

保健管理センターだより

第31号



鹿屋体育大学保健管理センター

巻 頭 言

平素より保健管理センターの活動にご協力頂き、有難うございます。

平成 28 年(2016 年)4 月に鹿屋体育大学の保健管理センターへ着任してから早くも 9 年が経過し、来年(2025 年)3 月で退官になります。保健管理センターだよりを書くのもこれが最後になりました。そこで在任中に起こった大きな出来事を思い出してみます。

在任中の最も大きな出来事として、新型コロナウイルス感染症の流行がありました。2019 年末に中国湖北省武漢市を起源として発生した感染症です。今でこそ耳にする機会が減りましたが、COVID-19 と呼ばれました。2019 年に始まった Coronavirus Disease という意味です。感染拡大防止のため、感染者ひとりひとりに誰と接触したかの調査が実施され、接触した人は濃厚接触者と呼ばれて自宅待機になりました。流行初期には保健所が接触者の調査を行っていましたが、あまりに感染者が増えたため保健所での調査は継続困難となり、ついに 2022 年 3 月から本学の感染者については、保健管理センターで調査することになりました。保健所で特定された人と区別するため、濃厚接触者ではなく特定接触者と呼びました。厄介だった新型コロナ感染症も、本年(2024 年)5 月からは感染症法の 2 類相当から 5 類に移行しました。それに伴い、保健管理センターでの接触者調査も終わりにになりました。

大学は学生にとって初めて家族と離れ一人暮らしを始めたり、初めてバイトを始めたりと多くの変化をもたらす場所です。人間関係、就職活動、経済面、授業など多くの不安にも直面します。学生のメンタル面を調べるため、2020 年から保健管理センターでは全学生を対象に CLAS(大学生生活不安尺度)検査を実施することにしました。学生の大学生生活不適応を早期に発見し、未然に防ぐことを目的とした検査です。本年度も 3 割以上の学生に電話・メール・対面相談を実施していますので、3 人の一人くらいは何らかのフォローを受けた記憶があるのではないかと思います。

毎年 4 月初頭に保健管理センターでは全学年を対象として、定期健康診断を実施しています。そのなかで毎年全学生に体組成の測定を実施します。必要に応じて心臓超音波検査も実施し、新入生に対しては血液生化学検査も実施しています。これらはアスリートの貴重なデータですので、蓄積していくことにしました。本年度も学生の体調の基礎となる情報が集まっています。今後の競技力向上のために活用できるものと思います。

保健管理センターの活動は目立たないことが多いものです。誰かが競技で優勝したり活躍したりすることはありません。疾患を扱うこともありますので、むしろ目立たない方がよい側面もあります。しかし学生の方々が競技を含めて多方面で活躍していただけるように、精神面と身体面でのサポートを毎年続けています。今後も保健管理センターの活動にご理解とご協力を頂きますよう宜しくお願い致します。

令和 6 年 11 月

保健管理センター教授 安田 修

目 次

巻 頭 言	1
1. 寄 稿	
(1) 鹿屋体育大学学生の健康評価	
保健管理センター 教授 安田修	3
(2) 令和 5 年度カウンセリング活動報告	
心理カウンセラー(非常勤)前原 恵理・大堀 由佳	7
2. 業務報告	
(1) 令和 5 年度保健管理センター利用状況	10
(2) 令和 5 年度定期健康診断結果について	11
(3) 令和 5 年度CLAS(大学生生活不安尺度)について	11
(4) 令和 5 年度定期健康診断検査項目別受診状況	12
(5) 令和 5 年度保健管理センター年間事業	13
3. 業務案内	14
編集後記	15

1. 寄 稿

(1) 鹿屋体育大学学生の健康評価

鹿屋体育大学 保健管理センター 教授
安 田 修

鹿屋体育大学の学生がアスリートの集団であることは言うまでもない。約 9 割の学生が何らかの課外活動団体に所属している。アスリート集団の健康調査では通常と異なる結果が得られる可能性がある。本学では毎年 4 月に全学生の体組成の測定を含めた健康診断を実施している。健康診断の結果を基に腎機能評価、血圧と体組成の関係について検討してみた。

腎機能の体表的な指標として、血中クレアチニン濃度がある。クレアチニンは筋肉のエネルギー供給源であるクレアチンリン酸の代謝産物であるため、血清クレアチニンは主に筋肉から放出される。そのため、血清クレアチニンは筋肉量の影響を受ける。筋肉量の少ない女性は男性に比べて血清クレアチニンは低値である。筋肉量が少ない高齢者でも低い値になり、腎機能は過大評価される。

血中クレアチニン濃度の他に、血中シスタチン C 濃度も腎機能の体表的な指標として用いられている。シスタチン C は全身の有核細胞から恒常的に産生されている。そのため、筋肉から放出されるクレアチニンと異なり、筋肉量の影響を受けにくいとされている。今回の対象者は鹿屋体育大学の新入生 131 名であり、年齢は 18.3 ± 1.2 歳であった。対象者の多くは標準よりも低い体脂肪率、同年代平均以上の基礎代謝量を有していた (図 1)。インピーダンス法で測定した筋肉量は 57.0 ± 7.6 kg であり、左右の握力と有意な相関を示していた (図 2)。同様に筋肉量は右下肢の伸展力とも有意な相関を示した。これらの結果から、

