

保健管理センター年報

第 20 号

(平成 7 年度)

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

I 健康管理業務	1
1. 学生の健康管理	1
(1) 平成7年度学生の保健管理業務計画	1
(2) 平成7年度学生・職員定期健康診断実施計画	2
(3) 平成7年度学生定期健康診断実施結果	4
(4) 平成7年度外国人留学生定期健康診断受診状況(再掲)	14
(5) 平成7年度放射線取扱者特別健康診断結果	15
(6) 平成7年度外国人留学生特別健康診断実施概要	16
(7) 平成7年度外国人留学生特別健康診断実施結果	17
(8) 健康管理カードⅠ・Ⅱによる平成7年度新入学生健康調査・個別面接	33
(9) 平成7年度新入学生の健康調査・個別面接実施結果	38
(10) 入学志願者の健康診断	39
2. 職員の健康管理	42
(1) 平成7年度職員健康診断業務計画	42
(2) 平成7年度職員一般定期健康診断実施計画	43
(3) 平成7年度職員心電図検査・血清総コレステロール検査・中性脂肪検査・貧血検査・ 肝機能検査・便潜血反応検査・喀痰細胞診検査及び胃検査実施計画	44
(4) 平成7年度職員一般定期健康診断実施結果	46
(5) 平成7年度職員特別定期健康診断実施計画	48
(6) 平成7年度職員特別定期健康診断実施結果	60
3. 平成7年度保健管理センター利用状況(学生・職員等)	62
4. 平成7年度文部省共済組合岐阜大学支部診療所利用状況	71

II 「健康のしおり」の発刊について	72
社交不安 その2（大学生に最近目立つ悩み）	74
糖尿病	76
生活の中の放射線	78
III 研究・報告・調査	80
1. UPI 簡略化の試み（自発記入方式への変更）	80
2. エイズ講演会について	87
3. 健康診断受診率について	108
4. 平成7年度保健管理センター業務報告	116
5. 平成7年度休学・退学・除籍者調べ	121
IV 保健管理センター規則等	124
1) 岐阜大学保健管理委員会規則	124
2) 岐阜大学保健管理センター規則	125
3) 保健管理機構略図	128
4) 保健管理医・学校医及び学生相談室員の担当日時	129
5) 関係職員	130
6) 建物平面図	133
7) 主要設備備品	134
(参 考)	
平成7年度入学生の学生教育研究災害傷害保険加入状況	137
平成7年度入学生の学生健康保険互助会加入状況	137
学生教育研究災害傷害保険適用一覧	138
保健管理センター位置図	139

ま え が き

岐阜大学保健管理センター所長 安田圭吾

医師あるいは医療関係者の仕事を顧みるとき、一昔前までは、医師の仕事と言えば患者さんの病気を診断し治療する、いわゆる臨床に従事することでした。健康（保健）管理あるいは予防医学を医師の主たる仕事と考えている人は、極めて少数でした。しかし、近年の人口動態の変化や高齢化の進行につれ、疾病構造も著しく変化し、成人病を中心とした慢性疾患が増加すると共に予防医学とくにライフスタイルの改善を含めた、疾病の一次予防、健康管理の重要性が一般の人々は勿論医療関係者にも認識され、健康管理・予防医学をライフワークとする医療関係者も増加しつつあります。20～30年前には想像もできないことであり、隔世の感を禁じ得ません。保健管理センターの活動は、その意味で時代を先取りしてきたと言っても過言ではありません。保健管理センターでは、学生・職員の救急処置のような医療活動とともに、健康診断とそのアフタケア、健康相談、卒業後社会人となってからも役に立つ健康管理教育など、学生・職員の健康の維持、増進を主たる業務とし、すでに20年前から取り組んできました。さらに、本学における保健計画の立案、環境衛生指導など、幅広く保健関連業務に携わってきました。そのため本学では、センターの設置以来その必要性、重要性に関する理解は、確実に深まってきています。しかし、客観的に見た場合、本学センターの定員、施設は未だ十分とは言えない状況です。現在あるいは将来にわたる、健康、保健、医療に対する社会のニーズを考えると、保健管理センターの任務に対する期待が一層増してくるものと思われます。センターの更なる充実が切望される所以です。

本年度の健康管理活動を見ますと、学生の定期健康診断の受診率が最近5年間で最低の92.8%となっています。定期健康診断は、疾病の早期発見、早期治療に直結するとともに疾患の重症化を予防する健康管理の第1歩であり、学業の成就には欠かせないものであります。そのために、多数の医師の協力を得て実施しています。センターとしては個別通知、学内掲示などにより受診を促すなどの対策を取ってはいますが、なかなか受診率が上がらないのが現状です。各学部においても、機会をとらえ健康診断の受診を勧めていただきたいと思います。

全国の国立大学保健管理センターで共通して取り上げられている問題の一つに、AIDSの予防、啓

蒙があります。岐阜大学においても、毎年 AIDS に関する講演会を開いており、本年報にも、平成 7 年度に行われた自治医科大学教授曾根啓一先生による講演「ハッピーに学生生活を送るために」の内容が掲載されています。是非お目通しいたします。AIDS に関しては、入学式の日全学生にパンフレットを配布しており、またセンターに各種のパンフレットを自由に持ってゆけるように配置しています。ただ、身近な問題としてとらえられていないためか、関心が低く講演会への参加者も少ないのが現状です。直接学生と接している多くの方々から、折りにふれ AIDS 問題の重要性についてお話をいただくことも大切なことであり、ご協力をお願い申し上げます。ただ、定期健康診断同様、健康管理の基本に関する問題であり、センターとしても広報活動のあり方を根本的に考え直す時期にきているものと考えています。

本年報に明らかなように、本年度も膨大な業務を滞りなく実施することができました。これも学校医、学生相談室員の方々は勿論多くの職員の皆様のご協力の賜物と感謝申し上げます。

I 健康管理業務

1. 学生の健康管理

(1) 平成7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 大 学 院 医 療 技 術 短 期 大 学 部 特 殊 教 育 特 別 専 攻 科 教 育 専 攻 科 農 業 別 科 研 究 生 全 員 (7 , 4 8 7 人)	4月中旬～ 5月下旬	内科診察 エックス線間接撮影 身体計測(身長・体重)、視力 測定 尿検査(蛋白、糖) 血圧測定(1年のみ)
定期健康診断 (精密検査)		要 再 検 ・ 精 検 者	4月下旬～ 6月下旬	エックス線直接撮影、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
臨時健康診断		伝染病等が発生した時に必要に応じて行う。		
特別健康診断	放射線取扱者健診	該 当 者	4月・10月	血液の検査、皮膚の検査、問診
	留学生健診	該 当 者	10月	エックス線直接撮影、 尿検査、血圧測定、内科診察 血液検査、心電図等
継続観察者の 再検査、健康相談		要 観 察 者	随 時	エックス線直接撮影、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

(2) 平成7年度学生・職員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
7.4.18	火	農学部(4～6年)、農研究科(全員)	定期健診	400	保健管理センター
19	水	工学部(4年男子)	〃	400	〃
24	月	再検査(4月18日の受検者)	再検査	該当者	〃
25	火	再検査(4月19日の受検者)	〃	該当者	〃
26	水	工学部(1年男子)	定期健診	400	〃
27	木	教育学部(3年)、連合農・連合獣(全員)	〃	400	〃
28	金	工学部(夜間主コース全員)	〃	300	〃
5.8	月	再検査(4月26・27日の受検者)	再検査	該当者	〃
9	火	農学部(3年)、医学部(1・2年)	定期健診	400	〃
◎10	水	教育学部(2年)、工学部(女子)、工研究科(前期2年)	〃	500	〃
11	木	再検査(5月9・10日の受検者)	再検査	該当者	〃
12	金	工学部(3年男子)	定期健診	400	〃
〃	〃	再検査(夜間主コース4月28日の受検者)	再検査	該当者	〃
15	月	再検査(5月12日の受検者)	〃	該当者	〃
16	火	医学部(3～6年)、医研究科(全員)	定期健診	400	司町 医学部
17	水	工学部(2年男子)	〃	400	保健管理センター
18	木	教育学部(4年)、教研究科(全員)、工研究科(前期1年)	〃	400	〃
19	金	再検査(5月17日、18日の受検者)	再検査	該当者	〃
23	火	医短(全学生・職員)	定期健診	270	北野町 医療短大
◎24	水	教育学部(1年)、農学部(2年)、工研究科(後期全員)	〃	500	保健管理センター
25	木	再検査(5月24日の受検者)	再検査	該当者	〃
26	金	農学部(1年)、その他	定期健診	400	〃
〃	〃	再検査(5月23日の受検者)	再検査	該当者	〃
29	月	再検査(5月26日の受検者)	〃	該当者	〃
30	火	職員(柳戸地区)	定期健診	400	〃
31	水	職員(柳戸地区)	〃	400	〃
6.1	木	再検査(医短5月23日の受検者)	再検査	該当者	〃
6	火	職員(司地区)	定期健診	400	司町 医学部
〃	〃	再検査(職員5月30日の受検者)	再検査	該当者	保健管理センター
7	水	職員(司地区)	定期健診	400	司町 医学部
〃	〃	再検査(職員5月31日の受検者)	再検査	該当者	保健管理センター
12～16	月～金	再検査(5月18日教育学部4年の受検者)	〃	該当者	保健管理センター
16	金	X線直接撮影(司地区)	精密検査	該当者	司町 医学部
〃	〃	X線直接撮影(柳戸地区)	〃	該当者	保健管理センター

(注) 1. 特殊教育特別専攻科、農業別科の学生と研究生は、上記の定期健診のうち、都合のよい日に受診して
2. ◎印の日は、X線撮影を2か所(保健管理センター内の撮影室と検診車)で実施します。

実施時間	担当医師数	センター医師数	学外医師数	医学部医師数	看護婦数	備 考
13:00~16:00	4	2		2	4	定期健診 ・内科診察 ・胸部X線間接撮影 ・尿検査 ・血圧測定 職 員 新入生 ・身体計測 体重 身長 視力
13:00~16:00	4	2		2	4	
9:00~11:00						
9:00~11:00						
13:00~16:00	4	2		2	4	
13:00~16:00	4	2	1	1	4	
17:30~20:00	3	2		1	4	
9:00~11:00						
13:00~16:00	4	2	1	1	4	
13:00~16:00	5	2		3	4	
9:00~11:00						再検査 ・血圧測定 ・尿検査
13:00~16:00	4	1		3	4	
17:00~19:00						
9:00~11:00						精密検査 ・内科診察 ・心電図 ・血液検査 貧血検査 血糖検査 ・胸部X線直接撮影
11:00~14:00	4	2		2	2	
13:00~16:00	4	2		2	4	
13:00~16:00	4	2	1	1	4	
9:00~11:00						
13:00~16:00	2	2			3	
13:00~16:00	5	2		3	4	
9:00~11:00						
13:00~16:00	4	1		3	4	
17:00~19:00						
9:00~11:00						
13:00~16:00	3	2	1		4	
13:00~16:00	3	2		1	4	
9:00~11:00						
13:00~16:00	6	2		4	2	
9:00~11:00						
13:00~16:00	6	2		4	2	
9:00~11:00						
9:00~11:00						
10:00~11:00						
13:00~14:00						

ください。

(3) 平成7年度学生定期健康診断実施結果

1 受診率について

①学部生

対象者5812名中受診者数は5393名で、受診率92.8%と昨年度の93.3%よりわずかに低下している。過去5年間の推移をみると、平成4年度の95.5%をピークに年々低下がみられる。そこで今年度は受診率増加の対策として、未受診者に対して特別に再度検診日を設定し、個別通知や学内掲示で受診の勧奨を行ったものの、最終的な受診率は92.8%にとどまった。

年度	受診率
3	93.5%
4	95.5%
5	94.6%
6	93.3%
7	92.8%

過去5年間の推移

学年別に受診率をみると、1年生の98.6%が最も高く、次いで4年生(93.2%)、3年生(90.1%)、2年生(89.7%)の順になっている。

②医療技術短期大学部

対象者237名中未受診者は2名あり、受診率は99.2%と平成6年度の99.6%と比べ、わずかに低下しているものの、99%台を維持し、他学部と比較すると高率である。

③大学院

対象者893名中受診者は709名で、受診率は79.4%であった。研究科別にみると受診率に差がみられ、農学研究科が最も高率(96.7%)で次いで工学研究科の前期課程が95.1%となっているのに対して、医学研究科(45.3%)工学研究科後期課程(45.6%)は低くなっている。

2 胸部X線撮影結果

間接撮影受検者6314名中、一次読影で所見のあった者は16名あり、そのうち二次読影の結果で直接撮影が必要となったものは10名であった(6名は異常なし)。また前年度より経過観察中のため要直接であったもの5名を含め、計15名が直接撮影の対象者となった。直接撮影の結果、10名は放置可となり、5名は要観察で、要精検、要治療の者はなかった。

3 内科検診結果

①学部生 受診者5372名中、有所見者は135名(有所見率2.5%)あった。再診察の結果、異常なし40名、要観察55名、要精検14名、要治療14名となり、再診察の未受診者が12名であった。

②医療技術短期大学部 受診者234名中、有所見者は9名(有所見率3.8%)あった。再診察

の結果、異常なし6名、要観察2名、要精検、要治療の者はなく、再診察の未受診1名であった。

- ③大学院 受診者705名中、有所見者は14名（有所見率1.9%）あった。再診察の結果、異常なし1名、要観察8名、要精検2名、要治療2名となり、再診察の未受診者が1名だった。

4 尿検査結果

- ①尿蛋白 一次検査で（±）または（+）の者は、随時尿による再検査とする。（++）以上または前年度より経過観察中の者は、早朝尿による再検査とした。又、随時尿による再検査の結果で所見のあった者は、再度早朝尿にて検査を実施した。

受検者総数6273名中、尿蛋白の有所見者総数は263名（有所見率4.2%）あり、随時尿再検査数104件、早朝尿再検査数131件であった。随時尿検査104名中、異常なしは95名（91.3%）で残り9名は所見があったため、早朝尿で再検査を実施した。早朝尿の検査結果は131名中、放置可が102名（77.9%） 要観察16名（12.2%） 要精検8名（6.1%） 要治療5名（3.8%）であった。

- ②尿糖 一次検査で（±）以上または前年度より経過観察中の者を二次検査の対象とし、早朝尿検査と食後血糖を測定した。又、二次検査の結果さらに糖負荷試験が必要となった者に三次検査を実施した。

受検者総数6273名中、尿糖の有所見者総数は9名（有所見率0.1%）だった。二次検査の結果、放置可が5名、要観察1名、要精検2名、要治療（治療中）1名であった。三次検査を実施した者が1名あったがその結果は異常なしであった。

5 血圧測定結果

平成7年度より一年生を対象に、血圧測定を実施した。（自動血圧計を使用）最大血圧140mmHg以上、最小血圧90mmHg以上の者を再検査の対象とした。

受診者総数1373名中95名（6.9%）が再検査となり、再検査の結果、異常なし64名、要観察6名、要精検1名、要治療0名であった。また再検査未受診の者が24名あった。

(学 部)

	在学 者数	休学者数		対象 者数	受診 者数	受診率	未受診 者数	胸部 X 線 撮 影				内科診察		尿 検 査		血圧測定		
		疾病 以外	疾病 以外					間 接		直 接		受検 者数	未受検 者数	受検 者数	未受検 者数	受検 者数	未受検 者数	
								受検 者数	未受検 者数	直接 者数	未受検 者数							
教育学部	1,450	—	15	1,435	1,375	95.8	60	1,371	* (1) 64	2 0 (1名は医療機関で撮影)	0	1,375	60	1,346	89	341	11	
医学部	500	—	4	496	432	87.1	64	426	* (1) 70	1	0	432	64	432	64	79	0	
工学部	昼間	2,488	—	19	2,469	2,299	93.1	170	2,286	183	3	0	2,287	182	2,282	187	553	10
	夜間主	334	—	6	328	260	79.3	68	254	74	0	0	257	71	256	72	73	9
農学部	1,093	—	9	1,084	1,027	94.7	57	1,019	* (1) 65	5	0	1,021	63	997	87	248	6	
合 計	5,865	0	53	5,812	5,393	92.8	419	5,356	* (3) 456	11	0	5,372	440	5,313	499	1,294	36	

医療技術短期大学部

	239	—	2	237	235	99.2	2	235	2	1 (医療機関で撮影)	0	234	3	234	3	79	1
--	-----	---	---	-----	-----	------	---	-----	---	-------------	---	-----	---	-----	---	----	---

* () は経過観察者で間接は撮らないで直接を撮影した者の内数を記す
血圧測定は1年生のみ実施した

(大学院)

	在学 者数	休学者数		対象 者数	受診 者数	受診率	未受診 者数	胸部 X 線 撮 影				内科診察		尿 検 査		血圧測定		
		疾病 以外	疾病 以外					間 接		直 接		受検 者数	未受検 者数	受検 者数	未受検 者数	受検 者数	未受検 者数	
								受検 者数	未受検 者数	直接 者数	未受検 者数							
教育学研究科	35	0	0	35	23	65.7	12	20	15	0	0	21	14	22	13			
医学研究科	137	0	0	137	62	45.3	75	60	77	0	0	62	75	62	75			
工学研究科	前期	388	0	1	387	368	95.1	19	367	20	1	0	366	21	364	23		
	後期	81	0	2	79	36	45.6	43	36	43	0	0	36	43	36	43		
農学研究科	184	2	1	181	175	96.7	6	175	6	0	0	175	6	175	6			
連合農学研究科	66	0	4	62	36	58.1	26	35	27	0	0	36	26	36	26			
連合獣医学研究科	12	0	0	12	9	75.0	3	9	3	1 (医療機関で撮影)	0	9	3	9	3			
合 計	903	2	8	893	709	79.4	184	702	191	2	0	705	188	704	189			

(専攻科・別科・研究生等)

	在学 者数	休学者数		対象 者数	受診 者数	受診率	未受診 者数	胸部X線撮影				内科診察		尿検査		
		疾病	疾病 以外					間接		直接		受検 者数	未受検 者数	受検 者数	未受検 者数	
								受検 者数	未受検 者数	直接 者数	未受検 者数					
教育専攻科	1		1	0	—											
特殊教育特別専攻科	10		1	9	7		2	7	2			7	2	7	2	
農業別科	1			1	0		1	0	1			0	1	0	1	
教育学部研究生等	11			11	1		10	1	10			1	10	1	10	
医学部研究生等	445			445	0		445	0	445			0	445	0	445	
工学部研究生等	22			22	3		19	3	19			3	19	3	19	
農学部研究生等	28			28	5		23	5	23			5	23	5	23	
教養部研究生等	11			11	0		11	0	11			0	11	0	11	
教育学研究科研究生等	2			2	0		2	0	2			0	2	0	2	
医学研究科研究生等	1			1	0		1	0	1			0	1	0	1	
工学研究科研究生等	1			1	0		1	0	1			0	1	0	1	
農学研究科研究生等	13			13	6		7	5	8*1	1	0	6	7	6	7	
連農研究科研究生等	1			1	0		1	0	1			0	1	0	1	
合計	547	0	2	545	22		523	21	524	1	0	22	523	22	523	

*は経過観察者で間接は撮らないで直接を撮影した者の内数

I 胸部X線撮影

学部生

	間接撮影			一次読影結果			有所見者二次読影結果			直接撮影				その他				
	対象 者数	受検 者数	受診率	異常 なし	有所見 者数	直接不要			対象 者数 ()	未受検 者数	結果			対象 者数	未受検 者数	結果		
						要直接	放置可	要観察			その他	放置可	要観察			要精検	要治療	放置可	要観察	要精検	要治療
教育学部	1,435	1,371	95.5	1,371	0				2(2)		2(1名は医療機関で撮影)							
医学部	496	426	85.9	426	0				1(1)		1							
工学部	昼間	2,469	2,286	92.6	2,281	5	2		3	3	2	1						
	夜間主	328	254	77.4	254	0												
農学部	1,084	1,019	94.0	1,012	7	2		1	4	5(1)	4	1		1		1		
合計	5,812	5,356	92.2	5,344	12	4	0	1	7	11 (4)	6	5		1		1		

() は経過観察者の再掲

医療技術短期大学部

	間接撮影			一次読影結果			有所見者二次読影結果			直接撮影				その他				
	対象 者数	受検 者数	受診率	異常 なし	有所見 者数	直接不要			対象 者数 ()	未受検 者数	結果			対象 者数	未受検 者数	結果		
						要直接	放置可	要観察			その他	放置可	要観察			要精検	要治療	放置可	要観察	要精検	要治療
	237	235	99.2	234	1				1	1	1(医療機関にて撮影)							

大学院

	間接撮影			一次読影結果		有所見者二次読影結果				直接撮影				その他					
	対象者数	受検者数	受診率	異常なし	有所見者数	直接不要			要直接	対象者数()	未受検者数	結果			対象者数	未受検者数	結果		
						放置可	要観察	その他				放置可	要観察	要精検			要治療	放置可	要観察	要精検	要治療
教育学科	35	20	57.2	20	0														
医研究科	137	60	43.8	60	0														
工学研究科	前期	387	367	95.1	366	1			1	1		1							
	後期	79	36	45.6	36	0													
農研究科	181	175	96.7	174	1			1						1			1		
連合農研究科	62	35	56.5	35	0														
連合獣医研究科	12	9	75.0	8	1				1	1	1 (医療機関にて撮影)								
合計	893	702	78.7	699	3			1	2	2		2				1		1	

() は経過観察者の再掲

専攻科、別科、研究生等

	間接撮影			一次読影結果		有所見者二次読影結果				直接撮影				その他					
	対象者数	受検者数	受診率	異常なし	有所見者数	直接不要			要直接	対象者数()	未受検者数	結果			対象者数	未受検者数	結果		
						放置可	要観察	その他				放置可	要観察	要精検			要治療	放置可	要観察	要精検	要治療
教育専攻科	0	—																	
特殊教育特別専攻科	9	7		7	0														
農業別科	1	0																	
教育学部研究生等	11	1		1	0														
医学部研究生等	445	0																	
工学部研究生等	22	3		5	0														
農学部研究生等	28	5																	
教養部研究生等	11	0																	
教育学研究科研究生等	2	0																	
医学研究科研究生等	1	0																	
工学研究科研究生等	1	0																	
農学研究科研究生等	13	5		5	0				1(1)		1								
連農研究科研究生等	1	0																	
合計	545	21	—	18	0				1(1)		1				0				

() は経過観察者の再掲

Ⅱ 内科診察

学 部

	一 次 診 察				再 診 察 ・ 再 検 査					(再掲)再検査実施内訳					
	対象者数	受診者数	受診率	有所見者数	対象者数	結 果			未受診	心電図	貧血	血糖	血圧	その他	
						異常なし	要観察	要精検							要治療
教 育 学 部	1,435	1,347	93.9	41	41	10	20	2	4	5	17	8	1	1	2
医 学 部	496	432	87.1	4	4		3			1	2				
工 学 部	昼 間	2,469	2,287	92.6	59	59	23	19	8	6	3	23	3		
	夜間主	328	257	78.4	3	3	1	1		1					
農 学 部	1,084	1,023	94.4	28	28	6	12	4	3	3	9	3			1
合 計	5,812	5,373	92.5	135	135	40	55	14	14	12	51	14	1	1	3

要治療に治療中のものを含む

医療技術短期大学部

	一 次 診 察				再 診 察 ・ 再 検 査					(再掲)再検査実施内訳					
	対象者数	受診者数	受診率	有所見者数	対象者数	結 果			未受診	心電図	貧血	血糖	血圧	その他	
						異常なし	要観察	要精検							要治療
合 計	237	234	98.7	9	9	6	2			1	5	2			

要治療に治療中のものを含む

大学院

	一 次 診 察				再 診 察 ・ 再 検 査					(再掲)再検査実施内訳					
	対象者数	受診者数	受診率	有所見者数	対象者数	結 果			未受診	心電図	貧血	血糖	血圧	その他	
						異常なし	要観察	要精検							要治療
教 育 学 研 究 科	35	21	60.1	1	1				1						
医 学 研 究 科	137	62	45.3	0											
工 学 研 究 科	前期課程	387	366	94.6	6	6	1	2	2	1	1				
	後期課程	79	36	45.6	0										
農 学 研 究 科	181	175	96.7	5	5		4			1	1	1			
連 合 農 学 研 究 科	62	36	58.1	2	2		2								
連 合 獣 医 学 研 究 科	12	9	75.0	0											
合 計	893	705	78.9	14	14	1	8	2	2	1	2	1			

要治療に治療中のものを含む

専攻科・別科・研究生等

	一次診察				再診察・再検査				(再掲)再検査実施内訳					
	対象者数	受診者数	受診率	有所見者数	対象者数	結果			未受診	心電図	貧血	血糖	血圧	その他
						異常なし	要観察	要精検							要治療
教育専攻科	—													
特殊教育特別専攻科	9	7		1	1				1					
農業別科	1	0		—										
教育学部研究生等	11	1		0										
医学部研究生等	445	0		—										
工学部研究生等	22	3		0										
農学部研究生等	28	5		0										
教養部研究生等	11	0		—										
教育学研究科研究生等	2	0		—										
医学研究科研究生等	1	0		—										
工学研究科研究生等	1	0		—										
農学研究科研究生等	13	6		0										
連農研究科研究生等	1	0		—										
合計	545	22	—	1	1				1					

要治療に治療中のものを含む

Ⅲ-①尿検査〈蛋白〉

学部

	一次検査					再検査								
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	随時尿対象者	結果		未受検	早朝尿対象者	結果				未受検
						異常なし	所見あり			放置可	要観察	要精検	要治療	
教育学部	1,435	1,346	93.8	62	25	23	1	1	38	30	1	1		6
医学部	496	432	87.1	13	7	4	1	2	7	2	3		1	1
工学部	昼間	2,469	2,282	92.4	94	48	35	1	12	46	34	5	2	5
	夜間主	328	256	78.0	8	3	2		1	5	2	3		
農学部	1,084	997	92.0	58	32	24	4	3	31	23	4	3		1
合計	5,812	5,313	91.4	235	115	88	7	19	127	91	16	6	1	13

要治療に治療中のものを含む

医療技術短期大学部

	一次検査					再検査								
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	随時尿対象者	結果		未受検	早朝尿対象者	結果				未受検
						異常なし	所見あり			放置可	要観察	要精検	要治療	
合計	237	234	98.7	11	6	3	2	1	7	7				

大学院

	一 次 検 査					再 検 査								
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	随時尿対象者	結 果		未受検	早朝尿対象者	結 果				未受検
						異常なし	所見あり			放置可	要観察	要精検	要治療	
教育学研究科	35	22	62.9	0										
医学研究科	137	62	45.3	1				1					1	
工学研究科	前期課程	387	364	94.1	15	6	4	2	9	4		2	3	
	後期課程	79	36	45.6	0									
農学研究科	181	175	96.7	1										
連合農学研究科	62	36	58.1	0										
連合獣医農学研究科	12	9	75.0	0										
合 計	893	704	78.8	17	6	4	2	10	4		2	4		

要治療に治療中のものを含む

専攻科・別科・研究生等

	一 次 検 査					再 検 査								
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	随時尿対象者	結 果		未受検	早朝尿対象者	結 果				未受検
						異常なし	所見あり			放置可	要観察	要精検	要治療	
教育専攻科	—													
特殊教育特別専攻科	9	7		0										
農業別科	1	0		—										
教育学部研究生等	11	1		0										
医学部研究生等	445	0		—										
工学部研究生等	22	3		0										
農学部研究生等	28	5		0										
教養部研究生等	11	0		—										
教育学研究科研究生等	2	0		—										
医学研究科研究生等	1	0		—										
工学研究科研究生等	1	0		—										
農学研究科研究生等	13	6		0										
連農研究科研究生等	1	0		—										
合 計	545	22	—	0										

Ⅲ-②尿検査〈糖〉

学 部

	一 次 検 査				二次検査（食後血糖）					三次検査（糖負荷）						
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	対象者数	結 果				未受検	対象者数	結 果				未受検
						放置可	要観察	要精検	要治療			異常なし	要観察	要精検	要治療	
教 育 学 部	1,435	1,346	93.8	1	1	1										
医 学 部	496	432	87.1	1	1			1								
工学部	昼 間	2,469	2,287	92.6	3	3	2		1		1	1				
	夜間主	328	236	78.0	0	0										
農 学 部	1,084	997	92.0	1	1	1										
合 計	5,812	5,318	91.5	6	6	4		2		1	1					

医療技術短期大学部

	一 次 検 査				二次検査（食後血糖）					三次検査（糖負荷）						
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	対象者数	結 果				未受検	対象者数	結 果				未受検
						放置可	要観察	要精検	要治療			異常なし	要観察	要精検	要治療	
合 計	237	234	98.7	0	0											

大学院

	一 次 検 査				二次検査（食後血糖）					三次検査（糖負荷）						
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	対象者数	結 果				未受検	対象者数	結 果				未受検
						放置可	要観察	要精検	要治療			異常なし	要観察	要精検	要治療	
教育学研究科	35	22	92.9	0												
医学研究科	137	62	45.3	1	1			1								
工学研究科	前期課程	387	364	94.1	1	1	1									
	後期課程	79	36	45.6	0											
農学研究科	181	175	96.7	0												
連合農学研究科	62	36	58.1	0												
連合獣医学研究科	12	9	75.0	1	1				1							
合 計	893	704	78.8	3	3	1	1		1							

要治療に治療中のものを含む

専攻科・別科・研究生等

	一 次 検 査				二 次 検 査 (食後血糖)					三 次 検 査 (糖負荷)						
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	対象者数	結 果				未受検	対象者数	結 果				未受検
						放置可	要観察	要精検	要治療			異常なし	要観察	要精検	要治療	
教育専攻科	—															
特殊教育特別専攻科	9	7		0												
農業別科	1	0		—												
教育学部研究生等	11	1		0												
医学部研究生等	445	0		—												
工学部研究生等	22	3		0												
農学部研究生等	28	5		0												
教養部研究生等	11	0		—												
教育学研究科研究生等	2	0		—												
医学研究科研究生等	1	0		—												
工学研究科研究生等	1	0		—												
農学研究科研究生等	13	6		0												
連農研究科研究生等	1	0		—												
合 計	545	22	—	0												

IV 血圧 (一年生のみ)

学 部

	一 次 検 査				再 検 査					
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	対象者数	結 果				未受検
						異常なし	要観察	要精検	要治療	
教育学部	352	341	96.9	16	16	14				2
医学部	79	79	100.0	2	2	2				
工学部	昼間	563	553	98.4	54	54	34	3	1	16
	夜間主	82	73	96.8	4	4	4			
農学部	254	248	97.6	18	18	9	3			6
合 計	1,330	1,294	97.3	94	94	63	6	1		24

医療技術短期大学部

	一 次 検 査				再 検 査					
	対象者数	受検者数	受検率	有所見者数	対象者数	結 果				未受検
						異常なし	要観察	要精検	要治療	
教育学部	80	79	98.8	1	1	1				

(4) 平成7年度外国人留学生定期健康診断受診状況(再掲)

学 部	在 籍 者 人	内 訳		受 診 者 人	未受診者人	受 診 率 (%)	
		在籍身分	対 象 者				
教育学部	7	学部生	4	4	0	100.0	
		研究科生					
		研究生	3	0	3	0.0	
		特別聴講学生					
		計	7	4	3	57.1	
医学部	41	学部生	9	9	0	100.0	
		研究科生	31	28	3	90.3	
		研究生	1	0	1	0.0	
		特別聴講学生					
		計	41	37	4	90.2	
工学部	57	学部生	10	7	3	70.0	
		研究科生	40	31	9	77.5	
		研究生	5	0	5	0.0	
		特別聴講学生	2	0	2	0.0	
		計	57	38	19	66.7	
農学部	27	学部生	1	1	0	100.0	
		研究科生	20	20	0	100.0	
		研究生	5	2	3	40.0	
		特別研究学生	1	1	0	100.0	
		計	27	24	3	88.9	
教養部	5	学部生					
		研究科生					
		研究生	2	0	2	0.0	
		特別聴講学生	3	0	3	0.0	
		計	5	0	5	0.0	
合 計	137	学部生	24	21	3	87.5	
		研究科生	91	79	12	86.8	
		研究生	16	2	14	12.5	
		特別聴講学生	5	0	5	0.0	
		特別研究学生	1	1	0	100.0	
		計	137	103	34	75.2	
連合農学研究科	49	岐阜大学配置学生	21(休1)	18	3	85.7	
連合獣医学研究科	16	岐阜大学配置学生	5	5	0	100.0	

