

保健管理センター年報

第 8 号

1984.12

岐阜大学保健管理センター

# 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 健康管理業務 .....		3
1. 学生の健康管理 .....		3
(1) 昭和58年度学生の保健管理業務計画 .....		3
(2) 昭和58年度定期健康診断実施計画 .....		4
昭和58年度定期健康診断実施結果 .....		6
(3) 昭和58年度卒業予定者(修了予定者)及び運動部所属学生の健康診断実施計画 .....		10
昭和58年度卒業予定者及び体育サークル部員健康診断実施結果 .....		11
(4) 入学志願者の健康診断 .....		12
(5) 健康管理カード、UPIによる新入生健康調査・個別面接 .....		14
昭和58年度入学生の健康調査・個別面接実施結果 .....		15
(6) 昭和58年度休学・退学者数調べ .....		15
2. 職員の健康管理 .....		16
(1) 昭和58年度職員健康診断業務計画 .....		16
(2) 昭和58年度職員一般定期健康診断実施計画 .....		17
(3) 昭和58年度肝機能検査及び胃の集団検診実施計画 .....		18
(4) 昭和58年度一般定期健康診断実施結果 .....		19
(5) 昭和58年度職員特別定期健康診断実施計画 .....		20
(6) 昭和58年度特別定期健康診断実施結果 .....		28
3. 昭和58年度保健管理施設利用状況 .....		30
II 「健康のしおり」の発行について .....		37
1. 血圧について(13号) .....		37
2. アルコールと消化器(14号) .....		39

Ⅲ 研究報告	42
岐阜大学における精神衛生活動について（健康調査とインタビュー面接の検討）	
岐阜大学保健管理センター 中尾けさじ・田中 實	42
自殺学生の検討	58
岐阜大学保健管理センター 中尾けさじ・田中 實	58
Ⅳ 保健管理センター規則等	66
(1) 岐阜大学保健管理委員会規則	66
(2) 岐阜大学保健管理センター規則	67
(3) 保健管理機構略図	69
(4) 学校医及び学生相談室員の相談日割	70
(5) 関係職員	71
(6) 建物平面図	74
(7) 主要設備備品	75
 (参考)	
昭和58年度学生教育研究災害傷害保険加入状況	78
昭和58年度学生健康保険互助会加入状況	78
学生教育研究災害傷害保険適用一覧	79
保健管理センター位置図	83

## ま え が き

保健管理センター所長 平 川 千 里

この年報は、岐阜大学保健管理センターの昭和58年度における保健管理業務を報告し、かつ学生諸君への“健康ガイダンス”をも収載している。何かのお役に立てば幸いである。

私は以前、数年にわたって、那加地区、即ち当時の農学部、工学部の保健室並びに診療所において、学校医として保健管理と一般診療に従事したが、有意の腎疾患を持つとは思われない、起立性蛋白尿陽性の学生の“救済”にかなりの時間を割いた記憶がある。“救済”などオーバーな表現、とお叱りを受けるかも知れないが、少くとも当時、起立性蛋白尿の故に、就職試験に落ちるハメになる学生が少くないことを知り、その不合理を嘆いてばかりいるよりも、求人側関係者の教育に転じようという発想で、何度も蛋白尿についてテストを繰り返し、起立試験や早朝起床尿の検査を行って、そのデータを就職試験の時に提出するよう勧めたことがある。これが“救済”の内容である。

一部において、早朝起床時蛋白尿の陽性者と陰性者の両方を、県下の国立・公立病院にお願いして、一部は腎生検を含む腎機能の検査をしていただき、これを検討した。この結果、早朝起床時蛋白尿が陰性の場合、有意の腎疾患がまず存在しないことを、我々自身のデータとして再確認した。この成績は『保健の科学』誌(21: 727 - 730, 1979)に、『起立時尿の頻回追跡調査成績と腎疾患の関係』として発表されている。対象は学生さん43名であり、早朝起床時尿の検査や、立位試験、食前・後の比較など、尿蛋白の検査を頻回に行っている。尿検査総回数は1人当たり平均19回、このうち早朝起床時尿の検査回数は平均6回である。このように執拗な蛋白尿追跡調査は、まさに、大学の保健室ないし保健管理センターであればこそ行い得た調査であるように思う。

保健管理センターにおける検査は、いわゆる『検査漬け』病院での検査とは一味も二味も違う良いところを沢山持っているようである。

I 健康管理業務

1. 学生の健康管理

1) 昭和58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テスト	新入生全員	入学直後	健康調査及びUPI (A5)	粗面接を行い必要によって随時、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	一般健診 学部学生 大学院生 短大生全員 (4,800人)	4月中旬 5月下旬	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	
	精密健診 要再検査者	4月下旬 6月上旬	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	
臨時健康診断	卒業予定者健診 (1,200人)	10月上~中旬	検尿(蛋白、糖)、血圧測定、貧血検査	
	運動部員健診 (950人)	10月中旬	"	
特別健康診断	精密健診 要再検査者	10月中旬 10月下旬	エックス線直接撮影、血沈、心電図、検尿、血圧測定	
	継続観察者健診 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	
	放射取扱者健診 線診	"	血液検査、皮膚の検査	
特薬使用有害者	"	5月 11月	自覚症状等の検査、口腔及び皮膚の検査、血液の検査、尿の検査、肺臓の検査、肺活量の検査等	

2) 昭和58年度定期健康診断実施計画

月日	曜日	対象	対象人員	検査区分	実施場所	実施時間
4. 13	水	医学部	350	一般	医学部	12:00~15:00
14	木	教育学部 4年	350	"	教育学部	13:00~16:30
15	金	教育学部	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
16	土	教育学部	該当者	"	"	"
20	水	教育学部 3年 その他	370	一般	教育学部	13:00~16:00
21	木	教育学部	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
"	"	工業短期大学部	300	一般	工業短期大学部	17:30~20:00
22	金	教育学部 3年	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
27	水	教養部 2年	500	一般	教養部	13:00~16:30
"	"	工業短期大学部	該当者	再検	柳戸保健室	17:00~18:00
28	木	教養部 2年	該当者	"	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
5. 2	月	教養部	該当者	"	"	"
11	水	教養部 2年	500	一般	教養部	13:00~16:30
12	木	教養部	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
"	"	工学部	750	一般	工学部	13:00~16:30
13	金	教養部 2年	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
"	"	柳戸職員	500	一般	工学部	13:00~16:30
17	火	農学部	530	"	農学部	"
18	水	教養部 1年	500	"	教養部	"
19	木	教養部 1年	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
"	"	工学部	該当者	"	柳戸保健室	"
20	金	柳戸職員	該当者	"	柳戸保健室	"
"	"	教養部 1年	該当者	"	保健管理センター長良保健室	"
23	月	農学部	該当者	"	柳戸保健室	"
24	火	長良職員	230	一般	教育学部	13:00~16:30
25	水	教養部 1年	500	"	教養部	"
26	木	教養部	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
"	"	司職員	350	一般	医学部	13:00~16:30
27	金	司職員	350	"	医学部	"
"	"	教養部 1年	該当者	再検	保健管理センター長良保健室	9:00~11:00
未定		医学部	該当者	"	医学部	"
6. 1	水	長良職員	該当者	"	保健管理センター長良保健室	9:00~15:00
2	木	長良職員	該当者	"	"	"
15	水	精密検査	該当者	"	柳戸地区	9:00~11:30
"	"	(X線直接)	該当者	"	長良地区	13:00~14:00
"	"		該当者	"	司町地区	14:30~15:30

担当 医師数	センター医師	開業医	医学部 医師	担当 看護婦	看護婦名	備考
3	山北		2	2	丹羽・林垣	・一般健診
3	山北、鎌倉	杉山		4	中尾・丹羽・山中・栗本	内科診察 胸部X線間接撮影 (学生…全員) 尿検査 職員…35才 以上)
3	山北	杉山	1	4	中尾・丹羽・山中・林垣	尿検査 職員…35才 以上)
2	山北、鎌倉			2	栗本・林垣	血圧測定 (職員の み35才以上)
5	山北、鎌倉	杉山	2	4	中尾・丹羽・山中・栗本	身体計測 視力測定
5	山北、鎌倉	杉山	2	4	中尾・丹羽・山中・林垣	・再検 血圧測定 尿検査
6	山北、鎌倉	平野	3	4	中尾・山中・栗本・林垣	・精密検査 内科診察・心電図 血液検査 血糖検査
5	山北	平野	3	4	丹羽・山中・栗本・林垣	胸部X線直接撮影等
5	山北	平野	3	4	中尾・丹羽・栗本・林垣	
5	山北	杉山	3	4	中尾・丹羽・山中・栗本	
3	山北、琴尾	杉山		4	中尾・丹羽・山中・林垣	
5	山北、鎌倉	杉山	2	4	中尾・丹羽・山中・栗本	
3	鎌倉		2	4	附属病院	
3	鎌倉		2	4	附属病院	

昭和58年度定期健康診断実施結果

(学部学生・短期大学部学生)

部局	区分	在学人数	休学者数		対象者数	受診者数	受診率	未受診者数	胸部エックス線撮影			
			疾病によるもの	疾病以外によるもの					受診者数	要直接撮影者数	血沈	要観察治療者数
			人	人					人	人	人	人
教養部		2,079		10	2,069	1,794	86.7	275	1,794	11	3	2
教育学部		712		1	711	670	94.23	41	670	5	2	1
医学部		335	1	1	333	273	82.0	60	272	4		2
工学部		700		5	695	609	87.6	86	609	6		
農学部		414		4	410	384	94.0	26	384	4	1	1
小計		4,240	1	21	4,218	3,730	88.4	488	3,729	30	6	6
工業短期大学部		524	2	23	499	334	66.9	165	334	3	1	
医学研究科		48			48	16	33.3	32	16			
工学研究科		126			126	125	99.2	1	125			
農学研究科		128		3	125	119	95.2	6	119			
小計		302		3	299	260	87.0	39	260			
合計		5,066	3	47	4,976	4,324	87.0	692	4,323	33	7	6

部局	区分	在学人数	休学者数	対象者数	受診者数	受診率	未受診者数	胸部エックス線撮影	内科診察					尿検査											
									受診者数	聴打診による有所見者数	間接撮影による有所見者数	再検査後の要治療要観察者数	再検査未受診者数	検査件数				受診者数	蛋白			糖・ウロビリ		血糖検査件数	
														内科診察	心電図	血圧測定	血液検査		要再検査数	要観察者数	再検査未受診者数	要再検査数	要観察者数		再検査未受診者数
教養部		2,079		10	2,069	1,794	86.7	275	1,794	17	6		1	22	11	4		1,794	91	15	1	9	2	1	4
教育学部		712		1	711	670	94.23	41	670	3	1	1		4	2	1		670	40	3	1	2			2
医学部		335	1	1	333	273	82.0	60	272									270	12						
工学部		700		5	695	609	87.6	86	609	9	1	5		9	6	6		609	18	3		7			
農学部		414		4	410	384	94.0	26	384	3	1			4	3	3		384	22	4					
小計		4,240	1	21	4,218	3,730	88.4	488	3,729	32	9	6	1	39	22	14		3,727	183	25	2	18	2	1	6
工業短期大学部		524	2	23	499	334	66.9	165	334	3				3	3	3		334							
医学研究科		48			48	16	33.3	32	16									16	2		1				
工学研究科		126			126	125	99.2	1	125									125	2			1			
農学研究科		128		3	125	119	95.2	6	119									119	3	2					
小計		302		3	299	260	87.0	39	260									260	7	2	1	1			
合計		5,066	3	47	4,976	4,324	87.0	692	4,323	35	9	6	1	42	25	17		3,987	190	27	3	19	2	1	6



(研 究 科 生)

年次	在 学 生 数	休 学 者 数		対 象 者 数	受 診 者 数	受 診 率	未 受 診 者 数
		疾 病 によるもの	疾 病 以 外 によるもの				
教 育 専 攻 科	4			4	3	75.0	1
重 複 障 害 教 育 教 員 養 成 課 程	14			14	10	71.4	4
農 業 別 科	5			5	4	80.0	1
計	23			23	17	73.9	6

年次	受 診 者 数	内 科					
		要 再 診 察 者 数		再 診 察 結 果			
		聴 打 診 結 果 によるもの	間 接 撮 影 結 果 によるもの	正 常 者 数	要 観 察 者 数	要 精 密 検 査 者 数	要 治 療 者 数
教 育 専 攻 科	3						
重 複 障 害 教 育 教 員 養 成 課 程	10						
農 業 別 科	5						
計	18						

胸 部 エ ッ ク ス 線 撮 影									
受 検 者 数	要 直 接 撮 影 者 数			要 血 沈	直 接 撮 影 結 果				
	間 接 撮 影 結 果 によるもの	内 科 診 察 によるもの	継 続 観 察 者 数		正 常 者 数	要 観 察 者 数 (継 続)	要 精 密 検 査 者 数	要 治 療 者 数 (継 続)	未 受 検 者 数
3	1				1				
10									
13	1				1				

果	診 察 検 査 件 数					そ の 他
	内 科 診 察	心 電 図	血 圧 測 定	血 液 検 査	医 療 機 関 依 頼 数	
未 受 診 者 数						

### 3) 昭和58年度卒業予定者（修了予定者）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. 28	水	12:00 ~ 13:00	医学部運動部員健診	181	医 学 部
29	木	12:00 ~ 13:00	医学部卒業予定者健診	96	”
10. 5	水	9:00 ~ 11:00	医学部卒業予定者運動部員 再検	該当者	”
12	水	13:00 ~ 16:00	運動部員健診（長良地区）	335	保健管理センター （保 健 室）
13	木	9:00 ~ 11:00	” 再検	該当者	”
14	金	9:00 ~ 11:00	” ”	”	”
19	水	13:00 ~ 16:00	農学部卒業予定者健診	266	農 学 部
20	木	13:00 ~ 16:00	工学部 ”	407	工 学 部
21	金	17:00 ~ 19:30	短期大学部 ”	189	短 期 大 学 部
25	火	13:00 ~ 16:00	教育学部 ”	381	教 育 学 部
26	水	9:00 ~ 11:00	農学部卒業予定者健診 再検	該当者	柳 戸 保 健 室
27	木	9:00 ~ 11:00	工学部 ” ”	”	”
28	金	13:00 ~ 15:00	運動部員健診（柳戸地区）	423	”
28	金	17:30 ~ 18:30	短期大学部卒業予定者健診 再検	該当者	”
31	月	9:00 ~ 11:00	教育学部 ” ”	”	”
”	”	9:00 ~ 11:00	運動部員健診（柳戸地区） 再検	”	”

#### 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）

昭和58年度卒業予定者及び体育サークル部員健康診断実施結果

区	分	在学学生数	休学者数	対象者数	受検者数	受検率	内科診察			血圧			尿蛋白			尿糖				
							要診者数	正常	要観察	要治療	再受検者数	要観察	要治療	再受検者数	要観察	要治療	再受検者数	要観察	要治療	
卒業予定者	教育学部	360	3	349	339	97.1				32	30	1	1	24	21	1	2	2		
	医学部	84		84	70	83.3				7	6	1	1	3	1	1	1			
	工学部	344	3	286	254	88.8				49	45	3	1	10	7	2	1			
	農学部	206	1	202	187	92.6				19	17	1	1	9	6	2	1	1		
	計	994	7	921	850	92.3				107	98	5	1	3	35	5	2	4	3	
研究科	医学研究科	11		11	9	81.8				1				1						
	工学研究科	62		62	52	83.9				12	11	1								
	農学研究科	55	3	52	44	84.6				5	4	1		3	3					
工業短期大学部	計	128	3	125	105	84.0				18	15	2		3	3					
		179	24	111	43	38.7				6	3	1	1	1	1	1	2	6	3	
体育サークル学生	小計	1,301	34	1,157	998	86.3				131	116	8	2	5	39	5	2	6	3	
	1年次				[99]		4	3		8	8			9	8	1				
	2年次			395	58	55.4								4	4					
	3年次				[62]					4	4			4	1			3		
	4年次			66	43	65.2				2	1			1	2	1		1		
5年次			55	16	29.1				1	1										
小計			516	278	53.9		4	3	1	15	14		1	21	15	2	4			
合計			1,673	1,276	76.3		4	3	1	146	130	8	2	6	73	54	7	2	10	3
教育専攻科		4		4	1	25.0														
重復課程		14		14	7	50.0														

#### 4) 入学志願者の健康診断

##### a) 昭和59年度岐阜大学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56年度以前の高等学校卒業生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い者については、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) その他必要事項

##### 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る者

- B 教授会で協議を要する者
- C 入学を不相当と認められた者

b) 昭和59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) 聴覚異常について

医学部及び農学部においては、両耳の500、1000、2000周波数の平均聴力損失が、  
60デシベル以上（平均聴力レベルが70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）

- (4) その他疾病若しくは身体の障害等により、修学上困難がある者

## 2. 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	1				1		2	2
医学部	2						2	2
工学部	4		1				5	4
農学部					1		1	1
計	7		1		2		10	9

### 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、更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、更に保健管理センターの組織・機能について説明し同センターの利用を勧める。

面接・調査の結果、更に詳しく診察・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・再接面を行う。

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・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58年度入学生の健康調査・個別面接実施結果

年 度		58 年 度	
入学生数		1,007	
調査・面接を受けた学生数		1,006	
調査・面接受検率 (%)		99.9	
再面接 (診察) の対象 となった学生数	UPIで		234
	うち相談したいと記入のあったもの		65
	調査・面接で		98
	うち身体的なもの		44
	計	延人数	332
		実人数	207
要再面接 (診察) となった学生数		180	
要再面接者率 (%)		17.9	
再面接 (診察) を受けた学生数		177	
再面接受検率 (%)		98.3	

6) 昭和58年度休学・退学者数調べ

理由	区分 学部	休 学 者 数						退 学 者 数							
		教育	医	工	農	大学院	工短	計	教育	医	工	農	大学院	工短	計
病 気 の た め	精神障害	1	1				1	3							
	結核														
	その他	1					1	2							
	計	2	1				2	5							
一身上の都合		9	3	16	7	3	6	44	13	2	14	7	6	17	59
家庭の都合		5		3	1		7	16	1					3	4
勤務の都合							20	20						26	26
死 亡	病 気														
	事 故								1		1	1			3
	自 殺														
そ の 他							1	1					19	41	60
計		16	4	19	8	3	36	86	15	2	15	8	25	87	152

