

保健管理センター年報

第 10 号

1987. 3

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	1
I 健康管理業務		3
1. 学生の健康管理		3
1) 昭和60年度学生の保健管理業務計画		3
2) 昭和60年度学生定期健康診断実施計画		4
3) 昭和60年度学生定期健康診断実施結果		6
4) 昭和60年度卒業予定者(修了予定者)及び体育系サークル部員健康診断実施計画		10
5) 昭和60年度卒業予定者(修了予定者)及び体育系サークル部員健康診断実施結果		11
6) 健康管理カード、UPIによる新入生健康調査・個別面接		12
7) 昭和60年度入学生健康調査・個別面接実施結果		14
昭和59・60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		15
8) 入学志願者の健康診断		21
9) 昭和60年度休学・退学・除籍者数調べ		24
2. 職員の健康管理		25
1) 昭和60年度職員健康診断業務計画		25
2) 昭和60年度職員一般定期健康診断実施計画		26
3) 昭和60年度職員肝機能検査及び胃の集団検診実施計画		27
4) 昭和60年度職員一般定期健康診断実施結果		28
5) 昭和60年度職員特別定期健康診断実施計画		29
6) 昭和60年度職員特別定期健康診断実施結果		40
3. 昭和60年度保健管理施設利用状況		42
昭和60年度入学生の入学年度内における来所状況		44
(来所動機・来所経路・健康相談結果)		

Ⅱ 「健康のしおり」の発刊について	50	
糖尿病 — 治療について —	51	
胃を悪くした時の話	54	
Ⅲ 研 究 報 告	56	
1) 気になる事・心配な事	田中實教授	56
2) 最近の話題	中尾けさじ保健婦	58
Ⅳ 保健管理センター規則等	67	
1) 岐阜大学保健管理委員会規則	67	
2) 岐阜大学保健管理センター規則	68	
3) 保健管理機構略図	70	
4) 学校医及び学生相談室員の相談日割	71	
5) 関 係 職 員	72	
6) 建 物 平 面 図	75	
7) 主要設備備品	76	
(参 考)		
昭和60年度学生教育研究災害傷害保険加入状況	79	
昭和60年度学生健康保険互助会加入状況	79	
学生教育研究災害傷害保険適用一覧	80	
保健管理センター位置図	81	

ま え が き

保健管理センター所長 教授 武藤泰敏

本冊子は岐阜大学保健管理センター（以下「本センター」という。）年報第10号であり、昭和60年度の保健管理センターの健康管理業務の概要を種々の資料とともに御紹介するものである。本年報はⅠ健康管理業務、Ⅱ「健康のしおり」の発刊について、Ⅲ研究報告、Ⅳ保健管理センター規則等の4項目などから構成されており、単に本学の保健管理業務の活動状況・結果の報告に終わるのではなく、学生・職員への「健康ガイダンス」という情報としての、本センターの性格・設備等について理解を助ける資料としての性格を持つところが特徴的である。

本センターは、歴代学長、所長、学生部等々の関係各位の御尽力により年々充実してきているが、特に大学移転・統合期を通じての各位の御苦勞は大変なものであったのは想像に難くない。現在は柳戸キャンパスの大学会館に隣接して設置され、常勤職員は、保健管理医3名（教授・精神科1、助手・内科2）、保健婦1名、看護婦4名の計8名よりなり、実際の事務処理面は学生部厚生課にお願いしている。

岐阜大学保健管理センター規則には、本センターの趣旨として「岐阜大学保健管理センターは、岐阜大学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、・・・」とあるように、本センターは学生・職員の心身の健康の保持増進を第一の目的としているが、本センターの中には文部省共済岐阜大学支部診療所が設置されているため、保健管理業務の他に一般の診療業務をも行っている。保健管理業務と診療業務とはおのずから性格を異にするものではあるが、「人の健康状態の維持」という観点からすると密接な関連を持ち、表裏一体のものと言えよう。本センター内に診療所が併設されていることも本センターの大きな特徴となっている。学生・職員の方々に有効に御利用願えればと思っている。

本センターの保健管理業務は、学生を対象とするものと職員を対象とするものに大別できる。いずれについても日常の保健管理業務等の外、学生を対象とする業務には4月～6月に行われる「健康調査及び個別面接」、4月～5月の「定期健康診断」、10月の「臨時健康診断」及び随時行う「特別健康診断」、職員を対象とする

業務には5月と10月に行われる「一般定期健康診断」、10月～12月の「特別定期健康診断」があり、ほぼ万全の体制をとっている。これらの60年度における受診率を見ると、学生定期健康診断においては学部学生、研究科学生、工業短期大学部を合わせて80.0%と極めて高く、一方、職員一般定期健康診断では63.0%程度とやや低いが、職員特別定期健康診断では、職種により若干のバラつきはあるものの、ほぼ90%と高いものであった。本センターの保健管理業務は名実共に充実していると言えよう。これは長年、地道な日常活動を積み重ねた結果であろうし、殊に心理・精神面での保健活動及びセンター活動の実際的な指導を一手に引き受けてくださっている田中實教授の功績に負うところが大きい。

一方、60年度の保健管理施設の利用状況をみると、傷病利用、傷病外利用を合わせて学生・職員の総数で9,124名を数えている。うち、傷病のため利用した総人数は7,631名であり、これは毎日平均で25人強の学生・職員が何らかの医療処置を受けるために本センターを利用していることになる。その内訳をみると、内科的処置を要した人が4,517名と一番多いが、ほかに外科的処置を要した人1,306名、皮膚科的処置を要した人348名、精神科的処置を要した人619名など、内科以外の利用がかなりあることがわかる。実際の本センターの保健管理・診療体制は、センター教官（保健管理医）3名（精神科1、内科2）と学校医（内科）3名で取られているが、外科的処置を要する利用者、皮膚科的処置を要する利用者などの一部及び内科的処置を要する利用者でも、やや重症であったり、複雑な病態を有する人は現在のセンターの設備では十分な診断・治療を受け難いと思われる。この辺のところが本センターの位置付けとの関係でどういった将来構想を立てるかが今後の問題点の一つであろう。勿論、各科の医師を確保し、医療設備を拡充して万全の診療体制を取るのが理想ではあろうが、現時点では種々の制約もあり、それも難しいと思われる。しかし、実際的には大学病院など診療体制の整備された大病院との連絡を密に取り、専門的処置が必要な人は速やかに紹介できる体制ができており、特別の心配はないと思われる。

今後、本センターを保健管理面、診療面ともに一層充実したものとし、学生・職員の方々が親しみを持って利用しやすい有効な施設にしていきたいと考えている。保健管理センターの利用等についてお気付きの点があれば遠慮なく御意見なり、御指摘を頂ければ幸いである。

I 健康管理業務

1. 学生の健康管理

1) 昭和60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応じて随時、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 学部生 大学院生 短大生 全員 (5,170人)	4月中旬～ 5月下旬	内科診察 X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	X線直接撮影、血沈、内科診察、 心電図、尿検査、血圧測定	
	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 (984人)	10月中旬	” ” ” 内科診察	
	精密健診 要再検査者	10月中～下旬	X線直接撮影、血沈、心電図、 検尿、血圧測定、内科診察	
	継続観察者 精密健診	随時	内科診察、X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	
	特定有害薬品 使用者健診	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	
特別健康診断	該当学生 ”			

2) 昭和60年度学生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. 16	火	教育学部 4年生	350	定期健診	柳戸	13:00 ~ 16:30
17	水	医学部 学生	350	"	司	12:00 ~ 15:00
18	木	教育学部 "	該当者	再 検	柳戸	9:00 ~ 11:00
19	金	" 3年生	370	定期健診	"	13:00 ~ 16:30
22	月	" 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
24	水	教養部 1年生	400	定期健診	"	13:00 ~ 16:30
25	木	" 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
26	金	" "	"	"	"	9:00 ~ 11:00
"	"	短大 大学生	400	定期健診	"	17:30 ~ 20:30
5. 8	水	教養部 1年生	400	"	"	13:00 ~ 16:30
9	木	" 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
"	"	短大 大学生	"	"	"	17:30 ~ 19:00
10	金	教養部 学生	"	"	"	9:00 ~ 11:00
13	月	工学部 4年生 大学院生	400	定期健診	"	13:00 ~ 16:30
15	水	教養部 2年生	400	"	"	13:00 ~ 16:30
16	木	" 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
17	金	" "	"	"	"	9:00 ~ 11:00
"	"	工学部 3年生	350	定期健診	"	13:00 ~ 16:30
20	月	農学部 4年生 大学院生	300	"	"	13:00 ~ 16:30
21	火	工学部 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
22	水	教養部 2年生	400	定期健診	"	13:00 ~ 16:30
23	木	" 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
24	金	" "	"	"	"	9:00 ~ 11:00
"	"	農学部 3年生	230	定期健診	"	13:00 ~ 16:30
28	火	工学部 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
29	水	教養部 1.2年生	400	定期健診	"	13:00 ~ 16:30
30	木	" 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
31	金	" "	"	"	"	9:00 ~ 11:00
6. 5	水	農学部 学生	該当者	再 検	"	9:00 ~ 11:00
6	木	" "	"	"	"	9:00 ~ 11:00
13	"	医学部 学生	"	"	司	9:00 ~ 11:00
17	月	X線直接撮影	50	"	柳戸	9:00 ~ 11:00
"	"	"	50	"	司	13:00 ~ 16:30
21	金	"	50	"	柳戸	13:00 ~ 16:30
24	月	"	50	"	"	13:00 ~ 16:30

担当 医師数	センター 医師	開業医	医学部 医師	看護婦数	看護婦名	備 考
4	石川		2	5		定期健診
4	武知・石川		2	3		内科診察
4	武知		3	5		胸部X線間接撮影
4	武知・石川	1	1	5		尿検査 学生全員 職員35才以上
4	武知・石川	1	1	5		血圧測定 (職員のみ35才以上)
5	武知・石川		3	5		身体計測
4	武知・石川	1	1			視力測定
4	石川	1	2	5		・再検査
4	武知・石川		2	5		血圧測定 尿検査
4	武知・石川	1	1	5		・精密検査
4	武知		3	5		内科診察 心電図
3	石川	1	1	5		血液検査 血糖検査
4	武知・石川		2	5		部X線直接撮影
3	武知・石川		1	5		X線直接撮影 6月17日(月) 柳戸地区
4	武知・石川		2	5		9:00~11:00 司地区 13:00~16:30
				2	中尾・山中	6月21日(金) 24日(月) 柳戸地区 13:00~16:30

3) 昭和60年度学生定期健康診断実施結果

区分 学部等	年次	在学人数	休学者数		対象者数	受検者数	受検率%	未受検者数	胸部エックス線撮影							受診者数	
			疾病によるもの	疾病以外によるもの					受検者数	要直接撮影者数		要直接撮影者数					
										間接結果によるもの	内科診察によるもの	継続観察者数	正常者数	直接撮影者数			
														要観察者数(継続)	要精密検査者数		要治療者数(継続)
教養部	1	1,073	0	0	1,073	833	77.6	240	833	3			2	1		833	
	2	1,209	0	10	1,199	865	72.1	334	865	1	1	5	1	4 (1)	1 (1)	865	
	計	2,282	0	10	2,272	1,698	74.7	574	1,698	4	1	5	3	4 (4)	2 (1)	1 (1)	1,698
教育学部	3	338	0	0	338	320	94.7	18	320	1			1			320	
	4	339	0	4	335	323	96.4	12	323		1				1 (1)	323	
	計	677	0	4	673	643	95.5	30	643	1	1	1	1		1 (1)	643	
医学部	1	88	0	0	88	79	89.8	9	77							79	
	2	93	0	0	93	58	62.4	35	58							56	
	3	81	0	0	81	70	86.4	11	68	1			1			65	
	4	90	0	0	90	59	65.6	31	58							56	
	計	352	0	0	352	266	75.6	86	261	1			1			256	
工学部	3	340	0	2	338	278	82.2	60	278							278	
	4	394	0	12	382	346	90.6	36	346	4			3	1		346	
	計	734	0	14	720	624	86.7	96	624	4			3	1		624	
農学部	3	218	0	1	217	188	86.6	29	188							188	
	4	189	0	3	186	179	96.2	7	179	1			1			179	
	計	407	0	4	403	367	91.1	36	367	1			1			367	
小計		4,452	0	32	4,420	3,598	81.4	822	3,593	11	1	6	9	4 (4)	3 (1)	2 (2)	3,588
工業短期 大学部	1	200	0	2	198	171	86.4	27	160	1				1		168	
	2	193	0	4	189	127	67.2	62	126							126	
	3	206	0	16	190	91	47.9	99	90							91	
	計	599	0	22	577	389	67.4	188	376	1				1		385	
合計		5,051	0	54	4,997	3,987	79.8	1,010	3,969	12	1	6	9	4 (4)	4 (1)	2 (2)	3,973

