

保健室のご利用について

保健室では、保健師が常駐し、皆さんが心身ともに健康で充実した大学生活が送れるようサポートをしています。お気軽にご利用ください。

場所：本館1階

開室時間：平日（月～金曜日）8：45～17：30

利用内容：

- ・体調不良、怪我、急病時の応急処置
- ・一般健康相談（保健師による）
- ・身長、体重、血圧、体温などの測定
- ・学生相談（カウンセラー）の予約
- ・ちょっと話を聞いてほしいとき
- ・ちょっと休憩したいとき



保健室利用時の注意点：

- ・保健室でできるのは、**学内や通学時**におきた怪我等への応急処置です。
- ・保健室には痛み止め等の**飲み薬は置いていません**。
（必要に応じてご自身でご用意ください。）
- ・保健室は**静かに**利用しましょう。
- ・病院へ行くことを勧める場合がありますので、**保険証は常時携帯**しておきましょう。

※保健師が不在の場合は入り口のインターフォン（学生支援センターにつながります）で要件をお伝えください。

新型コロナウイルス感染防止対策：

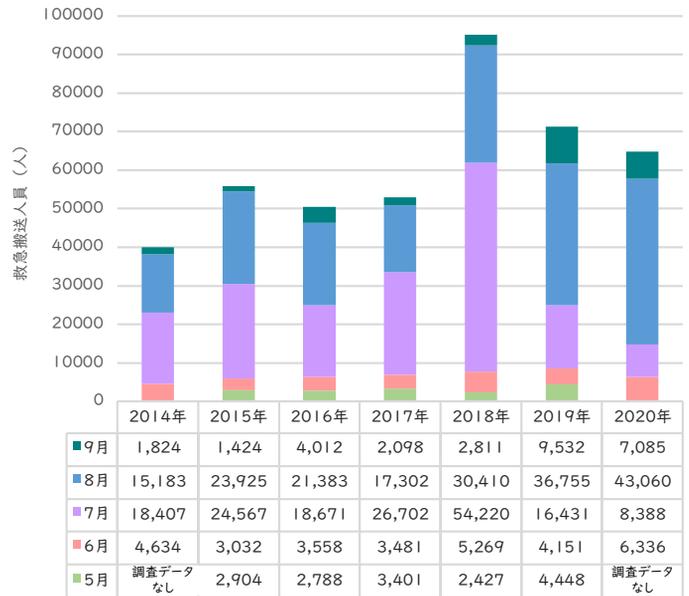
発熱や風邪症状がある場合は、保健室の向いの部屋（自己点検評価室）で検温等の対応をします。保健室には**入らず**、入り口で保健師に声をかけてください。

担当保健師：蛭子 杏子

今月（5月）から保健室を担当しております保健師の^{エビス}蛭子です。4月の健康診断で活気溢れる皆さんに接して、5月の着任を心待ちにしておりましたが、緊急事態宣言下の今、残念ながらキャンパスはひっそりと静まりかえっています。1日も早く宣言が解除され、元気な皆さんにお目にかかれる日を楽しみにしています。これからどうぞよろしくお願いたします。

新型コロナウイルス感染防止対策と 熱中症対策

熱中症による救急搬送状況 (図1)



消防庁HP『熱中症による救急搬送状況（平成26年～令和2年）
「救急搬送人員及び死亡者数（年別推移）」』データより作成

熱中症は例年気温の高くなる7～8月に多く発生しており、新型コロナウイルスの影響で外出が自粛されていた昨年にも多くの救急搬送者が出ました（図1参照）。今年も昨年同様、マスク着用が求められる夏となり、十分な注意が必要です。

また、新型コロナウイルス感染患者が多く発生している中、熱中症による救急搬送者や医療機関受診者が増加すると、医療機関にさらなる負荷をかけることになります。一人一人がしっかりと対策を行い、熱中症を予防しましょう！



熱中症予防行動のポイント



1. 暑さを避ける

- ・感染症予防のため、換気扇や窓開放によって換気を確保しつつ、エアコンの温度設定をこまめに調整
- ・暑い日や時間帯は無理をしない
- ・涼しい服装にする
- ・急に暑くなった日等は特に注意する

2. マスク着用のリスクを考慮

- ・気温・湿度の高い中でのマスク着用は要注意
- ・マスクを着用している時は、負荷のかかる作業や運動を避ける
- ・すこしでも体調に異変を感じたら、周囲の人との距離を十分に（少なくとも2m以上）とった上で、適宜マスクをはずして休憩を

3. こまめに水分補給を

- ・のどが渇く前に水分補給
- ・食事以外に1.2L/日を目安に
- ・大量に汗をかいた時は塩分も補給

4. 日頃から健康管理を

- ・日頃から体温測定、健康チェック
- ・体調が悪いと感じた時は、無理せず自宅で静養

5. 暑さに備えた体作りを

- ・暑くなり始めの時期から適度に運動を
- ・水分補給は忘れずに、無理のない範囲で
- ・「やや暑い環境」で「ややきつい」と感じる強度で毎日30分程度

出典：令和2年度の熱中症予防行動について〈環境省・厚生労働省〉（一部改変）

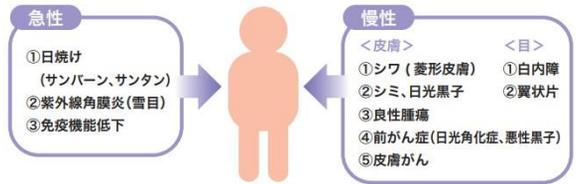
大学前のような急な坂を上がる時は特に注意が必要です。
無理をせず、途中で休憩をしながらゆっくり歩きましょう。



