
保健管理センター年報

第 29 号

(平成16年度)

岐阜大学保健管理センター

巻 頭 言

保健管理センターは平成16年度に30周年を迎えました。

センターの最も重要な業務は学生の健康増進と疾病予防です。そのためにセンターでは学生の健康実態を調査し、必要な保健対策に取り組むと同時にその啓発活動に力を尽くしています。また、岐阜県下の大学保健管理サポートのネットワークにも参加し、情報交換や講演会の実施などを通じて地域貢献に取り組んでいます。

大学生は我が国の次代の活力を担う重要な人的資源なので、卒業後も健康で活躍していくことが期待されます。従って、在学中に自身の健康の管理能力を身につけるように指導することは、保健管理センターの最も大切な業務になります。例えば、最近では肥満学生が急増し、生活習慣病の予防のための保健指導が急務となっています。一方、ストレスの多い現代社会を反映して、学生の心の悩み相談も増加しています。このように学生にとって身近な保健管理のために、常勤の内科医、精神神経科医、保健師はもちろん、臨床心理士も力を合わせて頑張っていきたいと考えております。

私たちは、“学生の期待以上のサービスを提供できる保健管理センター”を目指しております。

保健管理センター長 武 田 純

目 次

巻 頭 言 岐阜大学保健管理センター長 武 田 純

I 平成16年度健康管理状況の報告

1. 健康管理業務計画（学生）	1
2. 定期健康診断（学生）	2
1) 平成16年度 学生定期健康診断実施結果	2
2) 定期健康診断受診率・年次推移	2
3) 平成16年度 学生定期健康診断受診状況	3
4) 定期健康診断 有所見率と判定基準	4
5) 胸部X線撮影	6
6) 尿検査	7
7) 血圧測定	10
8) 内科診察	11
9) 高脂血症検査	13
10) 肥満・やせ二次検診	14
11) 学生の健康診断問診票・生活習慣に関するアンケート結果	17
3. 復学者健康診断	18
4. 外国人留学生特別健康診断	19
5. 放射線取扱者特別健康診断	24
6. 新入学生健康調査面接とフォローアップ状況	25
7. 国家資格授与認可医療診察	26
8. 各種行事（岐大祭・入試等）救護	27
9. 職員の健康管理状況について	28

II 平成16年度保健管理センター業務報告

1. 年間業務報告（関係行事）	29
2. 保健管理センター利用状況	30
3. 健康診断証明書発行状況	35
4. 学生相談室利用状況	36

Ⅲ 研究・調査報告	
1. 肥満大学生の二次健診のあり方についての検討	39
2. 岐阜大学保健管理センターの業務に対する学生の評価	40
3. 大学生のタバコに対する意識と健康 第2報	41
4. 大学生における口腔内健診結果と生活習慣との関連について	42
5. センタースタッフ業績集	43
Ⅳ 教育・広報活動	
1. 学内講演会の開催	51
2. 保健管理センター利用案内	52
3. 広報「岐大ひろば」への掲載	53
4. 保健管理センターニュースの創刊	55
5. 保健管理センターホームページリニューアル	55
Ⅴ 保健管理センター規則等	
1. 岐阜大学保健管理センター規則	57
2. 岐阜大学保健管理センター運営委員会規則	58
3. 岐阜大学保健管理センター学生相談室細則	59
4. 岐阜大学健康管理機構略図	61
5. 保健管理センター学生相談室員・学校医	62
6. 保健管理センター関係委員会及び関係職員	63
7. 保健管理センター位置図	64

I 平成16年度 健康管理状況の報告

1. 健康管理業務計画（学生）
2. 定期健康診断（学生）
3. 復学者健康診断
4. 外国人留学生特別健康診断
5. 放射線取扱者特別健康診断（学生）
6. 新入学生健康調査面接とフォローアップ状況
7. 国家資格授与認可医療診察
8. 各種行事（岐大祭・入試等）救護
9. 職員の健康管理状況について

I 平成16年度 学生の健康管理状況の報告

1. 健康管理業務計画

区 分		対 象 者	実 施 時 期	検 査 項 目		
健康調査 (UPI)	健康調査及び個人面接	全 員 面 接	新入生・編入生全員	4 / 7・8	健康調査カード(UPI)による個人面接	
		二 次 面 接	要再接者	6月下旬～	精神科医等による再接	
	3 年 生 健康調査	健康調査票提出	3年生希望者	定期健康診断時提出	健康調査カードによるスクリーニング	
		個 別 面 接	要再接者	6月下旬～	精神科医等による再接	
定 期 健 康 診 断	定 期 健 康 診 断		学部、院、専攻科、別科、研究生	3～4月・6月	問診、内科診察、胸部間接撮影、身体計測、体脂肪測定、視力測定、血圧測定、尿検査(蛋白・糖・潜血)、歯科検診	
			喫煙者		スモーカーライザーテスト	
	定期健康診断事後措置	肥 満	BMI25以上の工学部の新入生	経過観察者	5月下旬～7月 10月～12月	問診、血液検査、保健指導
			BMI30以上の全学生			
		や せ	BMI16.5以下	(既受診者で異常なしを除く)	5月下旬～7月	問診、血液検査、保健指導
			胸部レントゲン			
		血 圧	最高血圧 135以上 最低血圧 85以上		5月下旬～7月	血圧測定、保健指導
		貧 血	内科診察有所見者	春の要経過観察者	10月～12月	血液検査、保健指導 心電図検査 内科診察等
		不 整 脈 等				
		そ の 他				
尿 糖	尿糖陽性者			尿検査、血液検査、保健指導		
尿 検 査 (蛋白・潜血)	尿蛋白・潜血陽性者			尿検査		
復 学 者 健 康 診 断		後期復学者	11月	定期健康診断に準じる		
特 別 健 康 診 断 等	スポーツ系サークル学生健康診断		スポーツ系サークルに加入した新入生	4月～7月に1回/月	心電図検査、内科診察	
	放射線・RI取扱者健康診断		該当者	4月・10月	問診、血液検査	
	留 学 生 健 康 診 断		該当者	11月	定期健康診断に準ずる (胸部間接撮影、血液検査を追加実施)	
	特別健康診断事後措置	放射線・RI健診	有所見者	随時	血液検査、保健指導	
		留学生健康診断	有所見者	12～1月	血液検査等、保健指導	
臨 時 健 康 診 断		伝染病が発生した時に必要に応じて行う				
健康教育	講 演 会		学生・教職員	5月・10月 1月	タバコに関する講演会 緊急時救命に関する講演会 エイズ講演会	
そ の 他	入 試 救 護 ・ 健 康 調 査		該当者	センター入試、前後期入試	入試時応急処置 入学志願者健康状態の確認	
	国家資格授与認可医療診察		医学部看護学科 農学部獣医学科	3月	問診、精神科医面接	
	応 急 処 置		学生、本学来訪者	通年	内科診察、処置、投薬、検査等	

2. 定期健康診断

1) 平成16年度 学生定期健康診断実施結果

定期健康診断は、本学に在籍する全学生（7,477人）を対象に実施した。16年度は、次年度卒業・修了予定者の早期健康診断を2月・3月に5日間実施し、4月・5月までの11日間と合わせ延べ16日間で、6,086人（82.7%）が受診した。

16年度よりプライバシーを考慮し健康診断の受付方法を変更した。学生証を用いて過去データの記載された「健康診断カード」を3台のパソコンから各自で発券し受診する形をとったところ、受付時の混乱が解消された。

2) 定期健康診断受診率・年次推移

A) 学年別推移（学部生）

（単位 %）

	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度
1 年	84.5	82.8	91.0	90.7	92.4	93.9	82.6
2 年	70.0	68.3	71.7	84.5	78.6	83.1	86.0
3 年	86.1	73.9	83.8	85.1	89.4	86.1	88.1
4 年	80.4	83.1	82.5	82.4	82.7	83.2	80.4
5 年	69.5	73.1	80.0	94.6	84.6	71.7	73.5
6 年	98.0	90.2	99.1	99.0	92.2	100.0	87.7
学部全体	80.3	77.5	82.5	85.9	85.7	86.0	85.7

B) 学部別推移

（単位 %）

	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度
教育学部	89.5	90.7	91.5	94.5	95.9	94.2	91.7
地域科学部	88.8	81.5	85.8	87.9	89.9	85.7	86.8
医学部（医学科）	67.1	70.3	72.6	87.1	88.7	91.4	88.0
医学部（看護学科）				97.5	85.5		
工学部（昼間）	78.3	74.0	81.1	82.2	82.1	82.9	82.6
工学部（夜間）	55.9	59.1	71.4	74.0	67.1	64.7	60.9
応用生物科学部	87.4	79.3	83.4	87.7	85.7	85.9	89.8
学部全体	80.3	77.5	82.5	85.9	85.7	86.0	85.7

注) 平成16年3月 農学部廃止、同年4月 応用生物科学部 設置

3) 平成16年度 学生定期健康診断受診状況

		学生数	休学	対象数	他機関 で受診	受診数	受診率
学 部	教育学部	1,163	13	1,150	0	1,055	91.7%
	地域科学部	468	7	461	0	400	86.8%
	医学部	833	1	832	0	732	88.0%
	工学部(昼間)	2,405	28	2,377	1	1,964	82.6%
	工学部(夜間主)	237	4	233	1	142	60.9%
	応用生物科学部	903	13	890	2	799	89.8%
	計	6,009	66	5,943	4	5,092	85.7%
大 学 院	教育学研究科	157	8	149	2	77	51.7%
	地域科学研究科	60	6	54	0	39	72.2%
	医学研究科	267	9	258	9	106	41.1%
	工学研究科(前期課程)	554	12	542	1	487	89.9%
	工学研究科(後期課程)	119	11	108	0	48	44.4%
	農学研究科	181	3	178	0	167	93.8%
	連合農学研究科	77	2	75	0	48	64.0%
	連合獣医学研究科	35	3	32	0	19	59.4%
	計	1,450	54	1,396	12	991	71.0%
特殊教育特別専攻科・農業別科		18	0	18	0	3	16.7%
総計		7,477	120	7,357	16	6,086	82.7%

4) 定期健康診断 有所見率と判定基準

延べ有所見者数	学 部	1,553件
	大 学 院	302件
	別科・専攻科	1件
	総 計	1,856件

検査項目	再 検 基 準	学 部			大 学 院		
		検査項目 受診数	有所見数	有所見率	検査項目 受診数	有所見数	有所見率
胸部 X 線	所見あり	5,077	63	1.2%	972	13	1.3%
尿 検 査	蛋 白 (+)以上、蛋白(±)かつ潜血(±) 以上	4,997	517	10.3%	973	77	7.9%
	潜 血 (±)以上、潜血(±)かつ蛋白(±) 以上、月経中は(++)以上	4,997	124	2.5%	973	13	1.3%
	尿 糖 (±)以上	4,997	28	0.6%	973	4	0.4%
血 圧	最高血圧135以上、最低血圧85以上	5,057	191	3.8%	977	46	4.7%
診 察	所見あり 治療中・経過観察の疾患あり	5,076	234	4.6%	979	60	6.1%
問診票より	高脂血症家族歴あり	5,040	196	3.9%	974	60	6.2%
身体 計 測	BMI ↑ 30以上、25以上(工学部新入生)	5,077	138	2.7%	972	25	2.6%
	BMI ↓ 16.5以下	5,077	62	1.2%	972	4	0.4%

検査項目	再 検 基 準	別 科 ・ 専 攻 科			計		
		検査項目 受診数	有所見数	有所見率	検査項目 受診数	有所見数	有所見率
胸部 X 線	所見あり	3	0	0.0%	6,052	76	1.3%
尿 検 査	蛋 白 (+)以上、蛋白(±)かつ潜血(±) 以上	3	1	33.3%	5,973	595	10.0%
	潜 血 (±)以上、潜血(±)かつ蛋白(±) 以上、月経中は(++)以上	3	0	0.0%	5,973	137	2.3%
	尿 糖 (±)以上	3	0	0.0%	5,973	32	0.5%
血 圧	最高血圧135以上、最低血圧85以上	3	0	0.0%	6,037	237	3.9%
診 察	所見あり 治療中・経過観察の疾患あり	3	0	0.0%	6,058	294	4.9%
問診票より	高脂血症家族歴あり	3	0	0.0%	6,017	256	4.3%
身体 計 測	BMI ↑ 30以上、25以上(工学部新入生)	3	0	0.0%	6,052	163	2.7%
	BMI ↓ 16.5以下	3	0	0.0%	6,052	66	1.1%

学生の健康診断判定基準と事後措置体制

一次検査	検査項目	再検査基準	再検査および二次検査	要経過観察
1. 胸部レントゲン 間接撮影	胸部X線	所見あり	直接撮影、所見あり	要経過観察
2. 尿検査	尿蛋白	(+)以上 蛋白(±)かつ潜血(±)以上 要観察継続者	早期尿と随時尿で再検、所見あり	要経過観察
	尿糖	(±)以上 要観察継続者	随時尿 血液検査で所見あり	要経過観察
3. 血圧	尿潜血	(+)以上 蛋白(±)かつ潜血(±)以上 要観察継続者	早期尿と随時尿で再検、所見あり	要経過観察
	血圧	最高血圧135以上 または最低血圧85以上	再検査、所見あり	24時間ホルター血圧計 所見あり
4. 診察	診察	身体所見あり 治療中・経過観察の疾患あり	貧血；血液検査・診察 所見あり 心臓；心電図検査・診察 所見あり その他；診察 所見あり	要経過観察
5. 問診	高脂血症	高脂血症の家族歴あり (新入生のみ)	血液検査(空腹時採血) 所見あり *血液検査項目；TG, T-CHO, HDL, LDL, FBS	要経過観察
6. 身体計測	肥満	BMI 30以上 工学部の1年生は25以上 前年度からの要観察者	5月；血液検査(空腹時採血)・心電図検査・測定(体重・ 体脂肪・血圧)・診察 希望者に食事摂取量調査とライフコーダー(運動消費 量測定)を実施。 *血液検査項目；GOT, GPT, CHE, γ-GTP, TG, T-CHO, HDL, LDL, UA, FBS, Na, K, Cl, BUN, Cre, 血球計数, インスリン (肝機能値高値の場合 HBs抗原・ HCV抗体)	10月；所見の有無にか かわらず実施 身体計測、 血液検査
やせ	やせ	BMI 16.5以下 前年度からの要観察者	5月；血液検査(空腹時採血)・心電図検査・測定(体重・ 体脂肪・血圧)・診察 *血液検査項目；TP, アルブミン, TG, T-CHO, HDL, LD L, FBS, UA, BUN, 血球計数, Fe, UIB C, インスリン	10月；要再検査のみ 身体計測 血液検査

5) 胸部X線撮影

学部・大学院名	受診数		一次検査結果			センター医師による二次読影結果				精密（直接撮影）結果			要管理者数 (%)
	受診数	受診率 (XP数/定健受診数)	異常なし	所見あり	有所見率	放置可	A 要観察	要精密 (直接撮影)	B 要医療	放置可	C 要観察	D 要医療	A+B+C+D
学部	教育学部	1,053	99.8%	1,045	8	0.8%	7		1		1		0
	地域科学部	399	99.8%	394	5	1.3%	5						0
	医学部	731	99.9%	719	12	1.7%	11	1					1
	工学部 (昼間)	1,959	99.7%	1,937	22	1.1%	19	2	1		1		3
	工学部 (夜間主)	139	97.9%	138	1	0.7%	1						0
	応用生物科学部	796	99.6%	781	15	1.9%	14		1		1		1
	学部計	5,077	99.7%	5,014	63	1.3%	57	3	3	0	1	2	0
大学院	教育学研究科	74	100.0%	74	0								0
	地域科学研究科	39	100.0%	39	0								0
	医学研究科	45	84.9%	44	1	2.3%	1						0
	医学研究科 (博士後期課程)	16	84.2%	16	0								0
	医学研究科 (博士前期課程)	33	97.1%	33	0								0
	工学研究科	485	99.6%	477	8	1.7%	4	1	2	1	2		2
	工学研究科 (博士後期課程)	47	97.9%	45	2	4.4%	1			1			1
	農学研究科	166	99.4%	165	1	0.6%	1						0
	連合獣医学科	19	100.0%	18	1	5.6%			1				1
	連合農学研究科	48	100.0%	48	0								0
	大学院計	972	98.1%	959	13	1.4%	7	1	3	2	2	0	1
特殊教育特別専攻科	3	100.0%	3	0									0
総計	6,052	99.4%	5,976	76	1.3%	64	4	6	2	3	2	1	9 (0.1%)

要管理者疾病内訳

要観察	4名	脊椎変形 肺分画症 脊椎側弯 脊椎側弯
要観察	2名	右上肺野気胸様陰影 左肺尖嚢胞状陰影 気管支分枝異常 右肺低形成 側弯
要医療	2名	右上肺野硬化病変 両側下肺野気管支拡張 心陰影拡大
要医療	1名	非開放性肺結核

胸部レントゲン検査

一次検査は間接撮影を実施し、当センター医師が二次読影を行う。一次検査の有所見者76名(1.3%)のうち、二次読影の結果64名が放置可となった。精密検査の判定6名については、医療機関へ紹介し、直接撮影等を依頼した。直接撮影の結果、3名が放置可となり、要観察2名、要医療1名であった。

6) 尿検査

尿蛋白

学部・大学院名		受診者数	-	±	+	++	+++	A 蛋白±かつ 潜血±以上	B 蛋白+ 以上	有所見者数 A+B	有所見率 (A+B)/N
学部	教育学部	1,033	727	199	84	21	2	14	107	121	11.7%
	地域科学部	384	296	53	32	3			35	35	9.1%
	医学部	711	538	112	46	11	4	10	61	71	10.0%
	工学部 (昼間)	1,948	1,625	150	164	8	1	3	173	176	9.0%
	工学部 (夜間主)	137	95	26	13	3		1	16	17	12.4%
	応用生物科学部	784	596	97	79	7	5	6	91	97	12.4%
	学部計	4,997	3,877	637	418	53	12	34	483	517	10.3%
大学院	教育学研究科	74	60	8	5	1			6	6	8.1%
	地域科学研究科	39	33	4	2				2	2	5.1%
	医学研究科	48	43	5						0	0.0%
	医学研究科 (博士前期課程)	33	23	5	5				5	5	15.2%
	医学研究科 (博士後期課程)	16	13	1	2				2	2	12.5%
	工学研究科	482	360	91	26	5		2	31	33	6.8%
	工学研究科 (博士後期課程)	48	38	5	5				5	5	10.4%
	農学研究科	167	118	33	16			1	16	17	10.2%
	連合農学研究科	48	37	8	3				3	3	6.3%
	連合獣医学科 研究	18	14		4				4	4	22.2%
	大学院計	973	739	160	68	6	0	3	74	77	7.9%
特殊教育特別専攻科 農学別科	3	2		1				1	1	33.3%	
総計	5,973	4,618	797	487	59	12	37	558	595	10.0%	

	再検査 対象者	N再検査 受診者数	再検査 受診率	正常 範囲 放置可	A 要 観察	B 要 再 検査	C 要 精 査	D 要 医 療	A+B+ C+D 要 管 理 者	(A+B+C +D)/N 要 管 理 者 率	再検査 未 受 診 者 数
学部	517	396	76.6%	338	9	37	7	5	58	14.6%	121
大学院	77	67	87.0%	63	0	2	0	2	4	6.0%	10
特殊教育特別専 攻科・農学別科	1	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0.0%	1
総計	595	463	77.8%	401	9	39	7	7	62	13.4%	132

要管理者のうち疾患名のついているもの	
I g A腎症	1人
慢性腎不全	1人
慢性腎炎	1人
糸球体腎炎	1人
遊走腎	1人

尿潜血

学部・大学院名		受診者数	-	±	+	++	+++	A 潜血±かつ 蛋白±以上	B 潜血+以上 (月経中は ++以上)	有所見者数 A+B	有所見率 (A+B)/N
学部	教育学部	1,032	989	6	14	10	13	5	32	37	3.6%
	地域科学部	384	372		10	1	1	0	11	11	2.9%
	医学部	711	679	4	14	7	7	1	23	24	3.4%
	工学部 (昼間)	1,948	1,923	1	19	4	1	1	22	23	1.2%
	工学部 (夜間主)	137	134	1		1	1	0	2	2	1.5%
	応用生物科学部	785	749	5	17	6	8	3	24	27	3.4%
	学部計	4,997	4,846	17	74	29	31	10	114	124	2.5%
大学院	教育学研究科	74	72			1	1	0	2	2	2.7%
	地域科学研究科	39	38			1		0	1	1	2.6%
	医学研究科	48	47	1				0	0	0	0.0%
	医学研究科 (博士前期課程)	33	31	1			1	0	1	1	3.0%
	医学研究科 (博士後期課程)	16	16					0	0	0	0.0%
	工学研究科	482	479	1	1	1		1	2	3	0.6%
	工学研究科 (博士後期課程)	48	45		2		1	0	2	2	4.2%
	農学研究科	167	161	1	3		2	1	2	3	1.8%
	連合農学研究科	48	47				1	0	1	1	2.1%
	連合獣医学科 研究科	18	18					0	0	0	0.0%
	大学院計	973	954	4	6	3	6	2	11	13	1.3%
特殊教育特別専攻	2	2									0.0%
農業別科	1	1									0.0%
特殊教育特別専攻科 農業別科	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
総計	5,973	5,803	21	80	32	37	12	125	137	2.3%	

