保健管理センター年報

（平成３０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．３３

まえがき

平成 30 年度の「保健管理センター年報」第 33 号をお届けいたします。平成 30 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・研究報告をまとめて「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 12 号目の「保健管理センター年報」第 33 号になります。

鳥取地区の定期健康診断では、健診を受ける必要性や健診日時等の広報に努め、受診学生数が平成 24 年度以降徐々に増加傾向を示し、平成 30 年度は 4,143 人にもなり「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 30 年度の学生相談（鳥取地区）は 1,207 件（延べ件数）であり、平成 29 年度（1,094 件）より 113 件増加しました。米子地区における定期健康診断の受診学生数は 1,114 人（平成 29 年度 962 人）、学生相談 233 件（平成 29 年度 227 件）であり、健康相談・学生相談も増加傾向にあります。また，職員の利用者数は鳥取地区 500 件，米子地区 97 件でした。

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改善への取り組み、メンタルヘルスへの理解と関心の深まりなどが、両センターの利用増加に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，ノロウイルスなど）、アルコールやタバコの健康障害に関する啓発教育、留学生健診（T-SPOT 検査）、放射線従業者健診、有機溶剤使用者健診、健康セミナー、グループワークの実施、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、メンタルヘルス相談の増加など、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。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・米子分室の役割はこれ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 30 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 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います。修学上配慮を要する学生に対する支援として、学内の関連部署（各学部、学生支援センター、学生部など）、学外の医療機関とも連携に努め、大学全体としてより統合的な学生支援システムの充実を図るように心がけております。

国立大学の法人化後、大学の状況・情勢は年々大きく変化しています。保健管理センター・米子分室における日常業務の中で、両センター利用者数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、保健管理センター職員のスキルアップに努めるとともに、両センターの役割機能を再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・米子分室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。

私事ではありますが、令和２年３月末に退職することになりました。平成８年４月１日、鳥取大学医学部から保健管理センターに着任し、24 年間勤務してまいりました。この間、学生及び職員の皆様への保健管理の充実と保健管理センター・米子分室の役割業務を適切に遂行するため、職員数の増員、カウンセラーの採用、AED 設置など微力ながら努めてきました。今後も、保健管理センター・米子分室は鳥取大学の心身の保健管理、健康教育を担う大学の中枢として活動してまいります。これまでと変わりませず、保健管理センター・米子分室の業務にご理解、ご協力をお願いいたします。

末筆になりましたが、鳥取大学の益々のご発展をお祈り申し上げます。長い間、大変お世話になりました。誠にありがとうございました。

令和２年３月

鳥取大学　保健管理センター
教授　中村準一

目　　次

まえがき　　保健管理センター教授　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 ---------- 11

（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 ---------- 14

（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３０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３０年度） ---------- 20

広報誌「保健管理センターだより」発行 ---------- 21

Ｈ３０年度新入生健康診断風景

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28年度・第21報）　22

2　鳥取大学における休学者の検討（平成28年度・第21報）　25

3　鳥取大学における退学者の検討（平成28年度・第21報）　27

4　鳥取大学における留年学生の検討（平成28年度・第21報）　29

5　鳥取大学における健康診断の受診率向上と
学生対応や二次健診に向けた取り組み
（平成30年度 第56回全国大学保健管理研究集会報告書）　31

6　骨量と生活習慣　～2017年度学生骨量測定から～　34

7　肥満学生の生活習慣　～平成28・29・30年度の健康測定・指導から～　39

10　本学男子学生の体型と血圧
（平成30年度 第48回中国四国保健管理研究集会報告書）　44

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　49

2　保健管理センター関係職員　50

3　保健相談日程表　51

4　保健管理センター運営委員　52

5　鳥取大学保健管理センター規則　52

6　保健管理センター機構図　56

7　沿革　57

Ｈ３０年度在学生定期健康診断風景

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30年5月1日現在の鳥取大学学生数は、6, 297人（男3,916人、女2,381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）			2年次(14)			3年次(13)			4年次(12)			5年次(11)			6年次(10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	74	106	180	70	114	184													144	220	364
	地域政策							24	31	55	43	26	69							67	57	124
	地域教育							20	32	52	29	31	60							49	63	112
	地域文化							15	32	47	28	39	67							43	71	114
	地域環境							29	18	47	40	21	61							69	39	108
	小 計	74	106	180	70	114	184	88	113	201	140	117	257							372	450	822
医	医	81	41	122	73	46	119	72	37	109	60	52	112	64	39	103	65	47	112	415	262	677
	生命	19	23	42	14	27	41	21	24	45	16	20	36							70	94	164
	保健	21	108	129	17	96	113	19	108	127	22	100	122							79	412	491
	小 計	121	172	293	104	169	273	112	169	281	98	172	270	64	39	103	65	47	112	564	768	1332
工	機械										12		12							12		12
	知能情報										12		12							12		12
	電気電子										18	1	19							18	1	19
	物質										7		7							7		7
	生物応用										5		5							5		5
	土木										24	1	25							24	1	25
	社会開発システム										6	1	7							6	1	7
	応用数理										11		11							11		11
	機械物理系	121	4	125	111	5	116	105	9	114	107	8	115							444	26	470
	電気情報系	124	9	133	121	6	127	122	6	128	115	10	125							482	31	513
	化学バイオ系	61	41	102	65	36	101	59	38	97	64	40	104							249	155	404
	社会システム土木系	94	18	112	98	13	111	88	24	112	95	15	110							375	70	445
	小 計	400	72	472	395	60	455	374	77	451	476	76	552							1645	285	1930
農	生命環境農	123	97	220	110	121	231													233	218	451
	生物資源環境							100	100	200	121	97	218							221	197	418
	獣医																1	3	4	1	3	4
	共同獣医	16	22	38	10	26	36	12	23	35	14	22	36	18	17	35	16	20	36	86	130	216
	小 計	139	119	258	120	147	267	112	123	235	135	119	254	18	17	35	17	23	40	541	548	1089
合 計		734	469	1203	689	490	1179	686	482	1168	849	484	1333	82	56	138	82	70	152	3122	2051	5173

表2. 大学院学生

／ 年次 研究科	1年次（15）			2年次(14)			3年次(13)			4年次(12以前			計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	合計
持続性社会創生科学（修士）	238	52	290	210	52	262							448	104	552
地域学（修士）				2	1	3							2	1	3
医学系															
博士課程（医学）	27	6	33	20	8	28	29	15	44	40	17	57	116	46	162
博士前期（臨床心理2年）		7	7	3	5	8							3	12	15
博士前期（生命2年）	7	4	11	1	4	5							8	8	16
博士後期（生命3年）	4	1	5	1	1	2	2	3	5				7	5	12
博士前期（保健2年）	8	6	14	4	14	18							12	20	32
博士後期（保健3年）		4	4	4	2	6	1	18	19				5	24	29
博士前期（機能2年）	5	7	12	12	7	19							17	14	31
博士後期（機能3年）		1	1	4		4	7	1	8				11	2	13
工学															
博士前期（2年）				3	1	4							3	1	4
博士後期（3年）	8		8	10	2	12	27	2	29				45	4	49
農学（修士2年）				6	5	11							6	5	11
連合（博士3年）	20	15	35	22	6	28	25	9	34				67	30	97
合 計	317	103	420	302	108	410	91	48	139	40	17	57	750	276	1026

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	6	5	11	15	31	46	21	36	57
医学部		1	1					1	1
工学部				10	2	12	10	2	12
農学部		3	3	4	1	5	4	4	8
持続性社会創生科学研究科	3	2	5	2		2	5	2	7
地域学研究科									
医学系研究科	2	5	7	1	1	2	3	6	9
工学研究科									
農学研究科					1	1		1	1
附属教育研究施設等	1	2	3				1	2	3
合 計	12	18	30	32	36	68	44	54	98

＊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26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
男子学生数	４，１１６	４，０９５	４，０２３	３，９４５	３，９１６
女子学生数	２，２９９	２，３３１	２，３３３	２，３６５	２，３８１
合　　計	６，４１５	６，４２６	６，３５６	６，３１０	６，２９７
女子比率	３５．８％	３６．２％	３６．７％	３７．５％	３７．８％

図１

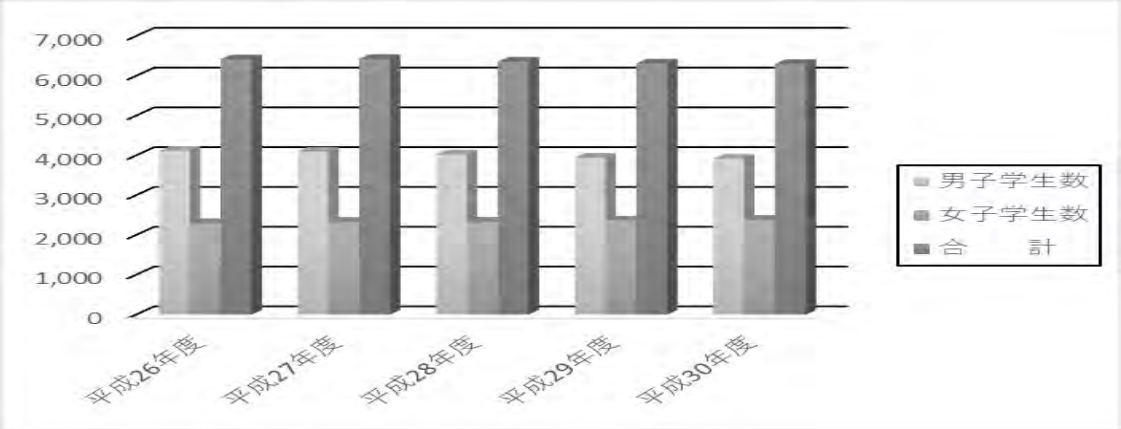
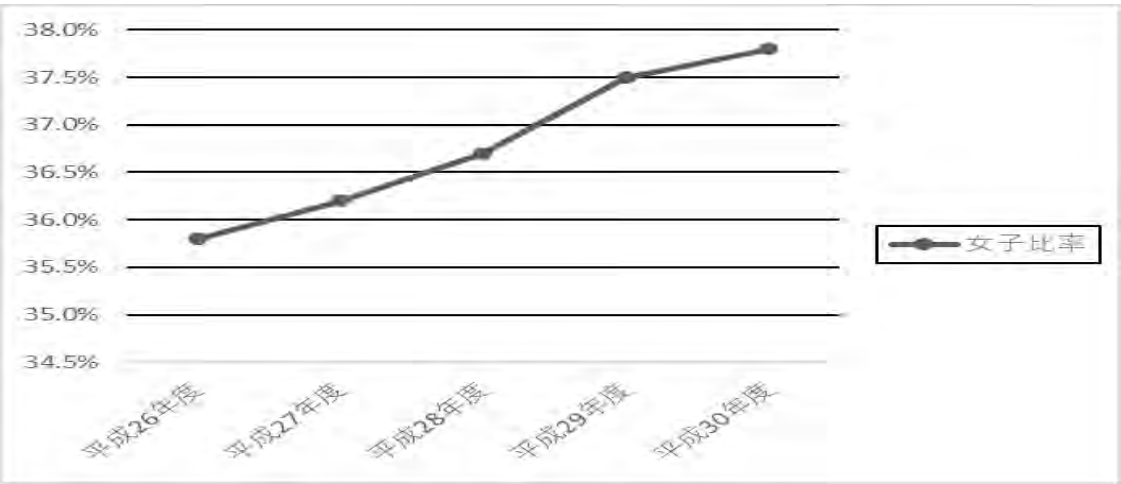


図２



（２）休学者数の推移

平成30年5月1日現在の鳥取大学休学者については、学部104人(男76人、女28人)、大学院70人(男37人、女33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 / 学部	1年次(18)		2年次(17)		3年次(16)		4年次(15)		5年次(14)		6年次(13)		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域			1		1	1	16	9					18	10	28
医	9	5	3		3	3		2	1				16	10	26
工	2		3	1	6		23						34	1	35
農	1				2	2	5	4				1	8	7	15
合計	12	5	7	1	12	6	44	15	1			1	76	28	104

表6. 大学院学生

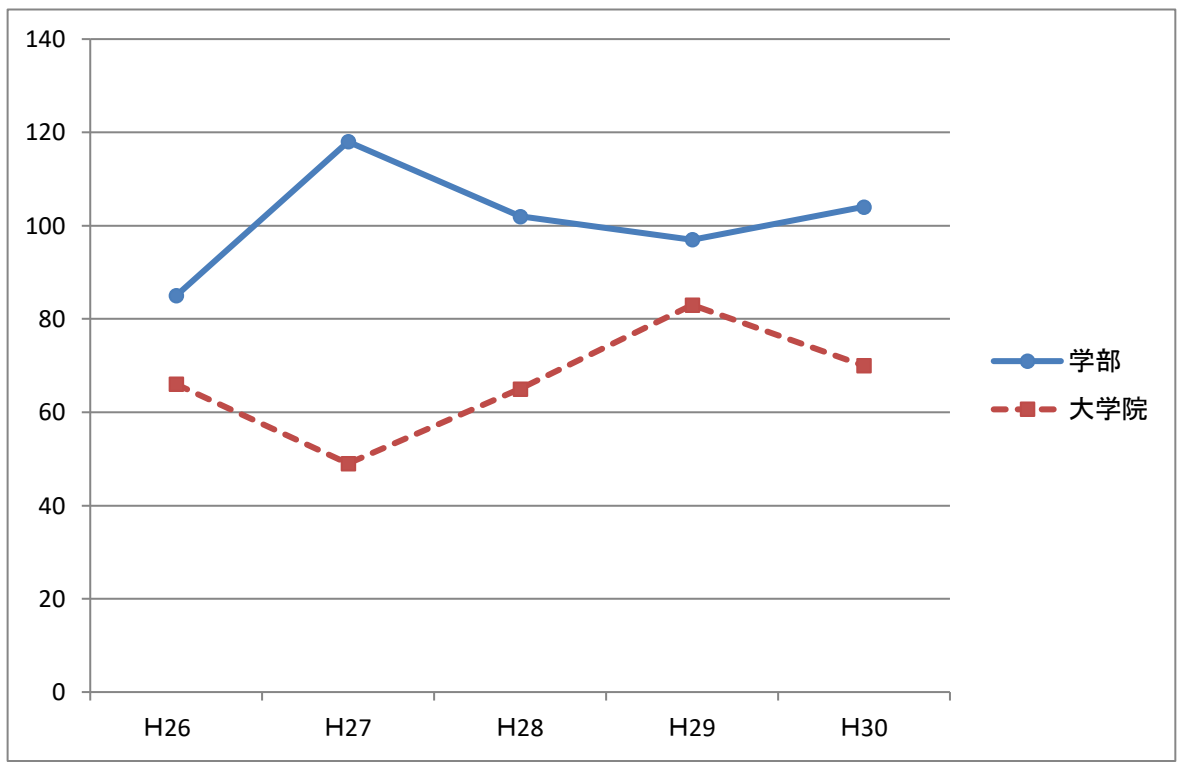
＜修士・博士前期＞

年次 / 研究科	1年次(18)		2年次(17)		3年次(16) 以前		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
持続性社会創生科学研究科		1	5	6			5	7	12
地域学研究科						1		1	1
医学系研究科	1			1		1	1	2	3
工学研究科					1		1		1
農学研究科					2	1	2	1	3
合計	1	1	5	7	3	3	9	11	20

＜博士・博士後期＞

年次 / 研究科	1年次(18)		2年次(17)		3年次(16)		4年次(15)		5年次(14)以前		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
医学系研究科					2	2	2	6	12	11	16	19	35
工学研究科					1		1		4		6		6
連合農学研究科							2	1	4	2	6	3	9
合計					3	2	5	7	20	13	28	22	50

表7. 休学者年次推移



（３）職員数

平成30年5月1日現在の役職員総数は2,325人で、鳥取地区役職員は726人、米子地区役職員（医学部）は1,599人であった。（表８）

表８. 平成30年度鳥取大学役職員数　　平成30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			1			10	146	13	159	169
				併任(5)								併任(5)				
				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													14		14	14
附属学校部													5	1	6	6
附属小学校											18	18				18
附属中学校											24	24				24
附属特別支援学校											31	31				31
附属幼稚園											6	6				6
地域学部						26	28	9	1			64	9		9	73
附属芸術文化センター																
附属子どもの発達・学習研究センター								1				1				1
医学部						54	40	30	82			206	102	29	131	337
附属病院						9	14	36	114			173	3	1041	1044	1217
大学院医学系研究科						7	5		7			19	2		2	21
大学院工学研究科						1			1			2				2
工学部						51	40	6	32			129	15		15	144
農学部						40	31	9	8			88	14		14	102
附属ﾌｨｰﾙﾄﾞｻｲｴﾝｽｾﾝﾀｰ						2	1	1				4				4
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			2				2
大学院連合農学研究科						1						1				1
乾燥地研究センター						5	5	1	3			14	5		5	19
国際乾燥地研究機構						2	4					6	2		2	8
教育支援・国際交流推進機構						9	19	2	2			32				32
研究推進機構						2	4		3			9	2		2	11
地域価値創造研究教育機構							3					3	3		3	6
総合ﾒﾃﾞｨｱ基盤センター						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(5) 兼任(5)		217	201	95	258		79	858	322	1145	1,467	2,325