紫外線対策

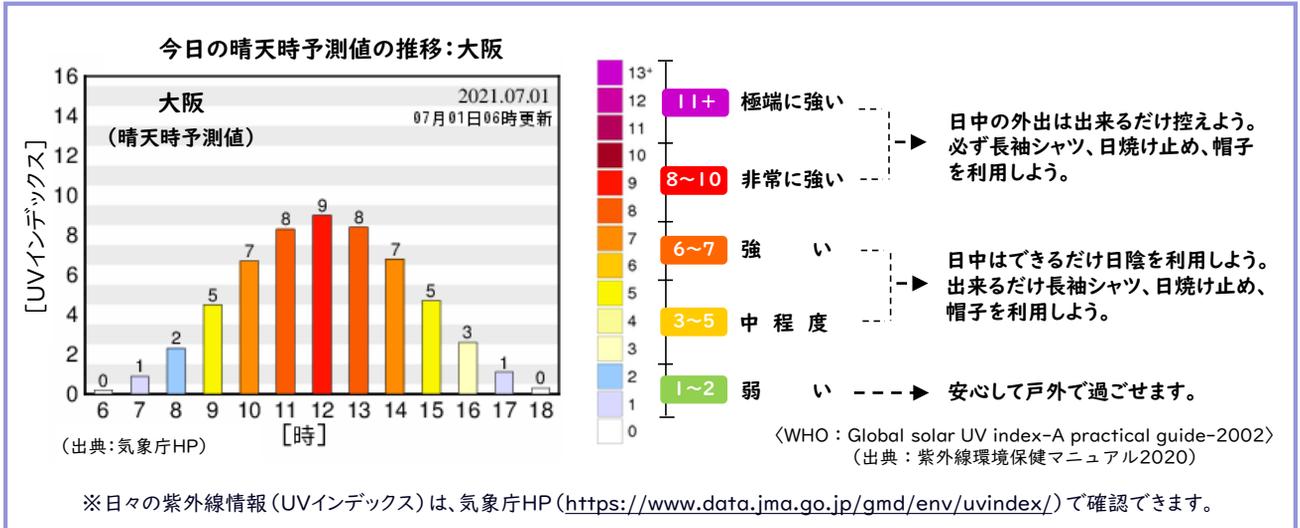
紫外線のメリットとデメリット

日本において紫外線は年間では6月～8月が、1日の間では正午頃が最も強くなります。紫外線による健康への影響には、紫外線を浴びてすぐに起こる日焼けなどの急性のもの、長年にわたって浴び続けることで起こる皮膚ガンなどの慢性のものがあり、日頃から紫外線を浴びすぎないことが重要です。最近では下記のようなUVインデックスを用いた対策が推奨されています。



<紫外線が関係していると考えられる病気>
出典：紫外線環境保健マニュアル2020

※UVインデックスとは紫外線が人体に及ぼす影響の度合いをわかりやすく示すために、紫外線の強さを指標化したもの(気象庁HPより)。



一方で、紫外線は骨を形成するために必要なビタミンDを皮膚で産生する重要な働きがあります。ビタミンDは腸からのカルシウムの吸収を助ける働きがあるため、ビタミンDが不足するといくら食事でカルシウムを摂っても十分に吸収されず、骨が弱くなり、くる病(小児)や骨軟化症(成人)、骨粗鬆症による骨折(高齢者)などのリスクを高めます。

ビタミンDを体に供給する方法

- ①食品(キノコ類や魚類に多い)から摂取
- ②紫外線を浴びることで皮膚で産生

成人の1日のビタミンD摂取量の目安

8.5 μg/日(上限100 μg/日)

※適切な日照暴露を推奨
(日本人の食事摂取基準(2020年版)より)

食品中のビタミンD含有量(五訂増補日本食品標準成分表より)

食品	一回摂食量(g)	ビタミンD(μg) [IU]
サケ	60	19.2 [768]
うなぎの蒲焼き	100	19.0 [760]
サンマ	60	11.4 [456]
ヒラメ	60	10.8 [432]
イサキ	60	9.0 [360]
タチウオ	60	8.4 [336]
カレイ	60	7.8 [312]
メカジキ	60	6.6 [264]
なまり節	30	6.3 [252]
きくらげ	1	4.4 [176]

(出典: 紫外線環境保健マニュアル2020)

ビタミンDを確保するためには、経口摂取だけでなく、紫外線による皮膚での産生も重要です。紫外線のメリットとデメリットの両方を考慮し、自分にあった紫外線対策を見つけましょう。

★SPF30の日焼け止めを塗ると、皮下でのビタミンD産生は5%以下に落ちてしまうので注意が必要です。(紫外線環境保健マニュアル2020より)

5.5 μgのビタミンD量を産生するために必要な日照曝露時間(分)
【600 cm²(顔面及び両手の甲の面積に相当)の皮膚の場合】

測定地点(経度)	7月			12月		
	9時	12時	15時	9時	12時	15時
札幌(北緯43度)	7.4	4.6	13.3	497.4	76.4	2741.7
つくば(北緯36度)	5.9	3.5	10.1	106.0	22.4	271.3
那覇(北緯26度)	8.8	2.9	5.3	78.0	7.5	17.0

