

# 保健管理センター報告書

(平成23年度)



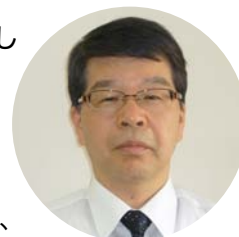
———— あなたの健康をアドバイスする ————

鳥取大学保健管理センター

No. 26

## まえがき

平成 23 年度の「保健管理センター報告書」第 26 号をお届けいたします。平成 23 年度における鳥取大学保健管理センターの業務実施状況、健診データの概要と鳥取大学の学生および職員を対象として行った関連の調査および研究報告などを主な内容としています。



「保健管理センター報告書」第 21 号までは、2 年間の業務実地状況、健診データと調査・研究報告をまとめて「保健管理センター報告書」を作成してきましたが、第 22 号からは前年度 1 年間の内容に改めました。従いまして、第 23 号は 4 回目の 1 年毎の「保健管理センター報告書」になります。

インフルエンザ、麻疹、結核などの感染、アルコールやタバコの健康障害の啓発教育、平成 16 年度の国立大学法人化に伴う「労働安全衛生法」への対応など、大学における保健管理業務内容は確実に増大し、健康相談、学生相談も増加しております。この来所者の増加は法人化後の職務の負担増が影響しているのか詳細は不明ですが、労働安全衛生法による職場環境、メンタルヘルスへの理解と関心が深まったことにも関係しているかもしれません。また、保健管理センター教職員の関わる大学内外の委員会の委員としての役割も広がっています。

このような状況からみますと、大学における健康管理において、保健管理センターの役割は今まで以上に重要な位置を占めることにつながるものと思われます。昨今の社会情勢の変化をみましても、今後もその傾向は続く可能性が高いと考えております。保健管理センターといたしましても、学生はもとより職員への健康管理・健康教育への支援・指導を今まで以上にすすめる必要があると感じています。

米子分室の開設以来、医学部の教職員の皆様のご協力のもと米子分室の保健管理業務を行ってきました。平成 17 年 7 月から健康相談の充実を図るため米子分室に非常勤看護師を配置しました。その結果、健康相談の利用が年々増加しており、学生相談に対応するため平成 20 年 6 月非常勤カウンセラー（週 4 時間）の新たに配置し、現在は週 8 時間に増やしています。また、鳥取地区でも非常勤カウンセラーの勤務を週 8 時間から 16 時間に増やしましたが、両地区ともに学生相談件数は増加の一途であり、大学全体としての学生支援システムを構築することが必要であると強く感じております。

国立大学法人化後の多忙な日常業務の中で、このような来所者の増加と保健管理業務の拡大に適切に対応するためには、「大学の保健管理体制をいかに整備し、責務を果たしていくべきか」という視点に立って、常に保健管理センターの役割機能を検討することが、保健管理センターに課せられた今後の大きな課題であると考えます。

今後とも保健管理センターへのご理解とご支援をよろしくお願いいたします。

平成 25 年 3 月

鳥取大学 保健管理センター  
所長 中村 準一

## 目 次

まえがき

保健管理センター所長 中村 準一

### 保健管理業務実施状況

1	学生数と職員数	1
(1)	学生数の推移	1
(2)	休学者数の推移	3
(3)	職員数	4
2	業務概要	5
	年間業務	5
3	健康診断	7
(1)	学生の定期健康診断	7
(2)	学生の臨時健康診断	10
(3)	留学生特別健康診断	10
(4)	電離放射線健康診断	10
(5)	学生特殊健康診断	11
(6)	特別健康診断(結核診断検査)	11
4	健康相談の利用状況	12
(1)	学生・職員の健康相談	12
(2)	学生教育災害傷害保険の適用状況	17
5	精神健康部門	18
	平成23年度の学生相談・精神保健相談	18
6	特別事業報告	19
	健康セミナー・AED講習会・講演会の開催(平成23年度)	19
	広報誌「保健管理センターだより」発行	20



H23年度アルコールセミナー風景

調査及び研究報告

1	鳥取大学における休学者の検討（平成21年度・第14報）	21
2	当大学における退学者の検討（平成21年度・第14報）	23
3	鳥取大学における留年学生の検討（平成21年度・第14報）	25
4	アンケートから見た大学生における身体的・精神的健康状態と頭痛の検討	27
5	健康診断から見た新入生および在学生における月経不順の検討	30
6	本学学生の飲酒行動～アルコールパッチテストとアンケート結果より～	35
7	肥満学生に対する健康指導～食生活・運動・生活習慣～	42

保健管理センターの業務内容その他

1	保健管理センターの業務内容について	45
2	保健管理センター関係職員	46
3	保健相談日程表	47
4	保健管理センター運営委員	48
5	鳥取大学保健管理センター規則	48
6	保健管理センター機構図	52
7	沿革	53

# 保健管理業務実施状況

# 1 学生数と職員数

## (1) 学生数の推移

平成23年5月1日現在の鳥取大学学生数は、6,614人（男4,355人、女2,259人）であった。（表1～3）

表1. 学部学生

学部	年次 学科・課程	1年次(11)			2年次(10)			3年次(09)			4年次(08)			5年次(07)			6年次(06以前)			計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
地域	地域政策	26	26	52	41	18	59	28	25	53	34	18	52	7	1	8	5	1	6	141	89	230
	地域教育	13	44	57	18	36	54	18	33	51	10	45	55	4	5	9	2	3	5	65	166	231
	地域文化	16	38	54	17	35	52	9	39	48	12	36	48	6	3	9	3	3	6	63	154	217
	地域環境	24	25	49	24	25	49	35	14	49	37	14	51	1	1	2	3			124	79	203
	小計	79	133	212	100	114	214	90	111	201	93	113	206	18	10	28	13	7	20	393	488	881
教育地域科	学校教育															1			1	1		1
	人間文化																					
	地域政策																					
	地域科学																					
小計																1		1	1		1	
医	医	61	41	102	71	30	101	68	22	90	56	24	80	48	32	80	68	21	89	372	170	542
	生命	21	19	40	21	19	40	24	18	42	26	13	39	2		2				94	69	163
	保健	13	67	80	15	64	79	6	80	86	9	79	88	1	2	3	2	1	3	46	293	339
	看護	12	28	40	17	25	42	15	28	43	13	29	42	1	1	2				58	111	169
	検査	25	95	120	32	89	121	21	108	129	22	108	130	2	3	5	2	1	3	104	404	508
小計	107	155	262	124	138	262	113	148	261	104	145	249	52	35	87	70	22	92	570	643	1213	
工	機械	75		75	67	1	68	71	2	73	69	2	71	23		23	23		23	328	5	333
	知能情報	58	6	64	56	5	61	54	3	57	65	3	68	15		15	11		11	259	17	276
	電気電子	72	2	74	72	1	73	69	3	72	77	1	78	19		19	16		16	325	7	332
	物質	46	14	60	40	20	60	46	13	59	53	13	66	11		11	4	1	5	200	61	261
	生物応用	27	18	45	21	18	39	29	18	47	22	21	43	4	1	5	2	1	3	105	77	182
	土木	61	5	66	58	2	60	64	6	70	56	3	59	21		21	6		6	266	16	282
	社会開発システム	62	5	67	54	8	62	55	9	64	58	7	65	18		18	12		12	259	29	288
	応用数理	34	8	42	40	4	44	38	4	42	33	9	42	13	1	14	7	1	8	165	27	192
	小計	435	58	493	408	59	467	426	58	484	433	59	492	124	2	126	81	3	84	1907	239	2146
	農	生物資源環境	112	96	208	108	100	208	110	97	207	97	95	192	23	8	31	15	4	19	465	400
獣医		16	21	37	15	20	35	19	14	33	19	16	35	17	22	39	26	19	45	112	112	224
小計		128	117	245	123	120	243	129	111	240	116	111	227	40	30	70	41	23	64	577	512	1089
合計	770	463	1212	755	431	1186	758	428	1186	746	428	1174	234	77	311	206	55	261	3448	1882	5330	

表2. 大学院学生

研究科	年次	1年次(11)			2年次(10)			3年次(09)			4年次(08以前)			計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
地域学(修士)		18	12	30	17	15	32	6	3	9	5	4	9	46	34	80
医学系	博士課程	26	7	33	16	11	27	17	7	24	44	15	59	103	40	143
	博士前期(臨床心理2年)	2	7	9	2	9	11							4	16	20
	博士前期(生命2年)	5	7	12	4	7	11							9	14	23
	博士後期(生命3年)	2	1	3	1	3	4	2	2	4				5	6	11
	博士前期(保健2年)	6	10	16	7	6	13		1	1				13	17	30
	博士後期(保健3年)	2	5	7	3	2	5	3	7	10	1	1	2	9	15	24
	博士前期(機能2年)	11	2	13	13	9	22	1		1				25	11	36
	博士後期(機能3年)	1	2	3	2	3	5	4		4	6	3	9	13	8	21
工学	博士前期(2年)	185	23	208	195	18	213	3	1	4	3		3	386	42	428
	博士後期(3年)	7	4	11	21		21	16	1	17	22	1	23	66	6	72
農学(修士2年)	42	33	75	48	38	86	6	3	9	1		1	97	74	171	
連合(博士3年)	11	3	14	22	11	33	24	11	35	23	20	43	80	45	125	
合計		318	116	434	351	132	483	82	36	118	105	44	149	856	328	1184

表3. 研究生・聴講生等

学部等	研究生			聴講生等			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
地域学部	7	7	14	20	21	41	27	28	55
医学部									
工学部				9	2	11	9	2	11
農学部	1	5	6	3	4	7	4	9	13
地域学研究科		1	1		1	1		2	2
医学系研究科	4	4	8				4	4	8
工学研究科	5		5	2	2	4	5	2	7
農学研究科	1		1				1		1
その他	1	2	3				1	2	3
合計	19	19	38	32	30	62	51	49	100

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

表4. 学生数の年次変化

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
男子学生数	4,316	4,253	4,230	4,372	4,355
女子学生数	2,179	2,098	2,155	2,233	2,259
合 計	6,495	6,351	6,385	6,605	6,614
女子比率	33.2%	33.6%	33.7%	33.8%	34.2%

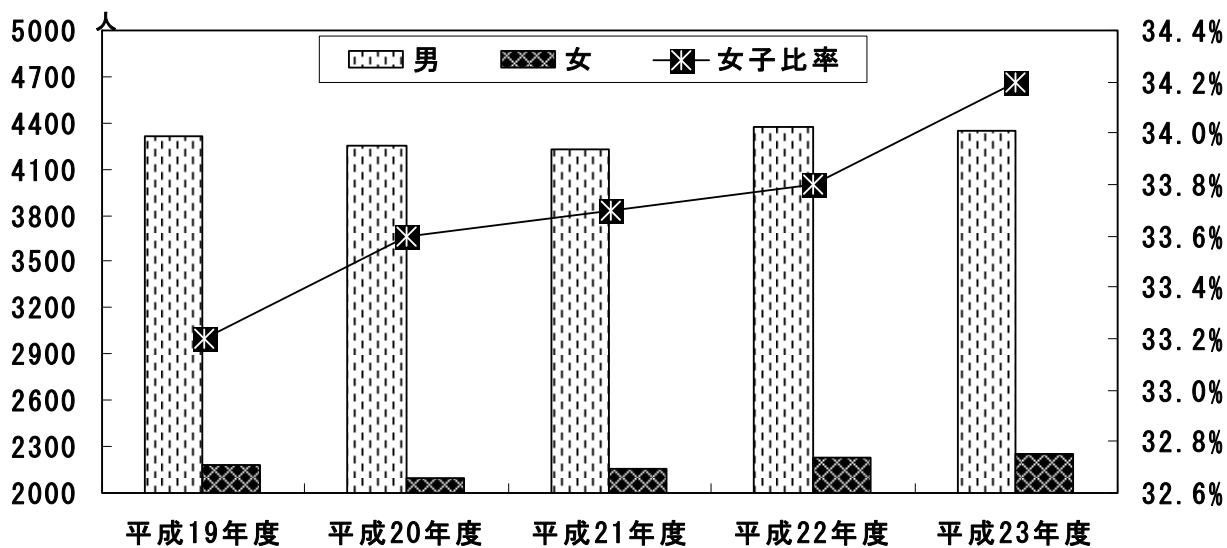


図1. 学生数の年次変化

## (2) 休学者数の推移

平成23年5月1日現在の鳥取大学休学者については、学部221人(男165人、女56人)、大学院114人(男90人、女24人)であった(表5、表6)。過去5年間の休学者数を表7に示す。

表5. 学部学生

学部	年次 学科・課程	1年次(11)		2年次(10)		3年次(09)		4年次(08)		5年次(07)		6年次(06)		05入学以前		計		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域 教育地域科	地域政策				1	4			3							6	4	10
	地域教育	1				1	1	1	2		1					3	7	10
	地域文化		1				2									4	4	8
	地域環境				1		1									3	1	4
	学校教育																	
	人間文化																	
	地域政策 地域科学																	
医	生命 保健		1	9	2	12		3		4		3		2	33	2	35	
				1		2	3	2	5	1	1				4	9	13	
工	機械			2		3		5	1	1			3	14	1	15		
	知能情報	1				2		3	1	2		1	9	1	10			
	電気電子			2		1		2		4		1	13	13				
	物質	2		1				7	1			1	11	2	13			
	生物応用		1	1		1			2	2			4	3	7			
	土木	2				4		3	1	4			1	14	1	15		
	社会開発システム	1		1	1	1		5		5		4	1	18	1	19		
	応用数理	1		1		1			1	1			1	5	2	7		
農	生物資源環境		1	1	5	7	5	6	1	4	1		1	18	14	32		
	獣医	1		1			2					1	1	3	3	6		
合計		9	4	20	10	41	13	38	18	31	3	12	3	14	5	165	56	221

表6. 大学院学生

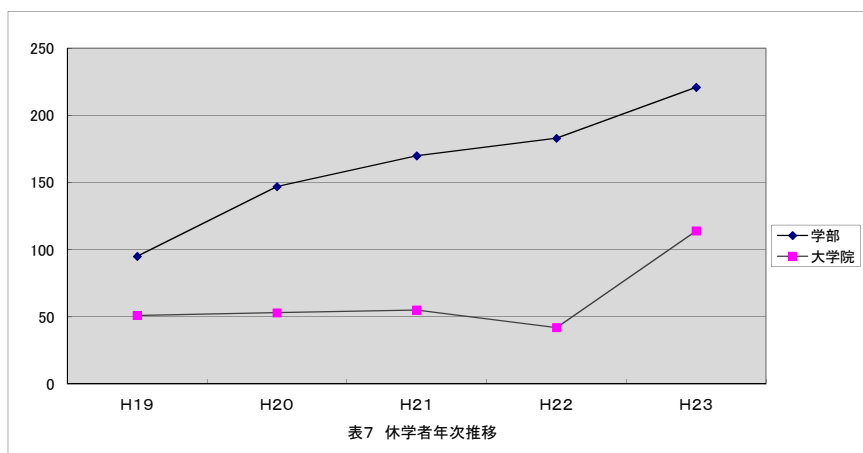
<博士前期>

研究科(修士課程)	年度	1年次(11)		2年次(10)		3年次(09)		以前		計		合計
		男	女	男	女	男	女	男	女			
地域学研究科		1		1	1	6	3	8	4	12		
医学系研究科		2		1			1	3	1	4		
工学研究科		6		8		2	1	16	1	17		
農学研究科			1	3	2	4		7	3	10		
その他												
合計		9	1	13	3	12	5	34	9	43		

<博士後期>

研究科(博士課程)	年度	1年次(11)		2年次(10)		3年次(09)		4年次(08)		5年次(07以前)		計		合計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
医学系研究科		2		2		4	1	6	5	10	3	24	9	33
工学研究科				2		4		6	1	8		20	1	21
連合農学研究科		1			2	3		4	2	4	1	12	5	17
その他														
合計		3		4	2	11	1	16	8	22	4	56	15	71

表7. 休学者年次推移





### (3) 職員数

平成23年5月1日現在の職員総数は1,981人で、鳥取地区職員は705人、米子地区職員（医学部）は1,276人であった。（表8）

表8. 平成23年度鳥取大学職員数

平成23年5月1日

区 分	学長	理事	監事	副学長	学長補佐	教授	准教授	講師	助教	助手	教諭	小計	事務職員	技術職員等	小計	計
事務局	1	5	2									8	136	20	156	164
				併任(6)	併任(3)							併任(9)				
				兼任(4)								兼任(4)				
保健管理センター						1	1					2		2	2	4
附属図書館													14		14	14
附属学校部													3	1	4	4
附属小学校											19	19				19
附属中学校											23	23				23
附属特別支援学校											29	29				29
附属幼稚園											6	6				6
地域学部						34	28		2			64	10		10	74
附属芸術文化センター						6	1					7				7
医学部						55	46	26	87			214	83	34	117	331
附属病院						4	7	35	96			142	3	772	775	917
大学院医学系研究科						7	4	2	7			20				20
大学院工学研究科						54	43	4	30			131				131
工学部													15	26	41	41
農学部						37	29	6	9			81	14		14	95
附属フィールドサイエンスセンター						3	1	1				5		11	11	16
附属畜類きのこ遺伝資源研究センター						3	1		3			7				7
附属動物医療センター						1						1				1
大学院連合農学研究科						1						1				1
乾燥地研究センター						5	6		3			14	6	4	10	24
大学教育支援機構						9	14		1			24				24
総合イノベーションセンター						2	3		2			7				7
国際交流センター						1	4	2				7				7
生命機能研究支援センター						1	3		3			7				7
産学・地域連携推進機構						2	2	1	1			6				6
イノベーション科学センター							1					1				1
染色体工学研究センター						1						1				1
合 計	1	5	2	併任(6)	併任(3)	227	194	77	244		77	827	284	870	1,154	1,981
				兼任(4)												