２．業務概要

1．年間業務

平成30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30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,
	4.5	（鳥取地区）		身体計測，血圧測定，問診，胸部Ｘ線撮影
	12	（米子地区）		尿検査
		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
	10～18	（鳥取地区）	大学院生・研究生	胸部Ｘ線撮影(対象の人のみ)
	19～25	（米子地区）		尿検査
	13～	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
	19～27	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
	23～	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	～8	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
		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
	10.11.25	（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
	23.25	（鳥取地区）		
	15	健康診断証明書発行開始	学生（健診受診者）	Webにて平成29年度健康診断の結果開示
	21.28	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
	24	講演会	工学部学生	講演「心の健康について」
	28	T-SPOT検査	外国人留学生	問診票記入，採血
6	4	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	T-SPOT検査	外国人留学生	問診票記入，採血
	12～22	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
	13～	電離放射線健康診断二次検査	要再検査者	診察，病院紹介
	13	採血実習	医学部医学科4年生	採血実習介助
	25.29	T-SPOT検査	医学部1年生	問診票記入，採血
	27.28	T-SPOT検査	医学部保健学科1年生	問診票記入，採血
7	2	T-SPOT検査	医学部1年生	問診票記入，採血
	2.9.23	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
	4.5	T-SPOT検査	医学部保健学科1年生	問診票記入，採血
	9	T-SPOT検査	編入学生・大学院生	問診票記入，採血
	17～30	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)	
	20	T-SPOT検査	医学部予備日	問診票記入，採血
	21.22.28	オープンキャンパス	来学者	救護
8	～10	健康診断二次検査	要再検査者（診察）	問診・診察・指導・病院紹介
	～27	電離放射線健康診断二次検査	要再検査者	診察，病院紹介
	29～31	第48回中国・四国大学	中国・四国大学保健管理	鳥取大学，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	1	医学部編入試験救護	受験生	救護
	21	保健管理センター運営委員会	運営委員	保健管理センター運営について報告・協議
	25	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
	26～29	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
	2～10	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 （年度末まで継続）	学生	アルコールパッチテスト・体質別指導
	3.4	第56回全国大学保健管理 研究集会	全国大学保健管理施設 教職員	東京大学，総会・研究発表・基調講演・ シンポジウム等
	5	国立大学法人等保健管理施設 協議会総会	保健管理施設の所長・教員	東京大学,総会・事業報告・事業計画等
	5	T-SPOT再検査	医学部1年生	問診票記入，採血
	8 17	電離放射線健康診断 （米子地区） （鳥取地区）	学生	被曝量・自覚症状チェック，血液検査，皮膚症状等診察 および健診省略者，要再検者,放射線業務可否の判定
	11.18.30	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
	20.21	AO入試	受験生	救護
	26～28	錦祭（米子地区）	学生	身長体重計、体組成計など貸出・展示協力
11	1～9	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
	7～29	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
	16	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
	16.30	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	推薦入試	受験生	救護
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）
	4	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
	8	キャンパス駅伝	学生・教職員	救護担当
	14	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
	17～	留学生健康診断二次検査	外国人留学生 (要精密検査対象者)	T-SPOT検査・胸部Ｘ線撮影における要精密検査対象者の 病院紹介等およびその他項目の再検査
	19.26.28	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
	21.26	健康診断二次検査	要再検査者 （BMI16以下）	身長・体重・体脂肪等測定，血圧測定，骨量測定，診察 呼気CO濃度測定，食生活指導，カウンセリング等
		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	11.18.25	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
	15～31	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
	～17	留学生健康診断二次検査	外国人留学生 (要精密検査対象者)	T-SPOT検査・胸部Ｘ線撮影における要精密検査対象者の 病院紹介等およびその他項目の再検査
	19.20	大学入試センター試験	受験生	救護
2	5.6	健康診断二次検査	要再検査者 （BMI27以上）	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
	6	医学部実習介助	医学部医学科学生	共用試験CBT入試における救護
	8	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
	8～10	推薦入試	受験生	救護
	15	中四国保健管理 保健・看護幹事会	センター看護師	平成31年度保健管理研究集会保健看護分科会等の協議
	12.15	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
	22.26	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
	25	一般入試前期日程試験	受験生	救護
	26	一般入試前期日程試験（医学部）	受験生	救護
		「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	1.4	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
	5	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,
	6	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
		中国・四国地方部会 所長会議	センター所長	平成31年度保健管理研究集会等の協議
	12	一般入試後期日程試験	受験者	救護
	18	卒業式	学生	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

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30年度）

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 獣・共獣	大学院（修士） 持続〈地〉・地域	持続〈工〉・工	持続(農・国)・農	大学院（博士） 工（博）	連（博）	合計
対象者数	822	171	1930	869	220	28	402	140	49	97	4728
受診者数	718	164	1644	791	196	18	376	123	15	47	4092
受診率（%）	87.3	95.9	85.2	91.0	89.1	64.3	93.5	87.9	30.6	48.5	86.5

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(平成30年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 獣・共獣	大学院（修士） 持続〈地〉・地域	持続〈工〉・工	持続(農・国)・農	大学院（博士） 工（博）	連（博）	合計
対象者数	437	171	1024	438	149	28	402	140	49	97	2935
受診者数	369	164	915	409	139	18	376	122	15	47	2574
受診率（%）	84.4	95.9	89.4	93.4	93.3	64.3	93.5	87.1	30.6	48.5	87.7

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（366人）も胸部X線を実施した。

表3.尿検査受診結果(平成30年度)

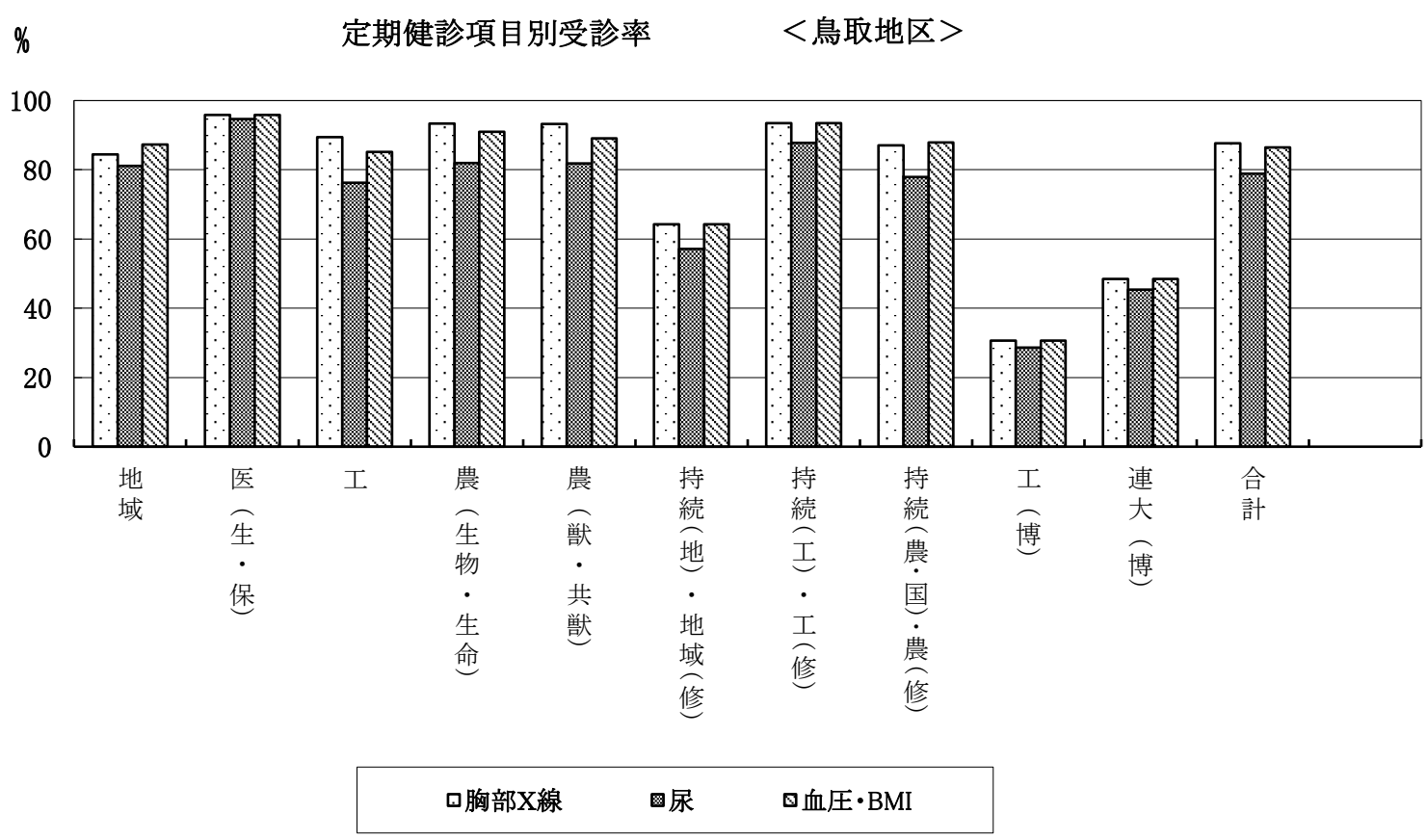
学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 獣・共獣	大学院（修士） 持続〈地〉・地域	持続〈工〉・工	持続(農・国)・農	大学院（博士） 工（博）	連（博）	合計
対象者数	822	171	1930	869	220	28	402	140	49	97	4728
受診者数	667	162	1472	712	180	16	353	109	14	44	3729
受診率（%）	81.1	94.7	76.3	81.9	81.8	57.1	87.8	77.9	28.6	45.4	78.9

表4.血圧測定受診結果（平成30年度）

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 獣・共獣	大学院（修士） 持続〈地〉・地域	持続〈工〉・工	持続(農・国)・農	大学院（博士） 工（博）	連（博）	合計
対象者数	822	171	1930	869	220	28	402	140	49	97	4728
受診者数	718	164	1644	791	196	18	376	123	15	47	4092
受診率（%）	87.3	95.9	85.2	91.0	89.1	64.3	93.5	87.9	30.6	48.5	86.5

表5.BMI受診結果（平成30年度）

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 獣・共獣	大学院（修士） 持続〈地〉・地域	持続〈工〉・工	持続(農・国)・農	大学院（博士） 工（博）	連（博）	合計
対象者数	822	171	1930	869	220	28	402	140	49	97	4728
受診者数	718	164	1644	791	196	18	376	123	15	47	4092
受診率（%）	87.3	95.9	85.2	91.0	89.1	64.3	93.5	87.9	30.6	48.5	86.5



＜米子地区＞

表1. X線検査受診結果(平成30年度)

学部・大学院	学部		大学院								
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)	合計
対象者数	484	677	16	31	32	15	12	13	29	162	1,471
受診者数	446	485	14	25	13	14	8	6		7	1018
受診率(%)	92.1	71.6	87.5	80.6	40.6	93.3	66.7	46.2		4.3	69.2
要精検者数		1									1
要精検率(%)		0.2									0.1
精検受診者数		1									1
異常者数											

表2. 尿検査受診結果(平成30年度)

学部・大学院	学部		大学院								
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)	合計
対象者数	484	677	16	31	32	15	12	13	29	162	1,471
受診者数	317	339	10	17	9	14	6	5		5	722
受診率(%)	65.5	50.1	62.5	54.8	28.1	93.3	50.0	38.5		3.1	49.1
要精検者数 （延）	11	5				1					17
要精検率(%)	3.5	1.5				7.1					2.4
精検受診者数	7	3				1					11
異常者数	2					1					3

表3. 血圧測定受診結果(平成30年度)

学部・大学院	学部		大学院								
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)	合計
対象者数	484	677	16	31	32	15	12	13	29	162	1,471
受診者数	446	485	14	25	13	14	8	6		7	1018
受診率(%)	92.1	71.6	87.5	80.6	40.6	93.3	66.7	46.2		4.3	69.2
要精検者数	12	79		3			5	1			100
要精検率(%)	2.7	16.3		1.2			62.5	16.7			9.8
精検受診者数	7	54		3			4				68
異常者数											

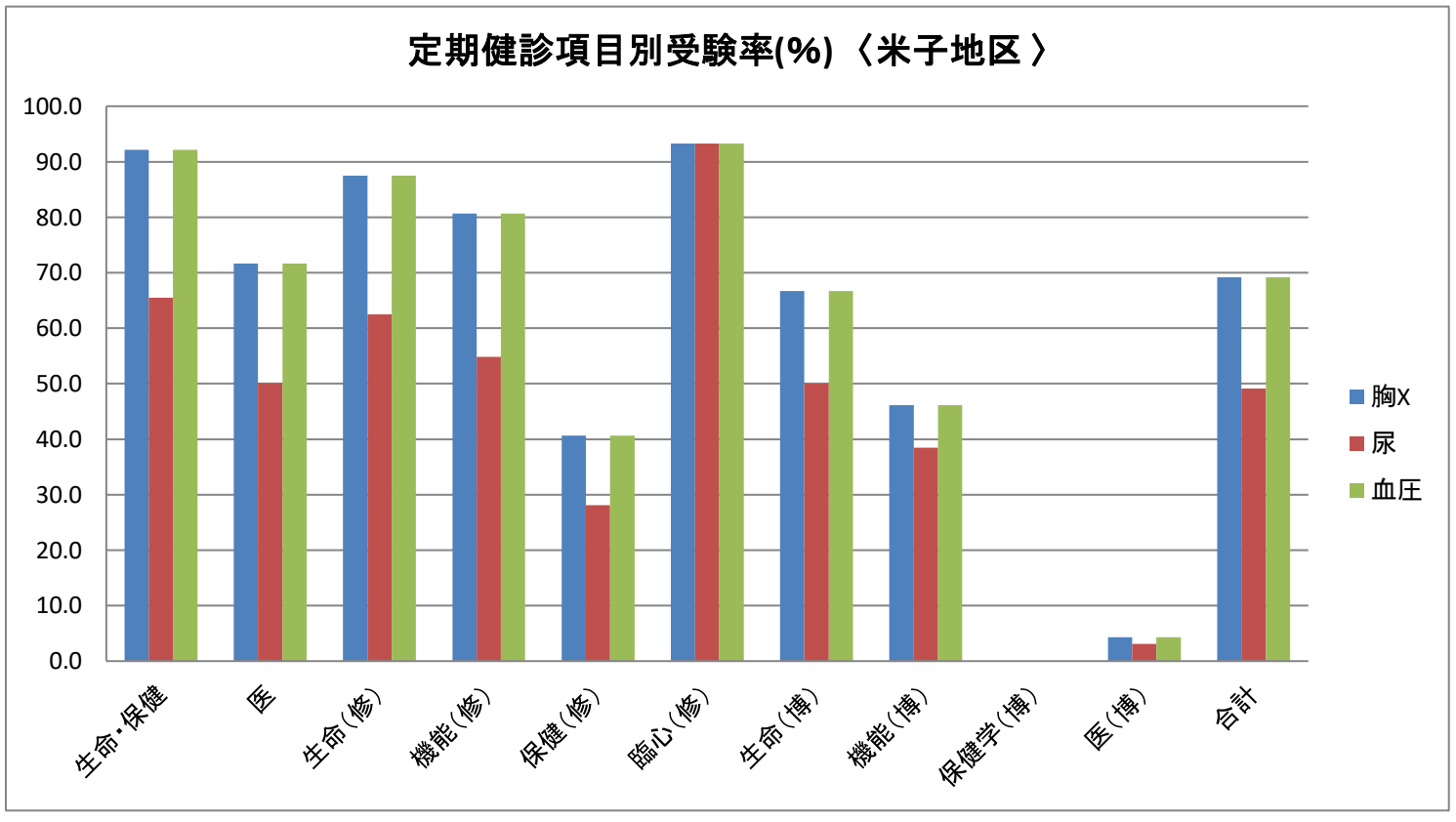


表6　平成30年度健康診断二次健診受診率(鳥取地区)

〈鳥取地区〉　　（注　一次健診受診者数は非正規学生を含む。）

平成30年5月～平成31年1月に実施

健診項目	一次健診受診者数	呼出した検査数値所見・症状など	二次健診対象者数(人)	要精査率(%)	二次健診受診者数(人)	二次健診受診率(%)
胸部レントゲン異常	2995	要精密検査	4	0.1%	4	100.0%
診察	4092	所見あり	101	2.5%	79	78.2%
血圧	4092	140/90以上	441	10.8%	334	75.7%
尿検査	3729	糖　+-以上	7	0.2%	3	42.9%
		蛋白　1+以上	53	1.4%	33	62.3%
		潜血　1+以上	57	1.5%	38	66.7%
		計(延べ)	117	3.1%	74	63.2%
BMI	4092	27以上	211	5.2%	12	5.7%
		16以下	35	0.9%	13	37.1%

＜米子地区＞

平成30年6月25日～平成30年8月3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	1018	要精密検査	1	0.20%	1	100.0%
血圧	1018	140/90以上	100	9.8%	68	68.0%
尿検査	722	糖　+-以上	4		3	
		潜血　+-以上	6		4	
		蛋白　1+以上	10		8	
		計	20	2.8%	15	75.0%
診察	1018	月経不定期(女子のみ)	5		5	100%
		アトピー性皮膚炎、摂食	2		1	50%
		メンタル不調	4		3	75%
		計	11	1.1%	9	81.8%
BMI	1018	30以上	5	0.49%	3	60.00%
		16以下	1	0.10%	0	0.00%
		計	6	0.6%	3	50.0%
計	1018		138	13.6%	96	69.6%

(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 30 年度特殊健康診断調査票の提出　135 人
自覚症状あり 3 人(2.2%)
自覚症状なし 132 人（97.8%）

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（97.0%） 認知が不十分である（3.0%）
２．密閉設備または局所排気装置について 適切に使用している（100%） 適切に使用できていない（0%）
３．保護具（呼吸用保護具、保護メガネ、ゴム手袋等）の着用について 適切に着用している（96.3%） 適切に着用できていない（3.7%）
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（96.3%） 作業中に安全面・健康面で危険を感じたことはある（3.7%）

(3) 留学生特別健康診断

近年の外国人留学生増加とそれに伴う感染症の予防対策の観点から、春の定期健康診断に加えて 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 30 年度留学生特別健康診断
T-SPOT 検査　　平成 30 年　5 月 28 日・6 月 11 日　　受検者 34 人(うち病院紹介 1 人)
　　10 月 11・18・30 日　　受検者 54 人(うち病院紹介 7 人)

留学生健康診断　平成 30 年 10 月 11・18・30 日　　受診者 63 人

有所見者率（延）は、T-SPOT 検査 9.1%、胸部 X 線検査 1.6%、血圧 11.1%、尿検査 23.8%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 30 年度電離放射線健康診断
鳥取地区
平成 30 年 5 月 23･25 日
新規登録者 94 人に血液、皮膚等の検査を実施。
（うち 8 人に病院紹介等を実施。）
継続登録者 8 人に皮膚等の診察を実施。
平成 30 年 10 月 17 日
新規登録者 14 人に血液、皮膚等の検査を実施。
（うち 1 人に病院紹介等を実施。）
継続登録者 10 人に皮膚等の診察を実施。
米子地区：　平成 30 年 5 月 10・11・25 日
新規登録者 4 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 30 年度

対象者		実施日	人数	再検査等について
①	医学科１年生 （計 105 名）	6 月 25 日（月）	30	再検査2名
		29 日（金）	30	
		7 月 2 日（月）	29	
②	大学院１年生、編入学生	7 月 9 日（月）	15	
③	医学部予備日	7 月 20 日（金）	25	再検査1名、病院紹介2名
④	保健学科１年生 計 124 名	6 月 27 日（水）	31	病院紹介1名
		28 日（木）	33	
		7 月 4 日（水）	32	
		5 日（木）	28	

