保健管理センター年報

第 15 号

1992. 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２年度学生の保健管理業務計画 …… 3

2）平成２年度学生定期健康診断実施計画 …… 4

3）平成２年度学生定期健康診断実施結果 …… 6

4）平成２年度外国人留学生定期健康診断受検状況 …… 8

5）健康管理カードⅠ・Ⅱによる新入生健康調査・個別面接 …… 11

6）平成２年度入学生の健康調査・個別面接実施結果 …… 14

7）入学志願者の健康診断 …… 15

2．職員の健康管理 …… 18

1）平成２年度職員健康診断業務計画 …… 18

2）平成２年度職員一般定期健康診断実施計画 …… 19

3）平成２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２年度職員一般定期健康診断実施結果 …… 21

5）平成２年度職員特別定期健康診断実施計画 …… 22

6）平成２年度職員特別定期健康診断実施結果 …… 32

3．平成２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

カルシウムと骨粗しょう症 …… 42

胃癌の治療（最近の動向） …… 44

Ⅲ　報告・調査 …… 46

1．平成２年度東海・北陸地方部会　保健婦・看護婦班東海地区研究会 …… 46

2．健康診断受検率について …… 58

3．学生の肺結核（ガフキー８号）発病による臨時健康診断実施について …… 67

4．平成２年度休学・退学・除籍者調べ …… 75

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 …… 78

2）岐阜大学保健管理センター規則 …… 79

3）保健管理機構略図 …… 81

4）保健管理医・学校医及び学生相談室員の担当日時 …… 82

5）関　係　職　員 …… 83

6）建 物 平 面 図 …… 86

7）主要設備備品 …… 87

（参　　考）

平成２年度入学生の学生教育研究災害傷害保険加入状況 …… 90

平成２年度入学生の学生健康保険互助会加入状況 …… 90

学生教育研究災害傷害保険適用一覧 …… 91

保健管理センター位置図 …… 92

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15号（1992年１月）が出来ました。この年報は、平成２年度（1990年）の本学における保健管理活動の状況を報告し、かつ「健康のしおり」として、「カルシウムと骨粗しょう症」、「胃癌の治療（最近の動向）」を、また「報告・調査」として、「精神不健康（適応困難）学生について」、「心エコーについて」、「胃癌と集団検診」等の読み物を提供するものであります。今回もいくつかの表に示される数字の意味合いを考えてみます。

平成２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と、蛋白尿の受検者数は学生、大学院学生合わせて5,072名、要再検査者数は204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学生の発生率は

$$(204 \div 5072) \times 100 = 4\%$$

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33名でありますので、蛋白尿についての受検者数に占めるその発生率は、

$$(33 \div 5072) \times 100 = 0.7\%$$

であります。このように蛋白尿は初回検査で４％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になります。昭和63年度および平成元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それぞれ３％であり、要観察ないし要治療の発生率は0.5％と0.7％でありました。従って、この３年間の発生頻度はほとんど変わらないものと考えられます。要観察ないし要治療者が１％近くの頻度で発生しているのは、頻度としてかなり高いと思われるかもしれませんが、この要観察者・要治療者をさらに細かく追跡して行きますと、この表には出

ない、きめ細かい医療の現場の様子が浮き彫りになってくるのです。

本学の場合は、早朝・起床直後の尿を持ってきてもらいますと、この尿については蛋白尿がマイナスであるというのが大半であります。私共は本学健康管理センターにおける過去の追跡調査によって、早朝・起床直後の尿が蛋白尿マイナスである学生のほとんどが、有意の腎疾患を持たないことを知っています。

平成2年度職員一般定期健康診断実施結果（21頁）を見ますと、尿検査の対象者1,004人に対し受診者数は485名、そのうち経過観察実施者数は33名、従って経過観察を要する者の発生頻度は

$$(33 \div 485) \times 100 = 7\%$$

にのぼります。しかし、注意しなくてはならないのは、職員の場合、尿異常の内容がほとんど尿糖である、という事実です。この7％という数字はそのほとんどが尿糖陽性者であり、いわば糖尿病の予備軍がその顔の一部を覗かせているわけです。

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。関係者の御努力に対して深い謝意を表します。

Ⅰ 健康管理業務

1．学生の健康管理

1）平成2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
健康調査及び個別面接	粗面接	新入生全員	入学直後	健康管理カードⅠ・Ⅱによる健康調査及び粗面接
	精密面接	要精密面接者	4月下旬～6月下旬	精密面接、内科診察、心電図、血圧測定、貧血検査、尿検査
定期健康診断		学部学生 大学院生 短大生 重複障害教育教員養成課程 教育専攻科 農業別科 全員（6，041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）、視力測定 尿検査（蛋白、糖）
定期健康診断（精密検査）		要再検・精検者	4月下旬～6月中旬	X線直接撮影、赤沈、血糖検査、貧血検査、心電図、尿検査、血圧測定、内科診察等
特別健康診断	継続観察者精密検査	要観察者	随時	X線直接撮影、赤沈、血糖検査、貧血検査、心電図、尿検査、血圧測定、内科診察等
	放射線取扱者健診	該当学生	随時	血液の検査、皮膚の検査
	特定有害薬品使用者健診	該当学生	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）平成2年度定期健康診断実施計画

年月日	曜日	対象	対象人員	検査区分	実施場所	実施時間
2.4.13	金	教育学部学生(4年、重複、専攻、その他)	400	定期健診	保健管理センター	13：00～16：00
4.17	火	工短（3年・2年の半数）	300	〃	〃	17：30～20：00
4.18	水	教養部学生（2年）	400	〃	〃	13：00～16：00
4.19	木	工学部学生（4年）	400	〃	〃	〃
4.20	金	（4.18・4.19　受診者）	該当者	再　検	〃	9：00～11：00
4.23	月	（　〃　）	〃	〃	〃	〃
4.24	火	医学部学生（全学年）	400	定期健診	医学部	12：00～14：00
4.25	水	教養部学生（2年）	400	〃	保健管理センター	13：00～16：00
〃	〃	工短（4.17 受診者）	該当者	再　検	〃	17：00～19：00
4.25～5.10		（4.24 受診者）	〃	〃	〃	9：00～16：00
4.26	木	農学部学生（4・5・6年、院生）	400	定期健診	〃	13：00～16：00
4.27	金	（4.25・4.26 受診者）	該当者	再　検	〃	9：00～11：00
5. 7	月	（　〃　）	該当者	〃	〃	〃
5. 8	火	農学部学生(3年、その他）工院生(2年)	400	定期健診	〃	13：00～16：00
5. 9	水	教養部学生（2年）	400	〃	〃	〃
5.10	木	工学部学生（3年、その他）	400	〃	〃	〃
5.11	金	（5.8・5.9・5.10 受診者）	該当者	再　検	〃	9：00～11：00
5.14	月	（　〃　）	〃	〃	〃	〃
5.15	火	（4.13 受診者）	〃	〃	〃	〃
〃	〃	工短（1年・2年の半数）	300	定期健診	〃	17：30～20：00
5.16	水	教養部学生（1年）	400	〃	〃	13：00～16：00
5.17	木	教育学部学生（3年）工院生（1年）	400	〃	〃	〃
5.18	金	（5.16・5.17 受診者）	該当者	再　検	〃	9：00～11：00
5.21	月	（　〃　）	〃	〃	〃	〃
5.22	火	（　〃　）	〃	〃	〃	〃
5.23	水	教養部学生（1年）	400	定期健診	〃	13：00～16：00
〃	〃	工短（5.15 受診者）	該当者	再　検	〃	17：00～19：00
5.24	木	教職員（柳戸地区）	400	定期健診	〃	13：00～16：00
5.25	金	（5.23 受診者）	該当者	再　検	〃	9：00～11：00
〃	〃	教職員（柳戸地区）	400	定期健診	〃	13：00～16：00
5.28	月	（5.24 受診者）	該当者	再　検	〃	9：00～11：00
〃	〃	教職員（司地区）	400	定期健診	医学部	13：00～16：00
5.29	火	（5.25 受診者）	該当者	再　検	保健管理センター	9：00～11：00
〃	〃	教職員（司地区）	400	定期健診	医学部	13：00～16：00
5.30	水	教養部学生（1年）	400	〃	保健管理センター	〃
5.31	木	（5.30 受診者）	該当者	再　検	〃	9：00～11：00
6. 4	月	（　〃　）	〃	〃	〃	〃
6.		（5.28・5.29 受診者）	該当者	〃	医学部	
6.		（　〃　）	〃	〃	〃	
6.20	水	X線直接撮影	〃	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		3	4	定期健診
3	2		1	4	・内科診察
4	2	1	1	4	・胸部X線間接撮影
4	1	1	2	4	・尿検査
					学生全員
					職員35才以上
4	1		3	2	・血圧測定
4	2	1	1	4	職員のみ35才以上
				2	・身体計測
					・視力測定
4	1	1	2	4	
					再検査
					・血圧測定
4	1		3	4	・尿検査
4	2		2	4	
4	1	1	2	4	精密検査
					・内科診察
					・心電図
					・血液検査
3	2		1	4	・血糖検査
4	2		2	4	・胸部X線直接撮影
4	1	1	2	4	
4	2	1	1	4	
				2	
4	1	1	2	4	
4	1		3	4	
4	1		3	4	
4	1		3	4	
4	2	1	1	4	

3）平成2年度学生定期健康診断実施結果

区分 / 学部・等	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X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
	人	人	人	人	人	%	人	人	人	人	人
教育学部	697	0	15	682	648	95.0	34	648	2	0	0
医学部	353	0	1	352	168	47.7	184	167	0	0	0
工学部	945	1	11	933	854	91.5	79	854	3	0	1
農学部	550	0	4	546	490	89.7	56	490	2	0	1
教養部	2,392	0	25	2,367	2,198	92.9	169	2,192	9	0	3
小計	4,937	1	56	4,880	4,358	89.3	522	4,351	16	0	5
医学研究科	80	0	2	78	22	28.2	56	22	1	0	0
工学研究科	223	0	3	220	215	97.7	5	215	0	0	0
農学研究科	98	0	1	97	89	91.8	8	89	1	0	0
小計	401	0	6	395	326	82.5	69	326	2	0	0
工業短期大学部	682	0	15	667	454	68.2	212	454	0	0	0
合計	6,020	1	77	5,942	5,138	86.5	803	5,131	18	0	5
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	16	0	0	16	13	81.3	3	13	0	0	0
教育学部研究生	12	0	0	12	12	100.0	0	12	0	0	0
医学部研究生	1	0	0	1	1	100.0	0	1	0	0	0
工学部研究生	9	0	0	9	4	44.4	5	4	0	0	0
農業別科	4	0	0	4	2	50.0	2	2	0	0	0
農学部研究生	13	0	0	13	6	46.1	7	6	0	0	0
農学部聴講生	2	0	0	2	1	50.0	1	1	0	0	0
工業短期大学部研究生	2	0	0	2	1	50.0	1	1	0	0	0
合計	60	0	0	60	41	68.3	19	41	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	再検後の要治療要観察者数	再検未受診者数	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・要治療者数	再検未受検者数	要再検者数	要観察者・要治療者数	再検未受検者数	
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
647	11	0	3	2	11	3	6	4	634	26	5	1	0	0	0	0
164	5	0	1	0	6	4	4	0	168	1	1	0	0	0	0	0
852	12	0	6	0	14	12	12	0	854	33	8	1	0	0	0	0
490	6	0	3	0	8	5	5	2	482	20	3	1	0	0	0	0
2,198	22	1	12	1	24	18	17	0	2,160	101	12	1	2	1	1	1
4,351	56	1	25	3	63	42	44	6	4,298	181	29	4	2	1	1	1
22	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0
215	2	0	1	0	4	1	1	0	215	5	2	0	1	1	0	1
89	3	0	1	0	3	3	3	0	88	2	0	0	0	0	0	0
326	5	0	2	0	7	4	4	0	325	7	2	0	1	1	0	1
454	2	0	1	0	2	1	0	0	449	16	2	0	1	0	0	1
5,131	63	1	28	3	72	47	48	6	5,072	204	33	4	4	2	1	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
13	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	0	0	0	0	0	0
12	2	0	0	0	2	1	0	1	10	0	0	0	1	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
41	2	0	0	0	2	1	0	1	39	3	0	0	1	0	0	1

4）平成2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	受験者数	未受験者数	受験率
教育学部	19	学部生	—	—	—	—%
		研究科生	—	—	—	—
		研究生	16	12	4	75.0
		聴講生	3	0	3	0
		計	19	12	7	63.2
医学部	23	学部生	6	3	3	50.0
		研究科生	13	10	3	76.9
		研究生	4	0	4	0
		聴講生	—	—	—	—
		計	23	13	10	56.5
工学部	41	学部生	16	13	3	81.3
		研究科生	20	18	2	90.0
		研究生	5	0	5	0
		聴講生	—	—	—	—
		計	41	31	10	75.6
農学部	20	学部生	1	0	1	0
		研究科生	13	12	1	92.3
		研究生	5	2	3	40.0
		聴講生	1	0	1	0
		計	20	14	6	70.0
教養部	2	学部生	—	—	—	—
		研究科生	—	—	—	—
		研究生	2	0	2	0
		聴講生	—	—	—	—
		計	2	0	2	0
合　計	105	学部生	23	16	7	69.6
		研究科生	46	40	6	87.0
		研究生	32	14	18	43.8
		聴講生	4	0	4	0
		合　計	105	70	35	66.7
教育学部		研究者	2	0	2	0
医学部		〃	5	0	5	0
工学部		〃	0	0	0	0
農学部		〃	2	2	0	100.0
教養部		〃	0	0	0	0
合　計		合　計	9	2	7	22.2

注：対象者は、平成2年5月1日現在の外国人留学生・研究者数である。

〈参考資料〉

健康管理カード　I

2	学部			氏名		性別	男　・　女
	学科等			生年月日	昭和　・　・	運動部名	

健康調査

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．小児マヒ　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				

健康診断再検査

検査項目 ＼ 実施期日			・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・
エックス線（直接）	所見										
赤沈	1時間値										
	2時間値										
血圧測定											
尿			早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿	早朝尿・来室尿
	検査区分	PH									
		蛋白									
		糖									
		潜血反応									
備考											

（裏　面）

健康診断

検査項目＼検査期日		・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・	・　・
身長（cm）		・	・	・	・	・	・	・	・	・
体重（kg）		・	・	・	・	・	・	・	・	・
視力	右	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）
	左	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）	（　）
眼疾										
耳疾										
鼻及び咽喉										
皮膚疾患										
エックス線（間接）	番号									
	所見									
尿	蛋白									
	糖									
血圧測定										
栄養										
胸部										
その他										
概評										

2	学部		学科			氏名 性別	（男・女）

5）健康管理カードⅠ・Ⅱ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、定期健康診断の一貫として、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Ⅰ・Ⅱ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Ⅱ（参考資料）の自覚症状・既往歴及び中段の60項目のうち30項目以上肯定したもの、25・49・56番の項目を肯定したもの、備考欄に相談したいとか、記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。

〈参考資料〉

健康管理カードII

2

学籍番号 □□□□□□□□□　氏名 □　学年 □　性別 □ 1→男 2→女

学部 □　学科 □

□の中へ該当するものに○印を、該当しないものに×印をつけてください。

1	よく風邪をひく	6	よく便秘する	11	手足のつることがある
2	ひどい寝汗をかくことがある	7	頭が重かったり痛んだりすることがある	12	めだって体重が増減したことがある
3	口が渇くことがある	8	めまい・立ちくらみがすることがある	13	関節・腰などに痛みを感ずることがある
4	顔や下肢がむくむことがある	9	息苦しくなって困ることがある	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・ビリン系薬剤）
5	おなかをよくこわす	10	疲れやすく元気がない		

