

# *METASEQUOIA*

(山口大学保健管理センター一年報)

NO.19 平成 24 年度・平成 25 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19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されています。今号は、平成24・25年度の活動報告です。この間の最も大きな出来事は、平成25年8月末に、第43回中国四国大学保健管理研究集会を担当したことでしょうか。なおこの年報より、冊子媒体から電子媒体に移行することにしました。発行までのプロセスの効率化をはかり、掲載内容もシンプル化を心がけました。詳細は、次項以降をご参照ください。

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。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、山口・宇部の3キャンパスにそれぞれ室を設け、時代とともに多様化するニーズに対応するため、医師・保健師・看護師・臨床心理士からなるスタッフもかなり充実してはきましたが、まだ十分とは言えません。健康診断の受診率は、新入生は毎年ほぼ100%ですが、在学生・大学院生は依然として満足できるものではなく、感染症への対応、蔓延に対する危機管理体制整備、学習障がいや不登校問題など学生の修学中断を防止する上での修学支援や、メンタルヘルスケアの重要性もさらに大きくなってきており、これらの問題に対する対策、スタッフのさらなる充実はまさに喫緊の課題です。

“心身ともに健康”な学生・教職員が生きがいを持って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全力でサポートしたいと思います。特に、学生に対する健康予防教育は、将来に向けて生涯健康を守るための第一歩と言えます。我々は、この役割を自覚し、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	36
1.	定期健康診断	36
	1) 対象と概要	
	2) 方法と手順	
	3) 受診状況	
	(1) 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	55
	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)	57
	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)	59
	1) 対象と概要	
	2) 方法と手順	
	3) 受診状況	
5.	VDT健康診断	61
	1) 対象と概要	
	2) 方法と手順	
	3) 実施状況	
6.	がん検診	62
	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) 子宮がん検診	
	(5) 乳がん検診	
III	山口大学の安全衛生管理	71
1.	安全衛生管理体制	71
2.	活動状況	72
	1) 学内巡視	
	2) 作業環境測定	
	3) ひやりはっと報告	
	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	

IV 特別事業報告	77
1. 研究業績一覧	77
2. 研究費等交付	82
3. 講演その他	83
1) 平成 24 年度	
2) 平成 25 年度	
4. 医療講習会	85
5. 保健管理センター便り発行	86
V 保健管理センター利用状況	87
1. 医療機関紹介	87
1) 山口地区	
2) 常盤地区	
3) 小串地区	
2. 月別利用状況内訳	90
1) 平成 24 年度(山口地区)	
2) 平成 24 年度(常盤地区)	
3) 平成 24 年度(小串地区)	
4) 平成 25 年度(山口地区)	
5) 平成 25 年度(常盤地区)	
6) 平成 25 年度(小串地区)	
3. 健康診断証明書発行状況	96
1) 平成 24 年度	
2) 平成 25 年度	
4. カウンセリング相談件数(山口地区)	98
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	100
1. 保健管理センターの業務内容	100
2. 保健管理センターの関係職員	100
3. 保健管理センターの年間主要行事	101
1) 平成 24 年度	
2) 平成 25 年度	
4. 保健管理センターの施設	103
5. 保健管理センターの主要設備	104

# I 学生の健康管理

# I 学生の健康管理

## 1. 定期健康診断

### 1) 対象と概要

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

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

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

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

2) 在学生健康診断：

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

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

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

表1 各検査の対象者および検査項目

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

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

## 2) 受診状況

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

### (1) 学部新入生

表2 学部別新入生受診状況

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

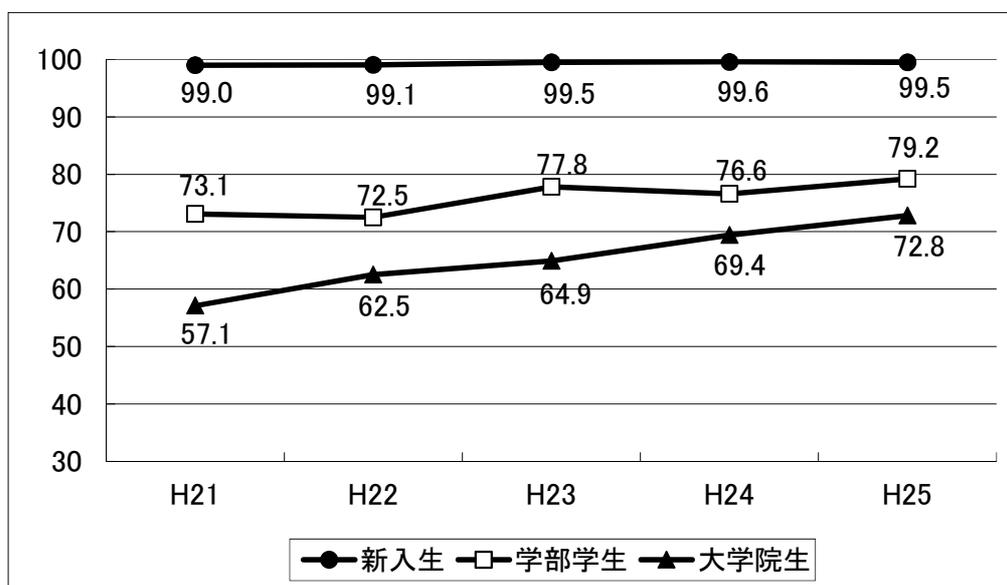


図1 学生区分別受診率の推移(過去5年間)

(2) 学部在学生

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

表3 学部在学生受診状況(平成24年度)

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

表4 学部在学生受診状況(平成25年度)

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

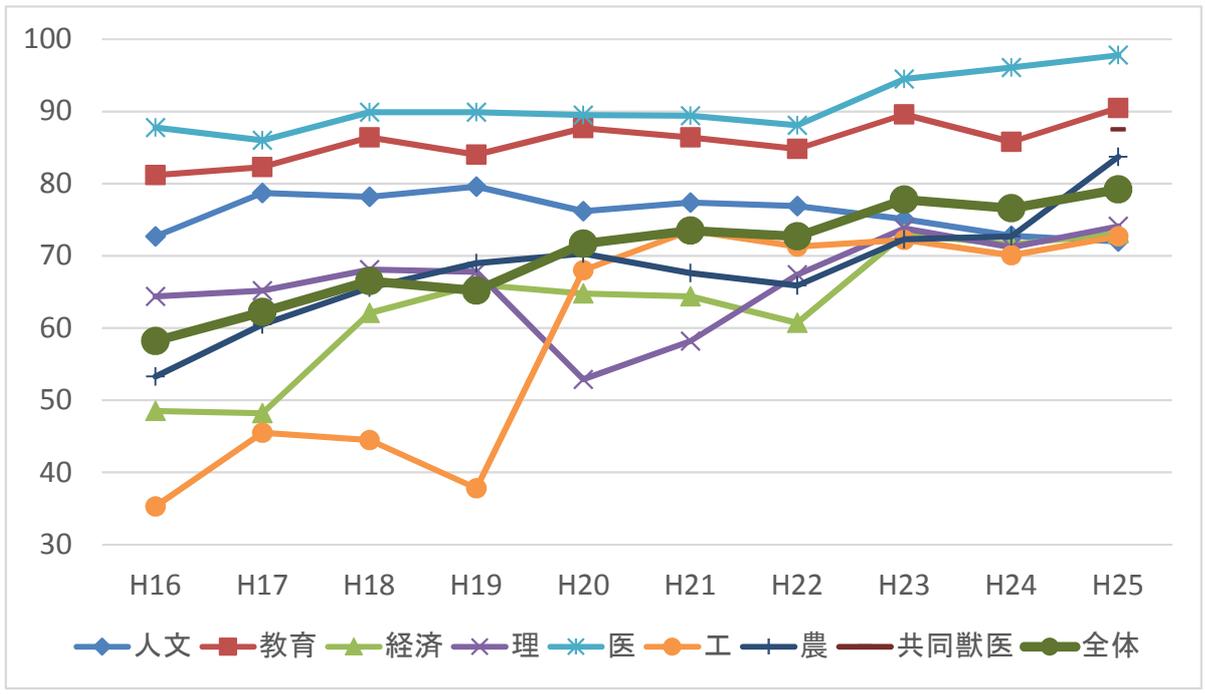


図2 学部在学生(学部別)受診率の推移(過去10年間)

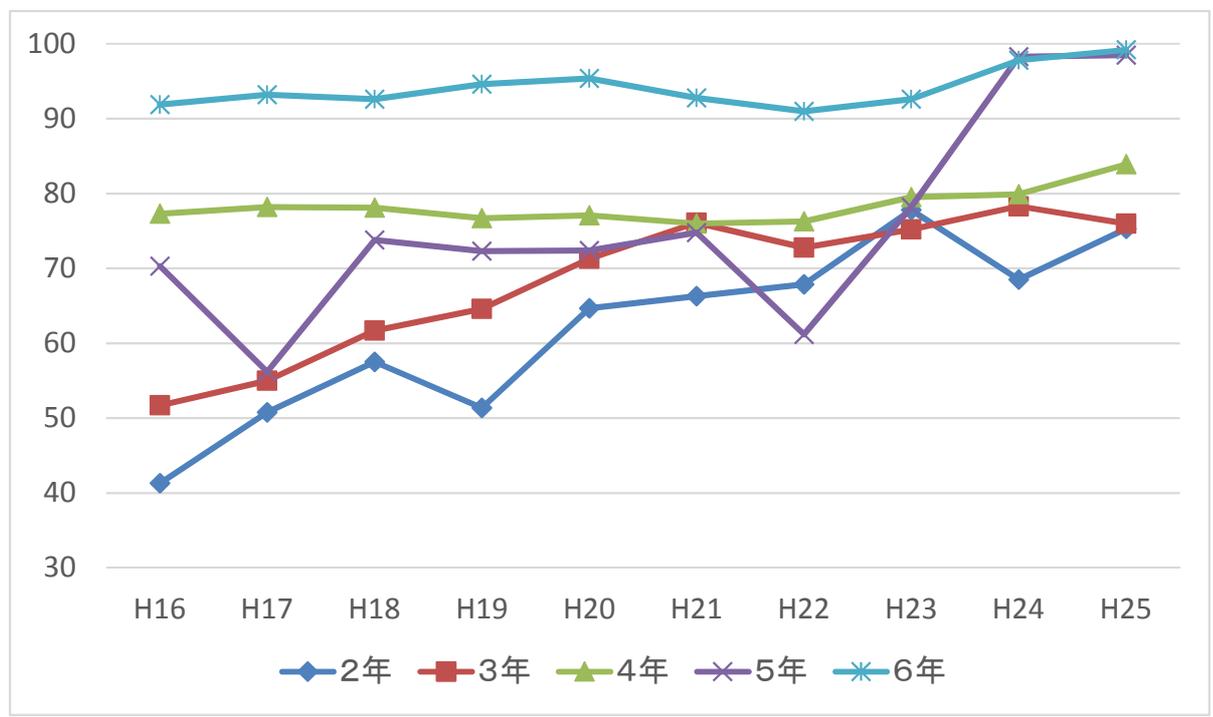


図3 学部在学生(学年別)受診率の推移(過去10年間)

(3) 大学院生

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

表5 大学院生受診状況(平成24年度)

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

表6 大学院生受診状況(平成25年度)

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

### 3)方法と手順

#### (1) 新入生健康調査

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

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

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

#### (2) 健診データ自動入力システムを用いた健康診断

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

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

以下に、このシステムを用いた検査について具体的に記述する。

#### ①身長・体重計測

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

#### ②血圧測定

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

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

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

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

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

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

#### ③尿検査

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

スキャナーで検体のバーコードを読み取り、通常通りの検査を行う。

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

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

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

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

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

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

#### ④胸部 X 線検査

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

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

#### ⑤聴力検査

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

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

#### ⑥視力検査

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

## ⑦心電図検査

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

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

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

## ⑧内科診察

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

## ⑨自覚症状(問診票)

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

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

#### 4) 新入生健康診断

##### (1) 新入生健康調査

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

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

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

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

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

表7 健康調査票回収率

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

表8 学部別・メンタルスクリーニングテスト別呼出対象者数 平成24年度

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

表9 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成24年度

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

表10 学部別・メンタルスクリーニングテスト別呼出対象者数

平成25年度

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

表11 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成25年度

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

## (2) 新入生健康診断概況

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

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

## (3) 新入生健康診断結果

### ①身長・体重計測

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

表12 BMI判定結果

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

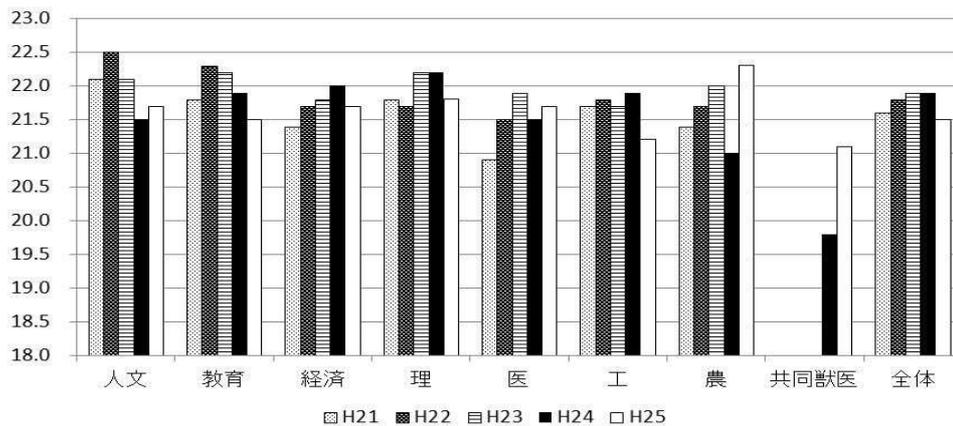


図4 BMI判定区分(男子)

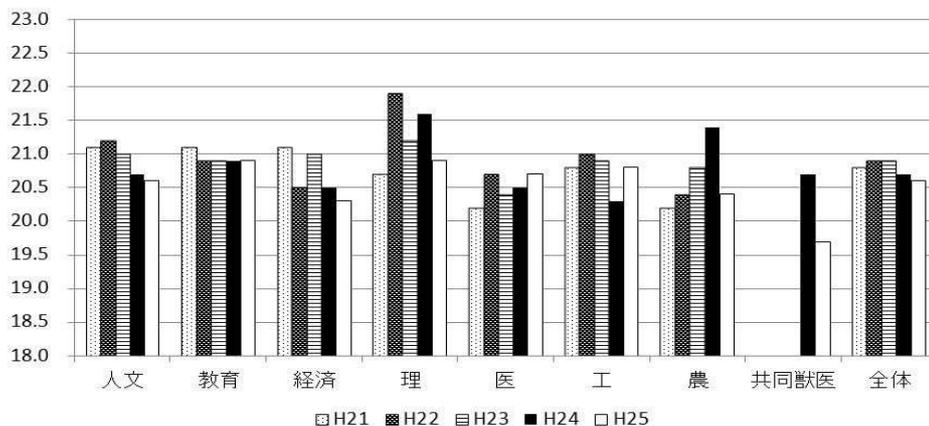


図5 BMI判定区分(女子)

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

②血圧測定

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

表 13 血圧測定結果

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

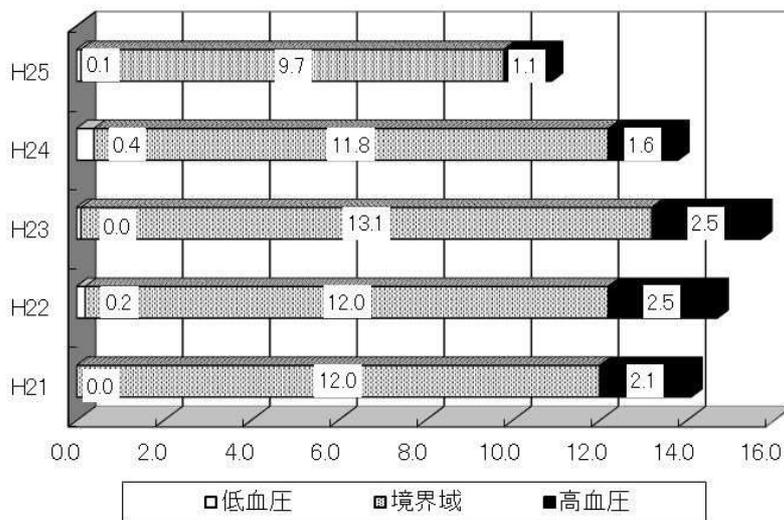


図 6 血圧有所見率(男子)

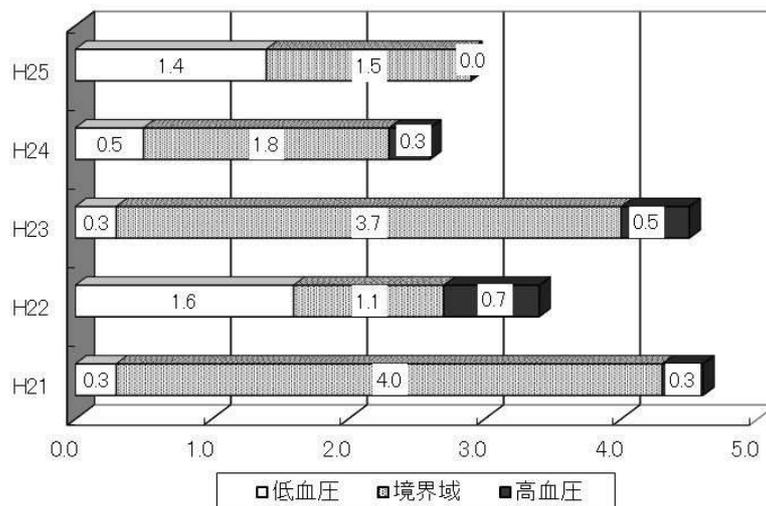


図 7 血圧有所見率(女子)

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

### ③尿検査

平成 24 年度と平成 25 年度の尿検査結果を表 14、15 に示した。

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

表 14 尿検査結果

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

表 15 尿所見内訳

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

※ 表 14 の C1( )内は病院紹介者数で内数、表 15 の所見は延べ数

### ④胸部X線検査

平成 24 年度と平成 25 年度の胸部X線検査結果を表 16 に示した。

表 16 胸部X線検査結果

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

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

⑤自覚症状(問診票内容)

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

表 17 問診表所見結果

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

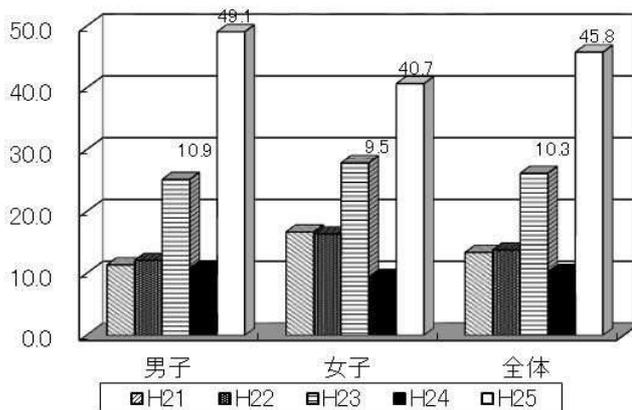


図 8 自覚症状有所見率

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

⑥心電図検査

平成 24 年度と平成 25 年度の心電図検査結果を表 18 に示した。

表 18 心電図検査結果

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

※ 一次検査の有所見者数は延べ数

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

## 5) 在学生健康診断

### (1) 学部学生健康診断概況

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

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

### (2) 学部学生年度別受診状況

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

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

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

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

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

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

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

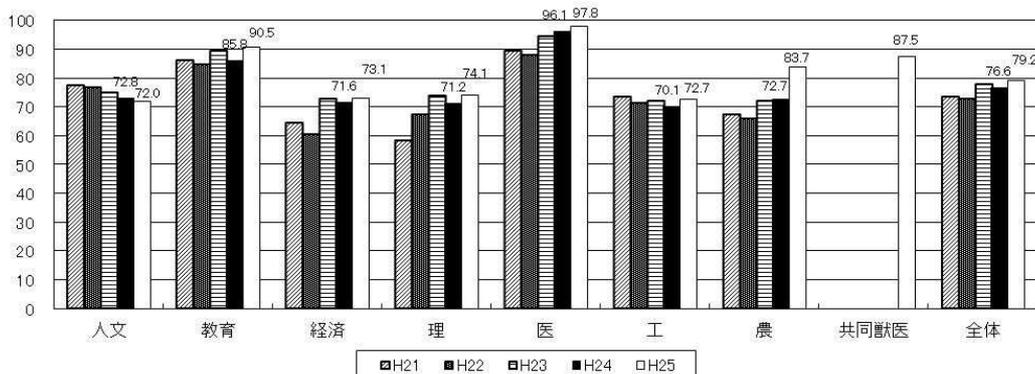


図9 学部別受診率(過去5年間)

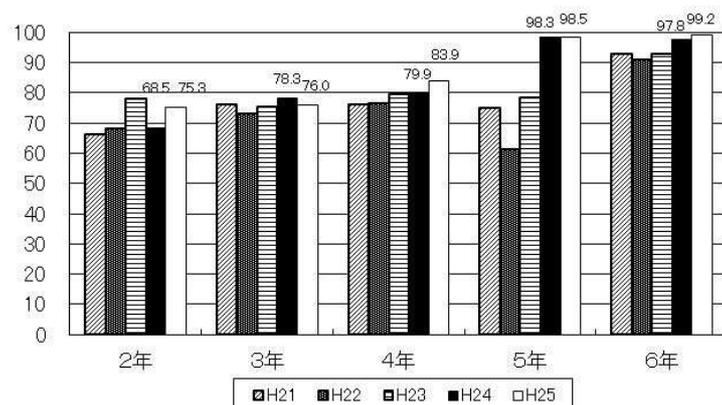


図10 学年別受診率(過去5年間)

(3) 学部学生健康診断結果

①身長・体重計測

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

表 19 BMI 判定結果

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

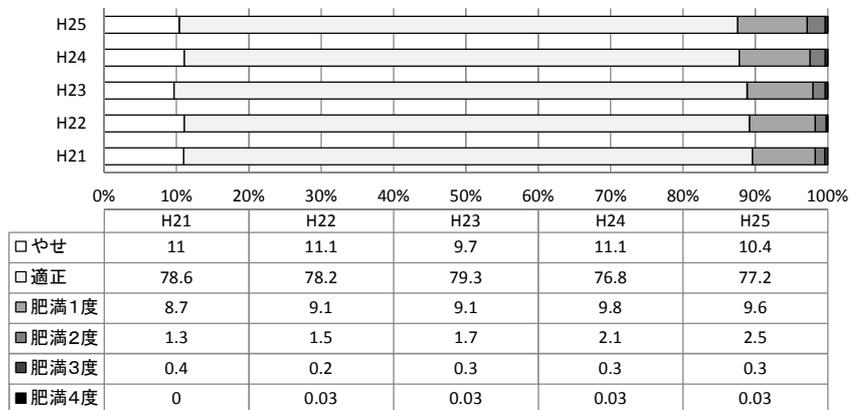


図 11 BMI 判定区分(男子)