## 2. 職員の健康管理

### 1) 昭和58年度職員健康診断業務計画

区 分	対 象 者	期 間	検 査 項 目 等
一般定期健康診断	職 員 全 員 (1,515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)
	3 5 才 以 上 ( 900名)	"	1.血圧測定 2.尿中のたんぱく及び糖の検査
	4 0 才 以 上 ( 680名)	10 月	1.胃の検査(エックス線間接撮影) 2.肝臓機能検査
一般定期健康診断 (精密検査)	再 検 者 及 び 精 検 者	5 月 ~ 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 ( 17名)	10月~12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)	"	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 ( 200名)	"	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検 査
	自 動 車 運 転 手 ( 14名)	"	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 の測定、上肢、頸部、及び腰部の機能検 査
	給 食 等 関 係 者 ( 39名)	" (検便毎月)	自覚症状等の検査、伝染病の検査、寄生 虫の検査、皮膚の検査、腰部の機能検査
	病 原 体 取 扱 者 ( 750名)	5 月 11 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
	チェンソー等取扱者 ( 3名)	"	自覚症状等の検査、筋力の検査、血圧の 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 取 扱 者 ( 280名)	3カ月毎	皮膚の検査、問診、血液の検査(6カ月)
	特 定 有 害 業 務 従 事 者 ( 260名)	5 月 11 月	自覚症状等の検査、口腔及び皮膚の検査、 血液の検査、尿の検査、肺臓の検査、肺 活量の検査等



## 2) 昭和58年度職員一般定期健康診断実施計画

対象地区	日 時	検 査 等 項 目	場 所	備 考
柳 戸 地 区	5月13日(金) 13:00~16:30	内科診察・胸部X線間接撮影・血圧測定及び尿検査(血圧・尿は35才以上の者)	工学部1階 講義室ほか	医師 5人 看護婦4人
	5月20日(金) 9:00~11:00	血圧測定及び尿検査	柳戸保健室	再検査の必要な者
	6月15日(水) 9:00~11:30	血沈及び胸部X線直接撮影	〃	精密検査の必要な者
長 良 地 区	5月24日(火) 13:00~16:30	内科診察・胸部X線間接撮影・血圧測定及び尿検査(血圧・尿は35才以上の者)	保健管理 センター	医師 2人 看護婦4人
	6月1日(水) 2日(木) 9:00~15:00	血圧測定及び尿検査	〃	再検査の必要な者
	6月15日(水) 13:00~14:00	血沈及び胸部X線直接撮影	〃	精密検査の必要な者
司 地 区	5月26日(木) 27日(金) 13:00~16:30	内科診察・胸部X線間接撮影・血圧測定及び尿検査(血圧・尿は35才以上の者)	附属病院	医師 3人 看護婦4人
	6月15日(水) 14:30~15:30	血沈及び胸部X線直接撮影	〃	精密検査の必要な者
農学部附属 山地開発 研究施設	別に定める	内科診察・胸部X線間接撮影・血圧測定及び尿検査(血圧・尿は35才以上の者)	高山保健所	☎0577 33-1111 保健予防課
農学部附属 演習林	別に定める	同 上	益田保健所	☎05765 2-3111 保健予防課

(備考) 1. 地区別の区分は、次のとおりとする。

- (1) 柳戸地区：事務局・学生部・工学部・農学部（附属農場を含む。）・附属図書館・工業短期大学部
- (2) 長良地区：教育学部・教養部・附属図書館長良分館・保健管理センター
- (3) 司地区：医学部・医学部附属病院・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、精密検査の必要な者について実施する。

3. 教育学部附属小・中学校については、別に実施する。

### 3) 昭和58年度肝機能検査及び胃の集団検診実施計画

- (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

区分	日時	対象部局	受診場所
肝臓機能検査	12月19日(月) 9:30~11:00	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19日(月) 12月20日(火) 9:30~11:00	事務局、学生部 農学部(附属農場を含む。) 附属図書館	柳戸保健室
	12月20日(火) 9:30~11:00	教育学部、工学部 工業短期大学部	
	当該部局で決定する	教育学部附属小・中学校	附属学校保健室
	胃の集団検診	7月13日(水) 8:30~10:30	教養部 教育学部(一部) 附属図書館長良分館 保健管理センター
7月14日(木) 8:30~10:30		工学部 附属図書館 工業短期大学部	工学部ピロティ
7月15日(金) 8:30~10:30		事務局、学生部 農学部 農学部附属農場	
10月 3日(月) 4日(火) 5日(水) 7日(金) 8:30~10:30		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
11月22日(火) 8:30~10:30		教育学部(一部) 教育学部附属小・中学校	附属学校 事務室前

4) 昭和58年度一般定期健康診断実施結果

検査項目 部局	胸部X線間接撮影				胸部X線直接撮影				尿 檢 査				血 圧 測 定				胃 檢 診				肝 機 能 檢 査											
	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率	対 象 者	受 診 実 人 員	受 診 延 人 員	受 診 率
事務局・ 衛生部 学(保健管理 センターを 含む)	108	68	68	63					87	50	55	57	64	11	11	17	64	23	23	36	64	23	23		64	23	23		64	23	23	
教育学部	214	157	157	73	2	2	2	100	59	111	122	70	114	42	42	37	113	52	52	46	113	52	52		113	52	52		113	52	52	
医学部	299	208	208	70	7	7	7	100	205	96	101	47	139	78	78	56	140	110	110	79	140	110	110		140	110	110		140	110	110	
医学部 附属病院	445	323	323	73	8	8	8	100	209	121	127	58	148	78	78	53	146	141	141	97	146	141	141		146	141	141		146	141	141	
工学部	169	104	104	62	5	5	5	100	108	71	77	66	78	13	13	17	78	35	35	45	78	35	35		78	35	35		78	35	35	
農 学 部	159	98	98	62					134	71	79	53	108	24	24	22	108	24	24	22	108	24	24		108	24	24		108	24	24	
教 養 部	73	57	57	78					59	37	38	63	53	9	9	17	53	20	20	38	53	20	20		53	20	20		53	20	20	
附属図書館	22	15	15	68	1	1	1	100	15	8	8	53	12	6	6	50	12	8	8	67	12	8	8		12	8	8		12	8	8	
工業短期 大学部	35	28	28	80	1	1	1	100	27	19	21	70	25	3	3	12	25	11	11	44	25	11	11		25	11	11		25	11	11	
計	1524	1058	1058	69	24	24	24	100	1003	584	628	58	741	264	264	36	739	424	424	57	739	424	424		739	424	424		739	424	424	

注 ( ) 内数字は、希望者数を示す。

5) 昭和58年度職員特別定期健康診断実施計画

対象地区	対象者	日 時	検 査 等 項 目	場 所	備 考
柳戸地区	特定有害物質取扱者	12月21日 (水) 9:30~11:00	自覚症状等の検査、口腔及び皮膚の検査、血液の検査、尿の検査、肺臓の検査、肺活量の検査等	柳戸保健室	医師 3名 看護婦 3名
	病原体取扱者	12月19日 (月) 20日 (火) 9:30~11:00	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	同 上	医師 3名 看護婦 3名
	放射線取扱者	4月19日 (火) 7月29日 (金) 10月7日 (金) 1月31日 (火) 9:30~11:00	皮膚の検査、問診、血液の検査 (6カ月毎)	同 上 共同研究施設	医師1~3名 看護婦 3名
	タイピスト	12月7日 (水) 9日 (金) 9:30~11:00	自覚症状等の検査、眼の検査、上肢、頸部、背部の機能検査	柳戸保健室	医師1~3名 看護婦 3名
	電話交換手	12月7日 (水) 9日 (金) 9:30~11:00	自覚症状等の検査、聴器の検査	同 上	〃
	夜勤者	12月7日 (水) 9日 (金) 9:30~11:00	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検査	同 上	〃
	自動車運転手	12月7日 (水) 9日 (金) 9:30~11:00	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、血圧の測定、上肢、頸部及び腰部の機能検査	同 上	〃
	給食関係者	12月7日 (水) 9日 (金) 9:30~11:00	自覚症状等の検査、伝染病の検査 (毎月)、寄生虫の検査、皮膚の検査、腰部の機能検査	同 上	〃
	チェンソー等取扱者	12月7日 (水) 9日 (金) 9:30~11:00	自覚症状等の検査、筋力の検査、血圧の測定、末しょう循環機能検査、末しょう神経機能検査	同 上	〃
長良地区	病原体取扱者	12月19日 (月) 9:30~11:00	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	長良保健室	
	放射線取扱者	4月19日 (火) 7月29日 (金) 10月7日 (金) 1月31日 (火) 9:00~11:30	皮膚の検査、問診、血液の検査 (6カ月毎)	同 上 共同研究施設	医師 3名 看護婦 2名

対象地区	対象者	日 時	検 査 等 項 目	場 所	備 考
長良地区	タイピスト	12月1日(木) 随 時	自覚症状等の検査、眼の検査、上肢、頸部、背部の機能検査	長良保健室	医師 3名 看護婦 2名
	夜 勤 者	12月1日(木) 随 時	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検査	同 上	医師 3名 看護婦 2名
	自 動 車 運 転 手	12月1日(木) 随 時	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、血圧の測定、上肢、頸部、及び腰部の機能検査	同 上	”
	電話交換手	12月1日(木) 随 時	自覚症状等の検査、聴器の検査	同 上	”
司 地 区	特 定 有 害 物 質 取 扱 者	11月 <sup>24日(木)</sup> <sup>25日(金)</sup> 13:30~16:00	自覚症状等の検査、口腔及び皮膚の検査、血液の検査、尿の検査、肺臓の検査、肺活量の検査等	医学部 附属病院	各診療科で 受診及び春、 秋毎に6人 の看護婦を 依頼
	病 原 体 取 扱 者	5月 <sup>19日(木)</sup> <sup>20日(金)</sup> 13:00~16:30 11月 <sup>24日(木)</sup> <sup>25日(金)</sup> 13:30~16:00	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	同 上	
	電 話 交 換 手	12月 <sup>15日(木)</sup> <sup>19日(金)</sup> 14:00~16:00	自覚症状等の検査、聴器の検査	同 上	
	放 射 線 取 扱 者	5月 <sup>19日(木)</sup> <sup>20日(金)</sup> 13:00~16:30 11月 <sup>24日(木)</sup> <sup>25日(金)</sup> 13:30~16:00	皮膚の検査、問診、血液の検査(6カ月毎)	同 上	
	タイピスト	12月 <sup>15日(木)</sup> <sup>16日(金)</sup> <sup>22日(木)</sup> <sup>23日(金)</sup> 8:30~10:30	自覚症状等の検査、眼の検査、上肢、頸部、背部の機能検査	同 上	
	理 学 療 法 士	12月 <sup>15日(木)</sup> <sup>16日(金)</sup> <sup>22日(木)</sup> <sup>23日(金)</sup> 13:00~14:00	自覚症状等の検査、皮膚の検査、上肢、頸部、背部の機能検査	同 上	

対象地区	対象者	日 時	検 査 等 項 目	場 所	備 考
司地区	夜 勤 者	15日(木) 12月19日(月) ~23日(金) 随 時	自覚症状等の検査、血圧 の測定、尿の検査	医学部 附属病院	
	自 動 車 運 転 手	15日(木) 16日(金) 12月19日(月) 22日(木) 23日(金) 午 前 中	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、 血圧の測定、上肢、頸部、 及び腰部の機能検査	同 上	
	給 食 等 関 係 者	15日(木) 16日(金) 12月19日(月) 23日(金) 午 後	自覚症状等の検査、伝染 病の検査(毎月)、寄生 虫の検査、皮膚の検査、 腰部の機能検査	同 上	
加納地区	タイピスト	12月26日(月) 27日(火) 11:00~12:00	自覚症状等の検査、眼の 検査、上肢、頸部、背部 の機能検査	杉 浦 内 科 胃 腸 科	
	給 食 等 関 係 者	同 上	自覚症状等の検査、伝染 病の検査、寄生虫の検査、 皮膚の検査、腰部の機能 検査	同 上	

特別定期健康診断（特定有害業務（物質（薬品）取扱者））

問 診 票

所属部局

学科

氏 名

生年月日 大・昭 年 月 日生

性 別 男・女

満 才

- 現在服用中の薬があれば記入して下さい。

例えば 風邪薬、抗生物質、血圧降下剤

( )

- 既往症があれば記入して下さい。（カゼ等の軽いものについては記入しなくてよい。）

病 名

治療期間 年 月 ～ 年 月

- 本年度の一般定期健康診断、成人病自動化健診受検の有無を記入して下さい。

有・無

- 添付別紙の○印で囲んだ番号のうち、現在あなたが自覚する症状があれば○印で囲み、その他の症状がある場合は（ ）内に記入して下さい。

なお、不明な点がありましたら保健管理センターへ、健康診断当日ならばセンター職員にお尋ね下さい。

1. 便秘、腹部の疝痛、関節痛、頭痛、不眠、めまい、その他（ ）

四肢の伸筋麻痺及び知覚異常、握力減退、歯肉の帯青灰白または緑黒色の着色

2. いろいろ、不眠、悪夢、食欲不振、倦怠感、盗汗、頭痛、悪心、嘔吐、腹痛、不安、興奮、

その他（ ）

3. 頭重、不眠、乏尿、多尿、その他（ ）

手指の振せん

4. 不眠、頭痛、精神不安定感、手指の振せん、その他（ ）

口腔粘膜及び皮膚の炎症、潰瘍

5. 頭重、頭痛、口唇または四肢部の知覚異常、関節痛、不眠、嗜眠、抑うつ感、精神不安感、

その他（ ）

口腔粘膜及び皮膚の炎症、歩行失調、手指の振せん

6. せき、たん、瞬目減少、膏顔（あぶら顔）、流唾、発汗異常、手指の振せん、書字拙劣、歩行

障害、不随意性運動障害、発語異常、その他（ ）

握力減退

7. せき、たん、胸痛、その他（ ）  
角膜、鼻粘膜及び皮膚の炎症及び潰瘍
8. せき、たん、息ぎれ、食欲不振、悪心、嘔吐、反復性の腹痛または下痢、体重の減少、  
その他（ ）  
歯牙の変色、鼻粘膜の炎症
9. せき、たん、咽頭痛、息ぎれ、動悸、倦怠感、食欲不振、体重の減少、その他（ ）  
皮膚の炎症
10. せき、たん、下痢、便秘、知覚異常、体重の減少、その他（ ）  
皮膚の色素沈着または障害、つめの変形、口内炎、鼻粘膜の障害
11. 倦怠感、食欲不振、貧血、黄だん、体重の減少、その他（ ）  
口腔粘膜の炎症、歯牙の障害
12. 多汗、縮瞳、眼瞼及び顔面の筋線維性攣縮、その他（ ）
13. 頭重、頭痛、疲労感、倦怠感、異味、胃腸症状、その他（ ）  
結膜充血
14. 頭重、頭痛、全身倦怠感、悪心、嘔吐、鼻血、不眠、貧血、黄だん、その他（ ）  
発疹、結膜炎
15. 頭重、頭痛、眼痛、鼻痛、咽頭部違和感、せき、たん、胸部圧迫感、息ぎれ、胸痛、呼吸困難、  
全身倦怠感、体重の減少、その他（ ）  
眼、鼻腔及び咽頭の粘膜の炎症、皮膚の炎症
16. 頭重、頭痛、もの忘れ、不眠、倦怠感、悪心、食欲不振、顔面蒼白、手指の振せん、  
その他（ ）  
てんかん様発作の既往歴
17. せき、たん、上気道刺激症状、その他（ ）  
眼、口腔及び鼻腔の粘膜の炎症、皮膚の炎症、歯牙の腐蝕
18. 胃腸障害、せき、たん、嗅覚鈍麻、その他（ ）  
眼、口腔及び鼻腔の粘膜の炎症、皮膚の炎症、つめの変形、歯牙の変色
19. 流涙、眼痛、せき、鼻汁過多、頭痛、めまい、その他（ ）  
皮膚の炎症、心悸亢進、眼球突出、甲状腺腫、手指及び眼瞼の振せん、多食、多汗、体重減少
20. 頭痛、もの忘れ、疲労感、めまい、精神不安定感、その他（ ）  
視野の狭窄



21. 食欲不振、便秘、せき、嘔声、その他（ ）  
口腔粘膜の炎症、歯牙の酸蝕
22. 頭痛、不眠、易疲労性、易興奮性、めまい、悪心、せき、上気道刺激症状、その他（ ）  
結膜及び角膜の異常、歯牙の変化
23. 頭重、頭痛、不眠、焦燥感、めまい、下肢の倦怠感またはしびれ感、食欲不振、胃の異常症状、  
眼痛、神経痛、その他（ ）  
手指の振せん、立位での体のふらつき
24. 疲労感、めまい、頭重、頭痛、不眠、食欲不振、記憶力減退、その他（ ）
25. 血尿、頻尿、排尿痛、その他
26. 顔面蒼白、貧血、チアノーゼ（口唇及び四肢末端の青色）、胃腸障害、体重の減少、めまい、  
不眠、耳鳴り、無力感、その他（ ）
27. せき、たん、咽頭痛、頭痛、めまい、易疲労性、倦怠感、食欲不振、甘味嗜好、多汗、発熱、  
心悸亢進、眼痛、その他（ ）  
皮膚の色素沈着及び炎症
28. 食欲不振、脱力感、その他（ ）  
にきび、皮膚の黒変
29. 疲労感、めまい、吐気、その他（ ）
30. 頭痛、めまい、耳鳴り、全身倦怠感、易疲労感、不定の上腹部症状、黄だん、黒色便、手指の  
疼痛または知覚異常、その他（ ）
31. 食欲不振、せき、たん、眼痛、その他（ ）  
皮膚の色素沈着、炎症及びいぼ
32. 頭痛、眼痛、鼻痛、せき、たん、胸痛、咽頭部違和感、その他（ ）  
眼、鼻腔及び咽喉の粘膜の炎症、皮膚の炎症
33. 頭痛、めまい、悪心、嘔吐、せき、皮膚さうよう感、その他（ ）  
鼻腔粘膜の炎症
34. せき、たん、胸痛、呼吸困難、皮膚の蒼白、舌の緑着色、指端の手掌部の角化、手指の振せん、  
その他（ ）
35. せき、たん、胸痛、体重の減少、その他（ ）
36. 手足のしびれ、歩行障害、発汗異常、その他（ ）  
皮膚の炎症
37. せき、たん、胸痛、体重の減少、その他（ ）
38. 頭重、頭痛、肩凝り、胸部違和感、心臓症状、四肢末端のしびれ感、冷感、神経痛、脱力感、

