

第25回 フィジカルヘルスフォーラム



会場 札幌市立大学桑園キャンパス

主催：フィジカルヘルス研究会

共催：一般社団法人 国立大学保健管理施設協議会、国立大学法人 北海道教育大学

講演：公益社団法人 全国大学保健管理協会

第25回フィジカルヘルスフォーラム

第1日目 2024年3月14日(木)

13:00~13:15

開会式

開会の辞：羽賀 将衛（北海道教育大学保健管理センター）
開会挨拶：田口 哲（北海道教育大学長）

13:15~14:45

特別講演 新興ウイルス感染症 COVID-19、エボラウイルス病、エムポックスと私たちの社会

演者 西條 政幸（札幌市保健福祉局）
座長 羽賀 将衛（北海道教育大学保健管理センター）

14:45~14:55

休憩

14:55~17:30

シンポジウム 若い女性の健康管理

座長 高橋 恭子（小樽商科大学保健管理センター）

14:55~

演題1 思春期外来を通して見えるAYA世代女性の医療と課題の変遷
藤井 美穂（カレスサッポロ時計台記念病院）

15:40~

演題2 産婦人科から観る女性アスリートのヘルスケア
寺本 瑞絵（NTT東日本札幌病院）

16:25~

演題3 東京大学保健センター女性診療科を開設して—自分らしく活躍するために—
中西 恵美（東京大学保健・健康推進本部）

16:55~

演題4 知らないまま後悔しないで
大坪 琉奈（学生団体Vcan）

17:15~

全体討論

第2日目 2024年3月15日(金)

9:10~11:10

フォーラム 若者の薬物乱用問題を考える

座長 布施 泰子（茨城大学保健管理センター）

- 9:10～ 演題1 最近の違法薬物に係る状況及び対策について
古屋 慶輔（北海道警察札幌方面北警察署）
- 9:40～ 演題2 薬物乱用による健康障害—大麻の作用機序—
小島 弘幸（北海道医療大学薬学部）
- 10:25～ 演題3 処方薬・市販薬の問題的使用の実際と支援
辻 由依（札幌学院大学）

11:10～11:20 休憩

11:20～11:50 **調査報告** 大学における心停止発生状況調査報告

演者 羽賀 将衛（北海道教育大学保健管理センター）
座長 杉原 志伸（島根大学保健管理センター）

11:50～12:00 休憩

12:00～12:45 **共催セミナー** 大学生の感染症対策保健センターでの接種事例
—海外生活健康の手引きと共に—

演者 中川 克（立命館大学保健センター）
座長 石見 拓（京都大学大学院医学研究科）

12:45～13:00 **閉会式**

次回世話人挨拶：眞崎 義憲（九州大学キャンパスライフ・健康支援センター）
閉会の辞：守山 敏樹（フィジカルヘルス研究会 代表世話人）

新興ウイルス感染症 COVID-19、エボラウイルス病、エムポックスと私たちの社会

西條政幸

札幌市保健福祉局保健所/国立感染症研究所（名誉所員）

新規ウイルスや既に知られていたウイルスによる世界規模の、または、地域的であっても大きな流行に至った感染症には、過去 20 年間で重症急性呼吸器症候群 [SARS、SARS コロナウイルス 1 型 (SARS-CoV-1)、中国]、エボラウイルス病 [EVD、ザイールエボラウイルス (ZEBOV)、アフリカ西部]、ジカウイルス感染症 [ZVD、ジカウイルス (ZIKV)、アジア地域からアメリカ大陸]、季節性インフルエンザのパンデミック (インフルエンザ AH1N1pdm、AH1N1pdm、全世界規模)、中東呼吸器症候群 [MERS、MERS コロナウイルス (MERS-CoV)、中近東および韓国]、新型コロナウイルス感染症 [COVID-19、SARS コロナウイルス 2 型 (SARS-CoV-2)、中国武漢市から全世界規模]、そして、アフリカ中央部や西部で地域的に流行していたヒトにおけるサル痘ウイルス感染症 [エムポックス (MPX)、エムポックスウイルス (MPXV)、全世界的流行] などが挙げられる。日本では何度か日本で存在しないデングウイルスによるデング熱国内流行が発生し、致死率が約 25%にもものぼるウイルス性出血熱 (重症熱性血小板減少症候群、SFTS) も流行している。日本国内だけで、SFTS 患者は毎年 100 人を超える患者が発生している。

