CORE
Metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
Provided by Kanazawa University Repository for Academic Resources

巻　頭　言

保健管理センター長　小泉　順二

今年も終わりに近づいた今，巻頭言を書いています。先日 12 月 16 日に衆議院選挙があり，自民党が圧勝しました。前回は 2009 年 8 月に行われ，民主党が大幅に議席を拡大し，自民党は 1955 年の結党以来始めて衆議院第一党の座を失っています。今回の選挙評では，自民党が選ばれたのではなく，民主党が否定された結果であるとの見解が多いように思われます。あらためて“否定”すること，されることの怖さを実感するところです。人は否定されれば当然ながら落ち込むことになりますが，それに対して①考え込んでしまう，②考えることを回避する，③その問題・課題を解決しようとする，④とりあえず何かをして気持ちをそらす，などの反応を表すようです。態度とすれば，消極的，妥協的，積極的，攻撃的など様々と思いますが，民主党の各議員がどのような行動をとるかは，人間学的にも興味深いところです。

さて，保健管理センターは学生・教職員の健康を管理し，健康増進に寄与し，安全に修学・業務を行えるように配慮するところで，健康とは疾病がないことではなく，また，健康管理が疾病予防だけでもないことは，ＷＨＯの定義を持ち出すまでもないことです。1986 年に設定されたオタワ憲章では，健康の前提条件を平和，住居、教育、食糧、収入、安定した環境、持続可能な資源、社会的公正と公平があげられています。保健政策の制定，支援環境，地域活動の強化，個人スキルの開発，医療の再設定が活動領域とされています。わが国の医療制度は，独自の歴史をもち明治維新の際に漢方医を排除する形で西洋医学が官主導で導入されています。欧米における，地域における医療現場が高度な医療を行う施設として，セカンダリーケアを行う場として病院が形成されていった経緯と大きく異なるもので，地域のニーズにあわせての医療システムを構築することが考えられるようになったのは近年になってです。

大学という地域の健康をみる役割としての，学校医や産業医の考えは公衆衛生を基盤に育ってきたと思われますが，大学保健管理センターの役割は，応急処置を含めた診療，学校医・産業医としての健康・安全衛生管理，感染症予防，メンタルヘルスなど多岐に渡る業務にかかわるようになっています。これらの業務をこなすためには，専門性にとらわれない総合的視点，臓器専門を縦とすれば横断的なジェネラリストの視点が必要と思われます。どのような体制・システムで行うかはそれぞれの大学で異なり，これまでの経緯も含めていろいろと検討され今後も検討されなければならないところと思われます。多職種・多部局協働が必要とされるところです。

健康日本 21 の最終まとめが 2011 年 10 月に報告されました。９つの分野の 80 項目の評価で，「全体の約 6 割が，目標に達し又は改善傾向にあった。変わらない項目は 14 項目（23.7%）で，その主なものは，自殺者の減少，多量に飲酒する人の減少などであった。悪化している項目は 9 項目（15.3%）で，その主なものは，日常生活における歩数の増加，糖尿病合併症の減少などであった。」と記載されています。しかし，我々の重要な対象である 20 歳代では，男女とも「栄養素の摂取や行動変容が乏しいことから，この年代への対策が必要である。特に男性は，20 歳代から 30 歳代にかけて体重を増やさないためのアプローチが必要である。」と指摘され，また，糖尿病については，「30 歳代男性は糖尿病検診における異常所見者の事後指導受診率が過去 10 年間で 40%から 60%と増加してきたがいまだに低い，肥満者の増加

が著しい世代でもあり今後，健康増進対策の強化が必要である。」とされています。糖尿病や高血圧，脂質異常症は栄養摂取，身体活動と生活に密接に関連する健康問題です。メンタル，喫煙行動も生活と密接に関係するところです。修学，業務を行っている学生，教職員の健康を，生活態度や行動を否定することなく，相互理解に立脚した健康行動がとれるようにする仕組みをこれからも皆様と考えていくことが必要と思っています。

保健管理センターでは多くの課題をかかえながら，それぞれの専門性を活かした議論を積み重ねています。本紀要・報告はそのまとめでもあります。十分とはいえませんが，その成果を報告するとともに，関係する，また，全学のすべての皆様への感謝と今後の一層のご協力をこの紙面を借りてお願いするところです。今後ともよろしくご指導・ご教授等お願い申し上げます。

2012 年 12 月