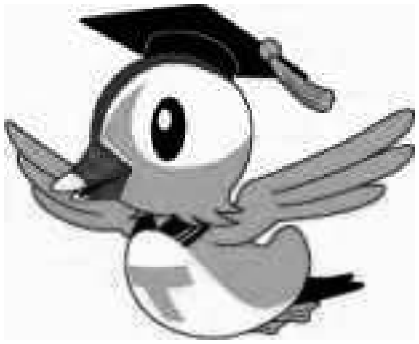
保健管理センター年報

（平成２６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．２９

まえがき

平成 26 年度の「保健管理センター年報」第 29 号をお届けいたします。平成 26 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学生及び職員を対象におこなった保健に関連した調査、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、今回、保健管理センター年報と改称し第 29 号になります。

平成 25 年度の定期健康診断・鳥取地区では、健康相談件数が平成 24 年度に比べて約 500 件増加し、平成 26 年度では更に約 100 件増えました。健康の自己管理意識が向上してきているように思います。平成 26 年度の学生相談（鳥取地区）は 1,000 件であり、平成 25 年度よりも大幅に増加し、相談件数は 1 番目に多い結果を示していました。米子地区の健康相談、学生相談は増加傾向にあります。結核、麻疹、風疹、インフルエンザなどの感染症対策、アルコールやタバコの健康障害に関する啓発教育、平成 16 年度国立大学法人化以降の「労働安全衛生法」への対応、健康相談、学生相談など、大学における保健管理業務内容は確実に増大しています。

このような保健管理センター、米子分室利用者の増加は、学生の多様化と法人化後の職務の負担増が影響している可能性や、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ものと考えます。

このような現状を鑑みますと、大学の健康管理における保健管理センターの役割は、より重要な位置を占めるものと思われます。昨今の成果主義、評価主義、グローバル化のような社会情勢の急速な変化をみましても、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、学生及び職員に対する健康管理・健康教育への支援・指導を更に進める必要があると感じています。平成 25 年４月からカウンセラー（鳥取地区２日／週から３日／週、米子地区８時間／週から 12 時間／週）の勤務時間を増やしました。また、平成 25 年８月から看護師１名（米子分室、６時間／日）を増員し、保健管理の充実に努めております。平成 26 年４月から新たに設置された学生支援センターとも連携をとり、大学全体としての学生支援システムの充実を図る必要が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、いかにその責務を果たしていくべきか」という視点に立ち、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 28 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

Ⅰ　保健管理業務実施状況

1　学生数と職員数 ---------- 1

（1）学生数の推移 ---------- 1

（2）休学者数の推移 ---------- 3

（3）職員数 ---------- 4

2　業務概要 ---------- 5

年間業務 ---------- 5

3　健康診断 ---------- 7

（1）学生の定期健康診断 ---------- 7

（2）学生の臨時健康診断 ---------- 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） ---------- 12

4　健康相談の利用状況 ---------- 13

（1）学生・職員の健康相談 ---------- 13

（2）学生教育研究災害傷害保険の適用状況 ---------- 18

5　精神健康部門 ---------- 19

平成２６年度の学生相談・精神保健相談 ---------- 19

6　特別事業報告 ---------- 20

（1）健康セミナー・ＡＥＤ講習会・講演会の開催（平成２６年度）---------- 20

（2）広報誌「保健管理センターだより」発行 ---------- 21

Ｈ２６年度在学生健康診断風景

Ⅱ　調査及び研究報告

1　鳥取大学における学生相談の検討（平成24年度・第17報） ---------- 22
2　鳥取大学における休学者の検討（平成24年度・第17報） ---------- 25
3　鳥取大学における退学者の検討（平成24年度・第17報） ---------- 27
4　鳥取大学における留年学生の検討（平成24年度・第17報） ---------- 29
5　鳥取大学との高大連携における鳥取県立鳥取西高等学校「思索と表現」授業 ----- 31
6　本学学生の飲酒行動 ---------- 35
7　大学院生の健康及び食生活の問題点 ---------- 39
8　肥満・やせ学生に対する健康指導について ---------- 43
9　医学部結核診断検査の現状と課題 ---------- 46

Ⅲ　保健管理センターの業務内容その他

1　保健管理センターの業務内容について ---------- 50
2　保健管理センター関係職員 ---------- 51
3　保健相談日程表 ---------- 52
4　保健管理センター運営委員 ---------- 53
5　鳥取大学保健管理センター規則 ---------- 53
6　保健管理センター機構図 ---------- 57
7　沿革 ---------- 58

Ｈ２６年度留学生健康診断風景

Ⅰ　保健管理業務実施状況

1　学生数と職員数

（１）学生数の推移

平成26年5月1日現在の鳥取大学学生数は、6,415人（男4,116人、女2,299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（14）			2年次(13)			3年次(12)			4年次(11)			5年次(10)			6年次(09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	27	53	37	15	52	27	23	50	41	29	70							131	94	225
	地域教育	21	34	55	20	35	55	18	33	51	27	48	75							86	150	236
	地域文化	17	36	53	12	36	48	17	40	57	24	46	70							70	158	228
	地域環境	33	15	48	24	22	46	30	18	48	31	27	58							118	82	200
	小計	97	112	209	93	108	201	92	114	206	123	150	273							405	484	889
医	医	64	47	111	73	50	123	65	40	105	69	47	116	78	30	108	53	19	72	402	233	635
	生命	17	26	43	22	20	42	24	23	47	20	16	36							83	85	168
	保健	19	106	125	21	101	122	26	103	129	23	97	120							89	407	496
	小計	100	179	279	116	171	287	115	166	281	112	160	272	78	30	108	53	19	72	574	725	1299
工	機械	70	2	72	61	4	65	64	6	70	98		98							293	12	305
	知能情報	56	4	60	47	13	60	60	3	63	77	7	84							240	27	267
	電気電子	67	3	70	68	1	69	63	3	66	104	3	107							302	10	312
	物質	45	15	60	50	12	62	45	12	57	54	15	69							194	54	248
	生物応用	21	19	40	23	17	40	19	20	39	32	19	51							95	75	170
	土木	62	2	64	61	2	63	56	5	61	85	7	92							264	16	280
	社会開発システム	52	10	62	52	10	62	51	9	60	73	8	81							228	37	265
	応用数理	38	4	42	34	9	43	37	3	40	43	9	52							152	25	177
	小計	411	59	470	396	68	464	395	61	456	566	68	634							1768	256	2024
農	生物資源環境	114	93	207	105	93	198	104	98	202	138	107	245							461	391	852
	獣医	19	18	37	16	20	36	16	22	38	15	20	35	15	20	35	19	18	37	100	118	218
	小計	133	111	244	121	113	234	120	120	240	153	127	280	15	20	35	19	18	37	561	509	1070
合計		741	461	1202	726	460	1186	722	461	1183	954	505	1459	93	50	143	72	37	109	3308	1974	5282

表2. 大学院学生

／　年次 研究科	1年次（14）			2年次(13)			3年次(12)			4年次(11以前)			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
地域学（修士）	13	12	25	26	18	44							39	30	69
医学系															
博士課程	19	10	29	25	3	28	17	8	25	36	19	55	97	40	137
博士前期（臨床心理2年）	4	6	10	3	7	10							7	13	20
博士前期（生命2年）	7	7	14	3	3	6							10	10	20
博士後期（生命3年）	2	1	3		1	1		1	1				2	3	5
博士前期（保健2年）	6	12	18	2	13	15							8	25	33
博士後期（保健3年）	1	2	3		8	8	6	5	11				7	15	22
博士前期（機能2年）	5	7	12	9	6	15							14	13	27
博士後期（機能3年）	5	3	8	3	2	5	6	3	9				14	8	22
工学															
博士前期（2年）	170	16	186	183	18	201							353	34	387
博士後期（3年）	11	1	12	13		13	42	1	43				66	2	68
農学（修士2年）	30	23	53	39	37	76							69	60	129
連合（博士3年）	15	11	26	20	3	23	32	14	46				67	28	95
合計	288	111	399	326	119	445	103	32	135	36	19	55	753	281	1034

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	8	11	19	15	24	39	23	35	58
医学部									
工学部	1	1	2	12	3	15	13	4	17
農学部	2	1	3	6	3	9	8	4	12
地域学研究科	1		1	1	1	2	2	1	3
医学系研究科	2		2	1		1	3		3
工学研究科	2		2	1		1	3		3
農学研究科	1		1				1		1
その他	2		2				2		2
合計	19	13	32	36	31	67	55	44	99

＊過年度学生は本来の在学年次に含める。

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

表４．学生数の年次変化

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
男子学生数	４，３７２	４，３５５	４，２８１	４，２１８	４，１１６
女子学生数	２，２３３	２，２５９	２，２５６	２，２５９	２，２９９
合　　計	６，６０５	６，６１４	６，５３７	６，４７７	６，４１５
女子比率	３３．８％	３４．２％	３４．５％	３４．８％	３５．８％

図1

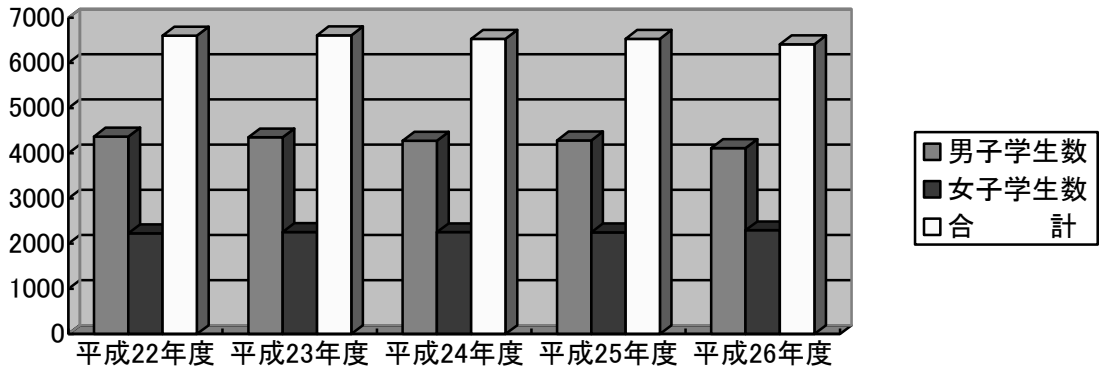
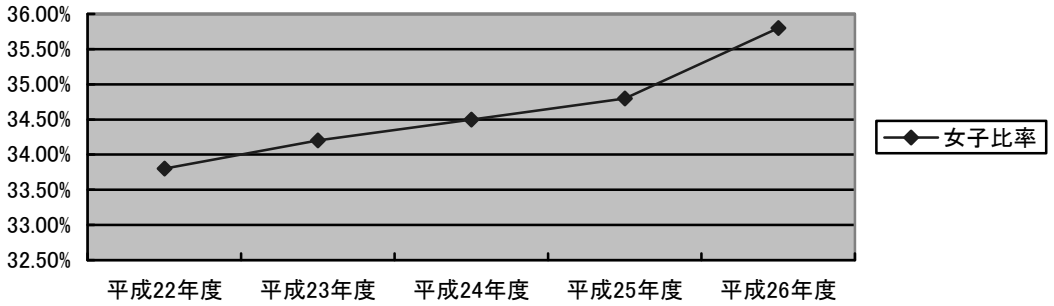


図2



（２）休学者数の推移

平成26年5月1日現在の鳥取大学休学者については、学部85人(男60人、女25人)、大学院66人(男45人、女21人）であった(表5、表6)。過去5年間の休学者数の推移を表７に示す。

表5. 学部学生

	1年次(14)		2年次(13)		3年次(12)		4年次(11)		5年次(10)		6年次(09)		計		
学部	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域			1		2		13	5					16	5	21
医	5	3	1	1	2	4		1	2				10	9	19
工			3		3		23	2					29	2	31
農	1			1		3	4	5					5	9	14
合計	6	3	5	2	7	7	40	13	2				60	25	85

表6. 大学院学生

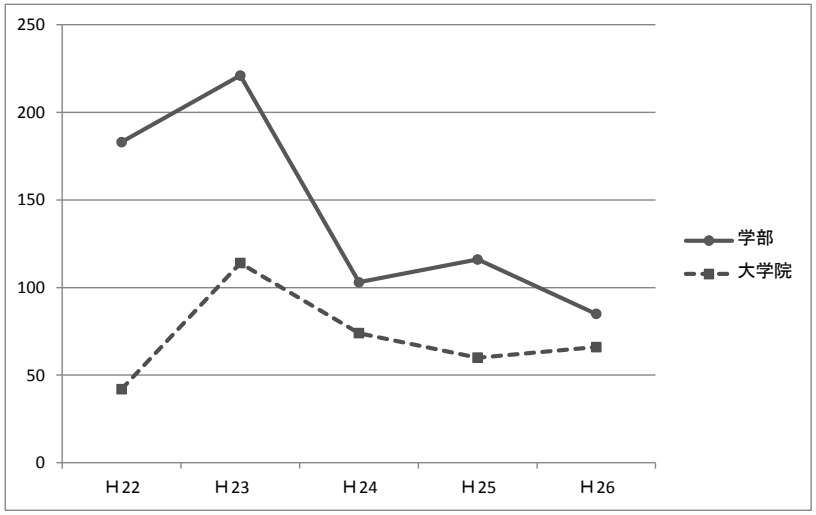
＜修士・博士前期＞

年次	1年次(14)		2年次(13)		3年次(12) 以前		計		
研究科	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域学研究科			5	2			5	2	7
医学系研究科			1	1			1	1	2
工学研究科	1		9				10		10
農学研究科			1	3			1	3	4
合計	1		16	6			17	6	23

＜博士・博士後期＞

年次	1年次(14)		2年次(13)		3年次(12)		4年次(11)		5年次(10以前)		計		
研究科	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
医学系研究科			1	1	4	3	7	9			12	13	25
工学研究科					12						12		12
連合農学研究科					4	2					4	2	6
合計			1	1	20	5	7	9			28	15	43

表7. 休学者年次推移



（３）職員数

平成26年5月1日現在の役職員総数は2,154人で、鳥取地区役職員は726人、米子地区役職員（医学部）は1,428人であった。（表８）

表８. 平成26年度鳥取大学役職員数　　平成26年5月1日

区　分	学長	理事	監事	副学長	学長顧問	教授	准教授	講師	助教	助手	教諭	小計	事務職員	技術職員等	小計	計
事務局	1	5	2			1	2	2	1			14	143	16	159	173
				併任(4)								併任(4)				
				兼任(5)	1							兼任(5) 1				1
技術部														60	60	60
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													4	1	5	5
附属小学校											18	18				18
附属中学校											23	23				23
附属特別支援学校											30	30				30
附属幼稚園											7	7				7
地域学部						30	25	8				63	9		9	72
附属芸術文化センター						5	1	1				7				7
附属子どもの発達・学習研究センター							1		1			2				2
医学部						59	40	35	87			221	93	25	118	339
附属病院						5	9	32	104			150	3	904	907	1057
大学院医学系研究科						7	3	2	8			20				20
大学院工学研究科						54	45	4	29			132				132
工学部													15		15	15
農学部						35	29	5	9			78	14		14	92
附属ﾌｨｰﾙﾄﾞｻｲｴﾝｽｾﾝﾀｰ						3	1	1				5				5
附属菌類きのこ遺伝資源研究ｾﾝﾀｰ						4			3			7				7
附属鳥由来人獣共通感染症疫学研究ｾﾝﾀｰ									1			1				1
附属動物医療ｾﾝﾀｰ							1					1				1
乾燥地研究センター						4	4		4			12	5		5	17
大学教育支援機構						8	13		1			22				22
総合ﾒﾃﾞｨｱ基盤センター						2	2		1			5				5
国際交流センター						2	4	1				7				7
生命機能研究支援センター						1	3		3			7	3		3	10
産学・地域連携推進機構						2	3	1				6				6
染色体工学研究ｾﾝﾀｰ						1			1			2				2
合　計	1	5	2	併任(4) 兼任(5)	1	224	187	92	253		78	843	303	1008	1,311	2,154

2　業務概要

年間業務

平成26年度保健管理センター業務実施状況を表1に示す。

表１．平成26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		入学時健康診断	新入生	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,
	3.4	（鳥取地区）		身体計測，尿検査,血圧測定，問診
	11	（米子地区）		胸部Ｘ線間接撮影,麻疹についての調査票回収
	7	入学式	新入生	救護担当
	7	入学式オリエンテーション	新入生	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)
		学生春季定期健康診断	2年次以上学部学生・	問診票記入，身体計測，　血圧測定，尿検査，診察
	9～17	（鳥取地区）	大学院生・研究生	胸部Ｘ線間接撮影(学部4年生以上,大学院生(修士・博士)
	21～25	（米子地区）		研究生・医学部学生は全員)
	22～28	健康診断二次検査	要再検査者(胸部X線)	胸部Ｘ線間接撮影に基づく要精密検査，病院紹介
5		電離放射線健康診断	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
	2.19	（米子地区）		および健診省略者，要再検者,放射線業務可否の判定
	7.8.19	（鳥取地区）		
	9	講演会	工学部学生	講演「心の健康について」(中村所長)
	15	健康診断証明書発行開始	学生（健診受診者）	平成26年度健康診断証明書発行
6	3～13	臨時健康診断	中国五大学学生競技大会	自覚症状，血圧測定，尿検査，心電図，診察等
			夏季大会出場者	
	6	全国大学保健管理協会総会	全国大学保健管理協会	京都大学，事業報告，事業計画，収支報告等
			の所長・教員	
	6.9	電離放射線健康診断	要再検査者	血液検査、診察、病院紹介
	11～	健康診断二次検査	要再検査者（要診察、	血圧測定・尿検査・診察・問診・指導
			血圧・尿検査要再検査者)	
	18	出張アルコールパッチテスト	学生	各学部にてアルコールパッチテスト及び指導の実施
	18～	アルコール健康障害の啓発	学生	アルコールパッチテスト・体質別指導
		（年度末まで継続）		
	23	グループワークトレーニング	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	23.24.30	T-SPOT検査	医学部1年生	問診票記入，採血
	25.26	T-SPOT検査	医学部保健学科1年生	問診票記入，採血
	27	T-SPOT検査	編入生・大学院生	
7	1	T-SPOT検査	医学部1年生	問診票記入，採血
	2.3	T-SPOT検査	医学部保健学科1年生	問診票記入，採血
	4	T-SPOT検査	編入生・大学院生	問診票記入，採血
	7.28	グループワークトレーニング	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	～11	健康診断二次検査	要再検査者	血圧測定・尿検査・診察・問診・指導
			（血圧・尿検査要再検査者)	
	16～	臨時健康診断	中国五大学学生競技大会	問診票記入，尿検査・血圧測定・心電図検査，診察など
			夏季大会出場者	
8	2.3	オープンキャンパス	来学者	救護担当
	5	グループワークトレーニング	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	～22	臨時健康診断	中国五大学学生競技大会	問診票記入，尿検査・血圧測定・心電図検査，診察など
			夏季大会出場者	
	27～29	第44回中国・四国大学	中国・四国大学保健管理	島根大学，幹事会・総会・一般研究発表・特別講演・
		保健管理研究集会	施設教職員	教育講演・看護分科会等
9	3.4	第52回全国大学保健管理	全国大学保健管理施設	慶應大学，総会・研究発表・基調講演・　シンポジウム等
		研究集会	教職員	
	5	国立大学法人等保健管理施設	保健管理施設の所長・教員	慶應大学,総会・事業報告・事業計画等
		協議会総会		
	24	骨量測定	教職員	超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等
	26	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
	～30	抗体価検査・ワクチン接種	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
		証明書回収		およびワクチン接種証明書の回収および指導
		健康診断問診票ほか	学生、教職員	学生健康診断票、健康相談管理記録、麻疹調査票
		各種提出書類の整理		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、教職員	禁煙相談
	1	採血実習	医学部医学科4年生	採血実習介助
	4	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
	7.15	留学生健康診断	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 T-SPOT検査
		電離放射線健康診断	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
	8	（米子地区）		および健診省略者，要再検者,放射線業務可否の判定
	17	（鳥取地区）		
	18.19	AO入試	受験生	救護担当
	27	グループワークトレーニング	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	27.28	骨量測定	学生	超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等
	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
11	1	オープンキャンパス米子地区	来学者	救護担当
	6	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
	10.17	グループワークトレーニング	学生	ソーシャルスキルトレーニング
	16	推薦入試	受験生	救護担当
	26	骨量測定	教職員	超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等
	～26	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
12	1	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）
	～1	特殊健康診断	学生（有機溶剤使用）	問診票回収、スクリーニング
	5.8	留学生健康診断	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 T-SPOT検査
	6	キャンパス駅伝	学生・教職員	救護担当
	10	出張アルコールパッチテスト	学生	各学部にてアルコールパッチテスト及び指導の実施
	12.15.17	特殊健康診断	学生（有機溶剤使用）	要検査学生の診察
	15	グループワークトレーニング	学生	ソーシャルスキルトレーニング
		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	5～7	留学生健康診断二次検査	外国人留学生 （要再検者）	健康診断における要精密検査対象者の再検査・病院紹介等
	6～30	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・骨量等測定、診察、指導 カウンセリング等
	7.9	特殊健康診断	学生（有機溶剤使用）	要検査学生の診察
	17.18	大学入試センター試験	受験生	救護担当
	29	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
2	6～8	推薦入試	受験生	救護担当
	10	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27年度情報交換会計画・HP担当報告等協議
	16.17	電離放射線健康診断 （鳥取地区）	学生	診察
	19	医学部実習介助	医学部医学科学生	共用試験CBT再試における救護
	20.27	健康測定	学部4年生	身長・体重・体脂肪等測定，骨量測定，呼気CO濃度測定，診察 食生活指導，カウンセリング等
	25	一般入試前期日程試験	受験生	救護担当
		「センターだより」発行	学生・教職員・全国大学	保健関係の資料・健康に関する情報提供等
3	4.6	健康測定	大学院生	身長・体重・体脂肪等測定，骨量測定，呼気CO濃度測定，診察 食生活指導，カウンセリング等
	9.12	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
	18	卒業式	卒業生	救護担当
		全国大学保健管理協会 中国・四国地方部会 幹事会	地方部会世話人・幹事	メール審議にて地方部会の事業報告，事業計画， 平成27年度保健管理研究集会等の協議
		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

