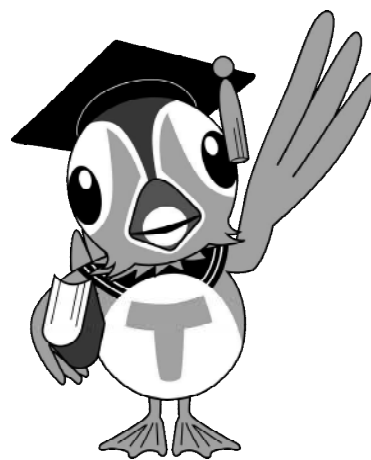


保健管理センター年報

(令和3年度)



——— あなたの健康をアドバイスする ———

鳥取大学保健管理センター

No. 36

まえがき

保健管理センター所長 三島香津子

「保健管理センター年報」第36号は、令和3年度の保健管理センターの活動を報告するものです。新型コロナウイルス感染症パンデミック2年目となった令和3年、私たちの予想に反し感染はさらに拡大しました。そのような状況下で、令和3年度保健管理センターの活動は「制限ありきではなく感染対策を行いながら遂行すること」を目標に掲げて取り組みました。

学生健康診断はほぼ従来通りに実施しました。相談診察では、発熱など新型コロナウイルス感染症の症状以外にはできるだけ対応し、不調を訴える者には感染拡大の影響を感じることもありました。結果、令和3年度の相談診察等件数は、学生・教職員ともコロナ前平成30年以降4年間で最多となりました。健康支援活動は、感染状況から時期を見計らう等工夫したことで概ね予定どおり実施できました。啓発および感染対策は令和3年度も多く取り組みました。特に新型コロナワクチン職域接種は、大学また保健管理センターとして、経験のないかつ巨大事業でした。いずれも本年報に詳細を記載しておりますのでご参照ください。

さて、令和2年度年報でもお伝えしましたが、令和3年度保健管理センターは開設50周年を迎えました。本年報の「保健管理センター創設50年によせて」では、中村準一学校医（鳥取大学名誉教授、保健管理センター前所長・教授）、西川健一学校医（鳥取大学名誉教授、保健管理センター米子分室元特任教員、鳥取大学元教授）、鳥取地区木原カウンセラー、吉岡伸一米子地区精神科学学校医（保健管理センター米子分室管理者、医学部保健学科教授）、堀内鳥取地区内科学学校医（堀内医院院長）、久保なな鳥取地区精神科学学校医（医療法人明和会渡辺病院医師）から、それぞれのお立場で様々な内容をご寄稿いただきました。是非ご一読ください。

調査・研究報告では、中村準一前教授が平成8年に准教授として着任されて以降継続して調査している過年度・休学・退学調査の他、新型コロナワクチン職域接種の報告等を掲載しています。毎年国内各大学の保健管理施設が調査研究を発表し意見交換を行う「中国四国保健管理研究集会（第51回）」及び「全国大学保健管理研究集会（第59回）」では、教員が2年ぶりに演題を発表しました。日々の活動から調査を行い検討することは健康支援充実に繋がるものですので、今後も取り組む必要性を感じています。

令和3年度保健管理センターの活動は、莫大な業務量に加え一つ一つの負担も増し、前年度以上に多忙な中で行われました。保健管理センターの限られたスタッフ・環境で不安もありましたが、各部署の協力を得てどうにか乗り切ることができました。一方、長期に渡る感染拡大は学生・教職員にじわりじわりと影響し、心身の不調が顕在化した1年であったと感じています。令和5年1月、政府は5月8日から新型コロナウイルス感染症の5類移行を発表しました。トンネルの先に少し明かりが見えてはきましたが、出口に何が待ち受けているかはわかりません。しかし、どのような状況でも、学生教職員が安心して学び働くことができるよう、保健管理センタースタッフ一同尽力する所存です。

最後になりましたが、本誌をご一読いただき、鳥取大学保健管理センターのさらなる充実のために、ご指導・ご鞭撻いただければ幸いです。

令和5年2月

目 次

まえがき

保健管理センター所長 三島 香津子

I 保健管理業務実施状況

1	学生数と職員数	1
(1)	学生数の推移	1
(2)	休学者数の推移	3
(3)	職員数	4
2	業務概要	5
	年間業務	5
3	健康診断	7
(1)	学生の定期健康診断	7
(2)	学生特殊健康診断	9
(3)	留学生特別健康診断	10
(4)	電離放射線健康診断	10
(5)	特別健康診断（結核診断検査）	11
4	健康相談等の利用状況	12
(1)	学生・職員の健康相談	12
(2)	学生教育研究災害傷害保険の適用状況	16
5	学生対応業務	17
	相談・診察と学生教育研究災害傷害保険等対応業務（令和3年度）	17
6	教職員対応業務	22
	相談・診察等業務（令和3年度）	22
7	事業報告	25
(1)	健康支援等活動	25
(2)	啓発活動	28
(3)	感染対策	34
(4)	広報誌「保健管理センターだより」発行	38

II 保健管理センター創設50周年によせて

1	大学の「保健室」のような場所として	39
2	30年ほど経って思うこと	41
3	2021年度（精神科）学校医面談のまとめ	42
4	保健管理センター在職中の思い出	44
5	血液型とは？	46
6	鳥取大学保健管理センターでの活動：米子分室での活動を中心に	48

III 調査及び研究報告

1	鳥取大学における学部過年度学生について（令和3年度）	51
2	鳥取大学における学部休学学生について（令和3年度）	53
3	鳥取大学における学部退学学生について（令和3年度）	57
4	鳥取大学における新型コロナウイルスワクチン職域接種と今後の健康支援	61
5	令和3年度新入生のアレルギー疾患について	72
6	COVID-19の理解度テストの結果と検討 （第59回全国大学保健管理研究集会報告書）	76
7	COVID-19感染拡大下での保健管理センターにおける啓発活動 （第51回中国四国保健管理研究集会報告書）	79
8	学生健康支援充実に向けて～COVID-19感染拡大下での保健管理センター業務～ （第59回全国大学保健管理研究集会報告書）	83

IV 保健管理センターの業務内容その他

1	保健管理センターの業務内容について	87
2	保健管理センター関係職員	88
3	保健相談日程表	89
4	保健管理センター運営委員	91
5	鳥取大学保健管理センター規則	91
6	保健管理センターにおける個人情報保護について	95
7	保健管理センター機構図	97
8	沿革	98

I 保健管理業務実施状況

1. 学生数と職員数

(1) 学生数の推移

令和3年5月1日現在の鳥取大学学生数は、6,198人（男3,812人、女2,386人）であった。（表1～3）

表1. 学部学生

学部	学科・課程	1年次 (21)			2年次 (20)			3年次 (19)			4年次 (18)			5年次 (17)			6年次 (16以前)			計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
地域	地域	79	96	175	82	99	181	68	106	174	79	113	192							308	414	722
	地域政策										6		6							6		6
	地域教育											1	1								1	1
	地域文化										2		2							2		2
	小 計	79	96	175	82	99	181	68	106	174	87	114	201							316	415	731
医	医	67	47	114	72	42	114	68	44	112	84	43	127	60	42	102	71	36	107	422	254	676
	生命	19	24	43	15	29	44	22	22	44	18	21	39							74	96	170
	保健	13	113	126	17	102	119	13	110	123	24	109	133							67	434	501
	小 計	99	184	283	104	173	277	103	176	279	126	173	299	60	42	102	71	36	107	563	784	1347
工	機械物理系	113	5	118	116	9	125	106	8	114	147	5	152							482	27	509
	電気情報系	118	9	127	115	10	125	114	16	130	150	9	159							497	44	541
	化学バイオ系	63	43	106	59	44	103	58	41	99	68	40	108							248	168	416
	社会システム土木系	95	15	110	98	16	114	87	22	109	111	22	133							391	75	466
	機械										2		2							2		2
	知能情報										1		1							1		1
	電気電子										2		2							2		2
	物質										1		1							1		1
	生物応用																					
	土木																					
	社会開発システム										1		1							1		1
	応用数理																					
	小 計	389	72	461	388	79	467	365	87	452	483	76	559							1625	314	1939
農	生命環境農	112	112	224	121	97	218	113	115	228	131	103	234							477	427	904
	共同獣医	14	24	38	8	33	41	14	21	35	16	23	39	10	28	38	12	20	32	74	149	223
	生物資源環境										8	1	9							8	1	9
	獣医																1	1			1	1
	小 計	126	136	262	129	130	259	127	136	263	155	127	282	10	28	38	12	21	33	559	578	1137
合 計		693	488	1181	703	481	1184	663	505	1168	851	490	1341	70	70	140	83	57	140	3063	2091	5154

表2. 大学院学生

研究科	1年次 (21)			2年次 (20)			3年次 (19)			4年次 (18以前)			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
持続性社会創生科学（修士）	226	60	286	205	60	265							431	120	551
地域学（修士）					1	1								1	1
医学系															
博士課程（医学）	25	8	33	23	12	35	15	6	21	51	18	69	114	44	158
博士前期（臨床心理2年）	1	4	5	6	4	10							7	8	15
博士前期（医科学2年）	16	28	44	16	19	35							32	47	79
博士後期（医科学3年）	3	2	5	1	3	4							4	5	9
博士後期（生命3年）							1		1				1		1
博士後期（機能3年）							2		2				2		2
博士前期（保健2年）				3	1	4							3	1	4
博士後期（保健3年）							2	11	13				2	11	13
工学															
博士後期（3年）	11	1	12	17	2	19	24	3	27				52	6	58
連合農学（博士3年）	22	4	26	21	9	30	28	10	38				71	23	94
共同獣医学	1	2	3	2	3	5	5	2	7				8	7	15
合 計	305	109	414	294	114	408	77	32	109	51	18	69	727	273	1000

表3. 研究生・聴講生等

学部等	研究生			聴講生等			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
地域学部	3	7	10	7	6	13	10	13	23
医学部									
工学部				1	2	3	1	2	3
農学部		1	1					1	1
持続性社会創生科学研究科	9	1	10				9	1	10
医学系研究科	1	5	6				1	5	6
工学研究科									
附属教育研究施設等	1		1				1		1
合 計	14	14	28	8	8	16	22	22	44

* 過年度学生は本来の在学年次に含まれる。

過去5年間の学生数の年次変化は、表4および図1に示す。図2の女子比率とは、学生数に占める女子学生の割合である。

表4. 学生数の年次変化

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
男子学生数	3,945	3,916	3,875	3,806	3,812
女子学生数	2,365	2,381	2,397	2,397	2,386
合 計	6,310	6,297	6,272	6,203	6,198
女子比率	37.5%	37.8%	38.2%	38.6%	38.5%

図1

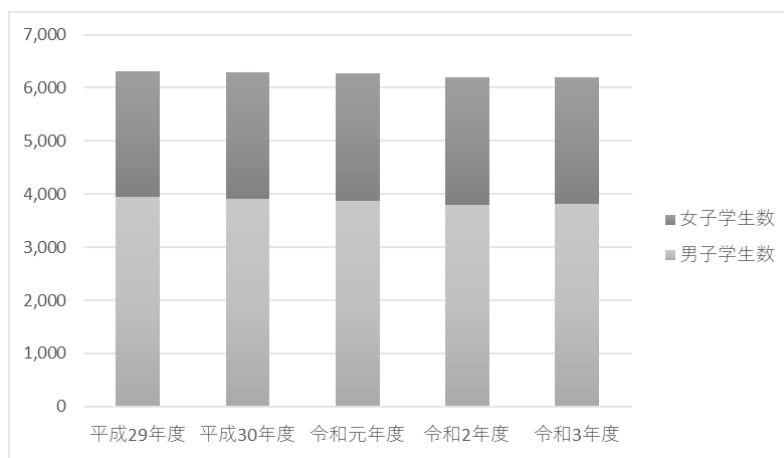
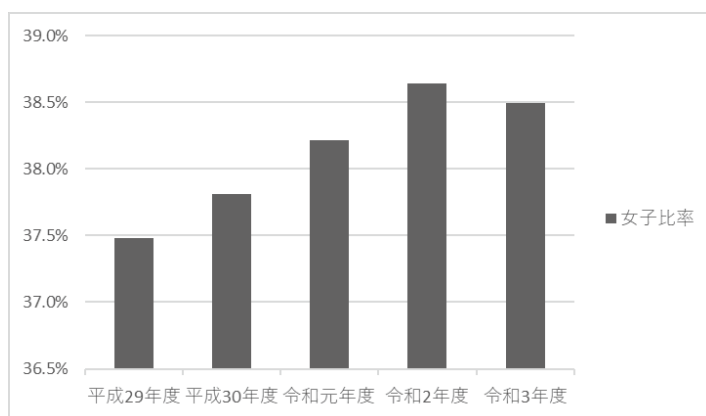


図2



(2) 休学者数の推移

令和3年5月1日現在の鳥取大学休学者については、学部81人(男52人、女29人)、大学院64人(男44人、女20人)であった(表5、表6)。過去5年間の休学者数の推移を図3に示す。

表5. 学部学生

学部	1年次(21)		2年次(20)		3年次(19)		4年次(18)		5年次(17)		6年次(16以前)		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域					1	2	4	5					5	7	12
医			8	3	1	2	1	3		2	1	2	11	12	23
工			6	1	2	1	23	2					31	4	35
農	1					2	3	2		1		1	5	6	11
合計	1		14	4	4	7	31	12		3	2	3	52	29	81

表6. 大学院学生

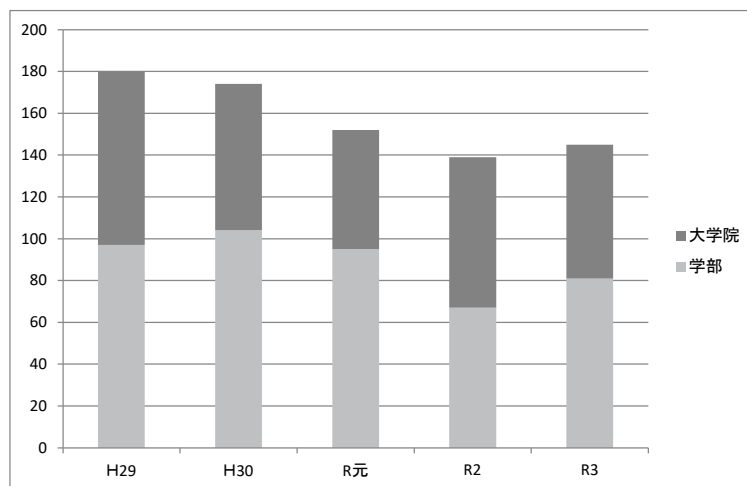
＜修士・博士前期＞

研究科	1年次(21)		2年次(20)		3年次(19以前)		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
持続性社会創生科学研究科	2		2		2		6		6
医学系研究科				1	1		1	1	2
合計	2		2	1	3		7	1	8

＜博士・博士後期＞

研究科	1年次(21)		2年次(20)		3年次(19)		4年次(18)		5年次(17以前)		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
医学系研究科				3	1	1	3	3	19	10	23	17	40
工学研究科					3		1		2		6		6
連合農学研究科	3				1		1		3		8		8
共同獣医学研究科		1		1								2	2
合計	3	1		4	5	1	5	3	24	10	37	19	56

図3. 休学者年次推移



(3) 職員数

令和3年5月1日現在の役職員総数は2,460人で、鳥取地区役職員は720人、米子地区役職員(医学部)は1,740人であった。(表8)

表8. 令和3年度鳥取大学役職員数

令和3年5月1日

区 分	学長	理事	監事	副学長	学長顧問	教授	准教授	講師	助教	助手	教諭	小計	事務職員	技術職員等	小計	計
事務局	1	6	2			1			1			11	145	15	160	171
				併任(6)								併任(5)				
				兼任(5)								兼任(5)				
技術部														61	61	61
保健管理センター						1	1					2		2	2	4
附属図書館													12		12	12
附属学校部													4	1	5	5
附属幼稚園											6	6				6
附属小学校											18	18				18
附属中学校											23	23				23
附属特別支援学校											29	29				29
地域学部						21	21	11				53	9		9	62
附属芸術文化センター																
附属子どもの発達・学習研究センター								1				1				1
医学部						59	38	29	87			213	152	19	171	384
附属病院						10	8	34	109			161	19	1172	1191	1352
大学院医学系研究科						3		1				4				4
大学院工学研究科																
工学部						50	39	4	24			117	15		15	132
附属グリーン・サステイナブル・ケミストリー研究センター								1				1				1
農学部						39	31	8	4			82	17		17	99
附属フィールド・サイエンスセンター						2	3					5				5
附属菌類きのこ遺伝資源研究センター						3	1		1			5				5
附属鳥由来人獣共通感染症疫学研究センター																
附属動物医療センター							1		2			3				3
大学院連合農学研究科																
乾燥地研究センター						6	4	1	7			18	6		6	24
国際乾燥地研究機構						2	2		1			5	2		2	7
教育支援・国際交流推進機構						9	14		3			26				26
研究推進機構						3	6		5			14				14
地域価値創造研究教育機構						1	3		1			5	1		1	6
情報基盤機構						2	2					4				4
染色体工学研究センター							1		1			2				2
合 計	1	6	2	併任(5) 兼任(5)		212	175	90	246		76	808	382	1270	1,652	2,460

2 業務概要

1. 年間業務

令和3年度保健管理センター業務実施状況を表1に示す。

表1. 令和3年度保健管理センター業務実施状況

月	日	事業	対象者	内容
4	6 2, 5 9 9～21 21～28 14～ 25 22～	採血実習介助 入学時健康診断 (鳥取地区) (米子地区) 学生定期健康診断 (鳥取地区) (米子地区) 健康診断二次検査 保健管理センター運営委員会 健康診断二次検査	医学部医学科4年生 新入生 2年次以上学部学生・ 大学院生・研究生 要再検査者(診察) 運営委員 要再検査者(胸部X線)	介助 健康診断票記入, 身体計測, 血圧測定, 問診, 胸部X線撮影 尿検査 健康診断票記入, 身体計測, 血圧測定, 診察 胸部X線撮影(対象の人のみ) 尿検査 問診・診察・指導・病院紹介 保健管理センター運営について報告・協議 胸部X線撮影における要精密検査対象者の病院紹介
5	12～16 6～20 13, 14 24 27, 31	新型コロナワクチン職域接種(米子) 抗体価検査・ワクチン接種 証明書回収 電離放射線健康診断(鳥取地区) 健康診断証明書発行開始 電離放射線健康診断二次検査 T-SPOT検査 骨量測定	学生・職員 医学部保健学科1年生 学生 学生(健診受診者) 要再検査者 外国人留学生 医学科新入生	新型コロナワクチン集団接種(問診・接種) 麻疹・風疹・ムンプス・水痘・B型肝炎抗原抗体検査結果 およびワクチン接種証明書の回収および指導 被曝量・自覚症状チェック, 血液検査, 皮膚症状等診察 および健診省略者, 要再検査者, 放射線業務可否の判定 Webにて平成29年度健康診断の結果開示 診察, 病院紹介 問診票記入, 採血 超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等
6	15～7/21 14, 21, 28 28 30	電離放射線健康診断二次検査 健康診断二次検査 コミュニケーションスキルアップ グループ(前期) T-SPOT検査 T-SPOT検査	要再検査者 要再検査者(血圧) 学生 医学部1年生 医学部保健学科1年生	診察, 病院紹介 血圧測定・問診・指導・診察・病院紹介 ソーシャルスキルトレーニング 問診票記入, 採血 問診票記入, 採血
7	3 4 5, 12, 26 1, 8, 15 2, 5, 9, 19, 29 6 20～26, 29～8/1 27～8/11 15	編入学入試救護 中国・四国地区国立大学法人等職員 採用試験救護 コミュニケーションスキルアップ グループ(前期) T-SPOT検査 T-SPOT検査 T-SPOT検査二次検査 新型コロナワクチン職域接種(1回目) 健康診断二次検査 保健管理センター運営委員会	医学部受験生 受験者 学生 医学部保健学科1年生 医学部1年生 外国人留学生 (要精密検査対象者) 学生・職員 要再検査者(尿検査) 運営委員	救護 救護 ソーシャルスキルトレーニング 問診票記入, 採血 問診票記入, 採血 T-SPOT検査における要精密検査対象者の病院紹介 新型コロナワクチン集団接種(問診・接種) 尿検査・問診・指導・診察・病院紹介 保健管理センター運営について報告・協議
8	～8 17～23, 26～29 26, 27	健康診断二次検査 新型コロナワクチン職域接種(2回目) 第51回中国・四国大学 保健管理研究集会	要再検査者(診察) 学生・職員 中国・四国大学保健管理 施設教職員	問診・診察・指導・病院紹介 新型コロナワクチン集団接種(問診・接種) 山口大学, 幹事会・総会・一般研究発表・特別講演・ 教育講演
9	21, 22 29 ～30	骨量測定 AO入試 電離放射線健康診断(鳥取地区) 抗体価検査・ワクチン接種 証明書回収 健康診断問診票ほか 各種提出書類の整理	教職員 受験生 学生 医学部保健学科1年生 学生、教職員	超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等 救護 被曝量・自覚症状チェック, 血液検査, 皮膚症状等診察 および健診省略者, 要再検査者, 放射線業務可否の判定 麻疹・風疹・ムンプス・水痘・B型肝炎抗原抗体検査結果 およびワクチン接種証明書の回収および指導 学生健康診断票、健康相談管理記録 抗体検査結果など各種提出書類整理

10	1～18 禁煙のススめ月間 アルコールパッチテスト週間 アルコール健康障害の啓発 (年度末まで継続) 6, 7 第59回全国大学保健管理 研究集会 11 国立大学法人等保健管理施設 協議会総会 14, 15 T-SPOT再検査 16, 17 総合型選抜第二次選考救護 26 AED救命救急講習会 ～31 特殊健康診断	学生、教職員 学生 学生 全国大学保健管理施設 教職員 保健管理施設の所長・教員 医学部1年生 受験生 教職員 学生（有機溶剤使用）	禁煙相談 アルコールパッチテスト週間を設け、メールで啓発 アルコールパッチテスト・体質別指導 広島大学、総会・研究発表・基調講演・シンポジウム等 大学、総会・事業報告・事業計画等 問診票記入、採血 救護 救急処置、AEDを用いた応急手当の講習 問診票回収、スクリーニング
11	16 産業保健研修会（Web） 10, 12 骨量測定 8, 22 コミュニケーションスキルアップ グループ（後期） 23 学校推薦型選抜Ⅱ救護 28 鳥取大学事務職員採用試験救護 29 保健管理センター運営委員会	教職員 学生（学部4・6年生） 学生 受験生 受験者 運営委員	コロナ禍のメンタルヘルスについて 超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等 ソーシャルスキルトレーニング 救護 救護 保健管理センター運営について報告・協議
12	1 インフルエンザ・ノロウイルス等 の予防教育 6, 20 コミュニケーションスキルアップ グループ（後期） 8, 9 留学生健康診断 14～17 健康診断二次検査 次年度健康診断計画	学生・教職員 学生 外国人留学生 要再検査者 (BMI16以下)	HP、掲示等で、インフルエンザ、ノロウイルス等の注意喚起 (流行状況に応じて、その後も継続) ソーシャルスキルトレーニング 問診票記入、身体計測、血圧測定、尿検査、診察 胸部X線撮影、T-SPOT検査 身長・体重・体脂肪等測定、血圧測定、骨量測定、診察 呼気CO濃度測定、食生活指導、カウンセリング等 次年度新入生及び定期健康診断実施についての計画
1	17 コミュニケーションスキルアップ グループ（後期） 17 留学生健康診断二次検査 18, 19 大学入試センター試験救護	学生 外国人留学生 (要精密検査対象者) 受験生	ソーシャルスキルトレーニング T-SPOT検査・胸部X線撮影における要精密検査対象者の 病院紹介 救護
2	4, 5 学校推薦型選抜Ⅱ・特別選抜救護 16 健康測定 21 中四国保健管理・保健看護分科会 25, 26 一般入試前期日程試験及び外国人 留学生選抜救護 「センターだより」発行	受験生 大学院生 中国・四国大学保健管理 受験生 学生・教職員・全国大学	救護 メールで案内 保健管理研究集会・保健看護分科会勉強会の事業報告、 事業計画 救護 保健関係の資料・健康に関する情報提供等
3	2～8 獣医師免許申請時の健康診断 2 保健管理センター運営委員会 9 全国大学保健管理協会 中国・四国地方部会 所長会議 12 一般入試後期日程試験救護 保健管理センター報告書発行	獣医師国家試験合格者 運営委員 中国・四国大学保健管理 センター所長 受験者 保健関係機関	診察、獣医師免許申請に要する健康診断書発行 保健管理センター運営について報告・協議 地方部会の事業報告、事業計画、 令和2年度保健管理研究集会等の協議 救護 センターの紹介・利用状況・研究報告等

3. 健康診断

(1) 学生の定期健康診断 (注 非正規学生は除く。)

<鳥取地区>

表1.健康診断受診率(令和3年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	731	169	1939	913	224	24	398	130	58	109	4,695
受診者数	603	164	1320	721	167	17	352	118	14	42	3,518
受診率(%)	82.5	97.0	68.1	79.0	74.6	70.8	88.4	90.8	24.1	38.5	74.9

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	376	169	1020	467	148	24	398	130	58	109	2,899
受診者数	330	164	823	413	133	17	352	117	14	42	2,405
受診率(%)	87.8	97.0	80.7	88.4	89.9	70.8	88.4	90.0	24.1	38.5	83.0

注) 上記に加えて、学部2・3年生の中で、今年度中に実習や海外渡航に行く予定の学生(457人)も胸部X線を実施した。

表3.尿検査受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	731	169	1939	913	224	24	398	130	58	109	4,695
受診者数	578	159	1297	701	166	10	349	114	14	41	3,429
受診率(%)	79.1	94.1	66.9	76.8	74.1	41.7	87.7	87.7	24.1	37.6	73.0

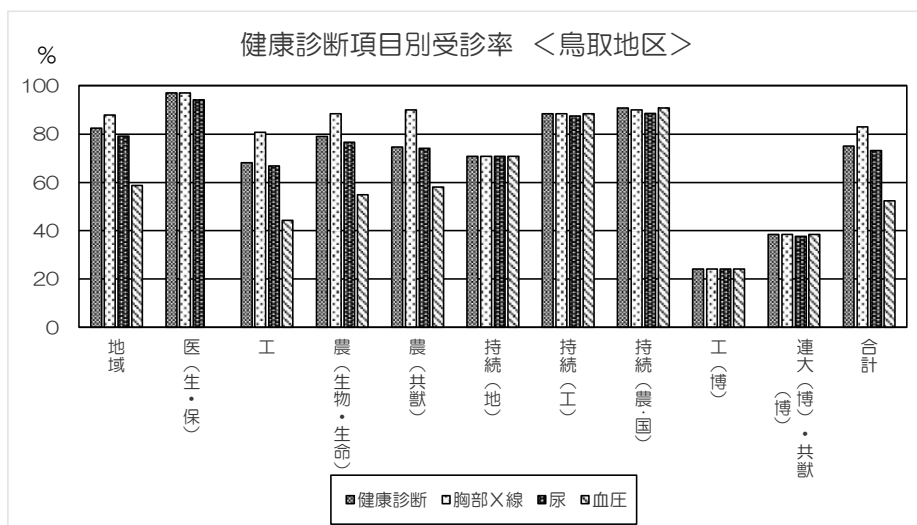
表4.血圧測定受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	731	169	1939	913	224	24	398	130	58	109	4,695
受診者数	429	—	859	501	130	17	352	118	14	42	2,462
受診率(%)	58.7	—	44.3	54.9	58.0	70.8	88.4	90.8	24.1	38.5	52.4

注) 血圧測定を実施しなかった新入生は上記の対象者数に含まない。

表5.BMI受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	731	169	1939	913	224	24	398	130	58	109	4,695
受診者数	603	164	1320	721	167	17	352	118	14	42	3,518
受診率(%)	82.5	97.0	68.1	79.0	74.6	70.8	88.4	90.8	24.1	38.5	74.9



<米子地区>

表6.健康診断受診率(令和3年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院								合計
	医	生命・保健	医科学(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	676	502	79	4	15	158	9	1	2	13	1,459
受診者数	328	442	43	-	10	6	1	-	-	-	830
受診率(%)	48.5	88.0	54.4	-	66.7	3.8	11.1	-	-	-	56.9

項目別受診率

表7.X線検査受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院								合計
	医	生命・保健	医科学(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	676	502	79	4	15	158	9	1	2	13	1,459
受診者数	328	442	43	-	10	6	1	-	-	-	830
受診率(%)	48.5	88.0	54.4	-	66.7	3.8	11.1	-	-	-	56.9

表8.尿検査受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院								合計
	医	生命・保健	医科学(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	676	502	79	4	15	158	9	1	2	13	1,459
受診者数	268	355	36	-	10	6	1	-	-	-	676
受診率(%)	39.6	70.7	45.6	-	66.7	3.8	11.1	-	-	-	46.3

表9.血圧測定受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院								合計
	医	生命・保健	医科学(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	676	502	79	4	15	158	9	1	2	13	1,459
受診者数	328	442	43	-	10	6	1	-	-	-	830
受診率(%)	48.5	88.0	54.4	-	66.7	3.8	11.1	-	-	-	56.9

表10.BMI受診結果(令和3年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院								合計
	医	生命・保健	医科学(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	676	502	79	4	15	158	9	1	2	13	1,459
受診者数	328	442	43	-	10	6	1	-	-	-	830
受診率(%)	48.5	88.0	54.4	-	66.7	3.8	11.1	-	-	-	56.9

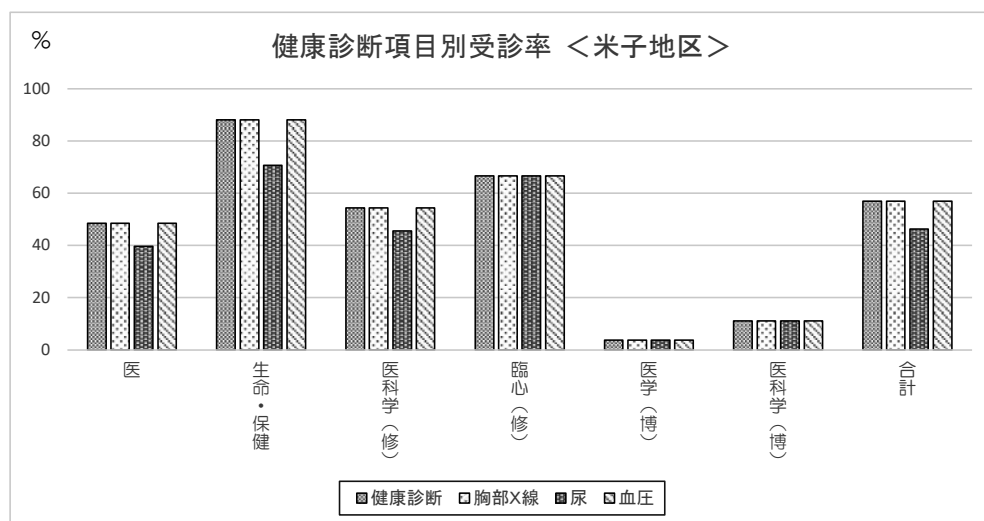


表10 令和3年度健康診断二次健診受診率(鳥取地区)

令和4年3月31日現在

<鳥取地区>

令和3年5月～令和4年3月に実施

健診項目	一次健診 受診者数	呼出した検査数値 所見・症状など	二次健診 対象者数(人)	要精査率(%)	二次健診 受診者数(人)	二次健診 受診率(%)
胸部レントゲン異常	2862	要精密検査	4	0.1%	4	100.0%
問診・診察	3518	所見あり	397	11.3%	113	28.5%
血圧・脈拍	2462	血圧 140/90以上 脈拍 110以上	473	19.2%	290	61.3%
尿検査	3432	糖 +-以上	12		4	
		蛋白 1+以上	33		15	
		潜血 1+以上	40		20	
		計(延べ)	85	2.5%	39	45.9%
BMI	3518	27以上	154	4.4%	23	14.9%
		17以下	122	3.0%	43	35.2%

<米子地区>

令和3年5月～令和3年12月実施

健診項目	一次健診 受診者数	呼出した検査数値 所見・症状など	二次健診 対象者数	要精査率(%)	二次健診 受診者数	二次健診 受診率(%)
胸部レントゲン異常	830	要精密検査	2	0.24%	2	100.0%
診察(問診のみ)	830	所見あり	79	9.52%	26	32.9%
血圧・脈拍	830	血圧 140/90以上 脈拍 110以上	101	12.2%	65	64.4%
尿検査	690	糖 +-以上	3		0	
		蛋白 1+以上	5		1	
		潜血 1+以上	9		4	
		計	17	2.5%	5	29.4%
BMI	830	27以上	29			
		17以下	21			

(2) 学生特殊健康診断

有機溶剤又は特定化学物質を扱う研究室（作業環境測定を実施している研究室）に所属する学生を対象に、特殊健康診断調査票でスクリーニングを行い、自覚症状のある学生に対して、取扱物質の使用を始めてからその物質を原因とした症状である可能性が高い場合、診察・医療機関の紹介等を行っている。

令和3年度特殊健康診断調査票の提出 117人

自覚症状あり 0人（0%）

自覚症状なし 117人（100%）

調査票の質問項目の集計〔作業環境等の状況について〕

1. 取り扱っている物質の成分と有害性について 十分に認知している（99.1%） 認知が不十分である（0.9%）
2. 密閉設備または局所排気装置について 適切に使用している（100%） 適切に使用できていない（0%）
3. 保護具（呼吸用保護具、保護メガネ、ゴム手袋等）の着用について 適切に着用している（100%） 適切に着用できていない（0%）
4. 作業中での危険性の有無について（安全面・健康面） 作業中に安全面・健康面で危険を感じたことはない（98.3%） 作業中に安全面・健康面で危険を感じたことはある（1.7%）

(3) 留学生特別健康診断

近年の外国人留学生増加とそれに伴う感染症の予防対策の観点から、春の定期健康診断に加えて、秋に外国人留学生健康診断を実施している。また、平成 26 年から結核検査（T-SPOT 検査）を年 2 回実施している。

令和3年度留学生特別健康診断

T-SPOT 検査 令和3年 5月27・31日 受検者15人(うち病院紹介1人)
12月8・9日 受検者28人(うち病院紹介3人)

留学生健康診断 令和3年 12月8・9日 受診者 38人

有所見者率（延）は、T-SPOT 検査 9.3%、尿検査 8.1%であり、対象者に再検査や病院紹介を行った。

(4) 電離放射線健康診断

放射線に関わる業務を行う学生を対象に、新規登録された場合は、問診票による調査・評価と電離放射線健康診断（血液、皮膚等の検査）を実施している。

また、登録継続の場合、前年 1 年間の実行線量が 5 mSv を超えず、かつ当該年度の予想される実行線量も 5 mSv を超えるおそれのない者については、問診票による調査・評価を行い、医師が必要と認めた場合を除き血液、皮膚等の検査は省略している。

令和3年度電離放射線健康診断

鳥取地区

令和3年 5月13・14日	新規登録者21人に血液、皮膚等の検査を実施
9月29日	新規登録者3人に血液、皮膚等の検査を実施
11月5日	新規登録者4人に血液、皮膚等の検査を実施

(5) 特別健康診断（結核診断検査）

医学部医学科・保健学科学生を対象に、T-SPOT 検査を実施している。実習（研究）において患者等との接触により感染の可能性が高いという理由から、結核の感染を事前にチェックし、二次感染を防ぐことを目的としている。

令和3年度

対象者		実施日	人数	再検査等について
①	医学科1年生	6月28日（月）	26	異常なし
		7月2日（金）	32	
		7月5日（月）	33	
②	大学院1年生、及び編入生	7月9日（金）	19	
③	①及び②の未受検者	7月19日（月）	14	
	①～③計127名	7月29日（木）	3	
④	保健学科1年生 計123名	6月30日（水）	28	異常なし
		7月1日（木）	34	
		7月8日（木）	29	
		7月15日（木）	32	

4. 健康相談等の利用状況

(1) 学生・職員の健康相談等

2021年度 健康相談集計表(鳥取地区学生)4月～3月分

区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	全体
診察 相談 治療 指導 等	医師	内科	14	27	24	11	5	5	5	3	3	1	4	1	103
		外科・整形	2	5	6	4	0	2	4	4	1	2	2	1	33
		耳鼻咽喉科	1	2	1	2	0	2	0	2	0	0	0	0	10
		皮膚科	1	5	8	3	2	0	2	1	0	0	0	0	22
		アレルギー	6	4	4	3	0	1	0	0	0	0	0	0	18
		脳神経	2	5	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	13
		産婦人科	3	9	14	1	1	1	3	2	4	2	1	0	41
		その他	0	2	2	4	9	3	1	32	64	0	0	24	14
		精神	8	13	30	12	4	3	7	7	6	3	5	7	105
相談・支援等	カウンセラー	カウンセリング	30	76	89	70	53	54	73	77	67	60	53	66	768
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	3	2	6	4	1	2	4	4	6	1	2	3	38
		病院案内	7	12	19	20	8	8	20	17	12	11	15	14	163
		予約・インテーク	8	14	43	27	2	11	17	15	13	19	16	10	195
		相談・ケア・指導	59	89	445	407	128	172	353	240	211	163	228	263	2,758
		休養室	6	4	18	7	1	7	4	4	3	0	2	4	60
		予防接種・抗体価等	1	113	44	11	0	18	21	20	16	10	26	4	284
		救急バッグ等貸し出し	0	0	0	1	0	0	3	1	2	0	0	0	7
		合計	151	382	757	587	214	289	517	429	410	272	354	397	4,759
電話・メール対応		合計	196	119	223	210	93	144	175	133	96	108	157	305	1,959
健康 診断	新入生 定期健康診断	一次	3,712	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3,713
		二次	29	33	194	10	26	6	1	1	65	6	4	8	383
	特殊健康診断	留学生	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0	38
		Tspot	0	0	28	97	0	0	0	0	28	0	0	0	153
		RI	48	21	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	70
		有機溶剤	0	0	0	0	0	0	0	42	13	1	0	0	56
合計			3,789	54	222	107	26	8	1	43	144	7	4	8	4,413
検査		血圧	2,472	30	168	97	4	5	3	5	67	3	3	6	2,863
		尿	3,430	4	4	8	23	2	0	0	0	3	0	2	3,476
		血液	0	21	28	97	0	0	0	0	0	0	0	0	146
		計測	3,518	8	47	8	1	19	7	29	73	0	1	1	3,712
		心電図	2	4	4	0	0	1	1	0	0	1	0	0	13
		酸素飽和度	1	0	18	9	0	1	0	2	0	0	0	0	31
		骨量	0	0	0	0	0	0	0	30	66	0	0	0	96
		パッチテスト	0	0	0	0	0	0	161	11	0	0	0	0	172
		XP	2,862	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,862
		心理	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5
		その他	0	3	5	91	0	1	0	3	0	25	35	7	170
合計			12,286	70	274	310	29	29	172	81	207	32	40	16	13,546
治療等		内服・外用	3	8	17	16	4	7	6	8	4	0	4	1	78
		注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		処置	12	9	16	19	4	7	21	13	12	16	36	9	174
		紹介状等	3	13	11	8	0	5	2	1	0	0	1	27	71
		その他	0	0	12	0	0	0	1	0	1	0	0	1	15
合計			18	30	56	43	8	19	30	22	17	16	41	38	338
		センター発行 枚数	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	4
		発行機 枚数	0	173	177	123	57	50	39	35	52	53	112	428	1,299
合計			0	173	177	123	57	50	39	37	53	53	112	429	1,303
学生教育研究 災害障害保健 に係る業務		加入説明	35	29	34	65	35	53	37	19	11	13	27	15	373
		事故対応	0	4	17	14	6	9	22	20	11	10	5	4	122
		証明書発行	1	7	13	48	31	6	6	3	2	5	6	4	132
合計			36	40	64	127	72	68	65	42	24	28	38	23	627

