

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

所長就任のご挨拶： 中川 克

23年間所長をお勤めになった伊東宏先生の後任として、4月から保健センター所長を拝命致しました。皆様、どうぞよろしくお願い申し上げます。

医学研究科（大学院）を卒業後にフンボルト財団の奨学金を得てドイツ（ハイデルベルク大学）へ留学し、1997年に立命館大学へ着任し、すでに27年が経ちました。

保健センターでは法令に則った学生・教職員の定期健康診断のみならず、診療所において保険診療・自由診療を通して皆様の健康を支援する活動を続けています。特に、2015年に開設したトラベルクリニックは日本では東京大学と立命館大学だけにしかない先進的な取り組みであり、大学のグローバル化に大きく貢献しているものと誇りに思っているところです。

主任産業医として産業保健活動にも積極的に取り組んで参りました。人事課の保健師と共に、年間300件を超える面談を通して教職員の皆様のメンタル不調や悩みごとの支援をしています。これから統括産業医として、三沢あき子先生・小林大介先生と共同で産業保健活動も充実させて参ります。

学生メンタルヘルスは引き続き鷲見長久先生にお願いいたします。外国人学生（留学生）のメンタルヘルスを支援するための体制強化は大きな課題です。キャンパス禁煙化・防煙教育、ヘルシーキャンパス活動（ウェルビーイングの推進）、感染症対策、防災対応（災害時の医療活動）、理工系実験室の衛生・安全管理、特殊健康診断、等々、保健センターが学内関係各所と協同で取り組んでいる課題は山積みです。皆様のご理解とご支援を賜りたく、よろしくお願い申し上げます。



着任のご挨拶： 三沢 あき子

この4月に伊東宏先生の後任として着任いたしました。皆様、どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は、医学部を卒業後に臨床医として勤務をしたのち、地域での保健・医療・福祉の体制づくりに関わる地域保健・公衆衛生（慢性疾患患者さんが安心して地域生活をおくれる体制づくり、地域でのデータ解析に基づく疾病課題に対しての予防的取組、高齢者の方々が最期まで住み慣れた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステム、思春期保健 etc）の仕事をしてきました。



- 趣味： トレッキング、料理、園芸、犬と散歩
- 立命館大学の印象： 自由、グローバル、歴史と未来の融合
- 学生・教職員の皆様へのメッセージ：

これまで、歴代の先生方が築かれてきた立命館大学保健センターで、学生さんと教職員の方々の健康支援に従事できることをうれしく思っております。皆様の身近な立命館診療所で、受診された学生さん及び教職員の方々の診療に携わりながら、保健センターチームの一員として、お役に立ちたいと思っておりますので、気軽にご相談いただけましたら幸いです。



どうする！学生の喫煙リスク

立命館保健センター 衣笠（志学館1F）
TEL 内線 511-2141 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（ウエスト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（H棟1F）
TEL 内線 513-2357 外線 072-665-2110
〒567-8570 大阪府茨木市岩倉町2-150

立命館保健センター
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下さい。
<http://www.ritsumei.ac.jp/health/>

2024年度の学生対象のWEB問診に回答した学部学生22,267名の調査では、学部学生の「毎日喫煙する」と回答した男子は3.9%、女子は0.9%であり、2023年度より男子は1.0ポイント、女子は0.4ポイント増加しました。男女全体の喫煙率としては2.5%で、昨年より0.7ポイント増加しています。

コロナ禍で一度、喫煙率は低下してきていましたが、2024年の各キャンパスの卒煙支援エリアの解放が影響しているのではないかと考えられます。大学は敷地内禁煙です。中途半端な喫煙可能な環境が、学生の健康意識やライフスタイルに大きな影響を与えています。教職員が学生の喫煙問題に関心を持って、学生が卒煙できるよう、また喫煙をし始めないように取り組んでいきましょう。

保健センター（衣笠・BKC・OIC）では、医師・看護師による禁煙相談、禁煙治療のサポートをしています。相談は無料ですので、学生に是非紹介してください。



2025年度 教職員定期健康診断について

教職員健康診断はキャンパスで行う健診以外にキャンパス近隣の提携医療機関でも受診頂けます。定期健康診断は1年に1回必ず受診してください。

今後、保健センターホームページで教職員健康診断の詳細について案内する予定です。

保健センターHP <https://secure.ritsumei.ac.jp/health/>

2025年度の教職員定期健康診断受診方法

①外部提携医療機関で受診する（2025年6月～2026年1月）

<提携医療機関一覧>

病院	場所
京都工場保健会	京都市中京区 他
京都鞍馬口医療センター健康管理センター	京都市北区
近江草津徳洲会病院	草津市東矢倉
南草津病院	草津市野路
滋賀保健研究センター	野洲市永原上町
済生会茨木病院	茨木市見付山
医療法人 橘甲会	大阪市中央区