４．健康相談等の利用状況

（１）学生・職員の健康相談

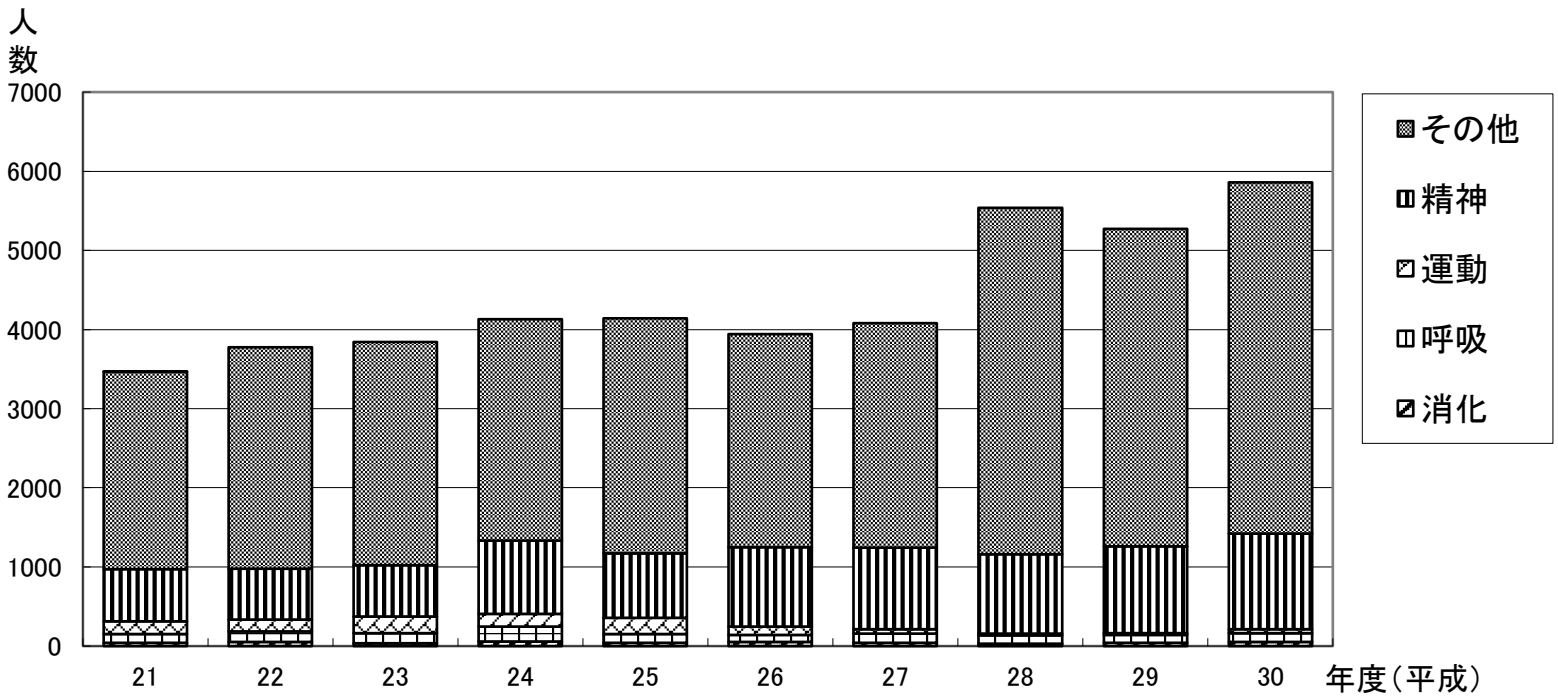


図1．鳥取地区学生健康相談者数の推移（平成21年度～平成30年度）

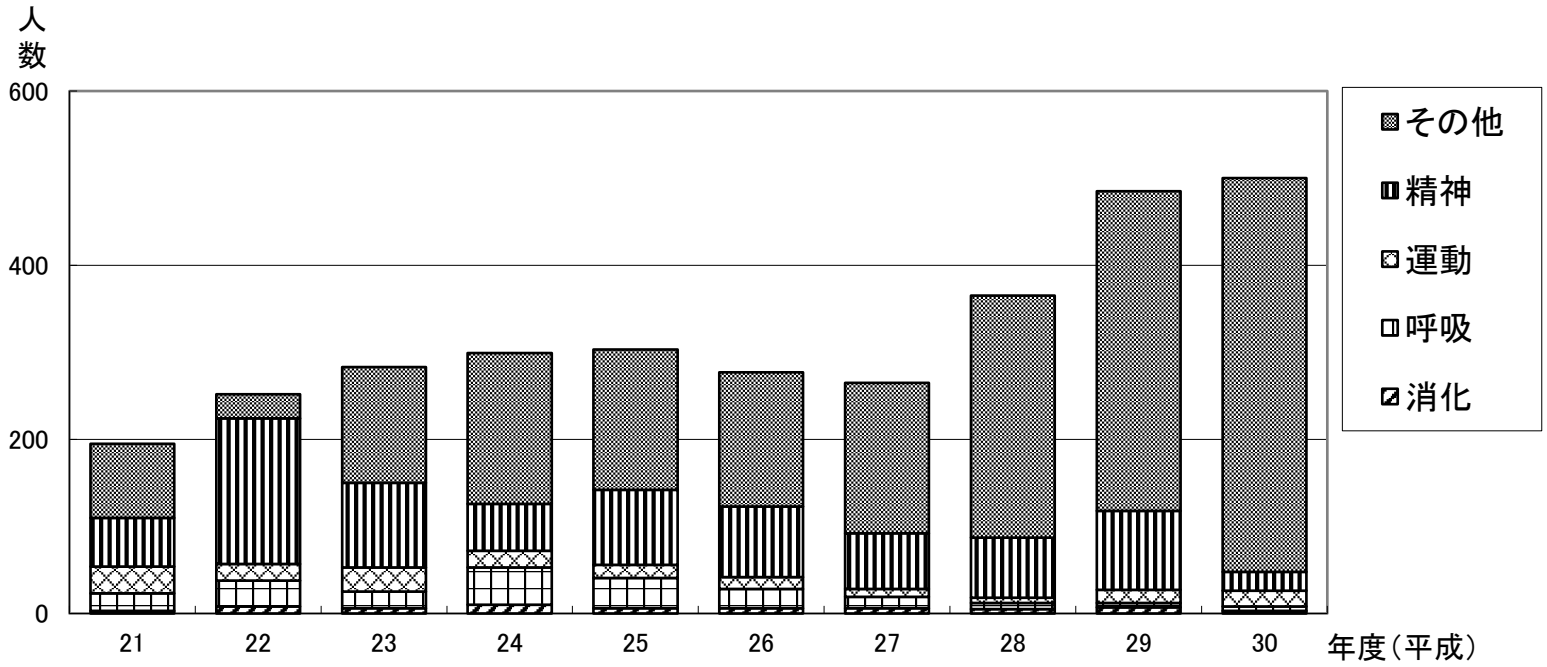


図2．鳥取地区職員健康相談者数の推移（平成21年度～平成30年度）

平成30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	1	8	9	13	4	3		5	5	2	2	2	54
	呼吸器	4	21	9	10	1		9	15	12	21	6	1	109
	循環器			6	13	2			2		1		1	25
	代謝内分泌	1	3	1	1									6
	精神相談	74	100	105	133	86	78	108	123	101	110	104	85	1,207
	外科	5	7	5		3			1	3		3		27
	整形外科	2	2	2	7			4		2	2	1	1	23
	皮膚科	3	4	7	12	3		8	3	6	5	1	2	54
	耳鼻科		1		4	1	1	1	1	2	1			12
	眼科		3	3	4	1								11
	婦人科	2	2	3	6	4		1	1	2	2	2		25
	神経系疾患	4	1	5	7	4	2	6		4	2		1	36
	その他	24	3	12					1	15	3		12	70
	健康診断書		7	2	3	2		1	4	1	1	1	2	24
	保健業務	447	499	674	359	168	252	540	298	211	311	282	136	4,177
	計	567	661	843	572	279	336	678	454	364	461	402	243	5,860
定期健康診断	一次	4,143												4,143
	二次	6	64	329	33	11	4	4	51	28	5	23	8	566
臨時健診	留学生							63		16	7			86
	T-SPOT検査			98	61	1		54		5				219
	放射線従事者	102	86	5	1	2		24	1					221
	有機溶剤使用者										134			134
	計	4,251	150	432	95	14	4	145	52	49	146	23	8	5,369
合計		4,818	811	1,275	667	293	340	823	506	413	607	425	251	11,229
保健業務	急患対応		6	12	6	2	1	3			1	2		33
	相談予約	22	26	33	78	37	14	27	19	16	22	17	7	318
	保健指導	273	332	511	134	37	157	395	229	147	237	195	79	2,726
	病院紹介	25	29	24	28	7	11	28	14	17	22	13	7	225
	休養室利用	5	8	9	21	3	4	5	2	3	6	2		68
	予防接種・抗体価検査に関すること	113	57	30	23	2	7	43	13	12	7	23	10	340
	救急バッグなど貸出	6	1	5	3		5	1	1		2	1	2	27
	その他	3	40	50	66	80	53	38	20	16	14	29	31	440
	計	447	499	674	359	168	252	540	298	211	311	282	136	4,177
検査	血圧	4,150	32	300	4	4		74	3	19	11	37	4	4,638
	尿	3,771	28	21	4	2	4	65	50	23	9	3	4	3,984
	血液		80	64	60			68						272
	計測	20	12	13	13	2		16	3	13	1	36		129
	パッチテスト	1	8	5				251	3	5		13		286
	骨量									28		36		64
	X線撮影	3,045						61						3,106
	心理検査	1	1	5	2	3	3	2	3	1		1	3	25
	その他	19	36	31	7	3	10	43	27	29	66	70	4	345
	計	11,007	197	439	90	14	17	580	89	118	87	196	15	12,849
治療	与薬	10	39	22	31	6	5	22	24	29	27	10	5	230
	注射													0
	処置	8	11	6	23	7	5	13	5	3	8	4	5	98
	診断書・紹介状	7	9	14	5	4		1	4	7	1	19	13	84
	その他	8	14	6	59	10	2	33	17	12	19	7	1	188
	計	33	46	48	118	27	12	69	50	51	55	40	24	600
健康診断書	自動発行機発行枚数		533	280	118	125	43	65	21	42	35	228	1,110	2,600
	センター発行枚数		17	4	4	1			4	1	1	1		33
	計	0	550	284	122	126	43	65	25	43	36	229	1,110	2,633

平成30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					3
	呼吸器						1	1	2		1			5
	循環器				1									1
	代謝内分泌													0
	精神相談	1	4	1				7	3	1	1	3	1	22
	外科	1	2		1	3	2		1		1	1		12
	整形外科				2			2	1			1		6
	皮膚科				2	1		1	1	2	1			8
	耳鼻科			1	1			1					1	4
	眼科							1						1
	婦人科													0
	神経系疾患	1	1								1			3
	その他	18	17	17	17	8	23	15	15	24	19	16	20	209
	保健業務	5	17	5	35	35	27	15	11	14	24	28	10	226
合計		27	41	24	59	48	53	43	35	41	48	49	32	500
保健業務	急患対応		1								1			2
	相談予約		1	2	1					1				5
	保健指導	4	7	1	23	26	21	11	7	7	19	25	6	157
	病院紹介	1		1	4		2		1	3	2	1		15
	休養室利用		2	1	6	6	4	4	3	2	2		1	31
	救急バッグなど貸出		4		1	3						2	3	13
	その他		2							1				3
	計	5	17	5	35	35	27	15	11	14	24	28	10	226
検査	血圧		2	2	1	3	2				4		2	16
	計測											1		1
	パッチテスト													0
	骨量						10					21		31
	その他	2	1	2	2	2		3	3		8		3	26
	計	2	3	4	3	5	12	3	3	0	12	22	5	74
治療	与薬	2	1		2	5	1	5	2		4			22
	注射													0
	処置	1	2		3	6	3	2	2	3	4	2		28
	診断書・紹介状								1					1
	その他	2	2	1	8		3	1	1	2	5	1	5	31
	計	5	5	1	13	11	7	8	6	5	13	3	5	82

平成30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	8	6	8	10	2	1	3		2	4	3		47
	呼吸器	4	17	21	33	1	2	12	12	9	6	3	2	122
	循環器		1		1	1	1	2	1			1		8
	代謝内分泌				1		2							3
	精神相談	23	22	22	19	12	14	27	19	20	21	20	14	233
	外科	1	4	5	5		1	3	1					20
	整形外科	3	7	3	5		1	3						22
	皮膚科	3	8	10	7	2	3	8	5	3	2	1		52
	耳鼻科	3	3	6	1	1	1	5	6	5	5	2		38
	眼科						1							1
	婦人科	2	4	2	1			2	1	2	4	4		22
	神経系疾患	1	2	7	1	3	2	5	2	2	1			26
	その他	1	11	5	11	4	1	2	3	4	3		1	46
	健康診断書	2	2	6	5	2	4		1		5	1	1	29
	保健業務	267	160	160	183	59	49	142	109	99	136	132	47	1,543
	計	318	247	255	283	87	83	214	160	146	187	167	65	2,212
定期健康診断	一次	1,114												1,114
	二次	3	121	41	59	7			2					233
臨時健診	留学生													0
	T-SPOT検査													0
	放射線従事者		11											11
	有機溶剤使用者													0
	計	1,117	132	41	59	7	0	0	2	0	0	0	0	1,358
合計		1,435	379	296	342	94	83	214	162	146	187	167	65	3,570
保健業務	急患対応	5	7	4	1	1	1	3	2			1		24
	相談予約	37	24	27	22	14	20	31	22	23	21	18	17	276
	保健指導	35	46	62	81	18	11	48	46	34	23	24	5	433
	病院紹介	12	14	13	23	6	3	5	11	10	28	10	1	136
	休養室利用	16	23	22	24	5	4	15	11	17	16	6		159
	予防接種・抗体価検査に関すること	142	24	13	12	12	6	10	9	11	33	60	14	346
	救急バッグなど貸出				2		2	14			1	1		19
	その他	20	21	19	18	3	2	16	8	4	14	12	10	147
	計	267	159	160	183	59	49	142	109	99	136	132	47	1,542
検査	血圧	1,099	19	30	29	9	5	27	18	14	13	12	3	1,278
	尿	731	155	6	15	5			1	1	2			916
	血液		4	87	55			5			1			152
	計測	4	6	1	8	1		4	2	2	4	2		34
	パッチテスト		27	2	1			10	1					41
	骨量		27	2				35	1					65
	X線撮影		1,092											1,092
	心理検査				1			1						2
	その他	7	20	3	3	3	1	1			1	1		39
	計	1,841	1,350	131	112	18	6	83	23	17	21	15	3	3,620
治療	与薬	13	27	42	44	6	7	30	25	18	19	9	2	242
	注射		1	3	5			2	1		2			14
	処置	4	10	6	10	2	3	9	5	3	2	1		55
	診断書・紹介状	2	2	2	7	1		1	2	2	2	2		23
	その他		1	1	3	1	1							7
	計	19	41	54	69	10	11	42	33	23	25	12	2	341
健康診断書	自動発行機発行枚数	227	164	6	7	1	2	7						414
	センター発行枚数	2	2	12	5	1	4		2		6	1	1	34
	計	229	166	18	12	2	6	7	2	0	6	1	1	448

平成30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			1		3
	呼吸器	2	2	2	1	4		1	4	2	1	1		20
	循環器													0
	代謝内分泌													0
	精神相談													0
	外科				1									1
	整形外科				1									1
	皮膚科		1	1	2			2						6
	耳鼻科							1						1
	眼科													0
	婦人科													0
	神経系疾患			1						1				2
	その他				1		1						1	3
	保健業務	3	7	6	11	5	3	5	4	7	5	6	2	64
合計		5	10	10	17	9	5	9	9	10	6	8	3	101
保健業務	急患対応		4		1									5
	相談予約						1							1
	保健指導	2	2	4	4	4		4	3	4	2	2	1	32
	病院紹介				1	1	1					1		3
	休養室利用													0
	救急バッグなど貸出		1		1				1			1		4
	その他	1		2	4		1	1		3	3	2	1	18
	計	3	7	6	11	5	3	5	4	7	5	6	2	64
検査	血圧			1	1									2
	計測													0
	パッチテスト													0
	骨量													0
	その他													0
	計	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0			2
治療	与薬	2	2	4	2	4	2	2	4	3	1	1	1	28
	注射													0
	処置		1		4			2						7
	診断書・紹介状													0
	その他													0
	計	2	3	4	6	4	2	4	4	3	1			35

（２）学生教育研究災害傷害保険の適用状況

平成３０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	入院を伴った件数	備考
	0~9 日	10~19 日	20~29 日	30 日以上			
正課中	9	0	0	1	10	0	
学校行事中	4	0	0	0	4	0	
通学中･学校施設内	0	0	1	2	3	1	
課外活動中	2	4	0	2	8	5	
	15	4	1	5	25	6	

１．　支払い保険金の内訳

＊　医療保険金　24 件

＊　接触感染予防保険金　1 件

＊　後遺障害保険金　1 件

２．死亡事故　0 件

３．学研災付帯賠償責任保険（自転車対自動車の接触事故）　1 件

平成３０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	患者血液飛散による眼混入　他	18,000
〃	理系実験実習	5 件	液体窒素による手指凍傷　他	12,000
〃	体育実技	3 件	左足関節外側靭帯損傷　他	101,000
学校行事中	スキー研修	3 件	左肘関節靭帯損傷　他	12,000
〃	清掃作業	1 件	右手ムカデ咬症	3,000
通学中･学校施設内	自転車･徒歩	3 件	腰椎圧迫骨折･後遺障害　他	2,462,000
課外活動中	準硬式野球部	1 件	鼻骨骨折	16,000
〃	バスケット部	1 件	右前十字靭帯断裂･半月板損傷	90,000
〃	バレーボール部	1 件	左足首靭帯断裂	30,000
〃	フットサル部	3 件	右アキレス腱断裂･鼻骨骨折	82,000
〃	ラグビー部	1 件	右大腿筋挫傷	30,000
〃	陸上部	1 件	左股関節捻挫･大腿部挫傷	30,000
計		25 件		2,886,000

１．平成 30 年度の保険請求件数は 26 件で平成 29 年度より 9 件多かった。

＊　正課中　10 件（1 件は請求中）

＊　学校行事中　4 件

＊　通学中・学校施設内（学研賠含む）　4 件（学研賠は請求中）

＊　課外活動中　8 件

◎付帯学総加入者への保険金支払い（60,058 円）が 1 件（課外活動中）あった。

２．学研災は全員加入だが、自分が保険に加入しているかわからない学生や過年度による保険期限期間を過ぎた（未加入状態）学生がいる。

３．事故発生時の届出方法がわからない場合や保険請求を忘れている場合がある。

５．精神健康部門

平成30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 30 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 30 年度の月別来談者数を図１に示した。平成 30 年度は 11 月の 123 人が最も来談者数が多く､4 月が 74 人と１番少なく､計 1,207 人であり、平成 29 年度の 1,094 人と比べて 113 人増加していた。

２）米子地区

平成 30 年度の月別来談者数を図２に示した。平成 30 年度は 10 月の 27 人が最も来談者が多く、8 月が 12 人と１番少なく、計 233 人（平成 29 度 227 人）であった。