- 胃腸症状、その他（ ）
39. せき、たん、胸痛、体重の減少、その他（ ）  
皮膚の炎症
40. せき、たん、嘔声、流涙、脱力感、胃腸症状、その他（ ）  
皮膚の炎症、結膜及び角膜の異常
41. 頭重、頭痛、悪心、嘔吐、不眠、焦燥感、めまい、四肢倦怠感、食欲不振、腹痛、  
その他（ ）
42. せき、たん、息ぎれ、胸痛、その他（ ）
43. せき、たん、嘔声、流涙、脱力感、胃腸症状、その他（ ）  
眼及び口腔粘膜の炎症、皮膚の炎症、歯牙の変形
44. せき、たん、その他（ ）  
皮膚の炎症

昭和 年 月 日

問 診 及 び 皮 膚 の 検 査 表

所 属

氏 名

○ 異常の有無（該当する事項にVを付してください。）

有                       無

○ 最近、体の調子や手に下記のような異常を気付いた方はありませんか。

よく食べ、格別無理な仕事もしていないのに最近特に体が疲れやすく、だるく、よく眠気を催すようになった。

手の指や手のひらが乾いて、書物のページをめくり又は紙幣を数えることがうまくいけなくなった。

温い物を持ち又はお湯に手を入れたとき、普通の人よりも熱く感ずる。

普段、手のひらにヒリヒリする感じ、はれぼったい感じ、熱くほてる感じ又は冷える感じがする。

手の指先の皮膚がざらざらと荒れて厚くなり、爪に縦の太いすじが出てきた。

健康診断実施年月日	問診及び皮膚の検査	担当医師の印	事後措置・指導区分の内容

6) 昭和58年度特別定期健康診断実施結果

検査項目 部局	有害薬品(1号)				病原体(4号)				チェンソー(5号)				放射線(2号)			
	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数	
事務局・学生部 (保健管理センターを含む)					8	6	6	75								
教育学部	5	5	7	100									2	2	8	100
医学部	22	15	15	68	172	156	300	91					26	23	254	88
医学部附属病院	22	13	13	59	443	415	866	94					26	23	42	88
工学部	12	10	10	83									112	107	704	96
農学部	9	7	10	78	15	10	10	67	4	4	4	100	112	107	205	96
教養部													6	5	15	83
附属図書館													6	5	10	83
工業短期大学部	2	2	3	100									24	24	96	100
計	72	52	58	72	638	587	1182	92	4	4	4	100	170	161	1077	95
													168	159	305	95

(注) 1. 放射線の上段数字は、問診及び皮膚の検査、下段数字は血液の検査を示す。  
 2. 調理配ぜんの上段数字は、伝染病の検査、下段数字は寄生虫及び皮膚の検査を示す。

タイピスト(3号)				理学療法士(4号)				深夜作業(6号)				自動車運転手(7号)				調理配ぜん(8号)							
対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数				
4	4	4	100									3	3	3	100	3	3	36	100				
															3	3	6	100					
3	3	3	100									1	1	1	100	7	7	84	100				
															7	7	14	100					
2	0	0	0									7	7	7	100	25	25	300	100				
												4	3	3	75	25	25	50	100				
								2	2	2	100	200	199	199	99								
2	2	2	100									1	1	1	100								
1	1	1	100									3	3	3	100	2	2	24	100				
															2	2	4	100					
1	1	1	100									1	1	1	100								
2	2	2	100																				
												1	1	1	100								
15	13	13	87					2	2	2	100	211	210	210	99	14	13	13	93	37	37	444	100
																			37	37	74	100	

3. 昭和58年度保健管理施設利用状況

区分	長良地区(教養)			司地区(医)		
	学生	職員	計	学生		
利用者総数 (医療機関内は他紹介)	内科的処置	1,201 (18)	526 (10)	1,727 (28)	240 (19)	
	外科的処置	599 (3)	84 (1)	683 (4)	24 (1)	
	整形外科的処置	237 (7)	63	300 (7)	63 (4)	
	眼科的処置	52 (10)	7	59 (10)	16 (5)	
	耳鼻科的処置	11 (1)	1	12 (1)	6 (6)	
	皮膚科的処置	109 (1)	52	161 (1)	9 (9)	
	歯科口腔外科的処置	19 (1)	10	29 (1)	6 (6)	
	精神神経科的処置	330	6	336		
	泌尿器科的処置	3	2 (1)	5 (1)	1 (1)	
	婦人科的処置	36		36		
	傷病外利用	947	3	950	387	
	合計	3,544 (41)	754 (12)	4,298 (53)	752 (51)	
	利用者の内訳	健康相談				
		身体的面	856	198	1,054	51
精神的面		331	6	337		
計		1,187	204	1,391	51	
救急処置						
創部処置		599	56	655	23	
湿布		233	14	247	59	
洗点眼		17	4	21	11	
投薬		589	447	1,036	188	
注射・採血		31	42	73		
ベット休養		76	2	78		
その他		8	6	14		
計		1,553	571	2,124	281	
検査・その他						
尿検査	337	38	375	20		
血圧測定	123	48	171	13		
心電図・心音図検査	40	7	47			
血液検査						
血沈	5		5			
血糖検査	9	10	19			
肝機能検査						
貧血検査	16		16			
糖負荷試験						
脳波検査	1		1			
眼底検査						
診察	302	78	380			
身体計測	131	9	140			
その他	371	46	417			
計	1,335	236	1,571	33		
その他						
救急薬品貸出	79			14		
証明書発行	53	5		3		
互助会相談	778			374		
その他	17					
延件数	5,002	1,016	6,018	756		

( ) 内は専門医に紹介した件数を内数で示す。

柳戸地区(教育・工・農・短・本)			計		合計
学生	職員	計	学生	職員	
1,660 (22)	2,729 (38)	4,389 (60)	3,101 (59)	3,255 (48)	6,356 (107)
522 (14)	540 (3)	1,062 (17)	1,145 (18)	624 (4)	1,769 (22)
62 (6)	194 (2)	256 (8)	362 (17)	257 (2)	619 (19)
43 (4)	71 (4)	114 (8)	111 (19)	78 (4)	189 (23)
17 (2)	34	51 (2)	34 (9)	35	69 (9)
80 (3)	192	272 (3)	198 (13)	244	442 (13)
36 (3)	29	65 (3)	61 (10)	39	100 (10)
84	88	172	414	94	508
6 (1)	2	8 (1)	10 (2)	4 (1)	14 (3)
21	8	29	57	8	65
1,135 (1)	14	1,149 (1)	2,469 (1)	17	2,486 (1)
3,666 (56)	3,901 (47)	7,567 (103)	7,962 (148)	4,655 (59)	12,617 (207)
1,130	1,367	2,497	2,037	1,565	3,602
90	66	156	421	72	493
1,220	1,433	2,653	2,458	1,637	4,095
428	291	719	1,050	347	1,397
120	64	184	412	78	490
32	99	131	60	103	163
836	2,121	2,957	1,613	2,568	4,181
196	353	549	227	395	622
31	7	38	107	9	116
6	3	9	14	9	23
1,649	2,938	4,587	3,483	3,509	6,992
195	154	349	552	192	744
209	580	789	345	628	973
26	15	41	66	22	88
14	13	27	19	13	32
12	57	69	21	67	88
	3	3		3	3
1		1	17		17
1	16	17	1	16	17
			1		1
256	305	561	558	383	941
43	53	96	174	62	236
332	159	491	703	205	908
1,089	1,355	2,444	2,457	1,591	4,048
54	2	56	147	2	149
1,078	9	1,087	1,134	14	1,148
			1,152		1,152
			17		17
5,090	5,737	10,827	10,848	6,753	17,601

昭和58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		
利用者総数 (医療機関へは他紹介)	内科的処置	191(12)	395(24)	348(21)	121(9)	50		
	外科的処置	92(3)	163(6)	170(4)	100(2)	55(2)		
	整形外科的処置	41(8)	36(3)	29(2)	13	22(1)		
	眼科的処置	16(9)	4(3)	16(1)	6(2)	2		
	耳鼻科的処置	9(3)	2	10(1)	4(1)	1(1)		
	皮膚科的処置	10(4)	22(2)	22(3)	10(3)	8		
	歯科口腔外科的処置	3(1)	6(2)	2	6(2)	4(1)		
	精神神経科的処置	95	109	43	16	21		
	泌尿器科的処置	1(1)						
	婦人科的処置	13	5	8	4			
	傷病外利用	232	169	322	439	296		
	合 計	703(41)	911(40)	970(32)	719(19)	459(5)		
利用者 の内訳	健康相談	身体的面	109	164	182	85	38	
		精神的面	95	109	43	16	21	
		計	204	273	225	101	59	
	救急処置	創部処置	81	139	162	96	41	
		湿布	37	50	40	18	34	
		洗点眼	4	1	7	1	2	
		投薬	128	133	150	67	48	
		注射・採血						
		ベット休養	15	15	13	6	5	
		その他		2	1	2		
		計	265	340	373	190	130	
	検査その他	尿検査	50	195	98	27	11	
		血圧測定	13	36	35	6		
		心電図・心音図検査	4	20	19	3		
		血液検査	血沈		1	16	3	
			血糖検査					
			肝機能検査					
			貧血検査	1		3	1	
		糖負荷試験						
		脳波検査	1		1			
眼底検査								
診察	27	72	81	19	2			
身体計測	1	3	25	5	4			
その他	82	35	67	24	2			
計	179	362	345	88	19			
その他	救急薬品貸出	9	16	17	31	15		
	証明書発行	21	6	141	266	185		
	互助会相談	147	147	161	153	96		
	その他	3		2		1		
延 件 数	828	1,144	1,264	829	505			

( ) 内は専門医に紹介した件数を内数で示す。

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
237(2)	369(9)	179(4)	238(3)	215(5)	192(7)	93(3)	2,628(99)
89(2)	89(4)	101(2)	72(4)	58	29	29(1)	1,047(30)
15(2)	24	35(2)	25	8(1)	13(1)	18(1)	279(21)
11(1)	12(2)	11(4)	8(4)	11(2)	4(1)	4(1)	105(30)
4(2)	4(1)	4(1)	5(1)	4(2)	4(2)	3	54(15)
16(1)	21(3)	21	9(3)	9(1)	3	5	156(20)
4(1)	6(1)	9(3)	3(1)	7	4(1)	3(2)	57(15)
27	20	9	14	7	17	19	397
	4		1				6(1)
8	6	1	1	3	2	3	54
368	353	193	168	176	156	132	3,004
779(11)	908(20)	563(16)	544(16)	498(11)	424(12)	309(8)	7,787(231)
122	144	102	91	109	90	62	1,298
28	23	11	14	8	18	19	405
150	167	113	105	117	108	81	1,703
74	81	81	64	52	25	28	924
25	33	51	28	11	13	15	355
6	7	5	1	4	2		40
135	158	164	175	196	158	80	1,592
			3	1	1		5
8	6	9	3	4	10	1	95
		17	1	1			24
248	285	327	275	269	209	124	3,035
43	123	17	43	17	19	7	650
68	142	32	17	5	1	5	360
	1	1					48
	2	2					24
	2	1			1		4
23	2	3	1	1		3	38
		3			1		4
							2
19	24	26	20	39	36	11	376
18	31	3	29	6	6	4	135
35	116	51	83	88	89	18	690
206	443	139	193	156	153	48	2,331
5	5	15	13	10	11	12	159
201	162	43	19	62	10	5	1,121
164	124	121	136	102	133	111	1,595
			1	1		1	9
974	1,186	758	742	717	624	382	9,953

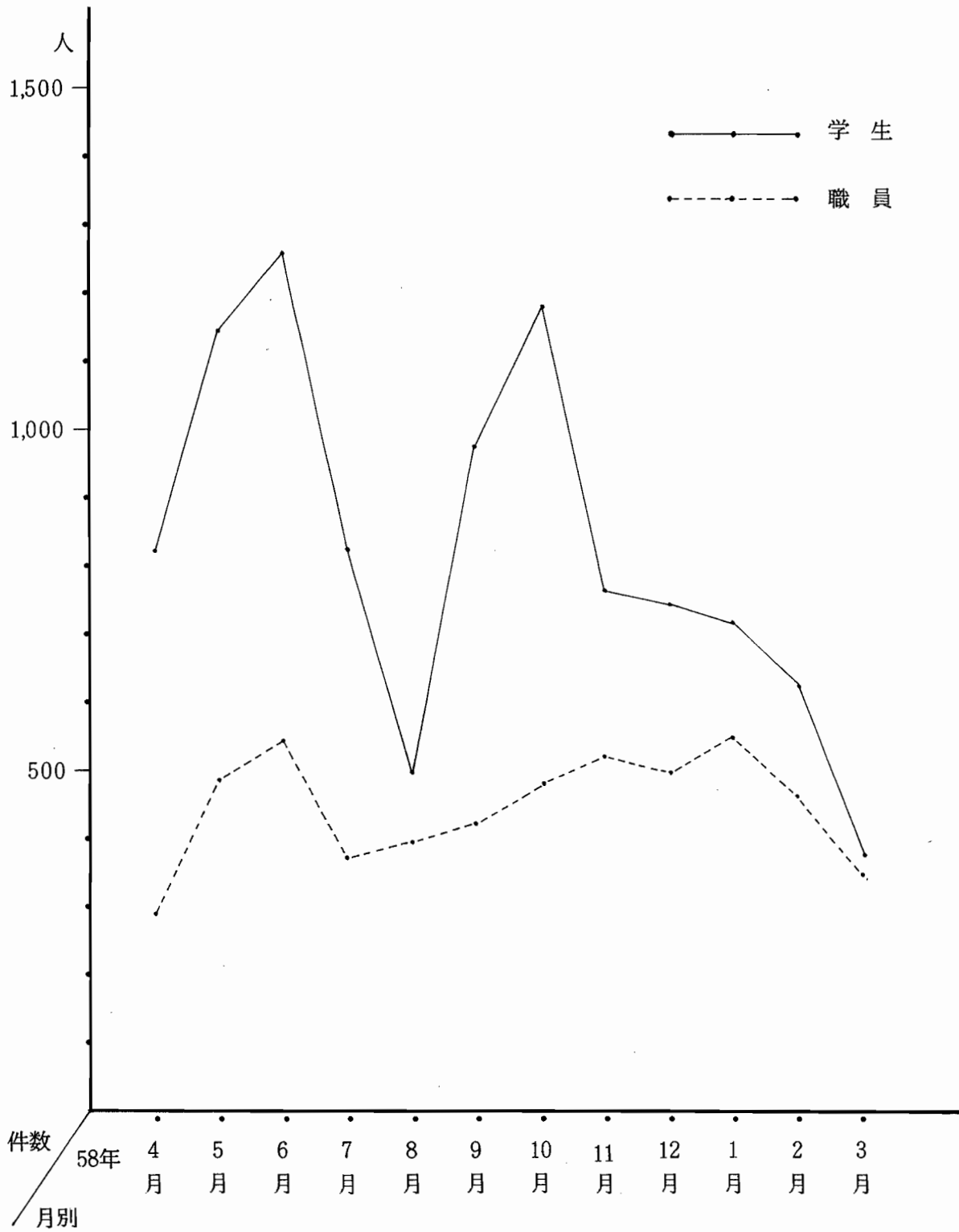
昭和58年度月別保健管理施設利用状況（職員）

区 分		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月		
利用者総数 (医療機関 カテゴリー内 は他紹介)	内科的処置	163	253(3)	234(4)	148	185(2)		
	外科的処置	34	30	69	40	44		
	整形外科的処置	16	14	21	30(1)	24		
	眼科的処置	2	8(1)	6	4	5		
	耳鼻科的処置	2	3	1	1	1		
	皮膚科的処置	13	20	18	20	33		
	歯科口腔外科的処置		1	1	1	5		
	精神神経科的処置	12	14	9	8	8		
	泌尿器科的処置	1	2	1	2	2		
	婦人科的処置	2	3	5				
	傷病外利用	26	1	2	2	2		
	合 計		271	349(4)	367(4)	256(1)	309(2)	
利用者 の内訳	健康相談	身体的面	8	90	96	47	82	
		精神的面	6	12	9	7	8	
		計	14	102	105	54	90	
	救急処置	創部処置	18	20	29	25	21	
		湿布	8	10	16	20	14	
		洗点眼	2	10	3	2	3	
		投薬	188	168	199	174	193	
		注射・採血				4	7	
		ベット休養	1	3	2	1	1	
		その他		1	1			
		計	217	212	250	226	239	
	検査	尿検査	2	40	26	10	14	
		血圧測定	20	82	66	40	33	
		心電図・心音図検査			5		3	
		血液検査	血沈	1		13	1	
			血糖検査	3	15	13	10	6
			肝機能検査					
			貧血検査	1		1		
		糖負荷試験		1	3		3	
		胸波検査						
眼底検査								
診察	5	13	42	10	6			
身体計測		3	8	11	6			
その他	31	12	7	9	2			
計	63	166	184	91	73			
その他	救急薬品貸出					1		
	証明書発行		1		3	2		
	互助会相談							
	その他							
延 件 数		294	481	539	374	405		

( ) 内は専門医に紹介した件数を内数で示す。

9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
201(3)	232(8)	257(8)	293(3)	298(3)	268(2)	178(2)	2,710(38)
57	46	37	35	27	34	46	499
23	12	20	7	7	10	9	193(1)
5	3	3(1)	2	3	4	4	49(2)
5	2	3	5	1(1)	1	4	29(1)
25	23	17(1)	12	22	15	15	233(1)
3	4	5	5	4	1	2	32
5	4	9	6	5	4	4	88
1(1)		5	1	3			18(1)
1	1			1	1		14
	30	4		2	1		70
326(4)	357(8)	360(10)	366(3)	373(4)	339(2)	262(2)	3,935(44)
75	84	78	83	99	68	58	868
4	2	5	4	2	2	3	64
79	86	83	87	101	70	61	932
36	23	11	17	10	15	22	247
16	9	17	3	3	5	7	128
1		1		3	2	1	28
189	218	241	266	290	268	199	2,593
7	6	4	2	2	2	1	35
1			1				10
1	1	3	1	2			10
251	257	277	290	310	292	230	3,051
10	12	21	6	11	5	7	164
59	53	54	55	54	43	39	598
2	2	1		1	1		15
	1						16
10	9	9	5	8	4	3	95
1							3
2	6	2	1	1			19
11	19	47	28	33	25	7	246
2	1	13	10	5	3	5	67
7	46	21	20	31	20	6	212
104	149	168	125	144	101	67	1,435
	2	1		1			5
2		2		2	1	2	15
436	494	531	502	558	464	360	5,438

