

保健管理センター一年報

(令和2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. 35

まえがき

保健管理センター所長 三島香津子

“保健管理センター年報”第35号は、令和2年度の保健管理センターの活動を報告するものです。令和2年、新型コロナウイルス感染症パンデミックにより私達の日常は大きく変わりました。感染拡大は大学にも大きな影響を与え、保健管理センターの業務も例外ではありませんでした。

4月に実施している学生健康診断は、全国の緊急事態宣言と重なり、4・8・9月と分散し、時間を拡大して、健診項目は削減して実施しました。相談・診察業務においては、心の相談・診察では学生が登校できない期間が長期に渡った影響か、相談に訪れた時には状況が深刻化している事例もありました。身体の相談・診察では、学生にとって最もよくある発熱・風邪症状が新型コロナウイルス感染症の主症状のため保健管理センターでは対応できず、相談センターや近隣の医療機関を紹介しました。オンライン面談の導入やホームページお問合せフォームの開設など新たな対応を行いましたが、現在も対応については模索しています。健康教育・支援活動は感染状況から従来どうりの実施が非常に困難となり、一部は代替方法を検討し大きく変更して実施しました。一方、啓発活動や感染対策では、例年以上に多くの活動を行いました。いずれも、本年報に詳細を記載しておりますのでご参照ください。

今回、年報の構成を一部変更しました。部門報告として「精神健康部門」「健康相談部門」に分け記載していましたが、本年報では「学生における相談・診察・保健業務」「教職員における相談・診察・保健業務」に改め、学生・教職員別に報告している利用状況と対応させました。「事業報告」は、(1)健康支援等活動・(2)啓発活動・(3)感染対策・(4)広報誌「保健管理センターだより」発行に細分化しました。令和2年度は、前述のとおり活発な啓発活動と多くの学内感染対策業務を行いました。本年報とともに、ぜひ、鳥取大学ホームページ内の新型コロナウイルス感染症サイト・保健管理センターサイトをご覧ください。

さて、令和3年度、保健管理センターは創設50周年を迎えました。そこで、本年報及び来年度発行予定の年報の2回にわたって「保健管理センター創設50周年によせて」の項を設けることとしました。本年報では、カウンセラーとして勤務いただいている鳥取地区浦木恵子先生と米子地区宮田知子先生から、浦木先生には令和2年度農学部ハラスメント講演会の内容を、宮田先生には学生への思いをご寄稿いただきました。先生方には、悩みを抱えた学生の現状とその対応について丁寧にまとめていただきましたので、是非、ご一読ください。

令和2年度は、学生にとってはそれまで当たり前だった大学生活が目の前から消えてしまった1年、教職員にとってはかつて経験したことがない業務に追われた1年でした。令和3年秋には感染が収束したかには見えましたが、令和4年、国内ではオミクロン株が猛威を奮い感染拡大は先が見えない状況が続いています。しかし、どのような状況であっても、学生・教職員誰もが安心して健やかに学び働き、学生が充実した **Quality of college life** を過ごすことができるよう、保健管理センタースタッフ一同尽力する所存です。

最後になりましたが、本誌をご一読いただき、鳥取大学保健管理センターのさらなる充実のために、ご指導・ご鞭撻いただければ幸いです。

令和4年1月

目次

まえがき

保健管理センター所長 三島 香津子

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	健康相談等の利用状況	13
(1)	学生・職員の健康相談	13
(2)	学生教育研究災害傷害保険の適用状況	18
5	学生における相談・診察・保健業務	19
	精神および身体その他の相談・診察と保健業務（令和2年度）	19
6	教職員における相談・診察・保健業務	23
	相談・診察と保健業務（令和2年度）	23
7	事業報告	25
(1)	健康支援等活動	25
(2)	啓発活動	27
(3)	感染対策	40
(4)	広報誌「保健管理センターだより」発行	43



II 保健管理センター創設50周年によせて

1 青年期の発達課題と学生相談（令和2年度農学部ハラスメント講演会）	45
2 保健管理センターの学生相談	67

III 調査及び研究報告

1 鳥取大学における学部過年度学生について（令和2年度）	69
2 鳥取大学における学部休学学生について（令和2年度）	72
3 鳥取大学における学部退学学生について（令和2年度）	75
4 学生の飲酒及びアルコールに対する体質と飲酒時の皮膚紅潮の自覚・気分不良の経験に関する調査	78
5 COVID-19の理解度テストの結果	84

IV 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	87
2 保健管理センター関係職員	88
3 保健相談日程表	89
4 保健管理センター運営委員	91
5 鳥取大学保健管理センター規則	91
6 保健管理センターにおける個人情報保護について	95
7 保健管理センター機構図	97
8 沿革	98

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

令和2年5月1日現在の鳥取大学学生数は、6,203人（男3,806人、女2,397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(20)			2年次(19)			3年次(18)			4年次(17)			5年次(16)			6年次(15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	83	99	182	69	107	176	72	105	177	67	114	181							291	425	716
	地域政策										15	2	17							15	2	17
	地域教育										1	2	3							1	2	3
	地域文化										7	1	8							7	1	8
	地域環境										7		7							7		7
	小計	83	99	182	69	107	176	72	105	177	97	119	216							321	430	751
医	医	68	42	110	77	46	123	81	43	124	63	42	105	71	36	107	59	52	111	419	261	680
	生命	15	27	42	23	23	46	19	20	39	13	30	43							70	100	170
	保健	17	105	122	15	110	125	24	111	135	12	93	105							68	419	487
	小計	100	174	274	115	179	294	124	174	298	88	165	253	71	36	107	59	52	111	557	780	1337
工	機械物理系	117	9	126	107	8	115	119	4	123	134	8	142							477	29	506
	電気情報系	115	10	125	114	16	130	122	9	131	148	7	155							499	42	541
	化学バイオ系	60	45	105	58	41	99	58	39	97	75	37	112							251	162	413
	社会システム土木系	98	16	114	87	22	109	94	18	112	102	18	120							381	74	455
	機械										2		2							2		2
	知能情報										1		1							1		1
	電気電子										4		4							4		4
	物質										1		1							1		1
	生物応用																					
	土木																					
	社会開発システム										3		3							3		3
	応用数理										1		1							1		1
	小計	390	80	470	366	87	453	393	70	463	471	70	541							1620	307	1927
	農	生命環境農	126	99	225	114	115	229	121	95	216	108	119	227							469	428
共同獣医		8	32	40	14	23	37	16	21	37	10	30	40	11	20	31	17	21	38	76	147	223
生物資源環境											18	5	23							18	5	23
獣医																	1	1			1	1
小計	134	131	265	128	138	266	137	116	253	136	154	290	11	20	31	17	22	39	563	581	1144	
合計	707	484	1191	678	511	1189	726	465	1191	792	508	1300	82	56	138	76	74	150	3061	2098	5159	

表2. 大学院学生

研究科	/ 年次	1年次(20)			2年次(19)			3年次(18)			4年次(17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)		198	55	253	223	55	278							421	110	531
地域学(修士)						1	1								1	1
医学系																
博士課程(医学)		22	10	32	14	8	22	28	7	35	48	19	67	112	44	156
博士前期(臨床心理2年)		6	4	10	2	3	5							8	7	15
博士前期(医科学2年)		16	20	36										16	20	36
博士後期(医科学3年)		2	3	5										2	3	5
博士前期(生命2年)					2	1	3							2	1	3
博士後期(生命3年)								5	3	8				5	3	8
博士前期(保健2年)					14	7	21							14	7	21
博士後期(保健3年)						2	2	2	14	16				2	16	18
博士前期(機能2年)		1		1	11	2	13							12	2	14
博士後期(機能3年)					1		1	2		2				3		3
工学																
博士後期(3年)		18	2	20	15	1	16	18	3	21				51	6	57
連合農学(博士3年)		22	10	32	16	6	22	32	16	48				70	32	102
共同獣医学		2	3	5	5	2	7							7	5	12
合計		287	107	394	303	88	391	87	43	130	48	19	67	725	257	982

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	1	7	8	11	21	32	12	28	40
医学部									
工学部	1	1	2	1	1	2	2	2	4
農学部				1	4	5	1	4	5
持続性社会創生科学研究科	4	1	5		1	1	4	2	6
地域学研究科									
医学系研究科		5	5		1	1		6	6
工学研究科									
農学研究科									
附属教育研究施設等	1		1				1		1
合計	7	14	21	13	28	41	20	42	62

* 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28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
男子学生数	4,023	3,945	3,916	3,875	3,806
女子学生数	2,333	2,365	2,381	2,397	2,397
合 計	6,356	6,310	6,297	6,272	6,203
女子比率	36.7%	37.5%	37.8%	38.2%	38.6%

図1

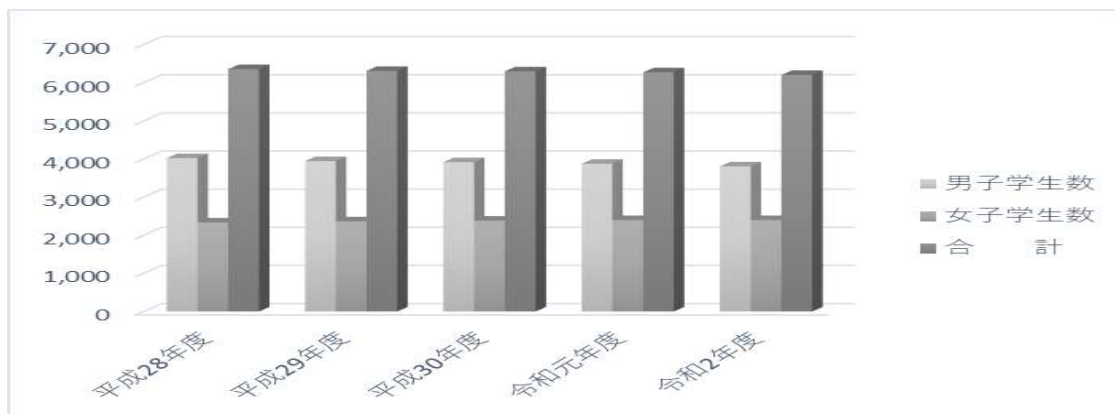
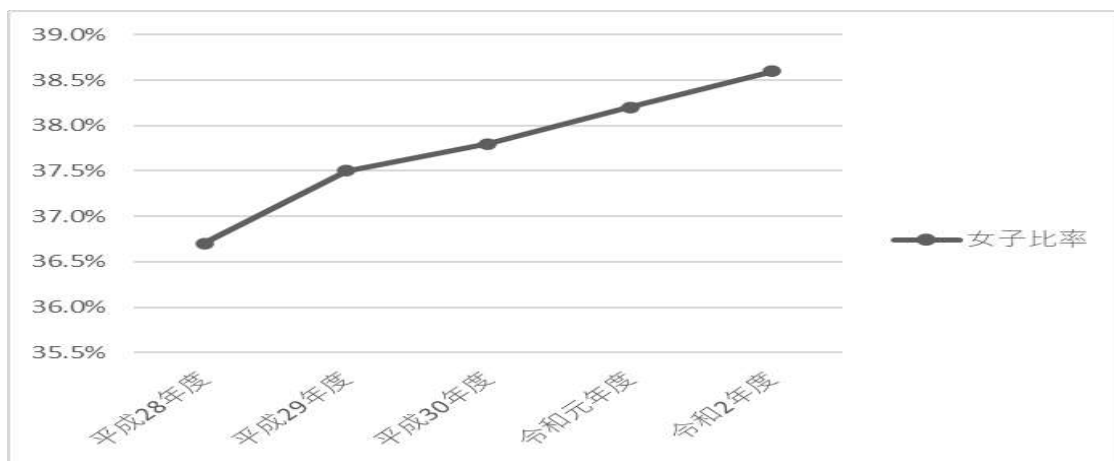


図2



(2) 休学者数の推移

令和2年5月1日現在の鳥取大学休学者については、学部67人(男44人、女23人)、大学院72人(男42人、女30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

学部	1年次(20)		2年次(19)		3年次(18)		4年次(17)		5年次(16)		6年次(15)		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
地域	1			1	1		5	3					7	4	11
医	3	5	2	4	2	1		2	1				8	12	20
工			2				17	1					19	1	20
農	1				3	1	5	4			1	1	10	6	16
合計	5	5	4	5	6	2	27	10	1		1	1	44	23	67

表6. 大学院学生

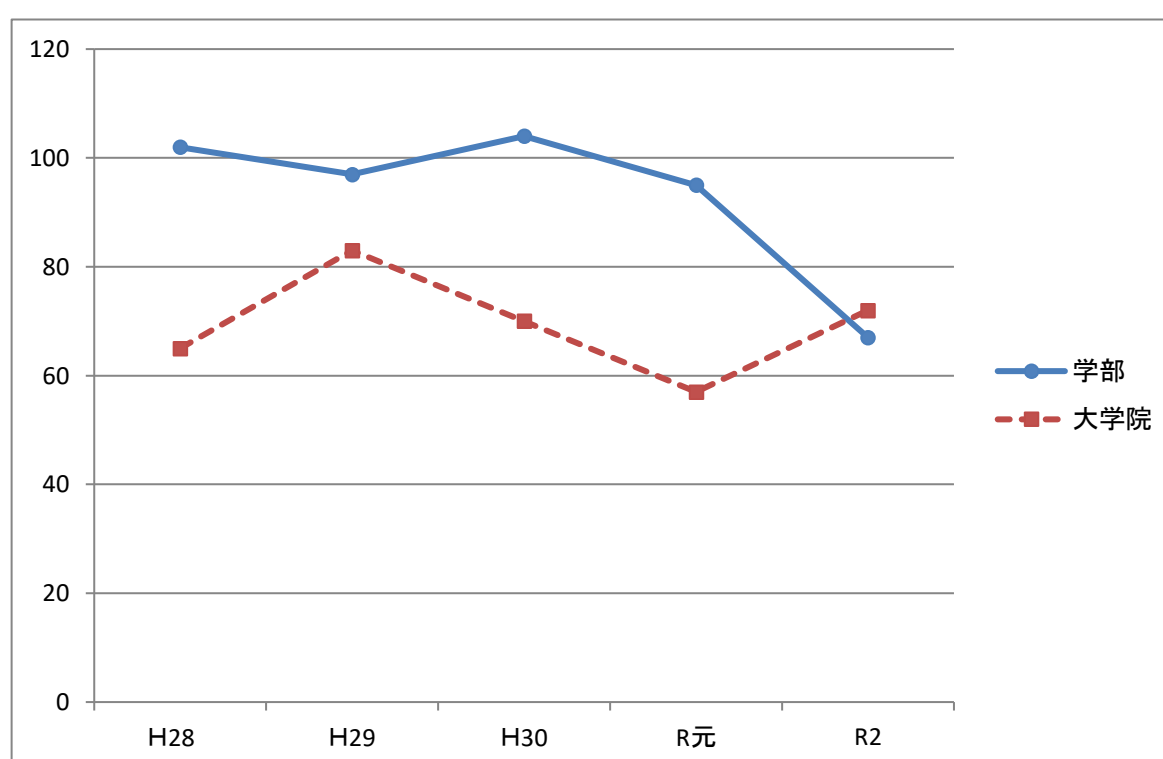
<修士・博士前期>

研究科	1年次(20)		2年次(19)		3年次(18) 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			3	1	3		6	1	7
地域学研究科									
医学系研究科			1				1		1
工学研究科									
農学研究科									
合計			4	1	3		7	1	8

<博士・博士後期>

研究科	1年次(20)		2年次(19)		3年次(18)		4年次(17)		5年次(16) 以前		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
医学系研究科					1	2	2	4	21	20	24	26	50
工学研究科							5		1		6		6
連合農学研究科	1					2	1		3	1	5	3	8
合計	1				1	4	8	4	25	21	35	29	64

表7. 休学者年次推移



(3) 職員数

令和2年5月1日現在の役職員総数は2,426人で、鳥取地区役職員は705人、米子地区役職員(医学部)は1,721人であった。(表8)

表8. 令和2年度鳥取大学役職員数

令和2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	139	16	155	165
				併任(5)								併任(5)				
				兼任(5)								兼任(5)				
技術部														58	58	58
保健管理センター						1	1					2		2	2	4
附属図書館													11		11	11
附属学校部													4	1	5	5
附属小学校											19	19				19
附属中学校											23	23				23
附属特別支援学校											29	29				29
附属幼稚園											6	6				6
地域学部						23	25	8				56	9		9	65
附属芸術文化センター													1		1	1
附属子どもの発達・学習研究センター								1				1				1
医学部						60	39	32	90			221	130	23	153	374
附属病院						9	9	34	110			162	13	1141	1154	1316
大学院医学系研究科						3	1	1				5				5
大学院工学研究科						1			1			2				2
工学部						52	37	5	29			123	16		16	139
附属グリーン・サステイナブル・ケミストリー研究センター								1				1				1
農学部						39	29	11	6			85	16		16	101
附属フィールドサイエンスセンター						2	1					3				3
附属菌類きのこ遺伝資源研究センター						3	1		1			5				5
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		2			3				3
大学院連合農学研究科						1						1				1
乾燥地研究センター						6	4	1	7			18	5		5	23
国際乾燥地研究機構						2	4		2			8	2		2	10
教育支援・国際交流推進機構						7	21		3			31				31
研究推進機構						3	5		5			13				13
地域価値創造研究教育機構						1	3		1			5	1		1	6
総合メディア基盤センター						1	2		1			4				4
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)		215	184	94	260		77	838	347	1241	1,588	2,426

2 業務概要

1. 年間業務

令和2年度保健管理センター業務実施状況を表1に示す。

表1. 令和2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	9～17 16, 17 18～ 20～30 22～7/10	学生定期健康診断 (鳥取地区) (米子地区) 健康診断二次検査 新入生健康診断票回収 抗体価検査・ワクチン接種 証明書回収	2年次以上学部学生・ 大学院生・研究生 要再検査者(診察) 新入生 医学部保健学科1年生	健康診断票記入, 身体計測, 血圧測定, 診察 胸部X線撮影(対象の人のみ) 尿検査 問診・診察・指導・病院紹介 健康診断票の回収 麻疹・風疹・ムンプス・水痘・B型肝炎抗原抗体検査結果 およびワクチン接種証明書の回収および指導
5	20, 21 8～ 18 27, 31 26 27, 31	電離放射線健康診断 (鳥取地区) (米子地区) 健康診断二次検査 健康診断証明書発行開始 電離放射線健康診断二次検査 採血実習介助 T-SPOT検査	学生 要再検査者(胸部X線) 学生(健診受診者) 要再検査者 医学部医学科4年生 外国人留学生	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 胸部X線撮影における要精密検査対象者の病院紹介 Webにて令和2年度4月の健康診断の結果開示 診察, 病院紹介 介助 問診票記入, 採血
6	18 18 25	保健管理センター運営委員会 電離放射線健康診断二次検査 講演会	運営委員 要再検査者 工学部学生	保健管理センター運営について報告・協議 診察, 病院紹介 講演「こころと身体のセルフケア」
7	5 8, 9, 15, 16 10, 29, 30	中国・四国地区国立大学法人等職員 採用試験救護 T-SPOT検査 T-SPOT検査 オープンキャンパス救護	受験者 医学部保健学科1年生 医学部1年生 来学者	救護 問診票記入, 採血 問診票記入, 採血 救護
8	13 13, 24 20 26～28	入学時健康診断 (米子地区) 学生定期健康診断 (米子地区) 持続性社会創生科学研究科入試救護 大学院入試救護 第50回中国・四国大学 保健管理研究集会	新入生 2年次以上学部学生・ 大学院生・研究生 受験生 医学部地区 中国・四国大学保健管理 施設教職員	健康診断票記入, 身体計測, 血圧測定, 問診, 胸部X線撮影 尿検査 健康診断票記入, 身体計測, 血圧測定, 診察 胸部X線撮影(対象の人のみ) 尿検査 救護 救護 香川大学, 幹事会・総会・一般研究発表・特別講演・ 教育講演・看護分科会等
9	1～3 4, 7～11 12 16～ 18	入学時健康診断 (鳥取地区) 学生定期健康診断 (鳥取地区) 編入学入試救護 健康診断二次検査 保健管理センター運営委員会 AO入試 抗体価検査・ワクチン接種 証明書回収 健康診断問診票ほか 各種提出書類の整理	新入生 2年次以上学部学生・ 大学院生・研究生 医学部受験生 要再検査者(胸部X線) 運営委員 受験生 医学部保健学科1年生 学生, 教職員	健康診断票記入, 身体計測, 血圧測定, 問診, 胸部X線撮影 尿検査 健康診断票記入, 身体計測, 血圧測定, 診察 胸部X線撮影(対象の人のみ) 尿検査 救護 胸部X線撮影における要精密検査対象者の病院紹介 保健管理センター運営について報告・協議 救護 麻疹・風疹・ムンプス・水痘・B型肝炎抗原抗体検査結果 およびワクチン接種証明書の回収および指導 学生健康診断票, 健康相談管理記録 抗体検査結果など各種提出書類整理

10	1 健康診断証明書発行開始 5 禁煙のススメ月間 アルコールパッチテスト週間 アルコール健康障害の啓発 (年度末まで継続) グループワークトレーニング 電離放射線健康診断 13 (鳥取地区) 国立大学法人等保健管理施設 協議会総会 14 健康診断二次検査 15, 16 T-SPOT検査 17, 18 総合型選抜第二次選考救護 23~30 特殊健康診断	学生 (健診受診者) 学生、教職員 学生 学生 学生 学生 保健管理施設の所長・教員 要再検査者(尿検査) 医学部1年生 受験生 学生 (有機溶剤使用)	Webにて令和2年度8~9月の健康診断の結果開示 禁煙相談 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 ソーシャルスキルトレーニング 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 大学, 総会・事業報告・事業計画等 尿検査・問診・指導・診察・病院紹介 問診票記入, 採血 救護 問診票回収、スクリーニング
11	オープンキャンパス米子地区 グループワークトレーニング 2 健康診断二次検査 T-SPOT再検査 18 次亜塩素酸水配布開始 21 学校推薦型選抜II 救護 25, 26 第58回全国大学保健管理 研究会 27 研究会	来学者 学生 要再検査者(血圧) 医学部学生 各部局 受験生 全国大学保健管理施設 教職員	救護 ソーシャルスキルトレーニング 血圧測定・問診・指導・診察・病院紹介 問診票記入, 採血 週1回配布 救護 京都大学, 総会・研究発表・基調講演・シンポジウム等
12	3, 4 留学生健康診断 4 保健管理センター運営委員会 5 学校推薦型選抜II・特別選抜救護 インフルエンザ・ノロウイルス等 の予防教育 10 持続性社会創生科学研究科入試救護 15, 16, 18, 21 ~25 健康診断二次検査 25 T-SPOT二次検査 (鳥取地区) グループワークトレーニング 次年度健康診断計画	外国人留学生 運営委員 受験生 学生・教職員 受験生 要再検査者 (BMI17以下) 要再検査者、判定保留者 学生 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 保健管理センター運営について報告・協議 救護 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) 救護 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 問診・診察, 医療機関紹介 ソーシャルスキルトレーニング 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, 12, 18, 19, 25 留学生健康診断二次検査 16, 17 大学入学共通テスト救護 グループワークトレーニング 30, 31 大学入学共通テスト追試救護	外国人留学生 (要精密検査対象者) 受験生 学生 受験生	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 救護 ソーシャルスキルトレーニング 救護
2	5, 6 学校推薦型選抜II・特別選抜救護 8, 9, 10 健康診断二次検査 グループワークトレーニング 25, 26 一般入試前期日程試験及び 外国人留学生選抜 少量危険物屋内貯蔵所A・B棟設置・ 消毒用アルコール貯蔵開始 「センターだより」発行	受験生 要再検査者 (BMI27以上) 学生 受験生 部局 学生・教職員・全国大学	救護 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 ソーシャルスキルトレーニング 救護 各部局配布用の消毒用アルコール貯蔵所 保健関係の資料・健康に関する情報提供等
3	4~10 全国大学保健管理協会 獣医師免許申請時の健康診断 10 健康測定 11~16 保健管理センター運営委員会(持ち回り) 中国・四国地方部会 所長会議 12 一般入試後期日程試験救護 保健管理センター報告書発行 17 骨量測定 22 一般入試(追試験) 救護	中国・四国大学保健管理 獣医師国家試験合格者 大学院生・学部4年次 運営委員 センター所長 受験者 保健関係機関 教職員 医学部受験生	地方部会の事業報告, 事業計画, 診察, 獣医師免許申請に要する健康診断書発行 体脂肪等測定 保健管理センター運営について報告・協議 平成31年度保健管理研究会等の協議 救護 センターの紹介・利用状況・研究報告等 超音波踵骨測定装置を使用した骨量測定、生活指導等 救護

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(令和2年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	751	164	1927	897	223	20	388	123	57	114	4,664
受診者数	565	160	1152	634	161	9	317	103	15	50	3,166
受診率(%)	75.2	97.6	59.8	70.7	72.2	45.0	81.7	83.7	26.3	43.9	67.9

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(令和2年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	398	164	1011	452	149	20	388	123	57	114	2,876
受診者数	332	160	793	393	136	9	317	103	15	50	2,308
受診率(%)	83.4	97.6	78.4	86.9	91.3	45.0	81.7	83.7	26.3	43.9	80.3

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(365人)も胸部X線を実施した。

表3.尿検査受診結果(令和2年度)

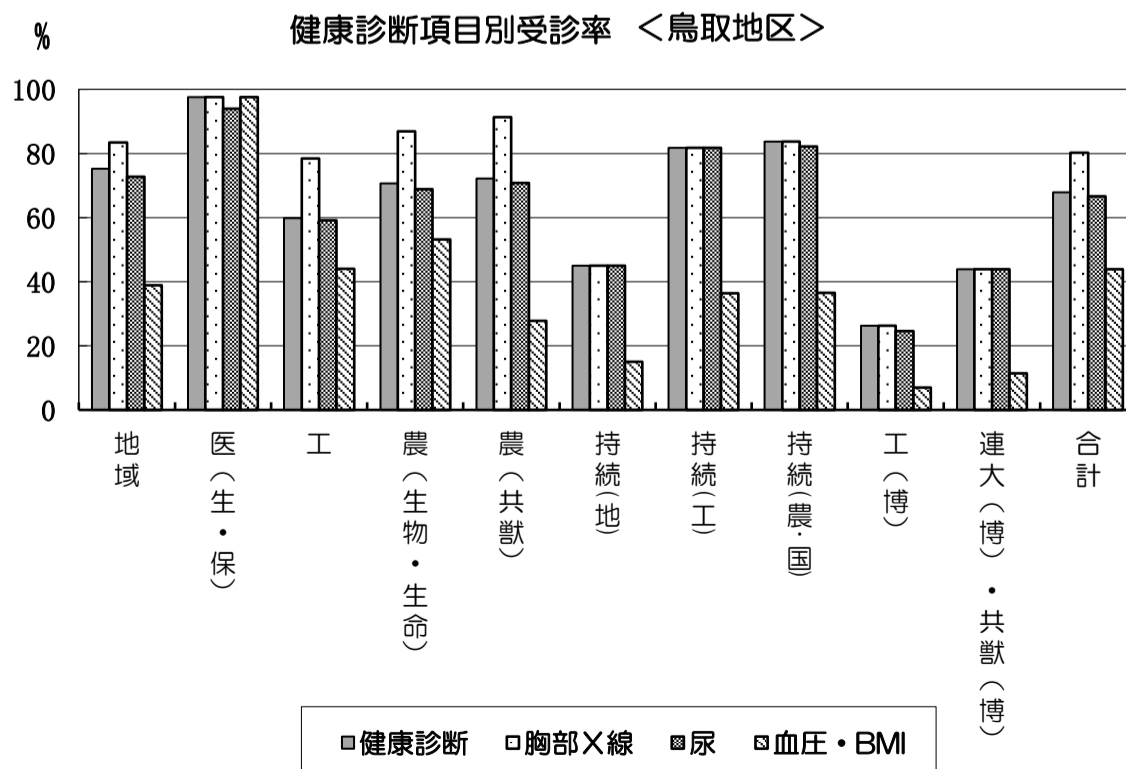
学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	751	164	1927	897	223	20	388	123	57	114	4,664
受診者数	546	154	1140	617	158	9	317	101	14	50	3,106
受診率(%)	72.7	93.9	59.2	68.8	70.9	45.0	81.7	82.1	24.6	43.9	66.6

表4.血圧測定受診結果(令和2年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	751	164	1927	897	223	20	388	123	57	114	4,664
受診者数	292	160	847	477	62	3	141	45	4	13	2,044
受診率(%)	38.9	97.6	44.0	53.2	27.8	15.0	36.3	36.6	7.0	11.4	43.8

表5.BMI受診結果(令和2年度)

学部・大学院 学科	地域	医 生・保	工	農 生物・生命	農 共獣	大学院(修士)			大学院(博士)		合計
						持続(地)	持続(工)	持続(農・国)	工(博)	連大・共獣	
対象者数	751	164	1927	897	223	20	388	123	57	114	4,664
受診者数	292	160	847	477	62	3	141	45	4	13	2,044
受診率(%)	38.9	97.6	44.0	53.2	27.8	15.0	36.3	36.6	7.0	11.4	43.8



<米子地区>

表6. 健康診断受診率(令和2年度)

学部・大学院	学部		大学院										合計
	生命・保健	医	医科学(修)	生命(修)	機能(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	493	680	36	3	14	21	15	156	5	8	3	18	1,452
受診者数	393	286	13	3	10	8	9	4	1	3	1	6	737
受診率	79.7%	42.1%	36.1%	100.0%	71.4%	38.1%	60.0%	2.6%	20.0%	37.5%	33.3%	33.3%	50.8%

項目別受診率

表7. X線検査受診結果(令和2年度)

学部・大学院	学部		大学院										合計
	生命・保健	医	医科学(修)	生命(修)	機能(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	493	680	36	3	14	21	15	156	5	8	3	18	1,452
受診者数	393	286	13	3	10	8	9	4	1	3	1	6	737
受診率	79.7%	42.1%	36.1%	100.0%	71.4%	38.1%	60.0%	2.6%	20.0%	37.5%	33.3%	33.3%	50.8%

表8. 尿検査受診結果(令和2年度)

学部・大学院	学部		大学院										合計
	生命・保健	医	医科学(修)	生命(修)	機能(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	493	680	36	3	14	21	15	156	5	8	3	18	1,452
受診者数	358	276	13	2	9	8	10	4	1	3		6	690
受診率	72.6%	40.6%	36.1%	66.7%	64.3%	38.1%	66.7%	2.6%	20.0%	37.5%		33.3%	47.5%