	再検 対象者数	N再検 受診者数	再検 受診率	正常範囲 放置可	A 要観察	B 要再検査	C 要精検	D 要医療	A+B+C+D 要管理者	(A+B+C+D)/N 要管理者率	再検査 未受診数
学部	124	70	56.5%	50	10	8	2		20	28.6%	54
大学院	13	11	84.6%	9	1			1	2	18.2%	2
総計	137	81	59.2%	59	11	8	2	1	22	27.2%	56

要管理者の疾患分類	
慢性腎不全	1人
遊走腎	1人
良性血尿	1人
血尿症候群	1人
慢性糸球体腎炎(疑)	1人

尿 糖

学部・大学院名		受診者数	-	±	+	++	+++	有所見者数 (±以上)	有所見率 (A+B)/N
学 部	教 育 学 部	1,033	1,028	2	3			5	0.5%
	地 域 科 学 部	384	379	0	5			5	1.3%
	医 学 部	711	710	1	0			1	0.1%
	工学部（昼間）	1,948	1,939	3	6			9	0.5%
	工学部（夜間主）	137	136	0	0	1		1	0.7%
	応用生物科学部	784	777	1	6			7	0.9%
	学 部 計	4,997	4,969	7	20	1	0	28	0.6%
大 学 院	教 育 学 研 究 科	74	74					0	0.0%
	地 域 科 学 研 究 科	39	39					0	0.0%
	医 学 研 究 科	48	47	1				1	2.1%
	医学研究科（博士前期課程）	33	33					0	0.0%
	医学研究科（博士後期課程）	16	16					0	0.0%
	工 学 研 究 科	482	480		2			2	0.4%
	工学研究科（博士後期課程）	48	48					0	0.0%
	農 学 研 究 科	167	167					0	0.0%
	連 合 農 学 研 究 科	48	48					0	0.0%
	連 合 獣 医 学 研 究 科	18	17		1			1	5.6%
	大 学 院 計	973	969	1	3	0	0	4	0.4%
特殊教育特別専攻科	3	3					0	0.0%	
総 計	5,973	5,941	8	23	1	0	32	0.6%	

	再 検 対象者数	N 再 検 受診者数	再 検 受診率	正常範囲 放置可	A 要観察	B 要再検査	C 要精検	D 要医療	A+B+C+D 要管理者	(A+B+C+D)/N 要管理者率	再 検 査 未受診数
学 部	28	23	82.1%	19	1	2	1		4	14.3%	5
大学院	4	3	75.0%	2			1		1	25.0%	1
総 計	32	26	81.3%	21	1	2	2	0	5	15.6%	6

尿検査

再検査の対象は蛋白（+）以上、潜血（+）以上に加え、蛋白（±）かつ潜血（±）も対象としている。再検対象数は、蛋白595人（10.0%）、潜血137人（2.3%）、尿糖32人（0.6%）だった。尿蛋白と尿潜血の二次検査では、早朝尿と随時尿の検査を行い、要精密検査となった者には紹介状を発行している。尿蛋白で要観察以上の要管理者となったものは62人、尿潜血で要管理者となったものは22人であった。尿糖は、二次検査で血液検査（空腹時血糖）・尿検査を行い、5人が要管理者となった。

7) 血圧測定

学部・大学院名	一 次 検 査			二 次 検 査								再検査 未受診 数	
	受診 者数	有所見 者数	有所見 率	N 二次 検査 受診数	正 常 範囲 放置可	A 要 観 察	B 要 再 検 査	C 要 精 査	D 要 医 療	A+B+ C+D 要 管 理 者	(A+B+ C+D) /N 要 管 理 者 率		
学 部	教育 学 部	1,050	26	2.5%	19	17		2			2	10.5%	7
	地 域 科 学 部	394	8	2.0%	5	4	1				1	20.0%	3
	医 学 部	728	12	1.6%	6	5				1	1	16.7%	6
	工 (昼 間) 学 部	1,950	106	5.4%	79	66	7	6			13	16.5%	27
	工 (夜 間 主) 学 部	141	13	9.2%	10	8		2			2	20.0%	3
	応用生物科学部	794	26	3.3%	20	11	1	7	1		9	45.0%	6
	学 部 計	5,057	191	3.8%	139	111	9	17	1	1	28	20.1%	52
大 学 院	教育学研究科	75	6	8.0%	5	2	2	1			3	60.0%	1
	地域科学研究科	39	4	10.3%	1	1					0	0.0%	3
	医学研究科	48	2	4.2%	0						0	0.0%	2
	医学研究科 (博士前期課程)	33	1	3.0%	1			1			1	100.0%	0
	医学研究科 (博士後期課程)	16	4	25.0%	3	1		1	1		2	66.7%	1
	工学研究科	485	17	3.5%	14	10	2	1		1	4	28.6%	3
	工学研究科 (博士後期課程)	47	4	8.5%	2	2					0	0.0%	2
	農学研究科	167	6	3.6%	5	4		1			1	20.0%	1
	連合農学研究科	48	0	0.0%	0						0	0.0%	0
	連合獣医学科 研究	19	2	10.5%	1	1					0	0.0%	1
	大 学 院 計	977	46	4.7%	32	21	4	5	1	1	11	35.5%	14
特殊教育特別専攻科	3	0	0.0%	0						0		0	
総 計	6,037	237	3.9%	171	132	13	22	2	2	39	22.8%	66	

要医療・治療中の疾患分類	
二次性高血圧	2人

二次検査受診率	
学 部	72.8%
大 学 院	69.6%
総 計	72.2%

血圧測定

自動血圧計で、収縮期血圧135mmHg以上または、拡張期血圧85mmHg以上を再検査対象としている。二次検査は自動血圧計で行い、それでも高い場合は医師による診察を行っている。医師による診察で要精密検査となった学生は、ホルター血圧測定を実施し、必要があれば医療機関を紹介している。再検査対象者は、237人（3.9%）で、39人（22.8%）が要管理者となった。

8) 内科診察

学部・大学院名	受診者数	所見なし	所見あり	有所見率	所見内容の内訳													
					循環器	甲状腺	皮膚科	貧血	呼吸器	消化器	整形	腎・泌尿器	血液疾患	婦人科	聴力確認	その他	既往確認	
教育学部	1,053	1,005	48	4.6%	18	7	3	3	2				2	2			3	8
地域科学部	397	367	30	7.6%	7	4	1	2	1	2			1		1	1	5	5
医学部	732	683	49	6.7%	16	3		11	1			1	2		3	1	6	5
工学部(昼間)	1,957	1,895	62	3.2%	25	1	2	4	4	1	1	4	2	1	3	6	8	
工学部(夜間主)	141	136	5	3.5%	4						1							
応用生物科学部	796	756	40	5.0%	15	4	1	3	2	0	1	1	0	1	4	5	3	
学部合計	5,076	4,842	234	4.6%	85	19	7	23	10	3	4	10	4	6	9	25	29	
大学院																		
教育学研究科	75	64	11	14.7%	3	2						1				4	1	
地域科学研究科	39	37	2	5.1%											1	1		
医学研究科	48	44	4	8.3%	1			2							1			
医学研究科(博士前期課程)	33	31	2	6.1%	1									1				
医学研究科(博士後期課程)	16	14	2	12.5%	1											1		
工学研究科	486	461	25	5.1%	9		2	1	2			1				2	8	
工学研究科(博士後期課程)	48	45	3	6.3%	1								1			1		
農学研究科	167	158	9	5.4%	5	1								1		1	1	
連合農学研究科	48	46	2	4.2%	2													
連合獣医学科	19	19	0	0.0%														
大学院合計	979	919	60	6.1%	23	3	2	3	2	0	0	2	1	2	2	10	10	
特殊教育特別専攻科	2	2	0	0.0%														
農業別科	1	1	0	0.0%														
特殊教育特別専攻科 農業別科	3	3	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計	6,058	5,764	294	4.9%	108	22	9	26	12	3	4	12	5	8	11	35	39	

再診察結果	有所見者数	再診察結果					A+B+C+D 要管理者数	(A+B+C+D)/N 要管理率	未検	
		放置可	A 要観察	B 要再検査	C 要精検	D 要医療				
循環器	108	61	27			5	4	36	33.3%	11
甲状腺	22	8	6			3	4	13	59.1%	1
皮膚科	9	5				1		1	11.1%	3
貧血	26	14	2			2	1	5	19.2%	7
呼吸器	12	6	1			2	1	4	33.3%	2
消化器	3		1				1	2	66.7%	1
整形	4	1	1					1	25.0%	2
腎・泌尿器	12	1	1			4	2	7	58.3%	4
血液疾患	5	1	2				2	4	80.0%	
婦人科	8	1	2			1	1	4	50.0%	3
聴力確認	11	4	2				2	4	36.4%	3
その他	35	7	7			6	10	23	65.7%	5
既往確認	39	14	16			1	1	18	46.2%	7
計	294	123	68	0		25	29	122	41.5%	49

再診察受診率 83.3%

二次検査結果の要管理者疾病内訳

所見内訳	病名	要観察	要精検	要医療	計	所見内訳	病名	要観察	要精検	要医療	計
循環器	AVブロック	1			1	婦人病	月経周期異常	1			1
	WPW症候群	2			2		月経不順	1			1
	バセドウ病			1	1		子宮内膜症			1	1
	呼吸性不整脈	1			1		無月経		1		1
	高血圧			1	1	聴力確認	両側中等度感音性難聴	2			2
	高脂血症			1	1	その他	食欲不振症			1	1
	収縮期雑音	1			1		うつ病			1	1
	心サルコイドーシス	1			1		てんかん			2	2
	心雑音	2	3		5		メニエール病			2	2
	心室性期外収縮	4			4		モヤモヤ病術後	1			1
	心室中隔欠損症術後	1			1		頸部しこり		1		1
	僧帽弁逸脱症	5			5		高脂血症	1			1
	大動脈閉鎖不全			1	1		自律神経失調症			2	2
	動悸	1			1		若年型糖尿病		1		1
	肥大型心筋症		1		1		弱視	1			1
頻脈	2			2	重症筋無力症				2	2	
不整脈	6	1		7	心陰影拡大			1		1	
甲状腺	バセドウ病	1		2	3		神経性食欲不振症			2	2
	橋本病			1	1		全身性エリテマトーデス			1	1
	甲状腺		1		1		中性脂肪高値		1		1
	甲状腺腫	3	2		5		乳腺良性腫瘍	1			1
	甲状腺腫瘍	1			1		眠気	1	1		2
	甲状腺腫瘍手術後			1	1	網膜剥離	1			1	
	慢性甲状腺炎	1			1	両手のふるえ		1		1	
皮膚科	アトピー性皮膚炎		1		1	扁桃腺炎	1			1	
貧血	鉄欠乏性貧血	1			1	既往確認	C型肝炎	1			1
	貧血	1	2	1	4		くも膜嚢腫	1			1
呼吸器	びまん性気管支拡張症	1			1		てんかん			1	1
	気胸		1		1		悪性リンパ腫		1		1
	自然気胸			1	1		円錐角膜	1			1
	喘鳴		1		1		既往ネフローゼ	1			1
消化器	クローン病			1	1		急性骨髄性白血病治療後治癒状態	1			1
	過敏性腸症候群	1			1		血友病	1			1
整形	側弯	1			1		紫斑病	1			1
泌尿器	腎不全			1	1		斜視	1			1
	蛋白尿		1		1		心室中隔欠損症術後	2			2
	尿蛋白		2		2		先天性肺動脈弁狭窄手術後	1			1
	頻尿		1		1		川崎病	1			1
	慢性糸球体腎炎	1			1		突発性側わん症	1			1
	膀胱炎			1	1		乳腺腫瘍	1			1
血液疾患	悪性リンパ腫	1			1		肺分画症	1			1
	再生不良性貧血			1	1		網膜剥離	1			1
	紫斑病			1	1						
	突発性血小板減少症	1			1						
総計								68	25	29	122

内科診察

二次検査は、センター医師による再診察を行っている。必要があれば心電図検査や貧血検査を行い、要精密検査となった学生は医療機関を紹介している。証明書発行時の既往確認を含め再検査対象数は294人（4.9%）に上り、122人（41.5%）が要管理者となった。

9) 高脂血症検査

	問診票 提出 者数	高脂血症 家族歴 あり	有所見 率	高脂血症 検査対象 数(新入生 のみ)	高脂血症 検査受診 者数 N	受診率	結 果					要管理 者数 (A+B+C+D)	要管理 率 (A+B+C+D) /N	
							正 常 範 囲	要 観 察 A	要 再 査 B	要 精 検 C	要 医 療 D			
学 部	教育学部	1,048	41	3.9%	14	2	%	2					0	0.0%
	地域科学部	387	14	3.6%	7	3	%	3					0	0.0%
	医学部	727	59	8.1%	9	3	%	3					0	0.0%
	工学部 (昼間)	1,947	45	2.3%	12	3	%	3					0	0.0%
	工学部 (夜間主)	139	3	2.2%	0	0	%	0					0	0.0%
	応用生物科学部	792	34	4.3%	8	2	%	2					0	0.0%
学 部 計	5,040	196	3.9%	50	13	39.1%		13	0	0	0	0	0	0.0%
大 学 院	教育学研究科	75	7	9.3%	4	0	0.0%						0	0.0%
	地域科学研究科	38	2	5.3%	1	0	0.0%						0	0.0%
	医学研究科	48	11	22.9%	1	0	0.0%						0	0.0%
	医学研究科 (博士前期課程)	33	2	6.1%	2	0	0.0%						0	0.0%
	医学研究科 (博士後期課程)	16	2	12.5%	1	0	0.0%						0	0.0%
	工学研究科	484	20	4.1%	8	0	0.0%						0	0.0%
	工学研究科 (博士後期課程)	47	1	2.1%	1	0	0.0%						0	0.0%
	農学研究科	167	13	7.8%	4	0	0.0%						0	0.0%
	連合農学研究科	47	2	4.3%	0	0	0.0%						0	0.0%
	連合獣医学 研究科	19	0	0.0%	0	0	0.0%						0	0.0%
大 学 院 計	974	60	6.2%	22	0	0.0%		0	0	0	0	0	0	0.0%
特殊教育特別専 攻科・農業別科	3	0	0.0%	0	0	0.0%							0	0.0%
総 計	6,017	256	4.3%	72	13	18.1%		13	0	0	0	0	0	0.0%

高脂血症検査

問診票に高脂血症の家族歴があると回答した学生は、256人(4.3%)であった。うち、新入生の72人を対象とし血液検査を実施した。13人が受診し全員正常範囲であった。

10) 肥満・やせ二次検診

(1) 肥満二次検診（平成9年度から実施）

平成16年度定期健康診断受診者のBMIは、BMI 30以上の肥満学生は106名、1.74%（男93名、2.7%、女13名、0.6%）、BMI 25から30未満の学生は417名、6.9%であった。

16年度の肥満二次検診は下記の対象者240名で実施した。

- ・ BMI 30以上 107名
- ・ BMI 25から30未満の工学部を除く1年生 56名
- ・ 過年度肥満検診受診者で上記以外の学生 77名

5月に初回検査を実施し、未受診者には年2回受診を勧奨した。また、初回受診者を対象に10月に血液検査・心電図検査・個別保健指導等を実施した。

(2) やせ二次検診（平成12年度から実施）

定期健康診断でBMI 16.5以下の学生は、男26名、0.7%、女40名、1.7%で、全学では66名、1.1%であった。

やせ二次検査は上記66名で実施した。

やせ検診は肥満検診と同時期に実施した。初回の検査結果で6ヵ月後再検査となった学生は10月に再検査を実施した。

(1) 平成16年度 BMI (肥満) 健康診断

1. 定期健康診断で BMI 30以上の全学生
2. 定期健康診断で BMI 25以上の工学部新入生
3. 1・2の対象外で、過去に BMI の健康診断を受診したことがある学生

学 部 名	BMI 25以上対象者			BMI 30 以上			継 続 受診者	受診者 総 計
	受 診	未受診	計	受 診	未受診	計		
教 育 学 部 (昼 間 主)	11	2	13	28	39			
医 学 部 (夜 間 主)	2	2	4	7	9			
工 学 部 (夜 間 主)	41	5	46	18	96			
工 学 部 (夜 間 主)	1	1	2	3	8			
地 域 科 学 部	1	1	2	4	5			
農 用 生 物 科 学 部	10	3	13	7	17			
応 用 生 物 科 学 部	3	3	6	1	4			
総 計	41	15	56	68	178			

受診率 73.2% 84.1%

学 部 名	BMI 30 以上			継 続 受診者	受診者 総 計
	受 診	未受診	計		
教 育 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	2	3	5	2	7
医 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	1	1	2	1	3
工 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	10	10	20	5	25
工 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	3	3	6	1	7
農 地 域 科 学 研 究 科	2	2	4	1	5
連 合 農 業 科 学 研 究 科	1	1	2	1	3
連 合 農 業 科 学 研 究 科	1	1	2	1	3
総 計	20	5	25	9	34

受診率 80.0%

学 部 名	16年度対象者			BMI 25以上で 今年度対象者	BMI 25以上の 学 生 数
	受 診	未受診	計		
教 育 学 部 (昼 間 主)	39	2	41	52	93
医 学 部 (夜 間 主)	9	2	11	35	46
工 学 部 (夜 間 主)	96	19	115	86	201
工 学 部 (夜 間 主)	8	1	9	7	16
地 域 科 学 部	4	4	8	8	12
農 用 生 物 科 学 部	17	3	20	28	48
地 域 科 学 部	5	1	6	25	31
教 育 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	2	3	5	2	7
医 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	1	1	2	3	4
医 学 研 究 科 (博 士 前 期 課 程)	1	1	2	3	4
工 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	15	15	30	22	57
工 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	4	4	8	4	12
農 地 域 科 学 研 究 科	3	2	5	9	14
連 合 農 業 科 学 研 究 科	1	1	2	4	6
連 合 農 業 科 学 研 究 科	1	1	2	8	10
連 合 農 業 科 学 研 究 科	2	2	4	4	8
対 象 外 (集 計 より 除 く)	(3)		(3)		
総 計	207	33	240	306	546

平成15年度までに BMI 健診を受診した学生 (継続者) について	継続者計	定 健 受 診 有			定 健 受 診 無		
		BMI 受診	BMI 未受診	総 計	BMI 受診	BMI 未受診	総 計
医 用 生 物 科 学 部	21	9	8	17	1	3	4
応 用 生 物 科 学 部	4	4		4			
教 育 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	56	39	12	51	2	3	5
工 学 部 (夜 間 主)	129	96	16	112	6	11	17
工 学 部 (夜 間 主)	13	8	2	10		3	3
地 域 科 学 部	11	5	2	7	1	3	4
農 用 生 物 科 学 部	28	16	8	24	2	2	4
学 部 計	262	177	48	225	12	25	37
教 育 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	2					2	2
医 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	3	1	2	3			
工 学 研 究 科 (博 士 後 期 課 程)	23	15	5	20		3	3
地 域 科 学 研 究 科	1	1		1			
農 用 生 物 科 学 研 究 科	7	2	5	7			
連 合 農 業 科 学 研 究 科	2	1	1	2			
院 計	38	20	13	33	0	5	5
そ の 他	2	2		2			
総 計	302	199	61	260	12	30	42

肥満者健康診断 結果

1 回目健診結果			2 回目健診結果					
健診結果		受診数	要医療	要観察	Wt要観察	放置	未来所	受診数
要医療		7		2			5	7
							(医療機関受診中)	
秋再検査	血液検査を実施	102	2	70	3	3	24	102
	体重のみ計測	17		1	1		15	17
要観察		43						
放置可		36						
結果説明未		5						
総計		210	2	73	4	3	44	126

BMI健康診断 (やせ)

学部	対象者			受診者
	男性	女性	計	
教育学部	4	12	16	8
医学部		7	7	5
工学部(昼間)	14	5	19	14
工学部(夜間主)	3	1	4	1
応用生物科学部	3	6	9	10
地域科学部	2	5	7	4
教育研究科		1	1	1
医学研究科(博士前期課程)		1	1	1
工学研究科		1	1	1
地域科学研究科		1	1	1
連合農学研究科		(対象外1)	(1)	(1)
総計	26	40	66	46

(対象外は集計から除外)

1 回目健診結果			2 回目健診結果			
健診結果		受診数	要観察	放置	未来所	計
要医療		1				
秋再検査	血液検査を実施	3	1		2	3
	体重のみ計測	3		1	2	3
要観察		7				
放置可		32				
総計		46	1	1	4	6

11) 学生の健康診断問診票・生活習慣に関するアンケート結果

男 N = 3705 女 N = 2309 合計 N = 6014 (各カテゴリーの欠損値は除き集計した)