上記感染症の多くは動物由来ウイルス感染症である。SARS-CoV-1 と SARS-CoV-2 の宿主は中国またはアジアに生息するコウモリと考えられている。MERS-CoV、EBOV、MPXV の宿主は、それぞれヒトコブラクダ、オオコウモリ、ジリスなどのげっ歯類である。ZIKV やデングウイルス、AH1N1pdm はヒト由来ウイルスと考えてよい。SFTS の原因ウイルス (SFTS ウイルス) は自然界においてはシカなどの哺乳動物とダニ (マダニ) 間の生活環の中で維持されている。動物由来ウイルス感染症の特徴として、ヒトからヒトへの伝播性 (感染性) は低いものの、時に高い病原性を示すことが挙げられる。一方、インフルエンザ AH1N1pdm や ZVD の大規模流行の時のように、ヒト由来ウイルス感染症の場合、致死率が低いが、感受性のある人間社会に入り込むと、大規模流行に発展する。

私たちは 2020 年から COVID-19 の大規模流行を経験している。COVID-19 流行は、病原性は高いが伝播性の低い SARS-CoV-2 武漢由来株による流行から、病原性は低いものの、伝播性の高まった SARS-CoV-2 オミクロン株による COVID-19 流行に置き換わった。年単位の長期にわたる流行の間に、SARS-CoV-2 遺伝子中に変異が蓄積され、その特徴に変化が生じた。

SARS、MERS、COVID-19、MPX 流行は、それらの病原体が、単にそれぞれが流行している地域に存在するから発生しているのではなく、その地域の自然環境に存在すること、および、人々の生活様式や活動の在り方が人間社会に入り込む因子となって発生している。また、それらの流行拡大にも、私たちの生活様式や社会活動が大きくかかわっている。それだけに人への倫理的配慮が求められる。感染症流行対策は容易ではない。

本講演ではこれまでの医師・研究者としての経験を踏まえて、新興・再興ウイルス感染症の流行機序と対策の在り方を、科学的・医学的な側面と社会医学的側面から解説したい。

【略 歴】

1991 年 3 月 旭川医科大学医学研究科 (大学院) 修了 (医学博士)
1991 年 4 月 名寄市立総合病院 (小児科)
1994 年 4 月 旭川医科大学付属病院 (小児科)
1995 年 6 月 JICA ザンビア感染症対策プロジェクト専門家
1997 年 4 月 国立感染症研究所ウイルス第一部 (研究員、主任研究官、第三室長、部長)
2021 年 4 月 札幌市保健福祉局・保健所 (医療政策担当部長、医務・健康衛生担当局長)

【教育歴 (元)】 岐阜大学獣医学連合教授、早稲田大学生命理工学部招へい教授、他

思春期外来を通して見える AYA 世代女性の医療と課題の変遷

藤井 美穂

社会医療法人社団カレスサッポロ時計台記念病院

1987年（昭和62年）に母校札幌医科大学産婦人科に開設された思春期外来を担当して以来、現在まで36年間診てきた思春期女性の疾患内容をレビューし、疾患構成の変化と課題について言及したい。

人口妊娠中絶の増加や青少年の行動が注目されるようになった社会背景を契機に、1981年日本思春期学会が設立以降、思春期の課題を研究することになった。この活動領域は医療者のみならず、教員、心理・福祉関係等に広がり、研究から社会への発信、行政の種々の事業設立にも繋がってきた。同時に、大学に開設された思春期外来は一般病院に拡大、精神科病院にも思春期を対象に新たな児童思春期精神科、思春期病棟を展開されるようになってきている。

思春期外来を大学で18年、一般病院で18年担当してきたが、外来を受診する原因は時代とともに変遷してきた。月経困難症、月経不順・無月経、機能性子宮出血は、外来開設時から変わらず受診者の約半数を占めている。また児童の腹腔内腫瘍、膣欠損・膣閉鎖など性分化異常、ダウン、ターナー症候群などの染色体異常が多く受診し、症例により膣形成術、ホルモン療法を選択している。

AYA世代にある女性たちには生殖医療の情報と技術が必須である。将来の妊娠・出産の希望と不安に対して、本人と家族に対して医療の選択肢があること、可能性とリスク等についての情報提供に時間をかけなければならない。まだパートナーのいない彼女たちが将来の妊娠の可能性を担保するには、日本産科婦人科学会に対する生殖医療技術の実施許可申請・登録を行い、卵子凍結や卵巣凍結などの準備も必要であり、また養子縁組などの情報提供を求められることもある。以前は相談できる場所もない時代に個人的に探し当て受診するケースから、患者団体が作られ私たち医療者と一緒に学会・研究会に参加したり、勉強会を設立するようになってきた。

小児科で診断を受け、長期間ホルモン療法を受けていた彼女たちは、移行医療を受けるために婦人科・思春期外来を紹介される。小児のホルモン量から成人女性に必要な・適切な薬剤と量に移行していくことが必要である。勉強・進学のリライフイベントと本人の理解度や心理的成長に合わせた対応が求められること、医療保険制度の課題にも多方面と協力しながら解決していく必要もある。

