

I 学生の健康管理

I 学生の健康管理

1. 定期健康診断

1) 対象と概要

保健管理センターでは、本学に在籍する全ての学生(学部生、大学院生、留学生、研究生等)を対象として、定期健康診断を年1回実施している。

本学は山口市(吉田地区)と宇部市(常盤地区、小串地区)にキャンパスが分散しており、吉田地区には人文学部・教育学部・経済学部・理学部・農学部・共同獣医学部の6学部、常盤地区には工学部、小串地区には医学部があり、各地区の事情によって検査項目と実施時期が多少異なっている。

健康診断の実施、方法および技術的基準については、学校保健安全法および学校保健安全法施行規則に準拠して行っている。

1) 新入生健康診断：全学部新入生を対象として実施している。健康診断会場は吉田地区の保健管理センター。実施時期は入学式前後の5日間(正味4日半)。

2) 在学生健康診断：

<吉田地区>4月1日現在で2年生以上の学部生、大学院生、留学生、研究生等を対象としている。実施時期は4月中旬の8日間。

<常盤地区>4月1日現在で2年生以上の学部生、大学院生、留学生、研究生等を対象としている。実施時期は4月下旬の3日間で、実施場所は工学部福利厚生棟。

<小串地区>4月1日現在で2年生以上の学部生、大学院生、留学生、研究生等を対象としている。実施時期は5月中旬の2日間(原則午後のみ)で、実施場所は医学部医心館。

表1 各検査の対象者および検査項目

		身長	体重	視力	聴力	血圧	尿検査	心電図	内科診察	胸部X線	問診	備考	
新入生		◎	◎	◎	—	◎	◎	◎	○	◎	◎	心理検査(UPI・SDS等)を全員に実施	
山口地区	学部生	2年	◎	◎	△	△	◎	◎	△	○	△	◎	
		3年	◎	◎	△	△	◎	◎	△	○	△	◎	
		4年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	獣医学科4年生は5年生と同項目
		5年	◎	◎	△	△	◎	◎	△	○	△	◎	農学部獣医学科
		6年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	
	大学院生	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	修士、博士課程	
宇部地区	学部生	2年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	△	—	医学部は視力・聴力・胸部X線とも全学年実施
		3年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	△	—	
		4年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	—	医学部4年生は5年生と同項目
		5年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	—	医学部医学科
		6年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	—	
	大学院生	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	—	修士、博士課程	
留学生 研究生等		基本的には、全検査項目											

本学で実施している検査項目と各検査項目の対象者を表1に示した。◎印は全員が行う項目(必須項目)、○印は医師が必要と判断した者、△印は必須項目ではないが検査を希望する者、あるいは毎年検査の指示を受けている者に行う項目を表す。

2) 受診状況

平成24年度及び平成25年度の学部別新入生定期健康診断受診状況を表2に、過去5年間の学生区分別受診率の推移を図1に示した。

(1) 学部新入生

表2 学部別新入生受診状況

学部	性別	平成24年度			平成25年度		
		対象	受診	受診率	対象	受診	受診率
人文学部	男	61	61	100.0	68	68	100.0
	女	132	131	99.2	120	120	100.0
	計	193	192	99.5	188	188	100.0
教育学部	男	117	116	99.1	101	101	100.0
	女	136	136	100.0	147	147	100.0
	計	253	252	99.6	248	248	100.0
経済学部	男	238	237	99.6	237	234	98.7
	女	156	156	100.0	152	152	100.0
	計	394	393	99.7	389	386	99.2
理学部	男	167	167	100.0	161	161	100.0
	女	63	63	100.0	70	70	100.0
	計	230	230	100.0	231	231	100.0
医学部	男	80	79	98.8	81	81	100.0
	女	149	149	100.0	152	152	100.0
	計	229	228	99.6	233	233	100.0
工学部	男	472	468	99.2	469	465	99.1
	女	74	74	100.0	85	84	98.8
	計	546	542	99.3	554	549	99.1
農学部	男	42	42	100.0	51	50	98.0
	女	64	64	100.0	52	52	100.0
	計	106	106	100.0	103	102	99.0
共同獣医学部	男	13	13	100.0	20	19	95.0
	女	17	17	100.0	11	11	100.0
	計	30	30	100.0	31	30	96.8
新入生合計	男	1190	1183	99.4	1188	1179	99.2
	女	791	790	99.9	789	788	99.9
	計	1981	1973	99.6	1977	1967	99.5

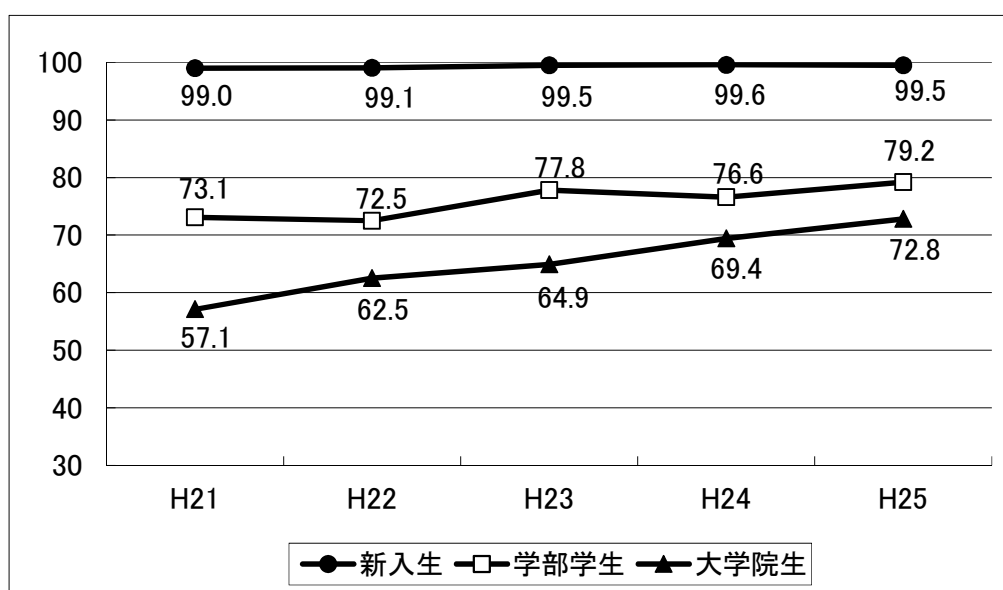


図1 学生区分別受診率の推移(過去5年間)

(2) 学部在学生

平成24年度及び平成25年度の学部在学生の定期健康診断受診状況を表3～4に、過去10年間の学部別・学年別受診状況を図2～3に示した。

表3 学部在学生受診状況(平成24年度)

	学部	性別	2年			3年			4年			5年			6年			計		
			対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率
山口地区	人文学部	男	66	40	60.6	74	48	64.9	87	49	56.3							227	137	60.4
		女	132	85	64.4	127	117	92.1	153	126	82.4							412	328	79.6
		計	198	125	63.1	201	165	82.1	240	175	72.9							639	465	72.8
	教育学部	男	104	92	88.5	117	105	89.7	141	99	70.2							362	296	81.8
		女	151	139	92.1	152	144	94.7	167	155	92.8							470	438	93.2
		計	255	231	90.6	269	229	85.1	308	254	82.5							832	714	85.8
	経済学部	男	271	146	53.9	259	229	88.4	343	217	63.3							873	592	67.8
		女	130	74	56.9	142	136	95.8	174	142	81.6							446	352	78.9
		計	401	220	54.9	401	365	91.0	517	359	69.4							1319	944	71.6
	理学部	男	164	107	65.2	245	144	58.8	147	116	78.9							556	367	66.0
		女	61	50	82.0	67	60	89.6	56	50	89.3							184	160	87.0
		計	225	157	69.8	312	204	65.4	203	166	81.8							740	527	71.2
	農学部	男	80	41	51.3	72	45	62.5	77	65	84.4	18	17	94.4	19	19	100.0	266	187	70.3
		女	62	32	51.6	61	47	77.0	72	62	86.1	15	15	100.0	14	13	92.9	224	169	75.4
		計	142	73	51.4	133	92	69.2	149	127	85.2	33	32	97.0	33	32	97.0	490	356	72.7
	山口地区合計	男	685	426	62.2	767	571	74.4	795	546	68.7	18	17	94.4	19	19	100.0	2284	1579	69.1
		女	536	380	70.9	549	504	91.8	622	535	86.0	15	15	100.0	14	13	92.9	1736	1447	83.4
		計	1221	806	66.0	1316	1075	81.7	1417	1081	76.3	33	32	97.0	33	32	97.0	4020	3026	75.3
常盤地区 小串地区	工学部	男	493	303	61.5	688	442	64.2	497	411	82.7							1678	1156	68.9
		女	75	53	70.7	75	64	85.3	61	52	85.2							211	169	80.1
		計	568	356	62.7	763	506	66.3	558	463	83.0							1889	1325	70.1
学部在学生合計	医学部	男	88	79	89.8	80	76	95.0	88	79	89.8	54	54	100.0	54	52	96.3	364	340	93.4
		女	159	153	96.2	164	162	98.8	146	143	97.9	31	30	96.8	48	48	100.0	548	536	97.8
		計	247	232	93.9	244	238	97.5	234	222	94.9	85	84	98.8	102	100	98.0	912	876	96.1
学部在学生合計	男	1266	808	63.8	1535	1089	70.9	1380	1036	75.1	72	71	98.6	73	71	97.3	4326	3075	71.1	
	女	770	586	76.1	788	730	92.6	829	730	88.1	46	45	97.8	62	61	98.4	2495	2152	86.3	
	計	2036	1394	68.5	2323	1819	78.3	2209	1766	79.9	118	116	98.3	135	132	97.8	6821	5227	76.6	

表4 学部在学生受診状況(平成25年度)

	学部	性別	2年			3年			4年			5年			6年			計		
			対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率
山口地区	人文学部	男	62	31	50.0	66	47	71.2	104	65	62.5							232	143	61.6
		女	132	86	65.2	131	106	80.9	144	125	86.8							407	317	77.9
		計	194	117	60.3	197	153	77.7	248	190	76.6							639	460	72.0
	教育学部	男	117	115	98.3	104	85	81.7	144	112	77.8							365	312	85.5
		女	135	131	97.0	150	143	95.3	160	147	91.9							445	421	94.6
		計	252	246	97.6	254	228	89.8	304	259	85.2							810	733	90.5
	経済学部	男	237	149	62.9	270	213	78.9	347	220	63.4							854	582	68.1
		女	155	108	69.7	129	122	94.6	155	133	85.8							439	363	82.7
		計	392	257	65.6	399	335	84.0	502	353	70.3							1293	945	73.1
	理学部	男	165	129	78.2	246	135	54.9	163	137	84.0							574	401	69.9
		女	63	52	82.5	67	56	83.6	63	59	93.7							193	167	86.5
		計	228	181	79.4	313	191	61.0	226	196	86.7							767	568	74.1
	農学部	男	54	36	66.7	72	51	70.8	66	61	92.4	20	19	95.0	18	18	100.0	230	185	80.4
		女	65	49	75.4	60	54	90.0	61	57	93.4	12	11	91.7	15	15	100.0	213	186	87.3
		計	119	85	71.4	132	105	79.5	127	118	92.9	32	30	93.8	33	33	100.0	443	371	83.7
	共同獣医学部	男	13	12	92.3													13	12	92.3
		女	19	16	84.2													19	16	84.2
		計	32	28	87.5													32	28	87.5
	山口地区合計	男	648	472	72.8	758	531	70.1	824	595	72.2	20	19	95.0	18	18	100.0	2268	1635	72.1
		女	569	442	77.7	537	481	89.6	583	521	89.4	12	11	91.7	15	15	100.0	1716	1470	85.7
		計	1217	914	75.1	1295	1012	78.1	1407	1116	79.3	32	30	93.8	33	33	100.0	3984	3105	77.9
常盤地区	工学部	男	469	307	65.5	695	441	63.5	481	431	89.6							1645	1179	71.7
		女	72	51	70.8	85	69	81.2	65	59	90.8							222	179	80.6
		計	541	358	66.2	780	510	65.4	546	490	89.7							1867	1358	72.7
小串地区	医学部	男	93	91	97.8	91	87	95.6	81	75	92.6	64	64	100.0	61	60	98.4	390	377	96.7
		女	158	150	94.9	155	155	100.0	164	164	100.0	36	36	100.0	31	31	100.0	544	536	98.5
		計	251	241	96.0	246	242	98.4	245	239	97.6	100	100	100.0	92	91	98.9	934	913	97.8
学部在学生合計	男	1210	870	71.9	1544	1059	68.6	1386	1101	79.4	84	83	98.8	79	78	98.7	4303	3191	74.2	
	女	799	643	80.5	777	705	90.7	812	744	91.6	48	47	97.9	46	46	100.0	2482	2185	88.0	
	計	2009	1513	75.3	2321	1764	76.0	2198	1845	83.9	132	130	98.5	125	124	99.2	6785	5376	79.2	