2021年度 健康相談集計表(鳥取地区職員)4月～3月分

区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	全体
診察 相談 治療 指導 等	医師	内科	1	2	0	1	10	0	1	1	0	0	1	0	17
		外科・整形	0	0	1	1	0	2	0	1	1	2	0	1	9
		耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		皮膚科	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
		アレルギー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		脳神経	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	16	24	24	11	26	60	29	24	20	18	28	34	314
		精神	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	2	7
		病院案内	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	2	7
		予約・インテーク	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
		相談・ケア・指導	0	2	2	34	3	10	12	5	6	13	2	12	101
		休養室	0	0	0	3	2	0	1	2	2	0	2	2	14
		予防接種・抗体価等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		救急バッグ等貸し出し	0	0	0	1	0	0	7	5	4	0	3	3	23
合計			19	29	27	53	41	73	55	39	36	33	38	56	499
電話・メール対応	合計	13	13	3	10	10	7	11	7	4	35	17	22	152	
検査	血圧	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	尿	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	血液	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計測	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	酸素飽和度	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	骨量	0	0	0	0	0	32	2	0	0	0	0	0	1	35
	パッチテスト	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	XP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	1	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	27
合計			2	3	0	25	0	41	2	0	0	1	3	3	80
治療等	内服・外用	0	1	1	3	0	1	3	2	1	1	0	0	13	
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	処置	0	0	0	22	0	3	13	2	4	11	3	3	61	
	紹介状等	0	0	0	0	0	0	3	0	2	6	2	2	15	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計			0	1	1	25	0	4	19	4	7	18	5	5	89

2021年度 健康相談集計表(米子地区学生)4月～3月分

区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	全体
診察 相談 治療 指導 等	医師	内科	0	3	7	2	4	0	5	0	3	1	0	0	25
		外科・整形	2	3	1	0	2	0	1	1	0	0	0	0	10
		耳鼻咽喉科	0	2	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7
		皮膚科	1	2	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	8
		アレルギー	0	0	4	3	0	0	0	0	1	0	0	0	8
		脳神経	0	2	2	2	1	1	2	0	0	1	0	0	11
		産婦人科	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
		その他	1	2	2	5	1	0	0	1	0	0	0	0	12
		精神	2	1	1	7	1	1	4	6	5	2	0	0	30
相談・支援等	カウンセラー	カウンセリング	18	31	27	20	22	19	23	26	30	33	21	27	297
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	8
		病院案内	7	3	3	8	3	2	1	3	2	1	1	1	35
		予約・インテーク	19	34	26	27	23	22	24	29	34	34	21	19	312
		相談・ケア・指導	31	28	41	32	8	9	17	18	9	12	4	11	220
		休養室	4	2	10	10	2	2	16	8	7	1	0	0	62
		予防接種・抗体価等	69	30	30	27	3	10	46	26	19	10	10	21	301
		救急バッグ等貸し出し	2	0	0	4	0	0	0	0	1	1	5	1	14
合計			157	143	160	150	71	66	139	120	115	98	62	81	1,362
電話・メール対応		合計	55	28	39	68	14	18	23	24	41	36	43	66	455
健康 診断	新入生 定期健康診断	一次	829	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	829
		二次	2	7	80	23	5	1	0	0	2	0	0	1	121
	特殊健康診断	留学生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tspot	0	0	26	115	0	0	0	0	0	0	0	0	141
		RI	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		有機溶剤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計			831	7	106	140	5	1	0	0	2	0	0	1	1,093
検 査	血圧	835	7	64	25	3	4	14	4	5	1	0	2	964	
	尿	669	125	10	1	1	0	0	0	1	0	0	0	807	
	血液	0	0	26	117	3	0	0	0	1	0	0	0	147	
	計測	863	64	76	66	25	28	77	71	52	27	20	8	1,377	
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	酸素飽和度	0	2	4	1	0	5	23	1	0	0	0	0	36	
	骨量	0	0	0	0	0	0	1	1	20	0	0	0	22	
	パッチテスト	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	6	
	XP	828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	828	
	心理	0	1	0	0	0	0	1	3	2	0	0	2	9	
	その他	0	0	0	3	5	1	0	0	0	0	0	0	9	
合計			3,195	199	180	213	37	38	116	80	84	28	23	12	4,205
治療等	内服・外用	0	4	5	5	4	1	8	4	9	3	0	0	43	
	注射	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	処置	4	4	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	11	
	紹介状等	0	3	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	11	
	その他	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
合計			6	11	11	7	5	2	10	4	9	3	0	1	69
	センター発行 枚数	9	5	27	12	7	3	0	2	1	2	2	14	84	
	発行機 枚数	0	16	67	126	28	13	2	1	12	2	18	26	311	
合計			9	21	94	138	35	16	2	3	13	4	20	40	395

2021年度 健康相談集計表(米子地区職員)4月～3月分

区分			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	全体
診察 相談 治療 指導 等	医師	内科	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
		外科・整形	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
		耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		皮膚科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		アレルギー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		脳神経	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		精神	3	0	2	1	6	3	3	1	2	1	3	0	25
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		病院案内	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
		予約・インターク	3	5	1	1	6	3	2	1	1	1	2	0	26
		相談・ケア・指導	4	2	5	3	5	6	3	4	7	8	5	12	64
		休養室	0	0	0	0	0	1	5	10	10	5	0	0	31
		予防接種・抗体価等	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	4
		救急バッグ等貸し出し	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4
合計			13	9	9	5	18	14	16	16	21	16	12	16	165
電話・メール対応	合計	0	0	7	10	6	3	8	0	4	1	2	0	41	
検査	血圧	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	尿	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計測	0	3	2	0	5	1	1	3	6	0	1	0	22	
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	酸素飽和度	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	骨量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	パッチテスト	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	XP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
合計			0	4	2	0	5	4	1	3	5	0	1	1	26
治療等	内服・外用	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	
	注射	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	処置	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	紹介状等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計			0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	6

(2) 学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険の適用状況

令和3年度 学生教育研究災害傷害保険を適用した事故発生件数

発生区分	治療日数（件）				計	入院治療 （件）	備考
	0～9 日	10～19 日	20～29 日	30 日以上			
正課中・学校行事中	11	0	0	0	6	0	
通学中・学校施設内	2	0	0	0	0	0	
課外活動中	1	3	1	5	5	4	
	14	3	1	5	23	3	

1. 支払い保険金の内訳

* 医療保険金	22 件
* 接触感染予防保険金	1 件
* 後遺障害保険金	0 件

2. 死亡事故 0 件

3. 学研災付帯賠償責任保険 2 件

令和3年度 学生教育研究災害傷害保険金及び学研災付帯賠償責任保険金支払い状況

発生区分	活動形態・クラブ名等	保険金支払事例	支払金額(円)
正課中・学校行事中	医療実習	針刺し事故(血液暴露)	15,000
〃	体育実習 2 件	左膝内側側副靱帯損傷 他	9,000
〃	理系実験実習 5 件	両腕及び両足熱傷 他	27,000
〃	その他 3 件	左腕骨折 他	21,000
通学中・学校施設内	自転車等 2 件	腰部捻挫・背中打撲 他	21,000
課外活動	テニス	右足首骨折	30,000
〃	ハンドボール・野球 3 件	右手首上部骨折 他	110,000
〃	バスケットボール 3 件	右膝前十字靱帯断裂 他	262,000
〃	フットサル	左膝蓋骨脱臼	3,000
〃	アメリカンフットボール	右手親指中指骨複雑骨折	108,000
〃	合気道	左膝前十字靱帯損傷	168,000
正課中(学研賠)	理系実験実習	実験機材破損	74,560
〃	学外：理系研究活動	研究機材(ドローン)破損	145,920
計	23 件		994,480

1. 令和2年度の保険請求件数は、学研災・学研賠合せて25件で令和元年度より13件多かった。

* 正課中・学校行事中	13 件
* 通学中・学校施設内	2 件
* 課外活動中	10 件

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染症対応に伴う自粛要請が徐々に解除となり、学校行事・課外活動等の制限緩和による事故発生件数の増加がみられた。

2. 近年、学研賠が適応となる事例が増えているが、学研賠に加入しておらず請求できない事例もある。

3. 学研災は全員加入だが、加入状況を把握していない学生や過年度により保険加入期間を過ぎた（未加入状態）学生がいる。

4. 事故発生時の届出方法がわからない場合や保険請求を忘れている場合がある。

5. 学生対応業務

相談・診察等業務と学生教育研究災害傷害保険等対応業務（令和3年度）

三島香津子

はじめに

保健管理センターでは、学生の悩みや心身の症状に対する相談・診察等業務を通じて、医師・カウンセラー・看護師が専門的立場で健康面からの支援を行っている。また、学生が加入する教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険（学研災賠）の加入説明、事故対応と保険請求手続き等も行っている。令和3年度のこれらの対応状況について報告・解説する。

I 相談・診察等業務

令和3年度の相談・診察等対応件数は8,535件（鳥取地区6,718件、米子地区1,817件）で、新型コロナウイルス感染症感染拡大前の平成30年以降4年間で最多であった。鳥取地区・米子地区別の月別件数を表1・2と図1・2に示す。なお、本件数には、7月から10月に実施した新型コロナウイルスワクチン職域接種件数は含めていない。

表1 鳥取地区相談・診察等月別件数

鳥取地区	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医師	37	72	93	40	21	17	22	51	80	8	12	33	486
カウンセラー	30	76	89	70	53	54	73	77	67	60	53	66	768
看護師	84	234	575	477	140	218	422	301	263	204	289	298	3,505
電話・メール	196	119	223	210	93	144	175	133	96	108	157	305	1,959
合計	347	501	980	797	307	433	692	562	506	380	511	702	6,718

表2 米子地区相談・診察等月別件数

米子地区	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医師	6	15	22	21	9	2	12	8	12	6	0	0	113
カウンセラー	18	31	27	20	22	19	23	26	30	33	21	27	297
看護師	133	97	111	109	40	45	104	86	73	59	41	54	952
電話・メール	55	28	39	68	14	18	23	24	41	36	43	66	455
合計	212	171	199	218	85	84	162	144	156	134	105	147	1,817

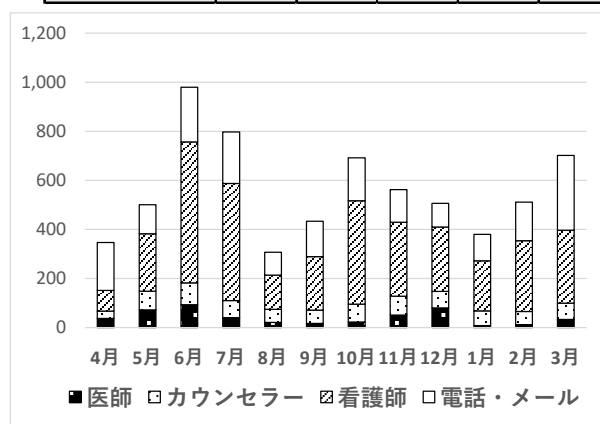


図1 鳥取地区相談・診察等月別件数

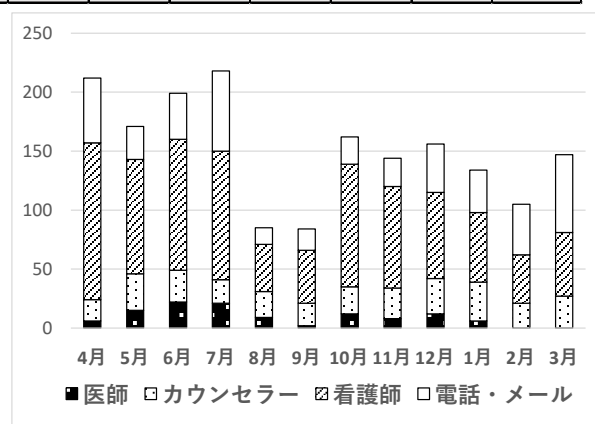


図2 米子地区相談・診察等月別件数

【医師】

医師が対応した相談・診察等件数は鳥取地区 486 件、米子地区 113 件であった（表 1・2）（内科・外科・精神科等分類は本年報利用状況に掲載）。令和 3 年度、鳥取地区では、保健管理センター教員 2 名・内科学校医 1 名（1 回 1 時間、毎週、ただし長期休暇中を除く）・精神科学校医 1 名（1 回 3 時間、月 3 回）の体制で相談・診察を行った。米子地区では、学校医 2 名（合計週 5 日、勤務時間 1 日 4 時間）・医学部派遣精神科学校医（1 回 1 時間、月 3 回）の他、鳥取地区から教員が月 3 回米子分室に勤務し相談・診察を行った。鳥取地区・米子地区の月別件数を図 3・4 に示す。

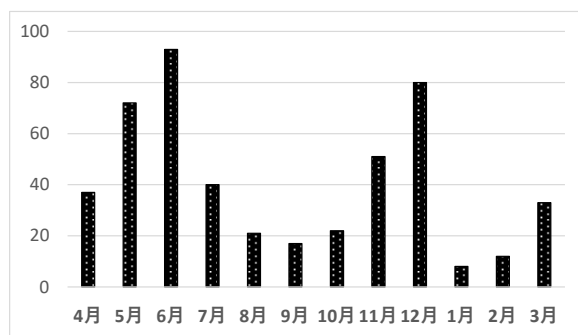


図 3 鳥取地区医師対応月別件数

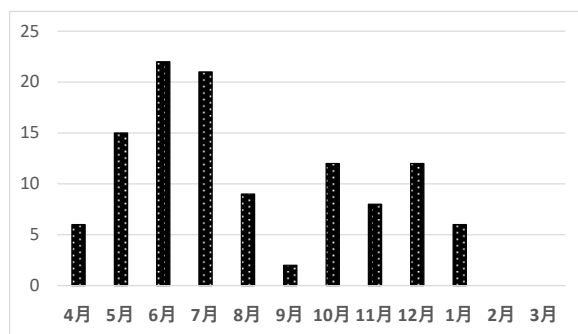


図 4 米子地区医師対応月別件数

鳥取・米子両地区の月別推移は同様の傾向であったが、米子地区では 2・3 月は医師の対応はなかった。前年に引き続き令和 3 年度も、発熱・咽頭痛等新型コロナウイルス感染症が疑われる症状を有する学生の対面での相談・診察は行うことができなかった。保健管理センターでは極めて限られたスペースで内科・外科・精神科等全科に関連した相談・診察等を行っていること、さらに新型コロナウイルス感染症の法律上の位置づけ等感染拡大防止の観点から、現状では新型コロナウイルス感染症が疑われる学生への相

談診察対応は困難である。

【カウンセラー】

カウンセラーが対応した相談（カウンセリング）件数は、鳥取地区 768 件*、米子地区 297 件で両地区とも確認できる範囲で過去最多となった（表 1・2）。カウンセラー（臨床心理士・公認心理師）は学外から当センターに非常勤で勤務している。鳥取地区 2 名（合計週 4 日、総勤務時間 27 時間）・米子地区 1 名（1 回 6 時間週 2 回、加えて隔週 1 回 3 時間）が勤務しカウンセリングを行った。鳥取地区・米子地区の月別件数を図 5・6 に示す。

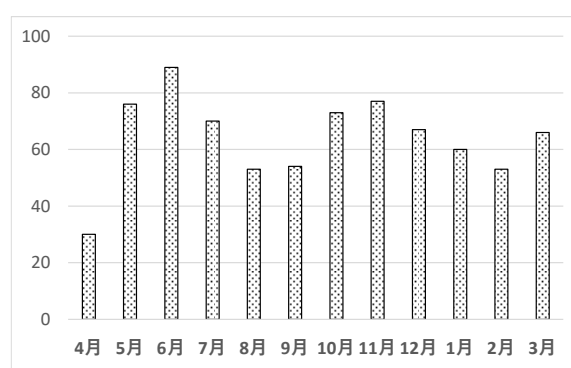


図 5 鳥取地区カウンセラー対応月別件数

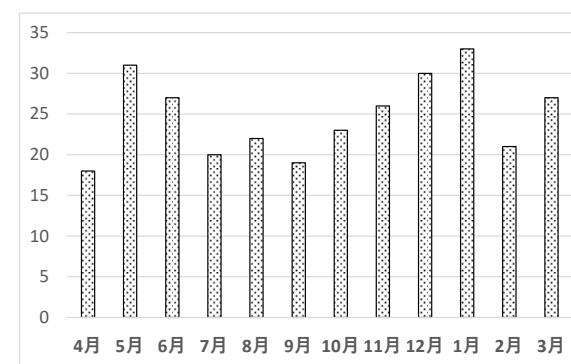


図 6 米子地区カウンセラー対応月別件数

鳥取・米子両地区の月別推移は概ね同様の傾向だが、鳥取地区では 6 月、米子地区では 1 月が多かった。鳥取地区の実相談人数は 145 人で過去最多となり例年の約 2 倍に近かった。鳥取米子両地区のカウンセラーの分析による、令和 3 年度のカウンセリングの内容及び学生の特徴について以下に記す。

《鳥取地区》

○自主来談の増加（約 4 割）（自ら不調を感じ相談する学生を認めた）。

○面談回数が 4 回以下の学生が増加（約 6 割）。

- ・コロナ禍の制限により自然なストレス対処ができにくくなった学生。
- ・遠隔・オンデマンド講義等により日常生活リズムが崩れて不安になる学生。
- ・コロナ禍前なら学生同士で話し解決できていたことができず話す場を求める学生。
- ・最初から症状緩和のために医療機関受診を希望し、背景にあるストレス要因には気づかない、気づいていても向き合えない学生。
- ・学内の具体的な調整が必要な学生

○令和2年度と比較し、新規相談学生が5月・1月に増加。

- ・5月は、健診結果や医師からの勧めで相談に来た学生が約5割、生活の見直しや調子の悪さを自覚し自主来談した学生が約3割。健診の活用や医師からの紹介は早期に学生の不調に寄り添うことができるのではないかとと思われる。
- ・1月の相談内容は多岐にわたる。来談した経緯は自主来談・周囲からの勧めによる来談が半々。周囲からの勧めでの来談は、カウンセリングを以前受けた、または今受けている人から勧められた学生を認めた。

○コロナ禍で、学生同士の交流等大学生活に期待していたものがなくコミュニケーションを求める、または、苦手意識が変えられない学生。

○例年、就活の時期を迎える3回生、就活と卒論が重なる4回生以上及び修士2年が多い傾向にある。

《米子地区》

○コロナ禍でなければ来なかつたらう学生（ひとりの時間が多くなったことで自身の悩みに気が付いた）が目立った。

○友人からの口コミ・紹介などで相談に訪れる学生が多くなっている。また、HPお問い合わせフォームからの予約者も増えている。

○相談に訪れる学生が増え、「こころの相談」への敷居が低くなった印象がある。

カウンセラーの分析からは、鳥取米子両地区とも、新型コロナウイルス感染症は学生の精神面に影響を与えていると考えられた。自主来談や周囲から勧められての相談者が増えており、

保健管理センターが学内で身近に相談できる場所として徐々に浸透していると推測された。

*利用状況に掲載していない件数を加えると789件

【看護師】

看護師が対応した相談等件数は、鳥取地区3、505件、米子地区952件であった（表1・2）（内訳は本年報利用状況に掲載）。令和3年度、鳥取地区は7月まで非常勤看護師1名、8月以降非常勤看護師2名、米子地区は1月までは看護師1名・非常勤（勤務時間週30時間）看護師1名、2・3月は看護師1名で対応した。鳥取地区・米子地区の月別件数を図7・8に示す。

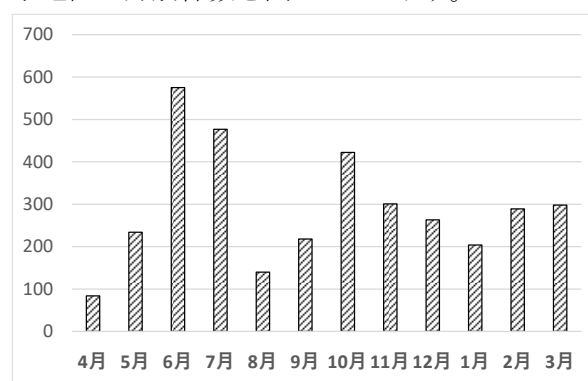


図7 鳥取地区看護師対応月別件数

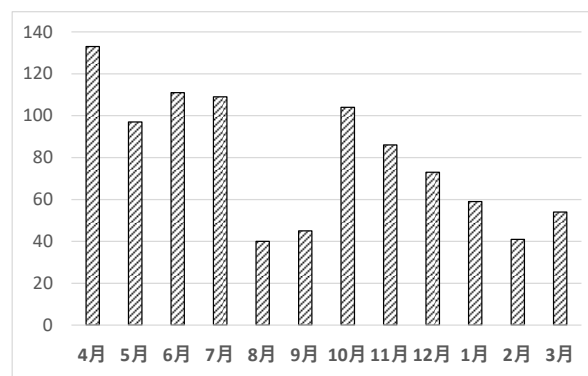


図8 米子地区看護師対応月別件数

月別推移は鳥取・米子両地区で、4・5月を除き概ね同様の傾向であった。4月件数は、年間で鳥取地区では最少に対し米子地区は最多であった。この違いは、両地区とも4月は健康診断が実施されるが、健診期間が米子地区6日間1日約3時間に対し鳥取地区では10日間ほぼ1日実施されることと、この間令和3年度は看護師1人で対応せざるをえなかったことが影響したと考えられた。

看護師が対応する内容は、応急処置や救急対

応、不調者への初期対応や相談対応、カウンセリング・診察前のインテーク、日々の健康サポート、感染に関わること等多種多様である。カウンセラーや医師が対応出来ない場合に継続した相談対応を行うこともある。学生支援センターや学部等学内各部署、学外医療機関等との連携も担っている。保健管理センターで看護師が担う役割は重要であり、業務の効率化と、他部署との協力及び円滑な連携体制の構築を検討する必要がある。

【電話・メール】

電話・メールでの対応は、鳥取地区1,959件、米子地区455件であった（表1・2）。電話・メール対応は主に看護師が行っているが、状況や内容により医師・事務職員も対応している。鳥取地区・米子地区の月別件数を図9・10に示す。

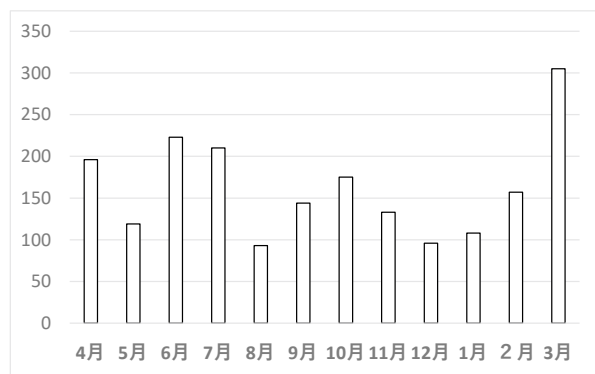


図9 鳥取地区電話・メール対応月別件数

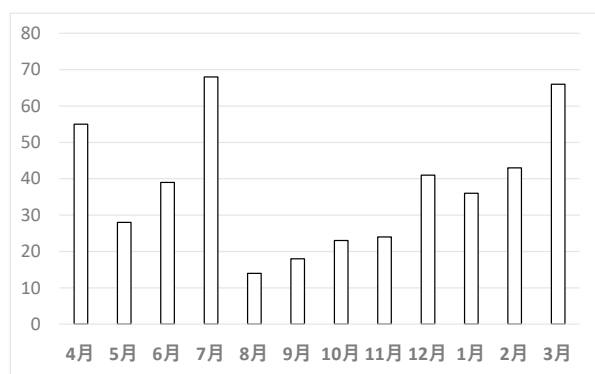


図10 米子地区電話・メール対応月別件数

両地区とも、悩み事や心身の不調についてお問い合わせフォームや電話で問い合わせがあり、その後しばらくメールや電話で相談対応を行うことが少なくなかった。4月3月は健康診断に関することや新入生からの各種問い合わせ・相談が多く、新型コロナウイルス感染症に関する内容は通年あったがオミクロン株感染が急拡大

した1・2・3月は特に増加した印象がある。

Ⅱ 学生教育研究災害保険等対応業務

令和3年度の学研災賠対応は627件であった（保険の適用状況については本年報利用状況に記載）。学研災賠対応は、鳥取地区に勤務する非常勤看護師1名及び事務補佐員1名が担当している。月別件数を図11に示す。

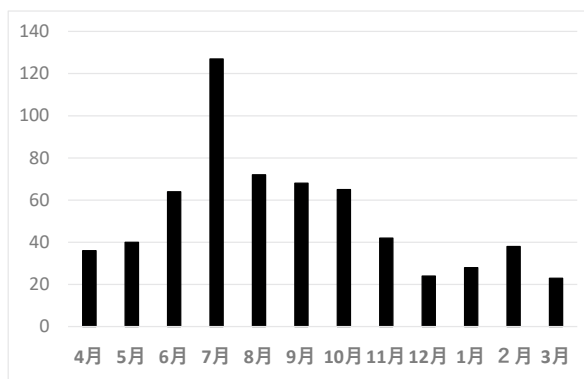


図11 学研災賠対応月別件数

学研災賠対応は、学生には馴染みがない保険に関すること、また金銭的なことも関わるため、わかりやすく丁寧に説明・対応する必要がある。そのため個々の対応に時間を要することも多い。前記のように、保健管理センター看護師は相談・診察等業務に担う役割が大きいことから、今後は、事務職員が主となり担当する方向で検討している。

おわりに

令和3年度の相談・診察等業務と学生教育研究災害保険等対応業務について報告・解説した。令和3年度もセンター利用時のマスク着用・体温測定・手指消毒等感染対策は徹底した。保健管理センター施設内の消毒・換気は毎日定期的・頻回に行うなど、来所学生及びセンタースタッフがお互いに安心して相談・診察等ができるよう引き続き環境を整備した。令和2年度開始したカウンセラーのオンライン相談、HP上のお問い合わせフォームは令和3年度も継続した。オンラインカウンセリングは相談の選択肢として、お問い合わせフォームは主たる相談窓口として定着した。しかし、変異株の感染力や空気感染のリスク、先に述べたような学内感染拡大防止の観点から、令和3年度も感染が疑われる者への相談・診察は行えなかった。一方、カウ

ンセラーの分析からわかるように、新型コロナウイルス感染症感染拡大は学生に少なからず影響を与えている。コロナ禍から **with/after CORONA** に向けて、保健管理センターでの相談・診察等対応が学生のセルフケア・不調の予防・早期発見に役立つよう検討・改善を進めていきたい。

令和3年度初めて“電話・メール対応”と“学研災賠対応”の件数を集計した。その結果、電話・メール対応 2,414 件、学研災賠対応 627 件と多くの件数に対応していることが明らかになった。いずれも対応に時間を要し、専門的対場からの対応を必要とする。しかし、昨年度まで表に出ることなく埋もれていた件数であった。保健管理センターの業務件数として、次年度以降も継続して集計を行っていく方針である。

令和3年度は鳥取大学での新型コロナワクチン職域接種が実施され、鳥取地区接種には保健管理センター医師・看護師は準備段階から実施・実施後まで主となり業務に従事した。鳥取地区接種件数は 8,591 件にのぼり、令和3年度、例年の学生・教職員件数にワクチン接種を含めた総業務件数は 2 万件を超えた。保健管理センターの限られたスタッフ・施設で行える対応には限界があるが、業務の効率化等を検討し、スタッフが疲弊することなく、保健管理センターでの対応を必要・希望する学生に対して、十分な支援がおこなえるよう引き続き努力したい。



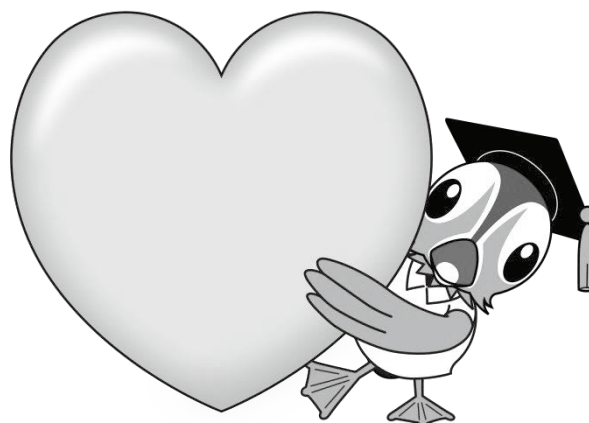
受付前の手指消毒付非接触型（タブレット）
体温計～鳥取地区～



カウンスリングルーム～鳥取地区～



診察室～鳥取地区～



6. 教職員対応業務

相談・診察等業務（令和3年度）

三島香津子

はじめに

保健管理センターでは、教職員の心身の不調・症状に対する相談・診察等を行っており、医師・看護師が対応している。カウンセラーは教職員には対応していない。令和3年度の対応状況について報告・解説する。

相談・診察等業務

相談・診察等対応件数は857件（鳥取地区651件・米子地区206件）で、新型コロナウイルス感染症感染拡大前の平成30年以降4年間で最多であった。鳥取地区・米子地区の月別件数を表1・2、図1・2に示す。新型コロナワクチン職域接種件数は含めていない。

表1 鳥取地区相談・診察等月別件数

鳥取地区	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医師	19	26	25	14	36	62	31	26	22	20	30	35	346
看護師	0	3	2	39	5	11	24	13	14	13	8	21	153
電話・メール	13	13	3	10	10	7	11	7	4	35	17	22	152
合計	32	42	30	63	51	80	66	46	40	68	55	78	651

表2 米子地区相談・診察等月別件数

米子地区	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医師	5	2	3	1	7	4	4	1	2	1	4	0	34
看護師	8	7	6	4	11	10	12	15	19	15	8	16	131
電話・メール	0	0	7	10	6	3	8	0	4	1	2	0	41
合計	13	9	16	15	24	17	24	16	25	17	14	16	206

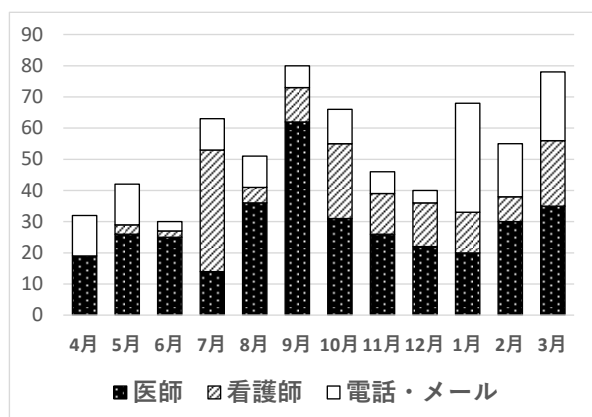


図1 鳥取地区相談・診察等月別件数

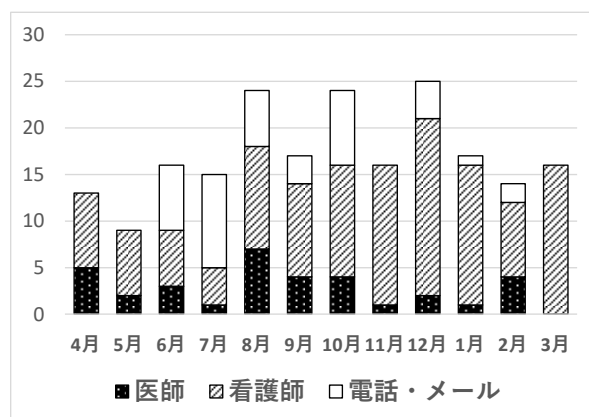


図2 米子地区相談・診察等月別件数

【医師】

医師が対応した件数は、鳥取地区346件・米子地区34件であった（表1・2）（科分類等は本年報利用状況に記載）。令和3年度、鳥取地区は

保健管理センター教員2名、米子地区は学校医2名（合計週5回、1回4時間）が対応した。米子地区では保健管理センター教員が米子勤務時に対応した場合もあった。鳥取地区・米子地

区の月別件数を図 3・4 に示す。

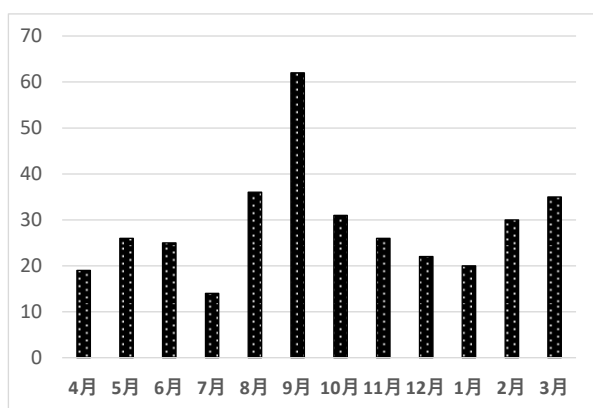


図 3 鳥取地区医師対応月別件数

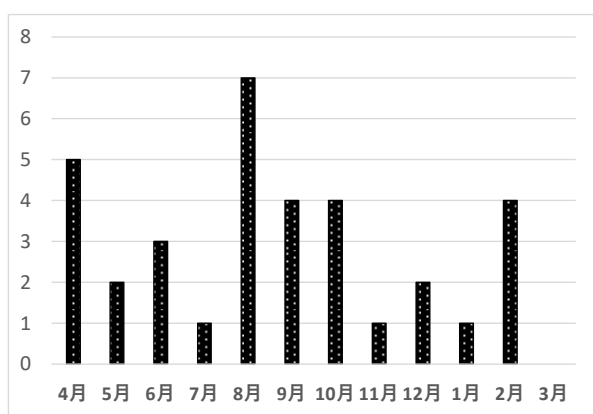


図 4 米子地区医師対応月別件数

鳥取地区件数は米子地区件数の約 10 倍であった。米子地区は医学部・附属病院を有し、教員の殆どが医療職であり自己で概ね適切な対応が行えることと、徹底した感染対策により体調不良者等の出勤が厳密に制限されていたため、対応件数が少なかったと推測された。一方、鳥取地区では医療職は保健管理センターに限られ、心身の健康の相談窓口として米子地区より多くの件数に対応していると考えられた。また教員がそれぞれ産業医・ハラスメント相談員を兼ねていることも件数増加に影響している。これらの相談には、必要に応じて人事課や学部等学内関連部署と協力・連携して対応した。

【看護師】

看護師が対応した件数は、鳥取地区 153 件・米子地区 131 件であった（表 1・2）（内訳は本年報利用状況に記載）。令和 3 年度、鳥取地区は 7 月まで非常勤看護師 1 名、8 月以降非常勤看護師 2 名、米子地区は 1 月までは看護師 1 名・非常勤（勤務時間週 30 時間）看護職 1 名、2・

3 月は看護師 1 名で対応した。鳥取地区・米子地区の月別件数を図 5・6 に示す。

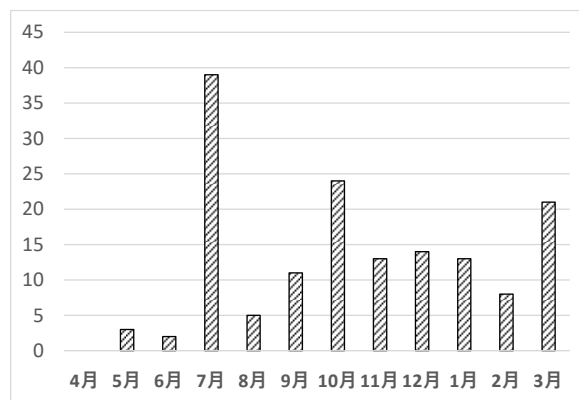


図 5 鳥取地区看護師対応月別件数

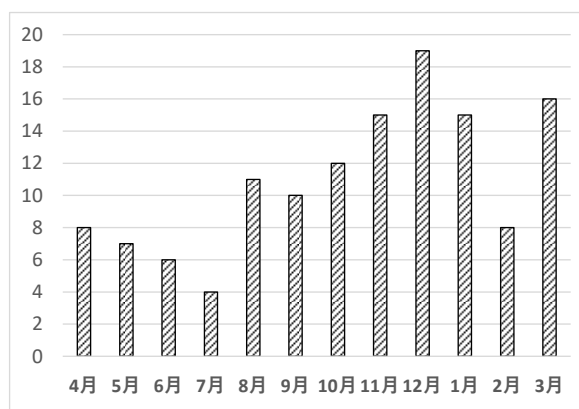


図 6 米子地区看護師対応月別件数

看護師対応件数は、鳥取・米子地区で大差は認めなかった。両地区とも、心身の不調について看護師にまず相談を希望する職員を認めた。米子地区では職場内の悩みや精神的不調について相談する職員が一定数認められた。

【電話・メール】

電話・メールでの対応は、鳥取地区 152 件、米子地区 41 件であった（表 1・2）。対応は、鳥取地区は医師・看護師が主となり状況に応じて事務職員が、米子地区は看護師が行っている。鳥取地区・米子地区の月別件数を図 7・8 に示す。鳥取地区件数は、米子地区件数の約 3.7 倍であった。鳥取地区では新型コロナウイルス感染症に関連した内容が多く、特にオミクロン株感染が急拡大した 1・2・3 月の件数は 74 件で年間の約半数を占めた。米子地区は 4・5・11・3 月の対応はなく、1・2・3 月の対応件数は 3 件であった。米子地区では、学生の教育・支援に関する内容が一定数認められた。

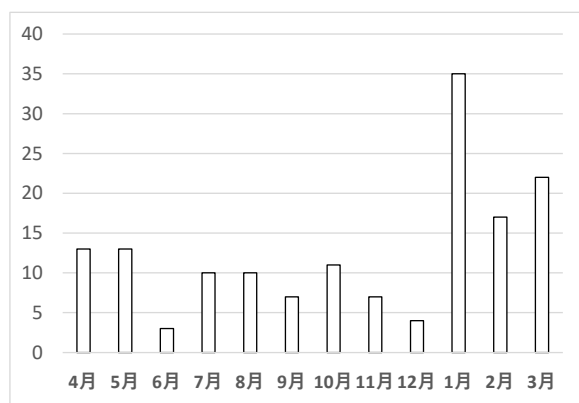


図 7 鳥取地区電話・メール対応月別件数

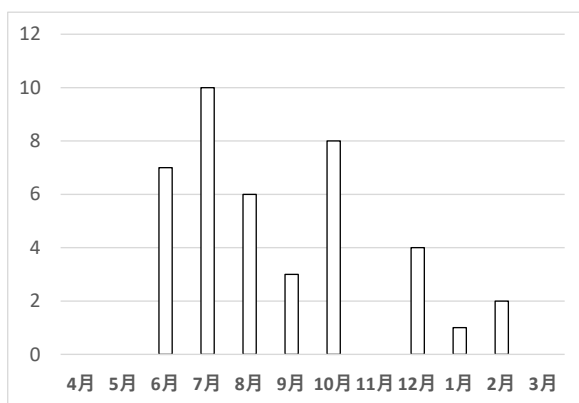


図 8 米子地区電話・メール対応月別件数

おわりに

令和 3 年度の教職員相談・診察等業務について報告・解説した。それぞれの対応件数や相談内容等、地区による違いが認められた。鳥取地区は地域・工・農学部と事務局等非医療系、米子地区は医学部・附属病院等医療系から構成され、勤務している教職員の職種・職場環境が異なること、新型コロナウイルス感染症への対応等の影響が考えられた。

令和 3 年度も、新型コロナウイルス感染症感染拡大により教職員は様々な対応を迫られた。令和 2 年度に比べ体制は整備されたが、負荷が長期化し心身への影響が危惧される。教職員の健康状態の悪化は、学生に少なからず悪影響を及ぼす。学生支援の面からも、保健管理センタースタッフも含め、教職員の日常的な健康管理は今後より重要となる。今後も、保健管理センターの相談・診察等により、教職員の不調の予防・早期発見に繋がるよう努めたいと考えている。



保健管理センター待合室～鳥取地区～

待合室には視力計・血圧計を設置している。感染対策として、入口には手指消毒付非接触型（タブレット）体温計と空気清浄機を設置し、視力計・血圧計横にはアルコール消毒剤を配置し使用後の消毒を指示している。待合室ソファは間隔をあけ距離を保っている。写真左奥は備蓄用マスク。

