

「リーダーは何を知っておくべきか！

～ 課外活動団体における
部員の健康管理 ～」

2021(令和3)年度

神戸大学保健管理センター
藤平 和弘

I. 感染症による活動中止を防ぐために

- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣(睡眠・朝食・喫煙対策)
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

III. 新型コロナウイルス感染症対策

日本は結核中蔓延国

諸外国と日本の結核罹患率

国名	罹患率	年次
米 国	2.7	2017
デンマーク	4.4	2017
オランダ	4.6	2017
カナダ	4.9	2017
スウェーデン	4.9	2017
オーストラリア	5.9	2017
イタリア	6.4	2017
ドイツ	6.5	2017
フランス	7.4	2017
英 国	7.9	2017
日 本	12.3	2018
シンガポール	41	2017
中国	55	2017
韓国	66	2017
ベトナム	108	2017
タイ	116	2017
インドネシア	167	2017
フィリピン	302	2017

諸外国のデータは、下記より転記

“WHO TB burden estimates”

Downloaded WHO TB burden estimates [775kb]. Accessed 2019 July 24

<https://extranet.who.int/tme/generateCSV.asp?ds=estimates>

「日本は結核中蔓延国」



アジア地域では低いが、
欧米と比較すると
まだまだ高い。

厚生労働省

(罹患率:人口10万人あたりの年間新規発生数) 「平成30年結核登録者年報集計結果」

大阪・兵庫 は結核が多い

結核罹患率の都道府県別順位

	都道府県名	罹患率
罹患率の低い5都道府県	山形	6.0
	宮城	7.2
	秋田	7.5
	新潟	7.9
	岩手	8.5
罹患率の高い5都道府県	大阪	20.5
	長崎	16.6
	兵庫	15.1
	愛知	14.9
	大分	14.8

同率の場合は小数点2位以下で順位を決定

(罹患率:人口10万人あたりの年間新規発生数)

結核は、人口が多く、温暖な地域が多い。
(寒冷な地域では少ない。)

【参考】

仙台市 6.9

札幌市 7.9

相模原市 8.3

新潟市 9.0

広島市 9.0

・

・

・

京都市 15.5

東京23区 16.0

神戸市 16.9

堺市 18.6

名古屋市 18.8

大阪市 29.3

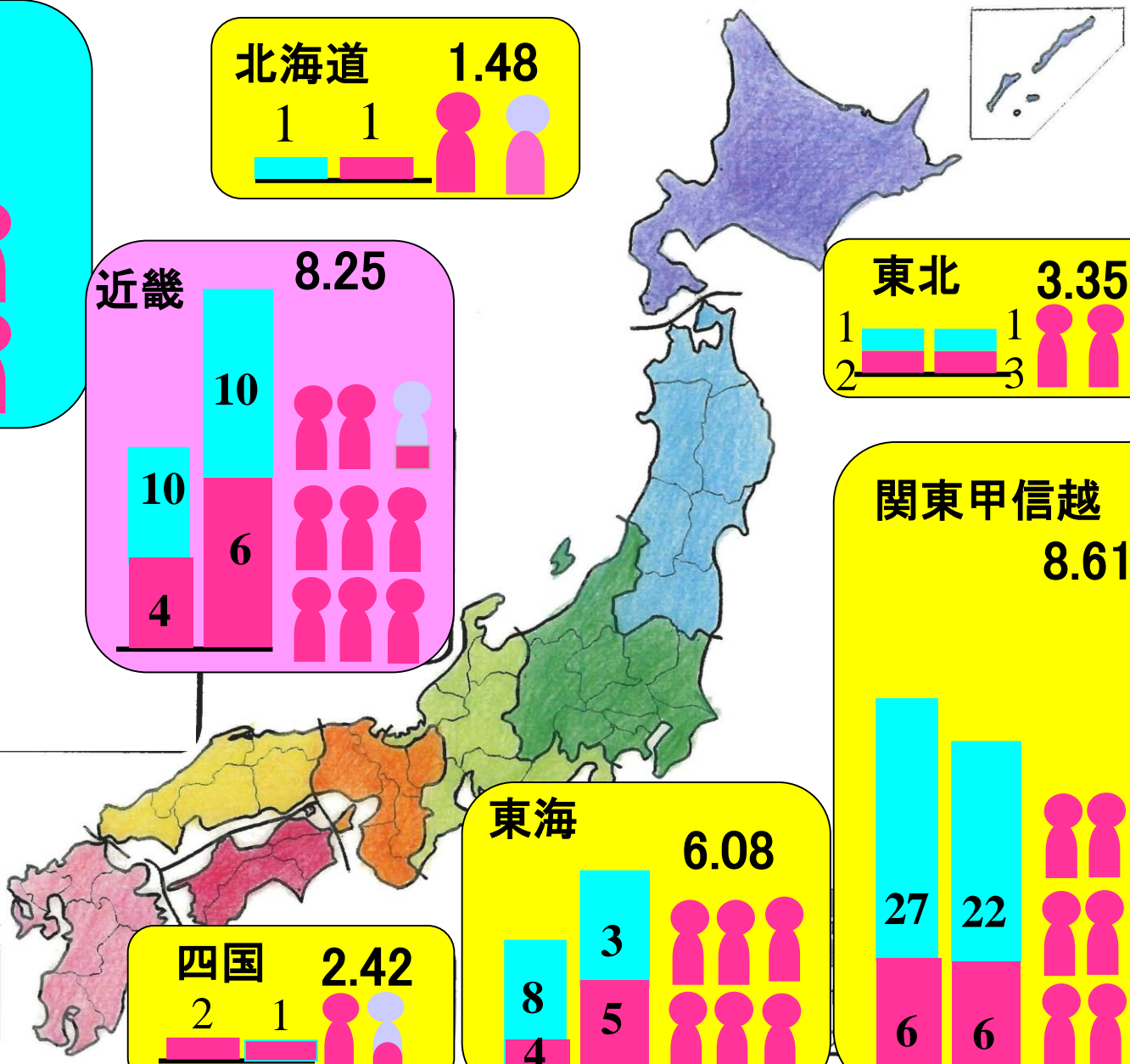
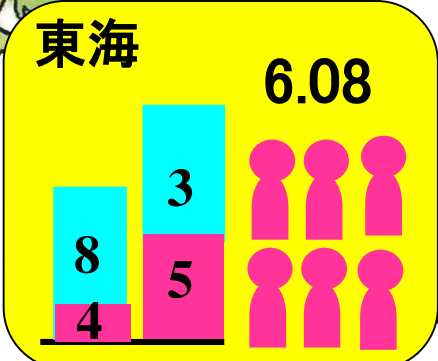
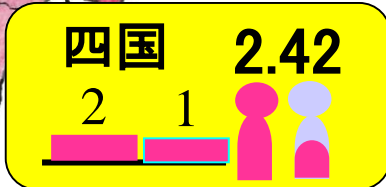
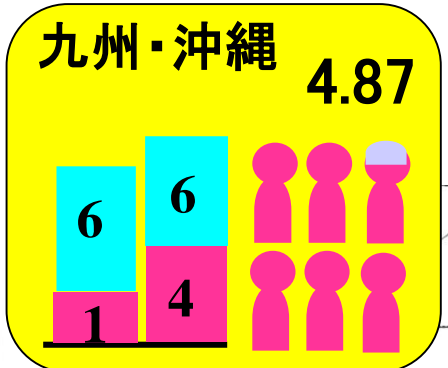
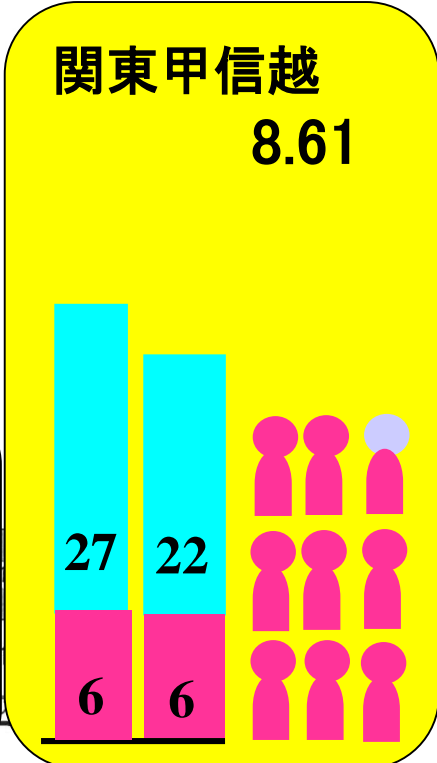
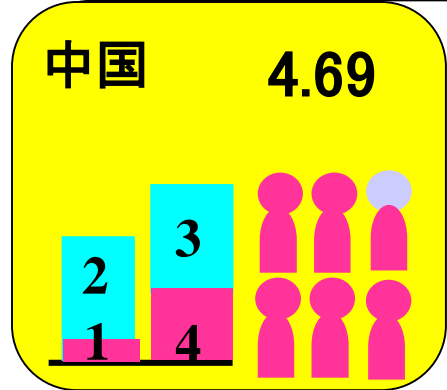
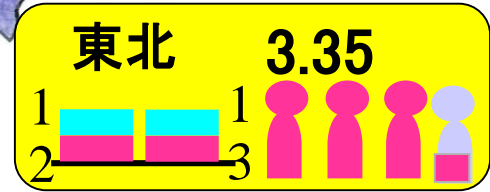
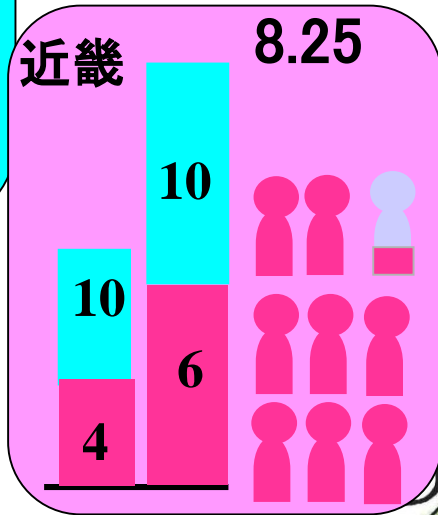
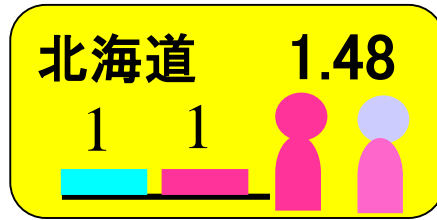
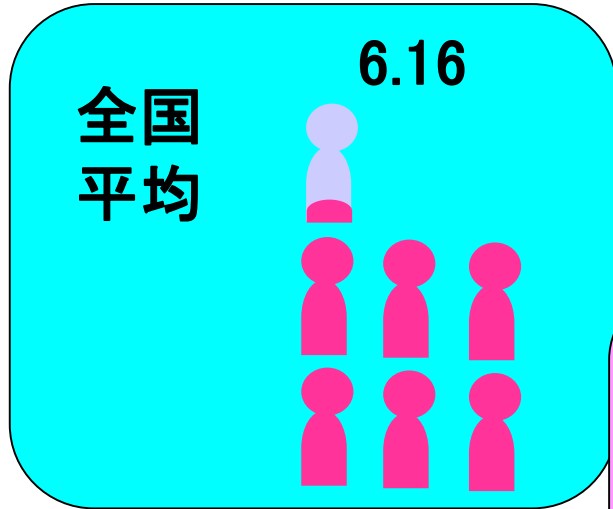
(21政令指定都市及び
東京都特別区)