※毎月1回労働安全衛生委員会

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26年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院 地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)		合計
対象者数	889	169	2024	852	218	69	388	129	68	95		4901
受診者数	768	165	1634	751	148	40	300	108	15	32		3961
受診率(%)	86.4	97.6	80.7	88.1	67.9	58.0	77.3	83.7	22.1	33.7		80.8

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(平成26年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院 地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	その他 (注)	合計
対象者数	482	169	1104	452	144	69	388	129	68	95	448	3548
受診者数	406	164	933	403	95	40	300	108	15	30	448	2942
受診率(%)	84.2	97.0	84.5	89.2	66.0	58.0	77.3	83.7	22.1	31.6	100.0	82.9

注)鳥取地区の学部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(448人)も胸部X線を実施した。

表3.尿検査受診結果(平成26年度)

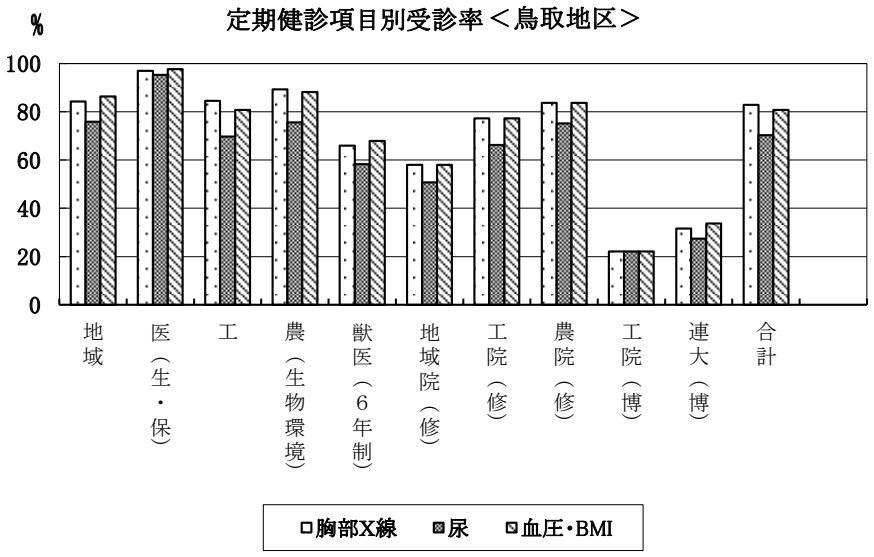
学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院 地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)		合計
対象者数	889	169	2024	852	218	69	388	129	68	95		4901
受診者数	674	161	1411	644	127	35	257	97	15	26		3447
受診率(%)	75.8	95.3	69.7	75.6	58.3	50.7	66.2	75.2	22.1	27.4		70.3

表4.血圧測定受診結果(平成26年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院 地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)		合計
対象者数	889	169	2024	852	218	69	388	129	68	95		4901
受診者数	768	165	1634	751	148	40	300	108	15	32		3961
受診率(%)	86.4	97.6	80.7	88.1	67.9	58.0	77.3	83.7	22.1	33.7		80.8

表5.BMI受診結果(平成26年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物環境	農 獣医	大学院 地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)		合計
対象者数	889	169	2024	852	218	69	388	129	68	95		4901
受診者数	768	165	1634	751	148	40	300	108	15	32		3961
受診率(%)	86.4	97.6	80.7	88.1	67.9	58.0	77.3	83.7	22.1	33.7		80.8



＜米子地区＞

表1.健康診断受診率（平成26年度）

学部・大学院	学部		大学院								合計
学科	生命・保健	医	生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健学（博）	医（博）	
対象者数	496	635	20	27	33	20	5	22	22	144	1424
受診者数	407	339	19	16	13	19	3	8	0	1	825
受診率（%）	82.1	53.4	95.0	59.3	39.4	95.0	60.0	36.4	0	0.7	57.9

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(平成26年度)

学部・大学院	学部		大学院								合計
学科	生命・保健	医	生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健学（博）	医（博）	
対象者数	496	635	20	27	33	20	5	22	22	144	1424
受診者数	407	339	19	16	13	19	3	8	0	1	825
受診率（%）	82.1	53.4	95.0	59.3	39.4	95.0	60.0	36.4	0	0.7	57.9

表3.尿検査受診結果(平成26年度)

学部・大学院	学部		大学院								合計
学科	生命・保健	医	生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健学（博）	医（博）	
対象者数	496	635	20	27	33	20	5	22	22	144	1424
受診者数	284	234	13	10	11	19	1	4	17	0	593
受診率（%）	57.3	36.9	65.0	37.0	33.3	95.0	20.0	18.2	77.3	0	41.6

表4.血圧測定受診結果（平成26年度）

学部・大学院	学部		大学院								合計
学科	生命・保健	医	生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健学（博）	医（博）	
対象者数	496	635	20	27	33	20	5	22	22	144	1424
受診者数	407	339	19	16	13	19	3	8	0	1	825
受診率（%）	82.1	53.4	95.0	59.3	39.4	95.0	60.0	36.4	0	0.7	57.9

表5.BMI受診結果（平成26年度）

学部・大学院	学部		大学院								合計
学科	生命・保健	医	生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健学（博）	医（博）	
対象者数	496	635	20	27	33	20	5	22	22	144	1424
受診者数	407	339	19	16	13	19	3	8	0	1	825
受診率（%）	82.1	53.4	95.0	59.3	39.4	95.0	60.0	36.4	0	0.7	57.9

表6　健康診断二次健診受診率(平成26年度)

＜鳥取地区＞
平成26年5月～7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 対象者数(人)	二次健診 受診率(%)
胸部レントゲン異常	2942	要精密検査	3	0.1%	3	100.0%
血圧	3961	150/95以上	79	2.0%	54	68.4%
尿検査	3447	糖　+-以上	7		3	
		潜血　1+以上	35		21	
		蛋白　1+以上	29		16	
		計(延べ)	71	2.1%	40	56.3%
診察	3961	所見あり	11	0.3%	8	72.7%
計	3961		164	4.1%	105	64.0%

＜米子地区＞
平成26年5月～7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 対象者数(人)	二次健診 受診率(%)
胸部レントゲン異常	825	要精密検査	2	0.2%	2	100.0%
血圧	825	140/90以上	16	1.9%	10	62.5%
尿検査	518	糖　+-以上	2		1	
		潜血　1+以上	14		3	
		蛋白　1+以上	5		1	
		計(延べ)	21	4.1%	5	23.8%
診察	825	所見あり	19	2.3%	15	78.9%
計	825		58	7.0%	32	55.2%

（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 26 年度

実施期間	対象サークル名	受診人数
4/25	空手道部	8
6/3～13	中国五大学学生競技会夏季大会出場部	41
7/16～8/22	中国五大学学生競技会夏季大会出場部	148
10/10	空手道部	11
10/22～11/8	中国五大学学生競技会冬季大会出場部	89
合　　計		297

（３）留学生特別健康診断

平成 26 年度の留学生健康診断は、平成 26 年 10 月 7 日・15 日、12 月 5 日・8 日に実施した。

受診者は 149 人（男 75 人、女 74 人）であった。

有所見者率（延）は、胸部 X 線検査 2.7%、血圧 0.7%、糖検査 0.7%、尿検査 6.7%、T-SPOT 検査 16.8%であり、対象者に再検査や病院紹介を行った。

（４）電離放射線健康診断

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 26 年度電離放射線健康診断

鳥取地区

平成 26 年 5 月 7･8･19 日、7 月 28 日　新規登録者 115 人に血液、皮膚等の検査を実施。
（うち 21 人に再検査等を実施。）
継続登録者 7 人に皮膚等の検査を実施。

平成 26 年 10 月 17 日　新規登録者 15 人に血液、皮膚等の検査を実施。
（うち 4 人に再検査等を実施。）
継続登録者 3 人に皮膚等の検査を実施。

米子地区

平成 26 年 5 月 8 ・ 9 ・19・20 日　新規登録者 15 人に血液、皮膚等の検査を実施。

平成 26 年 10 月 1 ・8 日　新規登録者 15 人に血液、皮膚等の検査を実施。

(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、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。

平成 26 年度特殊健康診断調査票の提出　239 人

自覚症状あり 7 人(3.0%) →診察にて保護具使用等について指導

自覚症状なし 225 人（97.0%）

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 充分に認知している（91.4%） 認知が不十分である（8.6%）
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（97.8%） 適切に使用できていない（2.2%）
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（97.0%） 適切に着用できていない（3.0%）
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（94.8%）
作業中に安全面・健康面で危険を感じたことはある（5.2%）

（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、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。

対象者		実施日	人数	再検査等について
①	医学科１年生 計 105 名	６月 23 日（月）	26	
		24 日（火）	26	
		30 日（月）	26	
		７月　１日（火）	27	
②	大学院１年生　※１ （最大 67 名）	６月 27 日（金）	29	病院紹介1名
③	①及び②の未受験者、 編入学生８名	７月　４日（金）	16	
④	保健学科１年生 計 120 名	６月 25 日（水）	29	再検査１名 病院紹介２名
		26 日（木）	29	
		７月　２日（水）	32	
		３日（木）	32	

4. 健康相談の利用状況

（1）学生・職員の健康相談

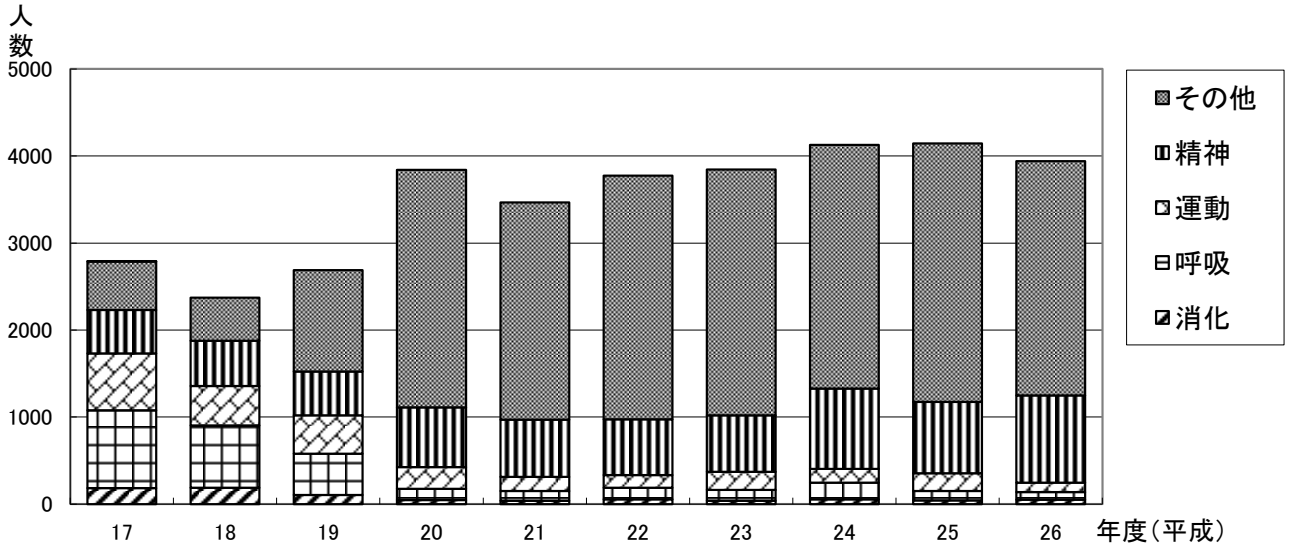


図1. 鳥取地区学生健康相談者数の推移（平成17年度～平成26年度）

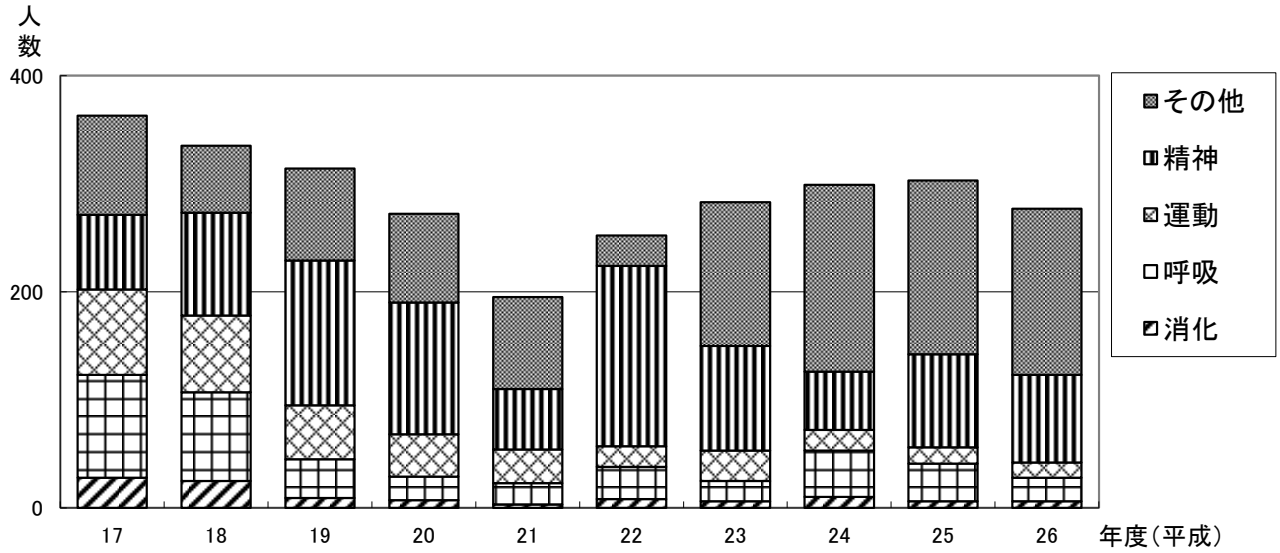


図2. 鳥取地区職員健康相談者数の推移（平成17年度～平成26年度）

平成26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	3	4	9	3	2	3	2	7	6	6	1	50
	呼吸器	8	5	11	10		2	12	15	11	10	3	2	89
	循環器		1	2	1					1				5
	代謝内分泌								1					1
	精神相談	57	91	110	124	64	67	106	83	78	71	85	64	1000
	外科	8	10	15	23	15	2	9	2	7	10	8	1	110
	皮膚科	1	7	9	26	2	1	5	1	3	1		1	57
	耳鼻科		1	2		1	1							5
	眼科			1	1		1			1				4
	婦人科	1			2	1		1	1					6
	神経系疾患	1	1	3	4		1	4				2	1	17
	その他		2	92	1	3	1	30	1	104	17	14	45	310
	健康診断書	1	9	3	2		5	1			2		2	25
	保健業務	379	332	267	294	106	113	221	146	126	104	85	88	2261
	計	460	462	519	497	195	196	392	252	338	221	203	205	3940
定期健康診断	一次	3987												3987
	二次	3	15	66	58	1		1	3	1	5		2	155
臨時健診	部活動			37	157			43	38					275
	留学生							138		11				149
	放射線従事者		116	11				27			2			156
	抗体価検査			58	64									122
	計	3990	131	172	279	1	0	209	41	12	7	0	2	4844
合計		4450	593	691	776	196	196	601	293	350	228	203	207	8784
保健業務	急患対応	3	1	3	1		1	2	1	1	1	1	1	16
	相談予約	42	63	60	72	14	12	31	20	11	7	14	12	358
	保健指導	149	182	127	102	60	70	115	65	65	40	31	55	1061
	病院紹介	23	11	15	18	8	3	11	9	6	23	4	1	132
	休養室利用	15	18	9	15	3	2	16	13	6	3	11	1	112
	予防接種・抗体価検査に関すること	115	26	23	60	10	9	25	15	19	13	11	6	332
	救急バッグなど貸出		3	5		5	8	3	7		2	2	4	39
	その他	32	28	25	26	6	8	18	16	18	15	11	8	211
	計	379	332	267	294	106	113	221	146	126	104	85	88	2261
検査	血圧	3993	12	78	34		4	45	40	12	5	14	28	4265
	尿	3467	16	71	47	5	2	46	44	2	1	3	3	3707
	血液		109	64	60			162		11				406
	ECG		1	2	3			1						7
	体脂肪									1	5	14		20
	パッチテスト		14	106	9	2	2	6		43		11	23	216
	骨量							30		1	5	14	26	76
	X線撮影	2966						137		11				3114
	視力		1											1
	聴力										1			1
	その他											11	22	33
	計	10426	153	321	153	7	8	427	84	81	17	67	102	11846
治療	予薬	10	22	28	27	4	6	24	25	30	21	11	3	211
	注射													0
	処置	15	23	25	22	12	11	22	10	14	19	19	7	199
	診断書・紹介状	4	2	7	7	1	1	1	3	2	11		21	60
	その他							1	1			3		5
	計	29	47	60	56	17	18	48	39	46	51	33	31	475
健康診断書	自動発行機発行枚数		604	294	177	104	98	65	27	25	33	50	480	1957
	センター発行枚数	5	18	9	5		20	1			2		11	71
	計	5	622	303	182	104	118	66	27	25	35	50	491	2028