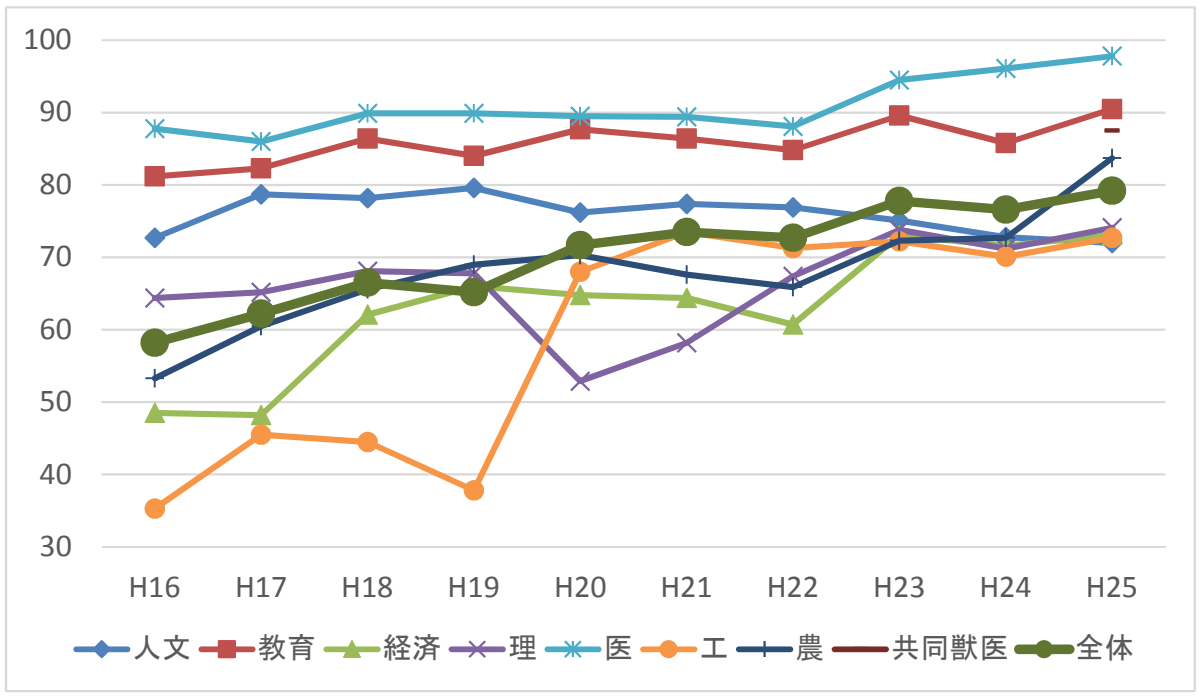


図2 学部在学生(学部別)受診率の推移(過去10年間)

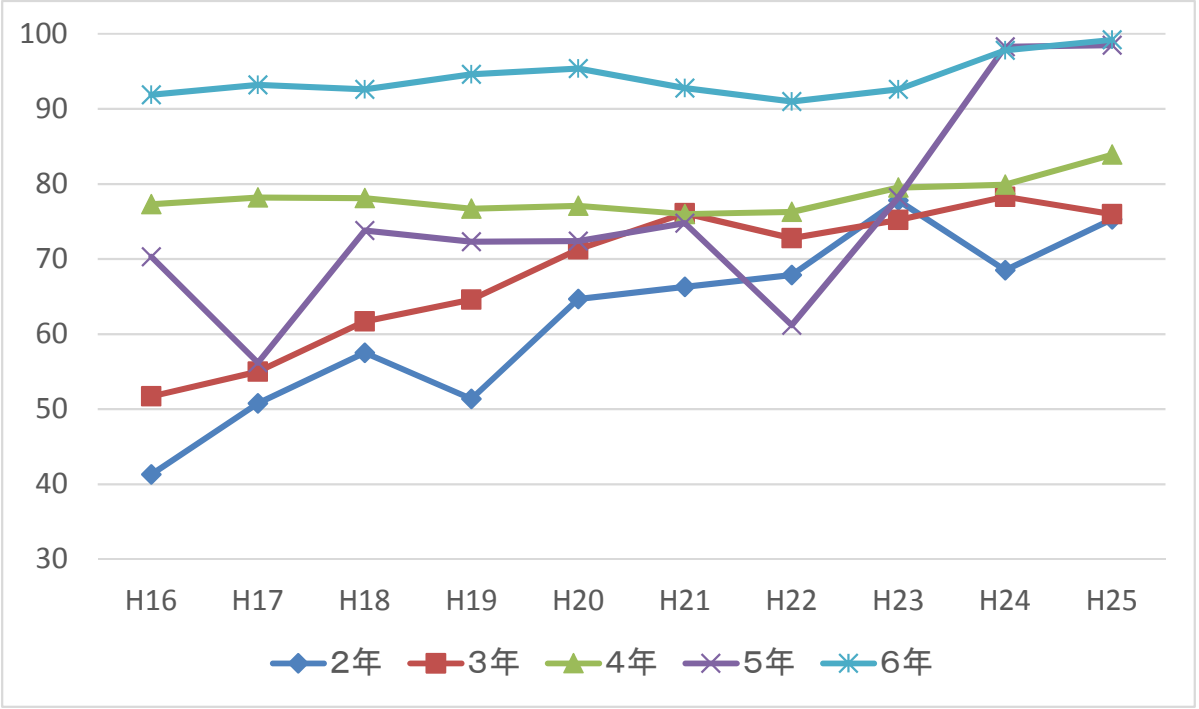


図3 学部在学生(学年別)受診率の推移(過去10年間)

(3) 大学院生

平成24年度及び平成25年度の大学院生の定期健康診断受診状況を表5～6に示した。

表5 大学院生受診状況(平成24年度)

研究科	性別	修士・博士前期過程			博士・博士後期過程			計			
		M1～M2年			D1～D4年						
		対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	
山口地区	人文科学	男	8	5	62.5				8	5	62.5
		女	8	6	75.0				8	6	75.0
		計	16	11	68.8				16	11	68.8
	教育学	男	31	27	87.1				31	27	87.1
		女	48	42	87.5				48	42	87.5
		計	79	69	87.3				79	69	87.3
	経済学	男	52	30	57.7				52	30	57.7
		女	12	10	83.3				12	10	83.3
		計	64	40	62.5				64	40	62.5
	理工学 (理学系)	男	124	103	83.1	17	10	58.8	141	113	80.1
女		10	8	80.0	4	3	75.0	14	11	78.6	
計		134	111	82.8	21	13	61.9	155	124	80.0	
医学系 (応用分子・理学系・農学系)	男	24	23	95.8	3	2	66.7	27	25	92.6	
	女	17	15	88.2	5	2	40.0	22	17	77.3	
	計	41	38	92.7	8	4	50.0	49	42	85.7	
農学	男	46	42	91.3				46	42	91.3	
	女	24	22	91.7				24	22	91.7	
	計	70	64	91.4				70	64	91.4	
東アジア	男				30	11	36.7	30	11	36.7	
	女				25	13	52.0	25	13	52.0	
	計				55	24	43.6	55	24	43.6	
連合獣医学	男				29	13	44.8	29	13	44.8	
	女				11	5	45.5	11	5	45.5	
	計				40	18	45.0	40	18	45.0	
連合農学	男				10	4	40.0	10	4	40.0	
	女				5	1	20.0	5	1	20.0	
	計				15	5	33.3	15	5	33.3	
山口地区 合計	男	285	230	80.7	89	40	44.9	374	270	72.2	
	女	119	103	86.6	50	24	48.0	169	127	75.1	
	計	404	333	82.4	139	64	46.0	543	397	73.1	
宇部地区	理工学 (工学系)	男	577	521	90.3	90	28	31.1	667	549	82.3
		女	54	45	83.3	18	9	50.0	72	54	75.0
		計	631	566	89.7	108	37	34.3	739	603	81.6
	技術経営	男	35	1	2.9				35	1	2.9
		女	4	0	0.0				4	0	0.0
		計	39	1	2.6				39	1	2.6
	医学系 (応用分子・応用医工)	男	103	83	80.6	73	31	42.5	176	114	64.8
		女	14	9	64.3	22	9	40.9	36	18	50.0
		計	117	92	78.6	95	40	42.1	212	132	62.3
	医学系 (保健学)	男	11	5	45.5	8	1	12.5	19	6	31.6
		女	22	7	31.8	11	2	18.2	33	9	27.3
		計	33	12	36.4	19	3	15.8	52	15	28.8
	医学系 (医学)	男				75	16	21.3	75	16	21.3
女					27	7	25.9	27	7	25.9	
計					102	23	22.5	102	23	22.5	
宇部地区 合計	男	726	610	84.0	246	76	30.9	972	686	70.6	
	女	94	61	64.9	51	27	52.9	145	88	60.7	
	計	820	671	81.8	324	103	31.8	1144	774	67.7	
大学院生 合計	男	1011	840	83.1	335	116	34.6	1346	956	71.0	
	女	213	164	77.0	101	51	50.5	314	215	68.5	
	計	1224	1004	82.0	463	167	36.1	1687	1171	69.4	

表6 大学院生受診状況(平成25年度)

研究科	性別	修士・博士前期過程			博士・博士後期過程			計			
		M1～M2年			D1～D4年			対象	受診	受診率	
		対象	受診	受診率	対象	受診	受診率				
山口地区	人文科学	男	6	6	100.0				6	6	100.0
		女	4	3	75.0				4	3	75.0
		計	10	9	90.0				10	9	90.0
	教育学	男	39	37	94.9				39	37	94.9
		女	51	38	74.5				51	38	74.5
		計	90	75	83.3				90	75	83.3
	経済学	男	37	23	62.2				37	23	62.2
		女	17	11	64.7				17	11	64.7
		計	54	34	63.0				54	34	63.0
	理工学 (理学系)	男	104	93	89.4	18	6	33.3	122	99	81.1
女		17	15	88.2	3	2	66.7	20	17	85.0	
計		121	108	89.3	21	8	38.1	142	116	81.7	
医学系 (応用分子・理 学系・農学系)	男	28	26	92.9	3	3	100.0	31	29	93.5	
	女	25	24	96.0	3	3	100.0	28	27	96.4	
	計	53	50	94.3	6	6	100.0	59	56	94.9	
農学	男	44	43	97.7				44	43	97.7	
	女	15	15	100.0				15	15	100.0	
	計	59	58	98.3				59	58	98.3	
東アジア	男				26	15	57.7	26	15	57.7	
	女				20	14	70.0	20	14	70.0	
	計				46	29	63.0	46	29	63.0	
連合獣医学	男				29	17	58.6	29	17	58.6	
	女				10	7	70.0	10	7	70.0	
	計				39	24	61.5	39	24	61.5	
連合農学	男				11	7	63.6	11	7	63.6	
	女				1	1	100.0	1	1	100.0	
	計				12	8	66.7	12	8	66.7	
山口地区 合計	男	258	228	88.4	87	48	55.2	345	276	80.0	
	女	129	106	82.2	37	27	73.0	166	133	80.1	
	計	387	334	86.3	124	75	60.5	511	409	80.0	
宇部地区	理工学 (工学系)	男	592	546	92.2	96	36	37.5	688	582	84.6
		女	54	46	85.2	19	14	73.7	73	60	82.2
		計	646	592	91.6	115	50	43.5	761	642	84.4
	技術経営	男	32	0	0.0				32	0	0.0
		女	2	0	0.0				2	0	0.0
		計	34	0	0.0				34	0	0.0
	医学系 (応用分子・ 応用医工)	男	86	69	80.2	77	16	20.8	163	85	52.1
		女	15	13	86.7	19	8	42.1	34	21	61.8
		計	101	82	81.2	96	24	25.0	197	106	53.8
	医学系 (保健学)	男	11	5	45.5	7	1	14.3	18	6	33.3
		女	19	7	36.8	11	2	18.2	30	9	30.0
		計	30	12	40.0	18	3	16.7	48	15	31.3
	医学系 (医学)	男				72	20	27.8	72	20	27.8
女					22	6	27.3	22	6	27.3	
計					94	26	27.7	94	26	27.7	
宇部地区 合計	男	721	620	86.0	252	73	29.0	973	693	71.2	
	女	90	66	73.3	71	30	42.3	161	96	59.6	
	計	811	686	84.6	323	103	31.9	1134	789	69.6	
大学院生 合計	男	979	848	86.6	339	121	35.7	1318	969	73.5	
	女	219	172	78.5	108	57	52.8	327	229	70.0	
	計	1198	1020	85.1	447	178	39.8	1645	1198	72.8	

3)方法と手順

(1) 新入生健康調査

本学では、新入生のメンタルスクリーニングとして、長年にわたりUPI（大学人格検査）とSDS（Zung自己評価式うつ病尺度）を実施してきたが、大学生時代に好発する摂食障害や季節性感情障害への対応として、近年、Eating Attitude Test (EAT)-26やGlobal Seasonality Score (GSS)なども加えた。

スクリーニングの目的は、罹患学生や罹患する可能性の高い学生を早い時点で確実に発見し、必要に応じて健康教育や保健指導を行い、さらには可能な限り早期に治療を開始することである。

そのためにもスクリーニングテストの回収率を上げ、対象疾患の抽出精度を高める工夫が求められる。このスクリーニングテストは「入学の手引き」に健康診断票および健康診断問診表と共に綴じこまれている。新入生健康診断を入学式前後に実施し、回答用紙(マークシート)の提出を健康診断当日にした結果、高い受診率と回収率を維持できるようになった。

(2) 健診データ自動入力システムを用いた健康診断

本学では、身長・体重、血圧、尿検査、視力検査等の測定データを、測定器からパソコンを介して独自のサーバに自動入力するシステムを、メディア基盤センターと共同開発し、健康診断後のデータ処理の効率化を図っている。健康診断票にあらかじめ添付してあるバーコード(学生証番号)をスキャナーで読みとって受付を行い、計測が終わると計測データが各計測機器から直接サーバへ蓄積される。学生証番号をキーワードに個々のデータを呼び出すことが可能である。このシステムにより、健康診断当日に再検査対象者を抽出することができるようになり、健康診断後の業務が大幅に縮小され、再検査受検率も向上した。

しかし、健康診断実施前の準備やセッティングに多大な労力を要するため、より一層の効率化を図るために、ペーパーレスによる健康診断実施への移行や測定機器・パソコンの性能向上・更新(経費の確保)などについて検討する必要があると思われる。

以下に、このシステムを用いた検査について具体的に記述する。

①身長・体重計測

全自動身長体重計(BF-220)を2台用いている。測定器とノート型パソコンを1対1で対応させることで、検査が効率よくスムーズに実施できるようになった。パソコン操作及び測定結果の健康診断票への転記のために、検査要員を2名確保している。

②血圧測定

全自動血圧計(BP203RVⅡ、BP203RVⅢ)を4台用いて、ノート型パソコン1台につき測定器2台を操作する方法で行っている。パソコン操作及び測定結果の健康診断票への転記のために、検査要員を2名確保している。

二次検査の対象者選別は、健康診断当日、問診時に検査データを確認しながら行っている。あらかじめ異常値のグレードに応じた指示を出せるように作成したプログラムを用いて、パソコン画面を確認して、必要な指示(再検査の必要性和再検査日時)を記したメモを手渡している。

【1】「収縮期血圧 145～159mmHg」あるいは「拡張期血圧 90～99mmHg」の場合：後日、保健管理センターでの再検査を指示している。

【2】「収縮期血圧 160mmHg 以上」または「拡張期血圧 100mmHg 以上」、「40回/分未満の徐脈」の場合：健康診断当日、医師の診察を受けるよう指示している。

