

健康管理 ハンドブック



兵庫県立大学

目 次

1. 保健室の利用について	1
2. 学生生活に関する相談	2
3. 救急処置の一般的対応	3
4. 救急車の呼び方	4
5. 体格と健康	5
6. 栄養	6
7. 飲酒	7
8. たばこ	8
9. 睡眠と休養	10
10. こころとからだ	11
11. 救急体制・病院一覧表	13

1. 保健室の利用について

こんなときに保健室を利用できます。

定期健康診断や健康診断証明書の発行
ケガや病気の応急処置
身体面で気になること



病気の休養、医療機関の紹介
学生生活全般に関する相談
心の面で気になること

どこに相談すればよいか分からないこと

利用時間

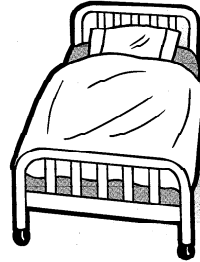
9:00～12:00 13:00～17:00(土・日・祝日を除く)

ただし事故、疾病等で緊急な場合は、在室中は対応出来ますので申し出てください。

ケガや病気の応急処置、休養

保健室での対応が可能な場合は応急処置、休養等ができます。早めに相談してください。

ただし、状態により保健室での対応が困難な場合は、医療機関を紹介します。



身体面・精神面の健康相談

身体面・精神面の健康相談を随時受け付けています。

学校医による専門相談を各キャンパスで実施しています。詳しくは保健室でお尋ねください。

※日程を変更する場合がありますので、掲示板もしくはユニバーサルパスポートで確認してください。

定期健康診断

定期健康診断は毎年4月に実施しています。学生は毎年必ず受けてください。また、受診の結果、再検査や精密検査が必要な方は、必ず受診してください。

2. 学校生活に関する相談

大学生生活は高校生とは違い、勉強のしかたも生活も自分でつくっていける利点があります。しかしながら、目標達成のスパンが長かったり、選択肢が多かったり、交友関係も広がるため、いろいろな人に自分の考えを聞いてもらいながら解決しなければならない問題も出てくるでしょう。

「家族や友人に相談しにくい」「他の人にも聞いてもらいたい」ということがあれば、遠慮なく声をかけてください。

「やる気がおこらない」「学校がつまらない、学校に行きたくない」「友達とじっくりいれない」「さびしい」…こんなことは、今までなかったのに、どうしたんだろう？…と感じたとき、指導教員、保健室あるいは学務課職員、誰かに話してみましょう！

◆保健室では……心と身体の健康に関することについて伺います。

◆履修や単位等については、学務課職員及び指導担当教員が伺います。

Q 1. 学内関係者だと「変な学生」と思われませんか…？ →心配はいりません。

生活の環境が変われば、気分も変わるのには、誰にでもありうる当然の反応です。まず、お話を聞かせてください。

Q 2. みんなに知られたくないのだけれど…？ →そうですね。でも大丈夫です。

大学教員、クラス担任の教員、保健室・学務課職員は、学生さんが学生生活をよりよく過ごせるよう支援したいと考えていますので、プライバシーは固く守ります。

Q 3. どんな相談ができますか？ →聞きたい、話したいと思ったことを！

履修、単位、課外活動、奨学金、就職、日々の暮らしについて、また友人関係、家族関係、恋愛、自分自身のこと、身体・精神の健康面についてなど、学生生活に関係し、気になることや困っていること、自分たちで解決しにくいことは、何でも話をしてみてください。