昭和58年度 月別利用状況



健

際た



## Ⅱ 「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月に「健康のしおり－健康管理－」を創刊号として発行して以来、学生が日常生活をして行くうえに必要なかつ一般的でしかも身近な問題を取り上げ、それを症状別・臓器別・疾病別等に分け、分かり易く編集している。既に12号まで刊行し、学生及び教職員に配布して好評を得てきた。今回も前回に引続き健康のしおり13号～14号を発行し配布するとともに、今後も引続き発行する予定である。

健康のしおり

1. ー健康管理ー
2. ー健康づくりー
3. ー心の健康ー
4. ーかぜ症候群ー
5. ー頭 痛ー
6. ー尿検査で、尿糖(+)と言われたらー
7. ー心臓の話ー
8. ー腹痛についてー
9. ー心雑音及び心音についてー
10. ー動悸についてー
11. ー尿潜血(+)といわれたらー
12. ー尿蛋白(+)といわれたらー

健康のしおり13

### 血 圧 に つ い て

昭和59年10月

ある年齢以上になると、健康診断などでも血圧測定を受ける機会が多くなります。その際、自分の血圧を知らされて安心したり、多少不安になったり、また、意外な結果に驚いたりした経験をお持ちの方も多いと思います。

そこで、血圧とは何なのか、その値はどれ位が正常なのかを簡単に述べて見たいと思います。血圧というのは動脈を流れる血液が、動脈の壁を押し広げる圧力（血管壁の単位面積当たりにかかる側圧）のことをいいます。そして、一般に大血管ほど、また、心臓に近い中枢部の動脈ほど高く、末梢へ行くほど低くなります。血圧の値は通常2つの値で表示されます。心臓は収縮と拡張を繰り返しており、心室収縮の初期に大動脈圧は最高となり、心室拡張の終期に最低となります。この大動脈の圧の変動は末梢の動脈系にそのまま伝わるので、腕の動脈で血圧を測定しても最大血圧と最小血圧という2つの値が得られるので、それをそのまま血圧として表示しています。これらの値がどの程度であれば正常な血圧といえるのでしょうか。世界保健機構（WHO）の血圧区分基準が一般に広く使われています。それによると最大血圧が140 mmHg以下で、かつ、最小血圧が90 mmHg以下のものを正常血圧とし、最大血圧が160 mmHg以上か、あるいは、最小血圧が95 mmHg以上の両者、又はいずれか一方がある場合を高血圧と区分しています。そして、正常血圧と高血圧との中間の血圧値を境界型高血圧と呼んでいます。ここで注意しなければいけないのは、血圧というのは同じ人においても刻々と変化するものなので、ただ一回の血圧測定だけで高血圧症とするわけにはいきません。運動や食事の直後とか、精神的に緊張しているときの血圧はほとんどの場合通常より高くなりますので、できるだけリラックスした状態で測ると、また、日を変えて測ってみることも大切なことです。

次に、血圧がいつも高いとどのような影響があるのでしょうか。血圧が高いと脳の動脈、心臓の冠状動脈、腎臓の動脈などが障害を受けやすくなり、知らないうちにこれらの動脈が硬くなったり内腔が狭く不規則になったりして、いわゆる動脈硬化が起こりやすくなりますし、また、心臓自体にも余分な負担をかけることにもなります。このような状態が進むと脳卒中や心筋梗塞にかかりやすくなるのです。ところが、高血圧症に特有の自覚症状というものがほとんど無いので、普段は健康そのものの人が、突然脳卒中や心筋梗塞にかかったり、突然死を起こすようなこともあるわけです。もちろん、血圧が普段それほど高くなくてもこのような病気が起こることは結構ありますが、高血圧症がこれら病気の危険因子のうちの一つであることは、はっきりしています。

日本人に多い病気である高血圧は、そのほとんどが本能性高血圧症というタイプのもので、「明らかな原因がなくて、慢性的に血圧が高い状態のもの」、つまり、血圧の高いこと自体が病気の本能であり、血圧を上げるような原因疾患が見つからないような高血圧です。これに対して、血圧を高くするような原因がある場合の高血圧を、二次性あるいは症

候性高血圧症と呼んでいます。例えば、薬剤、妊娠をはじめ、腎臓病、甲状腺や副腎の病気、動脈自体の病気、脳や心臓の病気などが原因となることがあります。しかし、このような場合は前述した本態性高血圧症に比べれば、はるかに少ないと言えます。

以上、血圧については概略を述べてみましたが、その病態、治療については、実際、人それぞれによって異なっていますし、血圧調節に関係する因子がかなり多いので、一律に規定できない面があるのも確かです。しかし、降圧剤の副作用を恐れて服薬せずに血圧が高いまま放っておくことは、降圧剤の副作用などよりはるかに体に良くないことが多少なりとも分かって頂けたかと思います。



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

また、保健管理センターでは、心身の健康上の問題はもちろんのこと、誰に相談してよいか分からないようないろいろな悩み事についても相談に乗っています。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勧めてください。

保健管理センター〈0582〉30-1111 内線 2811・2812

## 健康のしおり14

### アルコールと消化器

昭和59年10月

「アルコールの過量摂取は身体に悪い。」というのは一般的な常識ですが、その内容についてはやや漠然としているようです。アルコールは循環系、神経系への影響も持っていますが、今回は消化器系への影響について考えてみましょう。

アルコールの摂取によって大きな影響を受ける消化器系の臓器には、肝臓、膵臓、胃があります。アルコールによる肝障害としては軽症では、脂肪肝、アルコール性肝炎、重症ではアルコール性肝硬変があります。膵では、慢性膵炎、それに起因する糖尿病を来し、胃では急性胃病変を来します。

これらの障害はその成立機序から、肝臓・膵臓と胃の2群に大別できます。一般によく知られているのは肝・膵の障害でしょう。肝臓・膵臓は実質臓器といって、臓器内が実質細胞でぎっしり詰まっており、消化管との解剖学的関係から、構成細胞は摂取したアルコールに直接さらされることはありません。消化管から吸収されたアルコールが血流を介して作用する、いわば間接的な影響です。肝臓・膵臓へのアルコール負荷が慢性に蓄積された結果、障害を生じると言えるかも知れません。これを治療・予防の面から見れば、肝臓・膵臓へ慢性のアルコール負荷をかけないで、肝・膵が回復する期間を設ける必要がある。つまり、酒を多量に、連日飲んで是不好くないということが言えます。

では胃はどうでしょうか？ 胃は管腔臓器であり、食物の通過路であるため、摂取したアルコールは胃の粘膜にじかに接触します。そのため、胃の障害は直接的な急性の性格を有するものが主となります。この障害は胃本来の機能である食物の消化のしくみと深いかわりを持っています。

胃の食物の消化・吸収に関する機構は、基本的には食物を分解・消化するための塩酸・ペプシンの分泌（攻撃因子）、その強力な消化作用から胃自体の粘膜を守る粘液・血流など（防御因子）、胃内容を適当な速度で小腸へ送り出す機能（胃排出能）に分けられます。正常の時はこれらがバランスを保っていますが、アルコールはこれらの因子に種々の程度に影響します。

アルコールは胃酸分泌を亢進し、防御因子を減弱させる作用があり、不適當に摂取すると、急性胃病変（多発びらんなど粘膜のただれた状態）を来します。ことに胃内腔が空であると、分泌された塩酸が食物で中和されることなく直接胃粘膜に作用し強い障害を来します。胃の急性病変は軽度のものは通常7日以内に治りますが、この繰り返しのにより胃粘膜が徐々に荒廃し、萎縮性胃炎に進行していくとも言われています。また急性胃病変の程度の強いものでは、吐血・下血を来す可能性も生じます。

予防の点からみれば、アルコール摂取時に適当に副食物を取り、胃粘膜と胃酸が直接触れないようにするのが望ましいと言えるでしょう。

こんなことを気にしながらお酒を飲んでもちっともおいしくないでしょうし、世の酒飲みの大部分は、なんだかんだと言っても、結局は適当な理由をつけて自分の好きなように飲んでいるでしょうが、身体の健康の面からは、「自分の適量を過ごさずに飲むに越したことはない。」という、ごくあたりまえの結論になりました。



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

また、保健管理センターでは、心身の健康上の問題はもちろんのこと、誰に相談してよいか分からないようないろいろな悩み事についても相談に乗っています。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勧めてください。

保健管理センター〈0582〉30-1111 内線 2811・2812

### Ⅲ 研 究 報 告

## 岐阜大学における精神衛生活動について

### (健康調査とインタビュー面接の検討)

岐阜大学保健管理センター

中 尾 けさじ  
田 中 實

#### はじめに

岐阜大学では毎年入学者に対して健康管理カード(表Ⅰ、以下「カード」と略記。)を配布、回収し、健康調査を行っていたがほとんど活用されていなかったため、昭和49年10月、国立学校設置法により学生の厚生補導施設として保健管理センター(以下「センター」と略記。)が設置されたのを契機として種々検討の結果、入学生のカードの回収時に保健婦・看護婦が入学生本人より直接カードを受け取り、同時に簡単なインタビュー面接を全員に行うことにし、昭和50年度から実施してきた。この方法による入学生の健康調査とインタビュー面接の検討については既に報告<sup>1)</sup>したが、更に、昭和53年度からはカードと同時にUniversity Personality Inventory A5(以下UPIと略記)用紙も配布、記入させ、カードと共にインタビュー面接のとき提出させて参考にする方法を実施して来た<sup>2)</sup>。

昭和50年度から58年度までの9年間の健康調査の集計及びインタビュー面接の結果とその効用について、更に、52年度から54年度までの3年間の入学生については、入学から卒業までの4年間におけるセンターの利用状況、来所動機及び経路(健康相談)について、53年度から57年度までの5年間の入学生については、入学年度の1年間におけるセンターへの来所状況について、また、岐阜大学のセンター設置後における保健管理施設(保健室、センター)への学生の健康相談及び来所経路について、来所経路については、誰に勧められて来所したかなどについて検討した<sup>3)</sup>の報告する。

#### 目 的

1) 2)

岐阜大学における健康調査とインタビュー面接の検討については、既に一部を報告した。即ち、学生がセンターを訪れた際、最初に対応する保健婦・看護婦が入学後の早い時期にカード及びUPI用紙を入学生本人より直接受け取り、それを参考にインタビュー面接を行っているが、この健康調査、インタビュー面接の実施がその後の入学生のセンター利用(健康相談)にいかなる効用を及ぼしているか、更に、センター来所の動機・経路等を検討することによって、今後の学生の心身両面にわたる保健管理活動のより効果的な方法を見出すことを目的とした。



# 岐阜大学

学籍番号

記載年月 昭和 年 月

氏名	年令	学部	学科	組	家族	父(在,亡), 兄(在,亡), 姉(在,亡), 母(在,亡)	人, 弟(在,亡), 妹(在,亡), 人	現住所	自宅	下宿	その他

下記の質問は多くの人々が、しばしば経験することを列挙したもので、これは、あなたの健康の理解と増進のための調査です。番号順によく読んで、あなたが最近1年位の間に、ときどき感じたり、経験したりしたことのある項目の番号に、軽い気持で○印を、軽い項目の番号には×印を書きつけて下さい。これは、あなた個人のことで、他人にもおぼせたり、上の目的以外に使うことは決してありませんから、安心してありのままに書いて下さい。書き終わったら、もう一度よく読んで、書き落しがいないか、また、氏名など記入したか、確かめて下さい。  
(所要時間は10分程度)

提出は4月7日、8日、9日の間に、保健管理センターへ健康管理カードと共に本人が持参し提出すること。

## (秘) U. P. I. (A5)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 食欲がない</li> <li>2. 吐気、胸やけ、腹痛がある</li> <li>3. わけもなく便秘や下痢がしやすい</li> <li>4. 動悸や脈が気になる</li> <li>5. いつも体の調子がよい</li> <li>6. 不平や不満が多い</li> <li>7. 親が期待しすぎる</li> <li>8. 自分の過去や家庭は不幸である</li> <li>9. 将来のことを心配しすぎる</li> <li>10. 人に会いたくない</li> <li>11. 自分が自分でない感じがする</li> <li>12. やる気が出てこない</li> <li>13. 悲観的になる</li> <li>14. 考えがまとまらない</li> <li>15. 気分が疲れやすくなる</li> </ol>                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>16. 不眠がちである</li> <li>17. 頭痛がする</li> <li>18. 頸すじや肩がこる</li> <li>19. 胸が痛んだり、しめつけられる</li> <li>20. いつも活動的である</li> <li>21. 気が小さくなる</li> <li>22. 気疲れする</li> <li>23. いらいらしややすい</li> <li>24. おこりっぽい</li> <li>25. 死にたくなる</li> <li>26. 何事も生き生きと感じられない</li> <li>27. 記憶力が低下している</li> <li>28. 根気が続かない</li> <li>29. 決断力がない</li> <li>30. 人に頼りすぎる</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>31. 赤面して困る</li> <li>32. 吃ったり、声かふるえる</li> <li>33. 体がほてったり、冷えたりする</li> <li>34. 排尿や性器のことが気になる</li> <li>35. 気分が明るい</li> <li>36. なんとなく不安である</li> <li>37. 独りでいるとおちつかない</li> <li>38. ものごとに自信をもてない</li> <li>39. 何事もためらいがちである</li> <li>40. 他人にわるくとられやすい</li> <li>41. 他人が信じられない</li> <li>42. 気をまわしすぎる</li> <li>43. つきあいが嫌いだである</li> <li>44. ひげ目を感じる</li> <li>45. とりこし苦労をする</li> </ol> |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>46. 体がだるい</li> <li>47. 気になると冷汗が出やすい</li> <li>48. めまいや立ちくらみがする</li> <li>49. 気を失ったり、ひきつけたりする</li> <li>50. よく他人に好かれる</li> <li>51. こだわりすぎる</li> <li>52. くり返し、たしかめないと苦しい</li> <li>53. 汚れが気になって困る</li> <li>54. つまらぬ考えがとれない</li> <li>55. 自分のへんな匂いが気になる</li> <li>56. 他人に陰口をいわれる</li> <li>57. 周囲の人が気になって困る</li> <li>58. 他人の視線が気になる</li> <li>59. 他人に相手にされたくない</li> <li>60. 気持が傷つけられやすい</li> </ol> |  |  |

その他、自分の気になることがあったら、記入して下さい。	
上記について相談をしたいと思いませんか。	1. はい (すぐに・そのうちに)    2. いいえ    3. その他( )

※ 保健管理センター(学生相談室)では、あなたの方の心身の健康増進のため相談に応じていますので、利用して下さい。



## 方 法

昭和50年度から52年度まではカードを、53年度以降はカードとUPI用紙を入学後3～4日以内に、本人にセンターまで持参させ、提出時にセンター教職員、主として保健婦・看護婦が5分間前後面接した。面接に際しては次のような留意事項をあらかじめ決めて実施した。

1. 未記入はないか。
2. 自覚症状（14項目）について
  - イ ○印の多い者
  - ロ 「疲れやすく元気がない」
  - ハ 「めまい、立ちくらみがすることがある」
  - ニ 「頭が重かったり、痛んだりすることがある」
  - ホ 「お腹をよくこわす」

などの項目の確認。更に○印の全くない者にはもう一度確認する。

3. 既往症（14項目）について
  - イ 心疾患、腎疾患、貧血などの既往症ありとした者には、その経過及び現在はどうかを確認する。
  - ロ 主治医よりの診断書（経過、指示、指導など書いたもの）が必要と思われる入学生には、その交付を受けて来るように指示する。
  - ハ センターへ血圧測定、検尿、貧血検査（ヘモグロビン量）等の検査を受けに来るように勧める。
  - ニ 小児マヒ、交通事故、手術歴等をチェックし、障害の程度、体育実技に支障はないか。などを確認する。
4. UPIには、備考欄に面接希望の有無、その他なんでも自由に記入できるように空欄を設け、専門家によるUPIの詳細な検討結果により再面接が必要と判定された者は、後日掲示板で呼び出すので来所するようにと説明し了解させる。
5. 心配ごと、不安なこと、相談したいことはないか確かめ、面接時の印象を記載する。
6. 全員にセンターの機能について説明し、利用することを更に勧める。
7. 早急に保健管理医（精神科医、内科医）による面接を受けた方がよいと判断された者は、即刻、保健管理医の面接を受けさせる。

そこで、今回は、昭和50年度から58年度までの入学生に対する健康調査とインテーク面接の結果と、52年度から54年度までの入学生については、卒業までの4年間におけるセンター利用状況（健康相談）、来所動機及び経路について、53年度から57年度までの入学生については、入

学年度内のセンターへの来所状況について、更にセンター設置後の保健室、センターでの学生の健康相談及び来所経路等についての結果をまとめて報告する。

## 結果と考察

昭和50年度から58年度までの9年間の入学生数は、表3に示したごとく8,672名で、うちカード、UPIの提出及びインテーク面接を受けた者は8,604名、99.2%であり、年度別のインテーク面接済者率は98.7%、98.4%、99.0%、99.5%、99.6%、99.6%、98.9%、99.3%、99.9%となっている。

入学生が訴えた自覚症状は、表4-1、表4-2に示したごとく、昭和50年度から58年度までの9年間を通して「めまい・立ちくらみがすることがある」が男女共に最も多く、9年間の平均では、男子35.3%、女子41.3%に見られた。

表3 入学生数とインテーク面接済者数

年度別	入学生数	インテーク面接済者数
50年	951	939 (98.7)
51	942	927 (98.4)
52	945	936 (99.0)
53	964	959 (99.5)
54	943	939 (99.6)
55	947	943 (99.6)
56	992	981 (98.9)
57	981	974 (99.3)
58	1,007	1,006 (99.9)
合計	8,672	8,604 (99.2)

( )内は率(%)

表4-1 健康調査の集計 自覚症状(男)