1	食欲がない	16	不眠がちである	31	赤面して困る	46	体がだるい
2	吐気・胸やけ・腹痛がある	17	頭痛がする	32	吃ったり，声がふるえる	47	気になると冷汗が出やすい
3	わけもなく便秘や下痢をしやすい	18	頸すじや肩がこる	33	体がほてったり，冷えたりする	48	めまいや立ちくらみがする
4	動悸や脈が気になる	19	胸が痛んだり，しめつけられる	34	排尿や性器のことが気になる	49	気を失ったり，ひきつけたりする
5	いつも体の調子がよい	20	いつも活動的である	35	気分が明るい	50	よく他人に好かれる
6	不平や不満が多い	21	気が小さすぎる	36	なんとなく不安である	51	こだわりすぎる
7	親が期待しすぎる	22	気疲れする	37	独りでいるとおちつかない	52	くり返したしかめないと苦しい
8	自分の過去や家庭は不幸である	23	いらいらしやすい	38	ものごとに自信をもてない	53	汚れが気になって困る
9	将来のことを心配しすぎる	24	おこりっぽい	39	何事もためらいがちである	54	つまらぬ考えがとれない
10	人に会いたくない	25	死にたくなる	40	他人にわるくとられやすい	55	自分のへんな匂いが気になる
11	自分が自分でない感じがする	26	何事も生き生きと感じられない	41	他人が信じられない	56	他人に陰口をいわれる
12	やる気が出てこない	27	記憶力が低下している	42	気をまわしすぎる	57	周囲の人が気になって困る
13	悲観的になる	28	根気が続かない	43	つきあいが嫌いである	58	他人の視線が気になる
14	考えがまとまらない	29	決断力がない	44	ひけ目を感じる	59	他人に相手にされない
15	気分に波がありすぎる	30	人に頼りすぎる	45	とりこし苦労をする	60	気持が傷つけられやすい

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	5 肝疾患	□□才	9 小児マヒ	□□才	13 交通事故による傷害	□□才
2 その他の結核	□□才	6 喘息	□□才	10 てんかん	□□才	14 その他	□□才
3 心疾患	□□才	7 貧血	□□才	11 ノイローゼ	□□才		
4 腎疾患	□□才	8 リウマチ	□□才	12 精神神経疾患	□□才		

（裏　　面）

健康管理カードⅡ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□内の番号に、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、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鉛筆（ＨＢ）で記入して下さい。記入後、もう一度よく読んで、記入漏れがないか、確かめて下さい。

（所要時間は10分間程度）

◎提出は４月９日（月）、10日（火）、11日（水）、12日（木）の間に、保健管理センターへ健康管理カードⅠ・Ⅱと共に本人自身が持参し提出すること。

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿

※鉛筆(HB)で記入のこと

記載年月	平成　2　年　　月

よりがな 氏名	男・女	昭和　年　月　日生 才	学部 学科
現住所（〒　　）（TEL　　）（　　方）			自宅　下宿　学寮　その他
父兄　（〒　　）（TEL　　）（氏名　　続柄　　） 住所			

出身高校　　高校　　年卒 出身大学　　大学，卒業，中退
家　族 実父　　才（健・否）　実母　　才（健・否） 兄　　人，姉　　人，弟　　人，妹　　人 （同居の）祖父　　才　祖母　　人 義父母又は継父母　　有・無

その他，自分の気になることがあったら，記入して下さい。	
上記について相談をしたいと思いますか。　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。

6）平成2年度入学生の健康調査・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	365人	82人	458人	251人	1,156人
調査・面接を受けた学生数	362人	79人	455人	246人	1,142人
調査・面接受検率	99.2%	96.3%	99.3%	98.0%	98.8%
要再面接となった学生数	32人	6人	44人	27人	112人
要再面接率	8.8%	7.6%	9.7%	11.0%	9.8%
再面接を受けた学生数	32人	6人	42人	24人	104人
再面接受検率	100.0%	100.0%	95.5%	88.9%	92.9%

2．工業短期大学部学生

入学生数	208人
調査・面接を受けた学生数	184人
調査・面接受検率	88．5%
要再面接となった学生数	16人
要再面接率	8．7%
再面接を受けた学生数	14人
再面接受検率	87．5%

7）入学志願者の健康診断

a）平成3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2年5月28日付け文高大第157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者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３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２年５月28日付け文高大第157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３年度入学試験健康診断精密検査該当者数・受検者数

学部		志願者数	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	その他	計 延件数	計 実人員
教育学部		2,365				5		1	3		5	14	13
		(6)				5		1	2		2	10	9
医学部		437			2	3		2			2	9	7
		{9} (9)			2	3		2			2	9	7
工学部	前期	954	1		1	3					1	6	4
		{23} (27)	1		1	3					1	6	4
	後期	609				1						1	1
						0						0	0
農学部		905									1	1	1
		{55} (3)									1	1	1
計		5,270	1		3	12		3	3		9	31	26
		{87} (45)	1		3	11		3	2		6	26	21

注　検査項目等欄の上段は精密検査該当者数、下段は受検者数を示す。
　　{　}内は推薦入学で内数、（　）内は外国人留学生で外数を示す。

2．職員の健康管理

1）平成2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（1,500名）	5月	1　身体測定（身長、体重、視力、聴力） 2　内科検診 3　胸部エックス線間接撮影
	35才以上（998名）	〃	1　血圧測定 2　尿中の蛋白及び糖の検査
	40才以上（777名）	6月	心電図検査
		7月	肝機能検査、血清総コレステロール検査（放射線取扱者は、10月）
		2月	胃の検査（エックス線間接撮影）
一般定期健康診断（精密検査）	再検者及び精検者	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（10名） VDT作業従事者（専従者）（28名）	11月～12月	自覚症状等の検査、眼の検査、上肢・頸部及び背部の機能検査 VDT従事者問診
	理学療法士（2名）	〃	自覚症状等の検査、皮膚の検査、上肢・頸部及び背部の機能検査
	夜勤者（220名）	〃	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検査
	自動車運転手（6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（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（642名）	7月 12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）	11月～12月	自覚症状等の検査、筋力の検査、血圧の測定、末梢循環機能検査、末梢神経機能検査
	放射線取扱者（220名）	3ケ月毎	皮膚の検査、問診、血液の検査（4月・10月）
	特定有害業務従事者等（93名）	10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
	紫外線取扱者（3名）	〃	自覚症状等の検査、眼及び皮膚の検査

注　対象者は、定員内職員のみ計上した。

2）平成2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
工学部、農学部 工業短期大学	5月24日(木) 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才以上の者）	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、地域共同研究センター、保健管理センター	5月25日(金) 13：00～15：30	〃	〃	医師 4人 看護婦 5人
司地区	5月28日(月) 29日(火) 13：00～15：30	〃	附属病院	医師 各4人 看護婦 各4人
柳戸地区	5月28日(月) 29日(火) 9：00～11：00	心電図、血圧測定及び尿検査	保健管理センター	医師が必要と認めた者 再検査の必要な者
司地区	6月20日(水) 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20日(水) 13：00～14：00	〃	〃	〃
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）心電図検査（医師が必要と認めた者）	高山保健所	☎ 0577－33－1111 保健予防課
農学部附属演習林	別に定める	〃	益田保健所	☎ 05765－2－3111 保健予防課

（備　　考）

1．地区別の区分は、次のとおりとする。

(1) 柳戸地区：事務局、学生部、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、地域共同研究センター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2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(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。) 地域共同研究センター 保健管理センター	保健管理センター
	7月5日(木) 9：00～11：00	教育学部、工学部 工業短期大学部	〃
	5月22日(火) 23日(水) 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9日(月) 10日(火) 11日(水)	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9日(月) 10日(火) 11日(水)	〃	〃
	2月6日(水) 8：30～10：00	事務局、学生部 附属図書館 地域共同研究センター 保健管理センター 工業短期大学部	本部棟西入口前
	2月7日(木) 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8日(金) 8：30～10：00	教育学部 教養部	教育・教養 外来者駐車場
	2月25日(月) 26日(火) 27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２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					尿検査					血圧測定				
	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	実施経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	実施経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	実施経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	実施経過観察数
	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人
事務局 学生部 地域共同研究センター 保健管理センター	114	50	50	44		1	1	1	100		99	50 (6)	53 (6)	51	11	99	49 (5)	58 (5)	49	5
教育学部	201	121	121	60		2	2	2	100		152	90 (24)	95 (25)	59	10	152	87 (27)	99 (28)	57	7 (1)
医学部	277	187	187	68		5	5	5	100	1	214	101 (36)	101 (36)	47	7	214	101 (36)	101 (36)	47	4
医学部附属病院	442	323	323	73		2	2	2	100		190	116 (46)	116 (46)	61	8 (1)	190	116 (46)	116 (46)	61	2
工学部	184	70	70	38		1	1	1	100		127	39 (17)	46 (18)	31	4	127	39 (17)	41 (17)	31	4
農学部	152	54	54	36							122	42 (6)	46 (6)	34	5	122	46 (7)	46 (7)	38	7 (1)
教養部	77	35	35	45		1	1	1	100		55	25 (8)	27 (8)	45	1	55	25 (6)	25 (6)	45	2 (1)
附属図書館	20	15	15	75							14	11 (1)	11 (1)	79	2	14	10 (1)	10 (1)	71	
工業短期大学部	37	12	12	32		1	1	1	100	1	31	11 (3)	15 (3)	35	2	31	12 (1)	12 (1)	39	2
計	1,504	867	867	58		13	13	13	100	2	1,004	485 (147)	510 (149)	48	50 (1)	1,004	485 (146)	508 (147)	48	33 (3)

検査項目 / 部局	血清総コレステロール検査					胃検診					臓肝機能検査				
	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	実施経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	実施経過観察数	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	実施経過観察数
	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人
事務局 学生部 地域共同研究センター 保健管理センター	90	15 (3)	15 (3)	17		89	10	10	11		89	15 (3)	15 (3)	17	4
教育学部	123	40 (4)	40 (4)	33		115	31 (2)	32 (2)	27	1	112	35 (10)	35 (10)	31	5 (1)
医学部	177	149 (15)	149 (15)	84		165	39 (7)	39 (7)	24	2	165	137 (15)	137 (15)	83	7
医学部附属病院	147	142	142	97	5	130	31 (5)	31 (5)	24	1	130	125	125	96	1
工学部	114	26 (10)	26 (10)	23		108	3	3	3		104	25 (11)	27 (13)	24	2
農学部	108	24 (8)	24 (8)	22	2	107	15 (1)	15 (1)	14		107	12 (12)	12 (12)	11	4 (1)
教養部	45	14 (1)	14 (1)	31		43	9 (1)	9 (1)	21		43	15 (2)	15 (2)	35	1 (2)
附属図書館	8	3 (1)	3 (1)	38		8	1 (1)	1 (1)	13		8	3 (1)	3 (1)	38	
工業短期大学部	29	5 (1)	5 (1)	17		29	1 (1)	1 (1)	3		29	7 (1)	8 (1)	24	3
計	841	418 (43)	418 (43)	50	7	794	140 (18)	141 (18)	18	4	787	374 (55)	377 (55)	48	27 (4)

注 （ ）内数字は、希望者数で外数を示す。

5）平成2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6日(金) 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 4名
	病原体取扱者	7月4日(水) 10月23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	〃	〃
	放射線取扱者	4月23日(月) 10月23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 4名
	タイピスト	11月14日(水) 13:00～15:00 11月15日(木) 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	〃	〃
	チェンソー等取扱者	12月14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
司地区	特定有害物質取扱者	5月22日(火) 23日(水) 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22日(火) 23日(水) 13:00～16:30 11月19日(月) 20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	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
	放射線取扱者	5月22日(火) 23日(水) 13:00～16:30 11月19日(月) 20日(火) 13:00～16:30	皮膚の検査、問診（3ケ月毎）、血液の検査	〃	
	理学療法士	12月11日(火) 14:00～15:00 12月12日(水) 13:30～15:00	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3日(月) ～8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11日(火) 14:00～15:00 12月13日(木) 14:00～16:00 12月14日(金) 14:00～16:00	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11日(火) 14:00～15:00 12月12日(水) 13:30～15:00 12月14日(金) 14:00～16:00	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(火) 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　　歳

○　現在服用中の薬があ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
（　　）

○　既往歴があ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

○　添付別紙の物質で、あなたが取扱っているものがあれば番号欄に○印を付け、さらにその欄に現在あなたが自覚する症状があれば○印で囲み、その他の症状がある場合は（　　）内に記入してください。
　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。
　柳戸地区　内線☎　２８１１、２８１２

1．鉛、その合金及び化合物（四アルキル鉛を除く。）
　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
2．四アルキル鉛
　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．水銀、そのアマルガム及び化合物（有機水銀を除く。）
　頭痛・不眠・乏尿・多尿・その他（　　）
　手指の振せん
4．フエニル水銀化合物
　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．アルキル水銀化合物
　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．マンガン及びその化合物
咳・たん・瞬目減少・膏顔（あぶら顔）・流涎・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．クローム及びその化合物
咳・たん・胸痛・その他（　　）
角膜・鼻粘膜及び皮膚の炎症ならびに潰瘍
8．カドミウム及びその化合物
咳・たん・息切れ・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．ベリリウム及びその化合物
咳・たん・咽頭痛・息切れ・動悸・倦怠感・食欲不振・体重の減少
その他（　　）
皮膚の炎症
10．ひ素及びその化合物
咳・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・爪の変形・口内炎・鼻粘膜の障害
11．りん及びその化合物（有機りんを除く。）
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．有機りん剤
多汗・縮瞳・眼瞼及び顔面の筋線維性攣縮・その他（　　）
13．シアン及びその化合物（アクリロニトリル、トリレンジイソシアネート（ＴＤＩ）及びオルト・フタロジニトリルを除く。）
頭重・頭痛・疲労感・倦怠感・異味・胃腸症状・その他（　　）
結膜充血
14．アクリロニトリル
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．トリレンジイソシアネート（ＴＤＩ）（メチレンジフェニルジイソシアネート（ＭＤＩ）を含む。）
頭重・頭痛・眼痛・鼻痛・咽頭部違和感・咳・たん・胸部圧迫感・息切れ・胸痛・呼吸困難・全身倦怠感・体重の減少・その他（　　）
眼、鼻腔及び咽頭等の粘膜の炎症・皮膚の炎症
16．オルト・フタロジニトリル
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．塩素及びその化合物
咳・たん・上気道刺激症状・その他（　　）

18. ふっ素及びその化合物
胃腸障害・咳・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・爪の変形
歯牙の変色
19. よう素及びその化合物
流涙・眼痛・咳・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. 一酸化炭素
頭痛・物忘れ・疲労感・めまい・精神不安感・その他（　　）
視野の狭窄
21. 二酸化いおう
食欲不振・便秘・咳・嗄声・その他（　　）
口腔粘膜の炎症・歯牙の酸触
22. 硫化水素及びメルカプタン類
頭痛・不眠・易疲労性・易興奮性・めまい・悪心・咳・上気道刺激症状
その他（　　）
粘膜及び角膜の異常・歯牙の変化
23. 二硫化炭素
頭重・頭痛・不眠・焦燥感・めまい・下肢の倦怠感又はしびれ感・食欲不振等胃の異常症状・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. ベンゼン及びその同族体
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. アルファーナフチルアミン及びその塩、ベーターナフチルアミン及びその塩、オルトートリジン及びその塩、ジアニシジン及びその塩、ジクロルベンジジン及びその塩、マゼンタ、ベンジン及びその塩並びにオーラミン
血尿・頻尿・排尿痛・その他（　　）
26. ベンゼン及びその同族体のニトロ誘導体及びアミノ誘導体（25欄に掲げる物質を除く。）
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. 芳香族炭化水素のハロゲン置換体
咳・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. 塩素化ビフェニル（ＰＣＢ）
食欲不振・脱力感・その他（　　）
にきび・皮膚の黒変
29. 脂肪族炭化水素のハロゲン置換体（塩化ビニルを除く。）
疲労感・めまい・はきけ・その他（　　）
30. 塩化ビニル
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. ピッチ並びにコールタール及びその重い蒸留物
食欲不振・咳・たん・眼痛・その他（　　）
皮膚の色素沈着、炎症及びいぼ

