

保健管理センター年報

第 5 号

1981. 11

岐阜大学保健管理センター



ま え が き

保健管理センター所長

平 川 千 里

ここにお届けするのは、本学の保健管理センター年報第6号である。本学では昭和49年10月に保健管理センターが開設され、現在で8年余が経過した事になる。

本学では工学部・農学部・教育学部・教養部が移転・統合中であり、すでに工学部・農学部の建物は、陽差しゆきわたる広大な柳戸地区に林立する、いくつもの白亜の殿堂に吸い込まれる形で移転・統合が進行している。以前、各務原市的那加地区に置かれていた保健室は、他の学舎と共に、すでに取り払われ、統合地、柳戸地区に（仮の形でではあるが）移された。

昭和49年より以前から、夢物語として折にふれて話題になって来た、統合地に予定の全学規模の夢の保健管理センター建設の話は、もう全くの現実の事として、というより、もう時間の問題として、語られるようになった。嬉しいことである。

しかし喜こんでばかりはいられない。マンモス・キャンパスはそれなりに種々の問題を内蔵する筈であり、また本学の保健管理体制はまだ理想には程遠いこともあって、引き続き、格段の努力が必要である。将来を見通して対処して行かねばならない。

振り返ると、本学の保健管理センターは8年前に、専任の保健管理医ただ一人（田中保健管理医、現保健管理センター教授）のみで、スタートしたのであったが、その後三浦清教授（当時保健管理センター所長）をはじめとする、関係者各位の非常な努力により、昭和55年5月から学内処置として、二名の専任の保健管理医が割りあてられ、合計三人の保健管理医が、色々苦心して保健管理の仕事を推進され、又、幸いに学校医に良き人材を得て、更に多くの関係者各位の協力をいただいて、現在に至っている。文章に要約するとこんなに短いが、どれほどの情報収拾、会議、討論、コンセンサスへの努力、起草、時間、エネルギー等々が行われ、使われて、今日の保健管理体制が作られて来たことか。その“産みの苦しみ”のプロセスを、幸いにして横から拝見して来た者の一人として、真面目な気持ちで、保健管理体制の進歩・向上に微力を捧げたいと常々願っている。幸い、昭和45年から51年までの6年間にわたって、那加地区（農学部・工学部）の保健室、ならびに診療所において、学校医として（当時保健管理医は存在しなかった）、保健管理と、一般診療の仕事に従事して来た者として、私はその経験を生かす機会があれば良いと考えている。

新しい酒は新しい甕へ、の譬もある。来たるべき新たな“産みの苦しみ”は、以前・現在におけると同様、関係者各位と一緒に分ち合って、実り多い将来のために、共に努力致したいと願っている。

この保健管理センター年報第6号は、昭和56年度の本学保健管理業務の大略を、整理された形で御報告するものであり、貴重なデータと自負している。資料の提示にあたっては、問題点を浮彫りにし、また膨大な調査の結果のポイントを、出来るだけ判り易いものにするために、スタッフが格別の努力をされた。また健康保持や疾病予防、ないし初期対策に関しては、学生諸君にとって有用なエッセイを、保健管理医の諸先生が書いて下さった。この年報に収められた多くの、かつ貴重な情報が、読者各位に、少しでもお役に立てばそれは関係者にとって望外の幸せである。

目 次

まえがき	岐阜大学保健管理センター所長 平川千里	1
I 「健康のしおり」の発行について		5
1) 健康管理		5
2) 健康づくり		7
3) 心の健康		9
4) かぜ症候群		11
5) 頭痛		13
6) 尿検査で尿糖(+)と言われたら		14
7) 心臓の話		16
8) 腹痛について		19
II 健康管理業務		22
1. 学生の健康管理		22
1) 昭和56年度学生の保健管理業務計画		22
2) 昭和56年度定期健康診断実施計画		23
昭和56年度定期健康診断結果		24
3) 昭和56年度卒業予定者及び運動部所属学生の 健康診断実施計画		26
昭和56年度卒業予定者及び体育サークル部 員健康診断結果		27
4) 入学志願者の健康診断		28
5) 健康管理カード・UPIによる新入生健康調査 ・個別面接		30

6) 昭和50年度～57年度入学生の健康管理カードによる健康調査の集計結果	31
7) 昭和53年度～56年度入学生の入学年度内における来所状況	35
8) 昭和52年・53年度教育学部入学生で精神的な面での援助・指導が必要であった学生数(実人数)と来所経路	36
9) 昭和56年度休学・退学者数調べ	37
2. 職員の健康管理	38
1) 昭和56年度職員健康診断実施一覧	38
2) 昭和56年度職員一般定期健康診断実施計画	39
3) 昭和56年度肝機能検査及び胃の集団検診実施要領	40
4) 昭和56年度一般定期健康診断実施状況表	42
5) 昭和56年度特別定期健康診断実施状況表	43
3. 昭和56年度保健管理施設利用状況表	45
Ⅲ 保健管理センター規則	49
1) 岐阜大学保健管理委員会規則	49
2) 岐阜大学保健管理センター規則	50
3) 保健管理機構略図	52
4) 学医及び学生相談室員の相談日割	53
5) 関係職員	55
6) 建物平面図	58
7) 主要設備々品	58
(参考)	
昭和56年度学生教育研究災害傷害保険加入状況	61
昭和56年度学生健康保険互助会加入状況	61
学生教育研究災害傷害保険適用一覧	62
保健管理センター位置図	65

1. 「健康のしおり」の発行について

保健管理センターでは、昭和57年2月「健康のしおり—健康管理—」を創刊号として発行した。今後も症状別・臓器別・疾病別等に分けて刊行し、学生及び教職員に配付する予定である。

健康のしおり 1

——— 健 康 管 理 ———

昭和57年2月—創刊—

誰しものが、健康は極めて大切なものと考え、健康でありたいと願っていますが、その健康とは、「たんに病気・虚弱でないというだけでなく、身体的・精神的さらに社会的によく調和がとれていて完全に良好な状態」であることといわれています。社会的というなかには、自然破壊・環境汚染などよく問題にされている私達をとりまく環境も含まれ、さらに私達の心は、周囲の人達によって非常に影響をうけるのでこの人間関係も含まれます。

また健康とは「各個人の持てる能力の十分なる発揮を可能にする一つの心身の状態」ともいわれています。不健康では、せっかく持っている能力も十分に発揮できないわけです。健康の大切さを再認識し、今後さらに積極的に健康づくりに努めてください。

健康なときには、心身ともに充実していてそれを実感として感じられる（健康感）ものですが、病気によっては、この健康感が害われずに病気が進行していることもあります。ですから健康感がありましても、自分の日常生活をチェックして健康度を確かめ、さらに健康診断などを受けて医学的にも異常がないことを確認する必要があります。従って、せめて年一回は、大学が実施している健康診断は必ず受けてください。

さらに必要があれば精密検査なども受け、その結果病気がみつかれば治療し、病気ではないけれど健康とも言えないという、いわゆる半健康の状態であれば、早く本当の健康状態を回復するように、また健康であっても、それを保つだけでなく積極的に増進させるように、さらに病気の予防にも心掛けるという健康の自己管理が必要であります。

健康は、誰かが作ってくれるもの、与えてくれるものではなく、自からの努力・注意で作るもの、得るものです。自分の健康は自分で守り育てるものと意識を新たにして、心身ともに健康な生活が送れるように健康管理に心掛けてください。

この大切な、万人の願いである健康の保持・増進、病気の予防をどのようにして行うか、いわゆる健康づくりの要点を挙げるとすれば、次のようになるかと思えます。

1. 健康についての正しい認識・習慣・態度の育成
2. 正しい栄養摂取
3. 適度な運動
4. 十分なる休息
5. 心の健康

このように列挙しますと、なんだそんなことかと思われるかも知れませんが、それがなかなか守られないのです。

具体的な健康づくりについては、この健康のしおりシリーズの「健康づくり」および「心の健康」編を読んでいただき、今後さらに積極的に心身の健康の保持・増進、病気の予防に努め、健康な生活を送ってください。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談してよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受付けます）。

身近の人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター	〈0582〉31－4161	内線387
長良保健室	〈0582〉31－4161	内線259
柳戸保健室	〈0582〉30－1111	内線2380

健康のしおり 2

—— 健康づくり ——

昭和 57 年 2 月

健康は、極めて大切なもので、万人の願いでもあり、自分の健康は自分で守り育てるという心構えをもって、心身の健康の保持・増進、病気の予防と健康づくりに努めて、健康な生活を送るようにと、この健康のしおりシリーズの「健康管理」編で強調しましたが、さらに具体的に健康づくりについて述べます。

健康づくりには、健康についての正しい認識・習慣・態度を身につけるとともに、正しい栄養摂取・適度な運動・十分なる休息・心の健康が最も大切な、不可欠の要件です。これらが互に調和を保っていて、さらに健康診断などで医学的に異常がないことが確かめられて、はじめて私達は健康であると言えるのです。

1. 正しい栄養摂取

各栄養素（炭水化物・蛋白質・脂肪・ミネラル・ビタミン）を含んだ食品を、バランスよく摂取することが大切です。

食事は、量と質を考え、各栄養素を含んだものを、バランスよくかつ規則正しくとり、極端な食事制限や偏った栄養摂取は禁物です。空腹・欠食はストレスを高めイライラを起させ心の健康上も好ましくありません。なお、情緒の不安定は、過食（肥満傾向）の誘因となる場合がありますから、好ましくないストレス・欲求不満などは適当に解消してください。

現代人は、食生活の変化、慢性的な運動不足によってややもすると肥満の傾向があり、肥満は、健康に対して悪影響を及ぼし、いろいろな病気を起す誘因となります。自分の体重は自分でコントロールして標準体重を保つように心掛けてください。

2. 適度な運動

運動不足は、体力を低下させるだけでなく健康にも悪影響を及ぼし、極端な運動不足・肥満は命とりになる場合もあります。体力増強・肥満防止もかねて適度に運動するよう努めてください。

健康づくりのための運動は、自分の生活のなかで実行できることを、自分に合った運動をすればよいのです。短時間でもよいから毎日規則正しく運動することが大切です。

特別な場所や器具は必要なく、何処ででもできるわけですから要はやる気次第です。

運動は、たんに体力を増強し体を育てるだけでなく、ストレス・欲求不満を解消し、精神力を養い、心の健康上にも好ましい影響を与え、豊かな心をも育てます。

3. 十分なる休息

疲労したときは疲労の回復を図ることが必要です。疲労の回復には、睡眠・入浴・休養などがありますが、最も良いのは睡眠です。

睡眠は、睡眠時間の長短（個人差があるが、必ずしも8時間前後眠らないと寝不足ということはない）よりも睡眠の深さが、さらに一定の時間に就床・起床する習慣をつけておくことが大切です。

不眠は、いろいろな原因でおこりますが、最も多いのが精神的な原因です。

疲労には、肉体疲労と精神疲労があり、とくに精神疲労については、「（体が）疲れないから（心が）疲れる」、「（心の）疲れをとるために（体を）疲れさせる」といわれているように、精神疲労をとるためには、休日は机から離れて野山にでかけ自然と親しんだり、スポーツ・趣味を楽しんだりして一日を過すことが必要です。せっかくの休も一日中家の内でブラブラ・ゴロゴロしてテレビを見ているようでは、疲れがとれるどころかかえって疲れて、健全な生活態度とはいえません。

4. 心の健康

社会機構が複雑になればなるほど、好ましくないストレスが多くなり、多くの人達が欲求不満をもってイライラしながら生活しているのが現状です。これらのストレス・欲求不満などが心の健康を破綻させ、いろいろな身体の自覚症状をおこし、さらに心の迷い・悩み・病いによって不健康な精神生活を余儀なくされ、社会人・学生としての生活に支障をきたして、煩々とした毎日を送っている人々が多勢います。心の健康が害われ、このような不幸な状態になる恐れは誰にでもありますので、常に心の健康には十分に注意を払うことが必要です。

心の健康の具体的なことについては、この健康のしおりシリーズの「心の健康」編を読んでいただき、よりよい心の健康・人間関係を保つように努め、社会・大学生活によく適応し、心にゆとりをもって生活してください。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健

室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談してよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受付けます）。

身近な人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター 〈0582〉31-4161 内線 387

長良保健室 〈0582〉31-4161 内線 259

柳戸保健室 〈0582〉30-1111 内線 2380

健康のしおり 3

———心の健康———

昭和57年2月

体に特別の異常がないのに、身体的な自覚症状（頭が痛い・胃の調子が悪い・便秘したり下痢したりする・体がフラフラしめまいがする・疲れ易い等）を訴える人が多くなっています。これらの人達は、心の健康が害われ、心の緊張や不安の感情が自律神経系・ホルモンを通じて体に影響を及ぼし、身体症状となって現われてきているのです。この状態が長く続きますと、体に本当の障害（器質的な変化）が起ってくる場合もあります。

私達の内部では、心（脳）と体の各部とが常に交互に作用し合っていて、さらに同時に外部の環境とも絶えず交互に作用し合っています（対人関係）。従って私達の心・心の健康は、体以外に対人関係によって強く影響を受けます。

社会機構が、人間関係が複雑になればなるほど、好ましくないストレスが多くなり、多くの人達が欲求不満をもってイライラしながら生活しているのが現状です。これらのストレス・欲求不満などが心の健康を破綻させ、いろいろな身体症状をおこし、さらに心の悩み（神経症）・心の病い（精神病）によって、不健康な精神生活を余儀なくされ煩々とした毎日を送っている人々が多勢います。心の健康の位置づけが低く、問題の多い現代社会の中で生活している私達は、誰しものが心の健康を害う可能性が極めて高いの

で、よりよい心の健康・人間関係を保つように努めてください。

健康な心の持主・精神的に健康な人と言える条件として、柔軟であること・協調性があり、積極的に社会に参加する活力をもっていること・他人を尊重し、他人に対して愛情をもっていること・自分の長所短所を素直に見ることができ、自制できること・生活を楽しむゆとりをもっていることという一説があります。いつもこのような条件の全てを備えていることは不可能ですが、少しでもこれに近づくように努めることが大切です。

性格は、その人の心の健康・対人関係に強く影響を及ぼします。ここで自分の性格をみつめ直してもらいたいと思います。

1. 無口 — 人付き合いが下手 — 友達がいない・できない — 孤独な人は、対人関係がうまくいかず、誤解され失敗することがある。しかし誠意をもって接すれば、かえって人から信頼されるタイプです。自信を失わず積極的に行動を。

2. 気が弱い — 心配性 — クヨクヨする — 神経質な人は、全て悪く解釈しがちです。自分の体のどこかに悪いところがあるのでは、と思いきみ意気消沈しがちです。自分で病気をつくらないように。