(出典: 日本人の食事摂取基準(2020年版))



夏バテ対策

梅雨明け以降、猛暑日が続き、なんとなくやる気が出ない、体がだるい、疲れが取れない、食欲がないなど、いわゆる「夏バテ」の症状が出ている人も多いのではないのでしょうか。

夏バテとは、医学的に明確な定義はありませんが、インターネットで検索してみると「夏の暑さによる自律神経系の乱れに起因して現れる様々な症状。暑気中り（しょきあたり）、暑さ負け、夏負けと呼ばれることもある。（Wikipediaより）」とあります。

夏バテの原因は？¹⁾

① 暑さ

高温多湿な環境にいと汗をかいても蒸発せず、体温調節を担う自律神経が酷使され、自律神経の働きが低下します。

② 寒暖差

暑い屋外と冷房の効いた屋内を行き来すると、交感神経と副交感神経の切り替えが頻繁に起こることで自律神経が乱れ、胃腸などの体の不調が現れます。

③ 紫外線

強い紫外線を浴びると皮膚や目で炎症反応が起こり、交感神経が優位になるため、疲れやすくなります。



夏バテを解消するには？

自律神経を労り、機能を低下させないことが重要です。

① 質の良い睡眠をとりましょう¹⁾

エアコンを適正温度に設定し、快適な温度下で眠りましょう。いびきをかきやすい人は、横向きに寝るなど気道が狭くならない工夫も重要です。

② 1日3食バランスの良い食事を摂りましょう

食欲がなくても1日3食摂りましょう。麺類や冷たいものばかりでは、栄養が偏ったり、胃腸に負担がかかってしまいます。バランスの良い食事を心がけましょう。

③ ぬるめのお湯に浸かりましょう²⁾

微温浴（37～39℃）は副交感神経が優位になり、精神的リラックスが得られます。逆に高温浴（42℃以上）や冷水浴（25℃未満）は交感神経を緊張させます。

④ 紫外線対策をしましょう

紫外線にあたりすぎないように心がけましょう。UVカット仕様のサングラスや日傘を利用して目から入る紫外線にも注意しましょう。



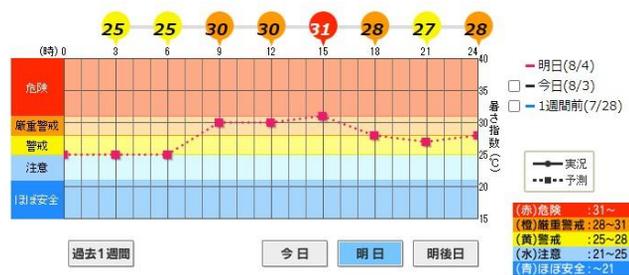
参考：1）梶本修身. 夏バテ予防の鍵は自律神経にあり（特集：「疲労回復」のワザ）. Coaching clinic 33(13), 4-7, 2019-09.

2）杉田正明, 片野秀樹編. 休養学基礎-疲労を防ぐ！健康指導に活かす. 一般社団法人日本リカバリー協会. メディカ出版, pp80-83, 2021.

注意

夏バテと思っていたら、実は**熱中症**ということがあります。

環境省・気象庁から発表されている「暑さ指数」や「熱中症警戒アラート」に注意し、熱中症対策もしっかりと行いましょう！（熱中症対策は保健室だより5月号参照）



休養が大切

今年の夏は、東京オリンピック・パラリンピックをテレビ観戦し、選手たちの活躍に感動して心を躍らせた人も多いと思います。トップアスリートが競技の瞬間に自身の“最高のパフォーマンス”を引き出すため、トレーニングだけでなく栄養面やメンタル面など様々な体調管理を行っていることは周知のとおりですが、中でも「リカバリー（休養）」が重要だというのをよく耳にします。この「休養」は、一般社会においても重要であり、厚生労働省が提唱する健康日本21（第2次）では“栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善”として睡眠と労働時間に関する目標が掲げられています。

