

鹿児島大学保健管理センター年報 : 第39号

雑誌名	鹿児島大学保健管理センター年報
巻	38
ページ	1-35
発行年	2018-03-31
URL	http://hdl.handle.net/10232/00030225

鹿児島大学

保健管理センター年報

第 39 号

(平成 29 年度)

鹿児島大学保健管理センター

目 次

はじめに.....	1
本年度の活動	
I. 本年度の動向と活動の特色.....	2
II. 教育・調査・研究	
(1) 講義・講演・学会・論文・地域貢献.....	5
(2) 調査報告.....	7
(3) 学会発表.....	10
III. 安全点検／産業保健活動.....	15
IV. プライマリーケア・感染症など.....	17
業務報告	
V. 保健管理センターの利用状況.....	18
VI. 定期健康診断など.....	21
保健管理センターについて	
VII. 保健管理センターの沿革.....	28
VIII. 学校保健計画及び学校安全計画.....	30
IX. 保健管理体制	
(1) 保健管理センター職員.....	32
(2) 保健管理センター運営委員会委員.....	33
(3) 保健管理センター施設（平面図）.....	34
あとがき.....	35

保健管理センターからお伝えしたいこと

- ・タバコの煙は大切な命を奪います。
- ・‘安全でない’セックスは大切な命を奪います。
- ・薬物（ドラッグ）の不正使用は犯罪です。
- ・一気飲みはしない、させない。
- ・‘いじり’も‘いじめ’も被害者にとっては同じです。
- ・受けた人に被害感があれば、それはハラスメントです。
- ・定期健康診断を受けましょう。

6 tips for your good health

1. Take it easy (Have a good time to switch off)
2. Chat and laugh with your friends and teachers
3. Sleep well
4. Healthy eating and tea break
5. Exercise
6. No drug! No smoking!

はじめに

鹿児島大学保健管理センター
所長 伊地知 信二

保健管理センターの業務は、健康診断、プライマリーケア、学内往診、危機管理（感染症の流行や心肺停止患者への対応）、学生支援、職員支援、産業医活動、ハラスメント相談など非常に多彩です。これらの業務が何とか実施できているのは、保健管理センターの構成員一人一人のおかげです。また、保健管理センターの業務の重要性を理解していただき、協力を惜しまない学内の理解者の方々一人一人のおかげで、保健管理センターの業務が成り立っております。

組織やコミュニティーを支えるのは、規則や仕組みではなく、一人一人の構成員であることは、一部の離島の状況が判りやすく示してくれています。莫大な予算が交付され、道路、港、トンネル、そして巨大な橋までも作られるのですが、仕組みが変わって（合併）役場がなくなり、島のことを考える人が減っていくと、急激に過疎化が進みます。トンネルや橋は大変立派であっても、それを利用する人がいなくなってしまいます。かつては在宅医療を支えていた地域のボランティア精神でさえ、福祉の受益者負担というシステムがその構造をほぼ破壊してしまいます。そして、結局、再生の可能性を担うのは、島のことを積極的に考えている残った住民や移住者一人一人ということになっています（著者の離島医療の経験から）。

大学の場合は、少子化の影響への対策は必要ですが、学生や教職員がいなくなることは当面は考えなくても良いようです。設備の充実や新しい建物を建てることは相変わらず大きなテーマなのですが、何のための、誰のためのスペースにするのかは、よく考える必要があります。構成員である学生や教職員のための設備投資が結局大学の寿命を延ばすことにつながります。

予算が減っても、スタッフ数が減っても、今後も保健管理センターの業務に長く携わってくれる人が何人か残りさえすれば、あまり心配はいらぬのではと考えております。しかし、法律や規則の変遷が、この‘長く携わってくれる人’の確保をさらに困難にしているのも現実で、学内外のいろいろな方々にお問い合わせの日々が続いております。

I. 本年度の動向と活動の特色

概要:

学生支援・職員支援の内容はますます多様化しており、特に平成 29 年度は、モラルハラスメントやセクシャルハラスメントで特殊なケースがあった。平成 29 年度学生定期健康診断から、内科診察を新入生と有所見者（問診）のみとした。新入留学生で 1 名、結核症例が胸部 X 線検査をきっかけに発見された。無排菌で、専門病院での治療に誘導した。平成 29 年度冬季のインフルエンザ流行では、全国的に患者が多発し、鹿児島での流行も一時は全国一であった。平成 30 年 3 月には、沖縄での麻疹の流行が起こった。

(1) 学生支援・職員支援

平成 30 年度入試のための、センター試験事前相談、本学入試事前相談、および入試時の合理的配慮の申請と対応など、増加傾向がみられた。保健管理センターへのハラスメント相談件数も減ることはなく、特に平成 29 年度は、モラルハラスメントやセクシャルハラスメントで特殊なケースがあり、内容的にはますます多様化している。平成 29 年 9 月 1 日に行われた障害学生支援センターのシンポジウムには永田カウンセラーが保健管理センターからゲストとして参加した（図 1）。



図 1 障害学生支援センターシンポジウム

(2) 学生定期健康診断

平成 29 年 4 月の学生定期健康診断では、業務の適正化として、内科診察を新入生と有所見者（問診）に限定して行った。心臓病健診としての内科聴診を中止にした自覚所見のない在学生については、問診項目を増やして対応した（表 1）。平成 30 年度からはこの項目を増やした問診を対象者全員に行う予定である。

新入生の履修申請日に行っていた、新入生の定期健康診断予約誘導は、平成 28 年度までは、履修申請後に保健管理センターでスタッフが予約入力をしていていたが、平成 29 年度から新入生が自分で予約する形に変更した。履修申請（平成 29 年 4 月 5 日）が行われる共通教育棟 1 号館 2 階で予約方法の説明を行い、同日中に予約するよう勧奨したが、予約率に明らかな低下は見られなかった。平成 30 年度からは、予約方法の説明にビデオクリップを利用する予定である。また、平成 29 年度より履修申請日の啓発的アンケートは中止とし、重要なものは定期健康診断時のアンケートで行った。

表 1 問診内容（1つでも該当すれば診察）

- これまでに大きな病気をしたことがある
- 現在、治療中の病気がある
- 脈の乱れや胸痛、失神（意識消失）の経験がある
- 家族に心臓病や原因不明の早死にをした人がいる
- その他、気になる症状があつて医師に相談したい（眼、耳、鼻、のど、皮膚の症状を含む）
- 健診などで異常を指摘されたことがある

赤いフォントの部分が新しく追加した項目

(3) 結核症例

平成 29 年 4 月の学生定期健康診断の新入生を対象とした胸部 X 線検査をきっかけに、結核症例が 1 例発見された。症例は留学生男性（23 歳、学部

新入生)。健康診断の実施は4月11日で、有所見(図2, 図3)者として、5月15日に本人に精密検査(CT)のための紹介状を渡し、専門病院を案内。専門病院の受診は6月1日で、胸部CTにより肺門部リンパ節腫脹と浸潤影を指摘された。肺結核が疑われその後の検査で7月6日から肺結核として治療開始(4剤, 6カ月)。排菌は確認されなかった。

本症例では、胸部X線検査から治療開始までほぼ3カ月経過していた。幸い排菌がなく、本人の病態の悪化もみられなかったが、留学生が紹介先を受診しにくかったことも影響した可能性があり、今後はこのような場合、付き添いの手配を含め学内の協力をお願いするなどの対応を検討する。



図2 結核症例の定期健康診断時の胸部X線写真

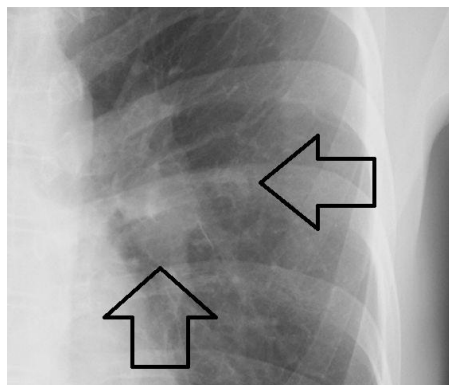


図3 上向矢印は左肺門腫大, 左向矢印は浸潤影

(4) インフルエンザ流行

平成29年度は、全国的にインフルエンザが猛威を振るった。平成30年1月26日に厚生労働省から報告された定点医療機関の集計では、一週間に全国の医療機関を受診したインフルエンザの患者が、約283万人と推計された。この結果は、統計を取り始めた平成11年以降で最多とのことで、都道府県別では、鹿児島県が86.53人と全国一であった。学内での流行状況は別記する。

(5) 沖縄での麻疹の流行

沖縄県地域保健課によると、発端者は台湾から旅行で、3月17日から3日間沖縄県内を移動し、立ち寄った商業施設や飲食店の従業員や客を中心に感染が広がったとみられている。発端者は30代男性で19日に発疹などの症状で沖縄県の医療機関を受診し、検査の結果20日に麻疹と診断された(平成30年4月16日に、沖縄から帰ってからの発熱等の場合の注意喚起をホームページ上でを行い、学生および職員に周知した)。昨年度、本学学生の抗体保有率は減少していたが、平成29年度は95.6%と回復している(図4)。平成30年度早々に教職員に対するワクチン接種を企画する予定である。

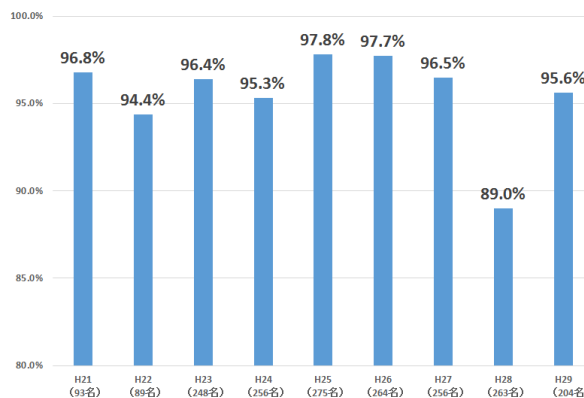


図4 麻疹抗体保有率(教育学部)

(6) 保健管理センター企画室会議および保健管理センター運営委員会

第1回企画室会議（平成29年9月13日メール会議）および第1回運営委員会（10月24日）で、平成30年度学生定期健康診断の内容について審議され了承された。第2回企画室会議（3月11日メール会議）および第2回運営委員会（3月19日メール会議）では次年度の学校保健計画および学校安全計画が了承された。

(7) その他

本年度も、AED啓発活動を展開したが、共通教育センターからこれまでになかった取組があった。平成28年度からの障害者差別解消法の施行をきっかけに、病弱者の学生が増えることを共通教育センターが独自に注視し、保健管理センターへ講習会の依頼がなされた。これに対応し、平成29年11月10日にAED講習会とエピペン講習会を共通教育センターの教職員を対象として実施した。参加者は、教職員19名で、大変有意義であった（図5～7）。

平成30年1月18日早朝6時半ごろ東の空に不思議な光景がみられた（図8）。その時打ち上げられたイプシロン3号機のロケット雲であった（写真提供は本村さん）。



図5 講習会風景



図6 エピペン使用支援の練習



図7 AED講習会



図8 UFOの軌道？

Ⅱ. 教育・調査・研究

(1) 講義・講演・学会・論文・地域貢献

(講義)

- ・ 伊地知信二. 「依頼・介入関係の基礎概念」 共通教育 (後期)
- ・ 川池陽一. 「臨床精神医学特論」 臨床心理学研究科 (後期)

(AED 講習会)

- ・ 鮫島久美, 平片 舞. 附属幼稚園 (6月1日) 職員 8名, 実習生 1名
- ・ 鮫島久美, 山口由佳, 中村聡子. 介護等体験に係る事前指導 (8月1日) 学生 57名
- ・ 鮫島久美, 蒲地亜紀代. 鹿児島野外活動カウンセラー協会 (サークル) (8月9日) 学生 17名
- ・ 鮫島久美, 平片 舞. アメリカンフットボール部 (8月22日) 学生 21名

(AED・エビペン講習会)

- ・ 鮫島久美, 中村聡子. 共通教育センター (11月10日) 教職員 19名

(講演・シンポジウムなど)

- ・ 伊地知信二. 「身体と心の健康のために」 入学式学生部オリエンテーション (平成 29年 4月 7日) (平成 23年より)
- ・ 伊地知信二. 「放射線の人体に与える影響」 研究支援センター講演会 (平成 29年 6月 7日)
- ・ 川池陽一. 「大学生に多い睡眠リズムのトラブルと快適な睡眠のコツ」 鹿児島大学農学部学生心のケア講演会 (平成 30年 2月 13日, 鹿児島大学)
- ・ 鮫島久美. 「喫煙, 飲酒, 薬物について」 体育会系サークルリーダーを対象とした講演会 (平成 29年 9月 8日)
- ・ 永田純子. 鹿児島大学障がい学生支援シンポジウム 2017 (平成 29年 9月 1日, 鹿児島大学)

(学会発表)

- ・ 永田純子, 川池陽一, 南崎明日香, 黒瀬真弓, 山口由佳, 平片 舞, 蒲地亜紀代, 鮫島久美, 森岡洋史, 伊地知信二: 鹿児島大学における学生のインターネット依存傾向の現状と問題点について. 第 55 回全国大学保健管理研究集会 (平成 29年 11月, 沖縄) (**優秀演題を受賞**)
- ・ 平片 舞, 永田純子, 蒲地亜紀代, 中村聡子, 山口由佳, 南崎明日香, 黒瀬真弓, 鮫島久美, 川池陽一, 森岡洋史, 伊地知信二: 禁煙と学生生活. 第 55 回全国大学保健管理研究集会 (平成 29年 11月, 沖縄)

(論文)

- ・ Shinji Ijichi, Naomi Ijichi, Yukina Ijichi, Chikako Imamura, Hisami Sameshima, Yoichi Kawaike, and Hirofumi Morioka. The origin of human complex diversity: stochastic epistatic modules and the intrinsic compatibility between distributional robustness and phenotypic changeability. *Journal of Integrative Neuroscience* 17: 1-15, 2018.

