保健管理センターだより

No.55

令和7年2月

目次

生活習慣 ～今・未来・生涯の健康のために～	三島 香津子	1
当センターの骨量測定装置が新しくなりました	岩下 香代子	5
犬の散歩は運動になるのか	浜本 扇代	8
コンタクトレンズによる目のトラブルにご注意を！	平木 由布	10
腸活をしよう	栗田 絵理	12
令和6年度学生健康診断結果について	浜本扇代・栗田絵理	14
保健管理センター 業務件数 ～令和5年度年間及び令和6年度上半期～	三島 香津子	19
令和6年度学生教育研究災害傷害保険請求状況	田中 舞	21
学研災・学研賠加入状況	田中 舞	22
掲示板		23

鳥取大学保健管理センター

この保健管理センターだよりは、ホームページにも掲載しています。

https://www.tottori-u.ac.jp/campuslife/support/health/tayori/

生活習慣 ～今・未来・生涯の健康のために～

保健管理センター 医師 三島香津子

生活習慣の乱れは心身の健康に大きく影響します。糖尿病や高血圧等は生活習慣病ともいい、その名の通り、運動・食事等の生活習慣が予防・治療に不可欠です。近年は、生活習慣とメンタルヘルス・うつ病や認知症＊1との関係も明らかになってきました。このように、生活習慣は、私達の『今』そして『未来』『生涯』の心身の健康と密接にリンクしています。

さて、「認知症」と聞くと、学生・教職員の皆さんの中には、「自分にはまだまだ関係ない」と思う方が多いのではないでしょうか。しかし、認知症の脳内での変化は、20 代には既に始まり進行しています。そこで今回、認知症・軽度認知障害（MCI:Mild Cognitive Impairment）＊2の視点から『生活習慣』についてお伝えします。

＊1：認知症 認知症には多くの原因疾患があります。最も多い認知症はアルツハイマー型認知症（AD：Alzheimer's Disease）で認知症全体の 6 割以上、血管性認知症（VaD：Vascular Dementia）が約 2 割、次いでレヴィ―小体型認知症（DLB：Dementia with Lewy bodies）です[1]。ADとVaDの混合型も少なくありません。AD・VaD・DLB は脳（中枢神経）の疾患です。その外にも認知症の症状をきたす疾患は沢山ありますが、正常圧水頭症や甲状腺機能低下症等、早期に適切な治療を行えば治癒あるいは改善する疾患もあります。

＊2：MCI 認知症になる一歩手前の段階で、本人や家族に認知機能低下の自覚があるものの、日常生活には特に支障がない状態です。MCI は、年間、約 5～15%の人が認知症に移行する一方で、16～41％の人は健常な状態になる（改善する）ことが示されています[1]。健常な状態への回復や認知症への移行を遅らせるためには、生活習慣が重要であることが国内外の研究で示されています。

1．運動習慣

「**定期的な運動習慣**」があると「認知症になる**リスクが低下**」、「**筋力低下**」があると「認知症の**発症リスクが上昇**」と報告されています[2]。認知症の予防には**『ウオーキング・ジョギング等の有酸素運動』**と**『スクワットや腹筋運動等のレジスタンストレーニング（筋トレ）』等**の複数の運動を組み合わせること、頻度は**『週 3 日以上で半年以上、中等度以上（普通に歩く程度かそれ以上の強さ）の運動を継続すること』**で効果が期待されます[3]。運動習慣は、生活習慣病の予防・治療にな

りますし、良好なメンタルヘルスの維持にも効果があります。無理のない範囲で、先ずは**『身体を動かすこと』**から始めてみませんか。

2．睡眠

近年、様々な睡眠の症状（睡眠時間、寝つき、中途覚醒の時間と回数、日中の眠気、昼寝の時間の長さ等）と認知症との関連が明らかになっています[4)]。睡眠時間には個人差がありますが、「**5時間未満・10時間以上の睡眠時間**」で「AD および VaD の**発症リスクが上昇**すること」が報告されています[2)]。**『短すぎず長すぎず、良質な睡眠』**がえられるよう心がけましょう。

3．食事

「**野菜や魚、果物等を豊富に食べる食事**」「**多様性のある食事パターン**」が、「認知症の**発症予防に効果**があるのではないか」「**発症リスクを下げる**可能性」が示されています[2)3)5)]。バランスの取れた食事は、生活習慣病予防・治療に欠かせないものですから、食生活に注意することで、生活習慣病・認知症どちらの予防にもつながります。食事バランスとメンタル不調の関係の研究も進んでいます。心身の健康のために**『バランスのとれた食事』**を意識しましょう。

4．喫煙

「**喫煙したことがない人・禁煙を 4 年以上している人**」は「喫煙している人」と比べて「認知症を**発症するリスクが低い**こと」[3)]、「**喫煙者**」では「非喫煙者」に比べて「AD 及び VaD の**発症リスクが上昇**」[2)]が報告されています。喫煙は癌をはじめ私達の全身の健康に害を与えることは明らかです。認知症を含め健康のためには**『喫煙しないこと』**が大切です。

5．飲酒

「**飲みすぎ**」は「認知症の**危険因子**」です[5)]。例えば、アルコール度数7％のお酒500ml 缶で、1 週間に、“10 本（アルコール 276g 以上）飲酒すると認知症を発症する危険性が高くなる”、“MCI の方は 7 本（アルコール 192g 以上）で認知症発症（移行）の危険が高くなる”、との報告があります[3)]。飲みすぎや不適切な飲酒は、心身の健康に悪影響を与え、重大な事故発生のリスクもあります。また、お酒を飲めない体質の方がいます。**『アルコールに対する自分の体質を把握し、適度な飲酒』**を心掛けましょう。

6．生活習慣病と認知症

（1）糖尿病

「**糖尿病の方**」は血糖値が正常な方に比べて「**認知症になりやすい**こと（ADで2.1倍、VaDで1.8倍）」がわかっています[2)]。「**糖尿病の予防、早期発見・治療**」は、「認知症の**発症リスクを減らします**」。

（2）高血圧

「**血圧の上昇**」に伴い「VaDの**発症リスクが上昇**」します[2)]。また、「**中年期（40～64歳）に高血圧の方**」は、「**高齢期（65歳以上）に認知症（AD、VaD）になりやすくなる**こと」[2)3)]がわかっています。

（3）脂質異常症

「**中年期の脂質異常症**」は「認知症、特にADの**危険因子**」[1)]で「**LDLコレステロール高値を改善**」すると「認知症の**リスクを7％減らす**」[6)]ことが示されています

認知症に限らず、糖尿病・高血圧・脂質異常症は、狭心症や心筋梗塞、脳卒中（脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血）の危険因子です。生活習慣を整え、予防、早期発見・治療に努め、健康を保ちましょう。

7．その他

中年期では、「**肥満の人**」ほど「**認知症になりやすい**こと」が報告されており**『太らないこと』**が認知症予防に重要です[3)]。一方、高齢期（65歳以上）では、「**やせすぎや体重の減少**」が「**認知症になりやすい可能性**」が示されており[2)3)]、体重の変化に注意が必要です。