※ 在籍者は、平成7年5月1日現在である。

(5) 平成7年度放射線取扱者特別健康診断結果

4月実施

学部・研究科	受診者数	要再検者数	再 検 査 結 果		
			異常なし	要 観 察	未 受 検
教 育 学 部	2				
工 学 部	昼 4 3	2	2		
	夜 1				
農 学 部	7 9	2	2		
小 計	1 2 5	4	4		
教育研究科	2				
工学研究科	1 4	3	3		
農学研究科	8 3	2		1	1
連合農学研究科	8				
連合獣医学研究科	7	1		1	
小 計	1 1 4	6	3	2	1
合 計	2 3 9	1 0	7	2	1
職 員	5 3	3	3		
研 究 員	1	1		1	

10月実施

学部・研究科	受診者数	要再検者数	再 検 査 結 果		
			異常なし	要 観 察	未 受 検
教 育 学 部	4				
工 学 部	4 4				
農 学 部	8 9	1 3	1 2	1	
小 計	1 3 7	1 3	1 2	1	
教育研究科	1	1	1		
工学研究科	4 8	1	1		
農学研究科	4 7	9	9		
連合農学研究科	8	1	1		
連合獣医学研究科	5				
小 計	1 0 9	1 2	1 2		
合 計	2 4 6	2 5	2 4	1	
職 員	5 1				
研 究 員	1	1		1	

(6) 平成7年度外国人留学生特別健康診断実施概要

外国人留学生特別健康診断は、春季の定期健康診断とは別に年1回実施している。平成4年度から開始し今回で4回目の実施となった。

1. 実施日時 平成7年10月16日（月） 9：00～11：00
 平成7年10月24日（火） 9：00～11：00

2. 場 所 保健管理センター

3. 対 象 岐阜大学に所属している外国人留学生全員（学部生・大学院生・研究生・聴講生・教員研修生など）。

4. 周知方法 従来は、「留学生のつどい」として健診の説明会を設け受診勧奨を行っていた。しかし、説明会出席者しか理解を得られないので、今年度は留学生全員に周知できるように方法を変更した。
 対象者全員に個別通知による受診勧奨をした。その案内文は日本語に英語版と中国語版を付け、理解を得られるようにした。

5. 検診内容 健診項目は、問診・血圧測定・尿検査・内科診察・胸部レントゲン・（春季に受検した者は除く、直接撮影）などの一般健診項目に加え、血液検査を実施した。
 血液検査項目のうち、肝機能・腎機能・血清脂質・貧血検査・血糖検査など25項目は全員実施することとし、その他、HBs抗原・HCV抗体・HIV抗体・梅毒反応検査については、受診者のプライバシーを考慮して希望選択とした。

6. 事後指導 保健管理医による判定結果にコメントをつけて個別に通知した。また、結果の説明と保健指導を該当者におこなった。

(7) 平成7年度外国人留学生特別健康診断実施結果

平成7年10月16日 実施
平成7年10月24日

1. 受診率について

今年度の受診状況は、対象者（平成7年10月1日現在の在籍者）173名中、受診者は92名で、受診率53.2%と昨年の39.2%と比べ大幅に上昇し、健診開始以来最も高くなっている。（表1・2）本年度は健診の周知方法を前述のように変更したことが、受診率の向上につながったと思われる。

2. 受診状況について

受診者を在籍区分別にみると（表3）、教員研修留学生（100%）、研究生（64%）の受診率が高いのに比べ、学部生は12.5%と低くなっている。ちなみに参照資料として春季に実施した定期健康診断の受診状況（表4）を示すが学部生の受診率は87.5%と最も高く、研究生は12.5%と最も低かった。今回の結果と全く逆を示すという特徴がみられた。今回事前にとったアンケートの中で検診希望しない理由に春季の定期健康診断をうけたからという意見が数名あったことなどにより、学部生の受診率が低かったものの、新たに在籍となった研究生の受診が多くみられたのではないかと思われた。

今回の受診者の年齢構成をみると（図1）20代が1/4、30歳以上が3/4を占めている。受診者の平均年齢は男32.4歳・女29.7歳となっている。在籍区分でみるように（図2）3/4が大学院生以上を占めている事が、対象者の年齢を高めているようである。

3. 健診結果について

胸部レントゲン・内科診察では特に異常はみられなかったが、血液検査においては受診者の半数の47名に異常所見がみられた。（有所見率51.1%）血液検査の一次判定結果の有所見率で見ると（表7）高脂血症20.7% 肝機能障害18.5%で、特に肝機能障害のC判定（要精密）は11名と多くなっている。健診を受診した留学生のうち5人に1人は高脂血症がみられた。

その後の再診察や再検査の結果（表5）、放置可となったものは7名、要観察22名、要治療4名（貧血2名・脂肪肝1名・糖尿病1名）で、現在他の医療機関を紹介し精密検査中のものが11名である。また、再診察・再検査の未受診者は6名あり、再度経過を追跡確認する予定である。

また、平成4年から7年の血液検査結果の有所見率を比較すると、今年度は高脂血症・肝機能障害・貧血とも高くなっている。（表9）

4. 今後の留意点

1) 今回の結果から、留学生特別健診は年齢構成などからみても成人病検診という観点から取り組む必要があると思われる。したがって、今後の健診においては体内脂肪測定・食生活調査を通じて成人病予防に取り組む必要があると思われる。

2) 精神面について

個別的に「保健管理センター利用のすすめ」のパンフレットを配布し、また、掲示で「留学生相談制度」の周知をはかった。

いままでの健診では身体面を重視してきたので、今後は精神面も含めて取り組んでゆきたい。統一的なスクリーニングの実施を考えている。

表1 外国人留学生特別健康診断結果

対象者数	受診者数	受診率	有所見者数	再診察・再検査結果			精査中	再検査未受診
				放置可	要観察	要治療		
173	92	53.2%	47	8	19	4	10	6

*対象者は平成7年10月1日現在の在籍者数 *要治療に治療中の者を含む

表2 受診状況年次推移

	対象者数	受診者数	受診率
4年度	133	63	47.4%
5年度	145	67	46.2%
6年度	171	67	39.2%
7年度	173	92	53.2%

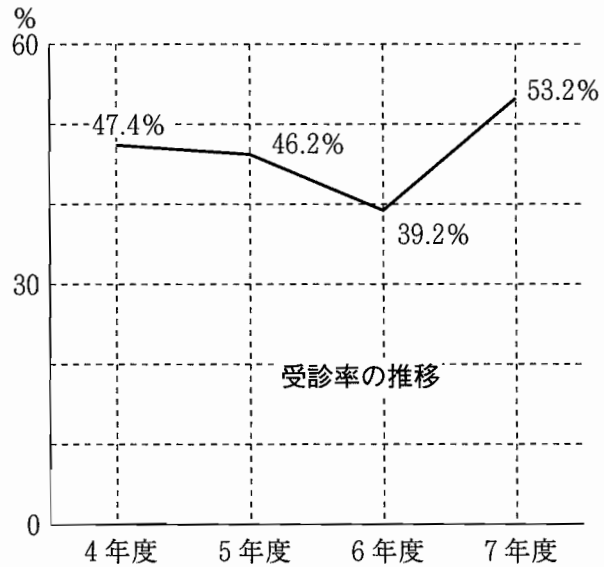


表3 受診状況

	対象者数	受診者数	受診率
学部生	24	3	12.5%
大学院生	117	70	59.8%
研究生	25	16	64.0%
外国人特別聴講生	4	1	25.0%
外国人特別研究生	1	0	0.0%
教員研修留学生	2	2	100.0%
計	173	92	53.2%

参考資料 表4 定期健康診断(春季)受診状況

	対象者数	受診者数	受診率
学部生	24	21	87.5%
大学院生	117	102	87.2%
研究生	16	2	12.5%
外国人特別聴講生	5	0	0.0%
外国人特別研究生	1	1	100.0%
教員研修留学生	—	—	—
計	163	126	77.3%

表5 学部別健診結果

区分	在籍身分	対象者数	受診者数	受診率	有所見者数	再診察・再検査結果			精査中	再検査未受診
						放置可	要観察	要治療		
教育学部	学部学生	4	0	44.4%	—					
	研究生	3	2		2	1	1			
	教員研修留学生	2	2		0					
医学研究科 医学部	学部学生	9	1	46.7%	0					
	大学院生	31	18		9		5			4
	研究生	5	2		1					1
工学研究科 工学部	学部学生	10	1	47.4%	0					
	大学院生	40	21		13	4	3	2	4	
	研究生	5	4		1				1	
	外国人特別聴講生	2	1		1		1			
農学研究科 農学部	学部学生	1	1	71.0%	0					
	大学院生	20	15		4		2		2	
	研究生	9	6		2	1	1			
	外国人特別研究学生	1	0		—					
教養部	研究生	3	2	40.0%	1					1
	外国人特別聴講生	2	0		—					
連合農学研究科(岐阜大学配置学生)		21	12	57.1%	9		5		4	
連合獣医学研究科(岐阜大学配置学生)		5	4	80.0%	4	2	2			
計		173	92	53.2%	47	8	19	4	10	6

表6 受診者の内訳

年 齢	男	女	計
20～24歳	2	2	4
25～29歳	14	9	23
30～34歳	32	11	43
35～39歳	15	2	17
40～44歳	4	0	4
45歳以上	1	0	1
計	68	24	92

表7 血液検査の一次判定結果

診 断 名	有所見数	有所見率
高 脂 血 症	19	20.7%
肝 機 能 障 害	17	18.5%
貧 血	9	9.7%
高アマラーゼ血症	6	6.5%
白血球数異常	4	4.3%
血小板数異常	2	2.2%
高尿酸血症	2	2.2%
低アルブミン	2	2.2%
腎機能異常	1	1.1%
高血 糖	1	1.1%
そ の 他	1	1.1%
計	64	

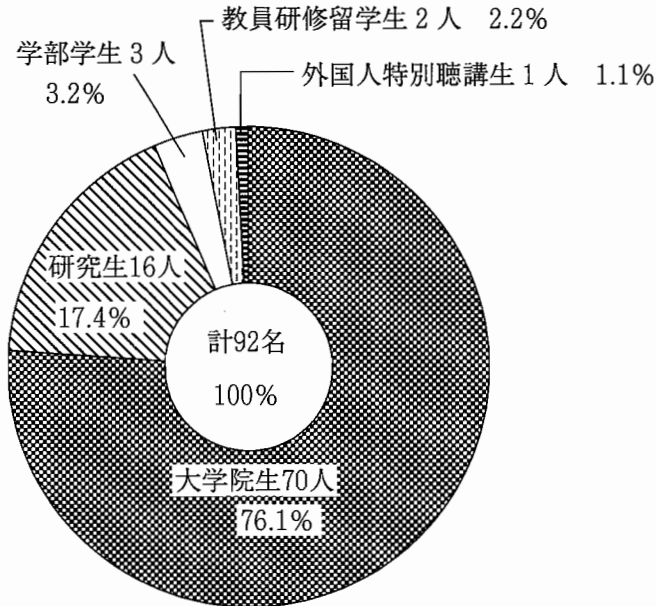


図1 受診者在籍区分

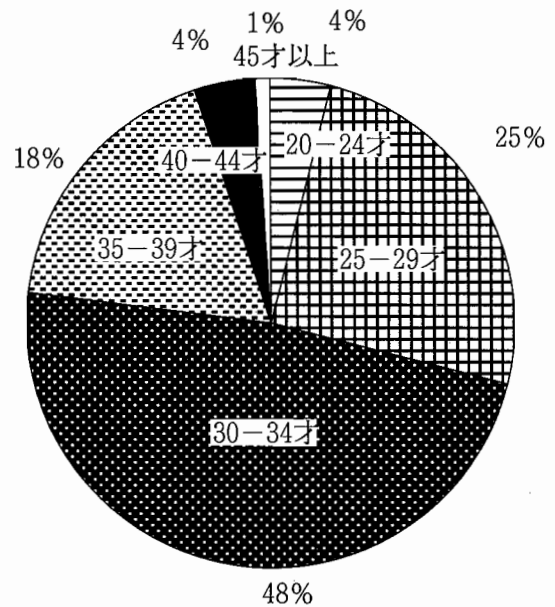


図2 受診者の年齢別構成

表8 血液検査有所見の内訳

診断名	B判定	C判定	合計
高脂血症	15	4	19
肝機能障害	6	11	17
貧血	7	2	9
高アミラーゼ血症	5	1	6
白血球数異常	4	0	4
血小板数異常	2	0	2
高尿酸血症	2	0	2
低アルブミン	2	0	2
腎機能異常	1	0	1
高血糖	0	1	1
その他	1	0	1
計	45	19	64

B判定：要注意
C判定：要精検

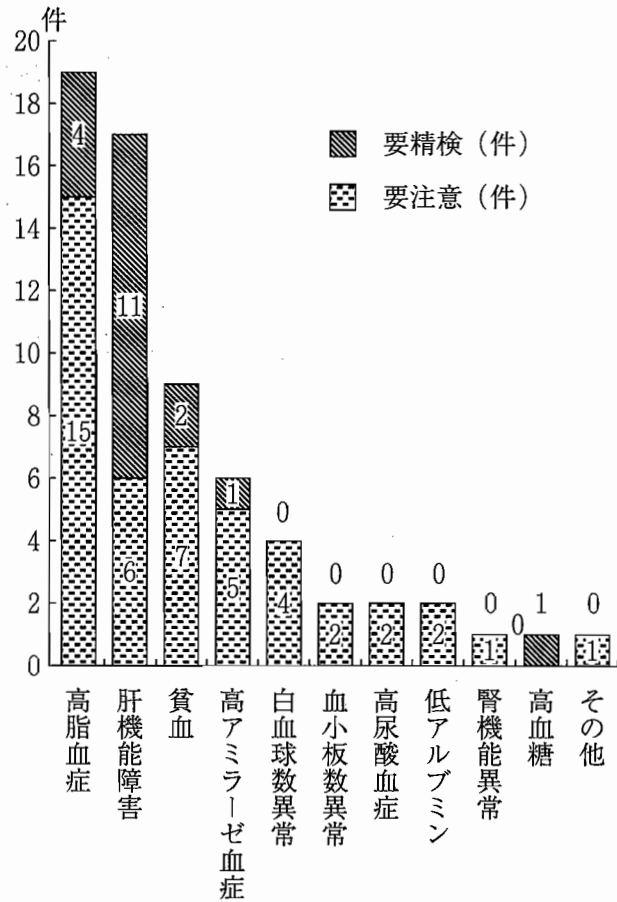


図3 血液検査有所見の内訳

表9 有所見率の比較 (%)

診断名	平成4年	平成5年	平成6年	平成7年
高脂血症	6.3	14.9	13.4	20.7
肝機能障害	9.5	6.0	6.0	18.5
貧血	4.8	4.5	1.5	9.8

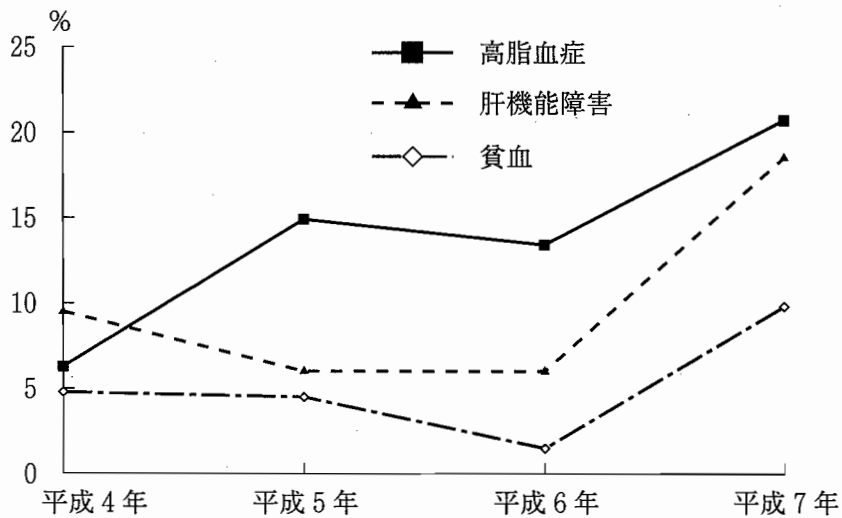


図4 有所見率の比較



保健管理センター利用のすすめ

あなたの日本における留学生活がみより豊かなものとなるようにと心から願っていますが、長年住みなれた自国の風土とは相当に異なり、また文化的背景も異なった環境で生活し、勉強するわけですから、心労の多い毎日を送っていることと思います。

日本の言語・風俗・習慣・気候・食物などに早く慣れて、それに順応した生活、心身ともに健全な生活をするのが大切かと思えます。

保健管理センターは、学生の心身の健康の保持・増進を図ることを目的として、健康診断・健康相談・救急処置など保健管理についての専門的業務を行っています。

具体的には、急病・負傷の救急処置を行ったり、一人では問題の解決が困難であり、しかも誰に相談してよいか分からないようなこと及びいろいろな悩みごとなどについても相談に応じます。個人の秘密が守られることはいうまでもありません。あなたも気軽に利用してください。

なお、毎年4～5月に実施される定期健康診断は全員が受検し、せめて年1回は、自分の健康状態を確認してください。受検していないと、いろいろな場合に必要となる健康診断書・証明書が発行できませんことを念のため申し添えます。

日本での留学生生活を毎日楽しく、有意義に過ごされることを願っていますが、そのためにも健康管理には十分に留意して欲しいと思っています。

保健管理センター（大学会館の西北角）

TEL (058) 293-2174



Gifu University
Center of Health Care and Support
General information

Dear international students,

Center of health care and support is now widely open to all of the students who come from overseas countries. Our student aid activity is focused on your physical and mental health care who are staying in the different cultural background such as language, custom, climate and foods and we know the adaptation is not always comfortable. According to the purpose to help and assist the students health, we provide mass disease screening examination for your primary health care, consultation for individuals about life and disease and emergency medical care service on the basis. Your private information must be strictly protected. Students are recommended to undergo annual health check examination in April and May every year not only basic health check but also to issue the certification of your health condition.

We hope you enjoy and fruitful stay in Japan and healthy life.

Center is located north west corner of the University hall at Yanagido campus.

Open daily 9:00am - 4:30pm
except Saturday, Sunday and holiday
Telephone (058) 293-2174

〈参考資料〉



保健管理センター利用のすすめ

あなたの日本における留学生活がみのり豊かなものとなるようにと心から願っていますが、長年住みなれた自国の風土とは相当に異なり、また文化的背景も異なった環境で生活し、勉強するわけですから、心労の多い毎日を送っていることと思います。

日本の言語・風俗・習慣・気候・食物などに早く慣れて、それに順応した生活、心身ともに健全な生活をするのが大切かと思えます。

保健管理センターは、学生の心身の健康の保持・増進を図ることを目的として、健康診断・健康相談・救急処置など保健管理についての専門的業務をおこなっています。

具体的には、急病・負傷の救急処置を行ったり、一人では問題の解決が困難であり、しかも誰に相談してよいか分からないようなこと及びいろいろな悩みごとなどについても相談に応じます。個人の秘密が守られることはいうまでもありません。あなたも気軽に利用してください。

なお、毎年4～5月に実施される定期健康診断は全員が受検し、せめて年1回は、自分の健康状態を確認してください。受検していないと、いろいろな場合に必要となる健康診断書・証明書が発行できませんことを念のため申し添えます。

日本での留学生生活を毎日楽しく、有意義に過ごされることを願っていますが、そのためにも健康管理には十分に留意して欲しいと思っています。

保健管理センター（大学会館の西北角）

TEL (058) 293-2174



保健管理中心的利用建议

衷心祝愿您在日本的留学生活硕果累累。然而由于在与长年住惯了的本国的风土有相当的差异，且文化背景也不同的环境中生活和学习，所以生活中的每天也许会有许多精神疲劳。

最重要的是，尽快适应日本的语言，风俗，习惯，气候和饮食，从而过上身心都健康的生活。

为了保持和增进学生的身心健康，保健管理中心正在开展，健康诊断，健康咨询和紧急救护等有关的专门业务。

具体而言，实行急病或负伤的紧急救护；也提供直至当一个人解决问题较困难，且也不知向谁请教为好的各种烦恼的咨询。个人的隐私绝对予以保密不外泄。

另外，每年4～5月间实施全员的定期健康诊断，请至少1年1回地确认自己的健康状况。若不接受检查的话，就不能发给各种场合所需要的健康诊断书或证明书。敬请注意。

祝愿您，每天愉快地，有意义地度过在日本的留学生活。为此亦希望多多注重保健管理。

保健管理中心（大学会馆的西北角）

Tel (058)293-2174

〈参考資料〉

平成7年9月26日



留学生の方へ

岐阜大学保健管理センター

岐阜大学保健管理センターでは、留学生の方を対象に健康診断を実施します。下記の4つの項目について検査を実施します。

- ① 内科診察
- ② 血液検査・尿検査
- ③ 血圧
- ④ その他、必要と思われる検査

この健康診断は、希望する人だけに行います。

同封のアンケート用紙に必要な事項を書いて、保健管理センターへ10月11日までに提出してください。

検査は無料で、結果は封書で個人あてにお渡しします。

個人のプライバシーは守られます。

結果に対しての相談を希望する人は、保健管理センターでも行います。

自分の健康状態を確かめるよい機会ですので、多くの方がこの健康診断を受けられることを願っています。



Center of Health Care and Support
Gifu University
1-1, Yanagido, Gifu 501-11
Phone (058) 293-2174
Facsimile (058) 293-2177

1995. 9. 26

Dear international students

Center of health care and support Gifu University provides annual health care service to all the students from overseas countries. We afford following health check examinations and your health care consultation.

1. Physical examination by school physician.
2. Peripheral blood and urine sample analysis.
3. Blood pressure measurement.
4. Consultation about health care and life, if needed.

Please choose and inform us your visiting date and make reservation or renunciation to the center by sending the replication form. This is our student support action and absolutely no charged. Health check results will inform you by mailing, and your privacy is strictly protected. Consultation about the results is also provided at the center. We hope you will get valuable suggestions for healthy and happy stay in Japan and are able to avoid any undesirable physical troubles on this opportunity.

Sincerely

〈参考資料〉

へいせい ねん がつ にち
平成7年9月26日



りゅうがくせい かた
留学生の方へ

ぎ ふ だいがく ほけんかんり
岐阜大学保健管理センター

ぎ ふ だいがく ほけんかんり
岐阜大学保健管理センターでは、りゅうがくせい かた たいしやう けんこうしんだん じっし
留学生の方を対象に健康診断を実施しま
す。か き こうもく けんさ じっし
下記の4つの項目について検査を実施します。

- ① ない か しんさつ
内科診察
- ② けつえきけんさ にようけんさ
血液検査・尿検査
- ③ けつあつ
血圧
- ④ た ひつやう おも けんさ
その他、必要と思われる検査

けんこうしんだん
この健康診断は、きぼう ひと おこな
希望する人だけに行います。

どうふう
同封のアンケート用紙に必要事項を書いて、ほけんかんり
保健管理センターへ10月11
にち
日までにていしゅつ
提出してください。

けんさ むりやう けつ か ふうしょ こじん わた
検査は無料で、結果は封書で個人あてにお渡しします。

こじん
個人のプライバシーはまも
守られます。

けつ か たい そうだん きぼう ひと ほけんかんり おこな
結果に対しての相談を希望する人は、保健管理センターでも行います。

じぶん けんこうじやうたい たし きかい おお ひと けんこうしんだん
自分の健康状態を確かめるよい機会ですので、多くの人がこの健康診断を
う
受けられることをねが
願っています。



致各位留学生

定于在岐阜大学保健管理中心，以各位留学生为对象实施健康诊断。具体就以下四个项目实施检查。

1. 内科诊察
2. 血液和尿的检查
3. 血压检测
4. 其他认为有必要的检查

本健康诊断，只针对希望要检查的人实施。

请将必要的事项写在附在此信内的征求书上。

再于10月11日前将此征求书提交到保健管理中心。

检查是免费的。检查结果将封入信封内，递交给本人。个人的隐私会予以保密。希望就检查结果的谘询，也将在保健管理中心进行。

这是一个确认自己健康状况的好机会，希望大家都能接受这一健康诊断。

平成 7 年 9 月 2 6 日

岐阜大学保健管理中心

〈参考資料〉



アンケート Questionnaire

□に印をつけ、必要事項を記入してください。Please check and fill in the blanks.

がくせきばんごう 学籍番号 Student I. D. No.			
なまえ 名前 name		男 M・女 F	
せいねんがっぴ 生年月日 Date of birth		19 / /	年齢 Age さい
しょ ぞく 所 属	がくぶ 学部 Faculty	がつか 学科 Department	がくねん 学年 Grade
	けんきゅうか 研究科 Graduate school	せんこう 専攻 Major	がくねん 学年 Grade
Position	けんきゅうせい 研究生 Reseacher	がくぶ 学部 Faculty	
Post	ちようこうせい 聴講生 Audience	がくぶ 学部 Faculty	

1. あなたは、健康診断を希望しますか。Would you like to enter the Health check?

- YES
 NO

希望しない理由 Why not?

2. 健康診断は、いつを希望しますか。Check your desirable date.

- 10月16日 (月) October 16th AM 9:00~11:00
 10月24日 (火) October 24th AM 9:00~11:00

3. 他に希望する血液検査はありますか。Please check if you desire following additional tests.

- Syphilis
 Hepatitis B
 Hepatitis C
 Human Immunodeficiency Virus (HIV)

★ このアンケートは、すべての人が記入して10月11日までに、保健管理センターに出してください。

Please return this questionnaire to the Health service center by October 11th
Everybody should return this to the Health center.

〈参考資料〉

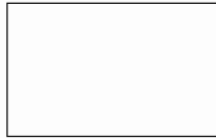


様

ぎふだいがくほけんかんり
岐阜大学保健管理センター

ほけんかんり おこな けんこうしんだん けっか し
保健管理センターで行いました健康診断の結果をお知らせします。

けっか はんてい
結果を判定すると、



なお、^{こんかい}今回の^{けんさ}検査はスクリーニング（ふるいわけ検査）です。^{かき}下記の^{しじ}指示
に^{したが}従い、^{けんこうかんり}健康管理につとめてください。

A : ^{こんかい}今回の^{けんさ}検査の^{けっか}結果は、^{せいじょう}ほぼ正常です。^{まいとし}毎年1回の^{かい}定期^{ていきけんさ}検査をう
けて、^{じぶん}自分の^{けんこう}健康を^{たし}確かめてください。

B : ^{こんかい}今回の^{けんさ}検査の^{けっか}結果です^{いじょう}こし異常がありますので、^{かんさつ}しばらく^{かんさつ}観察
する^{ひつよう}必要があります。^{しんぱい}心配なら^{そうだん}相談にきてください。

C : ^{こんかい}今回の^{けんさ}検査の^{けっか}結果、^{さいけんさ}再検査・^{せいみつけんさ}精密検査が^{ひつよう}必要と思われ^{おも}ます。^ほ保
^{けんかんり}健管理センターまたは^{びょういん}病院で^{そうだん}相談してください。^{げんざい}（現在、^{ちりょうちゅう}治療中
^{ひと}の人も^{くぶん}Cに区分します。）

^{けんしんけっか}検診結果の^{そうだん}相談については、^{ほけんかんり}保健管理センターも^{りよう}利用できます。
^{ひつよう}必要に応じて、^{おう}医療^{いりょうき}機関^{かん}を紹介^{しょうかい}いたします。



Center of Health Care and Support
Gifu University
1-1, Yanagido, Gifu 501-11
Phone (058) 293-2174
Facsimile (058) 293-2177

Dear international students,

This is the result of your health check examination. Your result has been considered as

name _____



You are recommended according to your classified level as follows;

- A Any sort of problem have not been found in the examination.
- B Some of your results were exceeded the normal limit. Your are recommended to consult with physician.
- C You are recommended to undergo further examination or medical care depends on your present health check result unless already you have consulted with physician.

Further information and consultation about your health check result is available at the center. In case of need, our further assistance for the medical care is also affordable.