3. 周囲の刺激にすぐに気持ちを左右され易い — 意志が弱い — 情緒不安定な人は、なにごとにも長続きせず、信頼を失い易い。一度正しいと決めたならば、最後までやりとげる努力を。

4. なにごとも無頓着 — 無神経な人は、無頓着・無神経なるがゆえに、他人に迷惑をかけることが多い。相手の身になっての配慮が必要。

5. 若い人に多くみられるが、すぐにカッカとなる — 興奮し易い — 直情的な人は、理性を失わず感情的にならないように。他人からの注意を素直に聞くこと。

6. よくルールを破る — 他人の迷惑をかえりみない — 頑固で自己主張の強い人は、相手の立場を考え、一人決めしないで相手の意見を十分に聞くように。自己反省が必要。

何か心当たりがありましたか。ありましたならばこれを機会に反省し、よりよい心の健康・人間関係を保つように努めてください。

最後に、心の健康を高めるための具体的・基本的な方法・心構えを簡単に列挙しておきますので実践していただき、健康な精神生活を送ってください。

1. 家族・友人とゆっくりくつろげる時間を定期的にもち、悩みごとがあれば適当な人に打ち明けて相談する。

2. 理想ばかりに走らないで、地道な努力をする。自分のやっていることに自信を持ち、もし結果が悪くても、最悪の事態にならなかったことを喜びクヨクヨしない。
3. スポーツ・趣味など、勉強・仕事をすっかり忘れて打ちこめるものを持ち、これらの仲間をつくる。
4. 不平・不満は上手に発散させる。マジメ人間もよいが、時には人に迷惑をかけない範囲で、ハメをはずして発散させる。
5. 自分の性格や、おかれている状況を客観的にみる。たとえ自分の言動が非難されても、理性を失わず感情的にならず、相手の言い分・意見を十分に聞く。
6. 体の健康（栄養のバランスのとれた食事・適度な運動・十分なる睡眠と休養）に気をつける。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談してよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受付けます）。

身近の人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター	〈0582〉31－4161	内線 387
長良保健室	〈0582〉31－4161	内線 259
柳戸保健室	〈0582〉30－1111	内線 2380

健康のしおり 4

—— か ぜ 症 候 群 ——

昭和57年2月

皆さんがかぜをひいたというとき、その症状を詳しく聞いてみますと、くしゃみ、鼻汁くらいの軽いものから、のどの痛みが強く、熱も高いもの、あるいは、咳・痰のひどい人などいろいろな症状があるものです。また、ときには、節々の痛みが強いとか、下痢をよ

く起すとかいう場合もあります。このように一概にかぜといっても、呼吸器症状が主ですが、その他にもいろいろな症状が含まれております。また、かぜの原因も多種多様で、過去に大流行した香港かぜやソ連かぜはインフルエンザウイルスによるもので、かぜの中の一つです。もっとも一般的なものは普通感冒といって、これは種々のウイルスによって発症します。その他に細菌や、ウイルスと細菌の中間的な性格を持っているマイコプラズマによって起る場合もあります。

原因が何であるにせよ、元来健康な人ならばかぜをひいても、おおむね1週間もすれば完全に治るのが普通ですが、過労時、栄養状態の悪い時などは症状も強く、病気が長びく場合があります。従って、かぜをひいた場合、十分に休養をとる（安静）、食事をきちんととる（栄養）ことが最も大事な治療方法です。この事はかぜの予防という面からも心懸けねばならないことです。かぜ薬（解熱剤、鎮痛剤、消炎剤等）は、症状の軽減には有効ですが、根本的治療ではありませんので、かぜ薬にたよって、安静や栄養の基本的療法を忘れた場合には、かえってかぜをこじらせることもあります。かぜに対する抵抗力の弱い人、即ち、老人、乳幼児、他に何らかの病気をもっている人等の場合には、特にこの点を注意することが必要です。

かぜにかかったと思った時、症状が本当にかぜによって起ってきているのかどうかについても注意する必要があります。例えば、症状はかぜであっても、実はかぜ以外の病気の初発症状である場合や、かぜをこじらせて肺炎などを併発している場合が、稀ではあるがあるということです。この点に関しては、確実なことはもちろん医師の診断によらねばなりません。皆さんの過去の経験や、自覚症状からの判断によって、概むね正しい判断は可能です。しかし、次に述べる様な場合は、必ず受診し、適切な治療を受ける必要があります。

1. 発熱、全身倦怠感、頭痛などの全身症状や、食欲不振、下痢などの消化器症状の強い場合。
2. 咳・痰が強いとき、さらに胸の痛みや呼吸困難がある場合。
3. 症状が長びく場合。

一旦かぜにかかってしまったならば、他人にうつさないようにすることも大事なことです。特に老人、気管支炎や喘息など呼吸器疾患のある人は抵抗力が弱い人達ですから注意が肝腎です。また、かぜウイルスの中には、お腹の赤ちゃんに悪い影響を及ぼすも

のでもありますので、妊婦にはなるべく近づかないようにしたいものです。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談してよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受け付けます）。

身近の人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター 〈0582〉 31 - 4161 内線 387

長良保健室 〈0582〉 31 - 4161 内線 259

柳戸保健室 〈0582〉 30 - 1111 内線 2380

健康のしおり 5

——— 頭 痛 ———

昭和 57 年 2 月

今までに一度も頭の痛くなることがないという人はおそらくいないでしょう。それ程頭痛はありふれたものです。よくみられるのは、風邪を引いた時、二日酔の時、冬に閉めきった部屋で石油ストーブを使っている時等に起こる頭の痛みです。こういう頭痛は、原因がはっきりしているため、よほど重症でない限り医者を訪れることはありません。翌日学校を休んで、市販の頭痛薬でものめば、夕方頃にはケロッとしています。ところで原因がはっきりしないのに頭が痛くなったらどうでしょう。「脳腫瘍が出来たのではないだろうか?」、「頭の血管が切れたのではないか?」等々と最悪の事態を想定して、心配になり医者を訪れる人が多いようです。こういう人の頭痛は実際には、悩み、ストレス等によるものが多く、本当に脳腫瘍があったり、血管が切れていたりすることは例外的でしかありません。本当に心配しなければならない頭痛と放っておいても構わない頭痛の区別はどうするのでしょうか。厳密には専門家の判断が必要なことは言うまでもありませんが、素人にも大まかな区別はできますので、以下に「あなたにもできます。頭痛の診断」と題して要点のみを記しましょう。

1. まず最初に頭痛の起こり方とその程度ですが、突然ハンマーでなぐられたような激しい頭痛がおこったような時、あるいは、はじめはそれ程でもなかった痛みが、日増しに強くなる時、こういう頭痛は要注意ですので、すぐに医者にかかって下さい。
2. 頭痛の他に症状がないかどうか。例えば手足がシビレたり、力が入らなくなった、目がみにくくなった、吐き気がするというような時も要注意です。
3. 他に病気はないが、例えば、虫歯、歯ソノロー、副鼻腔炎、中耳炎等はしばしば頭痛の原因となります。それに忘れてならないのが高血圧。こういう病気のある時は、まづそれを治すことが大切です。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談してよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受け付けます）。

身近の人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター <0582> 31 - 4161 内線 387

長良保健室 <0582> 31 - 4161 内線 259

柳戸保健室 <0582> 30 - 1111 内線 2380

健康のしおり 6

———尿検査で、尿糖(+)と言われたら———

昭和 57年 2月

健康人は、普通、空腹時でも食後でも尿糖は陰性です。これは腎臓が血液と尿の間で、糖（ブドウ糖）に対して、ダム（せき）のような働きをしているからです。即ち、血液の中の糖（血糖）がある値以下なら、糖はダムでせき止められて尿の中へ出てきません。しかし、血糖がこの値以上に高くなってしまうと、糖はダムのせきを越えて尿中に出て

きます。この時に、尿糖(+)になるのです。普通、正常人では、たとえ血糖が上昇しても、このダムのせきを越えるほどには上昇しないものです。従って、尿糖(+)は、普通、血糖が異常に高いことを示しています。しかし、中には、ダムのせきが普通の人より低い人があって、こういう人は、血糖が高くなくても尿糖(+)となり、必ずしも異常であるとは言えません。ですから、誰でも尿糖(+)は、イコール糖尿病と思いがちですが、尿糖(+)でも血糖が高くない時には、糖尿病の疑いを持ってません。

健康診断で、尿糖(+)といわれたら、血糖が高くなっていそうな時、即ち食後に、もう一度尿糖を調べ、更にその時の血糖を調べてください。何故なら、糖尿病の人でも、空腹時の血糖は正常であることがしばしばあるからです(特に、初期の糖尿病の人はそうです)。更に、耐糖能(血糖を正常に保つ力)が正常か否かをはっきりさせるためには、経口ブドウ糖負荷試験を受けてください。この検査は、朝食抜きで、空腹時の血糖をみて、その後、ブドウ糖を飲み、血糖がどのくらい上昇するかを時間を追ってみる検査です。糖尿病の人は、この検査で、血糖が異常に高くなります。しかし、血糖が異常に高くなる人がすべて、いわゆる糖尿病とは限りません。何か他に原因があって、耐糖能に異常があり、血糖が高くなっている場合もあります。例えば、胃潰瘍や胃癌で胃を切除している人や、バセドウ氏病のように甲状腺ホルモンが異常に沢山でている人は、検査で飲んだブドウ糖が早く大量に吸収されて血糖は異常に高くなります。又、肝臓が悪い人でも血糖は高くなりますし、副腎という腎臓の傍にある臓器の病気(クッシング症候群、褐色細胞腫等)でも血糖値は異常になります。この他にも、血糖が高くなる病気はいろいろありますが、これらの病気が考えられる時は、まずその治療をすることが必要です。大底の場合は、これらの病気が治ると、この耐糖能の異常も治ることが多いものです。そして、これらのものが考えられない人は、まず一次性の糖尿病と考えられます。これらの人は、医師の十分な管理下におかれる必要があります。糖尿病となれば、血糖をできるだけ正常人に近いようにする努力がなされなければなりません。糖尿病は、かなりひどい状態になれば、多飲、多尿、易疲労感、痩せなども自覚するようになりますが、最初は、何も自覚しない人が大部分です。

糖尿病は、治療をおこたっていると、いろいろな合併症をおこしやすく、失明したり、腎不全になってしまったりすることもありますし、心筋硬塞、脳卒中も、健康人よりよく起こします。これらの合併症をできるだけ防ぐためにも、しっかりとした治療をし、

血糖の正常化が必要になってくるのです。

自分が糖尿病だといわれたら、まず、第一に糖尿病をよく理解するよう努力してください。糖尿病の治療は、医師や看護婦がどれだけ一生懸命頑張っても治る病気ではありません。患者さん自身の十分な理解と努力によってはじめて克服できる病気なのです。糖尿病に関しては、様々な間違った迷信があり、誤った知識によって病状を悪化させる場合もあります。そのためにも、糖尿病についての正しい知識を身につけてください。正しい知識を身につけてこそ、はじめて糖尿病治療のスタートが切れるのです。

具体的な糖尿病治療は、食餌療法、運動療法、更に薬物療法などですが、これらについては、又、次の機会に譲りたいと思います。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談してよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受付けます）。

身近の人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター <0582> 31 - 4161 内線 387

長良保健室 <0582> 31 - 4161 内線 259

柳戸保健室 <0582> 30 - 1111 内線 2380

健康のしおり 7

—— 心 臓 の 話 ——

昭和57年2月

心臓は胸の中心部よりやや左寄りにあって、全身に血液を送り出すポンプの役目を果たしています。

そのため、絶えず収縮・拡張運動を繰り返さなければならず、心臓は筋肉組織ででき

ています。普通ですとその運動は1分間に約80回ですので、1日で115,000回、人間の平均寿命を77才として、心臓が一生の間に繰り返す収縮・拡張運動はなんと3,237,696,000回という気の遠くなるような数字になります。無論この間に疲れたからといって一服されたりすると、私達は2～3分で気を失い、5分もすれば閻魔大王に御対面しなければならなくなるでしょう。

このように心臓は、昼夜休むことなく単調な運動を繰り返していますが、普段私達はその動きを意識することはありません。しかしひとたび心臓に異常を感じると、それが私達の生命の維持に直接関与しているだけに、強い不安を抱かずにはおれないのです。例えば動悸がする、息切れがする、脈が不規則である、胸が苦しい、あるいは心電図に異常がある、雑音があると言われた等々、心臓に関する様々な訴えが若い学生諸君の間にもみられる。ここで注意しておきたいのですが、こういう症状は確かに心臓の異常によって起こることもありますが、心臓以外の原因で起こることの方がむしろ多いのです。このような症状をすべて心臓に結びつけ（その気持ちは良くわかるのですが）いたずらに不安をあおり、揚句の果ては自分で勝手に心臓が悪いと決めつけ、水泳はダメ、山登りも駄目とまるで老人のような生活を送っている学生をみかけることがあります。これは間違いです。極く一部の人を除いて、動悸、息切れ等を訴える学生諸君は全てノイローゼであるといっても言い過ぎではないでしょう。実例を上げるのは、はばかられるので想像上の人物に登場していただくことにします。

岐阜大学△学部1年A.O. 君 20才。

中学校の健康診断で医師から雑音があるといわれた。その後、時々胸が重苦しく、息がつかまるような感じを覚えるようになった。受験の時は忘れていたが、大学に入ってホッとすると同時に再び前胸部圧迫感がおこるようになり、自分で脈をとってみると、どうも脈が不規則である。これはおかしいと心配になり、ある医師に診てもらったが、簡単な診察をただけで“異常なし”と片づけられてしまった。「そんなはずはない。何も異常ないのなら、胸が苦しくなったり、脈がとんだりするはずがない。あの医者だめだ」と別な医者にかかったが、そこでも異常なしといわれた。せめてもう少し詳しい検査をしてほしいと思うが、つい言いそびれて病院をあとにした。胸の重苦しさはこの頃毎日のおこり、夜もおちおち眠れず、勉強も手につかない。誰もこの苦しみを理解してくれない。僕は心臓が悪いのに誰もそういつてくれない……。