表9. 血圧測定受診結果(令和2年度)

学部・大学院	学部		大学院										合計
	生命・保健	医	医科学(修)	生命(修)	機能(修)	保健(修)	臨心(修)	医学(博)	医科学(博)	生命(博)	機能(博)	保健(博)	
対象者数	493	680	36	3	14	21	15	156	5	8	3	18	1,452
受診者数	313	202	9	2	4	4	2			3	1	6	546
受診率	63.5%	29.7%	25.0%	66.7%	28.6%	19.0%	13.3%			37.5%	33.3%	33.3%	37.6%

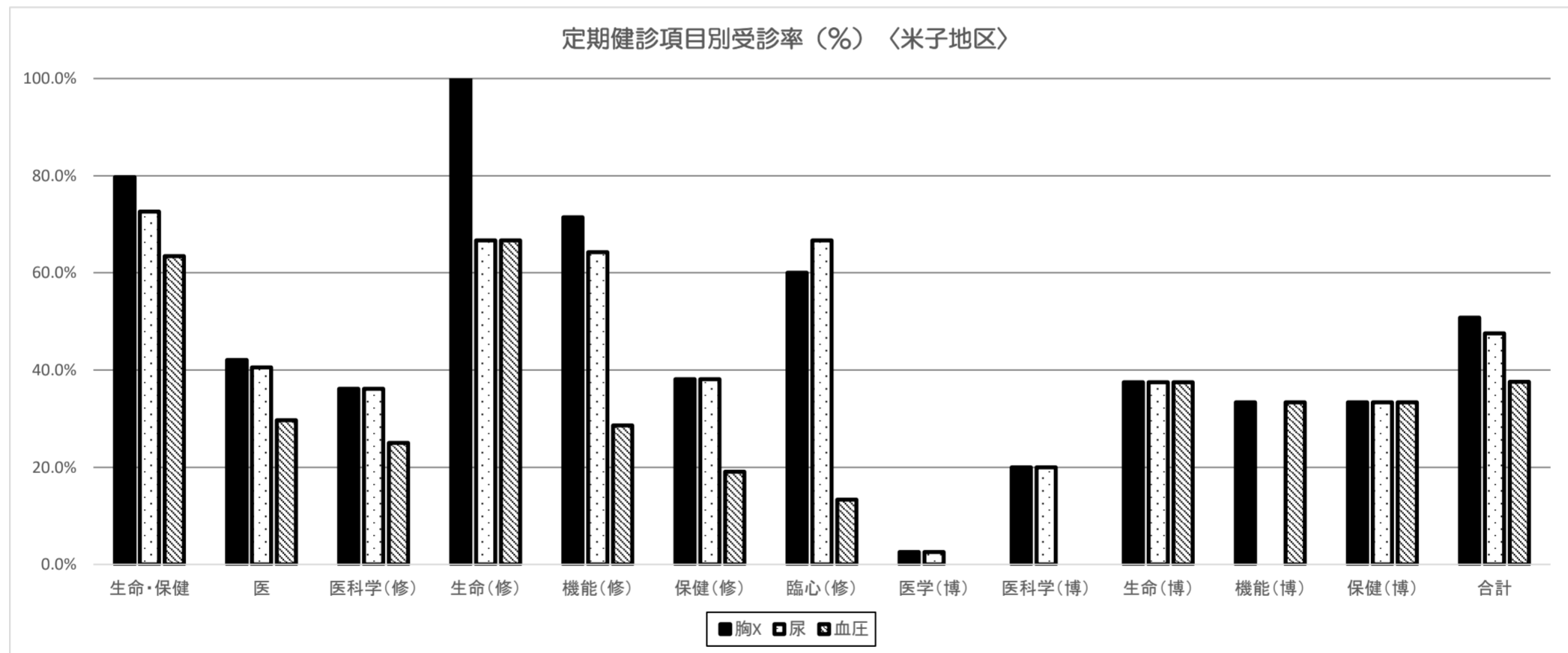


表10 令和2年度健康診断二次健診受診率(鳥取地区)

令和3年3月31日現在

<鳥取地区> (注 一次健診受診者数は非正規学生を含む。)
 令和2年5月～令和3年3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	2698	要精密検査	3	0.1%	3	100.0%
問診票スクリーニング (4月受診者と新入生)	2070	所見あり	27	1.3%	23	85.2%
診察 (9月受診者)	2044	所見あり	71	3.5%	49	69.0%
血圧・脈拍(9月受診者)	2044	血圧 140/90以上 脈拍 110以上	300	14.7%	193	64.3%
尿検査	3131	糖 +-以上	11	0.4%	1	9.1%
		蛋白 1+以上	54	1.7%	7	13.0%
		潜血 1+以上	75	2.4%	16	21.3%
		計(延べ)	140	4.5%	24	17.1%
BMI(9月受診者)	2044	27以上	72	3.5%	22	30.6%
		17以下	148	3.6%	75	50.7%

※追記

4月受診者	1147	健康診断証明書発行のため 身長体重・血圧測定等を追加で実施	302	26.3%
-------	------	----------------------------------	-----	-------

<米子地区>

令和2年5月27日～令和2年12月22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	737	要精密検査	3	0.41%	3	100.0%
診察(問診のみ)	737	所見あり	79	10.72%	26	32.9%
血圧・脈拍	546	140/90以上・110以	30	5.5%	15	50.0%
尿検査	690	糖 +-以上	0		0	
		潜血 +-以上	15		7	
		蛋白 1+以上	5		1	
		計	20	2.9%	8	40.0%
BMI	実施せず	27以上				
		17以下				

(2) 学生特殊健康診断

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

令和2年度特殊健康診断調査票の提出 65人

自覚症状あり 2人(3.1%)

自覚症状なし 63人 (96.9%)

調査票の質問項目の集計〔作業環境等の状況について〕

1. 取り扱っている物質の成分と有害性について 十分に認知している (96.9%) 認知が不十分である (3.1%)
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 (93.8%) 適切に着用できていない (6.2%)
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 (100%) 作業中に安全面・健康面で危険を感じたことはある (0%)

(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、秋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。

令和 2 年度留学生特別健康診断

T-SPOT 検査 令和 2 年 5 月 27・31 日 受検者 10 人(うち病院紹介 0 人)
12 月 3・4 日 受検者 22 人(うち病院紹介 5 人)

留学生健康診断 令和 2 年 12 月 3・4 日 受診者 33 人

有所見者率(延)は、T-SPOT 検査 15.6%、胸部 X 線検査 9.1%、血圧 9.1%、尿検査 12.1%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。

令和 2 年度電離放射線健康診断

鳥取地区

令和 2 年 5 月 20・21 日 新規登録者 26 人に血液、皮膚等の検査を実施。
(うち 2 人に病院紹介等を実施。)

継続登録者 1 人に皮膚等の診察を実施。

令和 2 年 10 月 13 日 新規登録者 15 人に血液、皮膚等の検査を実施。
継続登録者 1 人に血液、皮膚等の診察を実施

米子地区

令和 2 年 4 月 14 日 新規登録者 2 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。

令和2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	7月10日（金）	26	陽性者1名病院紹介受診。再検も判定不可能1名病院紹介受診
		7月29日（金）	29	
		7月30日（月）	32	
②	大学院1年生、及び編入生	7月20日（月）	14	
③	①及び②の未受健者	7月27日（月）	28	判定不可能1名病院紹介受診
		9月8日（水）	1	
④	保健学科1年生 計120名	7月8日（水）	30	
		9日（木）	29	
		7月15日（水）	31	
		16日（木）	30	

4. 健康相談等の利用状況

(1) 学生・職員の健康相談等

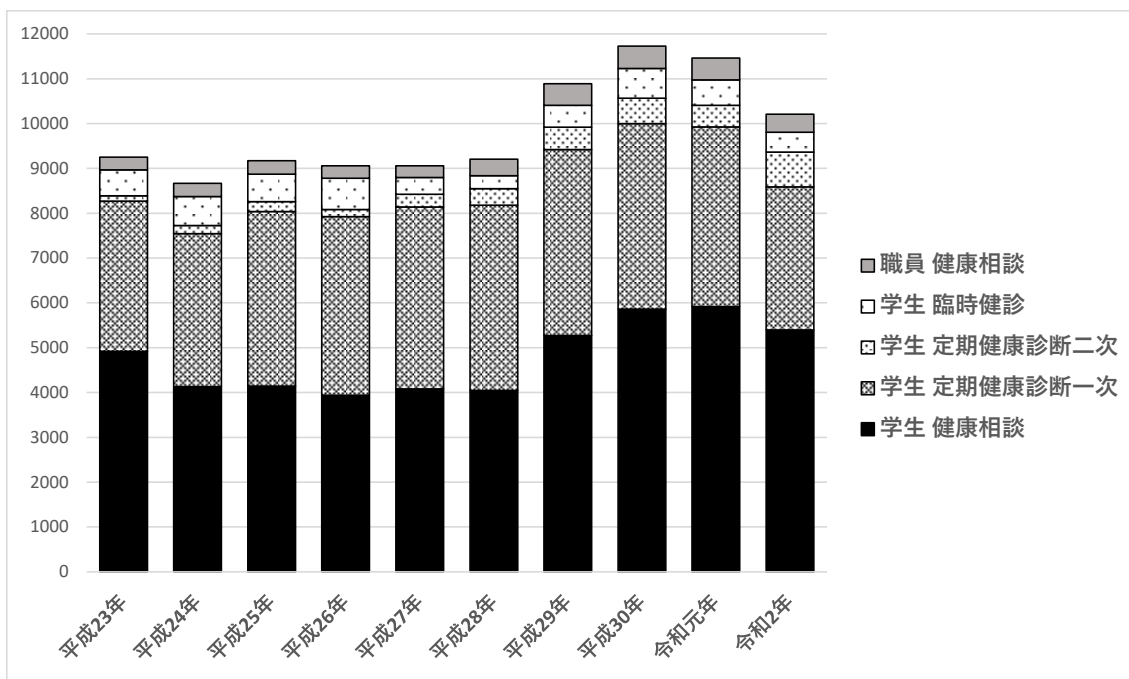


図1 鳥取地区健康相談及び健康診断件数推移 (平成23年度～令和2年度)

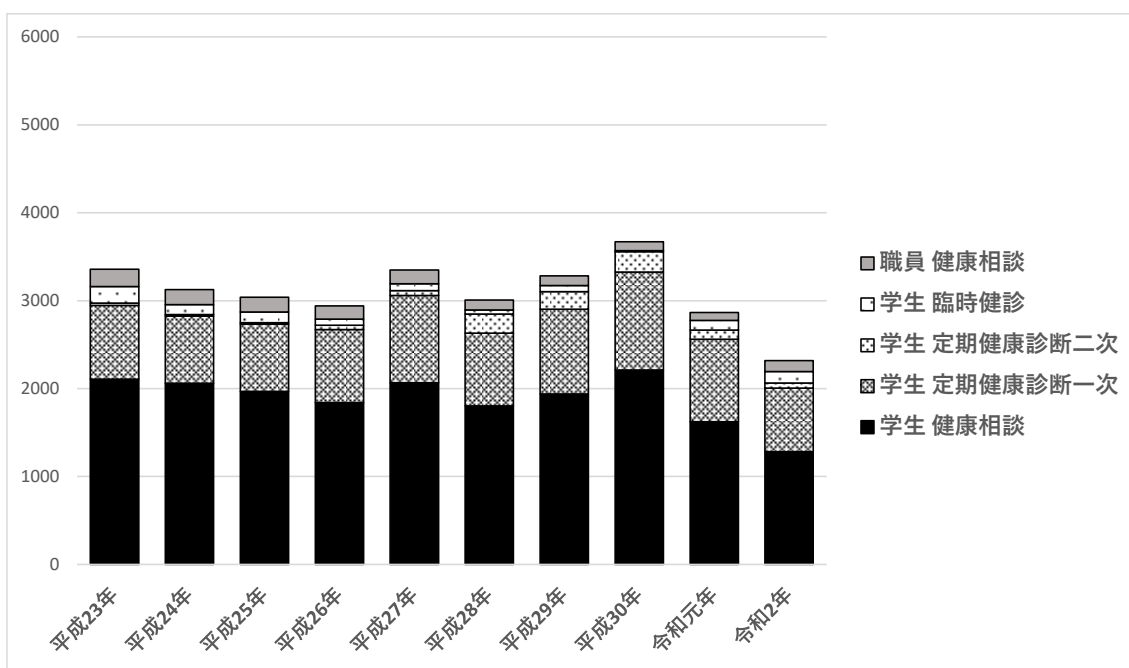


図2 米子地区健康相談及び健康診断件数推移 (平成23年度～令和2年度)

令和2年度 健康相談等集計表(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			2	4	1	1	3	2	1	8	3		25
	呼吸器		2	1			2	2			1	208		216
	循環器			4	1	5	3	4	2			1	3	23
	代謝内分泌		4	1			1	13	1	1	1	1	2	25
	精神相談	25	31	49	67	50	43	73	65	67	62	62	74	668
	外科		1		1									2
	整形外科		2	2				1	1	1				7
	皮膚科		2		2	5	4	3	1	1	1			19
	耳鼻科			19	2		2	4	1		1			29
	眼科									1				1
	婦人科	1	1		1	3	2	9	1	1	1			20
	神経系疾患		5	2		1	2	2	1	1	1	1		16
	その他										1	4	31	36
	健康診断書	10	25	14	17	7	1	3	1			1		79
	保健業務	1,078	304	356	405	338	207	308	354	371	90	319	100	4,230
計	1,114	377	450	500	410	268	425	430	445	167	600	210	5,396	
定期健康診断	一次	1,147					2,044							3,191
	二次		84	79	26	41	70	168	169	94	8	39		778
臨時健診	留学生									33	3	1		37
	T-SPOT検査		10		120					22	5			157
	放射線従事者	54	26	1	1			94						176
	有機溶剤使用者							47	22	2				71
	計	1,201	120	80	147	41	2,114	309	191	151	16	40	0	4,410
合計		2,315	497	530	647	451	2,382	734	621	596	183	640	210	9,806
保健業務	急患対応			3	1	4		2	2	1		1		14
	相談予約	12	14	17	14	13	18	41	14	11	10	10	7	181
	保健指導	970	226	254	303	251	139	216	298	325	48	257	57	3,344
	病院紹介	12	14	11	10	7	6	13	11	10	12	8	8	122
	休養室利用	1	2	4	3	4		5	5	3	3	1	2	33
	予防接種・抗体価検査に関すること	51	27	39	33	7	25	12	12	11	8	14		239
	救急バッグなど貸出	2		3		2	1							8
	その他	30	21	25	41	50	18	19	12	10	9	28	26	289
	計	1,078	304	356	405	338	207	308	354	371	90	319	100	4,230
検査	血圧	1,147	79	56	26	45	2,100	30	170	117	7	29	2	3,808
	尿	1,149	3	2	1	3	1,887	110	2	34	1	3	6	3,201
	血液		26		120			16		22				184
	計測	4	79	56	28	41	56	34	5	114	5	27	2	451
	パッチテスト									54		16		70
	骨量									75		22		97
	X線撮影	1,147					1,551			32				2,730
	心理検査			1			1					1		3
	その他	1,170	210	142	232	125	2,167	160	246	191	68	309	110	5,130
計	4,617	397	257	407	214	7,762	350	423	639	81	407	120	15,674	
治療	与薬		3	6	8	4	2	5	5	2	7	3		45
	注射													0
	処置	6	1	10	4	6	6	4	4	7	2		1	51
	診断書・紹介状		2	2	3	1	6	6	4	3	8	2	31	68
	その他			16	14	11		5	5	4	1	7		63
計	6	6	34	29	22	14	20	18	16	18	12	32	227	
健康診断書	自動発行機発行枚数		58	80	52	50	57	82	32	28		1		440
	センター発行枚数	41	45	27	29	13	2	3	1		26	64	308	559
	計	41	103	107	81	63	59	85	33	28	26	65	308	999

令和2年度 健康相談等集計表(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	2	
	呼吸器												0	
	循環器			1	2								3	
	代謝内分泌						1		1				2	
	精神相談						1			2	2	1	6	
	外科		1	1						1			3	
	整形外科	1	1		2					1			5	
	皮膚科	1					1		1				3	
	耳鼻科			1			1						2	
	眼科			1						1			2	
	婦人科												0	
	神経系疾患												0	
	その他	14	15	18	25	22	21	19	12	20	26	20	34	246
	保健業務	8	11	20	21	4	10	13	15	12	10	3	1	128
合計	24	28	43	50	26	35	32	28	34	40	25	37	402	
保健業務	急患対応			1						2			3	
	相談予約		2	1									3	
	保健指導	7	4	7	9	3	5	10	7	10	4	1	67	
	病院紹介			2									2	
	休養室利用	1	2	7	1	1	1	3	3	2	1		22	
	救急バッグなど貸出		3	2	11		4		5		3		28	
	その他										3		3	
	計	8	11	20	21	4	10	13	15	12	10	3	1	128
検査	血圧			1		3		3		1			8	
	計測												0	
	パッチテスト												0	
	骨量											8	8	
	その他	3	19	25	39	22	26	24	16	25	30	22	36	287
	計	3	19	26	39	25	26	27	16	25	31	22	44	303
治療	与薬	1	1	1	2		2		1	1		1	10	
	注射												0	
	処置	1		1	2		1		3		2		10	
	診断書・紹介状	1			1			2					4	
	その他	3		2	2						1		8	
	計	6	1	4	7	0	3	2	4	1	3	0	1	32

令和2年度健康相談等集計表(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			2	3			4					1	10	
	呼吸器			1				1						2	
	循環器						2	1			2			5	
	代謝内分泌													0	
	精神相談	15	24	31	13	16	27	25	32	23	25	20	24	275	
	外科													0	
	整形外科	1	1	1	2			1	1		1	1	1	10	
	皮膚科		1	5	3	1		2	2	1				15	
	耳鼻科	1		1				1	1	1	1			6	
	眼科													0	
	婦人科			2		1								3	
	神経系疾患		1					2	2					5	
	その他			1	4	2			1					1	9
	健康診断書	3	1	10	13	9	5	5	3	1	3	1	5	59	
保健業務	83	72	88	79	40	60	89	84	57	82	80	68	882		
	計	103	100	142	117	69	95	131	126	83	113	102	100	1,281	
定期健康診断	一次	235				490								725	
	二次		2	1	3	7	3	14	14	11	1		1	57	
臨時健診	留学生													0	
	T-SPOT検査				129			1						130	
	放射線従事者													0	
	有機溶剤使用者													0	
	計	235	2	1	132	497	3	15	14	11	1	0	1	912	
合計		338	102	143	249	566	98	146	140	94	114	102	101	2,193	
保健業務	急患対応				2			1	1					4	
	相談予約	18	28	28	13	14	24	23	31	24	24	19	16	262	
	保健指導	14	4	12	9	6	14	25	19	11	7	4	7	132	
	病院紹介	4	6	7	4	3	3	8	5	3	4	1	2	50	
	休養室利用			3	1	3	2	9	8		4	1	2	33	
	予防接種・抗体価検査に関すること	15	5	6	28	3	3	8	7	7	27	30	25	164	
	救急バッグなど貸出	2			2			1	1		4	7		17	
	その他	30	29	32	20	11	14	14	12	12	12	18	16	220	
	計	83	72	88	79	40	60	89	84	57	82	80	68	882	
検査	血圧	2	2	28	18	503	6	18	12	4	6	1	1	601	
	尿	235		1	4	10	4	16	3	7	1			281	
	血液				129			1		1				131	
	計測	1	4	34	15	15	13	24	23	6	38	29	29	231	
	パッチテスト			2										2	
	骨量													0	
	X線撮影	235				490								725	
	心理検査		2	1			2		1	2				8	
	その他			3	1	2		3			2			11	
	計	473	8	69	167	1,020	25	62	39	20	47	30	30	1,990	
治療	与薬	1	2	3	5	1		8	5	1	1		2	29	
	注射													0	
	処置		1	5	3	1		3	3	1		1	1	19	
	診断書・紹介状		2	1		3	4	4	2				1	17	
	その他													0	
	計	1	5	9	8	5	4	15	10	2	1	1	4	65	
健康診断書	自動発行機発行枚数	4		37	11	9	5	3	9	5	1		6	90	
	センター発行枚数	3	1	14	30	12	8	7	2	1	4	1	4	87	
	計	7	1	51	41	21	13	10	11	6	5	1	10	177	

令和2年度健康相談等集計表(米子地区職員)

区分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	全体
健康相談	消化器								1					1
	呼吸器			1						1				2
	循環器													0
	代謝内分泌													0
	精神相談													0
	外科													0
	整形外科				1	1								2
	皮膚科													0
	耳鼻科				2									2
	眼科													0
	婦人科													0
	神経系疾患													0
	その他													0
保健業務		2	7	7	12	2	3	12	10	14	11	6	5	91
合計		2	7	8	15	3	3	12	11	15	11	6	5	98
保健業務	急患対応				1									1
	相談予約													0
	保健指導		2	2	5				1	3	5	4	2	24
	病院紹介		1	1					1					3
	休養室利用							6	5	8				19
	救急バッグなど貸出			2						1	2			5
	その他	2	4	2	6	2	3	6	3	2	4	2	3	39
計	2	7	7	12	2	3	12	10	14	11	6	5	91	
検査	血圧		3	2	2						1			8
	計測	1			2				1	2	6	4	3	19
	パッチテスト													0
	骨量													0
	その他				1									1
計	1	3	2	5	0	0	0	1	2	7	4	3	28	
治療	与薬			1	2	1				1				5
	注射								1					1
	処置													0
	診断書・紹介状													0
	その他													0
計	0	0	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	6	

(2) 学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険の適用状況

令和2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

発生区分	治療日数 (件)				計	入院治療 (件)	備考
	0~9日	10~19日	20~29日	30日以上			
正課中	5	0	0	1	6	0	
学校行事中	0	0	0	0	0	0	
通学中・学校施設内	0	0	0	0	0	0	
課外活動中	0	0	0	5	5	3	
	5	0	0	6	11	3	

1. 支払い保険金の内訳

- * 医療保険金 11件
- * 接触感染予防保険金 0件
- * 後遺障害保険金 0件

2. 死亡事故 0件

3. 学研災付帯賠償責任保険 1件

令和2年度 学生教育研究災害傷害保険金及び学研災付帯賠償責任保険金支払い状況

発生区分	活動形態	保険金支払事例	支払金額(円)
正課中	医療実習	頸椎椎間関節捻挫	5,000
〃	体育実習	右第一足趾爪下血腫	3,000
〃	体育実習	右示指中関節骨骨折	6,000
〃	体育実習	左第2・3指PIP関節剥離骨折	6,000
〃	その他	左掌熱傷	3,000
〃	その他	右上腕挫創・右顔面打撲・右手打撲	3,000
課外活動	ソフトテニス	右側足関節骨骨折	50,000
〃	フットサル	右足アキレス腱断裂	58,000
〃	バスケットボール	左大腿骨外踝軟骨損傷	90,000
〃	バスケットボール	右上腕骨遠位端骨折・右肘関節内骨折	208,000
〃	バトミントン	左足関節靭帯損傷	50,000
正課中(学研賠)	教育実習	教育実習中 HDMI 破損	1,630
計	12件		528,630

1. 令和2年度の保険請求件数は、学研災・学研賠合せて12件で令和元年度より19件少なかった。

- * 正課中 6件
- * 学校行事中 0件
- * 通学中・学校施設内 0件
- * 課外活動中 6件

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響でオンデマンド方式による遠隔授業・学校行事等の制限・部活動の自粛要請があったことから事故件数の減少がみられた。

2. 近年、学研賠が適応となる事例が増えているが、学研賠に加入しておらず請求できない事例もある。

3. 学研災は全員加入だが、加入状況を把握していない学生や過年度により保険加入期間を過ぎた(未加入状態)学生がいる。

5. 学生における相談・診察・保健業務

精神および身体その他の相談・診察と保健業務（令和2年度）

三島香津子

はじめに

保健管理センターでは、心身の様々な悩みや症状を抱えた学生への相談・診察をおこなっている。しかし、令和2年度（R2）は新型コロナウイルス感染症の感染が拡大し影響は相談・診察にも及んだ。そこで今回、医師・カウンセラーが行う精神および身体その他の相談・診察と看護職が対応する相談等保健業務について、令和元年度（R1）との比較を行い報告する。

医師・カウンセラー担当

【精神相談・診察】

精神相談・診察はカウンセラー及び医師が担当している。R2の相談・診察体制は、カウンセラー（臨床心理士・公認心理師）は、鳥取地区非常勤2名（合計週4回、総勤務時間24時間）・米子地区非常勤1名（週2回、勤務時間1回6時間）が勤務しカウンセリングを行っている。医師は、保健管理センター教員2名・米子地区学校医2名が随時相談・診察に対応し、精神科学校医が、鳥取地区は1回3時間、米子地区は1回1時間、両地区とも月3回相談・診察を行っている。精神科学校医は鳥取地区では東部医療機関から、米子地区では医学部から、それぞれ派遣いただいている。

鳥取地区・米子地区の月別件数推移を、表1・図1、表2・図2に示す。R2の年間総件数は、鳥取地区668件・米子地区275件で、R1の1096件・259件に対し61%・106%であった。R1と比較し、鳥取地区では3月103%に増えていたが、他の月は減っていた。米子地区では件数が増えた月が7カ月あり、9月は203%を示した。R1と比べ50%以上減少した月は、鳥取地区は

4・5・6月の3か月に対し、米子地区では7月のみで、他の減少月の減少率は7%~13%であった。鳥取地区では学生の入講制限やオンライン講義等により前期地元へ帰省していた学生が、米子地区では実習の実施や厳密な県外移動の制限等により米子に留まる学生が、それぞれ多かった可能性があり、件数に影響したと推測される。一方、鳥取地区でも前期に比べ後期は件数が増加し、カウンセラーが対応したR2の実相談人数はR1と同等であった（データ非公表）。相談・診察が必要な学生をいかに早期に相談・診察に結びつけるかを、今後検討していく必要があると考えている。

表1 精神相談・診察月別推移（鳥取地区）

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月
R2	25	31	49	67	50	43
R1	80	106	113	114	82	72
R2/R1	31%	29%	43%	59%	61%	60%
後期	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	73	65	67	62	62	74
R1	103	109	95	84	76	72
R2/R1	71%	60%	71%	74%	82%	103%

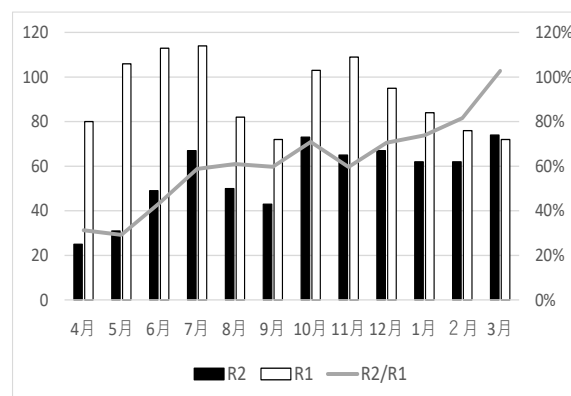


図1 精神相談・診察月別推移（鳥取地区）

表 2 精神相談・診察月別推移（米子地区）

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月
R2	15	24	31	13	16	27
R1	17	18	19	27	16	13
R2/R1	88%	133%	163%	48%	100%	208%
後期	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	25	32	23	25	20	24
R1	27	28	25	24	23	22
R2/R1	93%	114%	92%	104%	87%	109%

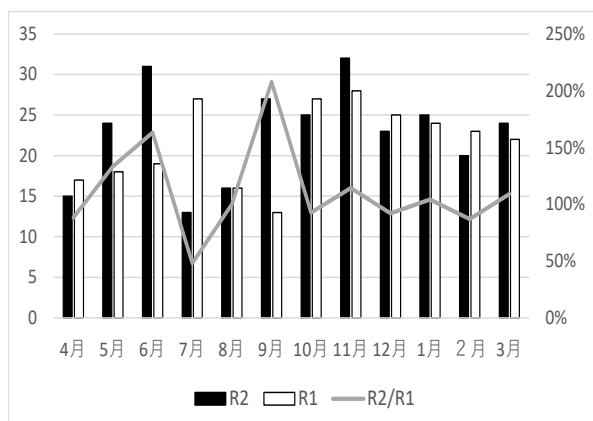


図 2 精神相談・診察月別推移（米子地区）

【身体その他の相談・診察】

身体その他の相談・診察は、医師が担当している。鳥取地区では、保健管理センター教員 2 名及び内科学学校医 1 名（1 回 1 時間、毎週、ただし長期休暇中を除く）が相談・診察を行っている。米子地区では、学校医 2 名（合計週 5 回、勤務時間 1 回 4 時間）の他、鳥取地区から教員が月 3 回米子分室に勤務し対応している。

鳥取地区・米子地区の月別件数推移を、表 3・図 3、表 4・図 4 に示す。R2 の年間総件数は、鳥取地区 498 件・米子地区 124 件で、R1 の 529 件・256 件と比較し 94%・48%であった。鳥取地区では、9・10・2・3 月の件数は R1 と同等以上で、2・3 月は著しく増加していた。2・3 月、R1 は国内での感染拡大兆候や緊急事態宣言等の発令により保健管理センターでの発熱者等の相談・診察制限を開始した時期で件数が少なく、R2 は大学関係者の感染確認により学内で多数の検査・経過観察を行なったため件数が増加したことが、影響したと考えられる。一方、その他の月では、R1 と比べ鳥取・米子地区とも 6 カ月が 50%未満に減少し、米子地区では 5 月はわずか 9%であった。身体相談では、例年、発熱

や風邪症状等で来所する学生が多い。しかし、これらの症状は新型コロナウイルス感染症の主症状のため、該当する症状を有する学生に対しては理由を説明した上で相談・診察は行わず、自治体の相談窓口又は近隣の医療機関を紹介した。また、学生に対しては“体調不良時は無理せず休むこと”が基本的な感染対策として周知・徹底され、体調不良の場合は登校せず休むことがルールとなった。これら複数の要因が、身体その他の相談・診察件数の減少に影響したと考えている。

表 3 身体その他の相談・診察月別推移（鳥取地区）

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月
R2	11	42	45	28	22	18
R1	45	59	103	81	26	15
R2/R1	24%	71%	44%	35%	85%	120%
後期	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	44	11	7	15	219	36
R1	44	39	45	33	32	7
R2/R1	100%	28%	16%	45%	684%	514%