Q 4. 友達や家族のことでもいいですか？ →もちろん、いいです。

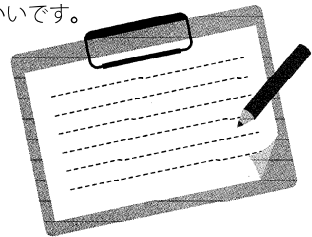
それぞれにできることがあるなら、力になります。

Q 5. 電話相談でもいいですか？ →もちろん、いいです。

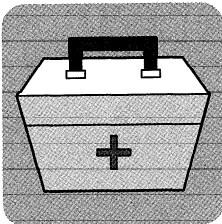
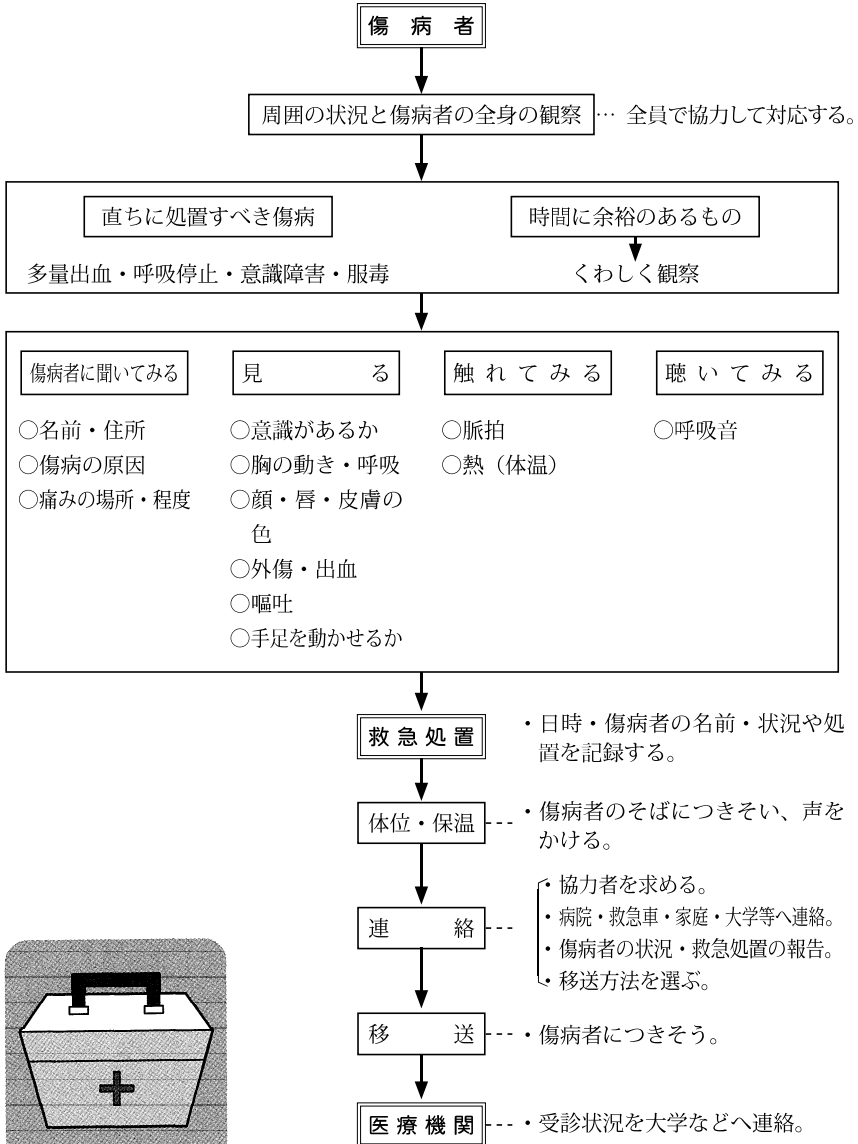
Q 6. WEB相談もできますか？ →キャンパスによって

対応が違います。

各キャンパスにお尋ねください。



3. 救急処置の一般的対応



4. 救急車の呼び方

1. 「119番」する。通じたら、落ちついて、ゆっくりと、わかりやすく話す。
「いつ」「どこで」「だれが」「どうしたか」「今どういう状態か」

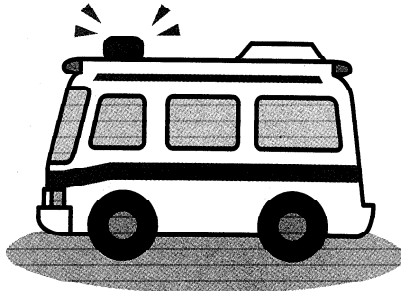
- ◆ 急病（交通事故）です。
- ◆ 住所は〇〇〇〇〇〇です。
- ◆ 目標（めやすになる建物）は〇〇〇〇〇〇です（待機場所等は詳しく）。
- ◆ 病人（負傷者）は〇〇〇〇〇〇で、症状（状況）は〇〇〇〇〇〇です。
現在の容体、傷病者の性別、年齢など見たままの状態を的確に伝える。
私は〇〇に住む、〇〇です（住所、氏名）。電話番号は〇〇〇〇〇〇です。

