



白鳥の家族 Photo: Yuji Yamamoto

## CONTENTS

- ・ 令和5年度学生定期健康診断の成績について … (1)
- ・ ヒステリー・アニメイテッド  
アニメから学ぶ、新しい「こころの科学」 …… (3)
- ・ ウォーキングチャレンジ2023
- ・ 保健管理センターの相談日 …… (5)

NO.97  
2023年10月発行  
滋賀大学保健管理センター

表1 血圧測定 (対象者:全回生)

回生	学部	性別	対象者数	受検者数	受検率	1回目測定		2回目測定		事後措置			管理区分			紹介後 結果未判明	医療機関
						者数 有所見	有所見率	者数 有所見	有所見率	要呼出 者数	再検実施 者数	医療機関 紹介者数	管理不要	経過観察	医療管理		
1回生	教育	男女	98	98	100.0%	29	29.6%	14	14.3%	14	13		13				
		男女	145	145	100.0%	3	2.1%	1	0.7%	1							
	経済	男女	325	324	99.7%	38	11.7%	24	7.4%	24	15		12	3			
		男女	155	155	100.0%	2	1.3%		0.0%								
DS	男女	75	75	100.0%	9	12.0%	4	5.3%	4	1		1					
	男女	25	25	100.0%	4	16.0%	1	4.0%	1								
2回生以上	教育	男女	321	300	93.5%	56	18.7%	23	7.7%	23	20		20				
		男女	403	396	98.3%	13	3.3%	5	1.3%	5	4		4				
	経済	男女	1,007	628	62.4%	119	18.9%	37	5.9%	36	25		24	1	1		
		男女	482	333	69.1%	13	3.9%	5	1.5%	5	4		4				
DS	男女	255	176	69.0%	27	15.3%	10	5.7%	10	5		5					
	男女	64	55	85.9%	4	7.3%	1	1.8%	1	1		1					
総計			3,355	2,710	80.8%	317	11.7%	125	4.6%	124	89	0	85	4	1		0

表2 尿検査 (対象者:全回生)

回生	学部	性別	対象者数	受検者数	受検率	検査結果				者数 有所見	有所見率	者数 再検実施	事後措置			管理区分			紹介後 結果未判明	医療機関
						陽性件数			潜血				陽性件数			管理不要	経過観察	医療管理		
						糖	蛋白	潜血					糖	蛋白	潜血					
1回生	教育	男女	98	97	99.0%	1	4	1	6	6.2%	6		1		1	4		1	1	
		男女	145	145	100.0%	2	2	2	4	2.8%	3				3	1				
	経済	男女	325	324	99.7%	8	1	8	2.5%	7		1		6		1				
		男女	155	154	99.4%	5	2	7	4.5%	6		2		4						
DS	男女	75	75	100.0%	1		1	1.3%	1				1							
	男女	25	25	100.0%	1		1	4.0%												
2回生以上	教育	男女	321	300	93.5%		11	1	11	3.7%	11				10					
		男女	403	391	97.0%	1	5	14	19	4.9%	18		1	1	12	1	1	1	1	
	経済	男女	1,007	627	62.3%	2	13	5	19	3.0%	9		2	1	8		2			
		男女	482	319	66.2%	4	11	15	15	4.7%	9				9					
DS	男女	255	175	68.6%		4		4	2.3%											
	男女	64	55	85.9%	1	3	4	7.3%	3					3						
総計			3,355	2,687	80.1%	4	59	40	99	3.7%	73	0	6	1	3	60	2	5	2	

表3 胸部X線検査 (対象者:1回生と希望者)

