

# 保健管理センター一年報

(令和6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. 39

## 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39号は、令和6年度の活動を取りまとめたものです。本年報では、学内の皆さまからいただいたご意見を踏まえ、構成と内容を見直しました。より見やすく、今後の取り組みにも活かせる年報となるよう工夫を重ねております。

近年、国内外の大学では、すべての構成員の健康とウェルビーイングを大切にし、その文化を社会へ広げていく「ヘルシーキャンパス」の動きが広がっています。また、職場においては、職員の健康支援を通じて組織の活力と生産性の向上をめざす「健康経営」の考え方が浸透してきました。鳥取大学において、保健管理センターはこれらの推進に中心的な役割を担っています。

一方で、技術や社会の急速な変化により、学生・教職員を取り巻く環境は複雑化・多様化しています。その影響は心身の健康にも及び、修学や就労への負担感が高まっていることも実感しています。こうした状況のなか、保健管理センターでは、誰もが安心して学び、働くことができる環境づくりに、引き続き力を尽くしてまいります。

本誌をご覧いただき、鳥取大学保健管理センターの活動へのご理解と、変わらぬご指導・ご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

令和8年1月

# 目 次

## まえがき

### I 保健管理業務実施状況

1	業務概要	1
	年間業務	1
2	健康診断	3
(1)	学生の定期健康診断	3
(2)	学生特殊健康診断	7
(3)	留学生特別健康診断	7
(4)	電離放射線健康診断	8
(5)	特別健康診断（結核診断検査）	8
3	健康相談等の利用状況	9
(1)	学生・職員の健康相談等	9
(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	13
4	学生対応業務	15
	令和6年度相談診察及び学生教育研究災害傷害保険等対応業務件数と令和3年度以降の推移	15
5	教職員対応業務	24
	令和6年度教職員相談診察等対応業務件数と令和3年度以降の推移	24
6	事業報告	30
(1)	健康支援・啓発・学内外連携等活動	30
(2)	広報誌「保健管理センターだより」発行	33

### II 調査及び研究報告

1	鳥取大学における学部過年度・休学・退学学生について（令和6年度）	34
2	鳥取地区学生の二次健診実施の現状と課題（第54回中国四国保健管理研究集会報告書）	41
3	大学院生の喫煙と生活習慣（第54回中国四国保健管理研究集会報告書）	44
4	鳥取大学における「HPVワクチンに関するアンケート」 （第54回中国四国保健管理研究集会報告書）	48
5	食生活指導を行った健康診断時BMI 2.7以上の学生の体組成とその後のBMI変化 （第62回全国大学保健管理研究集会報告書）	50
6	喫煙と生活習慣の関係からみた学生生活習慣指導の検討 （第62回全国大学保健管理研究集会報告書）	52

### III 保健管理センターの関係職員・規則・その他

1	保健管理センター関係職員	54
2	保健管理センター運営委員	55
3	保健管理センター組織図	55
4	鳥取大学保健管理センター規則	56
5	保健管理センターにおける個人情報保護について	60
6	医療安全管理指針等	62
	・鳥取大学保健管理センターにおける医療安全管理のための指針	62
	・鳥取大学保健管理センターにおける医薬品管理のための指針	70
	・鳥取大学保健管理センターにおける医薬品安全使用のための業務手順書	72
	・鳥取大学保健管理センターにおける医療機器安全管理のための指針	76
	・鳥取大学保健管理センターにおける院内感染対策のための指針	80
	・鳥取大学保健管理センターにおける院内感染対策マニュアル	82
	・鳥取大学保健管理センターにおける非常時行動マニュアル	91
7	沿革	96

# I 保健管理業務実施状況

# 1 業務概要

## 1. 年間業務

令和6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6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	3・4	新入生健康診断(鳥取地区)	新入生	Web問診回答、尿検査、身体計測、血圧測定、診察、胸部X線撮影
	9	〃(米子地区)		
	5~12	定期健康診断(鳥取地区)	2年次以上学部学生・大学院生・研究生など	Web問診回答、尿検査、身体計測、血圧測定、診察、胸部X線撮影(対象者)
	15~19	〃(米子地区)		
	10~5/2	健康診断二次検査(鳥取地区)	対象者(胸部X線)	胸部X線撮影の要精密検査対象者に病院紹介
	17~7/8	健康診断二次検査(鳥取地区)	対象者(診察)	問診、診察、指導、病院紹介、カウンセリング
5	7	健康診断証明書発行開始	学生(健診受診者)	健康診断証明書発行・システムにて結果表示開始
	9・10	電離放射線健康診断(鳥取地区)	学生(新規放射線装置等取扱申請者)	被曝量・自覚症状チェック、血液検査、皮膚症状等診察、放射線業務可否の判定
	13~31	抗体価検査・ワクチン接種証明書回収(鳥取地区)	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・ワクチン接種証明書の回収、指導
	28~	健康診断二次検査(米子地区)	対象者(血圧・脈拍・検尿)	血圧・脈拍測定、尿検査 問診・指導・診察・病院紹介
	28・6/4	T-SPOT検査(鳥取地区) 骨量測定・アルコールパッチテスト(米子地区)	外国人留学生 医学科新入生(希望者)	問診票記入、採血 超音波骨量測定装置を使用した骨量測定 アルコールパッチテスト、生活指導等
6	6~7/5	健康診断二次検査(鳥取地区)	対象者(血圧・脈拍)	血圧・脈拍測定、問診、指導、診察、病院紹介
	10・24	コミュニケーションスキルアップグループ(前期)(鳥取地区)	学生(希望者)	ソーシャルスキルトレーニング
	19	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
7	1.5.8	T-SPOT検査(米子地区)	医学科1年生	問診票記入、採血
	6	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
	8~17	健康診断二次検査(鳥取地区)	対象者(尿検査)	尿検査、問診、診察、指導、病院紹介
	8・22	コミュニケーションスキルアップグループ(前期)(鳥取地区)	学生(希望者)	ソーシャルスキルトレーニング
	9・12・16	アルコールパッチテスト啓発週間(鳥取地区)	学部1年生希望者	啓発週間を設け、希望者にアルコールパッチテスト、指導を実施
	19・23			
	10・11・17・18	T-SPOT検査(鳥取地区)	医学部保健学科1年生	問診票記入、採血
12・19	T-SPOT検査(米子地区)	大学院1年生・編入学生	問診票記入、採血	
	20.21	オープンキャンパス(鳥取地区)	来場者	救護
	27	オープンキャンパス(米子地区)	来場者	救護
8	5	コミュニケーションスキルアップグループ(前期)(鳥取地区)	学生(希望者)	ソーシャルスキルトレーニング
	22・23	第53回中国・四国大学保健管理研究集会	中国・四国大学保健管理施設教職員	鳥取大学(当番大学)、幹事会・総会特別講演・教育講演・一般研究発表等
	26~9/2	保健管理センター運営委員会(メール開催)	運営委員	保健管理センター運営について報告・協議
9	6	電離放射線健康診断(米子地区)	学生(新規放射線装置等取扱申請者)	被曝量・自覚症状チェック、血液検査、皮膚症状等診察、放射線業務可否の判定
	11	無料歯科健診(米子地区)	医学部生(2年生以上)	大学生を対象とした歯科健診啓発事業(鳥取県健康政策課・鳥取県歯科医師会と共催)
	20・24・25	骨量測定(鳥取地区)	教職員希望者	超音波骨量測定装置を使用した骨量測定、診察、生活指導等
	25	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
	25・26	無料歯科健診(鳥取地区)	学部生(2年生以上)	大学生を対象とした歯科健診啓発事業(鳥取県健康政策課・鳥取県歯科医師会と共催)
	30	電離放射線健康診断(鳥取地区)	学生(新規放射線装置等取扱申請者)	被曝量・自覚症状チェック、血液検査、皮膚症状等診察、放射線業務可否の判定

月	日	事業	対象者	内容
10	8・10・15	T-SPOT検査(鳥取地区)	外国人留学生	問診票記入、採血
	16・17	第62回全国大学保健管理研究集会	全国大学保健管理施設 教職員	神戸大学(当番大学) 総会・研究発表・基調講演・シンポジウム等
	19・20	入試救護(総合型選抜第二次選考) (鳥取地区)	受験生	救護
	24 29～31	AED救命救急講習会(鳥取地区) 骨量測定 (鳥取地区)	教職員(希望者) 学生(学部4・6年生)	救急処置、AEDを用いた応急手当の講習 超音波骨量測定装置を使用した骨量測定、 診察、生活指導
11	5・19	T-SPOT検査二次検査 (鳥取地区)	外国人留学生 (要精密検査対象者)	T-SPOT検査の要精密検査対象者に病院紹介
	11	健康診断二次検査 (米子地区)	対象者 (BMI 27以上、17以下)	身長・体重・InBody・血圧測定、骨量測定、 診察・食生活指導、カウンセリング
	13～19	健康診断二次検査 (鳥取地区)	対象者(BMI 27以上)	身長・体重・InBody・血圧測定、骨量測定、 診察・食生活指導、カウンセリング
	23	入試救護(学校推薦型選抜Ⅰ) (鳥取地区)	受験生	救護
	25	コミュニケーションスキルアップ グループ(後期)(鳥取地区)	学生(希望者)	ソーシャルスキルトレーニング
	26～29	健康診断二次検査 (鳥取地区)	対象者(BMI 17未満)	身長・体重・InBody・血圧測定、骨量測定、 診察・食生活指導、カウンセリング
12	2	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
	5・11	T-SPOT再検査(米子地区)	外国人留学生	問診票記入、採血
	7	入試救護(学校推薦型選抜Ⅱ) (米子地区)	受験生	救護
	8・22	コミュニケーションスキルアップ グループ(後期)(鳥取地区)	学生(希望者)	ソーシャルスキルトレーニング
	11・12・13	健康測定 (鳥取地区) 次年度健康診断計画	大学院2年生	身長・体重・InBody・血圧測定、骨量測定、 診察・生活指導 次年度新入生及び定期健康診断についての計画
1	6・20	コミュニケーションスキルアップ グループ(後期)(鳥取地区)	学生(希望者)	ソーシャルスキルトレーニング
	～17	特殊健康診断	学生(有機溶剤等使用)	Googleフォームに回答後スクリーニング
	18・19	入試救護(大学入学共通テスト)	受験生	救護
2	7・8	入試救護(学校推薦型選抜Ⅱ等) (鳥取地区)	受験生	救護
	18～21	獣医師免許申請時の健康診断 (鳥取地区)	学生(獣医師国家試験 合格者)	診察、獣医師免許申請に要する健康診断書発行
	25・26	入試救護 (一般入試前期日程試験等) 「センターだより」発行	受験生 学生・教職員	救護 健康に関する情報提供・健康診断と二次健診 実施状況・センター利用状況等報告
3	5	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
	12	入試救護 (一般入試後期日程試験) 保健管理センター報告書発行	受験者 HP掲載および関係者に配	救護 保健管理業務実施状況、調査・研究報告 保健管理センターの業務内容・その他
		次年度健康診断準備		次年度新入生及び定期健康診断の準備

## 2.健康診断

(1) 学生の定期健康診断 (非正規生を除く・10月入学生を含む)

<鳥取地区>

表1.健康診断受診率(令和6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	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4804
受診者数	526	166	1161	644	159	9	314	110	20	55	3164
受診率	69.9%	99.4%	59.3%	69.5%	69.7%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	65.9%

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(令和6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	391	167	1034	477	151	30	407	162	58	116	2993
受診者数	303	166	777	394	121	9	314	110	20	55	2269
受診率	77.5%	99.4%	75.1%	82.6%	80.1%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	75.8%

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(521人)も胸部X線を実施した。

表3.尿検査受診結果(令和6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	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4754
受診者数	503	163	1151	625	152	9	312	108	20	53	3096
受診率	66.8%	97.6%	58.8%	67.5%	66.7%	30.0%	76.7%	66.7%	34.5%	45.7%	65.1%

表4.血圧測定受診結果(令和6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	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4804
受診者数	526	166	1161	644	159	9	314	110	20	55	3164
受診率(%)	69.9%	99.4%	59.3%	69.5%	69.7%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	65.9%

表5.BMI受診結果(令和6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	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4804
受診者数	526	166	1161	644	159	9	314	110	20	55	3164
受診率	69.9%	99.4%	59.3%	69.5%	69.7%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	65.9%

健康診断項目別受診率 <鳥取地区>

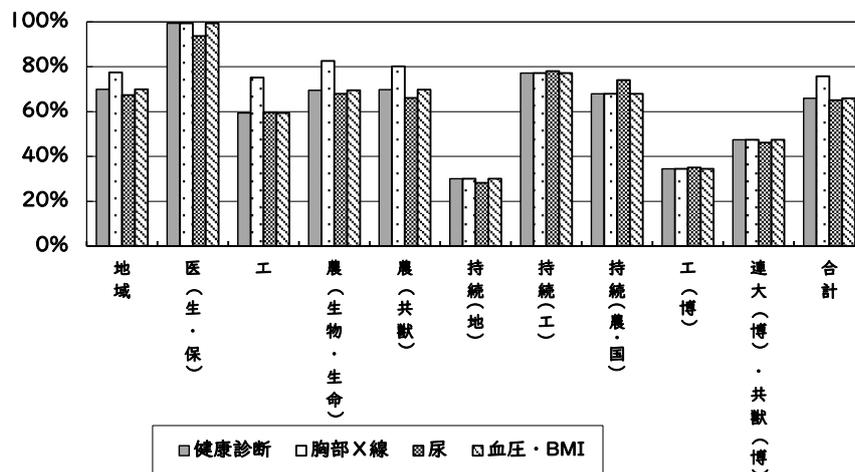


表6 令和6年度健康診断二次健診受診率(鳥取地区)

令和6年12月27日現在

令和6年4月～令和6年12月に実施

健診項目	一次健診 受診者数	呼出した検査数値 所見・症状など	二次健診 対象者数(人)	要精査率(%)	二次健診 受診者数(人)	二次健診 受診率(%)
胸部レントゲン異常	2826	要精密検査	19	0.7%	19	100.0%
問診・診察	3200	所見あり(重要度高)	45	1.4%	35	77.8%
		所見あり(重要度低)	195	6.1%	12	6.2%
		計	240	7.5%	47	19.6%
血圧・脈拍	3200	血圧 140/90以上 脈拍 100以上	519	16.2%	318	61.3%
尿検査	3141	糖 +-以上	19	0.6%	7	36.8%
		蛋白 1+以上	16	0.5%	5	31.3%
		潜血 1+以上	43	1.4%	16	37.2%
		計(延べ)	78	2.5%	28	35.9%
BMI	3200	27以上	182	5.7%	21	11.5%
		17未満	108	3.4%	33	30.6%

(非正規生・尿後日提出を含む)

新入生・定期健康診断風景



<米子地区> (非正規生を除く)

表7. 健康診断受診率(令和6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	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

項目別受診率

表8. X線検査受診結果(令和6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	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

表9. 尿検査受診結果(令和6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	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	362	287	39	13	11	10	0	722
受診率	53.3%	56.9%	54.9%	81.3%	6.9%	30.3%	0.0%	49.2%

表10. 血圧測定受診結果(令和6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	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

表11. BMI測定受診結果(令和6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	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

### 健康診断項目別受診率 <米子地区>

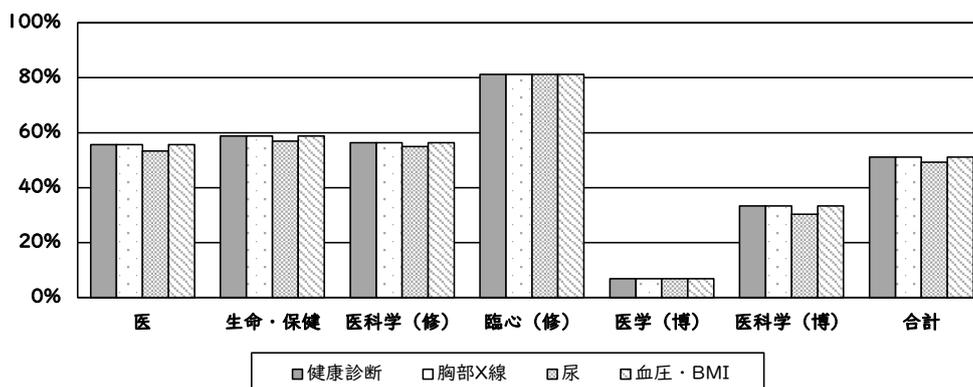


表12. 令和6年度健康診断二次健診受診率（米子地区）

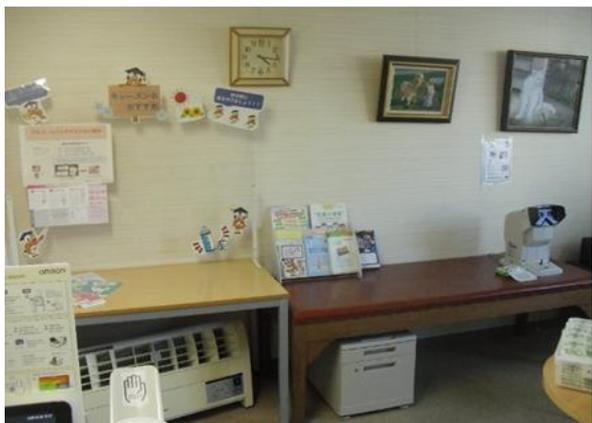
令和6年12月27日現在

令和6年4月～令和6年12月に実施

健診項目	一次健診 受診者数	呼出した検査数値 所見・症状など	二次健診 対象者数（人）	要精査率（%）	二次健診 受診者数（人）	二次健診 受診率（%）
胸部レントゲン異常	750	要精密検査	1	0.1%	1	100%
問診票スクリーニング	750	所見あり	9	1.2%	2	22.2%
診察	750	所見あり	62	8.3%	10	16.1%
血圧・脈拍	750	血圧140/90以上 脈拍100以上	69	9.2%	25	36.2%
尿検査	723	糖 ±以上	3		1	
		蛋白 1+以上	3		5	
		潜血 1+以上	8		3	
		計（延べ）	14	1.9%	7	50.0%
BMI	750	27以上	24	3.2%	3	12.5%
		17未満	30	4.0%	10	33.3%

（非正規生・尿後日提出を含む）

保健管理センター米子分室の健康コーナー写真



## (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6年度特殊健康診断調査票の提出 57名

自覚症状あり なし  
自覚症状なし 57名（100%）

調査票の質問項目の集計〔作業環境等の状況について〕

1. 取り扱っている物質の成分と有害性について 十分に認知している（96.5%） 認知が不十分である（3.5%）
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（98.2%） 適切に使用できていない（1.8%）
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（93.0%） 適切に着用できていない（7.0%）
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（98.2%） 作業中に安全面・健康面で危険を感じたことはある（1.8%）

## (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、結核検査（T-SPOT 検査）を年2回実施している。

令和6年度留学生特別健康診断

T-SPOT 検査

鳥取地区 令和6年 5月28日・6月3日 受検者 18名

10月8・10・15日 受検者 49名（うち病院紹介4名）

米子地区 令和6年 12月5日・11日 受検者 6名

#### (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6年度電離放射線健康診断

###### 鳥取地区

令和6年5月9・10日 新規登録者30名に血液、皮膚等の検査を実施  
(1名再検査)

9月30日 新規登録者2名に血液、皮膚等の検査を実施

###### 米子地区

令和6年9月6日 新規登録者1名に血液、皮膚等の検査を実施

#### (5) 特別健康診断（結核診断検査）

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

##### 令和6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	7月1日（月）	31	異常なし
		7月5日（金）	29	
		7月8日（月）	31	
②	大学院1年生、及び編入生	7月12日（金）	20	
③	①及び②の未受健者	7月19日（金）	8	
④	保健学科1年生 計122名	7月10日（水）	31	
		7月11日（木）	31	
		7月17日（水）	31	
		7月18日（木）	32	

### 3. 健康相談等の利用状況

#### (1) 学生・職員の健康相談等

#### 2024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	29	22	11	13	5	3	6	6	3	3	0	3	104
		外科・整形	1	1	5	6	0	0	0	2	2	2	0	1	20
		耳鼻咽喉科	2	9	2	2	0	1	1	2	2	4	1	0	26
		皮膚科	2	5	4	2	1	1	2	1	1	1	0	0	20
		アレルギー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		脳神経	2	1	1	2	1	0	4	3	3	1	1	1	20
		産婦人科	8	10	2	1	0	0	2	1	1	1	0	0	26
		精神	4	6	7	5	2	0	4	5	4	6	3	1	47
その他	2	2	2	1	0	0	28	55	19	0	22	0	131		
相談・支援等	カウンセラー	カウンセリング	19	56	72	80	48	46	67	65	61	64	61	38	677
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	0	1	1	3	1	1	4	1	4	0	2	1	19
		病院案内	16	32	32	35	19	13	33	26	20	20	20	13	279
		予約・インテーク	21	30	18	27	21	18	37	19	17	23	19	14	264
		相談・ケア・指導	95	215	371	487	101	133	222	173	140	135	139	97	2,308
		休養室	1	22	10	15	4	3	10	13	5	11	3	1	98
		予防接種・抗体価等	2	143	15	5	5	15	45	0	8	6	8	3	255
		救急バッグ等貸し出し	0	0	0	5	0	2	2	1	0	0	0	0	10
合計			204	555	553	689	208	236	467	373	290	277	279	173	4,304
電話・メール対応	合計	259	127	66	115	51	80	134	149	149	100	75	154	1,459	
健康 診断	新入生	一次	3,200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,200
		二次	21	24	192	102	1	0	29	44	0	0	0	0	413
	特殊健康診断	留学生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tspot	0	0	0	124	0	0	49	0	0	0	0	0	173
		RI	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29
		有機溶剤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74	0	0	74
合計			3,221	53	192	226	1	0	78	44	0	74	0	3,889	
検査	血压	3,202	23	195	97	1	2	31	46	26	1	3	3	3,630	
	尿	3,134	5	1	17	1	0	3	0	0	3	0	0	3,164	
	血液	0	29	0	124	0	0	49	0	0	0	0	0	202	
	計測	3,288	120	120	142	49	79	153	218	19	118	50	41	4,397	
	心電図	1	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	
	酸素飽和度	1	9	10	11	1	2	4	2	82	2	2	2	128	
	骨量	0	0	0	0	0	0	28	44	19	0	0	0	91	
	パッチテスト	0	5	1	95	0	0	2	0	6	1	0	0	110	
	XP	2,826	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,826	
	心理	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	
その他	3	18	11	18	1	3	24	5	19	11	3	3	119		
合計			12,455	215	340	505	53	87	294	315	171	136	59	49	14,679
治療等	内服・外用	10	23	12	12	2	8	8	8	7	9	0	3	102	
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	処置	3	42	22	148	4	13	68	7	5	3	4	3	322	
	紹介状等	23	8	8	2	0	0	4	4	1	1	23	1	75	
	その他	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6	
合計			36	76	42	162	6	21	81	19	13	14	28	7	505
健康診断証明書	センター発行 枚数	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	7	
	発行機 枚数	0	255	98	65	77	40	42	27	40	53	63	198	958	
合計			0	256	98	65	77	40	42	27	41	53	63	203	965
学生教育研究 災害障害保健 に係る業務	加入説明	23	9	7	34	19	14	11	2	6	15	9	8	157	
	事故対応	4	7	21	36	4	10	13	9	11	8	8	8	139	
	証明書発行	4	4	24	48	42	9	3	3	14	4	5	1	161	
合計			31	20	52	118	65	33	27	14	31	27	22	17	457

2024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	0	0	0	1	1	0	1	7	
		外科・整形	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3
		耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
		皮膚科	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
		アレルギー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		脳神経	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
		産婦人科	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	4
		精神	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5
		その他	15	13	21	20	18	21	120	25	22	24	15	23	23	337
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5	
		病院案内	0	1	1	4	1	5	0	2	0	0	1	1	16	
		予約・インテーク	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	6	
		相談・ケア・指導	0	23	28	30	21	106	29	23	26	28	22	23	359	
		休養室	0	20	16	24	16	20	22	21	23	21	19	21	223	
		予防接種・抗体価等	0	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	0	0	2	1	1	0	0	0	3	1	10	
合計			17	60	68	81	58	159	178	73	73	79	64	73	983	
電話・メール対応	合計	18	32	32	26	13	13	20	16	13	28	20	24	255		
検査	血压	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4		
	尿	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
	血液	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	計測	0	7	7	15	20	25	45	15	0	10	5	8	157		
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	酸素飽和度	0	0	0	1	0	1	0	0	9	0	0	1	12		
	骨量	0	0	0	0	0	61	60	0	0	0	0	0	121		
	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	1	0	0	0	0	1		
	その他	0	1	1	2	0	2	43	10	10	7	4	8	88		
合計			0	8	8	20	20	90	148	26	20	17	9	18	384	
治療等	内服・外用	1	1	1	2	0	1	1	0	0	2	1	0	10		
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	処置	1	2	4	4	4	13	5	1	3	3	2	1	43		
	紹介状等	0	1	0	0	1	0	3	0	0	2	0	0	7		
	その他	0	0	0	0	0	21	0	1	0	1	1	1	25		
合計			2	4	5	6	5	35	9	2	3	8	4	2	85	

2024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	2	3	6	0	1	5	13	6	5	1	4	48	
		外科・整形	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
		耳鼻咽喉科	0	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7	
		皮膚科	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6	
		アレルギー	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		脳神経	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	
		産婦人科	9	6	4	4	0	3	1	1	2	3	0	0	33	
		精神	2	3	2	2	1	0	1	2	0	0	0	0	13	
		その他	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	6	
相談・支援等	カウンセラー	カウンセリング	29	41	28	23	10	12	19	26	18	29	17	20	272	
相談 ケア 指導 等	保健師 看護師	急患・時間外	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	
		病院案内	12	3	6	3	0	2	4	1	1	3	2	1	38	
		予約・インテーク	35	47	37	18	10	18	23	44	22	35	20	21	330	
		相談・ケア・指導	9	30	32	17	5	9	14	23	14	4	5	5	167	
		休養室	7	5	2	5	1	5	6	4	3	4	0	0	42	
		予防接種・抗体価等	39	23	15	25	5	24	17	18	6	11	4	9	196	
		救急バッグ等貸し出し	0	0	1	0	2	0	2	0	2	1	3	0	11	
合計			150	165	137	107	35	77	95	132	74	97	52	60	1,181	
電話・メール対応			62	39	44	20	21	22	12	31	13	15	33	21	333	
健康 診断	新入生・在学生 定期健康診断	一次	749	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	749	
		二次	1	13	30	6	0	2	0	10	4	2	0	3	71	
	特殊健康診断	留学生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Tspot	0	0	0	116	0	0	0	0	6	0	0	0	122	
		RI	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	6	
		有機溶剤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計			750	13	30	127	0	3	0	10	10	2	0	3	948	
検査	検査		血圧	764	15	28	8	1	4	9	17	4	4	1	0	855
	尿		723	4	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	735	
	血液		1	0	0	108	0	1	0	0	0	0	0	0	110	
	計測		790	72	53	68	16	53	40	32	40	38	12	16	1,230	
	心電図		1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	6	
	酸素飽和度		2	4	0	1	0	1	4	2	1	1	0	0	16	
	骨量		0	13	9	3	0	0	0	25	2	2	0	0	54	
	パッチテスト		0	22	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	
	XP		749	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	749	
	心理		2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	
その他		0	0	1	6	0	0	0	0	0	4	2	0	13		
合計			3,032	132	98	200	17	60	53	76	47	49	16	16	3,796	
治療等	治療等		内服・外用	9	6	10	5	0	4	3	0	1	1	1	1	41
	注射		0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	処置		1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	7	
	紹介状等		6	6	2	2	0	3	5	1	1	1	0	0	27	
	その他		0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	6	
合計			16	12	14	8	0	7	9	2	3	8	1	1	81	
健康診断証明書	センター発行	枚数	0	2	3	16	2	1	0	0	1	0	0	0	25	
	発行機	枚数	0	65	118	68	17	8	6	6	1	5	7	23	324	
合計			0	67	121	84	19	9	6	6	2	5	7	23	349	

2024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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	1
		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
		精神	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	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	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
		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	7	13	6	0	0	1	0	0	1	1	1	2	32
		休養室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		予防接種・抗体価等	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	5	2	12
		救急バッグ等貸し出し	0	3	1	1	0	0	3	0	1	1	3	2	15
合計		8	16	7	1	0	1	5	39	3	3	10	7	100	
電話・メール対応		0	45	4	1	1	0	1	6	2	0	6	7	73	
検査	血圧	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	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	2	0	0	0	0	1	1	3	7	
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	酸素飽和度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	骨量	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
	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	38	0	0	5	0	43
合計		1	0	0	0	2	0	0	38	0	3	6	3	53	
治療等	内服・外用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	2	2	
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	