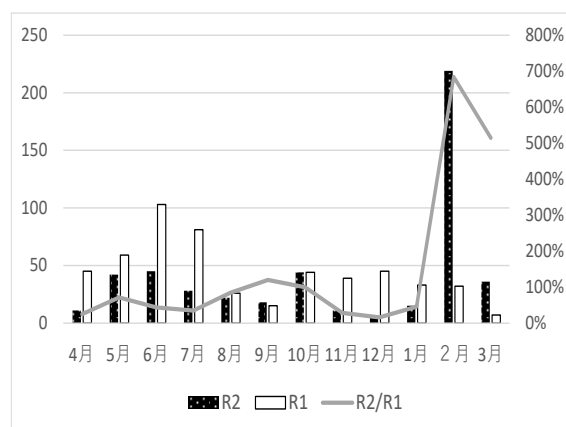


図 3 身体その他の相談・診察月別推移（鳥取地区）

表 4 身体その他の相談・診察月別推移（米子地区）

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月
R2	5	4	23	25	13	8
R1	25	47	32	28	3	13
R2/R1	20%	9%	72%	89%	433%	62%
後期	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	17	10	3	6	2	8
R1	20	39	18	16	5	7
R2/R1	85%	26%	17%	38%	40%	114%

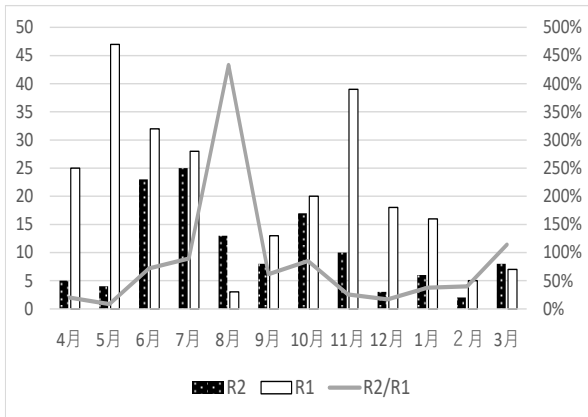


図4 身体その他の相談・診察月別推移
(米子地区)

看護職担当

【保健業務（看護職対応相談等）】

保健業務は、けがの処置、健康に関する指導・助言の他、カウンセリング・診察前のインタビュー・心身の不調者への初期対応など、幅広い。カウンセラーや医師が対応出来ない場合に、継続した相談対応を行うこともある。学生支援センターや学部等学内各部署、学外医療機関等との連携も担っている。保健業務は看護職が担当し、鳥取地区では保健師1名・非常勤看護師1名、米子地区は看護師1名・非常勤看護職1名（勤務時間週30時間）*が対応している。

鳥取地区・米子地区の月別推移を表5・図5、表6・図6に示す。R2の年間総件数は鳥取地区4,230件・米子地区882件で、R1の4,290件・1,108件に対し99%・80%であった。鳥取・米子両地区とも月別推移の傾向はR1と著変なく、50%未満に減少した月は認めなかった。看護職が担う初期対応・相談・連携等の役割は、コロナ禍においても重要であることが認識された。

表5 保健業務（看護職相談等対応）月別推移
(鳥取地区)

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月
R2	1,078	304	356	405	338	207
R1	757	391	698	512	257	143
R2/R1	142%	78%	51%	79%	132%	145%
後期	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	308	354	371	90	319	100
R1	562	211	251	180	226	102
R2/R1	55%	168%	148%	50%	141%	98%

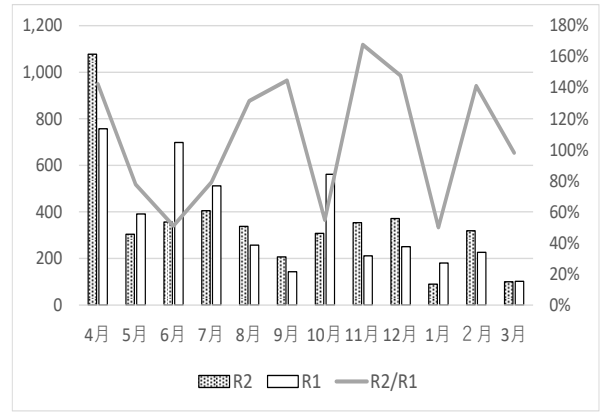


図5 保健業務（看護職相談等対応）月別推移
(鳥取地区)

表6 保健業務（看護職相談等対応）月別推移
(米子地区)

前期	4月	5月	6月	7月	8月	9月
R2	83	72	88	79	40	60
R1	95	120	94	113	40	52
R2/R1	87%	60%	94%	70%	100%	115%
後期	10月	11月	12月	1月	2月	3月
R2	89	84	57	82	80	68
R1	108	117	95	130	95	49
R2/R1	82%	72%	60%	63%	84%	139%

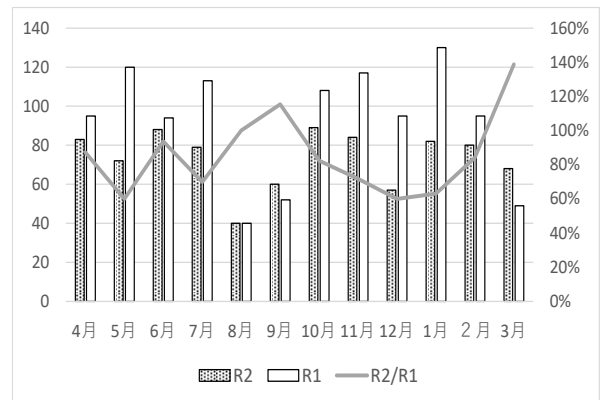


図6 保健業務（看護職相談等対応）月別推移
(米子地区)

*米子地区非常勤看護職は、R2年4月からR3年1月は看護師、R3年1月以降は保健師

おわりに

R2は、保健管理センタースタッフ・来所者・利用者の感染対策を徹底した。体温測定・体調確認・県外移動歴の確認の他、施設内の消毒・換気は毎日定期的・頻回に行い、透明パーテーション・加湿器及び空気清浄機・室内二酸化炭

素測定器等を設置し、来所学生及びセンタースタッフがお互いに安心して相談・診察等ができる環境を整えた。しかし、医療施設の感染症対策として求められる空間的・時間的分離が困難なため、現状では、感染が疑われる者への相談・診察を行うことはできない。今後は、国内の感染拡大状況、エビデンスに基づく予防・検査・治療の動向を確認し、学内の方針に沿って可能な対応を検討したいと考えている。一方、R2は新たな試みとして、11月から精神相談においてオンラインでの面談を開始し、12月にはHP上にお問い合わせフォームを開設した。オンライン面談では、感染リスクを減らす他、休学・帰省等従来なら面談できなかった学生や不登校だがオンラインであれば面談できる学生など、個々の事情・状態に沿った対応が可能となった。オンライン面談では非言語コミュニケーションがとれないなどのデメリットもあるが、相談の新たな選択肢となった。お問い合わせフォームにより相談窓口を明確化でき、24時間の申し込みが可能となった。R2は、電話・メールやお問い合わせフォームを通して多くの問い合わせ・相談が寄せられた。保健管理センターでは従来電話やメールでの対応件数は把握していなかった。しかし、対面での相談と同等の対応を要するものが多く、令和3年度からは電話・メールでの対応件数も確認することとした。

新型コロナウイルス感染症感染拡大は未だ先が見えない状況ではあるが、保健管理センターでの対応を必要・希望する学生に対して、十分な支援がおこなえるよう、これからも検討・改善を重ねていきたいと考えている。

〈コロナ禍でのカウンセリングルーム〉



*パーテーション設置

- ・パーテーションが誤って倒れる等によるけが防止のため、段ボール枠の軽量パーテーションを使用

*室内換気システムを常時利用

*空気清浄機・加湿器を設置

*室内二酸化炭素モニターを設置

*温度・湿度計を設置

↓

一部改善



*枠なしかつデスク幅のパーテーションに変更

- ・枠によりお互いの様子が分かりづらくなることを解消
- ・幅広にし、感染対策をより徹底
- ・転倒防止のためデスクに固定
- ・角によるけが防止に折れ曲がりストローを利用し保護

6. 教職員における相談・診察・保健業務

相談・診察と保健業務（令和2年度）

三島香津子

はじめに

保健管理センターでは、教員（医師）および保健師・看護師が教職員の心身の健康の保持・増進に携わっている。令和2年度の教職員の相談・診察と看護職が対応する保健業務について、一部令和元年度との比較を行い報告する。

医師担当

【相談・診察】

教職員の心身の相談・診察は、医師が行っている。鳥取地区は保健管理センター教員2名、米子地区は学校医2名（合計週5回、1回4時間）が対応している。令和2年度の年間総件数は、鳥取地区274件・米子地区7件であった。月別件数推移を、図1・2に示す。

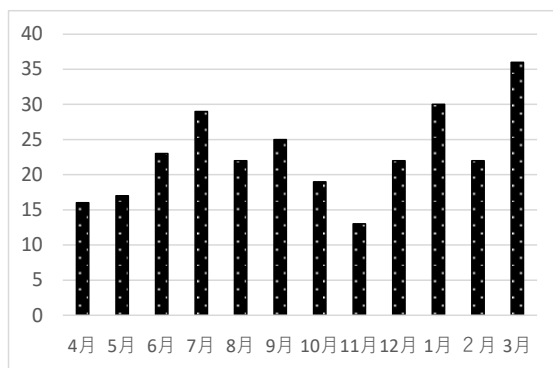


図1 相談・診察月別推移（鳥取地区）

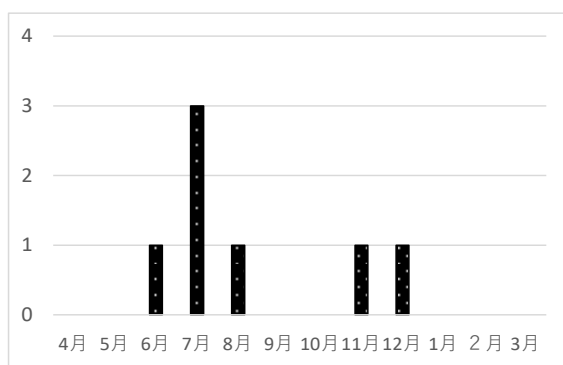


図2 相談・診察月別推移（米子地区）
令和元年度の年間総件数は鳥取地区296件・

米子地区26件で、比較すると令和2年度は鳥取地区93%・米子地区27%であった。

看護職担当

【保健業務】

保健業務は看護職が対応し、鳥取地区は保健師1名・看護師1名、米子地区は看護師1名・非常勤看護職*1名（勤務時間週30時間）が対応している。主な業務内容は、けがの処置、心身の健康に関する助言・指導、不調者への初期対応である。令和2年度の年間総件数は、鳥取地区128件、米子地区91件であった。月別推移を、図3・4に示す。

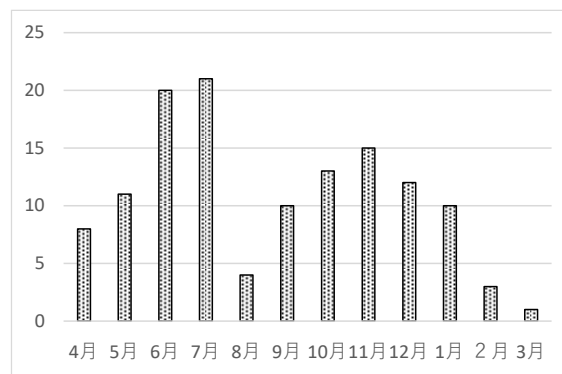


図3 保健業務月別推移（鳥取地区）

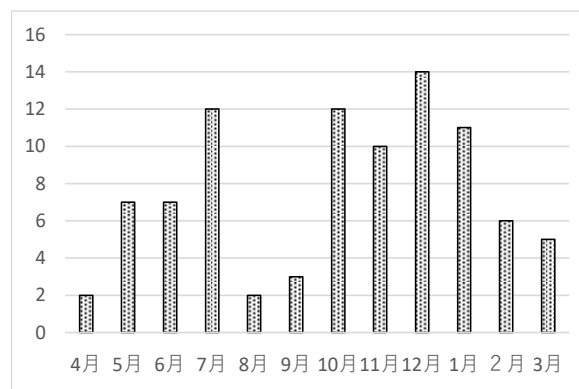


図4 保健業務月別推移（米子地区）

*米子地区非常勤看護職は、R2年4月からR3年1月は看護師、R3年1月以降は保健師

令和元年度の年間総件数は鳥取地区 195 件・米子地区 64 件で、比較すると令和 2 年度は鳥取地区 66%・米子地区 142%であった。

おわりに

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のために少しでも体調不良があれば出勤を控えることが周知された。また、学長裁定「新型コロナウイルスに係る職員の就業上の取り扱いについて」が施行され、“感染者・濃厚接触者及び接触者、PCR 検査等の対象となった者、学校の休校などにより職員が勤務できない場合等”に対し、該当者が休みやすい環境が整えられた。これらは、センターの医師による相談・診察件数の減少に影響したと推測している。しかし、感染症等理由に関わらず体調不良時には休養をとることは健康管理上重要であり、体調不良時に休める職場環境を整備する良い機会になったと感じている。

保健業務では、鳥取地区は減少していたが、米子地区は増えていた。米子地区では医師による相談・診察の減少に比べ保健業務の増加が目立ち、医療職が多い米子地区において、看護職の対応を身近な相談窓口として非医療職の教職員が利用しているのかもしれない。

令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大により、過去に経験のない業務や急な対応等教職員の負担は著しく増し、長期的な心身の健康への影響も懸念される。教職員の日常的な健康管理を支援できる相談・診察・保健業務を今後も行っていきたいと考えている。

保健管理センター待合室の一部



教職員がよく利用する血圧計（写真左）は、使用前後の手指消毒と共に、機器の消毒を指示している（消毒用スプレー・ゴミ箱等は横に設置）

非接触型体温計

・額測定タイプ

・手首測定タイプ



教職員は、体温など体調を確認して出勤することが日常となったが、保健管理センターに來所する教職員は上記を使用し体温確認を行った（令和 3 年度はタブレットタイプを使用）

7. 事業報告

(1) 健康支援等活動

三島香津子

はじめに

保健管理センターでは、学生・教職員の健康支援等活動を行っている。令和2年度、新型コロナウイルス感染症感染拡大下での活動状況について以下に報告する。

I 学生を対象とした活動

1. 生活習慣等支援活動

(1) 体型別指導

国内の感染拡大状況を確認し実施時期を判断し、完全予約制で実施した。肥満・痩せ学生を対象に、身体計測・血圧測定・骨量測定・食生活を中心とした生活習慣の確認等を行い、結果をもとに食事バランスガイド等を用いて個別指導を行った。さらに、鳥取地区では肥満学生に対して食行動質問表を活用し食生活の偏りについて分析・指導した。鳥取・米子両地区とも定期的に測定・指導を希望する学生を認め、体型や生活習慣の改善が認められている。

(2) 骨量測定

例年、鳥取地区では秋、米子地区では隔月で、それぞれ希望者を対象に骨量測定を実施していた。しかし令和2年度は、感染拡大状況等から(1)の対象以外の学生には実施できなかった。

(3) 4回生・大学院生健康測定(鳥取地区)

例年、鳥取地区では卒業前の3月に、4回生・大学院生を対象に身体計測・血圧測定・骨量測定・食生活等生活習慣の確認を行い、結果をもとに個別指導を行っていた。しかし、令和2年度は、国内で感染が拡大しさらに学生の県外移動が活発になる時期であったことから実施を見送った。代替措置として、4回生・大学院生全員を対象に健康管理を促すメールを送付した。

(4) 飲酒に関する活動

例年、アルコールパッチテストによる体質判定が保健管理センターで行えることを学生に周

知し、希望者を対象に通年アルコールパッチテストを実施していた。特に新入生には期間を設け実施し、多くの学生が来所していた。しかし、感染拡大状況等考慮し令和2年度は学生への広報はおこなわず、新入生を対象とした期間も設置しなかった。代替として、健康診断時に、受検者全員に鳥取県から提供を受けたアルコール啓発リーフレットを配布した。また、体型別指導等来所した学生に声をかけ、希望者にパッチテストを実施した。パッチテスト以外に、健康診断問診票中の飲酒歴の項目から、習慣性飲酒や多量飲酒等飲酒の問題が危惧された学生には個別に連絡をとり、飲酒教育を行った。

2. 社会活動等支援活動～グループワーク～(鳥取地区)

例年、臨床心理士がカウンセリング来所学生を対象に行っているソーシャルスキルトレーニング：SST(グループワーク：GW)について実施を予定していたが、感染拡大状況等から実施を見送っていた。しかし、SST・GWは対人コミュニケーションやソーシャルスキルの獲得、自尊感情の回復等を目指しており、コロナ禍でこそ重要な活動と考えられた。そこで、2・3月に感染対策を徹底し、起承転結の4回に内容を凝縮して実施した。参加学生からは満足・好意的な感想がよせられた。

II 教職員を対象とした活動

1. 救急救命講習会

保健管理センターでは学内教職員を対象とした“AEDを使用した救急救命講習会”を、平成17年度から実施している。令和2年度も、11月に湖山消防署から講師を招き17名の教職員が参加し実施を予定していた。しかし、直前に県内で感染拡大が認められ急遽延期となった。その後も感染状況は改善せず実施できなかった。

代替として、参加希望者全員に湖山消防署から提供いただいた救急救命テキストを配布した。

2. 骨量測定

3月に、部署を限定し完全予約制で実施した。個別に結果説明と指導を行った。

Ⅲ 禁煙活動

禁煙シリーズを6・9・12・3月に発行しHPに掲載した。新型コロナウイルス感染症では喫煙は重症化及び感染のリスクであることを随時内容に加えた。安全衛生委員会及び施設環境部が実施する構内禁煙活動に協力した。例年希望する学生・教職員に対して行っていた呼気CO測定は、飛沫による感染リスクが高いと判断し実施しなかった。

Ⅳ その他

メンタルヘルスに関する講演を、新入職員研修及び工学部電気情報系学科新入生大学入門ゼミでそれぞれ行った。浦木恵子カウンセラーが学部でのハラスメント対策に関する研修会で講演を行った。いずれもオンラインで実施された。

自治体及び医療・福祉機関等と連携し、アルコール関連問題、SNS相談（悩み事相談）、抑うつ気分等について、リーフレット・カードの配布・掲示やHPへの掲載を行い、各種相談窓口の周知に努めた。また、自治体等関連機関が主催するアディクションやメンタルヘルス、新型コロナウイルス感染症に関する研究会・研修会・講演会にセンタースタッフが参加し、日々の活動の参考とした。

おわりに

令和2年度の主な健康支援等活動は以上である。新型コロナウイルス感染症感染拡大により、例年通りの活動は困難となり、センターの活動は、感染状況から実施の可否を判断することが必要不可欠となった。更に実施にあたっては、対面が必要・対面が望ましい・必ずしも対面を必要としないもの、に分けて検討を行った。感染収束は未だ不透明な状況であるが、令和2年度の経験を活かし、感染状況に関わらず、健康支援が必要と考えられる学生・教職員、また、

希望する学生・教職員が参加し利用できるような活動体制を検討し、内容の充実とともに必要な改善を行っていきたいと考えている。



禁煙シリーズ 34（令和2年10月5日HP掲載）



体組成計 Inbody（鳥取・米子両地区に設置）



フードモデル（鳥取地区に展示）

7. 事業報告

(2) 啓発活動

三島香津子

はじめに

令和2年度、保健管理センターでは新型コロナウイルス感染症に関する多くの啓発活動を行った。令和2年1月24日に最初の注意喚起をホームページ(HP)上に掲載し、以後、HPでの情報発信の他、学生へのオールメール、学務支援システムへの掲載、学内への掲示などを現在も随時行っている。作成したリーフレット・ポスター等オリジナルの資料も含めて、令和2年度の啓発活動について報告する。

I HP掲載

令和2年1月～12月末までに“保健管理センターHP お知らせ”中に掲載した新型コロナウイルス感染症に関する主なタイトルを、掲載日とともに以下に示す。

1月24日

中国武漢市を発端とした新型コロナウイルスについて

1月31日

新型コロナウイルス感染症について

2月18日

「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」について

3月6日

新型コロナウイルス感染症の予防のために！

3月18日

新型コロナウイルス感染症予防と心の相談 SNSについて

3月26日

新型コロナの健康観察をアプリで簡単に！

4月13日

簡単マスクの作り方

4月28日

新型コロナウイルス感染拡大による不安や疲れについて

5月12日

ひとりで悩まないで、LINE相談—とっとり SNS相談が拡充されました—

6月8日

熱中症を予防しましょう！

7月3日

新しいキャンパスライフにおける感染予防について

9月28日

新型コロナウイルス感染症における重症化のリスク因子

10月5日

禁煙シリーズ34～新型コロナウイルス感染症と喫煙～

11月10日

「ストレスと上手に付き合うために～with CORONA～」について

11月24日

「新型コロナウイルス感染症に関するQ&A」について

12月17日

いつでもどこでも感染しうるから～感染予防と体調管理を徹底しましょう

II 啓発資料

基本的な感染予防対策や、感染拡大にともなう不安への対処、新型コロナウイルスに関する正しい知識の普及等に関するオリジナルの資料を作成した。内容によっては感染症タスクフォース会議(TF会議)で審議又は報告した。令和2年度の主な資料を以下に記す(括弧内は審議・報告したTF会議)。

①令和2年度の熱中症予防行動

(第17回感染症TF会議)

②新しいキャンパスライフ

(第18回感染症TF会議)

③新型コロナウイルス感染症における重症化のリスク因子

(第 27 回感染症 TF 会議)

④新しいキャンパスライフ冬版

(第 30 回感染症 TF 会議)

⑤ストレスと上手に付き合うために～with CORONA～

(第 31 回感染症 TF 会議)

⑥新型コロナウイルス感染症に関する Q&A

(第 32 回感染症 TF 会議)

⑦いつでもどこでも感染しうるから

(第 36 回感染症 TF 会議)

このうち、新しいキャンパスライフ、ストレスと上手に付き合うために、新型コロナウイルス感染症に関する Q&A について説明する。

1. 新しいキャンパスライフ (②④)

学生部学生生活課と協力して、ポスター・リーフレットとして活用できるオリジナルの資料を作成した。感染予防対策の重要なポイントを目で理解できるよう 1 枚にまとめた。②では熱中症、④ではインフルエンザ対策を盛り込んだ。完成した資料は、正門・学生会館・講義室等様々な箇所に掲示され、学生食堂のモニター画面でも表示を流すなど、学内の感染予防の周知・徹底に広く活用された。

2 ストレスと上手に付き合うために～with CORONA (⑤)

学生は対面授業や課外活動の制限など長期間通常とは違う大学生活を強いられ、不安等精神面への影響が懸念されていた。保健管理センターに相談に来所した学生には、早期に対応できなかったことが悔やまれる者もあった。そこで、いつもと違う状況で不安やストレスを感じることは自然な反応であること、セルフケアの重要性、相談窓口の周知を目的に、オリジナルのパンフレットを作成した。カウンセラーや精神科学校医、中村準一名誉教授（保健管理センター前所長）の助言を得ながら、学生目線で、わかりやすく、日々の生活に沿った内容を掲載した。

3 新型コロナウイルス感染症に関する Q&A (⑥)

感染拡大状況下で、保健管理センターには学生・教職員から新型コロナウイルス感染症に関する様々な問い合わせが寄せられた。しかし、誤った情報に基づく質問も少なくなく、不安を訴える者もあった。また、同様の質問が繰り返されることが多く、センター職員の負担も増していた。そこで、学生・教職員が新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識を得ることで、学内の感染予防対策が向上し不安も軽減することを目的に、オリジナルの Q&A を作成した。厚生労働省等公的機関の Q&A には掲載されていない内容を含め、医学的知識がなくても理解できるよう平易な言葉で解説した。12 月には、学生部学生生活課と協力し、全学生を対象に感染対策も含めた知識の定着・理解の確認と振り返りができるよう Q&A をもとにした理解度チェックを実施した。

おわりに

新型コロナウイルス感染症のような新興感染症では未知の部分が多く、インターネットやソーシャルネットワーク上には多くの不確実な情報が溢れていた。その中から、特に医学的知識を持たない学生・教職員が正しい知識を自ら得ることは簡単なことではない。正しい情報を得ることは感染予防にとって重要であり、精神的な不安も軽減する。迅速にわかりやすく重要なポイントを繰り返し伝える啓発活動を、今後も保健管理センターとして行っていきたいと考えている。



〈新しいキャンパスライフ〉

2m
新しいキャンパスライフ

おしゃべりも 食事も

こまめな換気で
きれいな空気を

体温測定・体調確認
してから登校を

身の回りも
こまめに消毒

WITH
CORONA

自分のために
みんなのために

うがい手洗いをこまめに
(ハンカチは自分の)

集団での行動
『密』を避けて

体調が悪い日は無理せず
お休み・誰かに相談を

会話するとき人と近づくと
マスクを忘れずに

ポイ捨ては×

熱中症
対策

目鼻口はさわらない

屋外で他の人と十分な距離が
確保できたらマスクを外そう

水分補給は普段よりも
こまめに

衣服やエアコンで
体温調整を

鳥取大学保健管理センター 2020.06

夏版：令和2年6月作成（Ⅱ-②）

2m
新しいキャンパスライフ

おしゃべりも 食事も

目鼻口はさわらない

体温測定・体調確認
してから登校を

身の回りも
こまめに消毒

WITH
CORONA

冬でも水分補給
が必要だよ

うがい手洗いをこまめに
(ハンカチは自分の)

集団での行動
『密』を避けて

換気も大切

体調が悪い日は無理せず
お休み・誰かに相談を

会話するとき人と近づくと
マスクを忘れずに

ポイ捨ては×

インフルエンザ
対策

室内の湿度・温度を
適切に保とう

半湿度 50～70%
半室温 20～25℃程度だと
インフルエンザが伝播しにくい

食事・睡眠など生活リズムを整え、
免疫力をあげよう

インフルエンザの
予防にはワクチン
もあるよ

コロナやインフルエンザ
の流行状況を知らそう

鳥取大学保健管理センター 2020.11

冬版：令和2年11月作成（Ⅱ-④）

〈いつでもどこでも感染しうるから〉

いつでも、どこでも感染しうるから・・・

思いやりの
心

ウイルスや不安
差別や偏見から
自分や大切な人を守りましょう

ウィルスや不安
差別や偏見から
自分や大切な人を守りましょう

換気しましょう

三密を避けましょう

正しい情報
入手しましょう

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面1 飲酒を伴う懇親会等

場面2 大人数や長時間におよぶ飲食

場面3 マスクなしでの会話

場面4 狭い空間での共同生活

場面5 居場所の切り替わり

『新しい生活様式』
を身につけ
感染リスクを下げよう

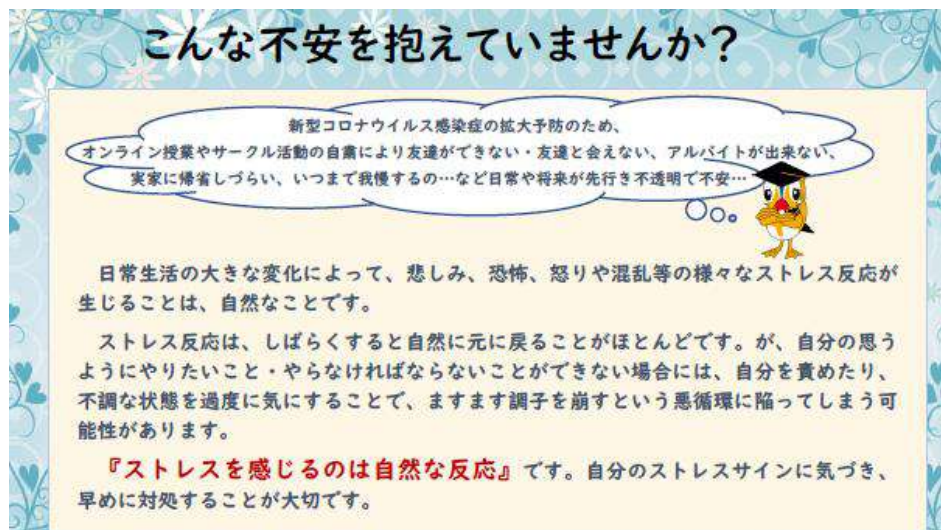
ひとりひとりが
責任のある行動を

鳥取大学保健管理センター 2020.12

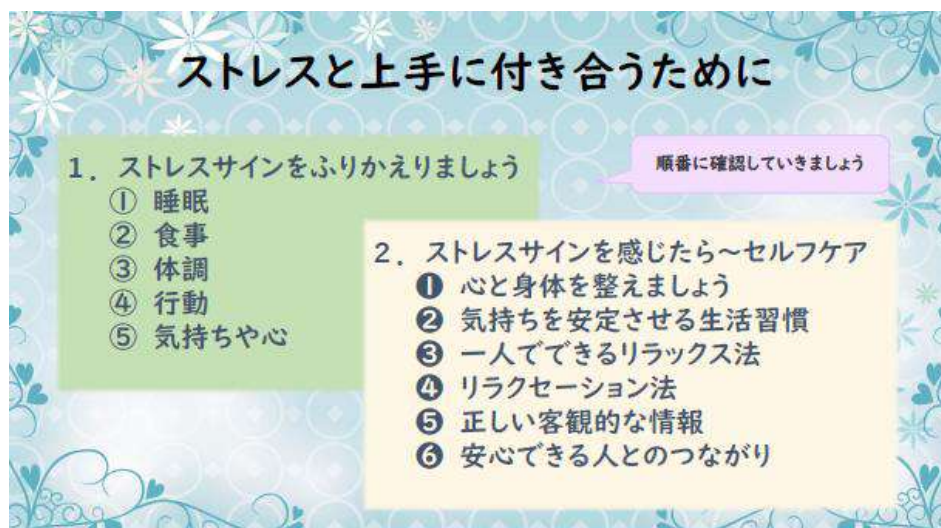
令和2年12月作成（Ⅱ-⑦）



p 1



p 2



p 3

1. ストレスサインをふりかえりましょう

こんな症状がありませんか？


① 睡眠

- 布団に入っても、なかなか寝つけない
- 夜更かししている
- 朝、起きるのがつらい、なかなか起きられない
- 睡眠のリズムがくずれている
- 寝すぎる

② 食事

- 食欲がない
- 食べる量が減った、逆に食べすぎる
- パンやお菓子など、偏った食事内容になりがち
- 急にやせた、あるいは太った
- 体重がととても気になる

睡眠と食事は、心と身体の栄養補給です



p 4

1. ストレスサインをふりかえりましょう

③ 体調

- 体がだるい
- 疲れがとれない
- 腹痛や吐き気が続く
- 下痢や便秘
- 頭痛やめまいが続く
- 息苦しい

あてはまる症状がありませんか？

④ 行動

- 大学に行きたくない
- 家から出たくない
- 友達と会うのもおっくうになった
- 身だしなみにかまわなくなった
- 一日中ほとんど誰とも話さない
- イライラして物にあたる
- 今まで楽しめたことが楽しめない
- 独り言が増えた
- ゲームの時間が増えた
- 暴飲、暴食をする
- お酒や、たばこの量が増えた




p 5

1. ストレスサインをふりかえりましょう

⑤ 気持ちや心

- 悲しくなる
- 不安になる
- 急に怖くなる
- あせったり、ゆとりがないように感じる
- 緊張する
- 考えがまとまらない
- 集中力が低下した
- 気持ちの浮き沈みが大きいと感じる
- 落ち込むことが増えた
- 楽しい、悲しいなどの気持ちが感じられない
- 何をしても意味がないように感じる