	男	女	合計
1 健康状態について			
今まで何か病気をしたことがある (男 N=3544 女 N=2247)	13.4%	11.3%	12.6%
現在治療中・経過観察中の病気がある (男 N=3561 女 N=2260)	6.3%	7.4%	6.8%
薬物アレルギーがある (男 N=3556 女 N=2260)	1.2%	2.7%	1.7%
食物アレルギーがある (男 N=3557 女 N=2261)	3.5%	5.8%	4.4%
自覚症状 頭痛あり (男 N=3705 女 N=2309)	2.2%	6.2%	3.7%
腰痛あり (男 N=3704 女 N=2308)	3.5%	4.5%	3.9%
最近太った (男 N=3705 女 N=2309)	3.6%	5.1%	4.2%
疲れやすい (男 N=3705 女 N=2308)	4.5%	8.4%	6.0%
眠れない (男 N=3705 女 N=2309)	1.6%	1.4%	1.5%
2 月経について			
周期 (N = 2338) 24~38日		83.7%	
月経前症状あり (N = 2241)		28.0%	
月経時症状あり (N = 2237)		40.3%	
月経症状が日常生活に影響する (N = 2168)		17.9%	
月経相談希望あり (N = 2235)		3.3%	
3 家族歴について			
高血圧 (N = 5584)			23.5%
高脂血症 (N = 5564)			4.6%
糖尿病 (N = 5582)			18.8%
肥満 (N = 5553)			9.7%
4 住居			
自宅 (男 N=3594 女 N=2256)	52.5%	58.1%	54.7%
5 運動			
現在運動していない (男 N=3608 女 N=2258)	47.3%	60.2%	52.3%
6 食事			
朝食を毎日食べる (男 N=3671 女 N=2295)	51.7%	71.4%	59.3%
野菜を毎日食べる (男 N=3611 女 N=2282)	39.3%	56.0%	45.8%
アルコールをほとんど毎日飲む (男 N=3658 女 N=2277)	2.4%	1.2%	1.9%
7 自己評価			
運動不足である (男 N=3657 女 N=2280)	75.8%	83.9%	78.9%
食生活が不規則である (男 N=3657 女 N=2281)	44.7%	34.6%	40.8%
食事バランスが偏っている (男 N=3659 女 N=2280)	43.0%	38.6%	41.3%
8 喫煙			
現在喫煙している (男 N=3639 女 N=2285)	15.6%	2.6%	10.6%
非喫煙者 (男 N=2907 女 N=2114) が回答			
今後も吸おうと思わない	89.3%	94.7%	91.6%
さそわれたら吸うかもしれない	3.1%	1.1%	2.3%
吸ってみたいと思う	1.1%	0.5%	0.9%
わからない	6.4%	3.6%	5.3%
喫煙者 (男 N=573 女 N=59) が回答			
直ぐにタバコをやめたいと思う	8.7%	3.4%	8.2%
半年以内くらいにやめたい	6.5%	8.5%	6.6%
将来やめたい	46.4%	64.4%	48.1%
検討してみてもよい	23.7%	11.9%	22.6%
やめたいと全く思わない	14.7%	11.9%	14.4%
学内の禁煙・分煙措置についてどう思うか (N=5795)			
おおむね守られている			42.5%
あまり守られていない			31.4%
どちらともいえない			23.3%

3. 復学者健康診断実施結果

1. 対 象 平成16年4月1日～9月30日まで休学していた学生25名。
留学等の理由で定期健康診断を受診できなかった学生7名。
2. 方 法 10月中旬に、すべての対象者に自宅宛に個別通知して受診勧奨した。事前申し込みを取らずに実施した。健診項目は、定期健康診断と同様の項目で実施する。
検査場所は保健管理センターで行い、内科診察はセンター医師が実施した。胸部レントゲンは、平野病院にて直接撮影を依頼（結果説明も含む）。レントゲン読影は、センター医師がダブルチェックを行った。

3. 健診日程

健 診 日	時 間	場 所
平成16年10月28日（木）～ 11月2日（火）	14：00～16：30	保健管理センター

4. 受診状況 14名受診。
5. 受診結果 全員異常なし。
6. ま と め 14年度から、10月復学者について健康診断を実施している。昨年度まで学部学生のみを対象にしていたが、今年度より大学院の学生、留学等の理由で定期健康診断を受診できなかった学生も対象とした。
結果、休学していた学生25名中9名（受診率36.0%）が受診した。また、留学等の理由で定期健康診断を受診できなかった学生7名中5名が（受診率71.4%）受診した。健診結果は全員異常なしであった。
今年度は昨年度までに比べ、受診率がかなり上昇した。毎年実施するようになり、学生に徐々に浸透してきたのではないかと考えられる。年度途中で復学する学生の健康状態を把握するだけでなく、復学後に困っていることや不安なことを把握することもでき、復学者健康診断を行うことは十分価値のあることだと考える。また、留学等の理由で復学者健診を受診した学生の受診率が高かった。学生からの要望も強いいため、今後も継続的にフォローしたい。

4. 外国人留学生特別健康診断

1) 平成16年度 外国人留学生特別健康診断の実施概要

- (1) 対 象 岐阜大学に所属している外国人留学生全員327名
(平成16年10月1日現在の留学生在籍者数)
- (2) 方 法 すべての対象者に個別通知で受診推奨し、健診希望者は10月25日から29日の
13:30~17:00の間に事前申し込みとした。
日本語、英語、中国語で案内文を出すとともに、業者からの個人結果票に英語の
解説を添付し、留学生に理解が得やすいようにした。
- (3) 健診日程

健 診 日	時 間	実 施 場 所
平成16年11月9日(月)	9:00~16:00	保健管理センター
平成16年11月10日(水)	9:00~16:00	

(4) 健診内容

全 員	身長・体重・体内脂肪測定	
	血圧測定	
	視力測定	
	尿検査	
	内科診察	
	胸部レントゲン撮影(間接撮影)	
追 加 項 目	血液検査(血算一式、GOT、GPT、 γ -GTP)、 尿酸、中性脂肪、総コレステロール、HDLコレステ ロール、血糖)	
	HBs 抗原、HCV 抗体、	新規在籍者及び未測定者
	ヘモグロビン Alc	尿糖(+)以上に実施
	色覚、心電図検査	国費奨学金申請者に実施
血液検査(CRP、血液型)		

- (5) 事後指導 受診者すべてに健診結果の個別説明を実施し、結果を返却した。
個別説明は、委託機関の判定結果がA・Bの学生は保健師が担当し、C判定以上
は医師が担当した。
(A:異常なし、B:要注意、C:要精査)
有所見者には医療機関の紹介、センター内で尿再検査、保健指導を実施した。
- (6) その他 健康診断結果に基づき「国費留学生奨学金」の健康診断書を5名発行した。

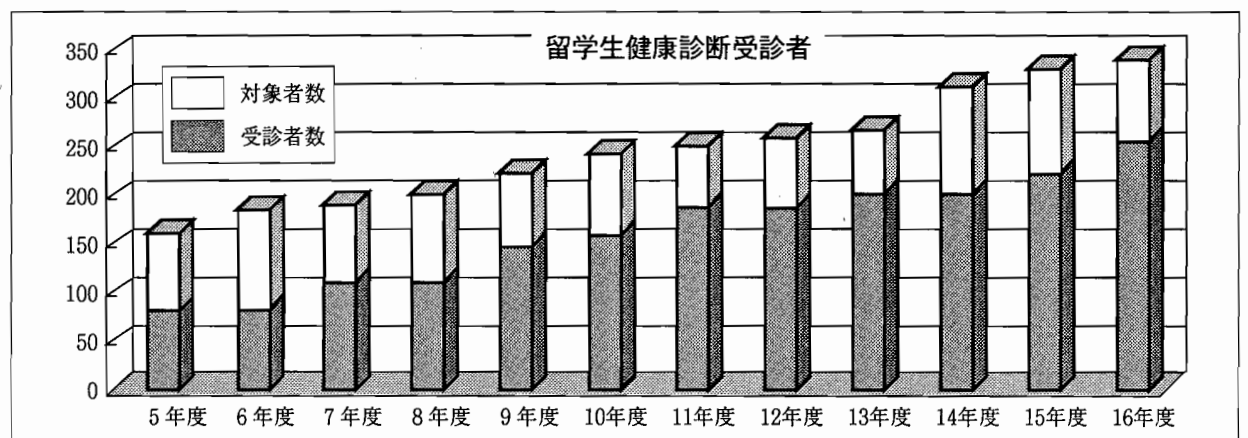
2) 受診率

1. 在籍身分・学部別受診率

在籍身分	学部	対象数 a	受診数 b	受診率 b/a
学部生	地域科学部	8	4	50.0%
	医学部A	2	2	100.0%
	応用生物科学部	50	17	34.0%
	農学部	1	1	100.0%
研究生	教育学部	9	8	88.9%
	地域科学部	15	14	93.3%
	医学部A	3	3	100.0%
	応用生物科学部	12	11	91.7%
	教育学研究科	15	14	93.3%
	医学研究科	2	2	100.0%
	工学研究科(前期)	1	1	100.0%
	工学研究科(後期)	3	3	100.0%
	農学研究科	2	2	100.0%
流域圏科学研究センター	1	1	100.0%	
大学院生	教育学研究科	20	14	70.0%
	地域科学研究科	13	10	76.9%
	医学研究科	24	17	70.8%
	医学研究科・博士後期課程	6	5	83.3%
	工学研究科(前期)	25	17	68.0%
	工学研究科(後期)	26	20	76.9%
	農学研究科	26	20	76.9%
	連合農学研究科	33	28	84.8%
連合獣医学研究科	9	6	66.7%	
特別研究学生	地域科学研究科	1	1	100.0%
	工学研究科(前期)	1	1	100.0%
教員研修留学生	教育学研究科	1	1	100.0%
	留学生センター	1	1	100.0%
特別聴講学生	教育学部	4	4	100.0%
	地域科学部A	2	2	100.0%
	農学研究科	6	5	83.3%
	農学研究科	1	1	100.0%
日研生	留学センター	3	3	100.0%
総計		327	240	73.4%

2. 男女別・区分別受診率

性別	区分	対象数 a	受診数 b	受診率 b/a
女	国私	26	22	84.6%
	府派遣	82	63	76.8%
	不	6	2	33.3%
	費	1	1	100.0%
男	国私	50	36	72.0%
	府派遣	145	111	76.6%
	不	16	4	25.0%
	費	1	1	100.0%
総計		327	240	73.4%



年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度
対象者数	145	171	173	187	208	224	237	258	265	298	317	327
受診者数	67	67	92	94	132	142	174	171	183	188	209	240
受診率	46.2%	39.2%	53.2%	50.3%	63.5%	63.4%	73.4%	66.3%	69.1%	63.1%	65.9%	73.4%

3) 留学生健康診断結果

業者判定		学内判定 (結果の個人説明後)		紹介状発行		学内判定(再掲)		
				有	無			
A 異常なし	78 32.5%	要精検	1	1	0	異常なし	130 (54.2%)	
B 要注意	25 10.4%	要観察	2	0	2	要観察	64 (26.7%)	
C 要経過観察	90 37.5%	放置可	25	2	25	要再検	10 (4.2%)	
		要観察	46		44			
		要再検	5		5			
		要精検	7		7			
		要医療	3		2			
D 要精検	47 19.6%	未	4	-	1	要精検	21 (8.8%)	
		放置可	5					5
		要観察	16					14
		要再検	5					5
		要精検	13					13
要医療	7	5	2					
未	1	1	2					
総計	240		240		34		5	

紹介状発行 内訳 ←

内 容	人 数	紹介結果		紹介結果
		返信有	返信無	
胸部レントゲン	6	3	3	放置可 3 要観察 5 要医療 3 高脂血症治療 高脂血症医療機関観察 アレルギー性気管支喘息
末梢血液異常	3	1	2	
糖代謝異常	1	1	0	
脂質異常	6	1	5	
肝機能異常	5	4	1	
HCV抗体陽性	3		3	
HBs抗原陽性	2		2	
腎・尿路系異常	1	1	0	
甲状腺	1		1	
月経不順	1		1	
自覚症状・頭痛	1		1	
視力	1		1	
本人希望	3		3	
痔 (1)			0	
自覚症状・ガングリオン (1)			0	
腎・尿路系異常 (1)			0	
紹介状発行数	34	11	23	

4) 生活習慣（ライフスタイル）調査

調査対象 平成16年11月に留学生健康診断を受診した学生 240名
回収数 240名 (100%)

表1 回答者内訳

在籍身分	学部生	大学院生	研究生等	計
人数	25	137	78	240
%	10.4%	57.1%	32.5%	100.0%

表2 年齢性別構成

年齢	～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	計
男	1	27	41	47	33	3	152
女	1	20	27	20	17	3	88
計	2	47	68	67	50	6	240
%	0.8%	19.6%	28.3%	27.9%	20.8%	2.5%	100.0%

表3 来日在籍年数

	1年未満	2年未満	3年未満	4年未満	5年未満	6年未満	7年未満	8年未満	9年未満	10年未満	11年未満	無回答
来日年数	70	33	48	33	19	16	5	4	2	0	3	7
%	29.2%	13.8%	20.0%	13.8%	7.9%	6.7%	2.1%	1.7%	0.8%	0.0%	1.3%	2.9%
在籍年数	88	43	43	29	16	9	3	2	0	0	0	7
%	36.7%	17.9%	17.9%	12.1%	6.7%	3.8%	1.3%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%

表4 n=240

世帯構成	単身	夫婦のみ	夫婦と子	その他	無回答							
	140 58.3%	39 16.3%	52 21.7%	3 1.3%	6 2.5%							
住居形態	賃貸	国際交流会館	その他	無回答								
	142 59.2%	69 28.8%	19 7.9%	10 4.2%								
アルバイト	していない	している	無回答									
	78 32.5%	143 59.6%	19 7.9%									
平日睡眠時間	5時間	6時間	7時間	8時間	9時間	無回答						
	8 3.3%	40 16.7%	83 34.6%	77 32.1%	7 2.9%	25 10.4%						
休日睡眠時間	5時間	6時間	7時間	8時間	9時間	10時間	11時間	12時間	無回答			
	5 2.1%	11 4.6%	44 18.3%	91 37.9%	39 16.3%	15 6.3%	1 0.4%	1 0.4%	33 13.8%			
朝食	食べる	時々食べる	食べない	無回答								
	114 47.5%	45 18.8%	16 6.7%	65 27.1%								
昼食	食べる	時々食べる	食べない	無回答								
	148 61.7%	6 2.5%	0 0.0%	86 35.8%								
夕食	食べる	時々食べる	食べない	無回答								
	153 63.8%	3 1.3%	1 0.4%	83 34.6%								
食事の内容	母国料理	日本風	外食	その他	無回答							
	164 68.3%	47 19.6%	1 0.4%	7 2.9%	21 8.8%							
外食	毎日	週4～5回	週2～3回	週1回以下	しない	無回答						
	7 2.9%	6 2.5%	36 15.0%	98 40.8%	59 24.6%	34 14.2%						
食品の内容 肉	毎日	週4～5回	週2～3回	週1回以下	食べない	無回答						
	84 35.0%	45 18.8%	69 28.8%	21 8.8%	2 0.8%	19 7.9%						
食品の内容 魚	毎日	週4～5回	週2～3回	週1回以下	食べない	無回答						
	11 4.6%	21 8.8%	85 35.4%	89 37.1%	16 6.7%	18 7.5%						
食品の内容 野菜	毎日	週4～5回	週2～3回	週1回以下	食べない	無回答						
	150 62.5%	38 15.8%	28 11.7%	5 2.1%	1 0.4%	18 7.5%						
嗜好 (よく食べる物)	甘い物	塩辛い物	脂っこい物	該当なし								
	45 18.8%	30 12.5%	33 13.8%	132 55.0%								

表5 交流活動への参加

世帯構成	参加なし			参加あり				無回答		
	男	女	計	男	女	計	参加率	男	女	計
単身 (n=140)	33	23	56	39	31	70	50.0%	9	5	14
夫婦 (n=39)	12	6	18	16	4	20	51.3%	1		1
夫婦と子 (n=52)	18	4	22	16	12	28	53.8%	2		2
その他 (n=38)	2	0	2	0	1	1	2.6%	0		
無回答 (n=6)	2	0	2	1	1	2	33.3%	1	1	2
合計	67	33	100	72	49	121	50.4%	13	6	19

表6 運動習慣

	運動習慣あり		運動習慣なし		無回答	
男 (n=152)	51	33.6%	48	31.6%	53	34.9%
女 (n=88)	18	20.5%	47	53.4%	23	26.1%
計 (n=240)	69	28.8%	95	39.6%	76	31.7%

表7 アルコール摂取状況

	ほとんど飲まない	時々飲む	飲む (週に4日以上) 1合未満	飲む (週に4日以上) 1~3合	飲む (週に4日以上) 3合以上
男 (n=152)	73 48.0%	78 51.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.7%
女 (n=88)	77 87.5%	10 11.4%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.1%
計 (n=240)	150 62.5%	88 36.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 0.8%

表8 喫煙状況

	吸う (1日20本~40本)	吸う (1日20本未満)	吸わない
男 (n=152)	2 1.3%	41 27.0%	109 71.7%
女 (n=88)	0 0.0%	2 2.3%	86 97.7%
計 (n=240)	2 0.8%	43 17.9%	195 81.3%

表9 留学形態別アルバイト状況

	している	していない	無回答	計
国費	1	55	2	58
私費	77	82	17	176
政府派遣・県費		6		6
計	78	143	19	240

5. 平成16年度 放射線取扱者特別健康診断

X線取扱者特別健康診断

	4 月 新規登録者				新規 実施数	継続者 1月実施済	R I取扱者 実施数
	異常なし又は 経過観察可	再検査	秋再検査	未受診			
教育学部	1				1		1
工学部	35	3	1		39		39
応用生物科学部	33		1		34	1	35
工学研究科	58	3	2		63	19	82
連合獣医学研究科	4	1			5		5
連合農学研究科	1				1		1
総計	132	7	4	0	143	20	163

* 「再検査」 9名の結果：放置可4名、秋再検査2名、未検3名

R I線取扱者特別健康診断

	4 月 新規登録者				新規 実施数	継続者 1月実施済	R I取扱者 実施数
	異常なし又は 経過観察可	再検査	秋再検査	未受診			
教育学部	4				4		4
医学部	3			2	3		3
工学部	13				13		13
応用生物科学部	11	1			12		12
教育学研究科	3		1		4		4
医学研究科	41	1	2	11	44	1	45
工学研究科	16				16	9	25
農学研究科	19		2		21	6	27
地域科学研究科	2				2		2
連合農学研究科	3		1		4	3	7
総計	115	2	6	13	123	19	142

X線取扱者特別健康診断

	10月 新規登録者			新規 実施数	16年4月実施者の再検査				再検査 実施数	X線取扱者 実施数
	異常なし	要観察	未検		異常なし	要観察	要精査	未検		
工学部	7			7	1		1	1	2	9
応用生物科学部				0		1			1	1
工学研究科	8	1	1	9	1	1			2	11
連合獣医学研究科	1			1			1		1	2
連合農学研究科	1			1						1
総計	17	1	1	18	2	2	2	1	6	24

「要精密」の2名：再診察の結果で要観察1名、医療機関へ紹介状発行で未受診

R I線取扱者特別健康診断

	10月新規 登録者	新規 実施数	16年4月実施者の再検査				再検査 実施数	R I取扱者 実施数
	異常なし		異常なし	要観察	留学生健診 異常なし	結果 未提出		
医学研究科	3	3					0	3
教育学研究科						1	1	1
教育研究科	1	1						1
工学部	2	2						2
農学研究科			1	1			2	2
応用生物科学部	10	10	1				1	11
連合農学研究科				1			1	1
総計	16	16	2	2	1	3	5	21

* 「16年4月の再検査」：4月の再検未検3名、再検査の結果で秋再検査2名を含む15名が対象

6. 新入学生健康調査面接とフォローアップ状況

新入生健康調査面接実施結果

1) 面接実施数

学 部	対象数 (a)	実施数 (b)	後日面接(c)	計 (b+c)	%(b+c/a)
教 育 学 部	278	275	0	275	98.9
地 域 科 学 部	107	106	0	106	99.1
医 学 部 医 学 科	81	78	0	78	96.3
医 学 部 看 護 科	81	80	0	80	98.8
工 学 部 (昼 間)	584	538	1	549	94.0
工 学 部 (夜 間)	33	32	0	32	97.0
応 用 生 物 科 学 部	208	201	0	201	96.6
総 計	1,372	1,310	1	1,311	95.6

	対象数 (a)	実施数 (b)	後日面接(c)	計 (b+c)	%(b+c/a)
編 入 生	86	73	3	76	88.4

2) フォローアップ状況

入学時健康調査面接時に相談希望のあった学生は、その場で後日の面接時間を決め実施した。UPI高得点者や、「死にたくなる」等深刻な項目にチェックのあった者、チェックした項目を総合的に判断して一度ゆっくり話を聞いたほうが良いと判断した者、不調や気になることを記した者、面接員の先生方のコメント等を鑑み、要再面接者73名をピックアップした。これらの学生に対し夏休み前より手紙による呼び出し、電話による呼び出し（複数回）を行い、話を伺い必要な学生は面接へと移行した。

【結 果】

要再面接者	73名
再面接実施者	48名
電話でのやりとりで経過良好と判断した者	11名
連絡が取れない者	14名
複数回面接を行った者	4名

新3年生UPI調査フォローアップ状況

新入生だけではなく在学生、特に学部、研究室を強く意識するようになる3年生あたりにメンタルサポートの必要がでてきているのではないかとの意見が平成14年の学生相談室委員会議で出された。それを踏まえ、平成15年度にひきつづき、平成16年度も4月の健康診断時に、新3年生を対象にUPI調査を自由提出の形で実施した。提出した学生316名のうち、新入生と同様に全得点が15点以上の者、25番にチェックしてある者、UPIの結果を総合的に判断してゆっくり話を伺った方がよいと判断した者などを要再面接者とし、64名をピックアップした。それらの学生新入生と同様にアプローチをした。