32. エチレンイミン
頭痛・眼痛・鼻痛・咳・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. ニッケルカルボニル
頭痛・めまい・悪心・嘔吐・咳・皮膚そうよう感
その他（　　）
鼻腔粘膜の炎症

34. 五酸化バナジウム
咳・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. ビス（クロロメチル）エーテル
咳・たん・胸痛・体重の減少・その他（　　）

36. アクリルアミド
手足のしびれ・歩行障害・発汗異常・その他（　　）
皮膚の炎症

37. クロロメチルメチルエーテル
咳・たん・胸痛・体重の減少・その他（　　）

38. ニトログリコール
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. ベータープロピオラクトン
咳・たん・胸痛・体重の減少・その他（　　）
皮膚の炎症

40. 硫酸ジメチル
咳・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. 有機溶剤（前各欄に掲げる物質に含まれる有機溶剤を除く。）
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. 石　　綿
咳・たん・息切れ・胸痛・その他（　　）

43. 酸、アルカリその他の刺激性物質及び腐蝕性物質
咳・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. 有機性粉じんその他アレルゲンとなるおそれのある物質
咳・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）

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くなった。

□　温い物を持ち又はお湯に手を入れたとき、普通の人よりも熱く感ずる。

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

□　手の指先の皮膚がざらざらと荒れて厚くなり、爪に縦の太いすじが出てきた。

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

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2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
	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人
事務局・学生部、地域共同研究センター・保健管理センター	1	1	1	100		7	7	7	100							4	4	4	100		1	1	4
																					1	1	2
教育学部	6	6	6	100																	7	7	28
																					7	7	14
医学部	16	13	13	81		191	169	332	88	5											56	56	206
																					56	56	103
医学部附属病院	31	29	29	94		449	432	863	96	13											121	117	476
																					121	117	224
工学部	19	17	17	89																	17	16	64
																					17	16	31
農学部	17	10	10	59		6	6	6	100		4	4	4	100							28	24	90
																					28	24	45
教養部																					3	3	12
																					3	3	6
附属図書館																							
工業短期大学部	5	3	3	60	1																2	2	8
																					2	2	4
計	95	79	79	83	1	653	614	1,208	94	18	4	4	4	100		4	4	4	100		235	226	888
																					235	226	429

（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・皮膚及び腰部の機能検査を示す。

（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）					調理配ぜん（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	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	人	人	%	人
100																										
																	3	3	3	100						
100																										
100																						3	3	36	100	
100																						3	3	6	100	
100																						21	21	250	100	
																	3	3	3	100						
100	1																					21	21	41	100	3
97																										
							2	2	2	100		228	228	228	100	3										
97	1																									
94																										
94																										
86																						2	2	12	100	
86																						2	2	2	100	
100																										
100																										
		14	9	9	64																					
100																										
100																										
96																						26	26	298	100	
		14	9	9	64		2	2	2	100		228	228	228	100	3	6	6	6	100						
96	2																					26	26	29	100	3

3．平成2年度保健管理施設利用状況

区分			学		
			学部	大学院	工短
利用者総数	内科的処置		1,451 (80)	186 (16)	53 (3)
	外科的処置		567 (16)	69 (5)	3 ( )
	整形外科的処置		251 (26)	26 (1)	1 ( )
	眼科的処置		41 (10)	3 (1)	( )
	耳鼻科的処置		23 (5)	8 (2)	( )
	皮膚科的処置		116 (10)	15 ( )	( )
	歯科口腔外科的処置		26 (3)	4 (2)	( )
	精神神経科的処置		287 ( )	19 ( )	26 ( )
	泌尿器科的処置		6 (1)	( )	( )
	婦人科的処置		49 ( )	( )	( )
	その他		1,721 (2)	229 (2)	161 (1)
	合計		4,538 (153)	559 (29)	244 (4)
利用者の内訳	健康相談	身体的面	2,388	294	59
		精神的面	287	19	26
		その他	313	30	22
		小計	2,988	343	107
	救急処置	創部処置	562	74	3
		湿布	203	20	
		洗点眼	8		
		投薬	808	118	2
		注射	5		
		ベット休養	60	2	1
		その他	12		
		小計	1,658	214	6
	検査・その他	尿検査	426	42	39
		血圧測定	219	43	11
		心電図検査	53	7	1
		血液検査 赤沈	1		
		血液検査 血糖検査	3	3	1
		血液検査 肝機能検査			
		血液検査 貧血検査	33	1	2
		採血	73	7	3
		糖負荷試験			
		脳波検査			
		検温	599	81	5
		診察	654	101	7
		身体計測	78	20	5
		その他	14	1	
		小計	2,153	306	74
	その他	救急薬品貸出	109		
		証明書発行	1,218	188	135
		その他	8		1
		小計	1,335	188	136
延件数			8,134	1,051	323

生 小　計	教　職　員	合　計	備　考
1,690 (99)	1,520 (58)	3,210 (157)	
639 (21)	186 (7)	825 (28)	（　）内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。
278 (27)	165 (3)	443 (30)	
44 (11)	9 (1)	53 (12)	
31 (7)	27 (1)	58 (8)	
131 (10)	130 ( )	261 (10)	
30 (5)	18 (1)	48 (6)	
332 ( )	43 ( )	375 ( )	
6 (1)	1 ( )	7 (1)	
49 ( )	1 ( )	50 ( )	
2,111 (5)	67 (10)	2,178 (15)	
5,341 (186)	2,167 (81)	7,508 (267)	
2,741	1,820	4,561	
332	41	373	
365	10	375	
3,438	1,871	5,309	
639	158	797	
223	32	255	
8	3	11	
928	1,327	2,255	
5	1	6	
63	6	69	
12	3	15	
1,878	1,530	3,408	
507	198	705	
273	485	758	
61	25	86	
1	1	2	
7	38	45	
36	4	40	
83	50	133	
	7	7	
685	270	955	
762	490	1,252	
103	44	147	
15	10	25	
2,533	1,622	4,155	
109	22	131	
1,541	24	1,565	
9		9	
1,659	46	1,705	
9,508	5,069	14,577	

平成２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		158 (8)	354 (14)	233 (12)	89 (13)	50 (6)
	外科的処置		55 (2)	75 (3)	113 (5)	41 ( )	28 (1)
	整形外科的処置		21 (4)	43 (5)	48 (3)	19 (2)	6 ( )
	眼科的処置		3 ( )	7 (3)	13 (4)	( )	( )
	耳鼻科的処置		( )	5 (1)	3 ( )	1 ( )	2 (1)
	皮膚科的処置		5 ( )	35 (6)	17 ( )	18 ( )	3 (1)
	歯科口腔外科的処置		7 (2)	2 (1)	1 (1)	( )	( )
	精神神経科的処置		34 ( )	38 ( )	52 ( )	15 ( )	1 ( )
	泌尿器科的処置		1 (1)	3 ( )	( )	( )	( )
	婦人科的処置		6 ( )	7 ( )	5 ( )	4 ( )	1 ( )
	その他		35 ( )	171 ( )	471 ( )	446 ( )	397 ( )
	合計		325 (17)	740 (33)	956 (25)	633 (15)	488 (9)
利用者の内訳	健康相談	身体的面	245	517	426	167	83
		精神的面	34	38	52	15	1
		その他	7	44	105	59	81
		小計	286	599	583	241	165
	救急処置	創部処置	57	89	106	44	30
		湿布	15	28	37	17	5
		洗点眼			4		
		投薬	66	116	96	50	21
		注射		2			
		ベット休養	10	10	10	2	1
		その他	1	2			
		小計	149	247	253	113	57
	検査・その他	尿検査	66	200	99	24	11
		血圧測定	17	42	42	27	15
		心電図検査	7	31	11	2	1
		血液検査 赤沈					
		血液検査 血糖検査	2	3			
		血液検査 肝機能検査					
		血液検査 貧血検査	1	5	8	4	3
		採血	3	16	8	8	3
		糖負荷試験					
		脳波検査					
		検温	47	70	65	33	14
		診察	58	126	84	41	21
		身体計測	4	5	13	14	11
		その他		5	1	1	
		小計	205	503	331	154	79
	その他	救急薬品貸出	5	10	14	16	10
		証明書発行	25	116	340	367	300
		その他	2	1	1		
		小計	32	127	355	383	310
延件数			672	1,476	1,522	891	611
健康診断実施数			2,238	2,932	18		

注：（　）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
92 (5)	180 (9)	103 (3)	134 (9)	122 (13)	128 (6)	47 (1)	1,690 (99)
60 (1)	95 (1)	57 (1)	42 (1)	32 (3)	17 (3)	24 ( )	639 (21)
22 (4)	36 (2)	23 (1)	16 (3)	21 (1)	8 ( )	15 (2)	278 (27)
5 ( )	4 (1)	2 (1)	1 ( )	3 ( )	4 (1)	2 (1)	44 (11)
1 ( )	8 (3)	5 (2)	1 ( )	1 ( )	( )	4 ( )	31 (7)
14 ( )	11 ( )	10 (2)	6 (1)	3 ( )	6 ( )	3 ( )	131 (10)
1 ( )	7 ( )	3 ( )	6 ( )	2 (1)	1 ( )	( )	30 (5)
9 ( )	44 ( )	11 ( )	5 ( )	85 ( )	10 ( )	28 ( )	332 ( )
( )	1 ( )	( )	1 ( )	( )	( )	( )	6 (1)
6 ( )	5 ( )	3 ( )	6 ( )	3 ( )	3 ( )	( )	49 ( )
110 ( )	92 (1)	58 (1)	85 ( )	155 (1)	22 (2)	69 ( )	2,111 (5)
320 (10)	483 (17)	275 (11)	303 (14)	427 (19)	199 (12)	192 (4)	5,341 (186)
170	311	191	203	172	165	91	2,741
9	44	11	5	85	10	28	332
28	15	13	4	3	1	5	365
207	370	215	212	260	176	124	3,438
69	92	50	39	29	8	26	639
17	38	27	8	10	11	10	223
1	2			1			8
54	112	81	109	80	100	43	928
	1		1	1			5
4	4	5	10	3	3	1	63
	3		3	2		1	12
145	252	163	170	126	122	81	1,878
13	43	17	12	16	2	4	507
28	40	19	10	18	6	9	273
	7			1	1		61
				1			1
	2						7
	5	5	1	1	2	1	36
1	8	15	17	1	2	1	83
42	82	52	90	74	87	29	685
37	85	61	81	68	74	26	762
19	10	8	3	9	5	2	103
	3		1	4			15
140	285	177	215	193	179	72	2,533
11	9	11	4	6	1	12	109
63	41	28	59	138	17	47	1,541
1			3			1	9
75	50	39	66	144	18	60	1,659
567	957	594	663	723	495	337	9,508
	99	4		145			5,436

平成２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		108 (3)	126 (1)	118 (7)	118 (4)	130 (20)
	外科的処置		17 ( )	18 (1)	22 (1)	12 ( )	16 ( )
	整形外科的処置		3 ( )	13 (1)	17 (1)	15 ( )	14 ( )
	眼科的処置		( )	( )	2 ( )	1 ( )	1 ( )
	耳鼻科的処置		4 ( )	1 ( )	( )	1 ( )	3 (1)
	皮膚科的処置		4 ( )	10 ( )	18 ( )	28 ( )	18 ( )
	歯科口腔外科的処置		1 ( )	( )	3 ( )	( )	4 ( )
	精神神経科的処置		6 ( )	4 ( )	2 ( )	1 ( )	1 ( )
	泌尿器科的処置		( )	( )	( )	( )	( )
	婦人科的処置		( )	( )	1 ( )	( )	( )
	その他		2 ( )	3 ( )	5 ( )	7 ( )	5 ( )
	合計		145 (3)	175 (3)	188 (9)	183 (4)	192 (21)
利用者の内訳	健康相談	身体的面	128	151	163	154	167
		精神的面	6	4	2	1	1
		その他		1	1	1	1
		小計	134	156	166	156	169
	救急処置	創部処置	16	14	23	20	13
		湿布	3	1	4	6	3
		洗点眼				1	
		投薬	88	93	95	87	86
		注射	1				
		ベット休養					1
		その他			1		
		小計	108	108	123	114	103
	検査・その他	尿検査	6	30	23	13	10
		血圧測定	29	60	46	56	38
		心電図検査	2	1	4	2	3
		血液検査 赤沈					1
		血液検査 血糖検査	1	12	6	3	2
		血液検査 肝機能検査					
		血液検査 貧血検査		1		1	2
		採血	1	13	9	5	5
		糖負荷試験			3	1	
		脳波検査					
		検温	23	13	14	18	11
		診察	41	25	39	30	53
		身体計測	3	3	6	4	2
		その他	2				
		小計	108	158	150	133	127
	その他	救急薬品貸出		1		4	4
		証明書発行	2	1	3	2	1
		その他					
		小計	2	2	3	6	5
延件数			352	424	442	409	404
健康診断実施数			1	325	6	156	

注：（　）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
116 (8)	123 (3)	142 (2)	150 (1)	128 (3)	125 (2)	136 (4)	1,520 (58)
12 (1)	19 ( )	15 (2)	19 ( )	6 ( )	18 (1)	12 (1)	186 (7)
18 ( )	25 ( )	20 ( )	21 ( )	8 ( )	6 ( )	5 (1)	165 (3)
( )	1 ( )	1 ( )	( )	( )	1 ( )	2 ( )	9 ( )
1 ( )	( )	2 ( )	( )	( )	1 ( )	14 ( )	27 (1)
10 ( )	9 ( )	7 ( )	7 ( )	7 ( )	6 ( )	6 ( )	130 ( )
( )	3 (1)	3 ( )	3 ( )	1 ( )	( )	( )	18 (1)
4 ( )	3 ( )	2 ( )	5 ( )	6 ( )	5 ( )	4 ( )	43 ( )
( )	( )	1 ( )	( )	( )	( )	( )	1 ( )
( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	1 ( )
6 ( )	3 ( )	4 ( )	5 ( )	2 (1)	3 ( )	22 (9)	67 (10)
167 (9)	186 (4)	197 (4)	210 (1)	158 (4)	165 (3)	201 (15)	2,167 (80)
137	166	164	162	134	140	154	1,820
4	3	2	5	5	5	3	41
	1	1				4	10
141	170	167	167	139	145	161	1,871
7	17	12	11	4	14	7	158
5	6	2			2		32
					1	1	3
90	126	138	157	119	115	133	1,327
							1
	1	1		2		1	6
		1			1		3
102	150	154	168	125	133	142	1,530
14	15	17	17	17	14	22	198
33	33	43	43	32	30	42	485
1		2	4		6		25
							1
1	3	2	3	2	1	2	38
							4
2	4	3	3	2	1	2	50
1	1	1					7
15	26	28	26	35	32	29	270
40	42	61	37	39	44	39	490
5	2	1	4	3	1	10	44
6	2						10
118	128	158	137	130	129	146	1,622
3	1	3	4		2		22
2	1	1		1		10	24
5	2	4	4	1	2	10	46
366	450	483	476	395	409	459	5,069
	48	27					563