【3】「収縮期血圧 140～144mmHg で拡張期血圧 90mmHg 未満」、「収縮期血圧 90mmHg 未満」の場合：保健管理センター内に常設されている血圧計で定期的に測定し、経過観察するよう指示している。

必要な者には血圧チャートを作成して週に1・2回程度測定し、その経過をみながら保健師が適宜食生活等のアドバイスをを行っている。必要に応じて医師が診察をするなどのフォローアップを行っている。

③尿検査

自動尿検査器(クリニテック 500)を1台用いている。事前準備として尿コップに尿検査番号バーコードを貼付しておき、検査当日、尿検査受付で学生証番号と尿検査番号をサーバに登録する。その後、付属の

スキャナーで検体のバーコードを読み取り、通常通りの検査を行う。

このシステムを用いることによって、検査後の業務が大幅に軽減され、健康診断当日に再検査の指示ができるようになった。なお、検査受付要員と検査要員とを各1名確保している。

二次検査の対象者の選別は、健康診断当日の検査データ確認時に機械的に行っている。あらかじめ異常値のグレードに応じた指示が出せるように作成したプログラムを用いて、パソコン画面を確認しながら、再検査容器(早朝尿セット)あるいは必要な指示(再検査の必要性和再検査日時)を記したメモを手渡している。なお、尿検査スクリーニング基準は、「尿蛋白 1+以上」、「尿糖 1+以上」、「尿潜血 2+以上」であり、いずれかに該当する場合には後日再検査を実施している。二次検査の具体的な内容と手順は、次の3通りである。

【1】早朝尿検査：尿蛋白 1+あるいは尿潜血 2+以上、尿蛋白及び尿潜血ともに 1+以上であった場合。健康診断当日に早朝尿セット(採尿容器、再検査日時を記したメモ)を手渡し、指定日時に保健管理センターへ提出。

【2】食後尿検査：尿糖が 1+であった場合。朝食あるいは昼食を摂取し 2～4 時間後に尿検査が実施できるよう調整してもらい、指定日時に保健管理センターで尿検査を実施。

【3】医療機関紹介：尿糖が 2+以上であった場合。医療機関で血糖値測定や糖負荷試験等を実施するため、その旨の紹介状を用意し本人に手渡す。

早朝尿あるいは食後尿検査の結果、異常が認められた場合には医師の診察後、医療機関紹介となる場合もある。腎臓病や糖尿病等の既往があり、すでに精密検査を受け原因の判明している者については、基本的に経過観察としている。

④胸部 X 線検査

外部の業者に委託してレントゲン車(間接撮影)で実施している。受付で学生証番号とフィルム番号(バーコードシールを健康診断票に貼付)をサーバに登録し、その受付データを Excel 形式データとして業者へ渡すと、7～10 日後に業者からこの受付データに読影結果が入力されたファイルがフロッピーディスクで届けられる。届いた読影・判定結果は、「胸部 X 線結果取り込みプログラム」によってサーバに取り込まれるので、手入力の手間が省け入力ミスも解消された。フィルム番号をバーコード化したことによって、受付作業が簡略化され、入力確認や健康診断票への転記作業も大幅に軽減された。現在は、検査受付作業も外部業者が担当している。

一次検査の結果「要精査」と判定された学生は、個別に保健管理センターへ呼び出し、医師による診察の結果、必要があれば紹介状を作成して医療機関に紹介している。

⑤聴力検査

オーディオメーター1 台を用いて測定している。ただし、オーディオメーターは自動入力システムに対応していないため、学生証番号バーコードをスキャナーで読み取り、検査結果はパソコンの入力フォームに従ってバーコード操作でサーバへ蓄積している。パソコン操作及び測定結果の健康診断票への転記のために検査要員を1名確保している。

スクリーニング基準は、1000Hz：30dB、4000Hz：25dB である。この基準で「聴力低下」と判定された学生には、健康診断当日の検査データ確認時に、再検査の必要性和再検査日を記したメモを手渡し、後日、保健管理センターで二次検査をしている。健康診断での聴力検査は、完全に雑音を除いた環境での検査が困難であるため、後日、静かな環境で再検査を行うと「正常」である場合もある。なお、再検査においても「聴力低下」が認められる場合にはより詳しい聴力レベルの検査を行い、聴力低下指摘が初回の場合には、紹介状を作成して医療機関に紹介している。既往歴があり、精密検査済みで増悪傾向のない場合は経過観察としている。

⑥視力検査

全自動視力計(ニデック NV300)を4台用いて、ノート型パソコン1台で測定器2台を操作する方法で行っている。パソコン操作及び測定結果の健康診断票への転記のために検査要員を2名確保している。視力検査については、保健管理センターでは検査結果に基づく二次検査は実施していないが、本人の自覚症状や視力低下の程度によっては、医療機関への紹介を行っている。

⑦心電図検査

対象は、主に学部新生と山口地区(人文・教育・経済・理・農学部)の全学年である。自動解析付心電計2台及びベッド4台を用いて、看護師2名・介助者2名で行っている。

心電図検査に何らかの所見が認められた学生については、健康診断当日、内科医師の診察を行っている。学生全員の聴診等内科診察を行う代用措置として、心電図検査を実施することでスクリーニングをかけ、対象者を絞り込んで内科診察を行っている。

平成23年度までは健康診断終了後、医師が受検者全員の心電図チェックを行い、二次検査対象者の選別を行っていたが、平成24年度からは、二次検査対象者の選別は、健診当日の診察時に担当医が行っている。なお、必要に応じて、附属病院循環器専門医に有所見者の心電図チェックと事後措置判定を依頼している。二次検査対象者は、医師による胸部聴打診及び心電図の再検査、必要に応じて医療機関への紹介等を行っている。

⑧内科診察

対象は、主に宇部地区(工・医学部)の学生であり、非常勤医師を含めた医師4～5名態勢で診察にあたっている。聴打診の結果、必要な者には心電図検査も実施している。内科診察の結果、二次検査が必要な学生については、健康診断終了後呼び出し、健診担当医の診察所見を見ながら、医師がより詳しい問診及び診察を行い、必要に応じて医療機関へ紹介する。

⑨自覚症状(問診票)

新入生健康診断問診票は、入学の手引きに綴じ込んであり、健康診断当日までに自宅で記入して持参するよう指示している。したがって、問診票の備考欄には保護者から健康管理上必要な要望が記載されている場合もある。また、在学生健康診断問診票は、3月末頃から健康診断期間中、各学部の学務係及び保健管理センターに置いてあり(事前配布)、健康診断当日までに記入を済ませて持参するよう指示している。

山口地区では、健康診断時に、問診票の記載内容に基づいて看護職が受診学生全員に問診を行っており、自覚症状や特記事項のある者、希望者には健康診断当日の医師診察を指示している。内科診察の結果、重要な既往歴および自覚症状のある学生を二次検査の対象者として保健管理センターへ呼び出し、医師によるより詳しい問診及び診察や医療機関への紹介を行っている。

4) 新入生健康診断

(1) 新入生健康調査

本学では、新入生のメンタルスクリーニングとして、UPI（大学人格検査）、SDS（Zung 自己評価式うつ病尺度）、Eating Attitude Test-26（EAT-26）、Global Seasonality Score（GSS）、Liebowitz Social Anxiety Scale（LSAS）を実施している。スクリーニングテストは健康診断票および健康診断問診表と共に「入学の手引き」に綴じこまれている。

スクリーニングの目的は、発病する可能性の高い学生や罹病学生を入学後の早い時点で発見し、必要に応じて健康教育や保健指導を行い、治療を開始することである。スクリーニングテストの回収率を上げ、対象疾患の抽出精度を高めるため、新入生健康診断の実施を入学式前後に早め、回答用紙（マークシート）の提出を健康診断日にした結果、健康診断受診率と回答用紙回収率はほぼ100%になった。（表7）。

スクリーニングの呼出基準は、年齢・性比など対象者の構成要素によって異なってくる。例えばUPIとSDSに関しては、①「UPI-LS得点（UPI総得点からLieスコア得点を減算）が30点以上」および「SDS総得点が50点以上」、②「UPI質問項目25番（死にたくなる）にチェックしている」のいずれかに該当する学生が対象である。精神科医による面談は、不適応学生を発見し易い後期（10月～12月頃）に行っているが、摂食障害と季節性感情障害の面談は、前期（5月～7月）に実施している。

平成24年度及び平成25年度の健康調査における呼出対象者数及びスクリーニング検査（面談）受診状況を表8～11に示した。

表に示されている通り、呼び出し対象者数の面談受診率はまだまだ低く、今後これを上げていくことが重要な課題である。

表7 健康調査票回収率

	平成24年度			平成25年度			
	対象者数	回収数	回収率%	対象者数	回収数	回収率%	
人文	193	188	97.4	188	187	99.5	
教育	253	242	95.7	248	244	98.4	
経済	394	384	97.5	389	379	97.4	
理	230	229	99.6	231	222	96.1	
医	医学科	107	100	93.5	107	104	97.2
	保健学科	122	121	99.2	126	126	100.0
工	546	534	97.8	554	530	95.7	
農	106	104	98.1	103	99	96.1	
共同獣医	30	30	100.0	31	28	90.3	
合計	1,981	1,932	97.5	1,977	1,919	97.1	

表8 学部別・メンタルスクリーニングテスト別呼出対象者数 平成24年度

	EAT-26	UPI/SDS	GSS	EAT-26 UPI/SDS	UPI/SDS GSS	EAT-26 GSS	EAT-26	合計
							UPI/SDS GSS	
人文	10	14	3		2			29
教育	10	15	4	1	1	1		32
経済	8	31	3	1	5		1	49
理	4	15	1	2	1			23
医	医学科	4						4
	保健学科	5	10					15
工	11	43	9	2	4	2		71
農	2	3	2	1				8
共同獣医		1						1
合計	54	132	22	7	13	3	1	232

表9 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成24年度

	呼出し 対象者数	面談 受診者数(%)	事後措置				
			異常なし	要観察	要治療	判定保留	
人文	29	26(89.7)	15	7	4	0	
教育	32	24(75.0)	14	8	2	0	
経済	49	29(59.2)	15	6	8	0	
理	23	13(56.5)	10	2	1	0	
医	医学科	4	2(50.0)	2	0	0	0
	保健学科	15	6(40.0)	4	2	0	0
工	71	39(54.9)	22	10	7	0	
農	8	7(87.5)	2	4	0	1	
共同獣医	1	1(100.0)	1	0	0	0	
合計	232	147(63.4)	85	39	22	1	

表10 学部別・メンタルスクリーニングテスト別呼出対象者数

平成25年度

	EAT-26	UPI/SDS	GSS	EAT-26 UPI/SDS	UPI/SDS GSS	EAT-26 GSS	EAT-26		合計
							UPI/SDS	GSS	
人文	5	3	3	0	0	0	0	0	11(3)
教育	10	3	2	0	1	1	1	0	17(16)
経済	12	7	12	1	2	0	0	0	34(24)
理	6	6	5	0	2	0	0	0	19(7)
医	医学科	2	2	1	0	0	0	0	5(1)
	保健学科	4	3	2	0	0	0	0	9(3)
工	8	15	7	0	2	2	0	0	34(11)
農	4	2	2	0	0	0	0	0	8(4)
共同獣医	0	0	0	0	0	0	0	0	0(0)
合計	51	41	34	1	7	3	0	0	137(69)

表11 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成25年度

	呼出し 対象者数	面談 受診者数(%)	事後措置				
			異常なし	要観察	要治療	判定保留	
人文	11	8(72.7)	5	3	0	0	
教育	17	1(5.9)	0	0	1	0	
経済	34	10(29.4)	6	4	0	0	
理	19	12(63.2)	5	4	2	1	
医	医学科	5	4(80.0)	3	1	0	0
	保健学科	9	6(66.7)	2	3	1	0
工	34	23(67.6)	12	8	3	0	
農	8	4(50.0)	2	1	1	0	
共同獣医	0	0(0.0)	0	0	0	0	
合計	137	68(49.6)	35	24	8	1	

(2) 新入生健康診断概況

入学の手引きに綴じ込まれた学生健康診断票と新入生健康診断問診票は、特異体質や既往歴なども含めて事前に自宅で記入し、健康診断当日に持参することになっている。なお、健康管理上有用な保護者からの情報を得るために、問診票には要望記入欄を設けている。さらに、学生健康診断票の裏面に予防接種自己申告書欄も設けている。より正確に申告してもらえるよう、これらの様式は適宜改訂を行っている。

関係部署と協議して健診実施時期を入学式前後に変更後は受診率が向上し、最近の学部新入生の受診率はほぼ100%となっている。新入生健診受診率100%を目指すよう努めている。

(3) 新入生健康診断結果

①身長・体重計測

平成24年度と平成25年度の新入生のBMI判定結果を表12及び図4、5に示した。

表12 BMI判定結果

年度	対象者数	受検者数 (%)	判定結果区分(%)						
			やせ	正常	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度	
H24	男	1190	1183(99.4)	143(12.1)	865(73.1)	126(10.7)	40(3.4)	8(0.7)	1(0.1)
	女	791	790(99.9)	159(20.1)	577(73.0)	46(5.8)	6(0.8)	1(0.1)	1(0.1)
	計	1981	1973(99.6)	302(15.3)	1442(73.1)	172(8.7)	46(2.3)	9(0.5)	2(0.1)
H25	男	1188	1179(99.2)	168(14.2)	865(73.4)	119(10.1)	22(1.9)	3(0.3)	2(0.2)
	女	789	788(99.9)	151(19.2)	583(74.0)	48(6.1)	5(0.6)	0(0.0)	1(0.1)
	計	1977	1967(99.5)	319(16.2)	1448(73.6)	167(8.5)	27(1.4)	3(0.2)	3(0.2)