2. 救急車が到着するまでに

- ・応急手当をし、必ず1人は付き添い、傷病者の容体を観察する。
- ・かかりつけの医師へ連絡する。
- ・できれば保険証・お金・衣類等の準備をする。
- ・救急車を誘導する。

3. 救急車が到着したら伝えること

- (1) 救急車が到着するまでの傷病者の容体
- (2) 傷病者に行った応急手当の内容
- (3) 持病があればその病名
- (4) かかりつけの病院又は連絡のとれた病院等



5. 体格と健康

毎年、4月に大学内で健康診断を実施しています。健診結果を確認して、自分の体格及び健康状態を確認しましょう。

○BMI（肥満指数）とは？

[体重 (kg)] ÷ [身長 (m) の2乗] で算出される値。肥満や低体重（やせ）の判定に用いるものです。

BMI値 (数値の範囲)	判定
18.5未満	低体重 (やせ)
18.5以上 25.0未満	標準
25.0以上	肥満

* 肥満度の判定基準（日本肥満学会）

BMIが22になるときの体重が標準体重であり、最も病気になりにくい状態であるとされています。25を超えると脂質異常症や糖尿病、高血圧などの生活習慣病のリスクが2倍以上になり、30を超えると高度な肥満としてより積極的な減量治療を要するものとされています。

ただしBMIは身長と体重から単純に計算された値ですので、これだけでは筋肉質なのか脂肪過多なのか区別ができません。またBMIは標準でも筋肉や骨と比べて脂肪が多い、つまり体脂肪率が高い状態（隠れ肥満）が最近の若い女性に多く見られています。体脂肪率は男性で15～20%、女性で20～25%が「普通」、男性で25%以上女性で30%が「肥満」と判定されます。しかし体脂肪率の正確な測定は困難なところもありますので、近年普及している体脂肪計などを利用して、まず、目安としての体脂肪率および増減の傾向を把握してみましょう。

健康なからだづくりや肥満の解消には、身体活動量を増やすことが大切です。身体活動量はウォーキングやジョギング、スポーツなどの運動だけでなく通学や犬の散歩、買い物、掃除などの生活活動も含まれます。毎日の生活の中で、こまめにからだを動かすことを心がけると良いでしょう。

○基礎代謝量を高めましょう

何もせずじっとしている時でも、体は生命活動を維持するために、心拍や呼吸・体温の維持などを行っています。基礎代謝量（単に基礎代謝ともいいます）はこれらの活動で消費される必要最小限のエネルギー量のことです。

基礎代謝量は通常10代をピークに加齢とともに低下します。筋肉の少ない人は基礎代謝量が低くなります。

運動不足の肥満者では、筋肉量が少なく基礎代謝が低下しているため、減量がうまく進まない人がいます。筋肉が増えればまた基礎代謝量が増えますので、肥満の改善にはよく筋トレ（無酸素運動）がすすめられます。またウォーキング・水泳などの有酸素運動を続けることも基礎代謝を高める効果があります。

一方で急激な減量を行うと、脂肪量が減るとともに筋肉量も減り、リバウンドするとますます基礎代謝量が低下して減量しにくくなりますので、無理な減量は慎みましょう。

* 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト「eヘルスネット【情報提供】より

6. 栄 養

進学や就職、生活環境の変化が食生活に大きく変化を与える時期です。生涯にわたり健全な食生活が実践できるように、食に関する知識と実践力を深め、健康な食生活を送りましょう。

- ・朝食を食べる
- ・主食、主菜、副菜 を組み合わせた食事を 1 日に 2 回以上とる
- ・食事づくりに参加する（買い物、調理、後片付け）
- ・家族や友人と楽しく食事をする
- ・災害に備え非常用食料品を備蓄する

*（兵庫県食育推進計画（第 4 次）より）

○ 1日の始まりは「朝ごはん」から

- ・脳のエネルギー源のブドウ糖を朝食でしっかり補給し、脳とからだをしっかりと目覚めさせましょう。
- ・「体内リズム」と「生活リズム」のズレをなくすには、まず朝食をしっかりとることがとても大切です。