Ⅱ　「健康のしおり」の発刊について

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２４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２５・２６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. －健康管理－
2. －健康づくり－
3. －心の健康－
4. －かぜ症候群－
5. －頭　痛－
6. －尿検査で、尿糖（＋）といわれたら－
7. －心臓の話－
8. －腹痛について－
9. －心雑音及び心音について－
10. －動悸について－
11. －尿潜血（＋）といわれたら－
12. －蛋白質（＋）といわれたら－
13. －血圧について－
14. －アルコールと消化器－
15. －アルコールと消化器（Ⅱ）－
16. －糖尿病－治療について－
17. －胃を悪くした時の話－
18. －糖尿病－治療について－その２
19. －甲状腺について－
20. －高血圧について－
21. －コレステロールと中性脂肪－
22. －狭心症と心筋梗塞－
23. －花粉症について－
24. －胃集団検診受診の奨め－

25.　－カルシウムと骨粗しょう症－

26.　－胃癌の治療（最近の動向）－

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

健康のしおり　２５

－カルシウムと骨粗しょう症－

保健管理センター助手　白　木　　尚

60才過ぎの人が転倒して、ほんの少し手をついただけなのに骨折してしまったため、病院で診察を受けたところ「骨粗しょう症」といわれました。－こんな人が最近増えています。

「骨粗しょう症」近ごろよく聞くようになった病名ですが、これは骨がもろくなり、少しつまづいただけでも骨折しやすい状態になる高齢者に多くみられる病気です。この病気自体では、直接、死につながる病気ではありませんが、この病気の人がとくに腰や大腿の骨を骨折すると治りにくく、そのまま寝たきりとなってしまったり、感染症をひきおこしたり、痴呆の原因となってしまうこともあります。中高年になって骨粗しょう症に悩まされないためにも、若いうちから予防と対策を考える必要があります。

骨は私たちの身体を支え、また身体を動かすという重要な役割をしています。骨は固いまま生涯変らないと考えがちですが、そうではなく私たちの骨の中では、古い骨を溶かし代わりに新しい骨をつくるという新陳代謝が常に営なまれています。骨は生きているのです。年をとってくると、誰でも骨の中のカルシウムの量がだんだん減ってきます。それは、骨の新陳代謝のバランスが崩れ、新しい骨を作る働きが弱まり、溶ける骨の方が多くなってしまうからです。この様な状態が長く続くと骨は次第に“す”のはいった様なスカスカの状態になってしまうのです。そのため、ほんのちょっとした外力でも骨折しやすくなるのです。

私たちの身体の中にあるカルシウムの９９％以上は骨にあり、残りの１％が血液や筋肉の中にあります。実はこの１％のカルシウムがとても大切な役割を果たしています。もし、この１％のカルシウムが不足すると、テタニーというけいれんがおき脳の働きも悪くなり、しまいには意識もなくなってしまいます。また、心臓の働きも悪くなり、不整脈が出たり、血液を充分に押し出すことが出来なくなり、生命の危険にさらされます。

ほんのわずかのカルシウムの変化でも、私たちの体は敏感に反応するのです。

この様に生命を維持し健康を保つためには、血液中のカルシウムが、一定の温度を保たねばなりません。もし、カルシウムが血液中に足りなくなると、不足分のカルシウムを骨から溶け出させ利用しているのですが、そのぶん骨がもろくなり骨が弱くなってしまい骨粗しょう症になりやすくなってしまうのです。

骨粗しょう症の予防は、骨づくりがもっとも盛んな若いうちに、しっかりとした骨をつくっておくのが最も大切なことですが、年をとった人は、今より骨をもろくさせない様な手だてをすることが大切です。とくに閉経後の女性は、カルシウム不足になりがちといわれています。

これは、女性ホルモンがビタミンDの合成を促し、その結果、腸からのカルシウムの吸収を促進し、また、尿へのカルシウムの排泄を少なくするというようなカルシウムを体内に残し貯えてゆく働きがあるからです。

しかし、閉経後の女性は、女性ホルモンの分泌が少ないために、カルシウムを体内に貯えにくくなるために骨粗しょう症がおきやすくなります。

予防には、やはりカルシウムを多く含む食品、例えば牛乳・乳製品・小魚などを多く摂ること、散歩や簡単な体操などの適度な運動を心がけること、ほどよい日光浴をして、皮膚でビタミンDを十分につくることなどが必要です。

高齢化社会に突入しようとする日本人の最大の課題は、やはりなんといっても健康です。老後の健康の維持・増進のために、カルシウムを十分摂ることは骨粗しょう症の予防にもなり、快適な老後をむかえるのに大切なことと思われます。

◇

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

健康のしおり　26

－胃癌の治療（最近の動向）－

保健管理センター助手　飯　沼　　元

胃癌検診の普及と治療法の進歩により、胃癌による死亡例は年々減少の傾向にありますが、依然として悪性腫瘍による死亡例のなかではもっとも多いもののひとつです。胃癌の診断は悪性腫瘍の診断の中でも進んだ分野であり、最近では早期癌の比率が増加し、治療成績はかなり向上していますが、進行胃癌の成績はかならずしも十分に満足できるものではありません。早期癌として発見されたものは、90％以上の治療成績が得られるのに対して、進行癌として発見されたものは、施設によってまちまちですが、５年生存率が50〜60％といったところです。特に、胃癌が局所にとどまらず胃外に浸潤したり、他臓器に転移を起こしたりした場合、その５年生存率は数％に満ちません。胃癌は早期癌の状態で発見すれば、ほぼ完治可能な悪性腫瘍であるわけです。

胃癌の治療は外科的手術が基本原則となります。完全に切除することにより完治できるのです。最近の胃癌治療は、早期癌に対しては内視鏡的治療が試みられるようになってきています。進行癌に対しては完全に切除することを目的として、拡大手術が一般化する傾向にあります。また手術不能な進行癌に対しては化学療法（抗癌剤）を中心とした多種多様な補助的治療法が試みられています。これらの中で特に内視鏡的治療について述べてみたいと思います。

◎早期胃癌に対する内視鏡的治療

検診の普及と、Ｘ線検査、内視鏡検査の進歩によって、長径が５㎜以下の微小胃癌が発見されるようになり、このような極めて早期の癌に対し、内視鏡を利用した種々の治療法が試みられるようになってきています。1988年の全国アンケート調査では、早期胃癌に対して15.7％に内視鏡的が行われています。

内視鏡的治療には、癌組織を破壊するレーザーやマイクロ波による組織破壊法と、熱を発生するヒートプローブによる凝固療法があります。また病変部を内視鏡的に除去することを目的とした内視鏡的胃粘膜切除（strip biopsy）があります。このstrip biopsyは、回収した標本を病理組織学的に検討することが可能であり、癌の組織型、癌の浸潤程度、切除断端の癌の遺残の有無の判定などの情報が得られる点が、組織破

壊法に比較して有利ですが、ある程度熟練した技術が必要となります。一方組織破壊法の各方法は、装置さえ用意できれば技術的には比較的容易ですが、治療効果を判定することが困難となります。

内視鏡的治療は外科手術を回避できる点が最大の長所ですが、問題点としては病変が完全に除去できるかどうか、またリンパ節を遺残させないかなどの不安を残します。病変が完全に切除されているかどうかに関しては、strip biopsyではほ確実に確認できるのでこの点では克服されます。リンパ節転移については、あくまでも過去の統計的資料によって判断するという限界があります。過去の多数の切除された早期癌の統計から、リンパ節転移の可能性のない場合が適応になります。現在まではほとんどが他疾患で手術の危険性が高い患者さんにおいて行われてきましたが、症例の積み重ねと、X線検査、内視鏡検査の進歩により適応範囲が広がりつつあります。strip biopsyはリンパ節転移がなく、かつ完全に切除できる胃癌については、外科手術と同じ治癒が得られるわけです。手術自体、必ずしも100％安全というものではないことを考えるとstrip biopsyの有用性は明らかです。

胃癌の治療は基本的には外科手術です。strip biopsyで治療できる胃癌は小さなものでリンパ節転移のないごく限られたものですが、より早期の状態で胃癌が発見されれば、手術なしに胃癌から完治できることが期待できます。今後、さらに検診等の胃癌に対する認識が浸透し、strip biopsyできるような状態で胃癌が発見されることを期待します。

◇

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　報　告　・　調　査

1．平成２年度、東海・北陸地方部会保健婦・看護婦班東海地区研究会

平成２年度は、全国大学保健管理協会、東海・北陸地方部会保健婦・看護婦班、東海地区研究会を次のように当番校として実施した。

年　月　日	テ　ー　マ	講　　師	研究会会場	参加者数
2．6．23 （土） 14：00〜17：00	精神不健康学生について	岐阜大学 保健管理センター 田中　實　教授	岐阜大学 保健管理センター 相 談 室	27名
2．11．10 （土） 14：00〜17：00	1）心エコーについて 2）胃集団検診の現況	岐阜大学 保健管理センター 白木　尚　助手 岐阜大学 保健管理センター 飯沼　元　助手	岐阜大学 保健管理センター 相 談 室	19名

参加大学：名古屋大学・名古屋工業大学・愛知教育大学・豊橋技術科学大学・三重大学・愛知県立大学・岐阜薬科大学・大同工業大学・日本福祉大学・金城学院大学・椙山女学園大学・中京大学・名古屋学院大学・名古屋芸術大学・南山大学・朝日大学・岐阜経済大学・岐阜教育大学（聖徳学園）・松阪大学・四日市大学・名古屋短期大学・瑞穂短期大学・名古屋自由学院短期大学・岐阜市立女子短期大学・聖徳学園女子短期大学・岐阜大学。

当番大学：岐阜大学

精神不健康（適応困難）学生について

岐阜大学保健管理センター
田　中　　實　教授

我が国では、高校・大学への進学率が非常に高く、高等教育は非常に発達しているが、それを支える義務教育段階も世界のなかでも高い水準を保っている。しかし競争社会・高学歴社会を反映して、知育に偏りすぎており、こころや体を健やかに教え育てるための学校での保健教育とくに精神健康教育は、家庭での生活習慣・躾といった情操教育とともに重視されずに附随的に取扱われているのが実情で、かつ人々の生活関心・価値観が多様化していて、精神健康の水準・位置づけも高いとは言えないのが現状である。

さらに、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・過保護・干渉過多・管理社会・情報過多・予備校化した学校教育・高学歴社会・競争社会等々しばしば見聞きする言葉で表現される時代的・社会的背景が、子どもの人格的発達に多大な影響を及ぼすことは明らかで、これらが家庭内・校内で暴力を振う、登校を拒否する、学校不適応の児童・生徒、さらに没個性・しらけ・無気力・無関心・未熟・幼児性のなごり・甘え等々の言葉でもって表現される精神的に不健康な学生を多く生みだしている一因と考えられる。

どの時代でも、時代が変ればその時代の風潮を反映して考え方も変ってくるのが当然であるが、時代を変えたのは現在の学生ではなく、大人であり、その大人が責任を負うべきである。また「大学の大衆化」が言われるようになり、大学が受験勉強に明け暮れた後の息抜きの場、猛烈な社会へ押し出される前のモラトリアムの場となり、高校卒業時には世界的な学力を誇った学生も、大学卒業時には欧米の学生に圧倒され差をつけられるといった現象がみられるようになり、大学進学の目的がはっきりしない、勉強をしない、授業をよく欠席する学生が多くなったという事をよく聞くが、大学教育のあり方、授業方法にも問題があるのではないかと思われる。小・中・高校教育が知育に偏りすぎているのと同様に、大学教育も高等な専門的知識・技術の習得に偏りすぎていて、全人的な教育、人間性の発展・人格の陶冶に寄与するという面での配慮が十分でないと思われる。学生・教職員・親ともどもに反省すべき点が多い。

学生の精神健康について考える場合、入学後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があり、これらは新入生に不安・緊張を生じさせ、心理的に不安定にさせる原因となる。とくに第一志望の大学・学部・学科でなく不本意入学の場合は、自己評価を低め、劣等感を増大させ、劣等感は自我の縮小を生み、積極性・自発性を減退させ活動力を鈍らせ、必然的に勉学意欲を減退・喪失させる。また入学による目標喪失、マスプロ教育、教官との交流の欠如、期待はずれなどによる現在の生活への不満感、大学への不満・失望なども勉学意欲を減退さ

せ、大学生活への適応を困難にさせる要因となる。

さらにまた新入生に限らず、大学構内には、友達ができない、どう付合ってよいかわからないと学友同士の交流も持てない学生、人間不信に陥り、心を打ち明けて話せる友がいないと自分の殻に閉じこもる学生、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義を喪失し、惰性的に毎日を送っている学生等々の精神不健康（適応困難）学生が多勢みられる。また卒業を控えた時期になれば、卒業・就職し、社会人になることに恐れを抱き悩む学生もみられる。

いままで述べてきたごとく、精神健康・人格的発達に対する配慮の乏しい現在社会で、学校・家庭で、適切かつ十分なる精神健康教育・情操教育をうけずに育ってきた学生に、学生の年代になってから精神保健上の対策を構ずるのでは遅くに失っするのではないかと悲観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、精神健康についての正しい知識・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、次の世代の子どもの精神健康の重要さを認識し適切に対応することは不可能である、と思いを至らせるとき、遅すぎるのではなどと悲観的にばかりは考えておられない。

大学における精神保健活動は、精神障害学生は無論のこと広く精神不健康（適応困難）学生に対して医療・援助・指導を行うことは言うまでもないが、このように精神的に問題を持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に配慮もしなければならない。従って、全学生に保健管理センターの存在・業務内容などを知らせ、利用を促すことは無論のこと、さらに心身の保健管理の必要性・重要性をあらゆる機会をとらえて繰返し強調し、認識させなければならない。そのためには、センターへ学生が来るのを待っているだけでなく、こちらから積極的に学生の内に入っていき働きかける必要がある。また、効果的な精神保健活動を行うためには、活動に直接当るセンターの教職員の専門的知識・技能の向上とともに、学生のみならず大学の教職員にも精神健康の大切さを再認識させ、精神健康の位置づけを高めるための啓蒙が、さらに学生・父兄・教職員の理解・協力を得るための地味な努力の積み上げが必要と考える。

学生のうちで、精神医学的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非常に困難であるが、因に精神障害に対して過った先入感・偏見・差別が少なく、気軽に大学保健施設を訪れるので実数を把握しやすい欧米での大学保健施設で扱われている学生の精神医学的問題・処遇がのべられている論文・資料によれば、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、新入生のスクリーニングテストの結果、センターへの来所状況などから推定して、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％、広く精神保健の対象となるものは約13％といわれている。

岐阜大学では、新入生全員を対象とした健康調査・個別面接を毎年実施しているが、入学年度によって異なるが平均して、新入生の10〜15％が要再面接（要精密面接）と判定され（健康管理カード、ＵＰＩ、個別面接時の印象などにより判定）、再面接を受けた新入生の20〜25％即ち新入生の３％前後が、精神医学的に神経症・心身症などと診断されている。

学生を悩ませ、学生生活への適応を困難にさせる要因は、社会的要因（進学率の上昇で能力・適性・興味のない者まで進学してくる。価値観の多様化など）、高校の進学指導の問題（大学以外の職業に関心・興味があり適性ある者まで大学進学をと指導する。偏差値優先の合格可能な大学・学部の選抜など）、大学の教育諸条件（オリエンテーション不足、教育方法の問題、転学部・転学科の困難、教官との交流欠如、相談制度の不備など）、心理的要因（能力・適性・性格・人生観・異性問題・就学態度など）健康的要因（心身の疾病、負傷など）、家庭・経済的要因（親の養育態度により親離れできていない、小さい困難・問題にも適切に対応できない。過度のアルバイトをやらざるを得ない経済問題など）、進学問題（就職・進学・留学など）等々が列挙される。