こんなバカげた話が本当にあるものかと思われる人は、まず心身共に健康な人で、大変結構です。しかし、なかには思いあたる人もかなりいるはずで、このA.O.君は完全なノイローゼなのです。中学生の時に“雑音がする”といわれたのをきっかけにして、胸が重苦しく感じるようになり、心臓が悪いのではと思うことによって不安が生じ、不安のために一層症状が強くなり、症状が強くなれば不安も更に強まり、医師の“異常ありませんよ”という一言ぐらいではとてもおさまりがつかなくなってしまったのです。不安と苦しみと焦りのためにA.O.君の気持ちは乱れに乱れているわけです。ここまでいなくても、もっと軽いものなら多かれ少なかれ誰しもが経験します。逆に言えば誰しもがA.O.君のようなノイローゼになりうるということです。これを防ぐには、正確な知識を持つことが大切です。詳しい知識は医師以外の人には必要ありませんが、正しい知識(常識)をもつことは必要です。それでは心臓の正しい知識とは一体何でしょうか？ 正常と異常の区別という大変難しい問題になりますので、それはさておいて、放置しておいていいものか、医師に相談しなければまらないものかを正しく判断することと言えるでしょう。例えば胸が重苦しく感じるような時、次のように考えてみてください。まず以前に胸(肺や心臓)の病気をしたことがあるか。

2番目に重苦しきの程度が強いかどうか。例えば歩いていて途中で立ち止まらなければならぬ程か、あるいは夜ねていて苦しきのために目がさめる程か。

3番目に重苦しきの他に症状があるか。例えば胸が痛い、足がむくむ、脈が乱れる等。

最後に現在の体の状態はどうか。血圧が高いといわれている、尿中に蛋白が出ているといわれている、心臓に雑音があるといわれている等。

胸の重苦しきの他に以上のいづれかがある人は迷わず医師に相談した方が良いでしょう。そしてそれ以外の人はそのまま放置しておいてまず大丈夫だと思われま。

今は全く健康な人でも、長い人生のうちに必ず一度や二度は何らかの病気にかかるものです。そういう時の役に立つように、又、不必要な心配のために大切な時間を失うことのないように願いつつ筆を置きます。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談し

てよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受け付けます）。

身近の人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター	〈0582〉	31 - 4161	内線 387
長良保健室	〈0582〉	31 - 4161	内線 259
柳戸保健室	〈0582〉	30 - 1111	内線 2380

健康のしおり 8

—— 腹 痛 に つ い て ——

昭和57年2月

腹痛は、私達の体にあらわれるいろいろな症状のうちでも最も多いものの一つです。しかし腹痛のなかにも、そのまま放置していいものと、ただちに医師への受診が必要なものとがあり、それを区別することはなかなか難しいことです。ここでは一般に腹痛の原因としてはどんな内容の病気があるか、またどんな場合に医師への受診が必要となるかを主として説明してみたいと思います。

まずよく誤解されることですが、痛みを感じる部分にある臓器が必ずしもその痛みの原因とは限らないことです。たとえば虫垂炎の場合、最初に心窩部、つまり通常いう「胃のある部分」が痛むということは、よくあることです。また極端な場合を考えますと、心筋硬塞や肺炎といった胸部疾患の場合でも嘔吐や腹痛が初発症状ということも時に経験されることです。このように、腹痛の場所で自己判断していると、たとえば実際は腸に異常があるため腹痛がおこっているのに、胃薬を飲み続けるというような誤りを実際におこしかねません。

また腹痛を来す場合でもすべてに器質的な疾患があるわけではありません（器質的な疾患というのは臓器に形態学的変化を伴っている疾患という意味で、もっとわかりやすく言えば、潰瘍とか糜爛、癌、結石など、肉眼や顕微鏡でみて異常の認められるような疾患というほどの意味です）。つまり、腹痛が現実にある人でも、その体を切り刻んで

詳細に調べてみてもそこには異常がないという場合があり得るということです。いやそれどころか実際には、そのように器質的疾患のない人の方が器質的疾患のある人より圧倒的に多いというのが事実です。そのような場合の最もわかりやすい例は、ご飯を丼に6杯食べたからおなかが痛くなった、というような食べすぎの場合です。その他にも試験期に上腹部痛をおこす、下痢をする等も例として挙げられるかもしれません。しかし試験期の上腹部痛は精神的ストレスによる単なる胃痛か、または、やはりストレスによる胃潰瘍、十二指腸潰瘍等の器質的疾患かは簡単には区別が付きません。先ほどの食べすぎによる腹痛の場合のような、簡単に診断できる場合もありますが、多くの場合は診察、検査などで、器質的疾患がないとわかった場合に始めてその腹痛は機能的なものであり、とりたてていうほどの病気ではないと判断できるのです。それではそのような診断の手順をもたない一般の人の場合はどうしたらよいのでしょうか。原則をいえば、本来どのような腹痛であれ医師に診察をしてもらうのが最も良いと考えられます。しかし現実には、これも学業、職業の都合などでなかなか思うようにはゆかないのが現実のようです。そこで腹痛が起こり、医師に受診するかどうか迷った時の一般的な考え方をここで示しておきます。

腹痛で医師の受診が必要であると考えられる場合は

- (1) 腹痛が強度の場合
- (2) 腹痛が軽度であっても
 - (a) 反復しておこるもの
 - (b) 何日も持続するもの
 - (c) 発熱，背部痛，血便等その他の症状が同時に合併するもの

があげられます。とくに上にあげたうち、血便があればただちに医師への受診が必要となります。この場合、便に赤い血液が混じる場合はすぐ血便とわかりますが、胃潰瘍や十二指腸潰瘍では、出血があってもその便はまっ黒なタール様のことが多く、血便ではないと誤認することがあり注意を要します。

以上は腹痛の時に医師に受診する場合の基本的な考え方ですが、もし腹痛が起こり、多少でもそのことに不安をもったならば、すぐ保健管理センターの医師、または看護婦に相談をするということが一番簡単で正しい方法の一つと考えられます。

なお、これらのことについて、さらに詳しく知りたい方は、保健管理センター・保健室へおいでください。

また、保健管理センター・保健室では、心身の健康上の問題は勿論のこと誰に相談してよいかわからないようないろいろな悩み事についても相談にのっています。相談内容の秘密は守られますので気軽に利用してください（電話でも受け付けます）。

身近の人達にも利用をすすめてください。

保健管理センター <0582> 31 - 4161 内線 387

長良保健室 <0582> 31 - 4161 内線 259

柳戸保健室 <0582> 30 - 1111 内線 2380

Ⅱ 健康管理業務

1 学生の健康管理

1) 昭和56年度 学生の保健管理業務計画

区分	対象者	実施期間	検査項目等	備考
健康調査及びUPI	新入生全員	入学直後	健康調査及びUPI (A5)	粗面接を必要によって随時、保健管理センターにおいて精密面接を行う。
定期健康診断	学部学生	4月中旬	内科診察 エックス線間接撮影 身体計測(身長, 体重, 視力) 検尿(蛋白, 糖) 健康管理カードによる既応症	
	大学院生	5月下旬		
精密健康診断	学部学生	4月下旬	エックス線直接撮影, 血沈, 内科診察, 心電図, 尿検査, 血圧測定	
	大学院生	6月上旬		
臨時健康診断	卒業予定者(1,400人)	10月上旬~中旬	検尿(蛋白, 糖) 血圧測定, 貧血検査	
	運動部所属学生(950人)	10月中旬	〃	
精密健康診断	要再検査者	10月中旬	エックス線直接撮影, 血沈, 心電図, 検尿, 血圧測定	
		10月下旬		
特別健康診断	継続観察者精密健診	随時	内科診察, エックス線直接撮影, 血沈, 検尿, 血圧測定, 心電図	
	放射線取扱者健診	〃	血液検査, 皮膚の検査	

2) 昭和56年度 定期健康診断実施計画

月日曜	対象	検査区分	場	所	時間	担当医師数	担当看護師数	備考
4 15 水	医学部、医学研究科	一般	医学部教育棟玄関		12:00 ~ 15:00	3	2	内科診察 胸部エックス線直接撮影 尿検査 (職員は35才以上) 血圧測定 (職員のみ35才以上) 身体計測 (身長・体重) 視力測定 再検査 血圧測定 尿検査 胸部エックス線直接撮影 心電図 血液検査 診察
16 木	教育学部4年	再検	長良保健室		13:30 ~ 16:00	3	4	
17 金	"	再検	"		9:00 ~ 11:00		3	
18 土	"	再検	"		9:00 ~ 11:00		3	
22 水	教育学部3年	一般	"		13:30 ~ 16:30	3	4	
"	工業短期大学部1~2年	再検	那加保健室		17:00 ~ 19:00	1	2	
23 木	"	再検	"		17:00 ~ 19:00	1	2	
"	教育学部3年	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
24 金	"	再検	"		9:00 ~ 11:00		3	
30 水	工業短期大学部1~3年	再検	那加保健室		17:00 ~ 18:00		1	
5 6 水	教養部(工学部2年・農学部2年)	一般	教養部1.2号館	長良保健室	13:00 ~ 16:30	5	4	
7 木	" (工学部2年)	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
"	工学部・工学研究科	一般	農学部学生控室	那加保健室	12:00 ~ 16:30	6	4	
8 金	農学部・農学研究科	再検	"		13:00 ~ 16:30	5	4	
"	教養部	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
11 月	" (農学部2年)	再検	"		9:00 ~ 11:00		3	
12 火	那加地区職員	再検	農学部学生控室	那加保健室	13:00 ~ 16:30	5	5	
13 水	教養部(2年女子全員・教育学部2年・医学部2年)	再検	教養部1.2号館	長良保健室	13:00 ~ 16:30	5	4	
14 木	" (2年1学部女子・教育学部2年・医学部2年)	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
"	工学部・農学部・研究科	再検	那加保健室		9:00 ~ 15:00		3	
15 金	"	再検	"		9:00 ~ 15:00		3	
"	教養部	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
18 月	那加地区職員	再検	那加保健室		9:00 ~ 15:00		3	
19 火	長良地区職員	再検	長良保健所		13:00 ~ 16:30	3	5	
20 水	教養部(工学部1年・農学部1年)	再検	教養部1.2号館	長良保健室	13:00 ~ 16:30	5	4	
21 木	"	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
"	司地区職員	再検	附属病院外来棟前		13:00 ~ 16:30	4	5	
22 金	"	再検	"		13:00 ~ 16:30	4	4	
"	教養部	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
27 水	教養部(1年女子全員・教育学部1年・医学部1年)	再検	教養部1.2号館	長良保健室	13:00 ~ 16:30	5	4	
28 木	" ()	再検	長良保健室		9:00 ~ 11:00		3	
29 金	" ()	再検	"		9:00 ~ 11:00		3	
6 2 火	長良地区職員	再検	"		9:00 ~ 11:00		3	
3 水	"	再検	"		9:00 ~ 11:00		3	
"	医学部・医学研究科	再検	附属病院内科外来		9:00 ~ 11:00		2	
10 水	司地区学生・職員	再検	附属病院外来棟		10:00 ~ 11:00			
"	長良地区学生・職員	再検	長良保健室		13:00 ~ 14:00		3	
"	那加地区学生・職員	再検	那加保健室		15:00 ~ 16:00		3	

3) 昭和56年度卒業予定者及び運動部所属学生の 健康診断実施計画

1. 日 程

月 日	曜	時 間	対 象	対象人員	場 所
9. 16	水	13:00～ 16:00	教育学部卒業予定者	350 ^人	保健管理センター 保健室
17	木	9:00～ 11:00	” 再検	該当者	”
18	金	”	” 再検	”	”
30	水	12:00～ 13:00	医学部運動部所属学生	150	医学部
10. 1	木	”	” 卒業予定者	80	”
14	水	13:00～ 16:00	農学部卒業予定者	200	那加保健室
16	金	17:30～ 19:30	工業短期大学部卒業予定者	150	工業短期大学部
20	火	9:00～ 11:00	農学部卒業予定者再検	該当者	那加保健室
21	水	13:00～ 16:00	運動部所属学生	970	保健管理センター 保健室
22	木	9:00～ 11:00	” 再検	該当者	”
23	金	”	” 再検	”	”
22	木	17:00～ 18:00	工業短期大学部卒業予定者再検	”	黒野保健室
28	水	13:00～ 16:00	工学部卒業予定者	350	工学部(11番)
11. 10	火	9:00～ 11:00	” 再検	該当者	黒野保健室

2. 検査項目

- (1) 尿検査(蛋白, 糖)
- (2) 血圧測定
- (3) 内科診察(運動部所属学生のみ)

4) 入学志願者の健康診断

a) 昭和56年度岐阜大学入学者選抜時の健康診断実施要領

「大学入学者選抜実施要領」（昭和52年6月30日付け文大大第247号大学局長通知）に基づき本学入学者選抜時の健康診断は、下記要領により実施するものとする。

記

1. 健康状況のは握

入学志願者の健康状況のは握については、調査書の「健康の状況」の記載によることを原則とする。ただし昭和53年度以前の高等学校卒業者及び大学資格検定の合格者等調査書を提出することができな者については、医師が証明する本学所定の健康診断書によるものとする。

2. 調査書（健康の状況）及び健康診断書の審査

学長から委嘱された健康診断医があらかじめ審査し、精密検査の要・不要を判定する。

3. 精密検査

健康診断医が必要と判定した者に対しては、次の項目のうち必要な検査を行うものとする。

- (1) エックス線直接撮影
- (2) 血沈
- (3) 尿
- (4) 内科
- (5) 眼科
- (6) 耳鼻咽喉科
- (7) 整形外科
- (8) その他必要事考

4. 入学適否の判定

健康診断委員会は、次の区分により入学の適否を判定する。

- A 入学を適当と認められた者
- B 教授会で協議を要する者
- C 入学を不適当と認められた者

b) 昭和56年度岐阜大学入学者選抜時の健康診断判定基準

入学者選抜時の健康診断は、昭和52年6月30日付け文大大第247号通達に準拠して実施し、本学の特質を考慮して入学の適否を判定する基準を次のとおり定める。

1. 入学を許可しない方針のもの

(1) 矯正視力が両眼とも0.1以下の者（1眼が0.2以上あれば差し支えない。）

医学部においては、(1)のほか次に該当する者

(ア) 矯正視力が1眼0.02以下、他眼0.5以下の者（1眼が失明していても、他眼の矯正視力が0.6以上あれば差し支えない。）

(イ) 視野が、両眼ともに10度以内の者

(ウ) 両眼による視野の2分の1以上が欠けている者

(2) 色覚異常について

教育学部美術工芸学科においては、強度異常・弱度異常の者

農学部獣医学科においては、強度異常の者

(3) その他疾病若しくは身体の障害等により、長期にわたり休学を要する者、又は修学上困難がある者

なお、医学部及び農学部においては聴覚異常について別に定めがあり、両耳の聴力損失が、会話了解域において60デシベル以上の者（40cmの距離で発した普通話声を解し得ない者）

