

保健管理センター年報

第 14 号

1991. 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) 平成元年度学生の保健管理業務計画		3
2) 平成元年度学生定期健康診断実施計画		4
3) 平成元年度学生定期健康診断実施結果		6
4) 平成元年度外国人留学生定期健康診断受検状況		8
5) 平成元年度卒業予定者（修了予定者）及び体育系サークル部員健康診断実施計画		9
6) 平成元年度卒業予定者（修了予定者）及び体育系サークル部員健康診断実施結果		10
7) 健康管理カード、UPIによる新入生健康調査・個別面接		12
8) 平成元年度入学生健康調査・個別面接実施結果		14
9) 入学志願者の健康診断		15
2. 職員の健康管理		18
1) 平成元年度職員健康診断業務計画		18
2) 平成元年度職員一般定期健康診断実施計画		19
3) 平成元年度職員肝機能検査及び胃の集団検診実施計画		20
4) 平成元年度職員一般定期健康診断実施結果		21
5) 平成元年度職員特別定期健康診断実施計画		22
6) 平成元年度職員特別定期健康診断実施結果		32
3. 平成元年度保健管理施設利用状況		34
II 「健康のしおり」の発刊について		40
花粉症について		42
胃集団検診受診の奨め		44

Ⅲ 研究・調査報告	47
1. 昭和62、63年度及び平成元年度定期健康診断における要貧血検査学生の検討	47
2. 健康診断について	54
3. 平成元年度休学・退学・除籍者調べ	65
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	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)	
平成元年度学生教育研究災害傷害保険加入状況	79
平成元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	82

ま え が き

岐阜大学保健管理センター所長 平川千里

保健管理センター年報 第14号(1991年1月)をお届け致します。この年報は、平成元年度の本学における保健管理活動の状況を報告し、かつ健康の葉として、花粉症、胃集団検診受診の勧め、を掲載するものであります。今回も、様々な表となって発表されている数字の意味合いを考えてみます。

まず、平成元年度定期健康診断(学生)実施結果(6頁)を蛋白尿に関して考えてみます。蛋白尿の受検者数は4,324名で、要再検者数は134名であります。つまり、蛋白尿について再検査を必要とする者の発生率は

$$(134 \div 4,324) \times 100 = 3 (\%)$$

であります。そして、要観察ないし要治療となった者の数は32名でありますので、蛋白尿についての受検者数に占める発生率は

$$(32 \div 4,324) \times 100 = 0.7 (\%)$$

であります。このように蛋白尿は初回検査で約3%に検出され、これを再び検査すると、要観察ないし要治療者は0.7%の頻度で発生していることとなります。昭和63年度定期健康診断では、蛋白尿について再検査を必要とする者の発生率は3%、要観察ないし要治療者の発生率は0.5%でありました。従って、1年前の発生頻度とほとんど変わらないものと言えましょう。

次に、平成元年度保健管理施設利用状況(学生・職員)の一部を見てみますと(34頁)、利用者総数は合計7,305件であり、その内、その他(傷病外利用等)が1,818件ありますので、傷病のための利用は

$$7,305 - 1,818 = 5,487$$

となります。その内、内科的処置を行った件数は3,231件、外科的処置は848件、精神神経科的処置は508件、整形外科的処置は383件に行われております。傷病のための利用件数5,487件に対して、内科的、外科的、精神神経科のお

よび整形外科的処置の頻度をみますと、内科的処置は

$$(3,231 \div 5,487) \times 100 = 59 (\%)$$

を占めます。外科的処置は

$$(848 \div 5,487) \times 100 = 15 (\%)$$

を占めます。同様に、精神神経科的処置は9%を、整形外科的処置は7%を占めることとなります。昭和63年度の処置の頻度は、内科的処置63%、外科的処置15%、精神神経科的処置9%、整形外科的処置は6%を占めておりましたから、昭和63年度とほとんど同じ頻度であります。このデータは、平成元年度においても、昭和63年度と同様、内科的処置を受ける者が圧倒的に多いことを示しますが、精神神経科的処置が昨年と同様、9%と利用率が少ないのは、本学保健管理センター教授 田中 實先生の献身的努力によって精神神経科的フォローアップとケアが行われていることを反映しているものと思われます。

平成元年度月別保健管理施設利用状況を学生についてみますと(36頁)、6月-5月-8月-7月が利用者総数857名-714名-601名-503名と、5月から8月にピークがあることが判ります。

一方、平成元年度月別保健管理施設利用状況を職員について見ますと(38頁)、8月-6月-7月-9月の利用者総数が252名-239名-218名-200名と、6月から9月にピークがあることが伺われます。学生の利用者総数のピークが5月から8月にあり、職員のそれが6月から9月と、両者間に1月のずれがあることは、定期健康診断のピークが、学生では4月、5月、職員では6月という様に、約1月ずれていることによると大凡考えられます。定期健康診断で問題ありとされた受検者が、同じ月の間、あるいは1~2カ月遅れて再検査に訪れ、これが施設利用者総数を押し上げているようです。

この年報に記載されている保健管理活動の統計の意味するところを3つの項目について考えてみました。関係者のご努力に対して、深い謝意を表します。

2) 平成元年度定期健康診断実施計画

年月日	曜日	対 象	検査区分	対象人員	実施場所	実施時間
1.4.14	金	教育学部学生(4年)	定期健診	350	保健管理センター	13:00~15:30
4.18	火	工学部(4年)	"	400	"	13:00~15:30
4.19	水	医学部(全学年)	定期健診	350	医学部	12:00~14:00
4.20	木	"	再検査	該当者	保健管理センター	9:00~16:00
4.28	金	" 尿の再検査は本人が保健管理センターへ来所できる日とする				"
4.21	金	工学部(4年)	再検査	該当者	保健管理センター	9:00~11:00
"	"	工短3年・2年の半数	定期健診	300	"	17:30~19:30
4.25	火	工学部(3年・大学院・その他)	"	400	"	13:00~15:30
4.26	水	"	再検査	該当者	"	9:00~11:00
"	"	教養部学生(教育・医1年 424人)	定期健診	400	"	13:00~15:30
"	"	工短3年・2年の半数	再検査	該当者	"	17:00~19:00
4.27	木	教養部学生	再検査	該当者	"	9:00~11:00
4.28	金	教養部学生	"	"	"	"
5.10	水	" (工1年 462人)	定期健診	400	"	13:00~15:30
5.11	木	"	再検査	該当者	"	9:00~11:00
5.12	金	"	"	"	"	"
"	"	農学部(3年・院生・その他)	定期健診	300	"	13:00~15:30
5.15	月	"	再検査	該当者	"	9:00~11:00
5.16	火	教育学部(4年)	"	"	"	"
"	"	工短1年・2年の半数	定期健診	300	"	17:30~19:30
5.17	水	教養部学生(農1年農2年 500人)	"	400	保健管理センター	13:00~15:30
5.18	木	"	再検査	該当者	"	9:00~11:00
5.19	金	"	"	"	"	"
5.24	水	" (教育・医2年 留学生 522人)	定期健診	400	"	13:00~15:30
"	"	工短1年・2年の半数	再検査	該当者	"	17:00~19:00
5.25	木	教養部学生	"	"	"	9:00~11:00
5.26	金	"	"	"	"	"
"	"	教育学部3年・その他	定期健診	400	"	13:00~15:30
5.29	月	"	再検査	該当者	"	9:00~11:00
5.30	火	農学部4年	定期健診	250	"	13:00~15:30
5.31	水	教職員(柳戸地区)	"	350	"	13:00~15:30
6.2	金	"	再検査	該当者	"	9:00~15:00
6.5	月	農学部4年	"	"	"	9:00~11:00
6.6	火	教養部学生	"	"	"	"
"	"	教職員(柳戸地区)	定期健診	350	"	13:00~15:30
6.7	水	教養部学生(工2年 460人)	"	400	"	"
6.8	木	"	再検査	該当者	"	9:00~11:00
"	"	" (司地区)	定期健診	400	医学部	13:00~15:30
6.9	金	" (柳戸地区)	再検査	該当者	保健管理センター	9:00~15:00
"	"	" (司地区)	定期健診	400	医学部	13:00~15:30
6.		教職員(司地区)	再検査	該当者	学校医の指示によって実施	
6.		" "	"	"	"	
6.23	金	X線胸部直接撮影	精密検査	"	保健管理センター	

担当医師数	センター医師	学外医師	医学部医師	看護婦数	備考
4	1	1	2	5	定期健康診断
4	1	1	2	5	・内科診察
4	2		2	2	・胸部X線間接撮影
					・尿検査
					学生全員
					教職員35才以上
3	2		1	5	・血圧測定
4	1	1	2	5	教職員のみ35才以上
					・身体計測
4	2		2	5	・視力測定
				2	
					再検査
					・血圧測定
4	2		2	5	・尿検査
					精密検査
3	1	1	1	5	・内科診察
					・心電図
					・血液検査
3	1		2	5	(血糖検査も含む)
4	2		2	5	・胸部X線直接撮影
4	2		2	5	
				2	
4	1	1	2	5	
3	1	1	1	5	
4	2		2	5	
4	1	1	2	5	
4	2		2	5	
4			4	4	
4	1		3	4	

3) 平成元年度学生定期健康診断実施結果

区分 部局	在 学 生 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			
		疾 病 に よ る も の	疾 病 以 外 に よ る も の					間 接 受 検 者 数	要 直 接 撮 影 者 数	赤 沈	要 観 察 ・ 治 療 者 数
教育学部	708		5	703	610	86.8	93	610	0	0	0
医学部	355	1		354	172	48.6	182	163	1	0	1
工学部	913	1	8	904	788	87.2	116	787	1	0	0
農学部	510		4	506	428	84.6	78	428	1	0	0
教養部	2,379		23	2,356	1,585	67.3	771	1,585	6	0	3
小計	4,865	2	40	4,823	3,583	74.3	1,240	3,573	9	0	4
医学研究科	71		1	70	22	31.4	48	22	0	0	0
工学研究科	200		5	195	185	94.8	10	184	1	0	0
農学研究科	103		1	102	99	97.1	3	99	1	0	0
工業短期大学部	668		14	654	443	67.7	211	437	1	0	0
小計	1,042		21	1,021	749	73.4	272	742	3	0	0
合計	5,907	2	61	5,844	4,332	74.1	1,512	4,315	12	0	4

教育専攻科	1	0	0	1	1	100.0	0	1	0	0	0
重複障害教育 教員養成課程	17	0	0	17	16	94.1	1	16	0	0	0
農業別科	3	0	0	3	3	100.0	0	3	0	0	0
研究生 教育学部					2			2	0	0	0
研究生工学部					7			7	0	0	0
研究生農学部					8			8	0	0	0
研究生医学部					1			1	0	0	0
合計					38			38	0	0	0

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 検 者 数	蛋 白			糖			そ の 他
					内 科 診 察	心 電 図	血 圧 測 定	血 液 検 査		要 再 検 者 数	要 観 察 者 数	再 検 未 受 検 者 数	要 再 検 者 数	要 観 察 者 数	再 検 未 受 検 者 数	
610	8	1	4	0	9	6	8	2	610	17	4	0	1	0	0	0
172	0	0	0	0	0	0	0	0	172	4	—	4	1	—	1	0
788	5	0	3	0	5	4	5	1	788	23	7	0	1	0	0	1
428	6	0	4	0	6	5	5	1	428	11	3	0	1	1	0	1
1,585	35	3	11	3	38	21	31	10	1,585	59	12	5	3	0	0	3
3,583	54	4	22	3	58	36	49	14	3,583	114	26	9	7	1	1	5
22	0	0	0	0	0	0	0	0	22	1	—	1	0	0	0	0
185	1	0	1	0	1	1	1	0	185	3	1	0	0	0	0	0
99	0	0	0	0	0	0	0	0	99	4	2	0	2	1	0	2
443	5	0	2	1	4	2	3	0	435	12	3	0	0	0	0	0
749	6	0	3	1	5	3	4	0	741	20	6	1	2	1	0	2
4,332	60	4	25	4	63	39	53	14	4,324	134	32	10	9	2	1	7

1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
16	0	0	0	0	0	0	0	0	16	1	1	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
38	0	0	0	0	0	0	0	0	38	2	1	0	0	0	0	0

4) 平成元年度外国人留学生定期健康診断受検状況

学 部	対象者数	在 籍 身 分 数	受 検 者 数	未受検者数	受 検 率	
教育学部	14	学 部 生	0	—	—	— %
		研 究 科 生	0	—	—	— %
		研 究 生	8	0	8	0.0 %
		聴 講 生	6	2	4	33.3 %
		計	14	2	12	14.3 %
医学部	22	学 部 生	5	0	5	0.0 %
		研 究 科 生	11	10	1	90.9 %
		研 究 生	6	1	5	16.7 %
		聴 講 生	0	—	—	— %
		計	22	11	11	50.0 %
工学部	38	学 部 生	16	7	9	43.8 %
		研 究 科 生	16	15	1	93.8 %
		研 究 生	6	5	1	83.3 %
		聴 講 生	0	—	—	— %
		計	38	27	11	71.1 %
農学部	17	学 部 生	1	—	1	0.0 %
		研 究 科 生	11	11	0	100.0 %
		研 究 生	5	3	2	60.0 %
		聴 講 生	1	—	1	0.0 %
		計	18	14	4	77.8 %
教養部	1	学 部 生	0	—	—	— %
		研 究 科 生	0	—	—	— %
		研 究 生	0	—	—	— %
		聴 講 生	1	—	1	0.0 %
		計	1	—	1	— %
合 計	93	学 部 生	22	7	15	31.8 %
		研 究 科 生	38	36	2	94.7 %
		研 究 生	25	9	16	36.0 %
		聴 講 生	8	2	6	25.0 %
		計	93	54	39	58.1 %
教育学部		研 究 者	1	—	1	0.0 %
医学部		〃	0	—	—	— %
工学部		〃	0	—	—	— %
農学部		〃	1	1	—	100.0 %
教養部		〃	1	—	1	0.0 %
合 計		合 計	3	1	2	33.3 %