(地域貢献)

- ・ 伊地知信二、日本児童青年精神医学会特別支援教育協力医師
- ・ 川池陽一、鹿児島県精神科病院実地審査委員、医療観察法精神保健判定医、医療観察法病棟倫理委員会議員、名瀬保健所若者向け個別相談会相談員

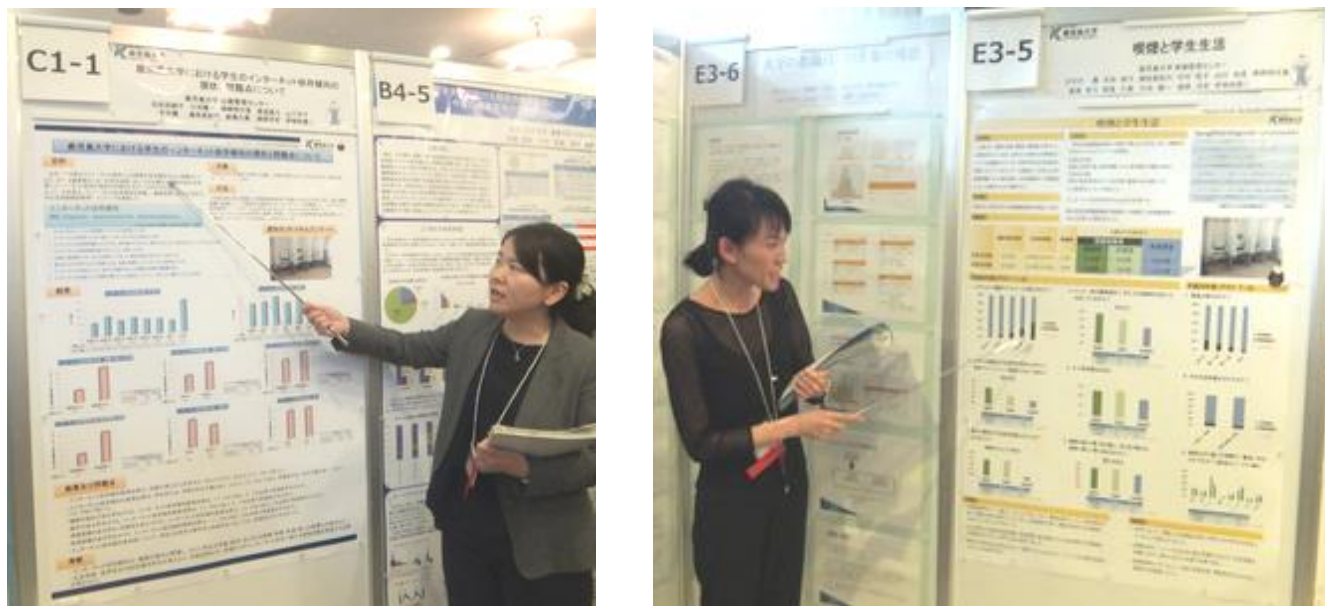


図1 第55回全国大学保健管理研究集会（平成29年11月，沖縄）

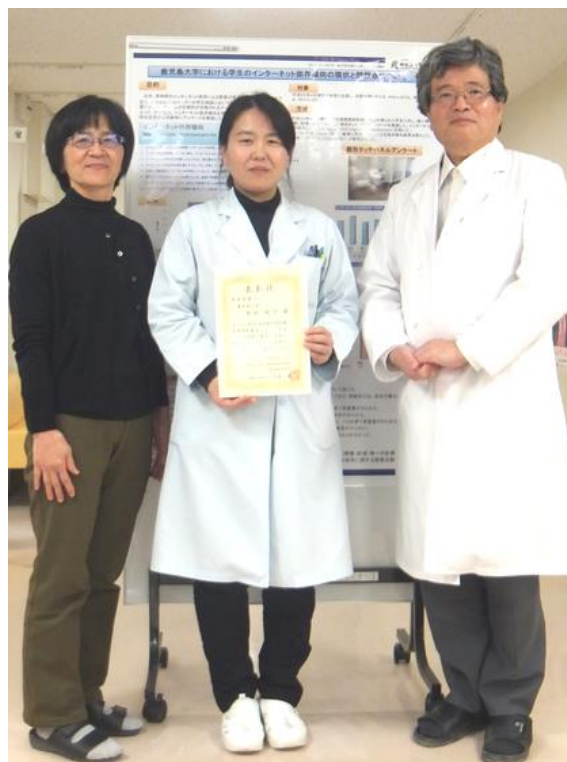


図2 優秀演題受賞

(2) 調査報告

平成 29 年度喫煙率について

～学生定期健康診断タッチパネルアンケートおよび教職員定期健康診断～

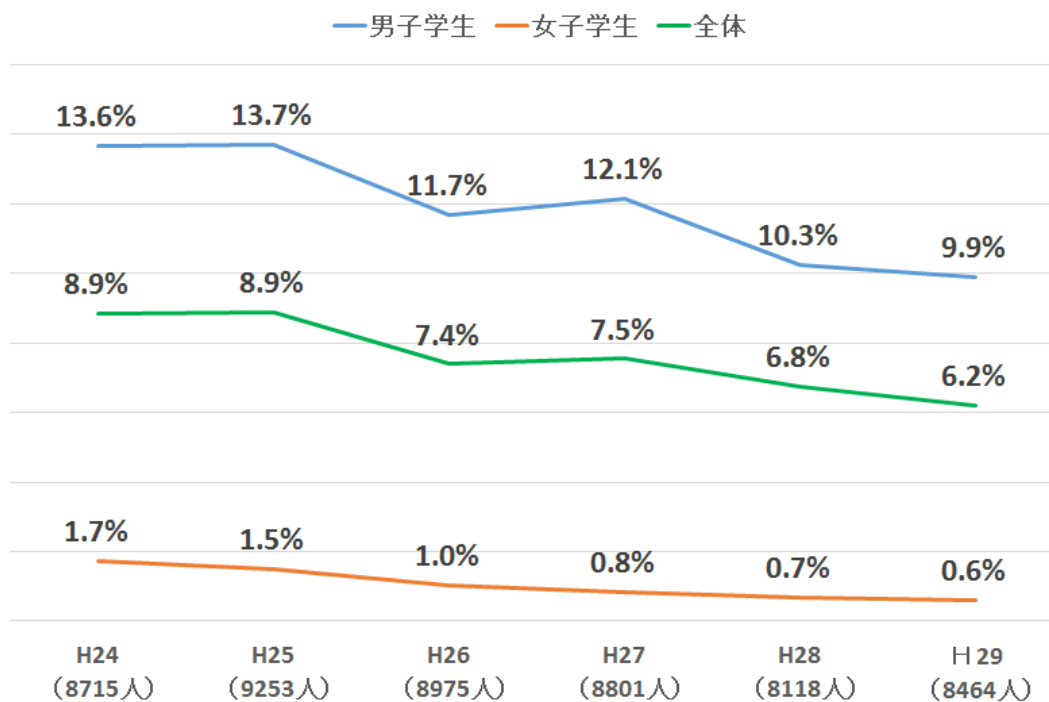


図1 学生喫煙率の推移

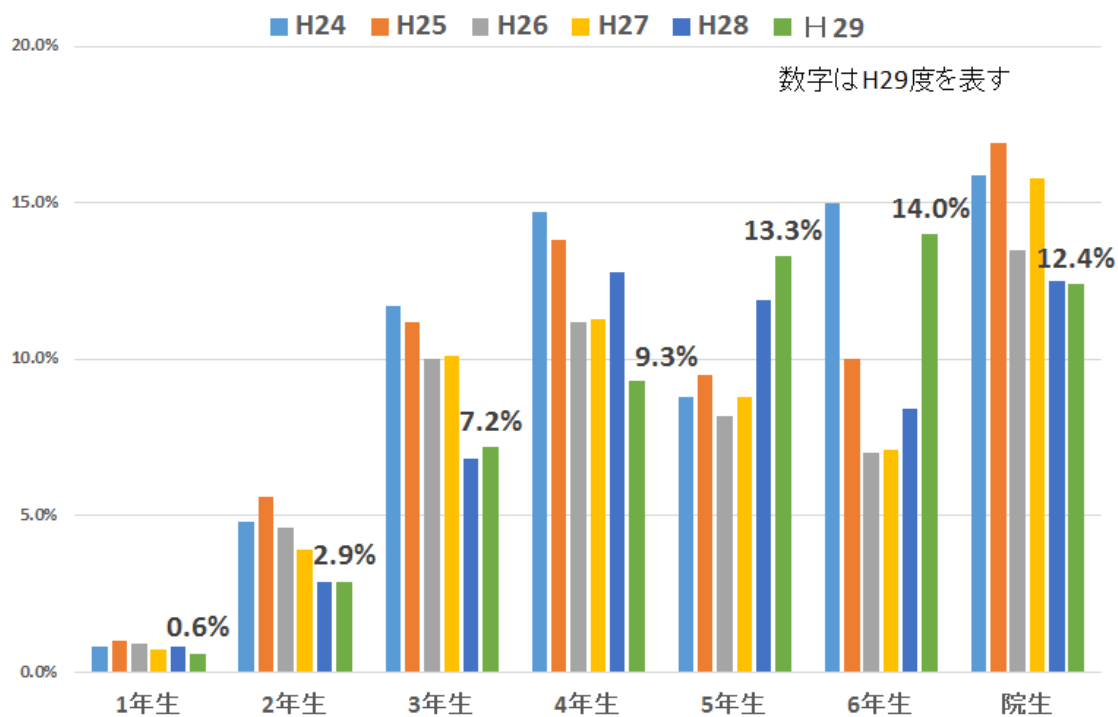


図2 学生学年別喫煙率の推移

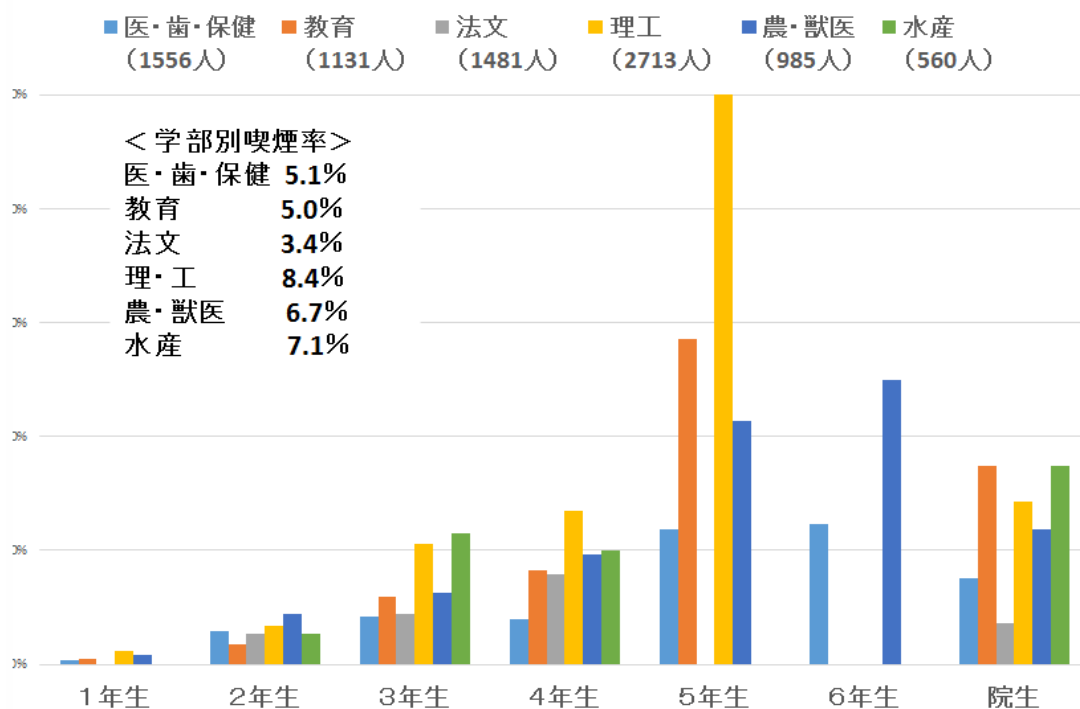


図3 平成29年度学生学年別喫煙率

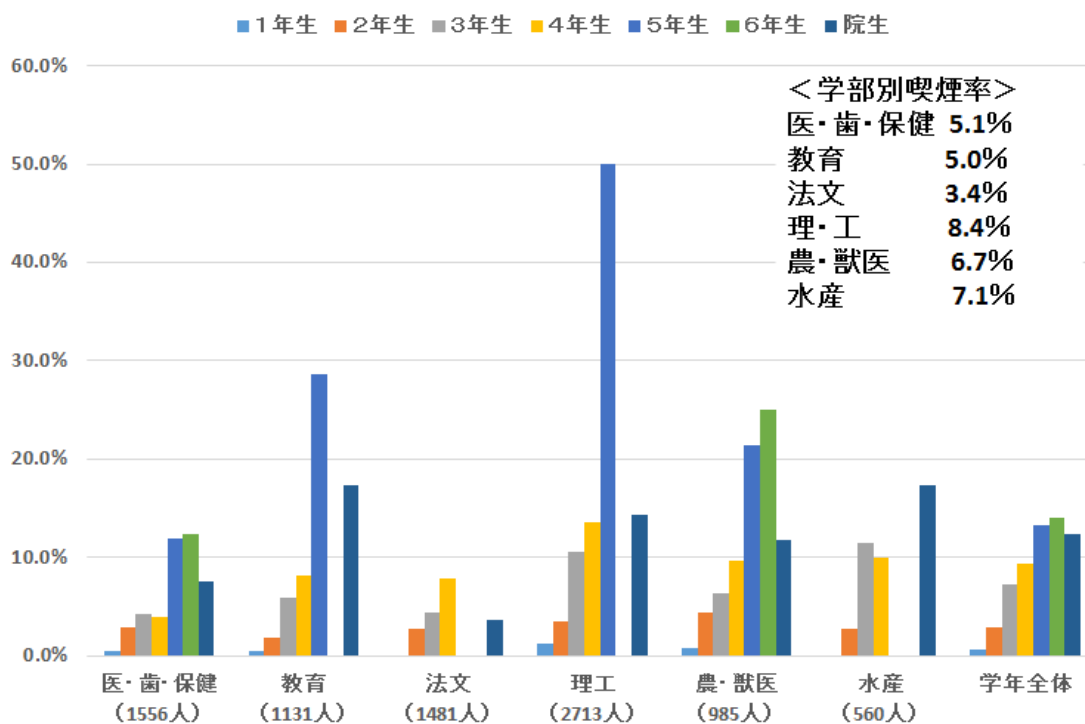


図4 平成29年度学生学部別喫煙率



図5 アンケートブース

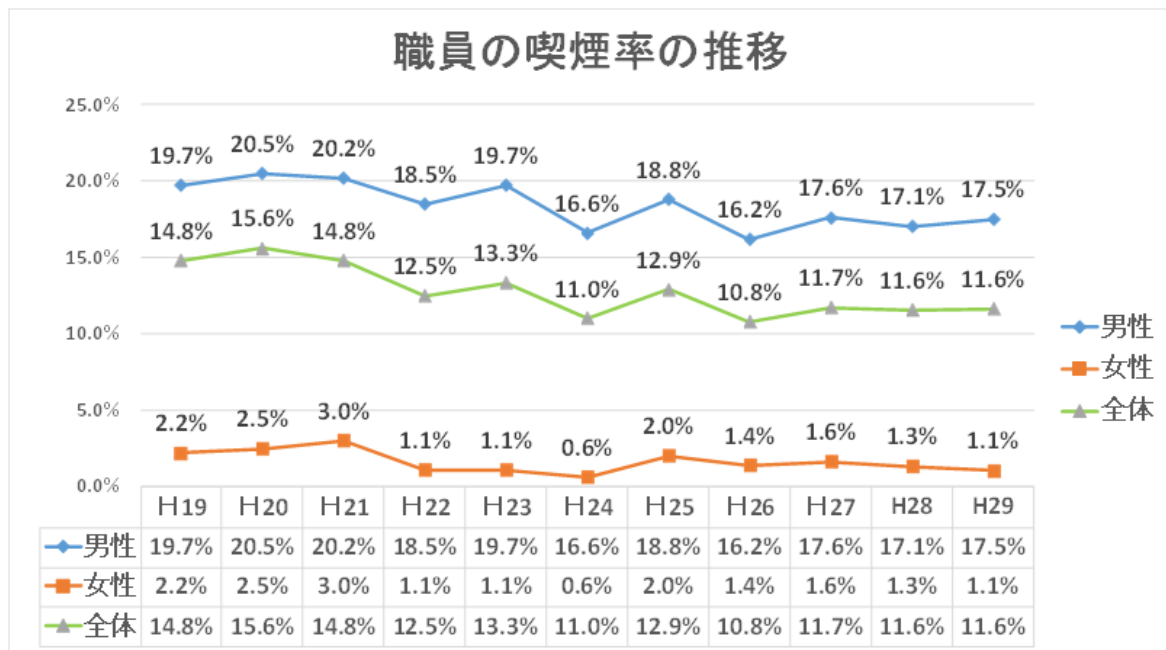


図6 職員の喫煙率

(3) 学会発表① (第55回全国大学保健管理研究集会)

鹿児島大学における学生のインターネット依存傾向の現状と問題点について

永田純子, 他

【目的】

近年、長時間のインターネット使用による弊害が若年層を中心に指摘されており、本学保健管理センターの学生相談においても不適應や睡眠の乱れの背景にインターネット依存の傾向が示唆されるケースがみられる。よって、本年度は、インターネット依存傾向を把握し、健康指導に生かす目的で学生定期診断時にアンケートを実施した。

【対象】

平成29年4月現在で本学に在籍し、同意が得られた8,496人のうち、有効回答8,463人(99.6%)。

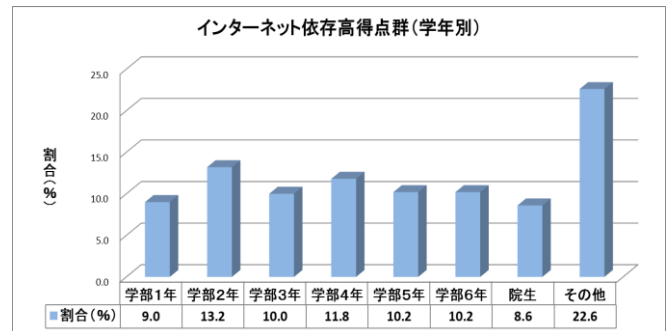
【方法】

平成29年4月に実施した定期健康診断時に同意が得られた学生に対し、個人情報保護に配慮した上で、無記名の個別タッチパネルアンケートを実施した。インターネット依存傾向は、YoungのDQ(Diagnostic Questionnaire)を用いた。Youngの定めた基準に準拠し、「はい」と「いいえ」の2件法でアンケートを実施し、「はい」が5問以上ある学生を依存傾向高得点群、「はい」が5問未満の学生を依存傾向低得点群とした。なお、解析については、SPSS24を用い、 χ^2 検定を行った。

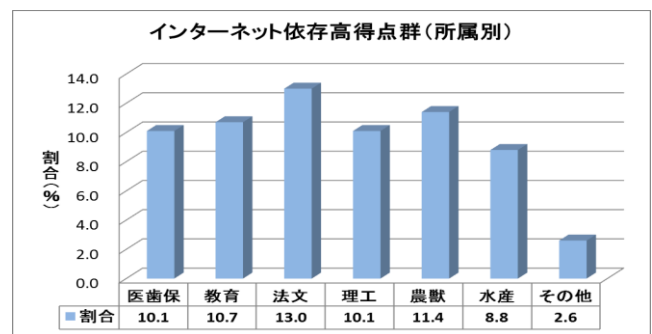
【結果】

インターネット依存傾向高得点群は、同意が得られた8,463人のうち、906人(10.7%)であった。

インターネット依存高得点群は、学年別では学部2年生が多かった(13.2%)。所属別では、法文学部が最も多かった(13.0%)。(グラフ1, 2)



グラフ1 インターネット依存傾向高得点群(学年別)



グラフ2 インターネット依存傾向高得点群(所属別)

さらに、睡眠の悩みがあると答えた学生のうち、インターネット依存傾向高得点群の学生は585人(17.6%)であった。DQ低得点群と高得点群、睡眠の悩みの有無との関係を検討したところ、睡眠の悩みがある学生がDQは有意に多くみられた。(p<0.001)(表1)

表1 インターネット依存得点群×睡眠の悩み

	睡眠の悩み(人数)	
	悩みなし	悩みあり
依存低得点群	4819(93.8%)	2738(82.4%)
