

# 保健管理センター一年報

(令和4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. 37

## 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 37 号は、令和 4 年度の保健管理センターの活動を報告するものです。COVID-19 パンデミック 3 年目となった令和 4 年、制限は徐々に緩和され、講義は対面が主となりサークル活動や学祭等の大学行事、留学・海外への出張も条件を設けて再開されました。しかし、感染対策の徹底は引き続き求められました。そのような状況下で、保健管理センターでは、長引くコロナ禍からアフターコロナへ向けて学生教職員の心身の健康状態が良い状態に保たれることを目指して活動しました。

学生健康診断では、令和 4 年度 WEB 問診予約システムを導入しました。準備はとても大変でしたが、導入により健診業務が効率化し二次健診の円滑な実施等学生健康支援の充実に繋げることができました。相談診察業務では、発熱など新型コロナウイルス感染症の主症状以外にはコロナ禍以前とほぼ同様に対応し、相談診察等件数は、学生・教職員とも昨年よりさらに増加し過去 5 年間で最多となりました。特にカウンセリング件数は鳥取地区は昨年に引き続き 700 件台、米子地区では初めて 300 件を超えました。また、医学部教員から婦人科学校医配置の希望があり、医学部及び女性診療科のご協力を得て米子分室に婦人科学校医を配置できたことは、女子学生の支援充実に繋がりました。健康支援活動は概ねコロナ禍以前と同様に行いました。啓発および感染対策には令和 4 年度も積極的に取り組み、鳥取地区新型コロナワクチン職域接種追加接種では、1・2 回目接種と同様に医療部門は保健管理センターが中心となり計画・実施しました。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。

調査・研究報告では、学生の過年度・休学・退学と飲酒・喫煙についての報告を掲載しています。過年度・休学・退学調査は中村準一名誉教授（前所長・前教授）が調査を開始してから 20 年以上継続して、飲酒・喫煙については約 10 年定期的に報告しています。その他、オンラインで開催された「中国四国保健管理研究集会（第 52 回）」では教員 1 名、3 年ぶりに対面で開催された「全国大学保健管理研究集会（第 60 回）」では教員 2 名・看護師 1 名が演題を発表し、それぞれの報告書を掲載しています。鳥取大学での健康支援をより良いものとするために、日々の活動・業務を振り返り検討を行うことは重要であると考えており、今後も調査・発表に取り組んで参ります。

令和 4 年度、保健管理センターは引き続き多忙を極めましたが、センター教職員がそれぞれ助け合い協力し、また学内各部署や学外関係機関の協力を得て、乗り切ることができました。一方、パンデミックは過ぎ去りましたが、国内外では様々な予想できなかった、また心を痛める出来事が続いています。温かな日差しを遮る雲を取り払う力は私共にはありませんが、どのような状況であっても、学生教職員が穏やかに学び働き健康を保つことができるよう、保健管理センター教職員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 6 年 1 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	11
(3)	留学生特別健康診断	12
(4)	電離放射線健康診断	12
(5)	特別健康診断（結核診断検査）	13
4	健康相談等の利用状況	14
(1)	学生・職員の健康相談	14
(2)	学生教育研究災害傷害保険の適用状況	18
5	学生対応業務	19
	相談・診察と学生教育研究災害傷害保険等対応業務（令和4年度）	19
6	教職員対応業務	23
	相談・診察等業務（令和4年度）	23
7	事業報告	26
(1)	健康支援等活動	26
(2)	啓発活動	29
(3)	感染対策	36
(4)	広報誌「保健管理センターだより」発行	42

## II 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4年度）	44
2	鳥取大学における学部休学学生について（令和4年度）	47
3	鳥取大学における学部退学学生について（令和4年度）	51
4	学生の飲酒状況と体質・喫煙に関する意識	55
5	学生の喫煙と朝食摂取及び飲酒	61
6	WEB問診予約を活用した健康診断デジタル化による学生支援DX推進への一歩 （第60回全国大学保健管理研究集会報告書）	68
7	COVID-19感染拡大下での保健管理センター業務の実態 （第51回中国四国保健管理研究集会報告書）	71
8	新入生健康診断から推測した鳥取大学のアレルギー疾患の実態 （第60回全国大学保健管理研究集会報告書）	75
9	本学における学生健康診断のWeb問診導入についての報告 （第60回全国大学保健管理研究集会報告書）	78

## III 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	80
2	保健管理センター関係職員	81
3	保健相談日程表	82
4	保健管理センター運営委員	84
5	鳥取大学保健管理センター規則	84
6	保健管理センターにおける個人情報保護について	88
7	保健管理センター機構図	90
8	沿革	91

# 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4年5月1日現在の鳥取大学学生数は、6,198人（男3,789人、女2,409人）であった。（表1～3）

表1. 学部学生

学部	/ 年次 学科・課程	1年次(22)			2年次(21)			3年次(20)			4年次(19)			5年次(18)			6年次(17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	104	183	79	96	175	82	98	180	84	115	199							324	413	737
	地域政策										2		2							2		2
	地域文化										1		1							1		1
	小計	79	104	183	79	96	175	82	98	180	87	115	202							327	413	740
医	医	59	49	108	67	48	115	74	41	115	69	44	113	80	44	124	61	41	102	410	267	677
	生命	19	22	41	19	26	45	14	25	39	23	21	44							75	94	169
	保健	13	113	126	12	112	124	16	103	119	13	109	122							54	437	491
	小計	91	184	275	98	186	284	104	169	273	105	174	279	80	44	124	61	41	102	539	798	1,337
工	機械物理系	108	7	115	112	5	117	115	9	124	121	9	130							456	30	486
	電気情報系	123	8	131	118	9	127	115	9	124	135	17	152							491	43	534
	化学バイオ系	65	36	101	63	43	106	56	44	100	71	41	112							255	164	419
	社会システム土木系	90	21	111	95	15	110	97	16	113	105	23	128							387	75	462
	物質										1		1							1		1
	社会開発システム										1		1							1		1
	小計	386	72	458	388	72	460	383	78	461	434	90	524							1,591	312	1,903
農	生命環境農	116	110	226	108	110	218	120	97	217	127	122	249							471	439	910
	共同獣医	15	25	40	13	26	39	7	30	37	14	22	36	16	21	37	11	28	39	76	152	228
	生物資源環境										2		2							2		2
	小計	131	135	266	121	136	257	127	127	254	143	144	287	16	21	37	11	28	39	549	591	1,140
合計	687	495	1,182	686	490	1,176	696	472	1,168	769	523	1,292	96	65	161	72	69	141	3,006	2,114	5,120	

表2. 大学院学生

研究科	/ 年次	1年次(22)			2年次(21)			3年次(20)			4年次(19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)		230	56	286	231	62	293						461	118	579	
医学系																
博士課程(医学)		25	4	29	25	10	35	23	9	32	40	18	58	113	41	154
博士前期(臨床心理2年)		1	7	8	2	5	7							3	12	15
博士前期(医科学2年)		21	15	36	15	28	43							36	43	79
博士後期(医科学3年)		4	8	12	3	2	5	1	3	4				8	13	21
博士後期(生命3年)								1		1				1		1
博士後期(機能3年)								1		1				1		1
博士前期(保健2年)					1	1									1	1
博士後期(保健3年)								2	8	10				2	8	10
工学																
博士後期(3年)		14	2	16	11	1	12	28	3	31				53	6	59
連合農学(博士3年)		18	8	26	21	3	24	28	13	41				67	24	91
共同獣医学		3	3	6	1	1	2	2	2	4	4	1	5	10	7	17
合計		316	103	419	309	113	422	86	38	124	44	19	63	755	273	1,028

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	6	9	7	8	15	10	14	24
工学部				4		4	4		4
農学部	1		1		1		1	1	2
持続性社会創生科学研究科	4	1	5				4	1	5
医学系研究科	6	6	12	1			7	6	13
附属教育研究施設等	2		2				2		2
合計	16	13	29	12	9	19	28	22	50

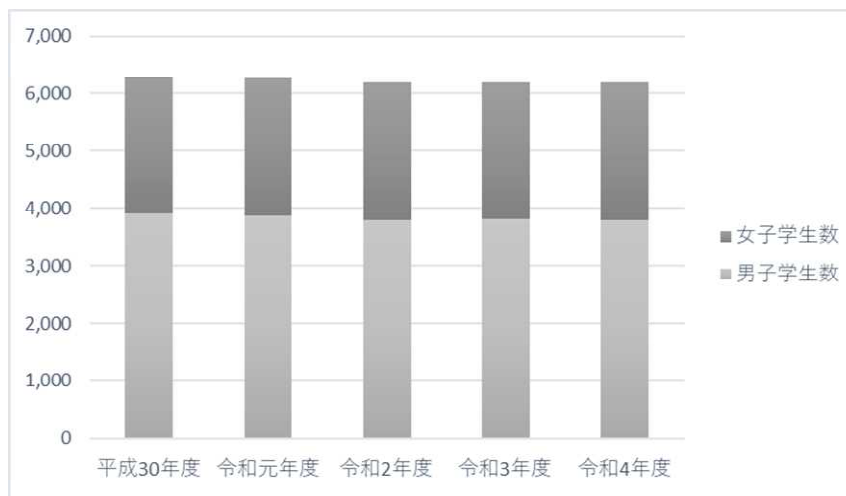
\* 過年度学生は本来の在学年次に含める。

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。

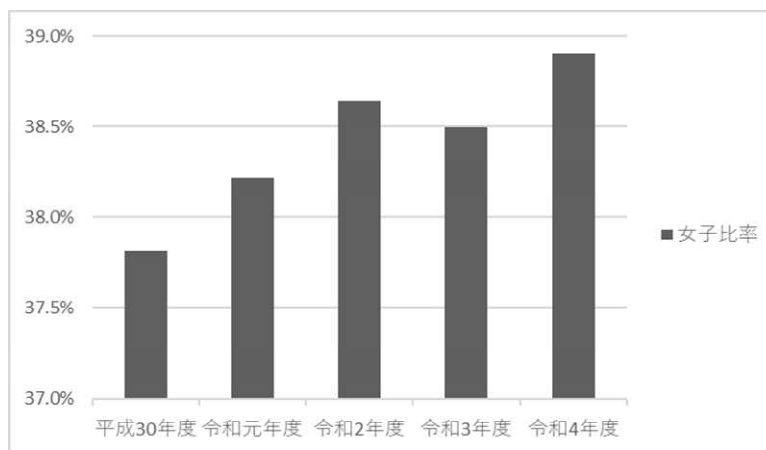
**表4. 学生数の年次変化**

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
男子学生数	3,916	3,875	3,806	3,812	3,789
女子学生数	2,381	2,397	2,397	2,386	2,409
合計	6,297	6,272	6,203	6,198	6,198
女子比率	37.8%	38.2%	38.6%	38.5%	38.9%

**図1**



**図2**



## (2) 休学者数の推移

令和4年5月1日現在の鳥取大学休学者については、学部84人(男56人、女28人)、大学院70人(男45人、女25人)であった(表5、表6)。過去5年間の休学者数の推移を表7に示す。

表5. 学部学生

入学年度 学部	2022年		2021年		2020年		2019年		2018年		2017年以前		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域				1	3	1	2	1	4	2	1	2	10	7	17
医		2	2		1	3		4	2	1	5	1	10	11	21
工	1		2		3	1	5		7		11	1	29	2	31
農			1	1		1	2	3	2	2	2	1	7	8	15
合計	1	2	5	2	7	6	9	8	15	5	19	5	56	28	84

表6. 大学院学生

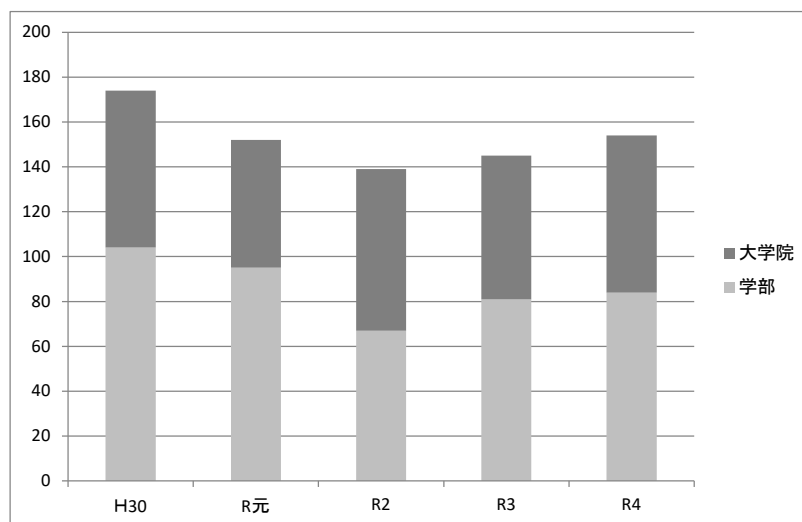
<修士・博士前期>

入学年度 研究科	2022年		2021年		2020年以前		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
持続性社会創生科学研究科		1	5	1	3	1	8	3	11
医学系研究科			1			1	1	1	2
合計		1	6	1	3	2	9	4	13

<博士・博士後期>

入学年度 研究科	2022年		2021年		2020年		2019年		2018年以前		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
医学系研究科	3			3	2	3	7	5	10	8	22	19	41
工学研究科					2		1		4		7		7
連合農学研究科					3		2	1	2		7	1	8
共同獣医学研究科				1								1	1
合計	3			4	7	3	10	6	16	8	36	21	57

表7. 休学者年次推移





(3) 職員数

令和4年5月1日現在の役職員総数は2,438人で、鳥取地区役職員は718人、米子地区役職員(医学部)は1,720人であった。(表8)

表8. 令和4年度鳥取大学役職員数

令和4年5月1日現在

区分	学長	理事	監事	副学長	教授	准教授	講師	助教	教諭	小計	事務職員	技術職員等	小計	計
事務局	1	6	2		1					10	144	16	160	170
				併任(6)						併任(6)				
				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									30	30				30
地域学部					24	22	8			54	9		9	63
附属芸術文化センター														
医学部					59	40	30	86		215	163	20	183	398
附属病院					8	9	31	114		162	24	1,132	1,156	1,318
大学院医学系研究科					3	1	1			5				5
工学部					48	40	2	22		112	15		15	127
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					35	32	8	4		79	17		17	96
附属フィールドサイエンスセンター					2	4				6				6
附属菌類さのこ遺伝資源研究センター					2	1		1		4				4
附属動物医療センター						1		2		3				3
大学院連合農学研究科					1					1				1
乾燥地研究センター					6	3	1	6		16	6		6	22
国際乾燥地研究機構					2	5				7	3		3	10
教育支援・国際交流推進機構					9	15		3		27				27
研究推進機構					2	7		4		13	1		1	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		3		4				4
合計	1	6	2	併任(6) 兼任(5)	206	187	82	246	77	807	399	1232	1,631	2,438

## 2 業務概要

### 1. 年間業務

令和4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4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	5	採血実習介助	医学部医学科4年生	介助
	4・5	入学時健康診断(鳥取地区)	新入生	Web問診回答、身体計測、血圧測定、診察、胸部X線撮影
	8	〃 (米子地区)		尿検査
	8~20	学生定期健康診断 (鳥取地区)	2年次以上学部学生・	Web問診回答、身体計測、血圧測定、診察、
	21~28	〃 (米子地区)	大学院生・研究生	胸部X線撮影(対象者のみ)、尿検査
	22~	健康診断二次検査	要再検査者(診察)	問診・診察・指導・病院紹介
	27~5/26	健康診断二次検査	要再検査者(胸部X線)	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	新型コロナワクチン職域接種	学生・職員	新型コロナワクチン集団接種(問診・接種)
	6~20	抗体価検査・ワクチン接種証明書 回収	医学部保健学科1年生	麻疹・風疹・ムンプス・水痘・B型肝炎抗原抗体検査結果 及びワクチン接種証明書の回収、指導
	9・10	電離放射線健康診断(鳥取地区)	学生	被曝量・自覚症状チェック、血液検査、皮膚症状等診察 及び健診省略者、要再検査者、放射線業務可否の判定
	20	健康診断証明書発行開始	学生(健診受診者)	Webにて令和4年度健康診断の結果開示
		電離放射線健康診断二次検査	要再検査者	診察、病院紹介
		骨量測定・アルコールパッチテスト	医学科新入生(希望者)	超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等
6	4~6	新型コロナワクチン職域接種	学生・職員	新型コロナワクチン集団接種(問診・接種)
	13・20・27	コミュニケーションスキルアップ グループ(前期)	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	15・29	T-SPOT検査	外国人留学生	問診票記入、採血
	21~7/8	健康診断二次検査	要再検査者(血圧)	血圧測定・問診・指導・診察・病院紹介
	27	保健管理センター運営委員会	運営委員	保健管理センター運営について報告・協議
	27	T-SPOT検査	医学部医学科1年生	問診票記入、採血
7	2	医学科学士編入学試験救護	医学部受験生	救護
	3	中国・四国地区国立大学法人等職員 採用試験救護	受験者	救護
	4・11・25	コミュニケーションスキルアップ グループ(前期)	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	6・7・13・14	T-SPOT検査	医学部保健学科1年生	問診票記入、採血
	1・4・8・11・21	T-SPOT検査	医学部1年生	問診票記入、採血
	14~29	健康診断二次検査	要再検査者(尿検査)	尿検査・問診・指導・診察・病院紹介
8	1	T-SPOT検査二次検査	外国人留学生 (要精密検査対象者)	T-SPOT検査における要精密検査対象者の病院紹介
	4	T-SPOT検査(追加)	医学部保健学科1年生	問診票記入、採血
	5・6	大学院入学入学試験救護	医学部受験生	救護
	8	コミュニケーションスキルアップ グループ(前期)	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	25・26	第52回中国・四国大学 保健管理研究集会(Web会議形式)	中国・四国大学 保健管理施設教職員	島根大学、幹事会・総会・一般研究発表・特別講演・ 教育講演
	31~9/2	骨量測定	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
9	9	保健管理センター運営委員会	運営委員	保健管理センター運営について報告・協議
	27	電離放射線健康診断(鳥取地区)	学生	被曝量・自覚症状チェック、血液検査、皮膚症状等診察 及び健診省略者、要再検査者、放射線業務可否の判定
	29・30	骨量測定	学生(学部4・6年生)	超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等
		健康診断問診票ほか 各種提出書類の整理	学生、教職員	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

月	日	事業	対象者	内容
10	1～7 3～7 19・20 21 22・23 ～28 31～11/2	禁煙のススメ月間 T-SPOT再検査 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) 第60回全国大学保健管理 研究集会 国立大学法人等保健管理施設 協議会総会 総合型選抜第二次選考救護 ～28 特殊健康診断 31～11/2 健康診断二次検査	学生、教職員 医学部1年生 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 受験生 学生(有機溶剤使用) 要再検査者(BMI 27以上)	禁煙相談 問診票記入、採血 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 北里大学、総会・研究発表・基調講演・シンポジウム等 北里大学、総会・事業報告・事業計画等 救護 問診票回収(Googleフォーム)、スクリーニング 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
11	10～14 14・28 15 19	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(後期) AED救命救急講習会 学校推薦型選抜Ⅰ救護	要再検査者(BMI 17未満) 学生 教職員 受験生	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 ソーシャルスキルトレーニング 救急処置、AEDを用いた応急手当の講習 救護
12	2 12・26 9 13・15 20・21	学校推薦型選抜Ⅱ・社会人選抜救護 コミュニケーションスキルアップ グループ(後期) 保健管理センター運営委員会 留学生健康診断 健康測定 次年度健康診断計画	受験生 学生 運営委員 外国人留学生 大学院2年生	救護 ソーシャルスキルトレーニング 保健管理センター運営について報告・協議 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 超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等 次年度新入生及び定期健康診断実施についての計画
1	13 14・15 16 16・23・31 28・29	ダイバーシティキャンパス推進室 とのWeb交流会 大学入学共通テスト救護 コミュニケーションスキルアップ グループ(後期) 留学生健康診断二次検査 大学入試センター試験追試救護	職員、女子学生 受験生 学生 外国人留学生 (要精密検査対象者) 受験生	女子学生の修学支援や生理に関する支援について意見交換 救護 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	3・4 10 13・14 20・21・24・28 25・26	学校推薦型選抜Ⅱ・帰国生徒選抜・ 社会人選抜救護 中四国保健管理・保健看護分科会 (Web会議形式) 留学生健康診断二次検査 獣医師免許申請時の健康診断 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 中国・四国大学保健管理施設 看護師 要再検査者(血圧) 獣医師国家試験合格者 受験生 学生・教職員	救護 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 血圧測定・問診・指導・診察・病院紹介 診察、獣医師免許申請に要する健康診断書発行 救護 保健関係の資料・健康に関する情報提供等
3	9 12	保健管理センター運営委員会 一般入試後期日程試験救護 全国大学保健管理協会 中国・四国地方部会(書面審議) 保健管理センター報告書発行	運営委員 受験者 中国・四国大学保健管理施設 教職員 保健関係機関	保健管理センター運営について報告・協議 救護 地方部会の事業報告、事業計画、 令和4年度保健管理研究集会等の協議 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4年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生命環境	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	740	165	1903	912	228	32	415	132	59	108	4694
受診者数	604	163	1292	734	166	14	354	116	18	52	3513
受診率	81.6%	98.8%	67.9%	80.5%	72.8%	43.8%	85.3%	87.9%	30.5%	48.1%	74.8%

#### 項目別受診率

表2. X線検査受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生命環境	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	385	165	982	476	154	32	415	132	59	108	2908
受診者数	338	163	768	408	127	14	354	115	18	50	2355
受診率(%)	87.8%	98.8%	78.2%	85.7%	82.5%	43.8%	85.3%	87.1%	30.5%	46.3%	81.0%

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(487人)も胸部X線を実施した。

表3. 尿検査受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生命環境	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	740	165	1903	912	228	32	415	132	59	108	4694
受診者数	591	160	1276	715	161	12	349	114	17	50	3445
受診率(%)	79.9%	97.0%	67.1%	78.4%	70.6%	37.5%	84.1%	86.4%	28.8%	46.3%	73.4%

表4. 血圧測定受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生命環境	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	740	165	1903	912	228	32	415	132	59	108	4694
受診者数	604	163	1292	734	166	14	354	116	18	52	3513
受診率(%)	81.6%	98.8%	67.9%	80.5%	72.8%	43.8%	85.3%	87.9%	30.5%	48.1%	74.8%

表5. BMI受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生命環境	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	740	165	1903	912	228	32	415	132	59	108	4694
受診者数	604	163	1292	734	166	14	354	116	18	52	3513
受診率(%)	81.6%	98.8%	67.9%	80.5%	72.8%	43.8%	85.3%	87.9%	30.5%	48.1%	74.8%

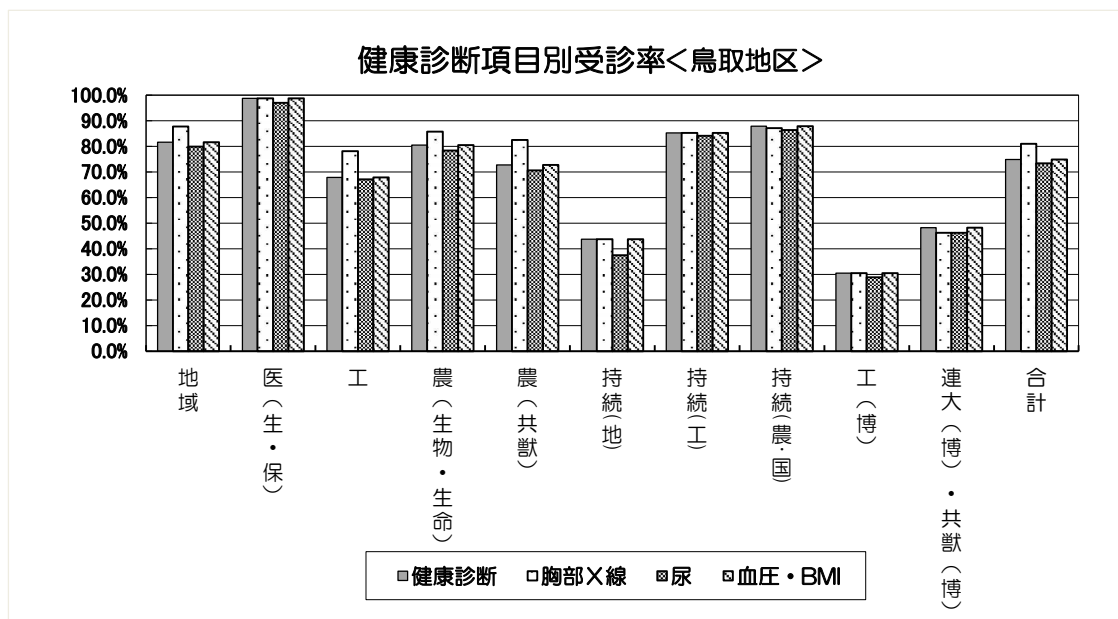


表6 令和4年度健康診断二次健診受診率(鳥取地区)

令和5年3月31日現在

令和4年5月～令和5年3月に実施 (注 非正規学生は除く)

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	2,842	要精密検査	12	0.4%	12	100.0%
問診・診察	3,513	所見あり	485	13.8%	130	26.8%
血圧・脈拍	3,513	血圧 140/90以上 脈拍 110以上	560	15.9%	395	70.5%
尿検査	3,445	糖 ++以上	10		2	
		蛋白 1+以上	26		14	
		潜血 1+以上	50		21	
		計(延べ)	86	2.5%	37	43.0%
BMI	3,513	27以上	172	4.9%	33	19.2%
		17未満	112	3.2%	31	27.7%

定期健康診断風景



<米子地区>

表6. 健康診断受診率(令和4年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院(修士)			大学院(博士)					合計
	医	生命・保健	医科学	保健学	臨床心理	医学	医科学	生命科学	機能再生	保健学	
対象者数	677	495	79	1	15	154	21	1	1	10	1,454
受診者数	332	391	50	0	14	8	7	0	0	0	802
受診率	49.0%	79.0%	63.3%	0.0%	93.3%	5.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	55.2%

項目別受診率

表7. X線検査受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院(修士)			大学院(博士)					合計
	医	生命・保健	医科学	保健学	臨床心理	医学	医科学	生命科学	機能再生	保健学	
対象者数	677	495	79	1	15	154	21	1	1	10	1,454
受診者数	331	391	50	0	14	8	7	0	0	0	801
受診率	48.9%	79.0%	63.3%	0.0%	93.3%	5.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	55.1%

表8. 尿検査受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院(修士)			大学院(博士)					合計
	医	生命・保健	医科学	保健学	臨床心理	医学	医科学	生命科学	機能再生	保健学	
対象者数	677	495	79	1	15	154	21	1	1	10	1,454
受診者数	324	366	48	0	14	8	7	0	0	0	767
受診率	47.9%	73.9%	60.8%	0.0%	93.3%	5.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	52.8%

表9. 血圧測定受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院(修士)			大学院(博士)					合計
	医	生命・保健	医科学	保健学	臨床心理	医学	医科学	生命科学	機能再生	保健学	
対象者数	677	495	79	1	15	154	21	1	1	10	1,454
受診者数	332	391	50	0	14	8	7	0	0	0	802
受診率	49.0%	79.0%	63.3%	0.0%	93.3%	5.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	55.2%

表10. BMI測定受診結果(令和4年度)

学部・大学院 学科	学部		大学院(修士)			大学院(博士)					合計
	医	生命・保健	医科学	保健学	臨床心理	医学	医科学	生命科学	機能再生	保健学	
対象者数	677	495	79	1	15	154	21	1	1	10	1,454
受診者数	332	391	50	0	14	8	7	0	0	0	802
受診率	49.0%	79.0%	63.3%	0.0%	93.3%	5.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	55.2%

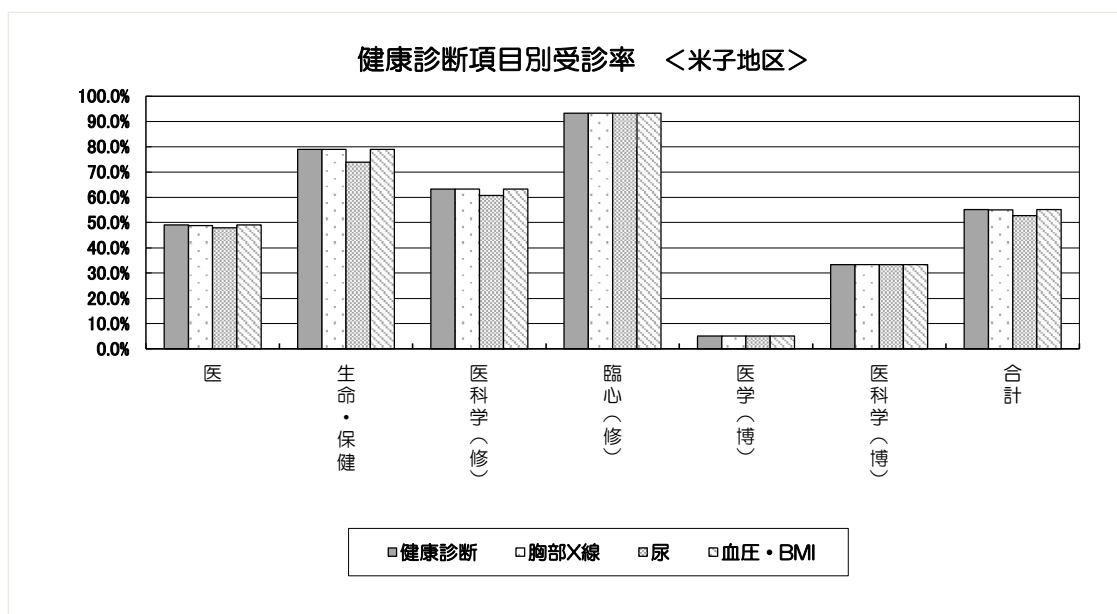


表12. 令和4年度健康診断二次健診受診率(米子地区)

令和4年12月27日現在

令和4年4月～令和4年12月に実施 (注 非正規学生は除く)

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	801	要精密検査	0	0.0%		
問診票スクリーニング	802	所見あり	56	7.0%	7	12.5%
診察	802	所見あり	20	2.5%	11	55.0%
血圧・脈拍	802	血圧140/90以上 脈拍110以上	39	4.9%	12	30.8%
尿検査	767	糖 ±以上	2			
		蛋白 1+以上	7			
		潜血 1+以上	5			
		計(延べ)	14	1.8%	9	64.3%
BMI	802	27以上	31	3.9%	5	16.1%
		17未満	21	2.6%	4	19.0%

## (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4年度特殊健康診断調査票の提出 69人

自覚症状あり 1名 (0.01%)

自覚症状なし 68名 (99.9%)

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4年度留学生特別健康診断

T-SPOT 検査 令和4年 6月15・29日 受検者17名（うち病院紹介1人）  
12月13・15日 受検者33名（うち病院紹介7人）

留学生健康診断 令和4年 12月13・15日 受診者47名

有所見者率（延）は、T-SPOT 検査21.2%、胸部X線検査2.1%、血圧検査12.8%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4年度電離放射線健康診断

##### 鳥取地区

令和4年 5月9・10日 新規登録者33名に血液、皮膚等の検査を実施  
9月27日 新規登録者2名（5月実施分の再検査1名を含む）  
に血液、皮膚等の検査を実施  
11月5日 新規登録者1名に皮膚等の検査を実施（血液検査は外部医療機関で実施）

(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4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27日（月）	27	陽性2名は紹介し潜在性結核治療開始。再検査対象判定保留2名のうち陽性1名、2回判定不可1名が紹介受診。
		7月1日（金）	30	
		7月4日（月）	30	
②	大学院1年生、及び編入生	7月8日（金）	19	
③	①及び②の未受健者	7月11日（月）	6	
	①～③計118名	7月21日（木）	6	
④	保健学科1年生 計122名	7月6日（水）	30	判定保留後再検し陰性が1名。
		7月7日（木）	31	
		7月13日（水）	29	
		7月14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