これらのストレスサインがいくつか重なったり、いつまでも続くときは、一人で抱え込まないで、身近な人に話してみたり、保健管理センター等の学内の相談窓口や、自治体等の相談窓口を利用しましょう



p 6

2. ストレスサインを感じたら・・・セルフケア

① 心と身体を整えましょう

ストレス反応は、ストレス状況の中で心と身体を守り、適応しようとする心身の反応です。

まずは、睡眠、食事、運動、勉強、休息のバランスや、生活リズムを見直してみましょう

十分な睡眠をとりましょう
快適に眠れるよう、睡眠環境を整えましょう



睡眠

栄養のバランスを意識しましょう
三食味わって美味しく食べましょう



食事

1日15分、体を動かしてみよう
散歩やストレッチなどは、気軽にできますね
体の緊張をほぐすと、心もほぐれてリラックスします



運動

勉強の合間に外を眺めてみましょう
眼や体の緊張がほぐれて、集中力が高まります



勉強

活動の合間に、休みをとりましょう
気持ちを切り替えることで、心にもゆとりと栄養を補給しましょう



休息

p 7

2. ストレスサインを感じたら・・・セルフケア

② 気持ちを安定させる生活習慣

- ・なるべく同じ時間に眠り、起床しましょう
- ・朝起きたらカーテンを開けて、朝の光を取り入れましょう
- ・午前中のうちに、散歩や買い物など、外の空気に触れてみましょう
- ・時間を決めて行う習慣を持ってみましょう～勉強や、運動、趣味など
- ・安心できる人と、おしゃべりをしましょう
～会えない時は、電話や通話アプリを利用しても良いですね
- ・本の位置を変える、部屋の模様替えなど、見た目を変えてみましょう
- ・自分に、“頑張ってるね”“大丈夫だよ”など、プラスの声かけをしましょう



p 8

2. ストレスサインを感じたら・・・セルフケア

③ 一人でできるリラックスマethod

学生の皆さんが一人でできることを集めてみました。とりかかりやすいものから試してみましょう。

- ・ストレッチやヨガを試してみる（動画を観ながらも良いですね）
- ・好きなことをする時間をもつ
～本を読む、趣味、スポーツ、動画や映画を観る、など
- ・深呼吸をする
- ・ホッとする時間をもつ
～お風呂に入る、お気に入りの音楽を聴く、
気持ちが落ち着く場所に行く、アロマなど良い香りを楽しむ、など

p 9

2. ストレスサインを感じたら・・・セルフケア

④ リラクゼーション法

(1) 腹式呼吸

- ① 椅子に深く腰かけ、両手をおへその下に重ねて当てる
- ② 鼻から息を吸っておなかにためる。おなかが丸くふくらんで、両手が持ち上がることを意識する
- ③ 口から細く息を吐いて、おなかを平らにする
これを5～10分行なう
- ④ 慣れてきたら、息を吸う倍の長さをかけて、ゆっくりと息を吐く



p 10

2. ストレスサインを感じたら・・・セルフケア

④ リラクゼーション法

ぜんしんてききんしかんほう

(2) 漸進的筋弛緩法

- ① 両ひじを曲げて握りこぶしを作り、こぶしにギュッと力を入れる
- ② 10秒ほど力を入れたあと、ふっと力を抜いて腕をだらりと下ろし、15～20秒ほど余韻を感じる
- ③ ①⇒②の動きを繰り返す
- ④ 顔面、首すじ、肩など凝っている部位で同じ動作を行う



p 11

2. ストレスサインを感じたら・・・セルフケア

- ⑤ 正しい客観的な情報を入手しましょう
- ⑥ 安心できる人とつながりを持ちましょう

新型コロナウイルス感染状況など、皆さんの周りの状況は

日々変化しています。正しい、客観的な情報を手に入れましょう。

また、ひとりで色々考えていても、思考はまとまらず、あせったり、ゆとりがなくなり、ぐるぐると同じところを周回してしまいます。

直接会うことはできなくても、安心できる相手と、電話やSNS、ビデオ通話アプリ等でおしゃべりしたり、愚痴を言うなど、気持ちを共有しましょう。



p 12

自然に解消することがほとんど

日常生活の大きな変化によって、悲しみ、恐怖、怒りや混乱等の様々なストレス反応が生じることは自然なことです。

ストレス反応は自然なこと、誰でもあること、を知りましょう

ストレス反応を気にすることで悪循環にならないよう

ストレスサイン
①睡眠、②食事、③体調、④行動、⑤気持ちや心

ストレスがあることに気づきましょう

ストレス反応に気づいたら、早めに対処し、ため込まないように心がけましょう

ストレスと上手に付き合うことが大切です

セルフケア
①心と身体を整えましょう
～睡眠・食事・運動・勉強・休息～
②気持ちを安定させる生活習慣を取り入れましょう
③一人でできるリラックス法や、
④呼吸法などのリラクゼーション法を試してみましょう
⑤正しい客観的な情報を入手し、
⑥安心してできる人とのつながりを持ちましょう

相談
保健管理センター等
学内の相談窓口や、
自治体等の相談窓口を
利用しましょう

物事の考え方や、受け止め方を変えてみましょう

ストレスをためない生活習慣や行動を身につけましょう

p 13

保健管理センターでは、心と身体の健康や悩み・不安等に関する相談を行っています

鳥取大学 保健管理センター
相談の申し込みは、窓口、メール、電話、いずれも可能です。
E-Mail (湖山・米子地区共通): hokekan@adm.tottori-u.ac.jp
TEL 湖山地区 ;0857-31-5065
米子地区 (米子分室);0859-38-6495

鳥取大学には、保健管理センター以外にも、学生支援センター、学生相談員、各学部教務係、ダイバーシティキャンパス推進室等、たくさんの相談窓口があります。また、皆さんの学級担任の教員をはじめとして、各学部の先生方も、相談に応じています。気になる事がある時は、皆さんが相談しやすい窓口を利用しましょう。
(各相談窓口での相談方法等については、鳥取大学HPで確認してください)

p 14

参考資料

- 文部科学省 第二章心のケア各論
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/003/010/004.htm
- 厚生労働省 こころもメンテしよう
https://www.mhlw.go.jp/kokoro/parent/mental/sos/sos_01.html
- 鳥取大学医学部臨床心理学准教授 竹田伸也
「軽わりが見えづらい強いストレスに対処するために」
- 東京大学相談支援研究開発センター
<http://dcs.adm.u-tokyo.ac.jp/scc/scc-info/1189>
- 雑誌管さくら
「専門家に聞きたいちょっと気になる症状38不安な気持ち」,
『栄養と料理』,2020年7月号p93-p99,女子栄養大学出版部

協力 学校医 久保なな先生 (社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院 精神科医師)
吉岡伸一先生 (鳥取大学医学部保健学科 地域・精神看護学教授)
中村準一先生 (鳥取大学名誉教授)

2020.11 鳥取大学保健管理センター 作成

p 15

〈新型コロナウイルス感染症に関する Q&A〉 (Ⅱ-⑥)

新型コロナウイルス感染症に関する Q&A

2020年11月

新型コロナウイルス感染症に関連して、保健管理センターへ寄せられた質問を抜粋し、回答をまとめました。なお、感染予防や医療相談等に関する具体的な質問・解決は、厚生労働省HPに詳しく掲載されていますので、あわせて活用してください。

厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A (一般の方向け)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-4

厚生労働省：(2020年10月時点) 新型コロナウイルス感染症のいまについての10の知識
<https://www.mhlw.go.jp/content/000689773.pdf>



1

【目次】

1. 感染予防・発熱等について (p4~p9)

Q1-1: 感染を予防するにはどうしたらよいでしょうか。
 Q1-2: 元気です。毎日体温を測る必要がありますか。また、体温計を持っていますか。
 Q1-3: 自分の平熱が解りません。
 Q1-4: 発熱の定義がわかりません。
 Q1-5: 糖尿病と高血圧があります。新型コロナウイルスの重症化のリスク因子ときました。感染が心配です。
 Q1-6: 発熱や、風邪の症状がある時は、どこに相談したらよいですか。
 Q1-7: 発熱や風邪症状がなく無症状でも、新型コロナウイルスに感染している可能性はありますか。
 Q1-8: 新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、友人や家族と気軽に会えず、一人だと不安になります。このまま気持ちが落ち込むのではないかと心配です。
 Q1-9: インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は区別できますか。

2. マスク・フェイスシールド・マウスシールド等について (p10~p14)

Q2-1: 会話の際、マスクを外してはいけませんか。
 Q2-2: 3密を避けている場面で、マスクを外してはいけませんか。
 Q2-3: マスクで鼻を覆うと息苦しいので、鼻を外してはいけませんか。
 Q2-4: マスクを着用すると息苦しくほっとして、授業に参加できません。
 Q2-5: マスクをしたまま会話を続けると息苦しくなります。また、どても疲れます。

2

Q2-6: アレルギーがあるためマスクが着用できません。
 Q2-7: フェイスシールドにマスクと同じ効果はありますか。
 Q2-8: 感染が心配です。構内でフェイスシールドとマスクを併用しても良いですか。
 Q2-9: 3密を避けた場所で、マスクではなくフェイスシールドを使用しても良いですか。
 Q2-10: TV等でみるマウスシールドには、マスクと同じ効果はありますか。
 Q2-11: 複数人で会話をする時(会議やゼミ、グループディスカッション等)に、マスクを外してアクリル板を設置することは可能ですか。また、マスクの代わりにフェイスシールドを使用する、発言の時だけマスクを外すことは可能ですか。
 Q2-12: マスクは、どのように外したらよいですか。
 Q2-13: マスクは、どのように捨てたらよいですか。
 Q2-14: 一時的にマスクを外すとき(食事の時など)、外したマスクはどうしたらよいですか。

3. 消毒剤・消毒方法等について (p15~p18)

Q3-1: 消毒用アルコールにアレルギーがあります。どうしたらよいですか。
 Q3-2: 手指の消毒に、アルコール以外の消毒剤は効果がありますか。
 Q3-3: デスクや、共有の物品は、どれくらいの頻度で消毒が必要ですか。
 Q3-4: 本や書類など多くの人が触っている物は、感染が心配で触りたくありません。
 Q3-5: 消毒剤の霧吹き噴射は効果がありますか。
 Q3-6: 物の消毒に、アルコール以外の物は使えますか。
 Q3-7: 消毒剤の保管に、注意は必要ですか。

3

1. 感染予防・発熱等について

Q1-1: 感染を予防するにはどうしたらよいでしょうか。


A: 以下の4点に、特に気を付けましょう

① 3密を避けましょう

1) 密閉空間(換気の悪い密閉空間)、2) 密集場所(多くの人が密集している)、3) 密接場面(互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や共同行為が行われる)、上記3つの条件がある場では、感染を拡大させるリスクが高いと考えられています。場内での換気、密集をさげる、会話をする際等は人と人の距離を十分とる(概ね2m)ことを意識しましょう。

② 手洗いをしましょう

手洗いで、ウイルスは減らせます。ハンドソープによる手洗いを行いましょう。手洗いができない環境では、手指消毒剤を使用しましょう。



4

③ 咳エチケットを常に意識しましょう

鼻や口から出る飛沫には、ウイルスが含まれている可能性があります。人と人の距離が十分保てない場所ではマスクを着用しましょう。マスクを着用していない時は、ティッシュやハンカチ等で鼻と口を覆いましょう。マスクは、鼻からあごを覆い、なるべく隙間がないように着用しましょう。



図解文庫オンライン より転載

④ 生活リズムを整えましょう

日ごろから、バランスの良い食事、睡眠時間の確保など、良い生活習慣を意識し、生活リズムを整え、健康管理に努めましょう。



Q1-2: 元気です、毎日体温を測るの必要がありますか。また、体温計を持っていません。

A: 体温は、私たち一人ひとりができる、簡単なやりやすい、客観的な体調の指標です。また、新型コロナウイルスやインフルエンザでは、発熱が多く認められます。体温測定には1分もかかりません。健康管理のために、体温計を買い、出勤と同時毎日の体温測定を習慣づけましょう。

Q1-3: 自分の平熱がわかりません。

A: 自分の平熱を知るためにも、毎日体温を測定しましょう。なお、正常体温の目安は、腋の下で一日最も高37度以下(日差は1度以内)とされますが、個人差(35度台の方もあれば、37度前後の方もいます)があり、様々な要因の影響を受けます。なるべく毎日同じ環境で体温を測定し記録しましょう。

Q1-4: 発熱の定義がわかりません。

A: 体温が正常体温より高い(平熱より1度以上高い)状態に維持されている状態です。正常体温が高めの方は、新型コロナウイルス感染症では、37.5度が発熱の目安とされていました。ただし、37.5度以下の体温であることで、新型コロナウイルス感染症を測定することはできません。

Q1-5: 難眠症と高血圧があります。新型コロナウイルスの重症化のリスク因子ときました、感染が心配です。

A: 通院治療を継続することがまず重要です。主治医やかかりつけ医に、普段から感染予防上注意が必要なことについて確認しておきましょう。日常生活では、通常の感染対策を行ってれば、特別な対応は必要ありませんが、仮に、通常の感染対策に加えて別途対応を指示された場合は、所属部署・字部に連絡しましょう。また、体調がいつもと違うと感じた時は、早期にかかりつけ医に相談しましょう。

Q1-6: 発熱や、風邪の症状がある時は、どこに相談したらよいですか。

A: まず、かかりつけ医に相談しましょう。受診の前には、電話等で受診方法を必ず確認してください。かかりつけ医がないなど、相談に迷う場合は、「受診相談センター」に相談してください。なお、新型コロナウイルスの陽性者との接触歴があるなど新型コロナウイルスへの感染が心配な場合は、保健所(接触者等相談センター)へ相談して下さい(11月1日から相談方法が変わりました)。

受診相談センター

受付時間	区分	連絡先
9時～17時15分 ※土日祝日含む ※年末年始(12月29日～1月3日)を除く	電話	コロナ 緊急に 0120-567-492
	FAX	0857-50-1033
上記以外の時間	地区	東部 中部 西部
	電話	0857-22-8111 0859-23-3135 0859-31-0029

保健所(接触者等相談センター)

地区	電話番号 (8時30分～17時15分)	ファクシミリ (平日8時30分～17時15分)
東部 (鳥取市保健所内)	0857-22-5825	0857-20-3862
中部 (倉吉保健所内)	0858-23-3135	0858-23-4803
西部 (米子保健所内)	0859-31-0029	0859-34-1392

Q1-7: 発熱や風邪症状がなく無症状でも、新型コロナウイルスに感染している可能性はありますか。

A: 新型コロナウイルス感染症では、無症状者が4.0%を超えるというデータもあります。また、発熱等の症状があれば発症している可能性が高まるということではありますが、微熱や軽い症状だけでも可能性がないわけではありません。症状の有無に関係なく、自らの感染を防ぐとともに、自分から他の人に感染させないことを常に意識して、Q2-1に挙げた感染予防策と体調管理を行いましょう。

Q1-8: 新型コロナウイルス感染症の拡大予防のため、友人や家族と気軽に会えず、一人だと不安になります。このまま気持ちが落ち込むのははいかと心配です。

A: いつもと違う状況や経験したことがない状況など、日常生活の大きな変化によって、不安や疲れ、悲しみ、怒りなどの様々なストレス反応がおこることは、自然なことです。ストレス反応は、しばらくすると自然に回復することがほとんどです。また、食事・睡眠などの基本的な生活リズムを崩さないこと、リラックスできる時間を持つこと、身近で安心できる人に相談することは、ストレス反応を和らげます。

ストレスに対するセルフケアについて、保健管理センターHPに掲載していますので、ぜひ参考にしてください(<https://www.tottori-u.ac.jp/secure/18005/stress-withcorona.pdf>)。一方、ストレス反応がいつまでも続く場合(2週～1カ月以上)は、こころや身体の健康状態に影響が及んでいる心配があります。我慢せず、誰かに相談する、あるいは、学内の各種相談窓口や自治体等の相談窓口を利用して下さい。

自治体等の相談窓口

鳥取県: とっとり SNS 相談 <https://www.tottori-u.ac.jp/secure/18006/02.11.01SNSirashi.pdf>

厚生労働省: 新型コロナウイルス感染症関連 SNS 心の相談 <https://lifelinksns.net/>

Q1-9: インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は区別できますか。

A: 秋から冬には例年インフルエンザが流行しますが、発熱などの症状では、新型コロナウイルス感染症との区別はできにくくなります。日ごろから体調管理に気を付けましょう。また、Q1-1 に挙げた感染予防対策を行いましょう。インフルエンザの発病・重症化予防に、ワクチン接種は一定の効果があります。



9

2. マスク・フェイスシールド・マウスシールド等について

Q2-1: 会話の際、マスクを外してはいけませんか。

A: 発音をする人は発音を飛ばします。マスクを着用しましょう。

Q2-2: 3密を避けている場所で、マスクを外してはいけませんか。

A: 3密が常に避けられている場面では、マスクは適宜外しましょう。3密を避けている屋外では、マスクを積極的に着用する必要はありません。ただし、発熱、咳やくしゃみ・鼻水等の症状があれば、必ずマスクを着用しましょう。

Q2-3: マスクで鼻を覆つと息苦しいので、鼻を外してはいけませんか。

A: ウイルスは鼻から感染します。また、鼻汁により他人に感染させる可能性があります。鼻は必ず覆いましょう。鼻やほほの部分になるべく隙間がないようマスクを着用しましょう。

Q2-4: マスクを着用すると息苦しくして、授業に参加できません。

A: 会話・発音をしない時は、適宜マスクを外すなどの対応が考えられます。ただし、授業の内容（座学、あるいは実習・実演、グループディスカッション等）や教室の広さ、屋内か屋外、個人の体調等により対応が異なります。我慢せず、周囲に伝えましょう。

Q2-5: マスクをしたまま息を吐けると息苦しくなります。また、とても煩いです。

A: 適宜休憩をとり、マスクを外しましょう。身体への負担を軽減させるために、例えば、講義や会議では、マイクや椅子を使用しましょう。水分補給を忘れずに行いましょう。また、しんどいときは、無理をせず周囲に伝え、休むことも大切です。

10

Q2-6: アレルギーがあるためマスクが着用できません。

A: マスクの素材にアレルギーがあることがあります。また、素材ではなく、顔の皮膚疾患などで、マスクが着用できない場合もあります。自分に合った素材のマスクを使用することや、状況に応じてフェイスシールドなどの使用も考えられますが、まずは主治医に相談しましょう。

Q2-7: フェイスシールドにマスクと同じ効果はありますか。

A: フェイスシールドには隙間が多く、単独でマスクと同じ効果は期待できません。フェイスシールドは、医療現場で、マスクと併用し目を防護する目的で使用されています。

Q2-8: 感染が心配です。構内でフェイスシールドとマスクを併用しても良いですか。

A: 大学では、3密を避けた環境で、学生・教職員とも体調に問題がないこと、マスクを着用していること、手洗いなど手指衛生を行っていること、を登校・出勤の前条件としています。そのため、感染予防対策として、日常生活でフェイスシールドを着用することは勧めません。さらに、フェイスシールドを着用すると、物が曇らんで見え、光が反射するなど、かえって身体に負担がかかる心配があります。また、フェイスシールドは使用ごと廃棄が原則です。繰り返し使用する場合は、その都度消毒が必要です。これらを理解したうえで、各個人で、必要性を判断し、使用の有無を決定してください。

Q2-9: 3密を避けた環境で、マスクではなくフェイスシールドを使用しても良いですか。

A: Q2-7 の回答の通り、フェイスシールド単独で、マスクと同じ効果は期待できません。しかし、顔の表情や口の動きを見ることが必要な場合や、個人の事情（疾患等）等でマスクの着用が困難な場合もあるかもしれません。これらの場合は、3密を避けるなどの感染予防対策を十分とった上で、予め、マスク・フェイスシールドの選択が可能であることを、わかりやすく説明し提示しましょう。また、フェイスシールド

11

ルドを選択する理由を、可能な範囲で確認しておきましょう。

Q2-10: TV 等でみるマウスシールドには、マスクと同じ効果がありますか。

A: TV 等でみるマウスシールドは、上部に大きな隙間があり、鼻がらおわれていません。マスクと同じ効果は期待できません。

Q2-11: 複数人で会話をする時（会議やゼミ、グループディスカッション等）に、マスクを外してアクリル板を設置することは可能ですか。また、マスクの代わりにフェイスシールドを使用する、発音の時はマスクを外すことは可能ですか。

A: 発音時には飛沫がでますので、マスクを外すことは勧められません。一方、ソーシャルディスタンス（概ね 2m）を確保し換気が十分行っている環境では、マスクを着用した状態であれば、アクリル板を設置する必要性は低いです。追加措置として設置することを始めるものではありません。また、発音のため口の動きを見せたりすることが必要な場合や、顔の表情をみる必要がある場合には、ソーシャルディスタンスの確保と換気を前提に、個人の体調に問題がなく、アクリル板・ビニールシート等を人と人の間に設置することは、一定の感染対策を講じていることになると考えます。が、何も着用しないよりは、フェイスシールドを着用するほうが、安心と感じる方もいるでしょう。マスクの代わりにフェイスシールドを着用することや、何も着用しないことを指示する場合は、その理由とともに、感染対策を十分に行っていることを、わかりやすく説明し提示しましょう。



12

Q2-12: マスクは、どのように外したらよいですか。

A: マスクの表面には、ウイルスがついている可能性があります。耳にかける部分（ゴムや紐）をもつて外しましょう。



SARAYA HP より引用

Q2-13: マスクは、どのように捨てたらよいですか。

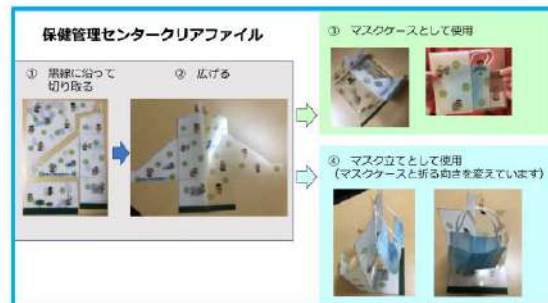
A: 外したマスクは、すぐにごみ箱に捨てましょう。可能なら、マスク専用のごみ箱を用意し、必ずふたをしましょう。マスク専用のごみ箱が用意できない時は、ビニール袋等に捨てて口を縛りましょう。



環境省 HP より引用

Q2-14: 一時的にマスクを外すとき（食事の時など）、外したマスクはどうしたらよいですか。

A: マスクの表面に触らないよう注意し、清潔なハンカチやティッシュペーパーの上にマスクを置きましょう。マスクの位置きに対応した様々なマスクケースも販売されていますので、利用してみましょう。また、保健管理センターでは、クリアファイルを用いた、位置きに対応したマスクケースを用意しています。



正しいマスクの着用

政府広報オンライン より引用

3. 消毒について

Q3-1: 消毒用アルコールにアレルギーがあります。どうしたらよいですか。

A: アルコール消毒を求められる場所では、アルコール消毒の替わりに石けんと流水による手洗いをしっかり行いましょう。もし、アルコールで消毒を行うよう案内された際には、アルコールにアレルギーがあること、手洗いをしっかり行っていることを、相手に伝えましょう。アルコールアレルギーを持っている方は少なくありません。アレルギーがない方も、アレルギーがある方がいることを、理解しましょう。

Q3-2: 手指の消毒に、アルコール以外の消毒液は効果がありますか。

A: 現在、手指消毒に効果・安全性が認められているものは、60～80％位のアルコール（エタノール）製剤です。保健管理センターが学内で配布しているアルコール製剤は、基準を満たしたものです。

Q3-3: デスクや、共有の物品は、どれくらいの頻度で消毒が必要ですか。

A: 使用者が変わることの消毒が理想です。が、なかなか難しいものです。最低でも1日1回は消毒を行いましょう。また、使用者には、使用前後の手洗いあるいは手指の消毒を周知しましょう。

Q3-4: 本や書類など多くの人が触っている物は、感染が心配で触りたくありません。

A: 本や書類など、多くの人が触っている物を触った時は、触った後に手洗いを行いましょう。手洗いができない場合は、手指消毒を行いましょう。仮にウイルスが付着していたとしても、手洗いで十分にウイルスは減らせます。外出した後、食事の前、多くの人が触る物に触れた後などは、日ごろから手洗いあるいは手指消毒を行ってください。また、ウイルスがついた手で顔（目や鼻、口）を触ると感染のリスクがあります。普段から、顔を触らないよう気を付けましょう。

人は、“無意識に”顔を触っています!

目 1時間に平均23回



そのうち、目、鼻、口などの粘膜は、**約44パーセント**をおもっています!

(厚生労働省)
国立感染症研究所 感染症発生動向調査室 感染症対策課
〒162-8601 東京都豊島区西池袋3-1-1
TEL: 03-5383-3111 FAX: 03-5383-3112
URL: <http://www.nid.ac.jp/infocenter>

手洗いの、5つのタイミング



厚生労働省HP より引用

Q3-5: 消毒薬の室内噴射は効果がありますか。

A: 噴射はおすすめされていません（効果が認められているものは、ありません）。吸い込むことにより、身体に有害な影響を及ぼす場合も報告されています。

Q3-6: 物の消毒には、アルコール以外の物は使えますか。

A: アルコール以外に、次亜塩素酸ナトリウム、界面活性剤（家庭用の台所・住宅用洗剤の一部）、次亜塩素酸水（製品の一部）の効果が認められています。ただし、それぞれ、使用方法が異なります。消毒剤を使用するときは、必ず、国の基準を満たすものであることを確認し、正しい使用方法で使いましょう。

物の消毒方法及び主な留意点について

消毒剤の種類	消毒用アルコール (60～80%濃度)	次亜塩素酸ナトリウム (0.05%)	一部の次亜塩素酸水	一部の界面活性剤
作り方	そのまま使用	効果のある濃度に薄めて使用	そのまま使用	そのまま使用 または薄めて使用
準備	・布巾、あるいは拭き取るための紙 (ゴミ箱の中には、布巾を入れる) を準備します ・次亜塩素酸ナトリウムを使用する際は、必ず手袋をして下さい (他の消毒剤も、使用が難しい) ・次亜塩素酸水と界面活性剤については、必ず、厚生労働省や経済産業省の中で、効果が認められているものであることを確認してください (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsite/dunya/syouduku_00001.html)			
使用方法	① ペーパータオルや布巾に、消毒液を十分含ませる  ② 消毒液を含ませたペーパータオルや布巾 (必ず高圧洗浄機で、全体がしっかりとぬれるように拭く) ③ そのまま乾燥させる	例：簡易スプレー ① バケツを用意し、水1Lに対し、原液25ml (付属キャップ1杯) を使用する (0.05%になります) ② ペーパータオルや布巾を袋裏面に付けて軽く水けをきる ③ 消毒液を含ませたペーパータオルや布巾で拭く ④ 清潔な布巾で水拭きする ⑤ 乾燥させる 	目に触れるものは手のしつかり落とす (爪など) ① 消毒したい物の表面を消毒液 (80ppm以上) でしっかりとぬらす  ② 20秒以上時間を置いてから、ペーパータオルや布巾で拭き取る (<small>①物の消毒</small>) ① 消毒したい物に、消毒液 (35ppm以上) を20秒以上掛けぬす ② 表面に乾かないようしっかりとペーパータオル等で拭き取る 	例：簡易マイバケツ ① 消毒したい物の表面全体に消毒スプレーし、全体がしっかりとぬれるようペーパータオルや布巾で拭く 1Lに対して約5ml (約5ml スプレー以上が目安) ② 5分してから、ペーパータオルや布巾で拭き取る  例：消毒液希釈 ① 500mlの水に、小さじ1杯 (5g) を入れて軽く混ぜ合わせる  ② ペーパータオルや布巾にしみこませて、液がぬれないようにぬり、全体がしっかりとぬれるように拭く ③ 約5分してから清潔な布巾等で拭き取る ④ 最後にペーパータオル等で乾かす
注意事項	・丁寧にゆったり、一方向に拭くこと (推奨しない) ・字や線がよく見える場所 (ドアノブや手すり等) を特に意識して拭くこと ・清掃作業中に、目・鼻・口、顔に当たらないこと ・目や口に消毒液が入らないよう、また、吸い込まないように注意すること ・消毒作業が終わった後は、しっかりと手を洗うこと 			
主な留意点	・換気を十分に行う ・火気があるため、スプレー缶などの使用は避けられること ・拭くときにあれた部分に消毒効果はありません	・換気を十分に行う ・色柄が褪せたり、物や金属には使用不可 ・作り置きはしない ・スプレーは使用しない	・換気を行う ・直射日光・高温を避けて保存すること ・商品に示された期限内に使用すること	・換気を行う ・水気を含みぬぐいや、粉・膏状製品は使用不可 ・作り置きはしない ・拭くときにあれた部分しか消毒効果はありません
・商品に記載された注意事項を必ず確認すること				

Q3-7：消毒剤の保管に、注意は必要ですか。

A：アルコール製剤は危険物に該当し、火気厳禁です。また次亜塩素酸ナトリウムは時間がたつと濃度が低下する。次亜塩素酸水は紫外線により PH が変化するなど、どの消毒剤も保管には注意が必要です。保健管理センターでは、配布時に使用方法や注意事項についてのリーフレットを合わせて配布していますので、必ず確認し、使用者に解るように掲示するか、使用者に配布してください。