要再診 要再診者数	再診結果	検査件数							尿検査																	
		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	未受診者数	内科診察	心電図	血圧測定	血液検査	医療機関依頼	その他	受検者数	蛋白				糖						
																要再検者数	正常者数	要観察者数	要治療者数	未受検者数	要再検者数	正常者数	要観察者数	要治療者数	未受検者数	血糖検査件数
2	2	3	1					4	2	1	1	1		833	50	44	5		1	5	4	1		1		
8		7	1					10	7	7		3		865	42	31	9 (5)		2	1	1			1		
10	2	10	1	1				14	9	8	1	4		1,698	92	75	14 (5)		3	6	5	1		2		
4		3	1					4	4	4		1		320	21	16	3 (1)		2							
1		1						1	1	1				323	8	7	1			1	1			1		
5		4	1					5	5	5		1		643	29	23	4 (1)		2	1	1			1		
														79	2	1				1						
														56	3	2				1						
														70												
														59	1		1									
														264	6	3	1		2							
4		3	1					4	2	2		1		278	12	9	3 (2)									
5	1	5		1				4	2	3	1	1		346	10	9	1			1	1 (1)			1		
9	1	8	1	1				8	4	5	1	2		624	22	18	4 (2)			1	1 (1)			1		
1		1						1	1	1		2		188	9	5	4 (1)			1			1			
1		1						1	1	1				179	4	2	2			1	1					
2		2						2	2	2		2		367	13	7	6 (1)			2	1		1			
26	3	24	2	3				29	20	20	2	9		3,596	162	126	29 (9)		7	10	7	2 (1)	1	4		
1	1	1		1				2	1	1		1		166	23	17				6						
2		1	1					2						119	12	9				3						
														89	4	2				2						
3	1	2	1	1				4	1	1		1		374	39	28				11						
29	4	26	3	4				33	21	21	2	10		3,970	201	154	29 (9)		18	10	7	2 (1)	1	4		

4) 昭和60年度卒業予定者(修了予定者)

及び体育系サークル部員健康診断実施計画

1. 日 程

月日	曜日	実施時間	対 象 学 生	対 象 員	実施場所
9. 9	月	13:00~16:00	農学部卒業予定者健診	250人	保健管理センター
10	火	13:00~16:00	工学部卒業予定者健診	400人	〃
11	水	17:30~19:30	工業短期大学部卒業予定者健診	150人	〃
17	火	9:00~11:00	農学部卒業予定者再検	該当者	〃
18	木	9:00~11:00	工学部卒業予定者再検	〃	〃
		17:00~19:00	工業短期大学部卒業予定者再検	〃	〃
25	水	12:00~16:00	医学部卒業予定者及び運動部所属学生健診	300人	医 学 部
26	木	13:00~16:00	教育学部卒業予定者健診	360人	保健管理センター
27	金	9:00~11:00	教育学部卒業予定者再検	該当者	〃
10. 4	木	8:30~11:00	医学部卒業予定者及び運動部所属学生再検	〃	医 学 部
23	水	13:00~16:00	柳戸地区運動部所属学生健診	900人	保健管理センター
24	木	9:00~11:00	柳戸地区運動部所属学生再検	該当者	〃
25	金	9:00~11:00	柳戸地区運動部所属学生再検	〃	〃

2. 検査項目及び内科診察

- | | |
|------------------|-----------|
| (1) 血圧測定 | 全員検査 |
| (2) 尿 検 査 (蛋白・糖) | 全員検査 |
| (3) 内科診察 | 運動部所属学生のみ |

5) 昭和60年度卒業予定者(修了予定者)及び体育系サークル部員健康診断実施結果

区	分	在 学 生 数	休 学 者 数	对 象 者 数	受 検 者 数	受 検 率 %	血 压				尿 蛋 白				尿 糖				
							要 再 検 者 数	再 検 結 果	再 検 未 受 検 者	要 再 検 者 数	再 検 結 果	再 検 未 受 検 者	要 再 検 者 数	再 検 結 果	再 検 未 受 検 者	要 再 検 者 数	再 検 結 果	再 検 未 受 検 者	
							正 常	要 観 察	要 治 療	正 常	要 観 察	要 治 療	正 常	要 観 察	要 治 療	正 常	要 観 察	要 治 療	
学 部	教育学部	338	1	326	308	94.5	15	14	1	7	6	1	1	1		1	1		
	医学部	90	2	88	61	69.3	4	2	1	3	3								
	工学部	393	11	337	272	80.7	21	18	3	6	4	2				2			
	農学部	193	3	186	163	87.6	11	11		6	5	1				1	1		
	計(1)	1,014	17	937	804	85.8	51	45	5	22	18	4	4	2	2				
研 究 科	医学研究科	8	1	7	2	28.6	1			1									
	工学研究科	60	0	60	48	80.0	4	4		1	1							1	
	農学研究科	65	3	62	57	91.9	2	2											
	計(2)	133	4	129	107	82.9	7	6		1	1	1				1	1		
工 業 短 期 大 学 部 (3)	小計(A)	199	7	192	63	32.8	3	1		2	1								
	(1)+(2)+(3)	1,346	28	1,258	974	77.4	61	52	5	4	19	5	5	2	3				
	重複障害教育 教員養成課程	18	1	17	11	64.7	1	1											
	教育専攻科	1	0	1	1	100.0													
農 業 別 科		1	0	1	1	100.0	1	1											
	計(B)	20	1	19	13	68.4	2	2		1	1								
体 育 ク ル 学 生	柳 戸 地 区			988	95	9.6	2	2		3	2	1							
	司 地 区			198	79	39.9	4	4											
	計(C)			1,186	174	14.7	6	6		3	2	1							
合 計	(A)+(B)+(C)	1,366	29	2,463	1,161	47.1	69	60	5	4	28	22	6	5	2	3			

6) 健康管理カード・UPIによる新入生健康調査・個別面接

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・教養部の心理学等担当教官、医学部・附属病院の精神医学等担当教官・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・要再面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：入学式の当日学生に配布し、記入させた保健管理カード(資料1)・UPI(資料2)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から実施中)に事後措置・再面接を行う。

要再面接の判定基準：健康管理カード(資料1)の自覚症状・既往歴・その他の記載事項、UPI(資料2)の30項目以上肯定したもの、25・34・49・55番の項目を肯定したもの、備考欄に相談したいとか、気になることの記載の有るもの及び面接時の印象などの総合判定による。

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)、学校医(保健管理センター非常勤講師)、保健婦・看護婦が担当する。

資料1

整理番号	60	教・工 医・農	—
------	----	------------	---

健康管理カード	学部		氏名		性別	男・女
	学科		生年月日	昭和 . .	運動部名	

健康調査

次の項目で該当するものに○印を、該当しないものに×印をつけてください。

項 目	回答欄	項 目	回答欄
1. よく風邪をひく		8. めまい・立ちくらみがすることがある	
2. ひどい寝汗をかくことがある		9. 息苦しくなって困ることがある	
3. 口が渇くことがある		10. 疲れやすく元気がない	
4. 顔や下肢がむくむことがある		11. 手足のつることがある	
5. おなかをよくこわす		12. めだって体重が増減したことがある	
6. よく便秘する		13. 関節・腰などに痛みを感じる	
7. 頭が重かったり痛んだりすることがある		14. 薬剤使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)	
身内に脳卒中で亡くなった者がある		身内に結核の者がいる	
身内に結核で亡くなった者がある		身内にがんの者がいる	
身内にがんで亡くなった者がある		身内に糖尿病の者がいる	
身内に高血圧の者がいる		身内に肝臓病の者がいる	
血液は何型ですか	A, B, O, AB(RH +, -)	中・高校時代疾病により長期欠席(3か月以上)したことがある	
ツベルクリン反応	陽性・疑陽性・陰性(年 月 陽転)	色覚異常の有無及び程度	無・有()

次のような病気にかかったことがあれば、何才の時か記入してください。

1. 肺結核	才	2. その他の結核	才	3. 心疾患	才	4. 腎疾患	才	5. 肝疾患	才
6. 気管支喘息	才	7. 貧血	才	8. リウマチ	才	9. 小児まひ	才	10. てんかん	才
11. ノイローゼ	才	12. 精神神経疾患	才	13. 交通事故による疾患	才	14. その他()			才

7) 昭和60年度入学生の健康調査・個別面接実施結果

区 分	教育・医・工・農学部	工業短期大学部
入 学 者 数	9 8 5 人	1 9 6 人
受 検 者 数	9 7 5 人	1 9 3 人
受 検 率	9 9.0 %	9 8.5 %
要 再 面 接 者 数	1 8 4 人	3 1 人
要 再 面 接 者 率	1 8.9 %	1 5.8 %
再 面 接 受 検 者 数	1 6 4 人	2 9 人
再 面 接 受 検 率	8 9.1 %	9 3.5 %

昭和59・60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

(教育・医・工・農学部)

1. 自覚症状(男子)

自覚症状	59年度		60年度		計	
	訴えた 学生数 a	率 (%) $\frac{a}{694}$	訴えた 学生数 a	率 (%) $\frac{a}{667}$	訴えた 学生数 a	率 (%) $\frac{a}{1,361}$
1. よく感冒をひく	160	23.1	118	17.7	278	20.4
2. ひどい寝汗をかくことがある	20	2.9	34	5.1	54	4.0
3. 口が渇くことがある	118	17.0	121	18.1	239	17.6
4. 顔や下肢がむくむことがある	8	1.2	13	1.9	21	1.5
5. おなかをよくこわす	178	25.6	164	24.6	342	25.1
6. よく便秘する	40	5.8	29	4.3	69	5.1
7. 頭が重かったり痛んだりすることがある	100	14.4	101	15.1	201	14.8
8. めまい・立ちくらみがすることがある	215	31.0	196	29.4	411	30.2
9. 息苦しくなって困ることがある	24	3.5	15	2.2	39	2.9
10. 疲れやすく元気がない	56	8.1	54	8.1	110	8.1
11. 手足のつることがある	125	18.0	100	15.0	225	16.5
12. めだって体重が増減したことがある	53	7.6	39	5.8	92	6.8
13. 関節・腰などに痛みを感ずることがある	133	19.2	98	14.7	231	17.0
14. 薬剤使用後に熱や発疹が出たり、気分が悪くなったことがある	20	2.9	14	2.1	34	2.5

1. 自覚症状（女子）

自覚症状	59年度		60年度		計	
	訴えた 学生数a	率(%) $\frac{a}{287}$	訴えた 学生数a	率(%) $\frac{a}{308}$	訴えた 学生数a	率(%) $\frac{a}{595}$
1. よく感冒をひく	51	17.8	56	18.2	107	18.0
2. ひどい寝汗をかくことがある	4	1.4	4	1.3	8	1.3
3. 口が渇くことがある	36	12.5	29	10.1	65	10.9
4. 顔や下肢がむくむことがある	12	4.2	14	4.5	26	4.4
5. おなかをよくこわす	52	18.1	56	18.2	108	18.2
6. よく便秘する	63	22.0	77	25.0	140	23.5
7. 頭が重かったり痛んだりすることがある	71	24.7	81	26.3	152	25.5
8. めまい・立ちくらみがすることがある	103	35.9	110	35.7	213	35.8
9. 息苦しくなって困ることがある	3	1.0	9	2.9	12	2.0
10. 疲れやすく元気がない	22	7.7	20	6.5	42	7.1
11. 手足のつることがある	57	19.9	38	12.3	95	16.0
12. めだって体重が増減したことがある	13	4.5	24	7.8	37	6.2
13. 関節・腰などに痛みを感じるがある	69	24.0	57	18.5	126	21.2
14. 薬剤使用後に熱や発疹が出たり、気分が悪くなったことがある	14	4.9	16	19.3	30	5.0

2. 自觉症状数（男子）

自觉症状数	59年度		60年度		計	
	学生数	率(%)	学生数	率(%)	学生数	率(%)
0	209	30.1	219	32.8	428	31.4
1	156	22.5	154	23.1	310	22.8
2	130	18.7	132	19.8	262	19.3
3	92	13.3	62	9.3	154	11.3
4	50	7.2	60	9.0	110	8.1
5	25	3.6	17	2.5	42	3.1
6	13	1.9	10	1.5	23	1.7
7	11	1.6	7	1.0	18	1.3
8以上	8	1.2	6	0.9	14	1.0
計	694	100.0	667	100.0	1,361	100.0

2. 自觉症状数（女子）

自觉症状数	59年度		60年度		計	
	学生数	率(%)	学生数	率(%)	学生数	率(%)
0	76	26.5	82	26.6	158	26.6
1	66	23.0	74	24.0	140	23.5
2	48	16.7	62	20.1	110	18.5
3	38	13.2	37	12.0	75	12.6
4	32	11.1	19	6.2	51	8.6
5	13	4.5	19	6.2	32	5.4
6	6	2.1	6	1.9	12	2.0
7	5	1.7	6	1.9	11	1.8
8以上	3	1.0	3	1.0	6	1.0
計	287	100.0	308	100.0	595	100.0

3. 既往症(男子)

既往症名	59年度		60年度		計	
	学生数 a	率(%) $\frac{a}{694}$	学生数 a	率(%) $\frac{a}{667}$	学生数 a	率(%) $\frac{a}{1,361}$
1. 肺結核	2	0.3	1	0.1	3	0.2
2. その他の結核	1	0.1			1	0.1
3. 心疾患	1	0.1	3	0.4	4	0.3
4. 腎疾患	12	1.7	10	1.5	22	1.6
5. 肝疾患	3	0.4	3	0.4	6	0.4
6. 気管支ぜんそく	18	2.6	32	4.8	50	3.7
7. 貧血	25	3.6	21	3.1	46	3.4
8. リウマチ	2	0.3	4	0.6	6	0.4
9. 小児マヒ						
10. てんかん	1	0.1			1	0.1
11. ノイローゼ						
12. 精神神経疾患			1	0.1	1	0.1
13. 交通事故による疾患	12	1.7	6	0.9	18	1.3
14. その他	40	5.8	38	5.7	78	5.7

3. 既往症(女子)