2022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	6	28	25	13	7	3	3	3	4	4	3	1	100
		外科・整形	1	4	7	2	0	2	3	1	7	0	1	0	28
		耳鼻咽喉科	2	6	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	12
		皮膚科	1	5	10	5	3	1	2	3	1	2	3	0	36
		アレルギー	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
		脳神経	2	1	2	2	0	0	1	3	1	0	0	0	12
		産婦人科	4	5	9	6	1	1	0	4	0	2	0	0	32
		その他	1	1	8	1	0	41	13	52	18	0	31	0	166
精神	1	10	16	12	4	6	9	13	8	8	4	3	94		
相談・支援等	カウンセラー	カウンセリング	27	51	80	74	60	63	73	62	70	57	71	56	744
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	21	5	8	6	0	1	3	1	1	1	0	2	49
		病院案内	40	44	35	35	16	17	30	30	22	13	17	14	313
		予約・インテーク	33	36	33	26	10	19	28	25	13	17	4	16	260
		相談・ケア・指導	313	363	396	628	91	161	340	173	110	92	124	101	2,892
		休養室	2	8	10	18	8	2	6	5	5	2	1	0	67
		予防接種・抗体価等	0	124	17	7	7	17	37	16	6	9	11	8	259
		救急バッグ等貸し出し	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
合計			454	692	657	835	208	335	550	391	266	208	271	201	5,068
電話・メール対応	合計	245	308	179	161	133	76	105	90	115	91	56	101	1,660	
健康 診断	新入生 定期健康診断	一次	3,521	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,525
		二次	10	59	195	238	15	1	16	52	1	0	6	1	594
	特殊健康診断	留学生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
		Tspot	0	0	0	122	2	0	0	0	0	0	0	0	124
		RI	0	22	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	27
		有機溶剤	0	0	0	0	0	0	0	62	0	0	0	0	62
合計			3,531	81	202	360	17	3	78	52	1	0	11	1	4,337
検査	血圧	3,523	30	178	209	10	3	18	61	3	2	6	0	4,043	
	尿	3,457	8	8	23	10	0	2	0	1	0	1	1	3,511	
	血液	0	22	0	122	2	2	0	0	0	0	0	0	148	
	計測	3,521	57	51	68	39	55	94	98	69	39	34	39	4,164	
	心電図	2	11	4	2	2	0	1	3	0	1	0	0	26	
	酸素飽和度	1	2	9	4	1	1	2	4	2	1	0	0	27	
	骨量	0	0	0	0	0	41	12	52	17	0	0	0	122	
	パッチテスト	9	0	0	65	6	7	104	0	2	0	0	0	193	
	XP	2,854	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,854	
	心理	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4	
その他	34	12	9	34	1	2	97	6	2	4	0	0	201		
合計			13,401	143	259	527	71	111	330	226	97	46	42	40	15,293
治療等	内服・外用	3	12	17	11	5	5	3	6	4	5	2	1	74	
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	処置	37	23	18	174	16	6	16	16	12	8	12	4	342	
	紹介状等	5	13	9	5	1	2	1	2	0	3	18	0	59	
	その他	0	1	3	2	0	1	0	0	0	0	16	0	23	
合計			45	49	47	192	22	14	20	24	16	16	48	5	498
	センター発行 枚数	0	4	2	0	0	1	2	0	0	0	0	14	23	
	発行機 枚数	0	199	186	73	64	52	40	23	18	35	182	395	1,267	
合計			0	203	188	73	64	53	42	23	18	35	182	409	1,290
学生教育研究 災害障害保健 に係る業務	加入説明	40	37	29	47	27	8	9	6	3	11	21	13	251	
	事故対応	5	11	17	9	7	17	17	18	12	4	15	11	143	
	証明書発行	2	14	13	63	56	20	3	0	1	9	4	1	186	
合計			47	62	59	119	90	45	29	24	16	24	40	25	580

2022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	0	2	1	1	0	1	1	2	1	3	2	0	14	
		外科・整形	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	1	0	7	
		耳鼻咽喉科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		皮膚科	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5
		アレルギー	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		脳神経	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
		産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	16	19	23	20	40	60	32	14	28	20	19	33	324	
精神	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3		
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	8	0	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	15	
		病院内	0	0	1	1	8	3	0	2	0	0	1	1	17	
		予約・インテーク	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	4	
		相談・ケア・指導	13	14	14	11	33	36	21	15	16	11	14	8	206	
		休養室	1	3	6	7	6	2	2	2	0	2	3	0	34	
		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	1	1	1	2	1	1	3	0	0	0	3	3	16	
合計			39	41	52	46	94	105	63	37	46	38	46	45	652	
電話・メール対応	合計	13	11	11	21	24	4	18	12	23	10	11	5	163		
検査	血压	1	1	1	1	3	0	3	4	0	5	0	0	19		
	尿	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		
	計測	0	0	0	0	5	7	3	1	0	0	0	0	16		
	心電図	0	0	0	1	3	0	0	3	0	0	0	0	7		
	酸素飽和度	0	1	1	2	1	0	1	3	0	0	0	0	9		
	骨量	0	0	0	0	16	26	0	0	0	0	0	0	42		
	パッチテスト	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2		
	XP	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		
その他	9	0	2	1	4	0	21	3	9	0	0	0	49			
合計			10	2	4	5	32	35	28	14	9	5	0	144		
治療等	内服・外用	0	2	1	2	1	2	1	3	2	0	2	0	16		
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	処置	9	6	4	4	8	3	9	7	12	6	7	1	76		
	紹介状等	1	1	1	0	0	1	4	1	0	0	0	4	13		
	その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
合計			10	9	6	7	9	6	14	11	14	6	9	5	106	

2022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	2	0	2	0	2	1	5	1	1	2	1	1	18
		外科・整形	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4
		耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	4
		皮膚科	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6
		アレルギー	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
		脳神経	1	2	0	2	0	1	3	1	0	0	0	0	10
		産婦人科	0	1	3	2	1	2	3	2	1	0	0	1	16
		その他	0	3	0	0	0	3	2	1	1	1	0	1	12
		精神	0	4	5	4	2	2	6	2	5	3	0	1	34
相談・支援等	カウンセラー	カウンセリング	19	27	36	26	21	26	35	33	25	25	25	25	323
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	1	3	4	1	0	1	0	1	6	5	1	1	24
		病院案内	10	10	5	1	0	3	6	4	1	2	4	2	48
		予約・インテーク	25	35	42	32	24	31	45	42	30	25	22	24	377
		相談・ケア・指導	16	20	42	39	8	13	23	20	18	3	11	8	221
		休養室	7	10	7	5	3	6	11	6	13	12	3	1	84
		予防接種・抗体価等	25	21	15	38	4	7	42	40	8	46	32	14	292
		救急バッグ等貸し出し	0	0	1	2	2	0	5	3	2	1	3	0	19
		合計		108	137	165	156	67	96	187	160	112	125	102	81
電話・メール対応	合計	38	47	31	35	29	46	48	57	45	46	47	36	505	
健康 診断	新入生 定期健康診断	一次	723	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	723
		二次	2	5	30	27	7	0	0	0	0	0	0	0	71
	特殊健康診断	留学生	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		Tspot	0	0	27	91	0	0	4	0	0	0	0	0	122
		RI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		有機溶剤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		725	7	57	118	7	0	4	0	2	0	0	1	921	
検査	血压	728	14	14	20	7	4	9	7	10	8	4	4	829	
	尿	690	7	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	704	
	血液	115	2	28	91	4	0	5	0	0	0	0	0	245	
	計測	750	51	127	120	36	41	96	81	56	30	35	19	1,442	
	心電図	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	酸素飽和度	1	6	2	2	0	1	3	3	2	2	2	1	25	
	骨量	0	0	26	13	0	0	0	4	0	0	0	0	43	
	パッチテスト	2	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
	XP	722	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	722	
	心理	0	4	7	1	1	0	2	2	2	0	2	1	22	
その他	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2		
合計		3,008	85	209	254	49	46	116	97	70	40	43	25	4,042	
治療等	内服・外用	3	5	4	2	1	1	9	7	6	3	1	2	44	
	注射	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	処置	0	0	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	6	
	紹介状等	0	0	3	5	4	3	4	1	1	1	0	4	26	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		3	5	11	9	5	4	14	8	7	4	1	6	77	
	センター発行枚数	13	1	4	13	5	0	0	0	0	0	3	6	45	
	発行機枚数	0	13	86	116	17	9	12	15	4	6	20	11	309	
合計		13	14	90	129	22	9	12	15	4	6	23	17	354	

2022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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		外科・整形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		精神	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0
		予約・インテーク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		相談・ケア・指導	2	11	5	2	3	5	7	3	0	5	5	7	55
		休養室	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
		予防接種・抗体価等	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
		救急バッグ等貸し出し	3	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	6
合計		7	12	7	4	3	5	9	16	21	16	12	16	128	
電話・メール対応	合計	0	0	7	10	6	3	8	0	4	1	2	0	41	
検査	血压	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	
	尿	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	
	計測	5	0	0	1	3	2	1	3	0	0	2	6	23	
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	酸素飽和度	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	骨量	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	
	パッチテスト	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	
	心理	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		5	0	6	1	3	2	4	3	5	0	1	1	31	
治療等	内服・外用	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	処置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	

## (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4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	17	0	0	0	17	1	
通学中・学校施設内	4	1	0	2	7	2	1件追加請求
課外活動中	2	0	3	3	8	4	
	23	1	3	5	32	7	

1. 支払い保険金の内訳
  - \* 医療保険金 30件
  - \* 接触感染予防保険金 2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4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 2件	針刺し事故(血液曝露)	15,000
〃	体育実習 5件	右中指剥離骨折 他	21,000
〃	理系実験実習 7件	紫外線角膜炎 他	25,000
〃	その他 3件	腰の骨折及び打撲 他	12,000
通学中・学校施設内	自転車等 7件	左膝蓋骨骨折 他	264,000
課外活動	フットサル 3件	左大腿部挫傷 他	130,000
〃	バレーボール	右足首靭帯断裂	30,000
〃	ラグビー	右眼窩底骨折	20,000
〃	競技スキー	右前十字靭帯損傷	142,000
〃	空き家改修	左第五指先端切断	62,000
〃	バスケットボール	右第二腰椎横突起骨折	請求中
正課中(学研賠)	理系実験実習 2件	実験機材破損	274,962
	※1つの事故を2人で按分		274,962
計	34件		1,270,924

1. 令和4年度の保険請求件数は、学研災・学研賠合わせて34件で令和3年度より9件多かった。
  - \* 正課中・学校行事中 19件 (内1件は請求中)
  - \* 通学中・学校施設内 7件
  - \* 課外活動中 8件 (内1件は請求中)
 ※令和4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概ね解除となり、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4年度）

三島香津子

#### はじめに

保健管理センターでは、医師・カウンセラー・看護師がそれぞれの専門的立場から、学生の悩みや心身の様々な症状に対する相談・診察や健康維持のための助言等支援を行っている。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）の加入説明と事故対応及び保険請求手続き等も行っている。上記について、令和4年度の対応状況を報告・解説する。

#### I 相談・診察等業務

令和4年度の相談・診察等対応件数は8,729件（鳥取地区6,728件、米子地区2,001件）で、平成30年以降5年間で最多となった。鳥取地区・米子地区それぞれの月別件数を表1・2及び図1・2に示す。なお、本件数には、昨年度同様に健康診断に係る件数（二次健診を含む）及び5・6月に実施した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	18	61	78	41	16	55	32	79	39	17	43	4	483
カウンセラー	27	51	80	74	60	63	73	62	70	57	71	56	744
看護職	409	580	499	720	132	217	445	250	157	134	157	141	3,841
電話・メール	245	308	179	161	133	76	105	90	115	91	56	101	1,660
合計	699	1,000	836	996	341	411	655	481	381	299	327	302	6,728

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	11	13	12	5	9	20	11	9	6	1	6	108
カウンセラー	19	27	36	26	21	26	35	33	25	25	25	25	323
看護職	84	99	116	118	41	61	132	116	78	94	76	50	1,065
電話・メール	38	47	31	35	29	46	48	57	45	46	47	36	505
合計	146	184	196	191	96	142	235	217	157	171	149	117	2,001

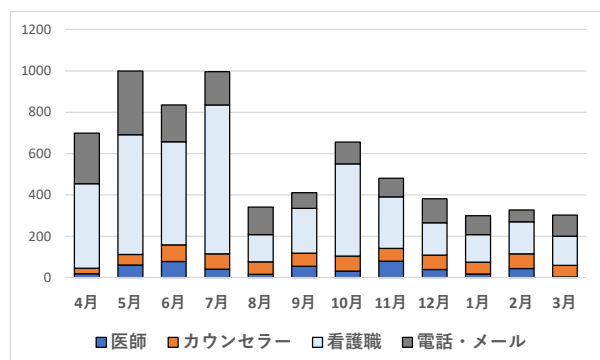


図1 鳥取地区相談・診察等月別件数

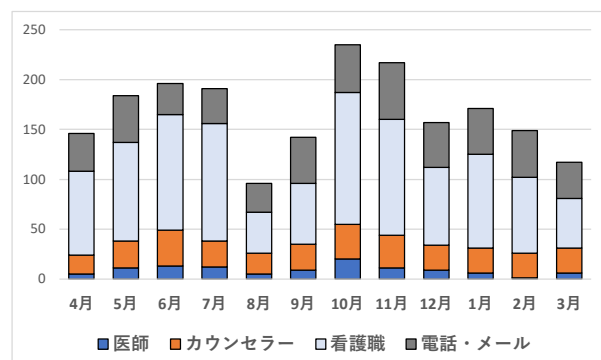


図2 米子地区相談・診察等月別件数



## 【医師】

医師が対応した相談・診察等件数は鳥取地区 483 件、米子地区 108 件であった（表 1・2、図 3・4）（内科・外科・精神科等分類は本年報利用状況に掲載）。令和 4 年度、鳥取地区は、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。米子地区は、学校医 2 名（合計週 4 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）に、令和 4 年度新たに医学部派遣産婦人科学校医が加わった（6 月から月 2 回 1 回 1 時間、11 月からは 1 回 2 時間に変更）。また、鳥取地区から教員が月 3 回米子分室に勤務した。

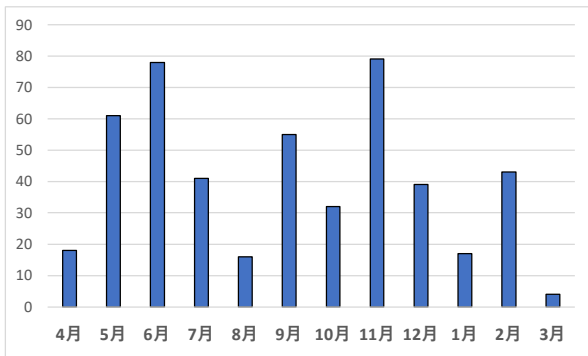


図 3 鳥取地区医師対応月別件数

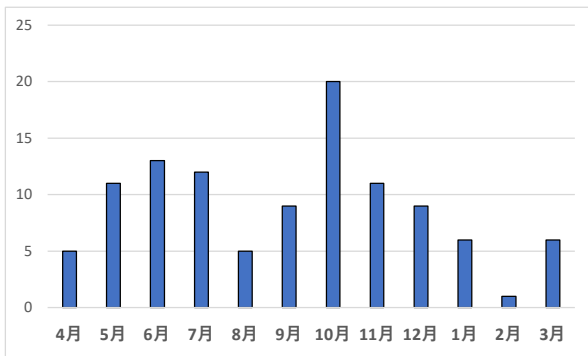


図 4 米子地区医師対応月別件数

鳥取・米子両地区の月別推移は概ね同様に 2 峰性を示した。しかし後期は、鳥取地区は多い順に 11 月・2 月・12 月に対し、米子地区は 10 月・11 月・12 月で 2 月が最も少なく違いが認められた。米子地区では 2 月には最上級生は国家試験受験があることが影響しているかもしれない。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、令和 4 年度も感染拡大防止の観点から行わなかった。

## 【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 744 件、米子地区 323 件であった。鳥取地区は昨年同様 700 件を超え、米子地区は初めて 300 件を超え過去最多となった（表 1・2、図 5・6）。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 27.5 時間）・米子地区 1 名（1 回 6 時間週 2 回、加えて隔週 1 回 4 時間）が勤務しカウンセリングを行っている。

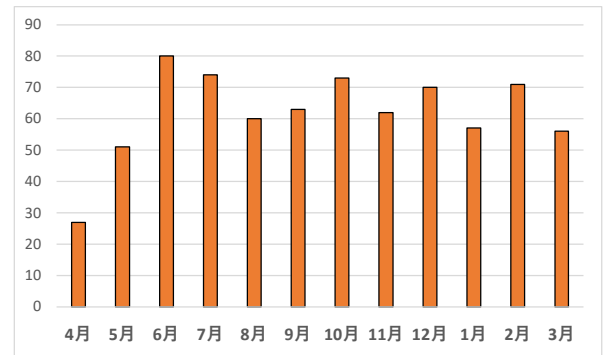


図 5 鳥取地区カウンセラー対応月別件数

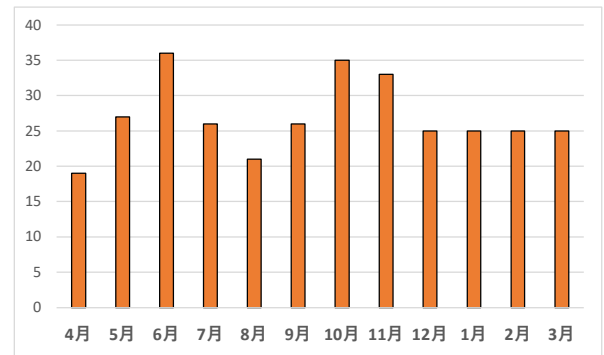


図 6 米子地区カウンセラー対応月別件数

鳥取・米子両地区の月別推移は概ね同様の傾向を示した。4 月相談件数は鳥取米子両地区とも最も少ないが、学生健康診断実施のためセンター開所時間が制限されており需要はあるが供給できないことが影響している。

## 【看護師】

看護師が対応した相談等件数は、鳥取地区 3,841 件、米子地区 1,065 件で昨年度より増加した（表 1・2、図 7・8）（内訳は本年報利用状況に掲載）。令和 4 年度、鳥取地区は非常勤看護

師（フルタイム）2名、米子地区は看護師1名・非常勤看護師（週30時間、週4日勤務）1名で対応した。

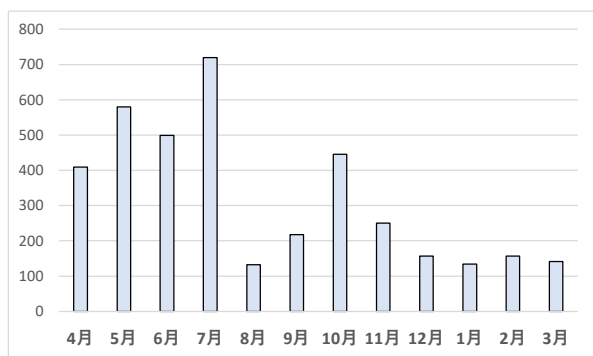


図7 鳥取地区看護師対応月別件数

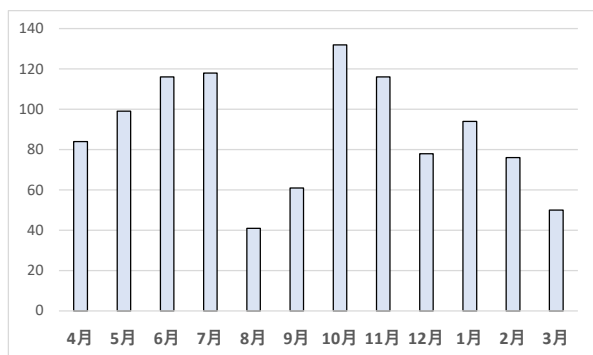


図8 米子地区看護師対応月別件数

鳥取・米子両地区とも、対応件数は学生夏季休業に該当する8・9月が少なかった。全体として、鳥取地区は前期、米子地区は後期が多い傾向が認められたが、月別推移は概ね同様の傾向であった。

看護師は、不調者への初期対応や相談対応、応急処置、構内での救急対応、カウンセリング・診察前のインタビュー、日々の健康サポート、感染に関わること等多種多様な業務を行っている。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等を行うことも少なくない。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。近年は業務の効率化等見直しを行うことで、看護職業務により積極的に携われるようセンター内で検討・改善に取り組んでいる。

#### 【電話・メール】

電話・メールでの対応は、鳥取地区1,660件、米子地区505件であった（表1・2、図9・10）。電話・メールには看護師が主となり対応してい

るが、状況や内容により医師・事務職員も対応している。

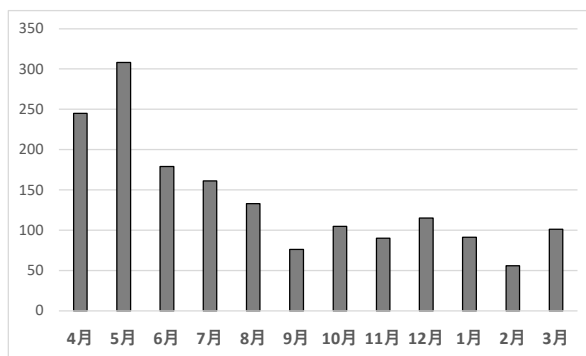


図9 鳥取地区電話・メール対応月別件数

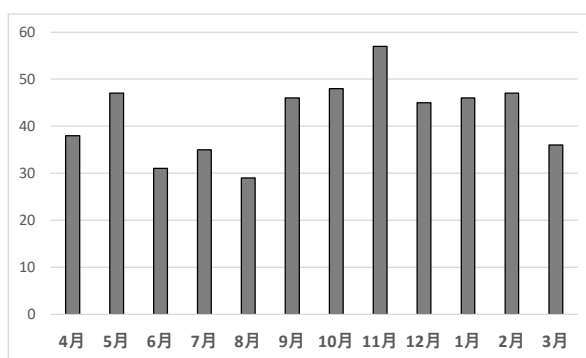


図10 米子地区電話・メール対応月別件数

電話・メールでは、相談・診療等の問い合わせの他、初期相談や継続した相談対応を行うこともある。鳥取・米子両地区とも、月別推移は看護師対応件数とおおむね同様の傾向を示したが、学生夏季休暇に該当する鳥取地区8月、米子地区9月は、対面ほど減少していなかった。休暇中は帰省等で登校しない結果電話やメールでの対応に移行したと推測している。4月・3月は例年同様健康診断に関することや新入生からの各種問い合わせ・相談が多かった。新型コロナウイルス感染症に関する内容は通年認め、特に12月から3月は多く、鳥取地区では終日電話対応に追われる日もあった。

## II 学生教育研究災害保険等対応業務

令和4年度の学研災賠対応は580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、従来鳥取地区に勤務する非常勤看護師1名が主となり対応していたが、令和4年度より事務補佐員1名が主となり担当し、事務係長が補佐し、医療に関する確認が必

要な場合、非常勤看護師がサポートする体制となった。月別件数を図 11 に示す。

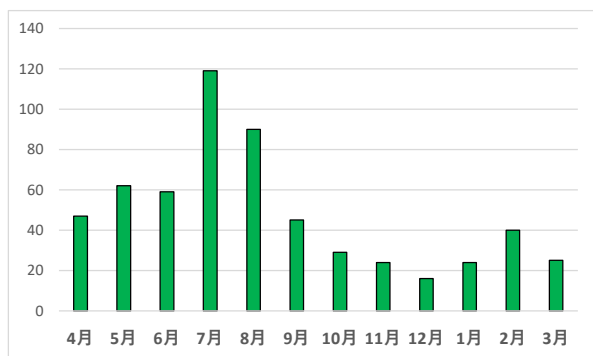
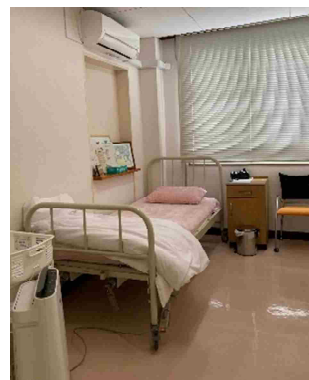


図 11 学研災賠対応月別件数

学研災賠対応は、学生には馴染みがない保険と金銭的なことが関わるため、わかりやすく丁寧な説明を心掛けている。

### おわりに

令和 4 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 4 年度も、感染対策として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を徹底した。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環境を整備した。また、長年非常勤看護師が担当していた学研災賠業務を事務職員に移行し、看護師ができるだけ看護職業業務に注力できる体制を目指した。コロナ禍での制限は徐々に緩和されたが、当センターの相談診察等件数は高止まりである。学生への保健管理センターの対応が、学生のセルフケア・不調の予防・早期発見に役立つよう、また保健管理センターの支援を必要・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。



\* 休養室 \*

体調不良者が利用。看護師が個別相談対応に使用することもある。



\* 処置室 \*

怪我の応急処置等に使用(写真には写っていないが処置用の流しがある)。臥床して処置や採血を行えるようベッドがあり、周囲をカーテンで区切ることができる。左奥は尿検査器、右奥には心電図計がある。



\* カウンセリングルーム① \*

学生のカウンセリングに使用。奥棚は箱庭療法に使用する物品（普段はカーテンで覆っている）。

注：写真はいずれも鳥取地区

## 6. 教職員対応業務

### 相談・診察等業務（令和4年度）

三島香津子

#### はじめに

保健管理センターでは、医師・看護師が教職員に対し心身の不調・症状に対する相談・診察や疾病予防・健康増進の助言等を行っている。カウンセラーは教職員には対応していない。令和4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886件（鳥取地区815件・米子地区71件）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まれていない。

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	16	23	27	24	43	63	35	18	30	25	23	33	360
看護職	23	18	25	22	51	42	28	19	16	13	23	12	292
電話メール	13	11	11	21	24	4	18	12	23	10	11	5	163
合計	52	52	63	67	118	109	81	49	69	48	57	50	815

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	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
看護職	7	12	6	4	3	5	9	4	1	5	5	7	68
電話メール	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	8	12	7	4	3	5	9	4	1	6	5	7	71

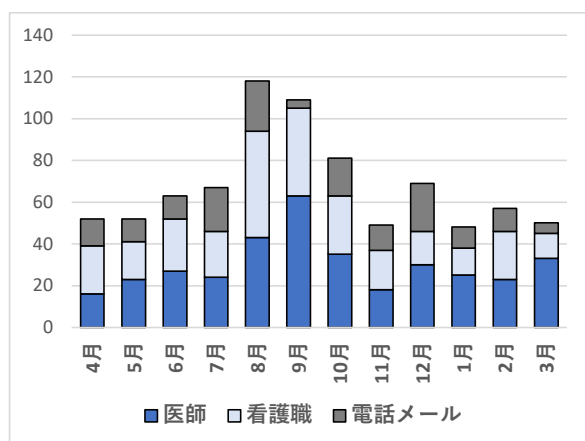


図1 鳥取地区相談・診察等月別件数

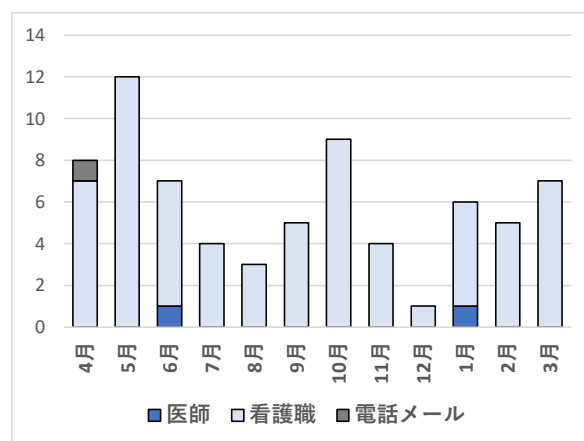


図2 米子地区相談・診察等月別件数

#### 【医師】

医師が対応した件数は、鳥取地区360件・米子地区2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名が対応した。米子地

区は、鳥取地区から教員が月3回勤務する際や、学校医2名（合計週4日、1日4時間）が可能な範囲で対応した。鳥取地区月別件数を図3に示す（米子地区は2件のため図は省略した）。

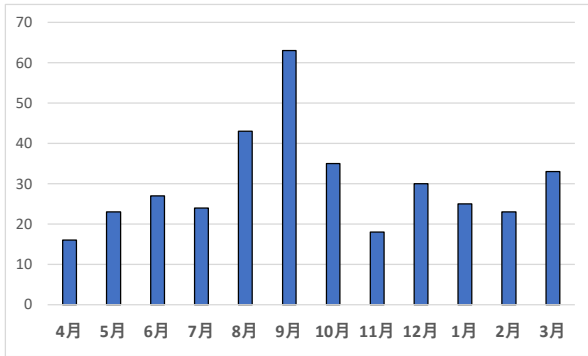


図3 鳥取地区医師対応月別件数

鳥取地区と米子地区で件数に大きな差を認められた。鳥取地区は教職員が医師に相談できる窓口は保健管理センターに限られているが、米子地区は、教職員相談窓口として附属病院にワークライフバランス支援センターが設置してあること、医学部医師が産業医を担っていること、保健管理センター米子分室には通常学校医しか勤務していないこと（勤務時間も限られていること）、教員の大多数が医療職である程度自己管理ができること等が、米子地区の件数減少に影響していると推測された。

#### 【看護師】

看護師が対応した件数は、鳥取地区 292 件・米子地区 63 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、鳥取地区は非常勤看護師（フルタイム）2 名、米子地区は看護師 1 名・非常勤（勤務時間週 30 時間）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 4・5 に示す。

件数は、昨年に比べ鳥取地区は約 2 倍となったが米子地区は半減した。医師件数で述べた同様の理由と、米子地区はスタッフが限られ教職員に十分手が回らない可能性がある。

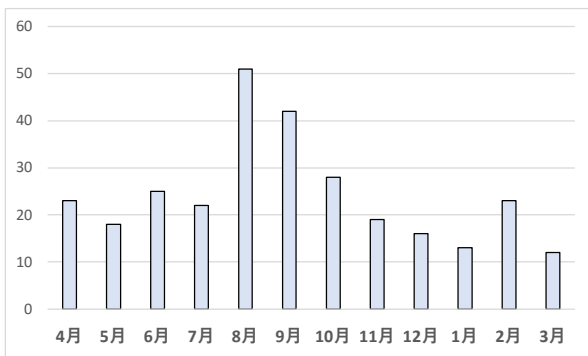


図4 鳥取地区看護師対応月別件数

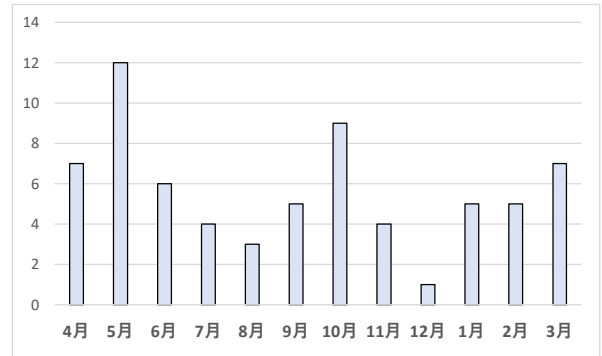


図5 米子地区看護師対応月別件数

#### 【電話・メール】

電話・メールでの対応は、鳥取地区 163 件、米子地区 1 件であった（表 1・2）。鳥取地区月別件数を図 6 に示す（米子地区は 1 件のため図は省略した）。

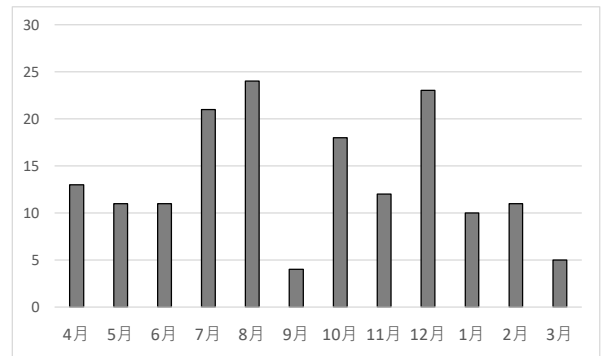


図6 鳥取地区電話・メール対応月別件数

鳥取地区では、新型コロナウイルス関連の問い合わせ・相談が前年度までと同様通年認められた。自らの不調や上司から職場での不調者への対応に対する相談も一定数あった。米子地区の件数が 1 件のみだったことには、医師・看護師と同様の理由が推測される。