思春期医療に関わってきた36年間で大きく変わってきた課題の一つが、社会活動に適応が難しい小学高学年から中学・高校に通う思春期女性の問題である。兄弟姉妹がいる方もいるが、一人っ子で母親と一緒に受診するなかで、家族のあり方に気づくことも多い。またAYA世代の問題は、社会との関わり方の点で、一般婦人科を受診する若い女性たち、更年期女性たちの問題とも重なってきており、個人がどう社会と向き合うかという課題であることを痛感する。

本講演では、時代の推移とともに選択肢が広がってきた課題とともに、社会の変化につれ変遷してきた若い女性たちのヘルスケアの課題について連携機関の皆様と共有し発信に繋げていければ幸いである。

【略歴】

社会医療法人社団カレスサッポロ時計台記念病院
院長・女性診療科部長

産婦人科から観る女性アスリートのヘルスケア

寺本 瑞絵

NTT 東日本札幌病院 産婦人科

近年、女性アスリートの目覚ましい活躍に注目が集まるとともに、女性アスリート特有の健康問題にも認識が高まっている。中でも無月経は重要な問題である。『女性アスリートの三主徴』や『スポーツにおける相対的エネルギー不足 (RED-S)』の概念で示されるように、運動量に対し食事量が不足した状態である利用可能エネルギー不足 (LEA) が生じると、無月経だけではなく、骨の健康や発育・発達、代謝、心血管などに悪影響を与え、結果的にはパフォーマンス低下をもたらす可能性がある。特に 10 代の女性においては、LEA が持続することにより、生涯の健康に影響を及ぼすリスクがあるため、早期介入が重要である。

一方、月経を有する女性アスリートにおいては、コンディションやパフォーマンスに影響を与える問題として『月経随伴症状』や『月経周期に伴うホルモン変動によるコンディション変化』が挙げられる。『月経随伴症状』には、月経困難症、過多月経、月経前症候群などが含まれる。月経に伴う症状への対策は、女性アスリートが競技と向き合う上で、不安や障害を減らすためにも重要な課題である。

ここ数年、女性アスリート外来を開設する医療機関は増加し、女性アスリートの受診環境整備は少しずつ改善している印象にある。しかし、「月経痛は当たり前のこと」「体質だからコントロールする方が不自然」と考えるアスリートや指導者はいまだに多く、なかなか受診行動に繋がらない現状がある。女性アスリート特有の健康問題に関する啓発や、医療機関の連携が課題である。

北海道では、スポーツに関する資格を持った産婦人科医、栄養士が中心メンバーとなり、『女性アスリート健康サポート北海道 (FAHSAH)』を 2019 年 5 月 8 日に立ち上げ、アスリートや指導者、医療機関と連携、情報交換し啓発活動を行っている。

本講演では、女性アスリートで問題となりやすい上記疾患の解説を行うとともに、女性アスリート外来・支援の現状について紹介する。

【略 歴】

1999 年 札幌医科大学医学部医学科 卒業

2004 年 札幌医科大学大学院医学研究科 卒業

2004 年 12 月～2007 年 1 月 函館五稜郭病院 産婦人科

2008 年 9 月～2009 年 3 月 北海道立衛生学院 助産師科

2009 年 4 月～2011 年 3 月 釧路市立総合病院 産婦人科

2011 年 4 月 札幌医科大学 産婦人科

2011 年 4 月～特任助教

2011 年 10 月～助教

2014 年 3 月～講師

2019 年 1 月 NTT 東日本札幌病院 産婦人科 部長

東京大学保健センター 女性診療科を開設して —自分らしく活躍するために—

中西 恵美

東京大学 保健・健康推進本部 女性診療科

東京大学では2022年に「ダイバーシティ&インクルージョン宣言」が制定された。多様性を尊重し、大学のあらゆる活動において、様々な属性や背景を理由に排除されることなく参画の機会を有することを保障するという宣言である。未だ女性の学生・教職員が少ない本学において、男女共同参画の実現は重要な課題の一つであり、女子学生の支援や女性研究者を増やす取り組みなどが行われている。

本学保健センターには以前から月経や更年期などの相談が寄せられており、より専門的に対応できる体制が望まれていた。月経関連の不調や更年期障害により諸活動のパフォーマンス低下を感じたり、女性特有の健康課題とキャリアプランの間で悩む女性は非常に多い。誰もが活躍しやすいキャンパスを目指す中で、ダイバーシティ&インクルージョン推進の取り組みを受け、大学内で女性のヘルスケアに関する相談先を提供するため2023年10月に東京大学保健センターに女性診療科を開設した。