## 2 業務概要

### 年間業務

平成23年度年保健管理センター業務実施状況を表1に示す。

表1. 平成23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	4.5 8 6 8~18 19~25 27	入学時健康診断 (鳥取地区) (米子地区) 入学式オリエンテーション  学生春季定期健康診断 (鳥取地区) (米子地区) 電離放射線健康診断 (米子地区)	新入生  新入生, 留学生  2年次以上学部学生・ 大学院生・研究生  学生・教職員	健康診断票及び麻疹など予防接種歴に関するアンケート記入, 身体計測, 尿検査, 血圧測定, 問診 胸部X線間接撮影 保健管理センターについて説明(事業内容, 利用方法, AED, 麻疹など) 問診票記入, 身体計測, 血圧測定, 尿検査, 診察 胸部X線間接撮影(学部4年生以上, 大学院生(修士・博士) 研究生・医学部学生は全員) 自覚症状, 診察, 血液検査, 皮膚症状等
5	9.10. 10 13 13~ 13~24 ~31	電離放射線健康診断 (鳥取地区) (米子地区) 健康診断証明書発行開始 健診診断結果通知 健康診断二次検査 麻疹についての調査票回収	学生・教職員  学生(健診受診者) 学生(健診受診者) 要再検査者 新入生	被曝量・自覚症状チェック, 血液検査, 皮膚症状等診察 および健診省略者, 要再検査者, 放射線業務可否の判定  平成23年度健康診断証明書発行 平成23年度健康診断結果の通知 胸部X線間接撮影に基づく要精密検査, 病院紹介 麻疹についての調査票回収
6	6.7.13.14 9 13~ 16~22 23.24	クオンティフェロン抗体検査 講演会 健康診断二次検査  臨時健康診断(鳥取地区) 全国大学保健管理協会総会	医学部医学科1年生・編入生 工学部学生 要再検査者 (血圧・尿検査要再検査者) 水泳部 全国大学保健管理協会 の所長・教員	問診票記入, 採血 講演「心の健康について」 血圧測定・尿検査・診察・問診・指導  自覚症状, 血圧測定, 尿検査, 心電図, 診察等 京都大学, 事業報告, 事業計画, 収支報告等
7	~24 4.5 6.7.13.14 20~	健康診断二次検査  クオンティフェロン抗体検査 クオンティフェロン抗体検査 臨時健康診断	要再検査者 (血圧・尿検査要再検査者) 医学部学部編入生・大学院生 医学部保健学科1年生 中国五大学学生競技大会 夏季大会出場者	血圧測定・尿検査・診察・問診・指導  問診票記入, 採血 問診票記入, 採血 問診票記入, 尿検査・血圧測定・心電図検査, 診察など
8	6.7 ~12 24~26	オープンキャンパス 臨時健康診断  第41回中国・四国大学 保健管理研究集会	来学者 中国五大学学生競技大会 夏季大会出場者 中国・四国大学保健管理 施設教職員	救護担当 問診票記入, 尿検査・血圧測定・心電図検査, 診察など  岡山大学, 幹事会・総会・一般研究発表・特別講演・ 教育講演・看護分科会等
9	3 26~ 29 ~30	医学部編入学試験 (米子地区) アルコール健康障害の啓発 サークルリーダー研修 (米子地区) 抗体価検査・ワクチン接種 証明書回収 健康診断問診票ほか 各種提出書類の整理	受験生  学生, 教職員 サークルリーダー  医学部保健学科1年生  学生, 教職員	救護担当  アルコールパッチテスト, 体質別の指導 講演「学生に見られる身体症状」 「応急処置について」 麻疹・風疹・ムンプス・水痘・B型肝炎抗原抗体検査結果 およびワクチン接種証明書の回収および指導 学生健康診断票, 健康相談管理記録, 麻疹調査票 抗体検査結果など各種提出書類整理

10	1～	禁煙のススメ月間 学生秋季定期健康診断	学生、教職員 春季定期健康診断における 継続観察者	禁煙相談 診察、血液検査・尿検査・心電図検査等
	4	採血実習 電離放射線健康診断 (米子地区)	医学部医学科4年生 学生・教職員	採血実習介助 被曝量・自覚症状チェック、血液検査、皮膚症状等診察 および健診省略者、要再検者、放射線業務可否の判定
	5			
	6.11	(鳥取地区)		
	8	留学生オリエンテーション	留学生	保健管理センターオリエンテーション
	12～28	臨時健康診断	中国五大学学生競技大会 冬季大会出場者	問診票記入、尿検査・血圧測定・心電図検査、診察など
	14	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
	15.16	A0入試	受験生	救護担当
	20.21	メンタルヘルス研究協議会	大学・高専の教職員	文部科学省、徳島大学、学生支援機構共催
	21	FD合宿研修会	教員	講演「学生の心身の健康について」
	25	グループワークトレーニング	学生	「リラックス」等をテーマとしたグループワークトレーニング
	28	救急処置・応急手当講習会	教職員	救急処置、AEDを用いた応急手当の講習
	28～	クオンティフェロン抗体検査	要再検査者(判定保留)	問診票記入、採血、病院紹介など
	31	アルコールに関する 健康教育セミナー	学生・教職員	講演「お酒について～お酒と健康～」 (アルコールの健康障害等について)
11		健康診断二次検査	要再検査者 (肥満・やせ要再検査者)	問診票記入、身長・体重・体脂肪等測定、診察、指導
	5	オープンキャンパス米子地区	来学者	救護担当
	7	電離放射線健康診断 (米子地区)	学生・教職員	被曝量・自覚症状チェック、血液検査、皮膚症状等診察 および健診省略者、要再検者、放射線業務可否の判定
	9.10.	第48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	山口大学、総会・研究発表・基調講演・シンポジウム等
	11	国立大学法人等保健管理 施設協議会総会	保健管理施設の所長・教員	広島大学、総会・事業報告・事業計画等
	11	グループワークトレーニング	学生	「リラックス」等をテーマとしたグループワークトレーニング
	20	推薦入試	受験生	救護担当
	29.30.	特別健康診断	鳥取地区外国人留学生	問診票記入、胸部X線直接撮影、尿検査、血圧測定、診察 および要精密検査対象者の病院紹介等
12		インフルエンザ・ノロウイルス 等の予防教育	学生・教職員	HP、掲示等で、インフルエンザ、ノロウイルス等の注意喚起 (流行状況に応じて、その後も継続)
	～9	特殊健康診断	学生(有機溶剤使用)	問診票でスクリーニング、要検査学生の診察
	10	キャンパス駆伝	学生・教職員	救護担当
	12	アルコールに関する 健康教育セミナー	学生・教職員	講演「お酒について～お酒と健康～」 (アルコールの健康障害等について)
		次年度健康診断計画	新入生、在学生	次年度入学時及び春季定期健康診断実施についての計画
1	14.15	大学入試センター試験	受験生	救護担当
	20	食事・運動に関する 健康教育セミナー	BMI30以上の肥満学生	講演「健康な学生生活をおくるために～食事・運動・生活指導～」
		中国・四国地方部会 保健・ 看護分科会運営委員会	保健・看護分科会運営委員	保健看護分科会の事業報告、事業計画、 平成24年度情報交換会計画・HP担当報告等協議
2	3～5	推薦入試	受験生	救護担当
	16	医学部実習介助	医学部医学科学生	共用試験CBTにおける救護
	25	一般入試前期日程試験 「センターだより」発行	受験生 学生・教職員・全国大学	救護担当 保健関係の資料・健康に関する情報提供等
3	2	全国大学保健管理協会	地方部会世話人・幹事	岡山大学にて地方部会の事業報告、事業計画、 平成24年度保健管理研究集会等の協議
		中国・四国地方部会 幹事会		
	8	医学部実習介助	医学部医学科学生	共用試験CBTにおける救護
	～9	獣医師免許申請時の健康診断	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
	12	一般入試後期日程試験	受験者	救護担当
	15.16	第14回フィジカル・ヘルス・ フォーラム	全国大学保健管理施設の 教員	東北大学、特別講演・シンポジウム等
		保健管理センター報告書発行	保健関係機関	センターの紹介・利用方法・利用状況・研究報告等

### 3 健康診断

#### (1) 学生の定期健康診断

<鳥取地区>

表1.健康診断受診率(平成23年度)

学部・大学院 学科	教育地域科・地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院					合計
						教(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	881	160	2146	865	224	80	428	171	72	125	5152
受診者数	624	160	1330	535	112	32	350	140	11	45	3339
受診率(%)	70.8	100.0	62.0	61.8	50.0	40.0	81.8	81.9	15.3	36.0	64.8

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(平成23年度)

学部・大学院 学科	教育地域科・地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院					合計
						教(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	467	160	1195	450	156	80	428	171	72	125	3304
受診者数	372	160	919	377	104	32	350	140	11	44	2509
受診率(%)	79.7	100.0	76.9	83.8	66.7	40.0	81.8	81.9	15.3	35.2	75.9

表3.尿検査受診結果(平成23年度)

学部・大学院 学科	教育地域科・地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院					合計
						教(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	881	160	2146	865	224	80	428	171	72	125	5152
受診者数	500	148	1023	440	92	28	298	129	10	38	2706
受診率(%)	56.8	92.5	47.7	50.9	41.1	35.0	69.6	75.4	13.9	30.4	52.5

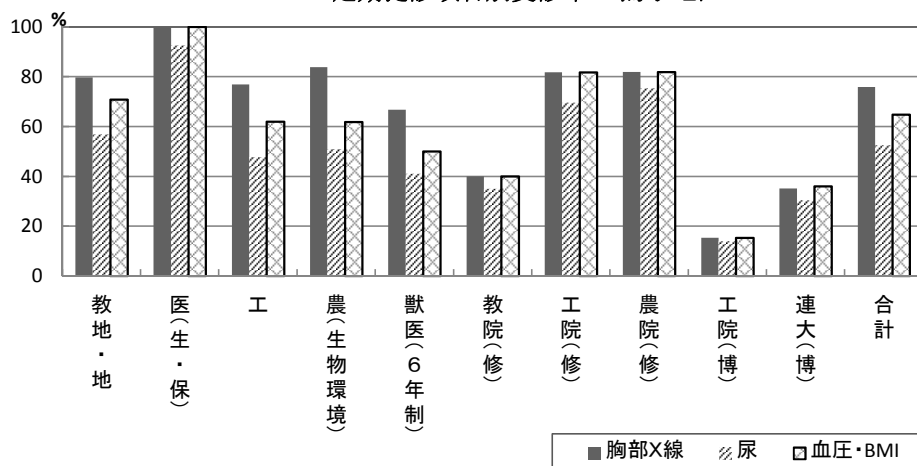
表4.血圧測定受診結果(平成23年度)

学部・大学院 学科	教育地域科・地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院					合計
						教(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	873	163	2138	859	156	78	420	169	71	139	5066
受診者数	608	162	1318	426	103	36	337	135	14	49	3188
受診率(%)	69.6	99.4	61.6	49.6	66.0	46.2	80.2	79.9	19.7	35.3	62.9

表5.BMI受診結果(平成23年度)

学部・大学院 学科	教育地域科・地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院					合計
						教(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	881	160	2146	865	224	80	428	171	72	125	5152
受診者数	624	160	1330	535	112	32	350	140	11	45	3339
受診率(%)	70.8	100.0	62.0	61.8	50.0	40.0	81.8	81.9	15.3	36.0	64.8

定期健診項目別受診率 <鳥取地区>



<米子地区>

表1. 健康診断受診率（平成23年度）

学部・大学院 学科	学部		大学院							合計
	生命・保健	医	生命(修)	機能(修)	保健(修)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	医(博)	
対象者数	511	542	23	36	50	11	21	24	142	1360
受診者数	372	297	13	22	24	3	5	0	9	745
受診率(%)	72.8	54.8	56.5	61.1	48.0	27.3	23.8	0	6.3	54.8

項目別受診率

表2. X線検査受診結果（平成23年度）

学部・大学院 学科	学部		大学院							合計
	生命・保健	医	生命(修)	機能(修)	保健(修)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	医(博)	
対象者数	511	542	23	36	50	11	21	24	142	1360
受診者数	372	297	13	22	24	3	5	0	9	745
受診率(%)	72.8	54.8	56.5	61.1	48.0	27.3	23.8	0	6.3	54.8

表3. 尿検査受診結果（平成23年度）

学部・大学院 学科	学部		大学院							合計
	生命・保健	医	生命(修)	機能(修)	保健(修)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	医(博)	
対象者数	511	542	23	36	50	11	21	24	142	1360
受診者数	235	230	9	15	16	3	4	0	6	518
受診率(%)	46.0	42.4	39.1	41.7	32.0	27.3	19.0	0	4.2	38.1

表4. 血圧測定受診結果（平成23年度）

学部・大学院 学科	学部		大学院							合計
	生命・保健	医	生命(修)	機能(修)	保健(修)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	医(博)	
対象者数	511	542	23	36	50	11	21	24	142	1360
受診者数	372	297	13	22	24	3	5	0	9	745
受診率(%)	72.8	54.8	56.5	61.1	48.0	27.3	23.8	0	6.3	54.8

表5. BMI受診結果（平成23年度）

学部・大学院 学科	学部		大学院							合計
	生命・保健	医	生命(修)	機能(修)	保健(修)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	医(博)	
対象者数	511	542	23	36	50	11	21	24	142	1360
受診者数	372	297	13	22	24	3	5	0	9	745
受診率(%)	72.8	54.8	56.5	61.1	48.0	27.3	23.8	0	6.3	54.8

表6. 健康診断二次健診受診率(平成23年度)

<鳥取地区>

平成23年6月13日～平成23年7月14日実施

健診項目	一次健診 受診者数	呼出した検査数値 所見・症状など	二次健診 対象者数	要精査率(%)	二次健診 受診者数	二次健診 受診率(%)
胸部レントゲン異常	2522	要精密検査	9	0.4%	9	100.0%
血圧	3352	150/90以上	140	4.2%	58	41.4%
尿検査	2410	糖 +-以上	13		10	
		潜血 +-以上	20		13	
		蛋白 1+以上	40		15	
		計	73	3.0%	38	52.1%
診察	3188	異常所見あり	4	0.1%	4	100.0%
計	3188		226	7.1%	109	48.2%

<米子地区>

平成23年6月18日～平成23年7月20日実施

健診項目	一次健診 受診者数	呼出した検査数値 所見・症状など	二次健診 対象者数	要精査率(%)	二次健診 受診者数	二次健診 受診率(%)
胸部レントゲン異常	745	要精密検査	2	0.30%	2	100.0%
血圧	745	150/90以上	3	0.4%	3	100.0%
尿検査	518	糖 +-以上	0		0	
		潜血 +-以上	9		8	
		蛋白 1+以上	2		1	
		ウロビリ 1+以上	0		0	
		計	11	2.1%	9	81.8%
診察	745					
		計	0	0.0%	0	0.0%
BMI	745	30以上	10		6	60.0%
		16以下	7		5	71.4%
		計	17	2.3%	11	64.7%
計	745		33	4.4%	25	75.8%

## (2) 学生の臨時健康診断

### 課外活動の健康診断

体育系サークルに入部している学生を対象に、諸大会の試合・合宿等に参加する際、健康診断を実施している。検査項目は、血圧測定、尿検査、心電図、内科診察等である。

平成 23 年度

実施期間	対象サークル名	受診人数
4/8～4/18	柔道部	8
6/16～6/22	水泳部	12
7/20～8/12	中国五大学学生競技会夏季大会出場部	120
10/12～10/28	中国五大学学生競技会冬季大会出場部	75
合 計		215

## (3) 留学生特別健康診断

平成 23 年度の留学生健康診断は、平成 23 年 11 月 29 日・30 日に実施した。

受診者は 73 人（男 34 人、女 39 人）であった。

有所見者率（延）は、胸部 X 線検査 2.8%、血圧 0%、肝機能検査 2.7%、糖検査 0.0%、尿検査 5.5%であり、感染性疾患はなかった。

## (4) 電離放射線健康診断

電離放射線に係る健康診断で、放射線に関わる業務を行うにあたり、新規に登録された場合は、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。

### 平成 23 年度春季電離放射線健康診断

鳥取地区：平成 23 年 5 月 9・10 日 127 人に実施（うち 10 人に再検査を実施。）

米子地区：平成 23 年 4 月 27 日・5 月 10 日 5 人に実施

### 平成 23 年度秋季電離放射線健康診断

鳥取地区：平成 23 年 10 月 6・11 日 18 人に実施（うち 5 人に再検査を実施。）

米子地区：平成 23 年 10 月 5 日・11 月 7 日 169 人に実施。

## (5) 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、何らかの対応が必要と判断された学生に対して保健管理センターで、診察・医療機関の紹介等を行っている。

平成 23 年度特殊健康診断調査票の提出 264 人（うち、医師の診察 1 人）

## (6) 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、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に実施している。（以下検査結果を表で示す）

対象者		実施日	検査人数	再検査等について
①	医学科 1 年生 計 102 名	6 月 6 日（月）	25	陽性3名、2回判定保留5名あり、 附属病院第3内科紹介受診。 (H25 現在治療終了している)
		7 日（火）	25	
		13 日（月）	25	
		14 日（火）	27	
②	大学院 1 年生 ※1 （最大 67 名）	6 月 27 日（月）	29	陽性1名と2回判定保留2名あり、 附属病院第3内科受診治療。
③	①及び②の未受験者、 編入学生 10 名	7 月 4 日（月）	16	判定保留1名あり、附属病院第3 内科紹介受診。
④	保健学科 1 年生 計 120 名	7 月 6 日（水）	検 30	陽性 1 名と2回判定保留 2 名あり、 病院紹介。
		7 日（木）	看 30	
		13 日（水）	看 20、検 10	
		14 日（木）	看 30	



## 4 健康相談の利用状況

### (1) 学生・職員の健康相談

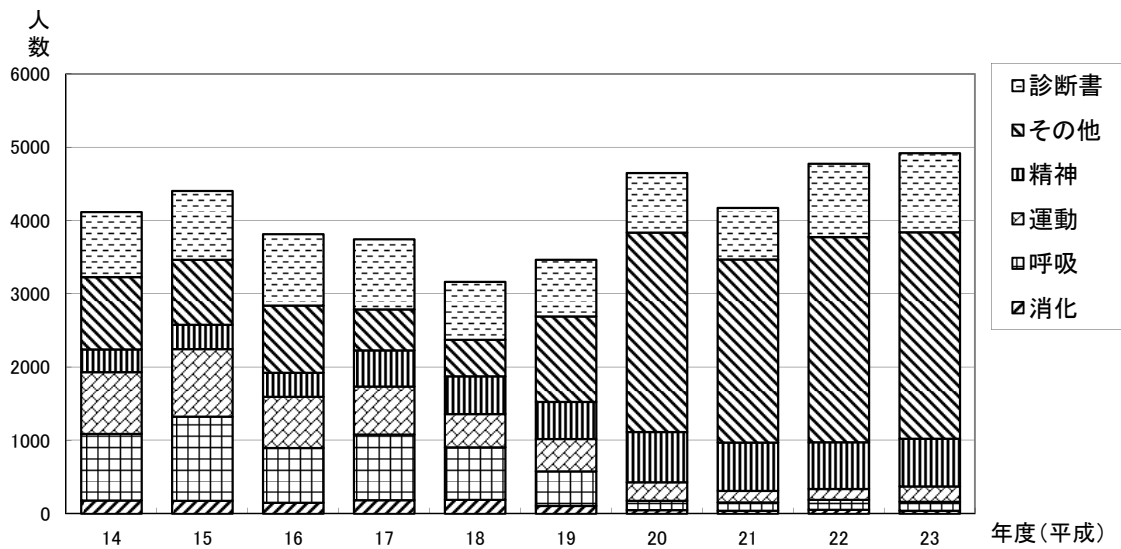


図1. 鳥取地区学生健康相談者数の推移(平成14年度～平成23年度)