「**読書、ボードゲーム、楽器の演奏や絵を描くこと等の趣味、日々の活動**」・「**人と会話・交流すること**」は「認知症への**予防効果がある**」と言われています[3)4)5)]。これらはメンタルヘルスのセルフケアにも有効です。ただ、趣味や活動・人との関わりにストレス・負担を感じると、かえって悪影響となる心配もあります。他人に合わせるのではなく、**『自分にあった趣味・活動や交流』**を取り入れてみましょう。

「**難聴**」は「**認知症の危険因子**」です。耳の聞こえにくさは日常生活にも大きく影響します。健康診断で聴力低下の所見を認めたら、耳鼻科等専門医療機関を受診しましょう

生活習慣は、特別な時間とお金をかけずに改善に取り組むことができます。良い生活習慣が身につくと、特別な時間やお金をかけずに、心身の健康を良い方向に導くことが可能となります。あらためて生活習慣を振り返り、良い生活習慣から『今』そして『未来』『生涯』の心身の健康を保ちましょう。

生活習慣の改善に、保健管理センターを利用してみませんか？

☆自動身長体重計、Inbody（体組成計）を使用して

・・・・体重・体組成の経過観察ができます

☆血圧計で

・・・・血圧を測ってみましょう（寒い冬は、血圧上昇に要注意）

☆フードモデルや雑誌・リーフレットを観て・読んで

・・・・食事や運動の参考にしてみませんか

☆アルコールパッチテスト

・・・・お酒が飲めない体質があります、自分の体質を知りましょう

気になることがあれば、保健師・看護師に質問・相談してみましょう

医師の相談・診察も可能です

【参考・引用】

本文の内容は主に以下から引用しています。広く認知されている内容は引用を明記していません。

1）認知症疾患診療ガイドライン 2017 第 1 版

日本神経学会 「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会

東京：医学書院；2017.

2）地域住民を対象とした認知症疫学研究：久山町研究

二宮利治． 脳神経内科，98：227-233，2023.

3）あたまとからだを元気にする MCI ハンドブック 第 1 版

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター MCI ハンドブック作成委員会

2022.

4）生活習慣因子による認知症予防

木村成志． 脳神経内科，98：240-248，2023.

5）認知機能低下および認知症のリスク低減 WHO ガイドライン

WHO ガイドライン「認知機能低下および認知症のリスク低減」翻訳検討委員会

2020.

6）Dementia prevention, intervention, and care:2024 report of the Lancet standing Commission

Lancet, 404:572-628, 2024.

四つ葉のクローバーが2つあるよ

当センターの骨量測定装置が新しくなりました

保健管理センター　医師　　岩下　香代子

骨粗鬆症の診断には、血液検査、X 線検査、骨量測定検査等が行われます。骨量測定はDXA（dual-energy X-ray absorptiometry）で腰椎と大腿骨近位部を骨密度に基づいて測定するのが望ましいとされ、海外では標準偏差を使用したWHO の骨密度の診断カテゴリーが使用されていますが、日本では、若年成人平均値 young adult mean; YAM も使用して判定されています。

（YAM：若年成人平均値は、腰椎では 20-44 歳、大腿骨近位部では 20-29 歳で、診断は%値または T スコア：SD 評価を採用）

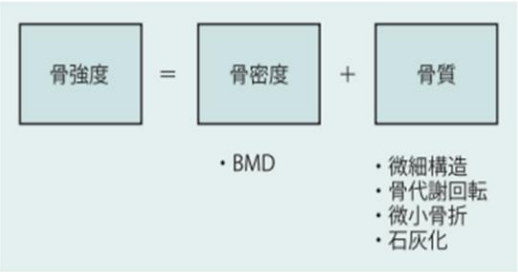
YAM%評価では 70%以下、T スコア評価では-2.5 以下が骨粗鬆症と定義されています。

定められているカットオフ値

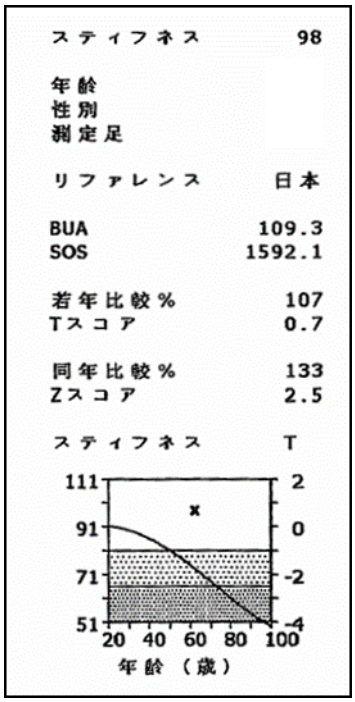
	正常	骨量減少	骨粗鬆症
YAM%評価	80%以上	79 ～ 71%	70%以下
T スコア評価	-1 以上	-1 ～ -2.5	-2.5 以下

一方、骨粗鬆症検診では、測定を行うのに特殊な施設を必要としないこと、被験者が放射線を被爆しないことなどが望まれ、人間ドックや健診現場では、踵骨を測定する骨量測定機器が骨粗鬆症のスクリーニングをして汎用されています。この測定法は、定量的超音波法（quantitative ultrasound： QUS）とよばれ、超音波の骨内の伝搬速度（speed of sound: SOS）と減衰係数（broadband ultrasound attenuation: BUA）を測定することにより、骨評価を行う方法です。SOS は骨密度を、BUA は骨梁の分布状態を表すといわれています。

2009 年の時点で、国内で利用できるQUS装置は 6 種あり、すべての機種に共通なパラメータは SOS でしたが、会社ごとに測定値に「偏り」を生じ QUS 装置間の測定値の比較ができない現状があったため、2010 年に日本骨粗鬆学会 QUS 標準化委員会で SOS が標準化されました。BUAについても標準化が必要と考えられたが、BUAのパラメータを使用していたのは 3 社だったため、BUA の標準化は見送られています。



骨強度（スティフネス）は骨密度と骨質の 2 つの要因からなり、骨密度は骨強度のほぼ 70%、残りの 30%は骨質とされています。骨質には骨の微細構造、骨代謝回転、微小骨折、石灰化が関与しています。

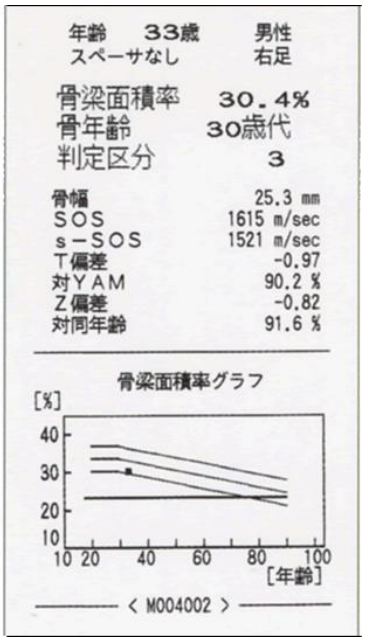


当センターも QUS 法での骨量測定を行っていますが、2024 年夏から装置を変更しました。

以前の骨量測定装置（GE ヘルスケア社 A-1000 EXPⅡ）では、パラメータはスティフネス、BUA、SOS、若年比較%、T スコア、同年比較%、Z スコアの結果が表示され、SOS と BUA の値から計算されたスティフネス値と T スコアのグラフが添付されていました。