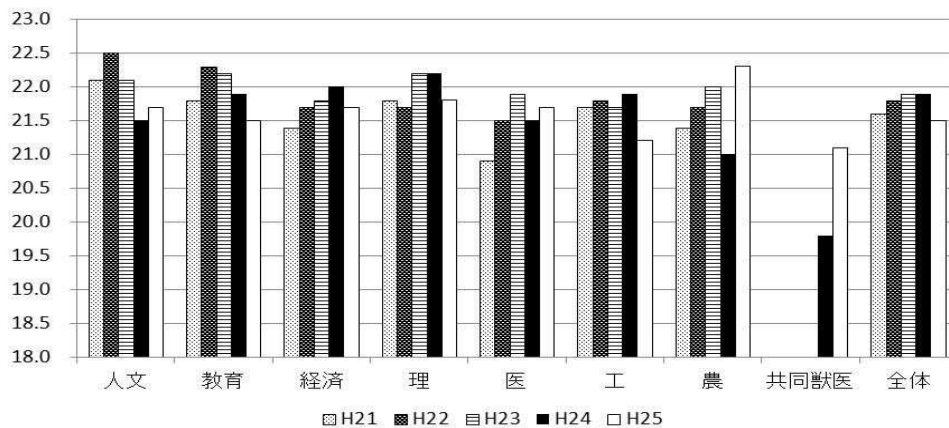


図4 BMI判定区分(男子)

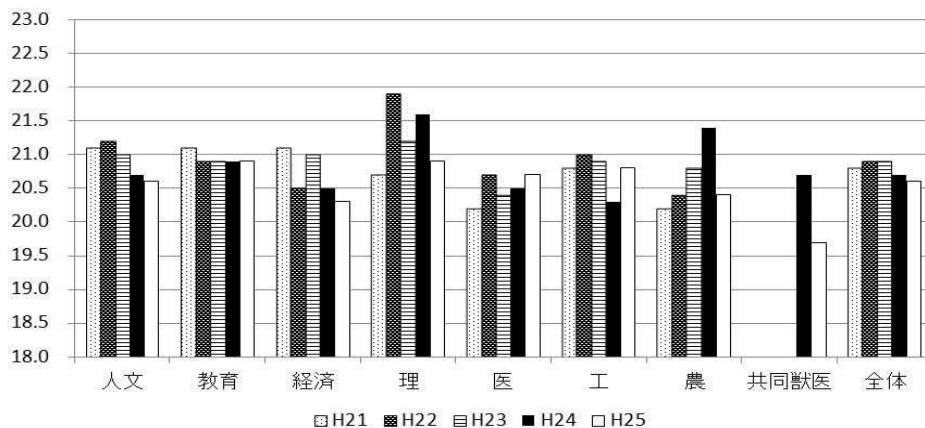


図5 BMI判定区分(女子)

男女ともに70%強は基準値内にあるが、男子の肥満、女子のやせの今後の動向には注意を要する。

②血圧測定

平成 24 年度と平成 25 年度の血圧測定結果を表 13 に、年度別有所見率(男女別)を図 6、7 に示した。

表 13 血圧測定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				
				高血圧	境界域	正 常	低血圧	対象	受検	指導区分		
										D3	D2	C1
H24	男	1190	1183(99.4)	19	140	1019	5	98	65	56	9	0
	女	791	790(99.9)	2	14	770	4	8	8	6	2	0
	計	1981	1973(99.6)	21	154	1789	9	106	73	62	11	0
H25	男	1188	1179(99.2)	13	114	1051	1	74	41	36	5	0
	女	789	788(99.9)	0	12	765	11	4	4	3	1	0
	計	1977	1967(99.5)	13	126	1816	12	78	45	39	6	0

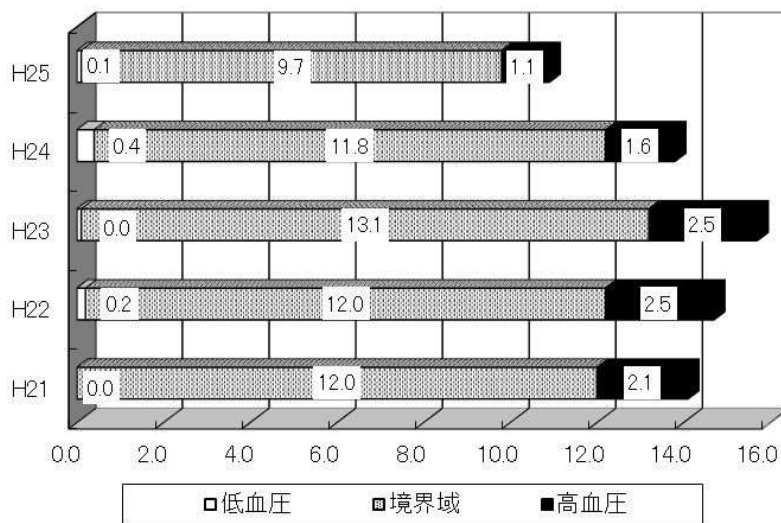


図 6 血圧有所見率(男子)

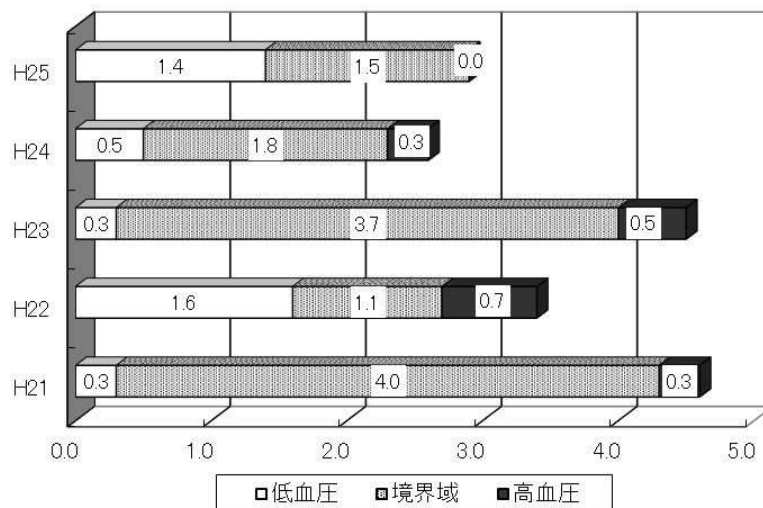


図 7 血圧有所見率(女子)

一次検査における有所見率は、平成 24 年度 9.3%、平成 25 年度は 7.7%で、男子は境界域高血圧、女子は低血圧が目立つ傾向にある。各年度ともに二次検査の受検率は 60~70%程度に留まっていて、要管理者の抽出のため、二次検査受検率を増やす工夫をする必要があると思われる。

③尿検査

平成 24 年度と平成 25 年度の尿検査結果を表 14、15 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 24 年度は 13.6%、平成 25 年度は 8.5%であった。なお、二次検査の受検率は、平成 24 年・25 年度とも 80%程度であり、今後も二次検査受検率を増やす努力が必要である。なお、尿糖陽性で医療機関を受診した者は、いずれも腎性糖尿であった。

表 14 尿検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査			二次検査				三次検査			
				有所見者	指導区分		受検者数	指導区分			受検者数	指導区分		
					D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H24	男	1190	1182(99.3)	173	3	170(8)	132	127	3	2	0			
	女	791	790(99.9)	96	2	94(2)	85	80	3	2	0			
	計	1981	1972(99.5)	269	5	264(10)	217	207	6	4	0			
H25	男	1188	1179(99.2)	97		97(4)	74	71	2	1(1)	0			
	女	789	788(99.9)	71	3	68(1)	57	55		2	0			
	計	1977	1967(99.5)	168	3	165(5)	131	126	2	3(1)	0			

表 15 尿所見内訳

年度		一次検査				二次検査				三次検査			
		有所見者	所見			有所見者	所見			有所見者	所見		
			蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血
H24	男	173	128	45	19	5	4	1	2	0			
	女	96	64	10	31	5	3		2	0			
	計	269	192	55	50	10	7	1	4	0			
H25	男	97	80	12	13	3	3			0			
	女	71	33	10	33	2	1	1		0			
	計	168	113	22	46	5	4	1		0			

※ 表 14 の C1()内は病院紹介者数で内数、表 15 の所見は延べ数

④胸部 X 線検査

平成 24 年度と平成 25 年度の胸部 X 線検査結果を表 16 に示した。

表 16 胸部 X 線検査結果

年度	間接撮影							直接撮影(精密検査)					
	対象者数		受検者数 (%)	肺野有 所見数	指導区分			対象者数	受検者数	指導区分			
					D3	D2	C1			D3	D2	C1	
H24	男	1190	1182(99.3)	20	0	5	15	15	12	12	0	0	
	女	791	788(99.6)	8	0	1	7	7	7	5	2	0	
	計	1981	1970(99.4)	28	0	6	22	22	19	17	2	0	
H25	男	1188	1179(99.2)	41	0	2	39	39	34	31	2	1	
	女	789	788(99.9)	20	0	3	17	17	16	16	0	0	
	計	1977	1967(99.5)	61	0	5	56	56	50	47	2	1	

一次検査の肺野有所見率は、平成 24 年度の 1.4%から平成 25 年度の 3.1%に増加した。二次検査の結果、ほとんどは異常所見なし(平成 24 年度 86.4%、平成 25 年度 89.3%)であり、平成 25 年度での一次検査の有所見率増加は、読影医の交代が大きな要因と思われた。なお、平成 25 の「c1」1名は、CT 上で肺動静脈瘻疑いという結果で、この 2 年間では新規結核の発症はなかった。

⑤自覚症状(問診票内容)

平成 24 年度と平成 25 年度の間診票所見結果を表 17 に、年度別有所見率を図 8 に示した。

表 17 問診表所見結果

年度	対象者数	受検者数 (%)	有所見者数 (%)	二次検査						
				対象者	未検査者	指導区分				
						D3	D2	C1	B1	
H24	男	1190	1183(99.4)	129(10.9)	19	4	0	14	0	1
	女	791	790(99.9)	75(9.5)	6	1	1	1	0	3
	計	1981	1973(99.6)	204(10.3)	25	5	1	15	0	4
H25	男	1188	1179(99.2)	579(49.1)	21	8	2	6	5	0
	女	789	788(99.9)	321(40.7)	17	5	4	4	1	3
	計	1977	1967(99.5)	900(45.8)	38	13	6	10	6	3

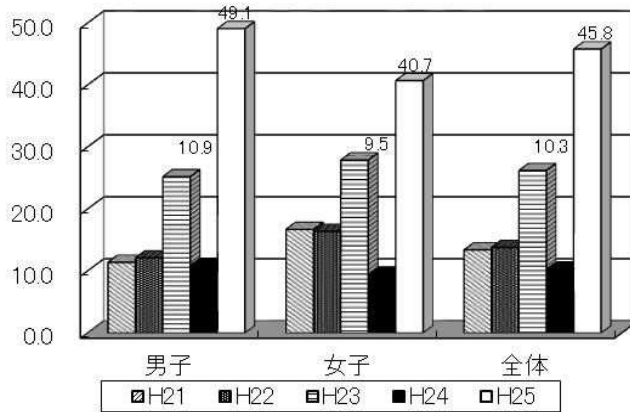


図 8 自覚症状有所見率

自覚症状を中心とした有所見者数が、平成 25 年度には顕著に増加しているが、問診票内容の改訂や、複数の診察医が対応することで、対象者一人当たりの医師診察時間が増えたことなどがその要因と考えられる。なお、保健管理センター専任医師が絞り込むことで、二次検査対象者数は例年とほぼ同様であったため、結果的に二次検査対象者の割合は、平成 24 年度 12.3%、平成 25 年度 4.2%となっている。

⑥心電図検査

平成 24 年度と平成 25 年度の心電図検査結果を表 18 に示した。

表 18 心電図検査結果

年度	対象者数	受検者数 (%)	一次検査					二次検査					三次検査(病院紹介)		
			有所見者	指導区分			対象	指導区分			対象	指導区分			
				D3	D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1	
H24	男	1190	1181(99.2)	179	19	148	12	12	0	2	8	8	5	2	0
	女	791	790(99.9)	61	1	58	2	2	0	0	2	2	0	1	0
	計	1981	1971(99.5)	240	20	206	14	14	0	2	10	10	5	3	0
H25	男	1188	1178(99.2)	191	137	40	14	14	0	1	13	13	6	3	0
	女	789	787(99.7)	28	25	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	1977	1965(99.4)	219	162	43	14	14	0	1	13	13	6	3	0

※ 一次検査の有所見者数は延べ数

一次検査における有所見率は、平成 24 年度 12.2%、平成 25 年度 11.1%である。附属病院循環器内科非常勤医師に判定を依頼して心電図異常者を絞り込む結果、有所見者における二次検査対象者の割合は、平成 24 年度 5.8%、平成 25 年度 6.4%となっている。最終的には、これらを学外医療機関へ精査目的で紹介している。三次検査受診率 100%を目指して、受診勧奨に関してさらなる工夫が必要である。

5) 在学生健康診断

(1) 学部学生健康診断概況

地区(吉田・常盤・小串)毎に健康診断会場を設け、実施時期が重ならないように行っている。

また各地区の1日あたりの受診者数が平均化するように、男女別や学部学科別に受診枠を割り振っている。健康診断日程は各学部の掲示板や保健管理センターのホームページ上で周知し、健康診断問診票の事前配布を行っている。なお、指定された日時で都合が悪い学生には、個別に相談に応じ、他地区を含めた健康診断期間内に受診できるよう便宜を図っている。

(2) 学部学生年度別受診状況

過去5年間の学部学生の学部別健康診断受診率を図9に、学年別健康診断受診率を図10に示した。全体で見ると受診率は年々向上している。

学部別受診率は、各学部の特性が関与していると思われる。医学部の受診率が高い理由として、学部内での働きかけや感染症予防教育が行き届いていることなどが考えられる。教育学部の受診率が90%前後を示している背景として、教員免許取得条件である介護実習や教育実習に健康診断証明書が必要であることが大きく関与していると思われ、2年生の受診率が高い傾向を示した。

健康診断の受診動機が、就職活動用に健康診断証明書を要するためという学生も多く、以前は受診者の大半は卒業年次生であったが、就職活動時期が徐々に早まったことで3年生の受診率が向上した。このように、元来、受診動機の乏しかった2年生・3年生の受診率が高まったことが受診率の向上に貢献していると思われる。

工学部においては、学部全体の受診率が40%を下回っていたこともあったが、各学科及び学年の授業カリキュラムを考慮して受診割振をきめ細かに設定したことで最近では70%台を推移している。