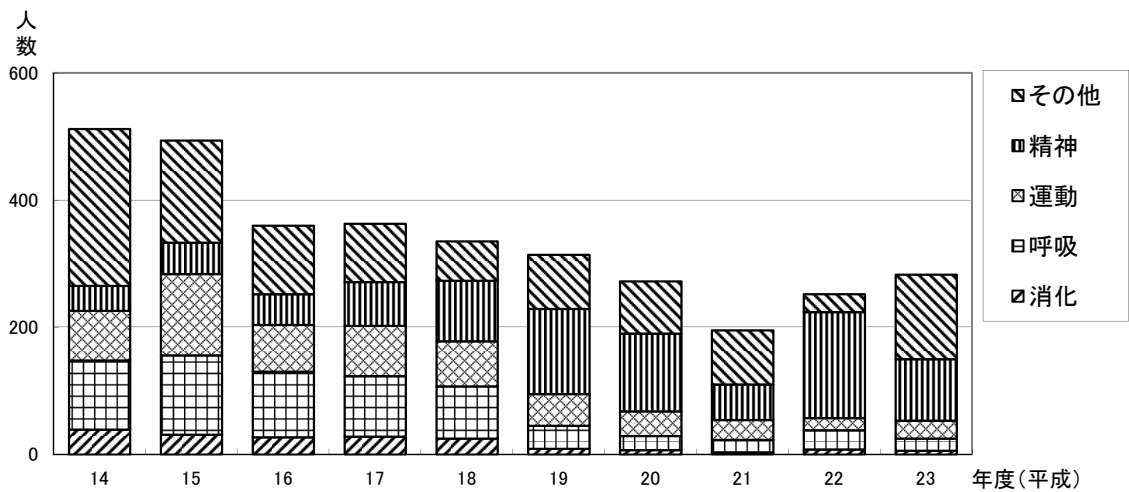


図2. 鳥取地区職員健康相談者数の推移(平成14年度～平成23年度)

平成23年度 健康相談集計表(鳥取地区学生)

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
健康相談	消化器	4	1	3	4	1	0	5	9	4	5	2	0	38
	呼吸器	8	23	10	10	1	5	13	16	16	12	5	7	126
	循環器	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	代謝内分泌	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	精神相談	48	76	66	76	45	49	70	61	35	37	46	40	649
	外科	15	20	35	24	4	15	34	20	24	8	7	3	209
	皮膚科	6	11	10	27	1	4	13	9	3	2	1	0	87
	耳鼻科	2	2	0	5	1	0	0	0	0	0	2	0	12
	眼科	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6
	婦人科	1	0	0	0	1	3	0	2	1	2	0	0	10
	神経系疾患	6	7	6	4	2	3	5	2	3	5	3	0	46
	その他	1	0	0	1	2	18	10	1	3	1	0	32	69
	健康診断書	70	161	165	140	64	82	41	33	25	69	99	127	1076
	保健業務	572	436	298	211	97	171	207	121	94	121	129	127	2584
計	735	739	596	506	220	350	399	274	208	262	294	336	4919	
証明書発行枚数	163	467	364	221	131	163	89	58	40	140	287	404	2527	
定期健康診断	一次	3354	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3354
	二次	0	1	95	19	2	0	0	0	0	0	1	0	118
臨時健診	部活動	0	0	8	134	0	0	80	0	0	0	0	0	222
	留学生	0	0	0	0	0	0	0	73	0	0	0	0	73
	放射線従事者	0	129	0	0	0	0	26	0	1	0	0	0	156
	抗体価検査	0	0	0	122	0	0	5	0	0	0	0	0	127
	計	3354	130	103	275	2	0	111	73	1	0	1	0	4050
合計		4089	869	699	781	222	350	510	347	209	262	295	336	8969
保健業務	急患対応	1	1	11	0	1	1	2	2	0	0	0	0	19
	相談予約	46	70	57	54	13	24	49	16	18	18	19	9	393
	窓口対応(各種問い合わせ・保健指導など)	230	237	170	114	73	62	101	78	46	59	59	82	1311
	病院紹介	28	27	24	15	4	1	28	14	25	31	33	25	255
	休養室利用	8	3	17	9	3	6	11	9	5	7	6	1	85
	予防接種・抗体価検査に関すること	255	95	18	12	2	74	8	0	0	5	10	10	489
	救急バッグなど貸出	1	1	1	7	1	3	8	2	0	1	2	0	27
	その他	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
計	572	436	298	211	97	171	207	121	94	121	129	127	2584	
検査	血圧	3355	12	57	140	2	0	75	75	0	2	5	6	3729
	尿	2527	41	41	141	7	6	76	75	0	7	12	14	2947
	血液	0	129	0	0	0	0	23	0	1	0	0	0	153
	ECG	0	0	4	17	0	0	12	0	0	0	0	0	33
	体脂肪	7	8	16	23	6	5	25	7	8	6	5	3	119
	パッチテスト	0	0	0	0	0	20	13	1	0	0	0	0	34
	X線撮影	2522	0	0	0	0	0	0	72	0	0	0	0	2594
	視力	22	66	48	37	24	24	19	7	10	16	24	23	320
	聴力	3	3	3	2	2	2	4	3	3	1	2	2	30
	その他	3028	0	0	2	0	0	2	3	0	0	0	2	3037
計	11464	259	169	362	41	57	249	243	22	32	48	50	12996	
治療	予薬	16	26	21	37	7	15	23	31	25	20	18	8	247
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	処置	13	19	40	42	2	11	37	19	19	6	3	3	214
	診断書・紹介状	11	12	8	9	2	3	5	4	2	1	1	32	90
	その他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
計	40	57	69	88	11	29	66	54	46	27	22	43	552	

平成23年度 健康相談集計表(鳥取地区職員)

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	
健康相談	消化器	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	2	6
	呼吸器	0	2	4	0	0	1	2	2	1	0	4	3	19
	循環器	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	代謝内分泌	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	精神相談	13	10	10	1	7	8	11	14	12	5	3	3	97
	外科	2	2	4	5	2	7	1	0	0	0	4	1	28
	皮膚科	0	1	1	2	5	4	0	3	0	1	1	0	18
	耳鼻科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	婦人科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	神経系疾患	0	0	5	3	1	3	0	2	0	1	1	0	16
	その他	0	0	1	0	0	0	3	2	0	0	0	0	6
保健業務	8	8	8	6	7	5	8	13	4	4	8	5	84	
合計	24	23	35	18	23	28	28	38	17	13	21	15	283	
検査	血圧	2	3	4	2	1	3	2	3	3	2	2	1	28
	血液	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ECG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	体脂肪	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	パッチテスト	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2	3	4	2	1	3	7	3	3	2	2	1	33
治療	予薬	0	4	6	5	4	6	5	8	1	2	7	6	54
	注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	処置	2	2	2	3	5	9	1	0	0	0	4	0	28
	診断書・紹介状	0	0	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	6
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	2	6	11	8	10	16	6	8	1	3	11	6	88	

表3. 平成23年度 健康相談集計表(米子地区学生)

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
健康相談	消化器	5	4	8	6	1	2	8	9	4	3	3	1	54
	呼吸器	11	6	18	5			12	21	4	6	2	2	87
	循環器	1						4		1				6
	代謝内分泌	1			1			1						3
	精神相談	9	9	14	13	5	15	14	11	18	12	7	6	133
	外科	2			4		1	5	5	2	2			21
	皮膚科	2	3	8	8	2	5	9	1		5	2	1	46
	耳鼻科	1		2			2	1	1		2	1	1	11
	眼科													0
	婦人科				4			2	2	4	2	1		15
	神経系疾患		1		2			1		2	1			7
	その他	6	8	2			1	24	4	1	2		1	49
	健康診断書	7	26	19	53	24	18	11	4	1	7	16	11	197
	保健業務	140	126	168	102	39	198	174	130	119	94	122	65	1477
計	185	183	239	198	71	243	265	190	155	135	154	88	2106	
証明書発行枚数	15	82	57	126	41	65	19	10	1	32	47	35	530	
定期健康診断	一次	842												842
	二次	1		18	3	1	2							25
臨時健診	部活動			4		1	3	5	2					15
	留学生													0
	放射線従事者	3	2					130	39					174
	抗体価検査													0
計	846	2	22	3	2	5	135	41	0	0	0	0	1056	
合計	1031	185	261	201	73	248	400	231	155	135	154	88	3162	
保健業務	急患対応			1			1				1			3
	相談予約	1	7	13	2		3	5	5	8	5	3	2	54
	保健指導	75	53	76	62	34	64	114	71	52	41	30	16	688
	病院紹介	3	11	9	10		5	6	10	6	4	17	2	83
	休養室利用	32	35	42	19		4	10	16	10	5	8	5	186
	予防接種・抗体価検査に関すること	23				3	105	16	1	1	1	13	10	173
	救急バッグなど貸出	1	1	1	1		2	2	3	2				13
	その他	1	16	24	2	2	4	7	12	32	31	47	25	203
計	136	123	166	96	39	188	160	118	111	88	118	60	1403	
検査	血圧	865	18	35	11	1	5	24	28	11	9	2	1	1010
	尿	27	96	14	3	1	5	6	2					154
	血液	3						106	5				1	115
	ECG			7	7			3	2					19
	体脂肪	1		1	1	2	1	3	4	2	2	2	1	20
	パッチテスト								1					1
	X線撮影	842												842
	視力		3	1	1		3							8
	聴力				2	1	1							4
	その他	226		1	1		1	3	3	1		3	1	240
計	1964	117	59	26	5	16	145	45	14	11	7	4	2413	
治療	予薬	16	14	32	15	1	6	17	36	15	11	8	3	174
	注射	1	1	1	1		1	2	3	2	2			14
	処置	4	9		8	3	4	9	4	2	6	1		50
	診断書・紹介状	2	1	17	7		2	4	4	2	1	1	1	42
	その他			6										6
計	23	25	56	31	4	13	32	47	21	20	10	4	286	

表4. 平成23年度 健康相談集計表(米子地区職員)

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	
健康相談	消化器			1										1	
	呼吸器	2		1					3	2				8	
	循環器	1												1	
	代謝内分泌													0	
	精神相談	1												1	
	外科	1						1	2				1	5	
	皮膚科					1							1	3	
	耳鼻科													0	
	眼科													0	
	婦人科										1		1	2	
	神経系疾患	1												1	
	その他		1	1				1	1	1	1			6	
	健康診断書														0
	保健業務	26	20	20	3	11	11	13	15	17	8	15	10	169	
	計	32	21	23	3	12	12	15	21	21	8	18	11	197	
証明書発行枚数														0	
定期健康診断	一次													0	
	二次													0	
臨時健診	部活動													0	
	留学生													0	
	放射線従事者													0	
	抗体価検査													0	
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		32	21	23	3	12	12	15	21	21	8	18	11	197	
保健業務	急患対応	1												1	
	相談予約	2	10	2										14	
	保健指導	15		9		7	5	6	8	4		3	2	59	
	病院紹介				2								1	3	
	休養室利用	8	6	4						1		1		20	
	予防接種・抗体価検査に関すること													0	
	救急バッグなど貸出													0	
	その他		4	5	1	4	6	7	7	12	8	11	7	72	
計	26	20	20	3	11	11	13	15	17	8	15	10	169		
検査	血圧	3		1					2	1				7	
	尿													0	
	血液													0	
	ECG													0	
	体脂肪			2										2	
	パッチテスト													0	
	X線撮影													0	
	視力													0	
	聴力													0	
	その他								1				1	2	
計	3	0	3	0	0	0	1	2	1	0	1	0	11		
治療	予薬	2		1					6	3		1		13	
	注射	1					1	1		1				4	
	処置					1	2	3	1				1	8	
	診断書・紹介状													0	
	その他													0	
	計	3	0	1	0	1	3	4	7	4	0	1	1	25	

(2) 学生教育災害傷害保険の適用状況

平成23年度 学生教育災害傷害保険を適用した事故発生件数

単位 (件)

区分	通院日数				計	左のうち 入院を伴 った数	備考
	1~9日	10~19日	20~29日	30日以上			
正課中	12	2	1	2	17	1	
施設内	0	1	0	0	1	0	
通学中	1	0	0	1	2	0	
課外 活動中	0	9	4	4	17	6	対象外2
	13	12	5	7	37	7	

- 1 死亡事故はなし。
- 2 支払い保険の内訳
  - ① 死亡保険金 0件
  - ② 後遺傷害保険金 0件
  - ③ 医療保険金 35件 (総額1,399,000円)

平成23年度 学生教育研究災害傷害保険金支払い状況

発生区分	クラブ名等	病名	支払金額 (円)
正課中	実験中 6件	急性薬物中毒・切創外	75,000
〃	実習中 6件	左手刺傷・犬咬傷・火傷	81,000
〃	健スポ、五大 5件	骨折・靭帯損傷・捻挫	142,000
学校施設内	トレーニング 1件	右手第1指圧迫骨折	30,000
通学中	医1・工1 2件	頸椎捻挫、打撲・腰椎捻挫	95,000
課外活動中	サッカー部 6件	左指骨折・靭帯損傷、外	264,000
〃	アメリカン・フットボール 2件	右膝靭帯損傷・右肘靭帯損	60,000
〃	ラグビー部 2件	左肩関節脱臼・靭帯断裂	30,000
〃	剣道・陸上 各1件	アキレス腱断裂・頭部打撲	116,000
〃	馬術・ゴルフ部 各1件	肝損傷、腹腔内出血・骨折	446,000
〃	バレーボール・テニス各1件	靭帯断裂・手首骨折	60,000
〃	軟式野球部 1件	右手第2指剥離骨折	(日数不足) 0
計	37件		1,399,000

1. 平成23年度の保険請求件数は37件  
内訳は正課中17件・通学中2件・学内事故1件・課外活動中17件で、平成22年度も増加していたが、今年度より正課1日目から支払われることで、さらに請求件数の増加があった。保険金の最高額はゴルフ部のケガで344,000円
2. 学研災に加入しているにもかかわらず、届け出の方法がわからなかったり、保険請求を忘れていている者がいる可能性がある。

## 5 精神健康部門

### 平成23年度の学生相談・精神保健相談

中村準一

#### はじめに

大学における学生相談・精神保健相談の役割は、主に学生のメンタルヘルスの保持・増進に関係しており、最近ことに大学保健管理活動の中でも重要な位置を占めている。大学におけるこれらの保健活動は、成長過程にある学生の人格形成を援助し、社会性、独自性を育む教育活動の一環として捉える必要があると思われる。

本節では平成23年度の学生相談・精神保健相談について鳥取地区と米子地区に分けて報告する。鳥取地区では専任の精神科医1人、学校医1人(週2時間)、非常勤臨床心理士1人(週16時間)、米子地区では学校医3人(各学校医 月1時間)、非常勤臨床心理士1人(週8時間)で行われている。

#### 1. 学生相談・精神保健相談来談者数

##### 1) 鳥取地区

平成23年度の月別来談者数を図1に示した。平成23年度は5月、7月の76人が最も来談者数が多く、12月が35人と一番少なく、合計649人であった。平成22年度は合計640人であり、平成23年度はわずかながら9人増加していた。

##### 2) 米子地区

平成23年度の月別来談者数を図2に示した。平成23年度は12月の18人が最も来談者数が多く、3月が6人と一番少なく、合計133人であった。

##### 3) 鳥取地区と米子地区

平成23年度の両地区の学生相談・精神保健相談来談者数は、合計782人であった。

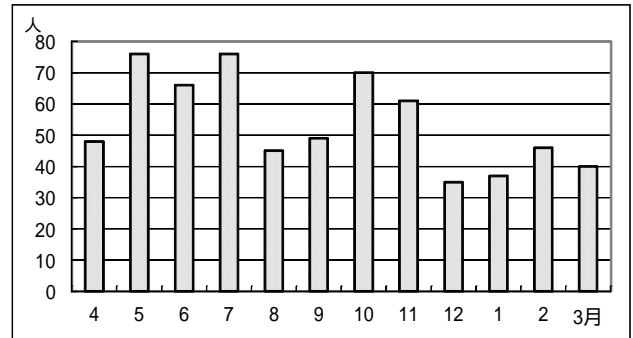


図1 鳥取地区の月別来談者数

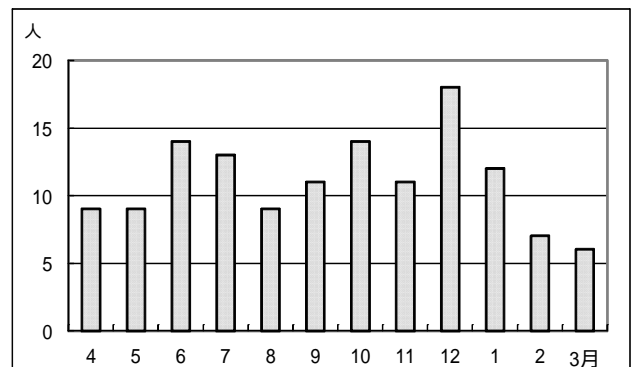


図2 米子地区の月別来談者数

#### 2. その他

職員相談は、主に学生対応に関することが多く、鳥取地区97人、米子地区1人であり、両地区98人であった。

#### おわりに

学生相談・精神保健相談においては、学生の悩みを相談員のみで援助することが難しいケースも少なくない。学生にとってより望ましい状況・環境になるのであれば、プライバシーを尊重し学生の理解を取り、家族、友人や教職員と連携し、適切に対応することが大切であると思われる。

## 6 特別事業報告

### 健康セミナー・AED 講習会・講演会の開催（平成 23 年度）

中村準一 三島香津子

#### ・健康セミナー

##### 1. はじめに

昭和 48 年に健康増進セミナーを開催し、早いもので 38 年経った。平成 8 年度以前の数年間は、大山の中国・四国国立大学共同研修所に宿泊し「大山スキーセミナー」をおこなった。平成 9 年度からは日々欠かすことのできない身近な「食」をテーマとして、健康増進セミナーを開催した。学生が栄養のバランスのとれた食生活に関心を持ち、自ら食事を工夫し、健康の自己管理に関する意識を高めることを目標に企画した。また、平成 11 年度からは、学生の生活習慣に関する問題が多いことに着目し、日常の生活習慣に対する健康意識をさらに高めるために「肥満とやせ」をテーマに健康セミナーを実施した。上記のような経過をたどり、平成 16 年度から平成 19 年度の 4 年間は鳥取県東部福祉保健局との共催により健康セミナーを開催した。