既往症名	59年度		60年度		計	
	学生数 a	率(%) $\frac{a}{694}$	学生数 a	率(%) $\frac{a}{667}$	学生数 a	率(%) $\frac{a}{1,361}$
1. 肺結核						
2. その他の結核						
3. 心疾患			1	0.3	1	0.2
4. 腎疾患	3	1.0	1	0.3	4	0.7
5. 肝疾患			1	0.3	1	0.2
6. 気管支ぜんそく	7	2.4	1	0.3	8	1.3
7. 貧血	13	4.5	21	6.8	34	5.7
8. リウマチ			1	0.3	1	0.2
9. 小児マヒ						
10. てんかん						
11. ノイローゼ	1	0.3			1	0.2
12. 精神神経疾患	1	0.3			1	0.2
13. 交通事故による疾患	3	1.0	4	1.3	7	1.2
14. その他	13	4.5	13	4.2	26	4.4

昭和60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

(工業短期大学部)

1. 自覚症状

自覚症状	男		女		計	
	訴えた 学生数 a	率 (%) $\frac{a}{193}$	訴えた 学生数 a	率 (%) $\frac{a}{4}$	訴えた 学生数 a	率 (%) $\frac{a}{197}$
1. よく感冒をひく	39	20.2	1	25.0	40	20.3
2. ひどい寝汗をかくことがある	4	2.0			4	2.0
3. 口が渇くことがある	31	16.1			31	15.7
4. 顔や下肢がむくむことがある	4	2.0			4	2.0
5. おなかをよくこわす	39	20.2	1	25.0	40	20.3
6. よく便秘する	7	3.6	1	25.0	8	4.1
7. 頭が重かったり痛んだりすることがある	27	14.0	2	50.0	29	14.7
8. めまい・立ちくらみがすることがある	55	28.5	1	25.0	56	28.4
9. 息苦しくなって困ることがある	1	0.5			1	0.5
10. 疲れやすく元気がない	15	7.8	1	25.0	16	8.1
11. 手足のつることがある	16	8.3	2	50.0	18	9.1
12. めだって体重が増減したことがある	6	3.1			6	3.0
13. 関節・腰などに痛みを感ずることがある	33	17.1	1	25.0	34	17.3
14. 薬剤使用後に熱や発疹が出たり、気分が悪くなったことがある	5	2.6			5	2.5

2. 自覚症状数

自覚症状数	男		女		計	
	学生数	率 (%)	学生数	率 (%)	学生数	率 (%)
0	72	37.3	1	25.0	73	37.1
1	40	20.7	1	25.0	41	20.8
2	40	20.7			40	20.3
3	20	10.4			20	10.2
4	9	4.7	1	25.0	10	5.1
5	7	3.6	1	25.0	8	4.0
6	3	1.6			3	1.5
7	1	0.5			1	0.5
8以上	1	0.5			1	0.5
計	193	100.0	4	100.0	197	100.0

3. 既往症

既往症名	男		女		計	
	学生数 a	率 (%) $\frac{a}{193}$	学生数 a	率 (%) $\frac{a}{4}$	学生数 a	率 (%) $\frac{a}{197}$
1. 肺結核						
2. その他の結核						
3. 心疾患						
4. 腎疾患	3	1.6			3	1.5
5. 肝疾患	2	1.0			2	1.0
6. 気管支ぜんそく	6	3.1			6	3.0
7. 貧血	3	1.6			3	1.5
8. リウマチ	1	0.5			1	0.5
9. 小児マヒ						
10. てんかん						
11. ノイローゼ						
12. 精神神経疾患	1	0.5			1	0.5
13. 交通事故による疾患	1	0.5	1	25.0	2	1.0
14. その他	19	9.8			19	9.6

8) 入学志願者の健康診断

a) 昭和61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60年4月16日付け文高大第154号高等教育局長通知）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

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。

1. 健康状況の把握

入学志願者の健康状況の把握については、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58年度以前の高等学校卒業生及び大学入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予め審査し、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61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60年4月16日付け文高大第154号通知に準拠して実施し、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。

入学を許可しない方針の者

1. 視力について

矯正視力が両眼ともに0.1以下の者（1眼が失明していても、他眼の矯正視力が0.2以上あれば差し支えない。）

ただし、医学部においてはこ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) 片眼の視野が10度以内の者においては、他眼の中心視野が30度以下の者

2. 色覚について

(1) 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

(2) 農学部獣医学科においては、強度異常の者

3. 聴力について

医学部及び農学部においては、純音オーディオメータによる聴力検査にて両耳の聴力レベルが70dB以上の者

〈注〉

(1) 聴力測定は補聴器を装着しない状態で行う。

(2) 純音オーディオメータは、JIS規格（昭和57年8月14日改定）を用いる。

(3) 聴力レベルは、会話音域の平均聴力レベルとし、周波数500、1000、2000ヘルツの純音に対する聴力レベル（dB値）をそれぞれa、b、cとした場合、次の算式により算定して数値とする。

$$\frac{a + 2b + c}{4}$$

(4) 当分の間（昭和63年8月13日まで）、昭和57年8月14日改定前の旧JIS規格のオーディオメータを使用して差し支えないが、この測定値は聴力損失といって聴力レベルより低いdB値を示すので、500、1000、2000ヘルツの純音に対する聴力損失（dB値）をa、b、cとした場合、次の算式により聴力レベル（dB値）に換算した数値とする。

$$\frac{a + 2b + c}{4} + 10$$

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

c) 昭和61年度岐阜大学入学者選抜時の要精密検査の該当者数及び受検者数

検査項目 学部	X直接 撮影 線影	赤 沈	尿 検 査	内科 診 察	眼科診察		耳科 鼻 咽 喉 診 察	整 形 外 科 診 察	そ の 他	計	
					眼疾 視力	色覚				延件数	実人員
教育学部			1 (1)	2 (2)	1 (1)				1 (1)	5 (5)	4 (4)
医学部	2 (2)	1 (1)	2 (2)	5 (5) (ECG 1人含む)						10 (10)	5 (5)
工学部			5 (4)	6 (5)					2 (2)	13 (11)	8 (7)
農学部			1 (1)	2 (1)				1 (1)	1 (1)	5 (4)	4 (3)
計	2 (2)	1 (1)	9 (8)	15 (13)	1 (1)			1 (1)	4 (4)	33 (30)	21 (19)

()内数字は、受検者数を示す。

9) 昭和60年度休学・退学・除籍者数調べ

理由	休学者数						退学者数						除籍者数					
	学部	教育	医	工	農	小計	大学院	工短	合計	教育	医	工	農	小計	大学院	工短	合計	
病気の ため	精神障害	1	1			2			2									
	結核																	
	その他			1	1	2	1	1	3								1	
	計	1	1	1	3	5	1	1	2								1	
一身上の都合		11	42	11	64	3	9	76	8	1	18	9	36	6	18	60		
家庭の都合							6	6							3	3		
勤務の都合								21	21					1	18	19		
その他														8	8	8		
計		11	42	11	64	3	36	103	8	1	18	9	36	15	39	90		
死	病気																	
	事故																1	
	自殺																	
亡	その他																1	
	計																1	
合計		12	1	42	12	67	3	38	108	8	1	18	9	36	16	39	91	
																	1	
																	17	
																	17	
																	19	
																	19	

2. 職員の健康管理

1) 昭和60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 (1,540名)	5月 6月	1.内科診察 2.胸部X線間接撮影 3.身体計測(身長、体重)視力測定
	35才以上 (1,000名)	〃	1.血圧測定 2.尿中のたくぱく及び糖の検査
	40才以上 (790名)	11月 12月	1.胃の検査(X線間接撮影) 2.肝臓機能検査
一般定期健康診断 (精密健診)	要再検・精検者	6月	1.胸部X線直接撮影、赤沈、内科診察、 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 (18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 (210名)	〃	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検査
	自動車運転手 (11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 (35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 (630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 (4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 (170名)	3カ月毎	皮膚の検査、問診、血液の検査(6カ月毎)
	特定有害業務従事者等 (120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60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27日(月) 13:00~16:00	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 4人 看護婦 5人
〃	5月31日(金) 13:00~16:00	〃	〃	医師 4人 看護婦 5人
〃	6月10日(月) 11日(火) 9:00~11:00	血圧測定及び尿検査	〃	再検査の必要な者
	6月17日(金) 9:00~11:00	赤沈等及び胸部X線直接撮影	〃	精密検査の必要な者
司地区	6月5日(水) 6日(木) 13:00~16:00	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)	医学部 附属病院	医師 各4人 看護婦 各4人
	6月17日(月) 13:00~14:00	赤沈等及び胸部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	
農学部附属演習林	別に定める	〃	益田保健所	

(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、教育・工・農学部(附属農場を含む)、教養部、附属図書館、工業短期大学部及び保健管理センター
 - (2) 司地区：医学部・同附属病院・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60年度職員肝機能検査及び胃の集団検診実施計画

- (1) 検診対象者
- 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	実 施 場 所
肝 機 能 検 査	11月20日(水) 9:00~11:00	事務局、学生部 農学部(附属農場を含む) 教養部、附属図書館(医学部分館を除く) 保健管理センター	保健管理センター
	11月21日(木) 9:00~11:00	教育学部、工学部 工業短期大学部	〃
	11月25日(月) 26日(火) 13:00~16:00	医学部 医学部附属病院 附属図書館医学部分館	医学部附属病院
	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	12月 2日(月) 8:30~10:00	事務局、学生部 附属図書館 保健管理センター 工業短期大学部	本部棟玄関
	11月19日(火) 20日(水) 21日(木) 22日(金) 8:30~10:00	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
	12月 3日(火) 8:30~10:00	工学部 農学部(附属農場を含む)	工学部ピロティ
	12月 4日(水) 8:30~10:00	教育学部 教養部	教育・教養 外来者駐車場

4) 昭和60年度職員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				血圧測定				胃				肝機能検査			
	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率%	経過観察数	受診実人員	受診延人員	受診率%	経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率%	経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率%	経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	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)	114	80	80	70		3	3	100		94	51	62	54	4	74	21	21	28		74	35	35	47	3
教育学部	201	135	135	67		1	1	100		150	105	121	70	2	109	48	48	44		109	62	62	57	
医学部	297	184	184	62		11	11	100		280	86	86	31	2	209	62	62	30		209	107	107	51	5
医学部 附属病院	435	307	307	71		10	10	100		204	93	93	46	1	138	73	73	53	1	138	125	125	91	2
工学部	173	79	79	46		2	2	100		118	47	55	40	4	88	19	19	22		87	26	26	30	
農学部	149	75	75	50						126	57	64	45	4	106	21	21	20		106	33	33	31	2
教養部	72	41	41	57						58	29	31	50	2	48	8	8	17		48	12	12	25	
附属 図書館	20	19	19	95						18	13	13	72		10	7	7	70		10	8	8	80	3
工業短期 大学部	37	20	20	54		3	3	100		30	19	20	63	4	25	7	7	28		25	7	7	28	2
計	1,498	940	940	63		30	30	100		1,078	500	545	46	19	1,078	540	565	50	29	806	415	415	51	17

注 () 内数字は、希望者数を示す。

5) 昭和60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	特定有者 物質取扱者	11月26日(火) 27日(水) 9:00~11:00	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	保健管理 センター	医師 3名 看護婦 5名
	病原体 取扱者	11月20日(水) 21日(木) 9:00~11:00	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	〃	医師 3名 看護婦 5名
	放射線 取扱者	4月23日(火) 7月23日(火) 10月17日(木) 1月16日(木) 9:00~11:00	皮膚の検査、問診、血液 の検査(6カ月毎)	〃	医師1~3名 看護婦 5名
	タイピスト	12月10日(火) 11日(水) 12日(木) 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	〃	〃
	電話交換手	〃	自覚症状等の検査、聴器 の検査	〃	〃
	自動車 運転手	〃	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	〃	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	〃	〃

対象地区	対象者	日時	検査等項目	場所	備考
柳戸地区	チェンソー等 取扱者	1月16日(木) 9:30～1:00	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	保健管理 センター	医師1～3名 看護婦5名
司地区	特定有害 物質取扱者	11月25日(月) 26日(火) 13:00～16:30	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23日(木) 24日(金) 13:00～16:30 11月25日(月) 26日(火) 13:00～16:30	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		
	電話交換手	12月18日(水) 19日(木) 20日(金) 13:00～14:00	自覚症状等の検査、聴器の検査		
	放射線 取扱者	5月23日(木) 24日(金) 13:00～16:30 11月25日(月) 26日(火) 13:30～16:00 12月13日(金) 19日(木) 15:00～16:00	皮膚の検査、問診、血液の検査(6カ月毎)		
	タイピスト	12月13日(金) 19日(木) 15:00～16:00	自覚症状等の検査、眼の検査、上肢、頸部、背部の機能検査		

対象地区	対象者	日 時	検 査 等 項 目	場 所	備 考
司 地 区	理学療法士	12月14日(土) 21日(土) 9:00~11:00 12月17日(火) 19日(木) 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	医学部 附属病院	
	夜 勤 者	12月13日(金) ~ 20日(金) 随 時	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検査	”	
	自 動 車 運 転 手	12月13日(金) 15:00~16:00 12月14日(土) 21日(土) 9:00~11:00 12月18日(水) 20日(金) 13:00~14:00 12月19日(木) 8:30~14:00 12月23日(月) 8:30~12:30	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	12月17日(火) 18日(水) 19日(木) 20日(金) 13:00~14:00	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	”	
加納地区	給 食 等 関 係 者	12月25日(水) 11:00~12:00	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	杉浦内科 胃腸科	

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

- 現在服用中の薬が有れば記入してください。

例えば 風邪薬、抗生物質、血圧降下剤

()