C) 昭和56年度入試健康診断精密検査結果

1. 該当者数

学部	検査項目 内科診察	血沈	検尿	X線 直接撮影	視力 色覚	その他	計	
							延件数	実人員
教育学部	3	1	1	1	1		7	4
医学部	2						2	2
工学部	7		2	3		1	13	7
農学部					1		1	1
計	12	1	3	4	2	1	23	14

2. 判定結果

A 入学を適当と認められた者 13人

B 教授会で協議を要する者 0人

C 入学を不適当と認められた者 0人

上記以外に本人の意思により精密検査を放棄したため判定不能とした者1人

5) 健康管理カード・UPIによる新入生健康調査・個別面接

a) 新入生の健康調査・保健管理特に精神健康管理について

昭和42年度から新入生全員を対象とした個別面接を、定期健康診断の一環として、教育学部・教養部の心理学担当教官、医学部・附属病院の精神医学担当教官・医師の協力を得て実施してきたが、昭和53年度から実施方法・時期・要再接の判定基準などを変更し、新入生全員の健康状態の把握、精神不安定・不健康な者の早期発見、それらの早期の対処、さらに積極的に不健康の予防、人格的発達への寄与などを目的に、健康調査・個別面接として継続実施している。

要領：入学後4～5日以内に、配布・記入済の健康管理カード・UPIを保健管理センターへ本人に持参させ、提出時にそれらを資料として、1人4～5分程度の面接を行い、各人の心身の健康状態を調査し、集団生活・修学上の諸問題について適切な指導・助言を与え、さらに保健管理センターの組織・機能について説明し利用することをすすめる。

面接・調査の結果、さらに詳しく診察・検査・面接を要すると判定された者については、早い時期（定期健康診断実施前）に事後措置・再接を行う。

面接・調査は、保健管理センターの保健管理医（精神科医・内科医）・保健婦、教育・工・農学部及び学生部厚生課の看護婦、学校医、教育学部・教養部の心理学担当教官（保健管理センター非常勤講師）が担当する。

b) 昭和53年度～57年度入学者の健康調査・個別面接結果

項目	年度	53年度	54年度	55年度	56年度	57年度	計
入学者数(人)		964	943	947	992	981	4,827
面接済者数(人)		958	939	943	981	974	4,795
面接受検率(%)		99.4	99.6	99.6	98.9	99.2	99.3
要再接者数(人)		112	124	169	143	134	682
要再接者率(%)		11.7	13.2	17.9	14.6	13.7	14.2
再接済者数(人)		105	116	162	139	126	648
再接受検率(%)		93.8	93.5	95.9	97.2	94.0	95.0

6) 昭和50年度～昭和57年度入学生の健康管理カードによる健康調査の集計結果

1. 訴えた自覚症状(男子)

項目	50年		51年		52年		53年		54年		55年		56年		57年		計	
	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{712}$)	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{684}$)	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{716}$)	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{729}$)	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{730}$)	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{724}$)	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{720}$)	訴えた学 生数 a	% ($\frac{a}{707}$)		
よくかぜをひく	185	26.0	170	24.9	171	23.9	196	26.9	174	23.8	159	21.9	174	24.1	161	22.7	1,990	24.2
ひどい寝汗をかくこ とがある	45	6.3	32	4.7	46	6.4	47	6.5	30	4.1	40	5.5	29	4.0	28	3.9	297	5.1
口が渴くことがある	121	17.0	86	12.6	97	13.5	150	20.6	131	17.9	124	17.1	104	14.4	109	15.4	922	16.1
顔や下肢がむくむこ とがある	12	1.7	11	1.6	7	0.9	10	1.4	7	0.9	12	1.6	9	1.2	7	0.9	75	1.3
おなかをよくこわす	165	23.2	170	24.9	179	25.0	218	29.9	236	32.8	232	32.0	192	26.6	161	22.7	1,553	27.1
よく便秘する	66	9.3	54	7.9	69	9.6	70	9.6	59	8.1	44	6.0	50	6.9	35	4.9	447	7.8
頭が重かったり痛ん だりすることがある	156	21.9	154	22.5	142	19.8	155	21.3	150	20.5	138	19.0	121	16.8	116	16.4	1,132	19.7
めまい、立ちくらみ がすることがある	269	37.8	262	38.3	276	38.5	263	36.1	244	33.4	260	35.9	220	30.5	221	31.5	2,015	35.2
息苦しくなって困る ことがある	28	3.9	28	4.1	13	1.8	17	2.3	10	1.4	22	3.0	19	2.6	25	3.5	162	2.8
疲れやすく元気がな い	66	9.3	64	9.4	68	9.5	81	11.1	58	7.9	67	9.2	40	5.5	48	6.7	492	8.5
手足のつることがあ る	135	19.0	139	20.3	135	18.9	180	24.7	148	20.3	131	18.0	151	20.9	152	21.4	1,171	20.4
めだつて体重が増減 したことがある	46	6.5	34	5.0	36	5.0	50	6.9	44	6.0	50	6.9	40	5.5	40	5.6	340	5.9
関節・腰などに痛み を感じることもある	108	15.2	113	16.5	98	13.7	122	16.8	140	19.2	104	14.3	140	19.4	99	14.0	934	16.3
薬剤使用後に熱・発 疹が出たり気分が悪 くなったことがある	23	3.2	27	4.0	28	3.9	24	3.3	25	3.4	33	4.5	17	2.3	17	(2.4)	194	3.3

訴えた自覚症状(女子)

年度別 訴えた学 生数・%	50年		51年		52年		53年		54年		55年		56年		57年		計	
	訴えた学 生数 a	% (a/227)	訴えた学 生数 a	% (a/243)	訴えた学 生数 a	% (a/220)	訴えた学 生数 a	% (a/280)	訴えた学 生数 a	% (a/209)	訴えた学 生数 a	% (a/219)	訴えた学 生数 a	% (a/260)	訴えた学 生数 a	% (a/267)	訴えた学 生数 a	% (a/1876)
よくかぜをひく	63	27.8	65	26.7	60	27.3	62	26.9	59	28.2	61	27.8	66	25.3	62	23.2	498	26.5
ひどい寝汗をかくこ とがある	7	3.8	4	1.6	4	1.8	5	2.2	5	2.4	5	2.2	3	1.1	2	0.7	35	1.8
口が渴くことがある	21	9.3	21	8.6	21	9.5	39	17.0	32	15.3	32	14.6	35	13.4	33	12.3	234	12.4
顔や下肢がむくむこ とがある	1	0.4	6	2.5	7	3.2	6	2.6	14	6.7	4	1.8	9	3.4	5	1.8	52	2.7
おなかをよくこわす	40	17.6	45	18.5	43	19.5	50	21.7	41	19.6	53	24.2	54	20.7	61	22.8	387	20.6
よく便秘する	36	15.6	54	22.2	46	20.9	55	23.7	40	19.1	44	20.0	67	25.7	50	18.7	392	20.9
頭が重かったり痛ん たりすることがある	84	37.0	78	32.1	68	30.9	79	34.3	69	33.0	75	34.2	79	30.3	68	25.4	600	32.0
めまい、立ちくらみ がすることがある	110	48.5	97	39.9	86	39.1	102	44.3	104	49.8	75	34.2	113	43.4	88	32.9	775	41.3
息苦しくなって困る ことがある	8	3.5	8	3.3	4	1.8	9	3.9	6	2.9	9	4.1	12	4.6	6	2.2	62	3.3
疲れやすく元気がな い	11	4.8	29	11.9	17	7.7	22	9.6	19	9.1	22	10.0	19	7.3	21	7.8	160	8.5
手足のつるることがあ る	52	22.9	37	15.2	38	17.3	63	27.4	50	23.9	43	19.6	68	26.1	45	16.8	396	21.1
めだつて体重が増減 したことがある	13	5.7	8	3.2	9	4.0	12	5.2	17	8.1	8	3.6	13	5.0	22	8.2	102	5.4
関節・腰などに痛み を感じることもある	45	19.8	50	20.6	48	21.8	66	28.7	48	23.0	48	21.9	61	23.4	44	16.4	401	21.3
薬剤使用後に熱・発 疹が出たり気分が悪 くなることがある	12	5.3	9	3.7	7	3.2	12	5.2	9	4.3	6	2.7	16	6.1	15	5.6	86	4.5

2. 訴えた自覚症状の数

(男子)

年度別 学生数 ・率 訴え数	50年		51年		52年		53年		54年		55年		56年		57年		計	
	学生数 a	% ($\frac{a}{712}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{684}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{716}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{729}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{730}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{724}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{720}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{707}$)		
0	169	23.7	162	23.7	198	27.7	149	20.4	165	22.6	188	26.0	194	26.9	219	30.9	1,225	21.4
1	174	24.4	149	21.8	155	21.6	166	22.8	176	24.1	154	21.3	177	24.5	160	22.6	1,311	22.9
2	134	18.8	168	24.6	145	20.3	147	20.2	161	22.1	161	22.2	132	18.3	133	18.8	1,181	20.6
3	93	13.1	90	13.2	89	12.4	111	15.2	81	11.1	89	12.3	102	14.1	78	11.0	733	12.8
4	63	8.9	57	8.3	56	7.8	76	10.4	76	10.4	56	7.7	60	8.3	59	8.3	503	8.7
5	45	6.3	25	3.6	36	5.0	35	4.8	37	5.1	31	4.3	30	4.1	31	4.3	270	4.7
6	16	2.3	20	2.9	18	2.5	18	2.5	19	2.6	28	3.9	16	2.2	14	1.9	134	2.3
7	13	1.8	6	0.9	10	1.4	14	1.9	9	1.2	12	1.6	6	0.8	6	0.8	76	1.3
8	5	0.7	7	1.0	9	1.3	13	1.8	6	0.8	5	0.7	3	0.4	7	0.9	55	0.9
合計	712	100.0	684	100.0	716	100.0	729	100.0	730	100.0	724	100.0	720	100.0	707	100.0	5,722	100.0

(女子)

年度別 学生数 ・率 訴え数	50年		51年		52年		53年		54年		55年		56年		57年		計	
	学生数 a	% ($\frac{a}{227}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{243}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{220}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{230}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{209}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{219}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{260}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{267}$)		
0	39	17.2	53	21.8	44	20.0	35	15.2	31	14.8	36	16.4	49	18.8	66	24.7	353	18.8
1	52	22.9	57	23.5	54	24.6	48	20.9	47	22.5	62	28.3	53	20.3	73	27.3	446	23.7
2	51	22.5	50	20.6	41	18.6	42	18.3	44	21.1	38	17.4	51	19.6	48	17.9	365	19.4
3	34	15.0	29	11.9	37	16.8	45	19.6	32	15.3	34	15.5	41	15.7	30	11.2	282	15.0
4	30	13.2	23	9.5	23	10.5	28	12.2	26	12.4	21	9.6	31	11.9	22	8.2	204	10.8
5	10	4.4	21	8.6	10	4.5	15	6.5	9	4.3	14	6.4	18	6.9	14	5.2	111	5.9
6	5	2.2	6	2.5	8	3.6	9	3.9	10	4.8	6	2.7	6	2.3	6	2.2	56	2.9
7	6	2.6	2	0.8	2	0.9	3	1.3	5	2.4	5	2.3	5	1.9	3	1.1	31	1.6
8	0	0.0	2	0.8	1	0.5	5	2.1	5	2.4	3	1.4	6	2.3	5	1.8	27	1.4
合計	227	100.0	243	100.0	220	100.0	230	100.0	209	100.0	219	100.0	260	100.0	267	100.0	1,875	100.0

3. 既往症

(男子)

既往症名	50年		51年		52年		53年		54年		55年		56年		57年		計	
	学生数 a	% ($\frac{a}{712}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{684}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{716}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{729}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{780}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{724}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{720}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{707}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{572}$)
肺結核	2	0.3	1	0.2	4	0.5	1	0.1	2	0.3	1	0.1	1	0.1	1	0.1	13	0.2
その他の結核			2	0.3	1	0.1	1	0.1	2	0.3			1	0.1	2	0.2	9	0.1
心疾患	3	0.4	2	0.3	6	0.8	7	1.0	2	0.3	5	0.6	6	0.8	2	0.2	38	0.5
腎疾患	17	2.4	19	2.8	20	2.8	28	3.1	18	2.5	11	1.5	11	1.5	10	1.4	129	2.2
肝疾患	6	0.8	5	0.7	2	0.3	4	0.5	5	0.7	4	0.5	7	0.9	3	0.4	36	0.6
気管支喘息	6	0.8	15	2.2	19	2.7	18	1.8	18	2.5	19	2.6	16	2.2	21	2.9	127	2.2
貧血	8	1.1	12	1.8	13	1.8	14	1.9	17	2.3	18	1.7	15	2.0	14	1.9	106	1.8
リウマチ	5	0.7	2	0.3	4	0.5	4	0.5	6	0.8	3	0.4	5	0.6	2	0.2	31	0.5
小児マヒ	3	0.4	2	0.3	1	0.1	1	0.1	1	0.1	1	0.1					8	0.1
てんかん					1	0.1	1	0.1	1	0.1	1	0.1	2	0.2	1	0.1	6	0.1
ノイローゼ			2	0.3	1	0.1	1	0.1			2	0.2	1	0.1	1	0.1	8	0.1
精神・神経疾患	1	0.1	2	0.3					2	0.3					2	0.2	7	0.1
交通事故による疾患	10	1.4	12	1.8	7	1.0	10	1.4	8	1.1	15	2.0	10	1.3	15	2.1	87	1.5
その他	8	1.1	24	3.5	31	4.3	78	10.0	75	10.3	46	6.3	42	5.8	41	5.7	340	5.9

(女子)

既往症名	50年		51年		52年		53年		54年		55年		56年		57年		計	
	学生数 a	% ($\frac{a}{227}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{243}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{220}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{280}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{209}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{219}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{260}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{267}$)	学生数 a	% ($\frac{a}{1875}$)
肺結核			2	0.8					1	0.5	2	0.9	1	0.3	1	0.3	3	0.1
その他の結核					1	0.5	1	0.4					1	0.3			4	0.2
心疾患	1	0.4													1	0.3	3	0.1
腎疾患	3	1.3	3	1.2	6	2.7	8	3.5	6	2.9	4	1.8	3	1.1	5	1.8	38	2.0
肝疾患	1	0.4													2	0.7	3	0.1
気管支喘息	5	2.2	3	1.2	1	0.5	6	2.6	1	0.5	8	3.6	6	2.3	6	2.2	36	1.9
貧血	12	5.3	17	7.0	10	4.5	19	8.3	17	8.1	12	5.4	20	7.6	13	4.8	120	6.4
リウマチ	2	0.8	1	0.4	1	0.5			1	0.5			1	0.3			6	0.3
小児マヒ							1	0.4									1	0.05
てんかん									2	0.9			1	0.3			3	0.1
ノイローゼ			1	0.4					1	0.5							2	0.1
精神・神経疾患			2	0.8													2	0.1
交通事故による疾患	3	1.3	1	0.4	5	2.3	1	0.4	4	1.9	5	2.3	1	0.3	2	0.7	22	1.1
その他	4	1.8	6	2.5	15	6.8	24	10.5	13	6.3	6	2.7	19	7.3	10	3.7	97	5.1