回生	学部	性別	対象者数	受検者数	受検率	検査結果			者数 要呼出	内容(件数) 内科診察 医療機関紹介	管理区分			紹介後 結果未判明	医療機関
						有所見 肺結核	その他	有所見率			管理不要	経過観察	医療管理		
1回生	教育	男女	98	98	100.0%			0.0%							
		男女	145	145	100.0%			0.0%							
	経済	男女	325	324	99.7%		1	0.3%	1	1		1			
		男女	155	155	100.0%			0.0%							
DS	男女	75	75	100.0%			0.0%								
	男女	25	25	100.0%			0.0%								
2回生	教育	男女	321	300	93.5%		3	1.0%	3	3	2			1	
		男女	403	396	98.3%			0.0%							
	経済	男女	1,007	604	60.0%		1	0.2%	1						
		男女	482	310	64.3%			0.0%							
DS	男女	255	166	65.1%			0.0%								
	男女	64	52	81.3%			0.0%								
総計			3,355	2,650	79.0%	0	5	0.2%	5	0	4	2	0	1	1

表4 心電図検査 (対象者:1回生)

回生	学部	性別	対象者数	受検者数	受検率	検査結果		者数 要呼出	事後措置			管理区分			紹介後 結果未判明	医療機関
						有所見 者数	有所見率		内科診察	心電図	心工口 紹介 医療機関	管理不要	経過観察	医療管理		
1回生	教育	男女	98	98	100.0%	7	7.1%	3	3	1		4	3			
		男女	145	145	100.0%	8	5.5%	2	2	1	1	6	1		1	
	経済	男女	325	324	99.7%	28	8.6%	8	3	2	1	22	1			
		男女	155	155	100.0%	12	7.7%	7	5	5	2	8			2	
DS	男女	75	75	100.0%	3	4.0%					3					
	男女	25	25	100.0%	2	8.0%	1	1	1		2					
総計			823	822	99.9%	60	7.3%	21	14	9	2	3	45	5	0	3

表5 内科診察 (対象者:1回生と4回生健診日に受検した者) ※2023年度の健康診断では新入生と4回生の健診日に内科診察を実施

回生	学部	所見件数	所見者の領域別										要呼出者数	事後措置					管理区分			紹介後 結果未判明	医療機関				
			呼吸器系	消化器系	循環器系	筋骨格系	皮膚皮下組織	神経系感覚器	内分泌代謝	泌尿器系	婦人科系	血液系		その他	状態確認	内科診察	心電図検査	検査 検尿 一次	血圧検査	工口 検査	紹介 医療機関			管理不要	経過観察	医療管理	
1回生	教育	14			5	1				6			2	14	4	8	1			1	7	9	1	3			
	経済 DS	6		4					1			1	4	3	3	3			3	3	4	1		1			
2回生	教育	4	1		1					2		4	3	4	3						2	1					
	経済 DS	3		1						2		3	1	1	1					1	1						
総計			27	0	1	10	1	1	0	7	0	0	0	7	25	8	12	1	0	0	5	7	16	2	3	1	

# 令和5年度学生定期健康診断(学部生)の成績(速報版)

やまもと ゆうじ

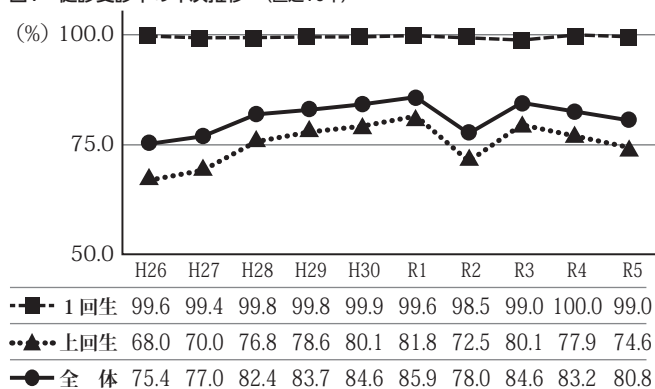
保健管理センター 所長 山本 祐二

今年度の学生定期健康診断は、3月30日から4月5日の期間に大津・彦根両キャンパスにおいて各々4日間・5日間をかけ、いわゆる三密を避け、十分換気に注意するといった感染対策を施した上実施しました。学部生の結果について報告します。