## (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6年度 学生教育研究災害傷害保険（学研災）の概況

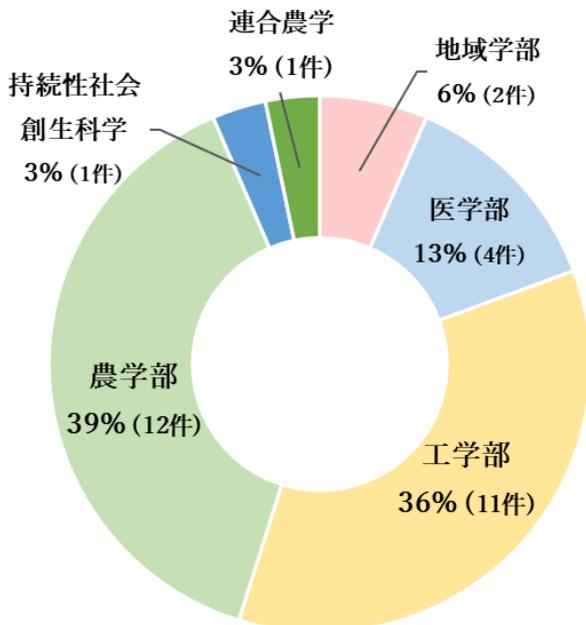
#### 1) 活動形態別治療日数

活動形態	治療日数（件）				計（件）	内入院治療（件）
	0~9日	10~19日	20~29日	30日以上		
正課中・学校行事中	13	1	0	1	15	1
通学中・学校施設内	0	1	0	1	2	1
課外活動中	3	2	3	6	14	7
	25	1	3	3	31	9

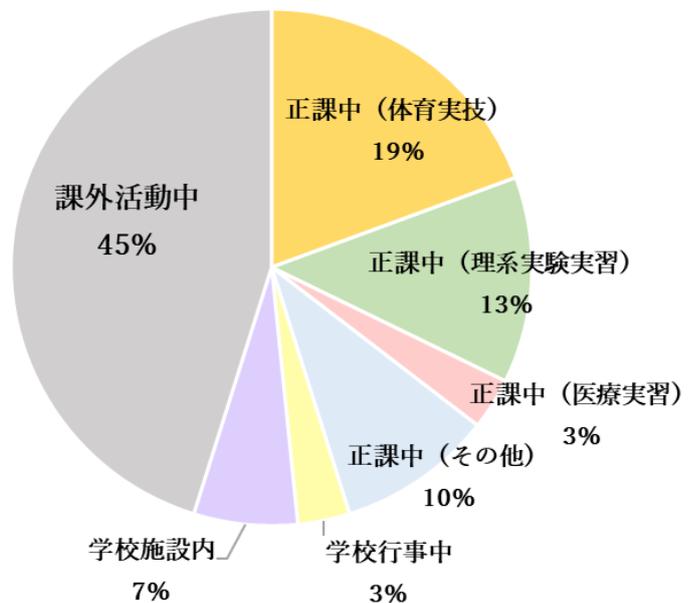
#### 2) 活動形態別事故件数と支払金額

活動形態		死亡	医療	接触感染	計（件）	支払金額（円）	備考
正課中	体育実技	0	6	0	6	12,000	内3件請求中
	理系実験実習	0	2	2	4	48,000	
	医療実習	0	1	0	1	3,000	
	その他	0	3	0	3	21,000	
学校行事中		0	1	0	1	96,000	
学校施設内		0	2	0	2	520,000	
課外活動中		0	14	0	14	3,682,000	内1件後遺障害適用
通学中		0	0	0	0	0	
計		0	29	2	31	4,382,000	

所属別事故発生率(件数)



活動形態別事故発生率



## 令和6年度 学研災付帯賠償責任保険（学研賠）の概況

### 1) 活動形態別事故件数と支払金額

加入コース	活動形態	人身損害	物損害	計（件）	支払金額（円）	
A	C	正課中	0	1	1	214,731
		学校行事中	0	0	0	0
		インターンシップ中	0	0	0	0
		教育・保育・介護実習中	0	0	0	0
		ボランティア活動中	0	0	0	0
		臨床・看護等医療実習中	0	0	0	0
		往復中	0	0	0	0
計		0	2	2	214,731	

### 2) 令和6年度に学研賠が適用となった事故の詳細

活動形態	事故発生時の状況	支払金額（円）
正課中（理系実験実習）	確認不足により遠心機内のローターが正しく取り付けられていなかったため、運転中にバランスが崩れ、内部及びローターが破損した。	214,731

- 令和6年度中に発生した学研災の事故について、活動形態別発生件数は正課中（体育実技）が最多となった。また、所属別の事故発生件数は工学部と農学部がほぼ同数であった。
- 活動形態別の保険金支払金額について、保険金請求の対象となる通院日数が14日以上で、骨折や脱臼・靭帯損傷といった大きな怪我となる傾向がある課外活動中の事故が最多額となった。また、後遺障害が適用となった事故も発生した。（後遺障害保険金：300万円）
- 経過が短い事故については、保険金請求をLINE・スマートフォン用アプリ（学研災の請求のみ対応）で行う方法を積極的に導入した。これにより、保険金の支払いまでの期間短縮や、郵送費用の削減につながり、学生の負担を減らすことができた。（経過が長い怪我に関しては、引き続き紙媒体の請求書を使用。）しかし、簡素化したことにより、保険金請求を失念している事例も散見されたため、今後の課題として対応策の検討が必要である。
- 令和6年度中に発生した学研賠対象の事故は1件で、正課中（理系実験実習）だった。研究中使用していた実験装置の破損だったため、保険金支払金額も比較的高額となった。

## 4. 学生対応業務

### 令和6年度相談診察及び学生教育研究災害傷害保険等対応業務件数 と令和3年度以降の推移

三島香津子

#### はじめに

令和6年度における保健管理センターの学生対象「相談診察」および「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）」の対応件数について報告する。今回は月推移に加え、現行集計方法となった令和3年以降の推移について、健康診断件数も加えてまとめた。

#### I 令和6年度

##### 1 相談診察

令和6年度の医療スタッフによる相談診察体制を表1に示す。月別・地区別の職種（医師・カウンセラー・看護職）ごと及びメール・電話での対応件数の推移を表2～5、図1～8に示す（医師の詳細な内訳は、本年報健康相談等の利用状況に記載）。

表1 令和6年度保健管理センター 学生相談診察体制

所属	職種	月	火	水	木	金	
鳥取地区	外部	カウンセラー①	9:00~16:30		9:00~16:30		9:00~17:00
		カウンセラー②	13:00~16:30	13:00~17:00			
		学校医（内科）					13:15~14:15
		学校医（精神科）		14:00~17:00 第2/4			
	職員	医師（教授）	○	○	○	○	○
		医師（准教授）	○	○	○	○	○
		保健師	○	○	○	○	○
		看護師（非常勤）	○	○	○	○	○
米子地区	外部	カウンセラー③	12:00~16:00 第2/4	10:15~17:00		10:15~17:00	
		学校医（内科）				9:30~13:30	9:30~13:30
		学校医（婦人科）	9:30~13:30		9:30~13:30		9:30~13:30
	医学部	学校医（精神科）		12:00~13:00 第3	12:00~13:00 第2	12:00~13:00 第2	
		医師（教授）			月1回		
		医師（准教授）	月1回				
		看護師（～12月まで勤務）	○	○	○	○	○
		看護師（パート）	○	○	○	○	○
看護師（パート、1月から勤務）		○	○	○	○		

表2 医師対応件数（鳥取）

医師（鳥取）	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
身体	44	48	25	26	7	5	15	15	12	12	2	5	216
精神	4	6	7	5	2	0	4	5	4	6	3	1	47
その他	2	2	2	1	0	0	28	55	19	0	22	0	131
計	50	56	34	32	9	5	47	75	35	18	27	6	394

表3 医師対応件数（米子）

医師（米子）	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
身体	13	13	14	12	1	5	9	14	8	9	1	4	103
精神	2	3	2	2	1	0	1	2	0	0	0	0	13
その他	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	6
計	17	16	16	16	2	7	10	16	8	9	1	4	122

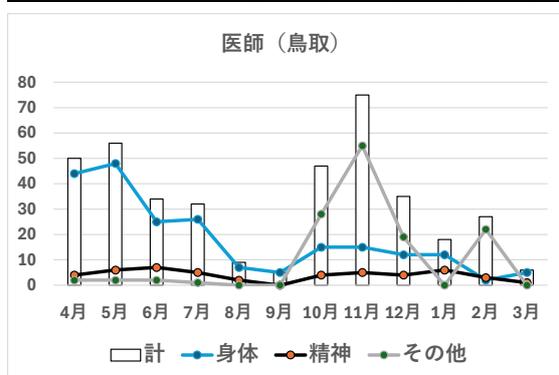


図1 医師対応件数（鳥取）

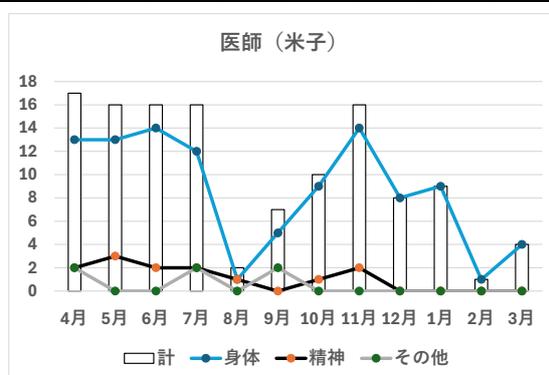


図2 医師対応件数（米子）

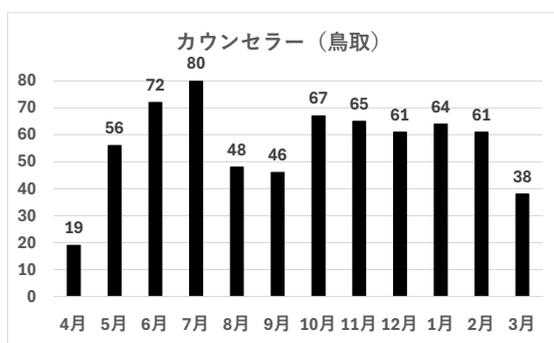


図3 カウンセラー対応件数（鳥取）

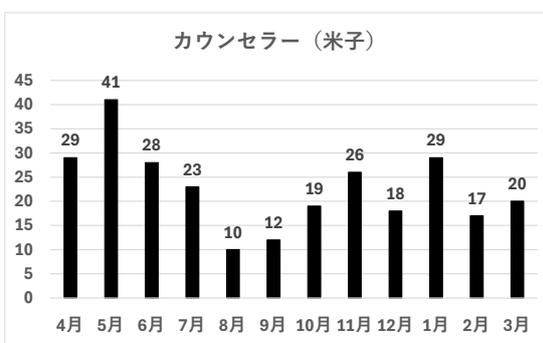


図4 カウンセラー対応件数（米子）

表4 看護職対応件数（鳥取）

看護職（鳥取）	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
急患・時間外	0	1	1	3	1	1	4	1	4	0	2	1	19
病院案内	16	32	32	35	19	13	33	26	20	20	20	13	279
予約・インテーク	21	30	18	27	21	18	37	19	17	23	19	14	264
相談・ケア・指導	95	215	371	487	101	133	222	173	140	135	139	97	2308
休養室	1	22	10	15	4	3	10	13	5	11	3	1	98
予防接種・抗体価等	2	143	15	5	5	15	45	0	8	6	8	3	255
救急バッグ等貸し出し	0	0	0	5	0	2	2	1	0	0	0	0	10
計	135	443	447	577	151	185	353	233	194	195	191	129	3233

表5 看護職対応件数（米子）

看護職（米子）	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
急患・時間外	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
病院案内	12	3	6	3	0	2	4	1	1	3	2	1	38
予約・インテーク	35	47	37	18	10	18	23	44	22	35	20	21	330
相談・ケア・指導	9	30	32	17	5	9	14	23	14	4	5	5	167
休養室	7	5	2	5	1	5	6	4	3	4	0	0	42
予防接種・抗体価等	39	23	15	25	5	24	17	18	6	11	4	9	196
救急バッグ等貸し出し	0	0	1	0	2	0	2	0	2	1	3	0	11
計	104	108	93	68	23	58	66	90	48	59	34	36	787

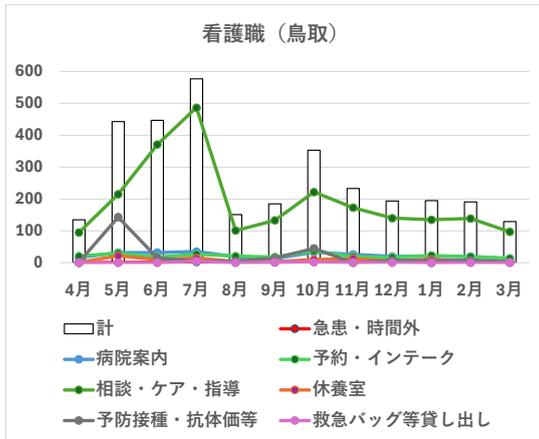


図5 看護職対応件数（鳥取）

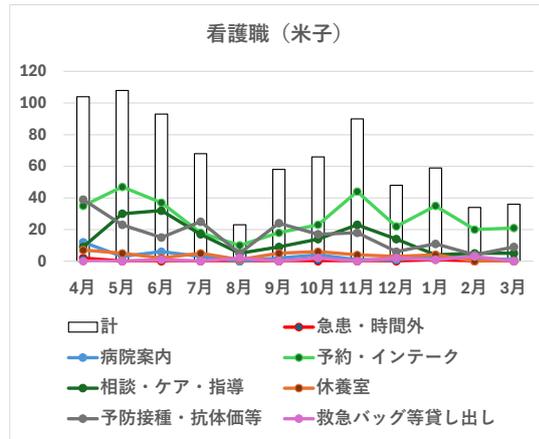


図6 看護職対応件数（米子）

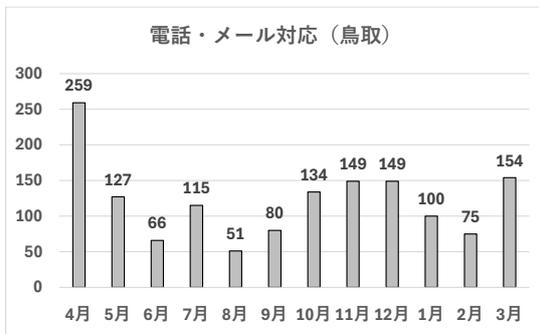


図7 電話・メール対応件数（鳥取）

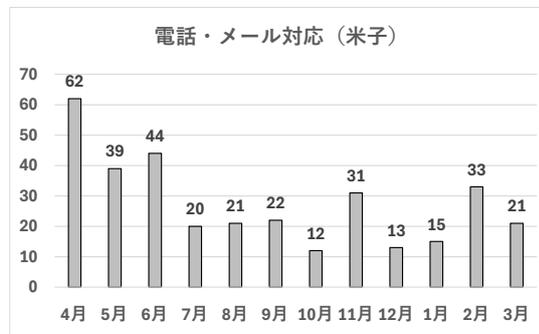


図8 電話・メール対応件数（米子）

医師対応； 全体では鳥取地区は後期、米子地区は前期が多く、後期は両地区とも11月にピークが見られた。鳥取地区では「その他」、米子地区は「身体」が多く違いが認められる。「その他」には、人間関係の悩みや不定愁訴など、身体・精神に分類はできないがより精神に近い内容が含まれている。

カウンセラー対応： 両地区とも8・9月（夏休み期間）に件数が減少するM字型の推移を示したが、鳥取地区の減少幅は米子地区より小さかった。

看護職対応： カウンセラーと同様に、両地区とも8月に谷を認めた。内訳は、鳥取地区では「相談・ケア・指導」、米子地区

では「予約・インテーク」が多いという違いが見られた。

電話・メール対応： 両地区とも4月が最も多かった。鳥取地区は、米子地区に比べて後期が多かった。

看護職（鳥取）の「休養室利用件数」や各職種及び電話・メール対応の推移をみると、5月～7月・10月～12月に多い傾向が

あり、この時期は、進学や進級、研究室配属や卒論、就職活動など、学生の負担が増えるため、心身の体調に影響し、相談件数増加につながっていると推測される。

## 2 学研災賠

学研災賠は、鳥取・米子両地区とも保健管理センター事務が中心となり対応している。月別推移を表6・図9に示す。

表6 学研災賠

学研災賠	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
加入説明	23	9	7	34	19	14	11	2	6	15	9	8	157
事故対応	4	7	21	36	4	10	13	9	11	8	8	8	139
証明書発行	4	4	24	48	42	9	3	3	14	4	5	1	161
計	31	20	52	118	65	33	27	14	31	27	22	17	457

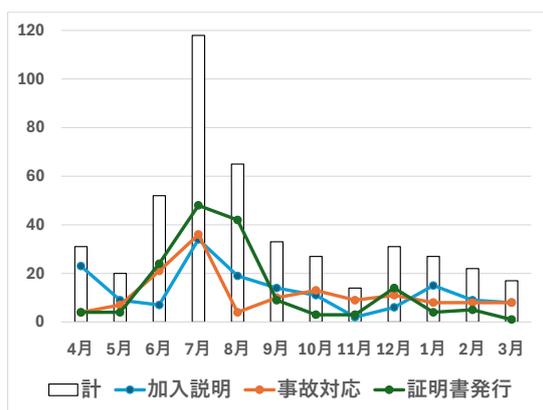


図9 学研災賠

7月の件数が全体の約25%を占めおり、例年認められるインターンシップ・実習参加等に伴う証明書発行に加え、事故対応件数の増加が影響していると考えられた。

## II 令和3年度以降の業務件数推移

令和3年度（R3）から令和6年度（R6）までの4年間について、相談診察の推移を地区別にまとめた。健康診断について、定期健診（新生を含む）・特殊健診（T-spot 検査・放射線従事者・有機溶剤使用者）、一次・二次（事後措置）、また、学研災賠についても推移をまとめた。

### 1 相談診察

全体、各職種、電話・メール対応それぞれの推移を、表7～16、図10～18に示す。全体の件数は、鳥取地区では令和5年度より増加していたが令和3・4年度より少なく、米子地区は、過去4年間で最も少なかった。

表7 R3～R6 相談診察推移（鳥取）

相談診察等（鳥取）	R3	R4	R5	R6
Dr.計	486	483	431	394
Csl.計	768	744	770	724
Ns.計	3505	3841	3164	3233
電話・メール対応計	1959	1660	922	1459
合計	6718	6728	5287	5810

表8 R3～R6 相談診察推移（米子）

相談診察等（米子）	R3	R4	R5	R6
Dr.計	113	108	112	122
Csl.	297	323	267	272
Ns.計	952	1065	1050	787
電話・メール対応計	455	505	478	333
合計	1817	2001	1907	1514

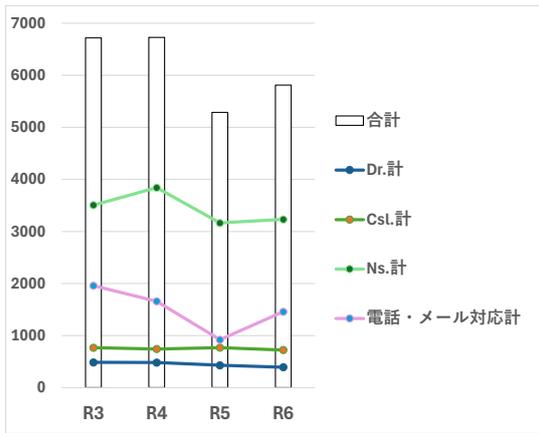


図 10 R3～R6 相談診察件数（鳥取）

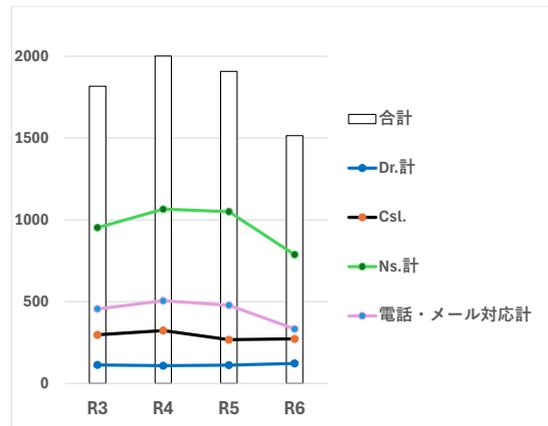


図 11 R3～R6 相談診察件数（米子）

表 9 R3～R6 医師対応件数（鳥取）

医師（鳥取）	R3	R4	R5	R6
身体	240	223	216	216
精神	105	94	70	47
その他	141	166	145	131
計	486	483	431	394

表 10 R3～R6 医師対応件数（米子）

医師（米子）	R3	R4	R5	R6
身体	71	62	88	103
精神	30	34	16	13
その他	12	12	8	6
計	113	108	112	122

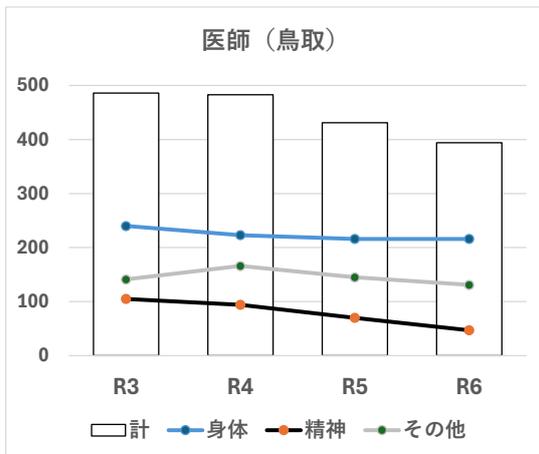


図 12 R3～R6 医師対応件数（鳥取）

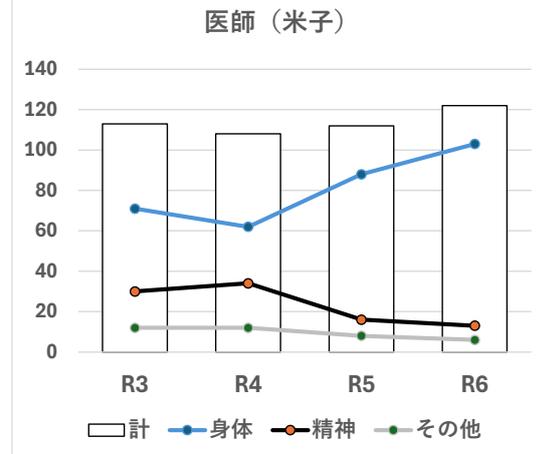


図 13 R3～R6 医師対応件数（米子）

表 11 R3～R6 看護職対応件数（鳥取）

看護職（鳥取）	R3	R4	R5	R6
急患・時間外	38	49	29	19
病院案内	163	313	207	279
予約・インターク	195	260	192	264
相談・ケア・指導	2758	2892	2383	2308
休養室	60	67	113	98
予防接種・抗体価等	284	259	235	255
救急バッグ等貸出	7	1	5	10
計	3505	3841	3164	3233

表 12 R3～R6 看護職対応件数（米子）

看護職（米子）	R3	R4	R5	R6
急患・時間外	8	24	14	3
病院案内	35	48	45	38
予約・インターク	312	377	320	330
相談・ケア・指導	220	221	201	167
休養室	62	84	111	42
予防接種・抗体価等	301	292	335	196
救急バッグ等貸出	14	19	24	11
計	952	1065	1050	787

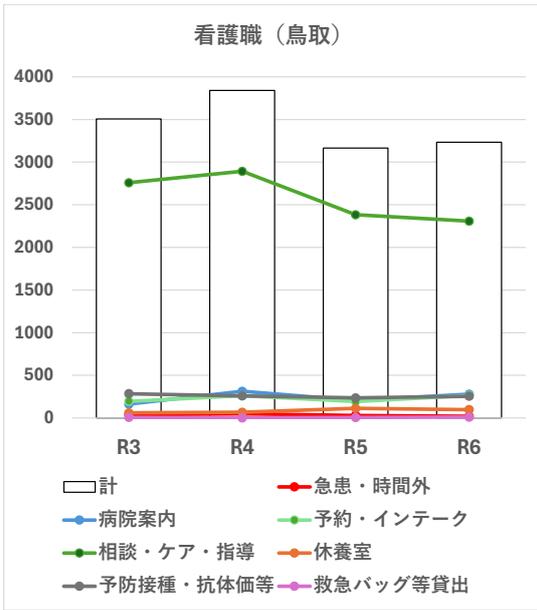


図 14 R3～R6 看護職対応件数 (鳥取)

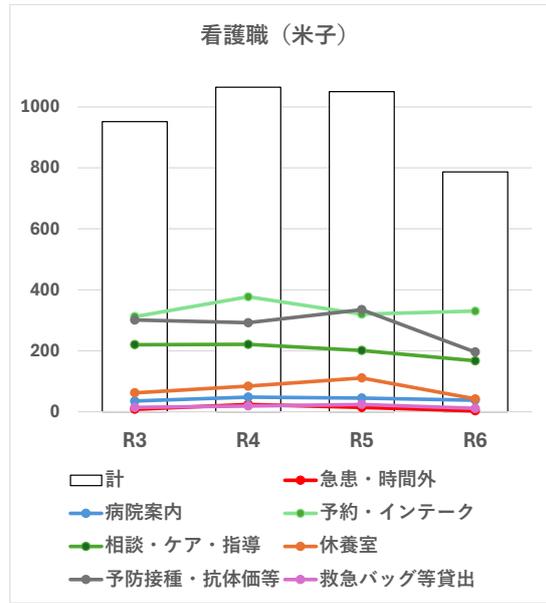


図 15 R3～R6 看護職対応件数 (米子)

表 13 R3～R6 カウンセラー対応件数 (鳥取)

カウンセラー	R3	R4	R5	R6
(鳥取)	768	744	770	724

表 14 R3～R6 カウンセラー対応件数 (米子)

カウンセラー	R3	R4	R5	R6
(米子)	297	323	267	272

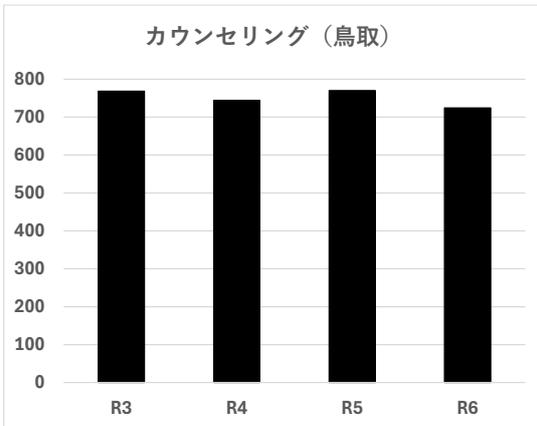


図 15 R3～R6 カウンセラー対応件数 (鳥取)

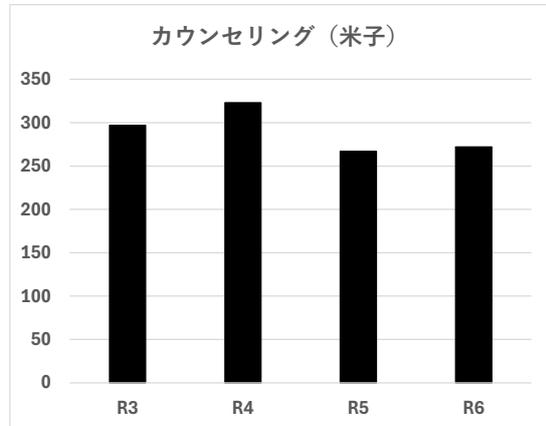


図 16 R3～R6 カウンセラー対応件数 (米子)

表 15 R3～R6 電話・メール対応件数 (鳥取)

電話・メール対応	R3	R4	R5	R6
(鳥取)	1959	1660	922	1459

表 16 R3～R6 電話・メール対応件数 (米子)

電話・メール対応	R3	R4	R5	R6
(米子)	455	505	478	333

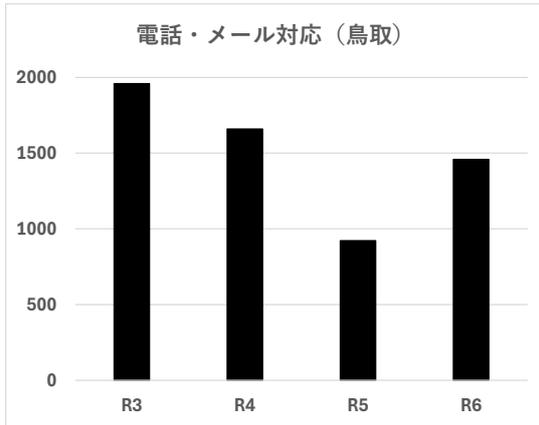


図 17 R3～R6 電話・メール対応件数（鳥取）

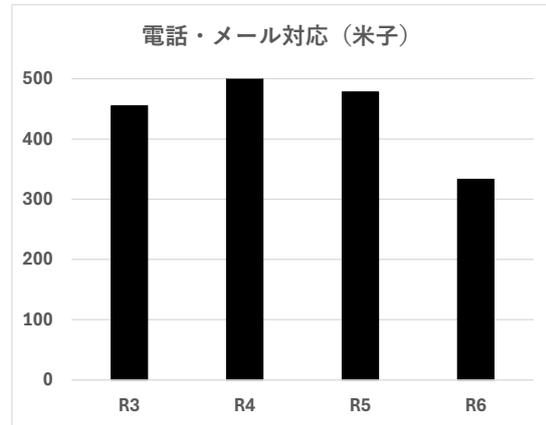


図 18 R3～R6 電話・メール対応件数（米子）

医師対応； 鳥取地区では全体的に減少し、主な要因として「精神」の減少が挙げられ、精神科学校医勤務体制の変更（令和6年度、回数・時間が削減）の影響が推測される。米子地区では「身体」が増加し、全体としては横ばいからやや増加傾向である。婦人科学校医勤務体制の変更（回数・時間の増加）が影響していると考えられる。

