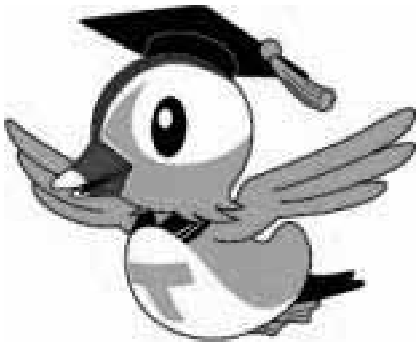
保健管理センター年報

（平成２８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．３１

まえがき

平成 28 年度の「保健管理センター年報」第 31 号をお届けいたします。平成 28 年度における保健管理センターの業務実施状況、健診データの概要と保健管理に関連した調査、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「保健管理センター報告書」を作成していましたが、第 22 号からは前年度 1 年間の内容に改め、「保健管理センター年報」と改称し、今回で 10 号目の「保健管理センター年報」第 31 号になります。

鳥取地区の定期健康診断では，その必要性や日時等の広報に努め、健診学生数が平成 24 年度、25 年度、平成 26 年度、平成 27 年度（4,063 人）と徐々に増加し、平成 28 年度は 4,130 人になり、「健康の自己管理」への意識が向上してきているように思います。平成 28 年度の学生相談（鳥取地区）は 1,004 件であり、平成 27 年度（1,030 件）よりも若干減少しました。なお、米子地区の健診学生数は 829 人（平成 27 年度 853 人）でした。

このような保健管理センター、米子分室利用者の最近の増加傾向は、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り相談しやすくなったことも関係しているかもしれません。生活習慣病、感染症対策（結核、麻疹、風疹、インフルエンザなど）、アルコールやタバコの健康障害に関する啓発教育、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、学生相談の増加、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。また、救命救急のために自動体外式除細動器（AED）の更新、維持管理、救急対応講習会も実施しました。

このような保健管理の現状を鑑みますと、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ものと思われます。今後も成果主義、評価主義、グローバル化のような社会情勢の急速な変化の傾向は続く可能性が高いと考えています。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保健管理・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 28 年度のカウンセラー勤務時間は鳥取地区 24 時間／週（3 日から 4 日／週）、米子地区 8 時間／週から 12 時間／週）の勤務時間は昨年度と同様です。また、米子分室においては平成 25 年 8 月から看護師 1 名（米子分室、6 時間／日）を増員し、保健相談機能の維持に努めてています。修学上配慮を要する学生に対する支援として、各学部、学生支援センター（平成 26 年 4 月設置）、学生部などとともに連携していますが、大学全体として統合的な学生支援システムの充実を図る必要があると考えます。

国立大学法人化後の変化する日常業務の中で、このような利用者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、「大学保における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」という観点から、保健管理センターの職員のスキルアップに努めるとともに、保健管理センターの役割機能を検討する必要があると考えます。

今後とも保健管理センターへのご理解とご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

平成 30 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）学生特殊健康診断 ---------- 10

（3）留学生特別健康診断 ---------- 10

（4）電離放射線健康診断 ---------- 11

（5）特別健康診断（結核診断検査） ---------- 12

4　健康相談等利用状況 ---------- 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２８年度の学生相談・精神保健相談 ---------- 19

6　特別事業報告 ---------- 20

健康セミナー・ＡＥＤ講習会・講演会の開催（平成２８年度） ---------- 20

広報誌「保健管理センターだより」発行 ---------- 21

Ｈ２８年度在学生定期健康診断風景

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26年度・第19報） ---------- 22

2　鳥取大学における休学者の検討（平成26年度・第19報） ---------- 25

3　鳥取大学における退学者の検討（平成26年度・第19報） ---------- 27

4　鳥取大学における留年学生の検討（平成26年度・第19報） ---------- 29

5　肥満学生の食行動・習慣等と問題点
（平成28年度 第46回中国四国大学保健管理研究集会報告書） ---------- 31

6　本学学生の喫煙と骨量・生活習慣
（平成28年度 第54回全国大学保健管理研究集会報告書） ---------- 36

7　学生の飲酒行動　～2015･2016年度アンケート結果から～ ---------- 38

8　肥満学生の血圧・脈拍 ---------- 44

9　医学部女子学生の月経異常
（平成28年度 第46回中国四国大学保健管理研究集会報告書） ---------- 49

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 ---------- 53

2　保健管理センター関係職員 ---------- 54

3　健康相談日程表 ---------- 55

4　保健管理センター運営委員 ---------- 56

5　鳥取大学保健管理センター規則 ---------- 56

6　保健管理センター機構図 ---------- 60

7　沿革 ---------- 61

Ｈ２８年度電離放射線健康診断風景

Ｈ２８年度留学生特別健康診断風景

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28年5月1日現在の鳥取大学学生数は、6, 356人（男4,023人、女2,333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（15） 男	女	計	2年次(14) 男	女	計	3年次(13) 男	女	計	4年次(12) 男	女	計	5年次(11) 男	女	計	6年次(10以前) 男	女	計	計 男	女	合計
地域	地域政策	24	31	55	31	20	51	26	28	54	49	17	66							130	96	226
	地域教育	20	32	52	25	28	53	21	34	55	33	38	71							99	132	231
	地域文化	15	33	48	21	31	52	17	36	53	19	39	58							72	139	211
	地域環境	30	18	48	27	19	46	34	15	49	31	23	54							122	75	197
	小 計	89	114	203	104	98	202	98	113	211	132	117	249							423	442	865
医	医	73	43	116	62	53	115	69	42	111	68	48	116	60	40	100	69	46	115	401	272	673
	生命	18	22	40	19	20	39	22	28	50	19	17	36							78	87	165
	保健	18	107	125	25	99	124	18	106	124	22	105	127							83	417	500
	小 計	109	172	281	106	172	278	109	176	285	109	170	279	60	40	100	69	46	115	562	776	1338
工	機械							68	2	70	81	4	85							149	6	155
	知能情報							55	4	59	70	14	84							125	18	143
	電気電子							66	3	69	91	1	92							157	4	161
	物質							45	15	60	64	12	76							109	27	136
	生物応用							21	19	40	24	17	41							45	36	81
	土木							60	2	62	90	3	93							150	5	155
	社会開発システム							52	9	61	70	10	80							122	19	141
	応用数理							38	4	42	48	10	58							86	14	100
	機械物理系	106	10	116	109	8	117													215	18	233
	電気情報系	124	6	130	119	10	129													243	16	259
	化学バイオ系	61	39	100	65	41	106													126	80	206
	社会システム土木系	89	26	115	96	15	111													185	41	226
	小 計	380	81	461	389	74	463	405	58	463	538	71	609							1712	284	1996
農	生物資源環境	101	100	201	110	89	199	112	91	203	131	98	229							454	378	832
	獣医													15	22	37	22	24	46	37	46	83
	共同獣医	12	23	35	14	23	37	18	18	36	16	20	36							60	84	144
	小 計	113	123	236	124	112	236	130	109	239	147	118	265	15	22	37	22	24	46	551	508	1059
合 計		691	490	1181	723	456	1179	742	456	1198	926	476	1402	75	62	137	91	70	161	3248	2010	5258

表2. 大学院学生

／ 年次 研究科	1年次（15） 男	女	計	2年次(14) 男	女	計	3年次(13) 男	女	計	4年次(12以前) 男	女	計	計 男	女	合計
地域学（修士）	21	7	28	19	20	39							40	27	67
医学系															
博士課程（医学）	33	14	47	24	11	35	19	9	28	34	11	45	110	45	155
博士前期（臨床心理2年）	2	10	12	5	4	9							7	14	21
博士前期（生命2年）	6	9	15	7	3	10							13	12	25
博士後期（生命3年）	2		2		1	1	2	3	5				4	4	8
博士前期（保健2年）	5	5	10	11	8	19							16	13	29
博士後期（保健3年）		10	10	1	4	5	3	11	14				4	25	29
博士前期（機能2年）	12	8	20	5	5	10							17	13	30
博士後期（機能3年）	3		3	4		4	7	5	12				14	5	19
工学															
博士前期（2年）	155	12	167	163	19	182							318	31	349
博士後期（3年）	9		9	6	2	8	36	1	37				51	3	54
農学（修士2年）	37	26	63	48	29	77							85	55	140
連合（博士3年）	15	4	19	10	8	18	29	13	42				54	25	79
合 計	300	105	405	303	114	417	96	42	138	34	11	45	733	272	1005

表3. 研究生・聴講生等

学部等	研究生 男	女	計	聴講生等 男	女	計	計 男	女	合計
地域学部	4	10	14	14	27	41	18	37	55
医学部				1		1	1		1
工学部	2	1	3	6	3	9	8	4	12
農学部	2		2	4	1	5	6	1	7
地域学研究科	1	1	2	1	1	2	2	2	4
医学系研究科	2	4	6		1	1	2	5	7
工学研究科	3	1	4	1		1	4	1	5
附属教育研究施設等	1	1	2				1	1	2
合 計	15	18	33	27	33	60	42	51	93

＊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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
男子学生数	４，２８１	４，２１８	４，１１６	４，０９５	４，０２３
女子学生数	２，２５６	２，２５９	２，２９９	２，３３１	２，３３３
合　　計	６，５３７	６，４７７	６，４１５	６，４２６	６，３５６
女子比率	３４．５％	３４．８％	３５．８％	３６．２％	３６．７％

図１

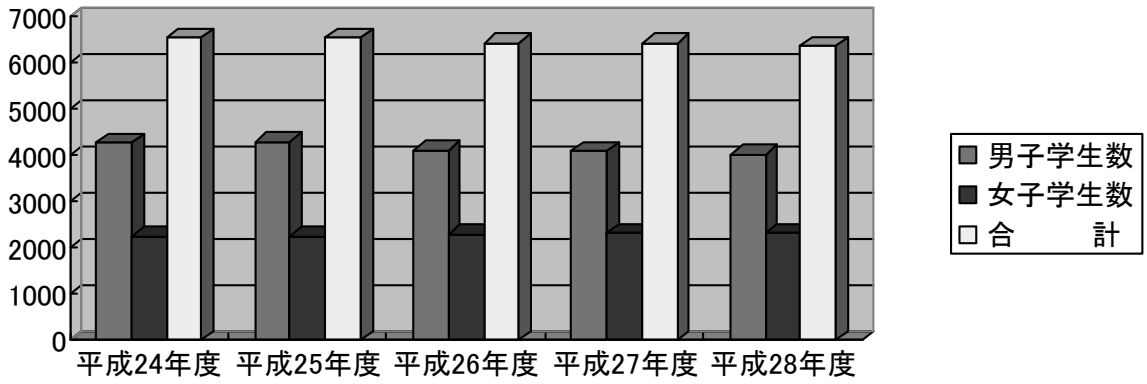
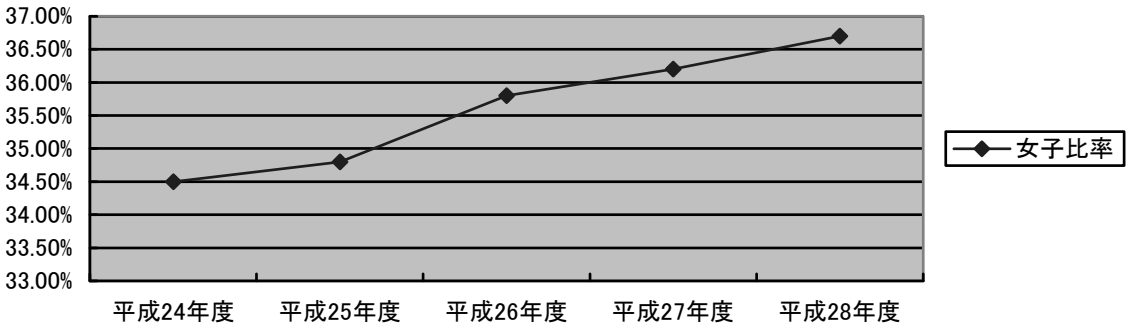


図２



（２）休学者数の推移

平成28年5月1日現在の鳥取大学休学者については、学部102人（男72人、女30人）、大学院65人（男36人、女29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

年次	1年次(16)		2年次(15)		3年次(14)		4年次(13)		5年次(12)		6年次(11)		計		
学部	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域	1		1			2	5	1	4	2	7	2	18	7	25
医	1	1	6	3	2	3	1	1	1	1	5	1	16	10	26
工			2		3	1	4		10		4	1	23	2	25
農	1	2	1		3	1	5	3			5	5	15	11	26
合 計	3	3	10	3	8	7	15	5	15	3	21	9	72	30	102

表6. 大学院学生

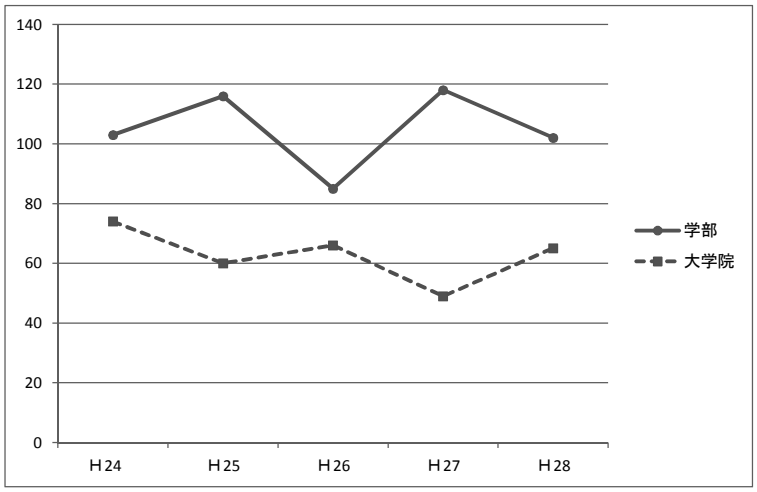
＜修士・博士前期＞

年次	1年次(16)		2年次(15)		3年次(14) 以前		計		
研究科	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域学研究科		1	1		4	1	5	2	7
医学系研究科					1	1	1	1	2
工学研究科			3				3		3
農学研究科		1				3		4	4
合 計		2	4		5	5	9	7	16

＜博士・博士後期＞

年次	1年次(16)		2年次(15)		3年次(14)		4年次(13)		5年次(12)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	3	1	6	7	9	9	19	28
工学研究科					2		2		7		11		11
連合農学研究科				1			3	1	4	1	7	3	10
合 計				2	3	3	6	7	18	10	27	22	49

表7. 休学者年次推移



（３）職員数

平成28年5月1日現在の役職員総数は2,271人で、鳥取地区役職員は756人、米子地区役職員（医学部）は1,515人であった。（表８）

表８. 平成28年度鳥取大学役職員数　　平成28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	3	3	1			18	150	14	164	182
				併任(6)								併任(6)				
				兼任(5)								兼任(5)				
技術部														59	59	59
保健管理センター						1	1					2		2	2	4
附属図書館													13		13	13
附属学校部													4	1	5	5
附属小学校											18	18				18
附属中学校											24	24				24
附属特別支援学校											29	29				29
附属幼稚園											7	7				7
地域学部						30	28	8	1			67	10		10	77
附属芸術文化センター						5	1	2				8				8
附属子どもの発達・学習研究センター																
医学部						54	38	34	76			202	98	26	124	326
附属病院						11	13	32	127			183	1	975	976	1159
大学院医学系研究科						7	3	1	8			19	2		2	21
大学院工学研究科						52	46	3	41			142				142
工学部													15		15	15
農学部						32	30	6	14			82	14		14	96
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	1		1			6				6
附属鳥由来人獣共通感染症疫学研究ｾﾝﾀｰ																
附属動物医療ｾﾝﾀｰ							1					1				1
大学院連合農学研究科						1						1				1
乾燥地研究センター						4	5		4			13	5		5	18
国際乾燥地研究機構						1	2					3	1		1	4
大学教育支援機構						7	13	2	2			24				24
総合ﾒﾃﾞｨｱ基盤センター						2	3		1			6				6
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				7
産学・地域連携推進機構						1	4					5				5
染色体工学研究ｾﾝﾀｰ						1			1			2				2
合　計	1	5	2	併任(6) 兼任(5)	1	221	200	93	280		78	881	313	1077	1,390	2,271

２．業務概要

1．年間業務

平成28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28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	健康診断票記入,
	5.6	（鳥取地区）		身体計測，血圧測定，問診，胸部Ｘ線撮影
	13	（米子地区）		尿検査
	8	入学式	新入生	救護
		学生定期健康診断	2年次以上学部学生・	健康診断票記入，身体計測，　血圧測定，診察
	12～20	（鳥取地区）	大学院生・研究生	胸部Ｘ線撮影(対象の人のみ)
	21～27	（米子地区）		尿検査
	21～28	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
	25～	健康診断二次検査	要再検査者(胸部Ｘ線)	胸部Ｘ線撮影に基づく要精密検査対象者の病院紹介
5	～9	健康診断二次検査	要再検査者(胸部Ｘ線)	胸部Ｘ線撮影における要精密検査対象者の病院紹介
	9	講演会	工学部学生	講演「心の健康について」
		電離放射線健康診断	学生	被曝量・自覚症状チェック，血液検査，皮膚症状等診察
	10,11,19,20	（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
	27.30	（鳥取地区）		
	10.17.24.31	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
	19	健康診断証明書発行開始	学生（健診受診者）	Webにて平成28年度健康診断の結果開示
				自動発行機より健康診断証明書発行
	31	保健管理センター運営委員会	運営委員	持ち回り委員会
6	6.10	T-SPOT検査	外国人留学生	問診票記入，採血
	7.14.28	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
	15～27	電離放射線健康診断二次検査	要再検査者	診察，病院紹介
	20,21,24	T-SPOT検査	医学部1年生	問診票記入，採血
	22.23.29.30	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・医学部1年生	問診票記入，採血
	27～	健康診断二次検査	要再検査者（診察）	問診・診察・指導・病院紹介
7	1,4	T-SPOT検査	編入生・大学院生	問診票記入，採血
	5.12.19.26	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
	6	採血実習	医学部医学科4年生	採血実習介助
	～22	健康診断二次検査	要再検査者（診察）	問診・診察・指導・病院紹介
	23.24.30	オープンキャンパス	来学者	救護
	27～	健康診断二次検査	要再検査者(尿検査)	問診・尿検査・診察・指導・病院紹介
8	～10	健康診断二次検査	要再検査者(尿検査)	問診・尿検査・診察・指導・病院紹介
	22～	T-SPOT検査二次検査	外国人留学生	T-SPOT検査における要精密検査対象者の病院紹介
			(要精密検査対象者)	
	23	米子東高等学校教諭研修	米子東高 養護教諭2名	米子分室施設見学，研修
	24～26	第46回中国・四国大学	中国・四国大学保健管理	広島大学，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	医学部編入試験救護	受験生	救護
	7.12	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
	～13	T-SPOT検査二次検査	外国人留学生	T-SPOT検査における要精密検査対象者の病院紹介
			(要精密検査対象者)	
	23	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
	26	AED救命救急講習会	教職員	救急処置，AEDを用いた応急手当の講習
	27	アルコールパッチテスト週間	教職員	アルコールパッチテスト週間を設け、メールで啓発
				アルコールパッチテスト・体質別指導
	28.29	AO入試	受験生	救護
	～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
		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
	3～7	アルコールパッチテスト週間	学生	アルコールパッチテスト週間を設け、メールで啓発
		アルコール健康障害の啓発	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）		
		電離放射線健康診断	学生	被曝量・自覚症状チェック，血液検査，皮膚症状等診察
	5,12	（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
	28	（鳥取地区）		
	5.6	第54回全国大学保健管理	全国大学保健管理施設	大阪大学，総会・研究発表・基調講演・ シンポジウム等
		研究集会	教職員	
	7	国立大学法人等保健管理施設	保健管理施設の所長・教員	大阪大学,総会・事業報告・事業計画等
		協議会総会		
	8	留学生オリエンテーション	外国人留学生	保健管理センターオリエンテーション
	12.14	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
	13,14	T-spot再検査	医学部医学科1年生	問診票記入，採血
			（要再検査者）	
	18.19.21	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
	19	留学生健康診断	外国人留学生	問診票記入，身体計測，血圧測定，尿検査，診察
				胸部Ｘ線撮影，T-SPOT検査
	22.23	AO入試	受験生	救護
	22	編入学入試（米子地区）	〃	〃
11	1	オープンキャンパス米子地区	来学者	救護
	9	留学生健康診断	外国人留学生	問診票記入，身体計測，血圧測定，尿検査，診察
				胸部Ｘ線撮影，T-SPOT検査
	16～30	電離放射線健康診断二次検査	要再検査者	診察，病院紹介
	19	推薦入試	受験生	救護
	28～30	健康診断二次検査	要再検査者	身長・体重・体脂肪等測定，骨量測定，呼気CO濃度測定，
			（BMI16以下）	診察，食生活指導，カウンセリング等
12	1	インフルエンザ・ノロウイルス等	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
		の予防教育		（流行状況に応じて、その後も継続）
	3	キャンパス駅伝	学生・教職員	救護担当
	7～	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
	16	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
		次年度健康診断計画	学生	次年度新入生及び定期健康診断実施についての計画
1	5～31	健康診断二次検査	要再検査者(血圧)	血圧測定・問診・指導・診察・病院紹介
	12～	留学生健康診断二次検査	外国人留学生	T-SPOT検査・胸部Ｘ線撮影における要精密検査対象者の
			(要精密検査対象者)	病院紹介等およびその他項目の再検査
	14.15	大学入試センター試験	受験生	救護
	～20	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
	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	3～5	推薦入試	受験生	救護
	10～15	健康診断二次検査	要再検査者	身長・体重・体脂肪等測定，血圧測定，骨量測定，診察
			（BMI27以上）	呼気CO濃度測定，食生活指導，カウンセリング等
	17	サークルリーダー研修会	サークルリーダー	「お酒と上手につきあうために」
	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	留学生健康診断二次検査	外国人留学生	T-SPOT検査・胸部Ｘ線撮影における要精密検査対象者の
			(要精密検査対象者)	病院紹介等およびその他項目の再検査
	25	一般入試前期日程試験	受験生	救護
	28	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
		「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	3.6	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
	7	全国大学保健管理協会	中国・四国大学保健管理	地方部会の事業報告，事業計画，
		中国・四国地方部会 所長会議	センター所長	平成29年度保健管理研究集会等の協議
	7.8	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
	12	一般入試後期日程試験	受験者	救護
		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　　（注　非正規学生は除く。）