7. 事業報告

(1) 健康支援等活動

三島香津子

はじめに

保健管理センターでは、学生・教職員の健康支援等活動を行っている。令和3年度は、新型コロナウイルス感染症感染状況を確認し時期を見計って実施した。活動状況について以下に解説と共に報告する。

I 学生を対象とした活動

1. 生活習慣等支援活動

(1) 体型別指導

鳥取地区は予約制で12月に実施した。米子地区は夏以降随時実施した。BMI27以上及び16以下の学生を対象に、身体計測・血圧測定・骨量測定と食生活を中心とした生活習慣の確認等を行い、結果をもとに食事バランスガイド等を用いて個別に指導した。“食事バランスガイド”は、1日に何をどれだけ食べたらよいか、視覚的にわかりやすく示している。食事バランスの偏りや欠食を認める学生は多く、バランスガイドにより見える化し改善を指導した。さらに鳥取地区では、BMI27以上の学生に対し肥満体型該当者の食行動の変容を促す“食行動質問表”を活用し、食に関する認知・行動の偏りについて分析し、後日結果をアドバイスとともに個別に届けた。鳥取・米子両地区とも、継続して訪れ、食生活や運動習慣の指導により体型や生活習慣が改善した学生を認めた。

(2) 骨量測定

鳥取地区は人数制限を行い予約制で、4回生を対象に11月に実施した。米子地区は隔月で実施した。結果をもとに、鳥取地区では医師、米子地区では看護師が生活指導を行った。

(3) 大学院生健康測定

例年、鳥取地区では卒業前の3月に、大学院生を対象に身体計測・血圧測定・骨量測定・食生活等生活習慣の確認を行い、結果をもとに個

別指導を行っていた。しかし、1月以降のオミクロン株による感染急拡大により、前年度同様令和3年度も実施を見送った。代替措置として、コロナ禍で最終学年となりこれから社会へ巣立つあるいは新年度を迎える4回生・大学院生全員に、うつ病のスクリーニングに使用される2質問法の内容を含む“体調チェックシート”を送付し、該当する項目がある場合は、保健管理センターや外部の相談窓口の利用を促した。あわせて、保健管理センターに設置している自動身長体重計・InBody(体組成計)・血圧計は在学中自由に使用可能であり、セルフケアに活用できることを案内した。

(4) 飲酒に関する活動

健康診断時に、受健者全員に鳥取県から提供を受けたアルコール啓発リーフレット・ティッシュを配布した。鳥取地区では10月に新入生を対象としたアルコールパッチテスト期間を設け、パッチテストの実施と看護師が体質別に指導した。鳥取米子両地区とも、年間を通じて、希望者にアルコールパッチテストを実施し指導した。健康診断問診票中の飲酒歴の項目から、習慣性または多量飲酒等問題飲酒が危惧された学生には、個別にAUDIT(Alcohol Use Disorders Identification Test)を実施し飲酒教育を行った。

2. 社会活動等支援活動～グループワーク～(鳥取地区)

例年、保健管理センターではカウンセラーがカウンセリング来所学生を対象にソーシャルスキルトレーニングについてのグループワーク(GW)を実施していた。令和3年度は、コロナ禍で他者と接する機会が減少している中、「同世代の他者と一緒に“過ごす”・“楽しむ”・“気持ちや考えを表現しあう”・“協力しあう”体験」を提供し、「自己認知の変容と共に自尊感情が回

復し、次のステップに進む意欲やチャレンジ精神を養うことに繋がること」を期待し“コミュニケーションスキルトレーニング (CST) GW”を実施した。5 月に全学生にメール・学務支援システムで案内し、希望者が参加した（参加人数は、使用する保健管理センター研修室面積及び感染対策から制限した）。カウンセラー2 名が担当し、開始前個別面接 1 回、6 月～7 月 CSTGW5 回、終了後個別面接 1 回の計 7 回、さらに参加者のうち希望があった複数名は追加で 9 月に 1 回実施した。結果、コミュニケーションに関する自己評価や自尊感情の向上・人とかかわりの中での不安の軽減に、一定の効果が認められた。全学生に案内したことで、通常であれば保健管理センターを利用しなかったかもしれない困り感を抱く学生に機会を提供でき、予防的効果もあったと考えられた。前期実施を踏まえ、後期も同様に希望者を募り、10 月から 1 月に計 7 回実施した。CSTGW は、学生にとって、マイナス面にとらわれない自己認知の変容・自尊感情の向上・自己理解の助けに繋がることが期待され、今後も継続して実施する予定である。

II 教職員を対象とした活動

1. 救急救命講習会（鳥取地区）

保健管理センターでは、平成 17 年度から学内教職員を対象とした“AED を使用した救急救命講習会”を、湖山消防署に講師を依頼し実施している。令和 2 年度は新型コロナウイルス感染拡大により実施できなかったが、令和 3 年度は感染状況が落ち着いた 10 月に実施した。18 名が参加し、応急手当や救命処置の説明を受け心肺蘇生法及び AED 使用方法について実技を行った。講師から「過去 10 年、湖山消防署管内では学内からの救急要請が近隣の大型商業施設に次いで多い」旨の説明があった。救急は身近に起きる可能性があり、救命には初期対応が重要である。救急救命初期対応の知識・スキルの獲得の場として、講習会は今後も継続予定である。

2. 骨量測定

骨量測定は定期健康診断項目に含まれておら

ず、一般にそれほど普及していない。しかし、骨粗鬆症の国内の患者は 1、300 万人と推定されている。教職員の骨粗鬆症予防・早期発見も兼ね、令和 3 年度も骨量測定を実施した。鳥取地区では 9 月に希望者を対象に予約制で行い、結果に基づき、医師が生活指導を行い骨粗鬆症が疑われる教職員には医療機関の受診を勧めた。米子地区では希望者に随時実施した。

III 禁煙活動

禁煙シリーズを 6・9・12・3 月に発行し HP に掲載した。安全衛生委員会及び施設環境部が実施する構内禁煙活動に協力した。例年希望する学生・教職員に対して行っていた呼気 CO 濃度測定は、令和 3 年度も新型コロナウイルス感染症感染リスクが高いと判断し実施しなかった。

IV その他

工学部電気情報系学科新入生を対象とした大学入門ゼミ、新入職員・一般教職員対・管理者教職員をそれぞれ対象としたメンタルヘルス研修会を、保健管理センター教員（教授）が担当した。いずれもオンラインで実施した。

自治体等関連機関（鳥取県・保健所・精神保健福祉センター等）と連携し、アルコール関連問題、SNS 相談（悩み事相談）、抑うつ気分等について、リーフレットの配布・掲示や HP への掲載を行い、セルフケアへの活用や各種相談窓口の周知に努めた。また、自治体等関連機関が主催するアディクションや自死対策等メンタルヘルス、新型コロナウイルス感染症に関する研究会・研修会・講演会にセンタースタッフが参加し、日々の健康支援活動の参考とした。

おわりに

令和 3 年度の主な健康支援等活動について報告した。学生では、前年度からの新型コロナウイルス感染症感染拡大が学生の心身に与えた影響を検討し、従来の内容を一部刷新して実施した。CSTGW は、コミュニケーションスキルの向上にとどまらず自己理解・自尊感情の向上等効果が認められた。カウンセラーの勤務時間は限られており通常のカウンセリング希望者との

時間調整も必要だが、これからも継続したいと考えている。体調チェックシートは今後も学生のセルフケアの一つのツールとして活用したい。

with/after CORONA にむけて、令和 3 年度

の活動状況を振り返り、保健管理センターの健康支援等活動が学生・教職員の“心身の健康の保持増進”に役立てるよう充実を図りたいと考えている。



保健管理センター測定コーナー～鳥取地区～
血圧計・自動身長体重計・InBody（結果印刷プリンターを含む）が設置されている。消毒剤を置き使用後は消毒を指示している。血圧計・身長体重計・InBody は米子地区にも設置されている。



保健管理センター研修室～鳥取地区～
CSTGW は研修室で実施した。GW では日常の距離感でのコミュニケーションを行う。感染対策として、マスク着用・手指消毒とともに、奥机・椅子上にあるフェイスシールド（鳥取大学医学部開発折り紙シールド）を各自使用した。窓の一部開放と室内換気システムを使用し、さらに二酸化炭素モニターを設置して換気を徹底した。



フードモデル～鳥取地区～

保健管理センター内に展示している。奥にある“こまの形をした図”は、食事バランスガイドで使用する図で、コマの形に近いほど食事バランスが整っていることを示す。

7. 事業報告

(2) 啓発活動

三島香津子

はじめに

保健管理センターでは、健康に関する情報を中心に、ホームページ（HP）掲載や屋内外掲示板への掲示、学生への学務システムからの通知等による啓発活動を行っている。令和3年度は前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症に関する情報を中心に啓発活動を行った。作成したオリジナルの資料を含めて、令和3年度の啓発活動について報告する。

I HP掲載

1. 保健管理センターHP

(1) 禁煙

禁煙シリーズ 36～39 を掲載した。掲載日とタイトルは以下の通りである。

令和3年5月31日

- ・この機会に禁煙を（36）

令和3年10月1日

- ・禁煙の効果（37）

令和3年12月3日

- ・タバコと口の健康（38）

令和4年3月9日

- ・受動喫煙の影響（39）

(2) 感染対策等

主に感染が急速に拡大していた時期に掲載した。夏には、感染対策と熱中症対策について掲載した。主な内容の掲載日とタイトルは以下の通りである。

令和3年4月30日

- ・全国で感染が拡大しています、感染予防と体調管理を徹底しましょう

令和3年6月15日

- ・熱中症予防と感染予防、どちらも重要です！

令和3年9月3日

- ・換気の目安に、室内二酸化炭素モニター

の貸し出しを行っています

令和4年2月22日

- ・コロナ感染拡大が続いています、体調が悪いときは相談窓口を利用しましょう。感染が判明したとき、濃厚接触者に認定されたときは、必ず大学に連絡してください

感染対策情報は、総務企画課に依頼し大学HP「新型コロナウイルス対応について」サイトからも閲覧可能とした。

2. 健康・医療情報カレンダー

学生・教職員が身近な事として健康に関心がもてるよう、HPに毎月健康・医療情報カレンダーを掲載した。各月毎に、主に健康に関連した記念日と季節の健康に関するトピックスを掲載した。

3. 鳥取大学 HP “鳥取大学における新型コロナウイルスワクチン接種について”

鳥取大学では、職域での新型コロナウイルスワクチン接種を開始する政府の発表を受け、新型コロナウイルスワクチンの職域接種実施を決定した。保健管理センターでは“新型コロナワクチンについての Q&A”を作成し保健管理センターHPに掲載し、大学HP「鳥取大学における新型コロナウイルスワクチン接種について」サイトから閲覧可能とした。コロナワクチンやワクチン接種については、真意不明な様々な情報がネット上を中心に溢れていた。学生・教職員に正しい情報を伝え接種の不安を軽減できるよう、厚生労働省の Q&A 等公的機関の情報や学会等で公開している文献等を参考に、わかりやすい言葉でオリジナルの Q&A を作成した。その他のワクチンに関する各種情報も同サイトに集約し掲載された。

II 啓発資料

HPに掲載した内容等オリジナルの資料を各

種作成した。感染対策に関わる内容は感染症タスクフォース会議（TF 会議）で審議又は報告した。令和3年度の主な資料を以下に記す（括弧内は審議・報告した TF 会議）。

- ① 新しいキャンパスライフ 2021 夏版
（第 57 回感染症 TF 会議）
- ② 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止と熱中症予防のために
（第 57 回感染症 TF 会議）
- ③ 新型コロナウイルス感染予防対策ポスター 冬版
（第 75 回感染症 TF 会議）
- ④ 新型コロナワクチンについての Q&A（効果・副反応等について）

おわりに

健康の保持増進にとってヘルスリテラシーは重要であり、ヘルスリテラシーは正しい情報を得ることから始まる。長引くコロナ禍で様々な情報が溢れる中、特に医学的知識を持たない学生・教職員に self-care に役立つ正しい情報を伝えることは、保健管理センターの重要な役割である。正しい情報を得ることで、精神的な不安が軽減することもある。適時にわかりやすく、重要なポイントは繰り返し伝える啓発活動を、今後も行っていきたい。

禁煙シリーズ36 この機会に禁煙を！

5月31日は世界禁煙デー
5月31日～6月6日は禁煙週間

どうしてタバコがやめられないの？

その原因はニコチンの**もつ依存性**にあります。
タバコを吸うとニコチンは脳にある受容体に結合します。すると、快感を感じさせるドーパミンが大量に放出され、喫煙者は快感を味わうことができます。しかし、30分もたつと体内のニコチンが切れて反対にイライラしたり、落ち着かないなどの離脱症状（禁断症状）が表れます。それを解消するためにまたタバコを吸うというサイクルができてしまい、ニコチン依存になってしまいうのです。

禁煙が難しいのは、ニコチン依存によるものなので、自分の意志でやめるのが難しいのは当然ともいえます。

電子タバコを含むタバコと、新型コロナウイルス（COVID-19）の感染と重症化には関連があるといわれています。日本禁煙学会によると、**禁煙することでリスクは低減し、やがて非喫煙者と同等になると発表されています。**

今この機会に禁煙に挑戦してみましょう。禁煙を開始しても失敗してしまう（再び喫煙する）方は少なくありません。禁煙には何度でも挑戦できます。皆さんのまわりに喫煙者がいたら、禁煙を勧めてみてください。また、喫煙者の方、是非、禁煙にチャレンジしてみませんか？

禁煙に挑戦しようかなと思ったら、
お気軽に保健管理センターにご相談ください

★禁煙相談は予約制です
★医師が禁煙のために必要と判断した場合、
ニコチンパッチを処方することがあります

2021.6 保健管理センター発行

引用) ファイザーすぐ禁煙.jp (<https://sugu-kinen.jp/learn/cause/>)
一般財団法人 日本禁煙学会 (<http://www.jstc.or.jp/>)

禁煙シリーズ39 受動喫煙の影響

受動喫煙とは？

喫煙者が吸って吐き出した煙を「呼出煙」

火がついた部分から立ち上る煙のことを「副流煙」

フィルターなど吸い口から喫煙者が吸い込む煙を「主流煙」

自分が燃焼や加熱することによりタバコから煙を発生させるのではなく、他人のタバコの煙にさらされてしまうことが「受動喫煙」です。改正健康増進法第28条では「人が他人の喫煙によりタバコから発生した煙にさらされることをいう」と定義されています。

他人の喫煙による健康への影響は？

受動喫煙との関連が「確実」と判定された4疾患

肺がん	虚血性心疾患	➡	わが国では受動喫煙で年間約1万5千人が死亡
脳卒中	乳幼児突然死症候群（SIDS）		

受動喫煙によるリスク

肺がん	虚血性心疾患	脳卒中
1.28倍 28%上昇	1.31倍 30%上昇	1.24倍 24%上昇

さらに受動喫煙は子どもの呼吸器疾患や中耳炎、乳幼児突然死症候群を引き起こすことが指摘されています。また妊婦やその周囲の人の喫煙によって低出生体重児や早産のリスクが上昇します。

タバコの煙には三大有害物質であるニコチン、タール、酸化炭素のほかに70種類以上の発がん性物質が含まれています。普段タバコを吸わない人は、タバコの煙に対する感受性が高く、他人の煙を吸うと少しの量でも大きな健康被害を受けるという報告があります。

「タバコの臭いがする」と感じたら、もう被害にあっている

受動喫煙には、三次喫煙こと「サードハンド・スモーク」もあります。喫煙によって発生したタバコの煙は、服や髪、家具や壁紙、カーテン、子どもの玩具、自動車の内装、エアコンシステムの表面に付着した後、徐々に空気中に再遊離します。タバコの煙がない環境でもタバコの臭いがわずかに残っていると、タバコを吸わない人は、喫煙者と同様にタバコ由来の有害物質にさらされていることになります。

受動喫煙防止法が改正されています

望まない受動喫煙を減らすために2020年4月の法改正により多数の人が多く利用する施設について、原則屋内禁煙になっています。学校や病院、みんなが行く行政施設は数地内禁煙です。また、20歳未満の人は、たとえ喫煙を目的としない場合でも喫煙可能エリアへの立ち入りはできません。アルバイトで働く場合も同様です。

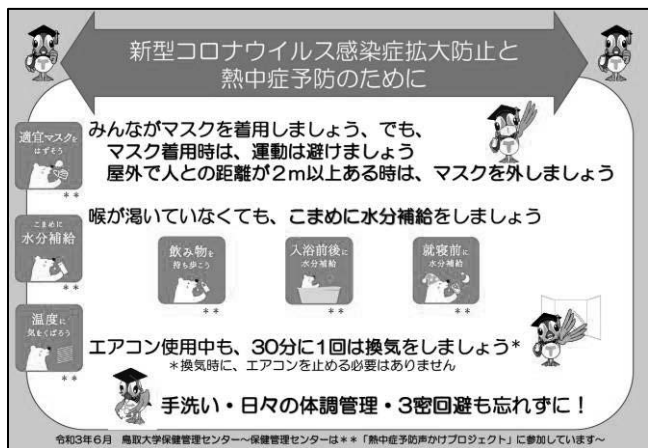
喫煙はタバコを吸っている本人の健康だけでなく、周りにいる人たちの健康にも影響します
学校、職場、家庭内等での望まない受動喫煙をなくしていきましょう

禁煙に挑戦しようかなと思ったら、
お気軽に保健管理センターにご相談ください

★禁煙相談は予約制です
★医師が禁煙のために必要と判断した場合、
ニコチンパッチを処方します

2022.3 鳥取大学保健管理センター発行

引用) 受動喫煙－他人の喫煙の影響 | e-ヘルスネット（厚生労働省） (<https://www.mhlw.go.jp/>)
日本医師会 (<https://www.med.or.jp/forest/kinen/risk/>)
望まない受動喫煙 (<https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/>)



↑
*新型コロナウイルス感染症感染拡大防止と熱中症予防のために (Ⅱ②)



→
*新型コロナウイルス感染予防対策ポスター冬版 (Ⅱ③)



*健康・医療情報カレンダー (令和3年11月)

＊新型コロナワクチンについての Q&A（効果・副反応について）

新型コロナワクチンについての Q&A（効果・副反応等について）

鳥取大学では、学生・教職員等を対象に、新型コロナウイルスワクチン接種を行います。ワクチン接種希望事前調査で皆さんから質問があったワクチンの効果や副反応等の内容を中心に、ワクチンについて特にお知らせしたい事項について、Q&A にまとめました。ワクチンに関するよくある質問は、厚生労働省新型コロナワクチン Q&A に詳しく記載されています。

URL 厚生労働省 新型コロナワクチン Q&A

<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>

また、資料として、「新型コロナワクチンについての説明書」(①)「新型コロナワクチンを受けた後の注意点」(②)を掲載しています。接種を希望している方は、接種当日までに、必ずよく読んで、十分理解しておきましょう。

目次

1. ワクチンの効果について

Q1-1 今回接種するワクチンにはどのような効果がありますか

Q1-2 ワクチンを接種すれば、感染しなくなりますか

Q1-3 ワクチンを接種すれば、マスクはしなくてよいですか

2. ワクチンの副反応について

Q2-1 今回接種する武田/モデルナ製ワクチンの副反応には、どのようなものがありますか

Q2-2 副反応が自分に現れるか事前にわかりますか

Q2-3 副反応は、どれくらいの頻度で現れますか、また、どのくらいの期間続きますか

Q2-4 年齢によって副反応に違いはありますか

Q2-5 アナフィラキシーとはどのような症状ですか、また、どのくらいの頻度でおこりますか

Q2-6 ワクチンを受けた後の発熱や頭痛には、どのように対応したらよいですか

Q2-7 ワクチンを受けた後の注射部位の痛みやかゆみ・腫れには、どのように対応したらよいですか

Q2-8 接種後に、体調不良（発熱や倦怠感等）が出現しても、自分では副反応か判断できません。どのように対応したらよいですか（一部変更あり）

Q2-9 接種後に、心筋炎や心膜炎になることがあります。どのような症状ですか（追加）

Q2-10 接種後 1 週間ほどしてから、接種部位の発赤やかゆみがあるとききました。どのように対応したらよいですか（追加）

3. ワクチン接種について

Q3-1 治療中の疾患/持病/アレルギーがあります。大学でワクチンを接種できますか

Q3-2 アレルギー・過敏症があります。ワクチンの成分は何ですか

Q3-3 妊娠中です（または、授乳中です）。大学でワクチンを接種できますか

Q3-4 他のワクチン接種（風疹、B 型肝炎等）の予定があります。接種間隔はどのくらいの期間必要ですか

Q3-5 ワクチン接種前に気を付けることはありますか

Q3-6 ワクチン接種後当日は、どのように過ごしたらよいですか

資料

①「新型コロナワクチンについての説明書」（7 月改定）

②「新型コロナワクチンを受けた後の注意点」（7 月改定）

③「新型コロナワクチン接種の予診票」（鳥取版）

④「予診票記載内容説明書」

⑤「体調不良者対応依頼書」（7 月一部変更、鳥取版）

⑥「新型コロナワクチン接種記録書」（鳥取版）



p1

p2

1. ワクチンの効果について

Q1-1 今回接種するワクチンにはどのような効果がありますか

A：今回接種するワクチンは、武田/モデルナ製のワクチンです。ワクチンを接種することで、新型コロナウイルスの発症予防効果は約 94%と報告されています。重症化を防ぐ効果や、集団免疫（人口の一定割合の人がワクチンを接種し免疫を持つと、感染者が出てても他の人に感染しにくくなることで、感染症が流行しなくなり、間接的に、免疫を持たない人も感染から守られること）の効果についてはまだ明らかにはなっていませんが、期待されています。

Q1-2 ワクチンを接種すれば、感染しなくなりますか

A：新型コロナウイルスに対する十分な免疫は、2 回目のワクチンを接種してから 2 週間後と報告されています。また、有効率（発症を予防する効果）は約 94%です。感染を予防する効果については、一部の国では、接種した人の方が、しなかった人よりも感染者の報告が少ないことが示唆される結果が報告されています。

Q1-3 ワクチンを接種すれば、マスクはしなくてよいですか

A：十分な免疫は、2 回目のワクチンを接種してから 2 週間後と報告されています。一部の国では、接種した人の方が、しなかった人よりも感染者の報告が少ないことが示唆される結果が報告されています。が、ワクチンを接種しても感染し（症状はなくても）、他の人（特にまだワクチンを受けていない人）に感染させる可能性もありますので、接種後も引き続き、マスク着用、手洗い、3 密の回避等の感染予防対策をとることが重要です。

2. ワクチンの副反応について

Q2-1 今回接種する武田/モデルナ製ワクチンの副反応には、どのようなものがありますか？

A：モデルナ製ワクチンの副反応は、主なものとして、注射部位の痛み・腫れ、発熱、頭痛、疲労（倦怠感）、筋肉痛、関節痛、悪寒（寒気）、吐き気・嘔吐、等が報告されています。また、ごくまれに起こる重篤なものに、アナフィラキシー（全身の強いアレルギー反応）が報告されています。

Q2-2 副反応が自分に現れるか事前にわかりますか

A：副反応が出現するか事前にわかる方法は現時点ではありません。

Q2-3 副反応は、どれくらいの頻度で現れますか、また、どのくらいの期間続きますか
A：個人によって異なりますが、次のように報告されています。

【注射部位の症状】痛み、腫れ（硬さ）、発赤。注射した同じ側のリンパ節（わきの下あたり）の痛み・圧痛・腫れ

軽い症状の人も含めて、約 9 割の方に何らかの注射部位の症状があらわれることが報告されています。

【全身性の症状】発熱、頭痛、疲労、筋肉痛、関節痛、吐き気・嘔吐、悪寒

1 回目の接種の後は約 5 割の方に、2 回目では 8 割の方に何らかの全身症状が現れることが報告されています。

注射部位の症状・全身性の症状とも、2 回目に現れる場合は、重めの症状が多くなる傾向があります。国内の臨床試験の結果では、表 1 のように報告されていますので、参考にしてください。

これらの症状は、多くの場合、接種後 1～2 日以内に現れ、3 日以内に消失します。まれに、これよりも遅く（概ね 1 週間）現れることがあります。いずれも、表 1 のように、日常生活の妨げになる場合はそれほど多くはありません。また、市販（医療機関を受診しなくてもドラッグストア等で購入可能な）痛み止めや解熱剤などでも対応可能です。

これらは、ワクチン接種により発現する副反応のすべてではありません。ワクチン接種後数日間は、ご自身の健康や体調の変化に注意してください。いつもと違う体調の変化を感じたら、医療機関に相談して下さい。

表 1 武田/モデルナ製ワクチンの副反応頻度

主な副反応頻度 (%)		全体	日常生活が妨げられた	その他の副反応頻度 (%)		全体							
接種部位	痛み	1回目	82.7	1.3	接種部位	紅斑	1回目	2.0					
		2回目	85.0	4.1		発赤	2回目	17.7					
	発熱	1回目	2.0	0.7		全身性	腫脹	1回目	10.7				
		2回目	40.1	5.4			(腫れ)	2回目	16.3				
	頭痛	1回目	13.3	0.0			全身性	硬結	1回目	6.0			
		2回目	47.6	6.8				硬結	2回目	12.9			
	疲労	1回目	18.7	0.0				全身性	悪心	1回目	0.7		
		2回目	63.3	17.7					嘔吐	2回目	2.4		
	筋肉痛	1回目	37.3	0.7					全身性	発熱	2回目	4.8	
		2回目	49.7	6.8						COVID-19ワクチンモデルナ製造注文文書 (医薬品説明書) 武田薬品工業株式会社			
	関節痛	1回目	8.0	0.0						全身性	その他	1回目	0.0
		2回目	32.0	7.5							その他	2回目	0.0
悪寒	1回目	5.3	0.0	全身性	その他						2回目	0.0	
	2回目	50.3	4.8		その他						2回目	0.0	

p4

Q2-4 年齢によって副反応に違いはありますか

A：注射部位の症状・全身性の症状とも、若年者より高齢者の方が、少し頻度が低いことが報告されています。

Q2-5 アナフィラキシーとはどのような症状ですか。また、どのくらいの頻度でおこりますか

A：アナフィラキシーとは、急性の全身におこるアレルギー反応です。蕁麻疹等の皮膚の症状、腹痛や吐き気、息苦しさなどの全身の症状が急激に表れ、血圧が下がる、意識が朦朧とすることもあります。今回接種する武田/モデルナ社製ワクチン接種後のアナフィラキシーは、アメリカでは100万回接種あたり2.5件と報告されています（日本国内での報告は現時点ではまだありません）。

アナフィラキシーは、ワクチン接種直後に生じることがほとんどです。そのため、
・接種後15分間は会場で経過観察を行います。
・過去に、アナフィラキシーを含む重いアレルギー反応を起こしたことがある方、注射や採血で気分が悪くなったことがある方は、接種後30分間経過観察を行います。
接種会場では、万一の場合に備え、医師・看護師が待機し救急対応ができる体制を整えています。また、近隣の救急病院にも協力要請を行っています。

Q2-6 ワクチンを受けた後の発熱や頭痛には、どのように対応したらよいですか

A：痛みや発熱に対しては、市販薬（医療機関を受診しなくても購入可能なドラッグストア等で売っているお薬）の解熱鎮痛剤（アセトアミノフェンや、イブプロフェン、ロキソプロフェンなど）で対応していただけます。いずれも、購入時に、記載されている注意事項を必ず確認してください。症状が重い場合や、3日以上続く場合は、医療機関を受診してください。受診の際には、「体調不良者対応依頼書」(5)を用意していますのでご利用いただくことも可能です（依頼書は、接種会場で当日全員に配布いたします）。

Q2-7 ワクチンを受けた後の注射部位の痛みやかゆみ・腫れには、どのように対応したらよいですか

A：注射部位をアイスノン等で冷やしてまいしゅう。痛みが強い場合は、市販の解熱鎮痛剤（アセトアミノフェンや、イブプロフェン、ロキソプロフェンなど）、かゆみが強い場合は、市販のかゆみ止めの塗り薬や内服薬（フェキソフェナジン等）で対応いただけます。いずれも購入時に記載されている注意事項を必ず確認してください。注射部位の腫れや発赤が上腕の3分の2以上くらいまで広がる等症状が強い場合や、3日以上続く場合は、医療機関を受診してください。「体調不良者対応依頼書」(5)を用意していますのでご利用いただくことも可能です（依頼書は、接種会場で当日全員に配布いたします）。

p5

Q2-8 接種後に、体調不良（発熱や倦怠感等）が出現しても、自分で副反応か判断できません。どのように対応したらよいですか

A：まず、ワクチン接種は、必ず体調が良いときに受けまいしゅう。ワクチン接種後の副反応は、ほとんどの場合2日以内に消失します。市販薬でも対応可能です。副反応かどうか迷う時は、鳥取県の新型コロナワクチン相談センターや厚生労働省のコールセンター（いずれもフリーダイヤル）に相談して下さい。

県の新型コロナワクチン相談センター：電話 0120-000-406

受付時間：9時～17時15分（土日祝日含む）

厚生労働省新型コロナワクチンコールセンター：電話 0120-761770

受付時間：9時～21時00分（土日祝日含む）

一方、嘔気・嘔吐・味覚異常等の症状は、ワクチン接種後の副反応では認められていません。これらの症状が出現した時や、食事がとれない等症状が重い場合、3日以上症状が続く場合は、医療機関を受診まいしゅう。「体調不良者対応依頼書」(5)を用意していますのでご利用いただくことも可能です（依頼書は、接種会場で当日全員に配布いたします）。
（異水は、重%に認められています）

Q2-9 接種後に、心筋炎や心膜炎になることがありとききました。どのような症状ですか

A：ワクチン接種後数日以内に、胸の痛みや動悸、息切れ、むくみなどの症状が出るのが想定されます。このような症状があらわれたら、速やかに医療機関を受診してください。

（海外では、高齢者よりも思春期や若年成人に、女性よりも男性に、より多くの事例が報告されています。日本国内では100万件当たり1件程度と報告されています）

Q2-10 接種後1週間ほどしてから、接種部位の発赤やかゆみがあるとききました。どのように対応したらよいですか

A：今回接種する武田/モデルナ社製ワクチンでは、1週間ほどしてから、接種部位の発赤やかゆみを約3～4%に認めています。Q2-7と同様に、冷やしたり、市販のかゆみ止めの塗り薬や内服薬（フェキソフェナジン等）で対応いただけます（いずれも購入時に記載されている注意事項を必ず確認してください）。日に日に悪化する場合は、医療機関を受診してください。「体調不良者対応依頼書」(5)を用意していますのでご利用いただくことも可能です（依頼書は、接種会場で当日全員に配布いたします）。

p6

3. ワクチン接種について

Q3-1 治療中の疾患/持病/アレルギーがあります。大学でワクチンを接種できますか

A：治療中の疾患/持病/アレルギーがある方は、ご自身の体調をよく知っているかかりつけの医療機関（主治医）で接種することをお勧めいたします。大学での接種を希望される場合は、主治医に相談し、大学で接種が可能か確認してください。また、大学で接種を希望される際は、「予診書」(3)に「現在、何らかの病気にかかって、治療（投薬など）を受けていますか」「薬や食品などで、重いアレルギー症状（アナフィラキシーなど）を起こしたことがありますか」の欄があります。正確に記載してください。記載欄には書ききれない場合、現在は治療を行っていないが過去の既往歴などについて不安がある方、重いアレルギー症状ではないがアレルギーの症状がある方については、別に、「予診書記載内容説明書」(4)を用意しています。記入し、予診書と一緒に接種時に提出してください。

なお、「新型コロナウイルスワクチンについての説明書」(1)に記載されている「受けることができる人」に当てはまる方は、ワクチンの接種はできます。「注意が必要な人」に当てはまる方は、かかりつけの医療機関で接種してください。

【受けることができない人】

・明らかに発熱している人（※1）

・重い急性疾患にかかっている人

・本ワクチンの成分に対し重度の過敏症（※2）の既往歴のある人

・上記以外で、予防接種を受けることが不適当な状態にある人

（※1）明らかに発熱とは通常37.5℃以上を指します。ただし、37.5℃を下回る場合も平時の体温を鑑みて発熱と判断される場合はこの限りではありません。

（※2）アナフィラキシーや、全身性の皮膚・粘膜症状、喘鳴、呼吸困難、頻脈、血圧低下等、アナフィラキシーを疑わせる複数の症状。

【注意が必要な人】

・抗凝固療法を受けている人、血小板減少症または凝固障害（血友病など）のある人

・過去に免疫不全の診断を受けた人、近親者に先天性免疫不全症の方がいる人

・心臓、腎臓、肝臓、血液疾患や免疫障害などの基礎疾患のある人

・過去に予防接種を受けて、接種後2日以内に発熱や全身性の発疹などのアレルギーが疑われる症状がでた人

・過去にけいれんを起こしたことがある人

・本ワクチンの成分（※）に対して、アレルギーを起こるおそれがある人

（※）ワクチンの成分はQ3-2を参照

Q3-2 アレルギー・過敏症があります。ワクチンの成分は何ですか

A：武田/モデルナ社製ワクチンの成分は、以下の通りです。

【有効成分】

・CX-024414（ヒトの細胞膜に結合する働きを持つバイクタンパク質の全長体

をコードするmRNA）

【添加物】

・SM-102：ヘパタチン-9-イル 8-（2-ヒドロキシエチル）（6-オキソ-6-（ワンデ

シルオキシヘキシル）アミノオクタン酸エステル

・コレステロール

・DSPC：1,2-ジステアロイル-sn-グリセロ-3-ホスホコリン

・1,2-ジミリスチル-rac-グリセロ-3-メチルポリオキシエチレン（PEG2000-

DMG）

・トリモタモール

・トリモタモール塩酸塩

・水酢酸

・酢酸ナトリウム水和物

・精製白糖

Q3-3 妊娠中です（または、授乳中です）。大学でワクチンを接種できますか

A：今回接種するワクチンは、妊娠でも接種できる。授乳中の乳児への影響はない、と考えられています。しかし、大学での接種を希望する場合は、事前に主治医に相談し、大学で接種が可能か確認してください。

Q3-4 他のワクチン接種（風疹、B型肝炎等）の予定があります。接種間隔はどのくらいの期間必要ですか

A：他のワクチン接種とは、2週間開ける必要があります。どちらを優先するかは、他のワクチンを接種する医師と相談して決めてください。

Q3-5 ワクチン接種前に気を付けることはありますか

A：体調が良いときに接種を受けまいしゅう。「新型コロナウイルスワクチンについての説明書」(1)「新型コロナウイルスを受けた後の注意点」(2)を必ずよく読んで、十分理解してから接種してください。接種については、ご家族とよく相談し、接種の日程についても必ず伝えておきましょう。

Q3-6 ワクチン接種後当日は、どのように過ごしたらよいですか

A：注射部位は清潔に保ち、こすらないようにまいしゅう。激しい運動や過度の飲酒は控えまいしゅう。入浴は問題ありません。車の運転も可能ですが体調に不安がある場合は控えまいしゅう。

p7

p8

※ 新型コロナウイルス感染症に関するQ&A：以下で参照してください

※ 新型コロナウイルス感染症に関するQ&A：保健管理センター作成

<https://www.tottori-u.ac.jp/secure/18485/e5663069/00757068/9891632823/B3/E33835AD/E383838386A/E38382A6/E38382A4/E38383838AB/E3838278389FE9484/E383826F9483937/E383817497847/E3838181481/E38381067A23/E38381997F8382386E2006F948387C8386A.pdf>

※ 参考書：新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）

https://www.rnhiv.go.jp/secure/attach/bureau/hiv/qna/qna_doujou_hivw_00001.html

※ 新型コロナウイルス感染症の「いし」に関する11の知識（令和3年6月4日版）

<https://www.rnhiv.go.jp/content/0007088485.pdf>

※ 新型コロナウイルス感染症の「いし」に関する11の知識（令和3年7月6日版）

<https://www.rnhiv.go.jp/content/0007088485.pdf>

(引用・参考：厚生労働省 HP 及び武田/モデルナ社ワクチン各種公開資料)



7. 事業報告

(3) 感染対策

三島香津子

はじめに

保健管理センターは、令和3年度も“学内及び学生・教職員の新型コロナウイルス感染症感染拡大防止”のために、新型コロナワクチン職域接種等新たな事業を含む多くの事業に携わった。令和3年度感染対策事業（業務）について以下に報告する。

I マスク、消毒液、その他の感染予防・衛生物品等の管理・保管

前年度に引き続き、学内で必要な感染予防・衛生物品等について、必要な物品・数・量を確認し、購入・管理・備蓄、各部署への配布を行った。第48回感染症タスクフォース（TF）会議（令和3年3月16日）で、前年度に引き続き本学の備蓄量の目安はマスク8万枚、アルコール消毒液725リットルと定められた。

1. マスク・消毒液の配布

令和3年度の学内配布実績を以下に記す（括弧内は、年度末備蓄量）。

- ①マスク : 60,810 枚
(93,400 枚)
- ②アルコール消毒剤 : 1,741 リットル
(696 リットル)

③次亜塩素酸ナトリウム剤 : 77 本*

*次亜塩素酸ナトリウム 6%600ml/本

④次亜塩素酸水 : 1,750 リットル

令和3年度、マスクの入手は容易となった。アルコール消毒剤は、希望する量を一括で入手することは困難であったが分割で納入され、概ね滞りなく入手できた。次亜塩素酸ナトリウムは通年不足することなく購入できた。マスク・アルコール消毒剤・次亜塩素酸ナトリウム剤は、事前に各部署に希望配布量を確認し、講義日程に合わせて各クォーター前に配布を行った。行事等により希望があった際は追加で配布した。

次亜塩素酸水の配布は毎週1回希望する部署に実施し、円滑に配布できた。

2. その他の感染予防・衛生物品等

学内の感染拡大防止のために、フェイスシールドや予防衣・手袋などの個人防護具を購入し、入試や学内での感染防止対策に各部署の要請・希望に応じて配布した。タブレット型非接触型体温計を学生会館・広報センター・学生寮等学内の共有施設に設置し、室内二酸化炭素モニターについて各学部配布した。これらの機器はセンターでも数台保管し、各種イベント等で希望する部署に貸し出しを行った。

II 感染対策および感染者・濃厚接触者・接触者への対応及び調査

各部署や学生・教職員等個人からの学内外での感染対策等に対応し助言・指導した。“鳥取大学における新型コロナウイルス対応”に則り、学内関係者に新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者・接触者が発生した際は、総務企画課・学生生活課・各学部等関係部署と連携・協力し対応した。保健所からの要請があれば調査に協力した。状況に応じ接触者の体調経過観察に携わった。

III 学内 PCR 検体採取・抗原検査

鳥取地区では、令和2年度に続きPCR検体採取を行い、さらに令和3年度は抗原定性キットによる検査を実施した。

1. PCR 検体採取

昨年度に引き続き、学内関係者に新型コロナウイルス感染者が発生し保健所により学内でのPCR検体採取が決定された際は、保健所の指示のもと、総務企画課・関係各部署と協力してPCR検体採取を実施した。5月、鳥取県から「大学等における新型コロナウイルスPCR検査検体採取

センターの運営等について」提案があり、第 56 回感染症 TF 会議（令和 3 年 6 月 8 日）で審議が行われ、検討の結果「体調不良等の学生のうち、身近にかかりつけ医がいないなどの理由により、診療・検査医療機関で PCR 検査を受けることが困難な者に対して、学内で検体を採取すること」について了承された。その後、感染拡大による保健所業務のひっ迫等により、保健所から依頼を受け大学教職員が主となり検体採取を行う体制に移行した。結果、保健管理センター医師・看護師が中心となり総務企画課・学生生活課・各学部等関連部署と連携して検体採取を実施する体制となった。検体採取は、大学車庫にある備蓄庫に隣接した空部屋で実施した。保健管理センターは、検体採取対象者に唾液採取方法や採取時及び結果報告までの注意事項、検体採取場所の案内等の資料を作成し配布・説明を行った。唾液採取が困難な対象者には鼻咽頭採取を実施した。採取に協力する学内職員への感染対策等指導も行った。令和 3 年度、PCR 検体は約 200 検体採取した。