(8) 健康管理カードⅠ・Ⅱによる新入学生健康調査・個別面接

新入学生の健康調査・保健管理、特に精神健康管理について：昭和42年度から新入学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、新入学生全員の健康状態の把握、精神不安定・不健康な者の早期発見、それらの早期の対処、さらに積極的に不健康の予防、人格的発達への寄与などを目的に、健康調査・個別面接として継続実施している。

要領：入学式の当日、学生に配布し、記入させた健康管理カードⅠ・Ⅱ（参考資料参照）を保健管理センターへ本人に持参させ、提出時にそれらを資料として、1人4～5分程度の面接を行い、各人の心身の健康状態を調査し、集団生活・修学上の諸問題について適切な指導・助言を与え、さらに保健管理センターの組織・機能について説明し、同センターの利用を勧める。

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

要再調査の判定基準：健康管理カードⅡの自覚症状・既往歴及びUPIの60項目のうち16項目以上肯定したもの、25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あ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）、学生相談室員（心理学）、保健婦・看護婦が担当する。

<参考資料>

健康管理カード I

7

岐阜大学

ふりがな		生年 月日	昭和 . .	性別	男・女	運動 部名	
氏名							

年度	学部・研究科	学科・専攻	学籍番号
7			

健康調査

I 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. 結核才	2. 気管支喘息才	3. 心疾患才	4. 腎疾患才	5. 肝疾患才
6. 貧血才	7. リウマチ才	8. アレルギー性疾患才	9. 小児マヒ才	10. てんかん才
11. ノイローゼ才	12. 精神疾患才	13. 事故による患才	14. その他才	

II その病気は 1. 治った 2. 治療を途中でやめた 3. 手術した(才頃) 4. 治療中 5. 経過観察中(病院)

健康診断

検査項目	検査期日	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
身長 (cm)		.	.	.	.	.	.	.	.
体重 (kg)		.	.	.	.	.	.	.	.
視力	右	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)
	左	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)	. (.)
血圧									
眼疾患									
耳鼻咽喉頭疾患									
皮膚疾患									
エックス線 (簡接)	番号								
	所見								
尿	蛋白								
	糖								
栄養									
聴打問診 (担当医師名)									
備考									

(裏 面)

7	ふりがな		生 年 月 日	昭和 . . .	男 女
	氏名				

年 度	学 部 ・ 研 究 科	学 科
7		

健康診断再検査

実施年月日 検査項目		. . .									
		エ ッ ク ス 接 線 (直 接)	所 見								
血 圧 測 定											
尿 蛋 白 検 査		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	早朝尿・来室尿
	ユ リ フ レ ット										
	ズ ル ホ										
	ス ル フ ォ 後 加 熱										
	煮 沸										
	潜 血										
	ユ リ フ レ ット										
テ ス テ ー プ											
担 当 医 師 名											
備 考											

〈参考資料〉

7

学籍番号 氏名 年齢 歳 性別 1→男
 2→女

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、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、該当する項目の□のなかに「1」を記入してください。

なお、この調査は、上記以外の目的に使用したり、他へ漏らしたりすることはありません。

I あなたが最近1年位の間に時々感じたり、経験したりしたこと。

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

II あなたが今までに経験したこと。

- 1 病気のために休学や運動の制限をしたことがある
- 2 心電図で異常があるといわれたことがある
- 3 めだって体重が増減したことがある
- 4 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・ピリン系薬剤)

III 現在の状況について

- 1 タバコを一日10本以上吸う
- 2 耳が聞こえにくい
- 3 体重について悩んでいる
- 4 月経について悩んでいる
- 5 現在あなたは心身ともに健康だと思いますか (健康的でないと思う人は下記に記入してください)
- 6 その他心身のことで悩んでいること、相談したいことがある (あると記入した人は下記に記入してください)

〈記入欄〉

※この枠内は記入しないでください

□

(裏面)

7

健康管理カードⅡ

学部	学科	記載年月	平成 7 年	月		
ふりがな 氏名	男 女	昭和	年	月	日生 歳	学部 学科
出身高校		高校		年	月	卒
出身大学		大学		大学, 卒業, 中退		
現住所 (〒) (TEL) () (方)					自宅 下宿 学寮 その他 ()	
父兄住所 (〒) (TEL) (氏名) (続柄)						
家族	父	歳	兄	人	弟	人
	母	歳	姉	人	妹	人
(同居の)	祖父	歳	祖母	歳		

◎健康管理カードⅠ・Ⅱの提出は、下記日時に本人自身が持参し保健管理センターへ提出してください。
 (この健康管理カードⅡは電算機処理しますので折り曲げないでください。)

- 教育学部
 医学部
 工学部
 農学部
- 4月10日(月), 11日(火), 12日(水), 13日(木) …… 9時から16時の間
- 工学部 4月10日(月), 11日(火), 12日(水), 13日(木) …… 9時から16時の間
 (夜間主コース) 4月14日(金) …… 17時から19時の間
- 医療技術短期大学部 4月7日(金) …… 入学式終了後

◎裏面記入要領

- 記入に際しては、次の文字見本を参考にして鉛筆(HB)で記入してください。
OCR文字 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 該当しない箇所は空欄にしておいてください。
- 学籍番号欄(裏面)は学生証に付してある番号を正確に記入してください。

(9) 平成7年度新入学生の健康調査・個別面接実施結果

1. 学部学生

区 分	教育学部	医学部	工学部 (昼)	工学部 (夜間)	農学部	合計
入 学 生 数	353	81	563	86	255	1,338
調査・面接を受けた学生数	351	76	555	73	252	1,307
調査・面接受検率	99.4	93.8	98.6	84.9	98.8	97.7
再調査となった学生数	11	1	16	3	6	37
要 調 査 率	3.1	1.3	2.9	4.1	2.4	2.8
再 調 査 の 提 出 数	4	0	5	1	3	13
再 調 査 後 面 接 数	1	0	2	1	1	5

2. 工学部3年次編入生

	昼 間	夜 間 主
入 学 生 数	37	5
調査・面接を受けた学生数	35	3
調査・面接受検率	94.6	60.0
再調査となった学生数	1	0
要 調 査 率	2.9	0
再 調 査 の 提 出 数	0	—
再 調 査 後 面 接 数	0	—

3. 医療技術短期大学部学生

入 学 生 数	81
調査・面接を受けた学生数	80
調査・面接受検率	98.8
再調査となった学生数	0
要 調 査 率	0
再 調 査 の 提 出 数	—
再 調 査 後 面 接 数	—

(10) 入学志願者の健康診断

(a) 平成8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7年5月26日付け文高大第178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、次の区分により健康診断を実施する。

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。ただし平成5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) 泌尿器科

(9) その他必要事項

4. 入学適否の判定資料作成

判定区分は、次のとおりとする。

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8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7年5月26日付け文高大第178号通知に準拠して実施し、下記の項目に該当する者は、学部教授会の議を経て岐阜大学入学試験委員会で入学の適否を判定する。

1. 視力について

両眼の矯正視力が0.1以下の者（一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、医学部においては次に該当する者

(1) 矯正視力が一眼0.02以下、他眼0.5以下の者（一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。）

(2) 一眼の視野が10度以内の者にあつては、他眼の中心視野が30度以内の者

2. 聴力について

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

〈注〉

(1) 聴力測定は補聴器を装着しない状態で行う。

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

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

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

3. その他疾病若しくは身体の障害について

修学上困難があると認められる者

平成8年度入学試験調査書（健康診断書）審査結果

		志願者数	問い合わせ数	入学適否 要判定者数	要精密 検査者数	入学後 要観察者数
教育学部	前期	1,343	14	2	1	1
	後期	1,842	20	5	1	4
医学部	前期	432	5	1	0	1
	後期	116	1	0		
工学部 (昼間)	前期	789	10	2		2
	後期	652	6	3		3
工学部 (夜間主)	前期	90	5	0		
	後期	116	2	1		1
農学部	前期	508	4	3		3
	後期	236	4	2		2
合計	前期	3,162	38	8	1	7
	後期	2,962	33	11	1	10
延人数			71	19	2	17
実人員			60	16	1	15

2. 職員の健康管理

(1) 平成7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 (1,587人)	5 月	1 身体測定(身長、体重、視力) 2 内科検診 3 胸部エックス線間接撮影 4 血圧測定 5 尿中の蛋白及び糖の検査
	35 歳、40 歳以上 (927人)	9 月	心電図検査
		7 月	血清総コレステロール検査、中性脂肪検査、貧血検査、 肝臓機能検査 (放射線取扱者は、10月)
	40 歳 以 上 (884人)	1月～2月	胃の検査(エックス線間接撮影)
	45 歳 以 上 (656人)	7 月	便潜血反応検査、喀痰細胞診検査
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	放 射 線 取 扱 者 (247人)	3ヶ月毎	皮膚の検査、問診、血液の検査(4月・10月)
	理 学 療 法 士 (2人)	11月～12月	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 (274人)	〃	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検査
	自 動 車 運 転 手 (3人)	〃	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 (25人)	〃 (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
	特定有害業務従事者等 (62人)	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
	紫 外 線 取 扱 者 (1人)	11月～12月	自覚症状等の検査、眼及び皮膚の検査
	病 原 体 取 扱 者 (758人)	7 月 10 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人)	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
	V D T 作 業 従 事 者 (専従者)(55人)	〃	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、問診

注 対象者は、定員内職員のみ計上した。

(2) 平成7年度職員一般定期健康診断実施計画

対象部局等	日時	検査等項目	場所	備考
工学部、農学部 大学院連合農学研究科 大学院連合獣医学研究科	5月30日(火) 13:00~15:30	身体測定、内科診察 胸部エックス線間接撮影 血圧測定及び尿検査	保健管理 センター	医師 4人 看護婦 4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 流域環境研究センター 保健管理センター	5月31日(水) 13:00~15:30	〃	〃	医師 4人 看護婦 4人
司地区	5月18日(木) 19日(金) 13:00~15:30	〃	附属病院	医師 各4人 看護婦 各2人
柳戸地区	6月6日(火) 7日(水) 9:00~11:00	血圧測定及び尿検査	保健管理 センター	再検査の必要な 者
司地区	6月16日(金) 10:00~11:30	胸部エックス線直接撮影	附属病院	精密検査の必要 な者
柳戸地区	6月16日(金) 13:00~14:00	〃	保健管理 センター	〃
流域環境研究 センター (高山地区勤務の者)	別に定める	身体測定、内科診察 胸部エックス線間接撮影 血圧測定及び尿検査 心電図検査(35才、40才以上の者)	高山保健所	☎ 0577-33-1111 保健予防課
農学部附属演習林	別に定める	身体測定、内科診察 胸部エックス線間接撮影 血圧測定及び尿検査	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、教育学部・工学部・農学部（附属農場を含み、附属演習林を除く。）、教養部、大学院連合農学研究科・大学院連合獣医学研究科、附属図書館（医学部分館を除く。）、地域共同研究センター、流域環境研究センター（高山地区勤務の者を除く。）及び保健管理センター

(2) 司地区：医学部、医学部附属病院、附属図書館医学部分館及び医療技術短期大学部

2. かくたん検査は、諸検査の結果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7年度職員心電図検査・血清総コレステロール検査・中性脂肪検査・貧血検査・肝機能検査・便潜血反応検査・喀痰細胞診検査及び胃の検査実施計画

1) 検診対象者

a 心電図検査・血清総コレステロール検査・中性脂肪検査・貧血検査・肝機能検査については満35歳及び満40歳以上の職員、胃の検査については満40歳以上の職員、便潜血反応検査については満45歳以上の職員、喀痰細胞診検査については満45歳以上の職員で次のいずれかに該当する職員

①喫煙指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が600以上となる者（過去における喫煙者を含む）

②6月以内に血痰があった者

b 上記以外で検査を希望する職員

2) 検査日時等

区 分	日 時	対 象 部 局	実 施 場 所
心 電 図 検 査	7月24日(月) 25日(火) 8月21日(月)	教育学部附属小・中学校	杉浦内科胃腸科医院 (岐阜市加納)
	9月7日(木) 13:30~16:00	事務局・学生部・工学部・農学部 大学院連合農学研究科・大学院連合獣医学研究科 地域共同研究センター 流域環境研究センター	大学会館2階 第7集会室
	9月8日(金) 13:30~16:00	教育学部 教養部 附属図書館(分館を除く。) 保健管理センター	
	9月7日(木) 8日(金) 13:30~15:00	医学部 医学部附属病院 附属図書館医学部分館 医療技術短期大学部	医学部附属病院
血清総コレステ ロール検査	7月6日(木) 9:00~11:00	事務局・学生部 農学部(附属農場を含む。) 教養部 大学院連合農学研究科 大学院連合獣医学研究科 附属図書館(医学部分館を除く。)	保健管理センター
		教育学部・工学部 地域共同研究センター 保健管理センター 流域環境研究センター 遺伝子実験施設	〃
中性脂肪検査	7月7日(金) 9:00~11:00	教育学部・工学部 地域共同研究センター 保健管理センター 流域環境研究センター 遺伝子実験施設	〃
貧血検査	7月5日(水) 6日(金) 7日(金) 9:00~11:00	医学部 医学部附属病院 附属図書館医学部分館 医療技術短期大学部	医学部附属病院
肝機能検査	7月24日(月) 25日(火) 8月21日(月)	教育学部附属小・中学校	杉浦内科胃腸科医院 (岐阜市加納)
便潜血反応検査	7月24日(月) 25日(火) 8月21日(月)	教育学部附属小・中学校	杉浦内科胃腸科医院 (岐阜市加納)
喀痰細胞診検査	7月24日(月) 25日(火) 8月21日(月)	〃	〃
	1月29日(月) 30日(火) 31日(水) 8:30~10:30	医学部 医学部附属病院 附属図書館医学部分館 医療技術短期大学部	医学部教育棟前
	2月1日(木) 8:30~10:30	事務局・学生部 教育学部 教養部 地域共同研究センター 保健管理センター 遺伝子実験施設	教育・教養棟間通路
	2月2日(金) 13:30~15:00	工学部 農学部 大学院連合農学研究科 大学院連合獣医学研究科 附属図書館	工学部ピロティ

(4) 平成7年度職員一般定期健康診断実施結果

部 局	胸部X線間接撮影					胸部X線直接撮影					血 圧 測 定				尿 検 査				心 電 図 検 査						
	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
事務局・学生部 地域共同研究センター 保健管理センター 流域環境研究センター	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人	人	人	人	%	人
	122	36	36	30	0	0	0	0	0	0	122	38	41	31	6	122	34	35	28	6	94	6	6	6	4
教 育 学 部	198	71	71	36	0	1	1	1	100	1	198	74	74	37	5	198	73	74	37	6	119	22	22	18	1
医 学 部	269	151	151	56	8	3	3	3	100	2	269	106	106	39	2	269	143	143	53	3	177	5	5	3	0
																					4	4	4	100	0
医学部 附属病院	470	328	328	70	7	4	4	4	100	4	470	304	304	65	5	470	322	322	69	0	171	13	13	8	0
																					4	4	4	100	0
工 学 部	243	59	60	24	0	0	0	0	0	0	243	63	65	26	2	243	62	65	26	6	148	6	13	4	5
																					5	5	5	100	0
農 学 部 大学院連合農学研究科 同 獣医学研究科	149	34	34	23	0	0	0	0	0	0	149	34	34	23	3	149	34	34	23	7	107	5	5	5	1
教 養 部	85	33	33	39	0	0	0	0	0	0	85	32	32	38	0	85	34	34	40	4	54	9	9	17	3
																					1	1	1	100	0
附 属 図 書 館	20	15	15	75	0	0	0	0	0	0	20	13	15	65	1	20	14	14	70	0	14	0	0	0	0
医療技術短期大学部	31	17	17	55	0	1	1	1	100	0	31	17	17	55	1	31	17	17	55	0	25	2	2	8	0
計	1,587	744	745	47	15	9	9	9	100	7	1,587	681	688	43	25	1,587	733	738	46	32	909	68	75	7	14
																					14	14	14	100	100
上記「計」に人間ドック の受診者を加えた人数	1,587	1,127	—	71	—	—	—	—	—	—	1,587	1,064	—	67	—	1,587	1,116	—	70	—	909	451	—	50	—

注：下段数字は、希望者数で外数である。

血清総コレステロール検査					中性脂肪検査					貧血検査					胃の検査					肝臓機能検査					便潜血反応検査				
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	対象者	受診実人員	受診延人員	受診率	経過観察実施数
94	18	18	19	3	94	18	18	19	2	94	18	18	19	0	91	4	4	4	0	94	18	18	19	2	76	4	4	5	0
119	26	26	22	4	119	26	26	22	4	119	26	26	22	1	113	13	13	12	0	119	26	26	22	2	113	9	9	8	0
177	177	177	100	3	177	177	177	100	3	177	177	177	100	5	169	13	13	8	0	177	177	177	100	4	169	5	5	3	0
171	164	164	96	6	171	164	164	96	2	171	164	164	96	13	159	27	27	17	0	171	164	164	96	4	159	14	14	9	0
148	41	42	28	4	148	41	43	28	2	148	41	42	28	1	143	10	13	7	0	148	41	42	28	2	143	11	11	8	0
107	9	9	8	1	107	9	9	8	9	107	9	9	8	3	107	8	8	7	0	107	9	9	8	2	102	3	3	3	1
54	16	16	30	1	54	16	16	30	6	54	16	16	30	0	51	6	6	12	0	54	16	16	30	6	51	7	7	14	0
14	3	3	21	0	14	3	3	21	0	14	3	3	21	0	14	0	0	0	0	14	3	3	21	0	14	0	0	0	0
25	22	22	88	0	25	22	22	88	0	25	2	2	8	0	23	2	2	9	0	25	22	22	88	0	23	0	0	0	0
909	476	477	52	22	909	476	478	52	28	909	456	457	50	23	870	83	86	10	0	909	476	477	52	22	850	53	53	6	1
421	421	421	100	2	421	421	421	100	2	421	421	421	100	10	23	23	23	100	100	405	405	405	100	3	10	10	10	100	0
909	859	—	94	—	909	859	—	94	—	909	839	—	92	—	870	466	—	54	—	909	859	—	94	—	850	436	—	51	—

(5) 平成7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) 9:00~11:00	自覚症状等の検査、口腔及び皮膚の検査、血液の検査、尿の検査、肺臓の検査等	保健管理センター	医師 3人 保健婦 2人 看護婦 2人
	病原体取扱者	7月6日(木) 10月25日(水) 26日(木) 9:00~11:00	自覚症状等の検査、病原体による疾病に特有な症状の検査、病原体の検査	〃	〃
	放射線取扱者	4月20日(木) 21日(水) 10月26日(木) 9:00~11:00	皮膚の検査、問診(3ヵ月毎)、血液の検査	〃	〃
	VDT作業従事者	11月28日(火) 13:00~15:00	自覚症状等の検査、眼の検査、上肢、頸部、背部の機能検査	〃	〃
	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21日(木) 14:00~16:00	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	
司地区	特定有害物質取扱者	5月18日(木) 19日(金) 13:00~15:30	自覚症状等の検査、口腔及び皮膚の検査、血液の検査、尿の検査、肺臓の検査、肺活量の検査等	医学部 附属病院	各診療科で 受診 看護婦 3人

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18日(木) 19日(金) 11月16日(木) 17日(金) 13:00~15:30	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18日(木) 19日(金) 11月16日(木) 17日(金) 13:00~15:30	皮膚の検査、問診(3ヶ月毎)、血液の検査	〃	
	理学療法士	12月4日(月) ~8日(金) 随 時	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) ~8日(金) 随 時	自覚症状等の検査、血圧の測定、尿の検査	〃	
	自動車運転手	12月6日(水) 14:00~15:30	自覚症状等の検査、眼の検査、聴器の検査、平衡機能の検査、胃腸の検査、血圧の測定、上肢、頸部及び腰部の機能検査	〃	
	給食等関係者	12月6日(水) 14:00~15:30	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(月) 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	杉浦内科胃腸科医院 (岐阜市加納)	

〈参考資料〉

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 部 学 科
氏 名 生年月日 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、成人病自動化健康診断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（健康診断当日ならばセンター職員に）にお尋ねください。
保健管理センター 〈058〉293-2174（ダイヤルイン）

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. フェニル水銀化合物
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・嘔声・その他 ()
 口腔粘膜の炎症・歯牙の酸蝕
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

〈参考資料〉

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 表

所属 _____ 氏名 _____

A. 全身的な症状

具体的に記入

- | | | |
|----------------|--------|-----------|
| 1. 最近体重が減ってきた。 | a. いいえ | b. はい () |
| 2. 身体がだるい。 | a. いいえ | b. はい () |
| 3. 痛みを感じる所がある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 4. 胃腸の調子が良くない。 | a. いいえ | b. はい () |
| 5. 熱が出ることがある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 6. むくみがある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 7. 毛がよく抜ける。 | a. いいえ | b. はい () |

B. 局所的な症状（眼）

- | | | |
|----------------------------------|--------|-----------|
| 1. 最近眼がかすむことがある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 2. 最近眼が充血したり渴き易くなる
のに気がついている。 | a. いいえ | b. はい () |

C. 局所的な症状（皮膚：主に手及び指の症状）

- | | | |
|--------------------------|--------|-----------|
| 1. かゆみがある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 2. 痛みがある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 3. 赤みがある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 4. むくみがある。 | a. いいえ | b. はい () |
| 5. 皮がむける。 | a. いいえ | b. はい () |
| 6. カサカサに乾いて荒れる。 | a. いいえ | b. はい () |
| 7. 熱い茶碗などを持つとヒリヒリす
る。 | a. いいえ | b. はい () |
| 8. 指にタテジワが増えた。 | a. いいえ | b. はい () |
| 9. 指紋がはっきりしなくなった。 | a. いいえ | b. はい () |
| 10. 汗が出にくくなっている。 | a. いいえ | b. はい () |

11. 爪の形や色が変わってきた。 a. いいえ b. はい ()
12. 爪の周りの皮膚が荒れる。 a. いいえ b. はい ()
13. しみや白い斑点が出てきた。 a. いいえ b. はい ()
14. 指を曲げたり伸ばしたりする事が
少し不自由になった。 a. いいえ b. はい ()
15. あかぎれやひびわれができる。 a. いいえ b. はい ()
16. 丘疹(ブツブツ)やイボができてい
る。 a. いいえ b. はい ()
17. カサブタがあって剥すと
赤肌(ビラン)がでる。 a. いいえ b. はい ()
18. 潰瘍(穴があく)が出来て治らない。
または拡がってくる。 a. いいえ b. はい ()
19. 結節(しこり)や隆起したところ
がある。 a. いいえ b. はい ()

《診 断》

《結 果》

異常

無し

有り

[具体的指示、又は処置]

検査年月日 平成 年 月 日

診 断 医 _____ 印

〈参考資料〉

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

〈参考資料〉

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

〈参考資料〉

強烈な紫外線、赤外線又は可視光線にさらされる業務

問 診 表

所 属

氏 名





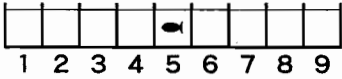
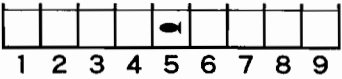
昭和 年 月 日生

1. 自覚症状等の検査
頭痛 有 眼痛等 有
無 無
2. 眼及び皮膚の検査
視力 右 () 左 ()
3. 皮膚の炎症等
有
無

〈参考資料〉

職員健康診断票 (VDT健診) I





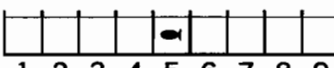
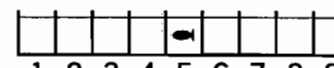
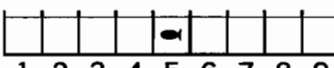
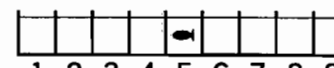
部局名

所 属	1	2	3			
ふりがな		性 別	男 ・ 女	生年月日	昭和 年 月 日生	
氏 名						
健康診断実施年月日	年 月 日 (歳)		年 月 日 (歳)			
以前に従事した機械作業名及びその期間	(年 月間) (年 月間)		(年 月間) (年 月間)			
現在従事している機械作業の種類及び作業時間	1. データ入力等のキーパンチ作業 2. ワードプロセッサ作業 3. 文書編集 4. プログラム作成 5. CAD/CAM作業 6. 窓口業務 7. 予約業務 8. 監視作業 9. その他 ()		1. データ入力等のキーパンチ作業 2. ワードプロセッサ作業 3. 文書編集 4. プログラム作成 5. CAD/CAM作業 6. 窓口業務 7. 予約業務 8. 監視作業 9. その他 ()			
	上記の機械作業に従事している平均作業時間： 1日 時間、1ヵ月 日		上記の機械作業に従事している平均作業時間： 1日 時間、1ヵ月 日			
既 往 歴 (主として眼・脊柱・手腕)						
視 機 能 検 査	眼鏡の使用状況	1. 使用せず 3. 常 用 2. 時々使用 (作業時・その他)		1. 使用せず 3. 常 用 2. 時々使用 (作業時・その他)		
	眼鏡の種類	1. 眼 鏡 2. コンタクト	1. 近視 3. 乱視 2. 遠視	1. 眼 鏡 2. コンタクト	1. 近視 3. 乱視 2. 遠視	
	遠	右眼視力	()		()	
		左眼視力	()		()	
	距	両眼視力	()		()	
		乱 視	右  左 	右  左 		
	離	立 体 視				
		眼 位				
	査	近	右眼視力	()		()
		距	左眼視力	()		()
離		両眼視力	()		()	
握 力 検 査 きき腕 (右・左)	右	kg		右	kg	
	左	kg		左	kg	
診 察 所 見 (自覚及び他覚症状) 主として ①眼症状 ②脊柱の形態及び 上肢、手指等						
指 導 区 分 事 後 措 置 の 内 容						
担 当 医 師 名			印		印	

(裏 面)

職員健康診断票 (VDT健診) II

部局名

所 属	4	5	6
ふりがな		性 別 男・女	生年月日 昭和 年 月 日生
氏 名			
健康診断実施年月日	年 月 日 (歳)	年 月 日 (歳)	
以前に従事した機械作業名及びその期間	(年 月間) (年 月間)	(年 月間) (年 月間)	
現在従事している機械作業の種類及び作業時間	1. データ入力等のキーパンチ作業 2. ワードプロセッサ作業 3. 文書編集 4. プログラム作成 5. CAD/CAM作業 6. 窓口業務 7. 予約業務 8. 監視作業 9. その他 () 上記の機械作業に従事している平均作業時間: 1日 時間、1ヵ月 日	1. データ入力等のキーパンチ作業 2. ワードプロセッサ作業 3. 文書編集 4. プログラム作成 5. CAD/CAM作業 6. 窓口業務 7. 予約業務 8. 監視作業 9. その他 () 上記の機械作業に従事している平均作業時間: 1日 時間、1ヵ月 日	
既 往 歴 (主として眼・脊柱・手関節)			
視	眼鏡の使用状況	1. 使用せず 3. 常 用 2. 時々使用 (作業時・その他)	1. 使用せず 3. 常 用 2. 時々使用 (作業時・その他)
	眼鏡の種類	1. 眼 鏡 1. 近視 3. 乱視 2. コンタクト 2. 遠視	1. 眼 鏡 1. 近視 3. 乱視 2. コンタクト 2. 遠視
機 能 検 査	右眼視力	()	()
	左眼視力	()	()
	両眼視力	()	()
遠 視	乱 視	右  左 	右  左 
	立 体 視		
眼 位	右眼視力		
	左眼視力		
近 視 離	右眼視力	()	()
	左眼視力	()	()
	両眼視力	()	()
握 力 検 査 きき腕 (右・左)	右	kg	右 kg
	左	kg	左 kg
診 察 所 見 (自覚及び他覚症状) 主として ①眼症状 ②脊柱の形態及び 上肢、手指等			
指 導 区 分 事 後 措 置 の 内 容			
担 当 医 師 名		印	印

(6) 平成7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)				紫外線(2号)				病原体(4号)				チェンソー(5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				
事務局・学生部 地域共同研究センター 保健管理センター 流域環境研究センター	1	1	1	100	0	0	0	0	0	7	7	7	100	0	0	0	0	0	1 1	1 1	4 2	
教育学部	6	6	6	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5 5	5 5	20 10	
医学部	7	7	7	100	0	0	0	0	0	269	212	365	79	5	0	0	0	0	57 57	57 52	202 94	
医学部附属病院	12	11	11	92	0	0	0	0	0	479	445	879	93	6	0	0	0	0	131 131	131 121	526 236	
工学部	19	19	19	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23 23	23 23	46 92	
農学部 大学院連合農学研究科 同 獣医学研究科	17	15	15	88	3	1	1	1	100	0	3	3	4	100	1	4	4	4	100	2 30	28 28	112 55
教養部	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
附属図書館	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療技術短期大学部	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	62	59	59	95	3	1	1	1	100	0	758	667	1,255	88	12	4	4	4	100	2 247	245 230	910 489

注：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。

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)		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)				VDT作業従事者								
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					
100 100	0 0	0	0	0		0	0	0	0		0	2	2	2	100	0	0	0	0		0	5	5	5	100	0
100 100	0 0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	3 3	3 3	36 6	100 100	0	0	0	0	0	
100 91	0 1	0	0	0		0	0	0	0		0	1	1	1	100	0	20 20	20 20	240 40	100 100	0 4	24	24	24	100	0
100 92	0 2	2	2	2	100	0	274	271	271	99	0	0	0	0		0	0	0	0		0	15	15	15	100	0
100 100	0 0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	
93 93	0 0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	2 2	2 2	24 4	100 100	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	
	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	11	6	6	100	0
	0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0	0	
99 93	0 3	2	2	2	100	0	274	271	271	99	0	3	3	3	100	0	25 25	25 25	300 50	100 100	4 0	55	50	50	91	0

3. 平成7年度保健管理センター利用状況（学生・職員等）

区分	学 生					職員	その他	合計	再 外 留 学 生
	学部	大学院	医 短	研究生等	計				
内科的処置	1355 (84)	302 (30)	30 (5)	30 (3)	1717 (122)	1074 (49)	32 (7)	2823 (178)	205 (17)
外科的処置	394 (16)	77 (2)		24	495 (18)	159 (2)	7	661 (20)	42 (1)
整形外科的処置	201 (18)	46 (4)		4	251 (22)	181 (2)	7	439 (24)	25 (2)
眼科的処置	27 (6)	3	1 (1)	2	33 (7)	20	1	54 (7)	2
耳鼻科的処置	38 (8)	8	1	2	49 (8)	39 (3)		88 (11)	6
皮膚科的処置	86 (12)	28 (5)		5	119 (17)	105	2 (1)	226 (18)	30 (1)
歯科口腔外科的処置	22	5		5	32	27		59	6
精神神経科的処置	250 (4)	27 (2)	72	3	352 (6)	15	1	368 (6)	13
泌尿器科的処置	6 (2)				6 (2)	5 (1)		11 (3)	
婦人科的処置	93 (2)				93 (2)	7	1	101 (2)	
その他	1564	495	94	19	2172	19	8	2199	70
合計	4036 (152)	991 (43)	198 (6)	94 (3)	5319 (204)	1651 (57)	59 (8)	7029 (269)	399 (21)

() 内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。

利用の内訳

A 健康相談、保健指導

身体的相談	725	130	19	14	888	528	11	1427	72
精神的相談	16	2			18			18	1
その他の相談	1	1			2			2	1
小計	742	133	19	14	908	528	11	1447	74

B 救急処置

創部処置	396	78			22	496	106	5	607	41
湿布	168	30	1	4	203	47	255	5	255	11
投薬	955	253	1	38	1247	1277	2548	24	2548	168
ベットの休養	83	2			85	4	93	4	93	26
その他の	15	3		1	19	7	28	2	28	
合計	1617	366	2	65	2050	1441	3531	40	3531	246

C 検査、診察

尿検査	392	23	14	1	430	109	547	8	547	4
血圧測定	130	16	3	3	152	160	318	6	318	12
心電図検査	67	8	5		80	9	90	1	90	
血液検査	57	12	3		72	28	102	2	102	9
診察	1029	266	81	40	1416	589	2025	20	2025	208
その他の	480	139	4	15	638	228	877	11	877	87
小計	2155	464	110	59	2788	1123	3959	48	3959	320

D その他

救急薬品貸出	86		3		89	12	101		101	
証明書発行	2244	720	107	28	3099	9	3116	8	3116	81
紹介状発行	143	48	5	2	198	58	264	8	264	25
その他の	7			1	8	1	9		9	1
小計	2480	768	115	31	3394	80	3490	16	3490	107
A+B+C+D 延べ件数	6994	1731	246	169	9140	3172	12427	115	12427	747
健康診断実施数	5667	1007	235	19	6928	694	7622	0	7622	237
新入生健康調査	1218		80		1298					
健康教育	344									

平成7年度月別保健管理センター利用状況（学部学生）

	4月	5月	6月	7月	8月
内科的処置	130(9)	377(28)	300(22)	74(5)	23(2)
外科的処置	29	65(2)	57(2)	25(1)	11(2)
整形外科的処置	11	39(4)	43(2)	14(1)	1
眼科的処置	4(2)	1	9(1)	3(1)	1
耳鼻科的処置	5	5(1)	4(2)	2	1
皮膚科的処置	11	11(2)	11(4)	8(1)	11(1)
歯科的処置	1	2	3	4	
精神神経科的処置	2	6	19(1)	9	4
泌尿器科的処置					
婦人科的処置	14	5	29	5	3(1)
その他の	16	191	356	234	387
合計	223(11)	702(37)	831(34)	378(9)	442(6)

身体的相談	75	168	192	52	26
精神的相談					
その他の相談					
小計	75	168	192	52	26

創部処置	32	62	59	31	11
湿布	8	33	45	10	2
投薬	121	142	125	47	22
ベッド休養	11	12	16	4	2
その他の		4	1	3	
小計	172	235	246	95	37

尿検査	26	225	90	20	2
血圧測定	3	6	79	10	2
心電図検査	3	40	19	2	
血液検査	5	8	25	1	1
診察	107	163	150	44	26
その他の	26	31	56	23	12
小計	170	473	419	100	43

救急薬品貸出	4	9	14	11	10
証明書発行	9	291	698	405	445
紹介状発行	11	37	33	9	6
その他の	1	2			1
小計	25	339	745	425	462

延べ件数	442	1233	1602	672	568
------	-----	------	------	-----	-----

健康診断実施数	1978	3536			
新入生健康調査	1218				
健康教育			64	110	

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	合 計
70(4)	66(2)	95(2)	104(3)	53(2)	47(4)	16(1)	1,355(84)
44(1)	34(1)	53(1)	25(4)	10(1)	22(1)	19	394(16)
19(1)	16(4)	19(1)	16(3)	6	10(2)	7	201(18)
	3(1)	1(1)	2	1	2		27(6)
1(1)	2(1)	2(1)	14(2)	1		1	38(8)
6	9(2)	9	3(1)	5	1	1(1)	86(12)
2	4	2	3		1		22
24	20	10(1)	91	12(1)	15(1)	38	250(4)
1	3(1)	1	1(1)				6(2)
13	9(1)	7	1	2	5		93(2)
87	39	19	100	44	26	65	1,564
267(7)	205(13)	218(7)	360(14)	134(4)	129(8)	147(2)	4,036(152)

28	30	27	64	34	17	12	725
			1	4		11	16
				1			1
28	30	27	65	39	17	23	742

49	33	46	23	11	21	18	396
15	12	13	13	5	7	5	168
99	72	122	82	46	52	25	955
9	6	5	7	4	6	1	83
	2	3	1		1		15
172	125	189	126	66	87	49	1,617