依存高得点群	321(6.3%)	585(17.6%)

留年経験がある学生のうち、インターネット依存傾向高得点群の学生は 93 人 (17.8%) であった。DQ 依存低得点群と高得点群、留年の有無との関係を検討したところ、留年がある学生が DQ は有意に多くみられた。(p<0.001) (表 2)

表 2 インターネット依存得点群×留年経験

留年の有無(人数)		
	留年なし	留年あり
依存低得点群	7127(89.8%)	430(82.2%)
依存高得点群	813(10.2%)	93(17.8%)

喫煙経験のある学生のうち、インターネット依存傾向高得点群の学生は 112 人 (13.5%) であった。DQ 低得点群と高得点群、喫煙経験の有無との関係を検討したところ、喫煙経験がある学生が DQ は有意に多くみられた。(p<0.01) (表 3)

表 3 インターネット依存得点群×喫煙経験

喫煙の有無(人数)		
	喫煙なし	喫煙あり
依存低得点群	6838(89.6%)	719(86.5%)
依存高得点群	794(10.4%)	112(13.5%)

**

飲酒習慣のある学生のうち、インターネット依存傾向高得点群の学生は 607 人 (11.2%) であった。DQ 低得点群と高得点群、飲酒習慣の有無との関係を検討したところ、飲酒習慣のある学生が DQ は有意に多くみられた。(p<0.05) (表 4)

表 4 インターネット依存得点群×飲酒習慣

飲酒習慣の有無(人数)		
	飲酒なし	飲酒あり
依存低得点群	2757(90.2%)	4800(88.8%)
依存高得点群	299(9.8%)	607(11.2%)

*

留学生である学生のうち、インターネット依存傾向高得点群の学生は 28 人 (14.4%) であった。DQ 低得点群と高得点群、留学生・非留学生との関係を検討したが、有意差はみられなかった。(表 5)

表 5 インターネット依存得点群×留学生

留学生と非留学生(人数)		
	留学生	非留学生
依存低得点群	167(85.6%)	7390(89.4%)
依存高得点群	28(14.4%)	878(10.6%)

インターネット依存傾向高得点群のうち、男性は 3,063 人 (10.5%) 女性は 368 人 (10.7%) であった。DQ 低得点群と高得点群、性別との関係を検討したが有意差はみられなかった。(表 6)

表 6 インターネット依存得点群×性差

性別(人数)		
	男性	女性
依存低得点群	4474(89.5%)	3063(89.3%)
依存高得点群	524(10.5%)	368(10.7%)

【考察】

本研究は、学生定期健康診断を利用してタッチパネルアンケートを実施することで、本学の全学生約 1 万人の約 8 割の学生に関するインターネット依存傾向の現状を把握する機会を得た。

インターネット依存傾向は、睡眠の悩みと関連し、さらに学生の学業(留年経験)及び生活習慣(飲酒習慣・喫煙経験)等への影響も示唆された。

また、文系学部、低学年学生の依存傾向学生の多さより、学部を問わず、早期からのインターネット依存に関する啓発活動を実施する必要性が伺われた。

【参考文献】

- 1) 佐藤武,木道圭子 ネット中毒・現状とその要因・大学メンタルヘルスの現状と課題、そして対策. 全国大学メンタルヘルス研究会, 2015. 148-157

喫煙と学生生活

平片 舞, 他

【目的】

以前より、喫煙と飲酒・薬物に関連性があることは周知されているが、近年、ネット依存との関連性についても指摘されている。本学では平成 24 年度より学生定期健康診断時にタッチパネルアンケートを行っており、アンケート結果より、喫煙と飲酒、薬物問題、ネット依存傾向、生活習慣等との関連性について検討したので報告する。