(注:表の集計は令和5年9月19日現在です)

**健康診断の受診率:** 1回生は1名を除く全員が受診しました。2回生以上は74.6%で昨年度に比し受診率が3.3ポイント低下し、全体でも対象者3,355人中受診者2,710人の80.8%と昨年比2.4ポイント低下し、2年続けての減少となりました(図1)。学部別受診率は教育97.1%(-0.2)、経済73.1%(-3.3)、DS79.0%(-3.5)でした(昨年からの増減)。

図1 健康受診率の年次推移 (直近10年)



**血圧測定(表1):**再検査の基準は収縮期血圧140 mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上です。1回目の測定で高血圧を指摘された者は、317名(11.7%)でした。医療機関通院中の1名を除き、2回目の測定でも血圧が基準値以上であった125名(4.6%)を事後措置対象としました。

表6 事後措置数の年次推移 (直近10年間)

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02 <sup>※</sup>	R03 <sup>※</sup>	R04 <sup>※</sup>	R05 <sup>※</sup>
有所見件数	641	652	684	542	582	713	470	272	356	316
事後措置件数	526	535	612	483	518	656	371	197	242	238
未了件数	115	117	72	59	64	57	99	75	114	78
未了率	17.9%	17.9%	10.5%	10.9%	11.0%	8.0%	21.1%	27.6%	32.0%	24.7%

※令和2年以降、血圧は2回目測定においても異常を示したものを有所見者として集計しています。

**尿検査(表2):**尿検査は、尿糖、尿蛋白、尿潜血がそれぞれ陽性(試験紙法で1+以上)を呈したものを要再検査と判定しています。要再検査判定は99名でした。その内訳(件数)は尿糖4件、尿蛋白59件、尿潜血40件でした。73名に再検査を実施し、3名を医療機関に紹介しました。

**胸部X線検査(表3):**1回生は全員に、2回生以上は希望者に実施しています。全体の受検率は79.0%でした(表3)。結核を疑われた者は皆無でした。その他4名を医療機関に紹介しています。

**心電図検査(表4):**対象は1回生です。60名の有所見者中、21名を呼び出し、3名を医療機関に紹介しています。

**内科診察(表5):**今年度は1回生および4回生を対象に実施しました。有所見件数は27件で、呼び出し対象者は25名で内7名を医療機関に紹介しました。循環器系(脈の乱れや心雑音など)の指摘が多く、次いで内分泌代謝系(甲状腺の腫大など)でした。

健康診断は受診したらそこで終わりではなく、事後措置まで受けることが大切です。呼び出しを受けている方は速やかに応じてください(表6)。

上回生の健康診断の受診率低下が認められます。健康診断を毎年受けて自身の健康状態の把握し、健康な大学生生活を過ごしましょう。

## ヒステリー・アニメイテッド アニメから学ぶ、新しい「こころの科学」

くぼた やすたか  
保健管理センター教授 久保田 泰考

1

若き日の手塚治虫は、ディズニーアニメの素晴らしさに魅せられ、ただ『バンビ』(1942)(1951年本邦公開)を観続けるために、日長一日を映画館で過ごしていたそうです。現代の大学生の皆さんのために念のため申し添えておけば、当時は入れ替え制などありませんでしたから、1枚チケットを買って入場すれば何度でも同じ映画を観続けることができたのです。さて、それから何十年がたった後のことでしょうか。日本のアニメは誰にもそれと気づかれないうままに、静かに革命を起こしていました。今日ではスタジオジブリの屋台骨として知らぬものもない、若き日のあの宮崎駿と高畑勲も参加していた『アルプスの少女ハイジ』の、第50話放送日のことです(1974年12月15日)。