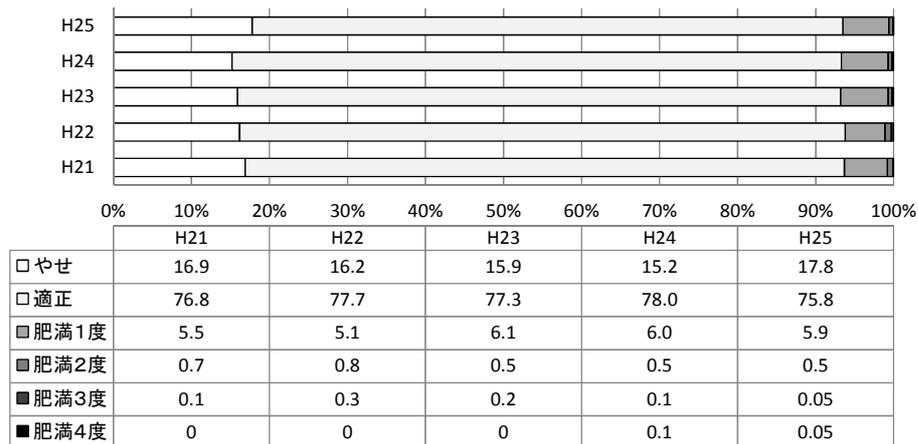


図 12 BMI 判定区分(女子)

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

## ②血圧測定

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

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

表 20 血圧測定結果

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

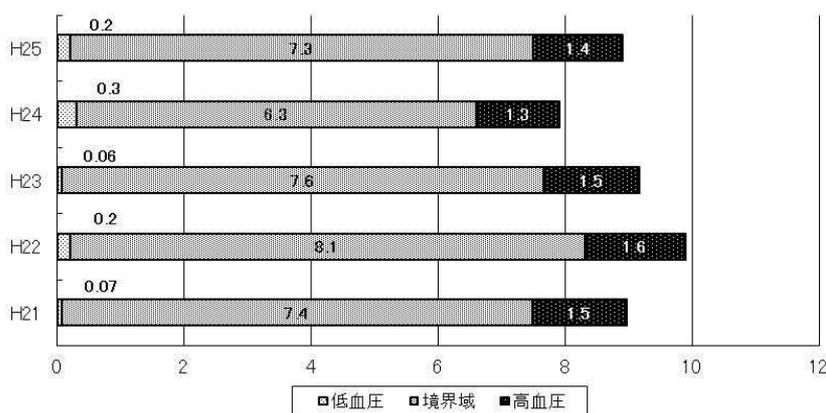


図 13 血圧有所見率(男子)

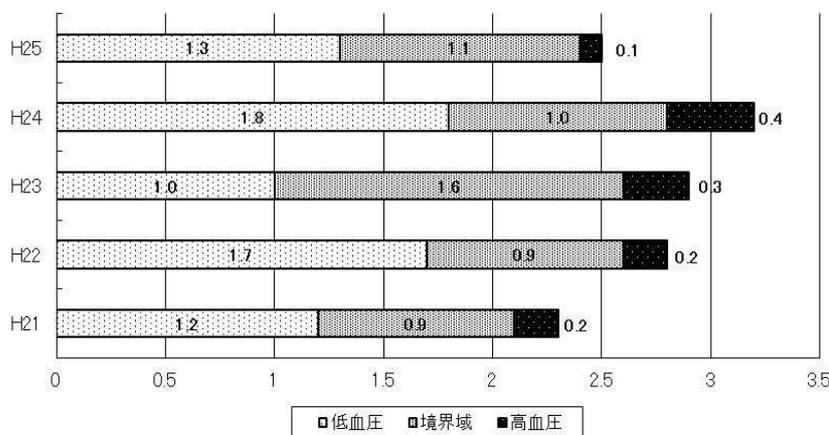


図 14 血圧有所見率(女子)

### ③尿検査

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

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

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

表 21 尿検査結果

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

表 22 尿所見内訳(延べ数)

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

※ 表 21 の C1( )内は病院紹介者数で内数、表 22 の所見は延べ数

### ④聴力検査

平成 24 年度と平成 25 年度の聴力検査結果を表 23 に示した。

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

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

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

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

表 23 聴力検査結果

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

⑤胸部 X 線検査

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

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

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

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

表 24 胸部 X 線検査結果

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

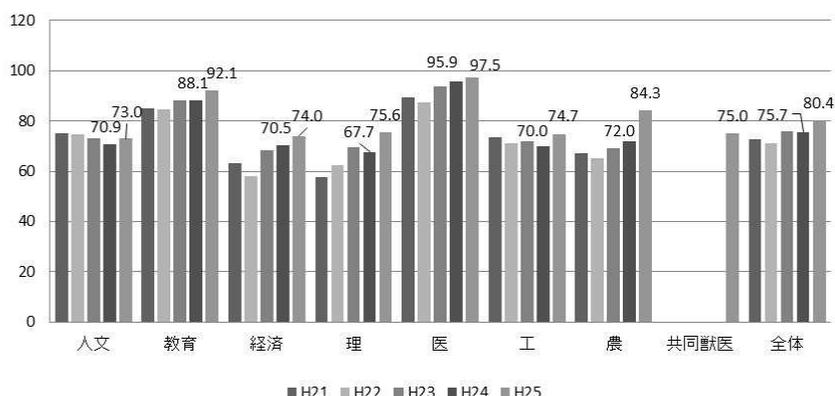


図 15 学部別受検率(過去 5 年間)

## ⑥内科診察

平成 24 年度と平成 25 年度の内科診察結果を表 25 に示した。

表 25 内科診察結果

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

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

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

## ⑦心電図検査

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

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

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

表 26 心電図検査結果

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

## ⑧自覚症状(問診票内容)

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

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

表 27 問診票有所見結果

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

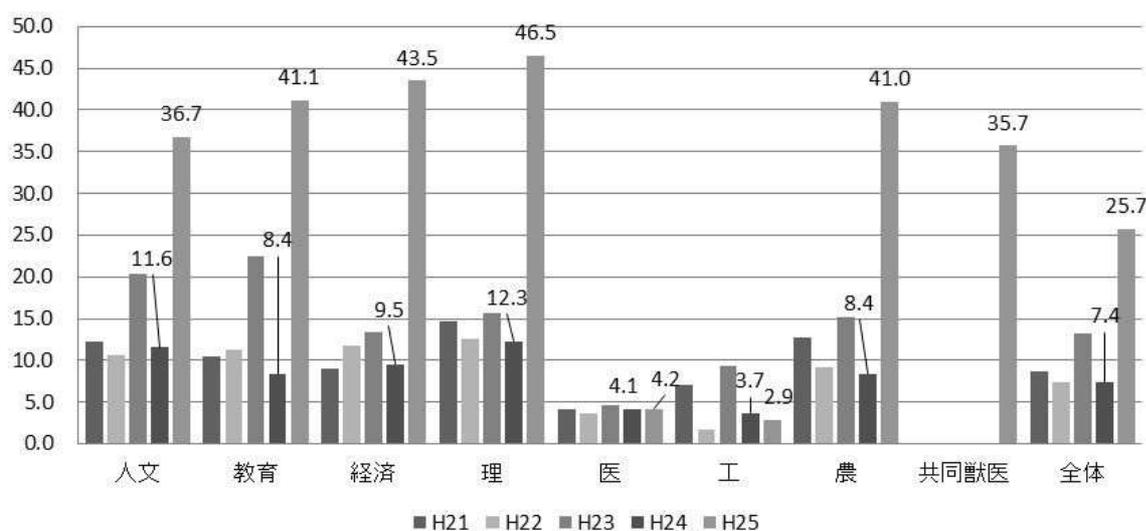


図 16 学部別有所見率 (過去 5 年間)

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

#### (4) 大学院生健康診断概況

過去5年間の大学院生の健康診断受診率を図17に示した。

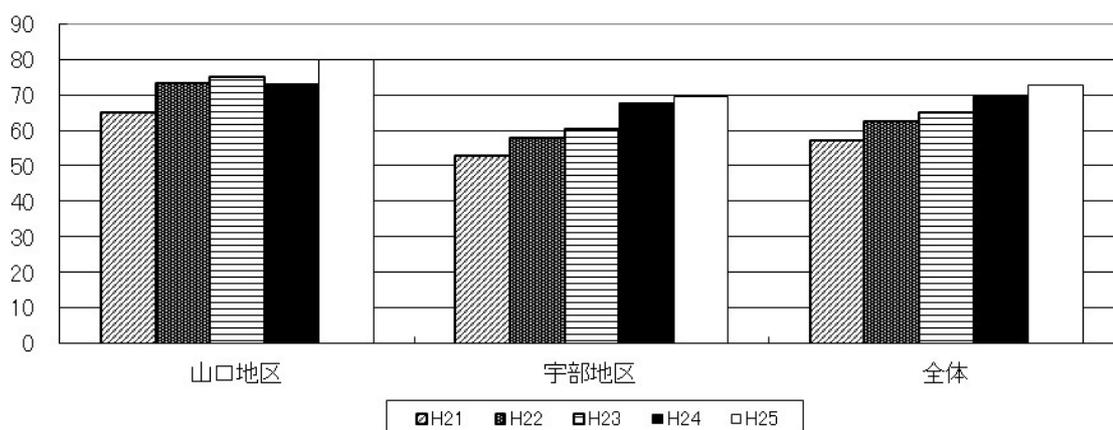


図17 大学院生受診率(過去5年間)

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

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

#### (5) 大学院生健康診断結果

##### ①身長・体重計測

平成24年度と平成25年度の大学院生のBMI判定結果を表28に示した。

表28 BMI判定結果

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

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

##### ②血圧測定

平成24年度と平成25年度の血圧測定結果を表29に示した。

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

表 29 血圧測定結果

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

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

### ③尿検査

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

表 30 尿検査結果

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

表 31 尿所見内訳

年度	対象者数		一次検査			二次検査			三次検査					
			有所見者	所見			有所見者	所見			有所見者	所見		
				蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血
H24	男	1346	59	43	6	11	7	4	1	4	0			
	女	344	23	14	4	10	2		1	3	0			
	計	1690	82	57	10	21	9	4	2	7	0			
H25	男	1290	39	18	11	12	1		1		0			
	女	321	21	10		13	3	1		3	0			
	計	1611	60	28	11	25	4	1	1	3	0			

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

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

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

#### ④聴力検査

平成 24 年度と平成 25 年度の聴力検査結果を表 32 に示した。

表 32 聴力検査結果

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

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

#### ⑤胸部 X 線検査

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

表 33 胸部 X 線検査結果

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

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

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

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

### ⑥内科診察

平成 24 年度及び平成 25 年度の内科診察結果を表 34 に示した。

表 34 内科診察結果

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

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

### ⑦心電図検査

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

表 35 心電図検査結果

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

※ 一次検査の有所見者数は延べ数

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

⑧自覚症状(問診票内容)

平成 24 年度と平成 25 年度の間診票有所見結果を表 36 に示した。

表 36 問診票有所見結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数	二 次 検 査					
					対象者	未検査者	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H24	男	1346	957(71.1)	30	2				1	1
	女	344	216(62.8)	15	0					
	計	1690	1173(69.4)	45	2				1	1
H25	男	1290	969(75.1)	124	2		2			
	女	321	229(71.3)	46	1		1			
	計	1611	1198(74.4)	170	3		3			

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

## 6) 秋季入学生健康診断

### (1) 対象と概要

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

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

表 37 秋季入学生健康診断日程

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

表 38 平成 24 年度 秋季入学生健康診断対象者数

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

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

表 39 平成 25 年度 秋季入学生健康診断対象者数

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

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

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

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

## (2) 受診状況

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

以下に、秋季健康診断の受診状況を示す(表 40、41)。

表 40 平成 24 年度 秋季入学生健康診断受診状況

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

※表中の( )は留学生以外的人数で内数

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

表 41 平成 25 年度 秋季入学生健康診断受診状況

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

※表中の( )は留学生以外的人数で内数

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

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

## 2. 特別健康診断

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

### 1) スポーツ関係者健康診断

#### (1) 対象と概要

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

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

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

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

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

#### (2) 受診状況

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

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

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

表 42 スポーツ関係者の健康診断実施結果(平成 24 年度)

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

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

表 43 スポーツ関係者の健康診断実施結果(平成 25 年度)

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

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

## 2) 獣医師免許取得のための健康診断

### (1) 対象と概要

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

### (2) 受診状況

平成24年度及び平成25年度の健康診断実施日と受診者数は以下の通りである。

表 44 獣医師免許取得に伴う健康診断概要

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

## 3) 肺結核接触者健康診断

### (1) 対象と概要

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

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

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

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

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

### (2) 受診状況

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

表 45 接触者健康診断実施状況（平成 24・25 年度）

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

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

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

## 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。具体的には、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 条及び山口大学保健管理センター規則に基づいて年 1 回の実施。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)ごとの健康診断実施が義務づけられた。

### 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<附属幼稚園、小・中学校、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。

職員の健康診断に関しては、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。職員の健康管理に関しては、定期健康診断実施の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こと(検査物品の調達・準備や健診会場の設営、健康診断結果の判定作業、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、 $\gamma$ -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 24 年度及び平成 25 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 24 年度	吉田	基本健診: 8/20(月)~27(月) * 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: 8/1(水)~2(木) * 受付: 9:30~11:30 ※大腸がん検診(後述7. がん検診参照)	
	小串	基本健診: 9/12(水)~24(月) * 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) ※9/14・19・24 は胸部 X 線バス 2 台体制 ※9/24 は午前中のみ
	常盤	基本健診: 9/5(水)~7(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) ※9/7 は 9:00~11:30、13:00~15:00
	光	基本健診: 8/6(月) * 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 25 年度	吉田	基本健診: 8/19(月)~8/26(月) * 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: 7/25(木)~26(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: 9/10(火)~20(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) ※9/13~20 は胸部 X 線バス 2 台体制 ※9/20 は午前中のみ
	常盤	基本健診: 9/4(水)~6(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: 8/6(火) * 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独自の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の詳細についてまとめた。

### ①身長・体重計測

測定には全自動身長体重計(BF-220)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、各事業場の職員担当部署からパソコン操作及び測定結果の間診票への転記のために女性職員(または学外雇用者)を 1 名措置してもらっている。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(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、各事業場の職員担当部署からパソコン操作及び測定結果の間診票への転記のために職員(または学外雇用者)を 1 名措置してもらっている。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の事後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間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スタッフが担当している。

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、学生健康診断の場合とは異なり、①各地区の健康診断に先立ち、対象となる職員の名簿(Excel 形式)をあらかじめ業者にメールで送付しておく。②健康診断当日、胸部 X 線検査受付で胸部 X 線検査受診票にフィルム番号をナンバリングする。③その日の検査終了ごとに受診票を業者が持ち帰り、フィルムの読影後、結果を職員名簿へ入力する。④検査結果は 2 週間後を目安にフロッピーディスクで届けられる。平成 24 年度までは、この手順で実施していたが、平成 25 年度からは、名簿の事前送付などの手間を省略するため、学生健診と同様に、受診受付をパソコンを用いて行う手順に変更した。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、オーディオメーター1台を用いて測定している。現在使用しているオーディオメーターは自動入力システムに対応していないため、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ャナーで読み取り、検査結果はパソコンの入力フォームに従ってバーコード操作で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(エデック NV300)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、各事業場の職員担当部署からパソコン操作及び測定結果の問診票への転記のために職員(または学外雇用者)を1名措置してもらっている。

## ⑦心電図検査

方法は、自動解析付心電計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。基本的には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、平成23年度からは必要に応じて、循環器内科専門医〈保健管理センター非常勤医師〉が有所見者の判定を行っている。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配付され、付属の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採血時に受検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(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、保健管理センターの看護職あるいは臨時雇用された看護師が担当している。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、健康診断期間中は毎日、採血受付名簿とともに検体を回収してもらっている。検査結果は、電子データ(フロッピーディスク)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職員担当部署スタッフ(または学外雇用者)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) 概況

平成 24 年度及び平成 25 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 年度は 99.7%、平成 25 年度は 99.6%と 100%とは言いえ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、平成 22 年度から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 24 年度・平成 25 年度は、二次検査結果報告様式を定め、健康診断結果通知書に同封して、二次検査結果を報告しやすいよう改善を図った。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 24 年度

		対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	未受診者(人)
吉 田	人文学部	55	53	96.4	2
	教育学部	121	120	99.2	1
	経済学部	94	89	94.7	5
	理学部	96	96	100.0	0
	農学部	66	66	100.0	0
	共同獣医学部	73	73	100.0	0
	事務局	318	316	99.4	2
	その他	58	58	100.0	0
	合計	881	871	98.9	10
常盤		374	374	100.0	0
小串		501	501	100.0	0
附属病院		1202	1202	100.0	0
附属学校		168	168	100.0	0
総計		3126	3116	99.7	10

表 4 職員健康診断受診状況

平成 25 年度

		対象者(人)	受診者(人)	受診率(%)	未受診者(人)
吉 田	人文学部	55	55	100.0	0
	教育学部	121	120	99.2	1
	経済学部	92	86	93.5	6
	理学部	97	97	100.0	0
	農学部	66	66	100.0	0
	共同獣医学部	82	79	96.3	3
	事務局	317	316	99.7	1
	その他	63	61	96.8	2
	合計	893	880	98.5	13
常盤		380	380	100.0	0
小串		477	477	100.0	0
附属病院		1233	1233	100.0	0
附属学校		168	168	100.0	0
総計		3151	3138	99.6	13

(2)身体計測 (BMI)

平成 24 年度及び平成 25 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。

表 5 体格判定結果(事業場別)

平成 24 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	607	137	341	83	46				21	220	74	292
常盤	270	63	133	62	12				23	106	33	108
小串・附属病院	1526	350	838	181	157				74	474	191	787
附属学校	127	22	72	19	14				12	31	15	69
合計	2530	572	1384	345	229				130	831	313	1256

表 6 体格判定結果(年齢別・性別)

平成 24 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	132	39	64	18	11			4	35	30	63	
	女	390	122	211	18	39			10	129	40	211	
	計	522	161	275	36	50			14	164	70	274	
30～39	男	339	60	179	82	18			11	107	47	174	
	女	447	137	251	14	45			8	141	47	251	
	計	786	197	430	96	63			19	248	94	425	
40～49	男	344	44	190	91	19			34	134	40	136	
	女	317	83	187	15	32			5	88	38	186	
	計	661	127	377	106	51			39	222	78	322	
50～59	男	210	27	109	55	19			30	86	22	72	
	女	195	32	107	21	35			15	45	30	105	
	計	405	59	216	76	54			45	131	52	177	
60～	男	111	20	65	23	3			10	48	16	37	
	女	45	8	21	8	8			3	18	3	21	
	計	156	28	86	31	11			13	66	19	58	
合計	男	1136	190	607	269	70			89	410	155	482	
	女	1394	382	777	76	159			41	421	158	774	
	計	2530	572	1384	345	229			130	831	313	1256	

表 7 体格判定結果(事業場別)

平成 25 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	649	145	359	96	49				35	220	88	306
常盤	275	44	150	54	27				20	103	26	126
小串・附属病院	1494	340	850	181	123				74	448	167	805
附属学校	116	20	68	17	11				7	27	16	66
合計	2534	549	1427	348	210				136	798	297	1303

表 8 体格判定結果(年齢別・性別)

平成 25 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	113	32	56	20	5			4	32	22	55	
	女	354	109	205	17	23			7	115	27	205	
	計	467	141	261	37	28			11	147	49	260	
30～49	男	355	68	197	65	25			12	92	58	193	
	女	455	127	267	17	44			11	136	41	267	
	計	810	195	464	82	69			23	228	99	460	
40～39	男	326	35	172	103	16			41	120	31	134	
	女	345	86	207	15	37			10	86	44	205	
	計	671	121	379	118	53			51	206	75	339	
50～59	男	223	31	114	64	14			23	103	29	68	
	女	203	31	123	15	34			11	50	24	118	
	計	426	62	237	79	48			34	153	53	186	
60～	男	112	24	64	23	1			11	47	17	37	
	女	48	6	22	9	11			6	17	4	21	
	計	160	30	86	32	12			17	64	21	58	
合計	男	1129	190	603	275	61			91	394	157	487	
	女	1405	359	824	73	149			45	404	140	816	
	計	2534	549	1427	348	210			136	798	297	1303	

男女別にみると、正常範囲であった者は、平成 24 年度及び平成 25 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あまり差はみられず、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。

### (3) 腹囲計測

平成 24 年度及び平成 25 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 24 年度及び平成 25 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 24 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	379	262	100	17				17	100		262
常盤	175	103	51	21				21	51		103
小串・附属病院	716	545	121	50				50	121		545
附属学校	80	60	10	10				10	10		60
合計	1350	970	282	98				98	282		970

表 10 腹囲判定結果(年齢別・性別)

平成 24 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	3	2	1					1		2	
	女	5	5								5	
	計	8	7	1					1		7	
30～39	男	50	27	19	4				4	19	27	
	女	70	69	1					1		69	
	計	120	96	20	4				4	20	96	
40～49	男	344	192	118	34				34	118	192	
	女	317	307	6	4				4	6	307	
	計	661	499	124	38				38	124	499	
50～59	男	210	102	78	30				30	78	102	
	女	195	173	9	13				13	9	173	
	計	405	275	87	43				43	87	275	
60～	男	111	58	43	10				10	43	58	
	女	45	35	7	3				3	7	35	
	計	156	93	50	13				13	50	93	
合計	男	718	381	259	78				78	259	381	
	女	632	589	23	20				20	23	589	
	計	1350	970	282	98				98	282	970	

表 11 腹囲判定結果(事業場別)

平成 25 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	413	278	104	31				31	104		278
常盤	191	122	50	19				19	50		122
小串・附属病院	699	542	106	51				51	106		542
附属学校	73	58	10	5				5	10		58
合計	1376	1000	270	106				106	270		1000

表 12 腹囲判定結果(年齢別・性別)