項目	50		51		52		53		54		55		56		57		58		合計	
	訴えた学生数	率(a/172)	訴えた学生数	率(a/166)	訴えた学生数	率(a/176)	訴えた学生数	率(a/178)	訴えた学生数	率(a/173)	訴えた学生数	率(a/174)	訴えた学生数	率(a/172)	訴えた学生数	率(a/167)	訴えた学生数	率(a/172)	訴えた学生数	率(a/166)
1. よく風邪をひく	185	26.0	170	24.9	171	23.9	196	26.9	174	23.8	159	21.9	174	24.1	161	22.7	149	20.5	1,539	23.9
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	35	4.8	332	5.2
3. 口が渇くことがある	121	17.0	86	12.6	97	13.4	150	20.5	131	17.9	124	17.1	104	14.4	109	15.4	128	17.6	1,050	16.3
4. 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	4	0.6	79	1.2
5. おなかをよくこわす	165	23.2	170	24.9	179	25.0	218	29.9	236	32.3	232	32.0	192	26.6	161	22.7	176	24.2	1,729	26.8
6. 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	38	5.2	485	7.5
7. 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	134	18.5	1,266	19.6
8. 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	259	35.7	2,274	35.3
9. 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	16	2.2	178	2.8
10. 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	6.8	85	11.7	577	9.0
11. 手足のつることがある	135	19.0	139	20.3	135	18.5	180	24.7	148	20.3	131	18.0	151	20.9	152	21.4	129	17.8	1,300	20.2
12. めだって体重が増減したことがある	46	6.5	34	5.0	36	5.0	50	6.8	44	6.0	50	6.9	40	5.5	40	5.6	33	4.5	373	5.9
13. 関節・腰などに痛みを感じる	108	15.2	113	16.5	98	13.7	122	16.8	140	19.2	104	14.3	140	19.4	99	14.0	117	16.1	1,051	16.3
14. 薬料使用後に嘔吐や発熱が出たり、気分が悪くなったことがある(例:ペニシリン・サルファ剤)	23	3.2	27	4.0	28	3.9	24	3.3	25	3.4	33	4.5	17	2.3	17	2.4	16	2.2	210	3.3

表 4 - 2 健康調査の集計 自覚症状 (女)

項目	50		51		52		53		54		55		56		57		58		合計	
	訴えた学生数 a	% (a/227)	訴えた学生数 a	% (a/242)	訴えた学生数 a	% (a/230)	訴えた学生数 a	% (a/230)	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/230)	訴えた学生数 a	% (a/227)	訴えた学生数 a	% (a/230)	訴えた学生数 a	% (a/215)
1. よく風邪をひく	63	27.8	65	26.7	60	27.3	62	26.9	59	28.2	61	27.8	66	25.3	62	23.2	60	21.4	558	25.9
2. 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	4	1.4	39	1.6
3. 口が渇くことがある	21	9.3	21	8.6	21	9.5	39	17.0	32	15.3	32	14.6	35	13.4	33	12.3	39	13.9	273	12.7
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	11	3.9	63	2.9
5. 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	61	21.8	448	20.8
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	64	22.9	456	21.2
7. 頭が重かったり痛んだりすることがある	84	37.0	78	32.1	68	30.9	79	34.3	69	33.0	75	34.2	79	30.3	68	25.4	76	27.1	676	31.4
8. 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	43.3	88	32.9	116	41.4	891	41.3
9. 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	13	4.6	75	3.5
10. 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	26	9.3	186	8.6
11. 手足のつることがある	52	22.9	37	15.2	38	17.3	63	27.4	50	23.9	43	19.6	68	26.1	45	16.8	57	20.4	453	21.0
12. めだっ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	18	6.4	120	5.6
13. 関節・腰などに痛みを感じる	45	19.8	50	20.6	48	21.8	66	28.7	48	23.0	48	21.9	61	23.4	44	16.4	56	20	457	21.2
14. 薬服用後に熱や発疹が出たり、気分が悪くなったことがある (例: ペニシリン・サルファ剤)	12	5.3	9	3.7	7	3.2	12	5.2	9	4.3	6	2.7	16	6.1	15	5.6	14	5.6	100	4.6

これは、厚生省発表の昭和54年度保健衛生基礎調査概況<sup>3)</sup>の「自覚症状あり・めまいがする」の割合〔20才～24才男女平均12.3% (男9.8%、女22.9%)〕と比較すると、男女共に、特に、男子の高率さが著明であった。また、高校生では、めまい、立ちくらみを訴えている者40.0%という報告<sup>4)</sup>、大学4回生、大学院生の自覚症状を調べた結果、最も多い訴えは「めまい、立ちくらみがすることがある」で男7.6%、女18.7%に見られたという報告<sup>5)</sup>などがある。本学における入学直後の自覚症状の訴えの中で、「めまい、立ちくらみがすることがある」が男子35.3%、女子41.3%も見られたということは、高校生の訴えに近く、当然のことかと思われる。次いで、男子では「お腹をよくこわす」が26.8%、「よくかぜをひく」が23.9%、「手足のつることがある」が20.2%、「頭が重かったり、痛んだりすることがある」が19.6%と続き、女子では、「頭が重かったり、痛んだりすることがある」が31.4%、「かぜをよくひく」が25.9%、「関節、腰などの痛みを感じる」、「よく便秘する」が共に21.2%、「手足のつることがある」が21.0%、「おなかをよくこわす」が20.8%と続いていた。保健衛生基礎調査概況の「自覚症状あり、頭が重い・痛む」の割合〔20才～24才男女平均23.3% (男20.1%、女38.2%)〕と男女共に同じ傾向が見られるが、本学入学生の方がやや少なかった。また、高校生でやはり腹痛、頭痛等の不定愁訴の多いことが指摘されている<sup>6)</sup>。更に、正木が「こどものから

だ」のアンケート調査結果から、大都市の子どもの身体面で最近気になる問題点として、高校生のうち腰痛を訴えるものが43.0%も居ると報告しているが、過去では老人に多いと言われていた腰痛が、最も健康であると思われている集団に高率に見られるということは憂うべきことである。

以上の自覚症状が不安<sup>7)</sup>愁訴となって、センター来所の動機となっていることが多いという事実からも、それらが頻度の高い自覚症状であることが理解できる。

なお、センターでは、学生の心身の健康状態を総合的に把握し、それぞれの相互関連を明らかにし、今後の学生の保健管理に役立てるため、昭和52・53・54年度教育学部卒業予定者全員を対象として、従来の健康診断に加えて、学生の生活状況、精神衛生、体力、栄養等について学内の各専門教官の協力を得て調査、検査を実施した。その結果の一部は既に報告<sup>8)</sup>したが、その時に行ったGornell Medical Index (以下「CMI」と略記。)及びUPIで「めまい、立ちくらみがする」の自覚症状の項目に○印をつけた者は、男14.2%、女34.0%にのぼり、入学時の健康調査と同様に最も多い訴えであった。しかし、入学時の率と比較すると、男子では4年の間に「めまい、立ちくらみ」の自覚症状は大幅に減少しているが、女子では男子ほどに減少しておらず、まだ高率を示していた。いずれにせよ、既に述べた報告<sup>5)</sup>の大学4回生、大学院生より高率にみられた。

表4-3 健康調査の集計 既往症(男)

既往症名	50		51		52		53		54		55		56		57		58		合計	
	学生数a	% $(\frac{a}{712})$	学生数a	% $(\frac{a}{684})$	学生数a	% $(\frac{a}{710})$	学生数a	% $(\frac{a}{720})$	学生数a	% $(\frac{a}{730})$	学生数a	% $(\frac{a}{724})$	学生数a	% $(\frac{a}{741})$	学生数a	% $(\frac{a}{707})$	学生数a	% $(\frac{a}{626})$	学生数a	% $(\frac{a}{644})$
1. 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
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
3. 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	6	0.8	39	0.6
4. 腎疾患	17	2.4	19	2.8	20	2.8	23	3.1	18	2.5	11	1.5	11	1.5	10	1.4	20	2.8	149	2.3
5. 肝疾患	6	0.8	5	0.7	2	0.3	4	0.5	5	0.7	4		7	0.9	3	0.3	4	0.6	40	0.6
6. 気管支喘息	6	0.8	15	2.2	19	2.7	13	1.8	18	2.5	19	2.6	16	2.2	21	2.9	22	3.0	149	2.3
7. 貧血	8	1.1	12	1.8	13	1.8	14	1.9	17	2.3	13	1.7	15	2.0	14	1.9	22	3.0	128	2.0
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	2	0.3	33	0.5
9. 小児まひ	3	0.4	2	0.3	1	0.1	1	0.1			1	0.1					1	0.1	9	0.1
10. てんかん					1	0.1			1	0.1	1	0.1	2	0.2	1	0.1			6	0.1
11. ノイローゼ			2	0.3	1	0.1	1	0.1			2	0.2	1	0.1	1	0.1	1	0.1	9	0.1
12. 精神神経疾患	1	0.1	2	0.3					2	0.3					2	0.2			7	0.1
13. 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	9	1.2	94	1.5
14. その他	8	1.1	24	3.5	31	4.3	73	10.0	75	10.3	46	6.3	42	5.8	41	5.7	9	1.2	349	5.4

既往症については、50年度から58年度までの9年間の平均では、男子については、腎疾患及び気管支喘息2.3%、貧血2.0%、交通事故による疾患1.5%となっているが、腎疾患が50年度から53年度までは、1位・2位は気管支喘息(51・52年度)・貧血(53年度)・交通事故による疾患(50年度)、3位は貧血(50・51・52年度)・交通事故による疾患(52年度)であったが、54年度から57年度までは1位が気管支喘息(54年度は腎疾患であった)、2位は貧血(54・56年度)・交通事故による疾患(55・57年度)、3位は貧血(55・57年度)・腎疾患(56年度)・交通事故による疾患(54年度)と変化している。しかし、58年度では、貧血・気管支喘息が1位になり、腎疾患・交通事故による疾患の順となっている。この男子の貧血の既往症の増加は、「気分が悪いので休ませてください」と言って、女子学生と同じように来所する男子学生がこの2~3年来増えつつあることと相関があるかと思われる。

表4-4 健康調査の集計 既往症(女)

既往症名	50		51		52		53		54		55		56		57		58		合計	
	学生数a	% $(\frac{a}{227})$	学生数a	% $(\frac{a}{248})$	学生数a	% $(\frac{a}{229})$	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	% $(\frac{a}{200})$	学生数a	% $(\frac{a}{267})$	学生数a	% $(\frac{a}{280})$	学生数a	% $(\frac{a}{218})$
1. 肺結核									1	0.5	2	0.9	1	0.3			1	0.4	4	0.2
2. その他の結核			2	0.8									1	0.3	1	0.3			4	0.2
3. 心疾患	1	0.4			1	0.5	1	0.4									2	0.7	5	0.2
4. 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	3	1.1	41	1.9
5. 肝疾患	1	0.4													2	0.7	1	0.4	4	0.2
6. 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	7	2.5	43	2.0
7. 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	14	5.5	134	6.2
8. リウマチ	2	0.8	1	0.4	1	0.5			1	0.5			1	0.3			2	0.7	8	0.4
9. 小児まひ							1	0.4											1	0.1
10. てんかん									2	0.9			1	0.3			1	0.4	4	0.2
11. ノイローゼ			1	0.4					1	0.5									2	0.1
12. 精神神経疾患			2	0.8															2	0.1
13. 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	3	1.1	25	1.2
14. 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	14	5.0	111	5.2

女子の既往症では、各年度共に貧血が最も多く4.5%~8.3%にものぼり、次いで、2位は気管支喘息(55・56・57・58年度、ただし50・51年度は腎疾患)、3位は交通事故による疾患(50・52・54・55・58年度)、腎疾患(56・57・58年度)となっている。51年度のみ少し異なって、その他の結核、精神神経疾患が目につく程度で、女子においては、9年間に大差はなかった。以上のことから推察されることは、男女差(いわゆる男性、女性らしさ)がなくなりつつあるように感じられる。

表 4 - 5 健康調査の集計 自覚症状の数 (男)

年度別 訴え数	50		51		52		53		54		55		56		57		58		合 計	
	学生数 a	% (a/712)	学生数 a	% (a/684)	学生数 a	% (a/716)	学生数 a	% (a/729)	学生数 a	% (a/730)	学生数 a	% (a/724)	学生数 a	% (a/721)	学生数 a	% (a/707)	学生数 a	% (a/726)	学生数 a	% (a/6449)
0	169	23.7	162	23.7	198	27.7	149	20.4	165	22.6	188	26.0	195	26.9	219	30.9	196	27.0	1421	22.0
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	188	25.9	1499	23.2
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	129	17.8	1310	20.3
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	90	12.4	823	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	58	8.0	561	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	39	5.4	309	4.8
6	16	2.3	20	2.9	18	2.5	18	2.5	19	2.6	28	3.9	10	1.4	14	1.9	13	1.8	147	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	7	1.0	83	1.3
8 以上	5	0.7	7	1.0	9	1.3	13	1.8	6	0.8	5	0.7	3	0.4	7	0.9	6	0.8	61	1.0
合 計	712	100	684	100	716	100	729	100	730	100	724	100	721	100	707	100	726	100	6449	100

表 4 - 6 健康調査の集計 自覚症状の数 (女)

年度別 訴え数	50		51		52		53		54		55		56		57		58		合 計	
	学生数 a	% (a/227)	学生数 a	% (a/243)	学生数 a	% (a/220)	学生数 a	% (a/230)	学生数 a	% (a/209)	学生数 a	% (a/219)	学生数 a	% (a/260)	学生数 a	% (a/267)	学生数 a	% (a/280)	学生数 a	% (a/2155)
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	67	23.9	420	19.5
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	52	18.6	498	23.1
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	54	19.3	419	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	45	16.1	327	15.2
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	26	9.3	230	10.7
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	15	5.4	126	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	11	3.9	67	3.1
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	5	1.8	36	1.7
8 以上	0	0	2	0.8	1	0.5	5	2.1	5	2.4	3	1.4	6	2.3	5	1.8	5	1.8	32	1.5
合 計	227	100	243	100	220	100	230	100	209	100	219	100	260	100	267	100	280	100	2155	100

入学生が自覚症状に○印をつけた数の集計結果を年度別、男女別に表4-5、表4-6に示した。即ち、1人が訴えていた自覚症状の数は年度によって異なるが、9年間の平均は、一つ訴えた者(男23.9%、女23.1%)が最も多かった。次いで、男子では全く訴えない者22.0%、2つ訴えた者20.3%と続き、女子では、全く訴えない者19.5%、2つ訴えた者19.4%と続き、訴えた自覚症状の数(9年間1人平均男1.9、女2.2)は、わずかながら女子が男子より多かった。多くの自覚症状を訴える人数は年度によって相当異なるが、8つ以上という者の9年間の平均は、男子1.0%、女子1.5%であった。

健康調査及びインテーク面接結果は表5に示したごとく、昭和53年度は対象学生数964名に対し、健康調査・インテーク面接を受けた者959名(99.5%)、54年度は943名に対し、939名(99.6%)、55年度は947名に対し、943名(99.6%)、56年度は992名に対し、981名(98.9%)、57年度は981名に対し、974名(99.3%)、58年度は1,007名に対し、1,006名(99.9%)であった。53年度から58年度までの6年間の平均の面接受検率は99.5%であった。

表5 健康調査及びインテーク面接結果

年度	項目 対象学生数	インテーク面接済者数	要再接触者数	再接触済者数
53	964	959 (99.5)	112 (11.7)	105 (93.8)
54	943	939 (99.6)	124 (13.2)	116 (93.5)
55	947	943 (99.6)	169 (17.9)	162 (95.9)
56	992	981 (98.9)	143 (14.6)	139 (97.2)
57	981	974 (99.3)	134 (13.8)	126 (94.0)
58	1,007	1,006 (99.9)	180 (17.9)	177 (98.3)
計	5,834	5,802 (99.5)	862 (14.9)	825 (95.7)

( )は%

健康調査・インテーク面接の結果、専門医による再接触が必要とされた者(要再接触の判定基準の詳細は既に報告したが、UPIでは30項目以上肯定した者、「死にたくなる」、「気を失なったり、ひきつけたりする」、「自分のへんな匂いが気になる」、「排尿や性器のことが気になる」と肯定した者、備考欄に相談したいとか、気になることが記載してある者、健康管理カードでは、自覚症状、既往歴、その他記載事項などの健康調査で、診察、再接触した方がよいと思われた者、その他面接時の印象などを基準として総合的に判断し決めた。)及び再接触済者数は表5に示されているごとく、昭和53年度は112名(11.7%)で再接触済者は105名(93.8%)、54年度は124名(13.2%)で再接触済者は116名(93.5%)、55年度は169名(17.9%)

で再面接済者は162名(95.9%)、56年度は143名(14.6%)で再面接済者は139名(97.2%)、57年度は134名(13.8%)で再面接済者126名(94.0%)、58年度は180名(17.9%)で再面接済者は177名(98.3%)であった。53年度から58年度までの6年間の平均の要再面接者率は14.9%、再面接受検率は95.7%であった。

要再面接者については、昭和52年度までは個人あて封書で呼び出していたが、53年度以降は掲示による呼び出しにしている。この方法は、呼び出し時期が定期健康診断の時期でもあり、一般学生には呼び出し理由が不明であって、本人がセンターへ来て初めて理由を知るため(実際は入学直後のインテーク面接時、一応再面接の必要者には掲示で連絡する旨、伝えてあるが)ほとんど抵抗を感じることなく来所しているようである。

以上のような入学生の心身の健康状態を踏まえて、インテーク面接後の経過を検討すると、入学から卒業までの4年間にセンターへ来所した学生数(那加保健室利用学生も含む)は、表6に

表6 昭和52・53・54年度入学生の卒業までの4年間における来所状況

入学年度別 項目	52	53	54	計
入 学 生 数	861	880	859	2,600
うち4年間で卒業した者	780	745	734	2,259
来 所 学 生 数	593 (76.0)	560 (75.2)	426 (58.0)	1,579
うち精神健康面で医療指導の援助が必要であった者	250 (32.1) [42.2]	244 (32.8) [43.6]	209 (28.5) [49.1]	703 (31.1) [44.5]

( ) 内は卒業学生数に対する率(%)

[ ] 内は来所学生数に対する率[%]

示したごとく、昭和52年度入学生については、卒業者(医学部、工業短期大学部、大学院を除く)780名のうち593名(76.0%)、53年度入学生では卒業者745名のうち560名(75.2%)、54年度入学生では卒業者734名のうち426名(58.0%)が来所していた。これは、昭和52・53・54年度教育・工・農学部入学生(2,600名)で、かつ、4年間で卒業した学生(2,259名)のうち、4年間の在学期間中に心身の健康上の問題でセンターを利用したことがある学生が1,579名(69.9%)居たことを意味している。そのうち、保健管理医(精神科医、心理学専攻の学生相談室員、その他)の面接を受け、なんらかの精神的(若しくは心理的)な問題が認められた学生は52年度は250名(32.1%、来所学生の42.2%)、53年度は244名(32.8%、来所学生の43.6%)、54年度は209名(28.5%、来所学生の49.1%)にものぼり、かつ、来所学生に対する割合は年々増加の傾向が見られた。〔所定(最短)修業年限(4年)で卒業した学生



のみが対象となっていて、休学、留年、退学した学生は除外されているが、これらの学生も含めると、更に、いずれも高率となる。]

