種実習等開始日の4日前には、大学ホームページの保健管理センター内の「自己健康チェック票」をダウンロードし、毎日、各自で健康チェックを行い、発熱症状等の早期把握に努めてください。

2. 発症した場合

① 急な発熱や全身倦怠感等の風邪のような症状がある場合は、登校せず（実習先に出向くことなく）自宅待機とし、実習先及び大学の保健管理センターに連絡の上、すぐに医療機関で診察を受け、その指示に従ってください。

なお、診察結果については、遅滞なく、実習先及び保健管理センターに連絡してください。

② 実習先にて急な発熱や全身倦怠感等の症状がでた場合は、実習先にその旨を伝え、すぐ帰宅して、医療機関の診察を受け、大学の保健管理センターに連絡してください。

3. 再流行に備えて、引き続き以下の感染予防に努めてください。

- ・十分な手洗い、うがいの励行
- ・咳エチケットの徹底
- ・風邪症状のある方はマスクを着用すること（保健管理センターで配布します。）

【インフルエンザと診断されたら】

必ず、次の大学連絡窓口まで連絡してください。

大学の連絡窓口：保健管理センターTEL：0742-27-9138 メール：hoken@nara-edu.ac.jp

（学生）学生支援課TEL：0742-27-9130 （教職員）総務課TEL：0742-27-9106

なお、感染を確認した場合は、発症日を含め7日間（又は、解熱後2日を経過）は自宅待機とします。

平成21年度 奈良教育大学におけるインフルエンザ感染者数

	附属幼稚園	附属小学校	附属小学校特別支援学級	附属中学校	大 学	教職員
2009. 7/30～7/31	0	0	0	2	1	0
8/1～8/31	1	2	0	9	8	0
9/1～9/30	1	26	1	3	4	0
10/1～10/31	9	83	1	40	14	2
11/1～11/30	8	99	0	73	43	5
12/1～12/31	8	43	0	40	49	2
2010. 1/1～1/31	6	9	0	2	13	1
2/1～2/28	0	2	0	0	0	0
3/1～3/31	0	0	0	0	0	0
合 計	33	264	2	169	132	10

－お知らせ－

〔リラクゼーションルームに新しいマッサージチェアが増えました！〕

🌿 リラクゼーションルーム使用上の注意事項

使用前に備え付けのノートに必ず日付・学年・名前・利用時間を記入してください。

- ・長時間の団体での使用（原則1コマのみにしてください）
- ・部屋、マッサージ機の個人的独占
- ・大声で談話する、又は飲食してゴミを出し散らかす

等はやめてください。

◆ 共用スペースであることを自覚し、みんなで譲り合って気持ちよく使用しましょう ◆

🌿 お昼寝のすすめ

- 1) 午後からの強い眠気が消え、ミスを防ぐ効果があった
- 2) 作業能率が上がった
- 3) 血圧が下がってリラックス効果があった
などの理由から最近、昼寝が注目されています。

★長時間眠らない

15～30分程度が適当であると言われています。
それ以上だと目覚めがよくありません。
又、長時間眠ると夜間の睡眠に影響を与えます。

★横にならない

横になって寝ると深い眠りになってしまいがちです。
イスにもたれる程度の姿勢で寝るようにします。

★眠る前にコーヒーを飲む

カフェインは飲んだ30分後に効いてきますので、
昼寝前に1杯のコーヒーまたはお茶を飲むことで
昼寝後の目覚めがすっきりします。



これらを参考に効率のいい勉強や仕事をめざしてみませんか

～〇～〇～ 平成22年度カウンセリングのスケジュール ～〇～〇～

カウンセラー（臨床心理士）： 月曜日 14時～17時 酒井 敦子先生
火曜日 10時～13時 立花 直子先生
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

楽しい集いにするために・・・

イッキ飲み・アルハラを防止しよう！



無理な飲ませ方をしない！それが大原則

「ゆすっても、呼びかけても反応がない」「異様に大いびきをかいている」などの場合は仲間の命を救うために、救急車を呼んでください。

◎ 飲み会主催者・参加者の「5つの責任」

1. アルハラをなくすこと。飲酒にまつわる嫌がらせ・人権侵害をしない。飲めない人への配慮として、ノンアルコール飲料を用意すること。
2. 吐く人を出さないこと。「吐けば大丈夫」という考え方は非常に危険であると認識する。限界以上に飲ませないよう心がけること。
3. 酔いつぶれた人が出たら、介抱し、保護すること。決して放ったらかしにしてはいけない。救急医療に連絡するなどの対処をとること。
4. 未成年者に飲酒させないこと。法律で禁止されている。20歳未満は身体が未発達なため、飲酒による影響が大きいということを忘れないこと。
5. 車を運転する予定の人に飲酒させないこと。飲酒した人はもちろん、勧めた人も法的に罰せられる。飲酒運転が惨劇を生み出すことを理解すること。

◎ アルハラの定義5項目

☞ アルハラ…アルハラとはアルコール・ハラスメントの略。

飲酒にまつわる人権侵害。命を奪うこともある。

1. 飲酒の強要：上下関係・部の伝統・集団によるはやしたて・罰ゲームなどといった形で心理的な圧力をかけ、飲まざるをえない状況に追い込むこと。
2. イッキ飲ませ：場を盛り上げるために、イッキ飲みや早飲み競争などをさせること。「イッキ飲み」とは一息で飲み干すこと、早飲みも「イッキ」と同じ。
3. 意図的な酔いつぶし：酔いつぶすことを意図して、飲み会を行なうことで、傷害行為にもあたる。ひどいケースでは吐くための袋やバケツ、「つぶれ部屋」を用意していることもある。
4. 飲めない人への配慮を欠くこと：本人の体質や意向を無視して飲酒をすすめる、宴会に酒類以外の飲み物を用意しない、飲めないことをからかったり侮辱する、など。
5. 酔ったうえでの迷惑行為：酔ってからむこと、悪ふざけ、暴言・暴力、セクハラ、その他のひんしゅく行為。

1つでもあてはまったら、アルハラになります。

秋季健康診断の実施について（お知らせ）

以下の日程により実施しますので、対象者は必ず受検してください。

保健管理センター

◆学部1回生（平成22年度入学の編入生を含む）の皆さんへ

※検査項目

〈血液検査〉貧血・血液一般検査（肝機能・B型肝炎・C型肝炎を含む）・空腹時血糖

※日程・時間・対象者

10月6日(水)：教育発達基礎・言語社会・理数生活科学コースの男女

10月13日(水)：身体表現コース及び総合教育課程の男女

検査時間は9時～13時です。

※対象者 学部1回生及び平成22年度入学の編入生に限る

※実施場所 保健管理センター

【注意事項】

1. 血液検査前日は、アルコール飲料・油濃い食事を控えてください。
2. 血液検査当日の朝食は絶食です！検査終了後に昼食をとること！！
服薬もしないでください。
3. 該当日に都合の悪い場合は、事前に保健管理センターへ連絡してください。

厳守

◆全学生の皆さんへ

実施日 10月13日(水) 14時～16時

内容 健康相談

対象者 希望者

実施場所 保健管理センター

◆教職員の皆さんへ

9月28日(火)に血液検査を受検できなかった方は、学生の検査日に受検してください。