2. 抗原検査

令和 3 年 6 月、政府において“新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するために大学等に「抗原検査簡易キット」が配布されること”となり、文部科学省及び厚生労働省から活用について周知と配布希望の調査があった。第 57 回感染症 TF 会議（令和 3 年 6 月 15 日）で審議が行われ、鳥取地区では 10 キットの配布を希望した。キットは 9 月に大学に届いた。令和 4 年 1 月、学内での教職員感染拡大防止のため急遽一部を使用した。使用状況を保健管理センター・総務企画課で検討し、鳥取地区の抗原キットの運用について第 80 回感染症 TF 会議（令和 4 年 2 月 1 日）に「鳥取地区教職員の濃厚接触者について、自宅待機を原則としつつ、業務の遂行上出勤して勤務することがどうしても必要な係長以上に該当する無症状の教職員であって、自治体が示す期間の者について、抗原定性キットによる検査を行い、自宅待機期間を短縮可能すること」を提案し、審議の結果了承された。抗原定性キットによる検査は、保健管理センター看護師が中心となり実施した。検査は、PCR

検体採取で使用している空部屋の他、状況に応じ各部署内や保健管理センター内で、飛沫・空気感染等感染対策を厳重にとった上で行った。保健管理センターでは、新たに一定数の抗原キットを保管することとなった（50～100 キット）。令和 3 年度、抗原定性キットによる検査は約 10 回行った。

IV 感染症タスクフォース会議

令和 3 年度も感染症 TF 会議が定期的に開催された（原則毎週火曜日 9 時～10 時）。保健管理センターからは、前年度同様センター所長が TF 会議の委員として参加した。令和 3 年度 TF 会議は第 50 回から第 88 回まで計 39 回開催された。

V 新型コロナウイルスワクチン職域接種

令和 3 年 6 月、政府より職域での新型コロナウイルスワクチン接種を開始することが発表された。文部科学省から、大学等における学生・教職員等を対象とするワクチン接種（大学拠点接種）の周知があり、第 56 回感染症 TF 会議（令和 3 年 6 月 8 日）で審議が行われ、「医学部附属病院及び保健管理センターの協力のもと“鳥取大学での新型コロナウイルスワクチンの職域接種の実施”」が決定された。保健管理センターは、ワクチン接種に係る医療部門を主となり担当し、事務部門を主に担当となった総務企画課と協力して準備を行った。保健管理センター所長は、鳥取大学新型コロナウイルスワクチン接種事務局次長、鳥取接種会場本部実施本部長及び医療部門長、保健管理センター准教授は鳥取接種会場本部医療部門構成員に任命された。接種当日の医療スタッフは、医学部附属病院医師看護師薬剤師、保健管理センター医師看護師、乾燥地研究センター医師、県医師会派遣医師が担当した。保健管理センター医師看護師は、接種期間を通じて問診・接種・接種後経過観察に連日従事した。接種当日以降の副反応等問合せには看護師が主となり対応した。ワクチン接種は 7 月から 10 月に行い、学生・教職員及びその家族と鳥取県教員等を対象に、総計 8,591 件の接種を行った。

おわりに

令和3年度、学内でのPCR検体採取は保健所主体から大学主体の体制に移行し、新たな事業・業務として抗原検査・ワクチン職域接種が加わり、保健管理センターが携わる感染対策事業・業務は著増した。保健管理センタースタッフの負担は計り知れないほど大きかったが、総務企画課をはじめとする関係各部署と連携・協力し

て対応し、学内の感染拡大防止、ワクチン接種では地域の感染拡大防止に貢献できた。今後も、学内の感染拡大を防止し、学生・教職員が安全安心に学び働くことができるよう、関係各部署との連携・協力を保ちながら感染対策をすすめていきたい。

参考

○「鳥取大学における新型コロナウイルス対応」(令和3年度3月15日一部改訂版)から抜粋
(p1、3、4、6、7、別添1、別添2)

鳥取大学における新型コロナウイルス対応

令和2年3月10日
感染リスク・フォース決定
令和2年4月20日 一部改正
令和2年5月12日 一部改正
令和2年6月30日 一部改正
令和2年8月25日 一部改正
令和2年11月10日 一部改正
令和3年2月2日 一部改正
令和3年3月2日 一部改正
令和3年11月10日 一部改正
令和4年1月25日 一部改正
(令和4年1月18日臨時)
令和4年2月1日 一部改正
令和4年3月15日 一部改正

I 対策の基本方針・対応体制等

1. 対策の基本方針

- ①学内外への感染拡大の防止
- ②大学機能の維持
- ③大学構成員全員による適切な情報の共有

2. 対応組織・体制

①緊急時・危機的状況

・感染症リスク・フォース(以下「TF」という。)が、大学全体の基本的な判断基準・対応策等を策定し、部局等へ通知するとともに緊急時、危機的状況の対応組織とする。
・部局等は、緊急時・危機的状況における新型コロナウイルス対応組織として、TFで決定した対策を実施する。

②危機収束時の対応

・収束時は、危機収束後等平常時においては、TFで決定した基本的な判断基準等を基に部局としての対応計画(マニュアルを含む。)を策定する。
・安全衛生委員会、教育支援委員会、学生生活支援委員会等、新型コロナウイルス感染症への対応が必要な常設委員会等は、対策マニュアル等の策定や教職員への研修・啓発に努める。

③特別な対応

・特別な取組を必要とする学部、学部附属機関、附属学校については、TFで決定した基本的な判断基準等を基にした特別の判断基準の策定・対応策の実施を認める。
・特別な判断基準・対応策等を決定したときはTF及び役員会に報告する。

p1

原則として、最後に接触した日から起算して7日間の自宅待機とし、外出を控えることとする(オンライン等による対面を要しない授業等は可)。また、PCR検査が実施され、陰性の判定がなされた場合もこれに準ずる。ただし、状況に応じて、保健所における検査の対象となった、あるいは、PCR検査を行った経緯を確認し、保健管理センター及び関係部局等で検討を行い、対応を決定する。

②教職員の場合

新型コロナウイルス感染症に係る職員の就業上の取扱いについて(学長職定)に基づき対応する。

II 感染対策行動方針

「鳥取大学新型コロナウイルス感染拡大防止のための行動指針」に基づき、「授業」「研究活動」「学生の課外活動」「学生の入学」「学内会議」「事務体制」について行動レベルを策定するとともに、各区分における具体的な対応や取扱いについては、担当する部局において、所掌する常設委員会、担当学長、担当部学長、担当部局等(以下「所掌する常設委員会等」という。)により実施の可否、実施方法等について検討し、TFに報告又は承認を得ることとする。

III 業務の継続、感染拡大の防止等

1. 学事関係

①大学関係の判断

②授業・学生の研究活動実施の制限

③学内移動の制限

④人混みの制限

①～④については、感染者の発生状況等をまえ、行政機関等と相談の上決定する。
①～④については、感染者の発生状況等をまえ、文部科学省、国立大学協会等の対応を見ながら、所掌する常設委員会等により実施の可否、実施方法等について検討し、TFに報告することとする。

なお、休学、定期試験の延期及び感染急、濃厚接触者等の指定により出席停止(自宅待機)となった者の対応に当たっては、オンラインによる補講等への変更を含め学生に不利が生じないよう代替措置を講じるものとする。

2. 大学行事、式典、イベント等の取扱い

① 原則、所掌する常設委員会等により実施の可否、開催方法等について検討し、TFに報告又は承認を得ることとする。

② なお、感染拡大等による緊急事態が生じ、所掌する常設委員会等による判断により行ない場合は、すべての大学行事、式典、イベント等の取扱いについてTFが決定することとする。

③ 学外に対する本学施設の貸付については、「要綱」以上が命令された場合は、直近の

p3

※オミクロン株(Δ.1.1.529系統の変異株)が支配的となっている国・地域(オミクロン株以外の変異株が支配的となっていることが確認されている 国・地域以外の国・地域)からの帰国又は入国の場合は、「14日間」を「7日間」と読み替えるものとする。
なお、政府の「水際対策強化に係る新たな措置」によって、「水際対策強化に係る新たな措置(17)」(令和3年9月17日)における特定国・地域からの帰国・入国の有無及び新型コロナウイルス感染症に対するワクチン接種履歴等(外国及び厚生労働省において有効と確認したもの。)の維持の有無等により特定期間の短縮等が認められる場合においては、国際文書の指示に従うものとする。

5. 直学連携関係

①研究の状況、紹介時の連携企業等への対応

・当該研究担当者は速やかに連携企業等へ連絡するとともに、研究推進課へ報告する。

②連携企業等で感染が発生した場合の対応

・連携企業等の職員との接触を自粛する。

IV

教職員の出勤の取扱い等について
「新型コロナウイルス感染症に係る職員の就業上の取扱いについて(学長職定)」に基づき対応する。

V

マスク、消毒液の備蓄及び設置について
・マスク、消毒液等の新型コロナウイルスに係る物品が備蓄するものは、保健管理センターにおいて管理する。

・必要に応じて保健管理センターから、各局等に対して備蓄品を配発して配布する。
・各局等は、補充の必要が生じた場合は、保健管理センターに申請する。

1. マスクの備蓄及び配布について

①配布の基本方針

・マスクは、各個人で準備することと原則とするが、学生・児童・生徒・教職員等学内関係者及び関係者に対して、業務や行事に応じて必要なものを配布する。

②配布(大学が購入、配布する場合)
・各局等は、配布されたマスクの在庫が少なくなったときは、在庫を報告のうえ、保健管理センターに配布を申請する。

・保健管理センターは、備蓄数量等を勘案のうえ、各局等に配布する。
・保健管理センターでの備蓄数量を随時確認し、発注等を行う。

・保健管理センターでの備蓄数量は、TFが決定する。

2. 消毒液の備蓄・配布及び設置について

①設置について

・保健管理センターにおいてアルコール消毒液等の消毒機を設置し、各局等に対応

p4

④上記③より連絡を受けた担当者は、個人情報や人権に十分配慮したうえで、行動履歴や接触者等の感染状況について可能な限り詳細な聴取を行い、速やかに報告を行う。

5. 学生及び教職員の健康管理

以下のとおり自身の健康管理を行う。

①新型コロナウイルスの感染拡大予防のため、三つの影(密閉、密集、密接)を避ける、人と人との感染防止距離を、インフルエンザに対する予防法と同様に、十分な距離と来てで体調を整え、こまめな手洗いや換気やマスク等の一般感染対策を行うこと。また、毎日、体温・体調について記録すること。

②風邪や発熱(37.5度以上、又は平熱より1度以上高い場合)の症状、倦怠感、喉、鼻、目、などの痛み、頭痛、嘔吐・嘔気・嘔吐などの症状があらわれるなど新型コロナウイルスへの感染が疑われる場合は、所属部局等の感染又は疾病対応係へ連絡するとともに、かかりつけ医等身近な医療機関へ相談、相談する医療機関に連絡する場合(夜間、休日等)は受診相談センター(看護協会)、又は接触者等相談センター(保健所)へ相談のうえ、医療機関を受診して指示を仰ぐこと。なお、これによるい場合は、次の1)及び2)の条件を満たすことで、検体を採取、外出を控え自宅で療養し、毎日朝夕2回体温を測定して体調とともに記録すること。

1) 発症後少なくとも8日が経過している(発症日は1日目とする)。

2) 原則として、症状が消失後少なくとも8日が経過している。

(注) 重症化しやすい方(高齢)や妊婦の方、発熱や咳などの比較的強い風邪の症状がある方は、かかりつけ医等身近な医療機関への相談、相談する医療機関に連絡する場合(夜間、休日等)は受診相談センター、又は接触者等相談センターに相談して指示を仰ぐこと。
※2 高齢者、妊婦、心不全、呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある方や高齢者を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

6. 学生又は教職員が感染した場合又は濃厚接触者となった場合の取扱い

大学の学生、教職員の感染等となった場合は、別添2「新型コロナウイルス感染症等発生時における対応フロー」により対応する。

①学生の場合

原則として、保健所の指示に従い対応することとし、感染者は治療するまで、濃厚接触者は保健所と相談し濃厚接触した日から起算して7日間、出席を控えとする。
なお、出席停止の処分を行うに当たっては、新型コロナウイルス感染症、学校保健安全法施行規則第18条第2項に定める第1種感染症とみなされるため、原則として、本学が指定する所定の書類(治療証明書)の提出を求めることとする。

②教職員の場合

新型コロナウイルス感染症に係る職員の就業上の取扱いについて(学長職定)に基づき対応する。

7. 学生又は教職員が接触者となった場合の取扱い

①学生の場合

p6

布する。
・各局等等は、それぞれの設置場所申請に応じて、容積を設置する。
・設置後の消毒機等の管理・維持については、各局等が消毒機を管理し、必要に応じ容積への補充を行う。
・各局等は、配布された消毒機の在庫が少なくなったときは、在庫を報告のうえ、保健管理センターに配布を申請する。
・保健管理センターは、備蓄数量等を勘案のうえ、各局等に配布する。
・保健管理センターは、備蓄数量を随時確認し、発注等を行う。
・保健管理センターでの備蓄数量は、TFが決定する。

3. その他の感染予防・衛生物品等について

・保健管理センターは、学内で必要とされる2. 以外の感染予防・衛生物品等の整備・備蓄・配布に努める。

・各局等等は、それぞれの部局等が必要とする2. 以外の感染予防・衛生物品等の整備・備蓄に努める。

VI 情報公開・報道対応等

・個人情報の保護や人権等への配慮を重視し、感染者個人が特定される恐れがある場合や本人の同意を得られない情報は、原則公表しない。

・本ホームページ、報道関係者へのプレスリリース等による公表に要する場合は、感染拡大の防止や、地域、スエークホルダーに対する説明責任等、リスク管理の観点により対応することとする。

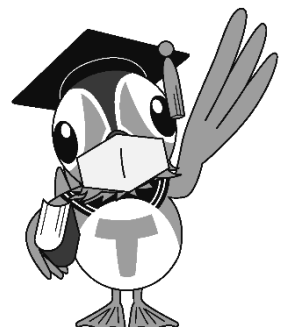
・感染拡大防止とともに、感染者に対する不適当な差別、偏見、誹謗中傷等が生じることがないよう、正確な情報を公表する。

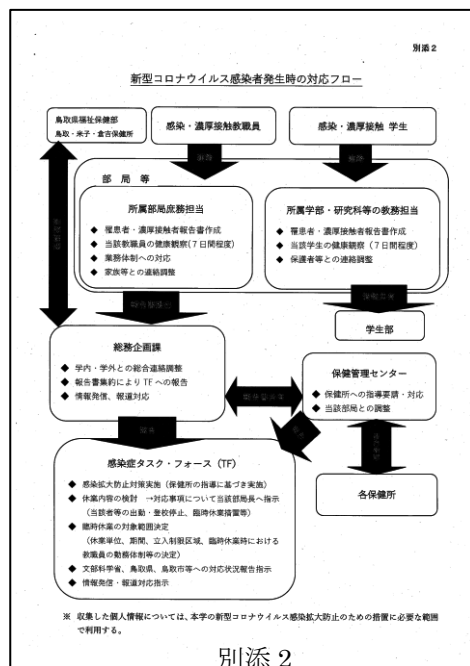
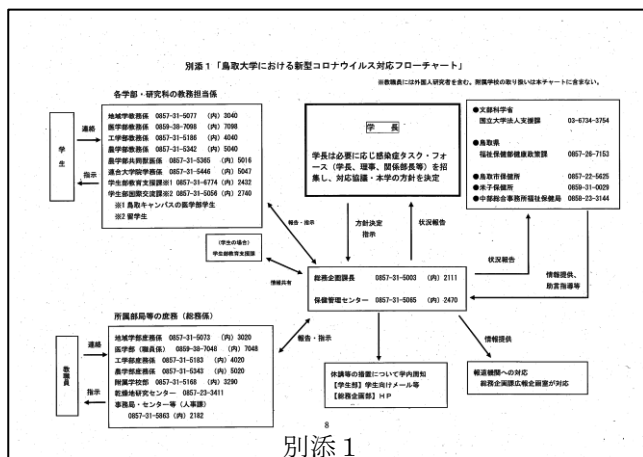
VII 個人情報保護、人権等への配慮

・感染者や濃厚接触者等に対する、新型コロナウイルス感染症を理由とした不当な差別、偏見、いじめ、心ない言動や個人情報の取扱いなどの防止に努め、個人情報の保護や人権等に配慮する。

別添1「鳥取大学における新型コロナウイルス対応フローチャート」のとおり

p7

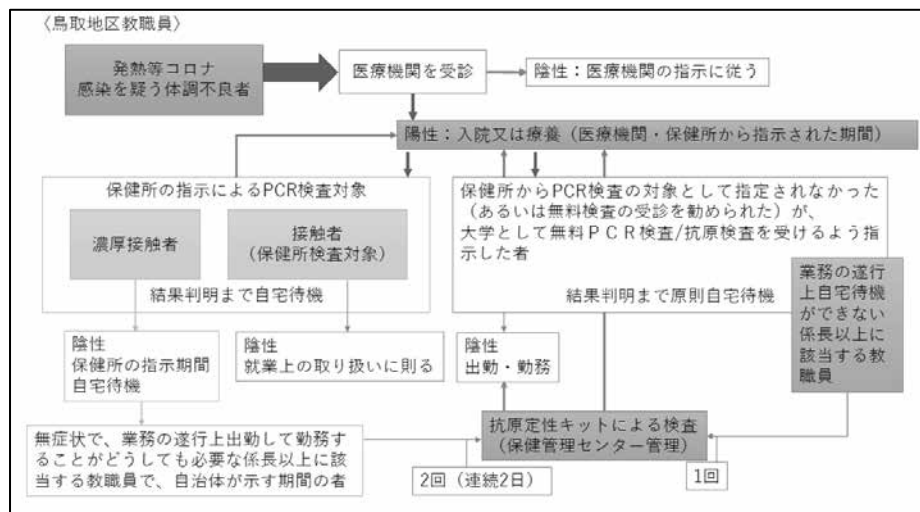




○鳥取地区新型コロナワクチン職域接種会場広報センター写真



○鳥取地区教職員抗原定性キットの運用



7. 事業報告

(4) 広報誌「保健管理センターだより」発行

三島香津子

はじめに

令和4年2月「保健管理センターだより」第52号を発行した。「保健管理センターだより」では「保健管理センター年報」と趣を変え、学生・教職員に対して健康に関するトピックス・情報をわかりやすく提供するとともに、保健管理センター業務について報告している。

I 健康に関するトピックス

三島医師（所長・教授）は「大人のワクチン接種」として、新型コロナワクチンや髄膜炎菌、HPV ワクチンなど特に学生世代に知ってほしいワクチン接種について解説した。岩下医師（准教授）は「アレルギー性鼻炎、花粉症の市販薬」として、ドラッグストアで購入可能な様々なアレルギー性鼻炎・花粉症の市販薬について、パッケージ写真を掲載し効能もふくめてわかりやすく解説した。松原看護師は「InBody を使ってください」のタイトルで鳥取・米子両地区に設置されている体組成計 InBody を、平木看護師は「水分補給、冬こそ意識を！」として水分補給の重要性について、それぞれ日々の健康管理に役立つ情報を紹介した。令和3年度に着任した妹尾看護師（保健師）と広富看護師は、保健管理センターの業務や健康情報と絡めて自己紹介を行った。

II 健康診断・健康相談

令和3年度学生健康診断結果（二次健診を含む）と、令和3年度4月から10月までの学生・教職員健康相談集計について報告した。センターだよりでの健康相談集計は、例年当該年度途中までを報告し残りの期間について次年度センターだよりに掲載していなかった。そこで、令和4年度からは、前年度の集計と該当年度上半期の集計を掲載する予定である。

III 鳥取大学新型コロナワクチン職域接種

令和3年度、鳥取大学新型コロナワクチン職域接種（1回目・2回目）が実施された。鳥取地区での職域接種について、概要と接種実績について報告した。

III 学生教育研究災害傷害保険等

保健管理センターでは、学生教育研究障害災害保険及び付帯賠償責任保険について、加入手続き等対応と保険金請求手続きを行っている。令和2年度の請求状況と学生の加入状況について、平木看護師・小川事務補佐員が報告した。

IV その他

掲示板コーナーを設け、学内の相談窓口として保健管理センター及び学生支援センターHP、学外相談窓口として鳥取県 LINE 相談、新型コロナウイルス感染症に係る学外サイトとして鳥取新型コロナ対策パーソナルサポートと厚生労働省相談窓口を紹介した。

おわりに

「保健管理センターだより」第52号の概要を紹介した。「保健管理センターだより」は、保健管理センターホームページから常時閲覧可能である（平成26年発行第44号から掲載）。「保健管理センターだより」が学生・教職員の日々の健康管理に役立つとともに、保健管理センターをより身近に感じることができるよう、今後も年1回継続して発行する予定である。



保健管理 センターだより No. 52 令和4年2月	
目次	
大人のワクチン接種	三島 香津子 1
アレルギー性鼻炎、花粉症の市販薬	岩下 昌代子 5
InBody（インボディ）を使ってください	松原 典子 8
水分補給、冬こそ意識を！	平木 由希 9
ごあいさつ	妹尾 華 11
新幹線	広富 南葉 12
令和3年度学生健康診断結果について	松原 典子・平木由希 13
令和3年度健康相談集計（学生・教員）	〃 18
鳥取大学新型コロナワクチン職域接種について	三島 香津子 22
令和3年度学生教育研究災害傷害保険請求状況	平木由希・小川弘二 23
学務課・学務課加入状況	〃 24
展示室	〃 25

鳥取大学保健管理センター
この保健管理センターだよりは、ホームページにも掲載しています。
<http://www.tottori-u.ac.jp/2135.htm>

Ⅱ 保健管理センター創設 50周年によせて

大学の「保健室」のような場所として

鳥取大学保健管理センター

カウンセラー 木原 良子

鳥取大学保健管理センター創立50周年 おめでとうございます。

長年にわたり、学生の心身の健康を維持するサポートに携わってこられたことに、心より敬意を表します。

保健管理センターは、学生たちが大学生活を送るうえで、心身の健康を支える専門機関です。年度初めの健康診断に始まり、心身に関する日々の心配事相談から、身長・体重測定やマッサージ機の利用、健康のための情報収集等、自己の状態を把握するために 学生たちが気楽に立ち寄れる場所にもなっています。

また、医療やストレス対処法の情報を発信したり、メール・電話等で学生が相談しやすい環境を提供しており、学生にとって身近で親しみやすい場所として、保健管理センターが存在していると感じています。

私は、2019年からカウンセラーとして、勤務させていただくようになりましたが、すぐにコロナ禍になってしまいました。

コロナ禍で社会全体が大きな変化を余儀なくされましたが、それは学生生活にも大きく影響しているように思います。多くの学生が親元を離れて自立を促されそれぞれの発達課題に向き合う時期に、未知の事態に対応する事となりました。

授業は、オンライン化やオンデマンドが主流となり、多くの活動や行事も中止という状況が約2年間も続きました。大学生活を豊かにするためにも、友達との関係・サークル活動・授業・バイト・学生ならではの経験ができず、“こもる生活”を強いられました。この生活の変化は、学生からの相談内容や、学生たちが求めるものにも変化をもたらしたように感じています。

他者との関係が希薄になり、自分で考えてはみるものの堂々巡り、ひいては対人関係に苦手意識を感じる、単調な生活リズムでやる気が低下していく。期待していた大学生活とのギャップや、本来持っている自分の魅力ややる気等がうまく発揮できない状況は、メンタル不調や自己肯定感の低下にもつながっているように思います。

“こもる生活”の中、バランスを崩された方はたくさんいらっしゃると思いますが、その中でも来談して、カウンセリングを通して生活の見直しやストレス対処法などを話し合うことで、本来 自分がもっている健康な面に気づくきっかけになった方もありました。皆さん、本来持っている“自分の魅力”や“やる気”などを再確認できると、表情も柔らかくなり、前に進む力があることに安心されるように思います。

今、コロナとの付き合いが進むにつれて、大学生活は徐々に開かれたものになってきましたが、いきなり新たな対人関係を築いたり、サークル活動・バイト等の時間が増えるこ

とによって、また別の悩みや迷いが生じやすくなっています。

学生生活は予想していないものになっていますが、ストレス対処法や自己管理の方法などを身につけ、睡眠・食事・楽しみ・心地よい関係（絆）を再確認し、基本的な生活の大切さをしっかり考える機会とし、今後の自分と付き合っていく上での経験の一つになることを願っています。

心理職のカウンセリングは、学生のための利用となっています。本人の希望や話し合う中で必要に応じて、内科・精神科のドクター、保健師、看護師にも相談にのってもらい、学生の心身の安心や健康をサポートするためにセンター全体で丁寧にかかわっています。

保健管理センターは、大学の「保健室」のように、学生個々が持っている力を表現できるように支える場所であり、そのために携わる者がそれぞれの役割に徹しているところだと思います。保健管理センター内の多職種の“お互いを大切にしよう人間関係”が、学生を支える余裕や安定感をさらに強めていると感じています。また、保健管理センターだけに留めず“大学内さらには地域の関係機関との安心できる連携”があることも、学生を支える重層的な安心感につながっており、より連携を深めていけるとよいと思います。

創立50周年という節目の時期に、大きな社会変化を経験する中で、保健管理センターは心身の健康の維持増進について情報発信する機会を増やし、学生の皆さんにさらに寄り添った場所となるように、日々活動が続けています。保健管理センターに普段利用がない学生にとっても、ふとした時や事件・事故の被害、災害など緊急時の相談の際に気兼ねなく行ってみようと思えるようなより身近な大学の「保健室」となるよう精進してまいりたいと思います。

最後になりますが、50周年の節目に心を新たにするとともに、その一員として仕事をさせていただいていることに深く感謝申し上げます。

30年ほど経って思うこと

鳥取大学保健管理センター

学校医 堀内正人

平成2,3年頃に当時の所長、石飛和幸先生が突然当院（以前の医院）にお見えになり、「おった」、「おった」、「大学の校医をやらんか」、と誘われ即承諾、それから早いもので30年が経ちました。

次に所長になられた中村準一先生とは長くご一緒させていただきました。当時から「学生はかわいいですねえ」と何時もおっしゃっておられ、学生を大切にする気持ちがひしひしと伝わってきました。令和3年度からは米子分室にお勤めです。

私が勤務して20年程経った頃、中村先生の計らいで永年勤続の表彰と祝賀会をしていただきました。「表彰状」は能勢学長よりいただきましたね。その後中村先生から感謝状と表彰状は内容がちょっと違うんだよとの説明を受け、賞状などをもらいなれていない私はなるほどなと思いました。

当時は時々二人で近くの居酒屋にちらっと出かけては飲んだものです。コロナ流行後はできなくなりましたが。

保健管理センター関係の昔の写真をながめるといろいろな思い出がよみがえります。

中国・四国大学保健管理研究集会在鳥取市で開催されるとき私は研究発表もないのに参加させていただきました。その後の打ち上げ、慰労会も賑やかでしたね。

鳥取で大きな地震が2回ありましたが何故か2回とも保健管理センターに勤務中でした。1回目は診察室で看護師の飯田さんもおられました。飯田さんは机にしがみついて天井やら窓やらを不安そうに見ていましたね。2回目は応接室でソファに中村先生と腰かけていました。揺れがやや治まりかけたころ中村先生は素早く立ち上がりセンター内や外の無事を確認され、さすがだなと思いました。私はというと2回ともゆったりと座っていました（動けなかった？腰が抜けた？）。その保健管理センターの建物自体は以前よりずっと同じですが、部屋の配置や内装がずいぶん変わりましたね。

大学定期健診をきちんと受ける学生が年々増えています。web 健診システムで健診方法も変わりスムーズな流れとなっています。健康を保持、増進することを目的とした保健管理センターの役割はこれからもますます大きくなっていくでしょう。保健管理センターに週1回勤務の私にとっていい経験、勉強になりました。ところで私はいつまで学校医として関わっていくのでしょうかね。もうそろそろ“卒業”でしょうかね。

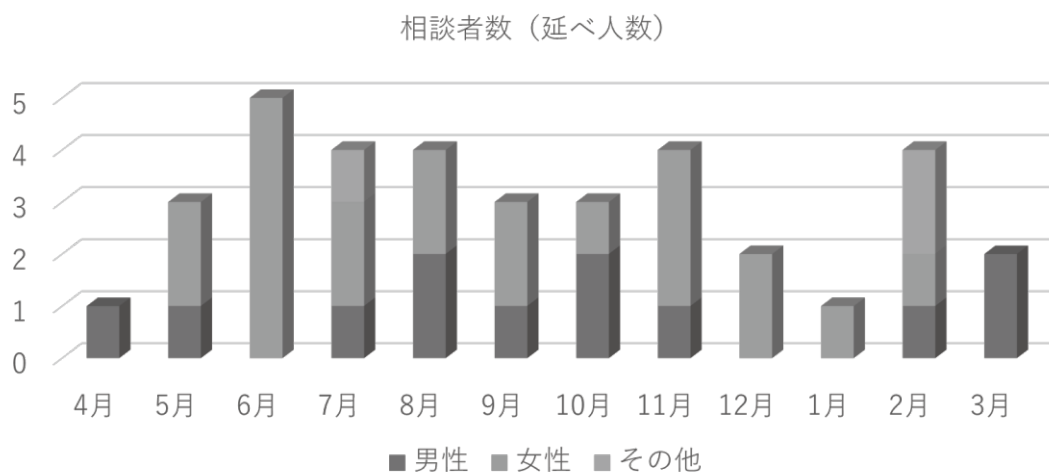
2021 年度（精神科）学校医面談のまとめ

鳥取大学保健管理センター
学校医 久保なな

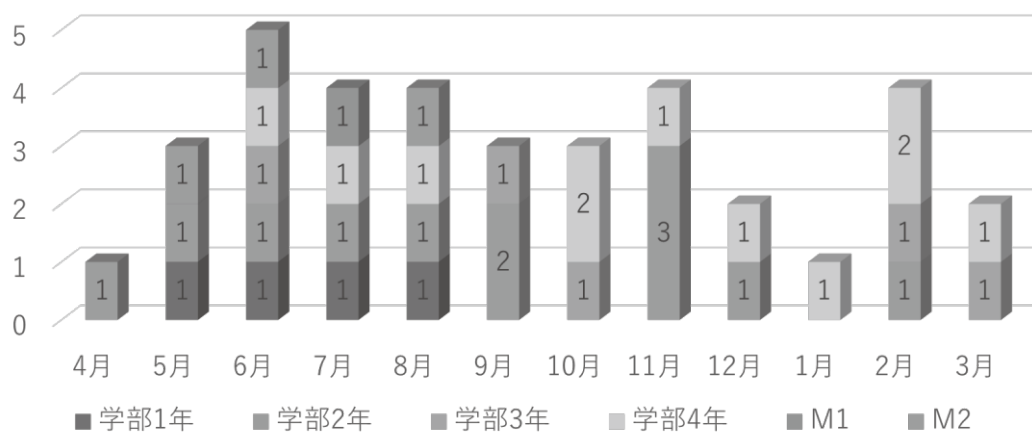
1.（精神科）学校医の役割

- ・ 月に3回、1回3時間の勤務
- ・ 1人 30分～1時間
- ・ 相談対象者は学生が中心
- ・ 第一相談は、当センターの医師もしくはカウンセラーが行い、医療の必要性が強い場合、第二相談として紹介されることが多い
- ・ 診断書を書くことや処方はいしていない
- ・ 医療につなげる必要があるかの判断を行う＝紹介状の作成
- ・ 教員や、学生支援センターと協力の上、就学上の配慮についての検討
- ・ 必要に応じて、保護者へ学生の状態の説明や受診の必要性について説明を行う

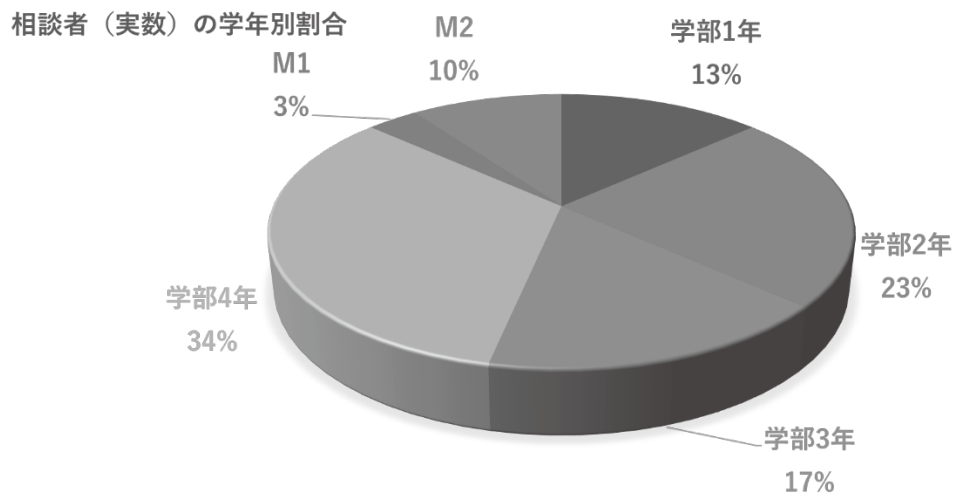
2. 相談者数の月別推移 平均 3人/月



3. 相談者数の月別推移（学年別）



4. 相談者（実数）の学年別割合



5. 相談内容と相談後の方向性

- ・ 相談内容：学内の人間関係（学生同士、教員）、学外の人間関係（家族外）、家族関係、成績、その他
- ・ 医療機関への紹介状作成数：18/30 件（実数） 元々かかりつけ医がいる場合もある
- ・ 紹介先：鳥取医療センター（2.8km）が約半分
- ・ 初診予約までの待機期間：1～2 ヶ月、学生都合でキャンセルになることも多い

6. まとめ

- ・ 入学後、研究室配属後、卒業論文作成時といった節目に不調を感じ、相談に訪れる学生が多い。中には卒業論文の進捗が遅く、健康問題が疑われる場合、教員から診断書の発行を勧められる学生もいる。
- ・ 本人希望や、学校医が「医療が必要」と判断した場合、紹介状を作成するが、学生の行動範囲（自転車为主）内に受診先が少なく、初診予約が1～2 か月先となり、医療へのつなげにくさを感じる。また、なんとかとった予約も学生都合でキャンセルされたり、定期通院につながらなかったりすることもよくある。
- ・ 性的違和を感じる学生が一定数いる。既に病院にかかっている学生から、初めて話してくれた学生まで様々。毎年の健康診断や、トイレ、就職活動時に悩みがちで、学生支援センターと協力しながら適宜配慮が必要となる。
- ・ 「死にたい」と訴える学生もいる。本人が「誰にも言わないで欲しい」と言っている場合、当センターとしてどこまでが責任範囲で、保護者や教員等とどのように共有するかが課題である。学生と保護者の関係性が悪かったり、更に県外在住であったりすると、より連携が取りにくい。

保健管理センター在職中の思い出

鳥取大学保健管理センター米子分室
学校医 中村 準一

保健管理センター創立 50 周年、誠におめでとうございます。

平成 8 年 4 月、鳥取大学医学部附属病院から保健管理センターへ赴任し、令和 2 年 3 月に定年退職しました。記憶力の衰えを少し感じながら、頭に浮かぶまま在籍中の思い出を振り返ってみたいと思います。

赴任時の保健管理センターの職員は、教員 2 名、保健師 1 名、看護師 1 名（非常勤 6 時間/日）、事務担当として学生部厚生課から係長 1 名と事務補佐員 1 名の計 6 名、米子分室には常駐職員の配置はなく、保健管理センターの教員 2 名（各 1 回/月）、学校医 6 名（各 1 回/月）が勤務する状況でした。

保健管理センター・米子分室の利用者は年々増加し、それに適切に対応するため、国立大学の法人化による定員と運営交付金の削減の進む中、幸いにも大学関係者の理解のもとスタッフの充実を図ることができました。平成 17 年には保健管理センターに臨床心理士 1 名（非常勤）、米子分室に常駐看護師 1 名（非常勤 6 時間/日）をそれぞれ採用し、その後、米子分室の非常勤看護師を常勤化することができました。

退職時には、保健管理センターには教員 2 名、保健師 1 名、看護師 1 名（非常勤フルタイム）、係長 1 名と事務補佐員 1 名、臨床心理士 2 名（非常勤）、米子分室には特任教員 1 名、看護師 1 名、看護師 1 名（非常勤 6 時間/日）、臨床心理士 1 名（非常勤）を配置することができました。保健管理センター・米子分室の職員の増員により、大学における学生・職員の健康の保持増進を図ることができたと思います。また、米子分室の職員常駐化は、米子地区の学生・職員の保健管理において、不十分ながら公平性を保ち、利便性の向上に結びついたものと考えています。

赴任前の精神科臨床とは異なる学生相談に対しては、傾聴、受容、共感的理解を基本にして、信頼関係を築くように心がけるとともに、青年期に好発する精神障害に留意しながら、一休宗純禅師のお言葉（真偽のほどは分からないが）「大丈夫。心配するな。何とかなる」と、相談者に安寧の心を灯すことも大切であると思っています。年月を経るにしたがって、「彼は、彼女は今、どこで、どのような生活をしているのかなあ・・・」と思い浮かべ、当時の学生相談を懐かしく思うこともあります。

平成 12 年に保健管理センター改修工事がおこなわれ、工事の間、大学会館の 2 階に移り、通常健康相談・学生相談などの保健管理業務を継続しました。保健管理センターが設立されて以来、初めての施設の移動でした。改修前は定期健康診断を大学会館でおこなっていましたが、改修後は保健管理センター内、その後は広報センターでおこないようになり、学生さんの健康診断の実施における利便性を図ることができ

たものと思います。

平成 17 年 4 月、所長に就任し、当番大学としてメンタルヘルス協議会（平成 18 年度）、中国四国大学保健管理研究集会（第 39 回、第 48 回）を開催し、学長の特別講演、教育講演、研究発表などがおこなわれ、情報交換会ではそれぞれの大学の保健管理活動や医療状況などを知り、保健管理センター・米子分室の現況を改めて把握することができました。また、情報交換会では参加者の皆さんに因幡の傘踊りを披露することができ楽しい思い出となりました。

昨今のコロナ感染症の蔓延が社会生活・日常生活に大きな影響を及ぼしたように、在職中にも結核、新型インフルエンザ、麻疹などの感染症のことが思い出せれ、特に新型インフルエンザのおりには、消毒液やマスクの入手が困難であり、どのように対応すればよいのかと悩んでいましたが、医薬品関係の皆様のご協力にて、なんとか大学での感染予防ができ、感謝申し上げたいと思います。

保健管理センター報告書は 2 年まとめて刊行していましたが、平成 20 年度から毎年作成し、平成 26 年度から名称を保健管理センター年報に変え、早期に業務状況などを評価し、より適切に管理運営していくことができるようになったと考えます。

生活習慣病予防、適正飲酒・禁煙の推進、AED 設置とその維持管理、救急救命講習会・健康セミナーの開催、医療安全対策マニュアル（医療安全管理指針、医薬品業務手順書、医療機器安全管理指針、院内感染症対策のための指針）と個人情報保護方針の作成などの活動は、大学の保健管理の充実に有効だったと思います。

平成 22 年 4 月、教育研究評議会の評議員に初めて保健管理センター所長が任命されたことは、保健管理センター職員と関係者の弛まざる努力が認められ、保健管理センター・米子分室の大学における役割の重要性が評価されたものと思います。

学生さんの健康管理、健康教育に携わることができたことは、自分自身の成長に繋がったと思います。今ここで改めて振り返ってみると、多様な学生とお会いすることで、有意義な時間を過ごすことができたものと思います。希望にみちて卒業された学生さん、不本意ながら卒業できなかった学生さんも同様に、健康で、幸多き人生を一步一步、自らの足で進んでおられることと確信しています。

平成 17 年 4 月、石飛和幸所長から大学における保健管理のバトンを受け継ぎ、そのバトンを大切に握りしめ、令和 2 年 4 月、三島香津子所長にお渡しすることができたのではないかと感じております。大学における学生さんと職員の方々の健康の保持増進に微力ながら貢献することができたのであれば幸いに存じます。