海外の大学の保健センターには産婦人科が常設されており、医療サービスが提供されていることが一般的である。また北欧では、ユースクリニックという思春期・青年期の性に関する相談やカウンセリング、避妊法などの相談が無料でできる施設が多数存在する。一方、日本ではそのような場が極めて少なく、さらには産婦人科受診への心理的ハードルから悩みを抱えたまま受診に結びついていないことも多いのではないだろうか。月経困難症や月経前症候群、月経不順を始めとした月経関連の悩みを抱える人は多いが、受診をせずに我慢していることが珍しくない。厚生労働省¹⁾が行なったアンケート調査では、月経困難症や月経前症候群で受診しない理由として、①医療機関に行くほどのことでもないと思うから、②時間がないから、③お金がないから、という理由がTOP3となっている。ヘルスケアの教育・啓発が必要であるとともに、受診のハードルをできるだけ低くし、気軽に相談に来ることができる場が必要であると考え。本学保健センターの女性診療科は、一般的な婦人科クリニックとユースクリニックの両方の役割を一部担うことができるのではないかと期待している。

女性特有の体調変化に振り回されることなく研究や仕事に取り組み、自分らしく活躍することができるよう、そして男女問わず生涯の健康を守るためのヘルスリテラシーを持つことができるよう、医療面からのサポートおよび教育・啓発活動を行っていききたい。

1) 『『生理の貧困』が女性の心身の健康等に及ぼす影響に関する調査』厚生労働省、2022年3月

【略歴】

2011年 信州大学医学部医学科卒業

2013年 東京大学産婦人科学教室入局

東京大学医学部附属病院をはじめ都内総合病院、総合周産期センターなどに勤務

2020年 東京大学医学部附属病院 女性診療科・産科 助教

2022年 東京大学医学部附属病院 非常勤、都内産婦人科クリニック勤務

2023年10月～現在 東京大学 保健・健康推進本部 女性診療科 特任助教

日本産婦人科学会 専門医・指導医

周産期・新生児医学会 専門医（母体・胎児）

日本超音波学会 超音波専門医

日本胎児心臓病学会 胎児心エコー認証医

日本人類遺伝学会

日本女性医学学会

知らないまま後悔しないで

大坪琉奈

若者に HPV ワクチンについて広く発信する会 Vcan
滋賀医科大学 3 年

2013 年、日本は HPV ワクチンの定期接種を開始しましたが、接種後の体調不良の報道を受け、同年 6 月に積極的接種勧奨が差し控えられました。それを受け、70%以上あった接種率は 1%以下に低下しました。安全性、有効性が示され 2022 年 4 月に定期接種再開やキャッチアップ接種が始まったにも関わらず、接種率は未だ十数%に留まります。当事者世代の半数以上が HPV ワクチンを知らない現状です。

私は国による積極的勧奨が止まっていた世代の 1 人です。大学入学を機に HPV ワクチンの接種について考えはじめ、キャッチアップ接種の開始とともに 4 価ワクチンの接種を行いました。私自身がそれまで HPV ワクチンについて知らなかったこと、まだまだ何も知らない友人が多くいることに危機感を覚えました。この原体験をきっかけに学生団体 Vcan での活動を始めました。Vcan の名前の由来ともなっている予防できるがん ‘preVentable CANcer’ を知らなかったでは済ませられない、という想いで 2023 年 4 月より代表として活動しております。

Vcan は「若者が HPV ワクチンに対して主体的に考えられる環境を作る」というビジョンのもと、全国の医学生を中心とする学生団体です。HPV ワクチンについての医学的に情報をもとに、当事者自身が接種するかどうか判断できる社会を目指し、現役産婦人科医にアドバイザーについていただきながら精力的に活動しております。

SNS での発信や、全国の中高に出張授業を行う「全国中高ツアー」を中心に、専門家とは異なった視点で、若者にアプローチできる企画を進めています。中高ツアーの中では生徒さんから「あまり授業でも習えないことだからたくさんの学びがあって面白かったです。」「このような授業が普段からあればいいなと思いました。」「家族がワクチンを反対していて、悪い情報を耳にするのですが、今回のお話を聞いて印象が変わりました」といった声をいただいています。2024 年 1 月末現在、17 校計 18 回、623 人に授業を行いました。大学でも 3 校で実施しております。

今年度は全国の大学の附属病院で HPV ワクチンの接種外来の設置を開始しました。滋賀医科大学では 6 月から開始され、希望者への接種が行われました。住民票のある自治体によらず、学生が大学病院にて接種できる接種外来を設置することで、授業で忙しい学生が接種できる環境を作ることができます。同取り組みは 2024 年 1 月時点で 8 校で進めております。住民票の所在によって接種までの手続きが煩雑になることが多くあるのですが、これらを簡易化するべく、厚労省への要望書の提言も行いました。

日本でも男性を公費接種対象とし、肛門がんや尖圭コンジローマなどを予防できたなら。当たり前自身に自身の健康を守る知識を持たせたい。単に知識がなかっただけで、子宮頸がんをはじめ予防できたはずの病気で苦しむ人を増やしたくない。Vcan は今後も当事者世代の「どうすればいいかわからない」という声に応えるべく、HPV ワクチンの医学的に正しい知識の普及を目指し活動してまいります。

