

立命館保健センター 教職員向けニュースレター

健やか立命

2015年度定期健康診断を終えて

「健やか立命」の2015年度第4号をお届けします。

例年よりも暖かかった秋から、急に朝晩の冷え込みが厳しくなり、体調をくずしやすい時期です。インフルエンザも、学内で少しずつ発生してきています。予防には、ワクチン接種だけでなく、今号裏面の感染性胃腸炎同様、何よりも手洗いが大切です。また、マスクをしてのどが乾燥しないようにすることで、ウイルスの繁殖を抑制することができます。睡眠時のマスク着用も、夜間ののどの乾燥を防ぐのに有効です。是非お試しください。

また、定期健康診断の結果をご覧ください、分かりにくい部分やご質問がありましたら、お気軽に保健センターへお越しください。

今年度から大阪いばらきキャンパスを含む4キャンパスでの定期健康診断を実施しました。お忙しい中受診いただきありがとうございます。既に結果はお手元に届いているかと存じます。今一度、ご自身の結果を確認してください。

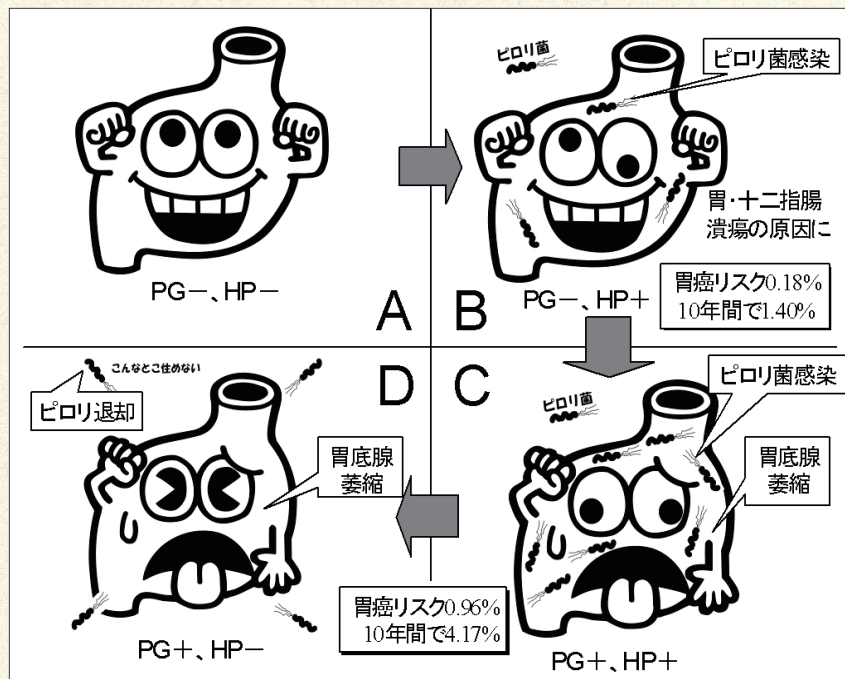
これまでに35歳以上の方でABCD検診（血液検査による胃がんスクリーニング検査）を受けたことがある方は、その結果に基づき定期的に胃カメラを受けてください。ヘリコバクターピロリ菌に感染している方（B、C群）は除菌を行い胃がんリスクを低減させましょう。胃カメラを受け胃炎

が確認されれば、除菌は保険診療で受けられます。健康診断結果を持参のうえ、近隣の消化器内科を受診し胃カメラのあと除菌治療を受けてください。

除菌によって胃がんリスクは3分の1程度に下がりますが、残念ながらゼロにはなりません。従って、除菌が成功したあとも定期的に胃カメラを受けて、胃がんの早期発見に努めてください。胃カメラは、胃粘膜の状態を直接観察でき、必要に応じ生検で胃粘膜細胞を病理検査できるので、胃がんの有無を確かめるのに大変優れた検査です。この機会に是非、ご検討ください。

A群 胃がん発生リスクはゼロではありません。5年に1度は人間ドック等で胃カメラを受けるようにしましょう！
過去に除菌を受けた事がある方は、医師に指示された間隔で胃カメラを受けましょう！