7) 昭和53年度～昭和56年度入学生の入学年度内における来所状況

〈各年度入学生のうち、入学年度の1年間に来所した学生（定期・特別健康診断、その他検査などのための来所は除く。）（実人数）の初回来所時の記録から〉

1. 来所学生数、来所経路及び診察・健康相談結果

	53年度	54年度	55年度	56年度	計
入 学 生 数	964	943	947	992	3,846
自発的に来所した学生数	126	88	110	104	428
すすめられて来所した学生数	202	187	198	175	762
計 = 来所学生数	328 (34.0)	275 (29.2)	308 (32.5)	279 (28.1)	1,190 (30.9)
精神健康面で医療・援助・指導が必要であった学生数	197 <60.1>	135 <49.1>	192 <62.3>	160 <57.3>	684 <57.5>
身体健康面の対処のみでよかった学生数	131 <39.9>	140 <50.9>	116 <37.7>	119 <42.7>	506 <42.5>

()内は入学生数に対する%, < >内は来所学生に対する%

2. 来所動機及び来所経路

		53年度	54年度	55年度	56年度	計
精神的な訴えをもって来所した学生数	自発的に	25	1	8	2	36
	すすめられて	110	94	106	104	414
	計	135 (14.0)	95 (10.1)	114 (12.0)	106 (10.7)	450 (11.7)
身体的な訴えをもって来所した学生数	自発的に	101	87	102	102	392
	すすめられて	92	93	92	71	348
	計	193 (20.0)	180 (19.1)	194 (20.5)	173 (17.4)	740 (19.2)

()内は入学生数に対する%

3. 身体的な訴えの来所学生の診察・健康相談結果

	53年度	54年度	55年度	56年度	計
身体的な訴えをもって来所した学生数	193	180	194	137	740
身体健康面の対処のみでよかった学生数	131 (67.9)	140 (77.8)	116 (59.8)	119 (68.8)	506 (68.4)
精神健康面での対処が必要であった学生数	62 (32.1)	40 (22.2)	78 (40.2)	54 (31.2)	234 (31.6)

()内は身体的な訴えの来所学生数に対する%

4. 精神健康面で医療・援助・指導が必要であった学生の来所動機

	53年度	54年度	55年度	56年度	計
精神的な訴えをもって(精神健康相談に)来所した学生数	135	95	114	106	450
身体的な訴えをもって来所するもそれが精神的なものであった学生数	62	40	78	54	234
計	197(20.4)	135(14.3)	192(20.3)	160(16.1)	684(17.8)

()内は入学生数に対する%

8) 昭和52・53年度教育学部入学生で精神的な面での援助・指導が必要であった者
学生数(実人数)と来所経路

	精神的な訴えをもって来所した学生数		身体的な訴えをもって来所したか精神的な面での援助・指導が必要であった学生数		計		計
	自発的に	すすめられて	自発的に	すすめられて	自発的に	すすめられて	
52年度	4(1.1)	13(3.7)	60(16.9)	25(7.1)	64(18.0)	38(10.8)	102(28.8)
53年度	12(3.7)	39(12.3)	39(12.3)	21(6.6)	51(16.0)	60(18.9)	111(35.0)
計	16(2.4)	52(7.7)	99(14.7)	46(6.8)	115(17.1)	98(14.6)	213(31.7)

()内は各年度の対象学生に対する%

(注) 対象学生は各年度入学生のうち4年間で卒業した学生(52年度 354名, 53年度 317名)で、かつ健康相談に来所した学生の健康相談カード記録から

9) 昭和56年度休学・退学者数調べ

区分 学 部		休 学 者 数							退 学 者 数						
		教 育	医	工	農	大 学 院	工 業 短 大	計	教 育	医	工	農	大 学 院	工 業 短 大	計
病 気 の た め	精神障害	2	1		2			5							
	結核														
	その他		1		1		3	5							
	小計	2	2		3		3	10							
一身上の都合		9	1	19	17	4	29	79	3	1	11	11	3	4	33
家庭の都合				5	1		3	9			2				2
勤務の都合							25	25					6		6
死亡									1		1			1	3
その他									1		1				2
計		11	3	24	21	4	60	123	5	1	15	11	9	5	46

2. 職員の健康管理

1) 昭和56年度職員健康診断実施一覧

区分	対象者	時期	検査項目等
一般定期健康診断	職員全員 (1,506名)	5月	1. 内科検診 2. 胸部エックス線間接撮影 3. 身体測定(身長, 体重, 視力)
	35才以上 (914名)	5月	1. 血圧測定 2. 尿中蛋白及び糖の検査
	40才以上 (694名)	10月	1. 胃の検査(エックス線間接撮影)
11,12月		2. 肝臓機能検査	
一般定期健康診断 (精密検査)	再検査及び精検者	5,6月	1. 胸部エックス線直接撮影, 血沈, 内科検診, 心電図 2. 尿検査, 血圧測定, その他
特別定期健康診断	タイピスト (19名)	5月	自覚症状等の検査, 眼の検査, 上肢, 頸部, 背部の機能検査
	理学療法士 (2名)	5月	自覚症状等の検査, 皮膚の検査, 上肢, 頸部, 背部の機能検査
	夜勤者 (212名)	5月	自覚症状等の検査, 血圧測定, 尿の検査
	自動車運転手 (14名)	5月	自覚症状等の検査, 眼の検査, 聴器の検査, 平衡機能の検査 胃腸の検査, 血圧測定, 上肢, 頸部, 腰部の機能検査
	給食等関係者 (36名)	5月	自覚症状等の検査, 伝染病の検査, 寄生虫の検査, 腰部の機能検査, 検便(毎月1回)
	病原体取扱者 (525名)	5月	自覚症状等の検査, 病原体による疾病に特有な症状の検査 病原体の検査
	チエンソー等取扱者 (4名)	5月	自覚症状等の検査, 筋力の検査, 血圧測定, 末しょう循環機能検査, 末しょう神経機能検査
	放射線等取扱者 (172名)	3カ月に1回	皮膚の検査, 問診, 血液の検査(6カ月に1回)

2) 昭和56年度 職員一般定期健康診断実施計画

日 時	対象地区	検 査 項 目	検 査 場 所	備 考
5月12日(火) 13:00~16:30	那加地区	内 診 血圧(35才以上) エックス線撮影 尿(") (間接)	学生控室 那加保健室	医師5人
5月18日(月) 9:00~15:00		血圧, 尿等	那加保健室	再検者
6月10日(水) 15:00~16:00		エックス線撮影(直接), 血沈	"	精密検査者
5月19日(火) 13:00~16:30	長良地区	内 診 血圧(35才以上) エックス線撮影 尿(") (間接)	長良保健室	医師2人
6月2日(火) 6月3日(水) 9:00~11:00		血圧, 尿等	"	再検者
6月10日(水) 13:00~14:00		エックス線撮影(直接), 血沈	"	精密検査者
5月21日(木) 5月22日(金) 13:00~16:30	司地区	内 診 血圧(35才以上) エックス線撮影 尿(") (間接)	附属病院	医師4人 看護婦5人
6月10日(水) 10:00~11:00		エックス線撮影(直接), 血沈	"	精密検査者
5月11日(月) 13:00~15:00	農学部 附属山地開 発研究施設	内 診 血圧(35才以上) エックス線撮影 尿(") (間接)	高山保健所	
6月2日(火)	農学部 附属演習林	"	益田保健所	

(注) 1. 地区別区分は、次のとおりとする。

那加地区 事務局, 学生部, 工学部, 農学部, 附属図書館, 附属図書館那加分館及び工業短期大学部

長良地区 教育学部, 教養部, 附属図書館長良分館及び保健管理センター

司地区 医学部, 医学部附属病院及び附属図書館医学部分館

2. かくたん検査については、諸検査の結果精密検査を必要とする者について実施する。

3. 附属学校職員については、別に行う。

3) 昭和56年度肝機能検査及び胃の集団検診実施要領

1. 肝機能検査実施要項

(1) 受検対象者

- a. 満40才以上の者
- b. 上記以外で検査を希望する者

(2) 検査方法

3ccの採血をして行う。

(3) 検査項目

GOT, GPT

(4) 採血日時等

期 日	時 間	採 血 対 象 部 局	採 血 場 所
11月26日(木) 11月27日(金)	9:00～11:00	医 学 部 医学部附属病院 附属図書館医学部分館	中央検査部
12月2日(水)	9:00～11:30	事務局・学生部 工 学 部 工業短期大学部	柳戸保健室
12月2日(水)	9:00～11:30	教 育 学 部 教 養 部 保健管理センター 附属図書館長良分館	長良保健室
12月3日(木)	9:00～11:30	農 学 部 附 属 図 書 館 附属図書館那加分館	那加保健室
12月7日(月)	9:00～11:30	教育学部附属学校	附属学校保健室

2. 胃の集団検診実施要項

(1) 検診対象者

- a. 満40才以上の職員
- b. 上記以外の職員で検診を希望する職員

(2) 検診日時・場所等

期 日	時 間	検 診 部 局	検 診 場 所	備 考
10月13日(火) 10月14日(水)	9:00～11:00	医 学 部 医 学 部 附 属 病 院 附 属 図 書 館 医 学 部 分 館	医学部 教育棟前	
10月15日(木)	9:00～11:00	教 育 学 部 教 養 部 附 属 図 書 館 長 良 分 館 保 健 管 理 セ ン タ ー	附属図書館 長良分館前	
10月16日(金)	9:00～11:00	事 務 局 ・ 学 生 部 工 学 部 工 業 短 期 大 学 部	工学部 ピロティ	
10月19日(月)	9:00～11:00	農 学 部 農 学 部 附 属 農 場 附 属 図 書 館 附 属 図 書 館 那 加 分 館	農学部車庫前	
10月20日(火)	9:00～11:00	教 育 学 部 附 属 学 校	附属学校 事務室前	

4) 昭和56年度 一般定期健康診断実施状況表

検査項目 部局	胸部X線間接撮影				胸部X線直接撮影				尿検査				血圧測定				胃検査				肝機能検査				
	対象者	受診人員	受延人員	受診率	経過観察数	対象者	受診人員	受延人員	受診率	経過観察数	対象者	受診人員	受延人員	受診率	経過観察数	対象者	受診人員	受延人員	受診率	経過観察数	対象者	受診人員	受延人員	受診率	経過観察数
事務局・学生部 (保健管理センターを含む)	94	82	88	87.2		61	51	51	83.6		47	16	16	34		47	18	18	38.3						
教育学部	217	126	132	58		152	81	94	51.3		114	33	33	28.9		115	53	53	46						
医学部	181	90	92	49.7		105	19	21	18.1		79	29	29	36.7		79	49	49	62						
医学部 附属病院	554	427	427	77	5	278	163	163	58.6		219	129	129	58.9		220	210	210	95						
工学部	166	114	119	68.6	5	106	76	76	71.7		75	20	20	26.6		75	30	31	40					1	
農学部	163	96	96	58.9		122	68	66	54.1	8	100	46	46	46		100	30	30	30						
教養部	73	62	63	84.9		56	41	41	73.2		42	10	10	23.8		42	16	16	38						
附属図書館	23	23	23	100		15	9	9	60		12	5	5	41.6		12	6	6	50						
工業短期大学部	39	25	25	64.1		29	16	15	51.7		20	3	3	15		20	7	7	35						
計	1510	1045	1060	69.2	10	924	524	514	55.6	8	708	291	291	41.1		710	419	420	59						1

注 () 内数字は、希望者数を示す。

3. 昭和56年度 保健管理施設利用状況表

区分	長良地区 (教育・教養)			那加地区 (農・園)			司地区 (医)	柳戸地区 (本・工・短)			計		合計	
	学生	職員	計	学生	職員	計	学生	学生	職員	計	学生	職員		
利用者総数	内科的処置	1,488 (20)	724 (4)	2,212 (24)	787 (15)	1,237 (2)	2,024 (17)	189 (43)	328 (5)	1,009 (5)	1,337 (10)	2,792 (83)	2,970 (11)	5,762 (94)
	外科的処置	605 (10)	133 ()	738 (10)	256 (6)	166 (1)	422 (7)	23 (3)	46 ()	83 ()	129 ()	930 (19)	382 (1)	1,312 (20)
	整形外科的処置	218 (6)	57 ()	275 (6)	42 (1)	87 ()	129 (1)	27 (19)	19 (2)	170 ()	189 (2)	306 (28)	314 ()	620 (28)
	眼科的処置	51 (3)	14 ()	65 (3)	26 (3)	17 ()	43 (3)	11 (11)	11 ()	34 ()	45 ()	99 (17)	65 ()	164 (17)
	耳鼻科的処置	27 (2)	2 ()	29 (2)	6 (1)	9 ()	15 (1)	13 (13)	4 ()	6 ()	10 ()	50 (16)	17 ()	67 (16)
	皮膚科的処置	80 (4)	39 ()	119 (4)	71 (2)	101 ()	172 (2)	19 (19)	8 ()	75 ()	83 ()	178 (25)	215 ()	393 (25)
	歯科口腔外科的処置	38 (1)	8 ()	46 (1)	12 ()	5 ()	17 ()	19 (19)	9 (1)	8 (2)	17 (3)	78 (21)	21 (2)	99 (23)
	精神神経科的処置	330 ()	54 ()	384 ()	10 ()	17 ()	27 ()	()	6 ()	26 ()	32 ()	346 ()	97 ()	443 ()
	泌尿器科的処置	5 ()	25 ()	30 ()	5 ()	13 ()	18 ()	(1)	2 ()	12 ()	14 ()	13 (1)	50 ()	63 (1)
	婦人科的処置	45 ()	3 ()	48 ()	4 ()	7 ()	11 ()	()	()	2 ()	2 ()	49 ()	12 ()	61 ()
	傷病外理用	1,341 ()	3 ()	1,344 ()	680 ()	3 (1)	683 (1)	434 (1)	309 (1)	4 ()	313 (1)	2,764 (2)	10 (1)	2,774 (3)
	合計	4,228 (46)	1,062 (4)	5,290 (50)	1,899 (28)	1,662 (4)	3,561 (32)	736 (129)	742 (9)	1,429 (7)	2,171 (16)	7,605 (212)	4,153 (15)	11,758 (227)
利用者の内訳	健康相談													
	身体的面	691	83	774	121	106	227	129	59	72	131	1,000	261	1,261
	精神的面	327	54	381	9	12	21		6	23	29	342	89	431
	計	1,018	137	1,155	130	118	248	129	65	95	160	1,342	350	1,692
	救急処置													
	創部処置	525	93	618	278	170	448	20	49	94	143	872	357	1,229
	湿布	246	32	278	44	66	110	8	16	85	101	314	183	497
	洗点眼	9	5	14	15	12	27		10	32	42	34	49	83
	投薬	818	686	1,504	515	829	1,344	89	222	920	1,142	1,644	2,435	4,079
	注射													
	ベッド休養	75	5	80	4	7	11		4	5	9	83	17	100
	その他	1	11	12	1		1	2				4	11	15
計	1,674	832	2,506	857	1,084	1,941	119	301	1,136	1,437	2,951	3,052	6,003	
検査・健康診断事後処置														
尿検査	266	33	299	116	91	207	40	38	38	76	460	162	622	
血圧測定	311	89	400	75	337	412	9	81	201	282	476	627	1,103	
心電図・心音図検査	54	3	57	7	5	12	6	3	6	9	70	14	84	
血液検査														
血沈	11	2	13	5	5	10					16	7	23	
血糖検査	1	3	4	5	27	32			11	11	6	41	47	
肝機能検査														
貧血検査	50		50	95	57	152	1	11	3	14	157	60	217	
糖負荷試験				2	13	15		1	5	6	3	18	21	
脳波検査	1		1								1		1	
眼底検査														
内科診察	49	14	63	95	72	167		17	54	71	161	140	301	
身体計測	60	9	69	34	7	41			1	1	94	17	111	
その他	349	57	406	40	49	89		43	62	105	432	168	600	
計	1,152	210	1,362	474	663	1,137	56	194	381	575	1,876	1,254	3,130	
その他														
救急薬品貸出	96		96	24		24	31	28	4	32	179	4	183	
証明書発行	85	3	88	634	2	636	66	278		278	1,063	5	1,068	
互助会相談	1,137		1,137	13		13	336				1,486		1,486	
その他	23		23	9		9	1	3		3	36		36	
延件数	5,185	1,182	6,367	2,141	1,867	4,008	738	869	1,616	2,485	8,933	4,665	13,598	