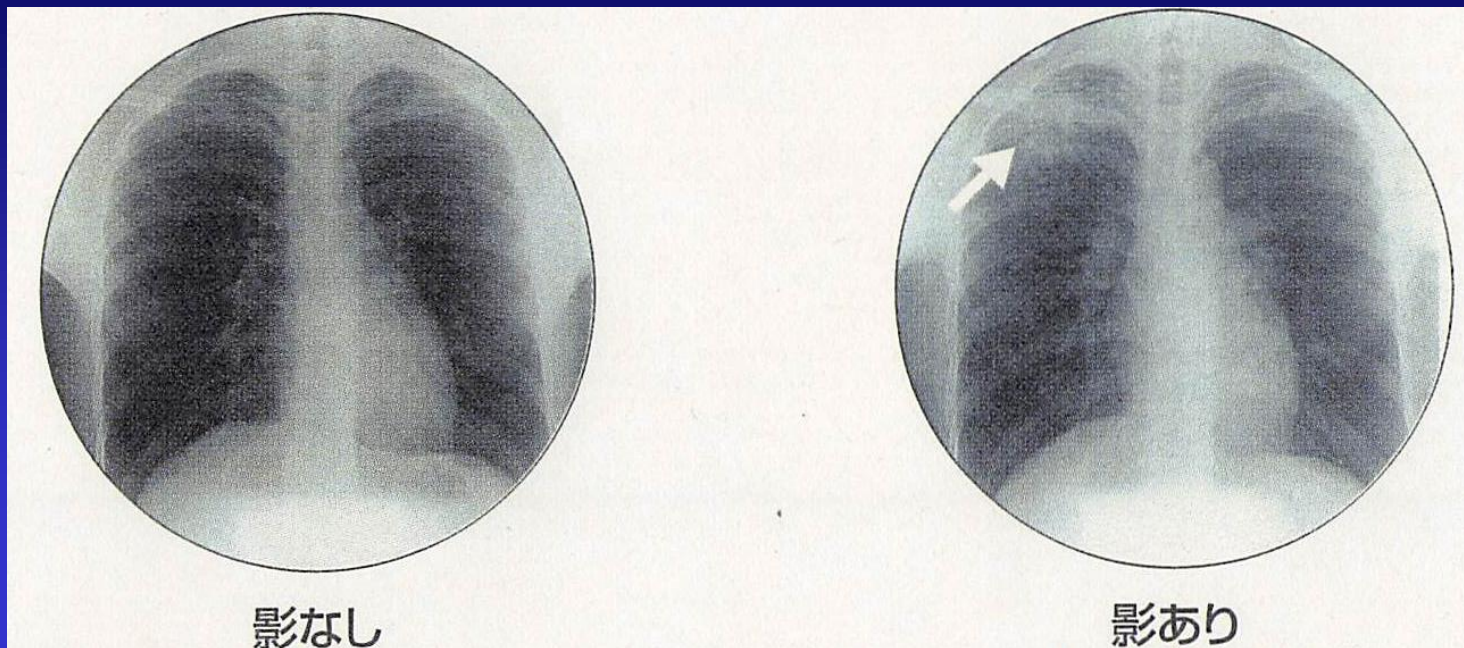
神戸大学における活動性肺結核の発生状況

平成 8年度	9名	文学部4年、発達科学部4年、法学部1年、法学部4年、理学部4年、医学部6年、工学部4年（2名）、留学生センター*
平成 9年度	0名	
平成10年度	2名	工学部4年、総合人間科学研究科（研究生）*
平成11年度	2名	理学部4年、工学部4年
平成12年度	6名	経済学部2年（排菌あり）、理学部3年（排菌あり）、発達科学部4年、医学部保健学科2年、自然科学研究科1年、国際協力研究科1年*
平成13年度	3名	理学部2年、医学部保健学科3年、文化科学研究科3年
平成14年度	6名	発達科学部3年、文学部2年、理学部4年、総合人間科学研究科3年*、 <u>発達科学部4年（排菌あり）</u> 、施設部職員
平成15年度	3名	経済学部1年、自然科学研究科1年、 <u>総合人間科学研究科（研究生）（排菌あり）</u> *
平成16年度	3名	経済学研究科（研究生）*、総合人間科学研究科（研究生）*、国際協力研究科1年*
平成17年度	3名	工学部4年、工学部3年、 <u>工学部（5年休学中）（排菌あり）</u>
平成18年度	3名	農学部4年、発達科学部1年、自然科学研究科（海事科学部研究生）*
平成19年度	3名	農学研究科1年、経営学研究科（研究生）*、農学研究科1年*
平成20年度	1名	農学研究科1年*
平成21年度	2名	医学研究科3年*、 <u>工学研究科2年（排菌あり）</u> 、
平成22年度	5名	経営学部3年、 <u>海事科学研究科1年（排菌あり）</u> *、システム情報学研究科1年、経済学部（夜間主）4年、農学研究科（研究生）*
平成23年度	1名	<u>法学研究科2年（排菌あり）</u>
平成24年度	2名	医学研究科4年*、留学生センター1年*
平成25年度	1名	<u>工学研究科（研究生）（排菌あり）</u> *
平成26年度	1名	<u>経済学研究科（研究生）（排菌あり）</u> *
平成27年度	1名	人間発達環境学研究科（研究生）*
平成28年度	3名	工学部1年 法学部2年 経済学研究科2年*
平成29年度	0名	
平成30年度	1名	経済学部（聴講生）*
令和元年度	2名	医学研究科1年*、国際協力研究科1年*

*印は留学生、〔 〕は旧神戸商船大学（平成15年10月から神戸大学海事科学部）における活動性肺結核患者の発生状況

学生10万人当たりの活動性結核患者数（人）
 （国立大学法人 84大学：平成18～21年度）



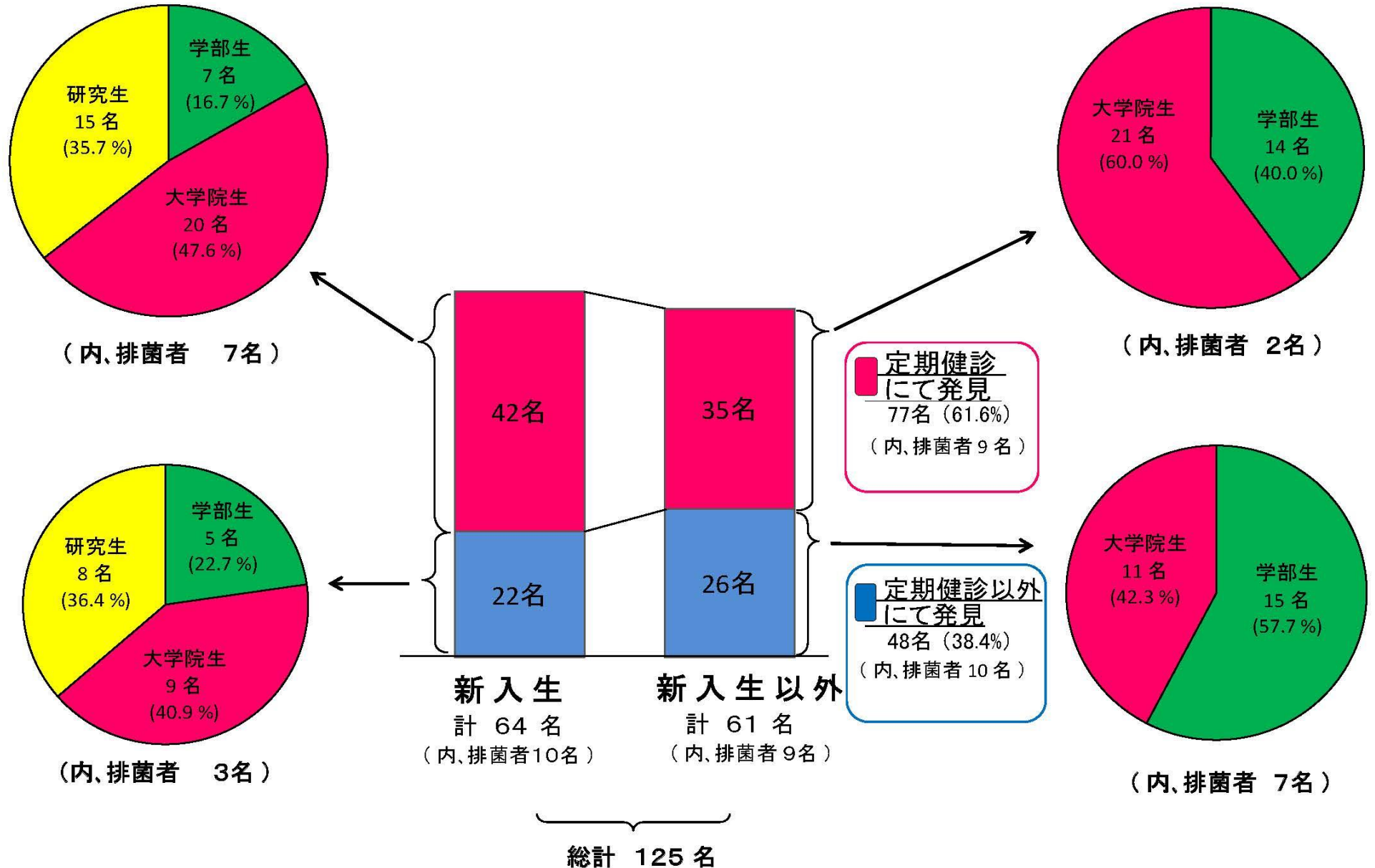


- 症状がない状態や、咳などがあっても排菌していない状態で早期発見することが大切。



- 部員の健康診断100%受検が必要！！
- 2週間以上咳が続く部員には医療機関を受診し、胸部X線写真を撮影するように勧める

活動性肺結核患者発生数 (国立大学法人79大学:平成22~25年度)



課外活動団体内において結核感染が蔓延した場合

- 結核を発症した者は、病院を受診し、必要に応じて入院することになる。
治療は、3か月～1年間に及ぶ(外来通院期間を含めて)。
- 結核を発症していない者も、定期外健康診断を受けなければならない。必要に応じて、抗結核薬の予防内服を受けなければならない。
- 学外活動(対外試合・公演など)を断念せざるを得ない場合がある。学内においても活動を自粛しなければならないおそれがある。



クラブの活動に大きなダメージを与える可能性が高い

 神戸大学学生証

所 属

学籍番号

氏 名

生年月日

上記の者は、本学の学生であることを証明する。

発行年月日

有効期限

神戸市灘区六甲台町1-1

神 戸 大 学



定期健康診断受検済証



健康診断証明書提出済証

I. 感染症による活動中止を防ぐために

- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

神戸大学麻疹登録制度 登録済証



この登録済証は、神戸大学麻疹・風疹登録制度に関する要項に基づき、次のいずれかに該当する方に神戸大学が交付しているものです。

1. 麻疹ワクチン及び風疹ワクチンの接種または麻疹・風疹混合ワクチンなど両者を含む混合ワクチンの接種を2回受けた方
2. 過去5年以内に麻疹ワクチン及び風疹ワクチンの接種または麻疹・風疹混合ワクチンなど両者を含む混合ワクチンの接種を受けた方
3. 過去5年以内に麻疹及び風疹の抗体検査を受け、麻疹及び風疹の発症を防ぐのに十分な血中抗体価(麻疹にあってはIgG-EIA法で8.0以上、PA法で128倍以上またはNT法で4倍以上の陽性、風疹にあってはHI法で32倍以上の陽性またはIgG-EIA法で8.0以上)を有している方

〒657-8501 神戸市灘区六甲台町1-1
神戸大学

(問い合わせ先: 神戸大学保健管理センター Tel:078-803-5245)

レイアウトは変更になる場合があります

神戸大学麻疹風疹登録制度

●麻疹(はしか)、風疹それぞれに対して

- ① 2回ワクチンを接種していることを証明する書類
- ② 過去5年以内にワクチンを接種していることを証明する書類
- ③ 過去5年以内の抗体検査で感染を防ぐのに十分な抗体を持っていることを証明する書類

※医学部(医学科・保健学科) ①または③のみ。

- 提出書類に基づき、本学の麻疹・風疹データベースに登録。
- 登録済証の交付を受けた方は、学内に麻疹・風疹の感染が拡大し、授業への出席停止やキャンパスへの立ち入り禁止措置がとられた場合であっても、授業への出席、キャンパス内への立ち入りができる。