作成日：令和2年11月24日

鳥取大学保健管理センター

*内容は、ガイドラインの修正や新たな情報公開等により、必要な更新をしていく予定です

注) 資料中のイラストは、令和2年11月時点で使用可能なイラストで、現在は使用できないイラストが含まれます

7. 事業報告

(3) 感染対策

三島香津子

はじめに

学内及び学生・教職員の新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のために、保健管理センターは多くの役割を担っている。令和2年3月以降は、感染症タスクフォース会議（TF会議）の決定に沿って対応し、総務企画課・学生生活課・学部等学内各部署、保健所や自治体、近隣医療機関や医師会等とも協力・連携している。主な感染対策業務について以下に報告する。

I マスク、消毒液、その他の感染予防・衛生物品等の管理・保管

学内で必要な感染予防・衛生物品等について、必要な物品・数・量を確認し、購入・管理・備蓄、各部署への配布を行っている。第14回TF会議（令和2年5月26日）で、本学の備蓄量の目安はマスク8万枚、アルコール消毒液725リットルと定められた。令和2年度、各部署へマスク・アルコール消毒液等の定期的配布を約130回行った。さらに令和2年11月以降は、次亜塩素酸水の配布を毎週1回実施している。

1. マスク・消毒液の配布

令和2年度の学内配布実績を以下に記す（括弧内は、年度末備蓄量）。

- ①マスク : 71,230 枚
(74,600 枚)
- ②アルコール消毒液 : 1,236 リットル
(688 リットル)
- ③次亜塩素酸ナトリウム : 66 本*
*次亜塩素酸ナトリウム 6%600ml/本
- ④次亜塩素酸水 : 935 リットル

令和2年2月以降、マスク及びアルコール消毒液は非常に入手困難となり、マスクは同年夏頃、アルコール消毒液は秋頃までつづいた。本学では、マスクは、卒業生・県内企業・個人・本学医学部附属病院からご寄付いただき配布に

対応できた。アルコール消毒液は、保健管理センタースタッフが各方面に情報収集を行い有効濃度のアルコール消毒液をどうにか確保できた。しかし、使用のために小分けするスプレー容器も入手困難となり、市販のスプレーボトル等では一時は代用した。アルコール消毒液は高濃度アルコール危険物に該当するため、保管のための危険物倉庫が必要となり保健管理センターに隣接した場所に2棟設置した。倉庫完成までは、工学部のご厚意で工学部危険物倉庫に仮保管した。次亜塩素酸ナトリウムは通年不足することなく購入できた。令和2年6月、環境消毒に次亜塩素酸水の効果が認定されたことから、共同獣医学科が改築に伴い購入していた次亜塩素酸水生成装置を、学科のご厚意により保健管理センターに仮設置した。その後、新たに購入し保健管理センターに設置した。

マスクや消毒液の配布時には、マスクの正しい着用・廃棄方法、消毒液それぞれの使用法と保管法等の注意点について、看護職が資料を作成し、説明・添付して配布した。

2 その他の感染予防・衛生物品等

学内の感染拡大防止のために、フェイスシールドや予防衣・手袋などの個人防護具、非接触型・接触型体温計、室内の換気の目安としての二酸化炭素モニターについて、配布や貸し出しを行った。

参考

「鳥取大学における新型コロナウイルス対応」
抜粋

- V マスク、消毒液の備蓄及び設置について
- ・マスク、消毒液等の新型コロナウイルスに係る物品で大学が措置するものは、保健管理センターにおいて管理する。
- ・必要に応じて保健管理センターから、各部署等に対して備蓄数を勘案して配布する。

・各部局等は、補充の必要が生じた場合は、保健管理センターに申請する。

II 感染対策、環境消毒、体調等への 問い合わせ対応および助言・指導

学生・教職員・保護者等からの、学内での日々の感染対策・消毒方法や体調管理の目安について、問い合わせに対応している。

III 感染者・濃厚接触者・接触者対応

学内関係者に新型コロナウイルス感染者が発生した際は、総務企画課・学部・各部署等と協力し、保健所の積極的疫学調査へ協力するとともに、接触者の体調経過観察に携わっている。また学内の緊急消毒について助言指導・実施している。

参考

「鳥取大学における新型コロナウイルス対応」
抜粋

I 対策の基本方針

7. 学生又は教職員が接触者となった場合の取扱い

①学生の場合

原則として、最後に接触した日から起算して14日間の自宅待機とし、不要不急の外出を控えることとする(オンライン等による対面を要しない授業等は可)。また、PCR検査が実施され、陰性の判定がなされた場合もこれに準ずる。ただし、状況に応じて、保健所における調査の対象となった、あるいは、PCR検査を行った経緯を確認し、保健管理センター及び関係部局等で検討を行い、対応を決定する。

②教職員の場合

新型コロナウイルス感染症に係る職員の就業上の取扱いについて(学長裁定)に基づき対応する。

IV 学内 PCR 検体採取

学内関係者に新型コロナウイルス感染者が発生し保健所により学内でのPCR検体採取が決定された際は、保健所の指示のもと、総務企画課・関係各部署と協力してPCR検体採取を実施している。採取時は、採取に協力する学内職員への

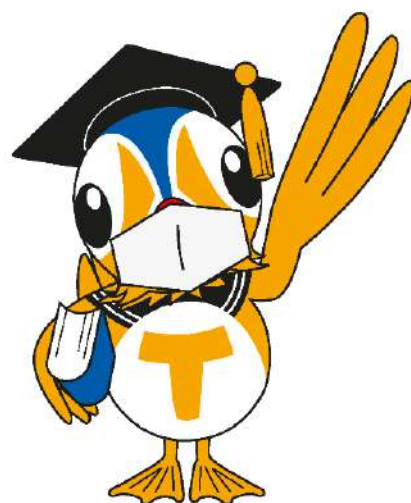
感染対策等指導を行っている。令和2年度の検体採取は広報センターで実施し、200件以上のPCR検体を採取した。

V 感染症タスクフォース会議

新型コロナウイルス感染症における、大学全体の基本的な判断基準・対策を策定し、部局等へ周知するとともに緊急時、初動時の対応組織として、感染症TF会議が令和2年3月2日に設置された。保健管理センターからは、センター所長がTF会議の委員に任命され参加している。TF会議は令和2年度末までに計49回開催され、令和3年度も継続して開催されている。

おわりに

新型コロナウイルスに係る感染対策業務は過去に経験のない内容が多く、スタッフの負担は著しく増した。しかし、保健管理センターが担う「学生・教職員の健康管理を行い健康の保持増進を図る」「安全安心な大学環境を保つ」こと、さらに、学内各部署や学外関係機関との連携について、重要性を再認識できた。今後も、学内の感染拡大を防止し、学生・教職員が安全安心に学び働くことができるよう、感染対策をすすめていきたい。



7. 事業報告

(4) 広報誌「保健管理センターだより」発行

三島香津子

はじめに

令和3年2月「保健管理センターだより」第51号を発行した。「保健管理センターだより」は毎年年度末を目安に発行しており、学生・教職員に対し、健康に関するトピックスをわかりやすく提供するとともに、健康診断・健康相談及び学生教育研究災害傷害保険等の報告を行っている。

I 健康に関するトピックス

三島は、新型コロナウイルス感染症に関する基本的な知識・情報を解説した。岩下准教授は、耳鼻咽喉科・アレルギーの専門医の立場から、嗅覚・味覚について美味しいものを美味しく食べることの大切さとともに解説した。浜本保健師は温活、松原看護師は炭水化物に含まれるレジスタントスターチ、栗田看護師は食生活について、それぞれ日々の生活に活用できるようわかりやすく紹介した。

II 健康診断結果・健康相談集計

令和2年度学生健康診断結果と、令和2年度4月から12月までの学生・教職員健康相談集計について報告した。

III 令和2年度学生教育研究災害傷害保険請求状況

保健管理センターでは、学生教育研究災害傷害保険（学研災・学研賠）について、加入手続きと保険金請求手続きを行っている。学生の加入状況・保険金請求状況について、平木看護師が報告した。

IV その他

掲示板コーナーを設け、リニューアルした保健管理センターホームページについて紹介した。

おわりに

「保健管理センターだより」第51号の概要を紹介した。「保健管理センターだより」は、保健管理センターホームページから常時閲覧可能である（平成26年発行第44号から掲載）。今後も「保健管理センターだより」を継続して発行し、学生・教職員の日々の健康管理に役立つ情報をわかりやすく掲載したいと考えている。



平成25年度（平成26年3月発行）
保健管理センターだより第44号表紙

保健管理

センターだより No. 51 令和3年2月



目次

新型コロナウイルス感染症について	三島 香津子	1
おいしいものをおいしく食べよう	岩下 香代子	6
「温活」で冷えを改善させて、コロナ冬を乗り切りましょう	浜本 扇代	8
炭水化物なのに太らない?! レジスタントスターチ	松原 典子	10
ごあいさつ	栗田 絵理	12
令和2年度学生健康診断結果について	浜本扇代・松原典子	15
令和2年度健康相談集計(学生・職員)	//	19
令和2年度学生教育研究災害傷害保険請求状況	平木 由布	23
学研災・学研賠加入状況	//	24
掲示板		25

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/2135.htm>

Ⅱ 保健管理センター創設 50周年によせて

「青年期の発達課題と学生相談」

湖山地区カウンセラー・臨床心理士 浦木 恵子

2005年から鳥取大学保健管理センター非常勤カウンセラーとして16年勤務しています。今回、農学部の先生方に最も伝えたいことは？と考えた時、「根気強い指導をしていただき、ありがとうございます。」ということでした。

私自身が担当させていただいたケースで、先生方の存在が「学生の命を救った」「自尊感情を回復させ」「次に進むエネルギー補給になった」と考えられるケースが少なくありません。まず、それをお伝えし、感謝を申し上げたいと思います。

保健管理センターは、多くの学生にとっては健康診断の場所だと思いますが、心の健康相談にもあたっています。内科Drが最初に受けた身体の訴えでも、カウンセラーにつながれたり、カウンセラーが最初に受けたとしても、身体的な治療が優先される場合もあります。

窓口対応の看護師、保健師が学生さんの聞き取りをして、このケースは誰につなぐのか・・・等、最初の判断をしています。

学生にとっては、保健管理センターが学部とは離れた立場だからこそ安心して相談できる面もありますが、本日のような機会をいただき、心理職の立場からではありますが、保健管理センターで出会う学生さんの姿を共有していただければ幸いです。

さて、どのくらいの学生さんが保健管理センターを利用しておられるのでしょうか。

(スライド4：キャンパスライフ鳥取地区)「自分で解決・家族・友人・先輩に相談」を合わせると87% 教職員3% 保健管理センター1% 学生支援センター1% 複数選択ですが、1%が保健管理センターを利用しているという結果です。

現在、心理職は非常勤で1週間に4日、24時間勤務しています。近年の統計で、年間70人～80人程度の学生とカウンセリング面接を継続しています。キャンパスライフでは鳥取地区1%でしたが、1.5%程度となります。

初回主訴は、「修学面の相談」が学生支援センター(2014年設置)に移行した分、「不安」「落ち込み」「やる気が出ない」など気分の障害に関わる訴え、不眠や身体症状の訴えが多くなっています。このような主訴の改善のために、どのように関わっていけばよいのでしょうか。

継続してお話を伺うことで、初回主訴からさらに具体的な内容が出てきます。(スライド8～9：学生の困り感)「やるべきことはやるしかない！しっかりしなさい」と励ましたくなるのですが、常識的なアドバイスだけでは、解決につながらないケースがほとんどです。

本人自身の特性、例えば、興味関心の偏りが極端に大きい、実験での不器用さや段取りの悪さ、また、いくつもの課題が同時に求められると優先順位がつかず混乱するなどの認知特性がある場合もあります。また、学生さんの中には、気軽に親や友人、先生方に相談できず孤立傾向にある方もおられます。十分な表現ができず、お忙しい先生方のスピードとはかなり違い、イライラされることもあるかもしれません。

実際、多くのケースは保健管理センターだけで完結することはありません。カウンセリングで自分の考えや気持ちを整理した後は、現実の課題に向きあうために、先生方とのお話が必要になります。

対人関係やコミュニケーションに苦手意識を持つ学生さんの背景には何があるのでしょうか。学生さんのペースで話すのを待ちながら、耳を傾けていると複雑な心の傷を抱えている場合も少なくありません。PTSDといわれる非常に強いストレス体験による後遺症です。近親者や教師からの性被害、本来守られるべき親からの身体的虐待やDVで家庭ではいつも緊張して育ったケース、小中高でのいじめ体験、教育虐待という言葉もありますが、幼児期からの親の過剰な教育的関わりで子供らしい時間を送ることができなかったケース、親の精神疾患などで子どもの頃から親を気づかわなければいけなかったケースなど、過酷な体験が長期にわたり、親と物理的に離れて初めて、違和感を症状として表現できるということもあるようです。

過酷な経験をすると、周りの世界は危険で一時も安心できなくなります。ギラギラとした警戒したような目、緊張した身体、そうかと思うと、ぼーっとしているなど、気分の変動が大きい方・・・自尊感情も低く、物事のとらえ方もネガティブです。考え方がネガティブだと、当然気分も下がり、日常生活や行動も億劫になります。睡眠、食事、学業等日常生活を送ることに悪影響が出てきます。心理職はDrではありませんので、診断名をつけることはありませんが、相談に来られる方は何らかの傷つきがあることを想定して、日常生活の聞き取りも含めて、丁寧に向きあいたいと思っています。

1年生で出会い卒業まで継続される方、一回だけで終了する方など様々ですが、年間の延べ相談人数と内容です。相談は複合的ですが、一回のテーマを主なもの一つに絞った統計です。(スライド12) 修学上、進路の問題で36%、対人関係は15%で、教師との関係、サークルや研究室での人間関係や過去の対人関係等の相談になります。グループワークトレーニング(GWT)は少人数でロールプレイなどを活用して社会スキルやコミュニケーションのトレーニングをしています。WAISIIIは成人式の知能検査です。大学入学されている方に知能検査をするのかと思われるかもしれませんが、言語能力も達者で一見、問題なく見える方が、二つ以上のことを同時に処理することが極端にできなかつたり、注意・記憶の問題で板書をノートに写すことができないなど、得手不得手が大きく、苦勞される方も少なくありません。

大学では、様々な側面から、学生の発達課題を支えているといえます。どの機関も複合的な支援をされていると思いますが、心理職も、卒論のまとめの時期に入ると、「素人にわか

りやすいように話すのは大事」とお聞きすることもあります。素人なので、心底「そんなことを学んでいるんだ」と感心してしまいます。また、グループワークで就活面接の場面を扱い、学生に試験官になってもらうこともあります。受験者役で全く自信がなさそうだった方が、試験官役をするとなぜか鋭い質問をすることもあります。心理職としては、心理社会的な発達を促進する関わりを意識していますが、できる限りニーズに沿いながら、次のステップ（専門職）につなぐようにしています。

最も大切なことは、相談者が「守られている」「大切にされている」と感じられることではないでしょうか。「また、話してみたい」と次につながることを大切だと思っています。

学生が突然、忙しい時間に来られたら、先生方はどうされますか。無理のないように、「今日は予定があるので、5分だけ、10分だけしか聞けないけどいいかな」と了解を得て、「次にはゆっくり時間を取るから」と約束する方法もよいかもしれません。短時間で解決しようとせず、状況を聴くだけに留め、しっかり受け止めると、「この先生ならまた来てもいいかな」と安心して次につながるかと思えます。「自分一人じゃない」「相談してもいいんだ」と人への信頼感が育つことは、相談に来られた学生さんにとっては大きなことです。

しかし、何があったかを整理することは難しいことです。

人は自分が正しいと思いがちですし、どちらが正しいかの、黒か白かで論争しがちです。また、「どうせあの人は・」と相手の意図を決めつけたり、「あの人のせいで」と誰かを責めてしまいがちです。まずは事実を整理して、どのように受け止めているのか・・・自分にとって大事なことは何かを聞きましょう。「小中時代にいじめにあって、両方が呼ばれて謝罪の会を開かれた。許すと言わざるを得なかった。先生が対応したという自分の満足感のためじゃないのか」と、教師に気持ちをわかってもらえなかった辛い過去として話されることがあります。何を望んでいるかは本人に聞いてみないとわかりません。そして、安心できる関係の中でしか、心の真実は話されませんし、サポートするための大切な情報を十分に得ることもできません。

欠席・遅刻が多い、友人が少なく孤立している、話しかけても反応がない、過剰に反応する、感情の起伏が激しい、いつもおどおどしている、すぐに泣くなど、先生方がSOSのサインに気づいて相談につないでくださることもあります。

ストレス対処については、保健管理センターのHPで「ストレスと上手につきあうために～with コロナ」を見ていただければ詳しいスライドがあります。

相談に来られる方は、学業や対人関係、アイデンティティや自尊感情が傷つき、自信を無くしている状態といえるかもしれません。しっかりと聞いて受け止めることは、言葉で伝えなくても「あなたは大切な存在ですよ」と伝えるメッセージになります。

「こんなことで相談する自分は弱いのでは・・・」という気持ちから、「また相談に来てもいいんだ」と思えることは大きな変化です。自分への信頼の一步となるとともに、人や社会への信頼回復にもつながります。ある学生さんは落ち着いた時に「鳥取大学は私にとって家族みたいなもの」と話されました。身体のケアから研究室の先生の関わりまで、守られている

と感じていることが伝わってきました。

架空事例から学ぶ（スライド 28～29）命を守る学生相談（グループディスカッション）

- ① 「頑張れ！気持ちをしっかり・・・と言われても、これ以上、どう頑張れというの・・・」と無力感を強め、追いつめる場合もあるでしょう
- ② 冗談めかしていても、具体的に死ぬ方法を考えている場合もあります。慎重に話を聞きましょう。
- ③ 聞いた人も一人で抱えないことが大事ですが、すぐに相談機関を紹介しても「聞いてもらえなかった」「見捨てられた」と思う可能性もあります。
- ④ 死を考える一因が家族という場合もあります。本人との信頼関係の中で、了解を得て家族につなぐ必要があります。
- ⑤ 話の中で深刻で、死の危険が感じられる時には、言葉にすることも必要かもしれません。大切な問題として③④が必要になるでしょう。

時々、研究室での生活を仕事のように話される学生さんがいます。産学共同で企業や地域と関わることで、学生さんの意識が変わり、それだけ責任を感じておられることだと思います。しかし、学生さんのキャパシティを超えて負担が重く「やらされる」感覚になった時、その状態が長期間続くと擦り切れてしまう学生さんもいます。

マスコミで話題になりますが、産業領域のメンタルヘルスについても資料を準備しました。パワハラ防止法の改正によって、2020年6月から、出来事にパワハラが追加されました。心理的負荷の認定基準は、「人格や人間性を否定するような精神的攻撃が執拗に行われる、必要以上の長時間にわたる叱責、他の労働者面前での大声による威圧的叱責など社会的通念に照らし合わせて許容される範囲を超える精神的攻撃、会社に相談しても適切な対応がされなかったものなどです。セクハラについても、相談しても適切な対応がなされない場合は精神的強度「強」と判断される場合もあります。

以上、オンラインと会場で実施した講演会の内容から抜粋しました。

令和3年1月18日13:00~14:00

令和2年度農学部ハラスメント講演会

青年期の発達課題と 学生相談

保健管理センター カウンセラー
臨床心理士 浦木 恵子

p 1

本日の流れ

1. 保健管理センターで出会う学生
2. 各学年の発達課題
⇒ブレイクアウトセッション① 5分
3. 相談の留意点
4. リフレッシュ 10秒間呼吸法
5. 事例への対応
⇒ブレイクアウトセッション② 7分

p 2

心とからだの健康相談

保健管理センター相談体制(令和2年度より)

- 常勤
 - ・所長(内科/脳神経内科Dr)・外科/耳鼻咽喉科Dr
 - ・保健師 ・看護師
- 非常勤
 - 内科Dr(金) 精神科Dr(木)

【心理相談】

令和元年度より非常勤二人体制:24時間/週

- 月曜日(11:00~16:00) 木曜日(13:00~15:00)
- 火曜日 金曜日 (9:00~16:00)

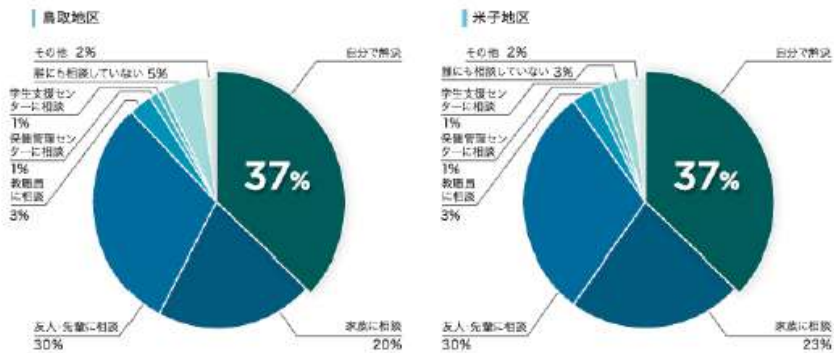
p 3

とっとりキャンパスライフ2018

(回収率46.2%/5850人)より

21

あなたは、自分の不安や悩みについてどのように対処していますか。
(複数選択可能)



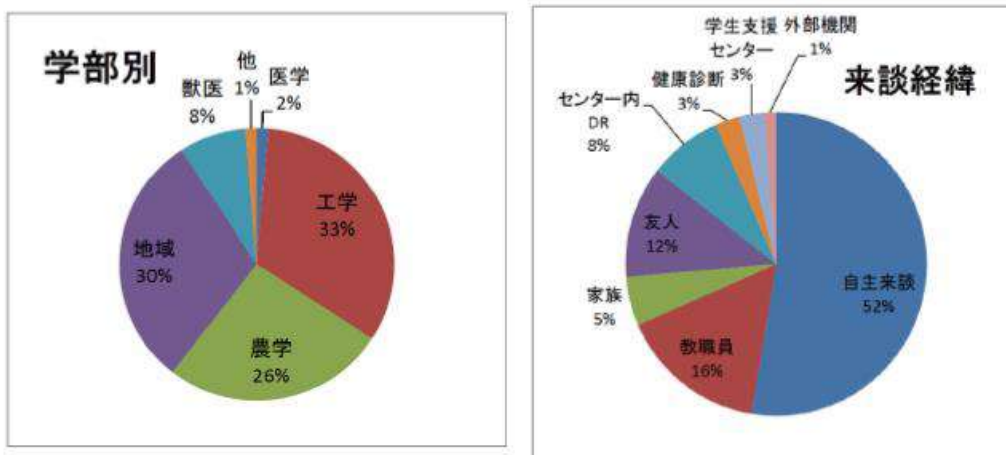
comment

大多数の学部学生が自分の不安や悩みを「自分で解決」「先輩や友達、家族に相談する」という解決方法をとり、大学研究生になると教職員などへ相談することが増えています。一人で悩みを抱え込まないように、引き続き大学内の複数の相談支援窓口の周知をおこない、いざというときに相談に行ける体制を整備しておくことが必要です。

p 4

令和元年度心理相談 実人数76人

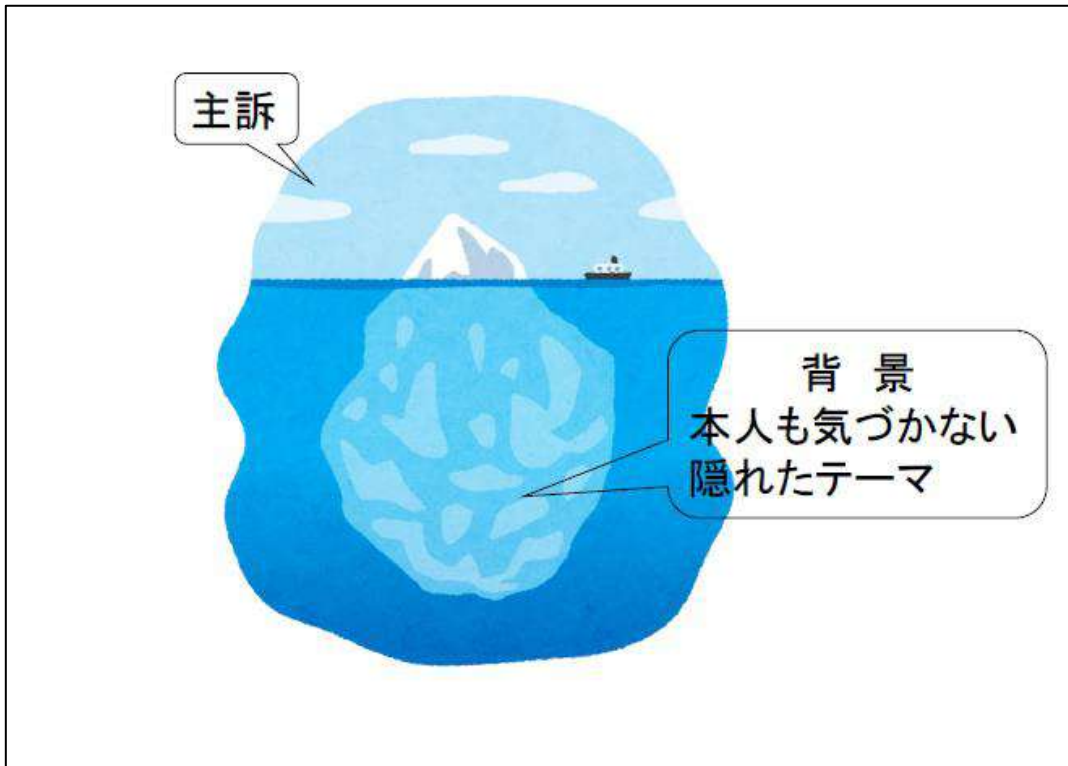
湖山キャンパス



p 5



p 6



p 7

学生の困り感

不登校

- やる気が出ない
- 朝起きられない
- 身体が重い/気が重い
- 研究室に行けない

学習

- 勉強が全くわからない
- 学習内容に興味がない
- グループワークが苦手
- レポートが間に合わない
- ノートをとれない
- 実験ができない
- 文章にまとめられない

甘え？ 怠け？
わがまま？

しっかり
しなさい？

p 8

学生の困り感

もっと
頑張れ？

対人関係／コミュニケーション

- ・ 人付き合いが苦手で引きこもりがち
- ・ 人目が気になる。人に会いたくない
- ・ 友達がいない（不登校・いじめ体験）
- ・ ゼミの話題についていけない
- ・ 先輩・先生が怖い
- ・ 緊張すると息が出来ない
- ・ 話し過ぎてしまって自己嫌悪（一方的だと自覚）
- ・ 隣の席に人が来るとイライラする

気に
するな？

p 9

PTSD 心的外傷後ストレス障害

□ 自然災害や生命の危機 事故 犯罪 性被害

□ 喪失体験 家族・友人の死・大切なものの喪失
幼少期の父母の離婚・DV・虐待・いじめ・

【悪化要因・・・出来事そのものよりも・・・】

- ✓ 親・養育者との体験が原因
- ✓ 長期にわたる過酷な体験
- ✓ 孤立している

p 10

心身への影響

□ 身体・・・ 過覚醒・不眠・悪夢・フラッシュバック・
動悸・パニック ⇒感情コントロール↓

□ 心・・・不安・恐怖・いらいら・焦燥感・激しい怒り・
自責・うつ状態 ⇒ネガティブな認知と気分

□ 行動・・・常に警戒・感覚過敏・依存(摂食障害・
アルコール他)

相談につながりにくい・・・「回避・麻痺」症状

➢「精神的に弱い」「自分が悪い」など自尊感情の低さ
⇒身体(症状)の話はしやすい

p 11

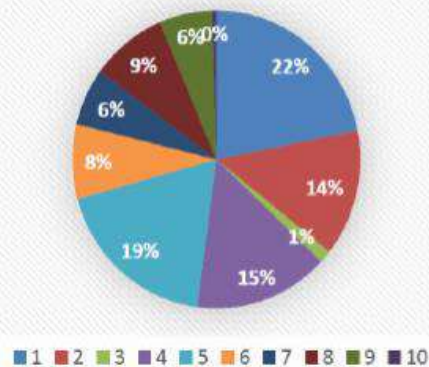
令和元年度心理相談

延べ人数 656人/(精神相談1096)

相談内容別(延べ人数から)

相談内容別(延べ人数から)	合計
1) 修学上の相談	144
2) 進路の相談	90
3) 経済上の相談	9
4) 対人関係の相談	99
5) 精神保健の相談	122
6) 健康面の相談	53
7) 家族についての相談	41
8) 性格等	56
9) GWT	39
10) WAIS	3

延べ人数相談内容



p 12

各学年の発達課題

新入生 新しい環境への適応（転居、一人で生活）
炊事・洗濯・掃除等の家事、食事・睡眠等生活リズム、
金銭管理、
履修等修学上の手続きと授業参加、サークル等余暇
の使い方、新たな人間関係づくり

- イメージ通りの大学生活を送ろうと容量オーバー
- 自分から人に関わり対人関係を作ることが出来ないタイプ、サークル等の集団活動に入りそびれると孤立しやすい。
- 孤立は「自分がいてもいなくてもよい存在」「消えたい」「死にたい」・・・と生きる意味を失うことにつながる。

p 13

2年生 授業で専門教科が多くなり、実験、実習、プレゼン等が増える。サークルでは幹部役員となり、企画・運営・対人関係への責任が重くなる。学業とバイトのバランスや時間管理、全ての面で主体性が問われ、自分の適性・特性を考える時期となる

- 生活に慣れ、深夜までバイトやサークル活動⇒生活リズムの乱れ、体調不良、学業に支障が出てくる。
- 「授業に全く興味を持ってない」「理系に入学したが、関心は文系。留年が続く・・・」など進路選択の課題が浮かび上がる。単位未取得や留年は自己効力感・自尊感情の低下につながり、「やる気のなさ」「気分の落ち込み」等の訴えとなる。
- 成人式(20歳)という区切りに性的アイデンティティを問い直したり、進路選択も含め親の価値観とは異なる自己を探求する契機となる。

p 14

3年 就活、卒研等、現実的な課題が目の前に迫る。研究室に入り、教師との関係、先輩、同期等、人間関係も密になる。あらゆる面で、自己と向き合わざるを得ない時期。

- ゼミ(小グループ)発表や役割分担等が困難になる学生もいる。担当教師との関係性に悩む者も少なくない。
- 就活をきっかけに、親と対峙せざるを得なくなる。⇒「親の作ったレールを走らされてきた」「親の思い通りの自分しか受け入れてもらえない」「虐待されていた」等の未処理の課題が浮き彫りになる。

p 15

4年・院2年

就活、卒論・修論等の課題を具体化して、実行していくことが求められる。

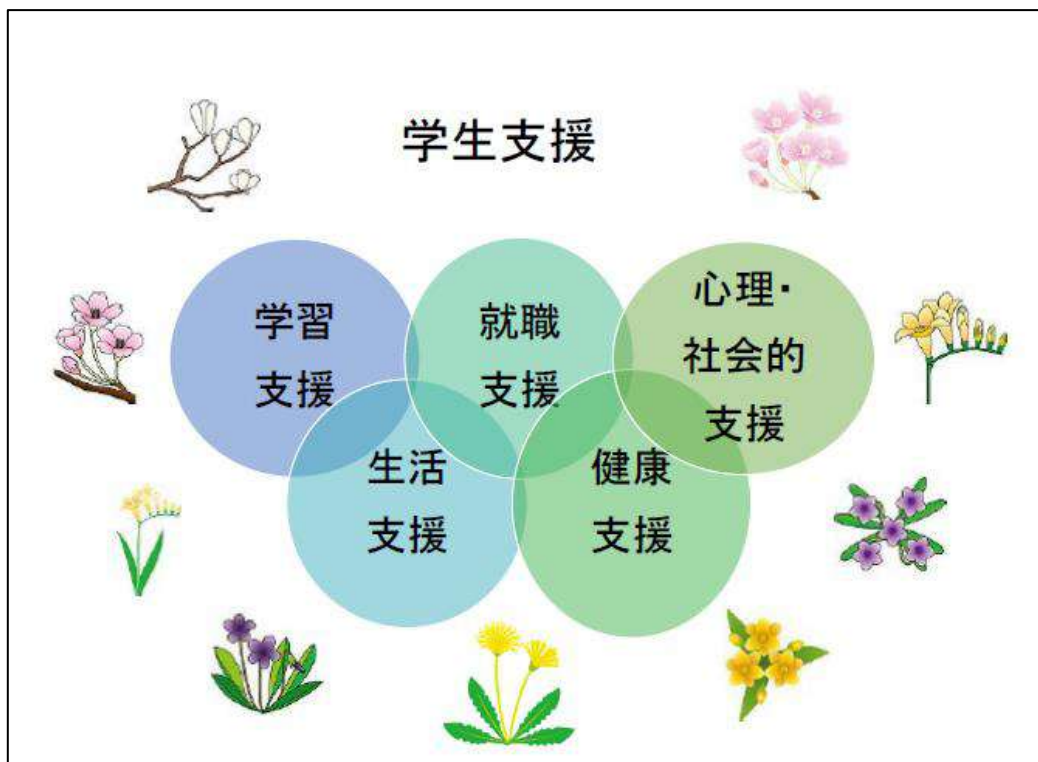
この時期の学生の課題

- 教師と継続的に話し合う・自分の考えを伝え、他者の助言を得る。
- インターンシップやフィールドワークで地域と関わる。
- 不十分だと感じて、期限内に自分の考えをまとめ、形にして提出する。
- まとめたものを人前でプレゼンし、批判を受け止める(双方向のコミュニケーション/対話)。

p 16



p 17



p 18

相談の留意点・・・環境を整える

物理的・心理的に安心・安全な空間

- 静かに話せる部屋/椅子や机の配置
- 守秘義務
- 中立性・公平性
- 聞いてもらえる/ほっとできる/大切にされる: 尊重
- 見通しを持てる(時間・主要内容と目的、今後・・・等)
- 書面(ホワイトボード等)で共有・確認する
- 相談者が不利益を得ない⇒「相談して良かった」

p 19

面接の実際(1) 不安の軽減

- 挨拶・自己紹介・・・ 一人の人として尊重
- 相談申し込みへの労い
- 面接時間「今から(50)分程度とっております」
- 守秘義務 同意なく開示されない
- 不利益な取り扱いを受けない
- 相談の開示範囲
- メモを取ることの同意 「大切なお話なので・・・」等

p 20

面接の実際(2)事実確認

- 事実経過(5W1H)と現状(今までの対応も含む)
- 出来事をどのように受け止めているか?
- 影響は?
身体面、精神面、業務上、プライベート 等
- この間一番心配だったこと、辛かったことは?
- **自分にとって**、今一番大切なことは?
- 事態を良くするために必要なことは?
- どのような解決方法を望むのか

p 21

(2)-2.