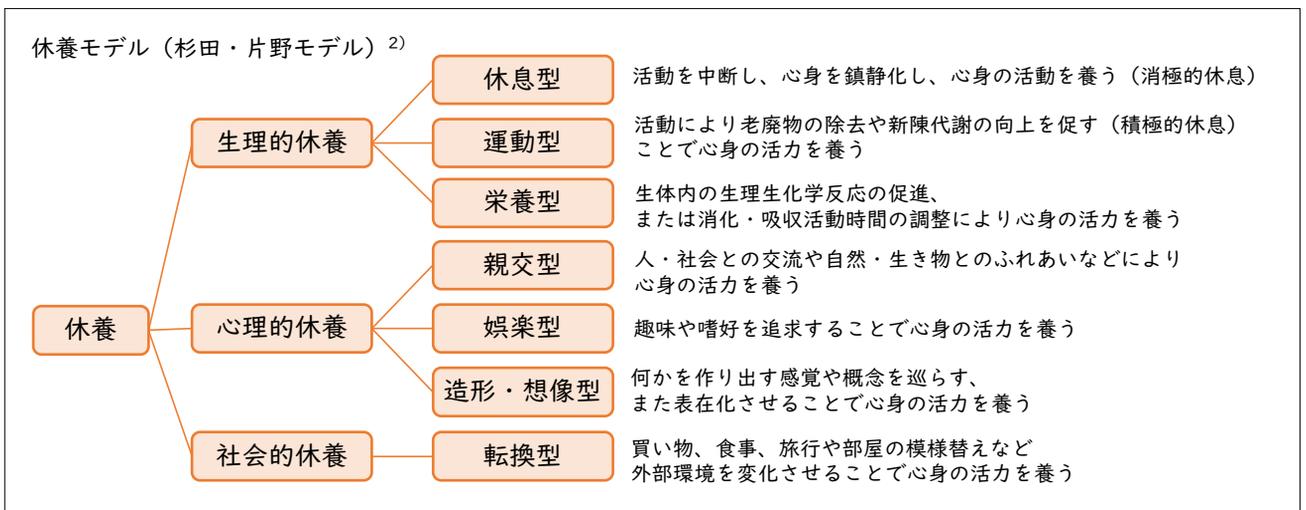
休養とは

「休養」には「休む」と「養う」の2つの要素があります。

- 「休」の要素は、主として、労働や活動等によって生じた心身の疲労を、安静や睡眠等で解消することにより、疲労からの回復を図り元の活力を持った状態に戻し、健康の保持を図るもの¹⁾
- 「養」の要素は、明日に向かって英気を養うと言うように、主体的に自らの身体的、精神的、社会的な機能を高めることにより、健康の潜在能力を高め、健康増進を図っていくもの¹⁾

休養法

休養には、7つの方法があるといわれています。



自分にあった休養

体が疲れたときは睡眠や栄養、心が疲れたときは気分転換やリラクゼーションなど、休養の方法は人それぞれ、そのときの状況によっても変わってくると思います。ですが、大切なのは疲れを溜め込まず、1日ごとにリセットすることです。疲れが蓄積し続けると慢性疲労の状態となり、回復に時間がかかったり、健康を損なうことにもなりかねません。

自分はどんな時にストレスや疲れを感じやすいか、何をしたときにそれが解消されるかを意識してみてください。前述の休養法を上手に組み合わせ、自分にあった休養法を見つけましょう。

引用：1) 厚生労働省,健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料 https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf（参照2021.8.31）

2) 杉田正明,片野秀樹編. 休養学基礎-疲労を防ぐ!健康指導に活かす. 一般社団法人日本リカバリー協会. メディカ出版, pp11, 2021.

目を大切に



昨年からの新型コロナウイルス流行下、オンライン授業や在宅勤務の導入や自粛生活の中でデジタル機器の使用頻度が増え、目のかすみや乾きなどの目の不調を感じている方も多いのではないのでしょうか。10月10日は「目の愛護デー」です。この機会に目に優しいデジタル機器の使用方法を考えてみましょう。

眼精疲労とは？

眼精疲労は、目を使い続けることにより、目のかすみ、充血、痛みなどの目の症状だけでなく、頭痛、首や肩のこり、イライラ感などの全身の症状が現れ、休息や睡眠をとっても十分回復しない状態のことです。VDT（Visual Display Terminal）症候群の主症状のひとつであり、長時間パソコンやスマートフォンを見続けることにより、目のピント調節機能を担う毛様体筋に負担がかかったり、まばたきの回数が減って目が乾くことが原因といわれています。

眼精疲労とブルーライトの関係は？

ブルーライトは、太陽光や人工照明に含まれる可視光線で、日中に浴びると体内時計の調節や睡眠ホルモンであるメラトニンの分泌を抑制する（覚醒を促す）効果が得られますが、逆に夜間にブルーライトを浴びすぎると体内時計が乱れ、睡眠障害を起こす可能性があります¹⁾。

デジタル機器が発するブルーライトの網膜への影響や眼精疲労との関連については、様々な意見があり^{1) 2)}、今後の研究に注目したいところです。

眼精疲労の予防 ～身体に優しいデジタル機器の使用法～

1. パソコン作業時の環境を整える³⁾

- ・ディスプレイと目の距離を40cm以上確保できるよう位置や角度を調節する。
- ・ディスプレイ画面上の照度は500ルクス以下、書類上及びキーボード上の照度は300ルクス以上を目安とし、太陽光や照明が画面に反射しないようにする。

※メディアセンターの受付付近で照度400ルクス程度（昨年職場巡視時測定値）

2. 目を休ませる³⁾

- ・なるべく1時間毎に10分～15分の休憩をとる。

3. 目の乾燥を防ぐ

- ・まばたきの回数を意識して増やす。
- ・エアコンの風が直接当たらないようにする。

4. 夜間にブルーライトを浴びすぎない^{1) 2)}

- ・就寝の2時間程前からデジタル機器の使用を控える。
- ・夜間モードにしてブルーライトの発光を抑える。



参考：1) 綾木雅彦, 坪田一男. デジタルデバイスとブルーライト. あたらしい眼科. 36(7): 895-899, 2019.