【対象】

平成 29・28 年 4 月に定期健康診断を受診した学生を対象とした。

【方法】

健診受診時に同意が得られた学生に対して無記名のタッチパネルアンケートを実施した。平成 29 年度の結果より喫煙と飲酒行動、薬物問題、ネット依存傾向、睡眠の悩みとの関連性について、平成 28 年度の結果より、喫煙と朝食摂取状況、生活形態、勉強以外の過ごし方との関連性について検討した。インターネット依存傾向は Young の DQ (Diagnostic Questionnaire) を用い、8 項目中 5 項目以上を依存傾向があるとした。統計処理は SPSS24 を用い、喫煙経験者 (喫煙者+卒煙者) と未喫煙者間で X² 検定を行い比較検討した。

【結果】

アンケート回答人数は平成 29 年度が 8,496 名、平成 28 年度が 8,708 名、有効回答数は平成 29 年度が 8,464 名 (99.6%)、平成 28 年度が 8,118 名 (93.2%) であった。今年度の喫煙率は 6.2% であり、平成 24 年度の 8.9% と比較して毎年減少傾向がみられている。下記の図において喫煙者は緑色、卒煙者は薄い緑色、未喫煙者は青色で表示した。

今年度の結果より、アルコール摂取頻度について、喫煙経験者は「アルコールをほぼ毎日飲む」傾向にあり、アルコール摂取頻度が増えるにつれて喫煙経験者が占める割合が増えた (図 1)。

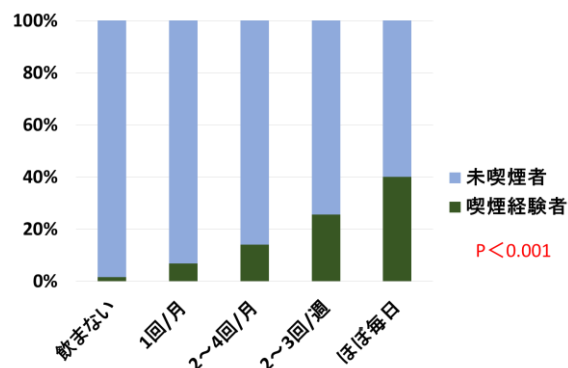


図 1 どのくらいの頻度でアルコールを飲みますか？

「本学には薬物の不正使用が存在すると思う」「県内で薬物の不正使用を誘われたことがある」と回答した学生は喫煙経験者に多い傾向があり、これは平成 25 年度から本学が行っている調査と同様の結果であった (図 2、3)。「たった 1 回の薬物使用で、死亡する危険性があることを知らない」と回答した学生は喫煙経験者において多い傾向であった (図 4)。

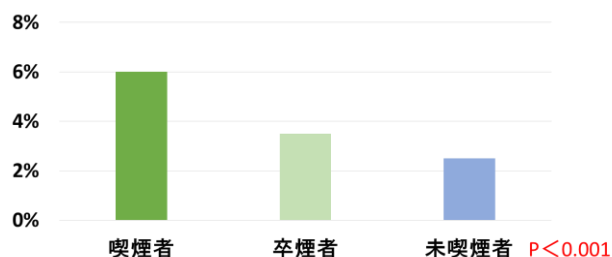


図 2 本学には薬物の不正使用が存在する

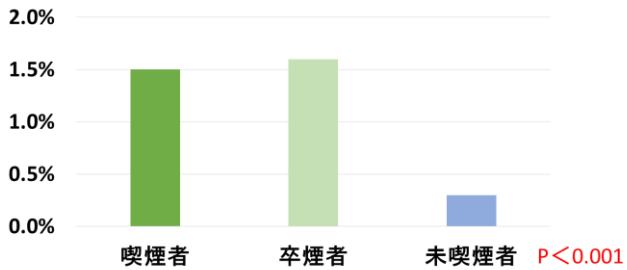


図3 県内で薬物の不正使用を誘われたことがある

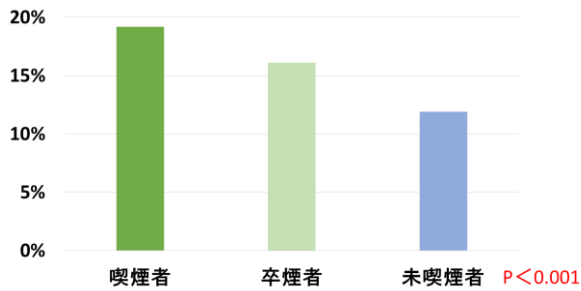


図4 たった1回の薬物使用で死亡する危険性があることを知らない

喫煙とネット依存傾向の関係性では、喫煙経験者において依存傾向が高い傾向であった(図5)。

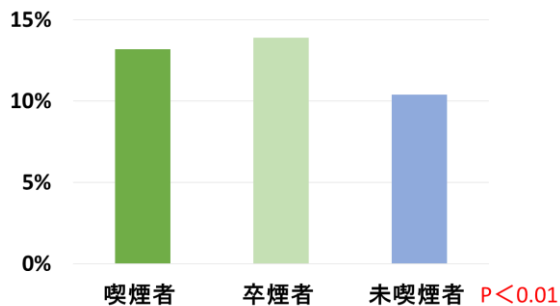


図5 ネット依存傾向がある

「睡眠の悩みがある」と回答した学生は喫煙経験者において多い傾向であった(図6)。

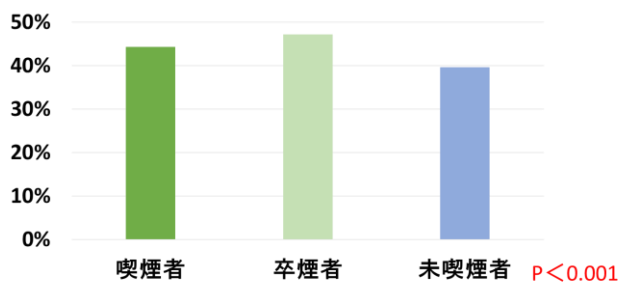


図6 睡眠の悩みがある

昨年度の結果より、朝食摂取状況において喫煙経験者は「摂らない」傾向にあり、朝食摂取頻度が少なくなるほど、喫煙経験者が占める割合が増えた(図7)。

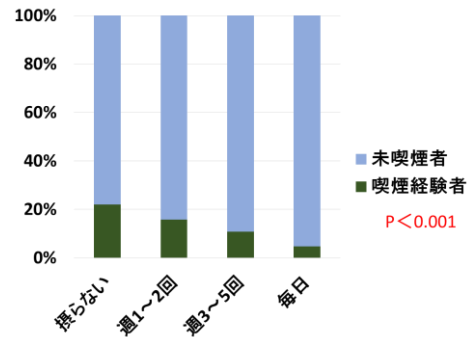


図7 朝食摂取状況

生活形態としては、喫煙経験者は「一人暮らし・寮等」が多く、未喫煙者は「実家暮らしや親戚等と同居」が多い傾向であった(図8)。

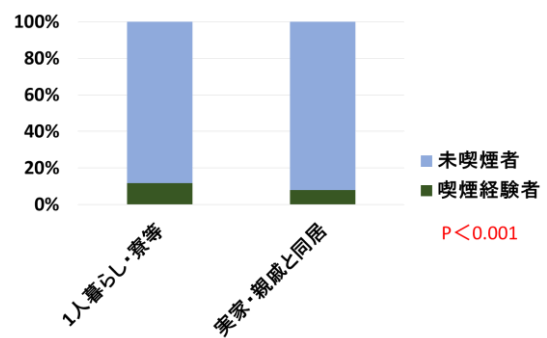


図8 生活形態

勉強以外で過ごす時間が多いものとして、喫煙経験者は「アルバイト」が多い傾向であった(図9)。

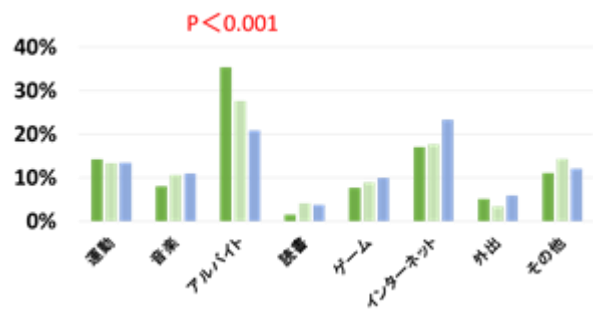


図9 勉強以外で過ごす時間が多いもの

【考察】

本学が実施したアンケート結果より、喫煙経験者は「一人暮らし・アルバイトをしており、朝食を摂らず、ネット依存傾向が高く、睡眠の悩みを抱えている。また、飲酒頻度が高く、薬物が身近にある環境におかれている」ことが分かった。喫煙とこれらの好ましくない生活習慣との因果関係について、今回の結果をもって断定することはできないが、ニコチンによる覚醒作用はネット利用の増加や睡眠の悩みを引き起こし、生活リズムの乱れや朝食欠食へとつながることが推測される。稲葉ら¹⁾の研究では、朝食欠食率が高い学生の特徴は「一人暮らし」「早寝早起きができていない」「アルバイトをしている」などが挙げられているが、本学の結果より、喫煙に関しても同様の特徴が挙げられた。また、先行研究では喫煙は朝食習慣²⁾、飲酒習慣²⁾、違法薬物³⁾との関連性を指摘されており、厚生労働省研究班の調査では、中高生におけるネット依存と飲酒⁴⁾、喫煙⁵⁾との密接な関連性が示唆されており、本学でも同様の結果となった。

アルコールにより喫煙渴望が生じ、長期・過度な摂取が続けば健康障害をもたらすこと、朝食の欠食は安定した生活リズムの形成に影響をもたらすこと、ネット依存は睡眠障害をもたらすこと、うつ状態に陥ったり、人間関係に問題を引き起こすことなど、これらの因子が絡み合うことで、生活習慣の乱れ、学業不振、身体的・心理的健康状態の低下につながっていく。今回の結果より、喫煙経験者は未喫煙者と比較しそれらの可能性が高いことが明らかになった。

健やかな学生生活を送るためには、喫煙だけにとどまらず、一つ一つの問題となる行動が改善されることが必要である。そのために、保健管理センターが出来ることとして、普段の卒煙支援において、喫煙状況だけでなく生活背景にも目を向け

てみることで、生活習慣が改善できた場合、卒煙の1歩につながるかもしれないし、卒煙が成功すれば生活習慣の改善につながるかもしれない。

【結語】

喫煙率が低下している中において、タバコをやめられず、生活環境の悪化が考えられる学生が存在している現状がある。今後も、個々に応じた卒煙支援、喫煙者を生み出さない教育・環境作りを継続していくことが求められる。


【参考文献】

- 1) 稲葉洋美 他.スポーツ強化部会の朝食欠食率に関する研究.CAMPUS HEALTH 2016 ; 53 : 191-192.
- 2) 吉田由紀 他.本学学生の喫煙行動と生活習慣、精神健康状態についての検討 .CAMPUS HEALTH 2013 ; 50 : 377-379.
- 3) Lai S, et al. The association between cigarette smoking and drug abuse in the United States. J Addict Dis. 2000 ; 19(4) : 11-24.
- 4) Morioka H, et al. The association between alcohol use and problematic internet use : A large-scale nationwide cross-sectional study of adolescents in Japan. J Epidemiol 2017 ; 27(3) : 107-111.
- 5) Morioka H, et al. Association Between Smoking and Problematic Internet Use Among Japanese Adolescents : Large-Scale Nationwide Epidemiological Study. Cyberpsychol Behav Soc Netw 2016 ; 19(9) : 557-61.