平成 25 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	2	1	1					1			1
	女	6	6									6
	計	8	7	1					1			7
30～39	男	56	40	11	5				5	11		40
	女	63	62		1				1			62
	計	119	102	11	6				6	11		102
40～49	男	324	190	93	41				41	93		190
	女	341	322	10	9				9	10		322
	計	665	512	103	50				50	103		512
50～59	男	222	105	94	23				23	94		105
	女	202	178	14	10				10	14		178
	計	424	283	108	33				33	108		283
60～	男	112	60	41	11				11	41		60
	女	48	36	6	6				6	6		36
	計	160	96	47	17				17	47		96
合計	男	716	396	240	80				80	240		396
	女	660	604	30	26				26	30		604
	計	1376	1000	270	106				106	270		1000

## (4) 血圧測定

平成 24 年度及び平成 25 年度の血圧測定結果を表 13～16 に示した。

表 13 血圧判定結果(事業場別)

平成 24 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	607	1	495	48	37	26			25	38	49		495
常盤	270		218	30	8	14			14	8	30		218
小串・附属病院	1525	18	1346	91	42	28			28	42	109		1346
附属学校	127		110	12	3	2			2	3	12		110
合計	2529	19	2169	181	90	70			69	91	200		2169

表 14 血圧判定結果(年齢別・性別)

平成 24 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	132		121	9	1	1			1	1	9		121
	女	390	10	373	4	1	2			1	2	14		373
	計	522	10	494	13	2	3			2	3	23		494
30～39	男	339		301	24	10	4			4	10	24		301
	女	446	7	431	5	3				3	12		431	
	計	785	7	732	29	13	4			4	13	36		732
40～49	男	344		259	53	19	13			13	19	53		259
	女	317	2	291	13	7	4			4	7	15		291
	計	661	2	550	66	26	17			17	26	68		550
50～59	男	210		138	35	21	16			16	21	35		138
	女	195		154	17	18	6			6	18	17		154
	計	405		292	52	39	22			22	39	52		292
60～	男	111		70	16	8	17			17	8	16		70
	女	45		31	5	2	7			7	2	5		31
	計	156		101	21	10	24			24	10	21		101
合計	男	1136		889	137	59	51			51	59	137		889
	女	1393	19	1280	44	31	19			18	32	63		1280
	計	2529	19	2169	181	90	70			69	91	200		2169

表 15 血圧判定結果(事業場別)

平成 25 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	648	5	539	53	17	34			34	17	58		539
常盤	275		220	31	13	11			11	13	31		220
小串・附属病院	1494	14	1307	97	44	32			32	44	111		1307
附属学校	116		102	4	6	4			4	6	4		102
合計	2533	19	2168	185	80	81			81	80	204		2168

表 16 血圧判定結果(年齢別・性別)

平成 25 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	113	1	105	6		1		1		7		105	
	女	354	6	341	4	3				3	10		341	
	計	467	7	446	10	3	1		1	3	17		446	
30~39	男	355		311	26	7	11			11	7	26	311	
	女	455	9	430	12	2	2		2	2	21		430	
	計	810	9	741	38	9	13		13	9	47		741	
40~49	男	326	1	254	38	17	16			16	17	39	254	
	女	345	1	315	14	7	8		8	7	15		315	
	計	671	2	569	52	24	24		24	24	54		569	
50~59	男	223		148	41	16	18			18	16	41	148	
	女	203	1	160	21	12	9		9	12	22		160	
	計	426	1	308	62	28	27		27	28	63		308	
60~	男	111		71	16	12	12			12	12	16	71	
	女	48		33	7	4	4		4	4	7		33	
	計	159		104	23	16	16		16	16	23		104	
合計	男	1128	2	889	127	52	58			58	52	129	889	
	女	1405	17	1279	58	28	23		23	28	75		1279	
	計	2533	19	2168	185	80	81		81	80	204		2168	

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、血圧が高くなるにつれ、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。

### (5)尿検査

平成 24 年度及び平成 25 年度の尿検査結果を表 17~20 に示した。

表 17 尿検査結果(事業場別)

平成 24 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	604	339	147	11	151			36		71	158	339
常盤	270	155	81	1	55			9	1	24	81	155
小串・附属病院	1524	820	317	24	501			109	5	241	349	820
附属学校	127	71	30	2	33			8	1	15	32	71
合計	2525	1385	575	38	740			162	7	351	620	1385

※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 24 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	132	95	28	4	9			5		5	27	95
	女	390	189	118	4	125			26	2	68	105	189
	計	522	284	146	8	134			31	2	73	132	284
30～39	男	339	225	78	3	51			11		19	84	225
	女	443	208	107	6	177			31	1	99	104	208
	計	782	433	185	9	228			42	1	118	188	433
40～49	男	344	230	70	8	51			17	1	20	76	230
	女	316	133	66	5	142			28	3	70	82	133
	計	660	363	136	13	193			45	4	90	158	363
50～59	男	210	130	48	4	45			7		17	56	130
	女	195	86	27	1	98			23		38	48	86
	計	405	216	75	5	143			30		55	104	216
60～	男	111	70	25	2	24			8		9	24	70
	女	45	19	8	1	18			6		6	14	19
	計	156	89	33	3	42			14		15	38	89
合計	男	1136	750	249	21	180			48	1	70	267	750
	女	1389	635	326	17	560			114	6	281	353	635
	計	2525	1385	575	38	740			162	7	351	620	1385

表 19 尿検査結果(事業場別)

平成 25 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	648	405	94	14	166			33	2	60	148	405
常盤	274	184	22	5	75			13	2	21	54	184
小串・附属病院	1492	779	333	18	519			103	3	229	378	779
附属学校	116	79	7	1	31			9		12	16	79
合計	2530	1447	456	38	791			158	7	322	596	1447

※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 25 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	113	83	24	1	7			2		1	27	83
	女	354	166	108	1	113			15		66	107	166
	計	467	249	132	2	120			17		67	134	249
30～39	男	355	268	44	4	55			13	1	12	61	268
	女	453	222	106	4	176			32	3	81	115	222
	計	808	490	150	8	231			45	4	93	176	490
40～49	男	325	247	43	5	42			12		19	47	247
	女	345	148	46	8	180			34	1	81	81	148
	計	670	395	89	13	222			46	1	100	128	395
50～59	男	222	145	36	10	47			12	1	15	49	145
	女	203	88	31	1	104			25		33	57	88
	計	425	233	67	11	151			37	1	48	106	233
60～	男	112	56	17	3	44			9	1	6	40	56
	女	48	24	1	1	23			4		8	12	24
	計	160	80	18	4	67			13	1	14	52	80
合計	男	1127	799	164	23	195			48	3	53	224	799
	女	1403	648	292	15	596			110	4	269	372	648
	計	2530	1447	456	38	791			158	7	322	596	1447

所見なしの者は、平成 24 年度及び平成 25 年度では 50%～60%であった。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。

## (6) 聴力検査

平成 24 年度及び平成 25 年度の聴力検査結果を表 21～24 に示した。

表 21 聴力検査結果(事業場別)

平成 24 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	607	570	569	22	23	3	4	12	11			3		50		554
常盤	270	258	253	8	11	1	1	3	4			1	3	14		251
小串・附属病院	1526	1497	1492	20	26	2	3	7	5			9		38		1497
附属学校	127	125	127	2	1									3		124
合計	2530	2450	2441	52	61	6	8	22	20			13	3	105		2426

表 22 聴力検査結果(年齢別・性別)

平成 24 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	132	132	131		1								1		131	
	女	390	388	389					2	1				3		387	
	計	522	520	520		1			2	1				4		518	
30～39	男	339	334	334	2	1			3	4		2	1	6		330	
	女	447	444	445	1	1	1	1	1					4		443	
	計	786	778	779	3	2	1	1	4	4		2	1	10		773	
40～49	男	344	334	336	6	7	1		3	1				13		331	
	女	317	310	308	7	8		1			3		10		304		
	計	661	644	644	13	15	1	1	3	1		3		23		635	
50～59	男	210	192	189	14	14	1	1	3	6		2	2	21		185	
	女	195	190	188	4	5		1	1	1		1		9		185	
	計	405	382	377	18	19	1	2	4	7		3	2	30		370	
60～	男	111	85	80	16	20	2	4	8	7		4		33		74	
	女	45	41	41	2	4	1		1			1		5		39	
	計	156	126	121	18	24	3	4	9	7		5		38		113	
合計	男	1136	1077	1070	38	43	4	5	17	18		8	3	74		1051	
	女	1394	1373	1371	14	18	2	3	5	2		5		31		1358	
	計	2530	2450	2441	52	61	6	8	22	20		13	3	105		2409	

表 23 聴力検査結果(事業場別)

平成 25 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	648	605	602	27	33	3	4	13	9			8		53		587
常盤	275	262	259	9	11			4	5			2		15		258
小串・附属病院	1494	1468	1471	17	18	3	3	6	2			5		34		1455
附属学校	116	112	113	3	3	1								5		111
合計	2533	2447	2445	56	65	7	7	23	16			15		107		2411

表 24 聴力検査結果(年齢別・性別)

平成 25 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	113	111	112		1			2			1		2		110	
	女	354	351	353	1		1		1	1				4		350	
	計	467	462	465	1	1	1		3	1		1		6		460	
30～39	男	355	352	353	1		1	2	1	2				5		350	
	女	455	450	453	2		1		2					5		450	
	計	810	802	806	3		2	2	3	2				10		800	
40～49	男	325	313	313	6	9	1	1	5	2		2		15		308	
	女	345	341	337	4	7		1				2		7		336	
	計	670	654	650	10	16	1	2	5	2		4		22		644	
50～59	男	223	206	207	15	13			2	3		2		21		200	
	女	203	197	196	6	7						3		5		195	
	計	426	403	403	21	20			2	3		5		26		395	
60～	男	112	84	77	19	25	2	2	7	8		5		37		70	
	女	48	42	44	2	3	1	1	3					6		42	
	計	160	126	121	21	28	3	3	10	8		5		43		112	
合 計	男	1128	1066	1062	41	48	4	5	17	15		10		80		1038	
	女	1405	1381	1383	15	17	3	2	6	1		5		27		1373	
	計	2533	2447	2445	56	65	7	7	23	16		15		107		2411	

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。

### (7) 胸部 X 線検査

平成 24 年度及び平成 25 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が年々増加する傾向を示しており、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。

受診者は年々増加に伴い、有所見者も増加する傾向がみられる。

表 25 胸部 X 線検査結果(事業場別)

平成 24 年度

事業場	間接撮影				直接撮影(精密検査)					
	受検者数	有所見者	指導区分		対象者		受検者数	指導区分		
			D2	C1	要精査者	既往者		D3	D2	C1
吉田	615	16	12	4	4		4	2	2	
常盤	270	26	24	2	2		2	2		
小串・附属病院	1512	121	99	22	22		21	18	1	2
附属学校	125	3	2	1	1					
合 計	2522	166	137	29	29		27	22	3	2

表 26 胸部 X 線検査結果(年齢別・性別)

平成 24 年度

年齢	性別	間接撮影				直接撮影(精密検査)					
		受検者数	有所見者	指導区分		対象者		受検者数	指導区分		
				D2	C1	要精査者	既往者		D3	D2	C1
～29	男	140	6	2	4	4		4	4		
	女	397	10	6	4	4		4	1	3	
	計	537	16	8	8	8		8	5	3	
30～39	男	420	13	11	2	2		2	2		
	女	350	13	10	3	3		2	2		
	計	770	26	21	5	5		4	4		
40～49	男	338	22	16	6	6		5	2	1	
	女	320	24	21	3	3		3	2	2	
	計	658	46	37	9	9		8	4	3	
50～59	男	196	19	18	1	1		1		1	
	女	208	31	27	4	4		4	1	2	1
	計	404	50	45	5	5		5	1	3	1
60～	男	43	16	15	1	1		1	1		
	女	110	12	11	1	1		1	1		
	計	153	28	26	2	2		2	2		
合計	男	1146	76	62	14	14		13	11	2	
	女	1376	90	75	15	15		14	7	6	1
	計	2522	166	137	29	29		27	18	8	1

表 27 胸部 X 線検査結果(事業場別)

平成 25 年度

事業場	間接撮影				直接撮影(精密検査)					
	受検者数	有所見者	指導区分		対象者		受検者数	指導区分		
			D2	C1	要精査者	既往者		D3	D2	C1
吉田	656	48	30	18	18		13	10	2	1
常盤	277	18	10	8	8		7	5	2	
小串・附属病院	1473	115	68	47	47		44	30	13	1
附属学校	113	11	7	4	4		3	3		
合計	2519	192	115	77	77		67	48	17	2

表 28 胸部 X 線検査結果(年齢別・性別)

平成 25 年度

年齢	性別	間接撮影				直接撮影(精密検査)					
		受検者数	有所見者	指導区分		対象者		受検者数	指導区分		
				D2	C1	要精査者	既往者		D3	D2	C1
～29	男	125	2	1	1	1					
	女	359	17	9	8	8		8	6	2	
	計	484	19	10	9	9		8	6	2	
30～39	男	363	25	13	12	12		12	10	2	
	女	432	18	6	12	12		12	10	2	
	計	795	43	19	24	24		24	20	4	
40～49	男	323	25	18	7	7		4	1	3	
	女	349	22	11	11	11		10	10		
	計	667	47	29	18	18		14	11	3	
50～59	男	210	25	18	7	7		6	4	2	
	女	202	25	17	8	8		8	4	2	2
	計	412	50	25	15	15		14	8	4	2
60～	男	110	23	15	8	8		5	1	4	
	女	46	10	7	3	3		2		2	
	計	156	33	22	11	11		7	1	6	
合計	男	1131	100	65	35	35		27	16	11	
	女	1388	92	50	42	42		40	30	8	2
	計	2519	192	115	77	77		67	46	19	2

精密検査の対象者のうち、肺野で異常所見がみられ、二次検査結果が判明した所見としては、無気肺、高度の気胸、前縦隔腫瘍(疑い)、悪性リンパ腫(疑い)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、陳旧性炎症、陳旧性胸膜肥厚、非結核性抗酸菌症(疑い)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。

### (8) 血液検査

平成24年度及び平成25年度の血液検査結果を表29～32に示した。

表29 血液検査結果(事業場別)

平成24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	539	血液一般(貧血)	42		1	12			29	497
		血液一般(貧血以外)	32			4		9	19	508
		肝機能	96			34	54	8	6	437
		脂質代謝	251		8	76	104	41	83	227
		糖代謝	86	1	2	17	10	56		453
		痛風	87		1	25	54		7	452
		腎機能	0							
常盤	249	血液一般(貧血)	27			10			17	222
		血液一般(貧血以外)	17			2		9	6	232
		肝機能	51			16	28	7		198
		脂質代謝	114		5	22	61	16	10	135
		糖代謝	35		2	5	5	23		214
		痛風	55		1	13	36		5	194
		腎機能	0							
小串・附属病院	1326	血液一般(貧血)	85		3	27			55	1241
		血液一般(貧血以外)	104			14		40	50	1227
		肝機能	199			72	107	18	2	1127
		脂質代謝	723		9	102	228	106	287	594
		糖代謝	128		3	20	27	78		1198
		痛風	155			22	84		49	1171
		腎機能	0							
附属学校	118	血液一般(貧血)	4						4	114
		血液一般(貧血以外)	4					2	2	114
		肝機能	26			13	12		1	92
		脂質代謝	59		7	13	23	6	24	45
		糖代謝	10		1		3	6		108
		痛風	20			9	9		2	98
		腎機能	0							
合計	2232	血液一般(貧血)	158		4	49			105	2074
		血液一般(貧血以外)	157			20		60	77	2081
		肝機能	372			135	201	33	9	1854
		脂質代謝	1147		29	213	416	169	404	1001
		糖代謝	259	1	8	42	45	163		1973
		痛風	317		2	69	183		63	1915
		腎機能	0							

表 30 血液検査結果(年齢別・性別)

平成 24 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	98	血液一般(貧血)	4							4	94
			血液一般(貧血以外)	3						3		95
			肝機能	14			9	4			1	84
			脂質代謝	43	4		5	15	9	10	55	
			糖代謝	8			3	1	4		90	
			痛風	25			7	16		2	73	
			腎機能	0								
	女	294	血液一般(貧血)	9			5				4	285
			血液一般(貧血以外)	22			1			9	12	272
			肝機能	15			3	8	3	1	279	
			脂質代謝	126			8	15	28	75	168	
			糖代謝	27			5	1	21		267	
			痛風	25				1		14	279	
			腎機能	0								
30～39	男	242	血液一般(貧血)	5						5	237	
			血液一般(貧血以外)	15			1			9	5	227
			肝機能	70			31	34	5		172	
			脂質代謝	129	5		32	56	14	22	113	
			糖代謝	24	1		4	4	15		218	
			痛風	66	1		13	47		5	176	
			腎機能	0								
	女	376	血液一般(貧血)	33		3	13				17	343
			血液一般(貧血以外)	21			6			9	6	357
			肝機能	26			2	16	8	2	348	
			脂質代謝	162	1		9	37	28	116	185	
			糖代謝	33			2	3	28		343	
			痛風	13				1		12	363	
			腎機能	0								
40～49	男	344	血液一般(貧血)	18			3			15	326	
			血液一般(貧血以外)	24			2			11	11	320
			肝機能	101			48	46	7		243	
			脂質代謝	205	8		53	94	37	13	139	
			糖代謝	40	1		5	6	28		364	
			痛風	105	1		28	71		5	239	
			腎機能	0								
	女	317	血液一般(貧血)	45			17				28	272
			血液一般(貧血以外)	22			4			5	13	295
			肝機能	27			7	16	2	2	290	
			脂質代謝	174	3		17	39	20	95	143	
			糖代謝	22	2		2	4	14		295	
			痛風	17				1		16	300	
			腎機能	0								
50～59	男	210	血液一般(貧血)	15			3			12	195	
			血液一般(貧血以外)	12			1			4	7	198
			肝機能	51			20	28	3		159	
			脂質代謝	130	4		30	60	15	21	80	
			糖代謝	42	3		7	10	22		168	
			痛風	45			14	28		3	165	
			腎機能	0								
	女	195	血液一般(貧血)	14		1	4				9	181
			血液一般(貧血以外)	20			2			5	13	175
			肝機能	33			6	23	4		162	
			脂質代謝	128	4		28	52	10	34	67	
			糖代謝	23	1		1	6	15		172	
			痛風	5				2		3	190	
			腎機能	0								
60～	男	111	血液一般(貧血)	15			4			11	96	
			血液一般(貧血以外)	11			1			3	7	100
			肝機能	26			8	17	1		85	
			脂質代謝	67			20	34	8	5	44	
			糖代謝	32	1		11	5	15		79	
			痛風	26			7	16		3	85	
			腎機能	0								
	女	45	血液一般(貧血)	0								38
			血液一般(貧血以外)	7			2			2	3	35
			肝機能	10			1	9				17
			脂質代謝	28			11	14		3	37	
			糖代謝	8			2	5	1		45	
			痛風	0								
			腎機能	0								

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、 $\gamma$ -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。

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24年度及び平成25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、 $\gamma$ -GTの順で多い傾向がみられ、これは、前回調査期間(H22・H23)と同様の傾向であった。

表 31 血液検査結果(事業場別)

平成25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	584	血液一般(貧血)	57			16				41	527
		血液一般(貧血以外)	59			6		15		38	525
		肝機能	104			46	48	9		1	480
		脂質代謝	364		18	99	122	55		70	220
		糖代謝	112	2	5	18	12	75			472
		痛風	94		2	31	49	12			490
		腎機能	41		1			1	39		543
		合計									
常盤	258	血液一般(貧血)	25			6		6	19	233	
		血液一般(貧血以外)	27			4		9	14	231	
		肝機能	50			29	17	4		208	
		脂質代謝	173		3	46	65	19	40	85	
		糖代謝	32		2	5	7	18		226	
		痛風	43			14	23	6		215	
		腎機能	10					10		248	
		合計									
小串・附属病院	1352	血液一般(貧血)	120		2	51			67	1232	
		血液一般(貧血以外)	118			9	45	64		1234	
		肝機能	202			62	117	19	4	1150	
		脂質代謝	842	1	20	167	246	130	278	510	
		糖代謝	127		2	10	22	93		1225	
		痛風	131			24	68		39	1221	
		腎機能	57				1	56		1295	
		合計									
附属学校	111	血液一般(貧血)	3			1			2	108	
		血液一般(貧血以外)	2					2		109	
		肝機能	19		1	11	7			92	
		脂質代謝	74		9	21	18	4	22	37	
		糖代謝	10		1	3	1	5		101	
		痛風	17			9	7	1		104	
		腎機能	3					3		108	
		合計									
合計	2305	血液一般(貧血)	205		2	74		6	129	2100	
		血液一般(貧血以外)	206			19	45	90	52	2099	
		肝機能	375		1	148	189	32	5	1930	
		脂質代謝	1453	1	50	333	451	208	410	852	
		糖代謝	281	2	10	36	42	191		2024	
		痛風	285		2	78	147	19	39	2030	
		腎機能	111		1			2	108	2194	
		合計									

表 32 血液検査結果(年齢別・性別)