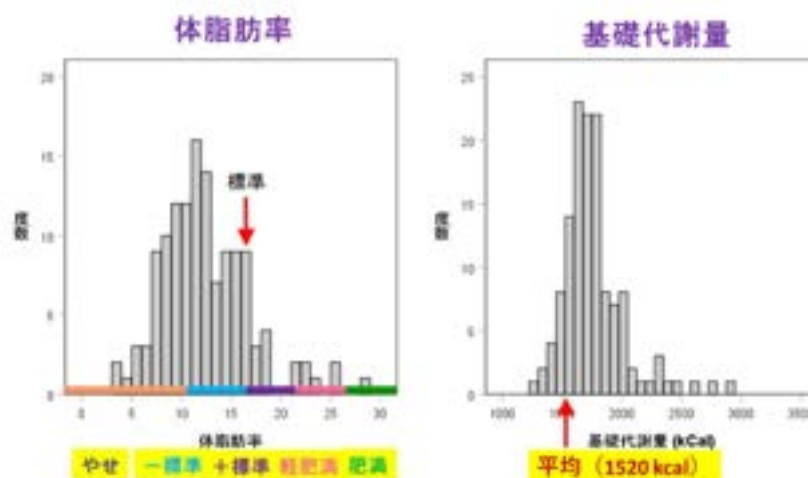


図 1 体脂肪率、基礎代謝量の分布

測定された筋肉量は骨格筋の量を反映しているものと考えられる。

血中クレアチニン濃度と血中シスタチン C 濃度の間には有意な相関が見られた (図 3)。最も代表的な腎機能マーカーである血中クレアチニン濃度は、筋肉量と有意な正の相関を示した。もうひとつの腎機能マーカーである血中シスタチン C 濃度もクレアチニンと同様

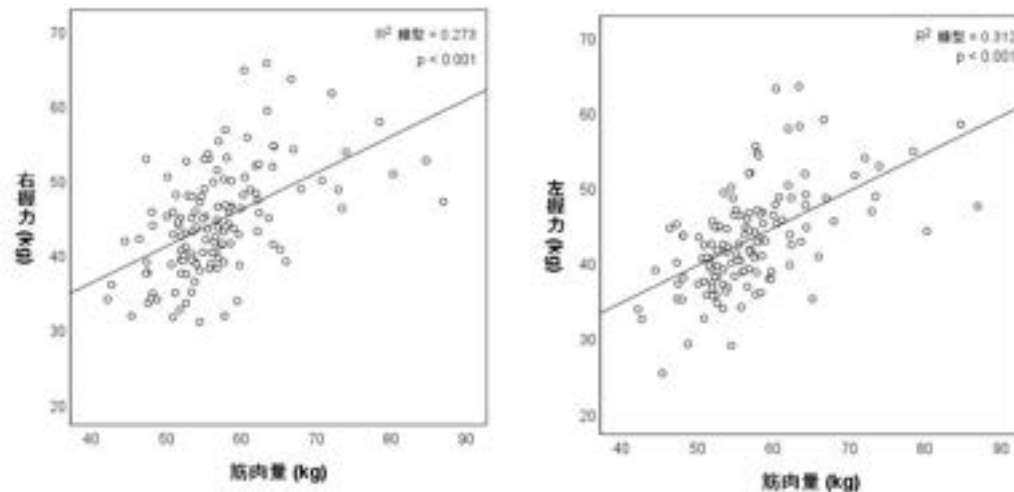


図 2 筋肉量と握力 (文献2より許可を得て掲載)

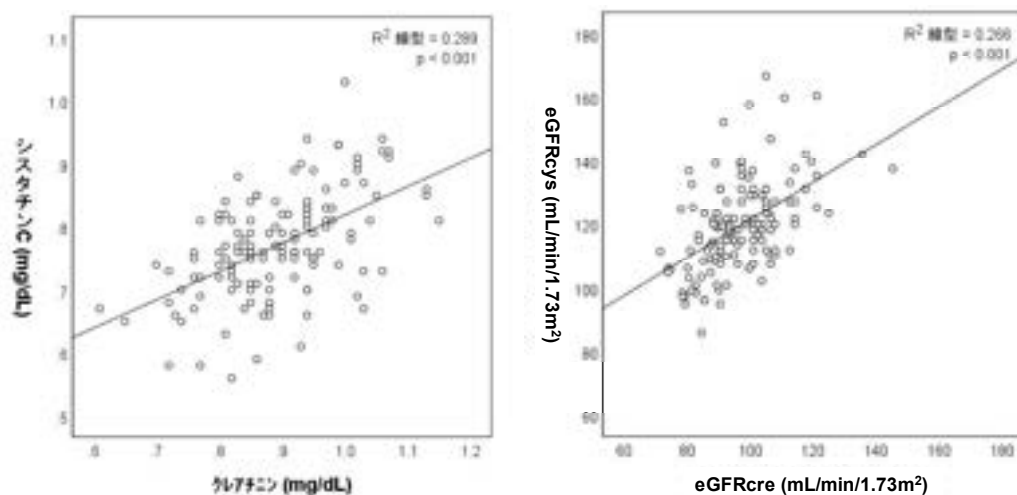


図 3 クレアチニンとシスタチンCの相関 (文献2より許可を得て掲載)