6	3	2	13	3	2		392
3	9	2	8	5	3		130
		1	2				67
3	2	2	5	4	1		57
80	75	99	156	44	47	38	1,029
48	38	87	73	45	32	9	480
140	127	193	257	101	85	47	2,155

9	7	3	5		2	12	86
105	48	18	96	50	24	55	2,244
7	13		14	4	7	2	143
1				1	1		7
122	68	21	115	55	34	69	2,480

462	350	430	563	261	223	188	6,994
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

	140	13					5,667
			170				344

平成7年度月別保健管理センター利用状況（大学院学生）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科的処置	22(3)	40(1)	32(1)	17(2)	3	13	36	59(13)	26(7)	17	24(3)	13	302(30)
外科的処置	3	2	5	23(1)	9	2	6(1)	9	2	6	7	3	77(2)
整形外科的処置		2	6(1)	5		4	9(1)	4	4	5(1)	5(1)	2	46(4)
眼科的処置		1		1						1			3
耳鼻科的処置	1			1		1	1				1	3	8
皮膚科的処置	4(1)	4	2(1)	4(1)	4(1)	6	3(1)					1	28(5)
歯科的処置							2	2				1	5
精神神経科的処置	1					2		5(1)	6	4	5(1)	4	27(2)
泌尿器科的処置													
婦人科的処置													
その他	7	98	153	91	30	41	10	12	10	11	22	10	495
合計	38(4)	147(1)	198(3)	142(4)	46(1)	69	67(3)	91(14)	48(7)	44(1)	64(5)	37	991(43)

身体的相談	13	14	18	18	7	2	13	12	8	12	7	6	130
精神的相談												2	2
その他の相談										1			1
小計	13	14	18	18	7	2	13	12	8	13	7	8	133

創部処置	2	4	4	23	11	3	6	9	2	6	7	1	78
湿布		1	6	4	1	3	4	2	4	3	1	1	30
投薬	20	24	23	18	4	19	38	31	18	18	19	21	253
ベッド休養	1		1										2
その他	1						1			1			3
小計	24	29	34	45	16	25	49	42	24	28	27	23	366

尿検査	3	11	2	2			2		2		1		23
血圧測定			2			1	3	1		3	5	1	16
心電図検査	1	5						2					8
血液検査	1	2	6	1				1	1				12
診察	25	25	22	15	2	13	27	59	24	16	23	15	266
その他	10	7	9	13	2	9	18	22	11	13	12	13	139
小計	40	50	41	31	4	23	50	85	38	32	41	29	464

救急薬品貸出													
証明書発行	7	156	224	136	36	51	12	18	13	9	47	11	720
紹介状発行	4	7	3	4	1		3	13	7	1	5		48
その他													
小計	11	163	227	140	37	51	15	31	20	10	52	11	768

延べ件数	88	256	320	234	64	101	127	170	90	83	127	71	1,731
------	----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	----	----	-----	----	-------

健康診断実施数	309	507					179	12					1,007
---------	-----	-----	--	--	--	--	-----	----	--	--	--	--	-------

注：（ ）内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。

平成7年度月別保健管理センター利用状況（医療技術短期大学部学生）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内 科 的 処 置		4	15(2)	3(1)	1	1(1)		1	4		1(1)		30(5)
外 科 的 処 置													
整形外科的処置													
眼 科 的 処 置				1(1)									1(1)
耳鼻科的処置										1			1
皮膚科的処置													
歯 科 的 処 置													
精神神経科的処置					1	1						70	72
泌尿器科的処置													
婦 人 科 的 処 置													
そ の 他		1	1	5	2	4		2	8		1	70	94
合 計		5	16(2)	9(2)	4	6(1)		3	12	1	2(1)	140	198(6)

身体的相談			12	4	1	1				1			19
精神的相談													
その他の相談													
小 計			12	4	1	1				1			19

創 部 処 置													
湿 布				1									1
投 薬								1					1
ベッド休養													
そ の 他													
小 計				1				1					2

尿 検 査		4	9	1									14
血 圧 測 定			1		1						1		3
心 電 図 検 査			4						1				5
血 液 検 査			1			1			1				3
診 察			4	1		2		1	3			70	81
そ の 他								1	2	1			4
小 計		4	19	2	1	3		2	7	1	1	70	110

救急薬品貸出				2				1					3
証 明 書 発 行			1	4	4	5		2	8		1	82	107
紹 介 状 発 行			2	2							1		5
そ の 他													
小 計			3	8	4	5		3	8		2	82	115

延 べ 件 数		4	34	15	6	9		6	15	2	3	152	246
---------	--	---	----	----	---	---	--	---	----	---	---	-----	-----

健康診断実施数		235											235
新入生健康調査	80												

注：（ ）内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。

平成7年度月別保健管理センター利用状況（研究生等）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科的処置		1	4	1	1	1	3	9(3)	3	3	4		30(3)
外科的処置		5	7	4		2			2		4		24
整形外科的処置			2				1			1			4
眼科的処置					1					1			2
耳鼻科的処置					1		1						2
皮膚科的処置			1					2		2			5
歯科的処置		1		1			1			1	1		5
精神神経科的処置							2			1			3
泌尿器科的処置													
婦人科的処置													
その他		1		2	3	2	3		1	6	1		19
合計		8	14	8	6	5	11	11(3)	6	15	10		94(3)

身体的相談		3	4	1				1	1	1	3		14
精神的相談													
その他の相談													
小計		3	4	1				1	1	1	3		14

創部処置		5	6	4		2			1		4		22
湿布			2				1			1			4
投薬		2	7	2	2	1	8	4	3	6	3		38
ベッド休養													
その他					1								1
小計		7	15	6	3	3	9	4	4	7	7		65

尿検査									1				1
血圧測定								1	1	1			3
心電図検査													
血液検査													
診察		1	5	2	2	1	7	11	2	6	3		40
その他			4			1	1	2	1	3	3		15
小計		1	9	2	2	2	8	14	5	10	6		59

救急薬品貸出													
証明書発行				5	11	2	3		1	5	1		28
紹介状発行								2					2
その他		1											1
小計		1		5	11	2	3	2	1	5	1		31

延べ件数		12	28	14	16	7	20	21	11	23	17		169
------	--	----	----	----	----	---	----	----	----	----	----	--	-----

健康診断実施数							19						19
新入生健康調査													

注：（ ）内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。

再掲 平成7年度月別保健管理センター利用状況（外国人留学生）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科的処置	12	17	18	13	1	7	26	54(12)	18(4)	11	20(1)	8	205(17)
外科的処置	3	5	5	9		8	2(1)		2	1	6	1	42(1)
整形外科的処置		3	3	2		2	5(1)	2		4	4(1)		25(2)
眼科的処置										2			2
耳鼻科的処置					1	1	1					3	6
皮膚科的処置	2	1	3	2	6	5	3(1)	2	2	3		1	30(1)
歯科的処置		1					3			1	1		6
精神神経科的処置				1		2	2		5	1	1	1	13
泌尿器科的処置													
婦人科的処置													
その他		3	1	8	9	7	6	8	12	12	2	2	70
合計	17	30	30	35	17	32	48(3)	66(12)	39(4)	35	34(2)	16	399(21)

身体的相談	4	8	9	11	2	3	6	9	5	6	6	3	72
精神的相談												1	1
その他の相談										1			1
小計	4	8	9	11	2	3	6	9	5	7	6	4	74

創部処置	3	6	4	9	1	8	2		1	1	6		41
湿布			4	1		2	1			3			11
投薬	15	19	17	14	6	14	8	18	11	16	18	12	168
ベッド休養							26						26
その他													
小計	18	25	25	24	7	24	37	18	12	20	24	12	246

尿検査			1						3				4
血圧測定			1			1	3	2	1	3		1	12
心電図検査													
血液検査		2	4	1				1	1				9
診察	10	12	13	13	5	15	30	53	17	12	18	10	208
その他	4	5	4	9		5	14	12	5	9	11	9	87
小計	14	19	23	23	5	21	47	68	27	24	29	20	320

救急薬品貸出													
証明書発行		2	5	10	9	8	6	9	15	11	4	2	81
紹介状発行			1	1			3	14	4		2		25
その他		1											1
小計	0	3	6	11	9	8	9	23	19	11	6	2	107

延べ件数	36	55	63	69	23	56	99	118	63	62	65	38	747
------	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	----	----	-----

健康診断実施数	14	112					103	8					237
---------	----	-----	--	--	--	--	-----	---	--	--	--	--	-----

注：（ ）内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。

平成7年度月別保健管理センター利用状況（職員）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科的処置	73(3)	55(1)	121(3)	76(9)	72(8)	92(12)	95(5)	113(1)	102(1)	96(1)	92(1)	87(4)	1,074(49)
外科的処置	6	15	13	10	10	9	23(2)	23	14	4	14	18	159(2)
整形外科的処置	7	12	10	14	14	21	25(1)	22(1)	14	12	15	15	181(2)
眼科的処置	6	1	1			4			1	1	2	4	20
耳鼻科的処置	14	2	3			3(2)			1	2(1)	3	11	39(3)
皮膚科的処置	7	2	13	12	16	17	5	8	10	4	4	7	105
菌科的処置			2	2	3	4	1	4	2	3	4	2	27
精神神経科的処置	3	2	4		1	1		3				1	15
泌尿器科的処置		1		3(1)	1								5
婦人科的処置			1	2	1		2		1				7
その他		1	4	4		1	1	1	5	2			19
合計	116(3)	91(1)	172(3)	123(10)	118(8)	152(14)	152(8)	174(2)	150(1)	124(2)	134(1)	145(4)	1,651(57)

身体的相談	44	38	82	58	49	42	21	32	48	37	32	45	528
精神的相談													
その他の相談													
小計	44	38	82	58	49	42	21	32	48	37	32	45	528

創部処置	2	7	8	5	11	4	18	17	11	3	8	12	106
湿布	2	5	5	3	1	4	8	9	2	2	1	5	47
投薬	104	78	109	75	81	102	112	140	128	109	117	122	1,277
ベッド休養						1			1	2			4
その他		1		2		1		2	1				7
小計	108	91	122	85	93	112	138	168	143	116	126	139	1,441

尿検査	4	8	21	14	8	10	5	15	2	5	6	11	109
血圧測定	6	6	35	11	18	22	10	16	9	9	5	13	160
心電図検査	1	1	2		1		2			1	1		9
血液検査	1		14	3		2	1	6				1	28
診察	48	36	61	48	35	52	55	61	42	43	61	47	589
その他	17	7	14	12	5	13	17	30	32	28	29	24	228
小計	77	58	147	88	67	99	90	128	85	86	102	96	1,123

救急薬品貸出		1	2	4					5				12
証明書発行			2			1	1	1		1		3	9
紹介状発行	3	1	3	9	9	15	7	2	1	2	1	5	58
その他							1						1
小計	3	2	7	13	9	16	9	3	6	3	1	8	80

延べ件数	232	189	358	244	218	269	258	331	282	242	261	288	3,172
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

健康診断実施数	52	300		268			59	15					694
---------	----	-----	--	-----	--	--	----	----	--	--	--	--	-----

注：（ ）内数字は、専門医に紹介した件数を内数で示す。

4. 平成7年度文部省共済組合岐阜大学支部診療所利用状況

区 分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
利 用 者 数	内 科 的 処 置	49	33	6	29	25	41	56	81	76	64	78	55	648	
	外 科 的 処 置	5	13	11	4	11	11	20	21	13	4	11	16	140	
	整形外科的処置	6	10	15	13	13	20	22	17	12	12	13	12	165	
	眼 科 的 処 置	4	1				2			1		2	5	15	
	耳 鼻 科 的 処 置	11	3	3			2		1	1	2	4	7	34	
	皮 膚 科 的 処 置	7	2	10	12	12	13	4	10	9	4	5	9	97	
	歯科口腔外科的処置			2	3	2	2	2	5	3	1	3	1	24	
	精神神経科的処置	2		2										4	
	泌尿器科的処置				2	2								4	
	婦人科的処置										1			1	
	そ の 他													0	
	合 計	84	62	104	63	65	91	104	135	115	88	116	105	1,132	
	利 用 者 数 の 内 訳	救 急 処 置	創 部 処 置	1	6	7	1	9	5	18	17	11	1	9	12	97
湿 布			2	3	1	3	1	4	2	3	3	1			23
投 薬			82	61	92	57	58	81	88	125	108	85	107	94	1,038
ベッド休養															0
そ の 他															0
計			85	70	100	61	68	90	108	145	122	87	116	106	1,158
検 査		尿 検 査			5	3				1			1		10
		血 圧 測 定			4	1			1	1	1		1		9
		心電図検査						1							1
		血 液 検 査			7	3		1							11
		診 察	35	20	36	16	11	15	28	47	34	31	53	27	353
		そ の 他	22	11	20	7	5	9	20	31	25	27	30	14	221
計		57	31	72	30	16	26	49	80	60	58	85	41	605	

注：月別保健管理センター利用状況（職員）の件数を内数で示す。

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いく上に必要かつ一般的でしかも身近な問題を取り上げ、わかりやすく編集している。既に36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。今回も前回に引き続き健康のしおり37・38・39号を発行し配布するとともに、今後も引続き発行する予定である。

健康のしおり

1. ー健康管理ー
2. ー健康づくりー
3. ー心の健康ー
4. ーかぜ症候群ー
5. ー頭痛ー
6. ー尿検査で、尿糖（＋）といわれたらー
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－治療についてー
17. ー胃を悪くした時の話ー
18. ー糖尿病－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勧めー
25. ーカルシウムと骨粗しょう症ー
26. ー胃癌の治療（最近の動向）ー

27. ー便秘についてー
28. ーウイルス肝炎と肝癌ー
29. ーエイズ (AIDS) についてー
30. ー肥満についてー
31. ー動脈硬化についてー
32. ータバコについてー
33. ー気管支喘息ー
34. ー社交 (または対人) 不安ー
35. ー高脂血症についてー
36. ー炎症性腸疾患 (IBD) とはー
37. ー社交不安 その2 (大学生に最近目立つ悩み) ー
会食不安・状況性排尿困難または頻尿
38. ー糖尿病ー
39. ー生活の中の放射線ー

健康のしおり 37

— 社交不安 その2 (大学生に最近目立つ悩み) —

— あなたは友人グループのなかで必要以上に緊張していませんか —

A 会食不安：ほかの人達と一緒に食事をすると緊張してしまう

B 状況性排尿困難または頻尿：旅行、試験にさしつかえる

保健管理センター教授 吉村 剛

あなたがこのことで悩んでいれば、健康のしおり34を参考にしてください。

このしおりでは社交不安のなかでも大学生に比較的好くみられますが、あまり知られていない、会食不安と状況性の排尿障害について紹介します。

A. 会食不安 (会食恐怖)

友達とくつろいで食事がしにくい。たとえばキャンパスでは午前中いつ友達から食事に誘われぬかビクビクしながらすごしている。一人で食事を済ませる。午後になり安心する。クラブでのコンパが苦痛ということでひそかに悩んでいる学生諸君は案外多くみられます。これは会食不安であり社交不安 (対人恐怖) に含まれます。

事例紹介 (個人の秘密を守るため脚色しております)

Aさん：27歳は自営で塗装業を営んでいる。結婚し5歳の子供もいて幸せに暮らしています。しかしAさんの悩みは職人仲間と一緒に食事ができない、最近では子どもと一緒に食事がしにくくなったことにきがつき、このままではますます孤立してしまうと、精神科診療所を訪れました。

Aさんはスマートでハンサム、仕事は人一倍熱心で負けず嫌いな性格です。

症状の始まりは中学2年の時で、それまではむしろ肥りぎみの明るい少年でした。ある日、学校でクラスで特にアイドル的な女子生徒にはさまれて給食をとられ皆の注目を浴びたようです。非常に緊張して食事がとれなかったようです。当時家庭では両親の離婚問題が表面化しそのことでも悩んでいたAさんは以後学校へ通うのが苦痛になり、特に食事場面で、ゲップをするのではないかと、お腹が鳴らないかなど苦しみました。ほとんど不登校状態で中学校を卒業し、以後は学業をあきらめ職人になりました。持ち前の凝り性と負けず嫌いで早く技術を習得し一人前になり家庭をもつようになりましたが、会食恐怖は続いています。決して人間嫌いではなく仲間と冗談を言い合ったり、いわゆる連れションも出来ますがこと食事に関しては自然に落ち着かないうろたえた気分におちいり一人隠れるように皆から離れ、帰宅するか、自家用車のなかで食事を済ませます。レストランや喫茶店で食事をしたことがなく、宴席に出たことはありません。

解説： Aさんの症状は思春期 (性を意識しだすと同時に自我意識が目覚めたとき) に始まりました。家庭の問題もあり一人で寂しく夕食を取る時がむしろ心が安らいでいたと言います。給食にまつわる

むしろほほえましいようなエピソードもAさんの心を深く傷つけたようです。その後の治経過は精神療法と薬物療法の併用によって少しずつ改善しています。

B. 状況性の排尿障害

皆さんの多くはプレッシャーがかかる状況で尿意をもよおしたりした経験があると思います。

試験の場面や面接場面では尿意が強くなってもなかなかトイレに行きづらいことがあります。この症状が強くなると、試験で集中出来ない、あるいは乗り物にも乗りずらくなり、皆とバス旅行が楽しめなくなる場合すらあります。あるいは逆にトイレに誰か他の人がいると排尿が困難になり、トイレに行きそびれるということでひそかに悩んでいる男子学生も案外多くみられます。排尿障害が苦になって合宿などの集団行動が負担になる場合があります。

会食不安や状況性の排尿障害は、いずれの場合も緊張を強いられる不快な特定状況に遭遇するとそこから意識的あるいは無意識に回避しようとする行動になり、逆に社会的制限となり益々障害の克服が困難になりかえって不安増強への悪循環を生む結果になります。

治療の成果はこの悪循環をどこかで断ち切ることにかかっています。

以上のことで悩んでいる方は気軽に保健管理センターを利用することをおすすめします。

なお、相談内容の秘密は固く守られますので安心して下さい。

(電話でも受付ます)

保健管理センター 〈058〉 293-2174 (ダイヤルイン)

— 糖 尿 病 —

保健管理センター助手 白 木 尚

糖尿病 一般の人でも一度は耳にした事のある病名だと思います。

現在の日本には厚生省の調査によると約600万人の糖尿病の患者がいるとされています。この600万人のうち医療機関などで治療を受けているのは約150万人から200万人不足といわれていますが正確な数字ではありません。40歳以上の成人に限ってみると約10人に1人くらいに糖尿病の患者がいると考えられ、これは高血圧症に次いで多い病気です。また、糖尿病は年を追うごとに確実に増加しています。糖尿病が増加し続けている理由は、過食、運動不足、ストレス、アルコールの飲み過ぎなどで、どれをとっても増え続けている問題です。すなわち、外食産業の繁栄、自動車社会、肥満の増加、ストレスの増加、アルコールの消費量の増加など社会的な情勢の一端を考えてみても条件はそろっているわけです。また、糖尿病は遺伝することがはっきりしているため、血縁者に糖尿病の患者がいる人は更に注意が必要です。糖尿病というのはただ尿に糖が出るという単純な病気ではありません。糖尿病の本当の病態は、血液の中に溶けている糖、いわゆる血糖の値を下げる作用をするインスリンという物質が不足しておこる病気です。インスリンはホルモンの一種で、膵臓から分泌されます。糖尿病になるとその人が血糖値を適正に維持するだけの量が分泌されなくなります。その結果、種々の栄養素がうまく利用されず、代謝されない状態になってきます。そのため血液中の糖が過多となり糖の濃度が高くなります。この状態を高血糖と呼び、この高血糖によって引き起こされるいろいろな障害が糖尿病の恐ろしいところなのです。高血糖によって次のような症状がおきてきます。口渇、多飲、多尿、体がだるい、疲れやすい、お腹が異常にすく、たべてもやせる、体がつるなどです。更にもっとひどい高血糖になると昏睡状態に陥る事があります。

糖尿病を放置しておくと、高血糖が全身の臓器、血管に障害をもたらしてきます。時に糖尿病で侵されやすいのは神経と血管を中心にした臓器で腎臓、眼、末梢神経の3つです。腎臓が侵された場合を糖尿病性腎症、眼が侵された場合を糖尿病性網膜症、末梢神経が侵された場合を糖尿病性神経症と呼び、これらを糖尿病の三大合併症といっています。

腎症の場合は疲れ、だるさ、足のむくみ、貧血などで重症になると尿がでなくなり人工透析が必要となります。網膜症の場合は視力低下、眼のぼやけ、目の前に黒や赤のものが見えたり更に重症になると失明することがあります。神経症の場合は手先足先のしびれ、麻痺、痛み、インポテンツ、生理不順などで重症になると糖尿病性壊疽といって手足先が腐ってしまい切断することにもなるのです。

糖尿病は多くの場合、不足しているインスリンを適正なだけ補ってやれば良くなります。風邪、下痢などの一時的な病気とは違い、その後もきちんと継続しなければなりません。風邪、下痢なら薬を

飲んで治ってしまえばもう薬は飲む必要はありませんが糖尿病はそうはいかないのです。基本的には糖尿病は治らない病気ですが、しっかり治療をしていれば治ったと同じ状態を保つことができる病気と考えればよいのです。これは近視の人が眼鏡をかけていれば、たとえば近視が治らなくても治ったと同じ状態で生活できるというのと同じことなのです。

高血糖をなくし、健康な人と同じくらいの血糖値を維持し続けていれば、糖尿病によっておこるいろいろな障害や合併症を防ぐことができます。糖尿病は長い病気ですが、コントロールが良ければ健康な人と同様に社会生活ができるのです。

— 生活の中の放射線 —

保健管理センター助手 浅田修市

私達は放射線に囲まれて生活しています。宇宙からは1年で0.3mSv（注1）受けており、地中からはラジウム（Ra）から生ずるラドンがガスとなって地上に登ってきて、ラドンによって年間1.37 mSv の被曝をします。体内にある放射性同位元素 K-40により0.3mSvの被曝を受けており、合計1年間で2 mSv 被曝しています。

ラドンは、室内を閉めきっていると10倍にも濃度があがります。ラドン吸入などによって体内被曝をしますが、換気をすれば濃度は下がります。コンクリート造りの部屋では、それに含まれる K-40の γ 線で被曝します。また、K-40は自然界にある同位元素の割合で人体内にもあり、それによって体内被曝をします。食材としてカリウム濃度の高いものにコンブがあげられ、その濃度は人体の約30倍にもなります。動植物の種類によって異なりますが、他の放射性同位元素も食物連鎖によって濃縮された後、平衡状態となって蓄積されるものがあります。

宇宙線からの被曝についてみると、富士山の山頂での被曝は地上で受ける1.4倍もあります。地上19kmを飛ぶ超音速飛行機では、3.8時間で0.037mGy（注1）の宇宙線被曝を受けます。3.8時間で年間宇宙線被曝の1/10を受けてしまいます。アポロ11号の宇宙飛行期間中の被曝は4 mSv で、その約半分は作用の強い α 線によるものでした。地球を囲むバンナーアレン帯では1時間当たり外帯で50mGy 内帯で220mGyという放射能が存在します。

人工的な放射能による被曝は、1952年頃から始まった大気中の核実験があり、成層圏に舞い上がった放射能は世界中にフォールアウトしました。1964年をピークとして減少し現在ではほぼ自然の状態に近づいています。1986年のチェルノビイリ原発事故では西ドイツのある町にヨードを含む雨が降り、放射能は偏西風によって日本にも飛来しました。食物汚染では西ドイツで7000トンもの汚染粉乳が売りものにならず、それを乗せた貨車が監視の元におかれました。また、日本では着いたばかりの汚染月桂樹が検疫の結果送り返されました。

生活の中ではコンピューター使用時のテレビ画面からの放射線があげられますが、通常の勤務時間でも自然に被曝する量の数%の値でほとんど問題ありません。

1995年は、X線発見100周年。発見当時明治の日本にも持ち込まれ「見物小屋」が出来ました。小屋を出した人は皮膚にひどい放射線障害をおこしています（外部被曝）。1910年ころのアメリカではRaの入った夜光塗料を時計の文字盤につける作業があり、工具はRaのついた筆を口唇で穂先をそろえて作業し、その結果Raによる骨壊死などが発生しています（内部被曝）。放射線障害のデータの蓄積や放射線機器の工夫、改良により被曝線量は次第に低減されてきています。無駄な被曝を

避けるため、放射線使用については管理されています。三つ葉マークのある部屋（管理区域）へは、指示にしたがって入りましょう。体内被曝をしないようにここでの食事などは禁止されています。また、放射性同位元素は管理区域内でのみ使用が許され、汚染物質は外に持ち出さないようになっています。

健康管理センターの間接撮影装置では、胸部撮影で約0.3mSvの皮膚被曝線量で撮影され、この時の生殖腺被曝線量は0.7%以下です。この値は今から30年前の3分の1に軽減されており、年間被曝線量と比較しても僅かな線量になっています。この検査により毎年20名弱の方が何らかの異常を指摘され精密検査をしています。

医療被曝で注意していただきたいものに、妊娠初期の胎児被曝があります。器官形成期の胎児被曝は100mSvを越えねば心配なくてよいとされています。この場合の被曝は確率的影響と呼ばれ国際放射線防護委員会で1 mGyあたり 5×10^{-5} の割合で胎児に障害の発生があるとしています。注腸造影検査は、大腸を目的として腹部、骨盤内のX線撮影を撮るもので、1検査当たり母体の生殖腺被曝線量は14mSv程になりますが、この場合、リスクは 7×10^{-4} となります。この数値の意味するものは、仮に妊娠初期で同じ量を1万の胎児が被曝した場合に7人の胎児に障害が現れることとなります。小線量での放射線障害はこのように確率的影響として表現されますが、いずれにせよ妊娠初期の被曝は避けたいものです。このような時には10日律（注2）も考慮して検査に臨みましょう。

注1 Gy：グレイ；放射線の吸収線量単位

Sv：シーベルト；放射線の線量等量単位

α 線、中性子線などは吸収線量が γ 線と同じでも生物学的な作用が強いためGy値に係数を用いて換算したもの。X、 β 、 γ 線ではGy=Sv

注2 女性の場合、生理が始まってから10日以内に検査を受けると安全であるというもの。

Ⅲ 研究・報告・調査

1. UPI 簡略化の試み（自発記入方式への変更）

岐阜大学 吉村 剛、栗本良子
丹羽美穂子、古澤洋子
本多恭子、田中 実

はじめに

岐阜大学では従来からUPIに本学独自の項目を加えた調査票を新入学生の一次面接資料として活用してきた。UPIについては1994年4月以来、従来の○×2件方式に加えて該当する項目をチェックする方式に変更した。この方式では項目チェックは学生の自発的判断にゆだねられるので以下自発記入方式あるいはチェック方式として述べるが、その結果、チェック項目数は従来方式より減少した。しかし限られた面接時間で個々の学生の訴えを要約して把握出来る利点があり、精神健康情報として従来方式とそれほど遜色なく機能しうるのであればスクリーニングの効率化につながると判断して検討を試みた。

方法および結果

以下表1-7に従って報告する。

表1は岐阜大学におけるスクリーニングを示す。調査表は入学時書類と一緒に配布しあらかじめ記入し面接当日に持参してもらう。入学式の当日午後より5日間一次面接を行う。以後、要介入学生をメインルートの線で把握を試みるが、実際は各段階で漏れる可能性がある。1995年4月のUPI回収率は98.6%であった。

表2は項目反応度数分布（比較のため最尤度数を100に修正してある）を示す。

従来方式との差異は歴然としているのがわかり、2年間の自発記入方式ではきわめて類似した度数特性を示す結果が得られた。

表3は1995年4月入学生の自発記入式の集計であるが、全項目とも概ね反応率は低下するものの項目出現順位、男女の差異項目は従来方式同様に判定しうる結果となった。男女別、学部別の比較では医療短期大学部女子、医学部女子および工学部女子が低得群各学部男子が中間得点群、農学部および教育学部女子が高得点群を形成した。