【結果】

要再面接者	64名
再面接実施者	22名
電話でのやりとりで経過良好と判断した者	4名
連絡が取れない者	38名
複数回面接を行った者	2名

7. 国家資格授与認可医療診察

国家試験に合格した学生を対象に精神科医師による面接を行い、獣医師免許申請用の診断書を発行した。

日 時：平成16年3月

場 所：保健管理センター

受診者数：農学部 獣医学科 25名

医学部 看護学科 74名

面接結果：全員診断書発行

8. 各種行事（岐大祭・入試等）救護

(1) 岐大祭 救護関係

日 時	件 数	状 況	対 応
2004/10/29	3件	スポーツ大会中 捻挫	グラウンドへ要請依頼、湿布処置
		スポーツ大会中 突き指	湿布処置
		テント設営中 爪はがれ	創部処置
2004/10/30	2件	テント設営中 指切傷	応急処置後平野病院へ紹介
		車のドアで頭部打撲切傷	創部処置
2004/10/31	6件	テント設営中 指擦り傷	創部処置
		蜂刺され	創部処置
		蜂刺され	創部処置
		イベント（テコンドー）中 下顎切傷	応急処置後大学病院へ紹介
		イベント（テコンドー）で 右手背打撲腫脹	創部湿布処置後大学病院へ紹介
		イベント（テコンドー）で 左中指強打腫脹	創部処置
計	11件		

(2) センター入試 救護関係

平成17年1月15日（合計人数 5名）

担当学部	試験場	性別	時間	主 訴 ・ 措 置
工 学 部	岐阜大学試験場	男	10:50	気分不良・胃痛…休養室へ往診。胃薬（ガスター10）内服。臥床後軽快し試験会場へ戻る。
地域科学部	県立斐太高校試験場	男	10:25	吐気・悪寒…吐気止め（トラベルミン）内服。病院受診勧めるが希望せず。臥床後12:40試験会場へ戻る。
		女	14:25	鼻汁・咽頭痛・頭痛…総合感冒薬（ベンザブロック）内服。試験会場へ戻る。終了後病院受診すすめる。
		女	15:05	頭痛…鎮痛薬（バファリン）内服。直ちに試験会場へ戻る。
		女	17:40	下痢…下痢止め（フェロベリン）内服。試験会場へ戻る。終了後病院受診すすめる。

平成17年1月16日（合計人数 1名）

担当学部	試験場	性別	時間	主 訴 ・ 措 置
工 学 部	岐阜大学試験場	女	10:15	月経痛…鎮痛剤（新セデス錠）投薬後、試験会場へ戻る。
教育学部	県立斐太高校試験場	0		

(3) 入学者選抜個別学力検査

(前期日程) 救護関係

平成17年 2月25日

担当学部	試験場	性別	時間	主 訴 ・ 措 置
教育学部	全学共通 教育講義棟	男	8:35	吐気・嘔吐…休養室へ往診。胃薬・吐気止め内服。 別室受験にて、試験会場へ戻る。
工学部	工学部棟	女	8:42	インフルエンザにて別室受験希望…医師往診。感染 期間は約1週間のためマスクを貸与し、別室受験と する。
農学部	農学部棟	女		下痢…学部対応で、下痢止め渡す。報告のみ受ける。

平成17年 2月26日

担当学部	試験場	性別	時間	主 訴 ・ 措 置
教育学部	実技試験	男	11:45	垂直跳びで首をひねった。頸部～背部に湿布処置。 そのまま実技試験を継続。

(4) 入学者選抜個別学力検査

(後期日程) 救護関係

平成17年 3月12日

担当学部	人数	性別	時間	主 訴	処 置 ・ 経 過
教育学部	0				
地域科学部	0				
医学部	0				
合 計	0				

*実人数(延べ人数)である

9. 職員の健康管理状況について

16年度より国立大学法人化にともない、大学の安全衛生管理体制にもとづき、職員の健康診断実施状況等については総務部職員課において管理されている。

尚、保健管理センターでは従来どおり、職員に対しての健康相談や傷病等の応急処置に対応している。(センター利用状況については、後述。)

Ⅱ 平成16年度保健管理センター業務報告

1. 年間業務報告（関係行事）
2. 保健管理センター利用状況
3. 健康診断証明書発行状況
4. 学生相談室利用状況

Ⅱ 平成16年度保健管理センター業務報告

1. 年間業務報告（関係行事）

月	日	延日数	対象	業務内容	その他の行事及び業務
4月	7 7-8 12-13 14-19-20-21-22-23-26-27-28 随時	1 2 2 9	1 新入生 2 学部新入生 2 職員 9 全学生 関係職員	入学式（保健管理センターのオリエンテーション） 新入生健康調査・個別面接 RⅠ業務従事新規登録者健康診断 定期健康診断 文部科学省共済組合岐阜大学支部診療所廃止に伴う他機関への連携・紹介業務 3年生健康調査（調査票の回収）	一般診療・健康相談（通年） 整形外科相談（通年月1回） 臨床心理士相談（毎週火曜・8～9月は隔週） 衛生管理者打合せ 4/16
5月	12 17-18-19-20-21-24-25-26-27-28 随時 11-12 20-21 31	1 10 2 2 1	1 新入生 10 学生 関係職員 2 学生 2 学生 1	スポーツ系サークル新入生心電図検査 定期健康診断の再検査・事後指導 文部科学省共済組合岐阜大学支部診療所廃止に伴う他機関への連携・紹介業務 放射線取扱者特別定期健康診断 放射線取扱者特別定期健康診断再検査・結果説明 未受診者健診 肥満・やせ二次検診結果説明・個別指導	タバコに関する講演会 5/7 保健管理センター運営委員会 5/21 医学部附属病院職員健診 5/26～28 文部科学省共済組合岐阜大学支部診療所の廃止 5/31
6月	1-2-3-4-7-8-9-10-14-15-16-17-18-21-22-23-24-25 9 11 16-17-18 10-17-24 随時 中旬～随時	18 1 1 3 3	学生 1 新入生 1 学生 3 学生 3 看護学科1年 関係学生 新入生	肥満・やせ二次検診結果説明・個別指導 スポーツ系サークル新入生心電図検査 定期健康診断（医学部学生及び4月未受診者） 定期健康診断の再検査/事後指導 看護学生実習指導 看護学生実習指導 禁煙指導 新入生健康調査（UPI）、事後面接	医学部附属病院移転開院 6/1 岐阜地区（保看班）研究会 6/5 柳戸地区職員健診 5/14-18-22-23-24 生協企画イベント「健康パオ」 6/30
7月	7 1-2 1 1-2-5-6-7-8-9-12-13-14-15-16-20-27 随時	1 2 1 13	1 新入生 2 学生 1 看護学科1年 学生 新入生	スポーツ系サークル新入生心電図検査 定期健康診断の再検査/事後指導 未受診者健診 看護学生実習指導 肥満・やせ二次検診結果説明・個別指導 新入生健康調査（UPI）、事後面接	岐阜県大学保健管理研究会 7/3 全国大学保健管理協会 東海・北陸地方部会研究会（保看班） 7/21 全国大学保健管理協会 東海・北陸地方部会研究会 7/22-23
8月	随時 4-5-6 中旬	1 3	1 学生 3 関係学生 学生	肥満・やせ二次検診結果説明・個別指導 サークルリーダー研修会（乗鞍青年の家） 紹介状発行 未受診者へ受診勧奨個別通知	岐阜地区（保看班）研究会 8/3 職員メンタル相談日 8/2-5-6-9-19-20-23-26-27
9月	中旬 中旬		関係学生 関係学生	定期健康診断の未受診者…昨年度の経過観察者個別通知 秋の再検査対象者個別通知	労働科学研究所セミナー参加 9/8-9 メンタルヘルス研究協議会 9/15-16 岐阜地区（保看班）研究会 9/17 メンタルヘルス対策特別講演会参加 9/26
10月	12-13-14-15 12-13-14-15 20-21-22-25-26-27-29 18-19 随時 随時 28-29-30-31 28-29-30-31	4 4 5 2 2 4 4	学生 学生 学生 学生 学生 学生・一般 学生	定期健康診断の秋の再検査 定期健康診断の未受診者…昨年度の経過観察者呼出検査 肥満・やせ二次検診結果説明・個別指導 放射線取扱者特別定期健康診断 禁煙指導 新入生健康調査（UPI）、事後面接 岐阜大祭看護 復学者健康診断	第40回全国大学保健管理研究会（於：大阪大学） 10/6-7 保健管理センター運営委員会 10/15 緊急時救命に関する講演会 10/27
11月	1-2 9-10 11 13 随時 随時 随時 随時 24-25-26	2 2 1 1 1 1 1 3	2 学生 2 留学生 1 一般・関係者 1 受験生 新入生 関係学生 関係学生 1 受験生 関係学生 留学生	復学者健康診断 留学生特別健康診断 産官学融合センター技術交流研究会（県民文化ホール未来会館） 工学部推薦入試教護 新入生健康調査（UPI）、事後面接 放射線取扱者特別定期健康診断の再検査 肥満・やせ二次検診個別指導 地域科学部推薦入試・社会人特別選抜試験教護 禁煙指導 外国人留学生特別健康診断結果説明・事後指導	学生相談室会議 11/22 岐阜地区（保看班）研究会 11/27（AM） 岐阜県大学保健管理研究会 11/27（AM）
12月	1-2-3-8-9-10-15-16-17-22 随時 随時	10 1	10 留学生 学生 関係学生	外国人留学生特別健康診断結果説明・事後指導 肥満・やせ二次検診個別指導 禁煙指導	東海地区（保看班）研究会（名大） 12/9
1月	15-16 22 随時	2 1	2 受験生 1 受験生 関係学生	大学入試センター試験教護 工学部推薦入学・社会人特別選抜試験教護 禁煙指導	エイズ講演会 1/11 学生相談室会議 1/27
2月	4-9 随時 16-17 25-26	2 2 2	2 職員 関係学生 入学子定者 2 受験生	特殊健診再検査 禁煙指導 新入学生（入学手続き時）健康調査と保健管理センターオリエンテーション 一般選抜入試（前期日程、教育学部実技試験）教護	
3月	1-2-3-31 4-7 12 14-15-27 随時 17-22-23-24-25-29 8-9-15-16-22-29 16-17-18	4 2 1 3 6 6 3	4 学生 2 学生 1 受験生 3 入学子定者 関係学生 関係学生 該当学生 該当学生	17年度卒業・修了予定者定期健康診断 定期健康診断の再検査/事後指導 一般選抜入試（後期日程）教護 新入学生（入学手続き時）健康調査と保健管理センターオリエンテーション 禁煙指導 肥満・やせ二次検診結果説明・個別指導 医師免許申請用健康診断面接 看護・獣医師免許申請用健康診断面接	岐阜地区（保看班）研究会 3/5 歯科健康相談開設（月2回）

* 臨床心理士（非常勤）による相談（毎週火曜、8～9月は隔週）
* 整形外科相談（通年月1回）、17年3月より歯科口腔相談（月2回）

2. 保健管理センター利用状況

【学 生】

(1) 一般診療目的

① 利用件数

	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
応急処置・診療	119	184	246	137	71	70	191	172	147	112	129	100	1,678
健康相談	3	14	22	23	8	20	17	24	44	22	30	23	250
メンタル相談	21	32	39	34	8	14	19	23	27	13	20	18	268
学部からの依頼	2	2	0	1	0	0	2	1	2	1	2	1	14
その他の	0	1	1	0	1	1	1	2	1	0	0	3	11
合計	145	233	308	195	88	105	230	222	221	148	181	145	2,221

② 利用項目の内訳

	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	
A 診療	診察	132	213	268	167	68	80	164	163	183	108	158	121	1,825
	保健師対応	—	—	—	—	2	13	37	37	16	17	8	14	144
	証明書発行のため	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4
	小計	132	227	271	167	70	93	201	200	199	126	166	123	1,616
B 処置	創処置	27	21	47	32	17	12	44	34	23	30	19	11	317
	投薬	83	146	136	96	29	51	137	118	118	87	97	84	1,182
	ベッド休養	6	7	7	8	5	2	3	6	11	6	6	5	72
	その他処置	2	0	2	0	2	0	1	1	1	0	0	0	9
小計	118	250	192	137	45	65	176	143	122	22	143	53	1,516	
C 検査	尿検査	1	1	1	1	0	3	1	1	3	0	0	0	12
	血圧測定	2	1	2	0	3	2	4	0	3	3	0	0	20
	心電図	1	0	1	0	1	0	2	0	2	1	1	0	9
	血液検査	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	A B P M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	ホルダー心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ライフコーダ	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	7
	体温測定	—	—	—	—	—	25	85	60	70	52	69	41	402
その他検査	26	57	67	43	17	7	0	13	20	14	23	7	294	
小計	31	60	73	45	23	12	8	14	28	18	25	7	344	
D 保健指導	0	2	16	8	21	35	95	83	61	38	51	34	444	
E 医療機関紹介	紹介状発行	17	27	72	41	24	27	21	27	30	22	23	20	351
	院外処方箋発行	—	—	—	—	—	—	1	5	16	8	20	8	58
	救急車依頼	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7
	小計	17	27	73	41	24	27	23	33	47	31	44	29	416
A+B+C+D+E 合計	298	566	525	439	188	212	476	425	376	218	427	206	4,336	

③ 利用者の疾病分類別内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
身体面	呼吸器	15	38	34	13	9	14	71	60	55	40	60	40	449
	消化器	10	27	22	21	8	8	15	15	18	13	8	7	172
	循環器	1	0	4	1	2	1	0	0	0	0	3	2	14
	内分泌・栄養	2	2	4	6	2	8	4	10	2	6	3	3	52
	内科系その他	1	5	3	6	3	5	7	7	19	12	35	12	115
	外科	20	19	33	19	10	8	33	24	17	18	6	7	214
	整形	20	26	29	26	4	15	23	30	28	15	11	10	237
	皮膚科	18	15	51	25	18	7	15	9	11	6	6	6	187
	眼科	5	9	15	5	4	3	7	8	9	2	3	4	74
	耳鼻咽喉科	18	25	26	15	4	3	12	6	6	6	7	15	143
	歯科	0	3	3	2	0	2	2	3	2	2	3	3	25
	神経	2	8	11	4	3	3	3	3	6	2	4	1	50
	泌尿器	3	2	2	1	0	3	1	1	3	2	1	0	19
婦人科	5	12	13	12	6	3	4	11	5	0	3	3	77	
その他	0	2	2	0	4	4	7	8	9	1	9	6	52	
小計	120	193	252	156	77	87	204	195	190	125	162	119	1,880	
精神面	精神心理行動	13	22	19	20	3	7	13	14	19	10	13	11	164
	対人関係	6	6	6	6	2	1	3	4	3	1	2	4	44
	学業	0	3	3	4	1	2	2	1	1	0	3	2	22
	進路	1	0	3	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7
	経済	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	1	1	1	0	1	3	1	3	3	2	0	0	16	
小計	21	32	32	31	8	14	19	22	26	13	19	17	254	

(2) 学生健康診断事後措置（再検査）関係

① 事後措置（再検査等）月別実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
定期健診未検項目	72	42	18	5	1	3	6	0	0	0	0	1	148
定期健診・事後	24	668	254	120	21	6	216	36	6	3	4	354	1,712
特別健診・事後	1	1	13	0	0	0	0	5	1	0	1	0	22
留学生健康診断・事後	0	0	0	0	0	0	0	51	169	2	0	1	223
UPI・事後	6	1	3	4	0	0	5	51	3	0	0	0	73
未受診者対応	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3
その他	0	0	0	0	0	0	4	6	0	0	0	109	119
合計	104	712	288	129	22	9	231	151	179	5	5	465	2,300

② 事後措置（再検査）実施項目の内訳

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
A 診察	医師診察	20	153	199	95	10	3	99	120	110	3	1	119	932
	保健師対応						1	0	0	0	0	1	3	5
	証明書発行のため	1	0	1	0	0	3	3	0	1	0	2	109	120
	小計	21	153	200	95	10	7	102	120	111	3	4	231	1,057
B 処置	投薬	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5
	その他の処置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	小計	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	6
C 検査	尿検査	80	382	70	5	5	4	54	8	9	2	1	70	690
	血圧測定	1	117	22	1	1	0	11	7	2	0	0	21	183
	心電図検査	1	43	25	0	0	0	8	0	1	0	0	4	82
	血液検査	0	218	28	4	4	0	83	5	0	0	0	137	479
	A B P M	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5
	ライフコーダ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他検査	2	4	0	2	0	0	12	7	1	1	1	9	39
小計	84	765	145	12	10	4	168	27	13	3	2	245	1,478	
D 保健指導	1	3	84	4	4	4	87	62	74	3	1	114	441	
E 他機関への紹介状発行	4	26	15	1	1	0	11	14	22	0	1	186	281	
合計	111	949	444	112	25	15	369	224	220	9	9	776	3,263	

【職 員】

(1) 一般診療目的

① 利用件数

	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
応急処置・診療	92	100	27	14	7	11	16	18	10	22	5	7	329
健康相談	0	0	0	16	7	7	2	1	5	1	0	2	41
メンタル相談	1	0	0	0	4	0	0	2	2	2	0	1	12
学部(職場)からの依頼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	4
合計	94	100	27	30	20	18	18	22	17	25	5	10	386

② 利用項目の内訳

	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	
A 診療	医師診察	83	108	26	26	20	10	9	14	5	18	9	10	338
	保健師対応 証明書発行のため	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	5
	小計	84	108	26	26	20	19	13	19	9	19	12	10	366
	創処置	1	1	4	2	1	1	3	2	5	5	3	0	28
B 処置	投薬	73	97	2	1	1	5	5	5	4	7	3	4	207
	ベッド休養	1	2	1	1	0	1	4	0	1	1	1	0	13
	その他処置	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	小計	76	100	7	4	2	7	12	8	10	13	7	4	260
C 検査	尿検査	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	血圧測定	12	19	3	1	2	0	1	2	0	0	0	2	42
	心電図	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	血液検査	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	A B P M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ホルダー心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ライフコーダ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他検査	2	9	2	0	0	7	3	2	2	1	1	1	30
小計	23	37	6	1	2	7	4	4	2	1	1	3	91	
D 保健指導	1	0	0	3	0	8	7	3	4	5	1	1	33	
E 医療機関紹介	紹介状発行	9	6	12	21	3	5	4	6	3	6	4	0	79
	救急車依頼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	小計	9	6	12	21	3	5	4	6	3	7	4	0	80
A+B+C+D+E 合計	193	251	51	55	27	46	40	40	28	45	25	18	819	

③ 利用者の疾病分類別内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
身体面	呼吸器	5	10	1	0	2	2	5	2	2	4	3	3	39
	消化器	6	4	0	1	2	4	2	2	1	1	0	0	23
	循環器	29	40	1	10	2	4	1	3	0	2	1	2	95
	内分泌・栄養	22	19	6	6	2	1	1	0	0	1	0	0	58
	内科系その他	2	3	4	2	0	1	4	0	0	0	0	0	16
	外科	2	1	0	2	1	0	2	1	4	5	0	1	19
	整形	5	6	0	2	4	2	0	5	3	2	0	0	29
	皮膚科	4	3	0	2	0	4	1	2	1	2	0	1	20
	眼科	2	2	1	1	0	0	1	1	0	2	0	0	10
	耳鼻咽喉科	4	6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18
	歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	泌尿器	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8
	婦人科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	小計	81	100	15	28	15	0	18	18	13	21	5	8	341
精神面	精神心理行動	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	対人関係	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	6
	学業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	進路	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経済	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0	0	5	
小計	1	0	0	0	5	1	0	2	1	2	0	1	13	

(2) 職員健康診断事後措置（再検査）関係

① 事後措置（再検査等）月別実施件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
定期健診未検項目	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
定期健診・事後	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
特別健診・事後	0	0	0	0	4	6	5	1	0	1	0	0	17
人間ドック・事後	2	0	1	0	0	5	4	2	0	0	0	0	14
未受診者対応	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3	1	2	0	4	12	10	3	0	1	0	0	36

② 事後措置（再検査）実施項目の内訳

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
A 診療	医師診察	3	1	2	0	4	11	10	3	49	1	0	0	84
	保健師対応	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	証明書発行のため	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	3	1	2	0	4	12	10	3	49	1	0	0	85
B 処置	投薬	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	その他の処置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
C 検査	尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	血圧測定	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
	心電図検査	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	血液検査	2	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	11
	A B P M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ホルター心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ライフコーダ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他検査	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
小計	2	1	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	20	
D 保健指導	0	0	0	0	0	1	1	0	22	0	0	0	24	
E 他機関への紹介状発行	0	2	0	0	5	2	1	14	0	0	0	0	24	
合計	5	3	4	0	4	18	13	4	103	1	0	0	155	

【研究員や学外からの訪問者等の利用状況】

(1) 一般診療目的

① 利用件数

	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
応急処置・診療	0	2	0	0	2	0	2	0	3	0	0	2	11
健康相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
メンタル相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
学部からの依頼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	2	0	0	2	0	2	0	3	0	0	2	11