３）鳥取地区と米子地区

平成30年度の両地区の学生相談来談者数は、合計1, 440人（平成 29 度 1,321 人）であった。

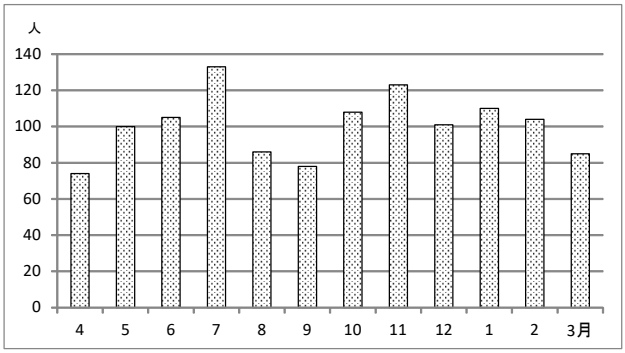


図１　鳥取地区の月別来談者数

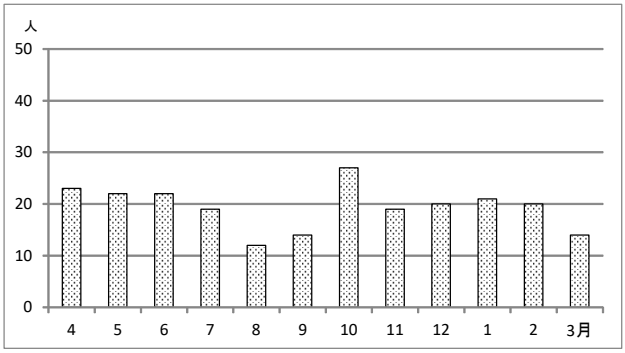


図２　米子地区の月別来談者数

２．職員相談

職員相談は、職員自身の相談もあるが、主に学生対応に関することが多く、鳥取地区 22 人、米子地区 1 人であり、両地区 23 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 30 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 44 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 30 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的に指導した。

３．禁煙活動・アルコール健康セミナー

禁煙活動としては禁煙外来を設けるとともに禁煙シリーズの発行、新たに毎月 22 日を禁煙の日として，禁煙の啓発に努めた。

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 286 名（H29 年度 187 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27年度9台を屋外へ移設し，24時間救命対応をできるようにした。

平成 30 年度の講習会は、11月 16 日（トレーニングルーム）、教職員22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．グループワーク

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（9 回、26 名）を実施した。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。また、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.49　平成３１年３月

目次

ネット依存について	中村　準一	1
感染症を予防しましょう～予防接種について～	三島　香津子	3
９年に１回！一大イベントの裏側レポート ～第 48 回中国四国保健管理研究集会報告　番外編～	浜本　扇代	7
学生と筋トレ	松原　典子	11
ごあいさつ	長谷　貴子	13
平成３０年度学生健康診断結果について	浜本扇代・松原典子	14
平成３０年度健康相談集計（学生･職員）	〃	18
平成３０年度学生教育研究災害傷害保険請求状況	平木由布	22
学研災・学研賠加入状況	〃	23
掲示板		24

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。

https://www.tottori-u.ac.jp/2135.htm

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 28 年度・第 21 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 28 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 28 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。

今回から大学院生，研究生は除外したが，４学部のすべての学生を対象とした。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 24 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 28 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

学部	男子	女子	全学生
地域学部	89	114	203
医学部	100	166	266
工学部	378	80	458
農学部	113	122	235
４学部	680	482	1,162

表２　学部別在籍学生数

学部	男子	女子	計
地域学部	419	439	858
医学部	562	776	1,338
工学部	1,705	283	1,988
農学部	551	512	1,063
合 計	3,237	2,010	5,247

Ⅱ. 結　果

1.　１年次の学部別相談学生数

平成 28 年度における１年次の相談学生は，地域学部では男子 0 人・女子 0 人・全学生 0 人，医学部では男子 0 人・女子 5 人・全学生 5 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 0 人・女子 11 人・全学生 11 人であり，1 年次の全学部の相談学生数は 19 人（男子 3 人・女子 16 人）であった。

２. １年次の学部別相談率

平成 28 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 0 %・女子 0 %・全学生 0 %，医学部では男子 0 %・女子 3.01 %・全学生 1.88 %，工学部では男子 0.79 %・女子 0 %・全学生 0.66 %，農学部では男子 0 %・女子 9.02 %・全学生 4.68 %，４学部では男子 0.44・女子 3.32 %・全学生 1.64 %であった（図１）。

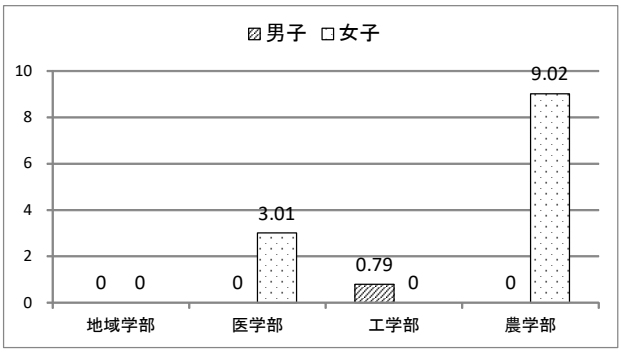


図１　１年次の学部別相談率

３．地域学部，医学部，工学部，農学部の４学部における男女別相談学生数

平成 28 年度の地域学部，医学部，工学部，農学部の４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 7 人・女子 7 人・全学生 14 人，医学部では男子 4 人・女子 14 人・全学生 18 人，工学部では男子 34 人・女子 3 人・全学生 37 人，農学部では男子 16 人・女子 23 人・全学生 39 人であり，4 学部の相談学生数は 108 人（男子 61 人・女子 47 人）であった。

表３　4学部の学部別相談学生数

学部	男子	女子	全学生
地域学部	7	7	14
医学部	4	14	18
工学部	34	3	37
農学部	16	23	39
4学部	61	47	108

４．地域学部，医学部，工学部，農学部の４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 1.67 ％・女子 1.59 ％・全学生 1.63 ％，医学部では男子 0.71 ％・女子 1.80 ％・全学生 1.35 ％，工学部では男子 1.99 ％・女子 1.06 ％・全学生 1.86 ％，農学部では男子 2.90 ％・女子 4.49 ％・全学生 3.67 ％，4 学部の相談率は男子 1.88 ％，女子 2.34 ％，全学生では 2.06 ％であった。（図２）。

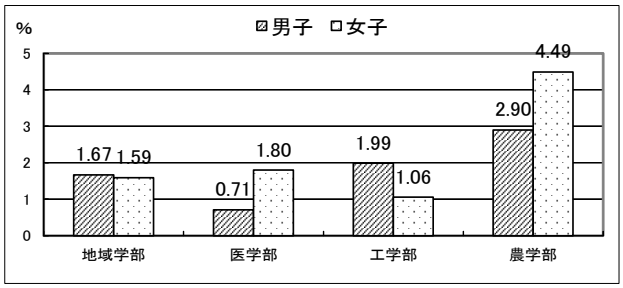


図２　４学部における男女別相談率

５．地域学部，医学部，工学部，農学部の４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 28 年度，平成 27 年度，平成 26 年度，平成 25 年度，平成 24 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 28 年度入学では男子 3 人・女子 16 人・全学生 19 人，平成 27 年度では男子 13 人・女子 12 人・全学生 25 人，平成 26 年度では男子 10 人・女子 8 人・全学生 18 人，平成 25 年度では男子 19 人・女子 5・全学生 24 人，平成 24 年度以前では男子 16 人・女子 6 人・全学生 22 人であった。

表４　入学年度別の在籍学生数

入学年度	男子	女子	計
H28年度	680	482	1,162
H27年度	719	449	1,168
H26年度	727	458	1,185
H25年度	698	454	1,152
～H24年度	413	167	580
合計	3,237	2,010	5,247

６．地域学部，医学部，工学部，農学部の４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 28 年度では男 0.44 ％・女子 3.32 ％・全学生 1.64 ％，平成 27 年度では男子 1.81 ％・女子 2.67 ％・全学生 2.14 ％，平成 26 年度では男子 1.38 ％・女子 1.75 ％・全学生 1.52 ％，平成 25 年度では男子 2.72 ％・女子 1.10 ％・全学生 2.08 ％，平成 24 年度以前では男子 3.87 ％・女子 3.59 ％・全学生 3.79 ％であった。

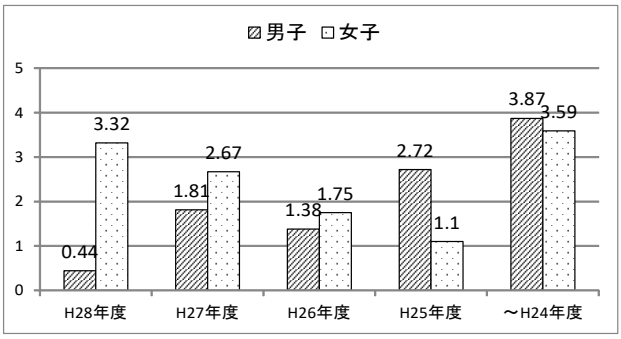


図３　４学部の入学年度別・男女別相談率

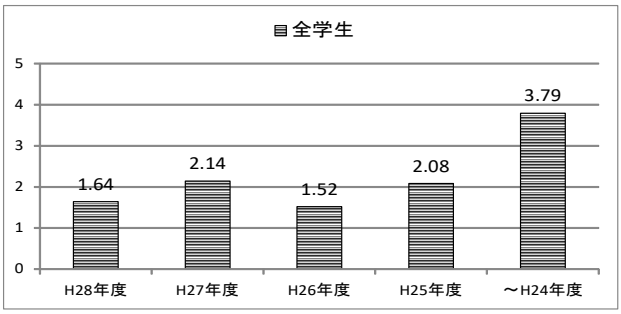


図４　４学部の入学年度別相談率

Ⅲ. 考　察

平成 28 年度入学者の相談学生数では，地域学部 0 人，医学部 5 人，工学部 3 人，農学部 11 人で，その相談率はそれぞれ 0 ％，1.88 ％，0.66 ％，4.68 ％であり，農学部，医学部、工学部、地域学部の順に相談率が高かった。平成 16，17，25，26 年度は地域学部の相談率が高く，平成 18，20，27 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 7.5 倍高く，昨年度と同様の結果であった。平成 14，17，18，19，20，21，25，26，27 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。４学部における相談学生数では，地域学部 14 人，医学部 18 人，工学部 37 人，農学部 39 人で，その相談率はそれぞれ 1.63 ％，1.35 ％，1.86 ％，3.67 ％であり，農学部の相談率は医学部のそれと比べて約 2.7 倍高かった。また４学部における男子の相談率は 1.88 ％，女子の相談率は 2.34 ％であり，女子の方が 0.46 ％高かった。平成 12 年度から 20，24，26，27 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 28 年度は女子の相談率が高値を示した。

次に４学部における入学年度別相談率について検討する。平成 28 年度では平成 26 年度入学者の相談率が 1.52 ％と１番の低値を示し，平成 28 年度入学者が 1.64 ％と２番目に低い値であった。平成 24 年度以前入学者（在籍５年以上の学生）の相談率は 3.79 ％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。

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るが，最近はどの学年においても相談率が高い傾向を示しており，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支援センター等のマンパワーを充実することをは勿論であるが，学生が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 28 年度の学生相談について，学部別・入学年度別・男女別等の点から比較した。女子の相談率は男子よりも高い傾向を示し，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 28 年度・第 21 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 29 年度）では，平成 27 年度の休学者について報告[1)]したが，本稿では平成 28 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 28 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 28 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 24 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 28 年度の休学学生は，地域学部では男子 22 人・女子 9 人・全地域学部学生 31 人，医学部では男 28 人・女子 17 人・全医学部学生 45 人，工学部では男子 47 人・女子 4 人・全工学部学生 51 人，農学部では男子 24 人・女子 17 人・全農学部学生 41 人，全学部の休学学生は 167 人（男子 121 人・女子 47 人）であった（図１）。

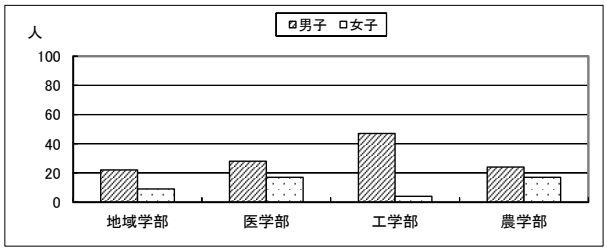


図１　学部別の休学学生数

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 5.25 %・女子 2.05 %・全地域学部学生 3.61 %，医学部では男子 4.98 %・女子 2.19 %・全医学部学生 3.36 %，工学部では男子 2.76 %・女子 1.41 %・全工学部学生 2.57 %，農学部では男子 4.36 %・女子 3.32 %・全農学部学生 3.86 %であり，男子学生の休学率は 3.74 %，女子学生のそれは 2.34 %であり，全学生では 3.18 %であった（図２）。

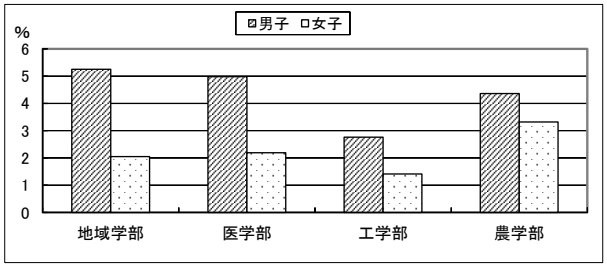


図２　学部別の休学率

３. 入学年度別の休学学生数

休学学生の入学年度を平成 28 年度，平成 27 年度，平成 26 年度，平成 25 年度，平成 24 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 28 年度入学では男子 10 人・女子 5 人・全学生 15 人，平成 27 年度では男子 19 人・女子 6 人・全学生 25 人，平成 26 年度で

は男子 14 人・女子 12 人・全学生 26 人，平成 25 年度では男子 27 人・女子 9 人・全学生 36 人でり，平成 24 年度以前においては男子 51 人・女子 15 人・全学生 66 人であった（図３）。

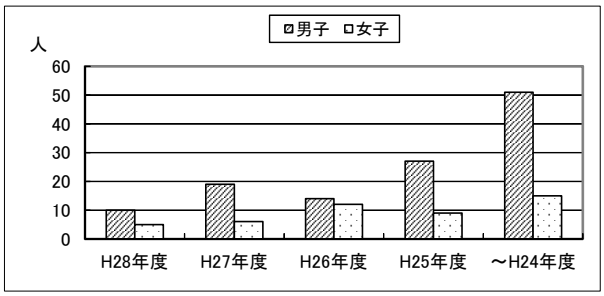


図３　入学年度別の休学学生数

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 28 年度では男子 1.47 %・女子 1.04 %・全学生 1.29 %，平成 27 年度では男子 2.64 %・女子 1.34 %・全学生 2.14 %，平成 26 年度では男子 1.93 %・女子 2.62 %・全学生 2.19 %, 平成 25 年度では男子 3.87 %・女子 1.98 %・全学生 3.13 %，平成 24 年度以前では男子 12.35 %・女子 8.98 %・全学生 11.38 %であった（図４）。

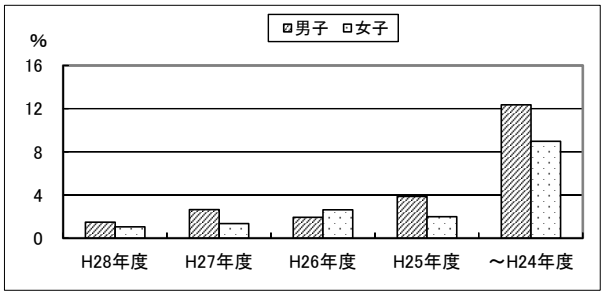


図４　入学年度別の休学率

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 27 年度平均休学率は 2.7 %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 27 年度の休学学生は 190 人で，全学生数に対する休学学生数の割合（休学率）は 3.61 %であり，国立大学の平均値よりも 0.91 %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 4.20 %・女子 2.63 %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 2.9 %，女子 2.3 %）と比べて，男子の休学率は 1.3 %高く，女子では 0.33 %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。平成 27，26 年度入学おいて男子の休学率は女子の休学率よりも低かった。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 26 年度までの調査でも同様の傾向を示し，平成 27 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 27 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 26 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 38 報）.「メンタルヘルス委員会学部学生調査研究班」. 茨城大学，2017

３．鳥取大学における退学者の検討（平成 28 年度・第 21 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 28 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 28 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 28 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 24 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 28 年度の退学学生は，地域学部では男子 12 人・女子 3 人・全地域学生 15 人，医学部では男子 6 人・女子 5 人・全医学部学生 11 人，工学部では男子 29 人・女子 2 人・全工学部学 31 人，農学部では男子 7 人・女子 5 人・全農学部学生 12 人であり，全学部の退学学生は 69 人（男子 54 人・女子 15 人）であった（図１）。

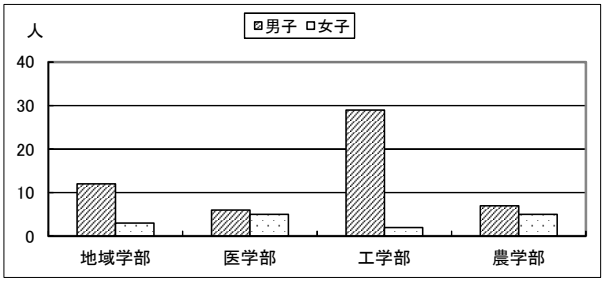


図１　学部別の退学学生数

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 2.86 %・女子 0.68 %・全地域学部学生 1.75 %，医学部では男子 1.07 %・女子 0.64 %・全医学部学生 0.82 %，工学部では男子 1.70 %・女子 0.71 %・全工学部学生 1.56 %，農学部では男子 1.27 %・女子 0.98 %・全農学部学生 1.13 %であり，男子学生の退学率は 1.67 %，女子学生のそれは 0.75 %であり，全学生では 1.32 %であった（図２）。

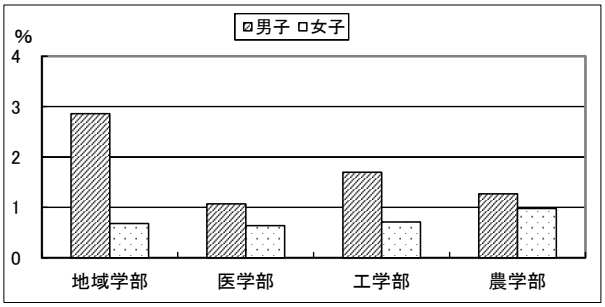


図２　学部別，男女別の退学率

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 28 年度では男子 5 人・女子 2 人，平成 27 年度入学では男子 7 人・女子 2 人，平成 26 年度入学では男子 8 人・女子 4 人，平成 25 年度入学では男子 15 人・