＜鳥取地区＞

表1. 健康診断受診率（平成28年度）

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院					合計
学科		生・保		生物環境	獣医	地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	865	165	1,996	832	227	67	349	140	54	79	4,774
受診者数	776	162	1,728	747	170	41	326	116	13	25	4,104
受診率(%)	89.7	98.2	86.6	89.8	74.9	61.2	93.4	82.9	24.1	31.6	86.0

項目別受診率

表2. X線検査受診結果(平成28年度)

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院					合計
学科		生・保		生物環境	獣医	地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	452	165	1,070	430	154	67	349	140	54	79	2,960
受診者数	399	162	940	380	116	41	325	115	13	24	2,515
受診率(%)	88.3	98.2	87.9	88.4	75.3	61.2	93.1	82.1	24.1	30.4	85.0

注）上記に加えて、学部2･3年生の中で、今年度中に実習や海外渡航に行く予定の学生（357人）にも胸部X線を実施した。

表3. 尿検査受診結果(平成28年度)

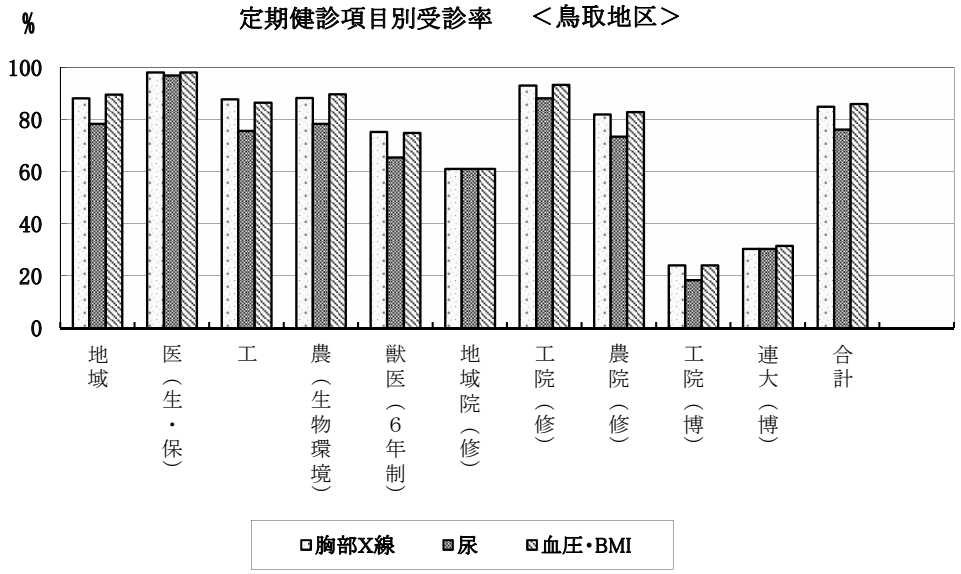
学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院					合計
学科		生・保		生物環境	獣医	地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	865	165	1,996	832	227	67	349	140	54	79	4,774
受診者数	678	160	1,510	653	149	41	308	103	10	24	3,636
受診率(%)	78.4	97.0	75.7	78.5	65.6	61.2	88.3	73.6	18.5	30.4	76.2

表4. 血圧測定受診結果（平成28年度）

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院					合計
学科		生・保		生物環境	獣医	地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	865	165	1,996	832	227	67	349	140	54	79	4,774
受診者数	776	162	1,728	747	170	41	326	116	13	25	4,104
受診率(%)	89.7	98.2	86.6	89.8	74.9	61.2	93.4	82.9	24.1	31.6	86.0

表5. BMI受診結果（平成28年度）

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院					合計
学科		生・保		生物環境	獣医	地域(修)	工(修)	農(修)	工(博)	連(博)	
対象者数	865	165	1,996	832	227	67	349	140	54	79	4,774
受診者数	776	162	1,728	747	170	41	326	116	13	25	4,104
受診率(%)	89.7	98.2	86.6	89.8	74.9	61.2	93.4	82.9	24.1	31.6	86.0



＜米子地区＞

表1. 健康診断受診率（平成28年度）

学部・大学院 学科	生命・保健	医	大学院 生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健（博）	医（博）	合計
対象者数	500	673	25	30	29	21	8	19	29	155	1,489
受診者数	402	320	20	28	16	16	4	6	4	19	835
受診率（%）	80.4	47.5	80.0	93.3	55.2	76.2	50.0	31.6	13.8	12.3	56.1

項目別受診率

表2. X線検査受診結果(平成28年度)

学部・大学院 学科	生命・保健	医	大学院 生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健（博）	医（博）	合計
対象者数	500	673	25	30	29	21	8	19	29	155	1,489
受診者数	402	320	20	28	16	16	4	6	4	19	835
受診率（%）	80.4	47.5	80.0	93.3	55.2	76.2	50.0	31.6	13.8	12.3	56.1

注）上記に加えて、学部2・3年生の中で、今年度中に実習や海外渡航に行く予定の学生（357人）にも胸部X線を実施した。

表3. 尿検査受診結果(平成28年度)

学部・大学院 学科	生命・保健	医	大学院 生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健（博）	医（博）	合計
対象者数	500	673	25	30	29	21	8	19	29	155	1,489
受診者数	292	259	13	19	12	14	2	3	4	19	637
受診率（%）	58.4	38.5	52.0	63.3	41.4	66.7	25.0	15.8	13.8	12.3	42.8

表4. 血圧測定受診結果（平成28年度）

学部・大学院 学科	生命・保健	医	大学院 生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健（博）	医（博）	合計
対象者数	500	673	25	30	29	21	8	19	29	155	1,489
受診者数	402	320	20	28	16	16	4	6	4	19	835
受診率（%）	80.4	47.5	80.0	93.3	55.2	76.2	50.0	31.6	13.8	12.3	56.1

表5. BMI受診結果（平成28年度）

学部・大学院 学科	生命・保健	医	大学院 生命（修）	機能（修）	保健（修）	臨心（修）	生命（博）	機能（博）	保健（博）	医（博）	合計
対象者数	500	673	25	30	29	21	8	19	29	155	1,489
受診者数	402	320	20	28	16	16	4	6	4	19	835
受診率（%）	80.4	47.5	80.0	93.3	55.2	76.2	50.0	31.6	13.8	12.3	56.1

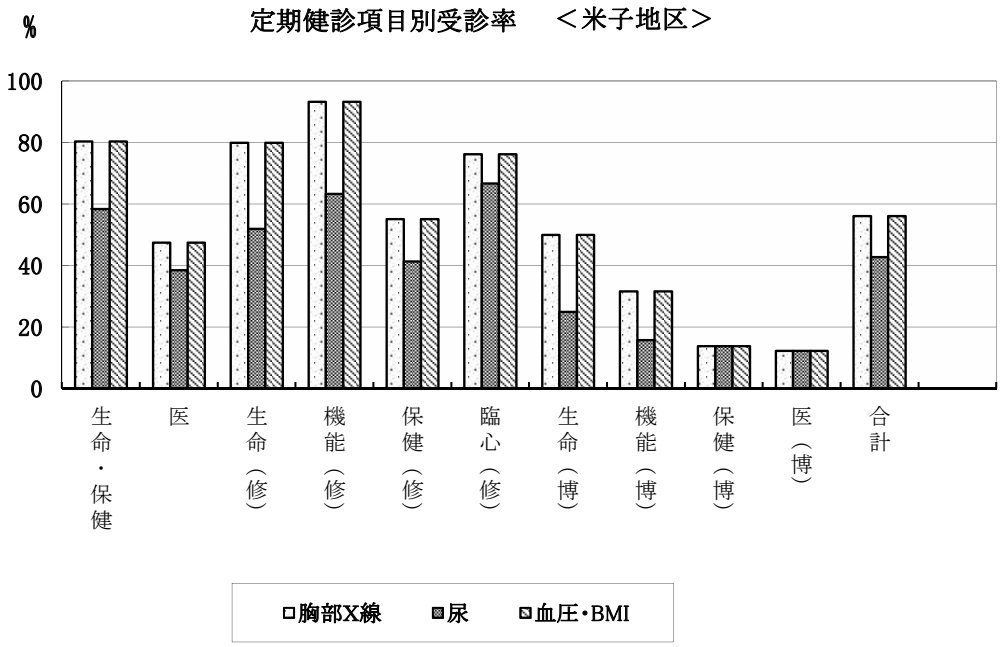


表6　平成28年度健康診断二次健診受診率

〈鳥取地区〉　　（注　一次健診受診者数は非正規学生を含む。）
平成28年5月～29年1月実施

健診項目	一次健診受診者数	呼出した検査数値所見・症状など	二次健診対象者数(人)	要精査率(%)	二次健診受診者数(人)	二次健診受診率(%)
胸部レントゲン異常	2,898	要精密検査	3	0.1%	3	100.0%
血圧	4,130	140/90以上	674	16.3%	303	45.0%
尿検査	3,663	糖　+-以上	12	0.3%	7	58.3%
		潜血　1+以上	35	1.0%	20	57.1%
		蛋白　1+以上	46	1.3%	12	26.1%
		計(延べ)	93	2.5%	39	41.9%
診察	4,130	所見あり	36	0.9%	21	58.3%
BMI	4,130	27以上	262	6.3%	29	11.1%
		16以下	26	0.6%	5	19.2%
		計	288	7.0%	34	11.8%
計	4,130		1,094	26.5%	400	36.6%

〈米子地区〉
平成28年6月13日～平成28年7月29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	835	要精密検査	1	0.12%	1	100.0%
血圧	835	140/90以上	43	5.1%	20	46.5%
尿検査	637	糖　+-以上	1	0.2%	0	0.0%
		潜血　+-以上	13	2.0%	8	61.5%
		蛋白　1+以上	4	0.6%	3	75.0%
		計	18	2.8%	11	61.1%
診察	835	所見あり	3	0.4%	3	100.0%
BMI	835	30以上	7	0.80%	5	71.40%
		16以下	2	0.20%	2	100.00%
		計	9	1.1%	7	77.8%
計	835		74	8.9%	42	56.8%

(2) 学生特殊健康診断

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

平成 28 年度特殊健康診断調査票の提出　196 人
自覚症状あり 3 人(1.5%)
自覚症状なし 193 人（98.5%）

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（91.8%） 認知が不十分である（8.2%）
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（99.5%） 適切に使用できていない（0.5%）
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（99.0%） 適切に着用できていない（1.0%）
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（94.4%） 作業中に安全面・健康面で危険を感じたことはある（5.6%）

(3) 留学生特別健康診断

近年の外国人留学生増加とそれに伴う感染症の予防対策の観点から、春の定期健康診断に加えて 10 月に外国人留学生健康診断を実施している。また、平成 26 年から結核検査（T-SPOT 検査）を年 2 回実施している。

平成 28 年度留学生特別健康診断
T-SPOT 検査　　平成 28 年　6 月 6・10 日　　受検者 24 人
10 月 19 日・11 月 9 日　　受検者 47 人

留学生健康診断　平成 28 年 10 月 19 日・11 月 9 日　　受診者 52 人

有所見者率（延）は、T-SPOT 検査 7.0%、胸部 X 線検査 1.9%、血圧 7.7%、尿検査 5.8%であり、対象者に再検査や病院紹介を行った。

(4) 電離放射線健康診断

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

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

平成 28 年度電離放射線健康診断

鳥取地区

平成 28 年 5 月 27･30 日

新規登録者 79 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 人に血液、皮膚等の検査を実施。

平成 28 年 10 月 28 日

新規登録者 7 人に血液、皮膚等の検査を実施。

（うち 3 人に再検査等を実施。）

米子地区

平成 28 年 5 月 11 日

新規登録者 6 人に血液・皮膚等の検査を実施。

（うち 1 人に 3 ヶ月後再検査を実施し、異常なし。）

継続登録者 10 人に問診等を実施。

平成 28 年 10 月 5・24 日

新規登録者 6 人に血液・皮膚等の検査を実施。

(5)　特別健康診断（結核診断検査）

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

平成 28 年度

対象者		実施日	受検者	再検査等について
①	医学科 1 年生 計 105 名	6 月 20 日（月）	27	再検査4名 病院紹介2名
		21 日（火）	27	
		27 日（月）	26	
		7 月　4 日（火）	26	
②	大学院 1 年生及び編入学生	6 月 24 日（月）	21	
③	①及び②の未受検者	7 月 1 日（月）	16	
		7 日（木）	1	
④	保健学科 1 年生 計 121 名	6 月 22 日（水）	29	再検査4名 病院紹介 1 名
		23 日（木）	30	
		29 日（水）	34	
		30 日（木）	29	

４．健康相談等の利用状況

（１）学生・職員の健康相談

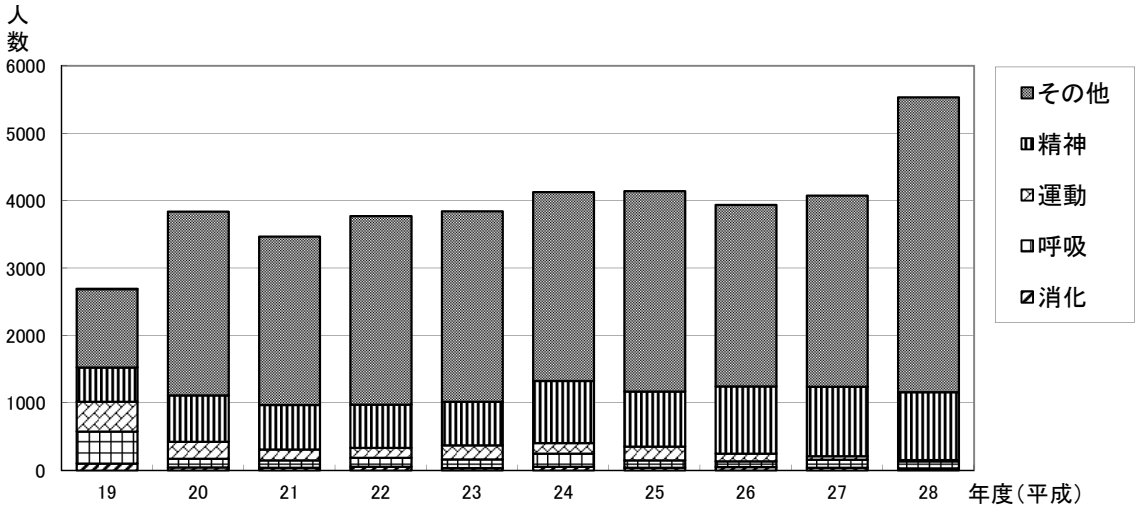


図1. 鳥取地区学生健康相談者数の推移（平成19年度～平成28年度）

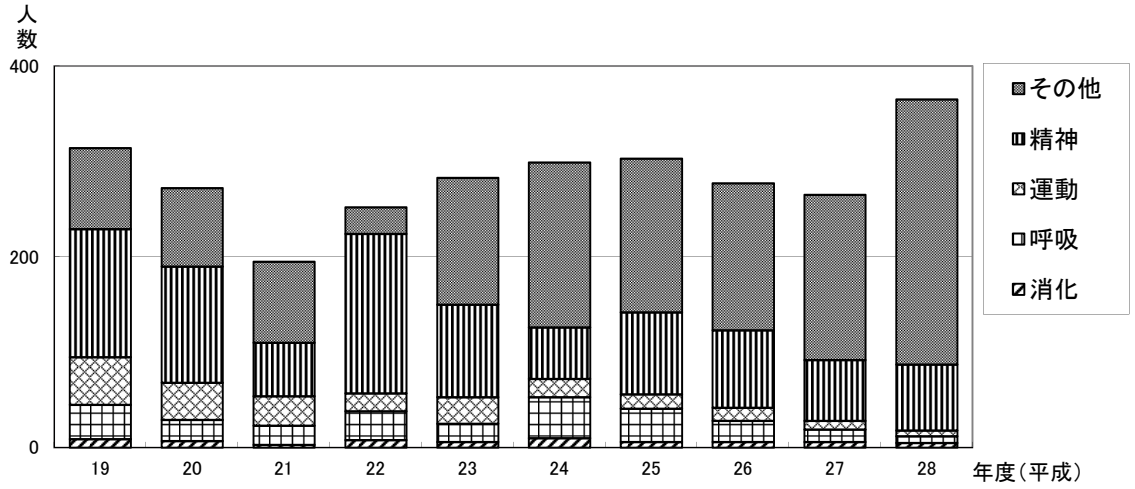


図2. 鳥取地区職員健康相談者数の推移（平成19年度～平成28年度）

平成28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	3	3	2	4	1	2	4	7	2	3	2		33
	呼吸器	6	15	18	7	5	3	14	11	6	10	6	1	102
	循環器			4	3									7
	代謝内分泌	1	1	1	2				1					6
	精神相談	57	74	92	116	51	82	101	99	104	86	74	68	1,004
	外科	6	5	8	2									21
	皮膚科	1	6	12	10	3	2			2	1			37
	耳鼻科	1					2	3	1					7
	眼科													0
	婦人科	2	1		2	1		1						7
	神経系疾患	1		2	2		1						1	7
	その他	30	46	44	43	16	3	21	14	5	4	8	1	235
	健康診断書		11	6	2		1	1			1			22
	保健業務	378	304	261	219	168	162	832	312	314	596	316	186	4,048
	計	486	466	450	412	245	258	977	445	433	701	406	257	5,536
定期健康診断	一次	4,130												4,130
	二次	2	38	26	29			7	2	2	226	31	6	369
臨時健診	部活動													0
	留学生			24				37	16					77
	放射線従事者		82	4				7						93
	抗体価検査			122	1									123
	計	4,132	120	176	30	0	0	51	18	2	226	31	6	4,792
合計		4,618	586	626	442	245	258	1,028	463	435	927	437	263	10,328
保健業務	急患対応	1		4	3			2	1	2		2	1	16
	相談予約	43	52	51	56	23	21	44	38	28	30	28	19	433
	保健指導	178	172	139	114	74	81	638	179	216	530	233	92	2,646
	病院紹介	36	25	20	23	25	9	20	15	14	12	14	5	218
	休養室利用	8	10	11	6	3	3	7	4	6	7		2	67
	予防接種・抗体価検査に関すること	110	41	28	14	12	15	30	13	7	10		7	287
	救急バッグなど貸出	1	4	7		3	2	2	2					21
	その他	1		1	3	28	31	89	60	41	7	39	60	360
	計	378	304	261	219	168	162	832	312	314	596	316	186	4,048
検査	血圧	4,131	35	18	13	5	10	37	21					4,270
	尿	3,663	10	19	14	5	2	37	17	3			4	3,774
	血液		82	122	1			35	13					253
	ECG											1		1
	体脂肪								5					5
	パッチテスト		3	2	1			309	1			108		424
	骨量				1			63	5					69
	X線撮影	2,898						37	16					2,951
	視力								5					5
	聴力				1									1
	その他								3			5		8
	計	10,692	130	161	31	10	12	518	86	3	0	114	4	11,761
治療	与薬	21	37	45	30	9	19	37	31	24	22	20	7	302
	注射													0
	処置	24	24	34	28	12	7	35	28	35	34	5	1	267
	診断書・紹介状	7	6	10	8		10	7	4	2	2	7	14	77
	その他	2	10	8	7	3	1	2		1				34
	計	54	77	97	73	24	37	81	63	62	58	32	22	680
健康診断書	自動発行機発行枚数		624	437	209	112	93	48	16	20	25	38	1,046	2,668
	センター発行枚数		12	9	13		2	1			1			38
	計	0	636	446	222	112	95	49	16	20	26	38	1,046	2,706