② 利用項目の内訳

	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
A 診療	診察	0	2	0	0	1	0	2	0	3	0	2	10
	証明書発行のため	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	2	0	0	1	0	2	0	3	0	2	10
B 処置	創処置	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	5
	投薬	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	4
	ベッド休養	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	その他処置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	2	0	0	3	0	2	0	2	0	0	10
C 検査	尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血圧測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A B P M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ホルダー心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ライフコーダ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
D 保健指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E 医療機関紹介	紹介状発行	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
	救急車依頼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
A+B+C+D+E 合計	0	4	0	0	4	0	4	0	6	0	0	5	23

③ 利用者の疾病分類別内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
身体面	呼吸器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	消化器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	循環器	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	内分泌・栄養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内科系その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4
	整形	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	皮膚科	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	泌尿器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	婦人科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計	0	2	0	0	2	0	2	0	3	0	0	2	11	
精神面	精神心理行動	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	対人関係	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	学業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	進路	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	経済	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

3. 健康診断証明書発行状況

① 保健管理センター窓口における年間発行枚数

	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
学部学生・大学院生	71	74	68	98	54	37	33	43	37	65	217	156	953
研究生等	0	1	1	10	2	2	0	9	7	3	0	92	127
職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	71	75	69	108	56	39	33	52	44	68	217	248	1,080

② キャンパス内の自動発行機による年間発行枚数

	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
教育学部	70	38	38	11	32	49	16	4	0	2	7	0	267
地域科学部	193	53	45	21	26	17	13	5	0	8	5	0	386
医学部	2	5	11	75	16	10	0	0	0	1	0	0	120
工学部	493	249	122	309	25	26	23	19	6	6	2	0	1,280
応用生物科学部	180	106	50	54	9	11	3	7	11	0	1	0	432
教育学研究科	0	2	0	2	4	0	11	0	0	1	0	0	20
地域科学研究科	13	5	8	2	2	0	0	0	1	0	0	0	31
医学研究科	21	9	3	1	2	0	0	0	0	1	1	0	38
工学研究科	373	131	75	57	15	15	7	8	3	2	6	0	692
農学研究科	80	38	16	11	6	3	7	2	7	0	1	0	171
連合獣医学研究科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
連合農学研究科	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
特殊教育特別専攻科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
農業別科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,425	637	368	544	138	131	80	45	28	21	23	0	3,440

救急薬品等の貸出状況

	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
申請件数	1	3	1	3	15	4	2	1	1	1	1	3	36
貸出個数	1	3	2	5	21	4	6	1	2	2	1	4	52

4. 学生相談室利用状況

1) 保健管理センター（メンタルヘルス相談）

	学 部 生										大 学 院						計			延面接 回 数
	1 年		2 年		3 年		4 年		5年以上		1 年		2 年		2年以上		男	女	計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
教 育 学	3	15	0	4	1	3	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	4	26	30	58
地 域 科 学	4	1	1	2	0	3	1	3	0	0	1	0	1	0	0	0	8	9	17	27
医 学（医学）	0	1	0	0	0	3	0	1	3	2	0	1	1	1	1	0	5	9	14	39
医 学（看護）	1	3	0	1	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	11	30
工 学（昼）	22	3	0	0	18	4	4	1	3	1	0	0	4	0	1	0	52	9	61	83
工 学（夜）	4	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	7	9
農 学 （応用生物科学）	8	6	1	4	3	8	2	3	3	1	0	1	0	2	0	0	17	25	42	119
計	42	29	2	13	23	25	7	12	9	5	1	2	6	4	2	0	92	90	182	365

2) 学生相談室員による相談

	男	女	計	延面接 回 数
教 育 学	0	2	2	2
地 域 科 学	1	1	2	2
医 学（医学）	2	0	2	48
医 学（看護）	0	1	1	1
工 学（昼）	2	0	2	3
工 学（夜）	0	0	0	0
農 学 （応用生物科学）	1	0	1	2
計	6	4	10	58

	男	女	計
1 年	0	2	2
2 年	1	0	1
3 年	0	1	1
4 年	3	0	3
5 年以上	2	0	2
院 1 年	0	1	1
院 2 年	0	0	0
院 3 年	0	0	0
院 4 年	0	0	0
計	6	4	10

3) 初回面接時の相談内容（重複あり）

	センター	相談室員
進路の悩み	11	3
対人関係	18	2
学業・勉強	19	2
恋愛・性	6	0
健康面の不安	21	2
心理テスト	1	0
家族友人についての相談	16	0
精神的な問題	44	4
その他	34	1

4) 利用合計・对在籍学生比率(1,000人あたり)

	男合計	女合計	男比率	女比率
教育学	4	28	8.4	32.5
地域科学	9	10	40.0	30.9
医学(医学)	7	9	13.0	35.0
医学(看護)	1	11	76.9	33.9
工学(昼)	54	9	19.1	24.9
工学(夜)	5	2	22.9	105.3
農学 (応用生物科学)	18	25	20.8	39.3
計	988	94	19.0	33.8

在籍学生数

	男	女
教育学	479	861
地域科学	225	324
医学(医学)	538	257
医学(看護)	13	325
工学(昼)	2,821	361
工学(夜)	218	19
農学 (応用生物科学)	866	637
計	5,160	2,784

5) 休・退学の推移

休学・退学の状況(件)

区分	昭和49年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
留年	190	363	469	439	451	456
休学	67	252	254	244	247	199
退学・除籍	39	160	182	156	157	171
事故死・病死	1	3	2	2	0	1
自殺	0	0	0	0	1	0
計	297	778	907	841	856	827

学生数の推移(人)

区分	昭和49年度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度
学部	3,810	5,993	6,006	5,994	5,967	6,009
大学院	189	1,236	1,273	1,514	1,614	1,618
短期大学部	537	253	174			
留学生	34	252	255	325	297	317
計	4,570	7,734	7,708	7,833	7,878	7,944

(注1) 平成13年度から医療技術短期大学部募集停止：医学部看護学科に改組

(注2) 各年度5月分学生数等月報より

Ⅲ 研究・調査報告

1. 肥満大学生の二次健診のあり方についての検討
2. 岐阜大学保健管理センターの業務に対する学生の評価
3. 大学生のタバコに対する意識と健康 第2報
4. 大学生における口腔内健診結果と生活習慣との関連について
5. センタースタッフ業績集

Ⅲ 研究・調査報告

1. 肥満大学生の二次健診のあり方についての検討

— 採血検査の必要性を中心に —

岐阜大学保健管理センター¹⁾、医学部内分泌代謝病態学²⁾

○山本 眞由美^{1,2)}・御田村 相模¹⁾・本多 恭子¹⁾・長瀬 江利¹⁾・箕浦 文枝¹⁾
市原 美佐¹⁾・浅田 修市¹⁾・田中 生雅¹⁾・武田 純^{1,2)}

肥満・二次健診・インスリン抵抗性・生活指導

【はじめに】

近年肥満学生が増加しており、様々な代謝障害を合併している場合がある。しかし、一般に保健管理センターは予算・時間・人員に更なる充実が望めない状況にあるので、限られた条件で如何に効率的な肥満指導が行えるかについて検討した。

【方法】

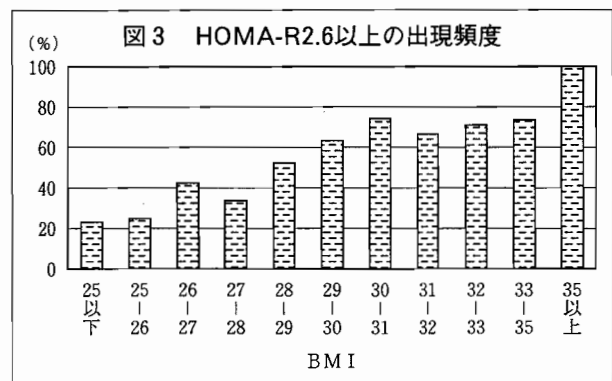
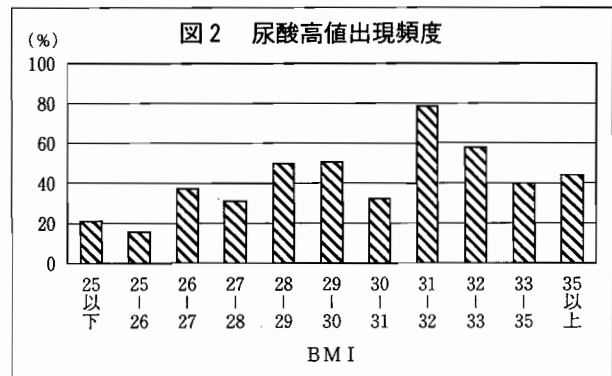
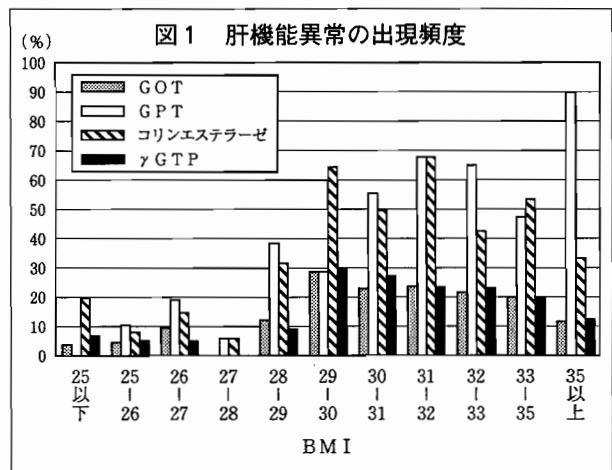
平成13、14年度の定期健康診断でBMI 25以上であった学生、それぞれ192例と201例について事後健診を行い、BMI 25-29.9（肥満1度）と30以上（肥満2度）に分類してその有用性を検討した。

【結果】

肝機能（GOT、GPT、CHE、 γ GTP）、血清脂質（TG、T-CHOL、LDL）、収縮期血圧のいずれもがBMI 29以上で異常所見の頻度が有意に高くなり、特にGPT、CHE、TGで顕著だった（図1）。一方、尿酸値、HOMA-R値はすでにBMI 25で2割前後が異常を呈しており、BMIの増加とともに異常値の頻度が増加し、BMI 30以上では5割近くが異常を呈した（図2、3）。

【考察とまとめ】

肥満1度と2度では代謝障害の程度が異なることから、各々には異なる対応をすべきであろう。2度以上の学生は肝機能異常・高脂血症・軽症高血圧の頻度が高い。従って、漫然と保健指導を行うのではなく、事後健診で採血検査を施行し、精査・加療について医療機関と協力体制をとる必要がある。一方、1度の学生は事後採血をしても異常値が少ないので逆に問題意識を弱めてしまう危険性がある。高尿酸血症やインスリン抵抗性は生活指導で軽快する程度なので、先ず教育の徹底が重要であり採血検査は必ずしも必要でないと考えられた。



mymamot@cc.gifu-u.ac.jp

2. 岐阜大学保健管理センターの業務に対する学生の評価

— 健診時のアンケートによる評価 —

岐阜大学保健管理センター ○田中 生雅・梶川 幸世・本多 恭子・御由村 相模
箕浦 文枝・市原 美佐・浅田 修市・武田 純
山本 眞由美

学校保健 健康診断 メンタルヘルス

【目的】

利用学生の満足度を高め、期待以上のサービスを提供できる保健管理センターを目指すために、岐阜大学保健管理センター利用に関するアンケート調査を実施した。そして、学生のニーズに保健管理センターは満足度を与えているかについて検討した。

【対象及び方法】

2004年4～6月に実施された定期健康診断時に、岐阜大学学部学生、院生（総数7615名）を対象に保健管理センター利用に関するアンケート調査を行い、配布したアンケートに回答のあった3,735名について、結果を検討した。回収率は49.0%であった。統計解析にはstat viewを用い、多群間比較には、Kruskal-Wallis検定、2群間比較には、Mann-Whitney検定を行い、そして在学年別にてSpearmanの順位相関検定をし $p < 0.05$ を有意差ありとした。

【結果】

1. 健康診断、応急処置、心理相談

健康診断について「受けやすい」「どちらでもない」と答えた者が73.7%、「受けにくい」と答えた者が26.3%、応急処置については、「受けやすい」「どちらでもない」と答えた者が88.9%、「受けにくい」と答えた者が11.1%、心理面接では「受けやすい」「どちらでもない」と答えた者が79.2%、「受けにくい」と答えた者が20.8%であった。統計学的には、健康診断と応急処置で「医学部5・6年生と大学院生群」で受診しやすい傾向があり、心理相談では「3・4年生群」でより受診しにくい傾向が認められた。いずれも男女間での有意差は認められなかった。また、現在のセンターの活動に関する個別意見としては、「健康診断の時間や混雑、授業の中断に関する不満」が62件と最も多く、「利用したことがない」31件、「スタッフの対応に関する不満」「センターの情報が少ない」「好意的意見」「診療内容に関する不満」などが順に続いた。

2. 新入生入学時個別面接

個別面接の評価としては「大変良い」4.4%、「良い

28.1%、「どちらでもない」64.0%、「悪い」2.5%、「大変悪い」1.0%であった。不満はすくないようであった。「心身の健康状態を伝えられたか」では「うまく伝えられた」30.6%、「少し伝えられた」63.1%、「伝えられなかった」6.3%の結果であった。統計学的には、在学年数が多いほど評価が落ちる傾向があった。また、有意な男女差は認められなかった。個別面接に関する個別意見としては、「面接時間と混雑に関する不満」91件、「覚えていない」53件、「受けていないのでわからない」42件、「面接官と面接内容に関する不満」18件、「面接日に関する不満」8件であり、強行日程でおこなわれる個別面接についての居心地の悪さや不満が多く述べられていた。

3. センターの今後の活動についての要望

自由記載では「サービスに関する要望」が28件と最も多く、その中には「スポーツテスト」「ダイエット・美肌情報」「のど飴提供」「避妊指導・コンドーム配布」「仮眠室提供」「女性専用デー」など多彩な要望があった。また、「診療待ち時間の短縮」「診療科を増やすなど診療レベルの向上」が次に多く「センターの情報化、メール相談」「開院時間の延長」「大学周辺診療施設の紹介」などの意見がみられた。

【考察とまとめ】

今回のアンケート調査から、1. 定期健康診断や個別面接での学生の利便性をはかる必要性、2. センター利用に関する情報提供を継続する必要性、3. 学生はセンターに多彩な要望を持っている事、4. 限られた人員と予算でのサービス拡大の必要性、5. センター職員全員へのクオリティーマネージメントへの努力の必要性、6. 新入生個別面接の質の向上など今後のセンター活動で重要となるいくつかの課題が浮かび上がった。今回のアンケート結果をセンターの進化に生かしていく事は勿論であるが、定期的に学生の満足度調査を施行する事の重要性が確認された。

【連絡先】

岐阜大学保健管理センター FAX 058-293-2177

3. 大学生のタバコに対する意識と健康 第2報

— 岐阜県における平成16年度合同調査から —

岐阜大学¹⁾・朝日大学²⁾・岐阜工業高等専門学校³⁾・中部学院大学⁴⁾・岐阜市立女子短期大学⁵⁾
岐阜聖徳学園大学⁶⁾・名城大学(都市情報学部)⁷⁾・岐阜薬科大学⁸⁾・岐阜経済大学⁹⁾
澤田病院¹⁰⁾

○御田村 相模¹⁾・加藤 澄代²⁾・小林 佐知子³⁾・塩内 美春⁴⁾・篠田 あさ江⁵⁾
高橋 ひろみ⁶⁾・中嶋 麗子⁷⁾・藤村 洋子⁸⁾・本多 恭子¹⁾・松本 ヨシ子⁶⁾
三尾 美紀⁹⁾・森 倭子⁴⁾・後藤 紘司¹⁰⁾・渡辺 郁夫²⁾・山本 眞由美¹⁾

岐阜県大学生 喫煙率 禁煙方法

【目的】

平成16年度に岐阜県内の大学生の喫煙実態について調査した。平成14年度と結果を比較することにより大学における喫煙率の推移、喫煙対策の成果について検討し、さらに禁煙を志向した学生の禁煙方法を明らかにする。

【対象及び方法】

岐阜県内の大学で、大学保健管理研究会で企画した喫煙調査の趣旨に賛同を得た以下の15大学(短大部・高専含む、継続して調査に参加校11校)の学生21,865名を対象に、質問紙によるアンケート調査を実施した。回収数16,867名、回収率77.1%(男9,805名、73.5%、女7,012名、82.2%、男女不明50名)だった。Statcel統計ソフトを使用しカイ2乗検定を実施し、 $p < 0.05$ で有意差ありとした。

朝日大学、岐阜経済大学、岐阜工業高等専門学校、岐阜聖徳学園大学、岐阜聖徳学園大学短期大学部、岐阜市立女子短期大学、岐阜大学、岐阜女子大学、岐阜薬科大学、正眼短期大学、中京短期大学中京学院大学、中部学院大学、中部学院短期大学、名城大学(都市情報学部)(五十音順)

【結果・考察】

1. 喫煙率

1) 喫煙率は男・女、26.1%・5.6%で、短大は30.8%・7.8%で一番高かった。短大・四大・院では13.7%・18.4%・16.8%であった。大学別は男42.3%~11.3%、女12.1%~1.3%と大学間に大差があった。14年度との比較では、全体で18.5%→17.5%に、男は27.7%→26.1%と共に有意に減少したが、女は0.2%上昇した。継続6校の学部男喫煙率は、14年度27.6%から25.2%に有意に減少したが女は減少しなかった。学内禁煙対策は男子に効果的と考えられた。

2) 入学時喫煙率は短大が男・女、24.5%・6.0%と、四大の17.3%・1.8%、院の20.0%・5.0%より高率であった。学年を追うごとの喫煙率は、1→2年で高く、短大では10.6%・2.4%と上昇し、四大では7.5%・2.4%上昇した。

2. 喫煙本数

男の喫煙本数は5本以下が17.5%、16-20本が27.8%、

21本以上は8.1%と、16本以上の喫煙者は全体の1/3(35.9%)を超えていた。女は5本以下が38.3%、10本以下が67.7%、21本以上は4.4%で、14年度と比較すると男女とも本数は減少し、男子では有意であった。

3. 学内環境

継続調査校の2年生以上で、「タバコ臭がなくなった」と「吸殻がなくなった」と27.6%・26.2%の学生が評価し、高学年ほどその割合が増加し、また学内の禁煙・分煙措置は45.3%が「おおむね守られている」と回答し、学内環境は改善していた。

4. 非喫煙学生

(6ヶ月以上禁煙者含)で、「誘われたら吸うかもしれない」・「吸ってみたいと思う」と喫煙可能性のある学生は、全体で男・女、5.5%・2.4%で、2年生の喫煙可能性が一番高く、一年生での防煙教育が必要である。半年以内の禁煙希望者は男・女、20.2%・26.6%で、一年生の禁煙志向が高いことから禁煙教育も一年生への積極的介入が必要と思える。

5. 禁煙試行

1) 禁煙トライ中の学生は男子2.9%、女子1.0%、卒煙者は2.1%、0.9%であった。トライ者の男42.7%、女47.8%は3回以上禁煙を試行し、女>男、短大>四大>院に多く、卒煙者の試行回数は有意に少なかった。

2) 男の禁煙動機は「お金がかかる」が35.5%、女は「美容上悪い」が27.0%と高く、「周囲からの勧め」は男・女、14.6%・23.4%と前回調査より5%程増えた。「学内禁煙だから」は男女とも2%台と低かった。禁煙支援は学生の個別禁煙動機を考慮した動機づけを基に実施することが必要である。

3) 禁煙方法は、「ただ我慢する」が男・女、57.1%・42.3%と男が有意に高く、「喫煙本数を減らす」等の具体策では女が有意に高かった。禁煙補助剤を使う学生は2%台と少なかった。よって、16本以上の喫煙者が1/3以上いることや3回以上禁煙を試行している結果から禁煙補助剤を使用する禁煙方法の啓蒙と共に個別支援体制の強化、長期的経過観察が必要と考える。

hokencen@cc.gifu-u.ac.jp

FAX 058-293-2177

4. 大学生における口腔内健診結果と生活習慣との関連について

岐阜大学保健管理センター¹⁾・大学院医学研究科口腔病態学²⁾・内分泌代謝病態学³⁾

○本多 恭子¹⁾・御田村 相模¹⁾・箕浦 文枝¹⁾・市原 美佐¹⁾・浅田 修市¹⁾
田中 生雅¹⁾・藤塚 秀樹²⁾・土井田 誠²⁾・柴田 敏之²⁾・武田 純^{1,3)}
山本 眞由美^{1,3)}

口腔内健診 喫煙 歯周疾患 肥満

【目的】

高校までは学校保健法により歯科健康診査が実施されるが、大学での口腔内健診の実施は少なく、大学生の歯科疾患と生活習慣との関連は明らかでない。大学生に口腔内健診を実施し、喫煙や肥満の有無との相互の関連を検討した。

【対象及び方法】

2004年度定期健康診断時に希望者へ口腔内健診と喫煙等の生活習慣調査を実施し、18~29才の2,787名の結果を解析した。(男性1,811名・女性976名、平均年齢20.2±1.9才)統計解析にはSPSSを用い χ^2 検定及びノンパラメトリック検定を行い、 $p < 0.05$ で有意差ありとした。