現実的でなめらかな動きという技術的な達成が重要だったのででしょうか?確かに、一部にはそうですね。しかしそれなら『白雪姫』(1937)で、もっとハイレベルなフルアニメーションとして、ずっと前に実現されていました。私たちが震撼すべきなのは、どうして日本のアニメはその時、おそらく技術的な制約を超えて、かくも見事に「病理学的なもの」を描くことに成功したのかということであり、そしてどうしてその後もそれに成功し続けるのかという問いなのです。

病理学的現象としてのヒステリーが、日本のアニメによって、というよりアニメそのものとして表現されたのであり、そのメディアとしての適切さは、それを観たもの誰にでも直観的に気づかれました。いまだに大学の授業でヒステリーについて解説するときには、それを有難く例に出すことが常なのですが、とにかく、あのクララが立ったというシーンを提示すれば、作品を視聴した方ならば、ああなるほど、うなずいてくださるのです。

ただ少女が立ち上がるというだけのシーンです。それは単に正常な動作でしかないでしょう。結論を先取りして言えば、その当たり前さがある規範に対して際立った現象となりうることを示されたはずなのです。「神経の病理」とはそういうものであるという規範の総体がなければ、ヒステリーという病理学的現象、つまり脚の筋肉も運動神経にも、また脳の運動野にも異常はないのに、立ち上がれないという病態は把握されえませんか。

2

例えばフランスの哲学者カンギレムが言うように、なるほ

ど、「健康とは器官がよく働くこと」です。だが、完全な健康が続くこともまたある意味で「異常」なことです。実際カンギレムによれば、病理学的なものとはある種の正常性です。ある病気であるならば、すべからず特定の症状を示すだろう、という意味で。

もし病気がやはり一種の生物学的規範normeだということが認められるなら、病理的状态はけっして(究極的な)異常といわれることはできず、一定の場面との関係の中で異常だといえることになる。対照的に、健康な状態と正常は同義ではない。というのも、病理学的なものは、ある種の正常性に他ならないから。健康であることは、単にある状況で正常であることに限らず、その状況において規範的であるということでもあり、またその他のありうべき状況においてもそうであるということである。

『正常と病理』 ジョルジュ・カンギレム 法政大学出版局、1987

「ハイジ」で描かれたのは、ひとつの動く身体という形で、初めて一貫したものとして具現化される、ある新しい「症状」です。そしてその新しさは、古典的神経症状とはこうしたものであるといった病理学の旧来の規範に照らしてはじめて理解されます。ここでいう「症状」とは、生命が行うある種の試みのことであり、それまで当たり前とされていたことを超えて何かが新たに思考されるのです。そのためにはあくまで日常的な、自然な、普通の運動が崇高なイメージとして描かれる必要があり、おそらくディズニーのフルアニメーションの豊かすぎる動きでは上手く表象されないのです。

「試み(エッセイ)は真理のゲームにおける自分自身を変容させる試練として理解されねばならない。それは哲学の生ける身体である」—そのように、『快楽の活用』序文におけるフーコーにならって言っても良いでしょう。立てないことが常に「異常」とも限りません。ある規範に照らしてはじめて、それは「異常」となるのであり、同様にまた、ある状況で立つという動作が、「ある種の正常性」として、病理学的なものを表象することもありえます。こみ入った言い方になってしまいましたが、そうした一切の含意、学問としての神経病理学も含んだ規範的なものが織りなす私たちの社会の言説の構築性が、そこで参照されているのです。

実際人々は、あの瞬間ふと立ち上がる彼女を観て息を呑み

ます。彼女は、いわば世界の意味を支える要として立ち上がるのです、世界を背負ってではなく、立つこと=世界が動くことです。なぜなら、これはアニメというメディアの固有の限界でもあるのですが、全てを静止画から作画してカットをつなぐゆえに、あるキャラクターの動きは世界そのものです。風がただ草花をそよがせることがそうであるように一映画と違ってコマごとの連続性はカメラの物理的特性によらず、セルはどのセルとも連節可能で、その意味で全てのアニメの動きは常に意味生産性を担っており、既にモンタージュであるのです。