T スコアで判定区分を 3 つにわけています。

測定したスティフネス値を年齢別標準スティフネス値と比較した骨年齢換算表を利用し、骨年齢をお伝えしていました。



新しい骨量測定装置（日本光電 ビーナス EVO：UBM-3000）では次のように印刷表示されます。

＊ 骨梁面積率：踵の断面積で骨梁（骨質）部分の割合
値が大きいほどよい結果です。

＊ 骨年齢：10 歳代単位で骨年代を表示

今回測定した骨梁面積率が、同性・同年齢層の方の骨梁面積率の平均値と比べて高いか低いかで評価しています。

＊ 判定区分：1-5 に区分（性別、年齢別の平均値から比較算出した 5 段階判定です。判定区分 4，5 は性別で異なります。

判定区分 （*女性/男性、sd：標準偏差）
1：平均+1sd以上
2：平均以上～平均+1sd未満
3：平均未満～平均－1sd以上
4：平均－1sd未満～20 歳平均－2.5/－3*sd以上
5：20 歳平均－2.5/－3*sd未満

判定 4 以下になると骨質が減少してきている可能性があります。

骨年齢・判定区分は、骨梁面積率に基づいているので、以前の骨量測定装置と異なり、骨の強度ではないですが、踵骨の骨塩量（カルシウムなどのミネラル成分の量）と超音波の骨梁面積率との間には正の相関がみられたと報告されています。（骨塩量を骨面積で割った値が骨密度です。1㎠あたりに含まれるミネラルの量を表したものとなります。）

骨量は骨塩と骨基質タンパクの総和を意味し、骨塩量とは区別されるが、骨粗しょう症では両社が解離することは少ないと考えられるので、同じ意味で用いられているときがある。DXAでは骨塩量が測定され、実際には骨のサイズの影響を排除するために、骨塩量を面積や体積で除した値（骨密度）が評価指標として用いられる。

＊ SOS：超音波伝搬速度（m/sec）
＊ s-SOS：骨粗鬆学会標準化委員会にて標準化された超音波伝搬速度に換算した値
＊ T偏差：同性の若年成人平均値と比較した際の偏差値（sd）
＊ 対YAM：同性の若年成人平均値と比較した際の割合（%）
＊ Z偏差：同性の同年齢平均値と比較した際の偏差値（sd）
＊ 対同年齢：同性の同年齢平均値と比較した際の割合（%）

（若年成人：男性＝20-30 歳、女性＝20-44 歳、 DXA 法の T スコア・YAM とは異なります）
新しい装置では、骨強度の判定はありませんが、s－SOS が表記されているので、このパラメータに関しては、他の機種の骨量測定装置と比較できます。

QUS 法は、医療機関で撮影される DXA 法とは測定する骨の部位が違い、判定基準も違うため骨粗鬆症の診断には使えませんが、骨折危険性の判別に関するエビデンスはあるとされ、スクリーニングにおける骨量測定の有用性も報告されていいます。測定は簡単で結果もすぐわかりますので 骨の健康を意識するためにもぜひ利用してください。

また、骨密度を高めるために、Ca・ビタミン D・ビタミン K が必要なことはよく知られていますが、骨コラーゲンの異常を誘導する因子として、血中ホモシステイン高値が関与し、血中ホモシステイン高値は骨密度とは独立した骨折危険因子であることが示されています。

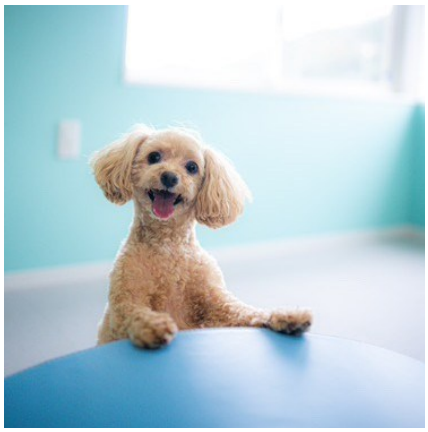
ホモシステインは、アミノ酸の一種で必須アミノ酸のメチオニンが代謝されていく際の中間代謝産物です。代謝されずに蓄積することで動脈硬化や血栓性病変など心疾患の危険因子となることが分かっています。ホモシステインの代謝にはビタミン B12、葉酸、ビタミン B6 などが必要とされ、これらの栄養素が不足はホモシステインの増加につながります。骨質改善にはこれらの栄養素も気にかけてみてください。

【参考文献・引用資料】

1） 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015 年版 骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン作成員会
（日本骨粗鬆学会 日本骨代謝学会 骨粗鬆症財団）
2） 第 10 回日本骨粗鬆症学会イブニングワークショップ QUS の標準化について 2009 年度ガイドライン
3） QUS 使用の実際 Osteoporosis Japan Vol. 13 No. 1 Symposium Series No.86
2005 年度ガイドライン
4） 日本光電 ビーナス EVO（UBM-3000）製品説明書

犬の散歩は運動になるのか

保健管理センター　保健師　　浜本　扇代



　仕事が終わって家に帰ると、ぴょんぴょんジャンプしながら「散歩に行こう」と誘ってくれる我が家の愛犬のおかげで、1日 20～30 分の犬の散歩が私の唯一の運動習慣です。
　さて、生活習慣病の予防や健康寿命を延ばすためには運動が効果的と言われていますが、はたして犬の散歩は健康のための運動と言えるのか調べてみました。

犬の散歩をする習慣のある人は運動量が多い？

　多くの人は日照時間の短い冬の時期や、天候不順があると外出しにくくなります。しかし、犬を飼っている人はそうでない人に比べて、天候が悪い日や気温が低い冬でも犬の散歩をしているため、身体活動量が多い傾向があることが分かったという調査報告があります。
　またその調査では、犬を飼っている人はそうでない人に比べ、座っている時間も短い傾向があることも報告されています。
　他にも、犬の散歩は3メッツという運動強度、つまり中強度の活動だと考えられているという記事もあります。その記事では、犬の世話をするなどの低強度のアクティビティも健康寿命を延ばす重要な要素であること、犬との触れ合いにより副交感神経が優位になり、メンタルヘルスにもいい影響があるということも報告されています。

犬の散歩とウォーキングは違う？

　犬の散歩とウォーキングの違いを指摘する記事もあります。その違いとは、主語が人間なのか、犬なのかです。
　犬の散歩では、犬が興味のある場所に近づいたり、匂いを嗅いだり、他の犬との交流などをするので、愛犬のペースに合わせて歩きます。
　健康のためのウォーキングならば、しっかりと体を動かす運動が必要なので、速度を保ちながら一定の時間を歩くことが望ましいです。
　ということは、犬種・体の大きさ・犬の性格などにより一概には言えませんが、犬の散歩とウォーキングを両立させるのはなかなか難しいということになります。