Ⅲ. 安全点検／産業保健活動

学校保健安全法に基づく安全点検および労働安全衛生法に基づく臨時職場巡視の報告書

報告書①

巡視日時	平成 29 年 4 月 27 日 (木) 15 時 00 分		
巡視者	保健管理センター 鮫島 (産業医)		
立会者			
指摘事項 No.	巡視場所	指摘事項・意見	現状
1	農学部研究棟 E 前の駐車場	喫煙場所でない場所でタバコの匂いがしたり、駐車場の車内で喫煙しているのを見かけたという複数の報告がある。 マナーの悪い喫煙を他の多くの学生が目にしてしている現状は、 大学自体がマナーの悪い喫煙者を生み出すことにつながる。	
2	学内の喫煙所周囲	学内にある喫煙所は、人通りの多いところにありタバコ臭く、受動喫煙の恐れが非常に高い。特に風が強い日は遠く離れたところでもタバコが匂う。学生・教職員を受動喫煙の被害から守るという観点からも、 敷地内全面禁煙および大学関係者の周辺道路での禁煙を早急に実施し、喫煙者を一人でも減らすことが大学の最優先の社会貢献と考える。	
3	学習交流プラザから横の生協売店への通路	四角のブロックの敷石が一部凹んでおり、つまずく恐れがある。	

報告書②

巡視日時	平成 29 年 10 月 5 日 (木) 10 時 15 分		
巡視者	保健管理センター 伊地知 (産業医)・山口		
立会者			
指摘事項 No.	場所	指摘事項・意見	現状
1	学内喫煙所近くの自販機前 (農学部)	喫煙所周辺の、自動販売機前の木製のベンチの下に、新しいポイ捨てを確認した (数本)。学外からの喫煙者の可能性もあるが、マナー違反を学生が目にするため、教育的環境とは言えない現状である (大学がマナーの悪い喫煙者を社会に供給している可能性がある)。二次・三次受動喫煙が起こっており、緊急の対策が必要である。	
2	学内喫煙所の周辺 (農学部)	喫煙所近くの、吸い殻の仮置き用の缶の蓋がはずされており、三次受動喫煙が起こっている (すぐ横は通路)。この場所での喫煙も確認し、二次受動喫煙の被害が常態化している。 <u>全てのキャンパスでの敷地内全面禁煙および大学関係者の周辺道路での禁煙を早急を実施し、喫煙者を一人でも減らすことが大学の最優先の社会貢献と考える。喫煙者の健康のためにも禁煙支援へつなげることが重要である。</u> *本意見は、提出し始めてから既に 10 年以上が経過している。	

IV. プライマリーケア・感染症など

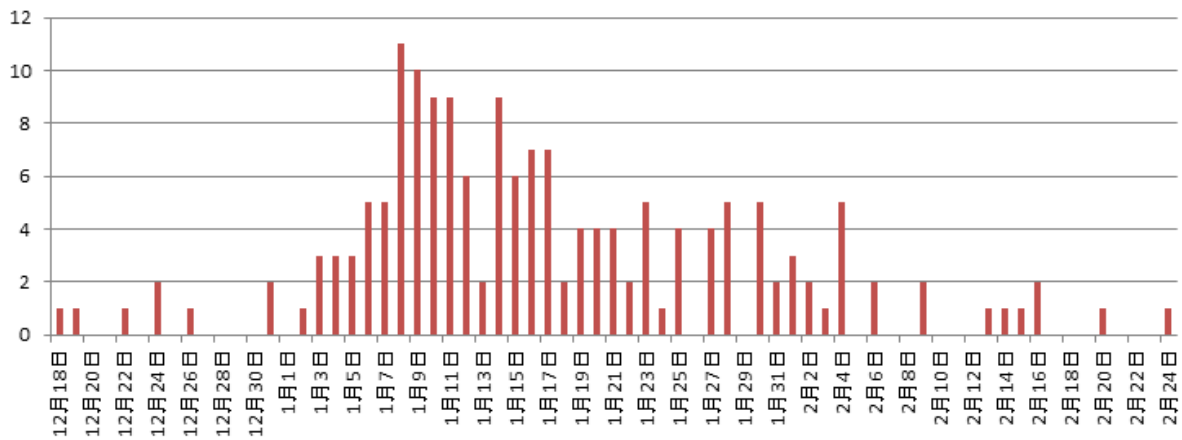


図1 平成29年12月から平成30年2月のインフルエンザの流行状況（発症者数）

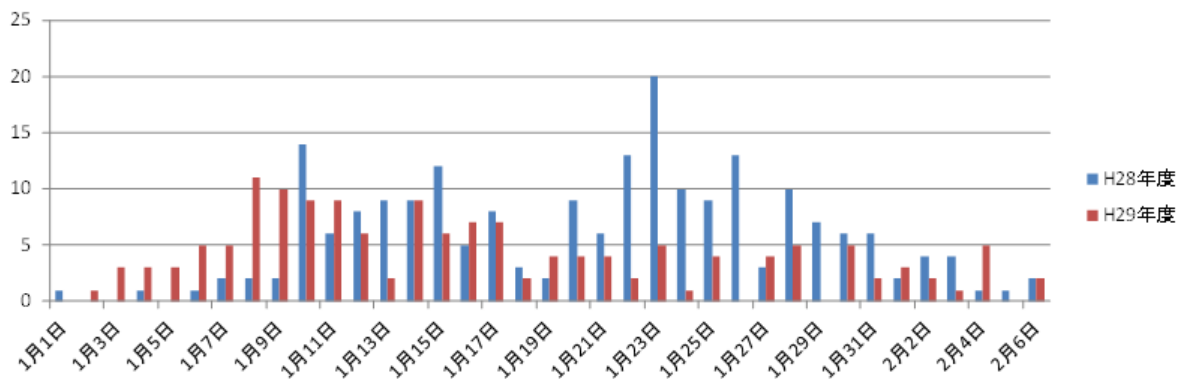


図2 1月1日から2月6日までの発症者数（平成28年度と29年度の比較）

インフルエンザの流行について

平成29年度は、全国的にインフルエンザが猛威を振るった。平成30年1月26日に厚生労働省から報告された定点医療機関の集計では、一週間に全国の医療機関を受診したインフルエンザの患者が、約283万人と推計された。この結果は、統計を取り始めた平成11年以降で最多とのことで、都道府県別

では、鹿児島県が86.53人と全国一であった。学内においては、感染症登録Webシステムにより、1月8日に発症者のピークがある流行が確認された（図1）。以後は徐々に減少したが平成30年5月になっても発症者が存在した。昨年度と比較すると発症者のピークが早く、流行期間が長かった（図2）。

V. 保健管理センターの利用状況

はじめに

学生の診療に関し、保健管理センターの医師の他に、本学医学部および歯学部より多くの医師の助勢をいただいている。このような学生診療に対する医学部・歯学部からの支援体制は全国的にも例が少なく、鹿児島大学の特色のひとつとなっている。

本誌編集時期の都合により、例年どおり利用状況については前年度までの集計とする。本年度の特色については、重要な点を「平成 29 年度の利用状況について」として述べる。

1. 利用状況（平成 28 年度までのまとめ：表 1，2 と図 2，3）

近年の全国的な業務内容の変遷から、保健管理センターの業務は 3 つの柱に集約されつつある（図 1）。急速に増大しつつある需要の多くは、diversity management と呼ばれる多様性に対する対応であり、学生支援・職員支援の中身が複雑化し、年々その量も増えている。この 1 番目の柱には、学習支援、受講支援、対人関係支援、ハラスメント事例の当事者たちへの支援、などが含まれ支援需要のかなりの部分は現時点でも潜在している。従来から、保健管理センターの主要な業務のひとつであった学生・職員のメンタルヘルス

に関する対応も、重要なのは治療や個人の排除ではなく、支援であるという考え方からそのほとんどが diversity management に含まれる。第 2 の柱には、①病気や怪我の治療を目的とした総合診療、②特別健康診断や臨時健康診断、③定期健康診断（定健）による要精密検査者の精密検査（精検）、④健康指導・健康相談、⑤就職・進学等用の健康診断書発行、⑥救急薬品の借用等、⑦禁煙相談・卒煙支援などが含まれる。第 3 の柱は産業医としての業務で、喫煙対策なども含む。利用状況の集計は、以前より一部 ICD-10 による疾患分類に従っており（表 1）、支援件数は便宜的に精神障害と心理相談に含まれている。従ってメンタルヘルス支援、学習支援、生活支援、対人関係支援等の全てを含む件数は、図 2 のようになる。職員支援は図 3 に示す。

2. 平成 29 年度の利用状況について

前述のように、平成 29 年 12 月から平成 30 年 2 月はインフルエンザの流行があり、高熱の学生が保健管理センターを受診し、迅速検査で診断後、近医へ紹介した。教職員のストレスチェック制度については、郡元事業所では、受験率 70.0% で、高ストレス者は 54 人（5.8%）おり、面接指導は 6 名に行った。

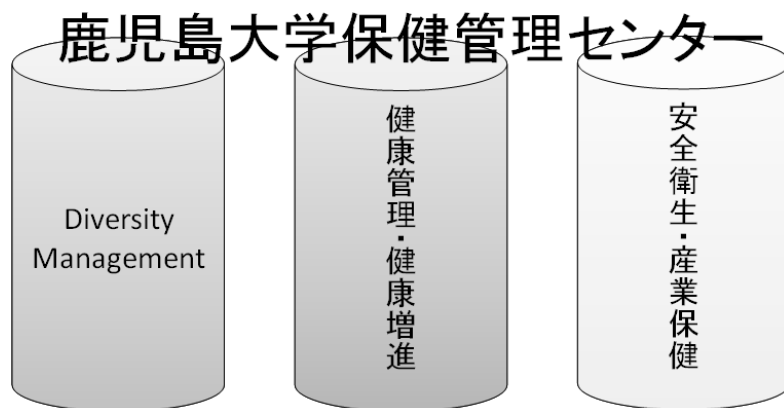


図 1 保健管理センターの業務

表1a 保健管理センター利用状況（全学生）

項目	24	25	26	27	28
感染症	244 (224)	251 (237)	233 (219)	229 (220)	215 (191)
新生血液疾患	4 (4)	4 (4)	3 (2)	4 (4)	4 (2)
内分泌、栄養および代謝疾患	7 (7)	9 (6)	5 (3)	4 (4)	2 (2)
精神障害	17 (17)	27 (25)	32 (31)	14 (14)	19 (18)
神経・感覚器系の疾患	4,565 (173)	6,055 (186)	4,251 (160)	3,316 (135)	3,275 (112)
循環器系の疾患	102 (89)	93 (85)	79 (75)	70 (70)	61 (55)
呼吸器系の疾患	13 (11)	16 (14)	13 (13)	13 (13)	17 (15)
消化器系の疾患	1,534 (1,429)	1,334 (1,216)	1,032 (926)	1,123 (1,022)	1,086 (987)
皮膚・皮下組織の疾患	95 (89)	89 (86)	73 (68)	59 (59)	44 (40)
筋骨格系の疾患	140 (120)	125 (103)	84 (79)	96 (84)	77 (66)
尿路性器系の疾患	89 (85)	74 (71)	66 (64)	57 (55)	48 (43)
先天性奇形	62 (60)	56 (55)	59 (57)	46 (45)	39 (39)
先天的奇形	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
症状・診断不明	120 (109)	141 (135)	99 (95)	132 (125)	103 (97)
損傷・中毒	595 (373)	634 (369)	368 (270)	324 (245)	398 (269)
傷病および死亡の要因	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
保健サービスの利用	398 (118)	213 (76)	149 (95)	251 (126)	163 (96)
心理相談	207 (19)	66 (26)	160 (33)	229 (47)	246 (57)
小計	8,192 (2,927)	9,187 (2,694)	6,706 (2,190)	5,967 (2,268)	5,798 (2,090)
健康診断（電離放射線）	405	439	440	437	479
健康診断（一般）	146	127	119	131	133
健康診断（臨時）	430	234	227	234	281
定健後の精検	369	375	201	225	99
健康調査面接	137	156	119	76	
スクリーニング検診（結核）					63
スクリーニング検診（化学薬品）					489
インフルエンザ予防接種	269	268			
A E D 講習会	168	111	177	75	95
アルコールパッチテスト	10	8	19	14	3
小計	1,934	1,718	1,302	1,192	1,642
診断書発行(保健管理センターに來所)	674	522	377	283	147
（自動発行機）	6,618	6,627	2,373	4,594	4,390
（ネット発行）			1,232	217	1,144
合計	17,418	18,054	11,990	12,253	13,121

()内は新規利用者

*統計処理変更のため、空欄になっている箇所があります

*インフルエンザ予防接種はH26年度より未実施

*スクリーニング検診はH28年度より開始

*診断書発行に関しては発行枚数

表1b 保健管理センター利用状況（職員）

項目	24	25	26	27	28
感染症	46 (42)	19 (18)	35 (33)	20 (18)	15 (13)
新生血液疾患	1 (1)	2 (2)	4 (2)	2 (2)	4 (4)
内分泌、栄養および代謝疾患	2 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (2)	1 (1)
精神障害	6 (4)	12 (5)	7 (7)	5 (5)	5 (4)
神経・感覚器系の疾患	239 (34)	128 (23)	159 (22)	132 (24)	77 (16)
循環器系の疾患	25 (19)	18 (17)	23 (21)	15 (14)	13 (11)
呼吸器系の疾患	13 (10)	5 (5)	1 (1)	15 (6)	17 (8)
消化器系の疾患	188 (153)	189 (140)	147 (120)	163 (137)	132 (111)
皮膚・皮下組織の疾患	24 (18)	19 (19)	15 (14)	16 (14)	8 (5)
筋骨格系の疾患	14 (13)	24 (21)	14 (13)	16 (15)	11 (9)
尿路性器系の疾患	24 (23)	34 (31)	21 (19)	15 (13)	19 (18)
先天性奇形	5 (5)	5 (5)	7 (7)	13 (8)	10 (7)
先天的奇形		1 (1)	1 (1)	1 (1)	0 (0)
症状・診断不明	36 (23)	23 (18)	20 (20)	21 (18)	22 (18)
損傷・中毒	68 (53)	75 (49)	45 (37)	34 (30)	35 (23)
保健サービスの利用	97 (35)	91 (32)	46 (20)	61 (27)	54 (30)
心理相談	0 (0)	2 (2)	8 (8)	5 (4)	1 (1)
小計	788 (434)	647 (388)	553 (345)	536 (338)	424 (279)
健康診断（定期健康診断+人間ドッグ）	1,127	1,281	1,265	1,351	1,323
特殊健診（有機溶剤）	99	98	105	103	107
特殊健診（特定化学物質）	62	62	61	74	74
特殊健診（有機リン）			33	38	38
健康診断（電離放射線）	164	166	175	181	198
健康診断（チェンソー）	18	20	20	22	24
健康診断（V D T）	11	3	2	1	1
健康診断（一般）	21	23	21	14	16
職員健診の事後措置	104	104	98	124	118
ストレスチェック面接実施者					4
インフルエンザ予防接種	619	656			
麻疹予防接種	165	32			
A E D 講習会			4	20	25
小計	2,390	2,445	1,784	1,928	1,928
合計	3,178	3,092	2,337	2,464	2,352