()内は専門医に紹介した件数を内数で示す。

昭和56年度 月別保健管理施設利用状況 (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	合 計		
利用者総数 (カッコー機内関は他紹介)	内科的処置	270 (9)	366 (14)	366 (11)	125 (2)	47 (3)	218 (10)	350 (3)	283 (6)	234 (1)	215 ()	225 (16)	98 (6)	2,792 (81)		
	外科的処置	91 (4)	121 (4)	134 (4)	94 (2)	41 (1)	73 (1)	94 (2)	72 (3)	60 ()	40 ()	56 (1)	54 (1)	930 (28)		
	整形外科的処置	44 (2)	54 (7)	49 (3)	25 (2)	9 ()	10 ()	22 (2)	29 (2)	22 (3)	13 (2)	14 (3)	15 (2)	306 (28)		
	眼科的処置	9 (1)	10 (2)	10 (2)	7 ()	4 (1)	6 (1)	3 (1)	10 (3)	14 (1)	9 ()	8 ()	9 (5)	99 (17)		
	耳鼻科的処置	6 (2)	6 (2)	8 (3)	7 (2)	2 (1)	4 (2)	2 (1)	3 ()	3 (1)	3 ()	1 ()	5 (2)	50 (16)		
	皮膚科的処置	10 (2)	21 (2)	33 (4)	33 (6)	10 ()	17 (2)	16 (1)	13 (2)	10 (2)	7 (3)	2 (1)	6 ()	178 (25)		
	歯科口腔外科的処置	6 (3)	12 (6)	5 (1)	2 (1)	6 (3)	6 (3)	6 ()	5 (2)	12 ()	6 ()	8 (1)	4 ()	78 (19)		
	精神神経科的処置	26 ()	120 ()	27 ()	34 ()	36 ()	24 ()	19 ()	12 ()	6 ()	14 ()	17 ()	11 ()	346 ()		
	泌尿器科的処置	2 ()	()	3 ()	()	()	2 ()	2 ()	2 (1)	()	1 ()	()	1 ()	13 (1)		
	婦人科的処置	5 ()	7 ()	7 ()	5 ()	2 ()	4 ()	3 ()	1 ()	4 ()	1 ()	8 ()	2 ()	49 ()		
	傷病外利用	169 ()	183 ()	216 ()	341 ()	250 ()	423 (2)	307 (1)	166 ()	177 ()	186 ()	121 ()	225 ()	2,764 (3)		
	合 計	638 (23)	900 (36)	858 (28)	673 (15)	407 (9)	787 (21)	824 (11)	596 (19)	542 (8)	495 (5)	460 (22)	425 (16)	7,605 (213)		
利用者 の内訳	健康相談	身体的面	104	139	102	80	34	93	94	97	87	70	58	42	1,000	
		精神的面	25	119	27	33	36	23	19	12	6	14	16	11	342	
		計	129	258	129	113	70	116	113	109	93	84	74	53	1,342	
	救急処置	創部処置	83	111	145	97	39	57	86	53	56	36	56	53	872	
		湿布	40	58	40	27	7	18	32	41	15	16	8	12	314	
		洗点眼		5	4	4	1	1	3	3	3	2	3	75	34	
		投薬	153	144	158	88	38	109	182	151	186	159	200	6	1,644	
		注射														
		ベット休養	13	9	19	8		5	7	6	6	2	7	1	83	
		その他			1			1				2			4	
		計	289	327	367	224	85	191	310	254	266	217	274	147	2,951	
	検査・その他	尿検査	24	129	83	27	2	42	73	39	21	12	3	5	460	
		血圧測定	23	71	42	32	9	66	76	92	37	16	6	6	476	
		心電図・心音図検査	2	35	5	15	2	1	8			1		1	70	
		血液検査	血沈			8	4		1	3						16
			血糖検査		2	2				2						6
			肝機能検査													
		貧血検査	52	3	27	1	2	11	53	5	1		1	1	157	
		糖負荷試験			1	1			1						3	
		脳波検査														
眼底検査							1							1		
診察	47	54	27	4	1	1	4		2	7	9	5	161			
その他	身体計測	2	1	7	34	9	5	15	2	14	3	1	1	94		
	その他	47	44	92	7	3	23	47	26	35	48	55	5	432		
	計	197	339	294	125	28	151	282	164	110	87	75	24	1,876		
	救急薬品貸出	12	19	23	27	16	9	19	13	10	6	11	14	179		
その他	証明書発行	16	19	45	169	178	313	168	36	20	66	11	23	1,064		
	互助会相談	133	145	148	146	55	94	114	115	147	104	99	86	1,386		
	その他	8				1	7	6	2		10		2	36		
延 件 数	784	1,107	1,006	804	433	881	1,012	693	646	574	544	349	8,934			

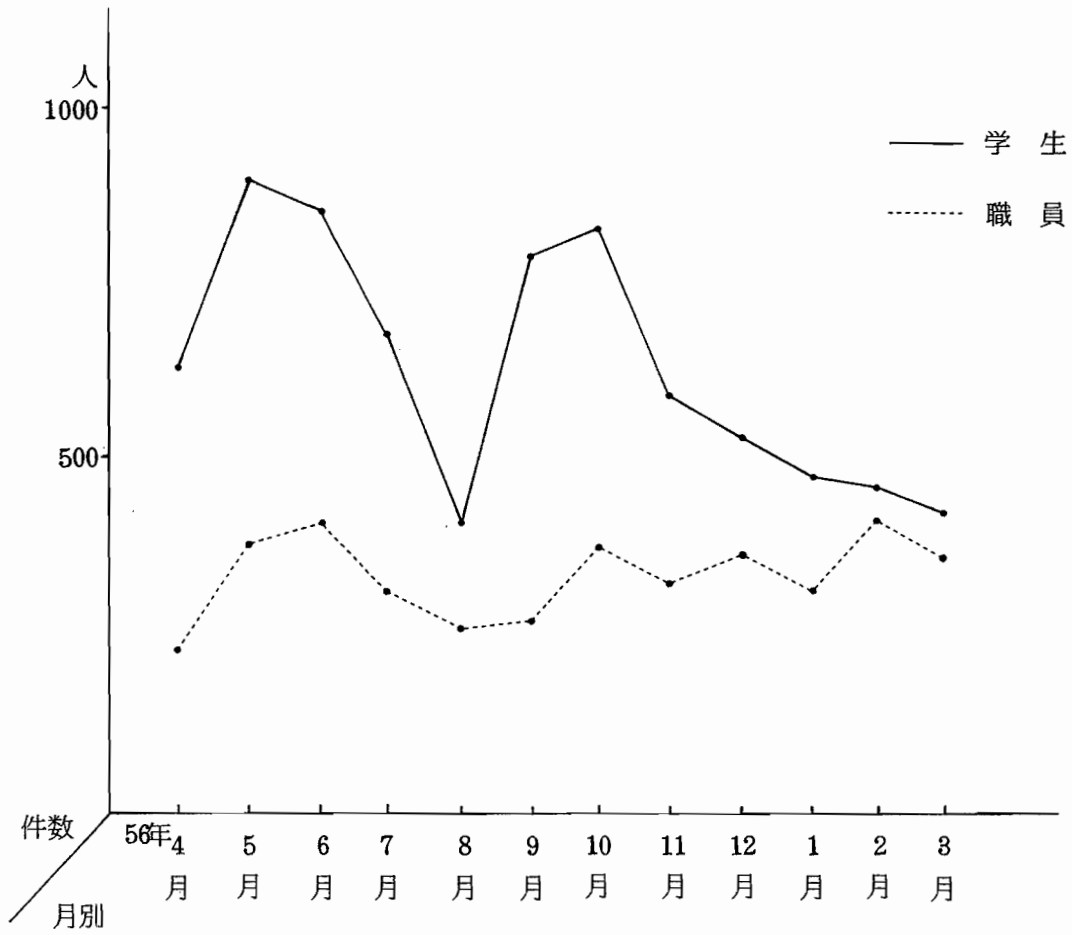
()内は専門医に紹介した件数を内数で示す。

昭和56年度 月別保健管理施設利用状況 (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	合計		
利用者総数 (医療機関へ紹介)	内科的処置	234()	283(2)	290()	180()	149()	186(1)	265()	246()	309(3)	245()	354()	229()	2,970(6)	
	外科的処置	17()	30()	48()	35()	46()	28()	36()	23()	22(1)	29()	20()	48()	382(1)	
	整形外科的処置	10()	30()	26()	27()	31()	28()	37()	29()	20()	20()	24()	32()	314()	
	眼科的処置	2()	6()	5(1)	3()	3()	5()	3()	5()	13()	3()	5()	12()	65(1)	
	耳鼻科的処置	4()	3()	1()	2()	()	1()	()	()	1()	()	1()	4()	17()	
	皮膚科的処置	9()	17()	30()	44()	22()	15()	25()	9()	8()	12()	7()	17()	215()	
	歯科口腔外科的処置	()	1()	1()	1()	2()	4(1)	2(1)	1()	2()	3()	()	4()	21(2)	
	精神神経科的処置	12()	8()	9()	8()	3()	8()	7()	10()	4()	6()	6()	16()	97()	
	泌尿器科的処置	6()	4()	5()	3()	()	5()	9()	4()	6()	()	3()	5()	50()	
	婦人科的処置	2()	()	1()	5()	2()	()	()	2()	()	()	()	()	12()	
	傷病外利用	1()	1(1)	1()	1()	1()	()	3()	()	()	1()	()	1()	10(1)	
	合計	297()	383(3)	417(1)	309()	259()	280(2)	387(1)	329()	385(4)	319()	420()	368()	4,153(11)	
利用者 の内訳	健康相談	身体的面	18	41	31	20	27	19	9	23	24	14	20	15	261
		精神的面	12	6	9	5	3	4	7	9	5	6	6	17	89
		計	30	47	40	25	30	23	16	32	29	20	26	32	350
	救急処置	創部処置	20	30	49	34	42	24	43	20	19	22	18	36	357
		湿布	6	24	17	18	18	15	12	20	3	20	20	10	183
		洗点眼	2	3	2	3	1	4	3	3	11	2	5	10	49
		投薬	163	177	151	176	149	182	252	209	237	212	291	236	2,435
		注射													
		ベット休養	1	1	2	1	2	3	2	1		1	2	1	17
		その他	1			3					1	2	4		11
	計	193	235	221	235	212	228	312	253	271	259	340	293	3,052	
	検査	尿検査	14	39	32	5	8	8	4	9	14	11	11	7	162
血圧測定		46	105	88	54	24	29	34	38	59	53	53	47	627	
心電図・心音図検査			3	4					3			2	2	14	
血液検査		血沈		1	6										7
		血糖検査	2	15	4	3		4	2	6	2		1	2	41
		肝機能検査													
貧血検査		26	3					23	8					60	
糖負荷試験		2	4	4				2	1	2	1	1	1	18	
脳波検査															
眼底検査															
診察	12	17	11	1	8	4	6	7	42	10	13	9	140		
身体計測		1	4		1	1		1	7			2	17		
その他	3	6	62	9		3	10	19	14	16	24	2	168		
計	105	194	210	72	41	49	81	92	140	93	105	72	1,254		
その他	救急薬品貸出							3			1			4	
	証明書発行	1	1	1	1	1								5	
	互助会相談														
	その他														
延件数	329	477	472	333	284	300	412	377	440	373	471	397	4,665		

()内は専門医に紹介した件数を内数で示す。

56年度 月別利用状況



Ⅲ 保健管理センター規則等

1) 岐阜大学保健管理委員会規則

(趣 旨)

第1条 岐阜大学（岐阜大学工業短期大学部（以下「短期大学部」という。）を含む。（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基本的な事項を審議するため、本学に岐阜大学保健管理委員会（以下「委員会」という。）を置き、委員会に関し必要な事項は、この規則の定めるところによる。

(組 織)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- 一 学 長
- 二 各学部長、教養部長及び短期大学部主事
- 三 医学部附属病院長
- 四 保健管理センター所長
- 五 事務局長
- 六 学生部長
- 七 その他学長が必要と認める者

2 前項第7号に規定する委員は、学長が委嘱し、その任期は1年とし、再任を妨げない。

(審議事項)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- 一 保健管理の基本方針に関する事項
- 二 環境衛生の維持改善に関する事項
- 三 保健管理センターの組織及び運営に関する重要事項
- 四 保健管理センターの所長及び教官の人事に関する事項
- 五 その他保健管理に関する重要事項