B群 まずは胃カメラを受け、除菌を行いましょう！



D群 毎年、胃カメラを受けるようにしましょう！
過去に除菌を受けた事がある方は、医師に指示された間隔で胃カメラを受けましょう！

C群 まずは胃カメラを受け、除菌を行いましょう！

目次：

- 2015年度定期健康診断を終えて 1
- 感染性胃腸炎の流行シーズンです 2
- 教職員禁煙体験談 (I・Hさんの場合) 2

立命館保健センター 衣笠（志学館1F）
TEL 内線 511-2171 外線 075-465-8232
〒603-8577 京都市北区等持院北町56-1

立命館保健センター BKC（ウェストW1F）
TEL 内線 515-7241 外線 077-561-2635
〒525-8577 滋賀県草津市野路東1丁目1-1

立命館保健センター OIC（A棟南W1F）
TEL 内線 513-2357 外線 072-665-2110
〒567-8570 大阪府茨木市岩倉町2-150



学生・教職員の皆様の
健康づくりのパートナー

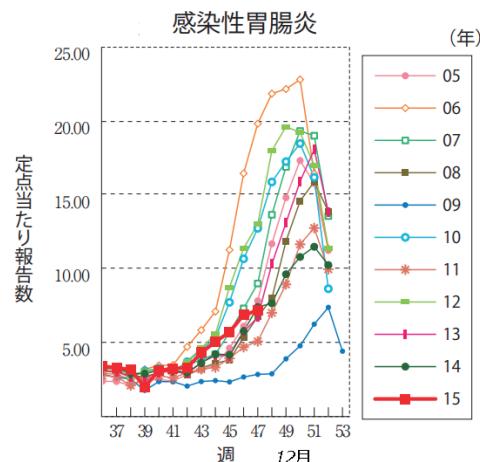
ホームページもご覧ください。
<http://www.ritsumeai.ac.jp/mng/gl/hoken/>

感染性胃腸炎の流行シーズンです

毎年11月から翌1月頃まで感染性胃腸炎が流行します。この時期の感染性胃腸炎の殆どがノロウイルス感染による胃腸炎です。ノロウイルスによる胃腸炎は嘔吐、下痢、腹痛、発熱等を主症状とし、通常、牡蠣などの二枚貝の生食により感染します。また、感染者が調理等に携わり食材を汚染することで集団食中毒を起こすこともあります。感染者の下痢や吐物への接触によっても感染しますので、学校や施設でしばしば流行します。

ノロウイルスにも様々な株があり、2006年以降昨シーズンまでは遺伝子型GⅡ.4が主要な流行株でした。しかし、昨シーズン後半から今シーズン始めにかけ、遺伝子型GⅡ.4に代わりGⅡ.17が主要株に変化しています。図の通りこれまでのところ、今年の流行は平年並みですが、GⅡ.17に対する免疫を持っている人が少ないと考えられるため、大流行する可能性が指摘されています。

二枚貝の生食は避け、こまめに手を洗いましょう。吐物を処理する際には、マスク、手袋、ガウンなどを着用して十分に注意し、ノロウイルスに感染しないように気をつけましょう。



教職員禁煙体験談（I・Hさんの場合）

煙草を吸った（吸わされた）のが高校2年の時、父から「昔でいう成人になったのだから、煙草ぐらいはいいだろう。」と半ば強制的に勧められたのが最初。以来40年の間、ほぼ毎日吸っていました（40年×20～30本/日）。就職第一志望は日本専売公社（当時、今のJT）で、40、50歳の新年の願いの二番目は「今年も酒と煙草が毎日続けられるように。」で、日々「今日も元気だ！ショートホープ（煙草の銘柄。短くて10本入り箱）がうまい。」と自らの健康のバロメータとし、吸わない人より「国家財政に寄与している。」と「自負」しつつ、日々愛煙に勤しんできた訳です。

ところが、本学キャンパスでの全面禁煙の方針が出された2008年の春頃から少し異変が…。吸っている時に咳き込むようになり、それがだんだん間隔が短くなってきたので「もう吸えなくなる、それなら最後まで吸ってやろう。」と決意して吸い続け、7月にはついに吸った瞬間に咳き込むようになりました。



そこで予定通りに病院へ。診断結果は予想通りCOPD・肺気腫。医者から「このまま吸い続けたらあと5年で死ぬ。それでもいいか」とか「酸素ボンベ引いてガラガラ、それでいいか」と

言われ、まだ死ぬのは嫌だったので禁煙。それが7月26日（土）。以来7年余、副流煙以外は一度も吸わず。と書けば順調なのですが、実はその後に薬の副作用のせい、声がほとんど出ない、出ても囁れ声で聞こえにくい、全身に蕁麻疹が出る、集中力がなくなるなど悶々の日々。仕事に支障をきたすので退職を考えたのですが、2週間休んで、それに薬を代えたので何とか乗り切った次第です。主治医からはよく歩く、肺を使う動作をする、正しい生活習慣をつける等の指導があり、それ以来、散歩と散策、整体を心がけるようにしています。

今でも咳が出る、声が囁れる、季節の変わり目に変調をきたしますが、自分の体が自分で何となくわかるようになり、歩くことでは史跡や寺社仏閣等への散策で視野が広がって日々刺激を受けているようです。

振り返れば、煙草を辞めたい気持ちがあった時にしょうもなく意地を張らずに、素直に病院に行って専門家の手を借りたら、「後遺症」も残らずにより健やかな日々を過ごせただろうと思います。

I・Hさん、ご寄稿頂き本当にありがとうございました。辛い体験だったろうとお察し致します。この体験談はきっとI・Hさんの後輩の私たちに生かされるだろうと思います。「一病息災」、後遺症があればこそ、健康に人一倍留意して、これからの人生を有意義に過ごされることをお祈りします。保健センター所長 伊東 宏