平成28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		2	2	1									5
	呼吸器	1		1	1					2		2		7
	循環器								1					1
	代謝内分泌													0
	精神相談	13	9	4	9	2	11	5	2	5	1	2	6	69
	外科	3	1		2									6
	皮膚科		2		2	3				1	1			9
	耳鼻科						1						1	2
	眼科				1									1
	婦人科			2										2
	神経系疾患		1	2		1		1						5
	その他	10	8	13	10	12	11	10	23	3	6	5	1	112
	保健業務	7	12	17	9	5	5	7	34	4	17	11	18	146
合計		34	35	41	35	23	28	23	60	15	25	20	26	365
保健業務	急患対応		1						1					2
	相談予約	1	2	2	1			1		1	2	2	5	17
	保健指導	2	3	3	2	2	2	3	27		11	3	6	64
	病院紹介	1	2	1	2					2	1	1		10
	休養室利用	2	2	4	1	3	3	3	2		1	1	2	24
	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	1		4					1	1		4	1	12
	その他		2	3	3				3		2		4	17
	計	7	12	17	9	5	5	7	34	4	17	11	18	146
検査	血圧		2	1	2									5
	血液													0
	ECG													0
	骨量							42						42
	パッチテスト			2				3						5
	その他													0
	計	0	2	3	2	0	0	45	0	0	0	0	0	52
治療	与薬	11	7	6	5	5	2	1	3	5	2	3	4	54
	注射													0
	処置	1	2		3		1	3		2	3			15
	診断書・紹介状			1					6					7
	その他													0
	計	12	9	7	8	5	3	4	9	7	5	3	4	76

平成28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	4	10	12	6	1	2	6	3	2	4	3	2	55
	呼吸器	6	11	11	4		1	6	10	13	10	3	1	76
	循環器	5	1	1	2			3		1				13
	代謝内分泌							1						1
	精神相談	12	19	24	24	16	16	21	30	20	15	18	9	224
	外科	6	4	9		1	2	3		7	1	3		36
	皮膚科	12	7	7	9	7	5	9	6	1	6	3		72
	耳鼻科	1				5			1	1	3			11
	眼科	1		1	1				3					6
	婦人科	3	3	5	2		2	1		7	3		1	27
	神経系疾患	2	1	4	1	1	1	3	1	2	2			18
	その他	3	2	9	5	1	2	1	2	1	5	3		34
	健康診断書	4	7	8	7	5	3	2			1	4	2	43
	保健業務	127	140	155	131	67	68	109	83	92	92	81	41	1,186
	計	186	205	246	192	104	102	165	139	147	142	118	56	1,802
定期健康診断	一次	829												829
	二次	3	120	39	51		2	1					1	217
臨時健診	部活動													0
	留学生													0
	放射線従事者		6					40						46
	抗体価検査													0
	計	832	126	39	51	0	2	41	0	0	0	0	1	1,092
合計		1,018	331	285	243	104	104	206	139	147	142	118	57	2,894
保健業務	急患対応	3			2	2		1	1	3	3			15
	相談予約	12	27	22	23	19	19	22	31	22	20	20	14	251
	保健指導	35	65	62	54	15	15	31	23	34	32	20	7	393
	病院紹介	10	10	18	9	1	2	6	10	9	16	6	1	98
	休養室利用	13	15	18	16		2	9	3	5	6			87
	予防接種・抗体価検査に関すること	30	9	13	4	26	18	16	4	4	2	22	11	159
	救急バッグなど貸出	1	2			2	2	9					2	18
	その他	23	12	22	23	2	10	15	11	15	13	13	6	165
	計	127	140	155	131	67	68	109	83	92	92	81	41	1,186
検査	血圧	822	7	21	7	2		6	1	5		1	1	873
	尿	474	114	10	5		2	1						606
	血液		10	103	43			49						205
	ECG	1			1			1						3
	体脂肪			1	28	1		1						31
	パッチテスト		12											12
	骨量		15		39			6						60
	X線撮影	792												792
	視力													0
	聴力			1	2	3					1	1		8
	その他	1	18		37		1	7	2	2	1	3		72
	計	2,090	176	136	162	6	3	71	3	7	2	5	1	2,662
治療	与薬	10	25	30	10	3	10	13	14	22	14	4	4	159
	注射		3	1	1			1	1					7
	処置	14	10	19	7	11	4	7	6	8	9	7		102
	診断書・紹介状	4	2	2	4	1	1		2	3	2	1		22
	その他				2									2
	計	28	40	52	24	15	15	21	23	33	25	12	4	292
健康診断書	自動発行機発行枚数		14		74	45	11	11	8	4	5	13	21	206
	センター発行枚数	8	23	16	11	15	5	3			1	4		86
	計	8	37	16	85	60	16	14	8	4	6	17	21	292

平成28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			2	1				1				1	5
	呼吸器	1			3			1	2	2	2			11
	循環器										1			1
	代謝内分泌													0
	精神相談			1					2	1				4
	外科										1	1		2
	皮膚科				1		2	1	1				1	6
	耳鼻科									1				1
	眼科	1						1						2
	婦人科								1					1
	神経系疾患	1	1		1					1				4
	その他												1	1
	保健業務	5	1	6	16	1	4	3	12	4	5	13	7	77
合計		8	2	9	22	1	6	6	19	9	9	14	10	115
保健業務	急患対応													0
	相談予約			1										1
	保健指導	3		3	10		4	2	8	3	5	10	3	51
	病院紹介	1						1						2
	休養室利用		1	2	2				1				1	7
	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		4
	その他				4	1			1	1		1	3	11
	計	5	1	6	16	1	4	3	12	4	5	13	7	77
検査	血圧	2	1	2	1						1		2	9
	血液													0
	ECG					3	1							4
	骨量													0
	パッチテスト						2							2
	その他											9		9
	計	2	1	2	1	3	3	0	0	0	1	9	2	24
治療	与薬	2		3	7		1	1	6	4	2	2	2	30
	注射				2								1	3
	処置				2		2	1			1		1	7
	診断書・紹介状													0
	その他													0
	計	2	0	3	11	0	3	2	6	4	3	2	4	40

（２）学生教育研究災害傷害保険の適用状況

平成　２８年度　学生教育研究災害傷害保険を適用した事故発生件数

単位（件）

区分	治療日数				計	左のうち入院を伴った数	備考
	0~9 日	10~19 日	20~29 日	30 日以上			
正課中	7	0	1	0	8	0	
学校行事中	1	0	0	2	3	1	
通学中	1	0	0	0	1	0	
課外活動中	1	1	1	2	5	4	
学校施設内	0	0	1	0	1	1	対象外　1
	10	1	3	4	18	6	1

1　死亡事故 はなし。
2　支払い保険金の内訳
　＊　医療保険金　　17 件
　＊　接触感染予防保険金　1 件
3　学研災付帯賠償責任保険　1 件（修理代金　113,400 円）

平成　２８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	医療実習	2 件	切傷・B 型肝炎ウィルス擬	18,000
〃	理系実験実習	3 件	左手第 2 指末端骨骨折　他	33,000
〃	体育実技	2 件	打撲･右中足骨骨折	33,000
〃	その他	1 件	右第 2 手指切り傷	6,000
学校行事中	五大競技大会	2 件	右肘関節脱臼　他	362,000
〃	大学祭	1 件	左第 3 手指打撲	3,000
通学中		1 件	右足関節捻挫・右下腿挫傷	15,000
課外活動中	奇術部	1 件	右第 1 足指骨骨折	58,000
〃	馬術部	1 件	第 2 腰椎圧迫骨折	20,000
〃	バスケット部	1 件	右前十字靱帯損傷	134,000
〃	サッカー部	1 件	右手舟状骨骨折	74,000
〃	ラグビー部	1 件	右環指末節骨関節内骨折	30,000
学校施設内		1 件	左肘関節内骨折(の術後)	54,000
計		18 件		840,000

1．平成 28 年度の保険請求件数は 18 件であった。
　内訳は正課中 8 件（接触感染予防 1 件）・学校行事中 3 件・通学中 1 件・課外活動中 5 件･学校施設内 1 件であった。また、治療日数不足による対象外が 1 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可能性がある。

5. 精神健康部門

平成28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 28 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（4 日/週　月・木 4 時間 15 分、火・金 7 時間 45 分)、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 28 年度の月別来談者数を図１に示した。平成 28 年度は 7 月の 116 人が最も来談者数が多く､8 月が 51 人と 1 番少なく､計 1,004 人であり、平成 27 年度の 1,030 人と比べて 26 人減少していた。

２）米子地区

平成 28 年度の月別来談者数を図２に示した。平成 28 年度は 11 月の 30 人が最も来談者が多く、3 月が 9 人と 1 番少なく､計 224 人(平成 27 度 182 人）であった。

３）鳥取地区と米子地区

平成27年度の両地区の学生相談来談者数は、合計1, 228人（平成 27 度 1,212 人）であった。

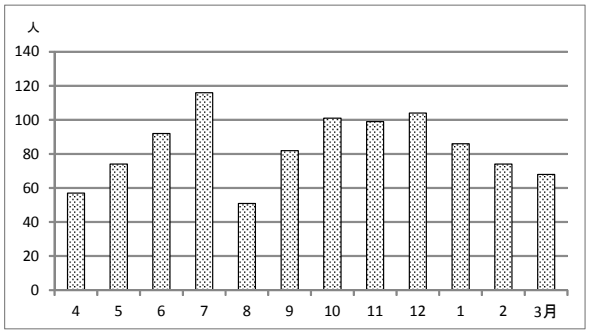


図１　鳥取地区の月別来談者数

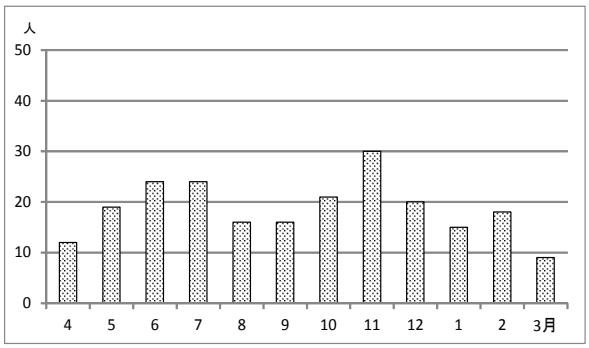


図２　米子地区の月別来談者数

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 69 人、米子地区 4 人であり、両地区 73 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

健康セミナー・AED講習会・講演会の開催（平成28年度）

中村準一　三島香津子

Ⅰ．健康セミナー

１．健康セミナーの経緯について

昭和48年に健康増進セミナーを開催し、早いもので43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28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、呼気CO濃度測定、骨量測定を実施した。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に指導した。

３．アルコール健康セミナー

保健管理センターにおいてアルコールパッチテストを実施した。アルコールパッチテストの参加者は鳥取地区424名､米子地区42名であった。参加者に対して、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

平成16年７月から一般市民もAEDを使用できるように、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備え、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を設置した。平成27年度9台を屋外へ移設し，24時間対応の充実を図った。

平成28年度の講習会は、9月26日（トレーニングルーム)、教職員24名の参加があり、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いた。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28年6月～平成29年2月にかけて、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、アルコール健康障害、保健管理センターの役割とその利用方法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。

保健管理
センターだより　Ｎｏ．４７　平成２９年３月

目　次

「健康づくりのための睡眠指針 2014」について（その２）
中村　準一　1
体を動かして健康に！　三島　香津子　3
まずは朝食から　松原　典子　7
平成 28 年度健康相談集計（学生および職員）　浜本扇代・松原典子　8
平成 28 年度学生教育研究災害損傷保険請求状況　倉光　ひとみ　１２
平成２８年度学研賠加入状況（平成２６～２８年度）　１３
掲示板　１４

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

１．鳥取大学における学生相談の検討（平成 26 年度・第 19 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　宮田知子

はじめに

保健管理センター年報（報告書）において，当大学における学部学生の学生相談に関して，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 26 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 26 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 22 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 26 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

学部	男子	女子	全学生
地域学部	96	111	207
医学部	36	129	165
工学部	409	59	468
農学部	133	111	244
合計	674	410	1,084

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	393	475	868
工学部	1,762	254	2,016
農学部	560	509	1,069
合計	2,715	1,238	3,953

Ⅱ. 結　果

1.　１年次（医学科を除く）の学部別相談学生数

平成 26 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 3 人・全学生 4 人，医学部では男子 0 人・女子 0 人・全学生 0 人，工学部では男子 0 人・女子 0 人・全学生 0 人，農学部では男子 0 人・女子 1 人・全学生 1 人であり，全学部の相談学生数は 5 人（男子 1 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 26 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 1.04 %・女子 2.70 %・全学生 1.93 %，医学部では男子 0 %・女子 0 %・全学生 0 %，工学部では男子 0 %・女子 0 %・全学生 0 %，農学部では男子 0 %・女子 0.90 %・全学生 0.41 %，４学部では男子 0.15・女子 0.98 %・全学生 0.46 %であった（図１）。

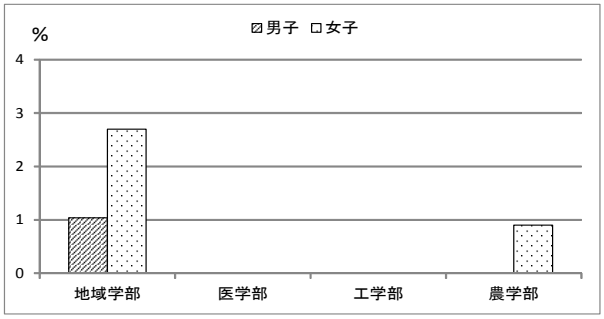


図１　１年次（医学科を除く）の学部別相談率

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 26 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 16 人・全学生 26 人，工学部では男子 29 人・女子 10 人・全学生 39 人，農学部では男子 13 人・女子 11 人・全学生 24 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	16	26
工学部	29	10	39
農学部	13	11	24
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 2.54 %・女子 3.37 %・全学生 3.00 %，工学部では男子 1.65 %・女子 3.94 %・全学生 1.93 %，農学部では男子 2.32 %・女子 2.16 %・全学生 2.25 %，３学部の相談率は男子 1.92 %，女子 2.99 %，全学生では 2.25 %であった。（図２）。

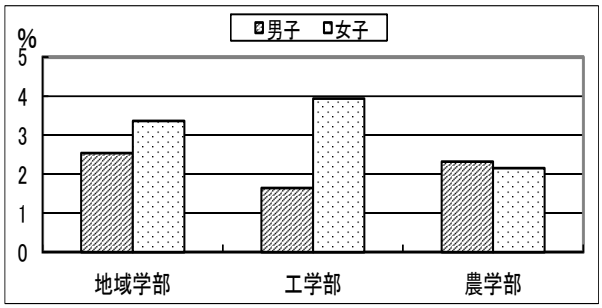


図２ ３学部における男女別相談率

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 26 年度，平成 25 年度，平成 24 年度，平成 23 年度，平成 22 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 26 年度入学では男子 1 人・女子 4 人・全学生 5 人，平成 25 年度では男子 8 人・女子 8 人・全学生 16 人，平成 24 年度では男子 12 人・女子 9 人・全学生 21 人，平成 23 年度では男子 20 人・女子 13・全学生 33 人，平成 22 年度以前では男子 11 人・女子 3 人・全学生 14 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
H26年度	638	281	919
H25年度	607	287	894
H24年度	601	291	892
H23年度	617	301	918
～H22年度	252	78	330
合計	2,715	1,238	3,953

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 26 年度では男 0.16 %・女子 1.42 %・全学生 0.54 %，平成 25 年度では男子 1.32 %・女子 2.79 %・全学生 1.79 %，平成 24 年度では男子 2.00 %・女子 3.09 %・全学生 2.35 %，平成 23 年度では男子 3.24 %・女子 4.32 %・全学生 3.59 %，平成 22 年度以前では男子 4.37 %・女子 3.85 %・全学生 4.24 %であった。

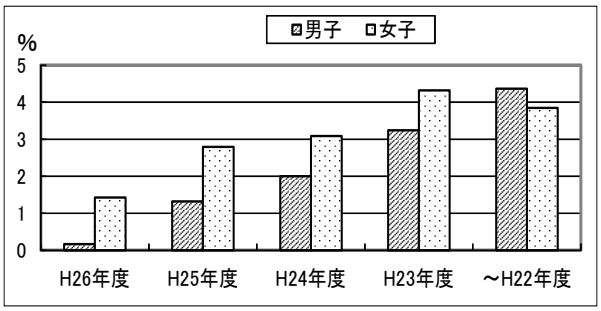


図３ ３学部の入学年度別・男女別相談率

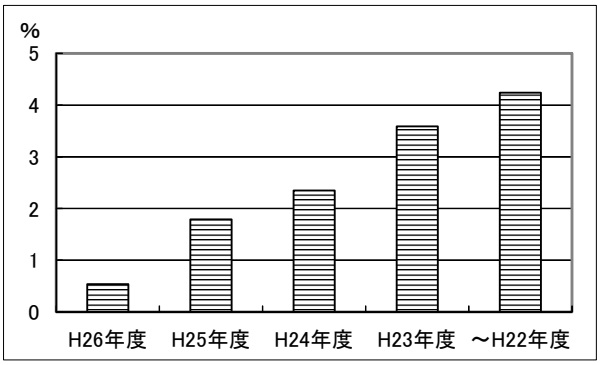


図４ ３学部の入学年度別相談率

Ⅲ. 考　察

平成 26 年度入学者（１年次，医学科を除く）の相談学生数では，地域学部 4 人，医学部 0 人，工学部 0 人，農学部 1 人で，その相談率はそれぞれ 1.93 %，0 %，0 %，0.41 %であり，地域学部，農学部の順に相談率が高く，医学部，工学部では相談学生がいなかった。平成 16，17，25 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，平成 24 年度では農学部の相談率が高く，年度により差異がみられた。また，１年次の女子の相談率は男子の相談率よりも約 6.5 倍高く，昨年度と同様の結果であった。平成 14，17，18，19，20，21，25 年度では女子の相談率が男子の相談率よりも高く，平成 15，16，24 年度では男子の相談率が女子の相談率に比べて高く，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 26 人，工学部 39 人，農学部 24 人で，その相談率はそれぞれ 3.00 %，1.93 %，2.25 %であり，地域学部の相談率は工学部のそれと比べて約 1.6 倍高かった。また３学部における男子の相談率は 1.92 %，女子の相談率は 2.99 %であり約 1 %の差異を認めた。平成 12 年度から 20，24 年度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，平成 25 年度は相談率が逆転し，平成 26 年度は女子の相談率が高値を示した。

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 26 年度では平成 26 年度入学者の相談率が 0.54 %と１番の低値を示し，平成 25 年度入学者が 1.79 %と２番目に低い値であった。平成 22 年度以前入学者（在籍５年以上の学生）の相談率は 4.24 %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 19，21，26 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 26 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.保健管理センター年報. pp 25-26, 2016

5) 中村準一ほか: 鳥取大学における退学者の検討. 保健管理センター年報. 鳥取大学, pp 27-28, 2016

２．鳥取大学における休学者の検討（平成 26 年度・第 19 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