2 前項第4号に掲げる事項について審議する場合には、前条第1項第5号及び第7号に規定する委員を除くものとする。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、学長をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会は招集し、その議長となる。
- 3 委員長に事故あるときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(委員以外の者の出席)

第5条 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者を出席させることができる。

(会 議)

第6条 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ会議を開くことができない。

(専門委員会)

第7条 委員会は、特定の事項を調査審議するため、専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会の委員は、委員長が委嘱する。

(幹 事)

第8条 委員会に幹事を置き、庶務部長及び学生部次長をもって充てる。

2 幹事は、委員会の事務を処理する。

附 則

この規則は、昭和49年7月16日から施行する。

2) 岐阜大学保健管理センター規則

(趣 旨)

第1条 岐阜大学保健管理センター（以下「保健管理センター」という。）は、岐阜大学（岐阜大学工業短期大学部（以下「短期大学部」という。）を含む。以下「本学」という。）における学生及び職員の心身の健康の保持増進を図るものとし、保健管理センターの組織及び運営に関し必要な事項は、この規則の定めるところによる。

(業 務)

第2条 保健管理センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 学内の保健計画の立案について指導援助すること。
- 二 定期及び臨時の健康診断の業務を行うこと。
- 三 健康相談に応ずること。
- 四 救急処置を行うこと。
- 五 健康診断の事後措置等健康の保持増進について必要な指導を行うこと。
- 六 学内の環境衛生及び伝染病予防について指導援助すること。
- 七 保健管理の充実向上のための調査・研究を行うこと。
- 八 その他健康の保持増進について必要な専門的業務を行うこと。

(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 保健管理医
- 三 カウンセラー
- 四 技術職員
- 五 事務職員

(分 室)

第4条 保健管理センターには、必要に応じ分室を置くことができる。

- 2 分室に関し必要な事項は、別に定める。

(所長及び保健管理医等)

第5条 所長は、本学の教授をもって充て、保健管理センターの業務を掌理する。

- 2 保健管理医及びカウンセラーは、本学の教官をもって充て、保健管理に関する専門的業務を行う。
- 3 前2項に規定する所長及び教官の選考に関し必要な事項は、別に定める。

(委員会)

第6条 保健管理センターに保健管理センター運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 2 委員会は、所長の諮問に応じ、保健管理センターの運営に関する具体的な方策その他必要な事項を審議する。

(委員会の組織)

第7条 委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。

- 一 所長
- 二 学生部長
- 三 保健管理医
- 四 カウンセラー
- 五 学生相談室員
- 六 学校医
- 七 各学部、教養部及び短期大学部から選出された教官 各1人
- 八 庶務部長
- 九 学生部次長
- 十 その他委員会が必要と認める者

- 2 前項第7号及び第10号に規定する委員は、学長が委嘱し、その任期は、1年とし、再任を妨

げない。

(会 議)

第8条 所長は、委員会を招集し、その議長となる。

(事 務)

第9条 保健管理センターに関する事務は、当分の間、学生部厚生課において処理する

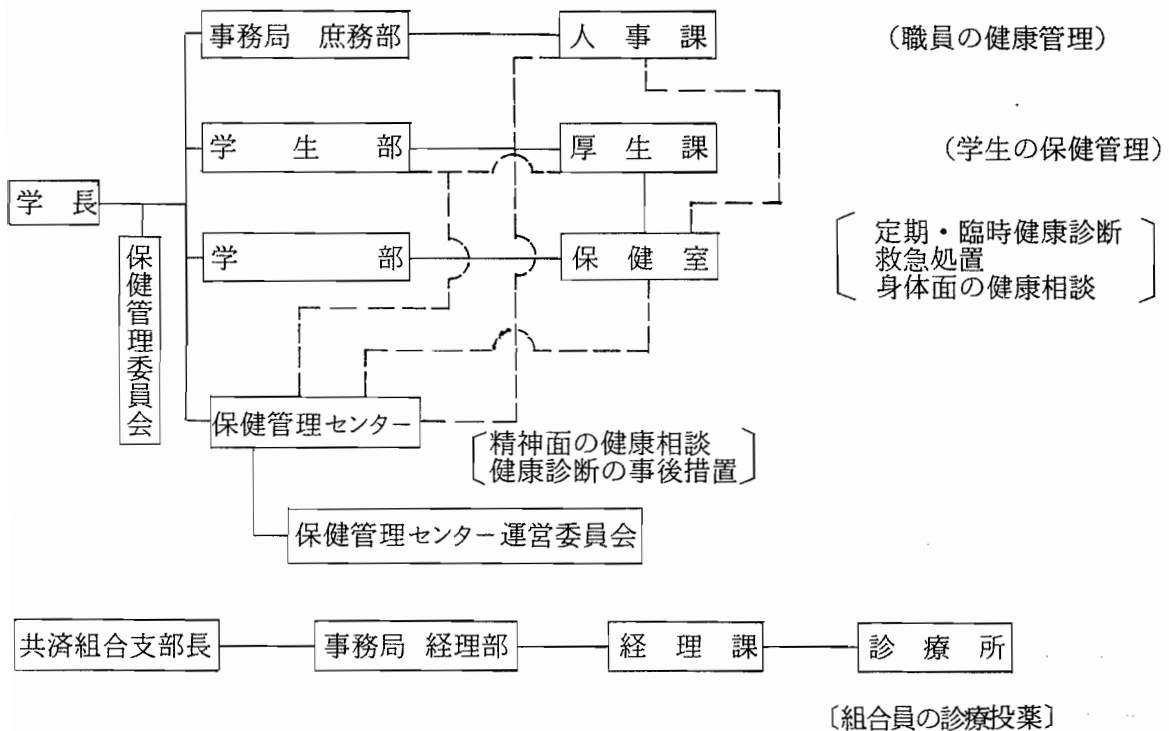
附 則

- 1 この規則は、昭和49年7月16日から施行する。
- 2 第2条の規定にかかわらず、当分の間、同条第2号に規定する業務のうち職員に係る部分については庶務部人事課、学生に係る部分については学生部厚生課において、それぞれ処理するものとする。

附 則

この規定は、昭和55年12月18日から施行し、昭和55年4月1日から適用する。

3) 保健管理機構略図



4) 学医及び学生相談室員の相談日割

長良地区 岐阜市長良城之内 1466 <0582>31-4161
内線 387

曜	担 当	科 目	相 談 時 間
月	田 中 助 教 授	精 神 科	9:00~12:00
	里 見 助 手	内 科	〃
	杉 山 医 師	〃	13:00~17:00
火	返 田 教 授	心 理 学	11:00~13:00
	藤 井 教 授	学 校 保 健	15:00~17:00
	田 中 助 教 授	精 神 科	9:00~17:00
水	里 見 助 手	内 科	9:00~12:00
	五 島 助 手	〃	13:00~17:00
	田 中 助 教 授	精 神 科	〃
木	橋 本 助 手	内 科 科	〃
	丸 井 教 授	人 格 心 理 学	15:00~17:00
	馬 路 助 教 授	食 物 学	〃
金	杉 江 教 授	保 健 体 育	前期 13:00~15:00 後期 10:00~12:00
	田 中 助 教 授	精 神 科	9:00~17:00
土	橋 本 助 手	内 科	9:00~12:00

那加地区 各務原市那加門前町 3 - 1 <0583>82-1201
内線 235

曜	担 当	科 目	相 談 時 間
月	里 見 助 手	内 科	13:00~17:00
火	赤 座 医 師	〃	〃
水	橋 本 助 手	〃	9:00~12:00
木	田 中 助 教 授	精 神 科	〃
	赤 座 医 師	内 科	13:00~17:00
金	里 見 助 手	内 科	9:00~12:00
土	田 中 助 教 授	精 神 科	〃

黒野地区 岐阜市柳戸1番1 <0582>30-1111
内線 2380

曜	担 当	科 目	相 談 時 間
月	田 中 助 教 授	精 神 科	13:00~17:00
	臼 井 実	内 科	13:00~17:00
火	橋 本 助 手	内 科	9:00~12:00
水	田 中 助 教 授	精 神 科	〃
木	橋 本 助 手	内 科	〃
	田 中 助 教 授	精 神 科	13:00~17:00
金	里 見 助 手	内 科	〃

司地区 岐阜市司町40 <0582>65-1241

曜	担 当	科 目	相 談 時 間
月	杉 谷 助 手	眼 科	15:00~16:00
	鈴 木 講 師	耳鼻咽喉科	〃
火	難 波 教 授	精 神 科	13:30~15:30
水	加 納 助 手	内 科	13:00~17:00
	佐 野 助 手	外 科	15:00~16:00
木	池 田 講 師	整 形 外 科	〃
金	加 納 助 手	内 科	(第2) 15:00~17:00
	今 枝 講 師	放 射 線 科	13:00~14:00

- 司地区で各専門医の相談を希望する者は必ず事前に保健管理センター、または各保健室の受付窓口に申し出て係員の指示に従って下さい。

5) 関係職員

○ 保健管理委員会委員

学	長	館	正	知
教 育 学 部	長	石 原	正	也
医 学 部	長	早 野	三	郎
工 学 部	長	安 藤	善	司
農 学 部	長	永 田	幸	雄
教 養 部	長	山 本		堯
工業短期大学部	主事	生 源 寺	治	雄
医学部附属病院	長	赤 星	義	彦
保健管理センター	所長	三 浦		清
事 務 局	長	吉 野	幸	夫
学 生 部	長	西 川	浩	三

○ 保健管理センター運営委員会委員

保健管理センター	所長	平 川	千	里
学 生 部	長	西 川	浩	三
保 健 管 理 医		田 中		實
”		橋 本		修
”		里 見	和	夫
教 育 学 部 教 授		郷	悦	三
”		丸 井	澄	子
”		藤 井	真	美
教 育 学 部 助 教 授		馬 路	泰	藏
医 学 部 教 授		岡	伸	光
”		難 波	益	之
工 学 部 教 授		大 川	善	邦
農 学 部 教 授		大 黒	田 佐	俊
教 養 部 教 授		内 貴	信	夫
”		杉 江		律
教 養 部 教 授		返 田		健
工業短期大学部	教授	横 山	信	三
医 学 部 助 手		杉 谷	幸	彦

医学部助手	五	島	英	一
医学部附属病院講師	池	田		清
”	鈴	木	智	雄
”	今	枝		義
”	佐	野		彰
医学部附属病院助手	加	納		隆
”	臼	井		実
庶務部長	今	村	光	男
学生部次長	飛	田	芳	郎
開業医	赤	座		斎
”	杉	山	甫	成

○ 保健管理センター

所長	医学部教授	平	川	千	里
保健管理医	助教	田	中		實
”	助	橋	本		修
”	”	里	見	和	夫
学生相談室員	教育学部教授	丸	井	澄	子
”	教	藤	井	真	美
”	教育学部助教授	馬	路	泰	藏
”	医学部教授	難	波	益	之
”	教養部教授	杉	江		律
”	教養部教授	返	田		健
”	医学部助手	五	島	英	一
”	医学部附属病院助手	加	納		隆
”	”	臼	井		実
医師(学校医)	医学部助手	五	島	英	一
”	医学部附属病院助手	加	納		隆
”	”	臼	井		実
”	医学部助手	杉	谷	幸	彦
”	医学部附属病院講師	池	田		清
”	”	鈴	木	智	雄
”	”	今	枝	孟	義
”	”	佐	野		彰
保健婦	”	中	尾	け	さ

○ 長良地区

医師 (学校医)	医 学 部 助 手	五 島 英 一
医師 (学校医)	開 業 医	杉 山 甫 成子
看 護 婦	厚 生 課	丹 羽 美 穂子
”	教 育 学 部	山 中 栄 子

○ 那加地区

医師 (学校医)	開 業 医	赤 座 斎
看 護 婦	農 学 部	林 垣 可代子

○ 黒野地区

医師 (学校医)	医学部 附属病院 助手	白 井 実
看 護 婦	厚 生 課	高 松 茂 子
”	工 学 部	栗 本 良 子

○ 司 地 区

医師 (学校医)	医 学 部 助 手	杉 谷 幸 彦
”	医学部 附属病院 講師	池 田 清
”	”	鈴 木 智 雄
”	”	今 枝 孟 義
”	”	佐 野 彰
”	医学部 附属病院 助手	加 納 隆