私とこんな感じで一緒に走ったら
きっと効果的だよ！

結局、犬の散歩は運動と言っていいの？～犬と散歩するメリットとは～

犬との散歩は、生活習慣病の予防や健康寿命を伸ばすための効果的な運動という観点では満点の効果が期待できないかもしれません。しかし、犬が毎日散歩に誘ってくれるおかげで、散歩目的で外に出ることが習慣化するというのがいちばんのメリットでしょう。何事も継続は力なりですので、犬がいることによる持続力は大きいです。

また、外出して青空と太陽の下でウォーキングをすると、ストレス解消や気分転換、骨を丈夫にするなどの効果もあります。

毎日散歩に連れ出してくれる、それが10年以上続く、そんな存在は他にはいません。
ということで「犬の散歩は運動になるのか」について、私が調べた結果は
『犬は飼い主にとって、最高のパーソナルトレーナー』ということです！

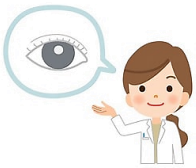
犬のリードや散歩バッグを持っていても、
歩きながら腕をできるだけ大きく後ろに振って
肩甲骨が動くのを感じるといいよ。
あと、私がにおいを嗅ぐために立ち止まったら
無理に引っ張らないで、その場で足踏みしたり、
かかとを上げ下げして待っててね！

（参考）

日本医療・健康情報研究所. 犬の散歩は運動になるか？運動不足を解消するのに効果的である可能性. 保健指導リソースガイド.2017/8/2

森山わか子. 健康のために始める運動習慣　ちょっと気になるこんなこと　犬の散歩とウォーキングは両立する？ . Yahoo!ニュース.2023/5/16

渡辺陽. 犬は最高のパーソナルトレーナー。犬の散歩は人の健康寿命を延ばす. サライjp. 2020/4/5（閲覧日は全て　2024.12.20）



コンタクトレンズによる目のトラブルにご注意を！

保健管理センター看護師　平木由布

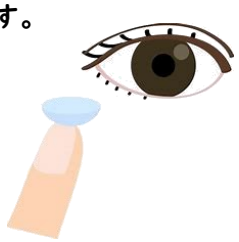
視力低下は、現代人の多くが抱える課題の一つです。
コロナ禍でリモートワーク、タブレットやスマホの利用が急速に暮らしに浸透し、近くを見る時間が増加することで、ピントが合わない、二重に見えるなど視力低下につながります。
視力を矯正するアイテムは、主にコンタクトレンズとめがねの２つです。

	コンタクトレンズ	眼 鏡
見た目	顔の印象はそのまま。 レンズの種類によっておしゃれ効果も。	フレームのデザインで 顔の印象がいろいろ変化する。
視野・視力	裸眼と同様に視野が広く、ものがゆがんで見えることがない。 また、左右の目の視力に差がある場合でも調整がしやすい。	視野がレンズ内に限定され、 レンズによってものが歪んでみえることも。
用途	スポーツ等、メガネをかけると不便なシーンでも利用できる。 また調理中なども湯気でくもらない。	激しい動きのあるスポーツなどには不便。 また調理や食事中の湯気でレンズがくもることがある。
ケア	レンズの種類によって、 ケースの洗浄やレンズの消毒などが必要。	特別なケアは必要なく、お手入れ簡単。

コンタクトレンズは利点が多いことからコンタクトレンズ装用人口は全国で約 1,800 万人ともいわれ、コンタクトレンズ装用者の 10 人に 1 人に眼障害が生じていると推測されています。その背景にはケア方法が簡便になったことや量販店の安売り販売、インターネット販売の普及などがあります。さらにおしゃれ目的でカラーコンタクトを装用する若年者が増え、医師の処方なしで販売していることが少なくありません。
コンタクトレンズは目に直接装用する高度管理医療機器です。長時間の装用は眼障害のリスクが高まり、場合によっては失明することもあります。

1.コンタクトレンズでどんな目のトラブルが起きているの？

コンタクトレンズによる目のトラブルは、レンズの手入れが不適切であったり、レンズを長時間つけていたりしたことが、主な原因となっています。特にカラーコンタクトレンズによる目のトラブルでは、眼科受診せず、インターネットや雑貨店で購入したため、自分の目に合っていないコンタクトレンズで目に傷がついた、使い方や消毒方法が間違っていたために感染症を起こしてしまったというケースが非常に多くなっています。
多くは軽症で済んでいますが、重大な眼障害により失明に至ることもあります。
目に違和感がある場合は、早めに眼科を受診しましょう。



コンタクトレンズによる目の主な病気

・角膜上皮障害

レンズ装用時間が長すぎて角膜に負担が生じたり、レンズの汚れなどによって角膜上皮に傷がついたり、上皮細胞が剥がれたりします。痛みなどの自覚症状には注意が必要です。

・緑膿菌角膜潰瘍

角膜上皮のキズから細菌やカビなどが侵入して感染し、潰瘍を生じます。
治りにくく治っても混濁や視力障害が残る場合が多いので、十分な注意が必要です。

・角膜内皮障害

角膜の最も内側にある角膜内皮細胞が傷つき、角膜に浮腫や混濁が生じる状態です。
コンタクトレンズの長時間・長期的な装用による酸素不足で起こることがあります。

・アレルギー性結膜炎／巨大乳頭結膜炎

レンズの汚れによるアレルギーで、上瞼（上のまぶた）の裏側にある結膜が炎症を起こして充血し、ぶつぶつした乳頭ができます。かゆみがあり、目ヤニが出ます。

こんな使い方は危険！

- 眼科受診せず、コンタクトレンズを購入・装用している
- 定期的に眼科受診（検査）を受けていない
- 目に痛みがあってもコンタクトレンズを使用し続ける
- 長時間、決められた期間を超えてコンタクトレンズを使用する
- 手を洗わない、汚れや化粧品がついた指でコンタクトレンズを扱う
- コンタクトレンズをつけたまま寝てしまう、水泳・入浴・シャワーを浴びる
- レンズケースを洗わない、定期的に交換しない
- ソフトコンタクトレンズをはずした後、こすり洗いをしない
- 消毒液を毎回交換しない、つぎ足して使っている
- コンタクトレンズを水で保存する、指定された消毒液を使わない
- 他の人とコンタクトレンズを貸し借りしている
- めがねを所有せず、コンタクトレンズのみを使用している

2．コンタクトレンズを使う人に守ってほしい７つのポイント

①購入前は、眼科へ行こう
②装用期間を守ろう
③定期検査は必ず受けよう
④異常があったら、すぐに眼科へ行こう
⑤友達との貸し借りはやめよう
⑥指定されたケア用品を使ってケアしよう
⑦コンタクトレンズを装用する際には必ずめがねも用意しよう