保健管理センター年報（平成 27 年度）では，平成 25 年度の休学者について報告[1)]したが，本稿では平成 26 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 26 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 26 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 22 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 26 年度の休学学生は，地域学部では男子 24 人・女子 9 人・全地域学部学生 33 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 65 人・女子 8 人・全工学部学生 73 人，農学部では男子 13 人・女子 14 人・全農学部学生 27 人，全学部の休学学生は 166 人（男子 121 人・女子 45 人）であった（図１）。

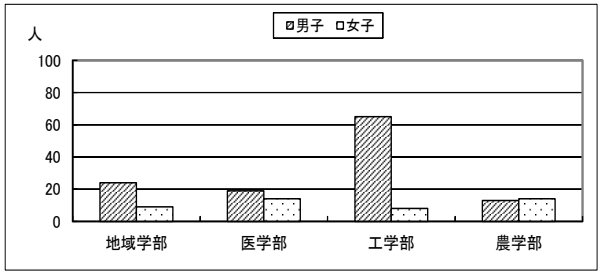


図１　学部別の休学学生数

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 6.11 %・女子 1.89 %・全地域学部学生 3.80 %，医学部では男子 3.31 %・女子 1.93 %・全医学部学生 2.54 %，工学部では男子 3.69 %・女子 3.15 %・全工学部学生 3.62 %，農学部では男子 2.32 %・女子 2.75 %・全農学部学生 2.53 %であり，男子学生の休学率は 3.68 %，女子学生のそれは 2.29 %であり，全学生では 3.16 %であった（図２）。

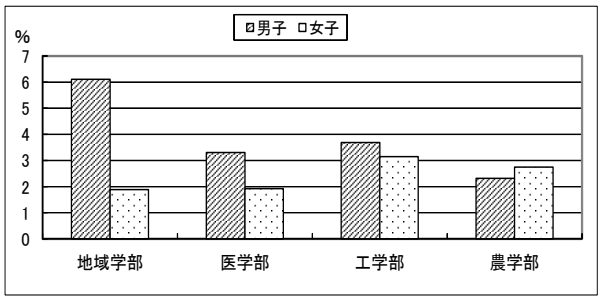


図２　学部別の休学率

３. 入学年度別の休学学生数

休学学生の入学年度を平成 26 年度，平成 25 年度，平成 24 年度，平成 23 年度，平成 22 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 26 年度入学では男子 5 人・女子 2 人・全学生 7 人，平成 25 年度では男子 14

人・女子 6 人・全学生 20 人，平成 24 年度では男子 13 人・女子 8 人・全学生 21 人，平成 23 年度では男子 39 人・女子 14 人・全学生 53 人でり，平成 22 年度以前においては男子 50 人・女子 15 人・全学生 65 人であった（図３）。

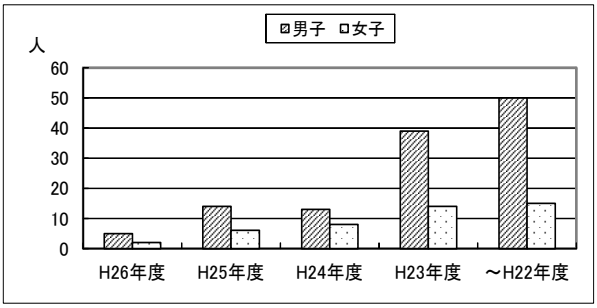


図３　入学年度別の休学学生数

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 26 年度では男子 0.68 %・女子 0.44 %・全学生 0.59 %，平成 25 年度では男子 1.97 %・女子 1.32 %・全学生 1.72 %，平成 24 年度では男子 1.82 %・女子 1.77 %・全学生 1.80 %, 平成 23 年度では男子 5.39 %・女子 3.04 %・全学生 4.47 %，平成 22 年度以前では男子 12.29 %・女子 10.95 %・全学生 11.95 %であった（図４）。

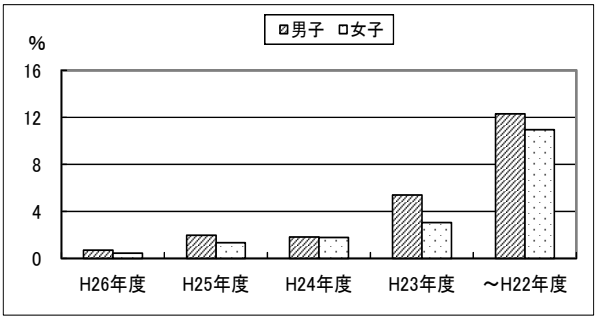


図４　入学年度別の休学率

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 26 年度平均休学率は 2.69 %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 26 年度の休学学生は 166 人で，全学生数に対する休学学生数の割合（休学率）は 3.16 %であり，国立大学の平均値よりも 0.47 %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 3.68 %・女子 2.29 %であり，男子学生の方が女子学生の約 1.6 倍高く，全国の国立大学の休学率（男子 2.87 %，女子 2.36 %）と比べて，男子の休学率は 0.81 %高く，女子では 0.07 %低かった。

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 25 年度までの調査でも同様の傾向を示し，平成 26 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 26 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 25 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）布施泰子ほか: 大学における休・退学，留年学生に関する調査大学（第 37 報）.「メンタルヘルス委員会学部学生調査研究班」. 茨城大学，2016

３．鳥取大学における退学者の検討（平成 26 年度・第 19 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 26 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 26 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 26 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 22 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 26 年度の退学学生は，地域学部では男子 8 人・女子 2 人・全地域学生 10 人，医学部では男子 5 人・女子 7 人・全医学部学生 12 人，工学部では男子 43 人・女子 4 人・全工学部学 47 人，農学部では男子 2 人・女子 6 人・全農学部学生 8 人であり，全学部の退学学生は 77 人（男子 58 人・女子 19 人）であった（図１）。

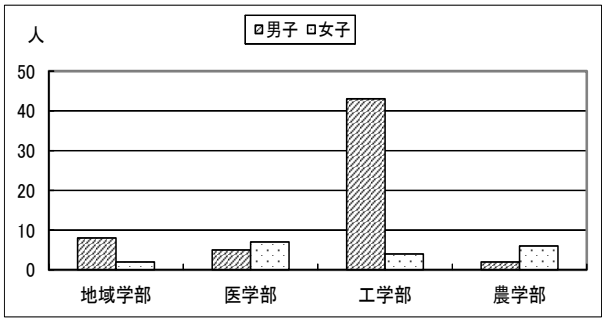


図１　学部別の退学学生数

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 2.04 %・女子 0.42 %・全地域学部学生 1.15 %，医学部では男子 0.87 %・女子 0.97 %・全医学部学生 0.92 %，工学部では男子 2.44 %・女子 1.57 %・全工学部学生 2.33 %，農学部では男子 0.36 %・女子 1.18 %・全農学部学生 0.75 %であり，男子学生の退学率は 1.76 %，女子学生のそれは 0.97 %であり，全学生では 1.47 %であった（図２）。

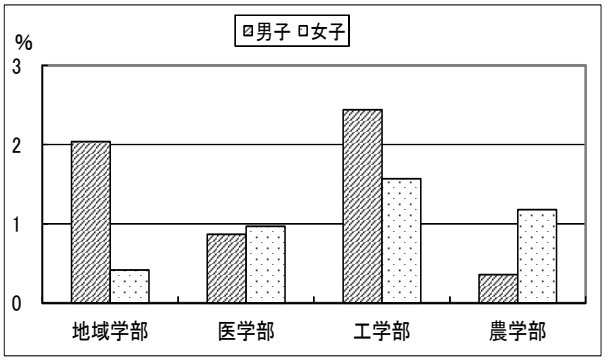


図２　学部別，男女別の退学率

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 26 年度では男子 5 人・女子 2 人，平成 25 年度入学では男子

3 人・女子 4 人，平成 24 年度入学では男子 7 人・女子 5 人，平成 23 年度入学では男子 15 人・女子 4 人，平成 22 年度以前入学では男子 28 人・女子 4 人であった（図３）。

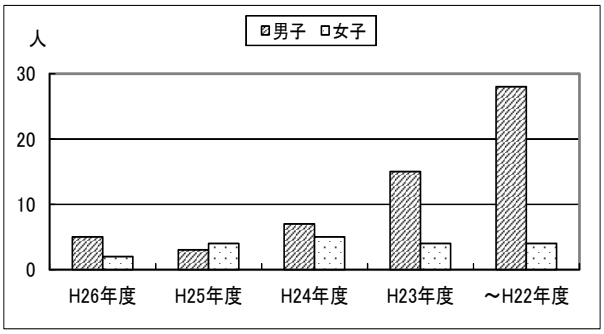


図３　入学年度別の退学学生数

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 26 年度入学では男子 0.68 %・女子 0.44 %，平成 25 年度入学では男子 0.42 %・女子 0.88 %，平成 24 年度入学では男子 0.98・女子 1.10 %，平成 23 年度入学では男子 2.07 %・女子 0.87 %，平成 22 年度入学以前では男子 6.88 %・女子 2.92 %であった（図４）。

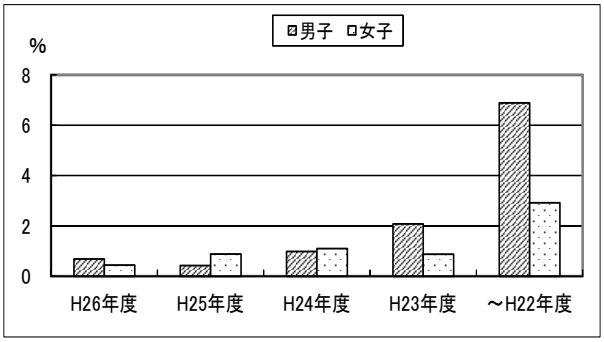


図４　入学年度別，男女別の退学率

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 26 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 26 年度の退学学生は 77 人で，その退学率は 1.47 %であり，国立大学の平均値よりも 0.19 %高い値を示していた。平成 26 年度の当大学における男女別の退学率は, 男子 1.76 %・女子 0.97 %であり，男子学生の方が女子学生の約 1.8 倍高く，全国の国立大学の退学率（男子 1.57 %，女子 0.76 %）と比べて，男子では 0.19 %高く，女子では 0.21 %低い値を示した。

男子では平成 26 年度入学から平成 23 年度入学までは 0.59 ～ 1.60 %の間で推移していたが，平成 22 年度以前入学では 5.88 %と増加し，このような増加傾向は平成 10 年度以降，平成 25 年度まで同様にみられた。女子では平成 26 年度入学から平成 23 年度入学までは 0.44 %～ 1.10 %の間で推移しており，男子と同様に平成 22 年度以前入学では 2.92 %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 25 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ほぼ同程度の値を示し，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ていた。

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）布施泰子ほか: 大学における休・退学，留年学生に関する調査大学（第 37 報）.「メンタルヘルス委員会学部学生調査研究班」. 茨城大学，2016

４．鳥取大学における留年学生の検討（平成 26 年度・第 19 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年報では，平成 25 年度の留年学生について報告[1]したが，本稿では平成 26 年度の留年学生について，過去の報告とともに，平成 26 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 26 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 26 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 26 年 4 月 30 日現在の各学部在籍学生数を使用した。

表　平成26年度の学部別在籍学生数

学部	男子	女子	計
地域学部	393	475	868
医学部	574	725	1,299
工学部	1,762	254	2,016
農学部	560	509	1,069
合 計	3,289	1,963	5,252

Ⅱ. 結　果

1. 学部別，男女別の留年学生数

平成 26 年度の留年学生は，地域学部では男子 42 人・女子 18 人・全地域学部学生 60 人，医学部では男子 16 人・女子 7 人・全医学部学生 23 人，工学部では男子 149 人・女子 11 人・全工学部学生 160 人，農学部では男子 28 人・女子 16 人・全農学部学生 44 人であり，全学部の留年学生は 287 人（男子 235 人・女子 52 人）であった（図１）。

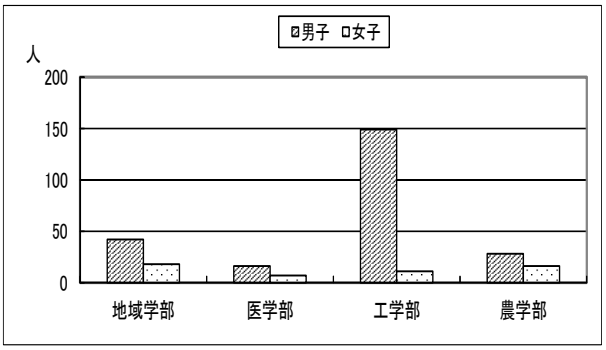


図１　学部別，男女別の留年学生数

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 10.69 %・女子 3.79 %・全地域学部学生 6.91 %，医学部では男子 2.79 %・女子 0.97 %・全医学部学生 1.77 %，工学部では男子 8.46 %・女子 4.33 %・全工学部学生 7.94 %，農学部では男子 5.00 %・女子 3.14 %・全農学部学生 4.12 %であった（図２）。

平成 26 年度の男子学生の留年率は 7.15 %，女子学生のそれは 2.65 %であり，全学生で 5.46 %であった。平成 25 年度と比べ地域学部は増加し，医学部，工学部，農学部は減少していた。

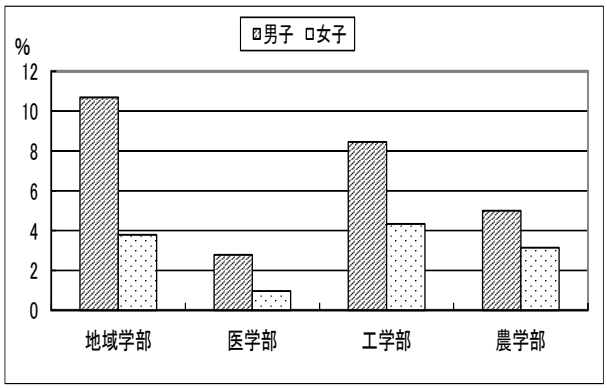


図２　学部別，男女別の留年率

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 26 年度の平均留年率は 5.14 %と，この留年率は平成 2 年度から増加曲線を描き，平成 14 年度より 7 年連続減少し，以後横ばい傾向にあると報告[3]されている。

当大学における平成 26 年度の留年学生は 287 人，全学部在籍学生数に対する留年率は 5.46 %であり，国立大学の平均値よりも 0.32 %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 7.15 %・女子 2.65 %であり，男子学生の方が女子学生の約 2.7 倍高かく，平成 15 年度約 3.4 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，平成 24 年度約 4.2 倍，平成 25 年度約 3.4 倍であり，過去 11 年間で 2 番目に低い値であった[1,2]。平成 26 年度の全国の国立大学の留年率（男子 6.38 %，女 2.88 %）と比べると，男子では 0.77 %高く，女子では 0.23 %低い数値を示した。

学部別の留年率についてみると，男子では地域学部，工学部，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。男子では地域学部の留年率は医学部の約 3.8 倍であり，女子では工学部の留年率は医学部の約 4.5 倍であり，男女合わせた工学部の留年率は医学部の約 4.5 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 25 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 1,762 人，女子学生数 254 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 2.2 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 26 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 0.32 %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) 布施泰子ほか: 大学における休・退学，留年学生に関する調査大学（第 37 報）.「メンタルヘルス委員会学部学生調査研　究班」. 茨城大学, 2016

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. 香川大学学, 1999

５．肥満学生の食行動・習慣等と問題点

（平成２８年度 第46回中国四国大学保健管理研究集会報告書）

鳥取大学保健管理センター　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　小谷光章

【はじめに】

肥満は,生活習慣病を初めとする様々な疾患の危険因子である．我々は，やせや肥満体型に該当する学生に生活習慣の指導を含めた健康相談を行っているが，学年が進むにつれ，肥満体型に移行する男子学生が多い [1]．そこで今回，BMI25 以上の学生に対し，食行動を含めた日常生活調査を行い,問題点の検討を行ったので報告する．

【対象と方法】

2015 年 4 月に実施された新入生及び在学生健康診断を受診した 4040 名のうち，肥満体型（BMI25 以上）に該当した 481 名（男子 388 名・女子 93 名）に対し，2016 年 1 月，健康測定を行う案内メールをそれぞれ送付した．測定日（1 月に 5 日間，午後の日程で設定）には，男子 43 名・女子 25 名（肥満学生のそれぞれ 11.1%･26.9%）が来所した．

当日は，1．測定項目；①身長体重・体組成，②血圧，③骨量　2．記入項目；④食事内容チェック（食事バランスガイドを使用），⑤食行動質問票 [2]，⑥食生活アンケート（10 問選択肢形式を作成）3．希望者に施行した項目；⑦アルコールパッチテスト,⑧呼気 CO 測定　以上 8 項目を行った．骨量測定には，超音波踵骨骨量測定器（A-1000EXPⅡ，GE Healthcare 社）を使用した．未成年者が含まれていたため,同年齢比較 100%未満を骨量低下と判断した．

保健師・看護師が随時説明・補助しながら，各学生が測定と記入を行い，その後，医師による結果説明と指導，資料の配付を行った．後日，④⑤⑥を含めた総合的な解析を行い,各個人にメールで結果を返送した

【結果】

<u>BMI</u>：4 月に比べ，BMI が増加した学生は，男子 10 名（23.3%）・女子 6 名（24%），BMI が減少し普通体型に移行した学生は，男子 14 名（36.2%）・女子 5 名（20%）であった（表 1）．以後，BMI・体型変化別に，BMI が減少し普通体型に移行；A（↓普通），BMI は減少したが肥満体型；B（↓肥満），BMI が増加した肥満体型;C(↑肥満)，とした．

<u>血圧</u>：正常高値血圧・高血圧に，A・B・C 群で，男子では 7・12・10 名（50・63.2・100%），女子では 0・4・3 名（0・

28.6・50%）が該当した（図 1）.

表 1.　BMI・体型の 4 月との比較

	M			F		
	↓普通	↓肥満	↑肥満	↓普通	↓肥満	↑肥満
N (%)	14 (36.2)	19 (40.5)	10 (23.3)	5 (20)	14 (56)	6 (24)
BMI4	25.6	27.7	29.4	25.9	28.2	26.5
BMI	23.8	26.8	30.2	23.4	26.4	27.4

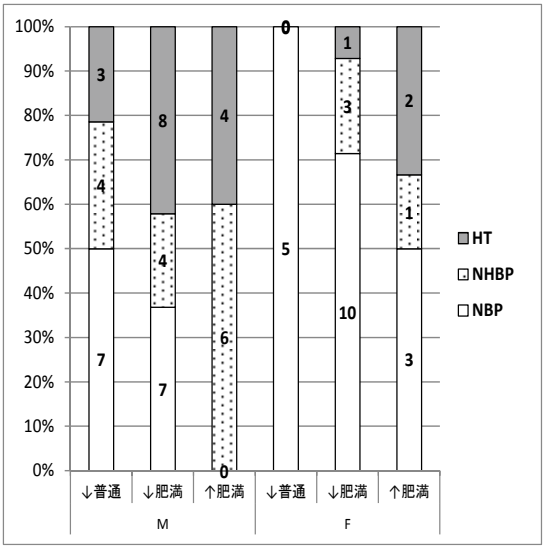


図 1.　BMI・体型変化群別血圧分類

HT：高血圧，NHBP：正常高値血圧，NBP：正常

骨量：骨量の低下を，男子 16 名・女子 4 名（37.2・16%）に認めた.

生活習慣:朝食を毎日摂取する学生は, 男子 16 名・女子 16 名（37.2%・64%）であった．欠食（全く食べない）の回答を, 男子 15 名・女子 2 名（34.9%・8%）に認めた（図 2）．運動習慣が全くない学生は, 男子 20 名・女子 21 名（46.5%・84%）であった(図 3).