2) 日本眼科学会HP 小児のブルーライトカット眼鏡着用に対する慎重意見
https://www.nichigan.or.jp/Portals/0/PDF/20210414_bluelight.pdf?TabModule796=1 (2021.10.4参照)

3) 厚労省HP 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン <https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/000546971.pdf> (2021.10.4参照)

アルコールと健康

11月10日～16日は、アルコール健康障害対策基本法で定められた「アルコール関連問題啓発週間」です。公的機関等から発信される啓発情報に目を向け、アルコールと健康について考えてみましょう。



アルコール関連問題啓発ポスター
厚生労働省、内閣府、国税庁、文部科学省、警察庁、国土交通省



アルコール関連問題とは？

アルコールに関連して発生する諸問題

◆本人の健康問題

急性アルコール中毒、肺炎、肝障害、がん、高血圧、糖尿病、
アルコール依存症、認知症、うつ、自殺、不安障害、睡眠障害など

◆家庭問題

家庭不和・離婚、貧困、DV、子どもへの虐待、胎児・乳児への影響など

◆社会的問題

飲酒運転、交通事故、生産性の低下、失業、暴力行為、刑事事件、未成年の飲酒など

参考：瀧村剛，樋口進，アルコールと健康問題～アルコール健康障害対策基本法が制定されて～，日本醸造協会誌第111巻5号：308-314，2016



大学生のアルコール関連問題

飲み会における急性アルコール中毒死や飲酒後の凍死等、大学生のアルコールに関わる痛ましい事故は毎年後を絶たず、急性アルコール中毒による救急搬送件数でも、20代が圧倒的多数を占めています（右図参照）。

これらの背景には、イッキ飲みや飲酒の強要など、いわゆるアルコールハラスメントが存在するといわれています。知らず知らずのうちにアルハラに加害者にならないよう十分気をつけましょう。

アルハラ度セルフチェック (特定非営利活動法人ASK)
<https://www.ask.or.jp/article/530>



大阪市の急性アルコール中毒で搬送された年齢層別の件数
出典：大阪市HP (2021/10/29参照)
https://www.city.osaka.lg.jp/shobo_tsurumi/page/0000523204.html



アルコールを上手に楽しむには

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。

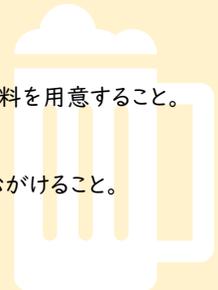
④ 20歳未満の人に飲酒させないこと。

法律で禁止されている。20歳未満は身体が発達不全のため、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。

出典：特定非営利活動法人ASK～飲み会主催者・参加者の「5つの責任」～<https://www.ask.or.jp/article/529> (2021/10/29参照)



冬の感染症対策

冬は低温・低湿度を好むウイルスにとって活動しやすい季節です。また、寒さで免疫力が低下したり、乾燥でのどや鼻の粘膜が傷つくことにより、ウイルスや菌が体内に侵入しやすくなります。新型コロナウイルスだけでなく、風邪やインフルエンザ、ノロウイルスによる食中毒など、冬に流行しやすい感染症に十分注意しましょう。



今冬特に気をつけたい感染症

	ノロウイルス	インフルエンザウイルス	新型コロナウイルス
主な症状	吐き気、嘔吐、下痢、腹痛など	38℃以上の発熱、頭痛、悪寒、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感、咽頭痛、咳など	疲労感、咳、呼吸困難、発熱、嗅覚障害など
主な感染経路	経口感染（ウイルスで汚染された食品から）、飛沫感染・接触感染（感染者の便や吐物などから）	飛沫感染（感染者の咳やくしゃみから） 接触感染（感染者との接触やドアノブなどについてウイルスから）	
潜伏期間	24～48時間	1～3日	数日から14日程度
ウイルス排出期間	通常1週間程度、長いときには1ヶ月程度	発症前日から発症後3～7日間	発症の2日前から発症後7～10日間程度
主な予防方法	・流水と石鹸で手洗い ・食品の十分な加熱処理 ・調理器具や調理台等の十分な洗浄・殺菌（85℃以上の熱湯で1分以上加熱、0.05～0.1%次亜塩素酸ナトリウムなど） ※アルコールでは効果が不十分	・流行前のワクチン接種 ・手洗い、手指消毒 ・咳エチケット ・マスクの着用 ※不織布製マスクがのぞましい ・適度な湿度 ・休養と栄養 ・人混みを避ける	・ワクチン接種 ・手洗い、手指消毒 ※手指消毒は60%以上のエタノール、70%のイソプロパノールがのぞましい ・咳エチケット ・マスクの着用 ※不織布製マスクがのぞましい ・こまめな換気 ・密を避ける
主な治療法	水分補給、栄養補給 ※下痢止め薬は回復を遅らせることがあるので自己判断で使用しない	発症早期の抗インフルエンザ薬内服、安静、水分補給など	酸素療法、抗ウイルス薬、中和抗体薬など （軽症の場合は、経過観察のみで自然軽快することが多い）
登学の目安	症状が軽快するまでは自宅待機がのぞましい	発症後5日かつ解熱後2日を経過（医師の指示に従う）	発症日から10日間経過、かつ症状軽快後72時間経過（医師や保健所の指示に従う）