#### おわりに

令和 4 年度の教職員相談・診察等業務について報告・解説した。令和 4 年度は鳥取・米子地区の違いが顕著となった。鳥取地区は地域・工・農学部と事務局等からなる非医療系、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、当センターのスタッフ配置等体制の影響が推測されるが、教職員の健康状態の問題、相談窓口の周知の仕方、大学の教職員健康支援体制等様々な要因が影響している可能性があり、今後

の推移に注視したい。

近年、職場には健康経営が求められている。大学教職員が心身共に良い状態で働くことは大学運営に必須であり、更に、学生支援にとっても重要な要素である。保健管理センターの業務を通して、教職員が心身の健康を維持することができ不調の予防・早期発見に繋がるよう、今後も努めていきたい。



\* 診察室 \*



\* カウンセリングルーム② \*

教職員・学生の相談に使用（学生はカウンセリングルーム①を主に使用。教職員は原則カウンセリングルーム②を使用）

写真はいずれも鳥取地区

## 7. 事業報告

### (1) 健康支援等活動

三島香津子

#### はじめに

保健管理センターは、学生・教職員に対し、相談診察とともに健康支援等活動を行っている。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症が引き続き蔓延している中、感染状況や行動制限の状況を確認しながら対面で実施した。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

BMI27.0以上及び16.9以下の学生を対象に、身体計測（InBodyによる体組成を含む）・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。鳥取地区は予約制で10月から11月にかけて、米子地区は夏以降随時実施した。“食事バランスガイド”は農林水産省が策定・推奨しているもので、1日に何をどれだけ食べたらよいか一目でわかるよう示されている。バランスガイドを用いながら、学生に対し見える化し助言・指導を行った。加えて鳥取地区においては、BMI27.0以上の学生に対し肥満者への食行動変容を促す“食行動質問表”を活用し、個人個人に食に関する認知・行動の偏りについて分析した結果を、アドバイスとともに後日配布した。バランスガイドを用いた指導を開始して10年、InBodyを使用して3年となり、鳥取・米子両地区ともこれらを活用した助言・指導により、体型や生活習慣が改善した学生を認めている。

###### (2) 骨量測定

骨量は20歳前後でピークを迎える。将来の骨粗鬆予防には若いうちに十分な骨量を獲得し維持することが重要である。鳥取地区は学部4回生・6回生を対象に人数制限を行い予約制で

9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（鳥取地区）

大学から社会に巣立つ前に、学生が健康状態を振り返り社会人になってからの健康管理に役立てることを目的に、大学院生の希望者を対象に健康測定を実施している。12月、身体計測（InBodyによる体組成を含む）・血圧測定・骨量測定及び食生活等生活習慣の確認を行い、結果をもとに個別に助言指導を行った。

###### (4) 飲酒に関する活動

健康診断時に、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。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、後日個別にAUDIT（Alcohol Use Disorders Identification Test）を実施し助言指導した。アルコールパッチテストを、鳥取米子両地区とも年間を通じて希望者に実施した。加えて鳥取地区では、新入生を対象としたアルコールパッチテスト期間を10月に設けて実施した。いずれも判定結果に基づき看護師が体質別に助言・指導を行った。

###### (5) その他

2月、全学生を対象に、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相談窓口の利用を促した。また、保健管理センターに設置している身長体重計・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。

##### 2. 社会活動等支援活動～グループワーク～（鳥取地区）

令和4年度も、令和3年度と同様に「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アップトレーニング（CST）GW”を実施した。カウンセラー2名が企画から実施まで担当した。全学生を対象に、ホームページ（HP）や学務支援システムで案内を行った。前期・後期それぞれ実施し、いずれも、開始前個別面接1回、CSTGW（隔週）5回、終了後個別面接1回の計7回実施した。参加学生は、コミュニケーションに苦手意識を持っている、既に大学講義内のGWで困り感を抱えている等の傾向が認められたが、CSTGWを通じて、スキルを学び日常生活で実践することができ、改善に繋がった。また、不安軽減・自尊感情の向上やコミュニケーションの様々な要素を知ることにより、自己理解を深め成長を促すことができた。CSTGWはメンタルヘルスのセルフケアの効果も期待され、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）

鳥取地区では、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”を実施している。令和4年度は、湖山消防署から講師を招き11月に対面で実施した。10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。大学構内には30台以上のAEDが設置されている。救命には初期対応が重要であり、今後も多くの教職員がAEDの使用法や心肺蘇生法を学ぶ機会を得ることで、救急時にも落ち着いて的確な対応ができるようになることが期待される。講習会は今後も継続予定である。

### 2. 骨量測定

加齢とともに骨量は減少するが、フレイル予防等いつまでも健康であるために、骨量維持は重要な要素の一つである。教職員の骨粗鬆症予防・早期発見も兼ね、保健管理センターでは教職員を対象に骨量測定を行っている。令和4年

度は、鳥取地区は9月に希望者を対象に予約制で実施し、米子地区では希望者に随時実施した。結果に基づき、鳥取地区では医師が生活指導を行い骨粗鬆症が疑われる場合は医療機関の受診を勧めた。米子地区では看護師が助言指導を行った。

## III 禁煙活動

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。禁煙啓発資料をHPに掲載した。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4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

### 1. 工学部電気情報系学科新入生大学入門ゼミ

例年90分講義1回を保健管理センター教員（教授）が担当している。令和4年度は、メンタルヘルスに関するセルフケアを中心に新型コロナウイルス感染症の話題も含めて、対面で講義を行った。

### 2. キャリアセンターとの情報交換

キャリアセンター教員から、キャリア相談において精神的不調を訴える・精神的不調が推測される学生が増加傾向にあり対応に苦慮していると、保健管理センターに相談があった。そこで12月、キャリアセンターで、木原カウンセラーが学生の現状とメンタルヘルスについて講演を行い、キャリア相談員と情報交換を行った。

### 3. 自治体等関連機関との連携

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クションや自死対策等メンタルヘルスに関する研究会・研修会・講演会にセンタースタッフが参加した。

新型コロナウイルス感染症について、鳥取県・保健所と連携し、国や自治体の方針を確認しながら、感染予防・感染時の対応等健康管理全般



や相談窓口について周知を行い、個別相談にも随時対応した。

### おわりに

令和4年度の主な健康支援等活動について報告した。令和4年度は、令和2・3年度を振り

返りながら after CORONA も視野に入れ活動した。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、今後も検討を行いながら更なる充実を目指したい。



\*測定コーナー（血圧計・自動身長体重計・InBody）とフードモデル及び図書（貸し出し可）～鳥取地区～\*



\*骨量測定器\*

AED（自動体外式除細動器）設置場所

<鳥取地区>

24時間対応可能なAED設置箇所

- ・事務局：玄関
- ・保健管理センター：玄関
- ・広報センター：玄関横
- ・共通教育棟：東側玄関付近
- ・附属図書館：玄関のドア内
- ・総合メディア基盤センター：玄関
- ・武道館：玄関
- ・大学会館：西側入り口
- ・乾燥地研究センター：玄関付近

(注意)

キャビネットに鍵はかかっていません。緊急時に開けると、ブザーが鳴りますが、30秒間で自動的に止まりますので心配はいりません。なお、休日等に屋外設置のAEDを利用された場合は、当該建物のAED担当係まで利用状況を必ず報告願います。

保健管理センター



\*鳥取地区出入口（AED表示あり）\*

\*鳥取地区 AED マップ（保健管理センターHP 内掲載）\*

## (2) 啓発活動

三島 香津子

### はじめに

保健管理センターでは、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様々な啓発活動を行っている。オリジナルの資料を含めて、令和4年度の啓発活動について報告する。章末には主な資料を掲載した。

### I HP 掲載資料

#### 1. お知らせ欄

##### (1) 禁煙

保健管理センターでは禁煙活動を継続して行っており、2012年（平成24年）からは、禁煙に関する啓発資料を定期的にHPに掲載している。令和4年度は計3回掲載し、令和4年度末時点で通算42回の掲載となった。

〈令和4年6月27日〉

- ・「受動喫煙のない社会を目指して」ロゴマークを知っていますか（40）

〈令和4年8月30日〉

- ・禁煙の効果（41）

〈令和4年11月25日〉

- ・ひろげよう、望まない受動喫煙防止対策（42）

##### (2) 感染対策等

新型コロナウイルス感染症対策を中心とした資料を、主に感染が急拡大していた時期に掲載した。夏には、熱中症予防やマスク着用の注意点等について資料を掲載した。年度末には、学生健康支援の一環として、体調確認と健康管理に関する情報を掲載した。

〈令和4年5月31日〉

- ・脱水・熱中症にご注意！

〈令和4年6月17日〉

- ・新型コロナ感染対策は、怖がりすぎず、あなどらず！

〈令和4年7月4日〉

- ・学内熱中症注意報！

〈令和4年7月8日〉

- ・新型コロナウイルス感染が急拡大しています、感染対策を徹底しましょう

〈令和4年11月9日〉

- ・感染対策で持ち込まない広げない～コロナ感染拡大に備えましょう～

〈令和4年12月23日〉

- ・感染が急拡大しています！～感染対策の徹底とともに、心の不調にも注意しましょう～

〈令和5年2月7日〉

- ・新年度をむかえる前に心身の体調を確認し、健康づくりを始めてみませんか？

感染対策情報は、昨年度と同様に総務企画課に依頼して大学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・教職員が健康情報を気軽に得ることができるよう、毎月HPトップに「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その時期にあった健康トピックスを掲載した。

#### 3. 新型コロナウイルスワクチン接種

令和4年になり、国内では新型コロナワクチン追加接種（3回目）が開始された。保健管理センターでは独自に“新型コロナワクチン追加接種（3回目）Q&A”を令和4年3月7日に作成しHPに掲載した。さらに鳥取大学での新型コロナワクチン追加接種（3回目）の実施決定を受け、4月18日に更新して掲載した。Q&Aは大学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。ワクチンに関する各種情報は一覧できるように同サイトに集約された。

## II ポスター・リーフレット等

HP に掲載した資料等を含めオリジナルのポスター・リーフレット等を各種作成した。令和3年度と同様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。感染症TF会議で審議又は報告した物を以下に記す。

- ① マスクの着用について  
(第97回感染症TF会議)
- ② 新型コロナウイルス対策\*怖がり過ぎず、あなどらず、適切な対策を\*  
(第97回感染症TF会議)
- ③ 【注意喚起】新型コロナウイルス感染拡大の防止について  
(第101回感染症TF会議)
- ④ 学内向け新型コロナ感染対策啓発ポスター(8種類)

(第115回感染症TF会議)

### おわりに

私達の健康管理においては、正しく正確な情報・知識を得ることがまず重要である。長引くコロナ禍では根拠が不明な様々な情報が常に流布し溢れていた。医療に関する内容は専門性が高く、その真意を確認することは、ある程度の基礎知識がないと困難な場合がある。誤った情報は、身体健康に限らず不安など精神面の健康も脅かす。コロナ禍のような特殊な状況下では、保健管理センターが行う啓発活動は、学生・教職員の健康管理に大きな役割を担っている。重要なポイントをわかりやすく、また視覚的に理解しやすい啓発活動を、今後も続けていきたいと考えている。

### \*禁煙シリーズ(42)\*

**禁煙シリーズ42**  
受動喫煙を取り巻く各種データ

- 国民の8割以上は非喫煙者
- 年間15,000人が、受動喫煙を受けなければ、これらの疾患で死なずに済んだと推計。
- 非喫煙者が受動喫煙に遭遇した場所: 37% (飲食店), 30% (職場), 28% (公共施設)
- 受動喫煙を受けている人の「健康リスク」は高い

保健管理センターでは、禁煙相談が可能です。学生・教員の皆様、「禁煙しようか、どうしようか」と迷っている人もお気軽にご相談ください。

\*禁煙相談は予約制です。  
\*禁煙が禁煙のためにニコチンパッチが必要と判断した場合、ニコチンパッチを処方いたします。

**ひろがってるね、望まない受動喫煙対策**

【飲食店内禁煙】  
【個別室内禁煙】

喫煙する場所には標識があります!

告知や標識等に明示している場も確認


禁煙・プライベート空間での配慮も忘れずに!

喫煙する際には、屋内、プライベート空間でも配慮が重要です。

### マスクの着用について

夏場は『熱中症予防』のため 屋外で『着用の必要がない場面』では マスクを外して構いません

#### 屋内



屋内では基本的に  
マスクを着用する

マスクを外して  
OK

← 目安 →

マスクを着けよう


2メートル以上

- 会話をほとんど行わず、相手と十分に距離が離れている
- 会話をを行うが、十分な換気など感染防止対策を行っている場合は外すことも可能(施設の基準に従いましょう)

外したマスクはケースに入れて持ち歩きましょう。取り替えるときは外したマスクは持ち帰しましょう。

- 会話をほとんど行わないが、相手と十分に距離が離れていない
- 会話を行う
- 列車・バス等交通機関の中
- お年寄りに会うときや病院の中
- 人込みや複数の人が集まる場所

#### 屋外



マスクを外して  
OK

← 目安 →

マスクを着けよう

2メートル以上

- 会話をほとんど行わず、相手と十分に距離が離れている(散歩やランニング、離れて行う運動等)
- 会話をを行うが、相手と十分に距離が離れている
- 距離は十分離れていないが、相手と会話をしない(徒歩や自転車での通勤など人とすれ違う場面)

- 会話を行い、相手と十分に距離が離れていない
- お年寄りに会うときや、病院に行くとき
- 人込みや複数の人が集まる場所

マスクを外してOKの場面でも、マスク着用は可能です。マスク着用にはお互いに配慮しましょう。

鳥取大学保健管理センター 令和4年6月

### 新型コロナウイルス対策

#### \*怖がり過ぎず、あなどらず、適切な対策を\*

#### サークル・課外活動等



- \*更衣室・浴室等共有エリアではマスクを着用しましょう
- \*運動中はマスクを外しても構いません(競技団体のガイドラインに従いましょう)
- \*学外での大会などでは、主催者ガイドラインに従いましょう

#### キャンパス内



- \*毎日体温を測定しましょう
- \*体調が悪い時は登校・出勤せず休みましょう
- \*会話を行う時はマスクを着用しましょう
- \*室内の換気、手洗い(または手指消毒)を徹底しましょう

#### 家



- \*帰宅したらまず、手洗い・うがいをしましょう
- \*バランスのとれた食事、睡眠等、生活リズムを整え免疫力を高めましょう

#### 移動時



- \*屋外では十分な距離を保てればマスクを外して構いません(ただし、交通機関等では指示に従いましょう)
- \*できるだけ混雑を避けましょう
- \*会話時はマスクを着用し、大声は控えましょう

#### 食事



- \*食事時の会話は控え、会話時はマスクを着用しましょう
- \*大声・大騒ぎはやめましょう
- \*大皿、食器やお箸の共有は避けましょう

鳥取大学保健管理センター 令和4年6月



# 感染対策で 持ち込まない 広げない

## ☆有症状患者の療養期間の短縮等

### ☆療養期間中の外出自粛

～療養解除後も引き続き感染防止対策の徹底をお願いします～

『もしも』に備えて  
ホームページやメール等  
チェックしておきましょう

オミクロン株の特徴や  
国の見直しを踏まえ  
鳥取県の対応が  
変わります。必ず最新の  
情報を確認しましょう。

鳥取県HP陽性となった方へ  
<https://www.pref.tottori.lg.jp/item/1297784.htm#itemid1297784>

大学へは入力フォームから報告しましょう  
<https://www.tottori-u.ac.jp/item/19858.htm>

鳥取大学保健管理センター

## 鳥取県の感染者の対応について 『コンタクトセンター』 って知ってる？

①65歳以上の方  
②入院を要する方  
③コロナ治療薬又は酸素投与が必要  
④妊婦の方

→ ①～④に該当しない方

保健所への届出対象ではないため、保健所からの連絡はありません。  
自身でコンタクトセンターに登録する必要があります。(医師の診断が必要です)

・ 症状が悪化した場合は、かかりつけ医に電話で相談。(陽性の方は院内に入れない可能性がある)  
・ かかりつけ医がないなどで受診先が不明な場合は、コンタクトセンターへ相談。

緊急性の高い症状が現れた場合は、すぐに医療機関を受診または救急搬送を要請してください。

・ 2022年9/19～療養期間が見直し・短縮となっています。  
\*詳しくは鳥取県の新型コロナウイルス感染症特設サイトを  
確認してください

突然の発熱に備えて  
解熱剤の準備をして  
おいたら安心ですぞ

鳥取大学保健管理センター

## 新型コロナ陽性になった時 周りに広げないためには？

- 自身の体調を把握する  
～体温測定、血中酸素飽和度の測定(鳥取県から測定器の貸し出しがあります)
- 食品の買い出しはできる限り控える  
(鳥取県では、必要な人にはコンタクトセンター等から食品が配送されます)
- やむを得ず外出するときは、有症状の場合で症状軽快から24時間経過後  
又は無症状の場合に限ることとし、正しいマスクの着用など基本的な感染  
予防対策を徹底する

[やむを得ず外出する場合の具体的な感染防止対策]

- 外出時や人と接する際は短時間とする
- 移動時は公共交通機関を使わない
- 外出時や人と接する際に必ずマスクを着用する

療養期間の把握をする

鳥取県の対応  
QRコード

鳥取大学保健管理センター

## 冬 感染症対策

隙間風は寒いけど  
換気を忘れずに

しっかり加湿し  
喉の乾燥予防

新型コロナウイルスインフルエンザの  
ワクチン接種を検討しよう

コロナだけじゃない  
冬 感染症対策

冷たさに負けず  
手洗い・手指消毒  
うがい

無料検査  
(抗原・PCR)を  
活用しよう

鳥取大学保健管理センター

## 心の 相談窓口 ご紹介します

**保健管理センター**  
鳥取・米子両キャンパスで、カウンセラー(臨床心理士)、  
看護師、医師が相談に対応します。  
電話予約、医師が相談しにくい方には、  
保健管理センターHPお問い合わせフォームから申し込み  
を行っていただく(電話や来所しての申し込みも可能です)。  
HPのお役立ちリンクには、お申し込みに対するセルフケアの資  
料も掲載していますので、参考にしてください。

【受付時間】  
月～金(祝日除く) 8:30～17:00  
土・日・祭日 11:00～17:00  
11:00～17:00  
11:00～17:00

**厚生労働省**  
勇気を出してまず一歩SNSで話したい。  
電話で相談しづらい方には、  
LINEやオンラインチャットなどの相談窓口があります。  
下のリンクを開くとQRコードを読み取ってください。

あなたのいばし  
チャット相談  
24時間受付  
誰でも無料・匿名  
<https://119tsushin.jp/>

BONDプロジェクト  
10代20代の悩みを  
LINEで  
<https://bond.tokai-u.ac.jp/bond/>

**鳥取県LINE相談**  
学校・仕事・人間関係に悩む悩みなど、  
どんな悩みでも専門の相談員が対応いたします。  
新型コロナウィルス感染症の影響による  
心の悩みの相談も可能です。  
ひとりりで悩まず、LINEで相談してみませんか？  
まずは、LINEで友だち登録を！

- ・ 毎週月・水・金(祝日・2を除く)
- ・ 毎月第2・4日曜日を休む日
- ・ 休みの日は毎日相談が可能です。
- ・ 夜5時/4時(夜)～7時/6時
- 【相談時間】午後5時から9時まで

鳥取大学保健管理センター



\*健康・医療情報カレンダー\*

## 2022年7月 健康・医療情報カレンダー

●夏の食中毒にご用心●

食中毒の原因には細菌やウイルスがありますが、梅雨時から9月頃までは高温多湿な気候が続く、細菌がたまりやすいため食中毒が多く発生します。食中毒を予防するポイントは、食べ物の見栄えや味は変わらず、匂いもしませんが、食後の体調を悪くするときは下記のポイントに心がけ、食中毒を防ぎましょう。

●「つけない」：食中毒の原因菌やウイルスを食べ物に付けないよう、こまめに手を洗いましょう。

●「洗わない」：食べ物に付着した菌を洗い落とすためには、徹底して洗ってください。

●「つつける」：ほとんどの細菌やウイルスは加熱によって死滅しますので、肉や魚はもろもろ、野菜なども加熱して食べれば安全です。

日	月	火	水	木	金	土
					1 こころの日 日本精神科看護学会が1998年に制定 Tスポット探曲 (単子地区)	2 学士編入学試験 (単子地区)
3 ソフトクリームの日 初めて一般の日本人がソフトクリームを食べた日	4 梨の日 「康勝町二十世紀梨を大切にするつくり委員会」が制定 Tスポット探曲 (単子地区)	5 穴子の日 七(な)五(ご)で穴子の「なご」の語呂合せ。穴子は夏が旬であり、夏バテに効果的であることから	6 ヒアノの日 ヒアノが日本に持ち込まれた菓子の記録がある日 Tスポット探曲 (鳥取地区)	7 シタ Tスポット探曲 (鳥取地区)	8 チンパの日 七(な)八(は)で「ナンパ」の語呂合せ Tスポット探曲 (単子地区)	9 ジェットコースターの日 後樂園園地に日本初の本格型ジェットコースターが設置された
10 納豆の日 七(な)十(じ)で「なっとう」の語呂合せ	11 職業教育の日 全国専修学校各種学校連合会が制定 Tスポット探曲 (単子地区)	12 人間ドックの日 「国立東京第一病院で人間ドックが始められた日」	13 生命尊重の日 「衛生課法」が公布された日 Tスポット探曲 (鳥取地区)	14 内視鏡の日 七(な)一(い)四(し)で「ないし」の語呂合せ Tスポット探曲 (鳥取地区)	15 菜、菜園記念 祖先の墓を供養する行事、胡瓜や茄子で牛や馬の形を作り出す。	16 顔入り 昔、商店に参入している人などが、休みをもらって家に帰らない日。この日1/16だけ実家に帰ることが許されていた
17 理学療法の日 1110名の理学療法士により日本理学療法士協会が結成された	18 海の日 「海」も「も」と読むことから1等てっぺんの200日目に当たるこの日を記念日とした	19 やまなしの日 「あ」も「も」と読むことから1等てっぺんの200日目に当たるこの日を記念日とした	20 ハンバーガーの日 東京・銀座の五福内に日本マクドナルドの1号店が開店した	21 Tスポット探曲 (単子地区)	22 下駄の日 7は下駄の寸法を表すので「七寸七分」というように7がよく使われること、下駄の跡が「ニニ」に見えることから。	23 ふみの日 郵政省が実施。毎月23日は「ふみの日」だが、7月は「文月」として様々なイベントもしている。
24/31 劇画の日 (24) 青林堂が劇画雑誌『がご』を創刊した日	25 かき家の日 七(な)二(つ)五(ご)でかき家の「なつごおり」(夏休)の語呂合せ	26 歯医の日 江戸の中村屋で西洋歯医術北作「東洋歯科医誌」が創刊された日	27 スイカの日 スイカの緑縞縞を横に見立て、七(な)二(つ)七(な)で「夏の綱」とよむ語呂合せ	28 世界肝炎デー 2004年にヨーロッパで中東の患者のグループが10月1日の「国際C型肝炎治療デー」として始めたのが始まり	29	30 梅干しの日 「梅干しを食べると健康がよくなる」と言われてきたことから「な(な)つ(つ)が(ご)り(り)」の語呂合せ

鳥取大学保健管理センター

## 2022年12月 健康・医療情報カレンダー

●冬も水分補給を充分に●

人間の体の約60%は水分です。毎日食べ物や飲み物などから2〜2.5リットルの水分を摂取し、尿や便、汗などで同じくらいの量の水分を体外から排出しています。これは季節が変わってもあまり変化ありません。この時期、水分補給の重要性は夏場と変わってはいないのです。

●風邪対策に、●加齢中への心臓病予防に、●忘年会・新年会で、きちんと水分補給をしましょう。

日	月	火	水	木	金	土
				1 いのちの日	2 ヒフスズメの日 1899年4月の生物学会で「ヒフスズメ」の発見が発表された	3 プレイステーションの日 1994年、家庭用ゲーム機「プレイステーション」が発売
4 血清療法の日 Tスポット探曲 (単子地区)	5 アルバムの日 「いつか(5日)…」と懐かしにされることなくアルバムづくりをしてみたいとの願いを込めて	6 雪の日 エジソンが自ら発明した蓄音機で音を録音・再生することに成功した日	7 Tスポット探曲 (単子地区)	8 Tスポット探曲 (単子地区)	9 障がい者の日 民間障害者年の1981年に開始された処理期(現在の内閣府)主催の中心記念事業「広がる希望の夢」で制定	10 三進四角事件の日 1968年、東京・府中中学の塾生と地味で高給されるボーイを捕んだ乗用車が、ボーイに警官に持たされた犯人に強奪される「三進四角事件」が起きた
11 胃腸の日 「い(12)い(11)胃(11)腸(11)」(胃に良い)	12 明太子の日 日本で初めて「明太子」という名称が新聞で使われた日	13 正月年始め 昔はこの日に、門松やお節を置くための餅を、お正月に必要な米を山へ取りに行った	14 志田誠の日 赤穂浪士37人が赤穂の妻屋敷に討ち入りし、主君の仇討ちを成し遂げた日	15 車買新便特別扱い開始の日 この日から12/25までの間に車買新便を投資すると、翌年1/1に届く	16 紙の記念日 東京・王子の印刷会社(王子製紙の前身)の工場が営業運転を開始した日	17 飛行機の日 1903年、ライト兄弟が動力飛行機の初飛行に成功した
18 東京明成完成記念日 1914年、東京駅の完成式が行われた。	19 まつ葉の日 「まつ(毎)葉(年)まつ(1)く(9)」	20 シーラカンスの日 マダガスカル島沖でシーラカンスが捕獲され、学術調査が行われた	21 達磨路地帯の日 「1221」の西側の1が1人、中の2が足利1人、2人を表す	22 Tスポット探曲 (単子地区)	23 テレホンカードの日 1982年、電電公社が、カード式公衆電話の1号機を搬入した	24 クリスマスイブ Tスポット探曲 (単子地区)
25 クリスマス	26 ボクシングデー Xmasプレゼントの箱(box)を開ける日。 Xmasカードやプレゼントを届けられた郵便配達人や郵便人にプレゼントをする	27 ビーターマンの日 1888年、文部省がすべての学校に毎年4月に生徒の活力検査(身体検査)を実施するよう訓令した	28 身体検査の日	29 年末休業	30	31 大晦日 よいお年を

鳥取大学保健管理センター

\*新型コロナワクチン追加接種(3回目)Q&A\*

**新型コロナワクチン追加接種(3回目)Q&A**

高専大学保健福祉センター

目次

Q1: 3回目のワクチン接種は必要ですか? (2024年4月18日 更新)

Q2: 3回目のワクチンを接種した後の副反応が心配です。(2024年3月7日)


Q3: 3回目の副反応にはどのようなものがありますか? (2024年4月18日 追加)

Q4: 副反応にはどのような対応をしたらよいですか? (2024年4月18日 追加)

Q5: コロナに感染したことがあります。ワクチン接種は必要ですか? (2024年4月18日 追加)

Q6: 1回目は感染しても症状が軽い、重症化しにくいと聞きました。ワクチンを接種し方はどうしていますか? (2024年4月18日 追加)

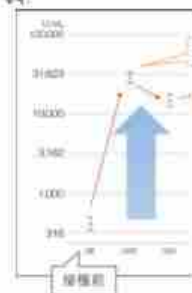
(参考) 厚生労働省「新型コロナワクチンQ&A」  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/saisaku/0000147110\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/saisaku/0000147110_00001.html)



Q1: 3回目のワクチン接種は必要ですか? (2024年4月18日 更新)


A1: 2回目のワクチンを接種後数か月経つと、感染-重症予防効果が下がっていることがわかりました。けれども、追加(3回目)接種をすると、感染予防効果や重症化-予防効果等を高める効果があります。軽症-重症化を防ぎ、感染を拡大させないために、3回目追加(3回目)接種を検討しましょう。

参考:



**コミナティ(ファイザー製)製薬(1-2回目)接種後の  
スライダックス(武田-モデルナ製)追加接種3か月までの抗体価推移**

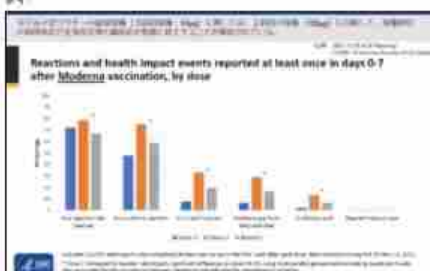
\*厚生労働省「19」は既資料「新型コロナワクチン追加接種率の向上に向けた取り組みの現状と今後の課題」(2024年3月)の図表を基に、高い抗体価を維持している人(約70%)と低い抗体価を維持している人(約30%)を比較し、追加接種(3回目)3か月後の抗体価を比較しています。



Q2: 3回目のワクチンを接種した後の副反応が心配です。

A2: 3回目接種後の副反応は、2回目接種後とはほぼ同様のようです。式野/モデルナ製製のワクチンは、1回目は2回目までの半分の量を接種します。通常では、2回目と比較して3回目の副反応は発症しにくい傾向があると報告されています。

参考:

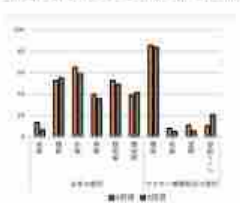


(参考) 厚生労働省「新型コロナワクチンQ&A」  
 第27回 厚生労働省公衆衛生局「ワクチン接種率向上委員会」より抜粋

Q2: 3回目の副反応にはどのようなものがありますか? (2024年4月18日 追加)

A2: 2回目とは同様に、接種部位の痛みが最も多く報告されています。3回目では、発熱や倦怠は2回目より少なく、特に、日常の活動を妨げるほどの全身の症状はほぼ3回目では減少しています。リンパ節の腫脹の報告は、3回目では2回目の報告の半数に留めますが、日常活動を妨げるほどのものは報告されません。


参考:



**ワクチンの主な副反応**

接種部位の痛み  
 倦怠  
 発熱

**副反応は、3日以内にほぼほとんど消失します**



参考) 厚生労働省「19」は既資料「新型コロナワクチン追加接種率の向上に向けた取り組みの現状と今後の課題」(2024年3月)の図表を基に、調査期間(1-7日)を比較しています。

Q4 :副反応には、どのように対応したらよいですか？(R4年4月18日追加)

A4 :1・2回目と同様の方法で対応しましょう。

【発熱・頭痛、接種部位の強い痛みなど】

⇒ ドラッグストア等で売っている解熱鎮痛剤(アセアミノフェンや、イブプロフェン、ロキソプロフェンなど)で対応できます(購入時には、記載されている注意事項を必ず確認してください)。

【接種部位のかゆみや発赤】

⇒ 接種部位をアイスノン等で冷やしてみましょう。かゆみが強い場合は、ドラッグストア等で売っているかゆみ止めの塗り薬や内服薬(フェキソフェナジン等)で対応できます(購入時には、記載されている注意事項を必ず確認してください)。

\* 症状が強い時や3日以上続く場合は、医療機関を受診しましょう。受診する時は、ワクチンを接種したことを必ず伝えましょう。

\* どの医療機関を受診してよいかわからない場合は、保健管理センターにお問い合わせください。

Q5 :コロナに感染したことがあります。ワクチン接種は必要ですか？(R4年4月18日追加)

A5 :感染したことがある方も、再度感染する可能性があるため、体調が回復した後、ワクチン接種が行われています。接種時期については、主治医と相談してください(療養施設あるいは自宅待機、無症状だった等で主治医がいない場合は、接種時期について保健所に相談・確認してください)

Q6 :感染者は感染しても症状が軽い、重症化しにくい、と聞きましたが、ワクチンを接種したほうがよいですか？(R4年4月18日追加)