()内は新規利用者

*統計処理変更のため、空欄になっている箇所があります

*インフルエンザ予防接種、麻疹予防接種はH26年度より未実施

表 1c 平成 28 年度桜ヶ丘分室利用状況（学生）

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内容	内科		3	3	1					2		1	
	外科			2	8	1	2	9	2	1	2		2
	心理相談					1							
	精神科相談			1							1		
	健康相談(入力数に含まない相談)				1	2	1	1	1	3	1	2	
	禁煙相談												
	休養室利用				6	2		2	1			2	
	健康診断証明書		2	2	2	1		1					
	測定のみ等(体温計など)		1	3				3	3	3	1	3	1
	病院案内			5	4	1				2	1	1	
件数		0	6	16	22	8	3	16	9	10	6	8	3

表 1d 平成 28 年度桜ヶ丘分室利用状況（教職員）

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
内容	内科												2	2	
	外科		1											1	
	心理相談													0	
	精神科相談													0	
	健康相談		1								1			2	
	休養室利用										1			1	
	測定のみ(体温計など)			2	1						3			6	
	病院案内														0
	件数	0	2	2	1	0	0	0	0	0	5	0	2	12	

表 2 平成 28 年度 特別・一般および臨時健康診断等（学生）

分類	月別	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
		特別	電離放射線取扱者		225						254			
一般	小型船舶免許申請				3						8	5		16
	就職等		15	6	3	34	1	1	12	7	5	9	24	117
臨時	工学部海岸測量実習			46	1									47
	水産学部乗船実習													0
	柔道部		7	1										8
	獣医師国試免許申請												28	28
	歯科医師国試免許申請												50	50
	医師国試免許申請												62	62
保健学科国試免許申請												86	86	
合計		0	247	53	7	34	1	1	266	7	13	14	250	893

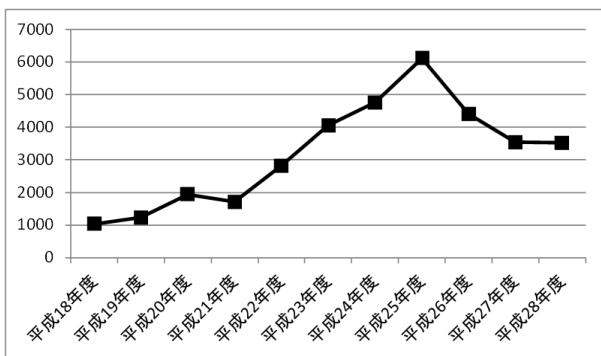


図 2 学生支援件数の推移

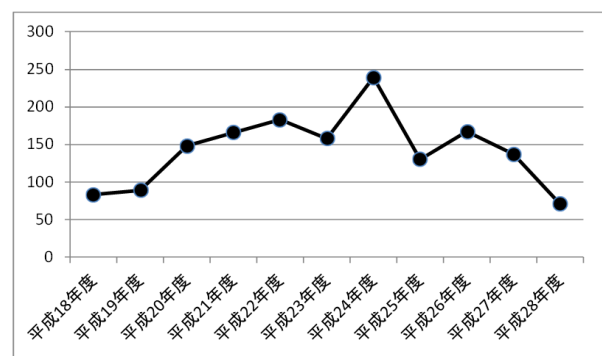


図 3 職員支援件数の推移

VI. 定期健康診断など

はじめに

学校保健安全法施行規則は、大学における結核健診の時期を第一学年としているため、定期健康診断で実施する胸部 X 線撮影については、新入生以外は法的な必須検査ではない。平成 26・27 年度は、実習前検査として胸部 X 線検査が必要な学生を含め実施したが、平成 28 年度からは新入生のみに実施した。本学では現在、インターネットを介した予約登録システムを利用し (図 1)、定期健康診断を実施している (図 2)。内科診察医師については、本学医学部・同附属病院より多数の医師の協力をいただいている。胸部 X 線検査結果の読影については、平成 28 年度より外部委託のみとした。ここでは、学生定期健康診断に加え、平成 23 年度より本学歯学部によって行われている歯科健診 (表 1)、定期健康診断時に行われる採血検査 (表 6: 平成 28 年度より)、および秋健診 (表 7) について記載する。平成 28 年度より検尿は中止となり、また眼科・耳鼻咽喉科のス

クリーニングは内科診察ブースで行った (図 2)。そのため、眼科・耳鼻咽喉科の要精検者のデータは理学的所見 (内科) に含まれる。平成 29 年度より内科診察は新入生と有所見者 (問診) に行っている。

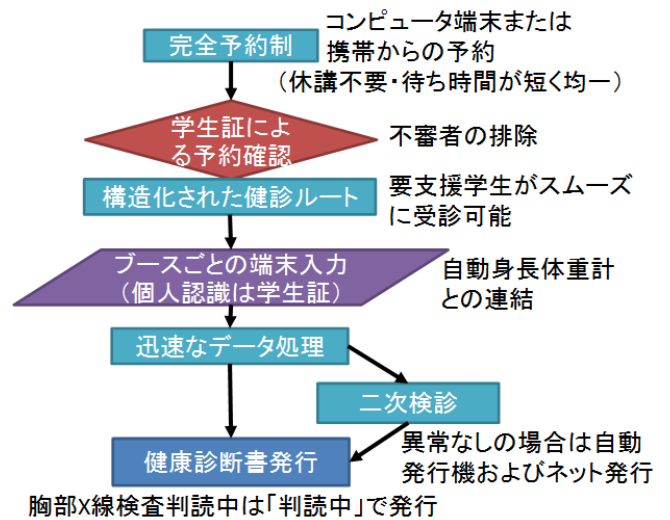


図 1 完全予約制による学生定期健康診断

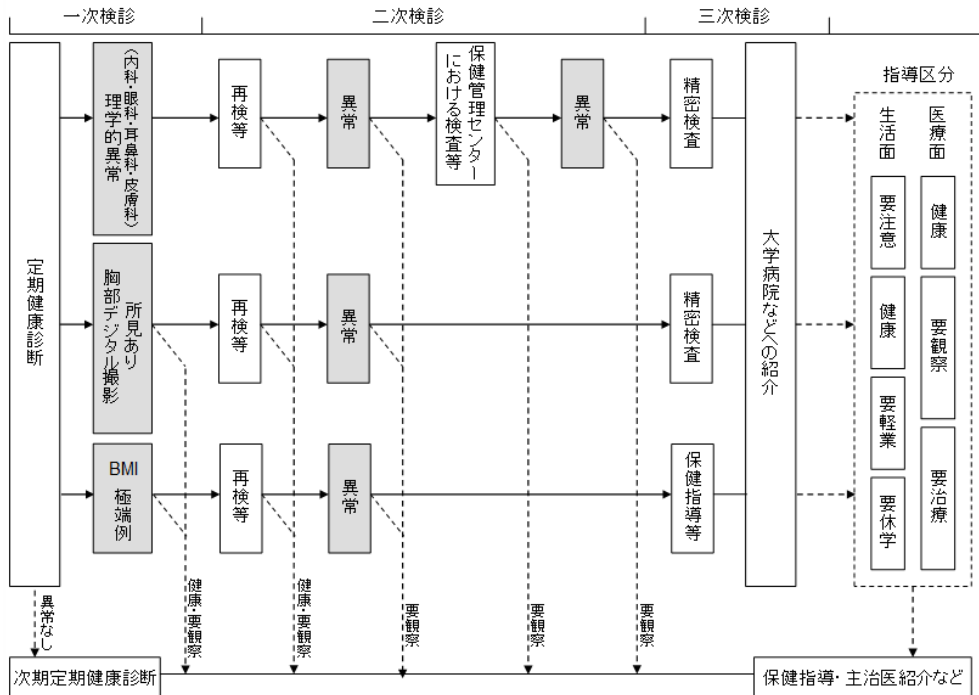


図 2 定期健康診断で異常と判断された対象者の指導区分決定までの過程

表1 歯学部による歯科健診

	日付	時間	受診者数	
1	4月13日(木)	9:30~11:30	53	113
		13:30~15:30	60	
2	4月14日(金)	9:30~11:30	49	145
		13:30~15:30	96	
3	4月17日(月)	9:30~11:30	52	105
		13:30~15:30	53	
4	4月18日(火)	9:30~11:30	47	93
		13:30~15:30	46	
5	4月19日(水)	9:30~11:30	54	110
		13:30~15:30	56	
6	4月20日(木)	9:30~11:30	43	74
		13:30~15:30	31	
7	4月21日(金)	9:30~11:30	46	90
		13:30~15:30	44	
総数			730	

表2a 定期健康診断受診率(学部学生)

	2013	2014	2015	2016	2017
検診対象者	8993	9008	8953	9025	8970
受診者	8277	8017	7808	7717	7473
受診率(%)	92.0	89.0	87.2	85.5	83.3
法文学部	89.7 (1565/1745)	84.4 (1479/1752)	84.1 (1461/1738)	82.5 (1457/1765)	80.7 (1433/1775)
教育学部	95.1 (1152/1211)	94.7 (1139/1203)	95.4 (1138/1193)	94.0 (1134/1206)	94.3 (1083/1149)
理学部	90.7 (737/813)	85.4 (696/815)	81.0 (657/811)	77.8 (633/814)	80.6 (669/830)
医学部	96.0 (1138/1185)	97.2 (1169/1203)	97.3 (1169/1201)	97.0 (1174/1210)	97.0 (1161/1197)
歯学部	95.0 (304/320)	96.6 (308/319)	94.7 (302/319)	96.3 (308/320)	96.8 (298/308)
工学部	89.0 (1814/2038)	85.9 (1751/2038)	81.9 (1651/2016)	78.7 (1598/2030)	74.4 (1505/2023)
農学部	92.9 (945/1017)	89.2 (891/999)	85.8 (831/969)	84.7 (787/929)	78.1 (703/900)
水産学部	93.0 (559/601)	87.5 (511/584)	87.9 (509/579)	82.8 (490/592)	77.0 (462/600)
共同獣医学部	100.0 (63/63)	76.8 (73/95)	70.9 (90/127)	74.2 (118/159)	71.8 (135/188)

表 2b 定期健康診断受診率（大学院生等）

	2013	2014	2015	2016	2017
検診対象者	1611	1569	1545	1516	1569
受診者	989	969	996	975	1011
受診率(%)	61.4	61.8	64.5	64.3	64.4
人文社会科学研究科	52.6 (41/78)	62.0 (49/79)	70.4 (57/81)	73.7 (56/76)	62.7 (47/75)
教育学研究科	82.7 (62/75)	79.2 (61/77)	79.2 (61/77)	75.0 (57/76)	72.7 (48/66)
保健学研究科	5.8 (4/69)	20.0 (12/60)	29.7 (19/64)	30.4 (21/69)	36.4 (28/77)
理工学研究科	87.4 (556/636)	85.7 (541/631)	88.0 (584/664)	85.1 (555/652)	85.6 (554/647)
農学研究科	86.8 (112/129)	92.2 (106/115)	96.0 (97/101)	90.3 (93/103)	89.9 (125/139)
水産学研究科	95.7 (67/70)	88.6 (70/79)	97.3 (71/73)	95.2 (60/63)	85.9 (55/64)
医歯学総合研究科	18.5 (69/372)	14.5 (53/365)	13.8 (47/340)	18.6 (61/328)	23.8 (83/349)
連合農学研究科	29.8 (36/121)	32.1 (35/109)	24.5 (25/102)	34.8 (40/115)	31.9 (38/119)
司法政策研究科	60.0 (12/20)	66.7 (10/15)	55.6 (5/9)	0.0 (0/4)	— (0/0)
臨床心理学研究科	100.0 (29/29)	100.0 (32/32)	96.8 (30/31)	100.0 (30/30)	100.0 (33/33)