平成 25 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	88	血液一般(貧血)	6							6	82	
			血液一般(貧血以外)	6				2		1	3	82	
			肝機能	18				7	9	2		70	
			脂質代謝	49		2		7	13	14	13	39	
			糖代謝	12		1		11				76	
			痛風	24				10	11	3		64	
			腎機能	4						4		84	
	女	297	血液一般(貧血)	16				5			11	286	
			血液一般(貧血以外)	24				2		12	10	273	
			肝機能	23				5	12	4	2	274	
			脂質代謝	177		1		19	18	41	98	120	
			糖代謝	21				1	3	17		276	
			痛風	10	1						9	287	
			腎機能	8						8		284	
30～39	男	271	血液一般(貧血)	15				1			14	256	
			血液一般(貧血以外)	11				1		5	5	260	
			肝機能	63		1		36	22	4		208	
			脂質代謝	162		7		45	64	21	25	109	
			糖代謝	35				8	2	25		236	
			痛風	61				21	38	2		210	
			腎機能	11						11		260	
	女	396	血液一般(貧血)	38				19			19	358	
			血液一般(貧血以外)	22				2		6	14	374	
			肝機能	30				2	22	6		366	
			脂質代謝	231		4		25	47	34	121	165	
			糖代謝	41				4	3	34		354	
			痛風	16					1	15		380	
			腎機能	20						20		376	
40～49	男	326	血液一般(貧血)	17				1			16	310	
			血液一般(貧血以外)	23				3	12	8		303	
			肝機能	76				37	35	4		250	
			脂質代謝	224		10		73	89	32	20	102	
			糖代謝	46	1			5	10	30		280	
			痛風	83		1		24	56	2		243	
			腎機能	17						17		309	
	女	345	血液一般(貧血)	65				2	39			24	282
			血液一般(貧血以外)	39					4		17	18	327
			肝機能	41				10	26	2	3	304	
			脂質代謝	198		4		30	50	26	88	147	
			糖代謝	27		4		2	2	19		318	
			痛風	14							14	331	
			腎機能	7						7		338	
50～59	男	222	血液一般(貧血)	23				4			19	199	
			血液一般(貧血以外)	23				1		5	17	199	
			肝機能	57				31	21	5		165	
			脂質代謝	154		5		45	63	30	11	68	
			糖代謝	44		3		8	9	24		178	
			痛風	47		1		16	28		2	175	
			腎機能	14		1				13		208	
	女	202	血液一般(貧血)	8				4			4	194	
			血液一般(貧血以外)	29				2		6	21	173	
			肝機能	29				7	19	3		173	
			脂質代謝	148		10		50	56	8	23	54	
			糖代謝	21	1			6		14		181	
			痛風	5				2		3		197	
			腎機能	8						8		194	
60～	男	110	血液一般(貧血)	17				1		16		93	
			血液一般(貧血以外)	17				1		3	13	93	
			肝機能	26				8	17	1		84	
			脂質代謝	72		4		25	32	2	9	38	
			糖代謝	24		2		5	6	11		86	
			痛風	23				7	10	6		87	
			腎機能	18					1	17		92	
	女	48	血液一般(貧血)	0								48	
			血液一般(貧血以外)	8				1		4	3	40	
			肝機能	12				5	6	1		36	
			脂質代謝	38		3		14	19	2		10	
			糖代謝	10				3	1	6		38	
			痛風	2							2	46	
			腎機能	4					1	3		44	

### (9)心電図検査

平成 24 年度及び平成 25 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。

表 33 心電図検査結果(事業場別)

平成 24 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	379	274	19	2	2	14	84			29		31	45	274
常盤	175	140	4	1	2	9	24			10	2	20	3	140
小串・附属病院	710	576	29	1	7	14	88			44		67	23	576
附属学校	81	53	1		2		25			2		7	19	53
合計	1345	1043	53	4	13	37	221			85	2	125	90	1043

※ 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 24 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	2	1				1			1				1
	女	7	4				1		3	1		2		4
	計	9	5				2		3	2		2		5
30～39	男	49	39	1			1	10		2		3	5	39
	女	65	54	2			2	7		3		5	3	54
	計	114	93	3			3	17		5		8		93
40～49	男	344	277	6	2	5	5	54		17		28	22	277
	女	317	256	9		1	4	48		8		28	25	256
	計	661	533	15	2	6	9	102		25		56	47	533
50～59	男	210	156	7	1	2	11	37		21	2	16	15	156
	女	195	147	17		2	4	27		12		26	10	147
	計	405	303	24	1	4	15	64		33	2	42	25	303
60～	男	111	76	8		1	7	29		17		14	4	76
	女	45	33	3	1	2	1	6		3		3	6	33
	計	156	109	11	1	3	8	35		20		17	10	109
合計	男	716	549	22	3	8	25	130		58	2	61	46	549
	女	629	494	31	1	5	12	91		27		64	44	494
	計	1345	1043	53	4	13	37	221		85	2	125	90	1043

表 35 心電図検査結果(事業場別)

平成 25 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	414	318	10	1	5	11	86			27		68	9	310
常盤	192	128	8		2	11	53			5	5	37	8	137
小串・附属病院	715	614	17		2	12	79	1		22	6	67	22	597
附属学校	72	61				2	10			4		7		61
合計	1393	1121	35	1	9	36	228	1		58	11	179	39	1105

※ 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 25 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	11	10					1					1	1	9
	計	13	12					1					1	1	11
30～39	男	59	48	2			1	9			1		9	1	48
	女	66	52	3				12			3		10	2	51
	計	125	100	5			1	21			4		19	3	99
40～49	男	325	275	1		2	4	49			7	1	33	6	278
	女	345	291	5			6	47			6	2	40	13	284
	計	670	566	6		2	10	96			13	3	73	19	562
50～59	男	223	167	6	1	3	11	46	1		19	2	31	5	165
	女	202	167	8			7	24			10	4	20	8	160
	計	425	334	14	1	3	18	70	1		29	6	51	13	325
60～	男	112	74	8		4	6	30			9	2	26	1	74
	女	48	35	2			1	10			3		9	2	34
	計	160	109	10		4	7	40			12	2	35	3	108
合計	男	721	566	17	1	9	22	134	1		36	5	99	13	567
	女	672	555	18			14	94			22	6	80	26	538
	計	1393	1121	35	1	9	36	228	1		58	11	179	39	1105

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。

## 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 24 年度、25 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 24 年度		平成 25 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 月下旬	2 月上旬	保健管理センター
常盤	9 月上旬	2 月上旬	9 月上旬	2 月上旬	工学部保健室(保健管理センター常盤分室)
小串	9 月中旬	3 月上旬	9 月中旬	3 月上旬	医学部医心館(保健管理センター小串分室)

表 38 特定業務従事者健康診断対象者

平成 24 年度

	イ	ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ	ト	チ	リ	ヌ	ル	ヲ	ワ	計
吉田	0	1	17	12	0	0	0	0	0	1	7	5	1	25
常盤	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	5	0	0	7
小串	0	0	4	3	0	0	0	0	0	5	3	2	8	25
附病	0	14	44	1	0	0	10	5	0	663	7	1	125	869
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 25 年度

	イ	ロ	ハ	ニ	ホ	ヘ	ト	チ	リ	ヌ	ル	ヲ	ワ	計
吉田	0	1	18	16	0	0	0	0	0	5	11	7	5	34
常盤	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	5	0	0	7
小串	0	0	6	11	0	0	0	0	0	9	3	1	8	38
附病	0	6	62	1	0	0	9	6	0	685	2	2	148	921
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、鉋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、蒸気又は粉じんを発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24年度及び25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24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	聴力検査 (オージオメーター 以外の方法)	血圧	尿糖	尿蛋白		
吉田	25	0	0	—	3	0	0	3	1
常盤	7	—	—	0	0	0	0	0	0
小串	24	0	1	2	3	2	0	7	2
附病	843	1	1	0	42	13	10	61	6
合計	899	1	2	2	48	15	10	71	9

表41 第2回特定業務従事者健康診断 受診状況

平成25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	聴力検査 (オージオメーター 以外の方法)	血圧	尿糖	尿蛋白		
吉田	34	0	0	—	6	0	0	6	2
常盤	7	0	0	—	1	0	0	0	0
小串	30	1	1	1	6	2	2	11	1
附病	870	1	1	3	44	6	17	70	19
合計	941	2	2	4	57	8	19	87	22

### 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および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同様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。新規受診者には必須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 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。検査項目（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、また必要に応じて管理者や関連委員会に報告等をしている。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た上で、所轄の労働基準監督署に報告している。

#### 3) 受診状況

平成24年度及び平成25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4～5月（臨時）、7月（定期）に実施した結果の総計であり、第2回目は10～11月（臨時）、2月（定期）、3月（臨時）の総計である。また、受診者数は外部医療機関による検査結果を提出した者も含めた数である。第1回目は新規登録者が多いため、検査対象者数が増える傾向にある。

表 43 第 1 回電離放射線健康診断受診状況 平成 24 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	67	49	18	18	1
	学生	169	87	82	82	10
常盤	職員	31	29	2	2	0
	学生	209	112	97	96(※未受診 1)	6
小串	職員	95	91	4	4	0
	学生	21	15	6	6	1
合計	職員	193	169	24	24	1
	学生	399	214	185	184	17

表 44 第 2 回電離放射線健康診断受診状況 平成 24 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	70	54	16	16	3
	学生	175	166	9	9	2
常盤	職員	31	31	0	0	0
	学生	199	197	2	2	0
小串	職員	93	88	5	5	0
	学生	23	20	3	3	0
合計	職員	194	173	21	21	3
	学生	397	383	14	14	2

表 45 第 1 回電離放射線健康診断受診状況 平成 25 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	64	50	14	14	3
	学生	166	84	82	82	7
常盤	職員	28	26	2	2	1
	学生	208	108	100	100	10
小串	職員	89	77	12	11(※未受診 1)	3
	学生	23	9	14	13(※未受診 1)	2
合計	職員	181	153	28	27	7
	学生	397	201	196	195	19

表 46 第 2 回電離放射線健康診断受診状況 平成 25 年度

		従事者	検査 省略可	検査 対象者	受診者 (採血・皮膚)	有所見者
吉田	職員	70	51	19	19	0
	学生	173	0	9	9	0
常盤	職員	27	27	0	0	0
	学生	201	196	5	5	1
小串	職員	91	87	4	4	0
	学生	23	23	0	0	0
合計	職員	188	165	23	23	0
	学生	397	219	14	14	1

#### 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としている。

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24年度及び平成25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。有所見者数は、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。なお、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24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	8	8	8	8	0	0	0	0
常盤	5	5	5	5	0	2	5	0
小串	10	10	10	10	0	0	5	1
附属病院	6	6	6	6	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24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	5	5	5	5	0	3	3	0
小串	9	9	9	9	0	0	4	1
附属病院	6	6	6	6	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 25 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	13	13	13	13	0	0	0	0
常盤	4	4	4	4	0	3	5	0
小串	8	8	8	8	0	0	4	2
附属病院	8	8	8	8	0	0	6	1

※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 25 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	0	0
常盤	3	3	3	3	0	2	1	0
小串	17	17	17	17	0	0	4	2
附属病院	8	8	8	8	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 24 年度

業務コード	002	104	211	221	228	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	重クロム酸	弗化水素	ベン ゼン	
常盤					1		0
小串	1	1	1	1		1	0
附病			2	2		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 24 年度

業務コード	002	104	211	221	228	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	重クロム酸	弗化水素	ベン ゼン	
常盤					1		
小串	1	1	1	1		1	0
附病			2	2		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 25 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)	重クロム酸	ベンゼン	
小串	1	1	1	1	1	0
附病			1	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 25 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)	重クロム酸	ベン ゼン	
小串	1	1	1	1	1	0
附病			1	1	1	0

## 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は、従来、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」に基づき健康診断を実施してきたが、近年の職場の急速な情報技術化の進展に伴い心身の疲労を訴える作業が増加してきたことを受け、平成 14 年 4 月に「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)」が発表された。

山口大学では、これを受けて、平成 15 年度からガイドラインに沿うように「VDT 健康診断対象者調査票」を作成するとともに、職員が VDT 作業による健康障害リスクを適切に管理できるよう支援するための体制の見直しを行った。表 55 に、各地区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 24 年度	実施日	11/29	11/30	12/14	11/20
	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)	附属光小/中学校 保健室
平成 25 年度	実施日	12/12	12/5	12/20	12/10
	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)	附属光小学校 保健室

### 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。これに該当すると思われる職員には、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る。

健康診断省略不可とされた職員には、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る。

### 3) 実施状況

平成 24 年度と平成 25 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 24 年 度	吉田事業場	4	2	2	0	0	0
	常盤事業場	4	0	4	0	0	0
	小串事業場	6	0	4	0	2	0
	光事業場	13	7	6	0	0	0
平成 25 年 度	吉田事業場	2	0	2	0	0	0
	常盤事業場	2	0	2	0	0	0
	小串事業場	7	1	6	0	0	0
	光事業場	10	4	6	0	0	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。したがって、保健管理センターの関与としては、検診会場の事前準備(設営)と必要に応じて当日の受付補助を担っている。

各がん検診の対象者と検診項目を表 57 に、平成 24 年度及び平成 25 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 24 年度	吉田	実施日	8/1~2 8/20~27	8/1~2 8/20~27	11/28~29 ※採血 11/29	10/30~31	10/30~31
		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	9/5~7	9/5~7	11/30	11/1	11/1
		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	9/12~24	9/12~24	12/11~14 ※採血 12/12~14	10/15~18,22	10/15~18,22 ※視触診 10/16,18,22
		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	8/6	8/6	11/20	10/16	10/16
		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 25 年度	吉田	実施日	7/25~26 8/19~26	7/25~26 8/19~26	12/11~12 ※採血 12/12	10/3,8	10/3,8
		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	9/4~6	9/4~6	12/5	10/24	10/24
		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	9/10~20	9/10~20	12/17~20 ※採血 12/18~20	11/21~22, 26~29	11/21~22, 26~29
		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	8/6	8/6	12/10	10/16	10/16
		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	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利用し、読影する際に判定を考慮して実施している。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、健診業者からペーパー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、胃部X線検査と採血(ペプシノゲン判定検査)のいずれかの方法を選択してもらい実施している。なお、採血(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、受診者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することとなった。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は1室を検査室として提供している。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16年度までは対象者を40歳以上の女性職員としていたが、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。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16年度までは対象者を40歳以上の女性職員としていたが、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。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は1室を検査室として提供している。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24年度と平成25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24年度

事業場	胸部間接撮影				喀痰検査					
	受検者数	指導区分			対象者	受検者	指導区分			
		D3	D2	C1			異常なし	要観察	要精査	検査不能
吉田	353	340	11	2	74	53	37			16
常盤	164	144	19	1	58	47	31			216
小串・附属病院	631	543	75	13	124	85	66			19
附属学校	67	66	1		21	10	6			4
合計	1215	1093	106	16	277	195	140			55

表60 肺がん検診結果(年齢、性別)

平成24年度

年齢	性別	胸部間接撮影				喀痰検査					
		受検者数	指導区分			対象者	受検者	指導区分			
			D3	D2	C1			異常なし	要観察	要精査	検査不能
40～49	男	338	316	16	6	105	71	49			22
	女	320	298	19	3	50	28	16			12
	計	658	614	35	9	155	99	65			34
50～59	男	196	177	18	1	67	44	38			6
	女	208	177	27	4	27	16	10			6
	計	404	354	45	5	94	60	48			12
60～	男	43	27	15	1	21	30	22			8
	女	110	98	11	1	7	6	5			1
	計	153	125	26	2	28	36	27			9
合計	男	577	600	49	8	193	145	109			36
	女	638	493	59	8	84	50	31			19
	計	1215	1093	106	16	277	195	140			55

表61 肺がん検診結果(事業場別)

平成25年度

事業場	胸部間接撮影				喀痰検査					
	受検者数	指導区分			対象者	受検者	指導区分			
		D3	D2	C1			異常なし	要観察	要精査	検査不能
吉田	365	330	24	11	81	75	61			14
常盤	173	158	10	5	58	50	44			6
小串・附属病院	638	566	46	26	127	110	80			30
附属学校	64	56	6	2	13	7	6			1
合計	1240	1110	86	44	279	242	191			51

表62 肺がん検診結果(年齢、性別)

平成25年度

年齢	性別	胸部間接撮影				喀痰検査					
		受検者数	指導区分			対象者	受検者	指導区分			
			D3	D2	C1			異常なし	要観察	要精査	検査不能
40～49	男	323	298	18	7	106	98	75			23
	女	349	327	11	11	48	37	24			13
	計	672	625	29	18	154	135	99			36
50～59	男	210	185	18	7	73	63	55			8
	女	202	177	17	8	22	17	13			4
	計	412	362	35	15	95	80	68			12
60～	男	110	87	15	8	22	18	17			1
	女	46	36	7	3	8	9	7			2
	計	156	123	22	11	30	27	24			3
合計	男	643	570	51	22	201	179	147			32
	女	597	540	35	22	78	63	44			19
	計	1240	1110	86	44	279	242	191			51

(2) 大腸がん検診

平成24年度と平成25年度の大腸がん検診受診状況を表63～64に示した。

表63 大腸がん検診結果(事業場別)

事業場	平成24年度			平成25年度		
	受検者数	結果		受検者数	結果	
		陰性	陽性		陰性	陽性
吉田	99	95	4	109	103	6
常盤	79	75	4	82	77	5
小串・附属病院	224	213	11	223	213	10
附属学校	34	34	0	25	25	0
合計	436	417	19	439	418	21

表64 大腸がん検診結果(年齢、性別)

年齢	性別	平成24年度			平成25年度		
		受検者数	結果		受検者数	結果	
			陰性	陽性		陰性	陽性
～39	男	6	6	0	2	2	0
	女	2	2	0	1	1	0
	計	8	8	0	3	3	0
40～49	男	111	105	6	121	118	3
	女	94	92	2	92	89	3
	計	205	197	8	213	207	6
50～59	男	76	75	1	93	89	4
	女	80	76	4	73	67	6
	計	156	151	5	166	156	10
60～	男	49	43	6	36	32	4
	女	18	18	0	21	20	1
	計	67	61	6	57	52	5
合計	男	242	229	13	252	241	11
	女	194	188	6	187	177	10
	計	436	417	19	439	418	21

(3) 胃がん検診

平成24年度と平成25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24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	胃底腺ポリリーブ	粘膜腫瘍疑		手術胃		
吉田	58	53	5				1			2	1	1					5
常盤	19	14	5			1	1				1	1	1	1			4
小串・附属病院	121	107	14		1	1	4			1	1	3	4		1		10
附属学校	25	25															
合計	223	199	24		1	2	6			3	3	5	5		1		19

※ 所見はあるが、事後措置としては「ほぼ正常範囲」。

表66 胃部X線検査結果(年齢、性別) 平成24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	胃底腺ポリリーブ	粘膜腫瘍疑		手術胃	
40～49	男	52	48	4			1	1			1		1				3
	女	54	46	8		1	1	1				3	3		1		5
	計	106	94	12		1	2	2			1	3	4		1		8
50～59	男	39	36	3				1		1	1		1				2
	女	45	42	3				1			1	1					3
	計	84	78	6				2		1	2	1	1				5
60～	男	27	22	5				2		2	1						5
	女	6	5	1								1					1
	計	33	27	6				2		2	1	1					6
合計	男	118	106	12			1	4		3	3		2				10
	女	105	93	12		1	1	2				5	3	1			9
	計	223	199	24		1	2	6		3	3	5	5	1			19

表67 胃部X線検査結果(事業場別) 平成25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	胃底腺ポリリーブ	粘膜腫瘍疑		手術胃		
吉田	56	54	2			1						1					2
常盤	18	15	3								1		2				3
小串・附属病院	113	103	10			1	3			2	1	3	2				10
附属学校	13	12	1										1				1
合計	200	184	16			2	3			2	2	4	5				16

表68 胃部X線検査結果(年齢、性別) 平成25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	胃底腺ポリリーブ	粘膜腫瘍疑		手術胃	
40～49	男	46	43	3			1	2			1						3
	女	53	49	4				1				2	2				4
	計	99	92	7			1	3			1	2	2				7
50～59	男	39	35	4			1			1		1	1				4
	女	42	37	5						1	1	1	2				5
	計	81	72	9			1			2	1	2	3				9
60～	男	17	17														
	女	3	3														
	計	20	20														
合計	男	102	95	7			2	2		1	1	1	1				7
	女	98	89	9				1		1	1	3	4				9
	計	200	184	16			2	3		2	2	4	5				16

平成24年度と平成25年度のペプシノゲン判定結果を表69～72に示した。

表69 ペプシノゲン検査結果(事業場別)

平成 24年度

事業場	受検者数	一次健診判定結果				事後措置
		陰性	陽性	中等度陽性	強陽性	要精査
吉田	32	29	3			3
常盤	25	23	1		1	2
小串・附属病院	109	101	4	2	2	8
附属学校	3	3				
合計	169	156	8	2	3	13

表70 ペプシノゲン検査結果(年齢、性別)

平成 24年度

年齢	性別	受検者数	一次健診判定結果				事後措置
			陰性	陽性	中等度陽性	強陽性	要精査
40～49	男	32	31	1		1	2
	女	51	50	1			1
	計	84	81	2		1	3
50～59	男	26	3	1		2	3
	女	40	34	4	2		6
	計	66	57	5	2	2	9
60～	男	35	34	1			1
	女	41	41				
	計	76	75	1			1
合計	男	71	65	3		3	6
	女	98	91	5	2		7
	計	169	156	8	2	3	13

表71 ペプシノゲン検査結果(事業場別)

平成 25年度

事業場	受検者数	一次健診判定結果				事後措置
		陰性	陽性	中等度陽性	強陽性	要精査
吉田	23	22	1			1
常盤	19	18			1	1
小串・附属病院	5	4			1	1
附属学校	118	102	7	8	1	16
合計	165	146	8	10	1	19

表72 ペプシノゲン検査結果(年齢、性別)

平成 25年度

年齢	性別	受検者数	一次健診判定結果				事後措置
			陰性	陽性	中等度陽性	強陽性	要精査
40～49	男	29	27	1	1		2
	女	53	46	3	4		7
	計	82	73	4	5		9
50～59	男	25	24			1	1
	女	36	28	4	4		8
	計	61	52	4	4	1	9
60～	男	12	12				
	女	10	9		1		1
	計	22	21		1		1
合計	男	66	63	1	1	1	3
	女	99	83	7	9		16
	計	165	146	8	10	1	19

#### (4) 子宮がん検診

平成24年度と平成25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24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	126				4	108	16	2				121		5(3)
常盤	50					30	20					50		
小串・附属病院	603		2	5	15	503	98	1	1			579	1(1)	23(21)
附属学校	47					36	11					47		
合計	826		2	5	19	677	145	3	1			797	1(1)	28(24)

表74 子宮がん検診結果(年齢別) 平成24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	214			1	13	179	35					200		14(14)
30～39	262				6	215	44	2	1			254		8(5)
40～49	195		1	3		162	32	1				190	1(1)	4(3)
50～59	129		1	1		99	30					127		2(2)
60～	26					22	4					26		
合計	826		2	5	19	677	145	3	1			797	1(1)	28(24)

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腫瘍1名、「要精査」の内診所見内訳はカンジダ18名、子宮腫瘍1名、子宮頸管ポリープ5名

表75 子宮がん検診結果(事業場別) 平成25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	145			1	2	122	23					141		4(3)※
常盤	59				2	44	15					53	4(4)	2(2)
小串・附属病院	639		1	3	13	520	110	7	2			595	20(20)	24(15)
附属学校	51				2	45	6					49		2(2)
合計	894		1	4	19	731	154	7	2			838	24(24)	32(22)

表76 子宮がん検診結果(年齢別) 平成25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	230			1	6	193	34	2	1			221		9(6)
30～39	299			1	7	249	44	5	1			279	6(6)	14(8)
40～49	214		1	1	6	176	38					198	9(9)	8(7)※
50～59	129			1		94	35					121	7(7)	1(1)
60～	22					19	3					20	2(2)	
合計	894		1	4	19	731	154	7	2			838	24(24)	32(22)