学生が留年・休学さらに退学といった事態に至らないようにする対策は、既に述べたような学生生活への適応を困難にさせるいろいろな要因を除去することに尽るが、保健管理センターの立場は、少なくとも、学生のみならず教職員、父母などへのセンターの存在・業務内容などを知らせ利用を促す広報活動、精神不健康の予防と精神健康の保持・増進の大切さを再認識させる啓蒙活動、常日頃の地味な実践の積み上げによる学生・教職員とセンター教職員のよいコミュニケイションの維持、必要なときに各関係者の理解・協力が得られる支援網づくり、センター教職員の面接に関する専門的知識・技能の習得などは実行可能なことであり、不可欠なことであると考える。

おわりに、保健管理センター・保健室を訪れる学生と最初に接する保健婦・看護婦の皆さんの役割は非常に重要であることを改めて強調しておきます。

平成２年６月23日

心エコーについて

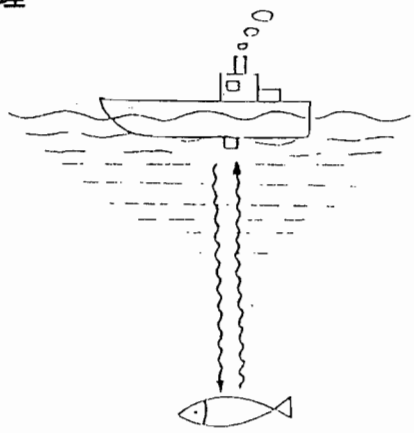
岐阜大学保健管理センター
助手　白木　尚

1）超音波とは？

通常、私たちの聴くことのできる音の周波数は、20ヘルツ〜20000ヘルツであり、超音波とは、この可聴範囲を越える周波数の高い音と定義されています。

通常、超音波診断に使用しているのは、約2メガヘルツ〜5メガヘルツの周波数を使用しています。

2）原　理



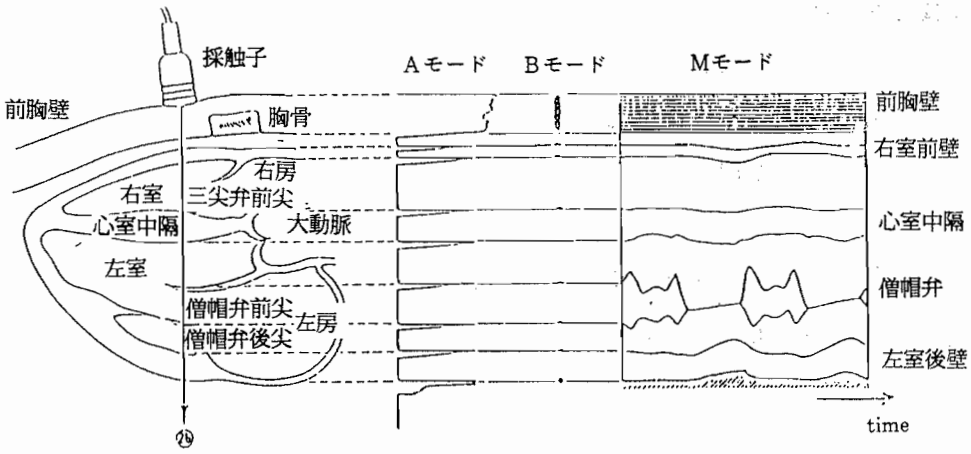
超音波を発すると物体に当たって反射して戻ってくるので、その反射波を受信する。

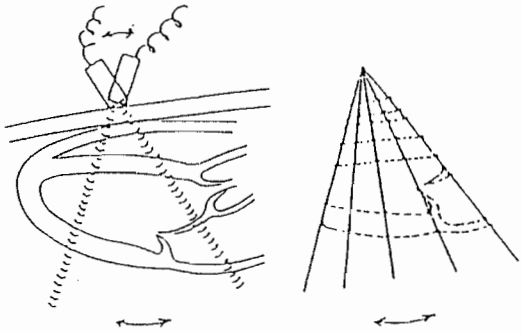
超音波エコーによる魚の探知

3）表示法

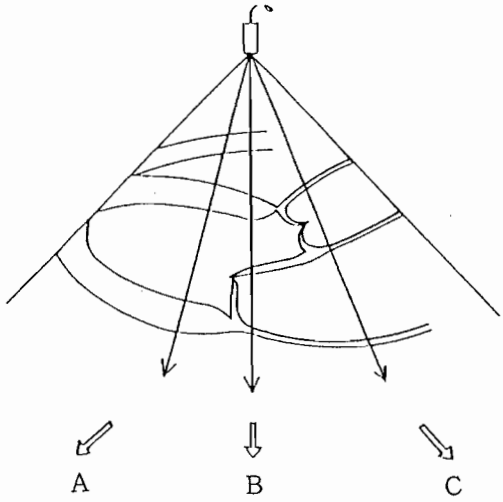
受信した超音波を電気信号に替え、ブラウン管に表示する。

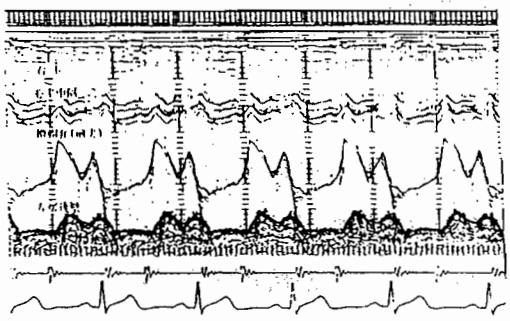
Aモード法
Bモード法
Mモード法
断層法


採触子
Aモード
Bモード
Mモード
前胸壁
胸骨
右房
右室
三尖弁前尖
心室中隔
大動脈
左室
僧帽弁前尖
左房
僧帽弁後尖
前胸壁
右室前壁
心室中隔
僧帽弁
左室後壁
time

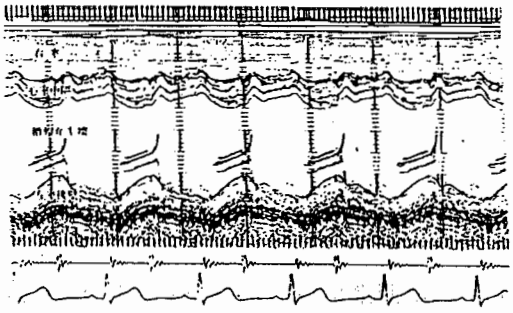


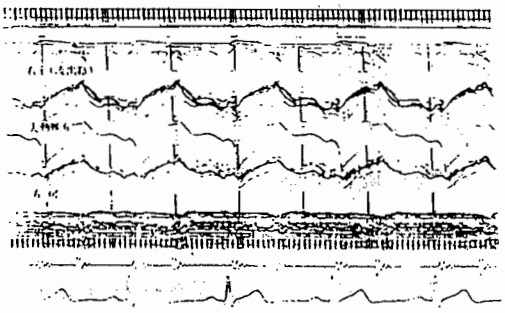
断　層　法


A
B
C



B





4）超音波検査法の利点

○　痛みをともなわない（非侵襲的）。

○　小児・老人・重症患者にも検査可能。

○　リアルタイムな動画面が得られる。

○　体に無害。

○　機械がコンパクトなため、移動が簡単であるため、病室へも運べる。

○　検査のための入院は必要なく外来で行える。

5）欠　点

○　観察困難例がある。

肥満

高齢者

肺疾患（喘息・肺気腫など）

○　像にきれを欠く場合がある。

超音波検査によって診断される疾患

1．超音波検査の診断的意義が絶対的な疾患

1）僧帽弁狭窄

2）心臓腫瘍

3）心のう液貯留

2．超音波検査の診断的意義が大なる疾患

1）僧帽弁逸脱症候群

2）腱索断裂による僧帽弁閉鎖不全

3）疣贅

4）僧帽弁輪石灰化

5）特発性心筋症

6）冠動脈疾患

a．左室形態の評価

b．左室 asynergy・心室瘤

c．冠動脈近位部拡大性異常（動脈瘤・拡大）下壁便塞における左冠動脈前下行技病変

7）大動脈瘤・バルサルバ洞異常

8）収縮性心外膜炎

9）肺高血圧

10）先天性心奇形

心房中隔欠損、心内膜床欠損、ファロー四微、エブスタイン奇形、両大血管右室起始、総動脈幹、Lutembacher 症候群、三心房心、Discrete 型大動脈弁下狭窄、大動脈弁上狭窄、肺動脈狭窄、肺動脈閉鎖不全、心外膜欠損

11）人口弁機能障害

3．超音波検査の診断的意義が未だ十分でない疾患

1）大動脈弁疾患

2）解離性大動脈瘤

3）リユウマチ性僧帽弁閉鎖不全

4）左房内血栓

5）三尖弁閉鎖不全

6）三尖弁逸脱

7）先天性心奇形

心室中隔欠損、動脈管開存、大血管転位、左室一右房交通症、三尖弁閉鎖

8）冠動脈疾患における心機能評価

胃　癌　と　集　団　検　診

岐阜大学保健管理センター

助手　飯沼　元

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（表1）。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。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（表2）。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、6,000人を越す胃癌患者が発見されています。つまり1,000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、より早期の状態で発見される確率が高くなるのです。外科的治療も進歩しており、早期癌で発見されれば、ほぼ治癒可能です。しかし一旦進行癌で発見されると、その予後はかなり悪くなります。ただ、胃集団検診を受ければ安心か・・・・そうとも言い切れない場合もあります。

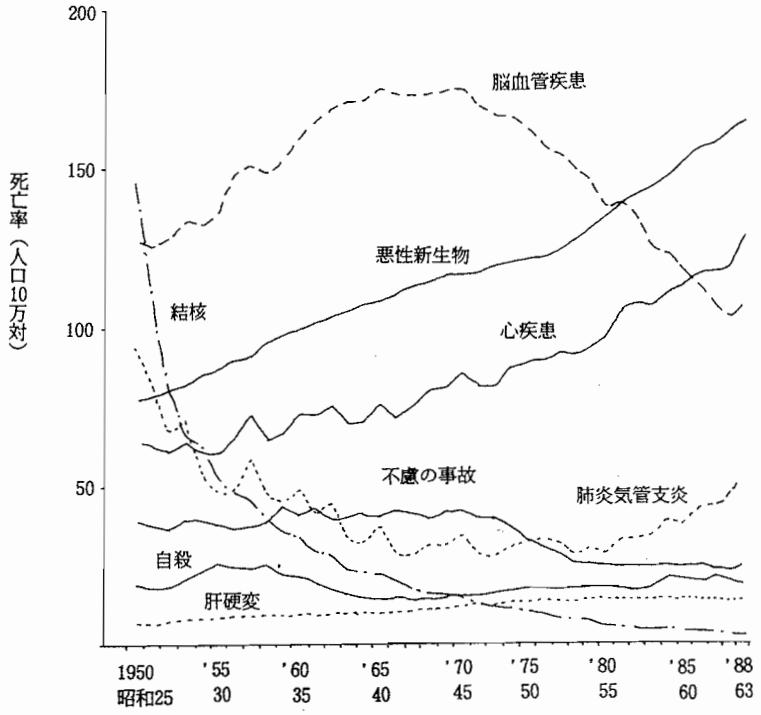
岐阜県の例をとってみましょう。昭和62年度の岐阜県における胃癌死亡者は867名ありました。カルテ調査および聞き取りにより、死亡前３年間に胃検査を受けたか否かを調べました。（表３）。発病以前に胃集団検診を含め胃の検査を受けた者は僅かに41名（4.7%）であり、殆どの人が過去に何も検査を受けていない人たちでした。次に、この41名の検診結果を表４に示します。「異常なし」と判定された者が16名（39%）ありました。胃癌の発育については正確には解明されていませんが、現在では早期癌が進行癌に進展するのにおよそ1.5〜2.0年かかると推定されています。これら16例すべてが、発生してから１年以内に進行癌となった進行速度の極めて早い特殊な胃癌とは考えにくく、胃集団検診の精度にも問題がある可能性を示しています。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十分にあり、100%大丈夫というわけではないのです。さらに「要精密検査」と判定された22名の調査結果を表５に示します。精密検査を受けなかった者が１名ありました。精密検査の診断では早期癌は０名、進行癌が15名であり、胃集団検診を受けた時点ですでに手遅れの状態であったと考えられます。ただし胃集団検診で「要精密検査」とされたにもかかわらず、精密検査の結果、「異常なし、胃潰瘍・胃炎」と診断されたものが５名あったことは非常に問題になると思われます。また、こうした点において胃集団検診の精度管理は常に問題となっており、改善すべく、各検診機関において努力がなされています。

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、無症状で発見さ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、精度的にまだまたといったところです。唯一、胃検診だけが集団検診として、精度的にも満足のいくシステムが確立しているのです。減少傾向にあるとはいっても、日本人がなる悪性腫瘍で１番死亡率の高いのは胃癌であるわけですから、年に一度はこれを受けることをお勧めします。ただ、前に述べた様に胃集団検診も完璧なものではありません。しかし年に一回、胃集団検診を受診することで自己の健康管理に関心を持つことも非常に大切なことです。さらに精度の高いものを希望される方には、胃カメラ検査をお勧めします。現在、胃癌発見の最良の方法は胃カメラ検査と言われています。胃内部を直接、覗い

てくるため見落としが少なく、X検査に比べ小さな病変を捜すことができるのです。X線検査では1㎝以下の大きさの病変は指摘が難しくなりますが、胃カメラ検査では5㎜以下のものでも発見が可能です。最近では限られた場合ですが、初期の胃癌では手術をせずに、胃カメラによる内視鏡的治療も試みられるようになってきています。

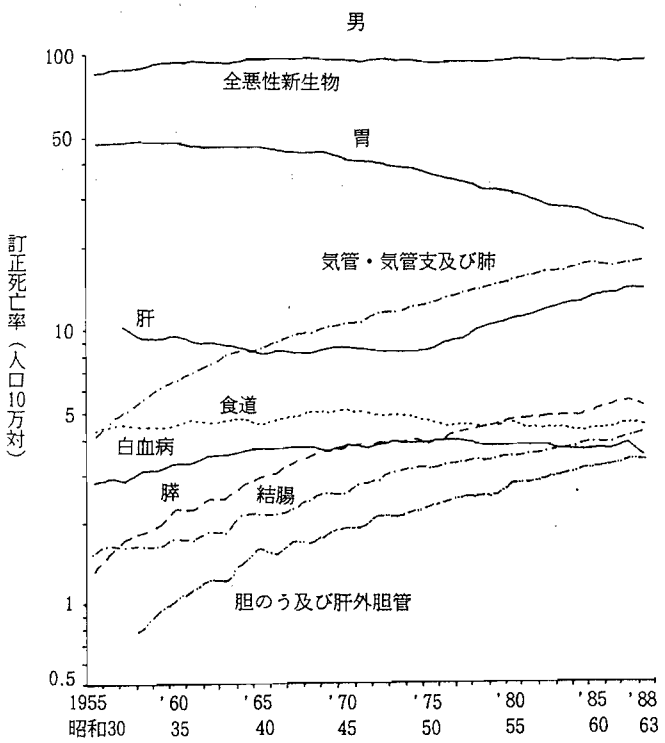
働き盛りの40代から50代の方々は、なかなか進んで自己の健康に注意している人は少ないようです。知らず知らずのうちに忍び寄る病魔から、自分を救うのは自分であることを自覚してもらうためにも、年1回の胃検診（集団検診、胃カメラ等）受診から健康管理を始められてはいかがでしょうか？