また、特別健康診断(スポーツ競技大会への参加前等)の受診条件として、定期健康診断受診を義務付けたことも、受診率向上につながったのではないと思われる。

このように、健康診断受診率は学生個人の健康管理能力の問題というよりも、健康診断証明書の要・不要によって左右されるところが大きいこと、また、保健管理センター及び大学全体が健康診断を受け易いようにどこまで配慮できるかによって、大きく変動する可能性のあることが分かった。

受診率の向上に伴い、異常者の早期発見・早期治療への導入も機会も高まるとと思われる。

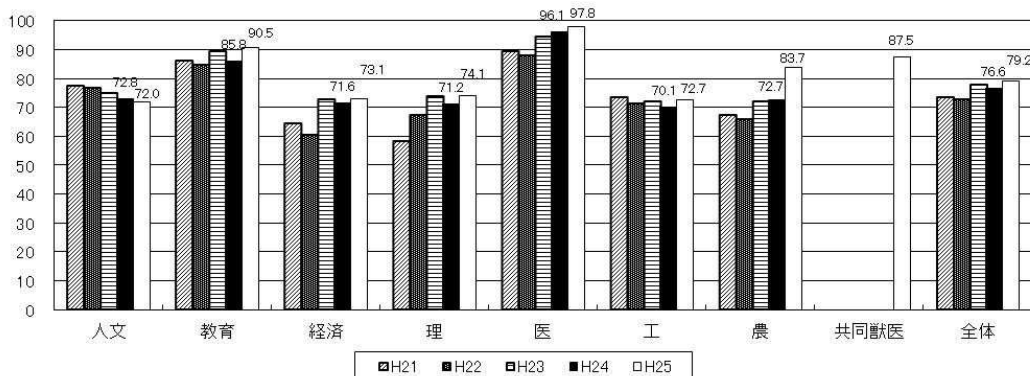


図9 学部別受診率(過去5年間)

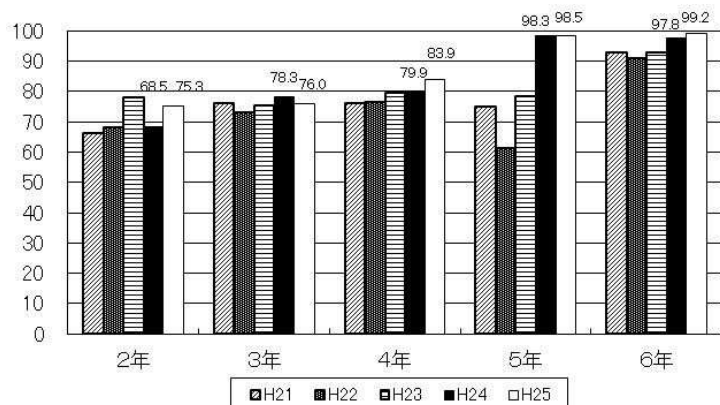


図10 学年別受診率(過去5年間)

(3) 学部学生健康診断結果

①身長・体重計測

平成 24 年度と平成 25 年度の学部学生の BMI 判定結果を表 19 に、平成 21～25 年度の BMI 判定区分を図 11・12 に示した。

表 19 BMI 判定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	判定結果区分(%)					
				やせ	正常	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度
H24	男	4331	3076(71.0)	340(11.1)	2362(76.8)	301(9.8)	64(2.1)	8(0.3)	1(0.03)
	女	2495	2152(86.3)	327(15.2)	1679(78.0)	130(6.0)	11(0.5)	3(0.1)	2(0.1)
	計	6826	5228(76.6)	667(12.8)	4041(77.3)	431(8.2)	75(1.4)	11(0.2)	3(0.1)
H25	男	4201	3191(76.0)	331(10.4)	2465(77.2)	305(9.6)	80(2.5)	9(0.3)	1(0.03)
	女	2447	2185(89.3)	389(17.8)	1656(75.8)	128(5.9)	10(0.5)	1(0.05)	1(0.05)
	計	6648	5376(80.9)	720(13.4)	4121(76.7)	433(8.1)	90(1.7)	10(0.2)	2(0.04)

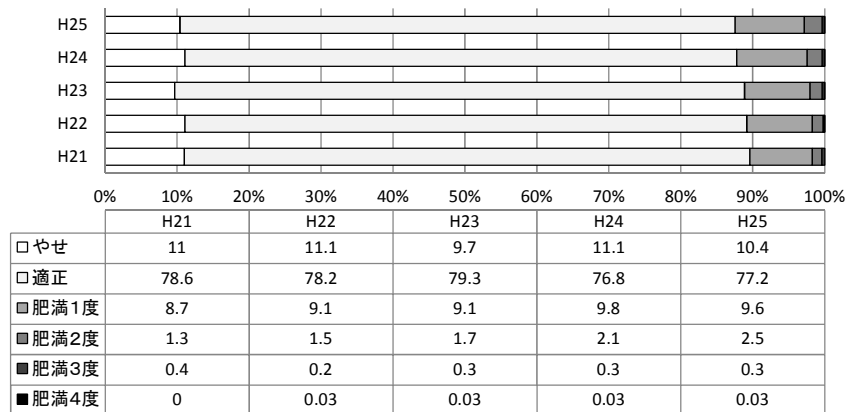


図 11 BMI 判定区分(男子)

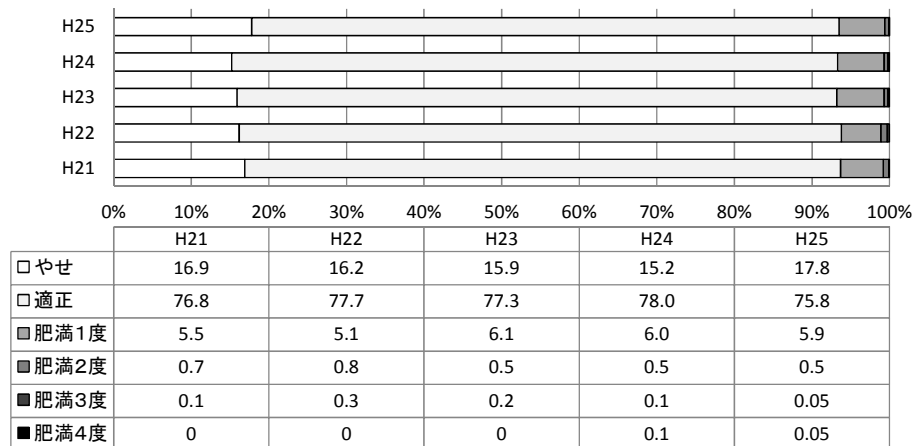


図 12 BMI 判定区分(女子)

過去 5 年間の推移をみると、男女ともに大きな変動はみられなかったが、男子では肥満 1 度及び肥満 2 度に該当する学生に増加傾向がみられた。女子の方がやせ該当者が多く、平成 24 年度から平成 25 年度は前年より増加している。

②血圧測定

平成 24 年度と平成 25 年度の学部学生の血圧測定結果を表 20 に、平成 21～25 年度の年度別一次検査有所見率を図 13・14 に示した。

一次検査における有所見者の割合をみると、男子では平成 24 年度 7.8%、平成 25 年度 8.9%であり、女子ではそれぞれ 3.2%と 2.5%であった。男子では「境界域」に該当する者が多く、有所見者も女子より多い。一方、女子の有所見者の約半数は低血圧該当者である。人数は多くはないが、要指導の高血圧該当者の学生見られ、若いうちから自分の血圧に関心をもつ良い機会として欲しい。

表 20 血圧測定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				
				高血圧	境界域	正 常	低血圧	対象	受検	指導区分		
										D3	D2	C1
H24	男	4331	3075(71.0)	40	193	2834	8	139	92	74	17	1
	女	2495	2152(86.3)	8	21	2084	39	24	17	17	0	0
	計	6826	5227(76.6)	48	214	4918	47	163	109	91	17	1
H25	男	4201	3191(76.0)	44	234	2908	5	178	115	88	25	2
	女	2447	2185(89.3)	3	23	2130	29	19	17	15	2	0
	計	6648	5376(80.9)	47	257	5038	34	197	132	103	27	2

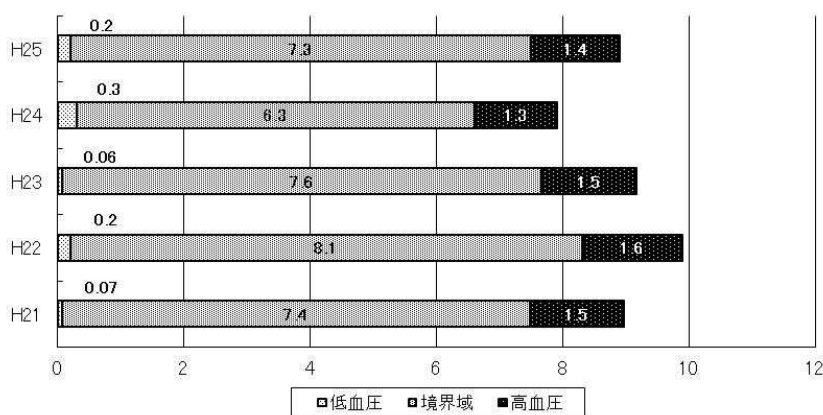


図 13 血圧有所見率(男子)

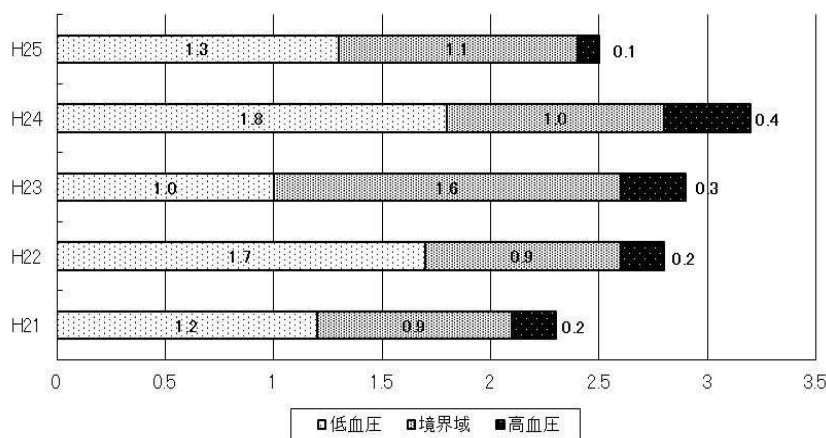


図 14 血圧有所見率(女子)

③尿検査

平成 24 年度と平成 25 年度の尿検査結果を表 21 に、一次・二次・三次検査の尿所見内訳を表 22 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 24 年度 8.7%、平成 25 年度 6.4%で、平成 22 年度以降年々減少傾向である。以前からの取り組みで、生理中や毎回随時尿で引っかかる者には、後日提出の早朝尿検査を勧めていることが関与しているのかもしれない。一次検査において、最も多い所見は「尿蛋白」であった。

また、二次検査の受検率は平成 24 年度 71.1%、平成 25 年度 78.6%で、平成 25 年度の二次検査受検率が例年と比較して高かった。取り組みとしては、保健師による再検査お知らせの際、検査方法等を個別に詳しく説明し、また、健康診断証明書申請時に未受診者に再検査を促している。二次検査の有所見の内訳としては、例年通り蛋白尿が最も多かった。尿糖陽性者で医療機関を紹介した者のうち、検査結果が返ってきたものは全て糖尿病ではなかった。

表 21 尿検査結果

年度	対象者数	受検者数 (%)	一次検査			二次検査				三次検査			
			有所見者	指導区分		受検者数	指導区分			受検者数	指導区分		
				D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H24	男	4331	3084(71.2)	214	5	209(4)	148	128	5	15(15)	0		
	女	2495	2177(87.3)	243	4	239(5)	177	167	1	9(6)	0		
	計	6826	5261(77.1)	457	9	448(9)	325	295	6	24(21)	0		
H25	男	4201	3200(76.2)	192	4	188(7)	148	139	3	6(6)	0		
	女	2447	2207(90.2)	155	3	152(3)	125	119	2	4(3)	0		
	計	6648	5407(81.3)	347	7	340(10)	273	258	5	10(9)	0		

表 22 尿所見内訳(延べ数)

年度		一次検査				二次検査				三次検査			
		有所見者	所見			有所見者	所見			有所見者	所見		
			蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血
H24	男	214	153	35	42	20	10	3	9	0			
	女	243	136	18	96	10	6	3	5	0			
	計	457	289	53	138	30	16	6	14	0			
H25	男	192	130	24	43	9	7	0	4	0			
	女	155	93	17	62	6	1	0	5	0			
	計	347	223	41	105	15	8	0	9	0			

※ 表 21 の C1()内は病院紹介者数で内数、表 22 の所見は延べ数

④聴力検査

平成 24 年度と平成 25 年度の聴力検査結果を表 23 に示した。

一次検査の有所見率は、平成 24 年度と平成 25 年度ではそれぞれ 2.2%と 2.3%であった。以前は 6~7%と有所見者が多い傾向が続いていたが、検査手順を見直し、検査担当者を日替わりの学生アルバイトから看護職に変更したところ、最近では 2%台に落ち着いている。

二次検査の受検率は平成 24 年度 76.4%、平成 25 年度 79.3%と、以前と比べると増加傾向にある。取り組みとしては、健診当日、保健師による再検査お知らせの際に、再検査期間を個別に説明し、また、証明書申請の際に、未受診者の再検査を実施している。

有所見者の中には、以前から聴力異常を指摘されているなど、すでに経過観察中の学生も多く、二次検査(保健管理センター内での再検査)でも聴力異常を指摘され、医療機関での精密検査が必要となった学生の割合は、平成 24 年度と平成 25 年度でそれぞれ 29.2%と 25.9%である。

それ以前の同割合が 6~8%であったことから、割合としては増えているが、これは一次検査で十分にスクリーニングができていたためと思われる(医療機関紹介者数としては 30 名程度で例年とほぼ同数)。

表 23 聴力検査結果

年度	対象者数		受検者数(%)	有所見者数	二次検査				
					対象者	未検査者	指導区分		
							D3	D2	C1
H24	男	4331	3060(70.7)	80	76	19	24	11	22
	女	2495	2102(84.2)	35	30	6	11	4	9
	計	6826	5162(75.6)	115	106	25	35	15	31
H25	男	4201	3182(75.9)	81	77	19	27	12	19
	女	2447	2172(88.8)	42	39	5	13	10	11
	計	6648	5354(80.5)	123	116	24	40	22	30