表 3a 理学的所見による要精検者（学部学生）

		2013	2014	2015	2016	2017
一次検診	検診対象者	8993	9008	8953	9025	8970
	受診者	8277	8017	7808	7717	7473
	受診率(%)	92.0	89.0	87.2	85.5	83.3
精密検診	精検対象者	78	77	72	81	31
	受診者	41	42	39	45	14
	受診率(%)	52.6	54.5	54.2	55.6	45.2
一次検診 確定診断	要観察者	43	33	42	42	32
	要医療者	111	107	110	121	114
精検後 確定診断	要観察者	13	12	18	11	2
	要医療者	2	3	2	6	2

統計処理変更のため一部実際と異なる表示があります。

表 3b 理学的所見による要精検者（大学院生等）

		2013	2014	2015	2016	2017
一次検診	検診対象者	1611	1569	1545	1516	1569
	受診者	989	969	996	975	1011
	受診率(%)	61.4	61.8	64.5	64.3	64.4
精密検診	精検対象者	6	5	6	10	6
	受診者	3	4	4	4	5
	受診率(%)	50.0	80.0	66.7	40.0	83.3
一次検診 確定診断	要観察者	6	7	5	7	8
	要医療者	17	17	16	22	17
精検後 確定診断	要観察者	2	0	0	1	3
	要医療者	0	0	0	1	0

統計処理変更のため一部実際と異なる表示があります。

表 3 c 理学的所見による要観察者と要医療者

診断名	要観察者		要医療者	
	学部学生	大学院生	学部学生	大学院生
僧房弁閉鎖不全症	1			
蕁麻疹			1	
ざ瘡			1	
軽度難聴		1		
線種様甲状腺腫		1		
計	1	2	2	0

表 4 a 胸部 X 線検査による要精検者（学部学生）

		2013	2014	2015	2016	2017
一次検診	検診対象者	8993	9008	8953	9025	8970
	受診者	8276	4772	4747	2083	1971
	受診率(%)	92.0	53.0	53.0	23.1	22.0
精密検診	精検対象者	68	35	31	15	8
	受診者	68	35	31	15	8
	受診率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
一次検診 確定診断	要観察者	3	0	0	0	0
	要医療者	1	0	0	0	0
精検後 確定診断	要観察者	4	0	1	2	1
	要医療者	1	0	1	0	1

統計処理変更のため一部実際と異なる表示があります。

表 4 b 胸部 X 線検査による要精検者（大学院生等）

		2013	2014	2015	2016	2017
一次検診	検診対象者	1611	1569	1545	1516	1569
	受診者	987	590	626	491	504
	受診率(%)	61.3	37.6	40.5	32.4	32.1
精密検診	精検対象者	12	2	5	5	2
	受診者	12	2	5	5	2
	受診率(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
一次検診 確定診断	要観察者	0	1	0	0	0
	要医療者	0	0	0	0	0
精検後 確定診断	要観察者	0	0	0	1	1
	要医療者	0	0	1	0	0

統計処理変更のため一部実際と異なる表示があります。

表4c 胸部X線検査による要精検者のまとめ

診断名	要観察者		要医療者	
	学部学生	大学院生	学部学生	大学院生
縦隔腫瘍			1	
肺結核	1			
血管腫	1			
計	2	0	1	0

結核症例は専門病院へ紹介し治療

表5a BMI値（学部学生男子）

学年	BMI値	2013	2014	2015	2016	2017
1年生	30以上	37	36	29	32	34
	15以下	0	0	0	2	0
2年生	30以上	25	26	21	22	20
	15以下	0	0	0	1	2
3年生	30以上	28	21	29	25	24
	15以下	1	1	0	0	0
4年生	30以上	35	36	31	36	29
	15以下	1	0	1	0	0
5年生	30以上	3	5	1	2	3
	15以下	0	0	0	0	0
6年生	30以上	5	4	6	3	2
	15以下	0	0	0	0	0

表5b BMI値（学部学生女子）

学年	BMI値	2013	2014	2015	2016	2017
1年生	30以上	3	9	5	7	5
	15以下	1	0	4	2	1
2年生	30以上	2	3	8	4	5
	15以下	1	1	0	1	1
3年生	30以上	6	4	1	10	5
	15以下	2	1	2	0	1
4年生	30以上	6	9	3	4	11
	15以下	3	1	0	1	0
5年生	30以上	0	1	1	1	0
	15以下	0	0	0	0	0
6年生	30以上	1	0	2	2	1
	15以下	0	0	0	0	0

表5c BMI値(大学院生男子)

学年	BMI値	2013	2014	2015	2016	2017
1年生	30以上	11	11	12	15	10
	15以下	0	1	1	0	1
2年生	30以上	18	11	11	11	13
	15以下	0	0	1	1	0
3年生	30以上	0	2	1	1	4
	15以下	0	0	0	0	0

表5d BMI値(大学院生女子)

学年	BMI値	2013	2014	2015	2016	2017
1年生	30以上	4	3	2	1	2
	15以下	0	0	1	0	0
2年生	30以上	4	4	2	0	1
	15以下	0	0	0	1	0
3年生	30以上	2	1	0	0	0
	15以下	0	0	0	0	0

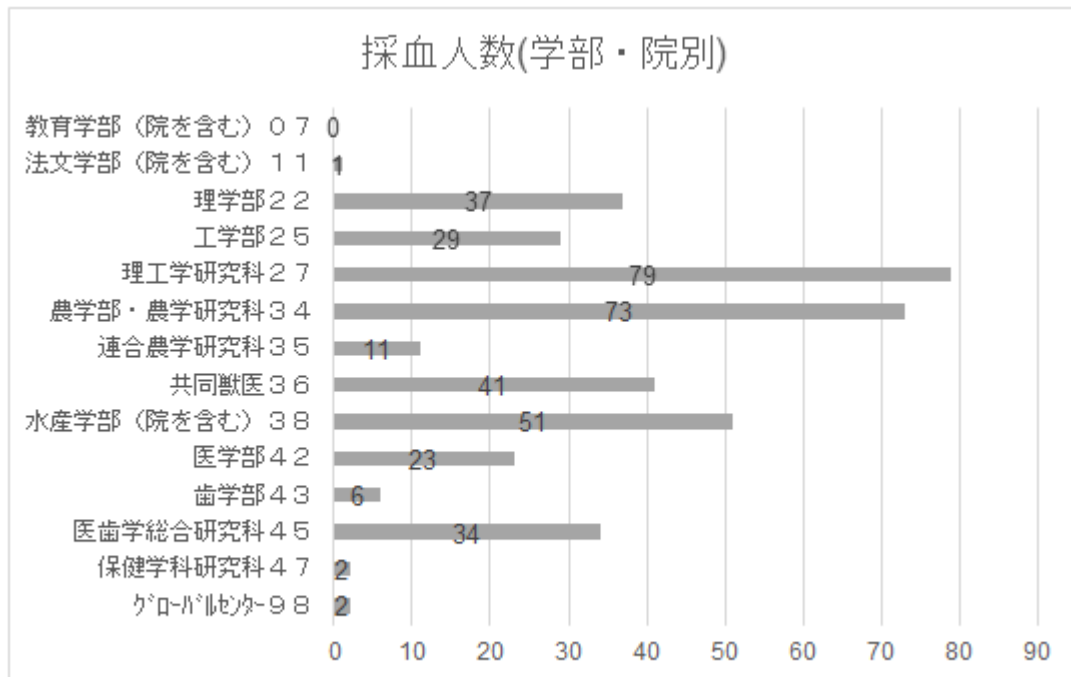
表5e BMI精密受診者集計

BMI	人数	学部生		院生	
		男子	女子	男子	女子
30以上	対象者	112	27	27	3
	受診者	11	3	3	1
15以下	対象者	2	3	1	0
	受診者	0	2	1	0

※保健師による計測、個別指導を実施

表6 結核高リスク者(問診)の結核スクリーニング(IGRA:T-Spot)結果

	陽性	判定保留	陰性	合計(名)
留学生	0	0	24	24
留学生以外	0	0	12	12
合計(名)	0	0	36	36



単位：名

図3 学生特殊健診（化学薬品を取り扱う学生の採血検査）受検者数（計 389 名）

表7 秋健診（10月）：胸部 X 線検査のみ

		2013	2014	2015	2016	2017
1次検診	受診者	9	3	53	63	56
	免除者	1	0	0	2	2
精密検診	精密対象者	0	0	1	0	0
	受診者	0	0	1	0	0
最終診断	要観察者	0	0	0	0	0
	要医療者	0	0	0	0	0

※免除者：3ヶ月以内に胸部X線検査を受けたことが証明できる学生、妊娠中の学生等

VII. 保健管理センターの沿革

昭和 29 年		鹿児島大学保健診療所設置
昭和 40 年		鹿児島大学学生相談室設置
昭和 47 年	2 月	鹿児島大学保健管理センター設置準備懇談会発足，世話役 宮司祐三学生部長
昭和 47 年	5 月	国立学校設置法施行規則の改正（省令第 11 号）により，本学に保健管理センター設置 新規講師定員 1 名及び看護婦定員 1 名 保健管理センター所長事務取扱に宮司祐三学生部長（併任）就任
昭和 47 年	12 月	鹿児島大学保健管理センター規則，鹿児島大学保健管理センター所長及び教員選考規則制定
昭和 48 年	1 月	保健管理センター所長に医学部篠原慎治教授（併任）就任 医学部（神経精神医学）川池浩二助手，保健管理センター講師就任
昭和 50 年	5 月	診療所開設（厚生省認可）
昭和 51 年	3 月	保健管理センター新庁舎落成
昭和 51 年	9 月	新庁舎で業務開始
昭和 51 年	10 月	教授定員 1 名純増
昭和 52 年	1 月	医学部（神経精神医学）新里邦夫助教授，保健管理センター教授就任
昭和 52 年	6 月	川池浩二講師，附属病院へ配置替え
昭和 52 年	11 月	医学部（第二内科学）美坂幸治助手，保健管理センター講師就任
昭和 55 年	4 月	美坂幸治講師，教育学部教授に転出
昭和 55 年	11 月	医学部（第一内科学）前田芳夫助手，保健管理センター講師就任
昭和 56 年	1 月	保健管理センター所長に新里邦夫教授就任
昭和 57 年	4 月	前田芳夫講師，助教授就任
昭和 57 年	11 月	新里邦夫所長，保健管理センター所長退任，県立鹿児島保健院長に転出 保健管理センター所長事務取扱に岩熊三郎学生部長（併任）就任
昭和 58 年	1 月	医学部（神経精神医学）瀧川守国助教授，保健管理センター教授就任
昭和 58 年	6 月	保健管理センター所長に瀧川守国教授就任
平成 6 年	8 月	瀧川守国教授，保健管理センター所長退任，医学部（神経精神医学）教授に転出 保健管理センター所長に前田芳夫助教授就任
平成 6 年	9 月	前田芳夫助教授，教授就任
平成 6 年	11 月	医学部（神経精神医学）野間口光男助手，保健管理センター講師就任
平成 8 年	7 月	野間口光男講師，鹿児島県立始良病院医長に転出 医学部（神経精神医学）上山健一助教授，保健管理センター助教授就任
平成 9 年	10 月	第 35 回全国大学保健管理研究集会開催（於：鹿児島市民文化ホール）

平成 10 年	3 月	上山健一助教授，鹿児島県立始良病院院長に転出
平成 10 年	4 月	医学部（神経精神医学）森岡洋史講師，保健管理センター助教授就任
平成 15 年	3 月	前田芳夫教授，鹿児島大学教員定年規則により退官
平成 15 年	4 月	保健管理センター所長事務取扱に種村完司副学長（併任）就任
平成 15 年	6 月	森岡洋史助教授，保健管理センター教授ならびに所長（併任）就任
平成 15 年	10 月	医学部（第三内科学）榮樂信隆助手，保健管理センター助教授就任
平成 18 年	1 月	河村 裕医師，保健管理センター助手（産業医）就任
平成 18 年	3 月	榮樂信隆助教授退任
平成 18 年	4 月	鹿児島赤十字病院（内科）伊地知信二部長，保健管理センター助教授就任
平成 19 年	4 月	職名変更（助教授→准教授，助手→助教）
平成 21 年	3 月	河村 裕助教退任
平成 21 年	11 月	鮫島久美医師，保健管理センター助教就任
平成 23 年	3 月	森岡洋史教授，保健管理センター所長退任
平成 23 年	4 月	伊地知信二准教授，教授・保健管理センター所長就任
	4 月	森岡洋史教授，特任教授就任
平成 24 年	4 月	医学部（神経科精神科）川池陽一助教，保健管理センター准教授就任
平成 25 年	7 月	障害学生支援室（平成 26 年 4 月からセンター）との連携開始
平成 26 年	3 月	増築改修工事開始
平成 27 年	1 月	増築改修工事終了
平成 27 年	12 月	ストレスチェック制度施行（労働安全衛生法改正）
平成 28 年	4 月	障害者差別解消法施行