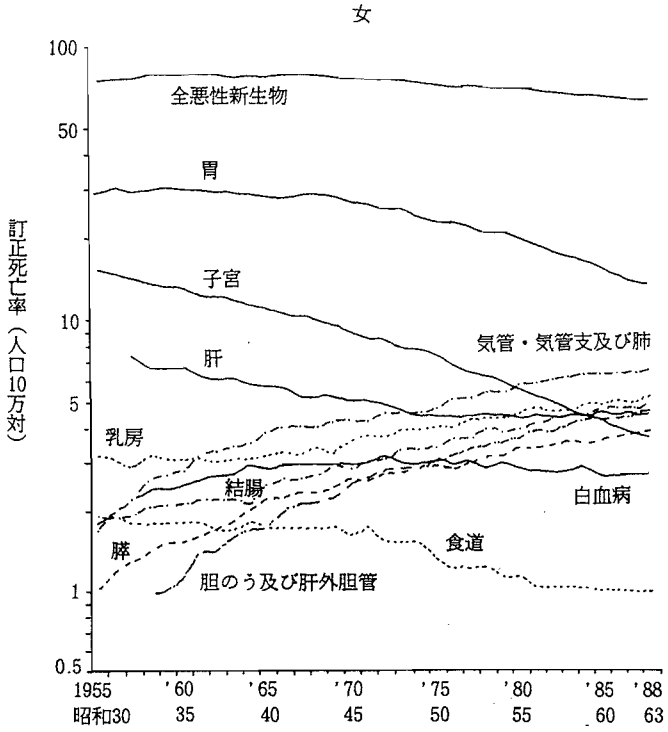
表1　主要死因別死亡率の年次推移



資料　厚生省「人口動態統計」

表２　部位悪性新生物の訂正死亡率（人口10万対）の年次推移





注　１）訂正死亡率の基準人口は、昭和10年の性別人口である。
　　２）片対数グラフを使用した。
　　３）肝の……線は、昭和32年まで胆のう及び肝外胆管を含んでいる。
　　４）結腸は直腸を除く。
資料　厚生省「人口動態統計」

表3　胃集検受診の有無

胃がん死亡者		検診受診（3年以内）		
		有	無	不　明
男	538人 (62.1%)	30人	449人	59人
女	329人 (37.9%)	11人	280人	38人
計	867人 (100%)	41人 (4.7%)	729人 (84.1%)	97人 (11.2%)

表4　胃集検の結果

	要精検	異常なし	要注意	不　明	計
男	15	13	1	1	30 (73.2%)
女	7	3	0	1	11 (26.8%)
計	22 (53.7%)	16 (39.0%)	1 (2.4%)	2 (4.9%)	41 (100%)

表5　要精検者（22名）の精検結果

	胃がん		がん疑	胃潰瘍	異常なし	未受診
	早期	進行		胃炎		
男	0	11	1	2	1	0
女	0	4	0	1	1	1
計	0	15	1	3	2	1

2．健康診断受検率について

定期健康診断の受検率は、昭和57年度が92.7%であった。それが、だんだん悪くなり、昭和62年度は、62.3%となった（表１・２・３、図１・２）。

平成元年度に受検を促すため各学部の協力を得て資料１を各学部に掲示するとともに、資料１・２を学生一人一人に配布した。また、各学部の教官及び事務職員の絶大なる協力が得れた結果、平成２年度は89.3%までに回復した。今後も努力して行きたいと考えているので協力をお願いしたい。

定 期 健 康 診 断 受 検 率

表　1

（学部別）

学部／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	共通一次実施
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	各学部の校舎で実施
60	95.5	75.6	86.7	91.1	74.7	81.3	統合移転し保健管理センターで実施
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	各学部の協力なし
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	受検促進のための資料配布
2	95.0	47.7	91.5	89.7	92.9	89.3	

＊　大学院、工業短期大学部を除く

表　2

（学年別）

学年 / 年度	1	2	3	4	5	6	計	備考
53	96.2%	90.5%	95.0%	94.6%	—	—	93.6%	
54	97.9	88.8	91.5	93.6	—	—	93.5	
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	
60	77.6	72.6	88.0	93.9	—	—	81.3	
61	81.5	59.7	81.4	89.3	—	—	75.9	
62	67.6	45.0	56.7	87.4	—	—	62.3	
63	77.5	41.3	60.2	84.4	—	—	63.8	
元	85.9	50.0	79.6	84.8	46.8	88.7	74.3	
2	97.4	88.6	91.0	84.5	56.8	93.7	89.3	

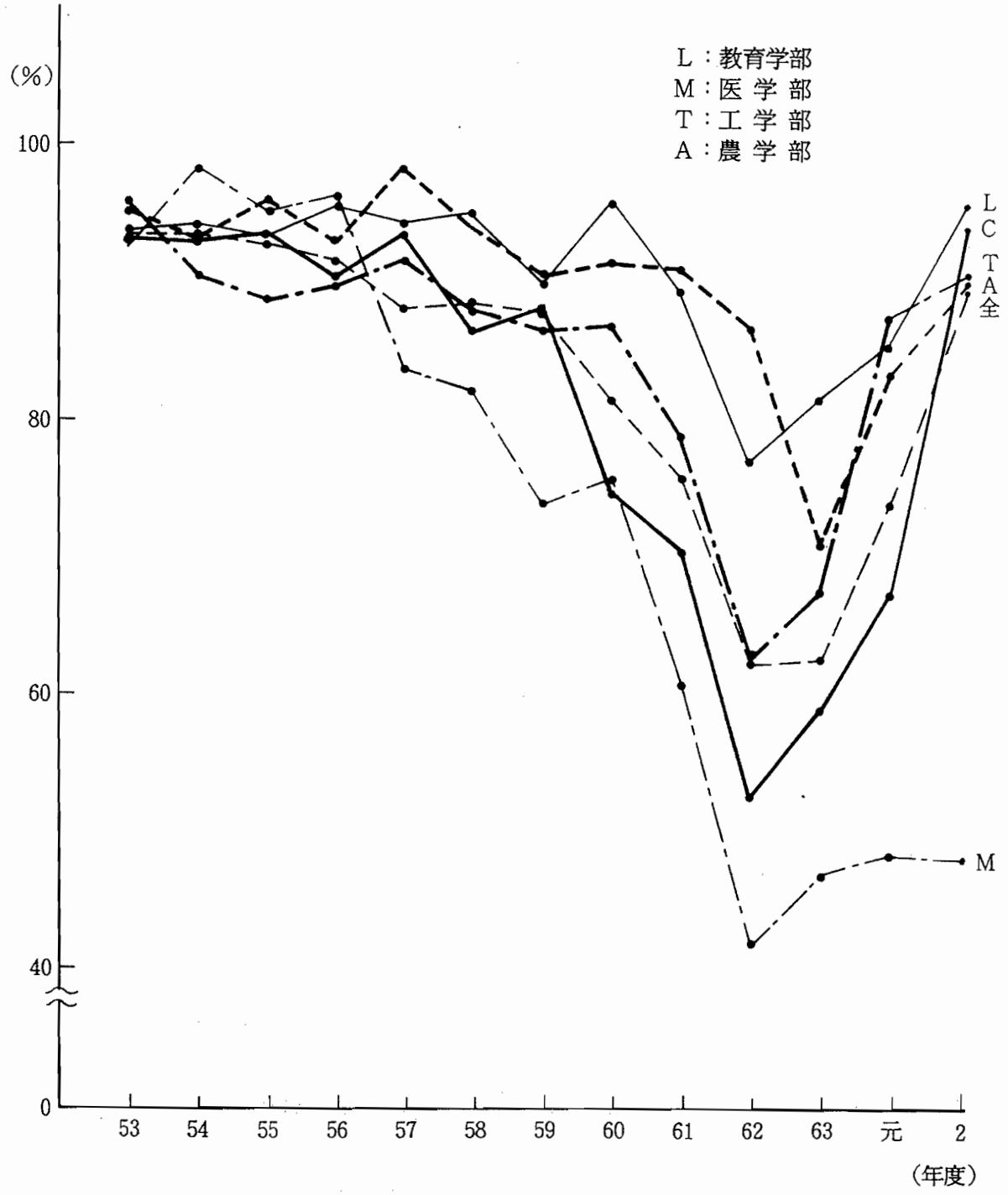
＊　大学院、工業短期大学部を除く

表　3

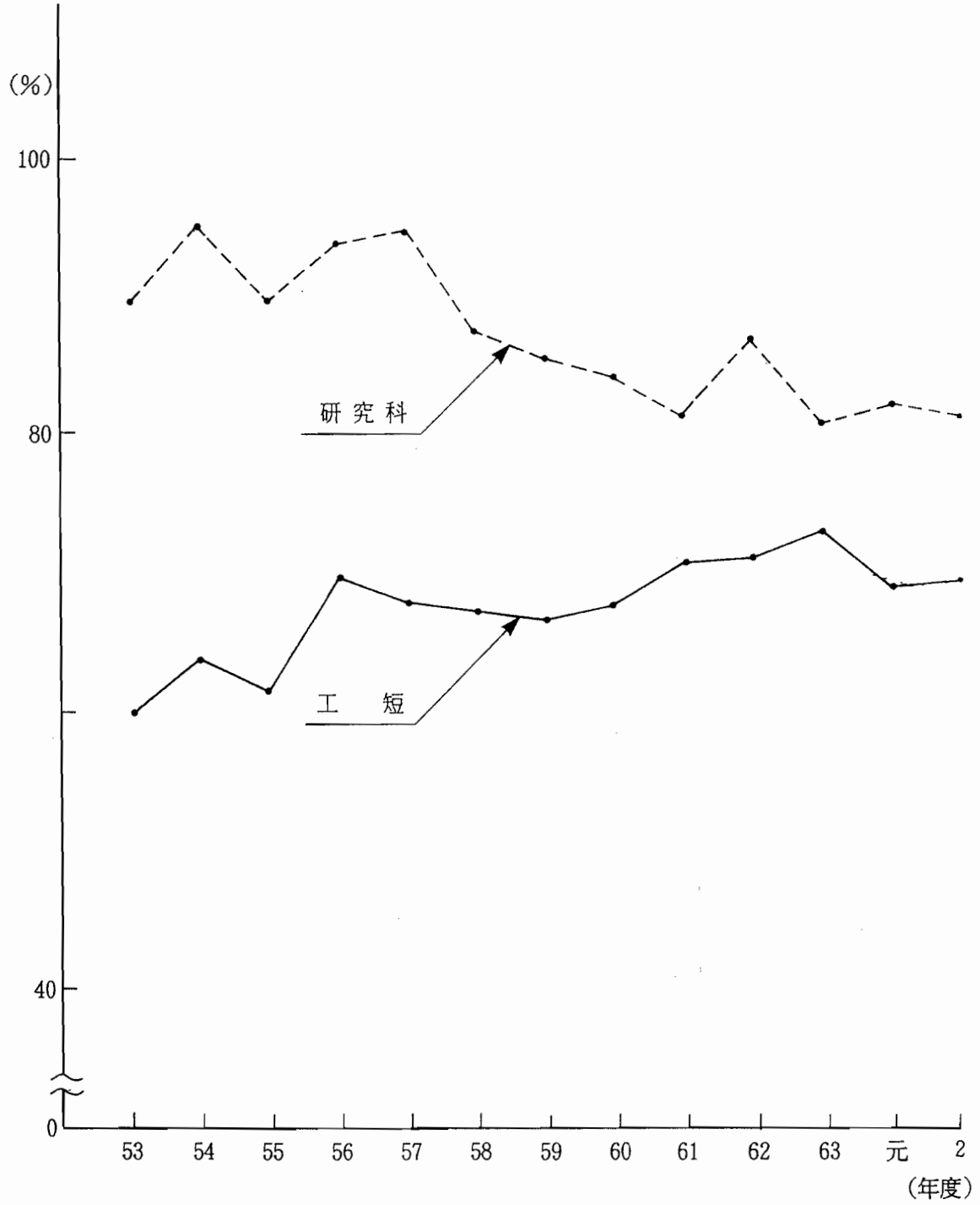
（大学院、工業短期大学部）

所属 / 年度	大　学　院	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	各学部等の協力なし
63	80.4	72.5	
元	83.4	67.7	受検促進のための資料配布
2	82.5	68.2	

定期健康診断受検率（学部別）



定期健康診断受検率



〈参考資料〉

平成２年度臨時健康診断実施結果

対象者数	胸部レントゲン間接撮影受検者数	ツベルクリン反応検査受検者数	備　考
システム２年 ７３	７３	７２	
生産３年 ３	３	３	
国文４年 １	１	１	
工学研究科 １	１	１	
計 ７８	７８	７６	

注：結核学生が出たため、保健所が主となり臨時健康診断を実施した。

※　対象者は、農学部生物生産システム学科２年の学生全員と希望者。
　　従って、生産３、国文１、工学研究科１は希望者である。

※　実施日　◎　レントゲン間接撮影（胸部）、ツベルクリン反応検査（注射）及び問診
　　平成３年１月22日（火）午前10：00〜午前11：00
　　◎　ツベルクリン反応検査の判読
　　平成３年１月24日（木）午前10：00〜午前11：00

※　場　所　◎　岐阜大学保健管理センター：ツベルクリン反応検査（注射）及び判読、問診
　　◎　学生部東側：レントゲン間接撮影（検診車）

〈資料１〉

定期健康診断について

平成２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２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・13	金	教育学部（４年、重複、専攻、その他）	保健管理センター	13：00〜15：30
4・17	火	工業短期大学部（３年・２年の半数）	〃	17：30〜19：30
4・18	水	教養部（２年）	〃	13：00〜15：30
4・19	木	工学部（４年）	〃	〃
4・24	火	医学部（全学生、その他）	医　学　部	12：00〜14：00
4・25	水	教養部（２年）（X線撮影場所２ケ所）	保健管理センター	13：00〜15：30
4・26	木	農学部（４・５・６年、院生、その他）	〃	〃
5・ 8	火	農学部（３年、その他）工学研究科２年	〃	〃
5・ 9	水	教養部（２年）	〃	〃
5・10	木	工学部（３年、その他）	〃	〃
5・15	火	工業短期大学部（１年・２年の半数）	〃	17：30〜19：30
5・16	水	教養部（１年）	〃	13：00〜15：30
5・17	木	教育学部（３年）・工学研究科（１年）	〃	〃
5・23	水	教養部（１年）	〃	〃
5・30	水	教養部（１年）（X線撮影場所２ケ所）	〃	〃

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・内科診療

〈資料２〉

健康診断は何のためにするのでしょう？

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になりますので、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。

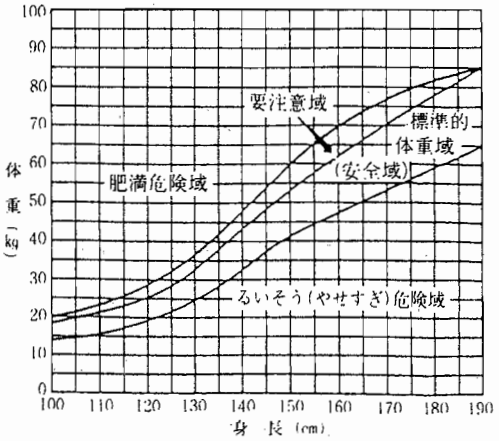
あなたの身長 －100 × 0.9 ＝ あなたの標準体重

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生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。