今後とも保健管理センターへのご理解、ご支援をお願い致します。

保健管理センターの皆様と一緒に働くことができましたことに心より感謝申し上げます。

血液型とは？

鳥取大学保健管理米子分室

学校医 西川健一

私は一時期大学病院の輸血部に所属していました。そこでは輸血に関する様々な検査を行っていますが、最も基本的な検査は輸血準備としての血液型の検査です。また、数年前までは保健管理センターの健診で血液検査を行っていて、貧血の学生が見つかることもありました。幸い、輸血を要するような疾患に出会ったことはありませんが、万一輸血が必要になった場合は先に述べたように血液型が最も大事になってきます。

そこで、輸血に直接関わることはありませんが、知っているようで知らない血液型の話をしましょう。

まず血液型とは何でしょうか？

血液は細胞成分としての赤血球、白血球、血小板と、液体成分としての血清からなっています。白血球、血小板にもそれぞれ「型」がありますが、単に血液型という場合は赤血球の型を意味します。

それでは次の問いを考えて下さい。

- 1) 血液型は何種類あるか。
- 2) A 型の父親と B 型の母親から O 型の子が生まれる事があるか。
- 3) 血液型が変わることがあるか。
- 4) 血液型で性格判断ができるか。
- 5) 異型輸血は“絶対悪”か。

- 1) 血液型は何種類あるか。

血液型のグループは 2021 年現在 41 種類が知られています。代表的なグループには ABO 血液型、Rh 血液型があり、その他 MNS 型、P 型などがあります。つまり血液型は型のグループだけで 41 種類あり、それぞれを細分すると 100 種類以上になります。ただし、通常は単に血液型といえば ABO 血液型をさします。さらに Rh 血液型を加えることもあります。理由は輸血の際もっとも問題になるのが ABO 血液型で、次いで Rh 血液型だからです。実際には ABO 血液型の A 型、O 型、B 型、AB 型（日本人では 4:3:2:1）と Rh 血液型の Rh(+) と Rh(-)（同 Rh(-) は 200 人に 1 人）の組み合わせになります。

- 2) A 型の父親と B 型の母親から O 型の子が生まれる事があるか。

血液型は両親からの遺伝で決まります。ABO 血液型は 3 つの対立遺伝子 (A, B, O) の組み合わせでメンデルの法則にしたがって遺伝します。各々の遺伝子の力関係は $A=B$ 、 $A>O$ 、 $B>O$ です。そのため (A,O) の遺伝子を持った赤血球の外面に現れる血液型は A 型になります。つまり A 型赤血球の遺伝子は (A,A)、(A,O) の 2 種類、同様に B 型は (B,B)、(B,O)、O 型は (O,O)、AB 型は (A,B) になります。父親から (A) 遺伝子、母親から (O) 遺伝子をもらった場合、子の遺伝子は (A,O) になりますが前述のように外面的な血液型は A 型になります、この外面に現れた血液型を表現型、遺伝子の (A,O) の型を遺伝子型といい、通常の検査では表現型を調べます。

< 答 > 父親の遺伝子が (A,O)、母親の遺伝子が (B,O) の場合できる組み合わせを考えればわか

りますね。

3) 血液型が変わることがあるか。

血液型は一生変わることはありません。白血病など特殊な病気で通常の検査で血液型が一時的に変わったように見える事がありますが、いずれ元に戻ります。ただ、ある医療行為で血液型が変わる事があります。それは造血幹細胞移植の場合です。造血幹細胞移植には骨髄移植、末梢血幹細胞移植、臍帯血移植の3種類がありますが、いずれの方法も他人(ドナー)の造血幹細胞を移植する方法です。造血幹細胞は血球(赤血球、白血球、血小板)を作る大本の細胞で、移植を受けた人の血液型はドナーの血液型に変わります。造血幹細胞移植は血液型が違う人同士でもできますので、血液型が変わることがあるのです。

4) 血液型で性格判断ができるか。

血液型と性格の関係については旧来関心が持たれたようで古い研究論文があります。しかしどの論文も各型共通の性格があったり曖昧な表現がなされているようです。(旧)大日本帝国陸軍はこの研究の影響を受け、ABO 血液型によって将兵の気質・能力を分類し、部隊編成の際に参考にしようと考えましたが、期待した結果は得られず中止されました。一方、近年このことに関する学術論文が複数出されていますが、どれも否定的な結果になっています。また、前述したように血液型は細分すると100種類以上になります。さらにあまり真剣に考えるとある人にレッテルを貼ることに也成了りかねません。あくまでも笑い話の範疇としてとらえましょう。

5) 異型輸血は“絶対悪”か。

異型輸血とは ABO 血液型の異なる輸血のことです。つまり、A 型の人に B 型の血液を輸血する、O 型の人に A 型の血液を輸血するようなことです。異型輸血を理解するには抗原と抗体のを知る必要があります。簡単に言うと抗原とはヒトの免疫系がそれを認識し、自己か非自己かを見分けるマーカーで全ての細胞の表面に表出しています。赤血球の場合はそれを「型抗原」と言います。抗体は体に入った非自己の物質を排除するために作られる物質(蛋白)です。抗体については昨今のコロナウイルスワクチンで抗体ができる云々ということが言われていますので、聞いたことがあると思います。コロナウイルスが体に入る(感作される)とそれを攻撃する物質(抗体)ができますが、それをあらかじめ作っておくのがワクチンです。話がそれましたが、A 型の人赤血球の表面には A 型の型抗原、B 型の人には B 型の型抗原、AB 型の人には A 型と B 型の両方の型抗原があります。O 型の人には A、B どちらの型抗原もありません。そのため A 型の人には非自己である B 型型抗原に対する抗体、つまり抗 B 抗体が存在します。同様に B 型の人には抗 A 抗体、O 型の人には抗 A、抗 B 抗体が存在します。AB 型の人にはどちらの抗体も存在しません。そのため A 型の人に B 型の血液(赤血球)を輸血すると存在する抗 B 抗体が B 型赤血球を攻撃して破壊します。その結果強い輸血副作用が生じ、場合によっては死に至ります。そのため、輸血は原則として同型の血液を用いる事になっています。ただ、現在日本赤十字血液センターから供給される赤血球製剤は血漿(血清)がほとんど除かれています。抗体は血清中にありますので抗体の大部分が除かれていることになります。そのため、場合によっては(緊急で同型血が間に合わない時など)許容される異型輸血があります(例 O 型→A 型)。一方、絶対に許されない場合を不適合輸血といい、異型輸血とは分けて考えています。

以上、血液型に関する話でした。

鳥取大学保健管理センターでの活動：米子分室での活動を中心に

鳥取大学保健管理センター米子分室長

吉岡伸一

保健管理センターが令和 3 年度（2021 年度）に創設 50 周年を迎えましたこと、お慶び申し上げます。

鳥取大学に保健管理センターが設置されたのは昭和 46 年（1971 年）4 月でしたので、本学出身の私が入学する以前から存在していたことになります。その後、米子の医学部キャンパスに米子分室が設置されたのは昭和 50 年（1975 年）6 月で、本学に比べ 4 年ほどあとになります。記憶をたどれば、本学の保健管理センターあるいは米子分室に学生としてお世話になったかと思います。

さて、本学の教員としての保健管理センターと私との関わりは、平成 18 年（2006 年）に保健学科に異動する前の医学科に在籍していた時に遡ります。そこで、本稿では、米子分室での活動を中心に振り返りたいと思います。

米子分室が開設以来、医学部の教職員の協力により、保健管理業務が行われ、内科医 4 人、精神科医、産婦人科医、計 6 人の学校医が月 1 回ずつ、学生や教職員の健康相談を行ってきていました。平成 20 年（2010 年）に米子分室に特任教員 1 名（西川健一 名誉教授）が配置され、内科等の健康相談の学校医を担当し、令和 2 年（2020 年）からは、学校医 2 名（西川健一 名誉教授、中村準一 名誉教授）が配置されました。現在、米子分室の学校医は前記 2 名のほか、医学部の精神科医 3 名、令和 4 年（2022 年）6 月からは産婦人科医 1 名が加わりました。私自身は、保健学科に異動する前の医学科に在籍中から学校医の一人として携わってきました。

現在の保健管理センター米子分室は、平成 22 年（2010 年）から保健学科棟内（現アレスコ棟内）に移り、診察室、休憩室（処置室）なども整備されました。以前は、学生食堂のある学生会館の 3 階にあり、分室内には机と椅子、ベッドなどが置かれていただけの殺風景な分室でした。また、学校医だけが分室に出向き、相談のあった学生の対応を行うとただただで、現在の米子分室の設備とは随分異なっていました。そのためか、学生が学校医に相談に来る際にもハードルが高く、相談件数もそれほど多くありませんでした。

平成 17 年（2005 年）7 月に米子分室に非常勤看護師（6 時間／日）が配置され、その後 8 時間／日となり、平成 22 年（2020 年）から常勤扱いとなりました。平成 25 年（2013 年）8 月からは看護師 1 名（6 時間／日）が増員となり、看護師 2 名体制となっています。また、平成 20 年（2008 年）6 月から非常勤カウンセラーが勤務するようになり、当初は週 4 時間でしたが、その後週 8 時間、現在は週 12 時間となりました。なかにはカウンセラーと学校医とが連携する相談もあります。

私が保健学科に異動してから、学校医に加え、平成 22 年（2010 年）からは前任の岸本先生の後任として米子分室長、保健管理センター運営委員として携わってきました。米子分室長という職務は分室に医薬品を常備するためだけのもので、学内では

存在しない職務ではあります。

さて、米子分室での学生や教職員からの相談は現在、従来とは異なる相談が寄せられることが多くなりました。以前は、心の相談というように、おもに精神的な悩みや病気についての相談が多かった印象です。最近、学生から寄せられる相談は、大学生活全般に関係するものが多くなってきた印象があり、医療モデルだけでは解決しない相談が増えています。学生同士の相談、学生と教員間の相談、学生と保護者との関係、卒業後の進路の相談、さらにはハラスメント的なことに関係した相談も含まれるなど、相談内容も多岐にわたります。また、カウンセラーと重複する相談もあり、互いに連携した対応が求められています。さらに、分室の看護師との連携、教員との調整、学生支援センターをはじめ、学内の他部署との連携が必要な場合も多くあります。学校医として、また、分室長として関わってきたなか、私自身の学生生活を振り返り、本学に在籍、在職する学生や教職員の健康相談や心の相談などに向けて保健管理センターの役割が益々、重要になると感じています。

創設 50 周年を迎え、今後、60 周年を迎える頃にはどのように発展していくのか、期待しております。あらためまして、創設 50 周年、おめでとうございます。

Ⅲ 調査及び研究報告

鳥取大学における学部過年度学生について（令和3年度）

鳥取大学保健管理センター 三島香津子

【目的】

保健管理センターでは、本学の過年度（留年）学生について、その推移や全国国立大学との比較について継続して報告している。今回、令和3年度の本学学部過年度学生の実態と特徴を明らかにするために調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

令和3年度鳥取大学に在籍した学部学生で、同年度に理由を問わず最低修業年限を超えて在籍する学生を過年度学生とし、全学部、男女別、学部別に調査した。農学部・医学部は、4年制の生命環境農学科・保健学科及び生命科学科と6年制の獣医学科・医学科に区分して調査した。在籍学生数は令和2年4月30日時点を使用した（表1）。調査に、編入学生は含めていない。

表1 令和3年度在籍学生数

	男子	女子	全体
地域学部（4年制）	312	409	721
工学部（4年制）	1,616	310	1,926
農学部（4年制）	484	427	911
医学部（4年制）	141	529	670
農学部（6年制）	74	150	224
医学部（6年制）	402	249	651
全学部	3,029	2,074	5,103

本調査は、個人情報に関する法令や各種ガイドライン等及び“保健管理センターにおける個人情報保護について”に則り必要な配慮を行った上で実施した。

【結果】

全学過年度率は、男子 5.15%・女子 2.51%、男女計で 4.08%であった。男子は女子の約 2.1 倍であった（表2・図1）。

表2 全学過年度率

	男子	女子	男女計
人数	156	52	208
%	5.15%	2.51%	4.08%

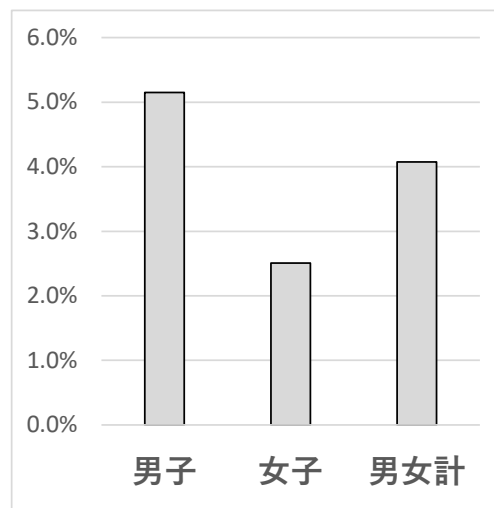


図1 全学過年度率

学部別の男女計過年度率は、4年制で地域学部 3.33%、工学部 5.09%、農学部 3.40%、医学部 3.28%、6年制で農学部 1.79%、医学部 4.45%で4年制工学部が最も高かった（表3・図2）。男女別では、男子では4年制医学部が 6.38%と最も高く、6年制農学部が 1.35%で最も低かった。女子では6年制医学部が 3.21%で最も高く、6年制農学部が 2.00%で最も低かった。

表3 学部別過年度率

	男子	女子	男女計
地域学部（4年制）	4.81%	2.20%	3.33%
工学部（4年制）	5.57%	2.58%	5.09%
農学部（4年制）	4.13%	2.58%	3.40%
医学部（4年制）	6.38%	2.46%	3.28%
農学部（6年制）	1.35%	2.00%	1.79%
医学部（6年制）	5.22%	3.21%	4.45%

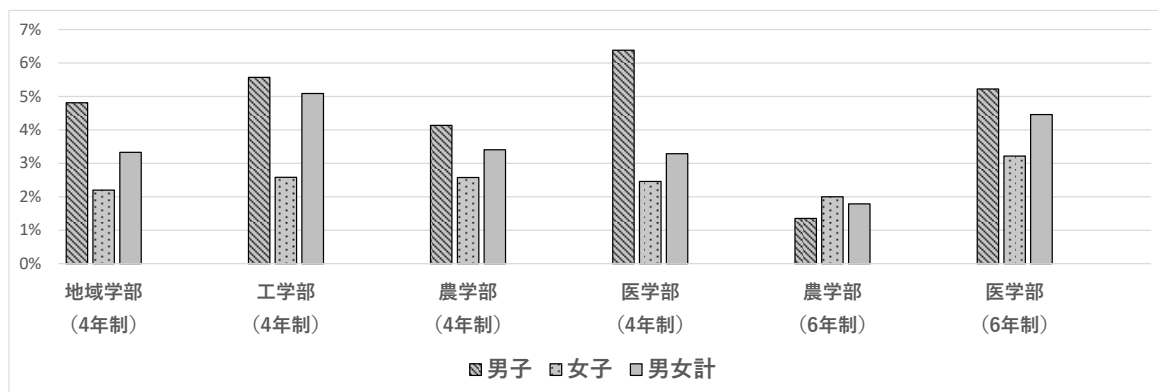


図 2 学部別過年度率

【考察】

本学の全学過年度率は、10年前の平成23年度は男子8.52%・女子2.09%、男女計6.25%で、令和2年度は男子5.29%・女子1.97%、男女計3.94%であった^{1),2)}。全国国立大学を対象とした調査（全国国立大学調査）では、令和2年度大学生過年度率は男子5.8%・女子3.0%・全体4.8%で、2002年度（平成14年度）より減少傾向だが男女差は縮小傾向と報告している³⁾。本学過年度率は、男子は減少したが女子は増加し10年前よりも高く、男女計は令和2年度よりわずかに上昇した。一方、全国と同様に男女差の縮小が認められた。

全国国立大学調査では、例年過年度率は高い順に文系、理系、6年制で、文系男子が最も高い³⁾。本学過年度率は、4年制工学部と6年制医学部の過年度率が高く、最も高い過年度率も4年制医学部男子で、全国とは異なり理系・6年制に高い傾向が認められた。学部別過年度率は、令和2年度、4年制地域4.59%・工学部5.08%・農学部2.40%・医学部1.52%で6年制農学部2.68%・医学部4.89%であった²⁾。令和3年度過年度率は4年制地域と6年制農学部・医学部以外では上昇し4年制医学部は約2倍であった。4年制・6年制に区別した調査は令和から開始しており、推移について今後注視・観察する必要があると考えている。

過年度には、留学・研修といった理由もあるが、令和3年度は前年度同様新型コロナウイルス感染症感染拡大により留学・研修は殆どなかった。令和3年度の過年度理由は、学業意欲の低下や成績不振など修学上の問題や不適応、疾

患等心身の健康上の理由、家庭の事情・経済的理由等やむを得ない内容が多かった可能性がある。

学生一人一人の背景は異なり、過年度に至る理由も異なる。感染拡大前に比べ学生と接する機会が十分とは言えない状況ではあるが、with/after CORONAに向けて、教職員はより積極的に学生と対話し、個々の状況を理解し把握することが必要と考えられた。

【まとめ】

令和3年度の本学学部学生の過年度率について報告した。本学の全体の過年度率は、10年前より低下したが昨年度より増加し、全国と同様男女差は縮小傾向にあった。一方、全国と異なり、理系・6年制の過年度率が高い傾向にあることが推測された。過年度に至る学生が減少するように、引き続き大学全体として取り組むことが必要と考えられた。

【文献】

- 1) 中村準一，三島香津子．鳥取大学における留年学生を検討（平成23年度・第16報）．保健管理センター報告書（平成25年度）2015：28：p26-27
- 2) 三島香津子．鳥取大学における学部過年度生について（令和2年度）．保健管理センター年報（令和2年度）2022：35：p69-71
- 3) 布施泰子，平井信英．大学における休学・退学・留年学に関する調査第43報（2020年度調査結果）．メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班．国立大学保健管理施設協議会；京都：2022

鳥取大学における学部休学学生について（令和3年度）

鳥取大学保健管理センター 三島香津子

【目的】

保健管理センターでは、休学学生について継続して調査を行い報告書・年報で報告している。今回、令和3年度の本学の学部休学学生について実態と特徴を把握するために調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

令和3年度鳥取大学に在籍した学部学生で、同年度に休学した学生について、全学、男女別、学部別、さらに進級学生・過年度学生別に調査した。農学部・医学部は、4年制の生命環境農学科・保健学科及び生命科学科と6年制の獣医学科・医学科に区分して調査した。在籍学生数は令和2年4月30日時点を使用した（表1）。在籍学生数に占める休学者数の割合を休学率とした。

表1 令和3年度在籍学生数

	男子	女子	全体
地域学部（4年制）	312	409	721
工学部（4年制）	1,616	310	1,926
農学部（4年制）	484	427	911
医学部（4年制）	141	529	670
農学部（6年制）	74	150	224
医学部（6年制）	402	249	651
全学部	3,029	2,074	5,103

本調査は、個人情報に関する法令や各種ガイドライン等及び“保健管理センターにおける個人情報保護について”に則り必要な配慮を行った上で実施した。

【結果】

全学休学率は男女計2.68%で、男子3.04%・女子2.17%であった（表2・図1）。男子は女子の約1.4倍高かった。

表2 全学休学率

	男子	女子	男女計
人数	92	45	137
%	3.04%	2.17%	2.68%

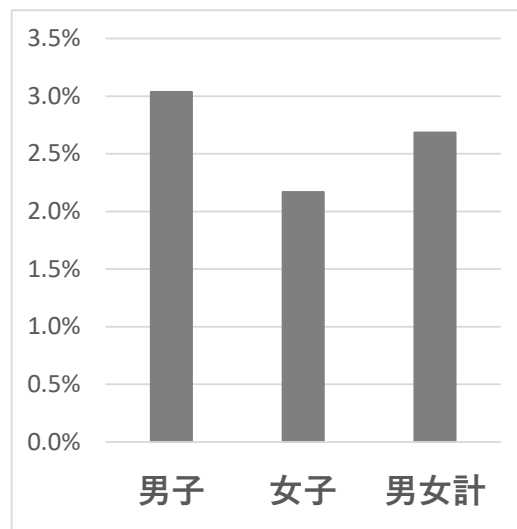


図1 全学休学率

学部別休学率を表3・図2に示す。男女計休学率は、低い順に、4年制農学部1.76%、4年制地域学部2.50%、6年制医学部2.92%、4年制工学部2.96%、4年制医学部2.99%、6年制農学部3.13%であった。男女別では、最も低い休学率は男子4年制農学部2.07%、女子4年制工学部1.29%、最も高い休学率は男子6年制医学部3.48%、女子6年制農学部3.33%であった。

表3 学部別休学率

	男子	女子	男女計
地域学部（4年制）	2.88%	2.20%	2.50%
工学部（4年制）	3.28%	1.29%	2.96%
農学部（4年制）	2.07%	1.41%	1.76%
医学部（4年制）	2.84%	3.02%	2.99%
農学部（6年制）	2.70%	3.33%	3.13%
医学部（6年制）	3.48%	2.01%	2.92%

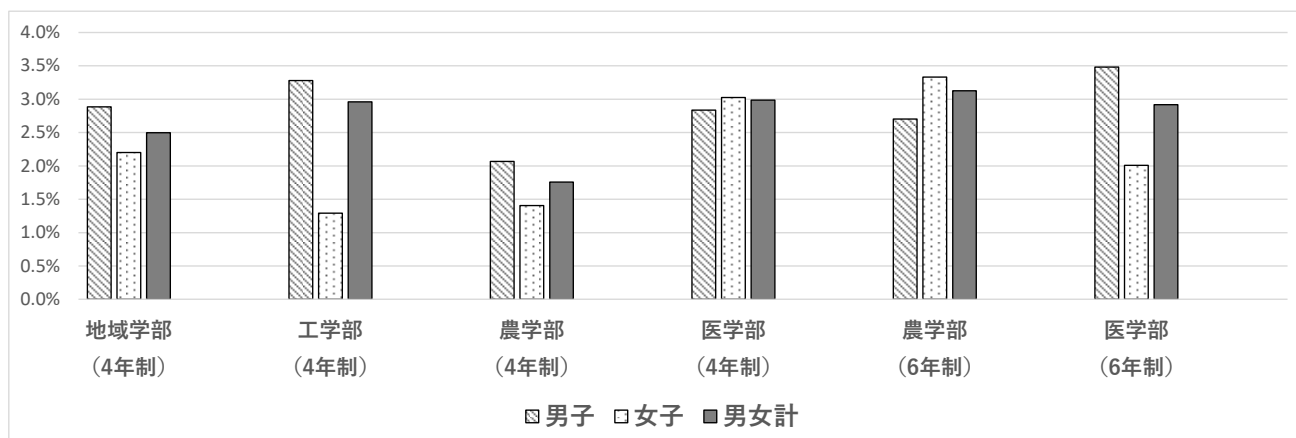


図2 学部別休学率

進級学生・過年度生別の休学率を表4・図3に示す。全学男女計休学率は、進級学生1.86%に対し過年度生は22.12%で約12倍高く、男女別でも同様に過年度生休学率は進級学生に比べ著しく高かった。

表4 進級・過年度別全学休学率

	男子	女子	男女計
進級学生	1.98%	1.68%	1.86%
過年度生	22.44%	21.15%	22.12%

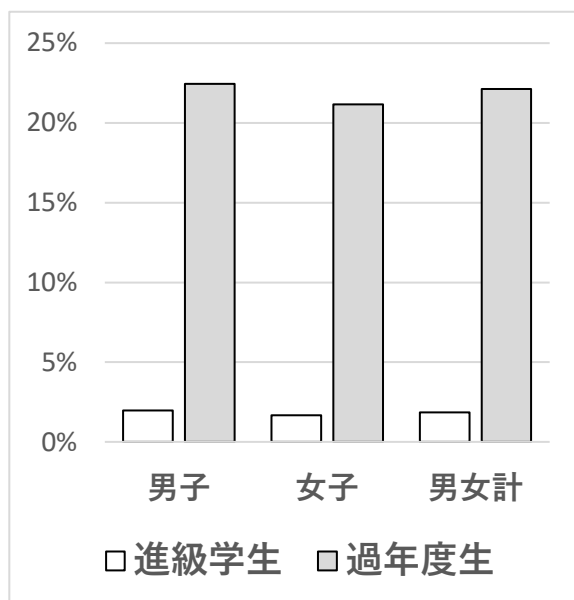


図3 進級・過年度別全学休学率

学部別にみた進級学生・過年度生別の休学率を表5・図4に示す。男女計では、最も低い休学率は進級学生では4年制農学部1.14%、過年

度生では6年制農学部6.90%、最も高い休学率は進級学生では6年制農学部・医学部の2.73%、過年度生では4年制地域学部33.33%であった。どの学部も過年度生休学率は進級学生より高かったが、過年度生では学部による休学率の差が大きかった。男女別休学率は、進級学生で最も低い休学率は男子4年制農学部1.08%、女子4年制工学部0.66%、最も高い休学率は男子6年制医学部3.41%、女子6年制農学部3.40%だった。過年度学生では、男子4年制医学部・女子6年制医学部で0%の他は、いずれも進級学生より休学率は高く、最も高い休学率は、男子6年制医学部100%（同学部進級学生3.41%の約29.3倍）、女子4年制工学部25%（同学部進級学生0.66%の約37.9倍）であった。

表5 進級・過年度学生別にみた学部別休学率

		男子	女子	男女計
地域学部 (4年制)	進級学生	1.68%	1.25%	1.43%
	過年度生	26.67%	44.44%	33.33%
工学部 (4年制)	進級学生	1.90%	0.66%	1.70%
	過年度生	26.67%	25.00%	26.53%
農学部 (4年制)	進級学生	1.08%	1.20%	1.14%
	過年度生	25.00%	9.09%	19.35%
医学部 (4年制)	進級学生	3.03%	2.52%	2.62%
	過年度生	0.00%	23.08%	13.64%
農学部 (6年制)	進級学生	1.37%	3.40%	2.73%
	過年度生	4.76%	12.50%	6.90%
医学部 (6年制)	進級学生	3.41%	1.66%	2.73%
	過年度生	100.00%	0.00%	25.00%

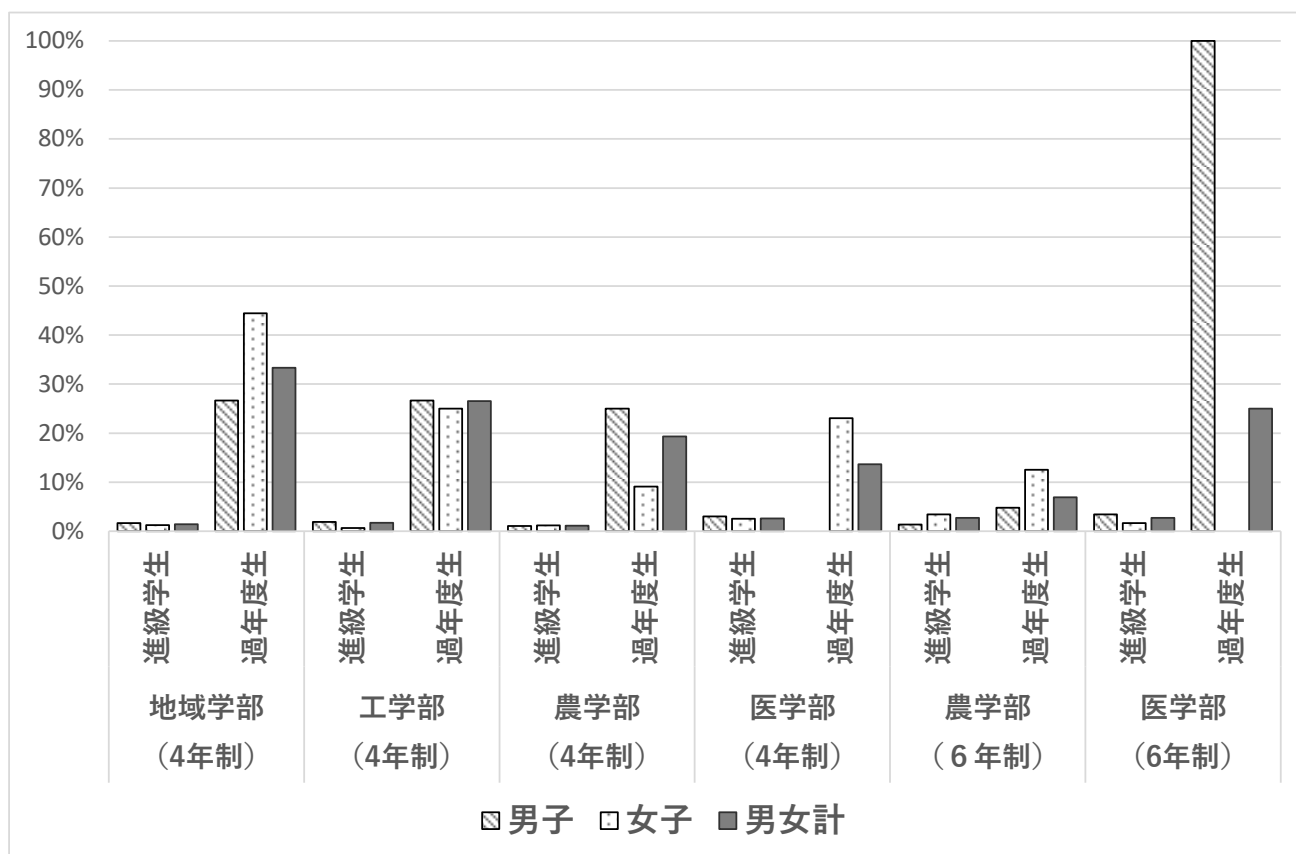


図4 進級・過年度学生別にみた学部別休学率

【考察】

全国国立大学を対象とした調査（全国国立大学調査）では、休学率は高い状態が続き、令和元年度全体 2.9%・男子 3.1%・女子 2.4%であったが、令和2年度は全体 2.6%・男子 2.9%・女子 2.1%と減少していた¹⁾²⁾。文部科学省が全国国公立私立大学（短期大学を含む）を対象に行った調査では、学生数に占める休学者数の割合は、令和元年度 2.45%、令和2年度 2.26%、令和3年度 2.19%と減少していた³⁾。一方、本学の全学休学率は、男女計・男子・女子で、10年前の平成23年は 4.16%・4.80%・2.99%、令和元年度は 3.19%・4.16%・1.78%、令和2年度は 2.39%・2.74%・1.88%で男女計・男子は減少傾向・女子は令和2年度微増したが、令和3年度はいずれも増加し女子は令和元年度よりも高値であった⁴⁾⁵⁾⁶⁾。また、男女計休学率は文科省による全国調査結果より高かった。令和2年・3年は、新型コロナウイルス感染症感染拡大が学生生活にも大きく影響した。文部科学省

の調査では、休学数の割合のうち新型コロナウイルス感染症の影響によるものだと回答があった者は令和2年度 0.16%・令和3年度 0.18%で、休学者数に対して占める割合は 6.9%から 8.4%と増加し、理由の内訳は経済的困窮は横ばいだが学生生活不適応・修学意欲低下は増加と報告している³⁾。休学には、長引くコロナ禍が影響している可能性がある。今後の休学率の推移については、感染状況と社会・大学生活の変化についてあわせて検討する必要があると考えている。

学部別休学率は、全国国立大学調査によると、例年高い順に、文系、理系、6年制でいずれも男子より女子が高く、最も高いのは文系男子と報告されている¹⁾²⁾。本学では、文系に該当する地域学部より、6年制学部及び工学部の休学率が高く、4年制医学部・6年制農学部では女子の休学率が男子より高く、全国とは異なる傾向が認められた。

過年度生休学率について、全国国立大学調査

では、令和2年度について4年制文系・理系・6年制で、1回生0.4%・0.9%・0.8%、最終学年4.2%・2.9%・1.3%、過年度生24.8%・19.9%・14.9%と1回生より最終学年で高く過年度生では著明に上昇することを報告している²⁾。本学でも、令和2年度と同様進級学生より過年度生の休学率は高かった⁶⁾。休学率を減少させるためには、過年度生への対応が重要と考えられる。一方、学部男女別では、過年度生の方が低い学部、進級学生と過年度生の差がそれほど大きくない学部を認め、学部学科により理由など違いがあることが推測された。

本学休学率の、4年制・6年制、進級学生・過年度生に区分した調査は令和2年度から開始した。今後も調査を継続し本学の特徴を明らかにできればと考えている。

【まとめ】

令和3年度の学部休学学生について報告した。休学率は全学で男女計・男子・女子いずれも令和2年度に比べ上昇し、男女計休学率は文部科学省による全国調査結果より高値であった。学部別休学率は、工学部・6年制学部が高いこと、女子が男子より高い学部を認める等、全国と異なる傾向が認められた。過年度生の休学率は一部を除き進級学生より著明に高値であった。新型コロナウイルス感染症は、令和3年も学生生活を含め社会全体に大きな影響を与えた。感染拡大の影響及び本学の特徴を明らかにすることで学生支援に活用できるよう、今後も調査を継続したいと考えている。

【文献】

- 1) 布施泰子, 梶谷康介, 他. 大学における休学・退学・留年学生に関する調査第42報 (2019年度調査結果). メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班. 国立大学保健管理施設協議会; 京都: 2021
- 2) 布施泰子, 平井信英. 大学における休学・退学・留年学生に関する調査第43報 (2020年度調査結果). メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班. 国立大学保健管理施設協議会; 京都: 2022
- 3) 学生の修学状況 (中退者・休学者) 等に関する調査 (令和3年度末時点). 文部科学省: 2022
https://www.mext.go.jp/content/20220603-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf (最終閲覧 2023年1月12日)
- 4) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における休学者の検討 (平成23年度・第16報). 保健管理センター報告書 (平成25年度) 2015: 28: p22-23
- 5) 三島香津子, 中村準一. 鳥取大学における学部休学学生について (令和元年度・令和第1報). 保健管理センター年報 (令和元年度) 2021: 34: p27-28
- 5) 三島香津子. 鳥取大学における学部休学学生について (令和2年度). 保健管理センター年報 (令和2年度) 2022: 35: p72-74

鳥取大学における学部退学学生について（令和3年度）

鳥取大学保健管理センター 三島香津子

【目的】

保健管理センターでは、本学の退学学生について20年以上継続して調査を行い各報告書・年報で報告している。今回、令和3年度の本学の学部退学学生についてその実態と特徴について調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

令和3年度鳥取大学に在籍した学部学生で、同年度に退学した学生について調査した。農・医学部は、4年制の生命環境農学科・保健学科及び生命科学科と6年制の獣医学科・医学科に区分し調査した。在籍学生数は令和2年4月30日時点を使用した（表1）。調査に編入学生は含めていない。在籍学生数、進級学生数、過年度生、休学者数に占めるそれぞれの退学生数を退学率として示した。

表1 令和3年度在籍学生数

	男子	女子	全体
地域学部（4年制）	312	409	721
工学部（4年制）	1,616	310	1,926
農学部（4年制）	484	427	911
医学部（4年制）	141	529	670
農学部（6年制）	74	150	224
医学部（6年制）	402	249	651
全学部	3,029	2,074	5,103

本調査は、個人情報に関する法令や各種ガイドライン等及び“保健管理センターにおける個人情報保護について”に則り、必要な配慮を行った上で実施した。

【結果】

全学の男女計退学率は1.23%で、男子1.35%・女子1.06%であった（表2・図1）。男子は女子の約1.3倍高かった。

表2 全学退学率

	男子	女子	男女計
人数	41	22	63
%	1.35%	1.06%	1.23%

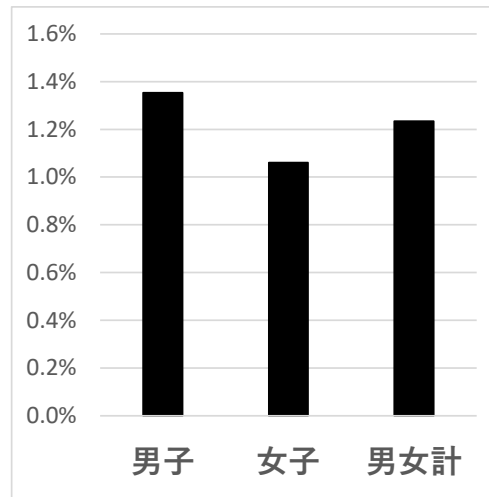


図1 全学退学率

学部別退学率を表3・図2に示す。退学率は6年制学部では男女計・男女別とも1%未満で男子は0%であった。4年制学部では、地域学部男子・農学部女子を除き各学部で1%を超え、最も高い退学率は、男女計では工学部1.56%、男子は医学部2.13%、女子は地域学部1.47%であった。男女を比較すると、4年制工・農・医学部では男子、4年制地域学部及び6年制農・医学部では女子の退学率が高かった。

表3 学部別退学率

	男子	女子	男女計
地域学部（4年制）	0.96%	1.47%	1.25%
工学部（4年制）	1.61%	1.29%	1.56%
農学部（4年制）	1.86%	0.70%	1.32%
医学部（4年制）	2.13%	1.13%	1.34%
農学部（6年制）	0%	0.67%	0.45%
医学部（6年制）	0%	0.80%	0.31%

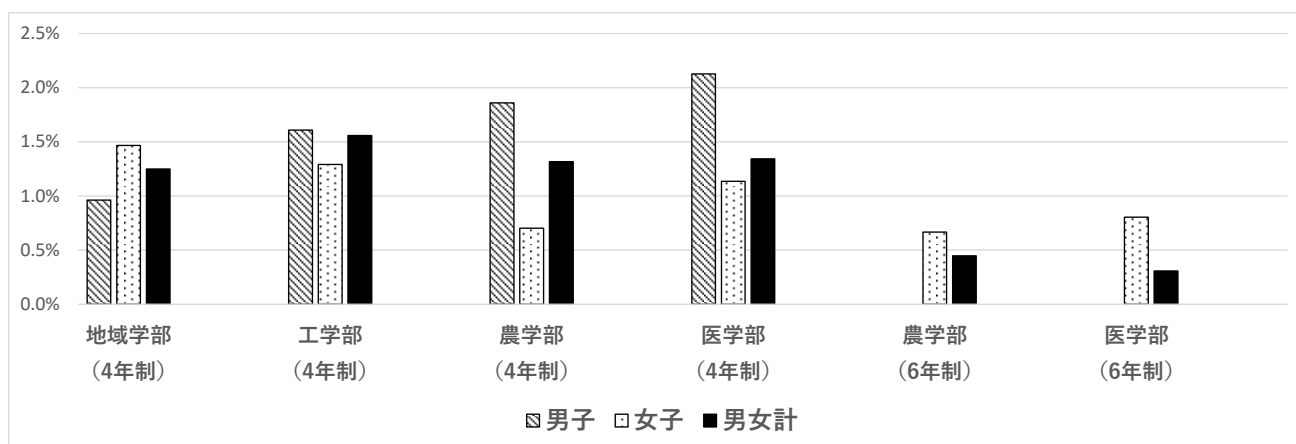


図2 学部別退学率

全学の進級・過年度学生別及び休学から退学した学生の退学率を表4・図3に示す。男女計退学率は、進級学生0.78%、過年度生12.02%で進級学生に比べ過年度生退学率は15.4倍高かった。男女別では、進級学生が男子0.73%・女子0.84%に対し過年度生は男子12.82%・女子9.62%で、過年度生退学率は進級学生に比べ男子約17.6倍・女子約11.5倍高かった。休学から退学した学生の退学率はいずれも20%を超え、過年度生よりさらに高かった。

表4 進級学生・過年度生及び休学から退学した学生の全学退学率

	男子	女子	男女計
進級学生	0.73%	0.84%	0.78%
過年度生	12.82%	9.62%	12.02%
休学から退学	23.91%	26.67%	24.82%