注：対象者は、平成元年5月1日現在の外国人留学生及び研究者数である。

5) 昭和元年度卒業予定者（修了予定者）

及び体育系サークル運動部員健康診断実施計画

月日	曜日	健康診断対象	実施時間	受検予定者数	実施場所
9.13	水	工業短期大学部卒業予定者	17:30~19:00	150	保健管理センター
9.20	水	医学部卒業予定者・修了予定者	12:00~14:00	300	司地区
"	"	" 体育系サークル部員			
9.21	木	" 再検査	8:30~16:30	該当者	保健管理センター
↓	↓				
9.26	火				
9.27	水	工業短期大学部 再検査	17:00~19:00	該当者	"
10.18	水	体育系サークル部員	13:00~15:00	950	"
10.19	木	" 再検査	9:00~11:00	該当者	"
10.20	金	教育学部 卒業予定者	13:00~15:00	360	"
"	"	" 修了予定者			
10.23	月	" " 再検査	9:00~11:00	該当者	"
10.24	火	工学部卒業予定者・修了予定者	13:00~15:00	400	"
10.25	水	" " " 再検査	9:00~11:00	該当者	"
10.26	木	農学部卒業予定者・修了予定者	13:00~15:00	250	"
10.27	金	" " " 再検査	9:00~11:00	該当者	"

注：検査項目等

1. 卒業予定者・修了予定者は、血圧測定・尿検査（蛋白・糖）
2. 体育系サークル部員は、血圧測定・尿検査（蛋白・糖）内科診察
3. 体育系サークル部員は、1・2・3年のみ

6) 平成元年度卒業予定者（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	在学者数 人	休学者数 人	対象者数 人	受検者数 人	受検率 %	内 科 診 察					
						要再診察者数	再 診 結 果			再診未受検者数	
							正 常	要 観 察	要 精 検		要 治 療
卒業 予 定 者	教育学部	359	8	351	267	76.1					
	医学部	93	0	93	66	71.0					
	工学部	474	9	465	277	59.6					
	農学部	215	3	212	115	54.2					
	合 計	1,141	20	1,121	725	64.7					
	工 短	246	11	235	76	32.3					
体育系サークル 学 生	1 年			231	16	6.9	0				0
	2 年			254	14	5.5	1	1			0
	3 年			287	6	2.1	0				0
	司 地 区			282	7	2.5	0				0
	合 計			1,054	43	4.1	1	1			0
修 了 予 定 者	医学研究科	19	1	18	7	38.9					
	工学研究科	98	4	94	60	63.8					
	農学研究科	53	1	52	34	65.4					
	合 計	170	6	164	101	61.6					
そ の 他	教育専攻科	1	0	1	1	100.0					
	重複障害教育	17	0	17	16	94.1					
	農業別科	1	0	1	0	0.0					

血 庄					尿 蛋 白					尿 糖							
要 再 檢 者 数	再 檢 結 果				再 檢 未 受 檢 者 数	要 再 檢 者 数	再 檢 結 果				再 檢 未 受 檢 者 数	要 再 檢 者 数	再 檢 結 果				再 檢 未 受 檢 者 数
	正 常	要 觀 察	要 精 檢	要 治 療			正 常	要 觀 察	要 精 檢	要 治 療			正 常	要 觀 察	要 精 檢	要 治 療	
30	25	2			3	10	9				1	1	1				0
12	5	5			2	1	0	1			0	1		1			0
41	37	2			2	6	3				3	0					0
5	3	2			0	2	2				0	1	1				0
88	70	11			7	19	14	1			4	3	2	1			0
3	3				0	6	4	1			1	0					0
2	2					0					0	0					0
3	2				1	1					1	0					0
0	0				0	0					0	0					0
0	0				0	0					0	0					0
5	4				1	1					1	0					0
0					0	0					0	0					0
9	9				0	1	1				0	0					0
1	1				0	1		1			0	3	2			1	0
10	10				0	2	1	1			0	3	2			1	0
0					0	0					0	0					0
2	2				0	0					0	0					0
0					0	0					0	0					0

7) 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、記入させた健康管理カード（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	元	教・工	—
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がある	
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		身内にかんの者がいる	
身内にか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、何歳の時か記入してください。

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

岐阜大学

学籍番号

記載年月 平成 年 月

よりのな 氏名	男 女	昭和 年 月 日 才	学 部	学 科	出身 高校 出身 大学	年 卒 卒業, 中退
現住所 (〒) (TEL) (TEL) (方)			自宅 下宿 学寮 その他		家 族 実父 才 (健・否) 兄 人, 姉 人, 弟 才 (同居の) 祖父 才 義父母又は義父母 有・無	才 (健・否) 人, 妹 人 祖母 才
父兄住所 (〒) (TEL) (TEL) (氏名) (住所)			続柄			

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、ない項目の番号には×印を書いて下さい。これは、あなた個人のことです。他人にもらしたり、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、書き差がないか、また、氏名など記入したか、確かめて下さい。
(所要時間は10分間程度)

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

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えますか。 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。

8) 昭和63年度入学生健康調査・個別面接実施結果

1. 学部学生

	教育学部	医学部	工学部	農学部	合計
入 学 生 数	340	84	462	250	1,136
調査・面接を受けた学生数	332	80	456	247	1,115
調査・面接受検率	97.6%	95.2%	98.7%	98.8%	98.2%
要再接となった学生数	52	14	51	31	148
要 再 面 接 率	15.7%	17.5%	11.2%	12.6%	13.3%
再接を受けた学生数	48	12	47	27	134
再 面 接 受 検 率	92.3%	85.7%	92.2%	87.1%	90.5%

2. 工業短期大学部学生

入 学 生 数	206
調査・面接を受けた学生数	209
調査・面接受検率	95.0%
要再接となった学生数	19
要 再 面 接 率	9.1%
再接を受けた学生数	19
再 面 接 受 検 率	100.0%

9) 入学志願者の健康診断

a) 平成2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」（平成元年6月27日付け文高大第235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62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る者
- B. 教授会で協議を要する者
- C. 入学を不適当と認められる者

b) 平成2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、平成元年6月27日付け文高大第235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) 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. 聴力について

医学部及び農学部獣医学科においては、純音オージ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) 純音オージオメータは、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。

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

3. 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) 平成2年度入学試験健康診断精密検査該当者数・受診者数

検査項目等 学部	X線直接 撮影	赤 沈	尿 検査	内科診察	眼科診察	耳鼻咽喉 科診察	整形外科 診察	泌尿器 科診察	放射線 科診察	その他	計	
											延件数	実人員
教育学部			5				1			4	10	9
医学部			4	3			1			4	10	9
工学部			1	1						3	5	4
農学部			1	3						2	5	5
計			1	13			1			9	24	22
			1	11			1			9	22	20

○ 検査項目等欄の上段は精密検査該当者数、下段は受診者数を示す。

2. 職員の健康管理

1) 平成元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 (1,508名)	5月～6月	1. 内科検診 2. 胸部エックス線間接撮影 3. 身体測定(身長、体重、視力)
	35才以上 (1,008名)	〃	1. 血圧測定 2. 尿中のたんぱく及び糖の検査
	40才以上 (778名)	2月 5月～7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)	再検査及び精検者	6月	1. 胸部エックス線直接撮影、赤沈、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 (6名)	11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)	12月	自覚症状等の検査、皮膚の検査、上肢、 頸部、背部の機能検査
	夜勤者 (218名)	〃	自覚症状等の検査、血圧の検査、尿の検 査
	自動車運転手 (7名)	11月～12月	自覚症状等の検査、眼の検査、聴器の検 査、平衡機能の検査、胃腸の検査、血圧 の測定、上肢、頸部及び腰部の機能検査
	給食等関係者 (26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 (664名)	5月～7月 10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)	12月	自覚症状等の検査、筋力の検査、血圧の 検査、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 (201名)	3ヶ月毎	皮膚の検査、問診、血液の検査(6ヶ月 毎)
	特定有害業務 従事者等 (97名)	5月～7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) 平成元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
司地区	6月8日(木) 9日(金) 13:00～15:30	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歳以上の者)	附属病院	医師各4人 看護婦各4人
工学部、農学部、 工業短期大学部	5月31日(水) 13:00～15:30	〃	保健管理 センター	医師 4人 看護婦 5人
本部、教育学部、 教養部、附属図書館、 保健管理センター	6月6日(火) 13:00～15:30	〃	〃	医師 4人 看護婦 5人
柳戸地区	6月8日(木) 9日(金) 9:00～15:00	血圧測定及び尿検査	〃	再検査の必要 な者
司地区	6月23日(金) 10:00～11:30	赤沈等及び胸部X線直接撮影	〃	精密検査の必要 な者
柳戸地区	6月23日(金) 13:00～14:00	〃	保健管理 センター	〃
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歳以上の者)	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、同附属病院及び附属図書館医学部分館

2. かくたん検査については、諸検査の結果、精密検査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) 平成元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歳以上の者
 - 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	7月4日(火) 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
	7月6日(木) 9:00~11:00	教育学部、工学部 工業短期大学部	〃
	5月23日(火) 24日(水) 25日(木) 13:00~16:30	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
	7月4日(火) 5日(水) 6日(木)	教育学部附属小・中学校	杉浦内科胃腸科 (岐阜市加納)
胃の集団検診	7月4日(火) 5日(水) 6日(木)	〃	〃
	2月19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	本部棟西入口前
	2月20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
	2月21日(水) 8:30~10:00	教育学部 教養部	教育・教養 外来者駐車場
	2月26日(月) 27日(火) 28日(水) 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

4) 平成元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	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	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察数
事務生部 学(保健管理ターを含む)	116	57	57	49		102(4)	49(4)	57(4)	48	2	102(5)	48(5)	56(5)	47	9	94	17	17	18		94(1)	35(1)	35(1)	37	3
教育学部	200	123	123	62		150(37)	88(37)	95(43)	59	7	150(34)	87(34)	89(36)	58	10	114(8)	25(8)	28(10)	22	3	114(9)	41(9)	41(9)	36	4
医学部	293	169	169	58	1	217(15)	88(15)	88(15)	41	3	217(15)	88(15)	88(15)	41	6	155(1)	33(1)	33(1)	21		155(14)	51(14)	51(14)	33	5
医学部 附属病院	439	278	278	63	1	193(13)	100(13)	100(13)	52	6	193(13)	100(13)	100(13)	52	6	121(14)	44(14)	44(14)	36		121	113	113	93	
工学部	178	63	63	35		121(15)	35(15)	38(16)	29	3	121(18)	33(18)	35(19)	27	4	102(4)	9(4)	9(4)	9		102(13)	19(13)	19(13)	19	3
農学部	147	65	65	44	1	122(9)	48(9)	48(9)	39	8	122(6)	49(6)	51(6)	40	4	107(2)	13(2)	13(2)	12		107(14)	41(14)	41(14)	38	7
教養部	79	38	38	48		56(5)	29(5)	32(5)	52	1	56(3)	26(3)	29(3)	46	1	46(3)	11(3)	11(3)	24		46(2)	17(2)	17(2)	37	3
附属 図書館	20	14	14	70		16	10	10	63	1	16	12	12	75	1	10	4	4	40		10	7	7	70	1
工業短期 大学部	36	18	18	50	1	31(2)	13(2)	13(2)	42		31(2)	13(2)	18(2)	42	5	29	2	2	7		29	5	5	17	2
計	1,508	825	825	55	4	1,008(98)	460(98)	481(105)	46	25	1,008(96)	456(96)	478(99)	45	46	778(53)	158(32)	161(34)	20	3	778(53)	329(53)	329(53)	42	28

注 () 内数字は、希望者数で外数を示す。

5) 平成元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	7月5日(水) 9:00~14:00	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、肺臓の検査等	保健管理センター	医師 3名 看護婦 5名
	病原体取扱者	7月4日(火) 10月17日(火) 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20日(木) 10月17日(火) 9:00~11:00	皮膚の検査、問診(3カ月毎)、血液の検査	〃	医師1~3名 看護婦 5名
	タイピスト	11月21日(火) 22日(水) 9:00~11:00	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	〃	〃
司地区	チェンソー等取扱者	12月15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	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
	特定有害物質取扱者	5月23日(火) 24日(水) 25日(木) 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	

対象地区	対象者	日時	検査等項目	場所	備考
司地区	病原体取扱者	5月23日(火) 24日(水) 25日(木) 13:00~16:30 11月29日(水) 30日(木) 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	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
	電話交換手	12月7日(木) 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(火) 24日(水) 25日(木) 13:00~16:30 11月29日(水) 30日(木) 13:00~16:30	皮膚の検査、問診(3ヶ月毎)、血液の検査	〃	
	理学療法士	12月7日(木) 13:30~15:30 12月8日(金) 14:00~15:00	自覚症状等の検査、皮膚の検査、上肢、頸部、背部の機能検査	〃	
	夜勤者	12月4日(月) ~9日(土) 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7日(木) 13:00~16:30 12月8日(金) 14:00~15:00	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	〃	
	給食等関係者	12月7日(木) 13:30~16:00 12月8日(金) 14:00~15:00	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	〃	

対象地区	対象者	日時	検査等項目	場所	備考
加納地区	給食等 関係者	12月27日(木) 8:30~10:00	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	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、その他の症状がある場合は（ ）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、歯肉の帯青灰白又は緑黒色の着色

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. 頭痛、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、呼び皮膚の炎症、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、初語異常、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、歯牙の腐食
 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、立体での体のふらつき
 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、嗄声、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、嗄声、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

特別定期健康診断（エックス線発生装置及び電子顕微鏡取扱者）

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) 平成元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)					騒音(10号)					放射線		
	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
事務局 学生部 (保健管理センターを含む)	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人
	1	1	1	100		8	7	7	88							4	4	4	100		1	1	4
教育学部	10	10	10	100																	6	6	22
																					6	6	11
医学部	13	10	10	77		199	164	317	82												49	43	180
																					49	43	80
医学部 附属病院	30	25	25	83		440	417	826	95	9											97	92	371
																					97	92	177
工学部	19	16	16	84																	14	14	56
																					14	14	25
農学部	20	20	20	100		17	13	25	76	1	4	4	4	100							32	30	118
																					32	30	59
教養部																					2	2	8
																					2	2	4
附属 図書館																							
工業短期 大学部	4	4	4	100																			
計	97	86	86	89		664	601	1,175	91	10	4	4	4	100		4	4	4	100		201	188	759
																					201	188	358

(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。

(2号)		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)				調理配せん(8号)							
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				
%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	人	%	人			
100																		3	3	3	100				
100																									
100																					3	3	36	100	
100																					3	3	6	100	
88																					21	21	251	100	
88																		4	0	0	0	21	21	41	100
95							2	2	2	100		218	204	204	94										
95																									
100																									
100																									
94																						2	2	12	100
94																						2	2	2	100
100																									
100																									
		6	6	6	100																				
94		6	6	6	100		2	2	2	100		218	204	204	94		7	3	3	43		26	26	299	100
94	1																					26	26	49	100

