

# I 学生の健康管理

# I 学生の健康管理

## 1. 定期健康診断

### 1) 対象と概要

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

本学は、山口市(吉田地区)と宇部市(常盤地区、小串地区)にキャンパスが分散している。吉田地区には人文学部・教育学部・経済学部・理学部・農学部・共同獣医学部・国際総合科学の7学部、常盤地区には工学部、小串地区には医学部があり、キャンパスごとに健診会場を設けて実施している。各地区の健康診断は、健診スタッフや健診機器台数の都合上、実施時期が重ならないよう計画・調整している。なお、健康診断の実施、方法および技術的基準については、学校保健安全法および学校保健安全法施行規則に準拠して行っている。

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

2) 在学生健康診断：

<吉田地区> 4月1日現在で2年生以上の学部生、大学院生、留学生、研究生等を対象としている。実施時期は4月中旬の8日間。実施場所は保健管理センター(事務局1号館)。

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

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

表1 各検査の対象者および検査項目

		身長	体重	視力	聴力	血圧	尿検査	心電図	内科診察	胸部X線	問診	備考	
新入生		◎	◎	◎	—	◎	◎	◎	○	◎	◎	心理検査(UPI・SDS等)を全員に実施	
吉田地区	学部生	2年	◎	◎	△	△	◎	◎	△	○	△	◎	
		3年	◎	◎	△	△	◎	◎	△	○	△	◎	
		4年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	獣医学科4年生は5年生と同項目
		5年	◎	◎	△	△	◎	◎	△	○	△	◎	農学部獣医学科
		6年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	
	大学院生	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	修士、博士課程	
宇部地区	学部生	1年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	—		
		2年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	△	—	
		3年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	△	—	
		4年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	—	医学部4年生は5年生と同項目
		5年	◎	◎	△	△	◎	◎	○	◎	△	—	医学部医学科
	6年	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	—		
大学院生	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	—	修士、博士課程	
留学生 研究生等		基本的には、全検査項目											

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

## 2) 受診状況

平成26年度及び平成27年度の学部別定期健康診断受診状況を表2に、過去5年間の学生区分別受診率の推移を図1に示した。

### (1) 学部新入生

表2 学部新入生受診状況

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

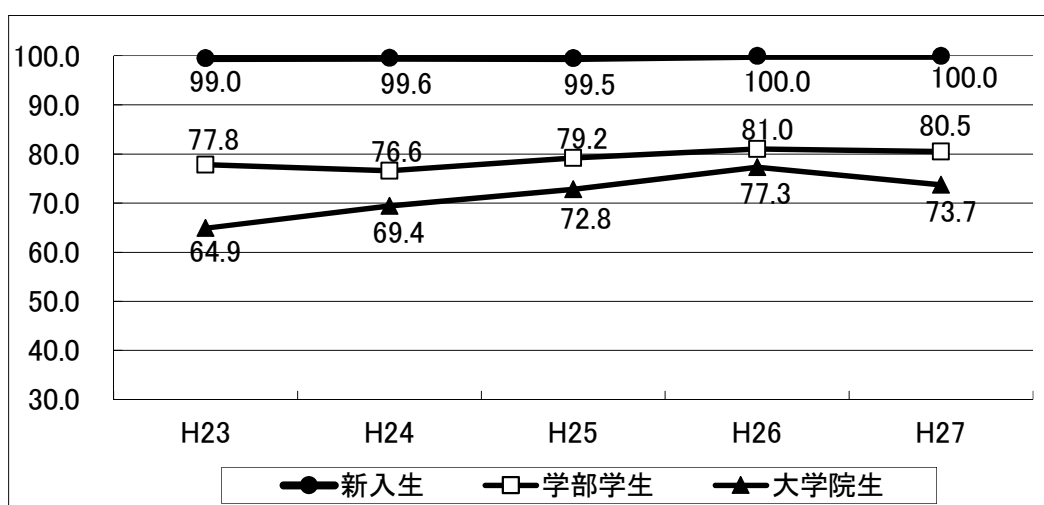


図1 学生区分別受診率の推移(過去5年間)

(2) 学部在学生

平成26年度及び平成27年度の学部在学生の定期健康診断受診状況を表3～4に、過去10年間の学部別・学年別受診状況を図2～3に示した。

表3 学部在学生受診状況(平成26年度)