【結果】

1. 自覚症状と口腔内健診結果

口腔内の状態について、47.4%が満足していないと回答。男女別では、男性46.5%、女性49.3%が満足していない。理由は「歯が痛む・しみる」が37.7%と最も多く、以下「歯並びが悪い」31.6%、「歯ぐきからの出血」21.3%であった。歯科医による診査結果は、「大変よい状態」が33.6%、「虫歯治療が必要」22.9%、「歯石除去が必要」20.9%、「歯磨き指導が必要」が17.3%であった。

2. 喫煙と口腔内健康状態との関連

喫煙者(N=280)の1日喫煙本数は平均11.1本、喫煙期間は平均3.3年である。喫煙者は自分の口腔内の状態について54.2%が満足していないと回答し、非喫煙者の46.6%より有意($p < 0.05$)に高かった。喫煙者は歯科医判定で口腔内清掃状態不良者割合が22.6%と、非喫煙者の13.5%に比べ有意に高かった。歯石や歯垢の沈着状況や歯肉炎所見(歯科医判定)も、喫煙者は非喫煙者に比べ所見割合が有意に高かった。

3. 体格指数(BMI)と口腔内健康状態との関連

体格指数を18.5未満(n=342)、18.5以上25未満(n=1877)、25以上30未満(n=174)、30以上(n=53)に分けて検討した結果、「口腔内の状態について満足していない」割合は、BMI 30以上のグループに最も多かった。

口腔内清掃状態の不良者割合は、肥満度に比例して多くなった。歯石・歯垢の沈着や歯肉炎所見(歯科医判定)は、各グループ間に有意差を認めなかった。

【考察】

厚生労働省による平成11年の歯科疾患実態調査¹⁾結果では、歯肉に所見のある割合は15~24才で65.2%にのぼり、年齢が高くなるにしたがいその割合が増加すると報告されている。また、成人期より歯周疾患が急増することより、大学において口腔内健診や歯科保健指導を充実させる重要性が示されている。本学では口腔内健診を受診した学生の約半数が、口腔内の状態について何らかの不満や悩みを感じていた。また、歯科診査結果から、全体の約20%の学生に虫歯の治療や歯周病予防のためのブラッシング指導が必要であることが明らかになった。

喫煙が歯周疾患に及ぼす影響は他の報告もあるが、喫煙学生は歯石・歯垢の沈着や歯肉炎などの所見割合が有意に多い結果を得た。喫煙期間が短く、喫煙総本数があまり多くないと予想される大学生でも、すでに歯周疾患への影響を及ぼしていることが明らかとなった。この結果は、喫煙が肺ガンや心疾患のリスク因子となり将来に与える影響を説明するよりも、禁煙指導への動機づけとして活用できると考えられた。

【結論】

受診者のうち約半数が口腔内の状態に何らかの不満や悩みを感じており、約20%に治療・指導が必要であると歯科医から指摘された。大学で口腔内健診の実施や歯科健康相談の開設は、学生の健康増進のために必要であり、禁煙指導や肥満指導の際に口腔内健康に関する指導は、口腔内状態の改善に寄与すると推察された。

【参考文献】

1) 厚生労働省健康政策局歯科保健課編：平成11年度歯科疾患実態調査、財団法人口腔保健協会

kyon@cc.glfu-u.ac.jp

5. センタースタッフ業績集

【著書・プロシーディング・研究報告書】

1. 川地慎一, 武田 純: 転写因子による β 細胞機能の調節. 別冊医学のあゆみ, 糖尿病・代謝症候群, 門脇 孝他編集, 医歯薬出版 pp84-87 (2004)
2. 武田 純: 糖尿病. ヒトゲノム, 生命システムの理解と医学への展開, 榊 佳之他編集, 中山書店 pp258-265 (2004)
3. 山本真由美: ヒューマンニュートリション. 基礎・食事・臨床, 第10版 (日本語版監修代表 細谷憲政), 医歯薬出版 pp551-570 (2004)
4. 山本真由美: ヒューマンニュートリション. 基礎・食事・臨床, 第10版 (日本語版監修代表 細谷憲政), 医歯薬出版 pp629-645 (2004)
5. 山本真由美: SU 剤からナテグリニドへの変更が適切であった1例. NATEGLINIDE, 2型糖尿病治療におけるナテグリニドの役割, 協和企画 pp62-63 (2004)
6. 宗 友厚, 諏訪哲也, 武田 純: CYP11Bの遺伝型~表現型相関: 正常副腎・原発性アルドステロン症における検討 副腎ホルモン産生異常に関する研究班. 平成15年度研究報告書 pp58-65 (2004)

【原著・症例報告】

(英文)

1. Enya M., Kanoh Y., Mune T., Ishuzawa M., Sarui H., Yamamoto M., Takeda N., Yasuda K., Yasujima M., Tsutaya S., Takeda J. : Depressive state and parasthesia dramatically improved by intravenous MgSO₄ in Gitelman's syndrome. **Int. Med.** 43 (5): 410-414 (2004)
2. Shihara N., Horikawa Y., Onishi T., Ono M., Kashimada K., Takeda J. : Identification of a new case of hepatocyte nuclear factor-1 β mutation with highly varied phenotypes. **Diabetologia** 47: 1128-1129 (2004)
3. Kawamoto T., Horikawa Y., Tanaka T., Kabe N., Takeda J., Mikuni M. : Genetic variations in the WFS1 gene in Japanese with type 2 diabetes and bipolar disorder. **Mol. Genet. Metab.** 82: 238-245 (2004)
4. Shimamoto Y., Ishida J., Yamagata K., Saito T., Kato H., Matsuoka T., Hirota K., Daitoku H., Nangaku M., Yamagata K., Fuji H., Takeda J., Fukamizu A. : Inhibitory effect of small heterodimer partner hepatocyte nuclear factor-4 mediates bile acid-induced repression of human angiotensinogen gene. **J. Biol. Chem.** 279: 7770-7776 (2004)
5. Kim Y., Kim H-J., Seong H-A., Park K-C., Sanyal S., Takeda J., Ha H., Shong M., Tsai M-J., Choi H-S. : Orphan nuclear receptor SHP, a novel corepressor for a basic Helix-Loop-Helix (bHLH) transcription factor BETA2/NeuroD. **Mol. Endocrinol.** 18: 776-790 (2004)
6. Tanaka T., Horikawa, Y. Kawamoto T., Kabe N., Takeda J., Mikuni M. : Expression profile of mRNAs from rat hippocampus and its application to microarray. **Mol. Brain Res.** 129: 20-32 (2004)
7. Echwald S. M., Andersen K. L., Sorensen T. A., Larsen L. H., Andersen T. I, Tonooka N., Tomura H., Takeda J., Pedersen O. : Mutation analysis of NROB2 among 1,545 Danish men identifies a novel G93D variant with reduced functional activity. **Hum. Mut.** 24: 381-387 (2004)

8. Gu N., Suzuki N., Takeda J., Adachi T., Tsujimoto G., Aoki N., Ishihara A., Tsuda K., Yasuda K. : Effect of mutations in HNF-1 α and HNF-1 β on the transcriptional regulation of human sucrase-isomaltase (SI) in Caco2 cells. **Biochem. Biophys. Res. Commun.** 325: 308-313 (2004)
9. Nishimura M., Miki T., Yokoi N., Horikawa Y., Yoshioka H., Takeda J., Ohara O., Seino S. : Construction of a multi-functional cDNA library specific for normal mouse pancreatic islets and its application to microarray. **DNA Res.** 11: 315-323 (2004)

(和 文)

10. 小島敏弘, 山本眞由美, 安田圭吾 : 下垂体 TSH 産生腺腫摘出後, 耐糖能が正常化した 1 例. **糖尿病** 47 (3): 227-232 (2004)
11. 夏目佳幸, 諏訪哲也, 加納克徳, 武田 純 : バセドウ病と血小板減少症を合併した I 型糖尿病の 1 例. **岐阜県内科医会雑誌** 18: 27-31 (2004)
12. 塩谷真由美, 加納克徳, 宗 友厚, 石澤正剛, 山本眞由美, 猿井 宏, 武田則之, 安田圭吾, 葛谷昭司, 保嶋 実, 武田 純 : Mg 製剤により精神症状が劇的に改善した Gitelman 症候群の 1 例. **岐阜県内科医会雑誌** 18: 33-38 (2004)
13. 田中生雅, 山本眞由美 : これからの大学におけるメンタルヘルスサポート. **ぎふ精神保健福祉** 41: 51-56(2004)

【総説・その他】

1. 山本眞由美 : 診察室から「糖尿病の気」あれば受診を. **岐阜新聞** : 16.2.21
2. 武田 純 : 研究室から大学は今 糖尿病の体質診断法を開発. **岐阜新聞** : 16.6.8
3. 山本眞由美 : 肥満と体重コントロールについて. **岐大ひろば** 43 : 10-11 (2004)
4. 山本眞由美 : 研究室から大学はいま「健康増進モデル」構築を目指す. **岐阜新聞** : 16.10.19
5. 山本眞由美 : 羽島 小中学生対象に研修会. **中日新聞** : 16.11.5
6. 山本眞由美 : 中濃公衆衛生大会 糖尿病予防の講演も. **中日新聞** : 16.11.12
7. 山本眞由美 : 糖尿病シンポジウムに寄せて 地域連携と生活改善大切. **岐阜新聞** : 16.11.13
8. 武田 純 : 糖尿病シンポジウムに寄せて「食生活」と「運動」が重要. **岐阜新聞** : 16.11.13
9. 塩谷真由美, 堀川幸男, 武田 純 : 糖尿病網膜症の遺伝因子. **Diabetes Frontier** 15 (3): 297-300 (2004)
10. 宗 友厚, 諏訪哲也, 武田 純 : Apparent mineralocorticoid excess 症候群の現況. **ホルモンと臨床** 52 (8): 815-821 (2004)
11. 安達洋祐, 武田 純, 野中健一, 坂下文夫, 今井 寿, 富田弘之 : 糖尿病患者の術中・術後管理. **外科治療** 91 (6): 672-677 (2004)
12. 田中生雅 : うつ病, うつ状態について. **岐大ひろば** vol42, (2004)
13. 武田 純, 山本眞由美 : 糖尿病シンポジウム2004 in ぎふ. **岐阜新聞・特集記事** : 16.12.7
14. 山本眞由美 : 糖尿病と付き合い—血糖値を調整しながら—. **県スポーツドクター協議会 スポーツ医科学** 102 競技力向上に向けて : 17.2.6

【国際学会】

64th American Diabetes Association Scientific Sessions Orland June

The association of dehydroepiandrosterone with insulin sensitivity of male adults and longevity in Japan. : Ishizuka T., Matsumoto M., Kajita K., Sugiyama C., Morita H.,

Kanoh Y., Ishizawa ., Natsume Y., Sasaki A., Mune T. Takeda J., Yasuda K.

12th International Congress of Endocrinology Lisbon September

Effect of starvation on the peroxisome proliferators-activated receptor γ (PPAR γ) and AMP activated kinase (AMPK) activity in adipocytes. : Kajita K., Mune T., Kanoh Y., Natsume Y., Ishizawa M., Takeda J., Matsumoto M., Sugiyama C., Ishizuka T.

【国内学会】

第69回日本糖尿病学会中部地方会 浜松 H16年3月6日

武田 純：特別講演：転写因子病としての糖尿病とその臨床的特徴 特別講演

第14回臨床内分泌代謝 Update 岐阜 H16年3月13日

佐々木昭彦, 吉田健一郎, 大洞尚司, 加納克徳, 宗 友厚, 武田 純, 安田圭吾：両側副腎摘出を要した傍神経節腫瘍の例

加納克徳, 伊藤 勇, 諏訪哲也, 武田 純：頭蓋咽頭腫術後著明高血糖を契機に診断された若年者糖尿病の1例

第10回日本糖尿病眼学会 福岡 H16年3月13日

山田教弘, 堀川幸男, 武田 純, 岸 章治：増殖糖尿病網膜症と2型糖尿病におけるHIF-1 α 遺伝子型の解析関連

第8回シンポジウム糖尿病 東京 H16年4月10日

宗 友厚, 武田 純：膵 β 細胞における11 β HSDタイプとインスリン分泌能

第47回日本糖尿病学会年次学術集会 東京 H16年5月13, 14, 15日

長瀬あり奈, 細江香苗, 望月朝味, 久保田芳則, 古田律子, 花木真利子, 加藤あさか, 中根八千代, 安藤勝枝, 藤井香, 田口泰, 竹内道一, 浅井富成, 杉山貴広, 山本眞由美, 武田 純：岐阜県恵那保健所館内における境界域糖尿に対する地域保健指導の取り組み方について

第100回日本精神神経学会総会 札幌 H16年5月21日

田中生雅, 植木啓文, 小出浩之, 山本眞由美：糖尿病患者のQOLと心理的諸側面について

第77回日本内分泌学会学術総会 京都 H16年6月24, 25日

佐々木昭彦, 藤井博子, 川地慎一, 諏訪哲也, 加納克徳, 宗 友厚, 武田 純：家族性末端肥大症家系の同胞内Cushing症候群発症によりCarney complexの診断に至った1例

丸山貴子, 山本眞由美, 奥村三恵, 小島敏弘, 佐久間博也, 安田圭吾, 武田 純：ヒト乳癌細胞における薬剤耐性誘導に関与するアルドース還元酵素 (AR) 発現増加について -薬剤感受性 (MCF-7) と多剤耐性株 (NCI/SDR-RES) の比較-

第70回日本糖尿病学会中部地方会 名古屋 H16年9月25日

塩谷真由美, 鈴木英司, 廣田卓男, 伊藤 勇, 佐々木昭彦, 諏訪哲也, 宗 友厚, 武田 純：糖尿病診療における冠動脈石灰化定量評価の臨床的意義

村松 学, 佐々木昭彦, 加納克徳, 武田 純：2型糖尿病患者に発症した敗血症性血栓性門脈炎の1例

第25回日本肥満学会 大阪 H16年9月29日

武田 純：ランチョンセミナー：遺伝子異常と若年肥満

第27回日本高血圧学会総会 栃木県 H16年10月7日

宗 友厚, 佐久間博也, 塩谷真由美, 諏訪哲也, 武田 純：エプレレノンはヒト冠状動脈血管平滑筋細胞においてLPSIによるCOX2誘導をブロックする

塩谷真由美, 宗 友厚, 堀川幸男, 武田 純：ミネラルコルチコイド合成・作用機構の分子遺伝学的解析第4報 -MR おとびsgk 遺伝子多型-

第42回全国大学保健管理研究集会 大阪 H16年10月6, 7日

本多恭子, 御田村相模, 箕浦文枝, 市原美佐, 浅田修市, 田中生雅, 藤塚秀樹, 土井田誠, 柴田敏之,
武田 純, 山本眞由美: 大学生における口腔内健診結果と生活習慣との関連について

山本眞由美, 御田村相模, 本多恭子, 長瀬江利, 箕浦文枝, 市原美佐, 浅田修市, 田中生雅, 武田
純: 肥満学生の事後健診指導のあり方についての検討: BMI と検査異常値出現頻度の検討

御田村相模, 本多恭子, 山本眞由美, 加藤澄代, 渡辺郁夫, 小林佐知子, 塩内三春, 森 倭子, 篠田
あさ江, 高橋ひろみ, 松本ヨシ子, 中嶋麗子, 藤村洋子, 三尾美紀, 後藤紘司: 大学生のタバコ
に対する意識と健康 第2報

田中生雅, 梶川幸世, 御田村相模, 本多恭子, 市原美佐, 箕浦文枝, 浅田修一, 武田 純, 山本眞由
美: 岐阜大学保健管理センターの業務に対する学生の評価 —健診時のアンケートによる調査

第46回日本消化器病学会 福岡 H16年10月22日

村松 学, 川地慎一, 佐々木昭彦, 武田 純: 瘻孔形成性虫垂憩室炎による敗血症性血栓性門脈炎の
1例

第12回日本ステロイドホルモン学会 大阪 H16年11月20日

宗 友厚, 諏訪哲也, 武田 純: 副腎皮質腫瘍における NGF1B ファミリー発現

第24回医療情報学連合大会 (第5回日本医療情報学会学術大会) 名古屋 H16年11月26, 27, 28日
山本眞由美: 岐阜県における EBH への取り組み (糖尿病を中心に) (シンポジスト)

第20回日本糖尿病・妊娠学会年次学術集会 京都 H16年12月11日

武田 純: 特別講演: 遺伝子異常による糖尿病と臓器形成不全

第17回日本総合病院精神医学会総会 東京 H16年11月27日

田中生雅, 植木啓文, 山本眞由美: 糖尿病患者の QOL と心理的側面の検討

第71回日本糖尿病学会中部地方会 岐阜 H17年3月26日

田中生雅, 中村妙子, 山本眞由美, 武田 純: 糖尿病療養患者の QOL と心理的側面について

山本眞由美, 梅本敬夫, 諏訪哲也, 佐々木明彦, 武田 純, 紀ノ定保臣: 全機種自己血糖測定器の記
録データを電子カルテ上で運用する取り組み

塩谷真由美, 加納克徳, 佐々木昭彦, 諏訪哲也, 石澤正剛, 山本眞由美, 宗友厚, 武田 純: PTSD
による針恐怖症をフリースタイルで克服できた小児1型糖尿病の1例

山中多美子, 岡安伸二, 磯貝貞子, 中村妙子, 武田 純, 森脇久隆, 山本眞由美: インスリン関連イ
ンシデントの発症要因の変化

山中多美子, 岡安伸二, 磯貝貞子, 中村妙子, 武田 純, 山本眞由美: インスリンの安全管理体制を
目的とした院内標準書の作成とその評価

山中知佐恵, 山本眞由美, 鈴木英司, 大庭志野, 坪内肯二, 大矢紀昭, 武田 純: 思春期, 青年期1
型糖尿病患者の血糖コントロールと心理社会的発達との関連

長瀬あり奈, 久保田芳則, 田口 泰, 竹内道一, 浅井富成, 安田喜子, 花木真利子, 中根八千代, 佐
藤さよ子, 中村圭子, 大庭志野, 武田 純, 山本眞由美: 恵那保健所管内・基本健康審査受診者
の糖尿病境界域患者に対する取り組み

【研究会・班会議】

1. 三野美帆, 南谷由美子, 辻智加子, 梶原真澄, 岩井由起子, 富田教子, 磯村幸範, 佐藤好永, 山
本眞由美: 体重コントロール支援に難渋した若年肥満2型糖尿病の2例. 第10回岐阜糖尿病コメ
ディカルセミナー, 岐阜 H16年9月4日
2. 岡安伸二, 磯貝貞子, 中村妙子, 山中多美子, 山本眞由美: インスリンの安全管理体制改善を目的
とした院内標準書の作成とその評価. 第10回岐阜糖尿病コメディカルセミナー, 岐阜 H16年

9月4日

3. 武田 純, 羽田勝計, 湊口信也, 宗 友厚: 糖尿病合併症高血圧患者治療の展望. 高血圧と糖尿病フォーラム パネルディスカッション, 岐阜 H16年10月30日
4. 廣田卓男, 鈴木英司, 伊藤 勇, 夏目佳幸, 藤井博子, 佐々木昭彦, 諏訪哲也, 武田 純: 16列検出器型マルチスライス CT を用いた糖尿病患者冠動脈硬化症のスクリーニング検査. 第40回岐阜県内科医会講演会, 土岐 H16年10月31日
5. 武田 純: 転写調節系の分子解剖による糖尿病素因の探索. 「テーラーメイド医療を目指したゲノム情報活用基盤技術」研究領域. 平成14, 15年度採択研究代表者平成16年度研究進捗報告会, 東京 H16年11月2日
6. 山本眞由美, 林 慎, 戸谷理英子, 佐々木昭彦, 後閑容子, 山田吉子, 神谷民代, 古田律子, 河田智男, 西垣和彦: 地域で取り組む糖尿病対策について. 第1回地域における生活習慣病対策を考える会, 岐阜 H16年11月12日
7. 山本眞由美, 望月朝味, 久保田芳則, 長瀬ゑり奈, 中根八千代, 上田 宗, 日栄康樹, 向井孝子: 糖尿病と地域の生活 パネルディスカッション. 糖尿病シンポジウム2004 inぎふ, 岐阜 H16年11月23日 (日本糖尿病協会, 岐阜新聞・岐阜放送: 共催)