→麻疹・風疹流行時であっても、各種の実習及び対外試合等を含む課外活動に参加することができます。

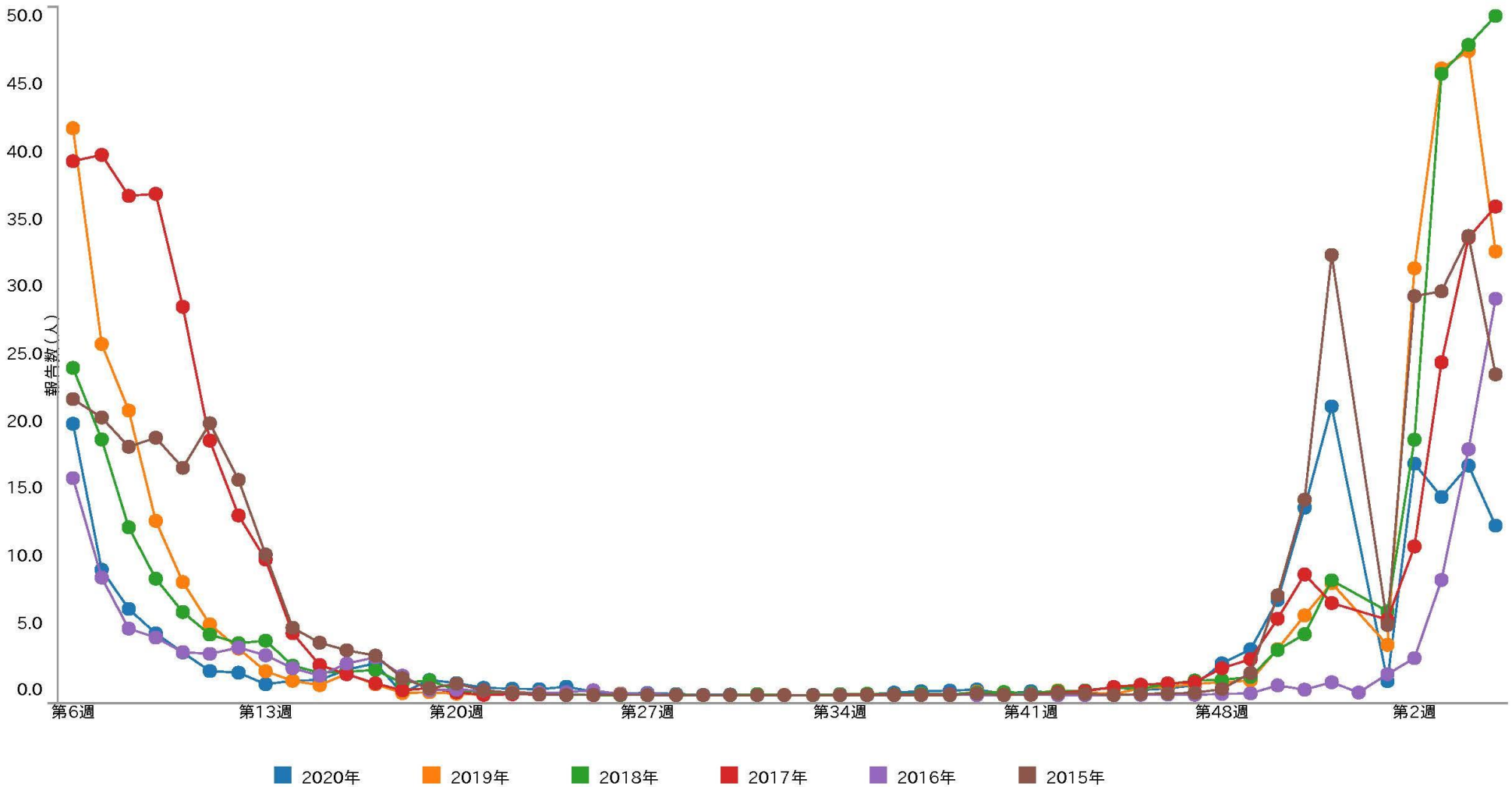
I. 感染症による活動中止を防ぐために

- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣(睡眠・朝食・喫煙対策)
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

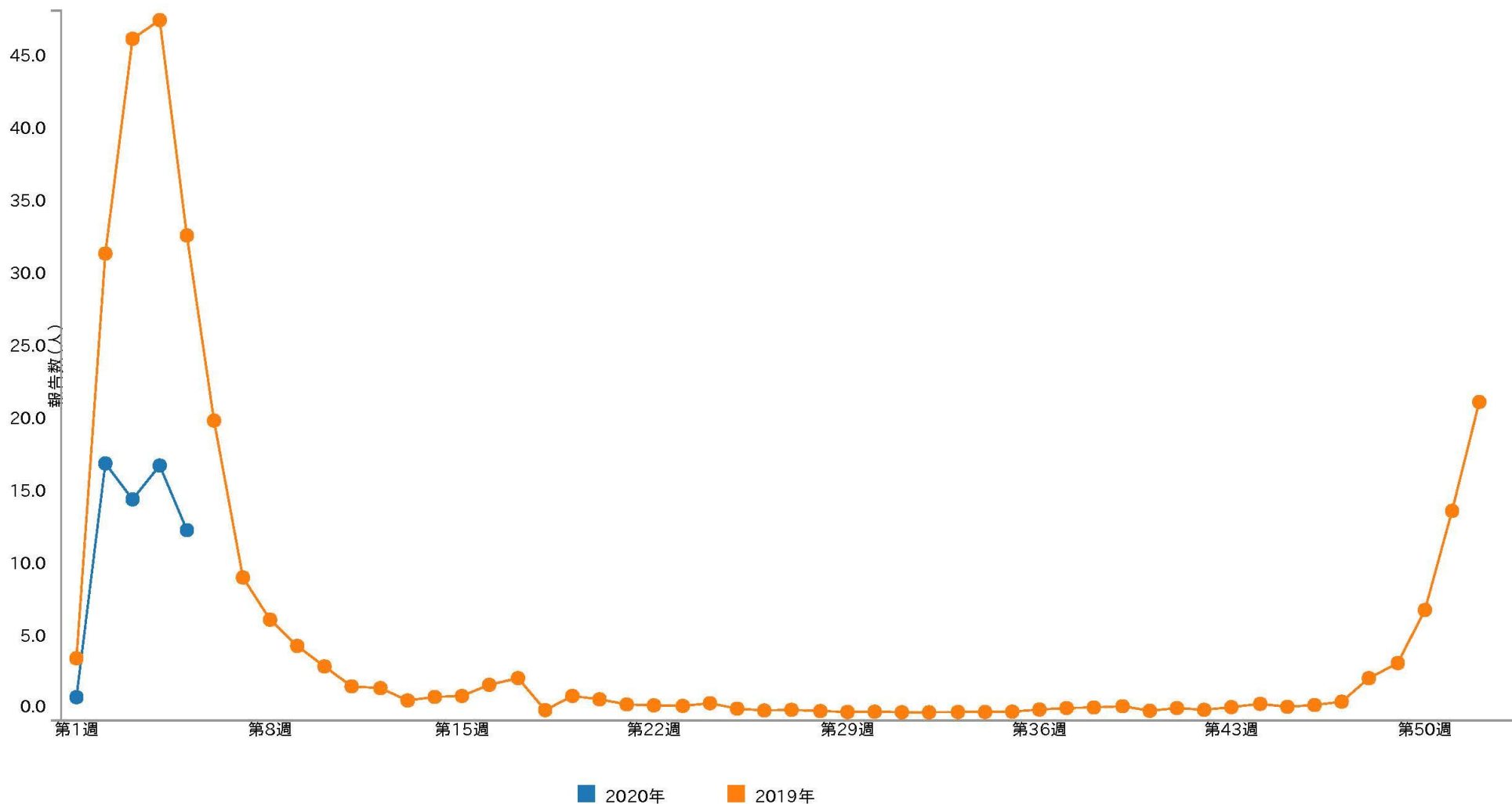
インフルエンザ - 令和2年(2020年)第5週 推移グラフ



神戸市定点あたりのインフルエンザ発生状況

(神戸市HP)

インフルエンザ - 令和2年(2020年)第5週 推移グラフ

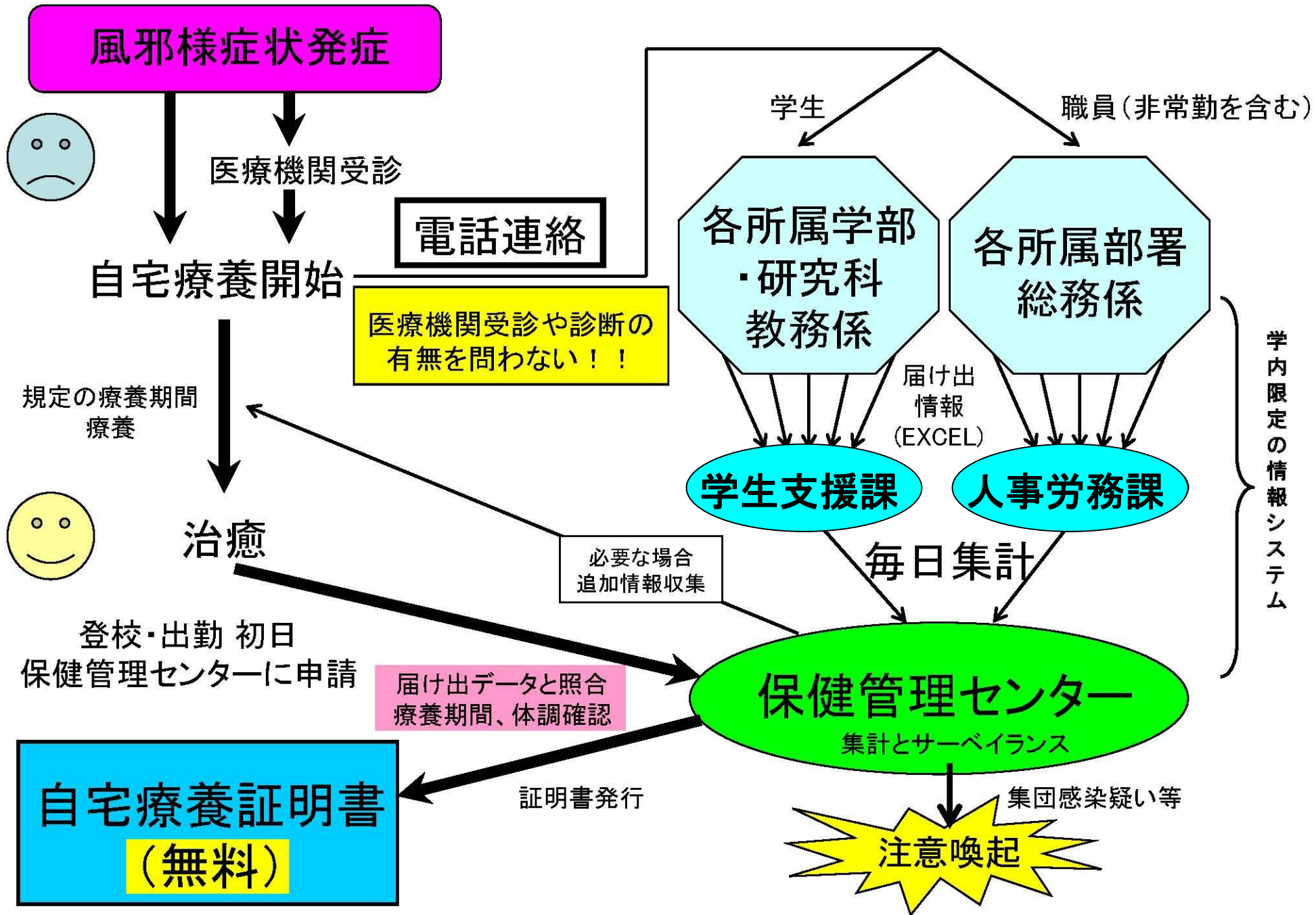


神戸市定点あたりのインフルエンザ発生状況

(神戸市HP)

インフルエンザ（予防・対策）

- 手洗い（ドアノブや手すりからも感染）
- うがい（回数が多い方がいい。水のみでもいい）
- マスク（咳エチケット）（人にうつさない）
- 日頃の体調管理（栄養、睡眠）
- 流行時人混みを避ける
- 部屋の換気をよくする/十分な湿度
- 感染が疑われた人は個室隔離（接触者を減らす）
- ワクチンを接種する
- 一家に一本体温計！
- マスクの備蓄



(出席停止の期間の基準)

