

METASEQUOIA

(山口大学保健管理センター一年報)

NO.20 平成 26 年度・平成 27 年度



山口大学保健管理センター

巻 頭 言

今回も、保健管理センター年報「METASEQUOIA第20号」を発行することができました。この年報は、保健管理センターの活動状況をまとめたもので、二年毎に定期的に発行しています。我々の活動を振り返る良い機会でもあり、保健管理センターの日常業務の見直しにも役立っています。今号は、平成26・27年度の活動報告で、前回から引き続いてPDF版として保健管理センターホームページに掲載しています。詳細は、本文をご参照ください。

山口大学保健管理センターでは、学生・教職員の健康増進・疾病予防だけでなく、大学構成員の心身の健康実態を把握・解析研究し、必要な健康サポート対策に取り組み、啓発活動にも力を入れています。その活動の三本柱が、①健康診断の実施とその結果に基づく健康管理・健康増進支援、②心身の健康相談・支援、③安全衛生推進活動とその支援、となっています。病気の予防、健康確保の面から、学生・教職員個人、そして大学の組織に対して、専門的な立場から支援・提案をしています。そのために、吉田・常盤・小串の3キャンパスにそれぞれ室を設け、多様化するニーズに対応するため、限られたスタッフが協力しながら効率良くフル活動しています。その結果、この2年間は新入生健康診断受診率100%を達成し、在学生・大学院生の健康診断受診率も少しずつ増加しています。また、教職員肥満者の割合増加は頭打ちとなりつつあります。さらに、学内他部門とも密に協力して、障がい者支援や、教職員のストレスチェックへの対応、さらに増加する留学生へも対応しています。

“心身ともに健康”な学生・教職員が充実したキャンパス生活を送ることができるように、保健管理センターは今後も大学構成員の皆様方をできる限りサポートしたいと思えます。特に、学生に対する健康予防教育・啓発活動は、生涯健康を守るため、さらに人間力をつけるための第一歩と言えます。我々はこの役割を自覚し、益々精進して、頑張っていきたいと思っています。

今後とも、皆様のご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。

(山口大学保健管理センター所長 奥屋 茂)

目 次

巻頭言 山口大学保健管理センター所長 奥 屋 茂

I 学生の健康管理	1
1. 定期健康診断	1
1) 対象と概要	
2) 受診状況	
(1) 学部新入生	
(2) 学部在学生	
(3) 大学院生	
3) 方法と手順	
4) 新入生健康診断	
(1) 新入生健康調査	
(2) 新入生健康診断概況	
(3) 新入生健康診断結果	
① 身長・体重計測	
② 血圧測定	
③ 尿検査	
④ 胸部X線検査	
⑤ 自覚症状(問診票内容)	
⑥ 心電図検査	
5) 在学生健康診断	
(1) 学部学生健康診断概況	
(2) 学部学生年度別受診状況	
(3) 学部学生健康診断結果	
① 身長・体重計測	
② 血圧測定	
③ 尿検査	
④ 聴力検査	
⑤ 胸部X線検査	
⑥ 内科診察	
⑦ 心電図検査	
⑧ 自覚症状(問診票内容)	
(4) 大学院生健康診断概況	
(5) 大学院生健康診断結果	
① 身長・体重計測	
② 血圧測定	
③ 尿検査	
④ 聴力検査	
⑤ 胸部X線検査	
⑥ 内科診察	
⑦ 心電図検査	
⑧ 自覚症状(問診票内容)	
6) 秋季入学生健康診断	
(1) 対象と概要	
(2) 受診状況	
2. 特別健康診断	32
1) スポーツ関係者健康診断	
2) 獣医師免許取得のための健康診断	
3) 肺結核接触者健康診断	

II 職員の健康管理	35
1. 定期健康診断	35
1) 対象と概要	
2) 方法と手順	
3) 受診状況	
(1) 職員健康診断概況	
(2) 身体計測(BMI)	
(3) 腹囲計測	
(4) 血圧測定	
(5) 尿検査	
(6) 聴力検査	
(7) 胸部X線検査	
(8) 血液検査	
(9) 心電図検査	
2. 特定業務従事者健康診断	54
1) 対象と概要	
2) 方法と手順	
3) 受診状況	
3. 特殊健康診断(電離放射線)	56
1) 対象と概要	
2) 方法と手順	
3) 受診状況	
4. 特殊健康診断(有機溶剤・特定化学物質)	58
1) 対象と概要	
2) 方法と手順	
3) 受診状況	
5. VDT健康診断	60
1) 対象と概要	
2) 方法と手順	
3) 実施状況	
6. がん検診	61
1) 対象と概要	
2) 方法と手順	
3) 受診状況	
(1) 肺がん検診	
(2) 大腸がん検診	
(3) 胃がん検診	
(4) 胃がんリスク検診	
(5) 子宮がん検診	
(6) 乳がん検診	
III 山口大学の安全衛生管理	69
1. 安全衛生管理体制	69
2. 活動状況	70
1) 学内巡視	
2) 作業環境測定	
3) ひやりはつと報告	
4) 安全衛生教育	
5) 定期自主検査	
6) 安全衛生委員会	
7) 安全衛生状況の外部監査の受審(外部コンサルタントによるリスクアセスメント巡視)	

- 8) 安全週間・衛生週間
- 9) 山口大学安全の日
- 10) ストレスチェック（メンタルヘルスアンケート）

IV	特別事業報告	75
1.	研究業績一覧	75
2.	研究費等交付	82
3.	講演その他	83
1)	平成 26 年度	
2)	平成 27 年度	
4.	医療講習会	86
5.	保健管理センター便り発行	87
V	保健管理センター利用状況	88
1.	医療機関紹介	88
1)	山口地区	
2)	常盤地区	
3)	小串地区	
2.	月別利用状況内訳	91
1)	平成 26 年度(山口地区)	
2)	平成 26 年度(常盤地区)	
3)	平成 26 年度(小串地区)	
4)	平成 27 年度(山口地区)	
5)	平成 27 年度(常盤地区)	
6)	平成 27 年度(小串地区)	
3.	健康診断証明書発行状況	97
1)	平成 26 年度	
2)	平成 27 年度	
4.	カウンセリング相談件数(山口地区)	102
1)	平成 26 年度	
①	学部別相談件数	
②	相談内容別相談件数	
2)	平成 27 年度	
①	学部別相談件数	
②	相談内容別相談件数	
VI	保健管理センターの業務その他	103
1.	保健管理センターの業務内容	103
2.	保健管理センターの関係職員	103
3.	保健管理センターの年間主要行事	104
1)	平成 26 年度	
2)	平成 27 年度	
4.	保健管理センターの施設	106
5.	保健管理センターの主要設備	107

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、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いる。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・国際総合科学の7学部、常盤地区には工学部、小串地区には医学部があり、キャンパスごとに健診会場を設けて実施している。各地区の健康診断は、健診スタッフや健診機器台数の都合上、実施時期が重ならないよう計画・調整している。なお、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。実施場所は保健管理センター(事務局1号館)。

＜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	
吉田地区	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	1年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	—		
		2年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	△	—	
		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26年度及び平成27年度の学部別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 学部新入生受診状況

学部	性別	平成26年度			平成27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	78	78	100.0
	女	130	130	100.0	123	123	100.0
	計	191	191	100.0	201	201	100.0
教育学部	男	117	117	100.0	74	74	100.0
	女	138	138	100.0	107	107	100.0
	計	255	255	100.0	181	181	100.0
経済学部	男	254	254	100.0	231	231	100.0
	女	133	133	100.0	133	133	100.0
	計	387	387	100.0	364	364	100.0
理学部	男	164	164	100.0	164	164	100.0
	女	59	59	100.0	61	61	100.0
	計	223	223	100.0	225	225	100.0
医学部	男	87	87	100.0	76	76	100.0
	女	144	144	100.0	151	151	100.0
	計	231	231	100.0	227	227	100.0
工学部	男	464	464	100.0	453	453	100.0
	女	85	85	100.0	98	98	100.0
	計	549	549	100.0	551	551	100.0
農学部	男	45	45	100.0	55	55	100.0
	女	55	55	100.0	45	45	100.0
	計	100	100	100.0	100	100	100.0
共同獣医学部	男	17	17	100.0	15	15	100.0
	女	13	13	100.0	15	15	100.0
	計	30	30	100.0	30	30	100.0
国際総合科学部	男				38	38	100.0
	女				66	66	100.0
	計				104	104	100.0
新入生合計	男	1209	1209	100.0	1184	1184	100.0
	女	757	757	100.0	799	799	100.0
	計	1966	1966	100.0	1983	1983	100.0

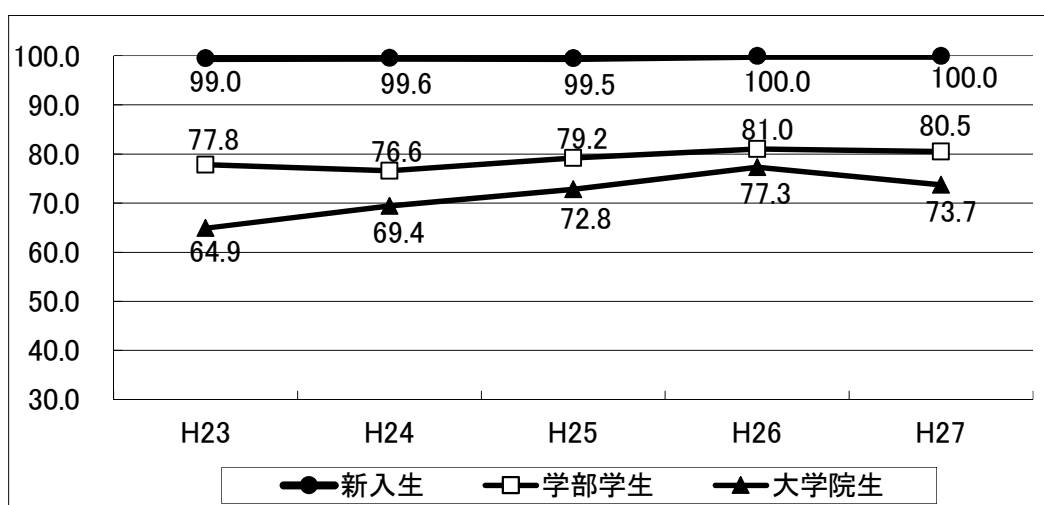


図1 学生区分別受診率の推移 (過去5年間)

(2) 学部在学生

平成26年度及び平成27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26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
吉田地区	人文学部	男	68	33	48.5	61	37	60.7	97	68	70.1							226	138	61.1
		女	120	71	59.2	131	111	84.7	146	130	89.0							397	312	78.6
		計	188	104	55.3	192	148	77.1	243	198	81.5							623	450	72.2
	教育学部	男	100	96	96.0	114	109	95.6	118	97	82.2							332	302	91.0
		女	146	140	95.9	131	126	96.2	162	155	95.7							439	421	95.9
		計	246	236	95.9	245	235	95.9	280	252	90.0							771	723	93.8
	経済学部	男	237	137	57.8	233	206	88.4	360	244	67.8							830	587	70.7
		女	152	87	57.2	151	144	95.4	151	120	79.5							454	351	77.3
		計	389	224	57.6	384	350	91.1	511	364	71.2							1284	938	73.1
	理学部	男	161	100	62.1	218	153	70.2	177	155	87.6							556	408	73.4
		女	70	60	85.7	66	52	78.8	59	58	98.3							195	170	87.2
		計	231	160	69.3	284	205	72.2	236	213	90.3							751	578	77.0
	農学部	男	61	50	82.0	42	40	95.2	72	69	95.8	18	18	100.0	19	19	100.0	212	196	92.5
		女	57	45	78.9	61	56	91.8	60	57	95.0	14	13	92.9	12	12	100.0	204	183	89.7
		計	118	95	80.5	103	96	93.2	132	126	95.5	32	31	96.9	31	31	100.0	416	379	91.1
	共同獣医学部	男	20	18	90.0	12	12	100.0										32	30	93.8
		女	15	11	73.3	16	14	87.5										31	25	80.6
		計	35	29	82.9	28	26	92.9										63	55	87.3
吉田地区合計	男	647	434	67.1	680	557	81.9	824	633	76.8	18	18	100.0	19	19	100.0	2188	1661	75.9	
	女	560	414	73.9	556	503	90.5	578	520	90.0	14	13	92.9	12	12	100.0	1720	1462	85.0	
	計	1207	848	70.3	1236	1060	85.8	1402	1153	82.2	32	31	96.9	31	31	100.0	3908	3123	79.9	
常盤地区	工学部	男	464	307	66.2	627	429	68.4	477	418	87.6							1568	1154	73.6
		女	83	63	75.9	89	79	88.8	72	61	84.7							244	203	83.2
		計	547	370	67.6	716	508	70.9	549	479	87.2							1812	1357	74.9
小串地区	医学部	男	95	86	90.5	86	85	98.8	94	88	93.6	62	62	100.0	62	58	93.5	399	379	95.0
		女	161	157	97.5	149	148	99.3	152	152	100.0	61	60	98.4	36	35	97.2	559	552	98.7
		計	256	243	94.9	235	233	99.1	246	240	97.6	123	122	99.2	98	93	94.9	958	931	97.2
学部在学生合計	男	1206	827	68.6	1393	1071	76.9	1395	1139	81.6	80	80	100.0	81	77	95.1	4155	3194	76.9	
	女	804	634	78.9	794	730	91.9	802	733	91.4	75	73	97.3	48	47	97.9	2523	2217	87.9	
	計	2010	1461	72.7	2187	1801	82.4	2197	1872	85.2	155	153	98.7	129	124	96.1	6678	5411	81.0	

表4 学部在学生受診状況(平成27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
吉田地区	人文学部	男	61	51	83.6	68	49	72.1	88	55	62.5							217	155	71.4
		女	128	101	78.9	114	99	86.8	144	127	88.2							386	327	84.7
		計	189	152	80.4	182	148	81.3	232	182	78.4							603	482	79.9
	教育学部	男	116	109	94.0	96	90	93.8	136	111	81.6							348	310	89.1
		女	137	134	97.8	145	143	98.6	141	130	92.2							423	407	96.2
		計	253	243	96.0	241	233	96.7	277	241	87.0							771	717	93.0
	経済学部	男	256	121	47.3	233	158	67.8	313	225	71.9							802	504	62.8
		女	133	82	61.7	152	127	83.6	170	152	89.4							455	361	79.3
		計	389	203	52.2	385	285	74.0	483	377	78.1							1257	865	68.8
	理学部	男	164	116	70.7	212	130	61.3	160	143	89.4							536	389	72.6
		女	59	44	74.6	73	57	78.1	62	62	100.0							194	163	84.0
		計	223	160	71.7	285	187	65.6	222	205	92.3							730	552	75.6
	農学部	男	49	36	73.5	53	44	83.0	42	38	90.5	17	15	88.2	18	18	100.0	179	151	84.4
		女	58	43	74.1	54	46	85.2	62	60	96.8	14	12	85.7	13	13	100.0	201	174	86.6
		計	107	79	73.8	107	90	84.1	104	98	94.2	31	27	87.1	31	31	100.0	380	325	85.5
	共同獣医学部	男	19	13	68.4	18	14	77.8	12	12	100.0							49	39	79.6
		女	15	14	93.3	15	13	86.7	16	14	87.5							46	41	89.1
		計	34	27	79.4	33	27	81.8	28	26	92.9							95	80	84.2
	吉田地区合計	男	665	446	67.1	680	485	71.3	751	584	77.8	17	15	88.2	18	18	100.0	2131	1548	72.6
		女	530	418	78.9	553	485	87.7	595	545	91.6	14	12	85.7	13	13	100.0	1705	1473	86.4
		計	1195	864	72.3	1233	970	78.7	1346	1129	83.9	31	27	87.1	31	31	100.0	3836	3021	78.8
常盤地区	工学部	男	460	355	77.2	647	392	60.6	479	421	87.9							1586	1168	73.6
		女	84	62	73.8	98	78	79.6	78	74	94.9							260	214	82.3
		計	544	417	76.7	745	470	63.1	557	495	88.9							1846	1382	74.9
小串地区	医学部	男	109	102	93.6	81	78	96.3	87	86	98.9	71	69	97.2	63	60	95.2	411	395	96.1
		女	155	153	98.7	157	154	98.1	147	146	99.3	46	46	100.0	62	61	98.4	567	560	98.8
		計	264	255	96.6	238	232	97.5	234	232	99.1	117	115	98.3	125	121	96.8	978	955	97.6
学部在学生合計	男	1234	903	73.2	1408	955	67.8	1317	1091	82.8	88	84	95.5	81	78	96.3	4128	3111	75.4	
	女	769	633	82.3	808	717	88.7	820	765	93.3	60	58	96.7	75	74	98.7	2532	2247	88.7	
	計	2003	1536	76.7	2216	1672	75.5	2137	1856	86.9	148	142	95.9	156	152	97.4	6660	5358	80.5	

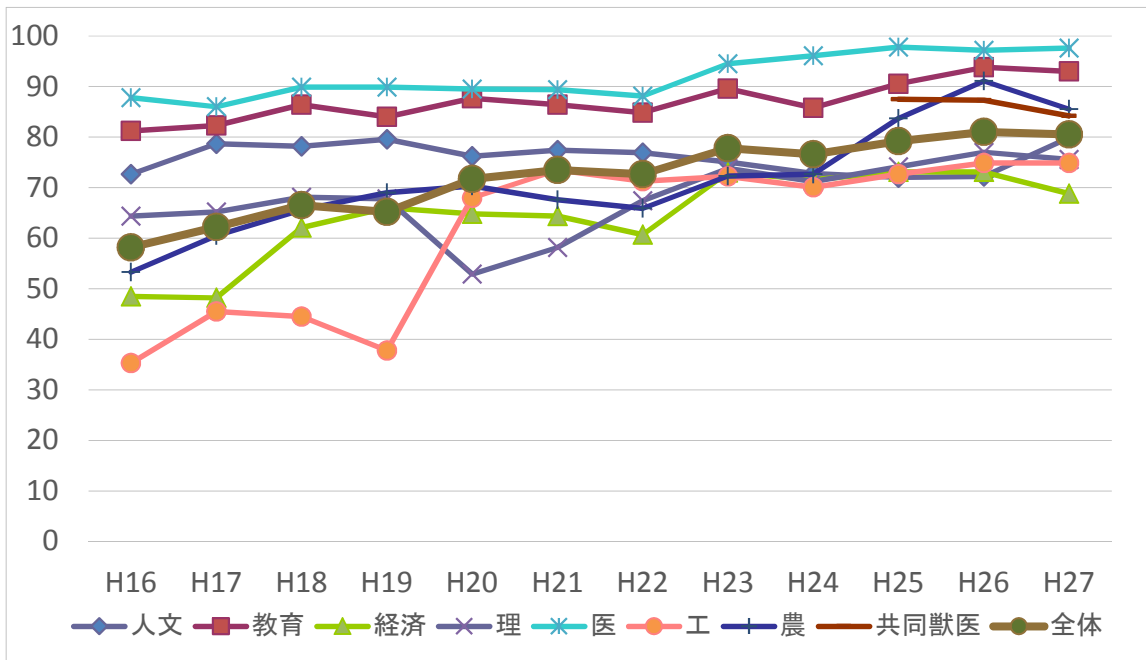


図2 学部在学生(学部別)受診率の推移(過去10年間)

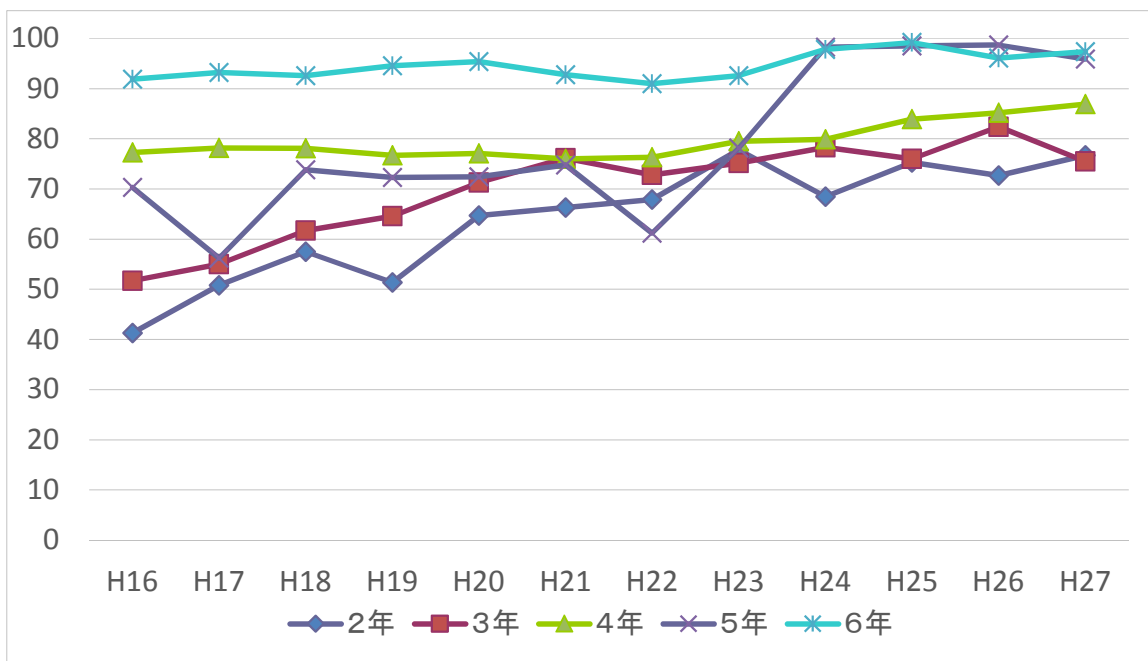


図3 学部在学生(学年別)受診率の推移(過去10年間)

(3) 大学院生

平成26年度及び平成27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26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	
吉田地区	人文科学	男	7	6	85.7				7	6	85.7
		女	3	3	100.0				3	3	100.0
		計	10	9	90.0				10	9	90.0
	教育学	男	39	31	79.5				39	31	79.5
		女	37	31	83.8				37	31	83.8
		計	76	62	81.6				76	62	81.6
	経済学	男	32	23	71.9				32	23	71.9
		女	17	16	94.1				17	16	94.1
		計	49	39	79.6				49	39	79.6
	理工学 (理学系)	男	107	98	91.6	14	8	57.1	121	106	87.6
		女	26	26	100.0	5	5	100.0	31	31	100.0
		計	133	124	93.2	19	13	68.4	152	137	90.1
	医学系 (応用分子・理 学系・農学系)	男	30	29	96.7	4	4	100.0	34	33	97.1
		女	25	24	96.0	4	4	100.0	29	28	96.6
		計	55	53	96.4	8	8	100.0	63	61	96.8
農学	男	34	33	97.1				34	33	97.1	
	女	14	14	100.0				14	14	100.0	
	計	48	47	97.9				48	47	97.9	
東アジア	男				24	15	62.5	24	15	62.5	
	女				23	18	78.3	23	18	78.3	
	計				47	33	70.2	47	33	70.2	
連合獣医学	男				28	16	57.1	28	16	57.1	
	女				9	5	55.6	9	5	55.6	
	計				37	21	56.8	37	21	56.8	
連合農学	男				11	8	72.7	11	8	72.7	
	女				2	1	50.0	2	1	50.0	
	計				13	9	69.2	13	9	69.2	
吉田地区 合計	男	249	220	88.4	81	51	63.0	330	271	82.1	
	女	122	114	93.4	43	33	76.7	165	147	89.1	
	計	371	334	90.0	124	84	67.7	495	418	84.4	
宇部地区	理工学 (工学系)	男	562	510	90.7	79	36	45.6	641	546	85.2
		女	55	51	92.7	23	19	82.6	78	70	89.7
		計	617	561	90.9	102	55	53.9	719	616	85.7
	技術経営	男	34	0	0.0				34	0	0.0
		女	4	1	25.0				4	1	25.0
		計	38	1	2.6				38	1	2.6
	医学系 (応用分子・ 応用医工)	男	70	62	88.6	60	17	28.3	130	79	60.8
		女	10	10	100.0	12	4	33.3	22	14	63.6
		計	80	72	90.0	72	21	29.2	152	93	61.2
	医学系 (保健学)	男	12	8	66.7	7	4	57.1	19	12	63.2
		女	13	6	46.2	7	1	14.3	20	7	35.0
		計	25	14	56.0	14	5	35.7	39	19	48.7
	医学系 (医学)	男				56	18	32.1	56	18	32.1
		女				14	4	28.6	14	4	28.6
		計				70	22	31.4	70	22	31.4
宇部地区 合計	男	678	580	85.5	202	75	37.1	880	655	74.4	
	女	82	68	82.9	56	28	50.0	138	96	69.6	
	計	760	648	85.3	258	103	39.9	1018	751	73.8	
大学院生 合計	男	927	800	86.3	283	126	44.5	1210	926	76.5	
	女	204	182	89.2	99	61	61.6	303	243	80.2	
	計	1131	982	86.8	382	187	49.0	1513	1169	77.3	

表6 大学院生受診状況(平成27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				
吉田地区	人文科学	男	7	6	85.7				7	6	85.7
		女	7	6	85.7				7	6	85.7
		計	14	12	85.7				14	12	85.7
	教育学	男	38	24	63.2				38	24	63.2
		女	40	31	77.5				40	31	77.5
		計	78	55	70.5				78	55	70.5
	経済学	男	30	23	76.7				30	23	76.7
		女	20	17	85.0				20	17	85.0
		計	50	40	80.0				50	40	80.0
	理工学 (理学系)	男	106	93	87.7	13	8	61.5	119	101	84.9
		女	28	28	100.0	3	2	66.7	31	30	96.8
		計	134	121	90.3	16	10	62.5	150	131	87.3
	医学系 (応用分子・理学系・農学系)	男	21	20	95.2	7	5	71.4	28	25	89.3
		女	16	16	100.0	3	3	100.0	19	19	100.0
		計	37	36	97.3	10	8	80.0	47	44	93.6
農学	男	39	37	94.9				39	37	94.9	
	女	15	15	100.0				15	15	100.0	
	計	54	52	96.3				54	52	96.3	
東アジア	男				29	15	51.7	29	15	51.7	
	女				25	16	64.0	25	16	64.0	
	計				54	31	57.4	54	31	57.4	
連合獣医学	男				28	16	57.1	28	16	57.1	
	女				10	5	50.0	10	5	50.0	
	計				38	21	55.3	38	21	55.3	
連合農学	男				12	9	75.0	12	9	75.0	
	女				4	3	75.0	4	3	75.0	
	計				16	12	75.0	16	12	75.0	
吉田地区 合計	男	241	203	84.2	89	53	59.6	330	256	77.6	
	女	126	113	89.7	45	29	64.4	171	142	83.0	
	計	367	316	86.1	134	82	61.2	501	398	79.4	
宇部地区	理工学 (工学系)	男	540	486	90.0	85	30	35.3	625	516	82.6
		女	50	46	92.0	24	13	54.2	74	59	79.7
		計	590	532	90.2	109	43	39.4	699	575	82.3
	技術経営	男	40	0	0.0				40	0	0.0
		女	7	4	57.1				7	4	57.1
		計	47	4	8.5				47	4	8.5
	医学系 (応用分子・応用医工)	男	65	62	95.4	53	17	32.1	118	79	66.9
		女	13	12	92.3	13	6	46.2	26	18	69.2
		計	78	74	94.9	66	23	34.8	144	97	67.4
	医学系 (保健学)	男	15	10	66.7	8	0	0.0	23	10	43.5
		女	16	7	43.8	8	1	12.5	24	8	33.3
		計	31	17	54.8	16	1	6.3	47	18	38.3
	医学系 (医学)	男				52	13	25.0	52	13	25.0
		女				13	2	15.4	13	2	15.4
		計				65	15	23.1	65	15	23.1
宇部地区 合計	男	660	558	84.5	198	60	30.3	858	618	72.0	
	女	86	69	80.2	58	22	37.9	144	91	63.2	
	計	746	627	84.0	256	82	32.0	1002	709	70.8	
大学院生 合計	男	901	761	84.5	287	113	39.4	1188	874	73.6	
	女	212	182	85.8	103	51	49.5	315	233	74.0	
	計	1113	943	84.7	390	164	42.1	1503	1107	73.7	

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、UPI (大学人格検査)、SDS (Zung 自己評価式うつ病尺度)、Eating Attitude Test (EAT)-26 や Global Seasonality Score (GSS)などを組み合わせて実施している。

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、スクリーニングテスト用紙と回答用マークシートを「入学の手引き」に綴じ込み、新入生健康診断当日に回答用マークシートの提出を求めることで、高い回収率を維持している。

(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健康診断専用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貼付しているバーコード(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測定機器から専用学内回線でサーバへ蓄積される。個々の計測データは、学生証番号をキーワードに取り出すことが可能である。一部の検査項目については、健康診断当日に再検査対象者の抽出及び結果通知が可能となり、健康診断後の事後処理業務(再検査対象者のリストアップ、呼出作業等)時間が大幅に短縮され、再検査受検率も向上した。

しかしその一方で、健康診断実施前の準備やセッティングに労力を要するため、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を検討するとともに、測定機器及びパソコンの性能向上や更新などについて検討する必要がある。

以下に、このシステムを用いた検査手順及び方法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(タニタ BF-220 およびタニタ DC-250)を2台用いている。また、測定器とノート型パソコンを1対1で対応させ、効率よくスムーズに実施できるようにしている。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2名配置している。

②血圧測定

全自動血圧計(コリン BP203RVⅢA およびオムロンコリン BP203RVⅢB)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名配置している。

二次検査の対象者選別は、健康診断当日、看護職が問診時に検査データを確認しながら行っている。異常値のグレード(下記の【1】～【3】参照)に応じた指示を出せるようプログラムを作成し、パソコン画面を確認しながら、必要な指示(再検査の必要性和再検査日時)を記したメモを該当学生に手渡している。

- 【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。
 - 【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。
 - 【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。
- 経過観察が必要な学生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(クリテック アドバンス)を1台用いている。尿コップに尿検査番号バーコードシールを貼付し、検査当日、尿検査受付でパソコンを介して学生証番号と尿検査番号をサーバに登録する。採尿後、尿コッ

ブに貼付されたバーコードを尿検査器にスキャナーで読み取り、検査を実施する。

このシステムを用いることで、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を各1名配置している。

二次検査の対象者選別は、健康診断当日看護職が検査データ確認時に行っている。異常値のグレード(下記の【1】～【3】参照)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)及び必要な指示(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。このとき、学生証番号と再検査容器に貼付された再検査番号バーコードもサーバに登録する。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+以上あるいは尿潜血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食事時間を調整してもらい、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、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で異常が認められた場合には、医師の診察後、医療機関紹介を検討する。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や定期的にフォローアップ中の者については、基本的に経過観察とし、必要に応じて診断書提出や定期受診結果報告を求めている。

④胸部X線検査

外部業者に委託してレントゲン車(間接撮影)で実施している。検査受付でフィルム番号バーコードシールを健康診断票に貼付し、パソコンを介して学生証番号とともにサーバに登録する。その日の検査終了後に、受付データを業者へ渡すと、7～10日後に業者から読影結果が追記入力されたデータファイルが返却される。受け取ったファイル(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んでいる。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た。

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、原則として紹介状を作成し医療機関での精密検査を指示している。

⑤聴力検査

オーディオメーター1台(常盤地区は2台)を用いて測定している。オーディオメーターは自動入力システムに対応しておらず、検査実施直後、パソコンの入力フォームに従って、スキャナーで学生証番号と検査結果をバーコード操作で読み取ることでサーバへ検査データを蓄積している。聴力検査要員として1名、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名配置している。

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、看護職が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、雑音を除いた環境での検査が困難で、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」の指摘が初回の場合には、原則として紹介状を作成し医療機関での精密検査を指示している。なお、定期フォローアップ中の者や精密検査済みで増悪傾向が認められない場合は、基本的に経過観察とし、必要に応じて診断書提出や定期受診結果報告を求めている。

⑥視力検査

全自動視力計(デック NV300 およびデック NV350N)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名配置している。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、学部新入生と吉田地区在学学生及び大学院生の全学年である。自動解析付心電計(フクダ電子 FCP-5000、日本光電 ECG-2550) 2 台及びベッド 4 台を用いて、看護職 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、医師による内科診察を行っている。なお、吉田地区では学生全員の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。

必要に応じて、附属病院循環器内科専門医に有所見者の心電図のチェック及び事後措置判定を依頼している。一次検査で「要精査」と判定された者は、原則として紹介状を作成し医療機関での精密検査を指示している。

⑧内科診察

対象は、吉田地区の心電図や問診等で絞り込みを行った学生、宇部地区(工・医学部)の全学生であり、非常勤医師を含めた医師が診察にあたっている。宇部地区では、診察後、必要な者に心電図検査を実施している。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、保健管理センターへ呼び出し、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での精密検査を指示している。

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配備(事前配布)し、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。

吉田地区では、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、医師への相談を希望する者には、内科診察を指示している。内科診察の結果、把握が必要な現病歴・既往歴がある者や、何らかの疾病に関わる可能性のある自覚症状のある学生を抽出し、二次検査対象者として保健管理センターへ呼び出している。医師によるより詳しい問診及び診察の結果、診断書提出を求めたり、必要に応じて紹介状を作成し医療機関での精密検査を指示している。

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）、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票と共に「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、健康教育や保健指導を行うこと、必要な治療へつなげることである。回答用紙（マークシート）の提出は新入生健康診断時であり、回答用紙回収率は平成 26 年度が 98.0%、平成 27 年度が 96.9%であった。（表 7）。

スクリーニングの呼出基準は、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。（※平成 26 年度においては、UPI 質問項目 25 番（死にたくなる）チェックのみは呼出対象外とした）また、EAT-26 に関しては、合計点 20 点以上 もしくは無月経（既往含む）の項目に○をつけている学生が対象である。面談来室時に看護職が身体計測、家族歴や生活状況の聴取を担当し、呼出の内容に応じて精神科医および臨床心理士による面談を実施している。面談は学生定期健康診断終了後の 5 月中旬から実施している。

平成 26 年度及び平成 27 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、呼び出し対象者の面談受診率は平成 26 年度においては 5 割以下と低値であったが、平成 27 年度においては 95.5%と上昇している。学生関係掲示版での呼出では不十分であり、個別に電話やメールにて連絡を取り、面談受診につなげている。

表 7 健康調査票回収率

	平成 26 年度			平成 27 年度			
	対象者数	回収数	回収率%	対象者数	回収数	回収率%	
人 文	191	187	97.9	202	198	98.0	
教 育	255	249	97.6	181	177	97.8	
経 済	389	382	98.2	364	354	97.3	
理	224	221	98.7	226	217	96.0	
医	医学科	107	104	97.2	107	101	94.4
	保健学科	124	122	98.4	120	117	97.5
工	549	538	98.0	553	532	96.2	
農	100	98	98.0	100	97	97.0	
共同獣医	30	29	96.7	30	30	100.0	
国際総合科学部	—	—	—	104	102	98.1	
合 計	1969	1930	98.0	1987	1925	96.9	

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 26 年度

	EAT-26	UPI SDS	GSS	EAT-26 US	US GSS	EAT-26 GSS	EAT-26 US GSS	合計
	人 文	3	5	2	0	1	1	
教 育	9	4	5	0	0	0	0	18
経 済	10	6	7	0	1	0	0	24
理	5	6	3	0	0	0	1	15
医	医学科	3	1	1	0	0	0	5
	保健学科	7	2	2	0	1	0	1
工	11	5	9	1	2	0	0	28
農	3	2	3	0	0	0	0	8
共同獣医	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	51	31	32	1	5	1	2	123

表9 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成26年度

	呼出 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	12	6 (50.0)	2	4	0	0	
教育	18	9 (50.0)	2	3	4	0	
経済	24	9 (37.5)	2	6	0	1	
理	15	7 (46.6)	5	1	1	0	
医	医学科	10	2 (40.0)	1	1	0	0
	保健学科	13	8 (61.5)	3	5	0	0
工	28	11 (39.2)	5	6	0	0	
農	8	4 (50.0)	1	3	0	0	
共同獣医	0	—	—	—	—	—	
合計	123	56 (45.5)	21	29	5	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27年度

	EAT-26	UPI/SDS	U25のみ	EAT+US	EAT+U25	合計
人文	8	9	12	0	0	29
教育	9	3	4		1	17
経済	10	6	26	2	1	45
理	2	1	14	1	0	18
医	医学科	6	1	0	0	8
	保健学科	8	4	0	1	16
工	6	16	22	0	2	46
農	4	2	4	0	1	11
共同獣医	0	0	1	0	1	2
国際総合科学部	11	1	3	2	0	17
合計	64	43	90	5	7	209

表11 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成27年度

	呼出 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	28 (96.5)	18	10	0	0	
教育	17	17 (100.0)	13	4	0	0	
経済	45	38 (84.4)	28	10	0	0	
理	18	15 (83.3)	13	2	0	0	
医	医学科	8	7 (87.5)	5	2	0	0
	保健学科	16	16 (100.0)	12	4	0	0
工	46	43 (93.4)	34	8	1	0	
農	11	10 (90.9)	7	3	0	0	
共同獣医	2	2 (100.0)	0	2	0	0	
国際総合科学部	17	16 (94.1)	10	6	0	0	
合計	209	192 (95.5)	140	51	1	0	

(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。また、問診票には保護者からの要望記入欄も設けている。さらに、学生健康診断票の裏面には学校感染症の罹患歴や予防接種自己申告書欄を設けている。健康診断受診の周知徹底により、平成26・27年度の学部新入生の受診率は100%を達成している。

(3) 新入生健康診断結果

①身長・体重計測

平成26年度と平成27年度のBMI判定結果を表12に、最近5年間のBMI判定結果を図4、5に示した。男女ともに70%強は基準値内にあるが、男子の肥満、女子のやせの動向には注意を要する。

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	
H26	男	1209	1209(100.0)	163(13.5)	885(73.2)	129(10.7)	26(2.2)	4(0.3)	2(0.2)
	女	757	757(100.0)	129(17.0)	579(76.5)	44(5.8)	4(0.5)	1(0.1)	0(0.0)
	計	1966	1966(100.0)	292(14.9)	1464(74.5)	173(8.8)	30(1.5)	5(0.3)	2(0.1)
H27	男	1184	1184(100.0)	176(14.9)	867(73.2)	117(9.9)	21(1.8)	3(0.3)	0(0.0)
	女	799	798(99.9)	130(16.3)	614(76.9)	40(5.0)	12(1.5)	2(0.3)	0(0.0)
	計	1983	1982(99.9)	306(15.4)	1481(74.7)	157(7.9)	33(1.7)	5(0.3)	0(0.0)

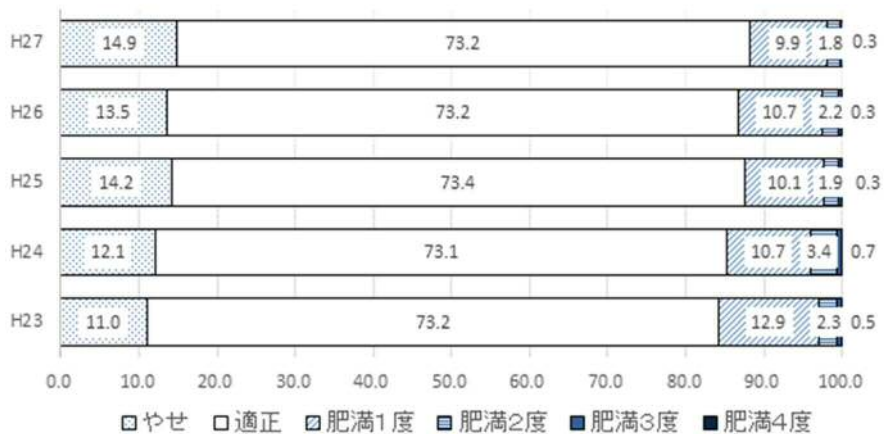


図4 BMI判定区分(男子)