カウンセラー対応； 鳥取地区では700件台で推移、米子地区では令和4年度に300件を超えたが、他の年度は同等の200件台後半で推移している。カウンセラーの現行の勤務体制においては、現状維持が限界と考えている。

看護職対応； 米子地区は4年間で最も少なく、「急患時間外対応」「相談・ケア・指導」「休養室利用」「予防接種抗体価」といった対面対応が求められる業務の減少

が目立つ。令和6年度、米子地区では開所日時及び看護師勤務の制限期間があったことが大きく影響している。鳥取地区は、令和5年度より増加した。「休養室」は、コロナ禍の令和3・4年度に比べて令和5・6年度は増加していた。

電話・メール対応； 令和3・4年度は、コロナ禍による対面制限により、対応件数が多かった。しかし、鳥取地区では令和5年度一旦減少したものの、令和6年度は再び増加した。電話・メールでは深刻な相談を受けることもあり、今後も推移を注視する必要がある。

## 2 健康診断

健康診断について、定期健診、特殊健診、一次・二次（事後措置）健診それぞれの推移を表17～20、図19～22に示す。

表 17 定期及び特殊健康診断（鳥取）

健康診断（鳥取）	R3	R4	R5	R6
定期健診	4096	4119	3866	3613
特殊健診	317	218	274	276
合計	4413	4337	4140	3889

表 18 定期及び特殊健康診断（米子）

健康診断（米子）	R3	R4	R5	R6
定期健診	950	794	851	820
特殊健診	143	124	226	128
合計	1093	918	1077	948

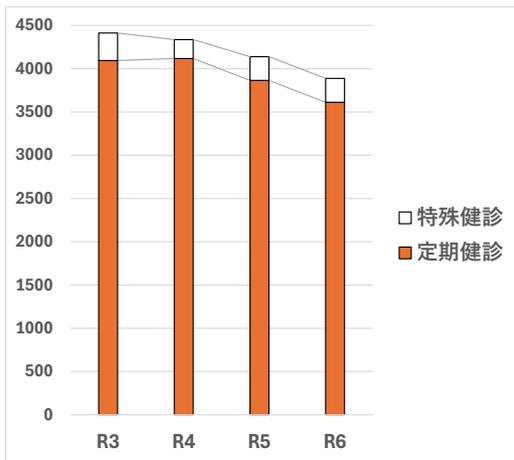


図 19 定期及び特殊健康診断（鳥取）

表 19 定期健診一次・二次（鳥取）

定期健診（鳥取）	R3	R4	R5	R6
定期一次	3713	3525	3280	3200
定期二次	383	594	586	413
計	4096	4119	3866	3613

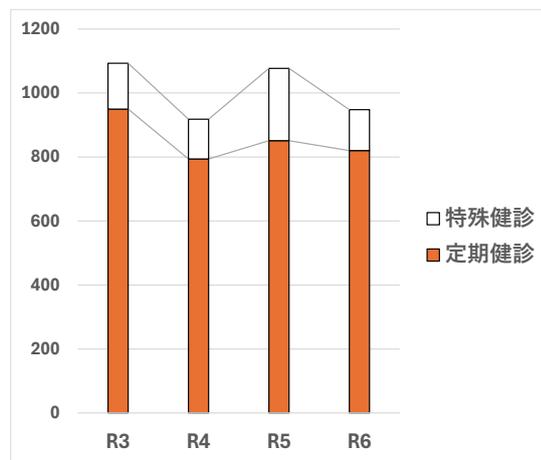


図 20 定期及び特殊健康診断（米子）

表 20 定期健診一次・二次（米子）

定期健診（米子）	R3	R4	R5	R6
定期一次	829	723	750	749
定期二次	121	71	101	71
計	950	794	851	820

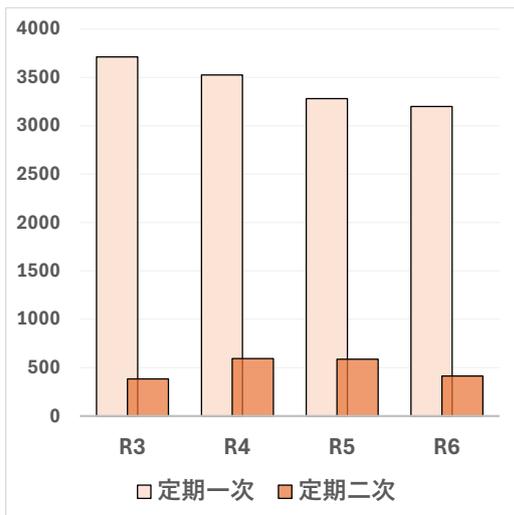


図 21 定期健診一次・二次（鳥取）

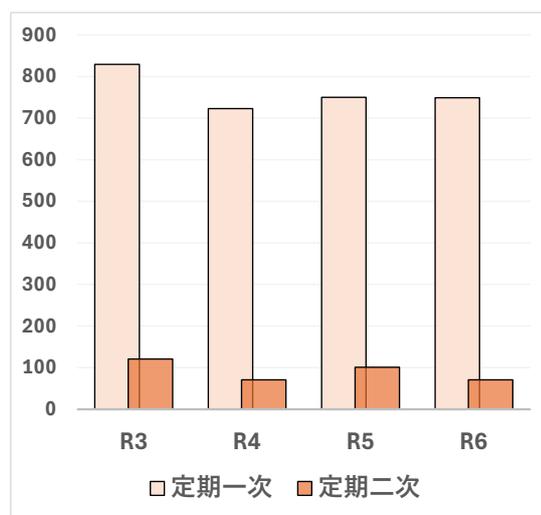


図 22 定期健診一次・二次（米子）

定期健康診断では、令和4年度からWEB問診予約制度を導入したことで、完全予約制かつ問診にはスマートフォン等からいつでも回答可能となり、学生の利便性が向上した。また、問診にはうつ2質問法を含む自覚症状項目を設けるなど、心身の不調をスクリーニングし早期対応に結びつけている。

「定期健診一次」は、鳥取地区では令和4年度をピークに減少、米子地区では横ばいである。近年、2・3回生学部学生の受建率が低いことが課題である。「特殊健診」は対象者に応じて推移する。令和7年度からは医学部学生Tspot検査が外部委託となるため、特殊健診件数の減少が予測される。

「定期健診二次」は、鳥取では令和4・5年度より少ないが令和3年度より多く、米子では令和3・5年度より少なく、令和4年度と同数であった。二次健診では、健診測定結果によるもののほか、先に記したように“問診による心身の不調のスクリーニング”を実施しており、一次・二次予防に重要な役割を担っている。

### 3 学研災賠

推移を、表21・図23に示す。

表21 R3～6学研災賠

	R3	R4	R5	R6
加入説明	373	251	181	157
事故対応	122	143	145	139
証明書発行	132	186	163	161
合計	627	580	489	457

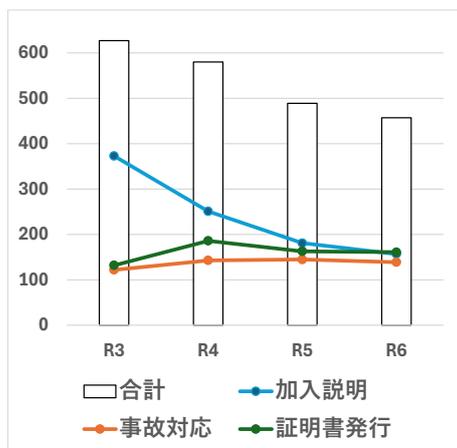


図23 R3～6学研災賠

「加入説明」は令和3年以降減少傾向だが、「事故対応」「証明書発行」は横ばいである。事故発生件数は、コロナ禍では減少していたが、令和4年度以降増加傾向にあり、今後も注意が必要である。

### おわりに

令和6年度業務件数からは、特に5月以降の夏休み前や後期に、学生対応の需要が

増加する傾向が見られた。過去4年間の推移からは、コロナ禍や相談体制の変化が件数に影響していることが示唆される。今後も、学生が心身の健康を保ち、安心して修学し大学生生活を過ごすことができるよう、学内関連部局・部署、学外関連機関と連携しながら対応を続けていく所存である。

## 5. 職員対応業務

### 令和6年度教職員相談診察等対応業務件数と令和3年度以降の推移

三島香津子

#### はじめに

保健管理センターにおける教職員を対象とした相談診察などの対応件数について、令和6年度の月推移と、現行の統計方法となった令和3年以降の推移について報告する。なお、ここでの教職員数には、学祭などのイベントに参加した地域住民も含まれている。

#### I 令和6年度

令和6年度の医療職による教職員相談・診察体制を表1に示す。カウンセラー・精神科学校医は教職員対応を行っていないため、記載していない。医師、看護職、メール・電話での対応件数の推移を、地区ごとに表2～5、図1～6に示す。

表1 令和6年度保健管理センター 教職員相談診察体制

所属	職種	月	火	水	木	金
鳥取地区	外部 学校医（内科）					13:15~14:15
	職員 医師（教授）	○	○	○	○	○
	医師（准教授）	○	○	○	○	○
	保健師	○	○	○	○	○
	看護師（非常勤）	○	○	○	○	○
米子地区	外部 学校医（内科）				9:30~13:30	9:30~13:30
	学校医（婦人科）	9:30~13:30		9:30~13:30		9:30~13:30
	職員 医師（教授）			月1回		
	医師（准教授）	月1回				
	看護師（～12月まで勤務）	○	○	○	○	○
	看護師（パート）	○	○		○	○
	看護師（パート、1月から勤務）		○	○	○	○

表2 医師対応件数（鳥取）

医師（鳥取）	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
身体	1	2	1	3	0	3	4	1	1	3	2	1	22
精神	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5
その他	15	13	21	20	18	21	120	25	22	24	15	23	337
計	16	15	22	23	18	24	125	27	23	28	18	25	364

表3 医師対応件数（米子）

医師（米子）	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
身体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
精神	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	0	37
計	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	1	1	39

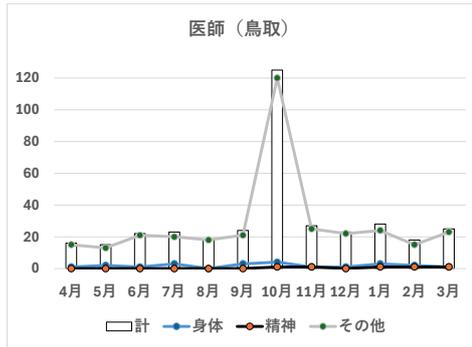


図1 医師対応件数（鳥取）

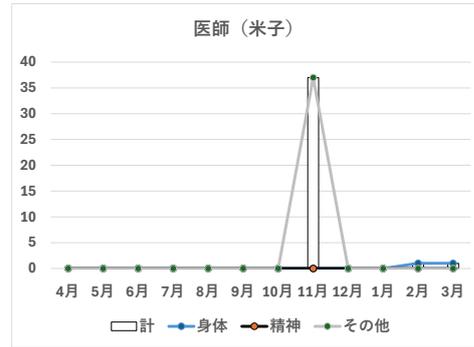


図2 医師対応件数（米子）

表4 看護職対応件数（鳥取）

看護職（鳥取）	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
急患・時間外	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5
病院案内	0	1	1	4	1	5	0	2	0	0	1	1	16
予約・インテーク	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	6
相談・ケア・指導	0	23	28	30	21	106	29	23	26	28	22	23	359
休養室	0	20	16	24	16	20	22	21	23	21	19	21	223
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	0	0	2	1	1	0	0	0	3	1	10
計	1	45	46	58	40	135	53	46	50	51	46	48	619

表5 看護職対応件数（米子）

看護職（米子）	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
急患・時間外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病院案内	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
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	7	13	6	0	0	1	0	0	1	1	1	2	32
休養室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
予防接種・抗体価等	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	5	2	12
救急バッグ等貸し出し	0	3	1	1	0	0	3	0	1	1	3	2	15
計	8	16	7	1	0	1	5	2	3	3	9	6	61

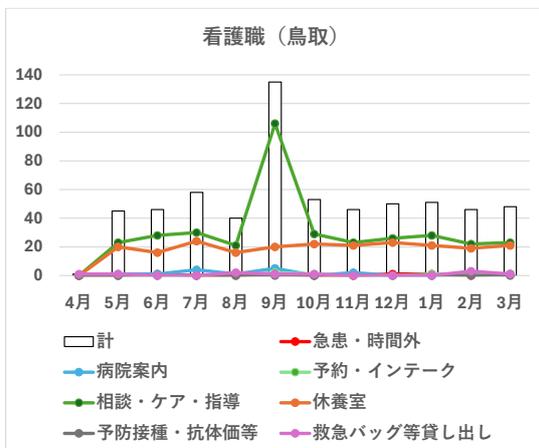


図3 看護職対応件数（鳥取）

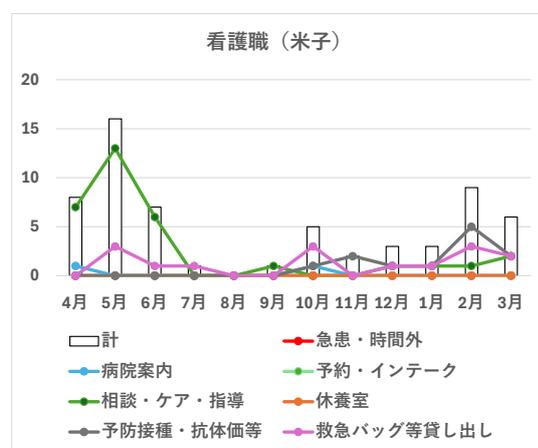


図4 看護職対応件数（米子）

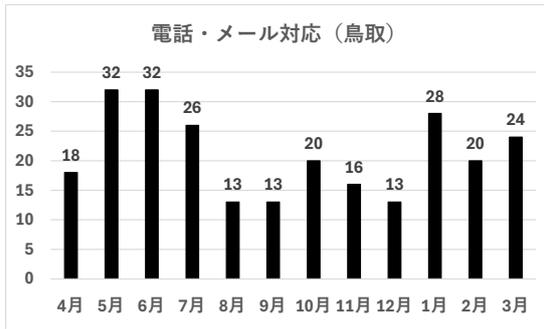


図5 電話・メール対応件数（鳥取）

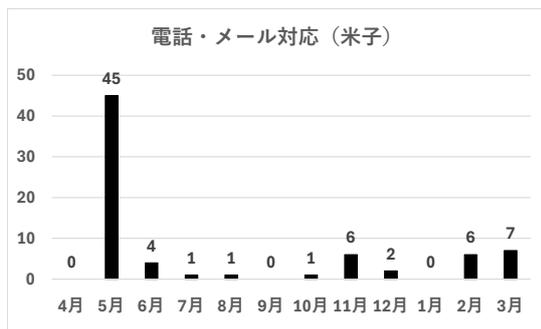


図6 電話・メール対応件数（米子）

医師対応； 鳥取地区は10月、米子地区は11月に件数が最も多く、いずれも学祭での相談対応が影響している。米子地区は11月以外は2・3月の各1件のみであった。米子地区では医師の勤務時間が限られているためと推測される。一方、鳥取地区では毎月一定数の相談診察を認めている。看護職対応； 両地区とも「相談・ケア・指導」が最も多い。鳥取地区では毎月一定数の対応があり、4月が最も少なく、9月が最も多かった。4月は学生健康診断の実施と事後措置により教職員対応が困難なこと、9月は一次予防に該当する教職員向け健康測定の実施による。米子地区では、5月を除き対応は9件以下で、4・9・1月は対応がなかった。「休養室」は、鳥取地区は毎月あり、米子地区では年間を通じてなかった。

表6 R3～R6 相談診察等件数（鳥取）

相談診察等（鳥取）	R3	R4	R5	R6
Dr.計	346	360	323	364
Ns.計	153	292	204	619
電話・メール対応計	152	163	125	255
合計	651	815	652	1238

電話・メール対応； 鳥取地区では毎月一定数の対応があったが、米子地区では看護職対応と同様の推移で、5月を除き7件以下で、4・9・1月は対応がなかった。

医師、看護職、電話メールのいずれも、対応件数や傾向は、鳥取・米子で大きく異なり、両地区での体制の違いが影響していると考えられる。

## II 令和3年度以降の業務件数推移

令和3年度（R3）から令和6年度（R6）までの4年間について、相談診察の推移を地区別にまとめた。医師、看護職、メール・電話での対応件数の推移を、表6～13、図7～14に示す。

表7 R3～R6 相談診察等件数（米子）

相談診察等（米子）	R3	R4	R5	R6
Dr.計	34	2	20	39
Ns.計	131	68	73	61
電話・メール対応計	41	1	4	73
合計	206	71	97	173

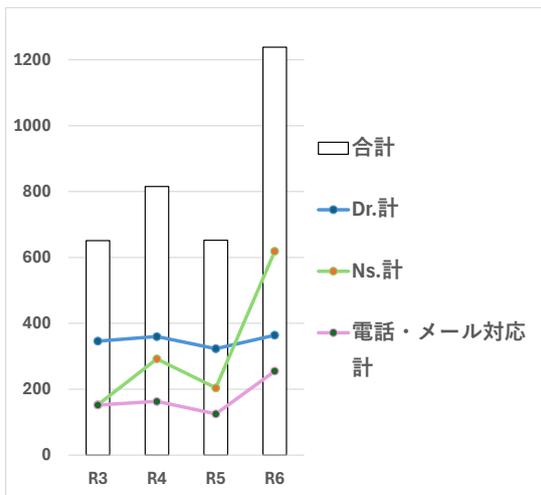


図7 R3～R6 相談診察等件数（鳥取）

表8 R3～R6 医師対応件数（鳥取）

医師（鳥取）	R3	R4	R5	R6
身体	29	33	23	22
精神	3	3	3	5
その他	314	324	297	337
計	346	360	323	364

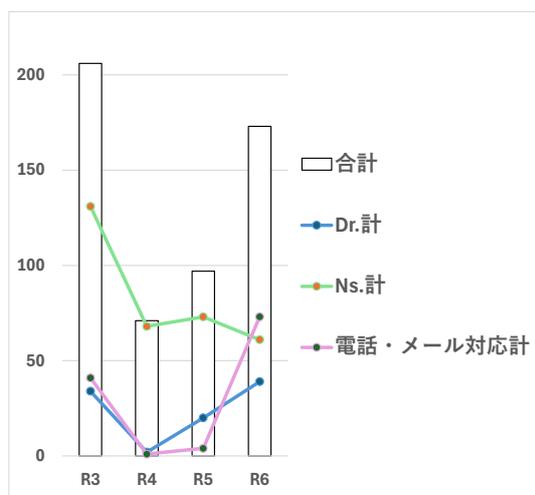


図8 R3～R6 相談診察等件数（米子）

表9 R3～R6 医師対応件数（米子）

医師（米子）	R3	R4	R5	R6
身体	7	1	7	2
精神	25	1	1	0
その他	2	0	12	37
計	34	2	20	39

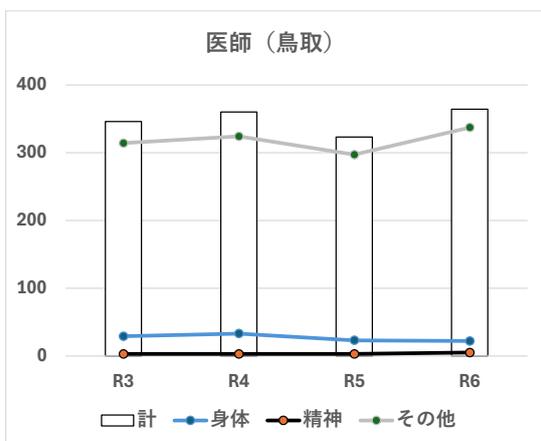


図9 R3～R6 医師対応件数（鳥取）

表10 R3～R6 看護職対応件数（鳥取）

看護職（鳥取）	R3	R4	R5	R6
急患・時間外	7	15	5	5
病院案内	7	17	9	16
予約・インターク	1	4	0	6
相談・ケア・指導	101	206	145	359
休養室	14	34	17	223
予防接種・抗体価等	0	0	12	0
救急バッグ等貸し出し	23	16	16	10
計	153	292	204	619

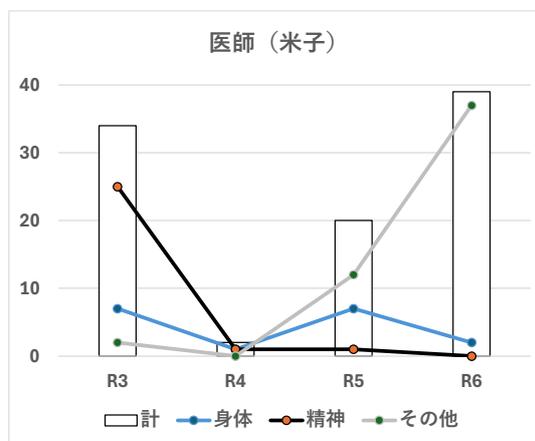


図10 R3～R6 医師対応件数（米子）

表11 R3～R6 看護職対応件数（米子）

看護職（米子）	R3	R4	R5	R6
急患・時間外	0	0	3	0
病院案内	2	0	1	2
予約・インターク	26	0	0	0
相談・ケア・指導	64	55	62	32
休養室	31	4	4	0
予防接種・抗体価等	4	3	0	12
救急バッグ等貸し出し	4	6	3	15
計	131	68	73	61

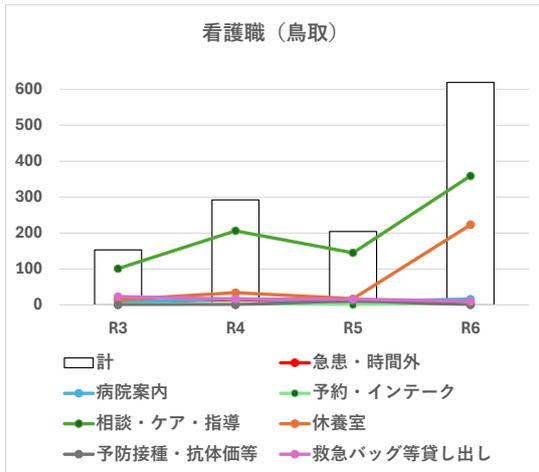


図 11 R3～R6 看護職対応件数（鳥取）

表 12 R3～R6 電話・メール対応件数（鳥取）

電話・メール対応 (鳥取)	R3	R4	R5	R6
	152	163	125	255

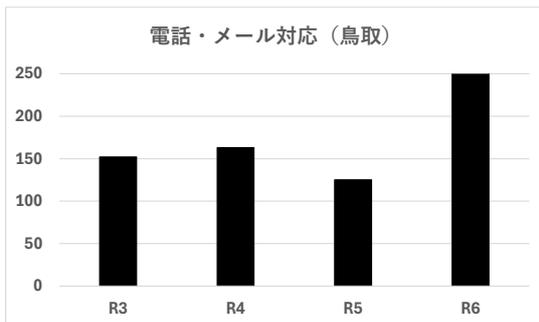


図 13 R3～R6 電話・メール対応件数（鳥取）

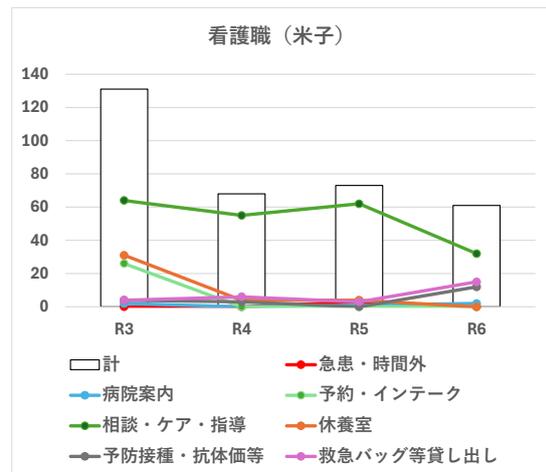


図 12 R3～R6 看護職対応件数（米子）

表 13 R3～R6 電話・メール対応件数（米子）

電話・メール対応 (米子)	R3	R4	R5	R6
	41	1	4	73

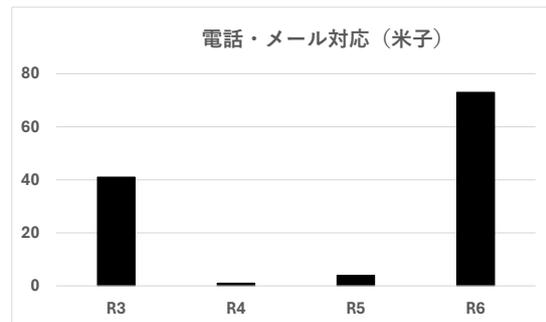


図 14 R3～R6 電話・メール対応件数（米子）

鳥取地区； 令和 6 年度は令和 5 年度までと比較し、医師対応件数は横ばいであったが、看護職対応件数が特に増加し、全体で 4 年間で最多となった。看護職の区分では、「相談・ケア・指導」「休養室」が特に増加している。

米子地区； 令和 6 年度は、医師対応及び電話・メール対応が 4 年間で最多となり、全体では令和 4・5 年より件数が増加した。その一方、鳥取地区と異なり、看護職対応件数は 4 年間で最も少なかった。令和 6 年度は看護職 1 名の勤務体時期があったことが影響していると考えられる。

## おわりに

教職員対応業務は、鳥取・米子両地区で違いが顕著である。当センターの体制や、米子地区は教員の多くが医療専門職、鳥取地区では非医療職が多数であることも影響している可能性がある。学祭などのイベントには令和 5 年度から参加しているが、令和 6 年度は保健所と連携し、より積極的に取り組んだ結果、学生だけでなく保護者や地域住民など多くの相談に対応できた。今後も、健康面からの地域貢献に努めていく所存である。

教職員の健康維持は、学生支援の質に直

結する。教職員の心身の不調は、余裕の欠如による不適切な言動やハラスメントを誘発する恐れがあるほか、体調悪化に伴う休講や指導の中断など、学生の学習機会を損なう直接的なリスクとなり得る。

教職員が心身ともに健康で、その能力を最大限に発揮することは、安定した教育環境の維持に不可欠である。保健管理センターとして、一次予防を含む相談・診療業務を今後も一層推進していきたい。

## 6. 事業報告

### (1) 健康支援・啓発・学内外連携等活動

三島香津子

#### はじめに

保健管理センターでは、学生・教職員の心身の健康保持増進を目的として、相談・診察業務の他、心身の健康支援活動、啓発活動、また、業務に関連し学内各部局・部署、学外関連機関と連携をとりながら活動している。令和6年度のこれらの主な活動内容を以下に報告する。

#### I 健康支援

##### 1 生活習慣を中心とした支援

###### (1) 体型別指導（学生）

やせ・肥満体系は、どちらも健康上のリスクとなりうる。健康診断結果から、BMI17未満・27以上に該当する学生を抽出し、身長体重・体組成・血圧・骨密度の測定、食事バランスガイド・食行動質問表を用いた食生活、運動習慣の確認を行い、個別指導を行った。

###### (2) 骨密度測定（学生・教職員）

骨密度は学生世代でピークに達する。また、骨密度の維持はフレイル予防にもつながる。学生および教職員を対象に骨密度測定を実施し、結果に基づき、食事・運動を中心とした生活指導を行った。基準以下の骨密度低下を認める者に対して、医療機関受診を勧めた。

###### (3) 大学院生健康測定（鳥取地区）

社会人生活に向けた健康管理を目的に、大学院生の希望者に対して、身体計測・骨密度測定・生活習慣確認を行い、個別指

導を行なった。

###### (4) 飲酒に関する助言・指導（学生）

近年、なるべく飲酒しないことが、健康リスクの低減に重要といわれている。一方、ほとんどの学生は大学入学後に初めて飲酒を経験するため、多量飲酒や急性アルコール中毒などの健康障害の予防のためには、自らのアルコール体質を認識しておく必要がある。アルコールパッチテストを年間を通じて希望者に実施し、秋には、新入生向けの集中期間を設けた。

また、健康診断時には問診から習慣性飲酒が疑われる学生に対し、個別に助言指導を行った。さらに問題飲酒が疑われる学生には後日個別にAUDIT実施を含めた個別指導を行なった。

###### (5) 禁煙指導（学生・教職員）

喫煙は全身の様々な疾患のリスク因子である。また、本人のみならず周囲の健康へも影響を及ぼす。さらに、鳥取大学は校内全面禁煙となっている。健康診断問診で、喫煙習慣を認める学生に対して個別指導を行なった。希望者には、禁煙指導の機会を設けているが、令和6年度、希望者はいなかった。