【学校保健安全法施行規則第19条】

出席停止の期間の基準は、前条の感染症の種類に従い、次のとおりとする。

- イ インフルエンザ： 発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで。
- ロ 百日咳： 特有の咳が消失するまで。または、5日間の適正な抗生物質製剤による治療が終了するまで。
- ハ 麻疹： 解熱した後3日を経過するまで。
- ニ 流行性耳下腺炎： 耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日間を経過し、かつ全身状態が良好なるまで。
- ホ 風疹： 発疹が消失するまで。
- ヘ 水痘： すべての発疹が痂皮化するまで。
- ト 咽頭結膜熱： 主要症状が消退した後2日を経過するまで。

集団感染防御のためにリーダーができること

- ①一人一人が感染しないように心がけさせる。
 - ・一般的な予防措置
 - ・ワクチンで予防可能な疾患はワクチン接種を考慮する
(ただし、副反応もあるので強制はできない。)
- ②感染した場合に、他の人にうつさないようにさせる。
(体調不良の場合に休みやすい雰囲気環境を整える。)
- ③体調不良者の発生状況を代表者が常に把握する。
→感染症の集団発生を把握することができ、
他のメンバーへの注意喚起を速やかにできる。
- ④「おかしい」と思ったら保健管理センターへ連絡する。

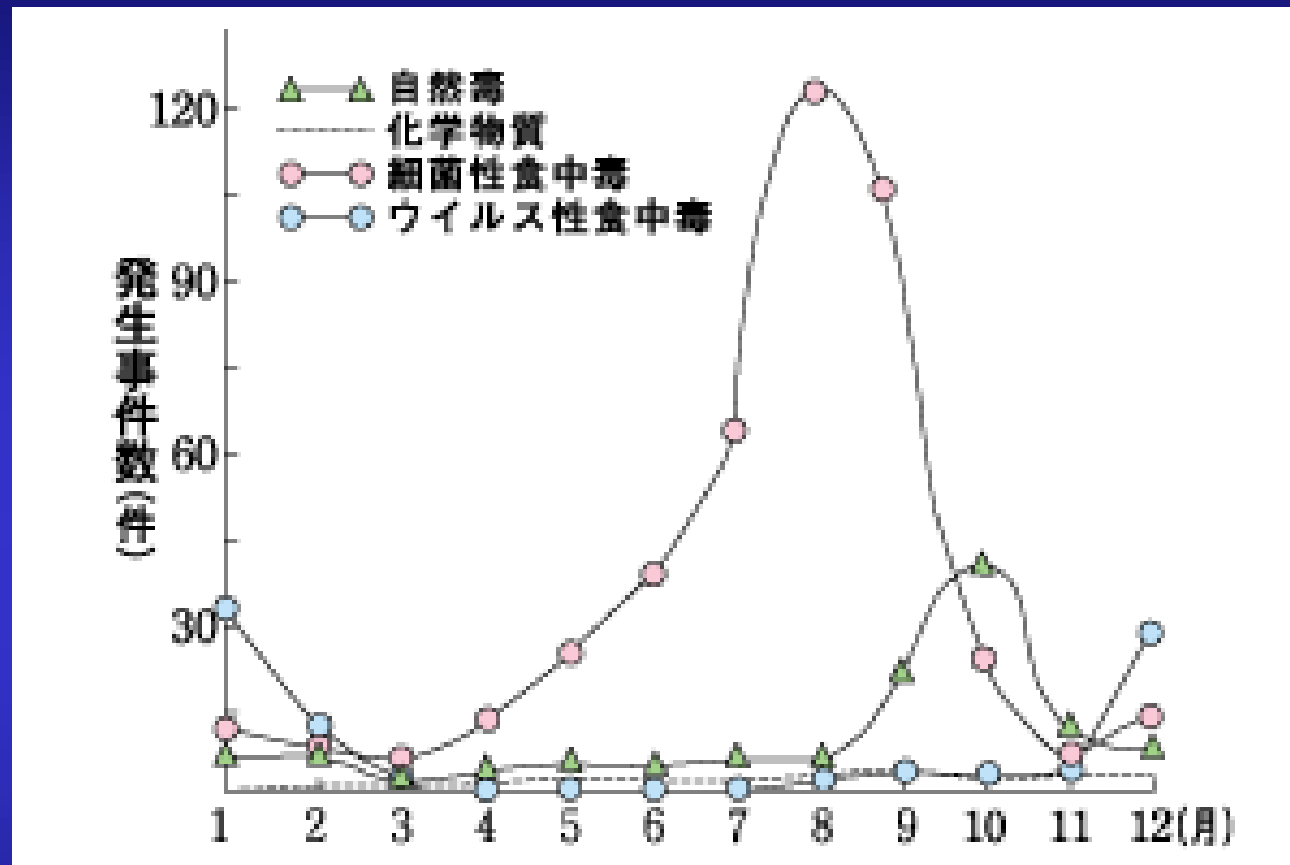
I. 感染症による活動中止を防ぐために

- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣(睡眠・朝食・喫煙対策)
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

食中毒発生状況(原因別・月別)



自然毒: 毒キノコ, フグ, 貝 など

細菌性: 腸炎ビブリオ, サルモネラ, 黄色ブドウ球菌, ボツリヌス菌 など

ウィルス性: ノロウィルス など

食中毒を予防するために

①消費期限の過ぎた食品は摂取しない。

②有効だが、万能ではない加熱処理

加熱は食中毒を防止するための有効な手段ではある。

細菌性(感染型)と異なり、細菌性(毒素型)の場合には、加熱により毒素が無毒化しないこともある。(自然毒も同様。)

③冷蔵庫を過信しない。

低温は細菌増殖防止に有効だが、冷蔵庫内で細菌の増殖が完全に停止するわけではない。

④細菌を「食品に付けない」、「増やさない」

食品や手指をよく洗う。

感染源となりやすい物(食肉, 魚介類 など)は他の物(野菜, 果物 など)とは別の器具(包丁やまな板など)で調理するといった工夫が必要。

I. 感染症による活動中止を防ぐために

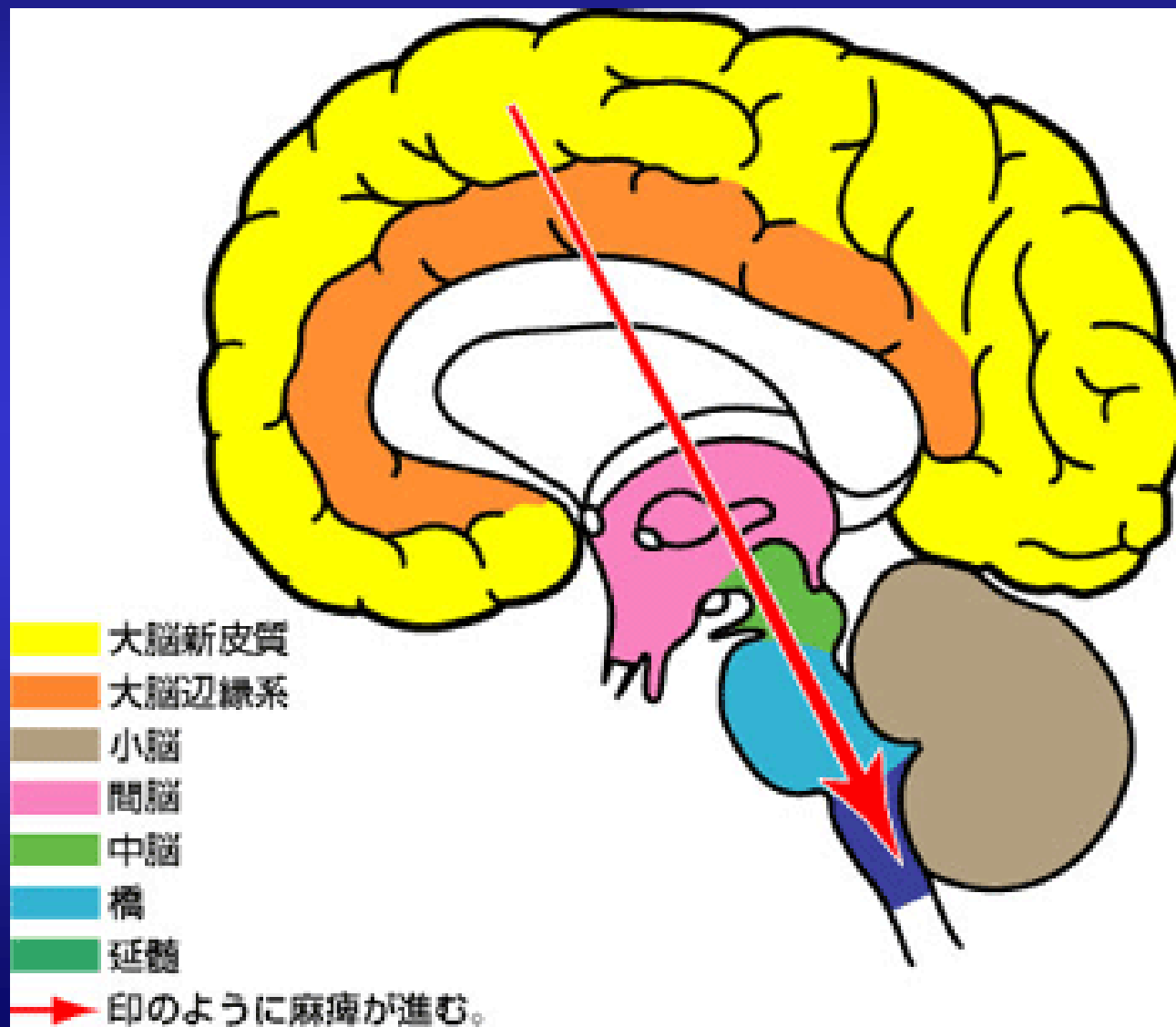
- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣(睡眠・朝食・喫煙対策)
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

ヒトの脳とアルコールによる麻痺

酔いはアルコールによる“脳の麻痺”



血中アルコール濃度(%)		麻痺の進行	症状	起こりうるトラブル
	通常			
0.02 ~ 0.1	ほろ酔い	大脳新皮質	陽気・幸福感	
0.1 ~ 0.2	酩酊	大脳辺縁系・小脳	呂律がまわらない・千鳥足・吐き気	交通事故・喧嘩などのトラブルの可能性有り
0.2 ~ 0.3	泥酔	脳幹 (間脳・中脳・橋)	正常な会話不能・立ち上がれない	吐物による窒息、凍死の可能性有り
0.3 ~ 0.4	昏睡		昏睡状態	
	死	脳幹 (延髄)	呼吸中枢麻痺	呼吸停止・心拍停止・死亡

お酒の飲み方による違い

① 酒は、ゆっくり食事をしながら飲む

蛋白質や脂肪はアルコールの吸収を遅らせる。
血中アルコール上昇も緩徐に進むため、“ほろ酔い”から
酩酊状態に進む頃には眠気を催し、それ以上飲酒すること
が少なくなる。

② 空腹での飲酒やペースの速い飲酒(“一気飲み”など)

アルコール血中濃度を急激に上昇させる。
自制機序の働く間もなく、酩酊 → 泥酔 → 昏睡 → 死亡へと
進んでいくおそれがある。



**お酒は食事をしながら飲む
一気飲みは厳禁**

毎年のように**大学生の飲酒死亡事故**がおきています



厳しい受験をくぐりぬけたのに
死んでしまったらつまりません



断りましょう

一気飲みやアルコールの強要厳禁

・飲ませたあなたは犯罪者

アルコール・ハラスメントの防止

- ① 未成年者は飲酒をしない。未成年者に飲酒をさせない。
- ② “一気飲み”は厳禁。特に、周囲の者が強要したり、勧めたりは絶対にしない。
”一気飲み”を見たら、制止する。
→ 飲酒(特に一気飲み)を強要した結果、急性アルコール中毒や飲酒に伴うトラブルで傷害を被ったり、死亡に至った場合、民事上(損害賠償)や刑事上(過失傷害・過失致死、傷害・傷害致死等)の責任を問われる場合がある。
- ③ 酩酊状態 → それ以上、酒を飲ませない。
泥酔状態・昏睡状態 → 病院を受診させる。
(体温を保持。嘔吐に備えて横向きに寝かせる。)
- ④ 酒に弱い方(すぐ酔ったり、気分が悪くなる)が日本人の半数程度存在することを知っておく。(アセトアルデヒド還元酵素の活性が低い)

I. 感染症による活動中止を防ぐために

- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣(睡眠・朝食・喫煙対策)
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