女子 1 人，平成 24 年度以前入学では男子 19 人・女子 6 人であった（図３）。

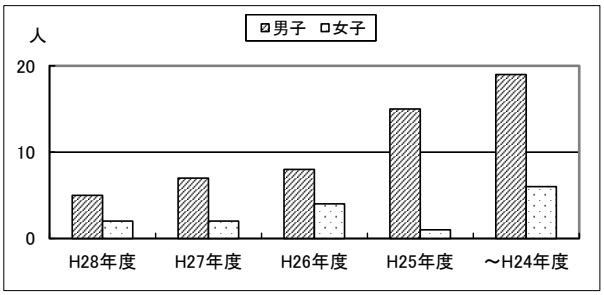


図３　入学年度別の退学学生数

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 28 年度入学では男子 0.74 %・女子 0.41 %，平成 27 年度入学では男子 0.97 %・女子 0.45 %，平成 26 年度入学では男子 1.10・女子 0.87 %，平成 25 年度入学では男子 2.15 %・女子 0.22 %，平成 24 年度入学以前では男子 4.60 %・女子 3.59 %であった（図４）。

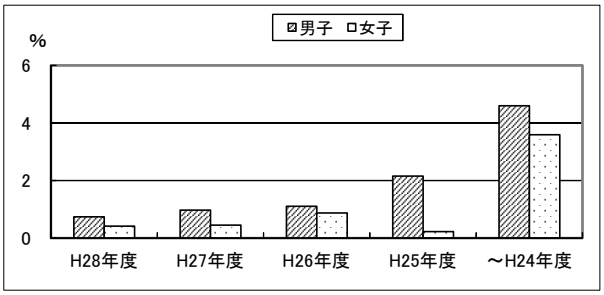


図４　入学年度別，男女別の退学率

Ⅲ. 考　察

全国大学メンタルヘルス研究会の研究班によと国立大学の平成 27 年度の平均退学率は，1.3 %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 27 年度の退学学生は 93 人で，その退学率は 1.77 %であり，国立大学の平均値よりも 0.47 %高い値を示していた。平成 27 年度の当大学における男女別の退学率は, 男子 2.19 %・女子 1.06 %であり，男子学生の方が女子学生の約 2.1 倍高く，全国の国立大学の退学率（男子 1.5 %，女子 0.7 %）と比べて，男子では 0.69 %高く，女子では 0.36 %高い値を示した。

男子では平成 27 年度入学から平成 24 年度入学までは 0.76 ～ 1.90 %の間で推移していたが，平成 23 年度以前入学では 6.16 %と増加し，このような増加傾向は平成 10 年度以降，平成 26 年度まで同様にみられた。女子では平成 27 年度入学から平成 24 年度入学までは 0.44 %～ 1.56 %の間で推移しており，男子と同様に平成 23 年度以前入学では 2.38 %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 27 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 28 年度・第 21 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 27 年度の留年学生について報告[1)]したが，本稿では平成 28 年度の留年学生について，過去の報告とともに，平成 28 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 28 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 28 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 28 年 4 月 30 日現在の各学部在籍学生数を使用した。

表　平成28年度の学部別在籍学生数

学部	男子	女子	計
地域学部	419	439	858
医学部	562	776	1,338
工学部	1,705	283	1,988
農学部	551	512	1,063
合 計	3,237	2,010	5,247

Ⅱ. 結　果

1. 学部別，男女別の留年学生数

平成 28 年度の留年学生は，地域学部では男子 39 人・女子 10 人・全地域学部学生 49 人，医学部では男子 29 人・女子 12 人・全医学部学生 41 人，工学部では男子 151 人・女子 5 人・全工学部学生 156 人，農学部では男子 35 人・女子 12 人・全農学部学生 47 人であり，全学部の留年学生は 293 人（男子 254 人・女子 39 人）であった（図１）。

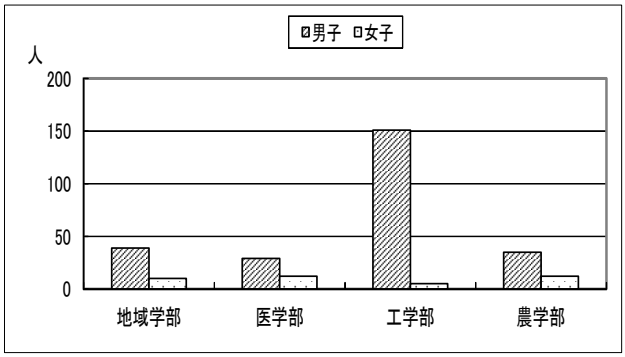


図１　学部別，男女別の留年学生数

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 9.31 %・女子 2.28 %・全地域学部学生 5.71 %，医学部では男子 5.16 %・女子 1.55 %・全医学部学生 3.06 %，工学部では男子 8.87 %・女子 1.77 %・全工学部学生 7.85 %，農学部では男子 6.35 %・女子 2.34 %・全農学部学生 4.42 %であった（図２）。

平成 28 年度の男子学生の留年率は 7.85 %，女子学生のそれは 1.94 %であり，全学生は 5.58 %であった。平成 28 年度と比べ地域学部，医学部，農学部，工学部の４学部とも減少していた。

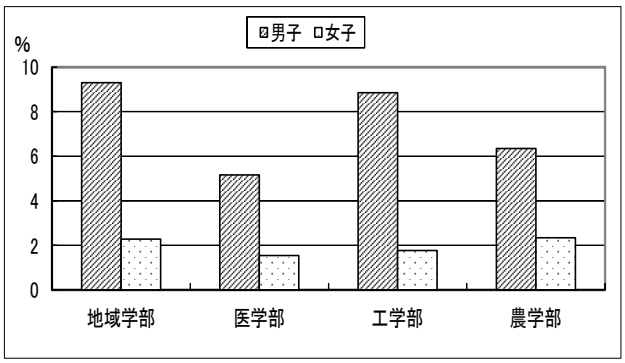


図２　学部別，男女別の留年率

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 27 年度の平均留年率は 5.0 %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 27 年度の留年学生は 308 人，全学部在籍学生数に対する留年率は 5.85 %であり，国立大学の平均値よりも 0.85 %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 7.76 %・女子 2.68 %であり，男子学生の方が女子学生の約 2.9 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，平成 26 年度約 2.7 倍であり，過去 12 年間で 6 番目に低い値であった[1,2]。平成 27 年度の全国の国立大学の留年率（男子 6.1 %，女 2.8 %）と比べると，男子では 1.66 %高く，女子では 0.12 %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，女子では地域学部，工学部，農学部，医学部の順に高く，男女合わせた学部別の留年率は工学部，地域学部，農学部，医学部の順に高かった。男子では地域学部の留年率は医学部の約 1.9 倍であり，女子では地域学部の留年率は医学部の約 2.8 倍であり，男女合わせた工学部の留年率は医学部の約 2.4 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 26 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 1,723 人，女子学生数 269 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 27 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 0.85 %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 38 報）.「メンタルヘルス委員会学部学生調査研　究班」. 茨城大学，2017

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．鳥取大学における健康診断の受診率向上と学生対応や二次健診に向けた取り組み

（平成30年度 第56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，平木 由布，松原 典子，
長谷 貴子，尾方 明子，小川 弘二，浦木 恵子

キーワード：健康診断，受診率，二次健診，学生対応

【目的】

鳥取大学における学生健康診断は，受診率の向上と，測定・検査項目では把握出来ない疾患や症状を抱えた学生に対する対応が，課題であった．が，年毎に検討を重ねた結果，近年は改善を認めている．そこで今回，今後より充実した健康診断を行うために，今年度まで 10 年間の健康診断を振り返り検討したので報告する．

【健康診断実施状況の推移】

鳥取大学湖山地区には，工学部・農学部・地域学部 3 学部の学生が在籍している．健康診断は，新入生は入学前の行事として 2 日間行い，在学生は 4 月中旬に平日 7 日間，12 時から 16 時までの時間帯で実施している．保健管理センターが統括し，外部健診機関に一部（尿検査と胸部レントゲン）を委託している．健康診断時は，学生 1 人 1 人に紙媒体で，当センターが作成した問診票と委託機関が情報処理に使用する受診票の 2 枚を使用している. 問診票は，予め学生が記入する．受診票は，スタッフが当日測定値を記入する．以上は，この 10 年間で変わっていない．

さて，学部・大学院生の健康診断受診率は，平成（H）20 年度は 66.1 %であった．受付に，予め全学生の受診票を用意し，受診者の受診票をその都度探して配布していた．健診スタッフには，普段保健管理センターの業務に関わらない，他部署の事務職員が加わっていた．また，計測機器（血圧計・身長体重計）を並列に配置していたため，順番待ちの学生と測定が終了した学生が混在していた．結果，受付時から時間がかかり, 全体の流れが滞っていた. H22 年度，受診率は 62.9%まで落ち込んだ．そこで H24 年度，受付した受診者の受診票はパソコンから打ち出し配布した．また，受診日を学部毎に設定し，健診当日，該当学生に案内のメールを配信した．すると，受診率は 67.4%に改善した．H25 年度は，計測機器の配置を一方向としたところ，待ち・測定後の学生が混在しなくなった．さらに，メールの配信を健診期間を通して頻回に行った．受診率は 11%上昇し，78.4%となった．翌 H26 年度からは，日程を男女別に設定したことで，診察・胸部レントゲン撮影がスムーズに行える様になった．さらに，他部署事務職員が行っていた業務を外部健診機関職員に依頼し，診察を 3 名体制とした．その結果，受診率は 80.8%となり，H29 年度は 87.2%となった．今年度は，受診率は 85.9%と若干低下したが，受診者数は 4136 名で，10 年間で最も多かった．

H20 年度から H30 年度までの健康診断受診者・受診率の推移を表 1 に示す．

表 1．健康診断受診者・受診率の推移

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
対象者	5022	5060	5066	5152	5049	4958	4901	4820	4774	4723	4815
受診者	3320	3441	3188	3339	3405	3889	3961	4040	4104	4117	4136
受診率	**66.1%**	**68.0%**	**62.9%**	**64.8%**	**67.4%**	**78.4%**	**80.8%**	**83.8%**	**86.0%**	**87.2%**	**85.9%**

【二次健診の推移】

従来，測定・検査項目以外の二次健診対象者の抽出は，健康診断全日程が終了した後に，保健師が問診票の内容を 1 人ずつ確認し行っていた. そのため，非常に労力と時間を要していた．そこで，問診票とチェック体制の見直しを行った．

(1) 問診票

見直しを行った主な記入欄について，以下に示す．

①健康状態：新入生は 3 つ（健康・気になることがある・治療中）・在学生は 5 つ（非常に健康である・概ね健康・少し気になることがある・異常なところがある・現在治療を受けている）から選択していた．そこで，新入生の選択肢に統一した．

②自覚症状：20 項目（女子学生は 21 項目）から選択していた（表 2）．2 と 3 や，6 と 7 など似た項目や，13・14・15 など特異性が低いと思われる項目が多かった．そこで，本年度は“特になし”を加え，抑うつや身体症状を反映した 12 項目に厳選した（表 3）．また，月経について，月経困難から救急要請される女子学生が少なくないことから，欄を別にし，月経困難についての問いを追加した．

表 2．H20 年度問診表の自覚症状選択肢

	H20年度問診表自覚症状
1	最近どうも調子がよくない
2	身体がだるい
3	疲れやすい
4	無理しても能率が上がらずイライラする
5	朝起きて吐き気がする
6	食欲がなく、胃の調子も悪い
7	いつも胃がもたれる
8	便秘や下痢を繰り返す
9	体重がかなり減った（3kg以上）
10	体重がかなり増えた（3kg以上）
11	立ちくらみがする
12	動悸がうつ
13	肩こりがある
14	背中や腰がだるかったり、痛い
15	眼が疲れる
16	なかなか寝付かれない
17	眠りが浅く、夢をよくみる
18	途中で目が覚め、なかなか眠れない
19	目覚めが悪い
20	よく頭重感、頭痛がある
21	月経不順がある（女子のみ）最近1年間の月経回数は___回

表 3．H30 年度問診表の自覚症状選択肢

	H30年度問診表自覚症状
1	特になし
2	身体がだるい、疲れやすい
3	無理しても能率が上がらずイライラする
4	以前楽しめたことが楽しめない
5	食欲がない
6	急激にやせた
7	胸やけや胃がもたれる、胃が痛い
8	頭痛がする
9	動悸や息切れ、脈が乱れる
10	のどがよく渇く
11	十分に眠れない、熟睡感がない
12	目覚めが悪い

なお，①②については，“過去 1 年の状況”と設問していたため，現在健康でも，チェックをしている学生が少なくなかった．そこで，“最近 1～2 ヶ月の状況”に変更した．

③生活習慣：食事は，3 食毎に摂取状況と食事内容について，睡眠は，平日・休日別に就寝時間・起床時間とそれぞれの睡眠時間について，記載する欄を設けていた．国立大学法人保健管理施設協議会が定期的に調査を行う「学生の健康白書」における調査項目は，朝食と睡眠時間であることから，設問を減らし，朝食の摂取状況と平日の睡眠時間とした．他の食事・睡眠の状況については，診察・カウンセリングに来所した学生に対して，必要に応じてその都度確認することとした．

④感染症・予防接種：新入生は，問診票の他に予防接種歴用紙があり，ほぼ同じ内容を記入していた．平成 29 年度からは予防接種歴用紙を廃止し，問診票の予防接種記入欄をわかりやすく改めた．

⑤アレルギー：新入生は原因別，在学生は疾患別に有無を記入していたため，H23 年度，原因別に統一した．H28 年度，アナフィラキシーを有する学生の増加にともない，緊急時の薬の有無・種類の記入欄を追加した．今年度からは，高等学校までで広く使用されている，管理指導表を参考にした記入様式に変更した[1)]．

⑥現病歴・既往歴等；毎年見直しを行い，H23 年度は精神疾患，H29 年度は発達障害を追加した．また，現病・既往が区別されていなかったため，確認に手間取っていた．そこで，今年度，現病・既往を明確に区別し記入できるようにした．また，家族歴について，当初は，家族全員の年齢・疾患について尋ねていたが，H27 年度以後は自由記載とした．今年度からは，近親者の心臓突然死の確認のみとした．

⑦その他：当初，問診票内に，学生が気になることについて記入する欄が数カ所あった．確実に把握するため，記入欄を問診票の最後に統一した．また，学生が体型・健康状態等を自己評価する欄があり，問診票 1 面の 3 分の 1 程度を占めていた．他の項目

と内容が重なる部分が多く，削除した．個人情報保護の観点から，H23 年度以後は，個人情報取り扱いについて問診票内に明記した．

(2) チェック体制

H27 年度から，問診票を学部毎に色分けした．その結果, 問診票を整理する時間が著しく短縮された．また，H26 年度，本学に学生支援センターが開設され，大学生活で配慮を希望する学生はその旨を申請書に記入し提出し，学生支援センターが管理する体制が構築された．申請書を提出した学生は，保健管理センターが関与する場合も少なくなかったが，申請書提出の有無も含め情報伝達が円滑に行われていなかった. そこで, H29 年度から, 申請書提出者は，なるべく健康診断実施前に保健管理センターでも把握するなど，連携を強化した．その他，健康診断時に，問診者（保健師・看護師）・診察医が，二次健診が必要と判断した学生に，緊急度別に色分けした付箋を添付した．これによって，健診終了後，全ての問診票を振り返らずとも，付箋の有無で確認ができるようになった．結果，速やかに，緊急度や症状に応じて二次健診を行う事が可能になった．

H20 年度から H30 年度までの問診による健康診断二次健診対象者と受診者・受診率の推移を表 4 に示す．

表 4．問診による健康診断二次健診対象者と受診者・受診率の推移

年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
問診受診者	3338	3441	3188	3188	3405	3889	3961	4063	4130	4117	4136
二次対象者	5	11	18	4	18	11	11	34	36	63	308
問診精査率	0.1%	0.3%	0.6%	0.1%	0.5%	0.3%	0.3%	0.8%	0.9%	1.5%	7.4%
二次受診者	5	11	17	4	18	11	8	27	21	50	
二次受診率	100.0%	100.0%	94.4%	100.0%	100.0%	100.0%	72.7%	79.4%	58.3%	79.4%	

【考察】

人員配置を含む実施体制の工夫により，健康診断が円滑に進み，メール等の活用で学生に健康診断が周知され，健康診断日数・時間帯を変更せずとも，受診率が向上した．また，問診票の見直しにより，健康上の問題点が拾い上げ安くなったことや，付箋の活用, 学生支援センターとの連携強化, 等により，事後処理時間の短縮と，心身の不調を抱えた学生への対応向上に繋がった．

が，課題も新たに見つかった．近年，受診率は頭打ちである．現行体制に余裕はないが，更なる効率化や，日程・時間帯などの検討が必要と考える．また，問診票の語句・表現に，学生が正しく理解していないものがあった．例えば，“市販薬”“罹患歴”などである．学生は医療関係者ではない．よりわかりやすい記載に努める必要がある．

【まとめ】

健康診断は，学生の健康管理の中核をなすものである．保健管理センターとして，健康診断の実施を通して学生の健康情報を正確に把握し，学生の健康維持に反映できるよう，引き続き検討を行っていきたい．

【参考文献】

1) 児童生徒の健康診断マニュアル．文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課監修．公益社団法人日本学校保健会；東京： 2015． p 97

６．骨量と生活習慣
～2017 年度学生骨量測定から～

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，
平木由布，倉光ひとみ，前田喜子

【目的】

我が国では，40 歳以上の骨粗鬆症患者数は 1300 万人以上と推定されている．骨粗鬆症の発生を予防するためには，“若年期に達成される最大骨量を可能なかぎり高くすること[1)]”が重要である．保健管理センターでは，教職員・学生を対象として骨量測定を例年行っているが，今回，学生の骨量と生活習慣との関連について，調査検討を行ったので報告する．

【対象と方法】

4 回生を対象に骨量測定を実施した．来所した，男子 17 名・女子 30 名を今回の調査対象とした．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，骨量（stiff）・若年平均値比較（Y%）を評価した．生活習慣として，（１）運動習慣：中学高校・大学・現在の運動状況，（２）食生活：①朝食，②乳製品・納豆・野菜の摂取状況，（３）飲酒習慣，を質問紙により調査した．男子対象者の内 3 名は大学院生であった．

なお、今回は対象が少数であるため、統計学的検討は行っていない。

【結果】

骨量は，低下（L）・正常範囲（NR）で，男子（M）は 5 名・12 名（29.4%・70.6%），女子は 6 名・24 名（20%・80%）であった．内訳を表 1 に示す．