【略 歴】

学生団体 Vcan 代表
滋賀医科大学 3 年

最近の違法薬物に係る状況及び対策について

ふるや けいすけ
古屋 慶輔

北海道警察 札幌方面北警察署 刑事第二課薬物銃器対策係長

1 はじめに

令和4年中に北海道管察が検挙した違法薬物事件については、覚醒剤事犯【250名】、大麻事犯【266名】、その他薬物事犯【20名】となっています。

全国の大麻事犯の検挙人員は、平成26年以降毎年増加傾向にあり、北海道内においては、統計を取り始めて以降、令和4年に初めて大麻事犯の検挙人員が覚醒剤事犯の検挙数を超える事態となっています。

2 道内の覚醒剤事犯検挙状況(令和4年中)

道内における覚醒剤事犯の検挙人員は250名であり、そのうち暴力団等の検挙人員が103名で全体の約41%を占めています。

年齢別では、40代が87名と最も多く、全体の約35%を占めています。

初・再犯の別では、再犯者が全体の74%を占めています。

3 道内の大麻事犯検挙状況(令和4年中)

道内における大麻事犯の検挙人員は266名であり、そのうち、暴力団等の検挙人員が38名で全体の約14%を占めています。

年齢別では20歳代が118名と最も多く、全体の約44%を占めており、これに20歳未満の検挙人員を加えると全体の半数を超えます。

初・再犯の別では、初犯者が全体の約72%を占めています。

4 薬物乱用者自身の精神・身体への弊害

覚醒剤を始めとする違法薬物を乱用するとその薬理効果により一時的に多幸感が得られ、疲労を感じなくなったりしますが、薬理効果が切れると脱力感に襲われ、再び快感を求めて乱用を繰り返すこととなります。

また、乱用により幻覚、妄想が生じ、精神に異常をきたしたり、身体に悪影響を及ぼし、乱用をやめた後もフラッシュバック(専燃現象)や記憶障害などが長期にわたり続く事例も報告されています。

5 社会に与える影響

違法薬物を乱用すると、その薬理作用に起因する幻覚、妄想等により殺人、強盗、放火等の凶悪な犯罪や重大な交通事故等を引き起こすことがあります。

違法薬物の購入資金を得るために犯罪に手を染めてしまう例も確認されています。

6 若年層へまん延する大麻

近年、インターネット等において、大麻の有害性を否定する誤った情報が氾濫しており、大麻に対する警戒心の低下が懸念され、特に若年層におけるまん延が危惧されています。

よって、大麻を乱用することによる人体や社会への悪影響と危険性を正しく認識する必要があります。

薬物乱用による健康障害—大麻の作用機序—

小島 弘幸

北海道医療大学薬学部・衛生薬学講座

「薬物の乱用とは、医薬品を本来の目的から逸脱した用法・用量での使用や、通常、医療目的ではない薬物を不正に使用することをいう。したがって、治療や検査のために使われる医薬品であっても、それを遊びや快楽を求めるために使用した場合は、たとえ1回使用しただけでも乱用にあたる。」以上は、学生に対して講義の冒頭で述べる「薬物乱用」に関する定義である。乱用薬物とされる化学物質には、大麻（マリファナ）、覚醒剤、ヘロインなどの麻薬、トルエン・酢酸エチルなどの有機溶剤、危険ドラッグ等に分類される。このような薬物の乱用は、幻覚、妄想および依存といった精神症状を伴うため、これらが引き起こす各種犯罪の誘発による社会への悪影響が懸念される。本講演では、近年、若年層での使用が拡大しており、北海道でも自生する大麻の健康障害について概説する。SNS等で「安全」「合法化している国が多い」「日本が遅れている」「医療用として使用されている」との情報から使用する上での精神的ハードルが低下している。このため、大麻が有する有害性やいわゆる「大麻グミ」問題について作用機序を踏まえた科学的な根拠について以下に紹介する。

大麻草の成分である化学物質カンナビノイドは100種類を超えて同定されている。このうち法律で規制されており、マリファナの主成分で有名なテトラヒドロカンナビノール (THC) である。人体に摂取されると、THC が中枢神経系と一部の抹消神経に存在するカンナビノイドCB1受容体に特異的に結合し活性化する。この受容体活性化により、食欲が亢進されるとともに、記憶障害（忘却）が誘発される。また、鎮痛作用や痛覚抑制作用もCB1受容体の活性化が関与している。さらに、大麻およびTHCも依存性薬物と同様に、知覚効果として多幸感や幸福感を与え、脳内報酬効果の発現にもCB1受容体の活性化が示唆されている（図1）。