##### 2. 肥満セミナー

平成 24 年 1 月 20 日（保健管理センター研修室）学生を対象に三島先生による肥満セミナーをおこなった。生活習慣改善、栄養指導、肥満の健康障害などの内容について指導した。

##### 3. グループワーク

平成 23 年 10 月 25 日、11 月 11 日、鳥取地区の非常勤カウンセラー浦木先生を講師に学生を対象にストレス対処法に関するグループワークをおこなった。

##### 4. アルコール健康セミナー

平成 23 年 10 月 31 日、12 月 12 日（保健管理センター研修室）学生・教職員を対象に三島先

生によるアルコール健康障害に関する健康セミナーをおこなった。アルコール健康被害、アルコールの代謝などの内容について、学生・教職員に分かりやすく、詳細に指導した。

#### ・自動体外式除細動器（AED）講習会

以前は AED を使用できるのは医師や救急救命士に限られていましたが、平成 16 年 7 月から一般市民も使えるようになりました。本学では平成 18 年 1 月から学内に AED を設置し、心臓停止状態の発生にそなえ、救急車が到着するまでの救命措置として、迅速に対応が出来るよう各部署に AED を設置しました。

平成 23 年度の講習会は、10 月 28 日（午後 1 時から 5 時、トレーニングルーム）教職員 19 名が参加され、鳥取県東部広域行政管理組合湖山消防署のご協力のもと心肺蘇生法、AED の使用法等についてご指導頂きました。鳥取県東部広域行政管理組合湖山消防署の職員の方々に厚く御礼申し上げます。

#### ・講演会

平成 23 年 10 月 21 日、三島先生が教職員を対象に「学生の心身の健康について」の演題で講演会を開催した。9 月 29 日、西川先生を講師に米子地区の課外活動サークル研修会で「応急処置」に関する講演会をおこなった。

今後も引き続き健康セミナー・AED 講習会・講演会を開催しますので、多くの学生・教職員の皆様のご参加をお待ちしております。



# 保健管理 センターだより

NO. 42 平成24年2月1日



## 目 次

「うつ病・うつ状態」のマメ知識 ( - 有病率、症状、誘因 - )	中村 準一	2
頭痛について ~たかが頭痛ではありません!~	三島 香津子	4
AEDの使い方を知っていますか?	浜本 扇代	6
私のおすすめ SWIM RUN	松原 典子	8
学校医 永年勤続表彰式		10
平成23年度学生健康診断結果について		11
平成23年4月~平成23年11月健康相談(学生および職員)		15
平成22年度学生教育災害傷害保険適用状況		18
“学研災”を知っていますか?	飯田 啓子	19
掲示板		21

## 鳥取大学保健管理センター

この保健管理センターだよりは、保健管理センターのホームページにも載せてあります。

<http://www.tottori-u.ac.jp/dd.aspx?menuid=2185>

# 調査及び研究報告

# 鳥取大学における休学者の検討（平成 21 年度・第 14 報）

鳥取大学保健管理センター - 中村準一 三島香津子

## はじめに

保健管理センター報告書(平成 22 年度)では、平成 20 年度の休学者について報告<sup>1)</sup>したが、本稿では平成 21 年度の休学者について検討してみたい。従来から、大学生の休学・退学・留年については多方面から検討されてきた。大学生が休学する原因は進路再考、進路変更、大学再受検、学業不振、海外留学、海外渡航、資格試験準備、病気、病気療養、交通事故、経済的理由、家庭の事情などさまざまであると報告<sup>2)</sup>されている。

## 対象と方法

平成 21 年度鳥取大学に在籍した学部学生で、同年度に休学した学生を対象に実態調査をおこなった。平成 21 年 4 月 30 日現在の各学部在籍学生数を使用した。本稿では 6 年制学部の医学部医学科、農学部獣医学科の 5, 6 年生についても、4 年制学部学科と同様に平成 17 年度以前の入学者として統計処理したことをお断りしておく。本調査では、本人から提出された書類などを判断の材料として、プライバシーを十分に配慮したうえでおこなった。

## 結果

### 1. 学部別、男女別の休学学生数

平成 21 年度の休学学生は、地域学部では男子 17 人・女子 17 人・全地域学部学生 34 人、医学部では男 11 人・女子 11 人・全医学部学生 22 人、工学部では男子 83 人・女子 4 人・全工学部学生 87 人、農学部では男子 17 人・女子 10 人・全農学部学生 27 人であり、全学部の休学学生は 170 人(男子 128 人・女子 42 人)であった(図 1)。

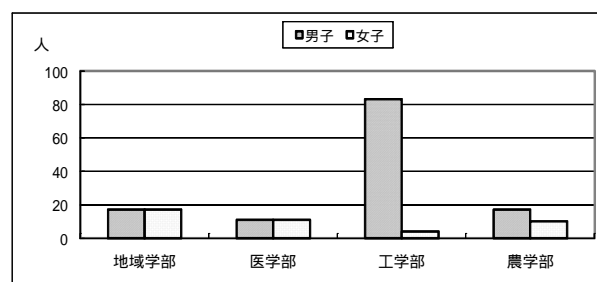


図 1 学部別の休学学生数

### 2. 学部別、男女別の休学率

各学部の在籍学生数に対する休学学生数の割合(学部別の休学率)についてみると、地域学部では男子 4.52%・女子 3.51%・全地域学部学生 3.95%、医学部では男子 1.99%・女子 1.72%・全医学部学生 1.84%、工学部では男子 4.36%・女子 1.72%・全工学部学生 4.07%、農学部では男子 2.88%・女子 1.98%・全農学部学生 2.47%であり、男子学生の休学率は 3.74%、女子学生のそれは 2.25%であり、全学生では 3.21%であった(図 2)。

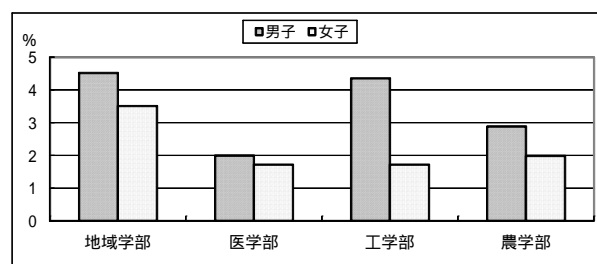


図 2 学部別の休学率

### 3. 入学年度別の休学学生数

休学学生の入学年度を平成 21 年度、平成 20 年度、平成 19 年度、平成 18 年度、平成 17 年度以前の 5 分類にして比べてみる。

休学学生数についてみると平成 21 年度入学では男子 12 人・女子 3 人・全学生 15 人、平成 20

年度では男子 13 人・女子 1 人・全学生 14 人，平成 19 年度では男子 18 人・女子 9 人・全学生 27 人，平成 18 年度では男子 38 人・女子 13 人・全学生 51 人であり，平成 17 年度以前においては男子 47 人・女子 16 人・全学生 63 人であった（図 3）。

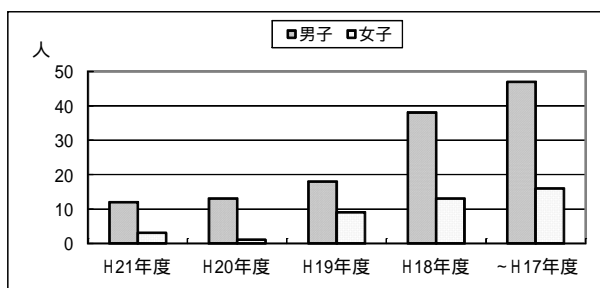


図 3 入学年度別の休学学生数

#### 4. 入学年度別の休学率

各入学年度在籍学生数に対する休学学生数の割合（入学年度別の休学率）についてみると，平成 21 年度では男子 1.55 %・女子 0.70 %・全学生 1.25 %，平成 20 年度では男子 1.72 %・女子 0.24 %・全学生 1.19 %，平成 19 年度では男子 2.49 %・女子 2.04 %・全学生 2.32 %，平成 18 年度では男子 5.07 %・女子 2.90 %・全学生 4.26 %，平成 17 年度以前では男子 10.98 %・女子 12.40 %・全学生 11.31 %であった（図 4）。

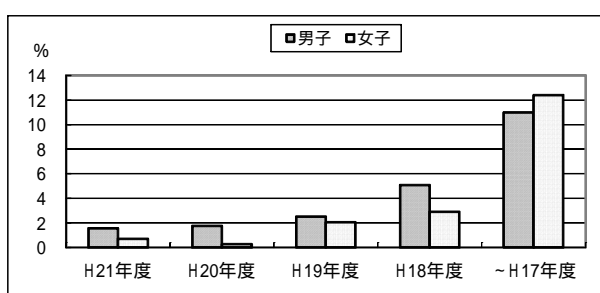


図 4 入学年度別の休学率

#### 考 察

全国大学メンタルヘルス研究会の研究班によると国立大学の平成 21 年度平均休学率は 2.39 %と報告<sup>3)</sup>されている。この休学率は大学によりかなり開きがあるともいわれている。

当大学における平成 21 年度の休学学生は 170 人で，全学生数に対する休学学生数の割合（休学率）は 3.21 %であり，国立大学の平均値よりも 0.82 %高値を示していた。また，男女別の休学率では，当大学の休学率は男子 3.74 %・女子 2.25 %であり，男子学生の方が女子学生の約 1.66 倍高く，全国の国立大学の休学率（男子 2.46 %，女子 2.25 %）と比べて，男子の休学率は 1.28 %高く，女子では差異がみられなかった。

次に，入学年度から休学学生を検討してみたいと思う。平成 17 年度以前入学を除く他の年度入学では男子の休学率は女子の休学率よりも高かった。男女ともに在籍 5 年以上で休学率が高くなる傾向がみられ，この傾向は平成 10 年度から平成 20 年度までの調査でも同様の傾向を示し，平成 21 年度も追認する結果であった。

大学が休学学生を減らすためには，入学早期から学生が自ら勉強・研究への興味・関心を持てるように指導するとともに，日頃から学生の大学生活状況や学生の心身状態への関心を持ち続けることも重要であると思われる。

#### おわりに

当大学における平成 21 年度の休学学生について，学部別，入学年度別，男女別などの点から平成 20 年度以前までの結果と全国の国立大学における休学者の調査と比較し，検討した。

#### 文 献

- 1) 中村準一ほか：鳥取大学における休学者の検討. 保健管理センター - 報告書 25: 29-31, 2012
- 2) 中島潤子ほか：大学における休・退学，留年学生に関する調査. 第 20 回全国大学メンタルヘルス研究会報告書. 香川大学, 1999
- 3) 内田千代子：大学における休・退学，留年学生に関する調査（第 32 報）. 「大学における休・退学，留年学生に関する調査」茨城大学, 2012

# 当大学における退学者の検討（平成 21 年度・第 14 報）

鳥取大学保健管理センター - 中村準一 三島香津子

## はじめに

従来から、大学生の退学・休学・留年については、各分野の方々から多面的に検討されてきた。大学生が退学する原因は進路変更，大学再受検，単位取得不足，修学年限満了，就職，疾病，事故死，経済的理由，家庭の事情など様々であると報告<sup>1)</sup>されている。

本稿では当大学における退学者について平成 21 年度の実態調査の結果をもとに、若干の考察を加えて報告する。

## 対象と方法

平成 21 年度鳥取大学に在籍した学部学生で、同年度に退学した学生を対象に実態調査をおこなった。平成 21 年 4 月 30 日現在の各学部在籍学生数を使用した。本稿では 6 年制学部の医学部医学科，農学部獣医学科の 5，6 年生についても，4 年制学部学科と同様に平成 17 年度以前の入学者として統計処理した。

本調査では，本人から提出された書類などを退学状況の判断材料として，プライバシーを十分に配慮したうえで，退学について調査をおこなった。

## 結果

### 1. 学部別，男女別の退学学生数

平成 21 年度の退学学生は，地域学部では男子 7 人・女子 4 人・全地域学生 11 人，医学部では男子 4 人・女子 2 人・全医学部学生 6 人，工学部では男子 54 人・女子 3 人・全工学部学 57 人，農学部では男子 4 人・女子 2 人・全農学部学生 6 人であり，全学部の退学学生は 80 人（男子 69 人・女子 11 人）であった（図 1）。

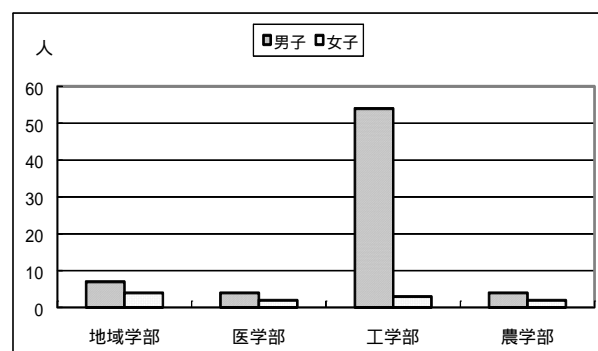


図 1 学部別の退学学生数

### 2. 学部別，男女別の退学率

各学部在籍学生数に対する退学学生数の割合（学部別の退学率）についてみると，地域学部では男子 1.86 %・女子 0.82 %・全地域学部学生 1.28 %，医学部では男子 0.72 %・女子 0.31 %・全医学部学生 0.50 %，工学部では男子 2.83 %・女子 1.29 %・全工学部学生 2.67 %，農学部では男子 0.68 %・女子 0.40 %・全農学部学生 0.55 %であり，全学部における男子学生の退学率は 2.01 %，女子学生のそれは 0.59 %であり，全学生では 1.51 %あった（図 2）。

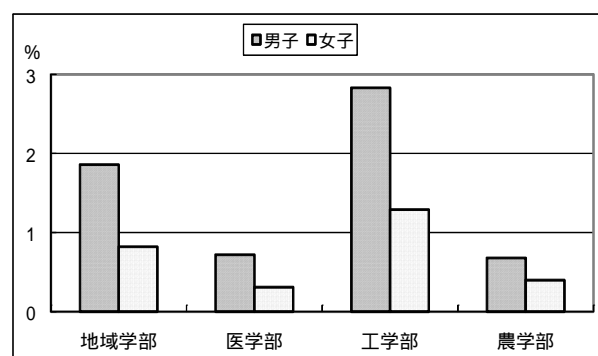


図 2 学部別，男女別の退学率

### 3. 入学年度別の退学学生数

入学年度別の退学学生数は，平成 21 年度入学

では男子 10 人・女子 3 人，平成 20 年度入学では男子 7 人・女子 0 人，平成 19 年度入学では男子 13 人・女子 1 人，平成 18 年度入学では男子 15 人・女子 3 人，平成 17 年度以前入学では男子 24 人・女子 4 人であった（図 3）。

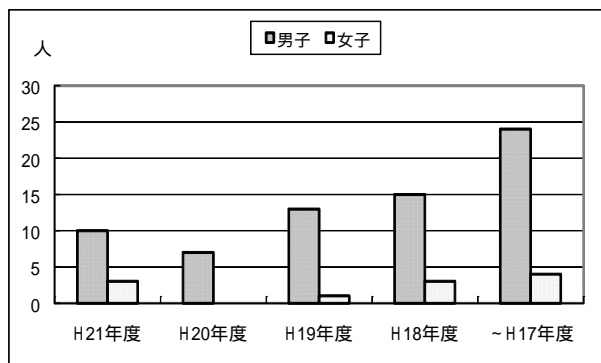


図 3 入学年度別の退学学生数

#### 4. 入学年度別の退学率

各入学年度在籍学生数に対する退学学生数の割合（入学年度別の退学率）についてみると，平成 21 年度入学では男子 1.30 %・女子 0.70 %，平成 20 年度入学では男子 0.93 %・女子 0 %，平成 19 年度入学では男子 1.80 %・女子 0.23 %，平成 18 年度入学では男子 2.0 %・女子 0.67 %，平成 17 年度入学以前では男子 5.61 %・女子 3.10 %，であった（図 4）。

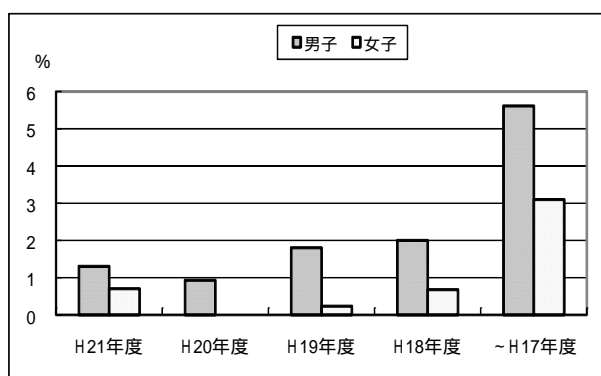


図 4 入学年度別，男女別の退学率

#### 考 察

全国大学メンタルヘルス研究会の研究班によ

ると国立大学の平成 21 年度の平均退学率は，1.24 %と報告<sup>2)</sup>されている。この退学率は大学によりかなり開きがあるともいわれている。当大学における平成 21 年度の退学学生は 80 人で，その退学率は 1.51 %であり，国立大学の平均値よりも 0.27 %高い値を示していた。平成 21 年度の当大学における男女別の退学率は，男子 2.01 %・女子 0.59 %であり，男子学生の方が女子学生の約 3.4 倍高く，全国の国立大学の退学率（男子 1.51 %，女子 0.76 %）と比べて，男子では 0.5 %高く，女子では 0.17 %低い値を示した。

男子では平成 21 年度入学から平成 18 年度入学までは 0.93 %～2.0 %の間で推移していたが，平成 17 年度以前入学では 5.61 %と増加し，このような増加傾向は平成 10 年度以降，平成 20 年度まで同様にみられた。女子では平成 21 年度入学から平成 18 年度入学までは 0 %～0.70 %の間で推移しており，男子と同様に平成 17 年度以前入学では 3.10 %と一番高い値を示した。退学学生への対応としては，入学早期から学生が自ら勉強・研究への興味・関心をもてるように指導するとともに，日頃から学生の大学生活に関心をもち，学生の変化を感じたら個別に対応することも重要であると思われる。

#### おわりに

平成 21 年度の退学学生について，学部別，入学年度別，男女別から検討した。当大学の退学率は全国の国立大学と比べて高く，特に男女ともに在籍年数が 5 年以上の学生で高値を示した。

#### 文 献

- 1) 中島潤子ほか: 大学における休・退学，留年学生に関する調査. 第 20 回全国大学メンタルヘルス研究会報告書. 香川大学, 1999
- 2) 内田千代子: 大学における休・退学，留年学生に関する調査（第 32 報）. 「大学における休・退学，留年学生の調査」茨城大学, 2012

# 鳥取大学における留年学生の検討（平成 21 年度・第 14 報）

鳥取大学保健管理センター - 中村準一 三島香津子

## はじめに

前回の保健管理センター報告書では、平成 20 年度の留年学生について報告<sup>1)</sup>したが、本稿では平成 21 年度の留年学生について、過去の報告とともに、平成 21 年度全国の国立大学の調査<sup>3)</sup>と比較し、当大学の特徴について検討してみる。