3. 平成元年度保健管理施設利用状況

区 分		学 生				
		学 部	大 学 院	小 計		
利 用 者 総 数	内 科 的 処 置	1,380 (63)	193 (10)	1,573 (73)		
	外 科 的 処 置	566 (24)	65 (4)	631 (28)		
	整 形 外 科 的 処 置	184 (13)	15 (1)	199 (14)		
	眼 科 的 処 置	61 (12)	2 ()	63 (12)		
	耳 鼻 科 的 処 置	22 ()	5 (1)	27 (1)		
	皮 膚 科 的 処 置	108 (6)	14 ()	122 (6)		
	歯 科 口 腔 外 科 的 処 置	33 (2)	8 ()	41 (2)		
	精 神 神 経 科 的 処 置	453 ()	20 ()	473 ()		
	泌 尿 器 科 的 処 置	3 ()	()	3 ()		
	婦 人 科 的 処 置	51 ()	()	51 ()		
	そ の 他	1,598 (2)	192 ()	1,790 (2)		
合 計	4,459 (122)	514 (16)	4,973 (138)			
利 用 者 の 内 訳	健 康 相 談	身 体 的 面	2,289	287	2,576	
		精 神 的 面	453	20	473	
		そ の 他	216	6	222	
		小 計	2,958	313	3,271	
	救 急 処 置	創 部 処 置	551	62	613	
		湿 布	199	15	214	
		洗 点 眼	6		6	
		投 薬	722	138	860	
		注 射	3	1	4	
		ベ ッ ト 休 養	66	1	67	
		そ の 他	11		11	
		小 計	1,558	217	1,775	
	検 査 ・ そ の 他	尿 検 査	369	46	415	
		血 圧 測 定	297	37	334	
		心 電 図 検 査	57	1	58	
		血 液 検 査	赤 沈			
			血 糖 検 査	14	6	20
			肝 機 能 検 査			
		貧 血 検 査	31		31	
		採 血	50	12	62	
		糖 負 荷 試 験	1	2	3	
		脳 波 検 査				
		検 温	544	78	622	
		診 察	591	94	685	
		身 体 計 測	46	10	56	
	そ の 他	10		10		
	小 計	2,010	286	2,296		
そ の 他	救 急 薬 品 貸 出	144		144		
	証 明 書 発 行	1,231	181	1,412		
	そ の 他	7		7		
	小 計	1,382	181	1,563		
延 件 数	7,908	997	8,905			

教 職 員	合 計	備 考
1,658 (59)	3,231 (132)	() 内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。
217 (6)	848 (34)	
184 (2)	383 (16)	
12 (3)	75 (15)	
26 (2)	53 (3)	
141 (2)	263 (8)	
24 ()	65 (2)	
35 ()	508 ()	
2 ()	5 ()	
5 ()	56 ()	
28 ()	1,818 (2)	
2,332 (74)	7,305 (212)	
1,996	4,572	
35	508	
5	227	
2,036	5,307	
175	788	
41	255	
4	10	
1,429	2,289	
1	5	
10	77	
3	14	
1,663	3,438	
184	599	
509	843	
28	86	
2	2	
51	71	
4	35	
76	138	
10	13	
273	895	
483	1,168	
70	126	
24	34	
1,714	4,010	
7	151	
17	1,429	
	7	
24	1,587	
5,437	14,342	

平成元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	120 (3)	289 (10)	253 (18)	89 (3)	42 (5)		
	外科的処置	67 (2)	102 (3)	113 (2)	54 (5)	20 (2)		
	整形外科的処置	21 (1)	26 (1)	47 (4)	13 (1)	4 ()		
	眼科的処置	2 ()	14 (3)	18 (2)	2 ()	5 (1)		
	耳鼻科的処置	4 ()	5 (1)	2 ()	4 ()	()		
	皮膚科的処置	4 ()	17 ()	21 (1)	15 (1)	10 (1)		
	歯科口腔外科的処置	6 ()	7 ()	3 (1)	2 ()	()		
	精神神経科的処置	86 ()	123 ()	43 ()	16 ()	15 ()		
	泌尿器科的処置	()	()	()	1 ()	()		
	婦人科的処置	11 ()	6 ()	10 ()	1 ()	2 ()		
	その他	43 ()	125 ()	349 ()	306 ()	503 ()		
合 計	364 (6)	714 (18)	859 (28)	503 (10)	601 (9)			
利用者 の内 訳	健康相談	身体的面	218	449	442	175	79	
		精神的面	86	123	43	16	15	
		その他		9	46	33	86	
		小 計	304	581	531	224	180	
	救急処置	創部処置	63	91	107	50	21	
		湿布	23	36	43	15	4	
		洗点			1	1		
		投薬	80	125	128	50	18	
		注射						
		ベット休養	14	3	13	4	2	
		その他		4	3	1		
	小 計	180	259	295	121	45		
	検査・その他	尿検査	48	117	80	19	12	
		血圧測定	7	44	40	19	15	
		心電図検査		26	17	3	1	
		血液検査	赤沈					
			血糖検査	1	3	2	2	1
			肝機能検査					
			貧血検査	1	9	5	4	2
		採血	5	12	10	7	4	
		糖負荷試験				1	1	
		脳波検査						
		検温	45	91	93	38	7	
		診察	37	119	118	45	19	
		身体計測		2	8	5	9	
	その他		3	6				
	小 計	144	426	379	143	71		
その他	救急薬品貸出	4	11	28	41	10		
	証明書発行	35	106	282	234	400		
	その他	1	1			1		
	小 計	40	118	310	275	411		
延 件 数		668	1,384	1,515	763	707		

() 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
129 (6)	192 (6)	112 (5)	144 (8)	96 (5)	59 (1)	48 (3)	1,573 (73)
41 (3)	71 (5)	59 (2)	42 (1)	19 (1)	18 (1)	25 (1)	631 (28)
9 (2)	17 (1)	26 (3)	16 (1)	11 ()	2 ()	7 ()	199 (14)
6 (2)	4 (2)	1 ()	3 ()	3 ()	2 (1)	3 (1)	63 (12)
4 ()	()	2 ()	1 ()	()	3 ()	2 ()	27 (1)
11 (1)	9 ()	17 (1)	5 ()	4 ()	6 ()	3 (1)	122 (6)
2 ()	4 ()	1 ()	8 (1)	3 ()	3 ()	2 ()	41 (2)
14 ()	12 ()	11 ()	36 ()	81 ()	3 ()	33 ()	473 ()
()	1 ()	1 ()	()	()	()	()	3 ()
4 ()	5 ()	3 ()	3 ()	3 ()	3 ()	()	51 ()
130 (1)	48 (1)	27 ()	38 ()	125 ()	30 ()	66 ()	1,790 (2)
350 (15)	363 (15)	260 (11)	296 (11)	345 (6)	129 (3)	189 (6)	4,973 (138)
190	293	209	213	133	94	81	2,576
14	12	11	36	81	3	33	473
18	4	6	6	4	5	5	222
222	309	226	255	218	102	119	3,271
39	74	62	40	17	24	25	613
13	18	30	12	7	5	8	214
			1	2		1	6
64	75	81	91	62	48	38	860
	1		1	1	1		4
4	7	8	5	4	3		67
			1	1	1		11
120	175	181	151	94	82	72	1,775
20	35	14	34	21	10	5	415
35	93	18	32	18	4	9	334
	4	3	3			1	58
2	5		2	2			20
1	2	1	5		1		31
3	7	3	8	2	1		62
			1				3
52	52	59	65	53	42	23	622
57	51	56	72	55	34	22	685
10	2	1	11	6		2	56
						1	10
182	251	155	233	157	87	63	2,296
8	9	8	6	6	4	9	144
98	33	12	24	115	21	52	1,412
1			2	1			7
107	42	20	32	122	25	61	1,563
631	777	582	671	591	296	315	8,905

平成元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	100 (2)	113 (2)	182 (7)	146 (16)	185 (14)	
	外科的処置	15 ()	21 ()	14 ()	15 ()	20 (2)	
	整形外科的処置	10 ()	25 ()	17 ()	18 ()	14 ()	
	眼科的処置	1 ()	()	()	2 (1)	3 (1)	
	耳鼻科的処置	2 ()	2 ()	()	1 ()	1 ()	
	皮膚科的処置	5 ()	9 ()	16 ()	23 ()	24 (1)	
	歯科口腔外科的処置	()	1 ()	3 ()	5 ()	()	
	精神神経科的処置	1 ()	7 ()	5 ()	2 ()	2 ()	
	泌尿器科的処置	()	()	()	2 ()	()	
	婦人科的処置	()	2 ()	()	1 ()	()	
	その他	1 ()	1 ()	2 ()	3 ()	3 ()	
合 計	135 (2)	181 (2)	239 (7)	252 (17)	252 (18)		
利用者 の内 訳	健康相談	身体的面	118	147	207	186	220
		精神的面	1	7	5	2	2
		その他					
		小 計	119	154	212	188	222
	救急 処 置	創部処置	4	16	9	17	20
		湿布	3	9	4	5	2
		洗点眼	1				
		投薬注射	94	121	132	103	100
		ベットの休養	1	1	2	1	2
		その他		1			1
		小 計	103	148	148	126	125
	検査 ・ その他	尿検査	5	10	37	19	17
		血圧測定	36	26	65	50	55
		心電図検査	3		6	5	5
血液検査		赤沈				1	
		血糖検査	3	5	19	9	4
		肝機能検査					
貧血検査			1	1			
採血		3	6	23	12	7	
糖負荷試験				3	1	3	
脳波検査							
検温		18	20	27	11	15	
診察		28	30	64	41	39	
身体計測		2	4	15	11	7	
その他		2	1	6	5		
小 計	98	104	261	166	157		
その他	救急薬品貸出				1	2	
	証明書発行	1		1	2		
	その他						
	小 計	1		1	3	2	
延 件 数		321	406	622	483	506	

() 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
129 (3)	133 (4)	118 (1)	149 (3)	142 (1)	141 (1)	120 (5)	1,658 (59)
32 ()	23 ()	16 (2)	18 ()	24 (1)	11 (1)	8 ()	217 (6)
18 ()	14 ()	18 ()	10 ()	14 (1)	12 ()	14 (1)	184 (2)
()	1 ()	3 ()	()	1 (1)	()	1 ()	12 (3)
1 ()	()	1 (1)	2 (1)	()	2 ()	14 ()	26 (2)
16 (1)	21 ()	5 ()	7 ()	4 ()	4 ()	7 ()	141 (2)
1 ()	1 ()	5 ()	()	3 ()	3 ()	2 ()	24 ()
2 ()	1 ()	3 ()	3 ()	2 ()	1 ()	6 ()	35 ()
()	()	()	()	()	()	()	2 ()
()	()	()	()	()	2 ()	()	5 ()
1 ()	1 ()	()	7 ()	1 ()	()	8 ()	28 ()
200 (4)	195 (4)	169 (4)	196 (4)	191 (4)	176 (2)	180 (6)	2,332 (74)
173	171	150	158	160	159	147	1,996
2	1	3	3	2	1	6	35
			3			2	5
175	172	153	164	162	160	155	2,036
32	17	11	12	22	7	8	175
4	4	4	2		2	2	41
	1	2					4
96	124	113	143	144	138	121	1,429
							1
1			1	1			10
			1				3
133	146	130	159	167	147	131	1,663
11	9	12	18	17	11	18	184
46	42	41	37	37	28	46	509
1		2	2	3	1		28
						1	2
1	3	3	4	4	3	3	51
					1	1	4
4	3	3	4	4	4	3	76
3							10
16	19	22	32	46	30	17	273
34	27	27	52	58	43	30	483
5	4	5	2	5	1	9	70
2	5	3					24
123	112	118	151	174	122	128	1,714
1	1					2	7
			6	1	2	4	17
1	1		6	1	2	6	24
432	431	401	480	504	431	420	5,437

II 「健康のしおり」の発刊について

保険管理センターでは、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22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23・24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(+)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. ー蛋白質(+)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
16. ー糖尿病ー治療についてー
17. ー胃を悪くした時の話ー
18. ー糖尿病ー治療についてーその2
19. ー甲状腺についてー
20. ー高血圧についてー
21. ーコレステロールと中性脂肪ー
22. ー狭心症と心筋梗塞ー
23. ー花粉症についてー
24. ー胃集団検診受診の奨めー

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

花粉症について

花粉でおこるアレルギーを『花粉症』といいます。皆さんや又皆さんのまわりにも、この花粉症にかかり、病院で治療を受けた人も大勢いると思います。ここではその花粉症の原因、発生メカニズム、症状、対策について述べたいと思います。

花粉症の原因は、スギなどの花粉が目に入ったり、鼻から吸い込まれたりすることによって起こるアレルギー反応です。さてここでこのアレルギーという言葉の意味はいったい何でしょうか。このアレルギーとは、ある特定の物質に対して過敏に反応することをいい、このとき原因となる物質をアレルゲン（抗原）と呼んでいます。花粉症の場合のアレルゲンとは各種の花粉にふくまれるいろいろな物質です。このアレルゲンとなる花粉に何年も接触していると、体質的にアレルギーの素質をもった人では、花粉にふくまれるアレルゲンに反応して体内に抗体という特殊なタンパク質が作られます。抗体とアレルゲンは鍵と鍵穴の関係に似ており、決まったもの同士が結合します。この結合を抗原抗体反応と呼んでいます。この結合は私たちの体内のマスト細胞と呼ばれている細胞の表面でおこり、この結合が引き金となって、マスト細胞から、ヒスタミンと呼ばれる炎症をひき起こす物質が放出されます。そしてこのヒスタミンと呼ばれる物質が、目や鼻の粘膜に作用して花粉症の症状が現われるのです。

花粉症の原因となる植物はさまざまですがその代表的なものはスギです。スギ花粉症は日本独特のもので、近年とみに増加しています。スギ以外にも花粉症の原因となる植物には、カモガヤやオオアワガエリなどのイネ科の雑草、ブタクサやヨモギといったキク科の雑草などがあり、スギ花粉は主に2月から5月にかけて、イネ科花粉は主に5月から9月にかけて、キク科花粉は主に9月から11月にかけて花粉が飛散し、ほぼ1年をとおして種々の花粉が飛んでいます。またこれらのほかにいまでは40種類に近い植物による花粉症が知られています。