〈参考・引用資料〉
・日本コンタクトレンズ協議会（日本眼科医会、日本コンタクトレンズ学会、日本コンタクトレンズ協会）
・政府広報オンライン

腸活をしよう

保健管理センター米子分室　看護師　栗田絵理

最近《腸活》という言葉をよく耳にしませんか？

腸活とは、腸内環境を
より良い状態にするために
食事や運動、睡眠といった
生活習慣を見直すことです。

腸内に生息している細菌の種類は、人によってまったく異なり

食べるもの　生活習慣　加齢　ストレス

などによっても変化します。

♥ 健康的な腸内環境は、ビフィズス菌や乳酸菌などの善玉菌が優勢で、腸内を弱酸性に保ちます。腸内が酸性に傾くと、悪玉菌が増殖できなくなり、有害物質が作られなくなります。

♥ 悪玉菌には悪いイメージがありますが、肉類などのたんぱく質を分解し、便として排泄するという大切な働きをしてくれる、必要不可欠な存在でもあります。

♥ 私たちの腸では、毎日のように善玉菌と悪玉菌の勢力争いが起こり、腸内フローラのバランスは変化しています。

腸活の効果やメリット

便通の改善

腸活によって、腸内環境が整うと、便秘や下痢といった便通の悩みが改善できます

免疫力アップ

腸は人間にとって重要な免疫器官。腸活によって免疫細胞が正常に働くようになると、病気のリスクは軽減されます

筋肉量が増え骨も丈夫になる

腸活で酪酸が増えると、筋肉量が増えやすくなります
また、腸内に「酪酸」が増えると骨密度が上がります

肌や髪爪の調子がよくなる

腸内環境が整うと、腸の粘膜から栄養がしっかりと吸収され、肌や髪、爪にも栄養が届き、状態がよくなります

快眠できる

腸内細菌のバランスがよいと、睡眠ホルモンである「メラトニン」がつくられやすくなります

老化を予防し健康寿命を延ばす

腸内環境を整え免疫細胞をよい状態に保つと、細胞などの炎症が抑えられ、老化の予防や健康寿命を延ばすことにつながります

肥満の予防

腸活によって、エネルギー代謝をコントロールする「短鎖脂肪酸」がつくられ、肥満解消に役立つ腸内細菌である善玉菌が増えます

婦人科系の疾患の予防

腸活は膣内や子宮内の善玉菌の量を保つのにも有効で、不妊や不育、疾患の予防につながります

便の状態から腸の調子をチェック

腸内環境の乱れは外見や行動にも現れます。

腸活をすべきかどうかは、まず自分の腸の調子をチェックすることから始まります。
一番わかりやすいのは、便の状態でしょう。

♥ 下痢や便秘をしていないか、便の形状や色は正常か確認しましょう。
いきまず短時間で排便ができていたら腸の調子は正常と考えられます。

♥ おならも、回数が増えたり、においが強くなったりしたら腸の不調を疑ってください。

♥ 腸内環境が乱れている人は、栄養が十分に吸収できないことから痩せてしまったり、髪や肌の状態が悪くなったりすることがあります。

♥ 姿勢を保つ筋肉が弱って猫背になったり、歩幅が狭くなったりすることも。

腸活の方法

運動

便を出す力のもととなる腸腰筋を運動によって鍛えるのも腸の健康につながります

- 歩く
- 腸腰筋を鍛える（スクワットなど）
- エクササイズ

食事

食品を積極的にとって善玉菌の量を増やしたり、すでに腸内にいる善玉菌のエサとなる食品をとりましょう

善玉菌を含む主な食品	善玉菌のエサとなる主な食品
ヨーグルト 納豆 チーズ 乳酸菌飲料 キムチ 味噌	海藻類 キノコ類 イモ類 ゴボウ

無理にすべて善玉菌を増やす食品に変えるのは意外と大変で、かえって続かなくなるので、毎日の食事のなかに１品でも入れるのがおすすめです

ストレスケア

腸の活動は自律神経がコントロールしているため、ストレスをためないようにするのも腸活のひとつです

- リラックスできる時間を増やす
- 趣味や運動などで発散する

マッサージ

指ではなく手のひらを使い、お腹をやさしく、時計回りに押していくのがポイントです
適切な力加減で正しい順番で行わないと、かえって逆効果になるので注意が必要です

生活習慣の改善

- 不規則な生活をしない
- 過度な飲酒を控える
- タバコをやめる
- 湯船に浸かる
- 良質な睡眠を心がける
- 長時間座りっぱなしにせず、こまめに立ち上がるなどして活動量を増やす

♥ 最近では、分析技術の進化にともない、病気の人の腸内環境は、健康な人に比べ細菌の種類が少ないことなどもわかってきました。

このため、より多くの種類の細菌が腸内にいるかどうか、つまり腸内環境の「多様性」を保っているかどうかが注目されるようになってきており、このために行う活動を腸活とすることもあります。

♥ 健康は、人生の長い期間、幸せに過ごすための重要な要素です。その意味で、腸活は単に健康のためだけではなく、より良い人生を過ごすのにも役立つ活動ともいえるでしょう。

♥ 腸内環境は、ただ１回の食事や運動で変わるものではありません。

♥ 最初からいろいろなことを一気にやろうとせず、まずは食事からなど無理なく始められそうな方法から取り組み、それが習慣化したら新しい方法にも追加でチャレンジしてみる、というやり方を試してみてはどうでしょうか？

《参考文献》
朝日新聞 Re ライフ.つながる。変わる。人生ここから
全国健康保険協会　腸内環境を整えて、元気な毎日に

令和６年度学生健康診断結果について

[鳥取地区]

令和 6 年度の健康診断は、新入生健康診断を 4 月 3･4 日、在学生定期健康診断を 4 月 5～12 日に実施した。

Web 問診と、定期健康診断での Web 予約システム（男女別設定）を導入してから3年目の健康診断となった。学生の問診票記入にかかる時間が短縮され、混雑回避や所要時間短縮に繋がっている一方で、留学生の受付や問診回答の修正についてなどの課題も浮き彫りになり、来年度に向けて対応が必要である。

さて、健康診断の受診率・項目別受診率を表 1～5 に示す。

二次健診については、4 月下旬から実施した。二次健診受診率を表 6 に示す。

胸部 X 線検査では、要精密検査対象者 19 人（0.7%）に医療機関紹介をし、うち 1 人が継続治療となった。

問診・診察では、対象者 240 人（7.5%）に個別呼び出し・メールでの一斉呼び掛けを実施、47 人に医師の診察やカウンセラーによるカウンセリングを実施した。うち 12 人は医療機関紹介となり、6人が治療開始となった。

血圧・脈拍測定では、対象者 519 人（16.2%）中 318 人に再測定・保健指導を実施し、うち 2 人が病院紹介となった。

尿検査では、延べ 86 人（2.7%）中 30 人に再検査を実施し、うち1人が病院紹介となった。

BMI では、BMI27 以上 182 人（5.7%）中 25 人に、また BMI17 未満 108 人（3.4%）中33人に、身長・体重・血圧・InBody 測定、骨量測定、食事バランスチェックや医師による個別指導等を実施した。BMI27以上の来所者には食行動質問票の分析結果を送付予定である。

（保健管理センター保健師 浜本 扇代）

[米子地区]