以前から、大学生の休学・退学・留年については多方面から検討されてきた。大学生が留年する原因は修学上の問題、学業不振、不登校、ひきこもり、進路変更、大学再受検、海外留学、病気・ケガ療養、事故、経済的理由、家庭の事情などさまざまであると報告<sup>4)</sup>されている。

本稿では、当大学における平成 21 年度の留年学生の実態調査を施行し、若干の考察を加えて報告する。

## 対象と方法

平成 21 年度に留年（理由を問わず最低終業年限を越えて在籍）した学生を対象に実態調査をおこなった。平成 21 年 4 月 30 日現在の各学部在籍学生数を表 1 に示した。

表 1 学部別の在籍学生数

学 部	男子	女子	計
地域学部	376	485	861
医学部	554	641	1,195
工学部	1905	233	2,138
農学部	591	504	1,095
合 計	3426	1,863	5,289

平成 16 年度から教育地域科学部は地域学部に変更されたが、平成 17 年度以前入学者も地域学部の学生として取り扱うことをお断りしておく。

## 結 果

### 1. 学部別，男女別の留年学生数

平成 21 年度の留年学生は、地域学部では男子 27 人・女子 25 人・全地域学部学生 52 人，医学部では男子 19 人・女子 10 人・全医学部学生 29 人，工学部では男子 194 人・女子 10 人・全工学部学生 204 人，農学部では男子 29 人・女子 10 人・全農学部学生 39 人であり、全学部の留年学生は 324 人（男子 269 人・女子 55 人）であった（図 1）。

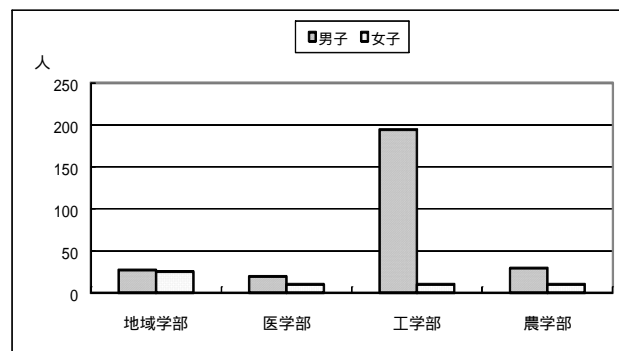


図 1 学部別，男女別の留年学生数

### 2. 学部別・男女別の留年率

各学部在籍学生数に対する留年学生数の割合（学部別の留年率）についてみると、地域学部では男子 7.08 %・女子 5.15 %・全地域学部学生 6.04 %，医学部では男子 3.43 %・女子 1.56 %・全医学部学生 2.43 %，工学部では男子 10.18 %・女子 4.29 %・全工学部学生 9.54 %，農学部では男子 4.91 %・女子 1.98 %・全農学部学生 3.56 %であった（図 2）。

平成 21 年度の男子学生の留年率は 7.85 %，女子学生のそれは 2.95 %であり、全学生で 6.13 %であった。平成 20 年度と比べて地域学部と工学部が増加し、医学部は減少していた。

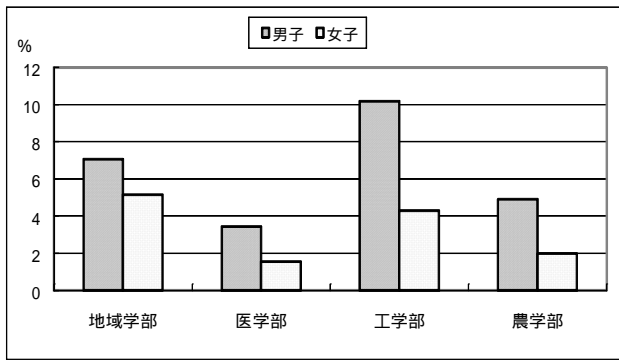


図2 学部別，男女別の留年率

### 考 察

全国大学メンタルヘルス研究会の研究班によると国立大学の平成 21 年度の平均留年率は 5.44 %と報告<sup>3)</sup>されている。この留年率は大学によりかなり開きがあるともいわれている。ちなみに文系学部の留年率は最小値 1.7 %，最大値 12.0 %であり，理系学部の留年率は最小値 0.0 %，最大値 10.0 %であった。当大学における平成 21 年度の留年学生は 324 人，全学部在籍学生数に対する留年率は 6.13 %であり，国立大学の平均値よりも 0.69 %高い数値を示していた。

また，男女別の留年率からみると，当大学の留年率は男子 7.85 %・女子 2.95 %であり，男子学生の方が女子学生より約 2.7 倍高く，平成 14 年度約 4.2 倍，平成 15 年度約 4.1 倍，平成 16 年度約 3.8 倍，平成 17 年度約 3.1 倍，平成 18 年度約 3.0 倍，平成 19 年度約 2.7 倍，平成 20 年度約 2.2 倍であり，過去 8 年間で 2 番目に低い値であった<sup>1,2)</sup>。平成 21 年度の全国国立大学の留年率（男子 6.81 %，女 2.91 %）と比べると，男子は 1.04 %高く，女子では 0.04 %高い数値を示した。

学部別の留年率についてみると，男子では工学部，地域学部，農学部，医学部の順に，女子では地域学部，工学部，農学部，医学部の順に高く，男女合わせた学部別の留年率は工学部，地域学部，農学部，医学部の順に高かった。男子では工学部の留年率は医学部の約 3.0 倍で，女子では地域学部の留年率は医学部の約 3.3 倍

であり，男女合わせた工学部の留年率は医学部の約 3.9 倍であった。他の 3 学部と比べて工学部でみられた留年率の高さは，平成 8 年度から平成 20 年度の留年学生の報告<sup>1,2)</sup>とほぼ同様の傾向を示していた。工学部は他の 3 学部と比べてその在籍学生数が数倍多く，しかも男子学生数 1,905 人，女子学生数 233 人であり，他の学部と比べて男子学生の占める割合が非常に高く，全国の国立大学でもみられるように，男子の留年率は女子のそれと比べて約 2.3 倍高く，この男女における留年率の差異が工学部の留年率を高めている原因の 1 つになっているものと推測された。今回の調査では，地域学部の留年率が軽度ながら増加傾向にあることが懸念される。

大学は不本意に留年せざるを得ない学生を少しでも減らすためにも，教職員は大学人としての教育的役割機能を自覚し，学生に対する理解を深め，適切に対応することが大切である。

### おわりに

当大学における平成 21 年度の留年学生について，学部別，男女別などの点から全国の国立大学の調査報告と比較検討した。当大学の留年率は，全国大学と比べて 0.69 %高かった。

### 文 献

- 1) 中村準一ほか：鳥取大学における留年学生の検討（第 13 報）. 保健管理センタ - 報告書 25: 35-36, 2012
- 2) 中村準一：鳥取大学における留年学生の検討（第 5 報）. 保健管理センタ - 報告書 19: 117-119, 2004
- 3) 内田千代子：大学における休・退学，留年学生に関する調査（第 32 報）. 茨城大学, 2012
- 4) 中島潤子ほか：大学における休・退学，留年学生に関する調査. 第 20 回全国大学メンタルヘルス研究会報告書. 香川大学, 1999



## アンケートからみた大学生における 身体的・精神的健康状態と頭痛の検討

鳥取大学保健管理センター<sup>1</sup>、仁厚会医療福祉センター倉吉病院<sup>2</sup>

○三島香津子<sup>1</sup>、中村準一<sup>1</sup>、浜本扇代<sup>1</sup>、飯田啓子<sup>1</sup>、浦木恵子<sup>1</sup>、吉岡千尋<sup>1,2</sup>、松原典子<sup>1</sup>

健康評価、頭痛

### 【目的】

保健管理センターには、頭痛や精神的相談で来所する学生が少なくない。頭痛自体が、身体的・精神的負担となるのは勿論だが、片頭痛の共存症として、うつ病・パニック障害などの精神疾患が報告されている<sup>1)</sup>。そこで、今回我々は、カウンセリング来所者を含めた学生にアンケート調査を行い、心身の健康状態の把握と、頭痛との関連について、調査・検討を行った。

### 【対象】

保健管理センターに来所した(1)カウンセリングを受けている学生(以後 C 学生：医師・カウンセラーにより、アンケートが精神状態に影響ないと判断された学生)、(2)その他の学生(以後 V 学生：健康診断の受診・証明書発行・身体計測などに来所した学生)を対象とした。

### 【方法】

アンケートの主旨を説明し、同意が得られた学生に対し、次の3種類のアンケートを無記名で依頼した。①SF-8<sup>TM</sup> 日本語版<sup>2)</sup>(健康評価 QOL 尺度)(以後 SF-8)、②東邦大方式うつ病自己評価尺度(以後 SRQ-D)、③頭痛について(過去の頭痛アンケート報告・小児頭痛問診票などを参照し保健管理センターで作成)。“③頭痛について”は、②の質問項目で「頭痛がある」と回答した学生に実施した。回答結果から、片頭痛(以後 M)・緊張型頭痛(以後 T)～いずれも疑いを含む～・その他の頭痛(以後 U)に、国際頭痛分類第2版(ICHD-II)<sup>3)</sup>に基づいて分類した。

### 【結果】

C 学生 13 名(男性 8 名・女性 5 名)・V 学生 68 名(男性 34 名・女性 26 名・性別無記入 8 名)から有効な回答が得られた。有効回答率は C 学生 76%・V 学生 99%であった。

[SF-8] SF-8 の各項目を表 1 に示す。PCS は、V・C 学生でほぼ同じであったが、他の項目は C 学生で低く、MH・MCS は有意に低値( $p < 0.05$ )であった(図 1.)。

表 1. SF-8 の下位尺度とサマリースコア<sup>2)</sup>

下位項目	PF	身体機能	VT	活力
	RP	日常役割機能 (身体)	SF	社会生活機能
	BP	体の痛み	RE	日常役割機能 (身体)
	GH	全体的健康観	MH	心の健康
サマリースコア				
PCS			MCS	
身体的サマリースコア			精神的サマリースコア	

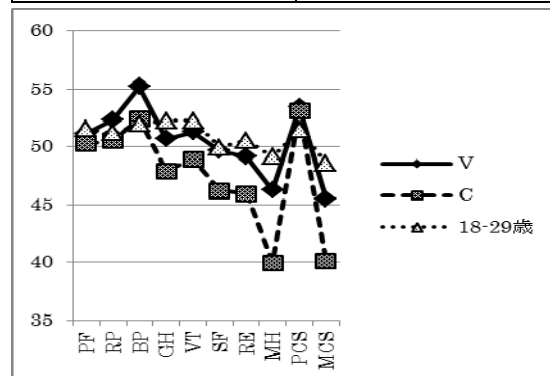


図 1. C・V 学生における SF-8 項目別平均スコア

18-29 歳：18-29 歳日本人の平均

[SRQ-D] 平均点は、C 学生 11.7・V 学生 7.9 で、C 学生が有意 ( $p < 0.01$ ) に高値であった。うつ状態の境界域が疑われる 10 点以上は、C 学生 77% (10 名)・V 学生 32% (22 名) に認めた。軽症うつ病が疑われる 16 点以上は、C 学生では認めなかったが、V 学生の 6% (4 名) に認められた (図 2)。SRQ-D 区分別に、SF-8 を検討した。D 群 (10 点以上) で、C・V 学生とも GH・VT が低い傾向であった。C/D 学生は、V/D/B (境界域) 学生に比べ、いずれの項目も低かった。V/D/D (うつ病疑い) 学生では、SF・RE・MH・MCS が 30 点台と低値であった (図 3)。

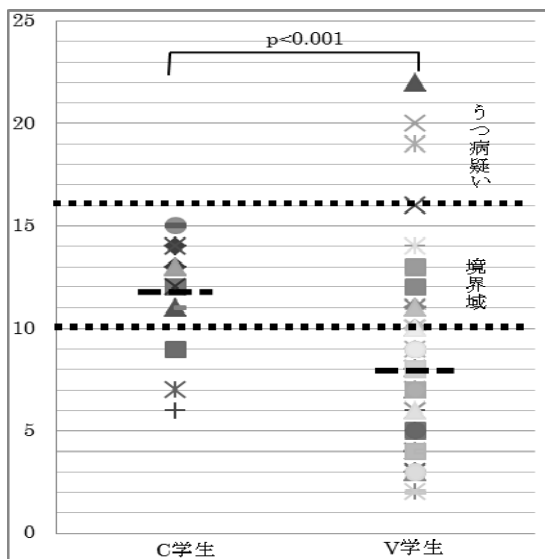


図 2. C・V 学生の SRQ-D 得点分布

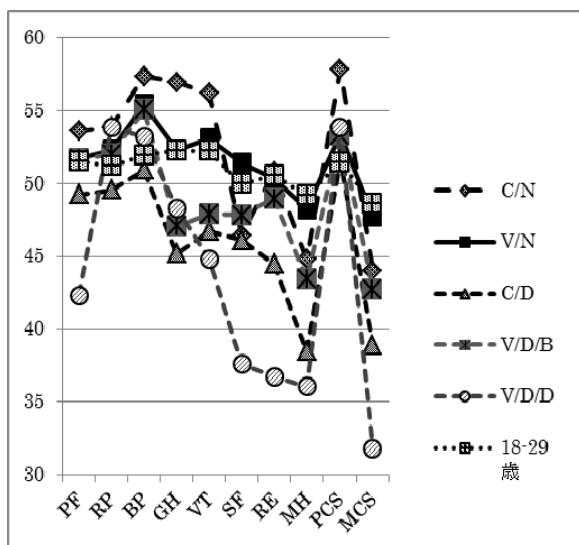


図 3. C・V 学生の SRQ-D 区分別にみた SF-8 項目別平均スコア

[頭痛] C 学生 8% (1 名)～女性 20%～、V 学生 29% (20 名)～男性 21% (7 名)・女性 35% (9 名)・性別無記入 50% (4 名)～に頭痛を認め、女性に多かった (以後、頭痛あり: HA+・頭痛なし: HA-)。V 学生について頭痛の内訳をみると、M 群 13%・T 群 10%・U 群 6% で、M 群が多く、男女別でも同様の結果であった (表 2)。

表 2. V 学生全体及び性別にみた頭痛分類

	HA-	HA+		
		M	T	U
男性	27 (79%)	3 (9%)	1 (3%)	3 (9%)
女性	17 (65%)	6 (23%)	3 (12%)	0 (0%)
性別不明	4 (50%)	0 (0%)	3 (37%)	1 (13%)
合計	48 (71%)	9 (13%)	7 (10%)	4 (6%)

頭痛と、SF-8・SRQ-D について検討した。HA+ 学生は、BP・PCS が有意 (BP :  $p < 0.01$ 、PCS :  $p < 0.05$ ) に低値であった (図 4)。頭痛別の検討では、M・T 両群とも HA- 群に比べ、PCS が低い傾向であった (図 5)。

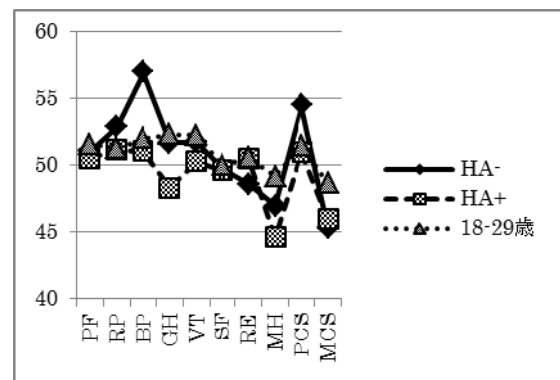


図 4. 頭痛の有無別にみた SF-8 項目別平均スコア

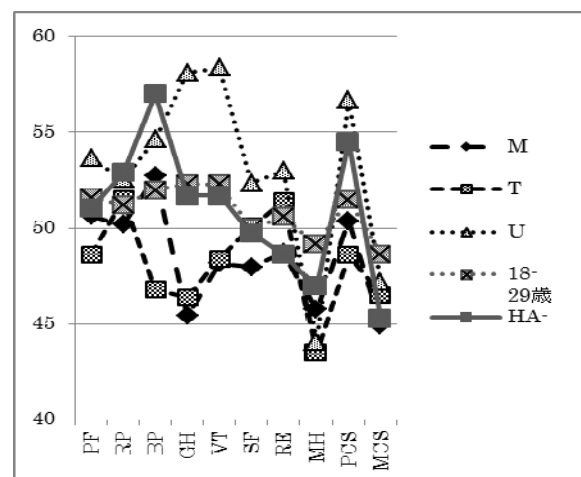


図 5. 頭痛分類別にみた SF-8 項目別平均スコア

SRQ-D は、HA+学生が高い傾向にあり、頭痛別では、M・T群が9点台で、高い傾向をしめした(図6)。

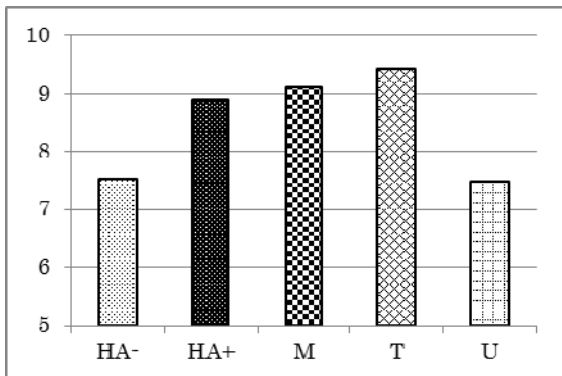


図6. 頭痛有無及び分類別にみたSRQ-D平均点

#### 【考察】

C学生は、V学生に比べ、SF-8で精神面の項目が低値、かつSRQ-Dの平均点が高値を示し、精神的に不調であることが窺われた。また、V学生中に、SRQ-Dがうつ病疑いの領域で、SF-8は精神面を中心に多項目で低値の学生を認めた。カウンセリングに来ている学生でなくとも、精神的な不調を抱えた学生の存在が推測され、C学生のみならず、このようなV学生の把握と対応が、今後の課題として考えられた。

頭痛について、V学生で検討した。29%に頭痛を認め(男性21%・女性35%)、過去には、星山らが33.7%(男性28.1%・女性44.3%)<sup>4)</sup>、五味らが35.8%<sup>5)</sup>と報告しており、いずれと比べてもやや低かったが、星山らと同様に女性の割合が高かった。また、星山らの報告では、頭痛別では片頭痛7.7%(男性5.7%・女性11.6%)、緊張型頭痛21.4%(男性18.7%・女性26.6%)であり、男女とも緊張型頭痛の有病率が高かったが<sup>4)</sup>、今回の我々の調査では、片頭痛を13%(男性9%・女性23%)、緊張型頭痛を10%(男性3%・女性12%)に認め、男女とも片頭痛が疑われる学生が多かった。