○ 1日 350 g の野菜を食べよう！

現代人は野菜が不足しがちです。

国による国民の健康増進を目的とした運動「健康日本 2 1（平成 12 年厚生省）」では、野菜摂取の目標を 1 日 350 g 以上（そのうち緑黄色野菜を 120 g 以上）としています。

野菜 350 g って？

- ・加熱しない状態で、両手に山盛り 1 杯分くらいです。



*厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト「eヘルスネット【情報提供】」より

7. 飲 酒

○ 20歳未満の者は、お酒を飲んではいけません

「20歳未満の者の飲酒に関する法律」で禁止されていますが、それはアルコールが成長期にある身体にとって危険なものだからです。

アルコールには中枢抑制作用つまり麻酔作用があり、飲み方の経験も少なく、自分の「適量」もわからないので一度に多量に飲むと、**急性アルコール中毒**に陥ることも多いのです。また、アルコールを代謝する酵素の働きが、未成年者の場合は弱いことも禁止される理由です。

○ 一気飲み(いっきのみ)は非常に危険です

宴会などで周囲の注目の中、短期間にコップなど器一杯のアルコールを飲み干す行為は命を落とすことになりかねない行為です。

盛り上げるためとはいえ、周囲も酩酊して逸脱しやすい(やりすぎになりやすい)状態の下、年長者などが若年者や新人に強要するような状況になることも少なくありません。受ける方は困惑しながらも複数の目上の人間からすすめられ、また本人も酩酊により判断力が低下して、急速に、大量もしくは高濃度のアルコールを摂取して、血中アルコール濃度が急上昇してしまいます。危険な酒量の認識が薄い若年者が対象になりやすく、こうした飲酒方法で泥酔し、昏睡となることもあります。さらに重症化した結果としてこれまで多くの若者が死亡して社会問題となっています。

○ 急性アルコール中毒

急性アルコール中毒は飲酒により意識レベルが低下し、嘔吐、呼吸状態が悪化するなど危険な状態に陥ります。泥酔以上の状態では、**意識レベルが低下し、嘔吐・血圧低下・呼吸数の低下**などが起こり、生命に危険をおよぼす可能性があります。

もし、周囲に急性アルコール中毒が疑われる人がいる場合、まず次の救護方法を対応法として心がけましょう。

- 1 絶対に一人にしない。
- 2 衣服をゆるめて楽にする。
- 3 体温低下を防ぐため、毛布などをかけて暖かくする。
- 4 吐物による窒息を防ぐため、横向きに寝かせる。
- 5 吐きそうになったら、抱き起こさずに横向きの状態で吐かせる。

こんな時には
救急車を！

- ・ 大いびきをかいて痛覚刺激に反応しない
- ・ 揺すって呼びかけても反応しない
- ・ 体が冷たくなっている
- ・ 倒れて口から泡を吐いている
- ・ 呼吸状態が不安定など



8. たばこ

「20歳未満の者の喫煙禁止に関する法律」により、喫煙に関する年齢制限は20歳です。

● 知っておきたいたばこの害

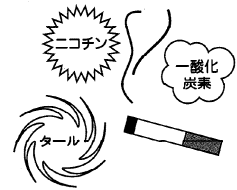
たばこは、火をつけたとたん4,000種類以上の化学物質を発生させます。そのうち200種類が有害物質で、さらに約50種類が発がん物質。「ちょっと一服」しただけで、これらの物質が体内に入り、さまざまな悪影響を及ぼし、がんなどさまざまな病気の引き金ともいわれています。中でもたばこの三大害となるのが、「ニコチン」「一酸化炭素」「タール」の3つです。

ニコチン

胃の働きを低下させたり、心臓や血管など、体全体に影響を及ぼしますが、なかでも怖いのが「ニコチン依存」と言われる精神作用。喫煙をしているうちに大脳の快楽中枢に働きかけ、喫煙を正当化したり、ニコチンが切れると精神を不安定にさせたりします。

一酸化炭素

血液中のヘモグロビンと手を結び、酸素の流れを妨害します。全身の細胞を酸欠状態にしてしまうため、肌の新陳代謝が低下し、肌荒れ、シワ、シミなどのトラブルの原因にもなります。