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23名、子宮腔部びらん1名

「要精査」の内診所見内訳はカンジダ12名、子宮脱1名、子宮頸管ポリープ2名、子宮腫瘍あるいは卵巣腫瘍1名、子宮腫瘍疑い4名、ポリープ・子宮腫瘍1名、ポリープ・カンジダ1名

※細胞診はクラスIIであるがASC-US判定のため要精査者が1名含まれる

(5) 乳がん検診

平成24年度と平成25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 24年度

事業場	受検者数	視触診				マンモグラフィー							
		異常なし	有所見者	事後措置		異常なし	有所見者				事後措置		
				要観察	要精査		良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性	要観察	要精査	
吉田	136	66	3		3	59	4	4					4
常盤	53	21	2		2	28	1	1					1
小串・附属病院	494	139	10		10	314	10	21					21
附属学校	45	16				24	2	3					3
合計	728	242	15		15	425	17	29					29

表78 乳がん検診結果(年齢別)

平成 24年度

年齢	受検者数	視触診				マンモグラフィー							
		異常なし	有所見者	事後措置		異常なし	有所見者				事後措置		
				要観察	要精査		良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性	要観察	要精査	
～29	196	61	5		5	117	6	7					7
30～39	244	92	7		7	132	5	8					8
40～49	158	48	2		2	98	3	7					7
50～59	109	32	1		1	66	3	7					7
60～	21	9				12							
合計	728	242	15		15	425	17	29					29

表79 乳がん検診結果(事業場別)

平成 25年度

事業場	受検者数	視触診				マンモグラフィー							
		異常なし	有所見者	事後措置		異常なし	有所見者				事後措置		
				要観察	要精査		良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性	要観察	要精査	
吉田	159	56	3		3	90	3	7					7
常盤	61	25				36							
小串・附属病院	505	139	6		6	311	9	37	2	1			40
附属学校	50	10	1		1	36	2	1					1
合計	775	230	10		10	473	14	45	2	1			48

表80 乳がん検診結果(年齢別)

平成 25年度

年齢	受検者数	視触診				マンモグラフィー							
		異常なし	有所見者	事後措置		異常なし	有所見者				事後措置		
				要観察	要精査		良性	良性 (悪性)	悪性 疑い	悪性	要観察	要精査	
～29	204	47	2		2	142	2	11					11
30～39	266	88	3		3	157	5	12	1				13
40～49	183	54	5		5	108	3	13					13
50～59	97	28				57	3	7	1	1			9
60～	25	13				9	1	2					2
合計	775	230	10		10	473	14	45	2	1			48

## 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。

その後、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。また、平成 22 年には、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。さらに、平成 25 年度には、メンタルヘルス健康管理医制度が創設され、主として小串・附属病院事業場担当として、附属病院医師が任命されている。

現在、山口大学には、表 1 に示すように 10 事業場があり、各事業場の産業医、専任衛生管理者は表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、吉田事業場の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 特命産業医 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・共同獣医学部	保健管理センター 医師	保健管理 センター 医師	保健管理センター 保健師
2	常盤事業場	工学部	保健管理センター 医師		保健管理センター 保健師
3	小串事業場	医学部	医学部医師	附属病院 医師	保健管理センター 医師
4	附属病院事業場	医学部附属病院	附属病院医師 (一時的に医学部専任衛生管理者 の保健管理センター医師が代行)		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「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議論も進めている。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」を提出させたが、今後はその結果を踏まえて在職者全員への対応を検討することとしている。

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ている。平成 24 年度には一部改正されたが、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と思われる。

## 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 24、25 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 24、25 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 24 年度安全衛生教育実施状況

事業場	年月日	講師	内容・演題
吉田 常盤 小串	H24. 4. 6	山口大学保健管理センター 講師 森本 宏志	山口大学共通教育 T A ・ S A 研修会 「授業における安全衛生と T A ・ S A の責務について」
常盤	H24. 4. 16	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倉庫責任者 遠藤 宣隆	実験廃液の取扱法講習会
附属病院	H24. 5. 16	山口大学保健管理センター 講師 (附属病院産業医) 森本 宏志	附属病院研修医のための 職場における安全衛生について
吉田 常盤 小串 附属病院	H24. 5. 17	山口大学保健管理センター 講師 (労働安全衛生管理室主任) 森本 宏志	新規採用職員研修会 「安全衛生の A B C」
常盤	H24. 5. 30	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	H24. 6. 7	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」
吉田	H24. 6. 26	山口市消防本部救急隊	普通救命講習会
常盤	H24. 6. 27	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	H24. 7. 24	北海道大学安全衛生本部 特任准教授 川上 貴教	化学物質管理に関する講演会 実験室での試薬の取り扱いに関する法令と実務 ～安全管理関係～
吉田	H24. 9. 3	株式会社ダルトン ソリューション営業部 田中 利明	一局所排気装置の最適化についてー 実験室の空気環境、ドラフトチャンバーの安全と 性能に関する要求事項、関連法規の動向 ※小串・常盤地区へ遠隔配信
常盤	H24. 10. 3	山口大学保健管理センター 教授 奥屋 茂 山口大学学生相談所 カウンセラー 河合可南子	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)
吉田	H24. 10. 30	保健管理センター 安全衛生対策室	救命体験コーナー(吉田地区消防訓練)
常盤	H24. 10. 31	宇部市消防本部	普通救命講習会(院生も対象)
常盤	H24. 11. 14	山口大学学生相談所 カウンセラー 比嘉 小夜	メンタルヘルス講演会

小串	H24. 11. 20	宇部市消防本部	普通救命講習会
小串	H25. 1. 21	臨床心理学者 中川 一郎	メンタルヘルス講演会 タッピングタッチ法によるセルフケア
吉田	H25. 1. 21	臨床心理学者 中川 一郎	メンタルヘルス講演会 タッピングタッチ法によるセルフケア
吉田	H25. 2. 21	日本労働安全衛生コンサルタント会 山口支部長 立石 廣行	安衛法に係る機械等の定期自主検査について ※小串・常盤地区へ遠隔配信

表3 平成25年度安全衛生教育実施状況

事業場	年月日	講師	内容・演題
吉田 常盤 小串	H25. 4. 3	山口大学保健管理センター 准教授 森本 宏志	山口大学共通教育T A・S A研修会 「授業における安全衛生とT A・S Aの責務について」
常盤	H25. 4. 22	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倉庫責任者 遠藤 宣隆	実験廃液の取扱法講習会
吉田 常盤 小串 附属病院	H25. 5. 14	山口大学保健管理センター 准教授(労働安全衛生管理室主任) 森本 宏志	新規採用職員研修会 「安全衛生のA B C」
吉田	H25. 6. 4	山口市消防本部救急隊	普通救命講習会
常盤	H25. 5. 29	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 ※吉田地区へ遠隔配信
小串 附属病院	H25. 6. 11	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	H25. 6. 26	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 常盤 小串 附属病院	H25. 9. 5	山口大学保健管理センター 准教授(労働安全衛生管理室主任) 森本 宏志	山口大学新人教員研修会 「労働安全衛生について」
小串	H25. 10. 1	山口大学医学部附属病院整形外科学 教授 田口 敏彦	腰痛予防教室「腰痛の病態とその対策」
常盤	H25. 10. 2	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	H25. 10. 4	山口大学保健管理センター 教授 平野 均	メンタルヘルス講演会
常盤	H25. 10. 23	宇部市消防本部	普通救命講習会(院生も対象)
吉田	H25. 10. 30	保健管理センター 安全衛生対策室	救命体験コーナー(吉田地区消防訓練)
小串	H25. 11. 27	宇部市消防本部	普通救命講習会
吉田	H25. 12. 9	熊本大学環境安全センター 准教授 山口 佳宏	化学物質管理に関する講演会 できていますか?大学における化学物質の管理 :熊本大学を例として
吉田	H26. 2. 20	稗田病院精神神経科 昭和大学病院精神神経科 山本 英樹	メンタルヘルス講演会 職場におけるメンタルヘルス対策の重要性
小串	H26. 3. 6	山口メンタルヘルス対策支援センター メンタルヘルス対策促進員 湯浅 幹子	ラインケア ~管理監督者としてのメンタルヘルス対策につ いて~

## 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、保健管理センターから小串事業場の専任衛生管理者が出席していたが、平成 25 年度より部会ではなく「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小串事業場専任衛生管理が出席している。

## 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。なお、従来は第四半期にまとめて実施してきたが、平成 24、25 年度は第二半期と第四半期に分けて実施した。

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。

## 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 24、25 年度のスローガン及び実施事項は以下の通りである。

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
H24. 7. 1～ H24. 7. 7	ルールを守る安全職場 みんなで目指すゼロ災害	・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
H24. 10. 1～ H24. 10. 7	心とからだの健康チェック みんなで進める健康管理	・ポスター掲示(図 2) ・各部局長・労働安全委員会委員による巡視 ・Webによるメンタルヘルスセルフチェック 及び疲労蓄積度チェック
H25. 7. 1～ H25. 7. 7	高めよう一人ひとりの安全意識 みんなの力でゼロ災害	・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 ・トラッキング現象防止の点検
H25. 10. 1～ H25. 10. 7	健康管理 進める 広げる 職場から	・ポスター掲示(図 4) ・各部局長・労働安全委員会委員による巡視 ・Webによるメンタルヘルスセルフチェック 及び疲労蓄積度チェック



図1 H24 安全週間



図2 H24 健康衛生週間



図3 H25 安全週間



図4 H25 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

## 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

##### (1) 平成 24 年度

1. 松永仁恵、田部勝也、太田康晴、**奥屋 茂**、和田安彦、中尾雄三、山田祐一郎、雨宮 伸、杉原茂孝、岡 芳知、谷澤幸生:断面調査に基づくWolfram症候群の実態解明、第55回日本糖尿病学会年次学術集会:2012年5月17日～19日(パシフィコ横浜);抄録集S-174
2. 有好香子、松永仁恵、永尾優子、野見山隆太、竹田孔明、太田康晴、**奥屋 茂**、谷澤幸生:2型糖尿病患者における頸動脈プラーク性状に関わる臨床指針の検討、第55回日本糖尿病学会年次学術集会:2012年5月17日～19日(パシフィコ横浜);抄録集S-327
3. **山本直樹**、寺井崇二、岩本拓也、高見太郎、内田耕一、山崎隆弘、仁科博史、坂井田 功:肝細胞癌治療に対する鉄キレート剤の新規治療薬としての可能性. ワークショップ 口演 第48回日本肝臓学会総会 (2012年6月 金沢)
4. 高見太郎、寺井崇二、廣瀬恵一、藤澤浩一、**山本直樹**、坂井田 功:有機-無機・ナノハイブリッドシステムによる低侵襲肝再生修復療法の開発のための基礎的検討. ワークショップ 口演 第48回日本肝臓学会総会 (2012年6月 金沢)
5. 高見太郎、寺井崇二、前田雅喜、廣瀬恵一、藤澤浩一、**山本直樹**、坂井田 功:肝硬変に対する自己骨髄細胞投与(ABMi)療法における肝発癌への影響の基礎的検討. 口演 第11回日本再生医療学会総会 (2012年6月 横浜)
6. Taro Takami, Shuji Terai, Masaki Maeda, Yoshikazu Hirose, Koichi Fujisawa, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida: Bone marrow cell infusions suppress hepatocarcinogenesis in N-nitrosodiethylamine-and carbon tetrachloride-induced hepatocarcinogenic mice with liver cirrhosis. The 10th International Society for Stem Cell Research (ISSCR) Oral presentation (2012年6月) Yokohama Japan
7. Taro Takami, Shuji Terai, Yoshikazu Hirose, Koichi Fujisawa, **Naoki Yamamoto**, Toru Takehisa, Tetsuo Takada, Kazutoshi Haraguchi, Isao Sakaida.: Basic studies for the development of a less invasive liver regeneration therapy using thermoreactive organic/inorganic nanocomposite gels-cultured bone marrow derived cells. Oral presentation The 10th International Society for Stem Cell Research (ISSCR) (2012年6月) Yokohama Japan
8. 森本宏志, 奥屋茂, 山本直樹, 中原敦子, 梅本智子, 末富三千代, 森福織江, 藤勝綾香, 平野均, 服部幸夫:「職員健康診断におけるペプシノーゲン検査に関する大学方針変更と胃X線間接撮影受診者数への影響 について」、第42回中国四国大学等保健管理研究集会、口演、高松市、2012年8月30日
9. 森福織江, 森本 宏志, 梅本 智子, 藤勝 綾香, 中原 敦子, 末富 三千代, 小林 久美, 山本 直樹, 平野 均, 奥屋 茂, 服部 幸夫:スポーツ健診時の安全対策の取り組みについて-安全力 Quiz および安全講習会の実施について- 第42回中国四国保健管理研究集会、口演 高松市、2012年8月30日
10. 森本宏志, 中原 敦子, 奥屋 茂, 山本 直樹, 梅本 智子, 森福 織江, 末富 三千代, 藤勝 綾香, 平野 均, 服部 幸夫:「医療系学部における職員健康診断後の精密検査未受診者への対応と法的側面」、ポスター発表 第50回全国大学保健管理研究集会、神戸市、2012年10月18日
11. 中原敦子, 森本宏志, 梅本智子, 末富三千代, 森福織江, 藤勝綾香, 奥屋 茂, 山本直樹, 平野 均, 服部幸夫:医療系職員の危機管理～防犯対策についての取り組み～. ポスター発表 第50回全国大学保健管理研究集会, 神戸, 2012年10月17日
12. 高見太郎、寺井崇二、**山本直樹**、坂井田 功:骨髄細胞投与による酸化ストレス制御を介した肝発癌抑制メカニズムの解明. シンポジウム 第20回JDDW(日本消化器病週間) 2012 (2012年10月 神戸)
13. **Naoki Yamamoto**, Koichi Uchida, Taro Takami, Toshiyuki Oishi, Takaharu Matsunaga, Masaki Maeda, Koichi Fujisawa, Shuji Terai, Isao Sakaida. Dipeptidyl peptidase-4(DPP IV) inhibitor prevents liver fibrosis and preneoplastic lesion in rat liver cirrhosis induced by a choline-deficient L-amino acid-defined diet. **Oral Presentation** The 20th United European Gastroenterology Week (UEGW /Gastro 2012 ) 2012年10月 Amsterdam, Netherlands
14. 森本宏志:「社会人学生グループにおけるピア・コーチングおよびピア・カウンセリング導入の試みについて」、第59回日本学校保健学会、ポスター発表、神戸市、2012年11月11日

15. 有好香子、田口昭彦、福田尚文、竹田孔明、田部勝也、太田康晴、江本政広、**奥屋 茂**、谷澤幸生:インスリン療法中の糖尿病患者に対するシタグリブチン併用の有用性、日本糖尿病学会中国四国地方会第50回総会、平成24年11月16日・17日(くにびきメッセ松江市);抄録集P84
16. Terai S, **Yamamoto N**, Fujisawa K, Takami T, Sakaida I: Disruption of Maid accelerates liver fibrosis and cell proliferation in CCl4 induced cirrhosis mice. Poster presentation The 63th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) (2012年11月 Boston USA)
17. Taro Takami, Shuji Terai, Masaki Maeda, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida: Autologous bone marrow cell infusions suppress tumor-initiation and do not promote tumor-proliferation during N-nitrosodiethylamine-induced hepatocarcinogenesis in carbon tetrachloride-treated liver cirrhosis mice. Poster presentation The 63th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) (2012年11月 Boston USA)
18. 森本宏志:「青年期以降の音楽初心者が演奏を楽しむための音楽基礎力(リテラシー)とセルフエスティーム～セルフケアとしてのピアノ演奏と積極的音楽療法への応用を念頭に～」、2012年度放送大学卒業研究報告会、東京都文京区、2012年12月2日
19. 高見 太郎、寺井 崇二、村田 泰彦、Quintanilha LF、廣瀬 恵一、藤澤 浩一、**山本 直樹**、坂井田 功:肝再生修復療法としての培養ヒト骨髄間葉系細胞投与療法のメカニズム解析. 口演 第12回日本再生医療学会総会(2013年3月 横浜)
20. **山本 直樹** 寺井 崇二 岩本 拓也 高見 太郎 内田 耕一 山崎 隆弘 仁科 博史 坂井田 功:肝線維化修復時における二種類の骨髄由来細胞の動態と特徴. 口演 第12回日本再生医療学会総会 (2013年3月 横浜)

## (2) 平成25年度

1. **奥屋 茂**、太田康晴、竹田孔明、谷澤幸生:術前後施行された経口糖負荷試験で明らかな耐糖能障害改善所見を認めた褐色細胞腫の2例:第56回日本糖尿病学会年次学術集会、2013年5月16日～18日、熊本;抄録集S-362
2. 柱本 満、蛭川英典、山根公則、**奥屋 茂**、谷澤幸生、加来浩平:経口糖尿病薬による糖尿病からの離脱および動脈硬化抑制研究(PREVENT-J)最終報、2013年5月16日～18日、熊本;抄録集S-311
3. 高見 太郎、寺井 崇二、村田 泰彦、廣瀬 恵一、藤澤 浩一、**山本 直樹**、坂井田 功:肝再生修復療法としての培養ヒト骨髄間葉系細胞投与療法のメカニズム解析. 口演 第49回日本肝臓学会総会(2013年6月 東京)
4. **Naoki Yamamoto**, Takahiro Yamasaki, Taro Takami, Isei Saeki, Koichi Fujisawa, Masaki Maeda, Shuji Terai, Isao Sakaida: The new oral iron chelator Deferasirox prevents liver fibrosis and preneoplastic lesions in rat liver cirrhosis induced by a choline-deficient L-amino acid-defined diet. **Oral presentation** The 23rd Conference of the Asian Pacific Association for the Study of the Liver (APASL) 2013 (2013年6月) Singapore Singapore
5. 奥屋 茂、末富三千代、中本樹里、平野 均、梅本智子、森福織江、中原敦子、藤勝綾香、山本直樹、森本宏志、松本常男:肺結核早期発見の難しさ～学生定期健診での限界～、2013年8月、口演 第43回中国四国大学保健管理研究集会(山口)
6. 藤勝綾香、奥屋 茂、梅本智子、森福織江、原田有希子、中原敦子、小林久美、末富三千代、平野 均、森本宏志、山本直樹:山口大学における麻疹対策の取り組みに関する報告—学部新入生自己申告書に基づく調査結果の検討—、口演 第43回中国四国大学保健管理研究集会、山口市、2013年8月
7. **Naoki Yamamoto**, Koichi Uchida, Taro Takami, Toshiyuki Oishi, Takaharu Matsunaga, Masaki Maeda, Koichi Fujisawa, Shuji Terai, Isao Sakaida. The new oral iron chelator prevents liver fibrosis and preneoplastic lesions in liver cancer and liver cirrhosis model. **Oral Presentation** The 21th United European Gastroenterology Week (UEGW /Gastro 2013) 2013年10月 Berlin Germany.
8. **Naoki Yamamoto**, Koichi Uchida, Taro Takami, Koichi Fujisawa, Shuji Terai, Isao Sakaida. Rosuvastatin had the inhibited effect of liver fibrosis and preneoplastic lesion in rat liver cirrhosis model. Poster presentation The 21th United European Gastroenterology Week (UEGW /Gastro 2013) 2013年10月 Berlin Germany.
9. **森本宏志**、中原 敦子、波多野 弘美、梅本 智子、森福 織江、末富 三千代、藤勝 綾香、山本 直樹、平野 均、**奥屋 茂**、「医療系学部における学生健康診断後の精密検査未受診者への対応について」、第51回全国大学保健管理研究集会、ポスター発表、岐阜市、2013年11月14日

10. **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, 末富三千代, 波多野弘美, 小林久美, 平野均, 森本宏志, 奥屋 茂: 山口大学教職員定期健康診断における生活習慣病の経年的変化の検討 ポスター 第51回全国大学保健管理研究集会, 岐阜市, 2013年11月14日
11. **Naoki Yamamoto**, Takahiro Yamasaki, Shuji Terai, Koichi Uchida, Norikazu Tanabe, Taro Takami, Issei Saeki, Koichi Fujisawa, Masaki Maeda, Isao Sakaida. The new oral iron chelator, Deferasirox, is the new drug to prevent Liver Fibrosis and Hepatocarcinogenesis. Poster presentation The 64th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2013年11月 Washington, USA
12. Taro Takami, Shuji Terai, Luiz Fernando Quintanilha, Koichi Fujisawa, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida. Basic studies for a less invasive liver regeneration therapy for liver cirrhosis using cultured autologous bone marrow-derived mesenchymal stem cells with stabilization of redox homeostasis. Poster presentation The 64th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2013年11月 Washington, USA
13. Terai S, **Yamamoto N**, Fujisawa K, Takami T, Sakaida I: Disruption of Maid accelerates liver fibrosis and cell proliferation in CCl4 induced cirrhosis mice. Poster presentation The 64th Annual Meeting of the American Association for the Study of Liver Diseases(AASLD) 2013年11月 Washington, USA
14. Takahiro Yamasaki, **Naoki Yamamoto**, Isao Sakaida. Iron chelator therapy for advanced hepatocellular carcinoma 8th International Symposium on Alcoholic Liver and Pancreatic Diseases and Cirrhosis, ALPD symposium 2013年11月 New Delhi, India

## 2) 論文・執筆

### (1) 平成24年度

1. 奥屋 茂, 小林久美, 藤勝綾香, 森本宏志, 中原敦子, 梅本智子, 森福織江, 山本直樹, 平野 均: 山口大学常盤キャンパス喫煙対策5か年計画におけるアンケート結果から見えてきたもの. CAMPUS HEALTH 49(1): 379-381、2012
2. 森本宏志, 奥屋茂, 山本直樹, 中原敦子, 梅本智子, 末富三千代, 森福織江, 藤勝綾香, 平野均, 服部幸夫: 「職員健康診断におけるペプシノーゲン検査に関する大学方針変更と胃X線間接撮影受診者数への影響 について」、第42回中国四国大学等保健管理研究集会報告書、pp38-42、2012
3. 森福織江, 森本宏志, 梅本智子, 藤勝綾香, 中原敦子, 末富三千代, 小林久美, 山本直樹, 平野 均, 奥屋 茂, 服部幸夫: スポーツ健診時の安全対策の取り組みについてー安全力 Quiz および安全講習会の実施についてー. 第42回中国四国大学等保健管理研究集会報告書、pp43-47、2012
4. 森本宏志, 中原 敦子, 奥屋 茂, 山本 直樹, 梅本 智子, 森福 織江, 末富 三千代, 藤勝 綾香, 平野 均, 服部 幸夫: 「医療系学部における職員健康診断後の精密検査未受診者への対応と法的側面」、Campus Health 50(1)、pp218-220、2012
5. 中原敦子, 森本宏志, 梅本智子, 末富三千代, 森福織江, 藤勝綾香, 奥屋 茂, 山本直樹, 平野 均, 服部幸夫: 医療系職員の危機管理～防犯対策についての取り組み～. 第50回全国大学保健管理研究集会報告書 pp.404-406、2012
6. 奥屋 茂、他: 糖尿病専門医研修ガイドブック改訂第5版 日本糖尿病学会(編) 感染症、診断と治療社、p233-236、2012年
7. 森本宏志: 「青年期以降の音楽初心者が演奏を楽しむための音楽基礎力(リテラシー)とセルフエスティーム～セルフケアとしてのピアノ演奏と積極的音楽療法への応用を念頭に～」、2012年度放送大学卒業研究報告書、2012年
8. 前田雅喜、高見太郎、藤澤浩一、**山本直樹**、寺井崇二、坂井田 功: マウス肝硬変高発癌モデルにおける自己骨髄細胞投与の影響 「分子生物学が可能とした個別化医療」2012年 p165-172 アークメディア
9. 前田雅喜、高見太郎、**山本直樹**、寺井崇二、坂井田 功: 肝硬変発癌モデルにおける自己骨髄細胞投与の影響 「G.I. Research」2012年 20(4) p368-9 先端医学社
10. Iwamoto T, Terai S, Mizunaga Y, **Yamamoto N**, Omori K, Uchida K, Yamasaki T, Fujii Y, Nishina H, Sakaida I. Splenectomy enhances the anti-fibrotic effect of bone marrow cell infusion and improves liver function in cirrhotic mice and patients. J Gastroenterol. 2012 Mar;47(3):300-12.