	学部	性別	2年			3年			4年			5年			6年			計		
			対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率
吉田地区	人文学部	男	68	33	48.5	61	37	60.7	97	68	70.1							226	138	61.1
		女	120	71	59.2	131	111	84.7	146	130	89.0							397	312	78.6
		計	188	104	55.3	192	148	77.1	243	198	81.5							623	450	72.2
	教育学部	男	100	96	96.0	114	109	95.6	118	97	82.2							332	302	91.0
		女	146	140	95.9	131	126	96.2	162	155	95.7							439	421	95.9
		計	246	236	95.9	245	235	95.9	280	252	90.0							771	723	93.8
	経済学部	男	237	137	57.8	233	206	88.4	360	244	67.8							830	587	70.7
		女	152	87	57.2	151	144	95.4	151	120	79.5							454	351	77.3
		計	389	224	57.6	384	350	91.1	511	364	71.2							1284	938	73.1
	理学部	男	161	100	62.1	218	153	70.2	177	155	87.6							556	408	73.4
		女	70	60	85.7	66	52	78.8	59	58	98.3							195	170	87.2
		計	231	160	69.3	284	205	72.2	236	213	90.3							751	578	77.0
	農学部	男	61	50	82.0	42	40	95.2	72	69	95.8	18	18	100.0	19	19	100.0	212	196	92.5
		女	57	45	78.9	61	56	91.8	60	57	95.0	14	13	92.9	12	12	100.0	204	183	89.7
		計	118	95	80.5	103	96	93.2	132	126	95.5	32	31	96.9	31	31	100.0	416	379	91.1
	共同獣医学部	男	20	18	90.0	12	12	100.0										32	30	93.8
		女	15	11	73.3	16	14	87.5										31	25	80.6
		計	35	29	82.9	28	26	92.9										63	55	87.3
	吉田地区合計	男	647	434	67.1	680	557	81.9	824	633	76.8	18	18	100.0	19	19	100.0	2188	1661	75.9
		女	560	414	73.9	556	503	90.5	578	520	90.0	14	13	92.9	12	12	100.0	1720	1462	85.0
		計	1207	848	70.3	1236	1060	85.8	1402	1153	82.2	32	31	96.9	31	31	100.0	3908	3123	79.9
常盤地区	工学部	男	464	307	66.2	627	429	68.4	477	418	87.6							1568	1154	73.6
		女	83	63	75.9	89	79	88.8	72	61	84.7							244	203	83.2
		計	547	370	67.6	716	508	70.9	549	479	87.2							1812	1357	74.9
小串地区	医学部	男	95	86	90.5	86	85	98.8	94	88	93.6	62	62	100.0	62	58	93.5	399	379	95.0
		女	161	157	97.5	149	148	99.3	152	152	100.0	61	60	98.4	36	35	97.2	559	552	98.7
		計	256	243	94.9	235	233	99.1	246	240	97.6	123	122	99.2	98	93	94.9	958	931	97.2
学部在学生合計	男	1206	827	68.6	1393	1071	76.9	1395	1139	81.6	80	80	100.0	81	77	95.1	4155	3194	76.9	
	女	804	634	78.9	794	730	91.9	802	733	91.4	75	73	97.3	48	47	97.9	2523	2217	87.9	
	計	2010	1461	72.7	2187	1801	82.4	2197	1872	85.2	155	153	98.7	129	124	96.1	6678	5411	81.0	

表4 学部在学生受診状況(平成27年度)

	学部	性別	2年			3年			4年			5年			6年			計		
			対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率
吉田地区	人文学部	男	61	51	83.6	68	49	72.1	88	55	62.5							217	155	71.4
		女	128	101	78.9	114	99	86.8	144	127	88.2							386	327	84.7
		計	189	152	80.4	182	148	81.3	232	182	78.4							603	482	79.9
	教育学部	男	116	109	94.0	96	90	93.8	136	111	81.6							348	310	89.1
		女	137	134	97.8	145	143	98.6	141	130	92.2							423	407	96.2
		計	253	243	96.0	241	233	96.7	277	241	87.0							771	717	93.0
	経済学部	男	256	121	47.3	233	158	67.8	313	225	71.9							802	504	62.8
		女	133	82	61.7	152	127	83.6	170	152	89.4							455	361	79.3
		計	389	203	52.2	385	285	74.0	483	377	78.1							1257	865	68.8
	理学部	男	164	116	70.7	212	130	61.3	160	143	89.4							536	389	72.6
		女	59	44	74.6	73	57	78.1	62	62	100.0							194	163	84.0
		計	223	160	71.7	285	187	65.6	222	205	92.3							730	552	75.6
	農学部	男	49	36	73.5	53	44	83.0	42	38	90.5	17	15	88.2	18	18	100.0	179	151	84.4
		女	58	43	74.1	54	46	85.2	62	60	96.8	14	12	85.7	13	13	100.0	201	174	86.6
		計	107	79	73.8	107	90	84.1	104	98	94.2	31	27	87.1	31	31	100.0	380	325	85.5
	共同獣医学部	男	19	13	68.4	18	14	77.8	12	12	100.0							49	39	79.6
		女	15	14	93.3	15	13	86.7	16	14	87.5							46	41	89.1
		計	34	27	79.4	33	27	81.8	28	26	92.9							95	80	84.2
	吉田地区合計	男	665	446	67.1	680	485	71.3	751	584	77.8	17	15	88.2	18	18	100.0	2131	1548	72.6
		女	530	418	78.9	553	485	87.7	595	545	91.6	14	12	85.7	13	13	100.0	1705	1473	86.4
		計	1195	864	72.3	1233	970	78.7	1346	1129	83.9	31	27	87.1	31	31	100.0	3836	3021	78.8
常盤地区	工学部	男	460	355	77.2	647	392	60.6	479	421	87.9							1586	1168	73.6
		女	84	62	73.8	98	78	79.6	78	74	94.9							260	214	82.3
		計	544	417	76.7	745	470	63.1	557	495	88.9							1846	1382	74.9
小串地区	医学部	男	109	102	93.6	81	78	96.3	87	86	98.9	71	69	97.2	63	60	95.2	411	395	96.1
		女	155	153	98.7	157	154	98.1	147	146	99.3	46	46	100.0	62	61	98.4	567	560	98.8
		計	264	255	96.6	238	232	97.5	234	232	99.1	117	115	98.3	125	121	96.8	978	955	97.6
学部在学生合計	男	1234	903	73.2	1408	955	67.8	1317	1091	82.8	88	84	95.5	81	78	96.3	4128	3111	75.4	
	女	769	633	82.3	808	717	88.7	820	765	93.3	60	58	96.7	75	74	98.7	2532	2247	88.7	
	計	2003	1536	76.7	2216	1672	75.5	2137	1856	86.9	148	142	95.9	156	152	97.4	6660	5358	80.5	