更に、昭和52年度から54年度までの教育学部入学生で、かつ、4年間で卒業した者を対象として、インターク面接後から卒業までの4年間にセンターへ来所した学生のうち、精神的な面での指導・援助が必要であった者の来所動機及び経路を記録（健康相談カード）に基づいて調べた結果を表7に示した。

表7 昭和52・53・54年度教育学部入学生の来所動機及び経路

項目 年度	4年間で 卒業した 学生数 (対象)	来 所 学生数	精神的な訴えをもって 来所した者			身体的な訴えをもって来所 するも精神的な面での指導・ 援助が必要であった者			精神的な面での指導・援助 が必要であった者		
			自主的に	すすめ られて	計	自主的に	すすめ られて	計	自主的に	すすめ られて	合 計
52	354	282 (79.7)	4 (1.1)	13 ( 3.7)	17 ( 4.8) 〔 6.0〕	60 (16.9)	25 ( 7.1)	85 ( 2.4)	64 (18.1)	38 (10.7)	102 (28.8) 〔36.2〕
53	317	277 (87.4)	12 (3.8)	39 (12.3)	51 (16.1) 〔18.4〕	39 (12.3)	21 ( 6.6)	60 (18.9)	51 (16.1)	60 (18.9)	111 (35.0) 〔40.1〕
54	307	1171 (55.7)	1 (0.3)	27 ( 8.8)	28 ( 9.1) 〔16.4〕	30 ( 9.8)	8 ( 2.6)	38 (12.4)	31 (10.1)	35 (11.4)	66 (21.5) 〔38.6〕
計	978	730 (74.6)	17 (1.7)	79 ( 8.1)	96 ( 9.8) 〔13.2〕	129 (13.2)	54 ( 5.5)	183 (18.7)	146 (14.9)	133 (13.6)	279 (28.5) 〔38.2〕

( ) 内は卒業学生数に対する率 (%)

〔 ) 内は来所学生数に対する率 (%)

表7から明らかなように、52年度入学の対象者（354名）では、センターへ来所した学生のうちなんらかの精神的な問題があり、それに対する指導・援助が必要であった者は102名（28.8%）、53年度入学の対象者（317名）では、111名（35.0%）、54年度入学の対象者（307名）では、66名（21.5%）であった。また、昭和52・53・55年度入学の対象者（978名）のうち、精神的な問題であると自覚し来所した96名（9.8%）のうち、自主的に来所した者はわずか17名（17.7%）のみで、他は勧められて来所した者であった。更に、身体的な訴えで来所した者634名のうち、身体的には問題なく、精神的な面での指導・援助が必要であった者は183名（28.9%）であった。精神的な面での指導・援助が必要であった279名（28.5%）の来所者のうち、自主的にか、勧められてかは別として、精神的な問題であると学生自身が自覚し来所した者は96名（34.4%）のみ、他は身体的な訴えが来所の動機であった。以上のこ

とは、精神面の問題では、自主的に来所する者は非常に少なく、教官、事務職員、友人、親、センター教職員に勧められて来所する者が多いということ、更に、また、精神的な問題と自覚せず<sup>9)</sup>に身体的な訴えを動機として来所する者が多いということの意味し、これは、昭和48年に既に報告した傾向と同じであった。

昭和53年度から57年度までの入学生のうち、入学した年度の1年間にセンターへ来所した学生数は、表8に示したごとく、それぞれ328名、275名、308名、279名、305名であ

表8 昭和53年度～昭和57年度入学生の入学年度内における来所状況

項目 \ 年度別	53	54	55	56	57	計
入 学 生 数	964	943	947	992	981	4,827
自主的に来所した学生数	126	88	110	104	106	534
すすめられて来所した学生数	202	187	198	175	199	961
計 (来所学生数)	328 (34.0)	275 (29.2)	308 (32.5)	279 (28.1)	305 (31.1)	1,495 (31.0)
精神健康面で医療・指導・援助が必要であった学生数	197 [60.1]	135 [49.1]	192 [62.3]	160 [57.3]	219 [71.8]	903 [60.4]
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]	86 [28.2]	592 [39.6]

( ) 内は入学生数に対する率 (%)

[ ] 内は来所学生数に対する率 (%)

った。これは入学した年度の1年間に、それぞれの年度の入学生の34.0%、29.2%、32.5%、28.1%、31.1%の学生が、昭和53年度から57年度までの5年間の平均で、入学生の31.0%がセンターを利用、相談に来ていることを示している。これら来所学生のうち、精神面での指導・援助が必要であった者は、5年間の平均で、入学生の18.7%、来所学生の60.4%にものぼっている。この数値は、既に述べた入学生に対する健康調査・インタビュー面接の結果、要再面接者率が高いということ、更に、卒業までの4年間にセンター教職員による精神健康面での指導・援助を必要とする学生が多かったという事実などを併せ考えると、今後の大学における保健管理上、精神健康管理の占める位置付けとその必要性、重要性を明示していると思われる。

更に、精神面での指導・援助が必要であった者で、かつ、勧められて来所した学生は、誰に勧められて来所したかを表9に示した。精神的な訴えで来所した者では、教官に勧められ

表9 勧められて来所した者の内訳

年度	精神的			身体的			センター 職員の働 きかけ	計
	教官	事務官	友人	教官	事務官	友人		
53	1		2		1	2	128	134
54			1			2	115	118
55	(1)	1		1		4	141	150
56				1		1	130	132
57		1		2	2	3	163	171
計	1 (1)	2	3	4	3	12	680	705

( )内は他の医療機関より依頼のあった者

て来所した者は1名、事務職員に勧められて来所した者は2名、友人（多くは先輩）に勧められて来所した者は3名であった。身体的な訴えで来所したが、精神面での指導・援助が必要であった者では、教官に勧められて来所した者は4名、事務職員に勧められて来所した者は3名、友人（多くは先輩）に勧められて来所した者は12名であった。このことは、勧められて来所した学生の大多数が、主として保健婦、看護婦の働きかけ（インテーク面接後の呼び出しも含む。）によることを意味している。

以上のように、入学時に全入学生を対象として配布、記入させた健康管理カード、UPI用紙を回収する際に、個別に健康調査・インテーク面接を実施することが、センターへの来所を促し利用を高める上で、即ち、その後のより良い保健活動を行う上で非常に効果的な方法であることを示唆している。既に、報告<sup>9)</sup>、指摘したように、来所しない少数の学生に問題、特に、精神面での問題が多いと推察されるので、これらの学生に対処する一方法として、ケアネットワーク<sup>10)</sup>的な機能を、即ち、センター教職員と教官、事務職員、友人、家族との相互理解と協力を、そして、学生1人1人とのラポールの強化を促進させることではないかと考える。

## まとめ

保健婦、看護婦による昭和50年度から58年度までの入学生全員を対象とした健康調査・インテーク面接の結果とその効果について検討し、更に、52年度から54年度までの入学生については、卒業までの4年間と、53年度から57年度までの入学生については、入学年度の1年間におけるセンター利用状況、その来所動機と経路などについて検討した。

1. 昭和50年度から58年度までの9年間に健康調査、インテーク面接を受けた者は入学生(8,672名)の99.2%であった。

2. 健康調査での自覚症状については、「めまい、立ちくらみがすることがある」の訴えが男女共に、特に、女子に多く見られた。
3. 健康調査での既往症については、男子では、54年度以降貧血が多くなっている（1.7%～3.0%）。女子では、前回同様貧血が最も多かった。
4. 昭和53年度から58年度までの6年間の健康調査、インテーク面接（5,834名）の結果、専門医による再面接が必要とされた者は862名（14.9%）で、うち再面接を受けた者は825名（95.7%）であった。
5. 昭和52・53・54年度入学生のうち、入学から卒業までの4年間に来所した学生は、対象学生2,259名のうち1,579名（69.9%）で、そのうち精神面での指導・援助が必要であった者は703名（対象学生の31.1%、来所学生の44.5%）で、年々増加の傾向が見られた。
6. 昭和53年度から57年度までの5年間の入学生（4,827名）のうち、入学年度の1年間にセンターへ来所した者は1,495名（31.0%）で、そのうち精神面での指導・援助が必要であった者は903名（入学生の18.7%、来所学生の60.4%）であった。
7. センターへの来所経路を調べた結果は、精神的な問題の相談では自主的に来所した者は極めて少なく（精神的な訴えで来所した者の17.7%）、大多数はセンターの教職員からの働きかけで来所し、精神面での指導・援助を受けるに至っている。
8. 精神面での指導・援助が必要であった279名（対象学生の28.5%）のうち、自主的に来所し、勧められてかは別として、精神的な問題であると自覚して来所した者は34.4%と少なく、他は来所動機が身体的な訴えであったが、身体的には問題なく、精神面での指導・援助を受けるに至った者であった。（身体的な訴えで来所した者の28.9%）
9. 健康管理カード、UPI用紙提出時に入学生全員を対象としたセンター教職員（主として保健婦、看護婦）による個別の健康調査、インテーク面接の実施がその後の来所を促す働きかけとしては非常に効果的であった。
10. 特に、精神面での問題を抱えながらセンターへ来所しない少数の学生に対しては、より一層の学生への強い働きかけと共に、センターの教職員と教官、事務職員、友人、親との相互理解と協力が必要であり、そして、本人1人1人とのラポールが是非とも必要である。

更に、より効果的な保健活動を行うためには、保健管理業務に携わる私たち自身の学習、研鑽の必要性を再度痛感した。

なお、本論文の要旨は、第21回全国大学保健管理研究集会において発表した。また、要旨の一部は、第26回東海学校保健学会において発表し、「学校保健研究」に投稿中である。

## 文 献

- 1) 中尾けさじ他：健康調査とインタビュー面接の検討、岐阜大学保健管理センター年報、3、1978。
- 2) 中尾けさじ他：健康調査とインタビュー面接の検討Ⅱ、岐阜大学保健管理センター年報、5、1981。
- 3) 厚生省統計情報部：昭和54年保健衛生基礎調査概況、日本医事新報、102、2964 (2)、1981。
- 4) 堀内順子：実践に伴う資料提供を中心にした考察（貧血検査を位置付ける中で）、健、9、1983。
- 5) 山口経代他：一般定期健康診断における問診票の集計、大阪大学保健センター年報、2、1982。
- 6) 梅垣弘：子どもの心の病い、健康教室、392、1983。
- 7) 里見和夫他：保健管理センター来所の動機、岐阜大学保健管理センター年報、5、1981。
- 8) 田中實他：学生の健康管理に関する研究、岐阜大学教育学部紀要、6、240、1978
- 9) 中尾けさじ：精神的問題学生に対する保健室の生活指導の事例。第11回全国大学保健管理研究集会報告書、36、1973。
- 10) 中尾けさじ：学生に対するケアネットワーク、保健の科学、8、1983。

# 自殺学生の検討

岐阜大学保健管理センター

中尾 けさじ  
田中 實

## はじめに

自殺の記事の無い日は無いと言ってもよい今日この頃であるが、先日、警察庁がまとめた昭和57年版の「自殺白書」が新聞紙上をにぎわしていた。それによると、昭和57年は、全国の自殺者21,228人、対前年比794人(3.4%)増ということで、戦後における最高記録の昭和33年(23,641人)に近づく記録であるが、しかし、少年(19才以下)の自殺は559人、対前年21人(3.4%)減ということであった。全国の自殺率(人口10万当りの自殺者)は17.9人で、自殺率は、男女別では、男性が、年齢別では、高令者ほど高くなっている。自殺の原因は、病苦42.8%、ノイローゼなど16.1%、経済的生活問題11.2%などで、少年(19才以下)では、学校問題が多く、次いで、ノイローゼ、男女関係の順ということであった。

さて、現在のような社会環境の中にあつて、岐阜大学でも自殺者が2～3年の間隔でいることが諸届けで明らかとなったので、保健管理の立場から検討を行った。

## 目 的

岐阜大学では、学生が死亡した際、保証人から除籍願が提出され、学生の死亡が知らされるようになっているが、日常業務の書類整理の中で、2～3年間自殺者が無かったかと思うと、次いで2～3年間自殺者が続くことに気付いた。そこで、毎年入学直後に入学生全員に健康調査とインタビュー面接を行っているので、その時の資料に役立て、今後の保健管理活動をより効果的に、更に、自殺防止にも役立てたいと考えて検討を行った。

## 方 法

昭和43年度から57年度までの15年間に、死亡した学生の保証人から各学部を通じて大学へ提出された除籍願を整理して、今回はその書類の記録を基に統計的に検討した。

## 結果と考察

### 1) 死亡による除籍者の死因

表Iに示したごとく、昭和43年度から57年度までの死亡による除籍者は34名であった。

表 1

昭和43～57年度の死亡による除籍者数

年度 項目	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	計
自殺		1	1		2	3				2	2	1			1	13
事故	1	1						1		2	3	1	1	2		12
疾病	2(1)	2(2)	1				2				1		1			9(3)
計	3(1)	4(2)	2		2	3	2	1		4	6	2		2	1	34(3)

( ) 内は女子

死亡による除籍者を死因別にみると、自殺13名(38.2%)で最も多く、次いで不慮の事故12名(35.3%)、疾病9名(26.5%)であった。これは、富山大学の中村の報告している死因の1位自殺、2位不慮の事故、3位悪性新生物と一致している。なお、不慮の事故のうちの多くは交通事故であった。

## 2) 年度別自殺学生数及び自殺率

昭和43年度から57年度の15年間に至る自殺者数と自殺率(人口10万対)は、表2に示したごとく、対象学生数〔大学院生では、自殺者0人であり、工業短期大学部(夜間3年制)では昭和49年度は1名のみであるため除外、学部学生のみを対象とした。〕は、教育学部、医学部、工学部、農学部の学生57,636名であり、自殺者数は13名、自殺率は22.6

表 2

昭和43～57年度の自殺学生数と自殺率

年度 項目	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	計
学生数	3,329	3,451	3,540	3,590	3,620	3,719	3,841	3,985	4,086	4,086	4,046	3,999	4,050	4,133	4,161	57,636
自殺 学生数		1	1		2	3				2	2	1			1	13
自殺率		29.0	28.2		55.2	80.7				48.9	49.4	25.0			24.0	22.6

- 注 1. 学部学生のみを対象とした。  
 2. 自殺率は人口10万対  
 3. 自殺学生は男子のみであった。

であった。各年度の対象学生数、自殺者数及び自殺率は、昭和44年度は3,451名中1名、29.0、45年度は3,540名中1名、28.2、46年度は自殺者なく、47年度は3,620名中2名、55.2、48年度は3,719名中3名、80.7で15年間の最高、49、50、51年度は自殺

者はなく、52年度は4,086名中2名、48.9、53年度は4,046名中2名、49.4、54年度は3,999名中1名、25.0、55、56年度は自殺者なく、57年度は4,161名中1名、24.0であった。昭和47年頃は全国の大学で自殺者（自殺率31.1）が多いことが報告されている。また、名古屋大学の加藤らは、N大学の昭和44年度から56年度に至る自殺者数は38名、平均自殺率は33.9で、最低は11.6（49、50、51年度）、最高は81.3（47年度）であったと報告している。岐阜大学では女子学生（15年間の対象学生数12,149名）の自殺者はなく、自殺者の全員が男子学生であった。これは中村の報告とも一致している。

### 3) 学部別・学年別自殺学生数

学部別自殺者数については、表3に示したごとく、教育学部、工学部、農学部の所属学

表3 学部別自殺学生数

年度 学部	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	計
教育学部					1(1)	1				1(1)					1	4(2)
医学部										1						1
工学部		1	1		1	1										4
農学部						1					2(2)	1				4(2)
計		1	1		2(1)	3				2(1)	2(2)	1			1	13(4)

( ) 内は教養部在学中の者の数

生が各4名ずつであった。昭和44年度から48年度まででは、教育学部学生2名、医学部学生0名、工学部学生4名、農学部学生1名であった。そのうち、教養部在学中の自殺学生は、47年度の1名（教育学部学生のみで、他の6名は専門へ移行してからであった。52年度から57年度まででは、教育学部学生2名、医学部学生1名、工学部学生0名、農学部学生3名で、そのうち、教養部在学中3名（教育学部学生1名、農学部学生2名であった。また、表

表4 学年別自殺学生数

年度 学年	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	計
1					1					1	1					3
2						1					1	1			1	4
3					1											1
4		1	1			2				1						5
計		1	1		2	3				2	2	1			1	13



4 に示したごとく、15年間を通して4学年が最も多く5名であり、次いで、2学年4名、1学年の3名、3学年1名であった。なお、4学年の5名のうち卒業研究中の学生は2名のみで、他の3名は留年中の学生であった。

#### 4) 月別自殺学生数

自殺を月別に集計したものを表5-1に示した、3月の4名が最高で、次いで、8月の3名、4月の2名、1月、7月、9月、10月の1名ずつの順であった。自殺の多い月は、

表5-1 月別自殺学生数

月別	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
自殺学生数	1		4	2			1	3	1	1			13

一般人口では、4・5月、学生では5・6月と1月と云われているが、N大学では、4月が9名で最も多く、次いで、8月の5名、3・5月が4名ずつ、2・9・10・12月が3名ずつ、他は1名ずつで学年、学期の始まりの前後に多いと報告されている。

更に、自殺学生全員の自殺年月日を調べて学年別にまとめたものを表5-2に示した

表5-2 学年別自殺年月日

	1月	3月	4月	7月	8月	9月	10月	計
1学年					47.8.14	53.9.7	52.10.10	3
2学年	49.1.7	54.3.29 57.3.5	54.4.3					4
3学年					47.8.24			1
4学年		45.3. 53.3.29	48.4.3	45.7.24	48.8.2			5
計	1	4	2	1	3	1	1	13
	冬季休業中	春季休業中		夏季休業中			試験休み中	

が、表5-1及び表5-2から明らかなように、自殺学生13名のうち、春季休業中が6名、夏季休業中が4名、前学期試験休み中1名、冬季休業中1名、休業中の自殺が12名で、平常授業中の自殺は1名のみであった。また、表5-2から明らかなごとく、自殺は1学年学生では8・9・10月（前期の後半）に、2学年学生では1・3・4月（後期の

後半)に、そして、3・4学年学生では、3・4月と7・8月に集中している。これらの事実は、今後の自殺予防対策に、ひいては、精神健康面での保健対策に何らかの示唆を与えるものではないかと考えられる。

5) 自殺方法 (手段)