##### 2 メンタルヘルス支援

###### (1) コミュニケーションスキルアップトレーニング（CSUT）（学生、鳥取地区）

自己認知の変容や自尊感情の回復を促すことを目的に、カウンセラーによる少人数グループワークを前期・後期それぞれ

れ実施した。全学生を対象に希望者を募り、実施前・後の個別面談を含めて7回を1コースとして実施した。

## (2) セルフケア

メンタルヘルスの一次予防対策として、工学部電気情報系学科大学入門ゼミで、セルフケアに対する講義を担当した（教授）。新入職員研修および全学教職員を対象とした、メンタルヘルスセルフケアの研修を担当した（教授）。

## 3 AEDを使用した救急救命講習（鳥取）

令和6年10月24日、本学の教職員を対象に「AEDを使用した救急救命講習会」を開催した。尾崎病院から日本救急医学会認定「ICLSインストラクター」の有資格者を含む医療従事者5名を講師として迎え指導をうけた。緊急時に落ち着いて行動できるよう、参加者はAED使用を含めた実技を通じて知識と技術を身につけた。

## II 啓発

### 1 オリジナル資料（ポスター・リーフレット）の作成

時期に応じた健康情報、メンタルヘルス、禁煙啓発などのオリジナル資料を作成し、HPおよび掲示板に掲載した。学生に対しては、合わせて学務支援システムで周知した。また、学生・教職員が日常的に健康情報を得られるよう、毎月、季節の健康トピックスや関連記念日をまとめたオリジナルの健康情報カレンダーを作成し、HPトップに掲載した。

### 2 自治体・厚生労働省等からの提供資料の活用

自治体・医師会・厚労省などから提供された、飲酒・メンタルヘルス・睡眠、薬物

やヤングケアラー、SNS相談窓口などの各種資料をセンター内及び構内に掲示した。頭痛やメンタルヘルス、高血圧など、疾患に関するリーフレットを、いつでも気軽に手に取ることができるよう、待合室などセンター内に配置した。

## III 学内外関連部署・機関との連携

### 1 しきゅうcaféへの協力

昨年度に引き続き、産婦人科医師および看護師等有志が主催するしきゅうcaféに協力し、学生・教職員・地域住民の相談に対応した。

### 2 自治体等学外関連機関との連携

初の活動として、鳥取・米子両地区の学祭において、学生、その保護者、地域住民を対象に、保健所・しきゅうcaféと協力して出展し、個別相談や、骨密度および血管年齢測定を実施した。

自治体が主催する自死対策、若年者メンタルヘルス等の研究会・研修会に参加し、県内教育機関、医療機関、福祉機関、法律機関など他職種と情報共有・意見交換を行った。

### 3 学部との意見交換会

学部毎に学部教員との意見交換会を開催し、センターの業務・学生支援の現状を報告するとともに、学部からの要望や意見を共有した。

## おわりに

保健管理センターの活動を通して、学生・教職員、さらには地域の健康保持増進に貢献できるよう、活動の継続と、さらなる充実・強化を図りたいと考えている。



〈食生活指導に用いるフードモデル及び食事バランスガイドコマ（鳥取地区、常設）〉

〈禁煙資料〉

〈CSUT 案内〉

〈鳥取地区学内 AED MAP〉

〈しきゅう café 案内（米子地区 錦祭）〉

## 6. 事業報告

### (2) 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7年2月に「保健管理センターだより」第55号を発行した。本誌は、保健管理センターのスタッフが専門的な視点から健康情報を分かりやすく解説するとともに、センターの業務実績や学生の健康診断などについて広く学内に報告することを目的としている。

#### I 健康に関するトピックス

医師、保健師、看護師がそれぞれの専門性を活かし、日々の生活に直結する幅広いテーマで執筆した。三島医師(教授)は「生活習慣～今・未来・生涯の健康のために～」と題し、認知症や軽度認知障害(MCI)の予防という観点から、運動、睡眠、食事、嗜好品などの生活習慣が心身の健康に与える影響を解説した。岩下医師(准教授)は「当センターの骨量測定装置が新しくなりました」において、2024年夏に導入された新装置の測定原理や、骨密度・骨質評価の指標について紹介した。看護職からは、学生・教職員に身近な話題を提供した。浜本保健師は「犬の散歩は運動になるのか」という問いに対し、継続的な運動習慣としてのメリットをユーモアを交えて解説した。平木看護師は「コンタクトレンズによる目のトラブルにご注意を！」で、安全に使用するためのチェックポイントを提示した。栗田看護師は「腸活をしよう」のタイトルで、腸内環境が免疫や老化予防に及ぼす効果と日常生活での具体的な取り組み方法を伝えた。

#### II 健康診断および健康相談等業務件数

令和6年度に実施した学生健康診断の結果について、受健率や二次健診の実施状況、所見の傾向を報告した。また、保健管理センターの業務実績として、令和5年度年間および令和6年度上半期の健康相談等の件数概要をまとめ、利

用状況の推移を報告した。

#### III 学生教育研究災害傷害保険等

田中事務職員が、令和6年度の学生教育研究災害傷害保険(学研災)および付帯賠償責任保険(学研賠)の請求状況および加入状況について報告した。保険金の請求手続きや未加入者への勧奨など、学生が安心して学生生活を送るための情報を周知した。

#### IV 掲示板

令和6年8月22日・23日に鳥取大学が当番校となり、とりぎん文化会館で開催した「第54回中国四国大学保健管理研究集会」について報告した。本集会は、中国四国地区の大学保健管理施設を担当する教職員が一堂に会し、調査・研究成果の発表や研修を行う場である。開催初日は鳥取市で観測史上最高気温を記録する猛暑となったが、多くの参加者を得て盛会裏に終了した。

#### おわりに

「保健管理センターだより」第55号の概要を紹介した。保健管理センターをより身近に感じてもらえるよう、これからも年1回発行を続けていきたい。

\*保健管理センターだより No55 表紙\*

保健管理センターだより No.55	
	
令和7年2月	
目次	
生活習慣～今・未来・生涯の健康のために～	三島 香津子 1
センターの骨量測定装置が新しくなりました	岩下 香代子 5
犬の散歩は運動になるのか	浜本 麻代 8
コンタクトレンズによる目のトラブルにご注意を!	平木 由希 10
腸活をしよう	栗田 結理 12
令和6年度学生健康診断結果について	法本 信代・栗田 結理 14
保健管理センター 業務件数～令和5年度年間及び令和6年度上半期～	三島 香津子 19
令和6年度学生教育研究災害傷害保険請求状況	田中 雅 21
学研災・学研賠加入状況	田中 雅 22
掲示板	田中 雅 23

## Ⅱ 調査及び研究報告

# 1.鳥取大学における学部過年度・休学・退学学生について（令和6年度）

鳥取大学保健管理センター 三島香津子

## 【背景・目的】

保健管理センターでは、本学の過年度（留年）・休学・退学について継続して調査を行っている。今回、本学における学部過年度生・休学生・退学生の実態と相互の関係性について把握し、支援に活用することを目的として調査を行ったので報告する。

## 【対象と方法】

令和6年度鳥取大学に在籍した学部学生について調査した。在籍学生数は令和6年4月30日時点を使用した（表1）。同年度、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。さらに休学・退学した学生については進級学生・過年度生別、退学生は休学有無別に調査した。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。調査に編入学生は含めていない。対象学生数に占める過年度者数・休学者数・退学者数の割合を過年度率・休学率・退学率とした。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”に則り個人情報について必要な配慮を行った上で実施した。統計学的検討には、Fisherの正確確率検定、Wald法によるリスク比を用いた。

表1 令和6年度在籍学生数

在籍学生数	M	F	合計
地域学部（4年制）	334	406	740
工 学部（4年制）	1629	318	1947
農 学部（4年制）	472	448	920
医 学部（4年制）	114	553	667
農 学部（6年制）	73	155	228
医 学部（6年制）	390	262	652
全学	3012	2142	5154

## 【結果】

### 1. 過年度

過年度率は全学4.0%、男子(M)5.2%、女子(F)2.3%で、男女で有意な差を認めた（表2・図3）。学部別過年度率を表3に示す。

表2 全学過年度率

過年度	M	F	全学
人数	156	49	205
率	5.2%	2.3%	4.0%
p値	<0.00001		

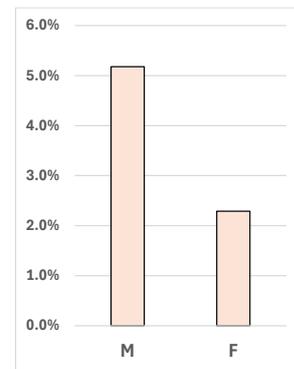


図1 全学過年度率

表3 学部別過年度率

過年度率	M	F	合計
地域学部（4年制）	5.4%	3.4%	4.3%
工 学部（4年制）	5.5%	3.8%	5.2%
農 学部（4年制）	4.4%	1.8%	3.2%
医 学部（4年制）	4.4%	1.1%	1.6%
農 学部（6年制）	2.7%	2.6%	2.6%
医 学部（6年制）	5.4%	1.9%	4.0%

### 2. 休学

休学率は全学2.8%、男子3.3%、女子2.2%で、男女で有意な差を認めた（表4・図2）。学部別休学率を表5に示す。

表4 全学休学率

休学	M	F	全学
人数	98	47	145
率	3.3%	2.2%	2.8%
p値	<0.05		

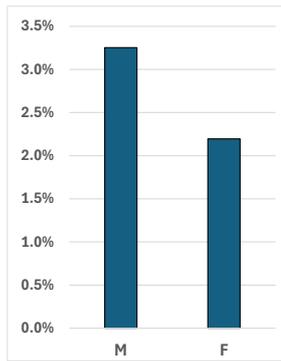


図2 全学休学率

表5 学部別別休学率

休学率	M	F	全体
地域学部 (4年制)	2.1%	2.7%	2.4%
工 学部 (4年制)	3.2%	1.9%	3.0%
農 学部 (4年制)	3.4%	1.6%	2.5%
医 学部 (4年制)	5.3%	1.8%	2.4%
農 学部 (6年制)	1.4%	3.2%	2.6%
医 学部 (6年制)	4.1%	3.1%	3.7%

進級・過年度別休学率を表6・図3に示す。全体、男女いずれも、休学率は進級・過年度間で有意な差を認めた。リスク比は、過年度生は進級学生に比べ男子10.2倍、女子13.1倍で、男女とも有意差を認めた。

表6 進級・過年度別休学率

休学		M	F	全体
進級学生	人数	63	36	99
	率	2.2%	1.7%	2.0%
過年度生	人数	35	11	46
	率	22.4%	22.4%	22.4%
p値		<0.00001	<0.00001	<0.00001
リスク比	リスク比	10.2倍	13.1倍	11.2倍
	95%信頼区間	6.95, 14.9	7.07, 24.1	8.14, 15.5
	p値	<0.00001	<0.00001	<0.00001

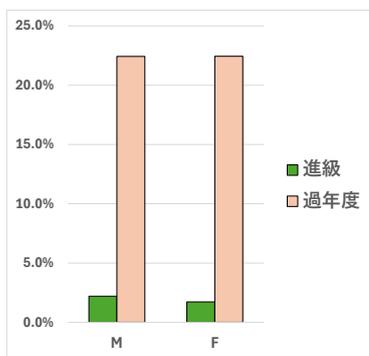


図3 進級・過年度別休学率

過年度生が休学生に占める割合は、男子35.7%・女子23.4%で、男子の方が高かった(図4・5)。学部別では、医学部4年制女子・農学部6年制男子を除き、過年度生の休学率が高かった(表7)。

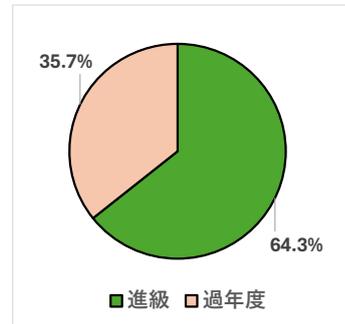


図4 休学生に占める進級・過年度生 (男子)

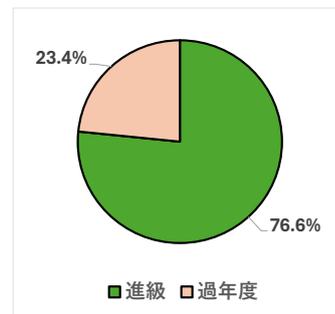


図5 休学生に占める進級・過年度生 (女子)

表7 学部別にみた進級・過年度別休学率

休学率		M	F	全体
地域学部 (4年制)	進級	1.6%	1.8%	1.7%
	過年度	11.1%	28.6%	18.8%
工 学部 (4年制)	進級	2.3%	1.3%	2.1%
	過年度	19.1%	16.7%	18.8%
農 学部 (4年制)	進級	2.0%	1.1%	1.6%
	過年度	33.3%	25.0%	31.0%
医 学部 (4年制)	進級	2.8%	1.8%	2.0%
	過年度	60.0%	0.0%	27.3%
農 学部 (6年制)	進級	1.4%	2.6%	2.3%
	過年度	0.0%	25.0%	16.7%
医 学部 (6年制)	進級	2.7%	2.3%	2.6%
	過年度	28.6%	40.0%	30.8%

### 3. 退学

退学率は、全学1.2%・男子1.6%・女子0.6%で、過年度生・休学率と同様に男女で有意な差を認めた(表8・図6)。学部別退学率を表9に示す。

表8 退学率

退学	M	F	全学
人数	48	12	60
率	1.6%	0.6%	1.2%
p値	<0.001		

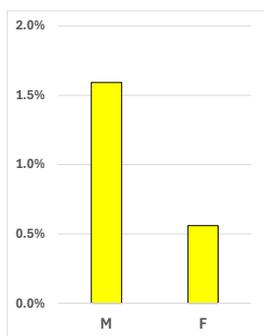


図6 退学率

表9 学部別退学率

退学率	M	F	全体
地域学部（4年制）	1.8%	1.2%	1.5%
工 学部（4年制）	1.8%	0.6%	1.6%
農 学部（4年制）	1.9%	0.2%	1.1%
医 学部（4年制）	2.6%	0.5%	0.9%
農 学部（6年制）	0%	0.6%	0.4%
医 学部（6年制）	0.3%	0%	0.2%

進級・過年度別の退学率を表10・図7に示す。全体、男女いずれも、退学率は進級・過年度間で有意な差を認めた。リスク比は、過年度生は進級学生に比べて男子30.5倍、女子8.54倍と高く、特に男子で顕著であった。学部別にみると、男子は4年制で過年度生の方が高かった。女子は地域学部のみ過年度生が高かった（表11）。

表10 進級・過年度別退学率

退学		M	F	全体
進級学生	人数	30	10	40
	率	1.1%	0.5%	0.8%
過年度生	人数	18	2	20
	率	11.5%	4.1%	9.8%
p値		<0.00001	<0.00001	<0.00001
リスク比	リスク比	30.5倍	8.54倍	12.1倍
	95%信頼区間	17.4, 53.5	1.92, 38.0	7.19, 20.3
	p値	<0.00001	<0.005	<0.00001

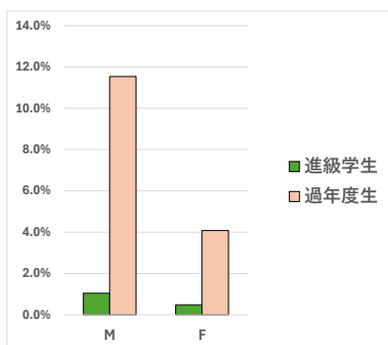


図7 進級・過年度別退学率

表11 学部別にみた進級・過年度別退学率

退学率		M	F	全体
地域学部（4年制）	進級学生	0.9%	0.8%	0.8%
	過年度生	16.7%	14.3%	15.6%
工 学部（4年制）	進級学生	1.2%	0.7%	1.1%
	過年度生	12.4%	0%	10.9%
農 学部（4年制）	進級学生	1.6%	0.2%	0.9%
	過年度生	9.5%	0%	6.9%
医 学部（4年制）	進級学生	0.9%	0.5%	0.6%
	過年度生	40.0%	0%	18.2%
農 学部（6年制）	進級学生	0%	0.7%	0.5%
	過年度生	0%	0%	0.0%
医 学部（6年制）	進級学生	0.3%	0%	0.2%
	過年度生	0%	0%	0%

非休学・休学別の退学率を表12・図8に示す。全体、男女いずれも、退学率は非休学・休学間で有意な差を認めた。リスク比は、休学生は非休学生に比べて男子23.1倍、女子89.1倍と高く、特に女子で顕著なことが示された。

表12 非休学・休学別退学率

退学		M	F	全体
非休学学生	人数	27	4	31
	率	0.9%	0.2%	0.6%
休学学生	人数	21	8	29
	率	21.4%	17.0%	20.0%
p値		<0.00001	<0.00001	<0.00001
リスク比	リスク比	23.1倍	89.1倍	32.3倍
	95%信頼区間	13.6, 39.4	27.8, 286	20.0, 52.2
	p値	<0.00001	<0.00001	<0.00001

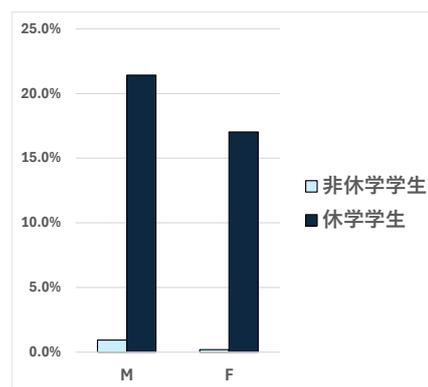


図8 非休学・休学別退学率

休学・過年度の有無別に退学者を区分した（表13, 図9・10）。『進級/休学を経て退学』は男子22.7%に対し女子は66.7%と約3倍多く、『過年度/休学を経て退学』は男子では16.7%だが女子では認められず、男女で違いが認められた。

表 13 休学・進級別にみた退学生

退学	M	F	全体
進級/休学を経て退学	13 27.1%	8 66.7%	21 35.0%
進級/休学せず退学	17 35.4%	2 16.7%	19 31.7%
過年度/休学を経て退学	8 16.7%	0 0%	8 13.3%
過年度/休学せず退学	10 20.8%	2 16.7%	12 20.0%
退学者数	48	12	60

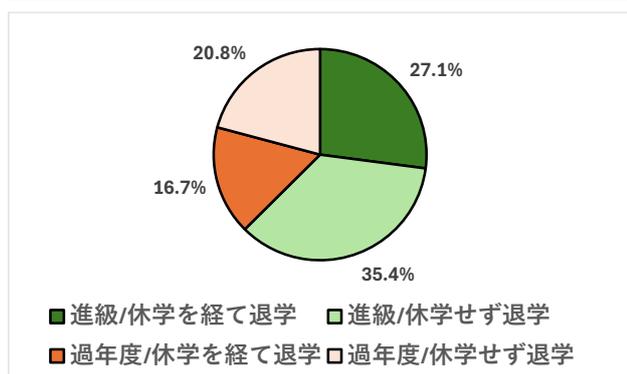


図 9 休学・進級別にみた退学生 (男子)

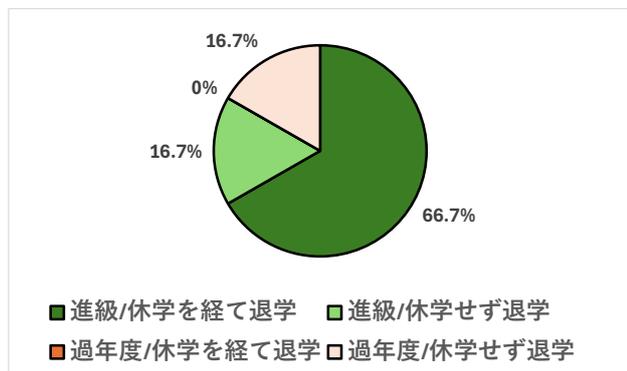


図 10 休学・進級別にみた退学生 (女子)

### 【考察】

#### 1. 令和 6 年度における過年度・休学・退学の現状と特徴

本学の過年度率・休学率・退学率はいずれも男子が女子を上回り、男女差は統計的に有意であった。さらに、過年度生は進級学生に比して休学・退学率が高く、休学のリスク比は男子 10.2 倍・女子 13.1 倍、退学のリスク比は男子 30.5 倍・女子 8.54 倍に達した。過年度への対策は、休退学対策において極めて重要であることが示された。退学について休学生のリスク比は、非休学生に比べて男子 23.1 倍・女子 89.1 倍と高く、特に女子学生では過

年度のリスク比よりさらに突出して高く、休学が最終的な退学へ波及しやすいことが浮き彫りとなった。全国国立大学を対象とした調査（以下、国立大学調査）においても、休学後の退学率は 16.4%（全体 1.2%）と高く理系 4 年制・6 年制では女子が男子より高率であることが報告されている<sup>1)</sup>。退学対策として、休学者への介入、とりわけ女子学生における介入の必要性が示唆された。

学部別では、本学独自の傾向が認められた。国立大学調査においては、例年『過年度率・休学率・退学率は文系・理系、4 年制・6 年制いずれも男子が女子より高い』『過年度率・休学率は“文系＞理系＞6 年制の順”に高く“最も高いのは文系男子”』と報告されている。本学では、農学部 6 年制の休学率・退学率と地域学部（文系）の休学率では女子が男子を上回り（表 5・9）、学部により違いが認められた。また、過年度率は工学部（理系）が高く工学部男子（理系）が最も高率、休学率は医学部 6 年制が高く医学部 4 年制男子（理系）が最も高率で、全国とは異なる特徴を認めた（表 3・5）。一方、退学率は、工学部（理系）が高く医学部 4 年制男子（理系）が最も高率で、全国傾向（文系より理系が高く理系男子が最も高い）と類似していた（表 9）。

#### 2. 過年度・休学・退学の推移及び全国との比較

過年度率・休学率・退学率について、令和 3 年度以降 4 年間の推移を表 14～18、図 11～15 に示す。休学率・退学率については、文部科学省による全国国公立大学調査結果（以下、文部科学省調査）を併せて記載した<sup>2)～13)</sup>。

表 14 過年度率推移（本学）

過年度率%	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
地（4）	3.33	4.4	4.1	4.3
工（4）	5.09	4	4.2	5.2
農（4）	3.40	2.6	3.3	3.2
医（4）	3.28	1.5	1.5	1.6
農（6）	1.79	3.1	2.2	2.6
医（6）	4.45	4.3	5.4	4
全学	4.08	3.5	3.7	4
全学男子	5.15	4.4	4.7	5.2
全学女子	2.51	2.2	2.3	2.3

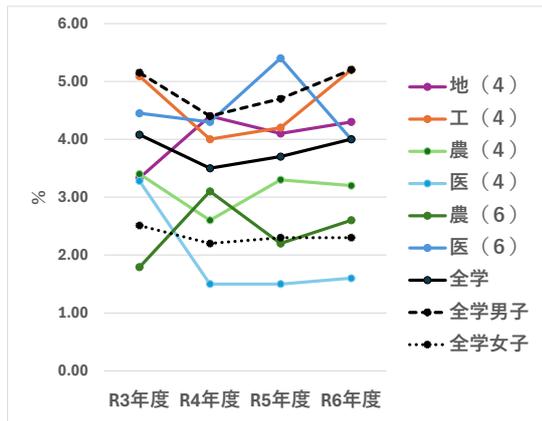


図 11 過年度率推移 (本学)

過年度率について、学部別に推移に違いがみられた。地域学部過年度率は近年増加傾向にあり、工学部との差が縮小している。

表 15 休学率推移 (本学及び全国)

休学率%	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
地 (4)	2.5	4	4.1	2.4
工 (4)	2.96	3.1	3.7	3
農 (4)	1.76	2.1	2.6	2.5
医 (4)	2.99	2.7	3.5	2.4
農 (6)	3.13	4.4	2.2	2.6
医 (6)	2.92	2.9	3.6	3.7
全学	2.68	3	3.5	2.8
全学男子	3.04	3.5	4	3.3
全学女子	2.17	2.4	2.8	2.2
全国	2.19 大学院含む	2.03 短大含む	2.69	2.7

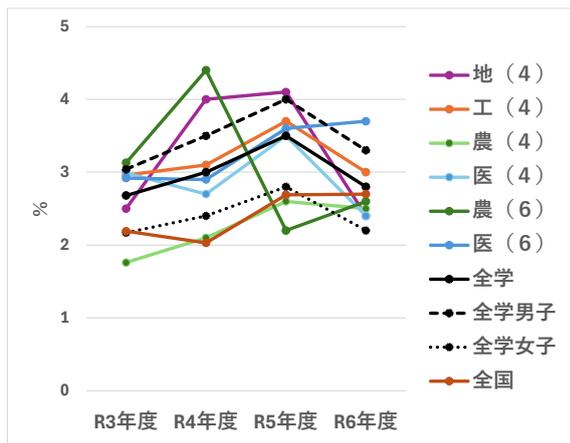


図 12 休学率推移 (本学及び全国)

表 16 進級・過年度別休学率推移

休学率%	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
進級	1.86	2.1	2.4	2
過年度	22.12	27.7	30	22.4

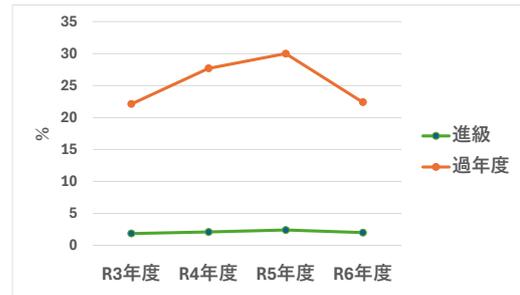


図 13 進級・過年度別休学率推移

休学率は、全学・男女・4年制で増加傾向を示した後、令和6年度に低下に転じたが、工学部・農学部、医学部6年制では令和3年度を上回っていた。全学の休学率は全国値と概ね同等であった。

表 17 退学率推移 (本学及び全国)

退学率%	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
地 (4)	1.25	1.5	1.8	1.5
工 (4)	1.56	1.3	1.4	1.6
農 (4)	1.32	0.4	1.3	1.1
医 (4)	1.34	0.6	1.4	0.9
農 (6)	0.45	0.9	0.9	0.4
医 (6)	0.31	0	0.3	0.2
全学	1.23	0.9	1.3	1.2
全学男子	1.35	1.2	1.4	1.6
全学女子	1.06	0.4	1.1	0.6
全国	1.95 大学院含む	1.94 短大含む	2.04	2

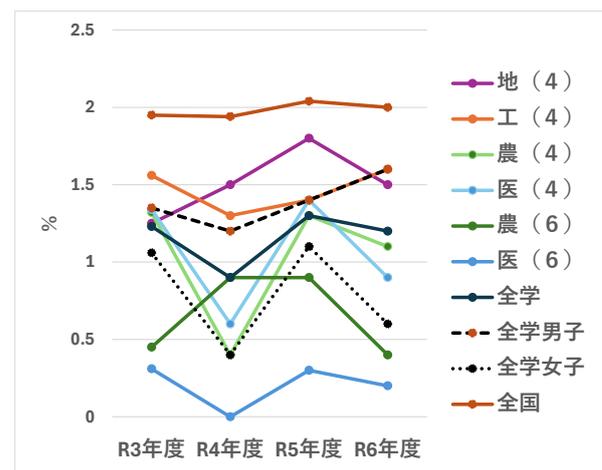


図 14 退学率推移 (本学及び全国)

表 18 進級・過年度別退学率推移

退学率%	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
進級	0.78	0.3	0.9	0.8
過年度	12.02	6.3	11.6	9.8

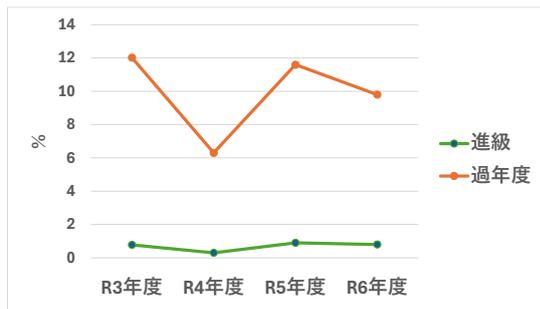


図 15 進級・過年度別退学率推移

退学率は、男子が直近 4 年間で最も高く、地域学部・工学部・農学部 4 年制で高止まりが懸念される。一方、全国の退学率（2%）と比べると、本学は全学・男女・全学部とも低い水準であった。

過年度生・進級学生について、休学率・退学率とも、過年度生は進級学生より顕著に高い値で 4 年間推移していた。

2014 年度（10 年前）の本学では、過年度率は男子 7.15%・女子 2.65%，休学率は男子 3.68%・女子 2.29%，退学率は男子 1.76%・女子 0.97%であった<sup>14)</sup><sup>15)</sup><sup>16)</sup>。10 年前と比較し、令和 6 年度は、過年度率・休学率・退学率のいずれも男女とも低下傾向にあるが、男女差の縮小が認められた。