タール

たばこの煙中の粒子に含まれています。タールの中には、ニコチンの他にベンツピレン、ベンゼン、カドミウム、フェノールなどの多数の発がん性物質が含まれています。ヤニとも呼ばれ、歯にこびりついて茶色に染め、口元の美しさを損なうもとに。

● 他人にも害（受動喫煙）

受動喫煙とは、他人のたばこの煙を吸わされていることをいいます。

たばこを吸う人（喫煙者）が吸い込む主流煙で、もう一つは、火のついた先から出る副流煙です。受動喫煙の原因となるものです。

主流煙は、燃焼温度の高い部分で発生し、たばこの内部やフィルターを通過するのに対して、副流煙は燃焼温度が低いため、主流煙に比べて有害物質が高い濃度で含まれています。

● たばこの煙からてる有害物質 ●

主流煙（喫煙者が吸うたばこの煙）

ニコチン（血流を悪化） 0.46mg
タール（やに・発がん物質） 10.2mg
一酸化炭素（酸素不足を招く） 31.4mg

副流煙（たばこの火から立ち上る煙）

ニコチン（血流を悪化） 1.27mg
タール（やに・発がん物質） 34.5mg
一酸化炭素（酸素不足を招く） 148mg

資料 厚生省（現在厚生労働省）編「喫煙と健康」第2版（2002）

受動喫煙の危険性

子ども：肺機能の低下、中耳炎、乳幼児突然死症候群（SIDS）など
大人：肺がん、心疾患など
妊産婦：低出生体重児など

禁煙の効果

20分後	血圧、脈拍、体温が正常化
6時間後	運動能力が改善する
24時間後	心臓発作の確率が下がる
48時間後	ニオイと味の感覚が回復し始める
48～72時間後	ニコチンが体から完全に抜ける
72時間後	気管支の収縮がとれ呼吸がラクになる
2～3週間後	体循環が改善し歩行がラクになる
1～9カ月後	せき、静脈鬱血（うっけつ）、全身倦怠（けんたい）、呼吸促進が改善する
5年後	肺癌の確率が半分に減る
10年後	前癌状態の細胞が修復される

(American Lung Association のパンフレットより)

たばこは若いみなさんの体、時間、そして財布をむしばみます。ニコチン依存に陥らないために、たばこを吸わないようにしましょう。すでに喫煙習慣のある方も、禁煙は早いほど成功しやすいと言われていました。今はニコチンパッチなど簡単な禁煙方法もあります。保健室では、禁煙しようと思っている学生を応援します。

ホームページ <http://kinen-marathon.jp/>

兵庫県立大学では、敷地内全面禁煙です。



9. 睡眠と休養

私たちは人生の3分の1を眠って過ごします。最も身近な生活習慣である睡眠に目を向けましょう。

睡眠は健康づくりのための基本です。まずは、取り入れやすいものから、自分の生活習慣に取り入れてみましょう。

睡眠不足による影響は、昼間の眠気や授業の欠席、判断力の低下を招くことにつながるため、夜に睡眠を取るよう生活リズムを整えるようにしましょう。

○睡眠障害対処の12の指針

1 睡眠時間は人それぞれ、日中の眠気で困らなければ十分

- ・睡眠時間の長い人、短い人、季節でも変化、8時間にこだわらない
- ・歳をとると必要な睡眠時間は短くなる

7 昼寝をするなら、15時前の20分～30分

- ・長い昼寝はかえってぼんやりのもと
- ・夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響（人体の睡眠リズムが14時頃に眠気を誘うため）