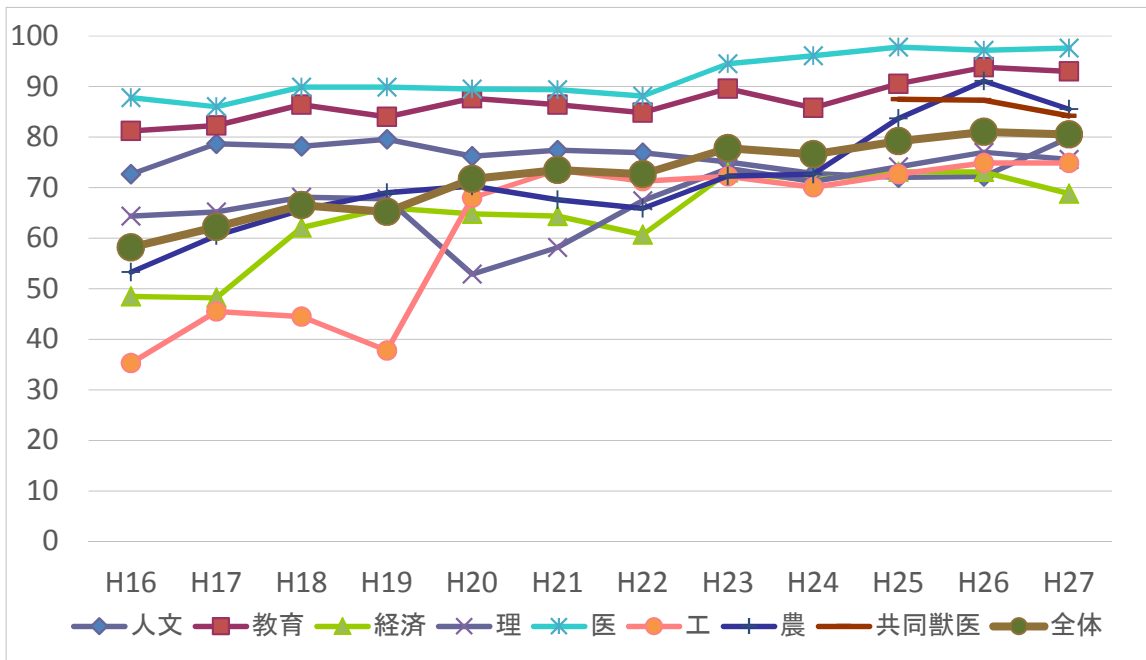


図2 学部在学生(学部別)受診率の推移(過去10年間)

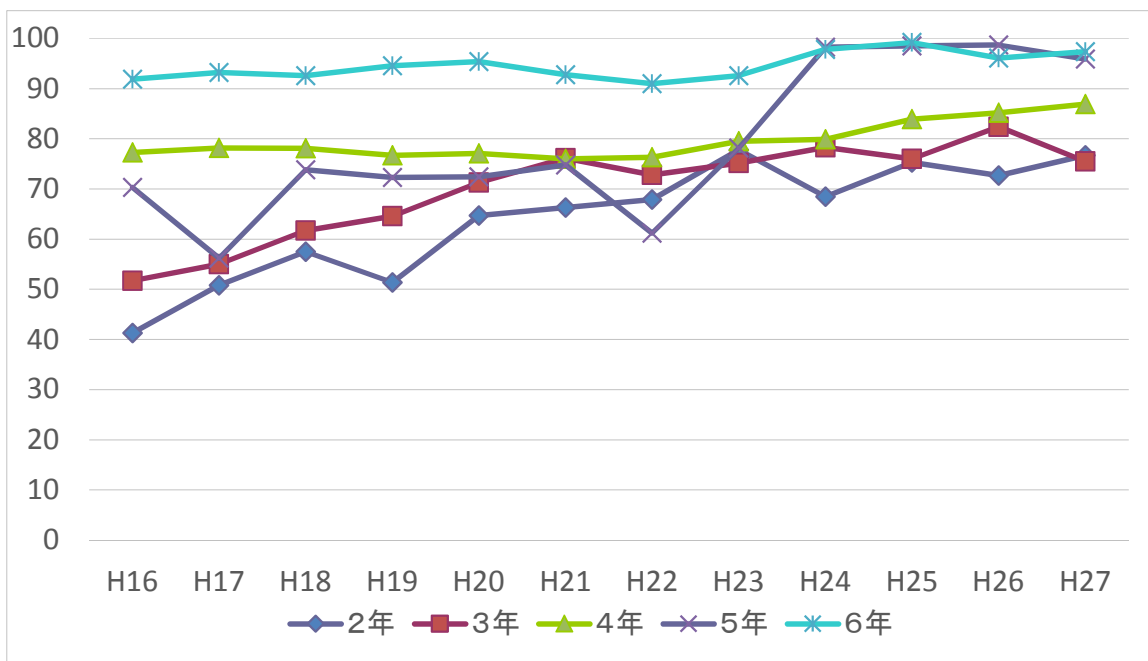


図3 学部在学生(学年別)受診率の推移(過去10年間)

## (3) 大学院生

平成26年度及び平成27年度の大学院生の定期健康診断受診状況を表5～6に示した。

表5 大学院生受診状況(平成26年度)