に筋肉量と有意な正の相関を示した (図 4)。

腎機能は糸球体濾過量 (glomerular filtration rate; GFR) によって評価されることが一般である。GFR は単位時間あたりに腎臓の糸球体により血液が濾過される量であり、その標準的な測定法はインスリンクリアランスの測定である。しかし、検査が煩雑であることから、臨床の現場では血液の腎機能の指標であるクレアチニンやシスタチン C を用いて推計されていることが多い。

クレアチニンから推計された GFR (eGFRcre) とシスタチン C から推計された GFR (eGFRcys) の間には有意な相関が認められた (図 3)。eGFRcre は筋肉量と有意な負の相

関を示した。eGFRcys も同様に筋肉量と有意な負の相関を示した（図5）。これらの結果はアスリートにおいては血中シスタチンC濃度もクレアチニンと同様に筋肉量の影響を受け、筋肉量が豊富なアスリートでは腎機能が低下しているように見誤られる可能性を示している。筋肉量が豊富な若年アスリートにおいては、全身の組織のなかで筋肉の占める割合が大きいため、血清シスタチンC値においても筋肉量の影響を受けやすかった可能性がある。シスタチンCは筋肉量の影響を受けにくいとされているが、若年アスリートでは筋肉量も

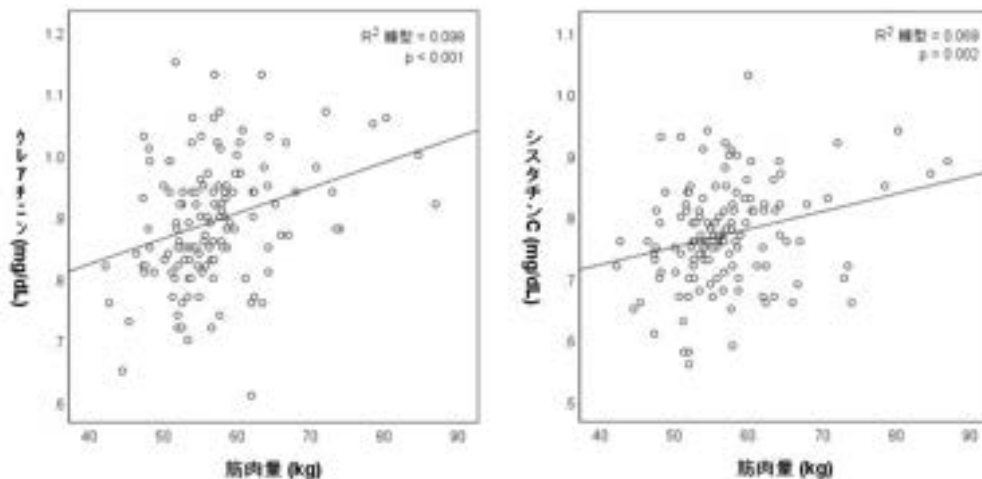


図4 筋肉量とクレアチニン、シスタチンC（文献2より許可を得て掲載）

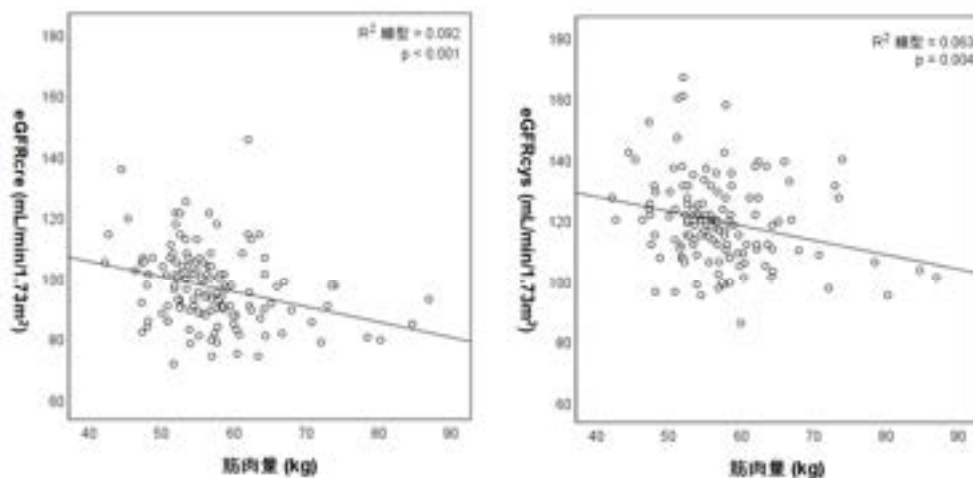


図5 筋肉量とeGFR（文献2より許可を得て掲載）

考慮に入れることが望ましいと考えられる。

毎年の健康診断では血圧測定を実施している。高血圧は動脈硬化の危険因子である。高血圧により日本人の死因の上位を占める心疾患、脳血管疾患に罹患する可能性が高まる。鹿屋体育大学学生の血圧に関する調査を実施した。健康診断の結果を基に、血圧と健康診断における各種測定値との相関を評価した。収縮期血圧は、体表面積、身長、体重、BMI、筋肉量、尿酸値と有意な相関を示した。年齢と尿酸値を含む多重回帰分析では、体重のみが収縮期血圧と有意に関連していた。以上より、若いアスリートの血圧は体重と関連している。柔道などの筋力トレーニングを受けたアスリートは持久力トレーニングを受けたアスリートより