花粉症の症状は、主に目と鼻に毎年決まった季節にあらわれる事が特徴で、目の症状としては、「かきむしりたくなるほどの目のかゆみ」「しろ目が赤くなる」「ちかちかして涙が止まらない」「白いねばねばした目やにが出る」「目がころころする」などの症状があらわれます。鼻の症状としては、「たて続けに出るくしゃみ」「とめ

どもなく水のように流れる鼻水」「夜も眠れないほどの頑固な鼻づまり」が3大症状で、これらは目の症状と同時に起こる場合がほとんどです。そのほかに花粉症がひどくなると、「顔がぴりぴりする」「全身がかゆい」「息がぜいぜいとして苦しい」などの症状や、頭痛・頭重感・集中力の低下・いらいら感などの症状もあらわれ心身ともに悪影響を及ぼしてきます。

花粉症の発症を防ぐ根本的な対策は、一言でいえば、花粉との接触を断つ事です。そこで日常生活の中で、いかにして花粉から身を守るか考えてみましょう。

花粉は晴れた風のある日、とくに前日が雨の日の翌日によく飛びます。このような日は外出はできるだけ控えたほうがよろしいです。

通勤通学などでやむを得ない時には、マスクやメガネを着用する事で、少しは花粉の侵入を防ぐことができます。また花粉症の原因となる雑草が身近に生えていたら、できる限り取り除いてください。とくにカモガヤやブタクサなどの花粉は粒子が重く、あまり遠くに飛ばないので、除草である程度は防ぐことができます。室内への花粉の侵入を防ぐために、きっちりと窓を閉めておく必要があります。室内に入ってしまった花粉は、なるべく舞い上がらせない様に、掃除器やぬれ雑巾で取り除いてください。また外出からの帰宅後は、髪の毛や衣服についた花粉を落とすようにしてください。夜に症状があらわれる時はふとんについた花粉が原因である事が少なくありません。ふとんや洗濯物を干す場合は、花粉の飛散が少ない正午から午後3時ごろの間に行い、取り込む際には花粉を十分払い落としておく必要があります。このようなちょっとした工夫や習慣づけが、大きな成果を上げることも少なくありません。

私たちをとりまく自然環境の変化、都市の郊外化、また衣食住などの変化といったことが背景となって、花粉症の患者は増え続けています。われわれ一人一人の努力によりこの花粉症を克服してゆこうではありませんか。



なお、これらのことについて更に詳しく知りたい方は、保険管理センターへお問い合わせください。

また、保険管理センターでは、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

—— 胃集団検診受診の奨め ——

”集団検診”という言葉は良く耳にします。大学職員の皆さんも、何らかの集団検診（人間ドックも含みます）を今までに受けてみえるはずですが、しかし、なぜ集団検診が行われるのか……その意義について深く考えている人は少ないようです。その内容を理解せず、ただ何気なしに受診している人が意外と多いようです。身近なところで、小学校時代から、誰もが検診車で胸部写真を撮った経験があるはずですが、これは結核が猛威を奮った時代より、これを根絶しようといわれた結核予防の集団検診なのです。治療法の進歩と相まって結核という言葉は、今ではほとんど耳にしなくなりました。結核を発見するというよりは、肺癌の発見に重点が置かれるようになっており、そのように理解している人の方が現在では多いようです。

一般生活になんらかの支障を来す症状があれば、人は誰でもお医者さんに行き、診察を受け、治療を受けます。しかし、病気の中には相当進行した状態にならなければ、症状の出てこないものもあります。症状が出てからでは、その病気を治すのに随分苦労しなければならず、死に至るものもあるのです。また、こうした病気は40歳代から50歳代に多いのです。成人病と呼ばれるものがこれです。具体的に成人病とは、悪性腫瘍、脳血管疾患、心疾患の3つをさします（最近では、糖尿病なども加えて考える様になっています）。これらの病気は単に罹患率が高いだけでなく、死亡率も高いのです。問題なのはこうした病気が、それが原因でなくなった場合、社会的損失の大きい働き盛りの世代に多いということです。この成人病の中で最も多いのが悪性腫瘍なのです。昭和58年、老人保健法の施行以来、悪性腫瘍に対する健康管理意識が普及し、集団検診のみならず人間ドック、成人病検診などによる『がん検診』が盛んになってきています。癌の根治には、早期発見・早期治療が必須であり、『がん検診』の普及と診断技術の向上が望まれています。

1987年の我が国における全死亡数は75万人を数え、死因の第1は悪性腫瘍によるもので、その数は約20万人と前年を約8千人上回り、全死亡の約27%に達しています。悪性腫瘍の死亡数（実数）が減少しない理由の一つに人口構成の高齢化が挙げられます。生活環境の変化により、悪性腫瘍の罹患率も変化してきています。胃癌、子宮癌

は減少傾向にあり、大腸癌、肺癌、肝臓癌は増加傾向にあります。しかし、癌死亡の実数を部位別にみると、人口10万対で、胃癌が最も多く39.54、次いで肺が25.95、肝臓が17.33、大腸が10.39、直腸が6.8であり、減少したといってもやはり胃癌がトップの地位を占めています。悪性腫瘍が原因で症状が出た場合、ほとんど手遅れの場合が多く、これを未然に予知し、治療することが必須です。

先に述べたように、現在、悪性腫瘍は死因の第1位で、その中でも死亡率の1番高いのは胃癌です。そして、その死亡率は年々減少の方向にあります。悪性腫瘍に対する胃癌の死亡率の減少は、胃集団検診の普及と外科的治療の進歩にあります。一昔前までは、発見される胃癌の殆どが進行癌であり、発見されても手術もできないものが多かったのです。胃集団検診は胃癌を治癒可能な時期に発見し、癌死亡数を減少させる効果を果たしてきました。胃集団検診の歴史も30余年を数えるようになり、ある意味で完成されたものになっています。現在では年間500万人以上の受診者があり、6000人を越す胃癌患者が発見されています。つまり1000人に1人以上の割合で胃癌が発見されています。また、そのうちの60%以上が早期癌であるという成績に達しています。症状が無いうちに発見するため、症状があって病院に行き発見される場合よりも、より早期の状態で見られる確率が高くなるのです。外科的治療も進歩しており、早期癌で見られれば、ほぼ治癒可能です。しかし一旦進行癌で見られると、その予後はかなり悪くなります。病気とは無縁だと考えている人も、癌にならない保証はどこにもないのです。胃集団検診を受けない理由の調査でも「健康だから」が最も多い様です。しかし、受診しないかぎり発見の手掛かりは皆無なのです。

肺癌、その他の悪性腫瘍に対する検診も行われていますが、その成績はまだまだといったところです。特に肺癌は検診にて、無症状で見られても根治不能なものが多い状態です。大腸癌も便の潜血を調べることにより、癌を発見しようとする試みがなされていますが、精度的にまだまだといったところです。この点、胃癌検診は集団検診として、精度的にも満足のいくシステムが確立しています。日本人がなる悪性腫瘍で1番確率の高い胃癌を、本人の自覚だけで、その病魔から逃れることが可能なのです。もちろん、胃集団検診も多人数を短時間に検査するという点で、あってはならないのですが「見落とし」を生じる可能性もあり100%大丈夫というわけではありません。しかし、精度的に確立している胃集団検診を受けるにこしたことは無いのです。また、胃集団検診を受けることで自己の健康管理に認識を持つことは非常に大切なこ

とだと思われます。人は誰も他人の健康まで気付かってくれません。くれぐれも自分の命を守るのは自分であることをお忘れにならない様にして下さい。



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

また、保険管理センターでは、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・調査報告

1. 昭和62・63年度・平成元年度定期健康診断における要貧血検査学生の検討

岐阜大学保健管理センター

村瀬 寛 白木 尚 田中 實 中尾 けさじ
林 垣 の代子 丹羽 美穂子 山中 栄子 栗本 良子

はじめに

近年、医学は治療医学から予防医学へと変遷し、そして健康の増進ということに重点がおかれている。しかし、大学生は自分の健康に関し無知、あるいは無関心であることが多く、定期的に行われる健康診断に受検せず、健康状態を知る機会を自ら放棄しているのが実情である。

今回、学生の疾病に対する認識について知るために、定期健康診断の内科診察において貧血に関する検査が必要（要貧血検査）となった学生を対象として、調査、検討した。

対象と方法

1. 対象

昭和62・63年度および平成元年度定期健康診断の内科診察において、眼瞼結膜あるいは顔色等より要貧血検査となった学生を対象とした。

2. 方法

健康調査として、要貧血検査者に対して、調査表（表1）を記入させ、また、医師あるいは看護婦が詳細な問診を行った。

貧血検査は、肘静脈より採血し、赤血球数（RBC）、ヘマトクリット値（Ht）、ヘモグロビン値（Hb）、白血球数（WBC）を測定した。なお、RBC、Hb、WBCは自動血球計数装置 MODEL CC-130（東亜医用電子株式会社）により、Htは臨床用ヘマトクリット兼用遠心機 KM-120M（KUBOTA）により測定した。

貧血の診断については、学生には一般的に鉄欠乏性貧血が多く、これはRBCよりHbの方に異常が現われやすいため、Hbを診断基準に用い、WHOの判定基準に従って男子学生ではHbで13g/dl未満、女子学生では12g/dl未満を貧血とした¹⁾。

結 果

表2に示すように、定期健康診断の対象者数および受検者数（受検率）はそれぞれ、62年度が4,476名と2,788名（62.3%）、63年度が4,644名と2,961名（63.8%）、元年度が4,823名と3,583名

表1 調 査 表 (貧血検査用)

学科	学年	氏名	男・女	年 月 日生	年 月 日記入
住居 自宅 ・ 下宿 (アパート・) 黒野寮 ・ その他					
次の項目で該当するものを○で囲み、その他必要なことを記入して下さい。					
1. よく風邪をひく			はい ・ いいえ		
2. ひどい寝汗をかくことがある			はい ・ いいえ		
3. 口が渇くことがある			はい ・ いいえ		
4. 顔や下肢がむくむことがある			はい ・ いいえ		
5. おなかをよくこわす			はい ・ いいえ		
6. よく便秘する			はい ・ いいえ		
7. 頭が重かったり痛んだりすることがある			はい ・ いいえ		
8. めまい・立ちくらみがすることがある			はい ・ いいえ		
9. 息苦しくなって困ることがある			はい ・ いいえ		
10. 疲れやすく元気がない			はい ・ いいえ		
11. 手足のつることがある			はい ・ いいえ		
12. めだって体重が増減したことがある			はい ・ いいえ		
13. 関節・腰などに痛みを感じることがある			はい ・ いいえ		
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・風邪グスリ等)			はい ・ いいえ		
15. 眠れないことがある			はい ・ いいえ		
16. 朝起きることがつらい			はい ・ いいえ		
17. 食生活について			1) 規則正しい生活をしていると 思う ・ 思わない		
			2) A. 一日3食食べている B. 一日2食食べている C. その他		
			3) 昼食 栄養のバランスを考えて食べている ・ 考えずに食べている		
			4) 食べ物で好きな物		
			5) 食べ物で嫌いな物		
18. 胃腸 (消化器) の調子が悪いことがありますか			はい ・ いいえ		
19. その他出血しているところがありますか			はい ・ いいえ		
20. その他 (いままでの経過など書いて下さい)					
一日の食事 朝食 昼食 夕食 その他 (間食等)					

表2 昭和62, 63年度、平成元年度定期健康診断実施結果および要貧血検査者数

年度	対象者数	受検者数	受 検 率	要貧血者数	要貧血者率 (%)	貧血者数	貧血者率 (%)
	(人)	(人)	(%)	(人)	(/受検者)	(人)	(/受検者)
62年度	4,476	2,788	62.3	4	0.14	3	0.11
63年度	4,644	2,961	63.8	7	0.24	6	0.20
元年度	4,823	3,583	74.3	13	0.36	7	0.20

(74.3%)であった。このうち要貧血検査者は62年度から順に、4名、7名、13名で、このうち血液検査の結果、貧血と診断されたものは62年度から、3名、6名、7名で、受検者数に対する割合はそれぞれ、0.11%、0.20%、0.20%であった。

表3に要貧血精査者を、Hb値の低いものから順に示した。このうち63年度の事例4と平成元年度の事例6は同一事例であったので、貧血の判定基準を満たしたものは3か年全体で15名(延べ16名)であった。検査の結果、貧血のなかったものを正常対照者とした。元年度の事例8は貧血治療中ではあるが、現在は正常範囲内にあるので、正常対照者に入れた。

性別に関しては昭和62、63年度は全員女子で、平成元年度は7名中4名が女子で、やはり女子に多い傾向がみられた。学年では、62、63年度はほとんどが1年生であったが、元年度は2、3年生に多くみられた。住居については、一定した傾向はなかった。

既往歴については、3か年全体で、貧血者15名中9名、60%に貧血の既往歴があった。

検査値ではほとんどが赤血球数に比べ、Ht、Hbが低い小球性低色素性貧血で、鉄欠乏性貧血が最も考えられたが、平成元年度の事例1、2ではその後の精密検査で、再生不良性貧血、および十二指腸潰瘍からの出血性貧血と診断された。この2つの事例を除いて先ほどの既往歴を見ると、貧血者13名中9名、約7割に貧血の既往歴があった。また、現在治療中で貧血の改善している元年度事例8も貧血の既往があった。なお、元年度事例2は十二指腸潰瘍の既往があった。

次に、調査表で貧血に関連する症状の項目数を調べたものでは、貧血者でもあまり症状のないものや、逆に正常者でも貧血様の症状を多く訴えるものがあり、症状の特異性は見られなかった。また、食生活については、未回答のもの1名を除き、延べ15名中8名が栄養のバランスを考えて食べているということであった。

また、後日再検査の指示をしたにもかかわらず来所しなかった者が62年度は2名(事例2、3)、63年度は4名(事例1、4、5、6)、平成元年度は3名(事例3、5、7)あった。また、精密検査の結果で治療を開始したにもかかわらず、自分勝手に治療を中断した者が2名(63年度事例1、4)あった。