平成26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	1	1	1		1	1	1						6
	呼吸器	2		2	1			1	9	2	1	2	2	22
	循環器													0
	代謝内分泌													0
	精神相談	10	7	10	6	5	10	8	6	4	2	7	6	81
	外科	3	2	1		1	3	1			3			14
	皮膚科		3	1	3	2	1	2	1					13
	耳鼻科								1					1
	眼科													0
	婦人科		2				1							3
	神経系疾患		1	1	1	1	1	1					1	7
	その他	1	1	1	3	2	12		5					25
	保健業務	10	10	9	11	8	10	7	13	5	4	7	11	105
合計		27	27	26	25	20	39	21	35	11	10	16	20	277
保健業務	急患対応	1		1				1						3
	相談予約	3	4	2	4	3	2	2	6	2	2	2	2	34
	保健指導	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	5	5	28
	病院紹介	2	1	1	2	1		1						8
	休養室利用	2	3	4	2	2	7	2	5	1			4	32
	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													0
	計	10	10	9	11	8	10	7	13	5	4	7	11	105
検査	血圧	2	2	1	1	2	2	3	3		2		1	19
	血液													0
	ECG													0
	骨量						12		5					17
	パッチテスト													0
	その他								3					3
	計	2	2	1	1	2	14	3	11	0	2	0	1	39
治療	予薬	3	4	3	5	3	4	2	12	3	1	2	4	46
	注射													0
	処置	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	1	2	26
	診断書・紹介状			2										2
	その他													0
	計	5	7	6	7	6	7	3	15	6	3	3	6	74

平成26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	1	5	3	5		1	4	2	1	3	3		28
	呼吸器	12	4	17	4	1		6	13	4	10	11	3	85
	循環器	1	3	2	1								1	8
	代謝内分泌													0
	精神相談	18	14	17	18	14	13	11	14	13	13	13	17	175
	外科	1		1		1		1	3	2	2		1	12
	皮膚科	1	1	6	3	3		4	1		1		2	22
	耳鼻科	2	1		1		2	2	1					9
	眼科													0
	婦人科		1	3			1		3	2	2	3	1	16
	神経系疾患	2	1					3	1		1		1	9
	その他	1		8	4	1		44	3	4	1			66
	健康診断書	7	4	8	8	1	1		1	2	4	3	7	46
	保健業務	153	123	189	156	78	65	151	143	76	104	62	65	1365
	計	199	157	254	200	99	83	226	185	104	141	95	98	1841
	証明書発行枚数	18	5	27	9	3	5		2	2	7	7	17	102
定期健康診断	一次	825		2	3									830
	二次	1	7	37	1	1	1			1				49
臨時健診	部活動		6			3		1	7					17
	留学生							1						1
	放射線従事者		10					42						52
	抗体価検査													0
	計	826	23	39	4	4	1	44	7	1				949
合計		1025	180	293	204	103	84	270	192	105	141	95	98	2790
保健業務	急患対応	1	3	3	1		1			2	3	1		15
	相談予約	19	15	18	26	8	12	15	17	15	16	13	15	189
	保健指導	51	32	79	53	14	12	34	63	20	32	22	15	427
	病院紹介	20	14	15	19	3	3	11	10	9	9	4	5	122
	休養室利用	9	11	20	14	1	1	6	9	4	11	3	1	90
	予防接種・抗体価検査に関すること	18	13	16	14	8	26	40	15	4	9		4	167
	救急バッグなど貸出		3		1			2	2	1	1	1	1	12
	その他	37	36	46	27	46	10	43	27	25	22	23	26	368
	計	155	127	197	155	80	65	151	143	80	103	67	67	1390
検査	血圧	650	13	25	10	3	2	4	14	2	6	1	1	731
	尿	26	97	11	6	5		1	9	1				156
	血液		15	130	43			45						233
	ECG		1	0	1				2					4
	体脂肪		4	13	3		2	1	2	1	1		1	28
	パッチテスト	12		1					12					25
	X線撮影	544												544
	視力													0
	聴力													0
	その他	1	2	12	1	1			10		1			28
	計	1233	132	192	64	9	4	51	49	4	8	1	2	1749
治療	予薬	14	13	34	13	4	4	11	18	6	9	6	3	135
	注射		1	6	4			1	2		1	1		16
	処置	6	4	8	10	4	1	5	12	4	3	2	4	63
	診断書・紹介状	2	2	4	2				1	1	1			13
	その他													0
	計	22	20	52	29	8	5	17	33	11	14	9	7	227
健康診断書	自動発行機発行枚数		9	65	92	37	7	12	2	4	3	3	21	255
	センター発行枚数	18	5	27	9	3	5	0	2	2	7	7	17	102
	計	18	14	92	101	40	12	12	4	6	10	10	38	357

平成26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	2
	呼吸器						1		1	2	4		4	12
	循環器													0
	代謝内分泌													0
	精神相談			1										1
	外科													0
	皮膚科										1		1	2
	耳鼻科												2	2
	眼科													0
	婦人科													0
	神経系疾患		1								1	2	2	6
	その他									1		2		3
	健康診断書													0
	保健業務	13	7	10	14	8	8	7	5	11	9	13	17	122
	証明書発行枚数													0
合計		13	9	11	14	8	9	7	6	14	15	17	27	150
保健業務	急患対応													0
	相談予約			2										2
	保健指導	4	2		4	1	2		3	2	3	4	10	35
	病院紹介		1				1			1		1	1	5
	休養室利用			1	2	3	1	1				1	2	11
	予防接種・抗体価検査に関すること			1										1
	救急バッグなど貸出				1							1		2
	その他	9	4	6	7	4	4	6	2	8	6	6	4	66
	計	13	7	10	14	8	8	7	5	11	9	13	17	122
検査	血圧				1	2		1						4
	尿													0
	血液							1						1
	ECG													0
	体脂肪													0
	パッチテスト													0
	X線撮影													0
	視力													0
	聴力													0
	その他								3					3
	計	0	0	0	1	2	0	2	3	0	0	0	0	8
治療	予薬	4	3		2		1	1	2	3	6	3	6	31
	注射				1									1
	処置				1			1				1		3
	診断書・紹介状													0
	その他													0
	計	4	3	0	4	0	1	2	2	3	6	4	6	35

（２）学生教育研究災害傷害保険の適用状況

平成２６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	6	2	0	0	8	0	対象外　2
施設内	0	0	1	1	2	2	
通学中	3	0	0	1	4	1	対象外　1
課外活動中	0	2	0	4	6	5	対象外　2
	9	4	1	6	20	8	5

1　死亡事故　1 件
2　支払い保険金の内訳
　＊　死亡保険金　1 件
　＊　後遺障害保険金　0 件
　＊　医療保険金　18 件
　＊　接触感染予防保険金　1 件

平成２６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	体育実技	4 件	左第 2 手指剥離骨折他	57,000
〃	理系実験	3 件	熱傷･左手掌刺創他	12,000
〃	医療実習	1 件	感染の可能性	15,000
学校施設内	移動中	2 件	右手橈骨遠位端骨折他	156,000
通学中	自転車	4 件	歯精骨骨折･右手三角骨骨折・重症頭部外傷他	100,83,000
課外活動中	漕艇部	1 件	腰部コンパートメント症候群	90,000
〃	サッカー部	1 件	棘上筋・筋付着部の損傷	30,000
〃	アメフト部	1 件	腰椎分離症	166,000
〃	ラグビー部	3 件	左前十字靭帯損傷他	552,000
計		20 件		11,161,000

1．平成 26 年度の保険請求件数は 20 件。
　内訳は正課中 8 件（接触感染予防 1 件）・学校施設内 2 件・通学中 4 件（死亡 1 件）・課外活動中 6 件であった。また、治療日数不足・慢性疾患等の対象外が 5 件あった。
2．学研災に加入していても、届け出の方法がわからなかったり、保険請求を忘れている者がいる場合がある。

5 精神健康部門

平成26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、ここ最近とく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 26 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（3 日/週　各 8 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（2 日/週 各 6 時間）で行われている。

１. 学生相談

１）鳥取地区

平成 26 年度の月別来談者数を図１に示した。平成 25 年度は７月の 124 人が最も来談者数が多く、４月が 57 人と１番少なく、合計 1,000 人であり、平成 25 年度の 816 人と比べて 184 人増加していた。

２）米子地区

平成 26 年度の月別来談者数を図２に示した。平成 26 年度は４，７月の 18 人が最も来談者が多く、10 月が 11 人と１番少なく、合計 175 人（平成 25 度 178 人）であった。

３）鳥取地区と米子地区

平成26年度の両地区の学生相談来談者数は、計1, 175人であった。

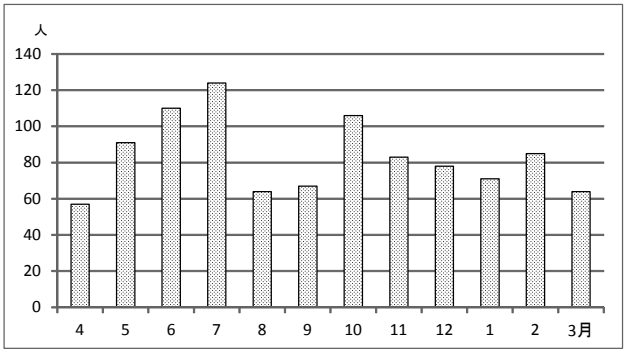


図１　鳥取地区の月別来談者数

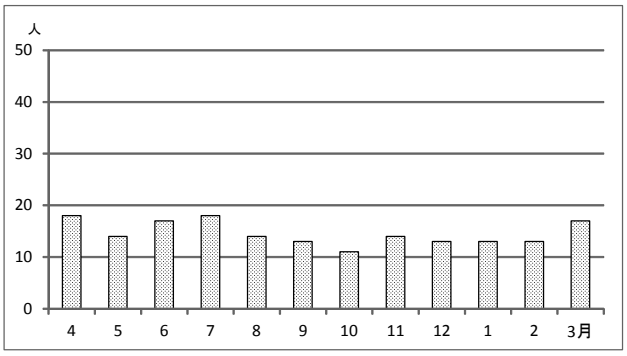


図２　米子地区の月別来談者数

２. 職員相談

職員相談は､主に学生対応に関することが多く、鳥取地区 81 人、米子地区 1 人であり、両地区 82 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了解を取り、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

（1）健康セミナー・AED 講習会・講演会の開催（平成 26 年度）

中村準一　三島香津子

Ⅰ．健康セミナー

１．セミナーの経緯

昭和 48 年に健康増進セミナーを開催し、早いもので 39 年経った。平成 9 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」をおこなってきたが、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することにした。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．生活習慣病予防指導

平成 26 年度も学生・教職員を対象に生活習慣予防を目的に禁煙相談外来、骨量測定を実施し、また栄養指導、やせ・肥満の健康障害などの内容についても個別的に指導した。

３．アルコール健康セミナー

従来の保健管理センター来所でのアルコールパッチテストに加え、センター教職員が各学部に出向して検査をおこなった（参加者 216 名）。また、米子地区でも 4，11 月に検査を実施し（参加者 25 名）、体質別指導とともに、アルコールの代謝、アルハラ、アルコール健康被害、などに関して分かりやすく、詳細に指導した。

Ⅱ．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 25 年度の講習会は、11月 6 日（トレーニングルーム）、教職員26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。

Ⅲ．講演会・グループワーク

平成 26 年 6 月～ 9 月にかけて計 8 回、臨床心理士の浦木先生が学生を対象にソーシャルスキル・トレーニングを実施し、「他者との上手な関わり方」について指導した。

三島先生が留学生オリエンテーションにおいて感染症、健康診断、禁煙、保健管理センター利用などについて説明した。

その他、工学部電気電子学科 1 年生を対象に「学生と健康」と題して講演した。

今後も引き続き健康セミナー・AED 講習会・グループワーク・講演会を開催するとともに、禁煙外来、栄養指導、アルコール健康障害などに関しても健康指導をおこないたいと考えていますので、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。

（２）広報誌「保健管理センターだより」発行

保健管理
センターだより

No.45　平成２７年２月

目　次

キャンパスメンタルヘルスの重要性について	中村　準一	1
あなたの血圧は大丈夫ですか？	三島　香津子	3
バランスのとれた食事とは？	浜本　扇代	8
米子のほけかん	松原　典子	10
～ ごあいさつ ～	倉光　ひとみ	12
平成２６年度学生健康診断結果について	浜本扇代・松原典子	13
平成２６年度健康相談集計（学生および職員）	〃	17
平成２６年度学生教育研究災害傷害保険請求状況	倉光　ひとみ	21
学研災・学研賠加入状況（平成２２～２６年度）	〃	22
掲示板		23

鳥取大学保健管理センター

この保健管理センターだよりは、ホームページにも掲載しています。

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

Ⅱ　調査及び研究報告

鳥取大学における学生相談の検討（平成 24 年度・第 17 報）

鳥取大学保健管理センター　中村準一　浦木恵子　三島香津子

はじめに

以前から，保健管理センター報告書において，当大学における学生相談に関して，相談学生数，診断などについて報告[1)]してきたが，本稿では，平成 24 年度の学生相談について学部別, 男女別, 入学年度別に相談学生数，相談率などの点から過去の報告と比較検討し，若干の考察を加えてみる。

Ⅰ. 対象と方法

平成 24 年度鳥取大学（鳥取地区）に在籍した学部学生で，同年度に学生相談を目的に保健管理センターに来所した学生を対象とした。大学院生，研究生，医学科１年生と医学部２年生以上（進級により鳥取地区から米子地区へ移住）の学生は対象から除外し，６年制学部の農学部獣医学科の５，６年生については，４年制学部学科の学生と同様に平成 20 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。

平成 24 年４月 30 日現在の各学部１年次の在籍学生数を表１，地域学部，工学部，農学部の在籍学生数を表２に示した。

表1　1年次の学部別在籍学生数（医学科を除く）

学部	男子	女子	全学生
地域学部	88	112	200
医学部	46	120	166
工学部	403	60	463
農学部	120	120	240
合計	657	412	1,069

表2　3学部における学部別在籍学生数

学部	男子	女子	全学生
地域学部	382	477	859
工学部	1,839	242	2,081
農学部	568	513	1,081
合計	2,789	1,232	4,021

Ⅱ. 結　果

1.　１年次（医学科を除く）の学部別相談学生数

平成 24 年度における１年次の相談学生は，地域学部では男子 1 人・女子 2 人・全学生 3 人，医学部では男子 0 人・女子 1 人・全学生 1 人，工学部では男子 3 人・女子 0 人・全学生 3 人，農学部では男子 6 人・女子 1 人・全学生 7 人であり，全学部の相談学生数は 14 人（男子 10 人・女子４人）であった。

２. １年次（医学科を除く）の学部別相談率

平成 24 年度入学者（１年次）の各学部学生数（同年度入学）における相談学生数の割合（相談率）についてみると，地域学部では男子 1.14 %・女子 1.79 %・全学生 1.50 %，医学部では男子 0 %・女子 0.83 %・全学生 0.60 %，工学部では男子 0.74 %・女子 0 %・全学生 0.65 %，農学部では男子 5.0 %・女子 0.83 %・全学生 2.92 %，４学部では男子 1.52 %・女子 0.97 %・全学生 1.31 %であった（図１）。

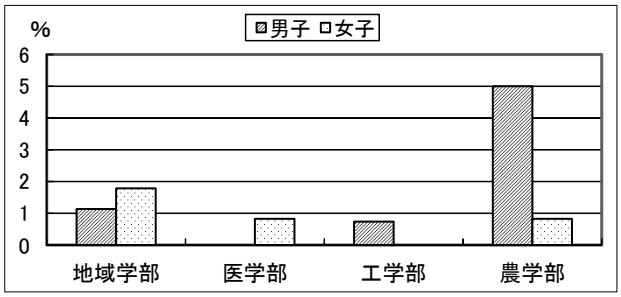


図１　１年次（医学科を除く）の学部別相談率

３. 地域学部，工学部，農学部の３学部における男女別相談学生数

平成 24 年度の地域学部，工学部，農学部の３学部における相談学生数を表３に示した。相談

学生は，地域学部では男子 10 人・女子 13 人・全学生 23 人，工学部では男子 25 人・女子 4 人・全学生 29 人，農学部では男子 17 人・女子 20 人・全学生 37 人であり，３学部の相談学生数は 89 人（男子 52 人・女子 37 人）であった。

表3 3学部の学部別相談学生数

学部	男子	女子	全学生
地域学部	10	13	23
工学部	25	4	29
農学部	17	20	37
合計	52	37	89

４．地域学部，工学部，農学部の３学部における男女別相談率

各学部の相談率は，地域学部では男子 2.62 %・女子 2.73 %・全学生 2.68 %，工学部では男子 1.36 %・女子 1.65 %・全学生 1.39 %，農学部では男子 2.99 %・女子 3.90 %・全学生 3.42 %，３学部の相談率は男子 1.86 %，女子 3.00 %，学生では 2.21 %であった。（図２）。

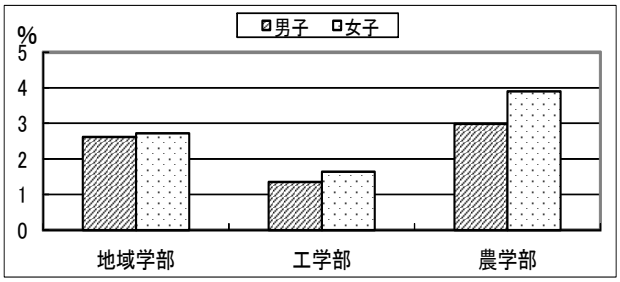


図２ ３学部における男女別相談率

５．地域学部，工学部，農学部の３学部における入学年度別・男女別の相談学生数

入学年度を平成 24 年度，平成 23 年度，平成 22 年度，平成 21 年度，平成 20 年度以前の５分類に分け，入学年度別・男女別の在籍学生数を表４に示した。

相談学生数は平成 24 年度入学では男子 10 人・女子 3 人・全学生 13 人，平成 23 年度では男子 5 人・女子 2 人・全学生 7 人，平成 22 年度では男子 12 人・女子 9 人・全学生 21 人，平成 21 年度では男子 13 人・女子 18・全学生 31 人，平成 20 年度以前では男子 12 人・女子 5 人・全学生 17 人であった。

表4 3学部の入学年度別在籍学生数

入学年度	男子	女子	全学生
H24年度	611	292	903
H23年度	634	303	937
H22年度	619	289	908
H21年度	631	276	907
～H20年度	294	72	366
合計	2,789	1,232	4,021