11. Haraguchi T, Tani K, Koga M, Oda Y, Itamoto K, **Yamamoto N**, Terai S, Sakaida I, Nakazawa H, Taura Y. Matrix metalloproteinases (MMPs) activity in cultured canine bone marrow stromal cells (BMSCs). J Vet Med Sci. 2012 May;74(5):633-6.
12. Haraguchi T, Tani K, Takagishi R, Oda Y, Itamoto K, **Yamamoto N**, Terai S, Sakaida I, Nakazawa H, Taura Y. Therapeutic potential of canine bone marrow stromal cells (BMSCs) in the carbon tetrachloride (CCl<sub>4</sub>) induced chronic liver dysfunction mouse model. J Vet Med Sci. 2012 May;74(5):607-11.
13. Terai S, Tanimoto H, Maeda M, Zaitzu J, Hisanaga T, Iwamoto T, Fujisawa K, Mizunaga Y, Matsumoto T, Urata Y, Marumoto Y, Hidaka I, Ishikawa T, Yokoyama Y, Aoyama K, Tsuchiya M, Takami T, Omori K, **Yamamoto N**, Segawa M, Uchida K, Yamasaki T, Okita K, Sakaida I. Timeline for development of autologous bone marrow infusion (ABMi) therapy and perspective for future stem cell therapy. J Gastroenterol. 2012 May;47(5):491-7.
14. Mizunaga Y, Terai S, **Yamamoto N**, Uchida K, Yamasaki T, Nishina H, Fujita Y, Shinoda K, Hamamoto Y, Sakaida I. Granulocyte colony-stimulating factor and interleukin-1 $\beta$  are important cytokines in repair of the cirrhotic liver after bone marrow cell infusion: comparison of humans and model mice. Cell Transplant. 2012;21(11):2363-75.

## (2) 平成 25 年度

1. 森福織江, 梅本智子, 藤勝綾香, 原田有希子, 中原敦子, 末富三千代, 山本直樹, 平野 均, 森本宏志, 奥屋 茂, 服部幸夫:保健管理センターにおける健康教育ー平成 24 年度における取り組みー. 大学教育, pp.25-31, 2013.
2. 奥屋 茂, 末富三千代, 中本樹里, 平野 均, 梅本智子, 森福織江, 中原敦子, 藤勝綾香, 山本直樹, 森本宏志, 松本常男:肺結核早期発見の難しさ～学生定期健診での限界～. 第43回中国四国大学等保健管理研究集会報告書, pp103-105, 2013
3. 藤勝綾香, 奥屋 茂, 梅本智子, 森福織江, 原田有希子, 中原敦子, 小林久美, 末富三千代, 平野 均, 森本宏志, 山本直樹:山口大学における麻疹対策の取り組みに関する報告ー学部新入生自己申告書に基づく調査結果の検討ー. 第43回中国四国大学等保健管理研究集会報告書, pp106-109, 2013
4. 森本宏志, 中原 敦子, 波多野 弘美, 梅本 智子, 森福 織江, 末富 三千代, 藤勝 綾香, 山本 直樹, 平野 均, 奥屋 茂:「医療系学部における学生健康診断後の精密検査未受診者への対応について」、Campus Health51(1), pp312-314, 2014
5. 平野 均:保健管理センターからみた学生・職員および大学の変遷ーメンタルヘルス活動を中心にー. 大学教育, pp. 14-23, 2014.
6. 奥屋 茂:糖尿病療養指導ガイドブック 2013 日本糖尿病療養指導士認定機構(編) III章 療養指導各論、メディカルレビュー社、p34-97、2013 年
7. 奥屋 茂:月刊糖尿病-食後高血糖改善薬による糖尿病治療-, 薬剤による食後高血糖治療:  $\alpha$ -GI、医学出版、2013年
8. 上村 信行, 浜井 盟子, **森本 宏志**, 吉原 正治, 安全衛生に関する大学間連携についての考察 : 中国・四国地区国立大学等の労働安全衛生に関する事例から <原著>, 総合保健科学, 29巻, pp35-44, 2013
9. 山崎隆弘, 佐伯一成, 在津潤一, 浦田洋平, 高見太郎, **山本直樹**, 寺井崇二, 坂井田 功 : 進行肝臓に対する鉄キレート剤の効果 「コンセンサス癌治療」 2013年 12(2) p112-113 へるす出版
10. **山本直樹**, 山崎隆弘, 高見太郎, 前田雅喜, 佐伯一成, 藤澤浩一, 寺井崇二, 坂井田功 : 鉄キレート剤による肝線維化・肝発癌の抑制効果 「G.I. Research」 2013年 21(4) p390-1 先端医学社
11. Saeki I, Terai S, Fujisawa K, Takami T, **Yamamoto N**, Matsumoto T, Hirose Y, Murata Y, Yamasaki T, Sakaida I. Bortezomib induces tumor-specific cell death and growth inhibition in hepatocellular carcinoma and improves liver fibrosis. J Gastroenterol. 2013 Jun;48(6):738-50.
12. Iwamoto T, Terai S, Hisanaga T, Takami T, **Yamamoto N**, Watanabe S, Sakaida I. Bone-marrow-derived cells cultured in serum-free medium reduce liver fibrosis and improve liver function in carbon-tetrachloride-treated cirrhotic mice. Cell Tissue Res. 2013 Mar;351(3):487-95.
13. Tanimoto H, Terai S, Taro T, Murata Y, Fujisawa K, **Yamamoto N**, Sakaida I. Improvement of liver fibrosis by infusion of cultured cells derived from human bone marrow. Cell Tissue Res. 2013 Dec;354(3):717-28.

### 3) 受賞歴

- Young Investigator Award (Basic Science) **Naoki Yamamoto**  
The 20th UEGW/Gastro 2012(United European Gastroenterology Week) (2012年10月 Amsterdam Netherlands)
- Young Investigator Award (Basic Science) **Naoki Yamamoto**  
The 21th UEGW/Gastro 2013(United European Gastroenterology Week) (2013年10月 Berlin Germany)

## 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	研究代表者
2012/4/1	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	55,000,000	～13/03/31	代表:坂井田 功 分担:山本 直樹
2012/4/1	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	～13/03/31	代表:坂井田 功 分担:山本 直樹
2012/4/1	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	～13/03/31	代表:坂井田 功 分担:山本 直樹
2012/4/1	味の素株式会社	キナーゼ阻害剤の副作用低減剤の開発	1,000,000	～13/03/31	講師 山本 直樹
2013/4/1	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	～14/03/31	代表:坂井田 功 分担:山本 直樹
2013/4/1	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	～14/03/31	代表:坂井田 功 分担:山本 直樹
2013/4/1	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	～14/03/31	代表:坂井田 功 分担: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
H24	基盤研究(C)	24590978	講師 山本 直樹	1,690,000	小型骨髄由来肝修復細胞の形態解析と特異因子の探究
H24	挑戦的萌芽研究	24659369	代表:藤澤 浩一 分担:山本 直樹	2,210,000	細胞内 ATP センサーを用いた癌幹細胞の動態解析法の開発
H24	挑戦的萌芽研究	23659398	代表:寺井 崇二 分担:山本 直樹	1,690,000	体内時計による肝再生、脂肪化の制御に対する時間治療法の開発への基盤研究
H24	基盤研究(B)	22390150	代表:寺井 崇二 分担:山本 直樹	5,330,000	骨髄由来肝臓修復細胞を用いた次世代型細胞遺伝子治療法の開発のため基盤研究
H24	基盤研究(C)	23590978	代表:山崎 隆弘 分担:山本 直樹	1,690,000	進行肝細胞癌に対する鉄キレート剤と分子標的治療薬併用による新規治療法の開発
H24	基盤研究(C)	22590657	代表:内田 耕一 分担:山本 直樹	1,300,000	防風通聖散および大紫胡湯の肝発癌・肝線維化抑制効果の研究
H25	基盤研究(C)	24590978	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
H25	挑戦的萌芽研究	24659369	代表:藤澤 浩一 分担:山本 直樹	1,560,000	細胞内 ATP センサーを用いた癌幹細胞の動態解析法の開発
H25	挑戦的萌芽研究	25670370	代表:寺井 崇二 分担:山本 直樹	1,820,000	肝クツパー細胞、新生血管リアルタイム観察モデルの開発
H25	基盤研究(B)	26293175	代表:寺井 崇二 分担:山本 直樹	6,240,000	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
H25	基盤研究(C)	23590978	代表:山崎 隆弘 分担:山本 直樹	1,690,000	進行肝細胞癌に対する鉄キレート剤と分子標的治療薬併用による新規治療法の開発
H25	基盤研究(C)	25450443	代表:谷 健二 分担:山本 直樹	2,340,000	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 24 年度

年月日	講師	演題・テーマ	場所	参加人数	備考
H24.4.4	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
H24.4.6	保健管理センター 講師 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	100 名	山口大学共通教育 TA・SA研修会
H24.4.6	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
H24.5.16	保健管理センター 講師 森本宏志	附属病院研修医のための職場 における安全衛生について	山口大学附属病院	10 名	山口大学附属病院 臨床研修・院内研修
H24.5.17	保健管理センター 講師 森本宏志	安全衛生のABC (新規採用職員研修会)	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
H24.5.30	保健管理センター 看護師 末富三千代	事故が起こったときの応急処置	山口大学工学部 C11 講義室	238 名	毒物劇物取扱講習会
H24.6.5	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
H24.6.7	保健管理センター 講師 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
H24.9.22	保健管理センター 教授 奥屋 茂	日本糖尿病療養指導士認定機 構の役割・機能、糖尿病の概念	岡山コンベンション センター3階コンベン ションホール	350 名	日本糖尿病療養指 導士受験者用講習 会
H24.10.3	保健管理センター 教授 平野 均	職場のメンタルヘルス ー心身一如ー	山口大学事務局 2号館第2会議室	29 名	平成 24 年度山口大 学中堅職員研修
H24.10.4	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	18 団体	姫山祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H24.10.12	保健管理センター 講師 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	山口産業保健推進 センター	20 名	山口産業保健推進 センター 産業保健セミナー
H24.10.14	保健管理センター 教授 奥屋 茂	慢性合併症2(大血管障害)、メ タボリックシンドローム	カリエンテ山口大ホ ール	200 名	山口県糖尿病療養 指導士講習会
H24.10.23	保健管理センター 看護師 末富三千代	食中毒予防講話	山口大学工学部 C11 講義室		常盤祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H24.10.25	保健管理センター 教授 平野 均	自殺予防に関する事例紹介	国立オリンピック記 念青少年総合セン ター	200 名	学生生活に関わるリス クの把握と対応に関す るセミナー
H24.10.28	保健管理センター 教授 平野 均	光療法の生活習慣病への応用	スクワール麴町	100 名	時間学研究所アフタヌ ーンセミナー in 東京 「季節と健康-睡眠障 害やメタボの時間との 関係-」
H24.11.14	保健管理センター 教授 奥屋 茂	動脈硬化性疾患予防ガイドライ ンはこうして実地臨床に生かす	山口グランドホテル 2階鳳凰の間	85 名	動脈硬化性疾患予 防ガイドライン普及・ 啓発セミナー
H24.11.16	保健管理センター 講師 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	山口産業保健推進 センター	20 名	山口産業保健推進 センター 産業保健セミナー
24.11.20	保健管理センター 講師 山本 直樹	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	学長杯駅伝関係者の ための安全講習会
H25.2.28	保健管理センター 講師 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

## 2)平成 25 年度

年月日	講師	演題	場所	参加人数	備考
H25.4.3	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	100名	山口大学共通教育 TA・SA研修会
H25.4.4	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
H25.4.5	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
H25.5.14	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
H25.5.29	保健管理センター 看護師 末富三千代	事故が起こったときの応急処置	山口大学工学部 D11講義室	181名	毒物劇物取扱講習会 ※吉田地区に遠隔配信
H25.6.5	保健管理センター 保健師 藤勝綾香	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
H25.6.11	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
H25.7.3	保健管理センター 准教授 森本宏志	職場におけるコーチングの活 用とメンタルヘルス対策(1)	山口産業保健推進 センター	20名	山口産業保健推進 連絡事務所 産業保健セミナー
H25.8.18	保健管理センター 教授 奥屋 茂	慢性合併症2(大血管障害)、メ タボリックシンドローム	山口県総合保健会 館2階	250名	山口県糖尿病療養 指導士講習会
H25.9.4	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	山口産業保健推進 センター	20名	山口産業保健推進 連絡事務所 産業保健セミナー
H25.9.5	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
H25.9.29	保健管理センター 教授 奥屋 茂	糖尿病腎症について	山口県総合保健会 館2階	400名	2013 糖尿病シンポジ ウム in 山口
H25.10.3	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	21団体	姫山祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H25.10.4	保健管理センター 准教授 森本宏志	セルフケア (メンタルヘルスセミナー)	チタン工業	20名	山口産業保健推進 連絡事務所
H25.10.5	保健管理センター 教授 平野 均	職場のメンタルヘルスー家族 の視点から見た生病老死ー	山口大学工学部 B11講義室	25名	平成25年度後期労働 安全衛生講習
H25.10.18	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 C11講義室		常盤祭模擬店出店者 事前衛生指導講習会
H25.11.2	保健管理センター 教授 奥屋 茂	日本糖尿病療養指導士認定機 構の役割・機能、糖尿病の概念	岡山山陽新聞社9 階大会議室	300名	日本糖尿病療養指導 士受験者用講習会
H25.11.15	保健管理センター 准教授 森本宏志	職場におけるコーチングの活 用とメンタルヘルス対策(2)	山口産業保健推進 センター	20名	山口産業保健推進 連絡事務所 産業保健セミナー
H24.11.18	保健管理センター 教授 平野 均	駅伝関係者のための簡易心肺 蘇生法	共通教育1番教室	39名	第60回学長杯争奪 駅伝大会前の救急 講習会
H25.12.12	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	山口産業保健推進 センター	20名	山口産業保健推進 連絡事務所 産業保健セミナー
H25.12.15	保健管理センター 教授 奥屋 茂	1型糖尿病の治療とケア	岡山コンベンション センター3階コンベン ションホール	200名	日本糖尿病療養指導 士認定機構主催「第11回 認定更新者用講習会」
H26.1.28	保健管理センター 准教授 森本宏志	介護職場における腰痛予防対 策	山口県セミナーパ ーク	80名	労働安全衛生コン サルタント会(厚生労 働省委託事業)
H26.2.23	保健管理センター 教授 奥屋 茂	パネルディスカッション:低血糖に気をつけ よう、糖尿病による腎臓の病気、放 っておくと怖い!糖尿病眼合併症	宇部市文化会館3 階	180名	宇部市糖尿病市民 公開講座
H26.2.27	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

#### 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、学生との共催の形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、内容はスライドプロジェクターを用いた講演会形式や実技、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16年度	16.12.15	山口大学医学部附属病院 先進救急医療センター 助手 鶴田 良介	運動時での救急対応	共通教育棟2番教室
平成17年度	17.12.14	山口県立大学 生活科学部栄養学科 教授 森口 覚	スポーツ活動と栄養摂取 -競技力向上の視点から-	共通教育棟2番教室
平成18年度	18.12.13	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	19.12.12	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	20.12.17	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	21.12.16	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	22.12.14	(有)ヒロコポレーション 代表取締役 和木 宏泰	フルマソン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	23.12.13	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	24.12.4	(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	25.12.10	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

## 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、平成19年度からは、より多くの職員及び学生に情報提供できることや経費も考慮し、ペーパーでの発行は新生特集号のみとし、他号はWebでの発行に変更した。発行月に各部局の筆頭係宛てにメールでアドレスをお知らせし、周知してもらっている。

### 1) 平成24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	227	朝食の効果	飲酒による肝臓への影響 医師 山本 直樹	歯の衛生について 保健師 中原 敦子	健診結果(Web通知)のお知らせ
7月	228	虫刺され予防	人間の多様性と合理的配慮とメンタルヘルス 医師 森本 宏志	ストレスマネジメント (16)「やる気」が出ないときは 保健師 梅本 智子	虫刺され対処法
10月	229	プレスローの7つの健康習慣	“食”を考えよう 医師 奥屋 茂	ドライアイ対策 あなたの目、疲れていませんか？ 保健師 藤勝 綾香	目の愛護デー
1月	230	感染性胃腸炎	てんかん、今日この頃 ～治療には辛抱強さが求められます～ 医師 平野 均	冬のスキンケア ～つらいかゆみを防ぎましょう～ 保健師 森福 織江	感染性胃腸炎にかかったときの食事
3月	231	新生特集号			

### 2) 平成25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	232	5月病	メンタルヘルス・リテラシーでこころの「免疫力」を高めよう 医師 森本 宏志	ストレスマネジメント (17)コンプリト 保健師 梅本 智子	健診結果(Web通知)のお知らせ
7月	233	熱中症対策	“PM2.5”とは 医師 奥屋 茂	保健管理センター利用状況アンケート調査結果のご報告 保健師 藤勝 綾香	夏場に多い皮膚トラブルと対処法
10月	234	救急箱の準備を	レビー小体型認知症、今日この頃 治療にあらたな希望が… 医師 平野 均	「薬と健康の週間」 医薬品を正しく使用していますか？ 保健師 森福 織江	健康づくり
1月	235	低温やけど	薬剤による肝機能障害 医師 山本 直樹	やっぱり怖い、タバコの害 保健師 小林 久美	低温やけど予防
3月	236	新生特集号			

## 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24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	41	2	2	1	18	3	16	1	12		4		21	2	7		3		6		130	9
5月	51	2	3		34		33		14		14		55		6				7		217	2
6月	46	1	7		28		27		16		10		23		6		5		6		174	1
7月	33		6		27		29		9		10		20	2					4		138	2
8月	17	1	2		11	3	12	1	4		2		7		3				2		60	5
9月	8		4	1	13	1	5	1	1		5		13		2				3	3	54	6
10月	47	3	5		25		25	2	7		23		14		7		3		5	1	161	6
11月	49	2	8		30	1	23		1		19		23		2	3	1		6		162	6
12月	30		3		10		9	1	3	1	6		6				1		2		69	3
1月	29	2	4	1	8	2	6		4		6		1		3		3		5		69	5
2月	15	3	4		11		7		8		6		4		4				3		62	3
3月	5		2		4	1	7	2	5	2	9	1	9						2		43	6
計	371	16	50	3	219	11	199	8	84	3	114	1	196	4	40	3	15	1	51	4	1339	54

##### (2) 平成25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	48		6		23		19		11	2	12		9		1		1		1		143	2
5月	60	1	6		30		33		10		21		6		22		4		9		201	1
6月	48	1	6		20	1	27		15		10	1	13		18		1	1	9		167	3
7月	44	3	5		32	4	22	2	9		15		11		1	3			3		142	13
8月	7		4		4	1	11		3		3		2		3		1		2		40	1
9月	10	2	1		12		6		1		3		4		3		6	1	3	1	49	3
10月	23	4	3	2	26		18		5		13		8		10				8		114	7
11月	32	2	5	1	27		10		4	1	9	1	11		8				3		109	5
12月	31	1	5		23	2	15		3		9		5		2		1		6		100	3
1月	34		6		17	4	9		5		6		9		2		1		4		93	4
2月	24		1		5	1	4	1	2		6	1	2				1		2		47	3
3月	8	1			3		4		5		3		3				2		1		29	1
計	369	15	48	3	222	13	178	3	73	3	110	3	83	0	70	3	18	2	51	1	1234	46

2) 常盤地区

(1) 平成24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	28	4	9	1	7		2		1		7		6				4	3	3		67	8
5月	27	1	8		11		9		7		7		2		2	1			4		77	2
6月	18	2	7		8		13		5		5		6		2				2	2	66	4
7月	19		3		5	1	12		3		5	1	9		2				5		63	2
8月	8	3			3	1	4				6	2	2	1			2		1		26	7
9月	15	1	2		3	1	6		2		4		3	2				2	1		36	6
10月	31	1	8		6	1	6		2		14		2		1		3		1		74	2
11月	40		7		6		2		12		4		3						2		76	
12月	28	1	9		5	1	5		2		8		2				2		4		65	2
1月	24	5	6	1	4		6		3		11						2		2	2	58	8
2月	24	1	3				3		4		2	1					1		5		42	2
3月	10	1	5		2		3				6	2	3						3		32	3
計	272	20	67	2	60	5	71	0	41	0	79	6	38	3	7	1	14	5	33	4	682	46