⑤胸部 X 線検査

平成 24 年度と平成 25 年度の胸部 X 線検査結果を表 24 に、平成 21～25 年度の年度別一次検査受診状況を図 15 に示した。平成 24 年度と平成 25 年度の受検率は、それぞれ 75.7%と 80.4%であり、全体的に見ると増加傾向にあるが、ほぼ 100%に近い新入生と比較すると低くなっている。また、前述のとおり、医学部の受検率は高く、次いで教育学部となっている。

一次検査の肺野有所見率は平成 24 年度 2.1%、平成 25 年度 3.3%と、前回（平成 22 年度と平成 23 年度はそれぞれ 0.1%と 0.2%）に比較すると大幅に増加したが、これは外注の読影医の交代によるものと考えられた。

二次検査の結果、ほとんどの者に異常はなかった（平成 24 年度 86.9%、平成 25 年度 95.4%）。

平成 25 年度の直接撮影「c1」2 名の詳細について、1 名は一次検査の所見が「右肺結節～斑状影」で、精査の結果、気胸術後の炎症性結節と考えられたが、念のため 6 カ月後胸部 CT にて再検予定となった。もう 1 名は一次検査の所見が「左肺粒状影」で、精査の結果右肺結核疑いにて山口大学医学部附属病院放射線科受診となり、その後肺結核との診断を受け治療開始となった。

表 24 胸部 X 線検査結果

年度	間接・直接(外部医療機関受診)撮影							直接撮影(精密検査)				
	対象者数	受検者数 (%)	肺野有所見数	指導区分			対象者数	受検者数	指導区分			
				D3	D2	C1			D3	D2	C1	
H24	男	4331	3063(70.7)	73	0	28	45	41	35	29	6	0
	女	2495	2107(84.4)	36	0	7	29	29	26	24	2	0
	計	6826	5170(75.7)	109	0	35	74	70	61	53	8	0
H25	男	4201	3177(75.6)	121	0	3	118	118	104	99	4	1
	女	2447	2168(88.6)	56	0	3	53	53	48	46	1	1
	計	6648	5345(80.4)	177	0	6	171	171	152	145	5	2

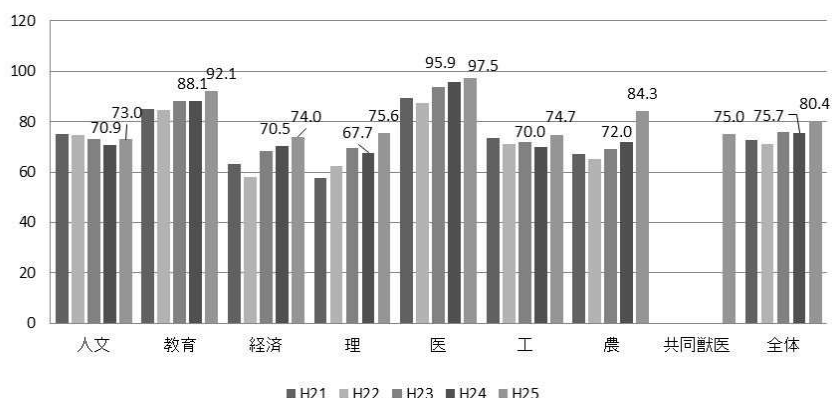


図 15 学部別受検率(過去 5 年間)

⑥内科診察

平成 24 年度と平成 25 年度の内科診察結果を表 25 に示した。

表 25 内科診察結果

年度	対象者数		受診者数 (%)	有所見者数	二次検査					
					対象者	未検査者	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H24	男	2045	1498(73.3)	93	9	2	5	1	1	0
	女	759	702(92.5)	53	9	4	3	2	0	0
	計	2804	2200(78.5)	146	18	6	8	3	1	0
H25	男	2036	1555(76.4)	117	16	2	2	7	5	0
	女	766	714(93.2)	57	12	1	1	8	2	0
	計	2802	2269(81.0)	174	28	3	3	15	7	0

平成 24 年度と平成 25 年度の受検率は、それぞれ 78.5%と 81.0%であった。一次検査における有所見率は平成 24 年度 6.6%、平成 25 年度 7.7%であり、経年的にみても一定の傾向はなかった。また、有所見者のうち二次検査の対象となった学生の割合は、平成 24 年度 12.3%、平成 25 年度 16.1%であった。

さらに、二次検査の受検率は、平成 24 年度 66.7%、平成 25 年度 89.3%と増加していた。この二次検査受検率アップの理由としては、各地区看護職の個別の働きかけによるものと思われる。

⑦心電図検査

平成 24 年度と平成 25 年度の学部生の心電図検査結果を表 26 に示した。

平成 24 年度と平成 25 年度の学部学生の受検率は、それぞれ 72.2%と 75.9%であった。

一次検査における有所見率は、平成 24 年度 10.4%、平成 25 年度 9.7%で、ここ数年減少傾向が見られる。なお、その大半は「異常なし」もしくは「要観察」で、受検者全体における三次検査対象者（医療機関紹介）の割合は、平成 24 年度は 0.3%、平成 25 年度は 0.2%であった。

表 26 心電図検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				三次検査 (医療機関紹介)			
				有所見者	指導区分			対象	指導区分			対象	指導区分		
					D3	D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H24	男	2286	1523(66.6)	218	2	206	10	10	0	1	5	5		3	
	女	1736	1380(79.5)	95	0	88	7	7	0	0	4	4	1	2	
	計	4022	2903(72.2)	303	2	294	17	17	0	1	9	9	1	5	
H25	男	2268	1579(69.6)	187	141	40	6	6	0	0	4	4	3	1	
	女	1716	1445(84.2)	105	83	21	1	1	0	0	1	1		1	
	計	3984	3024(75.9)	292	224	61	7	7	0	0	5	5	3	2	

⑧自覚症状(問診票内容)

平成 24 年度と平成 25 年度の問診票有所見結果を表 27 に、平成 21～25 年度の年度別一次検査有所見率を図 16 に示した。

学生定期健康診断問診票内容から、現病歴や何らかの自覚症状のある学生の割合(有所見率)は、平成 24 年度 7.4%、平成 25 年度 25.7%と増加しているが、これは問診票内容の改訂に伴い、看護職の問診の際により多くの所見を取り上げるようになったためではないかと思われる。また、問診票内容の有所見者のうち、二次検査の対象となった学生数は、例年と変わらない結果となった。

表 27 問診票有所見結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数	二次検査					
					対象者	未検査者	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H24	男	4331	3077(71.0)	248	19	8	2	5	2	2
	女	2495	2152(86.3)	138	18	7	0	5	2	4
	計	6826	5229(76.6)	386	37	15	2	10	4	6
H25	男	4201	3191(76.0)	868	8	2	3	2	1	0
	女	2447	2185(89.3)	516	20	3	2	7	8	0
	計	6648	5376(80.9)	1384	28	5	5	9	9	0

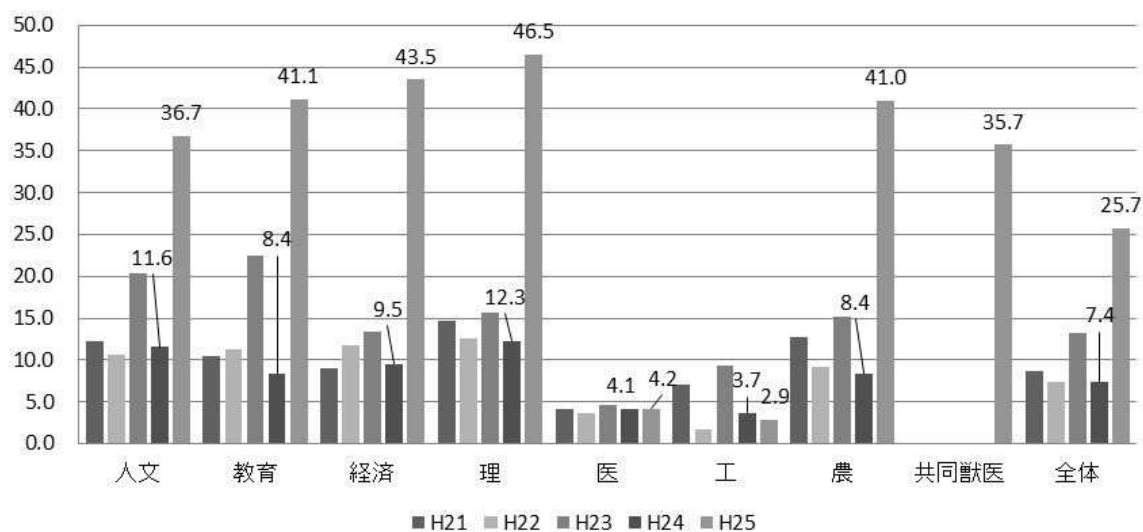


図 16 学部別有所見率 (過去 5 年間)

学生定期健康診断問診表内容から、現病歴や何らかの自覚症状のある学生の割合(有所見率)は、平成 24 年度 7.4%、平成 25 年度 25.7%と増加しているが、これは問診票内容の改訂に伴い、看護職の問診の際により多くの所見を取り上げるようになったためではないかと思われる。また、問診票内容の有所見者のうち、二次検査の対象となった学生数は、例年と変わらない結果となった。

(4) 大学院生健康診断概況

過去5年間の大学院生の健康診断受診率を図17に示した。

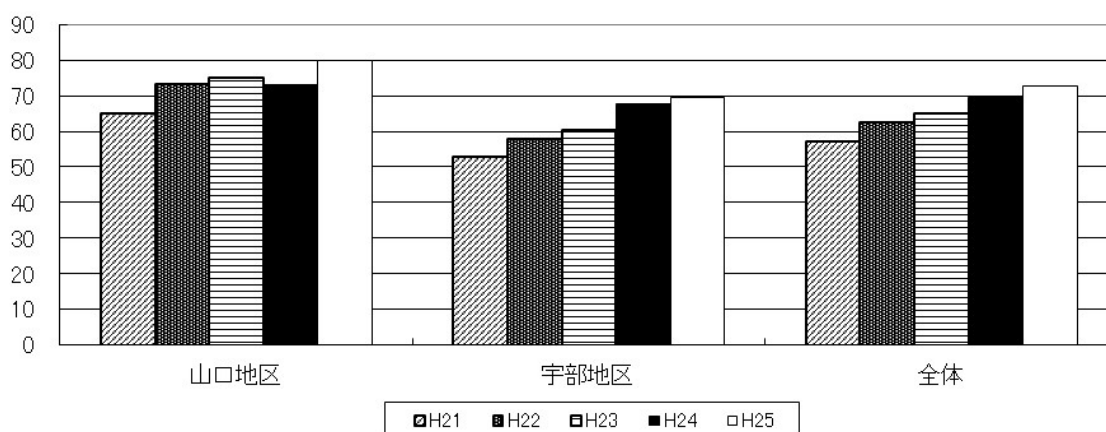


図17 大学院生受診率(過去5年間)

大学院生全体の受診率は、最近5年間ではわずかながら年々上昇する傾向がみられた。

地区別にみると、宇部地区の方が山口地区よりも受診率が低い。宇部地区の大学院生のうち、理工学研究科の受診率は大幅に向上しているが、医学(系)研究科の受診率は低いままである。2日間の健診期間では、附属病院での診療の合間を縫っての受診が困難である点や、学外医療機関で診療している大学院生は当該医療機関で健診を受けている可能性もある。他の医療機関での受診結果提出を求めている受診率算出も検討すべきである。

(5) 大学院生健康診断結果

①身長・体重計測

平成24年度と平成25年度の大学院生のBMI判定結果を表28に示した。

表28 BMI判定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	判定結果区分(%)					
				やせ	正常	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度
H24	男	1346	955(71.0)	83(8.7)	694(72.7)	150(15.7)	20(2.1)	8(0.8)	0(0.0)
	女	344	216(62.8)	31(14.4)	158(73.1)	24(11.1)	3(1.4)	0(0.0)	0(0.0)
	計	1690	1171(69.3)	114(9.7)	852(72.8)	174(14.9)	23(2.0)	8(0.8)	0(0.0)
H25	男	1290	969(75.1)	91(9.4)	706(72.9)	147(15.2)	22(2.3)	3(0.3)	0(0.0)
	女	321	229(71.3)	41(17.9)	167(72.9)	18(7.9)	3(1.3)	0(0.0)	0(0.0)
	計	1611	1198(74.4)	132(11.0)	873(72.9)	165(13.8)	25(2.1)	3(0.3)	0(0.0)

男女とも7割強は正常範囲のBMIにある。肥満1度・肥満2度に該当する学生は女子より男子の方が多い。一方、女子のやせ該当者は増加傾向にあり、注意を要すると思われる。

②血圧測定

平成24年度と平成25年度の血圧測定結果を表29に示した。

一次検査における有所見率は、男子が平成24年度9.2%、平成25年度11.1%(cf.平成22年度15.2%、平成23年度11.9%)、女子が平成24年度3.7%、平成25年度3.5%(cf.平成22年度2.2%、平成23年度1.9%)であった。男子の方が高血圧・境界域に該当する者の比率が高く、男子に肥満度1度・2度該当者が多いことと関連があるのかもしれない。

表 29 血圧測定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				
				高血圧	境界域	正 常	低血圧	対象	受検	指導区分		
										D3	D2	C1
H24	男	1346	954(70.9)	21	67	866	0	65	50	34	14	2
	女	344	216(62.8)	4	2	208	2	4	2	1	1	
	計	1690	1170(69.2)	25	69	1074	2	69	52	35	15	2
H25	男	1290	969(75.1)	25	83	861	0	79	54	38	12	4
	女	321	229(71.3)	3	2	221	3	5	4	2	2	
	計	1611	1198(74.4)	28	85	1082	3	84	58	40	14	4

一次検査における有所見率は、男子が平成 24 年度 9.2%、平成 25 年度 11.1%(cf. 平成 22 年度 15.2%、平成 23 年度 11.9%)、女子が平成 24 年度 3.7%、平成 25 年度 3.5%(cf. 平成 22 年度 2.2%、平成 23 年度 1.9%)であった。男子の方が高血圧・境界域に該当する者の比率が高く、男子に肥満度 1 度・2 度該当者が多いことと関連があるのかもしれない。