研究科	性別	修士・博士前期過程			博士・博士後期過程			計			
		M1～M2年			D1～D4年						
		対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	対象	受診	受診率	
吉田地区	人文科学	男	7	6	85.7				7	6	85.7
		女	3	3	100.0				3	3	100.0
		計	10	9	90.0				10	9	90.0
	教育学	男	39	31	79.5				39	31	79.5
		女	37	31	83.8				37	31	83.8
		計	76	62	81.6				76	62	81.6
	経済学	男	32	23	71.9				32	23	71.9
		女	17	16	94.1				17	16	94.1
		計	49	39	79.6				49	39	79.6
	理工学 (理学系)	男	107	98	91.6	14	8	57.1	121	106	87.6
		女	26	26	100.0	5	5	100.0	31	31	100.0
		計	133	124	93.2	19	13	68.4	152	137	90.1
	医学系 (応用分子・理 学系・農学系)	男	30	29	96.7	4	4	100.0	34	33	97.1
		女	25	24	96.0	4	4	100.0	29	28	96.6
		計	55	53	96.4	8	8	100.0	63	61	96.8
農学	男	34	33	97.1				34	33	97.1	
	女	14	14	100.0				14	14	100.0	
	計	48	47	97.9				48	47	97.9	
東アジア	男				24	15	62.5	24	15	62.5	
	女				23	18	78.3	23	18	78.3	
	計				47	33	70.2	47	33	70.2	
連合獣医学	男				28	16	57.1	28	16	57.1	
	女				9	5	55.6	9	5	55.6	
	計				37	21	56.8	37	21	56.8	
連合農学	男				11	8	72.7	11	8	72.7	
	女				2	1	50.0	2	1	50.0	
	計				13	9	69.2	13	9	69.2	
吉田地区 合計	男	249	220	88.4	81	51	63.0	330	271	82.1	
	女	122	114	93.4	43	33	76.7	165	147	89.1	
	計	371	334	90.0	124	84	67.7	495	418	84.4	
宇部地区	理工学 (工学系)	男	562	510	90.7	79	36	45.6	641	546	85.2
		女	55	51	92.7	23	19	82.6	78	70	89.7
		計	617	561	90.9	102	55	53.9	719	616	85.7
	技術経営	男	34	0	0.0				34	0	0.0
		女	4	1	25.0				4	1	25.0
		計	38	1	2.6				38	1	2.6
	医学系 (応用分子・ 応用医工)	男	70	62	88.6	60	17	28.3	130	79	60.8
		女	10	10	100.0	12	4	33.3	22	14	63.6
		計	80	72	90.0	72	21	29.2	152	93	61.2
	医学系 (保健学)	男	12	8	66.7	7	4	57.1	19	12	63.2
		女	13	6	46.2	7	1	14.3	20	7	35.0
		計	25	14	56.0	14	5	35.7	39	19	48.7
	医学系 (医学)	男				56	18	32.1	56	18	32.1
		女				14	4	28.6	14	4	28.6
		計				70	22	31.4	70	22	31.4
宇部地区 合計	男	678	580	85.5	202	75	37.1	880	655	74.4	
	女	82	68	82.9	56	28	50.0	138	96	69.6	
	計	760	648	85.3	258	103	39.9	1018	751	73.8	
大学院生 合計	男	927	800	86.3	283	126	44.5	1210	926	76.5	
	女	204	182	89.2	99	61	61.6	303	243	80.2	
	計	1131	982	86.8	382	187	49.0	1513	1169	77.3	

表6 大学院生受診状況(平成27年度)

研究科	性別	修士・博士前期過程			博士・博士後期過程			計			
		M1～M2年			D1～D4年			対象	受診	受診率	
		対象	受診	受診率	対象	受診	受診率				
吉田地区	人文科学	男	7	6	85.7				7	6	85.7
		女	7	6	85.7				7	6	85.7
		計	14	12	85.7				14	12	85.7
	教育学	男	38	24	63.2				38	24	63.2
		女	40	31	77.5				40	31	77.5
		計	78	55	70.5				78	55	70.5
	経済学	男	30	23	76.7				30	23	76.7
		女	20	17	85.0				20	17	85.0
		計	50	40	80.0				50	40	80.0
	理工学 (理学系)	男	106	93	87.7	13	8	61.5	119	101	84.9
		女	28	28	100.0	3	2	66.7	31	30	96.8
		計	134	121	90.3	16	10	62.5	150	131	87.3
	医学系 (応用分子・理 学系・農学系)	男	21	20	95.2	7	5	71.4	28	25	89.3
		女	16	16	100.0	3	3	100.0	19	19	100.0
		計	37	36	97.3	10	8	80.0	47	44	93.6
農学	男	39	37	94.9				39	37	94.9	
	女	15	15	100.0				15	15	100.0	
	計	54	52	96.3				54	52	96.3	
東アジア	男				29	15	51.7	29	15	51.7	
	女				25	16	64.0	25	16	64.0	
	計				54	31	57.4	54	31	57.4	
連合獣医学	男				28	16	57.1	28	16	57.1	
	女				10	5	50.0	10	5	50.0	
	計				38	21	55.3	38	21	55.3	
連合農学	男				12	9	75.0	12	9	75.0	
	女				4	3	75.0	4	3	75.0	
	計				16	12	75.0	16	12	75.0	
吉田地区 合計	男	241	203	84.2	89	53	59.6	330	256	77.6	
	女	126	113	89.7	45	29	64.4	171	142	83.0	
	計	367	316	86.1	134	82	61.2	501	398	79.4	
宇部地区	理工学 (工学系)	男	540	486	90.0	85	30	35.3	625	516	82.6
		女	50	46	92.0	24	13	54.2	74	59	79.7
		計	590	532	90.2	109	43	39.4	699	575	82.3
	技術経営	男	40	0	0.0				40	0	0.0
		女	7	4	57.1				7	4	57.1
		計	47	4	8.5				47	4	8.5
	医学系 (応用分子・ 応用医工)	男	65	62	95.4	53	17	32.1	118	79	66.9
		女	13	12	92.3	13	6	46.2	26	18	69.2
		計	78	74	94.9	66	23	34.8	144	97	67.4
	医学系 (保健学)	男	15	10	66.7	8	0	0.0	23	10	43.5
		女	16	7	43.8	8	1	12.5	24	8	33.3
		計	31	17	54.8	16	1	6.3	47	18	38.3
	医学系 (医学)	男				52	13	25.0	52	13	25.0
		女				13	2	15.4	13	2	15.4
		計				65	15	23.1	65	15	23.1
宇部地区 合計	男	660	558	84.5	198	60	30.3	858	618	72.0	
	女	86	69	80.2	58	22	37.9	144	91	63.2	
	計	746	627	84.0	256	82	32.0	1002	709	70.8	
大学院生 合計	男	901	761	84.5	287	113	39.4	1188	874	73.6	
	女	212	182	85.8	103	51	49.5	315	233	74.0	
	計	1113	943	84.7	390	164	42.1	1503	1107	73.7	