### 3. 今後の対策

今回の調査結果から、過年度生は休退学，休学生は退学のリスクが集中していることが明らかとなった。過年度生及び休学生は、自死学生に占める割合が高いことが明らかになっている<sup>17)</sup>。修学支援とメンタルヘルス支援の両面からのアプローチが急務と考えられる。

過年度対策は休学・退学対策の第一歩となる。過年度（留年）が確定した段階で、学部教員と保健管理センターや学生支援センター等の学生支援部署が連携し、早期に介入し、継続した個別支援が望まれる。個別支援では、学修面の助言指導に加えて、その背景に潜む、適応障害や発達障がい等の特性の有無，心身の健康状態を確認するなど、多角的なサポート体制の整備が求められる。

休学生に対しては、特に大学との様々な接点が減少することによる孤立が懸念される。月 1 回程度の定期的な面談をルール化するなど、職場における長期療養者の復職支援に準じた段階的な復学支援体制の整備が有効と考えられる。

文部科学省調査による令和 6 年度の大学生休学

理由は、『海外留学 13.8%』・『精神疾患 13.0%』・『経済的困窮 11.7%』の順に多かった<sup>14)</sup>。しかし、本学では海外留学を理由とする休学者は僅かである。全国大学調査による休学理由は、理系学生では『学習意欲減退や単位不足等』の教育路線外の理由が、文系学生では『他大学受験準備や海外留学等』の大学教育路線上の理由が最も多く、理系文系とも『経済的理由等』の環境要因が 3 番目、『精神障害』は 4 番目に報告されている<sup>1)</sup>。このように、休学理由は、個人的理由のほか大学環境や学部特性の影響を強く受けるため、休学対策の検討には、その理由を調査分析することが不可欠と考えられる。さらに、過年度・休学理由を一元的に分析することで、本学の特徴と共に学部別ボトルネックが明らかになり、退学対策に繋がると考えられた。

### 【まとめ】

過年度生は進級学生に比べて休学・退学リスクが著しく高く、休学生の退学リスクも非休学生より顕著に高かった。過年度率・休学率・退学率とも男子は女子より高率であったが、学部によっては女子が男子を上回っていた。また、特に女子では休学が退学に結びつきやすいことが示された。

休学率は近年上昇後に低下へ転じたが、いくつかの学部では高止まりの傾向がある。全国と比べて、休学率は同等であったが、退学率については低水準であった。

過年度・休学は修学・健康両面でのリスクを抱えている。過年度（留年）確定段階からの早期介入と継続した個別支援が休退学対策の鍵となる。加えて、休学生に対しては、定期面談を含めた段階的な復学支援が必要と考えられる。さらに、過年度・休学理由を分析し本学及び学部の特徴を明らかにすることで、退学対策へと繋がり、支援の質が向上すると考えられた。

すべての学生が、望まない過年度・休学・退学に至ることなく修学を全うできるよう、本調査の知見をもとに、関係部局・部署との連携を一層強化し、本学学生支援の強化充実を目指したい。

## 【文献】

- 1) 布施泰子, 平井伸英. 大学における休学・退学・留年学生に関する調査 第45報(2022年度調査結果). 国立大学法人保健管理施設協議会メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査班. 2024
- 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3年度). 保健管理センター年報(令和3年度) 2023; 36: 51-52
- 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3年度). 保健管理センター年報(令和3年度) 2023; 36: 53-56
- 4) 三島香津子. 鳥取大学における学部退学学生について(令和3年度). 保健管理センター年報(令和3年度) 2023; 36: 57-60
- 5) 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4年度). 保健管理センター年報(令和4年度) 2024; 37: 44-46
- 6) 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4年度). 保健管理センター年報(令和4年度) 2024; 37: 47-50
- 7) 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4年度). 保健管理センター年報(令和4年度) 2024; 37: 51-54
- 8) 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5年度). 保健管理センター年報(令和5年度) 2025; 38: 33-36
- 9) 三島香津子. 鳥取大学における学部休学・退学学生について(令和5年度). 保健管理センター年報(令和5年度) 2025; 38: 37-44
- 10) 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日公表) 文部科学省 HP ;  
[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/mext\\_00007.html](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00007.html) (最終閲覧 2025年12月17日)
- 11) 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23日公表) 文部科学省 HP ;  
[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/gakuseishien/1269672.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/gakuseishien/1269672.htm) (最終閲覧 2025年12月17日)
- 12) 令和5年度 学生の中途退学者・休学者数の調査結果について(令和6年6月28日公表) 文部科学省 HP ;  
[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/gakuseishien/1269672.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/gakuseishien/1269672.htm) (最終閲覧 2025年12月17日)
- 13) 令和6年度 学生の中途退学者・休学者数の調査結果について(令和7年8月22日公表) 文部科学省 HP ;  
[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/gakuseishien/1269672.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/gakuseishien/1269672.htm) (最終閲覧 2025年12月17日)
- 14) 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26年度・第19報). 保健管理センター年報(平成28年度) 2018; 31: 29-30
- 15) 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26年度・第19報). 保健管理センター年報(平成28年度) 2018; 31: 25-26
- 16) 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26年度・第19報). 保健管理センター年報(平成28年度) 2018; 31: 27-28
- 17) 令和6年度大学における死亡学生実態調査報告書. 全国大学保健管理協会・国立大学保健管理施設協議会. 2025

## 2.鳥取地区学生の二次健診実施の現状と課題 (第54回中国四国保健管理研究集会報告書)

鳥取大学保健管理センター

浜本扇代 平木由布  
岩下香代子 三島香津子

### 【はじめに】

学生の健康診断に伴う受診勧奨やその他の事後措置については、学校保健安全法によって定められている。

鳥取大学では毎年4月に健康診断を実施し、その結果をもとに二次健診を実施している。今回、今後より充実した二次健診を行うために、鳥取地区で実施した10年間の二次健診を振り返り検討したので報告する。

### 【方法】

本学学生の健康診断項目は、問診、身長体重、血圧、診察、胸部X線、尿検査である。各項目についての二次健診の実施内容・要再検率・二次健診受診率について、平成26年度から令和5年度までの10年間の推移を比較検討する。

### 【結果と考察】

#### 1.二次健診の実施内容

##### 1)年間スケジュール

概ね、胸部X線、問診診察、血圧脈拍、尿検査の順に前期に実施し、BMIは後期に実施していた。令和2年度は、コロナ対策で年に2回健診を実施したため、スケジュールが変則的となっていた。「問診・診察」項目について、令和4年度からはWeb入力化されたことに

より処理に要する時間が大幅に短縮され、4月から二次健診を実施できるようになっている。

##### 2)呼出方法

電話連絡または、学務支援システムの掲示板とメール送信で呼出している。(適宜リマインドを実施。)

##### 3)「胸部X線」項目

要精検対象者に対し、医師が紹介状を作成し医療機関紹介している。

##### 4)「尿検査」項目

糖・蛋白・潜血が「+」以上の人に、2回まで再検査を実施し、異常が続く場合は、医師の診察後医療機関紹介となる。

##### 5)「問診・診察」項目

緊急度の高い「個別呼出」と判定された人は、診察の予約を取る。また、緊急度の低い「一斉呼出」と判定された人には、症状が続いているなど困っていることがあれば相談してもらうよう案内するメールを一斉送信する。医師が診察し診察結果により、医療機関紹介、カウンセリングや、米子分室学校医のオンライン婦人科診察などの予約を取る。

##### 6)「血圧・脈拍」項目

再検基準範囲が段階的に広くなり、令和5年からは血圧140/90以上脈拍100

以上である。(図 1)

	血压(mmHg) 脈拍 (回/分)
H26	血压 150/95以上
H27~H30	血压 140/90以上
R1~R4	血压140/90以上 脈拍110以上
R5	血压140/90以上 脈拍100以上

図1. 血压・脈拍再検基準範囲

自動血圧計で測定し、基準値より高い場合は 5 分程度休憩して再測定、を繰り返す。緊張している人が多いため、手動血圧計・パルスオキシメーターの活用、ベッドでの休養、深呼吸など、様々な方法でリラックスを促すが、基準値内にならない場合は医師の診察となる。

#### 7) 「BMI」項目

再検基準範囲の見直しにより、現在は BMI27 以上と 17 未満を対象としている。(図 2)

	肥満	低体重
H26	30以上	16以下
H27	25以上	
H28~R1	27以上	17未満
R2~R5		

図2. BMI再検基準範囲

アンケートの提出、食事バランスチェックや各測定 (Inbody「体成分分析装置」、身長体重、血圧、骨量「QUS法」) を実施した後、医師による指導がある。また、肥満対象者には、後日食行動質問票の分析結果を送付している。

## 2. 項目別要再検率と二次健診受診率

### 1)胸部 X 線

要精査率は 0.03~0.6%で受診率は毎年 100%であるが、その後医療機関未受診の人が調査期間で数名見受けられた。

### 2)尿検査

要再検率は 1.9%~4.5%で、受診率は 17.1~61.5%であった。ほぼ毎年医療機関紹介となる人が一定数いるが、その後医療機関未受診の人が、調査期間で数名見受けられた。

胸部 X 線とともに、未受診の人については個々に合った対応が求められるため、今後も引き続き検討していく。

### 3)問診・診察

要呼出率は 0.3~13.8%で、コロナ期間は混雑緩和のため医師の診察時間が短縮され対象者が増加している。(図 3)

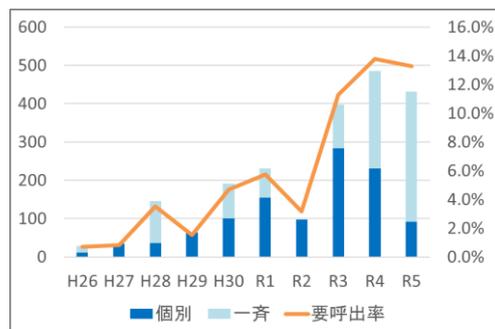


図 3. 問診・診察対象者の区分・要呼出率の推移

受診率は 27.0~85.2%で、「何かあれば来所を」と案内している一斉呼出が増加していることもあり、令和 3 年から低下しているが (図 4)、医療機関紹介となったのは 3~6 人で令和 2 年までと変化はなかった。

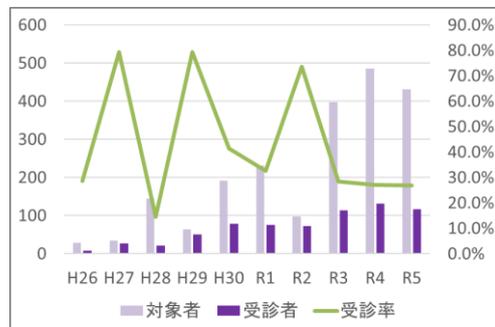


図 4. 問診・診察二次健診受診率の推移

一斉呼出については、直ちに受診率の増加に繋がらなくても、学生生活の中で必要となったときに来所してもらえよう案内を継続することが大切だと考える。

#### 4) 血圧・脈拍

再検の基準範囲が広がるにつれて、要再検率が高くなっている。平成 28・29 年には、健診時の混雑解消のため 2 回から 1 回のみでの測定に変更され、対象者が増加したと考えられる。(図 5)



図 5. 血圧・脈拍要再検率の推移

二次健診受診率は 31.5～75.7%で推移しているが、受診者数は平成 26 年の 54 人から令和 5 年には 429 人に増加している。(図 6)

	H26	H27	H28	H29	H30
対象者 (人)	79	311	674	663	441
受診者 (人)	54	98	303	397	334
受診率	68.4%	31.5%	45.0%	59.9%	75.7%
	R1	R2	R3	R4	R5
対象者 (人)	425	300	473	561	681
受診者 (人)	307	193	290	396	429
受診率	72.2%	64.3%	61.3%	70.6%	63.0%

図 6. 血圧・脈拍二次健診受診者・受診率

#### 5) BMI

要呼出率は 0.6～11.8%で、二次健診

受診率は 9.0～50.7%であった。各項目の中で受診率が一番低い傾向だが、1. 実施内容で述べた通り、受診者には丁寧な対応ができています。

#### 【まとめ】

学生の健康情報を正確に把握し個々の状態に沿った対応を継続するとともに、医療機関紹介となっても受診していない人へのフォローや、受診率の増加への取り組みなど、健康維持に努める方法を引き続き検討していきたい。

#### 【参考】

- 1) 浜本扇代 松原典子.令和 5 年度学生健康診断結果について.保健管理センターだより No54. 2024. P15  
[https://www.tottori-u.ac.jp/campuslife/docs/tayori\\_54\\_2024.pdf](https://www.tottori-u.ac.jp/campuslife/docs/tayori_54_2024.pdf)
- 2) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(令和 4 年度)No37. P10
- 3) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(令和 3 年度)No36. P8-1
- 4) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(令和 2 年度)No35. P9
- 5) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(令和元年度)No34. P9
- 6) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(平成30年度)No33. P9
- 7) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(平成 29 年度)No32. P9
- 8) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(平成 28 年度)No31. P9
- 9) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(平成 27 年度)No30. P9
- 10) 鳥取大学保健管理センター. 保健管理センター年報(平成 26 年度)No29. P9

### 3. 大学院生の喫煙と生活習慣 (第 54 回中国四国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>，  
浜本扇代<sup>1)</sup>，平木由布<sup>1)</sup>，  
松原典子<sup>2)</sup>，栗田絵理<sup>2)</sup>

#### 【目的】

大学院生での禁煙を含めた生活習慣指導について検討することを目的とし、本学大学院生の喫煙率と生活習慣を調査した。

#### 【対象と方法】

定期健康診断 WEB 問診に回答した修士大学院生(以後院生)男子、2022 年 405 名・2023 年 413 名・2024 年 380 名を対象とした。WEB 問診項目を用いて喫煙率を調査した。次に、喫煙有無別に朝食摂取(欠食)と飲酒習慣(頻度)について調査した。なお、修士院生女子は喫煙者を認めなかったため対象から除外した。本調査は個人情報保護など必要な配慮のもとに行った。

#### 【結果】

##### 1. 喫煙率

2022 年 7.9%・2023 年 9.4%・2024 年 6.6%で、1 回生・2 回生・過年度での進級による推移は調査年で異なっていた(表 1)。非医療系、医療系別の喫煙率は、2022 年・2023 年・2024 年で、非医療系 8.1%(喫煙者 31/全体 383 名)・9.6%(37/385 名)・7.0%(25/359 名)、医療系 4.5%(1/22 名)・7.1%(2/28 名)・2024 年 0%(なし/21 名)で医療系院生喫煙者は僅かであった。

表 1 喫煙率

年 対象人数 喫煙有無	2022年 405		2023年 413		2024年 380		
	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
院全体	人数	373	32	374	39	355	25
	%	92.1%	7.9%	90.6%	9.4%	93.4%	6.6%
院過年度	人数	2	4	10	1	8	1
	%	33.3%	66.7%	90.9%	9.1%	88.9%	11.1%
院2回生	人数	183	11	187	20	168	14
	%	94.3%	5.7%	90.3%	9.7%	92.3%	7.7%
院1回生	人数	188	17	177	18	179	10
	%	91.7%	8.3%	90.8%	9.2%	94.7%	5.3%

次に、在院 2 年間いずれかあるいは両年に喫煙有と回答した非医療系院生について、喫煙推移を調査した。2022 年～2023 年 17 名・2023 年～2024 年 15 名が対象となった。結果を表 2 に示す。

表 2 喫煙推移(専攻科別)

喫煙 専攻科	J3			J4			他			
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	専攻科	2022	2023	2024
1	22.1	有	有	22.1	有	有	22J2.1	有	有	
2	22.2	有	有	22.2	有	有	22J7.1	有	有	
3	22.3	有	有	22.3	有	有	22J7.2	有	有	
4	22.4	有	なし	22.4	有	有	22J7.3	有	なし	
5	22.5	なし	有	22.5	有	有	23J6.1		有	有
6	22.6	なし	有	23.1	有	有	23J7.1		有	有
7	22.7	なし	有	23.2		有				
8	22.8	なし	有	23.3		有				
9	23.1		有	23.4		有	なし			
10	23.2		有							
11	23.3		有							
12	23.4		有							
13	23.5		有							
14	23.6		有							
15	23.7		なし							
16	23.8		なし							
17	23.9		なし							

2022 年～2023 年・2023 年～2024 年で、禁煙者 2 名・1 名、新規喫煙者 4 名・3 名であった。非医療系専攻科は J1～8 の 8 科あるが、喫煙院生の多くが J3・J4 に属しており、新規喫煙者は全て J3

だった。そこで、専攻科別喫煙率を調査したところ、J3では2022年10.9%・2023年16.2%・2024年12.0%といずれの年も高い喫煙率を示した(表3)。

表3 専攻科別喫煙率

専攻科	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	
2022年	喫煙有	1	1	11	8	1	6	3	0
	喫煙なし	4	1	90	103	51	42	53	8
	計	5	2	101	111	52	48	56	8
2023年	喫煙有	1	1	17	13	0	2	3	0
	喫煙なし	6	3	88	92	47	36	57	19
	計	7	4	105	105	47	38	60	19
2024年	喫煙有	0	0	11	7	1	2	3	1
	喫煙なし	4	2	81	94	44	43	45	21
	計	4	2	92	101	45	45	48	22
	喫煙率	0%	0%	12.0%	6.9%	2.2%	4.4%	6.3%	4.5%

## 2. 朝食摂取(欠食)

2022年・2023年・2024年で、『毎日食べる』は“喫煙なし”30.8%・28.3%・32.1%に対し“喫煙有”では9.4%・10.3%・12.0%と低く、『食べない』は“喫煙なし”27.3%・31.6%・35.8%に対し“喫煙有”では59.4%・51.3%・52.0%と高かった(表4, 図1)。

表4 喫煙有無別朝食摂取(欠食)

朝食摂取	年	2022年		2023年		2024年	
		喫煙なし	喫煙有	喫煙なし	喫煙有	喫煙なし	喫煙有
毎日食べる	人数	115	3	106	4	114	3
	%	30.8%	9.4%	28.3%	10.3%	32.1%	12.0%
時々食べる	人数	156	10	150	15	114	9
	%	41.8%	31.3%	40.1%	38.5%	32.1%	36.0%
食べない	人数	102	19	118	20	127	13
	%	27.3%	59.4%	31.6%	51.3%	35.8%	52.0%
計		373	32	374	39	355	25

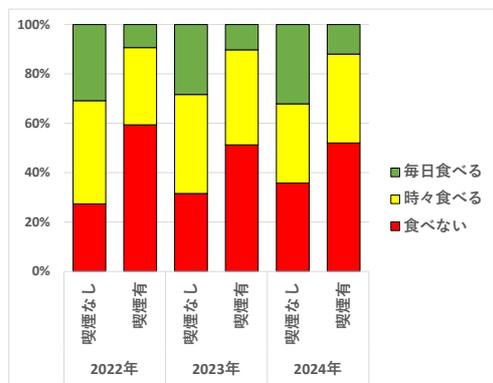


図1 喫煙有無別朝食摂取(欠食)

## 3. 飲酒習慣(頻度)

2022年・2023年・2024年で、『月1回以下』は“喫煙なし”で57.4%・61.2%・58.0%に対し“喫煙有”では53.1%・30.8%・40.0%と低く、『週2回以上』は“喫煙なし”で14.5%・12.0%・12.1%に対し“喫煙有”では21.9%・17.9%・24.0%と高かった(表5, 図2)。

表5 喫煙有無別飲酒習慣(頻度)

飲酒頻度	年	2022年		2023年		2024年	
		喫煙なし	喫煙有	喫煙なし	喫煙有	喫煙なし	喫煙有
月1回≦	人数	214	17	229	12	206	10
	%	57.4%	53.1%	61.2%	30.8%	58.0%	40.0%
月2~4回	人数	105	8	100	20	106	9
	%	28.2%	25.0%	26.7%	51.3%	29.9%	36.0%
週2回≧	人数	54	7	45	7	43	6
	%	14.5%	21.9%	12.0%	17.9%	12.1%	24.0%
計		373	32	374	39	355	25

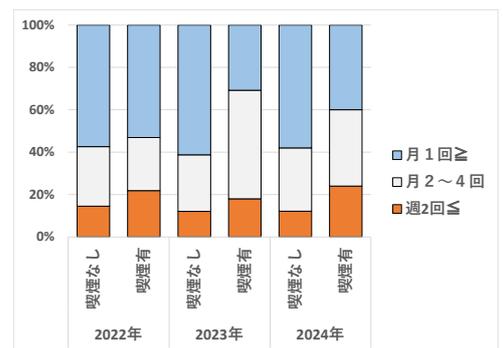


図2 喫煙有無別飲酒習慣(頻度)

### 【考察】

本学で我々が学部学生に行った調査では、進級とともに喫煙率が上昇し過年度生ではさらに高いことが判明している<sup>1) 2)</sup>。今回、本学院生喫煙率を初めて調査した結果、院生では進級による喫煙率の変化は調査年で異なっていた。WEB問診から本調査と同様に男子3回生以上学部学生喫煙率を算出したところ、2022年7.3%・2023年5.0%・2024年7.3%で、今年度喫煙率は院生の方が低かった。今回の調査から、院生には新たに喫煙を開始する者がいる一方、喫煙

をやめた者も存在し、各年度・学年の喫煙率への影響が推測された。我々は、禁煙を希望する学生に対して、ニコチンパッチを用いた禁煙診療や近隣医療機関の紹介等を行っている。大学での禁煙活動では、このような保健管理センターが行っている禁煙機会を定期的に周知・提供し、禁煙希望者をキャッチし禁煙に繋げる必要性があらためて認識できた。

今回、特定の専攻科に喫煙者及び新規喫煙者が多く所属し、喫煙率も高かった。このような専攻科に重点的に禁煙活動を行うことは、喫煙者の減少に効果的な可能性がある。また、院生は学部学生に比べて教員との接点が多く、教員の協力を得ることも有効な手段と考えられる。しかし、教員が仮に喫煙者の場合、喫煙を許容する心配がある。院生への禁煙活動では、専攻科とともに担当教員の喫煙状況等を確認し、教員も巻き込んだ禁煙活動について検討が必要と考えられた。

喫煙院生は、非喫煙院生に比べ、朝食・飲酒習慣に問題を抱えていた。我々が学部学生に行った調査でも同様の結果を認めている<sup>1) 2) 3) 4)</sup>。また、全国大学を対象とした大規模調査「学生の健康白書 2021」では、大学院生について「朝食摂取日数が少なくなるほど喫煙する人の割合が増加する」「喫煙習慣のある学生は喫煙習慣のない学生と比べて飲酒習慣のある割合が高かった」と報告している<sup>5)</sup>。喫煙・飲酒は生活習慣病・がん等健康に対する重大なリスク因子であり、欠食は糖尿病等代謝性疾患及びうつ症状等脳機能への影響が報告されている<sup>6) 7) 8)</sup>。これらのリスクが重複することでさらにリスクが高まる心配がある。また、薬物に対して寛容な学生程

喫煙率が高いことや、アルコール依存症のリスクを有する飲酒者の喫煙率はリスクを有さない飲酒者より高いことが報告されており、禁煙は依存症予防へ繋がると考えられる<sup>9) 10)</sup>。心身の健康を将来にわたって維持するために、大学院生に対して、禁煙も含めた全体的な生活習慣指導を行うことは重要と考えられた。

#### 【まとめ】

1. 大学院生の喫煙状況・朝食摂取・飲酒習慣について調査し、大学院生に対する生活習慣指導について検討した。
2. 男子院生の喫煙率は、2022年 7.9%・2023年 9.4%・2024年 6.6%であった。女子院生に喫煙者は認めなかった。
3. 在院中に禁煙した者・喫煙を開始した者を認め、喫煙者・新規喫煙者が多く存在する専攻科を認めた。禁煙活動では、禁煙機会の提供とともに、喫煙者が多く属する専攻科に対して積極的に活動することは有効な可能性がある。
4. 喫煙者は朝食摂取・飲酒習慣に問題を抱えている者が多く、将来にわたって心身の健康を維持するために、大学院生に全体的な生活習慣指導を行うことは重要と考えられた。

\*注：抄録及び研究集会当日の演題発表では、喫煙率調査は非医療系男子院生、生活習慣（朝食摂取・飲酒習慣）調査は医療系含めた男子院生を対象として記載・発表していたため、本報告書では対象を明確にして一部訂正を加えた。

【文献】

- 1) 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
- 2) 三島香津子, 岩下香代子, 他. 学生の喫煙と朝食摂取及び飲酒. 保健管理センター年報 2024 ; 37 : 61-67
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 国立大学法人保健管理施設協議会. 学生の健康白書 2021. 2024 ; <https://nuss.nagoya-u.ac.jp/s/frmbfdqPyZnYqQo> (最終閲覧 2024年9月6日)
- 6) 喫煙の健康影響に関する検討会(厚生労働省). 喫煙と健康 喫煙の健康に関する検討会報告書 概要. 2016 ; <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000172686.pdf> (最終閲覧 2024年9月6日)
- 7) 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
- 8) 佐々木裕之, 柴田重信. 時間栄養学的視点で健康な食生活リズム. 生化学 2021 ; 93 : 82-92
- 9) 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
- 10) 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

## 4. 鳥取大学における 「HPV ワクチンに関するアンケート」 (第 54 回中国四国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>， 三島香津子<sup>1)</sup>  
鳥取大学保健管理センター米子分室<sup>2)</sup> 千酌潤<sup>2)</sup>

子宮頸がん予防ワクチン『HPV ワクチン』は、積極的勧奨の差し控えにより接種の機会を逃した者に対して、令和 7 年 3 月末まで接種対象年齢を超えて行う接種『キャッチアップ接種』が行われている。大学生世代はこのキャッチアップ世代に該当する。

フィジカルヘルス研究会・国立大学保健管理施設協議会・全国大学保健管理協会は「HPV ワクチン接種の対象となる若年世代を多く有し、かつ、エビデンスに基づいた予防行動を率先すべき組織である大学が、HPV ワクチンのキャッチアップ接種の機会を対象となる在學生や教職員に提供するための『コツ』を提供すること」を目的に『HPV ワクチンキャッチアップ接種を大学構成員に提供するために』を作成し、各大学保健管理施設に周知が行われた。しかし、本学では記載されている対応を実施することは極めて困難であったので、「学生がキャッチアップ接種について正しい情報を得て自ら接種を選択できること」「学生の現状を把握すること」を目的に、少なくとも得てほしい知識のきかけとなる情報を含めたアンケートを実施した。また啓発活動として、学内の特に女子学生の目に届きやすい箇所に、各学部等の協力も得てキャッチアップ接種に関する掲示を行った。本学の取組は小さなものであるが、本学と同様に接種対応が困難であったり通常看護職のみが勤務している保健管理施設での対応の参考となれば幸いである。

**【背景】**

**HPVワクチンのキャッチアップ接種の基本情報**  
接種の対象となる方

次の2つを満たすが、あため接種の機会をご提供する対象となります。

- ・平成9年度生まれ～平成19年度生まれ（誕生日が1997年4月2日～2008年4月1日）の女性（※1）
- ・過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けていない（※2）

※1 令和6年4月からは、平成19年度生まれ（誕生日が2007年4月2日～2008年4月1日）の方もキャッチアップ接種の対象になります。

※2 過去に接種したワクチンの情報（ワクチンの種類や接種時期）については、母子健康手帳や予防接種済証等でご確認ください。

厚生労働省HPより引用

**17歳～27歳 = 大学生世代に該当**

Tottori University

**接種が受けられる時期**  
接種の対象に該当する方は、令和4（2022）年4月～令和7（2025）年3月の3年間、HPVワクチンを公費で接種できます。

**接種するワクチンの種類・スケジュール**  
公費で接種できるHPVワクチンは3種類（サーバルックス、ガーダシル、シルガード9）あります（※）。決められた間隔をあけて、同じワクチンを合計3回接種します。

（※）令和5年4月から、シルガード9も公費で受けられるようになりました。シルガード9についての詳細は、「9価HPVワクチン（シルガード9）について」をご覧ください。

厚生労働省HPより引用

**3回全てで公費で接種するためには、令和6（2024）年9月末までに1回目を接種する必要があります**

Tottori University

キャッチアップ接種について、日常業務でワクチン接種を一切行わない、医学部を有さない・隣接しない大学保健管理施設で実施・関与することは非現実的（困難）

↓

学生（及び教職員）へ情報提供  
～知らなかった、ではなく、正しい情報・知識を得て自己決定できるように～

Tottori University

**【周知を兼ねたアンケートの実施】**

Google Formを用いてアンケートを実施（令和6年4月24日開始）

HPVワクチンに関するアンケート

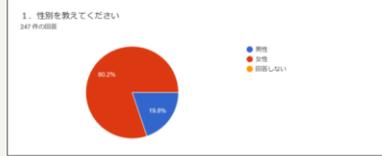
学生の皆さんへの健康支援に活かすことを目的として「HPVワクチンに関するアンケート」を実施いたします。回答は任意で個人情報の収集や個人が特定されるような質問はございません。アンケートにご協力をお願いいたします。（質問は10項目、回答時間は概ね2分です）