③尿検査

平成 24 年度と平成 25 年度の尿検査結果を表 30 に、一次・二次・三次検査の尿所見内訳を表 31 に示した。

表 30 尿検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査		二次検査			三次検査					
				有所見者	指導区分		受検者数	指導区分			受検者数	指導区分		
					D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H24	男	1346	948(70.4)	59		59(2)	49	42	2	5(5)	0			
	女	344	243(70.6)	23		23(2)	18	16	1	1(1)	0			
	計	1690	1161(68.7)	82		82(4)	67	58	3	6(6)	0			
H25	男	1290	967(75.0)	39	3	36(6)	26	25		18(1)	0			
	女	321	229(71.3)	21	1	20	14	11	1	2(1)	0			
	計	1611	1196(74.2)	60	4	56(6)	40	36	1	3(2)	0			

表 31 尿所見内訳

年度		一次検査				二次検査				三次検査			
		有所見者	所見			有所見者	所見			有所見者	所見		
			蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血
H24	男	59	43	6	11	7	4	1	4	0			
	女	23	14	4	10	2		1	3	0			
	計	82	57	10	21	9	4	2	7	0			
H25	男	39	18	11	12	1		1		0			
	女	21	10		13	3	1		3	0			
	計	60	28	11	25	4	1	1	3	0			

※ 表 30 の C1()内は病院紹介者数で一次検査は外数・二次検査は内数、表 31 の所見は延べ数

一次検査における有所見率は、平成 24 年度 7.1%、平成 25 年度 5.0%(cf. 平成 22 年度 12.3%、平成 23 年度 7.4%)、二次検査の受検率は、平成 24 年度 81.7%、平成 25 年度 66.7% (cf. 平成 22 年度 84.2%、平成 23 年度 69.0%) で、一次検査における有所見率は平成 22 年度以降年々減少傾向にある。取り組みとして、生理中や、毎回随時尿で引っかかる者には、後日早朝尿検査の提出を勧めている。二次検査受検率は年度による変動が大きく今後の検討が必要である。有所見の内訳としては、毎年蛋白尿と潜血尿が多い。

なお、尿糖陽性で医療機関を紹介となった者の内、数名は新たに境界型あるいは糖尿病の診断を受けている。早期診断のためにも、要精査対象者の医療機関受診を徹底する必要がある。

④聴力検査

平成 24 年度と平成 25 年度の聴力検査結果を表 32 に示した。

表 32 聴力検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数	二次検査				
					対象者	未検査者	指導区分		
							D3	D2	C1
H24	男	1346	954(70.9)	32	30	4	15	6	5
	女	344	214(62.2)	6	6	2	3		1
	計	1690	1168(69.1)	38	36	6	18	6	6
H25	男	1290	969(75.1)	37	35	6	11	8	10
	女	321	229(71.3)	4	4			2	2
	計	1611	1198(74.4)	41	39	6	11	10	12

一次検査の有所見率は平成 24 年度 3.3%、平成 25 年度 3.4% (cf. 平成 22 年度 13.1%、平成 25 年度 5.2%) と、大幅に減少した。検査担当者を看護職にしたことで、より正確に検査ができたのではないと思われる。二次検査の受検率は平成 24 年度 83.3%、平成 25 年度 84.6% (cf. 平成 22 年度 87.4%、平成 23 年度 75.5%) と 8 割強となっている。健診当日の保健師による再検査お知らせの際に、再検査期間を個別に説明し、さらに健康診断証明書申請の際に未受診者の再検査を実施していることも効果を現していると思われる。二次検査における要精査率は、平成 24 年度 20.0%、平成 25 年度 36.4% (cf. 平成 22 年度 14.4%、平成 23 年度 10.0%) と前回に比べて増加傾向にあるが、それだけ一次検査のスクリーニングの精度が上がったものと考えられ、実際の検査対象者の人数はあまり変わっていない。

⑤胸部 X 線検査

平成 24 年度と平成 25 年度の胸部 X 線検査結果を表 33 に示した。

表 33 胸部 X 線検査結果

年度	間 接 撮 影				直接撮影(精密検査)							
	対象者数		受検者数 (%)	肺野有 所見数	指導区分			対象者数	受検者数	指導区分		
					D3	D2	C1			D3	D2	C1
H24	男	1346	955(71.0)	30		8	22	22	22	16	5	1
	女	344	213(61.9)	6		2	4	4	4	2	2	
	計	1690	1168(69.1)	36		10	26	26	26	18	7	1
H25	男	1290	968(75.0)	55		4	51	51	50	47	2	1
	女	321	226(70.4)	11			11	11	11	9	2	
	計	1611	1194(74.1)	66		4	62	62	61	56	4	1

一次検査の肺野有所見率が、平成 24 年度 3.1%、平成 25 年度 5.5% (cf. 平成 22 年度 0.1%、平成 25 年度 0.1%) と大幅に増加したが、これは読影医の交代によるものと考えられる。二次検査の結果は、平成 24 年度 69.2%、平成 25 年度 91.8% が異常なしであった。一次検査受検率が 70% 前後であることから、受検率向上に向けてのさらなる取り組みが必要であろう。

なお、平成 24 年度の直接撮影「c1」1 名は、一次検査所見は「右肺結節状陰影」であったが、肺野以外の骨陰影ということで、整形外科でのフォローアップとなった。平成 25 年度の直接撮影「c1」1 名は、一次検査

所見は「右肺浸潤影」であったが、胸部 CT 検査で両側肺陰影を指摘され専門医療機関受診となった。その結果、排菌はなかったものの結核と診断され、外来での治療が行われた。

⑥内科診察

平成 24 年度及び平成 25 年度の内科診察結果を表 34 に示した。

表 34 内科診察結果

年度	対象者数		受診者数 (%)	有所見者数	二次検査					
					対象者	未検査者	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H24	男	972	686(70.6)	58	10	3	1	4	2	
	女	175	89(50.9)	9	2		2			
	計	1147	775(67.6)	67	12	3	3	4	2	
H25	男	973	693(71.2)	52	6	1	1	3	1	
	女	163	96(58.9)	9						
	計	1136	789(69.5)	61	6	1	1	3	1	

女子の受診率が低い傾向にある。一次検査の有所見率は、平成 24 年度 8.6%、平成 25 年度 7.7%。有所見者のうち二次検査の対象となった学生の割合は、平成 24 年度 17.9%、平成 25 年度 9.8%と、減少傾向がみられるが、健診当日の診察医によって判定に差があるためだとも思われる。なお、二次検査受検率は平成 24 年度 75.0%、平成 25 年度 83.3%であった。

⑦心電図検査

平成 24 年度と平成 25 年度の大学院生の心電図検査結果を表 35 に示した。

表 35 心電図検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査			二次検査			三次検査(医療機関紹介)			
				有所見者	指導区分		対象	指導区分		対象	指導区分		
					D3	D2		C1	D3		D2	C1	D3
H24	男	374	259(69.3)	18		17	1	1			1	1	
	女	169	125(74.0)	7		7		0					
	計	543	384(70.7)	25		24	1	1		1	1		
H25	男	346	265(76.6)	13	10	3		0					
	女	166	132(79.5)	3	3			0					
	計	512	397(77.5)	16	13	3		0					

※ 一次検査の有所見者数は延べ数

一次検査における有所見率は、平成 24 年度 6.5%、平成 25 年度 4.0% (cf. 平成 22 年度 10.2%、平成 23 年度 10.3%) で、減少傾向にある。判定に悩む事例の心電図判定を、平成 24 年度から附属病院循環器専門医に依頼したことも関係するものと思われる。受検者全体における三次検査対象者(医療機関紹介)の割合は、平成 24 年度 0.3%、平成 25 年度 0.0%であった。

⑧自覚症状(問診票内容)

平成 24 年度と平成 25 年度の間診票有所見結果を表 36 に示した。

表 36 問診票有所見結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数	二次検査					
					対象者	未検査者	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H24	男	1346	957(71.1)	30	2				1	1
	女	344	216(62.8)	15	0					
	計	1690	1173(69.4)	45	2				1	1
H25	男	1290	969(75.1)	124	2		2			
	女	321	229(71.3)	46	1		1			
	計	1611	1198(74.4)	170	3		3			

受検者における有所見者の割合は、平成 24 年度 3.8%、平成 25 年度 14.2%(cf. 平成 22 年度 5.9%、平成 23 年度 6.0%)。平成 25 年度の有所見者の増加には、問診票内容の改訂に伴い、看護職による問診の際に所見を取り上げ易くなったことが関与していると考えられる。有所見者における二次検査対象者の割合は、平成 24 年度 4.4%、平成 25 年度 1.8%であり、平成 25 年度も二次検査対象者数としては例年と変わらなかった。

6) 秋季入学生健康診断

(1) 対象と概要

平成 14 年度より留学生センターからの依頼を受け、10 月入学の留学生を対象に 11 月末～12 月上旬に留学生健康診断を実施してきた。平成 24 年度には、山口大学交流規則および外国人留学生規則で定められている健康診断書の提出について再検討がなされ、その結果、身分や在籍期間に関わらず、健康診断書の提出を求めないこと(入学後すみやかに健康診断を受診する方針)が決まった。また、春季入学生の健康診断については学校保健安全法で 6 月末までに行うとの規定があるが、秋季入学生については規定が無いため、次年度当初の健康診断受診で対応してきた。しかし、今後対象の学生が増加していくことが予想されるため、春季入学生の規定に準じ、秋季入学生についても、入学後できるだけ早い時期に健康診断を実施する方針を決め、平成 24 年度より、これまでの留学生健康診断を「秋季入学生健康診断」として位置づけ、秋季入学者全員(留学生以外も含む)を対象に健康診断を実施している。

秋季入学生健康診断の実施時期は、10 月下旬～11 月初旬である。対象は、秋季入学者全員に加え、4 月の定期健康診断時に正当な理由(遅れて来学した等)で受診できなかった春季入学留学生も含めた。健診日程を表 37 に、対象者数を表 38、39 に示す。

表 37 秋季入学生健康診断日程

年度	実施地区	健診日程
H24	吉田地区	11 月 1 日(木)
	常盤地区	X 線以外:10 月 29(月)・31 日(水)、11 月 2 日(金) X 線のみ:11 月 1 日(木)
	小串地区	X 線のみ:11 月 1 日(木) ※常盤地区にて受診 X 線以外:11 月 2 日(金)
H25	吉田地区	10 月 24 日(木)
	常盤地区	10 月 22 日(火)
	小串地区	10 月 22 日(火) ※常盤地区にて受診

表 38 平成 24 年度 秋季入学生健康診断対象者数

学部	正規生	研究生等	合計
人文学部		7	7
教育学部		15	15
経済学部		21	21
理学部		1	1
医学部			
工学部		6	6
農学部			
共同獣医学部		3	3
大学院人文科学研究科(修士課程)		3	3
大学院経済学研究科(修士課程)	4	3	7
大学院東アジア研究科(後期 3 年博士)	1		1
大学院医学系研究科(医学博士課程)	4(4)		4(4)
大学院医学系研究科(博士前期)	2(2)		2(2)
大学院医学系研究科(博士後期)	1(1)		1(1)
大学院理工学研究科(博士前期)	9	1	10
大学院理工学研究科(博士後期)	16(6)		16(6)
農学研究科(修士課程)	1	1	2
大学院連合獣医学研究科(博士課程)	7(4)		7(4)
連合農学研究科	1		1
合計	46(17)	61	107(17)

※表中()は留学生以外的人数で内数
対象者 107 名のうち、留学生が 90 名、留学生以外が 17 名であった。

表 39 平成 25 年度 秋季入学生健康診断対象者数

学部	正規生	研究生等	合計
人文学部		10	10
教育学部		9	9
経済学部		13	13
理学部			0
医学部		1	1
工学部		1	1
農学部		1	1
共同獣医学部		1	1
大学院人文科学研究科(修士課程)		4	4
大学院教育学研究科(修士課程)		2	2
大学院経済学研究科(修士課程)	10	1	11
大学院東アジア研究科(後期3年博士)	5		5
大学院医学系研究科(医学博士課程)	2(1)		2(1)
大学院医学系研究科(博士前期)		1	1
大学院医学系研究科(博士後期)	3(2)		3(2)
大学院理工学研究科(博士前期)	13(1)		13(1)
大学院理工学研究科(博士後期)	8(3)	1	9(3)
大学院技術経営研究科	2		2
大学院農学研究科(修士課程)			
大学院連合獣医学研究科(博士課程)	5(2)		5(2)
大学院連合農学研究科		1	1
合計	48(9)	46	94(9)

※表中()は留学生以外的人数で内数
対象者 94 名のうち、留学生が 85 名、留学生以外が 9 名であった。

対象学生には、個人宛に「秋季入学生健康診断のお知らせ」で受診の案内を行っている。この「お知らせ」の配布は、各学部学務係の協力を得て行っている。特に留学生については、結核高蔓延国からの留学生が多数を占めており、感染リスク管理の面から全員受診が望まれる。さらに、奨学金申請のために必要な健康診断証明書の発行に健診受診が必須であること、外部医療機関で健康診断を受けると経済的負担が大きいこともあり、指導教員からの受診勧奨もお願いしている。

また、本学で実施する健康診断の全ての項目を満たす、入学年度の 4 月 1 日以降の健康状態を証明する結果を提出する場合においては、秋季健康診断受診に代えられることとした。なお、秋季健康診断の検査項目は、春季健康診断項目と同様で「問診票記入」、「身長・体重計測」、「胸部X線検査」、「心電図検査」、「聴力検査」、「尿検査」、「血圧測定」、「視力検査」、「内科診察」である。

(2) 受診状況

秋季健康診断の受診率は、平成 24 年度 92.1%、平成 25 年度 95.2%であった。留学生だけでみると、平成 24 年度 93.5% (未受診者 5 名)、平成 25 年度 96.1% (未受診者 3 名)であった。未受診の留学生へのフォローアップとして、健康状態把握のための健康診断問診票記入と健康診断未受診理由アンケートを保健管理センター所長名で指導教員宛に送付した。平成 24 年度の未受診者 5 名は全員回答があり、未受診理由としては、「忘れていた」(2 名)、「健康診断があるのは知っていたが受ける必要がないと思った」(1 名)、「授業のため」(1 名)、「その他」(1 名)が挙げられた。平成 25 年度未受診者のうち、1 名は健康診断当日に帰国中であったため後日公費での外部医療機関受診となった。また、残りの 2 名については回答がなかった。