- 既往症が有れば記入してください。(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ください。

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有れば○印で囲み、その他の症状が有る場合は () 内に記入してください。

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ください。

1. 便秘、腹部の疝痛、関筋痛、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、歯肉の帯青灰白又は緑黒色の着色

2. いらいら、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、口唇又は四肢部の知覚異常、関筋痛、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、反復性の腹痛又は下痢、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（ ）
- 皮膚の色素沈着又は障害、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、下肢の倦怠感又はしびれ感、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
疼痛又は知覚異常、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、皮膚そうよう感、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

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有りませんか。
- 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かなかった。
- 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

著しい騒音を発する場所における業務（電話交換手）

問 診 表

所 属

氏 名

昭和 年 月 日生

1. 自覚症状等の検査

難聴の 有 ・ 無

右

左

耳鳴り 有 ・ 無

耳の閉そく等

2. 聴器の検査

聴力 右 左

せん孔、タイプ、筆耕、速記等による手指、肩、頸部等に障害をうけるおそれのある業務
（タイピスト）

問 診 表

所 属

氏 名

昭和 年 月 日生

1. 自覚症状等の検査

上肢・肩の痛み、又はしびれ等

2. 眼の検査

視力 右 () 左 ()

ふくそう等

3. 上肢、頸部の検査

自動車等の運転を行う業務（自動車運転手）

問 診 表

所 属

氏 名

昭和 年 月 日生

1. 自覚症状等の検査

頭痛、腰痛、胃症状等

2. 眼の検査

視力 右 () 左 ()

視野等

3. 聴器の検査

聴力等 右 左

4. 平衡機能の検査

5. 胃腸の検査

6. 血圧測定

7. 上肢、頸部・腰部の機能検査

調理、配膳等のため食品を取り扱う業務

問 診 表

所 属

氏 名

昭和 年 月 日生

1. 自覚症状等の検査
（頭痛、神経痛等）
2. 伝染病の検査
（1月ごとに1回） 別に実施
3. 寄生虫の検査 別に実施
（2・3は実施済を確認すること）
4. 皮膚の検査
（洗剤による皮膚の炎症）
5. 腰部の機能検査

6) 昭和60年度職員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 %	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・学生部 (保健管理センターを含む)	1	1	1	100	8	2	2	25					1	1	4	100
													1	1	2	100
教育学部	7	7	7	100									2	2	7	100
													2	2	3	100
医学部	13	11	11	85	181	144	282	80					30	21	84	70
													30	21	42	70
医学部附属病院	43	40	40	93	429	384	779	90	5				124	96	384	77
													124	96	195	77
工学部	19	18	18	95									12	12	42	100
													12	12	22	100
農学部	8	8	8	100	6	6	6	100	5	5	5	100	28	28	104	100
													28	28	55	100
教養部																
附属図書館																
工業短期大学部	2	2	2	100									1	1	4	100
													1	1	2	100
計	93	87	87	94	624	536	1069	86	5	5	5	100	198	161	629	81
													198	161	321	81

(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)					医学療法上(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	対 象 者	受 診 実 人員	受 診 延 人員	受 診 率 %	経 過 観 察 実 施 数		
6	6	6	100												5	4	4	80								
																					4	4	45	100		
																					4	4	7	100		
1	0	0	0							2	2	2	100		4	0	0	0		23	23	276	100			
																					23	23	46	100		
					2	2	2	100		214	204	204	95													
1	1	1	100												2	2	2	100		2	2	24	100			
																					2	2	2	100		
12	11	11	92																							
20	18	18	90		2	2	2	100		216	206	206	95		11	6	6	55		29	29	345	100			
																					29	29	55	100		

3. 昭和60年度保健管理施設利用状況

区 分	柳戸地区(教育・工・農・短・教養・本部)			司地区(医)			
	学 生	職 員	計	学 生			
利用者 総数	内科的処置	2,146 (67)	2,230 (78)	4,376(145)	141		
	外科的処置	989 (34)	292 (5)	1,281 (39)	25		
	整形外科的処置	270 (25)	182 (4)	452 (29)	2 (1)		
	眼科的処置	86 (26)	29 (7)	115 (33)	1 (1)		
	耳鼻科的処置	34 (4)	20 (1)	54 (5)			
	皮膚科的処置	146 (19)	202 (2)	348 (21)			
	歯科口腔外科的処置	60 (7)	34 (1)	94 (8)	1 (1)		
	精神神経科的処置	530	89	619			
	泌尿器科的処置	16 (1)	21 (2)	37 (3)			
	婦人科的処置	79	6 (1)	85 (1)			
	傷病外利用	1,159	31	1,190	303		
	合 計	5,515(183)	3,136(101)	8,651(284)	473 (3)		
利用者 の内 訳	健康相談	身体的面	2,979	2,328	5,307	3	
		精神的面	533	75	608		
		計	3,512	2,403	5,915	3	
	救急 処置	創部処置	932	171	1,103	25	
		湿布	259	41	300	1	
		洗点眼	22	18	40		
		投薬	1,158	1,972	3,130	129	
		採血・注射	275	100	375		
		ベット休養	63	12	75		
		その他	6		6		
		計	2,715	2,314	5,029	155	
	検査 その他	尿検査	534	167	701	3	
		血圧測定	296	436	732	9	
		心電図検査	31	15	46		
		血液検査	赤沈	1	2	3	
			血糖検査	6	12	18	
			肝機能検査				
		貧血検査	24	7	31		
		糖負荷試験	12	29	41		
		脳波検査	1		1		
		検温					
		診察	576	619	1,195		
		身体計測	91	72	163		
その他	740	352	1,092				
計	2,312	1,711	4,023	12			
その他	救急薬品貸出	152	7	159	2		
	証明書発行	997	22	1,019	2		
	互助会相談	1		1	299		
	その他	5		5			
延 件 数	9,694	6,457	16,151	473			

計		合 計	備 考
学 生	職 員		
2,287 (67)	2,230 (78)	4,517 (145)	()内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。
1,014 (34)	292 (5)	1,306 (39)	
272 (26)	182 (4)	454 (30)	
87 (27)	29 (7)	116 (34)	
34 (4)	20 (1)	54 (5)	
146 (19)	202 (2)	348 (21)	
61 (8)	34 (1)	95 (9)	
530	89	619	
16 (1)	21 (2)	37 (3)	
79	6 (1)	85 (1)	
1,462	31	1,493	
5,988 (186)	3,136 (101)	9,124 (287)	
2,982	2,328	5,310	
533	75	608	
3,515	2,403	5,918	
957	171	1,128	
260	41	301	
22	18	40	
1,287	1,972	3,259	
275	100	375	
63	12	75	
6		6	
2,870	2,314	5,184	
537	167	704	
305	436	741	
31	15	46	
1	2	3	
6	12	18	
24	7	31	
12	29	41	
1		1	
576	619	1,195	
91	72	163	
740	352	1,092	
2,324	1,711	4,035	
154	7	161	
999	22	1,021	
300		300	
5		5	
10,167	6,457	16,624	

昭和60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	内科的処置	280(5)	358(5)	252(14)	125(3)	49(1)
	外科的処置	88(6)	150(3)	144(3)	75(2)	50(2)
	整形外科的処置	24(7)	39(3)	47(5)	32(1)	7
	眼科的処置	8(3)	14(1)	19(7)	7(3)	6(1)
	耳鼻科的処置	6(2)	5	5		1
	皮膚科的処置	14(7)	13(1)	31(4)	22(1)	6(1)
	歯科口腔外科的処置	7(2)	9	14(2)	7(1)	
	精神神経科的処置	85	153	49	16	8
	泌尿器科的処置	1		1	2(1)	1
	婦人科的処置	8	8	5	31	2
	傷病外利用	55	145	238	216	275
	合計	576(32)	894(13)	805(35)	533(12)	405(5)
利用者 の内 訳	健康相談					
	身体的面	323	350	449	174	115
	精神的面	87	153	50	17	7
	計	410	503	499	191	122
	救急処置					
	創部処置	72	150	129	68	44
	湿布	22	38	60	38	6
	洗点眼	5	2	3	4	
	投薬	116	115	143	89	29
	採血・注射	107	14	19		3
	ベット休養	5	13	12	7	2
	その他		1	1	1	
計	327	333	367	207	84	
検査						
尿検査	52	179	85	20	13	
血圧測定	11	35	27	13	10	
心電図検査	8	18		5		
血液検査				1		
赤沈						
血糖検査		3		1		
肝機能検査						
貧血検査	5	5	1	1		
糖負荷試験	2	2	1		2	
脳波検査			1			
検温						
診察	62	65	64	43	12	
身体計測	6	3	36	5	5	
その他	56	32	98	25	5	
計	202	342	313	114	47	
その他						
救急薬品貸出	10	10	12	26	23	
証明書発行	21	98	183	182	236	
互助会相談	23	36	29	29	16	
その他	1			1		
延件数	994	1,322	1,403	750	528	

()内数字は、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
209(1)	299(3)	254(19)	210(9)	103(5)	89(2)	59	2,287(67)
82(2)	113(7)	92(4)	86(1)	70(4)	31	33	1,014(34)
19(1)	38(1)	27(4)	11(3)	14	9	5(1)	272(26)
5(2)	6(2)	6(2)	5(2)	5(2)	1	5(2)	87(27)
2	1(1)	3(1)			2	9	34(4)
11(1)	19(2)	9(1)	3	3	11(1)	4	146(19)
2(1)	3	4	7(2)	2	5	1	61(8)
23	31	43	71	14	17	20	530
		9		1		1	16(1)
5	5	6	2	6	1		79
163	103	50	39	69	33	76	1,462
521(8)	618(16)	503(31)	434(17)	287(11)	199(3)	213(3)	5,988(186)
253	371	318	294	129	125	81	2,982
23	32	47	66	14	17	20	533
276	403	365	360	143	142	101	3,515
96	105	85	80	67	30	31	957
15	24	28	13	10	4	2	260
5	1	2					22
68	172	197	158	79	72	49	1,287
4	93	24	9			2	275
8		4	5	4	3		63
		3					6
196	395	343	265	160	109	84	2,870
83	53	22	15	6	7	2	537
108	57	18	14	3	4	5	305
							31
							1
	1			1			6
4	2	4				2	24
3	2						12
							1
25	68	88	66	26	31	26	576
3	19	1	11	1	1		91
36	97	133	146	52	40	20	740
262	299	266	252	89	83	55	2,324
16	17	16	8	7	6	3	154
115	57	17	9	40	6	35	999
34	19	15	23	19	20	37	300
1				1		1	5
900	1,190	1,022	917	459	366	316	10,167

昭和60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	内科的処置	170(4)	137(4)	187(2)	169(5)	156(10)
	外科的処置	39(1)	24	26(1)	46(1)	27(1)
	整形外科的処置	9	12	16(1)	22	16
	眼科的処置	4(1)	5	2(1)	1	4(2)
	耳鼻科的処置	2	3(1)	1	3	
	皮膚科的処置	11	26	24	34	23(1)
	歯科口腔外科的処置	5	3	4	3	3(1)
	精神神経科的処置	9	9	9	8	7
	泌尿器科的処置		3	2	1	2
	婦人科的処置	1		1		
	傷病外利用	5	3	4	3	2
	合計	255(6)	225(5)	276(5)	290(6)	240(15)
利用者の内訳	健康相談					
	身体的面	131	174	176	228	173
	精神的面	5	9	8	8	3
	計	136	183	184	236	176
	救急処置					
	創部処置	28	9	14	29	17
	湿布	3	4	4	8	7
	洗点眼	3	4	1	1	1
	投薬	152	155	161	175	116
	採血・注射	37	9	1		
	ベット休養			2	2	
	その他					
計	223	181	183	215	141	
検査						
尿検査	10	18	27	13	22	
血圧測定	22	15	76	47	20	
心電図検査	7		2			
血液検査	赤沈		1		1	
	血糖検査	1			2	1
	肝機能検査					
	貧血検査	1	2		1	
糖負荷試験		1	6	4	8	
脳波検査						
検温						
診察	60	44	43	46	15	
身体計測	6	2	3	1	1	
その他	31	21	12	13	7	
計	138	104	169	128	74	
その他	救急薬品貸出		1		2	1
	証明書発行	5	2	3	1	
	互助会相談					
	その他					
延件数	502	471	539	582	392	

()内数字は、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
153(5)	210(5)	255(16)	293(16)	138(4)	208(2)	154(5)	2,230(78)
17	23	27(1)	17	13	14	19	292(5)
19(2)	25(1)	17	15	10	13	8	182(4)
1	4(2)	3(1)	3			2	29(7)
1	1			1		8	20(1)
16(1)	11	20	4	12	16	5	202(2)
5	1	2	3	3	2		34(1)
6	6	6	6	10	7	6	89
1	2	2(1)	1	3(1)	1	3	21(2)
1	1	1	1(1)				6(1)
1	1	3	1	2	3	3	31
221(8)	285(8)	336(19)	344(17)	192(5)	264(2)	208(5)	3,136(101)
185	186	283	269	157	185	181	2,328
6	4	6	6	9	5	6	75
191	190	289	275	166	190	187	2,403
15	16	13	11	3	5	11	171
3	6	4			1	1	41
	3		1	4			18
122	194	213	216	132	185	151	1,972
		45	7			1	100
1	1	2	2	1		1	12
141	220	277	237	140	191	165	2,314
8	6	29	14	5	9	6	167
39	39	50	39	28	39	22	436
2	1	1	1	1			15
							2
2		2	3		1		12
		1	2				7
		3	3		3	1	29
56	55	106	94	31	37	32	619
4	6	5	31	2	6	5	72
18	49	60	56	18	39	28	352
129	156	257	243	85	134	94	1,711
	1	1			1		7
1	1	2	1	2	2	2	22
462	568	826	756	393	518	448	6,457