【HPV（ヒトパピローウイルス）ワクチンについて】  
子宮頸がんを予防するためのワクチンです。現在、定期接種（無料・公費接種）を逃した1997年（平成9年）4月2日～2007年（平成19年）4月1日迄生まれの女性を対象に、キャッチアップ接種（接種費用約10万円を無料で受けられる制度）が実施されています。無料で接種できるのは2025年3月31日までです。HPVワクチンは合計3回の接種が必要で標準的なスケジュールは6か月かかるため、3回とも無料で受けるためには、1回目を2024年9月30日までに受ける必要があります。

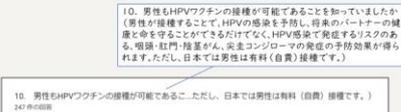
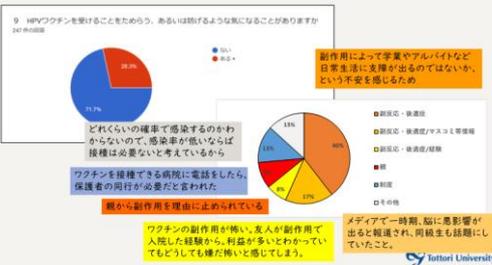
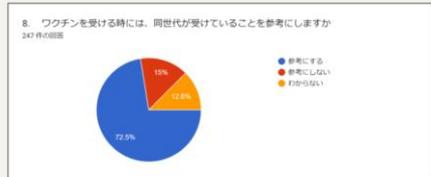
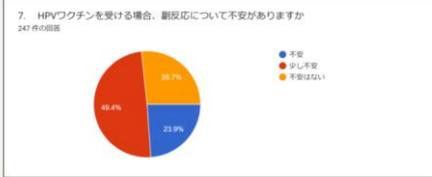
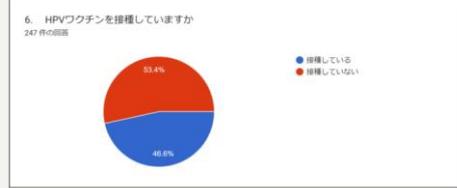
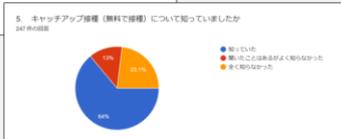
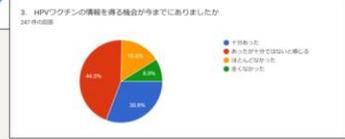
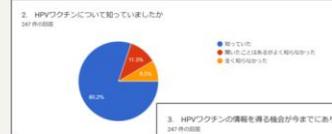
※ HPVワクチンや子宮頸がんに関する質問等がございましたら、保健管理センターまでお問い合わせください。ご希望の方には学校長（婦人科）が対応いたします。

Tottori University

## 【アンケート結果（2024年7月20日時点）】



アンケートは9月30日まで実施予定



## 【鳥取大学での啓発】

保健管理センター利用者の目につく  
掲示板等を活用した情報提供



各学部等で女子トイレ等女子学生の目につく場所への掲示

出来るだけ多くの学生に情報提供できるよう  
各学部等にポスターを配布し掲示を依頼

大学メインストリートの掲示板への掲示



## 5.食生活指導を行った健康診断時 BMI 27 以上の学生の体組成と その後の BMI 変化 (第 62 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>、浜本扇代<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：健康診断、BMI 27 以上、体組成、学生健康支援

### 【はじめに】

当大学では、健康診断で BMI 27 以上に該当した学生に対して体組成の計測と食生活を中心とした生活指導を行っている。今回その計測結果・指導前後の BMI の変化をまとめ、現在の方法がどの程度有効かを検討した。

### 【対象と方法】

2020 年から 2023 年までの 4 年間の健康診断で BMI 27 以上に該当した学生 592 人に、健康診断を施行した年の 11 月から翌年 1 月にかけて再検査の案内を送った。案内に応じた学生を対象とし、実人数 91 人 (男子 60 人、女子 31 人) だった。新入生は男子 34 人、女子 21 人だった。指導後の BMI は、以降の健康診断を参照した。複数回指導した学生は 11 人 (男子 6 人、女子 5 人) で、初回時のデータを採用した。日本肥満学会肥満症治療ガイドラインから引用した 55 項目の食行動質問票<sup>1)</sup>の記入、朝食摂取や健康状態等の質問、厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室 HP の食事バランスガイドを活用した食事内容の聴取、身長、体重、血圧、生体電気インピーダンス法 (Bioelectrical impedance analysis : 以下 BIA) による体組成計測、定量的超音波測定法 (quantitative ultrasound : QUS) による骨量測定を行った。食行動質問票から食行動ダイアグラムを作成、その結果から食行動の問題点を学生に認識させ、問題点に沿った食生活へのアドバイスや栄養アセスメントを後日、学生に feedback した。

### 【結果】

#### 1 男子学生の BMI 変動

サークル活動のため意識的に増量していると答え

た学生を 3 人、脳出血後、甲状腺がん術後の学生を各 1 人認めた。呼びかけに応じた男子学生は 60 人で、BMI を <25, <27, <30, <35, 35 ≤ の群に分け BMI の変化を判定した。指導時に BMI が低下していた例は 25 人 (41%) そのうち新入生が 17 人、受験で 4 月は体重が増加していたと答えた学生は 14 人だった。25 未満となった 5 人は全員新入生だった。BMI 不変は 31 人、増加は 4 人だった。最も大きく減量できた学生は BMI 33.5 から 22.8 となった。指導後の健康診断で BMI を follow できたのは 46 人で、指導後に BMI が減少したのは 9 人で減少した学生は指導時 BMI <30 の肥満 1 度の学生だった。指導後の BMI を 2 年以上 follow できたのは 20 人で BMI <27 の学生の割合は増えているが、30 ≤ BMI の学生の割合は減少していない。

#### 2 女子学生の BMI 変動

意識的に増量している学生はいなかった。脂肪肝、喘息、慢性腎疾患を各 1 人認めた。呼びかけに応じた女子学生は 31 人で、指導時に BMI が低下した例は 11 人 (35.4%)、そのうち新入生が 7 人、受験で 4 月は体重が増加していたと答えた学生は 3 人だった。25 未満となった例は 2 人。不変は 16 人、増加は 4 人だった。指導後、BMI を follow できたのは 24 人で、BMI がさらに減少し 27 未満となった例はなかった。指導後の BMI を 2 年以上 follow できたのは 15 人で指導後、30 ≤ BMI の学生が増加した。

男女ともに、指導後に 30 ≤ BMI (肥満 2 度) の学生数は減らない。少数だが 35 ≤ BMI (高度肥満) の学生が増えていた。

#### 3 BMI 別の体脂肪率

株式会社インボディジャパン InBody270 を使用した。BIA 法は、体の水分量や機種の違いに影響を受けるため、正確性や結果の変動等の課題はあるが、測定方法は簡便で、筋肉量・体脂肪量が部位別でも計測され、結果が表やグラフを使用し表示されることから学生への説明資料として有用だった。男子では、体脂肪率標準は 3 人 (5%) で 33 人 (55%) が体脂肪率 30% 以上だった。女子では、体脂肪率標準は 0 人で 20 人 (64.5%) が、40% 以上の体脂肪率だった。

#### 4 内臓脂肪レベル (BIA 法)

内臓脂肪型肥満の指標となるレベル 10 以上の学生は、男子 34 人 (56.7%)、女子 29 人 (93.5%) だった。BMI 25 未満の男子の内臓脂肪レベルは、全員 10 未満だった。女子は、内臓脂肪過多が多かった。

#### 5 朝食摂取習慣について

全く～ほとんど食べない朝食摂取習慣なしの学生は、男子 23 人 (38.3%)、女子 10 人 (32.2%)、全体で 36.3% だった。朝食抜きは、肥満の要因といわれるが、女子学生では対象人数が少ないためか BMI 別にその傾向は認めなかった。朝食をとらない理由としては、面倒くさい、時間がない、朝は食欲がないとの回答が多く、太りたくないためと男子 1 人、女子 2 人が回答した。

#### 6 メンタル面の不安

男子学生の 19 人 (31.7%)、女子学生の 13 人 (41.9%)、全体で 35.2% が不安ありと回答した。食行動ダイアグラムで代理摂食の数値が 50% 以上と高かったのは、男子 21 人 (35%)、女子 18 人 (58.1%) だった。ストレスで過食したと回答したのは男子、女子ともに 2 人。大学のカウンセリング利用は男子 2 人、女子 7 人だった。不安の訴え、カウンセリング利用率は女子学生に多い結果だった。

#### 7 血圧

収縮期血圧 140mmHg 以上かつまたは拡張期血圧 90mmHg 以上の学生の割合は、男子 21 人 (35%)、女子 4 人 (12.9%) だった。男子学生に、喫煙・飲酒の生活習慣、またラーメンを好むと回答した学生が多く、塩分摂取量が多い可能性が示唆される。

#### 8 骨量 (QUS 法)

骨量測定装置 GE ヘルスケア社 A-1000EXP II を使用した。若年比較%、20 歳以下の場合には同年比較% で評価し、80% 以下の骨量低下例は 3.3% (男子 2 人、女子 1 人) だった。いずれの学生も継続的な運動習慣はないと回答した。

#### 【考察】

減量できた学生の多くは、受験で体重が増えたと回答し、また一旦減量できても卒業時にはリバウンドした学生も認めた。受験や就活等のストレスは体重増加の大きな要因と思われる。また食行動ダイアグラムで「代理摂食」が高値の学生は多く、肥満学生はストレスの負荷で過食傾向となり、さらに体重を増やしてしまうことが推測される。男子は女子と比べ血圧が高い学生が多かった。生活習慣が影響したと考えられる。また体重過多でも骨量が低いケースがあった。

普通体重の体脂肪率高値者では 20 歳代前半からの体重増加・脂肪肝の合併頻度が高いという報告<sup>2)</sup>があり、体脂肪を測定することは有意義と考える。今回、BMI は高いが体脂肪率は低いという、いわゆるアスリート体型の学生はいなかった。BMI が減少しても短時間で減量したためか体脂肪率は高めの学生は多く、BMI が高いものは体脂肪によって体重が増加していることが示唆される。体組成計で内臓脂肪型肥満が疑われる学生は多く、将来の脂肪肝や生活習慣病のリスクが懸念される。

#### 【まとめ】

BMI の結果だけでは学生に健康管理の意識を持たせるのは難しいと感じた。体重過多の要因であるストレスを感じている学生を多く認めることから、ストレスやメンタルへの対応は体重管理の面からも重要と思われた。

#### 【引用文献】

- 1) 吉松博信. 肥満症の行動療法. 日内会誌 2011; 100 : 917-927.
- 2) 高田一太郎, 他. 肥満の判定における体脂肪率測定の意義. 健康医学 1994; 9(1):37-40.

## 6. 喫煙と生活習慣の関係からみた学生生活習慣指導の検討

### (第62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>, 浜本扇代<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: 大学生, 喫煙率, 朝食欠食, 飲酒頻度, 生活習慣指導

**【目的】** 禁煙を含めた効果的な生活習慣指導を検討することを目的に, 学生の喫煙率, 喫煙と生活習慣の関係について調査したので報告する。

**【対象と方法】** 2022年度から2024年度健康診断WEB問診に回答した3回生以上の本学学部学生を対象に, 男女別喫煙率を調査した。次に2024年度非医療系T学部男子学生459名を対象に, 学年別喫煙率及び喫煙有無別に朝食摂取(欠食)・飲酒習慣(頻度)・朝食摂取と飲酒習慣の関係を調査した。調査は, 個人情報保護等必要な配慮のもとに行った。

**【結果】〈喫煙率〉** 2024年度喫煙率は, 男子7.3%・女子1.6%だった。専攻別及び各年度喫煙率を表1に示す。非医療系T学部男子喫煙率は8.3%で, 学年が進むほど喫煙率は高かった(表2)。

表1 喫煙率

	2022年	2023年	2024年
鳥取大学男子	7.3%	5.0%	7.3%
鳥取大学女子	1.0%	0.8%	1.6%
鳥取大学非医療系4年制男子	8.7%	5.5%	7.5%
鳥取大学非医療系4年制女子	1.6%	0.9%	2.3%
鳥取大学非医療系T学部男子	9.9%	4.9%	8.3%
鳥取大学医療系4年制男子	0.0%	4.8%	5.7%
鳥取大学医療系4年制女子	0.0%	0.0%	0.7%
鳥取大学6年制男子	1.9%	2.6%	6.4%
鳥取大学6年制女子	0.6%	1.2%	0.5%

表2 非医療系T学部男子喫煙率

喫煙	3回生	4回生	過年度	全体
なし	156	223	42	421
	92.9%	91.8%	87.5%	91.7%
有	12	20	6	38
	7.1%	8.2%	12.5%	8.3%
計	168	243	48	459

〈生活習慣〉(1) 朝食摂取と飲酒習慣: 朝食を『毎日食べる』・『食べない』で, “喫煙なし” 35.4%・25.9%

に対し“喫煙有”は10.5%・47.4%であった。『食べない』は“喫煙なし”は学年が進むほど多く過年度では31%だったが, “喫煙有”は過年度より3・4回生に多く50%を占めた(表3・図1)。飲酒習慣は『月1回以下』・『週2回以上』で, “喫煙なし” 59.6%・11.4%に対し“喫煙有”は39.5%・28.9%であった。『月1回以下』は, “喫煙なし”ではどの学年も50%を超えていたが, “喫煙有”3回生では僅か8.3%で『週2回以上』が50%を占めていた(表4・図2)。

表3 喫煙有無と朝食摂取習慣

	3回生		4回生		過年度		全体	
	なし	有	なし	有	なし	有	なし	有
毎日食べる	64	1	73	3	12	0	149	4
	41.0%	8.3%	32.7%	15.0%	28.6%	0.0%	35.4%	10.5%
時々食べる	63	5	83	7	17	4	163	16
	40.4%	41.7%	37.2%	35.0%	40.5%	66.7%	38.7%	42.1%
食べない	29	6	67	10	13	2	109	18
	18.6%	50.0%	30.0%	50.0%	31.0%	33.3%	25.9%	47.4%
計	156	12	223	20	42	6	421	38

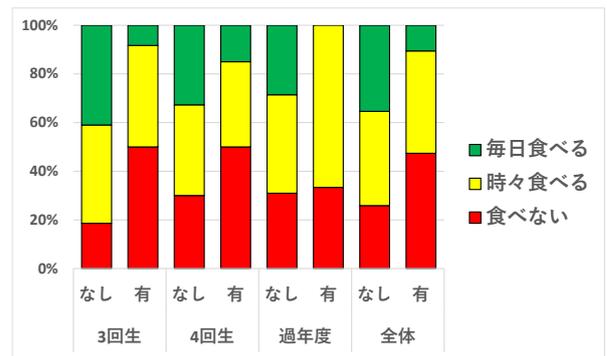


図1 喫煙有無と朝食摂取習慣

表4 喫煙有無と飲酒習慣

	3回生		4回生		過年度		全体	
	なし	有	なし	有	なし	有	なし	有
月1回≦	94	1	130	10	27	4	251	15
	60.3%	8.3%	58.3%	50.0%	64.3%	66.7%	59.6%	39.5%
月2~4回	41	5	70	6	11	1	122	12
	26.3%	41.7%	31.4%	30.0%	26.2%	16.7%	29.0%	31.6%
週2回≦	21	6	23	4	4	1	48	11
	13.5%	50.0%	10.3%	20.0%	9.5%	16.7%	11.4%	28.9%
計	156	12	223	20	42	6	421	38

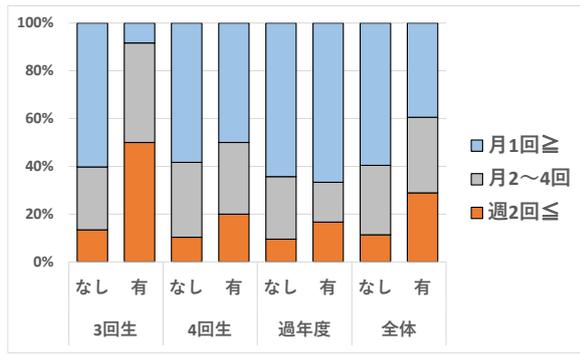


図2 喫煙有無と飲酒習慣

(2) 喫煙有無と朝食摂取・飲酒習慣の関係：結果を表5・6，図3に示す。『週2回以上』飲酒は，朝食を『毎日食べる』で『時々食べる』『食べない』に比べて，“喫煙なし”では7.4%と少なかったが“喫煙有”では50%と多かった。“喫煙なし”では飲酒頻度が増えると朝食を『毎日食べる』が減り『食べない』が高率となったが，“喫煙有”では飲酒頻度が『月1回以下』でも朝食を『食べない』が66.7%を占めた。

表5 喫煙有無と朝食摂取習慣からみた飲酒習慣

	喫煙なし			喫煙有		
	毎日食べる	時々食べる	食べない	毎日食べる	時々食べる	食べない
月1回以上	108 72.5%	89 54.6%	54 59.6%	1 25.0%	4 25.0%	10 55.6%
月2~4回	30 20.1%	54 33.1%	38 29.0%	1 25.0%	7 43.8%	4 22.2%
週2回以下	11 7.4%	20 12.3%	17 11.4%	2 50.0%	5 31.3%	4 22.2%
計	149	163	109	4	16	18

表6 喫煙有無と飲酒習慣からみた朝食摂取習慣

	喫煙なし			喫煙有		
	月1回以上	月2~4回	週2回以下	月1回以上	月2~4回	週2回以下
毎日食べる	108 43.0%	30 24.6%	11 22.9%	1 6.7%	1 8.3%	2 18.2%
時々食べる	89 35.5%	54 44.3%	20 41.7%	4 26.7%	7 58.3%	5 45.5%
食べない	54 21.5%	38 31.1%	17 35.4%	10 66.7%	4 33.3%	4 36.4%
計	251	122	48	15	12	11

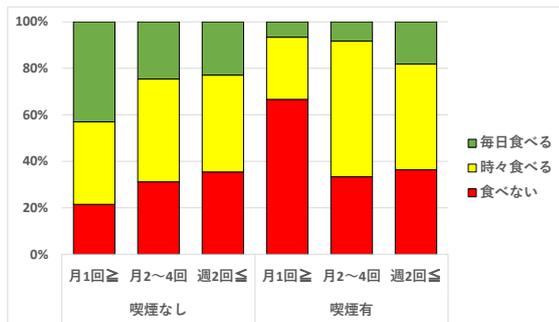


図3 喫煙有無と飲酒習慣からみた朝食摂取習慣

【考察】 2024年度本学喫煙率は，6年制女子を除き2023年度より高かった。正木らは「ニコチン依存等

禁煙教育により喫煙有無にかかわらず一定の効果が認められた」と報告している<sup>1)</sup>。我々は，定期的にHP掲載や掲示等禁煙啓発を行っているが，今後は学部と連携し，オリエンテーションに禁煙教育を組み込む等の対策を検討している。

喫煙学生は，朝食を食べない・飲酒頻度が高い学生が多かった。非喫煙学生では従来の報告と同様に「学年が進むほど朝食欠食有りが増加する」傾向を認めたが，喫煙学生3年生では，朝食を『食べない』・『週2回以上』飲酒がいずれも半数を占め4年生・過年度生より高かった<sup>2) 3)</sup>。喫煙学生は，早い時期(学年)から生活習慣に問題を抱えている可能性が考えられる。また，非喫煙学生では朝食欠食と飲酒頻度の相関が推測されたが，喫煙学生では明らかではなかった。喫煙・朝食欠食・飲酒は心身の健康にとってリスクである。非喫煙学生では，一つの生活習慣の改善により生活習慣全体の改善に繋がる可能性があるが，喫煙学生では，禁煙・朝食摂取・飲酒等包括的な生活習慣指導が求められると考えられた。

【まとめ】 2024年度本学喫煙率は男子7.3%・女子1.6%であった。喫煙学生は，早い時期から朝食欠食・飲酒習慣に問題を抱えていると推測され，包括的な生活習慣指導が必要と考えられた。健康にとって「喫煙を開始しないこと」は重要である。禁煙啓発を継続するとともに，禁煙教育機会の確保を目指し，学生にとって「喫煙しない生活習慣が当たり前」となり「在学中により生活習慣を維持・獲得できる」生活習慣指導を行っていきたい。

### 【文献】

- 1) 正木克宜，仲地一郎，他．ニコチン依存症教育講義が大学生・看護学生の喫煙の社会的依存にもたらす効果．日本禁煙学会誌 2019：14；12-20.
- 2) 藤川哲也．生活習慣．In：学生の健康白書2021．一般社団法人国立大学保健管理施設協議会学生の健康白書2021 特定指定委員会編．2024．p115-148
- 3) 三島香津子，長谷貴子，他．医学部学生の生活習慣の推移．保健管理センター年報（令和元年度）2021：34；39-45

### Ⅲ 保健管理センターの 業務内容その他

### III-1 保健管理センター関係職員

職名		氏名	勤務地	備考	
所長		三島 香津子		任期2年（令和5年4月～令和7年3月）	
常勤	教員	教授	三島 香津子	医師（内科・脳神経内科）	
		准教授	岩下 香代子	医師（耳鼻咽喉科・アレルギー科）	
	技術職員	保健師	浜本 扇代	鳥取	
		看護師	松原 典子	米子	～令和6年12月
非常勤	技術補佐員	看護師	平木 由布	鳥取	
		看護師	栗田 絵里	米子	
		看護師	平尾 敦子	米子	令和7年1月～
常勤	事務職員	主事	森本 拡伸	鳥取	学生生活課長
		係長	堀江 征嗣	鳥取	学生部学生生活課所属
非常勤	事務補佐員		田中 舞	鳥取	学生部学生生活課所属
	カウンセラー	木原 良子		鳥取	公認心理師・臨床心理士
		石井 悠稀		鳥取	公認心理師・臨床心理士
		浦木 恵子		鳥取	公認心理師・臨床心理士、～令和6年5月
		宮田 知子		米子	公認心理師・臨床心理士
	学校医	堀内 正人		鳥取	内科（大学外医師）
		久保 なな		鳥取	精神科（大学外医療機関*派遣）、令和6年4月
		新井 祐太		鳥取	精神科（大学外医療機関*派遣）、令和6年5月～10月
		濱江 弘太郎		鳥取	精神科（大学外医療機関*派遣）、令和6年11月～
		中村 準一		米子	内科（大学外医師）
		千酌 潤		米子	婦人科（大学外医師）
		松尾 聡		米子	耳鼻咽喉科（医学部派遣）
		梶谷 直史		米子	精神科（医学部派遣）
	吉岡 大祐		米子	精神科（医学部派遣）	
小松 弘二		米子	精神科（医学部派遣）		

\* 社会医療法人明和会医療福祉センター 渡辺病院

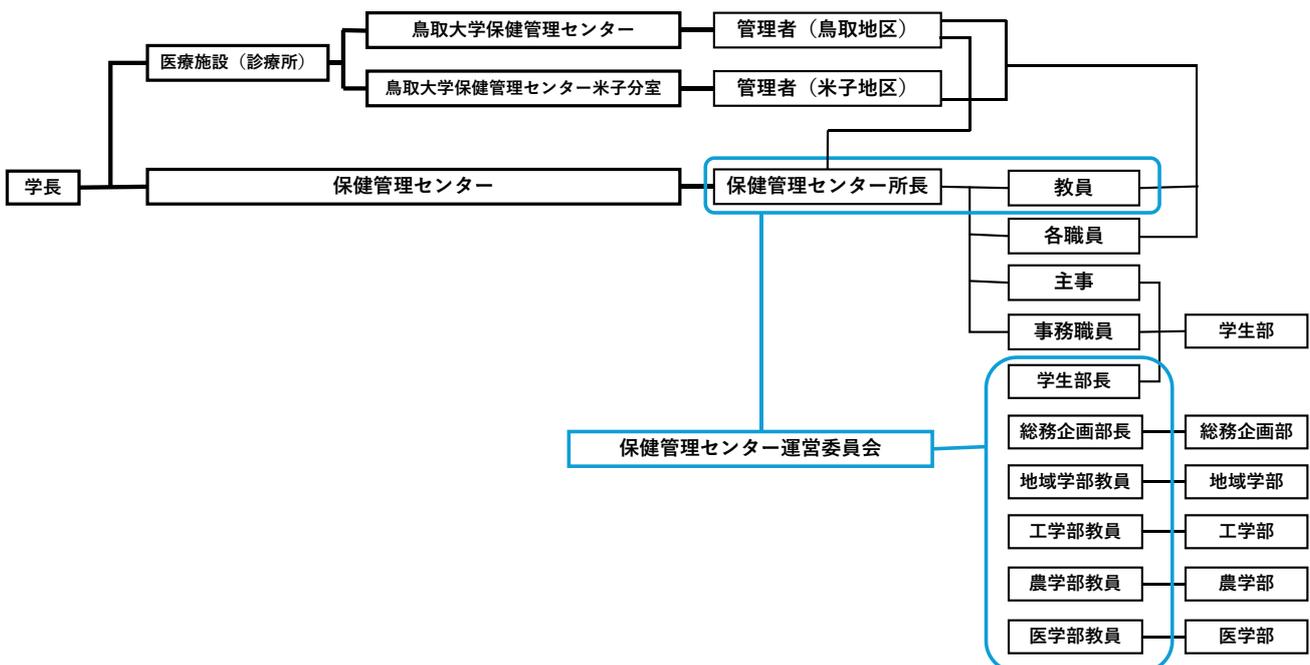
### III - 2 保健管理センター運営委員

#### 鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和6年4月1日現在

所属等	職名	氏名	任期	備考
保健管理センター	センター所長	三島 香津子	(役職指定:保健管理センター所長)	1号委員
保健管理センター	准教授	岩下 香代子	(役職指定:保健管理センター教員)	1号委員
地域学部	准教授	関 耕二	令6.4.1～令8.3.31	2号委員
医学部	教授	松尾 聡	令6.4.1～令8.3.31	2号委員
工学部	准教授	和田 孝志	令6.4.1～令8.3.31	2号委員
農学部	准教授	佐久間 俊	令6.4.1～令8.3.31	2号委員
総務企画部	部長	平尾 賢司	令6.4.1～	3号委員
学生部	部長	宮本 二郎	令5.4.1～	3号委員

### III - 3 保健管理センター組織図



## Ⅲ-4 鳥取大学保健管理センター規則

### (趣旨)

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

### (目的)

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

### (業務)

第2条 保健管理センターは、次に掲げる業務を行う。

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

### (組織)

第3条 保健管理センターに次の職員を置く。

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

### (所長)

第4条 所長は、保健管理センターの責任者としてその業務を掌理する。

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

### (教員)

第5条 教員は、保健管理センターの専門的業務を行う。

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

### (学校医等)

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

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

3 技術職員は、保健管理センターの技術に関する業務に従事する。

### (運営委員会)

第7条 保健管理センターに運営委員会を置く。

第8条 運営委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- 一 中期目標・計画に関すること。
- 二 組織の設置又は廃止に関すること。

- 三 管理運営及び業務に関すること。
- 四 評価に関すること。
- 五 所長候補者の推薦に関すること。
- 六 専任教員の推薦に関すること。
- 七 その他所長が必要と認める事項

第9条 運営委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

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

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

第10条 運営委員会に委員長を置き、所長をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故があるときは、委員長があらかじめ指名した委員がその職務を代理する。

第11条 運営委員会は、委員の過半数の出席をもって開くものとする。

- 2 運営委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 3 前2項の規定にかかわらず、保健管理センターの人事に関する事項を審議する場合には、委員の3分の2以上の出席をもって開催し、出席した委員の3分の2以上の同意をもって決する。

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

#### (事務)

第13条 運営委員会の事務は、学生部学生生活課において処理する。

#### (雑則)

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

#### (分室)

第15条 保健管理センターに、必要があるときは分室を置くことができる。

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

#### 附 則

- 1 この規則は、昭和56年10月14日から施行する。
- 2 この規則施行の際、鳥取大学保健管理センター規則（昭和45年鳥取大学規則第2号）第5条第2号の規定による委員である者は、当該委員としての任期に相当する期間が満了する日までの間、引続きこの規則第6条第1項第2号に規定する委員となるものとする。
- 3 この規則第6条第1項第2号の規定により新たに委員となる者の任期は、同条第2項の規定にかかわらず、昭和57年3月31日までとする。