VIII. 学校保健計画及び学校安全計画

平成 30 年度

	行 事	内 容	教育活動	安全点検
4	<ul style="list-style-type: none"> ・一般定期健康診断 (附属特別支援学校職員) ・入学式 ・学生定期健康診断 ・学生化学物質取扱者 (有機溶剤取扱者) 採血検査 ・学生結核の採血検査 (IGRA) 	身長・体重、腹囲、視力、聴力、血圧、検尿、 胸部X線間接撮影、血液、心電図、大腸ガン、内科一般 救護待機 4月10日～24日 胸部X線デジタル撮影 (新入生のみ)、内科、身体計測、 皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科問診 4月10日～24日 4月10日～24日	禁煙講演	随時実施
5	<ul style="list-style-type: none"> ・第1回電離放射線健康診断 (学生・教職員) ・学生定期健康診断受診者への精密検査通知 ・一般定期健康診断 (附属幼・小・中学校職員) ・健康診断証明書発行開始 (自動発行機、Web 発行) ・麻疹抗体検査 (教育学部新入生) ・体育系サークルの健康診断 ・学生定期健康診断の事後措置 	眼、皮膚、血液、問診 要精密検査者名簿作成 身長・体重、腹囲、視力、聴力、血圧、検尿、 胸部X線間接撮影、血液、心電図、大腸ガン、内科一般 心電図、聴打診、血圧、検尿 要精検者に個別指示 (胸部X線検査)	AED 講習 卒煙支援 禁煙講演 イベント講演	
6	<ul style="list-style-type: none"> ・学生定期健康診断の事後措置 ・学生化学物質取扱者・結核の採血後の事後措置 ・工学部(海洋土木科)海岸測量実習生の健康診断 ・就職試験用等健康診断開始 ・職員定期健康診断事後措置 ・ストレスチェック (職員) 	要精検者に個別指示 (内科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、その他) 要再検者に個別指示 血圧		
7	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 31 年度学生定期健康診断日程 (案) 計画 ・卒業生のカルテ整理・保管 ・チェーンソー取扱者健康診断 (職員) ・医学部保健学科看護学専攻学生 臨床実習 	日程調整・レントゲン車調整 血圧、握力、診察等		
8	<ul style="list-style-type: none"> ・第 48 回九州地区大学保健管理研究協議会 ・学生定期健康診断精密検査結果処理 ・職員一般定期健康診断 ・第 1 回特定業務従事者健康診断 (職員) ・有機溶剤取扱者健康診断 (職員) ・特定化学物質取扱者健康診断 (職員) ・有機リン剤取扱者健康診断 (職員) ・有機溶剤・特定化学物質・有機リン剤取扱者健康診断事後措置 	8月29日～31日 (当番：長崎大学) 身長・体重、腹囲、視力、聴力、血圧、検尿、 胸部X線間接撮影、血液、心電図、大腸ガン、内科一般 身長・体重、腹囲、視力、聴力、血圧、検尿、 胸部X線間接撮影、血液、心電図、大腸ガン、 内科一般 尿中代謝物検査等 全血比重、胸部X線直接撮影等 コリンエステラーゼ		

	行 事	内 容	教育活動	安全点検
9	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェック事後措置（産業医面談等） ・職員定期健康診断事後措置 		AED 講習 卒煙支援	随時実施
10	<ul style="list-style-type: none"> ・職員定期健康診断事後措置 ・10月入学者健康診断 ・第1回保健管理センター運営委員会 ・第56回全国大学保健管理研究集会 ・平成30年度一般社団法人国立大学保健管理施設協議会 	胸部X線デジタル撮影 平成31年度学生定期健康診断実施計画（案） 10月3日～4日（当番：東京大学） 10月5日（当番：お茶の水女子大学）	禁煙講演 EPA講演	
11	<ul style="list-style-type: none"> ・VDT作業従事者健康診断（職員） ・第2回電離放射線健康診断（学生・教職員） ・チェーンソー取扱者健康診断（職員） 	視力、握力、問診 眼、皮膚、血液検査、問診 血圧、握力、診察等		
12	<ul style="list-style-type: none"> ・センター利用者年間統計資料作成 			
1	<ul style="list-style-type: none"> ・健康相談日年間計画表作成 ・大学入試センター試験 	平成31年度学医及びカウンセラー 救護待機		
2	<ul style="list-style-type: none"> ・前期日程個別学力検査 ・第2回特定業務従事者健康診断（職員） ・有機溶剤取扱者健康診断（職員） ・特定化学物質取扱者健康診断（職員） ・有機リン剤取扱者健康診断（職員） ・有機溶剤・特定化学物質・有機リン剤取扱者健康診断事後措置 ・実習前麻疹抗体検査 	救護待機 身長・体重、腹囲、視力、聴力、血圧、検尿、胸部X線間接撮影、血液、心電図、内科一般尿中代謝物検査等 全血比重、胸部X線直接撮影等 コリンエステラーゼ		
3	<ul style="list-style-type: none"> ・第2回保健管理センター運営委員会 ・保健管理センター年報原稿作成 ・棚卸 ・卒業生の診療カルテ整理・保管 ・第21回フィジカル・ヘルス・フォーラム ・後期日程個別学力検査 ・共同獣医学部国家試験受験者健康診断 ・歯学部国家資格免許申請のための健康診断 ・卒業式 	平成31年度学校保健計画・学校安全計画（案） 日程未定 救護待機 神経精神科 神経精神科 救護待機		

IX. 保健管理体制

(1) 保健管理センター職員

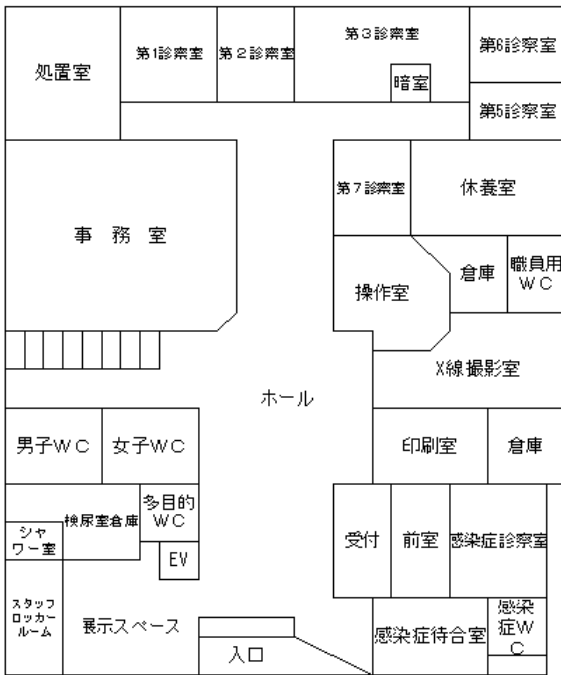
(平成 30 年 1 月現在)

所長	教 授	伊地知信二	(内科)
	特任教授	森岡洋史	(精神科)
産業医	准教授	川池陽一	(精神科)
産業医	助 教	鮫島久美	(内科)
保健師		中村聡子	
保健師		山口由佳	
保健師		平片 舞	
保健師		蒲地亜紀代	
カウンセラー		永田純子	
カウンセラー (非常勤講師)		田沼利枝	
カウンセラー (非常勤講師)		石田 愛	
カウンセラー		南崎明日香	
ソーシャルワーカー		黒瀬真弓	
事務補佐員		本村奈津美	
事務補佐員		溝 絢香	

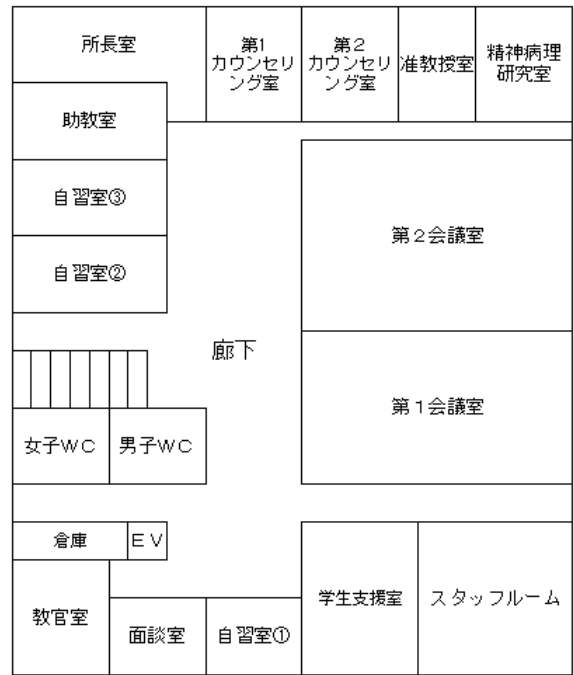
(2) 保健管理センター運営委員会委員

	学部等	職名	氏名	区分	任期	備考	
1	センター	教授	伊地知 信二	委員長	職指 定		
2	〃	准教授	川池 陽一	専任教員	職指 定		
3	〃	助教	鮫島 久美	専任教員	職指 定		
4	〃	特任教授	森岡 洋史	委員会が必要と認めた委員	H.28. 4. 1 ~ H.30. 3.31		
5	法文学部	教授	井原慶一郎	学部等選出委員			
6	教育学部	教授	前田 雅人	〃			
7	理学部	教授	笠井 聖仙	〃			
8	医学部	教授	沖 利通	〃			
9	歯学部	教授	於保 孝彦	〃			
10	工学部 理工学研究科	教授	浅野 敏之	〃			
11	農学部	准教授	下田代智英	〃			
12	水産学部	准教授	吉川 毅	〃			
13	共同獣医学部	教授	桃井 康行	〃			
14	医歯学総合研究科	准教授	中村 雅之	〃			
15	学術情報基盤センター	教授	森 邦彦	委員会が必要と認めた委員			
16	医・歯病院	助教	田邊 貴幸	小児科		H.29. 4. 1 ~ H.30. 3.31	
17	医・歯病院	助教	宮下 圭一	耳鼻咽喉科			
18	医歯学総合研究科	准教授	中村 雅之	神経科精神科			
19	医・歯病院	助教	内田 洋平	皮膚科			
20	医・歯病院	助教	濱田 朋紀	産婦人科			
21	医歯学総合研究科	助教	富永 博之	整形外科			
22	医・歯病院	助教	山下 高明	眼科			
23	医歯学総合研究科	助教	西山 毅	歯科			
24	法文学部	准教授	飯田 昌子	カウンセラー			
25	教育学部	教授	有倉 己幸	カウンセラー			
26	学生部	部長	内山 修一	委員			

(3) 保健管理センター施設



1 階



2 階

あ と が き

(川池 記)

心理療法の技法のひとつに、行動活性化法というものがあります。そこでは取りかかりとして、最近の出来事を振り返って、「達成感が感じられたこと」や「楽しいと感じたこと」といったポジティブな思い出を活動記録表という用紙に書きだしていく習慣をつけることをします。人間は本来的にネガティブな記憶、考えを過大評価し、ポジティブな記憶、思考を過小評価する生き物であるため、忘れがちなポジティブな記憶、思考を意識化してみることも大事だということなのです。

そこで活動記録表を作成する気持ちで平成 29 年度を振り返ってみると、本年度も当センターでポジティブな思い出が少なからずあったことに気づきます。

まずポジティブな思い出の一つ目は、11 月に沖縄で開催された第 55 回全国大学保健管理研究集会で、当センターの永田心理士が発表した演題「鹿児島大学における学生のインターネット依存傾向の現状と問題点について」が優秀演題に選ばれたことです。この学会は規模が大きく、演題数も数多い中で優秀な 10 の演題に選ばれたのですから、大変な偉業です。演題の内容は、ここ数年定期健康診断の時に行っているタッチパネルアンケートで、インターネット依存傾向を調査したものでした。タッチパネルアンケートは予算削減に伴い健康診断内容の合理化を迫られた中で、「予算はかからなくても学生の健康管理に有益な取り組みをしよう」とみなで知恵を出し合っていることなので、このような評価を頂けたのはとても喜ばしいことでした。

そしてポジティブな思い出二つ目は、当センターの山口(旧姓飯島)保健師がご結婚されたことです。3 月に島津重富荘で披露宴が行われましたが、ご主人はとても優しそうな人で、高砂席に仲良く並んでいる二人がとてもほほえましく感じられました。私自身披露宴に出席したのは久しぶりでしたが、お二人の幸せな姿と、ご家族はじめ参列者の方々のあいさつを拝見して、心温まるとてもいい披露宴で、人の幸せは周りも幸せにしてくれるものだ改めて感じました。山口さんはこれから仕事と家庭の両立で大変だと思いますが、幸せのお裾分けで今後の保健管理センターの活力をもらえそうな気がします。

本当は他にもいろいろ書きたいことがあるのですが、スペースの関係もありますので、これくらいにします。時にはポジティブな思い出を振り返るのもいいものですね。

鹿児島大学保健管理センター年報 第 39 号

平成 30 年 3 月 31 日発行

発行 鹿児島大学保健管理センター

〒890-8580 鹿児島市郡元一丁目 21 番 24 号

電話 (099) 285-7385