昭和60年度入学生の入学年度内における来所状況（来所動機・来所経路・健康相

来 所 経 路		教 育 学 部			医 学 部		
		男	女	計	男	女	計
精神的な訴えをもって来 所した学生数	自 主 的	1		1			
	すすめられて	13	43	56	7	1	8
	計	14	43	57	7	1	8
身体的な訴えで来所した 学生数	自 主 的	16	55	71	14	3	17
	すすめられて	6	16	22	2		2
	計	22	71	93	16	3	19
合 計	自 主 的	17	55	72	14	3	17
	すすめられて	19	59	78	9	1	10
	計	36	114	150	23	4	27
身体的な訴えをもって来 所したが精神的な面で援 助が必要であった学生数	自 主 的		2	2			
	すすめられて		2	2			
	計		4	4			
精神的な面で援助が必要 であった学生数	自 主 的	1	2	3			
	すすめられて	13	45	58	7	1	8
	計	14	47	61	7	1	8

談結果)

工 学 部			農 学 部			合 計			工業短期大学部		
男	女	計	男	女	計	男	女	合計	男	女	合計
1		1				2		2	1		1
41		41	23	10	33	84	54	138	26		26
42		42	23	10	33	86	54	140	27		27
56	4	60	29	11	40	115	73	188	3	1	4
18		18	3	1	4	29	17	46	6		6
74	4	78	32	12	44	144	90	234	9	1	10
57	4	61	29	11	40	117	73	190	4	1	5
59		59	26	11	37	113	71	184	32		32
116	4	120	55	22	77	230	144	374	36	1	37
2		2	2		2	4	2	6	1		1
6		6	5		5	11	2	13	1		1
8		8	7		7	15	4	19	2		2
3		3	2		2	6	2	8	2		2
47		47	28	10	38	95	56	151	27		27
50		50	30	10	40	101	58	159	29		29

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上に必要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、分かりやすく編集している。既に15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16号及び17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
13. ー血圧についてー
14. ーアルコールと消化器ー
15. ーアルコールと消化器(Ⅱ)ー

糖尿病 — 治療について —

糖尿病と診断されたら、その日から治療開始です。「自覚症状がないから、まだ治療なんていいや。」と思っているあなた。気付いてからでは合併症が進んで手遅れです。「糖尿病だ。私はもうだめだ。」と思っているあなた。早期治療により健康な人と同じような快適な生活を送ることができます。決して悲観する事はありません。しかし、「治療するから早く薬が欲しい。」では、いけません。まず、治療に対する十分な理解が必要です。それでは治療について具体的にお話します。（糖尿病には大きく2つに分けられ、子供に多く、急に発症するタイプと、成人に多く比較的ゆっくり発症するタイプとあり、主に後者のタイプについての治療を示します。）

糖尿病の治療は 1. 食事療法、2. 運動療法、3. 薬物療法の3本の柱からなります。

1. 食事療法について

治療の中で最も大事な柱、大黒柱です。これが守られなければ他の治療をいくら頑張ってもうまくいきません。この食事療法の基本的な考え方は、糖尿病は食事によって膵臓からでて、糖質や脂肪等の代謝に必要なインスリンというホルモンの働きが不足して生じる病気ですから、食事として摂取するエネルギーを制限して、インスリンの働きを少しでも助けてあげようということです。摂取総エネルギー量の決め方ですが、その人の目標体重（理想体重）が基本となります。これには個人差がありますが、 $(身長 - 100) \times 0.9 \text{ kg}$ 、体の小さい人は、 $(身長 - 100) \text{ kg}$ くらいが大体の目安になります。そして、個々の目標体重 1 kg 当たり、日常の生活活動強度（労作強度）が I（軽い）：25-30 kcal、II（中等度）：30 kcal 前後、III（やや重い）：35 kcal 前後、IV（重い）：40 kcal 前後を目標にします。もちろん年齢や男女差、体型などにより多少異なります。この方法で算定しますと大体 1200 - 1800 kcal くらいになると思われます。では「どんな種類の食品をどれだけ食べるか」。そのために考案された食品交換表というものがあります。小さな薄い本で、安い本

です。この中に糖質、蛋白質、脂肪などの含量により、食品を表1から表6に分け、80 kcalを1単位として同じ種類の食品なら簡単に交換できるように記載してあります。普段私たちは普通の生活をするには十分過ぎるほどの食事を取っていることがほとんどです。言い換えれば、治療食ではなく健康食なのです。治療に際し大体の人が食事量を減らすこととなります。初めは空腹感が強く大変かもしれませんが、守れるかどうかがあなたの一生を決めるといっても言い過ぎではありません。強い意志で頑張ってください。

2. 運動療法について

運動療法の狙いは、運動によりインスリンの働きを助け、糖質や脂肪の代謝を改善すること、体力を維持、向上させること、ストレスを解消させることです。これだけで糖尿病をコントロールすることは無理ですが、他の治療法を助ける働きをします。具体的には散歩、ジョギング、縄跳び、体操などがあります。毎日、規則正しくできるものを選ぶことが大切です。大体、脈拍が1分間に100 - 130くらいになる量か、また、歩数計により1日1万歩以上の運動量で、食後1 - 2時間に行うのが好ましいとされています。しかし、心臓病や腎臓病、高血圧、網膜症などの合併症がある人は制限が必要となることもあります。

3. 薬物療法について

食事および運動療法だけでは十分な治療が得られない場合は薬が必要となります。経口血糖降下剤とインスリンと2通りの方法があります。一般的には先ず、のみ薬である経口血糖降下剤から始めます。これは、膵臓からのインスリン分泌を促し、薬によってはインスリンの作用を助ける働きを持っています。いろいろな種類の薬がありますが、1日1回ないし2回の服用です。のみ薬でも十分な治療が得られない人はインスリンという膵臓から出るホルモンを直接注射することとなります。作用の出現の速さや作用時間の長さの違いにより、いろいろなインスリン製剤があります。1日1回ないし3回の注射となります。これら薬物による治療は必ず医師の指導のもとに行ってください。自己判断で薬の量や、飲む時間や注射の時間などを変えると低血糖などの危険な事故につながります。

以上が糖尿病の治療の基本です。

4. 糖尿病コントロールの指標

さて、どの様になったらうまく治療できていると言えるのでしょうか。治療がうまくいっているかどうかという場合、糖尿病がコントロールができていないかどうかという言い方を一般に使っています。これは血糖、尿糖、体重、血中の脂肪の量、HbA1c等を目安にして決定します。たとえば、血糖は空腹時（食前）で100 - 120 mg/dl、食後160 mg/dl以下くらい、HbA1cで7%以下くらいが好ましいとされていますが、治療内容によりその目安は若干異なります。

なお、これらの治療は自分勝手な判断で決して行ってはいけません。必ず、専門の医師との相談の上、実行して下さい。いい加減な治療でかえって合併症を悪化させることもあります。そして、糖尿病を治療するには医師や看護婦も大切ですが、あなた自身の頑張りが一番大切なのです。

次の機会には、糖尿病の合併症についてお話します。



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。）

身近な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

—— 胃を悪くした時の話 ——

一般には、腹痛、腹部膨満感、嘔気・嘔吐、下痢などの症状を生じた時、お腹の調子が悪いというようです。

これらの症状のうち腹痛は、胃・十二指腸、肝・胆のう・膵疾患などで生じますが、胃・十二指腸に異常をきたした時は、お腹の部位としては、いわゆる「みぞおち」や右上腹部に、仙痛（周期的にくり返すさしこむような痛み）、鈍痛、ジリジリとやけるような痛みを生ずることが多いようです。また腹部膨満感は、主に腸管内容の停滞によって生ずる症状と考えられますが、「食べすぎ」や胃運動の減弱、通過障害などによって胃内容が停滞すると上腹部に「ドーンとした感じ」をきたすことがあります。この腸管内容の停滞は同時に内圧の上昇を伴うことが多いので、2次的に嘔気を生じたり、内圧亢進の程度が強いと嘔吐をきたしたりします。ただし嘔吐は腸管内圧の亢進のみが原因ではなく、腸管内容が、生体にとって不利なものである場合（食物が悪い時やアルコール過飲など）にも生体の防御反応として生ずることもあります。

下痢は主として大腸や小腸に異常をきたした時生ずるもので、胃・十二指腸の病変との直接的な関連は少いと考えられます。

上述の症状をきたす胃・十二指腸病変のうち、実際に消化管粘膜に変化を生ずる疾患としては、急性びらん性胃炎（胃粘膜がただれた状態）、胃・十二指腸潰瘍が考えられます。これら粘膜に変化を生ずる病変は多少とも出血を伴うのが特徴ですから、下血、便が黒い時、嘔吐物に血液の混入をみた時などは、病変の程度がひどいと考えられ、早急に適切な治療を受けるのが望ましい。

お腹に生ずる症状のおこり方を胃・十二指腸病変との関連を少し加えて簡単に述べました。腹部の調子の悪い時、自分の身体の状態がある程度、理解できるかと思いますが、症状が強い時や、長期間持続する時は、できる限り専門医の診療を受けるのが良いでしょう。

◇

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（電話でも受付けます。）

身近な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

1. 気になる事・心配な事

田 中 實 教授

岐阜大学に保健管理センターが開設された当初（昭和49年10月）から、センター業務、主として精神衛生活動に従事し、多くのいろいろな学生と接してきたが、それら学生が幼児・児童・青年期の各過程において、学校・家庭・社会といった場で、保健学習・指導、生活慣習・躰などの保健教育とくに精神健康教育をどのように受けてきたか、人間形成の機会がどのように与えられたかなどの生育史を知れば知る程、学校及び家庭での精神健康教育の不十分さ、精神衛生に対する配慮の乏しさを痛感させられている。

教育基本法を引用するまでもなく、教育の目的は、単なる知識の詰め込みだけではなく、心身ともに健康な人間らしい人間の育成にあり、従って小・中・高校では、児童・生徒の心身の発達、理解・思考力の発達段階に応じて、保健教育が、また教師による家庭に対する適切な指導・助言、さらに両者の協力の下での児童・生徒の精神健康の保持・増進さらに健全な人格的発達を図ることなどが行われることになっているが、これらが充分に行われていなくて、知育に偏っているのが実情である。

一方、学校教育とともに躰・人格的発達に大きく関与する家庭教育は、知育偏重の高い水準の学校教育と平衡がとれず、さらに親も、競争社会・高学歴社会を反映して知育を優先し、徳育を軽視する傾向がみられる。

さらに、地域・家庭の人々の生活関心・価値観が多様化しており、また職域では生産ないし企業の利潤追求が優先し、保健管理は重視されずに附随的に取扱われているのが現実である。

さらにまた、高度経済成長による家庭の生活様式の急激な変化・核家族化・過保護・管理社会・情報過多・競争社会・予備化した学校教育・高学歴社会等しばしば見聞する言葉で表現される時代的・社会的背景が、児童・生徒の人格的発達に多大な影響を及ぼすことは明らかである。

このように学校・家庭・職場といずれも、充分かつ適切な精神健康教育が行われていなく、かつ精神健康の位置づけも高いとは言えないのが現状であるので、児童・生徒・学生への精神健康教育だけではなく、社会を構成する大人とくに教師・親への教育も必要で、それによって教師・親の精神衛生についての認識を新たにさせ、学校・家庭の教育における精神健康教育・精神健康の水準・位置づけを向上しなければならないと思われる。

以上述べてきたいろいろな問題点、歪みが精神的に不健康な児童・生徒・学生を多く生みだ

し、就学困難・適応障害をきたし、家庭内暴力・登校拒否・校内暴力・いじめ・非行とか勉学意欲減退・留年・休学・退学といった問題現象を多発させている一因と考えられる。

学生の精神健康を考える場合、大学入学早々に直面する問題として、高校生から大学生への身分の、さらに生活空間の移行は、新入生に不安・緊張を生じ、心理的に不安定にさせるのは当然としても、第一志望の大学・学部・学科でない不本意入学、高校での合格本位の進学・進路指導、自分の意志や志望よりも周囲の人達の意見に基づいた大学・学部の選択など問題をもった学生、さらに教官との交流の欠如、期待はずれなどによる大学への不満・失望を訴える学生などが多く、そのため入学早々に勉学意欲を喪失させる学生も少なくない。

さらにまた、新入生に限らず大学構内を見渡すと、友達をつくれぬ学生、自分の殻に閉じこもり学友同士の交流を持てない学生、自分の能力・性格を否定的に考え、劣等感に苦しみ、孤独に悩む学生、勉学や生きることの目的や意味を喪失し、惰性的に毎日を送っている学生等の精神不健康学生が多数みられる。これら学生には、なんらかの援助が、精神衛生上の対策がぜひとも必要なのであるが、学生の年代になってから精神衛生上の対策を構うのでは遅きに失するのではないかと悲感的に考えられてしまう時もある。しかし、精神健康教育を十分に受けず、精神健康について正しい知識・認識のない学生が、やがて社会人となり親となったとしても、次の世代の子供の精神健康の重要性を認識し、適切に対応することは不可能であろう、との思いに至るとき、遅すぎるのではなどと悲感的にばかりは考えておられないのである。