#### 附 則（平成4年3月6日鳥取大学規則第6号）

この規則は、平成4年3月6日から施行する。

#### 附 則（平成7年3月8日鳥取大学規則第21号）

この規則は、平成7年4月1日から施行する。

#### 附 則（平成9年2月12日鳥取大学規則第4号）

この規則は、平成9年2月12日から施行し、平成8年4月1日から適用する。

附 則（平成10年4月9日鳥取大学規則第17号）

この規則は、平成10年4月9日から施行する。

附 則（平成11年9月8日鳥取大学規則第54号）

この規則は、平成11年10月1日から施行する。

附 則（平成12年3月8日鳥取大学規則第14号）

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成13年9月12日鳥取大学規則第65号）

この規則は、平成13年9月12日から施行する。

附 則（平成14年3月13日鳥取大学規則第29号）

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成16年4月9日鳥取大学規則第84号）

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

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

附 則（平成18年12月14日鳥取大学規則第146号）

この規則は、平成18年12月14日から施行する。

附 則（平成20年5月21日鳥取大学規則第72号）

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

附 則（平成21年6月22日鳥取大学規則第66号）

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

附 則（平成23年6月10日鳥取大学規則第57号）

この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則（平成26年11月18日鳥取大学規則第79号）

この規則は、平成26年11月18日から施行する。

附 則（平成27年3月24日鳥取大学規則第28号）

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成30年3月27日鳥取大学規則第58号）

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（平成30年7月31日鳥取大学規則第76号）

この規則は、平成30年8月1日から施行する。

## 鳥取大学保健管理センター米子分室細則

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

第2条 分室は，医学部における健康相談及びこれに関する業務を行う。

第3条 分室に学校医及びその他必要な職員を置く。

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

附 則

この細則は，昭和50年6月1日から施行する。

附 則（昭和56年10月14日鳥取大学規則第22号）

この細則は，昭和56年10月14日から施行する。

附 則（平成12年3月8日鳥取大学規則第15号）

この細則は，平成12年4月1日から施行する。

附 則（平成14年3月29日鳥取大学規則第35号）

この細則は，平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成16年4月9日鳥取大学規則第143号）

この細則は，平成16年4月9日から施行し，平成16年4月1日から適用する。

附 則（平成30年7月31日鳥取大学規則第76号）

この細則は，平成30年8月1日から施行する。

### Ⅲ-5 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
  - 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。

## 鳥取大学保健管理センターにおける医療安全管理のための指針

鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和5年11月22日承認

### 1. 医療安全管理のための基本的考え方

安全な医療の提供は医療の基本となるものであり、個人レベルのみならず組織レベルでの事故防止対策の実施により達成される。このため、保健管理センター（以下「センター」という）は医療安全管理体制を確立し、医療安全管理のための具体的方策及び事故発生時の対応方法等の基本方針を示すものとして、本指針を定める。

### 2. 用語の定義

本指針で使用する主な用語の定義は、以下のとおりとする。

#### ① 医療安全管理

医療関連事象のうち、

- 1) 患者・相談者・センター利用者（以下「センター来所者」という）の安全確保に向けた事故防止・予防
- 2) 医療安全上の問題に関するセンター来所者・家族からの苦情対応・紛争解決

上記2点を医療安全の主領域としてとらえる。これらの2領域を包括対応し、安全な医療を運用していくことを医療安全管理と呼ぶ。

#### ② インシデント（\*参考資料）

医療提供・相談等の業務の現場において、医療有害事象へ発展する可能性を有していた潜在的事例を言う。具体的にはある医療行為が、センター来所者へは実施されなかったが、仮に実施されたとすれば何らかの障害が予測された事象、センター来所者へ実施されたが結果としてセンター来所者へ障害を及ぼすに至らなかった不適切な事象、または結果として比較的軽微な障害をおよぼした事象を指す。なお、センター来所者だけでなく医療従事者に、障がいの発生又はその可能性があったと考えられる事象も含む。

#### ③ アクシデント（医療有害事象、医療事故）（\*参考資料）

防止可能なものか、過失によるものかにかかわらず、医療に関わる場所で、医療の過程において、不適切な医療行為（必要な医療行為がなされなかった場合を含む）が、結果としてセンター来所者に意図しない障害を生じ、その経過が一定以上の影響を与えた事象を言う。医療従事者に被害が生じた場合や、センター来所者が廊下で転倒し負傷した事例の

ように、医療行為とは直接関係しない場合も含む。

④ 医療過誤

医療の過程において、医療従事者が当然払うべき業務上の注意をおこたり発生したインシデント・アクシデントを言う。

⑤ センター教職員

保健管理センターに勤務又は保健管理センターの業務に従事する、教員、医師、看護職員（保健師、看護師）、事務職員等をいう。常勤・非常勤は問わない。

### 3. 医療安全管理体制の基本的事項

センターの医療安全管理の充実と維持を図るため、医療安全管理責任者等を置く。医療安全管理責任者はセンターにおける医療安全の総括的な責任を担うものとする。

(1) 管理責任者・管理者等

1) 医療安全管理責任者：保健管理センター所長（医師）

2) 医療安全管理者

鳥取地区：保健管理センター教員

米子地区：保健管理センター米子分室管理者

3) 医薬品安全管理責任者

鳥取地区：保健管理センター看護職

米子地区：保健管理センター米子分室看護職

4) 医療機器安全管理責任者

鳥取地区：保健管理センター看護職

米子地区：保健管理センター米子分室看護職

5) 医療安全推進担当者

鳥取地区：保健管理センター看護職

米子地区：保健管理センター米子分室看護職

\* 1) について、所長が医師ではない場合は保健管理センター教員が担当する。

\* 2) 鳥取地区について、所長が保健管理センター教員の場合は、所長ではない保健管理センター教員が担当する。

\* 看護職は常勤の保健師又は看護師を示す。

(2) 医療安全管理者

センターにおける医療安全管理に係る実務を担当し、医療安全を推進する者とし、主に以下の業務について主要な役割りを担う。

1) 医療安全対策の実施状況の把握、分析及び医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策の推進

- 2) 医療安全対策に係る体制を確保するためのセンター教職員研修の実施
- 3) 医療安全対策の体制確保のためのセンター教職員への支援・調整
- 4) 医療安全推進担当者との密接な連携のうえで、医療安全に係るセンター来所者及びその家族の相談に適切に応じる体制の支援

(3) 医薬品安全管理責任者

主に以下に掲げる業務を医療安全管理者の指示の下に行う者とする。

- 1) 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成
- 2) センター教職員に対して、医薬品の安全使用のための研修の実施
- 3) 医薬品の業務手順に基づく業務の実施の管理
- 4) 医薬品の安全使用のために必要となる情報を収集し、医薬品の安全確保を目的とした改善のための方策の実施

(4) 医療機器安全管理責任者

主に以下に掲げる業務を医療安全管理者の指示の下に行う者とする。

- 1) センター教職員に対して、医療機器の安全使用のための研修の実施
- 2) 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施
- 3) 医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集、医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施

(5) 医療安全推進担当者

主に以下に掲げる業務を医療安全管理者の指示の下に行う者とする。

- 1) インシデント・アクシデントの原因及び防止方法並びに医療安全管理体制の改善方法についての検討及び提言
- 2) インシデント・アクシデント報告の内容の分析
- 3) 医療安全対策に関する事項のセンター教職員への周知
- 4) センター来所者及びその家族からの様々な相談に対する窓口を担当
- 5) 医療安全に係るセンター来所者及びその家族の相談に適切に応じる体制の整備

#### 4. 医療安全管理のための研修に関する基本方針

医療安全管理の推進ための基本的な考え方及び具体的な方策について、センター教職員に対し周知徹底を図るため、医療安全管理のための研修を定期的に行う。加えて、必要に応じ臨時に開催する。研修の企画・立案・実施は、医療安全管理者が中心となり、センター教職員と協力・連携して行う。研修は、医薬品・医療機器の安全使用に係る研修のほか、医療の変化に応じた実務的な研修、全てのセンター教職員に共通する内容の研修、専門的内容の研修・講習会等計画的に開催する。外部の講習会・研修会等への参加や有

益な文献等の抄読等の方法も適宜活用する。研修は、センター教職員に周知し、研修予定時間をあらかじめ確保できるような体制を構築するとともに、教育・研修の重要性を全員が理解し、研修へ参加する者に配慮する。

## 5. インシデント・アクシデント防止、報告の基本方針

### (1) インシデント・アクシデント防止のための基本的考え方

センター教職員はセンター来所者と信頼関係を築き、安心・安全して医療が受けられるように努めなければならない。さらに、インシデント・アクシデントを未然に防ぐために、個人の医療知識・技術の向上に努め、他のセンター教職員並びに必要なに応じて学内関係部署と協力・連携して業務を行うこと。

なお、防止のためには、以下を継続して実施する必要がある。

- 1) 発生時には速やかに所長及び医療安全管理者に報告すること
- 2) 事例に関する情報を正確に収集すること
- 3) 今後の防止対策につながる具体的な分析を行うこと
- 4) 防止対策を企画・実施しセンター内で情報を共有すること
- 5) センター内に速やかに周知すること
- 6) 対策が有効であったか検証すること

### (2) インシデント・アクシデント報告の基本的考え方

報告は、責任追及を目的としたものではなく、原因究明と再発防止を図ることにより、医療安全の推進を目的としたものである。したがって、報告書はセンターにおける医療安全の推進に用いられ、報告することによる個人への懲罰等は伴わない。

### (3) インシデント・アクシデント報告の手順と対応

インシデント・アクシデントが発生した場合、当事者又は関係者は速やかに医療安全管理者に報告する。

医療安全管理者は、事態の重大性を勘案して速やかに医療安全管理責任者に報告する必要があると認めた事案は直ちに報告し、それ以外の事案については定期的（発生より少なくとも1か月以内）に報告する。

報告は「インシデント・アクシデント報告書」により行う。ただし、緊急を要する場合は直ちに口頭で報告し、その後、速やかに文書により報告する。

「インシデント・アクシデント報告書」の記載は原則として発生の直接の原因となった当事者又は発見者が行うが、不可能な場合は関係者が代わって行う。

報告書は再発防止に役立てるものであり、これをもって懲罰の対象や理由となるものではない。

#### (4) 大学本部等への報告

事態の重大性が勘案される場合は、大学本部へ報告する。報告は医療安全管理責任者が行う。さらに必要な場合は、外部関係機関（保健所、医療事故調査・支援センター等）へ報告する。

#### (5) インシデント・アクシデント報告の保管

報告書については、原則として報告日の翌年4月1日を起点とし、インシデント報告者については1年、アクシデント報告書については5年保存するものとする。

### 6. アクシデント発生時の対応の基本方針

#### (1) 初動体制

センター来所者に重大な事態が発生した場合には、起こった結果が過失によるものかどうかに関係なく、センター来所者への影響を最小限にするために、必要と考えられる医療上の措置を速やかに講じるとともに、被害の拡大防止に全力を尽くす。当事者は速やかに医療安全管理者及び医療安全管理責任者に報告し指示を仰ぐ。

#### (2) センター来所者及び家族への対応

センター来所者及び家族等へ明らかになっている事実（発生の原因と影響等）を丁寧に逐次説明する。説明の際は必ず当事者以外の職員を同席させ複数で行い、説明の内容は診療録等に記載する。

#### (3) 事実経過の記録

状況・処置の方法・説明内容等を診療録等に詳細に記載する。

なお、記載に当たっては、以下の事項に留意する。

- ・事実を客観的かつ正確に記載する。（想像や憶測に基づく内容、実際行っていないこと、他の職員への批判、センター来所者等への誹謗中傷は記載してはならない。）
- ・できる限り経時的に記載を行う。

#### (4) 報告

当事者は、所定の「インシデント・アクシデント報告書」により速やかに医療安全管理者に報告する。また、医療安全管理者は、速やかに医療安全管理責任者に報告する。ただし、緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告し、その後、速やかに文書により報告する。

(5) 原因究明・再発防止

医療安全管理責任者、医療安全管理者、医療安全推進担当者は、事案について原因究明を行い再発防止策及び改善方法を検討する。その再発防止及び改善策を、センター教職員に周知し、情報共有を図る。

(6) 本部・関係機関への報告

重大なアクシデントが発生した場合には、医療安全管理責任者は速やかに大学本部へ報告する。さらに必要な場合は、外部関係機関（保健所、医療事故調査・支援センター等）へ報告する。

## 7. センター教職員とセンター来所者との情報共有に関する基本方針

センター教職員は、センター来所者又はその家族に、センター来所者が受けた治療や処置等に関する必要な情報を提供するにあたり、センター来所者及び家族等が理解できるよう努め、正しく理解したかを確認のうえ診療録等に記載する。なお、説明にあたっては、わかりやすく一般的な用語により説明するとともにセンター来所者及び家族等が質問しやすい環境を整えることが必要である。また、診療録の開示要求・閲覧があった場合は「保健管理センターにおける個人情報保護について」に基づき適切に対応する。

## 8. 相談への対応に関する基本方針

センター来所者及び家族等からのセンターにおける医療やセンター業務に係る苦情・相談等へは、医療安全推進担当者が相談員として対応する。なお、相談員はセンター来所者及び家族等からの苦情及び相談等に適切に対応するとともに、苦情及び相談等をセンターの医療安全対策の見直し及び業務の改善に活用する。また、意見、相談を行うことにより、当該者が不利益を受けないよう適切な配慮を行う。

## 9. その他

- (1) 本指針については、センター教職員がいつでも確認できるよう良好な状態で保管され、日々活用されるものとする。
- (2) 本指針は、必要に応じて改正を行う。
- (3) 平成23年4月1日作成「鳥取大学保健管理センター医療安全管理指針」は廃止する。

参考資料：インシデント・アクシデントの患者影響度分類

	影響の レベル	傷害の 継続性	傷害の 程度	内容	
インシ デント	0			エラーや医薬品・医療器具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった	
	1	なし	実害なし	何らかの影響を及ぼした可能性はあるが、実害はなかった	
	2	一過性	軽度	処置や治療は行われなかった（バイタルサインの軽度変化、観察の強化、安全確認の検査などの必要性は生じた）	
		3a	一過性	中程度	簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）
アクシ デント	3				
		3b	一過性	高度	濃厚な処置や治療を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者の入院、骨折など）
	4	永続的	軽度 ～高度	永続的な傷害や後遺症が残存（優位な機能障害や美容上の問題は伴わない場合、伴う場合の両者を含む）	
	5	死亡		死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）	

## インシデント・アクシデント報告書

報告者名			
報告書記入日	年	月	日
発生者情報			
氏名			学生番号/職員番号
生年月日	年	月	日
		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
連絡先住所			電話番号
緊急連絡先住所			電話番号
インシデント・アクシデントの概要			
発生日時	年	月	日 (曜日) 時 分
発生場所			
<input type="checkbox"/> インシデント	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3a
<input type="checkbox"/> アクシデント	<input type="checkbox"/> 3b	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
発生状況と対応	(いつ、どこで、だれが、なぜ、何を、発生者に対しどのようにおこなったのか、時間軸に沿い事実を記入すること) (職員への報告や家族への説明を行った場合はその状況・内容も記入すること)		
発生の原因			
今後の防止対策			

紙面が不足する場合は、詳細を記載した別紙を添付すること

# 鳥取大学保健管理センターにおける医薬品管理のための指針

鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和5年11月22日承認

## 1. 医薬品の安全管理体制の確保

鳥取大学保健管理センター（以下「センター」という）に医薬品の安全使用を確保するための責任者として「医薬品安全管理責任者」を設置し、以下の者が担当する。

鳥取地区：保健管理センター看護職

米子地区：保健管理センター米子分室看護職

\*看護職は常勤の保健師又は看護師を示す。

## 2. 医薬品安全管理責任者の業務

主に以下に掲げる業務を医療安全管理者の指示の下に行う。

- (1) 医薬品の安全使用のための業務手順書の作成・周知及び必要に応じた業務手順書の見直し
- (2) 医薬品の安全使用のための研修の実施
- (3) 医薬品の業務手順に基づく業務の実施の管理
- (4) 使用のために必要となる情報の収集及び医薬品の安全確保を目的とした改善のための方策の実施

## 3. 医薬品の安全使用のための業務手順書

センターにおける医薬品の安全使用のための業務手順書を定める。

## 4. 医薬品の安全使用のための研修

「鳥取大学保健管理センターにおける医療安全管理指針」の「4. 医療安全管理のための研修に関する基本方針」に準じて実施する。

特に、新たな医薬品を採用する際は研修を行い、既に使用している医薬品であっても、安全使用に際して知識の習得・確認が必要と考えられる医薬品に関しては研修を行う。

## 5. その他

- (1) 本指針は、センター教職員がいつでも確認できるよう良好な状態で保管され、日々活用されるものとする。
- (2) 本指針は、必要に応じて改正を行う。

- (3) 平成23年4月1日作成「鳥取大学保健管理センター医薬品の安全管理体制」は廃止する。

# 鳥取大学保健管理センターにおける医薬品安全使用のための業務手順書

鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和5年11月22日承認

## 1. 医薬品情報の収集・検討・選定（購入）

医薬品の選定（購入）にあたっては、広く医薬品情報を収集し、鳥取大学保健管理センター（以下「センター」という）や、患者・相談者・利用者（以下「センター来所者」という）の特性にあった医薬品の選定（購入）を行う。

なお、その際、安全性や誤投薬防止の観点等から、特に下記の点に注意をする。

- (1) 一成分一品目を原則とし、採用医薬品数は最低限とする。
- (2) 類似名称や類似外観の、形状の医薬品の採用は避ける。やむを得ず採用しなければならない際には、わかりやすい識別表を作成する、保管場所を明確に分けるなど、特に注意をする。
- (3) 後発医薬品を採用する際は、情報提供、安定した流通の確保、価格等を参考に選定する。
- (4) 採用医薬品情報を作成し、掲示するなどして、センター教職員に情報を提供する。
- (5) 購入医薬品の商品名、規格、数量等が合致しているか、発注伝票に基づき確認する。
- (6) 規制医薬品（劇薬等）は特に注意し、購入記録の保管を行う。

## 2. 採用した医薬品の管理と職員への医薬品情報の提供

- (1) 医薬品棚は、在庫管理や取り間違い防止に配慮して適切に配置する。
- (2) 同一医薬品で規格が複数あるものや名称、外観が類似した医薬品を把握し、注意を表記する。
- (3) 採用した医薬品については、取り扱い事項、効能、効果、副作用等を確認し、センター教職員間で情報の共有を行う。
- (4) 規制医薬品（劇薬等）は、常時施錠する等盗難や紛失防止に注意し、厚生労働省麻薬対策課発行の「病院・診療所における麻薬管理マニュアル」等に従った保管管理を行う。
- (5) 医薬品は、それぞれ保管条件や管理方法、有効期限が異なるため十分に注意し、管理する。なお、定期的に医薬品の有効期限を確認し、期限の切れた医薬品は廃棄する。
- (6) 処置薬の取扱いは、以下の点を遵守する。

- ・開封日や調整（希釈）日、開封後の期限等を記載する。
- ・開封後の変質や汚染などに留意する。
- ・定期的に交換を行い、つぎ足しをしない。

### 3. センター来所者への医薬品を使用するにあたって

特に以下の点に注意する。

#### (1) センター来所者情報の収集

- ・問診等により、事前に既往歴、妊娠、授乳、副作用歴、アレルギー歴等の確認を行う。
- ・他の医療機関受診の有無や、市販薬、健康飲料・食品の摂取状況の確認を行う。
- ・嗜好（喫煙、飲酒等）の確認を行う。

#### (2) センター来所者情報の管理

- ・診療録等への記載を行う。
- ・職種間における情報の共有を行う。

### 4. 処方（センター来所者への十分な説明等）

#### (1) 診療録等への必要事項の正確な記載

- ・氏名、性別、年齢、医薬品名、剤形、規格単位、分量、用法用量等。
- ・類似名称医薬品に注意し、判読しやすい文字で記載。
- ・医薬品の処方または医薬品による処置を受ける者の確認を徹底。

#### (2) センター内における単位等の記載方法の統一とセンター教職員間における情報の共有

- ・1日量と1回量。
- ・錠、包等、製剤の性状の記載。
- ・誤りやすい記載は避ける。

#### (3) センター来所者への服薬指導

- ・効能、効果や副作用の説明。
- ・特に、処方の追加や変更を行う際には、服用の仕方から効能、効果に至るまで十分な説明を行う。

#### (4) 処方後の経過観察（副作用発生時への対応）

- ・副作用発生時のセンター内連絡体制の確立。
- ・センター教職員の救急処置方法の事前習得。
- ・救急用医薬品、器材の配備と管理、所在の確認。
- ・医療連携等、外部医療機関との協力体制の整備。
- ・資料等の掲示による、センター来所者への日頃から周知。

- ・副作用を認めた場合は、処方又は処置を行った者は報告書を作成のうえ医薬品安全管理責任者及び医療安全管理者に速やかに提出し、医療安全管理者は、医療安全管理責任者に報告する。また、医療安全管理責任者は、事態の重大性が勘案される場合は大学本部に報告し、内容により PMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）等外部機関への報告を検討する。

## 5. その他

- (1) 医薬品添付文書の情報や製造販売業者等からの医薬品副作用情報をチェックする。
- (2) 医薬品一覧表を作成する。
- (3) 本手順書は、センター教職員がいつでも確認できるよう良好な状態で保管され、日々活用されるものとする。
- (4) 本手順書は必要に応じ、または定期的に見直しのための検討を行う。
- (5) 平成23年4月1日作成「鳥取大学保健管理センター医薬品の安全使用のための業務手順書」は廃止する。



# 鳥取大学保健管理センターにおける医療機器安全管理のための指針

鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和5年11月22日承認

## 1. 医療機器の安全管理体制の確保

鳥取大学保健管理センター（以下「センター」という）における医療機器の安全使用を確保するために医療機器安全管理責任者を設置し、以下の者が担当する。

鳥取地区：保健管理センター看護職

米子地区：保健管理センター米子分室看護職

\*看護職は常勤の保健師又は看護師を示す。

## 2. 医療機器安全管理責任者の業務

主に以下に掲げる業務を医療安全管理者の指示の下に行う。

- 1) センター教職員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施
- 2) 医療機器の保守点検に関する計画策定及び保守点検の適切な実施
- 3) 医療機器の安全使用のために必要な情報の収集、医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施

なお、医療機器安全管理者が安全管理体制を確保すべき医療機器は、薬事法（昭和35年法律第145号）第2条第4項に規定する医療機器で、センターが管理するものとする。

## 3. 職員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施について

「鳥取大学保健管理センターにおける医療安全管理指針」の「4. 医療安全管理のための研修に関する基本方針」に準じて実施する。特に、新たな医療機器を導入する際は研修を行い、既に使用している医療機器であっても、安全使用に際して知識・技術の習得・確認が必要と考えられる医療機器に関しては研修を行う。

## 4. 医療機器の保守点検に関する計画策定及び保守点検の適切な実施について

### (1) 保守点検計画の策定

保守点検が必要と考えられる医療機器については、添付文書に記載されている保守点検に関する事項及び必要に応じて当該医療機器の製造販売業者に対して情報提供を求め、これらを参照して保守点検（日常点検・定期点検）の計画を策定する。

### (2) 保守点検の適切な実施

### 1) 点検記録・評価

保守点検が必要な医療機器について機器ごとに保守点検の状況を記録するものとし、点検実施状況、使用状況、修理状況等を評価し、必要に応じて操作方法の標準化を図る。また、医療安全に配慮した医療機器の採用に関する助言を行うとともに、保守計画の見直しを行う。

なお、保守点検を外部に委託する場合も、保守点検の実施状況を記録し同様に対応する。

### 2) 保守点検計画及び実施の記録

保守点検計画及び保守点検を実施した場合（外部委託を除く）は記録する。

### 3) 日常点検と定期点検

#### 《日常点検》

医療機器を使用する際に安全に使用するために行う点検で、主に使用開始前に行われる始業時点検、使用後に行われる終業時点検に分けて行う。

#### 《定期点検》

一定の期間使用された医療機器について定期的（1ヶ月・1年など適宜）に詳細な点検を行い、機器の性能を確認すると共に、次回の定期点検まで性能の維持を確保するために行う点検で、これらの点検を確実にを行うために、医療機器添付文書や製造販売業者の意見を参考にあらかじめ計画を立案・作成する。

なお、点検実施後は、定期点検報告書に作業内容を記載し医療機器が廃棄されるまで保管する。また、製造販売業者等の外部の専門業者に依頼した場合においても記録を保管する。

## 5. 医療機器の安全使用のために必要な情報の収集、医療機器の安全使用を目的とした改善策の実施について

### (1) 添付文書等の管理

医療機器の使用に当たっては、当該医療機器の製造販売業者が指定する使用方法を遵守する。また、医療機器の添付文書、取扱説明書などの情報は適切に管理保管し、いつでも参照できるようにすること。

### (2) 医療機器に係る安全性情報等の収集

医療機器安全管理責任者は、医療機器の不具合情報や安全性情報などの安全使用に必要な情報を製造販売業者や医薬品医療機器総合機構のWeb サイト等から収集し、得られた情報をセンター教職員に提供する。

### (3) 管理者への報告

医療機器安全管理責任者は、医療機器の不具合や健康被害等に関する情報収集に努め、医療安全管理者に報告し、医療安全管理者は、医療安全管理責任者

に報告する。

## 6. その他

- (1) 本指針は、センター教職員がいつでも確認できるよう良好な状態で保管され、日々活用されるものとする。
- (2) 本指針は、必要に応じて改正を行う。
- (3) 平成23年4月1日作成「鳥取大学保健管理センター医療機器安全管理指針」は廃止する。

\*点検の計画・実施・修理の状況の記録の書式例及び記入例\*

点検計画・実施記録 書式例及び記入例

医療機器名	心電図計						
型式・型番等	ABC型：E123456番						
購入年月日	○年4月5日						
購入業者（連絡先）	湖山医療（0857-12-3456 koyama@co.jp）						
製造業者（連絡先）	日本光電(010-789-0123 nihon@co.jp)						
○年度点検計画 年 月 日作成	回数	1回目	2回目	3回目			
	年/月	○年5月	○年10月	○年3月			
概要	使用一カ月点検。不具合の有無確認	半年後点検（製造元推奨点検）。使用状況・不具合の有無確認	年度末点検・製造元推奨点検。使用状況・不具合の有無確認				
実施状況	年/月/日	○/ 5/16	○/ 10/18				
	実施者	山田	山田				
概要	特に問題なし	電源コードと本体の接続不良あり					
修理状況	年/月/日		○/ 10/30				
	依頼者		田山				
	修理業者		日本光電				
	概要		本体のコネクタに不備を認め交換した				

# 鳥取大学保健管理センターにおける院内感染対策のための指針

鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和5年11月22日承認

## 1. 院内感染対策に関する基本的な考え方

院内感染の防止に留意し、感染等発生の際にはその原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることは、医療提供施設にとって重要である。院内感染防止対策を保健管理センター（以下「センター」という）に勤務するすべての教職員（以下「センター教職員」という）が把握し、指針に則った医療が提供できるよう、本指針を作成するものである。

## 2. 院内感染管理体制

センターに院内感染管理のための責任者として「院内感染管理者」を設置し、以下の者が担当する。

鳥取地区：保健管理センター教員

米子地区：保健管理センター米子分室管理者

\*医療安全管理責任者を担当する保健管理センター所長（以下「所長」という）が保健管理センター教員の場合は、所長ではない教員が担当する。

院内感染管理者が中心となりセンター教職員に対して組織的な対応と教育啓発活動を行う。

- (1) 定期的にセンター内の監視を行い現場の改善に努力する。
- (2) 重要な検討事項や、異常な感染症が発生あるいは疑われた場合は速やかに対応等を行い、院内感染管理者はその旨を所長に報告する。
- (3) 異常な感染症が発生した場合は、発生原因の究明、改善策の立案、実施のためのセンター教職員への周知徹底を行う。
- (4) 院内感染対策に関する資料の収集及びセンター教職員への周知、並びに研修等の企画を積極的に行う。

また、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が定める患者等を診断した時は、規定の期間内に管轄の保健所に届出を行う。

## 3. 職員研修

院内感染防止対策の基本的考え方及び具体的方策について、センター教職員に周知徹底を図ることを目的とし、「鳥取大学保健管理センターにおける医療安全管理指針」の「4. 医療安全管理のための研修に関する基本方針」に準じて

実施する。

#### 4. 院内感染発生時の対応

職員は院内感染が発生した場合又は発生の恐れがあると判断した場合は、速やかに院内感染管理者及び所長に報告する。

センター教職員は、院内感染発生時の基準に従い行動し、情報の共有を行い、感染の拡大防止に努める。

院内のみで対応が困難な事態が発生した場合や異常発生が考えられるときは、地域保健所と連絡を密にして対応する。また、地域の専門家等に相談が行われる体制を確保することが望ましい。（感染対策マニュアルに従って行動すること）

院内感染管理者は、所長以下センター教職員と協力して速やかに発生原因を究明し、改善策を立案したうえで、実施のためにセンター教職員への周知徹底を図る。また、状況に応じて学内への周知を行う。

#### 5. 院内感染対策マニュアル

「院内感染対策マニュアル」に沿って、常に感染対策に努める。

#### 6. その他

- (1) 本指針については、センター教職員がいつでも確認できるよう良好な状態で保管され、日々活用されるものとする。
- (2) 本指針は、患者及びその家族が閲覧できるようにする。疾病の説明とともに、感染防止の基本についても説明し理解を得たうえで、協力を求める。
- (3) 本指針は、必要に応じて改正を行う。
- (4) 平成23年4月1日作成「鳥取大学保健管理センター院内感染対策指針」は廃止する。