も体重が重く、高血圧の人の割合が高い傾向がある。若いアスリートの高血圧は、脂質や血糖値よりも体重と強く関わりがあり、運動の種類、筋力または持久力は、高血圧とより強く関連している可能性がある。

文献

- 1) 腎機能と筋肉量の相関 安田修, 藤井康成, 小牧梨沙, 安田久代, 守山敏樹, 添嶋裕嗣. CAMPUS HEALTH 55(2) : 133-137, 2018
- 2) 若年アスリートの筋肉量と腎機能マーカーの解析 安田修, 藤井康成, 小牧梨沙, 柳沼悠, 守山敏樹. CAMPUS HEALTH 56(2) : 137-14, 2019
- 3) 国際高血圧学会抄録集, 2022

I. 寄稿

(2) 令和5年度カウンセリング活動報告

心理カウンセラー(非常勤) 前原 恵理
大堀 由佳

(1) 予防的なメンタルヘルスケア

① スクリーニングのため CLAS（大学生生活不安尺度）を実施

当センターでは、平成8年度から学部新入生全員を対象に THI（Total Health Index）を実施し、懸念される学生への心理検査や面談を行ってきました。令和2年度からは、THIに代わって、メンタルヘルス上の問題に早期に対応できるよう、全学部生を対象として CLAS（College Life Anxiety Scale）を実施しています。

② CLAS の実施時期

2～4年生は、4月の健康診断の際に実施しました。質問項目に大学生活を評価する項目があることから、1年生と新3年次編入生においては、大学入学後しばらくしてから実施しています。1年生は全学生が出席する授業の中で4月下旬に、3年次編入生には5月頃保健管理センターで実施しています。

③ 令和5年度 CLAS 実施状況

令和5年度の CLAS 受検者や有所見者は、以下の通りです。

学年		1年	2年	3年	3年 編入	4年	5年	計
対象者数（名）		185	184	181	20	192	15	777
受検者数（名）		185	183	178	20	186	5	757
受検率（％）		100	99.5	98.3	100	96.9	33.3	97.4
有所見者数（名）		62	61	64	8	66	1	262
有所見者率（％）		33.5	33.3	36.0	40.0	35.5	20.0	34.6
有所見者 への対応 (件)	メールと電話 (不安が強い)	10	5	5	0	5	0	25
	フォームズ	32	32	38	3	32	1	138
	メール対応のみ (不安がやや強い)	20	24	21	5	29	0	99

④ スクリーニング後のフォローの実際

有所見者学生への対応として、本年度は新たにフォームズの利用を導入しました。フォームズで対応を行ったのは、不安や不適応が中程度の集団です。これまでの実施傾向から、この結果に該当する集団の中には、年度当初に一時的な不安や不適応傾向のある学生が多く、5月～6月の電話対応時には、その傾向が収まっていることがほとんどでした。不安や不適応が中程度であることから、自身の状況に関する内容をフォームズで回答することが可能であると考え、早期対応と学生の時間的負担の軽減を目的に導入しました。

フォームズの質問項目は、電話対応で確認する設問のうち、「心身の不調」「相談環境の有無」「相談希

望の有無」の3つを設定し、相談希望が確認された学生に対しては個別面接を開始しています。

不安・不適應の程度が最も高い集団に対しては、詳しい状況確認が必要と考え、これまで通り電話で直接現状を確認する対応を実施しています。また、不安・不適應の程度がやや低い集団には、学生相談の紹介と心身の不調への注意喚起について、メールで案内を行っています。

（２）ストレスマネジメントについての心理教育

キャリアデザイン教育の一環として、4月下旬に学部新生に向けたストレスマネジメントやSOSの出し方に関する講義を行いました。学生の大多数は一人暮らしであるため、学生自身が心身の不調のサインやその対処法を把握しておくことで、早期発見、早期対応につなげる意図があります。また、カウンセラーが直接講義することで、実際の雰囲気を知ってもらい、相談しやすい環境を整える狙いもあります。

講義では、具体的に学生自身のストレス要因やコーピングなどを課題として扱い、実生活に活かしやすい情報を提供するように心掛けています。また、心身の違和感に気付いた場合には、安心して話ができる相手に相談することを勧めています。学内の相談窓口に関する情報も具体的に説明し、必要があればスムーズに来談できるようにしました。