米子地区（医学部）は新入生健康診断を４月 9 日、在学生定期健康診断を 4 月 15～16 日、4 月 18～19 日に実施した。

米子地区学生は対象者すべてに胸部X線検査を実施するが Web 予約・問診システムの導入、女子学生の X 線検診車事前更衣の徹底によって混雑が緩和された。

受診状況を表 7～11、および図に示す。

二次健診は 4 月下旬から実施した。二次健診受診率を表 12 に示す。

米子地区の胸部X線検査の要精密検査対象者 1 人で、医療機関に紹介し継続治療となった。

問診・診察では対象者 71 人に個別呼び出し・メールでの一斉呼び掛けを実施し、10 名に対し、医師の診察や心電図検査、カウンセラーによるカウンセリングを実施した。うち４人は医療機関紹介となった。

血圧脈拍測定は、対象者 69 人中（36.2%）25 人に再測定とパンフレットによる指導を行った。

尿検査では延べ 14 人中（50.0%）7 人に再検査を実施し、うち 2 人は医療機関紹介となった。

BMI 対象者は、BMI27 以上は 24 人中（12.5%）3 人、BMI17 未満が 30 人中（33.3%）10 人、に対して血圧測定・InBody 測定・骨密度測定・自律神経機能評価・血管の健康状態測定と指導、医師による個別指導を実施した。

（保健管理センター米子分室看護師 栗田 絵理）

＜鳥取地区＞　（非正規生を除く）

表1.健康診断受診率（令和6年度）

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院（修士）			大学院（博士）		合計
学科		生・保		生命環境	共獣	持続〈地〉	持続〈工〉	持続(農・国)	工（博）	連大・共獣	
対象者数	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4804
受診者数	526	166	1161	644	159	9	314	110	20	55	3164
受診率	69.9%	99.4%	59.3%	69.5%	69.7%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	65.9%

項目別受診率

表2.X線検査受診結果(令和6年度)

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院（修士）			大学院（博士）		合計
学科		生・保		生命環境	共獣	持続〈地〉	持続〈工〉	持続(農・国)	工（博）	連大・共獣	
対象者数	391	167	1034	477	151	30	407	162	58	116	2993
受診者数	303	166	777	394	121	9	314	110	20	55	2269
受診率	77.5%	99.4%	75.1%	82.6%	80.1%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	75.8%

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（521人）も胸部X線を実施した。

表3.尿検査受診結果(令和6年度)

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院（修士）			大学院（博士）		合計
学科		生・保		生命環境	共獣	持続〈地〉	持続〈工〉	持続(農・国)	工（博）	連大・共獣	
対象者数	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4754
受診者数	503	163	1151	625	152	9	312	108	20	53	3096
受診率	66.8%	97.6%	58.8%	67.5%	66.7%	30.0%	76.7%	66.7%	34.5%	45.7%	65.1%

表4.血圧測定受診結果（令和6年度）

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院（修士）			大学院（博士）		合計
学科		生・保		生命環境	共獣	持続〈地〉	持続〈工〉	持続(農・国)	工（博）	連大・共獣	
対象者数	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4804
受診者数	526	166	1161	644	159	9	314	110	20	55	3164
受診率（%）	69.9%	99.4%	59.3%	69.5%	69.7%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	65.9%

表5.BMI受診結果（令和6年度）

学部・大学院	地域	医	工	農	農	大学院（修士）			大学院（博士）		合計
学科		生・保		生命環境	共獣	持続〈地〉	持続〈工〉	持続(農・国)	工（博）	連大・共獣	
対象者数	753	167	1957	926	228	30	407	162	58	116	4804
受診者数	526	166	1161	644	159	9	314	110	20	55	3164
受診率	69.9%	99.4%	59.3%	69.5%	69.7%	30.0%	77.1%	67.9%	34.5%	47.4%	65.9%

健康診断項目別受診率　＜鳥取地区＞

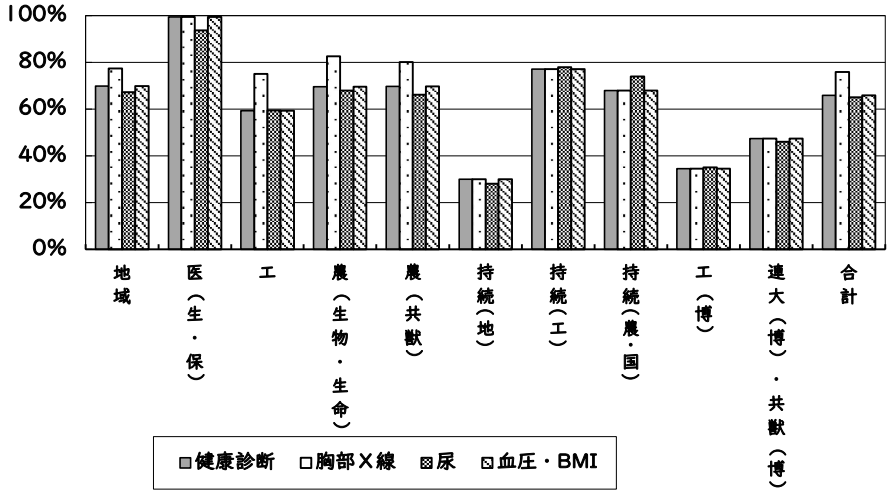


表6 令和6年度健康診断二次健診受診率(鳥取地区)　　令和6年12月27日現在

令和6年4月～令和6年12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	2,826	要精密検査	19	0.7%	19	100.0%
問診・診察	3,200	所見あり(重要度高)	45	1.4%	35	77.8%
		所見あり(重要度低)	195	6.1%	12	6.2%
		計	240	7.5%	47	19.6%
血圧・脈拍	3,200	血圧 140/90以上 脈拍 100以上	519	16.2%	318	61.3%
尿検査	3,141	糖 +-以上	19	0.6%	7	36.8%
		蛋白 1+以上	16	0.5%	5	31.3%
		潜血 1+以上	43	1.4%	16	37.2%
		計(延べ)	78	2.5%	28	35.9%
BMI	3,200	27以上	182	5.7%	21	11.5%
		17未満	108	3.4%	33	30.6%

(非正規生・尿後日提出を含む)

新入生・定期健康診断風景

＜米子地区＞　　（非正規生を除く）

表7. 健康診断受診率(令和6年度)

学部・大学院	学部		大学院（修士）		大学院（博士）			合計
学科	医	生命・保健	医科学	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

項目別受診率

表8. X線検査受診結果(令和6年度)

学部・大学院	学部		大学院（修士）		大学院（博士）			合計
学科	医	生命・保健	医科学	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

表9. 尿検査受診結果(令和6年度)

学部・大学院	学部		大学院（修士）		大学院（博士）			合計
学科	医	生命・保健	医科学	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	362	287	39	13	11	10	0	722
受診率	53.3%	56.9%	54.9%	81.3%	6.9%	30.3%	0.0%	49.2%

表10. 血圧測定受診結果(令和6年度)

学部・大学院	学部		大学院（修士）		大学院（博士）			合計
学科	医	生命・保健	医科学	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

表11. BMI測定受診結果(令和6年度)