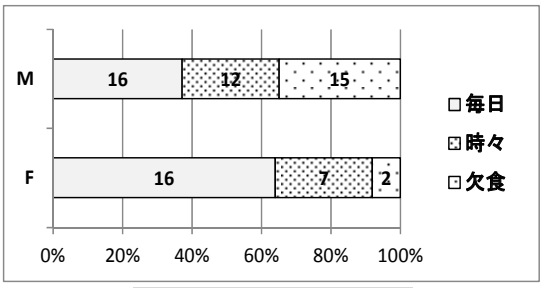


図 2.　朝食摂取状況

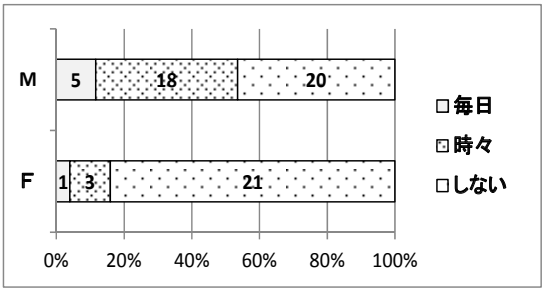


図 3.　運動習慣

BMI 変化・体型別の生活習慣：朝食を毎日食べる学生は, A 群で男子 8 名・女子 2 名（57.1%・40%）であり，それぞれ全体と比べ, 男子は高く女子は低くかった(図 4・5)．また，男子 A 群では運動習慣がない学生は 4 名（28.6%）であった(図 6).

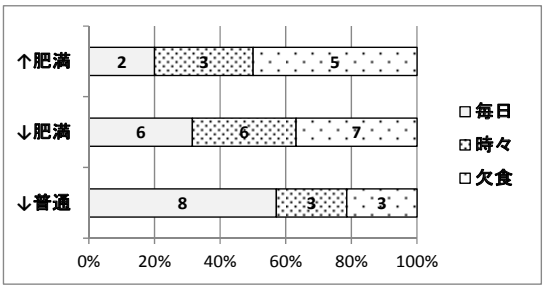


図 4.BMI 変化・体型別の朝食摂取（M）

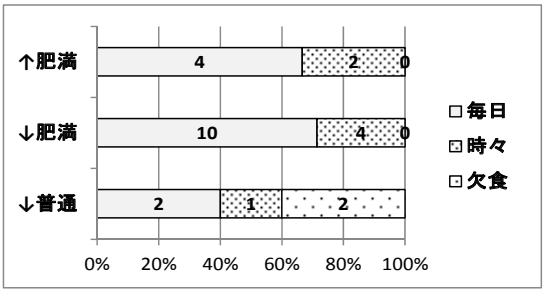


図 5. BMI 変化・体型別の朝食摂取（F）

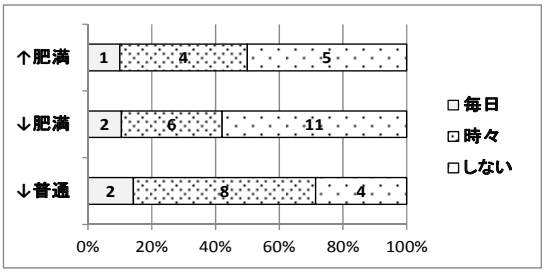


図 6. BMI 変化・体型別の運動習慣（M）

骨量低下の有無別にみた生活習慣：男子では，運動習慣がない学生が，・低下群 12 名・正常群 8 名（75%・29.6%）で，低下群では運動習慣がない学生が多かった．朝食摂取については，特に差を認めなかった(表 2).

表 2.骨量低下の有無別の生活習慣(M)

骨量	朝食摂取			運動習慣		
	毎日	時々	欠食	毎日	時々	ない
低下（%）	6 (37.5)	4 (25)	6 (37.5)	1 (6.3)	3 (18.7)	12 (75)
正常（%）	10 (37)	8 (29.6)	9 (33.4)	4 (14.8)	15 (55.6)	8 (29.6)

食事バランス：主食・副菜・主菜・乳製品・果物のバランスは，男子の平均は 4.8・3.0・4.6・0.4・0.3，女子の平均は 3.6・3.7・3.8・0.8・0.5 であった．男女とも量が不足しバランスがとれておらず，乳製品・果物の他，男子では副菜，女子では主食が特に不足していた(表 3). BMI 変化別では，C 群で主菜が多い傾向が見られた(表 4).

表 3.　食事バランス

	主食	副菜	主菜	乳製品	果物
理想	7	6	5	2	2
M	4.8	3.0	4.6	0.4	0.3
F	3.6	3.7	3.8	0.8	0.5

表 4.BMI 変化・体型別食事バランス

	M			F		
	主食	副菜	主菜	主食	副菜	主菜
↑肥満	5.5	3.9	5.8	3.5	4.3	4.8
↓肥満	4.7	2.3	4.1	3.7	3.3	3.4
↓普通	4.5	3.4	4.4	3.2	4.2	3.6

食行動：男女とも，認識・規則性の偏りが目立った．男子では食べ方・食事内容，女子では認識の片寄りが顕著であった．女子は，A 群で最も食行動の偏りが目立っていた(図 7・8).

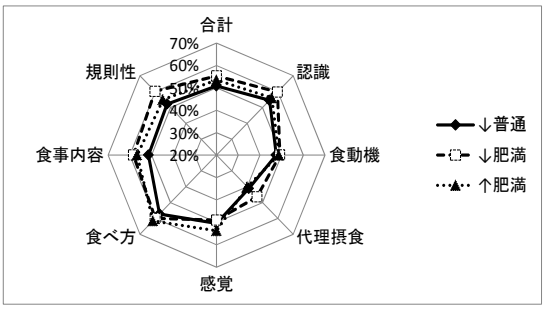


図 7. 食行動質問票のダイアグラム(M)

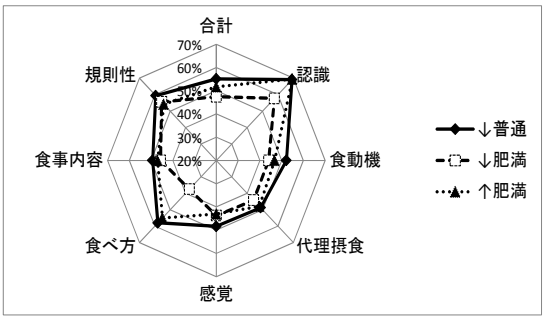


図 8. 食行動質問票のダイアグラム(F)

【考察】

肥満体型で，さらに BMI が増加した学生ほど，正常高値血圧・高血圧に該当する学生が多かった．我々は，肥満体型の学生は血圧が高い傾向にある事を報告しているが [1)3)]，今回も同様の結果であった．若年者においても，肥満は高血圧のリスクであると推測される．

骨量が低下している学生は，過去の我々の調査では，男子は 15%・35.5%，女子は 36 %・34.4 %で，骨量低下女子は BMI が低い傾向にあった [4)5)]．今回は肥満学生が対象であったため，女子は，今までと比べ骨量が低下している学生が少なかったのかもしれない．大学生と骨量について，Miyabara らは，女子学生を対象に調査し，BMI・過去の運動経験・活動量が，骨密度に影響していると報告している [6)]．また Nagata らは，年齢・BMI を補正した骨密度低下のリ

スクとして，男女とも運動，男子では朝食欠食との関連を示唆している[7]．今回，骨量が低下している男子は，運動習慣がない学生が多く，骨量低下の有無にかかわらず，男子は朝食の欠食，女子は運動習慣のなさが顕著であった．これらを考慮すると，今回調査対象となった肥満学生の多くが，現時点で，既に骨量低下のリスクが高い状態にあると考えられる．

食事については，男女ともバランスがとれていなかった．食行動では，認識・規則性の片寄りが強く，男子は食べ方・食事内容，女子は認識の片寄りが目立っていた．我々が BMI30 以上の学生に対して行った調査でも，同様の結果であった[8]．男子は食行動そのもの，女子は食・体型に関する意識への働きかけが重要と思われる．また，４月と比べ，BMI が減少し普通体型になった学生では，男子は朝食摂取や運動習慣がある学生が多く，よい生活習慣が認められた．逆に女子では，朝食の欠食率が高く，食行動の片寄りが目立つなど，問題点が多かった．肥満は様々な疾患のリスクであり，解消が望ましいが，女子学生は適正ではない方法でダイエットに取り組んでいることが危惧される．

骨粗鬆症の予防・治療のガイドラインにおいて，若年期での骨粗鬆症予防には，「適度な体重の維持・積極的なカルシウム摂取と荷重運動の指導」が有効と示されている[9]．骨粗鬆症にかぎらず，バランスのとれた食事・規則正しい食生活・運動習慣は，生活習慣病・認知症など，様々な疾患の予防に繋がる．肥満の解消を含め，学生達が健康を維持していけるよう，食生活・運動を含めた正しい知識を伝え，実践出来るよう指導していく必要がある．

今回の健康測定・指導は，食事内容・バランス等直接眼に見える形の指導を多く取り入れ，普段測定する機会がない骨量測定を行うなど，好評であった．希望者に行った検査では，ＣＯ測定は，殆どが，非喫煙者が受動喫煙を心配して検査を受けていた．アルコールパッチテストは，ほぼ全ての学生が行った．身体について知る手段として，この様な検査があることを学生に周知することも，健康教育の一助となるのではないかと思う．

結果は，各個人宛にメールで送付した．窓口で結果通知を行うと，学生は空き時間をみつけてセンターに来所しなければならないが，メールを利用することで，学生の時間を拘束することなく，プライバシーに配慮した形で報告ができた．

【結語】

・肥満学生を対象に，身体計測，骨量測定と生活習慣・食行動に対する調査を行った．

・若年者においても，肥満・体重増加は高血圧のリスクと考えられた．

・男子は朝食欠食，女子は運動習慣のなさが顕著であった．普通体型に移行した学生は，男子は朝食摂取・運動習慣を認める者が多く，女子では少なかった．

・肥満学生では，男子は食事内容・朝食摂取を主とした食生活，女子は運動習慣や食事・ダイエットに関する正しい知識に重点をおいて，指導していくことが必要である．

【文献】

1) 三島香津子，中村準一，浜本扇代ほか．入学時から 4 年時における学生の体型変化．第 43 回中国四国大学保健管理研究集会報告書 2013；p 64－67

2) 吉松博信．肥満症の行動療法．日内会誌　2011；p 917－927

3) 三島香津子，中村準一，浜本扇代ほか．入学時健康診断からみた学生の傾向と問題点．第 40 回中国・四国大学保健管理研究集会報告書 2010；p 65－69

4) 三島香津子，中村準一，浜本扇代ほか．本学学生の骨量と基本的生活習慣．第 45 回中国四国保健管理研究集会報告書　2015；p 64－68

5) 三島香津子，中村準一．学生および職員の骨量について．保健管理センター報告書（平成 25 年度）2015；p 38－41

6) Y.Miyabara, Y.Onoe, A.Harada, et al. Effect of physical activity and nutrition on bone mineral density in young Japanese women．J Bone Miner Metab 2007；p 414－418

7) K.Nagata, M.Yoshida, Y.Ishimoto, et al. Skipping breakfast and less exercise are risk factors for bone loss in young Japanese adults:a 3-year follow-up study．J Bone Miner Metab 2014　；p 420－427

8) 三島香津子，中村準一，浜本扇代ほか．やせ・肥満学生の食行動．保健管理センター報告書（平成 25 年度）　2015；p 42－47

9) 骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン作成委員会・編．骨粗鬆症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；2011

６．本学学生の喫煙と骨量・生活習慣

（平成２８年度 第 54 回全国大学保健管理研究集会報告書）

鳥取大学、保健管理センター

○三島香津子、中村準一、浜本扇代、倉光ひとみ、小川弘二、
松原典子、坂本伊佐子、小谷光章

キーワード：男子大学生、喫煙、過年度、骨量、生活習慣

【背景・目的】

鳥取大学は、平成 21 年 10 月より構内全面禁煙となった。保健管理センターでは、禁煙外来や呼気 CO 測定等の禁煙活動を継続して行っているが、今回、学生の喫煙状況等を把握し、今後の禁煙活動に生かすことを目的に、喫煙学生の生活習慣の特徴や問題点を検討した。

【対象・方法】

平成 27 年度 4 回生男子学生のうち、

1. 平成 27 年度定期健康診断受診者（861 名）の問診票から、喫煙者を抽出した（89 名）。喫煙率を推定し、喫煙学生の進級状況を入学年度から推定した。

2. 平成 27 年度骨量測定に来所した学生 56 名（喫煙者 11 名、非喫煙者 45 名）に対し、骨量測定と生活習慣アンケート（無記名、全 10 問、選択肢形式）を行い、喫煙の有無による違いについて検討した。

【結果】

1：健康診断問診票による調査

(1)喫煙率；喫煙率は 10.3%であった。同様に推定した平成 17 年度 4 回生男子学生の喫煙率は 24.1%で、10 年間で半分以下に減少していた（図 1）。

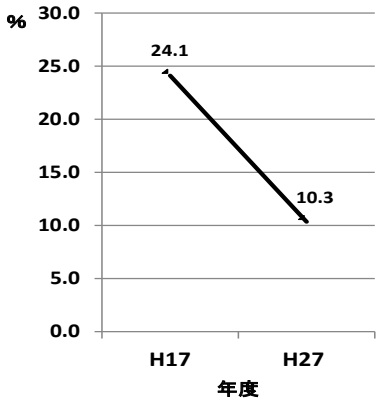


図 1　4 回生男子学生の喫煙率

(2) 1 日の喫煙本数；10 本未満の学生が 54%（47 名）と過半数を占めていたが、10 本と回答した学生が最も多かった（24.7%、22 名）。また、喫煙本数 20 本以上の学生は 10.1%（9 名）で、最も多い本数の回答は 60 本であった（1 名）（図 2）。

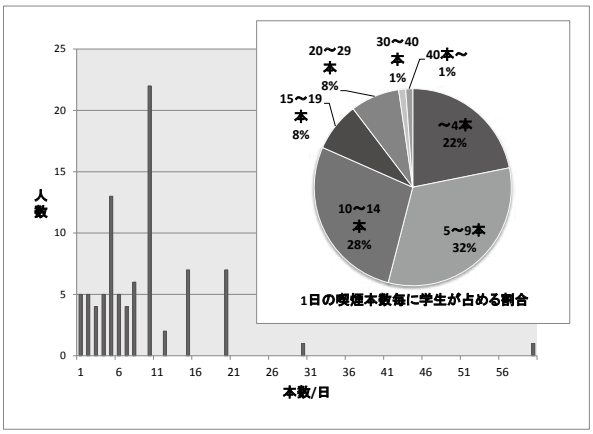


図 2　喫煙学生の 1 日の喫煙本数

(3)喫煙学生の進級状況；喫煙学生 89 名のうち、過年度生は 26 名（29.2%）であった。本学の男子留年率は、平成 23 年度が最も高く 9.7%であったが、喫煙学生の過年度率は約 3 倍を示した（図 3）。

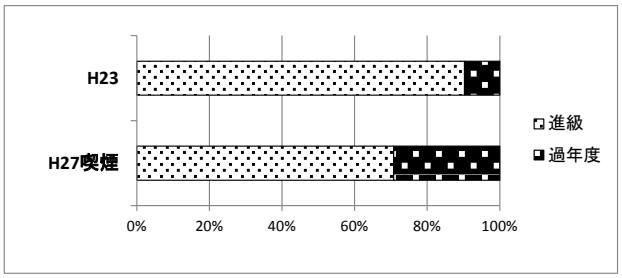


図 3　男子学生の過年度率

2：骨量測定来所学生に対する調査

骨量測定に来所した学生に喫煙者が占める割合は 20%であった。喫煙の有無で、骨量・生活習慣を比較した。

(1)骨量；骨量低下を、喫煙学生の 54.5%（6 名）・非喫煙学生の 44.4%（20 名）に認めた。

(2)飲酒習慣；お酒を、“飲まない・時々飲む・毎日飲む”学生を、喫煙学生では 9.1%・63.6%・27.3%（1・7・3 名）、非喫煙学生では 42.2%・57.8%・0%（19・26・0 名）に認めた（図 4）。

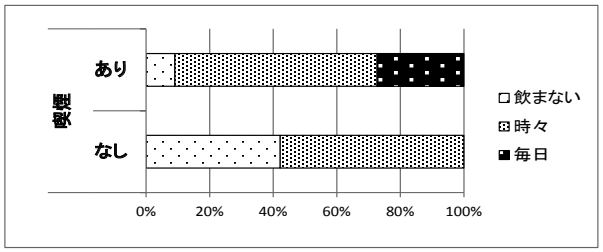


図 4　喫煙の有無による飲酒習慣

(3)朝食摂取；朝食を、“毎日食べる・時々食べる・食べない”学生を、喫煙学生では 27.3%・36.4%・36.4%（3・4・4 名）、非喫煙学生では 33.3%・42.4%・24.4%（15・19・11 名）に認めた（図 5）。

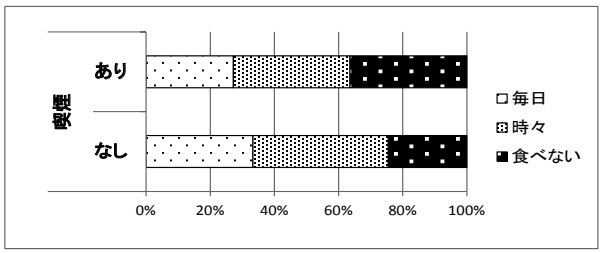


図 5　喫煙の有無による朝食摂取状況

【考察】

構内全面禁煙前の平成 17 年度は、男子学生の約 4 人に 1 人が喫煙していたが、今回の結果では約 10 人に 1 人まで減少していた。が、1 日 20 本以上喫煙している、ニコチン依存が高いと考えられる学生も少なからず認めた。この様な学生には、より早い段階で、禁煙に取り組むよう指導する必要がある。

今回、喫煙学生は、過年度率が高く、骨量低下・朝食欠食・飲酒習慣を認める学生が多かった。留年学生の喫煙率が有意に高いことや[1)]、喫煙学生は、朝食欠食者が多い、適正飲酒者が少ないこと[2,3,4)]、また国内に限らず、喫煙は、朝食欠食・不適切飲酒と関連していることが指摘されている[5)]。今回も同様の結果が得られ、喫煙と学業（進級状況）・食生活の乱れや飲酒状況との関連は、決して低くないと考えられる。これらの因果関係については明らかではないが、例えば、喫煙者に過年度生が多いことに関しては、朝食欠食が生活習慣の乱れに繋がり学業に影響すること、喫煙によるニコチン依存の状態が学業の動機付けや学習能力を低下させることなどの可能性が考えられる。また、喫煙者に飲酒習慣を有する者が多いことは、喫煙と飲酒は同時に行われる場合が多く飲酒機会が増えること、喫煙自体に依存性があり、依存状態に陥りやすく、習慣性飲酒へ移行する可能性等が考えられる。今後は、これらの因果関係について検討することが課題である。また、喫煙は骨粗鬆症の危険因子に挙げられている。早い段階で禁煙することで、将来の骨粗鬆症のリスクを軽減する必要がある。

【まとめ】

学生の禁煙指導に当たっては、身体的な疾患予防の観点は勿論だが、広く学生生活への影響を考え指導・教育にあたっていくことが重要と考えられた。

【参考文献】

1) 川根博司，松島敏春．医学生における喫煙状況と学業成績の関係. 医学教育 1998;29:379-383.
2) 角田英恵，桂敏樹，他．男子大学生の喫煙に関する要因．健康科学 2012；7：37－42.
3) 八杉倫，西山緑，他．医療系大学生における朝食欠食とライフスタイルの検討．Dokkyo J Med Sci 2008；35：101－107.
4) 藤丸郁代，西垣景太，他．大学生における喫煙防止教育及び禁煙支援についての検討－本学生の喫煙と生活習慣に関する調査から－. 生命健康科学研究所紀要 2012；9：65－69.
5) A Keski-Rahkonen, J Kaprio, et al. Breakfast skipping and health-compromising behaviors in adolescents and adults. Eur J Clin Nut 2003；57：842-853

7．学生の飲酒行動

～2015・2016 年度アンケート結果から～

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，前田喜子，小川弘二

保健管理センターでは，アルコールによる健康障害防止対策の一環として，希望する学生に対しアルコールパッチテスト（APT）を施行し，その際，任意でアンケートの記入を依頼している．2011・2012・2013 年度のアンケート結果については報告を行っているが[1,2,3]，今回，2015・2016 年度のアンケート結果をまとめたので報告する．

【対象と方法】

当センターが作成し用いている飲酒に関するアンケートは，任意，かつ無記名・該当する番号を選んで回答する選択肢形式で，APT の判定がでるまでの待ち時間に記入を依頼している．今回，2015・2016 年度アンケートに回答した学生 545 名（男子 288 名・女子 257 名）について結果を調査した．まず，1）飲酒歴の有無，を区別した．さらに，20 歳以上の飲酒経験がある学生のうち，未記入項目がある学生を除外した，男子 102 名・女子 54 名の回答結果を検討した．調査項目は，1）に加え，2）初回飲酒時期，3）初回飲酒時同伴者，4）飲酒頻度，5）1 回飲酒量，6）喫煙の有無，7）飲酒・食事時に喫煙者が同伴することへの関心，以上の 7 項目について検討した．