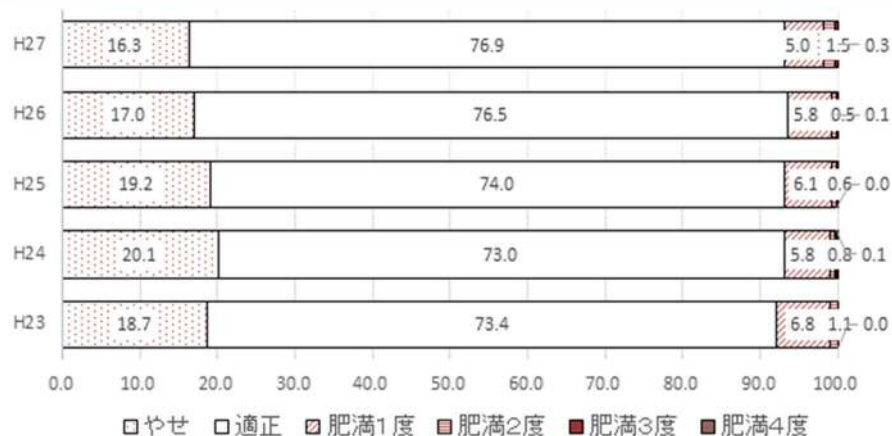


図5 BMI判定区分(女子)

②血圧測定

平成 26 年度と平成 27 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。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度 8.0%、平成 27 年度は 7.1%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 70%程度に留まっていて、さらに二次検査受検率を増やす工夫をする必要がある。

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
H26	男	1209	1209(100.0)	19	106	1083	1	66	45	41	4	0
	女	757	757(100.0)	3	19	725	10	13	11	9	2	0
	計	1966	1966(100.0)	22	125	1808	11	79	56	50	6	0
H27	男	1184	1184(100.0)	15	98	1067	4	70	45	43	2	0
	女	799	799(100.0)	1	14	775	9	7	6	5	1	0
	計	1983	1983(100.0)	16	112	1842	13	77	51	48	3	0

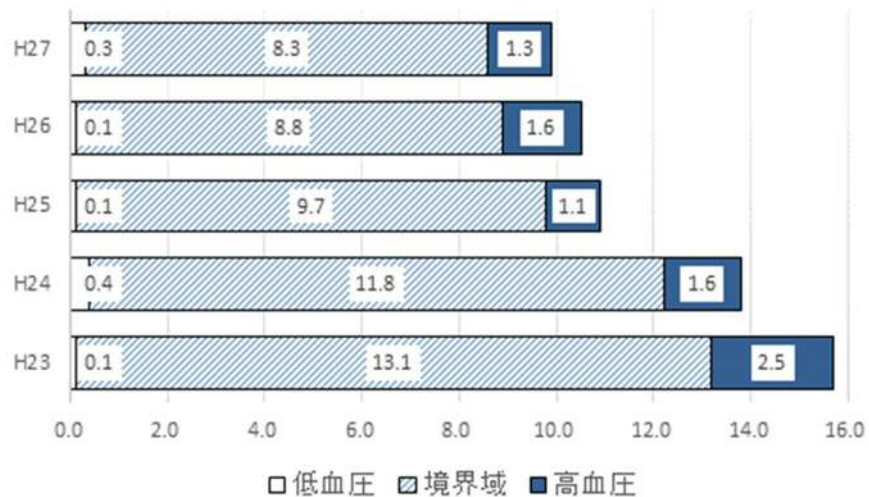


図 6 血圧有所見率(男子)

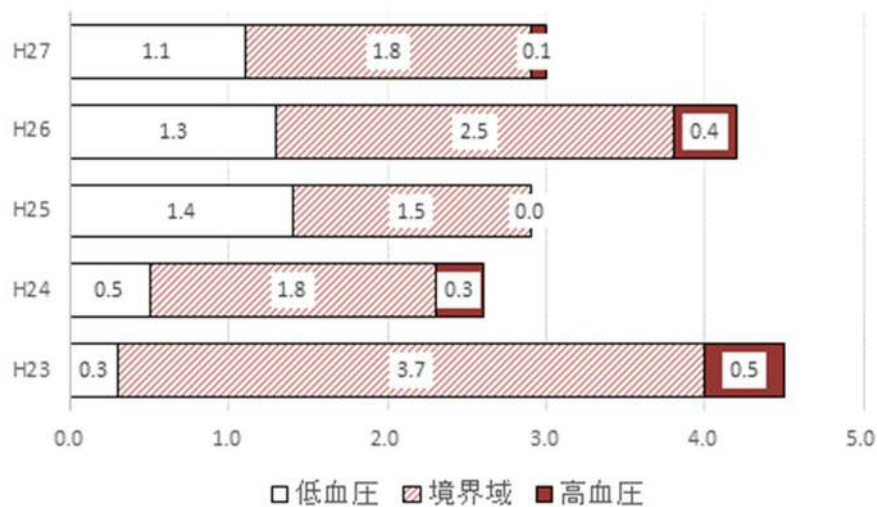


図 7 血圧有所見率(女子)

③尿検査

平成26年度と平成27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26年度は9.8%、平成27年度は11.3%であった。なお、二次検査の受検率は、平成26年・27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、この2年間に尿糖陽性で医療機関を受診した者の内、1名は境界型、3名は糖尿病と診断された。

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
H26	男	1209	1198(99.1)	118	3	115(5)	85	82	0	3(3)	0		
	女	757	752(99.3)	74	0	74(2)	68	64	2	2(2)	0		
	計	1966	1950(99.2)	192	2	189(7)	153	146	2	5(5)	0		
H27	男	1184	1171(98.9)	139	2	137(1)	110	106	1	3(2)	1	1	
	女	799	792(99.1)	82	0	82	68	63	3	2(2)	0		
	計	1983	1963(99.0)	221	2	219(1)	178	169	4	5(4)	1	1	

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
H26	男	118	84	22	18	3	1	2	0	0			
	女	74	45	3	31	4	3	0	2	0			
	計	192	129	25	49	7	4	2	2	0			
H27	男	139	107	16	26	4	0	1	3	0			
	女	82	156	2	34	5	2	1	3	0			
	計	221	163	18	60	9	2	2	6	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26年度と平成27年度の胸部X線検査結果を表16に示した。

一次検査での肺野有所見率は、平成26年・27年度とも2%程度であった。なお、気胸、腫瘍や血管異常例が極少数例発見されているが、この2年間では新規結核の発症はなかった。

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	
H26	男	1209	1209(100.0)	23	0	0	23	23	20	20	0	0	
	女	757	757(100.0)	14	0	0	14	14	14	12	0	2	
	計	1966	1966(100.0)	37	0	0	37	37	34	32	0	2	
H27	男	1184	1184(100.0)	24	0	2	22	22	20	18	0	2	
	女	799	799(100.0)	15	0	0	15	15	13	12	1	0	
	計	1983	1983(100.0)	39	0	2	37	37	33	30	1	2	

⑤自覚症状(問診票内容)

平成 26 年度と平成 27 年度の問診票所見結果を表 17 に、年度別有所見率を図 8 に示した。

自覚症状を中心とした有所見者数の割合は、平成 26 年度は 50%程度、平成 27 年度は 20%程度であった。保健管理センター専任医師が内容・所見再確認等で絞り込むことで、二次検査対象者の割合は、平成 26 年度 2.3%、平成 27 年度 5.1%となっている。なお、診察等の結果、大部分は要経過観察であった。

表 17 問診票所見結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数 (%)	二次検査					
					対象者数 (%)	受検者数 (%)	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	1209	1209(100.0)	672(55.6)	20(3.0)	11(55.0)	2	6	1	2
	女	757	757(100.0)	362(47.8)	4(1.1)	4(100.0)	1	0	3	0
	計	1966	1966(100.0)	1034(52.6)	24(2.3)	15(62.5)	3	6	4	2
H27	男	1184	1184(100.0)	231(19.5)	9(3.9)	7(77.8)	0	4	3	0
	女	799	799(100.0)	164(20.5)	11(6.7)	7(63.6)	0	2	4	1
	計	1983	1983(100.0)	395(19.9)	20(5.1)	14(70.0)	0	6	7	1

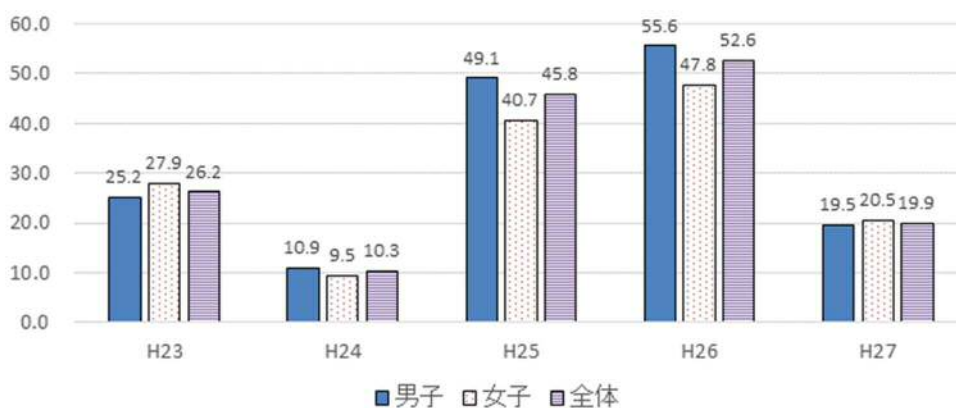


図 8 自覚症状有所見率

⑥心電図検査

平成 26 年度と平成 27 年度の心電図検査結果を表 18 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度・27 年度とも 20%を越えていたが、附属病院循環器内科非常勤医師に判定を依頼した結果、有所見者における二次検査対象者の割合は、平成 26 年度・27 年度とも 5%程度となった。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。

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
H26	男	1209	1205(99.7)	255	202	36	17	17	0	0	17	17	5	1	0
	女	757	753(99.5)	165	150	9	6	6	0	0	6	6	3	1	0
	計	1966	1958(99.6)	420	352	45	23	23	0	0	23	23	8	2	0
H27	男	1184	1184(100.0)	353	294	36	23	23	0	0	22	22	9	5	1
	女	799	799(100.0)	209	191	14	4	4	0	0	3	3	1	1	0
	計	1983	1983(100.0)	562	485	50	27	27	0	0	25	25	10	6	1

5) 在学生健康診断

(1) 学部生健康診断概況

キャンパス毎(吉田・常盤・小串)に健康診断会場を設け、各地区の1日あたりの受診者数が平均化するよう、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、3月下旬から健康診断問診票の事前配布を行っている(配布場所は、各学部の学務係及び保健管理センター)。なお、指定された日時で都合の悪い学生には、個別に相談に応じ、他地区の健康診断期間内での受診案内や大学周辺の健康診断実施可能な外部医療機関の案内を行うなどの便宜を図っている。

(2) 学部・学年別受診状況

過去7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。

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る。また、就職活動用に健康診断証明書を要する学生も多く、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。さらに、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、健康診断証明書の必要性に影響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配慮することで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思われる。

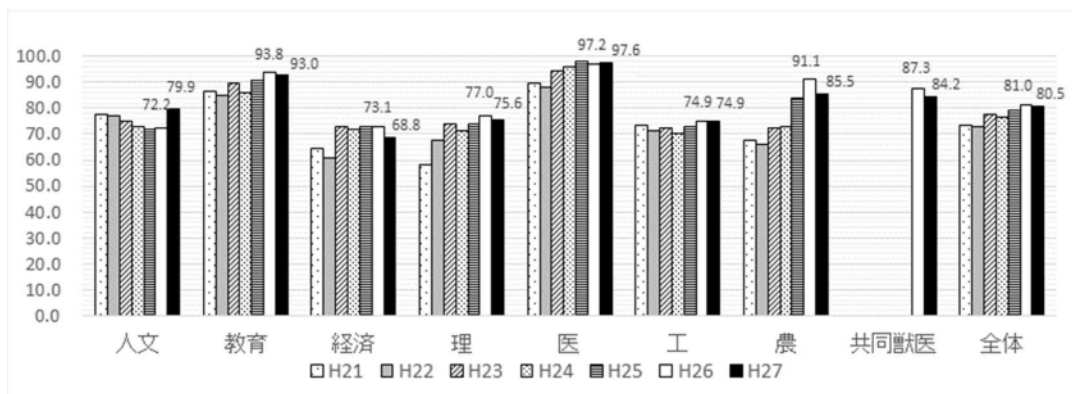


図9 学部別受診率(過去7年間)

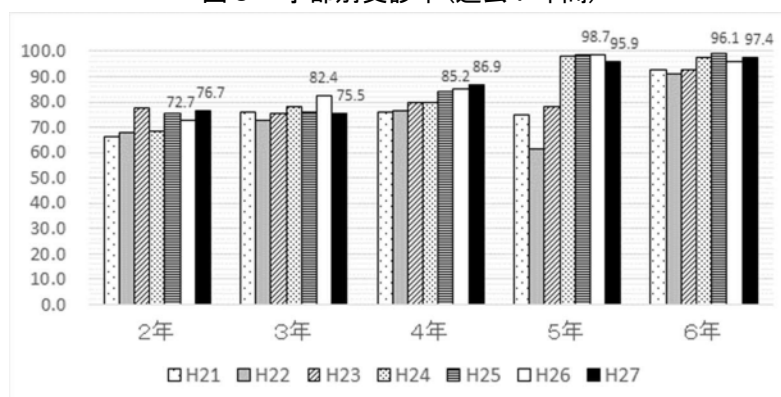


図10 学年別受診率(過去7年間)

(3) 学部生健康診断結果

①身長・体重計測

平成 26 年度と平成 27 年度の学部学生の BMI 判定結果を表 19 に、最近 5 年間の BMI 判定区分を図 11・12 に示した。

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。なお、男子の肥満、女子のやせには今後も注意を要する。

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
H26	男	4155	3193(76.8)	402(12.6)	2420(75.8)	292(9.1)	67(2.1)	8(0.3)	4(0.1)
	女	2523	2214(87.8)	394(17.8)	1680(75.9)	127(5.7)	10(0.5)	2(0.1)	1(0.05)
	計	6678	5407(81.0)	796(14.7)	4100(75.8)	419(7.7)	77(1.4)	10(0.2)	5(0.1)
H27	男	4128	3111(75.4)	364(11.7)	2377(76.4)	287(9.2)	66(2.1)	12(0.4)	5(0.2)
	女	2532	2247(88.7)	371(16.5)	1744(77.6)	114(5.1)	14(0.6)	4(0.2)	0(0.0)
	計	6660	5358(80.5)	735(13.7)	4121(77.3)	301(5.6)	80(1.5)	16(0.3)	5(0.1)

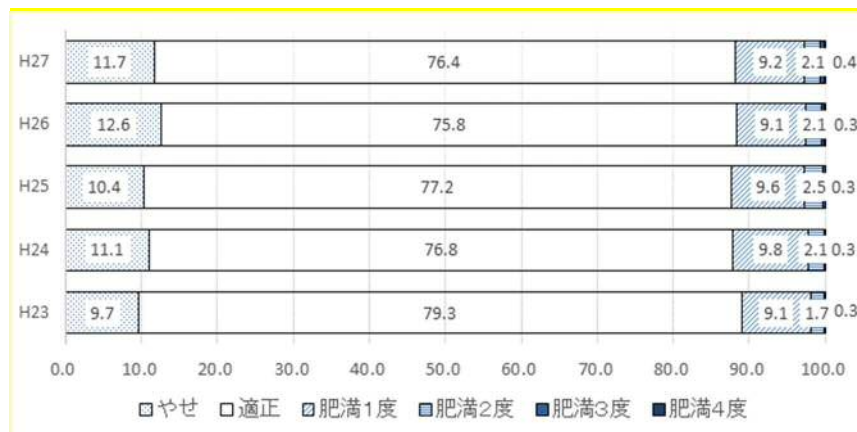


図 11 BMI 判定区分 (男子)

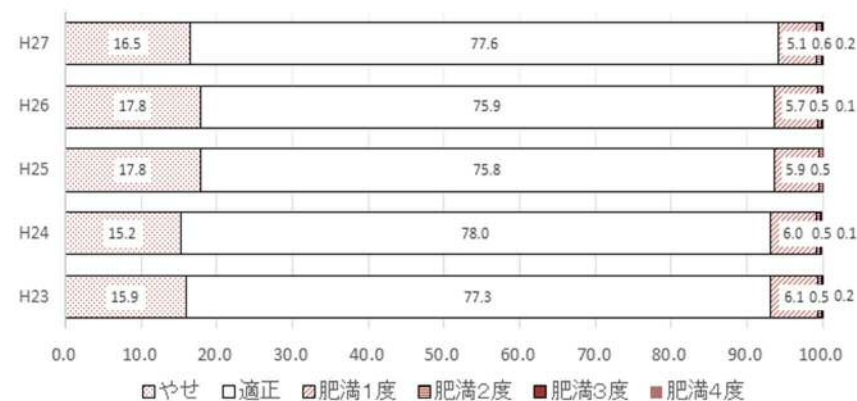


図 12 BMI 判定区分 (女子)

②血圧測定

平成 26 年度と平成 27 年度の学部学生の血圧測定結果を表 20 に、最近 5 年間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 26 年度 8.7%、平成 27 年度 8.9%であり、女子ではそれぞれ 2.1%と 2.8%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 1/3 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も見られ、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
H26	男	4155	3191(76.8)	40	232	2913	6	185	123	102	20	1
	女	2523	2216(87.8)	4	25	2169	18	15	15	15	0	0
	計	6678	5407(81.0)	44	257	5082	24	200	138	117	20	1
H27	男	4128	3111(75.4)	37	226	2845	3	144	111	103	7	1
	女	2532	2247(88.7)	3	37	2185	22	24	17	16	1	0
	計	6660	5358(80.5)	40	263	5030	25	168	128	119	8	1

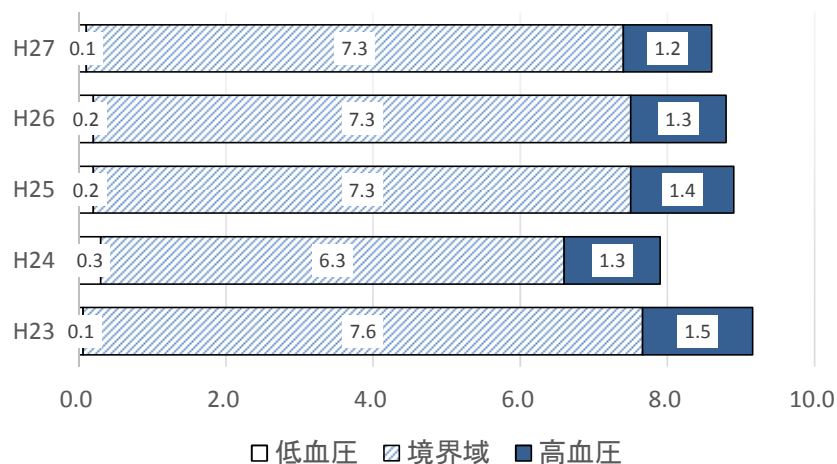


図 13 血圧有所見率(男子)

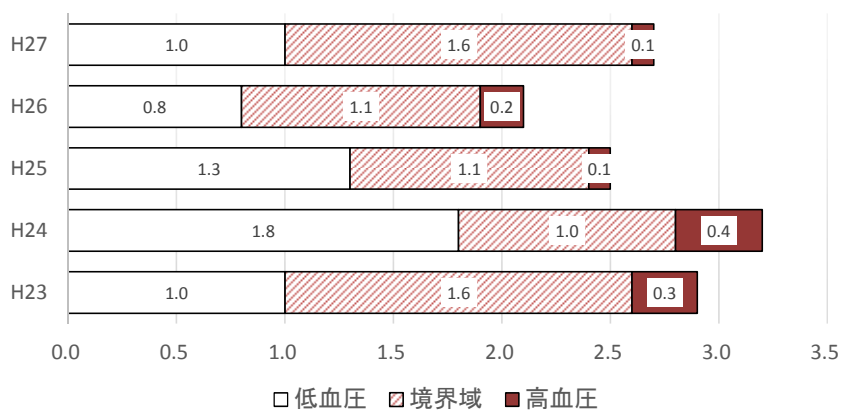


図 14 血圧有所見率(女子)

③尿検査

平成 26 年度と平成 27 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 26 年度 5.2%、平成 27 年度 5.1%で、年々減少傾向である。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。なお一次検査において、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 26 年度 77.3%、平成 27 年度 73.0%であった。受検率改善の取り組みとしては、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、蛋白尿が最も多かった。過去 2 年間尿糖陽性者で医療機関を紹介した者のうち、3 名が糖尿病、2 名が境界型の診断を受け、早期介入に繋がった。

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
H26	男	4155	3168(76.2)	130	1	129(15)	97	86	0	11(11)	0	0		
	女	2523	2204(87.4)	152	4	148(8)	121	114	1	6(4)	2	2		
	計	6678	5372(80.4)	282	5	277(23)	218	200	1	17(14)	2	2		
H27	男	4128	3055(74.0)	115	6	109(9)	75	69	1	5(3)	1	1		
	女	2532	2215(87.5)	152	2	150(10)	120	112	0	8(6)	0	0		
	計	6660	5270(79.1)	267	8	259(19)	195	181	1	13(9)	1	1		

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
H26	男	130	67	36	34	11	5	4	5	0			
	女	152	71	14	75	7	1	2	4	0			
	計	282	138	50	109	18	6	6	9	0			
H27	男	115	64	32	23	6	2	0	3	0			
	女	152	81	14	62	8	4	1	4	0			
	計	267	145	46	85	14	6	1	7	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 26 年度と平成 27 年度の聴力検査結果を表 23 に、最近 5 年間の一次検査有所見率を図 15 に示した。

一次検査の有所見率は、検査手順を見直し、検査を看護職が担当することで、2%未満まで減少してきている。二次検査の受検率も 80%前後と増加傾向にある。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 26 年度と平成 27 年度でそれぞれ 15.5%と 29.2%であった。

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	受診者数 (%)	指導区分		
							D3	D2	C1
H26	男	4155	3191(76.8)	71(2.2)	66	51(77.3)	36	7	8
	女	2523	2208(87.5)	42(1.9)	40	33(82.5)	15	13	5
	計	6678	5399(80.8)	113(2.1)	106	84(79.2)	51	20	13
H27	男	4128	3106(75.2)	45(1.4)	34	27(79.4)	10	9	8
	女	2532	2244(88.6)	34(1.5)	23	21(91.3)	5	10	6
	計	6660	5350(80.3)	79(1.5)	57	48(84.2)	15	19	14

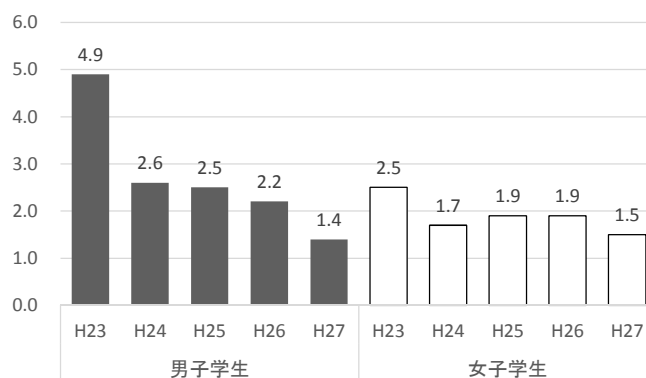


図 15 聴力一次検査有所見率(過去5年間)

⑤胸部X線検査

平成26年度と平成27年度の胸部X線検査結果を表24に、最近5年間の肺野有所見率を図16に示した。一次検査の肺野有所見率は平成26年度1.5%、平成27年度1.4%であった。また、二次検査の結果では、ほとんどの者に異常はなかった(異常なしの割合:平成26年度97.1%、平成27年度92.3%)。なお、過去2年間で新規結核患者は認められていない。

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	
H26	男	4155	3175(76.4)	50	0	1	49	48	43	42	0	1
	女	2523	2199(87.2)	28	0	0	28	28	27	26	1	0
	計	6678	5374(80.5)	78	0	1	77	76	70	68	1	1
H27	男	4128	3107(75.3)	44	0	13	31	29	26	22	4	0
	女	2532	2236(88.3)	31	0	3	28	26	26	26	0	0
	計	6660	5343(80.2)	75	0	16	59	55	52	48	4	0

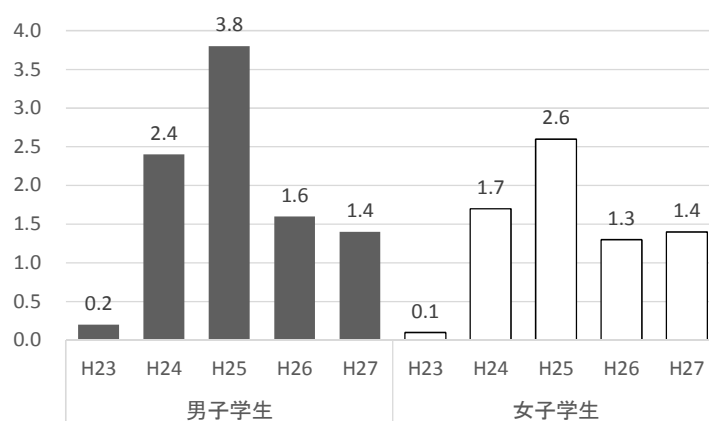


図 16 肺野有所見率(過去5年間)

⑥内科診察

平成26年度と平成27年度の内科診察結果を表25に示した。一次検査における有所見率は平成26年度6.9%、平成27年度9.8%であった。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26年度15.3%、平成27年度6.1%であった。なお、各地区看護職の個別の働きかけにより、二次検査受検率は70%以上を確保できた。

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	受診者数	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	1967	1533(77.9)	122(8.0)	18	16	9	5	2	0
	女	803	754(93.9)	35(4.6)	6	5	3	2	0	0
	計	2770	2287(82.6)	157(6.9)	24	21	12	7	2	0
H27	男	1997	1563(78.3)	171(10.9)	9	6	0	6	0	0
	女	827	774(93.6)	57(7.4)	5	4	0	2	2	0
	計	2824	2337(82.8)	228(9.8)	14	10	0	8	2	0

⑦心電図検査

平成 26 年度と平成 27 年度の学部生の心電図検査結果を表 26 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度 22.5%、平成 27 年度 29.0%であったが、センター専任医師による追加判定や循環器専門医への心電図判定依頼で、二次検査該当率は 5%以下であった。

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
H26	男	2188	1609(73.5)	411	363	28	20	20	0	4	16	16	6	5	0
	女	1720	1435(83.4)	274	249	11	14	14	0	1	13	13	5	5	0
	計	3908	3044(77.9)	685	612	39	34	34	0	5	29	29	11	10	0
H27	男	2131	1518(71.2)	530	475	38	17	17	0	7	10	10	6	3	0
	女	1705	1448(84.9)	329	308	16	5	5	0	1	4	4	0	3	0
	計	3836	2966(77.3)	859	783	54	22	22	0	8	14	14	6	6	0

⑧自覚症状(問診票内容)

平成 26 年度と平成 27 年度の間診票有所見結果を表 27 に、最近 5 年間の年度別一次検査有所見率を図 17 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 26 年度 27.2%、平成 27 年度 10.6%であった。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ほぼ例年通りであり、二次検査受検率は 70%程度であった。その中で、医療機関紹介により早期診断・治療に結びついた例も数例ではあるが認められた。

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 (%)	受診者数 (%)	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	4155	3194(76.9)	905(28.3)	33(3.6)	30(90.9)	3	20	7	0
	女	2523	2217(87.9)	569(25.7)	25(4.4)	21(84.0)	4	8	7	2
	計	6678	5411(81.0)	1474(27.2)	58(3.9)	51(87.9)	7	28	14	2
H27	男	4128	3111(75.4)	303(9.7)	27(8.9)	16(59.3)	3	10	3	0
	女	2532	2247(88.7)	266(11.8)	27(10.2)	12(44.4)	2	3	6	1
	計	6660	5358(80.5)	569(10.6)	54(9.5)	28(51.9)	5	13	9	1

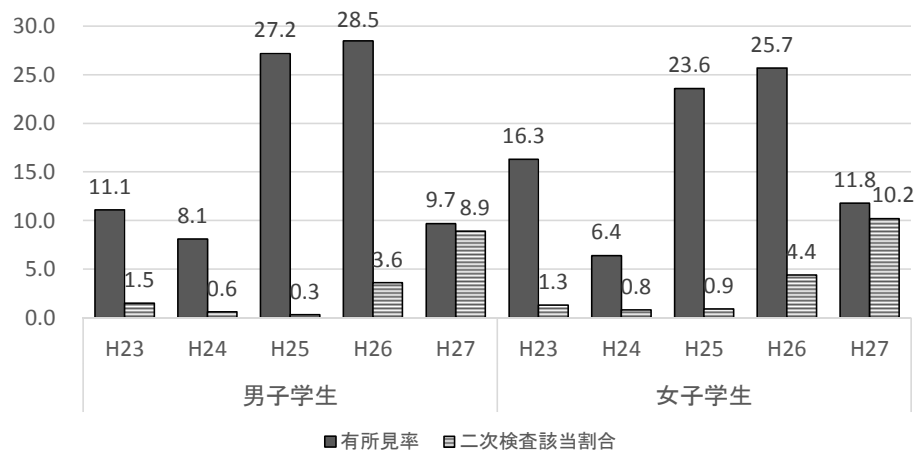


図 17 問診一次検査有所見率(過去 5 年間)

(4) 大学院生健康診断概況

過去7年間の大学院生の健康診断受診率を図18に示した。

大学院生全体の受診率は、最近5年間ではわずかながら上昇傾向がみられた。

地区別にみると、宇部地区の方が吉田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。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徹底したい。

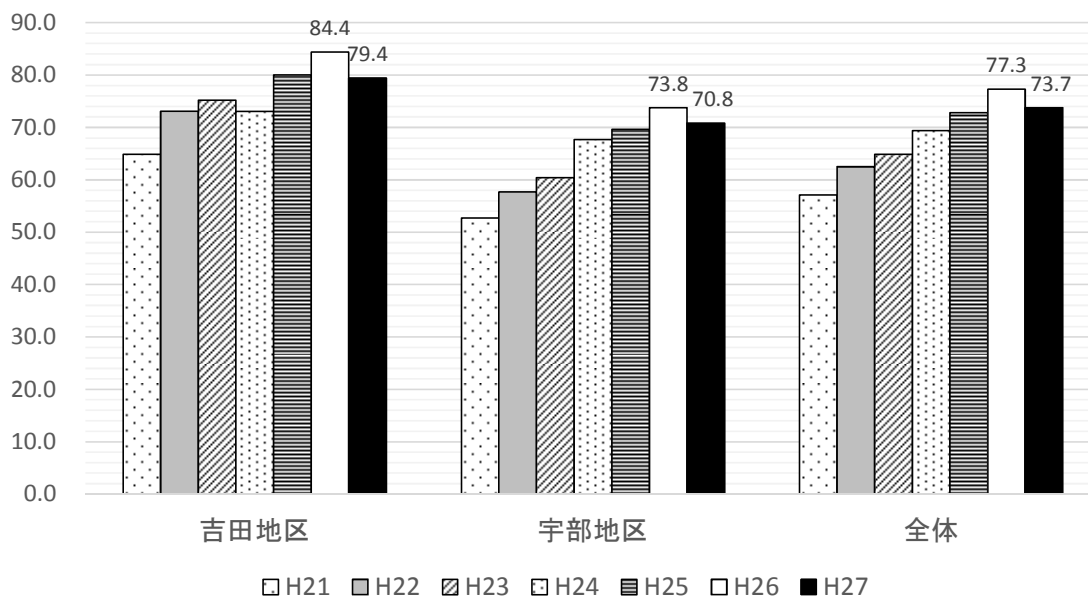


図18 大学院生受診率(過去7年間)

(5) 大学院生健康診断結果

①身長・体重計測

平成26年度と平成27年度の大学院生のBMI判定結果を表28に示した。

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。

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
H26	男	1210	925(76.4)	85(9.3)	653(70.6)	157(17.0)	24(2.6)	6(0.7)	0(0.0)
	女	303	242(79.9)	39(16.2)	181(74.8)	19(7.9)	2(0.6)	1(0.4)	0(0.0)
	計	1513	1167(77.1)	124(10.7)	834(71.5)	176(15.1)	26(2.2)	7(0.6)	0(0.0)
H27	男	1188	875(73.7)	69(7.9)	639(73.0)	129(14.7)	32(3.7)	5(0.6)	1(0.1)
	女	315	233(74.0)	42(18.0)	174(74.7)	16(6.9)	1(0.4)	0(0.0)	0(0.0)
	計	1503	1108(73.7)	111(10.0)	813(73.4)	145(13.1)	33(3.0)	5(0.5)	1(0.1)

②血圧測定

平成26年度と平成27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26年度13.1%、平成27年度11.8%、女子が平成26年度3.7%、平成27年度3.0%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
H26	男	1210	925(76.4)	25	96	804	0	77	55	51	3	1
	女	303	242(79.9)	2	7	233	0	6	5	4	1	0
	計	1513	1167(77.1)	27	103	1037	0	83	60	55	4	1
H27	男	1188	875(73.7)	32	70	772	1	68	51	44	6	1
	女	315	233(74.0)	5	2	226	0	6	6	4	2	
	計	1503	1108(73.7)	37	72	998	1	74	57	48	8	1

③尿検査

平成 26 年度と平成 27 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。一次検査における有所見率は、平成 26 年度 4.6%、平成 27 年度 4.2%、二次検査の受検率は、平成 26 年度 68.0%、平成 27 年度 76.5%であった。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、二次検査受検率の向上と要精査対象者の医療機関受診を徹底する必要がある。

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
H26	男	1210	905(74.8)	34	1	33(2)	27	21	2	4(4)	0			
	女	303	235(77.6)	19	2	17(2)	7	5	1	1(1)	0			
	計	1513	1140(75.3)	53	3	50(4)	34	26	3	5(5)	0			
H27	男	1188	855(72.0)	25	1	24(4)	14	11	1	2(2)	0			
	女	315	228(72.4)	20	2	18(3)	12	12	0	0(0)	0			
	計	1503	1083(72.1)	45	3	34(7)	26	23	1	2(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
H26	男	34	12	7	16	6	1	0	5	0			
	女	19	4	2	18	2	1	0	2	0			
	計	53	16	9	34	8	2	0	7	0			
H27	男	25	10	10	7	3	0	2	1	0			
	女	20	3	5	13	0	0	0	0	0			
	計	45	13	15	20	3	0	2	1	0			

※ 表 30 の C1()内は病院紹介者数で内数、表 31 の所見は延べ数

④聴力検査

平成 26 年度と平成 27 年度の聴力検査結果を表 32 に示した。

一次検査の有所見率は、平成 26 年度 2.7%、平成 27 年度 2.0%であった。また二次検査の受検率は、平成 26 年度 75.0%、平成 27 年度 71.4%であった。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、二次検査受検率改善に効果を現していると思われる。な

お、二次検査における要精査率は、平成26年度23.8%、平成27年度20.0%であり、検査を看護職が担当することでスクリーニングの精度が上がったものと考えられた。

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	受診者数 (%)	指導区分		
							D3	D2	C1
H26	男	1210	925(76.4)	28(3.0)	27	19(73.1)	8	6	5
	女	303	242(79.9)	3(1.2)	2	2(100.0)	1	1	0
	計	1513	1167(77.1)	31(2.7)	29	21(75.0)	9	7	5
H27	男	1188	875(73.7)	18(2.1)	17	12(70.6)	1	9	2
	女	315	233(74.0)	4(1.7)	4	3(75.0)	0	2	1
	計	1503	1108(73.7)	22(2.0)	21	15(71.4)	1	11	3

⑤胸部X線検査

平成26年度と平成27年度の胸部X線検査結果を表33に示した。

一次検査の肺野有所見率は、平成26年度2.9%、平成27年度1.5%であった。一方、二次検査の結果は、平成26年度76.9%、平成27年度100%が異常なしであった。

なお、この2年間に新規の結核感染は認められなかった。

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
H26	男	1210	921(76.1)	26	0	2	24	24	23	17	3	3
	女	303	232(76.6)	7	0	2	5	5	3	3	0	0
	計	1513	1153(76.2)	33	0	4	29	29	26	20	3	3
H27	男	1188	872(73.4)	14	1	1	12	12	11	11	0	0
	女	315	231(73.3)	2	0	0	2	2	2	2	0	0
	計	1503	1103(73.4)	16	1	1	14	14	13	13	0	0

⑥内科診察

平成26年度及び平成27年度の内科診察結果を表34に示した。

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26年度8.8%、平成27年度5.1%であった。なお、保健管理センター医師の判定により、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26年度2.5%、平成27年度0%となった。

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	受診者数	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	880	654(74.3)	56(8.6)	15	1	4	5	5	0
	女	138	96(69.6)	10(10.4)	4	1	3	0	0	0
	計	1018	750(73.7)	66(8.8)	19	2	7	5	5	0
H27	男	858	618(72.0)	34(5.5)	0					
	女	144	91(63.2)	2(2.2)	0					
	計	1002	709(70.8)	36(5.1)	0					

⑦心電図検査

平成 26 年度と平成 27 年度の大学院生の心電図検査結果を表 35 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度 24.6%、平成 27 年度 30.4%であったが、保健管理センター医師と循環器専門医による再判定の結果、二次検査該当率はそれぞれ 4.0%、0%であった。

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	D2	C1
H26	男	274	264(96.4)	66(25.0)	62	2	2	2	0	0	2	2	1	0	0
	女	148	139(93.9)	33(23.7)	30	1	2	2	0	0	2	2	0	1	0
	計	422	403(95.5)	99(24.6)	92	3	4	4	0	0	4	4	1	1	0
H27	男	257	250(97.3)	83(33.2)	78	5	0	0							
	女	142	141(99.3)	36(25.5)	33	3	0	0							
	計	399	391(98.0)	119(30.4)	111	8	0	0							

※ 一次検査の有所見者数は延べ数

⑧自覚症状(問診票内容)

平成 26 年度と平成 27 年度の間診票有所見結果を表 36 に示した。

受検者における有所見者の割合は、平成 26 年度 20.4%、平成 27 年度 11.0%であった。なお、保健管理センター医師の間診等により、二次検査対象者の割合は、平成 26 年度 0.6%、平成 27 年度 1.4%であった。

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 (%)	受診者数 (%)	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	1210	917(75.8)	163(17.8)	5(3.1)	3(60.0)	1	1	1	0
	女	303	241(79.5)	73(30.3)	4(5.5)	3(75.0)	1	1	0	1
	計	1513	1158(76.5)	236(20.4)	9(3.8)	6(66.7)	2	2	1	1
H27	男	1188	875(73.7)	91(10.4)	10(11.0)	6(60.0)	0	3	3	0
	女	315	233(74.0)	31(13.3)	5(16.1)	4(80.0)	2	2	0	0
	計	1503	1108(73.7)	122(11.0)	15(12.3)	10(66.7)	2	5	3	0

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 月中旬である。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
H26	吉田地区	10 月 15 日(水)
	常盤地区	10 月 14 日(火)
	小串地区	10 月 14 日(火) ※常盤地区にて受診
H27	吉田地区	10 月 20 日(火)、21 日(水)
	常盤地区	10 月 20 日(火)
	小串地区	10 月 20 日(火) ※常盤地区にて受診

表 38 平成 26 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		13	13
教育学部		12	12
経済学部		12	12
理学部			
医学部			
工学部		2	2
農学部		1	1
共同獣医学部		2	2
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)			
大学院経済学研究科(修士課程)	14	4	18
大学院東アジア研究科(後期 3 年博士)	4	1	5
大学院医学系研究科(医学博士課程)	3		3
大学院医学系研究科(博士前期)			
大学院医学系研究科(博士後期)	5	5	10
大学院理工学研究科(博士前期)	15		15
大学院理工学研究科(博士後期)	13		13
大学院技術経営研究科	3		3
大学院農学研究科(修士課程)		3	3
大学院連合獣医学研究科(博士課程)	8		8
大学院連合農学研究科	1		1
合計	66	59	125