（３）継続的なカウンセリング

① 相談件数（学生及び教職員）と相談者数（対応した学生数）の推移

平成30年度からの相談件数と相談者数の推移を、図1に示します。相談には、カウンセリング及び電話とメールフォローがあります。これらには、全学部生に実施しているCLAS（大学生生活不安尺度）の結果を見て実施した電話フォロー、教職員とのコンサルテーション、保護者対応、外部の医療機関等との情報共有も含まれています。令和5年度の相談者数は100名ですので、学内の約12%が保健管理センターでのカウンセリング（対面・オンライン）や電話・メールフォローを利用していることがわかります。

令和5年度の電話・メールフォローの件数は減少していますが、これは、対応の一部をフォームズに変更したことによる推移と考えられます。

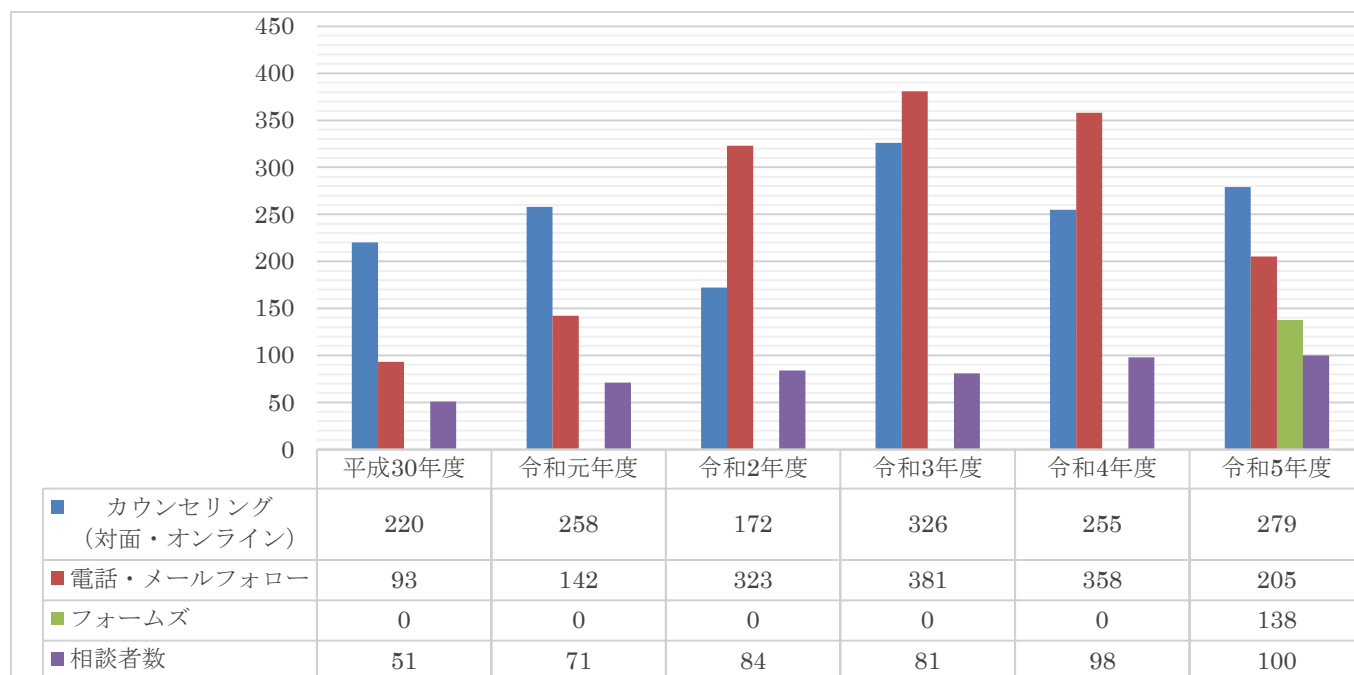


図1 相談件数（学生及び教職員）と相談者実数（対応した学生数）の推移

(4) 本学の現状と課題

令和5年度は、5月にコロナが五類に引き下げとなったことで、ほとんどのケースで対面での面接を実施する運びとなりました。様々な理由で大学に足を運べないケースに対応するため、依然としてオンライン対応は継続していますが、対応数は徐々に減りつつあります。

一方メールの利用は、当初想定していた以上の効果的な利用ができていると思われます。例えば、来室した学生が教職員や保健管理センタースタッフなどとの情報共有を希望した場合、学生本人も加えた関係者すべてに宛てて、メールで簡単な概要を送ることで、学生本人もどのような内容が情報共有されるかを確認することが出来ます。

共有内容として扱われている情報を、学生自身が把握することは、相談に対する学生の主体性を高めることにも繋がります。また、連携の在り方が目に見える形で示されることは、学生だけでなく、支援者同士の連携を深めることにも繋がると考えます。

幸いなことに、学内でもカウンセリングの認知度が高まり、教職員の勧めで来館する学生も増えてきました。学生が生活する大学内の様々な場において、不調が相談できる環境が整いつつあると思われます。授業やゼミ、課外活動など様々な生活場面で、学生への理解が統一され、支援方針が同じであることは、不調を抱える学生が安心して回復するために必要なことと考えられます。学生の抱える不調によっては、大学全体での合理的配慮の提供が必要なケースもあり、今後は学内での連携が一層重要になると考えられます。連携の際には、学生本人に情報共有の同意を取るなど、カウンセリングにおける守秘義務に留意しながら、今後も丁寧な連携を心掛けていきたいと思います。