【結果】

APT を施行した学生の未成年・成年学生数は，男子（M）176 名・112 名，女子（F）198 名・59 名であった．

1）飲酒経験：飲酒経験がある学生は，未成年・成年で，男子は 58 名（33.0%）・104 名（92.9%），女子は 64 名（32.3%）・56 名（94.9%）であった（表 1，図 1）．2）以後の項目の検討は，成年（20 歳以上）の飲酒経験者について行った．

表 1．飲酒経験の有無

	M		F	
	未成年	20歳以上	未成年	20歳以上
なし	118(67.0%)	8(7.1%)	134(67.7%)	3(5.1%)
あり	58(33.0%)	104(92.9%)	64(32.3%)	56(94.9%)
計	176	112	198	59

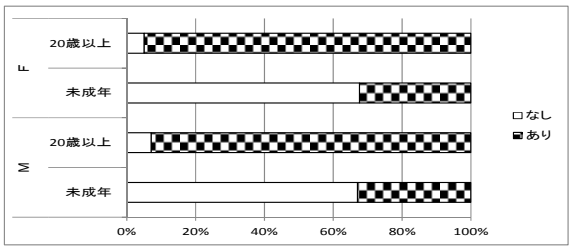


図 1．飲酒経験の有無

2）初回飲酒時期：小学生以下・中学生・高校生・高校卒業後～19 歳・20 歳以上で，男子では 6・2・6・38・50 名（5.9%・1.9%・5.9%・37.3%・49.0%），女子は 6・3・2・16・27（11.1%・5.6%・3.7%・29.6%・50.0%）であった（表 2，図 2）．男女とも，成人後に飲酒を経験した学生が約半数を占め，次に高校卒業後～19 歳が多かった．

表 2．初回飲酒時期

	～小学生	中学生	高校生	高卒～19歳	20歳以上
F	6(11.1%)	3(5.6%)	2(3.7%)	16(29.6%)	27(50.0%)
M	6(5.9%)	2(1.9%)	6(5.9%)	38(37.3%)	50(49.0%)

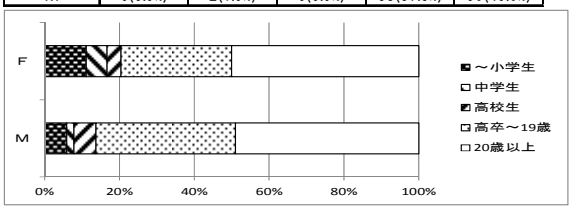


図 2．初回飲酒時期

3）初回飲酒時同伴者：家族・友人・先輩/後輩・1 人・その他で，男子では 32・48・15・7・0 名（31.4%・47.1%・14.7%・6.8%・0%），女子は 22・14・15・1・2（40.7%・25.9%・27.8%・1.9%・3.7%）であった（表 3，図 3）．男子は友人が，女子では家族が最も多かった．

表 3．初回飲酒時同伴者

	家族	友人	先輩/後輩	1人	その他
F	22(40.7%)	14(25.9%)	15(27.8%)	1(1.9%)	2(3.7%)
M	32(31.4%)	48(47.1)	15(14.7)	7(6.8%)	0

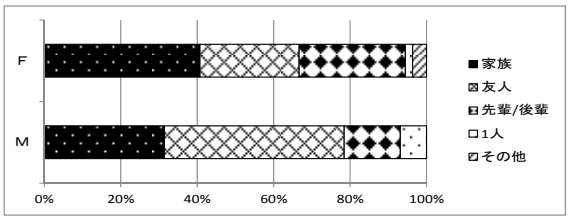


図 3．初回飲酒時同伴者

飲酒時期と同伴者の関係では，初回飲酒時期が未成年では，男子では高校までは家族，高卒後は友人がもっとも多く，女子では家族が多数を占めていた（表 4，図 4・5）．

表 4．初回飲酒時期とその同伴者（男女）

	家族		友人		先輩/後輩		1人		その他	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
20歳以上	12	7	27	9	10	9	1	1	0	1
高卒～19歳	9	6	20	5	5	5	4	0	0	0
高校生	4	0	1	0	0	1	1	0	0	1
中学生	1	3	0	0	0	0	1	0	0	0
～小学生	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0

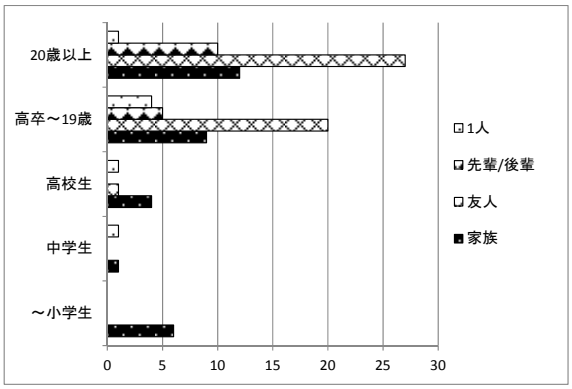


図 4．初回飲酒時期とその同伴者（男子）

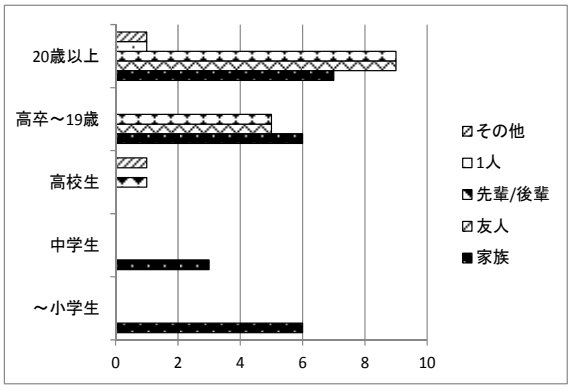


図 5．初回飲酒時期とその同伴者（女子）

4）飲酒頻度：ほぼ毎日・週 3～4 回・週 1～2 回・月数回・機会飲酒で，男子では 3・7・25・40・27 名（2.9%・6.9%・24.5%・39.2%・26.5%），女子は 1・2・9・30・12（1.8%・3.7%・16.7%・55.6%・22.1%）であった（表 5，図 6）．

表 5．飲酒頻度

	ほぼ毎日	週3~4日	週1~2日	月数回	機会飲酒
F	1(1.9%)	2(3.7%)	9(16.7%)	30(55.6%)	12(22.1%)
M	3(2.9%)	7(6.9%)	25(24.5%)	40(39.2%)	27(26.5%)

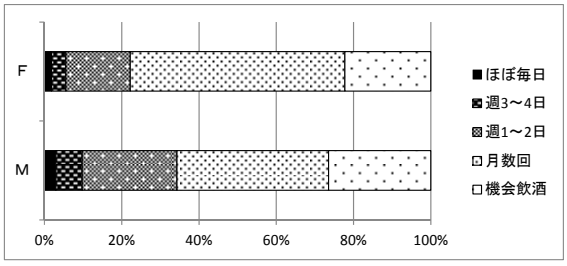


図 6．飲酒頻度

5）1 回飲酒量：1 合未満・1～2 合未満・2～3 合未満・3～4 合未満・4 合以上で，男子では 38・25・15・8・16 名（37.3%・24.5%・14.7%・7.8%・15.7%），女子は 25・19・6・2・2（46.3%・35.2%・11.1%・3.7%・3.7%）であった（表 6，図 7）．

表 6．1 回飲酒量

1回飲酒量	1合未満	~2合未満	~3合未満	~4合未満	4合以上
F	25(46.3%)	19(35.2%)	6(11.1%)	2(3.7%)	2(3.7%)
M	38(37.3%)	25(24.5%)	15(14.7%)	8(7.8%)	16(15.7%)

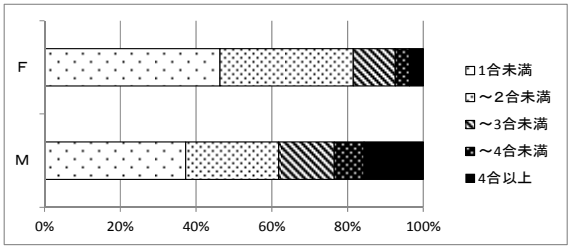


図 7．1 回飲酒量

多量飲酒に該当する 3 合以上を飲酒する学生を，男子では 23.5%，女子では 7.4%に認めた．

さらに，飲酒頻度と 1 回飲酒量の関係をみると，機会飲酒では男女とも 1 合未満の適量飲酒者が多数を占めていた．また，男子でほぼ毎日飲酒する学生は 1 合未満の飲酒量であったが，その他は男女とも適量飲酒者は半数以下であった(表 7･8, 図 8･9)．

表 7．飲酒頻度と 1 回飲酒量（男子）

M	1合未満	～〈2 合	～〈3合	～〈4合	4合≦	計
機会飲酒	19(70.4%)	3(11.1%)	3(11.1%)	0	2(7.4%)	27
月数回	8(20.0%)	13(32.5%)	9(22.5%)	4(10.0%)	6(15.0%)	40
週1～2日	7(28.0%)	7(28.0%)	0	4(16.0%)	7(28.0%)	25
週3～4日	1(14.3%)	2(28.6%)	3(42.9%)	0	1(14.3%)	7
ほぼ毎日	3(100%)	0	0	0	0	3

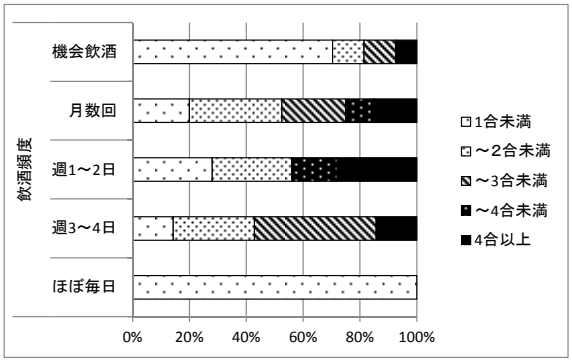


図 8．飲酒頻度と 1 回飲酒量（男子）

表 8．飲酒頻度と 1 回飲酒量（女子）

F	1合未満	～〈2 合	～〈3合	～〈4合	4合≦	計
機会飲酒	8(66.7%)	3(25.0%)	1(8.3%)	0	0	12
月数回	14(46.7%)	11(36.7%)	4(13.3%)	0	1(3.3%)	30
週1～2日	2(22.2%)	4(44.4%)	1(11.1%)	1(11.1%)	1(11.1%)	9
週3～4日	1(50.0%)	0	0	1(50.0%)	0	2
ほぼ毎日	0	1(100%)	0	0	0	1

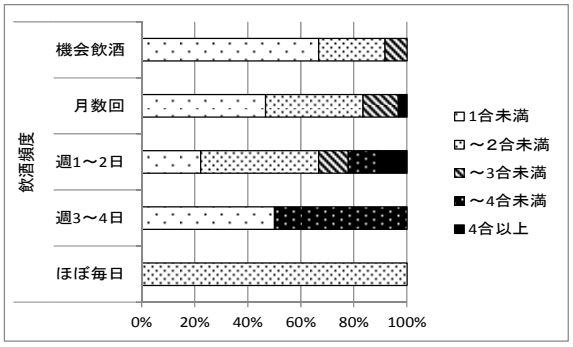


図 9．飲酒頻度と 1 回飲酒量（女子）

6）喫煙の有無：喫煙歴あり・なしで，男子は 17・85 名（16.7%・83.3%），女子は 2・52 名（3.7%・96.3%）であった．

7）飲酒・食事時に喫煙者が同席することへの関心：吸わないで欲しい・気にならないが，喫煙歴がない学生では，男子では 48・33 名（56.5%・38.85），女子では 41・10 名（78.8%・19.2%）であった．喫煙歴がある学生では，男子では，1・16 名（5.9%・94.1%）であった．女子は，気にならない・わからないが 1 名ずつであった．男子では，喫煙の有無で有意差が認められた（Fisher の χ^2 検定．女子は，喫煙者が 2 名のため統計学的検討は行わなかった)(表 9, 図 10)．

表 9．喫煙者が同席することへの関心

喫煙		吸わないで欲しい	気にならない	わからない
F	あり	0	1(50.0%)	1(50.05)
	なし	41(78.8%)	10(19.2%)	1(1.9%)
M	あり	1(5.9%)	16(94.1%)	0
	なし	48(56.5%)	33(38.8%)	4(4.7%)
	p	〈0.001		

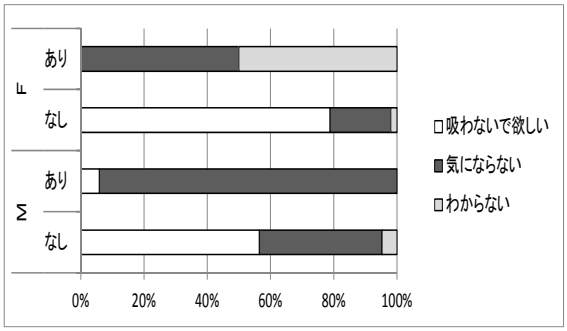


図 10．喫煙者が同席することへの関心

8）喫煙の有無と飲酒頻度・量：男子について，喫煙の有無と飲酒頻度・量を比較した（女子は，喫煙者が 2 名と少数のため検討を行わなかった）．飲酒頻度は，ほぼ毎日・週 3～4 回・週 1～2 回・月数回・機会飲酒で，喫煙なし学生では，0・3・19・36・27 名（0%・3.5%・22.3%・42.4%・31.8%），喫煙あり学生は 3・4・6・4・0（17.5%・23.5%・35.3%・23.5%・0%）であった（表 10，図 11）．飲酒量は，1 合未満・1～2 合未満・2～3 合未満・3～4 合未満・4 合以上で，喫煙なし学生では，34・18・14・6・13 名（40%・21.2%・16.5%・7.0%・15.3%），喫煙あり学生は 4・7・1・2・3（23.5%・41.2%・5.9%・11.8%・17.6%）であった（表 11，図 12）．

表 10．喫煙の有無と飲酒頻度（男子）

	ほぼ毎日	週3～4日	週1～2日	月数回	機会飲酒
なし	0	3(3.5%)	19(22.3%)	36(42.4%)	27(31.8%)
あり	3(17.5%)	4(23.5%)	6(35.3%)	4(23.5%)	0

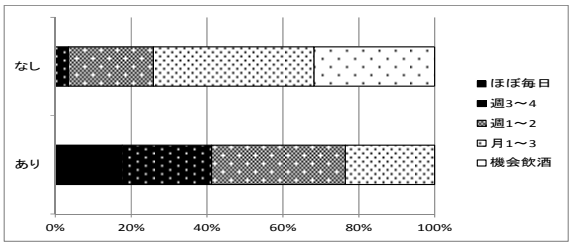


図 11．喫煙の有無と飲酒頻度（男子）

表 11．喫煙の有無と 1 回飲酒量（男子）

	1合未満	～<2 合	～<3合	～<4合	4合≦
なし	34(40.0%)	18(21.2%)	14(16.5%)	6(7.0%)	13(15.3%)
あり	4(23.5%)	7(41.2%)	1(5.9%)	2(11.8%)	3(17.6%)

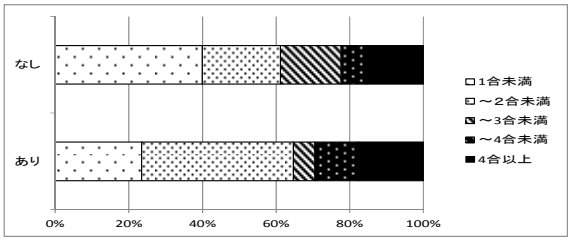


図 12．喫煙の有無と 1 回飲酒量（男子）

喫煙の有無で，飲酒頻度については，機会飲酒・月数回・毎週の 3 区分で有意差が認められた（Fisher の χ^2 検定）．1 回飲酒量については，1 合未満（適量飲酒）・3 合未満・3 合以上（多量飲酒）の区分で，有意差は認められなかった（表 12）．

表 12. 喫煙有無と飲酒頻度・飲酒量（男子）

喫煙	飲酒頻度 N(%)			1回飲酒量 N(%)		
	機会飲酒	月数回	毎週	<1合	～<3合	3合≦
なし	27(31.8)	36(42.3)	22(25.9)	34(40.0)	32(37.6)	19(22.3)
あり	0	4(23.5)	13(76.5)	4(23.5)	8(47.1)	5(29.4)
p	<0.001			0.438		

【考察】

今回，男女とも，初回飲酒時約半数の学生は成人で，飲酒経験がある未成年学生は約 3 割であった．調査数の違いはあるが，初回飲酒時未成年だった学生は，2011 年は 9 割以上[1]，2012 年は男子 70%・女子 84%[2]，2013 年は 64%[3] で，未成年での飲酒経験者が徐々に減少していることがわかる．未成年者は，成人に比べアルコールによる身体への影響をうけやすく，依存症や問題行動へも移行しやすい[4,5]．今後更なる減少が望まれる．が，初回飲酒時の同伴者は，高校生以下では，過去の我々の調査結果と同様に保護者がほとんどであった[1,2,3]．我が国では，未成年者を飲酒から保護するために，“未成年者飲酒禁止法”が設定されており，‘未成年者の保護者又はその監督者には未成年の飲酒を制すること’が記されている．未成年飲酒経験者の同伴者に保護者が多いことは，未成年者の飲酒に対して，保護者の理解が不十分であり，社会全体の認識が低いことが推測される．我が国では，アルコール健康障害対策基本法が平成 26 年 6 月に施行され，アルコールに対する心身の健康障害や社会的問題に基本法の下で取り

組むことが示されている[6]．行政・教育機関等に限らず様々な職種が連携して，飲酒に関する正しい知識の普及・啓発に努めなければならないであろう．また，高校卒業後から20歳以後の初回飲酒同伴者は，先輩後輩友人が多く，交友関係の中での初回飲酒が推測された．一般に，高校卒業後は，1人暮らしとなる者が多く，かつ，健康について系統立てて学ぶ機会は殆ど無い．その反面，インターネット等では正誤に関係ない様々な情報があふれている．国内では，毎年，未成年を含む大学生の飲酒に関連した事件事故が報告されている．大学等の高等教育機関においても，積極的に飲酒教育に取り組み，正しい情報を学生に伝える必要がある．

飲酒頻度，飲酒量については，大多数の学生が，週1回以下，適量飲酒の範囲内であった．が，過去の我々の調査結果と同様に，男女ともほぼ毎日飲酒する学生が認められた[1,2,3]．それらの女子の飲酒量は2合であった．2合は，エタノール換算で約46ｇに該当するが，女性は，23ｇ以上で総死亡リスクが1.2倍[7]，摂取量が10ｇ増す毎に乳がんのリスクの増加の可能性[8]など，男性より少ない飲酒量でも健康障害が起こることが種々示されている[7,8,9]．また，男女とも，習慣性飲酒にともない飲酒量の増加が危惧される．さらに，週数回飲酒する学生では，多量飲酒の目安の3合以上の飲酒量の学生を認めた．このような飲酒習慣の学生は，将来アルコール健康障害に移行する危険が高い[7,8,9]．個人を同定して指導することは困難であるが，アルコールの健康への影響を，幅広く周知することが重要である．

今回のアンケートに答えた成人男子学生の喫煙率は16.7%であった．本学4回生男子喫煙率は，平成17年24.1%，27年10.3%であったが[10]，今回の喫煙率は，平成27年より高かった．飲酒・食事時に喫煙者がいることに対しては，気にならない男子学生が，喫煙学生で有意に高かった．また，喫煙しない学生でも，38.8%が気にならないと回答していた．2013年は19%で[3]，気にならない学生が倍増しており，受動喫煙の許容者の増加が懸念される．受動喫煙は，喫煙者と同様，場合によってはそれ以上に健康被害を及ぼす．我が国では，2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催に向けて，受動喫煙を含めた禁煙対策に取り組んでいる．本学は構内全面禁煙であるが，禁煙対策により積極的に取り組む必要があるだろう．また，飲酒頻度は，喫煙者で有意に高かった．本学の喫煙学生を対象にした調査でも，同様の結果であった[10]．喫煙はニコチンによる依存症で，アルコールによる健康障害には依存症があり，さらに未成年・若年での飲酒は，様々な依存症のリスクが高まると報告されている[4]．また，飲酒と喫煙は同時に行われる場合が多い．喫煙学生には，健康対策として，禁煙と併せて飲酒状況の確認が望まれる．飲酒量は喫煙の有無で有意差を認めなかったが，適量飲酒とされる1合未満の学生は，喫煙学生で喫煙しない学生より少なかった．飲酒量についても，上記の観点から注意した方が良いだろう．