６．地域学部，工学部，農学部の３学部における入学年度別・男女別の相談率

入学年度別・男女別の相談率を図３に，入学年度別全学生の相談率を図４に示した。

相談率は平成 24 年度では男 1.64 %・女子 1.03 %・全学生 1.44 %，平成 23 年度では男子 0.79 %・女子 0.66 %・全学生 0.75 %，平成 22 年度では男子 1.94 %・女子 3.11 %・全学生 2.31 %，平成 21 年度では男子 2.06 %・女子 6.52 %・全学生 3.42 %，平成 20 年度以前では男子 4.08 %・女子 6.94 %・全学生 4.64 %であった。

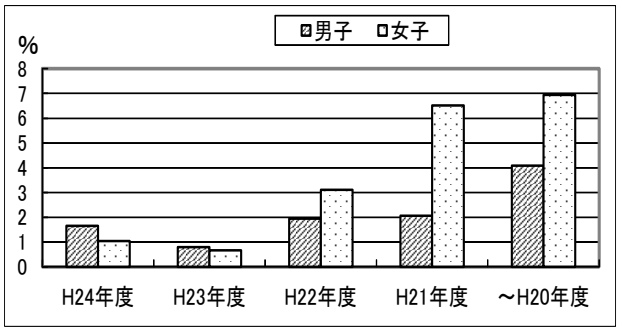


図３ ３学部の入学年度別・男女別相談率

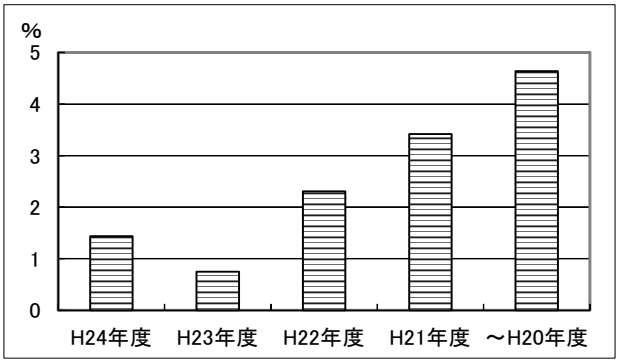


図４ ３学部の入学年度別相談率

Ⅲ. 考　察

平成 24 年度入学者（１年生次，医学科を除く）の相談学生数では，地域学部 3 人，医学部 1 人，工学部 3 人，農学部 7 人で，その相談率はそれぞれ 1.50 ％，0.60 ％，0.65，2.92 ％であり，農学部の相談率は医学部のそれと比べて約 4.9 倍も高かった。しかし，平成 16，17 年度は地域学部の相談率が高く，平成 18，20 年度では医学部の相談率が高く，年度により差異がみられた。また，１年次の男子の相談率は女子の相談率よりも約 1.6 倍高かく，昨年と逆の結果であった。平成 12，13，14，17，18，19，20，21 年度では女子の相談率が男子の相談率よりも高く，平成 11，15，16 年度では男子の相談率が女子の相談率に比べて高かく，年度により差異がみられた。

医学部を除いた３学部における相談学生数では，地域学部 23 人，工学部 29 人，農学部 37 人で，その相談率はそれぞれ 2.68 ％，1.39 ％，3.42 ％であり，農学部の相談率は工学部のそれと比べて約 2.5 倍高かった。また３学部における男子の相談率 1.86 ％は女子の相談率 3.00 ％と比べて約 1.6 倍の高値を示した。平成 12 年度から 20 年度では女子の相談率の方が男子のそれよりも高かく，平成 21 年度において相談率が逆転し，平成 24 年度は従来の傾向がみられた。

次に３学部における入学年度別相談率について検討する。平成 24 年度では平成 23 年度入学者の相談率が 0.75 ％と１番の低値を示し，平成 24 年度入学者が 1.44 ％と２番目に低い値を示した。平成 20 年度以前入学者（在籍５年以上の学生）の相談率は 4.64 ％と１番高い値を示し，当大学における休学学生，退学学生の報告[4)]でも，５年次以上では休学率，退学率が増加しており，通常の在籍年数４年を越えることは，相談率，休学率，退学率にかなり影響を与えることを示しているものと考えられる。当大学における以前の調査報告を総合的に検討すると，通常の在学年数４年を越えることは，学生の精神状態を不安定にする可能性が高いと考えられる。あるいは何らかの精神的問題を抱えているからこそ在学年数が４年を越えてしまう可能性もあると思われる。大学４年生頃の心理的負荷としては，卒論，就職，大学院進学などを挙げることができ，そのようなことが誘因となっている可能性が示唆される。昨今の経済的不況による影響もあり，就職の困難さが心理的負荷となる危険性が益々高くなるであろう。平成 18，19，21 年度では新入生の相談率は１番低値を示していたが，過去の報告では新入生の相談率は高い傾向がみられ，新入生の心の問題にも注意を向ける必要があろう。大学は悩みを抱えた学生に対応するためにも，保健管理センターや学生相談に関わるマンパワーを充実することをは勿論であるが，学生が入学早期に大学生活に適応できるような組織的体制を構築する必要があると思われる。

おわりに

当大学における平成 24 年度の学生相談について，学部別・入学年度別・男女別などの点から比較検討した。男子の相談率は女子よりも軽度高い傾向を示し，在学年数４年を超える学生では相談率が他の年次に比べて高かった。

文　献

1）中村準一: 学生相談・精神保健相談. 保健管理センター報告書. pp 16-17, 2011

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 回全国大学メンタヘルス研究会報告書. 香川大学, pp 7-17, 1999

3）中村準一: 新入生のメンタルヘルスについて. 保健管理センターだより 30: 2-4, 1999

4）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. pp 28-30, 2011

5）中村準一ほか: 当大学における退学者の検討. 保健管理センター報告書. 鳥取大学, pp 31-33, 2000

鳥取大学における休学者の検討（平成 24 年度・第 17 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 25 年度）では，平成 23 年度の休学者について報告[1)]したが，本稿では平成 24 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[2)]されている。

Ⅰ. 対象と方法

平成 24 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 24 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 20 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。

Ⅱ. 結　果

1. 学部別，男女別の休学学生数

平成 24 年度の休学学生は，地域学部では男子 23 人・女子 15 人・全地域学部学生 38 人，医学部では男 19 人・女子 14 人・全医学部学生 33 人，工学部では男子 91 人・女子 7 人・全工学部学生 98 人，農学部では男子 24 人・女子 11 人・全農学部学生 35 人，全学部の休学学生は 204 人（男子 157 人・女子 47 人）であった（図 1）。

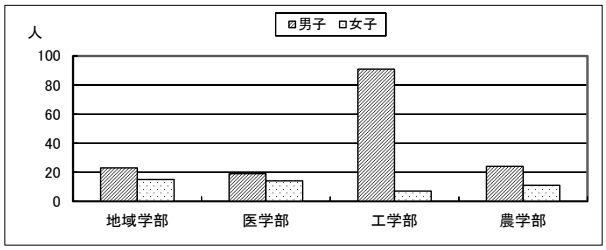


図 1　学部別の休学学生数

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 6.02 %・女子 3.14 %・全地域学部学生 4.42 %，医学部では男子 3.26 %・女子 2.11 %・全医学部学生 2.65 %，工学部では男子 4.95 %・女子 2.89 %・全工学部学生 4.71 %，農学部では男子 4.23 %・女子 2.14 %・全農学部学生 3.24 %であり，男子学生の休学率は 4.66 %，女子学生のそれは 2.48 %であり，全学生では 3.87 %であった（図 2）。

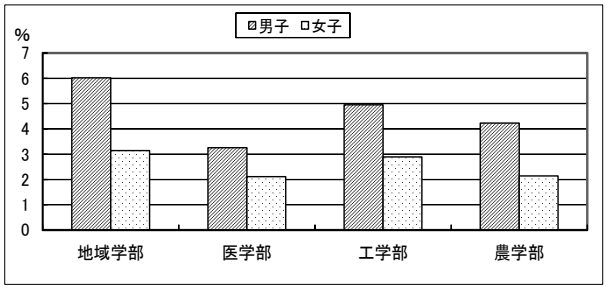


図 2　学部別の休学率

3. 入学年度別の休学学生数

休学学生の入学年度を平成 24 年度，平成 23 年度，平成 22 年度，平成 21 年度，平成 20 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 24 年度入学では男子 7 人・女子 3 人・全学生 10 人，平成 23 年度では男子 23 人・女子 5 人・全学生 28 人，

平成 22 年度では男子 24 人・女子 12 人・全学生 36 人，平成 21 年度では男子 37 人・女子 15 人・全学生 52 人でり，平成 20 年度以前においては男子 66 人・女子 12 人・全学生 78 人であった（図３）。

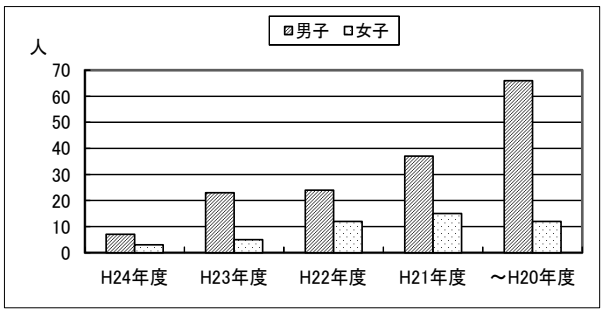


図３　入学年度別の休学学生数

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 24 年度では男子 0.97 %・女子 0.67 %・全学生 0.85 %，平成 23 年度では男子 3.10 %・女子 1.08 %・全学生 2.33 %，平成 22 年度では男子 3.23 %・女子 2.80 %・全学生 3.07 %, 平成 21 年度では男子 4.99 %・女子 3.54 %・全学生 4.46 %，平成 20 年度以前では男子 15.71 %・女子 9.09 %・全学生 14.13 %であった（図４）。

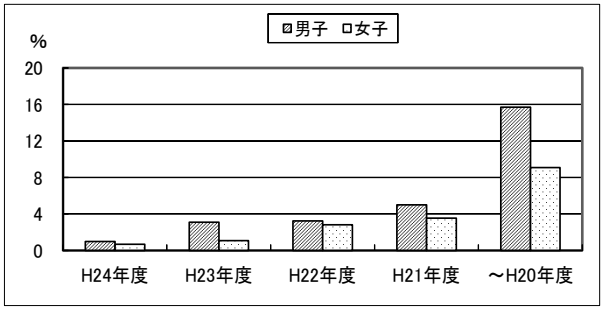


図４　入学年度別の休学率

Ⅲ. 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 24 年度平均休学率は 2.80 %と報告 [3] 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 24 年度の休学学生は 204 人で，全学生数に対する休学学生数の割合（休学率）は 3.87 %であり，国立大学の平均値よりも 1.07 %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 4.66 %・女子 2.48 %であり，男子学生の方が女子学生の約 1.9 倍高く，全国の国立大学の休学率（男子 3.03 %，女子 2.39 %）と比べて，男子の休学率は 1.63 %女子では 0.09 %高かった。

次に，入学年度から休学学生を検討してみたいと思う。全入学年度おいて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 23 年度までの調査でも同様の傾向を示し，平成 24 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・修学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 24 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 22 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 27: 22-23, 2014

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 35 報）.「大学における休・退学，留年学生に関する調査」福島大学, 2015

鳥取大学における退学者の検討（平成 24 年度・第 17 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，大学生の休学・退学・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。そして，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[1)]されている。

本稿では当大学における平成 24 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。

Ⅰ. 対象と方法

平成 24 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 24 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 20 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。

Ⅱ. 結　果

1. 学部別，男女別の退学学生数

平成 24 年度の退学学生は，地域学部では男子 9 人・女子 5 人・全地域学生 14 人，医学部では男子 2 人・女子 2 人・全医学部学生 4 人，工学部では男子 49 人・女子 4 人・全工学部学 53 人，農学部では男子 11 人・女子 3 人・全農学部学生 14 人であり，全学部の退学学生は 85 人（男子 71 人・女子 14 人）であった（図１）。

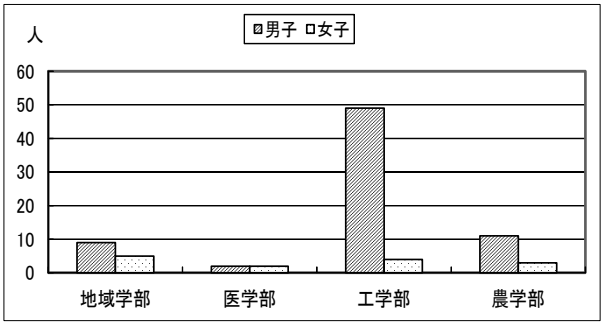


図１　学部別の退学学生数

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 2.36 %・女子 1.05 %・全地域学部学生 1.63 %，医学部では男子 0.34 %・女子 0.30 %・全医学部学生 0.32 %，工学部では男子 2.66 %・女子 1.65 %・全工学部学生 2.55 %，農学部では男子 1.94 %・女子 0.58 %・全農学部学生 1.30 %であり，男子学生の退学率は 2.11 %，女子学生のそれは 0.74 %であり，全学生では 1.61 %あった（図２）。

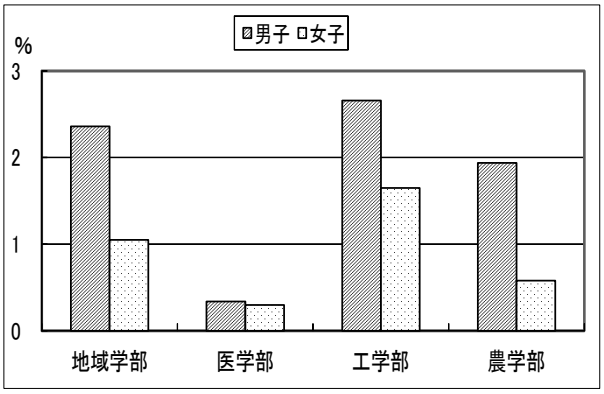


図２　学部別，男女別の退学率

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 24 年度では

男子 4 人・女子 2 人，平成 23 年度入学では男子 12 人・女子 1 人，平成 22 年度入学では男子 8 人・女子 3 人，平成 21 年度入学では男子 18 人・女子 2 人，平成 20 年度以前入学では男子 29 人・女子 6 人であった（図３）。

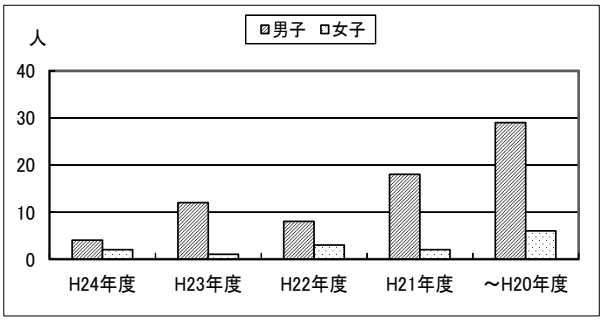


図３　入学年度別の退学学生数

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 24 年度入学では男子 0.55 %・女子 0.44 %，平成 23 年度入学では男子 1.62 %・女子 0.22 %，平成 22 年度入学では男子 1.08・女子 0.70 %，平成 21 年度入学では男子 2.43 %・女子 0.47 %，平成 20 年度入学以前では男子 6.90 %・女子 4.55 %であった（図４）。

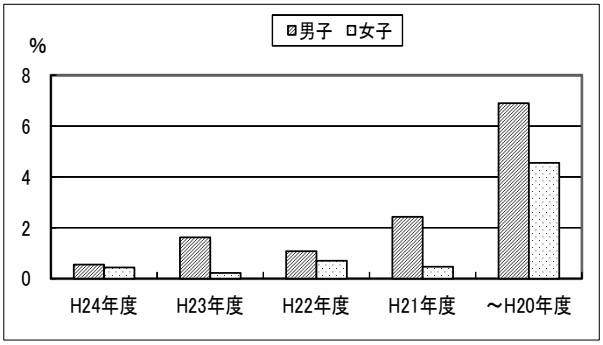


図４　入学年度別，男女別の退学率

Ⅲ. 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 24 年度の平均退学率は，1.28 %と報告[2]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[2]。当大学における平成 24 年度の退学学生は 85 人で，その退学率は 1.61 %であり，国立大学の平均値よりも 0.33 %高い値を示していた。平成 24 年度の当大学における男女別の退学率は，男子 2.11 %・女子 0.74 であり，男子学生の方が女子学生の約 2.9 倍高く，全国の国立大学の退学率（男子 1.58 %，女子 0.74 %）と比べて，男子では 0.53 %，女子では同じ値を示した。

男子では平成 24 年度入学から平成 21 年度入学までは 0.55 ～ 2.43 %の間で推移していたが，平成 20 年度以前入学では 6.90 %と増加し，このような増加傾向は平成 10 年度以降，平成 23 年度まで同様にみられた。女子では平成 24 年度入学から平成 21 年度入学までは 0.22 %～ 0.70 %の間で推移しており，男子と同様に平成 20 年度以前入学では 4.55 %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，日頃から学生に関心をもち、個別的に対応することも重要であると思われる。

おわりに

平成 24 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男女とも高い値を示し，また在籍年数が 5 年以上の学生は 4 年以下の在籍学生と比べて高値を示した。

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 35 報）.「休・退学，留年学生調査」福島大学, 2015

鳥取大学における留年学生の検討（平成 24 年度・第 17 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 23 年度の留年学生について報告[1]したが，本稿では平成 24 年度の留年学生について，過去の報告とともに，平成 24 年度全国の国立大学の調査[3]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[4]されている。

本稿では，当大学における平成 23 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。

Ⅰ. 対象と方法

平成 24 年度鳥取大学に在籍した学部学生で，同年度に留年（理由を問わず最低終業年限を越えて在籍する）した学生を対象に実態調査をおこなった。

平成 24 年 4 月 30 日現在の各学部在籍学生数を使用した。

表１　学部別の在籍学生数

学　部	男子	女子	計
地域学部	382	477	859
医学部	583	664	1，247
工学部	1，839	664	2，081
農学部	568	513	1，081
合　計	3，372	1，896	5，268

Ⅱ. 結　果

1. 学部別，男女別の留年学生数

平成 24 年度の留年学生は，地域学部では男子 31 人・女子 14 人・全地域学部学生 45 人，医学部では男子 23 人・女子 4 人・全医学部学生 27 人，工学部では男子 191 人・女子 9 人・全工学部学生 200 人，農学部では男子 37 人・女子 11 人・全農学部学生 48 人であり，全学部の留年学生は 320 人（男子 282 人・女子 38 人）であった（図１）。

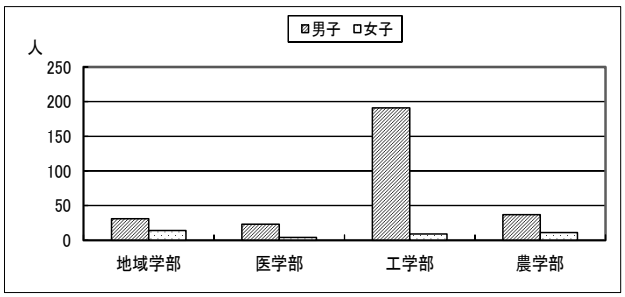


図１　学部別，男女別の留年学生数

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 8.12 %・女子 2.94 %・全地域学部学生 5.24 %，医学部では男子 3.95 %・女子 0.60 %・全医学部学生 2.17 %，工学部では男子 10.39 %・女子 3.72 %・全工学部学生 9.61 %，農学部では男子 6.51 %・女子 2.14 %・全農学部学生 4.44 %であった（図２）。