(1) 令和5年度 保健管理センター利用状況

令和5年度の年間保健管理センター利用状況は下表のとおりです。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
整 形	57	81	50	71	42	36	48	51	37	45	37	36	591
外 科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
内 科	51	34	9	25	16	3	5	11	4	12	2	3	175
皮 膚 疾 患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
耳 鼻 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
歯 科 口 腔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
婦 人 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
処 置	5	2	3	11	1	1	3	7	1	2	2	3	41
投 薬	3	8	6	14	4	5	4	4	1	2	2	2	55
理 学 療 法	4	11	1	11	4	5	17	25	17	20	8	10	133
血 液 検 査	0	5	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	9
検 尿	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
エ コ ー	38	4	0	4	2	0	12	9	0	0	10	0	79
心 電 図	38	2	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	46
血 圧・検 温・パルス	31	64	11	3	6	1	3	6	1	7	1	4	138
検 査（装置・その他）	39	18	1	1	3	0	1	2	0	10	0	3	78
測 定	31	38	23	31	29	6	24	9	2	11	0	3	207
休 養	5	4	2	3	1	1	2	3	0	1	0	1	23
心 理 カウンセリング	36	43	32	35	10	22	26	19	17	12	18	9	279
心 理 電 話 フォロ ー	33	21	30	29	25	16	8	10	9	9	11	4	205
相 談・電 話 フォロ ー	140	138	123	141	120	150	217	160	74	38	93	45	1,439
証 明 書 発 行・作 成	45	195	6	11	3	24	12	4	1	7	1	4	313
病 院 紹 介・作 成	11	11	2	12	2	4	5	4	2	2	0	2	57
そ の 他	37	227	10	30	11	16	15	13	1	4	5	12	381
計	607	906	310	433	286	291	402	338	167	182	190	143	4,255

(2) 令和5年度 定期健康診断結果について

令和5年度定期健康診断検査項目別受診状況は次頁に示してあります。

昨年度と同様、新型コロナウイルス感染症対策のため、尿検査・アルコール体質試験パッチテストを削除して縮小し、血圧・体脂肪・身長・体重測定のみを全学生対象に実施しました。

胸部X線検査では800名中1名(0.1%)に異常所見を認め、再検査を指導しました。

簡易心電図・心音図を800名に施行し、何らかの所見(表2)を認めた37名(4.6%)に心エコー図検査を施行しました。

その結果、全員スポーツ活動を中止するような病変は認められませんでした。

学部新入生185名及び新3年次編入生20名に対しては血液検査を施行し、24名(11.7%)に対して(表3)、診察、病院紹介、食事やサプリメント服用についての指導を行いました。

表2 令和5年度簡易心電図検査(800名)の結果

陰性平低T波	34
不完全右脚ブロック	40
完全右脚ブロック	0
R波増高不良	21
上室性期外収縮	1
心室性期外収縮	3
PQ短縮	0
LGL症候群	0
左室肥大	1

単位:名

表3 令和5年度血液検査(205名)の結果
(指導を行った人数)

血球数	白血球	4
血液生化学	血清鉄	5
	尿酸値	2
	A S T	5
	A L T	10
	γ-G T P	3
	カリウム	3
	総コレステロール	2

単位:名

(3) 令和5年度 CLAS(大学生生活不安尺度)について

平成8(1996)年度から令和元(2019)年度まで学部新入生及び新3年次編入生全員に実施していたTotal Health Index (THI) 心理テストに代わり、令和2年度より全学部生にCLAS(大学生生活不安尺度)検査を施行しています。

令和5年度は、受検者757名のなかで262名(34.6%)が何かしらの不安を抱えているという結果でした。CLAS検査や健康診断時の問診で“不安が高い”あるいは“不安がやや高い”等の結果が出た学生には、メール送信後に電話相談を実施したり、心身の健康状態や保健管理センターとの相談希望の有無等をFormsで回答してもらっています。また、メールでの相談やカウンセリングの案内文も送信しています。それ以外の学生でも、希望者にはカウンセリングや電話相談を行っています。