まとめて対策

新型コロナ対策である「密を避ける」「手洗い・手指衛生」「咳エチケット」は他の感染症にも有効です。みんなまとめて対策をしましょう。

○ 手洗い・手指消毒

※特に食事の前やトイレの後などは流水と石鹸で丁寧に手を洗う

○ マスクの着用と咳エチケットの徹底

○ 手で触れる共有部分の消毒と、なるべく共有部分に触れない工夫

○ 換気と身体的距離の確保

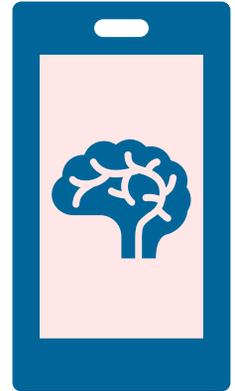




あなたは大丈夫ですか？ スマホ依存

スマホのおかげでインターネットが簡単に利用できるようになり、買い物や公的手続きまでスマホひとつでできる大変便利な世の中になりました。総務省の調査によると、「2020年のインターネット利用率（個人）は83.4%、インターネット利用者の割合は13～59歳の各年齢層で9割を上回っています¹⁾」。

特にコロナ禍においてインターネットは、娯楽だけでなく、教育や仕事、コミュニケーションのツールとして欠かせないものになりました。ただ、その陰でスマホ・ネット・ゲーム依存やSNS上でのいじめ等、スマホに関連した社会問題が深刻化していることも無視できません。



スマホと健康問題

昨年の「第14回オリコン年間BOOKランキング2021」で総合1位となった『スマホ脳』（アンデシュ・ハンセン著）では、**スマホの依存性やスマホと睡眠障害、うつ、記憶力・集中力の低下²⁾**等の健康問題との関連が指摘されています。

スマホ・ネット・ゲーム依存

依存症とは「日々の生活や健康、大切な人間関係や仕事などに悪影響を及ぼしているにも関わらず、特定の物質や行動をやめたくてもやめられない（コントロールできない）状態³⁾」を言います。スマホ依存やインターネット依存に医学的な定義はありませんが、ゲーム依存は『ゲーム障害（Gaming disorder）⁴⁾』としてWHOが定める国際疾病分類（ICD-11）の1つに認定されています。

依存度チェック

✓ 自分のスマホ使用時間をチェックしましょう

スマホのスクリーンタイムやアプリを使って、1日のスマホ使用時間をチェックしてみましょう。

✓ 依存度をチェックしてみましょう

依存症の治療を行っている久里浜医療センターのHPでスマホやゲームへの依存度テストができます。

<https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/screening/>

デジタルデトックス



今、ホテルや旅館の脱デジタル滞在⁵⁾プランが人気のようです。チェックイン時にデジタル機器をホテルに預け、チェックアウト時に返却されるまでの間、デジタル機器から離れてアクティビティに没頭することで、心身ともにリフレッシュできるそうです。丸1日スマホを使わないことは難しくても、少しだけ意識してスマホから離れる時間を持つ心がけてみましょう。真剣に取り組みたい場合は、スマホ依存回復アプリを活用するのもよいかもしれません。

文献 1) 「令和3年版情報通信白書」（総務省）<https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r03/html/nd242120.html>（2022/1/17参照）

2) アンデシュ・ハンセン、スマホ脳、久山葉子（訳）新潮社、2020

3) 厚労省HP みんなのメンタルヘルス https://www.mhlw.go.jp/kokoro/known/disease_dependence.html（2022/1/17参照）

4) ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 05/2021)

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234>（2022/1/17参照）

5) 星のや京都HP <https://hoshinoya.com/kyoto/experience/digital-detox-stay/>（2022/1/17参照）

新型コロナウイルス流行時の 花粉症対策

★今年の花粉飛散ピーク予測

日本気象協会の発表によると、2022年は大阪では2月下旬からスギ花粉が飛散し始め、3月上旬から中旬にピークを迎えます。スギ花粉のピークが過ぎるとヒノキ花粉が飛散し始め、4月上旬から中旬にピークを迎えます。花粉の飛散量は、例年に比べるとやや少ない予測です。

地点	種類	2月			3月			4月		
		上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
大阪	スギ									
	ヒノキ									

引用(抜粋):日本気象協会 2022年 春の花粉飛散予測(第3報)2022年1月20日発表 [https://tenki.jp/pollen/expectation/\(2022/2/16参照\)](https://tenki.jp/pollen/expectation/(2022/2/16参照))

★花粉症と新型コロナウイルス感染症の症状の比較¹⁾²⁾

花粉症の主症状である鼻水、くしゃみ、鼻づまり、嗅覚障害、倦怠感、新型コロナウイルス感染症(特にオミクロン株)と共通しており、症状がどちらによるものかを判断することは非常に難しいといえます。

	花粉症	新型コロナウイルス(オミクロン株)
症状	鼻水、くしゃみ、鼻づまり、嗅覚障害、倦怠感、目のかゆみ、流涙など	鼻水、くしゃみ、鼻づまり、倦怠感、発熱、咽頭痛、咳、嗅覚障害など

★新型コロナウイルス流行時の花粉症対策¹⁾²⁾

① 飛沫対策

くしゃみで発生する飛沫量は咳よりも多く、花粉症のくしゃみは発作的に連続で起こることも多いため、花粉症に新型コロナウイルスの感染が重なると感染拡大につながる恐れがあります。