頭痛学生は、SF-8の結果から、精神面より身体面の阻害感が強かった。頭痛の有無においてSRQ-Dに有意差は認められず、今回の調査ではうつ状態との関係ははっきりしなかった。が、SRQ-Dは頭痛がある学生、片頭痛・緊張型頭痛両群で高い傾向にあり、抑うつ傾向に注意して観察していく必要があると考えられた。

#### 【結語】

1. 大学生を対象に、3種類(①SF-8、②SRQ-D、③頭痛について)のアンケート調査を行った。
2. C学生はV学生に比べ、精神的阻害・抑うつ傾向が認められたが、V学生の中にも、同等からより強い学生を認めた。
3. V学生の29%に頭痛を認めた。女子学生の割合が高く、男女とも片頭痛が多かった。
4. 頭痛学生は、身体的阻害感が強かったが、抑うつ傾向の存在も推測された。

#### 【参考文献】

- 1) 竹島多賀夫, 房安恵美, 古和久典, 他. 片頭痛の精神症状. 神経内科 2005;63:499-509.
- 2) SF-8 日本語版マニュアル. 福原俊一, 鈴嶋よしみ編著. NPO 健康医療評価研究機構; 京都: 2004.
- 3) 国際頭痛分類第2版. 国際頭痛学会・頭痛分類委員会. 医学書院; 東京: 2007.
- 4) 星山栄成, 辰元宗人, 小林映仁, 他. 大学生における一次性頭痛の実態. 神経内科 2005;63:394-398.
- 5) 五味慎太郎. 大学生における片頭痛の実態と治療行動. 日本頭痛学会誌 2009;36:188-192

# 健康診断からみた新入生および在学生における 月経不順の検討

鳥取大学保健管理センター

三島 香津子、中村 準一、  
浜本 扇代、飯田 啓子、  
松原 典子

## 【はじめに】

本邦では、初経年齢の平均は12歳で、15歳までに98%は初経を迎える<sup>1)</sup>。また、WHOは、初経から2年以内に約67%がほぼ規則的な月経周期を確立すると報告している<sup>2)</sup>。よって、18歳以後に入学する大学生は、規則的月経周期を獲得した年代と判断されるが、保健管理センターの来所者には、月経不順の相談や併存が少なくない。今回我々は、本学女子学生の月経不順について、健康診断の間診票より調査を行い、併せて、実測値・朝食摂取状況・部活動所属の項目との関連について検討を行った。

## 【対象と方法】

健康診断を受診した工学部・農学部・地域学部の女子学生のうち、間診票に記載不備のある学生を除外した、2011年度入学（以後11入学）278名（11入学女子の90.3%）・2009年度入学（以後09入学）165名（09入学女子の58.9%）の合計443名を対象とした。医学部学生については、キャンパスが約90km離れているため、除外した。健康診断の間診票から、(1)月経について：定期的・不順、(2)実測値：身長・体重・BMI・血

圧・脈拍、(3)朝食摂取状況：毎日・時々・食べない、(4)部活動所属：運動部・文化部・両方・なし、について、全体・入学年度別および月経により(2)(3)(4)を比較検討した。

## 【結果】

### (1) 月経

月経不順を、全体の19.9%(88#)、09入学22.4%(37)、11入学18.3%(51)に認めた。[#：以後%の後の()内は人数]

### (2) 実測値

1)身長・体重・BMI：09入学・11入学それぞれの平均値を表1に示す。いずれも、月経の定期・不順（以後定期群・不順群）で有意差は認めなかった。

表1. 入学年度月経別身長・体重・BMI平均値

実測値	09 入学		11 入学	
	定期	不順	定期	不順
身長 cm	156.6	159.3	157.8	157.3
体重 kg	52.4	53.9	52.4	50.1
BMI	21.1	21.2	21.0	20.5

2)BMI：全体では、定期群・不順群で、やせ・普通・肥満体型が、それぞれ15.8%(56)・18.2%(16)、77.2%(274)・77.3%(68)、7.0%(25)・4.5%(4)となり不順群でやせ体型が多かった。年度別

のやせ体型では、定期群・不順群において、11入学では15.4%(35)・21.6%(11)、09入学では16.4%(21)・13.5%(5)であり(図1)、不順群のやせ体型は、11入学が09入学に比べて多かった。

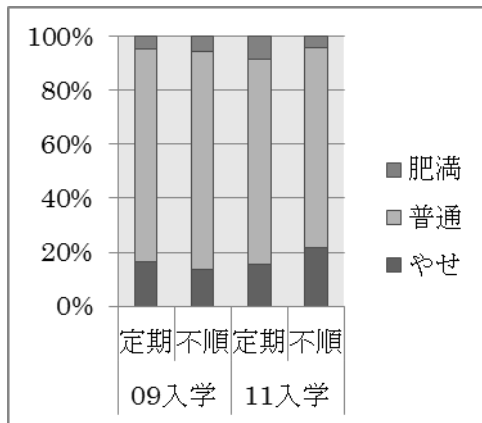


図1. 入学年度月経別体型区分

そこで、体型毎にBMIの分布をみた。やせ体型では、低いBMIを09入学に認めた(図2)。普通体型では、BMIを20未満・24以上でさらに区分すると、BMI20未満が、定期群・不順群で、09入学では19.8%・36.7%、11入学では26%・34.2%であり(図3)(表2)、不順群でBMI20未満が高率であった。肥満体型では、不順群に肥満度が高い学生を認めた(図4)。

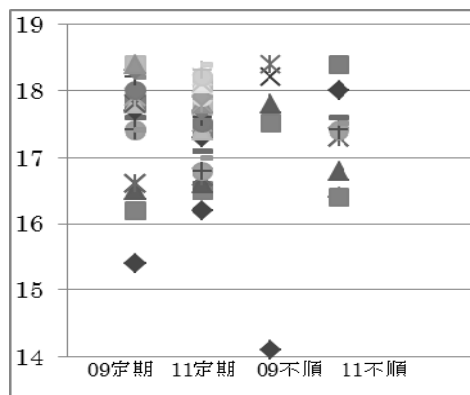


図2. やせ体型における入学年度月経別BMI分布

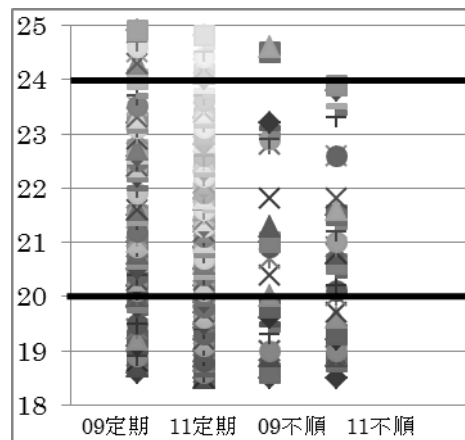


図3. 普通体型における入学年度月経別BMI分布

表2. 普通体型をBMI20未満・24以上で区分した入学年度月経別人数.(%)

BMI	09定期	11定期	09不順	11不順
24 $\leq$	11 (10.9)	11 (12.2)	2 (6.6)	0 (0)
20~24	70 (69.3)	107 (61.8)	17 (56.7)	25 (65.8)
<20	20 (19.8)	55 (26.0)	11 (36.7)	13 (34.2)

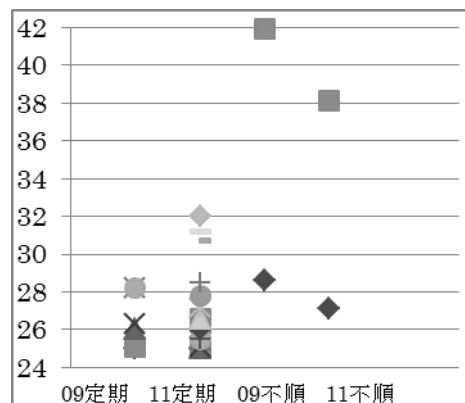


図4. 肥満体型における入学年度月経別BMI分布

3) 血圧・脈拍: 11入学が09入学に比べて有意に高かったが、定期群・不順群の間では有意差を認めなかった(表3)。

表 3.入学年度月経別血圧・脈拍平均値

		収縮期 血圧 (mmHG)	拡張期 血圧 (mmHG)	脈拍 (/分)
09入学		<u>109*</u>	<u>66*</u>	<u>78*</u>
11入学		<u>118*</u>	<u>70*</u>	<u>85*</u>
全体	定期	115	69	83
	不順	113	68	82
09 入学	定期	109	66	78
	不順	109	65	75
11 入学	定期	118	70	85
	不順	115	70	86

\* p < 0.05

### (3) 月経と朝食摂取状況

全体では、定期群・不順群で、毎日摂取者率が 77.8% (276)・75.0% (66) となり、定期群で高かった。入学年度別に検討すると、毎日摂取者率が、09 入学・11 入学で、53.9% (89)・91.0% (253) となり(図 5)、09 入学で著しく低下していた。

定期群・不順群では、毎日摂取者が、09 入学で 52.3% (67)・59.5% (22)、11 入学で 92.1% (209)・86.2% (44) となり(図 6)、不順群では、09 入学が 11 入学比べて多かった。

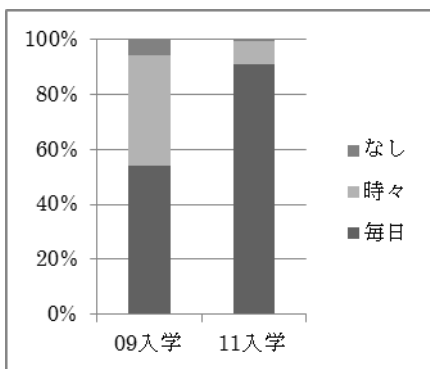


図 5. 入学年度別朝食摂取状況

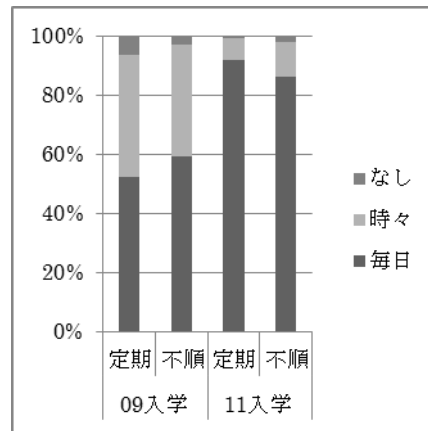


図 6. 入学年度月経別朝食摂取状況

### (4) 月経と部活動

全体では、定期群・不順群で、部活動所属者率が 78.0% (277)・84.1% (74) であり、不順群で高かった。入学年度別の検討でも同様の結果であった(図 7)。

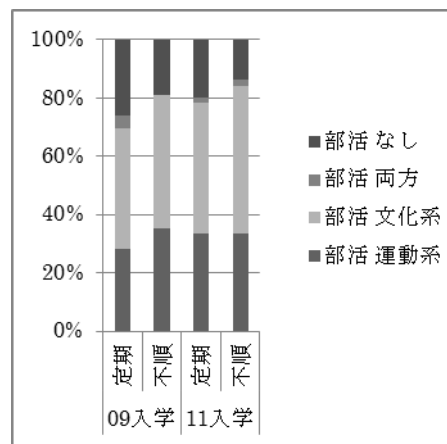


図 7. 入学年度月経別部活動所属状況

### 【考察】

女子学生の 19.9% に月経不順を認めた。女子学生の月経不順については、30.5%<sup>3)</sup>、33%<sup>4)</sup>、経験ありは 62.9%<sup>5)</sup> の報告がある。今回の我々の結果は過去の報告より低値であったが、09 入学の不順者率が 22.4% と 11 入学と比べてや

や高かった。今回、対象となった学生は09入学全体の58.9%と少なく、定期健康診断を自ら進んで受けた学生であり、健康意識が高い学生であったと推測され、実際の不順者率はもう少し高くなるのではないかと考えられた。

不順群では、やせ体型が11入学の方が09入学に比べて多かったが、普通体型区分のうちBMI20未満の学生が、09・11入学とも不順群で高率であった。山本らの女子大生264名に対する月経に関する調査結果では、BMIを18.5以下・21.3以下・21.4以上で区分すると、21.3以下の学生に月経不順の経験者が多かった<sup>5)</sup>。以上から、月経不順の学生は、やせ体型に当てはまらなくても、ほっそりした学生が多いことが示唆された。

月経不順が継続すると、続発性無月経となる危険性がある。続発性無月経は、障害部位により、中枢性(視床下部・下垂体)・卵巣性・子宮性に分類され、思春期・20代では中枢性が殆どである<sup>1)</sup>。そのうち、体重減少性・神経性食欲低下症などの頻度が高く、無月経の誘因としては、減食による体重減少が43.6%と最も高率である<sup>1)</sup>。岡崎らは、女子大生246名に対して月経と食生活の調査を行い、月経不順・無月経群は、月経整群に比べ、ダイエット経験ありと欠食ありの頻度が有意に高かったと報告している<sup>3)</sup>。今回の我々の結果では、11入学では不順群で朝食欠食者率が高かったが、09入学では低かった。が、11入学に比べ09入学では、全体の朝食欠食者率が大幅に増加していた。大学生における朝食摂取状況の内閣府の調査では、毎日摂取者が、1年生67.1%・3年

生60.7%、住居形態別では、自宅生68.5%・下宿生48.6%と、上級学年ほど、また自宅生より下宿生において欠食頻度が高くなっている<sup>6)</sup>。本学は、一人暮らしの学生が8割以上を占め、食生活が乱れやすいと推測される。欠食・減食は無月経の誘因であり、さらに体重減少へとつながる危険がある。11入学生も今後朝食摂取率の低下が危惧される。大学生生活における継続した食生活指導の必要性が考えられた。

今回、不順群に肥満度の高い学生を認めた。肥満は、中枢性無月経の原因である。また、肥満症とは、肥満に関連した健康障害を併発し、減量を必要とした病態・治療すべき肥満であるが、この健康障害の中に月経異常も含まれる<sup>7)</sup>。減量により、月経異常を含めた病態が改善されることが期待され、大学生生活における食生活を含めた生活指導の必要性が考えられた。

また、不順群で、部活動所属者が高率であった。今回の調査では、09入学は大学、11入学は高校の部活動を回答しており、活動内容等も不明であるため、月経との関連は断定できない。運動性月経異常や、ストレスが月経異常の誘因となることから<sup>1)</sup>、部活動による身体的精神的ストレスの増加が、月経不順の一因となっている可能性も推測された。

#### 【結語】

今回の結果から、本学では女子学生の約2割に月経不順を認め、ほっそりした学生が多くかつ肥満度の高い学生が存在すること、上級学年ほど朝食摂取率の低下がみられることが示された。月経異常は、妊孕性に関わるのみならず、骨粗

鬆症や心血管障害、糖尿病等の発生にも影響する<sup>5)8)9)</sup>。また、食生活が不規則になると、体重減少や肥満につながり、月経異常を含めた健康障害のリスクとなる危険性がある。学生が将来に渡って健康を維持していくために、保健管理センターでの健康教育・支援の重要性が改めて認識された。

#### 【文献】

- 1) 甲村 弘子. 思春期の月経不順・続発無月経. 産婦人科治療 2009 ; 98(増刊) ; p592-598
- 2) World Health Organization Task Force on Adolescent Reproductive Health. World Health Organization multicenter study on menstrual and ovulatory patterns in adolescent girls. II. Longitudinal study of menstrual patterns in the early postmenarcheal period, duration of bleeding episodes and menstrual cycles. J Adolesc Health Care 1986 ; 7(4) ; p236-244
- 3) 岡崎 愉加, 他. 青年期女性の性成熟と食生活・栄養摂取量の関連. 母性衛生 2004 ; 45(2) ; p 199-208
- 4) 松宮 良子, 他. 医療短大生の月経に関する調査. 岐阜県母性衛生学会雑誌 1999 ; 24(8) ; p 55-62
- 5) Yamamoto K, et al. The relationship between premenstrual symptoms, menstrual pain, irregular menstrual cycles, and psychosocial stress among Japanese college students. J Physiol Anthropol. 2009 ; 28(3) ; p129-136
- 6) 内閣府食育推進室. 大学生の食に関する実態・意識調査報告書 2009 ; p2-6
- 7) 宮崎 滋. 肥満と肥満症. 日内会誌 2011 ; 100(4) ; p 897-902
- 8) 望月 善子, 他. 若年無月経女性の問題点と健康管理. 日産婦誌 2010 ; 62(9) ; p158-163
- 9) 檜原 久司, 他. 月経不順・続発性無月経. 日産婦誌 2007 ; 59(9) ; p450-453



## 本学学生の飲酒行動 ～アルコールパッチテストとアンケート結果より～

鳥取大学保健管理センター 三島香津子, 中村準一

飲酒により体内に吸収されたアルコール(エタノール)の90%以上は、肝臓で代謝される。代謝経路の中間産物であるアセトアルデヒドは、顔面紅潮・頭痛・動悸など、不快な身体症状を発現させる(図1)<sup>1)</sup>。

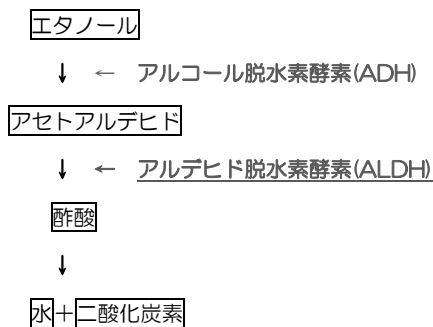


図1. アルコールの代謝経路

アルデヒド脱水素酵素(ALDH)はアセトアルデヒドを分解する酵素であるが、このうちALDH2の活性の程度により、アルコールに対する感受性の個人差が生まれる。ALDH2のアイソエンザイムには、高活性型のALDH2\*1と低活性型のALDH2\*2が存在する。ALDH2\*1ホモ型を有すると、アセトアルデヒドは速やかに代謝されるが、ALDH2\*1とALDH2\*2のヘテロ型では1/16に、ALDH2\*2ホモ型では活性がほぼ0となる<sup>1)</sup>。白人・黒人はALDH2\*1ホモ型がほぼ100%であるが、我々日本人では、ALDH2\*1ホモ型(高活性型)：ヘテロ型(中間型)：ALDH2\*2ホモ型(低活性型)が約5~6:3~4:1程度と報告されている<sup>2)</sup>。

大学に入学すると、飲酒の機会に遭遇する場面は少なくない。が、新入生の多くは未成年者であり、成人であっても、入学前

の飲酒経験はそれ程多くないと推測される。そのため、自身のアルコールへの体質を理解していない・飲酒のペースが解らないなどから、アルコールによる健康障害や、不適切な飲酒習慣を身につけてしまう危険性がある。

保健管理センターでは、毎年アルコールパッチテストを行い、学生が自分自身の体質を知る機会を設けている。併せて、飲酒の健康への影響・未成年者の飲酒禁止・アルコールハラスメントの防止を含めた、飲酒教育を行っている。今回我々は、本学学生の飲酒行動を把握するために、パッチテスト希望者に対しアンケート調査を行ったので、その結果を考察と共に報告する。

### 1. 方法

アルコールパッチテストを希望しセンターに来所した学生に対し、アンケート調査を行った(任意・無記名)。調査票を表1に示す。

### 2. 結果

回答者は35名(男子19名・女子16名)。飲酒歴ありは31名(男子16名・女子15名)で、そのうち11名は未成年であった(男子1名・女子10名)。

#### (1)初回飲酒年齢・同伴者

初回飲酒時の年齢は、20歳以上が男女とも1名ずつであった。高校卒業から19歳が最も多かったが、男子では次に小学生が



多く、幼児期も1名認められた(図2).