【結語】

センターでは，本学を卒業するまでに学生がAPTを施行し自らの体質を知る事が出来るよう努めている．また，APT施行時

は，保健師・看護師が判定と併せて 1 人 1 人に体質指導を行っている．その他，サークルリーダ研修会での講演やホームページ等を利用し，学生に対し，飲酒に関する正しい知識の普及に努めている．近年，APT を希望する学生は増加傾向にあり，年間数百名に及ぶ様になった．学生が飲酒・禁煙を含めた健康に対する正しい知識を身につけることは，社会の健康へ繋がっていく．今後も，APT を含めた健康活動を継続し更に充実できるよう，センターとして努力していきたい．

【文献】

1）三島香津子，中村準一．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～．保健管理センター報告書（平成 23 年度） 2013 ; 26 : p35-41

2）三島香津子，中村準一，浜本扇代，他．本学学生の飲酒行動と問題点．保健管理センター報告書（平成 25 年度） 2015 ; 28 : p32-34（第 51 回全国大学保健管理研究集会報告書）

3）三島香津子，中村準一，浜本扇代，他．本学学生の飲酒行動．保健管理センター年報（平成 26 年度） 2016 ; 29 : p35-38

4）鈴木健二．未成年者の飲酒問題．医学のあゆみ 2007 ; 222 : p733-736

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 2011 ; 119 : p643-645

6）アルコール健康障害対策推進ガイドブック 内閣府 2016

7）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 2011 ; 140 : p1855-1859

8）横山顕．アルコールとがん．日医雑誌 2011 ; 140 : p1874-1878

9）岸本良美，近藤和雄．アルコール．Mod. Physician 2009 ; 29 : p752-754

10）三島香津子，中村準一，浜本扇代，他．本学学生の喫煙と骨量・生活習慣 CAMPUS HEALTH 2017 ; 54 : p263-264

８．肥満学生の血圧・脈拍

保健管理センター　三島香津子，中村準一

人の体型は，BMI[体重(kg)/ 身長(m)^2]によって，やせ（低体重）・普通・肥満に分類される．我が国では日本肥満学会の分類に従い，BMI25 以上を肥満としている．が，WHO では，BMI25 以上を過体重とし，30 未満は pre-obese，30 以上から Obese に分類している（表１）．

表１　肥満度分類

BMI(kg/m^2)	分類	WHO基準
＜18.5	低体重	Underweight
18.5≦～＜25	普通体重	Normal range
25≦～<30	肥満(1度)	Pre-obese
30≦～<35	肥満(2度)	Obese class Ⅰ
35≦～<40	肥満(3度)	Obese classⅡ
40≦	肥満(4度)	Obese classⅢ

そこで，今回，BMI 25 以上の肥満体型に該当する学生を，さらに BMI 30 未満・以上で区別し，血圧・脈拍について比較検討を行ったので報告する．

【対象と方法】

2015 年度健康診断を受診した学生 4063 名（男子 M：2719 名・女子 F：1344 名）のうち，BMI25 以上の学生 481 名（男子 388 名・女子 93 名）を対象とした．BMI30 未満・30 以上に区別し，健康診断結果から血圧・脈拍について検討した．調査・検討の実施に当たり，個人が同定できないよう配慮を行った．

【結果】

（１）BMI

BMI25 以上の肥満体型に該当する学生は，男子 14.3%・女子 6.9%であった．うち，BMI25~30 未満（PO）・BMI30 以上（O）は，男子 10.9%・3.4%（296 名・92 名），女子 5.7%・1.2%（77 名・16 名）であった（表 2）．BMI 分布を，表 3 及び図 1 に示す．BMI 中央値は，男子 27～27.9，女子 26～26.9 に該当した．

表２　BMI 区分毎の学生数

N(%)	BMI			合計
	<25	25≦～<30	30≦	
M	2331(85.7%)	296(10.9%)	92(3.4%)	2719
F	1251(93.1%)	77(5.7%)	16(1.2%)	1344

表３　BMI25 以上の学生分布

BMI	M		F	
	N(%)		N(%)	
25.0~25.9	114(29.4)	296 (76.3)	33(35.5)	77 (82.8)
26.0~26.9	67(17.3)		21(22.6)	
27.0~27.9	47(12.1)		13(14.0)	
28.0~28.9	45(11.6)		8(8.6)	
29.0~29.9	23(5.9)		2(2.1)	
30.0~30.9	19(4.9)	92 (23.7)	6(6.4)	16 (17.2)
31.0~31.9	20(5.2)		2(2.2)	
32.0~32.9	10(2.5)		3(3.2)	
33.0~33.9	14(3.6)		1(1.1)	
34.0~34.9	7(1.8)		1(1.1)	
35.0~35.9	11(2.8)		3(3.2)	
36.0~36.9	6(1.5)		0	
37.0~37.9	1(0.3)		0	
38.0~38.9	3(0.8)		0	
39.0~39.9	0		0	
40.0~	1(0.3)		0	
25≦		388		93

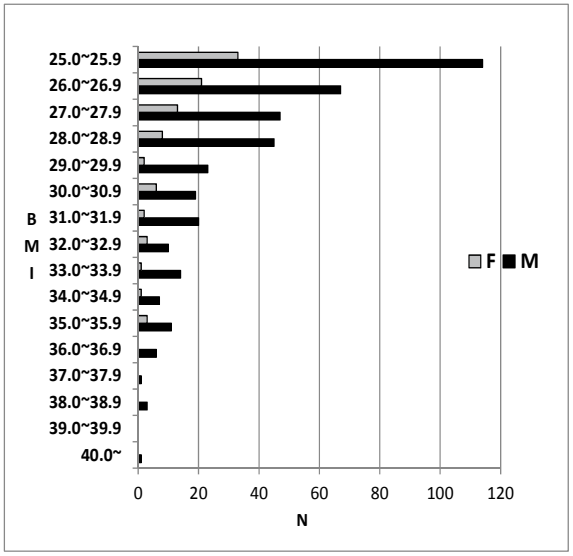


図１　BMI25 以上の学生分布

（２）血圧・脈拍

収縮期血圧（SBP：mmHg）/拡張期血圧（DBP：mmHg）・脈拍（P：/分）の平均値は，男子は 135/76・79，女子は 123/71・81 であった．男子は，PO 群 133/74・77，O 群 141/80・83 で，血圧・脈拍とも有意差を認めた．女子は，PO 群 123/70・79，O 群 127/73・91 で，脈拍に有意差を認めた（表 4）．血圧・脈拍の分布を，男子は図 2・3・4，女子は図 5・6・7 に示す．

表４　血圧・脈拍の平均値

Mean		25≦BMI			p
		All	PO	O	
M	BMI	28.2	26.7	33.1	
	SBP	135	133	141	<0.001
	DBP	76	74	80	<0.001
	P	79	77	83	<0.005
F	BMI	27.4	26.4	32.1	
	SBP	123	123	127	0.173
	DBP	71	70	73	0.265
	P	81	79	91	<0.001

p：t 検定

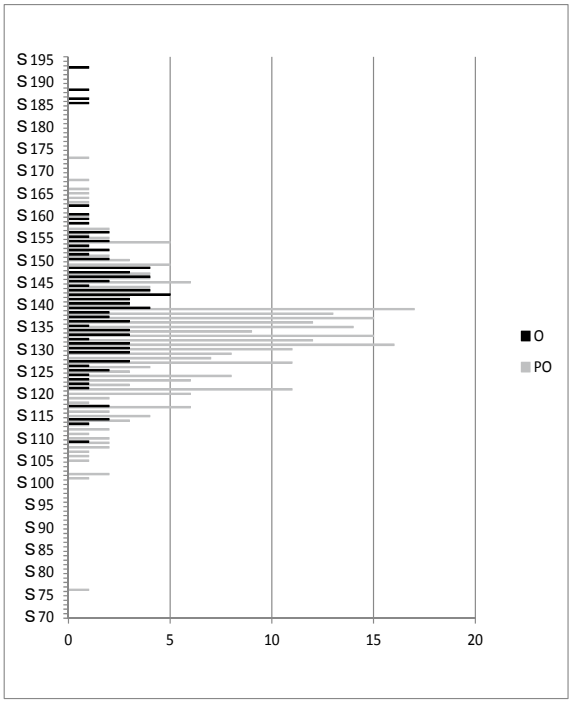


図 2　SBP 分布（男子）

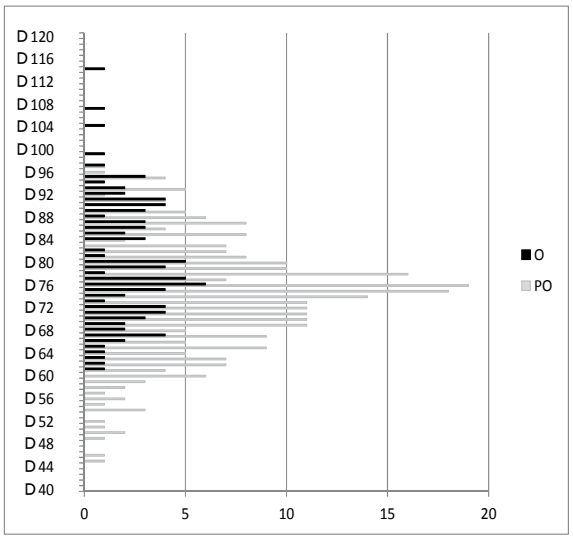


図 3　DBP 分布（男子）

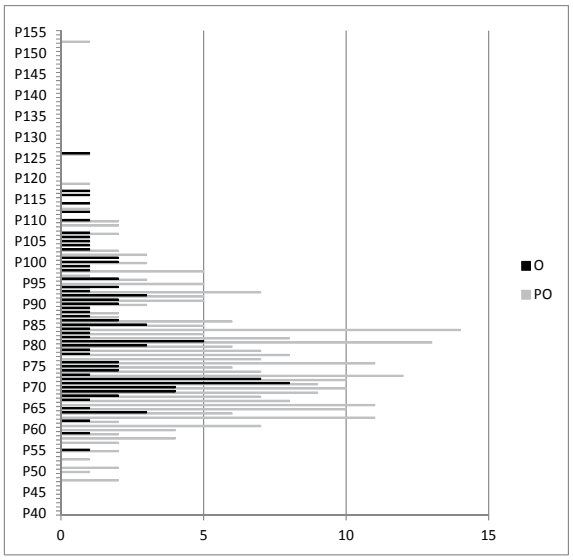


図 4　P 分布（男子）

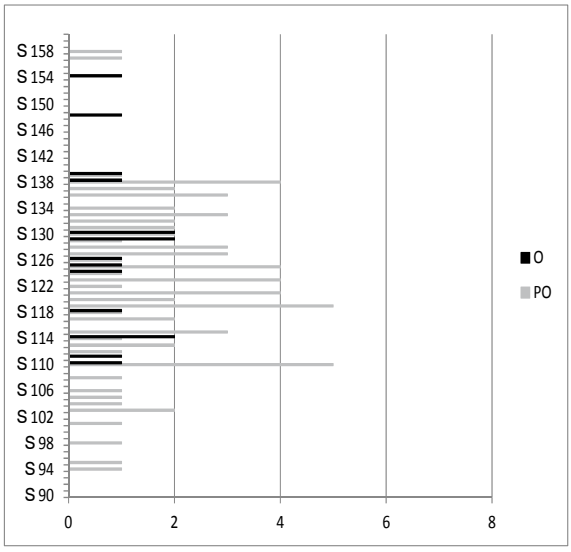


図 5　SBP 分布（女子）

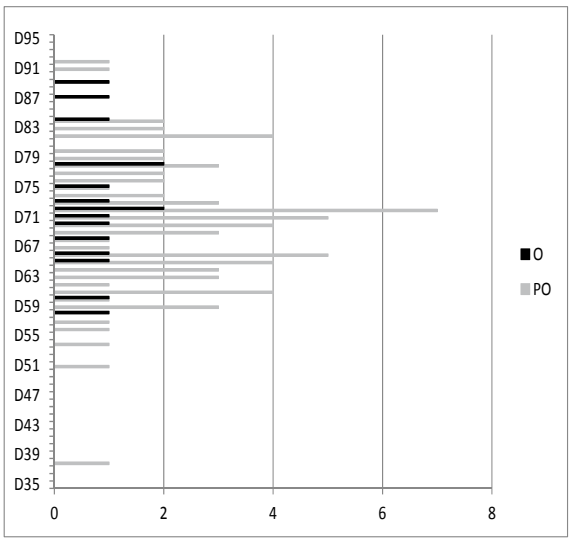


図 6　DBP 分布（女子）

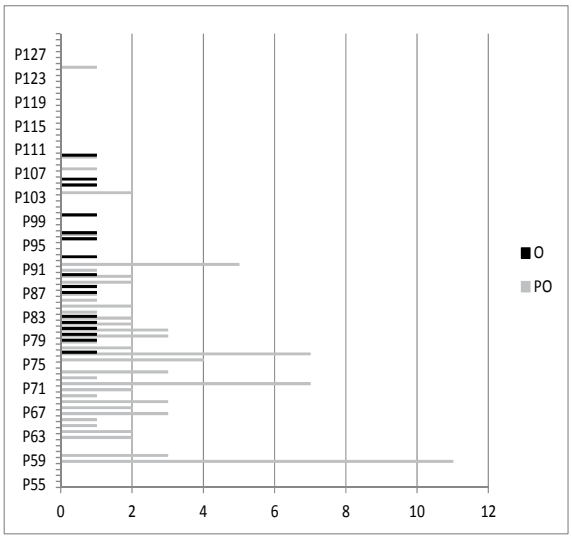


図 7　P 分布（女子）

さらに，日本高血圧学会の分類（表 5）に従い血圧を分類した．

表 5　血圧値の分類（単位：mmHg）

		収縮期血圧		拡張期血圧
正常血圧	至適血圧	120未満	かつ	80未満
	正常血圧	120~129	かつ/または	80~84
	正常高値血圧	130~139	かつ/または	85~89
高血圧	Ⅰ度	140~159	かつ/または	90~99
	Ⅱ度	160~179	かつ/または	100~109
	Ⅲ度	180以上	かつ/または	110以上
	(孤立性)収縮期高血圧	140以上	かつ	90未満

至適血圧及び正常血圧・正常高値血圧・高血圧（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）が，男子では，PO 群で 34.5%・44.9%・20.6%（102 名・133 名・61 名），O 群で 19.5%・26.1%・54.4%（18 名・24 名・50 名）で，有意差が認められた．女子では，PO 群で 70.1%・27.3%・2.6%（54 名・21 名・2 名），O 群で 62.6%・25.0%・12.4%（10 名・4 名・2 名）で，有意差は認められなかった（表 6，図 8）．

表 6　体型別にみた血圧分類

		M		F	
		PO (%)	O (%)	PO (%)	O (%)
正常血圧	至適血圧	35 (11.8)	6 (6.5)	30 (38.9)	5 (31.3)
	正常血圧	67 (22.7)	12 (13.0)	24 (31.2)	5 (31.3)
	正常高値血圧	133 (44.9)	24 (26.1)	21 (27.3)	4 (25.0)
高血圧	Ⅰ度	54 (18.2)	42 (45.6)	2 (2.6)	2 (12.4)
	Ⅱ度	7 (2.4)	4 (4.4)	0	0
	Ⅲ度	0	4 (4.4)	0	0
p		<0.001		0.08	

p：χ^2検定

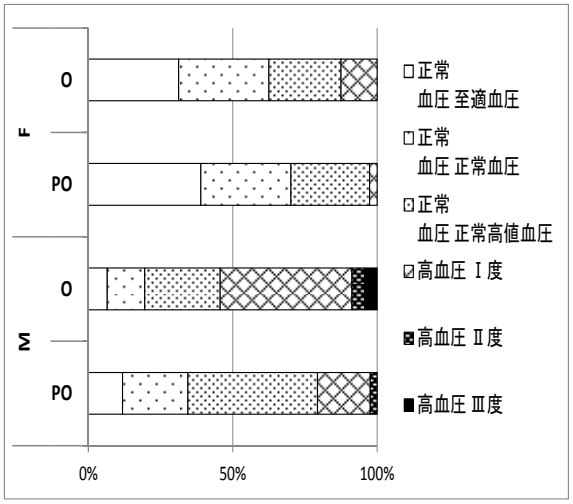


図 8　体型別にみた血圧分類

【考察】

今回の調査では，男子 14.3%・女子 6.9%が肥満体型に該当した．我々が，本学学生の入学時から 4 回生進学時の体型変化を調査した結果では，肥満学生は，男子・女子で，入学時 10%・6%，4 回生時は 20%・7%であった [1]．今回は，同年の健康診断で全学年を対象とした結果

であるが，全体的な肥満学生の割合に変化はないと考えられた．

高血圧と BMI の間には，等比級数的関連があり，BMI が 24 を超えると出現頻度は有意に上昇し 26 以上では更に危険度が高まることから，日本人においては，欧米の pre-obese にあたる BMI25 以上から高血圧を含めた生活習慣病予防対策が必要と報告されている [2]．今回，SBP 平均値は，男子学生では，肥満学生全体で 135，PO 群で 133 と正常高値血圧に，O 群は 141 で高血圧 I 度に，それぞれ該当した．また，至適・正常血圧は PO 群 34.5%・O 群 19.5%に過ぎず，PO 群 20.6%・O 群 54.4%が高血圧に該当し，Ⅱ度の学生を両群に，Ⅲ度の学生を O 群に認め，SBP・DBP とも，O 群で有意に高かった．また，女子学生では，PO・O 群で血圧に有意差を認めなかったが，血圧分類では，PO 群に比べ O 群で高血圧に該当する学生が多い傾向がみられた．さらに，先の入学時から 4 回生時の調査では，SBP 平均値は，肥満・普通体型で，1 回生では，男子 135・126，女子 124・116，4 回生では，男子 137・127，女子 127・114 で，いずれも，肥満体型は普通体型に比べ SBP が有意に高かった [1]．今回，普通体型の学生については調査を行っていないが，肥満体型の平均値は，男子 130 代・女子 120 代と前述の我々の結果と同様の値であり，肥満体型の学生は普通体型の学生に比べ血圧が高い事が予測される．川俣らは [3]，大学生男子に対して行った調査で BMI 増加に伴い SBP が増加していることを，Jennifer らは [4]，小児期の BMI が高いほど成人期の冠動脈疾患のリスクが高く，女子より男子により関連性が強いことを，それぞれ報告している．高血圧は冠動脈疾患の危険因子である．これらの報告や，今回の結果からも，学生が属する 20 代前後の若い世代であっても，肥満は高血圧のリスクであり，BMI が増加するほど高血圧が重症化し，女子より男子にその傾向が強いと推測された．

脈拍は，男子・女子とも，O 群で有意に多かった．肥満は，交感神経系に刺激的に作用するため [5]，血圧上昇だけでなく，脈拍増加にも影響している可能性がある．

平成 28 年度国民健康・栄養調査結果では，肥満体型の割合は，男性 31.8%・女性 20.6%であった [6]．視床下部性や内分泌性の二次性肥満を除外した原発性肥満では，健康障害（高血圧・耐糖能異常・脂質異常症など）や内臓脂肪の蓄積がなければ，肥満症ではなく肥満として分類するが，肥満は様々な疾患の危険因子であることから，日常生活の質（QADL）や生命予後を考えると，肥満を放置することは望ましくない．体重の 1～3%の減少で，TG・HDL・LDL 等の脂質値や，HbA1ｃ・肝機能の改善が，3～5%の減量で，血圧・空腹時血糖等の改善がみられることも明らかである [7]．若年期の肥満は，個人の健康・QADL に長期に渡って悪影響を及ぼし，その結果，社会に対しても少なくない損失を与えると予測される．肥満症に至る，また，肥満がリスクとなる疾患を発症する前に，肥満の改善に努める事が重要である．