以下に、秋季健康診断の受診状況を示す(表 40、41)。

表 40 平成 24 年度 秋季入学生健康診断受診状況

学部	10 月入学者数	受診対象外者*	受診者	結果提出	未受診
人文学部	7		6		1
教育学部	15		13		2
経済学部	21		15	6	
理学部	1		1		
医学部	0				
工学部	6		6		
農学部	0				
共同獣医学部	3	2	1		
大学院人文科学研究科(修士課程)	3		3		
大学院経済学研究科(修士課程)	7	1	5		1
大学院東アジア研究科(後期 3 年博士)	1				1
大学院医学系研究科(医学博士課程)	0	2(2)	1(1)		1(1)
大学院医学系研究科(博士前期)	0		2(2)		
大学院医学系研究科(博士後期)	1	1			
大学院理工学研究科(博士前期)	10	1	9		
大学院理工学研究科(博士後期)	5	6(1)	5	4(4)	1(1)
農学研究科(修士課程)	2		2		
大学院連合獣医学研究科(博士課程)	0	5(2)		2(2)	
連合農学研究科	1	1			
合計	107(17)	19(6)	69(3)	12(6)	7(2)

※表中の()は留学生以外的人数で内数

受診対象外者* : 4 月に在籍、連合獣医学研究科で本学以外の配属、H24 職員定期健康診断受診済の場合

表 41 平成 25 年度 秋季入学生健康診断受診状況

学部	10 月入学者	受診対象外者*	受診者	結果提出	未受診
人文学部	10		10		
教育学部	9		9		
経済学部	13		12		1
理学部					
医学部	1		1		
工学部	1		1		
農学部	1		1		
共同獣医学部	1		1		
大学院人文科学研究科(修士課程)	4		4		
大学院教育学研究科(修士課程)	2		2		
大学院経済学研究科(修士課程)	11	1	10		
大学院東アジア研究科(後期 3 年博士)	5		3	1	1
大学院医学系研究科(医学博士課程)	2(1)	1(1)	1		
大学院医学系研究科(博士前期)	1		1		
大学院医学系研究科(博士後期)	3(2)			1(1)	2(1)
大学院理工学研究科(博士前期)	13(1)	2	11(1)		
大学院理工学研究科(博士後期)	9(3)	2(1)	6(1)	1(1)	
大学院技術経営研究科	2		2		
農学研究科(修士課程)					
大学院連合獣医学研究科(博士課程)	5(2)	3		2(2)	
連合農学研究科	1	1			
合計	94(9)	10(2)	75(2)	5(4)	4(1)

※表中の()は留学生以外的人数で内数

受診対象外者* : 4 月に在籍、連合獣医学研究科で本学以外の配属、H24 職員定期健康診断受診済の場合

秋季入学者健康診断は、限られた日時で少数のスタッフで実施していることや言葉の問題により、労力を要することもあるが、留学生をはじめ対象者に保健管理センターを知ってもらい良い機会ともなっている。今後も「秋季入学時全員受診」を目標に、関係部署の理解・協力を得て、受診率のさらなる向上を目指したい。

2. 特別健康診断

保健管理センターでは、定期健康診断以外に必要なに応じて臨時に健康診断を実施している。以下に、特別健康診断の概要と受診状況について示す。

1) スポーツ関係者健康診断

(1) 対象と概要

保健管理センターでは、大学行事あるいはサークル行事参加のために、必要なに応じて特別健康診断を行っている。特別健康診断の申し込み手続きは、スポーツサークル関連行事(対外試合参加、合宿参加など)では学生支援課が窓口、大学行事関連(授業の一環としてのスポーツ実習参加、合宿研修参加など)では各学部の学務係が受付窓口となっている。

健康診断項目は、①問診票記入(スポーツ行事用)、②尿検査、③血圧検査、④心電図検査、⑤内科診察の5項目を基本項目としており、受検理由によって、検査項目を一部省略することもある。全ての検査終了後、内科診察時にスポーツ関連行事に参加して差し支えない健康状態であるか否かを判定している。検査結果によっては、参加・不参加の判定をするために専門医療機関を紹介し、診断書の提出を求める場合もある。健康診断書は、提出先指定のフォームあるいは、保健管理センターの所定フォームに基づいて作成し、健康診断終了後直ちにそれぞれの窓口へ送付している。

学長杯駅伝大会への参加希望者に対する健康診断については、対象者が多いため、一次スクリーニングとして簡易問診票を体育会執行部を通じて事前に配布し、回収している。その後、記入内容を保健管理センターの医師が確認し、健康診断対象者を選別している。スクリーニングされた対象者には、上記①~⑤の項目を含む健康診断を実施し、未受診者は駅伝大会に参加できないルールになっている。

なお、これまで学生定期健康診断を受診せずに、スポーツ関係者健康診断を受診する学生が少なからずいた。しかし、安全面への考慮から、スポーツ関係者健康診断受診の前提条件として、学生定期健康診断の受診を義務付ける方向で、学内各関係部署に周知を図り、協力を求めた。平成24年度以降は、学生定期健康診断未受診者の特別健康診断受診は、原則として認めていない。

また、健康診断の申込は、原則として健診結果が必要な日の2週間前までに申し出ることとしているが、ルールが十分徹底されていない現状がある。申し込みルールが徹底され、円滑に健診が実施できるよう、体育会所属サークル宛てに「特別健康診断の申込について」というお知らせを配布する等の取り組みを行っている。

(2) 受診状況

平成24年度及び平成25年度のスポーツ関係者の健康診断実施結果を表42、43に示した。

スポーツ関係者健康診断は、「異常なし」、「要注意」、「中止」で判定する。「要注意」とは、健康診断時の検査結果はわずかに異常を認めるものの、参加を禁ずるほどではなく、当日の体調や大会時の天候に応じて負担を軽減する必要がある者を意味している。

平成24年度及び平成25年度の受診者数の総計はそれぞれ149名と174名であった。受診者人数は前回と大きな変化はない。競技大会・合宿参加前の健康診断受診は必須ではないが、運動負荷が大きく、危険を伴う競技・合宿等に参加する場合の健診受診の必要性について、関係部署と協議を行う必要がある。

表 42 スポーツ関係者の健康診断実施結果(平成 24 年度)

実施日	サークル名 団体名	受診者数	有所見者数				異常なし	要注意	中止	受検理由(参加大会、行事名)
			問診・診察	尿	血圧	心電図				
4/12,13,18 4/24,25	空手道部	7	-	-	-	1	7	0	0	第 37 回中四国大学学生空手道選手権大会参加
5/23,24	柔道部	10	1	-	-	-	10	0	0	第 54 回全国国立大学柔道優勝大会参加
6/21,25,27	教育学部	16	2	-	2	4	13	2	1	水泳実習参加
6/21,25,,27 7/25	教育学部	27	1	1	-	5	25	2	0	キャンプ実習参加
7/4	ソーラーカー同好会	3	-	-	-	-	3	0	0	ソーラーカーレース鈴鹿 2012 出場
8/1,2,7	サイクリング部	18	-	-	-	3	18	0	0	夏合宿参加
9/4,10	空手道部	10	1	1	-	4	10	0	0	第 50 回中四国大学空手道選手権大会参加
10/23,24	教育学部	15	1	-	-	3	13	2	0	ロードレース実習参加
11/2,12,15	学長杯駅伝参加者*注1	32	1	1	-	4	29	2	1	第 59 回学長杯争奪駅伝大会参加
2/4,7	サイクリング部	6	-	-	-	-	6	0	0	春合宿参加
3/13,14	サイクリング部	5	-	-	-	1	5	0	0	春合宿参加

*注1：学長杯駅伝参加希望者 185 人に問診票判定を実施し、32 人が健康診断対象者として抽出された。

表 43 スポーツ関係者の健康診断実施結果(平成 25 年度)

実施日	サークル名 団体名	受診者数	有所見者数				異常なし	要注意	中止	受検理由(参加大会、行事名)
			問診・診察	尿	血圧	心電図				
4/24,25,26	空手道部	9	-	-	-	1	9	0	0	第 38 回中四国大学学生空手道選手権大会参加
5/28 6/10	柔道部	7	-	-	-	-	7	0	0	第 55 回全国国立大学柔道優勝大会参加
6/11	空手道部	1	-	-	-	-	1	0	0	第 57 回全日本学生空手道選手権大会及び東西対抗戦参加
6/13,20	教育学部	20	1	-	-	3	19	1	0	水泳実習参加
7/2	ソーラーカー同好会	3	-	-	-	-	3	0	0	ソーラーカーレース鈴鹿 2013 出場
7/10,11,16	教育学部	22	1	-	-	3	21	1	0	キャンプ実習参加
8/1,2,5	サイクリング部①	7	1	-	-	-	6	1	0	夏合宿参加
8/26	サイクリング部②	3	1	-	-	-	2	1	0	夏合宿参加
8/27 9/2	空手道部	11	1	2	-	1	10	1	0	第 51 回中四国大学空手道選手権大会参加
9/2,5,6	サイクリング部③	10	-	1	-	5	9	1	0	夏合宿参加
9/10	サイクリング部④	5	-	-	-	4	5	0	0	夏合宿参加
10/30 11/5,11	空手道部	10	-	-	-	3	9	1	0	第 57 回全日本学生空手道選手権大会参加
11/21,22,28	教育学部	21	1	-	-	1	19	2	0	ロードレース実習参加
11/5,6,11,12	学長杯駅伝参加者*注2	16	2	-	-	4	12	4	0	第 60 回学長杯争奪駅伝大会参加
2/4,5	教育学部	17	1	-	-	2	16	1	0	スキー実習参加
2/13,14,17	サイクリング部①	7	-	1	-	-	6	1	0	春合宿参加
2/21	サイクリング部②	5	-	-	-	-	5	0	0	春合宿参加

*注2：学長杯駅伝参加希望者 84 人に問診用判定を実施し、16 人が健康診断対象者として抽出された。

2) 獣医師免許取得のための健康診断

(1) 対象と概要

対象は農学部獣医学科6年生(約30名)で、例年1～2月に実施している。対象者の条件として、学生定期健康診断を全項目受診していることと、その年度に卒業見込みであることの2つを満たしていなければならない。健康診断の申し込み手続きは、12月中旬頃、農学部(現 共同獣医学部)学務係から文書で依頼される。健康診断内容は、まず心理テスト(MMPI)を行い、後日、その結果に基づいて精神科医が個別に面接を行っている。

(2) 受診状況

平成24年度及び平成25年度の健康診断実施日と受診者数は以下の通りである。

表 44 獣医師免許取得に伴う健康診断概要

年度	心理検査(MMPI)実施日	面接実施日	受診者数
H24	1月8日・11日	1月30日・2月1日	33名
H25	1月8日・9日	1月29日・2月5日	34名

3) 肺結核接触者健康診断

(1) 対象と概要

定期健康診断や保健所からの報告で「肺結核」の学生や職員が発生した場合は、保健所の指示に従って必要な対応をとっている。

平成24年度は健康診断で結核と診断された者はいなかったが、同年10月末、アジア科学教育経済発展機構(アジアシード)の教育支援プログラムに参加した特定集団が結核を発症したため、同プログラムに参加した本学の学生に接触者健康診断(QFT検査)を受けるよう依頼があった。対象留学生12名と自ら受診を希望した1名に対し、QFT検査が可能な学外医療機関の紹介や受診調整を行い、状況把握のため医療機関や保健所、学内の事務担当者等と連絡を密にとって対応した。

このQFT検査において3名陽性となったが、フォローアップ中に2名が結核と診断され、そのうち1名に排菌が確認されたため、保健所の指示で更に13名に接触者健康診断が必要となった。13名中1名は自ら医療機関を受診したが、他の12名については保健所と連携してQFT検査を実施した。

また、平成25年度には、学生定期健康診断後の精密精査で学生1名が結核と診断されたが、この学生は排菌を認めなかったため、接触者健康診断は行っていない。

結核発症後、外来治療の学生に対しては保健管理センターにて服薬確認(DOTS)を実施し、接触者健康診断の受診者に対しては年度末にも連絡を取り、今後も年に1回は健康診断(胸部X線検査)を必ず受診すること、自覚症状がある場合は医療機関を受診して胸部X線検査を受けること等の指導を行った。また、一部教職員の不安が強かったため、保健管理センター医師が結核の対応について説明する場を設ける等の対応も行っている。接触者健康診断はルーチン業務ではないため、必要になった際は保健所や学外医療機関、事務担当者と連携しつつ、臨機応変な対応ができるよう努める必要がある。

(2) 受診状況

平成24・25年度に実施した接触者健康診断の実施状況、接触者健康診断での陽性者及び結核発症者の経過は以下の通りである。

表 45 接触者健康診断実施状況（平成 24・25 年度）

実施日	対象	対象者数	実施場所及び方法	結果				備考
				陽性	判定保留	陰性	不明	
H24/11/5 ~H24/12/6	アジアシードのプログラムに参加した留学生	13	学外医療機関にて QFT 検査	3	3	7	—	判定保留の 3 名は 1 か月後に専門病院で再検査を行い、異常なしとなった。
H25/7/23, 24	同研究室の学生・教員及び親しい友人等	12	保健管理センター工学部分室にて保健所職員による QFT 検査	—	—	11	1	不明 1 名は、本人から結果開示の同意が得られていないが、保健所からは更なる精査依頼はないため、陰性扱いとした。

表 46 接触者健康診断陽性者および結核発症者の経過（平成 24・25 年度）

症例	健康診断結果	経過
1	H24.11 QFT 検査陽性	フォローアップ検査で特に異常なし
2	H24.12 QFT 検査陽性	平成 25 年 4 月、フォローアップ検査（胸部 CT）で結核と診断。排菌なしのため外来治療。保健管理センターで DOTS 実施。
3	H24.12 QFT 検査陽性	平成 25 年 4 月、フォローアップ検査（胸部 CT）で結核と診断。ガフキー1号で入院加療。退院後は保健管理センターで DOTS 実施。
4	H25.4 学生定期健康診断胸部 X 線要精査	精査目的で受診した学外医療機関にて、T-SPOT 検査陽性となり結核と診断。排菌なしのため外来治療。保健管理センターで DOTS 実施。