熱中症

① I度: a. 熱痙攣(heat cramps)、b. 熱失神

多量の発汗に対し、水分のみの補給を行い(電解質の補給なし)、電解質が不足した場合に発症する。痛みを伴う筋肉の痙攣・硬直をきたす。発汗は見られ体温は正常であることが多い。立ちくらみ。脳への血流が瞬間的に不十分になったことを示す。

② II度: 熱疲労(heat exhaustion)

多量の発汗があるため、体内の水分・電解質が減少し、脱水症状をきたす。発汗が見られ、体温は39°Cまでのことが多い。脱力感・倦怠感・めまい・頭痛・吐き気など。

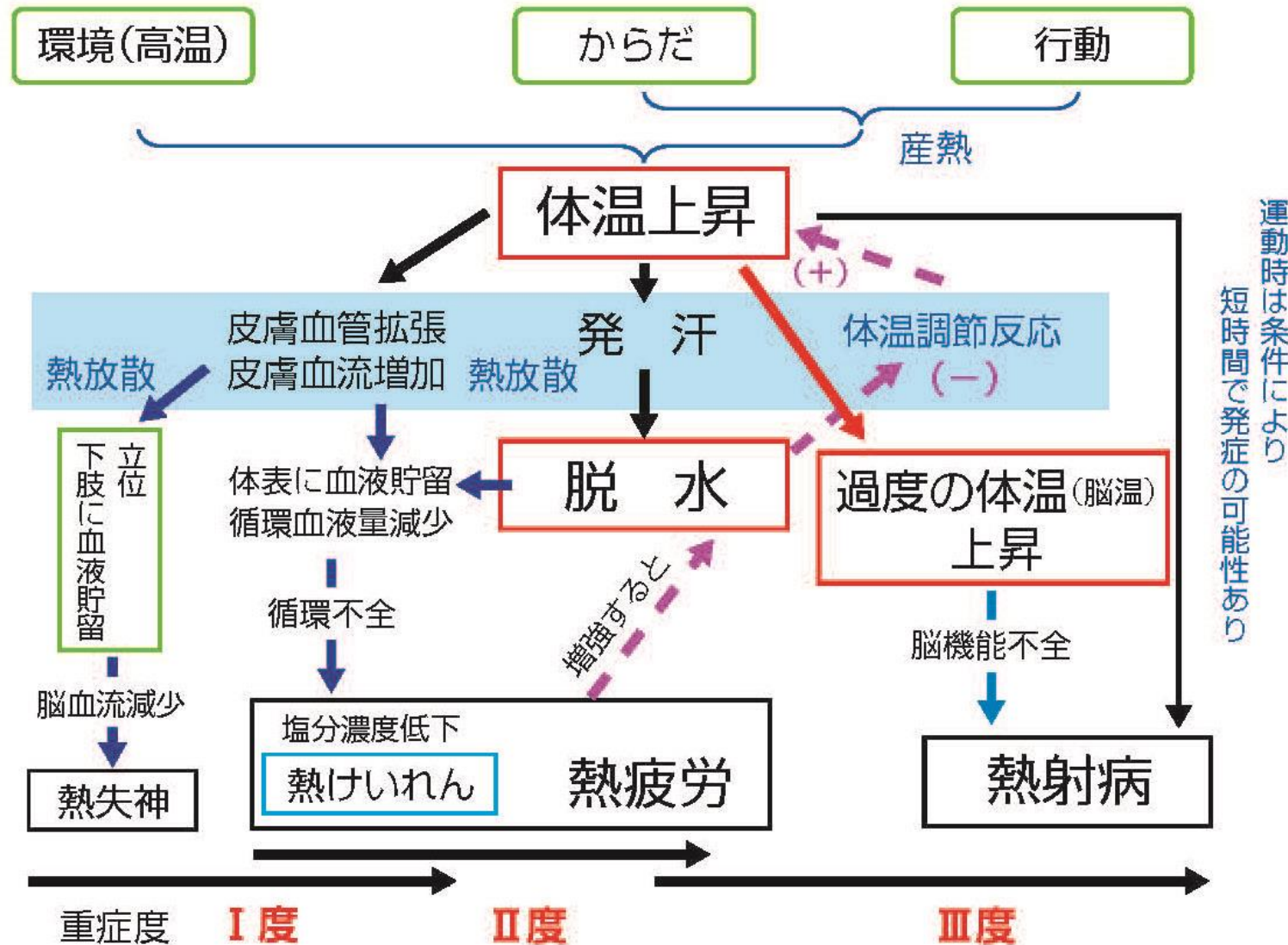
③ III度: 熱射病(heat stroke)

視床下部の体温中枢まで障害され、発汗もほとんど見られなくなり、皮膚は乾燥し、体温は40°Cを超えることが多い。興奮・錯乱・意識消失をきたすことがある。生命に危険が及ぶ。

熱中症対策

- 炎天下での活動・高温多湿の環境
WBGT温度計で測定し、熱中症の危険性が高い場合は活動を見合わせる。
- 時々日陰など涼しく風通しの良い場所で休憩を行う。
- 水分補給を十分に行う。
「水を飲んだらバテる」は誤り。
- 発汗が多量の場合は電解質を含んだ液(スポーツドリンクなど)で補液を行う。
- アルコールは利尿作用があるため、逆効果。
- 体調のすぐれないときには、活動は見合わせる。
- 必要に応じて早めに医療機関を受診させる。

体温調節反応と熱中症の病態



WBGT溫度計



暑さ指数(WBGT)

暑さ指数(WBGT)の算出

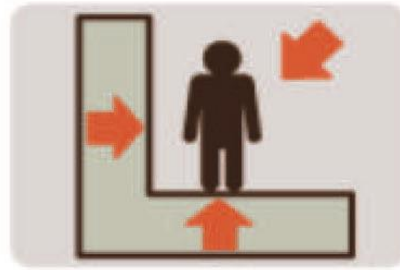
WBGT(屋外) = $0.7 \times$ 湿球温度 + $0.2 \times$ 黒球温度 + $0.1 \times$ 乾球温度

WBGT(屋内) = $0.7 \times$ 湿球温度 + $0.3 \times$ 黒球温度



7

湿度の効果



2

輻射熱の効果



1

気温の効果

○乾球温度：通常の温度計が示す温度。いわゆる気温のこと。

○湿球温度：温度計の球部を湿らせたガーゼで覆い、常時湿らせた状態で測定する温度。湿球の表面では水分が蒸発し気化熱が奪われるため、湿球温度は下がる。空気が乾燥しているほど蒸発の程度は激しく、乾球温度との差が大きくなる。

○黒球温度：黒色に塗装された薄い銅板の球(中空、直径150mm、平均放射率0.95)の中心部の温度。周囲からの輻射熱の影響を示す。

運動に関する指針

気温 (参考)	暑さ指数 (WBGT)	熱中症予防運動指針	
35℃以上	31℃以上	運動は原則中止	WBGT31℃以上では、特別の場合以外は運動を中止する。特に子どもの場合は中止すべき。
31～35℃	28～31℃	厳重警戒 (激しい運動は中止)	WBGT28℃以上では、熱中症の危険性が高いため、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。運動する場合には、頻繁に休息をとり水分・塩分の補給を行う。体力の低い人、暑さになれていない人は運動中止。
28～31℃	25～28℃	警戒 (積極的に休息)	WBGT25℃以上では、熱中症の危険が増すので、積極的に休息をとり適宜、水分・塩分を補給する。激しい運動では、30分おきくらいに休息をとる。
24～28℃	21～25℃	注意 (積極的に水分補給)	WBGT21℃以上では、熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。
24℃未満	21℃未満	ほぼ安全 (適宜水分補給)	WBGT21℃未満では、通常は熱中症の危険は小さいが、適宜水分・塩分の補給は必要である。市民マラソンなどではこの条件でも熱中症が発生するので注意。

(公財) 日本体育協会「スポーツ活動中の熱中症予防ガイドブック」(2013)より

熱中症の応急処置

もし、あなたのまわりの人が熱中症になってしまったら……。
落ち着いて、状況を確認してから対処しましょう。最初の措置が肝心です。

チェック1 熱中症を疑う症状
ありますか？

(めまい・失神・筋肉痛・筋肉の硬直・大量の発汗
・頭痛・不快感・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感・
意識障害・けいれん・手足の運動障害・高体温)

はい

チェック2 呼びかけに応え
ますか？

はい

涼しい場所へ避難し、
服をゆるめ体を冷やす

チェック3 水分を自力で
摂取できますか？

はい

水分・塩分を補給する

チェック4 症状がよくなり
ましたか？

はい

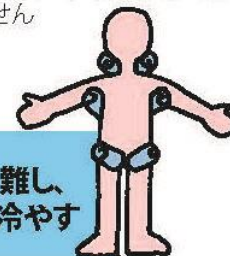
そのまま安静にして
十分に休息をとり、
回復したら帰宅しましょう

いいえ

救急車を呼ぶ



救急車が到着するまでの間に
応急処置を始めましょう。呼び
かけへの反応が悪い場合には
無理に水を飲ませてはいけま
せん



涼しい場所へ避難し、
服をゆるめ体を冷やす

氷のう等があれば、首、腋の
下、太腿のつけ根を集中的に
冷やしましょう

医療機関へ



本人が倒れたときの状況を知っている人が
付き添って、発症時の状態を伝えましょう



大量に汗をかいている
場合は、塩分の入っ
たスポーツドリンクや
経口補水液、食塩水
がよいでしょう

熱中症の際の水分・電解質補給

アクエリアス
(日本コカコーラ)



ポカリスエット
(大塚製薬)



経口補水液
OS-1(オーエスワン)
(大塚製薬)