【講演・その他】

1. 山本眞由美: 糖尿病と動脈硬化. 市民公開講座「生活習慣病とその対策」(厚生労働科学研究推進事業). 岐阜 : H16年1月10日
2. 武田 純: 糖尿病と栄養指導. 平成15年度第5回生活習慣病セミナー. 松波総合病院. 岐阜 H16年1月22日
3. 山本眞由美: 恵那地域における糖尿病患者減少プロジェクトについて. 第10回岐阜糖尿病・内分泌疾患研究会. 岐阜 H16年2月19日
4. 山本眞由美: 地域における大学病院の役割について. 第3回医療のグローバルスタンダードを考える会. 岐阜 H16年2月20日
5. 山本眞由美: 境界域患者の指導と管理の考え方ーモデル町村の事例から示唆されることー. 第1回東濃東部糖尿病管理協議会 医療部会・予防医会. 恵那 H16年2月17日
6. 武田 純: 検査と診断. 第1回岐阜糖尿病懇話会. 岐阜 H16年3月4日
7. 山本眞由美: スタチン系剤の多面的作用について. ローコール学術講演会. 岐阜 H16年3月11日
8. 山本眞由美: 糖尿病患者への薬剤指導管理. 第23回薬物治療症例検討会. 関 H16年3月12日
9. 山本眞由美: 糖尿病診療の質の向上を目指して. 第2回加茂糖尿病勉強会. 美濃加茂 H16年3月18日
10. 山本眞由美: 糖尿病ー健康診断業務における糖尿病について. 平成16年度岐阜県市町村保健活動推進協議会. 岐阜 H16年4月15日
11. 武田 純: 糖尿病の食事療法と運動療法. 第2回岐阜糖尿病懇話会. 岐阜 H16年4月23日
12. 武田 純: 経口糖尿病薬の最近の話題. 第18回岐阜 QOL 研究会. 岐阜 H16年5月29日
13. 武田 純: MODY 研究と臨床の最前線. 第6回北海道小児糖尿病研究会. 札幌 H16年6月5日
14. 武田 純: 薬物治療(経口糖尿病薬). 第3回岐阜糖尿病懇話会. 岐阜 H16年6月11日
15. 山本眞由美: 糖尿病予防ー健診のあり方についてー. 岐阜県医師会産業医研修会. 中津川 H16年6月17日
16. 武田 純: 糖尿病と食事の話. 平成16年度糖尿病友の会つかさ会春の総会. 岐阜 H16年6月
17. 武田 純: 転写因子と糖尿病. 第21回岐阜心不全研究会. 岐阜 H16年7月8日
18. 藤原久義, 武田 純: 糖尿病合併高脂血症患者に対する脂質治療戦略. HPS シンポジウム in

- 岐阜、岐阜 H16年7月10日
19. 山本眞由美：糖尿病腎症にける最近の話題。岐阜県臨床衛生検査技師会学術講演会。岐阜 H16年7月17日
 20. 武田 純：わかりやすい糖尿病の遺伝子のはなし。塚口臨床糖尿病談話会特別講演会。尼崎 H16年7月22日
 21. 山本眞由美：糖尿病の理解と効果的な健康教育。西濃地域保健所揖斐センター老人保健活動支援事業。揖斐郡大野町 H16年8月3日
 22. 武田 純：サークル活動と健康。岐阜大学サークルリーダー研修会。高山 H16年8月5日
 23. 武田 純：薬物治療（インスリン）。第4回岐阜糖尿病懇話会。岐阜 H16年8月6日
 24. 山本眞由美：高脂血症。岐阜県栄養士会生涯教育研修会。岐阜 H16年8月22日
 25. 山本眞由美：糖尿病について－糖尿病の予防法，糖尿病のコントロール，合併症について－。揖斐川町保健推進員研修会。揖斐川町 H16年8月24日
 26. 武田 純：これからの糖尿病治療：体質と遺伝子の関係。第10回岐阜糖尿病コメディカルセミナー。岐阜 H16年9月4日
 27. 武田 純：経口薬による糖尿病治療の最前線。尾北医師会犬山支部研修会。犬山 H16年9月18日
 28. 武田 純：糖尿病の経口剤治療の最前線。揖斐郡医師会学術講演会。揖斐総合病院 H16年9月22日
 29. 武田 純：日本人と欧米人の糖尿病。岐阜大学シティカレッジ。岐阜 H16年10月
 30. 田中生雅：うつ病とメンタルヘルス。岐阜障害者職業センター。岐阜 H16年10月8日
 31. 山本眞由美：糖尿病患者における薬物療法の実際－経口血糖降下剤とインスリンを中心に－。岐阜薬科大学開局薬剤師向けリカレント講座。岐阜 H16年10月12日
 32. 山本眞由美：大学生の喫煙実態。第3回岐阜県禁煙推進セミナー。岐阜 H16年10月28日
 33. 山本眞由美：生活習慣の乱れが心の健康に与える影響－食と喫煙防止教育を通して－。北部学校保健研修大会。羽島 H16年11月4日
 34. 山本眞由美：糖尿病予防について－糖尿病はこわくない－。中濃公衆衛生大会。美濃 H16年11月11日
 35. 武田 純：糖尿病治療の進歩。第135回飛騨臨床医会。高山 H16年11月12日
 36. 山本眞由美：糖尿病の最新情報と食事療法・栄養指導について。平成16年度給食説従事者（管理栄養士・栄養士）研修会。美濃 H16年11月15日
 37. 田中生雅：健康管理とメンタルヘルス。岐阜大学総務課。岐阜 H16年11月17日
 38. 武田 純：遺伝子異常による糖尿病研究の最前線。第15回日本医科大学内分泌代謝病態学懇話会。東京 H16年11月25日
 39. 武田 純：糖尿病の経口剤治療のフロンティア。糖尿病学術講演会。金沢 H16年12月3日
 40. 武田 純：糖尿病の経口薬治療の最前線。愛知県病院薬剤師学術講演会。豊橋 H16年12月14日
 41. 武田 純：糖尿病の薬物治療のフロンティア。第51回下呂市学術講演会。下呂 12月16日
 42. 武田 純：糖尿病の検査と診断。第20回岐阜 QOL 研究会。岐阜 12月18日
 43. 田中生雅：糖尿病患者の心理と行動。岐阜大学糖尿病療養講座公開勉強会。岐阜 H17年1月15日
 44. 山本眞由美：「糖尿病の予防と治療」講演。平成16年度地域保健関係職員（在宅栄養士等）研修会。岐阜地域保健所 H17年12月18日
 45. 山本眞由美：Final Report of PRACTICAL 新しい Thiazolidine 系薬剤に関する研究会 in 岐阜 H17年2月26日

46. 山本真由美：「糖尿病にゃなり糖ない」特別講演・パネルディスカッション 地域の糖尿病予防シンポジウム，恵那市市民会館 H17年2月27日
47. 山本真由美：「糖尿病の最新情報と予備軍への効果的な支援について」講演 岐阜県関保健所糖尿病に関する研修会，中濃総合庁舎 H17年3月11日
48. 山本真由美：「TQMの医療現場への応用」講義 大阪大学エクステンション・大阪大学高度医療教育講座 医療マネジメントセミナー，大阪大学中之島センター H17年3月17日

学会活動

1) 学会役員

武田 純

- 1) 日本糖尿病学会評議員（～現在）
- 2) 日本糖尿病合併症学会評議員（～現在）
- 3) 日本糖尿病妊娠学会理事，評議員（～現在）
- 4) 日本病態栄養学会評議員（～現在）
- 5) 日本体質医学会評議員（～現在）
- 6) 日本内分泌学会評議員（～現在）
- 7) 日本老年病学会評議員（～現在）

山本真由美

- 1) 日本内分泌学会代議員（～現在）
- 2) 日本臨床栄養学会評議員（～現在）
- 3) 日本病態栄養学会評議員（平成17年1月から）
- 4) 日本油化学会東海支部常任役員
- 5) 日本内科学会東海地方会評議員（～現在）

2) 学会開催

武田 純

- 1) 第71回日本糖尿病学会中部地方会（平成17年3月，岐阜）
- 2) 第196回日本内科学会東海地方会（平成17年6月，岐阜）
- 3) 第35回日本内科学会東海支部生涯教育講演会（平成17年6月，岐阜）

3) 学術雑誌

武田 純

- 1) 日本人類遺伝子学会；編集委員（～現在）

社会活動

武田 純

- 1) 日本臨床内科医会 岐阜県会長（2003～2005）
- 2) 文部科学省 ゲノムネットワーク推進委員会 委員（2003～）
- 3) 全国大学保健管理協会 評議員（2004～）
- 4) 日本糖尿病協会岐阜県支部 支部長（2005～）
- 5) 文部科学省 科学技術・学術審議会 専門委員（2005～）
- 6) 岐阜県糖尿病対策推進評議会 副会長（2005～）

山本眞由美

- 1) (社) 岐阜県立幼稚園連合会防災対策事業専門委員 (平成16年度)
- 2) 恵那地域糖尿病協議会委員 (平成14年度～現在)
- 3) 岐阜県成人病検診管理指導協議会循環器疾患等委員会委員 (平成15～19年度)
- 4) 岐阜県糖尿病対策推進評議会 幹事 (平成17年度～)
- 5) 岐阜県保健医療推進協議会ならびに地域保健計画部会委員 (平成17年度)

田中生雅

- 1) 岐阜市南保健健康センター 嘱託医 (平成15, 16年度)
- 2) 岐阜労働局セクハラカウンセラー (平成15, 16, 17年度)
- 3) 岐阜県障害者施策推進委員 (平成15, 16, 17年度)
- 4) 岐阜県過程における暴力防止協議会配偶者暴力等防止専門部会委員 (平成15, 16, 17年度)
- 5) 岐阜県障害者職業センター 指導員 (平成16, 17年度)

Ⅳ 教育・広報活動

1. 学内講演会の開催
2. 保健管理センター利用案内
3. 広報「岐大ひろば」への掲載
4. 保健管理センターニュースの創刊
5. 保健管理センターホームページのリニューアル

Ⅳ 教育・広報活動

1. 学内講演会の開催

学生・教職員を対象に、救命救急やエイズ等の講演会を実施し、健康に関する知識の啓発活動をしています。

1. タバコに関する講演会

日 時 平成16年5月7日(金)
場 所 岐阜大学小講堂(附属図書館)
講 師 岐阜女子大学教授 飯田 真美 先生
主 催 岐阜大学健康保険互助会・保健管理センター
参 加 者 約610名

2. 緊急時救命に関する講演会

日 時 平成16年10月27日(水)
場 所 岐阜大学小講堂(附属図書館)
講 師 岐阜大学医学部附属病院高次救命治療センター 助教授 赤松 繁 先生
主 催 岐阜大学健康保険互助会・保健管理センター
参 加 者 約60名

3. エイズに関する講演会

日 時 平成17年1月11日(火)
場 所 岐阜大学小講堂(附属図書館)
講 師 岐阜大学大学院医学研究科・医学部 併任講師 鶴見 寿 先生
演 題 「忍び寄る性感染症 HIV・AIDS」
主 催 岐阜大学健康保険互助会・保健管理センター
参 加 者 約280名

2. 保健管理センター利用案内

～明るく健康な学生生活のために～

相談

身体面・精神面・その他、誰に相談してよいかわからないような問題や悩み事などの相談に応じます。相談内容の秘密は守られますので安心して相談してください。
整形外科・産婦人科・皮膚科の専門医による相談日も毎月1回あります。

救急処置

救急薬品を常備しており、急病・軽度の外傷などの応急処置をします。さらなる治療が必要な時は、適切な医療機関へ紹介します。休養ベッドもありますので、気分が悪い時は休むこともできます。

健康診断

全学生を対象として4～5月に実施される定期健康診断や特別・臨時の健康診断を実施しています。必ず毎年受診して、自分の健康をチェックしましょう。
なお、健康診断を受けていないと就職や進学等に必要な健康診断証明書の発行ができませんので注意して下さい。

その他

サークルの合宿・遠征等に必要な救急薬品の貸し出しや、エイズ・タバコ等健康に関する知識の啓発活動を行います。

利用するには

受付時間 月・火・木・金曜日 9:00～16:30
水曜日 9:00～18:30 (但し授業日に限る)

方 法 保健管理センターに直接来所して、申し込んでください。センターにこられない場合は、
直接電話 (058) 293-2174による相談も受け付けます。
保健師・看護師は常時相談に応じますが、医師による相談・診察は下記の時間帯になります。

健康相談・診察

➤ 担当医師

曜日	診療科	午 前	午 後
月	内 科	浅田修市	浅田修市
	精 神 科	田中生雅	田中生雅
火	内 科	山本真由美	山本真由美
	精 神 科	梶川心理士	梶川心理士
水	内 科 精 神 科	山本真由美	山本真由美
木	内 科 精 神 科	田中生雅	浅田修市、平野病院医師 田中生雅
金	内 科	浅田修市	浅田修市
	精 神 科	田中生雅	

都合により診療担当医師は変更になる場合もあります。
健康管理センターからの「連絡」でご確認ください。

月1回担当医師
整形外科 第1木曜日 9時～12時
青木隆明医師

お知らせ
病状によっては医療機関を紹介しますので、家族と離れて生活する場合は保険証の「遠隔地被扶養者証」を必ず手元に用意しておいてください。
保健管理センターからの連絡は、各学部の掲示板で行います。

3. 広報「岐大ひろば」への掲載

(1) 2004年10月 vol.43

●保健管理センターから

肥満と体重コントロールについて

保健管理センター 教授 山本眞由美

はじめに

わが国の平均寿命が生活環境の改善や医学の進歩によって世界有数の水準に達していることは皆さん御存知のとおりです。しかし、疾病全体に占める生活習慣病の割合は増加しており、深刻な社会問題になっています。特に動脈硬化症や糖尿病の増加は著しく、これらの発症に最も大きく関与するものとして、肥満が注目されています。今回は、肥満についてお話しします。

肥満とは

体型を評価する計算式として、体重指数 (BMI=体重kg/(身長m)²) が国際的に使われています。日本人は、BMIが22で有病率 (病気をもっている頻度) が最低であることから、これを理想値としています。BMIが25で有病率が2倍となり、それ以上になると急増することから、BMIが25以上を肥満と定義しています (図1、表1)。白人に比べると日本人はこの有病率が増加するレベルのBMI値が低いことから、比較的肥満に弱い民族と考えられています。つまり、肥満による健康障害が出やすい民族であるため、日本人はより注意が必要です。

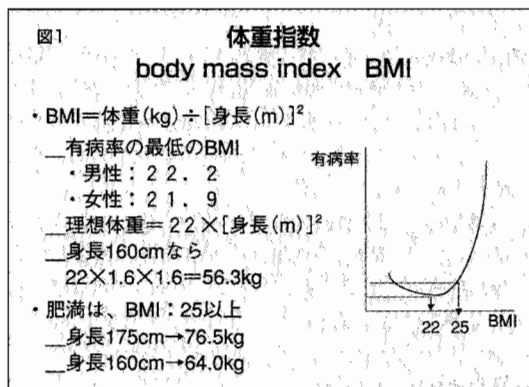


表1 日本肥満学会による肥満の判定基準

B M I	判 定
18.5未満	低体重
18.5以上 25未満	普通体重
25以上 30未満	肥満 (1度)
30以上 35未満	肥満 (2度)
35以上 40未満	肥満 (3度)
40以上	肥満 (4度)

肥満と健康障害

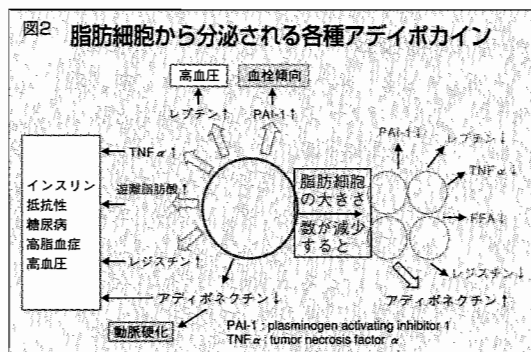
肥満の方に多く見られる健康障害は、表2のようにたくさんありますが、はじめのうちは症状がないものばかりです。本人の気づかぬうちに、少しずつ病状が進んでしまい、5年、10年、15年とたつてから、はじめて症状が出るため、気づいたときにはかなり病状が進んでしまっているということも少なくない病気がばかりです。表2に示した以外にも扁桃腺肥大や気管支喘息など多くの健康障害が肥満と関連あることが知られています。

表2 肥満に起因ないし関連し、減量を要する健康障害

- 2型糖尿病・耐糖能障害
- 脂質代謝異常
- 高血圧
- 高尿酸血症・痛風
- 冠動脈疾患: 心筋梗塞・狭心症
- 脳梗塞: 脳血栓・一過性脳虚血発作
- 睡眠時無呼吸症候群
- 脂肪肝
- 整形外科的疾患: 変形性関節症・腰痛症
- 月経異常

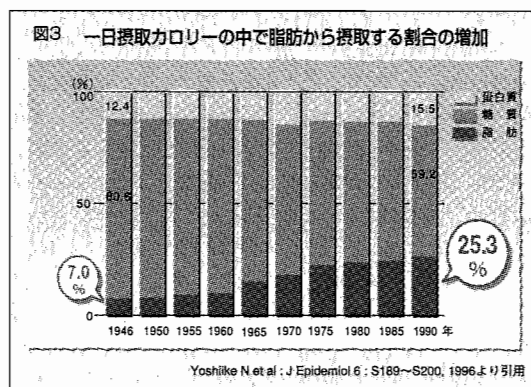
なぜ、多くの病気が肥満と関係するのでしょうか? 最近多くの研究から、そのなぞが少しずつわかってきました。“特に何もしないのに体重が増えてしまった (つまり、体に病気で水がたまったりするような特殊な病態は別として、一日の消費エネルギーより摂取エネルギーのほうが上回っていた)” という場合は、体の脂肪組織が増えています。この脂肪組織は、ただ余剰エネルギーを貯蓄するだけでなく、様々な生理活性物質 (サイトカイン) を作って放出 (分泌) しています。脂肪細胞 (adipocyte) から分泌されるサイトカイン (cytokine) なのでアディポカイン (adipokine) と名づけられました。TNF α など既知のものも含まれていますが、現在同定されていない未知のものも多いと考えられています。なぜなら、脂肪細胞の遺伝子の中には分泌遺伝子の情報がたくさんあることがわかっているからです。これらのアディポカインは生体で必要なものばかりですが、脂肪細胞の大きさや数が増えすぎると、インスリンの作用を減弱させる作用を持つTNF(tumor necrosis factor)- α やレジスチン、血圧を上げる方向に働くレプチン、血液を固まらせる方向に働くPAI(plasminogen activating inhibitor)-1などが増えすぎてしまい、血液中の糖分が増えすぎてしまう糖尿病、血液中の脂肪分が増えすぎてしまう高脂血症とそれが肝臓にたまる脂肪肝、血圧が高くなる高血圧症、血液がサラサラでなくなる血栓傾向など多くの健康障害の原因であることがはっきりしてきました。これらの健康障害は、いずれも長年かけて血管の壁を硬く、厚くして動脈硬化症を進めてしまいます。

一方、動脈硬化を防ぐように働いているアディポネクチンという成分も脂肪細胞から分泌されていますが、この量は脂肪細胞量が増加するに従い減少することがわかっています(図2)。したがって、脂肪細胞が過剰に増えることは、多くの健康障害の原因になり、特に動脈硬化症を進める多くの原因を作っているわけです。



日本人の体重変化

厚生労働省が行っている国民栄養調査の結果でも近年肥満人口が増えています。その原因として、食事の中の脂肪から摂取するカロリー割合の増加(図3)や、車社会による運動量の減少が指摘されています。2002年の調査では、20-29歳の男性の肥満者は17.5%で20年前の9.8%から大幅に増えています。ところが、20-29歳の女性は肥満者が7.0%で20年前の7.2%から減っているだけでなく、BMI 18.5未満の「やせ」の人が2倍近くに増えています。現在の日本人の若い年代では、「つい油断をして太りやすい男性とダイエットを気にしすぎてやせすぎの女性」の増加が目立っていると言えます。どちらも栄養不良状態です。



健康診断と体重測定

定期健康診断では身長、体重を必ず測定します。皆さんのBMIの値はいかがでしたか?保健管理センターでは、BMI 16.5以下とBMI 25以上の方に二次健康診断(採血検査や指導など)を実施しています。是非受診して、自分の健康を見直す良いチャンスにしてください。もちろん、二次健診に呼ばれなかったからと言って、自分の健康管理に無関心なのはよくありません。特に新生入生には、受験勉強の影響が入学前の1年間に5kg以上体重が増えた人や、生活の変化のせいか入学後に体重

が急に減ってしまったという人が目立ちます。食べたいものを食べただけ食べていたり、おなかのすいたときだけ食べる、あるいは食事の代わりにお菓子を食べるなどといった、気ままな食生活では健康的な体重は維持できません。自分のベスト体重を維持する一日の食事量と食品バランスを覚え、その量を継続しましょう。保健管理センターには、体重・食事に関するパンフレット、ビデオがそろっています。体重コントロールに関する相談に、保健師をはじめ医療スタッフが対応しますのでいつでも予約してください。また、一階に設置してある身長・体重・体脂肪計、血圧計などは、皆さんいつでも自由に使ってください。

健康的な食生活

健康を維持する食生活の5つのポイントを挙げます。参考にしてください。

- ①野菜を豊富に食べる。(ただしマヨネーズやドレッシングのかけすぎには注意。ノンオイルドレッシングを使用して。)
- ②バランスの良い食事を心がける。(簡単にいえば伝統的な和食スタイルをイメージして、一日の摂取カロリーの約半分は主食からとる。極端に米などの主食を控えるのはよくない。)
- ③油の食べ過ぎをさける。(油料理では意外に多くの油を摂取してしまう。抗酸化作用があると言われるオリーブオイルなどでもたくさんとりすぎればカロリーのとりすぎになる。外食では下処理など知らないうちに油が使われているので要注意。スナック菓子など油で加工した食品は口当たりが良いのでつい食べ過ぎてしまうため要注意。)
- ④甘い菓子、ジュースなど砂糖を取りすぎない。(間食にはチーズや新鮮な果物を適量とるのが理想的。スポーツ飲料は激しいスポーツの後に水分・塩分・糖を補給するのに向いているが、日常の飲み物で摂取すると砂糖の取りすぎになる。)
- ⑤栄養補給を健康食品やサプリメントなどにたよらない。(どんな栄養剤でも食品から摂取する栄養素のほうが効率よく吸収・活用される。また、高価なものも多くコスト効率も悪い。)

保健管理センターは進化します

保健管理センターは、岐阜大学生の皆さんのためのサービスセンターです。在学中だけでなく卒業後も、健康で自分の能力を発揮し社会で思う存分活躍していただくよう、健康増進・維持のお手伝いの努力を惜しみません。ホームページも刷新しましたのでアクセスしてください。

平成17年度からの定期健康診断は、授業時間との重なりを避けるために、春休みを利用して行います。さらに、待ち時間を短縮し、大幅に効率化・改善させます。

今後とも、保健管理センターは皆さんの期待以上のサービスを提供できることを目指して努力します。皆さんの御意見・御要望をどんどんお寄せください

(hokencen@cc.gifu-u.ac.jp)

4. 保健管理センターニュースの創刊

平成16年11月より、学生および職員向けの啓発活動のひとつとして、「保健管理センターニュース」を創刊しました。各学部への配布や掲示、ホームページからも閲覧できるようになっています。

- 第1号 2004/11/30 「インフルエンザ流行をみんなで予防しよう」
<http://www.gifu-u.ac.jp/hoken/img/in.pdf>
- 第2号 2004/12/20 「禁煙のサポートをします！」
<http://www.gifu-u.ac.jp/hoken/img/4.pdf>
- 号外 2005/1/13 「ノロウイルスにご用心」
<http://www.gifu-u.ac.jp/hoken/img/8.pdf>
- 第3号 2005/1/20 「健康診断日程や方法が変わります」
<http://www.gifu-u.ac.jp/hoken/img/s3.pdf>
- 号外 2005/2/10 「花粉症注意報」

5. 保健管理センターホームページのリニューアル

平成16年12月、保健管理センターホームページがリニューアルされ、デザインも一新されました。

<http://www.gifu-u.ac.jp/hoken/index.shtml>

The screenshot shows the homepage of the Gifu University Health Administration Center. At the top, there is a logo for Gifu University and the text "Health Administration Center, Gifu University". Below this is a navigation menu with options like "TOP", "保健管理センターとは", "お知らせ・最近の話題", "ご利用案内", "スタッフ紹介", "健康診断", "各種相談窓口一覧", "よくある質問", "健康豆知識", "リンク", and "お問い合わせ". There is also a "English" link. The main content area features a banner with a photo of students and staff, followed by a "お知らせ" (Notice) section with two items: one dated 2006/01/05 about health check-up schedules, and another dated 2005/12/07 about a student consultation service. Below the notices is a "最近の話題" (Recent Topics) section with two items: one dated 2005/12/16 about norovirus and another dated 2005/12/07 about influenza. A map of the Gifu University campus is also visible. The footer contains contact information for the center, including a phone number, fax, and email address.