平成 24 年度の男子学生の留年率は 8.36 %，女子学生のそれは 2.00 %であり，全学生で 6.07 %であった。平成 23 年度と比べ医学部は増加し，地域学部，工学部，農学部は減少していた。

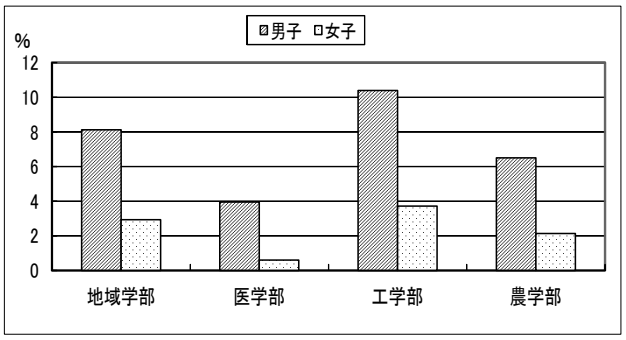


図２　学部別，男女別の留年率

Ⅲ. 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 24 年度の平均留年率は 5.39 %と報告 [3]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 0.0 %，最大値 11.1 %であり，理系学部の留年率は最小値 0.0 %，最大値 12.3 %であった。当大学における平成 24 年度の留年学生は 320 人，全学部在籍学生数に対する留年率は 6.07 %であり，国立大学の平均値よりも 0.68 %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 8.36 %・女子 2.00 %であり，男子学生の方が女子学生の約 4.2 倍高かく，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，平成 21 年度約 2.7 倍，平成 22 年度約 2.6 倍，平成 23 年度約 4.1 倍であり，過去 10 年間で 1 番高い値であった [1,2]。平成 24 年度の全国の国立大学の留年率（男子 6.77 %，女 2.85 %）と比べると，男子では 1.59 %高く，女子では 0.85 %低い数値を示した。

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，女子では工学部，地域学部，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 2.6 倍で，女子では工学部の留年率は医学部の約 6.2 倍であり，男女合わせた工学部の留年率は医学部の約 4.4 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 23 年度の留年学生の報告 [1,2]とほぼ同様の傾向を示していた。工学部は他の３学部に比べてその在籍学生数が数倍多く，しかも男子学生数 1,839 人，女子学生数 242 人であり，他の学部に比べて男子学生の割合が非常に高く，全国の国立大学の結果でも男子の留年率は女子と比べて約 2.4 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る。全学部全体の留年率が高い値のまま継続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 24 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 0.68 %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 15 報）. 保健管理センター報告書 27: 26-27, 2014

2）中村準一: 鳥取大学における留年学生の検討（第 5 報）. 保健管理センター報告書 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 35 報）.「休・退学，留年学生調査」福島大学, 2015

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

鳥取大学との高大連携における鳥取県立鳥取西高等学校「思索と表現」授業

保健管理センター　三島香津子，中村準一

鳥取大学は，県内の高校との高大連携に積極的にとり組んでいる．その一環として，平成 26 年度，鳥取西高等学校がスーパーグローバルハイスクール（SGH）のアソシエイト高として認定され，グローバルな視点を持った人材育成にとり組むこととなったことに伴い，平成 26 年 7 月から平成 27 年 3 月まで，連携を行った．SGH アソシエイト高として，本学との連携は，「思索と表現」授業として進められた．保健管理センターは，「医療・福祉」分野において連携・協力を行った．

連携の概要は以下の通りである．

1．ポスターセッション

（平成 26 年 7 月 31 日）

医療・福祉に関する 13 発表を聴講した．身近な市販薬に関するテーマから再生医療・臓器移植に関するテーマまで，幅広い内容かつ学年の枠を超えた生徒の発表に対し，助言・講評を行った．

2．講演

（平成 26 年 12 月 10 日）

医療・福祉に興味を抱いている生徒に対し（約 40 名），“神経内科からみえてくる医療と福祉”と題して講演を行った（スライド参照）．鳥取大学附属病院での神経内科の診療・研究等を通して，社会・地域の中での医療や福祉について講演した．

3．研究テーマに関する助言

（平成 27 年 2 月 18 日）

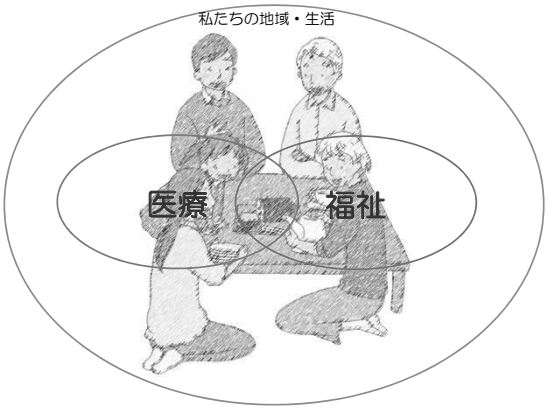
医療・福祉をテーマに研究課題に取り組んでいる生徒（約 100 名）に対し，グループ毎（1 グループ約 4 名）に，生徒からの質問に答え，助言を行った．

鳥取西高等学校　「思索と表現」

神経内科からみえてくる
医療と福祉

鳥取大学保健管理センター
三島香津子

2014年12月10日



鳥取大学医学部
附属病院診療科

- 循環器内科
- 内分泌代謝内科
- 消化器内科
- 腎臓内科
- 呼吸器内科
- 膠原病内科
- 精神科
- 小児科
- 消化器外科
- 小児外科
- 心臓血管外科
- 胸部外科
- 乳腺内分泌外科
- 整形外科
- 皮膚科
- 泌尿器科
- 耳鼻咽喉科
- 頭頸部外科
- 放射線科
- 放射線治療科
- 女性診療科
- 婦人科腫瘍科
- 麻酔科
- いたみ緩和ケア科
- 歯科口腔外科
- 薬物療法内科
- 形成外科
- 救急科
- 血液内科
- **神経内科**
- 脳神経外科
- 脳神経小児科
- 遺伝子診療科
- 病理診断科
- 神経病理診断科
- 感染症内科

神経内科とはどんな病気を扱う内科でしょう？

- **脳や脊髄、神経、筋肉の病気**をみる内科です。
- **体を動かしたり、感じたりする事**や、
  考えたり覚えたりすることが上手にできなくなった
  ときにこのような病気を疑います。
- 症状としては
  しびれやめまい、うまく力がはいらない、
  歩きにくい、ふらつく、
  つっぱる、ひきつけ、むせ、しゃべりにくい、
  ものが二重にみえる、頭痛、
  かってに手足や体が動いてしまう、
  ものわすれ、意識障害
  などたくさんあります。

日本神経学会ＨＰより引用、一部改変

～鳥取大学　神経内科における　特徴ある診療内容～

急速な**高齢化社会**を迎えた鳥取県において，

高齢者において自立生活を妨げる要因となる事が多い
認知症・脳血管障害・
神経難病(パーキンソン病,筋萎縮性側索硬化症,脊髄小脳変性症など)
に関して重点を置いて診療をおこなっており，
治療法が確立していない疾患に対しても積極的に**治療法の開発**
に取り組んでいます．
またこれらの疾患は
慢性的に経過することが多く，
地域との連携が不可欠であり，
地域の医療・保健機関との連携を積極的に行っています．
頭痛,てんかんなどの機能性疾患においても
早期発見,早期治療,発症予防に積極的に取り組んでいます．
神経疾患は**遺伝性疾患**を伴っていることもあり，
遺伝子診断にも取り組んでいます．

鳥取大学医学部神経内科ＨＰより引用

山田真悠子先生（2011年卒）

皆様初めまして。2013年4月に鳥取大学神経内科へ入局した山田です。
神経内科と聞くと「専門的で難しい」「覚えることが多く大変」といったイメージを持つ方も少なくないと思います。実際私も学生時代の神経学の授業はちんぷんかんぷん、試験勉強は辛かった思い出があり、初期研修1年目まで自分が神経内科医になるとは全く予想しておりませんでした。
しかし2年目の神経内科研修の際に考えが一転しました。神経内科では**脳梗塞など頻度の高い疾患**に加え、**原因や治療法が未知な希少な疾患**の方を診療する機会が少なくありません。中には**若年で発症され、経過や治療が長期に及ぶ患者さん**もいます。こういった背景から**身体面のみでなく、精神面のケアや社会面の調整がより一層求められます**。患者さんだけではなく**各方面との連携**を感じていました。そうして神経内科医として一歩を踏み出すこととなったのです。
まだまだ道程は長く上級医から学ぶことばかりですが、大変充実した毎日を送っています。宜しければ是非一緒に楽しく働きましょう！

鳥取大学医学部神経内科ＨＰより引用

認知症研究

1. 疫学研究
   (1)鳥取県大山町、江府町、島根県海士町における認知症、パーキンソン病の**疫学調査**
   (2)認知機能に影響を与える**栄養素の同定と食事介入**
   (3)認知症に関する**啓発活動**
2. 臨床研究
   (1)認知症における髄液を用いた**診断マーカーの開発**
3. 分子遺伝学的研究
   (1)家族性アルツハイマー病をはじめとする家族性の認知症疾患の**遺伝子解析**
   (2)アルツハイマー病の**遺伝的危険因子**の同定に向けての研究
4. 生物学的研究
   (1)タウ蛋白の過剰なリン酸化を引き起こす**因子の解析**
   (2)タウ蛋白遺伝子の異常スプライシングの解析
   (3)新規APP 遺伝子変異の**機能解析**

鳥取大学医学部神経内科ＨＰより引用

認知症とは？

さまざまな原因で、

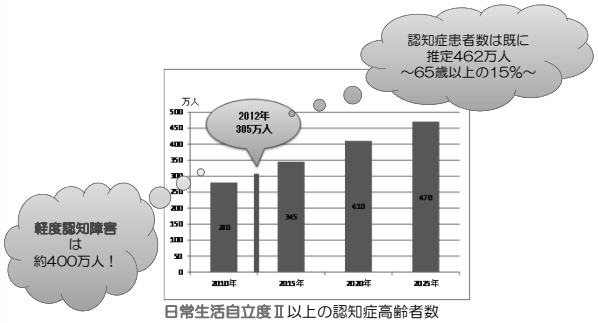
脳の細胞の働きが変化することにより、

認知機能や行動の障害が出現し

日常生活に支障が出ている状態

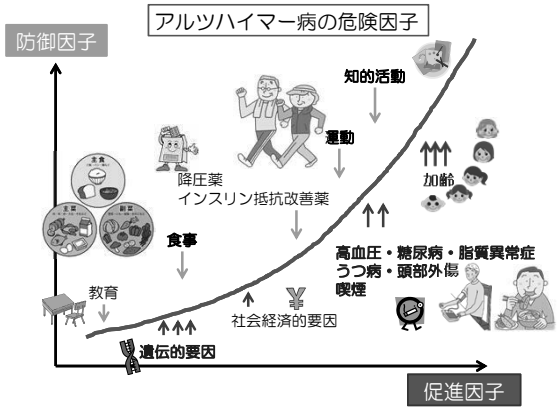
National Institute Aging とAlzheimer’s association work group
による診断基準提案より（認知症診断Q＆A92　中外医薬社）引用・概略

認知症患者数は増加しています



日常生活自立度Ⅱ以上の認知症高齢者数

厚生労働省及び日本神経学会ＨＰ資料より



日医雑誌、141(3)：519-521，2012　より引用、一部改変

臨床神経生理学研究

1. 体性感覚誘発高周波応答による感覚情報処理過程の研究
2. 脳波定量解析を用いた認知症疾患の病態解明と診断への応用
3. 神経疾患の疲労に関する研究
4. 各種神経難病に対する脳磁気刺激の治療応用

神経病理研究

1.実験病理学的手法を用いた筋萎縮性側索硬化症の発症機序の解明と治療法の開発.
2.その他種々の遺伝性,孤発性神経変性疾患の病理学的研究.

ALS（筋萎縮性側索硬化症）研究

1.Cu/Znスーパーオキシドジスムターゼ(SOD1)**遺伝子トランスジェニックマウスの作成**の試みおよびそれを用いた**生化学的および病理学的な解析**および**治療薬剤の開発研究**.
2.神経細胞死抑制作用を持つ**Bcl-2蛋白の神経細胞導入**.

鳥取大学医学部神経内科ＨＰより引用

ＡＬＳ（筋萎縮性側索硬化症）とは？

筋萎縮性側索硬化症（ＡＬＳ）は、**身体を動かすための神経系（運動ニューロン）が変性する病気**です。
変性というのは、神経細胞あるいは神経細胞から出て来る神経線維が徐々に壊れていってしまう状態をいい、そうすると**神経の命令が伝わらなくなって筋肉がだんだん縮み、力がなくなります。**
しかもALSは**進行性の病気**で、今のところ**原因が分かっていない**ため、**有効な治療法がほとんどない予後不良の疾患**と考えられています。

一般社団法人 日本ALS協会ＨＰより引用

「ALSアイスバケツチャレンジ」

ALS患者と患者団体を支援する募金イベントです。 アメリカから始まり他の国を経て、先週末頃から日本で急激に広がっています。

それにより、**これまでALSを知らなかった人達から協会へ問合せやご寄付のお申し出を頂いており、心より感謝しております。**

頂いたご寄付は、ALS患者や家族の**療養**と**治療研究**のために、大切に使わせて頂きます。

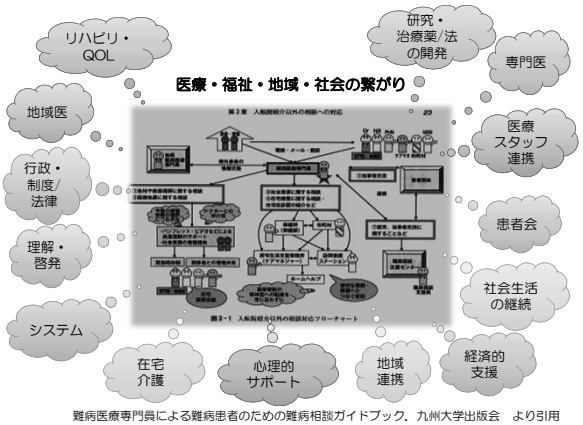
また、ご寄付下さった方へ、お礼に当協会の機関誌をお送りできればと思います。

皆さまへのお願い

「アイスバケツチャレンジ」で、冷たい氷水をかぶることや、寄付をすることは強制ではありません。

皆様のお気持ちだけで十分ですので、くれぐれも無理はしないようにお願いします。

一般社団法人 日本ALS協会ＨＰより引用



難病医療専門員による難病患者のための難病相談ガイドブック．九州大学出版会　より引用

http://nei

本田誠先生（2012年卒）から一言です。

みなさん、どうも初めまして2014年度4月より鳥取大学医学部付属病院神経内科に入局しました本田誠です。みなさんはどの科に行くか決めているでしょうか、あるいはまだ興味を持っているだけの方もいると思います。

私が神経内科医になることを決めたのは、**頻度の高い脳血管障害**に加えメディアにも取り上げられる機会が増えた**変性疾患**など**超急性疾患から長いものでは数十年単位で経過する慢性疾患**まで幅広く網羅している神経疾患に興味を持ち、学生の頃は範囲が広く難しいイメージがありましたが初期研修で医学的な面白さだけではなく**患者・家族そして地域社会に根ざした医療**を行っていることがわかり、そしてそれに携わることができ神経内科に対してますます興味が湧いたからです。神経内科って難しくてよくわからないと苦手意識を持たれている方もいると思いますが、大変奥が深く**少子高齢化**の中今後さらに必要とされる分野のひとつと考えます。私も大変なことやわからないことなど多くありますが、診療の中で日々やりがいを感じております。少しでも興味を持たれたのなら是非見学・研修に来てみてください。そして一緒に働いてみませんか！

鳥取大学医学部神経内科ＨＰより引用

本学学生の飲酒行動

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，倉光ひとみ
松原典子，坂本伊佐子，小川弘二

保健管理センターでは，毎年，希望する学生に対しアルコールパッチテストを行っている．また，平成 23 年度以降は，パッチテストを行った学生に対し，飲酒に関するアンケートを行っている．今回，平成 26 年度の調査結果を分析し，考察とともに報告する．

【対象および方法】

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を対象とした．アンケートに同意が得られた学生に対して，任意・無記名で調査を行った．

質問項目は，

個人項目：①性別　②年齢　③学部

飲酒に関する項目：④飲酒の有無（1 回のみも含む）⑤初回飲酒した時期　⑥初回飲酒時の同伴者　⑦飲酒頻度　⑧1 回の飲酒量　⑨飲酒相手　⑩飲酒場所　⑪飲酒時顔面紅潮の有無　⑫飲酒時気分不良の有無

喫煙に関する項目：⑬喫煙の有無　⑭飲酒時に喫煙者が同伴する事への感じ方

以上 14 項目である．回答方法は，該当する選択肢番号を選ぶ，選択肢方式とした．今回は，飲酒調査項目の④⑤⑥⑦⑧⑫と，喫煙に関する項目について検討した．

【結果】

有効回答者は，飲酒に関する項目 49 名（男子 31 名・女子 18 名）・喫煙に関する項目は 47 名（男子 29 名・女子 18 名）であった．飲酒歴がある学生は 25 名(男子 16 名・女子 9 名)で，そのうち 8 名は未成年であった（男子 5 名・女子 3 名）（図 1）．喫煙歴がある学生はいなかった．

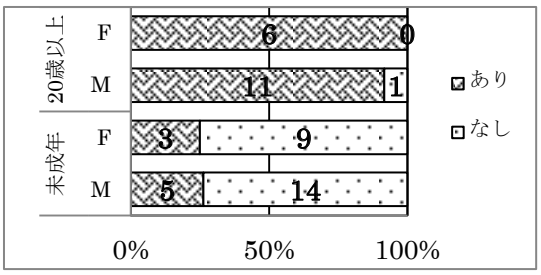


図 1．飲酒歴

(1)初回飲酒時期・同伴者

初回飲酒時期を，図 2 に示す．初回飲酒時未成年であった（ある）学生は 16 名（64%），男子 12 名・女子 4 名（75%・44%）であった．うち，高校生以下が 11 名（44%），幼児・小学生も 3 名存在した．20 歳以上は 9 名（36%）であった．

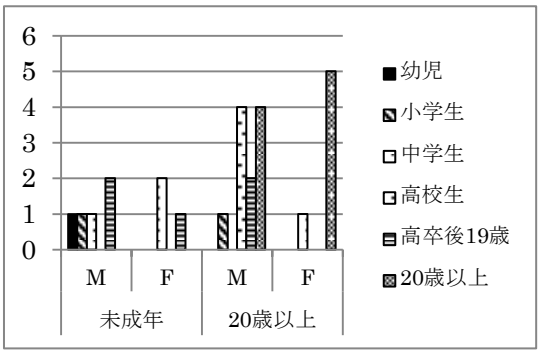


図 2．初回飲酒時期

初回飲酒時の同伴者は，男子では家族（9 名，56%），女子は友人（5 名，56%）が多かった（図 3）．男女とも，高校生以下では家族が，高校生以上では友人や先輩・後

輩の占める率が高かった（図 4）.