以下に、特徴的な例を具体的に2例あげる。

(1) 平成元年度事例1(3年生)、22才

平成元年度の定期健康診断で貧血を指摘され、血液検査を行ったところ、RBC、Ht、Hbのいずれもが著名に低値で、かつWBCも低値であった。岐阜大学医学部附属病院に入院し、精密検査したところ再生不良性貧血と診断され、治療となった。本事例では大学入学の昭和62年春頃より易疲労感、ふらつきなどを自覚していたにもかかわらず、62年度、63年度のいずれの定期健康診断をも受検していなかった。

表3 要貧血検査者一覽表

昭和62年度定期健康診断													
事例	性別	学年	年齢	住居	既往歴	RBC	Ht	Hb	WBC	症状	食生活	再来所	備考
1	F	1	18	下宿	あり	459	26.5	7.3	5900	5	YES		鉄剤治療
2	F	2	19	自宅	あり	422	36	10.6	5000	4	NO	NO	6ヵ月後再検時貧血改善
3	F	1	20	自宅	なし	395	35	10.8	6200	4	NO	NO	6ヵ月後検査で改善
4	F	1	19	自宅	あり	510	38	12.5	5600	1	YES		
昭和63年度定期健康診断													
1	F	1	18	下宿	あり	442	29	8.3	6400	4	YES	NO	貧血治療自主中断—その後來所せず
2	F	1	18	寮	なし	503	35	9.8	7200	1	YES		近医で貧血治療
3	F	1	18	自宅	あり	392	32	10.4	4000	8	YES		貧血治療1ヵ月後
4	F	1	18	寮	あり	437	33	10.5	4300	6	NO	NO	鉄剤治療—服用不十分—来所せず
5	F	1	19	自宅	なし	445	33	10.6	3800	4	YES	NO	3ヵ月後再検—来所せず
6	F	2	19	自宅	なし	395	34	10.8	4200	4	NO	NO	後日再検—来所せず
7	F	1	18	寮	なし	438	39	12.9	6300	3	YES	NO	秋に再検—来所せず
平成元年度定期健康診断													
1	M	3	22	自宅	なし	184	20	6.7	2700	6	NO		再生不良性貧血
2	M	2	19	自宅	なし	510	29	7.8	8700	6	NO		十二指腸潰瘍からの出血
3	F	1	19	自宅	あり	480	31	9.5	5800	7	NO	NO	1ヵ月後再検
4	M	3	20	下宿	あり	488	39	9.9	5800	3	YES		専門医紹介
5	F	2	20	自宅	あり	529	31	10.5	6100	2	YES	NO	7月再検結果で要治療
6	F	2	19	寮	あり	428	35	10.9	3700	3	YES		S63年貧血治療中断す
7	F	2	19	下宿	あり	425	36	11.3	7900	4	NO	NO	夏休み前再検—来所せず
8	F	2	19	自宅	あり	444	37	12.3	5200	2	YES		近医貧血治療中
9	F	3	20	下宿	なし	510	39	12.4	5000	8	NO		S62、63年未受検
10	F	2	20	自宅	なし	426	38	12.8	5300	2	NO		秋に再検査
11	F	1	18	自宅	なし	471	39	12.9	5100	3	YES		
12	F	3	20	自宅	あり	459	39	13.2	6500	4	NO		
13	F	2	19	下宿	なし	533	38	14	7600	3	YES		

(注) 既往歴：貧血の既往歴の有無
RBC：×万/mm³、Ht：%、Hb：g/dl、WBC：/mm³
症状：調査表の症状数（全18項目）
食生活：栄養のバランスを考へて食べている：YES、考へていない：NO
再来所：後日再検査指示し、来所しなかったもの：NO

(2) 昭和63年度事例4（平成元年度事例6に同じ）

本事例は16才で貧血の治療歴があり、63年度入学時の定期健康診断で貧血を指摘された。某医を紹介され、鉄欠乏性貧血と診断され、鉄剤の補充療法が行なわれた。しかし、治療は勝手に中断され、その後、本センターから再検査の要請を行なったが、来所しなかった。そして、平成元年度の健康診断で再び貧血を指摘された。

考 察

大学生における貧血者の割合についてはいろいろな報告がある。岐阜大学では昭和52年から54年の3か年で、教育学部卒業予定者を対象に貧血検査を行なったが、男子学生456名中貧血者は一人もいなかったが、女子学生では579名中30名、5.1%に見られた²⁾。また、ある大学では男子学生の4.1%、女子学生の16.0%に見られたと報告されている³⁾。今回、受検者に対する貧血学生の割合は低かったが、学生に多い鉄欠乏性貧血は徐々に進行するため症状が出なかったり、軽度な場合は自覚症状が出にくいため、内科診察でとらえるのはむずかしいことによると考えられる。また複数の医師が健康診断に携わっているので、基準が一定しないことも関与するかも知れない。ただ、年々要貧血検査者が増加しているが、これは診察を行なう側である医師への事前の注意を近年徹底させてきたためと考えられた。

今回の検討で、既往歴に貧血を有するものが多く、食生活に注意を払っているといいながら再び貧血を指摘され、そしてその後の再検査に応じないという傾向がみられた。具体的にあげた元年度の事例1では著明な貧血にも関わらず健康診断そのものを受検しておらず、63年度事例4も再三注意を促しているにもかかわらず、従わなかった。これらは、学生の健康の重要性に対する理解の低さ、病気の重大さに対する知識の欠如などを強く物語る結果と思われた。

このような貧血学生に対しては、貧血に関する小冊子を渡して医師が貧血について詳細な説明を行い、保健婦あるいは看護婦が説明書や食品モデルを使って食事指導を行っているが、学生指導のむずかしさを痛感させられた。

当センターでは入学時に表4のような問診を行い、自覚症状や既往歴を聞いており、この調査はほぼ100%の学生が応じている。昭和62年度の集計では、既往歴では貧血が最も多く、新入学生1,120名中37名、3.3%にみられ、続いて気管支喘息、腎疾患などが多かった⁴⁾。62年度の要貧血検査者はわずか4名であったので、かなり多くの貧血学生が発見されないまま見過ごされていると思われた。学生からの自発的な来所を待つのが困難な現状では、対策として、これらの既往歴を持つ学生に対しては保健管理センターから個別に呼び出し、それぞれの疾患に応じた説明や検査を繰り返し行い、一人一人の健康に応じた生活を送るよう指導することが重要と考えられた。そして、まず疾病を有する学生から、それから健康な学生へと順に健康に対する意識を高めるべく指導をする

表4 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	項目	回答欄	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ことがある		
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いる	身内に結核の者がいる		
身内に結核で亡くなった者がいる	身内にがんの者がいる		
身内にがんで亡くなった者がいる	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	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	A. B. O. AB (RH + -)	
ツベルクリン反応	色覚異常の有無及び程度	陽性・疑陽性・陰性 (年 月 陽転)	無・有 ()

次のような病気に加かったことがあれば、何歳の時か記入してください。

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

ことが大切と思われた。

ま と め

- 1) 昭和62. 63年度、平成元年度定期健康診断のける要貧血検査学生について検討した。
- 2) 要貧血検査者は昭和62. 63年度、平成元年度の順に、4名、7名、13名で、このうち貧血と診断されたものは同じく順に、3名、6名、7名であった。貧血の学生は、女性が多かったが、学年や住居では特に傾向はみられなかった。貧血のタイプはほとんどは鉄欠乏性貧血が示唆されたが、再生不良性貧血、十二指腸潰瘍からの出血性貧血もみられた。
- 3) 貧血学生には貧血の既往歴を持つものが多く、検査や治療の指示を遵守しないものもあり、健康あるいは病気に対する認識の低さが考えられた。
- 4) 貧血をはじめ、既往歴を有する学生には、一人一人個別に健康状態を調べ、疾病の再発予防に努めるように指導して、健康増進のために、自分の健康状態を把握する重要性を学生に説明することが必要と考えられた。

なお、本論文の内容は第27回全国大学保健管理集会、東海・北陸地方研究集会の第2分科会において発表した。

文 献

- 1) 森下玲児：貧血の病態生理・診断と治療。日本医事新報、No.3350：3、1988.
- 2) 山中栄子、他：貧血検査結果と保健指導—昭和52. 53. 54年度の3ヶ年間の教育学部卒業予定者健康診断より— 岐阜大学保健管理センター年報、No.5：61、1988.
- 3) 高安ツギ子、他：貧血学生の追跡調査。第25回全国大学保健管理研究集会報告書(Ⅱ)、180、1987.
- 4) 昭和62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、岐阜大学保健管理センター年報、No.12：46、1989.

2. 健康診断について

中尾 けさじ 丹羽 美穂子
 山中 栄子 栗本 良子

健康診断（以下健診と略記）は、学校保健法に基づくもの（学校保健法第6・7条）ですが、私たちは、学生の健康を維持増進し、学業に専念出来るように、また、病気療養中の学生たちには、それ以上悪化させないためのお手伝いがよりよくできればと誠心誠意頑張っています。なかなか思うようには実行できませんが、今日よりは明日と努力致して居ります。しかし、どんなに頑張っても、協力者なしでは良い結果に導き難いものです。

表1 定期健康診断受検率

(学部別)

年度	教育学部	医学部	工学部	農学部	教養部	計	備考
53	93.8 %	92.9 %	95.7 %	95.1 %	93.3 %	93.6 %	
54	94.1	98.4	90.3	93.3	93.2	93.5	
55	93.3	95.0	88.7	95.7	93.4	92.8	
56	95.4	96.0	89.8	92.6	90.1	91.5	
57	94.1	83.7	91.5	98.0	93.1	92.7	
58	94.8	82.0	87.6	93.7	86.1	88.4	
59	89.8	73.9	86.4	90.1	87.9	87.8	
60	95.5	75.6	86.7	91.1	74.7	81.3	総合移転完了 保健管理センターで健診実施
61	89.0	61.0	78.7	90.9	70.2	75.9	
62	76.8	42.0	62.5	86.5	52.1	62.3	
63	81.3	47.0	67.3	70.9	58.7	63.5	
元	86.8	48.6	87.2	84.6	67.3	74.3	

注：大学院・工業短期大学部を除く

表2 定期健康診断受検率

(学年別)

年度	受 検 率 (%)					備 考		
	1学年	2学年	3学年	4学年	合 計			
53	96.2	90.5	95.0	94.6	93.6			
54	97.9	88.8	91.5	93.6	93.5	共通一次実施		
55	96.9	90.1	91.9	92.5	92.8			
56	96.7	83.7	92.7	92.5	91.5			
57	94.3	91.9	95.9	92.4	92.7			
58	95.3	78.6	90.2	93.3	88.4			
59	95.3	81.3	83.8	92.6	87.8	各学部の校舎で実施		
60	77.6	72.6	88.0	93.9	81.3	保健管理センターで実施		
61	81.5	59.7	81.4	89.3	75.9			
62	67.6	45.0	56.7	87.4	62.3	各学年 (L.T.A) の協力なし		
63	77.5	41.3	60.2	84.4	63.8			
元	85.9	50.0	79.6	84.8	74.6	5年・46.8%	6年・88.7%	合計・74.3%

注：大学院・工業短期大学部を除く

表3 定期健康診断受検率

(研究科・工短部)

年度	研 究 科	工業短期大学部	備 考
53	89.2 %	59.8 %	
54	94.6	63.8	
55	89.4	61.1	
56	93.3	69.4	工学部移転開始
57	94.3	67.5	
58	87.0	66.7	
59	85.0	66.2	
60	83.7	67.4	統合移転し保健管理センターで実施
61	80.9	70.4	
62	86.3	70.6	62年からは各学部の協力全くなし
63	80.4	72.5	
元	83.4	67.7	

表4 卒業予定者健康診断受検率

(学部別)

年度	教育学部	医学部	工学部	農学部	計	運動部員	備考
53	97.7 %	100.0 %	74.1 %	80.8 %	86.4 %	44.0 %	
54	96.7	93.8	86.2	81.1	90.0	32.0	
55	88.9	96.1	88.3	86.8	88.9	44.7	
56	96.2	98.8	80.3	88.7	89.6	33.9	
57	90.6	97.3	94.1	89.1	92.1	44.2	
58	97.1	83.3	88.8	92.6	92.3	53.9	
59	86.6	94.2	93.9	90.9	90.7	16.4	
60	94.5	69.3	80.7	87.6	85.6	14.7	統合移転完了 保健管理セン ターで健診実 施
61	84.0	28.2	69.3	87.6	75.1	19.1	
62	86.4	63.8	55.4	74.0	74.0	17.6	
63	70.8	62.9	41.5	75.5	59.1	15.4	
元	76.1	71.0	59.6	54.2	64.7	4.1	

注：大学院・工業短期大学部を除く

表5 修了予定者健康診断受検率

(研究科・工短部)

年度	研究科	工業短期大学部	備考
53	79.3 %	28.4 %	研究科は工・農研究科
54	84.2	32.1	〃
55	85.4	41.4	〃
56	85.7	41.6	〃 ・工学部移転開始
57	78.2	43.0	研究科は医・工・農研究科
58	84.0	38.7	
59	81.6	30.5	
60	82.9	32.8	統合移転し保健管理センターで実施
61	74.5	34.5	
62	67.5	33.8	62年からは各学部の協力全くなし
63	69.4	24.1	
元	61.6	32.3	

表6 平成元年度定期健康診断受検状況

(外国人留学生)

学 部	対象者数	在籍身分	数	受検者数	未受検者数	受検率
教育学部	14	学部生	0			
		研究科生	0			
		研究生	8	0	8	0
		聴講生	6	2	4	33.3 %
		計	14	2	12	14.3 %
医学部	22	学部生	5	0	5	0
		研究科生	11	10	1	90.9 %
		研究生	6	1	5	16.7 %
		聴講生	0			
		計	22	11	11	50.0 %
工学部	38	学部生	16	7	9	43.8 %
		研究科生	16	15	1	93.8 %
		研究生	6	5	1	83.3 %
		聴講生	0			
		計	38	27	11	71.1 %
農学部	17	学部生	1		1	0
		研究科生	11	11	0	100.0 %
		研究生	5	3	2	60.0 %
		聴講生	1		1	0 %
		計	18	14	4	77.8 %
教養部	1	学部生	0			
		研究科生	0			
		研究生	0			
		聴講生	1		1	0
		計	1		1	
合 計	93	学部生	22	7	15	31.8 %
		研究科生	38	36	2	94.7 %
		研究生	25	9	16	36.0 %
		聴講生	8	2	6	25.0 %
		合 計	93	54	39	58.1 %
教育学部		研究者	1		1	0
医学部		“	0			
工学部		“	0			
農学部		“	1	1		100.0 %
教養部		“	1		1	0
合 計		合 計	3	1	2	33.3 %