対象者 125 名のうち、留学生が 102 名、留学生以外が 23 名であった。

表 39 平成 27 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		9	9
教育学部		17	17
経済学部		17	17
理学部			
医学部			
工学部		3	3
農学部		1	1
共同獣医学部		1	1
国際総合科学部		2	2
大学院人文科学研究科(修士課程)		1	1
大学院教育学研究科(修士課程)		3	3
大学院経済学研究科(修士課程)	10	7	17
大学院東アジア研究科(後期3年博士)	10		10
大学院医学系研究科(医学博士課程)			
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)	2	2	4
大学院理工学研究科(博士前期)	12	1	13
大学院理工学研究科(博士後期)	12		12
大学院技術経営研究科	3		3
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)			
大学院連合農学研究科			
合計	49	65	114

対象者 114 名のうち、留学生在が 109 名、留学生以外が 5 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在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、秋季入学生健康診断受診に代えられることとした。なお、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 26 年度 94.1%、平成 27 年度 98.9%であった。留学生だけでみると、平成 26 年度は 97.7%であり、平成 27 年度においては 100%を達成することができた。未受診学生へのフォローアップとして、健康診断未受診理由アンケート及び外部医療機関での健康診断結果報告書の提出依頼を行っている。

*受診率には、健康診断は未受診だが後日結果を提出した学生も含む。

以下に、秋季入学生健康診断の受診状況を示す(表 40、41)。

表 40 平成 26 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*	受診者	結果提出	未受診
人文学部	13		13		
教育学部	12		12		
経済学部	12		11	1	
理学部					
医学部					
工学部	2		1	1	
農学部	1			1	
共同獣医学部	2	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)					
大学院経済学研究科(修士課程)	18	4	14		
大学院東アジア研究科(後期 3 年博士)	5(1)		3	1(1)	1
大学院医学系研究科(医学博士課程)	3(3)	1(1)		1(1)	1(1)
大学院医学系研究科(博士前期)					
大学院医学系研究科(博士後期)	10(4)	3(2)	2	4(2)	1
大学院理工学研究科(博士前期)	15(5)	3(2)	9(2)	2	1(1)
大学院理工学研究科(博士後期)	13(5)	5(2)	3(1)	5(2)	
大学院技術経営研究科	3		3		
農学研究科(修士課程)	3		3		
大学院連合獣医学研究科(博士課程)	8(5)	5(2)		1(1)	2(2)
連合農学研究科	1	1			
合計	125(23)	23(9)	79(3)	17(7)	6(4)

※表中の()は留学生以外的人数

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、H26 職員定期健康診断受診済の場合

表 41 平成 27 年度 秋季入学生健康診断受診状況

学部	入学者数	受診対象外*	受診者	結果提出	未受診
人文学部	9		9		
教育学部	17		17		
経済学部	17		16	1	
理学部					
医学部					
工学部	3		3		
農学部	1		1		
共同獣医学部	1		1		
国際総合科学部	2		2		
大学院人文科学研究科(修士課程)	1		1		
大学院教育学研究科(修士課程)	3		3		
大学院経済学研究科(修士課程)	17	1	14	2	
大学院東アジア研究科(後期 3 年博士)	10(1)	4	4	2(1)	
大学院医学系研究科(医学博士課程)					
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)	4	2	1	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)	12(3)	7(2)	4		1(1)
大学院技術経営研究科	3		3		
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)					
大学院連合農学研究科					
合計	114(5)	16(2)	91(1)	6(1)	1(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、H27職員定期健康診断受診済の場合

秋季入学者健康診断は、留学生をはじめ対象学生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。
今後も関係部署の理解・協力を得て、受診率100%達成・維持に努めたい。

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。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のうち必要な検査項目を実施しており、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、スポーツ関係者健康診断が円滑に実施できるよう、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といった取り組みも行っている。

(2) 受診状況

平成26年度及び平成27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のある者を意味している。

平成26年度及び平成27年度を受診者数の総計はそれぞれ154名と261名であった。平成27年度より学長杯駅伝大会の一次スクリーニングの判定方法が変わったことに伴い、受診者数も増加した。

表 42 スポーツ関係者の健康診断実施結果(平成26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				
4/9,10,11,14 4/15,16,18,22	空手道部	10	2	1	-	1	7	3	0	第39回中四国大学学生空手道選手権大会参加
5/2,7	空手道部	13	-	-	-	1	12	1	0	第52回西日本大学空手道選手権大会参加
6/11,18	教育学部	16	-	-	-	9	16	0	0	水泳実習参加
6/18	空手道部	1	-	-	-	-	1	0	0	第58回全日本学生空手道選手権大会並びに東西対抗戦参加

7/9	ソーラーカー同好会	4	-	-	-	-	4	0	0	ソーラーカーレース鈴鹿 2014 出場
7/23	教育学部	8	-	-	-	-	8	0	0	キャンプ実習参加
7/31	サイクリング部①	6	-	-	-	2	6	0	0	夏合宿参加
8/4,5,8	空手道部	13	-	-	-	4	13	0	0	第 52 回中四国大学空手道選手権大会参加
8/5	サイクリング部②	5	1	1	-	1	3	2	0	夏合宿参加
8/18,21	サイクリング部③	8	1	-	-	1	7	0	1	夏合宿参加
8/21,26. 9/1	サイクリング部④	7	2	-	-	3	5	2	0	夏合宿参加
10/29,30,31 11/5	空手道部	12	-	-	-	2	11	1	0	第 58 回全日本大学空手道選手権大会参加
11/4,12,14, 17,18	学長杯駅伝参加者*注1	19	4	-	-	-	15	4	0	第 61 回学長杯争奪駅伝大会参加
12/1,4,5	教育学部	16	-	-	-	5	15	1	0	ロードレース実習参加
2/18	サイクリング部①	3	-	-	-	-	3	0	0	春合宿参加
2/19	サイクリング部②	7	1	-	-	2	6	1	0	春合宿参加
3/4,9	サイクリング部③	6	-	-	-	-	6	0	0	春合宿参加

*注1：学長杯駅伝参加希望者 129 人に問診票判定を実施し、19 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 27 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				
4/14,16,17, 20,22,23	空手道部	8	-	-	-	-	8	0	0	第 40 回中四国大学学生空手道選手権大会参加
5/7,8	空手道部	13	-	-	-	1	13	0	0	第 53 回西日本大学空手道選手権大会参加
6/15,18,23	教育学部	26	-	-	-	12	26	0	0	水泳実習参加
7/6,9	教育学部	18	1	-	-	3	17	1	0	キャンプ実習参加
7/13	ソーラーカー同好会	2	-	-	-	-	2	0	0	ソーラーカーレース鈴鹿 2015 出場
7/21,22	サイクリング部①	14	1	-	-	3	13	1	0	夏合宿参加
7/29,30, 8/5	サイクリング部②	6	4	-	-	-	2	4	0	夏合宿参加
7/30, 8/19	サイクリング部③	4	-	-	-	2	4	0	0	夏合宿参加
8/10,11	サイクリング部④	7	-	-	-	1	7	0	0	夏合宿参加
8/19, 9/3,7	空手道部	20	2	-	-	2	17	3	0	第 53 回中四国大学空手道選手権大会参加 および 第 59 回全日本学生空手道選手権大会参加
10/30, 11/2,4,5,6,9	学長杯駅伝参加者*注2	90	9	-	1	6	77	13	0	第 62 回学長杯争奪駅伝大会参加
11/19,20	教育学部	15	1	-	-	5	14	1	0	ロードレース実習参加
1/18,21	教育学部	16	-	-	-	2	16	0	0	スキー実習参加
2/22,24	サイクリング部①	3	-	1	-	-	3	0	0	春合宿参加
2/22,25,26, 29	サイクリング部②	10	2	3	-	1	8	2	0	春合宿参加
3/3,18	サイクリング部③	5	1	-	-	1	4	1	0	春合宿参加
3/9	サイクリング部④	4	1	-	-	-	3	1	0	春合宿参加

*注2：学長杯駅伝参加希望者 129 人に問診用判定を実施し、90 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(現 共同獣医学部)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、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、まず心理検査(平成26年度まではMMPI、平成27年度からはSDS)を行い、その結果に基づいて医師が個別に面接を行っている。

(2) 受診状況

平成26年度及び平成27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	心理検査実施日	面接実施日	受診者数
H26	1月20日・22日	2月2日・9日・10日	32名
H27	1月27日・2月3日	同左	30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行っている。

(2) 受診状況

平成26年度、平成27年度については、「肺結核」と診断された学生、職員はいなかった。

Ⅱ 職員の健康管理

Ⅱ 職員の健康管理

平成 16 年度の独立行政法人化に伴って、山口大学においても人事院規則から労働安全衛生法に沿った健康診断を計画実施することになった。定期健康診断については、山口大学職員労働安全衛生規則第 26 条に基づいて年 1 回の実施している。また、労働安全衛生規則第 13 条あるいは労働安全衛生法施行令第 22 条に掲げる業務に常時従事している職員(特定業務あるいは特殊業務従事者)に対しては、6 ヶ月(半年)ごとに健康診断を実施している。

1. 定期健康診断

1) 対象と概要

職員の健康診断は、山口市(吉田地区<附属小・中学校、幼稚園、特別支援学校を含む>)、宇部市(常盤地区・小串地区)、光市(光地区<附属小・中学校>)の大きく 4 地区に分けて実施している。

本学で実施している基本健診の検査項目と各項目の対象者を表 1 に示した。○印は全員が行う項目(必須項目)、△印は必須項目ではないが希望する者に行う項目を表す。なお、平成 20 年度より検査項目に「腹囲」が追加され、総コレステロールが LDL コレステロールに変更となった。

職員の定期健康診断は、安全衛生対策室が実施主体であるが、実施計画の立案や外部検査機関との調整は保健管理センターが行っている。大まかな役割担当としては、実施通知や対象者の把握、結果報告書の配付などの事務的な作業は安全衛生対策室が担当し、健康診断実施に関する実働的な作業(検査物品の調達・準備や健診会場の設営、健康診断結果の整理・判定作業、結果通知報告書作成など)は、保健管理センターが担当している。

表 1 各検査の対象者および検査項目

検査項目	対象者区分				備考	
	34 才以下	35 才	36~39 才	40 才以上		
基本健診	身体計測(BMI)	○	○	○	○	体脂肪率
	血圧検査	○	○	○	○	
	尿検査	○	○	○	○	蛋白、糖、潜血
	胸部X線検査	○	○	○	○	間接撮影
	聴力検査	○	○	○	○	
	視力検査	○	○	○	○	
	腹囲計測	—	○	—	○	BMI20 未満の人は省略可
	心電図検査	—	○	—	○	
	血液検査	△	○	△	○	末梢血(WBC、RBC、Hb、Ht) 肝機能(AST、ALT、 γ -GT) 脂質(LDL・HDL コレステロール、中性脂肪) その他(血糖、尿酸、血清アミラーゼ) ※H25～総コレステロール、血小板、クレアチニン追加
	内科診察	○	○	○	○	自覚症状・他覚症状、既往歴、業務歴等問診票に基づく問診 保健管理センター医師、産業医
※ 肺がん検診	—	—	—	△	胸部X線(間接)、喀痰検査	
※ 大腸がん検診	—	—	—	△	便潜血反応検査(2日法)	

平成 26 年度及び平成 27 年度の各地区の定期健康診断時期及び実施場所は表 2 の通りであった。

表 2 各地区の実施日および実施場所

	地区名	実施時期	実施場所
平成 26 年度	吉田	基本健診: 8/19(火)~26(火) * 受付: 9:00~11:30 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	保健管理センター
		附属学校 ・幼稚園 ・小学校 ・中学校 ・特別支援学校 基本健診: 7/31(木)~8/1(金) * 受付: 9:00~11:30 ※大腸がん検診(後述7. がん検診参照)	
	小串	基本健診: 9/9(火)~19(金) * 受付: 9:30~12:30、14:00~16:00 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	医学部医心館(保健管理センター小串分室) ※9/16・17・18・19 は胸部 X 線バス 2 台体制 ※9/19 は午前中(9:30~12:30)のみ
	常盤	基本健診: 9/26(金)~30(火) * 受付: 9:00~12:00 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	工学部保健室(保健管理センター常盤分室) ※9/30 は 9:00~11:30、13:00~15:00
	光	基本健診: 8/7(木) * 受付: 10:30~12:30 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	附属光中学校保健室
平成 27 年度	吉田	基本健診: 7/29(水)~8/7(金) * 受付: 9:00~11:30 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	保健管理センター
		附属学校 ・幼稚園 ・小学校 ・中学校 ・特別支援学校 基本健診: 吉田と同期間内 * 受付: 9:00~11:30 ※大腸がん検診(後述7. がん検診参照)	
	小串	基本健診: 9/15(火)~29(金) * 受付: 9:30~12:30、14:00~16:00 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	医学部医心館(保健管理センター小串分室) ※9/24~29 は胸部 X 線バス 2 台体制 ※9/29 は午前中(9:30~12:30)のみ
	常盤	基本健診: 9/2(水)~4(金) * 受付: 9:00~12:00 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	工学部保健室(保健管理センター常盤分室) ※9/6 は 9:00~11:30、13:00~15:00
	光	基本健診: 8/20(木) * 受付: 10:30~12:30 ※ 大腸がん検診(後述の7. がん検診参照)	附属光中学校保健室

2) 方法と手順

学生健康診断と同様に、平成 14 年度から身長・体重測定、血圧測定、尿検査、視力検査について、測定データを測定器からパソコンを介して健康診断専用サーバに自動入力するシステムを用いて実施している。

職員の健康診断では、受診対象者に健康診断問診票を事前配付しており、問診票にあらかじめ印刷された受診者バーコードを用いている。健康診断データ自動入力(取り込み)システムの導入によって、受診者数の増加に伴う健康診断後の膨大なデータ整理作業にかかる手間が軽減された。その一方で、健康診断実施前の物品準備(問診票・バーコード付き尿コップ・胸部 X 線フィルム番号バーコード等)や検査機器とパソコンのセッティングに多少の労力を要し、健康診断要員を複数必要とするデメリットもある。

平成 23 年度からは、健康診断結果報告書作成までの期間短縮を図るため、入力されたデータに基づく健診結果自動判定システムをメディア基盤センター久長先生のご協力を得て、構築し運用している。自動判定システムを導入したことによって、検査所見や事後措置(指導区分)判定が一定の基準で行えるようになり、結果報告書も短期間で作成できるようになった。なお、このシステム導入に伴い、結果報告書の様式を前年分の経過(検査データ)も並べてみられるように変更し、平成 24 年度からは、2 年分の結果を掲載した報告書を通知している。さらに、「要精査」及び「要医療」判定であった者に対して、二次検査受診を促すことを目的とし、二次検査結果報告書様式を作成・発行し、結果報告書とともに通知している。

なお、光地区については、受診者数が少数であることや健診会場の広さ及び準備の都合から、自動入力システムを使用せず、従来通りの方法で健康診断を行い、健康診断後に検査データを手入力している。検査結果の判定は、自動判定システムで行っている。

以下に、これらのシステムを用いた検査手順及び方法について具体的に記述する。

①身長・体重計測

測定には全自動身長体重計(タニタ BF-220、DC-250)を 1 台用い、測定器とノート型パソコンを 1 対 1 で対応させている。検査要員として、パソコン操作及び測定結果の問診票への転記のために女性職員(H27 年度は学外雇用者)を 1 名配置している。光地区については、全自動身長体重計(BF-220)を用い、手動操作で測定を行っている。

②血圧測定

測定には全自動血圧計(コリン BP203RVⅢA およびオムロンコリン BP203RVⅢB)を 2 台用いて行い、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。検査要員として、パソコン操作及び測定結果の問診票への転記のために各事業場の職員担当部署職員(H27 年度は学外雇用者)を 1 名配置している。なお、保健管理センターでは二次検査は実施しておらず、すぐに医療機関へ受診する必要のない者(要観察・要注意)へは、医師の診察時に生活指導を行ったり、保健管理センター内に常時設置してある全自動血圧計で定期的な測定を促し、血圧チャートをつけて経過を見るなど個別にフォローアップを行っている。

③尿検査

検査には自動尿検査器(クリニテックアドバンタス)を 1 台用い、尿検査結果取り込み用パソコンを介して、検査データをサーバに蓄積している。検査手順は、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、検査当日に尿検査受付で問診票に印刷された受診者バーコードと尿検査番号をサーバに登録する。その後、自動尿検査器付属のスキヤナーで検体(尿コップ)の検査番号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、尿検査結果の後日入力及び入力確認作業が不要となり、検査後の整理業務が大幅に軽減された。なお、受付及び検査は保健管理センターの看護職が担当している。

二次検査は保健管理センターで実施しておらず、要精密検査の指示のあった者には、各自で専門医療機関を受診するよう指示している。保健管理センターへ個別に相談があった場合には、再検査や生活指導などのアドバイスを行い、必要に応じて医療機関を紹介している。

④胸部 X 線検査

検査は外部の業者に委託してレントゲン車で実施している。具体的な手順としては、検査受付でフィルム番号バーコードシールを X 線受診票に貼付し、パソコンを介して受診者番号とともにサーバに登録する。その日の検査終了後に、受付データを業者へ渡すと、2～3 週間後に検査結果がデータファイルで返却される。なお、40 歳以上の職員については、肺がん検診も兼ねるものとし、ハイリスク者及び希望者には喀痰検査(検査容器は事前配付し、受診時に提出)も行っている。また、一次検査の結果「要精査」と判定された有所見者については、保健管理センターの医師が前回までの結果(既往歴の有無など)を確認した上で、必要に応じて、かかりつけ医あるいは大学周辺の医療機関への紹介を行っている。

⑤聴力検査

聴力検査は、オージオメーター 1 台を用いて測定している。現在使用しているオージオメーターは自動入力システムに対応していないため、他の検査と同様に問診票に印刷された受診者バーコードをスキヤナ

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健康診断用サーバへデータを蓄積している。検査要員として、パソコン操作及び測定結果の問診票への転記のために、看護職スタッフを1名雇用している。スクリーニングの基準は、1000Hz30dB、4000Hz40dBのレベルで判定している。なお、二次検査は保健管理センターでは実施しておらず、要精密検査の指示のあった者には、各自でかかりつけの医療機関を受診するよう指示するか、個別に相談のあった場合には、専門医療機関への紹介を行っている。

⑥視力検査

測定には全自動視力計(デック NV300 およびデック NV350N)を2台用いて行い、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。検査要員として、パソコン操作及び測定結果の問診票への転記のために各事業場の職員担当部署職員(H27年度は学外雇用者)を1名配置している。

⑦心電図検査

方法は、自動解析付心電計(フクダ電子 FCP-5000、日本光電 ECG-2550)1台及びベット2台を用いて実施しており、保健管理センター看護職1名、介助者1名を雇用して検査を行っている。心電図検査については、現在、自動入力システムには対応していない。健康診断当日に診察担当医が所見の判定を行っているが、必要に応じて、附属病院循環器内科専門医が有所見者の事後措置判定を行っている。なお、二次検査は保健管理センターでは実施しておらず、要精密検査の指示のあった者には、各自でかかりつけの医療機関を受診するか、個別に相談のあった場合には、必要に応じて専門医療機関への紹介を行っている。

⑧血液検査

平成17年度から、受付時に受診者番号と採血番号を結び付けて自動取得するシステムを構築して運用している。具体的には、①受診者が受付に持参した問診票に印刷してある受診者バーコードを受付用パソコンにスキャナーで入力する。②採血対象者には受診日ごとに1番から連番で採血番号が付され、ラベルプリンタから採血ラベル(採血番号・採血年月日・氏名)が印刷される(問診票にクリップで添付)。③採血時に受診者が持参した採血ラベルを採血管に貼付して回収する、という方法である。このシステムを導入したことによるメリットとして、①事前の物品準備(採血管と採血ラベルへの番号記入)が不要になった。②受付作業がスムーズになった(採血ラベルへの日付印・氏名転記が不要)、③検体の取り違えの危険性がなくなった(採血時に本人の目の前で氏名のシールを貼付)、④予定外の受診者数にも対応可能など、多くの面で業務の効率化が図れた。

採血業務は各地区ともに2人体制で実施しており、臨時雇用看護師および附属病院看護師(小串地区のみ)が担当している。なお、小串地区(医学部・附属病院)では、多人数に対し短期間で健診を実施するため、医療従事者については病棟等での自己採血制度を設けている。具体的手順は、希望者にあらかじめ採血セット(注射器、採血管、氏名ラベルバーコード)を配付し、受診日当日に採血した検体を健診会場受付に持参してもらっている。健診実施側と受診者側の双方にとって、健診にかかる時間短縮などの面でメリットがある。検査は、外部業者へ委託して実施しており、検査結果は電子データで報告してもらっている。

なお、二次検査は保健管理センターでは実施しておらず、要精密検査の指示のあった者には、各自でかかりつけの医療機関を受診するか、専門医療機関への紹介を行っている。個別に相談のあった場合には、異常値の程度に応じて生活指導をしたり、必要な情報の提供を行っている。

⑨腹囲測定

平成20年度より追加された項目である。手順としては、より計測の正確性を高めるため、心電図検査の直前に更衣を済ませた状態で、保健管理センター看護職あるいは学外雇用者がメジャーを用いて計測している。測定結果は問診票に転記し、健診終了後に数値を手入力している。

3) 受診状況

(1) 職員健康診断概況

平成 26 年度及び平成 27 年度の職員健康診断受診状況を表 3～4 に示した。受診者は、保健管理センターで受診した者の他に、雇入時健康診断、人間ドック、その他健康診断の結果を提出した者の総数である。

平成 20 年度の学内規則改正で、職員健康診断の受診義務及び未受診者への措置が明記されたことにより、受診率が大幅に上昇した。全体的にも健康診断受診の意識は高まっていると考えられ、平成 24 年度からは 99% 台となり、平成 26 年度は 99.4%、平成 27 年度は 99.8% と 100% とは言わないまでも高水準を維持している。平成 23 年度からは、未受診者への対応として、総括安全衛生管理者から未受診者の管理監督者宛に、当該年度の健康診断結果の提出がなかった旨を報告し、次年度の健康診断受診を指導するよう勧告文書を送付している。

また、健診受診者の事後措置に対するフォローアップを充実させるため、要精査以上(要医療・要治療)判定区分であった者に対し、二次検査結果の報告を強く求めることとしている。平成 27 年度から二次健康診断等給付についても積極的にアナウンスし、二次精査受診を促した。二次検査結果報告の義務は定めておらず、就業上の配慮について検討するため、要医療及び要治療判定区分であった者にはより強く(半強制的)、要精査判定区分であった者には、できる限り報告するよう協力と理解を求めている。今後は、さらなる受診率の向上を図るとともに、健診後のフォローアップについても充実させ、山口大学全体の心身の健康状態を高めるよう働きかけていく必要がある。

表 3 職員健康診断受診状況

平成 26 年度

		対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	未受診者(人)
吉 田	人文学部	56	53	94.6	3
	教育学部	120	119	99.2	1
	経済学部	95	92	96.8	3
	理学部	93	92	98.9	1
	農学部	69	69	100.0	0
	共同獣医学部	85	85	100.0	0
	事務局	325	324	99.7	1
	その他	108	105	97.2	3
	合計	951	939	98.7	12
常盤		387	382	98.7	5
小串		471	471	100.0	0
附属病院		1305	1305	100.0	0
附属学校		175	173	98.9	2
総計		3289	3270	99.4	19

表 4 職員健康診断受診状況

平成 27 年度

		対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	未受診者(人)
吉 田	人文学部	54	53	98.1	1
	教育学部	109	106	97.2	3
	経済学部	92	89	96.7	3
	理学部	93	92	98.9	1
	農学部	69	69	100.0	0
	共同獣医学部	88	88	100.0	0
	事務局	321	321	100.0	0
	その他	73	73	100.0	0
	合計	899	891	99.1	8
常盤		379	379	100.0	0
小串		488	488	100.0	0
附属病院		1342	1342	100.0	0
附属学校		178	178	100.0	0
総計		3324	3316	99.8	8

(2)身体計測 (BMI)

平成 26 年度及び平成 27 年度の BMI 値及び体脂肪率による判定結果を表 5～8 に示した。

男女別にみると、正常範囲であった者は、平成 26 年度及び平成 27 年度ともに約 6 割程度みられ、ここ数年同様の傾向を示している。また、低体重・体脂肪率低値では男女間で大きな差はみられず、年齢別にみると、若年者ほど低体重・体脂肪率低値の割合が高く、肥満の割合が低い傾向がみられた。

表 5 体格判定結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	所見内訳				指導区分						
		低体重・体脂肪率低値	適正体重	過体重・過体重傾向	肥満・肥満傾向	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	664	147	350	115	52				37	239	92	296
常盤	274	44	154	48	28				25	94	30	125
小串・附属病院	1535	335	882	175	143				70	449	168	848
附属学校	76	8	55	9	4				3	16	6	51
合計	2549	534	1441	347	227				135	798	296	1320

表 6 体格判定結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳				指導区分						
			低体重・体脂肪率低値	適正体重	過体重・過体重傾向	肥満・肥満傾向	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	105	27	56	15	7				3	30	16	56
	女	348	104	190	17	37				8	109	41	190
	計	453	131	246	32	44				11	139	57	246
30～39	男	332	64	193	53	22				12	78	50	192
	女	450	126	256	21	47				11	139	44	256
	計	782	190	449	74	69				23	217	94	448
40～49	男	340	42	182	101	15				40	127	38	135
	女	366	82	227	15	42				11	91	37	227
	計	706	124	409	116	57				51	218	75	362
50～59	男	227	28	119	65	15				21	106	26	74
	女	213	31	127	23	32				11	53	24	125
	計	440	59	246	88	47				32	159	50	199
60～	男	122	21	71	28	2				13	48	16	45
	女	46	9	20	9	8				5	17	4	20
	計	168	30	91	37	10				18	65	20	65
合計	男	1126	182	621	262	61				89	389	146	502
	女	1423	352	820	85	166				46	409	150	818
	計	2549	534	1441	347	227				135	798	296	1320

表 7 体格判定結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	所見内訳				指導区分						
		低体重・体脂肪率低値	適正体重	過体重・過体重傾向	肥満・肥満傾向	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	685	163	368	105	49				34	226	97	328
常盤	293	41	170	63	19				27	102	22	142
小串・附属病院	1566	303	778	140	345				67	482	273	744
附属学校	129	15	81	19	14				3	34	13	79
合計	2673	522	1397	327	427				131	844	405	1293

表 8 体格判定結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳				指導区分					
			低体重・体脂肪率低値	適正体重	過体重・過体重傾向	肥満・肥満傾向	a1	b1	c1	c2	d2	d3
～29	男	100	33	52	12	3			3	23	22	52
	女	343	90	171	10	72			6	115	51	171
	計	443	123	223	22	75			9	138	73	223
30～39	男	335	75	187	59	14			10	80	60	185
	女	494	130	245	14	105			9	171	69	245
	計	829	205	432	73	119			19	251	129	430
40～49	男	345	36	200	97	12			37	122	29	157
	女	402	76	210	13	103			12	103	78	209
	計	747	112	410	110	115			49	225	107	366
50～59	男	234	25	133	67	9			21	92	23	98
	女	229	30	104	13	82			12	63	51	103
	計	463	55	237	80	91			33	155	74	201
60～	男	125	16	68	35	6			13	54	12	46
	女	66	11	27	7	21			8	21	10	27
	計	191	27	95	42	27			21	75	22	73
合計	男	1139	185	640	270	44			84	371	146	538
	女	1534	337	757	57	383			47	473	259	755
	計	2673	522	1397	327	427			131	844	405	1293

(3) 腹囲計測

平成 26 年度及び平成 27 年度の腹囲判定結果を表 9～12 に示した。

男女別にみると、正常範囲であった者は、平成 26 年度及び平成 27 年度ともに男性では約 5 割程度だが、女性では 9 割以上の方でみられ、ここ数年同様の傾向を示している。年齢別にみると、若年者ほどやせの割合が高く、40 歳以上になると腹囲異常の割合が高い傾向がみられた。

表 9 腹囲判定結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	所見内訳			指導区分						
		適正範囲	腹囲増加傾向	腹囲増加	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	425	279	118	28				28	118		279
常盤	190	113	53	24				24	53		113
小串・附属病院	751	599	107	45				45	107		599
附属学校	47	38	6	3				3	6		38
合計	1413	1029	284	100				100	284		1029

表 10 腹囲判定結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳			指導区分					
			適正範囲	腹囲増加傾向	腹囲増加	a1	b1	c1	c2	d2	d3
～29	男	2		2					2		
	女	2	2								
	計	4	2	2				2			
30～39	男	42	32	7	3			3	7		32
	女	54	52	1	1			1	1		52
	計	96	84	8	4			4	8		84
40～49	男	340	191	110	39			39	110		191
	女	366	349	8	9			9	8		349
	計	706	540	118	48			48	118		540
50～59	男	227	109	97	21			21	97		109
	女	213	192	12	9			9	12		192
	計	440	301	109	30			30	109		301
60～	男	121	65	43	13			13	43		65
	女	46	37	4	5			5	4		37
	計	167	102	47	18			18	47		102
合計	男	732	397	259	76			76	259		397
	女	681	632	25	24			24	25		632
	計	1413	1029	284	100			100	284		1029

表 11 腹囲判定結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	所見内訳			指導区分							
		適正範囲	腹囲増加傾向	腹囲増加	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3	
吉田	450	322	100	28				28	100			322
常盤	214	129	60	25				25	60			129
小串・附属病院	756	599	112	45				45	112			599
附属学校	80	63	14	3				3	14			63
合計	1500	1113	286	101				101	286			1113

表 12 腹囲判定結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳			指導区分						
			適正範囲	腹囲増加傾向	腹囲増加	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男											
	女	2	2									2
	計	2	2									2
30～39	男	45	30	12	3				3	12		30
	女	56	54	2						2		54
	計	101	84	14	3				3	14		84
40～49	男	344	203	103	38				38	103		203
	女	400	377	14	9				9	14		377
	計	744	580	117	47				47	117		580
50～59	男	234	129	85	20				20	85		129
	女	229	203	15	11				11	15		203
	計	463	332	100	31				31	100		332
60～	男	125	64	48	13				13	48		64
	女	65	51	7	7				7	7		51
	計	190	115	55	20				20	55		115
合計	男	748	426	248	74				74	248		426
	女	752	687	38	27				27	38		687
	計	1500	1113	286	101				101	286		1113

(4) 血圧測定

平成 26 年度及び平成 27 年度の血圧測定結果を表 13～16 に示した。

男女別にみると、各年度ともに、概ね 8 割以上の方は適正血圧に該当しているものの、男性と比較して女性の方が適正血圧の割合が多く、適正血圧を超えると、逆転して男性の比率が高くなる傾向がみられた。また、年齢別にみると、年齢層が高くなるにつれて適正血圧の割合が低くなり、高血圧に該当する者の割合が増加する傾向がみられた。血圧値は、測定手順や測定環境の影響を少なからず受けることが考えられるため、健康診断時には服装や測定のタイミング、室温や緊張感を与えない雰囲気等の環境づくりにも配慮する必要がある。

表 13 血圧判定結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	所見内訳					指導区分						
		低血圧	適正血圧	高血圧傾向	軽症高血圧	高血圧	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	664	1	553	51	24	35			34	25	52		553
常盤	274	0	223	21	16	14			11	19	21		223
小串・附属病院	1535	17	1312	111	55	40			29	66	128		1312
附属学校	76		66	5	2	3			3	2	5		66
合計	2549	18	2154	188	97	92			77	112	206	0	2154

表 14 血圧判定結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳					指導区分						
			低血圧	適正血圧	高血圧傾向	軽症高血圧	高血圧	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	105		95	5	4	1			1	4	5		95
	女	348	8	330	4	5	1		1	5	12		330	
	計	453	8	425	9	9	2		2	9	17	0	425	
30～39	男	332		286	31	7	8			7	8	31	286	
	女	450	8	428	10	4				4	18		428	
	計	782	8	714	41	11	8		7	12	49	0	714	
40～49	男	340		261	40	23	16			14	25	40	261	
	女	366	2	332	18	6	8		8	6	20		332	
	計	706	2	593	58	29	24		22	31	60	0	593	
50～59	男	227		155	30	20	22			19	23	30	155	
	女	213		159	26	12	16			13	15	26	159	
	計	440	0	314	56	32	38		32	38	56	0	314	
60～	男	122		77	19	12	14			10	16	19	77	
	女	46		31	5	4	6			4	6	5	31	
	計	168	0	108	24	16	20		14	22	24	0	108	
合計	男	1126	0	874	125	66	61			51	76	125	874	
	女	1423	18	1280	63	31	31			26	36	81	1280	
	計	2549	18	2154	188	97	92		77	112	206	0	2154	

表 15 血圧判定結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	所見内訳					指導区分						
		低血圧	適正血圧	高血圧傾向	軽症高血圧	高血圧	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	685	4	585	46	20	30			30	20	50		585
常盤	293	1	226	28	20	18			17	21	29		226
小串・附属病院	1566	19	1347	105	55	40			40	55	124		1347
附属学校	129		116	6	4	3			3	4	6		116
合計	2673	24	2274	185	99	91			90	100	209	0	2274

表 16 血圧判定結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳					指導区分						
			低血圧	適正血圧	高血圧傾向	軽症高血圧	高血圧	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	100	1	93	5		1		1		6		93	
	女	343	7	325	6	4	1		1	4	13		325	
	計	443	8	418	11	4	2		2	4	19	0	418	
30～39	男	335		296	23	10	6		6	10	23		296	
	女	494	12	468	10	2	2		2	2	22		468	
	計	829	12	764	33	12	8		8	12	45	0	764	
40～49	男	345	1	263	39	25	17			17	25	40	263	
	女	402	2	366	15	11	8		8	11	17		366	
	計	747	3	629	54	36	25		25	36	57	0	629	
50～59	男	234		160	36	17	21			20	18	36	160	
	女	229	1	183	23	8	14			14	8	24	183	
	計	463	1	343	59	25	35		34	26	60	0	343	
60～	男	125		75	18	15	17			17	15	18	75	
	女	66		45	10	7	4			4	7	10	45	
	計	191	0	120	28	22	21		21	22	28	0	120	
合計	男	1139	2	887	121	67	62			61	68	123	887	
	女	1534	22	1387	64	32	29			29	32	86	1387	
	計	2673	24	2274	185	99	91		90	100	209	0	2274	

(5) 尿検査

平成 26 年度及び平成 27 年度の尿検査結果を表 17～20 に示した。

所見なしの者は、平成 26 年度及び平成 27 年度では 50%～60%であった。尿所見ありの内訳では潜血尿が最も多くなっている。その理由として、これまで女性で月経中の者については、潜血尿の所見があっても医師の判断で所見なしとしていたところを、平成 22 年度から有所見としてカウントし、所見を「尿所見異常(生理中)」として指導区分で便宜を図るよう変更されたことが影響していると思われる。なお、健診当日に尿検査を実施できない者については、後日でも検査を受検できるよう配慮している。

表 17 尿検査結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	所見内訳				指導区分						
		なし	蛋白尿	糖尿	潜血尿	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	662	390	94	12	190			40	1	61	170	390
常盤	274	141	63	1	89			18	3	32	80	141
小串・附属病院	1532	833	230	24	558			83	9	276	331	833
附属学校	76	44	65		22			2		15	15	44
合計	2544	1408	452	37	859			143	13	384	596	1408

※蛋白尿・潜血尿は(±)以上、糖尿は(+)以上を所見ありとした。所見は延べ数

表 18 尿検査結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳				指導区分						
			なし	蛋白尿	糖尿	潜血尿	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	105	69	23		13			1		7	28	69
	女	348	172	76	2	129			17		78	81	172
	計	453	241	99	2	142			18	0	85	109	241
30～39	男	332	244	39	3	55			9	3	24	52	244
	女	449	217	79	6	189			29	4	93	106	217
	計	781	461	118	9	244			38	7	117	158	461
40～49	男	339	232	58	8	57			11	2	19	75	232
	女	365	153	47	7	190			30	1	88	93	153
	計	704	385	105	15	247			41	3	107	168	385
50～59	男	225	138	41	6	51			6	2	19	60	138
	女	213	93	16		113			22	1	37	60	93
	計	438	231	57	6	164			28	3	56	120	231
60～	男	122	72	17	4	36			10		14	26	72
	女	46	18	2	1	26			8		5	15	18
	計	168	90	19	5	62			18	0	19	41	90
合計	男	1123	755	178	21	212			37	7	83	241	755
	女	1421	653	220	16	647			106	6	301	355	653
	計	2544	1408	398	37	859			143	13	384	596	1408

表 19 尿検査結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	所見内訳				指導区分						
		なし	蛋白尿	糖尿	潜血尿	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	683	424	79	12	199			44	1	56	158	424
常盤	290	184	32	4	78			15	1	27	63	184
小串・附属病院	1565	898	224	23	531			123	4	214	326	898
附属学校	127	80	12	2	39			13		17	17	80
合計	2665	1586	347	41	847			195	6	314	564	1586

※蛋白尿・潜血尿は(±)以上、糖尿は(+)以上を所見ありとした。所見は延べ数

表 20 尿検査結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳				指導区分						
			なし	蛋白尿	糖尿	潜血尿	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	100	77	15	2	7			3		2	18	77
	女	343	187	72	4	116			21	1	62	72	187
	計	443	264	87	6	123			24	1	64	72	264
30～39	男	335	251	41	5	49			10		15	59	251
	女	492	270	73	8	178			40	1	73	108	270
	計	827	521	114	13	227			50	1	88	167	521
40～49	男	344	263	35	5	48			15		13	53	263
	女	400	177	43	2	204			39	3	75	106	177
	計	744	440	78	2	252			54	3	88	159	440
50～59	男	233	162	28	7	45			10		13	48	162
	女	228	97	25	3	124			35		40	56	97
	計	461	259	53	10	169			45	0	53	104	259
60～	男	124	77	12	4	39			11	1	10	25	77
	女	66	25	3	1	37			11		11	19	25
	計	190	102	15	5	76			22	1	21	44	102
合計	男	1136	830	131	23	188			49	1	53	203	830
	女	1529	756	216	18	659			146	5	261	361	756
	計	2665	1586	347	41	847			195	6	314	564	1586

(6) 聴力検査

平成 26 年度及び平成 27 年度の聴力検査結果を表 21～24 に示した。

高齢になるにつれて、有所見者の割合が多くなっており、特に高音域難聴の所見を呈する者が目立っていた。聴力検査の所見には、検査環境が少なからず影響していると思われる。現時点においても、聴力検査を実施する部屋は、設備の都合上、完全に防音できていないため、検査時の周囲の環境次第では誤判定してしまうことが否定できない。なお、検査担当者に看護職を配置するなどして、操作手順上の精度は改善されたと思われるが、環境設備面に関しては、今後も引き続き、検査の正確性を確保するための工夫や配慮が必要と思われる。

表 21 聴力検査結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	所見内訳								指導区分						
		正常		高音域聴力低下		低音域聴力低下		聴力低下		a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
		右	左	右	左	右	左	右	左							
吉田	662	628	622	19	27	3	5	12	8			10		39		613
常盤	274	259	257	9	11	1	0	5	6			3		17		254
小串・附属病院	1535	1507	1504	15	19	6	7	7	5			12		32		1491
附属学校	76	72	72	2	3	2	1	0	0			3		2		71
合計	2547	2466	2455	45	60	12	13	24	19			28	0	90	0	2429