従って、大学における精神衛生活動は、大学教育の成果の確保・向上のためのみでなく、学生本人のために、精神障害学生、精神不健康学生に対して医療・援助を行うことはいうまでもないが、このような精神的に問題をもった特定の学生のみを対象にするのではなく、一般学生を含む全学生を対象として精神健康の保持・増進、精神不健康の予防、人格的発達への寄与など教育的な配慮もしなければならないのである。

学生のうちで、精神医学的な援助を必要とするものがどれくらいいるかと推定することは困難であるが、欧米の大学では、精神科医またはカウンセラーの援助を必要とする学生は在籍学生の10～20%、入院加療を必要とする重症な精神障害は2～4%、緊急に治療を要するものは1～2%であるといわれている。我が国では、大学によって異なるが、医療を必要とする学生は1～2%、それに準ずる状態にあるものは約6%、広く精神衛生の対象となるもの約13%といわれている。本学のセンターでも、精神的に問題をもった学生が同数ぐらい把握されている。

おわりに、精神的に不健康な、幼稚な学生の多いのに驚かされている毎日で、かつては、大学における保健管理は結核対策に盡きるといわれた時期もあったが、それが時と共に移り変わり、近年は、精神健康が結核にかわって最も重要な課題となってきているといわれるのも当然かと思っている。本学では、平素の精神衛生活動の地味な実践の積み重ねにより、充分ではないが

順次その成果がみられるようになってきた。この成果は、保健管理担当教職員は言うに及ばず、各部局関係教職員の理解・協力があってのことであり、今後のより一層の協力をお願いすると共に、重ねて精神健康の重要性、大学精神衛生の必要性を強調したい。

2. 最近の話題

中尾 けさじ 保健婦

(1) 肺結核について

1. はじめに

かぜ様症状で保健管理センター（以下センターと略記）を訪れた学生、教職員に、「肺結核の心配があるから病院へ受診するように。」とすすめると、ほとんどの人々から驚きの声を耳にする今日この頃で、肺結核は、全く忘れられた病気の感がする。

2. 事例報告

最近、かぜ様症状でセンターを訪れた学生が肺結核に罹患していたことがわかったので、その事例を報告する。

A. U・男 20才 下宿生

センターを訪れた学生が、かぜ様症状があるので薬が欲しいと申し出た。検温をすすめながら自覚症状など聞いたところ、1カ月位前から微熱が続き、咳がでて、疲労感があるとのことであった。いつもの様に、センターの保健管理医による診察をすすめた。診察の結果、一応薬を投与し経過を観察することにし、これで症状が軽快しない場合は、他の医療機関（病院）を受診し、胸部X線検査を受ける必要があることを保健管理医と共に指導した。

その後、「よくなりません。」と行って来所したので、かぜ様症状で始まるいろいろな病気について説明し、検査を受ける必要があることを強調し、他の医療機関（検査の出来る病院）を受診するようにとすすめた。

一週間後、受診したところ、肺結核かも知れないといわれた旨報告してきた。そして、「今でもそんな病気があるのですか。」と不思議そうに問うので、肺結核について説明し指導した。その後、学生が受診した病院の医師（幸いなことに受診先が本学の学校医の病院であった）より電話で、肺結核らしいのでと連絡があった。そこで本人への指導と今後の連絡などを医師に依頼した。

2・3日後に入院治療となった。その後、「なかなか痰がでないので喀痰の検査が出来なく、確定診断が遅れていたが、喀痰の検査（気管支洗滌の洗滌液を塗抹検鏡した）の結果、結核菌陽性であったので、専門病院へ転医してもらいます。」と主治医から電話連絡があった。

自覚症状がでてから約2ヶ月してからの確定診断である。肺結核は結核菌に感染して起こる病気であるが本人の接触した人、接触している人々には結核患者は見当たらなかった。本人は、61年度の定期健康診断（以下定期健診と略記）を受検していたので、保健管理医が改めてその際の胸部X線フィルム（61年5月撮影）を判読したが異常所見は認められなかった。本人は今までの生活をふりかえってみて、「日常生活が不規則で食事は一日一食（一人で自炊）の時間が多く、飲酒でごまかしていた。生活費を賄う（母親が違うので家をでてアルバイトで生活している）ことで精一杯で、病気になるなどとは夢にも思わなかった。最近食べるものをほとんど食べていなかったことに、入院して病院の給食ではじめて気付いた。」などと話した。また、「おかしいと思った時、もっと早くセンターへ来ていたらと後悔している。もっともっとセンターの存在を学生たちに知らせてほしかった（この学生は入学後のインタビュー面接¹⁾²⁾による再接触を受けていた。）」などとも話していた。

その後、入院先へ見舞いに行くと、「自分はどのようにしてこの病院へ移されたのか。結核という病気が今でもあるのか。」と質問され保健指導を繰り返す始末であった。この事例を通じて、結核は過去の病気と考えられがちであることを思いおこし、驚く方が旧人類なのかと考えさせられた。

3. 岐阜大学学生の肺結核の現状

表1に示したとおり、定期健診において、初めて肺結核（胸膜炎も含む）が発見された学生は、昭和46年度は4名、0.12%、47年度は3名、0.09%、48年度はなく、49年度は2名、0.05%、50年度は2名、0.05%、51年度は1名、0.03%、52、53年度はなく、54年度は2名、0.05%、55年度は4名、0.10%、56、57年度はなく、58年度は4名、0.11%、59年度は7名、0.19%で、60・61年度はいなかった。また、定期健診以外に医療機関で初めて肺結核が発見され、指導・治療を受けていた学生は、46年度は4名、0.12%、47年度はなく、48年度は1名、0.03%、49年度はなく、50年度は1名、0.03%、51年度は2名、0.05%で、52年度から60年度までは1名もいなかった。61年度に1名、10年ぶりに医療機関で発見されたのであった。結核の発見、治療、予後などについては、既に、報告³⁾し、定期健診での早期発見が、治療効果をあげる上で最もよい方法であることを指摘した。岐阜大学では、入学後の入学生全員を対象に個人面接を実施し、その時、定期健診を受けるよう指導しているが、年々受検率が低下している。それを表1に示した。長い間、90.0%前後の受検率であったものが、58年度は88.2%、59年度は87.9%、60年度は80.4%、61年度は75.2%と年々低下している。そして、新しい肺結核患者がほぼ2年毎にでている現状である。

定期健康診断受検状況と肺結核の発見方法

表1

区分 年度	対 象 学生数	胸 部 X 線 間 接 撮 影		肺 結 核 の 発 見 方 法					現 在 指 導 中	備 考
				定 期 健 診		医 療 機 関		入 学 前		
		受 検 者 数	率	数	率	数	率	数		
46	3,738	3,276	87.6 %	4	0.12 %	4	0.12 %	1	6	
47	3,794	3,431	90.4	3	0.09				6	
48	3,906	3,497	89.5			1	0.03		5	
49	4,032	3,657	90.7	2	0.05				4	
50	4,157	3,833	92.2	2	0.05	1	0.03		2	
51	4,280	3,780	88.3	1	0.03	2	0.05		3	
52	4,270	3,932	92.1						3	
53	4,210	3,941	93.6							
54	4,171	3,898	93.5	2	0.05			1	1	
55	4,218	3,915	92.8	4	0.10				2	
56	4,102	3,754	91.5						2	
57	4,129	3,829	92.7						2	
58	4,218	3,729	88.4	4	0.11				4	
59	4,232	3,714	87.8	7	0.19			1	8	
60	4,420	3,593	81.3						8	
61	4,295	3,258	75.9			1	0.03		4	
合計	66,172	59,037	89.2	29	0.05	9	0.02	3		

4. 肺結核の有病率について

表2に示したとおり、厚生省が発表した昭和59年の結核登録者（結核は伝染病なので届け出の義務がある）に関する報告⁴⁾によると、人口10万対で、15才から19才までの有病率は18.1、20才から29才までは49.9であるが、岐阜大学の昭和59年度の定期健診で結核が発見された学生は7名、0.19%（人口10万対188.5）、16年間の定期健診の合計で見ると人口10万対49.1、医療機関で発見された学生を含めると64.3となっている。このように、最も健康であると思われる年代の学生の有病率が高く、油断していると結核の集団発生が起こる恐れすらある。既にある大学で集団発生が起きている⁵⁾。結核は伝染病であることを忘れてはならない。

若年者の多くが結核未感染者であるため、抵抗力が落ちたり、結核感染源になりうる者の近くで生活していると、簡単に感染してしまい、発病するのではないかと考えられる。岐阜大学の学生も先の事例以外は、ほとんどが家族内感染であった。

結核は、決して過去の病気ではなく、また、稀な病気でもないことを改めて認識させられた。

肺 結 核 の 有 病 率

昭和59年12月末

表2

人口10万対

項 目		有 病 率
厚生省「結核登録者に関する報告」より	15才～19才	18.1
	20才～29才	49.9
岐阜大学の学生	定期健診	188.5
	16年間の平均	49.1
	医療機関も含む	64.3

(2) 蛋白尿について

1) 事例1：定期健診で発見された蛋白尿についての検討は、既に報告⁶⁾⁷⁾⁸⁾したが、その後の経過を追跡調査する機会がなく、残念に思っていたある日、卒業生（慢性腎炎・ネフローゼ症候群で在学中保健指導した学生）から電話があった。「昨年（61年）12月3日に腎臓移植しました。ヘルペスが出たけれど、その後の経過は一応順調です。」ということであった。この学生は、47年の入学時から蛋白尿陽性（高校1年の時腎炎に罹患していた）だったので保健指導、尿検査、時には精神面の援助もしながら、卒業後も、主治医と共に現在まで付き合い合ってきているのであるが、尿は蛋白（+++）～（++++）が続き、時々血圧も150～98ということもあり、かぜ様症状が出る毎に悪化し、クレアチニン $15\text{mg}/\text{dl}$ 、貧血もみられ、時々浮腫も生じ、58年夏から腹膜透析を行なうことになった。透析を始めた当時は病状が落ち着き、日常生活に支障もなかった。ところが、かぜ、疲労が重なると、悪化し、昨年は食欲もなく、貧血も悪化、血圧も上昇し、透析も思うにまかせず、主治医と相談して、腎提供者の母親の年齢のこともあって、61年12月腎移植手術に踏み切ったとのことであった。その後、経過よく、食欲もあり、体重も落ち着き、71kgから56kg位になっている。見舞いに行くと、顔色もよく、「本当によかった。これからは一日一日を大切に生活したい。母親も経過よく、家族共々喜んでいる。」と元気に話す。入学後15年間、発病後約18年の経過である。

2) 事例2：昭和42年度入学で、その後、慢性腎炎で入院したことがある学生。47年度の定期健診で、尿潜血（+）、血圧126～52であった。その後、学校医（保健管理センター設置前）と協力して保健指導し、再度、精密検査を主治医に依頼した。その結果は、慢性腎炎で今は一応落ち着いているが、かぜでも引くと悪化するだろう、何かの時は、いつでも連絡してくださいということであった。大学院修了、就職をひかえて、今後のことなどの相談に応じたりしていたある日、本人より電話があり、「かぜ様症状で3日も熱が下らないがどうしたらよいか。」ということであった。早速、主治医に連絡し、受診の結果、入院した。約6ヶ月後、病状が落ち着き退院し、その後、かぜを引くこともなく卒業した。勤め先が近くなので、先日、電話したところ、卒業してからは、ほとんど、蛋白尿も出なくて順調に経過しているということであった。

3) 岐阜大学の学生の蛋白尿について

表3に昭和46年度から61年度までの定期健診の受検者数及び尿検査結果を示したが、要再検査者の平均は5.9%、要観察者は0.9%であった。これは、N大学の要観察者0.82%⁹⁾に似かよっている。一般に大学生の5～6%に蛋白尿が認められ、腎炎などの疑いのあるものは0.3～0.4%といわれている¹⁰⁾が、岐阜大学の場合も、二次検査の結果が0.9%で、三次検査、四次検査、精密検査の結果は、やはり、0.3～0.4%位であった。その中に、先に上

げた事例のようなケースがあるのである。長い経過を辿りながら、ある者は、良好に、ある者は、腎透析から腎移植へと経過していた。しかし、腎臓病学が著しい進歩と変遷を遂げると共に、従来の、悪い印象は除々に改変され、新しい慢性腎炎の概念が確立されつつある¹¹⁾。古来からいわれているように、かぜ、特に咽頭炎に注意することが大事である。規則正しい生活、過激なことは避け、何事も八分という考え方で生活することも大切である。

定期健康診断受検者数及び尿検査結果

表3

年度	対象者数	受 検 者 数		要 再 検 査 者 数		要 観 察 者 数	
		数	率	数	率	数	率
46	3,738	3,276	87.6 %	246	7.5 %	14	0.3 %
47	3,794	3,431	90.4	295	8.6	33	0.9
48	3,906	3,497	89.5	171	4.8	29	0.8
49	4,032	3,657	90.7	268	7.3	50	1.3
50	4,157	3,793	91.2	353	9.3	41	1.0
51	4,280	3,755	87.7	301	8.0	62	1.6
52	4,270	3,889	91.1	212	5.4	53	1.3
53	4,210	3,936	93.5	196	4.9	30	0.7
54	4,171	3,893	93.3	219	5.6	28	0.7
55	4,218	3,912	92.7	166	4.2	23	0.6
56	4,102	3,751	91.4	164	4.4	23	0.6
57	4,129	3,844	93.1	210	5.5	36	0.9
58	4,218	3,727	88.4	183	4.9	27	0.7
59	4,232	3,679	86.9	218	5.9	19	0.5
60	4,420	3,596	81.4	162	4.5	29	0.8
61	4,295	3,266	76.7	131	4.0	36	1.1
計	66,172	58,902	89.0	3,495	5.9	533	0.9