別表（表1・2・3・4・5・6）のように、ここ数年健診の受検率が悪くなる一方です。その上、毎年のように病人を発見し困惑して、いろいろ検討した結果、学生全員にチラシ（資料1、資料2）を配布し、健診の受検を強く促した。

資料1

定期健康診断について

平成元年度の定期健康診断を別紙のように実施します。

日程等よく確かめて必ず受けるようにして下さい。

定期健康診断を受けない学生は、健康診断書等の発行が出来ません。

また、指定日に受けられない学生は、都合の良い日（健康診断日を確認すること）に受けて下さい。

保健管理センター

平成元年度 定期健康診断実施日程表

健康診断日	曜日	対 象	実 施 場 所	実 施 時 間
4. 14	金	教育学部 4年	保健管理センター	13:00～15:30
4. 18	火	工学部 4年	〃	〃
4. 19	水	医学部 学生全員（院生を含む）	医 学 部	12:00～14:00
4. 21	金	工業短期大学部 3年・2年の半数	保健管理センター	17:30～19:30
4. 25	火	工学部 3年・院生・その他	〃	13:00～15:30
4. 26	水	教養部 学生	〃	〃
5. 10	水	教養部 学生	〃	〃
5. 12	金	農学部 3年・院生・その他	〃	〃
5. 16	火	工業短期大学部 1年・2年の半数	〃	17:30～19:30
5. 17	水	教養部 学生	〃	13:00～15:30
5. 24	水	教養部 学生	〃	〃
5. 26	金	教育学部 3年・専攻科生・その他	〃	〃
5. 30	火	農学部 4年	〃	〃
5. 31	水	教養部 学生	〃	〃

注：◆ 学生の検査項目

身長・体重・視力検査・尿検査（蛋白・糖）胸部X線間接撮影・内科診察

健康診断は何のためにするのでしょうか？

- 目的
1. 現在の健康状態を把握するため
 2. 健康の大切さを再確認するため
 3. 健康を維持・増進し、勉学の能率をあげるため
 4. 病気、体の異常を早く発見し、早く治すため

※ 健康診断を受けなかった学生には、奨学生出願・競技会出場・免許取得・大学院進学・就職などに際し、必要な健康診断書を発行できないこととなりますので、十分に留意して下さい。

あなたはだいじょうぶ？ 肥満度チェック

1. まず標準体重を出してください。

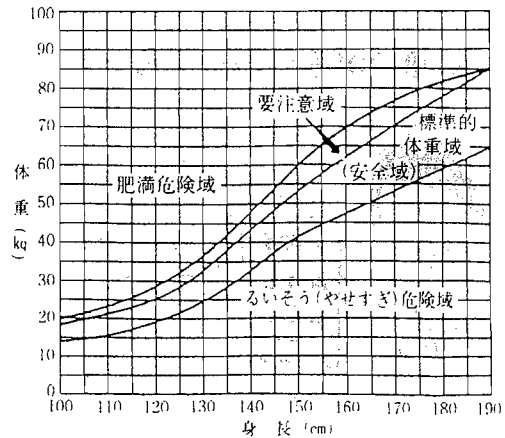
$$\text{あなたの身長} - 100 \times 0.9 = \text{あなたの標準体重}$$

2. 次に肥満度チェックの計算をしてください。

$$\frac{\text{あなたの現在の体重} - \text{あなたの標準体重}}{\text{あなたの標準体重}} \times 100 = \text{あなたの肥満度} \%$$

さて、いかがでしたか？ マイナス（やせている）ですか、プラス（太っている）ですか？ 20代から体重にあまり変化のない方は心配ありませんが、最近太りはじめて肥満度が10%～20%の方は、食事をコントロールして10%以内にしたいものです。そして、肥満度20%以上の方は、早急に食生活を変える必要があります。20%以上の人の成人病発症率はとても高いのです。健康な人生を楽しむためには、ウェイト・コントロールを無視するわけにはいかないのです。

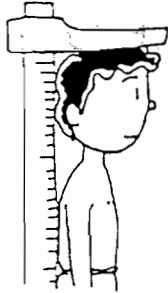
■ あなたの体重は？



厚生省栄養課「肥満指導の手びき」より

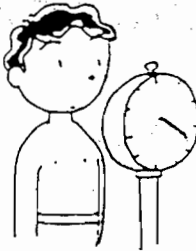
1. 自分の体を知ろう

● 身長



どれくらい背が伸びているかを確認するため。背筋を伸ばす。

● 体重



体重が異常に増えたり減ったりしているのは、健康の注意信号です。

● 視力検査



目はちゃんと見えるか。裸眼視力はどれだけか、矯正視力（メガネ・コンタクト）は適当であるかを調べます。

● 内科診察



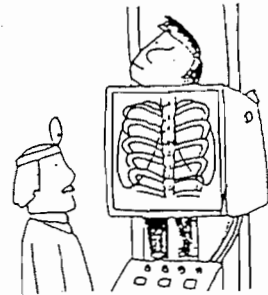
栄養・背骨・皮膚・心臓・肺などに病気や異常がないか調べます。

● 尿検査



腎臓病・糖尿病などにかかっていないかを調べます。

● 胸部X線撮影

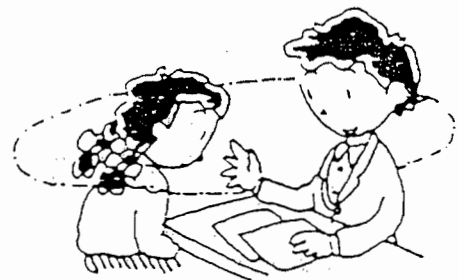


結核にかかっていないか、心臓に異常がないかなどを調べます。

2. 問題点がみつかったら、解決策を考えよう



再診察・再検査の通知書を渡します。



※ 再診察・再検査の通知書を貰った人は、指定日に保健管理センターへ来て、診察、検査を必ず受けて下さい。

他の医療機関へは行かないで、まず、保健管理センターへ来て、保健指導・診察などを受け、生活改善に努めて下さい。必要に応じて医療機関も紹介します。

また、診断書については、年々企業側も健康について厳しくて（平成元年10月に労働基準法が改正）安易に診断書は書けないのです。はっきりとした裏付けがないと書くことができない状態です。

就職については、健康診断書を提出させておいて採用試験の時、企業でも実施して、すぐ精密検査をするようにとか、レントゲンフィルムを貸して欲しい、また、在学中の視力を年度毎に列挙してその記録を提出するようにとか、健康診断時の記録のコピーで良いなどと要請してきます。これらは、いずれも、毎年、健診を受けていないと応じることは出来ません。

健診は資料3のごとく実施し、健診結果の異常者については、次のように指導しております。

資料3

健康診断実施について

岐阜大学（平成元年、5. 1）

I

- 1) 健康診断：
 1. レントゲン検査（胸部間接撮影）
 2. 身体計測（身長・体重・視力）
 3. 尿検査（学生：ウリスティックス試験紙使用・教職員－35才以上－ウロヘマコンピスティックス試験紙使用）
 4. 血圧測定（運動部員・卒業予定者健康診断・教職員は35才以上）
 5. 内科診察
 6. 肝機能検査（教職員の40才以上：検査項目はGOT・GPT）
 - 2) 再検査：
 1. レントゲン検査：要精密検査を指示された者－胸部直接撮影・赤沈・診察など
 2. 尿検査
蛋白尿：初回検査(±)以上の者。早朝尿・来室時尿の検査を行なう
注：クリニテック（尿分析器）(±) (+)・スルホ(±) (+)・スルホ後加熱(-)(±)・煮沸(-)(±)・潜血(-)(±)は放置（蛋白尿について指導をする）
※ 前回要観察に指示されている者は、別に保健管理医の指導を受けるようにすすめる 糖尿：初回検査(±)以上の者
注：クリニテック（尿分析器）・テストテープ・血糖検査を行ない、保健管理医の指示によりGTTを行なう。その結果は、保健管理医の指導を受けるようにすすめる
 3. 血圧測定：学生⇔最高血圧 140以上 90以下・最低血圧 90以上の者
教職員⇔最高血圧 150以上 90以下・最低血圧 90以上の者
 4. 内科診察：再診察・心電図などを指示された者
診察・心電図を行ない保健管理医の指導を受けるようにすすめる
- 再検査の結果、精密検査の必要な者には、検査結果を記入した依頼書を発行、医療機関への受診をすすめる。その結果により、その後の保健指導（継続観察）を行なう
- #### II 特別健康診断
1. RI・放射線・病原体・チェンソー等取扱者・特定有害業務従事者等・給食等関係者・タイピスト・理学療法士・夜勤者・自動車運転手などに該当する学生・教職員に対し、所定の問診・診察・検査を行なう
 2. これらの結果については、保健管理医の指導を受けるようにすすめ、精密検査の必要な者には、検査結果を記入した依頼書を発行、医療機関への受診をすすめる。その結果により、その後の保健指導（継続観察）を行なう
- #### III 新入生健康調査・個別面接
1. 健康管理カード・UPI・面接時の印象などから新入生の心身の健康状態を把握する
 2. これらの総合判定により要再面接者に再面接を行なう

前年異常がなくても今年は、異常がないとは、言えないのです。

- (1) ある院生 (K・T) のように前年は、全く異常がなかったのです、ところが次の年には、ネフローゼで入院治療をしなければならない程、病気が悪化しているのです。
- (2) また、その年の健診で全く異常がなかったのに、その年の秋には、胸部レントゲン写真に異常がでていて直ちに、入院治療となって留年を余儀なくなった学生 (A・U)。
- (3) 高校までの健康診断では、異常がなく、大学に入学して喜んでいたのも束の間、保健管理センターから呼び出しがあって、当センターへ来て始めて、肺結核だから入院治療が必要だといわれて途方にくれた学生 (R・U)
- (4) 1年の健診で蛋白尿を指摘され、精密検査を受け、2年の時、健診を受けず呼びだされて精密検査を受けたところ、悪化 (腎不全) して、直ちに、入院治療となってしまった学生 (T・K)
- (5) 1・2年と健診を受けないでいて3年に初めて (昨年も健診のPRをしました) 受けて治療困難な貧血症が発見されて入院治療となり、休学となってしまった学生 (T・K) などなど。
- (6) レントゲン間接撮影の結果、異常ありと連絡があり、早速、本人を呼び出し (学生の所属学部の教務係に依頼して呼んでもらう) 精密検査を受けるように進めた。検査の結果自然気胸であることが分かり入院して、早くよくなった例が平成元年度は2例ありました。