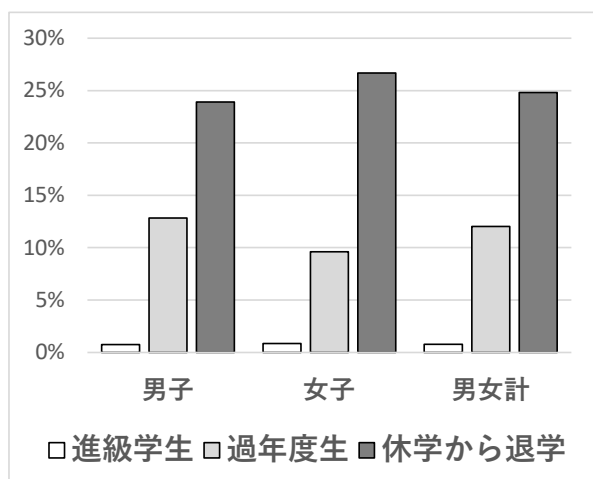


図3 進級学生・過年度生及び休学から退学した学生の全学退学率

学部別の進級・過年度学生別及び休学から退

学した学生の退学率を表5・図4に示す。4年制学部退学率は男女計では進級学生より過年度生が高く、休学から退学した学生の退学率は過年度生と同等か高かった。男女別の退学率は、男子の地域学部・医学部を除き、男女計と同様に進級学生より過年度生、過年度生より休学から退学した学生の退学率が高かった。6年制学部では、女子で農学部進級学生・医学部進級学生・休学から退学した学生に退学生を認めたが、男子に退学生は認めなかった。4年制・6年制全体で、最も高い退学率は、進級学生では医学部男子2.27%、過年度生と休学から退学した学生ではいずれも4年制農学部男子で、退学率はそれぞれ25%、60%であった。

表5 進級学生・過年度生及び休学から退学した学生の学部別退学率

		男子	女子	男女計
地域学部 (4年制)	進級学生	0.00%	1.25%	0.72%
	過年度生	20.00%	11.11%	16.67%
	休学から退学	11.11%	22.22%	16.67%
工学部 (4年制)	進級学生	0.92%	0.99%	0.93%
	過年度生	13.33%	12.50%	13.27%
	休学から退学	24.53%	25.00%	24.56%
農学部 (4年制)	進級学生	0.86%	0.48%	0.68%
	過年度生	25.00%	9.09%	19.35%
	休学から退学	60.00%	16.67%	43.75%
医学部 (4年制)	進級学生	2.27%	0.78%	1.08%
	過年度生	0%	15.38%	9.09%
	休学から退学	50.00%	37.50%	40.00%
農学部 (6年制)	進級学生	0.00%	0.68%	0.45%
	過年度生	0%	0%	0%
	休学から退学	0%	0%	0%
医学部 (6年制)	進級学生	0.00%	0.83%	0.32%
	過年度生	0%	0%	0%
	休学から退学	0%	40.00%	10.53%

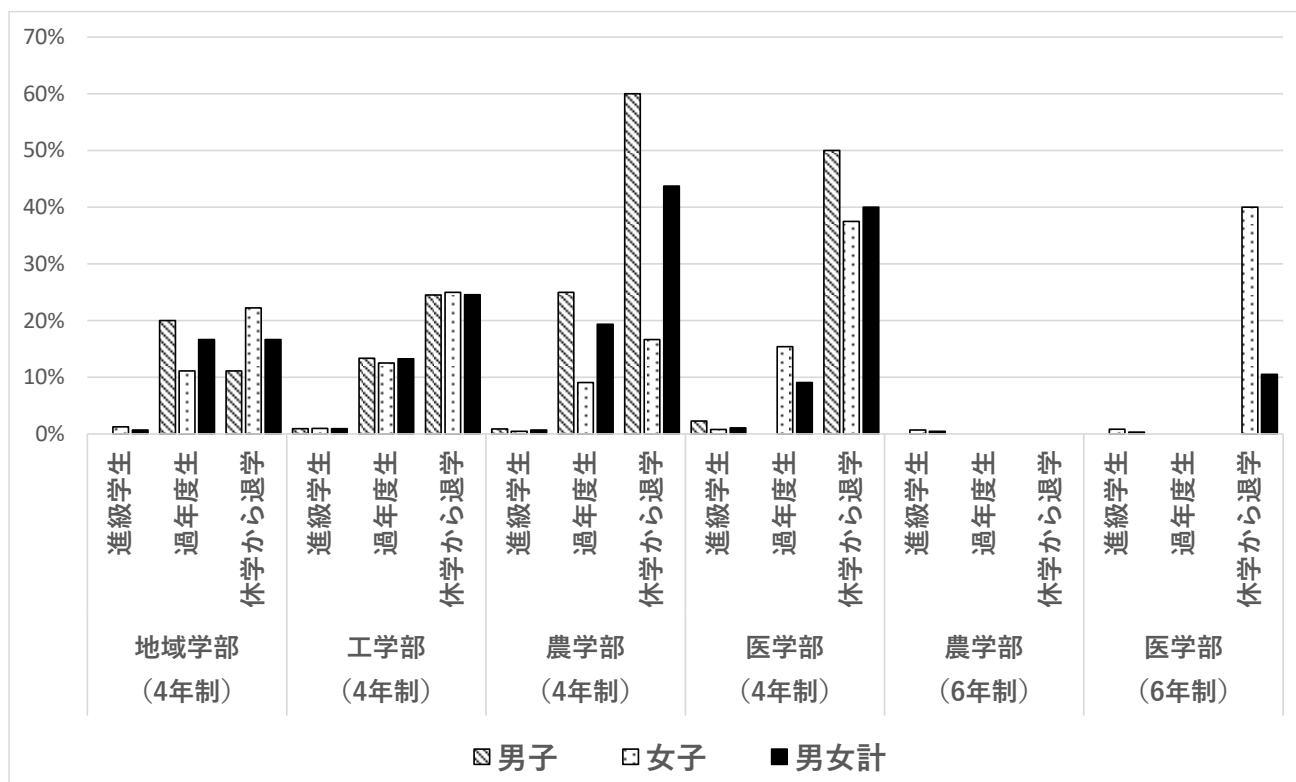


図4 進級学生・過年度生及び休学から退学した学生の学部別退学率

【考察】

全国国立大学を対象とした調査（全国国立大学調査）では、退学率は1999年をピークにやや低下し2008年から横ばい傾向であったが、令和2年度は全体1.0%・男子1.3%・女子0.6%と減少していた¹⁾。本学の退学率は、全学・男子・女子で、10年前の平成23年は2.09%・2.62%・1.12%、令和元年度は1.68%・2.34%・0.72%、令和2年度は1.12%・1.52%・0.53%で全国国立大学調査結果と同様に減少していたが、令和3年度は全学・女子で増加し、女子退学率は令和元年度よりも高値であった^{2) 3) 4)}。全国国立大学調査による女子退学率は記録にある1979年から2020年まで1%を超えたことはなく¹⁾、本学の女子の退学率は全国と比べ高いことが確認できた。令和3年度文部科学省が全国国公立私立大学（短期大学を含む）を対象に行った調査では、学生数に占める中退者数の割合は、令和元年度2.50%・令和2年度1.95%・令和3年度1.95%で令和2年度減少し令和3年度は前年と変わらなかった⁵⁾。退学率について、本学が全国とは異なる傾向にあるのか今後も調

査し推移を確認していきたい。

専攻別の退学率は、全国国立大学調査では高い順に理系1.3%・文系0.9%・6年制0.4%で6年制は4年制に比べて極めて低い¹⁾。本学退学率は工・農・医学部が高く次いで文系に該当する地域学部で、いずれも1%を超えているが、6年制農・医学部は0.5%未満と低く、全国と同様の傾向であった。しかし女子では、地域学部が最も高く4年制と6年制の差は男子に比べ少なく、全国とは異なる傾向が認められた。

全国国立大学調査では、例年過年度生の退学率は高く、令和2年度は4年制では進級学生で最も高い4回生0.8%に対し過年度生9.9%、6年制では最も高い1回生0.7%に対し過年度生3.3%と報告している¹⁾。また、休学から退学した学生の全退学率は16.9%で、専攻別では理系22.6%・文系11.5%・6年制9.8%といずれも過年度生よりさらに高いことを報告している¹⁾。本学では一部の学部学科を除き同様の傾向であった。6年制農・医学部では過年度生の退学生はなく進級学生に退学生を認めた。いずれも入学時から獣医師・医師と将来像が決定されてい

るため、学生が自らに適さないと感じた際に比較的早い段階で退学が選択肢の一つとなる可能性が考えられた。

退学理由について、全国国立大学調査では、例年大学教育路線（転学留学など）外の理由が多くを占めその中でも“学業意欲減退，喪失”が最も多いと報告している¹⁾。文部科学省の調査では転学に次いで“学生生活不適応，修学意欲低下”が多い⁵⁾。過年度や休学に至ると環境が変化し，学生生活への適応がより困難になることや修学意欲を保つことが難しくなることが推測される。退学者を減らすためには，過年度生・休学生に対して，教職員は定期的に接する機会を持つなどより意識して対応することが必要と考えられた。また，全国国立大学調査では，健康上の理由を退学理由とする分類の中で，発達障害を理由とするものが大きく増加していると報告している¹⁾。障害学生への合理的配慮は義務化されているが，今後の支援の在り方を含め対応を検討する必要があるだろう。

【まとめ】

令和元年度の学部退学学生について報告した。本学の退学率は増加し，特に女子は全国と比較し高値であった。学部別では，全国と同様理系に高く6年制で低かったが，女子ではその差が少なかった。過年度生・休学生の退学率は全体的に高く，退学者の減少には過年度生・休学生への対応が必要と考えられた。

【文献】

- 1) 布施泰子，平井信英．大学における休学・退学・留年学生に関する調査第43報（2020年度調査結果）．メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班．国立大学保健管理施設協議会；京都：2022
- 2) 中村準一，三島香津子．鳥取大学における退学者の検討（平成23年度・第16報）．保健管理センター報告書（平成25年度） 2015：28：p24-25
- 3) 三島香津子，中村準一．鳥取大学における学部退学学生について（令和元年度・令和第1報）．保健管理センター年報（令和元年度） 2021：34：p29-30
- 4) 三島香津子．鳥取大学における学部退学学生について（令和2年度）．保健管理センター年報（令和2年度） 2022：35：p75-77
- 5) 学生の修学状況（中退者・休学者）等に関する調査（令和3年度末時点）．文部科学省：2022
https://www.mext.go.jp/content/20220603-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf（最終閲覧 2023年1月12日）

鳥取大学における新型コロナウイルスワクチン職域接種と今後の健康支援

保健管理センター 三島香津子 岩下香代子 平木由布
松原典子 広富由美

【目的】

鳥取地区での新型コロナウイルスワクチン職域接種（以下職域接種）について、今後の健康支援活動に役立てるために、接種体制と接種状況についてまとめたので考察とともに報告する。

【職域接種体制】

我が国での職域接種決定までの経緯と、本学での接種体制構築と実施について以下に記す。

1. 新型コロナウイルスワクチン接種開始と職域接種決定まで

国内での新型コロナウイルスワクチン（以下新型コロナワクチン）接種は、諸外国での接種実績を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の“発症予防効果”と“重症化の防止や集団免疫の獲得の効果を期待”することを目的に実施が決定された。

（1）予防接種法の改正

新型コロナウイルス感染症に係る予防接種を実施するにあたり、令和2年12月2日、予防接種法及び検疫法の一部を改正する法律（令和2年法律第75号）が成立し、同月9日に公布・施行された。対象者は16歳以上の者で「コロナウイルス修飾ウリジン RNA ワクチン（ファイザー株式会社）の臨時的予防接種を行うこと」となった。臨時接種については、同法第8条「接種の勧奨」又は第9条「接種を受けるよう努めなければならない（努力義務）」の規定は当該規定ごとに有効性及び安全性に関する情報などを踏まえ対象者を指定して適用しないことができる、とされた。

（2）ワクチンの製造販売承認

令和3年2月14日にファイザー社製（接種対象16歳以上）の新型コロナウイルスワクチンが製造販売承認された。同年5月21日には武田/モデルナ社製（接種対象18歳以上）、アストラゼネカ製の新型コロナウイルスワクチンが製造販売承認された。

（3）新型コロナワクチン接種の開始

令和3年2月17日、医療従事者を対象に臨時接種（ファイザー社製）が開始された。次に高齢者等を対象に、同年4月12日からファイザー社製、5月24日から武田/モデルナ社製の接種が開始された。同年6月1日、ファイザー社製ワクチンの接種対象年齢が「16歳以上」から「12歳以上」に変更された。接種の実施には、高齢者等に同年6月17日から18~64歳が対象に加わった。8月2日、武田/モデルナ社製ワクチンの接種対象年齢が「18歳以上」から「12歳以上」に変更された。アストラゼネカ製のワクチンは、製造販売承認から遅れて8月2日から原則40歳以上を対象に臨時接種として使用が可能となった。

2. 職域接種の決定

令和3年2月以降、新型コロナワクチン接種は自治体及び医療機関で実施されていた。さらに首都圏では、自衛隊等による大規模接種会場が設営され接種が行われていた。

（1）ワクチン接種における施設使用の可能性等の調査

令和3年5月18日、文部科学省から大学に対し、「新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に対して各大学の施設等の活用に向けた状況等について」調査が実施された。文書には、「既に各自治体からの要請を踏まえた協力を行っているワクチン接種体制とは別に、政府全体において、ワクチンの接種体制については更なる拡大の検討が必要となっていることから、この度、ワクチン接種に向けての施設等の活用が可能と考えられる大学の調査を実施」と示されていた。

（2）職域接種のニーズに関するアンケート調査

政府では、新型コロナワクチン接種希望者への接種の加速化の検討が行われていた。

令和3年5月28日、企業に対し「企業によ

る新型コロナワクチン職域接種の意向の有無等」を確認する調査が、厚生労働省及び経済産業省により実施された。同年6月3日、大学への調査が文部科学省より周知依頼された。職域接種は“自治体によるワクチン接種とは別に、自ら医師等を確保できることを前提”と示された。

(3) 政府による発表

令和3年6月7日、政府より「地域の負担を軽減し、接種の加速化を図っていくために、6月21日から企業や大学等において新型コロナワクチン職域接種の開始を可能とすること」「6月8日から企業や大学などからの申請の受付を開始すること」が発表された。

(4) 鳥取大学での職域接種の決定

第56回感染症タスクフォース(TF)会議(令和3年6月8日開催)で、鳥取大学の職域接種について審議された。審議検討の結果「医学部附属病院及び保健管理センターの協力を得て、鳥取及び米子キャンパスで実施したいことを国に要望すること」が了承された。6月10日、文部科学省によるヒアリングが実施され、申請手続きを進めることについて了承された。その際、文部科学省大臣の意向として「近隣住民や小中高等学校等の教育関係者等への接種についても検討して欲しい」との希望が伝えられた。同日、鳥取大学での職域接種について厚生労働省登録フォームより申請した。

3. 鳥取地区での職域接種

職域接種は大学として過去に経験のない事業であった。鳥取地区では人の医療に係る業務に保健管理センター以外の教職員は携わることはなく、医療行為である職域接種を実施するためには、一から体制を整備する必要があった。

(1) 接種実施前～準備～

令和3年6月11日、鳥取地区における職域接種実施に向けた初めての打ち合わせを行った。総務企画部(部長、総務企画課課長・室長、総務係主任)、保健管理センター(所長)、学生部(部長、教育支援課長、学生生活課長)が出席し、情報共有と学内体制確保について検討した。既に医療従事者等を対象とした学内接種を実施していた米子地区や自治体接種等のマニュアルを参考に、実施に向けて必要事項を整理し、準備

を進め、骨子を作成することとなった。保健管理センターでは、職域接種に必要な医薬品等医療物品および医療廃棄物等の情報収集と購入等手続きを開始し、接種計画体制について総務企画課等関係部署とワーキンググループ(WG)を立ち上げ検討を重ねた。接種計画を策定し大学職域接種を希望する者の概数を把握するために、まず学生・教職員を対象にアンケートを実施することとした。

令和3年6月15日、第57回感染症TF会議で経過を報告した。

令和3年6月17日、学生教職員に対するアンケートを開始した(回答21日まで)。アンケートとともに接種期間等概要を周知した。学生2,257件・教職員531件が回答し、接種を希望する・しない・迷っている(検討中)、の設問に対し、学生は62.8%・8.2%・29%、教職員は75.1%・4%・20.5%であった(図1・2)。

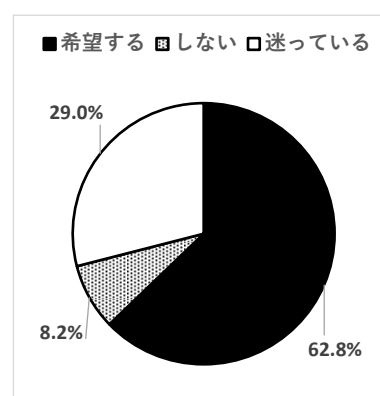


図1 接種希望(学生)

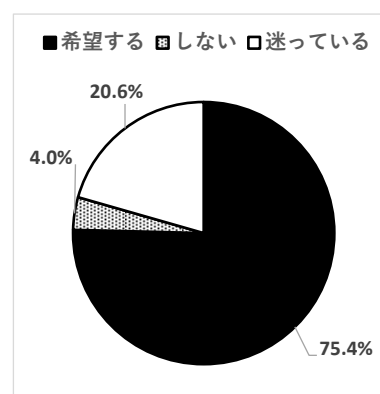


図2 接種希望(教職員)

調査結果を参考にWGで実施計画案を策定した。「鳥取地区接種期間は7月下旬から9月上旬、接種希望は最大約6,000人、大学本部に職

域接種事務局を置き鳥取・米子地区にそれぞれ接種会場実施本部を置くこと」を基本方針とした。鳥取地区接種会場は広報センターとし、1日最大500人規模での接種を想定した。医療スタッフは米子地区（附属病及び医学部）・保健管理センターから、事務職員は鳥取地区職員で対応することとした。

令和3年6月22日、第57回感染症TF会議で上記「実施計画案（事務局等の組織、接種体制、会場配置、日程等）」について審議し、大筋で了承された。

令和3年6月23日、学長裁定「鳥取大学新型コロナワクチン接種（職域接種）に係る実施要項」が制定された。“職域接種の制度を活用し、国及び自治体と連携し、鳥取大学におけるワクチン接種を円滑に行うこと”を目的とし、接種対象者、実施場所、実施体制について記された。

令和3年6月25日、鳥取大学新型コロナワクチン接種事務局名簿が公開された。事務局長を総務担当理事が務め、次長には保健管理センター所長・医学部附属病院長・医学部長が任命された。鳥取地区は総務企画部部長及び総務企画課の課長・係長・主任等職員が構成員となった。鳥取接種会場本部（以下本部）構成員は、本部長及び医療部門長を保健管理センター所長、事務部門長を総務企画部長が務めた。医療部門構成員は保健管理センター准教授、事務部門構成員は学生部部長及び教育支援課長及び教務企画係長、総務企画部総務企画課長及び主任・広報企画室長及び企画戦略員・人事課給与経理係長と、地域・工・農各学部の教務係長から構成された。WGの役割は発展的に本部に移行した。本部医療部門では、実施要項について、主に保健管理センター教員（教授）が医学部附属病院感染制御部教職員（教授及び看護師）に個別に連絡を取り助言・指導を仰ぎながら検討・作成した。保健管理センター看護師及び本部事務部門構成員企画戦略員が中心となり必要物品や会場運営について検討し準備した。事前調査で記載された質問事項等を中心に、保健管理センターで「新型コロナワクチンについてのQ&A（効果・副反応等について）」を、学生生活課が中心となりワクチン接種前後の学生生活に係る内容

の「ワクチン接種に係るQ&A」をそれぞれ作成した。本部事務部門では、ワクチン接種に係る国への各種登録申請、各部局や自治体との連絡・調整、必要書類準備作成等を主に行った。

令和3年6月29日、第59回感染症TF会議において職域接種について審議され、「各部局（医学部を除く）への協力依頼」を承認、学生とその保護者及び教職員に対しわかりやすく案内するための「学内での接種及び予約システムの案内」について大筋で承認、「ワクチン接種後の授業・課外活動等の大学生活」について今後検討を進めることが承認された。

令和3年6月30日、上記感染症TF会議の審議を踏まえ、鳥取地区において「新型コロナウイルスワクチンの接種と接種予約システムのご案内」が、在学生とその保護者、教職員を対象にメールで周知され、翌7月1日HPに公開された。接種期間は以下に決定した。

1 回目接種期間

7月20日（火）～7月26日（月）、
7月29日（木）～8月1日（日）

2 回目接種期間

8月17日（火）～8月23日（月）、
8月26日（木）～8月29日（日）
いずれも土日祝日を含む

予約は7月5日から開始

接種対象には留学生も含まれ、留学生には日本語が十分に理解できない者（会話を含む）がいることから、留学生を対象とした接種枠を期間内に設定した。学生部国際交流課が、英語をはじめ複数の外国語のワクチン接種案内・問診票を作成し留学生に周知した。

当初、医療スタッフは保健管理センター医師・看護師、米子地区医師・看護師・薬剤師が担当する予定であったが、医学部附属病院からの医師派遣が困難な日程が生じた。そのため、令和3年7月3日鳥取県医師会に医師派遣を、7月5日乾燥地研究センター（乾燥地）に所属する教員（医師）に協力をそれぞれ依頼した。結果、いずれも協力が得られた。

令和3年7月6日、本部長（保健管理センター所長）と本部事務構成員1名が米子地区に赴き、米子本部医療部門長（感染制御部教授）を

はじめとする看護師・薬剤師・事務職員と打ち合わせを行い、鳥取地区職域接種について確認し必要な検討を行った。

令和3年7月9日、ワクチンを保管する冷凍庫が大学に届き、保健管理センターに設置した。冷凍庫は毎日2回温度の確認と記録が必要で、平日は保健管理センター職員（看護師含む）・休日は本部事務部門構成員が担当した。同日まず3,300回分のワクチンを国に申請した。同12日、停電等に対応するための蓄電池（非常用バッテリー）が届き、冷凍庫に連結し配置した。

令和3年7月13日、第60回感染症TF会議で、ワクチン接種の概要と体制について報告を行った。同日会場設営を行った。翌7月14日、米子地区から看護師・薬剤師・事務職員が鳥取地区を訪問し、会場確認を行った。

新型コロナワクチン接種では、接種翌日に発熱等副反応が高率に認められることが既に分かっていた。しかし、保健管理センターの人員で、ワクチン接種と並行して後日の副反応に対応することは困難が予測できた。また、アナフィラキシー等救急対応やスタッフの針刺し事故対応について明確にしておく必要があった。そこで、これらの対応について県及び東部医師会、鳥取県立中央病院に協力を依頼した。東部医師会からは、7月16日所属する各医療機関あてに「職域接種後の副反応に伴う体調不良で受診された際の協力について」文書で周知された。ワクチン接種における針刺し事故対応のガイドライン・マニュアルを保健管理センター教員（准教授）が主となり新規に作成した。

令和3年7月15日、「接種体制・業務概要【医療部門】」（保健管理センター作成）、「鳥取接種会場実施本部補助要員マニュアル」（本部事務部門作成）を各担当者に周知・配布した。内容は、必要に応じ以後随時更新した。

令和3年7月16日接種会場で本部予行、19日本部打ち合わせと接種会場での補助要員も含めた最終リハーサルを実施した。

最終的に接種対象は、学生・教職員及びその家族の他、大学生協職員と鳥取県教員とした。

（2）接種実施期間

1回目接種：令和3年7月20日から開始し

た。実施中随時本部で検討し、会場配置や業務を見直し、業務概要の改訂を行った。交通機関の遅れによる米子からのスタッフの到着遅延、スタッフや接種者がPCR検査対象となること等急な判断・対応を迫られたことや、接種後会場で気分不良になり転倒する者が複数おり、2回目接種の課題となった。1回目は4,225件に接種した。

2回目接種：令和3年8月17日、2回目接種を開始した。1回目接種後本部を中心に改善点等検討し、業務概要・マニュアルを改定し、緊急連絡網や接種者がPCR検査対象となった場合の対応等を明記した。気分不良による転倒等を予防するために、救護室内にソファを設置し1回目で気分不良を認めた者は救護室内で観察する等の対応をとった。予定された8月29日までに2回目4,169件接種を行った。

予定していた接種期間終了時点で、ワクチン23バイアルが残った。1回目接種を行ったが、2回目接種期間が新型コロナウイルス感染症へのり患や濃厚接触者等自宅待機期間に該当し、接種ができなかった者を複数認めていた。本部で検討し、第66回感染症TF会議（8月31日開催）に「大学で1回目接種を行ったが希望していた2回目接種ができなかった者及び1・2回目接種を希望する者に対して9月・10月に接種期間を設けること」について提案し、審議の結果了承された。2回目未接種者へは個別に連絡した。あらたに1・2回目接種を行う者は学生を対象とし、9月1～3日の期間予約を受け付けた（先着順）。接種スタッフは、医療部門は保健管理センター医師・看護師、事務部門は総務企画課が担当した。接種期間を9月6日及び7日（2回目未接種者及び1回目接種者）、10月4日及び8日（2回目接種）に設定した（以下、7・8月接種は1期、9・10月接種は2期）。接種会場は、9月は広報センタースペースC、10月は広報センタースペースBを会場として実施した。結果、9月108件、10月89件の接種を行った（10月8日迄に2回目を接種できなかった者を15日に接種した）。

ワクチン接種翌日以降の体調変化等問合せは複数あったが、重篤な内容は認めなかった。

(3) 接種期間終了後

本部事務部門が中心となり、自治体や国への申請等事務手続きを主に行った。事務手続き等職域接種に係る業務が全て終了したのは令和4年3月であった。

【接種状況】

鳥取地区職域接種により 8,591 件に接種を行った。1 回目 4,313 名、2 回目 4,278 名で、1 回目接種後 2 回目は接種しなかった者は 35 名（学内関係 29 名）、0.8%であった。2 回目接種を終了した学生は 2,954 名で、鳥取地区での接種対象学生 4,694 名の 62.9%を占めた（図 3）。

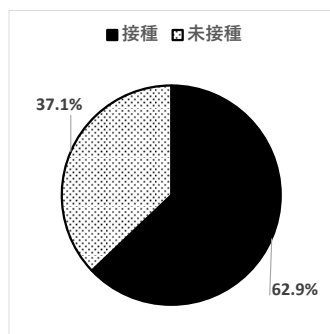


図 3 大学職域接種実績（学生）

接種全件数 8,591 件に占める学生全件数 5,908 件の割合は 68.8%であった（図 4）。

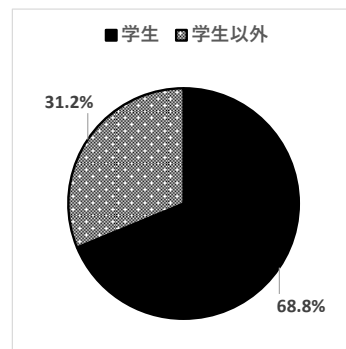


図 4 全接種件数に対する学生全接種件数

接種実績の詳細（予診のみ・30 分観察・救護室対応等）について表 1 に示す。30 分観察者は 1 回目接種途中から集計を行ったため、対象数が接種総数より少なくなっている。救護室観察者は救護室で観察を行ったもので、2 回目接種以降は予防的に救護室で観察を行った者を含む。救護対応者は実際に救護対応を行った者である。

表 1 鳥取地区新型コロナワクチン接種実績

鳥取地区新型コロナワクチン接種実績		1期（7・8月）		2期（9・10月）		計
		1回目	2回目	1回目	2回目	
接種総数		4,225	4,169	21	88	8,591
予診総数		4,233	4,177	21	88	8,607
予診のみ	該当者	8	8	0	0	16
	予診総数に対する %	0.2%	0.2%	0%	0%	0.2%
30分観察	対象者	109	126	2	9	254
	集計した接種者数に対する %	3.5%	3.0%	9.5%	10.2%	3.4%
	集計した接種者数	3100	4169	21	88	7466
救護室	救護室観察者	82	78	0	6	172
	接種総数に対する %	1.9%	1.9%	0%	6.8%	2.0%
	救護対応者	82	21	0	3	107
	接種総数に対する %	1.9%	0.5%	0%	3.4%	1.2%

予診のみで接種しなかった者は、医師の問診時に体調不良や通常とは違う体調の変化が認められた者であった。該当者は 2 期では認めず、全接種期間では 0.2%であった（表 1）。

30 分観察は、アレルギーの既往があり過去に

アナフィラキシー等重篤な症状を有した者や、採血等医療機関での処置時に気分不良となった者等を対象とした。医師が問診時に判断し、30 分の経過観察が必要な者にはその理由を記載した赤カードを渡し、接種時及び経過観察室で医

療従事者が容易に判別できるようにした。該当者は1期3%台に対し、2期は9~10%台と高率であった(表1・図5)(図中、1期-1は1期での1回目接種、1期-2は1期での2回目接種を示し、2期-1、2期-2も同様である)。

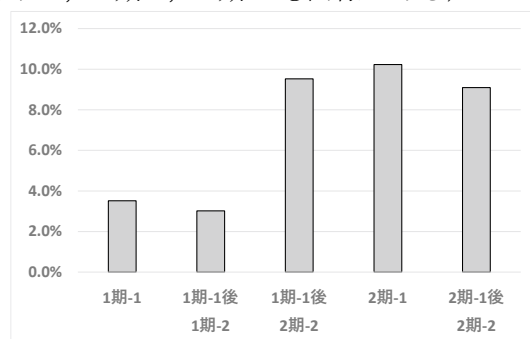


図5 30分経過観察該当者割合

1期1回目では突然気分不良となり転倒する者を複数認めた。そこで、1期2回目から1回目に救護室対応を行った者を中心に予防的に救護室内で観察を行った。そのため、救護室観察者と救護対応者は1期1回目では同一だが、1期2回目以降は異なる。一方、1期2回目以降は救護室観察対象者以外に救護対応を必要とした者もあった。救護室観察者の割合について、1期で終了した者は1.9%に対し、2期で終了した者は6.8%と高かった。1回目・2回目では1期・2期とも同率であった。救護対応者の割合は、1期・2期で1回目1.9%・3.4%に対し、2回目は、1期1回目終了者は0.5%・0%, 2期1回目終了者は1.1%で、いずれも2回目で低下していた(表1・図6)。

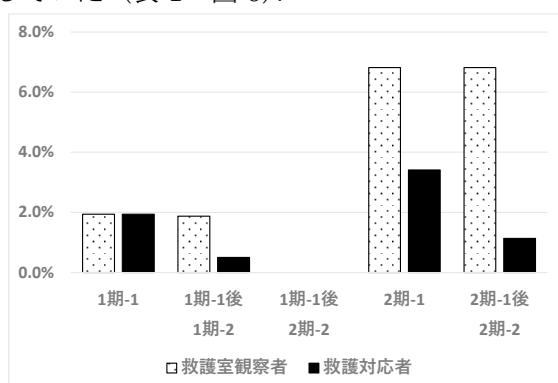


図6 救護室観察者及び救護対応者の割合

救護対応者は殆どが血管迷走神経反射で、安静臥床と水分補給で回復した。血圧が著明に低下し点滴処置(補液)を必要とした者もあったが、点滴により速やかに症状は改善した。アレルギーを疑う者を数名認めたが、経過観察や抗アレルギー剤内服投与で改善した。接種後の局所の疼痛やしびれに対しては、診察後助言を行い改善しない場合は医療機関の受診を指導した。めまいなど持病の悪化を認めた者も複数認めたが、安静経過観察により改善し帰宅後主治医受診を指導した。接種期間中重篤な状態に至り医療機関紹介や救急搬送を要した者はなかった。

【考察】
《職域接種体制》
令和2(2020)年1月から令和4年(2022)3月までの国内外の新型コロナワクチン接種に関係した主な出来事と国内及び鳥取県内の感染者の推移を図7・8に示す(いずれもグラフは厚生労働省が公開している感染者数データを基に作成した)(図7のALLは国内感染者数)。図から、国による新型コロナワクチン接種・職域接種の決定は、感染第3波から第4波の感染拡大と重なり短期間で進んでいたことがわかる。国内感染拡大第3波に突入した令和2年12月、世界で初のmRNA 新型コロナワクチン接種がイギリス・イスラエルで開始され、国内では接種に向け法律が改正された。翌令和3年1月2回目の緊急事態制限が発令され、2月、国内でのワクチン承認・医療従事者を対象とした先行接種が開始された。その後第3波は収束したが再び感染者数が増加し(第4波)、4月25日3回目の緊急事態宣言が発令された。職域接種開始の理由が、「急増する感染者対応とワクチン接種の対応で自治体・保健所の負担が著増していたこと」と「ワクチン接種を加速化し感染拡大を防止すること」であったことは、6月7日の政府の発表に明記されている。しかし、5月18日文部科学省が大学に行った調査は「大学を職域接種の場として提供できるか」の質問で、まだ大学が主となりワクチン接種を実施することは明らかではなかった。同月28日に企業に対する職域接種調査が行われた後の6月3日に全国大学に調査が実施され、政府は7日大学における職域接種について発表し、翌8日から10日までの短期間で申し込みが行われた。そして、大学職域接種が開始する21日の僅か3日前の18日、使用される武田/モデルナワクチンの接

種対象に大学生世代が加わり，大学での職域接

種開始にむけた国の体制が整えられた。

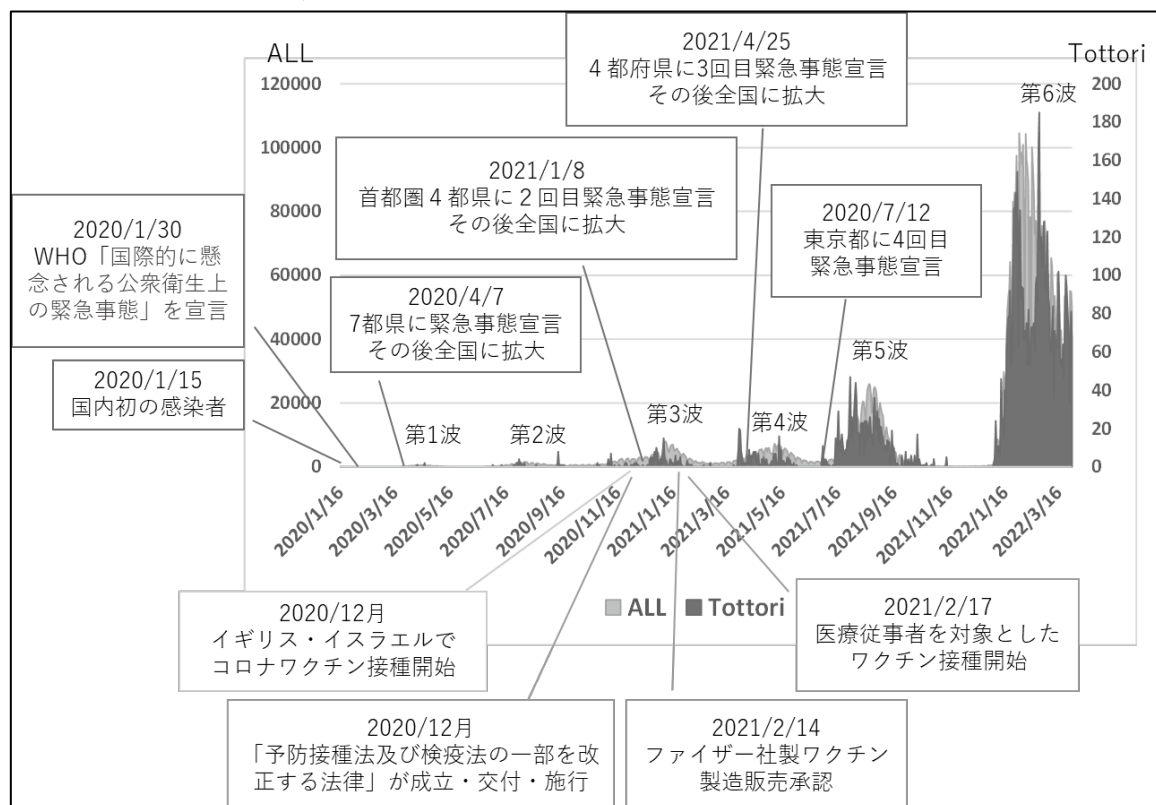


図 7 2020 年 1 月 15 日から 2022 年 3 月 31 日までの感染者推移と主な出来事

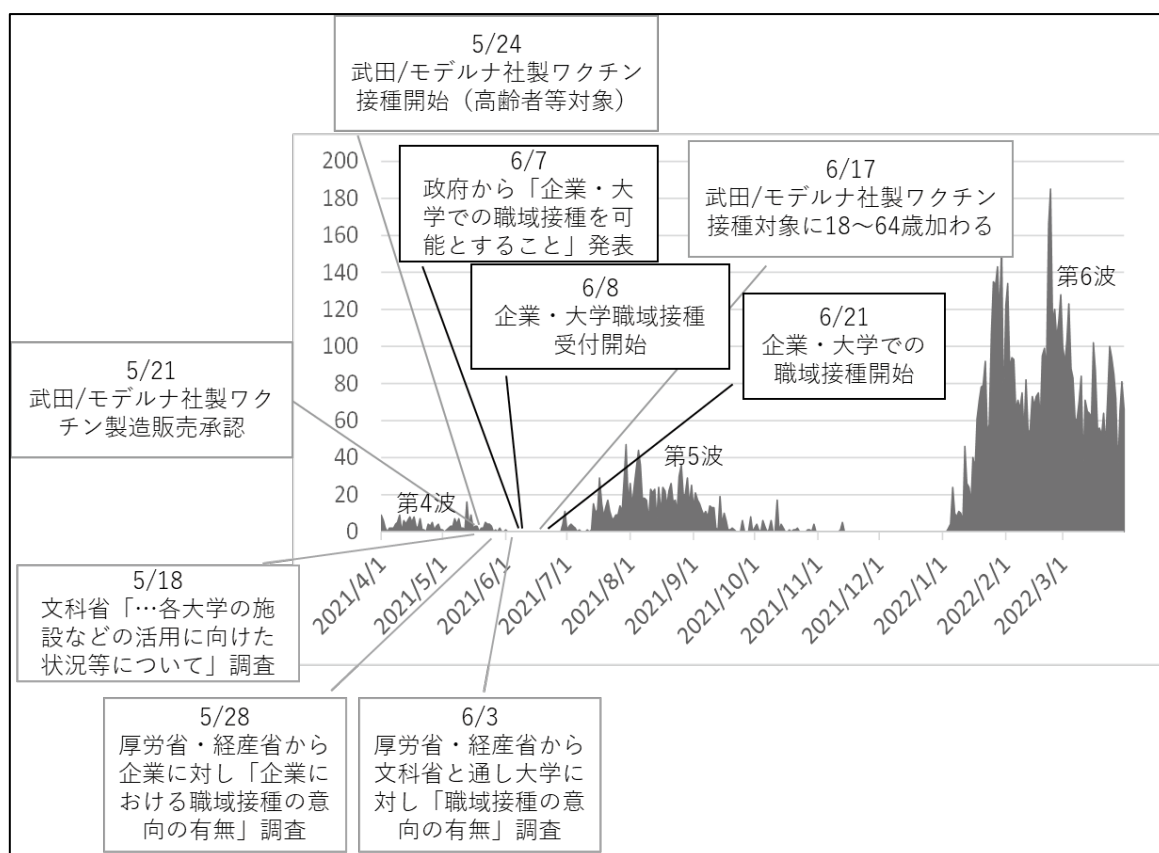


図 8 2021 年 4 月 1 日から 2022 年 3 月 31 日までの鳥取県感染者推移と主な出来事

2021年5月1日から10月31日までの、鳥取県感染者数推移と鳥取大学鳥取地区ワクチン接種の主な出来事を図9に示す（グラフは厚生

労働省が公開している感染者数データを基に作成）。大学職域接種申し込みが開始された6月8日に、鳥取大学での職域接種が決定された。

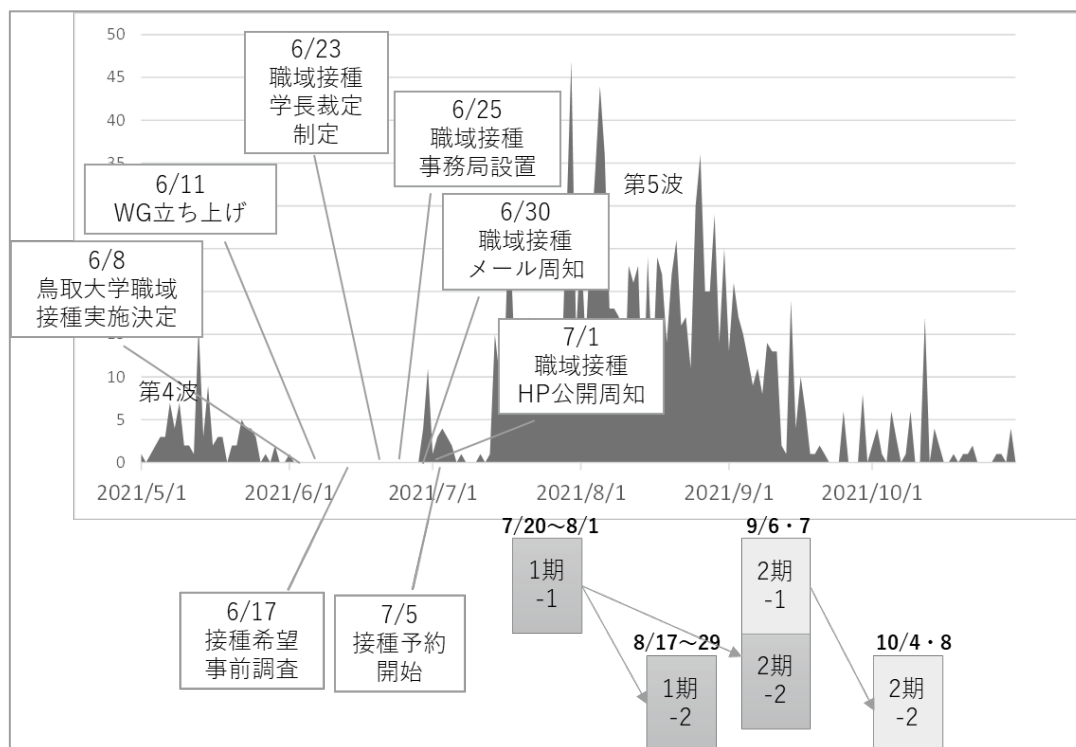


図9 2021年5月1日から10月31日までの鳥取県感染者数推移と鳥取大学鳥取地区ワクチン接種

繰り返しになるが、ワクチン接種は、大学として過去に経験のない事業であり、非医療系学部からなる鳥取地区では一から手探りの状態で準備を開始しなければならなかった。そこで、まず本部内で、事務部門と医療部門の担当を明確に区分した。総務企画課を中心とした事務部門が申請や各種書類の準備、学内外との調整を担当し、保健管理センターがワクチン接種に係る医療全般に係ることを担当した。総務企画課・保健管理センターは学内関係者に感染者が発生した場合中心となって対応していたが、準備期間当初の6月第4波は収束し、鳥取県内での感染者が認められなかったことは幸いであった。しかし、職域接種以外のそれぞれの通常業務は当然行っており、定められた人員かつ限られた期間で、本部のみで職域接種の準備を行うには限界があった。そこで、学内各部署や学外関係機関との連携協力を積極的に行った。米子地区には医療スタッフの派遣の他、医師・看護師に随時相談し医療に係る助言等を得た。鳥取地区