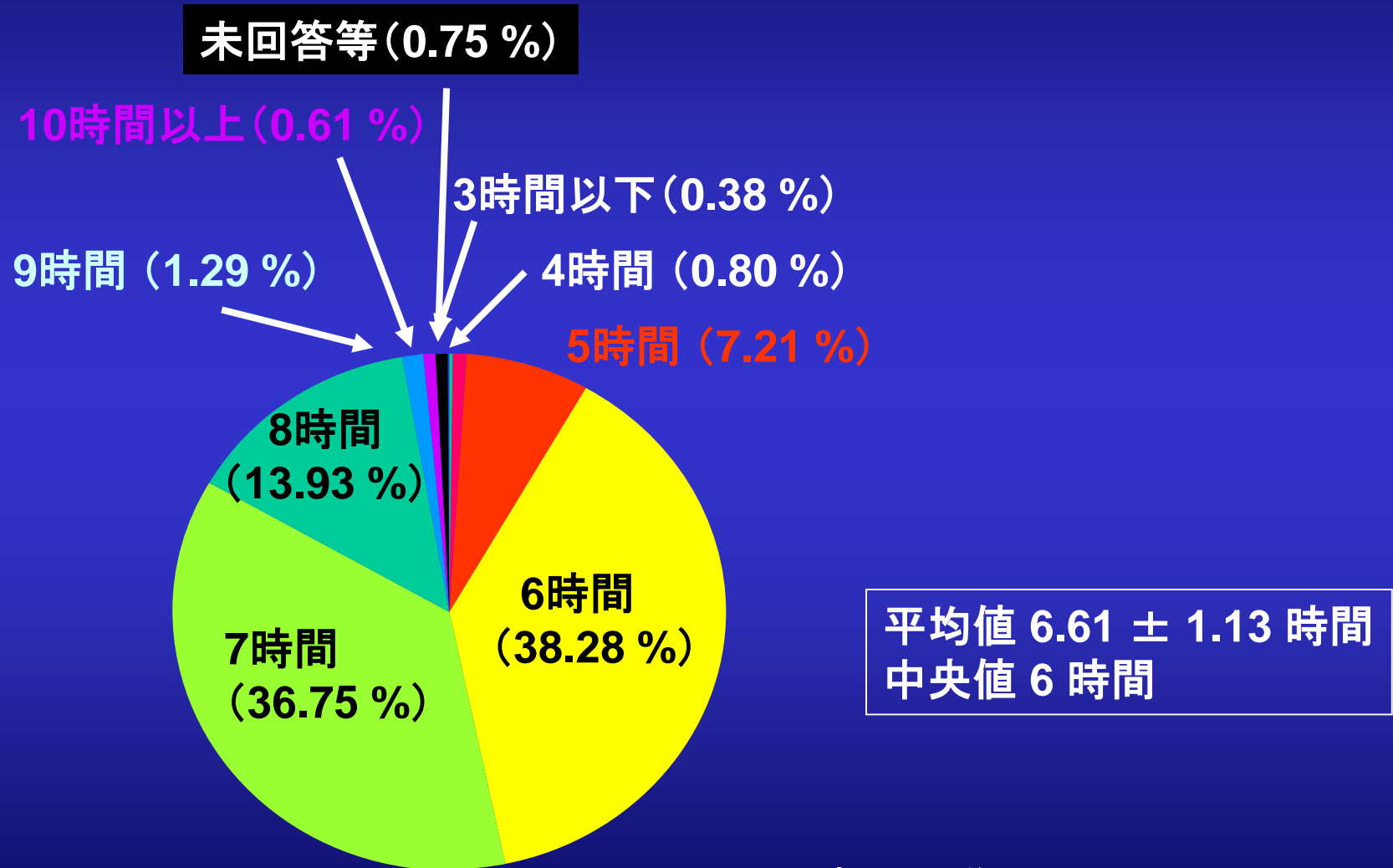
I. 感染症による活動中止を防ぐために

- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

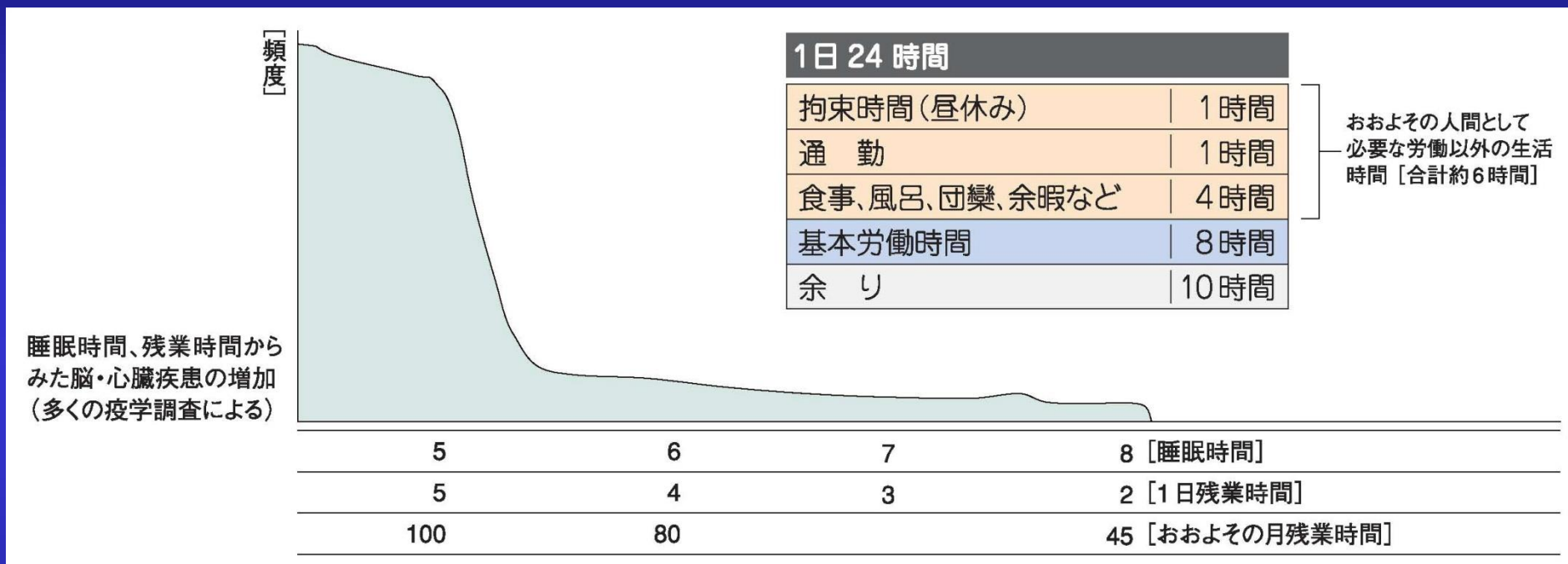
- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣(睡眠・朝食・喫煙対策)
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

睡眠時間



<神戸大学におけるアンケート(2005)>

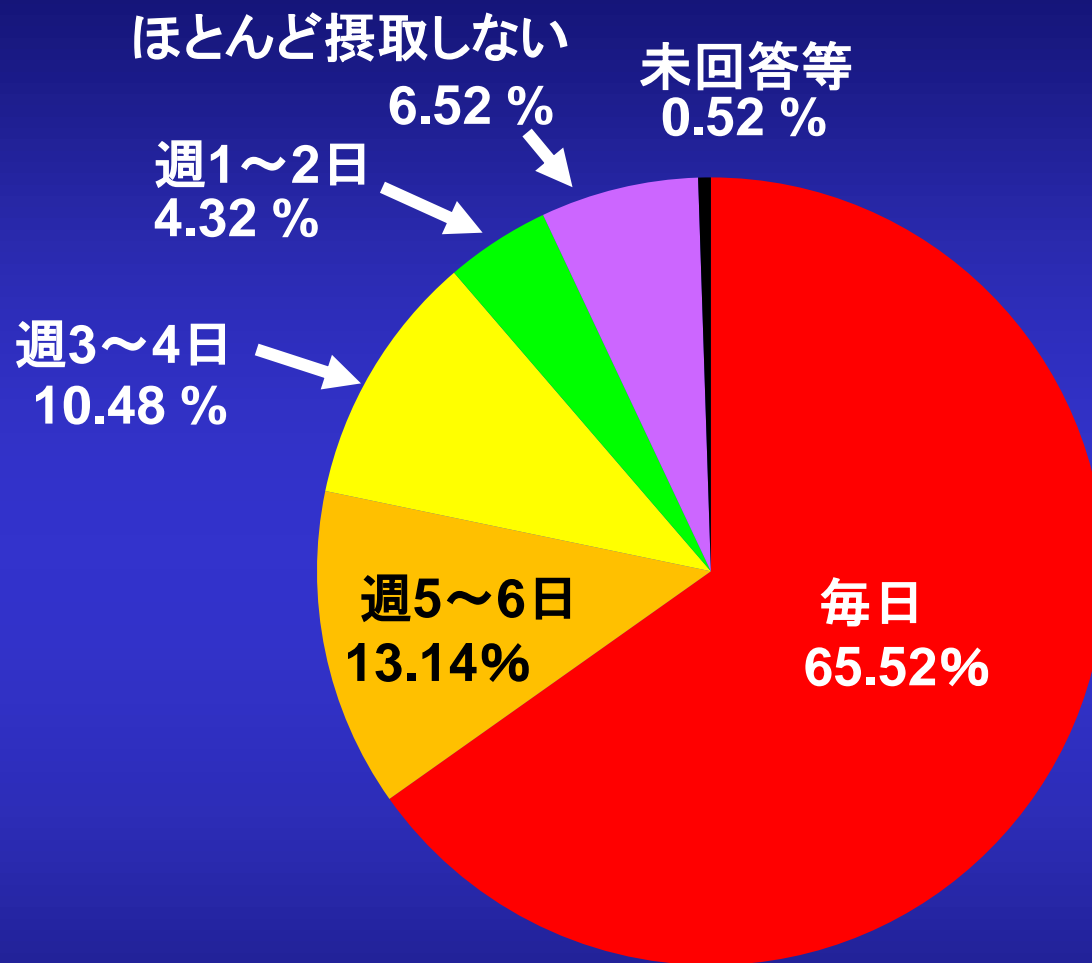
睡眠時間と脳・心疾患との関係



睡眠時間が5時間以下になると脳・心疾患が増加する
→ “過労死” の頻度が増える。

睡眠は頭の充電時間！

- 睡眠時間は最低6時間，できれば7時間確保する。
1日の睡眠時間が5時間以下になると，脳・心疾患が増え，“過労死”の危険が高まる。
- 平日に睡眠不足が続くと，休日に“寝だめ”をしても疲労の回復はしない。
- 睡眠不足により，昼間の眠気・集中力低下・作業能率低下・胃腸障害などの心身の不調が生じてくる。
- 睡眠不足は過食に関係し，その結果としての肥満がメタボリックシンドロームや睡眠時無呼吸症候群に繋がることもいわれている。
- 睡眠障害や不眠を自覚する方が我が国では5人に1人。
- 不眠のある方は，ない方に比べて，うつ病になるリスクが3～4倍といわれている。(うつ病の方の多くに不眠がある)



朝食を摂取しますか？ (n = 4,255)

＜神戸大学におけるアンケート(2005)＞

一日の計は朝食にあり！

(1) 朝食を抜くと、脳の活動が低下する

- 脳細胞はブドウ糖を唯一の栄養源としている。

→ 朝食を抜くと、思考力・集中力・記憶力・持続力の低下を招く。

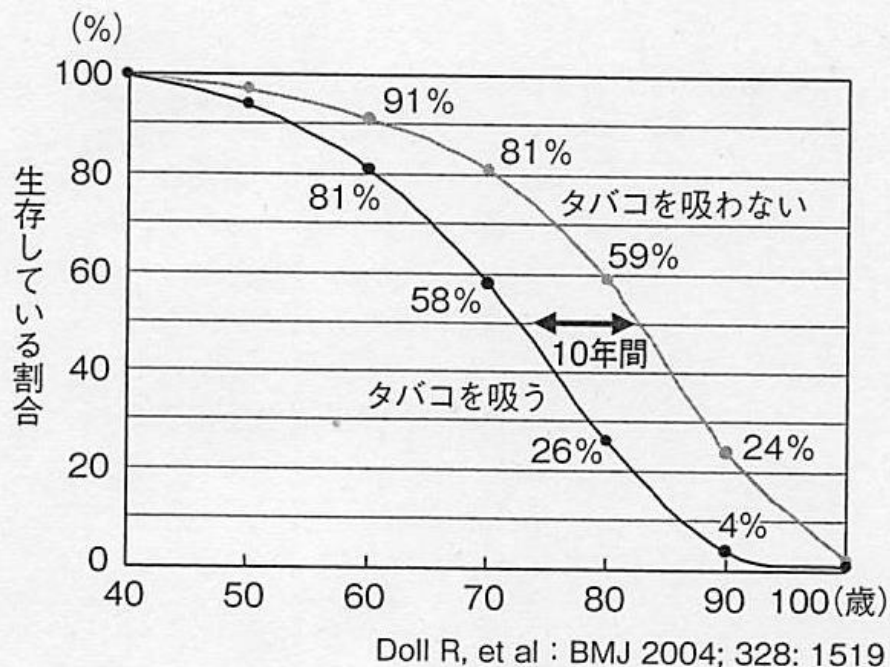
(2) 朝食を抜くことはダイエットに逆効果

- 朝食を抜くと前日の食事からの絶食時間が長くなり、からだが軽い飢餓状態に置かれるため、次の食事による栄養を脂肪としてできるだけ多く貯蔵しようとする。
- 朝食を抜くと空腹感が強くなり、次の食事をまとめ食いしてしまいがち。
→ 太ることになる。

(3) 朝食は体のリズムを作る

- 人の体には「生体時計」と呼ばれるリズムがある。
- 朝食は自律神経を副交感神経優位(体を休める)から交感神経優位(体を活発にする)に切り替えることを促進する。
→ 朝食抜きでは“切り替え”がスムーズにいかないため、「起きていても活動する元気がない」ということになりがち。

喫煙は「寿命」「健康寿命」を短縮する



Peto R, et al : Mortality from smoking in developed countries 1950-2000 <http://www.ctsu.ox.ac.uk/~tobacco/SMK P5.pdf>
より作図

図1 喫煙者は10年短命 (イギリスにおける大規模研究)

図2 喫煙者と非喫煙者の健康寿命の差

受動喫煙の防止

ふくりゆうえん

副流煙 (火の着いたたばこの先端から立ちのぼる煙)

こしゅつえん

呼出煙 (喫煙者が吐き出す煙)



吸い込む

受動喫煙



受動喫煙による死亡者数 (推計)