肥満改善の基本は，食事・運動である．

いずれも，継続して行える様な工夫が必要で，そのためには，行動療法を組み合わせることが効果的と言われている[8)9)]．我々は，数年前から，肥満学生に対し，食事バランスガイドを用いた健康指導と，食行動質問票の記入・解析を行っている．食事バランスガイドは，1 日に必要な栄養素・バランスが解りやすくこまの形で示され，誰でも理解しやすいように作成されている．食行動質問票は，質問項目の回答を解析しグラフ化することで，肥満者が自身の食行動の問題点に気づくことができる．当センターで実施している肥満学生の健康測定では，学生は，まず，保健師・看護師の指導のもと，身体計測・血圧測定と食事バランスガイドの記入を行い，その結果を医師が説明する．そして，後日，食行動質問票の解析結果と併せて，食事・運動等を含めた肥満解消にむけての助言を個別に送付している．具体的な助言は，食事については，麺類単独でなく総菜に野菜を一品加える・菓子パンをおにぎりにする，運動であれば，部屋の掃除をする・雪かきをする，など，1 人暮らしの学生が取り組みやすいコメントを記入し，食行動については，よく噛んで食べる・食料品の買い物に行くときはリストを作り空腹時を避ける，など，日常生活場面に即した助言を心がけている．近年は，毎年受診する学生も認められ，すこしずつ手応えを感じている．

肥満は，容易に改善するものではないが，ライフスタイルの中での小さな心がけで改善が可能である．今後も，当センターとして，肥満学生に対する健康指導を継続して行い，内容の充実を図り，学生の健康に寄与していきたいと考えている．

【文献】

1）三島香津子，中村準一，浜本扇代，ほか．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

2）吉池信男，西信雄，松島松翠，ほか．Body Mass Index に基づく肥満の程度と糖尿病，高血圧，高脂血症の危険因子との関連－多施設共同研究による疫学的検討－．肥満研究　2000：6；p1-17

3）川俣彰弘，森建文，細谷拓真，ほか．若年者における肥満と慢性腎臓病関連生態情報の開発．Therap Res. 2009：30；p 1419－1420

4）Jennifer L.Baker, Lina W.Olsen, Thorkild I.A.Sorenson. Childhood Body-Mass Index and risk of coronary heart disease in adulthood. N Engl J Med. 2007：357；p 2329－2337

5）市原淳弘．肥満を合併する高血圧．医学のあゆみ　2017：260；387-389

6）厚生労働省　平成 28 年国民健康・栄養調査結果の概要　p 16

7）北原綾，徳山宏丈，横手幸太郎．肥満症の治療．日医雑誌　2016：145；p 1405－1409

8）松浦文三．食事療法．日内会誌 2015：104；p 723－729

9）加隈哲也．運動療法と行動・心理療法．日内会誌　2015：104；p 730-734

９．医学部女子学生の月経異常

（平成２８年度 第46回中国四国大学保健管理研究集会報告書）

鳥取大学保健管理センター米子分室　　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,
倉光ひとみ，坂本伊佐子,
宮田知子

【背景・目的】

鳥取大学医学部キャンパスにある保健管理センター米子分室では, ４月の学生定期健康診断実施後, 検査・測定項目等について異常がある場合, ５～７月の期間に二次健診及び再検査を行っている. さらに近年, 女子の健康診断票に「月経不定期」の回答が目立つようになってきたため, 平成２７年度から, 月経不定期の女子学生に対しての指導を追加した. そこで今回, 今後の医学部女子学生の健康保持増進に役立てることを目的に, 「月経不定期」と回答した女子学生の月経周期・月経状況等実態を調査し, 指導内容について検討を行った.

【対象・方法】

平成27年度新入生健康診断・学生定期健康診断を受検した医学部学生(医学部, 医学系研究科大学院生）のうち, 健康診断票にて「月経不定期」と回答した女子学生79名を対象とした. 定期健診再検査の名目でメールまたは電話で呼び出しを行い, 来所者に対して婦人科受診歴, 初経年齢や月経の状況などを個別に聞きとり, 看護師が作成したパンフレットを用いて指導を行った.

【結果】

平成27年度に定期健康診断を受検した医学部女子学生について, 表１に示す.

表１：　平成27年度に定期健康診断を受検した医学部女子学生（人数）

医学部女子学生	学部生	院生	合計
定期健診受検者	415	22	437
「月経不定期」と回答した学生	75	4	79
再検査・指導を受けた学生	29	1	30

定期健康診断を受検した医学部女子学生は 437 名で, 「月経不定期」と回答した学生は79名, 全体の18.1%であった（図１）. うち, 再検査・指導を受けた学生は30名であった.

再検査･指導を受けた学生の平均年齢は 21.4 歳, 平均初経年齢は 13 歳, 平均 BMI は 20.73（定期と回答した学生の平均 BMI は 20.85）であった. 婦人科受診歴のあった学生は15名と半数であった.

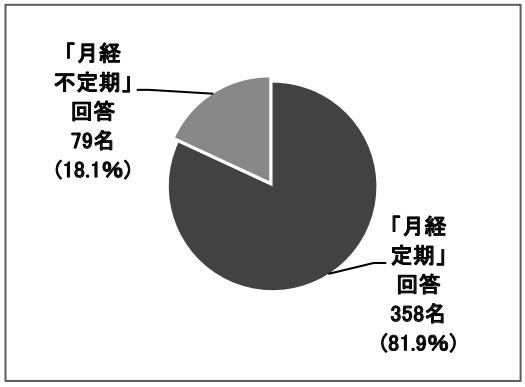


図１：「月経不定期」と回答した学生

月経不定期になった時期は，「初経から現在までずっと」9 名，「中学生の時から」9 名，「高校の時から」4 名，「大学受験から」5 名，「大学入学以降」3 名，「高校の時過度なダイエットで」1 名，であった（図２）．

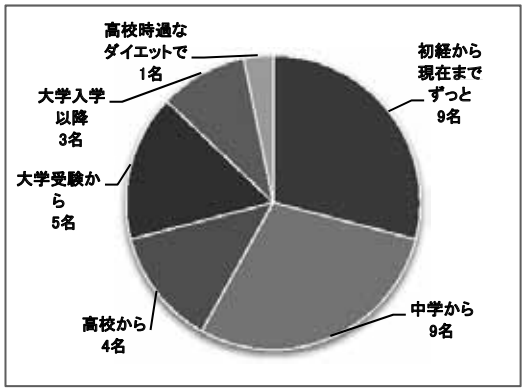


図２：不定期になった時期（重複回答）

月経周期は（日本産婦人科学会が定める分類に従った），「正常範囲（25～38 日）」5 名，「39 日以上の稀発月経」11 名，「24 日以内の頻発月経」3 名，「無月経」1 名，「その他きちんと聴取できていない」が 10 名であった（図３）．

すべての学生に基礎体温測定指導を行った．月経周期の異常があった学生 15 名には早急に受診をすすめ，病院紹介を行った．月経困難症や月経前症候群などの聴取が主体になった学生についても，学生の症状や希望に応じて病院紹介を行った．

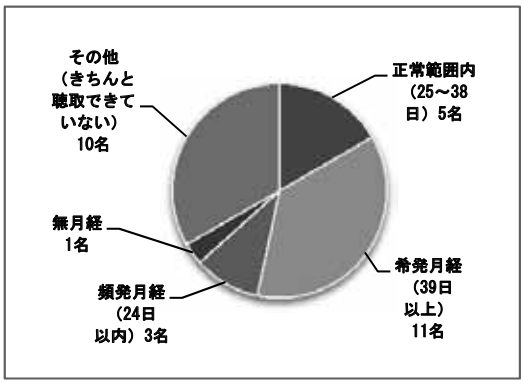


図３：月経周期

学生に聞き取りする中で，気づいた点を以下に列記する．①月経周期をきちんと記録しておらず，日数で数えていない学生が多く見られた．②月経周期が正常範囲内でも，月によって日数にバラツキがあると「月経不定期」と回答していた学生が複数名あった．③3 ヶ月以上月経が無く，母親に相談したが「若い頃は自分もそうだった」と言われ放置していた学生があった（その学生は指導後に産婦人科を受診し，多嚢胞性卵巣症候群 PCOS と診断を受け現在も通院治療中である）．④月経について以前から気になっており，ネット検索などしていたが今回呼び出しがあったことで婦人科受診に踏み切れた学生があった．その他，今回の指導では，月経以外の身体的症状や人間関係など，女子学生が抱える様々な悩みを聞き取れる機会となった．

しかし，保健指導では反省点もあった．看護師が当初作成したパンフレットは，専門的な知識を必要とし，文章が主体で，学生からは「字が多い」と指摘があった（医学部学生には知識があるという先入観があった）．「月経不定期」を「月経不安定」と解釈した学生が少なからずあり，月経痛や月経前イライラなどの随

伴症状の相談となった例もあった. 聞き取る内容についてきちんとした取り決めを作っておらず, 看護師によってまちまちな対応となり, 月経の期間など聴取し忘れた項目があった. 要点を踏まえず聞き取っていたため, 聴取に時間がかかった，などである.

保健指導を行った学生に対し, 1 年後に聞き取りを行ったところ, 多くの学生が, 月経について関心を持ち対処できていることが分かった（卒業生は含まず. 重複回答あり. ）. 具体例を挙げると,「月経周期が安定した」6 名,「基礎体温測定し排卵が確認できた」2 名,「基礎体温測定をしてみたが排卵時期がよく分からなかった」2 名,「稀発月経で薬物療法継続」6 名,「頻発月経で薬物療法継続」1 名,「PCOS と診断をうけ通院中」2 名,「体重減少により半年間月経が無かったが月経, 体重とも改善した」1 名，などである.

さて, 前述したように, 保健指導はパンフレットを用いて行っているが，27 年度に使用したパンフレットを図 4 に示す. 文章による説明が主体で文字数が多く, 内容も専門的で, 学生には不評であった. そこで，27 年度の反省を踏まえ 28 年度はパンフレットを改良し, 説明文は箇条書きにして挿絵や表を多用した（図 5）. また今年度から，学生と理解を共有するために「月経調査票」を作成した（図 6）. 調査票に沿って聞き取りを行うことで, 月経に関する情報を漏れなく効率よく聴取できるようになった. また，指導方針を，A.治療継続, B.受診歴無しまたは治療中断のため病院紹介，C.基礎体温測定 3 ヶ月後に再度来室，D.経過観察，以上 4 パターンに判定して, 学生本人に保健指導の結果としてコピーを渡している.

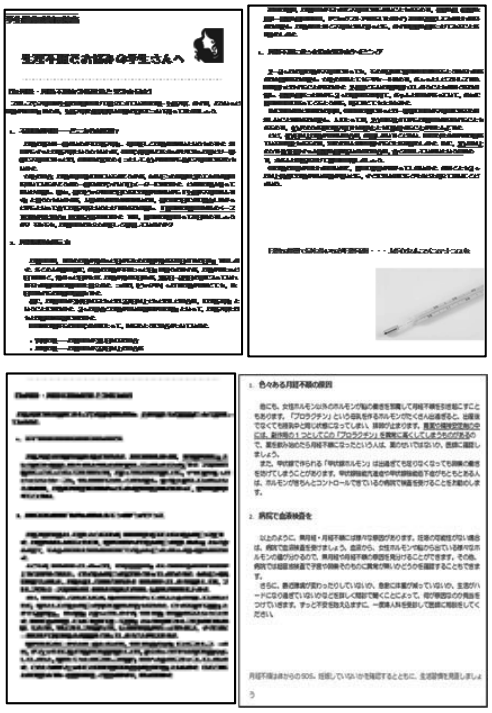


図 4 ：27 年度使用したパンフレット

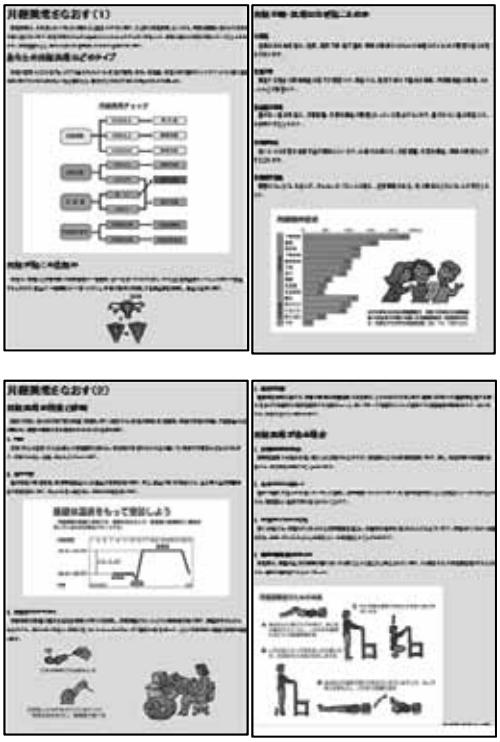


図 5 ：28 年度から使用のパンフレット

図６：月経調査票

【考察・まとめ】

医学部女子学生の約２割が「月経不定期」と回答していた．月経周期正常範囲内の学生は，一定期間基礎体温測定させることで，看護師が「正常」と判断できたケースもあった．聞き取り・指導を行った学生すべてに，月経周期の記録の重要性と基礎体温測定の指導を行い，必要に応じて婦人科を紹介した．指導した学生は 1 年後にあたる今年度，月経周期が安定していたり，通院中といった状況改善に向けての対処行動がとれていることが確認できた．プライバシーに配慮し，看護師が女性の先輩として相談にあたることで，月経以外の様々な悩みも相談できる機会となった．今年度は，聞き取り・指導をより効果的かつ効率化するため「月経調査票」を作成し，パンフレットを調査票に則して視覚にも訴える内容に改良，指導に役立てた．

今後さらに月経不定期指導を改善，継続し，女子学生の健康保持増進につなげたい．

【文献】

1) 日本産婦人科学会　産婦人科診療ガイドライン－婦人科外来編 2014. 2014
2) 佐藤麻美，斉藤ふくみ：女子大学生の月経の実態調査－月経のとらえ方を中心に－．茨城大学教育実践研究 29，213－222，2010
3) 岡香織ほか：当大学女子学生の月経異常の頻度とその対応－保健指導および婦人科外来について－．第 44 回中国四国保健管理研究集会報告書，55－58，2014

Ⅲ　保健管理センターの
業務内容その他

１．保健管理センターの業務内容について

(1) 健康診断の実施

①新入生健康診断（Ｘ線撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，問診）

②定期健康診断（Ｘ線撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，内科診察）

③特別健康診断（有機溶剤取扱者，外国人留学生，放射線業務従事者，医学部結核検査等）

(2) 健康診断後の事後措置

① 再検査

② 生活指導

③ 診察および必要に応じて医療機関への紹介

(3) 学生および職員健康相談業務の実施

① 身体的健康相談

② 精神的健康相談（カウンセリング）

③ 健康の保持増進のための健康相談

(4) 応急処置

(5) 健康に関する講演会等の企画及び実施

(6) 健康診断証明書の発行

(7) 感染症予防教育や流行時の対応などの感染症対策

(8) 保健管理に関する調査研究

(9) 環境衛生の維持、改善に関すること

(10) 健康管理記録の管理

(11) その他保健に関する専門的業務

鳥取大学保健管理センター規則第二条

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２８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
看　護　師	倉　光　ひとみ	〃
〃	前　田　喜　子	〃
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	久　保　拓　史	事務（主事・生活支援課長）
〃	小　谷　光　章	〃　（生活支援課）
〃	有　本　雅　弘	〃　（　〃　）
〃	小　川　弘　二	〃　（　〃　）
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（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）
〃　（　〃　）	山　梨　豪　彦	〃　（　〃　）
〃　（　〃　）	横　山　勝　利	〃　（　〃　）
臨床心理士（　〃　）	宮　田　知　子	カウンセリング

３．健康相談日程表

＜鳥取地区の健康相談＞

	担　当	受付時間	備　考
医師による 健康相談	三島　香津子 （准教授，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診
心の相談	中村　準一 （保健管理センター所長， 精神科医）	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診
	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 毎週月・木曜日 13：15～16：15	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	山梨　豪彦 （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診
	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（精神科医， 保健管理センター所長）	毎月第４火曜日 12:00～14:00	原則として予約制
	宮田　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28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	衣笠　利彦
医学部	吉岡　伸一	総務企画部	瀬戸川　浩
工学研究科	後藤　知伸	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。

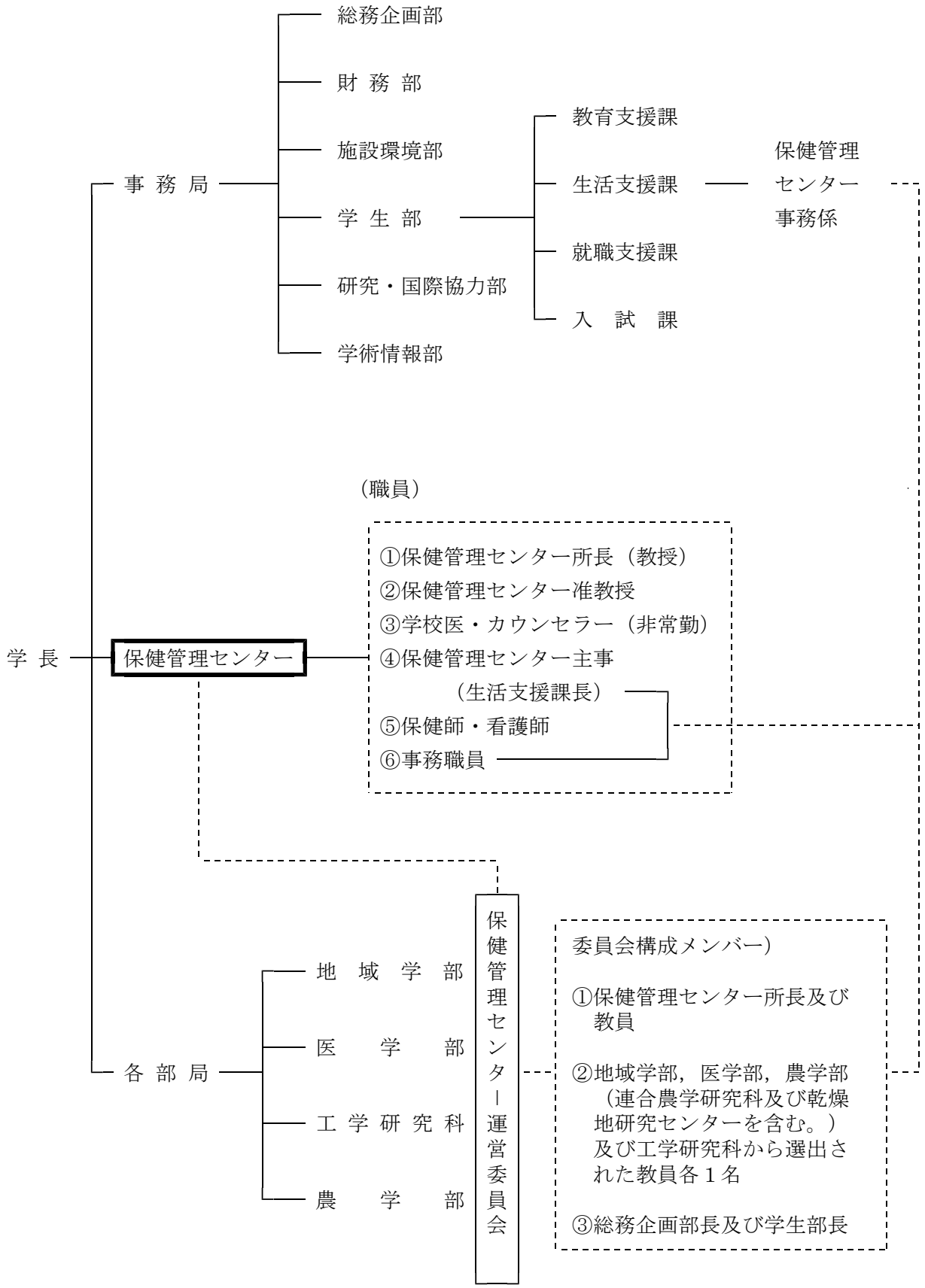
附　則(平成14年3月29日鳥取大学規則第35号)

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	
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	
平成22年 4月 1日	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	
平成28年 8月 1日	看護師　前田喜子　着任	

保健管理センター年報　ＮＯ．３１
（平成２８年度）

平成３０年（２０１８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