(2) 平成25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	13	1	9		6		2	1	4	1	3	1	9	4	2		2		2		52	6
5月	19	1	5		8		11		1		6		6		1				1		58	1
6月	8	3	2		6		10		6		2		2		3				5		44	3
7月	6	1	3		4		14		5		7	1	5		1				3		48	2
8月	6	1	1				3		2		1		1								14	1
9月		1	1	1	2		2		2		1		2		1				2	1	13	3
10月	17	8	4		5		7	2	2		2	4	4		2			1	1	3	44	18
11月	31	2	3		3	1	5		2		6		3				4		2	1	59	4
12月	20	4	4		5		2		3		1		6				1		7	4	49	8
1月	29	1	3	2	3				2	2	1		2	2					1		40	8
2月	20		1		2		5				6	1	2						4		40	1
3月	9	1	3	1		1	2		1			1	2				1		2	1	20	5
計	178	24	39	4	44	2	63	3	30	3	36	8	44	6	10	0	8	1	29	11	481	60

3) 小串地区

(1) 平成24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	12		1		3		4				3		2		5						30	
5月	8				2		7		3				4				3		2		29	
6月	13				5		2				6				2		3		2		33	
7月	10				5		9		5		4				4				3		40	
8月	1																		1		2	
9月	5	1			3		2														10	
10月	15	1			2		7				5		3						4		36	
11月	7				4		6						1						5		23	
12月	8	1					6		3		3		3						1		24	
1月	14				3						1				2		3		5		28	
2月	8		1		2		1				3		3						2		20	
3月	9						1		2		2				1				1		16	
計	110	3	2		29	0	45	0	13	0	27	0	16	0	14	0	9	0	26	0	291	0

(2) 平成25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			4		8		2		3		2						1		30	1
5月	8				3		2		2		2		4		2				1		25	
6月	15				5		4		1		5		1		5		2		1		39	
7月	10				3		10		2		8				2				1		38	
8月	3						5				1										9	
9月	3						9	1	1		2		4								19	1
10月	3	2			3		2		1		2		5		2						20	2
11月	3				2		4						1								11	
12月	6		1		4		5				1										17	
1月	12						3				3		2		1						22	
2月	9		1						4		1										17	
3月	4										1	1							1		5	1
計	85	3	2	0	24	0	52	0	13	0	29	1	19	0	12	0	2	0	5	0	252	5

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24年度(山口地区)

(1) 学生

平成24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	8	0.20	4	0.20	4	0.20	1	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																		
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																		
5. 精神及び行動の障害	540	13.48	257	13.05	283	13.89	38	47	75	72	24	34	53	47	38	33	48	31
6. 神経系の疾患	54	1.35	24	1.22	30	1.47	5	6	13	7	2	3	7	3	4	2	1	1
7. 眼及び附属器の疾患	75	1.87	33	1.68	42	2.06	11	12	13	6	3	2	8	5	4	5	5	1
8. 耳及び乳様突起の疾患	37	0.92	16	0.81	21	1.03	2	6	4	7		2	6	5	3			2
9. 循環器系の疾患	4	0.10	3	0.15	1	0.05			1				1	1				1
10. 呼吸器系の疾患	1407	35.11	749	38.02	658	32.30	214	196	126	150	24	22	179	183	114	107	57	35
11. 消化器系の疾患	260	6.49	131	6.65	129	6.33	18	46	24	23	5	8	30	29	22	29	21	5
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	223	5.57	111	5.63	112	5.50	19	21	36	41	6	7	29	25	13	12	7	7
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	154	3.84	65	3.30	89	4.37	15	26	24	19	3	11	20	8	10	10	6	2
14. 尿路性器系の疾患	91	2.27	6	0.30	85	4.17	18	18	10	7	7	6	2	7	4	5	4	3
15. 妊娠、分娩及び産褥	2	0.05			2	0.10	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	176	4.39	83	4.21	93	4.57	10	26	37	20	12	4	17	12	6	17	9	6
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	730	18.22	401	20.36	329	16.15	55	89	123	97	43	25	62	98	39	32	45	22
20. 傷病の外因〈再掲〉	730	18.22	401	20.36	329	16.15	55	89	123	97	43	25	62	98	39	32	45	22
交通事故(自転車も含む)	4	0.10	2	0.10	2	0.10	1		1	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)	690	17.22	383	19.44	307	15.07	52	84	121	91	39	23	57	94	35	29	43	22
自殺未遂						0.00												
その他	36	0.90	16	0.81	20	0.98	2	5	1	5	4	2	4	4	4	3	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	241	6.01	85	4.31	156	7.66	24	26	31	19	19	4	30	29	18	11	14	16
計	4007	100.00	1970	100.00	2037	100.00	432	524	517	469	148	129	446	454	275	263	218	132

(2) 職員(山口地区)

平成24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	0.15			1	0.33													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	0.29	1	0.26	1	0.33									1		1		
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	21	3.07	20	5.22	1	0.33	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	
5. 精神及び行動の障害	266	38.89	153	39.95	113	37.54	15	12	28	26	21	27	24	25	23	20	27	18	
6. 神経系の疾患	14	2.05	5	1.31	9	2.99	3	1	1		2	2	1	2	2				
7. 眼及び附属器の疾患	9	1.32	4	1.04	5	1.66				1		2	1		2		2	1	
8. 耳及び乳様突起の疾患	3	0.44	1	0.26	2	0.66	1					1	1						
9. 循環器系の疾患	13	1.90	11	2.87	2	0.66			1			1	2	4	3	1	1		
10. 呼吸器系の疾患	94	13.74	42	10.97	52	17.28	11	10	3	1	3	2	11	14	14	5	15	5	
11. 消化器系の疾患	49	7.16	20	5.22	29	9.63	1	4	4	8	6	1	4			8	13		
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	9	1.32	4	1.04	5	1.66	1		1	1	2					1	2	1	
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	23	3.36	13	3.39	10	3.32		3	2	5	2	3	3	1	1	1	1	1	
14. 尿路性器系の疾患	14	2.05	2	0.52	12	3.99	2	3	1			2	1	2	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	27	3.95	12	3.13	15	4.98	1	4	4	2		1	4		4	4	2	1	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	65	9.50	29	7.57	36	11.96	9	11	4	5	8	9	3	4	4	1	3	4	
20. 傷病の外因〈再掲〉	65	9.50	29	7.57	36	11.96	9	11	4	5	8	9	3	4	4	1	3	4	
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)	54	7.89	26	6.79	28	9.30	8	11	4	4	7	8	2	4	1		1	4	
自殺未遂																			
その他	11	1.61	3	0.78	8	2.66	1			1	1	1	1		3	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	74	10.82	66	17.23	8	2.66	9	5	16	3	7	8	9	2	3	3	5	4	
計	684	100.00	383	100.00	301	100.00	54	54	66	54	52	61	66	56	57	49	76	39	

学外利用者は全地区で65名であった。

2) 平成24年度(常盤地区)

(1) 学生

平成24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	4	0.32	2	0.19	2	0.87	1	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																		
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																		
5. 精神及び行動の障害	17	1.34	10	0.97	7	3.03	2	2		3	3		4			1	1	1
6. 神経系の疾患	5	0.40	4	0.39	1	0.43	1				1	1				1	1	
7. 眼及び付属器の疾患	22	1.74	14	1.36	8	3.46		3	2	1		3	1	7	2	1	2	
8. 耳及び乳様突起の疾患	20	1.58	16	1.55	4	1.73	4	2	3	1	2		4			2	1	1
9. 循環器系の疾患	4	0.32	4	0.39						3			1					
10. 呼吸器系の疾患	421	33.31	358	34.66	63	27.27	42	60	29	34	5	15	65	65	34	46	16	10
11. 消化器系の疾患	47	3.72	42	4.07	5	2.16	7	4	7	1	2	2	5	5	3	5	3	3
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	48	3.80	41	3.97	7	3.03	1	5	9	7	4	3	7	5	3	1	1	2
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	34	2.69	31	3.00	3	1.30	5	6	2	3	4	3	2	4	2	1	1	1
14. 尿路性器系の疾患	17	1.34			17	7.36	1	5	3	1	1	5						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	8.31	81	7.84	24	10.39	9	18	6	12	7	7	10	9	10	6	8	3
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	196	15.51	161	15.59	35	15.15	14	34	32	30	15	15	19	16	10	8	1	2
20. 傷病の外因(再掲)	196	15.51	161	15.59	35	15.15	14	34	32	30	15	15	19	16	10	8	1	2
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)	159	12.58	132	12.78	27	11.69	11	23	27	24	14	14	13	14	9	7	1	2
自殺未遂																		
その他	37	2.93	33	3.19	8	3.46	3	11	5	6	1	1	6	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	324	25.63	269	26.04	55	23.81	22	27	28	33	11	9	35	33	37	33	30	26
計	1264	100.00	1033	100.00	231	100.00	109	167	121	129	55	63	153	145	101	106	65	50

(2) 職員

平成24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	0.81			2	2.06	2											
6. 神経系の疾患	5	2.02			5	5.15			1	1		2		1				
7. 眼及び付属器の疾患																		
8. 耳及び乳様突起の疾患	2	0.81			2	2.06		1		1								
9. 循環器系の疾患	1	0.40	1	0.67			1											
10. 呼吸器系の疾患	75	30.36	51	34.00	24	24.74	10	10		1	6		9	10	6	8	9	6
11. 消化器系の疾患	8	3.24	3	2.00	5	5.15					1	3	1	1	2			
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	13	5.26	8	5.33	5	5.15	2	1		1			1	1	2	3	1	1
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	8	3.24	4	2.67	4	4.12		2	1				1	1	1		1	2
14. 尿路性器系の疾患	7	2.83			7	7.22	2	1	2	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	21	8.50	11	7.33	10	10.31	8	1	2	1			1	1	1	2	1	3
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	37	14.98	22	14.67	15	15.46	2	3	5	7	3	3		8	2	2	2	2
20. 傷病の外因(再掲)	37	14.98	22	14.67	15	15.46	2	3	5	7	3	3		8	2	2	2	2
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)	28	11.34	16	10.67	12	12.37		1	4	6	3	3		6	2	2		1
自殺未遂																		
その他	9	3.64	6	4.00	3	3.09	2	2	1	1				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	2	0.81	1	0.67	1	1.03					2							
計	247	100.00	150	100.00	97	100.00	40	21	19	21	15	14	22	17	21	22	16	19

3) 平成24年度(小串地区)

(1) 学生

平成24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	0.15	1	0.20	1	0.13						2						
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	1	0.08			1	0.13				1								
5. 精神及び行動の障害	74	5.72	18	3.54	56	7.13	7	7	11	10	7	6	7		1	9	3	6
6. 神経系の疾患	9	0.70	6	1.18	3	0.38		2		1			1	2		3		
7. 眼及び付属器の疾患	10	0.77	1	0.20	9	1.15		1	1	4			1		2	1		
8. 耳及び乳様突起の疾患	1	0.08			1	0.13							1					
9. 循環器系の疾患	4	0.31	4	0.79									1		1	1	1	
10. 呼吸器系の疾患	373	28.83	145	28.49	228	29.04	30	41	42	30	7	16	62	54	22	46	16	7
11. 消化器系の疾患	64	4.95	25	4.91	39	4.97	5	1	3	14		6	7	7	5	5	8	3
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	37	2.86	12	2.36	25	3.18	9	1	2	3	4	2	2	5	3	3	3	
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	55	4.25	33	6.48	22	2.80	4	10	7	5		8	6	8	1	4	1	1
14. 尿路性器系の疾患	28	2.16			28	3.57		7	2	4		1	4	4	2	1	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	135	10.43	47	9.23	88	11.21	19	12	23	7	4	8	12	18	13	5	12	2
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	220	17.00	120	23.58	100	12.74	20	13	38	31	9	26	24	22	17	5	11	4
20. 傷病の外因〈再掲〉	220	17.00	120	23.58	100	12.74	20	13	38	31	9	26	24	22	17	5	11	4
交通事故(自転車も含む)	2	0.15			2	0.25							1	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)	13	1.00	3	0.59	10	1.27			1	3	1	5	2		1			
自殺未遂	2	0.15	1	0.20	1	0.13							1	1				
その他	203	15.69	116	22.79	87	11.08	20	13	36	28	7	21	21	21	16	5	11	4
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	281	21.72	98	19.25	183	23.31	37	37	38	21	10	16	23	13	19	34	21	12
計	1294	100.00	509	100.00	785	100.00	131	132	167	131	41	91	151	133	86	117	79	35

(2) 職員

平成24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	34	25.95	21	42.86	13	15.85	1	1	2	2	4	8	7	4	1	1	1	2
6. 神経系の疾患																		
7. 眼及び付属器の疾患	3	2.29	2	4.08	1	1.22	1					1					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	37	28.24	14	28.57	23	28.05		4	8	2	2	1	8	3	5	1	1	2
11. 消化器系の疾患	4	3.05			4	4.88	1	1							1			1
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	3	2.29	1	2.04	2	2.44	1				1	1						
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患																		
14. 尿路性器系の疾患																		
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	13.74	2	4.08	16	19.51	1	2	1	2		4	1		3	1	1	2
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	17	12.98	3	6.12	14	17.07	3	1	2	3	1	1	2	2		1	1	
20. 傷病の外因〈再掲〉	17	12.98	3	6.12	14	17.07	3	1	2	3	1	1	2	2		1	1	
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	1.53			2	2.44			2									
自殺未遂																		
その他	15	11.45	3	6.12	12	14.63	3	1		3	1	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	11	8.40	6	12.24	5	6.10				1	2	4	2	1	1			
計	131	100.00	49	100.00	82	100.00	8	9	13	10	10	22	20	10	11	5	6	7

4) 平成25年度(山口地区)

(1) 学生

平成25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	12	0.34	6	0.33	6	0.34	2	5	1		3				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	10	0.28	2	0.11	8	0.46	1	2	1	2	1				1	1	1	
5. 精神及び行動の障害	340	9.49	182	9.98	158	8.99	21	32	29	57	11	36	29	22	30	23	32	18
6. 神経系の疾患	49	1.37	23	1.26	26	1.48	1	14	5	5	1	2	5	3	5	5	1	2
7. 眼及び附属器の疾患	68	1.90	28	1.54	40	2.28	10	11	11	8	3	4	7	5	1	4	3	1
8. 耳及び乳様突起の疾患	51	1.42	27	1.48	24	1.37	6	6	4	9	1	3	9	4	3	3	3	
9. 循環器系の疾患	6	0.17	3	0.16	3	0.17	1	2	1					1		1		
10. 呼吸器系の疾患	1242	34.68	654	35.86	588	33.47	182	198	191	131	19	33	99	156	71	77	53	33
11. 消化器系の疾患	181	5.05	107	5.87	74	4.21	25	27	14	18	6	6	17	13	19	22	7	7
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	186	5.19	91	4.99	95	5.33	16	29	29	34	11	5	24	13	10	6	4	5
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	170	4.75	88	4.82	82	4.67	18	35	18	20	2	5	24	13	14	10	8	3
14. 尿路器系の疾患	89	2.49	2	0.11	87	4.95	12	11	13	10	1	6	14	10	6	3	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	217	6.06	91	4.99	126	7.17	14	24	36	32	16	9	21	19	12	21	12	1
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	660	18.43	329	18.04	331	18.84	64	83	87	104	46	26	59	62	51	44	13	21
20. 傷病の外因(再掲)	660	18.43	329	18.04	331	18.84	64	83	87	104	46	26	59	62	51	44	13	21
交通事故(自転車も含む)	11	0.31	8	0.44	3	0.17	3	1		1	1	1			3	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)	581	16.22	300	16.45			56	77	80	85	39	21	51	62	41	40	11	18
自殺未遂																		
その他	68	1.90	21	1.15	57	3.24	5	5	7	18	6	4	8		7	3	2	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	298	8.32	190	10.42	108	6.15	21	35	37	49	14	15	21	18	26	28	19	15
計	3581	100.00	1824	100.00	1757	100.00	394	515	477	479	135	150	329	338	251	247	158	108

(2) 職員(山口地区)

平成24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																			
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	12	2.23	11	3.62	1	0.43	1	1		1	1	1	2	1	1	1	1	1	
5. 精神及び行動の障害	174	32.40	112	36.84	62	26.61	10	19	14	15	16	19	15	12	11	15	13	15	
6. 神経系の疾患	7	1.30	6	1.97	1	0.43	1					2	1	1		1		1	
7. 眼及び附属器の疾患	2	0.37	1	0.33	1	0.43	1												
8. 耳及び乳様突起の疾患	1	0.19	1	0.33														1	
9. 循環器系の疾患	2	0.37	1	0.33	1	0.43		1							1				
10. 呼吸器系の疾患	91	16.95	45	14.80	46	19.74	14	7	7	4	3	6	16	9	8	7	4	6	
11. 消化器系の疾患	27	5.03	13	4.28	14	6.01	1	2	4	5	2	1	1	1	2	3	2	3	
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	12	2.23	8	2.63	4	1.72	1	1	1	2	2			1			4		
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	20	3.72	15	4.93	5	2.15		1	2	3	1		1	3	3	1	4	1	
14. 尿路器系の疾患	9	1.68			9	3.86			3	3	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	26	4.84	12	3.95	14	6.01	1	1		5	5	4	3		2	3		2	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	61	11.36	40	13.16	21	9.01	4	5	5	9	3	4	14	4	4	5	1	3	
20. 傷病の外因(再掲)	61	11.36	40	13.16	21	9.01	4	5	5	9	3	4	14	4	4	5	1	3	
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)	60	11.17	39	12.83	21	9.01	4	5	5	9	3	4	14	3	4	5	1	3	
自殺未遂																			
その他	1	0.19	1	0.33															
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	93	17.32	39	12.83	54	23.18	3	17	21	9		4	15	4	3	3	6	8	
計	537	100.00	304	100.00	233	100.00	37	55	57	56	34	41	70	37	34	40	36	40	

学外の利用者は全地区で50名であった。

5) 平成25年度(常盤地区)

(1) 学生

平成25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	6	0.44	6	0.54														
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	154	11.20	133	12.04	21													
6. 神経系の疾患	10	0.73	10	0.90														
7. 眼及び付属器の疾患	21	1.53	14	1.27	7													
8. 耳及び乳様突起の疾患	8	0.58																
9. 循環器系の疾患	4	0.29	2	0.18	2													
10. 呼吸器系の疾患	520	37.82	439	39.73	81	30.00												
11. 消化器系の疾患	82	5.96	58	5.25	24	8.89												
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	56	4.07	42	3.80	14	5.19												
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	51	3.71	38	3.44	13	4.81												
14. 尿路性器系の疾患	19	1.38																
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	43	3.13	35	3.17	8	2.96												
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	208	15.13	164	14.84	44	16.30												
20. 傷病の外因(再掲)	208	15.13	164	14.84	44	16.30												
交通事故(自転車も含む)	9	0.65	8	0.72	1	0.37												
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)	172	12.51	138	12.49	34	12.59												
自殺未遂																		
その他	27	1.96	18	1.63	9	3.33												
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	193	14.04	154	13.94	39	14.44												
計	1375	100.00	1105	100.00	270	100.00	115	142	137	119	59	81	168	184	135	94	85	56

(2) 職員

平成25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	1	0.23	1	0.31														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	5	1.15	3	0.94	2	1.74												
5. 精神及び行動の障害	91	20.92	82	25.63	9	7.83												
6. 神経系の疾患	3	0.69	2	0.63	1	0.87												
7. 眼及び付属器の疾患	3	0.69	2	0.63	1	0.87												
8. 耳及び乳様突起の疾患																		
9. 循環器系の疾患	1	0.23	1	0.31														
10. 呼吸器系の疾患	98	22.53	65	20.31	33	28.70												
11. 消化器系の疾患	28	6.44	21	6.56	7	6.09												
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	21	4.83	5	1.56	16	13.91												
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	18	4.14	14	4.38	4	3.48												
14. 尿路性器系の疾患	6	1.38	2	0.63	4	3.48												
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	3.91	7	2.19	10	8.70												
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	50	11.49	34	10.63	16	13.91												
20. 傷病の外因(再掲)	50	11.49	34	10.63	16	13.91												
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)	41	9.43	27	8.44	14	12.17												
自殺未遂																		
その他	9	2.07	7	2.19	2	1.74												
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	93	21.38	81	25.31	12	10.43												
計	435	100.00	320	100.00	115	100.00	13	22	29	40	39	33	56	52	47	32	35	37

6) 平成25年度(小串地区)

(1) 学生

平成25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	1	0.09			1	0.17								1					
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患																			
5. 精神及び行動の障害	25	2.29	10	1.99	15	2.54	2	1	6			2	4	5	1	1	3		
6. 神経系の疾患	5	0.46	1	0.20	4	0.68				1	1	2				1			
7. 眼及び附属器の疾患	10	0.91	2	0.40	8	1.35	2		2	1		2		1				2	
8. 耳及び乳様突起の疾患	2	0.18	1	0.20	1	0.17	1								1				
9. 循環器系の疾患																			
10. 呼吸器系の疾患	361	100.00	189	37.57	172	29.10	39	53	60	32	4	11	23	36	42	34	16	11	
11. 消化器系の疾患	57	5.21	23	4.57	34	5.75	6	5	6	7		3	5	4	3	10	8		
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	26	2.38	9	1.79	17	2.88	1	3	1	8		3	2	1	1	5	1		
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	46	4.20	25	4.97	21	3.55	8	4	4	6		9	5	1	5	2		2	
14. 尿路器系の疾患	52	4.75			52	8.80	5	8	9	8		2	4	6	4	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	81	7.40	31	6.16	50	8.46	8	8	7	13		2	11	6	6	10	8	2	
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	170	15.54	91	18.09	79	13.37	23	24	26	28	6	19	20	11	8	3	2		
20. 傷病の外因〈再掲〉	170	15.54	191	37.97	79	13.37	23	24	26	28	6	19	20	11	8	3	2		
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)	17	1.55	7	1.39	10	1.69		4	3	3	2	1	3	1					
自殺未遂																			
その他	153	13.99	84	16.70	69	11.68	23	20	23	25	4	18	17	10	8	3	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	258	23.58	121		137	23.18	19	27	37	34	6	17	20	25	14	24	30	5	
計	1094	100.00	503	100.00	591	100.00	114	133	158	138	17	72	94	97	85	93	73	20	