表4は調査結果の要約を示す。

表5はUPIの記入方式による得点の差異および度数分布の傾向を示す。

表6は自発記入方式の利点と問題点を示すが我々としては利点が多いのではないかと判断している。

表7は以上の結果を参考に、面接実施手引き（案）を示す。

表 1

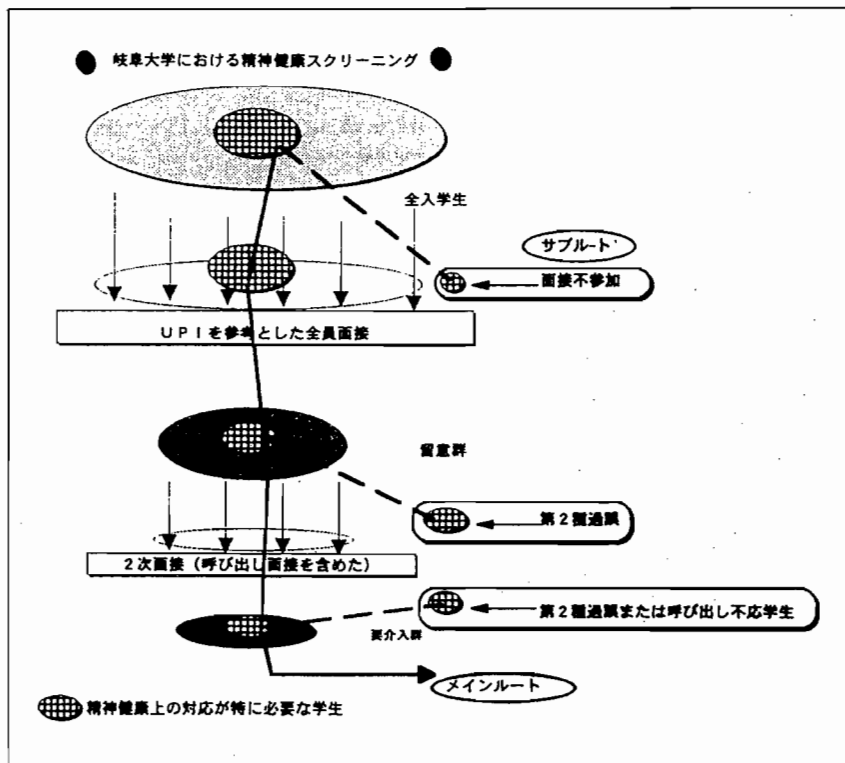


表2 UPI: 該当項目チェック方式と従来方式 (○×方式) による肯定数分布の比較

岐阜大学保健管理センター

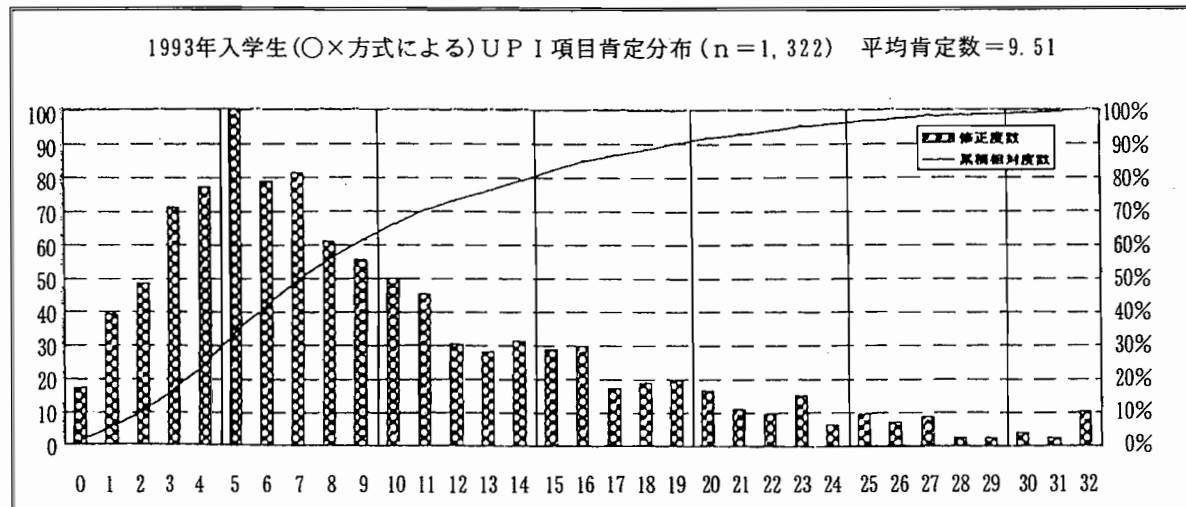
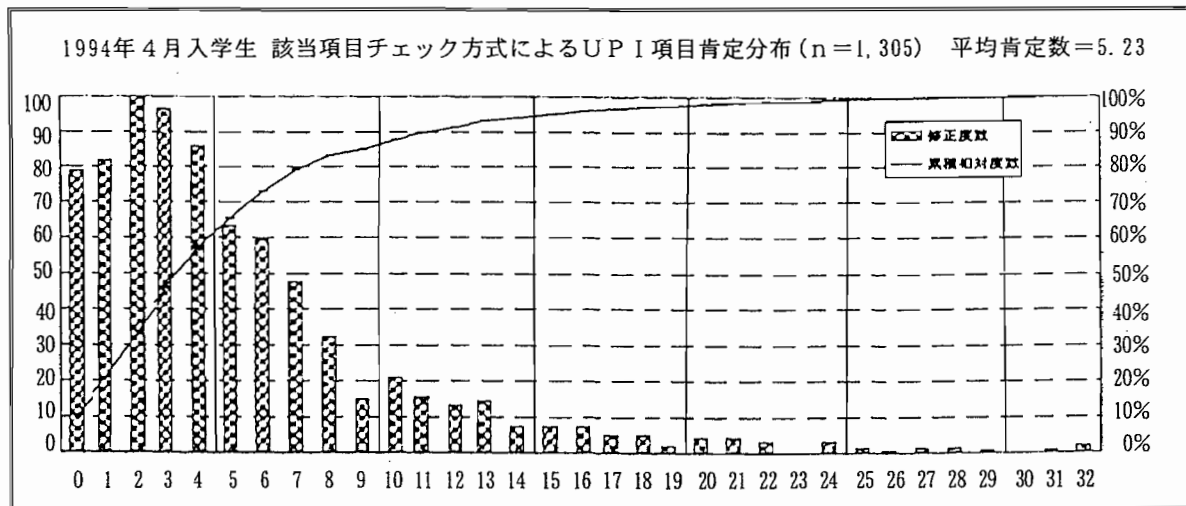
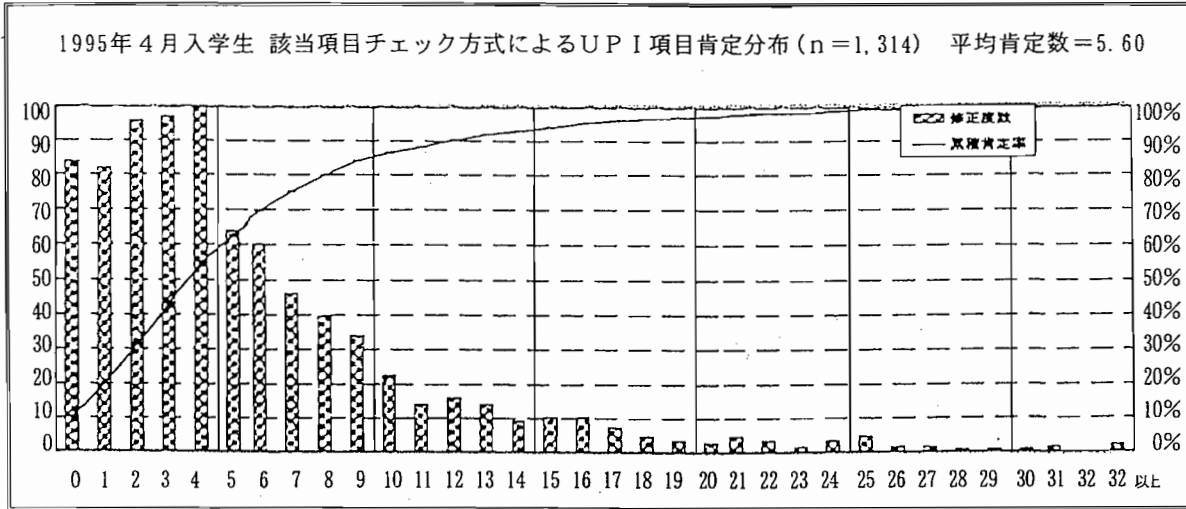


表3

1995年4月 入学生 U.P.I. 訴えの多い順と男女の差異																	
順位	項目番号	U.P.I.項目	被検者数										平均肯定率(%)	男女の差異		CHITEST	
			総男	総女	工学	農学	文系	医歯	工学	農学	文系	医歯		計	男肯定数		女肯定数
1位	(18)	嫌すじや腐がこる	25	13	128	28	75	8	19	57	14	367	28.0	194		**	
2位	(29)	決断力がない	15	2	138	24	64	3	13	37	17	313	23.9	179	134	ns	
3位	(15)	気分が波がありすぎる	25	11	84	15	53	1	9	33	12	243	18.5	135	108	ns	
4位	(36)	なんとなく不安である	11	8	101	22	48	2	6	31	9	238	18.2	142	96	ns	
5位	(5)	いつも体の調子が良い	21	14	67	12	48	3	10	29	29	233	17.8	114		**	
6位	(48)	めまいや立ちくらみがする	11	10	71	16	60	1	11	30	7	217	16.6	108		**	
7位	(23)	いらいらしやすい	14	10	81	18	46	0	8	26	8	211	16.1	123	88	ns	
8位	(39)	何事もためらいがちである	12	6	94	20	41	4	4	21	6	208	15.9	132	76	ns	
9位	(28)	根気が続かない	21	4	87	18	42	0	11	15	3	201	15.3	130	71	ns	
10位	(58)	他人の視線が気になる	20	9	61	22	42	2	7	18	15	196	15.0	112	84	ns	
11位	(22)	気疲れする	16	8	54	4	57	2	6	41	8	196	15.0	82		**	
12位	(21)	気が小さすぎる	14	3	91	32	21	0	6	20	2	189	14.4		49	**	
13位	(38)	ものごとくに自信をもてない	10	4	61	18	50	3	2	21	10	179	13.7	93		*	
14位	(35)	気分が明るい	21	12	54	5	37	3	6	19	18	175	13.3	92		*	
15位	(3)	わけもなく便秘や下痢をしやすい	11	6	54	12	41	2	9	30	6	171	13.0	83		**	
16位	(31)	赤面して困る	8	2	67	13	33	4	6	20	16	169	12.9	90	79	ns	
17位	(30)	人にたよりすぎる	5	6	54	19	45	0	5	25	5	164	12.5	84		*	
18位	(12)	やる気が出てこない	16	7	67	13	33	0	5	16	4	161	12.3	103	58	ns	
19位	(14)	考えがまとまらない	8	5	71	14	33	0	4	21	5	161	12.3	98	63	ns	
20位	(42)	気まわしすぎる	20	7	37	12	39	1	5	25	8	154	11.7	76		**	
21位	(45)	取り越し苦労をする	16	8	47	18	38	1	3	19	3	153	11.7	89	64	ns	
22位	(13)	悲観的になる	13	13	47	15	34	1	6	20	3	152	11.6	88	64	ns	
23位	(27)	記憶力が低下している	14	5	47	9	32	1	7	25	8	148	11.3	75		*	
24位	(51)	こだわりすぎる	15	2	61	13	26	1	5	18	4	145	11.1	91	54	ns	
25位	(2)	吐気、胸やけ、腰痛がある	13	5	54	10	31	2	6	16	3	140	10.7	82	58	ns	
26位	(46)	体がだるい	11	7	67	13	24	2	3	10	2	139	10.6		41	**	
27位	(52)	くり返し噛めないと苦しい	10	6	64	11	20	0	4	15	5	135	10.3	91	44	ns	
28位	(24)	怒りっぽい	9	3	54	10	34	1	3	15	5	134	10.2	76	58	ns	
29位	(44)	ひげ目を感じる	7	5	44	12	34	2	4	17	6	131	10.0	68		*	
30位	(20)	いつも活動的である	19	16	2	7	24	1	12	17	19	117	8.9	44		**	
31位	(67)	周囲の人が気になって困る	13	5	34	12	28	1	4	14	5	116	8.8	64	52	ns	
32位	(17)	腰痛がする	13	1	30	6	32	2	8	17	3	112	8.5	50	62	**	
33位	(1)	食欲がない	17	8	57	9	2	1	3	13	1	111	8.5		20	**	
34位	(6)	不平や不満が多い	11	4	34	16	25	0	0	14	4	108	8.2	65	43	ns	
35位	(16)	不眠がちである	17	1	51	13	14	1	1	1	4	103	7.9		21	**	
36位	(54)	つまらぬ考えが取れない	10	1	34	16	25	0	1	12	3	102	7.8	61	41	ns	
37位	(43)	つきあいが悪いである	4	3	51	6	14	0	3	8	2	91	6.9		27	*	
38位	(9)	将来のことを心配しすぎる	6	2	34	14	20	1	0	10	3	90	6.9	56	34	ns	
39位	(80)	気持ちが悪つけられやすい	6	3	14	3	32	1	4	14	3	80	6.1	26		**	
40位	(19)	胸が痛んだり、しめつけられたりする	6	5	30	7	13	2	2	6	1	72	5.5	48	24	ns	
41位	(47)	気になる時汗が出やすい	5	1	34	9	11	0	0	5	2	67	5.1		18	*	
42位	(33)	体がほてったり、冷えたりする	5	1	14	5	18	1	1	9	1	55	4.2	25	30	*	
43位	(50)	よく他人に好かれる	8	6	7	4	8	1	4	6	6	50	3.8	25	25	ns	
44位	(34)	排尿や性器のことが気になる	6	1	30	3	3	0	1	3	0	47	3.6		7	**	
45位	(4)	動きや顔が気になる	4	1	20	6	8	1	1	3	0	44	3.4	31	13	ns	
46位	(26)	何事も生き生き感じられない	2	3	20	4	9	0	0	6	0	44	3.4	29	15	ns	
47位	(10)	人に会いたくない	4	2	14	2	14	1	1	3	1	42	3.2	22	20	ns	
48位	(37)	独りでいると落ち着かない	6	3	17	3	2	1	2	6	0	40	3.1	29	11	ns	
49位	(11)	自分が自分でない感じがする	4	2	12	3	11	0	1	3	2	38	2.9	21	17	ns	
50位	(40)	他人にわくわくとられやすい	8	3	7	3	9	0	0	5	2	37	2.8	21	16	ns	
51位	(53)	汚れが苦になって困る	4	3	17	3	2	0	0	4	1	34	2.6		7	*	
52位	(7)	顔が腫れすぎる	7	1	10	3	9	1	1	1	0	33	2.5	21	12	ns	
53位	(41)	他人が羨しられない	2	2	14	0	5	0	2	1	2	28	2.1	18	10	ns	
54位	(8)	自分の過去や成績は不幸である	4	2	10	6	6	0	0	0	0	28	2.1		6	*	
55位	(32)	吃ったり、声が出るえたりする	0	4	10	4	3	0	0	5	1	27	2.1	18	9	ns	
56位	(55)	自分の愛ないが気になる	1	0	10	3	6	0	0	3	1	24	1.8	14	10	ns	
57位	(25)	死にたくなる	3	0	4	1	3	0	0	2	0	13	1.0	8	5	ns	
58位	(56)	他人に口舌を奪われる	0	0	4	0	6	0	0	0	0	10	0.8	4	6	ns	
59位	(59)	他人に相手にされない	1	0	0	2	4	0	0	1	0	8	0.6	3	5	ns	
60位	(49)	物を失ったり、ひきつけたりする	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.1	0	1	ns	
累積チェック数			608	285	2632	621	1548	66	245	882	308	7195				**<0.01	
平均肯定率			5.33	5.18	5.25	5.54	6.53	3.14	4.45	6.30	4.00	5.49				*<0.05	
群間区分																	

表4 1995年4月岐阜大学入学生におけるUPI（自発記入方式）

調 査 結 果

UPIの回収率は98.6%だった（男子：98.0%、女子99.6%）

平均項目チェック数は5.60（男子：5.45、女子：5.83 男子<女子, $p<0.01$ ）で従来式より低下した

項目チェック数のモード値は4だった

項目チェック数6以下の学生が全体の69.4%であった

3.6%（53人）の学生が18項目以上チェックした

項目 (21)(46)(19)(16)(43)(47)(34)(53)(8) では男子が多くチェックした

項目 (18)(5)(48)(22)(38)(35)(3)(42)(20)(30)(44)(17)(60)(30) では女子が多くチェックした

学部、男女区分では教育女子、農学女子が高得点グループを形成し各学部男子群は中間得点群を形成、医学女子、工学女子、医短女子は低得点群を形成した。

特に医短女子群は教育女子群と比較し一般チェック項目は少なく、高いLIE得点が目立った

女子群におけるスプリット現象の背景として女子学生の就職難（就労における男女の区別（差別？））が入学生の心理状況へなんらかの影響を付与しているか否かは今後の調査対象となりうるとおもわれた。

本稿は、第17回全国大学メンタルヘルス研究会（1996・弘前大学）にて発表したものである。

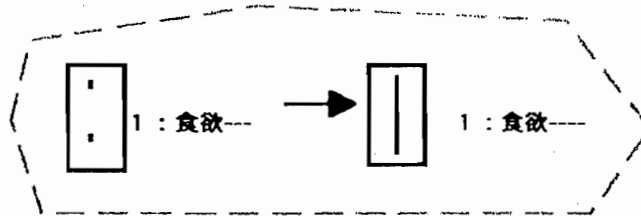
表5

UPI 選択方式の違いによる全項目得点（平均点）		
	該当項目チェック方式	通常方式（○×2件方式）
岐阜大学1995年 (n=1,314)	5.60	
岐阜大学1994年 (n=1,305)	5.23	
愛媛大学1983年 (n=1,269)	5.15	
岐阜大学1994年 (n=1,322)		9.51
大阪大学1983-1991年 (n=19,928)		11.72

UPI 総得点を参考にした場合 おおよその分布配分の予測		
	総得点基準	概略上側区分 (%)
従来方法	28	5
(奥田ら：大阪大学 1992)	33	2.5
	38	1
該当項目チェック方式	12	10
(岐阜大学 1994,1995)	18	3.6
該当項目チェック方式	16	5
(畑中ら：愛媛大学1984)	20	2.7

自発記入方式によるUPIの利点

- 平均項目肯定数 : 5~6程度まで圧縮される
- 問題事項の把握がより容易
- 記入は項目に線を引くだけ
- 乱雑な記入例の減少
- (25) など問題項目について (自発記入なので) 比較的尋ねやすいのでは
- 一次面接基準をマニュアル的に定めやすい (より多くの非専門スタッフの参加を可能にする)



同方式の問題点

● 自由度の問題

従来方式では1項目について自由度は1

本方式ではチェックしなかった場合いろいろな背景が考えられる

該当する症状があってもあえてチェックする程ではないと判断する可能性

該当する症状があっても問題を読み飛ばしてしまった可能性: 記載漏れ

該当する症状があっても意図的にチェックしなかった可能性 など:

記入の判断は被検者の自発性による

表7

新入学生の精神健康スクリーニング

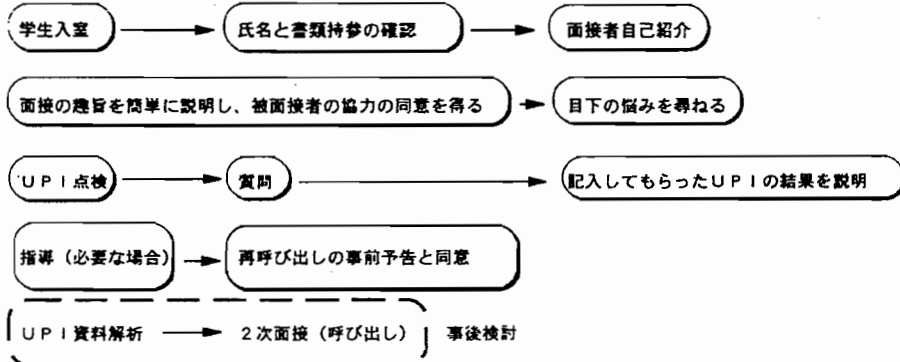
UPIを参考にした場合の実施手引き(案)

実施予定日数：4月上旬の5日間 (午前9時～11時/午後1時～4時)

対象人数 約1,300名(260人/日)

実施スタッフ：センター職員および心理相談室教官(およそ10名)

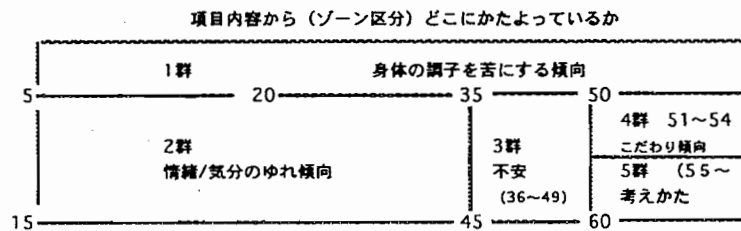
スクリーニングの流れ：



スクリ 1：UPIチェック数の予測と対応

予測	対応
0の学生(およそ10%)	自己の心身健康へもう少し関心をもってもらう
1~11(およそ80%)	下記、重要項目をチェックしていないか確認
12以上(およそ10%)	より時間をかけ訴えを聴く、センター利用のインテーク
18以上(およそ4%)	さらに時間をかけ訴えを聴く、センター利用のインテーク

スクリ 2：ゾーン区分によるおおまかな傾向把握



スクリ 3：重要項目(チェックの有無を確認する)

- | | |
|--------------------|-------------------|
| (10) 人に会いたくない | (40) 他人にわるくとられやすい |
| (11) 自分が自分でない感じがする | (41) 他人が信じられない |
| (25) 死にたくなる | (55) 自分の変な匂いが気になる |
| (26) 何事も生き生き感じられない | (56) 他人に陰口を言われる |

12以上のチェック学生と同様の対応

その他

● 全体的印象 ●
 包括的な印象(社交未熟傾向や疎通性感など)が強ければメモしておく
 群傾向(1~5群):印象強ければどの群に属するかメモしておく

岐阜大学保健管理センター

2. エイズ講演会について

学生へのエイズの知識涵養と啓蒙のため下記のように実施し、掲示した。

記

日 時 平成7年12月13日（水）13：30～15：30
場 所 岐阜大学小講堂（附属図書館）
講 師 曾 根 啓 一 （自治医科大学学生部長・公衆衛生学教授）
演 題 「ハッピーに学生生活を送るために」

掲 示 物

ハッピーに学生生活を送るために

愛と性に関する講演会を下記のとおり開催しますので、多数の学生諸君の参加をお待ちしています。

記

日 時 平成7年12月13日（水）13：30～15：30
場 所 岐阜大学小講堂（附属図書館）
講 師 自治医科大学学生部長
公衆衛生学 曾 根 啓 一 教授
演 題 「ハッピーに学生生活を送るために」

保健管理センター

ハッピーに学生生活を送るために

自治医科大学学生部長・公衆衛生学教授 曾根 啓 一

ただいま大変ご丁寧なご紹介を頂きました曾根でございます。ご紹介の中にもありましたが、昭和49年に岐阜大学を卒業しまして、流浪の旅に出ておりまして、最近大学のほうに落ち着いたところでございます。またそのうちどうなっていくかはわかりませんが、現在は学生さん（おもに5年生を1週間に1回くらい受持っておりますが）に講義をしながら、都道府県を飛び歩いております。また研究のまねごとみたいなことをしながら仕事をしております。私の大学の特徴を少し紹介させていただきますと、特別な大学でございまして47都道府県の知事さんが合同でつくった大学で、各県からほしい2名ずつ入学してもらいます。そして6年間で卒業して医師国家試験なんですけれども、国家試験が受かったら各出身都道府県にもどってそこで約9年間、すなわち在学した学年の1.5倍期間その都道府県で働いてもらう。そのあと優秀な人とかそういう人はそれぞれに自分の道を拓くし、また別の人はそのあたりで続けて雇ってもらう、というような事情になっております。都道府県ではいろいろ問題がおこりますし、そんな時は全部私のところにきますので駆けつけていきます。そういう変わった仕事もやっております。それでうちは単科大学ですので、いわゆる学長が学部長でもありました、副学長もおりません。キャンパスが15万坪、ごく近くに「自治医大駅」というのが53年にできて、宇都宮よりも手前で東京からほしい85kmのところにあります。群馬県はからっ風といいますが、栃木県も寒いんですね。そういう所に県の農業試験場と宇都宮大学の実習林のあたりを開墾しまして大学を建てたわけです。しかし、木は切っちゃだめよと強くいわれていまして、我々の大学のまわりは松でいっぱいです。松とか栃木県の県木になっております栃の木、マロニエというのかっこいいですがそれでいっぱいでございます。そういうなかで、1学年100人の計600人の学生と職員が3000人くらい、短期大学がございましてそこが300人、助産婦さんが60人くらいこれだけの学生さんと職員が一緒にやっております。

今日、エイズ等のいろいろな問題が新聞などで多く報告されておりますが、1週間前の日曜日のテレビをご覧になりましたか。ジュネーブでエイズの専門家会議がありまして、そこでの発表によりますとかなりの人口がアフリカあたりで減るということで、モザンビークは平均寿命が48歳くらいなんですけどそれが31歳くらいになるらしいですね。ものすごい勢いでエイズが増えています。その他にもタンザニアではどうなるこうなるという発表もしていました。日本は平成元年までにいわゆるエイズ法案をがちっと水際で止めようということで作りました。さらにデーターがすぐにあがってくるようにエイズサーベイランスというのをやっております。しかしながら、それだけやっているけれども徐々にひろがってきております。そういうことを含めまして今日お話させていただくのですけれども、おもしろくなかったらどうぞ寝てください。あんまりおもしろい話でもないんです。ただ性というも

のは避けては通れないものでもありますから、ちょっと興味があるかもしれませんけれども、そうおもしろくない話ですから我慢してそこは聴いてください。

それでは「ハッピーに学生生活を送るために－健康管理の観点から」ということでスライドをつくりまして本日にそなえさせていただきます。性病というのは皆さん少しはご存じかとおもいますが、性病予防法という法律があるんですね。その中で規定されているものは（表1）、梅毒、淋病、軟性下疳、そけいリンパ肉芽腫の4つなんです。あなたがた結婚するときはおそらく梅毒があるかどうかの検査をして、旦那さんになる人に渡すしあなたがたも多分渡すだろうと、これは行政指導でやっております。たぶん保健所あるいはどこでもいいですけど病院でしらべてもらって交換する。そしてあなたも梅毒ないのね、私もないわといってハッピーにいくんでしょけれども。

ところが最近ですね、WHOは提唱しているんですけども、なんとかに関係する病気という言い方をします。例えば性感染症、これはセックスで伝染するといいますか伝播されるといいますかそういう病気ということでこういうのがあるんです。（表2）陰部のヘルペスこれも結構増えているんですよ。カンジダというのは聞いたことありますよね。かゆくなるやつです。それからトリコモナス、これもかゆいものです。それから最近若い高校生でも増えているのがクラミジア。聞いたことなければ知らなくても結構なんですけれどもまあたくさん病気があるなあと思ってください。それから尖圭コンジオームですね。これには癌になったりするのもあるみたいですね。あんなとこ癌になったらまらんですよ。非淋菌性尿道炎、さみしい病気とっていたやつですよ。これは男にとってもものすごくつらくて、年とったら尿道が狭くなるから大きな金具をいれてぐっーとひろげて尿が出るようにする。たまらんとおもいますね。それからB型肝炎ですがこれはよくうつるみたいです。肝炎の患者さんってものすごく多いですよ。B型も最近ではワクチンでだいぶ押さえられるようになっているが、C型肝炎というのかなりの人になっていて肝硬変になり肝癌になって死ぬという人がかなりいるといわれております。だいたいB型肝炎の場合はほとんどなおるのですが慢性肝炎になって残念ながら癌になって死んでいく人もいます。それからエイズなどです。あのう少しぐらい知っていますか。これらの言葉。こういうのが性感染症として取りあげられています。

次ですが、先ほどのWHOからの統計なんですけれども、（図1）アメリカがこういうふうの特にくっくと伸びてきています。もう52万。それからですね、ヨーロッパ13万。アフリカはなかなかデータが取れないんです。こんなこといったらおこられますけれどもだいたい正確なデータが取れるというのは自動車をつくれる国ぐらいしかないんですよ。で自動車がつくれる国がどれぐらいあるかといったらそんなにないわけですよ。ただ、専門家がアフリカのなかへは行って行ってますから、そこでいろいろなデータの取り方をしていますが、こういう風にのびているんですけども34万。アメリカより少ないはずはないと思われているんですけども、つい先日のジュネーブでの会議によりますと、とんでもない数があるみたいです。それから、オセアニア、アジア、アジアがここになって急激に増

えてアフリカを抜こうかという勢いです。このスライドのデータを見られたらそれほどでもないなと思うんですけども、エイズ患者です。富士山と一緒にそのキャップの部分だけです。この下の裾野がものすごく広いんです。この人達が発症するのに5ないし10年ぐらいあるわけです。その間に知らずに人にうつしてしまったら大変なんです。鼠算以上のものだと思いますよ。この前毒グモの話がありましたけれども、やっぱりクモがものすごく卵をうんで10%ぐらいは育つとっていましたが、ああゆう広がり方を一気に示す可能性があるということでございます。それで、エイズ予防法のようなあんな厳しい法律があるのは日本だけですけれどもね、それで早めに閉じ込めようとしています。エイズの健康教育とかエイズの検査などでいま100億ちょっとの予算を取っているんです。ところがエイズが発症しまして数が増え、こういう人達に治療を（今は治療法ないですけども）、延命させるための費用を考えれば、100億円ぐらいは非常に安いんです。現在、総医療費は24兆円余りです。国家予算が今73兆いくらぐらいのものですよね。日本の借金、いわゆる国債は250兆ぐらいですか。で、エイズに使っている100億円なんて非常に安いものです。これを放っておいたらとんでもないお金がかかるということで、必死にエイズ法案をつくったわけです。

WHOは時々驚かすような事をいっているんですけども、これは現実になっているんです。エイズ患者および感染者の現状および将来予測（表3）ですが、（ちょっとこれは統計が古いので後から最新のをお見せしますが）日本は患者数が924人です。その患者数が今世紀末近くなると、2720人になる。感染者数は何倍いるか見てください。ところがこの数はおれエイズになんかなってないよという人はそんな検査にいくのもめんどくさいといっ行ってませんから、ひょっとしてエイズになっているんじゃないかと思って保健所とか病院へ行って血液検査してもらった人だけです。医者はその人が要求しないことには検査ができないですから、この人血液検査にきたからついでにエイズの検査もやっておこうかなってことはできないのです。検査をしてくださいといっってきた人だけでこれだけです。だからエイズ発症している人とこれを比べて見ればわかると思います。世界中で比べますと今、117万ぐらいの人がエイズですね。しかしアフリカなどを含めた推計ですと、450万の人がエイズになっている。450万人というと岐阜県の人口が200万弱かと思えますから、岐阜県民全員死んで、もう一度死なないと駄目なんです。それから将来予測が1300万といわれています。それで今世紀末というともうあと5年ほどしかありませんが約2000万人がエイズで死ぬだろうとのこと。2000万人というと日本の人口の約6分の1がエイズで死ぬということになります。ところが感染者の数はその何倍にも上るわけです。これが恐ろしいといわれる所以です。エイズをどのようにすればたたくかという研究のためにいろいろな薬物の開発なども含めてやっているらしいですけども、なかなか進みません。日本で今、2つぐらいでしょうか。エイズに使ってもいいよ、と承認された薬は。

HIVの感染者数の年次推移です。（図2）最初はホモが肛門セックスをするからとかいってました。しかし最近では異性間の性的接触がトップを占めるようになりました。だからエイズは何もホモ

とか特別な性的関係をもっているひとだけじゃなくて普通の男女でもうつりますよということを示しているのです。まだ数は少ないですけどもこれは患者さんですから将来患者さんになる人はかなりの数にのぼるんだらうと。厚生省の保健医療局に以前あった感染症対策室が名前を『エイズ・結核・感染症課』と変えました。そしてエイズを閉じ込めるぞという意気込みを示しているわけです。

エイズ患者数の年次推移ですが（図3）危険因子別で血液製剤や輸血などでなった人は全部除いてありますが—これは将来おそらく国のほうで保障しなければならないだろうなということでございますけれども—これは全部除いてあります。この増え方をちょっと見ていただきたいのですが、このようなカーブをえがいてどんどん増えていきます。その他・不明というのがありますが、私は覚えがないとか、血液製剤も使っていない、注射もうったことがないという人がでてきているというのも事実です。でも何らかの事があったのだらう、知られていない原因があるんだらうということです。このスライドは今年の6月から7月にかけて総理府が行った統計です。だいたい若い人、10代の終りぐらいから20代、30代、40代ぐらいの性的に活発な人達を対象に世論調査を2～3年に1回全国調査でおこなっているその結果で最新のレポートです。この中で『今後増加すると思うか』という問いがあります。（表4）増加すると思うにはもう皆がそう思っています。その理由はなんだかというと、「日本人の性行動が開放的になっているから」、のちほどどのように開放的になっているかは示しますが、この開放的になっているかという理由が約60%です。2年前に調べた時は50.5%です。それから「海外との交流が増えるから」これは海外駐在員とか海外で働く商社マンとかいろいろいますけれども買春ツアーに行くことが以前ちょっと宣伝されていましたが、海外に出かけていくことが確かに多いですし容易に性的関係をもってしまう。これは先回の調査ではもっと多かったのです。でも今回は、53.4%、これはエイズ怖いぞ怖いぞということいろいろなキャンペーンしたりエイズ教育に対する正しい知識がかなり入ったんだらうと。それから、なぜ増えるかの3つめの理由は「現在ワクチンや治療薬がないから」と答えたもので、47.2%。前回2年前とほぼ同じであります。『患者や感染者とどのような行為によって感染する危険性があると思うか』（表5）この中に正しい事も間違っている事もあります。「カミソリを共用する」これは複数回答ですが56%の人が、これでエイズうつると答えているのです。それから2番目の「患者や感染者が出産する」52.6%です。患者や感染者が出産するということは女性ですよ。エイズの3つのなかの1つは出産です。これを垂直感染といいますがお母さんから子供にうつる。これはエイズの3大うつりかたの1つです。これは正しいですね。「患者や感染者が授乳をする」、これはそうでもないのですけれども27.3%、これでうつることはほとんどないと。わかりませんよ。今回の段階ではそうです。「患者や感染者をさした蚊にさされる」これが23.6%、これもあまりありません。もう1つの感染ルートは輸血とか、血液が自分の体の中に入ることなのですが、蚊にさされたぐらいでは大丈夫だと。ものすごく感染力が強いわけではありませんから大丈夫だといわれています。次は「かるいキスをする」これが7.2%です。たしかにキス程度ではう

つりませんといっておりますけど、口の中に傷があったり、歯槽膿漏なんかで歯ががたがたになっていたりしている場合にはわかりません。これは「かるいキスをする」ですから大丈夫でしょう。「風呂、トイレを共有する」これは最初は風呂場やトイレでもうつるからといって、風呂にいきたがらないとか一緒に使わないといういろんな問題がおこっていたんですけれども、さすがに4.5%となっています。「咳やくしゃみをすいこむ」2.8%、これもこういうことではうつりません。「同じ鍋や皿をつく」これも2.1%で確かにこういうことでは有り得ないと。「職場や学校で一緒に過ごす」これもまだ0.7%という数字がでていますが、これはうつることはまずないです。