受動喫煙の場所	疾患	受動喫煙起因年間死亡数(人)		
		男性	女性	合計
家庭	肺がん	201	1,131	1,332
	きよけつせいしんしつかん 虚血性心疾患	206	1,640	1,846
職場	肺がん	448	340	788
	虚血性心疾患	1,366	1,471	2,837
合計		2,221	4,582	6,803

独立行政法人国立がん研究センター

〔平成20年人口動態統計データより推計されたもの〕

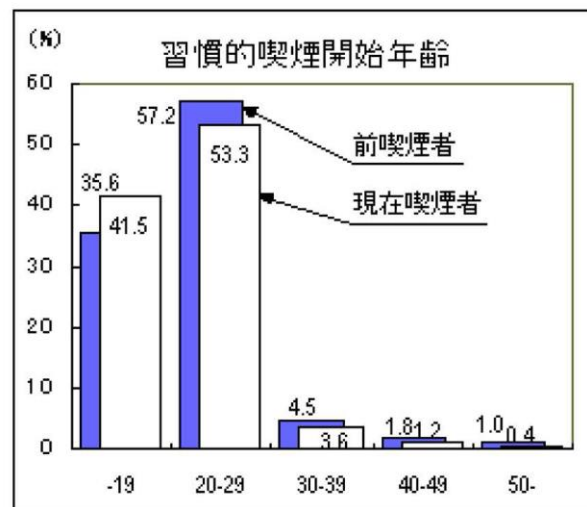
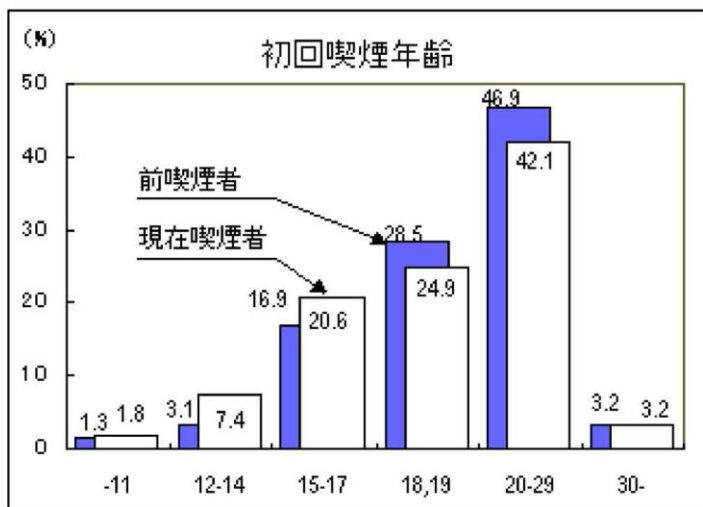
課外活動団体としても禁煙に取り組もう！！

喫煙開始年齢

(初回喫煙年齢)

(習慣的喫煙開始年齢)

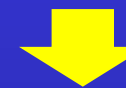
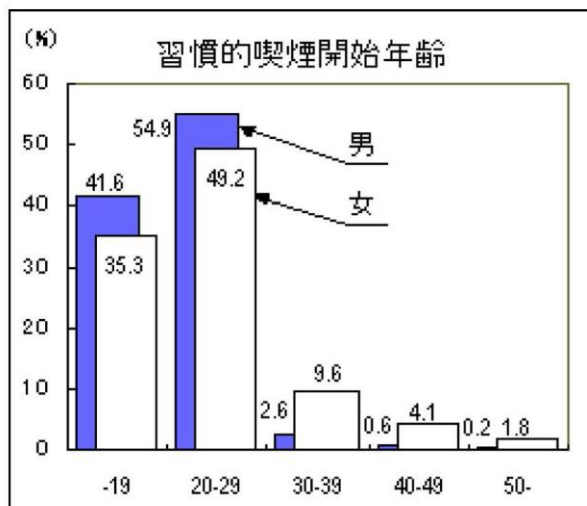
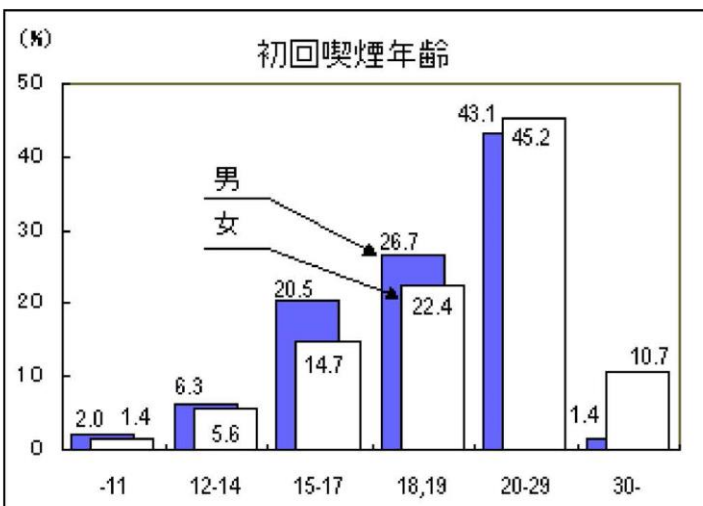
(現在喫煙
／
前喫煙別)



過半数が
未成年で
喫煙経験

約9割が
20歳代
までに
習慣化

(男女別)



大学生の内に
喫煙開始しない
禁煙する
ことが大事

(厚生労働省：平成10年度 喫煙と健康問題に関する実態調査)

I. 感染症による活動中止を防ぐために

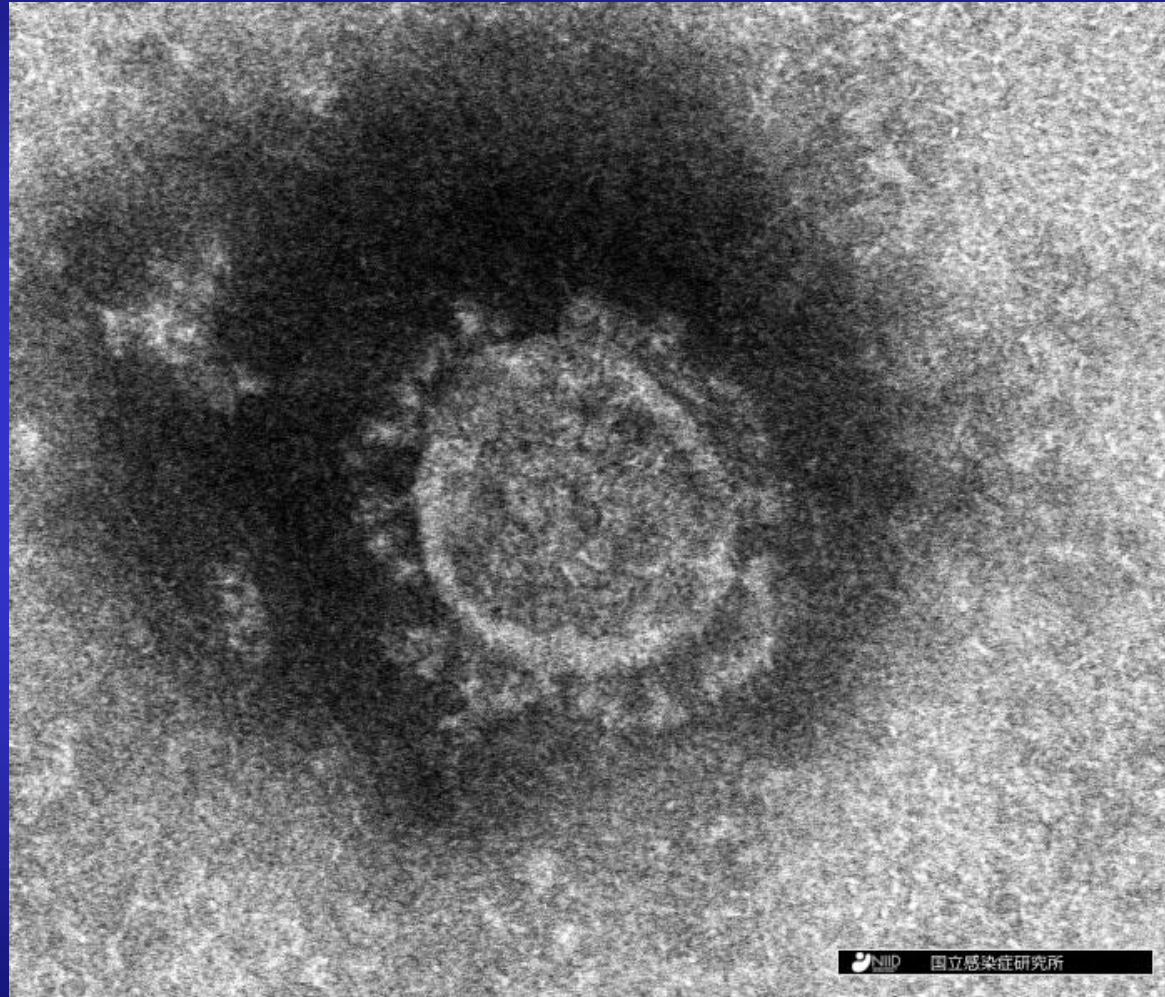
- ① 結核集団感染と定期健康診断
- ② 麻疹風疹登録制度
- ③ 感冒様症状者に係る届出制度
- ④ 食中毒

II. 部員の健康障害を防ぐために

- ⑤ 急性アルコール中毒
- ⑥ 熱中症
- ⑦ 生活習慣(睡眠・朝食・喫煙対策)
- ⑧ 違法薬物の禁止
- ⑨ メンタルヘルス
- ⑩ 地震対策

III. 新型コロナウイルス感染症対策

新型コロナウイルスについて



(国立感染症研究所HP)

世界の状況

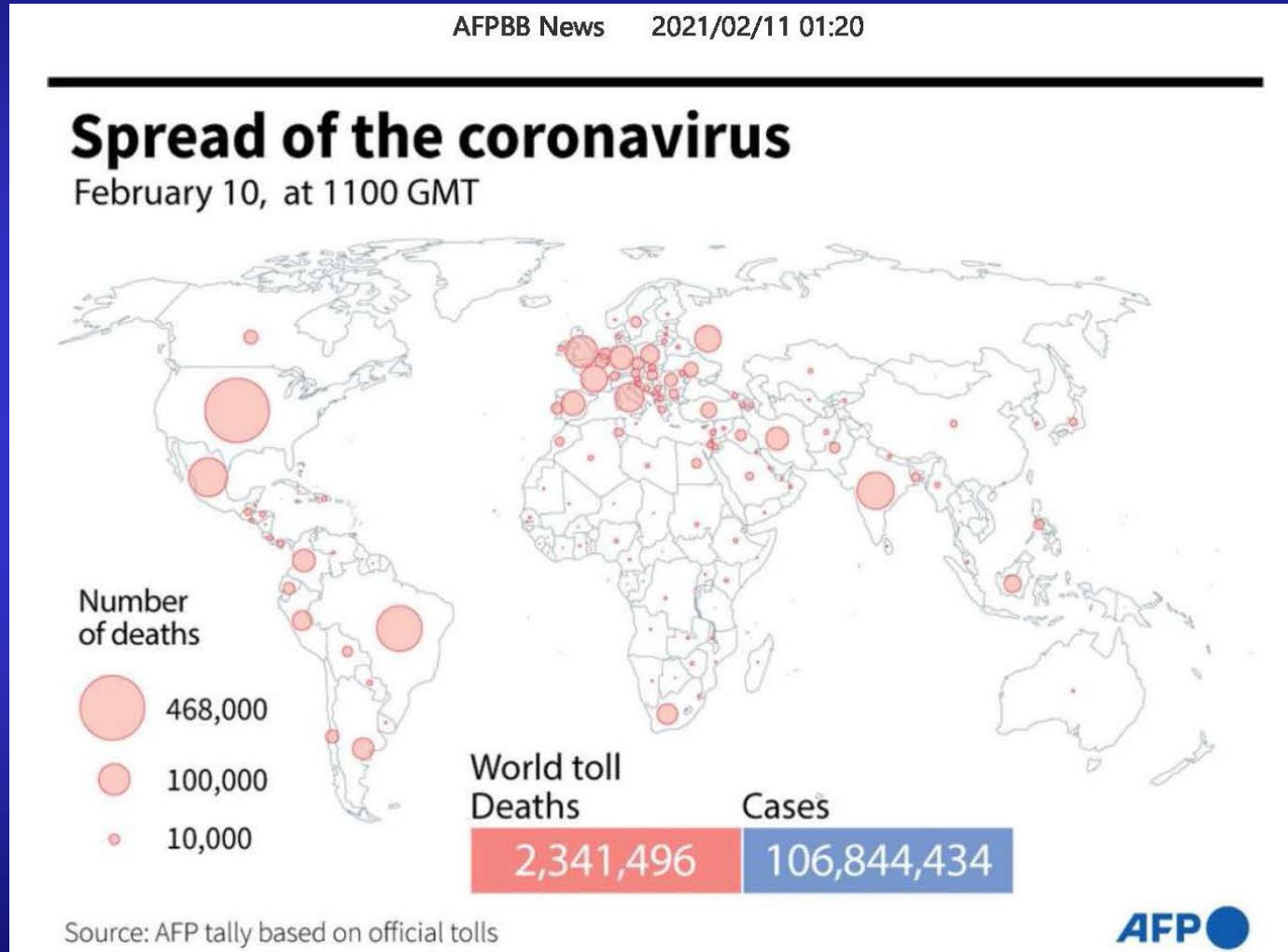
2021/2/10 時点

(感染者数)