感情の理解／傷つきやすい自尊心

- 何が起こったか、何が真実かではなく、自分にとって何が大切か
- 「嫌だ」と思うことは、何らかの形で自尊心が傷ついている
「耐えがたい」感情 ……不安・恐怖・怒り・恥・不信感・孤立感／期待
- 人(社会)への信頼感の傷つき
⇒安心・安全感の回復 ⇒大切な情報発信がスムーズに

川畑直人 組織心理コンサルテーションより引用

p 22

(2)-3 観察する

- 容姿・挨拶・立ち居振る舞い・服装
- 顔色・表情・姿勢・筋緊張
- コミュニケーション(言語・非言語)
 - 人柄・・・(例)エゴグラムのタイプ(CP・NP・A・FC・AC)
 - 心身の状態
 - 知的レベル・社会性
 - 対人関係のあり方

p 23

(2)-4 観察する メンタル不調の初期症状

- イライラする・気分が落ち込む・なんとなく不安で落ち着かない・能率低下・他人が煩わしい・考えがまとまらない
- 眠れない・早朝覚醒・朝がつらい
- 飲酒が増える・過食・食欲不振・衝動買い
- 肩こり・腰痛・頭が重い・風邪が治りにくい・疲労感・肌荒れ・

危機的状況(ストレッサー)

⇒ストレス反応(心と身体) ⇒ 対処

p 24

面接の実際(3) 信頼の回復

- 相談されたことへの労い
- 相談内容の再確認
- 守秘義務と相談開示の範囲
- 状況が変化した時には、相談者に連絡
- 今後の流れ(日程確認等)

終了

p 25

リフレッシュ 10秒呼吸法

*まずは口から全ての息をはきだしておなかをへこまします。

- ▶ 鼻から息を吸う
- ▶ 息をとめる
- ▶ 口から息を吐く

1.2.3.4.

5. /

6.7.8.9.10



カウント(1~10のくりかえし)

緊張



緩める

p 26

架空事例

- 現役合格。大学入学後、6月初旬に来所した男子学生。
- 色白、背は高く、やせ型。背中を丸めて、顔は伏せがちで、視線はほとんど合わない。両手を握りしめながら、小さな声でぽつりぽつりと話す。
- 「高校まで問題はなかった」「大学になじめない。」「今のまま大学生活を送るのか、やめたとしても、就職できるのかわからない。」「一人でいると、いつも自殺のことを考えている。」

⇒ ブレークアウトセッション

p 27

対応は？

- ① 励ます、元気づける？
- ② とにかく話を聞く？
- ③ 誰かに応援を頼む？
- ④ 家族に連絡をする？
- ⑤ 「死なないでほしい」と伝える？

p 28

“いのち”を守る学生相談

- “相談して良かった”（安心）
 - 基本的信頼感の回復・・・“いのち”と直結
- 得手不得手を含めた等身大の自己理解
 - 自己イメージの見直し
 - 健康な自尊感情を育む
- 社会スキルの獲得（相談する力等、現実社会を生き抜く技術の獲得）
- 親からの精神的、経済的な独立への準備

p 29



p 30

精神障害の労災補償状況

表2-1 精神障害の労災補償状況

区分		年度				
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
精神障害	請求件数	1515 (574)	1586 (627)	1732 (689)	1820 (788)	2060 (952)
	決定件数	1306 (492)	1355 (497)	1545 (605)	1461 (582)	1586 (688)
	うち支給決定件数	472 (146)	498 (168)	506 (160)	465 (163)	509 (179)
	[認定率]	[36.1%] (29.7%)	[36.8%] (33.8%)	[32.8%] (26.4%)	[31.8%] (28.0%)	[32.1%] (26.0%)
うち自殺	請求件数	199 (15)	198 (18)	221 (14)	200 (22)	202 (16)
	決定件数	205 (16)	176 (14)	208 (14)	199 (21)	185 (17)
	うち支給決定件数	93 (5)	84 (2)	98 (4)	76 (4)	88 (4)
	[認定率]	[45.4%] (31.3%)	[47.7%] (14.3%)	[47.1%] (28.6%)	[38.2%] (19.0%)	[47.6%] (23.5%)

p 31

表2-8 精神障害の出来事別決定及び支給決定件数一覧

出来事の種類	具体的な出来事	平成29年度				平成30年度			
		決定件数		うち支給決定件数		決定件数		うち支給決定件数	
			うち自殺		うち自殺		うち自殺		うち自殺
1 事故や災害の体験	「重篤な」病気やケガをした	86 (39)	4 (0)	28 (5)	2 (0)	86 (25)	6 (1)	36 (5)	4 (0)
	悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	89 (51)	1 (0)	63 (32)	1 (0)	92 (55)	0 (0)	56 (32)	0 (0)
2 仕事の失敗、過剰な責任の発生等	業務に阻害し、重大な人身事故、重大事故を犯した	10 (2)	0 (0)	6 (1)	0 (0)	5 (1)	0 (0)	2 (1)	0 (0)
	会社の経営に影響するなどの重大な仕事上のミスをした 顧客や取引先からクレームを受けた 達成困難なノルマが課された	24 (4)	11 (0)	8 (1)	6 (0)	26 (5)	7 (1)	4 (0)	1 (0)
3 仕事の量・質	仕事内容・仕事量の「大きな」変化を及ぼされる出来事があった	185 (54)	46 (2)	64 (13)	21 (1)	181 (53)	35 (4)	89 (11)	14 (0)
	1か月に30時間以上の特別労働を行った	61 (5)	15 (0)	41 (4)	10 (0)	68 (8)	21 (1)	45 (6)	14 (1)
	2週間以上にわたって連続勤務を行った	71 (8)	22 (0)	46 (6)	11 (0)	43 (7)	15 (1)	25 (5)	9 (1)
4 役割・地位の変化等	役割を譲渡された	34 (20)	2 (0)	5 (2)	1 (0)	19 (7)	0 (0)	3 (2)	0 (0)
	配置転換があった 転勤をした	87 (23)	12 (0)	11 (1)	3 (0)	54 (22)	12 (2)	8 (4)	2 (1)
5 対人関係	(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	186 (65)	17 (1)	88 (25)	12 (1)	178 (76)	18 (1)	69 (29)	7 (0)
	上司とのトラブルがあった	320 (140)	20 (3)	22 (8)	4 (0)	255 (116)	30 (3)	18 (4)	7 (0)
	同僚とのトラブルがあった	67 (38)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	69 (38)	2 (1)	2 (2)	0 (0)
	部下とのトラブルがあった	2 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	18 (10)	2 (0)	3 (1)	2 (0)
	理解してくれていない人の異動があった	3 (2)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	5 (3)	1 (1)	0 (0)	0 (0)
	上司が変わった	2 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	同僚等の昇進・異動があり、昇進で巻き込まれた	3 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
6 セクシュアルハラスメント	セクシュアルハラスメントを受けた	64 (61)	0 (0)	35 (35)	0 (0)	54 (51)	0 (0)	33 (33)	0 (0)
7 特別な出来事 (注)		62 (20)	14 (1)	63 (20)	14 (1)	55 (18)	4 (0)	55 (18)	4 (0)
8 その他 (注)		76 (27)	14 (4)	0 (0)	0 (0)	94 (31)	8 (1)	0 (0)	0 (0)
合計		1545 (605)	208 (14)	506 (160)	98 (4)	1481 (592)	199 (21)	485 (163)	78 (4)

注 1 「具体的な出来事」は、平成23年12月29日付労働1229第1号「心理的負担による精神障害の認定基準について」別表1による。
 2 「特別な出来事」は、心臓的負担が極度のもの等の件数である。
 3 「その他」は、評価の対象となる出来事が認められなかったもの等の件数である。
 4 自殺は、本道を含む件数である。
 5 () 内は女性の件数で、内数である。

表の一部切り取り

p 32

精神障害の労災補償状況 パワーハラスメント

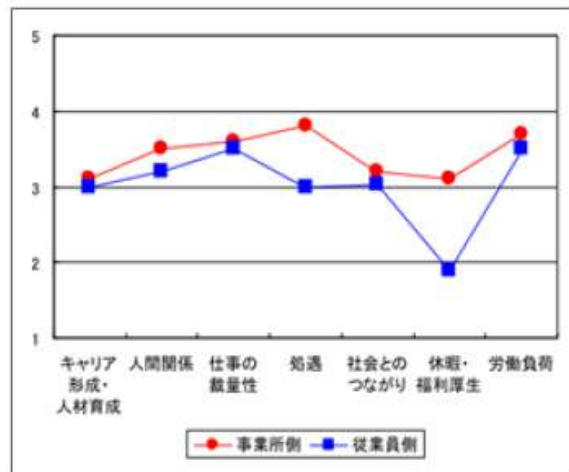
	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
精神障害の労災補償の支給決定件数全体	325件	475件	436件	497件	472件	498件	508件	465件
(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	40件	55件	55件	69件	60件	74件	88件	69件
上司とのトラブルがあった	16件	35件	17件	21件	21件	24件	22件	18件
同僚とのトラブルがあった	2件	2件	3件	2件	2件	0件	1件	1件
部下とのトラブルがあった	2件	4件	3件	0件	1件	1件	0件	3件

表1 精神障害の労災補償状況

「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況」(厚生労働省)

p 33

心の耳 働く人のメンタルヘルス(厚労省)



職場の快適度チェック結果例(プロフィール)

p 34

参考文献他

- とっとりキャンパスライフ2018 鳥取大学
- エゴグラム 杉田峰康 DVD交流分析・ふれあいの心理学
- 厚生労働省 精神障害の労災補償状況／こころの耳
- 川畑直人 組織心理コンサルテーション中級セミナー資料
- 学生と向き合う25の提案 中部大学2006
- ストレスと上手につきあうために with corona

<https://www.tottori-u.ac.jp/secure/18006/stress-withcorona.pdf>

鳥取大学保健管理センター



保健管理センター創立 50 周年によせて

保健管理センターと学生相談

鳥取大学保健管理センター米子分室
カウンセラー 宮田知子

鳥取大学保健管理センター創立 50 周年おめでとうございます。

保健管理センターは大学における保健室ということで、学生の心身の健康を支える大事な拠点となっています。対象が大学生のため、その多くは親元を離れ一人暮らしを始めますが、離れることでそれまで当たり前だと思っていた価値観が揺らいだり、親子関係を振り返る機会になることから悩みを抱えるようになる学生も多くいます。そうした自立の最後の一步を踏み出す学生にとって、保健管理センターは、困った時には相談にのってくれ、時には背中を押してくれる大切な居場所になっているのではないかと感じています。親には言えない、友だちにも話にくい、そんな悩みをもった学生さんがやってきては親でも友人でもない保健管理センターのスタッフに話を聴いてもらい、息抜きをしたり色々話して視野を広げたりする。そしてまた何かあるとやってきて近況報告や雑談をしていく。その様子はまるで第二の実家に帰ってきてくつろいでいるかのようによびます。

鳥取大学保健管理センター米子分室のカウンセラーは、平成 20 年に配置が開始されました。私は平成 22 年より勤務させていただき、途中産休育休をはさみながら約 10 年学生相談に関わってきました。

学生相談という性質上、基本的に学生生活を崩すことなく送りながらも、心のうちに苦しみを抱えた若者たちに接してきました。人間関係のこと、学業のこと、将来のこと、自分自身のこと。本当は立ち止まって悩み、動きたくない・動けないと思いながらも、刻々と過ぎていく時間に追われ前に進む日々。そんな中であって、カウンセリングは定期的に”自分が向き合いたいことにとことん立ち返って向き合える時間・場”になっているといいなと思いながら関わってきました。

米子分室は医学部の学生たちをサポートするので、入学時点から将来像が明確な学生も多いのですが、明確であるからこそ、「自分に向いていないのでは」「安定するという一点で選んだがやっていける自信がない」といった不安もよく聞かれます。医療系の大学に進んだということは周囲にとっても喜ばしいことであり、だからこそ進路を考え直すということは他の学部より難しい面もあるのではと感じます。他ならぬ本人自身が自分の将来を真剣に考え直すことに罪悪感を抱くというのも、この学部ならではの特徴なのかもしれません。カウンセリングでは、本人の不安、希望、本音どれも否定すること

なく、とにかく話していただき、その中から本人自身が納得する答えを見つけることに寄り添うことを意識しています。悩みながら突き進んだ方、決断して別の進路を目指した方、様々な学生たちを見送ってきましたが、「あの時真剣に悩んだ」という経験だけは本人のなかに残っていてくれるといいなと思います。

またここ2年は新型コロナウイルスの流行という事態の中、学生相談にも様々な変化が起きてきました。授業のオンライン化、不要不急の外出の自粛、実習の中止など、“今まで通り”が一切通用しない状況に多くの学生が悩み翻弄されているのを感じました。その中で多かったのは、家で一人過ごす時間が多くなったことにより、これまでは見ないで流していたこと、意識せず発散できていたことが処理できなくなり来談に至ったという学生さんたちでした。普段の生活の中で「辛いな」「大変だな」と感じることはあっても、同じ環境で頑張っている同級生がいて、悩みを話し合うわけではないけれど、何気ない会話を交わす。そのことができなくなって初めて、自分にとって必要なものだったのだと気づいたと語る学生が何人もいました。

SNSが発達し対人関係が希薄になった、リアルの人間関係は面倒、などと言われる時代ですが、人が人に関わるということは人間の営みとしてなくせないものなのでしょう。カウンセリングでもオンライン面談を取り入れましたが、状況がよくなると全ての学生さんが対面面談を希望されたことから、画面越しではなく直接足を運んで向き合って話すことに意味を感じている若い世代が多くいるのだと感じました。

何か悩んだ時、結局は自分が答えを出したり選択しないといけないものですが、人は悩んだ時ほど自分に意識が向き視野が狭くなりやすい。人と話す、ということはその内容が何であれ風通しを良くし視野を広げる効果があるということはこのコロナ禍の学生たちとのやり取りから改めて感じました。

最後にこれからの学生相談では、“カウンセリング”や“保健管理センター”という単体で閉じたあり方ではなく、学生支援センターや教務、学務、その他の学生の支援に関わる部署と連携しながら、一人ひとりの学生さんが心身ともに健康で、勉強や実習にチャレンジしていけるようサポートをしていくことが求められていると感じています。

そうしたニーズにも対応しつつ、でもどこか学生にとって何気なくやってきてホッとできる。保健管理センターにはそんな実家のような居場所でもあり続けてほしいと、いちスタッフとして思っています。

Ⅲ 調査及び研究報告

鳥取大学における学部過年度学生について（令和2年度）

鳥取大学保健管理センター 三島香津子

【目的】

保健管理センターでは、本学の過年度(留年)学生について調査し保健管理センター報告書・年報で報告している。今回、令和2年度の本学学部過年度学生の実態と特徴を明らかにするために調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

令和2年度鳥取大学に在籍した学部学生で、同年度に理由を問わず最低修業年限を超えて在籍する学生を過年度学生とし、全学部、男女別、学部別に調査した。本学農学部・医学部は、4年制の生命環境農学科・保健学科及び生命科学科と6年制の獣医学科・医学科を持つ。そこで今回、4年制・6年制に区分した調査も行った。在籍学生数は令和2年4月30日時点を使用した。参考に、男女別在籍学生数を表1に示す。

表1 令和2年度在籍学生数

	男子	女子	計
全学部	3,024	2,079	5,103

本調査は、個人情報に関する法令や各種ガイドライン等及び“保健管理センターにおける個人情報保護について”に則り必要な配慮を行った上で実施した。

【結果】

過年度率は全学部で3.94%、男子5.29%・女子1.97%で、男子は女子の約2.7倍であった(表2・図1)。

表2 男女別過年度学生

過年度	男子	女子	男女計
	人数	人数	人数
(在籍者男子/女子/計)	%	%	%
全学部	160	41	201
(3,024/2,079/5,103)	5.29%	1.97%	3.94%

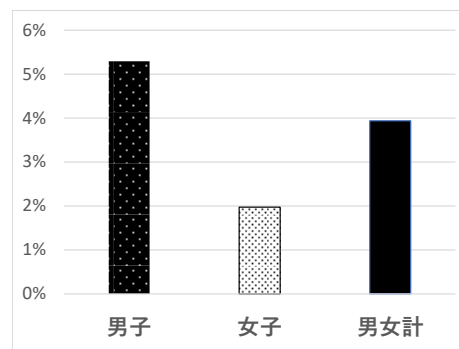


図1 男女別過年度率

学部別の過年度率は、地域学部4.59%、工学部5.08%、農学部2.45%、医学部3.21%で、全学部平均と比べ、地域・工学部で高く農・医学部で低かった。工学部は、農学部の約2.1倍であった(表3・図2)。

表3 学部別過年度率

学部	過年度率	全学部
地域学部	4.59%	3.94%
工学部	5.08%	
農学部	2.45%	
医学部	3.21%	

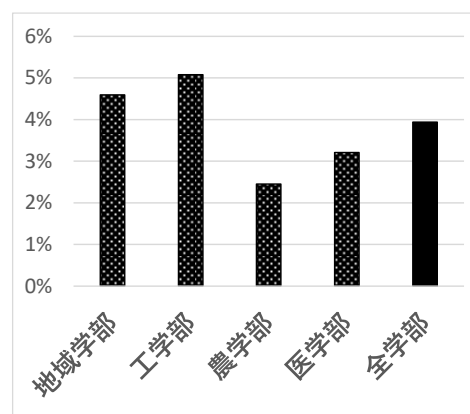


図2 学部別過年度率

4年制・6年制別の過年度率は、農学部は2.40%・2.68%、医学部は1.52%・4.89%で、どちらも6年制で高く、特に医学部では約3.2倍であった(表4・図3)

表4 学部4年制・6年制別過年度率

4年制				6年制		全学部
地域	工学部	農学部	医学部	医学科	獣医学科	
4.59%	5.08%	2.40%	1.52%	4.89%	2.68%	3.94%

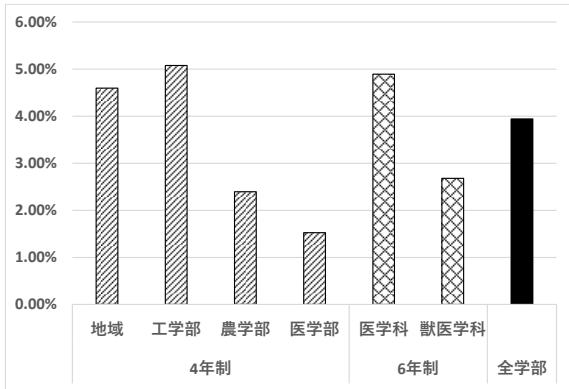


図3 学部4年制・6年制別過年度率

【考察】

令和2年度過年度率を令和元年度と比較すると、女子(令和元年度1.97%、以後括弧内は本学令和元年度過年度率)は変わらなかったが、全体(4.28%)・男子(5.87%)は低下していた¹⁾。国立大学保健管理施設協議会が国立大学を対象に行った調査(以後全国調査)では、令和元年度過年度率(調査では留年率と表現されているが、本文では過年度として表記)は全体4.8%・男子5.9%・女子2.9%で、平成14年から減少傾向にあり男子は女子より高いが男女差が縮小傾向にあると報告している²⁾。本学過年度率は、令和元年度は平成29年より低下していた¹⁾。10年前の平成22年度本学過年度率は全体6.52%・男子8.32%・女子3.18%で、令和2年度は全体・男女とも約6割に減じていた³⁾。学部別の過年度率を令和元年と比較すると、地域・工・農(6.74%・5.14%・2.79%)で低下、医学部(2.82%)は増加し、医・工・農・学部の増減はいずれも0.5%未満だが、地域学部では2.15%と減少率が大きかった¹⁾。全体・男女別過年度率と同様に10年前の平成22年度と比較すると、平成22年度は地域学部5.81%・工

学部10.02%・農学部4.24%・医学部2.95%で、令和2年度は医学部以外は減少し、工学部では半減していた³⁾。本学においても、医学部のみ異なるが、全国の傾向と同様、過年度率は減少傾向にあり女子より男子が高く男女差は縮小傾向にあると推測された。

全国調査による令和元年度過年度率は、例年高い順に文系・理系・6年制で、6年制は4年制より低く、令和元年度は4年制全体4.9%・4年制文系5.3%・4年制理系4.6%・6年制3.4%と報告されている²⁾。本学で4年制文系・理系に該当する地域・工学部の令和元年度過年度率(6.74%・5.14%)は地域の方が高く同様の傾向であった¹⁾。しかし、令和2年度は地域学部の減少率が大きく、4年制理系に該当する工学部の方が高くなっていた。4年制・6年制の比較では、本学では同一学部内において6年制は4年制より過年度率が高かった。また、医学部全体の過年度率は他学部と異なり減少傾向が認められなかった。来年度以降も4年制・6年制に区分して調査を行い、本学の推移・特徴を確認したいと考えている。

過年度には、学業意欲の低下など修学上の問題、心身の健康上の理由、家庭の経済的理由等様々な理由がある。また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症パンデミックが学生生活に大きく影響した一年であり、従来過年度理由の一つであった留学が出来なくなったなど、過年度率にも影響している可能性もある。今後は、個々の理由とともに感染状況を確認しながら推移を観察する必要があるだろう。

【まとめ】

令和2年度の本学学部学生の過年度率は全国と同様に減少傾向にあると考えられた。しかし、6年制学科は同一学部4年制学科より過年度率が高いこと、医学部全体の過年度率は減少がみられないこと等、全国と異なる傾向が認められた。令和2年度の過年度率には新型コロナウイルス感染症感染拡大が影響している可能性があり、次年度以降も調査を行い経過を確認したいと考えている。

【文献】

- 1) 三島香津子, 中村準一. 鳥取大学における学部過年度学生について (令和元年度・令和第一報). 保健管理センター年報 (令和元年度) 2021 : 34 : 25-26
- 2) 布施泰子, 梶谷康介, 他. 大学における休学・退学・留年学生に関する調査第 42 報 (2019 年度調査結果). メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班. 国立大学保健管理施設協議会 ; 京都 : 2021
- 3) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における留年学生の検討 (平成 22 年度・第 15 報). 保健管理センター報告書 (平成 24 年度) 2014 : 27 : 26-27

鳥取大学における学部休学学生について（令和2年度）

鳥取大学保健管理センター 三島香津子

【目的】

保健管理センターでは、本学の学部休学学生について継続して調査し報告書・年報で報告している。今回、令和2年度の本学学部休学学生について実態と特徴を明らかにするために、調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

令和2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について、全学部、男女別、学部別に調査した。本学農学部・医学部は、4年制の生命環境農学科・保健学科及び生命科学科と、6年制の獣医学科・医学科を持つ。そこで、農学部・医学部については4年制・6年制に区分し全学部で進級学生と過年度学生に分けた調査もあわせて行った。在籍学生数は令和2年4月30日時点の数を使用した。参考に、男女別在籍学生数を表1に示す。

表1 令和2年度在籍学生数

	男子	女子	計
全学部	3,024	2,079	5,103

本調査は、個人情報に関する法令や各種ガイドライン等及び“保健管理センターにおける個人情報保護について”に則り必要な配慮を行った上で実施した。

【結果】

全学の休学率は2.39%で、男子2.74%・女子1.88%であった（表2・図1）。男子は女子の約1.5倍高かった。

表2 男女別休学学生

休学学生	男子	女子	男女計
	人数	人数	人数
(在籍者男子/女子/計)	%	%	%
全学部	83	39	122
(3,024/2,079/5,103)	2.74%	1.88%	2.39%

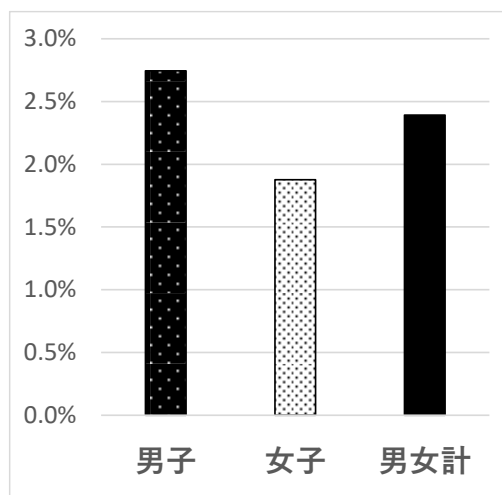


図1 男女別休学率

学部別休学率は地域学部1.89%・工学部2.62%・農学部2.10%・医学部2.60%で、全学部平均より工・医学部は高く、地域・農学部は低かった。工学部は地域学部の約1.4倍高かった（表3・図2）。4年制・6年制かつ進級学生・過年度学生別の休学率は、全学部学科で進級学生より過年度生が著しく高く、休学率の範囲は、進級学生0.92%（6年制獣医学科）～2.17%（4年制医学部）に対し、過年度生では9.38%（6年制医学部）～40.00%（4年制医学部）であった（表4・図3）。

表3 学部別休学率

学部	休学率	全学部
地域学部	1.89%	2.39%
工学部	2.62%	
農学部	2.10%	
医学部	2.60%	

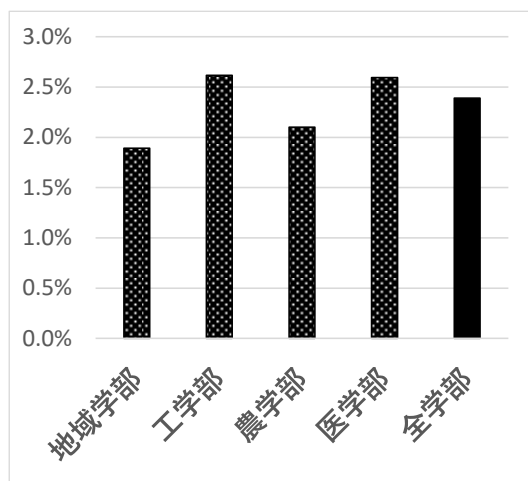


図2 学部別休学率

表3 学部4年制・6年制及び進級・過年度別休学率

休学率	4年制				6年制	
	地域	工学部	農学部	医学部	医学科	獣医学科
進級	1.27%	1.76%	1.90%	2.17%	2.09%	0.92%
過年度	14.71%	18.56%	13.64%	40.00%	9.38%	33.33%