各部署には、それぞれの部署が普段担当している業務を中心に協力を依頼した。また、補助要員も含め接種に携わる事務職員はできるだけ個人の適性を活かして担当・配置を決定した。結果、短期間で準備を行い接種期間中円滑に運営実施することができた。本学の今後の学生・教職員の健康支援においても、担当部署が中心となりながら、学内各部署が主に担当している業務や教職員の適性を活かしてできるだけ明確に業務を分担し、協力・連携することが重要と考えられた。

鳥取地区職域接種には、米子地区から連日医師・看護師・薬剤師が派遣され従事したが、それまで保健管理センター医師・看護師が米子地区医療職と共同で業務を行ったことはなかった。医師会及び乾燥地医師も同様であった。そのため、準備期間に対面での打ち合わせの機会を持った。接種期間中は、医療部門で毎日開始前と終了後に全体及び職種別打ち合わせ・申し送りを行った。結果、日々異なる医療スタッフが問

診・接種・経過観察・救護対応を担当したが、適切・迅速に対応し実施することができた。また、保健管理センターの医師・看護師にとって、保健管理センター以外の医師・看護師・薬剤師と共に働いたことは、医療に関する情報交換・ブラッシュアップの機会となったとともに、医療職としての価値観や日常を共有することができ、精神的によい影響を受けた。学内外に保健管理センターを周知する機会にもなった。今後同様の事業がある可能性は低い、保健管理センター医療スタッフがセンター以外に属する医療職と接点を保ち情報交換等を行うことは、学内の健康支援充実と、忘れがちなセンタースタッフの健康管理にとっても有益と考えられた。

《接種状況》

鳥取大学の学生は8割以上が県外から入学した学生で、ほとんどの学生はかかりつけ医を持たない。また、湖山キャンパスから自治体接種会場までの交通手段は不便で、学生はワクチン接種の機会を得ることは容易ではなかった。今回、事前調査で学生の62.8%が接種を希望し、接種実績は62.9%とほぼ同一であった。大学での職域接種は、学生の希望に対応できコロナ禍での健康支援に役立ったと考えられた。

大学生のワクチン2回目接種率について、鹿野らは文系55.6%・理系55.6%・医療系82.1%、杉原らは医療系も含めた学生全体で75.3%と報告している¹⁾²⁾。また、2021年9月10日時点での我が国の2回目接種完了率は49.8%であった³⁾。鳥取地区接種は保健学科及び生命科学科1年生の他は非医療系の学生が接種対象で単純に比較はできないが、同時期本学学生の接種率は全国より高く、国内大学と同等以上であったと考えられた。その後の接種率について、2022年8月1日時点で国内での2回目接種率は80.9%⁴⁾、2023年1月23日時点での20代の2回目接種率は81.5%と報告されている⁵⁾。2023年1月、本学で1・2回目職域接種を実施してから約1年半が経過しており、この間に自治体等で接種した者を加えると、現時点で2回目接種を終了している本学学生も8割程度ではないかと推測される。

大学の職域接種で救護対応を要したものにっ

いて、杉原らは1.7%と報告している²⁾。一方、1回目に血管迷走神経反射により救護対応を必要とした者が多かったことから、2回目は予防的対応を行った結果該当者が減少したことや、救護対応率が1回目1.6%から0.6%に減少したことが報告されている¹⁾⁶⁾。本学でも、接種当日の救護対応は血管迷走神経反射がほとんどであった。その理由として、非医療系学生や就労世代にとってワクチン接種は非日常的な出来事で緊張しやすかったこと、接種時期は夏で気温が高かったこと、本学では接種の部屋から経過観察室まで約25m程度の距離があり症状を誘発しやすかったこと等が考えられた。失神による転倒は、外傷のリスクを伴う。幸い本学で受傷した者はなかったが、打撲により整形外科の受診が必要となった例も報告されていた¹⁾。リスク削減・安全管理の面からも、支援を受ける側の視線で検討することを忘れてはならないとあらためて感じた。救護対応を必要とした者には、欠食や極端に短い睡眠時間で接種に来ていた者が多く、食生活等基本的生活習慣の重要性も再認識できた。救護対応の状況を踏まえ、会場内での水分補給は可能なことを再度周知し、接種日には食事・睡眠など体調を整えることを周知に加えた。経過観察室までの長い廊下には椅子を設置して看護師を中心に医療スタッフが頻回に様子観察を行った。また、1回目で気分不良等体調変化を認めた者は、2回目は予防的に救護室で経過観察を行った。その結果、2回目での救護対応は、1回目に比べ1期・2期とも3分の1未満に減少した。

大学での職域接種では、武田/モデルナ社製のワクチンが使用された。同ワクチンの予防接種法に基づき報告された副反応の報告頻度は0.01%、アナフィラキシーについては日本では100万回接種当たり12件であった³⁾。発生頻度は極めて低いが起こりうることであり、今回の職域接種では、抗アレルギー内服薬・プレドニン内服薬・アドレナリン注射薬・アンビュバッグの他、保健管理センターでは常備していなかった酸素ボンベ・吸入薬・ベンゾジアゼピン及びステロイド注射薬等を準備し万全の体制を整えた。救護対応では内服治療や点滴補液を行

った者は数名あったが、救急救命対応や会場から直ちに医療機関の受診を必要とした者は認めなかった。しかし他大学では、アナフィラキシー等アレルギーや呼吸困難を発症し救急搬送を含め医療機関の受診を必要とした者を認めており、リスクに備え準備することの重要性を再確認できた^{2) 7)}。当日経過観察室で、接種した上肢のしびれを訴えたものを数名認めた。いずれも前腕尺骨神経領域のしびれであった。接種後接種部を強く圧迫したことで上肢が体幹に押し付けられたために肘部管周囲で尺骨神経が圧迫され、圧迫が一定時間以上に及んだため症状が出現したのではないかと考えた。ワクチン接種後の尺骨神経の障害に関連した報告は検索した範囲では認められなかったが、接種後接種部位は軽く圧迫する程度でよく、被接種者への説明に注意する必要があると考えられた。なお、ワクチン接種に関連し認められることがある腋窩神経や橈骨神経領域の感覚障害の訴えや麻痺を生じた者は認めなかった。

接種翌日以降2日程度は高熱等の体調不良が高率に認められることは既に広く周知されていた。本学では、ワクチン接種後の体調不良で出勤・登校できない場合は、教職員は特別休暇、学生は公欠に準じた扱いがとられた。横田らは、2回目接種後翌日欠席した学生は49.6%に上っており配慮の必要性を述べている⁷⁾。本学では、ワクチン接種後の欠勤・欠席に対する体制を事前に整備したことで、教職員・学生は安心して接種することができた。

接種後概ね1週間以内に報告される心筋炎及び心膜炎について、職域接種期間中厚生労働省から注意喚起がなされた。そこで、大学接種会場で厚生労働省資料等を活用し周知を行った。接種後に胸部症状を自覚し、本部で用意した副反応時の受診に使用できる情報提供書を持参し医療機関を受診した者はあったが、受診医療機関より“異常なし”との報告を受けた。ワクチンに係る情報を迅速に周知したことと、医師会を通じて事前に地域の医療機関に副反応等の対応を依頼していたことにより、安全・安心な接種に繋がったと考えられた。10~20代の男性はワクチン接種後の心筋炎・心膜炎のリスクが高

く、モデルナ社製2回目接種後では、100万回接種当たり心筋炎12.9件・心膜炎2.59件と報告され、ワクチン接種後の症例は多くが軽症だが、新型コロナウイルス感染症感染による心筋炎のリスクは非感染者の15~18倍と高く死亡率も高まることが確認されている⁴⁾。ワクチン接種では、接種の有益性ととも副反応のリスクについて、最新のデータを確認しながら、丁寧に説明することが求められるだろう。

【まとめ】

国内での新型コロナワクチン接種は、政府により短期間で進行・決定され、鳥取大学鳥取地区職域接種についても実施決定から開始までわずか1か月半であった。非医療系鳥取地区での職域接種は一から準備する必要があったが、米子地区や総務企画課をはじめとする学内各部署及び医師会等学外機関と協力・連携して実施し、8,591件に接種を行うことができた。大学職域接種での学生接種率は62.9%で、2021年秋時点での全国接種率と比較し高く、学内のみならず、地域のワクチン接種加速及び感染拡大防止に貢献できた。接種当日の救急対応や接種翌日以降の体調不良について、重篤なものは認められなかったが、リスクに備えて準備することの重要性をあらためて確認できた。

職域接種では、各部署が通常担当している業務及び教職員それぞれの適性を活かした業務分担を行うことで、円滑に運営実施することができた。保健管理センターは、学生・教職員の健康面からの支援を行っている。今後より充実した支援を行うためには、業務の内容を検討し、内容に応じて各部署に分担を依頼し、担当業務を明確にし、協力・連携して支援を行うことが必要と考えられた。

1回目接種では救護対応が予想以上に多数であった。我々はワクチン接種は被接種者にそれほど負担はないと思っていたが、学生・教職員の多くは普段医療機関を受診することはなく、ワクチン接種は非日常であった。健康支援においては、支援される側の立場で検討し支援することの重要性を再認識できた。救護室対応を行った者は基本的な生活習慣が整っていない者が多かった。食事・睡眠等基本的な生活習慣はセルフ

ケア・健康管理の根幹であり，健康支援の中核をなすものとして，保健管理センターの活動に反映していきたい。

2020 年以降，新型コロナウイルス感染症感染拡大持続により保健管理センターの業務は著増し，さらに大学職域接種はいまだかつて経験したことのない巨大事業であった。職域接種の業務量・ひとつひとつの負担は甚大であったが，学内外各部署・機関と協力連携し無事に実施・終了することができた。After CORONA に向けて，職域接種の経験を活かし，本学の学生・教職員が安心して健康に学び働くことができるよう，保健管理センターの活動をより充実し行っていきたいと考えている。

【謝辞】 職域接種を共に実施した総務企画課をはじめとする本部事務部門構成員の皆様，職域接種に協力いただいた鳥取大学教職員並びに鳥取県及び東部医師会所属の皆様に深謝する。

【文献】

- 1) 鹿野信子，井口元三，藤平和弘，他．神戸大学における新型コロナウイルスワクチン職域接種～全学一丸となって取り組んだ活動報告～．CAMPUS HEALTH 2022；59：172-174.
- 2) 杉原美由紀，日山亨，矢式寿子，他．広島大学における新型コロナワクチンの職域接種について．CAMPUS HEALTH 2022；59：184-185.
- 3) 多屋馨子．新型コロナワクチンによる予防の現状と今後の展望．日内会誌 2021；110：2383-2391
- 4) 斎藤真，四柳宏．新型コロナワクチンの現状と今後の展望．日内会誌 2022；111：2252-2260
- 5) 年齢階級別接種実績 首相官邸 HP https://www.kantei.go.jp/jp/content/nenrei-kaikyubetsu-vaccination_data.pdf (2023 年 1 月 29 日最終閲覧)
- 6) 小松崎恵子，櫻井芳美，井沼敦子，他．医療系大学での医療従事者等対象新型コロナウイルス SARS-CoV-2 ワクチン接種を担当して．CAMPUS HEALTH 2022；59：159-161.
- 7) 横田仁子，加藤多津子．女子医大生への新型コロナワクチン接種後副反応が学業に及ぼす影響．CAMPUS HEALTH 2022；59：165-167.

令和3年度新入生のアレルギー疾患について

鳥取大学保健管理センター 岩下香代子, 三島香津子
平木由布, 広富由美

【目的】

アレルギー疾患は一般的な疾患であり、有病者は年々増加している¹⁾。2021年度の新入生健康診断の問診票を活用して当大学のアレルギー疾患の実態を調査した。

【調査対象】

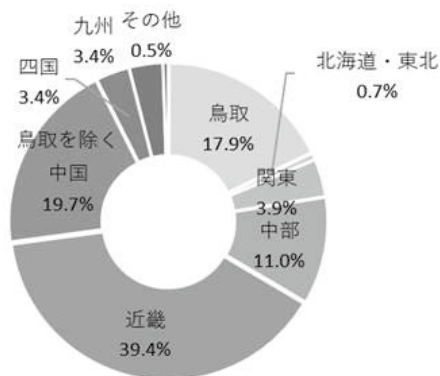


図1 2021年度の当大学の入学生の出身地

(大学案内デジタルパンフレット p8)

2021年度の新入生は1161名であり、出身地は、図1の通り鳥取が17.9%、鳥取を除く中国地方が19.7%、近畿地方が39.4%だった。鳥取を含む中国地方、近畿地方で77%を占めている。

調査対象は医学部医学科の学生を除いた1054人(男性627人、女性427人)で、入学生の90.8%にあたる。入学生の出身地の傾向から都市部・地方が混在した中国近畿地方出身の学生が主体と思われる。

表1 各アレルギーの有症状況(％ 人数)

アレルギー疾患全体	50.3% (530人)
アレルギー性鼻炎	41.5% (437)
アレルギー性結膜炎	17.1% (180)
アトピー性皮膚炎	8.4% (88)
食物アレルギー	7.1% (75)
動物アレルギー	2.2% (23)
喘息	1.5% (16)
薬物アレルギー	0.4% (4)
コリン性蕁麻疹	0.3% (3)
ラテックスアレルギー	0.2% (2)
既往症(喘息)	4.8% (51)

【アレルギー疾患の有症率】

問診票は自己申告に基づいており、統計は有症率での検討である。なんらかのアレルギー疾患を保有する学生の割合は男子学生627人中の332人(53.0%)、女子学生427人中198人(46.4%)であり、全体での有症率は50.3%(530人)だった。

問診票より確認できた疾患の割合を表1に示した。複数のアレルギー疾患を持つ学生を認めた。特にアレルギー性鼻炎と結膜炎の両方の症状を有していた学生は多く、15.9%に認めた。

また喘息の既往をもつ学生は4.8%(51人)だったが、そのうち45人は喘息が寛解していても入学時、他のアレルギー疾患を有していた。

【原因アレルゲン】

有症率の高かったアレルギー性鼻炎と結膜炎で原因アレルゲンを調べた。(表2)

**表2 アレルギー性鼻炎（AR）・結膜炎（AC）
の原因アレルゲン**

	花粉	HD+花粉	HD	その他
AR	44.6%	34.3%	17.4%	3.7%
AC	59.5%	33.3%	3.3%	3.9%

対象はアレルギー性鼻炎 437 人、アレルギー性結膜炎 180 人である。その他は鼻炎、結膜炎とも動物アレルゲン単独感作 3 人とアレルゲン不明例である。

表3 動物アレルギーの原因動物

原因動物	人数（計 23 人）
ネコ	15
ネコ+イヌ	6
イヌ	1
不明	1

動物をアレルゲンとする学生は全対象学生の 2.2%（23 人）に認めた。全例アレルギー性鼻炎または結膜炎またはその両方の症状があり、そのうち 8 人にアトピー性皮膚炎、4 人に喘息の重複を認めた。原因動物は表 3 に示す。アレルゲンはネコが多い。

HD、花粉、動物以外のアレルゲンとして、昆虫（ガ・ゴキブリ）を 1 人認め、アトピー性皮膚炎を保有していた。

【食物アレルギーの原因物質】

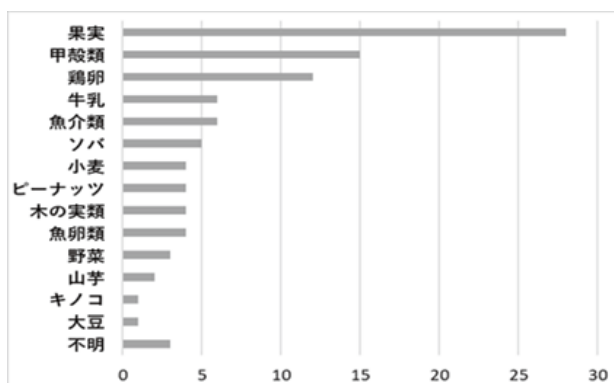


図2 食物アレルギーの原因物質（人）

対象者は 75 人で原因物質は図 2 の通りだが、複数の食品を原因とする学生を認めた。

【各疾患の入学時の治療状況】

治療状況が確認できた学生は、喘息は 16 人中 15 人、アトピー性皮膚炎は 88 人中 70 人、アレルギー性鼻炎または結膜炎またはその両方を有している学生は 453 人中 284 人だった。各々の入学時の医療機関への通院状況は表 4 の通りである。

表4 各疾患の治療状況

(AD:アトピー性皮膚炎、AR:アレルギー性鼻炎、AC:アレルギー性結膜炎)

疾患名 (人数)	医療機関への通院状況（人数 %）		
	継続	時々	なし
喘息 (15 人)	14 93.3%	1 6.7%	0 0%
AD (70 人)	36 51.4%	6 8.6%	28 40%
AR、AC (284 人)	108 38.2%	6 2.1%	170 59.7%

【アナフィラキシーの既往のある学生とエピテン保有率】

アナフィラキシーの既往を認めたのは、2.8%（29 人）である。入学時エピテンを保有していたのは 0.2%（2 人）だった。

表5 アナフィラキシーの誘因物質

(FDEIA：食物依存性運動誘発アナフィラキシー)

誘因物質	総数 29（人）
食物	23
FDEIA	5
医薬品	1
エピテン保有者	2

【有症率の考察】

我が国の全人口の約2人に1人が何らかのアレルギー疾患に罹患しているといわれ¹⁾、当大学でも同様の傾向を認めた。疾患別ではアレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、喘息の順に多かった。

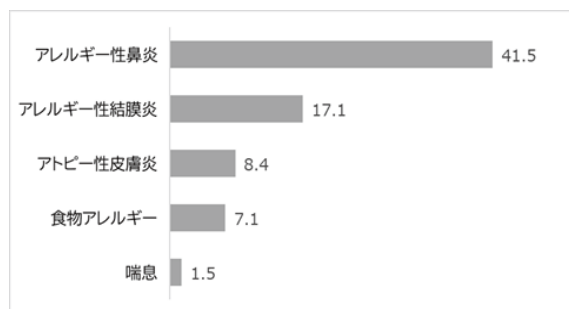


図3 各疾患の有症率 (%)

当大学の有症率をガイドラインや最新の文献の疫学調査と比較した。(表6)

2019年の鼻アレルギーの全国疫学調査では、アレルギー性鼻炎の有病率は49.2%で最も高いのは山梨県の69.1%、最も低いのは沖縄県の30.9%、鳥取県は40.2%と報告されている¹⁾。当大学のアレルギー性鼻炎の有症率41.5%は、ガイドラインの報告に近いと考える。

当大学のアレルギー性結膜炎の有症率は17.1%でアレルギー性結膜疾患診療ガイドラインの報告の48.7%と比べかなり低い結果となった。ガイドラインではアレルギー性結膜疾患分類別の内訳でスギ・ヒノキによる季節性アレルギー性結膜炎の有病率は37.4%で、その地域別有病率は首都圏および中部地方を中心に45-63%と高く、鳥取県と滋賀県は37-45%だが、それ以外の中国地方は1-27%、近畿地方は27-37%の有病率と報告されている²⁾。このことを考慮すると当大学のアレルギー性結膜炎の有症率が低い要因として当大学のアレルギー性結膜炎を有する学生はほぼ花粉症による季節性アレルギー性結膜炎だったため(表2)、有病率の地域性が影響したと推測される。

当大学のアトピー性皮膚炎の有症率は8.4%でアトピー性皮膚炎診療ガイドライン2021の報告

と近い結果だった³⁾。

当大学の食物アレルギーの有症率は7.1%と食物アレルギー診療ガイドライン2021での報告3.2%⁴⁾と比べ高かった。要因として自己申告のため自然耐性を獲得しすでに寛解している食物も問診票に記入、アレルギーでなく食物不耐症を記入している可能性が考えられた。

現在喘息の症状のある学生は20-44歳を対象とした全国調査の結果⁵⁾と比べ低い結果だったが、既往歴は当大学の4.8%の学生に認められた。

表6 当大学と文献による有症率の比較

	鳥取大学	文献からの引用
アレルギー性鼻炎	41.5%	49.2% ¹⁾
アレルギー性結膜炎	17.1%	48.7% ²⁾
アトピー性皮膚炎	8.4%	8.2% ³⁾
食物アレルギー	7.1%	3.2% ⁴⁾
喘息	1.5%	5.3% ⁵⁾

日本アレルギー学会によるアナフィラキシーガイドラインではアナフィラキシーの既往を有する高校生の割合は0.3%と報告されている⁶⁾。当大学の結果(2.8%)がガイドラインより高値なのは、自己申告のため臨床的にはアナフィラキシーと診断できない症例が含まれていると思われる。

【アレルゲンの考察】

アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎ともに約1/3がHDと花粉の両方に感作されており、花粉症の占める割合は高かった。アレルギー性結膜炎では、HD単独の通年性はアレルギー性鼻炎よりさらに少なくほとんどが季節性アレルギー性結膜炎だった。

食物アレルギーの原因に関しては、食物アレルギー診療ガイドラインでは、全体での原因食物は1位が鶏卵だが、新規発症の原因食物は7-17歳で1位果物、2位甲殻類と報告されており⁴⁾、当大学の結果(図2)は年齢層を考慮すると妥当と考え

る。アナフィラキシーの誘因物質は 79.3%が食物だった。(表 5)

【治療状況の考察】

喘息は、治療状況が確認できた 15 人全て医療機関へ通院していた。アトピー性皮膚炎では、治療状況が確認できた 70 人中 60%が医療機関へ通院していた。アトピー性皮膚炎以外に 3 人認めたコリン性蕁麻疹は全て医療機関へ通院していた。

アレルギー性鼻炎、結膜炎では、治療状況が確認できた 284 人の 40.3%が医療機関へ通院、59.7%の学生は市販薬で対応または放置していた。アレルギー性鼻炎、結膜炎を有する学生の医療機関へ通院する割合が低い要因として、アレルギー性鼻炎、結膜炎は一度罹患すると治癒することが少なく、長期間症状を有している学生は多いが、喘息やアトピー性皮膚炎と比べると疾患の重症度が低いこと、小児期からの慢性的な症状に対する慣れ、また季節性アレルギー疾患である花粉症の割合が多く、シーズンが過ぎると症状が軽快する、市販薬が豊富にあることを推測する。

また治療内容は内服薬や点鼻、点眼薬であり、2014 年より舌下免疫療法が保険適応となったが、皮下免疫療法も含め選択している学生はなかった。入学前に手術療法を確認できたのは 1 例だった(下甲介切除翼突管神経切除術)。アレルギーの診断・治療は進歩しており、治療の選択肢は増えているが、今回の調査では全例が薬物療法を選択していた。

【まとめ】

自己申告のため全例が医療機関で確定診断を受けた学生ではないと思われるが、2021 年度新入生健康診断の間診票を活用して当大学のアレルギー疾患の実態を検討した。

最も有症率の高い花粉症を含むアレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎では 医療機関に定期的に受診する学生は約 40%だった。集中力の低下、不眠等の QOL の低下を訴える学生には、治療を中断しているアレルギー疾患がないか確認する必要があると思われる。

【引用文献】

- 1) 松原 篤, 坂下雅文, 後藤 穰, 他. 鼻アレルギーの全国疫学調査 2019 (1998 年, 2008 年との比較): 速報一耳鼻咽喉科医及びその家族を対象として一. 日耳鼻 2020 ; 123 : 485-490.
- 2) 日本眼科アレルギー学会診療ガイドライン作成委員会. アレルギー性結膜疾患診療ガイドライン (第 3 版). 日眼会誌 2021 ; 125 : 741-785.
- 3) アトピー性皮膚炎診療ガイドライン作成委員会. アトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2021. アレルギー 2021 ; 70 : 1257-1342.
- 4) 一般社団法人日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会. 食物アレルギー診療ガイドライン 2021. 協和企画 ; 東京 : 2021. p 48-55.
- 5) 土橋 邦生. 喘息管理の Up-Date. 日内会誌 2019 ; 108 : 1119-1127.
- 6) Anaphylaxis 対策員会. アナフィラキシーガイドライン 2022. 一般社団法人日本アレルギー学会. p 7

鳥取大学における COVID-19 の理解度テストの結果と検討

(令和 3 年度 第 59 回全国大学保健管理研究集会報告書)

鳥取大学 1) 保健管理センター 2) 保健管理センター米子分室
○岩下香代子¹⁾、三島香津子¹⁾、浜本扇代¹⁾、平木由布¹⁾、松原典子²⁾、栗田絵理²⁾

キーワード：COVID-19、学生教育、感染対策

【はじめに】

鳥取大学では 2020 年 12 月の時点で COVID-19 のクラスターの発生は認めていなかったが、感染者の散見が続いていた。学生へ注意喚起を促し、COVID-19 への理解を再確認してもらうことを目的に当大学保健管理センターの COVID-19 に関する啓発活動の一環として 2020 年 12 月 理解度テストを施行した。

学生の新型コロナウイルスに関する基本的な知識・理解度を把握し、当保健管理センターでの今後の感染予防に活用するためにその結果を分析した。

【方法】

目的は、理解度を競うことではなく、問題・その後の解説を読むことで COVID-19 に対しての理解を確認してもらうことである。問題数が多いと回答者が少なくなる可能性を考え、短時間で回答できるよう問題は 10 問の〇×式とした。当大学の e ラーニングシステム上に「新型コロナウイルス理解度チェック」コースを掲載し、学生にメールを送信、理解度チェックへの協力を依頼するという形で施行した。実施期間は 1 週間とした。

COVID-19 の国内発生時より、学生から当保健管理センターへ寄せられていた質問の中から抜粋し、回答をまとめた「新型コロナウイルス感染症に関する Q & A」を 2020 年 11 月より HP に掲載しており、その Q & A の参照をテスト回答前にすすめた。

問題内容は COVID-19 の感染時の症状、感染様式、マスク着用や手指消毒等の予防策、PCR 検査結果への理解に関しての基本的な問題を厚生労働省

HP:新型コロナウイルスに関する Q&A¹⁾²⁾を参考とし、下記の設問を作成した。

- 問題 1：発熱や風邪症状がなく無症状でも、新型コロナウイルスに感染している可能性がある。
- 問題 2：熱や咳などの症状が出る前に、人に感染させることはない。
- 問題 3：他人との接触にさえ気を配れば、感染する危険はない。
- 問題 4：マスクで鼻を覆うと息苦しいので、口を覆っていれば、鼻を外しても構わない。
- 問題 5：フェイスシールド、マウスシールドはマスクの代わりにならない。
- 問題 6：感染予防の手洗いの際、流水による 15 秒の手洗いでウイルスの量を 1/100 に減らすことができる。
- 問題 7：濃厚接触者と判断されても、PCR 検査が陰性なら、自宅待機は不要である。
- 問題 8：PCR 検査で陰性であれば、「感染していない」ことの証明になる。
- 問題 9：感染を防ぐには密閉空間、密集場所、密接場面のいわゆる三密が全て重なって生じないようにするだけでよい。
- 問題 10：正しい情報は、インターネットで拡散している情報より地域や厚生労働省の HP から得るようにする。

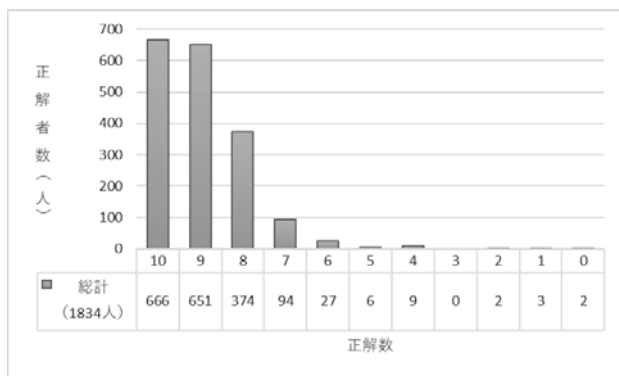


図1 問題正解数とその正解者数

【結果】

学生数 6,144 人中回答者数は 1834 人（工学部 552 人、地域学部 241 人、医学部 604 人、農学部 437 人）であり、回答率は 29.9%だった。

問題正解数とその正解者の人数を図 1 に示した。

全問正解率は 36.6%、8 問以上の正解率は 92.2%と高い正解率だった。

このことから基本的な知識は学生に十分浸透していると思われるが、7.8%の学生は 7 問以下の正解数にとどまり、これは 1834 人中 143 人となる。

またどの問題が間違えやすかったのかを調べるために 地域学部と医学部の学生を対象とし、10 問中 7 から 9 問の正解者を抽出、問題ごとに誤答率を算出した。（図 2）

誤答率が最も高かったのは フェイスシールド、マウスシールドの効果に関する問題 5 で手指消毒に関する問題 6、PCR 検査の偽陰性に関する問題 8 が続いた。

【考察】

誤答の原因を考察した。

問題 6 に関しては、手指消毒やアルコール消毒の効果について確認させたいというのが、出題の意図だったが、1 問に織り込むのが困難なため回答後に解説を読んでもらうことを前提にして作成した。細かい数字の表記が引っかけ問題となったと思われる。テスト実施時の 2020 年 12 月は まだ治療法・ワクチン接種に関する見通しは立っていなかったが、

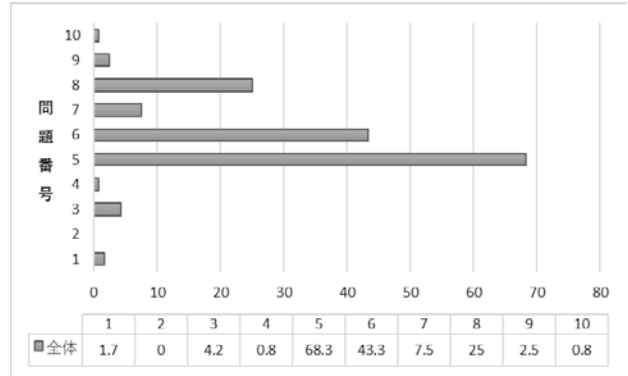


図2 正答率 7-9 問の正解者を対象とした誤答問題とその誤答率(%)

感染防御に関しての社会への啓蒙は十分に浸透していると思われる時期だったので、マウスシールド・フェイスシールドの効果、PCR 検査の結果の解釈に関する問題で誤答を認めたこと、また 7 問以下の正解数にとどまった学生を少数だが認めたことは、大学側が期待していた理解度と解離がある結果となった。

医療従事者の視点から見るとメディアの情報・画像は矛盾や誤解を招く点が見受けられる。学生が、数多くのメディアの情報に混乱する可能性、正しい情報を選択することが必ずしも容易ではないことをこの結果は示唆していると考えられた。

本疾患に関心のない学生はいないと思うが、理解に関して違いがある可能性、また本人はしっかり理解しているつもりでも客観的に評価すると差がある可能性は否定できないと考えられる。基本的な感染予防を問う今回のテストで高い正解率を認めたが、大学側が期待した理解度と解離のある学生がいることもわかった。

施行したテストは学生に参加をお願いする形であり、参加率は 30%以下のため、これを有意な結果と判断できないが、傾向をつかむのに役立ったと思われる。

【まとめ】

鳥取大学では、2021 年 8 月に学生・教職員を対象に職域接種を施行した。ワクチン接種が終了しても with コロナ、after コロナ時代の新しい社会対応や生活様式が求められる中、基本的な感染予防策の継

続の必要性をすべての学生に認識させ、正しい情報をわかりやすく学生に向けて引き続き発信することが、重要である。

さらに今後 COVID-19 のような新興感染症が発生時、大学側が学生の理解度を早期に把握することが必要であり、そのための手段としてこのようなテストは有用と思われたが、今後の課題としては施行するタイミングやより多くの学生に参加してもらうための工夫・改善を重ねる必要があると考える。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省: (2020 年 10 月時点)新型コロナウイルスに関する Q&A(一般の方向け)
<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>参照
- 2) 厚生労働省:(2020 年 10 月時点)新型コロナウイルス感染症の“いま”についての 10 の知識
<https://www.mhlw.go.jp/content/000689773.pdf>
参照

COVID-19感染拡大下での 保健管理センターにおける啓発活動

(第 51 回中国四国保健管理研究集会報告書)

鳥取大学 1) 保健管理センター
2) 保健管理センター米子分室

三島香津子¹⁾，岩下香代子¹⁾，
浜本扇代¹⁾，平木由布¹⁾
松原典子²⁾，栗田絵理²⁾

【はじめに】

令和 2 年，COVID-19 感染の拡大及び長期化とともに，国内外では多くの情報が流布し，中には，科学的根拠が不明な情報や誤った情報も含まれていた。そこで，当センターでは，学生・教職員に対して正しい情報をわかりやすく伝えるために，様々な啓発資料を作成した。今回，その中から，感染予防対策に関するポスター“新しいキャンパスライフ”，不安への対処等セルフケアに関するパンフレット “ストレスと上手に付き合うために～with CORONA”， COVID-19 について感染予防策を含め Q&A 形式で解説した“新型コロナウイルス感染症に関する Q&A”， 以上について，紹介・報告する。

【新しいキャンパスライフ】

COVID-19感染拡大に伴い，行政等各種機関が作成した様々な感染予防ポスター・リーフレットが学内に掲示された。しかし，丁寧な説明文が掲載してあっても，立ち止まって読まれている様子はあまり見られなかった。また，基本的感染

予防対策である体調管理・マスク着用・手洗い・3密回避それぞれに資料があり，個々の重要性は強調されているが，すべて行う必要があることが理解されにくいのではないかと感じていた。そこで，感染予防対策を 1 枚にまとめたポスターを作成した。まず，学内関係部署と意見交換を行ない，厚生労働省のピクトグラム等¹⁾を参考に一つの四角形に一つの感染対策を組み込むこと，学生が身近に感じることができるよう鳥取大学オリジナルキャラクター“とりりん”をメインに使用すること，を決めた。その結果，感染予防・拡大防止の重要なポイントを視覚的に一覧できる，鳥取大学オリジナルのポスターが完成した。令和 2 年 6 月には熱中症，11 月にはインフルエンザに関する情報を組み込んだ。ポスターは，本学の感染症タスクフォース会議で報告し，各講義室，正門，学生会館等学内様々な箇所に掲示された。また，食堂のモニター画面でも表示が流され，学内の感染予防の周知・徹底に広く活用された。図 1 に，令和 3 年度夏版の，新しいキャンパスライフポスターを示す。



図1 ポスター（令和3年版）

【ストレスと上手に付き合うために～with CORONA】

入講制限、オンライン授業、入学式・大学祭等多くの行事が中止される等、学生は長期間通常とは違う大学生活を強いられ、不安等精神面への影響が懸念されていた。保健管理センターで相談を行った学生には、来所時点で既に休退学を決定している者も複数認められ、早期に対応できなかったことが悔やまれることがあった。そこで、いつもと違う状況で不安やストレスを感じることは自然な反応であること、セルフケアの重要性、相談窓口の周知を目的に、パンフレットを作成した。学生目線で、わかりやすく、日々の生活に沿った内容とし、カウンセラーや精神科学校医の助言を得て、表紙・引用も含め全15ページからなるパンフレットが完成した。はじめに、「ストレスサイン」について、①睡眠、②食事、③体調、④行動、⑤気持ちや心、の順に、振り返りや確認ができるよう、チェックボックス形式で示した。次に「セ

ルフケア」について、①心と身体を整えましょう、②気持ちを安定させる生活習慣、③一人でできるリラクゼーション法、④リラクゼーション法、⑤安心してできる人とのつながり、の順で順に示した。リラクゼーション法では、呼吸法や漸進的筋弛緩法を図示する等、セルフケアに気軽に、またひとりでも取り組めるよう配慮した。パンフレットの一部を、図2・3・4・5に示す。



図2 表紙 (p1)

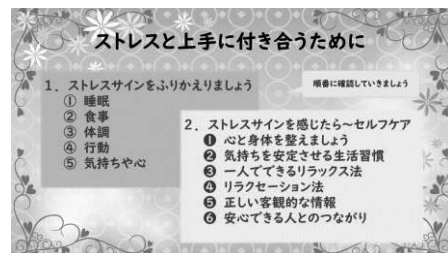


図3 目次 (p3)

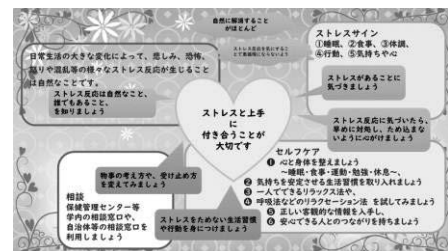


図4 まとめ (p13)

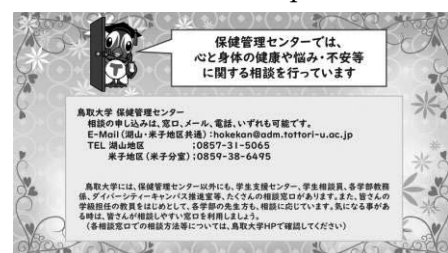


図5 相談先 (p14)