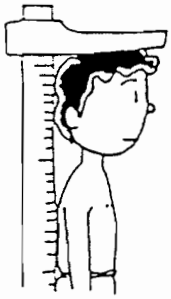
■あなたの体重は？



厚生省栄養課「肥満指導の手びき」より

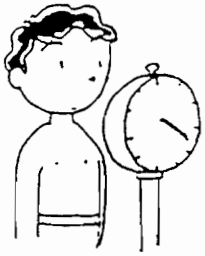
1．自分の体を知ろう

● 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。

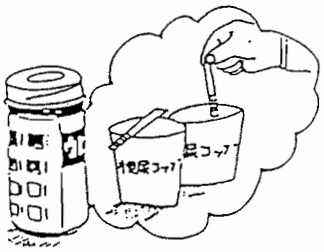
● 視力検査

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

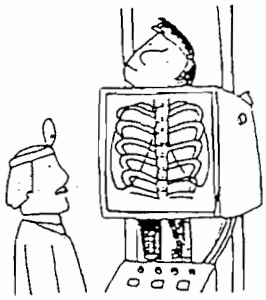
栄養・背骨・皮膚・心臓・肺などに病気や異常がないか調べます。

● 尿検査



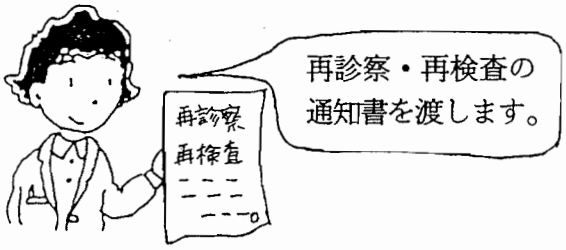
腎臓病・糖尿病などにかかっていないかを調べます。

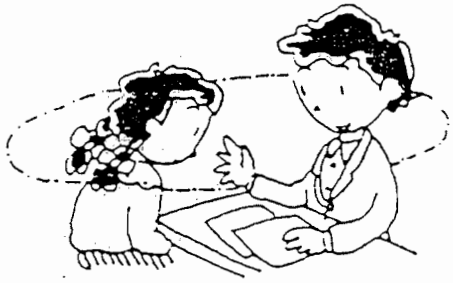
●胸部X線撮影



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、検査を必らず受けて下さい。

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。

〈資料3〉

健康診断実施について

岐阜大学（平成2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：ウロヘマコンビ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ー胸部直接撮影・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

3．学生の肺結核（ガフキー８号）発病による臨時健康診断実施について

経　過

1）平成３年１月８日岐阜北保健所から、岐阜大学の学生が平成２年12月12日右肺結核（ガフキー８号）で名古屋第一赤十字病院へ入院したとの届け出があり、感染等の可能性が考えられるので学生の健康診断を行なう必要があり、その件について大学へ相談に行きたい、という電話があった。

2）当該学生の所属する農学部に診断書の提出の有無を問い合わせ、診断書が提出されていたのでその写しを依頼した。

3）さらに、当該学生の講義・実習・実験への出席状況、サークル活動の有無などの調査を教養部及び農学部に依頼した。

4）平成３年１月９日午後３時～　岐阜北保健所と岐阜大学保健管理センター・学生部厚生課の合同会議　　於　岐阜大学保健管理センター　相談室

◎　臨時健康診断実施について

①　実 施 日：農学部と相談のうえ決めて、早急に実施する。

②　実施項目：胸部レントゲン撮影・ツベルクリン反応検査・問診。

③　対 象 者：当該学生と最も多く接触したと思われる学生全員。

④　実施主体：岐阜北保健所（検診車・医師・保健婦を派遣）、大学側も可能な限り協力。

⑤　実施場所：岐阜大学保健管理センター及び学生部東側

5）平成３年１月11日　午後　学内関係者会議

於　岐阜大学保健管理センター　相談室

◎　検診について

(1)　当該学生は、平成２年度の定期健康診断は、未受検であった。

(2)　平成２年10月頃から自覚症状（咳・痰）が出たということなので10月頃の接触者を対象とする。

①　当該学生が所属している学科の学生全員（73人）

②　親しい友達２名

③　検診希望者

(3)　農学部へ対象学生全員を受検させるための協力を要請する。

(4)　臨時健康診断実施項目

胸部レントゲン撮影（間接・直接のいずれにするかは、保健所と相談のうえ決める）・ツベルクリン反応検査・問診。

(5) 実施日時

保健所及び農学部と相談のうえ決める。

保健所と相談の結果

第１案　１月22日（火）午前10：00〜午前11：00

胸部レントゲン間接撮影・ツベルクリン反応検査（注射）・問診。

１月24日（木）午前10：00〜午前11：00

ツベルクリン反応検査（判読）。

第２案　２月５日（火）午前10：00〜午前11：00

胸部レントゲン間接撮影・ツベルクリン反応検査（注射）・問診。

２月７日（木）午後２：00〜午後３：00

ツベルクリン反応検査（判読）。

(6) 広報については、別紙資料１を作成し、検診対象学生の全員と希望する学生・職員に配布し、全学に掲示で知らせることにした。

(7) なお、入院治療中の当該学生（患者）の主治医に、病状等について問合わせることにした。

６）臨時健康診断実施日時　平成３年１月22日（火）

午前10：00〜午前11：00

項目　胸部レントゲン間接撮影・ツベルクリン反応検査（注射）・問診。

場所　岐阜大学保健管理センター：ツベルクリン反応検査（注射）・問診。

学生部東側（検診車）：胸部レントゲン間接撮影。

検診は、岐阜北保健所側が実施し、問診など大学側が協力。

※　検診日には、ツベルクリン反応検査（判読）の日時などを書いた別紙（資料２）を検診終了時に各個人に手渡し、検診の大切さと、肺結核について説明し、判読日には必ず来るように保健指導した。

※　検診対象者全員が受検することを目的として指導した。

ツベルクリン反応検査（判読）

日時　平成３年１月24日（木）午前10：00〜午前11：00

場所　岐阜大学保健管理センター

7）臨時健康診断実施結果

対　　象	対象者数	X線間接撮影		ツベルクリン反応		備　　考
		受検者数	異常者数	受検者数	異常者数	
S科　2年	73	73	0	72	6	異常者は強陽性（50㎜）二重発赤者
希望者（L4年）	1	1	0	1	0	
（TM1年）	1	1	0	0	0	
（A3年）	3	3	0	3	1	
計	78	78	0	76	7	

8）臨時健康診断の事後処置

★　胸部レントゲン間接撮影・ツベルクリン反応検査・問診の結果を学生各個人に文書で通知した（資料3）。

★　検診の結果、要経過観察の学生には、別紙（資料3）の要領で平成3年2月6日（水）に再度、保健管理センターへ診察等に来るように連絡した。全員受診し、自覚症状なく、診察の結果も特に異常はなかった。

9）その後、全学生に保健管理センターからのお知らせ（資料4）を配布し、それを拡大して、各学部に掲示方依頼した。

平成3年2月末、本人と主治医から病状が落ち着いた（ガフキー0号）と連絡してきた。学生全員に、平成3年度の定期健康診断を必ず受けるように、と各関係教職員の協力を得て周知徹底することとした。

〈資料１〉

保健管理センターからのお知らせ

最近、大学内で、結核感染の可能性が考えられる事態が発生しました。つきましては、定期健康診断とは別に、臨時健康診断を実施します。

肺結核とは、結核菌が肺に侵入し、そこで病巣を作り徐々に肺をむしばんでいく伝染病です。放っておくと肺のみならず、全身に拡がって行くこともあります。

昭和25年頃まで、結核は全ての死亡の第１位でしたが、化学療法の進歩により、急激に少なくなってきました。しかし、現在でも10万人以上の人が治療を受けており、そのうち毎年約3,500人もの人が亡くなっています。

特に独り暮しの人が、身体の調子が良くないのに治療せず、無理をして重症の肺結核になる場合が目立ちます。つまり、身体の抵抗力が低下した場合に感染し易くなるのです。しかし、早く発見し治療を開始すればほとんど治る病気です。

結核は、全身倦怠感、咳、痰等の感冒症状で発症します。これらの症状が２週間以上続く場合は、結核の疑いが強く考えられますので、保健管理センターで受診するようにしてください。

今回、結核感染の有無を調べるために、ツベルクリン反応と、胸部Ｘ線写真を実施します。全員、必ず臨時健康診断を受けるようにして下さい。

実施日時　平成３年１月22日（火）　10：00～11：00

実施場所　ツベルクリン反応注射＊…保健管理センター
　　胸部Ｘ線写真撮影　…学生部前

＊　ツベルクリン反応の判定は、平成３年１月24日（木）の10：00～11：00、保健管理センターで行います。必ず来て下さい。

〈資料２〉

本日の健康診断後の注意

ツベルクリン反応検査の判定日時
平成３年１月２４日
午前１０時 ～ 午前１１時

(1) ツベルクリン反応検査（皮内注射）後の注意
① 本日は、入浴しないこと。
② 注射したところをこすったり、刺激（たたいたり）しないこと。
③ 飲酒も慎むこと。

(2) 今年（平成３年度）の定期健康診断（４月に予定表を各個人に配布）を必ず受けること。

(3) 何か自覚症状（かぜ様症状－咳、痰、発熱－など）が出たら早く保健管理センターへ相談に来るようにすること。

(4) その他　どんなことでも気軽に相談に来てください。

TEL 0582－30－1111
内　線　2811・2812
岐阜大学保健管理センター

〈資料３〉

平成３年２月　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

お　知　ら　せ

１月22日に実施しました、臨時健康診断の結果をお知らせします。

★　検査結果

ツベルクリン反応	１．陰　　性 ２．偽 陽 性 ３．陽　　性 ４．強 陽 性	胸部レントゲン	１．異常なし ２．異常有り

１）検査の結果、異常を認めませんでした。

現在のところ、特に異常を認めませんでしたが、今後、発症する可能性も考えられますので、風邪様症状が持続する場合は、保健管理センターへ来て下さい。

なお、本年４月の定期健康診断を必ず受けて下さい。（実施前に予定表を各個人に配布します。）

２）検査の結果、経過観察の必要を認めました。

必ずしも結核に感染しているわけではありませんが、その内容について説明しますので、保健管理センターに

２月６日（水）ＰＭ１：00～ＰＭ３：00

に来て下さい。

なお、その際に併せて、診察・今後留意すべき点などについても指導いたします。

TEL 0582－30－1111
内　線　2811・2812
岐阜大学保健管理センター

〈資料４〉

保健管理センターからのお知らせ

最近、大学内で、肺結核感染の可能性が考えられる事態が発生しました。下記の症状に注意して各個人が、自分の健康管理に努めてください。

肺結核とは、結核菌が肺に侵入し、そこで、病巣を作り徐々に肺をむしばんでいく伝染病です。放っておくと肺のみならず全身に拡がって行くこともあります。

昭和25年頃までは、結核は全ての死亡の第１位でしたが、化学療法の進歩により、急激に少なくなってきました。しかし、現在でも10万人以上の人が治療を受けており、そのうち毎年約3,500人もの人が亡くなっています。

特に、独り暮らしの人が、身体の抵抗力が低下した場合に感染し易くなるのです。しかし、早く、発見し治療を開始すれば、ほとんど治る病気です。

記

肺結核は、全身倦怠感、咳、痰などの感冒症状で発症します。これらの症状が２週間以上続く場合は、肺結核の疑いが強く考えられますので、早く、保健管理センターへ相談に来てください。

また、**今年（平成３年度）の定期健康診断**（４月に予定表を各個人に配布）を**必ず受けてください。**

TEL 0582－30－1111
内　線　2811・2812
岐阜大学保健管理センター

〈参考資料〉

定期健康診断受検状況と肺結核の発見方法

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					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	
47	3,794	3,431	90.4	3	0.09				
48	3,906	3,497	89.5			1	0.03		
49	4,032	3,657	90.7	2	0.05				
50	4,157	3,833	92.2	2	0.05	1	0.03		
51	4,280	3,780	88.3	1	0.03	2	0.05		
52	4,270	3,932	92.1						
53	4,210	3,941	93.6						
54	4,171	3,898	93.5	2	0.05			1	
55	4,218	3,915	92.8	4	0.10				
56	4,102	3,754	91.5						
57	4,129	3,829	92.7						
58	4,218	3,729	88.4	4	0.11				
59	4,232	3,714	87.8	7	0.19			1	
60	4,420	3,593	81.3						
61	4,295	3,258	75.9			1	0.03		
62	4,519	2,785	61.6						
63	4,644	2,958	63.7	1	0.07	1	0.03		
元	4,823	3,573	74.1						
2	4,880	4,351	89.2			1	0.02		

4．平成2年度　休学・退学・除籍者調べ

休学者

（学部別）

学部別		教育学部	医学部	工学部	農学部	合計	工短	備考
病気のため	精神障害	2			2	4		
	結核							
	その他			3		3		
	小計	2		3	2	7		
一身上の都合		38	3	41	8	90	17	
家庭の都合				1	1	2	4	
勤務の都合							8	
その他				4	1	5		
合計		40	3	49	12	104	29	

（大学院）

学部別		医学	工学	農学	合計	連合農学	連合獣医学	備考
病気のため	精神障害							
	結核							
	その他							
	小計							
一身上の都合			3	2	5			
家庭の都合								
勤務の都合								
その他		2			2		1	
合計		2	3	2	7		1	

退学者

（学部、工業短期大学部）

学部別		教育学部	医学部	工学部	農学部	合計	工短	備考
病気のため	精神障害				1	1		
	結核							
	その他							
	小計				1	1		
一身上の都合		18	1	21	6	46	20	
家庭の都合								
勤務の都合							10	
その他				1		1	4	
小計		18	1	22	6	47	34	
合計		18	1	22	7	48	34	

（大学院）

学部別		医学	工学	農学	合計	連合農学	連合獣医学	備考
病気のため	精神障害							
	結核							
	その他							
	小計							
一身上の都合			6		6			
家庭の都合								
勤務の都合								
その他				2	2		1	
小計			6	2	8		1	
合計			6	2	8		1	

除籍者

（学部、工業短期大学部）

学部別		教育学部	医学部	工学部	農学部	合計	工短	備考
死亡	病気	1				1		
	事故			1		1		
	自殺							
	その他		1	1		2		
	小計	1	1	2		4		
その他		1				1	35	
合計		2	1	2		5	35	

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、大学院連合獣医学研究科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。