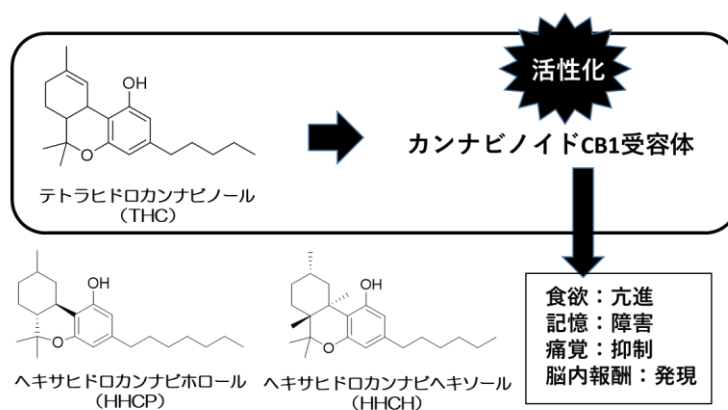


図1 大麻の主成分THCの作用と「大麻グミ」に含まれるHHCP・HHCHの化学構造

最近、THCの類似体であるヘキサヒドロカンナビノール (HHCP) やヘキサヒドロカンナビヘキソール (HHCH) を含んだ「大麻グミ」を食べて、体調不良を訴えるケースが続出している。これらの物質は当時、規制対象外であり、違法性がないとのことで販売された。当然、正式な安全性試験は行われておらず、CB1受容体を活性化するデータもない。このことは、過去の「危険ドラッグ」問題と体系が同じである。今後も化学構造による包括指定の規制を逃れて、有害性が明らかでない化学物質が合法として世に出る可能性がある。

さらに本講演では、最近10代で急増している市販薬の乱用（オーバードーズ）についても、作用の観点から概説したい。

【略歴】

1987.3 北海道大学大学院薬学研究科修士課程修了

1987.4～1990.4 第一製薬㈱中央研究所・所員

1990.5～2019.3 北海道立衛生研究所・研究職員～生活科学部部长

1996.9～1997.5 米国立環境衛生研究所・客員研究員

2014.4～ 北海道大学環境健康科学研究教育センター・客員教授

2019.4～ 北海道医療大学薬学部・教授（現在に至る）

処方薬・市販薬の問題的使用の実際と支援

辻 由依
札幌学院大学

薬物の使用は学業や対人関係を始めとし、さまざまな心理社会的問題を引き起こす。薬物使用においては違法性の薬物に焦点があてられることが多いが、処方薬や市販薬の服用に伴う問題も実際には多い。処方薬や市販薬ではオーバードーズに始まる、用量・用法を守らない使用が問題となる。一方、違法性薬物のように使用そのものが問題となるわけではないため問題意識を持ちにくいことに加え、日常生活の中で容易に入手出来るため入手に伴う困難やリスクが少なく、使用に至りやすいという特徴がある。

薬物の使用がさまざまな心理社会的問題を引き起こすのは先述した通りであるが、何故薬物の使用に至るのかを考えた際、その背景には孤独や対人関係の問題、ストレスによる疲弊といった「生きにくさ」があることが多い。つまり、処方薬や市販薬の使用は困難や苦痛といった問題へ対処するために使用される側面がある。しかし、その結果としてさらなる心理社会的問題が引き起こされるといふメカニズムがあると言える。これは市販薬・処方薬でも違法性薬物でも共通する点であり、支援の必要性は高い。このメカニズムをどう理解するのが支援においては重要なポイントになると考えられる。

今回は、処方薬や市販薬の問題的使用の実態や心理社会的側面についてお話すると共に、処方薬や市販薬といった薬物使用の行動をどのように理解するのか（薬物を使用する学生をどのように理解するのか）にも焦点を当てながら、具体的な関わり方について触れていきたい。薬物使用の問題は扱いにくいと思われることもあるが、その一方で、薬物使用からの回復には学生が日常をどのように過ごしていけるかも重要なポイントとなってくる。つまり、日々、大学で関わる機会のある教職員が学生にどのように関わっていくかも、重要なポイントとなる。処方薬や市販薬をオーバードーズする学生、または用量・用法を守らない使用が見られる学生と出会ったとき/相談をされた時に、どのように対応していけばよいのかについて、皆さんと考える時間になればと考えている。

【略 歴】

(学歴)

- ・ 北海道医療大学大学院心理科学研究科（臨床心理学） 博士後期課程 卒業

(主な職歴)

- ・ 大学の学生相談室
- ・ 北海道家庭学校
- ・ スクールカウンセラー
- ・ ほっとステーション大通公園メンタルクリニック

(その他)

- ・ 保護観察所における薬物使用者の家族会の講師

大学における心停止発生状況調査報告

羽賀 将衛

(北海道教育大学保健管理センター)