A6 :新型コロナウイルス感染症では、感染時の症状の重篤・軽度にかかわらず、感染が認められなくなった後に後遺症として様々な症状が認められる場合があります。この後遺症は、20代でも発症するなど、どの年代でも認められています。強い倦怠感、発汗しやすさなどにも、思考力・集中力の低下、味覚・嗅覚障害、抜け毛等が報告されています。後遺症が現れる場合や、感染後に新たな症状として現れることもあると報告されています。また、感染者でも重症化する可能性があります。後遺症や重症化を防ぐためにも、ワクチン接種を推奨しましょう。

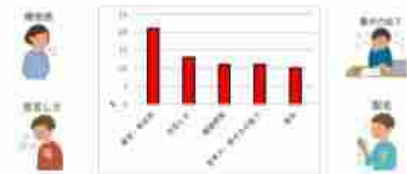


図2 入院中の10%以上の感染者に認められた後遺症発現の割合。8ヶ月前に10%以上認められた後遺症  
国立感染症研究所 新型コロナウイルス感染症の重症化リスクに関する調査報告書(2023年12月)  
※本図は、後遺症の有無を調査した結果を示しています。  
※本図は、入院中の感染者を対象とした調査結果を示しています。  
【新型コロナウイルス感染症の重症化リスクに関する調査報告書(2023年12月)】





## (3) 感染対策

三島香津子

### はじめに

学内感染対策は、保健管理センターに託されている業務の一つである。特に、新型コロナウイルス感染症パンデミックにおいては“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”業務は主要な業務となり、令和4年度も関係する多くの事業に携わった。令和4年度感染対策事業・業務について報告する。

### 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

令和4年度のマスク及びアルコール消毒剤の備蓄及び購入計画について保健管理センターが原案を作成し、第92回及び93回感染症タスクフォース(TF)会議(令和4年4月26日及び5月17日)において審議した。審議の結果、アルコール消毒剤の備蓄目安は前年度に引き続き725リットル、マスク備蓄目安は前年度までの8万枚から4万2,500枚に定められた。その他の感染予防・衛生物品等について、必要な物品・数・量を確認し、購入・管理・備蓄を行った。いずれも、各部署からの要望や必要性等を確認し配布した。

#### 1. マスク・消毒液の配布

令和4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 : 57,437 枚  
(55,000 枚)
- ②アルコール消毒剤 : 1,667 リットル  
(711 リットル)

③次亜塩素酸ナトリウム剤 : 67 本\*

\*次亜塩素酸ナトリウム 6% 600ml/本

④次亜塩素酸水 : 1,193 リットル

マスク 57,437 枚には、使用期限が令和4年度内であったため配布した約 37,000 枚を含む。令和4年度、マスクは容易に入手可能となり価

格も下落した。アルコール消毒剤は、希望する量を遅滞なく一括で入手することはまだ困難であったが、概ね滞りなく入手できた。価格は前年に比べ上昇した。次亜塩素酸ナトリウムは通年不足することなく安価に購入できた。マスク・アルコール消毒剤・次亜塩素酸ナトリウム剤は、事前に各部署に年間各クォーター毎の希望配布量を確認し、各クォーター前に配布を行った。不足や行事等により別に希望があった際は追加で配布した。次亜塩素酸水は週1回希望する部署に配布した。

#### 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等の个人防护具を購入し、入試や行事等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。

### 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・教職員からの学内外での感染対策等に助言・指導を行った。“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・協力し感染者等への対応を行った。保健所からの要請があれば調査に協力した。状況に応じて濃厚接触者や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4年度も PCR 検体採取及び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、保健所からの

依頼を受けて、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した。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。令和4年度は検体採取に保健所職員が立ち会うことはほぼなく、学内職員のみで実施することが主となった。そのため、学内職員向けに検体採取・回収方法等に関する資料を作成し活用した。検体採取対象者には、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。令和4年度、PCR検体は約100検体採取した。

## 2. 抗原検査

鳥取地区において、第80回感染症TF会議（令和4年2月1日）での審議の結果承認された「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」に則り、保健管理センターで管理運用を行った。その後、国の方針により抗原キットの活用が広く推奨されたことや感染者や濃厚接触者の待機期間変更などに伴い、運用についてあらためて検討した。第104回感染症TF会議（令和4年8月2日）で「検査対象を『係長以上に該当する』教職員に限定していたところを、当該表現を削りその範囲を拡大することその他所要の整備を図る改定案」について審議の結果承認された。保健管理センターでは、50～100キットの抗原定性キットを保管した。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た空部屋の他、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。また、状況に応じて、個人での検査を指導した。

10月、鳥取地区において大学祭風紋祭が事前予約制で現地開催されたが、開催日前日に学祭関係者に感染者が判明した。学生生活課等関係部署と協議し、感染拡大防止のため学祭運営に

関わる学生を対象に風紋祭期間中抗原検査を行うことを指導し、抗原キットを提供した。

令和4年度、抗原定性キットによる検査は約60回行った。

## IV 感染症タスクフォース会議

令和4年度も感染症TF会議が定期的に行われた（原則毎週火曜日9時～10時）。保健管理センターからは、引き続きセンター所長がTF会議の委員として参加した。令和4年度TF会議は第89回から第129回まで計41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年度に実施した新型コロナワクチン初回接種（1回目・2回目）に引き続き、令和4年度、新型コロナワクチン職域接種追加接種（3回目）を実施した。鳥取地区では、総務企画課・保健管理センターが中心となり実施案を作成し、第82回感染症TF会議（令和4年2月15日）で審議し承認された（以下鳥取地区での接種について記載する）。初回接種と同様に、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して担当し、事務部門を主に担当している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の役を担った。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に所属する医師、高等教育開発センターに所属する看護師が担当した。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して対応した。ワクチン接種は5月・6月に行い、学生・教職員等を対象に、総計1,138件接種を行った。その後新たに接種が開始された2価ワクチン接種については、鳥取県ワクチンバスを活用し、学内で11月に実施した。ワクチンバスの活用により、大学からの実施人員は要さなかったが、保健管理センターは、学生教

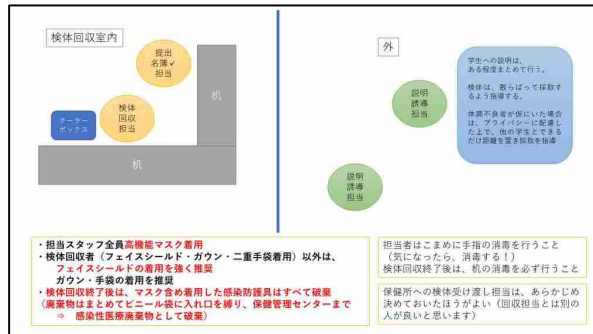
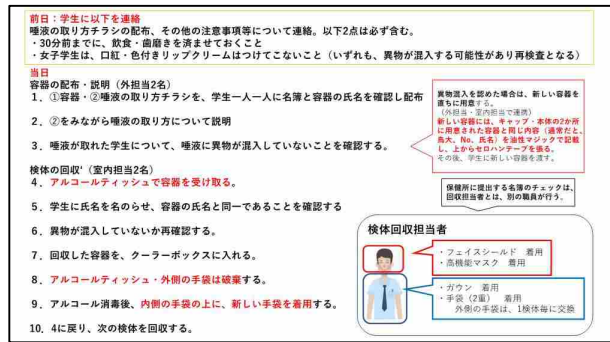
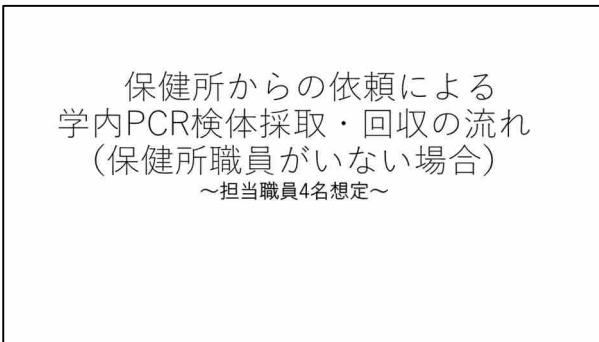
職員からのワクチン接種に関する問い合わせに対応した。

**おわりに**

保健管理センターは、令和4年度も、新型コロナウイルス感染症に関連した学内でのPCR検体採取・抗原検査・ワクチン職域接種追加接種等、多くの事業・業務に携わった。保健管理センタースタッフの負担は令和4年度も非常に

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・実施し、学内・地域での感染拡大防止に貢献できた。新型コロナウイルス感染症に限らず、学内での感染拡大防止は学生・教職員が安全安心に学び働くために重要である。コロナ禍での経験を活かし、今後も、関係各部署との連携・協力を保ちながら、各種感染症への感染対策をすすめていきたい。

**\*学内PCR検体採取・回収に携わる職員を対象とした資料\***

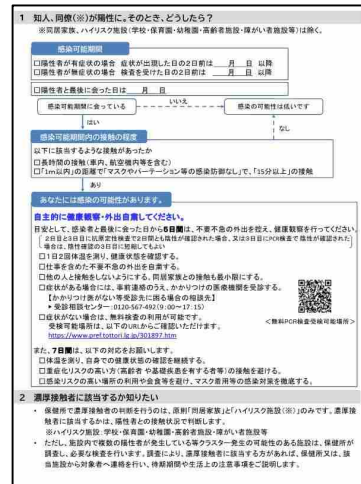
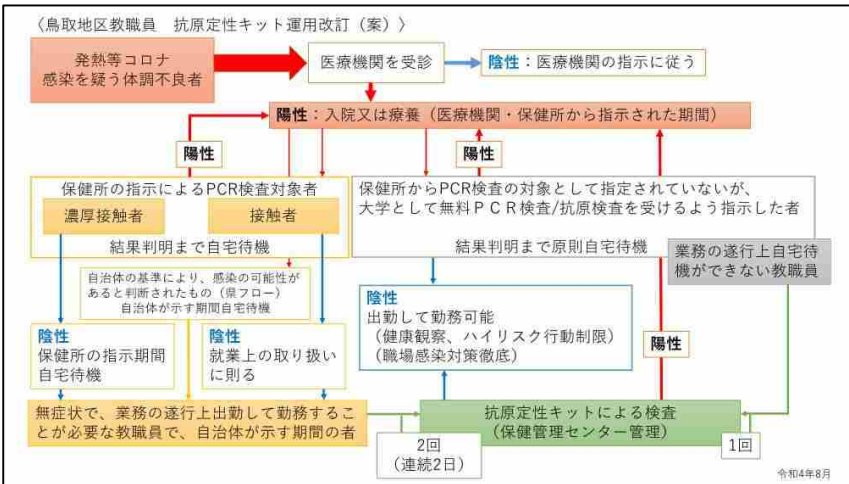


**\*鳥取地区教職員抗原定性キットの運用 (改訂案)\***

~タスクフォース会議で改訂案は審議承認された~

**\*鳥取県接触者対応フロー\***

(2022年7月28日公開版)



＊鳥取地区新型コロナワクチン職域接種追加接種(3回目)業務概要(医療部門)の抜粋＊

### 鳥取地区新型コロナウイルスワクチン接種体制及び業務概要 ～追加接種(3回目)・第1部(5月12日～16日)～ (R40509版)

I 鳥取地区接種会場実施本部 名簿

II 体制

- 鳥取地区接種会場等配置 (1)(2)
- 所属別配置
- 医療スタッフ日程別配置表
- 医師タイムテーブル
- 看護師タイムテーブル(案)

III 業務概要

- 入場前・①受付・②予約票確認
- ③問診(予診)
- ④接種
- ⑤経過観察
- 体調不良者への対応
  - 接種会場内
  - 当日接種会場を退出後から当日後
  - 1・2回目接種経過観察室対応者等
- 積極的疫学調査でのPCR検査陰性者への接種等
- 緊急連絡網
- 参考資料
  - 新型コロナウイルスワクチン接種当日の注意点
  - 当日配布資料

主に鳥取地区医療部門体制及び業務概要について

I 鳥取地区接種会場実施本部 名簿		接種事務局事務局長 小嶋理事(総務担当)	
構成員	職名	氏名	備考
実施本部長及び医療部門長	保健管理センター 所長	三島 香津子	当日:会場責任者及び医療部門責任者
医療部門構成員	保健管理センター 准教授	岩下 香代子	(当日:医療部門責任者)
事務部門長	総務企画部長	瀬戸川 浩	
事務部門構成員	学生部長	柴田 栄浩	
事務部門構成員	総務企画部総務企画課長	藏田 修一	当日:事務部門責任者
事務部門構成員	学生部教育支援課長	大畑 圭司	
事務部門構成員	学生部交際交流課長	平井 祐人	
事務部門構成員	総務企画部総務企画課副課長	大塚 卓弥	
事務部門構成員	総務企画部人事課給与経理係長	児生 貴弘	
事務部門構成員	学生部教育支援課教務企画係長	石田 真由美	
事務部門構成員	地域学部教務係長	石井 孝佳	
事務部門構成員	工学部教務係長	桐林 高広	
事務部門構成員	農学部教務係長	稲田 光	
事務部門構成員	総務企画部総務企画課総務主任	山本 直樹	(当日:事務部門責任者)
事務部門構成員	総務企画部総務企画課企画戦略係員	大谷 真	

II 体制

- 鳥取地区接種会場等配置 (1)(2)
- 所属別配置
- 医療スタッフ日程別配置表
- 医師タイムテーブル
- 看護師タイムテーブル(案)

1. 鳥取地区接種会場等配置 (1)

広報センター(2F) 部屋配置

広報センター(1F) 部屋配置(現案)

D保健管理センター

相談問い合わせ等対応  
医薬品等必要物品補充等  
保健管理センター所属:  
医師 1名  
看護師 1名  
事務員 1名  
(休日は医師又は看護師1名)

【接種会場医療スタッフ】  
医師2～3名、看護師3～4名、薬剤師1～2名  
・米子地区所属:医師 0～2名  
看護師 1～2名  
薬剤師 2名  
・保健管理センター所属:  
医師 1名  
看護師 1～2名  
・乾燥地所属:医師 1名  
・高等教育開発センター所属:  
看護師 1名  
・医師会所属:医師 ●名  
【接種会場事務スタッフ】  
事務職員 最大15名予定

1. 鳥取地区接種会場等配置 (2)

5月12・13・14日 問診2か所、接種2レーン  
5月15・16日 問診1か所、接種1レーン

③ 問診

④ 接種

⑤ 経過観察

カード無し  
接種者(青イス)

カード無し  
接種者(青イス)

2. 所属別配置 (次ページ 3 医療スタッフ日程別配置表 参照)

所属	職種	人数	広報センター					保健管理センター		備考
			問診	① 受付	② 予約票確認	③ 予診	④ 接種	⑤ 経過観察	相談	
米子地区	医師	1/日	0～2							12・14・15日1名、13日2名、16日0名
	看護師	1/日	1～2							12・13・14日2名、15・16日1名
鳥取地区	薬剤師	1/日	2							
	医師	問診/接種 3名/若干	2					1		12～16日接種会場1名、 12・13・14日及び16日午前保健管理センター1名
鳥取地区	看護師	問診/接種 (乾燥/平水/広富)	2-3					1		接種会場12・14・16日各1名、 12・13・14日保健管理センター1名 (他日:米子分室勤務員要請)
	事務職員	事務職員	1					1		
学内事務	事務職員	最大15								
乾燥地	医師	大宮	1							12・14・16日
高等教育	看護師	三好	1							13・16日

3. 医療スタッフ日程別配置表(氏名入り)

所属	職種	担当	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
米子地区	医師	三島 香津子					
米子地区	看護師	岩下 香代子					
鳥取地区	薬剤師	瀬戸川 浩					
鳥取地区	医師	柴田 栄浩					
鳥取地区	看護師	藏田 修一					
鳥取地区	看護師	大畑 圭司					
鳥取地区	看護師	平井 祐人					
鳥取地区	看護師	大塚 卓弥					
鳥取地区	看護師	児生 貴弘					
鳥取地区	看護師	石田 真由美					
鳥取地区	看護師	石井 孝佳					
鳥取地区	看護師	桐林 高広					
鳥取地区	看護師	稲田 光					
鳥取地区	看護師	山本 直樹					
鳥取地区	看護師	大谷 真					

変更点  
☆5月15・16日  
最大予約数 250⇒120名  
接種会場  
・医師 3名⇒2名  
・看護師 4名⇒3名

【接種会場タイムテーブル】  
ワクチン補填  
(看護師担当、状況に応じ事務又は看護師が補助)  
スタッフミーティング  
9時40分頃～  
10時頃～ スタッフミーティング  
10時45分～ 午前接種開始  
12時15分～13時 休憩  
(ただし、経過観察担当は経過観察がすべて終了後から休憩)  
13時～ 午後接種開始  
16時 午後接種受付終了  
～16時45分頃 最終接種者経過観察終了予定  
16時45分頃～17時 スタッフミーティング

III 業務概要

- 入場前・①受付・②予約票確認
- ③問診(予診)
- ④接種
- ⑤経過観察
- 体調不良者への対応
  - 接種会場内
  - 当日接種会場を退出後から当日後
  - 1・2回目接種経過観察室対応者等
- 積極的疫学調査でのPCR検査陰性者への接種等
- 緊急連絡網
- 参考資料
  - 新型コロナウイルスワクチン接種当日の注意点
  - 配布予定資料



### 1. 入場前・①受付・②予診票確認

入場前  
 ・予診票記入確認  
 ・持ち物の確認  
 ・衣服（肩の出せる）の確認  
 ・2週間以内に風邪症状等体調不良を認めた場合は接種を見合わせることを確認

① 受付  
 ・予約確認  
 ・体温全員再確認（未記入の者は測定体温記入）  
 ・整理番号配布（原則10人Gで異動）

② 予診票確認  
 ・予診票の各項目を確認  
 ・問診（予診）時医師の確認が必要な項目があれば、マーカーで印  
 ・2週間以内に体調不良を認めたものは接種を見合わせることを再確認

### 2. ③問診（予診）

問診センター（2F）接種準備

③ 問診（予診）：医師1～2名、事務2名  
 （問診ブースへの誘導は事務が行う）

(1) 予診票の確認  
 （要確認が識別可能なクリアファイルを用意）

(2) マーカー箇所の内容を確認  
 → 接種に注意を要するような所見等がある場合は、接種の可否について判断し、本人の同意を得る  
 （予診票の記入を問診各ブースに用意）

→ □ 可能に、医師氏名記入  
 → 問診は終了  
 → 問診終了後の観察に注意を要する場合 → 事務に理由を記載し、本人に返す  
 （赤カードを渡した人数の記録をお願いします）  
 → □ 見合わせるに、医師氏名記入  
 → 事務に伝達する  
 （見合わせる者の手続きは事務）

【注意事項】問診（予診）での、接種準備からの異動について  
 ・接種準備後の体調不良等の医師の診察や、問診、接種について、接種準備室で完全に身体に影響、IP等でも増加を行っています。特に、接種・接種についての質問に対しては、接種準備室よりお答えさせていただきます。（問診・問診で、問診室は行いません。）  
 ・副反応等体調の変化による接種準備室に関するご心配は、IP等で実施していますが、質問があれば、本部スタッフの指示に従います。接種準備室は接種を促すためにあります。

### 3. ④接種

接種センター（2F）接種準備

④ 接種：薬剤師2名・看護師1～2名、事務2名

【薬液補填等】  
 薬剤師  
 ・当日9時40分頃～シリンジにワクチン（V）を補填  
 ・Vは前日夕方、当日必要数を広域センター冷蔵庫に移動  
 ・補助看護師と臨時運搬  
 ・Lot管理は事務と連携  
 ・薬液補填担当及び接種担当との連携（シリンジ運搬）

接種：1または2レーン  
 (1) 各接種ブースへ誘導（事務）

(2) 接種：看護師  
 接種を行う  
 ・接種に不安を訴える者等は、必要に応じ、接種補助看護師、事務と連携  
 ・ベッド3を使用

(3) 接種終了後の誘導（事務）：待機時間指示  
 Lotシールを予診票に添付

### 4. ⑤経過観察

接種センター（2F）接種準備

⑤ 経過観察室：看護師1～2名、医師1名、事務5名

(1) 接種券・次回予約等手続き等（事務）

(2) 椅子への誘導（事務）  
 赤カードを持つものは、所定の椅子へ誘導

(3) 経過観察：医師、看護師  
 体調についての経過観察を行う  
 （体調不良が生じた場合：5）  
 経過観察・診察所見等は所定の用紙に記入  
 （処方を行った場合は、医師が必ず記入）

(4) 経過観察終了（事務）

終了（会場出口）

### 5. 体調不良者への対応 (1) 接種会場内

体調不良者発生時：  
 ・原則経過観察室の看護師・医師が対応  
 ・状況に応じ、他の医療スタッフに対応を依頼  
 （参考：予診票に接種準備室を記載するに留意）

①不安・パニック・過換気  
 ②気分不良（血管迷走神経反射等）

③痒疹（皮膚・粘膜症状）

④アナフィラキシー

緊急対応科の事務職員の見守り  
 (1) 予防急患係  
 (2) 接種一時中断を会場全体に連絡  
 (3) 医師スタッフ応援係  
 ・緊急対応室以外の接種者の観察の継続が要  
 ・緊急対応室以外の接種者の体調変化への対応が必要  
 (4) 会場内にいる者、特に接種室接種者が動揺しないよう配慮する

会場連絡（事務）  
 家族連絡（事務）

救急対応  
 消防連絡（事務）  
 救急同伴（事務）

### 経過観察室医薬品等

【医薬品】  
 1) 内服：フェキソフェナジンOD錠（60mg）、プレドニン5mg、カロナール（200mg）、ドンペリドン  
 2) 外用：オキソラクソH軟膏  
 3) 注射剤：  
 アドレナリンシリンジ1mg（テルモ）  
 ホラミン5mg  
 ソルメドロール1.25mg・溶解液  
 メプチンエア10μg（吸入）  
 セルシン注射液10mg  
 生理食塩水20ml、200ml  
 4) 物品：（静脈確保針等は附属病院看護部が附属病院使用の物品を用意して期間中会場に常備）  
 観察シール  
 アンビューバッグ（1セット）  
 血圧計（2台）  
 パルスオキシメーター（2個）  
 AED  
 （新しい2台、別に接種室1台＝計3台）

【その他】  
 ・対応者記入用紙（リスト）  
 ・学生、教職員健康相談・診察記録用紙  
 ・緊急搬送時用診察情報提供書  
 ・針刺し事故対応書一式  
 米子地区スタッフ：附属病院マニュアルに従って対応  
 鳥取地区及び医師会スタッフ：県立中央病院に紹介

### 5. 体調不良者への対応 (2) 接種会場を退出後から当日以後

副反応へは自己対処が可能なことを周知する

・接種会場  
 1) 武田/モデルナ作成の資料を全員に配布  
 「新型コロナウイルスを受けた後の注意点」  
 「新型コロナウイルス予防接種についての説明書」  
 2) 経過観察室TV画面で、接種後の副反応等への対処法を流す  
 3) 学生限定で、ワクチン接種会場出口において、「鳥取キャンパス新型コロナウイルス追加接種（3回目）後の副反応（発熱・疼痛）に対する保健管理センターでの診察および解熱鎮痛剤カロナール処方 申込書 兼 同意書」を用意し、希望者に医師（三島）が対応（診察処方）する。

対応日時	5月12日	5月13日	5月14日	5月15日	5月16日
11:00～12:00	×	○	○	×	○
14:00～15:00	○	○	○	×	○

・保健管理センターに来所したものは  
 1) 適切な医療機関を受診を促す  
 (カロナール、フェキソフェナジン等)  
 2) 医師が診察を行い、発熱等副反応を認めた場合は、原則1人2回分まで処方を行う  
 (以後症状が持続する場合は、医療機関を受診を指示)  
 3) 必要な場合は、直ちに医療機関を受診させる（救急搬送含む）

### 5. 体調不良者への対応 (3) 1・2回目接種経過観察室対応者等

【1・2回目接種経過観察室対応】

検査項目	検査人数	177名
検査済(39名)	%	2.09%
検査済(107名)	%	1.93%
30分観察(254名)	%	3.40%
1時間観察(146名)	%	0.35%

1) 救護対応は、症状を有し実際に救護対応を行ったもの。  
 救護室観察は、1回目接種時に救護室対応を行い2回目接種時は症状がなくても救護室観察をしたものなど、予防的に救護室で観察を行ったものを含む。  
 2) 30分観察者は、1期1回目途中からカウントしたため、対象者が総接種数より少なくなっている。

【救護室での対応】  
 ・血管迷走神経反射がほとんど（10分程度の臥床、経口保水液摂取等で改善）  
 ・接種型（接種後）事務、経過観察室入口事務、経過観察終了後事務での気分不良者が複数あった（事務場所での気分不良者は、転倒・頭部打撲等のリスクが高い）  
 → 対策：事務場所付近の観察、廊下での声掛けを実施  
 ・1回目で見分不良となった者  
 → 対策：2回目は、経過観察室では救護スペースのソファ・ベッドを使用し観察

【予診のみで接種を見合わせたもの】  
 ・体調不良を認めたもの  
 ・複数の重篤なアレルギーを有するもの 等



6. 積極的疫学調査でのPCR検査陰性者への接種等

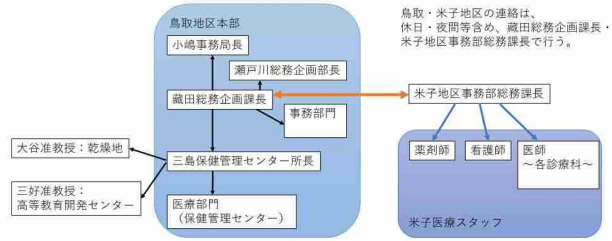
○ 積極的疫学調査の対象（鳥取県からの依頼による、大学・保健所との協議により行政検査と判断され、学内で検体採取しR0で検査を実施したものを含む）となり、PCR検査により陰性と判定されたもので、ワクチン接種を希望する者への対応（濃厚接触者は含まない）

- 「ワクチン接種までの1週間体調に問題がないこと」を前提に、
- 1 接種予定日が、「PCR検査で陰性と判定されてから7日間経過」したのもの  
→ 予定通り接種
- 2 接種予定日が、「PCR検査で陰性と判定されてから7日間未経過」のもの  
→ 1) 接種期間内で7日以上経過した日以降に接種  
→ 2) 接種期間内に7日以上経過しない場合、  
①最終日最終枠最後に他の接種者と区別して実施。  
②接種可能人数を超過する場合は、分散し他の接種者と区別して実施すること等を検討。

上記2-2)に該当する者に接種を行う場合は、事前に、接種会場スタッフ（医療部門・事務部門共）全員に周知する。

○ 上記には該当しないが、一定のリスクが推測される場合は、本部で、学内各部局の対応と実際の状況を確認・協議し、接種会場での対応を決定する。決定事項は、速やかに接種会場スタッフに伝える。

7. 緊急連絡網



8. 参考資料

(1) 新型コロナウイルスワクチン接種当日の注意点（HP等で全員に周知）

**新型コロナワクチン追加接種（3回目）の予約を受け付け中！**

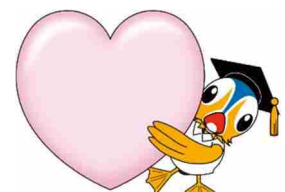
使用する新型コロナウイルス 武田/モデルナ社製 ワクチン

接種期間	第1部 5月12日、13日、14日、15日、16日 第2部 6月4日、5日、6日
予約期間	4月11日13時00分～各接種日前日の12時00分まで
接種場所	広報センター
当日に必ず持参する書類	①本人確認書類（免許証、学生証、職員証等） ②接種券部分（印字された予約票） ③予約接種済証（追加接種用） ・②③は接種場所の自治体から届いた封筒に入っています。 ・①②③を所持いただけない場合は接種できません。

接種された方にはプレゼント（非常食等）をお渡しします！

**申し込みは鳥取大学HPから！** ⇒

\*鳥取地区職域接種のスタッフ集合写真（令和3年度実施1回目・2回目及び令和4年度実施3回目）\*



## (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5年2月「保健管理センターだより」第53号を発行した。「保健管理センターだより」では健康に関するトピックス・情報をわかりやすく解説・提供するとともに、保健管理センター業務について簡潔に報告している。

### I 健康に関するトピックス

三島医師（所長・教授）は「頭痛について」と題し、学生世代・若年成人に有病率が高い片頭痛を中心に解説した。岩下医師（准教授）は「ハチ刺傷とアナフィラキシー」と題し、構内でもよく発生するハチ刺傷とその対応について解説した。松原看護師は「筋トレニュース」のタイトルで筋トレの効果を中心とした豆知識、平木看護師は「今年度から新入生・定期健康診断の受健方法が変わりました！」としてWEB問診予約システムによる学生健康診断について、栗田看護師は「アジを捌いてみませんか」と新鮮な魚がとれる鳥取ならではの情報、広富看護師は「学生時代に自分の体の状態を知ろう」と朝食やInBodyの活用について、それぞれ学生教職員の日々の健康管理に役立つ内容を掲載した。

### II 健康診断および健康相談等業務件数

令和4年度学生健康診断結果（二次健診を含む）について報告した。保健管理センターの健康相談等業務件数について、令和3年度及び令和4年度上半期について概要を報告した。

### III 鳥取大学新型コロナワクチン職域接種

令和4年度、鳥取大学新型コロナワクチン職域接種追加接種（3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・保険金請求手続き等を行っている。令和4年度の請求状況と学生の加入状況について、平木看護師・田中事務補佐員が報告した。

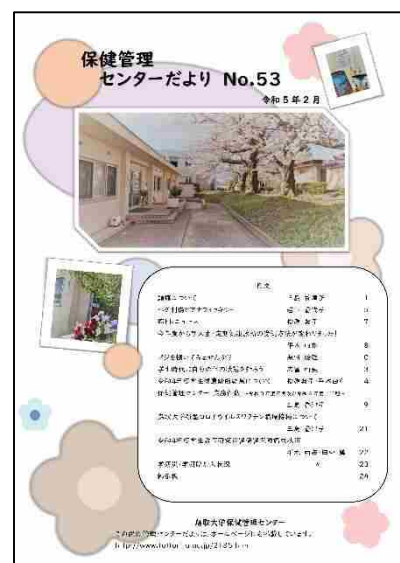
### IV その他

掲示板コーナーを設け、新型コロナウイルス感染症拡大防止に役立つ啓発資料を紹介した。

### おわりに

「保健管理センターだより」第53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に掲載し学生・教職員に周知するとともに、印刷しセンター内に設置し誰でも閲覧できるようにしている。また、学長・理事、関係各部署に配布している。「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てもらえるよう、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 No53 表紙\*



\*保健管理センターだより No53 より 抜粋 (p21)\*

鳥取大学新型コロナウイルスワクチン職域接種追加接種 (3 回目) について

保健管理センター 所長・教授 三島 香津子

鳥取大学は、職域での新型コロナウイルスワクチン追加接種を実施する政府の方針を受け、令和3年度に実施した1・2回目接種に引き続き5月・6月に職域接種追加接種を実施しました。鳥取地区では、保健管理センター教職員は医師・看護師を中心に総務企画部と共に準備段階から参画し、接種当日シリンジ補填・問診・接種・経過観察に従事しました。米子地区・医学部附属病院からは、医師・看護師・薬剤師を派遣いただきました。また、乾燥地研究センターから大谷真二准教授(医師)、教育支援・国際交流機構から三好雅之准教授(看護師)にご協力いただきました。

結果、鳥取地区では、学生・教職員を対象に1,138名に接種を行いました(表1)。接種当日、過去のワクチン接種等で気分不良を認めた者には、予め救護室で観察する等の対応をとりました(救護室観察)。救護対応を必要とした者は多くが緊張による気分不良でした(救護対応)。アナフィラキシー等重大な副反応や医療機関への搬送を必要とした者は認めませんでした。保健管理センターでは昨年度と同様に、ワクチンに関する正しい知識を周知し不安を和らげるために、追加接種についての独自のQ&Aを作成しました。

2価ワクチン接種は、鳥取県ワクチンバスを利用して11月に行われました(286名に接種)。

【鳥取地区ワクチン接種期間】

会場: 広報センター

1部: 5月12・13・14・15・16日

(臨時接種: 19・20・22・25・26・29・30・31日)

2部: 6月4・5・6日

(臨時接種: 9・10・14・15・16・17・21・22・23・24・27・28・29・30日)

赤字は土日。臨時接種は、1部2部に予約していたが濃厚接触者等に該当し接種できなかった者を中心に、少人数を対象にして保健管理センター内で実施した。

表1 鳥取地区ワクチン職域接種追加接種(3回目)実績

接種数	経過観察		
	30分観察	救護室観察	救護対応
1,138	29 2.55%	9 0.79%	3 0.26%



ワクチン接種後も、感染対策は忘れずに!