自殺方法の集計は、表6に示したごとく、岐阜大学では、薬剤の服用4名(うち農薬2名)、次いで、鉄道(電車走行中に飛び込んだもの)3名、ビル等より飛び降りた者2名、<sup>い</sup>縊死1名であった。一般人口における自殺方法の傾向としては、<sup>い</sup>縊死、高層ビルからの飛び降り、中毒、交通機関(走行中の電車に飛び込む)と続いているという報告がある。また、学生では、全国大学の昭和46・47年度の自殺学生の調査によると、<sup>い</sup>縊死、薬剤、鉄道、ガスの順となっている。広島大学の昭和30年から46年までの集計では、薬剤、<sup>い</sup>縊死、鉄道の順となっている。N大学の44年から56年までの集計では<sup>い</sup>縊死、ビルから飛び降り、感電、鉄道の順となっているが、近年<sup>い</sup>縊死が減って、飛び降り、感電が多くなっている。これは、その時代の社会的、文化的影響ばかりでなく、昔から性別や世代による相違を示すといわれていることを表わしているように思われる。

6) 自殺場所

自殺場所については、表6に示したごとく、岐阜大学では、自宅4名、線路3名、学校、

表6 自殺方法及び自殺場所

自殺方法集計			自殺場所集計		
自殺方法	岐大 自殺学生数	全国(S46・47年) 自殺学生数	自殺場所	岐大 自殺学生数	全国(S46・47年) 自殺学生数
薬 剤	4	16	学 校	1	8
縊 死	1	23	自 宅	4	19
鉄 道	3	12	下 宿	1	13
飛びおり	2		山・湖・海	1	16
ガ ス		10	線 路	3	12
感 電		3	自 動 車		2
爆 死		2	ホ テ ル		1
焼 身		1	ビル→道路	1	
入 水		2	不 明	2	6
自 傷		4	外 国		2
不 明	3	7	そ の 他		6
飛び込み		5			
計	13	85	計	13	85

注：全国自殺学生数は厚生補導95、26(1974年)より引用。

下宿、山、道路各1名、不明2名であった、昭和46・47年の全国大学の自殺学生の調査では、自宅、山・湖・海、下宿、線路の順になっているし、広島大学でも同じ傾向と報告されている。

#### 7) 自殺動機

自殺動機については、一般人口では、病苦42.8%、ノイローゼなど16.1%、経済問題11.2%、家庭問題11.0%、男女問題4.5%となっているが、少年(19才以下)では、学校問題が多く、次いでノイローゼ、男女関係の順となっている。岐阜大学では、いろいろ重複する問題もあるかと思われるが、一応、表面に出たもので見ると、病苦らしいもの5名、就職等の問題2名、男女関係2名であった。病苦らしい5名のうち2名は眼病を、他の3名は胃痛・腹痛などを苦しめていた。更にこの5名は学外の医療機関で一度は受診していたということであったが、保健室、保健管理センターへは何の相談にも来ていなく、健康診断時にも何も訴えて居なかった。胃炎といわれた自殺学生については、後日、自殺を知った友人が「胃の症状らしいものがある」と一言本人が話してくれれば保健管理センターへ必ず連れて来たものを、と保健管理センターへ来て残念がって話したことが忘れられない。また、全入学生を対象とした入学式後の保健管理センターのオリエンテーション時、入学直後のインテーク面接時などに保健管理センターの利用を繰り返し伝えているが、教職員、学生などの協力と共に、更に広く学内外に向けての広報活動の必要性を痛感した。ある自殺学生例では、危機を一度は免れたが、二度目の危機状況に入った時には、研究室ぐるみで教官、学友が手は尽くされたらしいが、保健管理センター、医療機関などにゆだねることなく決行されてしまった。この事例は、問題学生と身近に接する者は、時期を失しないように適当な時期に専門家にゆだねる手立てを考えなくてはならないことを教えている事例であった。

自殺者13名中7名は休学届は出していないが、登校していない幾日かがあって、その後、自殺を決行している。このことは中村も報告している。他の5名は休業中の決行で、1名のみは決行当日も平常通り登校し、友人たちとも何ら変るところもなく過ごしていた。

#### 8) 留年の有無

自殺学生13名のうち、6年が留年で、そのうち4名が休学届を提出していた。休学者4名のうち3名は、休学期間が終わって復学届を提出し、さあ、復学という時期に自殺している。更に、留年していて、新学期が始まる直前に自殺した学生が1名居たということはやはり自殺要因として、学業が密接な関係が有ったものと考えられる。また、この4名は4名共に心身の健康面で何らかの障害の存在が事後になって判明した学生であったが、保健室、保健管理センターへは1名も来談していなかった。休学届、復学届の提出された

時点で何らかの働きかけが必要であることを、働きかけによる自殺防止の可能性を示唆するもので、今後の課題として検討が必要である。これは、中村も同じ指摘をしている。

#### 9) 居住形態

自殺学生は、自宅通学生より下宿通学生の方が多いのではと考えられ易いが、この13例では、自宅通学生6名、下宿学生7名で、大差は無かった。これは加藤の報告と同じ傾向であったが、中村の報告では、下宿学生が多かったと報告されている。

#### 10) その他

自殺学生13名のうち、いわゆる現役でストレートに入学した者が9名、2浪2名、1浪、3浪が1名ずつであった。

岐阜大学では、昭和50年度から新入生全員を対象として入学直後に健康調査・インタビュー面接を行っているが、昭和50年度以降の入学生で自殺した学生6名について、この調査・面接結果を調べてみると、6名共に調査・面接は受けていた。この6名のうちの1名のみが調査・面接時に保健管理センター職員からの問いかけに対してハッキリした応答、言語的表現が得られなかったため、面接者が疑問を感じ、後日、来所するようにと勧められていたが、他の5名は何ら問題らしきものは認められなかった学生であった。そして、調査・面接5ヶ月後（入学5ヶ月後）という早い時期に、自殺している学生も居た。これらの事実は、新入学生に対する健康調査・インタビュー面接、保健管理センターのオリエンテーションの実施方法などについて、更に検討を要することを示唆していると思われる。

### まとめ

岐阜大学の自殺学生について、昭和43年度から57年度までの資料の検討を行った結果は次のとおりであった。

- 1) 死亡による除籍者の内訳は、自殺13名が一番多く、次いで、不慮の事故、疾病の順であった。
- 2) 自殺者総数13名の平均自殺率（人口10万対）は22.6であり、昭和48年度の3名、自殺率80.8が最高であった。
- 3) 自殺者の学部別の検討では、教育学部、工学部、農学部が各4名ずつであり、医学部1名、そのうち、教養部在籍中の自殺者は4名であった。
- 4) 学年別に自殺者を検討すると、1学年3名、2学年4名、3学年1名、4学年5名であった。また、卒業研究などで教職員と密接な関係に有ったと考えられる者は2名であった。
- 5) 月別に自殺学生を検討すると、3・4月6名、7・8月4名で休業中の自殺者が圧倒的に多かった。また、1学年生では、8・9・10月（前学期の試験前後）に、2学年生では

- 1・3・4月(本格的に専門教科を修得する前)に集中している。
- 6) 自殺方法は、薬剤の服用によるもの4名、次いで、鉄道3名、ビル等からの飛び降り2名、縊死1名などであった。
  - 7) 自殺場所は、自宅で自殺するものが最も多く、次いで、線路、山、学校、下宿、ビルから飛び降りの順であった。
  - 8) 自殺動機についてはいろいろなものが重複していると考えられるが、表面的な動機は病苦らしい者5名、就職等の問題2名、異性関係2名であった。
  - 9) 留年歴の有る者は6名で、そのうち4名は休学届を提出していた。
  - 10) 居住形態は、自宅通学生6名、下宿通学生7名であった。
  - 11) これらの自殺学生は、いずれも入学直後に行った健康調査・インテーク面接時には、何ら問題点が認められなく、かつ、健康診断時にも本人からの訴えは何も無く、更に、保健管理センターへも、それらしきことでの相談にも来所していなかった。

以上の検討の結果から、登校しなくなった時点及び復学前後における専門家による対応が是非とも必要であることを示唆しているので、今後の自殺防止対策の一つとして、学内の教職員が協力して相互理解を高め、単なる事務的な対応でなく、人間的な対応の必要性を痛感するので、今後の検討課題としたい。

また、入学直後の健康調査・インテーク面接後も、学生へのきめ細かい働きかけを続けなければならないということと同時に、更に、教職員、父兄等に対しても保健管理センターの活動内容を十分に理解し、協力、利用していただくための啓蒙、広報活動の必要性を痛感した。

なお、本論文は「保健の科学」に投稿した原稿に加筆したものである。

## 文 献

- 1) 警察庁：57年自殺白書、朝日・中日・毎日新聞、6、1983。
- 2) 中尾けさじ他：健康調査とインテーク面接の検討Ⅱ。岐阜大学保健管理センター年報、5、1983。
- 3) 中村剛：学生の自殺。富山大学保健管理センター所報、1、1983。
- 4) 藤土圭三：学生の自殺について。厚生補導、95、1974。
- 5) 加藤雄一他：大学生の自殺についての若干の知見。名古屋大学総合保健体育科学、6、1983。
- 6) 越永重四郎他：自殺手段の変遷。からだは科学、86、1979。
- 7) 中尾けさじ：ある相談より。岐阜カウンセリング研究会ねんぼう、76、1976。

## IV 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、委員会を招集し、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。

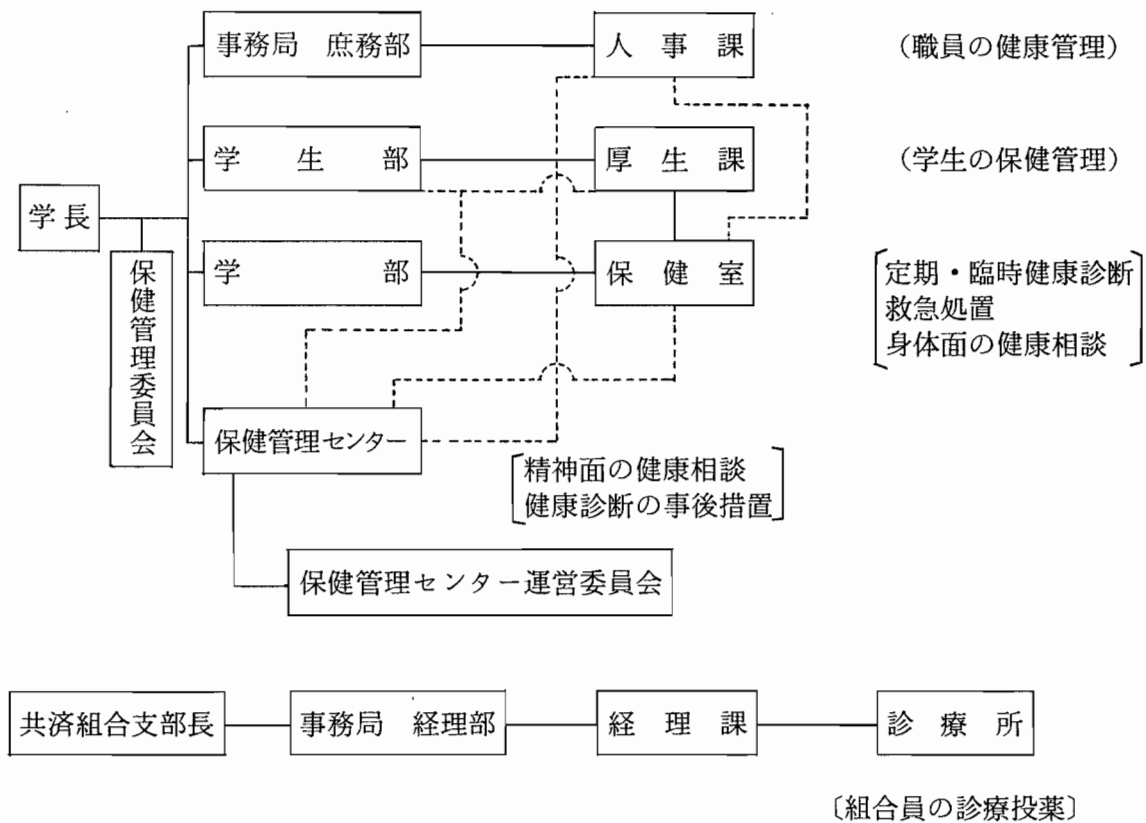
附 則

- 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) 学校医及び学生相談室員の相談日割

柳戸地区 岐阜市柳戸1番1 <0582> 30-1111  
内線 2380

曜日	担当	専門科目	相談時間
月	鎌倉助手	内科	9:00～12:00
	加納講師	〃	13:00～17:00
火	田中教授	精神科	9:00～17:00
水	鎌倉助手	内科	9:00～12:00
	山北助手	〃	13:00～17:00
木	田中教授	精神科	9:00～17:00
	平野医師	内科	13:00～17:00
金	山北助手	〃	9:00～17:00
土	田中教授	精神科	9:00～12:00

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

曜日	担当	専門科目	相談時間
月	田中教授	精神科	9:00～17:00
	鎌倉助手	内科	13:00～17:00
	藤井教授	学校保健	13:00～15:00
火	山北助手	内科	9:00～12:00
水	田中教授	精神科	9:00～17:00
	山北助手	内科	9:00～12:00
	奥田教授	保健体育	10:00～12:00
	返田教授	心理学	9:00～11:00
	杉山医師	内科	13:00～17:00
木	鎌倉助手	〃	9:00～12:00
	丸井教授	発達心理学	15:00～17:00
金	田中教授	精神科	9:00～17:00
	鎌倉助手	内科	13:00～17:00
	馬路助教授	食物学	15:00～17:00
	遠渡助手	内科	8:30～12:30

司 地 区 岐 阜 市 司 町 40 <0582> 65-1241

曜 日	担 当	専 門 科 目	相 談 時 間
月	斎 藤 助 手	耳 鼻 咽 喉 科	13 : 00 ~ 14 : 00
火	船 橋 講 師	眼 科	"
	難 波 教 授	精 神 学	13 : 30 ~ 15 : 30
水	五 島 助 手	内 科	13 : 00 ~ 17 : 00
木	林 助 手	外 科	13 : 00 ~ 14 : 00
	池 田 講 師	整 形 外 科	"
金	今 枝 講 師	放 射 線 科	"

- 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、 又 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 部 長	早 野 三 郎
教 育 学 部 長	石 原 正 也
医 学 部 長	磯 野 日 出 夫
工 学 部 長	加 藤 晃 雄
農 学 部 長	永 田 幸 雄
教 養 部 長	只 野 正 志
工 業 短 期 大 学 部 主 事	伊 藤 融
医 学 部 附 属 病 院 長	赤 星 義 彦
保 健 管 理 セ ン タ ー 所 長	平 川 千 里
事 務 局 長	白 根 澤 正 三
学 生 部 長	杉 江 律

○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  
 学 生 部 長  
 保 健 管 理 医  
 “  
 “  
 教 育 学 部 教 授  
 “  
 “  
 教 育 学 部 助 教 授  
 医 学 部 教 授  
 “  
 工 学 部 教 授  
 農 学 部 教 授  
 教 養 部 教 授  
 “  
 “  
 工 業 短 期 大 学 部 教 授  
 医 学 部 助 手  
 “  
 “  
 医 学 部 附 属 病 院 講 師  
 “  
 “  
 “  
 医 学 部 附 属 病 院 助 手  
 “  
 庶 務 部 長  
 学 生 部 次 長  
 開 業 医  
 “

平 川 千 里  
 杉 江 律  
 田 中 實  
 鎌 倉 充 夫  
 山 北 宜 由  
 野 村 忠 夫  
 丸 井 澄 子  
 藤 井 真 美  
 馬 路 泰 藏  
 武 藤 泰 敏  
 難 波 益 之  
 小 川 利 彦  
 平 井 克 哉  
 松 井 正 樹  
 奥 田 正 英 二  
 返 田 健  
 水 谷 重 喜  
 五 島 英 一  
 林 遠 勝 知  
 遠 池 渡 寛  
 池 田 橋 清  
 船 鈴 木 智 員  
 今 枝 納 孟 雄  
 加 藤 富 義  
 齊 藤 光 隆  
 今 村 俊 康  
 本 田 俊 男  
 平 野 高 一  
 杉 山 甫 弘  
 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	教授	田中實
"	助手	鎌倉充夫
"	"	山北由子
学生相談室員	教育学部教授	丸井澄
"	"教授	藤井真美
"	教育学部助教授	馬路泰蔵
"	医学部教授	難波益之
"	教養部教授	杉江律健
"	"	返田健一
"	医学部助手	五島英隆
"	医学部附属病院助手	加納豊寛
"	"	加遠渡
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
"	"	斉藤富康
医師(学校医)	医学部助手	古田智彦
"	医学部附属病院講師	池田清
"	"	鈴木智雄
"	"	今枝孟義
"	"	船橋正員

○長良地区

医師(学校医)	医学部助手	遠渡豊寛
"	開業医	杉山甫成
保健婦	保健管理センター	中尾けさじ
看護婦	厚生課	丹羽美穂子
"	教育学部	山中栄子

○柳戸地区

医師（学校医）	医学部附属病院助手	加	納	隆
”	開業医	平	野	高弘
看護婦	工学部	栗	本	良子
”	農学部	林	垣	可代子

○司地区

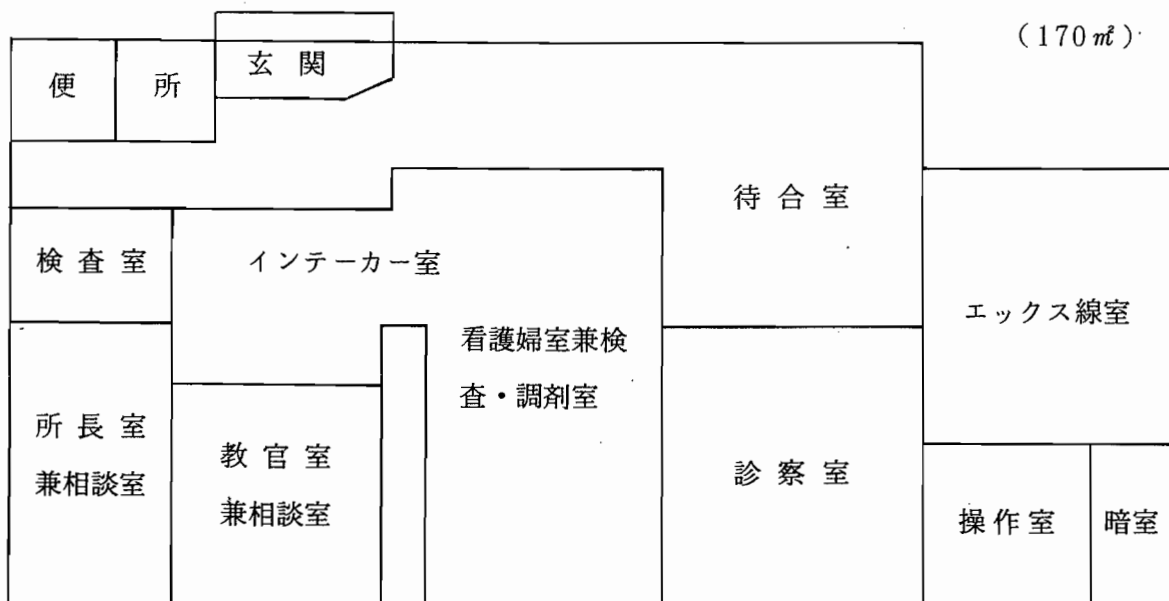
医師（学校医）	医学部助手	林	勝	知
”	”	五	島	英一
”	医学部附属病院講師	池	田	清
”	”	船	橋	正員
”	”	今	枝	孟雄
”	” 助手	齊	藤	富康