2 刺激物を避け、眠る前には自分なりのリラックス法

- ・就床前4時間のカフェイン摂取、就床前1時間の喫煙は避ける
- ・軽い読書、音楽、ぬるめの入浴、香り、筋弛緩トレーニング

8 眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに

- ・寝床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る

3 眠たくなってから床に就く

- ・眠ろうとする意気込みが頭をさささせ寝つきを悪くする

9 睡眠中の激しいイビキ・呼吸停止や足のびくつき・むずむず感は要注意

- ・背景に睡眠の病気、専門治療が必要

4 同じ時刻に毎日起床

- ・早寝早起きでなく、早起きが早寝に通じる
- ・日曜に遅くまで床で過ごす、月曜の朝がつかなくなる

10 十分眠っても日中の眠気が強い時は専門医に

- ・長時間眠っても日中の眠気で仕事、学業に支障がある場合は専門医に相談
- ・車の運転に注意

5 光の利用でよい睡眠

- ・目が覚めたら日光を取り入れ、体内時計をスイッチオン
- ・夜は明るすぎない照明を

11 睡眠薬代わりの寝酒は不眠のもと

- ・睡眠薬代わりの寝酒は、深い睡眠を減らし、夜中に目覚める原因となる

6 規則正しい3度の食事、規則的な運動習慣

- ・朝食は心と体の目覚めに重要、夜食はごく軽く
- ・運動習慣は熟睡を促進

12 睡眠薬は医師の指示で正しく使えば安全

- ・一定時刻に服用し、就床
- ・アルコールとの併用をしない

*厚生労働省・精神神経疾患研究委託費「睡眠障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究班」の研究報告書にある「睡眠障害対処12の指針」より

10. こころとからだ

普段からは、自律神経系・内分泌系・免疫系のバランスによって微妙に調節されています。しかしストレスによりバランスが崩れたりすると、からだの病気が生じます。逆にからだの病気はこころにも影響します。また日常のストレスは食べ過ぎ・飲みすぎといった不健康な行動を通して間接的にからだの病気を引き起こすので、お互いの関係をよく知っておくことは大切です。

ストレスと聞くと、嫌なことやつらいことを連想される方が多いかもしれません。しかし、実はうれしいことも楽しいこともストレスの原因になります。

毎日を快適に過ごすために、まずはストレスを正しく理解しましょう。

ストレスの原因

そもそもストレスとは、外部からの刺激を受けたときに生じる緊張状態のことです。外部からの刺激には、天候や騒音などの環境的要因、病気や睡眠不足などの身体的要因、不安や悩みなど心理的要因、そして人間関係がうまくいかない、学業やアルバイトが忙しいなどの社会的要因があります。つまり、日常の中で起こる様々な変化＝刺激が、ストレスの原因になるのです。進学や就職、結婚、出産といった喜ばしい出来事も変化＝刺激ですから、実はストレスの原因になります。

こころの病気の初期サインに気づく

以下のように、こころの不調やストレス症状が長く続いたり、日常生活に支障が出ている場合は、早めに各キャンパス保健室や専門機関に相談しましょう。（保健室では予約によりカウンセラーの相談を受けることもできます）

- ・気分が沈む、憂うつ
- ・イライラする、怒りっぽい
- ・気持ちが落ち着かない
- ・何度も確かめないと気がすまない
- ・誰かが自分の悪口を言っている
- ・なかなか寝つけない、熟睡できない
- ・何をしても元気が出ない
- ・理由もないのに、不安な気持ちになる
- ・胸がどきどきする、息苦しい
- ・周りに誰もいないのに、人の声が聞こえてくる
- ・何も食べたくない、食事がおいしくない
- ・夜中に何度も目が覚める

ストレスサインに気づいたら、早めのセルフケアが大切

困ったときやつらいときに話を聴いてもらうだけでも、気持ちが楽になることがあります。話すことで自分の中で解決策が見つかることもあります。相談に乗ってもらえたという安心感も、気持ちを落ち着かせるでしょう。友人、家族、同僚、地域や趣味の仲間など、日頃から気軽に話せる人を増やしておきましょう。早めのセルフケアが必要です。

※厚生労働省「みんなのメンタルヘルス総合サイト (<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/index.html>)」より

※ 救急体制・病院一覧表は、キャンパス毎に掲載しています。

応急手当ハンドブック		健康管理ハンドブック	
平成5年10月	初版	平成31年4月	改訂版
平成10年4月	改訂版	令和3年4月	〃
平成11年4月	〃	令和5年4月	〃
平成12年4月	〃		
平成13年4月	〃		
平成14年4月	〃		
平成15年4月	〃		
平成16年4月	〃		
平成17年4月	〃		
平成18年4月	〃		
平成19年4月	〃		
平成21年3月	〃		
平成23年4月	〃		
平成25年4月	〃		
平成27年4月	〃		
平成29年4月	〃		