### 3)方法と手順

#### (1) 新入生健康調査

本学では、新入生のメンタルスクリーニングとして、UPI (大学人格検査)、SDS (Zung 自己評価式うつ病尺度)、Eating Attitude Test (EAT)-26 や Global Seasonality Score (GSS)などを組み合わせて実施している。

スクリーニングの目的は、罹患学生や罹患する可能性の高い学生を早い時点で発見し、必要に応じて健康教育や保健指導を行い、さらには可能な限り早期に治療を開始することである。そのために、スクリーニングテスト用紙と回答用マークシートを「入学の手引き」に綴じ込み、新入生健康診断当日に回答用マークシートの提出を求めることで、高い回収率を維持している。

#### (2) 健診データ自動入力システムを用いた健康診断

本学では、身長・体重、血圧、尿検査、視力検査等の測定データを、測定器からパソコンを介して健康診断専用サーバに自動入力するシステムを、メディア基盤センターと共同開発し、健康診断後のデータ処理の効率化を図っている。健康診断票にあらかじめ貼付しているバーコード(学生証番号)をスキャナーで読みとって受付を行い、計測が終わると計測データが各測定機器から専用学内回線でサーバへ蓄積される。個々の計測データは、学生証番号をキーワードに取り出すことが可能である。一部の検査項目については、健康診断当日に再検査対象者の抽出及び結果通知が可能となり、健康診断後の事後処理業務(再検査対象者のリストアップ、呼出作業等)時間が大幅に短縮され、再検査受検率も向上した。

しかしその一方で、健康診断実施前の準備やセッティングに労力を要するため、より一層の効率化を図るために、ペーパーレスによる健康診断実施への移行を検討するとともに、測定機器及びパソコンの性能向上や更新などについて検討する必要がある。

以下に、このシステムを用いた検査手順及び方法について具体的に記述する。

#### ①身長・体重計測

全自動身長体重計(タニタ BF-220 およびタニタ DC-250)を2台用いている。また、測定器とノート型パソコンを1対1で対応させ、効率よくスムーズに実施できるようにしている。パソコン操作及び測定結果の健康診断票への転記のために、検査要員を2名配置している。

#### ②血圧測定

全自動血圧計(コリン BP203RVⅢA およびオムロンコリン BP203RVⅢB)を4台用いて、ノート型パソコン1台につき測定器2台を操作する方法で行っている。パソコン操作及び測定結果の健康診断票への転記のために、検査要員を2名配置している。

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

- 【1】「収縮期血圧 145～159mmHg」あるいは「拡張期血圧 90～99mmHg」の場合：後日、保健管理センターでの再検査を指示。
  - 【2】「収縮期血圧 160mmHg 以上」または「拡張期血圧 100mmHg 以上」、「40 回/分未満の徐脈」の場合：健康診断当日、医師の診察を受けるよう指示。
  - 【3】「収縮期血圧 140～144mmHg で拡張期血圧 90mmHg 未満」、「収縮期血圧 90mmHg 未満」の場合：保健管理センター内に常設されている血圧計で定期的に測定し、経過観察するよう指示。
- 経過観察が必要な学生には血圧チャートを作成して週に1・2回程度測定し、その経過をみながら保健師が適宜食生活等のアドバイスを行っている。必要に応じて医師が診察をするなどのフォローアップを行っている。

#### ③尿検査

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

ブに貼付されたバーコードを尿検査器にスキャナーで読み取り、検査を実施する。

このシステムを用いることで、健康診断当日に再検査の指示ができるようになった。なお、検査受付要員と検査要員を各1名配置している。

二次検査の対象者選別は、健康診断当日看護職が検査データ確認時に行っている。異常値のグレード(下記の【1】～【3】参照)に応じた指示が出せるように作成したプログラムを用いて、パソコン画面を確認しながら、再検査容器(早朝尿セット)及び必要な指示(再検査の必要性和再検査日時)を記したメモを手渡している。このとき、学生証番号と再検査容器に貼付された再検査番号バーコードもサーバに登録する。なお、尿検査スクリーニング基準は、「尿蛋白1+以上」、「尿糖1+以上」、「尿潜血2+以上」であり、いずれかに該当する場合には後日再検査を実施している。二次検査の具体的な内容と手順は、次の3通りである。

- 【1】早朝尿検査：尿蛋白1+以上あるいは尿潜血2+以上、尿蛋白及び尿潜血ともに1+以上であった場合。健康診断当日に早朝尿セット(採尿容器、再検査日時を記したメモ)を手渡し、指定日時に保健管理センターへ提出。
- 【2】食後尿検査：尿糖が1+であった場合。朝食あるいは昼食を摂取し2～4時間後に尿検査が実施できるよう食事時間を調整してもらい、指定日時に保健管理センターで尿検査を実施。
- 【3】医療機関紹介：尿糖が2+以上であった場合。医療機関で血糖値測定や糖負荷試験等を実施するため、紹介状を用意し、本人に手渡す。