やるせなさに耐えきれず思わず駆け出したハイジが振り返る、そのカットにおいて切り返された視線は確かに古典的な映画の文法に則ったものです。しかしその先にはクララを中心とした新しい意味のフィールドが形成されており、それを観る私たちも否応なしに巻き込まれていきます。それはアニメのシンプルな動きの表象によって構成された、ひとつの渦のようなものです。新しい、それまで気づかれていなかった思考が、ひとつの「動くかたち」として生み出されます。そしてその渦の中心で、新たな規範を体現するかのよう、彼女は単純に立てなければ健康でない/立っていれば健康である、という旧来の規範を刷新するのです。ヒステリーとは身体の病気でも仮病でもない、「こころの病気」なのだということ、つまりその純粋な運動が何かの意味を示しうる、そうした言説の場の中心で、ヒステリーが立ち上がるということについての、それはかなり公正なイメージと言って良いでしょう。

### 3

さて、イメージとして独り立ちすることを果たしたヒステリーが、常に公正なイメージとして扱われるとは限りません。今日の社会で支配的な言説に対して、それがいかなる緊張関係を持ち得るかを明らかにするために、例えばつい先ごろネット上で、現実のある患者の姿を指して「クララ病」という表現が使われていたことに目を向けてみましょう<sup>1)</sup>。

具体的にどのような意味の場が、そうした表現を可能にしたのでしょうか？

その表現は、HPVワクチンの副反応に苦しむ被害者を、「その症状は心因によるもので、ゆえにワクチン接種との因果関係はない」といった、そもそも推論過程として間違っただけと誘導してしまう点で、単に許し難いレベルで愚かなものでした。当たり前の話、仮に心的過程がある身体的反応に影響を及ぼすことがあったとして、その事実が、ワクチンのその身体反応に対する因果的関与の可能性を排除することはありません。

HPVワクチン禍、つまり2価、4価ワクチンの重篤副作用の発現頻度については厚生労働省が公開するデータが示す通りですが、従来のワクチンに比較したその頻度の高さについては、ここで多くを述べることは控えます<sup>2)</sup>。(なお、これから打

つ方は9価ワクチンをお勧めします。)

むしろ、被害者の訴えをあからさまに、ある社会的な、健康についての規範へと、間違っただけから結びつけようとした点で—それは「心因」という曖昧なものに関わるのだから、ワクチンの恩恵によってもたらされるべき「健康」に関して、第一義的に取り上げるべきではないといったバイアスをはらんでいた点で、つまり医学が語るべき健康を自ら選別することに無自覚であった点で—カントにならって、悟性の使用に照らしてそれはパトログィッシュ (pathologisch)、つまり病理的であると言わざるを得ません。

実際、衝撃的でしたらあったのは、「クララ病」という表現を使った「専門家」の、自分こそが知の権威を体現するという救い難い誤認ゆえの、ヒステリーが現れることによって開かれる、未だ考えられざるものを考える可能性についての、完全な無視ignoranceということでした。実はクララはタイムリープしてガーダシルを打っていたかもしれないよ…というのは冗談ですが、臨床症状からそれを心因性か否か知りようがないのです。そうしたことは、ヒステリー概念についての精神医学史的、教科書的な知について少しでも学べば自明のことですが—それらあらゆる知の想定の間を形成するものとして、彼女は臨床医の視線の前に姿を表すのです。こうしたヒステリーの知、近代科学の主体の構築そのものに関わるような知の在り方に対してignorant無知なまま、「クララ病」という言葉を使ったとしたら、それこそ「クララに失礼」というものでしょう。