マスク着用と咳エチケットを徹底しましょう。

② 感染防御対策

鼻をかむときや目がかゆいとき、ウイルスがついた手で目や鼻の粘膜に触れると感染につながります。手洗い、手指消毒を徹底しましょう。

③ 早めの花粉症治療

花粉症の症状をなるべく抑えるために、花粉症が本格化する前に治療と花粉対策をはじめましょう。

④ 積極的な検査

新型コロナウイルスへの感染の心配があるときは、積極的に検査を受けましょう。

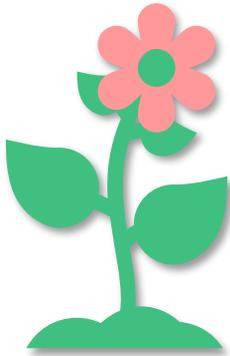
参考:1)日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 新型コロナウイルス感染症流行中の花粉症対策について

<http://www.jibika.or.jp/citizens/covid19/kafunsho.html> (2022/2/16参照)

2)日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会 日本感染症学会 日本医師会 花粉症患者の中に紛れ込む新型コロナウイルス感染症のリスク https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_kafunsho_210218.pdf (2022/2/16参照)



春のメンタル不調対策



春のメンタル不調

春は卒業や入学、就職や異動、引っ越しなど、環境の変化が多く、メンタル不調に陥りやすい季節と言われています。特に3月は、例年月別自殺者数が最も多く、自殺対策基本法において「自殺対策強化月間」と定められています。変化は良いものであってもストレスになることがあります。自分でも気づかないうちにストレスや疲れを溜め込んで、こころや身体の不調を引き起こすことがないよう、自身の体調に注意しましょう。

家族や仲間の変化に気づいたら・・・

最近元気がない、口数が少なくなったなど、家族や仲間の様子が「いつもとちがう」と感じたら、まずは声をかけて話しを聞いてみましょう。

ゲートキーパーになろう!

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。悩みを抱える人の周囲の人は、誰でもゲートキーパーの役割を担うことができます。

ゲートキーパーの役割

- 気づき : 家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
- 傾聴 : 本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
- つなぎ : 早めに専門家に相談するように促す
- 見守り : 温かく寄り添いながら、じっくりと見守る



引用(抜粋):厚労省 ゲートキーパー養成研修用テキスト(第3版) <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128774.html> (2022/3/1参照)

悩みやつらい気持ちを抱えているときは

一人で抱え込まず、勇気をだして誰かに相談してみましょう。身近な人に相談できない場合でも、様々な支援団体が相談窓口を設置しています。

学内 学生相談室

【3月の開室日】 3月16日(水) 11:00~17:30
【場所】 本館2階の階段を上がって下りた正面の部屋

【相談予約方法】

- ・gakuseisoudan@osaka-aoyama.ac.jp にメール (件名に「相談予約」、本文に学科・学年・氏名・連絡先・希望日時を明記)
- ・学生支援センターまたは保健室で予約する

【オンラインカフェタイム】 3月16日(水) 14:30 ~ 15:30 (在学生対象、事前予約不要)

参加方法: zoom <https://zoom.us/j/91234362199?pwd=OHFZeUJGUUxOd3pPckIvZHFVvKFMdzO9>
ミーティングID: 912 3436 2199 パスコード: 285647

TEL相談

こころの健康相談統一ダイヤル
0570-064-556

月~金 9時30分~17時(祝日・年末年始除く)
※お住まいの地域で時間帯が異なる場合があります。

よりいホットライン

0120-279-338 (24時間・365日) など

SNS相談

大阪府こころのほっとライン

【相談受付日時】

毎週 水曜日、土曜日、日曜日
17時30分から22時30分
(ただし、新たな相談受付は22時まで)