早朝尿あるいは食後尿検査で異常が認められた場合には、医師の診察後、医療機関紹介を検討する。腎臓病や糖尿病等の既往があり、すでに精密検査を受け原因の判明している者や定期的にフォローアップ中の者については、基本的に経過観察とし、必要に応じて診断書提出や定期受診結果報告を求めている。

#### ④胸部X線検査

外部業者に委託してレントゲン車(間接撮影)で実施している。検査受付でフィルム番号バーコードシールを健康診断票に貼付し、パソコンを介して学生証番号とともにサーバに登録する。その日の検査終了後に、受付データを業者へ渡すと、7～10日後に業者から読影結果が追記入力されたデータファイルが返却される。受け取ったファイル(読影・判定結果)は、「胸部X線結果取り込みプログラム」によってサーバに取り込んでいる。フィルム番号をバーコード化したことによって、受付作業が簡略化された。

一次検査の結果「要精査」と判定された学生は、個別に保健管理センターへ呼び出し、原則として紹介状を作成し医療機関での精密検査を指示している。

#### ⑤聴力検査

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

スクリーニング基準は、1000Hz：30dB、4000Hz：25dBである。この基準で「聴力低下」と判定された学生には、健康診断当日、看護職が検査データ確認時に、再検査の必要性和再検査日を記したメモを手渡し、後日、保健管理センターで二次検査をしている。健康診断での聴力検査は、雑音を除いた環境での検査が困難で、後日、静かな環境で再検査を行うと「正常」である場合もある。なお、再検査においても「聴力低下」が認められる場合にはより詳しい聴力レベルの検査を行い、「聴力低下」の指摘が初回の場合には、原則として紹介状を作成し医療機関での精密検査を指示している。なお、定期フォローアップ中の者や精密検査済みで増悪傾向が認められない場合は、基本的に経過観察とし、必要に応じて診断書提出や定期受診結果報告を求めている。

#### ⑥視力検査

全自動視力計(デック NV300 およびデック NV350N)を4台用いて、ノート型パソコン1台で測定器2台を操作する方法で行っている。パソコン操作及び測定結果の健康診断票への転記のために検査要員を2名配置している。視力検査については、保健管理センターでは検査結果に基づく二次検査は実施していないが、本人の自覚症状や視力低下の程度によっては、医療機関への紹介を行っている。

## ⑦心電図検査

対象は、学部新入生と吉田地区在学学生及び大学院生の全学年である。自動解析付心電計(フクダ電子 FCP-5000、日本光電 ECG-2550) 2 台及びベッド 4 台を用いて、看護職 2 名・介助者 2 名で行っている。

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

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

## ⑧内科診察

対象は、吉田地区の心電図や問診等で絞り込みを行った学生、宇部地区(工・医学部)の全学生であり、非常勤医師を含めた医師が診察にあたっている。宇部地区では、診察後、必要な者に心電図検査を実施している。内科診察の結果、二次検査が必要な学生については、健康診断終了後、保健管理センターへ呼び出し、医師がより詳しい問診及び診察を行い、必要に応じて医療機関での精密検査を指示している。

## ⑨自覚症状(問診票)

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

吉田地区では、健康診断時に問診票の記載内容に基づいて看護職が受診学生全員に問診を行っており、自覚症状や特記事項のある者、医師への相談を希望する者には、内科診察を指示している。内科診察の結果、把握が必要な現病歴・既往歴がある者や、何らかの疾病に関わる可能性のある自覚症状のある学生を抽出し、二次検査対象者として保健管理センターへ呼び出している。医師によるより詳しい問診及び診察の結果、診断書提出を求めたり、必要に応じて紹介状を作成し医療機関での精密検査を指示している。

#### 4) 新入生健康診断

##### (1) 新入生健康調査

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

スクリーニングの目的は、発病する可能性の高い学生や罹病学生を入学後の早い時点で発見し、健康教育や保健指導を行うこと、必要な治療へつなげることである。回答用紙（マークシート）の提出は新入生健康診断時であり、回答用紙回収率は平成 26 年度が 98.0%、平成 27 年度が 96.9%であった。（表 7）。

スクリーニングの呼出基準は、UPI と SDS に関しては、①「UPI-LS 得点（UPI 総得点から Lie スコア得点を減算）が 30 点以上」および「SDS 総得点が 50 点以上」、②「UPI 質問項目 25 番（死にたくなる）にチェックしている」のいずれかに該当する学生が対象である。（※平成 26 年度においては、UPI 質問項目 25 番（死にたくなる）チェックのみは呼出対象外とした）また、EAT-26 に関しては、合計点 20 点以上 もしくは無月経（既往含む）の項目に○をつけている学生が対象である。面談来室時に看護職が身体計測、家族歴や生活状況の聴取を担当し、呼出の内容に応じて精神科医および臨床心理士による面談を実施している。面談は学生定期健康診断終了後の 5 月中旬から実施している。

平成 26 年度及び平成 27 年度の健康調査における呼出対象者数及びスクリーニング検査（面談）受診状況を表 8～11 に示した。表に示されている通り、呼び出し対象者の面談受診率は平成 26 年度においては 5 割以下と低値であったが、平成 27 年度においては 95.5%と上昇している。学生関係掲示版での呼出では不十分であり、個別に電話やメールにて連絡を取り、面談受診につなげている。