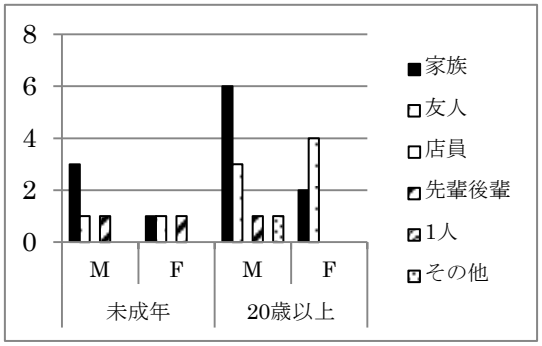


図 3．初回飲酒時の同伴者

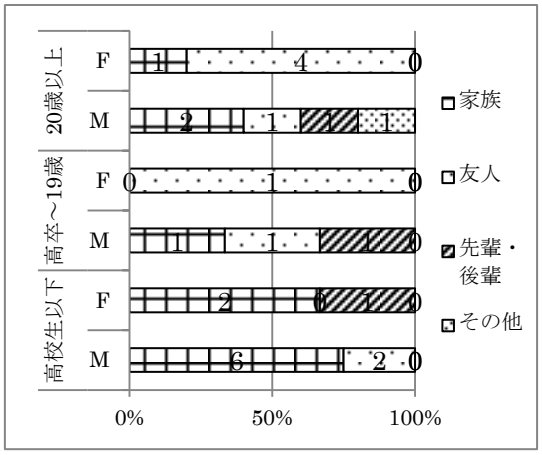


図 4．初回飲酒時期と同伴者

(2)飲酒頻度・飲酒量

飲酒頻度は，月 1~3 回が 10 名（40%）で最も多く，未成年飲酒者では，それ以上の飲酒頻度は認めなかった（図 5）.

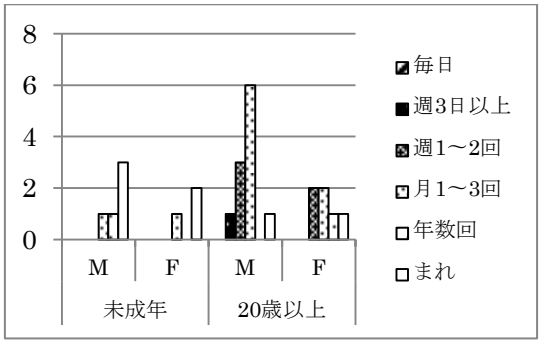


図 5．飲酒頻度

1 回の飲酒量は, 1 合未満が 16 名（64%）と多数を占めていた．が，2 合以上の飲酒者を男女それぞれ 4 名ずつ認め，多量飲酒の目安とされる 3 合以上の飲酒を, 20 歳以上男子 1 名に認めた．この男子学生は，1 回の飲酒量を 5 合以上としていた（図 6）.

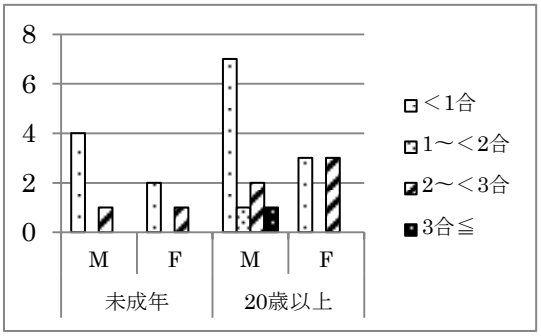


図 6．1 回の飲酒量

飲酒頻度と飲酒量については，年数回以下のいわゆる機会飲酒者は，全て飲酒量が 1 合未満であった（図 7）.

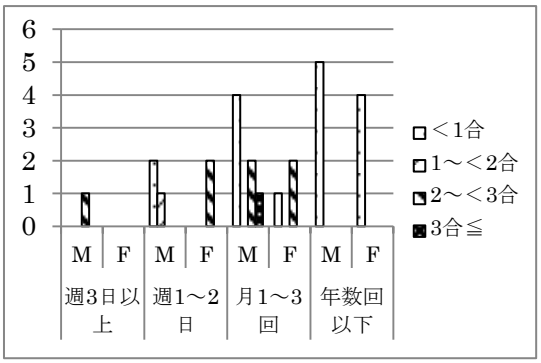


図 7．飲酒頻度と飲酒量

（3）気分不良

飲酒時の気分不良の経験がある学生 12 名，ない学生は 13 名で，未成年者はない学生が半数以上であった（図 8）．また，気分不良のない学生は，飲酒量は 1 合未満が多かった（図 9）.

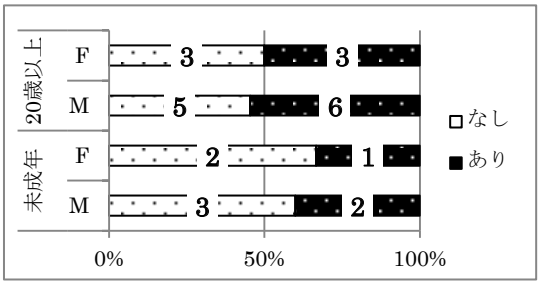


図 8．気分不良の有無

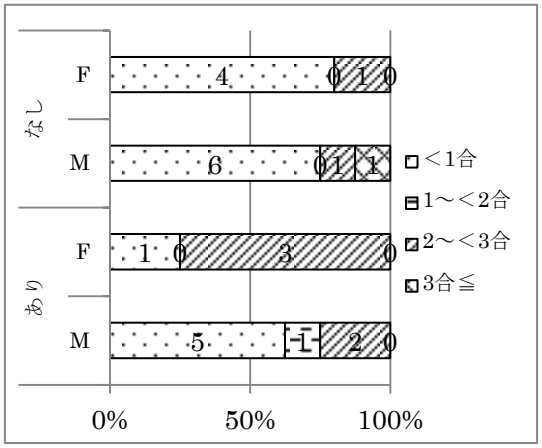


図 9．気分不良の有無と 1 回飲酒量

（4）飲酒時の喫煙

飲酒時の喫煙については，飲酒歴の有無や男女に関わらず，吸わないで欲しいと感じている学生が多かった．が，気にならない，と回答した学生を 9 名（19%）認めた（図 10）．

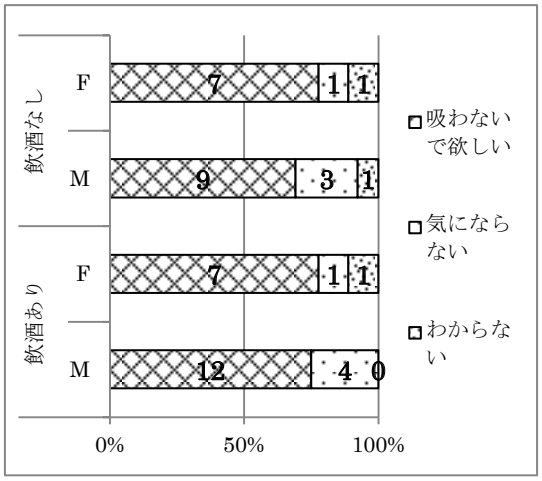


図 10．飲酒時の喫煙について

【考察】

前回の我々の調査結果では，初回飲酒時未成年であった学生は，男子 70%・女子 84%であった [1]．今回，未成年者での飲酒経験者は 64%で，前回より減ってはいるものの，依然多数を占めている．大学生を対象にした調査では，高校生以下での飲酒経験者が 79.5%との報告がある [2]．また，高校生の飲酒経験率は低下傾向にあるが，2008 年は男子 59.6%・女子 63.2%と報告されている [3]．我が国全体として，未成年での飲酒経験者が少なくない事がわかる．また，我々の調査では，今回・前回とも，高校生以下での初回飲酒時同伴者は，保護者が最も多かった [1]．未成年者の飲酒を防ぐためには，保護者への対策，いいかえれば社会的な対策が必要と考えられる．

飲酒頻度・量については，男子 4 名・女子 2 名が週 1 回以上の飲酒を，うち男子 1 名は，週 3 日以上・1 回 2~3 合の飲酒量であった．今後，習慣化・多量飲酒が危惧される．また，飲酒量が少ない学生は，気分不良の経験者は少なかったが，少ない飲酒量でも，気分不良の経験がある学生も認めた．少量飲酒での気分不良者は，ALDH 活性の低い，お酒が飲めない体質の可能性がある．急性アルコール中毒等の重篤な状態を防ぐためにも，なるべく早い段階で，学生に，アルコールに対する自身の体質を認識させる必要がある．

1987 年に，WHO の International Agency for Research of Cancer は，“アルコール飲料”が口腔，咽頭，食道，肝臓のがんの原因であり，人への発がん性の十分な証拠（group1 の発がん物質）があるとした [4]．さらに，2007 年には“アルコール飲料中のエタノール”，2009 年には“飲酒と関連したアセトアルデヒド”をいずれも Group1 に分類している [4]．飲酒は，単癌のリスクのみならず，非常に稀な，重複癌の発生要因である [5][6]．また，常習的な飲酒や多量飲酒は，高血圧・脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病のリスクであるし，脂

肪肝・肝炎・肝硬変などの肝疾患の要因となる[7]．また，女性や未成年者では，男性より少量の飲酒でこれらのリスクが高まり，かつ，未成年・若年での飲酒は，依存症や問題行動のリスクが高まると報告されている[8]．

尾崎は，“飲酒は，飲酒運転・自殺・児童虐待・家庭内暴力・性感染症・アルコールハラスメント・薬物乱用・結婚家庭問題など，多くの社会問題と密接に関わっているため，社会の関心を高め，もっと積極的な対策を高めることが急務である”と述べている[3]．今回の調査結果からも，社会および保護者の飲酒に対する認識が十分でなく，未成年者の飲酒に影響していると推測された．健康で豊かな社会を目指すためには，これからの世代をになう大学生に対して，飲酒に対する正しい知識の普及に努めることは，我々の重大な責務である．

今回の調査対象者には，喫煙者はいなかった．飲酒時の喫煙については，吸わないで欲しい学生が多数であったが，気にならないと回答した学生が，男女・飲酒の有無を問わず存在した．このことは，受動喫煙の許容と捉えることもできる．喫煙率は年々減少傾向であるが，学生に対し，喫煙の健康への影響・被害について，引き続き啓発活動を行って行く必要がある．

【結語】

我が国では，飲酒運転による事故や，学生の急性アルコール中毒等の飲酒事故が，毎年報告されている．学生の健康の確保・増進は，社会全体・次世代への健康へと繋がる．センターとして，アルコールパッチテストを含めた日々の健康活動をより充実させ，正しい健康知識を学生に伝え，社会人となっても実践出来るよう，今後さらに努力していきたい．

【参考文献】

1) 三島香津子，中村準一，他．本学学生の飲酒行動と問題点．CAMPUS HEALTH 51： 398-400，2014
2) 大森正英，山澤和子，他．女子大学生の飲酒行動に関する研究．東海学院大学紀要　6：129-136，2012
3) 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
4) 横山顕．アルコールとがん．日医雑誌 140：1874-1878，2011
5) Akira Y., Tai O., et al. Cnacer screening of upper aerodigestive tract in Japanese alcoholics with reference to drinking and smoking habits and aldehyde dehydrogenase-2 genotype. Int.J.Cncer　68：313-316，1996
6) 中藤流以，眞部紀明，他．同時性 4 重複癌の一例．川崎医学雑誌　40：135-144，2014
7) 岸本良美，近藤和雄．アルコール．Modern Physician　29：752-754，2009
8) 鈴木健二．未成年者の飲酒問題．医学のあゆみ　222：733-736，2007

大学院生の健康及び食生活の問題点

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，倉光　ひとみ，
松原　典子，坂本　伊佐子，
小川　弘二

【はじめに】

我々は，第 42・43 回本研究集会において，本学学生は，学年が進むにつれて朝食の欠食などの食生活の乱れが進行すること，普通体型であっても肥満体型へ移行する学生が少なくないことを報告した[1,2]．大学生で獲得された生活習慣は卒後も継続すると考えられるが，在学中に，生活習慣の乱れや健康障害が進行している可能性が推測される．そこで今回，大学院生を対象に，身体計測とあわせて食生活指導を実施し，学生の健康・食生活の問題点について検討を行ったので報告する．

【対象と方法】

2013 年度工学部・農学部・地域学部に在学する大学院生全員に，健康測定実施の案内メールを送付した．希望者は，22 名（男子 15 名・女子 7 名）であった．実施日は，男女別々に，平日午後に各 1 回ずつ設けた．実施項目は，①身長体重測定・体組成測定，②血圧測定，③骨量測定（超音波踵骨測定装置；A-1000EXPⅡ，GE Healthcare 社を使用），④疲労度チェック（厚生労働省作成“労働者の疲労蓄積度チェックリスト”を学生向けに一部表現を改正し使用），⑤食生活チェック(農林水産省が推奨する食事バランスガイドに沿い 1 日の食事内容を記載)，⑥アルコールパッチテスト，⑦呼気ＣＯ濃度測定　以上の 7 項目を行った（⑥⑦は希望者のみ）．①の体組成測定および③~⑦は，定期健康診断では行っていない項目である．今回は，①～⑤について検討を行った．

【結果】

平均年齢は男女共 23 歳．

〈BMI・血圧〉　男子・女子で，平均 BMI は 22.1・19.5，平均血圧（単位：mmHg）は 130/74・120/71 であった．いずれも 2013 年 4 月の定期健康診断時と比べ有意差は認めなかった（表 1）．

表 1　平均 BMI および血圧

BMI・血圧		男子		女子	
		2013年4月	2014年2月	2013年4月	2014年2月
BMI		22.1	22.1	19.6	19.5
血圧	収縮期	127	130	124	120
	拡張期	71	74	68	71

〈骨量測定〉　若年成人平均値（YAM%）と比較して，男子 9 名・女子 3 名が 100%未満であった．男女共 BMI と相関傾向

があり，女子により顕著であった．また，男子 2 名に運動習慣を認めたが，いずれも骨量は高値であった（図１・2）（図中◇内：縦縞；100%未満，格子；100%以上，塗りつぶし；運動習慣有り）．

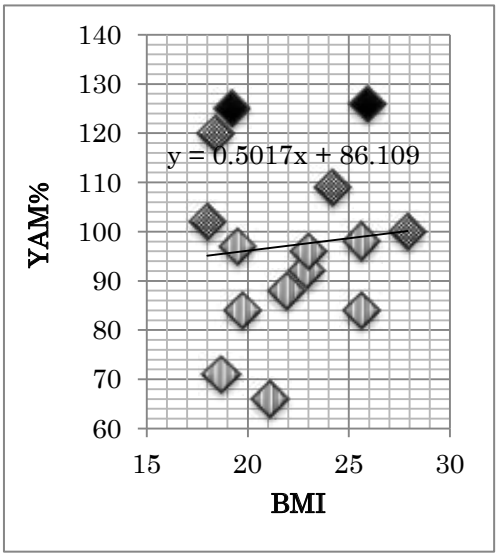


図１　男子における BMI と YAM%

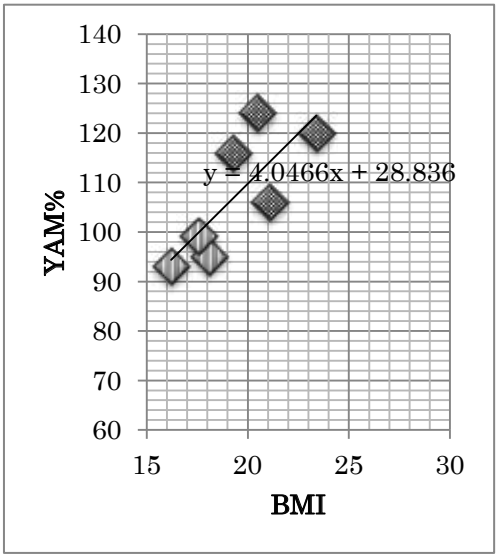


図２　女子における BMI と YAM%

〈疲労蓄積度〉　疲労蓄積度が高い学生を，男子７名（47%）・女子５名（71%）に認めた(表２).

表２　疲労蓄積度

人数	疲労蓄積度			
	Low	Middle	High	Very High
男子	2	6	5	2
女子	0	2	3	2

〈食事バランス〉朝食の欠食を男子 3 名(20%)に認めた．1 品のみの摂取者が，男子で朝 7 名・昼 1 名・夕食 2 名，女子は朝 1 名であった（図 3）．今回の調査では 1 日 22SV の食事バランスを使用したが，平均 SV は，男子 12.5・女子 14.9 で，いずれも 22 を満たす学生は認めなかった（表 3）．

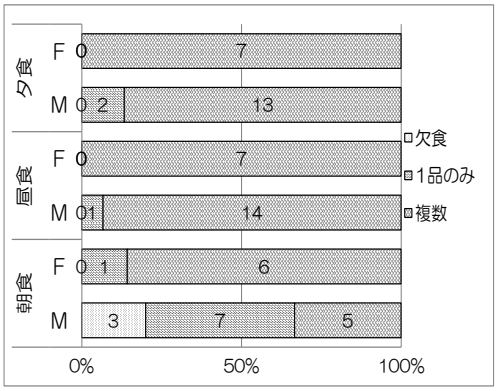


図３　３食の摂取状況

表３　食事バランス

SV		主食(7)	副菜(6)	主菜(5)	乳製品(2)	果物(2)	合計(22)
男子	平均	4.7	3.7	3.8	0.2	0.1	12.5
	%	67%	62%	76%	10%	5%	57%
女子	平均	4.1	5.7	4.1	0.9	0.1	14.9
	%	59%	95%	82%	45%	5%	68%

【考察】

血圧，ＢＭＩについては，１年間で特に変化は認めなかった．昨年度の我々の調査結果では，本学地域学部男子学生において，平均 BMI は，入学時 21.6・4 年時 22.3，平均血圧は，入学時 126/72・

4 年時 130/73 であり，1 年から 4 年でいずれも有意に上昇していた[2]. 今回，大学院生男子の平均 BMI は 22.1 ，平均血圧は 130/74 であり，昨年度の 4 回生の値に近い. 総数や対象の違いはあるが，入学時に比べると BMI・血圧とも上昇傾向にあることが推測される.

骨量については, 男女とも低値の学生が少なくなかった. 骨量の増加・維持には, 普通体型以上であることや継続した運動習慣が重要である[3,4,5,6]. また,「骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン」は, 一次予防として, 若年期（日本人女性では 18 歳）に達成される最大骨量を可能な限り高くすることが重要であり, そのためには, 適度な体重の維持・積極的なカルシウム摂取・過重運動の指導が有効であることが示されている[7]. 今回の我々の結果からも，BMI との相関が推測され，運動習慣の認められた 2 名の男子学生の骨量は高値であった.

疲労蓄積度については, 男子の半数近く，女子の約 7 割において負担度が高かった. 疲労の蓄積と精神的不安の関連については, 食生活の乱れが疲労の蓄積と関係し, 充実した食生活や運動習慣は, 疲労の蓄積や精神的負担を和らげること，また，健康等に関する関心や正しい知識を持つことが，負担・不安の解消につながると推測されている[8,9].

今回の調査結果では, 男女共食事バランスは悪く, かつ, 摂取量が少なかった. 過去の大学生における調査結果でも, 同様の結果が得られていた[10,11,12]. 食生活は，体格・血圧，骨量，疲労蓄積等と密接に関係している. 学生に対し，食事・食生活等についての正しい知識を持ち, 自身の健康に生かすことが出来るような機会・場を提供することは，センターの重要な役割と考えられる. その上で, 運動習慣等も含めた全般的な健康教育に取り組んで行く事が必要であろう.