表 22 聴力検査結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳								指導区分						
			正常		高音域聴力低下		低音域聴力低下		聴力低下		a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
			右	左	右	左	右	左	右	左							
～29	男	105	104	104					1	1				1		104	
	女	348	347	348					1					1		347	
	計	453	451	452	0	0	0	0	2	1			0	0	2	0	451
30～39	男	330	327	329		1	2		1			1		3		326	
	女	450	445	449	2		1	1	2			1		4		445	
	計	780	772	778	2	1	3	1	3	0		2	0	7	0	771	
40～49	男	340	330	327	5	10	1		4	3		3		14		323	
	女	366	364	360	2	6						2		5		359	
	計	706	694	687	7	16	1	0	4	3		5	0	19	0	682	
50～59	男	227	212	209	12	13	1	2	2	3		5		15		207	
	女	213	204	202	4	3	4	6	1	2		7		7		199	
	計	440	416	411	16	16	5	8	3	5		12	0	22	0	406	
60～	男	122	92	84	20	25	1	3	9	10		8		35		79	
	女	46	41	43		2	2	1	3			1		5		40	
	計	168	133	127	20	27	3	4	12	10		9	0	40	0	119	
合計	男	1124	1065	1053	37	49	5	5	17	17		17	0	68	0	1039	
	女	1423	1401	1402	8	11	7	8	7	2		11	0	22	0	1390	
	計	2547	2466	2455	45	60	12	13	24	19		28	0	90	0	2429	

表 23 聴力検査結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	所見内訳								指導区分						
		正常		高音域聴力低下		低音域聴力低下		聴力低下		a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
		右	左	右	左	右	左	右	左							
吉田	684	636	648	22	22	14	5	12	9			17		41		626
常盤	291	277	275	8	11	1	1	5	4					20		271
小串・附属病院	1566	1534	1536	17	19	7	7	8	4			3		45		1518
附属学校	129	125	125	3	3			1	1			3		3		123
合計	2670	2572	2584	50	55	22	14	26	17			23	0	109	0	2538

表 24 聴力検査結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳								指導区分						
			正常		高音域聴力低下		低音域聴力低下		聴力低下		a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
			右	左	右	左	右	左	右	左							
～29	男	100	98	99			1		1	1		1		1		98	
	女	343	340	342			2	1	1		1		2		340		
	計	443	438	441	0	0	3	1	2	1		2	0	3	0	438	
30～39	男	334	327	329	2	2	3	1	2	2		2		8	324		
	女	494	490	494	2				2					4	490		
	計	828	817	823	4	2	3	1	4	2		2	0	12	0	814	
40～49	男	344	331	332	4	7	3	2	6	3		2		19	323		
	女	402	398	396	2	4	2	1	1					9	393		
	計	746	729	728	6	11	5	3	6	4		2	0	28	0	716	
50～59	男	234	216	218	13	12	1		4	4		4		19	211		
	女	229	220	219	6	6	2	2	1	2		5		9	215		
	計	463	436	437	19	18	3	2	5	6		9	0	28	0	426	
60～	男	125	93	92	21	23	5	6	6	4		7		33	85		
	女	65	59	63		1	3	1	3			1		5	59		
	計	190	152	155	21	24	8	7	9	4		8	0	38	0	144	
合計	男	1137	1065	1070	40	44	13	9	19	14		16	0	80	0	1041	
	女	1533	1507	1514	10	11	9	5	7	3		7	0	29	0	1497	
	計	2670	2572	2584	50	55	22	14	26	17		23	0	109	0	2538	

(7)胸部 X 線検査

平成 26 年度及び平成 27 年度の胸部 X 線検査結果を表 25～28 に示した。

この 2 年間についても受検者数は多く、大学法人化以降、労働安全衛生法の適用を受け、健康診断受診に対する意識改革がより浸透してきた結果であると思われる。

受診者の増加に伴い、有所見者も増加する傾向がみられる。精密検査の対象者のうち肺野で異常所見が見られ、二次検査結果が判明した所見としては、陳旧性炎症、肺がん疑い、非結核性抗酸菌症などであった。また、肺野結節影と判定された所見に関しては、肺気腫、陳旧性炎症巣などがみられた。なお、この 2 年間についても新規の肺結核は発見されず、この 10 年間において定期健診での新規肺結核患者はみられなかった。

表 25 胸部 X 線検査結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	所見内訳				指導区分						
		異常なし	肺野所見	肺野外所見	結核(疑い含)	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	662	637	23	2	0	0	0	13	12	0	0	637
常盤	270	258	12	0	0	0	0	5	0	7	0	258
小串・附属病院	1504	1449	52	3	0	0	0	30	0	25	0	1449
附属学校	74	71	3	0	0	0	1	0	0	2	0	71
合計	2510	2415	90	5	0	0	1	48	12	34	0	2415

表 26 胸部 X 線検査結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳				指導区分						
			異常なし	肺野所見	肺野外所見	結核(疑い含)	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	104	99	5				5				99	
	女	338	332	5	1			4		2		332	
	計	442	431	10	1	0	0	9	0	2	0	431	
30～39	男	332	328	4				2		2		328	
	女	425	419	6				4		2		419	
	計	757	747	10	0	0	0	6	0	4	0	747	
40～49	男	339	328	9	2			1	5	5		328	
	女	366	355	11				6	5			355	
	計	705	683	20	2	0	0	11	0	10	0	683	
50～59	男	226	210	16				10		6		210	
	女	211	196	14	1			5		10		196	
	計	437	406	30	1	0	0	15	0	16	0	406	
60～	男	123	107	15	1			5		11		107	
	女	46	41	5				2		3		41	
	計	169	148	20	1	0	0	7	0	14	0	148	
合計	男	1124	1072	49	3	0	0	1	27	0	24	0	1072
	女	1386	1343	41	2	0	0	0	21	0	22	0	1343
	計	2510	2415	90	5	0	0	1	48	0	46	0	2415

表 27 胸部 X 線検査結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	所見内訳				指導区分						
		異常なし	肺野所見	肺野外所見	結核(疑い含)	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	671	635	36			1	19		16			635
常盤	291	277	12	2		6	1		7			277
小串・附属病院	1525	1471	53	1			20	1	33			1471
附属学校	125	120	5				2		3			120
合計	2612	2503	106	3	0	0	7	42	1	59	0	2503

表 28 胸部 X 線検査結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳				指導区分						
			異常なし	肺野所見	肺野外所見	結核(疑い含)	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	100	94	6				3		3		94	
	女	334	329	5			1	3		1		329	
	計	434	423	11	0	0	1	6	0	4	0	423	
30～39	男	335	330	5			2	3		0		330	
	女	451	443	8		0		3		5		443	
	計	786	773	13	0	0	2	6	0	5	0	773	
40～49	男	342	325	17			2	6		9		325	
	女	397	384	13		0		6		7		384	
	計	739	709	30	0	0	2	12	0	16	0	709	
50～59	男	233	212	20	1			9	1	11		212	
	女	229	216	13		0		2		11		216	
	計	462	428	33	1	0	0	11	1	22	0	428	
60～	男	125	111	13	1		2	6		6		111	
	女	66	59	6		0		1		6		59	
	計	191	170	19	2	0	0	2	7	0	12	0	170
合計	男	1135	1072	61	2	0	0	6	27	1	29	0	1072
	女	1477	1431	45	1	0	0	1	15	0	30	0	1431
	計	2612	2503	106	3	0	0	7	42	1	59	0	2503

(8) 血液検査

平成 26 年度及び平成 27 年度の血液検査結果を表 29～32 に示した。

検査項目は、末梢血検査(赤血球、白血球、ヘマトクリット、ヘモグロビン)、肝機能検査(GOT、GPT、 γ -GT)、脂質検査(LDL コレステロール、HDL コレステロール、中性脂肪)、その他(血糖、血清アミラーゼ、尿酸)である。なお、本学では脂質検査として長年、総コレステロールを項目の 1 つとしていたが、平成 20 年度以降、特定健診開始及び労働安全衛生法改正に伴い、LDL コレステロールに変更した。また、平成 21 年度には、特定健診に併せて一部検査項目(末梢血、GOT、GPT、血清アミラーゼ)の基準値が変更されている。平成 25 年度には血小板、クレアチニン、T-CHO の項目も追加された。

また、平成 17 年度までは、血液検査の対象年齢を 35 歳及び 40 歳以上の者と、若年であっても医師の指示があった者としていたが、平成 18 年度以降、受診者の要望に応える形で予算が措置され、20 歳・25 歳・30 歳の節目年齢に加え、39 歳以下の希望者にも血液検査を実施することが可能となった。血液検査対象者の増加に伴い、健診当日の混雑や結果判定の整理にかかる作業量が増えたことも否めない。健診後の事後処理の効率化を図るため、平成 23 年に健診結果自動判定システムを構築・導入した。スムーズな運用のためには、まだ若干の改良が必要であるが、整理作業の簡略化は実現できたと思われる。

なお、平成 26 年度及び平成 27 年度ともに、基準値を外れた有所見者の割合は、LDL コレステロール、中性脂肪、 γ -GT の順で多い傾向がみられ、これは、前回調査期間(H24・H25)と同様の傾向であった。

表 29 血液検査結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	有所見者数	指導区分							
			a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3	
吉田	588	血液一般(貧血等)	106		1	15	1	12	77	482
		肝機能	126	1	2	59	54	10		462
		脂質代謝	378	1	16	98	119	59	85	210
		糖代謝	90		3	14	15	58		498
		痛風	98		2	25	61		10	490
		腎機能	27				1	26		561
常盤	255	血液一般(貧血等)	51			9		11	31	204
		肝機能	46			24	19	3		209
		脂質代謝	144	7		34	64	15	24	111
		糖代謝	55		3	9	1	42		220
		痛風	40	1	1	10	22		8	215
		腎機能	8					8		247
小串・附属病院	1341	血液一般(貧血等)	214		6	34	2	45	127	1127
		肝機能	205		1	69	116	18	1	1136
		脂質代謝	824	1	23	147	262	127	264	517
		糖代謝	150		3	24	31	92		1191
		痛風	149			23	80		46	1192
		腎機能	64				1	63	0	1277
附属学校	66	血液一般(貧血等)	10			2		1	7	56
		肝機能	7			3	3	1		59
		脂質代謝	46		1	10	16	5	14	20
		糖代謝	5			2		3		61
		痛風	6			1	4		1	60
		腎機能	5					5		61
合計	2250	血液一般(貧血等)	381	0	7	60	3	69	242	1869
		肝機能	384	1	3	155	192	32	1	1866
		脂質代謝	1392	9	40	289	461	206	387	858
		糖代謝	300	0	9	49	47	195	0	1970
		痛風	293	1	3	59	167	0	65	1957
		腎機能	104	0	0	0	2	102	0	2146

表 30 血液検査結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	有所見者数		指導区分									
					a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3			
~29	男	77	血液一般(貧血等)	5				1				4	72	
			肝機能	15	9	3		3				3		62
			脂質代謝	44		2		6	13		14			33
			糖代謝	16				1	1		14			61
			痛風	14		1		3					2	63
			腎機能	3								3		74
	女	263	血液一般(貧血等)	33				5			8	20	230	
			肝機能	20				4	13		2	1	243	
			脂質代謝	155		1		14	26	34		80	108	
			糖代謝	28				3	1		24		235	
			痛風	13				2	1			10	250	
			腎機能	11							11			252
30~39	男	231	血液一般(貧血等)	22				1			7	14	208	
			肝機能	49				29	15		5		182	
			脂質代謝	134		4		27	58	19		26	97	
			糖代謝	34		1		7	2		24		197	
			痛風	51				9	38				4	180
			腎機能	9								9		222
	女	370	血液一般(貧血等)	62				17			10	35	308	
			肝機能	39				9	23		7		331	
			脂質代謝	219	1	3		20	39	48		108	151	
			糖代謝	31		2		5	2		22		339	
			痛風	19						2			17	351
			腎機能	13							13			357
40~49	男	339	血液一般(貧血等)	98				3	1		13	31	291	
			肝機能	89		1		49	34		5		250	
			脂質代謝	225	1	14		65	81	32		32	114	
			糖代謝	41		2		3	9		27		298	
			痛風	98		1		25	66				6	241
			腎機能	10							10			329
	女	365	血液一般(貧血等)	84		4		19	1		11	49	281	
			肝機能	33				6	24		3		332	
			脂質代謝	220		5		28	62	26		99	145	
			糖代謝	39				7	7		25		326	
			痛風	16					1			15	249	
			腎機能	12							12		0	353
50~59	男	226	血液一般(貧血等)	42				3	1		7	31	184	
			肝機能	66				29	33		4		160	
			脂質代謝	137		3		42	63	18		11	89	
			糖代謝	44		2		4	13		25		182	
			痛風	47				18	27				2	179
			腎機能	18							1	17		208
	女	212	血液一般(貧血等)	42		2		7			8	25	170	
			肝機能	37				9	27		1	0	75	
			脂質代謝	147		11		55	59	5		17	65	
			糖代謝	21		1		3	6		11		191	
			痛風	4					3				1	208
			腎機能	14							14		0	198
60~	男	121	血液一般(貧血等)	32				3			2	27	89	
			肝機能	26	1	1		9	13		2		95	
			脂質代謝	78		4		17	44	8		5	43	
			糖代謝	38		1		13	5		19		83	
			痛風	26				2	19				5	95
			腎機能	11								11		110
	女	46	血液一般(貧血等)	10				1			3	6	36	
			肝機能	10		1		2	7					36
			脂質代謝	33				15	16	2				13
			糖代謝	8				3	1		4			38
			痛風	5					2				3	41
			腎機能	3					1		2			43

表 31 血液検査結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	有所見者数	指導区分							
			a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3	
吉田	610	血液一般(貧血等)	115		1	17	6		58	495
		肝機能	113	1	2	42	56	9	3	497
		脂質代謝	404	1	16	84	135	66	102	206
		糖代謝	98	1	8	17	6	66		512
		痛風	84		1	24	47		12	526
		腎機能	37		1		1	35		573
常盤	276	血液一般(貧血等)	51			8		10	33	225
		肝機能	45		1	19	21	4		231
		脂質代謝	185		8	45	74	17	41	91
		糖代謝	65		3	10	6	46		211
		痛風	49		1	10	30		8	227
		腎機能	14					14		262
小串・附属病院	1423	血液一般(貧血等)	266		4	32		49	181	1157
		肝機能	232	1	1	76	124	28	2	1191
		脂質代謝	875		27	175	270	128	275	548
		糖代謝	145		7	20	24	92	2	1278
		痛風	144			29	64		51	1279
		腎機能	66					66		1357
附属学校	112	血液一般(貧血等)	13		1			3	9	99
		肝機能	15			9	5		1	97
		脂質代謝	76		5	17	34	3	17	36
		糖代謝	11		2		2	7		101
		痛風	14			6	4		4	98
		腎機能	10					10		102
合計	2421	血液一般(貧血等)	445		6	57	6	62	281	1976
		肝機能	405	2	4	146	206	41	6	2016
		脂質代謝	1540	1	56	321	513	214	435	881
		糖代謝	319	1	20	47	38	211	2	2102
		痛風	291		2	69	145		75	2130
		腎機能	127		1		1	125		2294

表 32 血液検査結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	有所見者数		指導区分							
					a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3	
~29	男	77	血液一般(貧血等)	8					2	6	69	
			肝機能	10				3	4	3	67	
			脂質代謝	39		2	5	9	10	13	38	
			糖代謝	14		1	3	1		9	63	
			痛風	16			4	11			1	61
	腎機能	7							7	70		
	女	279	血液一般(貧血等)	47				3		10	34	232
			肝機能	17				1	8	6	2	262
			脂質代謝	153		1	13	28	24	87	126	
			糖代謝	23		1	5	1		16	256	
痛風			9			1				8	270	
腎機能	14						14		265			
30~39	男	250	血液一般(貧血等)	27						7	20	223
			肝機能	57				30	26	1		193
			脂質代謝	162		8	39	62	22	31	88	
			糖代謝	27		1	3	2		21		223
			痛風	54				22	26			6
	腎機能	6							6		244	
	女	421	血液一般(貧血等)	96				14		21	61	325
			肝機能	39				6	24	9		382
			脂質代謝	255		5	17	57	51	125	166	
			糖代謝	49		2	5	2	39	1	372	
痛風			19					1		18	402	
腎機能	31						31		390			
40~49	男	344	血液一般(貧血等)	40				3		11	26	304
			肝機能	98		2	55	38		2	1	246
			脂質代謝	231		14	66	95	34	22	113	
			糖代謝	53		5	7	8	33			291
			痛風	90		1	25	59			5	254
	腎機能	16						16		328		
	女	400	血液一般(貧血等)	88		4	23			8	53	312
			肝機能	47			5	30		9	3	353
			脂質代謝	251		4	41	79	26	101	149	
			糖代謝	47		3	9	4	31			353
痛風			22							22	378	
腎機能	14						14		386			
50~59	男	234	血液一般(貧血等)	49				6		11	32	185
			肝機能	58		2	30	20		6		176
			脂質代謝	163		7	39	70	28	19	71	
			糖代謝	43		5	8	6	23	1	191	
			痛風	52		1	15	32			4	182
	腎機能	12		1			1	10		222		
	女	227	血液一般(貧血等)	59		1	6			7	45	168
			肝機能	38			1	6	30		1	189
			脂質代謝	169		12	57	63	10	27	58	
			糖代謝	18				5	13			209
痛風			5			1	1			3	222	
腎機能	12						12		215			
60~	男	123	血液一般(貧血等)	19				3			16	104
			肝機能	26	1			6	16	3		97
			脂質代謝	76	1	1	21	35	9	9	47	
			糖代謝	34	1	1	5	6	21			89
			痛風	22			1	15			6	101
	腎機能	13						13		110		
	女	66	血液一般(貧血等)	12				1		3	8	54
			肝機能	15				4	10	1		51
			脂質代謝	41		2	23	15		1	25	
			糖代謝	11		1	2	3	5			55
痛風			2							2	64	
腎機能	2						2		64			

(9) 心電図検査

平成 26 年度及び平成 27 年度の心電図検査結果を表 33～36 に示した。表中の数字は、各所見に該当する有所見者の人数を延べ数で示している。

心電図検査は、原則として 35 歳及び 40 歳以上の者に実施しているが、39 歳未満の者でも、診察時に医師から指示があった者については検査を実施している。心電図所見の確定と指導区分は、平成 22 年度から、より効率良く判定を行うため、診察医が必要と認めた場合には、保健管理センター非常勤医師(循環器専門医)に判定を依頼している。受検者数は年々増加しているものの、有所見者数はそれに伴って増加する傾向はみられていない。

表 33 心電図検査結果(事業場別)

平成 26 年度

事業場	受検者数	所見内訳						指導区分						
		正常範囲内	ST-T変化	Q波	高電位	不整脈	その他所見	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	427	326	8		1	9	83			2		33	66	326
常盤	191	155	4		2	9	21			2		19	15	155
小串・附属病院	757	603	14	2	1	11	126			16		88	50	603
附属学校	47	36				1	10					1	10	36
合計	1422	1120	26	2	4	30	240	0	0	20	0	141	141	1120

※ ST-T 変化には、ST 低下(上昇)・陰性 T・平低 T・高い T 波を含む

※ 不整脈には、上室性期外収縮・心室性期外収縮・房室ブロック・心房細動・WPW 症候群・ブルガダ症候群を含む

表 34 心電図検査結果(年齢別・性別)

平成 26 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳						指導区分						
			正常範囲内	ST-T変化	Q波	高電位	不整脈	その他所見	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
～29	男	2	2											2	
	女	6	4	1				1		2				4	
	計	8	6	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	6	
30～39	男	43	38					5		1		3	1	38	
	女	57	43	1				12		3		7	4	43	
	計	100	81	1	0	0	1	17	0	4	0	10	5	81	
40～49	男	340	286	3		1	3	47		4		17	33	286	
	女	366	301	9			7	49		2		35	28	301	
	計	706	587	12	0	1	10	96	0	6	0	52	61	587	
50～59	男	227	159	4	1	1	6	56		3		33	32	159	
	女	213	172	5	1	1	5	29		3		20	18	172	
	計	440	331	9	2	2	11	85	0	6	0	53	50	331	
60～	男	122	79	2		1	8	32		2		22	19	79	
	女	46	36	1				9				4	6	36	
	計	168	115	3	0	1	8	41	0	2	0	26	25	115	
合計	男	734	564	9	1	3	17	140	0	0	10	0	75	85	564
	女	688	556	17	1	1	13	100	0	0	10	0	66	56	556
	計	1422	1120	26	2	4	30	240	0	0	20	0	141	141	1120

表 35 心電図検査結果(事業場別)

平成 27 年度

事業場	受検者数	所見内訳						指導区分						
		正常範囲内	ST-T変化	Q波	高電位	不整脈	その他所見	a1	b1	c1	c2	d2	d3	n3
吉田	451	337	9	2	1	9	106			6		12	103	330
常盤	214	151	5		1	7	65			6	2	13	42	151
小串・附属病院	763	652	37			17	68		1	13		83	18	648
附属学校	80	67			2		13			1		1	13	65
合計	1508	1207	51	2	4	33	252	0	1	26	2	109	176	1194

※ ST-T 変化には、ST 低下(上昇)・陰性 T・平低 T・高い T 波を含む

※ 不整脈には、上室性期外収縮・心室性期外収縮・房室ブロック・心房細動・WPW 症候群・ブルガダ症候群を含む

表 36 心電図検査結果(年齢別・性別)

平成 27 年度

年齢	性別	受検者数	所見内訳						指導区分					
			正常範囲内	ST-T変化	Q波	高電位	不整脈	その他所見	a1	b1	c1	c2	d2	d3
~29	男													
	女	3	2				1					1		2
	計	3	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
30~39	男	46	36	1			3	8			2	3	5	36
	女	60	49	2			2	8			1	4	7	48
	計	106	85	3	0	0	5	16	0	0	3	7	12	84
40~49	男	344	288	5		1	5	50			3	16	41	284
	女	401	318	20			8	63			6	42	37	316
	計	745	606	25	0	1	13	113	0	0	9	58	78	600
50~59	男	234	181	4	1	2	5	48			5	2	13	178
	女	229	195	13			1	22			3	17	15	194
	計	463	376	17	1	2	6	70	0	0	8	20	30	372
60~	男	125	86	3	1	1	6	43		1	4	9	27	84
	女	66	52	3			3	9			2	4	8	52
	計	191	138	6	1	1	9	52	0	1	6	13	35	136
合計	男	749	591	13	2	4	19	149	0	1	14	2	41	582
	女	759	616	38	0	0	14	103	0	0	12	0	68	612
	計	1508	1207	51	2	4	33	252	0	1	26	2	109	1194

2. 特定業務従事者健康診断

1) 対象と概要

保健管理センターでは、労働安全衛生規則第 45 条に基づき、年に 2 回、規定の業務(労働安全衛生規則第 13 条第 1 項第 2 号*)に従事する職員に対し、特定業務従事者健康診断を行っている。

各地区の実施時期、及び実施場所は表 37 のとおりであるが、健診項目は定期健康診断と同様のため、第 1 回目は定期健康診断と合わせて行っている。また、第 2 回目の項目は、身長・体重、血圧、視力、聴力、尿検査であり、胸部 X 線検査、血液検査、心電図検査は医師の判断により省略可能としているが、必要に応じて行う場合もある。

平成 26 年度、27 年度における各事業場の該当者数(延べ数)は、表 38～39 のとおりである。

表 37 各地区の実施日および実施場所

地区名	実施時期				実施場所
	平成 26 年度		平成 27 年度		
	1 回目	2 回目	1 回目	2 回目	
吉田	8 月下旬	2 月中旬	8 月上旬	2 月上旬	保健管理センター
常盤	9 月下旬	2 月上旬	9 月上旬	2 月上旬	工学部保健室(保健管理センター工学部分室)
小串	9 月中旬	3 月上旬	9 月下旬	3 月上旬	医学部医心館(保健管理センター医学部分室)

表 38 特定業務従事者健康診断対象者

平成 26 年度

	イ	ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ	ト	チ	リ	ヌ	ル	ヲ	ワ	計
吉田	0	1	6	5	0	0	0	0	0	2	13	4	18	32
常盤	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	10	0	0	12
小串	0	0	8	2	0	0	0	0	0	7	2	0	9	28
附病	0	13	70	1	0	0	12	1	0	688	0	5	161	951
附学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

表 39 特定業務従事者健康診断対象者

平成 27 年度

	イ	ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ	ト	チ	リ	ヌ	ル	ヲ	ワ	計
吉田	0	1	17	17	0	0	1	0	0	2	15	12	7	36
常盤	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	13	0	0	15
小串	0	0	9	5	0	0	0	0	0	7	1	1	9	32
附病	0	6	59	1	0	0	15	3	0	723	5	2	148	962
附学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*労働安全衛生規則第 13 条第 1 項第 2 号

イ	多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務
ロ	多量の低温物体を取り扱う業務及び著しく寒冷な場所における業務
ハ	ラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる業務
ニ	土石、獣毛等のじんあい又は粉末を著しく飛散する場所における業務
ホ	異常気圧下における業務
ヘ	さく岩機、鋸打機等の使用によって、身体に著しい振動を与える業務
ト	重量物の取扱い等重激な業務
チ	ボイラー製造等強烈な騒音を発する場所における業務
リ	坑内における業務
ヌ	深夜業を含む業務
ル	水銀、砒素、黄りん、弗化水素酸、塩酸、硝酸、硫酸、青酸、か性アルカリ、石炭酸 その他これらに準ずる有害物を取り扱う業務
ヲ	鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗化水素、塩素、塩酸、硝酸、亜硫酸、硫酸、一酸化炭素、二硫化炭素、青酸、ベンゼン、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを放散する場所における業務
ワ	病原体によって汚染のおそれが著しい業務

2) 方法と手順

対象者の調査に関しては、例年7～8月頃、健康診断の希望項目(便潜血反応検査、喀痰検査等)の調査と合わせて、安全衛生対策室及び各部局の健康診断担当係が実施している。調査内容は有害業務従事の有無、従事している場合は、その業務内容及び頻度、そして複数該当する場合は、主として従事する有害業務は何か、である。調査結果は各事業場の健康診断担当係及び専任衛生管理者等が確認し、主に週1回以上、有害業務に従事していると回答した者を対象に、健康診断を実施している。

実施方法は、ほぼ定期健康診断と同様であり、対象者に事前に問診票を送付し、健診当日までに記入し持参するよう指示している。しかし、受診者が少ない場合は事前に配布せず、健康診断時受診時に記入してもらうこともある。

また、附属病院の特定業務従事者(看護師)は各病棟で必要な検査を行い、検査結果を問診票に記入して保健管理センターに送付してもらっている。各検査結果と問診票の記載内容は保健管理センター医師が確認し、有所見者には指定された期間に保健管理センターで診察を受けるよう指示している。本来であれば全員に診察をすることが望ましいが、限られた人員と日数で行っているため、対象を絞って実施せざるを得ないのが現状である。

3) 受診状況

平成26年度及び27年度の特定業務従事者健康診断の受診状況を、表40～41に示した。表中の数字は、各検査の有所見者数を示している。なお、前述のとおり、第1回の特定業務従事者健康診断実施状況は、定期健康診断と合わせて実施しているため、ここでは第2回目だけの受診状況を示す。

なお、職員に関する健康診断結果は、各事業場専任衛生管理者がとりまとめた上で、所轄の労働基準監督署に報告している。

表 40 第2回特定業務従事者健康診断 受診状況

平成 26 年度

	受診者	有所見者数					有所見者数	要精査
		聴力検査 1000Hz	聴力検査 4000Hz	血圧	尿糖	尿蛋白		
吉田	31	0	0	7	0	0	16	1
常盤	12	0	1	0	0	1	2	0
小串	24	0	0	6	2	3	11	7
附病	905	0	0	56	5	4	64	22
合計	972	0	1	69	7	8	93	30

表 41 第2回特定業務従事者健康診断 受診状況

平成 27 年度

	受診者	有所見者数					有所見者数	要精査
		聴力検査 1000Hz	聴力検査 4000Hz	血圧	尿糖	尿蛋白		
吉田	38	0	0	8	1	0	10	0
常盤	15	0	1	0	0	0	1	0
小串	30	0	0	4	1	1	10	3
附病	931	1	2	54	5	22	84	3
合計	1014	1	3	66	7	23	105	6

3. 特殊健康診断(電離放射線健康診断)

1) 対象と概要

山口大学では、放射線障害防止法、電離放射線障害防止規則を踏まえた山口大学放射線障害予防規程に基づき、放射線取扱者となるための登録（更新含む）の申請を行った職員及び学生を対象として電離放射線健康診断を実施している。このうち、保健管理センターは、医学部付属病院所属職員を除く健康診断実施を担当しており、この健康診断を受診することは、学内で放射線を取り扱うための必須条件である。なお、附属病院や外部医療機関にてこれと同等の健康診断を受診し、その結果を提出することでも、保健管理センターでの受診に代えることができる。

健康診断は年2回実施しており、実施時期は原則として第1回目は7月上旬、第2回目は2月上旬である。しかし、小串事業場や吉田事業場の一部では、定期の健康診断実施期間外の4月や10～11月に臨時で健康診断を実施することがある。これは、特段の事情により定期の実施期間以前から放射線業務に従事する必要がある（新規・中途採用者や急な実験がある等の）場合の例外的措置である。

健康診断の実施項目は、表42に示すとおりである。新規受診者には法定の検査項目を実施しているが、定期受診者では被ばく歴や自覚症状等の調査結果のもと、法令等に基づく医師の判断により検査項目を省略することもできる。

表42 放射線健康診断 法定検査項目

	被ばく歴 自覚症状等の調査	血液※	皮膚	白内障
新規受診	○	○	○	△
定期受診	○	△	△	△

※白血球数及び白血球百分率の検査、赤血球数及び血色素量又はヘマトクリット値の検査

○：必須項目 △：法令等に基づき医師の判断により省略することができる項目

2) 方法と手順

健康診断に先立ち、問診票の配布を行う。問診票は各事業場の健康診断担当係が配布し、本人による記入、責任者による内容をチェックの後、担当係が回収し、保健管理センターに送付される。

この問診票をもとに、保健管理センター医師が被ばく歴や自覚症状、過去の検査結果や本人の検査希望等をチェックし、検査項目省略の可否を決定している。検査（血液・皮膚等）実施対象者には、指定された日に保健管理センターを受診するよう、担当係より通知される。

検査結果は、担当係を通じて対象者へ通知される。有所見者に対しては、必要に応じて外部医療機関を紹介し、また必要に応じ管理者や関連委員会に報告等を行っている。なお、職員に関する健康診断結果は、各事業場専任衛生管理者がとりまとめ、産業医の確認をうけた上で、安全衛生対策室を通じ所轄の労働基準監督署に報告している。

3) 受診状況

平成26年度及び平成27年度の放射線健康診断受診状況を表43～46に示した。第1回目は4～9月に、第2回目は10～3月に実施した定期および臨時の健康診断での総計である。（受診者数は外部医療機関での検査結果を提出した者も含めた数である。）なお、毎年度第1回は検査対象者（省略不可判定者）数が第2回に比べ多い傾向にあるが、構成員の入れ替わりにより新規登録者が多いことが主要因である。

表 43 第 1 回電離放射線健康診断受診状況 平成 26 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	検査受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	71	54	17	17	1
	学生	156	97	59	59	4
常盤	職員	31	24	7	7	0
	学生	174	101	73	73	2
小串	職員	86	76	10	9(※未受診 1)	0
	学生	28	13	15	15	0
合計	職員	188	154	34	33	1
	学生	358	211	147	147	6

表 44 第 2 回電離放射線健康診断受診状況 平成 26 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	検査受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	69	56	13	13	0
	学生	158	151	7	7	0
常盤	職員	29	29	0	-	-
	学生	168	168	0	-	-
小串	職員	83	77	6	5(※未受診 1)	0
	学生	28	27	1	1	0
合計	職員	181	162	19	18	0
	学生	354	346	8	8	0

表 45 第 1 回電離放射線健康診断受診状況 平成 27 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	検査受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	68	52	16	16	4
	学生	145	84	61	58(※未受診 3)	8
常盤	職員	30	26	4	4	0
	学生	192	98	94	94	10
小串	職員	86	76	10	10	1
	学生	23	9	14	10(※未受診 4)	1
合計	職員	184	154	30	30	5
	学生	360	191	169	162	19

表 46 第 2 回電離放射線健康診断受診状況 平成 27 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	検査受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	71	59	12	12	4
	学生	148	122	26	26	6
常盤	職員	29	29	0	-	-
	学生	181	169	12	12	6
小串	職員	87	86	1	1	0
	学生	21	17	4	3(※未受診 1)	2
合計	職員	187	174	13	13	4
	学生	350	308	42	41	14

4. 特殊健康診断(有機溶剤・特定化学物質)

1) 対象と概要

有機溶剤中毒予防規則(以下有機則)、及び特定化学物質等障害予防規則(以下特化則)等に基づき、規定された薬品を常時取り扱う職員を対象に、年2回、特殊健康診断を実施している。

実施時期に関しては、基本的に放射線健康診断と同様の7月上旬頃(第1回)、2月上旬頃(第2回)であるが、事業場によって多少異なっている。健康診断項目は、薬品ごとに異なるため、それぞれの規則に定められている検査項目に従っている。

大学は企業とは違い、少量多種の薬品を取り扱い、使用方法や、使用頻度が一定ではないことなどから、対象者の選定は特に困難である。また、取り扱う薬品によって求められる検査項目が異なるため、健康診断の準備や事後整理が複雑であるが、受診者一人一人の状況を確認しながら実施している。

2) 方法と手順

健康診断に先立ち有機溶剤及び特定化学物質の使用状況を Web 調査もしくは紙媒体による調査を行う。なお、週に1回以上使用していることを目安に対象者を選定しているが、週1回未満の使用状況でも健康診断受診を希望する者には、健診を実施することになっている。

また、使用薬品によって問診項目や検査項目が異なることから、健康診断当日までに各受診者に対応した内容の問診票を作成している。他の健診に比べて対象者が少ないため、問診票は事前に配布せず、健康診断受診の際に手渡し、それぞれに必要な検査項目を受診してもらっている。

なお、対象者の中には、特定業務従事者健康診断の有害業務と重複し、複数回受診が必要な者もいる。受診項目の混乱を避けるため、特定業務従事者健康診断と特殊健康診断は別日程で計画しているが、人数が少ない場合は、受診者の負担軽減のために、同時に実施する場合もある。

3) 受診状況

平成26年度及び平成27年度の有機溶剤健康診断・特定化学物質健康診断の実施人数及び結果を表47～54に示した。表中の数字は、各検査における受診者数を示しているが、特化則の改正で、平成26年11月よりクロロホルム他9物質が有機溶剤から特定化学物質に移行したため、特定化学物質健康診断の受診者が平成26年第2回より若干名増えている。有所見者数は、診察での他覚所見を除く実施項目で要精査以上に該当する所見があった者の数である。受診対象者の業務内容は、いずれも試験研究である。

なお、これらの健康診断結果は、各事業場専任衛生管理者が取りまとめた上で、所轄の労働基準監督署に報告している。

表 47 第1回有機溶剤健康診断実施結果(単位:人) 平成26年度

	従事労働者	受診者	実施項目					有所見者
			他覚所見	腎機能	貧血	肝機能	尿代謝産物	
吉田	12	11	11	11	0	0	0	0
常盤	5	5	5	5	0	2	1	1
小串	8	8	8	8	0	1	6	0
附属病院	7	7	7	7	0	0	6	0

※実施項目のうち「尿代謝産物」は延べ数

表 48 第2回有機溶剤健康診断実施結果(単位:人) 平成26年度

	従事労働者	受診者	実施項目					有所見者
			他覚所見	腎機能	貧血	肝機能	尿代謝産物	
吉田	9	9	9	9	0	0	0	0
常盤	10	10	10	10	0	0	0	1
小串	8	8	8	8	0	0	5	0
附属病院	7	7	7	7	0	0	6	0

※実施項目のうち「尿代謝産物」は延べ数

表 49 第 1 回有機溶剤健康診断実施結果（単位：人） 平成 27 年度

	従事 労働者	受診者	実施項目					有所見者
			他覚所見	腎機能	貧血	肝機能	尿代謝産物	
吉田	10	10	10	10	0	0	1	0
常盤	11	11	11	11	0	4	3	1
小串	8	8	8	8	0	1	5	1
附属病院	8	8	9	9	0	0	8	0

※実施項目のうち「尿代謝産物」は延べ数

表 50 第 2 回有機溶剤健康診断実施結果（単位：人） 平成 27 年度

	従事 労働者	受診者	実施項目					有所見者
			他覚所見	腎機能	貧血	肝機能	尿代謝産物	
吉田	11	11	11	11	0	0	1	0
常盤	13	13	13	13	2	5	5	0
小串	7	7	7	7	0	0	3	0
附属病院	7	7	7	7	0	0	6	0

※実施項目のうち「尿代謝産物」は延べ数

表 51 第 1 回特定化学物質健康診断実施結果（単位：人） 平成 26 年度

業務コード	002	104	211	221	230	有所見
薬品名	ベンジジン (過去)	ホルトリジン (過去)	クロム酸 (過去)	重加酸 (過去)	ベンゼン	
小串	1	1	2	2	1	0
附病					1	0

表 52 第 2 回特定化学物質健康診断実施結果（単位：人） 平成 26 年度

業務コード	002	104	211	221	230	245	249	255	有所見
薬品名	ベンジジン (過去)	ホルトリジン (過去)	クロム酸 (過去)	重加酸 (過去)	ベンゼン (過去)	クロロ ホルム	ジクロロ メタン	メチル ブチルケトン	
常盤						2	2	1	0
小串	1	1	2	2	1				0
附病					1				0

表 53 第 1 回特定化学物質健康診断実施結果（単位：人） 平成 27 年度

業務コード	002	104	201	211	221	230	245	249	255	有所見
薬品名	ベンジジン (過去)	ホルトリジン (過去)	アクリル アミド	クロム酸 (過去)	重加酸 (過去)	ベンゼン (過去)	クロロ ホルム	ジクロロ メタン	メチル ブチルケトン	
常盤							4	2	1	0
小串	1	1		2	2	1				0
附病			1			1				0

表 54 第 2 回特定化学物質健康診断実施結果（単位：人） 平成 27 年度

業務コード	002	104	106	201	202	211	221	230	245	249	255	有所見
薬品名	ベンジジン (過去)	ホルトリジン (過去)	ベリリウム	アクリル アミド	アクリロ ニトリル	クロム酸 (過去を含む)	重加酸 (過去を含む)	ベンゼン (過去を含む)	クロロ ホルム	ジクロロ メタン	メチル ブチルケトン	
吉田			1	1					2	1		0
常盤					1				2	4	1	0
小串	1	1				2	2	1				
附病						1	1	1				

5. VDT 健康診断

1) 対象と概要

VDT (Visual Display Terminals) 作業の労働衛生管理について、国レベルでは昭和 60 年 12 月 20 日付け基発第 705 号「VDT 作業のための労働衛生上の指針について」、平成 14 年 4 月には「VDT 作業における労働衛生管理のためのガイドライン (厚生労働省)」が示されている。

これらを参考に、山口大学では、平成 16 年の法人化以前から、「VDT 健康診断対象者調査票」の作成や VDT 健診実施など、職員が VDT 作業による健康障害リスクを適切に管理するための支援体制の構築と見直しを行ってきた。表 55 には、平成 26 年度・平成 27 年度の各地区での VDT 健康診断の実施日および実施場所を示す。

表 55 各地区の実施日および実施場所

		吉田	常盤	小串	光
平成 26 年度	実施日	1/9	1/21	1/30	該当者なし
	場 所	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター 工学部分室 (保健室)	保健管理センター 医学部分室 (医心館2階)	
平成 27 年度	実施日	11/10	11/19	11/24	該当者なし
	場 所	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター 工学部分室 (保健室)	保健管理センター 医学部分室 (医心館2階)	

2) 方法と手順

VDT 作業とは、ディスプレイ、キーボード等により構成された VDT 機器を使用して、データの入力・検索・照合等、文書・画像等の作成・編集・修正、プログラミング、監視等を行う作業であり、これらの作業に従事する全職員を対象としている。従来は、これに該当すると思われる職員に、安全衛生対策室を通じて、事前調査として「VDT 健康診断対象者調査票」により、VDT 作業の種類と作業時間、自覚症状等についての作業従事状況調査を行った後、保健管理センターの医師が健康診断の省略可否判定を行っていたが、平成 26 年度と平成 27 年度は調査票を提出した職員全員を対象に実施している。