学部・大学院	学部		大学院（修士）		大学院（博士）			合計
学科	医	生命・保健	医科学	臨床心理	医学	医科学	保健学	
対象者数	679	504	71	16	160	33	3	1,466
受診者数	378	296	40	13	11	11	0	749
受診率	55.7%	58.7%	56.3%	81.3%	6.9%	33.3%	0.0%	51.1%

健康診断項目別受診率〈米子地区〉

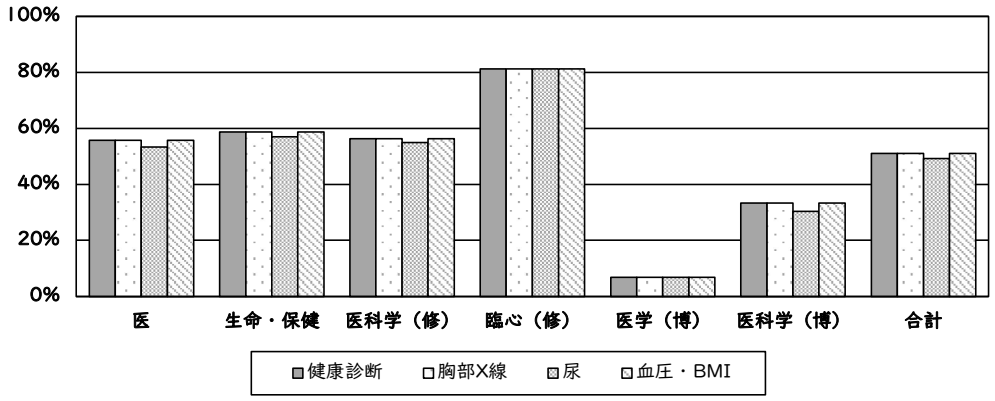


表12.　令和6年度健康診断二次健診受診率（米子地区）　令和6年12月27日現在

令和6年4月～令和6年12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	750	要精密検査	1	0.1%	1	100%
問診票スクリーニング	750	所見あり	9	1.2%	2	22.2%
診察	750	所見あり	62	8.3%	10	16.1%
血圧・脈拍	750	血圧140/90以上 脈拍100以上	69	9.2%	25	36.2%
尿検査	723	糖　±以上	3		1	
		蛋白　1+以上	3		5	
		潜血　1+以上	8		3	
		計（延べ）	14	1.9%	7	50.0%
BMI	750	27以上	24	3.2%	3	12.5%
		17未満	30	4.0%	10	33.3%

（非正規生・尿後日提出を含む）

保健管理センター 業務件数

～令和５年度年間及び令和６年度上半期～

保健管理センター所長 三島香津子

１ 令和５年度年間業務件数

相談診察等は7,931件（学生 7,194件・教職員 737件）、健康診断（学生のみ）は 5,217 件、学生教育研究傷害災害保険（学研災・賠）対応（学生のみ）が489 件で、合計件数は 13,637 件でした（表１）。相談診察等件数の対応別内訳について、学生は表２および図１・２、教職員は表３に示します。

表１ 令和５年度業務件数

	相談診察等	健康診断	学研災・賠	合計
学生	7,194	5,217	489	12,900
教職員	737			737
合計	7,931	5,217	489	13,637

表2 令和５年度学生相談診察等年間件数対応別内訳

学生	医師	カウンセラー	看護職	電話/メール	計
鳥取	431	770	3,164	922	5,287
米子	112	267	1,050	478	1,907
計	543	1,037	4,214	1,400	7,194

＊ 看護職：保健師、看護師

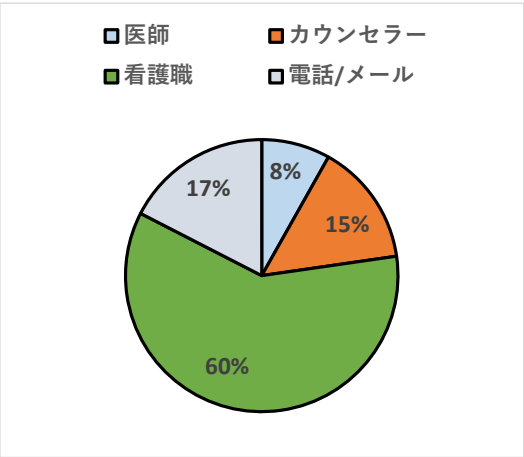


図１ 鳥取地区学生相談診察等対応別内訳

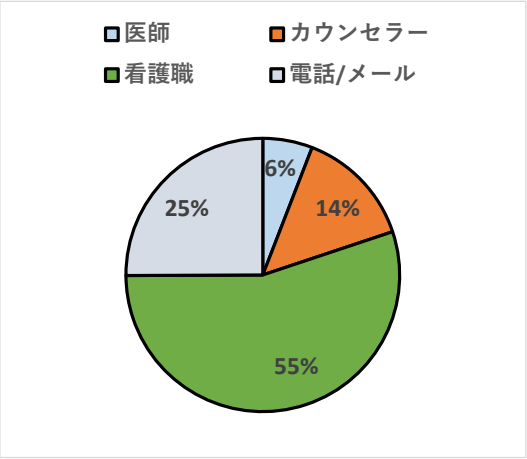


図2 米子地区学生相談診察等対応別内訳

表3 令和５年度教職員相談診察等年間件数対応別内訳

教職員	医師	カウンセラー	看護職	電話/メール	計
鳥取	311		204	125	640
米子	20		73	4	97
合計	331		277	129	737

相談診察等は医師・看護職・カウンセラーが中心となり、協力して対応しています。学生の件数では、看護職が鳥取・米子両地区とも半数以上を占めています。看護職は、皆さんの最初の窓口となり、相談対応や健康サポート、応急処置等を行っています。皆さんの希望や、相談の内容により、医師が対応しています。カウンセラーが行うカウンセリングは、学生のみに対応しています。カウンセリングの希望は多く需要の高さを感じています。しかし、カウンセラーは非常勤のため対応可能な日時が限られており、直ぐに対応できない、学生の皆さんの希望の日時に対応できないことが少なくありません。なるべく皆さんの希望に沿えるよう検討を続けています。

教職員の件数は、鳥取地区と米子地区で医師の件数に大きな差があります。鳥取地区は医師が常駐し産業医やハラスメント相談員も担当していることが、米子地区は学校医の勤務時間が限られていることが、件数に影響している可能性があります。

学研災・賠は主に事務職員が対応しています。学研災・賠は学生の皆さんには馴染みがない保険に関することですが、大学生活を安全安心に過ごすための大切な制度ですので、わかりやすい丁寧な説明を心掛けています。学研災・賠の詳細は、本センターだより 21・22 ページに掲載しています。

2 令和６年度上半期業務件数

今年度（令和 6 年度）4 月～9 月までの半年間の業務件数は、相談診察等は 4,638 件（学生 4,022 件・教職員 616 件）、健康診断（学生のみ）は 4,616 件、学研災・賠対応（学生のみ）が 319 件でした。例年と同等の推移を予測しています。