令和5年度 定期健康診断検査項目別受診状況

	対象者数	内科一般										X線				ECG(心電図)						血液検査			CLAS(大学生生活不安尺度)				
		内科問診票 有所見者数				既往歴				内科問診票提出率		内科問診票提出数		血圧				受検者数	受検率	有所見者数	有所見率	要精検者数(心工工工等)	要精検査率(心工工工等)	受検者数	有所見者数	有所見率	受検者数	受検率	有所見者数
学部	1年	185	29	19	85	11	1	185	100.0%	25	13.5%	185	100.0%	0	0.0%	185	100.0%	33	17.8%	14	7.6%	185	21	11.4%	185	100.0%	62	33.5%	
	2年	184	39	22	94	11	0	183	99.5%	28	15.3%	183	99.5%	0	0.0%	183	99.5%	30	16.4%	8	4.4%	-	-	-	183	99.5%	61	33.3%	
	3年	201	18	24	101	19	3	198	98.5%	24	12.1%	198	98.5%	1	0.5%	198	98.5%	24	12.1%	7	3.5%	20	3	15.0%	198	98.5%	72	36.4%	
	4年	192	29	28	107	21	2	186	96.9%	43	23.1%	186	96.9%	0	0.0%	186	96.9%	32	17.2%	5	2.7%	-	-	-	186	96.9%	66	35.5%	
	5年	15	0	0	2	0	0	5	33.3%	0	0.0%	5	33.3%	0	0.0%	5	33.3%	2	40.0%	0	0.0%	-	-	-	5	33.3%	1	20.0%	
	学部合計	777	115	93	389	62	6	757	97.4%	120	15.9%	757	97.4%	1	0.1%	757	97.4%	121	16.0%	34	4.5%	205	24	11.7%	757	97.4%	262	34.6%	
大学院	修士1年	12	5	3	4	0	0	12	100.0%	0	0.0%	12	100.0%	0	0.0%	12	100.0%	2	16.7%	2	16.7%	-	-	-	-	-	-	-	-
	修士2年以上	21	4	3	11	2	1	19	90.5%	5	26.3%	19	90.5%	0	0.0%	19	90.5%	2	10.5%	1	5.3%	-	-	-	-	-	-	-	-
	博士1年	4	0	0	2	0	0	4	100.0%	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-
	博士2年	2	0	1	0	1	0	2	100.0%	1	50.0%	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-
	博士3年以上	4	3	0	1	1	0	4	100.0%	1	25.0%	4	100.0%	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-
科目等		7	0	0	2	0	0	2	28.6%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	2	28.6%	0	0.0%	0	0.0%	-	-	-	-	-	-	-	-
大学院 科目等合計		43	12	7	18	4	1	43	100.0%	7	16.3%	43	100.0%	0	0.0%	43	100.0%	4	9.3%	3	7.0%	-	-	-	-	-	-	-	-
総計		820	127	100	407	66	7	800	97.6%	127	15.9%	800	97.6%	1	0.1%	800	97.6%	125	15.6%	37	4.6%	205	24	11.7%	757	97.4%	262	34.6%	

※ 学部新入生(185名)・新3年次編入生(スポーツ総合課程20名)の血液検査受検率は100%であった。

※ 対象者数は休学・留学・社会人・本学の教職員である学生等を除く。

※ ECG(心電図)は、777名に委託業者が施行し、23名に保健管理センターが施行した。

(5) 令和 5 (2023) 年度保健管理センター年間事業

月	事 項	内 容
4	定 期 健 康 診 断	新入生を含む学部学生及び大学院学生に対する健康診断を、コロナ感染症対策を取りながら実施。
	CLAS(大学生生活不安尺度)	令和2年度より全学部生に健康調査としてCLASを実施。(平成8年度から新入生及び新3年次編入生に実施していたTHI健康調査は平成31年度で終了。)
	エイズ・コロナ感染症講演会	新入生を対象に、キャリアデザインの授業でエイズ・コロナ感染症についての講話を実施。講師は、鹿児島大学医学部から招聘。
5	定 期 健 康 診 断 再 検 査	定期健康診断で要精密検査の学生に対する再検査を5・6月に実施。
6	保健管理センター専門委員会 令和5年度：第1回(書面)	定期健康診断の結果報告及び前年度事業報告について審議。
7	第53回九州地区大学 保健管理研究協議会	開催日：令和5年7月10日(月)～30日(日) 開催：オンデマンドWeb開催 (当番校：熊本大学)
8	第3年次編入学試験	健康調査及び救護。
10	第61回全国大学 保健管理研究集会	開催日：令和5年10月4日(水)・5日(木) 開催：石川県立音楽堂 (当番校：金沢大学)
	総合型選抜(SS)入試	健康調査及び救護。
	令和5年度国立大学 保健管理施設協議会総会	開催日：令和5年10月6日(金) 開催：金沢東急ホテル (当番校：北陸先端科学技術大学院大学)
11	推薦・特別選抜入試	健康調査及び救護。
12	保健管理センター専門委員会 令和5年度：第2回	次年度の定期健康診断実施について審議。
1	大学入学共通テスト	診察及び救護。
	一般選抜入試	健康調査及び救護。
2	保健管理センター専門委員会 令和5年度：第3回	保健管理センターだより及び来年度事業計画、エイズ講演会、学校医等について審議。
3	保健管理センターだより (第30号)	ホームページ掲載。

3. 業務案内

<保健管理センターの主な業務>

利用時間は9:00～17:00です。センターを利用する際は、必ず受付に申し出てください。

1) 定期健康診断

毎年4月初旬、全学生を対象に行っています。

検査項目は、身長・体重・体脂肪・血圧・尿検査・胸部X線・内科診察・心電図・血液検査(血液生化学・麻疹抗原検査)・アルコール体質試験パッチテストです。

※血液検査(血液生化学・麻疹抗原検査)、アルコール体質試験パッチテストは、新入生及び新3年次編入生のみ。

※令和5年度は、昨年度までコロナ感染症防止のため縮小していた、身長・体重・体脂肪・血圧の項目を実施しました。※尿検査・アルコール体質試験パッチテストは除外し縮小。