次に、配偶者が感染した場合の行動について尋ねました。(図4)もしパートナーがエイズに感染したらあなたはどのようにしますかという調査です。62年の5月、平成3年の5月、そのあとが今回の今年の調査です。「従来と同様の生活をする」というのが、昔はエイズは怖いということで排除理論がはたらいて、そこで排除していたわけですが、一緒にパートナーと住みますという人がだんだん増えてきた。ということはやはり教育効果、啓発効果というものがでてきたんだらうと。同居するが生活は区分するという事は家庭内別居という感じですが、家庭の中に2つの家庭をつくるという生き方、これがですね、先回が32.7%ですが、今回は19.8%ということで大分減ってきている。この2つを合わせますと、大体76%になりますから約8割の人は相手がエイズになっても一緒に生活しますよと答えています。ただ別居するというのが少なくなったとはいえ4.3%、あるいは離婚するというのが数年前のエイズがいろいろいわれていた時の段階では4.0%だったのですがまだ1.4%います。その他もありますけれどもわからないと答えている人もだんだん少なくなっている。100億円をつかったいろいろなエイズ対策が少しずつ実を結んできているのではないだろうかと思われま。最近エイズについて騒ぎません、どこかででたとかいってさわぎませんが、非常に恐ろしいです。最初は感染しますと感冒様症状といいますか風の症状がしばらく続きまして、もちろんなんにもなく経過する人もあります。そのあとですね、大体5年ないし10年間は無症候です。もちろんエイズのウイルスは自分もっているわけです。そして大体5年ないし10年間で20%~50%の人が発病します。ということは逆にいえば50%から80%のひとは10年すぎても発病していないわけです。その人達は相変わらずウイルスをもっているわけですから、人にうつす危険はあるわけです。そしてその後発病いたしますと、どんな症状がでるかという、熱が出る、汗をかく、リンパ節が腫れる、下痢が続く、体重が減る、ということから発症していきまして、次にもう少し深刻になりますと免疫機能が徐々になくなるわけですから非常に感染症に弱くなる。有名なのはカリニ肺炎をおこしてみたり、カボジ肉腫になるとか非常に難治性のヘルペスになってみたり、とにかく頑固な感染症になって死んでいくということです。

次に、感染の可能性がある場合の行動、将来エイズの原因となるウイルスに感染する不安があると答えた人に対してあなただったらどうすると聞きますと(図5)、医院や病院で検査をうけるという

人達が今回は30.1%で前回とさほど差はありません。エイズ対策の1つの柱として相談業務もやっています。カウンセリングのこともやっています。エイズ拠点病院とって、昔は都立駒込病院、福井県の国立療養所福井病院とかいうところに限られていたのですけれども、今は各都道府県に必ずどこか指定されています。医者が嫌がって、診たくないとか入院されたら看護婦さんが嫌がってだめだと、それからまた他の患者さんがエイズ患者と一緒に入院したくないというなどの問題がおこり、非常に困り対策を次々考えたのです。家族に相談する、今回これは増えています。保健所で検査をうける、これは無料でやってもらえます。保健所などの相談窓口で相談する、友人に相談する、何もしない、その他わからない、これも少しずつエイズの啓発に対する、エイズになっているんじゃないかと思う人達、或いは将来なりたくないという人達はこういうような考えをもっているということです。

次に、日本がはたすべき国際的な役割は何かという問いかけをしてみました(表6)が、複数回答ですけれども、治療薬とか治療方法の研究を通した国際的協力をする事だということです。大体57%。これは新薬をエイズの特効薬を開発してくれと、そのためにお金をそそいで研究をやってくれと、研究者にあげてくれ、研究者を育ててくれということであり、そういうためにお金を使っているわけになりますけれども、非常に免疫疾患はおもしろいんですけれども、なかなか敵はさる者で、形を変えたり姿を変えたりしながら、エイズウイルスも活動しますから、追いかけるのが大変だということでございます。日本でもこれに取り掛かっておりますけれども、その成果はそれほど上がっていないということです。でも日本はお金もあるんだから各国と共同で薬を開発してくれと、そしてアジアやアフリカでエイズになっていく人達をなんとか助けてくれということはこのスライドが意味しています。次はエイズ対策のための国際的ネットワークづくりです。これは日本ではエイズサーベイランス、先ほど申しましたようにエイズの患者さんの動向が瞬時にわかります。もともとのサーベイランスは結核と感染症でやっていました。例えば、今年は何型のインフルエンザが流行るとか、そういうことも含めまして、今年は何々が流行っている、と報告されるわけです。そのサーベイランスのルートにのせたのがエイズサーベイランスでございますが、国際的なネットワークはまだつくられておりません。今後つくらなきゃならないということで、われわれの仲間もジュネーブ本部にいて、エイズ専門官という行政官として、ジュネーブのなかにはいて、こういう対策をやろう、ああいう対策をやろうと計画・立案しております、6人ぐらいの仲間を送り込んでいます。医療専門家等の海外派遣、海外でエイズをみての研修、ということを含めました要望もあります。実際エイズ専門家の海外派遣はかなりやりました。やりましたといっても私がやったわけではありませんですけれども、国としてはやりました。それで、初期にはアメリカによく見にいったんですけれども、5~6人でみにいきましたら、そこの病院長はエイズは怖くないですよ、ホモだっていいですよ、というような報告があつて帰ってきた人はエイズってあんまり怖くないよ、とかいって報告していましたけれども、後からわかったのは、そこの病院長もエイズだったということで、あまりエイズばかりのホモ集団

をみてきたらしいという笑い話もありました。日本の最初の患者が1985年だったとおもいますから、そのあとですね、90年代の初めによくいきました。今もいっております。国際国債機関への資金協力38%これはWHOに拠出金をだしてくれとか、ユニセフにだしてくれとか、まあユネスコにだしてくれとかいうことでございますが、日本の負担金というのは非常に高くなっております。が40%ぐらいがもっとがんばれよとアンケートで答えております。日本国内に在住する外国人の患者、感染者への支援をしてくれと、後ほどでてまいります、外国人の感染者ってわりに多いんですよ。わりに多くて、その人達への支援を何とかしてくれというのが22%ぐらいです。民間協力団体の海外活動への支援ということですが、いわゆるNGOの話ですね。NGOでございますけれども、彼らを海外へ派遣して、活動してもらって、啓発したり、コンドームを配ったり、そういうことをやってくれということ。確かに先日エジプトから帰ってきた友達、自治医大の友達ではありませんが、その友達に聞きますと、エジプトも大分エイズがあるみたいで、日本はコンドームがいくらするのか忘れてましたけれども、向こうでは高く買えないですよ。私もアフリカの何カ国かへいったことがありますけれども、年収が大体300ドルぐらいです。年収が300ドルで大体1ドル100円として、300分の1ですよ。コンドーム1個だいたい100円として、300分の1、で2つ買えば300分の2、年間10回で10個買えば、300分の10だから、30分の1の年収が飛んでいくんです。粗悪品だし、日本の会社から送ってあげたら、という話もあるんですけども、なかなかそうはいかないんです。先程触れましたけれども、感染者情報で、平成7年7月1日から8月末にやりました。それは逐次新聞にのります。あのう、すべての新聞に、全国紙にのっております。ですから皆様方もおそらくちらっと読んでいるかも知れません。(図6-①、図6-②) 異性間の性的接触で今感染者が27人です。これが前回だったと思います。同性間の性的接触で26。それから母子感染が2、その他、これは血液製剤は全部除いてありますから、不明が17。ここに示すのは静注薬物乱用というものの、これは麻薬、シャブです。シャブをうっている人達ですけども、保健所とか病院へ行って検査してもらえませんか、本当に発病しないといかないものですから、正確にとらえることができないんです。ヤクザというのは私ヤクザです、といって電話帳しらべてものってないですから、なかなか調べようがないのですが、結構いるといわれております。ここからのスライドは最新情報ですけど感染源別の患者数でございます。青色が男性、女性が赤ででていますが、異性間の性的接触で12人、カッコが外国人だったと思います。で女性が2人、これは7月～8月の2か月間ですよ。同性間の性的接触が8人、母子感染はこの時はいなかった、その他10、不明1です。だから昔はですね、先程も申しましたように同性間の性的接触というものが多く、だからあれはホモの病気だ、あるいはレズの病気だといわれていたのが、このごろは異性間でも非常にうつりますよと、それから母子感染では非常に危ないんですよ、お母さんがエイズだと子供もエイズになる可能性が2分の1ということです。このデータは、年齢階級別のエイズの感染者数です。(図7) これは感染者数ですからエイズ患者さんも含んでいます。合計98人で

すが、20歳未満が4.1%、この人達あまりエイズにも関心がなければ、あまり病院へくることもないですけれども、わたし元気よって思っていますから、もう少しいるといわれています。20歳から29歳、これがですね42.9%を占めていて、42人です。うち23人が外国人です。日本に住んでる帰化していないいわゆる外国人です。それから30歳から39歳、31.6%です。エイズに感染した人とエイズになった人と両方ありますけれども、今このぐらいの数ですから、この人達の裾野にはどれだけの人がいるか分からないですし、その人達が5年後10年後には先程申しましたように、多く発症してくるわけです。40から49歳、14.3%となっておりますけれども、これは最近うつつたわけじゃないんですよ。数年前にうつつているわけですよ。そのデータがいま出てきている。数年前に感染した、少なくとも、2ヶ月以上10年前までに感染した人達がここに出ているだけです。だから今やその後ろに多くいる可能性がありますから、どのくらいになるのか今は分かりませんが、全体の傾向はわかると思いますが、20から29歳、これが結構多いんですよ。それから30から39歳、この間ぐらいが非常に性的に活動が高いし、子供も生む期間ですから、出産とか育児の時期ですから多いのは確かでしょう。エイズ発病者も10年前はこのグループだったんでわかりませんが、24人中9人が外国人、26人中12人が外国人、14人でうち0人が外国人。この年齢階級になると、今回は全部が日本人だったということです。男性が72人です。でうち外国人が22人という結果になっております。外国人が多いですね。先程外国人にもなにかしてあげたらどうですかというようなアンケート結果にありましたけれども、外国人も3分の1ぐらい占めているということでございます。今度は女性にいきますけれども、女性はですね、20歳未満3人と出ています。1ヶ月間ですね。そのうちの外国人が2人ですけれども、あんまりいい職業についていない人達かもしれません。職業といえるかどうか分かりませんが、定まった職業についていない人達です。それから女性の場合圧倒的に多いのは20から29歳、18人で14人が外国人。30から39歳、5人で4人が外国人。女性が26人、これオールジャパンでやっているわけですから、26人ぐらいたいした数ではないと思われるかもしれませんが、先程も申しましたように、今世紀末には日本でも岐阜県の2・何倍の人口が死んじゃうというような計算になっております。このスライドはエイズ患者 HIV 感染者の報告状況でございまして、平成7年の8月末現在でとっております。(表7) エイズ患者の状況、8月末までにエイズになって死んだ人もいます。もちろん血液製剤はのぞいてありますけれども、エイズの患者さんが143人。異性間の性的接触で143人です。そして女性が34名で、現在177名います。そのうち48人が外国人です。それから同性間が158人、外国人が30人で、合計をみていただきますと、1026人のエイズ患者さんがいるということです。そして148人が外国人だと。ここには凝固因子の製剤も、血液製剤、輸血なども受けたが含まれております。この人達が圧倒的に多くて530人ですが、ここから530人を引いても500弱はのこりますから、結構な数がいるということです。外国人には、血液製剤はまずいません。日本人だけです。とくに血友病の患者さんが主です。このような状況になっております。つぎは、感染者数です。患者さんではあ

りません。トータルを見ますと、自主的に検査にきた人であなたエイズにかかっているよ、エイズのビールスにおかされていますよ、といわれた人が3423人、うち881人が外国人です。それから男性が334人、女性が477人です。もちろん、男から女にもうつりますし、女から男にもうつるわけです。男からうつるのは精子の中に濃厚にエイズウイルスが含まれておりますから、女性にうつっていく。女性は膣の分泌物の中に含まれているからそれが男性にうつっていくということでございます。ここで覚醒剤がちょっとでできます。10人となっているんですが、女性はいないとなっているんですが、ない筈はないともいわれています。母子感染が時々、わたしエイズですとって宣言し子供をうむ人がいるようですが、その人の子供はエイズでなかったという新聞報道もありましたけれども、女性がですね、子供を生んでそのうちの6人が女の子、こちらは男の子供で全部で8人が子供にうつっていますということで、16人は少なくとも子供を生んでいるということですね。確率的にいうと2分の1ということです。その他というのは36人いますから、その他はなんでうつったかという経路を、ルートを解明していかなきゃならないと、そのように考えられているということです。

次は、なぜこのように感染が広がるのかということです。100億円以上かけてエイズを封じ込めようとしているんですし、また日本で去年だったですか私も参加しましたけれども、エイズ国際会議が横浜であってエイズの患者さんもかなりきていました。この会場でエイズになっている人「スタンダップ」とかいったら20~30人立ちましたが、そういう会議が去年新しくできたパシフィコ横浜であったんですけども、その性的なものがこうも速く広がっていくというのは、そうしてなんだろうということ最近考えておりました、学生生活をみておりましたも、授業で質問を投げ掛けても帰ってくる答えとかですねちょっとわれわれの時とは違うんじゃないかというようなことをいろいろ考えてまとめたわけでございます。私はあるところに書いたことがあるんですけども、以下のような文章を読まされたことがあるんです。最近の若者は、親のいうことをきかないと、親にしたがってくれないし、変な議論ばかりふけて遊んでばかりいると、この頃の若者は何考えているのかといわれたと、そういうふうに見える文章を見せられまして、先生が私を当てて、これはいつ頃書かれたと思うかというんですよ。ですから私は、そういう内容は恐らく産業革命が起こってからあとじゃないでしょうかと、書いた人は私はわかりませんが、時代としては産業革命以降でないですかといったら、それがちがうんです。ソクラテスだったんです。ですから昔から、この頃の若者はとていつい出した場合は、本人がもう年をとっている証拠ですし、我々も学生時代に近ごろの若い人はちっともいうことをきかんと、学部長なんかにも怒られたことはありますけれども、現代のこのスピードアップされた時代はまさに我々がつくったんであって、お年寄りと棚上げしている感がありますよね。そこで私は若いパワーというのを信頼しているのです。ただ授業とかはなしなんかを聞いていますと、多少は違うんです。多少違うからどんなところが違うのかなということだけをまとめたもので、これは全く私の一人よがりな考えですのでどうでもいいことですが、持って参りました。

今の人達は（表8）、「なにになににされたくない、だからしてなにになににしない」、こういう考え、精神構造ともうしますか、そういうものをなんか持っているんじゃないかならうか。おそらく、我々あるいは我々より上の世代の先生方、あるいは皆様方の子供さんにですね、いろいろなんかいう時に、「ほつといて」、というような意味で言い返された経験があられるんじゃないかと思うのですが、やっぱり若者をわからなければ教育することもできないんじゃないかと思います。自分の心に立ち入れたくないと、だから私も相手の心に立ち入らないだと、ひょうひょうとしてなんか自分一人よというような感じを非常に感じるわけです。間違っていたら若い人ごめんなさい。自分のことをあれこれ詮索とか干渉されたくない、したがって相手を詮索したり、干渉しない。恐らく井戸端会議みたいなものは今後はやらなくなるんじゃないかと思えますけれども、あんまり相手のことを詮索しない、もうとにかくさらっとしております。これは往々にして自治医大の学生あるいは卒業生も含めて感ずるところです。ベタベタとされたくない、したがってベタベタとしない。おい飲みにいこうかと誘っても、先輩今日やることがありますから帰ります、といわれて一人寂しくお年寄りのグループの中に入らざるを得ない。金曜日のマージャンしようじゃないかとか、日曜日ゴルフにいかないかとかいって誘われた時、やっぱり我々は断わることはなかなかできないですけれども、この頃の若者はあっさりしていて、先生今日は明日の予習をしますから失礼します、とかいってさっと帰ってしまう。また夜遅くまで飲むことも知らない。不景気になったからだけじゃなくて、若い人たちは自分たちの考えの方向へアフターファイブは進む。それが今度誘われたくない、したがって誘わない。あんまり声をかけることもしないし、かけられることもない。頼られたくない、したがって頼らない。実はこんな風にみえるんですけれども、日本人はそこまで鍛えられていない。何かでアメリカと日本とを比べておりましたけれども、向こうの国では周りもともと異文化の異人種が住んでいるんだと、日本はおのずから同一民族が住んでいるだと、だから悪いことをしたらびっくりして怒るんだと、サリンみたいなものまいたらみんな怒るんだけど、アメリカやヨーロッパなんかでも怒ると思うんですけれども、もともと悪い人が横に住んでいるんだからスマイリング、笑いをかけてお互いに接触しなくてはならないと。ところが日本人は逆というか、そこまで文化的に異質ではないですから、そういうわけにはいかないわけです。皆友達なのになんであんな悪いことするんだらう、というのが日本。向こうなんかは、これは単なる受け売りですが、皆悪い奴が住んどるんだから、仲いいふりをしなくちゃならない。日本はもともと仲のいい人が住んどるんだから、異質であってはならない。そういうことのように。ところが、そうはいいますけれども、本人達はまだまだ成熟していないし、自我確立もまだされていません。強そうにみえていてもそうでもないし、べだべだとしなないといいますけれども気があれば、あるいは意気投合すればさっと行動に走ってしまうということが往々にしてあるんじゃないかと思っております。

それで、次にそれをブレイクダウンしていきますと、対人様式でございますが（表9）、このこと

は他でもいわれていたと思いますが、私なりにまとめてみましたら、昔は運命共同体であった、昔はともかく戦前、戦後の初めの頃は、運命共同体だったのが、我々の世代は恐らく仮面共同体だったんだと。仮面というのは本質は共同体で、仮面をはがすと共同体が出てくるんですが、運命共同体じゃないよ、俺たちは俺たちで個性をもっているんだよということを主張したんだろうと。いまや幻想的共同体、これは幻想的ですから頭の中では共同体だと思っているけれども、行動様式は全く違います。彼らを画一的に教育しようとか、こうしましょうといってもなかなかついてこんののだろうか。大学祭を今年見ましたけれども、以前とは本当に違います。岐阜大学はいかがでございましたでしょうか。参加する人が少ないですし、やっていることはプロレスみたいなことやってますし、ちょっと違うなということがあります。私の大学は先程も紹介いたしましたが、全寮制です。600何十人が同じ建物と一緒に住んでおります。けれども何かしましょうといっても全然集まってこない。縦社会だったのが横社会になって、我々の時は横社会だったですね。先輩はうとうしいものだった。それが括弧つきの個別社会になって今や寸断されているんじゃないだろうかと思っているわけです。ただ、例えば役所みたいなどころでは縦社会ががっちり守られております。これはもう上司のいう事は絶対命令ですから、上の人がこういう方針でいきますよと決めた場合はそれに従わなければ懲戒免職ものです。まあそこまでは厳しくないですけども、次はどこへ飛ばされるかわかりません。医学部がかつてそうだったのですね。でも今医学部は縦社会から横社会へ移りつつあるから、うちの教室あそこへ行ってくれといっても全然行ってくれへんしといって、困っている教授が大分でてきましたから、やっぱり個別社会に向かっているんじゃないでしょうか。我々の社会はまだ以下に近いんですよ。明日出てこい、といわれたら、はいといっていけないかんのですよね。生活様式でみますと、昔は集団生活、要するに各家庭で考えましても、大きい家ですね、おじいちゃん、おばあちゃん、ひいじいちゃんとかまでいまして、皆と一緒にワイワイと同じところでやっていた。それが、我々の頃になったら高度経済成長で、ホテル型生活になっている、要するにロビーに集まる、ロビーで集まって嫌になったら自分の部屋に引上げる、それが今やタコつぼ生活といって部屋の中でなにをやっているんだかわからん。そしてロビーに集まる事もめったになく、でも考えてみますと高度経済成長の中では労働力はどんどん必要になりますから、核家族化を国の政策として通産省などが指導型で進めてきたんだろうと思いますけれども、とにかく核家族ということで既成概念を打破したんですね。打破していく中で、一戸建住宅でおじいちゃんおばあちゃんなんかとは別居、それで自分達の家庭を作るんだといったところにこれが乗ったんです。それで見事経済成長が成功したわけでよかったかもしれませんが、果たして人間関係というものからみた場合に、いいのか悪いのかというのは今後の歴史が証明するだろうと思いますが、いまや完全にタコつぼです。私どもの寮も一人一部屋、4人に1つロビーがあります。さらに大きいロビーがありますが、しかしながら全然そのロビーを使わないから、今度そのロビーを壊して個室を増やすという計画さえ出されるようになっております。籠ったら出てこないし、

中でインターネットかなんかやっているのでしょうか。価値観の持続でございますが、昔は、早めに習得した技術、弟子に入って大工さんだったら大工さんとしての技術や価値観を見につければ、それは一生継続いたわけなんです。ところがわれわれの世代になると、ある単一期間しか通じない。それが今ごろは日々崩壊して行って、毎日毎日新しい価値観にもちかえなければならぬ世の中になっている。これが若者だと思ふのです。ですから生涯こうあるべきよなんていったって、なにいつてるのよおじいちゃんとか、なにいつてるのおじさんとかいわれる。そういうことをいいたしたらおじさん、お婆さんになってしまう。おじいちゃんのいうことはまあ聞くかもしれませんが、お父さんお母さんのいうことは、なにいつてるのという感じで聞かない。それほど価値観がどんどん変わっていつている。知識とか心理とかいうものじゃなくて、社会的価値観というものが日々更新している。情報で考えてみますと（表10）、量とか領域とか速度というものを考えてみますと、昔はその村のなかで情報があればよかったわけですが、いまやオールジャパンで知らなくてはならない。それで日本の事を知っていても今はなかなか政策もうてるわけじゃなくて、外国のこともよく知らなくてはいけない。約20年前の私の時代と比べて、物凄く覚えなくてはならないことがあるんです。医学部でもそうですね。物凄く覚えなくては、10倍ぐらいじゃないですか、増えました。そしてもう詰め込む事ができなくなって、万歳してしまうひとが結構増えている。私は他の学部をそれほど知っているわけはありませんが、昔は医学部っていったらその科だけぐらい勉強していればよかったんですね。20年ぐらい前に国家試験受かった人を今の状況の中においたら皆落ちますよ。物凄く難しいですよ。それほど情報がこまやかになってきている。そして、限定された小さな範囲の中でよかったのが、国内に広がって、われわれの時は国内のことさえ知っていればなんとかなり、アメリカ的だ、ヨーロッパ的だ、といって日本だけ違うよというようなことを主張しておけばよかった時代でした。インターナショナルなんていつてはいましたけれども、インターナショナルになんてなっていないですよ。今は地球規模です。私も自治医大へきまして、生活態度を変えました。4時半に起きています。アメリカのニュースが4時からやっているんですね。そのあと、ドイツ語のニュースをやっているんですよ。そのあとフランス語のニュースになるんですけど、その3つを聞くために早くおきるんです。で大体6時半ごろから7時までは、ライトをつけないと今暗いんですよ。だから7時ちょっと前には大学に着いてもう勉強を始めているんですね。午前中にとにかく皆がくるまえに片付けなきゃできない事が一杯ありますから。地球規模で瞬時にはいつてきますよ。インターネットなんか使っていれば、パンと押せばバーと開いてきます。あの先程の紹介にもありましたが、私宇宙にいたんです、というと皆に笑われますけど、毛利さんとか向井さんとかと一緒に仕事をしていたんです。若田さんが今度に飛びますけれども、彼が採用された時に丁度私が宇宙にいました。精神医学じゃなくて、訓練のためにどういうプログラムを組んだらよいか、外国人と一緒にのるから日本の法律に照らして、日本人をどう守ればよいかと。特に今シャトルですから、シャトルは8日から2週間で降りなければ燃料が

なくなりますから、それはいいんですけれども、ステーションになると、大体3ヶ月ないし6ヶ月、長い場合には1年ぐらいとどまるんです。90分に1回地球を回ります。日本のは1998年とっていたのですが、2年遅れで2000年に打ち上げられる予定になっています。日本のはジェム（JEM）というんですが、宇宙ステーションは2002年頃に完成します。そういう仕事をしていたんです。そういう時に、朝行きますとアメリカやヨーロッパのNASAやESAから電子メールが200通ぐらい送られてきます。メインのは何もないです。僕のは全部CCです。カーボンコピー、お前にも送ったよという証拠を示しているわけですが、メールを開くのが朝の私の仕事だったのです。で、どういう情報が入っているかなとみていくわけです。カッコいいこといいますとNASAとテレホンカンファレンスやったり、また自宅の電話もただになるんですね。そういう特権もあるんですけど、アメリカの東部時間に合わせて全部動いていますので、テレホンカンファレンスやる場合は夜の大体12時ぐらいからやり始めて、物凄い情報が早いです。その情報のシンクタンクはほとんどアメリカのNASAにおちてしまう。昔は情報もゆったりしていましたよね。僕らの時に割合早くなって今は超高速です。もうお年寄りには絶対ついていけない。体力・気力の弱ったお年寄りには、ついていけない。瞬時にして世界を知ることができる。朝のフランスのニュースをみていた時、ラビン首相が殺された瞬間にそれが入ってきました。そういう瞬時にして世界を回る。あふれる情報量ですから、今の学生さんは本当に大変なんです。

コミュニケーション様式ですけれども、昔は対面だったですね。1対1で面と向かってやっていました。あのうタバコでも、おじちゃんタバコちょうだいといったら、タバコ屋さんは、おい坊やタバコのんだらあかんよといていたんですけれども、今は個人で買えますから、対面でやることはほとんどなくなっています。その後は対声です。対こえです。これは電話とか、無線とか、あるいはこの頃ダイヤルQ2などありますね。対こえだから何でもいえるわけです。それがですね、今や対文字とかなってきています。テレビの画面なんかをパッと取り込んでサーと流せますから、今のインターネットなんかすごいですよ。これは丁度高速ハイウェイ構想をアメリカがうちたてたところから日本もちょっと遅れてですけれども、やり始めたと言うことでニフティサーブなんかに入っている人もこの中にはいるんじゃないでしょうか。

次は男女の識別についてですけど、昔は男・女というのは非常に強く別れていたのです。ところがだんだん弱くなって今は男と女の識別が困難になってきております。これは犬山の霊長類研究所におられた大島先生からのお話を聞いたんですけれども、女の骨盤がどんどん狭くなって、お尻が小さくなってきている。男に非常に近付いている。皆が中性化しているんですね。確かにそういう傾向が都会で多くみていたら、後ろからみたら男か女かわかりません。両方ともきれいなツルツルの肌をしていて、顔に凹凸がなくて、ツヤァとしたきれいな顔をしている。大体背も女の子は高くなっておりまして、本当に思春期の若い女の子は、まあ30歳40歳になったらわかるんでしょうけれども、10代、20

代、をみている男・女の差は本当にわかりにくいですね。同じ格好をしていますね。だんだん中性化していると、なんとか君と声をかけたらなんとかさんだったりする。そういう変わり方をしている。

次に、男女交際についてですが（表11）、昔は集団で付き合っていたんじゃないでしょうか。男のグループ女のグループというように。合コンなんて今もやっているかどうかわかりませんが、集団でやってましたね。それ以前は集団でもやりませんよね。親が決めた人としかだめだった。ところがそれが集団でやるようになり、個別になってきた。怖いのが、接点交際をやるということです。気が合えばどこでもいってしまう。これが非常に怖いわけですし、エイズ等も含む蔓延につながるんじゃないだろうか、こういう行動様式をもってますから、かなり注意しなければ今後爆発的に増えるんじゃないだろうか。厚生省の前にガチャガチャと変わるのがありまして、不特定多数の異性間交渉はやめましようとしているんです。時間帯で変わっていくんですけれども、毎日、不特定多数の異性間接触はやめましよう、不特定多数って何人だっていう人もおりましたが、この接点交際はよほど気をつけて周りの人達を指導していただければと思います。それから昔は貞操、僕らの時も今いったら笑われますけれども、処女と結婚したいとか、今の人聞いてたら馬鹿かといわれますけれども。昔はやっぱり貞操を守ったけれども、我々の時は婚前交渉ぐらまでだったですね。あいつとあいつは結婚するけれども、なんか子供ができてらしいぞと、昔もあったと思うんですけれども数の問題ですよ。今や特定複数の人とだいたい付き合っています。その中で気が合う人と結婚するわけです。これが一番幸せだと、アメリカでもフランスでもそうっています。いろいろな人とつきあってみて自分と性格の合う人と、性的関係も含めて合う人と結婚すればハッピーなんだと、こういう教育をするわけです。外国の学生寮なんかに入っていると、夫婦というか同性していますよね。次は自分はなんとか大学へ移るからといって、バイバイといって別れていくわけです。ここはどうなっているかはわかりませんが、これは現代の若者の常識です、といわれています。私はわかりませんが。それから、これが危ないですよ。不特定多数の人と結婚に結び付かない付き合い、これがエイズとか性病をまき散らす可能性がある。特定複数の辺りでとどめていただければよろしいんですけれども。ここで言うのは恥ずかしいですけれども、「立ったらつけようコンドーム」、という標語を学校や職場で全国に流行らせようとしていたようですが、この大学まではなかなか流行ってきていませんでしょうか。ですから、以前の感染症対策室の幹部なんかコンドームをいつも持っていました。キーホルダーに似たのを持っていて、啓発していたわけです。文部省にも人間を送っていますから文部省の教育の中にもエイズ教育を取り入れてもらっています。女性用のコンドームを私も生まれて初めて見ましたけれども、女性用のコンドームがあるんです。予防にも、もしパートナーがエイズになった場合にも利用できるのでしょうか。女性用のコンドーム見た時あんまりいいなあと思えませんでした。お問い合わせは厚生省の方へしていただければ、紹介してもらえらると思います。こういう男女・若者の気質がどんどん変わっていく中で、私どもが今後どのような教育を若者にしていくのか、或いは若者と共に生

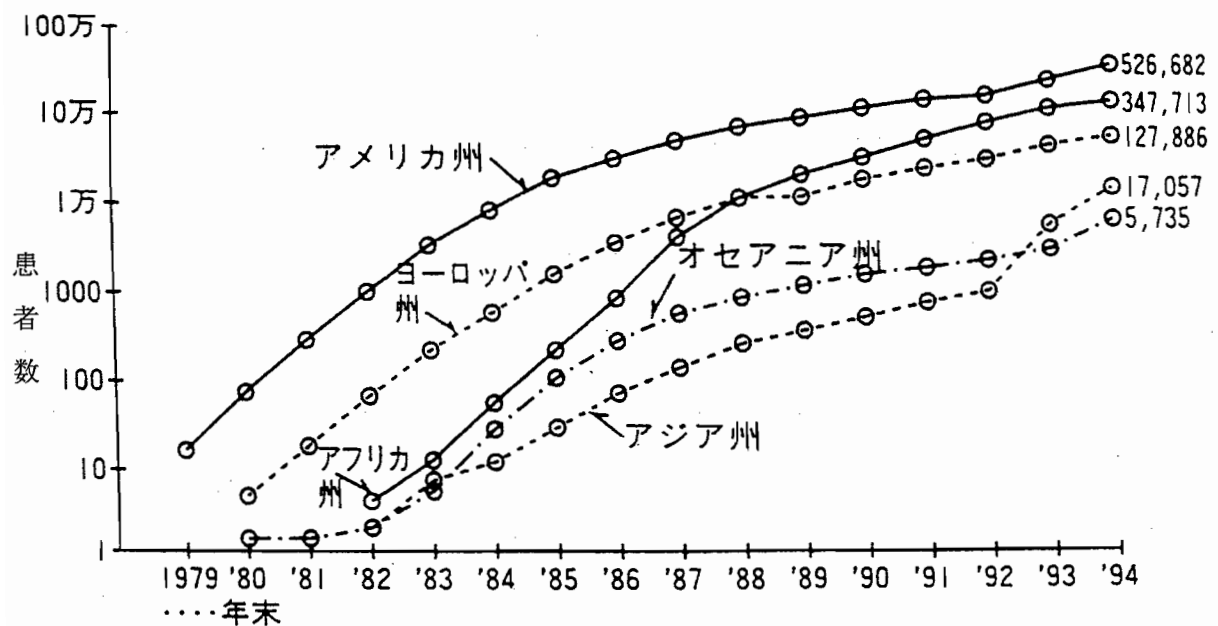
きていくのかということ是非常に大きな関心ごとだと思います。いま平成9年に向けて、2001年が21世紀でございますので、あらゆるといたらちょっとオーバーですけど、今日も出ていました公的介護保険とか医療関係にかかわるところの、エイズだけじゃなくて、らい予防法も改正されますし、そういうことを平成9年度にむけて全力をあげて行政官がやっている最中です。エイズに関しても徹底的にやっ払いと頑張っているということでございます。時間が早いんですけども、これで終りにさせていただきます。なお、ご質問があれば残った時間で受け付けさせていただきます。ご静聴ありがとうございました。