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。

附　　則

この規則は、平成２年４月１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

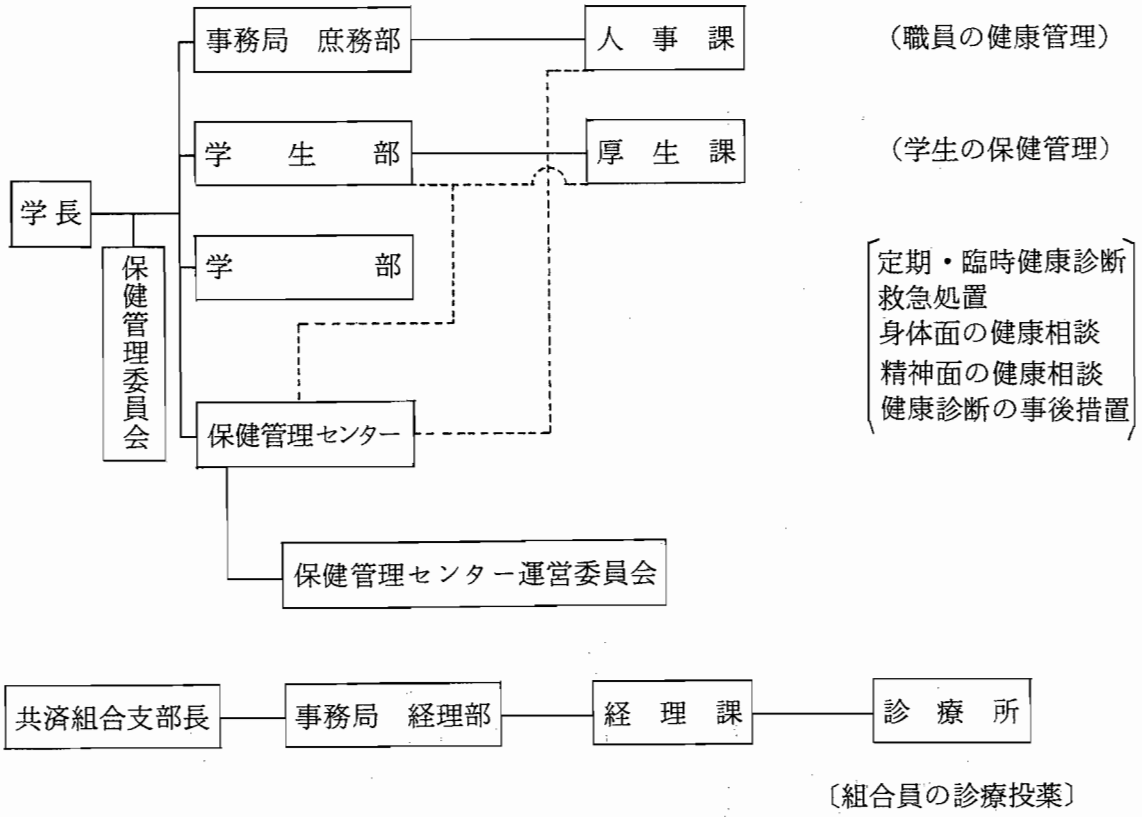
1　この規則は、昭和49年７月16日から施行する。

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

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
	㊫ 白木助手	内科	9：00 ～ 12：00
	㊫ 飯沼助手	放射線科	13：00 ～ 17：00
火	㊫ 田中教授	神経精神科	9：00 ～ 17：00
	㊫ 白木助手	内科	9：00 ～ 12：00
	㊫ 飯沼助手	放射線科	13：00 ～ 17：00
	㊥ 富田（政）助手	内科	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 17：00 ～ 19：00 （第２・第４水曜日）
	㊫ 白木助手	内科	13：00 ～ 17：00
	㊫ 飯沼助手	放射線科	13：00 ～ 17：00
	㊥ 宗医員	内科	9：00 ～ 12：00
	㊨ 奥田教授	保健体育	13：00 ～ 15：00
木	㊫ 田中教授	神経精神科	9：00 ～ 17：00
	㊫ 白木助手	内科	9：00 ～ 12：00
	㊥ 平野医師	内科	13：00 ～ 15：00
	㊨ 古田（善）助教授	保健体育	13：00 ～ 15：00
金	㊫ 田中教授	神経精神科	9：00 ～ 17：00
	㊫ 白木助手	内科	13：00 ～ 17：00
	㊫ 飯沼助手	放射線科	9：00 ～ 17：00
	㊨ 馬路教授	食物学	13：00 ～ 15：00
	㊨ 橘助教授	心理学	14：00 ～ 16：00
土	㊫ 田中教授	神経精神科	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
火	㊥ 今枝講師	放射線科	13：00 ～ 14：00
水	㊥ 鈴木講師	耳鼻咽喉科	16：00 ～ 17：00
木	㊥ 村川助手	外科	9：00 ～ 10：00
金	㊥ 富田（剛）講師	眼科	13：00 ～ 14：00
	㊥ 和田講師	整形外科	13：00 ～ 14：00
	㊥ 加藤助手	内科	13：00 ～ 14：00
	㊨ 若林教授	神経精神科	10：00 ～ 12：00

・　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㊫・学校医は㊥・学生相談室員は㊨で示す。

5）関　係　職　員（平成2年度）

（平成 2. 9. 1 現在）

○保健管理委員会委員

学長	加藤　晃
教育学部長	松岡　三良
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
連合大学院獣医学研究科長	大橋　秀法
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	平川　千里
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	平川　千里
学生部長	有馬　泉
保健管理医	田中　實
〃	白木　尚
〃	飯沼　元
教育学部教授	小林　正典
〃	馬路　泰藏
教育学部助教授	橋　良治
〃	古田　善伯
医学部教授	宮田　英雄
〃	若林　慎一郎
工学部教授	後藤　學
農学部助教授	上吉　道治
教養部教授	山田　銹二

教養部教授	返田	健
〃	奥田	英二
工業短期大学部教授	若松	謙一
医学部助手	富田	政明
〃	村川	眞司
医学部附属病院講師	今枝	孟義
〃 〃	鈴木	智雄
〃 〃	和田	栄二
〃 〃	富田	剛司
〃 助手	加藤	則廣
〃 医員	宗	友厚
庶務部長	林	一郎
学生部次長	神林	圭介
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
保健管理医	教授	田中實
〃	助手	白木尚
〃	〃	飯沼元
	保健婦	中尾けさじ
	看護婦	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	馬路拳藏
〃	教育学部助教授	橋良治
〃	〃	古田善伯
〃	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	富田政明
〃	医学部附属病院助手	加藤則廣
〃	〃 医員	宗友厚
学校医	医学部助手	村川眞司
〃	医学部附属病院講師	和田栄二
〃	〃	富田剛司
〃	〃	鈴木智雄
〃	〃	今枝孟義
〃	〃 助手	加藤則廣

○司地区（再掲載）

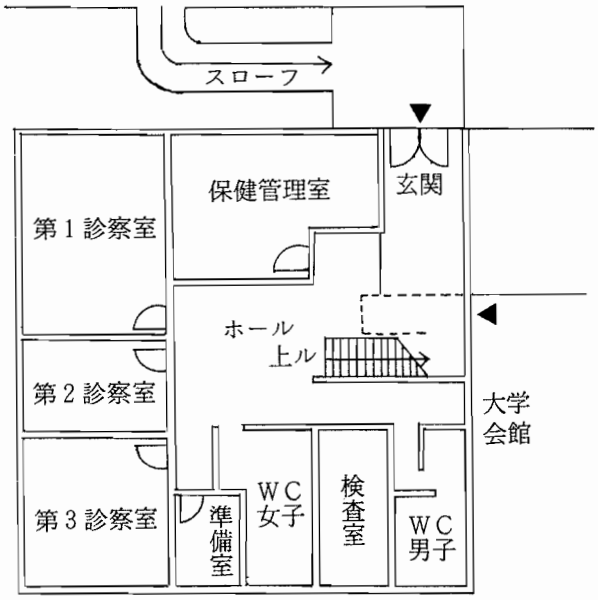
医師（学校医）	医学部助手	加藤則廣
〃	〃	村川眞司
〃	医学部附属病院講師	和田栄二
〃	〃	富田剛司
〃	〃	鈴木智雄
〃	〃	今枝孟義

保健管理センターに関する事務担当課、学生部厚生課

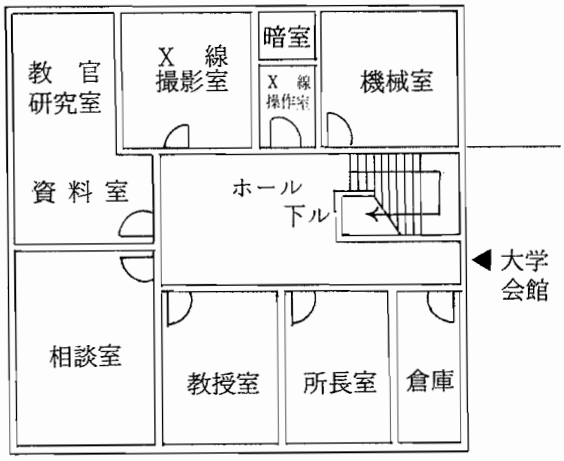
厚生課長	文部事務官	磯村紘
保健係長	〃	淺野春夫
〃 係員	〃	名和貴子

6）建 物 平 面 図

1　階（260 ㎡）



2　階（265.1 ㎡）



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ＹＳＩ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Ｆ２	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㎜	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 600Ｓ　8㎜	1
Ｘ線撮影機	東芝ＫＸＯ－15型	1
心　電　計	２要素直記式　ＲＳ－200Ｓ	1
〃	３要素直記式　ＦＤ－21Ｐ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㈱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 ７Ｐ11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㈱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	トライアンク製 ガブリエル5000	1
ワードプロセッサー	エプソン PWP－1000GT	1
パーソナルコンピューター	NECPC－9801 NS－20	1
〃	エプソン PC－286 LS－H2O	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 キャリングコンポ 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
データープレート	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
全自動血圧計架台付	日本コーリン製 BP－203RV型	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 220A	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　　又		4
車　椅　子	KAMO　KM－8	1
処　置　台	NK－30	1
高速オーション・アナラィザー尿自動分析装置	京都第一科学製　HS－7型	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　計	アタゴ製 No. 330	1
検　耳　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
クリヤーケースキャビネット	プラス　MT－318　DA	1
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
デジタル全自動身長体重計	ヤガミ　PHS－S型　09946	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
脚　　立	ステッピーKS－09W	1

（参　考）

平成２年度入学生の学生教育研究災害傷害保険加入状況

3. 3.31 現在

学部	学生数	加入者数	加入率
教育学部	365人	328人	89.9%
医学部	82	68	82.9
工学部	458	387	84.5
農学部	251	222	88.4
小計	1,156	1,005	86.9
医学研究科	27	12	44.4
工学研究科	118	91	77.1
農学研究科	46	18	39.1
連合獣医学研究科	17	6	35.3
教育専攻科	1	0	0.0
臨時教員養成課程	16	14	87.5
農業別科	4	2	50.0
小計	229	143	62.4
合計	1,385	1,148	82.9

平成２年度入学生の学生健康保険互助会加入状況

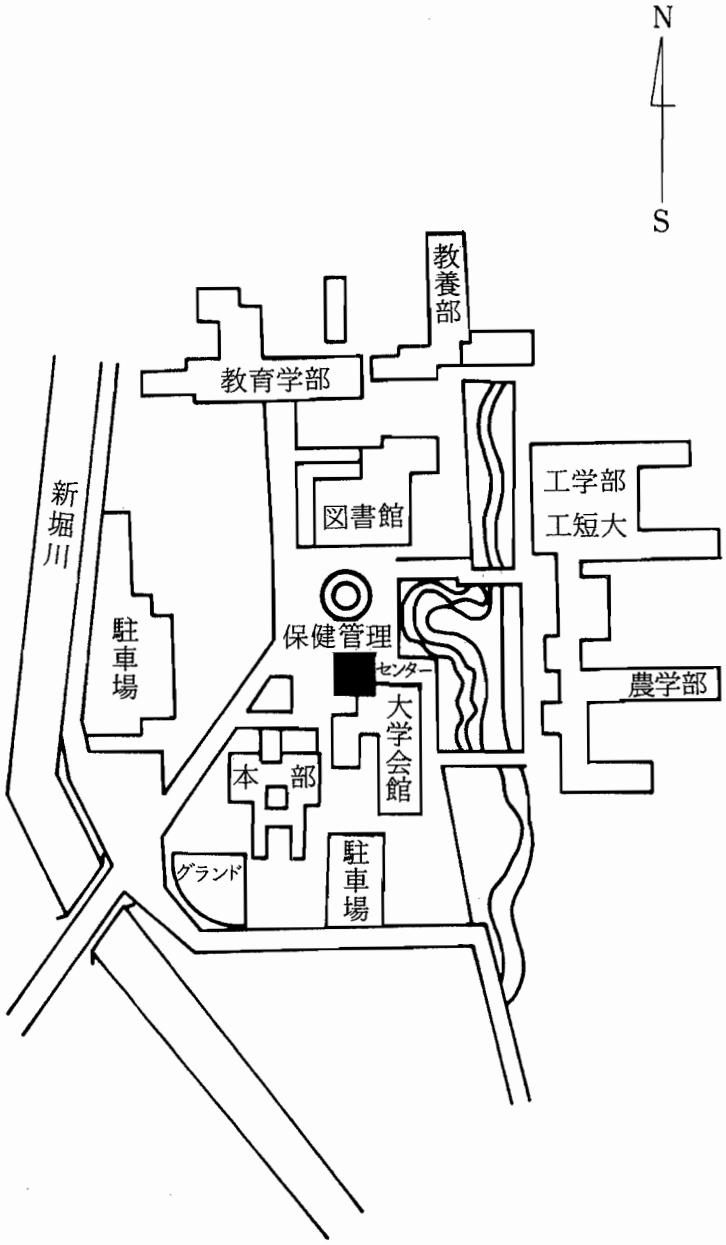
3. 3.31 現在

学部	学生数	加入者数	加入率
教育学部	365人	330人	90.4%
医学部	82	68	82.9
工学部	458	393	85.8
農学部	251	227	90.4
小計	1,156	1,018	88.1
医学研究科	27	12	44.4
工学研究科	118	88	74.6
農学研究科	46	14	30.4
連合獣医学研究科	3	1	33.3
教育専攻科	1	0	0.0
臨時教員養成課程	16	15	93.8
農業別科	4	1	25.0
小計	215	131	60.9
合計	1,371	1,149	83.8

学生教育研究災害傷害保険適用一覧

事故発生年月日	学部学科	学年	傷病名	事故態様	治療期日(日)	保険金額
平成2年5.1	農学部農学科	4	左手第Ⅱ度熱傷二次感染	正課中	8	15,000
5.26	工学部土木工学科	4	右眼尻右瞼切創	学校行事中	5	6,000
7.7	工学部機械工学科	4	右下腿打撲挫創	正課中	8	15,000
5.3	工学部土木工学科	2	左膝関節損傷	課外活動中(学校施設内)	5 入院36日	454,000
4.1	教育学科史学科	3	左膝関節血障	課外活動中(学校施設外)	34	50,000
6.13	農学部獣医学科	3	右足関節外側々副靭帯断裂	課外活動中(学校施設内)	6 固定13日	30,000
6.29	工学部土木工学科	2	左足関節外側靭帯損傷	正課中	6 固定22日	30,000
7.7	教育学部体育学科	1	右足関節外側々副靭帯損傷	課外活動中(学校施設外)	11 固定31日	50,000
9.13	教育学部教育学科	4	右中足骨不全骨折・右足根部捻挫	正課中	44 固定23日	50,000
9.23	教育学部体育学科	1	左足関節外側々副靭帯損傷	課外活動中(学校施設内)	24 入院10日	90,000
10.4	工学部機械工学科	2	左鎖骨骨折外	課外活動中(学校施設外)	14	30,000
12.5	農学部農芸化学	4	右手中指の第一関節、切り傷	正課中	6	6,000
9.28	〃	〃	右足関節三果骨折	休憩中・その他	11 入院 33日 固定 78日	212,000
平成3年1.31	農学部生物資源生産	3	左手親指切傷	正課中	7	15,000
平成2年10.5	農学部獣医学科	3	左足外側靭帯損傷	課外活動中(学校施設内)	8 固定21日	30,000
11.23	教育学部体育学科	4	左膝関節損傷	課外活動中(学校施設外)	40 入院 66日 固定117日	374,000
平成3年1.11	教育学部数学科	3	右脛骨骨折、右膝擦過傷、右膝関節内出血	正課中	14 固定35日	50,000
平成2年11.16	農学部生物資源利用	1	左足首捻挫	正課中	6 固定19日	30,000
5.24	教育学部社会学科	2	左膝前十字靭帯断裂	課外活動中(学校施設内)	27 入院 61日 固定 34日	324,000
11.15	教育学部体育学科	3	右腓骨骨折	課外活動中(学校施設内)	11 固定34日	50,000

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15号

平成4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