【結語】

大学生において，食生活は，最も身近な生活習慣である. 本センターでは，来所した学生が興味を持てるよう, センター内にフードモデルや食生活に関するパネル等を展示し, 随時更新を行っている. また，希望者には，看護師・保健師が個別に食生活・運動指導を行い，必要に応じて医師による食行動質問票の解析や簡単な健康予防教育を行っている. その他, 心身の疾患や予防に関するパンフレット・掲示を充実させ，学生が待ち時間等を利用して, いつでも知識を得ることが出来る様努めている.

今後もこれらの取り組みを充実させ, 学生が将来にわたって健康を維持できるよう, センターとして活動していきたい.

【文献】

1）三島香津子，他．鳥取大学における学生の食に関する実態調査．第 42 回中国四国保健管理研究集会報告書 2012；p 80－84

2）三島香津子，他．入学時から 4 年時における学生の体型変化. 第 43 回中国四国保健管理研究集会報告書 2013；p 64－67

3）小坂谷典子，他．女子短大生の踵骨骨量に影響を及ぼす因子．国際学院埼玉短期大学研究紀要　2006；27：p 45－52
4）横内樹里，他．女子大学生における2 年間の骨量変化に対する体格・生活習慣因子の影響．体力力学 2006；55：p 331－340
5）青年男女の身体組成，運動習慣，食習慣，睡眠習慣が踵骨骨量に及ぼす影響．日本家政学会誌 2007；58：p 247－254
6）太田博明．運動療法の骨粗鬆症における意義．Osteop.Jap.　2013；21：p 54－55
7）折茂肇・監，中村利孝，他・編．ダイジェスト版骨粗鬆の予防と治療のガイドライン 2011 年版．東京：ライフサイエンス出版；2012．p 15
8）山王丸靖子，他．生活習慣及び食生活から見た男子大学生の疲労自覚症状の実態について．県立長崎シーボルト大学看護栄養学紀要．2003；4：p 11－21
9）樋口寿，他．大学生の精神的健康度に影響する食事因子の検討．近畿大学農学部紀要．2008；41：p 17－25
10）芦川修貳，他．食事バランスガイドに関する一考察（Ⅲ）．実践女子短期大学紀要．2010；31：p 35－48
11）木下教子，他．本学野球部学生の食生活状況．北翔大学北方圏生涯スポーツ研究センター年報．2010；1：p 51－56
12）上野鈴加，他．女子学生における栄養素等摂取量の現状と問題点－平成 9 年栄養調査との比較－．高知学園短期大学紀要．2014；44：p 1－8

肥満・やせ学生に対する健康指導について

鳥取大学保健管理センター

○浜本　扇代、三島　香津子、中村　準一、谷口　昌代、小川　弘二

キーワード：肥満、やせ、骨量、個別指導

【はじめに】

当センターでは、これまで肥満学生を対象に健康セミナーを開催し、やせ学生に対しては医師による診察を行ってきた。平成 25 年度は、肥満・やせ学生に対して、身長体重・骨量測定を実施し、保健師看護師による個別指導を行ったので、その結果について報告する。

【対象】

平成 25 年度健康診断受診者 3,889 名のうち、

・BMI 30 以上の学生 101 名

・BMI 16 未満の学生 24 名

【方法】

11 月 7～22 日のうち 8 日間に対象者をメールで呼出し、4 月の健康診断結果を説明した後、身長体重・骨量を測定し、その結果を基に個別指導を行った。

【結果】

BMI 30 以上の来所者は、対象者 101 名のうち 27 名（26.7%、以下肥満学生）であり、男子の来所者は対象者 93 名のうち 21 名（22.6%）、女子の来所者は 8 名のうち 6 名（75.0%）であった（表 1）。

BMI 16 未満の来所者は、対象者 24 名のうち 11 名（45.8%、以下やせ学生）であり、男子の来所者は対象者 9 名のうち 4 名（44.4%）、女子の来所者は 15 名のうち 7 名（46.7%）であった（表 2）。来所者の平均年齢 20.9 ± 1.9 歳であった。

来所率を前年度と比較すると肥満学生の来所率は平成 24 年は 6.3%、平成 25 年は 26.7%であった。女子の来所率が 0%から 75%に増加した（表 3）。やせ学生の来所率は平成 24 年は 52.9%、平成 25 年は 45.8%であった（表 4）。

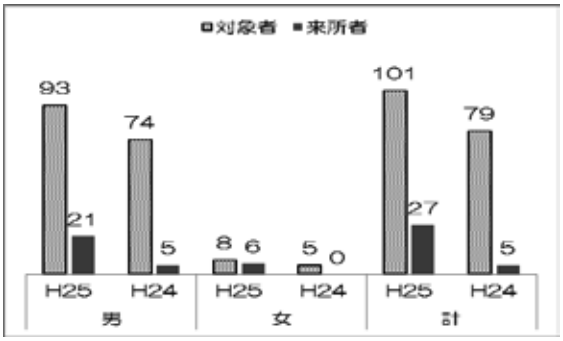


表 1　BMI 30 以上の対象者および来所者

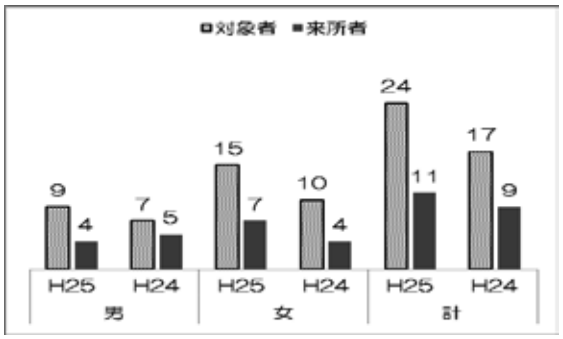


表 2　BMI 16 未満の対象者および来所者

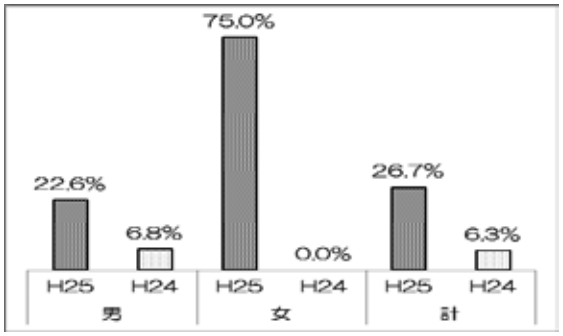


表 3　肥満学生来所率

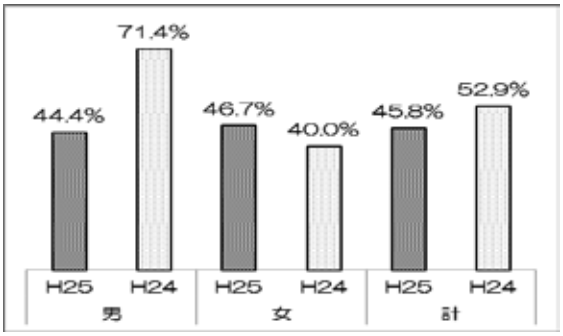


表 4　やせ学生来所率

BMI は、肥満男子学生の平均 BMI が 4 月 33.4、11 月 32.6 で、0.8 減少していた。肥満女子学生の平均 BMI は 4 月 32.2、11 月 31.3 で 0.9 減少していた（表 5）。4 月より体重が減少した学生は 18 名（66.7%）で減少の範囲は 15.1 kg～0.5 kg、そのうち 10 kg以上減少した学生は 4 名であった。体重が増加した学生は 9 名（33.3%）で、増加の範囲は 4.0 kg～0.1 kgであった（表 6）。

	男　子			女　子		
	身長	体重	BMI	身長	体重	BMI
4 月（健康診断時）	172.3	99.5	33.4	156.8	79.2	32.2
11 月（呼出時）	172.5	97.2	32.6	156.8	76.5	31.3
BMI の増減			-0.8			-0.9

表 5　肥満学生の平均 BMI 変化

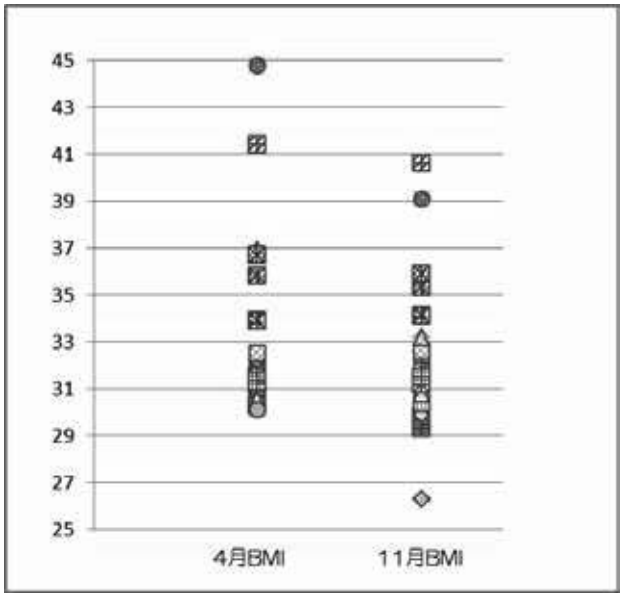


表 6　肥満学生の BMI 変化

やせ学生の平均 BMI は、男子が 4 月 15.6、11 月 15.6、女子が 4 月 15.7、11 月 15.8 であった（表 7）。4 月より体重が増加した学生は 7 名（63.6%）で、増加の範囲は 3.2 kg～0.1 kgであった。体重が減少した学生は 4 名（36.4%）で、減少の範囲は 3.5 kg～0.3 kgであった（表 8）。

	男　子			女　子		
	身長	体重	BMI	身長	体重	BMI
4 月（健康診断時）	173.8	47.1	15.6	162.0	41.2	15.7
11 月（呼出時）	173.6	47.0	15.6	162.2	41.6	15.8
BMI の増減			±0			＋0.1

表 7　やせ学生の平均 BMI 変化

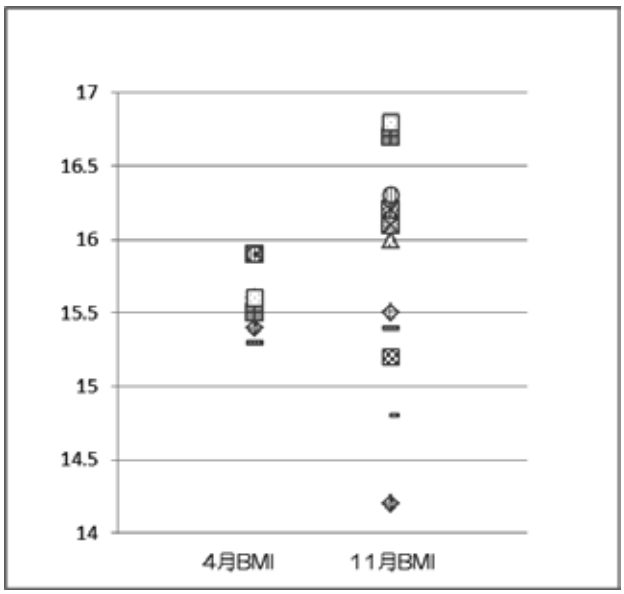


表 8　やせ学生の BMI 変化

骨量は、超音波踵骨測定装置　（A-1000 EXP II , GEHealthcare 社製）で測定した。骨量同年比較%（同年齢の平均値を 100%として比較した値）と BMI については、男女とも正の相関傾向があり、女子に強く認めた。（表 9･10　骨量同年比較%を表の縦軸ではＳ%として表示）

指導内容は、肥満学生に対しては、クイズ形式による食生活指導を実施した。また、肥満・やせ学生とも 4 月と 11 月の身長体重測定結果を基に、生活習慣の振り返りを行い、問題点について検討し、食事の量・質・摂り方・組み合わせ・継続のポイントに沿って、個別指導を行った。骨量については、センターで作成したリーフレットによる指導を実施した。最後に、食行動質問票を記入してもらい、後日医師による分析を行い、結果を返却した。

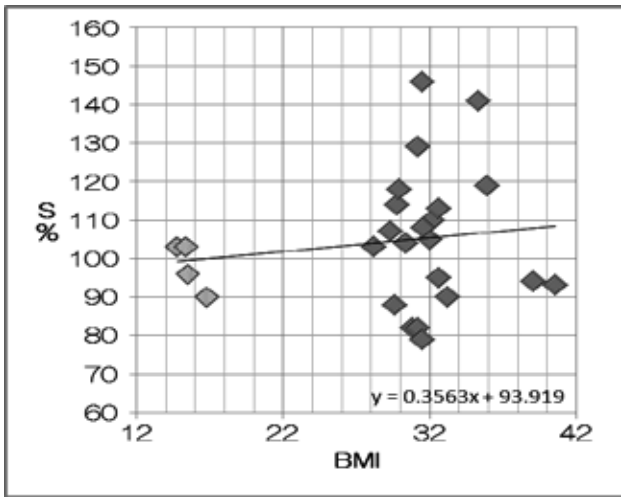


表 9　BMI と骨量同年比較%（男子）

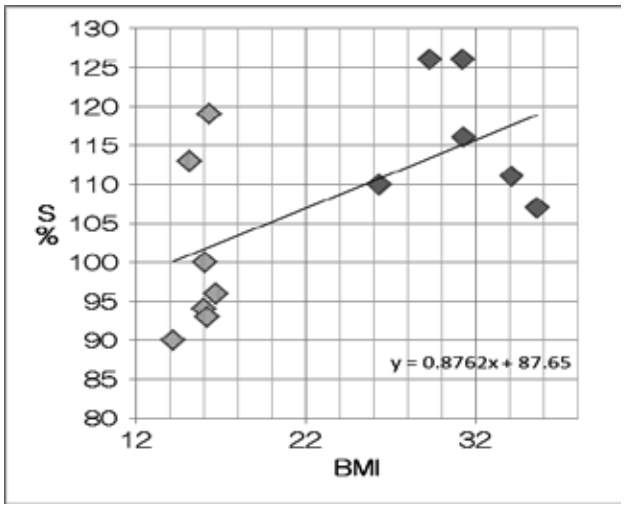


表 10　BMI と骨量同年比較%（女子）

【考察】

前年度に比べ、肥満学生の来所率が 6.3%から 26.7%に増加し、特に女子の来所率が 0%から 75.0%に増加した。しかし、肥満・やせとも未来所者が多いため、今後は複数回による呼出などの工夫が必要である。

4 月と 11 月の測定結果を比較すると、肥満学生の平均 BMI がやや改善しており、10 kg以上減量している学生も認められた。体重減少というデータ改善やそれを評価することがさらなる改善や継続につながるため[1)]、今回の計測と指導が今後の体重管理に有効と考えられた。

骨量については、BMI が低いと骨量が低いという報告が多い[2)3)4)]。今回の結果からも、肥満学生に比べやせ学生で骨量が少ない傾向を認めた。やせの健康への影響は多く、情報提供や定期的な計測を通して、自身の体型の正しい認識とライフスタイルを振り返る機会を提供することが必要である。

肥満学生の個別指導では、最初にクイズを行ったことにより会話がしやすく良好なコミュニケーションを取ることができた。しかし、十分な時間が取れたとはいえずポイントを絞ったため、一回のみの指導で学生のライフスタイルを把握することは難しいと感じられ、継続が必要であると考えられた。

以上をふまえ、今年度は一回のみではなく次回の日時を決めるなどして定期的に来所する機会をもち、個別指導を継続したいと考えている。また、食事バランスガイド等を利用し、実際に食べた食事のバランスを一緒に考えたり、フードモデルを使って視覚的に分かりやすく指導することを計画している。

【結語】

平成 25 年度、肥満・やせ学生を対象に身長、体重・骨量測定を実施し、保健師看護師による健康指導を行った。今年度はフードモデルを利用する等さらに工夫を行い、より分かりやすい指導方法を検討、実践しながら、センターとして学生の健康管理を支援していきたい。

【参考文献】

1) 吉松博信．肥満症の行動療法．日本内科学会雑誌 2011；100：917-927

2) 三島香津子,他．大学院生の健康及び食生活の問題点．第 44 回中国四国大学保健管理研究集会報告書 2014；59-62

3) 三島香津子,中村準一．やせ・肥満学生の食事・健康に対する意識．鳥取大学保健管理センター報告書 2012；41-45

4) 西田友子，榊原久孝．痩せ女性の健康問題－栄養評価を中心に－．現代医学 2010；58：145-152

医学部結核診断検査の現状と課題

鳥取大学保健管理センター　　松原典子　三島香津子
中村準一　吉岡伸一
西川健一　浜本扇代
草野知子　坂本伊佐子
倉光ひとみ　小川弘二

【はじめに】

日本の結核罹患率は 2012 年に人口 10 万人あたり 16.7 人と, 米国(3.4 人), ドイツ(4.3 人), オーストラリア(5.4 人)など欧米諸国に比べ依然として高く, 世界の中では「中蔓延国」とされている. 2012 年の国内新登録潜在性結核感染者数は 8,771 人で, 職業別では医療職が全体の 38.7%を占めている [1]. 本学医学部の新入学生を対象とした特別健康診断(結核健診)でも例年陽性者が見られている. 今回, 過去約 8 年間の結核健診を振り返り今後の課題について検討した.

【対象と方法】

本学医学部では, 毎年全学生を対象に胸部X線撮影を定期健康診断で行う他, 実習または研究において, 患者等との接触により結核感染に注意が必要な医学部新入生（医学部医学科, 医学部保健学科および医学系研究科大学院, 鳥取地区約 120 名, 米子地区約 150 名）を対象として, 特別健康診断を行っている. これは実習や研究に入る事前に, 結核感染の有無をチェックし, 必要があれば早期に対応することを目的としている [2].

本学医学部の過去約 8 年間の結核健診の検査方法とその変遷, 結果と事後措置の件数, 学生対応などを振り返り, 比較検討した.

【結果】

これまでの結核検査の方法と対象学生を表 1 に示す.

表 1：検査方法と対象学生

検査方法と対象学生

年度	検査法	対象学生	学生数（名）
平成16以前	ツ反		
平成17	ツ反	医学科2年、保健学科(看護・検査)2年、大学院(医学系研究科博士・修士)1年	210
平成18	QFT-2G ツ反	医学科2年、大学院1年 保健学科2年	90 120
平成19	QFT-2G	医学科2年、保健学科2年、大学院1年	210
平成20	QFT-2G	医学科1・2年、医学科編入、保健学科1・2年、保健学科編入、大学院1年	435
平成21	QFT-2G	医学科1年、医学科編入、保健学科1年、保健学科編入、大学院1年	260
平成22	QFT-2G	医学科1年、医学科編入、保健学科1年、保健学科編入、大学院1年	260
平成23	QFT-3G	医学科1年、医学科編入、保健学科1年、保健学科編入、大学院1年	260
平成24	QFT-3G	医学科1年、医学科編入、保健学科1年、保健学科編入、大学院1年	265
平成25	T-SPOT	医学科1年、医学科編入、保健学科1年、保健学科編入、大学院1年	265
平成26	T-SPOT	医学科1年、医学科編入、保健学科1年、保健学科編入、大学院1年	265

平成 17 年まで, ツベルクリン反応検査（2 段階法）（TST）が採用されていた. TST は, BCG 接種歴等が判定に影響することが問題であった. 一方, クオンティフェロン（QFT）や T スポット® TB（T-SPOT）等のインターフェロンーγ遊離試験（IGRA）は, BCG 接種歴等に影響されることのない, TST に比べて感度・特異度とも高い検査法である [3,

[4, 5].