2) CLAS(大学生生活不安尺度)実施

平成8年度より心理面の調査として新入生及び新3年次編入生を対象にTHI健康調査を実施していましたが、令和2年度より全学部生を対象にCLAS(大学生生活不安尺度)に変更しています。

3) 臨時健康診断

体育大会、各サークルの試合などに参加する学生や免許習得などで必要な学生については、随時対応しています。

4) 健康相談・心理相談

身体に痛みを感じたり、慢性的な疾患があったり、対人関係や不眠などで悩み心身に異常を感じたときなどの相談に応じています。

また、e-mailによる健康相談も受付けています。 e-mail: hokekan@nifs-k.ac.jp

※Webでの面談も可能です。

○健康相談日程

曜日	時間帯	9:00～11:30	14:00～16:30
月			整形外科
火		内科	
水		カウセリング(10:30～14:30)	整形外科
木		内科	整形外科
		カウセリング(9:30～15:30)	
金		整形外科	内科

※会議、出張などで、医師が不在の場合もあります。

※学生相談・カウセリング(予約)は、随時受付けています。

5) 禁煙相談

禁煙希望者との面談やスパイロメーター検査、呼気中一酸化炭素濃度測定などを行っています。

6) 応急処置

軽度の傷や病気に対して処置を行います。対応できないものについては医療機関を紹介します。

7) センターで実施可能な検査、及び利用可能な機器

血液サラサラ測定器(MCFAN)、酸化ストレス(FRAS4)、末梢血検査(Celltacα+)、尿検査、血糖検査、超音波診断装置、牽引器、レーザー治療器、ホットパック、エアロバイク、全自動身長体重計、体脂肪計、視力計、握力計、マッサージチェアなどです。

8) 健康診断受診証明書の発行

4月の定期健康診断を受診した学生には、4月下旬頃より発行しています。

9) 休養ベッドの利用

体調不良などで休養が必要な時は、利用することができます。

※ご不明な点などは、センター受付:(0994)46-4902にお尋ねください。

編集後記)

今年から出戻りですが、保健管理センター所長を拝命させていただきました。

というのも、来年３月で退職される安田先生の後を受けて、心太式に所長の名だけ頂いたというのが、本当のところでしょうか。

基本的には、センターを幅広く取り仕切っております、保健師の小牧さんの指示のもと、言われるままに動いているのが実情です。

センター便りの編集後記を久しぶりに書くことになりましたが、内容はさておきまずは安田先生、少し早いですが、ご退官おめでとうございます。

安田先生は、前センター所長の齊藤先生の後任として本センターに 2016 年に赴任され、約 9 年間内科医として先頭をきってセンターを牽引されてきました。

この間、コロナ禍や入試における健康診断改革など、様々なことに着手され、少しずつ修正を加えながら、軌道に乗りつつある状況を作り上げて来られました。今場を借りて深く御礼申し上げます。

まだまだ大学の運営状況とともに微調整を加えなければいけない点多々あり、先生のお力をお借りし続けたいというのが本音です（できれば情報共有しながら、これからもご助言を頂けましたら幸甚に存じます）。

次年度より、センターも新体制を迎え、更なる変革の時期を迎える予感もいたします。という私自身も退職までカウントダウンに入っておりますが。おそらくここ 5 年で、センターも完全モデルチェンジになるのではとある意味大きな期待をしながら見守る立場にいる自分であります（もう retire した感覚でしょうか。決して“明日のジョー”のように真っ白に burn out までは行っておりません）。

もう一点、先ほどお名前をお借りいたしました前所長の齊藤先生が本年 9 月に急逝されました。齊藤先生は、本センターの創設から携わり、本センターの基礎を築き上げた先生でした。私個人としては、いつも酒を酌み交わしながら有難い訓示をいただいております、心の父のような存在でした。私が約 25 年におよぶ本センターでの勤務を、無事に過ごせたのも齊藤先生のご助言のお陰と思っております。この場をお借りしまして、齊藤先生に感謝と哀悼の意を表したいと思います。“齊藤先生、本当にお疲れ様でした。そして有難うございました。これからも本センターを見守っててください。”

さて、いよいよ来年度から新しいセンターのスタッフの元、業務が行われることとなります。不安要素いっぱい、多々皆様にもご迷惑をおかけすることになるかもしれませんが、今後とも変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、返す返す“安田先生、約9年間、センターの円滑な運営、業務改革、本当にお疲れ様でした。センターを代表してお礼を申し上げます。本当に有難うございました。”

令和6年11月

保健管理センター所長 藤井康成



保健管理センターだより 第31号
編集・発行 鹿屋体育大学保健管理センター
〒891-2393 鹿児島県鹿屋市白水町1番地
(TEL) 0994-46-4902