それゆえに、今日あえて18世紀的な啓蒙の立場にまで立ち戻って、人間が悟性の公共的な使用に関して幼年期から脱出すべしと、カントが言うように、「クララ病」と騙る医学的権威から私たちの悟性を解放することが必要です。すなわち、ワクチンを打った「クララ病」の患者は誰よりも公的利益を考えて打ったのであり、その後見舞われた症状について語る彼女らの行為こそ、悟性の公的な使用にあたるからです。あの立ち上がるクララのイメージは古びるところか、今日一層の公正さをもって、ヒステリー=アニメのイメージとして、私たちに思考されざるものを思考するように促すはずで

#### 参考文献

1) 村中璃子."Wedge REPORT あの激しいけいれんは本当に子宮頸がんワクチンの副反応なのか"Wedge ONLINE .2015-10-20.  
<https://wedge.ismedia.jp/articles/-/5510?page=3>,  
(参照2023-08-22)



2) "我が国におけるHPVワクチン接種後に生じた症状の報告頻度等について".厚生労働省.2017-11-29.  
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000189282.pdf>,  
(参照2023-08-22)



# Walking Challenge 2023

Walk to the moon!! (皆で月まで歩こう!)

地球から月までの距離は38.4万km

全参加者の合計歩数で、

地球から月まで往復することを目指します!

1日8,000~10,000歩を目標にすると、4,000人30日間で達成できます



2023年11月に開催される大学対抗の参加型イベント「Walking Challenge みんなで歩いて月まで行こう!」の参加者を募集いたします。

2022年度のチャレンジでは滋賀大学から教職員・学生16チーム(約140名)が参加し、参加全27大学・団体内で第9位、7442歩/日 という結果でした。参加者からは、「普段よりも歩数を意識して多く歩いた」「駅から大学までの通勤を徒歩にして週末も外を歩くようにした」などの感想が寄せられました。

ウォーキングチャレンジに参加して“こころ”と“身体”の健康を増進してみませんか。

- 個人またはチームで、11月の1ヶ月間、毎日の歩数を記録しながら参加します。
- 各々の歩数計またはスマートフォンアプリで歩数を測定し、ウォーキングチャレンジ登録者専用のウェブページ(マイページ)に記録
- 参加登録期間は10月1日~30日(予定)。詳細はサクセスでお知らせします。

Walking Challenge 2022の  
結果報告▶



Walking Challenge 2023の  
詳細はこちらから▶



## 保健管理センター相談日

	からだの相談	こころの相談
<b>彦根キャンパス</b> 保健管理センター ☎ 0749-27-1024 ✉ hoken@biwako.shiga-u.ac.jp	山本医師(健康相談) 毎週火・木 高村医師(整形外科) 第1金 女性相談 未定	カウンセリング室 久保田医師 毎週火・金 國松カウンセラー 毎週月 橋本カウンセラー 毎週木 障がい学生支援室 谷口カウンセラー 毎週水・金
<b>大津キャンパス</b> 保健管理センター分室 ☎ 077-537-7709 ✉ hoken@edu.shiga-u.ac.jp	山本医師(健康相談) 毎週月・水 北村(清)医師(内科) 毎週月 北村(博)医師(整形外科) 第1・3金 女性相談 未定	カウンセリング室 久保田医師 毎週月・木 岩城カウンセラー 毎週木 障がい学生支援室 谷口カウンセラー 毎週火・木

※上記の相談日は講義等医師の都合により変更されることがあります。掲示板等で確認してください。

### こころの相談について

精神科医とカウンセラーがこころの相談に応じています。(保険証不要・無料・予約制)

相談の内容に関しては完全に秘密が守られますので、気軽に相談してください。

予約の際、希望する実施方法(対面 or 遠隔)やカウンセラーへのご要望(性別など、あれば)をお伝えください。

予約状況により、ご要望に応えられない可能性があります。ご了承ください。

体調不良などで来所できない場合は、LINE 通話や Zoom での遠隔カウンセリングにも対応いたしますのでお申し出ください。