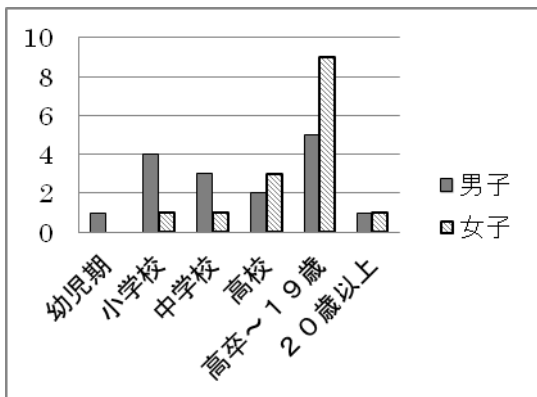


図2. 初回飲酒年齢

同伴者は、家族が最も多かった(図3).

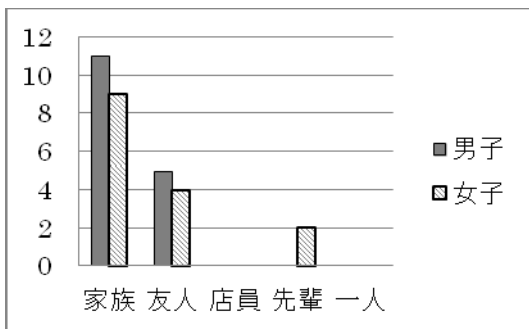


図3. 初回飲酒時の同伴者

(2)飲酒頻度・飲酒量

月1~3回が最も多かった。女子に比べ、男子の頻度が高い傾向がみられた(図4).

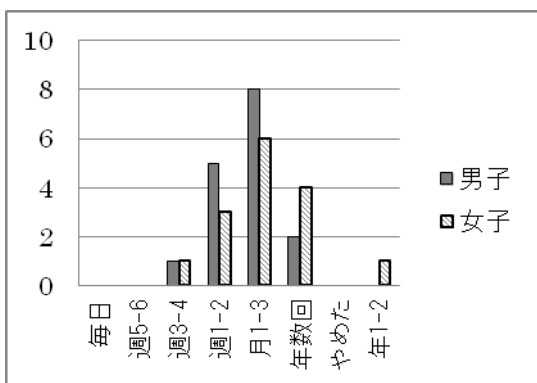


図4. 飲酒頻度

1回の飲酒量は、男子は2合以上、女子は1合未満が多数を占めていた。3合以上は多量飲酒とされるが、男子7名・女子1名が該当した(図5).

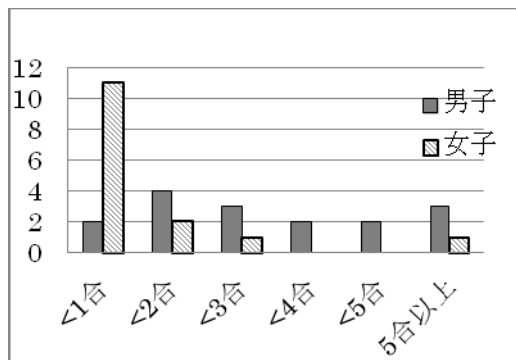


図5. 1回の飲酒量

(3)飲酒する相手・飲酒する場所

飲酒する相手は、男女とも友人が最も多かった。1人で飲酒する学生が5名認められた(図6).

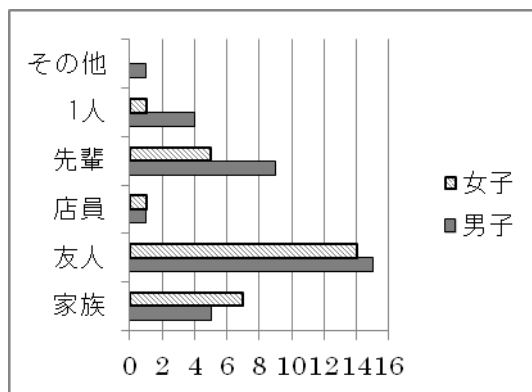


図6. 飲酒する相手

飲酒場所は、男子は店・友人宅・自宅の順であったが、女子は友人宅・自宅が最も多く、次いで店であった(図7).

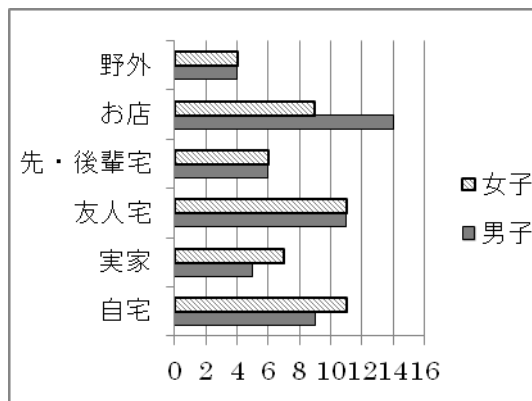


図7. 飲酒する場所

#### (4) 飲酒時の顔色の変化

“すぐ赤くなる”が13名・“1~2時間後に赤くなる”が6名・“赤くならない”が9名・“わからない”が3名であった(図8)。

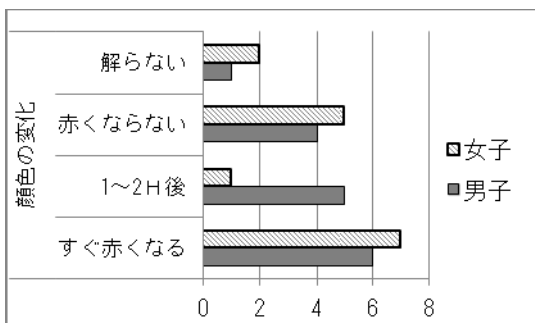


図8. 顔色の変化

飲酒量と顔色の変化をみると、男子では、赤くならない学生ほど飲酒量が多い傾向であった。また、赤くなるにもかかわらず、1合以上飲酒する学生が男女とも認められた(図9)。

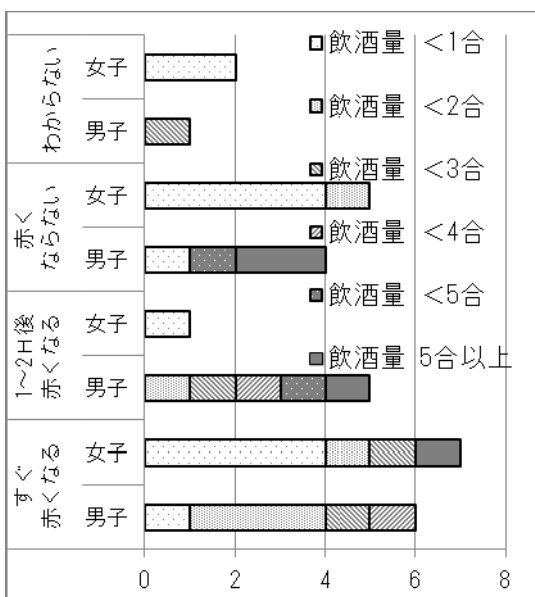


図9. 顔色の変化と飲酒量

#### (5) 気分不良

気分不良の経験がある学生は、男子15名・女子9名で、男子は、殆どの学生が、気分不良となるまで飲酒した経験があった(図10)。

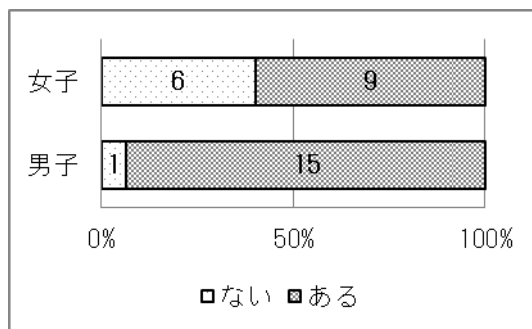


図10. 飲酒時の気分不良経験の有無

#### (6) パッチテスト結果

飲酒歴有りの学生のうち、男子11名・女子12名のパッチテスト結果の回答が得られた。陽性(低活性型)・±(中間型)・陰性(活性型)は17%・35%・48%で、男女ともほぼ同様であった(図11)。

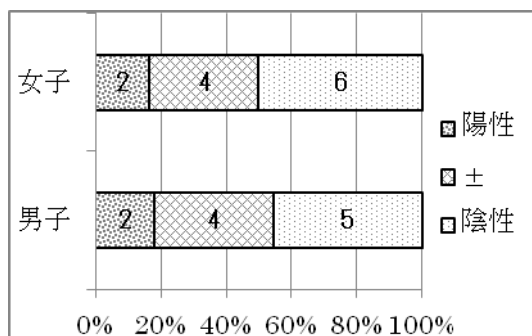


図11. パッチテストの結果

顔色の変化とパッチテストの結果は、ほぼ一致していた(図12)。

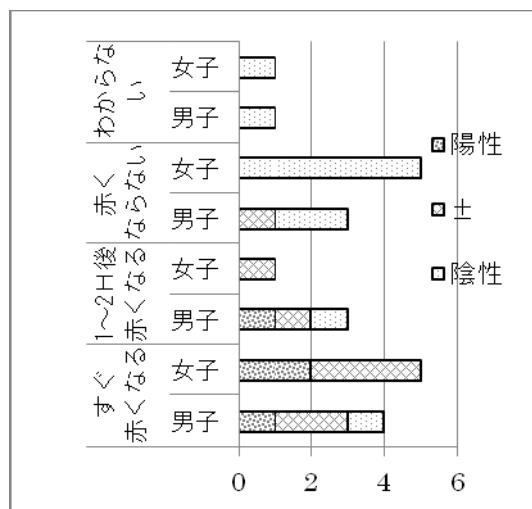


図12. 顔色の変化とパッチテスト結果

女子について、パッチテストの結果が陽性の学生は、2名とも気分不良の経験を認めた(図13)。

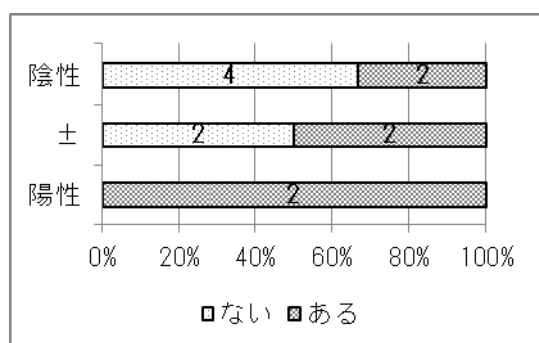


図13. 女子学生のパッチテスト結果と飲酒時の気分不良経験の有無

### (7)適正飲酒量

飲酒教育の前に適正飲酒量について問うと、女子は全例1合以下の回答であったが、男子では2合以上の回答も認めた(図14)。

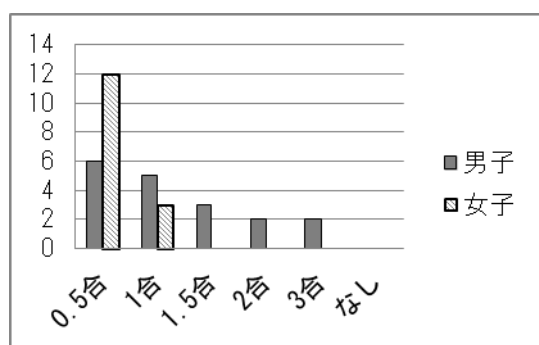


図14. 適正飲酒量

### 3. 考察

今回の調査結果から、未成年時に保護者のもとで飲酒を経験している学生が少ないことが解った。未成年者は、成人に比べアルコールの健康への影響を受けやすく、若年時に飲酒を開始するほど、依存症や問題行動へ移行する率も高い<sup>4)5)6)7)</sup>。我が国では、1922年に未成年者を飲酒から保護するために設定された“未成年者飲酒禁止法”

により、未成年者の飲酒は禁止されている。第1条に“未成年者に対して親権を行ふ者若は親権者に代りて之を監督する者未成年者の飲酒を知りたる時は之を制止すへし”，第3条で“違反したる者は科料に処す”と記されており、提供者・提供した店は、罰金や酒販免許取り消しといった罰則が科されている。けれども、いまだ未成年者の飲酒は大きな社会問題であり、2010年の厚生労働省の調査では、年々減少傾向にはあるものの、高校男子・女子の52.3%・63.3%に飲酒経験があると報告されている<sup>7)</sup>。大学生においては、未成年時に飲酒経験がある学生が70%との報告がある<sup>8)</sup>。社会的習慣・保護者の飲酒に対する認識不足等が、未成年者の飲酒に影響していると推測され、社会全体として飲酒に対する正しい知識の普及に努める必要があると考えられる。

現在の飲酒状況については、男女とも月1~2回が最も多かったが、全体に男子の頻度が高く、飲酒量も多かった。飲酒する相手は、友人が多く、場所は、男子では店が最も多かったが、男女とも自宅・友人宅・先輩後輩宅などの個人宅での飲酒が多数を占めていた。店での飲酒と比べて、個人宅はコストがかからない・自由に出来ることなどが要因として考えられるが、未成年者の飲酒にストップがかからないなどの危険性もあり、注意が必要である。

“顔が赤くなる”，いわゆるフラッシング反応については、女子に比べ男子の自覚者が多かった。パッチテストについては、男女とも陽性・土・陰性の割合に差はなく、過去に報告されている日本人の比率と比べると若干陽性が多く陰性が少ない結果であ

った<sup>2)3)8)</sup>。ALDH 活性の中間型・低活性型は、フラッシング反応を起こしやすく、得に低活性型で強い<sup>9)</sup>。今回の結果でも、顔色の変化とパッチテストの結果はほぼ一致していたが、赤くなる自覚はあるがテストは陰性の男子が2名あった。また、男子は殆どの学生が気分不良を経験しており、多量飲酒などの不適切な飲酒行動が推測された。女子は、テスト陰性者のうち気分不良経験者が2名であったが、男子と同様に、好ましくない飲酒行動が推測された。

飲酒量については、適度の飲酒量は非飲酒者に比べ死亡率が低下し、飲酒量と死亡率はU字カーブを示すと報告されている<sup>10)</sup>。日本人に対しては、1日当たりアルコール摂取量が男性69g未満・女性23g未満の飲酒者(アルコール20gが日本酒約1合に相当)で、心疾患(得に虚血性心疾患)の死亡リスクが低いとの報告がある<sup>11)</sup>。が、男性では、1日当たり23g未満の飲酒習慣から、高血圧・脳出血・くも膜下出血のリスクが上昇すると報告されている<sup>9)11)</sup>。また、種々のがんにおいて、飲酒との関連調査が蓄積されており、アルコール飲料・アルコール中のエタノール・飲酒と関連したアセトアルデヒドは、WHOのInternational Agency for Research on Cancer(IARC)においてGroup 1の発がん物質に分類されている<sup>2)</sup>。このように、少ない飲酒量であっても、健康障害に結びつく危険性がある。また、未成年者・女性においては、成人男性に比べて少量の飲酒量で、これらのリスクが増大する<sup>5)6)</sup>。体質のみならず、年齢・性別による違いも十分考慮することが必要である。

残念なことに、国内の大学では、いっき

飲み等による学生の飲酒事故が毎年報告されている。今後の学生に対する飲酒教育においては、学生の将来の健康の確保、さらに次世代への健康確保のために、パッチテスト等によりアルコールに対する体質の自覚と、アルコール・飲酒に対する正しい知識をつたえていく事が重要と考える。

#### 【参考文献】

- 1) 岸本良美, 近藤和雄. アルコール. *Mod Physician* 29 : 752-754, 2009
- 2) 横山顕. アルコールとがん. *日医雑誌* 140 : 1874-1878, 2011
- 3) Tatsuya Takeshita, Kanehisa Morimoto, XiaoQuang Mao, et al. Characterization of the three genotypes of low  $K_m$  aldehyde dehydrogenase in a Japanese population. *Hum Genet* 94 : 217-223, 1994
- 4) 鈴木健二. 未成年者の飲酒問題. *医学のあゆみ* 222 : 733-736, 2007
- 5) 瀧村剛, 真栄里仁, 樋口進. 若年者・女性の飲酒率. : 最近の動向. *臨床栄養* 119 : 643-645, 2011
- 6) 尾崎米厚. 青少年の健康リスクーとくに喫煙と飲酒についてー. *産婦人科治療* 99 : 549-556, 2009
- 7) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会. 健康日本21(第2次)の増進に関する参考資料. p 114-123, 2012
- 8) 鈴木英明, 小菅優子, 小丸圭一, 他. 若年層におけるアルデヒド脱水素酵素2 遺伝子型とアルコール摂取習慣. 生

物試料分析 25 : 327-332, 2002

- 9) 森満, 中村智, 伏木康弘. アルコール  
関連障害の疫学. 日医雑誌 140 :  
1855-1859, 2011
- 10) M.G.Marmot, Geoffrey Rose, M.J.  
Shipley, et al. Alchol and mortality :  
A U-shaped curve. Lancet 1 : 580  
-583, 1981
- 11) Satoya Ikehara, Hiroyasu Iso, Hidea-  
ki Toyoshima, et al. Alchol consu-  
mption and Mortality from stroke  
and coronary heart disease among  
Japase men and women : The Japan  
collaborative cohort study. Stroke  
39 : 2936-2942, 2008