受診予定者には、安全衛生対策室を通じて、「眼精疲労の自覚症状についての質問表」と「健康診断票(VDT 作業従事者用)」を事前配付し、健康診断日程を通知している。検査項目は、①業務歴調査、②既往歴及び自覚症状の有無、③眼の検査(視力、眼位、調節機能)、④筋骨格系に関する検査(握力)であり、健康診断の実施自体は外部健診業者に委託しており、報告書は紙媒体で送付され、本人にも結果通知が行われる。

3) 受診状況

平成 26 年度と平成 27 年度の各地区の受診者数と判定区分を表 56 に示した。

表 56 各地区の実施状況

		受診者数 (人)	判定区分(点)				
			10	9~8	7~5	4~1	0
平成 26 年 度	吉田事業場	5	1	4			
	常盤事業場	2		2			
	小串事業場	10	1	9			
	光事業場	0					
平成 27 年 度	吉田事業場	5	1	4			
	常盤事業場	7	1	6			
	小串事業場	21	6	15			
	光事業場	0					

※10: 作業に常時従事可、9~8: 作業に常時従事可。眼疲労が強い場合には作業時間の短縮を考慮、

7~5: 総作業時間2時間以内。1連続作業時間 30 分以内、4~1: 作業時間をなるべく短縮、0: 作業は避けること

6. がん検診

1) 対象と概要

山口大学では、健康増進法第 19 条の 2 に基づく健康増進事業として位置づけられているがん検診(肺がん・胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がん)を 40 歳以上の希望者に対して実施している(乳・子宮がんについては 20 歳以上の全女性職員)。がん検診に関しては、安全衛生対策室が実施主体であり、対策室が実施時期や方法などの計画立案を行い、外部業者に委託契約して検診を実施している。保健管理センターの関与としては、検診会場の提供及び事前準備(設営)、健診結果の管理である。各がん検診の対象者と検診項目を表 57 に、平成 26 年度及び平成 27 年度の各地区の実施時期及び実施場所を表 58 に示した。

表 57 がん検診の対象者および検査内容

検診項目	対象者	検査内容
肺がん検診	40歳以上	問診、胸部X線(間接)、喀痰検査
大腸がん検診	40歳以上	免疫便潜血反応検査(2日法)
胃がん検診	40歳以上	問診、胃部X線検査、※採血(萎縮性胃炎検診<ペプシノーゲン法>)
乳がん検診	全女性職員	問診、視触診、乳房 X 線検査(マンモグラフィ) ※マンモグラフィは2年に1回の受診を目安(生まれ年で対象者を調整)
子宮がん検診	全女性職員	問診、視診、内診、細胞診(子宮頸部)

表 58 各地区の実施日および実施場所

年度	地区名		肺がん	大腸がん	胃がん	子宮がん	乳がん	
平成 26 年度	吉田	実施日	7/31~8/1 8/19~26	7/31~8/1 8/19~26	1/8~9 ※採血 1/9	1/6~7,21	1/6~7,21	
		場 所	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター ※検体回収のみ	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター リフレッシュルーム	
	常盤	実施日	9/26~30	9/26~30	1/21	1/13	1/13	
		場 所	保健管理センター 常盤分室(保健室)	常盤分室(保健室) ※検体回収のみ	X線:会議棟横 採血:保健室	工学部会議棟横	工学部会議棟横	
	小串	実施日	9/9~19	9/9~19	1/27~30 ※採血 1/28~30	1/14~16,20 2/3~6,17	1/14~16,20 2/3~6,17	
		場 所	医心館 1 階	小串分室(医心館) ※検体回収のみ	X線:医心館玄関前 採血:医心館2F	医心館玄関前	医心館玄関前	
	光	実施日	8/7	8/7	12/17	12/16	12/16	
		場 所	中学校保健室横	中学校保健室 ※検体回収のみ	X線:室積公園 採血:中学校保健室	室積公園駐車場	室積公園駐車場	
	平成 27 年度	吉田	実施日	7/29~8/7	7/29~8/7	11/9~10 ※採血 11/10	11/26,12/4	11/26,12/4
			場 所	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター ※検体回収のみ	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター リフレッシュルーム	保健管理センター リフレッシュルーム
常盤		実施日	9/2~4	9/2~4	11/19	11/27	11/27	
		場 所	保健管理センター 常盤分室(保健室)	常盤分室(保健室) ※検体回収のみ	X線:会議棟横 採血:保健室	工学部会議棟横	工学部会議棟横	
小串		実施日	9/15~29	9/15~29	11/16~18,24 ※採血 11/17,18,24	11/25,12/9~ 11,15,18	11/25,12/9~ 11,15,18	
		場 所	医心館 1 階	小串分室(医心館) ※検体回収のみ	X線:医心館玄関前 採血:医心館2F	医心館玄関前	医心館玄関前	
光		実施日	8/20	8/20	11/11	11/30	11/30	
		場 所	中学校保健室横	中学校保健室 ※検体回収のみ	X線:室積公園 採血:中学校保健室	附属光小・中学校	附属光小・中学校	

2) 方法と手順

(1) 肺がん検診

40歳以上の全職員を対象に肺がん検診を実施している。実施時期と実施場所は表54に示す通りで、一般定期健康診断(基本健診)として実施される胸部X線検査(間接撮影)を肺がん検診用としても代用している。具体的な手順としては、胸部X線検査は年間契約により委託した健診業者所有の検診車で実施しており、喀痰検査については、事前に安全衛生対策室を通じて受検希望の有無を調査し、希望者には肺がん検診受診票とともに事前配付を行っている。また、受検当日までに喀痰検査対象者名簿を準備し、検診当日に検体を回収し、対象者名簿とともに健診業者に受け渡しをしている。検査結果については、健診終了後2～3週間後を目安に、健診業者から電子データで報告書を受け取っている。

(2) 大腸がん検診

40歳以上の検査を希望する職員を対象に実施している。実施時期と実施場所は表54に示す通りで、一般定期健康診断(基本健診)の時期に合わせて実施している。具体的な手順としては、事前に安全衛生対策室を通じて便潜血反応検査の希望の有無を調査し、希望者には基本健診問診票とともに検査容器を事前配付している。健康診断該当日までに2日分を採便し、健康診断受診時に受付にて回収を行っている。回収した検体は、年間契約した外部業者に回収日ごとに、検体受付名簿とともに手渡ししている。検査結果は、健診業者から電子データで報告書を受け取っている。

(3) 胃がん検診

40歳以上の検査を希望する職員を対象に実施している。実施時期と実施場所は表54に示した通りである。具体的な手順としては、事前に安全衛生対策室を通じて希望調査を行い、胃検診(胃部X線検査)と萎縮性胃炎検診(採血<ペプシノゲン法>、希望者にはピロリ菌抗体検査)のいずれかの方法を選択してもらい実施している。ペプシノゲン判定検査を胃がん検診として実施することについて専門家から疑義があったが、受診希望者の需要を考慮し、平成23年度の労働安全衛生委員会で審議の結果、萎縮性胃炎検診として、将来的な廃止を前提とした当面の特別措置として継続して実施している。胃部X線検査希望者には、事前に問診票を配付し、安全衛生対策室が受付用に受検者名簿を作成している。胃部X線検査は年間契約により委託した健診業者所有の検診車で実施、採血検査についても委託業者が実施しており、各事業場の保健管理センターでは検査室を提供している。検査結果は、健診業者から電子データとペーパーで報告書を受け取っている。

(4) 子宮がん検診

平成17年度以降は全女性職員(20歳以上)を対象に実施している(平成16年度までは40歳以上対象)。実施時期と実施場所は表54に示した通りである。具体的な手順としては、事前に安全衛生対策室を通じて希望調査を行い、希望者には事前に問診票を配付し、安全衛生対策室が受付用に受検者名簿を作成している。年間契約により委託した健診業者所有の検診車で視診、内診、細胞診を実施している。検査結果は、健診業者から電子データとペーパーで報告書を受け取っている。なお、附属光小・中学校事業場については、平成22年度までは指定病院(光市立光総合病院)での個別受診という形式で実施していたが、平成23年度からは、他地区と同様に年間契約した委託業者所有の検診車で実施している。

(5) 乳がん検診

平成17年度以降は全女性職員(20歳以上)を対象に実施している(平成16年度までは40歳以上対象)。実施時期と実施場所は表54に示した通りである。具体的な手順としては、事前に安全衛生対策室を通じて希望調査を行い、視触診と乳房X線検査(マンモグラフィ)のいずれかの方法を選択してもらい実施している。なお、マンモグラフィは平成16年度から追加項目として導入し、2年に1回の受診を目安としている(生まれ年(西暦)で対象人数を調整している)。希望者には事前に問診票を配付し、安全衛生対策室が受付用に受検者名簿を作成している。マンモグラフィは年間契約により委託した健診業者所有の検診車で実施、視触診についても外部業者が実施しており、各事業場の保健管理センターで検査室を提供している。検査結果は、健診業者から電子データとペーパーで報告書を受け取っている。なお、附属光小・中学校事業場については、平成22年度までは指定病院(光市立光総合病院)での個別受診という形式で実施していたが、平成23年度からは、他地区と同様に年間契約した委託業者所有の検診車で実施している。

3) 受診状況
(1) 肺がん検診

平成26年度と平成27年度の肺がん検診受診状況を表59～62に示した。

表59 肺がん検診結果(事業場別) 平成26年度

事業場	胸部間接撮影						指導区分				
	受検者数	判定区分					受検者	指導区分			
		B/b	C/c	D/d	E1/e1	E2/e2		異常なし	要観察	要精査	検査不能
吉田	391	370	7	2	12	49	33			16	
常盤	176	168	7		1	46	34			12	
小串・附属病院	676	634	19	5	17	104	82			22	
附属学校	66	62	2		2	3	1			2	
合計	1309	1234	35	7	32	202	150			52	

表60 肺がん検診結果(年齢、性別) 平成26年度

年齢	性別	胸部間接撮影						喀痰検査				
		受検者数	判定区分					受検者	指導区分			
			B/b	C/c	D/d	E1/e1	E2/e2		異常なし	要観察	要精査	検査不能
40～49	男	340	329	4	2	5	74	54			20	
	女	368	355	5		8	31	18			13	
	計	708	684	9	2	13	105	72			33	
50～59	男	225	207	7		10	52	44			8	
	女	215	200	9	3	3	15	12			3	
	計	440	422	17	3	13	67	56			11	
60～	男	118	104	7	2	5	24	19			5	
	女	43	39	3		1	6	3			3	
	計	161	143	10	2	6	30	22			8	
合計	男	683	640	18	4	20	150	117			33	
	女	626	594	17	3	12	52	33			19	
	計	1309	1234	35	7	32	202	150			52	

表61 肺がん検診結果(事業場別) 平成27年度

事業場	胸部間接撮影						喀痰検査				
	受検者数	判定区分					受検者	指導区分			
		B/b	C/c	D/d	E1/e1	E2/e2		異常なし	要観察	要精査	検査不能
吉田	404	375	15	1	13	70	44			26	
常盤	193	182	4	4	3	58	40			18	
小串・附属病院	684	643	27	3	11	101	72			29	
附属学校	68	64	2	1	1	11	9			2	
合計	1349	1264	48	9	28	240	165			75	

表62 肺がん検診結果(年齢、性別) 平成27年度

年齢	性別	胸部間接撮影						喀痰検査				
		受検者数	判定区分					受検者	指導区分			
			B/b	C/c	D/d	E1/e1	E2/e2		異常なし	要観察	要精査	検査不能
40～49	男	338	321	9	2	6	79	56			23	
	女	390	375	9		6	42	29			13	
	計	728	696	18	2	12	121	85			36	
50～59	男	225	203	11	1	10	63	41			22	
	女	227	216	8	2	1	19	11			8	
	計	452	419	19	3	11	82	52			30	
60～	男	116	103	5	4	4	30	25			5	
	女	53	46	6		1	7	3			4	
	計	169	149	11	4	5	37	28			9	
合計	男	679	627	25	7	20	172	122			50	
	女	670	637	23	2	8	68	43			25	
	計	1349	1264	48	9	28	240	165			75	

判定区分: B/b「異常所見を認めない」、C/c「異常所見を認めるが精査を必要としない」、
D/d「異常所見を認めるが肺がん以外の疾患が考えられる」、E1/e1「肺がんをも否定できない」、E2/e2「肺がんの疑い」

(2) 大腸がん検診

平成26年度と平成27年度の大腸がん検診受診状況を表63～64に示した。

表63 大腸がん健診結果(事業場別)

事業場	平成26年度			平成27年度		
	受検者数	結果		受検者数	結果	
		陰性	陽性		陰性	陽性
吉田	90	86	4	117	110	7
常盤	81	74	7	97	94	3
小串・附属病院	247	238	9	283	275	8
附属学校	23	23	0	36	36	1
合計	441	421	20	533	515	19

表64 大腸がん健診結果(年齢、性別)

		平成26年度			平成27年度		
		受検者数	結果		受検者数	結果	
			陰性	陽性		陰性	陽性
40～49	男	110	105	5	114	111	3
	女	109	104	5	132	127	5
	計	219	209	10	246	238	8
50～59	男	81	78	3	109	103	6
	女	79	78	1	103	100	3
	計	160	156	4	212	203	9
60～	男	39	34	5	44	42	2
	女	23	22	1	32	32	0
	計	62	56	6	76	74	2
合計	男	230	217	13	267	256	11
	女	211	204	7	267	259	8
	計	441	421	20	534	515	19

(3) 胃がん検診

平成26年度と平成27年度の胃部X線検査結果を表65～68に示した。

表65 胃部X線検査結果(事業場別)

平成26年度

事業場	受検者数	異常なし	有所見者	所見内訳(延べ数)											事後措置 要精査	
				欠損影	ニツシエ	粘膜集中	粘膜異常	壁硬化	辺縁不整	変形	透亮像	※胃底腺ポリープ	粘膜腫瘍疑	手術胃		
吉田	51	47	4	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	4
常盤	22	20	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
小串・附属病院	91	87	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	2
附属学校	19	18	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	183	172	11	0	0	2	4	1	0	0	0	1	3	0	0	8

※ 所見はあるが、事後措置としては「経過観察」。

表66 胃部X線検査結果(年齢、性別)

平成26年度

年齢	性別	受検者数	異常なし	有所見者	所見内訳(延べ数)											事後措置 要精査
					欠損影	ニツシエ	粘膜集中	粘膜異常	壁硬化	辺縁不整	変形	透亮像	※胃底腺ポリープ	粘膜腫瘍疑	手術胃	
40～49	男	45	42	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2
	女	41	39	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
	計	86	81	5	0	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	4
50～59	男	36	33	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	女	38	35	3	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1
	計	74	68	6	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0	4
60～	男	17	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	23	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	男	98	92	6	0	0	2	2	1	0	0	0	1	0	0	5
	女	85	80	5	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	0	3
	計	183	172	11	0	0	2	4	1	0	0	1	3	0	0	8

表67 胃部X線検査結果(事業場別)

平成27年度

事業場	受検者数	異常なし	有所見者	所見内訳(延べ数)											事後措置 要精査	
				欠損影	ニツシエ	粘膜集中	粘膜異常	壁硬化	辺縁不整	変形	透亮像	※胃底腺ポリープ	粘膜腫瘍疑	手術胃		
吉田	54	50	4	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	4
常盤	17	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小串・附属病院	87	78	9	0	0	1	2	0	0	1	1	4	0	0	0	5
附属学校	15	14	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	173	159	14	0	0	1	2	1	4	1	1	4	0	0	0	10

表68 胃部X線検査結果(年齢、性別)

平成27年度

年齢	性別	受検者数	異常なし	有所見者	所見内訳(延べ数)											事後措置 要精査
					欠損影	ニツシエ	粘膜集中	粘膜異常	壁硬化	辺縁不整	変形	透亮像	※胃底腺ポリープ	粘膜腫瘍疑	手術胃	
40～49	男	32	30	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	女	39	37	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
	計	71	67	4	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	3
50～59	男	33	29	4	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	4
	女	46	42	4	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	2
	計	79	71	8	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	6
60～	男	17	16	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	女	6	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	計	23	21	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
合計	男	82	75	7	0	0	1	0	1	4	0	1	0	0	0	7
	女	91	84	7	0	0	0	2	0	0	1	0	4	0	0	3
	計	173	159	14	0	0	1	2	1	4	1	1	4	0	0	10

(4) 胃がんリスク検診

平成26年度と平成27年度の胃がんリスク検診の結果を表69～72に示した。

表69 胃がんリスク健診結果(事業場別)

平成 26年度

事業場	受検者数	リスク判定結果			
		A	B	C	D
吉田	26	19	6	1	0
常盤	12	11	1	0	0
小串・附属病院	104	86	11	7	0
附属学校	5	2	0	3	0
合 計	147	118	18	11	0

表70 胃がんリスク健診結果(年齢、性別)

平成 26年度

年齢	性別	受検者数	リスク判定結果			
			A	B	C	D
40～49	男	27	22	4	1	0
	女	60	49	5	6	0
	計	87	71	9	7	0
50～59	男	20	16	4	0	0
	女	26	19	4	3	0
	計	46	35	8	3	0
60～	男	8	7	0	1	0
	女	6	5	1	0	0
	計	14	12	1	1	0
合計	男	55	45	8	2	0
	女	92	73	10	9	0
	計	147	118	18	11	0

表71 胃がんリスク健診結果(事業場別)

平成 27年度

事業場	受検者数	リスク判定結果			
		A	B	C	D
吉田	86	66	10	5	2
常盤	40	32	6	2	0
小串・附属病院	279	236	38	5	0
附属学校	33	26	6	1	0
合 計	438	360	60	13	2

表72 胃がんリスク健診結果(年齢、性別)

平成 27年度

年齢	性別	受検者数	リスク判定結果			
			A	B	C	D
40～49	男	81	70	9	2	0
	女	162	135	24	2	1
	計	243	205	33	4	1
50～59	男	58	46	10	2	0
	女	95	80	9	6	0
	計	153	126	19	8	0
60～	男	20	17	3	0	0
	女	19	12	5	1	1
	計	39	29	8	1	1
合計	男	159	133	22	4	0
	女	276	227	38	9	2
	計	435	360	60	13	2

(5) 子宮がん検診

平成26年度と平成27年度の子宮がん検診受診状況を表73～76に示した。

表73 子宮がん検診結果(事業場別)

平成26年度

事業場	受検者数	内診所見				細胞診(class分類)						事後措置		
		卵巣腫瘍	子宮腫瘍	子宮頸管ポリープ	その他	I	II	III a	III b	IV	V	異常なし	要観察	要精査
吉田	69	0	0	0	1	65	0	2	1	1	0	64	0	5(1)
常盤	32	0	0	0	1	32	0	0	0	0	0	31	0	1(1)
小串・附属病院	396	0	1	4	8	394	1	0	1	0	0	394	1(1)	14(12)
附属学校	16	0	0	0	0	16						16		
合計	513	0	1	4	10	507	1	2	2	1	0	505	1(1)	20(14)

表74 子宮がん検診結果(年齢別)

平成26年度

年齢	受検者数	内診所見				細胞診(class分類)						事後措置		
		卵巣腫瘍	子宮腫瘍	子宮頸管ポリープ	その他	I	II	III a	III b	IV	V	異常なし	要観察	要精査
～29	76	0	0	0	2	74	1	1	0	0	0	72	0	4(2)
30～39	158	0	0	0	4	156	0	0	2	0	0	152	0	6(4)
40～49	161	0	0	2	2	159	0	1	0	1	0	155	0	6(4)
50～59	99	0	1	1	1	99	0	0	0	0	0	96	1(1)	2(2)
60～	19	0	0	1	1	19	0	0	0	0	0	17	0	2(2)
合計	513	0	1	4	10	507	1	2	2	1	0	492	1(1)	20(14)

※事後措置の()内は内診所見などによる要観察数、要精査数

※「要観察」の内診所見内訳は子宮頸管ポリープ1名

※「要精査」の内診所見内訳はカンジダ膣炎9名、子宮頸管ポリープ3名、子宮腫瘍1名、子宮下垂1名

※細胞診表中太字はASC-US、ASC-H判定で要精査

表75 子宮がん検診結果(事業場別)

平成27年度

事業場	受検者数	内診所見				細胞診(class分類)						事後措置		
		卵巣腫瘍	子宮腫瘍	子宮頸管ポリープ	その他	I	II	III a	III b	IV	V	異常なし	要観察	要精査
吉田	105	0	0	0	2	101	1	1	1	1	0	99	0	6(2)
常盤	50	0	0	0	2	47	1	0	1	1	0	45	0	5(2)
小串・附属病院	543	0	0	3	10	529	2	1	9	2	0	516	3(3)	24(10)
附属学校	41	0	0	0	2	41	0	0	0	0	0	39	0	2(2)
合計	739	0	0	3	16	718	4	2	11	4	0	699	3(3)	37(16)

表76 子宮がん検診結果(年齢別)

平成27年度

年齢	受検者数	内診所見				細胞診(class分類)						事後措置		
		卵巣腫瘍	子宮腫瘍	子宮頸管ポリープ	その他	I	II	III a	III b	IV	V	異常なし	要観察	要精査
～29	126	0	0	0	2	123	0	0	3	0	0	121	0	5(2)
30～39	232	0	0	1	7	222	2	2	5	1	0	214	1(1)	17(7)
40～49	226	0	0	1	5	219	1	0	3	3	0	213	0	13(6)
50～59	126	0	0	1	1	125	1	0	0	0	0	123	1(1)	2(1)
60～	29	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	28	1(1)	0
合計	739	0	0	3	15	718	4	2	11	4	0	699	3(3)	37(16)

※事後措置の()内は内診所見などによる要観察数、要精査数

※「要観察」の内診所見内訳は子宮頸管ポリープ2名、子宮下垂1名

※「要精査」の内診所見内訳はカンジダ膣炎14名、子宮頸管ポリープ1名、カンジダ膣炎1名

※細胞診表中太字はASC-US、ASC-H判定で要精査

(6) 乳がん検診

平成26年度と平成27年度の乳がん検診受診状況を表77～80に示した。

表77 乳がん検診結果(事業場別)

平成 26年度

事業場	受検者数	視触診		マンモグラフィー				事後措置		
		異常なし	有所見者	異常なし	有所見者				要観察	要精査
					良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性		
吉田	32	31	1	26	1	5	0	0	0	6
常盤	18	17	1	17	1	0	0	0	0	1
小串・附属病院	185	182	3	162	9	14	0	0	0	17
附属学校	9	9	0	8	1	0	0	0	0	0
合計	244	239	5	213	12	19	0	0	0	24

表78 乳がん検診結果(年齢別)

平成 26年度

年齢	受検者数	視触診		マンモグラフィー				事後措置		
		異常なし	有所見者	異常なし	有所見者				要観察	要精査
					良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性		
～29	22	20	2	22	0	0	0	0	0	2
30～39	67	65	2	59	4	4	0	0	0	6
40～49	89	88	1	72	7	10	0	0	0	11
50～59	56	56	0	51	1	4	0	0	0	4
60～	10	10	0	9	0	1	0	0	0	1
合計	244	239	5	213	12	19	0	0	0	24

※事後措置は視触診とマンモグラフィー有所見者の総合判定

表79 乳がん検診結果(事業場別)

平成 27年度

事業場	受検者数	視触診		マンモグラフィー				事後措置		
		異常なし	有所見者	異常なし	有所見者				要観察	要精査
					良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性		
吉田	55	49	6	47	3	5	0	0	0	10
常盤	21	21	0	19	2	0	0	0	0	0
小串・附属病院	135	126	9	115	7	13	0	0	0	19
附属学校	20	18	2	18	2	0	0	0	0	2
合計	231	214	17	199	14	18	0	0	0	31

表80 乳がん検診結果(年齢別)

平成 27年度

年齢	受検者数	視触診		マンモグラフィー				事後措置		
		異常なし	有所見者	異常なし	有所見者				要観察	要精査
					良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性		
～29	5	5	9	4	0	1	0	0	0	1
30～39	22	21	1	21	0	1	0	0	0	1
40～49	129	115	14	108	9	12	0	0	0	23
50～59	62	60	2	54	5	3	0	0	0	5
60～	13	13	0	12	0	1	0	0	0	1
合計	231	214	17	199	14	18	0	0	0	31

※事後措置は視触診とマンモグラフィー有所見者の総合判定

Ⅲ 山口大学の安全衛生管理

Ⅲ 山口大学の安全衛生管理

1. 安全衛生管理体制

平成16年度の国立大学法人化に際し、専任の衛生管理者として4名(医師1名, 保健師3名)が採用され、保健管理センターに配属された。また、産業医として保健管理センター医師2名(吉田・常盤事業場)、および小串地区医師2名(小串・附属病院事業場)が任命された。

平成18年度には、メンタルヘルス領域、特にメンタルヘルス不調者の復職支援における産業医機能の強化のため、学内制度としてメンタルヘルス特命産業医制度が創設され、保健管理センター精神科医師が任命された。さらに平成25年度には、主として小串・附属病院事業場のメンタルヘルス対応強化策として、メンタルヘルス健康管理医制度が創設され、附属病院精神科医師が任命された。平成26年以降は両制度が再編・統一され、附属病院精神科の協力のもと、メンタルヘルス健康管理医が全学の相談に対応する体制になった。また、平成22～26年は、大学全体の産業医活動を統括し学長等の意思決定を支援する統括産業医制度が創設され、保健管理センター特命教授が任命された。

その後は人事異動や退職に伴い、平成27年10月時点での各事業場の産業医、専任衛生管理者は表1に示した通りである。なお、各附属学校には規則上、産業医は置かれていないが、保健管理センター医師(主として吉田事業場産業医)が必要に応じて種々の相談に応じている。

表1 山口大学の事業場

	事業場	学部等	産業医	メンタルヘルス 健康管理医	専任衛生管理者
1	吉田事業場	人文・経済・教育・理・農・ 共同獣医・国際総合科学部	保健管理センター 医師	附属病院 精神科医師	保健管理センター 保健師
2	常盤事業場	工学部	理工学研究科医師		保健管理センター 保健師
3	小串事業場	医学部	医学系研究科医師		保健管理センター 医師 (労働安全衛生管理室主任)
4	附属病院事業場	医学部附属病院	附属病院医師		保健管理センター 保健師
5	教育学部附属山口小学校事業場		養護教諭を衛生推進者として任命		
6	教育学部附属光小学校事業場				
7	教育学部附属山口中学校事業場				
8	教育学部附属光中学校事業場				
9	教育学部附属特別支援学校事業場				
10	教育学部附属幼稚園事業場				

学内では、労働安全衛生法および学校保健安全法の下、「国立大学法人山口大学職員労働安全衛生管理規則」が、安全衛生活動の基盤となっている。

全学レベルでは、人事労務担当副学長を筆頭とし、専任衛生管理者からなる労働安全衛生管理室や全学労働安全衛生委員会、および労働安全衛生に関する事務組織である安全衛生対策室が推進役として活動している。

同様に、各事業場レベルでは、総括安全衛生管理者(人事労務担当副学長・医学部長・附属病院長・工学部長)を筆頭に、専任衛生管理者、産業医、安全衛生委員会委員、安全衛生推進員、および各事業場の担当係等が、さらに部署レベルでは、各部署責任者や安全衛生推進員が中心となって、安全衛生活動を推進している。しかし、事業場によって事情が異なるため、事業場ごとの具体的な体制や保健管理センタースタッフの関わり方は様々である。

平成 20 年度には、従来の「SARS 対策室設置要項」、「新型インフルエンザ対策室設置要項」が廃止され、感染症全般に対応できるよう、新たに「感染症対策室設置要項」が規定された。この感染症対策室は、人事労務担当副学長、教育学生担当副学長のもと、保健管理センター所長、労働安全衛生管理室主任、医学部及び附属病院の感染症専門家等によって組織され、必要に応じて召集されることになっている。

感染症対策としては、平成 24 年に「麻疹に関する特定感染症予防指針」の一部が改正され、学校の職員に対して健康診断等の機会を利用して罹患歴や予防接種歴の確認を行い、未罹患で且つ予防接種を 2 回接種していない者に予防接種を推奨するよう明記されたこと、平成 25 年に成人男性を中心に風疹が流行したことなどから、教職員の感染症予防の在り方について議論を進めてきた。平成 25 年度は、新規採用の職員に対して「感染症罹患歴・予防接種歴・抗体検査結果に関する申告書」を提出させ、平成 26 年度には在職者全員から申告書を提出してもらった。しかし、罹患歴・予防接種歴ともに「不明」の回答が多く、流行時には素早い情報提供等の対応が必要と思われる。

また、「休職者の職務復帰に関する取り扱い」が平成 20 年度に明文化され、長期(90 日以上)の病気休暇取得者が職務復帰する際は、主治医の他に産業医にも意見を求めること、90 日を経過しない場合においても、必要に応じて産業医に意見を求めること等が周知された。これにより、休職者への職務復帰支援の流れが明確化され、職務復帰後に必要な配慮事項やフォローアップなどの体制が標準化された。その一方で、この取り扱いでは適用不十分な事例が見受けられるなど、円滑な運用にあたり、若干の体制見直しの必要性も生じたが、平成 24 年度には一部改正され、全体的にも徐々に浸透してきたように思われる。今後も職務復帰支援の充実を図るため、学内連携の在り方を含め、適宜見直しをしていく必要がある。

2. 活動状況

以下に、安全衛生管理に関する主な活動を示す。

1) 学内巡視

労働安全衛生規則第 11 条には、衛生管理者は少なくとも週に 1 回、産業医は月 1 回、職場を巡視することが定められている。各事業場では、専任衛生管理者を中心に、それぞれの実情に合わせて巡視を行なっている。法人化直後は、巡視する側にも巡視される側にも戸惑いがあったが、幸い、徐々に定着してきた。

巡視時に改善が必要と思われる事項があった場合は、その場での口頭指導や、総括安全衛生管理者から巡視報告文書を送付することで改善を促している。なお、職場巡視の結果は、毎月開催される各事業場の衛生委員会(もしくは安全衛生委員会)で報告を行っている。要改善の指摘(口頭もしくは報告文書)を受けた各部署では、現場の状況に応じて順次指摘箇所の改善が実施されているが、中には数年経過しても未改善の箇所、改善が不十分な箇所もみられる。そのような状況に対応するため、指摘事項の履行状況の確認を徹底するなどして、現場での安全配慮に対する意識向上を促すよう、根気強い働きかけが求められる。

また、各事業場の職場巡視は、保健管理センター所属の専任衛生管理者が中心となって実施しているため、特に、健康診断など保健管理センター主体の行事が重なる時期は、週 1 回の職場巡視の時間を確保することが難しいこともある。巡視のあり方についても、今後とも検討すべき課題が残っている。

2) 作業環境測定

労働安全衛生法第 65 条及び作業環境測定法に基づき、年に 2 回、作業環境測定を実施している。測定実施は一部を除き、外部委託である。

大学という場の特性上、教員の異動や退職によって使用薬品や作業(実験)内容が変更される研究室もみられるため、半年毎の作業環境測定実施前に、測定場所の確認と使用薬品について事前調査を行っている。なお、事前調査の実務担当は事業場によって異なっている。

平成 26、27 年度の結果をみると、大半は管理区分Ⅰであったが、対策が必要と指摘された部屋(管理区分Ⅱ・Ⅲ)については、業者(作業環境測定士)からの作業環境測定報告書による意見や、産業医や労働衛生コンサルタント等の意見を参考に、現場の巡視等で実験内容や作業方法等を確認し、各部屋の担当教員に作業内容の改善を依頼している。また、衛生委員会等でも報告し、検討している。

3) ひやりはっと報告

ひやりはっと報告とは、職員や学生が学内で気づいたリスクを拾い上げ、学内における危険を知ると共に予防策を立て、重大な事故の防止につなげようとするものである。

山口大学では、学内におけるリスクの早期発見のため、法人化当初より「ひやりはっと報告」の導入に取り組んできた。学生の実験実習中の事故や施設環境面の問題等、様々なことが報告されている。報告された事項については、各事業場の衛生委員会(安全衛生委員会)で取り上げ、対応状況の報告や、必要に応じて対応策についての意見交換を行っている。

4) 安全衛生教育

安全衛生に関する意識の啓発のため、山口大学では年に数回、各事業場で安全衛生教育を実施している。これらの教育は、各地区の安全衛生管理担当者が中心となって企画しており、平成 26、27 年度の実施状況は表 2～3 の通りである。なお、小串事業場と附属病院事業場は合同開催であり、附属学校については、吉田事業場で受講可能となっている。また、表に示した以外にも、各研究室や講座等で実験や実習の前に適宜安全衛生教育が実施されている。

表 2 平成 26 年度安全衛生教育実施状況

事業場	年月日	講師	内容・演題
常盤	H26. 4. 21	山口大学排水処理施設 准教授 藤原 勇 山口大学工学部危険物保安監督者 遠藤 宣隆	実験廃液の取扱法講習会
常盤	H26. 5. 28	常盤地区労働安全衛生委員会 プロジェクトSワーキングメンバー	毒物および劇物取扱い講習会
吉田	H26. 6. 3	山口市消防本部救急隊	普通救命講習会
小串 附属病院	H26. 6. 9	山口県産業保健推進連絡事務所 産業保健相談員 西村 志津子	メンタルヘルス講演会 セルフケア～自己管理としてのメンタルヘルス 対策について～
小串 附属病院	H26. 6. 11	山口大学保健管理センター 講師（小串事業場専任衛生管理者） 森本 宏志 保健師 中原 敦子	小串地区安全衛生推進員連絡会 「山口大学の安全衛生状況と小串キャンパスの 安全衛生目標及び計画について」
常盤	H26. 6. 25	工学部教員	高圧ガス・電気機器・レーザー機器取扱い講習会
吉田	H26. 6. 25	山口大学総合科学実験センター 藤原 勇、山野聖子 山口大学安全衛生対策室 近藤 圭 山口大学保健管理センター 梅本智子	吉田地区化学物質取扱講習会
常盤	H26. 10. 8	山口大学保健管理センター 教授 平野 均	衛生管理・応急処置・メンタルヘルスについて (4年生・院生対象)
常盤	H26. 10. 15	山口大学保健管理センター 教授 平野 均	メンタルヘルス講習会 (教職員対象)
常盤	H26. 11. 19	宇部・山陽小野田消防局	普通救命講習会(院生も対象)
吉田	H26. 11. 27	保健管理センター 安全衛生対策室	救命体験コーナー(吉田地区防災訓練)

表3 平成27年度安全衛生教育実施状況

事業場	年月日	講師	内容・演題
常盤	H27. 4. 21	山口大学排水処理施設 准教授 藤原 勇 山口大学工学部危険物保安監督者 遠藤 宣隆	実験廃液の取扱法講習会
小串	H27. 4. 27	山口大学排水処理施設 准教授 藤原 勇 安全衛生対策室 技術補佐員 近藤 圭 排水処理施設 技術補佐員 山野 聖子 山口大学保健管理センター 保健師 中原 敦子	小串地区実験廃液取扱方講習会
常盤	H27. 5. 8	常盤地区労働安全衛生委員会 プロジェクトSワーキングメンバー	毒物および劇物取扱い講習会
小串 附属病院	H27. 6. 10	山口産業保健総合支援センター 産業保健相談員 清藤 正裕	メンタルヘルス講演会 ストレスチェック制度とセルフケア
小串 附属病院	H27. 6. 19	山口大学保健管理センター 准教授(小串事業場専任衛生管理者) 森本 宏志 保健師 中原 敦子	小串地区安全衛生推進員連絡会 「山口大学の安全衛生状況と小串キャンパスの 安全衛生目標及び計画について」
常盤	H27. 6. 23	工学部教員	高圧ガス・電気機器・レーザ機器取扱い講習会
吉田	H27. 7. 1	山口大学総合科学実験センター 藤原 勇、山野聖子 山口大学安全衛生対策室 近藤 圭 山口大学保健管理センター 梅本智子	吉田地区化学物質取扱講習会
吉田	H27. 7. 8	山口市消防本部救急隊	普通救命講習会
常盤	H27. 10. 15	山口大学大学院理工学研究科 教授 奥田 昌之	衛生管理・メンタルヘルス講習会 (4年生・院生対象)
附属病院	H27. 11. 9	山口県警察本部教養課：武術師範 宇部警察署：男性警察官 女性警察官	院内暴力研修会 「護身術」～被害に遭わないために～
常盤	H27. 11. 18	宇部・山陽小野田消防局	普通救命講習会(院生も対象)
常盤	H27. 12. 9	山口大学保健管理センター 准教授 松原 敏郎	メンタルヘルス講習会 (教職員対象)
吉田	H27. 12. 11	保健管理センター 安全衛生対策室	救命体験コーナー(吉田地区防災訓練)
吉田	H28. 1. 26	山口大学保健管理センター 准教授 松原 敏郎	メンタルヘルス講演会 (幹部事務職員対象)

5) 定期自主検査

労働安全衛生法第45条において、政令で定められた機械は、定期的に自主点検を行い、記録を保存することが定められている。これに基づき、点検に必要な機器をそろえ、各研究室等で自主的に点検を行うよう促している。また、職場巡視の際にも、現場責任者に定期自主点検の実施の有無や点検記録の保管状況について確認を行っている。

6) 安全衛生委員会

各事業場では、毎月1回、衛生委員会あるいは安全衛生委員会が開催されており、保健管理センターからは医師と保健師が、産業医または衛生管理者として出席している。また、山口大学全体としては、年に3回もしくは4回、全学の安全衛生スタッフによる労働安全衛生委員会が開催されており、これにも産業医と各専任衛生管理者が出席している。

また、平成18年度に設置された、全学の労働安全衛生委員会の部会である「化学物質専門部会」には、労働安全衛生管理室主任（小串事業場の専任衛生管理者）として保健管理センタースタッフが出席していたが、平成25年度より、新たな独立した委員会である「化学物質安全管理委員会」となり、必要に応じて両委員会が連携していくこととなった。この化学物質安全管理委員会には、保健管理センター所長と労働安全衛生管理室主任たる小串事業場専任衛生管理者が出席している。

この他の放射線安全管理委員会、組み換えDNA実験安全委員会、バイオセーフティー委員会等のハザード別安全委員会にも労働安全衛生管理室主任（小串事業場の専任衛生管理者）として当センタースタッフが出席している。

7) 安全衛生状況の外部監査の受審（外部コンサルタントによるリスクアセスメント巡視）

法人化当初より、学外の安全衛生管理の実務専門家（労働安全衛生法に定める労働安全衛生コンサルタント等）と連携を図っており、リスクアセスメント巡視とそれに基づく指導を実施してきた。

これにより、学内の安全衛生水準および管理水準を現在の社会的水準で客観的に評価するとともに、安全衛生活動の継続的な改善の契機としている。

なお、従来は第四半期にまとめて実施してきたが、平成24年以降は第二半期と第四半期に分けて実施している。

8) 安全週間・衛生週間

平成17年度より、全国安全週間、全国労働衛生週間と合わせ、7月1日～7日を「山口大学安全週間」、10月1日～7日を「山口大学健康衛生週間」とした。健康衛生週間については、平成17年度は「山口大学衛生週間」という名称であったが、より分かりやすくするため、平成18年度から名称に「健康」が加えられている。平成26、27年度のスローガン及び実施事項は表4の通りである。

表4 安全週間及び健康衛生週間実施事項

年月日	スローガン	実施事項
H26. 7. 1 ～ H26. 7. 7	みんなでつなぎ 高まる意識 達成しようゼロ災害	・ポスター掲示(図1) ・各部局長・労働安全衛生責任者等による巡視 ・5Sの観点からの安全点検 ・トラッキング現象防止の点検及びポスター掲示
H26. 10. 1 ～ H26. 10. 7	みんなが進める職場の改善 心とからだの健康管理	・ポスター掲示(図2) ・各部局長・労働安全衛生委員会委員による巡視 ・メンタルヘルス対策（セルフチェック、不調への対応）
H27. 7. 1 ～ H27. 7. 7	危険見つけてみんなで改善 意識高めて安全職場	・ポスター掲示(図3) ・各部局長・労働安全衛生責任者等による巡視 ・5Sの観点からの安全点検 ・熱中症予防ポスターの掲示
H27. 10. 1 ～ H27. 10. 7	職場発！心と体の健康チェック はじまる 広がる 健康職場	・ポスター掲示(図4) ・各部局長・労働安全衛生委員会委員による巡視 ・メンタルヘルス対策（セルフチェック、不調への対応）