平成 18 年に医学科，大学院に QFT-2G が採用され，平成 19 年統一された．平成 20 年に対象学生数が 435 名と多い理由は，医学科が米子地区全面移転，編入学生受け入れ開始，早期体験実習などカリキュラム変更に伴って，時期を入学年度に統一したことによる．平成 23 年から QFT-3G に変わり，平成 25・26 年は T-SPOT が導入された．

検査にかかる負担などについてまとめた結果を表 2 に示す．

表 2：検査費用及び所要時間・日数

検査にかかる負担など

年度	検査法	費用（総額）	費用（1人）	実施場所	時間×所要日数	所要人員	事後措置など
～平成17	ツ反（2段階法）	¥288,000	¥1,300	附属病院総合診療外来	90分×12日	医師5～7名 看護師・事務4名	陰性者にはBCG接種
平成18	QFT-2G ツ反						
平成19～22	QFT-2G	¥1,085,000	¥4,100	保健管理センターまたは講義室など	60分×8日（30検体/日）	待機医師1名 看護師・事務4名	陽性、再検後判定保留・不可は呼吸器内科紹介
平成23～24	QFT-3G	¥1,087,000	¥4,100	保健管理センターまたは講義室など	70分×9日（30検体/日）	待機医師1名 看護師・事務4名	陽性、再検後判定保留・不可は呼吸器内科紹介
平成25～	T-SPOT	¥1,272,000	¥4,800	保健管理センターまたは講義室など	40分×9日（30検体/日）	待機医師1名 看護師・事務4名	陽性、再検後判定保留・不可は呼吸器内科紹介

平成 17 年までの TST は費用総額¥288,000（¥1,300/人），実施場所は，救急対応可能な附属病院の総合診療外来，所要時間・日数は 90 分×12 日間，所要人員は，医師約 7 名で注射・判定を行っていた．事後措置は，強陽性判定は紹介受診，陰性者には BCG ワクチン接種としていた．平成 19 年～22 年の QFT-2G では，費用総額¥1,085,000（¥4,100/人），保健管理センターおよび講義室で実施，所要時間・日数は，60 分×8 日間，所要人員は緊急時に備え待機医師１名，看護師２名は採血業務であった．事後措置は，陽性者は呼吸器内科紹介受診，判定保留・判定不可は，3 ヶ月後の再検でも同様の結果だった場合紹介受診とした．平成 23・24 年は QFT-3G を行い費用は QFT-2G と不変，所要日数･時間は 70 分×9 日間．QFT-3G は，ひとり 3 本の採血管が必要であり，採血量や順序，混和方法が厳密であったため，QFT-2G に比べ 1 日あたり 10 分程度所要時間が増えた．また，学生定員増のため，所要日数が 1 日多くなった．平成 25 年以降は T-SPOT に移行し，費用総額¥1,272,000（¥4,800/人），所要時間・日数は 40 分×9 日間であった．採血管が 1 本のみになり時間が短縮された．

次に，結核健診が IGRA に移行してからの，陰性，陽性，判定保留・判定不可の出現結果を学生所属ごとに示した（表 3）．判定保留・判定不可については「その他」としてまとめてカウントした．

表 3： IGRA の結果（所属毎の内訳）

血液検査移行後の結果（学生所属ごとの内訳）

年度	検査方法	判定	医学科	医学科編入	保健学科	保健学科編入	大学院	留学生	合計	出現率
平成18	QFT-2G	陰性	71				5	0	76	92. 68%
		陽性	0				0	0	0	0%
		その他	6				0	0	6	7. 32%
平成19	QFT-2G	陰性	75		125		11	2	213	98. 16%
		陽性	0		0		0	1	1	0. 46%
		その他	2		1		0	0	3	1. 38%
平成20	QFT-2G	陰性	163	5	243	16	28	1	456	97. 43%
		陽性	0	0	1	0	0	0	1	0. 21%
		その他	4	0	7	0	0	0	11	2. 35%
平成21	QFT-2G	陰性	81	10	126	13	39	2	271	96. 10%
		陽性	2	0	2	0	0	0	4	1. 42%
		その他	2	0	3	1	1	0	7	2. 48%
平成22	QFT-2G	陰性	95	4	120	8	26	0	253	96. 93%
		陽性	0	1	0	1	0	1	3	1. 15%
		その他	3	0	2	0	0	0	5	1. 92%
平成23	QFT-3G	陰性	94	4	115	5	25	0	243	93. 46%
		陽性	4	1	1	0	1	0	7	2. 69%
		その他	4	0	4	0	1	1	10	3. 84%
平成24	QFT-3G	陰性	97	5	119	4	31	0	256	93. 77%
		陽性	1	0	1	0	2	1	5	1. 83%
		その他	7	0	3	0	2	0	12	4. 39%
平成25	T-SPOT	陰性	104	5	118	3	27	1	258	99. 23%
		陽性	1	0	0	0	0	0	1	0. 30%
		その他	0	0	1	0	0	0	1	0. 30%

平成 18 年は実施対象の学生のみの結果であるが陽性 0 名，その他 6 名だった．平成 19 年以降は毎年陽性者が認められた．なお，平成 18 年～25 年までで，学生定期健康診断，胸部 X 線撮影にて「肺結核」と診断を受けた学生はいなかった．

表 3 をもとに，各年度の陰性，陽性，その他の判定結果を図 1 に示した．

平成 18 年～25 年までの総計で，陰性

者は 96.5％，陽性は１％，その他は 2.5％の出現率だった．陽性者のほとんどは，潜在性結核感染症と診断され内服治療を行い，約 1 年通院し経過観察を行った．結核発病者や二次感染は認めなかった．

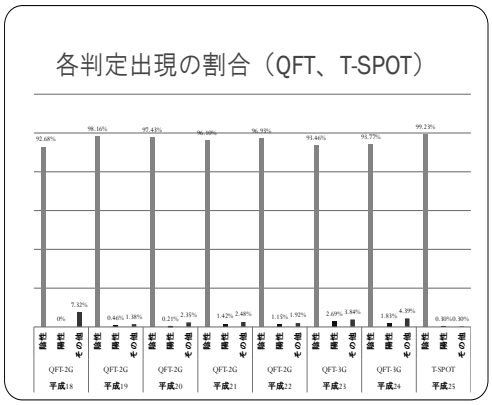


図１：IGRA の判定結果

再検後も判定保留･判定不可だった学生は，紹介・受診の結果陽転者はなく，陰性または判定保留・判定不可だった．半年から 1 年と学生によってばらつきはあるものの，すべての学生が「感染無し」として経過観察期間を終了していた．

次に，医学部留学生のみの結果に着目した（表 5）．

表 4：IGRA の結果（留学生）

血液検査移行後（学生所属ごとの内訳）

年度	検査方法	判定	医学科	医学科編入	保健学科	保健学科編入	大学院	留学生	合計	出現率
平成18	QFT-2G	陰性	71					6	76	92.68%
		陽性						0	0	0%
		その他						6	6	7.32%
平成19	QFT-2G	陰性					213	2	215	98.16%
		陽性					0	1	1	0.46%
		その他					0	3	3	1.38%
平成20	QFT-2G	陰性					25	456	459	97.43%
		陽性					0	1	1	0.21%
		その他					0	11	11	2.35%
平成21	QFT-2G	陰性					38	2	271	96.10%
		陽性					0	4	4	1.42%
		その他					0	6	6	2.48%
平成22	QFT-2G	陰性					26	6	252	96.93%
		陽性					0	3	3	1.15%
		その他					0	5	5	1.92%
平成23	QFT-3G	陰性					25	6	243	93.46%
		陽性					7	0	7	2.69%
		その他	4	0	0	0	0	6	10	3.84%
平成24	QFT-3G	陰性	93	0	118	4	31	0	256	93.77%
		陽性	1	0	1	0	2	0	5	1.83%
		その他	3	0	3	0	2	0	12	4.39%
平成25	T-SPOT	陰性	104	5	118	3	27	0	258	99.23%
		陽性	0	0	0	0	0	0	0	0.30%
		その他	0	0	1	0	0	0	1	0.30%

留学生合計10名
（すべて中国、インドネシア）
- **陰性：6名**
- **陽性：3名**
  （中国2、インドネシア1）
- **判定保留：1名**
  （インドネシア）

これまでに結核検診を受検した留学生は 10 名，出身国は中国とインドネシアである． 判定は，陰性が 6 名，陽性 3 名，判定保留が 1 名であった．陽性者 3 名のうち，2 名は潜在性結核感染症，1 名は結核感染症と確定診断され，治療対象となった．

確定診断された留学生についての経過は以下の通りである．

学生：米子キャンパス大学院 1 年，30 歳，インドネシア出身．**経過**：平成 22 年 6 月実施の QFT-2G 陽性．自覚症状はなし．同年 8 月に附属病院呼吸器内科を紹介受診．主治医より「胸部には特に問題なしだが，左頚部に腫脹を認め，穿刺の結果 TB 菌を検出．頚部リンパ節結核診断にて 6 ヶ月の治療を開始」との報告があった．結核菌の排菌は無いと判断され，日常生活の制限はなく外来通院・抗結核薬内服治療が行われた．経過は良好で，在学期間を終え，帰国された．**大学の対応**：接触者健診の指示はなかったが，大学という集団生活の場での感染の危険性を考慮し，所属研究室等での接触者リストを作成し，自覚症状等の経過観察を行ったが，二次感染は認めなかった．

【考察】

医学部結核診断検査の方法が，TST，QFT，T-SPOT と変遷したことに伴い，経費は増加したが，人員や日数などの労力，時間的負担が大幅に軽減された．また，IGRA に移行後はデータにより客観的な判断が出来るようになった．被験者に対して検査結果を示すことで解りやすい説明が可能となった．また，医学部地区では，結核健診の対象となる留学生は少なかったが，陽性者の割合が高く，高蔓延国とされる国の出身者であった．

【結語】

数少ない医学部留学生の IGRA 陽性者の割合が高かったことから, 検査対象でない学部の留学生も, 潜在性結核感染症または結核感染症が出現する可能性が高いと予想される. また本学では, とくに高蔓延国とされるアジアからの留学生数は年々増加傾向にある.

大学には多数の学生が在学しており, 外部との交流の機会も多い. 潜在性結核感染症の治療の対象を考慮する場合の条件の一つとして, 発病した場合の影響があり, 「集団生活をしているために発病した場合に大きな影響が生ずるような者には, 発病に伴う二次感染防止の観点からより積極的に治療を検討する」とされている[6]. 治療の必要性を的確に判断することは勿論大切であるが, 現在, 潜在性結核感染症の治療を行うことの有効性も確立し, 結核の根絶を目指す戦略になると考えられている[6]. これまでの臨床実習のための検診, という意義だけでなく, 学内での感染管理や感染予防措置としての検査導入について検討していくことが, 今後の課題と思われた.

【文献】

1) 厚生労働省：平成 24 年結核登録者情報調査年報集計結果(概況). 2014
2) 長尾啓一：結核・非結核性抗酸菌治療の最新情報(Ⅲ) 学校や事業所における結核対策. ドクターサロン 57(10), 47-51, 2013
3) 森亨, 原田登之, 鈴木公典：平成 24 年度改訂版 現場で役に立つクォンティフェロン TB ゴールド使用の手引き. 2012
4) 原田登之, 樋口一恵：次世代の結核感染診断法とその諸問題. モダンメディア, 54(5), 148-153, 2008
5) 松本智成：IGRA による結核診断. 日内会誌, 102(11), 2888－2901, 2013
6) 加藤誠也 重藤えり子他(日本結核病学会予防委員会・治療委員会)：潜在性結核感染症治療指針. Kekkaku, 88(5), 497-512, 2013

Ⅲ　保健管理センターの
業務内容その他

1　保健管理センターの業務内容について

(1) 健康診断の実施

①新入生健康診断（Ｘ線間接撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，問診）

②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）

③臨時健康診断（中国五大学学生競技大会参加者，その他）

④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

①　再検査

②　生活指導

③　診察および必要に応じて医療機関への紹介

(3) 学生および職員健康相談業務の実施

①　身体的健康相談

②　精神的健康相談（カウンセリング）

③　健康の保持増進のための健康相談

(4) 応急処置

(5) 健康に関する講演会等の企画及び実施

(6) 健康診断証明書の発行

(7) 感染症予防教育や流行時の対応などの感染症対策

(8) 保健管理に関する調査研究

(9) 環境衛生の維持、改善に関すること

(10) 健康管理記録の管理

(11) その他保健に関する専門的業務

鳥取大学保健管理センター規則第二条

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２６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	倉　光　ひとみ	〃　（看護師）
〃　（米子地区）	松　原　典　子	〃　（　〃　）
〃　（　〃　）	坂　本　伊佐子	〃　（　〃　）
特任教員　（　〃　）	西　川　健　一	健康相談（内科，その他）
事 務 職 員	柴　田　栄　治	事務（主事・生活支援課長）
〃	小　川　弘　二	〃（生活支援課）
学校医	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	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）
〃　（　〃　）	杉　江　拓　也	〃　（　〃　）
〃　（　〃　）	横　山　勝　利	〃　（　〃　）
臨床心理士（　〃　）	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
健康相談 応急処置	保健師，看護師	8:30～17:00	健康相談一般 けが，急病等の応急処置
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)	毎週月・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 応急処置	看護師	9:00～17:00	健康相談一般 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	杉江拓也 (精神科医)	毎月第１水曜日 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
	横山勝利 (精神科医)	毎月第３水曜日 12:00～13:00	
	吉岡伸一 (精神科医)	毎月第３木曜日 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)	毎週火・金曜日 11:00～17:00	原則として予約制

4　保健管理センター運営委員

〔平成26年度〕

保健管理ｾﾝﾀｰ	中村　準一、三島　香津子		
地域学部	関　耕二	農学部	佐野　淳之
医学部	吉岡　伸一	総務企画部	瀬戸川　浩
工学研究科	小畑　良洋	学生部	田中　英行

5　鳥取大学保健管理センター規則

（趣　旨）

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

（目　的）

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

（業　務）

第２条　保健管理センターは，次に掲げる業務を行う。

一　健康診断に関すること。

二　健康相談及び救急処置に関すること。

三　健康診断の結果に基づく健康の保持増進についての必要な指導に関すること。

四　環境衛生の維持，改善及び感染症の予防についての指導援助に関すること。

五　保健管理の充実向上のための調査研究に関すること。

六　その他健康の保持増進について，必要な専門的業務に関すること。

（組　織）

第３条　保健管理センターに次の職員を置く。

一　所長

二　教員

三　学校医又はカウンセラー

四　主事

五　技術職員

（所　長）

第４条　所長は，保健管理センターの責任者としてその業務を掌理する。

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

（教　員）

第５条　教員は，保健管理センターの専門的業務を行う。

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

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

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。

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。

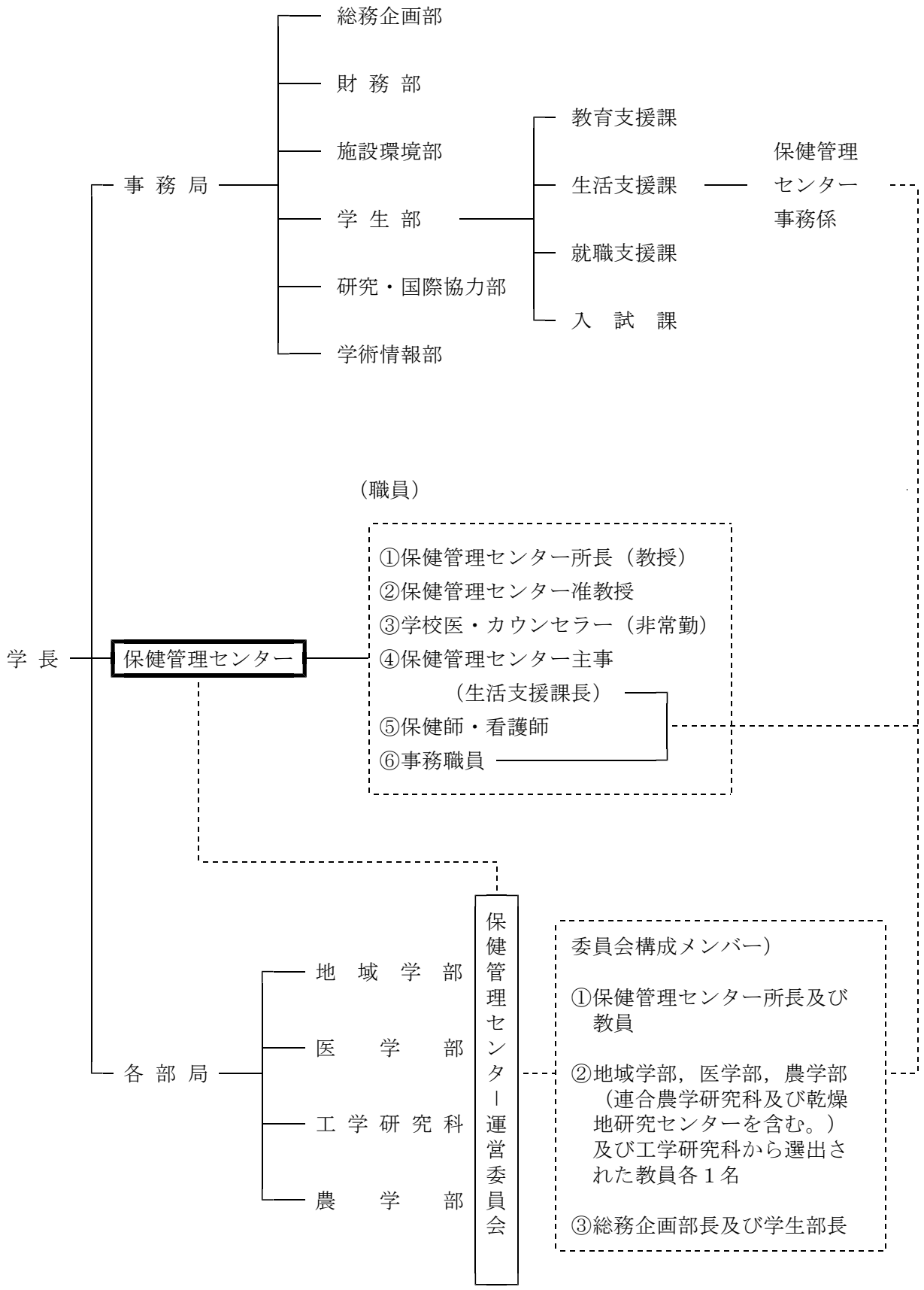
附　則(平成14年3月29日鳥取大学規則第35号)

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　ＲＣ１　設置面積 266㎡	
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	～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　巌教授（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㎡	
平成17年 4月 1日	助教授　中村準一　教授に昇任	
〃	所　長（併）に中村準一教授（保健管理ｾﾝﾀｰ）就任	
〃	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	
〃	特任教員　西川健一　就任	
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26年 2月 1日	看護師　倉光ひとみ　着任	

保健管理センター年報　ＮＯ．２９
（平成２６年度）

平成２８年（２０１６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