②学内の集団健診を受診する（2025年10月～12月）

<学内集団健診スケジュール>

キャンパス	日程
朱雀	10月8日（水）、9日（木）
衣笠	10月20日（月）～24日（金）
大阪いばらき	10月28日（月）～30日（水）
びわこ・くさつ	12月1日（月）～5日（金）

*朱雀、衣笠、OICの方は学内集団健診の医師診察で希望者にはインフルエンザワクチン接種（有料）を実施します。BKCの教職員健康診断時にはインフルエンザワクチン接種を行いません。別途、11月5日（水）、6日（木）、7日（金）午後保健センターで接種の機会を設けます。詳細については決まり次第追ってご連絡します。

③人間ドックや雇用時健診等で代用する

※人間ドックを受診された方は、結果を所属の保健センターまで提出いただくことで定期健康診断に代えることも可能です。（雇用時健診は結果の提出は不要です。）



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

百日咳が流行しています！ ～咳が続くときは、咳エチケットを心がけ、医療機関受診を～

百日咳ってどんな感染症？：百日咳菌（*Bordetella pertussis*）による急性気道感染症で、長引く咳嗽を主症状とします。カタル期（かぜ症状）、痙咳期（乾性咳嗽、発作性の咳）、回復期の3期を経て「百日咳」というの名のとおり、通常2～3か月の経過をとります。

流行状況：感染症法上全数把握疾患となった2018年以降、国内患者報告数は、新型コロナウイルス感染症の流行により2020年から減少していましたが、昨年2024年から増加傾向となり、今年に入り全国的に流行が拡大し患者数が急増しています（下図：報告数の推移）。世界的にも、百日咳の流行拡大が報告されており、マクロライド耐性百日咳菌の出現増加が一因と考えられています。

大切なこと：日本の定期予防接種では、乳幼児期の百日咳含有ワクチン（不活化ワクチン）接種後、追加接種の機会がなく、抗体価が低下している10代の感染が最も多くなっています。10代及び成人は生命にかかわることは少ない一方、乳児は重症化しやすく、感染拡大に伴い乳児例も増加し、日本でも救命できない乳児例が複数報告されています。乳児の感染源は、その家族であることがほとんどで、地域や社会で、乳児と家族を守るために、感染を広げない対策が求められています。

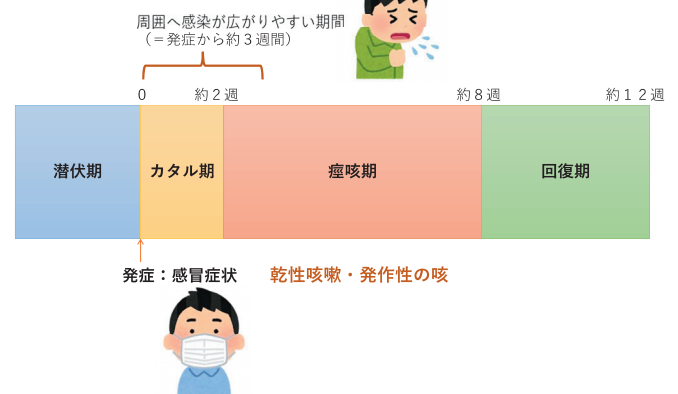
感染経路と対策：基本再生産数16～20（1人の患者が免疫のない感受性者の集団で感染させる人数が16～20人）と感染力の強い感染症ですが、感染経路は飛沫感染、接触感染なので、基本的な感染対策である咳エチケットや手指衛生が感染拡大防止に有効です。咳がでている時、室内やバス・電車内などで2m以内の対面で咳をすると周囲に感染を広げるリスクがありますが、マスクをすることで飛沫感染を予防できます（夏季は熱中症リスクもありマスクは熱がこもりやすいので、1人の時などは適宜はずしましょう）。

治療：通常の感冒は1週間程度で軽快しますが、咳が続くときは、医療機関を受診しましょう。これまで、百日咳の治療には、マクロライド系抗菌薬が第一選択薬として用いられてきましたが、近年、マクロライドが効かないマクロライド耐性菌の出現が世界的な問題となっています。学校保健安全法では「特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌薬投与が終了するまで出席停止」となっていますが、国内でも耐性菌が増加しており、5日内服しても咳が続いている間はマスクでの咳エチケットが必要です。