(2) 職員

平成25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	6	4.92	1	1.52	5	8.93									3	2	1			
6. 神経系の疾患	1	0.82	1	1.52										1						
7. 眼及び附属器の疾患	2	1.64			2	3.57											1			
8. 耳及び乳様突起の疾患								1												
9. 循環器系の疾患	1	0.82	1	1.52								1								
10. 呼吸器系の疾患	11	9.02	2	3.03	9	16.07	2		1			1	2	3			2			
11. 消化器系の疾患	7	5.74	1	1.52	6	10.71			1			1	2		1	1		1		
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	1	0.82			1	1.79								1						
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患																				
14. 尿路器系の疾患																				
15. 妊娠、分娩及び産褥	3	2.46			3	5.36				3										
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	12	9.84	5	7.58	7	12.50	2	3			1	1	1	1	1	1	1	1		
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	11	9.02	3	4.55	8	14.29				2	3		1	2		2		1		
20. 傷病の外因〈再掲〉	11	9.02	3	4.55	8	14.29				2	3		1	2		2		1		
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	1.64	2	3.03					2											
自殺未遂																				
その他	6	4.92	1	1.52	8	14.29					3		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	66	54.10	51	77.27	15	26.79		4	10	12	1	6	6	5	6	3	3	11		
計	122	100.00	66	100.00	56	100.00	4	8	12	17	5	10	12	12	11	9	8	14		

### 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。

1) 平成24年度（発行期間 平成24年5月7日～平成25年3月29日）

#### (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		165	67	38	36	23	14	19	14	15	129	138	658
教 育		72	87	22	73	45	44	15	1	15	53	151	578
経 済		259	167	73	51	45	21	58	27	107	417	724	1949
理	4	98	29	17	17	20	3	3	23	34	9	119	372
医		4	53	96	38	6	10	2	4	4	1		218
工		156	55	22	17	11	12	6	18	5	170	171	643
農		75	29	18	11	10	3	3	9	14	33	85	290
人文科学研究科			2			3							5
教育学研究科		4	1		1	1				1		2	10
経済学研究科		2	1									5	8
東アジア研究科		2					1			2			5
理工学研究科		320	111	59	37	34	18	5	65	176	414	648	1887
医学系研究科		91	10	15	2	6	2	1	36	8	20	78	269
農学研究科		43	13	10	7		1			22	4	56	156
連合獣医学研究科		1											1
技術経営研究科													
研究生													
職 員													
計	4	1292	625	370	290	204	129	112	197	403	1250	2177	7053

#### (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		1153	563	343	204	141	88	101	185	395	1248	2171	6592
奨学金用		12	2	2	5	8	4	1	11	3	1		49
進学用			3					4		1		1	9
アルバイト用	4	2		10	1	3			1	1	1		23
教育実習用		123	44	12	80	52	35	6		2		4	358
その他		2	13	3			2			1		1	22
計	4	1292	625	370	290	204	129	112	197	403	1250	2177	7053

2) 平成25年度（発行期間 平成25年5月7日～平成26年3月31日）

(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	199	32	45	19	20	26	16	12	61	45	151	627
教 育		82	94	63	45	25	29	12	4	10	26	31	421
経 済		317	119	36	34	46	14	22	18	60	288	626	1580
理	6	252	18	36	22	31	11	8	5	66	58	82	595
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			20	82	52	264
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	36	41	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					4		9
技術経営研究科													
研究生			1		1								2
職 員	1		2					6	2		1	1	13
計	9	1514	587	332	243	223	113	85	78	827	1255	1796	7062

(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		1292	506	282	175	192	85	67	68	809	1229	1792	6497
奨学金用	1	5	2	2		1	3	4	6		2	1	27
進学用										1			1
アルバイト用	1		2	10	1	4				1	2		21
教育実習用	7	216	62	37	67	24	25	8	2		1	2	451
その他		1	15	1		2		6	2	16	21	1	65
計	9	1514	587	332	243	223	113	85	78	827	1255	1796	7062

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25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) 学部別相談件数（新規のみ）

平成25年度(平成25年4月1日～平成26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	1		2						1								1		1						6
	大学院生																									0
	留学生		1		2		0		0		1		0		0		0		1		1		0		0	0
	教職員																									0
	その他																									0
教育	学部生					1												2		1						4
	大学院生																									0
	留学生		0		0		1		0		0		0		0		0		2		1		0		0	0
	教職員																									0
	その他																									0
経済	学部生			2				1		2		1			1											7
	大学院生																									0
	留学生		0		2		1		1		2		1		0		1		1		0		0		0	0
	教職員						1											1							2	
	その他																									0
理	学部生			1		3		1						1										1		7
	大学院生																									0
	留学生		0		2		3		1		0		0		2		0		0		0		0		1	0
	教職員			1																						1
	その他													1												1
医	学部生			1		2																				3
	大学院生																									0
	留学生		0		1		2		0		0		0		0		0		0		0		0		0	0
	教職員																									0
	その他																									0
工	学部生			5		5								1		1										12
	大学院生																									0
	留学生		0		5		5		0		0		0		1		1		0		0		0		0	0
	教職員																									0
	その他																									0
農	学部生	1								1		1							1							4
	大学院生			1																						1
	留学生		1		1		0		0		1		1		0		0		1		0		0		0	0
	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
学部以外	教職員		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	1	1		0	1
計	学部生	2		11		11		2		4		2		2		2		4		2		0		1		43
	大学院生	0		1		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		1
	留学生	0	2		13		12		2		4		2		3		2		5		2		1		1	0
	教職員	0		1		1		0		0		0		0		0		1		0		1		0		4
	その他	0		0		0		0		0		0		1		0		0		0		0		0		1

2) 相談内容別相談件数（新規+継続、延べ数）

平成25年度（平成25年4月1日～平成26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		5						1						4		6				17
	研究室内の関係			2				2																		4
	家族関係	1	2	1	3	2	4	2	9	3		1	3	4	6		4	1	1		3		6		6	12
	学外の人間関係									3		2		2		3				3		2				15
	その他	1				1																				2
修学	単位修得																									0
	授業関連	2				2		2																		6
	卒業・修了論文		3		2		2	1	3		0		1		0	1	1		4	4	2	2	1	1	0	9
	学生生活全般	1		2								1														4
	その他																									0
進路・就職	転部・転科																									0
	進路	1														1										2
	就職		1		0	2	2		0		0	1	1	2	2	1	2	2	2		0		0	1	1	9
	その他																									0
心身問題	心理的問題			1		3						1				3		4		3		1				16
	精神保健			4																1		2				7
	健康問題		0	1	6	1	4	1	1		1	1	2		1		3		4		4		3		0	4
	その他									1				1												2
その他	人権問題																									0
	経済問題																									0
	その他		0	1	9		9		1		3		0	1	2		1	1	2	1	1		0		0	4
	UPI・SDS呼び出し			8		9		1		3				1		1		1								24
計		6		20		21		14		7		7		11		11		13		10		10		7		137

## 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、昭和45年から山口大学の保健管理に関する専門的業務を行う厚生補導施設として設置され、学生及び職員の健康の保持増進を図ることを目的として、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精神衛生管理
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. 保健衛生に関する知識の普及
5. 保健管理の実施に関する企画、立案
6. 保健管理に関する調査、研究
7. 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25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)
講師	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	
看護師	末富三千代	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	三好樹里	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

### 3. 保健管理センター年間主要行事

#### 1) 平成24年度

	主な健康診断及び行事		主な健康診断及び行事
4月	3日 入学式救護 3～7日 新入生健康診断 10～17日 学生定期健康診断(吉田地区) 12・13・18日 学生特別健康診断(空手部/吉田地区) 24～26日 学生定期健康診断(常盤地区) 24～25日 学生特別健康診断(空手部/常盤地区) 27日 (臨時)放射線取扱者健康診断(小串地区) ※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229号発行 4日 (臨時)放射線取扱者健康診断(小串地区) 4日 姫山祭食中毒予防講話(吉田地区) 5日 保健管理センター会議 17～18日 全国大学保健管理研究集会 23～24日 学生特別健康診断(教育学部ロードレース実習) 23日 常盤祭食中毒予防講話(常盤地区) 29・31日 秋季入学生健康診断(常盤地区) 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	7日 健康診断証明書発行開始(吉田地区) 8日 (臨時)放射線取扱者健康診断(小串地区) 9日 健康診断証明書発行開始(常盤地区) 10日 保健管理センター便り227号発行 14～15日 学生定期健康診断(小串地区) 23～24日 学生特別健康診断(柔道部) 25日 保健管理センター会議 29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	1日 秋季入学生健康診断(吉田地区・常盤地区) 2日 秋季入学生健康診断(常盤地区) 2日 山口県立大学看護学部実習生受入 2日 保健管理センター会議 12日 学長杯駅伝大会健康診断 20日 学長杯駅伝大会前安全講習会 23日 学長杯駅伝大会救護 27日 推薦入試救護 28日 世界エイズデー学内キャンペーン(健康の森) ※教育学部保健体育授業協力(採血)
6月	5日 七夕祭食中毒予防講話 7日 経済学部教育講演会救護 9日 工学部編入学試験救護 21・25・27日 学生特別健康診断(教育学部水泳実習) 25日 保健管理センター会議 25日 (臨時)放射線取扱者健康診断(吉田地区) ※第1回放射線取扱者健康診断(問診票判定) ※健康調査に基づく新入生呼出(医師面接)	12月	4日 医療講習会 21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) ※第2回放射線取扱者健康診断(問診票判定)
7月	2日 保健管理センター便り228号発行 4日 学生特別健康診断(ソーラーカー同好会) 5・9日 第1回放射線取扱者健康診断(吉田地区) 6日 理工学研究科(工)入学試験救護 11日 健康の森(食生活相談会)協力 11・13日 第1回放射線取扱者健康診断・ 特殊健康診断(常盤地区) 12・13日 第1回特殊健康診断(小串地区) 25日 学生特別健康診断(教育学部キャンプ実習) 27日 保健管理センター会議	1月	8・11日 獣医師国試用健康診断(心理テスト) 10日 保健管理センター便り230号発行 19～20日 センター入試救護 22日 理工学研究科(理)、医学系研究科入試救護 24日 推薦入試救護 30日 放射線取扱者健康診断(常盤地区) 30日 獣医師国試用健康診断(医師面談)
8月	1・2・7日 学生特別健康診断(サイクリング部/吉田地区・常盤地区) 1・2日 職員一般定期健康診断(山口附属幼・小・中学校) 3～5日 オープンキャンパス救護(3日:小串, 4日:吉田, 5日:常盤) 6日 職員一般定期健康診断(光附属小・中学校) 7日 理工学研究科(工)入学試験救護 7～8日 理工学研究科(理)、医学系研究科入試救護 20～27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) 24日 保健管理センター会議 29～31日 中国・四国大学保健管理研究集会(香川)	2月	1日 特殊健康診断(常盤地区) 1日 保健管理センター会議 1日 獣医師国試用健康診断(医師面談) 4・7日 学生特別健康診断(サイクリング部/吉田・常盤) 7・14日 第2回放射線取扱者・ 特定・特殊健康診断(吉田地区) 7・8日 第2回放射線取扱者・ 特殊健康診断(小串地区) 22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	3～6日 五大学競技大会救護(準硬式野球・ソフトテニス・弓道) 4・10日 学生特別健康診断(空手部) 5～7日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(常盤地区) 8～9日 五大学競技大会救護(バレーボール) 11～14日 AO入試救護(11～13日:吉田, 13～14日:常盤) 12～14日 医学部編入・大学院入学試験救護 12～24日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(小串地区) 24～28日 西南女学院大学看護実習生受入	3月	7～8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) 13～14日 学生特別健康診断(サイクリング部/吉田・常盤) 20～21日 フィジカルヘルス・フォーラム(岡山) 21日 卒業式救護 22日 保健管理センター会議 ※保健管理センター便り(新入生特集号)・健康ガイドブック発行

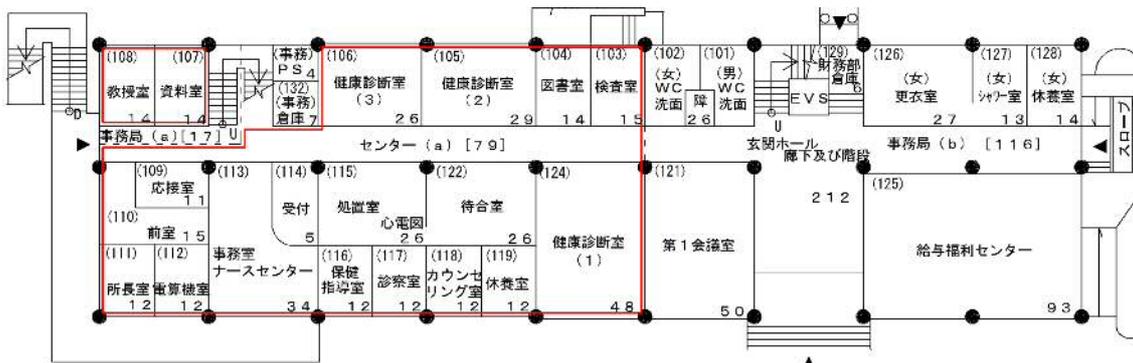
2)平成25年度

	主な健康診断及び行事		主な健康診断及び行事
4月	2～6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) 23～25日 学生定期健康診断(常盤地区) 24～25日 学生特別健康診断(空手部/常盤地区) 26日 学生特別健康診断(空手部/吉田地区) 26日 (臨時)放射線取扱者健康診断(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	1日 保健管理センター便り234号発行 3日 (臨時)放射線取扱者健康診断(小串地区) 3日 姫山祭食中毒予防講話 18日 常盤祭食中毒予防講話 22日 秋季入学生健康診断(常盤地区) 24日 秋季入学生健康診断(吉田地区) 25日 保健管理センター会議 30日 防災訓練時の救命体験会 31日 学生特別健康診断(空手部)
5月	7日 健康診断証明書発行開始(吉田地区) 10日 健康診断証明書発行開始(常盤地区) 10日 保健管理センター会議 10日 保健管理センター便り232号発行 14日 (臨時)放射線取扱者健康診断(小串地区) 20～21日 学生定期健康診断(小串地区) 28日 学生特別健康診断(柔道部) ※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	5日 学長杯駅伝大会健康診断(常盤地区) 5・6・11・12日 学生特別健康診断(空手部/吉田・常盤) 6・11・12日 学長杯駅伝大会健康診断(吉田地区) 8日 山口県立大学看護実習生受入 11日 学生特別健康診断(空手部) 12～14日 全国大学保健管理研究集会(岐阜) 18日 学長杯駅伝大会前安全講習会 21・22・28日 学生特別健康診断(教育学部ロードレース実習) 22日 保健管理センター会議 23日 学長杯駅伝大会・ホームカミングデー救護 ※教育学部保健体育授業協力(採血)
6月	4日 健康診断証明書発行開始(小串地区) 5日 七夕祭食中毒予防講話 7日 保健管理センター会議 8日 工学部編入学試験救護 10日 学生特別健康診断(柔道部) 11日 学生特別健康診断(空手部) 13・20日 学生特別健康診断(教育学部水泳実習) 22～23日 五大学競技大会救護(水泳) 25日 健康の森(食生活相談会)協力 28日 保健管理センター会議 ※第1回放射線取扱者健康診断(問診票判定) ※健康調査に基づく新入生呼出(医師面接)	12月	2～3日 世界エイズデー学内キャンペーン(健康の森) 3日 推薦入試救護 10日 理工学研究科(工)入学試験救護 10日 医療講習会 27日 (臨時)放射線取扱者健康診断(吉田地区) 27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) ※第2回放射線取扱者健康診断(問診票判定)
7月	1日 保健管理センター便り233号発行 5日 理工学研究科(工)入学試験救護 9・12日 第1回放射線取扱者・ 特殊健康診断(常盤地区) 10・11・16日 学生特別健康診断(教育学部キャンプ実習) 11～12日 第1回放射線取扱者健康診断(吉田地区) 18～19日 第1回放射線取扱者・ 特殊健康診断(小串地区) 25～26日 職員一般定期健康診断(山口附属幼・小・中学校) 26日 保健管理センター会議	1月	8～9日 獣医師国試用健康診断(心理テスト) 10日 保健管理センター便り235号発行 18～19日 センター入試救護 21～22日 理工学研究科(理)入学試験救護 23～24日 推薦入試救護 24日 保健管理センター会議 29日 獣医師国試用健康診断(医師面接)
8月	1～2日 学生特別健康診断(サイクリング部/常盤地区) 2日 学生特別健康診断(ソーラーカー同好会) 2～4日 オープンキャンパス救護(2日:小串、3日:吉田、4日:常盤) 5日 学生特別健康診断(サイクリング部/吉田地区) 6日 職員一般定期健康診断(光附属小・中学校) 6～7日 理工学研究科(理)、医学系研究科入試救護 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) 19～23日 西南女学院大学看護実習生受入 26日 学生特別健康診断(サイクリング部/吉田地区) 27日 学生特別健康診断(空手部/吉田地区) 28～30日 中国四国大学保健管理研究集会(山口)	2月	3～4日 第2回放射線取扱者・ 特殊健康診断(常盤地区) 4～5日 学生特別健康診断(教育学部スキー実習) 5日 獣医師国試用健康診断(医師面接) 6日 第2回放射線取扱者・ 特殊健康診断(吉田・小串地区) 13・21日 学生特別健康診断(サイクリング部/吉田地区) 14日 学生特別健康診断(サイクリング部/常盤地区) 25～26日 一般入試(前期試験)救護 28日 保健管理センター会議
9月	2日 学生特別健康診断(空手部/小串地区) 2～3日 五大学競技大会救護(軟式野球) 2・5・6・10日 学生特別健康診断(サイクリング部/吉田・常盤) 4～6日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(常盤地区) 7日 五大学競技大会救護(空手) 9～10日 五大学競技大会救護(バドミントン) 9～13日 AO入試救護(9～11日:吉田、12～13日:常盤) 11～13日 医学部編入・大学院入学試験救護 10～20日 職員一般定期健康診断・ 第1回特定健康診断(小串地区) 27日 保健管理センター会議	3月	3日 中国四国大学地方部会幹事会出席(岡山) 6～7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 19～20日 フィジカルヘルス・フォーラム 20日 卒業式救護 ※保健管理センター便り(新入生特集号)・健康ガイドブック発行

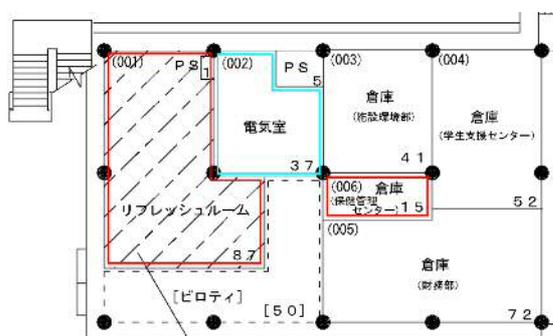
## 4. 保健管理センターの施設

### 1) 平面図

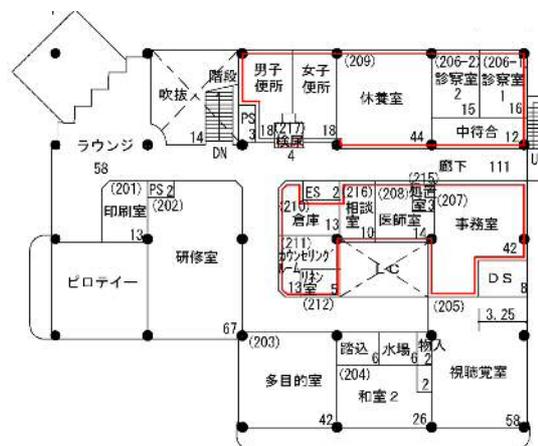
保健管理センター現況平面図(吉田地区：事務局1号館1階)※H20.3月改修



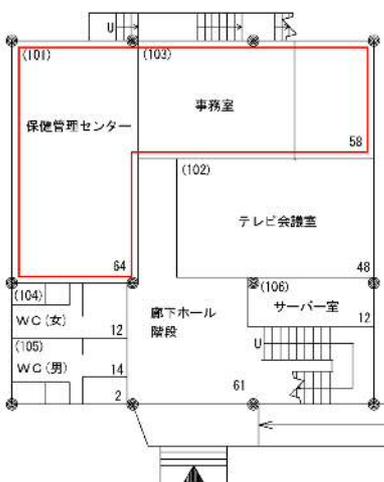
保健管理センター現況平面図※H18.3月改修  
(吉田地区：事務局1号館ピロティ)



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(3台)	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	全自動血圧計 コーリンメディカル BP-203RVⅢA	H17
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
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	視力計 CANON CV-20	H9
自動視力計	視力計 CANON CV-20	H10
自動視力計	視力計 CANON CV-20	H11
自動視力計	自動視力計 ニデック NV-300	H17
自動視力計	自動視力計 ニデック NV-300	H18
自動視力計	自動視力計 ニデック NV-300	H19
自動視力計(2台)	自動視力計 ニデック NV-300	H20
自動視力計(3台)	自動視力計 ニデック NV-350-N	H24
オージオメータ(2台)	オージオメータ2人用両耳 YH-2W	H18
オージオメータ	オージオメータ2人用両耳 YH-2W	H19
尿検査器	尿検査器 バイエルメディカル クリニテック 500	H16
尿検査器	尿検査器 バイエルメディカル クリニテック 500	H17
尿検査器	尿化学分析装置 クリニ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 クリニ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 クリニ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ビーナス 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

品目	製品名及び規格	購入年度
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
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
睡眠脳波解析プログラム	睡眠脳波解析プログラム 日本光電 QP-260A	H15
小型光治療器(22台)	小型光治療器 モーニングライト Type	H20
光治療器 7号改良型(4台)	光治療器 7号改良型 Type4 藤井電業社	H20
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 AED-9231	H19
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
休養用ベッド(2台)	ヒューマンケアベッド フランスベッド FB-7135	H21
休養用ベッド(2台)	背上げ・脚上げ式ベッド ヤガミ GB-3F	H23
休養用ベッド	ヒューマンケアベッド フランスベッド	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(3台)	ノートパソコン SONY VGN-BX90PS・BX90S	H17
パーソナルコンピュータ	ノートパソコン SONY VGN-BX4AAPS	H19
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
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
プリンタ	カラーレーザープリンタ EPSONLPL-9000C	H16
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(2台)	液晶プロジェクター EPSON EMP-765	H17
デジタルカメラ	デジタルカメラ オリンパス C-3030200M	H11
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	SONY 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.19』執筆・監修分担

- I 学生の健康管理 : 奥屋 茂、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、山本直樹、藤勝綾香  
V 保健管理センター利用状況 : 山本直樹、森福織江  
VI 保健管理センターの業務その他 : 奥屋 茂、藤勝綾香

### 保健管理センター関係職員 (平成 27 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)
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	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	山 本 なるみ	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	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

---

## METASEQUOIA NO.19

平成 24 年度・25 年度

山口大学保健管理センター一年報

平成 27 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  
T E L 083-933-5160  
F A X 083-933-5163  
E-mail hoken@yamaguchi-u.ac.jp  
U R L <http://ds.cc.yamaguchi-u.ac.jp/~hoken/>

---