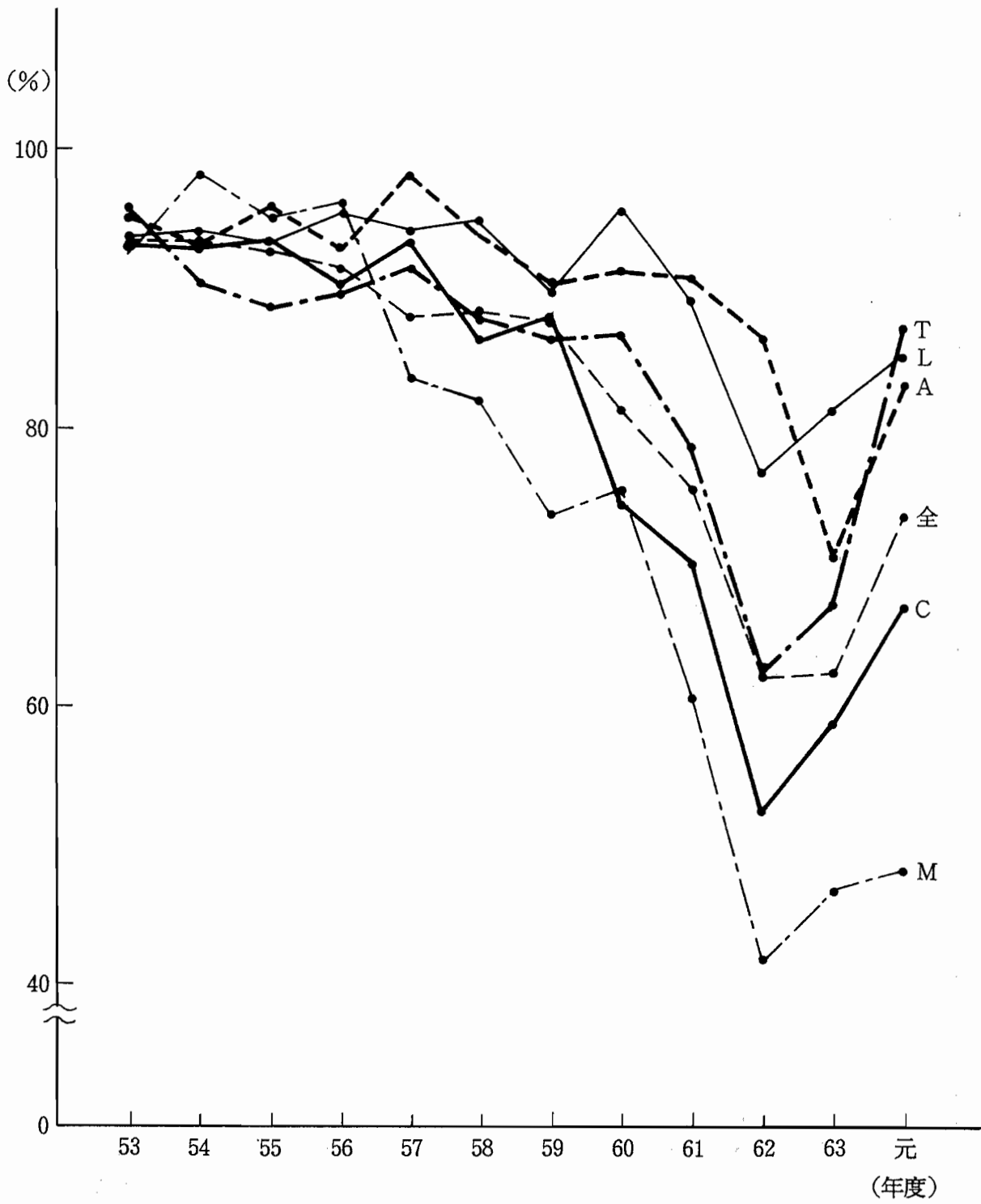
例を上げるときりがない程です。

昨年 (昭和63年) 診断書についてのトラブル (他の医療機関では、診察もしないで書いた) もあり、社会問題にもなりました。

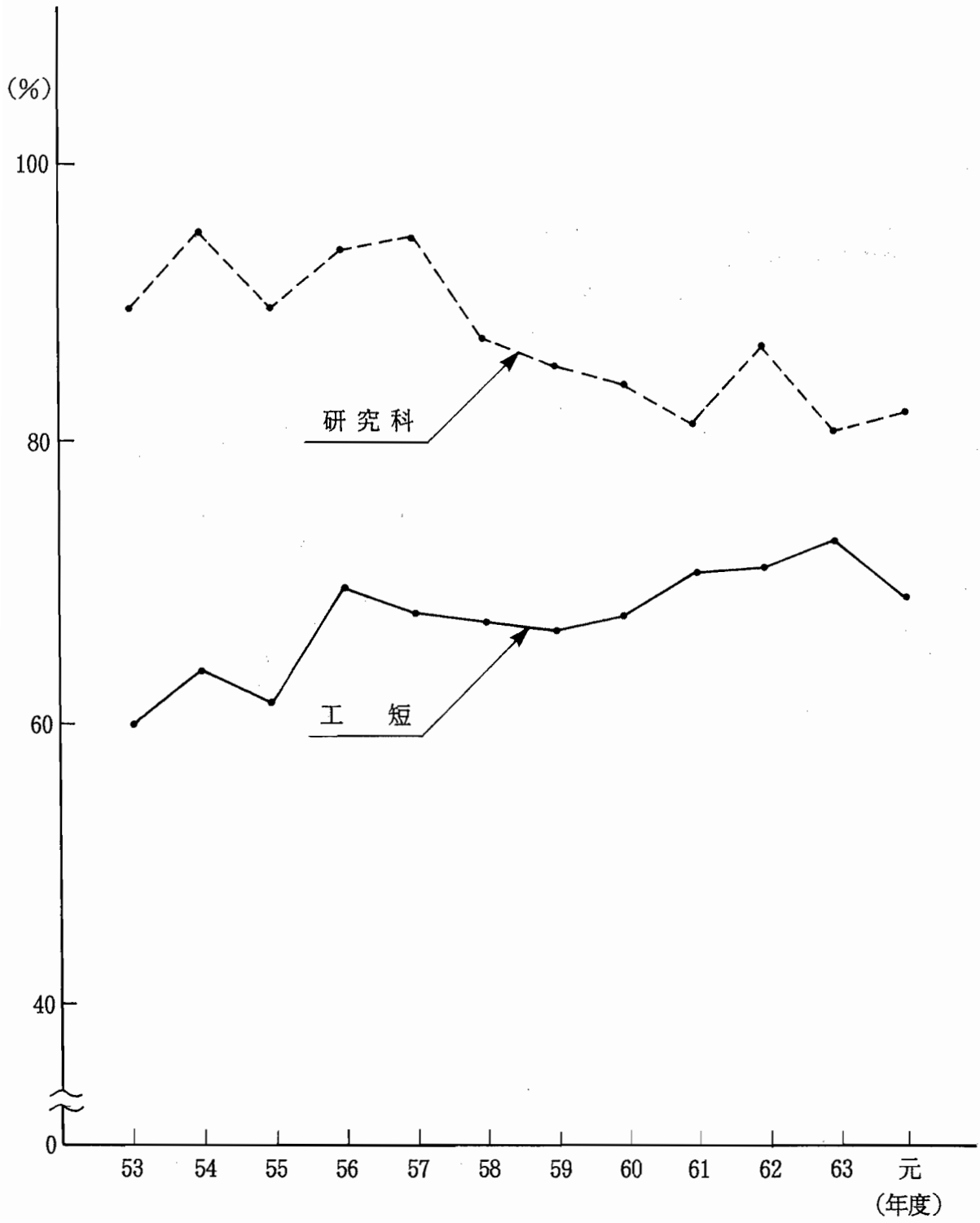
診断書については、以上のような理由から健診を受けてない学生には、診断書は、書かないことになり、学生全員にチラシ (資料1. 2) を配布し、健診が受けやすいようにと考え (学生の都合のよい日に受検させるため)、各学部に掲示の外に全学生に渡してもらいました。

各教官の協力と事務職員の協力が是非必要なのです。その協力如何によって学生たちの健康が守られると言っても過言ではないと考えています。また、健診の受検率の向上にもなると考えております。

定期健康診断受検率（学部別）



定期健康診断受検率



3. 平成元年度休学・退学・除籍者調べ

休学者

学部別		教育学部	医学部	工学部	農学部	小計	大学院	工短	合計
病 気 の た め	精神障害		1			1			1
	結核								
	その他	1		2		3			3
	計	1	1	2		4			4
一身上の都合		27	6	44	16	93	6	13	112
家庭の都合		1				1		1	2
勤務の都合								11	11
その他				2	1	3	1	6	10
計		28	6	46	17	97	7	31	135
合計		29	7	48	17	101	7	31	139

退 学 者

学部別		教育学部	医学部	工学部	農学部	小 計	大学院	工 短	合 計
病 気 の た め	精神障害								
	結 核								
	その他								
	計								
一身上の都合		13	2	27	9	51	7	21	79
家庭の都合				1		1		2	3
勤務の場合								9	9
そ の 他		1		1	1	3	4	1	8
計		14	2	29	10	55	11	33	99
合 計		14	2	29	10	55	11	33	99

除 籍 者

学部別		教育学部	医学部	工学部	農学部	小 計	大学院	工 短	合 計
死 亡	病 気								
	事 故		1		1	2			2
	自 殺								
	その他								
計			1		1	2			2
そ の 他								26	26
合 計			1		1	2		26	28
総 合 計		14	3	29	11	57		59	127

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部長
- 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。

附 則

この規則は、平成元年6月22日から施行し、この規則による改正後の規則の規定は平成元年5月29日から適用する。

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 健康相談に応じること。
- 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 その他の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 全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。

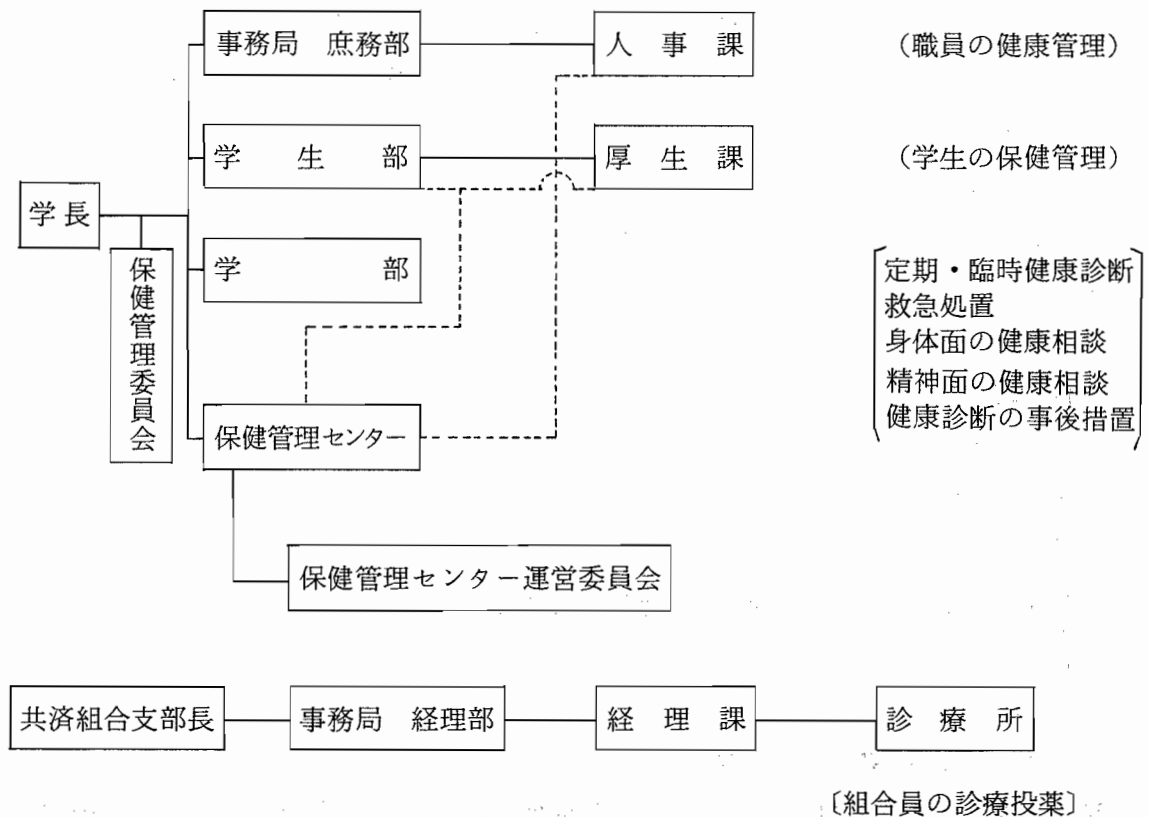
附 則

- 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

この規則は、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 2338

曜日	担当者	専門科目	担当時間
月	保 田 中 教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00
	保 白 木 助手	内 科	9:00 ~ 12:00
	保 村 瀬 助手	内 科	13:00 ~ 17:00
	校 柴 崎 助手	内 科	13:00 ~ 19:00
火	保 田 中 教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00
	保 白 木 助手	内 科	9:00 ~ 12:00
	保 村 瀬 助手	内 科	13:00 ~ 17:00
水	保 田 中 教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00 17:00 ~ 19:00 (第2・第4水曜日)
	保 村 瀬 助手	内 科	9:00 ~ 17:00
	保 白 木 助手	内 科	13:00 ~ 17:00
	相 奥 田 教授	保健体育	13:00 ~ 15:00
木	保 田 中 教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00
	保 白 木 助手	内 科	9:00 ~ 12:00
	校 平 野 医師	内 科	13:00 ~ 15:00
	相 橋 助教授	心 理 学	15:00 ~ 17:00
	相 古田(善)助教授	保健体育	13:00 ~ 15:00
金	保 田 中 教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00
	保 白 木 助手	内 科	13:00 ~ 17:00
	校 中 村 助手	内 科	9:00 ~ 12:00
	相 返 田 教授	心 理 学	11:00 ~ 13:00
	相 馬 路 助教授	食 物 学	13:00 ~ 15:00
土	保 田 中 教授	神経精神科	9:00 ~ 12:00
	保 村 瀬 助手	内 科	9:00 ~ 12:00

司地区 岐阜市司町40

<0582> 65-1241

曜日	担当者	専門科目	担当時間
月	校 鈴 木 講師	耳鼻咽喉科	13:00 ~ 14:00
火	校 直 原 講師	眼 科	13:00 ~ 14:00
水	校 後 藤 助手	内 科	13:00 ~ 19:00
	相 若 林 教授	神経精神科	15:00 ~ 17:00
木	校 日 野 助手	外 科	13:00 ~ 14:00
	校 鈴 木 教授	整形外科	13:00 ~ 14:00
金	校 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。

※ 保健管理医は保・学校医は校・学生相談室員は相で示す。

5) 関係職員 (平成元年度)

(平成元. 9. 1 現在)

○保健管理委員会委員

学	長	加	藤	晃
教 育 学 部	長	高	野	卓 哉
医 学 部	長	磯	野	日 出 夫
工 学 部	長	河	村	長 司
農 学 部	長	金	城	俊 夫
教 養 部	長	堀	越	智
工業短期大学部	部長	井	上	肇
医学部附属病院	長	三	浦	清
保健管理センター	所長	武	藤	泰 敏
事務局	長	橋	本	純 男
学生部	長	有	馬	泉

○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	武	藤	泰	敏
学 生 部	長	有	馬		泉
保 健 管 理 医		田	中		實
”		村	瀬		寛
”		白	木		尚
教 育 学 部	教 授	堀	田	剛	吉
教 育 学 部	助 教 授	橋		良	治
”		古	田	善	伯
”		馬	路	泰	蔵
医 学 部	教 授	佐	治	重	豊
”		若	林	慎	一 郎
工 学 部	教 授	阪	上	幸	男
農 学 部	助 教 授	武	脇		義
教 養 部	教 授	返	田		健

教 養 部 教 授	奥	田	英	二
工 業 短 期 大 学 部 教 授	阿	部	嘉	宣
医 学 部 助 手	柴	崎		享
医 学 部 附 属 病 院 講 師	直	原	修	一
“ “	鈴	木	智	雄
“ “	今	枝	孟	義
“ 助 手	日	野	晃	紹
“ “	中	村	俊	之
“ “	鈴	木		康
“ 医 員	後	藤		忍
庶 務 部 長	原	田		洋
学 生 部 次 長	富	山	佐	一
開 業 医	平	野	高	弘

○保健管理センター

所 長 (併)	医 学 部 教 授	武	藤	泰	敏
保 健 管 理 医	教 授	田	中		實
“	助 手	村	瀬		寛
“	“	白	木		尚
	保 健 婦	中	尾	け さ	じ
	看 護 婦	林	垣	可 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 助 教 授	橘		良	治
“	“	古	田	善	伯
“	“	馬	路	泰	蔵
“	医 学 部 教 授	若	林	慎 一	郎
“	教 養 部 教 授	返	田		健
“	“	奥	田	英	二

学生相談室員	医学部助手	柴	崎		享
”	医学部附属病院助手	中	村	俊	之
”	” 医員	後	藤		忍
医師（学校医）	医学部助手	柴	崎		享
”	医学部附属病院講師	直	原	修	一
”	”	鈴	木	智	雄
”	”	今	枝	孟	義
”	” 助手	日	野	晃	紹
”	” ”	鈴	木		康
”	” ”	中	村	俊	之
”	” 医員	後	藤		忍
”	開業医	平	野	高	弘