予防接種と課題：重症化しやすい乳児を守るため、生後2か月になったら直ちにワクチンを接種する早期ワクチン接種や乳児の家族へのワクチン接種が呼びかけられています。また、このたびの百日咳流行の課題を踏まえ、本邦においても、他の欧米諸国で導入されている①就学前や学齢期における追加接種、②母親からの移行抗体で乳児の重症化を防ぐ妊娠後期への母親への百日咳含有ワクチン接種が望まれます。

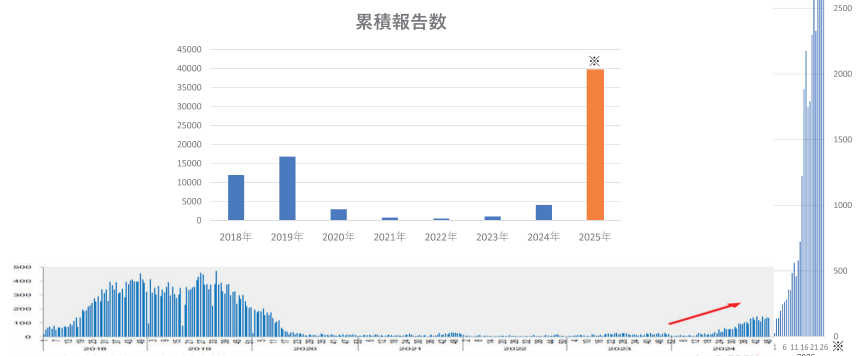
（文責・三沢 あき子）

百日咳の経過



百日咳報告数の推移（感染症発生動向調査）

※：2025年 第26週（6/23～6/29）まで



職場における熱中症対策の強化へ -早期発見の体制整備・重篤化を防ぐために-

近年、熱中症による死亡災害が3年連続で年間30人を超えており、労働災害による死亡者の約4%を占めています。その原因の多くが、「初期症状の放置・対応の遅れ」によるものとみられます。

気候温暖化が進む中、熱中症死亡災害を防ぐためには、事業場における労働衛生管理体制を徹底し、熱中症の早期把握や重篤化の防止が不可欠です。このため、2025年6月1日より熱中症を生じる恐れのある作業※を行うときは、

- ① 異常を早期発見するための体制整備
- ② 重篤化を防止するための措置の手順作成

を事業者が作成するように義務付けられました。

※「**WBGT（湿球黒球温度）28度**又は**気温31度以上**の環境下で、**継続1時間以上**又は**1日4時間**を超えて実施」が見込まれるもの

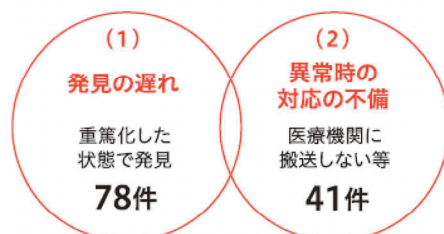
熱中症対応の基本的な考え方は、**見つける→判断する→対処する**です。

ご自身の職場で、報告体制の整備や実施手順の作成ができているか確認し、いざというときに素早く対応できるように準備をしておきましょう。

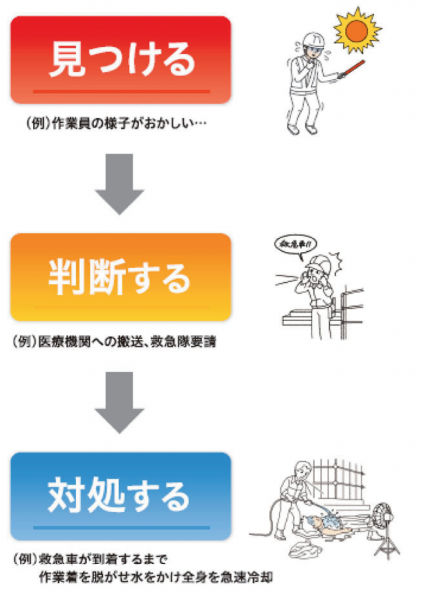
熱中症死亡災害(R2-R5)の分析結果



100件の内容は以下のとおり



基本的な考え方



現場の実態に
即した
具体的な対応

“いつもと違う”と思ったら、**熱中症**を疑え



すぐに周囲の人や現場管理者に申し出る

立命館保健センター 衣笠（志学館1F）
TEL 内線 511-2141 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（ウエスト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（H棟1F）
TEL 内線 513-2357 外線 072-665-2110
〒567-8570 大阪府茨木市岩倉町2-150