表1

性病	
性病（性病予防法の対象）	
①	梅毒
②	りん病
③	軟性下かん
④	そけいりんば肉芽腫症

表2

性感染症（STD: Sexually Transmitted Diseases）	
①	陰部ヘルペス
②	膺カンジダ症
③	トリコモナス症
④	クラミジア感染症
⑤	尖圭コンジオーム
⑥	非淋菌性尿道炎
⑦	B型肝炎
⑧	エイズ
	など



注 縦軸は対数である。

資料 WHO 集計

図1 世界各州のエイズ患者の推移 (各年末)

表3 エイズ患者及び感染者の現状及び将来予測

	患者数		感染者数		備 考
	現 状 (人)	将来予測 (人)	現 状 (人)	将来予測 (人)	
日 本	924	2,720 (1997年)	3,308	23,220 (1997年)	1. 現状の数字は、1995年4月末日現在 2. 将来予測は厚生省の研究班の推計 (平4.3)
全世界	報告数 1,169,811 (推計 450万人)	約1,300万 (2000年)	2,000万	3,000万 ～ 4,000万 (2000年)	1. 現状の数字は、1995年6月末現在 2. 感染者の現状及び患者・感染者の予 測はWHOによる。

表4 「増加すると思う」理由

(複数回答 上位3回答()内は前回調査結果)

日本人の性行動が 開放的になっているから	57.9% (50.5%)
海外との交流が 増えるから	53.4% (63.1%)
現在ワクチンや 治療薬がないから	47.2% (45.4%)

表5 「患者や感染者とどのような行為に
よって感染する危険性があると思うか」

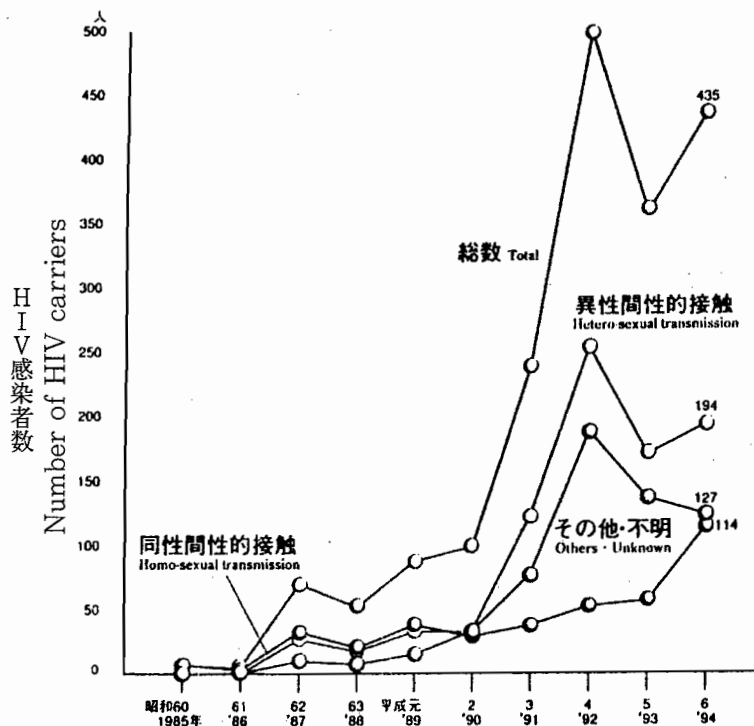
(複数回答)

カミソリを共用する	56.0%
患者や感染者が出産をする	52.6%
患者や感染者が授乳をする	27.3%
患者や感染者を刺した蚊に刺される	23.6%
軽いキスをする	7.2%
風呂、トイレを共用する	4.5%
咳やくしゃみを吸い込む	2.8%
同じ鍋や皿をつつく	2.1%
職場や学校で一緒に過ごす	0.7%

表6 「日本が果たすべき国際的な役割」

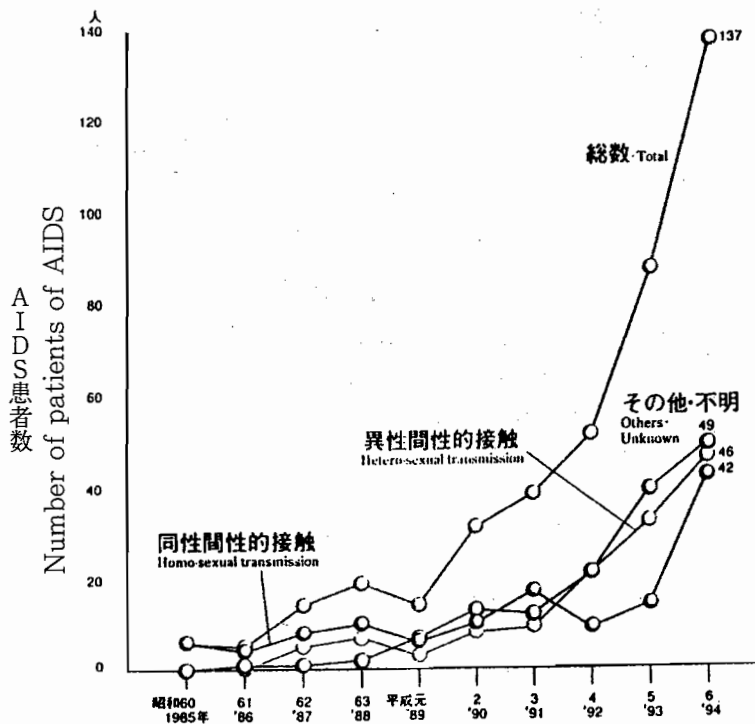
(複数回答 上位3回答)

治療薬・治療法等の研究 を通じた国際的協力	56.7%
エイズ対策のための国際 的ネットワークづくり	45.8%
医療専門家等の海外派遣	39.5%
国際機関への資金援助	38.1%
日本国内に在住する外国人 の患者・感染者への支援	21.9%
民間協力団体の 海外活動への支援	21.1%



注：但し、凝固因子製剤による感染者を除く。(保健医療局調)

図2 HIV感染者数の年次推移(危険因子別)
Trends of number of HIV carriers by mode of transmission



注：但し、凝固因子製剤による患者を除く。(保健医療局調)

図3 AIDS患者数の年次推移(危険因子別)
Trends of number of patients of AIDS by mode of transmission

(エイズについて見聞きしたことがあると答えた者に)

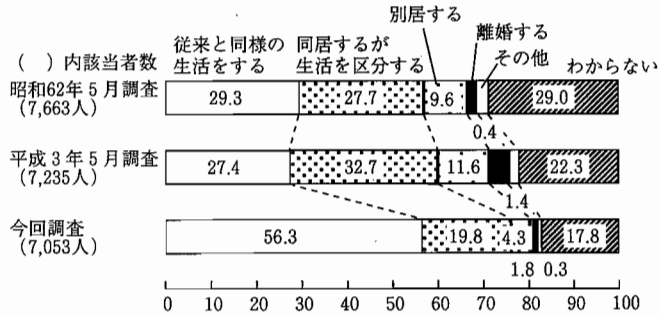


図4 配偶者が感染した場合の行動

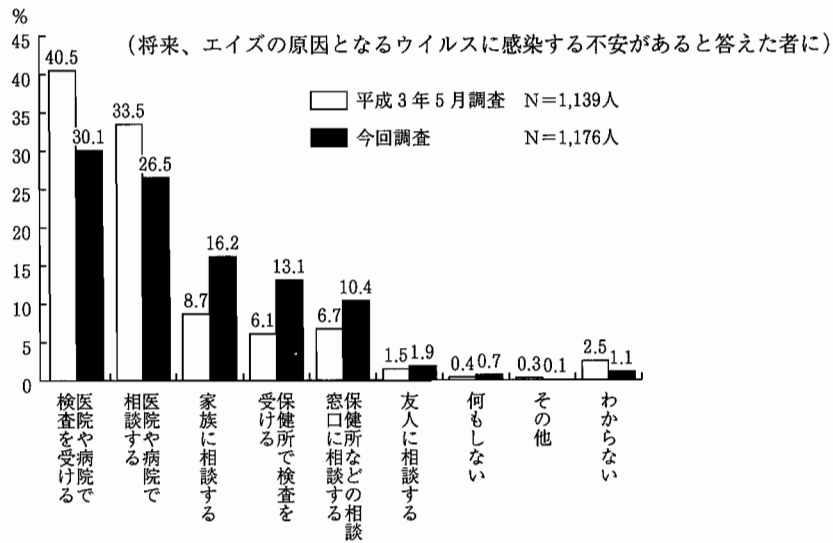


図5 感染の可能性がある場合の行動

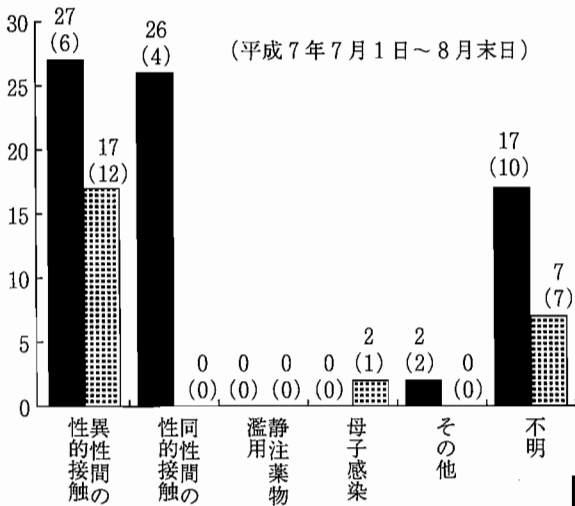


図6-① 感染原因別HIV感染者数 (エイズ患者を含む)

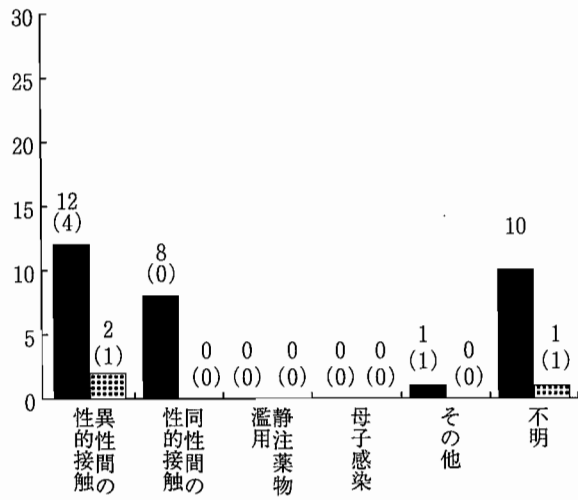


図6-② 感染原因別エイズ患者数

単位：人

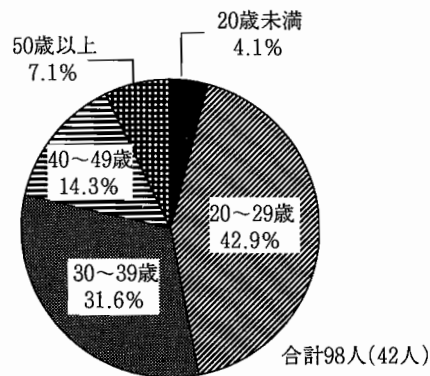


図7 年齢階級別HIV感染者数 (エイズ患者を含む)

表7 エイズ患者・HIV感染者の報告状況 (平成7年8月末現在)

エイズ患者の状況	男性	女性	合計
異性間の性的接触	143 (32)	34 (16)	177 (48)
同性間の性的接触*1	158 (30)	0 (0)	158 (30)
静注薬物薬用	4 (3)	0 (0)	4 (3)
母子感染	4 (1)	3 (1)	7 (2)
凝固因子製剤*2	525 (...)	5 (...)	530 (...)
その他	10 (4)	6 (0)	16 (4)
不明	118 (49)	16 (12)	134 (61)
合計	962 (119)	64 (29)	1,026 (148)

HIV感染者の状況	男性	女性	合計
異性間の性的接触	334 (82)	477 (365)	811 (447)
同性間の性的接触*1	328 (55)	0 (0)	328 (55)
静注薬物薬用	10 (6)	0 (0)	10 (8)
母子感染	2 (1)	6 (3)	8 (4)
凝固因子製剤*2	1,782 (...)	21 (...)	1,803(...)*3
その他	18 (6)	18 (1)	36 (7)
不明	132 (75)	295 (285)	427 (360)
合計	2,606 (279)	817 (654)	3,423 (881)

表8

現代若者気質

○○○されたくない、従って☆☆☆しない。

- ・自分の心に立ち入れたくない、従って相手の心にも立ち入らない。
- ・自分のことをあれこれと詮索・干渉されたくない、従って相手を詮索・干渉しない。
- ・ベタベタとされたくない、従ってベタベタとしない。
- ・誘われたくない、従って誘わない。
- ・頼られたくない、従って頼らない。

など

表9

<p>対人様式</p> <p>①運命共同体 → 「仮面」共同体 → 「幻想的」共同体</p> <p>②縦社会 → 横社会 → 「個別」社会 (寸断)</p> <p>生活様式</p> <p>③集団生活 → ホテル型生活 → たこ壺生活</p> <p>獲得した価値観の持続</p> <p>④一生涯 → 一定期間 → 日々崩壊</p>
--

表10

<p>情報 (量・領域・速度)</p> <p>⑤少ない → 多い → 過多 (オーバーフロー)</p> <p>⑥限定 → 国内 → 地球規模 (ボーダレス)</p> <p>⑦遅い → 速い → 超高速 (瞬時)</p> <p>コミュニケーション様式</p> <p>⑧対面 → 対声 → 対文字・(面)</p> <p>男・女の識別</p> <p>⑨強い → 弱い → 困難 (中性化)</p>

表11

<p>男女交際</p> <p>⑩集団 → 個別 → 接点</p> <p>⑪貞操 → 婚前交渉 → 特定複数</p> <p style="margin-left: 150px;">└─ 不特定多数</p>

3. 健康診断受診率について

定期健康診断の受診率は、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）。

平成元年度から受診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られた結果、平成4年度は95.5%までに回復した。しかし、平成5年度よりまた悪くなる傾向があるので方法等を考え、今後も努力していきたい。

定期健康診断受診率

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	全学平均	備 考
			昼 間	夜 間				
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	共通一次試験開始
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	各学部等の校舎で実施
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	各学部等の協力なし
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	受診促進のための資料配布
2	95.0	47.7	91.5	—	89.7	92.9	89.3	
3	94.0	77.9	91.4	—	97.4	95.7	93.5	大学入試センター試験開始
4	97.4	91.4	93.1	90.2	98.0	95.9	95.5	受診促進のための資料配布
5	95.0	94.4	94.7	83.0	95.9	—	94.6	
6	94.2	89.7	93.1	81.6	96.5	—	93.3	各学部等の協力あり
7	95.8	87.1	93.1	79.3	94.7	—	92.8	

※ 大学院、医療技術・短期大学部を除く

表 2 学 年 別

年度 \ 学年	1	2	3	4	5	6	全学平均	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	
3	97.5	94.1	96.1	87.4	66.5	96.0	93.5	
4	98.1	93.7	97.5	93.7	83.5	99.1	95.5	
5	97.2	92.7	96.8	92.2	90.9	98.3	94.6	
6	95.3	89.5	95.1	93.6	91.2	93.8	93.3	
7	98.6	89.7	90.1	93.2	89.2	93.1	92.8	

※ 大学院、医療技術を除く

表 3

年度 \ 学年	大 学 院	医療技術短期大学部	備 考
53	89.2%	—	
54	94.6	—	
55	89.4	—	
56	93.3	—	
57	94.3	—	工学部移転開始
58	87.0	—	
59	85.0	—	
60	83.7	—	統合移転し保健管理センターで実施
61	80.9	—	
62	86.3	—	各学部等の協力なし
63	80.4	—	
元	83.4	—	受診促進のための資料配布
2	82.5	—	受診促進のための資料配布 各学部等の協力あり
3	87.0	—	
4	83.9	100.0%	
5	81.9	100.0%	
6	80.7	99.6%	
7	79.4	99.2%	

図1 定期健康診断受診率(学部別)

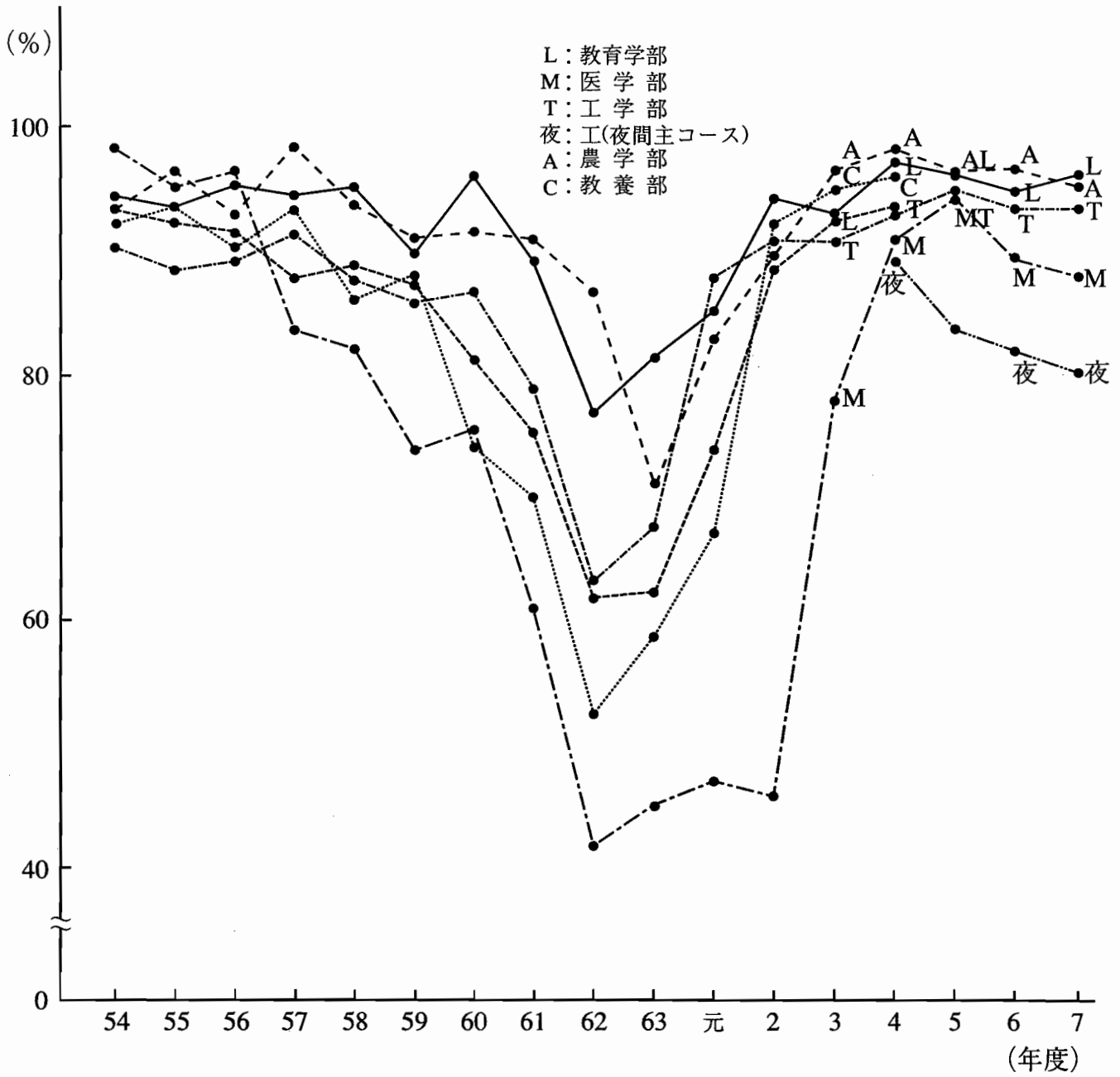
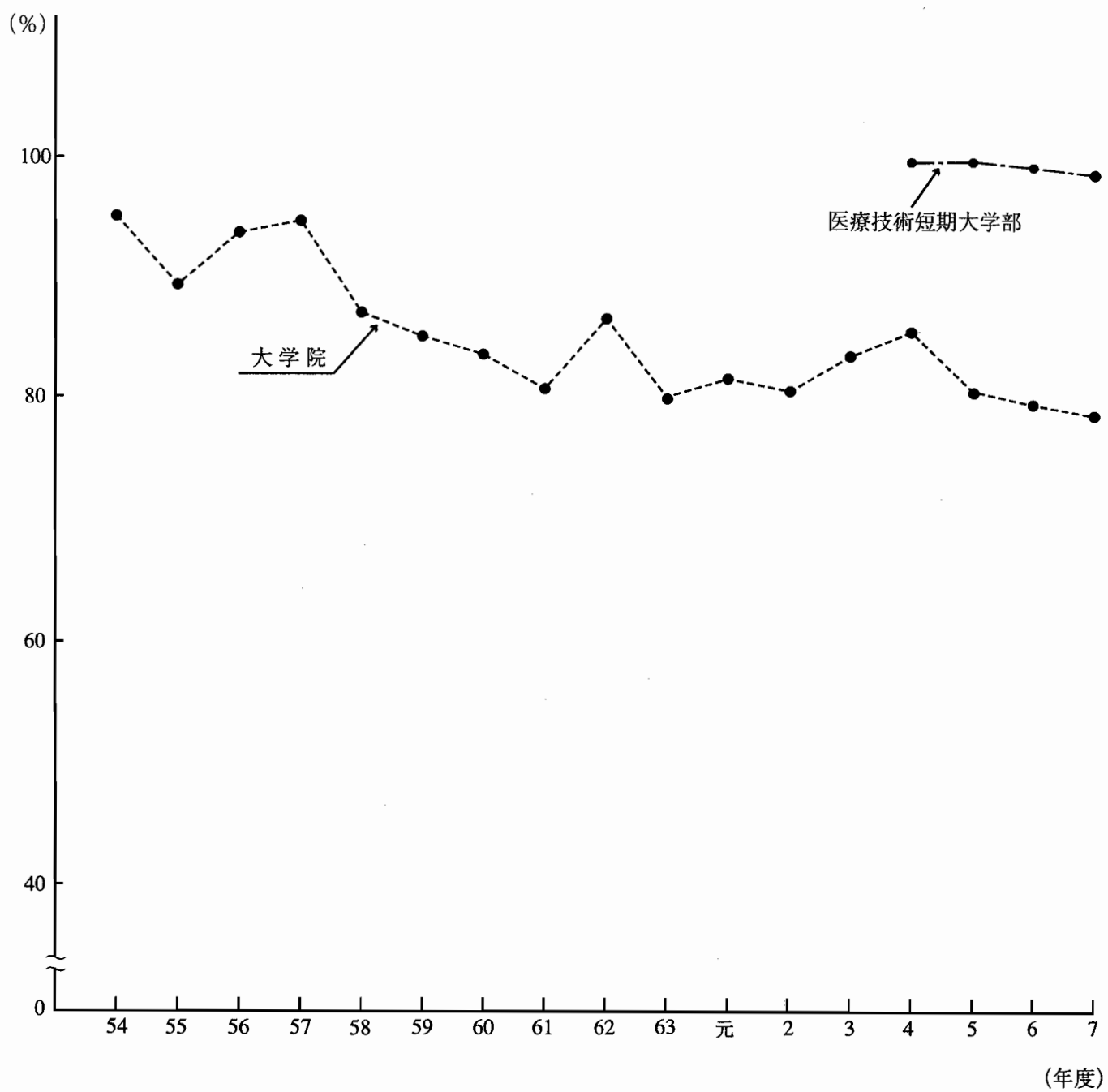


图2 定期健康诊断受诊率(大学院・医療技術短期大学部)



平成元年度から学生全員にチラシを配布し、定期健康診断の受診率向上の努力をしている。

定期健康診断について

平成7年度の定期健康診断を裏面の日程表のとおり実施します。

日時等をよく確かめて必ず受診して下さい。

なお、指定日に受けられない学生は、別の都合の良い日に受けて下さい。

定期健康診断を受けなかった学生には、健康診断書等の発行はできません。

〈注意事項〉

1. 健康診断を受診する当日は、激しい運動を避けること。
(尿検査の結果に影響がでることがあります。)
2. 健康診断の結果を記入する健康管理カードIは、持ち帰らないように。(返却かごに提出してください。)
3. 女子は、薄地のTシャツで、飾り(ワンポイント、ラメ、ボタン、刺繍など)の付いていないものを着用して受診すること。
ネックレスなどは、はずしておくこと。
髪の長い人は、束ねて上にあげておくこと。
4. 受診日には学生証を携帯して、係員に受検済みの印を(レントゲン撮影時)押しってもらうこと。

健康診断が早く終了するように協力しましょう。

平成7年度定期健康診断実施計画

学部等	学年等	月 日	実施場所	実施時間
教育学部	1年	◎5月24日(水)	保健管理センター	13:00～15:30
	2年	◎5月10日(水)	〃	13:00～15:30
	3年	4月27日(木)	〃	13:00～15:30
	4年	5月18日(木)	〃	13:00～15:30
医学部	1・2年	5月9日(火)	〃	13:00～15:30
	3～6年	5月16日(火)	司町 医学部	11:00～14:00
工学部	1年 男子	4月26日(水)	保健管理センター	13:00～15:30
	2年 男子	5月17日(水)	〃	13:00～15:30
	3年 男子	5月12日(金)	〃	13:00～15:30
	4年 男子	4月19日(水)	〃	13:00～15:30
	女子	5月10日(水)	〃	13:00～15:30
	夜間主コース 全員	4月28日(金)	〃	17:30～19:30
農学部	1年	5月26日(金)	〃	13:00～15:30
	2年	5月24日(水)	〃	13:00～15:30
	3年	5月9日(火)	〃	13:00～15:30
	4～6年	4月18日(火)	〃	13:00～15:30
教育学研究科	全員	5月18日(木)	〃	13:00～15:30
医学研究科	全員	5月16日(火)	司町 医学部	11:00～14:00
工学研究科	前期1年	5月18日(木)	保健管理センター	13:00～15:30
	前期2年	5月10日(水)	〃	13:00～15:30
	後期全員	5月24日(水)	〃	13:00～15:30
農学研究科	全員	4月18日(火)	〃	13:00～15:30
連合農学研究科	全員	4月27日(木)	〃	13:00～15:30
連合獣医学研究科	全員	4月27日(木)	〃	13:00～15:30
医療技術短期大学部	全員	5月23日(火)	北野町 医療短大	13:00～15:30

- 注) 1. 検査項目：身長、体重、視力、尿(蛋白・糖)、胸部X線間接撮影、内科診察
 2. 新入生については、健康管理カード提出時に血圧測定を実施します。
 3. ◎印の日は、X線撮影を2カ所(保健管理センター内の撮影室と検診車(学生部玄関前))で実施します。
 4. 特殊教育特別専攻科、農業別科の学生と研究生は、上記の定期健診日のうち、都合のよい日に受診してください。

1. 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 健康を維持・増進し、勉学の能率を上げるため
 - ③ 健康の大切さを再確認するため
 - ④ 病気、身体の異常を早く発見し、早く治すため

2. 自分の体を知ろう

●身長



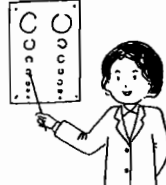
どれくらい背が伸びているかを確認するため。

●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



視力がおちていないか、視力の矯正（メガネ・コンタクト）は適正であるかを調べます。

●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。

●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。

●内科診察



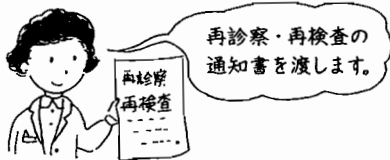
栄養・背骨・皮膚・心臓・肺などに病気や異常がないかを調べます。

●血圧測定



高血圧・低血圧はないか、その傾向がないかを調べます。

3. 問題点がみつかったら、解決策を考えよう



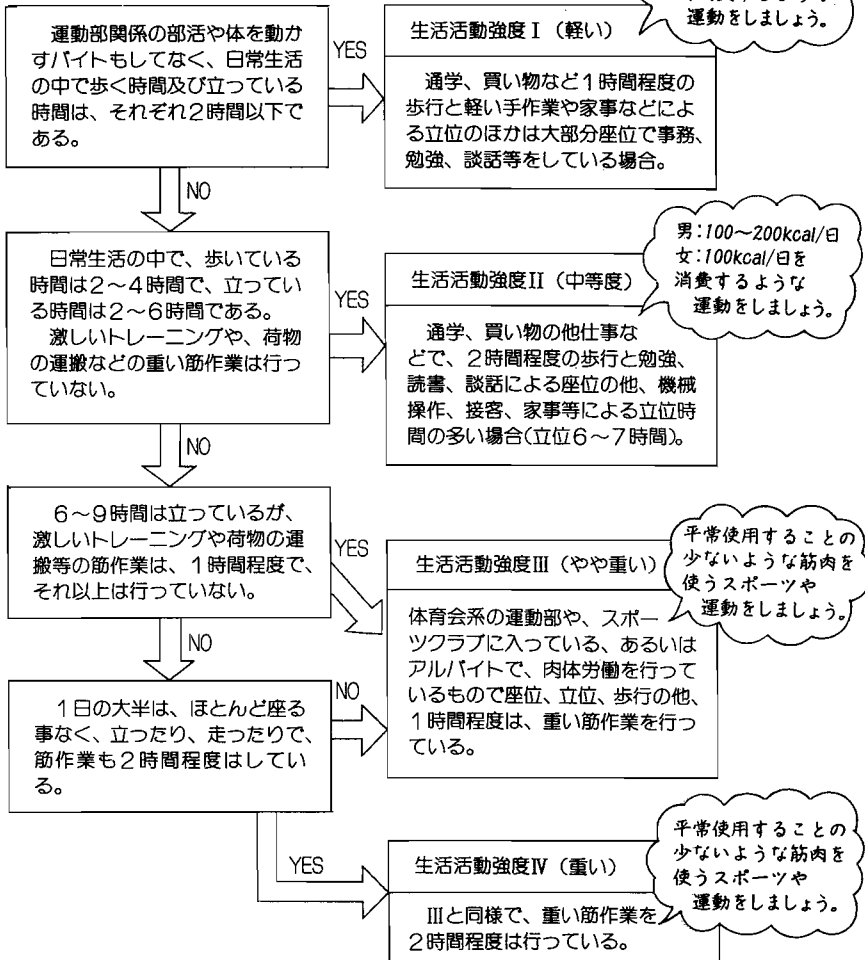
※再診察・再検査の通知書を買った人は、指定日に保健管理センターへ来て、診察、検査を必ず受けてください。他の医療機関へは行かないで、まず、保健管理センターで、保健指導・診察などを受け、生活改善に努めてください。必要に応じて医療機関も紹介します。

あなたは運動不足ではないですか？

I. 自分の生活活動強度を知ろう!!













★あなたの普段の生活を思い浮かべて、次の質問に答えてください。

スタート↓



II. こんな運動をプラスしよう!!

100kcalを使う運動と時間の目安です。ちなみに缶コーラ1本98kcalです。

ゆっくりした歩行 (買い物・散歩)  39分	普通歩行 (通勤・買い物)  31分	掃除  31分	急ぎ足(通勤・買物)  22分	ジョギング (120m/分)  15分	階段を昇る(降りる)  14分(28分)
キャッチボール  25分	バレーボール  25分	サイクリング (10km/時)  22分	スキー  19分	縄跳び  11分	バドミントン  15分