国立大学保健管理施設協議会/大学における心停止発生状況調査ワーキンググループ

【背景】小・中・高等学校では、いわゆる学校現場における心停止事例が日本スポーツ振興センターや学校保健会などにより把握、記録されているが、大学における心停止事例の発生状況については、これまでに組織的あるいは系統的な調査は実施されていない。このたび、大学における今後の心停止発生防止や発生時対応などへの指針作りに活用することを目的に、大学における心停止の発生状況等を調査した。

【対象および方法】国立大学保健管理施設協議会会員大学に、調査趣意書と調査票をメールリストにより送付し、回答を Google フォームに入力する形で調査を実施した。

【結果】84 会員大学のうち 63 大学(75%)から回答を得た。2018 年 4 月から 2023 年 3 月までの 5 年間に、12 大学(19%)で計 18 例の心停止事例が発生し、当事者の内訳は、学生 7 名、教職員 9 名、学外者 2 名、男性 17 名、女性 1 名であった。心停止発生時の状況は、運動中が 5 例、運動と関係のない大学での活動中が 7 例、通勤中が 2 例、学外出張中が 1 例、学外者の工事作業中が 1 例、学外者の大学敷地内散歩中が 1 例、詳細不明 1 例であった。

14 例に CPR が実施され(4 例については不明)、CPR 開始者は教職員 7 例、学生 3 例、学外者 2 例、不明 2 例、このうち 13 例で AED が使用され、使用者は教職員 9 例、学生 1 例、救急隊 1 例、不明 2 例、8 例に電気ショックを実行、4 例は電気ショック不要であった(1 例は不明)。

転帰は、生存 6 例(後遺症なし 3 例、あり 2 例、不明 1 例)、死亡 12 例で、AED で電気ショックがかけられた 8 例では 5 例で生存が得られたが、電気ショックが不要だった 4 例はいずれも救命されなかった。当事者の属性別では、学生は 7 例中 2 例が生存、5 例が死亡、死亡例のうち 3 例は運動中に心停止となった。教職員は 9 例中 3 例が生存、6 例が死亡、いずれも運動とは関係のない状況での心停止であった。学外者 2 名は、生存と死亡各 1 例で、いずれも運動と関係のない状況であった。

大学において心停止事例が発生した場合、その情報を把握する部署は、傷病者が学生の場合は、49 大学(78%)で保健管理センター等の保健管理部門が関わっており(46 大学は保健管理センター等と事務部門、3 大学は保健管理センター等のみ)、傷病者が学生以外の場合も、42 大学(67%)で保健管理センター等の保健管理部門が関わっていた(38 大学は保健管理センター等と事務部門、4 大学は保健管理センター等のみ)。

回答があった 63 大学のうち、47 大学で学内において救命講習を実施しており、うち 38 大学では毎年またはほぼ毎年実施していた。40 大学は学生および教職員のどちらも対象にしていたが、6 大学は学生のみ、1 大学は教職員のみであった。学生を対象とした救命講習は、14 大学において必修にされていた。救命講習の講師等は、教員など大学関係者が 11 大学、消防機関や日本赤十字社など学外者が 12 大学、24 大学は「どちらの場合もある」との回答であった。

【まとめ】小・中・高等学校と同様に、大学においても、心停止事例が毎年発生している。さらに調査の範囲を広げ、定期的に情報を収集、分析し、予防対策につなげたい。

【略 歴】

旭川医科大学 1987 年卒業

旭川医科大学附属病院第 1 外科、帯広厚生病院外科、名寄市立総合病院胸部心臓血管外科、新日鐵室蘭総合病院心臓血管外科、北彩都病院外科などで勤務

2007 年 11 月より現職

大学生の感染症対策、保健センターでの接種事例 —「海外留学健康の手引き」と共に—

中川 克

立命館大学 保健センター

学校保健安全法施行規則第 22 条において、「(法に定める) 感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること」が学校医の務めとされる。なかでも、ワクチンにて予防が可能な感染症 (Vaccine Preventable Diseases 以下「VPD」という) について適切な情報提供を行い、接種機会を提供することは重要である。立命館大学保健センターにおいて実施しているワクチン接種について概略を紹介する。接種費用は本人負担とし、定期接種 (公費負担) は対応していない。