保健管理センター鳥取地区前から地域学部時計台を望む



## Ⅱ 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4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、本学学部過年度学生の実態と特徴を明らかにするために、過年度率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4年度過年度率について報告する。

### 【対象と方法】

令和4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、学部別に調査した。農学部・医学部は、4年制（生命環境農学科・保健学科及び生命科学科）と6年制（獣医学科・医学科）を分けて調査した。在籍学生数は令和4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4年度在籍学生数

	M	F	合計
地域学部（4年制）	321	411	732
工学部（4年制）	1,587	309	1,896
農学部（4年制）	472	439	911
医学部（4年制）	128	531	659
農学部（6年制）	76	152	228
医学部（6年制）	394	258	652
全体	2,978	2,100	5,078

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”に則り個人情報保護について必要な配慮を行った上で実施した。

### 【結果】

全学（全体）過年度率は3.5%で、男子（M）4.4%・女子（F）2.2%であった（表2・図1）。

表2 全学過年度率

	M	F	全体
人数	130	47	177
%	4.4%	2.2%	3.5%

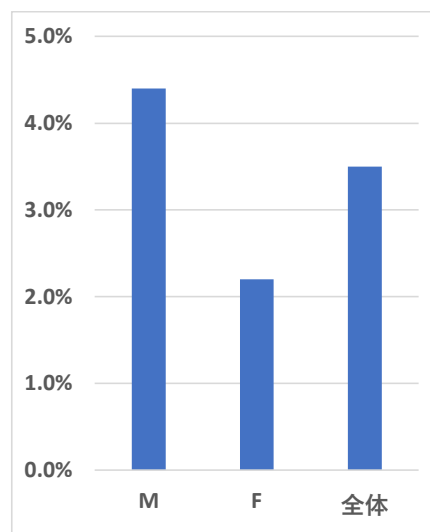


図1 全学過年度率

学部別過年度率は、4年制で地域学部4.4%、工学部4.0%、農学部2.6%、医学部1.5%、6年制で農学部3.1%、医学部4.3%で4年制地域学部が最も高かった（表3・図2）。男女別では、最も高かったのは男子4年制地域学部5.9%・女子6年制医学部3.9%、最も低かったのは男子4年制医学部1.6%・女子4年制工学部1.3%であった。

表3 学部別過年度率

	M	F	計
地域学部（4年制）	5.9%	3.2%	4.4%
工学部（4年制）	4.5%	1.3%	4.0%
農学部（4年制）	3.6%	1.6%	2.6%
医学部（4年制）	1.6%	1.5%	1.5%
農学部（6年制）	2.6%	3.3%	3.1%
医学部（6年制）	4.6%	3.9%	4.3%

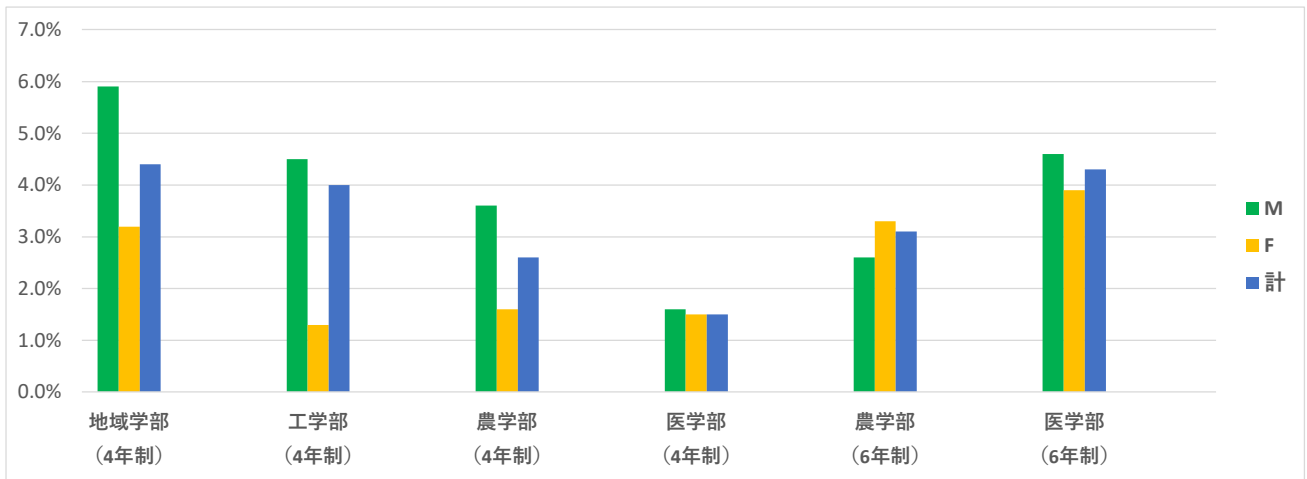


図2 学部別過年度率

### 【考察】

本学過年度率は、男子・女子で、令和2年度5.29%・1.97%、令和3年度5.15%・2.51%で男子は微減していたが女子は増加していた<sup>1) 2)</sup>。今回令和4年度過年度率は男子4.4%・女子2.2%で、男女とも令和3年度より下がった。しかし女子過年度率は、令和2年度より高く、約10年前にあたる平成23年度2.09%・平成24年度2.00%と比較しても高かった<sup>3) 4)</sup>。一方男子は、平成23年度8.52%・平成24年度8.36%で令和4年度は約二分の一に低下していた<sup>3) 4)</sup>。全国国立大学を対象とした調査（全国国立大学調査）によると、令和3年度大学生過年度率は男子5.7%・女子3.2%で、過年度率は2002年度（平成14年度）をピークに男子は減少傾向だが、女子は横ばいでここ数年は上昇しており男女差は縮小傾向と報告されている<sup>5)</sup>。本学過年度率は男女とも全国より低い、女子学生の過年度率の推移について全国と同様の傾向が認められた。

専攻別の過年度率は、全国国立大学調査によると、例年過年度率は高い順に文系、理系、6年制で、文系男子が最も高く、4年生に比べ6年制で低いと報告されている<sup>5)</sup>。本学過年度率は、令和3年度は全国とは異なり理系・6年制に高い傾向が認められていた<sup>1)</sup>。しかし令和4年度は文系男子に該当する地域学部男子が最も高い過年度率を示し、全国と同様の傾向を示した。一方、令和4年度6年制の過年度率は低いとは

言えず、女子では4年制より高かった。本学過年度率について4年制・6年制に区別した調査は令和から開始しており、今後の推移を注視したい。

学生一人一人の背景は異なり、過年度に至る理由は、留学・研修といった前向きな理由から、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・経済的理由等様々である。本人の意に沿わない過年度とならないよう、学生個々の状況なるべく丁寧に把握し、対策を検討していくことが必要と考えられた。

### 【まとめ】

本学学部学生の過年度率は、この10年間で男子は減少しているが女子は増加傾向にあり、全国と同様に男女差が縮小していた。専攻別では、令和4年度文系男子に該当する地域学部男子が最も高いことは全国と同様であったが、6年制の過年度率は4年制に比べ低いとは言えず、全国と異なる傾向が認められた。

### 【文献】

- 1) 三島香津子. 鳥取大学における学部過年度学生について（令和3年度）. 保健管理センター年報（令和3年度） 2023；36：51-52
- 2) 三島香津子. 鳥取大学における学部過年度学生について（令和2年度）. 保健管理センター年報（令和2年度） 2022；35：69-71

- 3) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における留年学生の検討 (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 : 26-27
- 4) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における留年学生の検討 (平成 24 年度・第 17 報). 保健管理センター年報 (平成 26 年度) 2016 ; 29 : 29-30
- 5) 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 44 報 (2021 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 : 2023

## 2. 鳥取大学における学部休学学生について（令和4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、本学学部休学率について、休学学生の実態と特徴を把握するため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4年度学部休学率について報告する。

### 【対象と方法】

令和4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、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（生命環境農学科・保健学科及び生命科学科）と6年制（獣医学科・医学科）を分けて調査した。在籍学生数は令和4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。在籍学生数に占める休学者数の割合を休学率とした。

表1 令和4年度在籍学生数

	M	F	合計
地域学部（4年制）	321	411	732
工学部（4年制）	1,587	309	1,896
農学部（4年制）	472	439	911
医学部（4年制）	128	531	659
農学部（6年制）	76	152	228
医学部（6年制）	394	258	652
全体	2,978	2,100	5,078

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”に則り個人情報について必要な配慮を行った上で実施した。

### 【結果】

休学率は全学（全体）3.0%で、男子（M）3.5%・女子（F）2.4%であった（表2・図1）。

表2 全学休学率

	M	F	全体
人数	104	50	150
%	3.5%	2.4%	3.0%

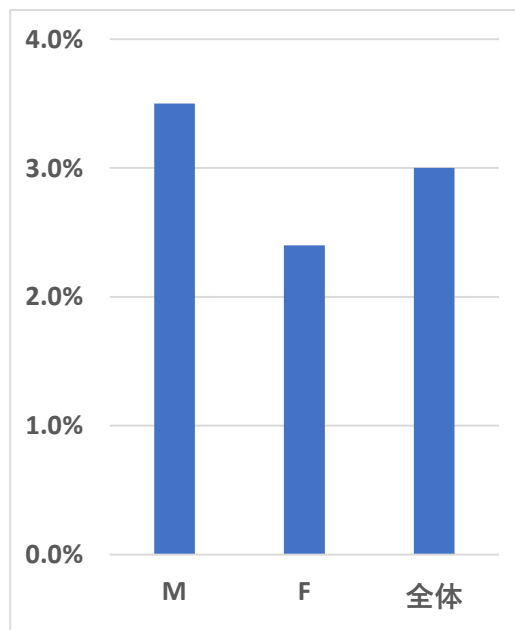


図1 全学休学率

学部別休学率は4年制農学部が2.1%と最も低く、最も高かったのは6年制農学部4.4%であった。男女別では、最も低かったのは男子4年制農学部2.3%、女子4年制工学部及び6年制医学部1.6%、最も高率だったのは男子4年制地域学部及び4年制医学部4.7%、女子6年制農学部4.6%であった（表3、図2）。

表3 学部別休学率

	M	F	計
地域学部（4年制）	4.7%	3.4%	4.0%
工学部（4年制）	3.4%	1.6%	3.1%
農学部（4年制）	2.3%	1.8%	2.1%
医学部（4年制）	4.7%	2.3%	2.7%
農学部（6年制）	3.9%	4.6%	4.4%
医学部（6年制）	3.8%	1.6%	2.9%

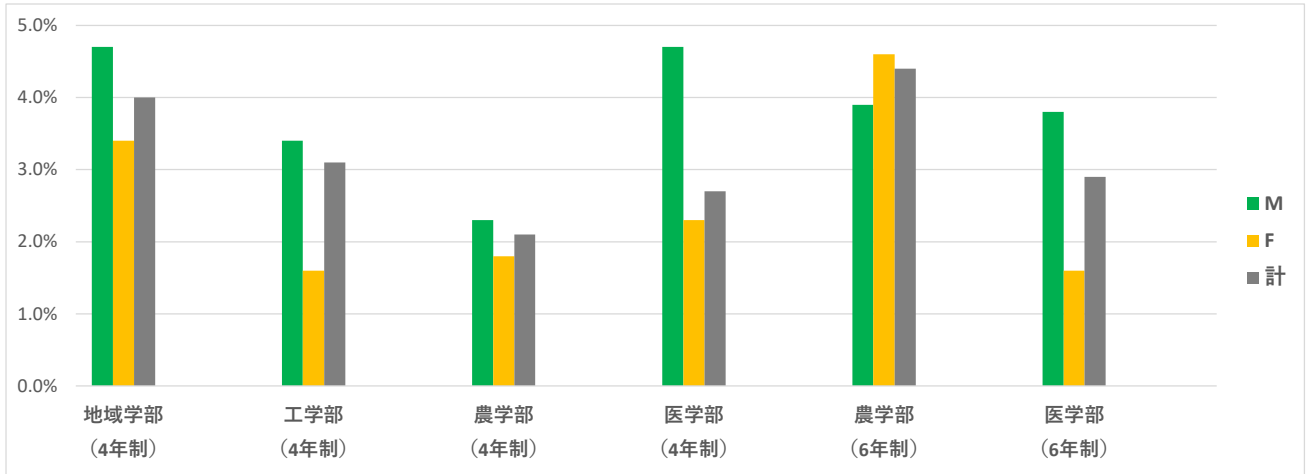


図2 学部別休学率

進級学生・過年度生別の休学率を表4・図3に示す。全体(合計)休学率は、進級学生2.1%に対し過年度生は27.7%と著明に高く、男女別でも同様の結果であった。

表4 進級・過年度別休学率

	M	F	合計
進級学生	2.3%	1.9%	2.1%
過年度生	30.0%	21.3%	27.7%

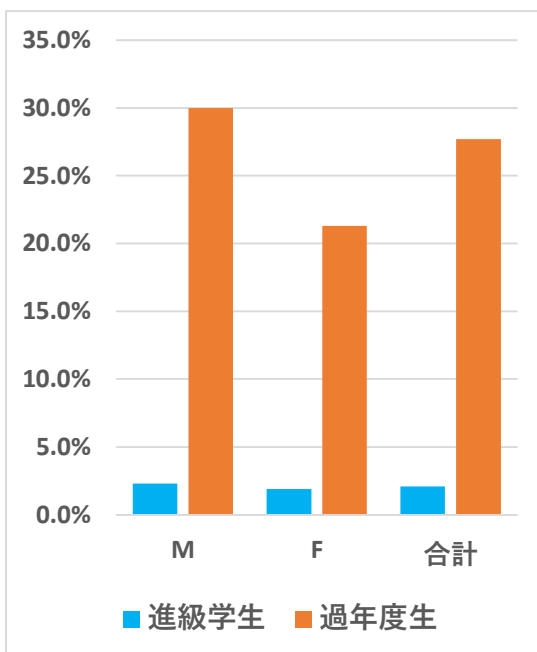


図3 進級・過年度別休学率

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。男女計で休学率が最も低かったのは、進級学生4年制農学部1.4%、過年度生6年制医学部14.3%であった。最も高率だったのは進級学生6年制農学部3.6%、過年度生4年制地域学部31.3%であった。どの学部でも休学率は過年度生が進級学生より著明に高かった。男女別では、進級学生で最も低かったのは男子4年制農学部1.3%、女子4年制工学部1.3%、最も高かったのは男子4年制地域学部3.3%、女子6年制農学部4.1%だった。過年度生は、女子6年制医学部(0%)を除き男女いずれも進級学生より休学率が高く、男子4年制医学部では100%であった。

表5 進級・過年度別にみた学部別休学率

		M	F	計
地域学部 (4年制)	進級学生	3.3%	2.3%	2.7%
	過年度生	26.3%	38.5%	31.3%
工学部 (4年制)	進級学生	2.1%	1.3%	2.0%
	過年度生	30.6%	25.0%	30.3%
農学部 (4年制)	進級学生	1.3%	1.4%	1.4%
	過年度生	29.4%	28.6%	29.2%
医学部 (4年制)	進級学生	3.2%	2.1%	2.3%
	過年度生	100.0%	12.5%	30.0%
農学部 (6年制)	進級学生	2.7%	4.1%	3.6%
	過年度生	50.0%	20.0%	28.6%
医学部 (6年制)	進級学生	2.9%	1.6%	2.4%
	過年度生	22.2%	0%	14.3%

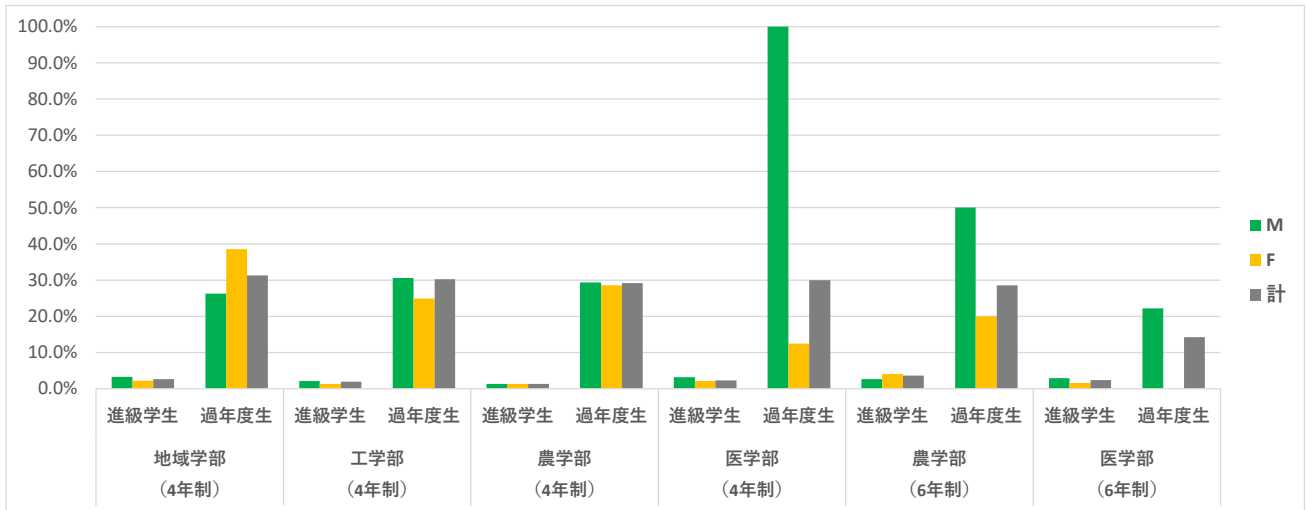


図 4 進級・過年度別にみた学部別休学率

### 【考察】

本学休学率は全学・男子・女子で、約 10 年前の平成 24 年度は 3.87%・4.66%・2.48%，令和 1 年度 3.19%・4.16%・1.78%，令和 2 年度 2.39%・2.74%・1.88%と減少していたが、令和 3 年度は 2.68%・3.04%・2.17%と上昇に転じ、今回令和 4 年度は更に増加した<sup>1) 2) 3) 4)</sup>。全国国立大学を対象とした調査（全国国立大学調査）では、休学率は令和 2 年度 2.6%・2.9%・2.1%，令和 3 年度 2.9%・3.3%・2.4%で増加したと報告している<sup>5) 6)</sup>。文部科学省による全国国立私立大学（短期大学，大学院，高等専門学校を含む）を対象とした調査での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%と減少していたが、令和 4 年度は 2.24%と増加したと報告されている<sup>7) 8)</sup>。本学を含め全国的な傾向として休学率は増加傾向にある可能性がある。

休学には様々な理由があるが、文部科学省の調査では、令和 4 年度の主な休学理由は、令和 3 年度と比較して『心身衰弱・疾患』『海外留学』が増加し『経済的困窮』が減少したと報告している<sup>8)</sup>。令和 4 年度はコロナ禍による制限が徐々に解除され、学生生活はコロナ前に戻りつつあった。『海外留学』の増加はその良い面を反映していると考えられる。一方、『心身衰弱・疾患』の増加は、長期に渡るコロナ禍の心身への影響や、コロナ禍と制限解除による生活の変化

への不適応などが影響しているのではないかと考えられた。

専攻別休学率は、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<sup>5) 6)</sup>。本学では、文系に該当する地域学部の休学率は高いが 6 年制農学部はさらに高く、全国とは異なる傾向が認められた。

過年度生における休学率が高いことは、全国国立大学調査でも報告されており、令和 3 年度の 4 年制休学率は、1 回生 0.7%・2 回生 1.3%・3 回生 2.2%・4 回生 3.8%に対し過年度生は 23.6%と著明に高い<sup>6)</sup>。6 年制においても 1~6 回生休学率は 1%台だが、過年度生は 15.2%と報告されている<sup>6)</sup>。本学でも、令和 2・3 年度、今回令和 4 年度とも過年度生休学率は進級学生に比較し高率だった<sup>3) 4)</sup>。海外留学等前向きな場合を除き休学に至る学生を増やさないためには、過年度生への対応が重要と考えられた。

### 【まとめ】

令和 4 年度の学部休学率について報告した。令和 4 年度休学率は令和 3 年度より増加していた。全国規模の調査による大学生休学率は増加傾向が示されており、全国的な傾向が推測された。専攻別休学率は、全国大学調査では 6 年生学部が最も低いですが、本学では令和 3 年度に引き続き令和 4 年度も 6 年制学部が低いとは言えず、全国と異なる傾向が認められた。過年度生

の休学率は進級学生に比べ高率で、全国でも同様である。大学休学者を増やさないためには、過年度生への対応・対策を検討する必要性が考えられた。

#### 【文献】

- 1) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における休学者の検討 (平成 24 年度・第 17 報). 保健管理センター年報 (平成 26 年度) 2016 ; 29 : 25-26
- 2) 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 : 27-28
- 3) 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 : 72-74
- 4) 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 3 年度). 保健管理センター年報 (令和 3 年度) 2023 ; 36 : 53-56
- 5) 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
- 6) 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 44 報 (2021 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 : 2023
- 7) 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】(令和 4 年 6 月 3 日). 文部科学省 : 2022 [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mext.go.jp/content/20220603-mxt\\_kouhou01-000004520\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20220603-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf) (最終閲覧 2024 年 1 月 9 日)
- 8) 令和 4 年度学生の修学状況 (中退者・休学者) 等に関する調査 (令和 5 年 6 月 22 日). 文部科学省 : 2023 [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mext.go.jp/content/20230622-mxt\\_gakushi01-1269672\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20230622-mxt_gakushi01-1269672_01.pdf) (最終閲覧 2024 年 1 月 9 日)



### 3. 鳥取大学における学部退学学生について（令和4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、本学学部退学学生の実態と特徴を把握するために、退学率の調査を行い報告書・年報で継続して報告している。今回、令和4年度退学率について報告する。

#### 【対象と方法】

令和4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（生命環境農学科・保健学科及び生命科学科）と6年制（獣医学科・医学科）に分けて調査した。在籍学生数は令和4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学生数を退学率として示した。

表1 令和4年度在籍学生数

	M	F	合計
地域学部（4年制）	321	411	732
工 学部（4年制）	1,587	309	1,896
農 学部（4年制）	472	439	911
医 学部（4年制）	128	531	659
農 学部（6年制）	76	152	228
医 学部（6年制）	394	258	652
全体	2,978	2,100	5,078

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、個人情報について必要な配慮を行った上で実施した。

#### 【結果】

全学（全体）の退学率は0.9%で、男子（M）1.2%・女子（F）0.4%であった（表2・図1）。

表2 全学退学率

	M	F	全体
人数	36	9	45
%	1.2%	0.4%	0.9%

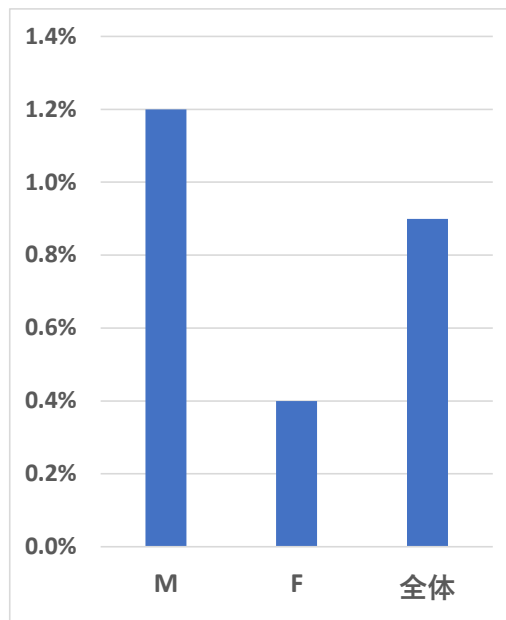


図1 全学退学率

学部別では、6年制医学部に退学者は認めず、4年制地域学部・工学部の2学部のみ退学率が1%を超えていた。男女別では、6年制医学部及び4年制農学部女子・4年制医学部男子は退学者を認めず、女子退学率はどの学部も1%未満だった。男子では、4年生地域学部退学率が2.5%と最も高かった（表3、図2）。

表3 学部別退学率

	M	F	計
地域学部（4年制）	2.5%	0.7%	1.5%
工学部（4年制）	1.4%	0.3%	1.3%
農学部（4年制）	0.8%	0%	0.4%
医学部（4年制）	0%	0.8%	0.6%
農学部（6年制）	1.3%	0.7%	0.9%
医学部（6年制）	0%	0%	0%

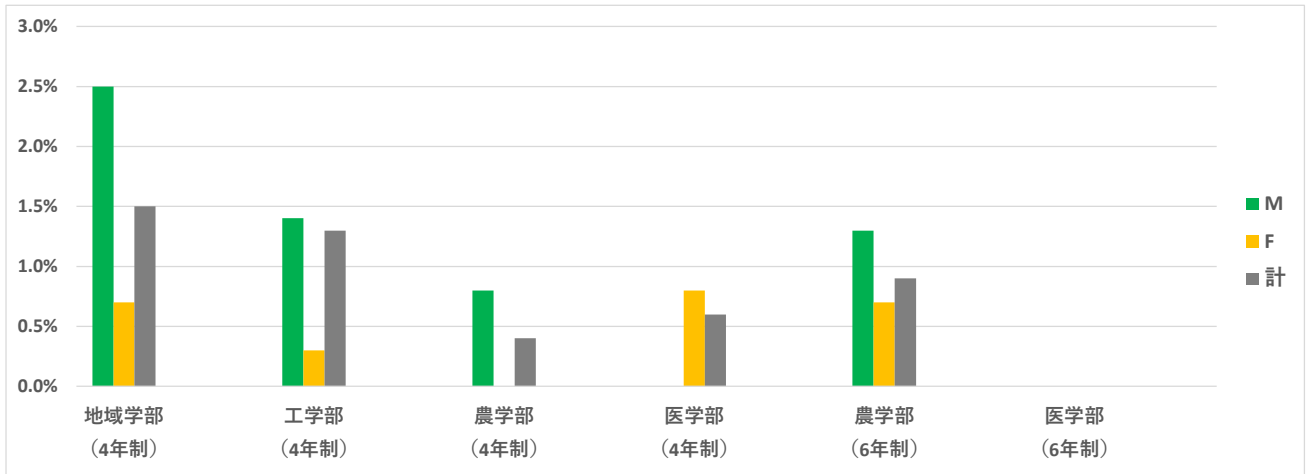


図2 学部別退学率

進級・過年度・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（合計）及び男女別とも、過年度生退学率は進級学生より高く、休学から退学した学生では過年度生よりさらに高く10%を超えていた。

表4 進級学生・過年度生・休学から退学した学生の退学率

	M	F	合計
進級学生	0.4%	0.1%	0.3%
過年度生	7.7%	2.7%	6.3%
休学から退学	16.3%	12.0%	14.9%

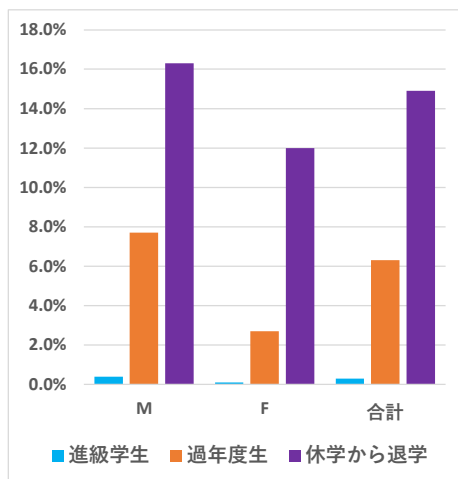


図3 進級学生・過年度生・休学から退学した学生の退学率

学部別の進級・過年度・休学から退学した学生の退学率を表5・図4に示す。学部別でも、進級学生に比べ、過年度生や休学生から退学に至る学生の退学率が高い傾向を認めた。

表5 進級学生・過年度生・休学から退学した学生の学部別退学率

学部	学生タイプ	M (%)	F (%)	計 (%)
地域学部 (4年制)	進級学生	0.7%	0.5%	0.6%
	過年度生	28.6%	12.5%	22.7%
	休学から退学	13.3%	0%	6.9%
工学部 (4年制)	進級学生	0.5%	0%	0.4%
	過年度生	6.0%	0%	5.7%
	休学から退学	24.1%	20.0%	23.7%
農学部 (4年制)	進級学生	0.7%	0%	0.3%
	過年度生	0%	0%	0%
	休学から退学	9.1%	0%	5.3%
医学部 (4年制)	進級学生	0%	0%	0%
	過年度生	0%	0%	0%
	休学から退学	0%	33.3%	22.2%
農学部 (6年制)	進級学生	0%	0%	0%
	過年度生	0%	0%	0%
	休学から退学	33.3%	14.3%	20.0%
医学部 (6年制)	進級学生	0%	0%	0%
	過年度生	0%	0%	0%
	休学から退学	0%	0%	0%

【考察】

本学退学率は、平成24年は全体1.61%・男子2.11%・女子0.74%、令和2年度は1.12%・1.52%・0.53%と減少していたが、令和3年度1.23%・1.35%・1.06%と増加し、特に女子退学率増加が顕著であった<sup>1) 2) 3)</sup>。しかし今回令和4年度の退学率は男女とも低下していた。全国国立大学を対象とした調査(全国国立大学調査)では、横ばい傾向にあった退学率は令和2年度低下したが、令和3年度全体1.1%・男子1.4%・女子0.7%と増加したと報告している<sup>4)</sup>。一方、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

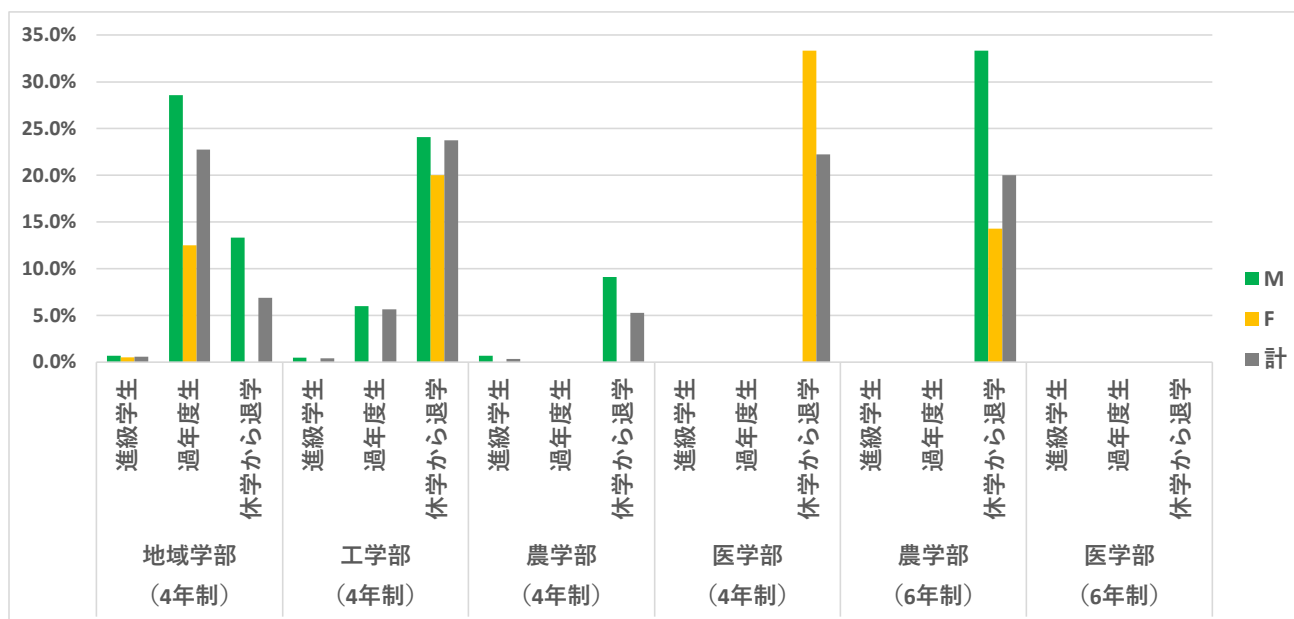


図4 進級学生・過年度生・休学から退学した学生の学部別退学率

る中退者数の割合は、令和3年度1.79%に対し令和4年度は1.94%と増加したと報告している<sup>5)</sup>。本学退学率推移は、令和3年度は全国国立大学調査結果と同様に増加、令和4年度は文科省調査結果と異なり減少していた。対象の違いもあるが、本学も調査に協力している全国国立大学調査による令和4年度退学率の結果を待ち、あらためて全国の傾向と比較検討したい。