おわりに

肺結核及び蛋白尿について、事例を中心に最近の話題を述べた。おわりに、岐阜大学の保健管理センターの60年度の利用状況を表4に示したが、内科的な訴えでもってセンターを利用するものが最も多く、学生は38.2%、教職員は71.1%を占めている。そのうち、とくに保健指導を必要としたものは（利用者には大なり、小なり教育的配慮をするのであるが）、学生が49.8%、教職員が74.2%であり、その内訳は、表5に示したようにかぜ様症状で来所したものが、学生で25.8%、教職員で33.1%と最も多かった。かぜ様症状は、ほとんどが、2・3日で軽快し、治癒するのであるが、2・3週間から1ヶ月も咳などが続く場合は、病院へ受診するようにすすめている。

今回は、かぜ様症状が、肺結核、腎炎などを増悪した事例について述べ、日常業務の中で、平素から抵抗力を弱めることのないように、規則正しい生活を心がけるように指導する所以を強調した。

昭和60年度保健管理センター利用状況

表4

区 分	学 生		教 職 員		合 計	
	利用者数	率(%)	利用者数	率(%)	利用者数	率(%)
内 科 的 処 置	2,287	38.2	2,230	71.1	4,517	49.5
外 科 的 処 置	1,014	16.9	292	9.3	1,306	14.3
整 形 外 科 的 処 置	272	4.5	182	5.8	454	5.0
眼 科 的 処 置	87	1.5	29	0.9	116	1.3
耳 鼻 咽 喉 科 的 処 置	34	0.6	20	0.6	54	0.6
皮 膚 科 的 処 置	146	2.4	202	6.4	348	3.8
歯 科 口 腔 外 科 的 処 置	61	1.0	34	1.1	95	1.0
精 神 神 経 科 的 処 置	530	8.9	89	2.9	619	6.8
泌 尿 器 科 的 処 置	16	0.3	21	0.7	37	0.4
婦 人 科 的 処 置	79	1.3	6	0.2	85	0.9
傷 病 外 利 用	1,462	24.4	31	1.0	1,493	16.4
合 計	5,988	100.0	3,136	100.0	9,124	100.0
うち、身体面の相談	2,982	49.8	2,328	74.2	5,310	58.2

注：延件数

昭和60年度保健管理センターの利用状況

(身体面の相談の内訳)

表5

区 分		学 生		教 職 員		合 計	
		利用者数	率	利用者数	率	利用者数	率
内 科 的	感冒様症状	770	25.8 %	771	33.1 %	1,541	29.0 %
	胃腸症状	213	7.1	254	8.5	467	8.6
	その他	796	26.7	803	26.9	1,599	20.1
	計	1,779	59.7	1,828	78.5	3,607	67.9
外 科 的	擦過傷	257	5.6	23	0.9	280	5.3
	切傷・挫傷	219	7.3	45	1.9	264	5.0
	捻挫	178	6.0	110	4.7	288	5.4
	打撲	107	3.6	33	1.4	140	2.6
	その他	131	4.4	105	4.5	236	4.4
	計	892	29.9	316	13.6	1,208	22.7
そ の 他	眼 科	78	2.6	24	1.0	102	1.9
	耳鼻咽喉科	16	0.5	8	0.3	24	0.5
	皮 膚 科	113	3.8	116	5.0	229	4.3
	歯科口腔外科	49	1.6	24	1.0	73	1.4
	泌尿器科	10	0.3	8	0.3	18	0.3
	生 理 痛	45	1.5	4	0.1	49	0.9
合 計		2,982		2,328		5,310	

文 献

- 1) 中尾けさじ他：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）(1). 学校保健研究 27 ; 93, 1985.
- 2) 中尾けさじ他：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）(2). 学校保健研究 27 ; 284, 1985.
- 3) 橋本 修他：大学生の肺結核の現状—特に定期健康診断の役割について— 学校保健研究 24 ; 269, 1982.
- 4) 青木正和：結核の感染. 日本医事新報 3227 ; 125, 1986.
- 5) 飛田明子他：男子寮に集団発生した肺結核の原因・経路及びその対策(1). 福井大学保健管理センター年報 3 ; 47, 1980.
- 6) 平川千里他：起床時尿の瀕回追跡調査成績と腎疾患の関係. 保健の科学 21 ; 727, 1979.
- 7) 平川千里他：蛋白尿の原因診断における保健室の役割（長期観察と負荷試験）. 第11回全国大学保健管理研究集会報告書 193, 1973.
- 8) 中尾けさじ：健康診断における事後措置の検討. 学校保健研究 20 ; 586, 1978.
- 9) 小出 輝：無症候性タンパク尿と血尿. からだの科学 122 ; 39, 1985.
- 10) 北村季軒：学校医の楽書帳. 東山書房, 京都, 1987.
- 11) 丸茂文昭：慢性腎炎患者の食事療法と指導. からだの科学 122 ; 59, 1985.

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。

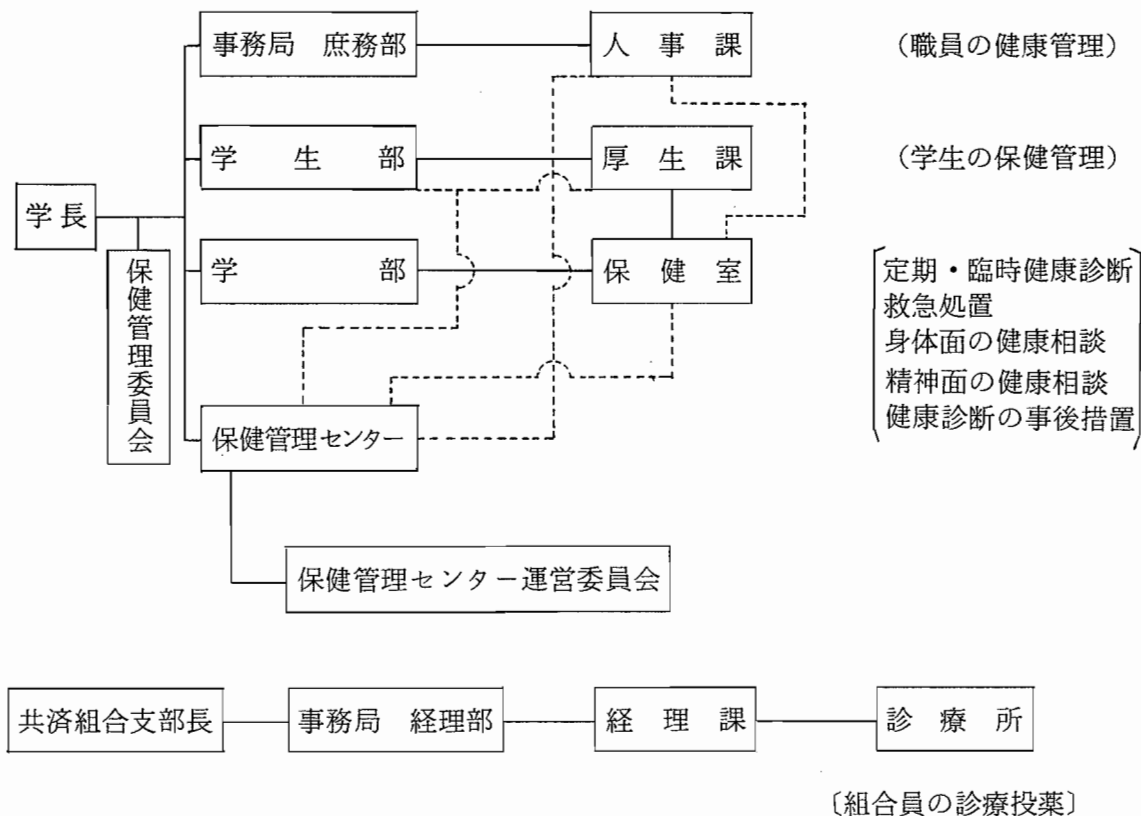
附 則

- 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) 保健管理医・学校医及び学生相談室員の担当日時

柳戸地区 岐阜市柳戸1番1

< 0582 > 30-1111
内線2380

曜日	担当者	専門科目	担当時間
月	田中教授	神経精神科	9:00~17:00
	石川助手	内科	13:00~17:00
	藤井教授	学校保健	15:00~17:00
火	田中教授	神経精神科	9:00~17:00
	石川助手	内科	13:00~17:00
	五島助手	〃	9:00~12:00
	返田教授	心理学	11:00~13:00
水	田中教授	神経精神科	9:00~17:00 (9:00~19:00) (第2・第4水曜日)
	武知助手	内科	9:00~17:00
	石川助手	〃	13:00~17:00
	奥田教授	〃	13:00~15:00
木	田中教授	神経精神科	9:00~17:00
	武知助手	内科	13:00~17:00
	石川助手	〃	9:00~12:00
	平野医師	〃	13:00~17:00
金	田中教授	神経精神科	9:00~17:00
	武知助手	内科	13:00~17:00
	加納講師	〃	9:00~12:00
	丸井教授	発達心理学	13:00~15:00
	馬路助教授	食物学	15:00~17:00

司地区 岐阜市司町40

< 0582 > 65-1241

(S. 59. 4. 1~60. 3. 31)

曜日	担当者	専門科目	担当時間
月	鈴木講師	耳鼻咽喉科	13:00~14:00
火	船橋講師	眼科	13:00~14:00
	難波教授	神経精神科	13:00~15:00
水	島袋助手	内科	13:00~17:00
木	林助手	外科	13:00~14:00
	常田助手	整形外科	13:00~14:00
金	今枝講師	放射線科	13:00~14:00

- 司地区での診療・相談を希望する者は、必ず事前に保健管理センター、又は医学部学務課厚生係に申し出て係員の指示に従ってください。

5) 関係職員

○保健管理委員会委員

学	長	早	野	三	郎
教 育 学 部	長	野	村	忠	男
医 学 部	長	磯	野	日 出	夫
工 学 部	長	河	村	三	郎
農 学 部	長	磯	貝	岩	弘
教 養 部	長	深	井	龍	雄
工業短期大学部主事		伊	藤		融
医学部附属病院長		赤	星	義	彦
		山	本	道	雄 (7月より)
保健管理センター所長		平	川	千	里
		武	藤	泰	敏 (10月より)
事務局長		室	屋		晃
学生部長		松	岡	三	良

○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
		武	藤	泰	敏 (10月より)
学 生 部 長		松	岡	三	良
保 健 管 理 医		田	中		實
”		武	知	桂	史
”		石	川		勉
教 育 学 部 教 授		本	田		暁
”		丸	井	澄	子
”		藤	井	真	美
教 育 学 部 助 教 授		馬	路	泰	藏
医 学 部 教 授		三	浦		清
”		難	波	益	之
工 学 部 教 授		小	柳		洽
農 学 部 助 教 授		佐 々	木	栄	英

教 養 部 教 授	一	條	正	雄
”	奥	田	英	二
”	返	田		健
工 業 短 期 大 学 部 教 授	梅	田	昭	司
医 学 部 助 手	五	島	英	一
”	常	田	昌	弘
”	林		勝	知
医 学 部 附 属 病 院 講 師	加	納		隆
”	船	橋	正	員
”	鈴	木	智	雄
”	今	枝	孟	義
医 学 部 附 属 病 院 助 手	島	袋	盛	一
庶 務 部 長	馬	越	穎	一
学 生 部 次 長	渡	辺	省	吾
開 業 医	平	野	高	弘

○保健管理センター

所 長(併)	医 学 部 教 授	平	川	千	里	(10月 より)
” (併)	”	武	藤	泰	敏	
保 健 管 理 医	教 授	田	中		實	
”	助 手	武	知	桂	史	
”	”	石	川		勉	
”	保 健 婦	中	尾	け さ	じ	
”	看 護 婦	林	垣	ゝ 代	子	
”	”	丹	羽	美 穂	子	
”	”	山	中	栄	子	
”	”	栗	本	良	子	
学 生 相 談 室 員	教 育 学 部 教 授	丸	井	澄	子	
”	”	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	奥	田	英	二	

学生相談室員	教養部教授	返	田	健
“	医学部助手	五	島 英	一
“	医学部附属病院講師	加	納	隆
“	医学部附属病院助手	島	袋 盛	一
医師(学校医)	医学部助手	五	島 英	一
“	“	林	勝	知
“	“	常	田 昌	弘
“	医学部附属病院講師	鈴	木 智	雄
“	“	今	枝 孟	義
“	“	舩	橋 正	員
“	“	加	納	隆
“	医学部附属病院助手	島	袋 盛	一
“	開業医	平	野 高	弘

○司地区

医師(学校医)	医学部助手	林	勝	知
“	“	常	田 昌	弘
“	医学部附属病院講師	舩	橋 正	員
“	“	今	枝 孟	義
“	“	鈴	木 智	雄
“	医学部附属病院助手	島	袋 盛	一