パンフレットは、本学感染症タスクフォース会議で報告した後、学生にメールで周知し、いつでも閲覧できるよう HP 上に公開した。その後も、定期的にメール等で周知を行った。令和 3 年度学生健康診断実施時には、待ち時間に閲覧できるよう、健康診断会場に掲示した。

【新型コロナウイルス感染症に関する Q&A】

感染拡大に伴い、学生・教職員から様々な問い合わせが保健管理センターに寄せられたが、誤った情報に基づく質問も少なくなかった。これらの情報に惑わされ、不安を感じている者もあった。また、同様の質問が繰り返されることが多く、センター職員の負担も増していた。そこで、学生・教職員が、COVID-19 に関する正しい知識を得ること、結果、感染予防対策が向上するとともに不安が軽減すること、センタースタッフの業務負担を軽減すること、を目的に、Q&A を作成した。厚生労働省等公的機関の Q & A²⁾ には掲載されていない質問を含め、以下 3 区分、30 の Q&A を作成した。

1. 感染予防・発熱などについて (9 Q&A)
2. マスク・フェイスシールド・マウスシールド等について (14 Q&A)
3. 消毒剤・消毒方法等について (7 Q&A)

回答は、医学的知識がなくても理解できるよう平易な言葉で解説した。Q&A は、本学感染症タスクフォース会議で審議を行い、承認を得て、令和 2 年 11 月 HP で公表した。12 月には、全学生を対象に、感染対策も含めた COVID-19 に関する理解の確認と振り返りができるよう Q&A をもとにした理解度チェックを実施し、正しい知識の定着を図った。Q&A の目次を図 6・7 に示す。

【目次】
1. 感染予防・発熱等について (p4～p9)
Q1-1: 感染を予防するにはどうしたらよいでしょうか。
Q1-2: 元気です。毎日体温を測る必要がありますか。また、体温計を持っていますか。
Q1-3: 自分の平熱が解りません。
Q1-4: 発熱の定義がわかりません。
Q1-5: 糖尿病と高血圧があります。新型コロナウイルスの重症化のリスク因子ときました。感染が心配です。
Q1-6: 発熱や、風邪の症状がある時は、どこに相談したらよいですか。
Q1-7: 発熱や風邪症状がなく無症状でも、新型コロナウイルスに感染している可能性がありますか。
Q1-8: 新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、友人や家族と気軽に会えず、一人だと不安になります。このまま気持ちが落ち込むのではないかと心配です。
Q1-9: インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は区別できますか。
2. マスク・フェイスシールド・マウスシールド等について (p10～p14)
Q2-1: 会話の際、マスクを外してはいけませんか。
Q2-2: 3 密を避けている環境で、マスクを外してはいけませんか。
Q2-3: マスクで鼻を覆うと息苦しいので、鼻を外してはいけませんか。
Q2-4: マスクを着用すると息苦しくぼーっとして、授業に参加できません。
Q2-5: マスクをしたまま会話を続けると息苦しくなります。また、とても疲れます。
2

図 6 Q&A 目次 1

Q2-6: アレルギーがあるためマスクが着用できません。
Q2-7: フェイスシールドにマスクと同じ効果がありますか。
Q2-8: 感染が心配です。構内でフェイスシールドとマスクを併用しても良いですか。
Q2-9: 3 密を避けた環境で、マスクではなくフェイスシールドを使用しても良いですか。
Q2-10: TV 等でみるマウスシールドには、マスクと同じ効果がありますか。
Q2-11: 複数人で会話をすると(会議やゼミ、グループディスカッション等)に、マスクを外してアクリル板を設置することは可能ですか。また、マスクの代わりにフェイスシールドを使用する、発熱の時にだけマスクを外すことは可能ですか。
Q2-12: マスクは、どのように外したらよいですか。
Q2-13: マスクは、どのように捨てたらよいですか。
Q2-14: 一時的にマスクを外すとき(食事の時など)、外したマスクはどうしたらよいですか。
3. 消毒剤・消毒方法等について (p15～p18)
Q3-1: 消毒用アルコールにアレルギーがあります。どうしたらよいですか。
Q3-2: 手指の消毒に、アルコール以外の消毒剤は効果がありますか。
Q3-3: デスクや、共有の物品は、どれくらいの頻度で消毒が必要ですか。
Q3-4: 本や書籍など多くの人が触っている物は、感染が心配で触りたくありません。
Q3-5: 消毒剤の室内噴射は効果がありますか。
Q3-6: 物の消毒に、アルコール以外の物は使えますか。
Q3-7: 消毒剤の保管に、注意は必要ですか。
3

図 7 Q&A 目次 2

【まとめ】

・ COVID-19 のような新興感染症では、未知な部分が多く、正しい情報をなるべく迅速にわかりやすく発信・周知する啓発活動は、保健管理センターの重要な役割と考えられる。

・ 正しい情報の周知は、学内の感染拡大防止に重要である。

・ 誤った情報は不安を煽るリスクがあり、啓発活動はメンタルヘルス対策としても必要である。

・ 保健管理センターが行う啓発活動が、感染対策は勿論、学生・教職員のヘルスリテラシー向上・心身の健康の保持増進へとつながるよう、今後も検討・改善を重ねていきたい。

【参考】

- 1) 厚生労働省 HP：啓発資料・リーフレット・動画

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/qa-jichitai-iryoukikan-fukushishisetsu.html#h2_4

- 2) 厚生労働省 HP：新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

学生健康支援充実に向けて ～COVID-19 感染拡大下での保健管理センター業務～

(第 59 回全国大学保健管理研究集会報告書)

鳥取大学 1) 保健管理センター 2) 保健管理センター米子分室

○ 三島香津子¹⁾, 岩下香代子¹⁾, 浜本扇代¹⁾, 平木由布¹⁾, 松原典子²⁾,
栗田絵理²⁾, 妹尾堇²⁾

キーワード：COVID-19 感染拡大, 保健管理センター業務, 感染対策, 学生健康支援

【目的】

今後の学生健康支援を充実させるために、
COVID-19 感染拡大下での保健管理センター業務を
振り返り、検討したので報告する。

【感染拡大下での業務】

1. 健康診断

広い会場を設置し期間・時間は拡大する等、感染
対策を徹底して実施した。令和 2 年度 (R2), 新入
生は 4 月に問診票のみ回収し、内容から心身の不調
等が推測された者には個別に面談又はメール連絡を
行った。在學生は、4 月に、胸部レントゲン検査が
必要な学生に限定かつ県外移動歴がある者の受健は
制限して実施した。しかし、期間中に全国緊急事態
宣言が発令されたため以後中止した。8・9 月、新入
生及び 4 月に受健できなかった在學生を対象に健康
診断を実施した。令和 3 年度 (R3) は、全学生に受
健時に 2 週間の健康観察記録表の記録・提出を義務
付け、県外移動歴による制限は行わず 4 月に実施
した。非医学系学部健康診断推移を表 1 に示す。

表 1 学生健康診断の推移 (R1・R2・R3)

非医学系学部	R1		R2				R3	
	新	在	新		在		新	在
新：新入生								
在：在學生	4月	4月	4月	9月	4月	9月	4月	4月
体温体調確認				○	○	○	○	○
県外移動確認				○	○	○		
検尿	○	○		○	○	○	○	○
身長体重	○	○		○	×	○	○	○
血圧	○	○		○	×	○	×	○
問診	○	○	△ ^{*1}	○	△	○	○	○
診察	▲	○		○	×	○	▲	▲
XP	○	○/×		○	○	○/×	○	○/×
H/日	5.5H	4H	1か月 ^{*1}	6H	6H	6H	6.3H	6H
日数	2日	7日		3日	7日	6日	2日	9日
受診者数	1,069	2,945	918 ^{*1}	1,027	1,147	1,017	1,055	2,463
	4,014			3,191			3,518	

〈表中の記号等について〉(R：和暦令和の略)

○：実施項目

△：回収のみ

▲：医師が必要と判断した者のみ実施

×：未実施

* 1：問診票のみ個別に回収

* 2：健康診断証明書の発行が必要となった者
等が、保健管理センターに後日来所し測定
受健者は、R1 (4,014 名) と比較し、R2 は 79.5%
(3,191 名)、R3 は 87.6% (3,518 名) であった。

2. 健康相談・診察

R2 年 2 月以降、来所時は体温等体調・県外移動歴
の確認を徹底した。発熱・風邪症状の相談・診察は
原則行わず、該当する症状の学生へは、自治体の受
診相談窓口や対応可能な近隣の医療機関を紹介した。
R2 年 11 月、精神相談においてオンライン面談を開
始した。12 月、センターHP にお問い合わせフォー
ムを作成し、相談窓口の明確化とともに 24 時間申し
込みを可能とした。

R1 と比較すると、R2 の医師・カウンセラー対応
件数は身体 64.9% (484 件)・精神 69.6% (943 件)、
4/5 月では身体 13.5% (23 件)・精神 43% (95 件)
であった。R3 について 4/5 月の件数を R1 と比較す
ると、身体 62.4% (106 件)・精神 80.5% (178 件)
であった (表 2)。

表 2 相談件数

学生		R1	R2	R3
身体相談	4/5月	170	23	106
	年間	746	484	
精神相談	4/5月	221	95	178
	年間	1,355	943	

3. 健康教育等

R2・R3 は、保健管理センターで行っている健康教育等の活動は、国内・県内の感染状況を考慮し実施の可否を判断している。実施時は、体調確認・3密回避・手指消毒や環境消毒等感染対策を徹底している。

1) 飲酒教育：例年、主に新入生を対象に、アルコールパッチテスト月間を秋に設け実施し1日100名以上来所する日もあった。しかし、R2は感染状況・感染対策等から総合的に判断し実施を見送った。代替として、自治体から届けられた飲酒に関するリーフレットを健康診断時全員に配布した。

2) やせ・肥満学生への二次健診・健康指導：R2・R3とも感染状況が落ち着いていた秋に、完全予約制で実施した。

3) 4回生・大学院生健康指導：従来、卒業前に血圧や体組成測定も含めた健康相談・生活指導を実施していた。R2は、感染拡大状況及び学生の移動が多い時期等を考慮し、健康の振り返りを促す内容のメール送付で代替した。

4) グループワーク：例年、カウンセリング来所学生を対象としたソーシャルスキルトレーニングを6月から開始していた。R2は感染状況から実施を見送っていたが、R3年2・3月に計4回実施した。R3年6月からは、コミュニケーションスキルトレーニングとして参加者のフェイスシールド着用等感染対策をさらに徹底して実施している。

4. 啓発活動

COVID-19に関連した情報を、R2年1月からR3年9月まで、HPに計22回掲載した。センター独自に、感染予防、不安への対処、新型コロナウイルス感染症に関するQ&A、新型コロナウイルスワクチンについてのQ&A等のポスター・資料を作成した。Q&A等内容により、医学部附属病院感染制御部等専門部署の協力を得た。R2年12月、学生が感染症に対して正しい知識を得て理解が定着するために、学生生活課と協力して、新型コロナウイルス感染症に関するQ&Aをもとにした理解度チェック（10問）を全学生を対象として実施した。

5. 感染対策

COVID-19感染拡大に伴い、保健管理センターが担当している感染対策業務は著増した。

1) 学内感染予防・衛生物品等の管理・保管・配布：アルコール等消毒剤や、マスク・フェイスシールド・予防衣・手袋などの個人防護具、各種非接触型体温計・接触型体温計、室内二酸化炭素モニター等について、管理・保管・配布・貸し出しを行っている。

2) 感染対策、環境消毒、体調等への問い合わせ対応および助言・指導：学内での日常的な感染対策・消毒方法や、体調管理の目安について、日々問い合わせに対応している。

3) 感染者・濃厚接触者・接触者対応：学内関係者にCOVID-19感染者が発生した際は、保健所の積極的疫学調査へ協力するとともに、接触者の体調経過観察に携わっている。

4) 学内PCR検体採取：鳥取県からの依頼による新型コロナウイルスPCR検査検体採取センターの運営を、総務企画部等事務部門と協力して行っている。R3年9月までに、学内で300件以上のPCR検体採取を実施した。

5) 新型コロナワクチン職域接種：鳥取大学鳥取地区（非医学部系地区）職域接種に、実施本部・医療部門担当として準備段階から参画し、総務企画部・医学部附属病院・医学部等学内各部署と連携・協力しR3年7月～10月に接種を実施した（センター医師・看護師は、シリンジ補填・問診・接種・経過観察を担当）。計8,591回の接種を行い、結果、鳥取地区学生の62.9%が職域接種で2回接種を終了した。接種前後も含め安全・円滑なワクチン接種実施のために、医師会等地域医療機関と連携・協力を行った。

6) 感染症タスクフォース会議委員：センター所長が、感染症タスクフォース会議の委員として学内全体の感染症対策に携わっている。

7) 抗原簡易キットの管理：国（文部科学省及び厚生労働省）からの依頼による簡易抗原キットを、鳥取地区では保健管理センターが管理している。

感染対策業務では、感染状況に応じて保健所や自治体、近隣医療機関や医師会等とも連携している。

【考察】

健康診断、健康相談・診察では、感染対策徹底により時間・量的に業務負担は増したが、受健者・相談件数は減少した。しかし、健康診断問診票の活用、HP お問い合わせフォームの開設、オンライン面談により、心身の不調等の早期対応・継続支援につながった学生も認めた。今後は、健康診断問診票を紙媒体からWEB化に移行し、不調を有する学生をより早期に発見・対応するとともに、業務の効率化も図りたい。オンライン面談の導入により、感染リスク（濃厚接触者など）を減らす他、休学・帰省等従来なら面談できなかった学生や不登校だがオンラインであれば面談できる学生など、個々の事情・状態に沿った対応が可能となった。オンライン面談は、非言語コミュニケーションがとれない、面談室入室など一連の動作からの判断ができないなどデメリットもあるが、ガイドライン¹⁾等確認し学生相談の有効な選択肢として引き続き活用したい。

健康教育等の活動は、対面が必要・対面が望ましい・必ずしも対面を必要としない、に区分・検討し実施した。対象を限定した内容や実践を伴うものは、対面が必要と考えた。やせ・肥満学生の指導には測定値の確認が必要である。また、ソーシャルスキルやコミュニケーションスキルトレーニングは、その主旨及びコロナ禍で人と接することが制限されている状況だからこそ、対面での実施が必要と判断した。対面が望ましい活動としては、アルコールパッチテスト等飲酒教育が該当する。パッチテストでの体質判定は配布すれば学生個人でも可能である。しかし、学生の多くが入学後に初めて飲酒機会を得る中で、体質に沿った健康への影響やアルコールハラスメントを含めた飲酒行為について助言・指導を行うことは、保健管理センターの重要な役目である。そこで、R3は、R2同様に自治体からの飲酒に関するリーフレットの配布を4月の健康診断時に行い、学生の6割以上がワクチン接種を終了した後期に、新入生を対象に完全予約制でアルコールパッチテストを実施している。4回生・院生の健康指導等対象を広く設定したものは、必ずしも対面を必要としないかもし

れない。R2はメールによる一方向のアドバイスであったが、R3は、感染状況等で対面実施が困難であれば、フローチャート形式等学生が自ら振り返りと確認ができ学べる内容を検討したい。

啓発活動では、学生・教職員が、COVID-19のような新興感染症パンデミック下において多くの不確実な情報があふれる中、正しい知識を自ら得ることは簡単なことではないと痛感した。正しい情報の周知は、感染対策はもちろん精神的な不安の軽減にもつながる。迅速かつ平易な言葉を用い重要なポイントは繰り返し伝えることを意識した啓発活動を、これからも継続していきたい。

感染対策業務は、過去に経験のない業務が多く、限られたスタッフの中で負担は著しく増した。しかし、保健管理センターが担う「学生・教職員の健康管理を行い健康の保持増進を図る」「安全安心な大学環境を保つ」ことや、学内各部署・学外各機関との連携が重要であることをあらためて認識することができた。そして、センタースタッフが強く結束する機会となったと感じている。

【まとめ】

COVID-19感染拡大下での保健管理センター業務を振り返った。感染対策等種々制限により従来通りに業務を遂行することはできず、その一方で業務量・負担は著増した。しかし、新たな方法・選択肢により継続・充実できた業務や、コロナ禍での気づきもあった。将来のアフターコロナに向け、学生健康支援をより充実させるために、感染拡大下での経験を活かし、内容の検討とともに業務に応じてWEB・オンライン・対面やセンタースタッフの役割等を選択できる体制の構築及び業務の効率化を、今後積極的に進めていきたいと考えている。

【文献】

- 1) 翻訳：認定特定非営利活動法人日本若手精神科医の会。COVID-19 & clinical management of mental health issues 日本語版第1版。2021。
http://www.jypo.org/wp-content/uploads/OxfordGL_COVID19_20210111.pdf（最終閲覧：2022年1月15日）

IV 保健管理センターの 業務内容その他

1. 保健管理センターの業務内容について

- (1) 健康診断の実施
 - ①新入生健康診断（X線撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，問診）
 - ②定期健康診断（X線撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，内科診察）
 - ③特別健康診断（有機溶剤取扱者，外国人留学生，放射線業務従事者，医学部結核検査等）
- (2) 健康診断後の事後措置
 - ① 再検査
 - ② 生活指導
 - ③ 診察および必要に応じて医療機関への紹介
- (3) 学生および職員健康相談業務の実施
 - ① 身体的健康相談
 - ② 精神的健康相談（カウンセリング）
 - ③ 健康の保持増進のための健康相談
- (4) 応急処置
- (5) 健康に関する講演会等の企画及び実施
- (6) 健康診断証明書の発行
- (7) 感染症予防教育や流行時の対応などの感染症対策
- (8) 保健管理に関する調査研究
- (9) 環境衛生の維持、改善に関すること
- (10) 健康管理記録の管理
- (11) その他保健に関する専門的業務

鳥取大学保健管理センター規則第2条

- 一．健康診断に関すること。
- 二．健康相談及び救急処置に関すること。
- 三．健康診断の結果に基づく健康の保持増進についての必要な指導に関すること。
- 四．環境衛生の維持、改善及び感染症の予防についての指導援助に関すること。
- 五．保健管理の充実向上のための調査研究に関すること。
- 六．その他健康の保持増進について、必要な専門的業務に関すること。

2. 保健管理センター関係職員

職 名	氏 名	備 考
所 長（教授）	三 島 香津子	健康相談（内科，脳神経内科）
准 教 授	岩 下 香代子	健康相談（耳鼻咽喉科、アレルギー科、外科）
保 健 師	浜 本 扇 代	健康相談一般、応急処置
看 護 師	平 木 由 布	〃
〃	広 富 由 美	〃 (8月から)
看 護 師（米子地区）	松 原 典 子	〃
〃（ 〃 ）	栗 田 絵 理	〃 (育休)
〃（ 〃 ）	妹 尾 董	〃
事 務 職 員	森 本 拓 伸	事務（主事・学生生活課長）
〃	植 田 美穂子	〃（副課長）
〃	田 中 浩	〃（保健管理センター事務係長）
〃	小 川 弘 二	〃（学生生活課事務補佐員）
学 校 医	久 保 な な	健康相談（精神健康相談）
〃	堀 内 正 人	〃（内科，その他）
〃	西 川 健 一	健康相談（内科，その他）
〃	中 村 準 一	〃 〃
臨床心理士（鳥取地区）	浦 木 恵 子	カウンセリング
〃	木 原 良 子	〃
学 校 医（米子地区）	吉 岡 伸 一	健康相談（精神健康相談）
〃（ 〃 ）	梶 谷 直 史	〃（ 〃 ）
〃（ 〃 ）	三 浦 明 彦	〃（ 〃 ）
臨床心理士（ 〃 ）	宮 田 知 子	カウンセリング

3. 健康相談日程表

＜鳥取地区の健康相談＞

	担 当	受付時間	備 考
医師による 健康相談	三島 香津子 (保健管理センター所長, 教授、内科・脳神経内科)	10:00～12:30	一般診察
	岩下 香代子 (准教授、耳鼻咽喉科・ アレルギー科・外科)	14:00～16:30	
応急処置 健康相談	保健師，看護師	8:30～17:00	けが，急病等の応急処置 健康相談一般
学校医による 健康相談	堀内 正人(内科)	毎週金曜日 13:15～14:00	一般診察 原則として予約制 *夏季休暇など学校休業期間中は休診
	久保 なな(精神科)	第1・2・4 火曜日 14:00～16:00	一般診察 原則として予約制
心の相談	浦木 恵子 (カウンセラー・臨床心理士・ 公認心理師)	毎週月・火曜日 13:00～16:00	原則として予約制
	木原 良子 (カウンセラー・臨床心理士・ 公認心理師)	毎週月・水・金曜日 9:00～12:00 13:00～16:00	

<米子地区の健康相談>

	担 当	受付時間	備 考
応急処置 健康相談	看護師	9:00～17:00	けが，急病等の応急処置 健康相談一般
学校医による 健康相談	西川 健一	毎週月・火・水曜日 12:00～13:00	一般診察
	中村 準一	毎週木・金曜日 12:00～13:00	
医師による 健康相談	三島 香津子 (保健管理センター所長， 教授、内科・脳神経内科)	第1金曜日 10:30～11:30 13:00～14:00	原則として予約制
	岩下 香代子 (准教授、耳鼻咽喉科・ アレルギー科・外科)	第2・4月曜日 10:30～11:30 13:00～14:00	
学校医による 心の相談	梶谷 直史 (精神科・心療内科)	毎月第1金曜日 12:00～13:00	原則として予約制 *夏季休暇など学校休業期間中は休診
	三浦 明彦 (精神科・心療内科)	毎月第2木曜日 12:00～13:00	
	吉岡 伸一 (精神科・心療内科)	毎月第3木曜日 12:00～13:00	
心の相談	宮田 知子 (カウンセラー・臨床心理士・ 公認心理師)	毎週火・木曜日 11:00～17:00 隔週月曜日 12:00～16:00	原則として予約制

4. 保健管理センター運営委員

〔令和3年度〕

保健管理センター	三島 香津子、岩下 香代子		
地域学部	関 耕二	農学部	藤本 高明
医学部	吉岡 伸一	総務企画部	瀬戸川 浩
工学研究科	伊福 伸介	学生部	西尾 瀧雄

5. 鳥取大学保健管理センター規則

（趣旨）

第1条 この規則は、鳥取大学学則（平成16年鳥取大学規則第55号）第14条第2項の規定に基づき、鳥取大学保健管理センター（以下「保健管理センター」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（目的）

第1条の2 保健管理センターは、鳥取大学（以下「本学」という。）における学生及び職員の保健管理に関する専門的業務を行い、健康の保持増進を図ることを目的とする。

（業務）

第2条 保健管理センターは、次に掲げる業務を行う。

- 一 健康診断に関すること。
- 二 健康相談及び救急処置に関すること。
- 三 健康診断の結果に基づく健康の保持増進についての必要な指導に関すること。
- 四 環境衛生の維持、改善及び感染症の予防についての指導援助に関すること。
- 五 保健管理の充実向上のための調査研究に関すること。
- 六 その他健康の保持増進について、必要な専門的業務に関すること。

（組織）

第3条 保健管理センターに次の職員を置く。

- 一 所長
- 二 教員
- 三 学校医又はカウンセラー
- 四 主事
- 五 技術職員

（所長）

第4条 所長は、保健管理センターの責任者としてその業務を掌理する。

2 所長の選考は、鳥取大学保健管理センター運営委員会（以下「運営委員会」という。）の推薦に基づき、学長が行う。

（教員）

第5条 教員は、保健管理センターの専門的業務を行う。

2 教員の選考は、鳥取大学教員選考基準（昭和31年鳥取大学規則第7号）及び鳥取大学教員選考に関する基本方針（平成14年4月4日評議会承認）によるほか、運営委員会の推薦に基づき、鳥取大学学生生活支援委員会の議を経て、学長が行う。

(学校医等)

第6条 学校医は、学校保健安全法施行規則(昭和33年文部省令第18号)第22条に基づく職務に従事する。

2 主事は、学生部学生生活課長をもって充て、所長の命を受けて事務を処理する。

3 技術職員は、保健管理センターの技術に関する業務に従事する。

(運営委員会)

第7条 保健管理センターに運営委員会を置く。

第8条 運営委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- 一 中期目標・計画に関すること。
- 二 組織の設置又は廃止に関すること。
- 三 管理運営及び業務に関すること。
- 四 評価に関すること。
- 五 所長候補者の推薦に関すること。
- 六 専任教員の推薦に関すること。
- 七 その他所長が必要と認める事項

第9条 運営委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

- 一 保健管理センターの所長及び教員
- 二 地域学部、医学部、工学部及び農学部（連合農学研究科及び乾燥地研究センターを含む。）から選出された教員各1人
- 三 総務企画部長及び学生部長

2 前項第2号の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、欠員を生じた場合の後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

第10条 運営委員会に委員長を置き、所長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代理する。

第11条 運営委員会は、委員の過半数の出席をもって開くものとする。

2 運営委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

3 前2項の規定にかかわらず、保健管理センターの人事に関する事項を審議する場合には、委員の3分の2以上の出席をもって開催し、出席した委員の3分の2以上の同意をもって決する。

第12条 委員長が必要と認めたときは、委員以外の者を出席させ、その意見を聴くことができる。

(事務)

第13条 運営委員会の事務は、学生部学生生活課において処理する。

(雑則)

第14条 この規則に定めるもののほか、保健管理センターに関し必要な事項は、運営委員会の議を経て、所長が定める。

(分室)

第15条 保健管理センターに、必要があるときは分室を置くことができる。

2 分室の設置、組織等について必要な事項は、運営委員会の議を経て学長が定める。

附 則

1 この規則は、昭和56年10月14日から施行する。

2 この規則施行の際、鳥取大学保健管理センター規則（昭和45年鳥取大学規則第2号）第5条第2号の規定による委員である者は、当該委員としての任期に相当する期間が満了する日までの間、引続きこの

規則第6条第1項第2号に規定する委員となるものとする。

- 3 この規則第6条第1項第2号の規定により新たに委員となる者の任期は、同条第2項の規定にかかわらず、昭和57年3月31日までとする。

附 則（平成4年3月6日鳥取大学規則第6号）

この規則は、平成4年3月6日から施行する。

附 則（平成7年3月8日鳥取大学規則第21号）

この規則は、平成7年4月1日から施行する。

附 則（平成9年2月12日鳥取大学規則第4号）

この規則は、平成9年2月12日から施行し、平成8年4月1日から適用する。

附 則（平成10年4月9日鳥取大学規則第17号）

この規則は、平成10年4月9日から施行する。

附 則（平成11年9月8日鳥取大学規則第54号）

この規則は、平成11年10月1日から施行する。

附 則（平成12年3月8日鳥取大学規則第14号）

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成13年9月12日鳥取大学規則第65号）

この規則は、平成13年9月12日から施行する。

附 則（平成14年3月13日鳥取大学規則第29号）

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成16年4月9日鳥取大学規則第84号）

- 1 この規則は、平成16年4月9日から施行し、改正後の鳥取大学保健管理センター規則の規定は、平成16年4月1日から適用する。

- 2 鳥取大学保健管理センター所長候補者選考規則（昭和59年鳥取大学規則第2号）及び鳥取大学保健管理センター教員選考規則（昭和59年鳥取大学規則第3号）は、廃止する。

附 則（平成18年12月14日鳥取大学規則第146号）

この規則は、平成18年12月14日から施行する。

附 則（平成20年5月21日鳥取大学規則第72号）

この規則は、平成20年5月21日から施行し、改正後の鳥取大学保健管理センター規則の規定は、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成21年6月22日鳥取大学規則第66号）

この規則は、平成21年6月22日から施行し、改正後の鳥取大学保健管理センター規則の規定は、平成21年4月1日から適用する。

附 則（平成23年6月10日鳥取大学規則第57号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成26年11月18日鳥取大学規則第79号）

この規則は、平成26年11月18日から施行する。

附 則（平成27年3月24日鳥取大学規則第28号）

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成30年3月27日鳥取大学規則第58号）

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（平成30年7月31日鳥取大学規則第76号）

この規則は、平成30年8月1日から施行する。

鳥取大学保健管理センター米子分室細則

第1条 鳥取大学保健管理センター規則（昭和56年鳥取大学規則第21号）第15条の規定に基づき，鳥取大学保健管理センター米子分室（以下「分室」という。）を置く。

第2条 分室は，医学部における健康相談及びこれに関する業務を行う。

第3条 分室に学校医及びその他必要な職員を置く。

第4条 分室の事務は，米子地区事務部学務課の協力を得て，学生部学生生活課において処理する。

附 則

この細則は，昭和50年6月1日から施行する。

附 則（昭和56年10月14日鳥取大学規則第22号）

この細則は，昭和56年10月14日から施行する。

附 則（平成12年3月8日鳥取大学規則第15号）

この細則は，平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成14年3月29日鳥取大学規則第35号）

この細則は，平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成16年4月9日鳥取大学規則第143号）

この細則は，平成16年4月9日から施行し，平成16年4月1日から適用する。

附 則（平成30年7月31日鳥取大学規則第76号）

この細則は，平成30年8月1日から施行する。

6. 保健管理センターにおける個人情報保護について

平成18年2月1日(平成30年3月29日改訂)
鳥取大学保健管理センター運営委員会

保健管理センターでは、疾病を予防し健康の保持増進を行うために、利用者の方々の個人情報情報を下記の目的に利用し、その取り扱いについては、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」等の法令や「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(厚生労働省)に基づき、細心の注意を払っております。

保健管理センターにおける個人情報の取り扱いについて、お気づきの点がございましたら、ご遠慮なくご指摘下さい。

I. 個人情報に関する利用目的

1. 健康診断結果、診療、健康相談により得られた情報
 - 1) 保健管理センターにおける診療、健康相談等のサービスの提供
 - 2) 健康診断証明書および健康に関する各種証明書の発行
 - 3) 医療機関への紹介、医療機関からの紹介への回答、ご家族への連絡・病状説明
 - 4) 専門家の意見、助言を求める場合
 - 5) 心身の健康維持のため、人的・物的連携が必要な場合
 - 6) 他者の権利を侵害する行為や他者に危害を加える可能性が高いと判断される場合
 - 7) 緊急性を要する場合
 - 8) 疾病発症予防、健康管理
 - 9) 作業管理、労働環境改善(上記事項3)、4)、5)、6)、7) については、本人の同意または健康を守る上で医療上必要と認めた場合に限る)
2. 法令上必要な届け出
学校保健法、結核予防法、感染症予防法、労働安全衛生法、放射線障害予防法等に基づく届け出の必要なもの
3. 安全衛生活動により得られた情報
健康障害の予防、作業管理、労働環境改善
4. その他
他
 - 1) 保健管理センター業務の維持、改善のための基礎資料
 - 2) 個人を特定しない集計等による公衆衛生学的研究
 - 3) 診療、健康相談、カウンセリング等の質向上を目的とした事例検討・研究

(本人のプライバシーに充分配慮し、個人を特定できない形をとります)

4) 外部監査機関への届け出

II. 個人情報の利用及び第三者への提供

保健管理センターは、あらかじめ本人の同意を得た場合を除き、利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報の利用、又は第三者への提供を行わない。但し、以下の1～4を例外とする。

1. 法令に基づく場合
2. 人の生命、身体または財産の保護のために必要な場合であって、本人の同意を得る事が困難であるとき
3. 公衆衛生の向上のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
4. 国の機関、独立行政法人又は地方公共団体又はその委託を受けたものが行なう事業に対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

III. 個人情報に関する秘密の保持

保健管理センターの全ての職員は、個人情報に関して適正に秘密を保持する。

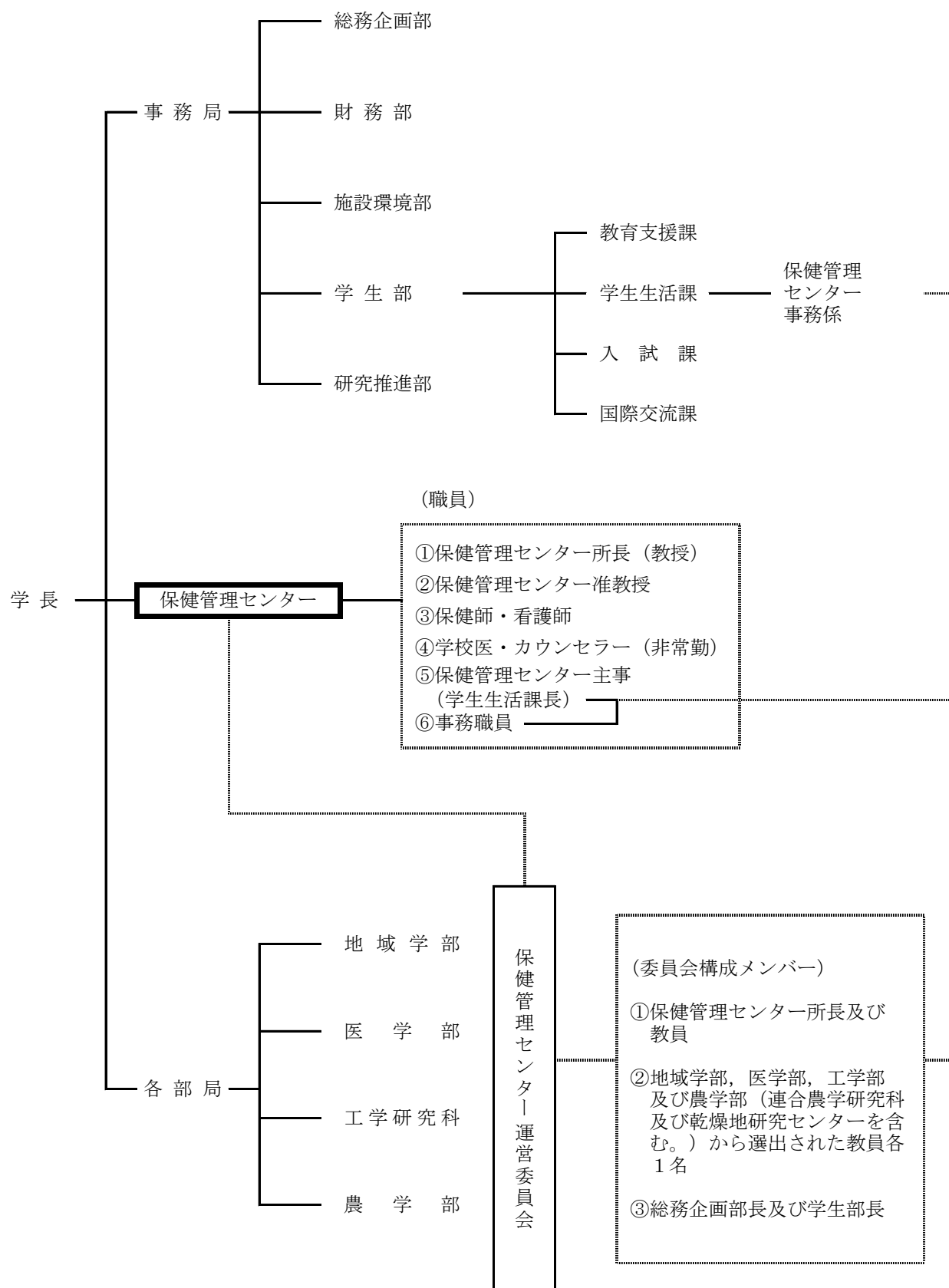
IV. 個人情報の管理

保健管理センター所長は、個人情報の漏洩・減失・毀損の防止等、個人情報の安全管理のために、人的・組織的・技術的な安全管理措置を厳重に講ずる。

付記

1. 上記の個人情報利用について、同意しがたい事項がある場合は、その旨をお申し出ください。お申し出がないものについては、同意して頂けたものとして取り扱わせて頂きます。
2. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。
3. 上記事項以外の目的で利用する場合には、別途、個別の了解を取得します。

7. 保健管理センター機構図



8. 沿革

昭和44年4月1日	国立学校設置法施行規則の一部改正により、鳥取大学保健管理センター設置事務取扱いに三島良兼（学生部長）発令	
〃		
昭和45年3月31日	保健管理センターの竣工 R C 1 設置面積 266 m ²	
昭和46年4月1日	初代所長（併）に多田 学助教授（教育学部）就任	～昭和48年2月28日
〃	看護婦 長畑鈴子 着任	～昭和50年3月31日
〃	看護婦 影山雅子 着任	～昭和53年3月31日
昭和46年7月1日	講師 落合 潮 着任	～昭和50年3月31日
昭和48年3月1日	所長（併）に高木 篤教授（医学部）就任	～昭和50年2月28日
昭和48年3月20日	助教授 吉岡千尋 着任	
昭和50年3月1日	所長（併）に清水久太郎教授（医学部）就任	～昭和54年2月28日
昭和50年4月1日	保健婦 久住喜代子 着任	
昭和50年6月1日	鳥取大学保健管理センター規則に基づき、保健管理センター米子分室設置	
昭和50年7月1日	講師 田中宏尚 着任	
昭和54年3月1日	所長（併）に原田道義教授（医学部）就任	～昭和56年2月28日
昭和56年3月1日	所長（併）に齋藤義一教授（医学部）就任	～昭和58年2月28日
昭和56年12月1日	助教授 吉岡千尋 教授に昇任	
昭和58年3月1日	所長（併）に渡邊嶺男教授（医学部）就任	～昭和59年3月12日
昭和59年3月12日	所長事務取扱いに高木 篤（学長）発令	
昭和59年6月1日	所長（併）に前山 巖教授（医学部）就任	～昭和61年5月31日
昭和60年7月1日	講師 田中宏尚 助教授に昇任	～平成8年3月31日
昭和61年6月1日	所長（併）に吉岡千尋教授（保健管理センター）就任	～昭和63年5月15日
昭和63年4月1日	看護婦 澤田由美子 着任	～平成3年3月31日
昭和63年5月16日	教授 石飛和幸 着任	～平成17年3月31日
〃	所長（併）に石飛和幸教授（保健管理センター）就任	～平成17年3月31日
平成3年4月1日	看護婦 飯田啓子 着任	～平成25年3月31日
平成7年3月31日	歯科診療廃止	
平成8年4月1日	助教授 中村準一 着任	
平成11年12月21日	X線装置廃止	
平成13年3月13日	保健管理センターの増・改修 増築面積 77 m ²	
平成17年4月1日	助教授 中村準一 教授に昇任	～令和2年3月31日
〃	所長（併）に中村準一教授（保健管理センター）就任	～平成31年3月31日
〃	助教授 井岸 正 着任	～平成19年9月29日
平成17年6月30日	看護師 松原典子 着任	
平成20年4月1日	保健師 浜本扇代 着任	
平成22年4月1日	准教授 三島香津子 着任	
平成22年4月1日	特任教員 西川健一 就任	～平成2年3月31日
平成25年4月1日	看護師 谷口昌代 着任	～平成26年1月31日
平成25年8月1日	看護師 坂本伊佐子 着任	～平成30年3月31日

平成 26 年 2 月 1 日	看護師 倉光ひとみ 着任	～平成 30 年 3 月 31 日
平成 28 年 8 月 1 日	看護師 前田喜子 着任	～平成 29 年 8 月 31 日
平成 29 年 9 月 1 日	看護師 平木由布 着任	
平成 30 年 4 月 1 日	看護師 長谷貴子 着任	～令和 2 年 3 月 31 日
平成 31 年 4 月 1 日	所 長 (併) に三島香津子准教授 (保健管理センター) 就任	
令和 2 年 4 月 1 日	准教授 三島香津子 教授に昇任	
令和 2 年 4 月 1 日	准教授 岩下香代子 着任	
令和 2 年 4 月 1 日	看護師 栗田絵理 着任	
令和 3 年 1 月 1 日	看護師 妹尾 堇 着任	～令和 4 年 3 月 31 日
令和 3 年 8 月 1 日	看護師 広富 由美 着任	

保健管理センター年報 No. 36
(令和3年度)

令和5年(2023年) 3月発行

発行 鳥取大学保健管理センター
〒680-8550 鳥取市湖山町南4丁目101
TEL 0857-31-5065
FAX 0857-31-5565