専攻別退学率は、全国国立大学調査では高い順に理系・文系・6年制で、6年制は4年制に比べ非常に低く、最も高いのは理系男子と報告されている<sup>4)</sup>。本学では6年制医学部に退学者はいなかったが、文系に該当する地域学部男子の退学率が最も高く、全国とは少し異なる傾向が認められた。

過年度生や休学生の退学率について、全国国立大学調査によると、例年過年度生の退学率は高く、令和3年度4年制・6年制とも進級学生退学率は各学年とも1%未満だが過年度生は4年制10%・6年制2.1%と報告している<sup>4)</sup>。また、休学から退学した学生の退学率は16.3%と過年度生よりさらに高いと報告している<sup>4)</sup>。本学も全国国立大学調査と同様の結果であった。

退学理由について、令和4年度文科省調査による主な理由は『転学等』『学生生活不適応・修学意欲低下』『就職・企業等』であった<sup>5)</sup>。全

国国立大学調査でも退学理由について調査している。そこで今回、比較検討のために、著者がそれぞれの理由を『文科省調査理由：全国国立大学調査理由』として対応させた。結果『転学等：他大学入学，編入学，他大学受験準備』20.5%，『学生生活不適応・修学意欲低下：学習意欲減退，喪失』15.2%『就職・企業等：就職，就職準備』11.6%となった<sup>4)</sup>。また、全国国立大学調査では『身体疾患群を理由とするもの』2.6%，『精神障害またはその疑い』6.3%であった<sup>4)</sup>。『転学等』は約2割を占めるが、入学した大学・学部学科への不適応等によるやむを得ない場合も含まれていると推測され、『学生生活不適応・修学意欲低下』に該当する学生は15.2%だが現実には更に多い可能性がある。過年度生や休学生は、環境の変化・人間関係の変化や途絶など学生生活への適応が困難となるリスクを有している。その結果、修学意欲を保つことが難しくなることもあるかもしれない。また、身体疾患や精神障害を有する者は、治療そのものに時間を要することや、入学後に発症した場合には診断・治療に至るまでに学生生活に適応できなくなってしまうなど、修学に影響が及ぶ可能性を有している。退学者を減らすためには、教職員は日ごろから学生と接する・話をする機会をなるべく持つこと、過年度生・休学生に対し

ては面談など対話する機会を頻回・定期的に設ける等、学生の日々の様子を意識して観察し変化に気づくことが重要と考えられた。

#### 【まとめ】

令和 4 年度の学部退学率について報告した。本学令和 4 年度退学率は令和 3 年度に比べ減少していた。学部別では文系男子の退学率が高く、全国とは少し異なる傾向が認められた。本学の過年度生や休学生の退学率は、全国大学と同様に進級学生に比べ高い。過年度生は休学率も高く、過年度生・休学生への対応を検討することは、今後の学生支援にとって重要な要素の一つと考えられた。

#### 【文献】

- 1) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における退学者の検討 (平成 24 年度・第 17 報). 保健管理センター年報 (平成 26 年度) 2016 ; 29 : 27-28
- 2) 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 : 75-77
- 3) 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 3 年度). 保健管理センター年報 (令和 3 年度) 2023 ; 36 : 57-60
- 4) 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 44 報 (2021 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 : 2023
- 5) 令和 4 年度学生の修学状況 (中退者・休学者) 等に関する調査 (令和 5 年 6 月 22 日). 文部科学省 : 2023 [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mext.go.jp/content/20230622-mxt\\_gakushi01-1269672\\_01.pdf.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mext.go.jp/content/20230622-mxt_gakushi01-1269672_01.pdf.pdf) (最終閲覧 2024 年 1 月 9 日)

## 4. 学生の飲酒状況と体質・喫煙に関する意識

保健管理センター 三島香津子 岩下香代子  
平木由布 広富由美 田中舞

### 【目的】

学生の多くは、大学入学後に飲酒及び喫煙可能な20歳になる。飲酒・喫煙は健康へ様々な影響を及ぼし、学生への飲酒・禁煙教育は将来の健康維持にとって重要であり、保健管理センターもその役割を担っている。今回、学生の飲酒と喫煙への意識の現状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】

対象は、令和3年度（R3）・4年度（R4）に鳥取地区保健管理センターでアルコールパッチテスト（AlcPT）を受け、その際任意で依頼している飲酒に関する調査票（無記名・選択肢による質問）に回答した学生。一部を除き男子（M）・女子（F）で調査し性別不明な学生は対象から除外した。まず、飲酒歴の有無と、AlcPtによる体質の分布、周囲の喫煙に対する意識について調査した。AlcPTはアルコール分解酵素であるアルデヒド脱水素酵素2（aldehyde dehydrogenase: ALDH2）の活性を皮膚色の変化により判定する検査である。AlcPTには“アスク・ヒューマン・ケアアルコール体質判定かんたんジェルパッチ”を使用した。ALDH2活性は皮膚色の変化により、赤は非活性型（PT+）、淡赤は低活性型（PT±）、変化なしは活性型（PT-）と判定した。周囲の喫煙に対する意識については、①吸わないでほしい・②特に気にならない・③わからない、の3択で調査した。

次に、R3飲酒歴有の学生を対象に、初めて飲酒した年齢と同伴者、AlcPTによる体質判定と飲酒時の自覚的顔色変化（RF）と気分不良の経験の有無について調査した。RFは①すぐ赤くなる・②1~2時間程度で赤くなる・③赤くならない・④わからない、の4択で調査した。

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。

調査票に回答した学生は、R3が172名（男子91名・女子81名）、R4は176名（男子95名・女子81名）であった。性別及び年齢分布を表1・2に示す。なお、本調査では項目への回答数が調査票回答者数より少ない場合がある。

表1 調査票回答学生

性別	R3	R4
M	91	95
F	81	81
計	172	176

表2 調査票回答学生年齢分布

年齢	R3		R4	
	人数	割合	人数	割合
18才	45	26.2%	63	35.8%
19才	80	46.5%	85	48.3%
20才	32	18.6%	11	6.3%
21才	2	1.2%	7	4.0%
22才以上	3	1.7%	3	1.7%
未記入	10	5.8%	7	4.0%
計	172	100%	176	100%

### 【結果】

#### 1. 飲酒歴

『有り』は、R3は男子48名（53.9%）・女子29名（36.7%）、R4は男子30名（31.6%）・女子15名（18.5%）で、R3・4とも男子は女子より多く、男女ともR4はR3に比べ減少していた（表3、図1・2）。

表3 飲酒歴有無

飲酒歴	R3		R4		
	人数	割合	人数	割合	
M	なし	41	46.1%	65	68.4%
	有り	48	53.9%	30	31.6%
	計	89	100%	95	100%
F	なし	50	63.3%	66	81.5%
	有り	29	36.7%	15	18.5%
	計	79	100%	81	100%

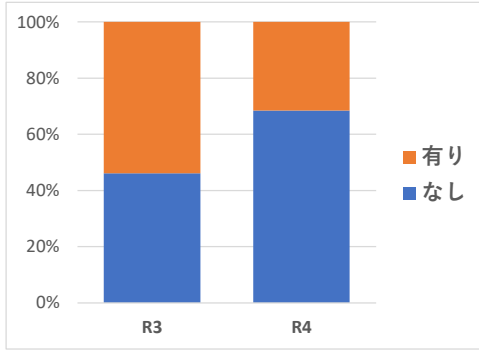


図1 飲酒歴有無（男子）

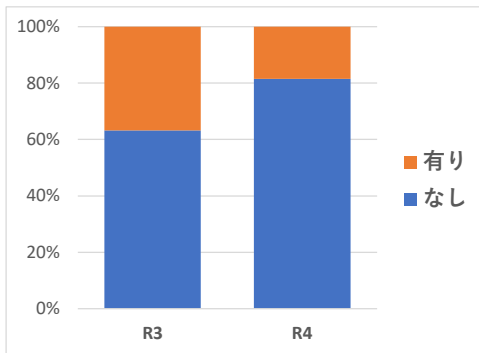


図2 飲酒歴有無（女子）

2. 体質判定

R3・R4 及び男女とも，PT-が最も多く50~60%台，最も少ない体質はPT+で10%台であった（表4・図3）。

表4 体質判定結果

体質判定	R3		R4		合計	
M PT+	13	14.8%	14	14.7%	27	14.8%
M PT±	24	27.3%	26	27.4%	50	27.3%
M PT-	51	58.0%	55	57.9%	106	57.9%
計	88	100%	95	100%	183	100%
F PT+	9	11.4%	10	12.3%	19	11.9%
F PT±	16	20.3%	20	24.7%	36	22.5%
F PT-	54	68.4%	51	63.0%	105	65.6%
計	79	100%	81	100%	160	100%

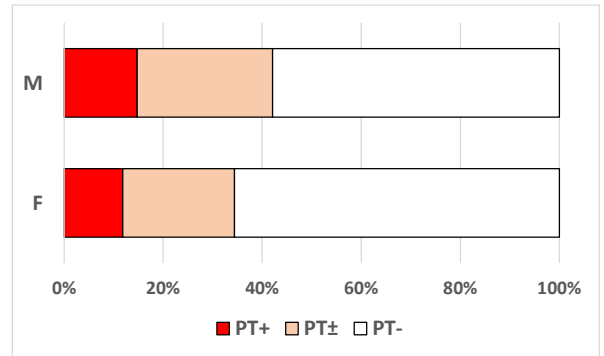


図3 体質判定結果（R3R4の合計）

3. 周囲の喫煙に対する意識

結果を表5及び図4・5に示す。『吸わないでほしい』は，R3・R4及び男女とも“飲酒歴なし”に多かった。『特に気にならない』は，R4男子以外は“飲酒歴有”に多かった。

表5 周囲の喫煙に対する意識

	R3						R4					
	飲酒歴なし		飲酒歴有		全体		飲酒歴なし		飲酒歴有		全体	
M 吸わないでほしい	35	85.4%	33	68.8%	68	76.4%	51	78.5%	21	70.0%	72	75.8%
M 特に気にならない	6	14.6%	12	25.0%	18	20.2%	14	21.5%	6	20.0%	20	21.1%
M わからない	0	0	3	6.3%	3	3.4%	0	0	3	10.0%	3	3.2%
計	41	100%	48	100%	89	100%	65	100%	30	100%	95	100%
F 吸わないでほしい	40	80.0%	23	79.3%	63	79.7%	56	86.4%	10	66.7%	66	82.7%
F 特に気にならない	8	16.0%	5	17.2%	13	16.5%	6	9.1%	3	20.0%	9	11.1%
F わからない	2	4.0%	1	3.4%	3	3.8%	3	4.5%	2	13.3%	5	6.2%
計	50	100%	29	100%	79	100%	66	100%	15	100%	80	100%

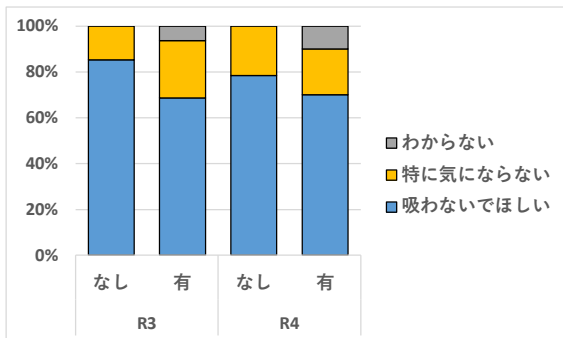


図4 周囲の喫煙に対する意識（男子）

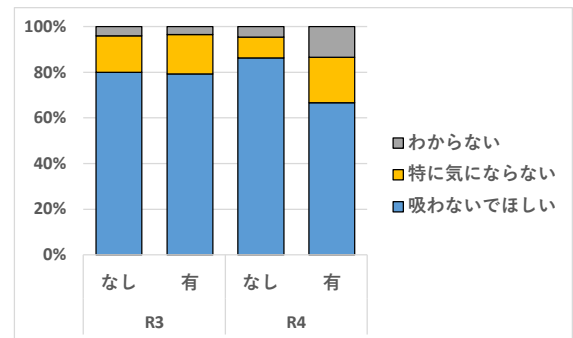


図5 周囲の喫煙に対する意識（女子）

#### 4. 初めて飲酒した年齢と同伴者

R3に喫煙歴が有る学生で、初めて飲酒した年齢は、回答した77名中65%（50名）が19歳以下だった（表6）。同伴者は、回答した78名中56.4%（44名）が家族で最も多く、1人で飲酒も10.3%（8名）に認められた（表7）。

表6 初めて飲酒した年齢

初めて飲酒した年齢		
18歳未満	23	30%
18～19歳	27	35%
20歳以上	27	35%
計	77	100%

表7 初めて飲酒した時の同伴者

初めて飲酒した時の同伴者		
家族	44	56.4%
友人等	26	33.3%
1人で	8	10.3%
計	78	100%

#### 5. 体質とRF・気分不良の経験の有無

R3に飲酒歴が有り該当項目に回答した男子48名・女子29名を調査した。年齢・飲酒量は調査していない。体質分布は男女ともPT-が最も多く、PT+が最も少なかった（表8）。

1) RF：結果を表8及び図6・7に示す。AlcPTによる体質判定別では、『わからない』を除き、男女ともPT+及びPT±では『すぐ赤くなる』が多く、男子・女子でPT+75%・100%、PT±58.3%・50%だった。PT-では『赤くならない』が多く、男子46.9%・女子50%を占めた。体質判定結果とRFはほぼ一致していた。

2) 気分不良の経験の有無：結果を表9・10及び図8・9・10に示す。『有り』は男子29.2%（14名）・女子37.9%（11名）であった。男女ともどの体質でも『有り』を認め、男子PT+・PT±、女子PT+では『有り』が半数を超えていた。

表8 体質別RFの自覚

	PT+		PT±		PT-	
すぐ赤くなる	3	75.0%	7	58.3%	3	9.4%
1～2時間で赤くなる	0	0.0%	0	0.0%	5	15.6%
赤くならない	0	0.0%	2	16.7%	15	46.9%
わからない	1	25.0%	3	25.0%	9	28.1%
計	4	100%	12	100%	32	100%
すぐ赤くなる	3	100%	2	50.0%	0	0.0%
1～2時間で赤くなる	0	0%	0	0.0%	1	4.5%
赤くならない	0	0%	0	0.0%	11	50.0%
わからない	0	0%	2	50.0%	10	45.5%
計	3	100%	4	100%	22	100%

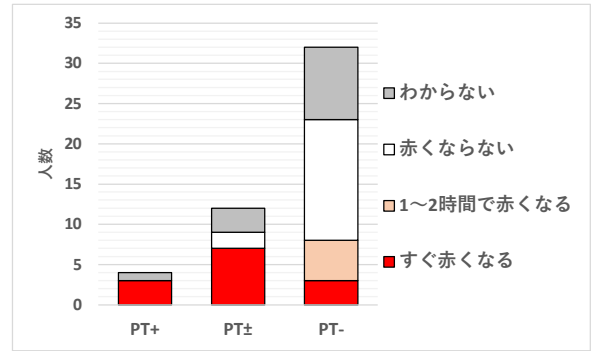


図6 体質別RFの自覚（男子）

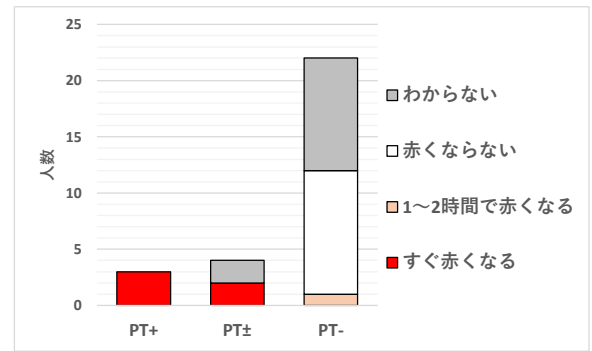


図7 体質別RFの自覚（女子）

表9 飲酒時気分不良経験の有無

	M		F	
なし	34	70.8%	18	62.1%
有り	14	29.2%	11	37.9%
計	48	100%	29	100%

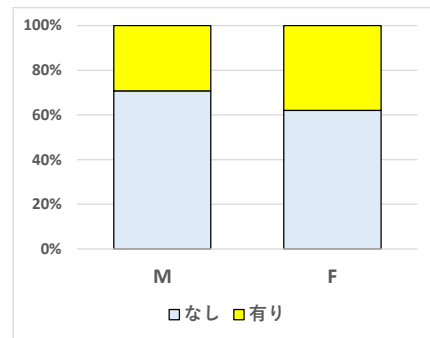


図8 飲酒時気分不良経験の有無

表10 体質別気分不良経験の有無

	PT+		PT±		PT-	
なし	2	50.0%	5	41.7%	27	84.4%
有り	2	50.0%	7	58.3%	5	15.6%
計	4	100%	12	100%	32	100%
なし	0	0%	3	75.0%	15	68.2%
有り	3	100%	1	25.0%	7	31.8%
計	3	100%	4	100%	22	100%

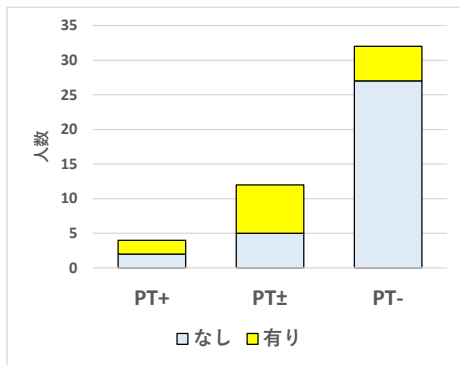


図9 体質別気分不良経験の有無 (男子)

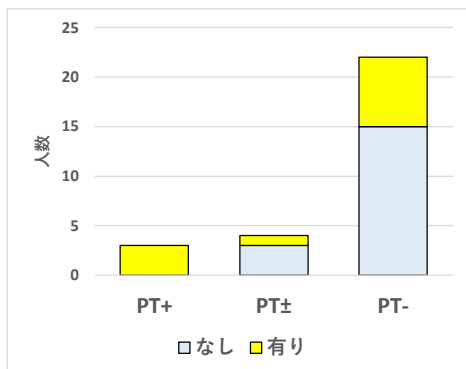


図10 体質別気分不良経験の有無 (女子)

### 【考察】

今回の調査では、飲酒歴有は男子・女子でR3 (2021年) 53.9%・36.7%に対し、R4 (2022年) 31.6%・18.5%と男女とも減少していた。本学の飲酒率は、男子・女子で、2012年(20歳未満) 70%・84%, 2015・2016年(20歳未満)は33.3%・32.3%, 2019年 40%・25.2%であった<sup>1) 2) 3)</sup>。20歳未満とそれ以上を含む対象年齢の違いはあるが、2022年飲酒率は男女とも2019年より低下していた。笠巻らは2012年の報告で“未成年で飲酒をする学生”は男子60%・女子50%以上と報告しており、同年の我々の調査結果からも約10年前は半数以上の学生が20歳未満で飲酒経験があったと推測される<sup>1) 4)</sup>。全国国立大学を対象とした調査では、2015年4年制学部飲酒率は男子・女子で44.52%・39.00%, 18歳 5.78%・4.01%, 19歳 14.39%・10.43%, 李による2016年の調査で男子41.9%・女子36.5%のうち未成年での飲酒経験がある者は男子67.1%・女子59%と報告している<sup>5) 6)</sup>。前者と後者で全体の飲酒率は大差ないが、20歳未満飲酒率は大きく異なり、本学の2019年20歳未満飲酒率は両報告のほぼ中間を示している<sup>3) 5) 6)</sup>。

我々の調査には「飲酒経験はあるが飲酒はしない」学生も含まれるなど、それぞれの調査の質問形式の違いが結果に影響しているかもしれない。一方、今回の調査では20歳未満が対象の多くを占めており(表2)、20歳未満の飲酒率が低下したことが本学飲酒率の低下に反映され、20歳未満の飲酒経験者は減っている可能性がある。しかし、飲酒が可能となる年齢は20歳だが成人年齢が18歳に引き下げられ、18歳・19歳の飲酒行動への影響が危惧される。20歳未満の飲酒は、脳の発達への影響、臓器障害やアルコール依存症のリスクが高まることが示唆されている<sup>7)</sup>。学生の飲酒率の推移を今後も注視するとともに、20歳未満で飲酒を経験する者を増やさないために、飲酒に関する正しい情報・知識を早い段階から学生に周知する必要がある。また、初回飲酒同伴者は家族が最も多く、大人・社会全体に対し意識改革を求め啓発を行うことも必要だろう。

今回、AlcPtの結果は、活性型(PT-)・低活性型(PT±)・非活性型(PT+)で、男子57.9%・24.3%・17.8%、女子65.6%・22.5%・11.9%と男女とも活性型が多く非活性型が少なかった。山田らは日本人を対象とした調査で活性型52%・低活性型40%・非活性型8%、林田らは女子学生を対象とした調査で活性型54.2%・低活性型39.6%・非活性型6.2%と、いずれも活性型が多く非活性型が少ないと報告されており、今回、本学学生の体質分布も同様であった<sup>8) 9)</sup>。ただ、本学では非活性型が男女とも10%を超えていた。また、前回の我々の調査では、2019年男子及び2020年は男女とも低活性型が多かった<sup>3)</sup>。体質分布については今後も調査を継続し、他の報告との比較検討を行いたい。

周囲の喫煙に対して『特に気にならない』と回答した学生は、2021年男子20.2%・女子16.5%、2022年男子21.1%・女子11.1%だった。男子では、『特に気にならない』は2013年19%、2015・2016年は38.8%で<sup>1) 2)</sup>、今回2015・2016年より減っていたが2013年より多かった。『特に気にならない』学生は受動喫煙を許容していると捉えられる。また、飲酒歴有の学生はない学生に比べ『吸わないでほしい』が低率だった。



飲酒はアルコール依存症、喫煙は薬物依存の Gateway drug とみなされ、どちらも依存症へつながるリスクがある<sup>7) 10) 11)</sup>。李は、未成年者における飲酒と喫煙に対する意識は、規範意識によるものではなく健康意識によって判断される傾向にあると報告している<sup>6)</sup>。学生に対しては規則や法律は周知しなければならないが、飲酒・喫煙双方が関与することで心身の健康障害のリスクが高まる可能性があること等、飲酒・喫煙の健康への影響について正しい情報・知識を伝え健康意識を高めることが重要と考えられた。我が国では 2020 年 4 月に健康増進法の一部を改正する法律が施行され、公共の場で望まない受動喫煙にさらされることはなくなった。しかし、飲食店、特に酒類を提供する飲食店では喫煙が可能な店舗が依然存在し、飲食店でアルバイトを行う学生は多い。また、過剰飲酒を助長する要素の一つとして“すぐに飲み会が開ける環境になる”ことが挙げられている<sup>12)</sup>。大学での飲酒教育・指導では、学生の生活についても把握する必要性が考えられた。

体質分布と RF の自覚は概ね一致しており、2020 年の調査と同様の結果であった<sup>3)</sup>。気分不良の経験はどの体質でも認められた。不活性型は『飲めない・飲んではいけない』体質で飲酒すること自体危険行為であり、気分不良は重篤な状態に陥る危険が高い。活性型のみ気分不良は、多量飲酒や急性アルコール中毒が示唆され重大な健康被害に至る危険がある。体質に関わらず気分不良に至る飲酒行為は生命に関わるリスクを有する。「若者から始める健康管理」では、アルコール健康障害防止には大学等における若者への教育・啓発が重要な旨を示している<sup>13)</sup>。尾崎は、飲酒に関する多くの研究から“健康影響という観点からは飲酒量は少ないにこしたことはなく、飲まない人へ少量飲酒を勧めることは、あってはならないといえる”と述べている<sup>11)</sup>。学生には、飲酒を経験する前・入学後なるべく早期に自らのアルコールに対する体質を把握する機会を与え、体質による違いや習慣飲酒・多量飲酒の健康への影響等について卒業まで継続して周知し、合わせて、20 歳以上になり飲酒を行っても 20 歳未満への飲酒や他人への飲酒の

強要を行ってはならないことを伝えていくことが重要と考えられた。

鳥取県では、医療・保険・福祉・職域・教育・司法・救急等様々な職種・機関が集まる「アデクション関係者ネットワーク研究会」が当事者も参加し毎年定期的開催され、保健管理センタースタッフも毎年参加している。研究会では、飲酒の他、薬物依存や若年世代で大きな問題となっている市販薬多量服薬について等、情報共有や意見交換を行っている。地域との情報共有・意見交換・連携は貴重な機会であり、学生の健康支援にも繋がり、保健管理センターとしてこれからも参加を続けていきたい。

「大学における健康診断・健康関連情報の標準化についてのガイドライン」では、心身の疾患予防への対応も含め“健康診断時に飲酒行動に対する問診（スクリーニング）を用いること”“スクリーニングにて「過量飲酒」に該当した学生に対して短時間の介入を行うこと”を推奨している<sup>14)</sup>。本学では健康診断 WEB 問診に飲酒に関する項目を設け、多量・習慣性飲酒が懸念される学生をスクリーニングし、リスクが疑われる学生に対しては、後日個別にアルコール使用障害スクリーニング AUDIT を用いた個別面談をおこなっている。残念ながら呼び出しに応じない学生もいるが、WEB 問診により問診スクリーニング・確認が以前より容易に行えるようになった。今後も健康診断 WEB 問診を活用し、飲酒に係る問題の予防・早期発見へ繋げていきたいと考えている。

#### 【まとめ】

本学の 2022 年飲酒率は 2019 年に比べ低下しており、20 歳未満の飲酒も減っている可能性が推測された。体質について、男女とも活性型が最も多く非活性型が最も少なく、従来報告されている国内の体質分布と同様であった。周囲の喫煙について特に気にならない学生が一定数認められ、吸わないでほしい学生は飲酒歴有の学生に少なかった。気分不良の経験は体質に関わらず認められた。飲酒は心身の健康障害のリスクを有しており、タバコによってさらにリスクが高まる可能性がある。学生やその周囲の人皆が将来にわたり健康が維持できるよう、学生

が飲酒を経験する前に自らの体質を知る機会を設け、個々の学生生活について把握することに努めながら、飲酒や喫煙が心身の健康に及ぼす影響について入学時から継続して周知し健康意識を高めることが重要と考えられた。また、健康診断問診等を活用しアルコール関連健康障害のリスクを有する者のスクリーニングを行うことは、アルコール健康障害の予防・早期発見に繋がる。保健管理センターとして、今後も、地域・関係機関との協力連携を行いながら、社会全体の健康を維持するために、学生への健康教育・啓発活動に取り組んでいきたい。

#### 【文献】

- 1) 三島香津子, 中村準一, 他. 本学学生の飲酒行動と問題点. *CAMPUS HEALTH* 2014; 51 : 398-400.
- 2) 三島香津子, 中村準一, 他. 学生の飲酒行動. 保健管理センター年報 (平成 28 年度) 2018 ; 31 : 38-43
- 3) 三島香津子, 岩下香代子, 他. 学生の飲酒及びアルコールに対する体質と飲酒時の皮膚紅潮の自覚・気分不良の経験に対する調査. 保健管理センター年報(令和2年度) 2022; 35 : 78-83
- 4) 笠巻純一. 大学生の飲酒行動に影響を与える要因の検討: 大学生 1,211 人に対する質問紙調査の結果から. *学校保健研究* 2012 ; 54 : 330-339
- 5) 一般社団法人国立大学保健管理施設協議会編 学生の健康白書 2015 <https://www.htc.nagoya-u.ac.jp/wp-content/uploads/2019/09/hakusho2015.pdf> (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 6) 李為. 大学生の規範意識に関する調査—経営学部一年生の事例を通して—. *京都マネジメント・レビュー* 32 : 261-275
- 7) 吉本尚, 大脇由紀子, 他. 未成年者の飲酒問題—20 歳未満の飲酒の弊害. *医学のあゆみ* 2020 ; 274 : 111-115
- 8) 山田裕一. 日本人のアルコール代謝酵素の遺伝的多型と飲酒行動および飲酒による健康被害の関係. *金医大誌* 2005 ; 30 : 448-455
- 9) 林田真梨子, 鎌田由佳, 他. 女子大学生におけるエタノールパッチテストの反応性と ALDH2 および ADH1B 遺伝子多型との関連. *日衛誌* 2015 ; 70 : 134-138
- 10) 稲本望. タバコとその先にある「危険ドラッグ, 違法薬物」. *日本禁煙学会雑誌* 2015 ; 10 : 20-21
- 11) 尾崎米厚. アルコール健康障害の現状と疫学の最新知見. *臨床栄養* 2018 ; 133 : 777-782
- 12) 和山郁美, 大森純子. 大学生集団における過剰飲酒を助長する要素・抑制する要素とその相互関係. *CAMPUS HEALTH* 2020 ; 57 : 134-141.
- 13) 石見拓, 吉原正治, 他. アルコールの乱用のスクリーニングと改善のためのアプローチ. 若者から始める健康管理. 一般社団法人国立大学保健管理施設協議会編. 保健同人社 ; 東京 : 2020. 33-37
- 14) 一般社団法人国立大学保健管理施設協議会「大学における健康診断・健康関連情報の標準化と利活用に関わる調査委員会」編 大学における健康診断・健康関連情報の標準化についてのガイドライン 2019

## 5. 学生の喫煙と朝食摂取及び飲酒

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 栗田絵理 広富由美

### 【目的】

鳥取大学は2009年10月1日から構内全面禁煙となった。その後、国内では健康増進法の一部を改正する法律が2020年4月に全面施行され、望まない受動喫煙を防止する取り組みはマナーからルールとなった。今回、学生の喫煙状況と生活習慣の把握を目的に、学生の喫煙率と喫煙者の朝食摂取と飲酒について調査を行ったので報告する。

### 【対象と方法】

対象は、令和4年度(2022年)学生健康診断WEB問診に回答した3回生以上の学部学生1,864名(男子979名、女子885名)。喫煙率は、男子(M)女子(F)で、全体及び専攻別に4年生非医療系(地域学部、工学部、農学部生命環境農学科)・4年制医療系(医学部保健学科・医学部生命科学科)・6年制(農学部獣医学科・医学部医学科)について調査した。対象の内訳を表1に示す。朝食摂取及び飲酒については、4年生非医療系学部工学部男子学生494名を対象に調査した。統計学的検討は $\chi$ 二乗検定を用いた。

表1 対象学生

	M	F	合計
4年制非医療系	780	493	1273
4年制医療系	44	223	267
6年制	155	169	324
全体	979	885	1864

### 【結果】

#### 1. 喫煙率

全体の喫煙率は男子7.3%・女子1.0%だった。専攻別では、男子・女子で、4年生非医療系8.7%・1.6%、6年制1.9%・0.6%で、4年生医療系は喫煙者を認めなかった(表2, 図1)。4年生非医療系について、3回生・4回生・過年度生の喫煙率は、男子4.7%・11.4%・25.7%、女子0.5%・2.2%・6.7%で、男女とも3回生より

4回生、さらに過年度生で喫煙率は高かった(表3, 図2)。

表2 全体及び専攻別喫煙状況

	M		F	
	喫煙なし	喫煙有	喫煙なし	喫煙有
4年制非医療系	712 91.3%	68 8.7%	485 98.4%	8 1.6%
4年制医療系	44 100%	0 0%	223 100%	0 0%
6年制	152 98.1%	3 1.9%	168 99.4%	1 0.6%
全体	908 92.7%	71 7.3%	876 99.0%	9 1.0%

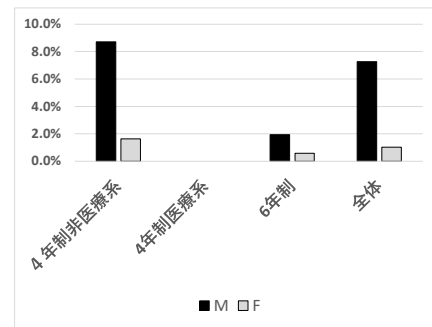


図1 全体及び専攻別喫煙率

表3 4年制非医療系学年別喫煙状況

	M			F		
	喫煙なし	喫煙有	計	喫煙なし	喫煙有	計
3回生	367 95.3%	18 4.7%	385	209 99.5%	1 0.5%	210
4回生	319 88.6%	41 11.4%	360	262 97.8%	6 2.2%	268
過年度	26 74.3%	9 25.7%	35	14 93.3%	1 6.7%	15
全体	712 91.3%	68 8.7%	780	485 98.4%	8 1.6%	493

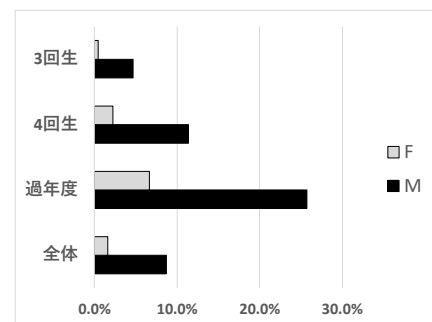


図2 4年制非医療系学年別喫煙率

## 2. 喫煙と朝食摂取及び飲酒

対象とした工学部男子学生の喫煙率は 9.9% (49 名) で、学年別では 3 回生 5.8%, 4 回生 12.3%, 過年度生 26.9% であった (表 4). 工学部男子でも、3 回生より 4 回生、さらに過年度生で喫煙率は高かった.