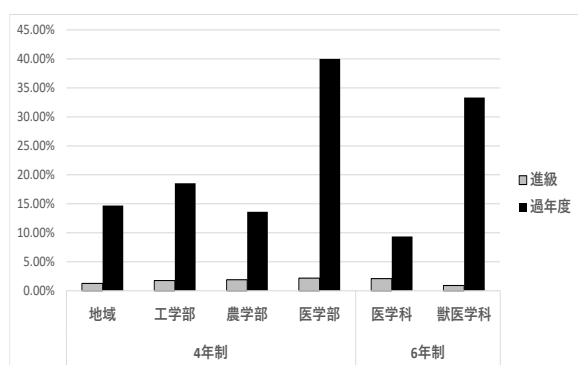


図3 学部4年制・6年制及び進級・過年度別休学率

【考察】

令和2年度の本学休学率は令和元年度と比較し、全体・男子（令和元年度休学率全体3.19%、男子4.16%、以後括弧内は令和元年度休学率）で減少、女子（1.78%）は微増、学部別では全学部（地域学部2.93%・工学部3.73%・農学部2.16%・医学部3.44%）で減少していた¹⁾。10年前の平成22年度休学率は、全学3.46%・男子4.34%・女子1.83%、地域学部3.14%・工学部4.19%・農学部2.95%・医学部2.87%で、女子以外は全て減少していた²⁾。国立大学保健管理施設協議会が国立大学を対象に行った調査（以後全国調査）では、令和元年度休学率は全体

2.9%・男子3.1%・女子2.4%で、ここ数年は高い状態が続いており、本学の傾向は全国と異なっていた³⁾。本学では、女子の休学率のみ横ばいで推移しており、女子学生に特徴的な休学理由・経緯が存在する可能性がある。

全国調査による令和元年度休学率と比較し、本学休学率は全体・男女とも令和元年度は高く、令和2年度は低かった^{1,3)}。文部科学省の調査による学部・大学院生の休学率は、令和元年度2.45%・令和2年度2.26%であった⁴⁾。調査対象の違いはあるが、両年度とも本学の全体休学率の方が高い。しかし、差は令和元年度0.74%から令和2年度は0.13%に縮小していた。本学の休学率は、令和2年度他大学の状況と比較しより改善していた可能性がある。

全国調査による休学率は、例年、高い順に文系・理系・6年制である³⁾。本学では同一学部内では4年制学科の休学率は6年制学科より高く全国と同様であったが、理系に該当する工学部の休学率は文系に該当する地域学部より高く、平成22年・令和元年も同様で、全国と異なる傾向が認められた。今回、進級学生に比べ過年度生の休学率は著しく高かった。全国調査でも、最終学年学生・過年度学生の休学率は、4年制文系4.3%・26.7%、4年制理系3.0%・20.5%、6年制1.5%・14.2%で、過年度生の休学率が高い³⁾。本学では、過年度生で講義を受ける必要がない該当学期は申請により授業料が免除されることから休学する場合があります、その影響もあるだろう。しかし、休学に至る学生を減らすためには、過年度生を減らすことが重要と考えられた。

【まとめ】

令和2年度の学部休学率について報告した。本学では、女子以外の休学率は減少傾向にあった。理系学部が文系学部より休学率が高いことは本学の特徴と考えられた。過年度生の休学率は、全学部学科で進級学生より著明に高く、休学率の減少には、過年度生への対応が重要と考えられた。また、令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大が学生生活にも大きく影響した1年であった。全国的に休学・退学学生の増加が危惧されていたが、文科省の調査結果及

び今回の調査結果からは、令和元年と比較し令和2年度休学率の増加は認めなかった。しかし、新型コロナウイルス感染拡大状況は令和4年1月時点においても未だ先が見えない状況である。今後は、感染拡大状況を確認しながら調査を進めていく必要があると考えている。

【文献】

- 1) 三島香津子, 中村準一. 鳥取大学における学部休学学生について (令和元年度・令和第1報). 保健管理センター年報 (令和元年度) 2021 : 34 : 27-28
- 2) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における休学者の検討 (平成22年度・第15報). 保健管理センター報告書 (平成24年度) 2014 : 27 : 22-23

- 3) 布施泰子, 梶谷康介, 他. 大学における休学・退学・留年学生に関する調査第42報 (2019年度調査結果). メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班. 国立大学保健管理施設協議会 ; 京都 : 2021
- 4) 新型コロナウイルスの影響を受けた学生への支援状況等に関する調査. 文部科学省 2021
https://www.mext.go.jp/result_js.htm?q=%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%82%A6%E3%82%A4%E3%83%AB%E3%82%B9%E3%81%AE%E5%BD%B1%E9%9F%BF%E3%82%92%E5%8F%97%E3%81%91%E3%81%9F%E5%AD%A6%E7%94%9F&search=x#resultstop

鳥取大学における学部退学学生について（令和2年度）

鳥取大学保健管理センター 三島香津子

【目的】

保健管理センターでは、本学の退学学生について継続して調査し報告している。今回、令和2年度の本学学部退学学生について実態と特徴を明らかにするために、調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

令和2年度鳥取大学に在籍した学部学生で、同年度退学した学生を調査した。在籍学生数は令和2年度4月30日時点の数をういた。参考に、男女別在籍学生数を表1に示す。

表1 令和2年度在籍学生数

	男子	女子	計
全学部	3,024	2,079	5,103

退学率は、全学部、男女別、学部別に調査した。本学では農学部・医学部は、4年制の生命環境農学科・保健学科及び生命科学科と6年制の獣医学科・医学科を持つため、農学部・医学部を4年制・6年制に区分しさらに全学部で進級学生と過年度学生に分け調査した。本調査は、個人情報に関する法令や各種ガイドライン等及び“保健管理センターにおける個人情報保護について”に則り必要な配慮を行った上で実施した。

【結果】

全学の退学率は1.12%で、男子1.52%・女子0.53%であった（表2・図1）。男子は女子の約2.9倍高かった。

表2 男女別退学学生

退学学生	男子	女子	男女計
	人数	人数	人数
(在籍者男子/女子/計)	%	%	%
全学部	46	11	57
(3,024/2,079/5,103)	1.52%	0.53%	1.12%

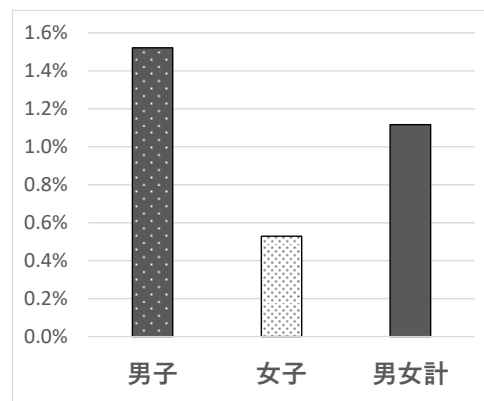


図1 男女別退学率

学部別では、地域学部1.49%・工学部1.31%、農学部1.05%・医学部0.69%で、地域学部は医学部の約2.2倍であった（表3・図2）。

表3 学部別退学率

学部	退学率	全学部
地域学部	1.49%	1.12%
工学部	1.31%	
農学部	1.05%	
医学部	0.69%	

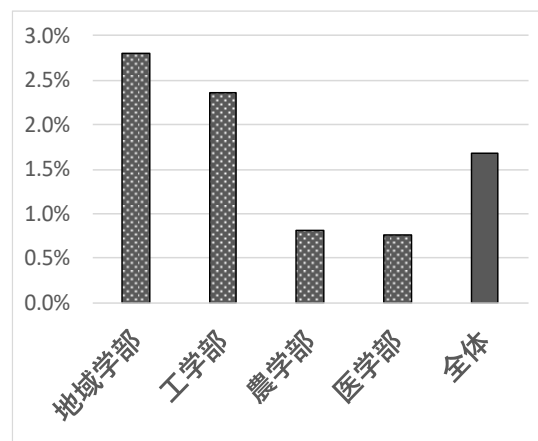


図2 学部別退学率

4年制・6年制かつ進級学生・過年度学生別の退学率は、4年制医学部過年度生・6年制医学部医学科過年度生・6年制獣医学科（進級・過年度両学生）では退学者を認めなかった。4年制地域・工・農学部では、退学率は進級学生より過年度生が高かった。退学率の範囲は、0%を除くと進級学生 0.32%（医学科）～1.12%（農学部）に対し過年度生では 7.22%（工学部）～20.59%（地域学部）であった（表4・図3）。

表4 学部4年制・6年制及び進級・過年度別退学率

退学率	4年制				6年制	
	地域	工学部	農学部	医学部	医学科	獣医学科
進級	0.57%	0.99%	1.12%	1.08%	0.32%	0.00%
過年度	20.59%	7.22%	9.09%	0.00%	0.00%	0.00%

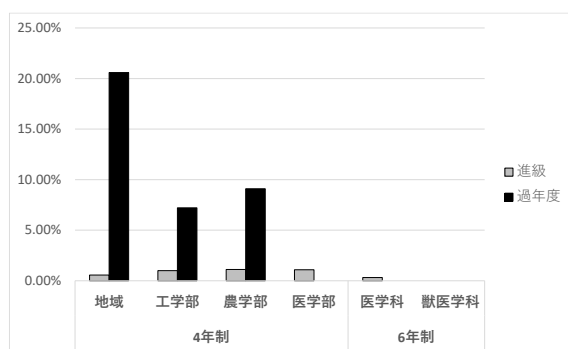


図3 学部4年制・6年制及び進級・過年度別退学率

【考察】

令和2年度の退学率は、令和元年度（全学 1.68%・男子 2.34%・女子 0.72%、以後括弧内は令和元年度退学率）と比較しいずれも減少していた¹⁾。学部別では、農学部（0.81%）で増加していたが、地域・工・医学部（2.80%・2.36%・0.76%）では減少し、地域・工学部の減少率は1%以上であった¹⁾。10年前の平成22年度の退学率は、全学 1.59%・男子 2.04%・女子 0.76%、地域学部 1.05%・工学部 2.31%・農学部 1.47%・医学部 0.82%で、令和2年度は全学・男子・女子では減少、学部別では地域学部以外減少していた²⁾。しかし、令和元年度を平成22年度と比較すると、全体・男子・地域・工学部は高く、女子・医学部も減少率は0.04%・0.06%と僅かである^{1,2)}。国立大学保健管理施設協議会が国立大学を対象に行った調査（以後全国調査）では、

令和元年度退学率は全体 1.2%・男子 1.5%・女子 0.7%で平成20年から横ばい傾向にあると報告されている³⁾。文部科学省の調査による学部・大学院生の退学率は、令和元年度 2.50%であったが令和2年度は 1.95%に減少していた⁴⁾。令和2年度は新型コロナウイルス感染症感染拡大が学生生活に大きく影響した。本学の調査結果・全国調査・文科省の調査から、令和2年の退学率の減少には、新型コロナウイルス感染症が影響している可能性がある。

全国調査では、令和元年度退学率は高い順に理系 1.5%・文系 1.0%・6年制 0.4%で過去の調査と同様の結果であった³⁾。新入生・最終学年・過年度生の退学率は、文系は 0.5%・0.6%・9.8%、理系は 0.8%・1.1%・13.1%、6年制は 0.7%・0.2%・2.6%で、いずれも過年度生の休学率が高かった³⁾。本学の進級学生退学率は、高い順に、理系に該当する4年制農学部・4年制医学部・工学部、文系に該当する地域学部で、6年制学科は低く、全国と同じ傾向を示した。4年制医学部と6年制学科では過年度生に退学者を認めなかったが、4年制地域・工・農学部では、進級学生と比べ過年度生の退学率は全国と同様に高かった。退学理由は経済的困窮・転学が多いと報告されている⁴⁾。個々の背景・理由は様々であるが、退学者を減らすためには、過年度生へのアプローチが重要と考えられた。

【まとめ】

本学の退学率は令和元年度より減少していた。過去の退学率との比較や全国の退学率の推移などから、令和2年度の退学率減少の理由の一つとして、新型コロナウイルスの感染拡大の影響が推測された。過年度生の退学率は全国と同様に高い傾向にあり、特に非医療系の4年制学科においては、退学生数の減少には過年度生への対応の検討が必要と考えられた。

【文献】

- 1) 三島香津子, 中村準一. 鳥取大学における学部退学学生について (令和元年度・令和第1報). 保健管理センター年報 (令和元年度) 2021 : 34 : 29-30
- 2) 中村準一, 三島香津子. 鳥取大学における退学者の検討 (平成22年度・第15報). 保健管理センター報告書 (平成24年度) 2014 : 27 : 24-25
- 3) 布施泰子, 梶谷康介, 他. 大学における休学・退学・留年学生に関する調査第42報 (2019年度調査結果). メンタルヘルス委員会学部学生休退学調査研究班. 国立大学保健管理施設協議会 ; 京都 : 2021
- 4) 新型コロナウイルスの影響を受けた学生への支援状況等に関する調査. 文部科学省 2021
https://www.mext.go.jp/result_js.htm?q=%E6%96%B0%E5%9E%8B%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%82%A6%E3%82%A4%E3%83%AB%E3%82%B9%E3%81%AE%E5%BD%B1%E9%9F%BF%E3%82%92%E5%8F%97%E3%81%91%E3%81%9F%E5%AD%A6%E7%94%9F&search=x#resultstop

学生の飲酒及びアルコールに対する体質と

飲酒時の皮膚紅潮の自覚・気分不良の経験に関する調査

保健管理センター 三島香津子 岩下香代子
浜本扇代 平木由布

【目的】

保健管理センターでは、学生を対象にアルコールパッチテスト (AlcPT) を実施している。AlcPT は、アルコールを含有するパッチを皮膚に添付し、アルコール分解酵素であるアルデヒド脱水素酵素 2 (aldehyde dehydrogenase : ALDH2) の活性を皮膚色の変化により判定する検査である。学生の多くは入学後に初めて飲酒の機会を得る。アルコール健康障害防止のためには、学生が自らの体質を知り、体質による飲酒行為の選択や健康への影響を知る機会を与える必要がある。今回、学生の実態に沿った飲酒教育を行うために、学生の飲酒歴と AlcPT による体質の分布と体質による飲酒時の皮膚紅潮 (RF) の自覚・気分不良の経験について調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

対象は、AlcPT 時に任意で依頼している飲酒に関する調査票 (無記名・選択肢による質問紙) を記入し、体質が確認できた学生。体質調査は令和元年度 (R1)・令和 2 年度 (R2) の学生を、RF の自覚・気分不良の経験は R1 学生を対象とした。調査票では飲酒歴がある学生のみ RF・気分不良の項目に回答した。RF の選択肢は“顔色が” ①すぐ赤くなる, ②1~2 時間程度で赤くなる, ③赤くならない, ④わからない, とした。気分不良は①ない, ②あり, の 2 択とした。性別が不明な学生は対象から除外した。AlcPT は“アスク・ヒューマン・ケアアルコール体質判定かんたんジェルパッチ”を使用し、ALDH2 活性を皮膚色の変化により、非活性型は赤 (PT+)、低活性型は淡赤 (PT±)、活性型は変化なし (PT-) と判定した。本調査は、個人情報に関する法令や各種ガイドライン等及び“保健管理センターにおける個人情報保護について”に則り必

要な配慮を行った上で実施した。

調査票に回答した学生は、R1 が 198 名 (男子 75 名・女子 123 名), R2 は 47 名 (男子 26 名・女子 21 名) であった (表 1・2, 図 1・2)。

表 1 R1 対象学生

R1	男子	女子	全体
20歳≦	11 14.7%	7 5.7%	18 9.1%
19歳≧	60 80.0%	115 93.5%	175 88.4%
不明	4 5.3%	1 0.8%	5 2.5%
計	75 100.0%	123 100.0%	198 100.0%

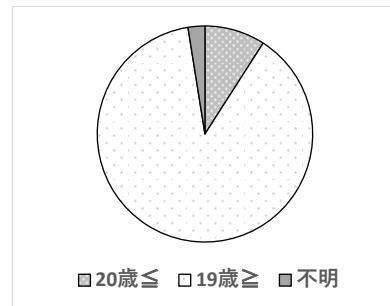


図 1 R1 対象学生

表 2 R2 対象学生

R2	男子	女子	全体
20歳≦	9 34.6%	7 33.3%	16 34.0%
19歳≧	15 57.7%	13 61.9%	28 59.6%
不明	2 7.7%	1 4.8%	3 6.4%
計	26 100.0%	21 100.0%	47 100.0%

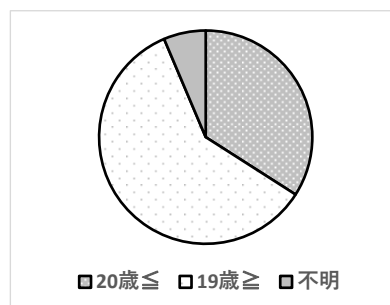


図 2 R2 対象学生

R2 は R1 に比べ検査を受けた者が少なく、新

型コロナウイルス感染症感染拡大による制限等が影響したと考えられる。

【結果】

1. 飲酒歴

R1は、飲酒歴有59名（男子28名・女子31名）、なしは139名（男子42名・女子92名）であった（表3、図3）。飲酒歴有は、男女とも未成年者が成人より多かった。

表3 飲酒歴有無（R1）

飲酒	年齢	男子	女子	全体
有	20歳≦	10 35.7%	6 19.4%	16 27.1%
	19歳≧	15 53.6%	25 80.6%	40 67.8%
	不明	3 10.7%	0 0.0%	3 5.1%
	合計	28 100.0%	31 100.0%	59 100.0%
なし	20歳≦	1 2.1%	1 1.1%	2 1.4%
	19歳≧	45 95.7%	90 97.8%	135 97.1%
	不明	1 2.1%	1 1.1%	2 1.4%
	合計	47 100.0%	92 100.0%	139 100.0%

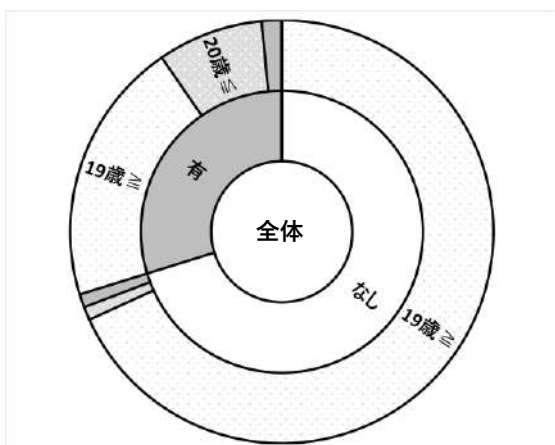


図3 飲酒歴有無（R1）

R2は、飲酒歴有16名（男子7名・女子9名）、なしは31名（男子19名・女子12名）であった（表4、図4）。飲酒歴有は男女ともほとんどが成人で男子では未成年者を認めなかった。

表4 飲酒歴有無（R2）

飲酒	年齢	男子	女子	計
有	20歳≦	7 100.0%	7 77.8%	14 87.5%
	19歳≧	0 0.0%	1 11.1%	1 6.3%
	不明	0 0.0%	1 11.1%	1 6.3%
	合計	7 100.0%	9 100.0%	16 100.0%
なし	20歳≦	2 10.5%	0 0.0%	2 6.5%
	19歳≧	15 78.9%	12 100.0%	27 87.1%
	不明	2 10.5%	0 0.0%	2 6.5%
	合計	19 100.0%	12 100.0%	31 100.0%

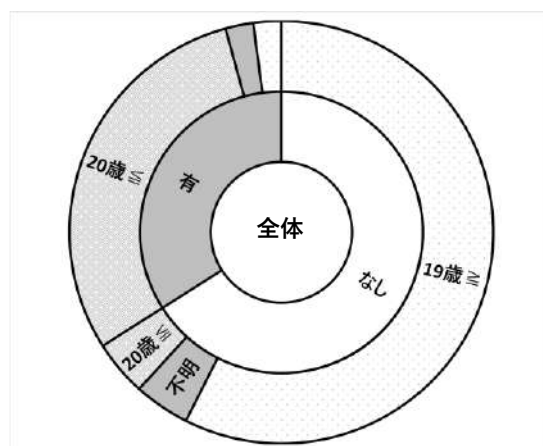


図4 飲酒歴有無（R2）

2. 体質判定

R1では、最も多い体質は男子PT±52%（39名）・女子PT-49.6%（61名）で、男女の体質分布に有意差を認めた（ χ^2 検定）（表5・図5）。

表5 体質判定結果（R1）

	男子		女子	
PT+	16	21.3%	22	17.9%
PT±	39	52.0%	40	32.5%
PT-	20	26.7%	61	49.6%
p値	<0.005			

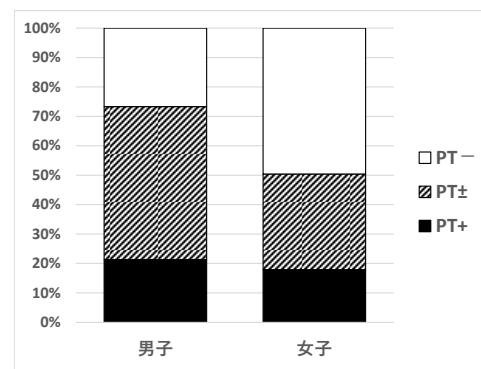


図5 体質判定結果（R1）

R2では、PT±が男子57.7%（15名）・女子47.6%（10名）で最も多かった。PT-は女子は33.3%（7名）であったが、男子では11.5%（3名）で最も少なかった（対象が少数のため統計学的検討は行わなかった）（表6・図6）。

表6 体質判定結果（R2）

	男子		女子	
PT+	8	30.8%	4	19.0%
PT±	15	57.7%	10	47.6%
PT-	3	11.5%	7	33.3%

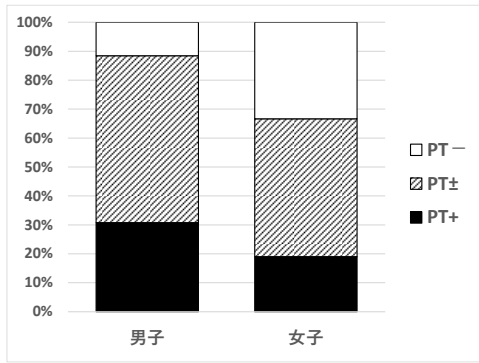


図6 体質判定結果 (R2)

3. 体質によるRF, 気分不良

R1のうち, 飲酒歴が有り飲酒時のRF及び気分不良に回答した男子25名・女子31名を調査した.

1) RF

男女とも“わからない(不明)”が最も多かった. 自覚がある者では“(赤く)ならない”が男子28%(7名)・女子32.3%(10名)で男女とも多数を占めていた(表7・図7).

表7 飲酒時のRFの自覚

RF	男子	女子
すぐ	4 16.0%	4 12.9%
1~2時間後	2 8.0%	4 12.9%
ならない	7 28.0%	10 32.3%
不明	12 48.0%	13 41.9%

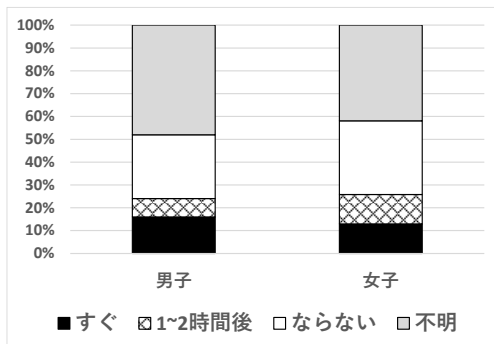


図7 飲酒時のRFの自覚

体質別の結果を, 男子表8・図8, 女子表9・図9に示す. 不明を除きRFの自覚がある者についてみると, 男女とも, PT+では“すぐ(赤くなる)”(男子1名中1名, 女子4名中2名), PT-では“ならない”(男子5名中5名, 女子9名中6名)が多かった. PT±では, 男子は“すぐ”(7名中3名), 女子は“ならない”(5名中

3名)が多かった.

表8 体質別RFの自覚(男子)

RF	PT+		PT±		PT-	
すぐ	1	33.3%	3	21.4%	0	0.0%
1~2時間後	0	0.0%	2	14.3%	0	0.0%
ならない	0	0.0%	2	14.3%	5	62.5%
不明	2	66.7%	7	50.0%	3	37.5%
計	3	100.0%	14	100.0%	8	100.0%

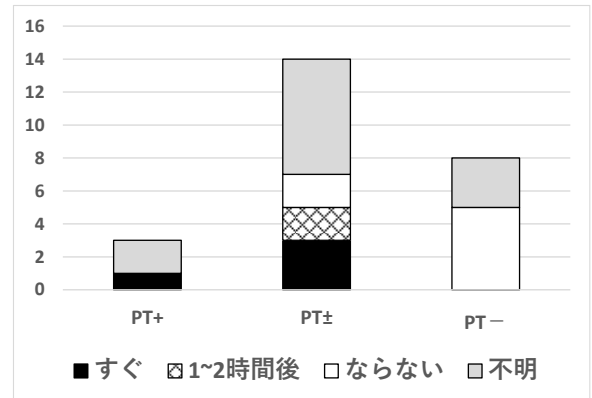


図8 体質別RFの自覚(男子)

表9 体質別RFの自覚(女子)

RF	PT+		PT±		PT-	
すぐ	2	33.3%	1	14.3%	1	5.6%
1~2時間後	1	16.7%	1	14.3%	2	11.1%
ならない	1	16.7%	3	42.9%	6	33.3%
不明	2	33.3%	2	28.6%	9	50.0%
計	6	100.0%	7	100.0%	18	100.0%

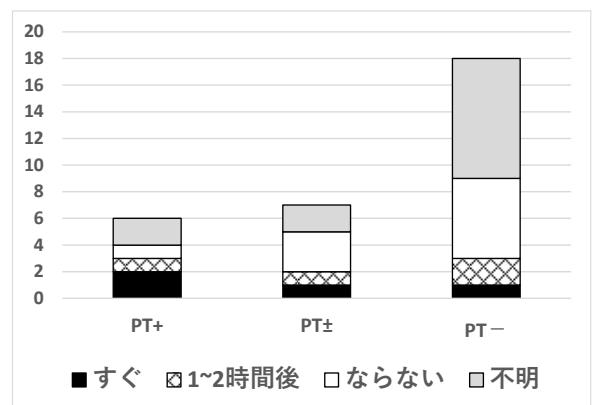


図9 体質別RFの自覚(女子)

2) 気分不良

気分不良の経験“あり”は, 男子48%(12名)・女子19.4%(6名)で, 男子は女子より経験がある者が多かった(表10・図10).