図 1 H26 安全週間



図 2 H26 健康衛生週間



図 3 H27 安全週間



図 4 H27 健康衛生週間

9) 山口大学安全の日

平成 18 年度より、毎月 10 日は「山口大学安全の日」とした。この安全の日は、月に 1 回は 5S チェックをしようと呼びかけるものである。ポスター(図 5)を作成し、自主的な安全活動を促している。



図 5 山口大学安全の日ポスター

10) ストレスチェック (メンタルヘルスアンケート)

平成 26 年 6 月に成立した改正労働安全衛生法で、メンタルヘルス対策の一環として職場でストレスチェックの実施を義務化することが盛り込まれ、平成 27 年 12 月に施行された。本学ではこの動きに先行して、平成 24 年度から職場のメンタルヘルス環境の現状を把握する目的で、「メンタルヘルスアンケート」として「職業性ストレス簡易調査票」の調査項目のうち、職場のストレス判定図を作成するために必要な項目に限定した調査を実施してきた。このアンケートは無記名式とし、職員健康診断に併せて紙面で実施した。

なお、平成 26 年度は無記名アンケート提出による集団分析のみであったが、平成 27 年度はセルフケアを促進するという観点から、アンケートを診察担当医に提出し、その場で診察担当医から本人へ結果通知を行うこととした。さらに、高ストレス該当者で希望する者に対しては、後日面談の機会を提供した。

なお、アンケートの集計結果(部局別、職種別の集団分析結果)は部局長会議で報告されている。

次年度以降は、改正労働安全衛生法に関連して示されてくる法令等を踏まえて更に実施方法を検討していく予定である。

IV 特別事業報告

IV特別事業報告

1. 研究業績一覧

1)学会発表

平成 26 年度

1. 松永仁恵、田部勝也、太田康晴、**奥屋 茂**、谷澤幸生:日本における Wolfram 症候群の実態解明、平成 26 年 4 月 11~13 日、第 111 回日本内科学会総会(東京国際フォーラム)
2. **奥屋 茂**、有好香子、松永仁恵、永尾優子、野見山隆太、竹田孔明、谷澤幸生:頸動脈プラークスコア(PS)は2型糖尿病患者における脳心血管(CVD)イベントの有用な指標となる可能性がある、第 57 回日本糖尿病学会年次学術集会、平成 26 年 5 月 22 日~24 日(大阪)
3. 永尾優子、田口昭彦、太田康晴、**奥屋 茂**、谷澤幸生:3種類の DPP 阻害薬の使用状況および血糖改善に寄与する因子の検討、第 57 回日本糖尿病学会年次学術集会、平成 26 年 5 月 22~24 日(大阪国際会議場)
4. **山本 直樹**、山崎 隆弘、佐伯 一成、高見 太郎、藤澤 浩一、内田 耕一、寺井 崇二、坂井田 功:次世代型経口鉄キレート剤は再発予防剤およびソラフェニブの副作用軽減剤となりうる。第 50 回日本肝臓学会総会(2014 年 5 月 東京)
5. 松田 崇史、高見 太郎、石川 剛、**山本 直樹**、寺井 崇二、坂井田 功:培養自己骨髄間葉系幹細胞投与の安全性・有効性および投与経路評価のためのイヌ肝線維化モデル。第 50 回日本肝臓学会総会(2014 年 5 月 東京)
6. 白築 祥吾、寺井 崇二、村田 泰彦、松田 崇史 石川 剛、高見 太郎、**山本 直樹**、坂井田 功:骨髄由来及び脂肪組織由来間葉系幹細胞(BMSC・ASC)における生物学的特性の差異に関する検討。第 50 回日本肝臓学会総会(2014 年 5 月 東京)
7. **T Matsubara**, K Matsuo, M Nakashima, K Harada, M Nakano, K Egashira, T Watanuki, Y Watanabe Morphometric Abnormalities in Unaffected First-degree Relatives of Mood Disorders. 69th Society of Biological Psychiatry, 2014, May, N.Y.
8. **山本 直樹**、山崎 隆弘、佐伯 一成、高見 太郎、藤澤 浩一、内田 耕一、寺井 崇二、坂井田 功:鉄キレート剤による肝線維化・肝発癌抑制効果の検討。第 50 回日本肝臓学会(2014 年 6 月 京都)
9. 高見 太郎、寺井 崇二、藤澤 浩一、**山本 直樹**、坂井田 功:培養骨髄間葉系細胞投与による肝臓再生機序の検討 第 13 回日本再生医療学会総会。(2014 年 7 月 京都)
10. **松原敏郎**:術後せん妄とスガマデクス、第 17 回日本高齢消化器病学会、ランチョンセミナー2014 年 7 月、ANA クラウンプラザホテル宇部
11. **松原敏郎**、松尾幸治、原田健一郎、中島麻美、綿貫俊夫、渡邊義文:近赤外線スペクトロスコピー検査(NIRS)を用いた高齢者うつ病における脳機能の検討、第 11 回日本うつ病学会、2014 年 7 月、広島
12. Taro Takami, Shuji Terai, Luiz Fernando Quintanilha, Koichi Fujisawa, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida: Less invasive liver regeneration therapy for liver cirrhosis using cultured autologous bone marrow-derived mesenchymal stem cells. FASEB meeting 2014 8 月 Keystone USA
13. 梅本智子、森福織江、藤勝綾香、原田有希子、中原敦子、小林久美、平野 均、森本宏志、**山本直樹**、**奥屋 茂**:大学生の睡眠習慣、朝食摂取状況と体重変化との関連性、第 44 回中国四国大学保健管理研究集会、口演、松江市、2014 年 8 月 28 日
14. 森福織江、梅本智子、藤勝綾香、原田有希子、中原敦子、小林久美、波多野弘美、**山本なるみ**、平野 均、森本宏志、**山本直樹**、**奥屋 茂**:山口大学学生定期健康診断受診率向上への取り組みー外国人留学生への対応を中心にー、第 44 回中国四国保健管理研究集会、口演、松江市、2014 年 8 月 29 日
15. 中原敦子、森本宏志、波多野弘美、梅本智子、森福織江、小林久美、藤勝綾香、**山本直樹**、平野 均、**奥屋 茂**:喫煙アンケートによる教育効果について、第 44 回中国四国大学保健管理研究集会、口演、松江市、2014 年 8 月 28 日
16. 森本宏志、中原敦子、梅本智子、小林久美、森福織江、**山本直樹**、平野 均、**奥屋 茂**:国立大学法人化後 10 年の健康診断受診率の推移と健康診断の位置づけについて、第 44 回中国四国大学保健管理研究集会、口演、松江市、2014 年 8 月 29 日

17. **松原敏郎**, 松尾幸治, 原田健一郎, 中島麻美, 中野雅之, 綿貫俊夫, 渡邊義文:寛解状態の気分障害患者における情動顔刺激に対する脳血流動態変化の検討, 第 36 回日本生物学的精神神経医学会,2014 年 9 月,奈良
18. 森本宏志, 中原敦子, 梅本智子, 小林久美, 森福織江, 藤勝綾香, 山本直樹, 奥屋 茂: 大学職員に対するメンタルヘルスアンケートの実施と今後の在り方について, 第 52 回全国大学保健管理研究集会、ポスター、東京都港区(慶應義塾大学三田キャンパス)、2014 年 9 月 3~4 日
19. 山本直樹, 梅本智子, 森福織江, 藤勝綾香, 中原敦子, 小林久美, 原田有希子, 波多野弘美, 平野 均, 森本宏志, 奥屋 茂: 職員定期健康診断での生活習慣病の経年的変化と傾向, 第 52 回全国大学保健管理研究集会、ポスター、東京都港区(慶應義塾大学三田キャンパス)、2014 年 9 月 3~4 日
20. **Okuya S**, Ariyoshi K, Matsunaga K, Nagao Y, Nomiyama R, Takeda K, Tanizawa Y: Plaque score of ultrasound analysis of carotid arteries is a useful reference index for cerebro-cardiovascular events in patients with type 2 diabetes, 9th Metabolic Syndrome, Type 2 Diabetes and Atherosclerosis Congress, Sep 12-14 2014, Kyoto
21. 佐々木順, **松原敏郎**, 渡邊義文: 退院時 BMI が予後良好の指標であった慢性期神経性無食欲症の一例, 第 55 回中国・四国精神神経学会, 2014 年 10 月, 下関市
22. 松田敦子, **松原敏郎**, 松尾幸治, 渡邊義文: うつ病患者の受療行動の変化および内科プライマリケア医のうつ状態・うつ病に対する意識についての調査, 第 55 回中国・四国精神神経学会, 2014 年 10 月, 下関市
23. 秋山 優, 野見山隆太, 竹田孔明, **奥屋 茂**, 谷澤幸生: 皮下硬結による著しいインスリン吸収障害を合併した緩徐進行1型糖尿病の1例, 第 52 回日本糖尿病学会中国四国地方会、平成 26 年 10 月 24~25 日(リーガロイヤルホテル広島)
24. 久保明日香, **松原敏郎**, 松尾幸治, 渡邊義文: うつ状態のあと, DLB が疑われた 2 症例, 第 34 回日本精神科診断学会, 2014 年 11 月, 愛媛市
25. **Naoki Yamamoto**, Shuji Terai, Isao Sakaida.: Maid is a specific guardian gene to regulate DNA damage in liver fibrosis and hepatocarcinogenesis JDDW International Sympo Session-2 2014, 11 月 Mechanisms of hepatic and pancreatic fibrosis Clinical implications
26. Takashi Matsuda, Taro Takami, Tsuyoshi Ishikawa, Naoki Yamamoto, Shuji Terai, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida.: New canine liver cirrhotic model to develop a less invasive regeneration therapy using cultured autologous bone marrow-derived cells. The 65th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2014 11 月 Boston USA
27. Taro Takami, Shuji Terai, Bruno Diaz Paredes, Luiz Fernando Quintanilha, Koichi Fujisawa, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida.: Less invasive liver regeneration therapy for liver cirrhosis using cultured autologous bone marrow-derived mesenchymal stem cells with redox-regulatory capacity. The 65th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2014 11 月 Boston USA
28. **Naoki Yamamoto**, Taro Takami, Koichi Uchida, Koichi Fujisawa, Toshihiko Matsumoto, Isao Sakaida: Infused bone marrow derived cells have two capacities that phagocytosis of damaged cells and repair of fibrosis in mice. The 65th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2014 11 月 Boston USA
29. **山本 直樹**, 寺井 崇二, 高見 太郎, 藤澤 浩一, 内田 耕一, 仁科 博史, 坂井田 功 : 肝臓線維化における骨髄由来肝臓修復細胞の特徴. 第 14 回日本再生医療学会総会 (2015 年 3 月 横浜)
30. 荻野有香, **松原敏郎**, 渡邊義文: 身体的不定愁訴を訴え初診 1 ヶ月後に幻覚妄想状態が顕在化した統合失調症の一例, 第 15 回中国地区総合病院研究会, 2015 年 3 月, 広島市

平成 27 年度

1. **T Matsubara**, K Matsuo, K Harada, M Nakashima, M Nakano, M Hirotsu, K Hirata, N Higuchi, T Watanuki, F Higuchi, T Shibata, T Hobara, H Yamagata, Y Watanabe: Different fronto-temporal activation during an emotional words task in patients with uni-polar and bipolar depression: A functional near-infrared spectroscopy study, 2015.5.14-16 Society of Biological Psychiatry, in Toronto

2. Harada K, Matsuo K, Yamagata H, Nakashima M, Nakano M, Higuchi N, Higuchi F, Hobara T, Otsuki K, Shibata T, Watanuki T, Ueda K, Furukawa M, Fukunaga M, Fujita Y, Shimoji K, **Matsubara T**, Matsunaga N, Watanabe Y: Reduced gray-matter volume of fronto-temporal cortex in patients with late-late depression 2015.5.14-16 Society of Biological Psychiatry, in Toronto
3. 香川正太、田部勝也、椎木幾久子、幡中雅行、福田尚文、**奥屋 茂**、谷澤幸生:糖質制限は老化ブローンSAMP8において白色脂肪褐色化と個体の消耗を促進する、第 58 回日本糖尿病学会年次学術集会、平成 27 年 5 月 21~24 日(下関)
4. 有好香子、**奥屋 茂**、永尾優子、野見山隆太、竹田孔明、松永仁恵、谷澤幸生:頸動脈のプラークスコア(PS)やプラーク輝度を表すグレースケール中央値(GSM)は2型糖尿病患者脳心血管事象の指標となる、第 58 回日本糖尿病学会年次学術集会、平成 27 年 5 月 21~24 日(下関)
5. 浅江文枝、**奥屋 茂**、下瀬茂美、宇都宮淑子、野見山隆太、谷澤幸生:山口大学医学部附属病院第三内科外来に糖尿病で通院中の高齢糖尿病患者における認知機能低下の現状調査と関連因子の検討、第 58 回日本糖尿病学会年次学術集会、平成 27 年 5 月 21~24 日(下関)
6. **山本 直樹**、高見 太郎、藤澤 浩一、松本 俊彦、内田 耕一、寺井 崇二、坂井田 功:新規 SGLT2(Sodium-Glucose Co-Transporter2)阻害剤の肝線維化抑制効果の基礎的検討。第 51 回日本肝臓学会総会(2015 年 5 月 熊本)
7. **山本 直樹**、高見 太郎、藤澤 浩一、松本 俊彦、内田 耕一、寺井 崇二、坂井田 功:レボカルニチンによる NAFLD 治療効果の基礎的検討。第 51 回日本肝臓学会総会 一般演題 (2015 年 5 月 熊本)
8. 松田 崇史、高見 太郎、石川 剛、**山本 直樹**、寺井 崇二、坂井田 功:肝硬変に対する培養自己骨髄間葉系幹細胞投与の開発のためのイヌ肝線維化モデル。第 51 回日本肝臓学会総会(2015 年 5 月 熊本)
9. 白築 祥吾、高見 太郎、藤澤 浩一、石川 剛、**山本 直樹**、坂井田 功:複数回投与非培養 ABMi 療法のための基礎研究。第 51 回日本肝臓学会総会(2015 年 5 月 熊本)
10. 松本 俊彦、高見 太郎、藤澤 浩一、**山本 直樹**、坂井田 功:形態制御による MMP 高発現線維溶解マクロファージの誘導についての検討。第 51 回日本肝臓学会総会(2015 年 5 月 熊本)
11. **Naoki Yamamoto**, Taro Takami, Shuji Terai, Koichi Uchida, Koichi Fujisawa, Toshihiko Matsumoto, Hiroshi Nishina, Isao Sakaida: Infused bone marrow derived cells have two capacities that phagocytosis of damaged cells and repair of fibrosis in mice. The 12th Annual Meeting of the International Society for Stem Cell Research (ISSCR) 2015 6 月 Stockholm Sweden.
12. Taro Takami, Shuji Terai, Bruno Diaz Paredes, Luiz Fernando Quintanilha, Koichi Fujisawa, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida: Less invasive liver regeneration therapy for liver cirrhosis using cultured autologous bone marrow-derived mesenchymal stem cells with redox-regulatory capacity. The 12th Annual Meeting of the International Society for Stem Cell Research (ISSCR) 2015 6 月 Stockholm Sweden.
13. 佐々木順、**松原敏郎**、小杉孝司、渡邊義文:神経性無食欲症患者の退院時 Body Mass Index と退院後の予後との関係の検討、第 111 回日本精神神経学会学術総会、2015 年 6 月、大阪市
14. **奥屋 茂**、藤勝綾香、森福織江、梅本智子、中原敦子、小林久美、波多野弘美、松原敏郎、山本直樹、森本宏志:山口大学学部新入生における麻疹・風疹の罹患歴・ワクチン接種状況、第 45 回中国四国大学保健管理研究集会、口演、徳島市、2015 年 8 月 28 日
15. 森福織江、梅本智子、藤勝綾香、原田有希子、中原敦子、小林久美、山本なるみ、波多野弘美、松原敏郎、山本直樹、森本宏志、**奥屋 茂**:学生定期健康診断受診率向上への取り組みー入学時から未受診および 3 年以上未受診学生への対応ー。第 45 回中国四国保健管理研究集会、口演、徳島市、2015 年 8 月 27 日
16. 山本直樹、**奥屋 茂**、梅本智子、森福織江、藤勝綾香、中原敦子、原田有希子、波多野弘美、平野 均、森本宏志:大学職員定期健康診断での生活習慣病の経年的変化と予防対策、第 53 回全国大学保健管理研究集会、ポスター、岩手県盛岡市、2015 年 9 月 9~10 日
17. **奥屋 茂**、山本直樹、藤勝綾香、梅本智子、森福織江、中原敦子、小林久美、山本なるみ、松原敏郎、森本宏志:山口大学喫煙対策の現状と課題ー学生喫煙率調査を基にー、第 53 回全国大学保健管理研究集会、ポスター、岩手

県盛岡市、2015年9月9～10日

18. 森本宏志、中原敦子、梅本智子、小林久美、森福織江、藤勝綾香、山本直樹、松原敏郎、奥屋 茂:労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度への対応と今後の在り方について、第53回全国大学保健管理研究集会、ポスター、岩手県盛岡市、2015年9月9～10日
19. **Naoki Yamamoto**, Taro Takami, Koichi Fujisawa, Issei Saeki, Toshihiko Matsumoto, Koichi Uchida, Isao Sakaida: L-carnitine prevents liver fibrosis and preneoplastic lesions in rat liver cirrhosis model induced by a choline-deficient L-amino acid-defined diet (CDAA) and Diethylnitrosamine (DEN) The 23th United European Gastroenterology Week (UEGW /Gastro 2015) 10月 Barcelona Spain.
20. 佐々木順、**松原敏郎**、渡邊義文: 抗うつ薬で増悪した妄想にECTが著効した高齢発症うつ病の1例, 第16回中国地区総合病院精神医学会, 2015年10月, 広島市
21. 香川正太、田部勝也、椎木幾久子、幡中雅行、福田尚文、**奥屋 茂**、谷澤幸生: 糖質制限は加齢において白色脂肪の褐色化を惹起し骨格筋の萎縮を増悪する、第30回日本糖尿病合併症学会、平成27年11月27・28日(愛知県)
22. **Naoki Yamamoto**, Taro Takami, Koichi Uchida, Koichi Fujisawa, Toshihiko Matsumoto, Isao Sakaida: Infused bone marrow derived cells have two capacities that phagocytosis of damaged cells and repair of fibrosis in mice. The 66th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2015 11月 San Francisco USA
23. Takashi Matsuda, Taro Takami, Tsuyoshi Ishikawa, Naoki Yamamoto, Shuji Terai, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida. New canine liver cirrhotic model to develop a less invasive regeneration therapy using cultured autologous bone marrow-derived cells. The 66th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2015 11月 San Francisco USA
24. **Naoki Yamamoto**, Taro Takami, Koichi Fujisawa, Issei Saeki, Toshihiko Matsumoto, Koichi Uchida, Isao Sakaida: L-carnitine prevents liver fibrosis and preneoplastic lesions in rat liver cirrhosis model induced by a choline-deficient L-amino acid-defined diet (CDAA) and Diethylnitrosamine (DEN) The 25th Asian Pacific Association for the Study of the Liver (APASL 2016) 2月 Tokyo Japan .
25. **Naoki Yamamoto**, Taro Takami, Koichi Fujisawa, Issei Saeki, Toshihiko Matsumoto, Koichi Uchida, Isao Sakaida: The new drug, SGLT2-inhibitor prevents liver fibrosis and preneoplastic lesions in rat liver cirrhosis model induced by a choline-deficient L-amino acid-defined diet (CDAA) and Diethylnitrosamine (DEN) The 25th Asian Pacific Association for the Study of the Liver (APASL 2016) 2月 Tokyo Japan
26. 荻野有香, **松原敏郎**, 綿貫俊夫, 渡邊義文: 統合失調症との鑑別に苦慮した広汎性発達障害の併存を疑った強迫性障害の1例, 第17回中国地区総合病院精神医学会, 2016年3月, 広島市

2) 論文・執筆

平成26年度

1. 奥屋 茂、他:改訂第6版 糖尿病専門医研修ガイドブック 日本糖尿病学会編・著 「 α -グルコシダーゼ阻害薬」診断と治療社 p.219-221, 2014年
2. 奥屋 茂、他:糖尿病療養指導ガイドブック 2014 日本糖尿病療養指導士認定機構編 「合併症・併存疾患の治療・療養指導」メディカルレビュー社 p.139-174, 2014年
3. 藤澤 浩一, 高見 太郎, **山本 直樹**, 寺井 崇二, 坂井田 功 AK4 による発癌と酸化ストレス抑制の機序:G.I. Research 2014 先端医学社 22(4) 365-366
4. **Matsubara T**, Matsuo K, Nakashima M, Nakano M, Harada K, Watanuki T, Egashira K, Watanabe Y: Prefrontal activation in response to emotional words in patients with bipolar disorder and major depressive disorder. Neuroimage 85, 489-97, 2014
5. Nakano M, Matsuo K, Nakashima M, **Matsubara T**, Harada K, Egashira K, Masaki H, Takahashi K, Watanabe Y: Gray matter volume and rapid decision-making in major depressive disorder. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 48, 51-6, 2014

6. 綿貫 俊夫, 松原 敏郎, 樋口 尚子, 樋口 文宏, 井上 宏治, 大土 広将, 鶴田 良介, 渡邊 義文:長期にわたる高気圧酸素療法(HBO)により重度の認知機能障害からの回復が可能であった間歇型一酸化炭素(CO)中毒症の 3 例に関する臨床的検討, 精神神経学雑誌 116, 659-669, 2014.
7. Zaitu J, Yamasaki T, Saeki I, Harima Y, Iwamoto T, Harima Y, Matsumoto T, Urata Y, Hidaka I, Marumoto Y, Ishikawa T, Takami T, **Yamamoto N**, Kaino S, Uchida K, Terai S, Sakaida I: Serum transferrin as a predictor of prognosis for hepatic arterial infusion chemotherapy in advanced hepatocellular carcinoma. **Hepatol Res.** 2014 May;44(5):481-90.
8. Terai S, Takami T, **Yamamoto N**, Fujisawa K, Ishikawa T, Urata Y, Tanimoto H, Iwamoto T, Mizunaga Y, Matsuda T, Oono T, Marumoto M, Burganova G, Fernando Quintanilha L, Hidaka I, Marumoto Y, Saeki I, Uchida K, Yamasaki T, Tani K, Taura Y, Fujii Y, Nishina H, Okita K, Sakaida I:Status and prospects of liver cirrhosis treatment by using bone marrow-derived cells and mesenchymal cells. **Tissue Eng Part B Rev.** 2014 Jun;20(3):206-10
9. 梅本智子, 森福織江, 藤勝綾香, 原田有希子, 中原敦子, 小林久美, 平野 均, 森本宏志, 山本直樹, 奥屋 茂: 大学生の睡眠習慣、朝食摂取状況と体重変化との関連性. 第 44 回中国四国大学保健管理研究集会報告書, 63-67, 2014.
10. 森福織江, 梅本智子, 藤勝綾香, 原田有希子, 中原敦子, 小林久美, 波多野弘美, 山本なるみ, 平野 均, 森本宏志, 山本直樹, 奥屋 茂: 山口大学学生定期健康診断受診率向上への取り組みー外国人留学生への対応を中心にー, 第 44 回中国四国大学等保健管理研究集会報告書, 87-91, 2014
11. 中原敦子, 森本宏志, 波多野弘美, 梅本智子, 森福織江, 小林久美, 藤勝綾香, 山本直樹, 平野 均, 奥屋 茂:喫煙アンケートによる教育効果について, 第 44 回中国四国大学等保健管理研究集会報告書, 41-45, 2014
12. 森本宏志, 中原敦子, 梅本智子, 小林久美, 森福織江, 山本直樹, 平野 均, 奥屋 茂: 国立大学法人化後 10 年の健康診断受診率の推移と健康診断の位置づけについて, 第 44 回中国四国大学等保健管理研究集会報告書, 92-96, 2014
13. Matsunaga K, Tanabe K, Inoue H, **Okuya S**, Ohta Y, Akiyama M, Taguchi A, Kora Y, Okayama N, Yamada Y, Wada Y, Amemiya S, Sugihara S, Nakao Y, Oka Y, Tanizawa Y: Wolfram syndrome in the Japanese population; molecular analysis of WFS1 gene and characterization of clinical features. **PLoS One.** 2014 Sep 11;9(9):e106906. doi: 10.1371/journal.pone.0106906
14. Quintanilha LF, Takami T, Hirose Y, Fujisawa K, Murata Y, **Yamamoto N**, Goldenberg RC, Terai S, Sakaida I: Canine mesenchymal stem cells show antioxidant properties against thioacetamide-induced liver injury in vitro and in vivo. **Hepatol Res.** 2014 Oct;44(10):E206-17.
15. Shiratsuki S, Terai S, Murata Y, Takami T, **Yamamoto N**, Fujisawa K, Burganova G, Quintanilha LF, Sakaida I: Enhanced survival of mice infused with bone marrow-derived as compared with adipose-derived mesenchymal stem cells. **Hepatol Res.** 2015 Feb;45(2):466-70.
16. 山本直樹, 梅本智子, 森福織江, 藤勝綾香, 原田有希子, 中原敦子, 小林久美, 波多野弘美, 平野 均, 森本宏志, 奥屋 茂: 職員定期健康診断での生活習慣病の経年的変化と傾向. CAMPUS HEALTH 52(1) , 119-120, 2015年3月
17. 森本宏志, 中原敦子, 梅本智子, 小林久美, 森福織江, 藤勝綾香, 山本直樹, 奥屋 茂: 大学職員に対するメンタルヘルスアンケートの実施と今後の在り方について, CAMPUS HEALTH 52(1), 309-311, 2015年3月
18. 藤勝綾香, 梅本智子, 森福織江, 中原敦子, 小林久美, 森本宏志, 山本直樹, 奥屋 茂: 山口大学喫煙対策の現状と課題ー学生喫煙率調査を基にー. 大学教育(12), 73-78, 2015年3月
19. 奥田昌之, 森本宏志, 小野みさ江: 地域職域連携による高齢労働者のための継続した健康づくり体制について, (山口産業保健総合支援センター、平成 26 年度産業保健調査研究報告書)、2015年3月
20. 名古屋俊士, 荻野博幸, 田代宏, 田村三樹夫, 橋本晴男, 保利一, 松尾亜弓, 森洋, 森本宏志, 山本仁: 平成26年度研究機関等作業環境実態把握業務報告書(厚生労働省委託事業、(公社)作業環境測定協会)、2015年3月

平成 27 年度

1. 奥屋 茂、他:糖尿病療養指導ガイドブック 2015 日本糖尿病療養指導士認定機構編 「合併症・併存疾患の治療・療養指導」メディカルレビュー社 p.147-182, 2015 年
2. 奥屋 茂、他:Diabetes Care Vol.38 p.610-619, 2015 年のコメント
3. Egashira K, Matsuo K, Nakashima M, Watanuki T, Harada K, Nakano M, **Matsubara T**, Takahashi K, Watanabe Y:Blunted brain activation in patients with schizophrenia in re-sponse to emotional cognitive inhibition: a functionalnear-infrared spectroscopy study. Schizophr Res 162, 196-204, 2015.
4. **松原敏郎**, 芳原輝之, 渡邊義文:術後せん妄の既往があるせん妄ハイリスク患者に対する術前からのラメルテオン投与の試み, 精神医学 57, 359-362, 2015.
5. 井上 宏治, **松原 敏郎**, 松尾 幸治, 渡邊 義文:Chewing and Spitting に SSRI が奏効した神経性無食欲症の 1 例, 精神神経学雑誌 117, 327-332, 2015.
6. 松原敏郎, 渡邊義文:せん妄とスガマデクス, 日本高齢消化器病学会誌 17, 13-17, 2015.
7. Saeki I, Yamasaki T, Tanabe N, Iwamoto T, Matsumoto T, Urata Y, Hidaka I, Ishikawa T, Takami T, **Yamamoto N**, Uchida K, Terai S, Sakaida I:A new therapeutic assessment score for advanced hepatocellular carcinoma patients receiving hepatic arterial infusion chemotherapy. **PLoS One**. 2015 May 20;10(5):e0126649.
8. Fujisawa K, Terai S, Matsumoto T, Takami T, **Yamamoto N**, Nishina H, Furutani M, Sakaida I: Evidence for a Role of the Transcriptional Regulator Maid in Tumorigenesis and Aging. **PLoS One**. 2015 Jun 24;10(6):e0129950
9. **Naoki Yamamoto**, TakahiroYamasaki, Taro Takami,Toshihiko Matsumoto,Koichi Fujisawa, Issei Saeki, Koichi Uchida,Shuji Terai, Isao Sakaida:Deferasirox, an oral iron chelator, prevents hepatocarcinogenesis and adverse effects of sorafenib. **J Clin Biochem Nutr**. 2015 June; 58(3):202-9.
10. 森福織江、梅本智子、藤勝綾香、原田有希子、中原敦子、小林久美、山本なるみ、波多野弘美、松原敏郎、山本直樹、森本宏志、奥屋 茂:学生定期健康診断受診率向上への取り組みー入学時から未受診および 3 年以上未受診学生への対応ー、第 45 回中国四国大学等保健管理研究集会報告書、pp77-81、2015
11. 奥屋 茂、藤勝綾香、森福織江、梅本智子、中原敦子、小林久美、波多野弘美、松原敏郎、山本直樹、森本宏志:山口大学学部新入生における麻疹・風疹の罹患歴・ワクチン接種状況、第 45 回中国四国大学等保健管理研究集会報告書、103-105、2015
12. 奥屋 茂、山本直樹、藤勝綾香、梅本智子、森福織江、中原敦子、小林久美、山本なるみ、松原敏郎、森本宏志:山口大学喫煙対策の現状と課題-学生喫煙率調査を基に-. CAMPUS HEALTH 53(1)、169-171、2016 年3月
13. 山本直樹、梅本智子、森福織江、藤勝綾香、中原敦子、小林久美、山本なるみ、波多野弘美、原田有希子、松原敏郎、森本宏志、奥屋 茂:大学職員定期健康診断での生活習慣病の経年的変化と予防対策、CAMPUS HEALTH 53(1)、146-148、2016 年3月
14. 森本宏志、中原敦子、梅本智子、小林久美、森福織江、藤勝綾香、山本直樹、松原敏郎、奥屋 茂:労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度への対応と今後の在り方について、CAMPUS HEALTH 53(1)、156-158、2016 年3月
15. Ariyoshi K, **Okuya S**, Kunitsugu I, Matsunaga K, Nagao Y, Nomiyama R, Takeda K, Tanizawa Y: Ultrasound analysis of gray-scale median value of carotid plaques is a useful reference index for cerebro-cardiovascular events in patients with type 2 diabetes. **J Diabetes Invest**. 2015; 6(1): 91-97.
16. 奥田昌之、森本宏志、足立明子:山口県内労働者の蓄積疲労とストレス状況実態調査(山口産業保健総合支援センター、平成27年度産業保健調査研究報告書)、2016 年 3 月
17. 森本宏志:生活リスクマネジメントの観点から考える「障害者差別解消法」対策 ～聴力障害対策としての手話学習の動機づけ要因を例に、大学教育(13)、38-57、2016 年 3 月
18. 小林久美:工学部のヒヤリハット.山口大学環境保全 No.31, pp.3-5, 2015

3) 特許

1. 特許第 5788527 号 平成 27 年 8 月 7 日 国際特許 WO2013081154A1
分岐鎖アミノ酸(BCAA)による分子標的薬ソラフェニブの副作用軽減効果 山本 直樹 坂井田 功
2. 特許願 2014-544316 国際特許 WO2014068972A1
Sorafenib の副作用低減作用 山本 直樹 山崎 隆弘 坂井田 功
3. 特許願 2014-189378 国際特許 申請中
間葉系幹細胞の活性評価方法、間葉系幹細胞の培養方法、肝機能障害用治療剤の製造方法および肝機能障害治療剤 藤澤 浩一 高見 太郎 山本 直樹 寺井 崇二 坂井田 功

2. 研究費等交付

保健管理センターでは、日常の保健管理業務に加え、受託研究費や科学研究費補助金等の交付を受けて教育的・社会的貢献の一環として研究活動も行っている。

1) 共同研究・受託研究

契約年月日	研究委託者	研究課題	研究経費	研究期間	研究者
H26.4.1	独立行政法人科学技術振興機構	肝硬変・肝不全に有用な骨髄由来 Nano-induced Stem Cell(Nao-iSC) 分離培養技術の臨床開発	50,000,000	～H27.3.31	代表:坂井田 功 講師:山本 直樹
H26.4.1	先端医療技術産業化研究事業	細胞治療技術の臨床研究	10,000,000	～H27.3.31	代表:坂井田 功 講師:山本 直樹
H26.4.1	文部科学省	国家基幹研究開発事業「再生医療の実現化プロジェクトハイウェイ」	150,000,000	～H27.3.31	代表:坂井田 功 講師:山本 直樹
H27.4.1	独立行政法人科学技術振興機構	肝硬変・肝不全に有用な骨髄由来 Nano-induced Stem Cell(Nao-iSC) 分離培養技術の臨床開発	50,000,000	～H28.3.31	代表:坂井田 功 講師:山本 直樹
H27.4.1	先端医療技術産業化研究事業	細胞治療技術の臨床研究	10,000,000	～H28.3.31	代表:坂井田 功 講師:山本 直樹
H27.4.1	文部科学省	国家基幹研究開発事業「再生医療の実現化プロジェクトハイウェイ」	150,000,000	～H28.3.31	代表:坂井田 功 講師:山本 直樹
H27.4.1	山口大学	骨髄由来肝臓修復細胞の形態同定と病態による細胞間相互作用解析	1,000,000	～H28.3.31	代表:山本 直樹 講師:山本 直樹

2) 科学研究費等補助金交付

年度	研究種目	課題番号	研究代表者	交付額	研究課題
H26	平成26年度財団法人日本糖尿病財団 Diabetes Masters Conference 研究助成		奥屋 茂 (研究分担者)	100万円	高齢糖尿病患者における認知機能低下の頻度と認知機能低下に関与するリスク因子の検討
H26	基盤研究(C)	24590978	代表:山本 直樹 講師:山本 直樹	1,820,000	小型骨髄由来肝修復細胞の形態解析と特異因子の探究
H26	基盤研究(C)	26461009	代表:高見 太郎 分担:山本 直樹	1,950,000	高機能培養骨髄間葉系幹細胞による高効率な実践的肝臓再生療法の開発研究
H26	基盤研究(C)	25460123	代表:橋本 真一 分担:山本 直樹	2,340,000	潰瘍性大腸炎の安全な寛解維持療法に対する漢方薬の有効性
H26	挑戦的萌芽研究	25670370	代表:寺井 崇二 分担:山本 直樹	1,820,000	肝クッパー細胞、新生血管リアルタイム観察モデルの開発
H26	基盤研究(B)	26293175	代表:寺井 崇二 分担:山本 直樹	5,200,000	次世代型スーパー肝線維化改善細胞を用いた肝臓再生療法開発への基盤研究
H26	基盤研究(C)	25450443	代表:谷 健二 分担:山本 直樹	1,690,000	犬の慢性肝障害に対する自己骨髄細胞移植治療法の確立
H26-27	若手研究(B)	25861011	松原敏郎	3,800,000	NIRSを用いた realtime neurofeedback によるうつ病治療の開発
H27	基盤研究(C)	15K09005	代表:山本 直樹 講師:山本 直樹	1,560,000	骨髄由来肝臓修復細胞の同定
H27	基盤研究(C)	26461009	代表:高見 太郎 分担:山本 直樹	1,560,000	高機能培養骨髄間葉系幹細胞による高効率な実践的肝臓再生療法の開発研究
H27	基盤研究(B)	26293175	代表:寺井 崇二 分担:山本 直樹	5,200,000	次世代型スーパー肝線維化改善細胞を用いた肝臓再生療法開発への基盤研究
H27	基盤研究(C)	25460123	代表:橋本 真一 分担:山本 直樹	780,000	潰瘍性大腸炎の安全な寛解維持療法に対する漢方薬の有効性
H27	基盤研究(C)	25450443	代表:谷 健二 分担:山本 直樹	1,170,000	犬の慢性肝障害に対する自己骨髄細胞移植治療法の確立

3. 講演その他

保健管理センターでは医師及び保健師が健康教育活動の一環として、学内及び学外からの依頼により、講演活動を行っている。

1)平成 26 年度 (H26. 4. 1～H27. 3. 31 の期間内)

年月日	講師	演題・テーマ	場所	参加人数	備考
H26.4.	保健管理センター 准教授 森本宏志	保健管理センターの利用方法 について	医学部M1講義室	100名	医学科新入生オリエンテーション
H26.4.4	保健管理センター 保健師 中原敦子	保健管理センターの利用方法 について	医学部総合研究棟 S1 講義室	130名	保健学科新入生オリエンテーション
H26.4.7	保健管理センター 保健師 中原敦子	保健管理センターの利用について 安全衛生・健康について	医学部総合研究棟 S3 講義室	80名	看護学専攻オリエンテーション
H26.4.8	保健管理センター 准教授 森本宏志	授業における安全衛生と TA・SAの責務について	山口大学事務局 2号館第2会議室	180名	山口大学共通教育 TA・SA研修会
H26.5.7	保健管理センター 准教授 森本宏志	安全衛生のABC	山口大学事務局 2号館第2会議室	30名	新規採用事務系職員研修会
H26.5.28	保健管理センター 保健師 小林久美	事故が起こった時の応急処置	山口大学工学部 C11 教室	195名	毒物劇物取扱講習会
H26.6.5	保健管理センター 保健師 森福織江	食中毒予防講話	共通教育 1 番教室	100名	七夕祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H26.6.11	保健管理センター 准教授 森本宏志 保健師 中原敦子	山口大学の安全衛生状況と完全 衛生目標及び計画について (小串キャンパス)	山口大学医学部 総合研究棟1階 S1 講義室	80名	小串地区 安全衛生推進員 連絡会
H26.6.13	保健管理センター 准教授 森本宏志	衛生管理のための統計的手法 の基礎(講義)	山口産業保健総合 支援センター	20名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー
H26.6.25	保健管理センター 保健師 梅本智子	事故が起こったときの応急処置	共通教育 2 番教室	30名	吉田地区化学物質取 扱講習会
H26.7.15	保健管理センター 教授 奥屋 茂	糖尿病と認知症との関連	山口グランドホテル	60名	糖尿病と認知症プロ ジェクト
H26.7.22	保健管理センター 教授 奥屋 茂	糖尿病治療薬アップデート～糖 尿病治療が変わる～	ANAクラウンプラザ ホテル宇部	90名	糖尿病治療薬薬剤 師セミナー
H26.8.31	保健管理センター 教授 奥屋 茂	慢性合併症Ⅱ	山口県総合保健会 館	150名	山口県糖尿病療養 指導士講習会
H26.9.5	保健管理センター 准教授 森本宏志	職場におけるメンタルヘルスと 自殺予防対策を考える ー安全衛生教育の側面からー	ココランド宇部	10名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー
H26.9.29	保健管理センター 准教授 森本宏志	労働安全衛生について	山口大学医学部 霜仁会館	40名	山口大学新入教員 研修会
H26.10.3	保健管理センター 保健師 藤勝綾香	食中毒予防講話	保健管理センター 健康診断室	25名	姫山祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H26.10.10	保健管理センター 准教授 森本宏志	衛生管理のための統計的手法 の基礎(演習)	山口産業保健総合 支援センター	20名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー
H26.10.24	保健管理センター 保健師 小林久美	食中毒予防講話	山口大学工学部 E11 講義室	8 団体	常盤祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H26.10.29	保健管理センター 教授 奥屋 茂	糖尿病と認知機能低下	徳山中央病院第2 会議室	25名	第 40 回周南糖尿病 勉強会
H26.11.1	保健管理センター 教授 奥屋 茂	新しいステージを迎えた糖尿病 医療ー司会進行	山口県医師会6階 会議室	120名	日医生涯教育協力 講座
H26.11.11	保健管理センター 教授 奥屋 茂	駅伝関係者のための簡易心肺 蘇生法	共通教育 1 番教室	36名	第 61 回学長杯争奪 駅伝大会前の救急 講習会
H26.12.12	保健管理センター 准教授 森本宏志	ライフキャリアとコーチングの観 点からみたメンタルヘルス対策	周南地域地場産業 振興センター	20名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー

H27.1.28	保健管理センター 教授 奥屋 茂	あらためて糖尿病合併症を考 える	宇部市医師会館	45名	宇部市糖尿病を勉 強する会
H27.2	保健管理センター 講師 松原敏郎	睡眠薬について	宇部市		第33回市民と考 える医療フォーラム
H27.2.18	保健管理センター 准教授 森本宏志	衛生管理者能力向上セミナー	小郡地域交流セン ター	50名	山口県労働基準協 会
H27.2.22	保健管理センター 教授 奥屋 茂	糖尿病合併症の最近の話題	サンライフ萩	100名	萩市糖尿病市民公 開講座
H27.3	保健管理センター 講師 松原敏郎	自殺予防のためのかかりつけ 医研修会	柳井市		柳井かかりつけ医 研修会
H27.3	保健管理センター 講師 松原敏郎	学生の自殺予防のために～教 職員の心得と役割～	宇部市		宇部高専

2)平成27年度 (H27.4.1～H28.3.31の期間内)

年月日	講師	演題	場所	参加人数	備考
H27.4.6	保健管理センター 保健師 中原敦子	保健管理センターの利用方法 について	医学部総合研究棟 S1講義室	130名	保健学科新入生オ リエンテーション
H27.4.7	保健管理センター 准教授 森本宏志	保健管理センターの利用方法 について	医学部M1講義室	130名	医学科新入生オリ エンテーション
H27.4.8	保健管理センター 准教授 森本宏志	授業における安全衛生と TA・SAの責務について	山口大学事務局 2号館第2会議室	180名	山口大学共通教育 TA・SA研修会
H27.4.8	保健管理センター 保健師 中原敦子	保健管理センターの利用につ いて 安全衛生・健康について	医学部総合研究棟 S3講義室	80名	看護学専攻オリ エンテーション
H27.4.27	保健管理センター 保健師 中原敦子	事故が起こったときの応急処置	医学部講義棟A (1階)第1講義室	30名	化学物質および実 験廃液の取扱につ いての講習会
H27.5.8	保健管理センター 保健師 小林久美	事故が起こった時の応急処置	山口大学工学部 C11教室	234名	毒物劇物取扱講習会
H27.5.15	保健管理センター 准教授 森本宏志	安全衛生のABC	山口大学事務局 2号館第2会議室	30名	新規採用事務系職 員研修会
H27.6	保健管理センター 准教授 松原敏郎	米国モフィットがんセンターの FD研修について	宇部市		がんプロFD研修報 告会
H27.6	保健管理センター 准教授 松原敏郎	米国モフィットがんセンターの FD研修について、	岡山市		中国・四国広域がん プロ養成コンソー シアム平成27年度FD ワークショップ
H27.6	保健管理センター 准教授 松原敏郎	自殺予防とメンタルヘルス	山口市		山口県臨床心理士 会平成27年度第一 回全体研修会
H27.6.3	保健管理センター 保健師 森福織江	食中毒予防講話	共通教育1番教室	100名	七夕祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H27.6.5	保健管理センター 准教授 森本宏志	生活リスクから学ぶ身近なリス クアセスメント	海峡メッセ下関	20名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー
H27.6.19	保健管理センター 准教授 森本宏志 保健師 中原敦子	山口大学の安全衛生状況と完 全衛生目標及び計画について (小串キャンパス)	山口大学医学部 総合研究棟1階 S1講義室	80名	小串地区 安全衛生推進員 連絡会
H27.7.1	保健管理センター 保健師 梅本智子	事故が起こったときの応急処置	共通教育31番教室	20名	吉田地区化学物質取 扱講習会
H27.7.10	保健管理センター 保健師 森福織江	サマープログラムを健康に過ご すために	共通教育41番教 室	30名	山口大学 日本語・日 本文化サマープログ ラムオリエンテーシ ョン
H27.8.30	保健管理センター 教授 奥屋 茂	慢性合併症Ⅱ	山口県総合保健会 館	150名	山口県糖尿病療養 指導士講習会
H27.9.8	保健管理センター 准教授 森本宏志	職場におけるメンタルヘルスと 自殺予防対策を考える ー安全衛生教育の側面からー	周南地域地場産業 振興センター	15名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー
H27.9.26	保健管理センター 教授 奥屋 茂	糖尿病について	岡山コンベンション センター	250名	日本糖尿病療養指 導士受講者用講習

					会
H27.9.29	保健管理センター 准教授 森本宏志	労働安全衛生について	山口大学医学部 霜仁会館	40名	山口大学新人教員 研修会
H27.10	保健管理センター 准教授 松原敏郎	山口県における自殺未遂者支 援の在り方研究の結果報告	山口市		山口県自殺対策連 絡協議会
H27.10.6	保健管理センター 保健師 森福織江	食中毒予防講話	保健管理センター 健康診断室	18名	姫山祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H27.10.14	保健管理センター 教授 奥屋 茂	大学における精神障害の実態 と支援	人文・理学部大会 議室	50名	FD 研修会
H27.10.28	保健管理センター 保健師 小林久美	食中毒予防講話	山口大学工学部 D12 講義室	13 団体	常盤祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H27.11.2	保健管理センター 准教授 森本宏志	駅伝関係者のための簡易心肺 蘇生法	共通教育 1 番教室	30名	第 62 回学長杯争奪 駅伝大会前の救急 講習会
H27.11.6	保健管理センター 准教授 森本宏志	過重労働対策と面接手法	山口産業保健総合 支援センター	20名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー
H27.11.11	保健管理センター 教授 奥屋 茂	大学における精神障害の実態 と支援	工学部D11 講義室	60名	FD 研修会
H27.12.11	保健管理センター 准教授 森本宏志	ライフキャリアとコーチングの観 点からみたメンタルヘルス対策	ココランド宇部	15名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー
H28.2	保健管理センター 准教授 松原敏郎	認知症の予防	東京		第 5 回予防医学指 導士研修会
H28.2	保健管理センター 准教授 松原敏郎	自殺未遂者への支援	防府市		平成27年度自殺未 遂者支援研修
H28.2.18	保健管理センター 准教授 森本宏志	衛生管理者能力向上セミナー	小郡地域交流セン ター	50名	山口県労働基準協 会
H28.3	保健管理センター 准教授 松原敏郎	せん妄のトータルマネージメン ト	山口市		第 231 回西京病薬 研究会
H28.3.6	保健管理センター 教授 奥屋 茂	糖尿病合併症の最近の話題	岩国市民会館	120名	岩国市糖尿病市民 公開講座
H28.3.10	保健管理センター 准教授 森本宏志	ストレスチェック及び長時間労 働者の面接手法について	山口市医師会館	100名	山口産業保健総合 支援センター 産業保健セミナー

4. 医療講習会

保健管理センターでは、山口大学体育会所属の学生に対して、保健衛生に関する知識の普及の一環として、年1回学生との共催で医療講習会を実施している。目的は、「課外活動における事故防止、競技能力向上及び健康の自己管理」であり、主にスポーツ医学に関連した知識を習得することを前提に、学内外から講師を招いている。各回の対象者数(定員)は約120名で、内容は講演会形式や実技、質疑応答などで、会の進行(司会)は保健管理センター所長が担当している。下表に、最近10年間の開催内容と講師を示した。

年度	年月日	講師	演題	場所
平成18年度	H18.12.13	山口大学医学部保健学科 教授 松田 昌子	運動能力における男女差 -競技力向上の視点から-	共通教育棟2番教室
平成19年度	H19.12.12	中村整形外科医院 中村 克巳	スポーツ障害の予防と処置 -スポーツドクターの立場から-	共通教育棟2番教室
平成20年度	H20.12.17	大塚製薬佐賀研究所 所長 濱田 広一郎	スポーツ活動におけるコンディ ションづくり	共通教育棟2番教室
平成21年度	H21.12.16	福岡大学スポーツ科学部 准教授 山口 幸生	スポーツ心理学の視点から の競技力向上	経済第1大講義室
平成22年度	H22.12.14	(有)ヒロコポレーション 代表取締役 和木 宏泰	フルマラソン20代で3時間を切る!! 80代で完走する!!あなたはどちら のスポーツマンを目指しますか?	共通教育棟2番教室
平成23年度	H23.12.13	山口大学医学部附属病院 整形外科 助教 小笠 博義	体育会学生に知って欲しい スポーツ整形外科学	経済第1大講義室
平成24年度	H24.12.4	(公財)山口県体育協会 やまぐちスポーツ医・科学サポ ートセンター 小松 健一	実力発揮のためのメンタル トレーニング	経済第2大講義室
平成25年度	H25.12.10	特別養護老人ホーム サンライフ山陽 管理栄養士 中村 由佳里	スポーツ活動を支える食事 -体づくり・コンディショニング と栄養管理-	経済第1大講義室
平成26年度	H26.12.9	日本体育協会認定 アスレチックトレーナー 米澤 和洋	スポーツ障害の予防とその 実際 ~ウォームアップ、クールダ ウン、コレクティブエクササイズ~	第1体育館
平成27年度	H27.12.10	医療法人社団 水生会 柴田病院 リハビリテーション部 理学療法士 上条 寛司	テーピング ~足関節を中心に~	大学会館会議室

5. 保健管理センター便り発行

保健管理センターでは、山口大学の職員及び学生に向けて、健康情報及び健康に関する行事や種々のサービスの利用に関するインフォメーションの提供を目的として、「保健管理センター便り」を年5回(新入生特集号、5月、7月、10月、1月)発行している。多くの人に読んでもらえることを考慮して、表紙にはワンポイントヘルスアドバイスの内容に応じたカラーイラストを掲載している。なお紙媒体での発行は新入生特集号のみとし、他号はWeb版で発行している。

1)平成26年度

発行月	NO.	ワンポイントアドバイス	本文1	本文2	コラム
5月	237	睡眠時間を見直そう！	体を動かそう！ ～運動の効用～ 医師 奥屋 茂	肩こりに悩んでいませんか？ ～肩こりの原因と対策～ 保健師 藤勝 綾香	健診結果(Web通知)のお知らせ
7月	238	細菌性食中毒を予防しよう	メント・モリ、今日この頃 始まったばかりの人生のために… 医師 平野 均	「PMS(月経前症候群)について」 ～セルフケアを身につけよう～ 保健師 森福 織江	暑さに負けない体づくり
10月	239	危険ドラッグについて	過敏性腸症候群(IBS) 医師 山本 直樹	ストップ！ アルコールハラスメント 保健師 小林 久美	目の愛護デー
1月	240	咳エチケットを守ろう！	生活リスクマネジメント・チャンスマネジメント思考のすすめ 医師 森本 宏志	運動習慣について 保健師 中原 敦子	手を洗いましょう
3月	241	健康ガイド(新入生特集号)			

2)平成27年度

発行月	NO.	ワンポイントアドバイス	本文1	本文2	コラム
5月	242	世界禁煙デー	感冒 医師 山本 直樹	「月経痛について」 保健師 森福 織江	新任医師の紹介
7月	243	熱中症に注意 (重症度による分類)	中東呼吸器症候群(MERS) 医師 奥屋 茂	いろいろな禁煙方法 保健師 小林 久美	熱中症予防対策
10月	244	高血圧について	「障害者差別解消法」を考える ～国際生活機能分類時代の個性・多様性と障害観～ 医師 森本 宏志	便秘解消に向けて 保健師 中原 敦子	高血圧の方の生活習慣の注意
1月	245	インフルエンザについて	不眠症 医師 松原 敏郎	ストレスマネジメント(18) 『笑い』の効用 保健師 梅本 智子	インフルエンザにかからない・うつさない
3月	246	健康ガイド(新入生特集号)			

V 保健管理センター利用状況

V 保健管理センター利用状況

1. 医療機関紹介

1) 山口地区

(1) 平成26年度

	内科		外科		整形		皮膚科		眼科		耳鼻科		歯科		産婦人科		精神科		その他		計	
	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員
4月	34				17		17		7		6		12		5		5				103	
5月	66	3	2		39	1	29		9		14		14		7		1		2		183	4
6月	73	6	3		34	1	30		10		17		10		13		1		6		197	7
7月	53	2	3		31	1	27	1	5	1	22				1				8	1	150	6
8月	15		1		11		9		1		6	1	2	2	4				3		52	3
9月	17		1		20		12	1	1		3		13		4		3				74	3
10月	54	10	3		27	1	8		12	1	24		5		7		2	1	4		146	13
11月	30	6	5		22		14	1	4		11	1	9		5	1			5		105	9
12月	35		3		21	1	18	1	2		4		2		3		1		9		98	2
1月	75	5	2		20	3	9	1	5		8	1	5		1		1	1	3		129	11
2月	114	1			12		1		1		5	1			1		2		1		37	3
3月	8				8	2	5		1		9	1					4		1		36	3
計	474	33	23		262	10	179	5	58	2	129	5	72	2	51	1	20	2	42	1	1310	64

(2) 平成27年度

	内科		外科		整形		皮膚科		眼科		耳鼻科		歯科		産婦人科		精神科		その他		計	
	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員
4月	49	1	2		18		12		11		9	1	3		3		1		5		113	2
5月	54	2	2		39	3	15		15	1	22	1	13		7		1		6	1	174	8
6月	71	3	4		38	2	22	3	12		10		6		9		2		8		182	8
7月	47		7	2	39		38		6	1	18		4		3		3		5	1	170	4
8月	10	1		2	7		9		1		7		1		1		2	1		3	38	7
9月	14	1	4		11		5		3		4	2	2				2		3		48	3
10月	47			1	33		12	1	9		18	1	3		4				6		132	3
11月	33	1	3		29	1	15		8		16		5	1	5		1		6		121	3
12月	50	3	3	1	24	3	17		5		16	1	4		8		1		8	1	136	9
1月	30		2		9	1	14	1	3		10		6		5				3		82	2
2月	29	6	3		5	1	7		4	1	1						4		1		54	8
3月	15	3			6		2		2		2	3						1	1		28	7
計	449	21	30	6	258	11	168	5	79	3	133	9	47	1	45	0	17	2	52	6	1278	64

2) 常盤地区

(1) 平成26年度

	内科		外科		整形		皮膚科		眼科		耳鼻科		歯科		産婦人科		精神科		その他		計	
	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員
4月	11		2		8						2		1						1	1	25	1
5月	13		3	1	6	1	5	1	3	1			3				1		2		36	4
6月	9		3	1	13		2	2	3		1		2						5		38	3
7月	10		3		9		12	2	3	1	2		2		2						43	3
8月	3	3	1		4		3	1			1		6				1		2		21	4
9月	15	1	1		5		7		2		3		2						1	1	36	2
10月	15	2	5		7		3	1	1		3	2	2				1		5		42	5
11月	4	3	1		14		3		1		6								1	2	30	5
12月	27	3	7		2		3		4		3				1						47	3
1月	24	3	5		5	2	1	1	3				3						2		43	6
2月	8	2	4	1	6	1	7		1	1	2	2	1					1	1		30	8
3月	9	1	2		4	1	1														22	2
計	148	18	37	3	83	5	47	8	21	3	23	4	28		3		3	1	20	4	413	46

(2) 平成27年度

	内科		外科		整形		皮膚科		眼科		耳鼻科		歯科		産婦人科		精神科		その他		計	
	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員
4月	24		2		5	1	2		2	2	1		4						6		46	3
5月	25	2	4		11		9		2		9								4		64	2
6月	22	1	8		8	1	7		9	2	3	1	3						1	3	61	9
7月	18		4	1	1	2	7		5						1		2		5		43	3
8月	10	1			1	2	3				2		1						4		21	3
9月	4	6			3	1					3						1			1	11	8
10月	24	3	5		4	2	14		2		15		2		1			1	1	3	68	8
11月	14	3	4		6		5				5								1		35	4
12月	38	3	5		1		6		2		5		3							1	60	5
1月	37	3	3		6		4		3		4		2	3	1				4	1	64	7
2月	25	1	5				3				5		1						5		44	1
3月	26		2		1	1	1										1				31	1
計	267	23	42	1	47	10	61	0	25	4	52	1	16	3	3	0	4	1	31	9	548	54

3) 小串地区

(1) 平成26年度

	内科		外科		整形		皮膚科		眼科		耳鼻科		歯科		産婦人科		精神科		その他		計	
	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員
4月	9		1		1										1		1		1		14	
5月	8		1		4		5		2		6				2				2		30	
6月	6				3		3		3				4		1				1		21	
7月	6		2			1	4												1		14	1
8月			2				3				1										6	
9月							2		4		1				1				1		9	
10月	3				6		4	1	1				5		2		1		1		23	1
11月	10				5		2		2						2				1		22	
12月	12		2		2		1				4										21	
1月	21		2				1		3												27	
2月	6				1		3						1						1		12	
3月	1				1		1						1								4	
計	82		10		23	1	29	1	15		12		11		9		2		9		203	2

(2) 平成27年度

	内科		外科		整形		皮膚科		眼科		耳鼻科		歯科		産婦人科		精神科		その他		計	
	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員
4月	5		1				2		2		4				1			1		1	15	2
5月	12		1		6		1		1		3		2				1		2		29	
6月	5				3		4		3		2		2				1		1		21	
7月	7		1		1		4		3		1				1		2		3		24	
8月							2												1		3	
9月	1						6		2		1		1		1				3		15	
10月	6				2		1		5		2		3		5				1		25	
11月	12				2										1				4		19	
12月	5				1		3										1				10	
1月	6					1													2		8	1
2月	6				3		1												2		12	
3月	2	1			2						1								1		6	1
計	67	1	3		20	1	24		16		14		8		9		5	1	20	1	187	4

2. 月別利用状況内訳

保健管理センター利用状況について年度別・地区別・学生職員別に示した。集計は「相談票」記入者を対象とした。

1) 平成26年度(山口地区)

(1) 学生

平成26年度(山口地区)

	総 数						月 別											
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	実 数	%	実 数	%	実 数	%												
1. 感染症及び寄生中症	14	0.40	7	0.39	7	0.40	2	3	2	4	1		1		1			
2. 新生物																		
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	0.03			1	0.06				1								
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	9	0.26	3	0.17	6	0.34	1	1	1	4	1					1		
5. 精神及び行動の障害	425	12.04	248	13.86	177	10.17	25	46	54	69	32	35	47	49	3	28	17	20
6. 神経系の疾患	26	0.74	12	0.67	14	0.80		5	7	8		1	2	2				1
7. 眼及び附属器の疾患	51	1.45	26	1.45	25	1.44	7	7	8	6	1	1	10	2	2	4	2	1
8. 耳及び乳様突起の疾患	35	0.99	18	1.01	17	0.98		6	5	7	1	1	7	3	1	3	1	
9. 循環器系の疾患	2	0.06	1	0.06	1	0.06				1								1
10. 呼吸器系の疾患	1156	32.76	644	36.00	512	29.43	100	173	181	111	23	46	144	117	91	122	26	22
11. 消化器系の疾患	179	5.07	88	4.92	91	5.23	19	21	20	17	12	2	21	21	17	13	8	8
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	168	4.76	82	4.58	86	4.94	16	31	21	15	10	11	9	23	19	9		4
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	164	4.65	81	4.53	83	4.77	10	22	20	10	5	19	22	20	13	14	5	4
14. 尿路性器系の疾患	87	2.47	2	0.11	85	4.89	15	14	15	9	6	3	5	9	6	1	2	2
15. 妊娠、分娩及び産褥																		
16. 周産期に発生した病態																		
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																		
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	177	5.02	71	3.97	106	6.09	20	30	23	21	6	8	22	11	14	15	5	2
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	697	19.75	318	17.78	379	21.78	51	86	135	131	26	30	65	68	35	39	17	14
20. 傷病の外因(再掲)																		
交通事故(自転車も含む)	11	0.31	7	0.39	4	0.23	2	4	1	4								
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	655	18.56	297	16.60	358	20.57	47	78	129	118	23	29	64	67	33	37	17	13
自殺未遂																		
その他	31	0.88	14	0.78	17	0.98	2	4	5	9	3	1	1	1	2	2		1
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	386	10.94	212	11.85	174	10.00	32	47	41	28	12	15	43	41	44	13	16	6
計	3577	101.36	1813	101.34	1764	101.38	298	492	533	442	136	172	398	366	246	263	99	84

(2) 職員(山口地区)

平成26年度(山口地区)

	総 数						月 別											
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	実 数	%	実 数	%	実 数	%												
1. 感染症及び寄生中症	1	0.26			1	0.53				1								
2. 新生物																		
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害																		
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																		
5. 精神及び行動の障害	94	24.35	51	26.02	43	22.63	14	12	8	8	14	14	11	10		2	1	
6. 神経系の疾患	3	0.78	1	0.51	2	1.05					1		2					
7. 眼及び附属器の疾患	5	1.30	3	1.53	2	1.05			2	1			1					1
8. 耳及び乳様突起の疾患	4	1.04	3	1.53	1	0.53					1					1	1	1
9. 循環器系の疾患	1	0.26	1	0.51						1								
10. 呼吸器系の疾患	59	15.28	22	11.22	37	19.47	9	3	1	4	1	2	7	7	6	8	3	8
11. 消化器系の疾患	27	6.99	17	8.67	10	5.26	1	1	1	9	3	1	5	1	2	1	2	
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	15	3.89	9	4.59	6	3.16		1	3	1	1	1	1	2	2	2		1
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	20	5.18	9	4.59	11	5.79		3	1	5		2	6		1	1		1
14. 尿路性器系の疾患	3	0.78			3	1.58							1		2			
15. 妊娠、分娩及び産褥																		
16. 周産期に発生した病態																		
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																		
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	18	4.66	5	2.55	13	6.84		1	3	2	1	1	2	4		2	1	1
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	38	9.84	17	8.67	21	11.05	2		10	7	5	6	1	1	2	1	2	1
20. 傷病の外因(再掲)																		
交通事故(自転車も含む)																		
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	38	9.84	17	8.67	21	11.05	2		10	7	5	6	1	1	2	1	2	1
自殺未遂																		
その他																		
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	98	25.39	58	29.59	40	21.05	5	9	5	5	6	11	18	9	5	8	3	14
計	386	100.00	196	100.00	190	100.00	31	30	34	44	33	38	55	34	20	26	13	28

学外利用者は全地区で65名であった。

2) 平成26年度(常盤地区)

(1) 学生

平成26年度(常盤地区)

	総 数						月 別											
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	実 数	%	実 数	%	実 数	%												
1. 感染症及び寄生中症	3	0.19	3	0.23				1		1		1						
2. 新生物																		
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	0.13	2	0.16				1	1									
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1	0.06	1	0.08				1										
5. 精神及び行動の障害	390	24.62	345	26.76	45	15.25	17	25	19	41	30	22	44	70	25	20	44	33
6. 神経系の疾患	17	1.07	9	0.70	8	2.71	1	2	3	5			2	3			1	
7. 眼及び付属器の疾患	17	1.07	11	0.85	6	2.03	1	3	2	2		1	2	2	1	1	2	
8. 耳及び乳様突起の疾患	15	0.95	13	1.01	2	0.68		1		3	1	3	2	3	1	1	1	
9. 循環器系の疾患	3	0.19	2	0.16	1	0.34							1	1			1	
10. 呼吸器系の疾患	419	26.45	341	26.45	78	26.44	33	53	22	27	8	17	80	59	44	45	18	13
11. 消化器系の疾患	74	4.67	56	4.34	18	6.10	11	6	7	16	5	2	6	3	8	4	1	5
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	51	3.22	38	2.95	13	4.41	2	5	10	10	1	5	7	2	4		4	1
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	48	3.03	38	2.95	10	3.39	7	4	2	5	2	5	8	8	3	3	3	1
14. 尿路性器系の疾患	8	0.51	1	0.08	7	2.37				3				3				
15. 妊娠、分娩及び産褥																		
16. 周産期に発生した病態																		
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																		
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	59	3.72	47	3.65	12	4.07	7	5	14	2	1	8	4	4	4	5	2	3
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	230	14.52	170	13.19	60	20.34	20	21	46	34	20	7	22	18	13	12	8	9
20. 傷病の外因(再掲)																		
交通事故(自転車も含む)	53	3.35	40	3.10	13	4.41	7	4	11	9	2	2	7	5	1	2		3
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	162	10.23	120	9.31	42	14.24	13	17	34	21	15	3	14	12	11	10	6	6
自殺未遂																		
その他	15	0.95	10	0.78	5	1.69			1	4	3	2	1	1	1		2	
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	247	15.59	212	16.45	35	11.86	11	40	45	21	9	7	27	12	15	18	22	20
計	1584	100.00	1289	100.00	295	100.00	110	166	172	170	78	79	206	185	117	109	107	85

(2) 職員

平成26年度(常盤地区)

	総 数						月 別											
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	実 数	%	実 数	%	実 数	%												
1. 感染症及び寄生中症																		
2. 新生物																		
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害																		
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																		
5. 精神及び行動の障害	2	1.47	1	1.96	1	1.18		1										1
6. 神経系の疾患	1	0.74			1	1.18	1											
7. 眼及び付属器の疾患	2	1.47			2	2.35									1			
8. 耳及び乳様突起の疾患																		
9. 循環器系の疾患																		
10. 呼吸器系の疾患	22	16.18	8	15.69	14	16.47	5	1	1				3	1	3	6	1	1
11. 消化器系の疾患	8	5.88			8	9.41		1		1	3		1	1	1			1
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	1	0.74			1	1.18					1							
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3	2.21	1	1.96	2	2.35				1			1		1			
14. 尿路性器系の疾患	5	3.68			5	5.88	2		1	1		1						
15. 妊娠、分娩及び産褥																		
16. 周産期に発生した病態																		
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																		
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	13	9.56	7	13.73	6	7.06		1	2		2		1			2		5
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	11	8.09	4	7.84	7	8.24	2	2	2	1	2		1		1			
20. 傷病の外因(再掲)																		
交通事故(自転車も含む)	1	0.74			1	1.18		1										
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	1	0.74			1	1.18				1								
自殺未遂																		
その他	9	6.62	4	7.84	5	5.88	2	1	2		2		1		1			
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	68	50.00	30	58.82	38	44.71	6	9	3	4	3	3	3	8	6	2	4	17
計	136	100.00	51	100.00	85	100.00	16	15	10	6	9	8	9	10	10	13	5	25

3) 平成26年度(小串地区)

(1) 学生

平成26年度(小串地区)

	総 数						月 別											
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	実 数	%	実 数	%	実 数	%												
1. 感染症及び寄生中症																		
2. 新生物																		
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2	0.20			2	0.35								1		1		
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																		
5. 精神及び行動の障害	4	0.40	1	0.24	3	0.52	1	1	1	1								
6. 神経系の疾患	6	0.60	1	0.24	5	0.87		1	2	1				2				
7. 眼及び附属器の疾患	9	0.90	3	0.72	6	1.04	1	1	3	1		2	1					
8. 耳及び乳様突起の疾患	3	0.30	2	0.48	1	0.17			1		1				1			
9. 循環器系の疾患	3	0.30	2	0.48	1	0.17						2					1	
10. 呼吸器系の疾患	324	32.53	158	37.71	166	28.77	52	42	51	22	2	13	21	53	18	34	13	3
11. 消化器系の疾患	46	4.62	14	3.34	32	5.55	1	2	3	3	1		4	3	8	11	8	2
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	19	1.91	8	1.91	11	1.91		1	2	1		2	5	4	1	1	1	1
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	33	3.31	16	3.82	17	2.95	4	4	4	2	3	8	2	2	2			1
14. 尿路器系の疾患	44	4.42			44	7.63	2	9	5	4	1	3	3	5	4	6	2	
15. 妊娠、分娩及び産褥																		
16. 周産期に発生した病態																		
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																		
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	78	7.83	25	5.97	53	9.19	10	10	13	10		4	9	8	3	5	6	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	164	16.47	61	14.56	103	17.85	10	21	27	20	9	7	27	16	4	9	14	
20. 傷病の外因(再掲)																		
交通事故(自転車も含む)	1	0.10	1	0.24							1							
不慮の事故(ボールや人など相手がない場合は該当せず)	8	0.80	1	0.24	7	1.21		1	1	4	2							
自殺未遂																		
その他	155	15.56	59	14.08	86	14.90	10	20	26	16	6	7	27	16	4	9	14	
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	261	26.20	128	30.55	133	23.05	31	14	26	21	7	8	39	30	20	30	29	6
計	996	100.00	419	100.00	577	100.00	112	106	138	86	24	44	117	124	61	97	74	13

(2) 職員

平成26年度(小串地区)

	総 数						月 別												
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%													
1. 感染症及び寄生中症																			
2. 新生物	3	0.95	3	1.65			1	1					1						
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害																			
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1	0.32	1	0.55				1											
5. 精神及び行動の障害	41	12.93	33	18.13	8	5.93	1	4	2	7	2	6	7	11	1				
6. 神経系の疾患	9	2.84	1	0.55	8	5.93					2	3	1	1			1	1	
7. 眼及び附属器の疾患	9	2.84	6	3.30	3	2.22		1	5	2							1		
8. 耳及び乳様突起の疾患	1	0.32			1	0.74		1											
9. 循環器系の疾患																			
10. 呼吸器系の疾患	84	26.50	51	28.02	33	24.44	5	9	6	2	4	2	8	15	4	14	8	7	
11. 消化器系の疾患	23	7.26	9	4.95	14	10.37	2		2	1	1		5	1	2	5	1	3	
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	7	2.21	5	2.75	2	1.48			2	2	1		2						
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	8	2.52	5	2.75	3	2.22							1	1	1		1	2	
14. 尿路器系の疾患	3	0.95			3	2.22				1		1			1				
15. 妊娠、分娩及び産褥																			
16. 周産期に発生した病態																			
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																			
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	17	5.36	7	3.85	10	7.41	3	1				2		1		4	1	5	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	53	16.72	24	13.19	29	21.48	2	3	3	11	10	6	2	3	4	5	2	2	
20. 傷病の外因(再掲)																			
交通事故(自転車も含む)																			
不慮の事故(ボールや人など相手がない場合は該当せず)	49	15.46	22	12.09	27	20.00	1	3	3	10	9	6	2	3	3	5	2	2	
自殺未遂																			
その他	4	1.26	2	1.10	2	1.48	1			1	1				1				
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	58	18.30	37	20.33	21	15.56	2	7	5	4		6	2	9	11	1	8	3	
計	317	100.00	182	100.00	135	100.00	16	28	25	30	22	26	29	42	24	29	23	23	

4) 平成27年度(山口地区)

(1) 学生

平成27年度(山口地区)

	総 数						月 別											
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	実 数	%	実 数	%	実 数	%												
1. 感染症及び寄生中症	15	0.48	8	0.54	7	0.29		1	4	2		2	2	1	3			
2. 新生物	3	0.10			3	0.13	1	1									1	
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	0.10			3	0.13	1	2										
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1	0.03			1	0.04	1											
5. 精神及び行動の障害	458	14.61	241	16.19	217	9.13	31	37	42	48	21	29	52	42	46	35	50	25
6. 神経系の疾患	21	0.67	8	0.54	13	0.55	1	3	4	4			1	4		2	1	1
7. 眼及び附属器の疾患	67	2.14	25	1.68	42	1.77	8	8	9	9	1	2	6	8	6	5	3	2
8. 耳及び乳様突起の疾患	43	1.37	16	1.07	27	1.14	4	3	4	6	2	2	11	5	5	1		
9. 循環器系の疾患	9	0.29	3	0.20	6	0.25	1	1	1			1		1	1	1		2
10. 呼吸器系の疾患	976	31.13	464	31.16	512	21.55	128	155	113	110	11	24	116	85	96	57	50	31
11. 消化器系の疾患	195	6.22	91	6.11	104	4.38	23	29	30	25	6	3	15	14	18	13	14	5
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	132	4.21	55	3.69	77	3.24	8	7	26	30	8	5	7	13	10	12	5	1
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	133	4.24	76	5.10	57	2.40	5	15	20	23	3	6	19	19	6	7	5	5
14. 尿路性器系の疾患	82	2.62	2	0.13	80	34.09	5	12	13	11	2		8	10	12	9		
15. 妊娠、分娩及び産褥																		
16. 周産期に発生した病態																		
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																		
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	166	5.30	66	4.43	100	4.21	23	15	19	29	9	5	20	17	15	6	4	4
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	635	20.26	320	21.49	315	13.26	64	80	104	106	17	29	74	62	53	15	21	10
20. 傷病の外因(再掲)																		
交通事故(自転車も含む)	72	2.30	36	2.42	36	1.52	6	1	10	18	5	2	4	10	10	1	5	
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	547	17.45	276	18.54	271	11.41	58	76	93	81	12	27	69	52	40	13	16	10
自殺未遂																		
その他	16	0.51	8	0.54	8	0.34		3	1	7			1		3	1		
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	196	6.25	114	7.66	82	3.45	14	18	27	16	1	4	56	21	21	14	3	1
計	3135	100.00	1489	100.00	2376	100.00	318	387	416	419	81	112	387	302	292	177	157	87

(2) 職員(山口地区)

平成27年度(山口地区)

	総 数						月 別											
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
	実 数	%	実 数	%	実 数	%												
1. 感染症及び寄生中症																		
2. 新生物																		
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	0.29	1	0.59														1
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1	0.29			1	0.55		1										
5. 精神及び行動の障害	30	8.57	14	8.28	16	8.84		1	2				11	2	2	4	3	4
6. 神経系の疾患	3	0.86	1	0.59	2	1.10	1				1				1			
7. 眼及び附属器の疾患	8	2.29	2	1.18	6	3.31		1		2					1	1	2	1
8. 耳及び乳様突起の疾患	9	2.57	4	2.37	5	2.76	2	1	2			1	1		1			1
9. 循環器系の疾患	2	0.57	1	0.59	1	0.55		1									1	
10. 呼吸器系の疾患	64	18.29	31	18.34	33	18.23	7	2	2	5	3	3	13	7	5	3	11	3
11. 消化器系の疾患	29	8.29	13	7.69	16	8.84	2		2	6	3	4	1	1	3	4	2	1
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	10	2.86	4	2.37	6	3.31		2		2	1	2			1	1		1
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	20	5.71	16	9.47	4	2.21		5	1		2	1		2	1	2	3	3
14. 尿路性器系の疾患	6	1.71			6	3.31	1	1	1	1	1							1
15. 妊娠、分娩及び産褥																		
16. 周産期に発生した病態																		
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																		
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	20	5.71	3	1.78	17	9.39				2	2	3	6	4	2	2		1
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	48	13.71	30	17.75	18	9.94	1	4	7	3	5	6	9	2	2	2	4	3
20. 傷病の外因(再掲)																		
交通事故(自転車も含む)	2	0.57	2	1.18				1					1					
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	43	12.29	28	16.57	15	8.29	1	3	7	3	5	5	8	2	2	1	3	3
自殺未遂																		
その他	2	0.57			2	1.10						1					1	
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	99	28.29	49	28.99	50	27.62	6	9	7	7	2	8	14	5	8	6	11	16
計	350	100.00	169	100.00	181	100.00	20	28	24	28	21	28	55	23	25	25	37	36

5) 平成27年度(常盤地区)

(1) 学生

平成27年度(常盤地区)

	総数						月別													
	男		女																	
	実数	%	実数	%	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
1. 感染症及び寄生中症																				
2. 新生物																				
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	0.26			3	1.21			1				2							
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																				
5. 精神及び行動の障害	98	8.46	92	10.10	6	2.43			20	13	15	4	3	5	5	9	6	7	7	4
6. 神経系の疾患	9	0.78	9	0.99					5	2	1					1				
7. 眼及び付属器の疾患	24	2.07	6	0.66	18	7.29			5	2	6	3		3	2		2	1		
8. 耳及び乳様突起の疾患	16	1.38	11	1.21	5	2.02			1	3			2	1	2	2	2	1		
9. 循環器系の疾患	1	0.09	1	0.11											1					
10. 呼吸器系の疾患	327	28.24	265	29.09	62	25.10			35	47	58	22	4	9	44	25	31	23	16	13
11. 消化器系の疾患	29	2.50	21	2.31	8	3.24			1	1	7	1			2	2	4	5	3	3
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	36	3.11	26	2.85	10	4.05				3	2	4	1	2	7	5	6	2	3	1
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	38	3.28	29	3.18	9	3.64			2	6	8	5		5	5	2		1	1	3
14. 尿路性器系の疾患	8	0.69			8	3.24				1	1	2			1			2	1	
15. 妊娠、分娩及び産褥																				
16. 周産期に発生した病態																				
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																				
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	101	8.72	75	8.23	26	10.53				10	23	7	6	5	9	10	12	10	8	1
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	200	17.27	170	18.66	30	12.15			14	18	27	24	10	10	20	30	15	10	15	7
20. 傷病の外因(再掲)																				
交通事故(自転車も含む)	38	3.28	38	4.17						2	3	6			1	10	9		5	2
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	154	13.30	126	13.83	28	11.34			13	15	23	16	10	9	18	20	6	9	10	5
自殺未遂																				
その他	8	0.69	6	0.66	2	0.81			1	1	1	2		1	1				1	
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	268	23.14	206	22.61	62	25.10			30	29	26	23	19	13	31	9	30	25	22	11
計	1158	100.00	911	100.00	247	100.00			113	135	174	97	46	53	129	94	111	87	76	43

(2) 職員

平成27年度(常盤地区)

	総数						月別													
	男		女																	
	実数	%	実数	%	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3				
1. 感染症及び寄生中症																				
2. 新生物																				
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害																				
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																				
5. 精神及び行動の障害	19	6.64	13	7.51	6	5.31							1		4	1	2	4	3	4
6. 神経系の疾患	5	1.75			5	4.42				2	1				1					1
7. 眼及び付属器の疾患	5	1.75	5	2.89					1	2	1				1					
8. 耳及び乳様突起の疾患																				
9. 循環器系の疾患	9	3.15	9	5.20					1						3	1	1	2	1	
10. 呼吸器系の疾患	58	20.28	34	19.65	24	21.24			6	4	7	5	1	2	6	5	3	5	12	2
11. 消化器系の疾患	10	3.50	6	3.47	4	3.54			1	2		1		1				3	1	
12. 皮膚及び皮下組織の疾患																				
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	15	5.24	12	6.94	3	2.65					3	2	2	3	2					3
14. 尿路性器系の疾患	13	4.55	1	0.58	12	10.62				1	4	3				1	1	1	1	1
15. 妊娠、分娩及び産褥	2	0.70			2	1.77			1	1										
16. 周産期に発生した病態																				
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																				
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	20	6.99	6	3.47	14	12.39					4	3	2		2	3	2	2	2	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	38	13.29	18	10.40	20	17.70			4	7	3	3	3	6	2	6	1	1	1	1
20. 傷病の外因(再掲)																				
交通事故(自転車も含む)	2	0.70			2	1.77						1		1						
不慮の事故(ボールや人など相手がいない場合は該当せず)	36	12.59	16	9.25	20	17.70			4	7	3	2	3	5	2	6	1	1	1	1
自殺未遂																				
その他																				
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	92	32.17	69	39.88	23	20.35			5	2	6	3	2	17	15	4	4	14	8	12
計	286	100.00	173	100.00	113	100.00			19	21	29	20	11	29	36	22	14	32	29	24

6) 平成27年度(小串地区)

(1) 学生

平成27年度(小串地区)