表 7 健康調査票回収率

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

表 8 学部別・メンタルスクリーニングテスト別呼出対象者数 平成 26 年度

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

表9 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成26年度

	呼出 対象者数	面談受診者数 (%)	事後措置				
			異常なし	要観察	要治療	判定保留	
人文	12	6 (50.0)	2	4	0	0	
教育	18	9 (50.0)	2	3	4	0	
経済	24	9 (37.5)	2	6	0	1	
理	15	7 (46.6)	5	1	1	0	
医	医学科	10	2 (40.0)	1	1	0	0
	保健学科	13	8 (61.5)	3	5	0	0
工	28	11 (39.2)	5	6	0	0	
農	8	4 (50.0)	1	3	0	0	
共同獣医	0	—	—	—	—	—	
合計	123	56 (45.5)	21	29	5	1	

表10 学部別・メンタルスクリーニングテスト別呼出対象者数

平成27年度

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

表11 呼出対象者の面談受診状況及び事後措置

平成27年度

	呼出 対象者数	面談受診者数 (%)	事後措置				
			異常なし	要観察	要治療	判定保留	
人文	29	28 (96.5)	18	10	0	0	
教育	17	17 (100.0)	13	4	0	0	
経済	45	38 (84.4)	28	10	0	0	
理	18	15 (83.3)	13	2	0	0	
医	医学科	8	7 (87.5)	5	2	0	0
	保健学科	16	16 (100.0)	12	4	0	0
工	46	43 (93.4)	34	8	1	0	
農	11	10 (90.9)	7	3	0	0	
共同獣医	2	2 (100.0)	0	2	0	0	
国際総合科学部	17	16 (94.1)	10	6	0	0	
合計	209	192 (95.5)	140	51	1	0	

## (2) 新入生健康診断概況

入学の手引きに綴じ込まれた学生健康診断票と新入生健康診断問診票は、特異体質や既往歴なども含めて事前に自宅で記入し、健康診断当日に持参することになっている。また、問診票には保護者からの要望記入欄も設けている。さらに、学生健康診断票の裏面には学校感染症の罹患歴や予防接種自己申告書欄を設けている。健康診断受診の周知徹底により、平成 26・27 年度の学部新入生の受診率は 100%を達成している。

## (3) 新入生健康診断結果

### ①身長・体重計測

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

表 12 BMI 判定結果

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

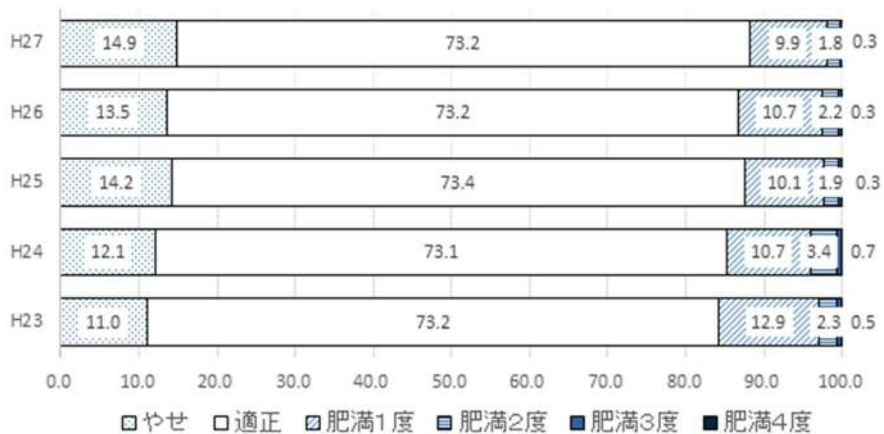


図 4 BMI 判定区分(男子)

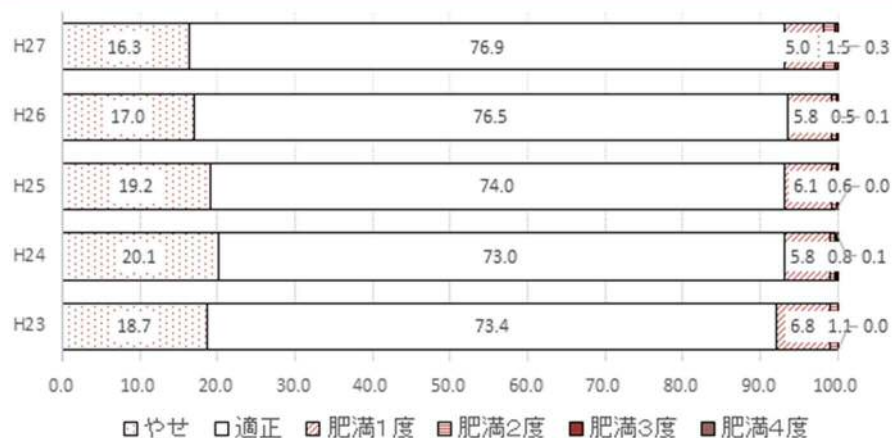


図 5 BMI 判定区分(女子)

## ②血圧測定

平成 26 年度と平成 27 年度の血圧測定結果を表 13 に、年度別有所見率(男女別)を図 6、7 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度 8.0%、平成 27 年度は 7.1%で、男子は境界域高血圧、女子は低血圧が目立つ傾向にある。各年度ともに二次検査の受検率は 70%程度に留まっていて、さらに二次検査受検率を増やす工夫をする必要がある。

表 13 血圧測定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				
				高血圧	境界域	正 常	低血圧	対象	受検	指導区分		
										D3	D2	C1
H26	男	1209	1209(100.0)	19	106	1083	1	66	45	41	4	0
	女	757	757(100.0)	3	19	725	10	13	11	9	2	0
	計	1966	1966(100.0)	22	125	1808	11	79	56	50	6	0
H27	男	1184	1184(100.0)	15	98	1067	4	70	45	43	2	0
	女	799	799(100.0)	1	14	775	9	7	6	5	1	0
	計	1983	1983(100.0)	16	112	1842	13	77	51	48	3	0