表 1　骨量測定者内訳

		M		F	
Bone dens.		L	NR	L	NR
N		5	12	6	24
Age	mean	22.6	22.2	22.8	22
	range	22-24	21-24	21-24	21-25
	SD	0.8	1.1	0.9	0.82
Stiff	mean	90.2	125.1	83.8	104
	SD	11.8	11.1	3.7	11.4
Y%	mean	86.4	120	91.7	113.2
	SD	11.4	10.7	4	12.4
S%	mean	89.4	123.1	92.2	113.6
	SD	11.3	11	3.8	12.6

（S%：同年齢平均値比較）

（1）運動習慣

結果を，男子は表 2・図 1，女子は表 3・図 2 に示す．男女とも，中学高校，大学での運動習慣は，L で“なし”が多かった．現在“運動習慣がある”学生は，女子の L を除き減っていた．

表 2　運動習慣（男子）

運動習慣(M)		毎日	時々	なし
現在	NR	3	8	1
		25%	58.3%	16.7%
	L	1	0	4
		20%	0%	80%
大学	NR	7	5	0
		58.3%	0%	41.7%
	L	3	0	2
		60%	0%	40%
中高	NR	12	0	0
		100%	0%	0%
	L	4	0	1
		80%	0%	20%

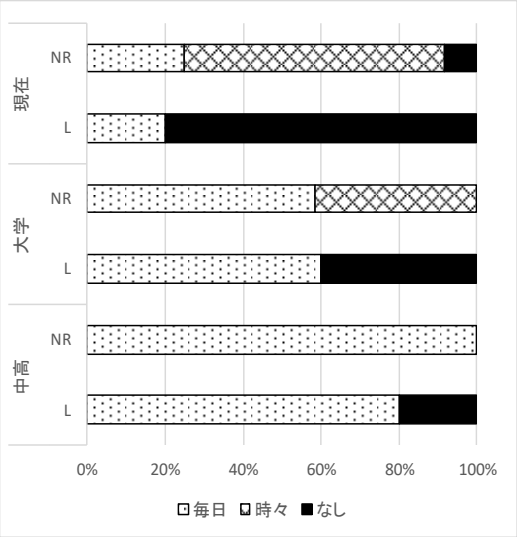


図１　運動習慣（男子）

表３　運動習慣（女子）

運動習慣(F)		毎日	時々	なし
現在	NR	4	7	13
		16.7%	29.2%	54.2%
	L	2	2	2
		33.3%	33.3%	33.3%
大学	NR	10	0	14
		41.7%	0.0%	58.3%
	L	1	0	5
		16.7%	0.0%	83.3%
中高	NR	19	0	5
		79.2%	0.0%	20.8%
	L	4	0	2
		66.7%	0.0%	33.3%

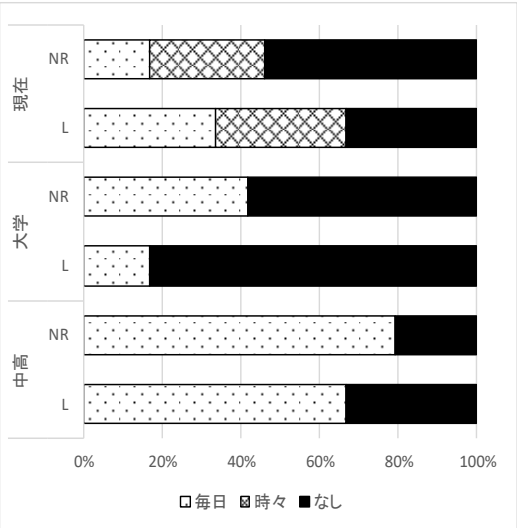


図２　運動習慣（女子）

（２）食生活

結果を，男子は表４・図３に，女子は表５・図４に示す．朝食は，男女ともＬに毎日摂取する学生が多かった．乳製品・納豆・野菜は，男子はいずれもNRに毎日摂取する学生が多かったが，女子はＬに多かった．

表４　食生活（男子）

食習慣(M)		毎日	時々	なし
野菜	NR	8	4	0
		66.7%	33.3%	0.0%
	L	3	2	0
		60%	40%	0%
納豆	NR	3	5	4
		25%	41.7%	33.3%
	L	0	1	4
		0%	20%	80%
乳製品	NR	5	6	1
		41.7%	50%	8.3%
	L	1	3	1
		20%	60%	20%
朝食	NR	3	7	2
		25%	58.3%	16.7%
	L	2	2	1
		40%	40%	20%

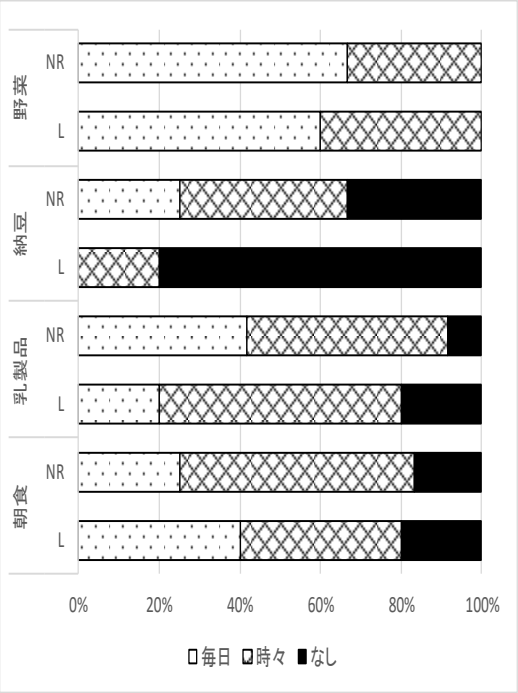


図３　食生活（男子）

表５　食生活（女子）

食習慣(F)		毎日	時々	なし
野菜	NR	14	8	2
		58.3%	33.3%	8.3%
	L	5	0	1
		83.3%	0.0%	16.7%
納豆	NR	3	11	10
		12.5%	45.8%	41.7%
	L	1	2	3
		16.7%	33.3%	50.0%
乳製品	NR	7	15	2
		29.2%	62.5%	8.3%
	L	3	3	0
		50%	50%	0%
朝食	NR	13	5	6
		54.2%	20.8%	25.0%
	L	4	1	1
		66.7%	16.7%	16.7%

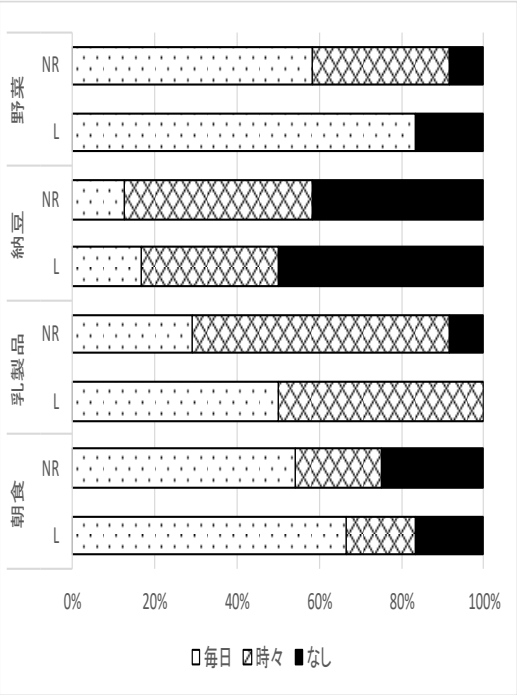


図４　食生活（女子）

（3）飲酒

結果を，表６・図５に示す．飲酒習慣がある者は，NR では男子 58.3%・女子 62.5%，L は男子 40%・女子 33.3%で，男女共 NR が多かった．毎日飲酒する学生は，NR・L いずれにも認めなかった．

表６　飲酒習慣

飲酒習慣	M		F	
	L	NR	L	NR
なし	3	5	6	9
	60%	41.7%	66.7%	37.5%
時々	2	7	2	15
	40%	58.3%	33.3%	62.5%
毎日	0	0	0	0
	0%	0%	0%	0%

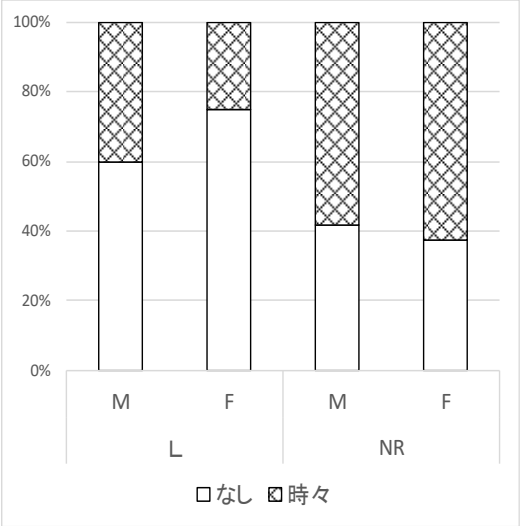


図５　飲酒習慣

【考察】

骨粗鬆症は，“低骨量と骨組織の微細構造の異常を特徴とし，骨の脆弱性が増大し，骨折の危険性が増大する疾患[1)]”である．老年期の骨折は日常生活を制限するため，介護や医療の観点からも，予防への取り組みが求められる．骨粗鬆症の発生を予防するためには，“若年期に達成される最大骨量を可能なかぎり高くし，達成された最大骨量を維持し，閉経後の骨量減少を最小にするための教育・指導が重要[1)]”である．骨量は 18～20 歳でピークに達する．今回対象とした 4 回生・大学院生の骨量はピークに達した世代であり，現時点で低下を認める学生は，将来の骨粗鬆症のリスクが高い群と推測される．

今回の調査では、過去に運動習慣がある学生は，男女ともNRに多かった．また,現在運動習慣がある学生は，女子のLを除き過去に比べ減っていた．運動と骨粗鬆症については，成長期の運動は骨質・骨密度の増強効果があると報告されている[2,3]．我々が教職員を対象にした調査でも，中学高校で運動習慣があると骨密度が正常範囲の者が多かった[4]．今回の結果からも，若年・成長期の運動習慣と骨密度獲得との関連が示唆された．一方，現在運動習慣がある学生は全体では減っていた．ウォーキングによる骨密度改善効果の指摘などから[5]，学生に対しては,運動の継続を指導することが必要と考えられた．

食生活については、今回，朝食欠食がある学生は男女共NRに多かった．朝食欠食と骨密度低下は関係があると報告されており[3,5]，朝食欠食があるNRでは，今後，骨密度の低下の進行が危惧される．乳製品・納豆・野菜の摂取状況は，男子ではNR，女子ではLに毎日摂取する学生が多かったが，男子では野菜，女子では納豆が両群でほぼ同等であった．乳製品はカルシウム（Ca），納豆はビタミンK（VK），緑黄色野菜はCa・VK，キノコ類はビタミンD （VD）が多く含まれている．Caは骨密度に，VDはCa吸収のために必要であり，またVKとともに骨質に影響する．骨粗鬆症の予防に，Ca・VD・VKは重要な栄養素である．乳製品や十分なCa摂取は、骨量増加と関係していると報告されている[2,3,5]．アレルギーなどの個々の体質や嗜好に配慮しながら，規則性だけでなく，食事バランスにも言及した食生活指導が必要であろう．

飲酒習慣では，男女ともNRにある学生が多く，我々が教職員に行った結果と同様であった[4]．飲酒と骨密度については，アルコール1ドリンク未満程度の少量飲酒では，骨折のリスクが低く骨密度は高いとの報告があるが，多量飲酒は，骨密度を低下させ，骨折のリスクを高めると考えられており[2,7]．ガイドラインでも節酒を推奨している[1]．今回，飲酒量の調査は行っていない．幸い，毎日飲酒する学生は認めなかったが，習慣性多量飲酒は様々な健康障害を引き起こす．学生に対しては，骨量低下の有無に関わらず，アルコール体質も含めた飲酒教育を行う必要がある．

【結語】

大学生が属する青年期は，生活習慣が確立される世代である．運動習慣，規則正しい食生活，バランスのとれた食事、適切な飲酒習慣など，獲得された習慣は，骨粗鬆症にかぎらず，将来の生活習慣病の予防にとって重要である．また，女性は，閉経後に明らかに骨粗鬆症のリスクが高まることから，20歳代前半におおて，運動習慣を含めた良い生活習慣を身につけることは，将来の骨量低下の抑制にもなる．骨量測定をきっかけとして，学生が自身の生活習慣を振り返り，健康の保持増進につながることができるよう，今後も保健管理センターとして学生の健康管理に携わっていきたい．

【文献】

1) 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 2015 年版　ライフサイエンス社，2015

2) 藤原佐枝子．生活・運動習慣からみた骨粗鬆症と骨折　THE BONE　2018；31：379-382

3) 塚原典子．食習慣と骨粗鬆．骨粗鬆症治療　2015；14：9-14

4) 三島香津子，中村準一，浜本扇代，他．骨量と生活習慣～2016 年度及び 2017 年度職員骨量測定から～　保健管理センター年報　32：49-54，2019

5) 伊東信朗．骨粗鬆症の生活指導．診断と治療　2016；104：1293-1297

6) Yuyu I, Munehito Y, Keiji N, et al. Consuming breakfast and exercising longer during high school increases bone mineral density in young adult men. J Bone Miner Metab 2013；31：329-326

7) Karina MB, Hillary VK, Jeffrey LJ, et al. Association between alchol consumption and both osteoporotic fracture and bone density. American J Med　2008；121：406-418

7．肥満学生の生活習慣～平成 28・29・30 年度の健康測定・指導から～

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，
平木由布，松原典子，倉光ひとみ，
前田喜子

【目的】

肥満は，様々な疾患の危険因子であるが，大学生においても，肥満体型の学生は高血圧に該当する学生が多い[1, 2, 3]．我々は，学生健康診断で BMI27 以上に該当した学生に対して，食生活を中心とした生活指導を毎年行っている．今回，平成 28・29・30 年度に対象となった学生について，生活習慣を中心に検討を行ったので報告する．

【対象と方法】

4 月に実施する学生健康診断で BMI27 以上に該当した学生に対し，12 月から翌年 1 月に，計測と生活指導実施の案内を送付した．今回，案内に応じ来所した男子学生 61 名を対象とした．4 月に比べ減量し普通体型になった群（DN），減量し肥満体型だが BMI は 27 未満の群（DO），BMI27 以上の群（OB），以上 3 群に分類した．OB については，BMI30 未満を OB1，BMI30 以上を OB2 とし，さらに，体重が 4 月に比べて減少した群を OB1D・OB2D，増加した群を OB1U・OB2U とした．質問紙により（選択式），DN・DO・OB の 3 群で，朝食摂取・食事バランスの意識・運動習慣・身体的健康状態・精神的健康状態，以上 5 項目について調査した（総数は一部異なる）．また，食事バランス（食事バランスガイドに則り，主食，副菜，主菜，乳製品，果物[4]）について，DN・DO・OB（OB1・OB2）でそれぞれ調査した．

【結果】

61 名のうち，DN7 名・DO12 名・OB42 名であった．OB1 は 24 名（OB1D13 名・OB1U11 名），OB2 は 18 名（OB2D6 名・OB2U12 名）であった（BMI が減少した学生は計 38 名 62.3%）．年齢・4 月健康診断時の BMI（BMI4）・呼び出し時の BMI（BMI）を表 1 に示す（統計学的検討：t 検定）．BMI4 は OB が DN・DO に比べ有意に高かった．BMI は OB が最も高く，次いで DO，DN の順で，いずれも有意差を認めた．OB1 と OB2 では，BMI4・BMI とも OB2 が有意に高かった．OB1D・OB1U では BMI4 は有意に OB1D で高かったが，BMI には有意差を認めなかった．OB2D・OB2U では BMI4・BMI とも有意差を認めなかったが，BMI4 は OB2D が OB2U より高かった．

表 1　各群の年齢・BMI4・BMI

	DN	DO	OB	OB					
				OB1	OB1		OB2	OB2	
					OB1D	OB1U		OB2D	OB2U
n	7	12	42	24	13	11	18	6	12
age	20.3	20.7	21.5	21.4	20.8	22.2	21.7	21.8	21.7
±SD	2.4	2.0	1.8	1.9	2.1	1.4	1.6	2.0	1.4
BMI4	28	28.89	30.45	28.90	29.52	28.16	32.51	34.23	31.64
±SD	1.15	1.38	3.08	1.33	1.46	0.61	3.56	2.74	3.70
p	<0.001	<0.05	:OB	<0.001					
	0.153				<0.01			0.117	
BMI	23.41	26.33	30.45	28.57	28.50	28.65	32.94	32.82	33.01
±SD	1.27	0.40	3.09	0.76	0.88	0.62	3.26	2.30	3.74
p	<0.001	<0.001	:OB	<0.001					
	<0.001				0.618			0.895	

朝食：DN・DO・OB で，毎日摂取は 4・6・13 名（57.1%・50%・31.7%），食べないは，0・3・11 名（0％・25%・26.8%）であった（表 2・図 1）．

表 2　朝食摂取

朝食	DN	DO	OB
毎日	4	6	13
時々	3	3	17
殆ど食べない	0	3	11

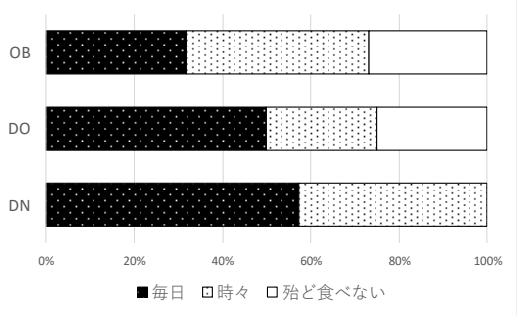


図 1　朝食摂取

食事バランス意識：DN・DO・OB で，意識するは，3・4・7 名（42.9%・33.3%・17.9%）で，殆ど意識しないは，0・4・8 名（0％・33.3%・20.5%）であった（表 3・図 2）．

表 3　食事バランスの意識

食事のバランス	DN	DO	OB
意識する	3	4	7
時々	4	4	24
殆ど意識しない	0	4	8

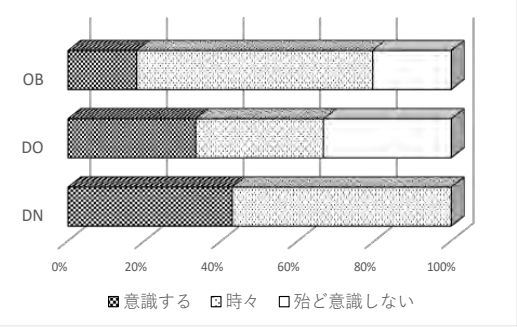


図 2　食事バランスの意識

運動習慣：DN・DO・OB で，毎日は，2・1・1 名（28.6%・8.3%・2.4%），殆どしないは，4・5・22 名（57.1%・41.7%・53.7%）であった（表 4・図 3）．