○司地区（再掲載）

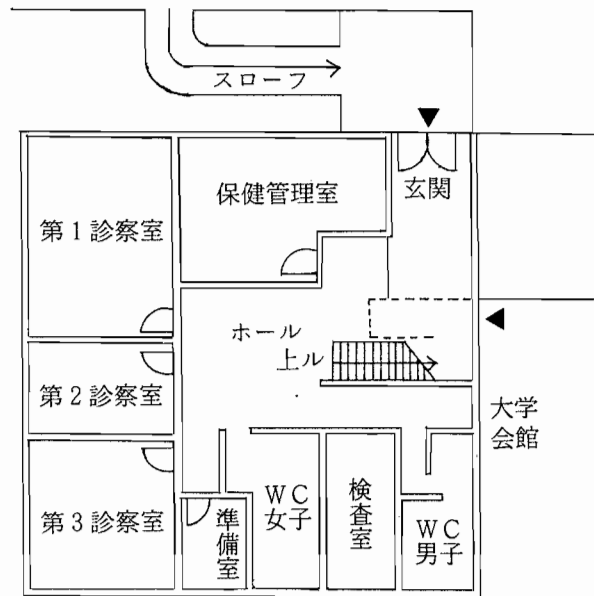
医師（学校医）	医学部附属病院講師	直	原	修	一
”	”	鈴	木	智	雄
”	”	今	枝	孟	義
”	医学部附属病院助手	日	野	晃	紹
”	”	鈴	木		康
”	” 医員	後	藤		忍

保健管理センターに関する事務担当課、学生部厚生課

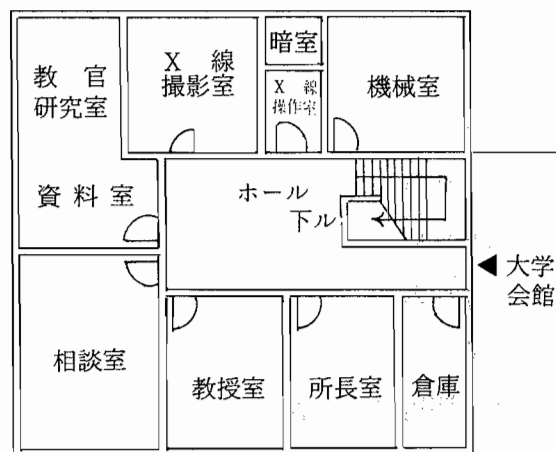
厚生課長	文部事務官	磯	村		紘
保健係長	”	林		重	義

6) 保健管理センター平面図

1 階 (260 m²)



2 階 (265.1 m²)



7) 主要設備備品

品名	規格	数量
グルコースアナライザー	米国 Y S I 社製23A型	1
顕微鏡	オリンパス EHS 423	1
〃	オリンパス BHC 111	1
写真機	ニコン F 2	1
スライド映写機	フジックス SPT 5000	1
〃	エルモ HP 2450 DX	1
複写機	リコー FT 4510 S	1
映写機	エルモ A-33	1
〃	エルモ ST-800 8 $\frac{7}{8}$ m	1
〃	キャビン 4A・アタッシュ	1
〃	SLネオビジョン 102 S型	1
撮影機	エルモ 600 S 8 $\frac{7}{8}$ m	1
X線撮影機	東芝 KXO-15型	1
心電計	2要素直記式 RS-200 S	1
〃	3要素直記式 FD-21 P型	1
〃	3要素自動 FD-36	1
〃	TR-1 英国レイノルズメディカル社製	2
遠心機	久保田卓上用 KC-25A	1
〃	ヘマトクリット用 KH-120M	1
マイクロ波治療機	ミナト医科学(株)製 MT-300 N型	1
脳波計	三栄側器 IA12-14 E型	1
フリッカー値測定器	八神理科 FV-20 自動式	1
脳波分析装置	三栄側器 7 P11型	1
肝機能ハイスタット	日立 700型	1
自動血球測定器	東亜医用電子(株)製 CC-130 システム	1
中性脂肪測定器	京都第一科学 TMG-2020	1
〃	ヤガミ CH-401 FT	1
間接シャーカステン	オリオン製 ORS-4013型	1

品 名	規 格	数 量
眼底写真撮影装置	キャノン CR2-45NM	1
〃	フクダ電子FF-1000型(ポラロイドカメラP-100型付)	1
ファイバースコープ	オリンパス OES	1
高輝度光源装置	オリンパス CLV-F10	1
電子走査超音波診断装置	アロカ製 SSD-210	1
英文タイプライター	トライアंक製 ガブリエル5000	1
パーソナルコンピューター	NEC PC-9801	1
テレビ	ソニーKV 1300	1
〃	ソニーKV 21×BRI	1
テープレコーダー	AIWA キャリングコンボ CV-5	1
ビデオコーダー	ソニーSL 7100	1
〃	ナショナル AG 2700	1
パーソナルコンポーネントステレオ	SONY MHC-P77	1
データプレート	ワットマン 440型	1
照度計	LX-300	1
上皿天秤	ヤガミ US-120	1
〃	メトラー社製 AE240(2レンジ)	1
アイソパワーエルゴ メーターシステム	竹井機器製	1
血圧計	アコマ標準水銀	5
〃	ヤガミ スタンド式 外	6
消毒噴霧器	バーゲスエレクトリック ミスター	2
シャーカステン	オリオン卓上用	3
寝台	(ストレッチャ) マーキスMD 554 外	4
担架	NK-1 スチールパイプ 外	3
滅菌器	オートクレーブトミー 220 A	1
聴診器	リットマン 2125 L型	4
うがい器	SW-5S+WSP型	1
電子握力計	ヤガミ ED-100N	4

品名	規格	数量
音叉		4
椅子	KAMO KM-8	1
処置台	NK-30	1
尿自動分析器	エームスクリニテック SG	3
呼吸機能測定器	AS-500 ミナト医科学	1
蛋白質計	アタゴ製 No. 330	1
検眼鏡	EN-29100	1
人口蘇生器	救急用 NKP-1型	1
肥満度計算器	ヤガミ 8336-220	1
皮下脂肪計	ヤガミ NK-60	1
人口呼吸訓練用人形	アイカニューレサッアン	1
実験台	ヤマト科学FFS-120M(R)外	5
薬品戸棚		3
保管庫	ヤマト科学SLK-15外	11
冷蔵庫	ナショナル(G) NR-174TR	5
書庫		3
物品棚		2
流し台		3
掃除機	ナショナル MCC-700P	1
肺活量計		2
背筋力計	スパート スタンダード型	1
体重計	MSH-150外	2
身長計	ヤガミ デジタル式 外	3
視力検査器	ヤガミ 8350-220 ES	3
座高計	ヤガミ デジタル式	3
医療バック	G型	5
スクリーン	三脚スタンド式	1
カロリナー	スズケン 栄養指導用	1
自転車	ナショナル B-12R	1

(参 考)

平成元年度 入学生の学生教育研究災害傷害保健加入状況

2. 3.31 現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	340人	290人	85.3%
医 学 部	83	69	83.1
工 学 部	462	422	91.3
農 学 部	249	232	93.2
小 計	1,134	1,013	89.3
医 学 研 究 科	13	6	46.2
工 学 研 究 科	102	87	85.3
農 学 研 究 科	50	15	30.0
教 育 専 攻 科	1	1	100.0
臨 時 教 員 養 成 課 程	17	15	88.2
農 業 別 科	3	2	66.7
小 計	186	126	67.7
合 計	1,320	1,139	86.3

平成元年度 入学生の学生健康保険互助会加入状況

2. 3.31 現在

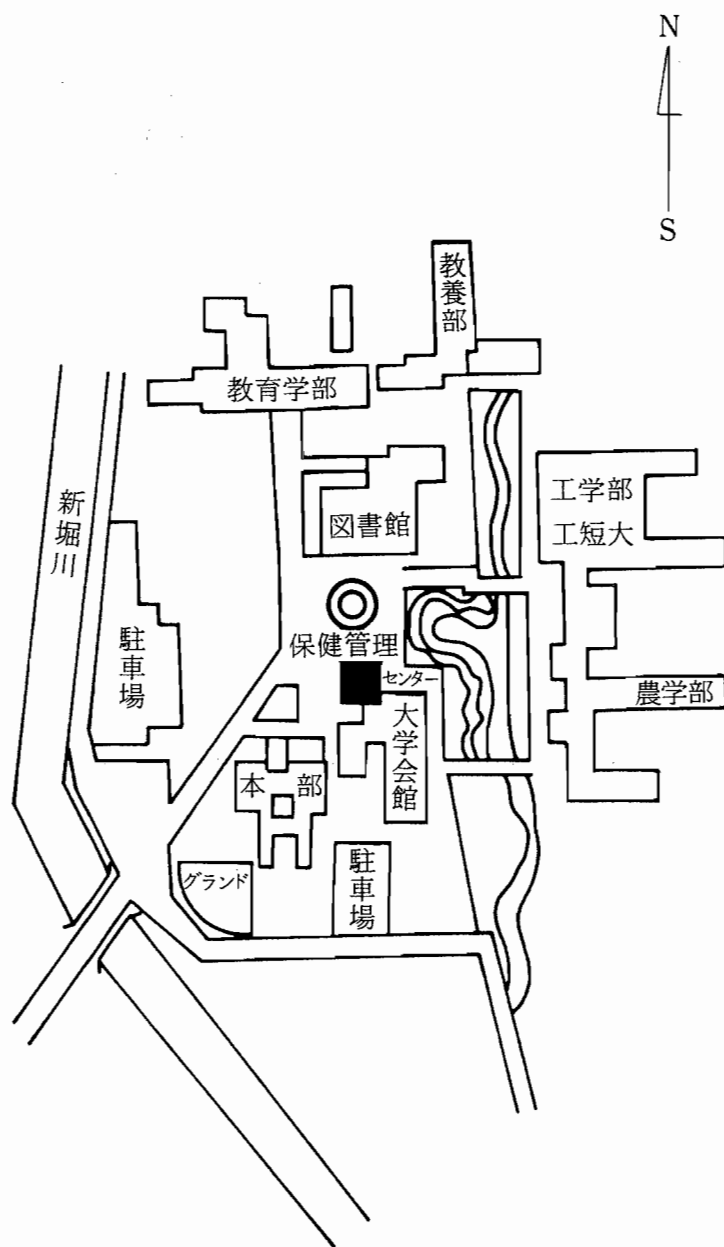
学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	340人	288人	84.7%
医 学 部	83	70	84.3
工 学 部	462	423	91.6
農 学 部	249	235	94.4
小 計	1,134	1,016	89.6
医 学 研 究 科	13	6	46.2
工 学 研 究 科	102	87	85.3
農 学 研 究 科	50	13	26.0
教 育 専 攻 科	1	1	100.0
臨 時 教 員 養 成 課 程	17	16	94.2
農 業 別 科	3	2	66.7
小 計	186	125	67.2
合 計	1,320	1,141	86.4

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	事故態様	治 療 期 日(日)	保険金額
平成元年 5.15	農学部 生物生産 システム学科	2	右眼眼球打撲症	正 課 中	12	15,000
5.19	工 学 部 電子情報工学科	2	右下腿骨不全骨折	”	11	15,000
6.18	工 学 部 機械工学科	2	右足根部捻挫	課外活動中 (学校施設内)	47	50,000
6.30	工 学 部 土木工学科	1	左小指近位指節間関節 開放性脱臼	正 課 中	12	15,000
7. 4	農 学 部 家禽畜産学科	3	擦過傷、自家感作性皮 膚炎	休 憩 中・ そ の 他	25	30,000
6. 3	工 学 部 機械工学科	1	右足関節外側々副靭帯 損傷	課外活動中 (学校施設内)	29	30,000
6.12	教育学科 国語国文学科	2	右足根部捻挫、右下腿 部挫傷	正 課 中	12	15,000
9. 8	農 学 部 獣 医 学 科	3	左肩・左上腕・両膝打撲傷、 左足首・左肘関節部擦過傷	休 憩 中・ そ の 他	17	30,000
9. 6	農 学 部 林 学 科	4	右手親指第一関節切創	正 課 中	10	15,000
6.11	農 学 部 生物資源生産学科	1	左足首靭帯切断	課外活動中 (学校施設内)	50 入院11日	94,000
10. 3	農 学 部 農 芸 化 学 科	4	右手掌切創	正 課 中	8	15,000
9. 3	農 学 部 獣 医 学 科	2	左足脛骨、腓骨々折	課外活動中 (学校施設外)	17 入院17日	98,000
6.27	農 学 部 農 業 工 学 科	4	歯牙破折、歯牙脱臼	正 課 中	20	30,000
6.18	教育学科 体 育 学 科	1	右膝外側半月板損傷	課外活動中 (学校施設外)	60 入院52日	288,000
5.24	工 学 部 電子情報工学科	2	左足関節捻挫	課外活動中 (学校施設内)	31	50,000
8.19	農 学 部 農 学 科	3	右鎖骨々折	課外活動中 (学校施設外)	16 入院10日	70,000
12. 3	教育学科 体 育 学 科	3	右足関節外側靭帯損傷	”	51 入院21日	134,000
2. 1.10	教育学科 美術・工芸学科	4	左手人指指切創	課外活動中 (学校施設内)	16	30,000
元.11. 4	農 学 部 獣 医 学 科	2	死 亡	休 憩 中・ そ の 他	入院16日	6,094,000
11.15	教育学科 体 育 学 科	3	左足関節外側靭帯断裂	課外活動中 (学校施設内)	30	50,000
4.15	教育学科 体 育 学 科	4	左膝外側半月板損傷	課外活動中 (学校施設外)	25 入院9日	66,000
3.28	教 育 学 部 地 学 科	4	右足関節前距腓靭帯、 踵腓靭帯損傷	正 課 中	54 入院5日	86,000

事故発生年 月	学 部 科	学年	傷 病 名	事故態様	治 療 期 日(日)	保険金額
2. 1. 8	教 育 学 部 科 体 育 学 科	1	左足根部捻挫	課外活動中 (学校施設外)	16	30,000
平成 元. 6.28	農 学 部 科 獸 医 学 科	3	右中指浅深指屈筋腱断 裂外	休 憩 中 ・ そ の 他	70 入院6日	104,000
昭和 63.10. 1	工 学 部 科 土 木 工 学 科	2	左膝靭帯損傷	課外活動中 (学校施設外)	141 入院116日	604,000
平成 2. 3. 3	工 学 部 科 応 用 化 学 科	3	右膝十字靭帯損傷外	課外活動中 (学校施設外)	28	30,000
元.11.23	医 学 部 科 医 学 科	5	右足関節外果骨折	課外活動中 (学校施設外)	31 入院9日	86,000
11.26	教 育 学 部 科 体 育 学 科	3	右足関節外側々副靭帯 断裂	課外活動中 (学校施設外)	33 入院14日	106,000

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14号

平成3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