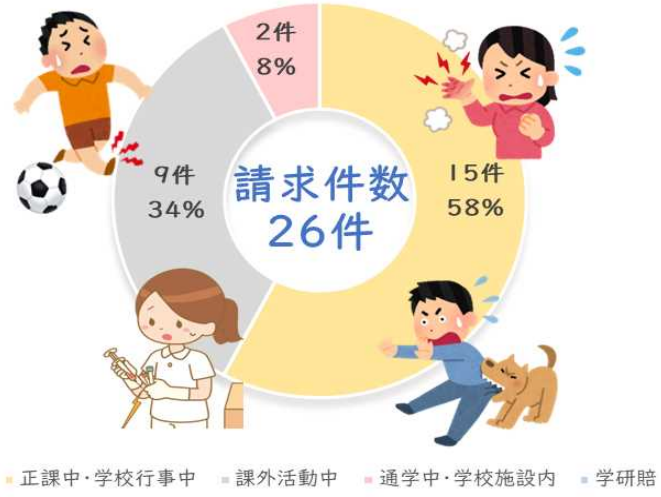
🍀が一つあります♡

令和6年度 学生教育研究災害傷害保険保険金請求

保健管理センター事務係 田中舞

No.	活動形態	所　属	傷病名	治療日数			保険金(円)
				通院	入院	合計	
1	正課中(体育実技)	農学部	両足爪の内出血	1		1	3,000
2	課外活動中(バスケットボール)	医学部	左足首捻挫	24		24	30,000
3	正課中(医療実習)	医学部	頭部打撲	1		1	3,000
4	学校行事中(学校祭)	医学部	リスフラン関節靱帯損傷	61	4	65	96,000
5	正課中(理系実験実習)	農学部	右示指針刺し(接触感染対象)	1		1	15,000
6	正課中(理系実験実習)	農学部	右環指針刺し(接触感染対象)	1		1	15,000
7	正課中(その他)	連合農学	左膝の打撲	2		2	3,000
8	正課中(体育実技)	工学部	右足首捻挫	2		2	請求中
9	正課中(理系実験実習)	農学部	左環指針刺し(接触感染対象外)	1		1	3,000
10	正課中(体育実技)	工学部	左手環指捻挫	5		5	請求中
11	正課中(理系実験実習)	農学部	左手熱傷	7		7	15,000
12	正課中(その他)	農学部	仙骨骨折	12		12	15,000
13	正課中(その他)	農学部	右腕咬傷	3		3	3,000
14	課外活動中(馬術部)	農学部	右肘脱臼	27		27	30,000
15	正課中(体育実技)	農学部	母指球打撲	2		2	3,000
16	正課中(体育実技)	工学部	右足首捻挫	3		3	請求中
17	課外活動中(フットサル)	工学部	腰部捻挫	41		41	50,000
18	正課中(体育実技)	工学部	右環指骨折	4		4	6,000
19	課外活動中(バスケットボール)	農学部	左足首捻挫	32		32	50,000
20	課外活動中(フットサル)	工学部	右足首捻挫	22		22	30,000
21	課外活動中(陸上部)	工学部	右上半身高エネルギー外傷	3	4	7	16,000
22	学校施設内	農学部	急性硬膜外血腫 他	3	97	100	請求中
23	学校施設内	持続性(農)	左足首捻挫	16		16	30,000
24	課外活動中(サッカー部)	工学部	鼻骨骨折	3	3	6	12,000
25	課外活動中(サッカー部)	工学部	左中手骨骨折	62		62	80,000
26	課外活動中(陸上部)	地域学部	右膝前十字靱帯断裂	30	24	54	請求中

※この請求内容は令和6年12月末 現在のものです。
※正課中(特に体育実技)のケガや事故が多くみられます。
※学研賠の請求はありませんでした。
ケガのない健康的な生活を心がけ、楽しい学生生活を送りましょう!



学生教育研究災害傷害保険（学研災）・付帯賠償責任保険（学研賠）加入状況

事務係　田中 舞

令和6年度

※12月末現在

所属	地域学部		医学部		工学部		農学部		持続性社会創生科学研究科		医学系研究科		工学研究科		共同獣医学研究科		連合農学研究科		付属教育研究施設等		計
	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	
4月	195	110	282	151	486	293	268	268	302	172	35	15	6	2	5	3	18	13			2,624
5月	1	4			6	3	1	1	3	4	2		1				2				28
6月		1			1	6	1		1	1											11
7月	1	5				9				4											19
8月		6			1	4	1	1		5				1			1	1			21
9月						3	2							1							6
10月	23				3	2	1		10		2		4	1	1		9	2	3		61
11月	1								2	1	4										8
12月			1	1					2	2			1				2				9
1月																					0
2月																					0
3月																					0
計	221	126	283	152	497	320	274	270	320	189	43	15	12	5	6	3	32	16	3	0	2,787

※入金日で集計すること(4月のみ例外として適応日で集計する)

令和5年度

所属	地域学部		医学部		工学部		農学部		持続性社会創生科学研究科		医学系研究科		工学研究科		共同獣医学研究科		連合農学研究科		付属教育研究施設等		計
	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	学研災	学研賠	
4月	197	90	276	133	455	221	272	271	264	109	49	24	9	2	4	4	18	9			2,407
5月		3		2	1	1	3	3	1	2	1						1				18
6月	2	8	5	5	21	24	1	1		1	1	1					2				72
7月		8				7				1	1	1									18
8月	2	4		1		4				7											18
9月		1	5	4		1			1	1			1								14
10月	18		10	9	21	10	3	2	9	1	4		3		1		17	2	2		112
11月							1	1	2								2				6
12月										3	1	1									5
1月									1												1
2月										1											1
3月																					0
計	219	114	296	154	498	268	280	278	278	126	57	27	13	2	5	4	40	11	2	0	2,672

※入金日で集計すること(4月のみ例外として適応日で集計する)

掲 示 板

令和６年８月22日(木)～23日(金)に**「第54回中国四国大学保健管理研究集会」**を鳥取大学が当番校となり、とりぎん文化会館にて開催いたしました。
中国四国大学保健管理研究集会(中四)は、中国四国大学の保健管理施設を担当する教職員が年に一回、一堂に会して、大学における保健管理に関する調査・研究の成果を発表し、また、日常業務に役立つような研修・啓発を行う場となっています。

三島所長の開会のあいさつ

特別講演　鳥取大学長　中島廣光先生
「鳥取大学における菌類きのこ研究とわたし」

会場の「とりぎん文化会館」

幹事会

教育講演　千酌潤先生
「今知っておきたいHPVワクチンのキャッチアップ接種」

ミニレクチャー
鳥取大学附属学校部
栄養教諭(管理栄養士)
幾田琴子先生

開催初日は、鳥取市で観測史上最も暑い日となりました。日本で一番暑い日でもあったそうです。
猛暑の中、ご講演・研究発表・ご参加いただきました皆様、ご協力いただきました関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

次回当番校　高知大学
保健管理センター所長
西山充先生

保健管理センターだより　NO．５５

令和７年２月

編集発行　鳥取大学保健管理センター

〒680-0945　鳥取市湖山町南４丁目 101 番地

TEL　　0857-31-5065

FAX　　0857-31-5565

メール：　hokekan@ml.adm.tottori-u.ac.jp