1. 季節性インフルエンザワクチン：学内の会場を提供し、近隣医療機関に出張してもらって学生を対象に接種を行っている (父母教育後援会の費用補助あり)。教職員には定期健康診断の際に希望者を対象に接種している (法人より費用補助あり)。
2. 新型コロナウイルスワクチン：職域接種は、会場運営・医師・看護師は委託・派遣で実施した (2021 年 6 月～11 月)。4 回目以降の追加接種には対応していない。
3. 薬学部実務実習対応【医療系】：環境感染学会「医療関係者のためのワクチンガイドライン (第 3 版)」に基づいて、3 回生を対象に母子手帳等接種歴の確認・抗体検査を行い (学校負担)、必要な追加ワクチンは各人が近隣医療機関において受けることとしている。B 型肝炎ワクチンのみ学内において集団接種を実施している (本人負担、近隣医療機関に委託し出張で対応してもらっている)。
4. 海外留学・出張 (研究)：本学保健センターにおいて、トラベルクリニックとして対応している。国際課・各学部・研究科と共同でガイダンス・情報提供を行っている。
5. 教育実習・介護等体験実習：麻疹抗体検査 (業者委託：教職教育課が実施)
6. コンタクト系運動部・寮生：未対応
7. その他、キャッチアップ (日本脳炎、HPV)、肺炎球菌、带状疱疹等：未対応

2020 年よりフィジカルヘルス研究会が配布する「大学生の VPD ブック」(監修 国立大学保健管理施設協議会、VPD を知って、子どもを守ろうの会)の活用状況や各校における学内での予防接種の取り組み状況について 2024 年 1 月にアンケートを実施した結果もあわせて紹介する。

侵襲性髄膜炎菌感染症の予防・ワクチンについて概説する。本学では、コロナ前の 2019 年には主として米国の大学へ留学する学生を対象として 96 本の 4 価髄膜炎菌ワクチンを接種した。

【略 歴】

1987 年 (昭和 62 年) 京都府立医科大学卒業、1995 年同医学研究科終了 (医学博士)、

1995-97 年ハイデルベルク大学 (独)、1997 年 5 月より現職

2015 年より主任産業医 (法人)

所属学会：全国大学保健管理協会 (評議員、国際連携委員会委員長)、

日本渡航医学会 (評議員、認定医療職)、American College Health Association (ACHA)、

International Society of Travel Medicine (Certificate in Travel Health™)

日本産業衛生学会、滋賀県産業医会理事



We chase the *miracles* of science to improve people's lives

私たちは人々の暮らしをより良くするため、科学のもたらす奇跡を追求します。



サノフィ株式会社

〒163-1488 東京都新宿区西新宿三丁目20番2号 東京オペラシティタワー
www.sanofi.co.jp

sanofi

大学保健管理センター様向けシステム

「CAMPUS シリーズ」

大学保健管理センター様の業務を強力サポート!!

価格改定によりお求めやすくなりました
セットで導入するとおトクな【セット割】も登場!

セット割対象

Web 問診システム

国立大学保健管理施設協議会監修

スマートフォンや PC から事前に問診回答。健診当日の確認作業を大幅に軽減できます。手書き問診票の読み取りにくさからも解放されるのでストレスフリーに。問診項目の追加やメンタルヘルス専用の問診レイアウトもカスタマイズにて承ります。

セット割対象

Web 予約システム

電話や手作業での予約管理の手間や時間を大幅に削減!
健康診断やワクチン接種の予約管理が簡単に。
Web 問診システムとセットで導入いただくと、問診から健診予約までの流れがより一層スムーズに行えます。

セット割対象

健診結果閲覧システム

健診ビューワー

学生や教職員が在籍中の健康診断の結果を PC やスマートフォンで手軽に確認できるシステム。異常値と判断された数値は赤字で表示されるので、健康への注意喚起におすすめです。
管理画面では閲覧状況の確認や集計ができるほか、行政向けの報告書作成やユーザー全体に向けたお知らせ機能など、管理側に嬉しい機能も。

健康管理システム

学生や教職員の健診結果の管理に加え、保健管理センターにおける日々の診療や面談の内容を記録できる、簡易版の電子カルテのようなシステム。保健センター利用者の月別集計などの機能も付いています。
学内で健診を実施している場合の測定機器との連携にも対応可能です。

新料金 (Web 問診システム・Web 予約システム・健診ビューワー)

基本パッケージ

各 50 万円 (税抜)

保守費用

各 3 万円 / 月 (税抜)

セット割価格 ※Web 問診システム・Web 予約システム・健診ビューワーが対象

メニュー	基本パッケージ	年間保守費用	合計 (税抜)	
2製品セット	900,000 円	576,000 円	1,476,000 円	最大約 45% おトク!
3製品セット	1,200,000 円	756,000 円	1,956,000 円	約 40% おトク!

※基本パッケージには、環境構築費用も含まれます。
※システムのカスタマイズをご希望の場合は別途有償にて承ります。

 ヘルステック 研究所
HealthTech.Lab Inc.
TEL : 03-6416-9963 Mail : info@htech-lab.co.jp

会社名 株式会社ヘルステック研究所
URL www.htech-lab.co.jp
本社 〒606-8307 京都市左京区吉田上阿達町17
恵比寿ラボ 〒150-0021 東京都渋谷区恵比寿西1-16-8 彰和ビル4階