1億 684万
4434 人

(死亡者数)

234万
1496 人

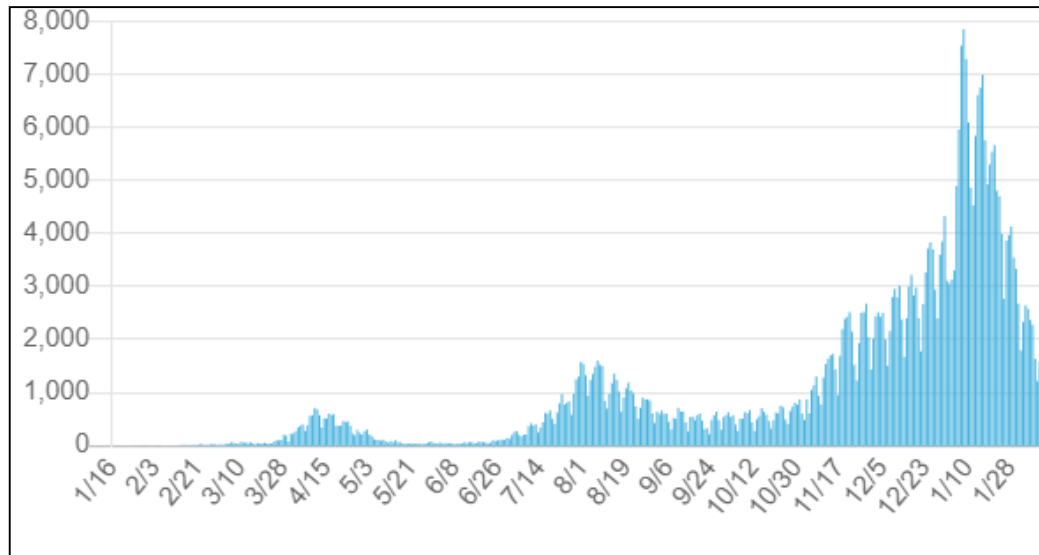


(AFPBB News)

国内の発生状況（推移）

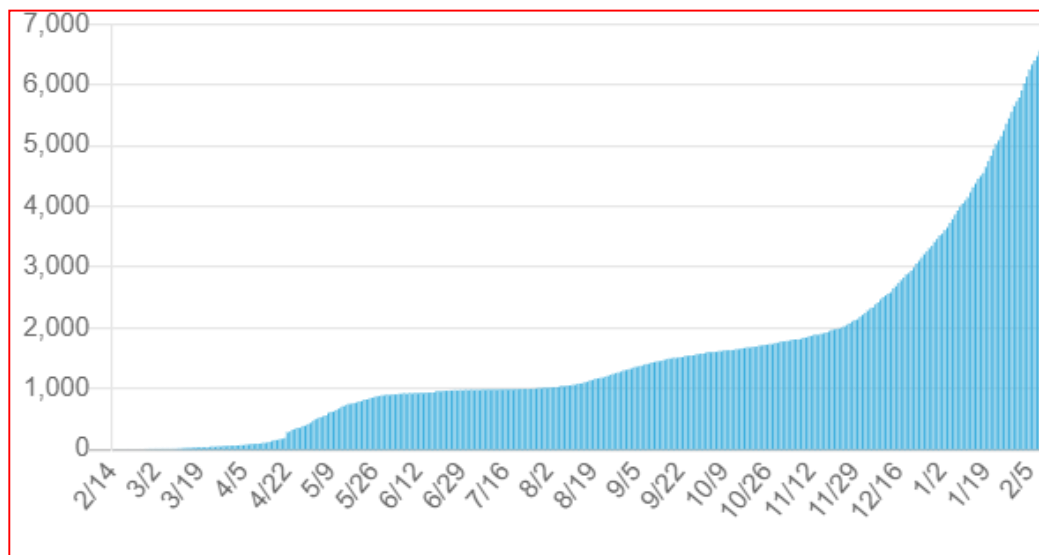
（2021年 2月10日現在）

新規
発生



1,569 人
（累計
404,751人）

累計
死亡
者数



6,555 人
（前日比
+81人）

（厚生労働省HP）

国内の発生状況(詳細)

*発生状況 (令和3年2月10日0:00現在)

	PCR検査 実施人数 ※3	陽性者数	入院治療等をする者の数		退院又は療養解除と なった者の数	死亡者数	確認中 ※4
				うち重症者の数			
国内事例 ※1,※5 (チャーター便乗国 者を除く)	6,886,418 (+78,153)	406,003 (+1,569) ※2	29,199 (-2,337)	736 (-23) ※6	370,398 (+3,718)	6,555 (+81)	401 (+61)
空港,海路検疫	493,341 (+826) ※7	2,168 (+1)	44 (-3)	0	2,122 (+4)	2	0
チャーター便 乗国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計 (括弧内は前日比)	7,380,588 (+78,979)	408,186 (+1,570) ※2	29,243 (-2,340)	736 (-23) ※6	372,535 (+3,722)	6,557 (+81)	401 (+61)

(厚生労働省HP)

感染防止措置

- 不要不急の人との接触を避ける
- 手洗い
- マスク
(咳エチケット)
- うがい
(水だけでも良い)

3つの「密」を避けましょう!

①換気の悪い
密閉空間



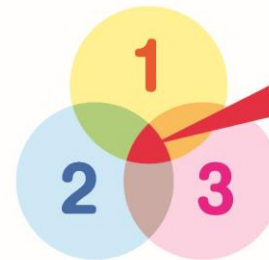
②多数が集まる
密集場所



③間近で会話や
発声をする
密接場面



新型コロナウイルスへの対策として、クラスター(集団)の発生を防止することが重要です。
日頃の生活の中で3つの「密」が重ならないよう工夫しましょう。



3つの条件がそろう場所が
クラスター(集団)発生の
リスクが高い!

※3つの条件のほか、共同で使う物品には
消毒などを行ってください。



！ 感染症対策へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

① 手洗い

正しい手の洗い方

手洗いの前に
・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのぼすようにこすります。



指先・爪の間に念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗います。



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

② 咳エチケット

3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う

正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を確実に覆う



2 ゴムひもを耳にかける



3 隙間がないよう鼻まで覆う

首相官邸
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚労省 検索



感染症対策へのご協力をお願いします

！ 咳エチケット

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

■ほかの人にうつさないために

くしゃみや咳が出るときは、飛沫にウイルスを含んでいるかもしれません。次のような咳エチケットを心がけましょう。

- ・**マスク**を着用します。
- ・ティッシュなどで**鼻と口を覆います**。
- ・とっさの時は**袖や上着の内側で覆います**。
- ・周囲の人から**なるべく離れます**。



3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



マスクを着用する(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う



何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる

正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を確実に覆う



2 ゴムひもを耳にかける



3 隙間がないよう鼻まで覆う

首相官邸
Prime Minister's Office of Japan

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚労省 検索



感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、屋カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



感染予防対応について

2020年03月11日 掲示

2020年05月12日 更新

2020年12月22日 更新

1. 体調不良（咳・発熱・咽頭痛・節々の痛み・全身倦怠感（だるさ）・下痢・嗅覚異常・味覚異常等）のあるものは、登校・出勤を控えてください。その場合、「神戸大学感冒様症状者にかかる届出制度」に基づき、学生は教務学生担当係、職員は総務担当係へ必ず連絡してください。

また、体調不良の場合は、毎日体温を計測し（朝夕2回以上）、症状とともに記録してください。症状に応じて医療機関の受診を検討してください。

登校・出勤を控える期間は下記となります。

- 症状が出現した翌日から数えて、8日を経過するまで、かつ
- 薬剤を使わない状態で全ての症状がおさまり、3日を経過するまで
（発熱や全身倦怠感についても、風邪薬や解熱剤を使わず症状がなくなった日から3日を経過するまで）
（インフルエンザと診断された方は、発症後5日を経過かつ解熱後2日を経過するまで）

期間を過ぎれば、登校・出勤が可能です。

登校・出勤後も引き続きマスクの着用や毎朝の検温等体調管理につとめ、体調不良の場合は登校・出勤を控えてください。

体調不良について、医療機関の受診を考える場合には、まずはかかりつけ医にあらかじめ電話で相談してください。連絡せずに直接受診することは控えてください。

どこに相談すればよいか分からない場合は「[帰国者・接触者相談センター](#)」や「[新型コロナウイルス専用健康相談窓口](#)」等の相談窓口（以下、「相談センター」という。）に相談してください。（地域により窓口の名称が異なることがあります。）

2. 次の相談・受診の目安に該当する症状がある方は相談センターに相談し、指示に従ってください。

参考：[新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安](#) (厚生労働省)

- 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）、高熱等の強い症状がある。

※高齢者や基礎疾患（糖尿病・心不全・呼吸器疾患（COPD等）のある方、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊婦の方は、重症化の恐れがあるため、早めに相談センターに相談してください。

これらは、あくまでも目安であり、症状が強い時は、我慢せず、相談のうえ医療機関受診をしてください。

3. 新型コロナウイルス感染症と診断された場合、学生については登校停止、職員については就業禁止となります。学生は教務学生担当係、職員は総務担当係へ必ず連絡してください。医療機関や保健所から指示された療養期間終了後、療養が終了した旨を連絡してください。

治癒後にも、再発例が報告されています。療養期間終了後も引き続きマスクの着用や毎朝の検温等体調管理を徹底し、体調不良の場合は登校・出勤を控えてください。

4. 新型コロナウイルス感染者の濃厚接触者と判断された方は、学生は教務学生担当係、職員は総務担当係に必ず連絡をしてください。保健所の指示に従い、感染拡大防止に努めてください。また、感染者との最終接触から14日間は登校・出勤を控え自宅等に滞在（自宅学習等）するよう努めてください（*注）。

5. 濃厚接触者と同居している方、または、長時間接触した方は、体調の経過観察を行うとともに、学生は教務学生担当係、職員は総務担当係へ連絡のうえ登校・出勤を控えてください。また、同居家族に体調不良者が生じた場合は、体調の経過観察を行ってください。

期間は濃厚接触者の新型コロナウイルスの感染が否定されるまでとなります。濃厚接触者が新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、改めて、濃厚接触者としての自宅待機となります。

6. 登校後や就業中に体調不良となった場合は、手指衛生に努め、正しいマスクの着用等咳エチケットに留意し、帰宅し、1.の対応をとってください。(*注)

(*注)

○ 登校・出勤せず自宅待機をする場合

14日間は毎日体温を測り(朝夕2回以上)、手洗い、咳エチケット(正しいマスクの着用)を徹底し、咳・発熱など体調不良の場合は、保健所の指示に従ってください。待機開始時には十分な食料・水などを準備し、生命の維持のため等やむを得ない場合以外は待機場所にとどまってください。

○ 体調の経過観察を指示された場合

14日間は毎日体温を測り(朝夕2回以上)、手洗い、咳エチケット(正しいマスクの着用)を徹底し、咳・発熱など体調不良の場合は、上記1.2と同様にしてください。