	総 数						月 別												
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%													
1. 感染症及び寄生中症																			
2. 新生物																			
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害																			
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																			
5. 精神及び行動の障害	18	1.56	5	1.03	13	1.94	1		4	7		1		2	1		2		
6. 神経系の疾患	4	0.35	3	0.62	1	0.15			1	2					1				
7. 眼及び附属器の疾患	7	0.61			7	1.05	1	2	1	2			1						
8. 耳及び乳様突起の疾患	3	0.26	2	0.41	1	0.15	1		1	1									
9. 循環器系の疾患	4	0.35	2	0.41	2	0.30	1					3							
10. 呼吸器系の疾患	362	31.31	165	33.88	197	29.45	42	35	19	34	4	21	52	38	38	30	34	15	
11. 消化器系の疾患	49	4.24	19	3.90	30	4.48	4	6	8	5		3	4	4	6	2	4	3	
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	17	1.47	2	0.41	15	2.24		1		1	2	3	2	2	2		4		
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	52	4.50	22	4.52	30	4.48	7	3	11	4	1	3	6	6	4	3	1	3	
14. 尿路器系の疾患	44	3.81			44	6.58	8	10	5	2	2	4	1	5		4	2	1	
15. 妊娠、分娩及び産褥																			
16. 周産期に発生した病態																			
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																			
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	105	9.08	31	6.37	74	11.06	12	9	18	20	4	5	9	10	8	5	4	1	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	165	14.27	65	13.35	100	14.95	10	20	33	24	5	11	17	17	11	8	6	3	
20. 傷病の外因(再掲)																			
交通事故(自転車も含む)																			
不慮の事故(ボールや人など相手がない場合は該当せず)	9	0.78	1	0.21	8	1.20		2	2	2				2	1				
自殺未遂	1	0.09	1	0.21								1							
その他	155	13.41	63	12.94	92	13.75	10	18	31	22	5	10	17	15	10	8	6	3	
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	326	28.20	171	35.11	155	23.17	20	20	27	25	10	22	21	26	32	78	36	9	
計	1156	100.00	487	100.00	669	100.00	107	106	128	127	28	73	116	110	103	130	93	35	

(2) 職員

平成27年度(小串地区)

	総 数						月 別												
	総 数		男		女		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
	実 数	%	実 数	%	実 数	%													
1. 感染症及び寄生中症																			
2. 新生物																			
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害																			
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																			
5. 精神及び行動の障害	26	10.92	4	7.14	22	27.50		1	4	2		2	4	1	4	1	6	1	
6. 神経系の疾患	5	2.10	5	8.93									1	2		1		1	
7. 眼及び附属器の疾患	1	0.42			1	1.25								1					
8. 耳及び乳様突起の疾患	1	0.42											1						
9. 循環器系の疾患																			
10. 呼吸器系の疾患	16	6.72	2	3.57	14	17.50	3		1	1	1		4	2		1	2	1	
11. 消化器系の疾患	7	2.94	3	5.36	4	5.00			1	1		2		1	1			1	
12. 皮膚及び皮下組織の疾患																			
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	3	1.26	1	1.79	2	2.50		1				1	1						
14. 尿路器系の疾患	2	0.84			1	1.25			1									1	
15. 妊娠、分娩及び産褥																			
16. 周産期に発生した病態																			
17. 先天奇形、変形及び染色体異常																			
18. 症状、徴候及び異常臨床所見で他に分類されないもの	7	2.94	4	7.14	3	3.75	4					1	1				1		
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	10	4.20	3	5.36	7	8.75			2	2			1	1		3		1	
20. 傷病の外因(再掲)																			
交通事故(自転車も含む)																			
不慮の事故(ボールや人など相手がない場合は該当せず)	2	0.84			2	2.50			1	1									
自殺未遂																			
その他	8	3.36	3	5.36	5	6.25			1	1			1	1		3		1	
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	60	25.21	34	60.71	26	32.50	4	3	2	2	7	1	6	8	7	7	3	10	
計	138	57.98	56	100.00	80	100.00	11	5	11	8	8	7	19	16	12	13	12	16	

3. 健康診断証明書発行状況

健康診断証明書は発行年度の学生定期健康診断の所定の項目をすべて受診していることが条件である。受付・発行は各地区保健管理センターにて行っている。職員については職員定期健康診断結果の再発行は安全衛生対策室で行い、健康診断証明書は保健管理センターにて発行している。

用途別発行枚数においては平成26年度、27年度ともに就職用の発行が9割以上を占めている。また、月別では発行開始の5月及び年度末の3月に多くなっている。

1) 平成26年度（発行期間 平成26年5月16日～平成27年3月31日）※4月は奨学金、教育実習用のみ対応

(1) 学部別

	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
人 文	1	198	32	45	19	20	26	16	11	41	40	131	580
教 育		82	94	61	44	25	29	10	4	9	25	31	414
経 済		317	118	32	34	39	14	22	18	60	285	616	1555
理	6	249	18	32	21	29	10	7	4	66	58	82	582
医		2	25	51	62	5	3	11		6	5	1	171
工		135	62	23	5	23	12	7	4	40	134	213	658
農		38	34	15	5	9	9			4	65	52	231
人文科学研究科											1	2	3
教育学研究科		3		2	7	1	1				4	1	19
経済学研究科		1										2	3
東アジア研究科			3				1	1					5
理工学研究科	1	400	157	47	37	40	3	1	27	478	468	535	2194
医学系研究科		63	25	11	1	15	2	1	3	70	127	71	389
農学研究科		22	15	3	6	2	2		3	16	12	28	109
連合獣医学研究科						5					1		6
技術経営研究科													0
研究生			1										1
職 員	1		2					6	2		1	1	13
計	9	1510	586	322	241	213	112	82	76	790	1226	1766	6933

(2) 目的発行別

	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
就職用		1289	505	273	175	182	85	65	67	789	1220	1761	6411
奨学金用	1	5	2	2		1	3	4	6		2	1	27
進学用													0
アルバイト用			2	9	1	4				1	2		19
教育実習用	7	215	62	37	65	24	24	7	1		1	2	445
その他	1	1	15	1		2		6	2		1	2	31
計	9	1510	586	322	241	213	112	82	76	790	1226	1766	6933

2) 平成27年度（発行期間 平成27年5月15日～平成28年3月31日）※4月は奨学金、教育実習用のみ対応

(1) 学部別

	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
人 文	9	167	50	42	45	26	8	7	6	6	1	56	423
教 育		120	100	77	54	31	24	6	6		5	44	467
経 済	1	431	198	143	134	102	28	24	16	9	58	187	1331
理	12	218	49	43	25	18	19	1	6	3	3	46	443
医		23	42	50	17	15	15	11	3	3		1	180
工		237	98	80	31	25	16	4	5	2	41	361	900
農/共同獣医	1	95	21	14	32	8	4	2	1		5	120	303
国際総合		1											1
人文科学研究科				1									1
教育学研究科		1	1	2						2		1	7
経済学研究科		2	5			3	5			3			18
東アジア研究科		1		1					5			1	8
理工学研究科	1	470	211	84	51	18	8	12	4	13	128	511	1511
医学系研究科		116	48	28	7	19	7	1	1		15	154	396
農学研究科		28	17	7	6	6						10	74
連合獣医学研究科												1	1
技術経営研究科				1		10							11
研究生									1			2	3
職 員					2	3		7					12
計	24	1910	840	573	404	284	134	75	54	41	256	1495	6090

(2) 目的発行別

	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
就職用		1688	771	536	341	258	106	57	38	38	252	1483	5568
奨学金用	2	11	4		1	2			9		1	2	32
進学用		7	1							1	3	1	13
アルバイト用		1		9		3	2	3	1				19
教育実習用	22	200	50	26	57	18	26	5	6	2		5	417
その他		3	14	2	5	3		10				4	41
計	24	1910	840	573	404	284	134	75	54	41	256	1495	6090

4. カウンセリング相談件数（山口地区）

保健管理センターの臨床心理士による、平成26年度のカンセリング件数を集計した。新規受付については、新学期が始まっての5・6月頃、ならびに年末に向けて増える傾向があった。今後も増えるであろうカンセリング希望者にも、できるだけの対応していきたい。

1) 平成26年度

①学部別相談件数（新規のみ）

平成26年度（平成26年4月1日～平成27年3月31日）

学部	対象者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
		計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計		
人文	学部生	1	1	2	1					1	2			8
	大学院生													0
	留学生	1	2	2	1	0	0	0	0	1	2	0	0	9
	教職員													0
	その他		1											1
教育	学部生		2	1	1			1						5
	大学院生													0
	留学生	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5
	教職員													0
	その他													0
経済	学部生	1	4	1	1	2	1		1	1	1		1	14
	大学院生													0
	留学生	1	4	1	1	2	2	0	1	1	1	0	1	15
	教職員													0
	その他							1						1
理	学部生	2	1	1						2	2			8
	大学院生													0
	留学生	2	1	1	0	0	0	0	0	2	2	0	0	8
	教職員													0
	その他													0
医	学部生		2		2									4
	大学院生													0
	留学生	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	教職員													0
	その他													0
工	学部生			2	1									3
	大学院生													0
	留学生	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	教職員													0
	その他													0
農	学部生			1	2				3					6
	大学院生													0
	留学生	0	0	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	6
	教職員													0
	その他													0
共同獣医	学部生									1				1
	大学院生													0
	留学生	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
	教職員		1											1
	その他													0
学部以外	教職員	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
計	学部生	4	10	8	8	2	1	1	4	5	5	0	1	49
	大学院生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	留学生	0	12	8	8	3	2	1	4	5	5	0	1	54
	教職員	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	その他	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2

②相談内容別相談件数（新規＋継続、延べ数）

平成26年度（平成26年4月1日～平成27年3月31日）

相談内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計					
		計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計						
対人関係	友人関係	4	8	7	6	3	3	3	3	10	9	3	5	64					
	研究室内の関係								4	2				6					
	家族関係	7	10	1	8	1	14	7	4	6	11	1	14	9	3	2	7	5	
	学外の人間関係	2				7		4	1	3	3								20
	その他	1	2							1	1								5
修学	単位修得	2						1				4			2				9
	授業関連		2			3								2			2		9
	卒業・修了論文	2	4	4	4	3	1	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	0
	学生生活全般		2	4	4		1	1	2	2	2	1							13
	その他																		0
進路・就職	転部・転科																		0
	進路	4	3	2														3	12
	就職	4	3	2	0	0	0	1	1	5	5	1	1	0	0		3	3	7
	その他																		0
心身問題	心理的問題		3		1	1				2	1	4		7	4				19
	精神保健		1	1		2													4
	健康問題	1	9	2	1	4	2	2	0	2	2	5	0	7	5		0	4	
	その他	1	4	1		1					1	1			1				9
その他	人権問題																		0
	経済問題																		0
	その他	0	6	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	
	UPI・SDS呼び出し		6	7	6														19
計	15	32	23	24	12	8	9	20	22	19	10	12	206						

2) 平成27年度
①学部別相談件数 (新規のみ)

平成27年度(平成27年4月1日～平成28年3月31日)

学部	対象者	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
		計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	
人文	学部生			2	1		1		1	1	5	1		12
	大学院生													0
	留学生	0	0	2	1	0	1	0	1	1	5	1	0	12
	教職員													0
	その他													0
教育	学部生		1			1		2	1		1			6
	大学院生													0
	留学生	0	2	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	7
	教職員		1											1
	その他													0
経済	学部生			2			1	1	1		1	1		7
	大学院生													0
	留学生	0	1	3	0	0	1	1	1	0	1	1	0	9
	教職員													0
	その他			1										1
理	学部生			2				1			2			5
	大学院生		1				1							2
	留学生	0	1	2	0	0	1	1	0	0	2	0	0	7
	教職員													0
	その他													0
医	学部生	2		2	1						1			6
	大学院生													0
	留学生	3	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7
	教職員													0
	その他	1												1
工	学部生		2	9	1		1				4	1		18
	大学院生													0
	留学生	0	2	9	1	0	1	0	0	0	4	1	0	18
	教職員													0
	その他													0
農	学部生			2										2
	大学院生			1										1
	留学生	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	教職員													0
	その他													0
共同獣医	学部生													0
	大学院生													0
	留学生	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	教職員													0
	その他													0
国際総合	学部生		1	1										2
	大学院生													0
	留学生	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	教職員													0
	その他													0
学部以外	教職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	学部生	2	4	20	3	1	3	4	3	1	14	3	0	58
	大学院生	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	留学生	0	7	22	3	1	4	4	3	1	14	3	0	65
	教職員	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

②相談内容別相談件数（新規＋継続、延べ数）

平成27年度（平成27年4月1日～平成28年3月31日）

相談内容		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計	
		計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計	計		
対人関係	友人関係	1	4	1	3	3	5	2	7	2	6	2	1	37	
	研究室内の関係	1	2											3	
	家族関係	1	10	1	3	1	4	5	4	2	8	1	4	6	
	学外の人間関係	1	1					2	1		1	1	2	9	
	その他		1											1	
修学	単位修得													0	
	授業関連							2	4	3				9	
	卒業・修了論文	0	1	0	0	0	0	2	4	1	4	3	1	1	
	学生生活全般		1								3	1	0	5	
	その他													0	
進路・就職	転部・転科													0	
	進路	4	2	6	2	2	2	6	3				1	28	
	就職	4	2	4	10	2	4	2	6	3	2	2	1	1	6
	その他												6	6	4
心身問題	心理的問題	12	10				2	4	3	4	3	4		42	
	精神保健	2		11	8	3	2	5	1	1				33	
	健康問題		14	11	13	9	3	11	4	8	5	1	5	1	
	その他			1	2	1		2		3	2			11	
その他	人権問題													0	
	経済問題													0	
	その他	0	0	18	3	0	0	3	1	0	13	1	0	0	
	UPI・SDS呼び出し			18	3			3	1		13	1		39	
計		22	24	42	19	9	11	26	20	16	30	17	8	244	

VI 保健管理センターの業務その他

VI保健管理センターの業務その他

1. 保健管理センターの業務内容

山口大学保健管理センターは、学生および教職員の心身の健康保持・増進を図り、トータルヘルスプロモーションに立脚した健康科学に関する業務を担当している。主に、以下の業務を行っている。

1. 定期及び臨時の健康診断ならびに適切な事後措置
2. 身体及び精神的健康相談
3. 環境衛生及び感染症の予防、蔓延の防止
4. 日常の応急処置、医療機関への紹介
5. 長期療養者の復学・復職支援
6. 大学公式行事の際の救護
7. 他部門と連携・協力しての修学支援、障害学生支援
8. 安全衛生対策への支援
9. 保健衛生に関する知識の普及
10. 保健管理の実施に関する企画、立案
11. 保健管理に関する調査、研究
12. その他保健管理に関する必要な専門的業務

2. 保健管理センターの関係職員

平成 26 年 4 月時点

職名	氏名	備考
教授（所長）	奥 屋 茂	内科学
教授	平 野 均	神経精神医学(工学部分室)
准教授	森 本 宏 志	内科学、公衆衛生学(医学部分室)
講師	山 本 直 樹	内科学
保健師	梅 本 智 子	
保健師	森 福 織 江	
保健師	藤 勝 綾 香	
保健師	中 原 敦 子	医学部分室
保健師	小 林 久 美	工学部分室
看護補佐員	原 田 有 希 子	看護師
看護補佐員	波 多 野 弘 美	看護師(医学部分室)
看護補佐員	山 本 なるみ	看護師(工学部分室)
事務補佐員	濱 井 晴 美	
学生支援課支援企画係長	沼 英 夫	保健管理センター事務担当
カウンセラー	岸 田 華 奈	非常勤

平成 28 年 3 月時点

職名	氏名	備考
教授（所長）	奥 屋 茂	内科学
准教授	森 本 宏 志	内科学、公衆衛生学(医学部分室)
准教授	松 原 敏 郎	神経精神医学
講師	山 本 直 樹	内科学(工学部分室)
保健師	梅 本 智 子	
保健師	森 福 織 江	
保健師	山 本 なるみ	
保健師	中 原 敦 子	医学部分室
保健師	小 林 久 美	工学部分室
保健師	藤 勝 綾 香	
看護補佐員	原 田 有 希 子	看護師
看護補佐員	波 多 野 弘 美	看護師(医学部分室)
看護補佐員	住 田 知 子	看護師(工学部分室)
事務補佐員	濱 井 晴 美	
学生支援課支援企画係長	阿 品 賢 宗	保健管理センター事務担当
カウンセラー	岸 田 華 奈	非常勤

3. 保健管理センター年間主要行事

1) 平成26年度

	主な健康診断及び行事		主な健康診断及び行事
4月	2～7日 新入生健康診断 3日 入学式救護 9～18日 学生定期健康診断(吉田地区) 9～22日 学生特別健康診断(空手部) 21日 (臨時)電離放射線健康診断(小串地区) 22～24日 学生定期健康診断(常盤地区) ※学生定期健康診断再検査(早朝尿・尿糖・聴力・ECG・X線)	10月	1日 保健管理センター便り239号発行 2日 (臨時)電離放射線健康診断(小串地区) 3日 姫山祭食中毒予防講話(吉田地区) 4日 第2回ホームカミングデー救護 14日 秋季入学生健康診断(常盤地区) 15日 秋季入学生健康診断(吉田地区・常盤地区) 24日 常盤祭食中毒予防講話(常盤地区) 28日 教育学研究科入学試験救護 28日 保健管理センター会議 29・31日 秋季入学生健康診断(常盤地区) 29～31日 学生特別健康診断(空手部) 30日 防災訓練時の救命体験会(吉田地区) ※教育学部保健体育授業協力(採血)
5月	2・7日 学生特別健康診断(空手部) 8日 健康診断証明書発行開始(吉田地区) 10日 保健管理センター便り237号発行 12・13日 学生定期健康診断(小串地区) 12日 健康診断証明書発行開始(常盤地区) 14日 (臨時)電離放射線健康診断(小串地区) 27日 保健管理センター会議 27日 健康診断証明書発行開始(小串地区) ※学生定期健診再検査(早朝尿・尿糖・聴力・ECG・X線・血圧・診察) ※健康調査に基づく新入生呼出(医師面接)	11月	4・12・14・17・18日 学長杯駅伝大会健康診断 5日 学生特別健康診断(空手部) 7日 山口県立大学看護学部実習生受入 11日 学長杯駅伝大会前安全講習会 15・16日 中国五大学学生競技大会救護 22日 学長杯駅伝大会救護 25日 保健管理センター会議 27日 防災訓練時の救命体験会(吉田地区)
6月	5日 七夕祭食中毒予防講話 7日 工学部編入学試験救護 11・18日 学生特別健康診断(教育学部水泳実習) 18日 学生特別健康診断(空手部) 24日 保健管理センター会議 26日 大学生協「健康の森」協力 ※第1回電離放射線健康診断(問診票判定) ※健康調査に基づく新入生呼出(医師面接)	12月	1・4・5日 学生特別健康診断(教育学部ロードレース実習) 2日 推薦入試救護 3・4日 大学生協「健康の森」協力 9日 医療講習会 19日 理工学研究科(工)入学試験救護 ※教育学部保健体育授業協力(採血) ※第2回電離放射線健康診断(問診票判定)
7月	3・4日 第1回電離放射線健康診断・ 特殊健康診断(小串地区) 4日 理工学研究科(工)入学試験救護 8・11日 第1回電離放射線健康診断・ 特殊健康診断(常盤地区) 9日 学生特別健康診断(ソーラーカー同好会) 10日 保健管理センター便り238号発行 10・11日 第1回電離放射線健康診断(吉田地区) 22日 保健管理センター会議 23日 学生特別健康診断(教育学部キャンプ実習) 31日 職員一般定期健康診断(山口附属) 31日 学生特別健康診断(サイクリング部)	1月	10日 保健管理センター便り240号発行 17・18日 センター入試救護 20・21日 理工学研究科(理)、医学系研究科入試救護 20・22日 獣医師国試用健康診断(心理テスト) 22日 推薦入試救護 27日 センター会議
8月	1日 職員一般定期健康診断(山口附属) 5～6日 理工学研究科(理)、医学系研究科入試救護 5・18・21・26日 学生特別健康診断(サイクリング部) 6日 理工学研究科(工)入学試験救護 7日 職員一般定期健康診断(光附属) 8～10日 オープンキャンパス救護(8日:小串,9日:吉田,10日:常盤) 19～26日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定・特殊健康診断(吉田地区) 23日 学部公開説明会救護 26日 保健管理センター会議 27～29日 中国・四国大学保健管理研究集会(島根)	2月	5・6日 第2回電離放射線・ 特定・特殊健康診断(吉田地区) 5・6日 第2回電離放射線・ 特殊健康診断(小串地区) 9・10日 獣医師国試用健康診断(医師面談) 10日 第2回特殊健康診断(常盤地区) 13日 教育学研究科入学試験救護 18・19日 学生特別健康診断(サイクリング部) 24日 保健管理センター会議 25・26日 一般入試救護(前期試験)
9月	1日 学生特別健康診断(サイクリング部) 3・4日 全国大学保健管理研究集会(東京) 8～12日 西南女学院大学看護実習生受入 9～19日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(小串地区) 9～12日 AO入試救護 10～12日 医学部編入・大学院入学試験救護 26～30日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(常盤地区)	3月	4・9日 学生特別健康診断(サイクリング部) 9・10日 第2回特定業健康診断(小串地区) 12・13日 一般入試救護(後期試験) 20日 卒業式救護 24日 保健管理センター会議 ※健康ガイド(保健管理センター便り新入生特集号)発行

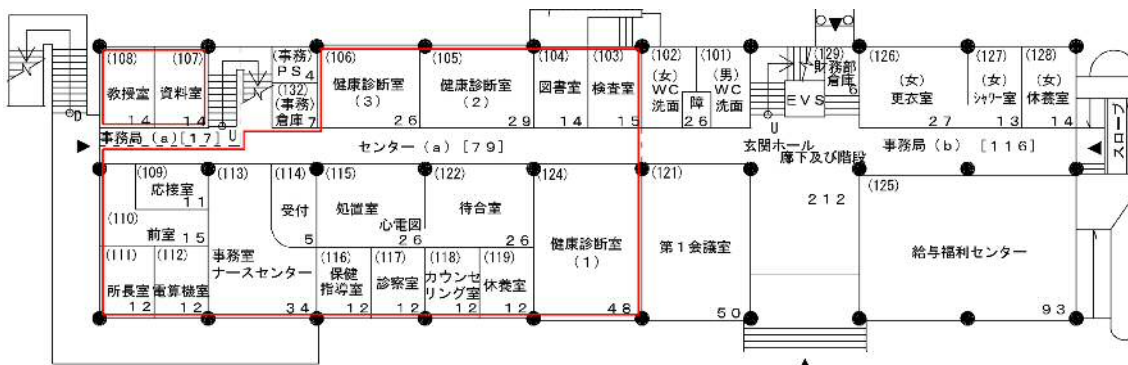
2)平成27年度

	主な健康診断及び行事		主な健康診断及び行事
4月	2～7日 新入生健康診断 3日 入学式救護 9～20日 学生定期健康診断(吉田地区) 22～24日 学生定期健康診断(常盤地区) 14～23日 学生特別健康診断(空手部) 28日 (臨時)電離放射線健康診断(小串地区) ※学生定期健診再検査(早朝尿・尿糖・聴力・ECG・X線)	10月	3日 第3回ホームカミングデー救護 6日 姫山祭食中毒予防講話 8日 (臨時)電離放射線健康診断(小串地区) 15日 保健管理センター便り244号発行 20日 秋季入学生健康診断(常盤地区) 20・21日 秋季入学生健康診断(吉田地区) 27日 保健管理センター会議 28日 常盤祭食中毒予防講話 30日 学生特別健康診断(空手部) 31日 創成科学研究科(工)入学試験救護
5月	7・8日 学生特別健康診断(空手部) 8日 健康診断証明書発行開始(吉田地区) 10日 保健管理センター便り242号発行 11・12日 学生定期健康診断(小串地区) 11日 健康診断証明書発行開始(常盤地区) 14日 (臨時)電離放射線健康診断(小串地区) 26日 健康診断証明書発行開始(小串地区) 26日 保健管理センター会議 ※学生定期健診再検査(早朝尿・尿糖・聴力・ECG・X線・血圧・診察) ※健康調査に基づく新入生の呼出(医師面接)	11月	2日 学長杯駅伝大会前安全講習会 2・4・5・6・9日 学長杯駅伝大会健康診断 4・5日 創成科学研究科(理)入学試験救護 6日 山口県立大学看護実習生受入 14日 学長杯駅伝大会救護 17日 教育学研究科入学試験救護 19・20日 学生特別健康診断(教育学部ロードレース実習) 24日 保健管理センター会議 ※教育学部保健体育授業協力(採血)
6月	3日 七夕祭食中毒予防講話 6日 工学部編入学試験救護 15・18・23日 学生特別健康診断(教育学部水泳実習) 23日 保健管理センター会議 ※第1回電離放射線健康診断(問診票判定) ※健康調査に基づく新入生呼出(医師面接)	12月	1日 推薦入試救護 10日 医療講習会 11日 防災訓練時の救命体験会 12日 保健管理センター会議 18日 創成科学研究科(工)入学試験救護 ※教育学部保健体育授業協力(採血) ※第2回電離放射線健康診断(問診票判定)
7月	1日 保健管理センター便り243号発行 6・9日 学生特別健康診断(教育学部キャンプ実習) 8・10日 第1回電離放射線健康診断(常盤地区) 13日 学生特別健康診断(ソーラーカー同好会) 13・14・16日 第1回電離放射線健康診断(吉田地区) 14日 第1回特殊健康診断(常盤地区) 15日 大学生協「健康の森」協力 21・22・29・30日 学生特別健康診断(サイクリング部) 23・24日 第1回電離放射線・ 特殊健康診断(小串地区) 29～31日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定・特殊健康診断(山口附属・吉田)	1月	15日 保健管理センター便り245号発行 16・17日 センター入試救護 18・21日 学生特別健康診断(教育学部スキー実習) 19・20日 創成科学研究科(理)入学試験救護 21日 推薦入試救護 22日 第2回電離放射線健康診断(常盤地区) 22日 医学系研究科(医)入学試験救護 26日 保健管理センター会議 26・27日 第2回電離放射線・ 特定・特殊健康診断(吉田地区) 27日 獣医師国試用健康診断
8月	1～7日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定・特殊健康診断(山口附属・吉田) 5・10・11・19日 学生特別健康診断(サイクリング部) 6日 理工学研究科(工)入学試験救護 9・10日 オープンキャンパス救護(10日:小串,9日:吉田,10日:常盤) 19日 学生特別健康診断(空手部) 20日 職員一般定期健康診断(光附属) 25日 センター会議 26～28日 中国四国大学保健管理研究集会(徳島) 30・31日 五大学競技大会救護	2月	2・9日 第2回特定・特殊健康診断(常盤地区) 3日 獣医師国試用健康診断 4・5日 第2回電離放射線・ 特殊健康診断(小串地区) 8日 国際総合科学部ガイダンス協力 16日 教育学研究科入学試験救護 22～26・29日 学生特別健康診断(サイクリング部) 23日 保健管理センター会議 24日 (臨時)電離放射線健康診断(吉田地区) 25・26日 一般入試(前期試験)救護
9月	2～4日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(常盤地区) 3・7日 学生特別健康診断(空手部) 5・6日 五大学競技大会救護 8～11日 AO入試救護 9～11日 医学部編入・大学院入学試験救護 9・10日 全国大学保健管理集会(岩手) 15～29日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(小串地区)	3月	3・9・18日 学生特別健康診断(サイクリング部) 8・9日 第2回特定健康診断(小串地区) 12・13日 一般入試(後期試験)救護 22日 卒業式救護 22日 センター会議 29日 中国四国大学地方部会出席(岡山) ※健康ガイド(保健管理センター便り新入生特集号)発行

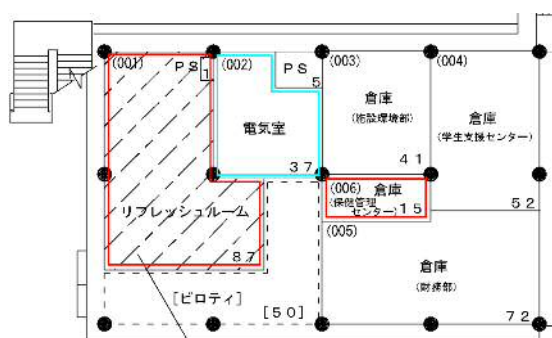
4. 保健管理センターの施設

1) 平面図

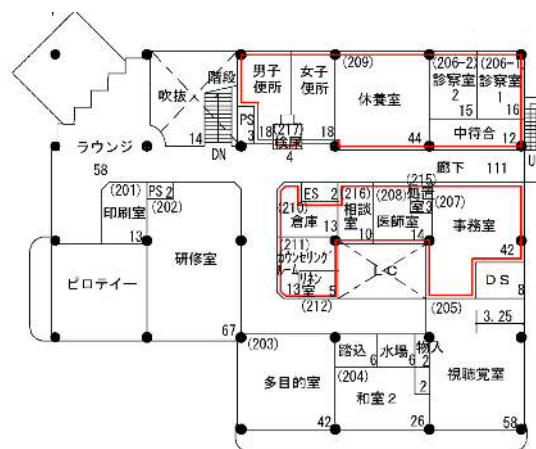
保健管理センター現況平面図(吉田地区：事務局1号館1階)※H20.3月改修



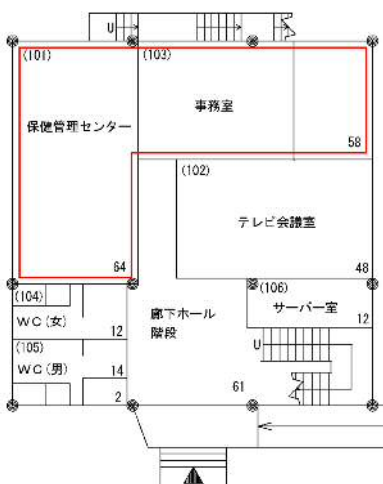
保健管理センター現況平面図※H18.3月改修
(吉田地区：事務局1号館ピロティ)



医心館現況平面図※H22.9月改修
(小串地区：医学部福利棟2階)



工学部保健室現況平面図
(常盤地区：工学部会議棟1階)



2) 各室の面積

保健管理センター(吉田地区)		医心館(小串地区)		保健室(常盤地区)	
室名	面積	室名	面積	室名	面積
所長室・応接室	38㎡	処置室・心電図室	26㎡	医師室	14㎡
医師控室	14㎡	待合室	26㎡	診察室1	16㎡
事務室	39㎡	健康診断室(1)	48㎡	診察室2	15㎡
ナースセンター		健康診断室(2)	29㎡	処置室	3㎡
診察室	12㎡	健康診断室(3)	26㎡	事務室	42㎡
カウンセリング室	12㎡	検査室	15㎡	休養室	44㎡
休養室	12㎡	図書室	14㎡	相談室	10㎡
リフレッシュルーム	87㎡	産業医室	14㎡	カウンセリング室	14㎡

5. 保健管理センターの主要設備

品目	製品名及び規格	購入年度
自動体内脂肪計	自動身長計付体内脂肪計 タニタ TBF-202	H9
自動体内脂肪計	自動身長計付体内脂肪計 タニタ TBF-210	H12
自動体内脂肪計	自動身長計付体内脂肪計 タニタ BF-220	H14
自動体内脂肪計	自動身長計付体内脂肪計 タニタ BF-220	H17
自動体内脂肪計	自動身長計付体内脂肪計 タニタ BF-220	H19
自動体内脂肪計	自動身長計付き体組成計 タニタ DC-250	H19
自動体内脂肪計	自動身長計付き体組成計 タニタ DC-250	H21
自動体内脂肪計	自動身長計付き体組成計 タニタ DC-250	H22
体内脂肪計	タニタ TBF-300	H10
自動血圧計	全自動血圧計 コーリンメディカルテクノロジー BP-203RVⅢA	H16
自動血圧計(2台)	全自動血圧計 コーリンメディカル BP-203RVⅢA	H20
自動血圧計	全自動血圧計 コーリンメディカル BP-203RVⅢA	H21
自動血圧計	オムロン コーリン HBP-9020	H25
自動血圧計(2台)	オムロン コーリン HBP-9020	H27
エレマーノ電子血圧計	テルモ ES-H55 テルモ	H27
自動解析付心電計	心電計 FCP-4720	H9
自動解析付心電計(2台)	心電計 FCP-5000	H13
自動解析付心電計	心電計 日本光電 ECG-1550	H18
自動解析付心電計	心電計 フクダ電子 FCP-7431	H19
自動解析付心電計	心電計 日本光電 ECG-255	H27
ECG モニター(ハンディタイプ)	心電計 フクダ電子 ME HM-110	H10
自動視力計	自動視力計 ニテック NV-300	H17
自動視力計	自動視力計 ニテック NV-300	H18
自動視力計	自動視力計 ニテック NV-300	H19
自動視力計(2台)	自動視力計 ニテック NV-300	H20
自動視力計(3台)	自動視力計 ニテック NV-350-N	H24
オーディオメータ	オーディオメータ 2人用両耳 YH-2W	H18
オーディオメータ	オーディオメータ 2人用両耳 YH-2W	H19
オーディオメータ(2台)	リオン AA-31W2 2人両耳用	H26
尿検査器	尿化学分析装置 クリテックアドバンタス IRL 05910727 シーメンス	H19
尿検査器	尿化学分析装置 クリテックアドバンタス IRL 05910727 シーメンス	H21
尿検査器(2台)	尿化学分析装置 クリテックアドバンタス IRL 05910727 シーメンス	H23
心音拡大スピーカ	心音拡大スピーカー聴診器 デンジニア DCT-1	H12
骨量測定器	超音波骨量測定装置 BD-620	H14
骨量測定器	超音波骨量測定装置ピナス 石川製作所 RQW58-2:A819B	H23
自動視野計	自動視野計 ハンフリー FDT スクリーナー	H16
ローリングミキサー	ウェイブローター WR-100	H15
ローリングミキサー(2台)	ウェイブローター WR-100	H20
スパイロメータ	電子スパイロメータ WL-0484-04 AS-407	H17
滅菌器(2台)	小形全自動高圧蒸気滅菌器 elk MAC-560	H22
生体情報モニタ	生体情報モニタ ライフメイト N OPV-1510 日本光電工業(株)	H15
生体情報モニタ(2台)	生体情報モニタ ライフメイト N OPV-1510 日本光電工業(株)	H16
末梢血管モニタリング装置	末梢血管モニタリング装置 アストリウム SU	H15

品目	製品名及び規格	購入年度
救急用ポケット SpO2 モニタ	救急用ポケット SpO2 モニタ 日本光電 WEC-7201	H21
救急用ポケット SpO2 モニタ	救急用ポケット SpO2 モニタ 日本光電 WEC-7201	H22
パルスオキシメーター	日本精密測器 パルスフィット BO-650	H27
LED 照明器具	保健管理センター光シャワールーム用	H20
自動体外式除細動器(3台)	自動体外式除細動器 日本光電工業 AED2150	H26
自動体外式除細動器	自動体外式除細動器 日本光電工業 AED-9231	H21
蘇生法教育人体モデル	人体モデル(全身モデル) ヤガミ 46030 JAMY-IV DSP	H23
照度計	SHIBATA デジタル照度計 ANAF-12	H15
騒音計	普通騒音計(検定付) NL-20	H16
風速計	SHIBATA 風速計 ISA-922 型	H15
粉じん計	デジタル粉じん計 LD-3K2	H15
検知管式気体測定器	GASTEC GV-100S	H15
エルゴサイダー(4台)	エルゴサイダー キャットアイ EC-1200BLK-SPO	H20
休養用ベット(2台)	ヒューマンケアベット フランスベット FB-7135	H21
休養用ベット(2台)	背上げ・脚上げ式ベット ヤガミ GB-3F	H23
休養用ベッド	ヒューマンケアベット フランスベット	H23
伸縮テント	伸縮テント(胸部 X 線脱衣所用)	H23
パーソナルコンピュータ(3台)	ノートパソコン SONY VGN-BX90S	H17
パーソナルコンピュータ(2台)	ノートパソコン ソニー VGN-BX90PS・BX90S	H17
パーソナルコンピュータ	ノートパソコン VAIO VPCX14AGJ(Professional)	H22
パーソナルコンピュータ(2台)	ノートパソコン マウスコンピューター LB-S210B	H23
パーソナルコンピュータ(2台)	ノートパソコン SONY SVZ1311AJ	H24
パーソナルコンピュータ	ノートパソコン NEC PC-VJ24LLND9B5HABZZY	H26
パーソナルコンピュータ(4台)	ノートパソコン マウスコンピューター LB-C240S-SSD-W7P	H27
パーソナルコンピュータ	ノートパソコン マウスコンピューター LB-F531XN-SSD-W7P	H27
スキャナー	ネットワークスキャナ エプソン ES7000H	H16
スキャナー(2台)	レーザースキャナー ウェルコムデザイン USB 6845U	H22
スキャナー(4台)	レーザースキャナー ウェルコムデザイン MODEL 6845U	H23
スキャナー(5台)	レーザースキャナー ウェルコムデザイン OPL-6845-USB USB 6845U	H26
スキャナー(3台)	レーザースキャナー ウェルコムデザイン OPL-6845-USB USB 6845U	H27
マークカードリーダー	マークリーダー セコニックオプティカル SR-60	H12
バーコードリーダー	バーコードリーダー TCD-5600L-1 ケーブル含む	H18
液晶プロジェクター	液晶プロジェクター EPSON EMP-765	H17
テレビ電話	テレビ電話システム NTT フェニックスミニ	H9
テレビ電話	テレビ電話システム NTT フェニックスミニ	H9
テレビ電話	テレビ電話システム NTT フェニックスミニ	H9
非常通報システム	非常通報システム関連機器 受信ユニット	H18
非常通報システム	非常通報システム関連機器 受信ユニット	H18
液晶テレビ	32型 シャープ LC32E9	H23
デジタルフォトフレーム	SONY DPF-HD800	H25
DVD プレーヤー	ソニー DVP-NS700H	H23
担架	スクープエクセル(担架) プラム 291-051	H15
洗濯機	洗濯機 サノヨー AWDAQ1	H18

『METASEQUOIA NO.20』執筆・監修分担

- I 学生の健康管理 : 奥屋 茂、松原敏郎、山本直樹、梅本智子、森福織江、藤勝綾香
II 職員の健康管理 : 森本宏志、山本直樹、梅本智子、森福織江、中原敦子、小林久美、藤勝綾香
III 山口大学の安全衛生管理 : 森本宏志、小林久美
IV 特別事業報告 : 奥屋 茂、藤勝綾香
V 保健管理センター利用状況 : 松原敏郎、森福織江、岸田華奈
VI 保健管理センターの業務その他: 奥屋 茂、藤勝綾香、濱井晴美

保健管理センター関係職員 (平成 29 年 1 月時点)

職 名	氏 名	備 考
教 授 (所 長)	奥 屋 茂	内科学
准 教 授	森 本 宏 志	内科学、公衆衛生学(医学部分室)
准 教 授	山 本 直 樹	内科学(工学部分室)
准 教 授	松 原 敏 郎	神経精神医学
保 健 師	梅 本 智 子	
保 健 師	森 福 織 江	
保 健 師	藤 勝 綾 香	
保 健 師	小 林 久 美	工学部分室
保 健 師	中 原 敦 子	医学部分室
看 護 補 佐 員	原 田 有 希 子	看護師
看 護 補 佐 員	住 田 知 子	看護師(工学部分室)
看 護 補 佐 員	波 多 野 弘 美	看護師(医学部分室)
事 務 補 佐 員	濱 井 晴 美	
学生支援課支援企画係長	阿 品 賢 宗	保健管理センター事務担当
カ ウ ン セ ラ ー	岸 田 華 奈	非常勤

METASEQUOIA NO.20

平成 26 年度・27 年度

山口大学保健管理センター年報

平成 29 年 1 月発行

編集・発行 山口大学保健管理センター

住 所 〒753-8511 山口市吉田1677-1

TEL 083-933-5160

FAX 083-933-5163

E-mail hoken@yamaguchi-u.ac.jp

URL <http://ds.cc.yamaguchi-u.ac.jp/~hoken/>