4. 平成7年度 保健管理センター業務報告（学生）

実施月日	実施行事（内容等）	対象者等
4月	<p>7 入学式（保健管理センターのオリエンテーション） 健康調査・血圧測定</p> <p>7,10,11 12,13 18,19, 定期健康診断 26,27, 身長・体重測定・視力検査（2・3年は希望者）・尿検査 28（夜） 内科診察・胸部レントゲン間接撮影</p> <p>20,21 放射線取扱者健康診断（問診・採血） 24,25 再検査（定期健康診断の事後措置）</p>	<p>保健管理センター所長 新入生</p> <p>農学部4～6年・農学 研究科・工学部4年 （男）・1年（男） （夜間主コース・全） 連合農学研究科 連合獣医学研究科 教育学部3年 該当者 該当者</p>
5月	<p>9,10,12 定期健康診断 16,17, 身長・体重測定・視力検査（2・3年は希望者）・尿検査 18,23, 内科診察・胸部レントゲン間接撮影 24,26</p> <p>8,12,15 再検査（定期健康診断の事後措置） 19,26 29</p> <p>11 第1回入試健康診断委員会 11 再検査（放射線取扱者健診の事後措置） 22～26 岐阜大学情報処理システム研修 30 保健管理センター運営委員会</p>	<p>農学部1・2・3年 医学部・医学研究科 教育学部1・2・4年 教育学研究科 工学部2年（男）3年 （男）工学部（女） 工学研究科 医療技術短期大学部 該当者</p> <p>吉村・白木 出席 該当者 古澤 出席</p>
6月	<p>1 保健管理センター打ち合わせ月例会 1,5,6 再検査（定期健康診断の事後措置） 7,12</p> <p>16 胸部レントゲン直接撮影（司地区・柳戸地区）</p> <p>20</p> <p>28 第1回岐阜大学身体障害者受入れ等検討委員会 救急処置講習会</p> <p>30 保看班東海地区研究会</p>	<p>該当者</p> <p>該当者（間接撮影で要 精検となった学生およ び経過観察を要する学 生） 吉村・白木 出席 ワングル部・ハイキン グ部・ユネスコ学生ク ラブ 本多 出席</p> <p>白木 担当 三重大学</p>
7月	<p>2 東海地区国立大学体育大会（陸上競技）救護 当番校 岐阜大学 6 第2回入試健康診断委員会 8,9 東海地区国立大学体育大会救護 当番校 岐阜大学 11 保健管理センター打ち合わせ月例会 17～21 岐阜大学情報処理システム研修（実践コース） 18～20 サークルリーダー研修会（国立乗鞍青年の家）</p>	<p>吉村・白木 出席</p> <p>古澤 出席</p> <p>吉村 担当</p>

実施月日	実施行事（内容等）	対象者等
7月	26 全国大学保健管理協会東海・北陸地方部会研究集会（保看班） 当番校 富山大学 27～28 全国大学保健管理協会東海・北陸地方部会研究集会 当番校 富山大学	古澤 出席 吉村・古澤 出席
8月	24 第2回岐阜大学身体障害者受入れ等検討委員会 29 保健管理センター打ち合わせ月例会	吉村・白木 出席
9月	4,5 工学研究科（入試）救護 6,7,8 合宿研修（国立乗鞍青年の家） 白木 担当 8 教務厚生事務担当者研修（健康管理について） 河田・栗本 担当 10 教育学研究科（入試）救護 11,12 農学研究科（入試）救護 12,13 連合農学研究科（入試）救護 21,22 連合獣医学研究科（入試）救護	医学部5年
10月	4,5 全国大学保健管理研究集会 当番校 秋田大学 9～11/7 岐阜大学情報処理システム研修（実践コース） 16,24 外国人留学生特別健康診断 血液検査・尿検査・血圧測定・心電図検査（必要者のみ） 内科診察・検査依頼その他（必要者のみ） 17 農学部学生血液型検査実習 栗本・丹羽・本多 担当 25,26 放射線取扱者健康診断 26 第3回岐阜大学身体障害者受入れ等検討委員会 31 保健管理センター打ち合わせ月例会	吉村・栗本 出席 古澤 出席 外国人留学生 該当者 吉村・白木 出席
11月	1,2,3 岐大祭救護 4,5 〃 13 放射線取扱者健康診断（再検査） 14,15, 定期健康診断 要観察者の再検査 16,20 〃 21,22 〃 17,18 工学部推薦入試（昼間コース）救護 24 第4回岐阜大学身体障害者受入れ等検討委員会 24,25 工学部推薦社会人入試（夜間主コース）救護 30 農学部推薦入試救護	該当者 該当者 吉村・白木 出席
12月	1 農学部生物生産システム（推薦）帰国子女・農業別科入試救護 1,4,6 外国人留学生健康診断の事後指導 7,8 〃 4,5,6 定期健康診断 要観察者の再検査 7,8 〃 5 保看班東海地区研究集会 当番校 三重大学 13 エイズ講演会 図書館小講堂 講師 自治医科大学学生部長 公衆衛生学 曾根啓一教授 18,21 医学部健康診断（国家試験受験用） 18 保健管理センター打ち合わせ月例会 22 第5回岐阜大学身体障害者受入れ等検討委員会 26 学生相談業務の意見交換会	該当者 丹羽出席 医学部卒業予定者 吉村・白木 出席 吉村・栗本 出席
1月	13,14 大学入試センター試験救護	保健管理センターおよび各会場

実施月日		実施行事 (内容等)	対象者等
1 月	18,19	推薦Ⅱ特別選抜入試(工学部昼間コース) 工学部3年次編入学(夜間コース)入試救護	吉村・白木 出席
	22	第6回岐阜大学身体障害者受入れ等検討委員会	
	25	農学部私費外国人入試救護	
	29	保健管理センター打ち合わせ月例会	
2 月	1,2	農学研究科(第2次)(一般選抜)(外国人留学生特別選抜)入試救護	古澤 担当 保健管理センターおよび各会場
	1,2,5	平成8年度入学志願者一般選抜者の調査書(健康の状況)調べ	
	6,7,8		
	9	平成8年度学部入学志願者一般選抜健康診断調査書審査	
	17,18	医療技術短期大学部入試救護	
	25	一般選抜試験(前期日程) 救護および精密検査	
		私費外国人留学生入試(工学部昼間コース)	
	26,27	一般選抜入試 教育学部実技検査救護	
	26	私費外国人入試(教育学部)救護	
	29~3/1	教務厚生研究会 場所 下呂	
29	農業別科(第2次)入試救護	吉村・栗本 出席	
3 月	1	平成8年度学部入学志願者一般選抜健康診断判定会議	吉村・白木・福富 出席 栗本 担当
	1	第3回入学試験委員会健康診断委員会	
	3	教育研究科入試救護	
	11	保健管理センター打ち合わせ月例会	
	12	一般選抜入試(後期日程) 救護および精密検査	

平成7年度 保健管理センター業務報告（職員）

実施月日		実施行事（内容等）	対象者等
4月	20,21	特別定期健康診断（問診・採血）	放射線取扱者
5月	11 23,30 31	特別定期健康診断（問診・採血）再検査 一般定期健康診断 身長・体重測定・視力検査・内科診察・検尿・血圧測定 胸部レントゲン間接撮影	放射線取扱者 医療技術短期大学部 柳戸地区
6月	6,7 16	一般定期健康診断 身長・体重測定・視力検査・内科診察・検尿・血圧測定 胸部レントゲン間接撮影 胸部レントゲン直接撮影	司地区 該当者（間接撮影で要精検となった職員および経過観察を要する職員）
7月	5 6,7	特別定期健康診断（問診・採血・尿検査等） 一般定期健康診断 血液検査・便潜血検査・喀痰細胞診検査 特別定期健康診断（問診・採血）	特定有害業務従事者 35歳・40歳以上 病原体取扱者
9月	7,8	一般定期健康診断（心電図検査）	35歳・40歳以上
10月	25,26	特別定期健康診断	放射線取扱者・病原体取扱者
11月	13 21 28	特別定期健康診断（問診・採血）再検査 平成7年度第1回職員健康診断指導区分判定会議 特別定期健康診断（問診・視力検査・握力検査等）	放射線取扱者 紫外線、自動車運転、食品取扱い、VDT業務者
1月	26,27	一般定期健康診断（胃の検査）	40歳以上
3月	19	平成7年度第2回職員健康診断指導区分判定会議	

〈資料3〉

健康診断実施について

岐阜大学（平成7年、5、1）

I 定期健康診断

- 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、教職員共ウリスティックス試験紙使用）
 4. 血圧測定（教職員は全員・学生は1年）
 5. 内科診察
 6. 血清総コレステロール検査、中性脂肪検査、貧血検査、肝機能検査（教職員の35才と40才以上）
 7. 便潜血（教職員の40才以上）
 8. 心電図（教職員の35才と40才以上）
 9. 胃検診（教職員の40才以上）
 10. 喀痰細胞診

- 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う

注：高速オーシオンアナライザー（尿自動分析システム）(±) (+)・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：高速オーシオンアナライザー（尿自動分析システム）・テストテープ・血糖検査を行い、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勧める

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 160以上 90以下・最低血圧 95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・VDT作業従事者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勧め、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勧める。その結果により、その後の保健指導（継続観察）を行う

- ### 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う

5. 平成7年度 休学・退学・除籍者調べ

(1) 休学者

(学部、医療技術短期大学部)

区 分		教育学部	医学部	工学部	農学部	合 計	医 短	備 考
病 気 の た め	精神障害	1				1		
	結 核							
	そ の 他		1			1		
	小 計	1	1			2		
一身上の都合		28	6	58	16	108	4	
家庭の都合								
勤務の都合				1		1		
そ の 他			1	3		4		
合 計		29	8	62	16	115	4	

(大学院)

区 分		教育学	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				2	2			
	小 計				2	2			
一身上の都合		1	2	4	1	8	7	7	
家庭の都合									
勤務の都合									
そ の 他			2			2			
合 計		1	4	4	3	12	7	7	

(2) 退学者

(学部、医療技術短期大学部)

区 分		教育学部	医学部	工学部	農学部	合 計	医 短	備 考
病 気 の た め	精神障害							
	結 核							
	そ の 他							
	小 計							
一身上の都合		15	2	30	14	61	2	
家庭の都合								
就職のため				1		1		
そ の 他		1				1		
小 計		16	2	31	14	63		
合 計		16	2	31	14	63	2	

(大学院)

区 分		教育学	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		2		2	1	5	2	3	
家庭の都合									
就職のため			2	7	3	12			
そ の 他			2		1	3			
小 計		2	4	9	5	20	2	3	
合 計		2	4	9	5	20	2	3	

(3) 除籍者

(学部、医療技術短期大学部)

区 分		教育学部	医学部	工学部	農学部	合 計	医 短	備 考
死 亡	病 気							
	事 故							
	自 殺							
	そ の 他	1				1		
	小 計	1				1		
そ の 他				7		7		
合 計		1		7		8		

(大学院)

区 分		教育学	医学	工学	農学	合 計	連合農学	連合獣医学	備 考
死 亡	病 気								
	事 故								
	自 殺								
	そ の 他							1	
	小 計							1	
そ の 他				2		2			
合 計				2		2		1	

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（岐阜大学医療技術短期大学部（以下「医療技術短期大学部」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、大学院連合農学研究科長、大学院連合獣医学研究科長、医療技術短期大学部部長
- 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。

附 則

この規則は、平成3年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成3年10月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成6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（岐阜大学医療技術短期大学部（以下「医療技術短期大学部」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、教養部及び医療技術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。

附 則

この規則は、平成3年10月1日から施行する。

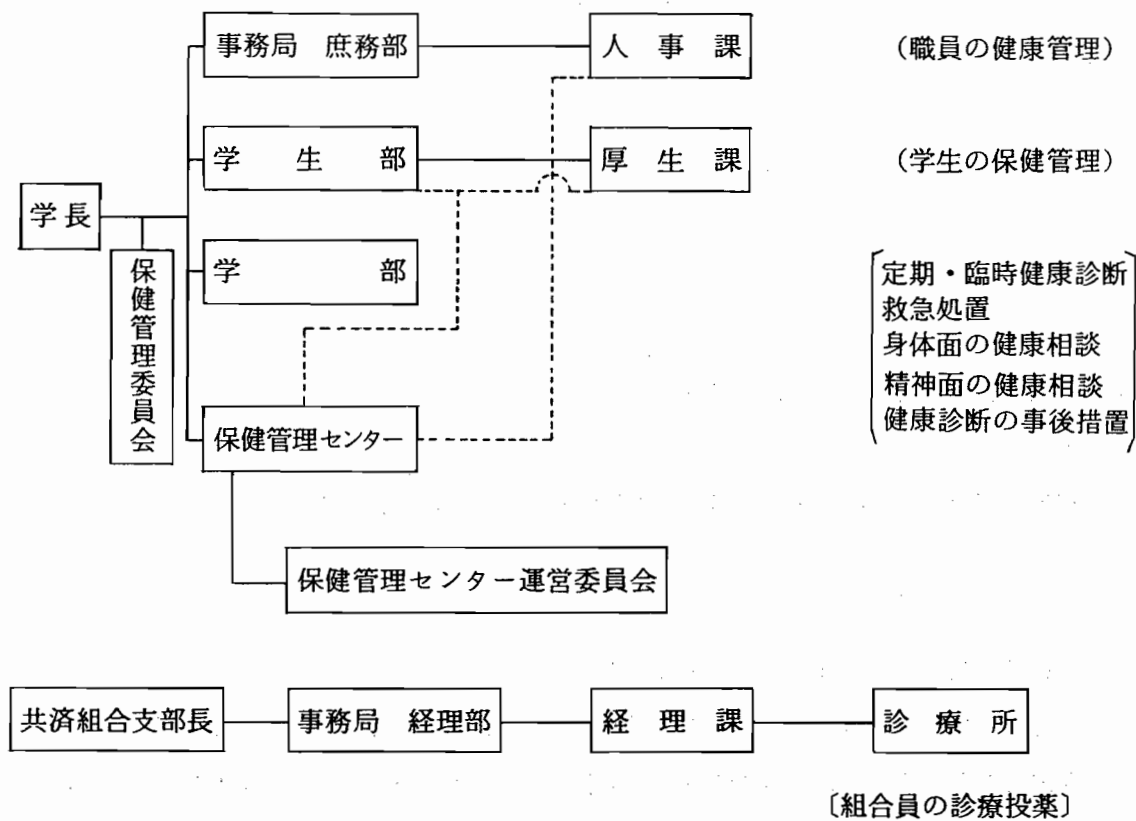
附 則

この規則は、平成4年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、平成6年4月1日から施行する。

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

<058> 293-2174 (ダイヤルイン)

曜日	担当者	専門科目	担当時間
月	㊦ 吉村教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 白木助手	内科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 石森助手	内科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 馬路教授	食物学	13:00 ~ 15:00
	㊦ 橘助教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00
火	㊦ 吉村教授	内科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 白木助手	内科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 石森助手	体育実技	10:00 ~ 12:00
	㊦ 三井教授	心理学	13:00 ~ 15:00
	㊦ 返田教授	神経精神科	12:00 ~ 17:00
水	㊦ 吉村教授	内科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 白木助手	内科	9:00 ~ 12:00
	㊦ 石森助手	教育心理学	10:00 ~ 12:00
	㊦ 松岡助教授	保健体育	14:00 ~ 16:00
	㊦ 鷹津助手	内科	9:00 ~ 12:00 13:00 ~ 15:00
	㊦ 村瀬助手	内科	10:00 ~ 12:00 13:00 ~ 16:00
木	㊦ 吉村教授	神経精神科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 白木助手	内科	9:00 ~ 17:00
	㊦ 平野医師	内科	13:00 ~ 15:00
金	㊦ 吉村教授	神経精神科	9:00 ~ 18:30
	㊦ 白木助手	内科	14:00 ~ 20:00
	㊦ 石森助手	内科	9:00 ~ 19:30

毎週金曜日(本学の休学日の金曜日は除く)は、午後8時まで開設しています。

司地区 岐阜市司町40

<058> 267-2345

曜日	担当者	専門科目	担当時間
火	㊦ 白戸助手	耳鼻咽喉科	15:00 ~ 16:00
水	㊦ 國枝助手	外科	16:00 ~ 17:00
木	㊦ 山脇講師	放射線科	13:00 ~ 14:00
金	㊦ 小出教授	神経精神科	10:00 ~ 12:00
	㊦ 細江助手	整形外科	13:00 ~ 14:00
	㊦ 杉山助手	眼科	13:00 ~ 14:00
	㊦ 松井医員	内科	10:00 ~ 12:00 16:00 ~ 17:00

・ 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7年度)

○保健管理委員会委員

学 長
 教 育 学 部 長
 医 学 部 長
 工 学 部 長
 農 学 部 長
 教 養 部 長
 大学院連合農学研究科長
 大学院連合獣医学研究科長
 医療技術短期大学部部長
 医学部附属病院長
 保健管理センター所長
 事務局 長
 学 生 部 長

(平成 7. 4. 1 現在)

加 藤 晃
 後 藤 忠 彦
 松 永 隆 信
 清 水 宏 晏
 金 城 俊 夫
 松 田 之 利
 仲 野 良 紀
 鈴 木 義 孝
 武 内 章 二
 山 田 弘
 安 田 圭 吾
 浮 田 雄 二
 小 川 克 正

○保健管理センター運営委員会委員

保健管理センター所長
 学 生 部 長
 保 健 管 理 医
 〃
 〃
 教 育 学 部 教 授
 〃
 〃
 教 育 学 部 助 教 授
 医 学 部 教 授
 〃
 工 学 部 教 授
 農 学 部 教 授
 教 養 部 教 授
 〃

(平成 7. 4. 1 現在)

安 田 圭 吾
 小 川 克 正
 吉 村 剛
 白 木 尚
 石 森 正 敏
 小 林 靖 昌
 馬 路 泰 藏
 三 井 淳 藏
 橘 良 治
 清 水 弘 之
 小 出 浩 之
 池 田 尚 志
 工 藤 忠 明
 吉 田 千 秋
 返 田 健

教 養 部 助 教 授
 医 療 技 術 短 期 大 学 部 教 授
 医 学 部 助 手
 ♪
 ♪
 医 学 部 附 属 病 院 講 師
 ♪ 助 手
 ♪
 ♪
 ♪ 医 員
 庶 務 部 長
 学 生 部 次 長
 開 業 医

松 岡 敏 男
 山 本 典 子
 鷹 津 久 登
 村 瀬 全 彦
 國 枝 克 行
 山 脇 義 晴
 杉 山 和 久
 細 江 英 夫
 白 戸 弘 道
 松 井 郁 雄
 佐 竹 良 夫
 湯 口 唯 男
 平 野 高 弘

○保健管理センター

所 長 (併) センター教授
 保 健 管 理 医 教 授
 ♪ 助 手
 ♪
 看 護 婦 主 任
 看 護 婦
 保 健 婦
 ♪

安 田 圭 吾
 吉 村 剛
 白 木 尚
 石 森 正 敏
 栗 本 良 子
 丹 羽 美 穂 子
 古 澤 洋 子
 本 多 恭 子

(柳戸地区)

学 生 相 談 室 員 教 育 学 部 教 授
 ♪ ♪ 教 授
 ♪ ♪ 助 教 授
 ♪ 教 養 部 教 授
 ♪ ♪ 助 教 授
 ♪ 医 学 部 助 手
 ♪
 学 校 医 医 学 部 助 手

馬 路 泰 藏
 三 井 淳 藏
 橘 良 治
 返 田 健
 松 岡 敏 男
 鷹 津 久 登
 村 瀬 全 彦
 鷹 津 久 登

学 校 医	医 学 部 助 手	村	瀬	全	彦
学 校 医	開 業 医	平	野	高	弘

(司地区)

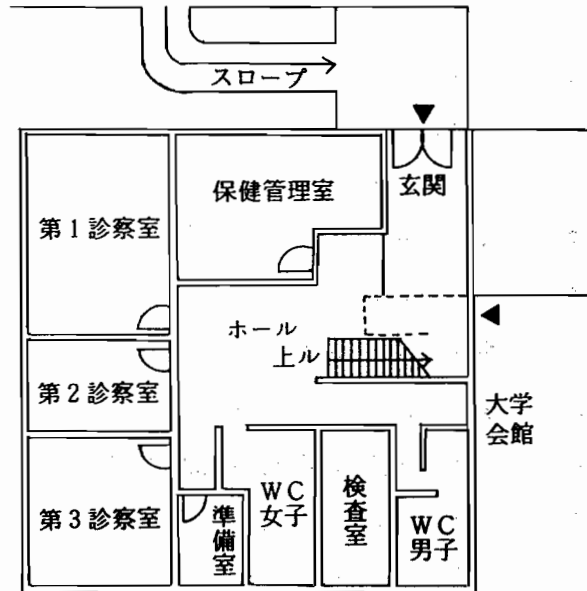
学生相談室員	医 学 部 教 授	小	出	浩	之
〃	医学部附属病院医員	松	井	郁	雄
学 校 医	医 学 部 助 手	國	枝	克	行
〃	医学部附属病院講師	山	脇	義	晴
〃	〃 助 手	細	江	英	夫
〃	〃 助 手	杉	山	和	久
〃	〃 助 手	白	戸	弘	道
〃	〃 医 員	松	井	郁	雄

○保健管理センターに関する事務担当課（学生部厚生課）

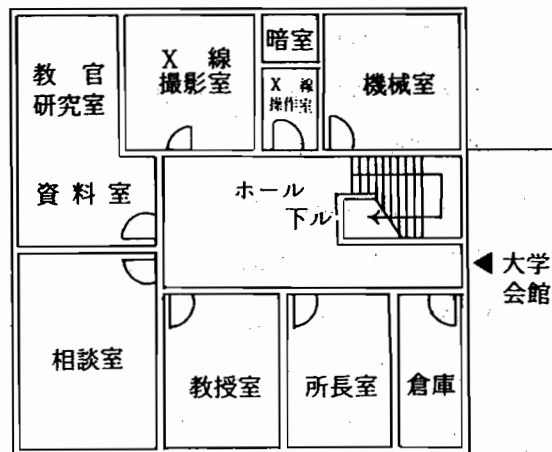
厚生課長	文 部 事 務 官	大	塩	進	也
専門職員	〃	河	田	武	夫
寮務保健係員	事 務 補 佐 員	長	柄	有	美

6) 建物平面図

1 階 (260 m²)



2 階 (265.1 m²)



7) 主要設備備品

(平成8年3月 現在)

品名	規格	数量
スキルメータ・レサシ・アン (CPR訓練用マネキン)	ノルウェーレールダル社製	1
顕微鏡	オリンパスEHS 423	1
〃	オリンパスBHS 111	1
写真機	ニコンF 2	1
スライド映写機	マスターハイルックスズーム 300	1
映写機	キャビン4A・アタッシュ	1
X線撮影機	東芝KXO-15型	1
マイコン心電計	多要素心電計 FCP-4101	2
マイクロ波治療機	ミナト医科学(株)製MT-300 N型	1
エースカウンター血球計数装置	フクダ電子 FLC-240	1
ローリングミキサー	RM-810 東亜医用電子株式会社	2
間接シャーカステン	オリオン製 ORS-4013型	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
ワードプロセッサー	東芝パーソナルワープロルポ JW98W	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
〃	アップル M3704 J/A	1
テレビ	ソニー-KV 1300 外	4
ビデオコーダー	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-P 77	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	5

品名	規格	数量
消毒噴霧器	バーゲスエレクトリック ミスター	1
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	2
担架	NK-1 スチールパイプ 外	2
滅菌器	オートクレプトミー 220A	1
聴診器	リットマン2125 L型 外	4
うがい器	SW-5 S+WSP型	1
電子握力計	ヤガミED-100N	1
握力計	コーランG-163	3
音叉	五十嵐製 アルミ製	4
車椅子	KAMO KM-8	1
処置台	NK-30	1
高速オーション・アナライザー尿自動分析装置	京都第一科学製 HS-7型	2
呼吸機能測定器	AS-500 ミナト医科学	1
V D T 視力計一式	トーマー製 NS-05 OLV型	2
オージオメーター2人用	YN-2D型	1
体内脂肪計	タニタ TBF-102	1
肩整 タタキロボット	ナショナル モミモミ EP 569	1
摂取カロリー計算機	ダイエット カウンターB	1
検耳鏡	EN-29100 米国ウェルチアリ社	1
人口蘇生器	救急用 NKP-1型	1
肥満度計算器	ヤガミ 8336-220	2
皮下脂肪計	ヤガミ NK-60	1
人口呼吸訓練用人形	アイカニューレサシアン	2
実験台	ヤマト科学FFS-120M (R) 外	5
薬品戸棚		7
器械卓子(ステンレス製)	キャスター付き製	1
保管庫	ヤマト科学SLK-15 外	10
冷蔵庫	ナショナル (G) NR-174TR	4

品名	規格	数量
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 外	2
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	2
座高計	ヤガミ デジタル式	2
医療バッグ	G型 合成皮革	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 外	2
脚立	ステッピ-KS-09W	1
370 視力検査器	YST-2	3
ファクシミリ	ナショナル KX-PW5TA	1
オートパンチ	ITO OP-552	1

(参 考)

平成7年度入学生の学生教育研究災害傷害保険加入状況

8.3 現在

学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	352人	312人	88.6%
医 学 部	80	71	88.8
工 学 部	689	567	82.3
農 学 部	254	217	85.4
小 計	1,375	1,167	84.9
教 育 研 究 科	35	20	57.1
医 学 研 究 科	41	8	19.5
工 学 研 究 科	194	108	55.7
学 研 究 科	89	25	28.1
連 合 農 学 研 究 科	40	11	27.5
連 合 獣 医 学 研 究 科	18	5	27.8
特殊教育特別専攻科	10	4	40.0
農 業 別 科	1	1	100.0
小 計	428	182	42.5
合 計	1,803	1,349	74.8

平成7年度入学生の学生健康保険互助会加入状況

8.3 現在

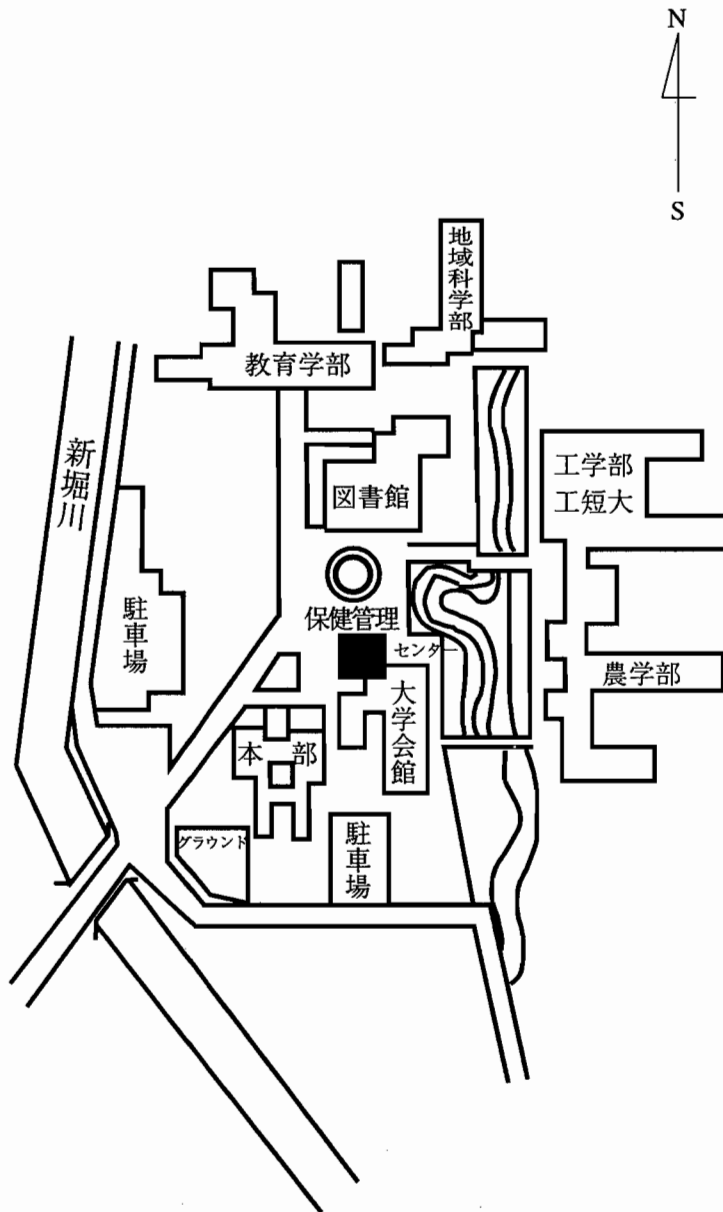
学 部	学 生 数	加 入 者 数	加 入 率
教 育 学 部	352人	315人	89.5%
医 学 部	80	71	88.8
工 学 部	689	566	82.1
農 学 部	254	216	85.0
小 計	1,375	1,168	84.9
教 育 研 究 科	35	19	54.3
医 学 研 究 科	41	5	12.2
工 学 研 究 科	194	108	55.7
農 学 研 究 科	89	23	25.8
連 合 農 学 研 究 科	40	6	15.0
連 合 獣 医 学 研 究 科	18	3	16.7
特殊教育特別専攻科	10	4	40.0
農 業 別 科	1	1	100.0
小 計	428	169	39.5
合 計	1,803	1,337	74.2

学生教育研究災害傷害保険適用一覧

(平成7年4月1日より平成8年3月31日までの事故発生について)

事故発生年月日	学部 学 科	学年	傷 病 名	事 故 態 様	治療期日	保険金額
平成7年 4.15	工 学 部 機 械 工 学 科	1	右月状骨周囲脱臼 右舟状骨骨折	課外活動中 (学校施設外)	入院13日 通院8日	102,000 ^円
4.25	工 学 部 土 木 工 学 科	1	左膝蓋骨脱臼	課外活動中 (学校施設内)	通院25日	50,000
5.14	教 育 学 部 数 学 科	4	右膝半月板損傷	課外活動中 (学校施設内)	入院5日 通院52日	70,000
5.21	教 育 学 部 体 育 学 科	3	頸髓不全損傷 外傷性頸椎症	課外活動中 (学校施設外)	入院8日 通院53日	112,000
5.27	教 育 学 部 史 学 科	2	左足関節外靭帯損傷 関節内骨折	課外活動中 (学校施設内)	通院45日	50,000
6. 2	工 学 部 土 木 工 学 科	2	右足靭帯損傷	正 課 中	通院6日	30,000
6.24	医 学 部 医 学 科	6	左顔面上顎骨、 眼窩底、鼻骨骨折	課外活動中 (学校施設内)	入院11日 通院15日	74,000
7.15	工 学 部 機 械 工 学 科	3	腰 部 捻 挫	課外活動中 (学校施設外)	通院15日	30,000
8.12	農 学 部 生 物 資 源 利 用 学 科	3	右肘内側靭帯損傷	課外活動中 (学校施設内)	通院15日	30,000
8.16	工 学 部 土 木 工 学 科	4	右膝内側副靭帯損傷	課外活動中 (学校施設内)	通院31日	50,000
8.21	農 学 部 生 物 資 源 利 用 学 科	2	右膝内側半月板損傷	正 課 中	入院10日 通院31日	90,000
9.28	工 学 部 電 子 情 報 工 学 科	4	右膝打撲傷	課外活動中 (学校施設内)	通院19日	30,000
11.24	農 学 部 生 物 生 産 シ ス テ ム 学 科	1	左足関節捻挫	正 課 中	通院19日	30,000
12. 8	教 育 学 部 社 会 学 科	2	右足関節外側靭帯損傷	正 課 中	通院8日	15,000
平成8年 2.27	工 学 部 土 木 工 学 科	4	半 月 板 損 傷	課外活動中 (学校施設内)	通院18日	30,000

保健管理センター位置図



岐阜大学保健管理センター年報 第20号

平成9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

TEL <058> 293-2174

(ダイヤルイン)