Copyright ©2003 Health Administration Center of Gifu University All rights reserved.

V 保健管理センター規則等

1. 岐阜大学保健管理センター規則
2. 岐阜大学保健管理センター運営委員会規則
3. 岐阜大学保健管理センター学生相談室細則
4. 岐阜大学健康管理機構略図
5. 保健管理センター学生相談室員・学校医
6. 保健管理センター関係委員会及び関係職員
7. 建物平面図・位置図

V 保健管理センター規則等

1. 岐阜大学保健管理センター規則

(平成16年4月1日 岐阜大学規則第175号)

(趣 旨)

第1条 この規則は、岐阜大学学則第13条第2項に基づき、保健管理センター（以下「センター」という。）に関し必要な事項を定めるものとする。

(目 的)

第2条 センターは、岐阜大学（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ことを目的とする。

(業 務)

第3条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 学内の保健計画の立案について指導援助すること。
- 二 定期及び臨時の健康診断の業務を行うこと。
- 三 健康相談に応ずること。
- 四 救急処置を行うこと。
- 五 健康診断の事後措置等健康の保持増進について必要な指導を行うこと。
- 六 学内の環境衛生及び伝染病予防について指導援助すること。
- 七 保健管理の充実向上のための調査・研究を行うこと。
- 八 その他健康の保持増進について必要な専門的業務を行うこと。

(組 織)

第4条 センターに次の職員を置く。

- 一 センター長
- 二 専任の教育職員
- 三 医療系職員
- 四 その他の職員

(分 室)

第5条 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。

(学生相談室)

第6条 センターに、学生のカウンセリングを行うため、学生相談室を置く。

2 学生相談室に関し必要な事項は、別に定める。

(センター長の職務)

第7条 センター長は、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。

(センター長等の選考)

第8条 センター長及び専任の教育職員の選考については、別に定める。

(審議機関)

第9条 センターに保健管理センター運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置く。

2 運営委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第10条 センターに関する庶務は、学務部学生支援課において処理する。

(雑則)

第11条 この規則に定めるもののほか、センターに関し必要な事項は別に定める。

附 則

1 この規則は、平成16年4月1日から施行する。

2 第3条の規定にかかわらず、当分の間、同条第3号に規定する業務のうち職員に係る部分については総務部職員課、学生に係る部分については学務部学生支援課において、それぞれ処理するものとする。

2. 岐阜大学保健管理センター運営委員会規則 (平成16年4月1日 岐阜大学規則第176条)

(趣 旨)

第1条 この規則は、岐阜大学保健管理センター規則第9条第2項の規定に基づき、保健管理センター(以下「センター」という。)の運営委員会(以下「委員会」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(審議事項)

第2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こと。
- 二 環境衛生の維持改善に関すること。
- 三 センター長及びセンターの選任の教育職員の選考に関すること。
- 四 センターの教育又は研究に関する重要事項
- 五 センターの予算及び決算に関すること。
- 六 センターの業務計画に関すること。
- 七 その他保健管理及びセンターの管理運営に関する重要事項

2 前項第3号について審議する場合には、次条第1項第6号及び第7号に規定する委員を除くものとする。

(組 織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- 一 センター長
- 二 担当理事
- 三 センターの専任の教育職員 各1人
- 四 各学部(医学部を除く。)から選出された教育職員 各1人
- 五 医学研究科・医学部から選出された教育職員 1人
- 六 総務部長及び学務部長
- 七 その他委員会が必要と認める者

2 前項第7号に規定する委員は、外部有識者を含めることができる。

3 第1項第4号、第5号及び第7号に規定する委員は学長が委嘱する。

(任期)

第4条 前条第1項第4号、第5号及び第7号に規定する委員の任期は、1年とし、再任を妨げない。
ただし、委員に欠員が生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、センター長をもって充てる。
- 3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 4 委員長に事故があるときは、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。

(会議)

第6条 委員会は、委員の3分の2以上の出席をもって成立する。

- 2 議事は、出席委員の過半数の同意をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
ただし、第2条第1項第3号に掲げる事項については、出席委員の3分の2以上の同意をもって決するものとする。

(委員以外の者の出席)

第7条 委員会が必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求めて、その意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、学務部学生支援課において処理する。

(雑則)

第9条 この規則に定めるもののほか、委員会に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

3. 岐阜大学保健管理センター学生相談室細則 (平成16年4月1日 岐阜大学規則第178条)

(趣旨)

第1条 この細則は、岐阜大学保健管理センター規則第6条第2項の規定に基づき、保健管理センター学生相談室(以下「学生相談室」という。)に関し必要な事項を定めるものとする。

(業務)

第2条 学生相談室は、次の各号に掲げる業務を行う。

- 一 心身の悩みに関する個人相談に応ずること。
- 二 相談・助言及び指導に必要な資料を備えること。
- 三 相談・助言及び指導の調査、研究を行うこと。

(組織)

第3条 学生相談室に次の職員を置く。

- 一 室長
 - 二 学生相談室員
- 2 室長は、保健管理センター長(以下「センター長」という。)をもって充てる。

- 3 学生相談室員は、保健管理センターの専任の教育職員及びセンター長が推薦する者をもって充てる。
- 4 前項に規定するセンター長が推薦する学生相談室員は、学長が委嘱する。

(秘密の厳守)

第4条 相談内容については、秘密を厳守する。

(学生相談室会議)

第5条 室長は、相談・助言及び指導に関し必要なときは、学生相談室員を招集し、学生相談室会議を主宰することができる。

- 2 室長は、学生相談室会議の議長となる。
- 3 室長に事故があるときは、室長があらかじめ指名する者が議長を代理する。
- 4 室長が必要と認めるときは、学生相談室会議に学生相談室員以外の者の出席を求めて、その意見を聴くことができる。

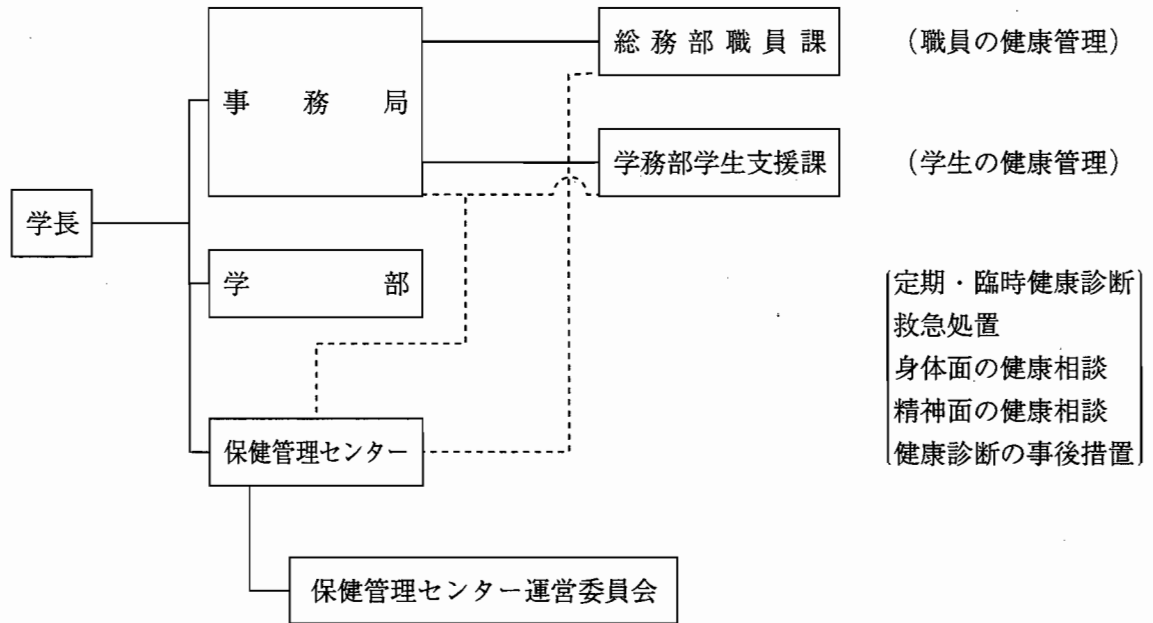
(庶務)

第6条 学生相談室の庶務は、学務部学生支援課において処理する。

附 則

この細則は、平成16年4月1日から施行する。

4. 岐阜大学健康管理機構略図



5. 保健管理センター学生相談室員・学校医

平成16年度 学生相談室員

所 属	氏 名	専 攻
保健管理センター	武 田 純	内分泌代謝病態学
	山 本 眞由美	内科学・糖尿病・内分泌
	田 中 生 雅	精神医学・メンタルヘルス
	浅 田 修 市	放射線医学
	非常勤心理カウンセラー 梶 川 幸 世	臨床心理学
教 育 学 部	馬 路 泰 蔵	食物学
	大 井 修 三	実験心理学
	熊 谷 佳 代	体育学
	橘 良 治	教育心理学
	鈴 木 壯	体育・臨床心理学
	緒 賀 郷 志	臨床心理学
地 域 科 学 部	竹 内 章 郎	社会哲学・生命倫理学
	近 藤 真 庸	健康教育論
医 学 部	村 田 一知朗	内科学（循環器）
	小 出 浩 之	精神医学
	戸 崎 慎太郎	精神医学
	小 島 久 典	精神医学
	西 本 裕	成人・老年看護学
工 学 部	小 野 晃 明	材料学・音響学
	金 子 美 博	離散数学応用
応用生物科学部	鈴 木 文 昭	動物生化学
	荒 井 聡	食料生産管理学

平成16年度 学 校 医

所 属 及 び 職 名	診 療 科 名	氏 名	備 考
高山赤十字病院リハビリテーション科副部長	整 形 外 科	青 木 隆 明	
平 野 綜 合 病 院 院 長	内 科	高 田 信 幸	
松 井 医 院 院 長	内 科	松 井 郁 雄	H16.10.16～
岐 阜 中 央 病 院 内 科 医 長	内 科	小 島 敏 弘	〃
お ぜ き ク リ ニ ッ ク 院 長	内 科	尾 関 茂 彦	〃
松 井 医 院 副 院 長	内 科	松 井 敦 子	〃
さ と う 内 科 ク リ ニ ッ ク 院 長	内 科	佐 藤 ま ゆ み	〃
の だ 医 院 院 長	内 科	野 田 宣 輝	〃
い な ば 内 科 院 長	内 科	足 立 佳 代 子	〃
MIWA内科胃腸科クリニック 院 長	内 科	三 輪 佳 行	〃
社 団 法 人 岐 阜 病 院	精 神 科	磯 村 陽 子	H17. 2. 1～
附 属 病 院 歯 科 口 腔 外 科 科 長	歯 科 口 腔 外 科	柴 田 敏 之	H17. 3. 1～
附 属 病 院 歯 科 口 腔 外 科 副 科 長	歯 科 口 腔 外 科	土 井 田 誠	〃

6. 保健管理センター関係委員会及び関係職員

○保健管理センター運営委員会委員

部 局	役 職	氏 名	任 期
保健管理センター長	委員長	武 田 純	
理 事（教学・学務担当）	委 員	佐々木 嘉三	
保健管理センター 教授	〃	山 本 眞由美	
〃 助教授	〃	田 中 生 雅	
〃 助 手	〃	浅 田 修 市	
教 育 学 部 教 授	〃	三 牧 孝 至	（平成16年4月1日～ 平成17年3月31日）
地 域 科 学 部 教 授	〃	長谷川 典 彦	〃
医学研究科・医学部 教 授	〃	箕 浦 と き 子	〃
工 学 部 教 授	〃	石 原 秀 晴	〃
応用生物科学部 助教授	〃	村 山 美 穂	〃
総 務 部 長	〃	佐 藤 正	
学 務 部 長	〃	関 聖 一	

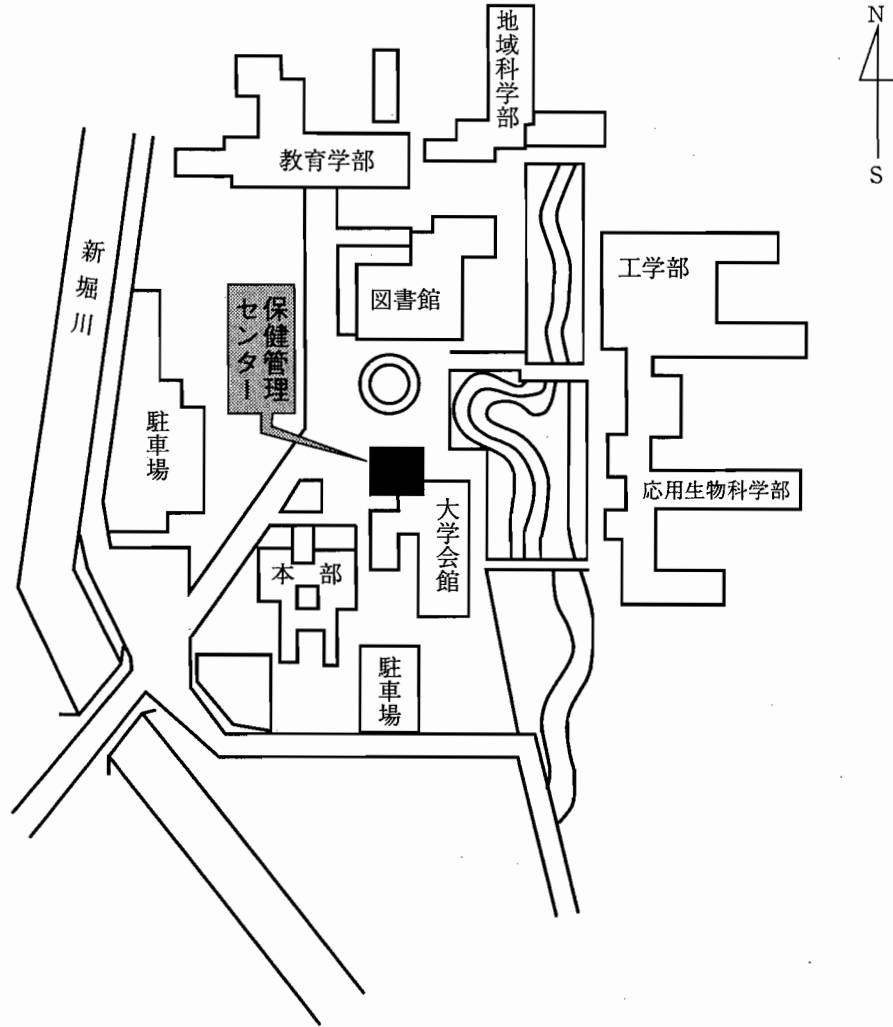
○保健管理センター

センター長（併） 武 田 純
 教 授 山 本 眞由美（内科医師）
 助 教 授 田 中 生 雅（精神神経科医師）
 助 手 浅 田 修 市（放射線科医師）
 保 健 師 御田村 相 模
 〃 本 多 恭 子
 〃 長 瀬 江 利
 技 術 補 佐 員 市 原 美 佐
 臨床心理士（非常勤） 梶 川 幸 世

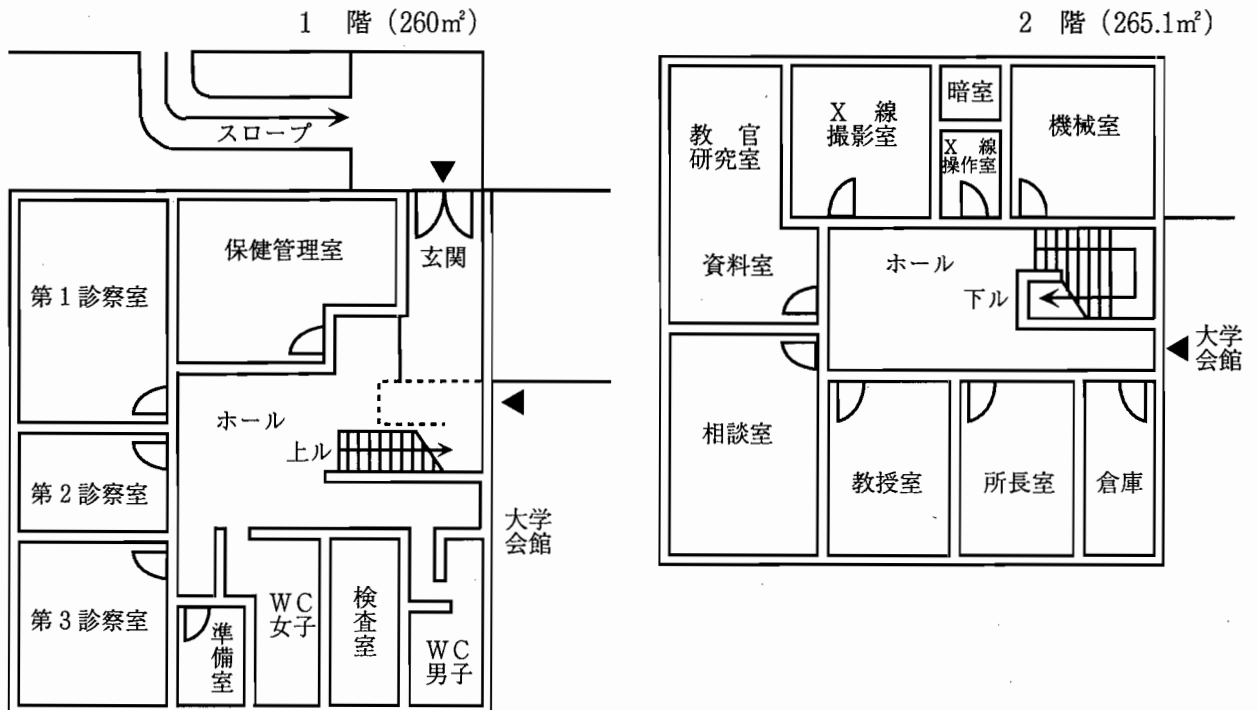
○保健管理センター事務担当課（学務部学生支援課）

学生支援課長 山 本 一 仁
 学生支援主任 田 辺 小百合

7. 保健管理センター位置図



保健管理センター平面図



岐阜大学保健管理センター年報 第29号

平成17年12月 発行

編集
発行 岐阜大学保健管理センター
岐阜市柳戸1の1
TEL <058> 293-2174
(ダイヤルイン)
FAX <058> 293-2177