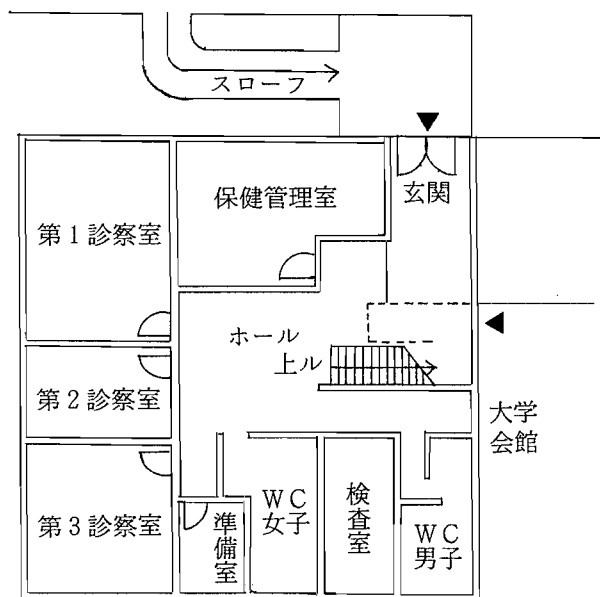
保健管理センターに関する事務担当課、学生部厚生課

厚生課長	文部事務官	大	池	守
保健係長	“	河	田 武	夫

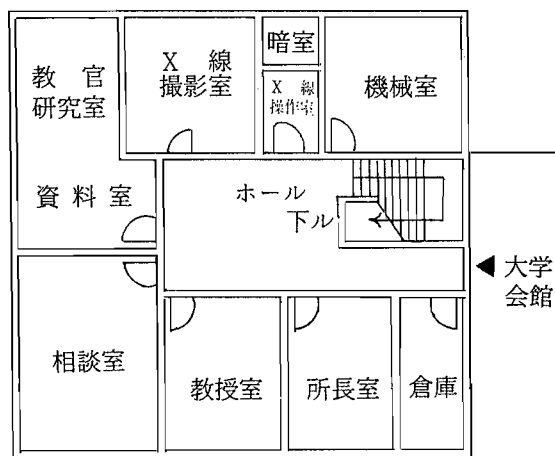
6) 建物平面図

保健管理センター平面図

1 階 (260 m²)



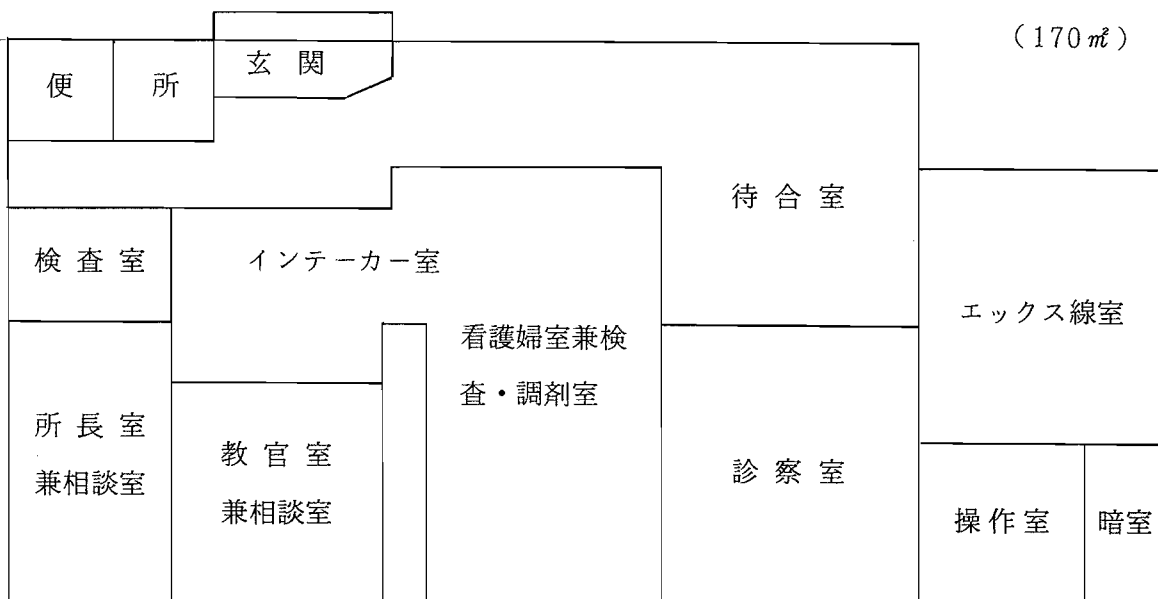
2 階 (265.1 m²)



長良保健室平面図

62, 3

(170 m²)



7) 主要設備備品

品名	規格	数量	設置場所
間接シャーカステン	100ミリ用手動式 オリオン製ORS-4013型	1	保健管理センター
シャーカステン	オリオンFNG型	2	〃
心電計	3要素自動FD-36	1	〃
〃	2要素直記式FD-21P型	1	〃
心音電計	2要素直記式RS-200S	1	〃
全自動血圧計	日本コーリンBP103	4	〃
脳波計	三栄測器IAI2-14C型	1	〃
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	〃
ヘマトクリット用遠心機	久保田高速微量KH-120	2	〃
遠心機	クボタ卓上用NC-25A	1	〃
高圧滅菌器	オートクレーブトミー220A	1	〃
蒸気消毒器	シンメルOW製(ガス用)	1	〃
上皿天秤	VS-120ヤガミ自動	1	〃
顕微鏡	オリンパスEC型	1	〃
双眼顕微鏡	オリンパスBHC-111	1	〃
〃	オリンパスEHS-423	2	〃
中性脂肪測定器	TMC-2020第1科学	1	〃
グルコースアナライザー	米国YSI社製23A型	1	〃
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	1	〃
フリッカー値測定器	八神FV-20自動式	1	〃
尿自動分析器	クリニテックSG式エームス	2	〃
聴診器	アレンマーク五	2	〃
英文タイプライター	トライアンフガブリエル500	1	〃
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	〃

品名	規格	数量	設置場所
スクリーン	三脚スタンド式	1	保健管理センター
複写機	ミノルタEP 320	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	アイカニューレッサアン	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CS 227 S	1	〃
応接セット		2	〃
カセットテープレコーダー	東芝RT 310F	1	〃
〃	AIWAキャリングコンボCU5	1	〃
ストップウォッチ		6	〃
身長計		3	保健管理センター・医学部
体重計		3	〃
座高計		3	〃
視力計	スタンド式移動台付	8	保健管理センター
水銀血圧計		11	保健管理センター・医学部
握力計		4	保健管理センター
背筋力計		3	〃
肺活量計		2	〃
寝台		7	保健管理センター・医学部
器械戸棚		3	保健管理センター
器械卓子		4	〃
薬品保冷库	三洋電気MPR-210	1	〃
消毒噴霧器		2	〃
皮下脂肪計	ヤガミNK-60	1	〃
電子握力計	ヤガミED-100N	1	〃
雑誌架		2	〃
内科神経科診察用器具	ユフ精器I型G-345	1	〃
高級椅子	F702OT(オットマン)	2	〃

品名	規格	数量	設置場所
平ケース	ガラス陳列ケース	1	保健管理センター
冷蔵庫	富士R 1080	1	"
"	日立R-209TD 170ℓ	1	"
"	東芝GR-151AG	1	"
"	ナショナルNR-174TR	1	"
金庫	耐火	1	"
タイプスタンド	イトーキTSK-R9010	6	"
掃除機	日立チリコンCV-7800	1	"
"	東芝ザクリーナVC-101J	1	"
パーソナルコンピューター	NECPC-9801シリーズ	1	"
カロリナー	スズケン(栄養指導用)	1	"
肥満度計算器	ヤガミ8336-220	1	"
脚治療用踏台	マルセンオーキ製TN型	1	"
蛋白質計	アタゴ製330	1	"
担架	NK-1スチール製パイプ	2	"
眼底写真撮影装置	キャノンCR2-45NM	1	"
X線撮影装置	東芝KXO-15型	1	"
車椅子	KAMO KM-8	1	"
呼吸機能測定器	AS-500 ミナト医科学KK	1	"
うがい器	SW-5S+WSP型	1	"
ストレッチャー	マーキスMD-554	1	"
調剤台	コクヨHP UD5	1	"
映写機 (胃カメラフィルム読影用)	SLネオビジョン102S型 KK杉浦研究所製	1	"
肥脂厚計	ヤガミCH-401FT	1	"
心電計 (長時間ECGカセットレコーダー)	TR-1型 英国レイノルズメディカル社製	1	"
聴診器	リットマン高性能聴診器 2125L型	1	"
ビデオレコーダー	ナショナルAG-2700	1	"
映写機 (オーバーヘッドプロジェクター)	HP-2450 デラックス エルモ社	1	"
自動血球計数装置	東亜医用電子(株)製	1	"
検耳鏡	米国ウェルチアリン社 EN-29100	1	"
パワーコントローラー ユニット	アイソパワーエルゴメータシステム 竹井機器	1	"
テレビ	ソニーKV 21×BRI	1	"

(参 考)

昭和60年度 入学生の学生教育研究災害傷害保険加入状況

60. 5. 13 現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	331人	303人	91.5%
医 学 部	84	75	89.3
工 学 部	361	305	84.5
農 学 部	211	183	86.7
小 計	987	866	87.7
医 学 研 究 科	10	3	30.0
工 学 研 究 科	74	64	86.5
農 学 研 究 科	64	34	53.1
教 育 専 攻 科	1	1	100.0
重複障害教育教員養成課程	18	14	77.8
農 業 別 科	1	1	100.0
小 計	168	117	69.6
合 計	1,155	983	85.1

昭和60年度 入学生の学生健康保険互助会加入状況

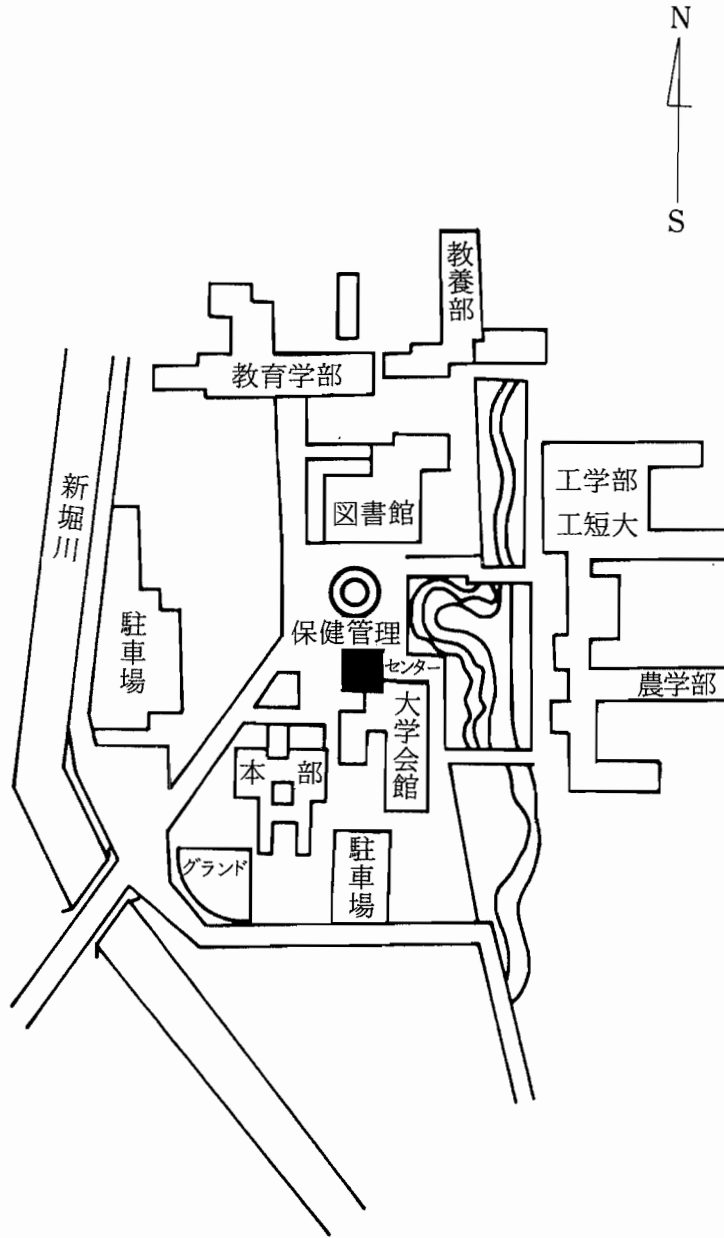
60. 5. 13 現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	331	304	91.8
医 学 部	84	74	88.1
工 学 部	361	307	85.0
農 学 部	211	184	87.2
小 計	987	869	88.0
医 学 研 究 科	10	3	30.0
工 学 研 究 科	74	67	90.5
農 学 研 究 科	64	35	54.7
教 育 専 攻 科	1	1	100.0
重複障害教育教員養成課程	18	14	77.8
農 業 別 科	1	0	—
小 計	168	120	71.4
合 計	1,155	989	85.6

昭和60年度 学生教育研究災害傷害保険適用一覽

事故發生 年 月	学 部 学 科	学年	傷 病 名		治 療 期日(日)	保 險 金 額
60. 7	工 学 部 合 成 化 学 科	4	右手凍傷	正 課 中	18 (10)	15,000
60. 7	教 育 学 部 物 理 化 学 科	1	死 亡	課 外 活 動 中		6,000,000
60. 7	医 学 部 医 学 科	3	外傷性腎臟血腫	”	22 (21) (入院20)	110,000
60. 5	農 学 部 農 芸 化 学 科	1	左手首捻挫	”	39 (31)	50,000
60. 11	教 育 学 部 体 育 学 科	1	右上顎骨骨折 頰骨骨折	”	35 (入院18)	102,000
61. 1	工 学 部 精 密 工 学 科	4	左手指骨折	正 課 中	22	30,000
61. 1	教 育 学 部 国 語 国 文 学 科	4	創傷・打撲 右足第四指骨折	”	12 (10)	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10号

昭和62年 3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