# 鳥取大学保健管理センターにおける院内感染対策マニュアル

鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和5年11月22日承認

## 1. 手指衛生

手指衛生は、感染対策の基本であるので、これを徹底する。

- (1) 手指衛生の重要性を認識して、手洗い及び手指消毒の実施率が高くなるような教育、指導を行う。
- (2) 手洗い及び手指消毒のための設備・備品を整備し、患者・相談者・保健管理センター利用者（以下「センター来所者」という）に対するケアの前後には必ず手指衛生を徹底する。
- (3) 手指消毒は、石けんと流水による手洗い又は手指消毒用アルコール製剤による擦式消毒を基本とする。
- (4) 目に見える汚れがある場合には、石けん又は抗菌性石けんと流水による手洗いを行う。
- (5) アルコールに抵抗性のある微生物に考慮して、適宜石けんと流水による手洗いを追加する。

## 2. 微生物汚染経路遮断

微生物汚染（以下「汚染」という。）経路遮断策として、厚生労働省及び日本環境感染学会等が示す感染予防策、又は「7. 付加的対策」で詳述する感染経路別予防策を実施する。

- (1) 血液、体液、分泌物、排泄物及びそれらによる汚染物などの感染性物質による接触汚染又は飛沫汚染を受ける可能性がある場合には手袋、ガウン、マスク、ゴーグルなどの個人用防護具“**personal protective equipment (PPE)**”を適切に配備し、その使用法を正しく認識させ、徹底させる。
- (2) 呼吸器症状のあるセンター来所者には、咳による飛沫汚染を防止するために、サージカルマスクの着用を要請して汚染の拡散を防止する。

## 3. 環境清浄化

保健管理センター（以下「センター」という）内、特に症状を有するセンター来所者の環境は以下の点に留意し常に清潔に維持する。

- (1) 質の良い清掃の維持に配慮する。
- (2) 適宜換気を行う。
- (3) 限られたスペースを有効に活用して清潔と不潔との区別に心がける。
- (4) 流しなどの水場の排水口及び湿潤部位などは必ず汚染しているものと考え、水の跳ね返りによる汚染に留意する。
- (5) 床に近い棚（床から30cm以内）に、清潔な器材を保管しない。
- (6) 薬剤・医療器材の長期保存を避ける工夫をする。特に、滅菌物の保管及び使用にあたっては注意を払う。
- (7) 手が高頻度で接触する部位は1日1回以上清拭または必要に応じて消毒する。
- (8) 床などの水平面は時期を決め定期清掃を行い、壁やカーテンなどの垂直面は、汚染が明らかな場合に清掃又は専門業者にクリーニング等を依頼する。

#### **4. 症状を有する又は感染が疑われるセンター来所者の技術的隔離**

症状を有する又は感染が疑われるセンター来所者の技術的隔離により他のセンター来所者を病原微生物から保護する。

- (1) 空気感染、飛沫感染する感染症では、センター来所者にサージカルマスクを着用してもらう。
- (2) 空気感染、飛沫感染する感染症で、隔離の必要がある場合には、移送関係者への感染防止（N95微粒子用マスク着用など）を実施して、適切な施設に紹介移送する。
- (3) 接触感染する感染症で、入院を必要とする場合は、感染局所を安全な方法で被覆して適切な施設に紹介移送する。

#### **5. 消毒薬適正使用**

消毒薬は、一定の抗菌スペクトルを有するものであり、適用対象と対象微生物を十分に考慮して適正に使用する。

- (1) 生体消毒薬と環境用消毒薬は、区別して使用する。ただし、アルコールは、両者に適用される。
- (2) 生体消毒薬は、皮膚損傷、組織毒性などに留意して適用を考慮する。
- (3) 塩素製剤などを環境に適用する場合は、その副作用に注意し、濃度の高いものを広範囲に使用しない。
- (4) 環境の汚染除去（清浄化）の基本は清掃であり、環境消毒を必要とす

る場合には、清拭消毒法により汚染箇所に対して行う。

## 6. 抗菌薬適正使用

抗菌薬は、対象微生物と対象臓器の組織内濃度を考慮して適正量を投与し、投与期間は可能な限り短くする。

## 7. 付加的対策

疾患及び病態等に応じて感染経路別予防策（空気予防策、飛沫予防策、接触予防策）を追加して実施する。次の感染経路を考慮した感染対策を採用する。

（1）空気感染（長時間、遠くまで浮遊する）

麻疹、水痘、結核、新型コロナウイルス感染症等

（2）飛沫感染（約1m以内の範囲で、比較的速やかに落下する）

百日咳、風疹、流行性耳下腺炎、インフルエンザ、  
新型コロナウイルス感染症、ノロウイルス等

（3）接触感染（直接的、または環境、機器等を介しての間接的な接触）

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、流行性角結膜炎等  
空気感染・飛沫感染対策では、換気を徹底すること。

## 8. 予防接種

予防接種が可能な感染性疾患に対しては、接種率を高めることが最大の制御策である。ワクチン接種が有効とされる疾患（B型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等）については適切なワクチン接種を推奨する。

## 9. 職業感染防止

センター教職員の医療関連感染対策について十分に配慮する。特に以下の点に留意する。

（1）針刺し防止のためリキャップを原則的には禁止する。

（2）試験管などの採血用容器その他を手に持ったまま、血液などの入った針付き注射器を操作しない。

（3）廃棄専用容器を対象別に分けて配置する。

（4）用済み注射器（針付きのまま）その他、鋭利な器具専用の安全廃棄容器を用意する。

（5）8.に記載したとおり、ワクチン接種によって職業感染予防が可能な

疾患に対しては、センター教職員が当該ワクチンを接種できるよう配慮する。

- (6) 感染経路別予防策に即した個人用防護具（PPE）を着用する。
- (7) 結核などの空気予防策が必要な患者に接する場合には、N95以上の微粒子用マスクを着用する。
- (8) 万一針刺し事故が生じた場合は、別添診療情報提供書等を記載し、暴露源・暴露者共速やかに医療機関を受診できるよう手配すること。（鳥取地区においては、県立中央病院を受診すること。米子地区においては医学部附属病院の指示に従うこと。）

## 10. 患者への情報提供と説明

患者およびその家族に対して、適切な情報提供と説明を行う。疾病の説明とともに、感染防止の基本についても説明して、理解を得た上で、協力を求める。

## 11. その他

- (1) 本マニュアルは、センター教職員がいつでも確認できるよう良好な状態で保管され、日々活用されるものとする
- (2) 本マニュアルは必要に応じ、または定期的に見直しのための検討を行う。

## 針刺しに関わる血液検査のお願い

### 1. 採血検査のご協力について

令和\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日、本学職員があなたの血液・体液の付着した医療器材で誤って負傷いたしました。

本学職員の労働災害を予防するために誠に恐縮ですが、医療機関を受診の上、採血検査のご協力をお願いいたします。

検査の項目は、B型肝炎検査・C型肝炎検査・HIV(後天性免疫不全症候群)です。今回の受診検査にかかる費用は鳥取大学の負担です。

### 2. 検査を必要とする理由について

医療行為中に発生する血液曝露では感染が最も大きな課題となります。

一般に、次のような感染性病原体が医療行為中に血液を介して感染する可能性が指摘されています。

- ・B型肝炎ウイルス (HBV)
- ・C型肝炎ウイルス (HCV)
- ・エイズウイルス (HIV 後天性免疫不全症候群)

このような病原体は通常、輸血など大量の血液により感染することが多いのですが今回の事例のようなわずかな血液によっても感染する可能性が十分に考えられます。

実際には上記のようなウイルスに感染していても自覚症状や所見のない人は多く、このような人のことを無症候性キャリアといいます。

これらの人は検査をしてみないとウイルスに感染しているかどうかはわかりません。しかし、こうした無症候性キャリアの血液からもウイルスは他人に感染することがあるとされます。

現時点ではあなたがキャリアであるというわけではありませんが、万一キャリアであった場合には今回の事例を起こした人に感染する可能性があります。

このようなことから、あなたが上記ウイルスの無症候性キャリアではないかどうかを確認するための血液検査をさせていただきたいと存じます。

### 3. 血液検査について

医療機関受診・検査に関して費用負担はありません。もちろん、検査の結果は希望があればあなたにお教えすることもできます。検査の結果は今回の事例に関して参照されますが、あなたのプライバシーは厳守されます。

令和 年 月 日

説明担当者氏名

鳥取大学保健管理センター \_\_\_\_\_

---

## 同意書

説明担当者殿

今回の針刺しに関わる検査の必要性につき説明を受けました。

説明内容を十分理解し承知したうえで、検査に協力し、医療機関を受診することに同意します。

(□にレ印を入れてください)

- B型肝炎ウイルス (HBV)
- C型肝炎ウイルス (HCV)
- エイズウイルス (HIV)

令和 年 月 日

氏名 (署名) \_\_\_\_\_



## 針刺しに関わる血液検査と医療機関受診のお願い

医療処置に関して十分に注意して施行していましたが、他者の血液のついた注射針が、 \_\_\_\_\_様に刺さってしまう事故が発生しました。

医療行為中に発生する血液曝露では感染が最も大きな課題となります。

一般に、次のような感染性病原体が医療行為中に血液を介して感染する可能性が指摘されています。

- ・B型肝炎ウイルス（HBV）
- ・C型肝炎ウイルス（HCV）
- ・エイズウイルス（HIV 後天性免疫不全症候群）

このような病原体は通常、輸血など大量の血液により感染することが多いのですが、今回の事例のようなわずかな血液によっても感染する可能性が考えられます。

健康被害の有無を確認するため、また万が一感染が判明した際に早期に対処・治療が行われるよう、医療機関（県立中央病院）への至急の受診をお願いいたします。

令和 年 月 日

鳥取大学 保健管理センター

医師氏名 \_\_\_\_\_

## 診療情報提供書（紹介状）

令和 年 月 日

鳥取県立中央病院

\_\_\_\_\_科 外来担当医 先生御侍史

紹介元医療機関名

〒680-8550 鳥取市湖山町南4丁目101番地

TEL ; 0857-31-5065 FAX ; 0857-31-5565

鳥取大学 保健管理センター

医師氏名

患者氏名： \_\_\_\_\_ 様 (性別；男・女)

生年月日： \_\_\_\_\_ 年 月 日 (年齢；歳)

住所：鳥取市

電話番号： \_\_\_\_\_

紹介目的： 針刺しに関わる血液検査依頼 (曝露者)

症状経過：

大変お世話になります。

この度、当大学学生の医療処置中、血液によって当大学の職員が、皮内・粘膜及び傷のある皮膚への曝露を起こしました。

曝露日時 令和3年 月 日 午前・午後 時 分頃

罹患部位 \_\_\_\_\_、原因注射針 ゲージ数 \_\_\_\_G

傷の出血（なし、あり）

事故状況

誠に恐れ入りますが、針刺しによる血液媒介の病原体による感染の可能性につき血液検査をお願いします。

また、御多忙中大変恐れ入りますが、今後の追跡検査また万が一感染が判明した時の必要な予防措置およびご加療につきましてもお願い申し上げます。

ご面倒とは存じますが、検査結果が判明すれば 早急にFAXで結果をお知らせいただけますと幸いです。

# 鳥取大学保健管理センターにおける非常時行動マニュアル

鳥取大学保健管理センター運営委員会

令和6年3月14日承認

## 1. 日常の心得

日頃から、保健管理センター（以下「センター」という）の施設・設備の点検等を実施し、被害の未然防止に向けた取り組みを行うとともに、情報収集等により、危機を予知・予測し、問題の早期発展に努め、危機に至る前に解決する取り組みを行う。

## 2. 緊急対応の基本的事項

### (1) 安全確保と被害拡大防止

- ・適切な対応により、自ら生命・身体の安全を守るとともに、被害を最小限にとどめるため、傷病者が発生した場合は応急処置を行う。
- ・状況に応じて避難誘導を行い、被害の拡大防止に努めるとともに、学内各部署・大学本部に協力を依頼する。（夜間・休日の場合は警務員室へ連絡）
- ・状況に応じ、速やかに消防・警察等の関係機関及び大学本部に連絡して支援を要請する。これらの連絡は、原則センター所長が行う（ただし、安全が確保されない等緊急の場合はこの限りではない）。

### (2) 情報収集と共有、報告

現場にいた関係者から可能な限り正確な情報を収集し整理し、これを記録する。収集した情報はセンター教職員で共有するとともに、センター所長は大学本部に報告する。

### (3) 再発防止

得られた情報を基に原因を究明し、再発防止の具体策について検討を行い、センター教職員に周知する。

## 3. 火災

### (1) 通報・初期消火

火や煙を発見した者は、大声で周囲に知らせるとともに危険のない範囲で初期消火を行う。

### (2) 避難

初期消火で対応できない場合、周囲の者を至急建物外へ避難するよう誘導する。

### (3) 通報

状況に応じて速やかに消防（119番）に通報し、負傷者を認めた場合は、併せて救急車の要請を行う。また、警務員室に消防車の誘導を依頼し、速やかに大学本部へ状況を報告する。報告はセンター所長が行い、

その後の対応は大学本部の指示に従う。

#### 4. 地震

(1) 安全確保

窓、書庫、ロッカー等から離れて机の下にもぐるなど、落下物から身を守る。また、ドアを開けて避難口を確保する。

(2) 情報収集

揺れが収まった後、周囲の安全を確保しつつ、可能な範囲で被害の有無等の情報を収集する。

(3) 避難

揺れが収まった後、センター教職員はセンター建屋内にいる学生・教職員に避難を指示、誘導する。避難にあたっては落ち着いて行動する。災害時、鳥取地区ではセンターが鳥取地区救護所を担うため、センター建屋外に避難する場合は大学本部に速やかに報告する。

(4) 避難場所での対応

大学本部の指示に従い、状況に応じて負傷者の救護を行うとともに、負傷の程度により、速やかに救急車(119番)の要請を行う。

#### 5. 事故

(1) 負傷者の確認、処置及び救護

状況を確認し、応急処置を行うとともに、必要に応じて救急車(119番)の要請を行う。

(2) 安全確保

二次災害が起こりそうな場合には、避難の指示等安全確保に努める。

(3) 現場の保存

安全を確認した後、現場の保存を行うとともに現場の写真や対応等を記録する。

状況について速やかにセンター所長へ報告する。センター所長は速やかに大学本部へ報告し、その後の対応は大学本部の指示に従う。

#### 6. 器物破損・盗難

現場保存の措置を行い、器物破損や盗難の状況を可能な範囲で確認し、速やかに所長に報告する。状況を判断の上、センター所長は警察(110番)に通報するとともに速やかに大学本部に報告し、その後の対応は大学本部及び警察の指示に従う。

#### 7. 防犯(不審者)及び迷惑行為

(1) 安全の確保と状況把握

現認した者は、自身の安全を確保したうえで、現在の状況と相手の特徴(性別、容姿、服装、人数、所持品等)を把握する。

(2) 報告

現認者は直ちに近くのセンター教職員へ報告する。その後速やかにセ

ンター所長に報告する。センター所長は、大学本部へ報告する。

(3) 対応

必ず複数で対応し、不審者の場合は退去を、迷惑行為の場合は行為をやめるよう、勧告する。センター所長あるいは大学本部からの指示があればその指示に従う。

## 8. 医薬品の紛失

(1) 確認・報告

医薬品安全管理責任者は、関係者に使用の有無を確認するとともに医薬品の数量や有無を台帳等により正確に確認する。紛失が確認された場合は、医療安全管理者に報告する。医療安全管理者は医療安全管理責任者に報告する。盗難が確認された場合には現場を保存し、以後は本マニュアル「5. 器物破損・盗難」に従い行動する。

(2) 安全管理

紛失した医薬品が飲料水等に混入される恐れがある場合、水道水等の飲用の禁止を周知する。

(3) 紛失物の発見

建物内の点検を実施し、紛失した医薬品の早期発見に努める。

(4) 報告

センター所長は、状況について大学本部に報告する。また、飲料水等に混入される恐れがある場合などの状況に応じて、消防（119番）等関係機関に連絡し、指示に従う。

## 9. 共用車使用中の交通事故

(1) 状況把握

事故を起こした者は、負傷者の救護を最優先し、運転者としての義務（負傷者の救護、現場の保存、警察への通報等）を果たす。

(2) 報告

事故を起こした者は、センター所長に報告する。センター所長は、大学本部に報告する。

## 10. その他

(1) 本マニュアルについては、センター教職員がいつでも確認できるような状態で保管され、日々活用されるものとする。

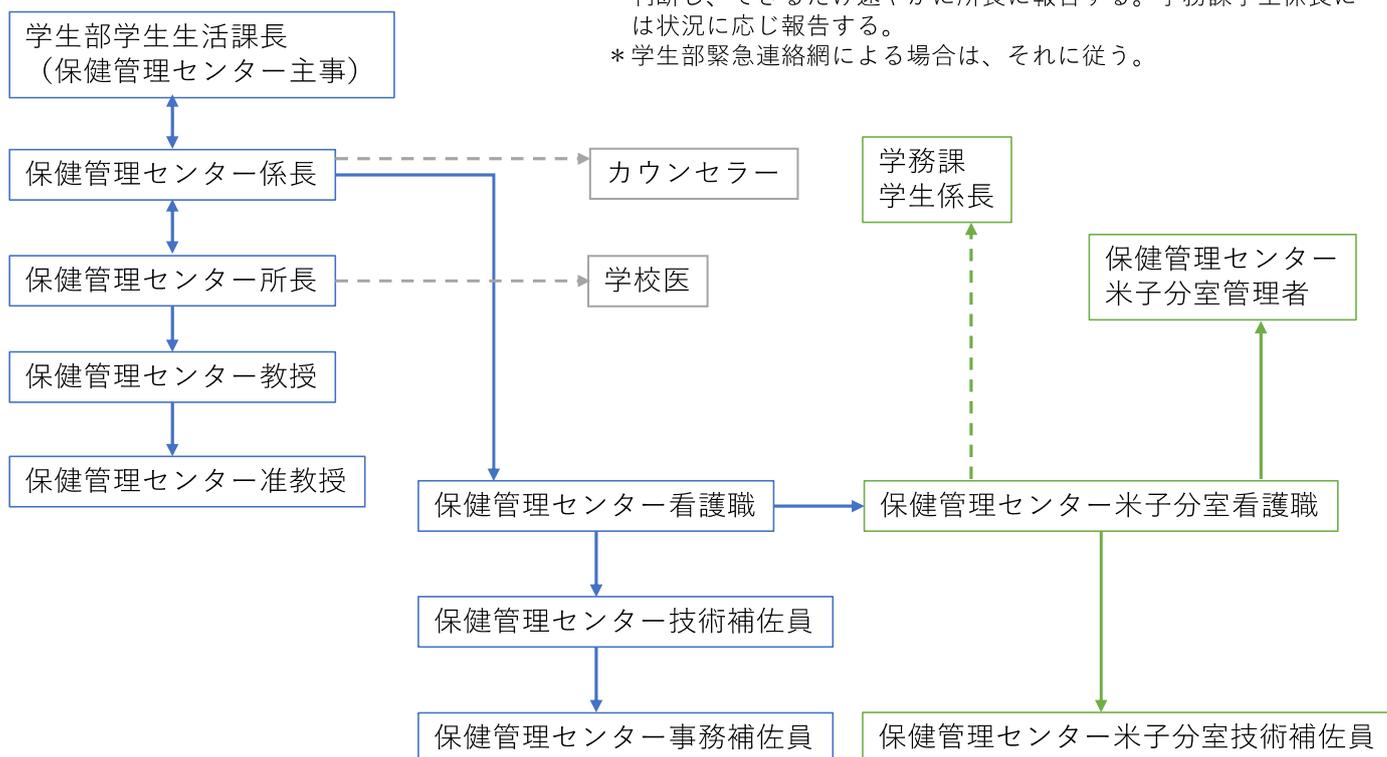
(2) 本マニュアルは、必要に応じて改正を行う。

(3) 非常時においては本マニュアルの他、「学生部危機管理マニュアル」、「鳥取大学（三浦団地）消防計画書（大規模地震対応）」、「鳥取大学医学部等災害対策要項」等学内での関連したマニュアル等に従って行動する。

(4) 平成22年9月作成「鳥取大学保健管理センター非常時行動マニュアル2010年版」は廃止する。

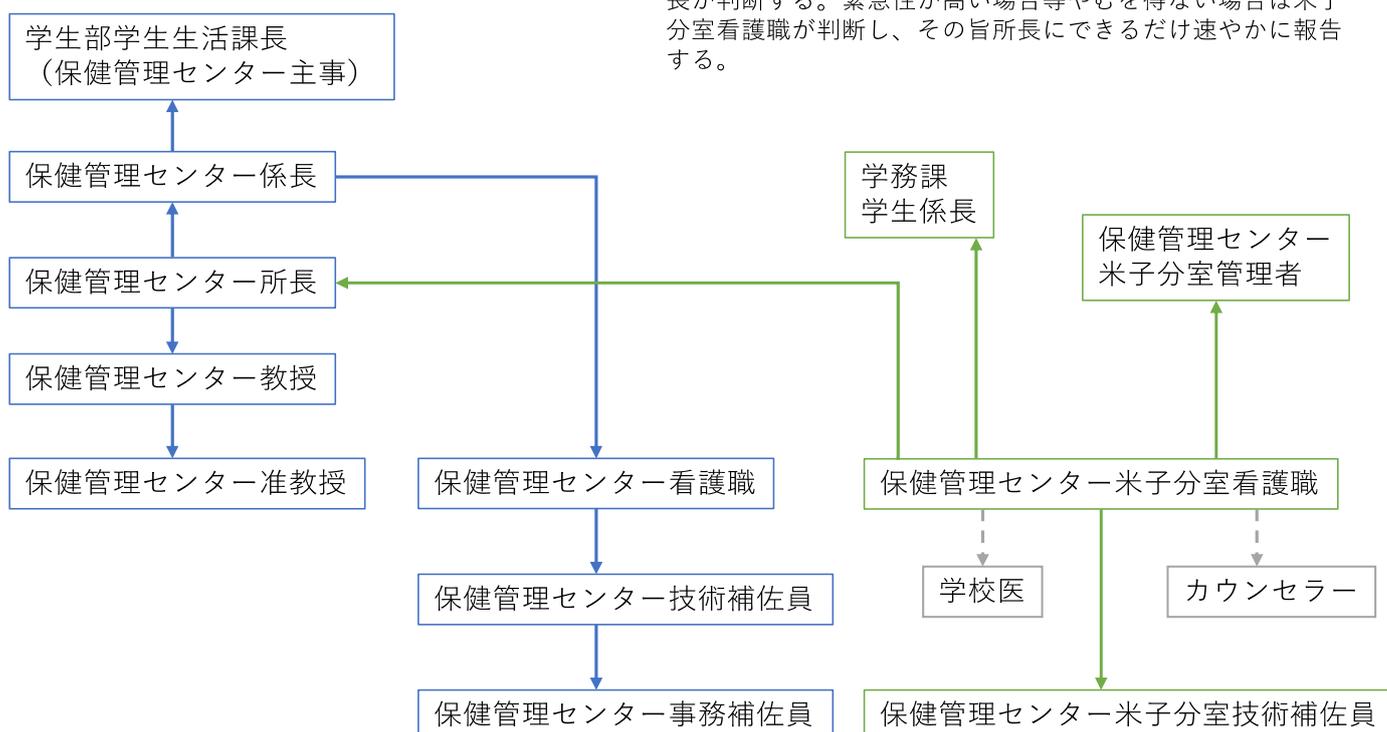
## 保健管理センター緊急連絡網（鳥取地区から発生）

- \* 鳥取地区カウンセラー及び学校医への連絡の有無は、原則所長が判断する。緊急性が高い場合等やむを得ない場合は他の教職員が判断し、できるだけ速やかに所長に報告する。学務課学生係長には状況に応じ報告する。
- \* 学生部緊急連絡網による場合は、それに従う。

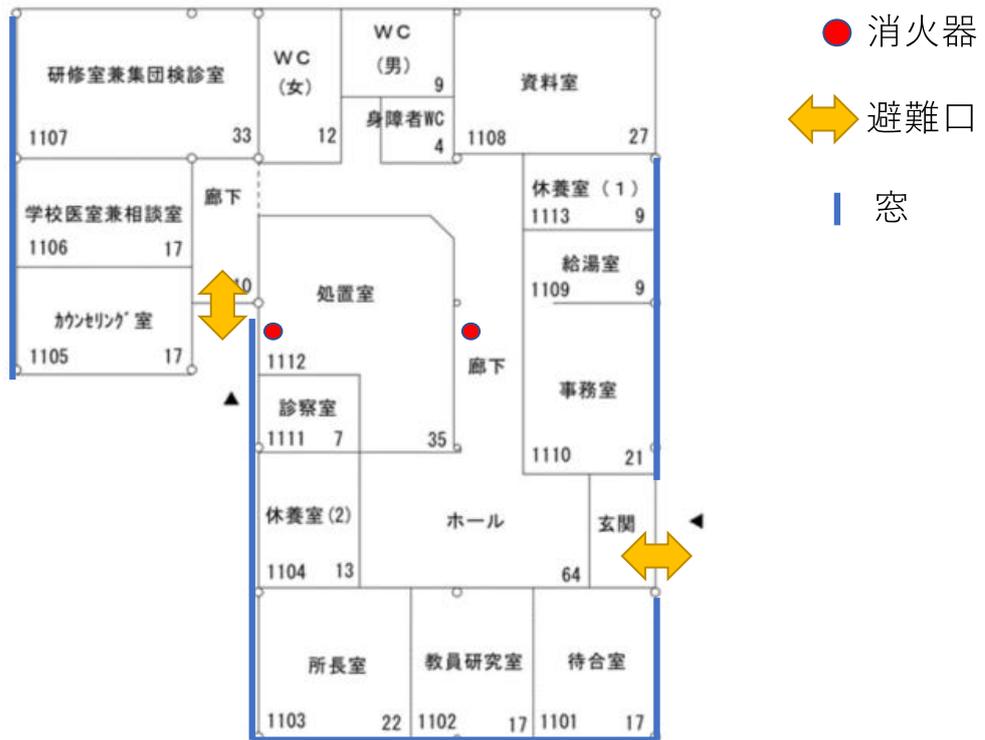


## 保健管理センター緊急連絡網（米子地区から発生）

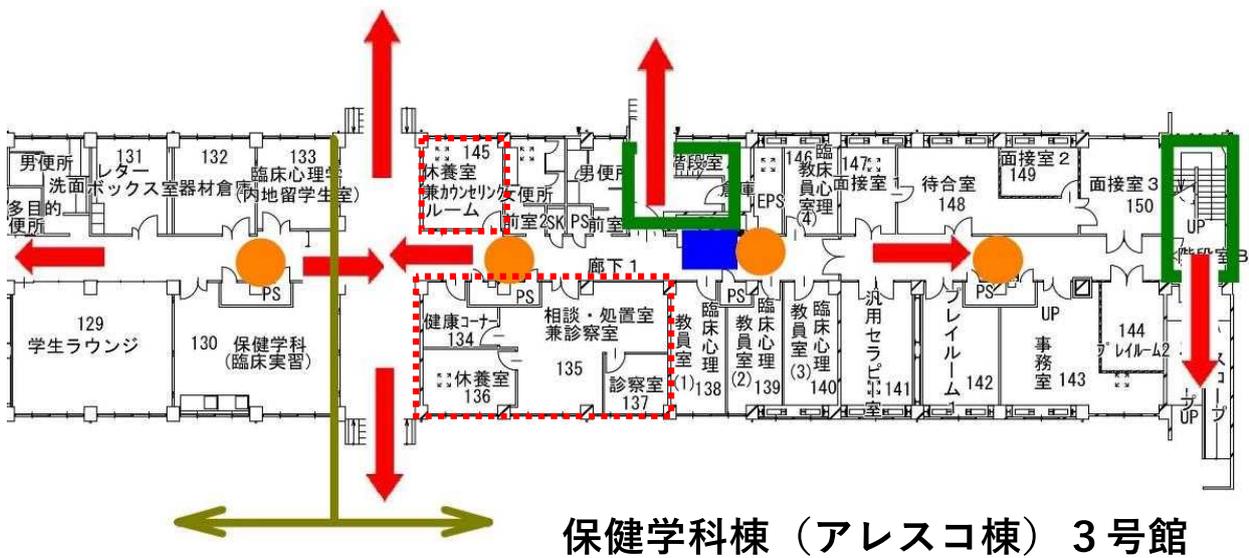
- \* 米子地区カウンセラー及び学校医への連絡の有無は、原則所長が判断する。緊急性が高い場合等やむを得ない場合は米子分室看護職が判断し、その旨所長にできるだけ速やかに報告する。



# 保健管理センター（鳥取地区）



# 保健管理センター米子分室（米子地区）



■	消火栓
□	防火区画
●	消火器
→	避難経路



### Ⅲ - 7. 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	～令和6年12月31日
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
令和 5 年 4 月 1 日	看護師	和多瀬 知未 着任	～令和 5 年 9 月 30 日
令和 7 年 1 月 1 日	看護師	平尾 敦子 着任	

保健管理センター年報 No. 39  
(令和6年度)

令和8年(2026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