表 4　運動習慣

運動	DN	DO	OB
毎日	2	1	1
時々	1	6	18
殆どしない	4	5	22

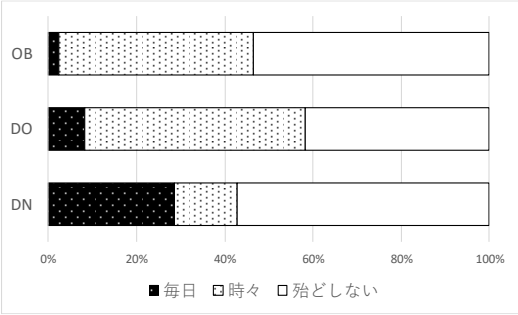


図 3　運動習慣

身体的健康状態：DN・DO・OB で，健康は，6・6・18 名（85.7%・50%・43.9%）であった．やや不安，又は健康ではないは 1・6・23 名（14.3％・50%・56.1％）であった（表 5・図 4）．

表 5　身体的健康

身体的健康	DN	DO	OB
健康	6	6	18
やや不安	1	4	22
健康ではない	0	2	1

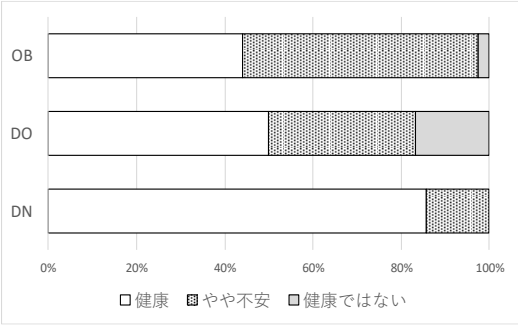


図 4　身体的健康

精神的健康状態：DN・DO・OB で，健康は，7・8・22 名（100%・66.7%・53.7%）であった．やや不安は DO・OB で 4・15 名（33.3%・36.5%）で，OB には，健康ではないと回答した学生が 4 名（9.8%）認められた（表 6・図 5）．

表 6　精神的健康

精神的健康	DN	DO	OB
健康	7	8	22
やや不安	0	4	15
健康ではない	0	0	4

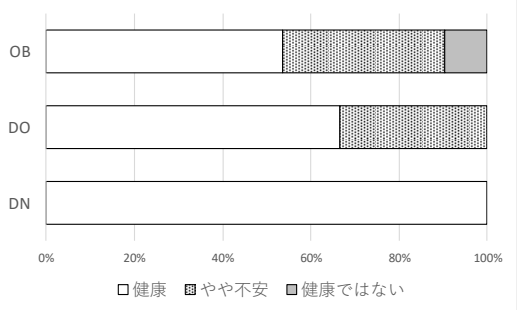


図 5　精神的健康

食事バランス：DN・DO・OB（OB1・OB2）の食事バランス各項目（単位：SV）を表 7 に，個人の分布を図 6・7・8・9 に示す．各項目では，DO は主食，他の群は主菜が最も高かった．また，OB（OB1・OB2）では，主菜が 10 以上の学生を認めた．

表 7　食事バランス

	DN		DO		OB		OB			
							OB1		OB2	
SV	mean	±SD	mean	±SD	mean	±SD	mean	±SD	mean	±SD
主食	**3.57**	0.94	**4.17**	1.82	**4.26**	2.12	**4.54**	2.13	**3.89**	2.06
副菜	**3.00**	1.41	**3.13**	1.42	**3.20**	1.67	**2.96**	1.70	**3.53**	1.59
主菜	**4.29**	1.91	**3.50**	1.98	**5.49**	3.09	**4.67**	2.91	**6.58**	2.98
乳製品	**0.86**	0.83	**0.42**	0.64	**0.67**	1.15	**0.71**	1.31	**0.61**	0.89
果物	**0.71**	0.70	**0.33**	0.85	**0.26**	0.58	**0.25**	0.60	**0.28**	0.56

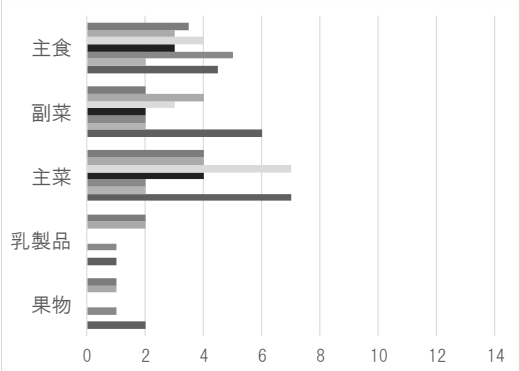


図 6　食事バランス（DN）

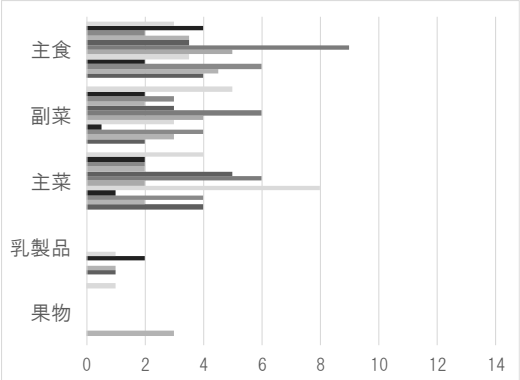


図 7　食事バランス（DO）

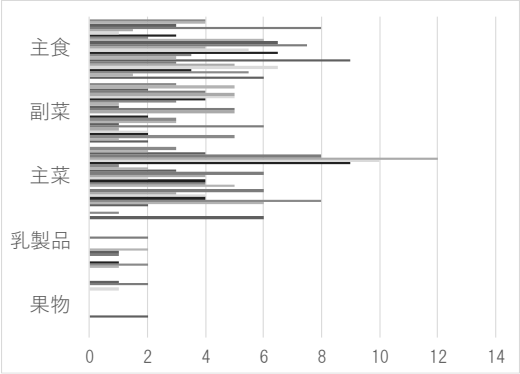


図 8　食事バランス（OB1）

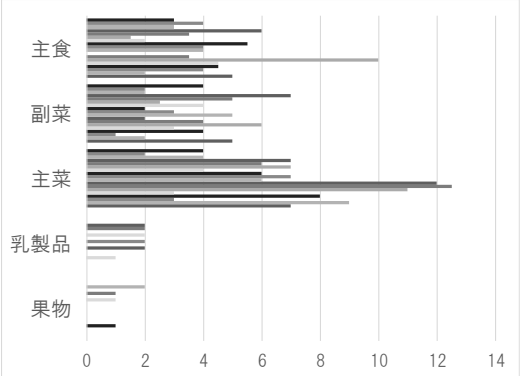


図 9　食事バランス（OB2）

【考察】

今回，BMI が 27 未満になっていた DN・DO は，BMI4 が OB より低値であった．呼び出しは 12 月～1 月に行っており，8～9 か月での適正な体重減少を考えると，BMI27 未満になった学生は，4 月時点で BMI が OB より低めであったと推測される．一方で，BMI が 27 以上だった OB では，BMI 減少が認められた OB1D は BMI4 が OB1U より有意に高く，OB2D では有意差は認められなかったが，同様に OB2U より高かった．OB1D・OB2D の平均 BMI4 は 29.52・34.23 で，WHO が示す肥満基準である BMI30 に近い，あるいは超える値で，自他覚的にも肥満体型は明らかである．そのため，減量意識が高まったのかもしれない.

生活習慣については，DN で，朝食を毎日摂取し，運動習慣がある学生が多かった．我々が平成 27 年に行った前回の調査でも，4 月に肥満体型であったが，体重が減少し普通体型になった学生では，朝食摂取・運動習慣がある学生が多かった [5]．肥満の解消には良い生活習慣が有効であることがあらためて確認できた．ただ，いずれの群も，運動習慣がない学生を半数前後認めた．肥満解消にかぎらず，将来の健康維持のためにも，運動習慣が継続できるような指導が必要であろう．

食事バランスについて，大学生男子世代の理想のバランスは，主食 7～8・副菜 6～7・主菜 4～6・乳製品 2～3・果物 2～3 が提示されている [4]．食事バランスを意識している学生は，DN が多く，OB に少なかったが，実際の内容からは，いずれの群もバランスが取れておらず，特に副菜・乳製品・果物が不足しており，我々の前回の調査結果と同様であった [5]．さらに，OB では，主菜が 10 以上など，量が著しく多い学生を認めた．我々は，肥満学生に対して，食行動質問票を用いて結果をもとにした個別指導を行っている．食行動質問票は，肥満症の食行動の“ずれ”“くせ”を把握するための質問紙で，回答から「体質や体重に関する認識」・「食動機」・「代理摂食」・「空腹・満腹感覚」・「食べ方」・「食事内容」・「食生活の規則性」，それぞれの項目を点数化して「合計点」とともに分析する [6]．質問に回答する過程で，回答者自身も問題点に気づくことができる．今回は，食行動についての検討は行わなかったが，過去の我々の調査では，肥満学生では，「食べ方」・「食事内容」の偏りが目立っていた [5, 7]．バランスガイドで実際の食事内容を可視化し，確認しながら，食行動の問題点に着目した個別指導を，今後も継続する必要があると考えている.

身体的健康について，OB に不安を抱えた学生が多かった．肥満は，生活習慣病をはじめとする様々な疾患の危険因子であることは一般的に周知されており，OB では，より身体的健康に不安を感じる学生が多いと考えられる．精神的健康については，DN では全員健康と回答していたが，DO・OB では約 3 割がやや不安を抱え，OB では約 1 割が健康ではないと回答していた．精神的な不調は，食欲が低下し体重減少をきたす場合だけではなく，活動量の低下や，代替行動として過

食となり肥満をきたす場合もある．身体的疾患リスクなどから精神的に不安を感じている例もあるだろうが，肥満学生については，BMI・体重等の身体面以外にも，各個人の背景など，丁寧に問診を行う必要があるだろう．

【結語】

肥満は，様々な疾患の危険因子であり，若年・青年期の肥満は，個人の健康に長期にわたって影響を及ぼす．今回，朝食摂取・運動習慣があるなど良い生活習慣は，減量に効果的であることが再確認できた．一方，食事バランスについては，主観的な情報に加え，内容・量を確認・可視化しながら指導を行うことが重要と考えられた．さらに，肥満学生では，心身両面に不安を抱えた学生が少なくなく，丁寧に問診を行こない，減量に限らず，場合によっては，多角的なアプローチの検討が必要と考えられた．

今後も，当センターでは、肥満学生に対する健康指導を継続し，学生の心身の健康管理・増進に寄与していきたい．

【文献】

1） 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；p65－69

2） 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；p64－67

3） 三島香津子，中村準一，浜本扇代，ほか．本学男子学生の体型と血圧．第 48 回中国四国大学保健管理研究集会報告書　2018；p83－87

4） 食事バランスガイドについて．農林水産省　https://www.maff.go.jp/j/balance_guide/

5） 三島香津子，中村準一，浜本扇代，ほか．肥満学生の食行動・習慣等と問題点．第 46 回中国四国大学保健管理研究集会報告書　2016；p58－64

6） 吉松博信．肥満症の行動療法．日内会誌　2011；100：p917－927

7） 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；28：p42－47

８．本学男子学生の体型と血圧

（平成 30 年度　第 48 回中国四国保健管理研究集会報告書）

鳥取大学　保健管理センター　　三島香津子，中村準一，浜本扇代，
平木由布，松原典子，長谷貴子，
尾方明子，小川弘二

【はじめに】

我々が, 本学地域学部生を対象に行った調査では，肥満体型の学生は，やせ・普通体型の学生に比べ血圧が高く, 男子学生では，4 回生になると，肥満体型・血圧が高い学生が増加していた[1,2]．そこで, 今回, 全学部の男子学生を対象に, 体型・血圧について調査し, 現状を把握し, 今後の健康指導に活用することを目的として検討を行った.

【対象と方法】

2018 年度康診断を受診した男子学生を対象とし，K 群（地域・工・獣医学科を除く農学部)・V 群(農学部獣医学科)・MM 群（医学部医学科）・MLH 群（医学部生命科学科・保健学科)・α K 群（K 群過年度生）・α MM 群（MM 群過年度生)，以上 6 群に分類した. なお，K・MLH 群は 4 年生過程，V・MM 群は 6 年生過程である. また，過年度生については，α K 群は全て在学 5 年以上で，α MM 群は，各学年での留年学生のため在学 2 年～6 年以上である. V・MLH 群は過年度に該当する学生が少数であったため, 対象から除外した. 各群の内訳を，表 1 に示す.

表 1．対象学生の内訳（人数）

	1回生	2回生	3回生	4回生	5回生	6回生	計
K	597	453	470	502			2022
V	16	9	11	12	17	16	81
MM	66	51	50	37	26	47	277
MLH	36	28	32	37			133
αK							66
αMM							40

健康診断結果から，BMI と血圧について検討した．BMI は，日本肥満学会の BMI 分類に従い，やせ ; L，普通 ; NOR，肥満 ; O に区分した．血圧は，日本高血圧学会の分類に従い，正常血圧 ; N，正常高値血圧 ; NHBP，高血圧 ; HT に区分した（表 2）.

表 2．体型及び血圧区分

BMI (kg/m^2)	L	NOR	O
	＜18.5	18.5≦～＜25	25≦
血圧 (mmHg)	N	NHBP	HT
	SBP＜130 かつ DBP＜85	130≦SBP＜140 かつ 85≦DBP＜90	140≦SBP または 90≦DBP

SBP：収縮期血圧
DBP：拡張期血圧

【結果】

1．体型

L・O で，K 群 15.7%・11.4%（317 名・230 名），V 群 6.2%・9.9%（5 名・8 名），MM 群 7.2%・10.8%（20 名・

30 名），MLH 群 8.3%・13.5%（11 名・18 名），αK 群 12.1%・19.7%（8 名・13 名），αMM 群 7.5%・12.5%（3 名・5 名）であった（図 1）．

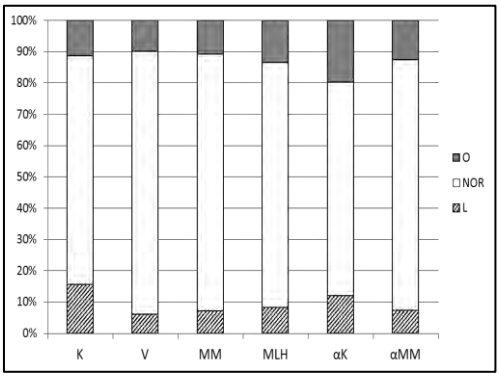


図 1．各群の体型

K 群学年別とαK 群について，表 3・図 2 に示す．各学年とも O より L が多かったが，4 回生では僅差で，αK 群では O が L より多かった．

表 3．K 群学年別とαK 群の体型

	K1回生	K2回生	K3回生	K4回生	αK
O	13.2% (79)	8.6% (39)	10.6% (50)	12.4% (62)	19.7% (13)
NOR	70.7% (422)	73.5% (333)	73.4% (345)	74.7% (375)	68.2% (45)
L	16.1% (96)	17.9% (81)	16.0% (75)	12.9% (65)	12.1% (8)

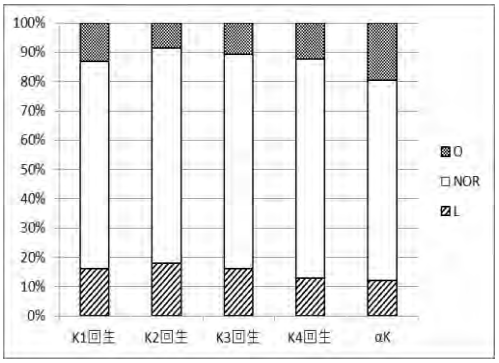


図 2．K 群学年別とαK 群の体型

MM 群については 4 回生以下と 5・6 回生に区分し，αMM 群とともに表 4・図 3 に示す．4 回生以下は，O より L が多く，5・6 回生では L を認めず，αMM 群では，L より O が多かった．

表 4．MM 群 4 回生以下と 5・6 回生及びαMM 群の体型

	MM 1～4回生	MM 5・6回生	αMM
O	7.8% (16)	19.2% (14)	12.5% (5)
NOR	82.4% (168)	80.8% (59)	80.0% (32)
L	9.8% (20)	0% (0)	7.5% (3)

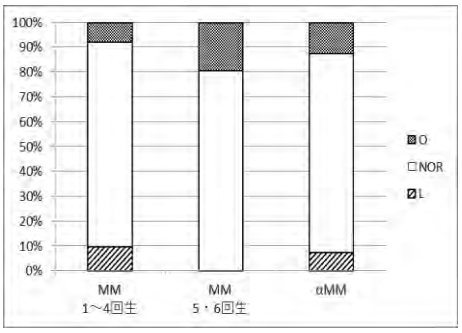


図 3．MM 群 4 回生以下と 5・6 回生及びαMM 群の体型

2．血圧区分

NHBP・HT で，K 群 21.2%・13.8%（428 名・279 名），V 群 16.0%・11.1%（13 名・9 名），MM 群 22.4%・17.0%（62 名・47 名），MLH 群 29.3%・16.5%（39 名・22 名），αK 群 28.8%・22.7%（19 名・15 名），αMM 群 22.5%・22.5%（9 名・9 名）であった（図 4）．

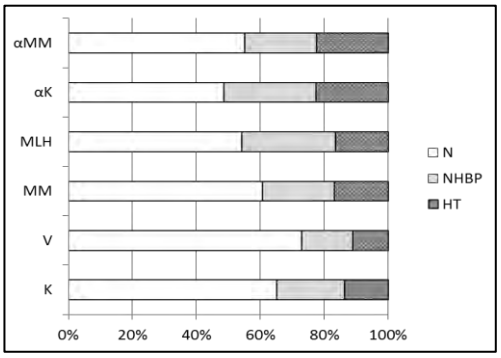


図 4．各群の血圧区分

3．体型と血圧

K・MM 群で，体型と血圧について検

討した．平均血圧（SBP/ DBP，単位 mmHg）は，L・NOR・O で，K 群は 119/70・124/71・134/77，MM 群では 116/64・126/66・137/72 であった．両群とも，SBP は各体型間，DBP は O と L・NOR 間で有意差を認め，いずれも O が高値であった（$p<0.005$，t 検定）．血圧区分は，NHBP・HT で，K 群は，L : 14.5%・6.3%（46 名・20 名），NOR : 21.4%・12.6%（315 名・186 名），O : 29.1%・31.7%（67 名・73 名），MM 群では，L : 10.0%・0%（2 名・0 名），NOR : 22.9%・15.0%（52 名・34 名），O : 26.7%・43.3%（8 名・13 名）で，両群とも，L より NOR，NOR より O で，有意に，HT に属する学生が多く，N に属する学生が少なかった（$p<0.0001$，χ^2検定）（図 5）．