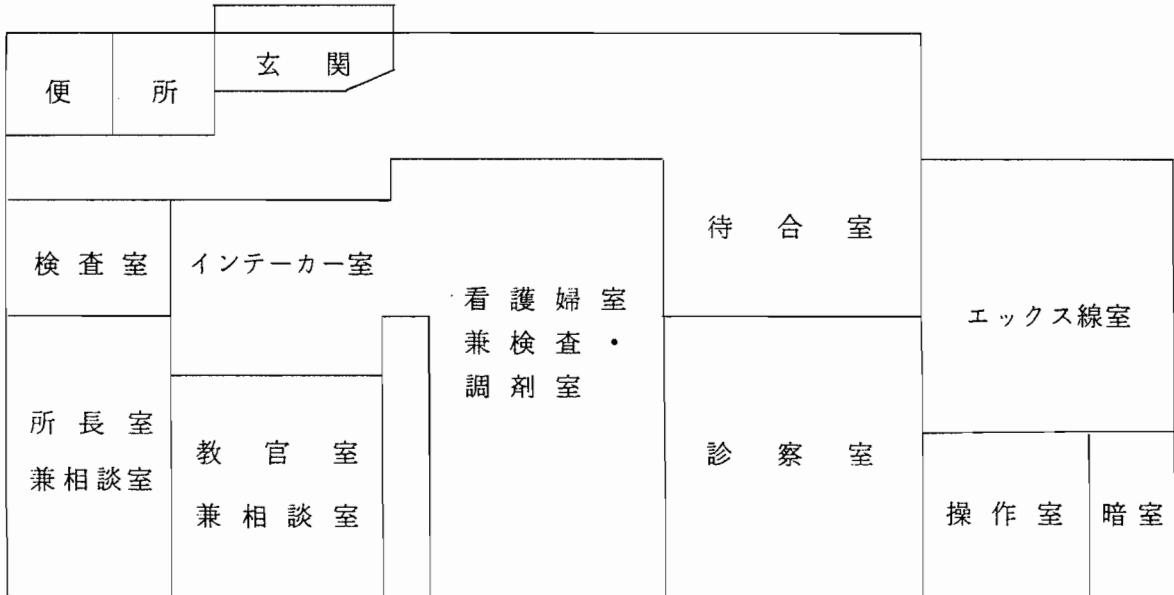
保険管理センターに関する事務担当課, 学生部厚生課

厚 生 課 長	文 部 事 務 官	武 井 重 治
保 健 係 長	文 部 事 務 官	村 瀬 梅 盛
係 員	事 務 補 佐 員	高 橋 理 恵子

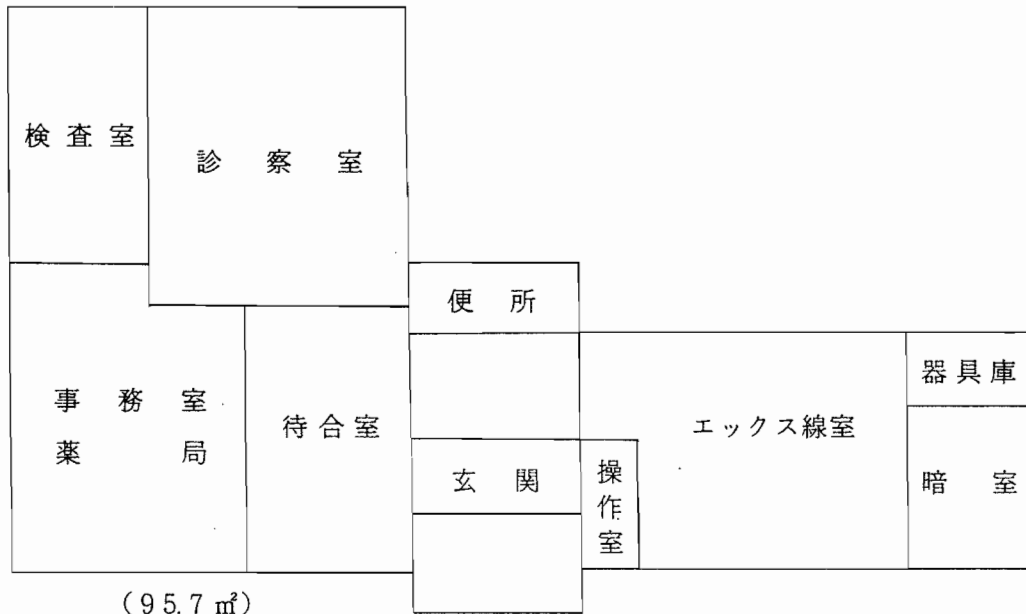
6) 建物平面図

保健管理センター・長良保健室平面図

(170 m²)



那加保健室平面図



(95.7 m²)

7) 主要設備備品

品名	規格	数量	設置場所
胸部レントゲン撮影装置	東芝KCD-10PR	2	長良・那加保健室
エックス線防護装置	オリオン電機製	2	"

品名	規格	数量	設備場所
自動間接巻取装置	コダック	1	那加保健室
S P プロジェクター	保健資材製70ミリ用	1	"
間接シャウカステン	100ミリ用自動式オリオン製ORS-401	2	保健管理センター
シャウカステン	オリオンFNG型	1	"
心電計	福田熱ペン式RS-102E-S	1	長良・那加保健室
"	3要素自動FD-36	1	"
心音心電計	2要素直記式RS-200S	1	長良保健室
"	" FD-21P	1	那加保健室
オーディオメーター	リオンAA-32型	1	"
聴力検査室	リオンAT-4C	1	長良保健室
全自動血圧計	日本コーリンBP103	4	保健管理センター
自動血圧計	榎田USM-108	3	長良・那加保健室
脳波計	三栄測器IAI2-14C型	1	保健管理センター
脳波分析装置	三栄測器7P-11型	1	保健管理センター
臨床化学分析装置	日立ハイスタット700	1	"
マイクロ波治療器	平和電子Mt-7P	1	長良保健室
ヘマトクリット用遠心機	久保田高速微量KH-120	2	那加保健室・保健管理センター
遠心機	クボタ卓上用NC-25A	1	保健管理センター
高圧滅菌器	HP-15ポータブルスピード	1	"
"	オートクルーブトミー	1	那加保健室
乾熱滅菌器	HEI型電気用	1	"
蒸気消毒器	シンメルO W製	1	"
上血天秤	US-120ヤガミ自動	1	"
顕微鏡	オリンパスEC型	1	長良保健室
双眼顕微鏡	オリンパスBHC-111	1	那加保健室
"	オリンパスEHS423	2	保健管理センター・那加
中性脂肪測定器	TMG-2020 第1科学	1	"
自動血球計算器	エルマACM-20	1	"
自動稀釈装置	エルマAD-50	1	"
血糖測定器	デキスター-三共	2	"
血色素測定器	ヘモグロビンメーターE-620A	1	"
フリッカー値測定器	八神FV-20自動式	1	"
尿自動分析器	山之内製薬製UA-6 デンタルプリンタ付	1	"
聴診器	アレンマーク五	2	"
英文ライブライター	トライアンフガブリエル5000	1	"
スライド映写機	エルモA-33	1	"
"	フジックスSPT5000	1	"

品名	規格	数量	設置場所
写真機	35ミリ ニコンF2	1	保健管理センター・那加
8ミリ映写機	エルモST-800	1	〃
8ミリ撮影機	エルモ600S	1	〃
スクリーン	三脚スタンド式	1	〃
複写機	東芝BM-1000	1	〃
テレビ	ソニーKV-1300	1	〃
ビデオコーダー	ソニーSL-7100	1	〃
人工蘇生器	NKP-I型救急用自動	1	〃
入口呼吸訓練用人形	アイカニューレサッアン	1	〃
精密照度計	LX-300	1	〃
アスマ吸気湿度計	シバタ8031-05	2	〃
卓上電子計算機	シャープCS227S	1	〃
応接セット		2	〃
カセットテープレコーダ	東芝RT310F	1	〃
〃	AIWAキャリングコンポCU5	1	保健管理センター
ストップウォッチ		6	長良・那加・センター
身長計		4	長良・那加・司保健室
体重計		4	〃
座高計		3	〃
視力検査装置	電気回転式	5	長良・那加保健室
視力器	スタンド式移動台付	2	〃
水銀血圧計		10	長良・那加・司・センター
握力計		4	長良・那加保健室
背筋力計		1	那加保健室
〃	スパースタンド型(OS)	1	〃
肺活量計		3	長良・那加保健室
寝台		7	長良・那加・司・センター
器械戸棚		3	長良・那加保健室
器械卓子		4	〃
薬品保冷库	三洋電気MPR-210	1	保健管理センター
消毒用噴霧器		2	保健管理センター・那加保
皮下脂肪計	ヤガミNK-60	1	保健管理センター
電子握力計	ヤガミED-100N	1	〃
雑誌架		2	保健管理センター・那加保
内科神経科診察用具セット	ユフ精器工型G-345	1	保健管理センター

(参考)

昭和56年度

学生教育研究災害保険加入状況

56.5.31現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	3 3 9 人	3 2 4 人	9 5.6 %
医 学 部	8 4	7 9	9 4.0
工 学 部	3 5 9	3 5 2	9 8.1
農 学 部	2 1 0	1 9 1	9 1.0
小 計	9 9 2	9 4 6	9 5.4
医 学 研 究 科	1 5	1 4	9 3.3
工 学 研 究 科	3 9	2 8	7 1.8
農 学 研 究 科	4 6	3 1	6 7.4
教 育 専 攻 科	3	3	1 0 0.0
重 複 障 害 教 育 程 教 員 養 成 課	1 4	1 3	9 2.9
小 計	1 1 7	8 9	7 6.1
合 計	1, 1 0 9	1, 0 3 5	9 3.3

昭和56年度

学生健康保険互助会加入状況

56.5.31現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	3 3 9 人	3 2 4 人	9 5.6 %
医 学 部	8 4	7 9	9 4.0
工 学 部	3 5 9	3 4 9	9 7.2
農 学 部	2 1 0	1 8 9	9 0.0
小 計	9 9 2	9 4 1	9 4.9
医 学 研 究 科	1 5	1 4	9 3.3
工 学 研 究 科	3 9	2 7	6 9.2
農 学 研 究 科	4 6	3 1	6 7.4
教 育 専 攻 科	3	3	1 0 0.0
重 複 障 害 教 育 程 教 員 養 成 課	1 4	1 3	9 2.9
小 計	1 1 7	8 8	7 5.2
合 計	1, 1 0 9	1, 0 2 9	9 2.8

学生教育研究災害傷害保険適用一覧

事故発生 年 月	学 学 部 学 部 科	学年	傷 病 名		治 療 期 日 (日)	保 檢 金 額
54. 5	工 学 部 精 密 工 学 科	2	左橈骨遠位端再骨折 左手関節部捻挫	体 育 中 実 技 中	44	25,000 ^円
54. 6	工 学 部 工 業 化 学 科	4	頸部, 両手部, 肢部 皮膚炎	実 験 中	7	10,000
54. 6	工 学 部 電 子 工 学 科	2	左足首捻挫	体 育 中 実 技 中	19	15,000
54. 6	農 学 部 林 学 科	4	接触性皮膚炎	実 験 中	15	15,000
54. 11	工 学 部 合 成 化 学 科	4	左橈骨下端骨折 軽度腫脹	課 外	19	15,000
54. 11	教 育 学 部 化 学 科	3	左手掌切創 ガラス片埋没	実 験 中	9	10,000
54. 12	医 学 部 医 学 科	1	鼻骨骨折	体 育 中 実 技 中	14	15,000
54. 12	教 育 学 部 美 術 工 芸 学 科	2	右示指切創 (未節骨切創)	講 議 中	21	15,000
54. 12	農 学 部 農 業 工 学 科	4	下顎裂創傷	実 習 中	7	10,000
54. 12	教 育 学 部 物 理 化 学 科	1	左指部捻挫	体 育 中 実 技 中	41	25,000
55. 1	教 育 学 部 体 育 学 科	2	右後頭部裂傷	体 育 中 実 技 中	11	10,000
55. 1	教 育 学 部 体 育 学 科	2	右膝捻挫 右足首捻挫	体 育 中 実 技 中	23	15,000
55. 2	農 学 部 農 芸 化 学 科	2	頭部打撲 挫創	体 育 中 実 技 中	22	15,000
55. 5	工 学 研 究 科 織 維 工 学 科	2	左手二指裂傷	実 験 中	9	15,000
55. 5	工 学 部 工 業 化 学 科	4	右手人差指裂傷	実 験 中	8	15,000
55. 6	教 育 学 部 化 学 科	2	外傷性鼓膜穿孔	体 育 中 実 技 中	19	30,000
55. 6	教 育 学 部 社 会 学 科	1	腰部打撲	体 育 中 実 技 中	22	30,000
55. 6	教 育 学 部 生 物 地 学 科	2	前額部挫傷	体 育 中 実 技 中	9	15,000
55. 6	医 学 部 医 学 科	2	右薬指中節首龜裂 骨折	体 育 中 実 技 中	23	30,000
55. 6	農 学 部 獸 医 学 科	2	右手首関節挫傷	体 育 中 実 技 中	12	15,000
55. 6	医 学 部 医 学 科	1	左睾丸破裂	課 外	入院 8 医療 90	142,000

事故発生 年 月	学 部 学 科	学年	傷 病 名		治 療 期 日 (日)	保 險 金 額
55. 8	農 学 部 農 学 科	4	右手掌部挫創	実 験 中	20	30,000
55. 8	教 育 学 部 化 学 科	4	右手火傷	実 験 中	10	15,000
55. 9	工 学 部 工 業 化 学 科	4	左中指切創	実 験 中	11	15,000
55. 10	教 育 学 部 化 学 科	4	右母指挫創 右 2. 3. 5 指 爪部打撲 右第4指末節骨折	実 験 中	20	30,000
55. 10	教 育 学 部 社 会 学 科	4	左下顎骨骨折	課 外	入院 10 医療 80	120,000
55. 11	工 学 部 機 械 工 学 科	3	右肩鎖関節脱臼	課 外	入院 11 通院 144	184,000
56. 1	教 育 学 部 家 政 学 科	2	肩鎖関節脱臼	体 実 技 育 中	19	30,000
56. 1	農 学 部 林 学 科	1	右腓骨下端輝裂骨折	体 実 技 育 中	30	50,000
56. 2	教 育 学 部 数 学 科	2	右手首骨折	体 実 技 育 中	29	30,000
56. 2	教 育 学 部 教 育 学 科	2	左小指中節骨骨折	体 実 技 育 中	29	30,000
56. 4	農 学 部 芸 化 学 科	4	右環指切創	実 験 中	8	15,000
56. 4	工 学 部 工 業 化 学 科	4	右橈骨下端骨折	課 外	40	50,000
56. 5	工 学 部 工 業 化 学 科	4	右環指末節骨骨折		30	50,000
56. 6	工 学 部 機 械 工 学 科	4	右中指挫滅創	実 験 中	15	30,000
56. 6	教 育 学 部 社 会 学 科	4	左アキレス腱断裂	課 外	入院 42 医療 42	218,000
56. 6	農 学 部 農 学 科	2	左人差指切傷	実 習 中	11	15,000
56. 7	工 学 部 合 成 化 学 科	4	左手中指切創	実 験 中	7	15,000
56. 8	農 学 部 獸 医 学 科	2	左手第一中手骨 ペイネット骨折	課 外	38	50,000
56. 9	教 育 学 部 物 理 化 学 科	3	鼻骨骨折 鼻部外傷(裂傷)	体 実 技 育 中	8	15,000
56. 9	教 育 学 部 物 理 化 学 科	4	左手掌部創傷	実 験 中	10	15,000
56. 11	教 育 学 部 物 理 化 学 科	4	左示指切創	実 験 中	6	6,000
56. 11	医 学 部 医 学 科	1	右耳介挫創	体 実 技 育 中	8	15,000

事故発生 年 月	学 部 学 科	学年	傷 病 名		治 療 期 日 (日)	保険金額
56. 11	教 育 学 部 英 語 英 文 学 科	2	左薬指 マレットフィンガー	体 実 技 育 中	17	30,000
56. 12	教 育 学 部 生 物 地 学 科	1	右肩鎖関節亜脱臼	体 実 技 育 中	28	30,000
56. 12	工 学 部 土 木 工 学 科	4	結角膜異物及び角膜腐蝕 (両眼)	実 験 中	入院 10 医療 28	170,000
56. 12	教 育 学 部 生 物 地 学 科	1	背中腰打撲	体 実 技 育 中	4	6,000
57. 1	教 育 学 部 体 育 学 科	2	肩のねんざ	体 実 技 育 中	11	15,000

岐阜大学保健管理センター年報 第6号

昭和57年12月 発行

編集
発行

岐阜大学保健管理センター

岐阜市長良城之内1466