## 肥満学生に対する健康指導 ～食生活・運動・生活習慣～

鳥取大学保健管理センター 三島香津子, 中村準一

本邦における 20 代の肥満(BMI: Body Mass Index 25 以上)の割合は、2010 年の国民健康・栄養調査結果によると、男性 19.5%・女性 7.5%と報告されている<sup>1)</sup>。同年、我々が地域学部新入生に対し行った調査では、肥満に該当する学生は、男子 15%・女子 5%であり、男女とも、やせ・普通体格者に比べて、収縮期血圧が有意に高値であった<sup>2)</sup>。また、男子肥満学生の平均収縮期血圧は 136mmHg で、正常高値血圧の範囲(収縮期血圧 130~139mmHg・拡張期血圧 85~89mmHg)であった<sup>2)</sup>。肥満は、高血圧等の生活習慣病の一因であり、正常高値血圧レベルでは、正常血圧(収縮期血圧 130mmHg 未満・拡張期血圧 85mmHg 未満)より心血管イベントのリスクが高くなることが明らかになっている<sup>3)</sup>。が、これらの疾患は、減量によりある程度改善が可能であり<sup>3)</sup>、大学生は、その後の生活習慣の基盤が築かれる年代で、生活習慣の是正を通して、疾患リスクの軽減を期待することができる。そこで、我々は、肥満学生を対象に、1. 肥満の健康への影響、2. 食生活、3. 運動、4. 生活習慣、以上の 4 点に沿った内容で健康セミナーを行った。以下にそれぞれの概略を記す。

### 1. 肥満の健康への影響

肥満とは、脂肪組織が過剰な状態であり、肥満症とは、「肥満に起因ないし関連する健康障害を合併するか、その合併が予測され

る場合で、医学的に減量を必要とする病態をいい、疾患単位として扱う」と定義される<sup>4)</sup>。肥満に起因・関連する健康障害を表 1 に示す<sup>4)</sup>。これらの疾患には、脂肪細胞が分泌するアディポサイトカイン(アディポネクチン・PAI-1・TNF $\alpha$  等)の質的影響と、脂肪の量的影響が関与している<sup>4)</sup>。

表 1. 肥満に起因・関連する健康障害

肥満に起因ないし関連し減量を要する健康障害	
1	2 型糖尿病・耐糖能異常
2	脂質代謝異常
3	高血圧
4	高尿酸血症・痛風
5	脂肪肝
6	蛋白尿(肥満腎症)
7	冠動脈疾患: 心筋梗塞・狭心症
8	脳梗塞: 脳血栓・一過性脳虚血発作
9	睡眠時無呼吸症候群・Pickwick 症候群
10	整形外科的疾患: 変形性関節症・腰椎症
11	月経異常

アディポサイトカインは、主に内臓脂肪から分泌・産生されているが、内臓脂肪が過剰になると分泌異常が生じる。肥満・内臓脂肪が増加すると、抗動脈硬化作用や多彩な臓器保護作用を有しているアディポネクチンは低下し、逆に、血栓形成促進やインスリン抵抗性などをもたらす PAI-1・TNF $\alpha$  などの分泌は増え、生活習慣病など様々な疾患の発症に関わる(図 1)<sup>5)</sup>。

肥満症の原因としては、内分泌性など原



因疾患が明確な二次性のものもあるが、大部分は、過食・運動不足などの生活習慣が原因である。

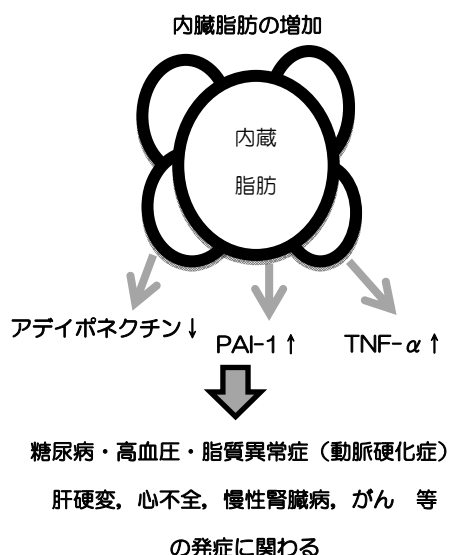


図 1. 内臓脂肪増加に伴うアディポサイトカインの分泌異常 (文献 5 より引用・一部改変)

## 2. 食生活

食生活の基本は、①よく噛んで食べる、②腹八分目、③朝・昼・夕 3 食規則正しく食べる、④バランスのよい食事、の 4 点である。①②③は、個人の習慣や意識が関与する。④については正しい知識を得ることが必要である。“バランスのよい食事”について、セミナーでは、農林水産省が作成した食事バランスガイドを利用した<sup>6)</sup>。食事バランスガイドは、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいのかをこまのイラストで示したものである(図 2)<sup>6)</sup>。食事を作らない人でもわかりやすいように、材料ではなく「料理」で示されているのが特徴である。こまの上から、「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」と 5 つのグループに分けられ、どのグループをどのくらい食べて

いるか数え、こまに当てはめることでバランスをみることができる。こまの大きさは、年齢・性別・運動量で変わるが、主食なら、おにぎりは 1・うどんは 2、主菜なら肉料理は 3・魚料理は 2、など、大まかに数えることができる (単位は SV:サービング・食事の提供量の略) (表 2)<sup>6)</sup>。こまの形にならないと、バランスが悪いことを示し、食事のバランスがとれているか判断しやすい。

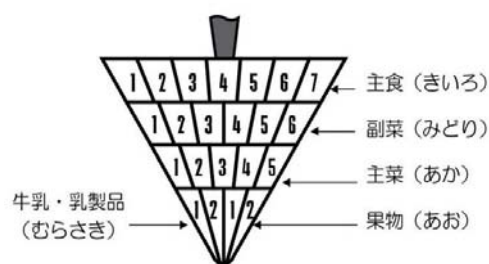


図 2. 食事バランスガイドのこま<sup>6)</sup>

表 2. 食事バランスガイドにおける料理の数え方<sup>6)</sup>

分類	SV	料理の例
主食	1	おにぎり 1 個、食パン 1 枚
	1.5	お茶わんに入ったごはん 1 杯
	2	大盛り 1 杯、めん類 1 人前
副菜	1	小鉢や小皿に入った料理 *生野菜のサラダは中皿で 1 つ
主菜	1	卵 1 個分の料理、納豆 1 パック
	2	魚料理 1 人前 (魚 1 尾や 1 切れ分)
	3	肉料理 1 人前 (鶏唐揚げ 3~4 個やハンバーグ 1 個)
牛乳・乳製品	1	ヨーグルト 1 パック、スライスチーズ 1 枚
	2	牛乳コップ 1 杯 (200ml)
果物	1	ミカンくらいの大きさのもの
	2	リンゴくらいの大きさのもの

### 3. 運動

“少しきついかな”，と思う程度の運動を，1日30分程度続ける事が大切である。“少しきついかな”は，個人の最大運動能力を100としたときの約50に相当し，脂肪が燃焼し筋肉疲労が少なく，継続可能な運動である。運動時の脈拍数100～120が目安となる<sup>7)</sup>。また，日々の生活の中でこまめに身体を動かすことも運動に匹敵する効果がある。例えば，階段昇降10分は，軽いジョギング10分に相当するし，大掃除や雪かきはランニングと同程度の運動量がある<sup>8)</sup>。

### 4. 生活習慣

過食・間食・偏食や運動不足は勿論肥満の原因となるが，部屋に食べ物がないと落ち着かない，スーパーに行くとき必要のない物までおいしそうだと買ってしまふなどの行動の癖や習慣が肥満者には存在する場合がある。よく嘔む・腹八分目なども，個人の行動のくせや習慣で形成される。セミナーでは，“食行動質問票”を配布し記入を行った。“食行動質問票”は，その回答の過程で，自分自身の食生活を含めた日常生活全体の行動の「くせ」や「ずれ」に気付くことができる<sup>9)</sup>。今回，回答内容に沿った助言を添えて個別に結果の返却を行ったが，学生が，より客観的に自身の問題点を把握出来たのではないかと思う。また，ストレスは肥満の一因となり得るため，ストレス対処法についても，セミナーでは簡単に述べた。

健康を維持していくためには，食事や運動についての正しい知識を獲得し，行動に繋げていくことが重要である。今回は肥満者に限定してセミナーを行ったが，今後は，

対象学生を拡げて，継続してセミナーを行っていくことを検討していきたい。

#### 【参考文献】

- 1) 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室. 平成22年国民健康・栄養調査結果の概要. p14, 2011
- 2) 三島香津子, 中村準一, 浜本扇代, 他. 入学時健康診断からみた学生の健康と問題点. 第40回中国・四国大学保健管理研究集会報告書. p65-69, 2010
- 3) 石光俊彦. JSH2009に基づく降圧療法の基本. 日内会誌. 100:367-375, 2011
- 4) 宮崎滋. 肥満と肥満症. 日内会誌. 100:897-902, 2011
- 5) 前田法一, 下村伊一郎. 肥満症とアディポサイトカイン. 日内会誌. 100:911-916, 2011
- 6) 農林水産省ホームページ. なぜ?なに?食育!!  
<http://www8.cao.go.jp/j/shokuiku>
- 7) 日本医師会編. 日常診療のための運動指導と生活指導ABC. p12. メジカルビュー社. 2010
- 8) 運動所要量・運動指針の策定検討会. 健康づくりのための運動基準2006～身体活動・運動・体力～報告書. p11-13, 2006
- 9) 吉松博信. 肥満症の行動療法. 日内会誌. 100:917-927, 2011

# 保健管理センターの 業務内容その他

## 1 保健管理センターの業務内容について

### (1) 健康診断の実施

新入生健康診断（X線間接撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，問診）

定期健康診断（X線間接撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，内科診察）

臨時健康診断（中国五大学学生競技大会参加者，その他）

特別健康診断（外国人留学生，有機溶剤取扱者，放射線業務従事者，医学部結核検査等）

### (2) 健康診断後の事後措置

再検査

生活指導

診察および必要に応じて医療機関への紹介

### (3) 学生および職員健康相談業務の実施

身体的健康相談

精神的健康相談（カウンセリング）

健康の保持増進のための健康相談

### (4) 応急処置

### (5) 健康に関する講演会等の企画及び実施

### (6) 健康診断証明書の発行

### (7) 感染症予防教育や流行時の対応などの感染症対策

### (8) 保健管理に関する調査研究

### (9) 環境衛生の維持、改善に関すること

### (10) 健康管理記録の管理

### (11) その他保健に関する専門的業務

## 鳥取大学保健管理センター規則第二条

- a. 健康診断に関すること。
- b. 健康相談及び救急処置に関すること。
- c. 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。
- d. 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。
- e. 保健管理の充実向上のための調査研究に関すること。
- f. その他健康の保持増進について、必要な専門的業務に関すること。

## 2 保健管理センター関係職員

平成23年度

職 名	氏 名	備 考
所 長(教 授)	中 村 準 一	精神健康相談
准 教 授	三 島 香津子	健康相談(内科,その他)
保 健 師	浜 本 扇 代	健康相談一般、応急処置(保健師)
看 護 師	飯 田 啓 子	" (看護師)
看 護 師(米子地区)	松 原 典 子	" (看護師)
特任教員 (米子地区)	西 川 健 一	健康相談(内科,その他)
事 務 職 員	宮 田 育 征	事務(主事・生活支援課長)
"	藤 原 愛 恵	" (生活支援課)
学校医(鳥取地区)	吉 岡 千 尋	健康相談(精神健康相談)
"	堀 内 正 人	" (内科,その他)
臨床心理士(鳥取地区)	浦 木 恵 子	カウンセリング
学 校 医(米子地区)	吉 岡 伸 一	健康相談(精神健康相談)
"	佐 竹 隆 宏	" (精神健康相談)
"	坪 内 めぐみ	" (精神健康相談)
臨床心理士(米子地区)	草 野 知 子	カウンセリング

### 3 健康相談日程表

#### <鳥取地区の健康相談>

	担当	受付時間	備考
医師による 健康相談	三島香津子(脳神経内科医)	10:00～11:30 14:00～16:00	一般診察 (*木曜日は休診) 原則として予約制
応急処置 健康相談	保健師, 看護師	8:30～17:00	けが, 急病等の応急処置 健康相談一般
学校医による 健康相談	堀内正人(内科医)	毎週金曜日 13:15～14:00	一般診察 原則として予約制 *夏季休暇など学校休業期間中は休みます
心の相談	中村準一 (保健管理センター所長)	毎週月・火・木 金曜日 10:00～11:00 13:00～16:00	原則として予約制
	吉岡千尋 (学校医, 精神科医)	毎週水曜日 15:00～16:30	原則として予約制 *夏季休暇など学校休業期間中は休みます
	浦木恵子 (カウンセラー・臨床心理士)	毎週火・金曜日 9:00～11:00 13:00～16:00	原則として予約制

#### <米子地区の健康相談>

	担当	受付時間	備考
健康相談	看護師	9:00～17:00	健康相談一般
応急処置	看護師	9:00～17:00	けが, 急病等の応急処置
学校医による 健康相談	西川健一 (内科医)	12:00～13:00	一般診察 原則として予約制
学校医による 心の相談	坪内めぐみ (精神科医)	毎月第2火曜日 12:00～13:00	原則として予約制 *夏季休暇など学校休業期間中は休みます
	吉岡伸一 (精神科医)	毎月第3木曜日 12:00～13:00	
	佐竹隆宏 (精神科医)	毎月第3金曜日 12:00～13:00	
心の相談	中村準一 (保健管理センター所長)	第4火曜日 12:00～14:00	原則として予約制
	草野知子 (カウンセラー・臨床心理士)	毎週水・金曜日 13:00～17:00	原則として予約制

## 4 保健管理センター運営委員

〔平成23年度〕

保健管理センター	中村 準一、三島 香津子		
地域学部	松本 健治	農学部	實方 剛
医学部	吉岡 伸一	総務企画部	小田 威司
工学部	藤村 薫	学生部	織戸 保之

## 5 鳥取大学保健管理センター規則

(趣 旨)

第1条 この規則は、鳥取大学学則(平成16年鳥取大学規則第55号)第13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。
- 3 所長の任期は、2年とし、再任されることができる。

(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、学生部生活支援課長をもって充て、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、農学部(連合農学研究科及び乾燥地研究センターを含む。)及び工学研究科から選出された教員各1人。
- 三 総務部長及び学生部長

- 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るときは、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、学生部生活支援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。

## 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、医学部事務部において処理する。

### 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。

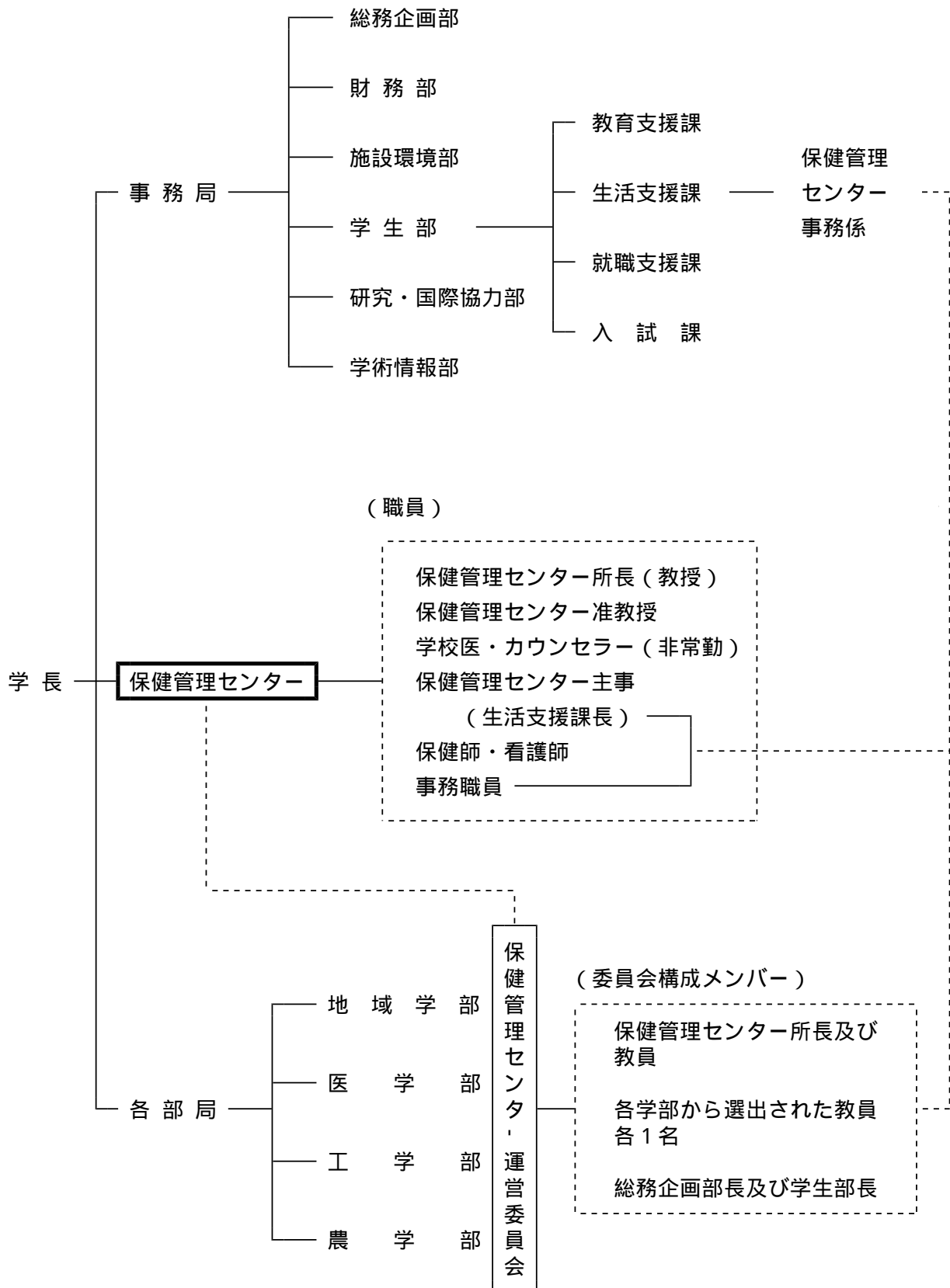
附 則(平成14年3月29日鳥取大学規則第35号)

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。

## 6 保健管理センター機構図



## 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 266m <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
昭和46年 4月 1日	看護婦 長畑鈴子 着任	～昭和50年 3月31日
昭和46年 4月 1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	～平成20年 3月31日
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
昭和63年 5月16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 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	
平成17年 4月 1日	助教授 中村準一 教授に昇任	
平成17年 4月 1日	所長（併）に中村準一教授（保健管理センター）就任	
平成17年 4月 1日	助教授 井岸 正 着任	～平成19年 9月29日
平成17年 6月30日	看護師 松原典子 着任	
平成20年 4月 1日	保健師 浜本扇代 着任	
平成22年 4月 1日	准教授 三島香津子 着任	
平成22年 4月 1日	特任教員 西川健一 就任	

保健管理センター報告書 NO. 26  
(平成23年度)

平成25年(2013年) 3月発行

発行 鳥取大学保健管理センター  
〒680-0945 鳥取市湖山町南4丁目101  
TEL 0857-31-5065  
FAX 0857-31-5565