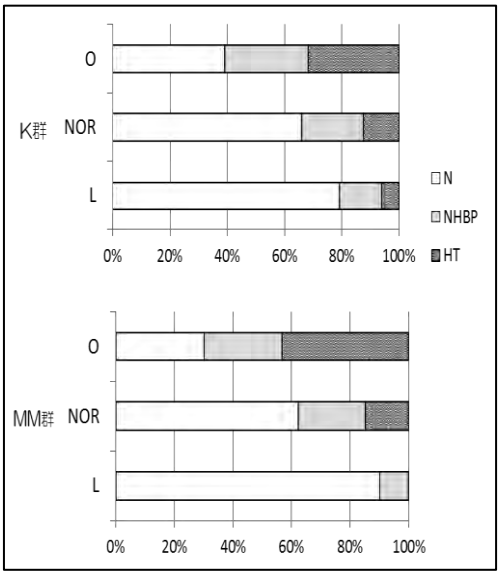


図 5．K・MM 群の体型別血圧区分

K 群について，体型別の各学年の平均血圧・血圧区分を表 5 に示す．O・4 回生で，平均血圧（SBP・DBP とも）が最も高く，血圧区分では，HT が最も多く，N が最も少なかった．

表 5．K 群体型別各学年の平均血圧と血圧区分

		平均血圧		血圧区分		
		SBP	DBP	N	NHBP	HT
O	4回生 (62)	137	80	29.0% (18)	30.6% (19)	40.3% (25)
	3回生 (50)	133	78	38.0% (19)	36.0% (18)	26.0% (13)
	2回生 (39)	131	75	53.8% (21)	23.1% (9)	23.1% (9)
	1回生 (79)	134	75	40.5% (32)	26.6% (21)	32.9% (26)
NOR	4回生 (375)	125	74	60.5% (227)	22.7% (85)	16.8% (63)
	3回生 (345)	123	72	65.8% (227)	23.2% (80)	11.0% (38)
	2回生 (333)	123	70	69.7% (232)	19.5% (65)	10.8% (36)
	1回生 (422)	124	69	68.2% (288)	20.1% (85)	11.6% (49)
L	4回生 (65)	120	72	76.9% (50)	18.5% (12)	4.6% (3)
	3回生 (75)	119	71	80.0% (60)	16.0% (12)	4.0% (3)
	2回生 (81)	119	70	76.5% (62)	13.6% (11)	9.9% (8)
	1回生 (96)	119	68	82.8% (79)	11.5% (11)	6.3% (6)

体型別の，V・MLH・αK・αMM 各群の平均血圧・血圧区分を表 6 に示す．αMM 群では，L に属する全学生が高血圧であった．他の群は全て O で，平均値が高く，高血圧に該当する学生が多かった．

表 6．体型別各群の平均血圧と血圧区分

		平均血圧		血圧区分		
		SBP	DBP	N	NHBP	HT
O	αMM (5)	132	77	40.0% (2)	40.0% (2)	20.0% (1)
	αK (13)	134	79	53.3% (4)	26.7% (4)	20.0% (5)
	MLH (18)	137	74	33.3% (6)	27.8% (5)	38.9% (7)
	V (8)	135	82	25.0% (2)	25.0% (2)	50.0% (4)
NOR	αMM (32)	128	69	62.5% (20)	21.9% (7)	15.6% (5)
	αK (45)	128	74	53.3% (24)	26.7% (12)	20.0% (9)
	MLH (104)	126	65	58.7% (61)	26.9% (28)	14.4% (15)
	V (68)	121	70	77.9% (53)	14.7% (10)	7.4% (5)
L	αMM (3)	146	86	0% (0)	0% (0)	100% (3)
	αK (8)	124	74	50.0% (4)	37.5% (3)	12.5% (1)
	MLH (11)	128	69	45.5% (5)	54.5% (6)	0% (0)
	V (5)	115	67	80.0% (4)	20.0% (1)	0% (0)

【考察】

今回,上級学年では痩せが減り肥満体型は増えており,過去の地域学部での調査結果と同様であった[2]．平成28年国民健康・栄養調査結果によると，男性の体型は，やせ・肥満体型が，18～19歳で19.4%・11.4%,20～29歳では8.2%・25.7%と，18・19歳では肥満より痩せが多いが，20代では逆転している[3]．学生を含め我が国の男性は，20歳を過ぎると肥満体型が増加していることがわかる.

また,肥満体型の学生は,血圧が高く,高血圧に該当する学生が多かった.地域学部の調査でも同様の結果で，さらに,在学中にBMIが増加した学生は，血圧が上昇していた[1,2]．高血圧に該当した大学生を卒後追跡調査した報告では,約44%が卒業後も高血圧で，それらの群は,正常血圧になった群より体重増加が顕著であった[4]．近年，肥満に伴う高血圧が増加している[5]．さらに，至適血圧を超えた血圧高値は，脳血管障害・心筋梗塞などの脳心血管病や慢性腎臓病の罹患・死亡リスクを高め，年齢が若いほど相関が強い[5]．その一方，肥満体型が解消出来なくても（BMI25未満），約4キロの体重減少で，有意に血圧は低下する[6,7]．肥満は，高血圧を含めた生活習慣病の危険因子であるが,若い世代から肥満対策に取り組むことは,生活習慣病の予防に繋がり,社会全体の健康に寄与すると考えられる.

我々は，毎年，食事指導を含めた健康指導を，BMI27以上の学生・4回生・大学院生を対象に行っている.肥満学生や上級学年に対する健康指導は,学生の肥満・高血圧対策も含めた健康管理に有効であると考えられ[6,7]，今後もこの活動を継続していきたい.

一方，今回，過年度生の健康上の問題点が明らかになった.肥満体型に属する学生は，αK群が最も多かった．血圧については，高血圧・正常高値血圧が，αK群では22.7%・28.8%で，平成28年国民健康・栄養調査結果による20代男性の 12%・20.9%と比べ高かった[3]．また，対象は少数だが，αMM群では，やせ体型全員が高血圧に該当していた.過年度生は,一般に様々な問題を抱えており，ストレスが多い．ストレスは高血圧の危険因子であり，過年度生では，体型にかかわらず,血圧上昇に関与している可能性がある．我々の調査では，過年度生は喫煙率も高かった[8]．過年度生は,健康上の問題をより多く抱えていると考えられ，過年度生に対して，ストレス対処・生活習慣の改善を含めた包括的な健康管理を,今後検討する必要がある.

【まとめ】

肥満は,高血圧を含めた生活習慣病の危険因子であり,学生世代でも同様である．上級学年ではリスクが高まり，さらに，過年度生では，複数の因子が健康に影響を及ぼしていると推測される.上記を踏まえ，我々保健管理センターは，学生に対し,将来の健康も見据えた健康指導・管理が行えるよう，引き続き努力していきたい.

【文献】

1) 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；p65－69

2) 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；p64－67

3) 厚生労働省．平成 28 年国民健康・栄養調査結果． 2017

4) T.Kawasaki, K.Uezono, M.Sanefuji, et al. A 17-year follow-up study of hypertensive and normo-
tensive male university students in Japan. Hypertensive Res 2003；p445－452

5) 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編．高血圧の疫学．高血圧治療ガイドライン 2014 2014；p7-14

6) 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編．生活習慣の修正．高血圧治療ガイドライン 2014 2014；p39-44

7) 又吉哲太郎，大屋祐輔．高血圧の発症予防：生活習慣の改善はなぜ必要なのか．別冊医学のあゆみ 2017；p41-45

8) 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；p263-264

Ⅲ　保健管理センターの
業務内容その他

１．保健管理センターの業務内容について

(1) 健康診断の実施

①新入生健康診断（Ｘ線撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，問診）

②定期健康診断（Ｘ線撮影，尿検査，身体計測，血圧測定，内科診察）

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

(2) 健康診断後の事後措置

① 再検査

② 生活指導

③ 診察および必要に応じて医療機関への紹介

(3) 学生および職員健康相談業務の実施

① 身体的健康相談

② 精神的健康相談（カウンセリング）

③ 健康の保持増進のための健康相談

(4) 応急処置

(5) 健康に関する講演会等の企画及び実施

(6) 健康診断証明書の発行

(7) 感染症予防教育や流行時の対応などの感染症対策

(8) 保健管理に関する調査研究

(9) 環境衛生の維持、改善に関すること

(10) 健康管理記録の管理

(11) その他保健に関する専門的業務

鳥取大学保健管理センター規則第２条

一．健康診断に関すること。

二．健康相談及び救急処置に関すること。

三．健康診断の結果に基づく健康の保持増進についての必要な指導に関すること。

四．環境衛生の維持、改善及び感染症の予防についての指導援助に関すること。

五．保健管理の充実向上のための調査研究に関すること。

六．その他健康の保持増進について、必要な専門的業務に関すること。

２．保健管理センター関係職員

平成３０年度　※８月から「生活支援課」は、「学生生活課」に改称した。

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	平　木　由　布	〃
看　護　師（米子地区）	松　原　典　子	〃
〃　（　〃　）	長　谷　貴　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・学生生活課長）
〃	前　根　俊　彦	〃　（学生生活課保健管理センター事務係長）
〃	尾　方　明　子	〃　（学生生活課主任）
〃	小　川　弘　二	〃　（学生生活課事務補佐員）
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）
〃　（　〃　）	板　倉　征　史	〃　（　〃　）
〃　（　〃　）	山　梨　豪　彦	〃　（　〃　）
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，内科・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
	板倉　征史 （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
	廣澤あすか（～9月30 日） 宮田　知子（10 月 1 日～） （カウンセラー・ 臨床心理士）	毎週火曜日 11:00～17:00	原則として予約制
	長谷川千紘（～9月30 日） 宮田　知子（10 月 1 日～） （カウンセラー・臨床心理士）	毎週木曜日 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３０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	藤本　高明
医学部	吉岡　伸一	総務企画部	松﨑　和之
工学研究科	永野　真吾	学生部	瀬戸川　浩

5. 鳥取大学保健管理センター規則

（趣　旨）

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

（目　的）

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

（業　務）

第２条　保健管理センターは，次に掲げる業務を行う。

一　健康診断に関すること。

二　健康相談及び救急処置に関すること。

三　健康診断の結果に基づく健康の保持増進についての必要な指導に関すること。

四　環境衛生の維持，改善及び感染症の予防についての指導援助に関すること。

五　保健管理の充実向上のための調査研究に関すること。

六　その他健康の保持増進について，必要な専門的業務に関すること。

（組　織）

第３条　保健管理センターに次の職員を置く。

一　所長

二　教員

三　学校医又はカウンセラー

四　主事

五　技術職員

（所　長）

第４条　所長は，保健管理センターの責任者としてその業務を掌理する。

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

（教　員）

第５条　教員は，保健管理センターの専門的業務を行う。

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

(学校医等)
第６条　学校医は，学校保健安全法施行規則(昭和33年文部省令第18号)第22条に基づく職務に従事する。
２　主事は，学生部学生生活課長をもって充て，所長の命を受けて事務を処理する。
３　技術職員は，保健管理センターの技術に関する業務に従事する。
(運営委員会)
第７条　保健管理センターに運営委員会を置く。
第８条　運営委員会は，次に掲げる事項を審議する。
一　中期目標・計画に関すること。
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開催し，出席した委員の3分の2以上の同意をもって決する。
第12条　委員長が必要と認めたときは，委員以外の者を出席させ，その意見を聴くことができる。
(事　務)
第１３条　運営委員会の事務は，学生部学生生活課において処理する。
(雑　則)
第１４条　この規則に定めるもののほか，保健管理センターに関し必要な事項は，運営委員会の議を経て，所長が定める。
(分　室)
第１５条　保健管理センターに，必要があるときは分室を置くことができる。
２　分室の設置，組織等について必要な事項は，運営委員会の議を経て学長が定める。
附　則
１　この規則は，昭和56年10月14日から施行する。
２　この規則施行の際，鳥取大学保健管理センター規則(昭和45年鳥取大学規則第2号)第5条第2号の規定による委員である者は，当該委員としての任期に相当する期間が満了する日までの間，引続きこの規

則第6条第1項第2号に規定する委員となるものとする。
3　この規則第6条第1項第2号の規定により新たに委員となる者の任期は，同条第2項の規定にかかわらず，昭和57年3月31日までとする。

附　則(平成4年3月6日鳥取大学規則第6号)

この規則は，平成4年3月6日から施行する。

附　則(平成7年3月8日鳥取大学規則第21号)

この規則は，平成7年4月1日から施行する。

附　則(平成9年2月12日鳥取大学規則第4号)

この規則は，平成9年2月12日から施行し，平成8年4月1日から適用する。

附　則(平成10年4月9日鳥取大学規則第17号)

この規則は，平成10年4月9日から施行する。

附　則(平成11年9月8日鳥取大学規則第54号)

この規則は，平成11年10月1日から施行する。

附　則(平成12年3月8日鳥取大学規則第14号)

この規則は，平成12年4月1日から施行する。

附　則(平成13年9月12日鳥取大学規則第65号)

この規則は，平成13年9月12日から施行する。

附　則(平成14年3月13日鳥取大学規則第29号)

この規則は，平成14年4月1日から施行する。

附　則(平成16年4月9日鳥取大学規則第84号)

1　この規則は，平成16年4月9日から施行し，改正後の鳥取大学保健管理センター規則の規定は，平成16年4月1日から適用する。
2　鳥取大学保健管理センター所長候補者選考規則(昭和59年鳥取大学規則第2号)及び鳥取大学保健管理センター教員選考規則(昭和59年鳥取大学規則第3号)は，廃止する。

附　則(平成18年12月14日鳥取大学規則第146号)

この規則は，平成18年12月14日から施行する。

附　則(平成20年5月21日鳥取大学規則第72号)

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

附　則(平成21年6月22日鳥取大学規則第66号)

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

附　則(平成23年6月10日鳥取大学規則第57号)

この規則は，平成23年4月1日から施行する。

附　則(平成26年11月18日鳥取大学規則第79号)

この規則は，平成26年11月18日から施行する。

附　則(平成27年3月24日鳥取大学規則第28号)

この規則は，平成27年4月1日から施行する。

附　則(平成30年3月27日鳥取大学規則第58号)

この規則は，平成30年4月1日から施行する。

附　則(平成30年7月31日鳥取大学規則第76号)

この規則は，平成30年8月1日から施行する。

鳥取大学保健管理センター米子分室細則

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

第２条　分室は，医学部における健康相談及びこれに関する業務を行う。

第３条　分室に学校医及びその他必要な職員を置く。

第４条　分室の事務は，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。

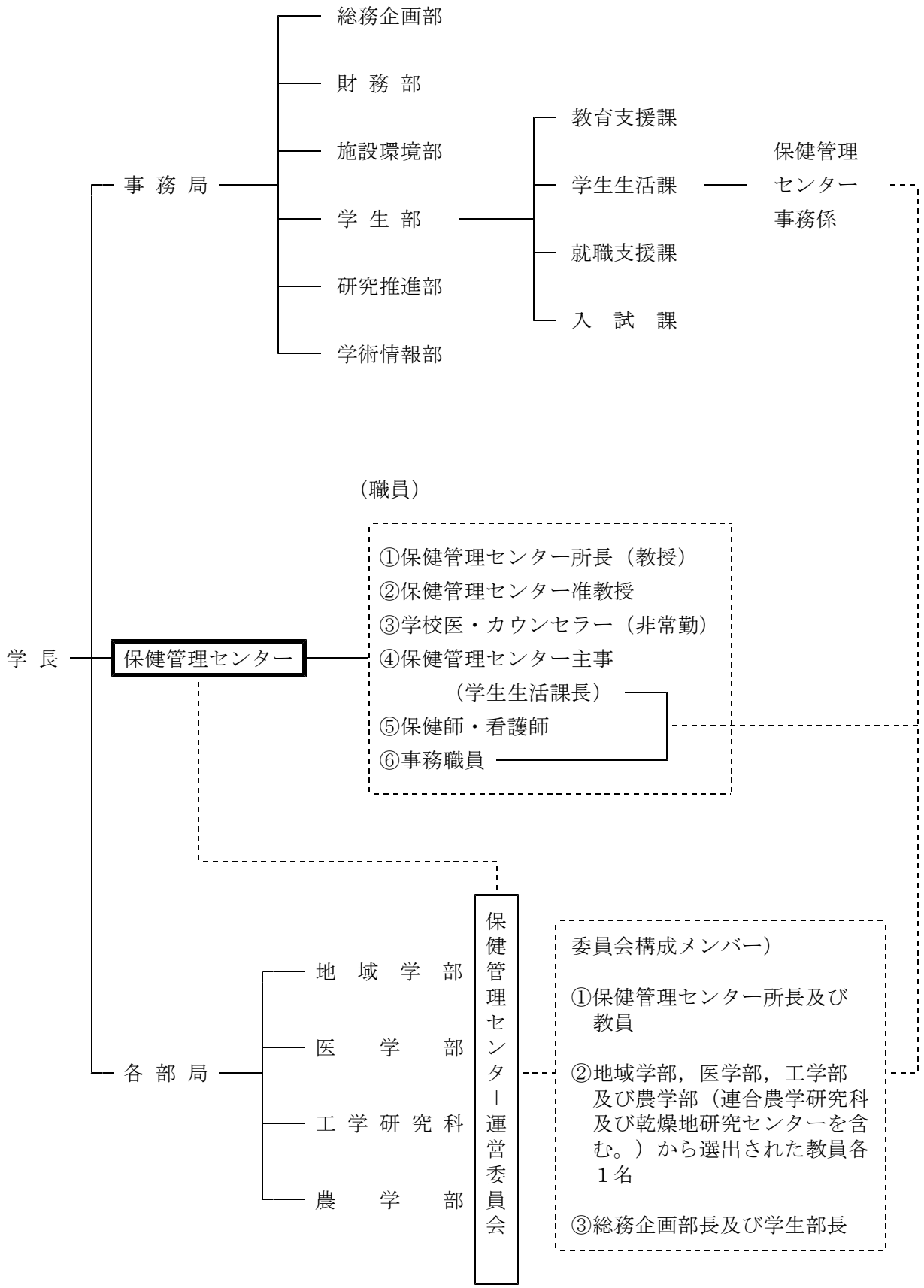
附　則(平成14年3月29日鳥取大学規則第35号)

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30年 3月31日

平成26年 2月 1日	看護師　倉光ひとみ　着任	～平成30年 3月31日
平成28年 8月 1日	看護師　前田喜子　着任	～平成29年 8月31日
平成29年 9月 1日	看護師　平木由布　着任	
平成30年 4月 1日	看護師　長谷貴子　着任	

保健管理センター年報　NO.　３３
（平成３０年度）

令和２年（２０２０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