表 4 工学部男子学年別喫煙状況

	喫煙なし	喫煙有	計
3回生	227 94.2%	14 5.8%	241
4回生	199 87.7%	28 12.3%	227
過年度	19 73.1%	7 26.9%	26
全体	445 90.1%	49 9.9%	494

### 1) 朝食摂取

『毎日食べる』・『食べない』で、“喫煙なし”は 37.8%・26.1% に対し “喫煙有” は 14.3%・46.9% で有意差を認めた (表 5, 図 3).

表 5 喫煙有無別朝食摂取状況

	喫煙なし	喫煙有	計
毎日食べる	168 37.8%	7 14.3%	175
時々食べる	161 36.2%	19 38.8%	180
食べない	116 26.1%	23 46.9%	139
全体	445 100%	49 100%	494

p < 0.005

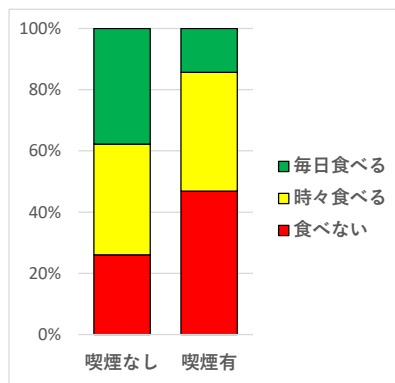


図 3 喫煙有無別朝食摂取状況

学年別では、“喫煙なし”は“喫煙有”に比べて、『毎日食べる』率はどの学年も高く、『食べ

ない』率は 4 回生・過年度生で低かった (表 6・7). “喫煙なし”では、4 回生で『毎日食べる』が 33.2% に減り『食べない』が 30.7% に増えたが過年度生は 3 回生と大差なく、どちらの選択肢も 3 回生・4 回生・過年度の差は 10% 未満だった (表 6, 図 4). 一方 “喫煙有” は、『毎日食べる』が 3 回生・過年度生とも 28.6% に対し 4 回生は 3.6% と少なく、『食べない』は、3 回生 21.4% に対し 4 回生・過年度生とも 57.1% と高い率を示した (表 7, 図 5).

表 6 学年別朝食摂取状況 (喫煙なし)

喫煙なし	3回生	4回生	過年度
毎日食べる	94 41.4%	66 33.2%	8 42.1%
時々食べる	82 36.1%	72 36.2%	7 36.8%
食べない	51 22.5%	61 30.7%	4 21.1%
合計	227 100%	199 100%	19 100%

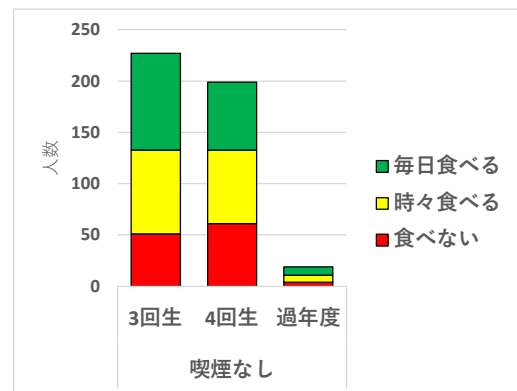


図 4 学年別朝食摂取状況 (喫煙なし)

表 7 学年別朝食摂取状況 (喫煙有)

喫煙有	3回生	4回生	過年度
毎日食べる	4 28.6%	1 3.6%	2 28.6%
時々食べる	7 50.0%	11 39.3%	1 14.3%
食べない	3 21.4%	16 57.1%	4 57.1%
合計	14 100%	28 100%	7 100%

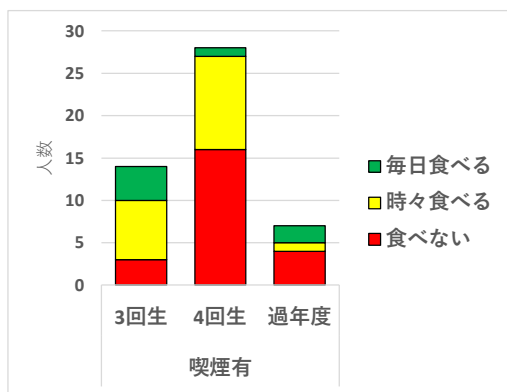


図5 学年別朝食摂取状況 (喫煙有り)

## 2) 飲酒

飲酒頻度は、喫煙有無で『月2~4回』は大差なかった。しかし、“喫煙有”では“喫煙なし”に比べ、『飲まない』『月1回以下』の日常的に飲酒しないと推定される群が少なく、『週2~3回』『週4回以上』の習慣性飲酒が疑われる群が多く、有意差を認めた(表8, 図6)。

表8 喫煙有無別飲酒頻度

	喫煙なし	喫煙有	計
飲まない	88	3	91
	19.8%	6.1%	18.4%
月1回以下	179	12	191
	40.2%	24.5%	38.7%
月2~4回	130	14	144
	29.2%	28.6%	29.1%
週2~3回	35	14	49
	7.9%	28.6%	9.9%
週4回以上	13	6	19
	2.9%	12.2%	3.8%
全体	445	49	494
	100%	100%	100%
p	<0.001		

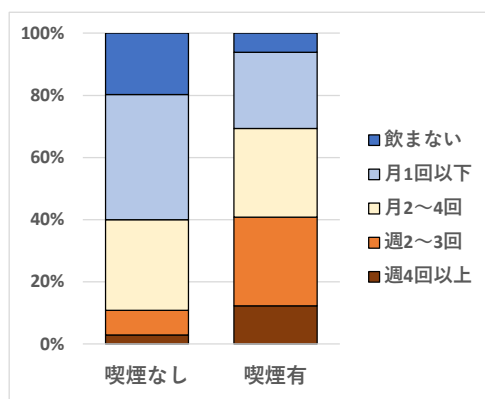


図6 喫煙有無別飲酒頻度

学年別では、どの学年も“喫煙なし”は『飲まない』『月1回以下』の日常的に飲酒しないと推定される群が多かった(表9, 図7)。一方“喫煙有”では、どの学年も『週2~3回』『週4回以上』の習慣性飲酒が疑われる群の方が多かった(表10, 図8)。

表9 学年別飲酒頻度 (喫煙なし)

喫煙なし	3回生	4回生	過年度
飲まない	45	38	5
	19.8%	19.1%	26.3%
月1回以下	88	82	9
	38.8%	41.2%	47.4%
月2~4回	66	60	4
	29.1%	30.2%	21.1%
週2~3回	20	14	1
	8.8%	7.0%	5.3%
週4回以上	8	5	0
	3.5%	2.5%	0.0%
計	227	199	19
	100%	100%	100%

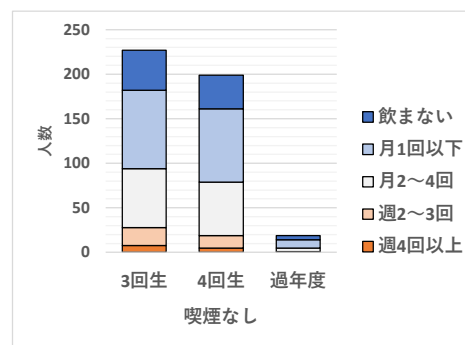


図7 学年別飲酒頻度 (喫煙なし)

表10 学年別飲酒頻度 (喫煙有)

喫煙有	3回生	4回生	過年度
飲まない	0	1	2
	0.0%	3.6%	28.6%
月1回以下	3	9	0
	21.4%	32.1%	0.0%
月2~4回	6	7	1
	42.9%	25.0%	14.3%
週2~3回	3	8	3
	21.4%	28.6%	42.9%
週4回以上	2	3	1
	14.3%	10.7%	14.3%
計	14	28	7
	100%	100%	100%

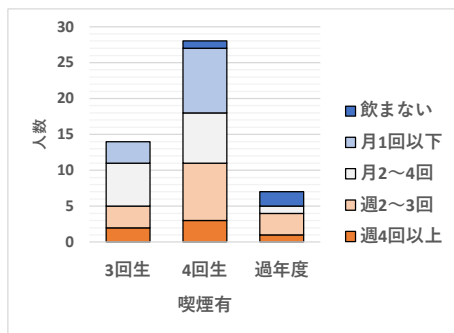


図8 学年別飲酒頻度 (喫煙有)

【考察】

全国20代、全国大学生及び本学の男女別喫煙率の推移を表11・図9に示す。本学喫煙率はその年も同年の全国20代喫煙率と比較し男女とも低かった。今回2022年本学喫煙率は、男女とも、6年制では2015年全国大学生と比較し低かったが(男子1.9%・女子0.6%)、4年制非医療系では全体(8.7%・1.6%)及び4回生

(11.4%・2.2%)は、2015年全国大学4年制と比べて高かった(表2・3・11)<sup>9)</sup>。2015年全国大学生の調査では医療系非医療系を区別していないので、比較するために医療系・非医療系を合算した本学4年制喫煙率を求めると、男子8.3%(824名中喫煙者68名)・女子1.1%(716名中喫煙者8名)となり、男子は2015年全国大学生4年制より高かった(表11)。本学非医療系4年制4回生喫煙率は、男子・女子で、2012年10.3%・1.3%に対し2019年6.3%・0.6%と減少していたが、今回2022年は上昇し、女子は2012年より高かった<sup>11) 13)</sup>。喫煙率上昇の原因は今回の調査ではわからないが、近年電子タバコが普及していることや2020年以降のCOVID-19パンデミックによる行動制限が影響している可能性も考えられる。本学に特化した理由が存在する可能性もある。

表11 国内及び本学学生の喫煙率推移

喫煙率	2001年	2005年	2010年	2012年	2014年	2015年	2016年	2019年	2022年	注
全国20代男子	55.6%	48.9%	34.2%	37.6%	36.7%	30.6%	30.7%	27.0%	21.7%	* 1
全国20代女子	22.7%	18.9%	12.8%	12.3%	11.7%	6.7%	6.3%	8.3%	5.9%	
全国大学生4年制男子			9.10%			6.93%				* 2
全国大学生4年制女子			2.06%			1.51%				
全国大学生4年制4回生男子			17.17%			13.61%				* 3
全国大学生4年制4回生女子			3.81%			2.63%				
全国大学生6年制男子			7.95%			5.01%				* 4
全国大学生6年制女子			1.43%			0.86%				
鳥取大学男子			12.8%	10%	8%				7.3%	* 3
鳥取大学女子			3.7%	1%	1%				1.0%	
鳥取大学非医療系4年制4回生男子		24.1%		10.3%				6.3%	8.7%	* 4
鳥取大学非医療系4年制4回生女子		4.2%		1.3%				0.7%	1.6%	

\* 1：2001年・2019年・2020年は国民生活基礎調査<sup>1)</sup>、その他の年は国民健康・栄養調査<sup>2) 3) 4) 5) 6) 7)</sup> から引用

\* 2：学生の健康白書より引用、対象は2010年は4回生、2015年は4回生以上<sup>8) 9)</sup>

\* 3：2010年・2012年・2014年はとっとりキャンパスライフより引用、対象は全学学部大学院生<sup>10) 11) 12)</sup>

\* 4：本学学生定期健康診断問診票による調査<sup>13)</sup>

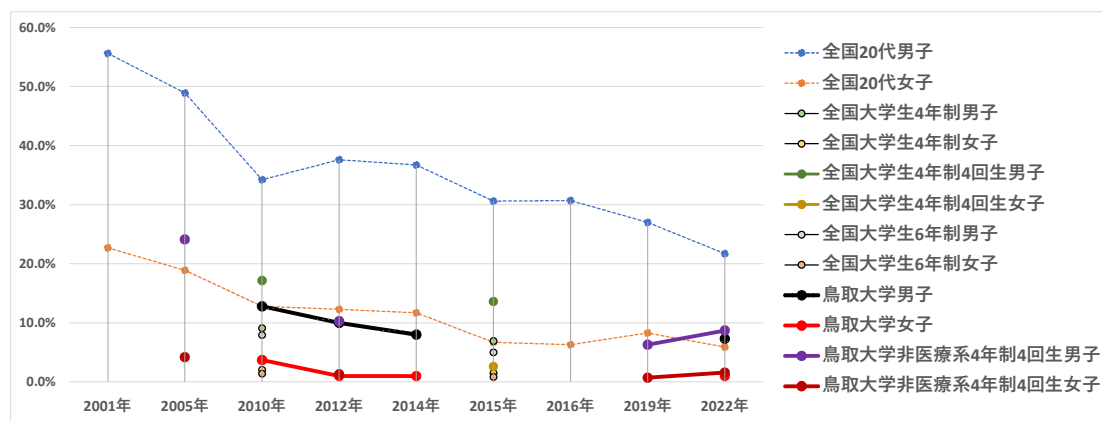


図9 国内及び本学学生の喫煙率推移

今回の調査では、男女とも4年制非医療系喫煙率は4年制医療系・6年制より高かった。2010年・2015年の全国大学生の調査でも、4年制喫煙率は6年制より高い(表11)<sup>8) 9)</sup>。6年制は医療系学部学科により構成されていることから、職業的意識や医学的知識を学ぶ機会の有無が、喫煙に影響していると考えられる。また今回、3回生より4回生、さらに過年度生で喫煙率が増加していた。2019年の我々の調査でも過年度生喫煙率は4回生より高く、全国大学調査でも男女とも学年が上がると喫煙率が増加している<sup>8) 9) 13)</sup>。喫煙者を増やさないためには、喫煙可能年齢に達しても喫煙しないことが重要な要素と考えられる。学生の禁煙教育の効果については、加濃式社会的ニコチン依存度テスト(非喫煙者でも測定可能なニコチンへの心理的依存、特にタバコへの認知のゆがみを評価する)を用いた調査で、喫煙の有無や、医療・非医療系学科を問わず、禁煙・ニコチン依存症教育の実施前後で点数が下がった(改善した)と報告されている<sup>14) 15)</sup>。学生に対する禁煙教育では、喫煙しない学生がほとんどである入学時から、喫煙可能年齢に達する在学中から卒業まで切れ目なく、ニコチン依存を含めて喫煙が健康に与える影響をなるべく具体的にわかりやすく行うことが重要と考えられた。

学生の喫煙と朝食摂取・飲酒については、今回及び過去の我々の調査結果、さらに全国大学調査においても、喫煙学生は非喫煙学生に比べ朝食を食べない学生が多いこと、飲酒頻度が高い傾向が示されている<sup>8) 9) 13) 16) 17)</sup>。また、喫煙学生は非喫煙学生に比べて不規則な食事・朝食欠食、飲酒習慣や不適切な飲酒が有意に多いことや、社会人を対象とした調査で食事規則性に有意差を認めたことが報告されている<sup>18) 19) 20) 21) 22) 23)</sup>。イングランドにおける大規模調査では、アルコール依存症リスクを有する者の喫煙率は、リスクを有さない飲酒者・被飲酒者に比べて有意に高かったと報告されている<sup>24)</sup>。喫煙者は、食生活や飲酒の問題を抱えることで生活習慣病やがん等身体疾患のリスク、加えて依存症のリスクも高まっていると推測される。喫煙は薬物依存症の“Gateway drug”ともみなさ

れている<sup>25)</sup>。学生が卒業し社会人になっても身体と心の健康を維持するためには、大学における禁煙教育は重要な役割りを担っていると考えられた。

#### 【まとめ】

2022年の本学学生喫煙率は、6年制は男子1.9%・女子0.6%、4年制非医療系は男子8.7%・女子1.6%で、4年生医療系では喫煙者を認めなかった。男子の医療系も合わせた4年制喫煙率は8.3%で2015年の全国大学調査における4年制喫煙率より高かった。全国的に喫煙率は年々低下している中で本学喫煙率も低下していたが、2022年本学4年制非医療系4回生喫煙率は男女とも2019年より上昇し、女子は2012年よりも高かった。本学喫煙率上昇の原因は本調査からは明らかにできないが、今後も調査を継続し禁煙対策を検討していきたい。喫煙率は、3回生より4回生、さらに過年度生で増加していた。喫煙者は非喫煙者と比べ朝食欠食率・飲酒習慣がある者が多く、生活習慣病・がん・依存症等心身の健康リスクが高い可能性が示されている。学生が将来にわたって健康を維持するためには喫煙しないことが必要な要素である。本学の学生が喫煙可能年齢に達しても喫煙しない、そして本学学生喫煙者ゼロを目指すためには、入学時から卒業まで継続して禁煙教育を行うことが重要と考えられた。

#### 【文献】

- 1) 厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室 2022(令和4)年国民基礎調査の概況2023: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/14.pdf> (最終閲覧 2024年1月29日)

- 2) 厚生労働省 平成 17 年国民健康・栄養調査報告 2007 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou07/dl/01-mokuji.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 3) 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 平成 22 年国民健康・栄養調査結果の概要. 2012 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000020qbb-att/2r98520000021c0o.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 4) 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 平成 24 年国民健康・栄養調査結果の概要. 2013 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000099296.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 5) 厚生労働省健康局健康課 平成 26 年国民健康・栄養調査結果の概要. 2015 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000117311.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 6) 厚生労働省健康局健康課 平成 27 年国民健康・栄養調査結果の概要. 2016 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/kekkgaiyou.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 7) 厚生労働省健康局健康課 平成 28 年国民健康・栄養調査結果の概要. 2017 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/kekkgaiyou\_7.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 8) 国立大学法人保健管理施設協議会 学生の健康白書 2010. 2013 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.htc.nagoya-u.ac.jp/wp-content/uploads/2019/09/hakusho2010.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 9) 国立大学法人保健管理施設協議会 学生の健康白書 2015. 2018 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.htc.nagoya-u.ac.jp/wp-content/uploads/2019/09/hakusho2015.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 10) 鳥取大学学生生活支援委員会・学生生活実態調査専門委員会編集 とっとりキャンパスライフ 2010～平成 22 年度学生生活実態調査報告書～. 2010 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tottori-u.ac.jp/common/files/campuslife/life/Investigation/2010\_tottori\_campus\_life.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 11) 鳥取大学学生生活支援委員会・学生生活実態調査専門委員会編集 とっとりキャンパスライフ 2012～平成 24 年度学生生活実態調査報告書～. 2012 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tottori-u.ac.jp/common/files/campuslife/life/Investigation/2012\_tottori\_campus\_life.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 12) 鳥取大学学生生活支援委員会・学生生活実態調査専門委員会 とっとりキャンパスライフ 2014～平成 26 年度鳥取大学学生生活実態調査報告書～. 2014 ; chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tottori-u.ac.jp/common/files/campuslife/life/Investigation/2014\_tottori\_campus\_life.pdf (最終閲覧 2024 年 1 月 13 日)
- 13) 三島香津子, 中村準一, 他. 学生の喫煙～喫煙率・生活習慣・修学状況～(令和元年度第 49 回中国四国保健管理研究集会報告書). 保健管理センター年報 2021 ; 34 : 58-61



- 14) 正木克宜, 仲地一郎, 他. ニコチン依存症教育講義が大学生・看護学生の喫煙への社会的依存度にもたらす効果. 日本禁煙学会雑誌 2019 ; 14 : 12-20
- 15) 宮川名子. 沖縄県と千葉県の子育学生の生活習慣に関する調査研究—加濃式社会的ニコチン依存度テスト (KTSND) に着目して—. 地域研究 2022 ; 28 : 79-92
- 16) 三島香津子, 中村準一, 他. 本学学生の喫煙と骨量・生活習慣. CAMPUS HEALTH 2017 ; 54 : 263-264.
- 17) 三島香津子, 中村準一, 他. 喫煙・休学と学生の基本的な生活習慣. CAMPUS HEALTH 2018 ; 55 : 245-246.
- 18) 八杉倫, 西山みどり, 他. 医療系大学生における朝食欠食とライフスタイルとの検討. Dokkyo Journal of Medical Sciences 2008 ; 35 : 101-107
- 19) 曾我部夏子, 丸山里枝子, 他. 男子学生における喫煙と食生活状況および食生活に対する意識との関連性について. 日本公衛誌 2008 ; 55 : 30-36
- 20) 角田英恵, 桂敏樹, 他. 男子大学生の喫煙に関連する要因—喫煙者と非喫煙者の比較から—. 健康科学 2011 ; 7 : 37-42
- 21) 藤丸郁代, 西垣景太, 他. 大学生における禁煙防止教育および禁煙支援についての検討—本学生の喫煙と生活習慣に関する調査から—. 生命健康科学研究所紀要 2012 ; 9 : 65-69
- 22) 柴田和彦, 石崎唯太, 他. 大学生の喫煙状況および喫煙関連因子の検討. 禁煙化学 2018 ; 12 : 1-8
- 23) 高安令子, 小池潤, 他. 中小製造業に所属している労働者の生活習慣と Quality of Life—喫煙者と非喫煙者に焦点を当てて—. 日本産業看護学会誌 2022 ; 9 : 70-76
- 24) Claire Garnet, Melissa Oldham, et.al. Characterising smoking and smoking cessation attempts by risk of alcohol dependence: A representative, cross-sectional study of adults in England between 2014-2021. Lancet Reg Health Eur 2022 ; 18 : 100418
- 25) 稲本望. タバコとその先にある「危険ドラッグ, 違法薬物」 日本禁煙学会雑誌 2015 ; 10 : 20-21

## 6. WEB 問診予約を活用した健康診断デジタル化による学生支援 DX 推進への一歩 (第 60 回全国大学保健管理研究集会報告書)

鳥取大学保健管理センター<sup>1</sup>、鳥取大学保健管理センター米子分室<sup>2</sup>

○ 三島香津子<sup>1</sup>、岩下香代子<sup>1</sup>、平木由布<sup>1</sup>、松原典子<sup>2</sup>、広富由美<sup>1</sup>、栗田絵理<sup>2</sup>

キーワード：学生健康診断、WEB 問診予約、受付管理、健康診断デジタル化、DX 推進

### 【目的】

学生健康診断業務は保健管理センターの主要な業務の一つである。しかし、多大な労力を有している。そこで、業務の効率化と学生の利便性向上を目的に、令和 4 年度、WEB 問診予約を活用した健康診断デジタル化を行ったので報告する。

### 【背景】

令和 3 年度までの本学学生健康診断を以下に記す。なお本学では、外部健診機関に、身長体重・血圧測定、検尿、胸部 X 線検査を委託し共同で実施している。外部健診機関は、受付時に受健者の受健票を発行し測定値を記入し、検尿は事前採尿で当日は回収のみ行う（健診機関で検査）。測定値・検査結果は後日データとして保健管理センターに納入され、学内システムに取り込みを行う。

#### 1. 健診実施前

##### ① 受健日時の設定

《保健管理センター》

学部・学科かつ性別に、それぞれの定員と在籍者の性別から受健者数を予測し、その人数を組み合わせで 30 分～2 時間程度の枠で日時を設定。

##### ② 問診票

《保健管理センター》

新入生・学部生・大学院生別に、問診票 10 種類、記入例 4 種類、健診案内 2 種類を印刷。印刷物と検尿キットを 1 セットとし（10 種類）、新入生は入学案内に同封し郵送、在学学生は各学部事務と保健管理センター内に受け取り窓口を設置。センター内は、学部別及び在学学生・大学院に区別して設置。

《学生》

新入生は郵送された問診票に記入し入学転居時に

持参、在学学生は各窓口でセットを受け取り記入。

#### 2. 健診当日

##### ① 受付前

《保健管理センター》《学生》

問診票を学生が持参し、保健管理センター職員は内容を確認し、未記入があればその場で学生が記入。  
《保健管理センター》

会場内混雑具合を確認し、混雑時は受付を中断し人数を調整。受健者が多い日は、受付待ちの学生に指示や予想される待ち時間等説明。

##### ② 受付

《学生》

口頭で学生番号を通知し受付。

《保健管理センター》《外部健診機関》

外部健診機関 PC に学生番号を入力し受健票を発行。受健票と問診票に共通の受付番号を記入。

##### ③ 測定

《学生》

受健票・問診票を持って移動。

《外部健診機関》

測定値を、受健票・問診票にそれぞれ記入。

##### ④ 問診・診察

《保健管理センター》

医師は、問診票内容を確認し診察所見を記入。二次健診等呼び出し対象学生に緊急度別に付箋を添付。問診票にサインをしてその場で回収。

⑤ 胸部 X 線検査・外部健診機関受健票で管理。

#### 3. 健診後事後措置等

《保健管理センター》

問診票に添付された緊急度別付箋を確認し、付箋別に仕分けを行い、データを入力してリストを作成

し対象学生の呼び出しを実施。問診票は、新入生・在學生・大学院生、学部学科別にそれぞれ学生番号順にファイリングして保存。

《学生》

問診票に記載した内容は提出後は確認不可。

上記のように、実施前から実施後まで、保健管理センターは多大な労力と時間を有していた。日時設定や問診票等印刷に時間・費用がかかる一方、予測数と受健者数との乖離や、未使用で破棄される問診票も非常に多かった。当日の問診票確認は時間を要し、学生によっては判読が困難であった。実施後は、問診票の仕分け・ファイリングや二次健診対象者の入力等看護師に多大な負担がかかっていた。学生にとっても、問診票の記入や受健日によっては長時間を要するなど、受けやすい健診ではなかった。

### 【健康診断デジタル化】

令和3年度までの問題点を検討し、WEB問診予約とともに受付管理を備えたシステムを構築し、健康新診断デジタル化を行った。システム構築は株式会社ヘルステック研究所に委託し、セキュリティ対策等技術的専門的内容については本学情報基盤機構の協力を得て、保健管理センターを含め3者で作業を行った。令和4年度の健康診断を以下に記す（新入生はWEB問診回答、在學生はWEB問診回答・予約を必須とした）（外部健診機関への委託内容・実施方法は令和3年度までと同様）。

#### 1. 健診実施前

##### ① 受健日時の設定

《保健管理センター》

新入生：学部学科・性別に設定（新入生は他の行事と調整し確実に受健できる日時を設定）。

在學生：性別にWEB予約枠を設定（1枠30分、予約人数上限を設定）。

##### ② WEB問診・予約

《保健管理センター》

- 1) 新入生・在學生別にWEB問診フォームを作成。
- 2) 新入生・在學生別に健診案内（WEB問診フォームQRコード付き）を印刷し（2種類）、検尿キットとセットし、新入生は入学案内に同封し

て郵送、在學生は各学部事務及び保健管理センター内に受け取り窓口を設置。

##### 3) 在學生にメール・学務システムからWEB問診フォームの開設を通知。

《学生》

WEB問診フォームには、新入生は受験番号、在學生は学内個人アカウントからログインし回答（問診項目に全て回答して終了、終了後の変更は不可）（回答は健診前日0時まで可能）。在學生は、回答後WEB予約画面で希望する日時に予約（性別選択後、性別に該当する予約枠が表示）（予約は変更可能）。

《保健管理センター》

管理者としてログインし予約状況や問診回答内容を確認。

#### 2. 健診当日

##### ① 受付前・・・特別な対応なし。

##### ② 受付

《学生》

学生証をカードリーダーにかざし受付。

《保健管理センター》（図1）

- 1) PC受付管理画面に、当日予約学生を表示。
- 2) カードリーダーから学生を認識し、該当学生の受付完了（受付番号付与）。

《外部健診機関》

外部健診機関PCに学生番号を入力し受健票発行。

##### ③ 測定

《学生》

受健票を持って移動。

《外部健診機関》

測定値を、受健票に記入。

《保健管理センター》（図1）

PC受付管理画面で、全測定が終了した学生について「確認」ボタンをクリックすると、「（確認）済」にステータスが変更。

##### ④ 問診・診察

《保健管理センター》（図1、2、3）

- 1) PC受付管理画面で受付番号が付与され「（確認）済」が表示された学生の「学生番号」をクリックすると、問診内容が表示されるので確認。

2) 診察所見及び二次健診等の有無について、各ボタンから選択し必要に応じてコメントを入力。

3) 終了後「保存」ボタンをクリック。PC 受付管理画面では“（診察）済”にステータスに変更。

⑤ 胸部 X 線検査・外部健診機関受健票で管理。

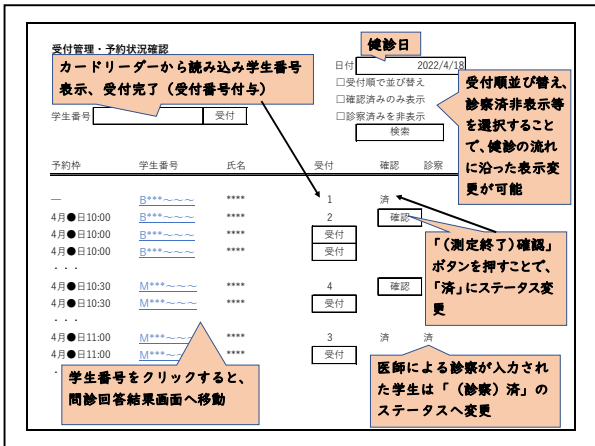


図 1 受付管理画面



図 2 所見・再検査入力画面 (1)

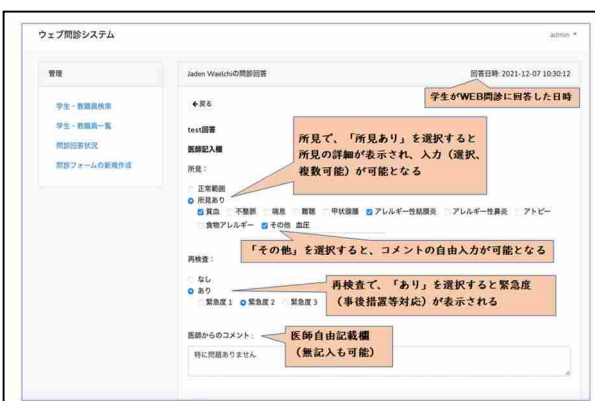


図 3 所見・再検査入力画面 (2)