協力大学専用
LINE QRコード

学内掲示の
保健室だより
参照

保健室のご利用について

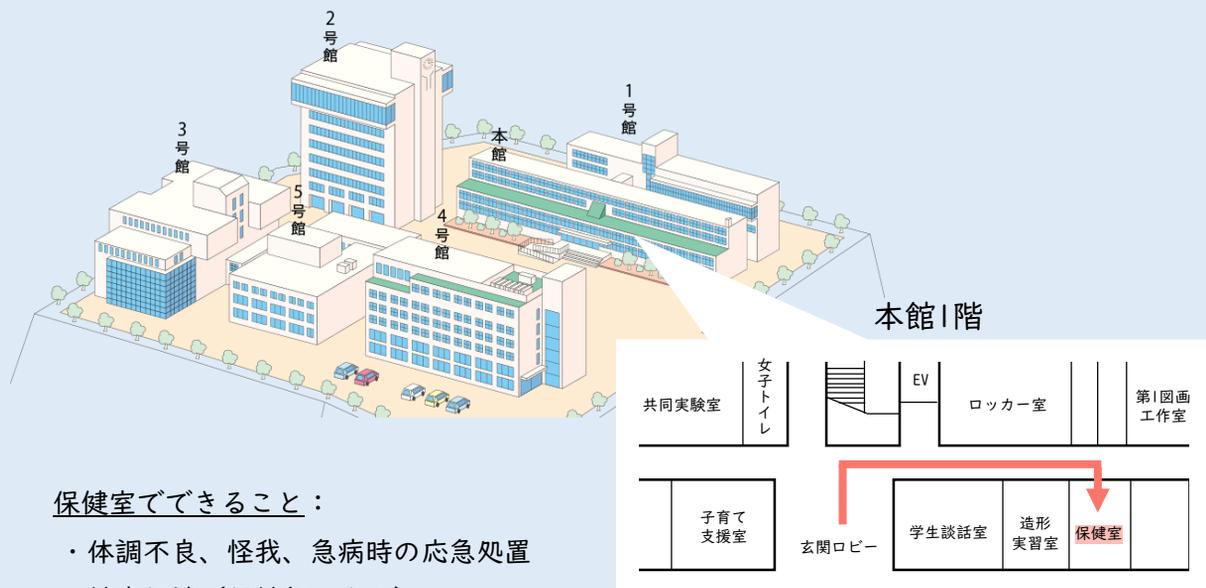
保健室だより
2021年臨時号
学生支援センター 保健室



後期（9/21）より保健室で**新型コロナウイルスの簡易抗原定性検査**を開始します。
下記案内をよくご確認の上、ご利用ください。

保健室の場所： 本館1階

開室時間： 8：45～17：30（土・日・祝・大学休業日以外）



保健室でできること：

- ・ 体調不良、怪我、急病時の応急処置
- ・ 健康相談（保健師による）
- ・ 身長、体重・体組成、血圧、体温などの測定
- ・ 学生相談室（カウンセラー）の予約

・ **簡易抗原定性検査（新型コロナウイルス）**

◇対象：登校後に、新型コロナウイルス感染症の初期症状の可能性のある体調不良（咳・咽頭痛・発熱・下痢等）を生じた本学学生または教職員

※登学前から症状がある場合は、登学せず、医療機関で検査を受けてください。

※無症状の場合は検査できません。

※簡易検査のため、医療機関での確定診断が必要です。

◇検査実施日時：9/21以降の平日8:45～17:30（土・日・祝・大学休業日は実施しません）

◇検査の受付：保健室（8:45～17:00）

◇検査の所要時間：30～40分程度

◇検査にかかる費用：無料

保健室利用時の注意点：

- ・ 保健室でできるのは、学内や通学時におきた怪我等への応急処置です。
- ・ 保健室に痛み止め等の飲み薬は置いていません。必要に応じてご自身でご準備ください。
- ・ 病院へ行くことを勧める場合がありますので、保険証は常時携帯しておきましょう。

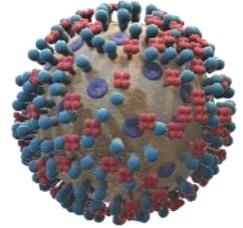
※保健師が不在の場合は、入り口のインターフォンで学生支援センターに要件をお伝えください。

オミクロン株について

～今わかっていること～

オミクロン株とは？

新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の変異株の一つであり、これまでに検出された株の中で最も変異の数が多いのが特徴です。南アフリカにおいて流行株がデルタ株からオミクロン株に急速に置き換わったことからオミクロン株の著しい感染・伝播性の高さが懸念されています。また、既存のワクチン効果の低下や再感染リスクの増加も懸念されており、国立感染症研究所では、2021年11月28日に「懸念される変異株（VOC）」と位置付け監視体制を強化しています。



参考：国立感染症研究所HP SARS-CoV-2の変異株B.1.1.529系統（オミクロン株）について（第2報）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/10792-cepr-b11529-2.html>（2021/12/23参照）

新型コロナウイルスの懸念される変異株（Variants of Concern : VOC）

※主に感染性や重篤度が増す・ワクチン効果が減弱するなど性質が変化した可能性が明らかな株

	ベータ株 β	ガンマ株 γ	デルタ株 δ	オミクロン株 \omicron
感染性 （従来株比）	5割程度高い可能性	1.4-2.2倍高い可能性	高い可能性 （アルファ株の1.5倍 高い可能性）	高い可能性
重篤度 （従来株比）	入院時死亡リスクが 高い可能性	入院リスクが高い 可能性	入院リスクが高い 可能性	十分な疫学情報が 無く不明
再感染や ワクチン効果 （従来株比）	ワクチンや抗体医薬の 効果を弱める可能性	ワクチンや抗体医薬の 効果を弱める可能性 従来株感染者の 再感染事例の報告あり	ワクチンの効果を 弱める可能性	再感染リスク増加の 可能性 ワクチンの効果を 弱める可能性

引用（抜粋）：第64回（令和3年12月22日）新型コロナウイルス感染症対策 アドバイザリーボード資料
新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000871731.pdf>（2021/12/23参照）

対策は？

現時点では、情報が限られており不明な点も多いオミクロン株ですが、感染力の高さ、ワクチン効果の低下、再感染リスク増加について可能性があるとされています。これまで以上の感染防止対策を心がけましょう。

大阪府からの要請

- 感染防止対策（3密の回避、マスク着用、手洗い、こまめな換気等）の徹底
- 会食を行う際は、4ルールに留意すること
 - ・同一テーブル4人以内
 - ・2時間程度以内での飲食
 - ・ゴールドステッカー認証店舗を推奨
 - ・マスク会食
- 感染リスクの高い行動について感染防止対策を徹底すること
 - ・旅行や、自宅・友人宅での飲み会
 - ・特に、新年会や成人式前後の懇親会など、多人数が集まる会食
 - ・クラスター発生のリスクがある部活動（特に、合宿や練習試合）及び前後の会食
- 発熱等の症状がある場合、登校や活動参加を控えること

★簡易抗原定性検査★

保健室で実施しています。
登学後に発熱等の症状が出た
場合は活用してください。

引用（抜粋）：https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/38215/00413702/2-1_1222.pdf（2021/12/23参照）