表 10 飲酒時の気分不良経験の有無

気分不良	男子		女子	
ない	13	52.0%	25	80.6%
あり	12	48.0%	6	19.4%

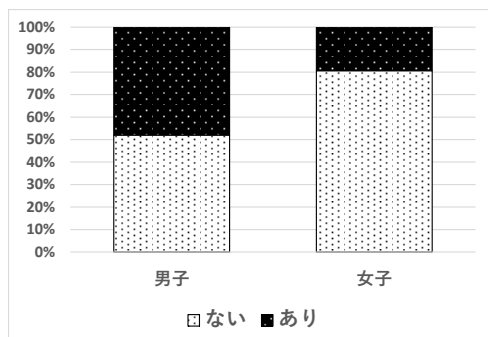


図 10 飲酒時の気分不良経験の有無

体質別では、PT+・PT±・PT-それぞれのうちで、“あり”が男子は66.7%・50%・37.5% (2名・7名・3名) (表11・図11), 女子は16.7%・14.3%・22.2% (1名・1名・4名) (表12・図12) を占め、男女ともどの体質でも“あり”を認めた。

表 11 体質別気分不良経験の有無 (男子)

気分不良	PT+	PT±	PT-
ない	1 33.3%	7 50.0%	5 62.5%
あり	2 66.7%	7 50.0%	3 37.5%
計	3 100.0%	14 100.0%	8 100.0%

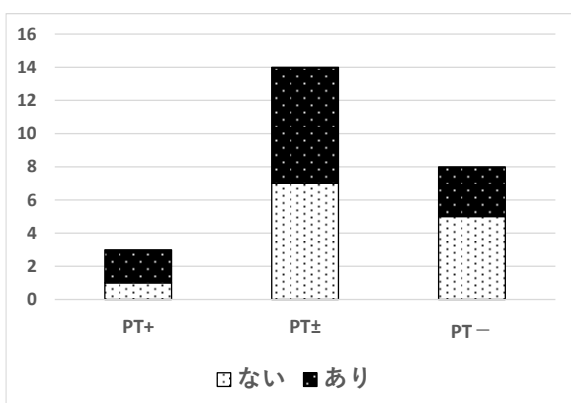


図 11 体質別気分不良経験の有無 (男子)

表 12 体質別気分不良経験の有無 (女子)

気分不良	PT+	PT±	PT-
ない	5 83.3%	6 85.7%	14 77.8%
あり	1 16.7%	1 14.3%	4 22.2%
計	6 100.0%	7 100.0%	18 100.0%

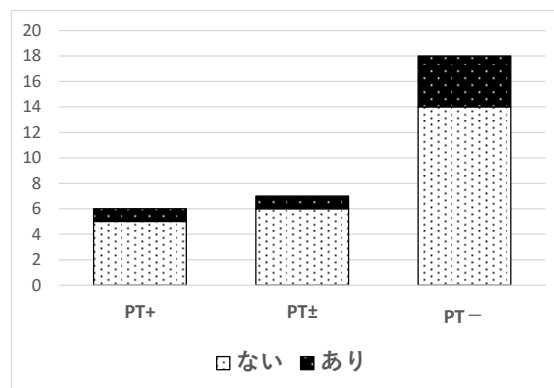


図 12 体質別気分不良経験の有無 (女子)

【考察】

今回 R1 で飲酒経験がある学生は未成年者が多く、未成年での飲酒経験者は男子 60 名中 15 名 (25%), 女子 115 名中 25 名 (21.7%) であった。笠巻らは 2012 年に“未成年で飲酒をする学生”は男子 60%・女子 50%以上¹⁾と報告しているが、同年の我々の調査では男子 70%・女子 84%²⁾で高い値を示していた。しかし、次に我々が踏査した 2015・2016 年は男子 33.3%・女子 32.3%²⁾で未成年飲酒経験者は減少していた。国立大学保健管理施設協議会による全国の大学生を対象とした大規模調査では、“飲酒をする学生”は 4 年制学部では男子・女子で 18 歳 5.78%・4.01%, 19 歳 14.39%・10.43%, 6 年制学部では男子・女子で 18 歳 3.71%・4.18%, 19 歳 13.93%・10.62%と報告されている⁴⁾。我々の調査には「飲酒経験はあるが飲酒はしない」学生も含まれているが、本学の未成年飲酒学生は過去に比べ減少しているものの全国と比較して高い可能性がある。未成年の飲酒は、脳の発達への影響や、成人に比べ臓器障害のリスクが高まる、アルコール依存症のリスクや飲酒運転による事故のリスクが高まるなど、様々な問題を引き起こす⁵⁾。未成年で飲酒を経験しないよう、また仮に未成年で飲酒を経験してしまうことがあっても未成年で飲酒をする学生にならないよう、なるべく早期に教育啓発活動を行う必要がある。

日本人における ALDH2 タイプは、不活性型・低活性型・活性型で 8%・40%・52%⁶⁾, 女子学生では 6.2%・39.6%・54.2%⁷⁾と報告されており、我々が調べた範囲では日本人男女差の報告

は認められなかった。アルコールはアルコール脱水素酵素 (alcohol dehydrogenase:ADH1B) によりアセトアルデヒドに代謝され、次にALDH2によって酢酸に代謝される。林田らは、AlcPTでは、最初の分解酵素であるADH1BのタイプによりALDH2不活性型でも陰性(偽陰性)が認められる場合があることや、活性と低活性・不活性の2分はできるが低活性・不活性の区別は困難⁷⁾と報告している。今回の我々の結果は、従来の報告と比べ不活性型(PT+)は高率・活性型(PT-)は低率で、分布に男女差を認めた。我々が使用しているAlcPTでは、活性・低活性・不活性型を皮膚色で判定できることが明記してあるが、体質分布や男女差については、今後対象を増やして検討する必要があると考えている。

RFを自覚する学生は、PT+で高くPT-では低かった。対象は少数であるが、体質分布と自覚は概ね一致していた。気分不良の経験は、いずれの体質でも認められ男子が多かった。ALDH2不活性型は飲めない体質のため飲酒すれば気分不良に陥る。ALDH2活性型は多量飲酒等によって気分不良となる可能性がある。体質に関わらず、気分不良に至る飲酒行為は急性アルコール中毒等生命に関わるリスクを有する。学生では、急速に多くの量を飲酒するビンジ飲酒に注意が必要である。飲酒を経験する前に、アルコールに対する体質は個人差があること、急性・慢性な健康への影響、習慣飲酒が及ぼす影響、機会飲酒であっても飲酒量もたらす影響等について、知る機会を与えることが重要と考えられた。

国立大学保健管理施設協議会が編集・発行した「若者における健康管理」では、アルコール健康障害防止には大学等における若者への教育・啓発が重要な旨が記載されている⁸⁾。未成年者の飲酒による被害は、死亡・外傷・自殺と自傷・脳の発達・飲酒運転・アルコール乱用又は依存症・危険な性行為等が挙げられ⁵⁾、吉本は、大学生を含む若年者の飲酒の特徴として“非飲酒者が少量飲酒者(週100g以下)より全死亡20%低い”“急性アルコール中毒だけでなく、自殺、アルコール関連外傷(交通事故や喧嘩、

溺死、転落)など急性障害で死亡、救急外来受診するアルコール関連外傷が他年代より多い”“若年者のアルコール関連外傷は非アルコール外傷より死亡率が高い”とまとめている⁹⁾。また、尾崎は、飲酒に関する多くの研究を調査し“健康状態を悪化させないアルコール消費量は全体として純アルコール量で週約100g”“健康影響という観点からは飲酒量は少ないにこしたことはなく、飲まない人へ少量飲酒を勧めることは、あってはならないといえる”と述べている¹⁰⁾。学生に対しては、これらの根拠のあるデータも示し啓発・指導・教育を行う必要があるだろう。

鳥取県は、国の「アルコール健康障害対策基本法」が2012年6月に施行される以前、2010年に医療・保険・福祉・職域・教育・司法・救急等様々な職種・機関が集まる「アルコール関連問題関係者ネットワーク研究会」を設置し、現在は「アディクション関係者ネットワーク研究会」として当事者も参加し年4回開催されている。保健管理センターでは、センタースタッフが可能な限り研究会に参加している。また、自治体から毎年学生数の飲酒に関するリーフレットの提供を受けている。地域との情報共有・意見交換、連携は、今後も学生の飲酒教育にとって重要と考えている。

大学では学校保健法に則り学生健康診断を毎年実施している。「大学における健康診断・健康関連情報の標準化についてのガイドライン」では、Qに“大学生に対してアルコール摂取に関わる問診と教育・啓発を行うことで、飲酒量、全死亡、脂肪肝・アルコール性肝炎・肝硬変・肝がん・高血圧・精神疾患の発生を減らすことができるか?”を挙げ、“大学生の健康診断時に飲酒行動に対する問診(スクリーニング)を用いること”“スクリーニングにて「過量飲酒」に該当した学生に対して短時間の介入を行うこと”を推奨すると提示している¹¹⁾。当センターでも、健康診断問診票に飲酒に関する項目を設け、多量・習慣性飲酒が懸念される学生は後日個別に、アルコール使用障害スクリーニングAUDITを用いて面談する機会を設けている。今後も健康診断の機会を有効に活用し、健康診

断問診票を飲酒に係る問題の早期発見・予防へのアプローチとして用いたい。大学におけるアルコール問題への介入・教育活動についての効果の報告は様々で国内または海外など大学の置かれた状況によっても異なることが報告されているが¹¹⁾、各大学の取り組みも参考にしながら、本学の実態に沿った活動を今後検討していきたいと考えている。

【まとめ】

未成年で飲酒の経験がある学生、飲酒時の気分不良の経験がある学生を認めた。年齢・体質に関わらず好ましくない飲酒を既に経験した学生がおり、入学後なるべく早い時期に体質やアルコールの影響について知る機会設けることが重要と考えられた。保健管理センターとして、学生に対し根拠のあるデータをわかりやすく示し、地域・関係機関との協力連携を継続し、健康診断問診票を活用しながら、学生の飲酒に関する教育・啓発に取り組んでいきたい。

【文献】

- 1) 笠巻純一. 大学生の飲酒行動に影響を与える要因の検討: 大学生 1,211 人に対する質問紙調査の結果から. 学校保健研究 2012 ; 54 : 330-339
- 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. CAMPUS HEALTH 2014 ; 51 : 398-400.
- 3) 三島香津子, 中村準一, 浜本扇代, 他. 学生の飲酒行動. 保健管理センター年報(平成 28 年度) 2018 ; 31 : 38-43
- 4) 一般社団法人国立大学保健管理施設協議会編 学生の健康白書 2015 <https://www.htc.nagoya-u.ac.jp/wp-content/uploads/2019/09/hakusho2015.pdf>
- 5) 吉本尚, 大脇由紀子, 川井田恭子. 未成年者の飲酒問題—20 歳未満の飲酒の弊害. 医学のあゆみ 2020 ; 274 : 111-115
- 6) 山田裕一. 日本人のアルコール代謝酵素の遺伝的多型と飲酒行動および飲酒による健康被害の関係. 金医大誌 2005 ; 30 : 448-455
- 7) 林田真梨子, 鎌田由佳, 大田智子, 他. 女子大学生におけるエタノールパッチテストの反応性と ALDH2 および ADH1B 遺伝子武井との関連. 日衛誌 2015 ; 70 : 134-138
- 8) 石見拓, 吉原正治, 水口雄之. アルコールの乱用のスクリーニングと改善のためのアプローチ. 若者から始める健康管理. 一般社団法人国立大学保健管理施設協議会編. 保健同人社 ; 東京 : 2020. 33-37
- 9) 吉本尚. 大学生に対するアルコール教育の実態と今後の教育のあり方について考える. 日本アルコール関連問題会誌 2020 ; 22 : 18-19
- 10) 尾崎米厚. アルコール健康障害の現状と疫学の最新知見. 臨床栄養 2018 ; 133 : 777-782
- 11) 一般社団法人国立大学保健管理施設協議会「大学における健康診断・健康関連情報の標準化と利活用に関わる調査委員会」編 大学における健康診断・健康関連情報の標準化についてのガイドライン 2019

COVID-19 の理解度テストの結果

鳥取大学保健管理センター 岩下香代子、三島香津子、浜本扇代、
平木由布、松原典子、栗田絵理

【目的】

鳥取大学では 2020 年 12 月の時点で COVID-19 のクラスターの発生は認めていなかったが、感染者の散見が続いていた。注意喚起を促し、COVID-19 への理解を再確認してもらうことを目的に 2020 年 12 月理解度テストを施行することができた。学生の新型コロナウイルスに関する基本的な知識・理解度を把握し、今後の当保健管理センターでの感染予防に活用するためにその結果を分析したので報告する。

【方法】

理解度を競うことではなく、問題・その後の解説を読むことで COVID-19 に対する理解を確認してもらうことを目的とした。短時間で回答できるよう問題は 10 問の〇×式とした。当大学の e ラーニングシステム上に「新型コロナウイルス理解度チェック」コースを掲載し、学生にメールを送信、理解度チェックへの協力を依頼するという形で施行した。実施期間は 1 週間とした。

COVID-19 の国内発生時より、学生・職員から当保健管理センターへ質問が寄せられていた。その中から質問を抜粋し、回答をまとめた「新型コロナウイルス感染症に関する Q&A」を 2020 年 11 月より HP に掲載しており、テスト回答前にはその Q&A の参照をすすめた。

問題内容は COVID-19 の感染時の症状、

感染様式、マスク着用や手指消毒等の予防策、PCR 検査結果への理解に関する基本的な問題とし、厚生労働省 HP:新型コロナウイルスに関する Q&A¹⁾²⁾を参考とし、下記の設問を作成した。

問題 1: 発熱や風邪症状がなく無症状でも、新型コロナウイルスに感染している可能性がある。

問題 2: 熱や咳などの症状が出る前に、人に感染させることはない。

問題 3: 他人との接触にさえ気を配れば、感染する危険はない。

問題 4: マスクで鼻を覆うと息苦しいので、口を覆っていれば、鼻を外しても構わない。

問題 5: フェイスシールド、マウスシールドはマスクの代わりにならない。

問題 6: 感染予防の手洗いの際、流水による 15 秒の手洗いでウイルスの量を 1/100 に減らすことができる。

問題 7: 濃厚接触者と判断されても、PCR 検査が陰性なら、自宅待機は不要である。

問題 8: PCR 検査で陰性であれば、「感染していない」ことの証明になる。

問題 9: 感染を防ぐには密閉空間、密集場所、密接場面のいわゆる三密が全て重なって生じないようにするだけでよい。

問題 10: 正しい情報は、インターネットで拡散している情報より地域や厚生労働省の HP から得るようにする。

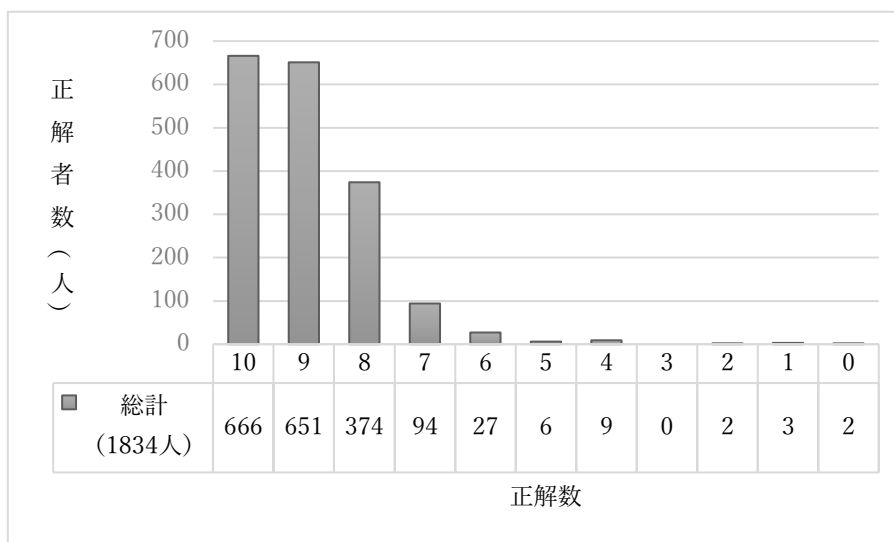


図1 問題正解数とその正解者数

【結果】

学生数6,144人中1834人(工学部 552人、地域学部 241人、医学部 604人、農学部 437人)の協力が得られ、回答率は29.9%だった。問題正解数とその正解者の人数を図1に示した。

全問正解率は36.6%、8問以上の正解率は92.2%と高い正解率だった。

このことから基本的な知識は学生に十分浸透していると思われるが、7.8%の学生は7問以下の正解数にとどまり、これは回答者1834人中143人となる。

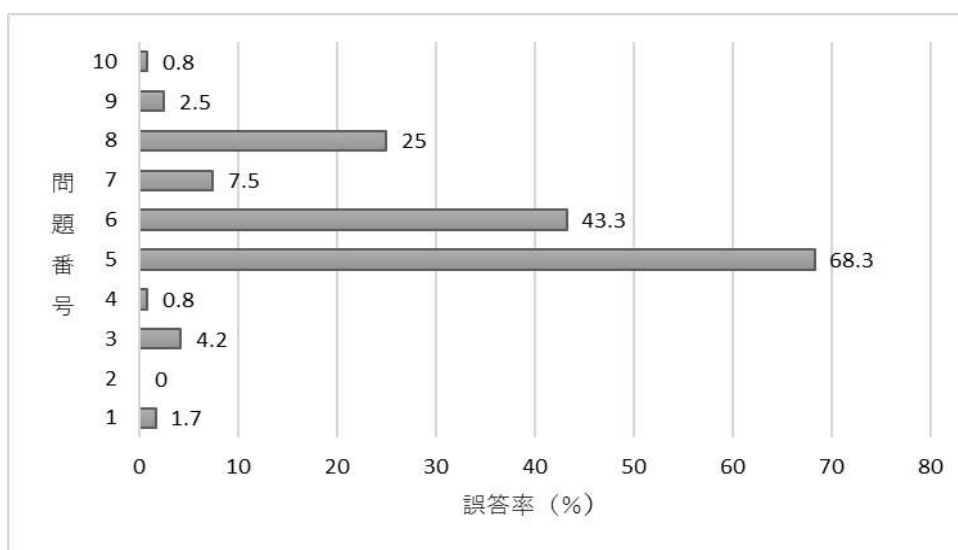


図2 正答率7-9問の正解者を対象とした誤答問題とその誤答率(%)

またどの問題が間違えやすかったのかを調べるために 地域学部と医学部の学生を対象とし、10 問中 7 から 9 問の正解者を抽出、問題ごとに誤答率を算出した。(図 2) 誤答率が最も高かったのは フェイスシールド、マウスシールドの効果に関する問題 5 で手指消毒に関する問題 6、PCR 検査の偽陰性に関しての問題 8 が続いた。

【考察】

誤答の原因を考察した。

問題 6 に関しては、手指消毒やアルコール消毒の効果について確認させたいというのが、出題の意図だったが、1 問に織り込むのが困難なため回答後に解説を読んでもらうことを前提にして作成した。細かい数字の表記が引っかけ問題となったと思われる。

テストを実施したころは、感染防御に関しての社会への啓蒙は十分に浸透していると思われる時期だった。にもかかわらずマウスシールド・フェイスシールドの効果、PCR 検査結果の解釈に関する問題で誤答を認めたこと、また 7 問以下の正解数にとどまった学生を少数だが認めたことは、当保健管理センター側が期待していた理解度と解離がある結果となった。

医療従事者の視点から見るとメディアの情報・画像は矛盾や誤解を招く点が見受けられる。学生が、数多くのメディアの情報に混乱する可能性、正しい情報を選択することが必ずしも容易ではないことをこの結果は示唆していると考えられた。

本疾患に関心のない学生はいないと思うが、理解に関して違いがある可能性、また本人はしっかり理解しているつもりでも客観的に評価すると差がある可能性は否定でき

ないと考えられる。

基本的な感染予防を問う今回のテストで高い正解率を認めたが、当保健管理センター側が期待した理解度と解離を認める部分があることも分かった。

【まとめ】

今後、治療法の開発やワクチン接種がすすんでも **with** コロナ、**after** コロナ時代の新しい社会対応や生活様式が求められる。基本的な感染予防策の継続の必要性を認識させ、正しい情報をわかりやすく学生に向けて発信することが、当保健管理センターの職務として重要である。

さらに今後 COVID-19 のような新興感染症が発生時、大学側が学生の理解度を早期に把握することが必要であり、そのための手段としてこのようなテストは有用と思われたが、今後の課題としては施行するタイミングやより多くの学生に参加してもらうための工夫・改善を重ねる必要があると考えた。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省 HP: (2020 年 10 月時点) 新型コロナウイルスに関する Q&A (一般の方向け)
- 2) 厚生労働省 HP: (2020 年 10 月時点) 新型コロナウイルス感染症の“いま”についての 10 の知識

IV 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

職 名	氏 名	備 考
所 長 (教授)	三 島 香津子	健康相談 (内科, 脳神経内科)
准 教 授	岩 下 香代子	健康相談 (耳鼻咽喉科, アレルギー科, 外科)
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	〃
〃 (〃)	栗 田 絵 理	〃 (1月から育休)
〃 (〃)	妹 尾 董	〃 (1月から)
事 務 職 員	石 本 睦 昭	事務 (主事・学生生活課長)
〃	植 田 美穂子	〃 (副課長)
〃	田 中 浩	〃 (保健管理センター事務係長)
〃	井 上 陽 子	〃 (学生生活課事務補佐員) 2月まで
〃	小 川 弘 二	〃 (学生生活課事務補佐員) 3月から
学 校 医	久 保 な な	健康相談 (精神健康相談)
〃	堀 内 正 人	〃 (内科, その他)
〃	西 川 健 一	健康相談 (内科, その他)
〃	中 村 準 一	〃 〃
臨床心理士 (鳥取地区)	浦 木 恵 子	カウンセリング
〃	木 原 良 子	〃
学 校 医 (米子地区)	吉 岡 伸 一	健康相談 (精神健康相談)
〃 (〃)	西 口 毅	〃 (〃)
〃 (〃)	松 尾 諒 一	〃 (〃)
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 (保健管理センター所長, 教授、 内科・脳神経内科)	10:00～12:00	一般診察
	岩下 香代子 (准教授、耳鼻咽喉科・アレルギー科・外科)	14:00～16:00	
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)	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
	久保 なな(精神科)	毎週木曜日 14:00～16:00	一般診察 原則として予約制
心の相談	浦木 恵子 (カウンセラー・臨床心理士)	毎週月曜日 11:00～12:00 13:00～16:00 毎週火・金曜日 9:00～11:00 13:00～16:00	原則として予約制
	木原 良子 (カウンセラー・臨床心理士)	毎週木曜日 13:00～15:00	

<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	毎週月・火・水曜日 12:00～13:00	一般診察
	中村 準一	毎週木・金曜日 12:00～13:00	
医師による 健康相談	三島 香津子 (保健管理センター所長，教授、内科・脳神経内科)	第1金曜日 10:30～11:30 13:00～14:00	原則として予約制
	岩下 香代子 (准教授、耳鼻咽喉科・アレルギー科・外科)	第2・4月曜日 10:30～11:30 13:00～14:00	
学校医による 心の相談	松尾 諒一 (精神科・心療内科)	毎月第1金曜日 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
	西口 毅 (精神科・心療内科)	毎月第2木曜日 12:00～13:00	
	吉岡 伸一 (精神科・心療内科)	毎月第3木曜日 12:00～13:00	
心の相談	宮田 知子 (カウンセラー・臨床心理士)	毎週火・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

[令和元年度]

保健管理センター	三島 香津子、岩下 香代子		
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	佐藤 敏明
工学研究科	伊福 伸介	学生部	西尾 瀧雄

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・計画に関する事。
- 二 組織の設置又は廃止に関する事。
- 三 管理運営及び業務に関する事。
- 四 評価に関する事。
- 五 所長候補者の推薦に関する事。
- 六 専任教員の推薦に関する事。
- 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るときは、委員以外の者を出席させ、その意見を聴くことができる。

(事務)

第13条 運営委員会の事務は、学生部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. 保健管理センターにおける個人情報保護について

平成18年2月1日(平成30年3月29日改訂)
鳥取大学保健管理センター運営委員会

保健管理センターでは、疾病を予防し健康の保持増進を行うために、利用者の方々の個人情報を利用し、その取り扱いについては、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」等の法令や「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(厚生労働省)に基づき、細心の注意を払っております。

保健管理センターにおける個人情報の取り扱いについて、お気づきの点がございましたら、ご遠慮なくご指摘下さい。

I. 個人情報に関する利用目的

1. 健康診断結果、診療、健康相談により得られた情報

- 1) 保健管理センターにおける診療、健康相談等のサービスの提供
 - 2) 健康診断証明書および健康に関する各種証明書の発行
 - 3) 医療機関への紹介、医療機関からの紹介への回答、ご家族への連絡・病状説明
 - 4) 専門家の意見、助言を求める場合
 - 5) 心身の健康維持のため、人的・物的連携が必要な場合
 - 6) 他者の権利を侵害する行為や他者に危害を加える可能性が高いと判断される場合
 - 7) 緊急性を要する場合
 - 8) 疾病発症予防、健康管理
 - 9) 作業管理、労働環境改善
- (上記事項3)、4)、5)、6)、7) については、本人の同意または健康を守る上で医療上必要と認められた場合に限る)

2. 法令上必要な届け出

学校保健法、結核予防法、感染症予防法、労働安全衛生法、放射線障害予防法等に基づく届け出の必要なもの

3. 安全衛生活動により得られた情報

健康障害の予防、作業管理、労働環境改善

4. その他

- 1) 保健管理センター業務の維持、改善のための基礎資料
- 2) 個人を特定しない集計等による公衆衛生学的研究
- 3) 診療、健康相談、カウンセリング等の質向上を目的とした事例検討・研究
(本人のプライバシーに充分配慮し、個人を特定できない形をとります)

4) 外部監査機関への届け出

II. 個人情報の利用及び第三者への提供

保健管理センターは、あらかじめ本人の同意を得た場合を除き、利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報の利用、又は第三者への提供を行わない。但し、以下の1～4を例外とする。

1. 法令に基づく場合
2. 人の生命、身体または財産の保護のために必要な場合であって、本人の同意を得る事が困難であるとき
3. 公衆衛生の向上のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
4. 国の機関、独立行政法人又は地方公共団体又はその委託を受けたものが行なう事業に対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

III. 個人情報に関する秘密の保持

保健管理センターの全ての職員は、個人情報に関して適正に秘密を保持する。

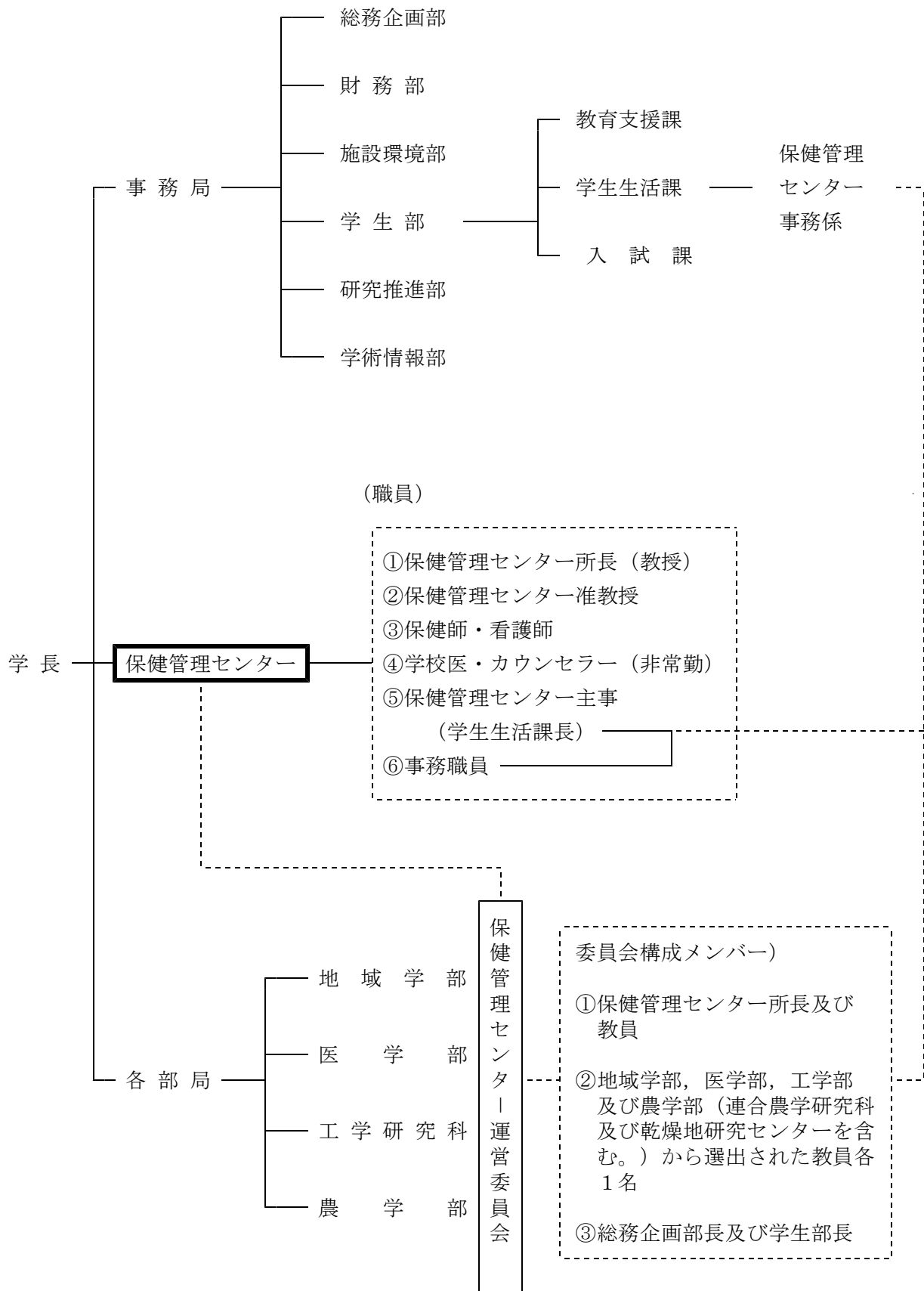
IV. 個人情報の管理

保健管理センター所長は、個人情報の漏洩・減失・毀損の防止等、個人情報の安全管理のために、人的・組織的・技術的な安全管理措置を厳重に講ずる。

付記

1. 上記の個人情報利用について、同意しがたい事項がある場合は、その旨をお申し出ください。お申し出がないものについては、同意して頂いたものとして取り扱わせて頂きます。
2. これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。
3. 上記事項以外の目的で利用する場合には、別途、個別の了解を取得します。

7. 保健管理センター機構図



8. 沿革

昭和44年4月1日	国立学校設置法施行規則の一部改正により、鳥取大学保健管理センター設置事務取扱いに三島良兼（学生部長）発令	
昭和45年3月31日	保健管理センターの竣工 R C 1 設置面積 266㎡	
昭和46年4月1日	初代所長（併）に多田 学助教授（教育学部）就任	～昭和48年 2月28日
〃	看護婦 長畑鈴子 着任	～昭和50年 3月31日
〃	看護婦 影山雅子 着任	～昭和53年 3月31日
昭和46年7月1日	講師 落合 潮 着任	～昭和50年 3月31日
昭和48年3月1日	所長（併）に高木 篤教授（医学部）就任	～昭和50年 2月28日
昭和48年3月20日	助教授 吉岡千尋 着任	
昭和50年3月1日	所長（併）に清水久太郎教授（医学部）就任	～昭和54年 2月28日
昭和50年4月1日	保健婦 久住喜代子 着任	
昭和50年6月1日	鳥取大学保健管理センター規則に基づき、保健管理センター米子分室設置	
昭和50年7月1日	講師 田中宏尚 着任	
昭和54年3月1日	所長（併）に原田道義教授（医学部）就任	～昭和56年 2月28日
昭和56年3月1日	所長（併）に齋藤義一教授（医学部）就任	～昭和58年 2月28日
昭和56年12月1日	助教授 吉岡千尋 教授に昇任	
昭和58年3月1日	所長（併）に渡邊嶺男教授（医学部）就任	～昭和59年 3月12日
昭和59年3月12日	所長事務取扱いに高木 篤（学長）発令	
昭和59年6月1日	所長（併）に前山 巖教授（医学部）就任	～昭和61年 5月31日
昭和60年7月1日	講師 田中宏尚 助教授に昇任	～平成 8年 3月31日
昭和61年6月1日	所長（併）に吉岡千尋教授（保健管理センター）就任	～昭和63年 5月15日
昭和63年4月1日	看護婦 澤田由美子 着任	～平成 3年 3月31日
昭和63年5月16日	教授 石飛和幸 着任	～平成17年 3月31日
〃	所長（併）に石飛和幸教授（保健管理センター）就任	～平成17年 3月31日
平成 3年4月1日	看護婦 飯田啓子 着任	～平成25年 3月31日
平成 7年3月31日	歯科診療廃止	
平成 8年4月1日	助教授 中村準一 着任	
平成11年12月21日	X線装置廃止	
平成13年 3月13日	保健管理センターの増・改修 増築面積 77㎡	
平成17年 4月 1日	助教授 中村準一 教授に昇任	～令和 2年 3月31日
〃	所長（併）に中村準一教授（保健管理センター）就任	～平成31年 3月31日
〃	助教授 井岸 正 着任	～平成19年 9月29日
平成17年 6月30日	看護師 松原典子 着任	
平成20年 4月 1日	保健師 浜本扇代 着任	
平成22年 4月 1日	准教授 三島香津子 着任	
平成22年 4月 1日	特任教員 西川健一 就任	～平成 2年 3月31日
平成25年 4月 1日	看護師 谷口昌代 着任	～平成26年 1月31日
平成25年 8月 1日	看護師 坂本伊佐子 着任	～平成30年 3月31日

平成26年 2月 1日	看護師	倉光ひとみ	着任	～平成30年 3月31日
平成28年 8月 1日	看護師	前田喜子	着任	～平成29年 8月31日
平成29年 9月 1日	看護師	平木由布	着任	
平成30年 4月 1日	看護師	長谷貴子	着任	～令和 2年 3月31日
平成31年 4月 1日	所 長	(併) に三島香津子准教授 (保健管理センター) 就任		
令和 2年 4月 1日	准教授	三島香津子	教授に昇任	
令和 2年 4月 1日	准教授	岩下香代子	着任	
令和 2年 4月 1日	看護師	栗田絵理	着任	
令和 3年 1月 1日	看護師	妹尾 董	着任	

保健管理センター年報 NO. 35
(令和2年度)

令和4年(2022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