### 3. 事後措置

《保健管理センター》

問診回答結果・診察所見・再検査（二次健診）該当が全て含まれデータを保存。保存済みデータから、二次健診等対象学生の呼び出しを実施。

《学生》

問診回答内容は、在学中は確認可能（診察所見等医師が入力した内容は閲覧不可）

### 【結果及び考察】

WEB 問診・予約・受付管理システムにより、健診運営は効率化され、健診前・当日・後の予約状況、問診や所見の確認がスムーズになった。学内での健康診断ペーパーレス化も実現できた。WEB 問診について藤平らは、紙媒体に比べ健康情報を速やかに得ることや結果が一覧でき確認が容易であるなど、健康情報収集に大変有用であると報告しており<sup>1)</sup>、我々もそれを実感した。学生は、何時でも県外等何処からでも、問診回答が可能となり、在学学生は予約により希望の日時に受健ができ、利便性が向上した。しかし、受健率は令和 3 年度と同等（70%台）でコロナ前（80%台）より低かった。感染対策による制限、システム構築が健診直前になり周知期間が短かった影響等が考えられる。大岩らは、WEB 予約導入後、周知の工夫や学生間で認知が広まり受健率が向上した等分析している<sup>2)</sup>。我々も、今後周知方法や予約枠等改善を検討し、受健率の向上を目指したい。

WEB 問診・予約を活用した健康診断デジタル化により、業務の効率化が実現し、学生対応の時間が確保され、支援や配慮が必要とされる学生個々の状態に沿った対応が可能となった。問診内容は、学生・保健管理センター教職員は在学中継続して閲覧でき、学生は健康状態の確認・振り返りなど在学中の健康管理への活用、保健管理センターは学生の健康支援への活用が期待される。健康診断デジタル化は、学生支援デジタルトランスフォーメーション (DX) 推進への一歩となったと考えている。

### 【文献】

- 1) 藤平和弘, 飛松崇子, 他. 健康診断における WEB 問診システムの導入～コロナ禍における遠隔での健康管理～. CAMPUS HEALTH 2022 ; 59 : 116-118
- 2) 大岩美景, 片岡美行, 他. 学生健診における予約制の導入の検討. 第 52 回中国四国保健管理研究集会報告書 2022 ; 27-29

## 7. COVID-19 感染拡大下での保健管理センター業務の実態

### (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<sup>1)</sup>, 岩下香代子<sup>1)</sup>,  
平木由布<sup>1)</sup>, 広富由美<sup>1)</sup>,  
松原典子<sup>2)</sup>, 栗田絵理<sup>2)</sup>

#### 【目的】

保健管理センター業務は、COVID-19 感染拡大により制限を受けた一方で、保健所が実施する PCR 検体採取への協力やワクチン職域接種等新たに負荷された業務も認めている<sup>1)</sup>。そこで、感染拡大下での業務の実態を把握するために、感染拡大前・拡大下の業務件数について比較検討を行ったので報告する。

#### 【対象と方法】

保健管理センター鳥取地区(非医学系学部)を対象とした。COVID-19 感染拡大前の平成 30 年度(H30)・令和元年度(R1)と感染拡大下の令和 2 年度(R2)・令和 3 年度(R3)について、学生対応・学生健康診断・教職員対応の件数を調査した。R3 はワクチン職域接種を追加し調査した。次に、学生対応について、月別の推移とともに H30・R1 の平均件数と R2・R3 の件数を比較した。

#### 【結果】

##### 1. 件数

H30・R1・R2・R3 で、総件数は 11,729 件・11,466 件・10,208 件・11,782 件であった。学生対応・学生健康診断・教職員対応件数(総件数に占める%)は、H30 は 5860 件・5269 件・500 件(50%・46%・4%)、R1 は 5,915 件・5,060 件・491 件(52%・44%・4%)、R2 は 5,396

件・4,410 件・402 件(53%・43%・4%)、R3 は 6,718 件・4,413 件・651 件(57%・37%・6%)であった(表 1・図 1)。H30・R1 に比べ R2 は全て減少していた。しかし、R3 は、健康診断件数を除き H30・R1 に比べ増加していた。また、学生・職員対応件数が総件数に占める割合も増えていた。

表 1 各年度業務件数

	学生	学生健診	職員	合計
R3	6,718 57%	4,413 37%	651 6%	11,782
R2	5,396 53%	4,410 43%	402 4%	10,208
R1	5,915 52%	5,060 44%	491 4%	11,466
H30	5,860 50%	5,369 46%	500 4%	11,729

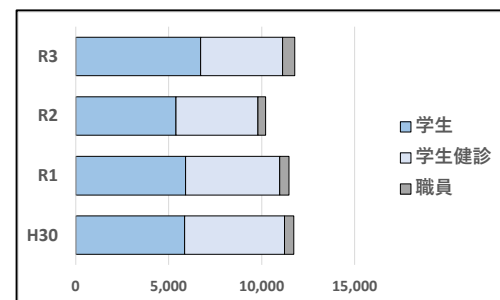


図 1 各年度業務件数

R3 は、ワクチン職域接種 8,588 件を加えた件数は 20,370 件(173%)に達していた(表 2)。

表2 R3 業務件数及びワクチン接種数

	学生	学生健診	職員	合計	ワクチン
R3	6,718 57%	4,413 37%	651 6%	11,782 100%	8,588 73%

## 2. 学生対応件数月別推移

学生対応月別件数を表3・図2に示す。H30・R1は同様の推移を示し、6月が最多で3月が最も少なかった。R2はH30・R1と比較すると推移が変化し、4月が最多で次いで2月、最も少ない月は1月だった。R3はH30・R1とほぼ同様の推移を示し6月が最多であったが、1月から3月は件数が増加し推移が変化していた。最も少ない月は8月であった。

表3 各年度学生対応月別件数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
R3	347	501	980	797	307	433
R2	1,114	377	450	500	410	268
R1	882	556	914	707	365	230
H30	567	661	843	572	279	336

月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R3	692	562	506	380	511	702
R2	425	430	445	167	600	210
R1	709	359	391	297	334	171
H30	678	454	364	461	402	243

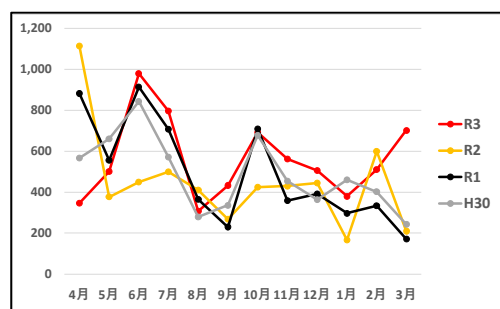


図2 各年度学生対応月別件数

学生対応件数総件数について、H30は5,860件、R1は5,915件で、平均は5,888件であった。R2の5,396件は92%、R3の6,718件は114%に該当した。月別の比較は表4・図3に示す。R2は、

総件数は92%と減少していたが、月別では4・8・11・12・2・3月の6か月が100%を超え、2月は163%に達していた。R3は総件数が114%と増加していたことに加え、月別件数は6・7月と9～3月の9か月が100%を超え、3月は339%と感染拡大前に比べ著増していた。

表4 H30・R1平均件数とR2及びR3件数の比較

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
H30	567	661	843	572	279	336
R1	882	556	914	707	365	230
X (H30/R1平均)	725	609	879	640	322	283
R2	1,114	377	450	500	410	268
R2/X%	154%	62%	51%	78%	127%	95%
R3	347	501	980	797	307	433
R3/X%	48%	82%	112%	125%	95%	153%

月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
H30	678	454	364	461	402	243
R1	709	359	391	297	334	171
X (H30/R1平均)	694	407	378	379	368	207
R2	425	430	445	167	600	210
R2/X%	61%	106%	118%	44%	163%	101%
R3	692	562	506	380	511	702
R3/X%	100%	138%	134%	100%	139%	339%

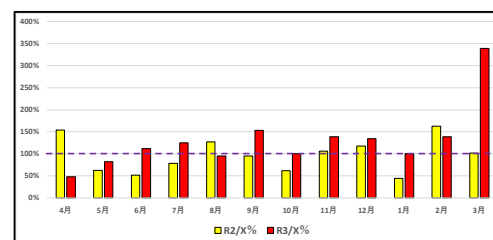


図3 H30・R1平均件数とR2及びR3件数の比較

### 【考察】

R2・R3の健康診断件数減少には、緊急事態宣言等国内行動制限や学内感染拡大防止対策として、受健制限を設けた影響が考えられた。学生・職員対応件数について、R2は減少し、月別推移も感染拡大前とは異なっていた。これは、R2は学内感染対策として、“入講制限”や“行わない”選択が主流だったため、構内にいる学生・職員が減少し相談・診察にいたる者が減ったこと、例年行っていた健康教育などの対面活動を中止したこ

とが原因として考えられた。一方、R3は、学生・職員対応件数は増加し、4年間で最多であった。感染拡大2年目となり、R2は行えなかった健康教育等を、感染が落ち着いていた9～12月に実施したことも一因と考えられた。感染状況を見極め、感染対策を実施した上で、“行わない選択”のみではなく、“行う選択肢の検討”も、学生・教職員の健康管理にとって重要と考えられた。

月別推移では、感染拡大前と比べ、R2は2月が163%に達していた。R3は、1月から3月にかけて件数が増加し、3月は339%と著増していた。R2の2月は学内で初めての大規模PCR検体採取、R3はオミクロン株感染急拡大による感染者対応が増加したことが影響していると考えられた。また、R3は、鳥取大学鳥取地区ワクチン接種を、保健管理センターが主体となり、学内事務局・医学部・附属病院、学外医師会等と協力・連携して実施した。学生対応件数は8月が最も少なかったが、センター教職員は、7・8月に実施したワクチン接種業務に従事し、きわめて多忙であった。ワクチン職域接種を加えた業務件数20,370件は、感染拡大前H30(11,729件)の1.7倍、R1(11,466件)の1.8倍に達しており、件数からも、業務著増が確認できた。

感染拡大下での、感染者対応・ワクチン接種等の新たな業務は、感染対策の徹底、医学的・社会的配慮、迅速・適切な行動、正確な情報収集・共有が必要で、件数以上にセンターの負担は増していると考えられる。また、件数に挙げることはできないが、学内での啓発資料作成や啓発活動業務も、感染拡大前に比べ増

えている<sup>2)</sup>。さらに、学内での感染対策物品の管理運用は、鳥取大学感染症タスクフォース会議により、保健管理センターが担うことが決定され、“鳥取大学における新型コロナウイルス対応”にも明記されている<sup>1)</sup>。学内で必要なアルコール消毒剤やマスク等衛生物品、抗原キット等の購入・配布・備蓄・運用はセンターが行っている<sup>1)</sup>。これらのカウントできない業務も、センターの業務を増加させている。

感染拡大下での業務件数は、拡大前に比べ、R2は減少していたがR3は増加していた。前述したように、感染拡大下での業務は、件数以上に負担があり、件数に挙げるできない業務も多い。結果、保健管理センターの感染拡大下での業務は、感染拡大前に比べ著増している。R3は、R2の経験を活かし予測をたて業務にあたったが、感染状況は予測を大きく上回り業務負荷はより強くなった。今後、限られたセンター教職員で感染拡大下での業務を遂行するためには、オンライン・デジタル化の推進等による業務の効率化を更に検討する必要がある。また、事務部門や医学部・附属病院、学外保健所・医師会等との連携・協力が不可欠と考えられた。

#### 【まとめ】

(1) COVID-19感染拡大下での保健管理センター業務の実態を把握することを目的に、感染拡大前・拡大下の業務件数について調査し比較検討を行った。

(2) 感染拡大下で、学生健康診断件数は減少していたが、感染拡大2年目R3の総件数、学生および職員対応件数は増加し、さらにワクチン職域接種が加わり業務件数は著増していた。

(3) 感染拡大下では、拡大前に行っていた業務を“行う検討”も必要である。

(4) 感染拡大下では、実際の件数以上に負担がある業務、件数に上げることができない業務も多く、保健管理センターの業務負荷は、感染拡大前に比較し増加・強くなっている。

(5) 保健管理センターの限られた人員で、感染対策も含めた大学における学生・教職員の健康管理の役割を担うためには、業務の効率化と学内外関係部署との円滑な連携協力体制の構築を、今後より一層検討することが必要と考えられた。

#### 【文献】

- 1) 三島香津子, 岩下香代子, 他. 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. CAMPUS HEALTH 59 : 196-198, 2022
- 2) 三島香津子, 岩下香代子, 他. 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 56-59, 2021



## 8. 新入生健康診断から推測した鳥取大学のアレルギー疾患の実態

(第60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<sup>1)</sup>、三島香津子<sup>1)</sup>、広富由美<sup>1)</sup>、平木由布<sup>1)</sup>、松原典子<sup>2)</sup>、栗田絵理<sup>2)</sup>

キーワード：アレルギー疾患、有症率、新入生健康診断、疫学

### 【はじめに】

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<sup>1)</sup>。その中でも有症率の高いアレルギー性鼻炎は生命に影響する疾患ではないが、鼻症状のみならず QOL を損ない集中力や効率の低下をまねき、学生生活に少なからず影響を及ぼすと思われる。

保健管理センターが学生に対して適切な助言指導を行うためには、当大学生のアレルギー疾患の有症状況また医療の進歩に伴い治療選択肢が増加している中でどのような治療法を学生が受けているのかを把握しておくことが必要と考えた。2021 年度の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。

### 【対象】

2021 年度の新入生の当大学の入学生 1161 名の出身地は、鳥取が 17.9%、鳥取を除く中国地方が 19.7%、近畿地方が 39.4%であり、鳥取を含む中国地方、近畿地方で 77%を占めた。医学部医学科は本学とキャンパスが異なり、今回の調査には含めなかった。したがって調査対象は、入学生の 90.8%にあたる 1054 人（男性 627 人、女性 427 人）で、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。

### 【出身地のアレルギー疾患有病率への影響】

都道府県別の有病率は、アレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜疾患の疫学調査で報告があった<sup>1)2)</sup>。アレルギー性鼻炎の有病率が最も高いのは山梨県の 69.1%、最も低いのは沖縄県の 30.9%で、鳥取県は 40.2%だった<sup>1)</sup>。アレルギー性結膜疾患は、首都圏

および中部地方を中心にスギ・ヒノキによる季節性アレルギー性結膜炎の有病率が高いと報告されている<sup>2)</sup>。

### 【アレルギー疾患全体での有症率】

当大学の統計は自己申告に基づいており、有症率での検討となるが、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%だった。我が国全人口の約 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<sup>1)</sup>、当大学でも同様の傾向を認めた。

### 【各疾患の有症率】

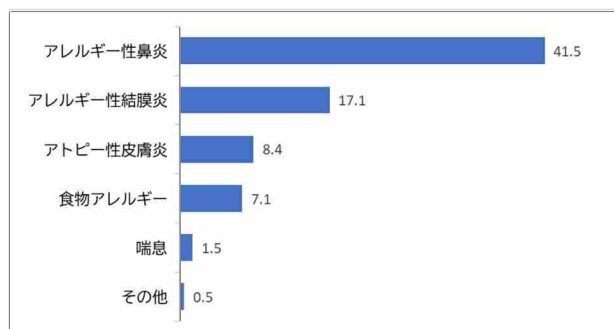


図1 各疾患の有症率 (%)

複数のアレルギー疾患を持つ学生を認めた。

アレルギー性鼻炎が最も多い 41.5%、その次がアレルギー性結膜炎の 17.1%だった。このうち 15.9%がアレルギー性鼻炎と結膜炎の両方の症状を有していた。アトピー性皮膚炎は 8.4%、食物アレルギーは 7.1%、喘息は 1.5%の有症率だった。その他 0.5%は、コリン性蕁麻疹 3 人とラテックスアレルギー 2 人である。

【有症率の考察】

表 1 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% <sup>1)</sup>
アレルギー性結膜炎	17.1%	48.7% <sup>2)</sup>
アトピー性皮膚炎	8.4%	8.2% <sup>3)</sup>
食物アレルギー	7.1%	3.2% <sup>4)</sup>
喘息	1.5%	5.3% <sup>5)</sup>

アトピー性皮膚炎以外の疾患では、大学生の有病率を文献で見つけることができなかったが、できるだけ最新の報告と比較した。

アトピー性皮膚炎はガイドラインの有病率に近い結果だった<sup>3)</sup>。アレルギー性鼻炎の有症率も当大学の調査対象となった学生の出身都道府県を考慮すると妥当と考える。食物アレルギーの当大学の有症率は高かった。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<sup>5)</sup>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。

アレルギー性結膜炎の当大学の有症率はガイドラインの報告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<sup>2)</sup>。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。

【各疾患の入学時の治療状況】

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、結膜炎を保有している学生 453 人中 284 人に治療状況が確認できた。そのうち 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。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が 1 例だった。(下甲介切除翼突菅神経切除)

アレルギーの診断・治療は進歩しており、様々な治療が選べるようになったが、今回の調査では全例が薬物療法を選択しており、免疫療法を実施している学生は認めなかった。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が要因と推測する。

【原因アレルゲン】

表 2 アレルギー性鼻炎 (AR)・結膜炎 (AC) の原因アレルゲンの割合

	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%

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。アレルギー性鼻炎(対象 437 人)、アレルギー性結膜炎(対象 180 人)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。その他は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。

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。アレルゲンはネコが多く、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。

その他の疾患では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食物】

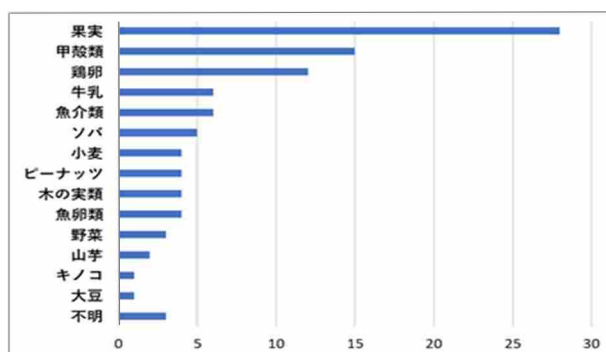


図2 食物アレルギーの原因物質 (人)

対象者は75人だが、複数の食品を原因とする学生を認めた。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<sup>4)</sup>、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既往のある学生】

2.8%(29人)にアナフィラキシーの既往を認めた。原因は23人が食物、5人が食物依存性運動誘発アナフィラキシー、1人が医薬品だった。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2022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。当大学の結果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。誘因はガイドラインと同様の傾向だった。

入学時エピペン®を0.2%(2人)が保有していた。エピペン®保有率は平成25年度文部科学省による学

校生活における健康管理に関する調査報告(高校生0.1%)と近い値だった。

#### 【まとめ】

自己申告のため全員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、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。

花粉症を含むアレルギー性鼻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。

地域性等を考慮しないといけない疾患もあったが、おおむねアレルギー疾患の有症率はガイドラインに近い値だった。このことから今回はアレルギー疾患を検討したが、健康診断の既往症、現病歴に関して問診の結果は自己申告だが、信用でき評価できるものとする。

#### 【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.

## 9. 本学における学生健康診断の Web 問診導入についての報告 (第 60 回全国大学保健管理研究集会報告書)

鳥取大学保健管理センター米子分室<sup>1</sup>、鳥取大学保健管理センター<sup>2</sup>

○松原典子<sup>1</sup>、三島香津子<sup>2</sup>、平木由布<sup>2</sup>、広富由美<sup>2</sup>、栗田絵理<sup>1</sup>、  
岩下香代子<sup>2</sup>、吉岡伸一<sup>1</sup>

キーワード：Web 問診、学生健康診断

### 【背景】

2020 年からの新型コロナウイルスの流行は、本学における学生健康診断業務デジタル化へのきっかけとなり、2022 年 4 月に学生職員双方の利便性向上・感染対策の一環として Web 問診・Web 予約システムを開始した。それまで学生本人が記入する紙媒体での問診票(図 1)を使用していた。問診票は毎年項目を見直し印刷、健診内容・日程説明書等とともに封入、配布作業等時間と労力を要していた。

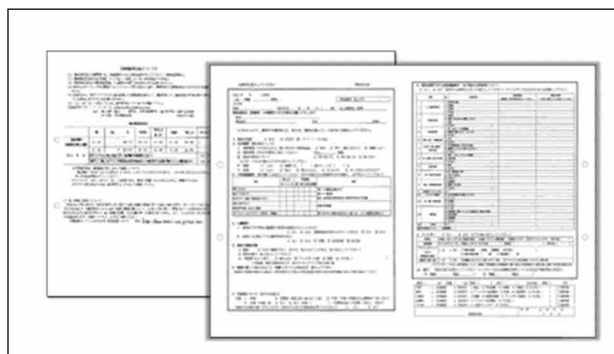


図 1 紙媒体での健康診断問診票

表 2 Web 問診システム実施までのスケジュール

	2021		2022			
	11月 発注	12月	1月	2月	3月 運用開始	4月 健康診断の実施
スケジュール	他大学から情報収集 ・電話・メール聞き取り ・オンライン MTG 問診項目検討	問診項目の改修案作成 ・Web 問診回答項目の検討 ・運用画面(希望)イメージの作成	項目の再検討・修正 デモンストレーション 業者提案画面イメージの再検討	デモ回答者(学生)の依頼 健診当日トラブル対応の予想 (システム学内申請など)	在学生とログイン検証・入力テスト 項目の最終確認・修正	Web 問診回答内容確認 Web 予約状況確認 学生からシステム問い合わせ対応など
スタッフ MTG	4回 (オンライン)	4回 (オンライン)	2回 (オンライン)	2回 (オンライン)	2回(オンライン) 対面1回	健診当日 情報共有

作成に至った。

質問の表現を分かり易く変更しても記入漏れや記載内容の不備が多発しており、健診当日の医師診察までに問診内容記載漏れチェック・内容確認のための人員配置が必要であった。

今回、健診当日では問診票チェックを担っていた看護職ら(鳥取地区2名・米子地区2名)が主体となって Web 問診のための項目について検討を重ね

### 【方法】

Web 実施まで6か月間のスケジュール(表2)であった。Web 問診をすでに実施の複数大学に電話聞き取りなど行い、オンライン会議システムでミーティング協力が得られた大学から情報収集を行った。質問項目は国立大学保健管理施設協議会策定の「標

準化健診項目」を参考に、大設問と項目を Excel シート一覧データ化し作業を委託した業者（株式会社ヘルステック研究所）にメールで送信した。複数回にわたり業者・スタッフ（医師、看護職、事務職員）・大学情報基盤教員らとオンラインで打ち合わせ（MTG）を行う中で問診項目の改修を重ねていった。

### 【結果】

紙媒体問診から Web 問診への比較を表にまとめた（表 3）。新入生問診では紙媒体問診票で大項目数 10・小項目数 43、Web 問診では大項目数 7・小項目数 41 であった。在学生問診では紙媒体問診票の大項目数 11・小項目数 43、Web 問診では大項目数 7・小項目数 42 であった。紙媒体、Web とも差はないが、Web では月経やアレルギーの有無、病歴などの項目は該当しなければスキップ出来るように設定した。職員は事前に回答内容や予約状況を確認できるようになった。回答エラーがあると終了できないため回答の不備が無くなり、当日の確認作業が省かれ健診時間短縮にもつながった。また健診後の事後措置についてもデータで管理が可能になったことで再検査該当者の抽出作業時間が大幅に短縮し学生のケアや指導に費やせる時間が増えた。

### 【考察】

従来の健診会場では、（紙媒体）問診票内容が周囲に見えることを気にする学生がいた。そのため看護職は健診中の問診票の確認・扱いには細心の注意を払っていた。Web 問診では、内容を他者が見る心配はなくなり、とくに健康上の問題や不安を抱えた学生は安心して受健できるようになり、個人情報の保護にもつながったと考えている。

Web 問診項目総数は紙媒体とほぼ同数になった。しかし『該当しない』場合は次の項目にスキップし、『該当する』選択のみ詳細表示・入力となるよう設定したことで、回答時間が短縮されることになった。看護職は『該当する』健康状態を有する学生を速やかに把握できるようになった。

Web 問診構築の過程で、他大学から情報提供いただくことが出来、学内では気付かなかった新たな視点から検討することが出来た。コロナ禍での制限化で、他大学との交流を深めるよい機会にもなった。

### 【今後の課題】

Web 問診は、学生に非常に好評であった。看護職も業務の効率化を実感した。次年度に向け、学生がより回答しやすく、学生の健康状態をよりスムーズに確認できる Web 問診システムになるよう、健診項目の見直しや初年度内に対応できなかった留学生のためのサービスについても検討し改善を行いたい。

表 3 紙媒体問診から Web 問診への比較

	紙媒体問診票	Web問診	相違点
質問項目の数	新入生 大項目⑩ 小項目43 在学生 大項目⑪ 小項目43	大項目⑦ 小項目41 大項目⑦ 小項目42	全体の項目数や選択肢数に <b>差はない</b>
記入(入力)時間	15~30分	5分前後	「該当なし」項目スキップで <b>短縮化</b>
見たい目	・小さい文字が多い(飛ばされてしまう項目がある) ・全体的に医学用語が多い ・項目ごとの記入範囲が限られた自由記載スペース	・スマホ・PC入力(選択すると次の設問へ進む) ・質問内容をつとめて平易な表現に改善 ・自由記載スペース文字数に制限はない	スマホ入力ではとくに自由記載がコンパクトに まとめられた表現内容になった 誤字・脱字も少なく <b>見やすい</b>
記載漏れなど	よくある(複数回スタッフがチェック)	なし(人員削減)	<b>回答エラーは終了しない</b> (予約画面に進めない)
健診日当日の内容確認	必要(医師診察前に看護職がチェック)	不要(人員削減)	入力状況・内容の事前照会が可能
健診日程の振り分け	学部学科・男女別に設定(当日受診者数不明)	Web予約制(受診者数が予測できる)	学生が自身の都合で健診日時を選択できる
受付	問診票確認作業と外注業者の受診票出力	学生証カードリーダーで受付、受診票出力	受付時間のスピードアップ
健診会場の混雑	受付、検温、計測、診察などすべてのブースで混雑	受付とX線撮影前のみ待ち時間が生じる	健診会場混雑の緩和
健診所要時間	30分~1時間以上	15~30分	待ち時間などの大幅な短縮化
事後措置(再検査)	問診で付箋(緊急度で色分け)を付け手作業で選別	運用画面でチェック。ダウンロードデータで一括抽出	<b>学生のケアや指導に費やせる時間が増えた</b>
その他	・健診セットの封入作業(検尿容器、問診票) ・紙媒体問診の必要物品の搬入(筆記用具、記入用机等)	・健診セット封入作業の簡略化、省スペース ・必要物品の簡素化(パソコンがあればよい)	当日のスタッフの人員削減、心理的余裕が生まれ 丁寧な説明や指導など学生サービスの向上

### Ⅲ 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	〃
看 護 師 (米子地区)	松 原 典 子	〃
〃 ( 〃 )	栗 田 絵 理	〃
事 務 職 員	森 本 拓 伸	事務 (主事・学生生活課長)
〃	堀 江 征 嗣	〃 (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) (~8月)
〃	田 中 舞	〃 (学生生活課事務補佐員) (9月~)
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)
〃 (米子地区)	西 川 健 一	健康相談 (内科, その他)
〃 (米子地区)	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 (医学部派遣)	吉 岡 伸 一	健康相談 (精神健康相談)
〃 ( 〃 )	梶 谷 直 史	〃 ( 〃 )
〃 ( 〃 )	吉 岡 大 祐	〃 ( 〃 )
〃 ( 〃 )	千 酌 潤	〃 (婦人科)
臨床心理士 (米子地区)	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	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	堀内 正人(内科)	毎週金曜日 13:15～14:15	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
健康相談 応急処置	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・火曜日 9:30～13:00	原則として予約制
	中村 準一	毎週木・金曜日 9:30～13:00	
	千酌 潤 (産婦人科)	毎月第2・4月曜日 11:30～13:30	原則として予約制
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
	吉岡 大祐 (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 10:30～17:00 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4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	佐久間 俊
医学部	吉岡 伸一	総務企画部	瀬戸川 浩
工学研究科	伊藤 弘道	学生部	柴田 栄治

## 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・計画に関する事。
- 二 組織の設置又は廃止に関する事。
- 三 管理運営及び業務に関する事。
- 四 評価に関する事。
- 五 所長候補者の推薦に関する事。
- 六 専任教員の推薦に関する事。
- 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を利用し、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・滅失・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。

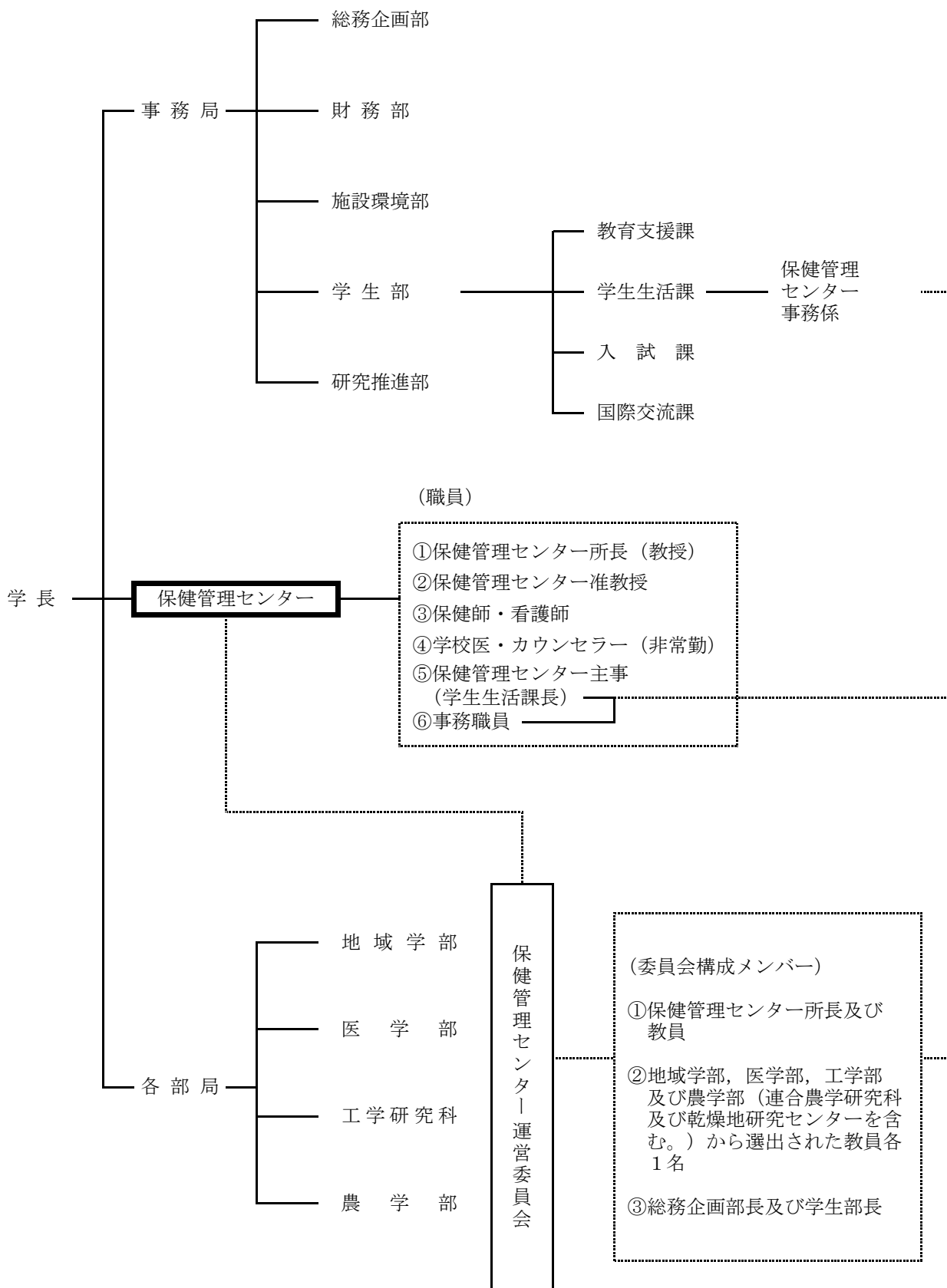
## 付記

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

令和4年4月1日現在



## 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 <sup>2</sup>	
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 <sup>2</sup>	
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 董 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	～令和 5 年 3 月 31 日

保健管理センター年報 No. 37  
(令和4年度)

令和6年(2024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