保健管理センターに関する事務担当課、学生部厚生課

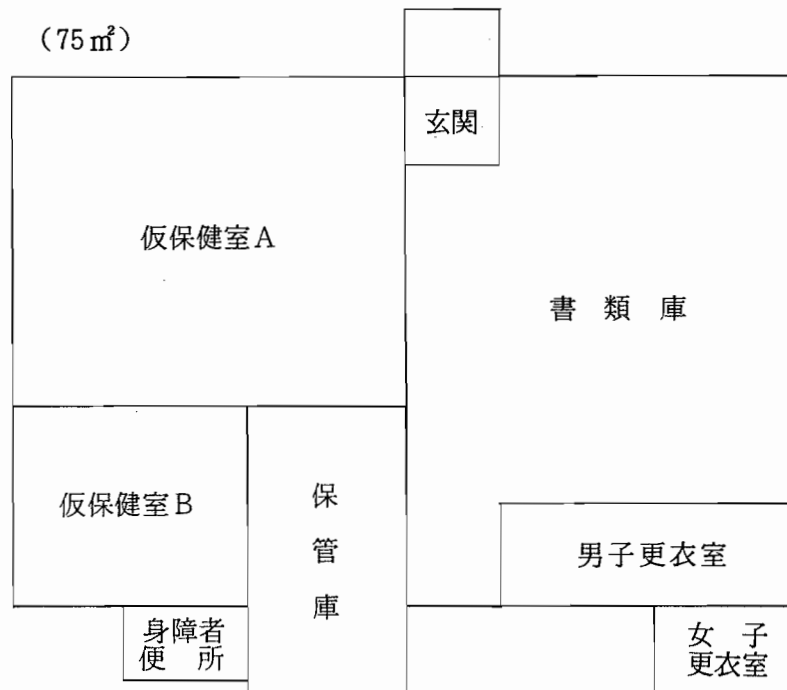
厚生課長	文部事務官	武	井	重	治
保健係長	文部事務官	村	瀬	梅	盛
係員	事務補佐員	酒	向	万	里子

6) 建物平面図

保健管理センター・長良保健室平面図



柳戸仮保健室平面図



7) 主要設備備品

品名	規格	数量	設置場所
間接シャウカステン	100ミリ用手動式	1	保健管理センター
シャウカステン	オリオン製ORS-4013型	2	保健管理センター・柳戸仮保健室
心電計	オリオンFNG型	2	保健管理センター・柳戸仮保健室
心電計	3要素自動FD-36	1	保健管理センター
心電計	2要素直記式FD-21P型	1	保健管理センター・柳戸仮保健室
心音電計	2要素直記式RS-200S	1	長良保健室
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	〃
全自動血圧計	日本コーリンBP103	4	保健管理センター・柳戸仮保健室
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	〃
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	保健管理センター・柳戸仮保健室
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	2-2スリー HP-15ポータブルスピード	1	〃

品名	規格	数量	設置場所
高圧滅菌器	オートクレーブトミー220A	1	保健管理センター
乾熱滅菌器	HEI型電気用	1	"
蒸気消毒器	シンメルOW製(ガス用)	2	"
皿天秤	VS-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	保健管理センター
"	オリンパスEHS-423	2	"
中性脂肪測定器	TMC-2020 第1科学	1	"
自動血球計算器	エルマACM-20	1	"
自動稀釈装器	エルマAD-50	1	"
血糖測定器	デキスター三共	1	長良保健室
グルコースアナライザー	米国YSI社製23A型	1	保健管理センター
血色素測定器	エルマ直読式303A ヘモグロビンメーターE-620A	2	"
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UA-6 デジタルプリンター付	1	"
"	クリニデックSG式エームス	1	"
聴診器	アレンマーク五	2	保健管理センター・柳戸仮保健室
英文タイプライター	トライアンフガブリエル500	1	保健管理センター
スライド映写機	エルモA-33	1	"
"	フジックスSPT5000	1	"
写真機	35ミリニコンE2	1	"
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	ミノルタEP320	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	"
人口呼吸訓練用人形	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ー	東芝RT310F	1	"
"	AIWAキャリングコンボCU5	1	"
ストップウォッチ		6	保健管理センター・柳戸仮保健室



品 名			規 格	数 量	設 置 場 所
身 体 座 視 水 握 背	長 重 高 力 銀 血 圧 力 筋 力	計 計 計 器 計 計 計	スタンド式移動台付	3	長良・司・柳戸仮保健室
				3	“ “ “
				3	“ “ “
				8	保健管理センター・柳戸仮保健室
				10	保健管理センター
				4	司・柳戸仮保健室
				2	長良・柳戸仮保健室
				2	保健管理センター・柳戸仮保健室
				1	“
				3	長良・柳戸仮保健室
肺 寝 器 器	活 量 機 戸 機 卓	計 台 棚 子	三洋電気MPR-210	7	保健管理センター
				3	長良・司・柳戸仮保健室
				4	長良・柳戸仮保健室
				1	“
				1	保健管理センター
				2	保健管理センター・柳戸仮保健室
				1	保健管理センター
				1	“
				1	“
				1	“
薬 品 消 毒 皮 電 雑 内 用 高 平 冷	保 噴 下 脂 肪 子 握 力 誌 科 神 經 科 診 具 級 セ ッ ツ 椅 ー	庫 器 計 計 架 察 ト 子 ス 庫	ユフ精器I型G-345 F702OT(オットマン) ガラス陳列ケース 富士R1080 日立R-209TD170ℓ 東芝GR-151AG 耐火	1	保健管理センター
				2	保健管理センター・柳戸仮保健室
				1	保健管理センター
				1	“
				1	“
				1	“
				1	“
				1	“
				1	“
				1	“
金 庫			イトーキTSK-R9010 日立チリコンCV-7800 東芝ザクリーナVC-101J NECPC-9801シリーズ スズケン(栄養指導用) ヤガミ8336-220 マルセンオーキ製TN型 アタゴ製330 NK-1スチール製パイプ キャノンCR2-45NM	1	保健管理センター
タ イ プ ス タ ン ド				6	保健管理センター
掃 除 機				1	長良・柳戸仮保健室
				1	保健管理センター
				1	保健管理センター・柳戸仮保健室
パーソナルコンピューター				1	保健管理センター
カ ロ リ ナ ー				1	“
肥 満 度 計 算 器				1	“
脚 治 療 用 踏 台				1	“
蛋 白 計 架				1	“
担 架			2	“	
眼 底 写 真 撮 影 装 置			1	“	

(参 考)

昭和58年度 学生教育研究災害傷害保険加入状況

58. 4. 30 現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	351 人	344 人	98.0 %
医 学 部	84	84	100.0
工 学 部	362	349	96.4
農 学 部	210	205	97.6
小 計	1,007	982	97.5
医 学 研 究 科	15	5	33.3
工 学 研 究 科	63	57	90.4
農 学 研 究 科	73	34	46.5
教 育 専 攻 科	4	2	50.0
重複障害教育教員養成課程	14	11	78.5
農 業 別 科	5	3	60.0
小 計	174	112	64.3
合 計	1,181	1,094	92.6

昭和58年度 学生健康保険互助会加入状況

58. 4. 30 現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	351 人	338 人	96.3 %
医 学 部	84	81	96.4
工 学 部	362	349	96.4
農 学 部	210	200	95.2
小 計	1,007	968	96.1
医 学 研 究 科	15	5	33.3
工 学 研 究 科	63	57	90.5
農 学 研 究 科	73	42	57.5
教 育 専 攻 科	4	3	75.0
重複障害教育教員養成課程	14	11	78.6
農 業 別 科	5	3	60.0
小 計	174	121	69.5
合 計	1,181	1,089	92.2

学生教育研究災害傷害保険適用一覽

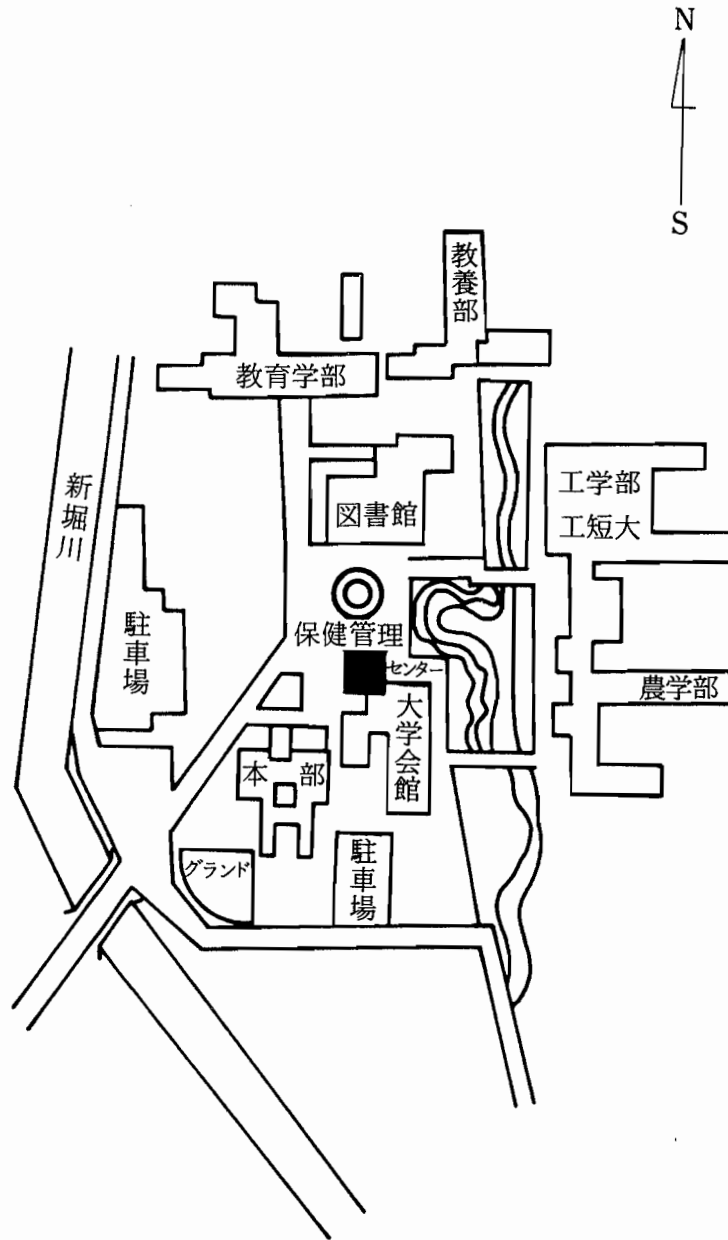
事故発生年 月	学 部 科	学年	傷 病 名		治 療 期 日(日)	保 險 金 額
54. 5	工 学 部 科 精密工学	2	左橈骨遠位端再骨折 左手関節部捻挫	体 育 中 実 技 中	44	25,000 <sup>円</sup>
54. 6	工 学 部 科 工業化学	4	頸部、両手部、肢部 皮膚炎	実 験 中	7	10,000
54. 6	工 学 部 科 電子工学	2	左足首捻挫	体 育 中 実 技 中	19	15,000
54. 6	農 学 部 科 農林学	4	接触性皮膚炎	実 験 中	15	15,000
54. 11	工 学 部 科 合成化学	4	左橈骨下端骨折 軽度腫脹	課 外	19	15,000
54. 11	教 育 学 部 科 化学	3	左手掌切創 ガラス片埋没	実 験 中	9	10,000
54. 12	医 学 部 科 医学	1	鼻骨骨折	体 育 中 実 技 中	14	15,000
54. 12	教 育 学 部 科 美術工芸学	2	右示指切創 (末節骨切創)	講 議 中	21	15,000
54. 12	農 学 部 科 農業工学	4	下顎裂創傷	実 習 中	7	10,000
54. 12	教 育 学 部 科 物理化学	1	左指部捻挫	体 育 中 実 技 中	41	25,000
55. 1	教 育 学 部 科 体育学	2	右後頭部裂傷	体 育 中 実 技 中	11	10,000
55. 1	教 育 学 部 科 体育学	2	右膝捻挫 右足首捻挫	体 育 中 実 技 中	23	15,000
55. 2	農 学 部 科 農芸化学	2	頭部打撲 挫創	体 育 中 実 技 中	22	15,000
55. 5	工 学 研 究 科 科 繊維工学	2	左手二指裂傷	実 験 中	9	15,000
55. 5	工 学 部 科 工業化学	4	右手人差指裂傷	実 験 中	8	15,000
55. 6	教 育 学 部 科 化学	2	外傷性鼓膜穿孔	体 育 中 実 技 中	19	30,000
55. 6	教 育 学 部 科 社会学	1	腰部打撲	体 育 中 実 技 中	22	30,000
55. 6	教 育 学 部 科 生物地学	2	前額部挫傷	体 育 中 実 技 中	9	15,000
55. 6	医 学 部 科 医学	2	右薬指中節首亀裂 骨折	体 育 中 実 技 中	23	30,000
55. 6	農 学 部 科 獣医学	2	右手首関節挫傷	体 育 中 実 技 中	12	15,000
55. 6	医 学 部 科 医学	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 育 中 実 技 中	19	30,000
56. 1	農 学 部 林 学 科	1	右腓骨下端輝裂骨折	体 育 中 実 技 中	30	50,000
56. 2	教 育 学 部 数 学 科	2	右手首骨折	体 育 中 実 技 中	29	30,000
56. 2	教 育 学 部 教 育 学 科	2	左小指中節骨骨折	体 育 中 実 技 中	29	30,000
56. 4	農 学 部 農 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 育 中 実 技 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 育 中 実 技 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 育 中 実 技 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 育 中 実 技 中	23	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 育 中 実 技 中	4	6,000
57. 1	教 育 学 部 体 育 学 科	2	肩のねんざ	体 育 中 実 技 中	11	15,000
57. 4	農 学 部 獣 医 学 科	4	左拇指・左示指・左中指 左環指の切傷	実 験 中	11	15,000
57. 5	教 育 学 部 技 術 ・ 職 業 学 科	3	左手指挫傷	講 議 中	15	30,000
57. 5	工 学 部 工 業 化 学 科	4	左第二指切創	実 験 中	8	15,000
57. 5	教 育 学 部 体 育 学 科	3	左小指近位指間関節脱臼 兼骨折	体 育 中 実 技 中	16	30,000
57. 6	農 学 研 究 科 農 学 科	1	左手示指挫創	実 験 中	10	15,000
57. 6	農 学 部 獣 医 学 科	3	左手第二・三・四指火傷	実 習 中	21	30,000
57. 6	工 学 研 究 科 工 業 化 学 科	2	手平創傷	実 験 中	8	15,000
57. 6	教 育 学 部 体 育 学 科	3	右第4中手骨々折	体 育 中 実 技 中	30	50,000
57. 6	農 学 部 家 禽 畜 産 学 科	3	左第二指皮膚欠損創	課 外	30	50,000
57. 7	教 育 学 部 英 語 英 文 学 科	1	前房出血(左)	課 外	30	50,000
57. 10	工 学 部 工 業 化 学 科	2	右手に深い裂傷	実 験 中	7	15,000
57. 10	工 学 部 精 密 工 学 科	4	歯牙破折	行 事 中	44	50,000
57. 11	工 学 部 機 械 工 学 科	4	右第二指切創	実 験 中	9	15,000
57. 11	教 育 学 部 数 学 科	2	左IV趾挫創兼趾骨間関 節脱臼	体 育 中 実 技 中	9	15,000
57. 12	工 学 部 機 械 工 学 科	2	左側膝内障兼関節血腫兼 膝蓋骨々折	体 育 中 実 技 中	入院62 医療85	328,000
57. 12	工 学 部 工 業 ・ 合 成 化 学 科	1	鼻骨骨折	体 育 中 実 技 中	14	30,000
58. 1	工 学 部 土 木 工 学 科	1	左下腿裂傷	体 育 中 実 技 中	4	6,000

事故発生 年 月	学 部 学 科	学年	傷 病 名		治 療 期 日 (日)	保険金額
58. 3	農 学 部 家 禽 畜 産 学 科	3	右、第3、4中手骨骨折	ク ラ ブ 活 動 中	39	50,000
58. 4	教 育 学 部 社 会 学 科	4	左足根部捻挫	教 育 中 実 習 中	18	30,000
58. 5	農 学 部 獣 医 学 科	2	ARDS、肝内血腫 心筋障害	課 外 中 活 動 中	92	338,000
58. 6	農 学 部 獣 医 学 科	4	左手背部火傷	実 験 中	10	15,000
58. 6	農 学 部 農 芸 化 学 科	3	右足関節前足部捻挫、右足 腓骨骨折	課 外 中 活 動 中	52	50,000
58. 7	教 育 学 部 技 術 ・ 職 業 学 科	4	腰部椎間板障害	卒 業 中 研 究 中	32	50,000
58. 9	農 学 部 林 学 科	3	左手首を切り、2針ぬう。 (ナタで)	演 習 中	4	6,000
58. 10	農 学 部 農 学 科	1	網膜振盪 (左)	正 課 中	4	6,000
58. 10	農 学 部 農 学 科	2	外傷性歯根破折	課 外 中 活 動 中	14	30,000
58. 11	農 学 部 林 学 科	2	右手人さし指つけね裂傷	実 験 中	14	30,000
58. 12	教 育 学 部 体 育 学 科	4	弾撥膝 (ばね膝)	”		50,000
59. 3	農 学 部 獣 医 学 科	4	左手掌部切創	正 課 中		15,000

# 保健管理センター位置図



保健管理センター  
岐阜市柳戸1番1  
TEL<0582>30-1111  
内線 2811・2812

岐阜大学保健管理センター年報 第8号

昭和59年12月 発行

編集  
発行 岐阜大学保健管理センター  
岐阜市柳戸1の1