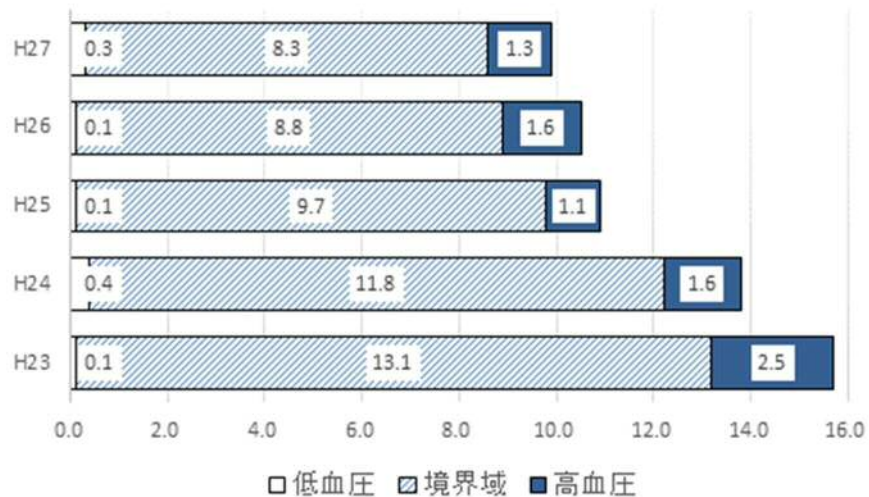


図 6 血圧有所見率(男子)

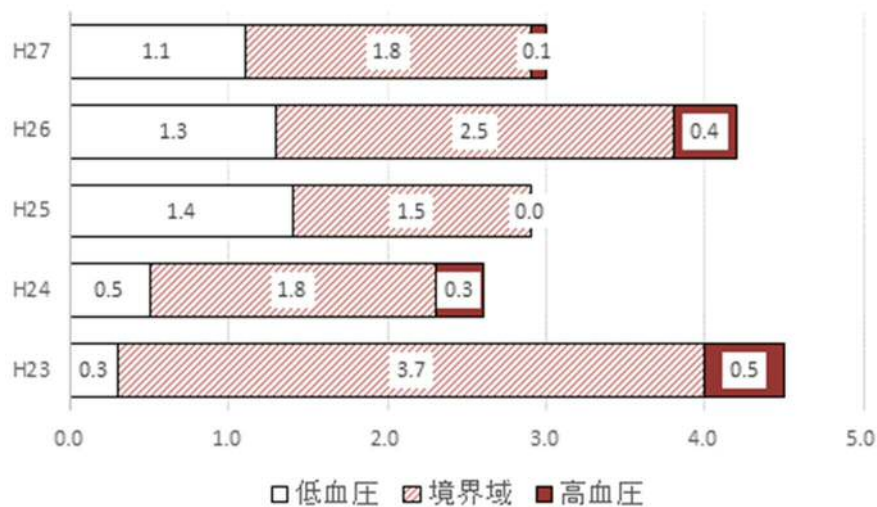


図 7 血圧有所見率(女子)

### ③尿検査

平成 26 年度と平成 27 年度の尿検査結果を表 14、15 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度は 9.8%、平成 27 年度は 11.3%であった。なお、二次検査の受検率は、平成 26 年・27 年度とも 80%程度であり、今後も二次検査受検率を増やす努力が必要である。なお、この 2 年間に尿糖陽性で医療機関を受診した者の内、1 名は境界型、3 名は糖尿病と診断された。

表 14 尿検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査			二次検査				三次検査		
				有所見者	指導区分		受検者数	指導区分			受検者数	指導区分	
					D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2
H26	男	1209	1198(99.1)	118	3	115(5)	85	82	0	3(3)	0		
	女	757	752(99.3)	74	0	74(2)	68	64	2	2(2)	0		
	計	1966	1950(99.2)	192	2	189(7)	153	146	2	5(5)	0		
H27	男	1184	1171(98.9)	139	2	137(1)	110	106	1	3(2)	1	1	
	女	799	792(99.1)	82	0	82	68	63	3	2(2)	0		
	計	1983	1963(99.0)	221	2	219(1)	178	169	4	5(4)	1	1	

表 15 尿所見内訳

年度		一次検査				二次検査				三次検査			
		有所見者	所見			有所見者	所見			有所見者	所見		
			蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血
H26	男	118	84	22	18	3	1	2	0	0			
	女	74	45	3	31	4	3	0	2	0			
	計	192	129	25	49	7	4	2	2	0			
H27	男	139	107	16	26	4	0	1	3	0			
	女	82	156	2	34	5	2	1	3	0			
	計	221	163	18	60	9	2	2	6	0			

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

### ④胸部X線検査

平成 26 年度と平成 27 年度の胸部X線検査結果を表 16 に示した。

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

表 16 胸部X線検査結果

年度		間接撮影						直接撮影(精密検査)					
		対象者数	受検者数 (%)	肺野有所見数	指導区分			対象者数	受検者数	指導区分			
					D3	D2	C1			D3	D2	C1	
H26	男	1209	1209(100.0)	23	0	0	23	23	20	20	0	0	
	女	757	757(100.0)	14	0	0	14	14	14	12	0	2	
	計	1966	1966(100.0)	37	0	0	37	37	34	32	0	2	
H27	男	1184	1184(100.0)	24	0	2	22	22	20	18	0	2	
	女	799	799(100.0)	15	0	0	15	15	13	12	1	0	
	計	1983	1983(100.0)	39	0	2	37	37	33	30	1	2	



### ⑤自覚症状(問診票内容)

平成 26 年度と平成 27 年度の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。

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

表 17 問診票所見結果

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

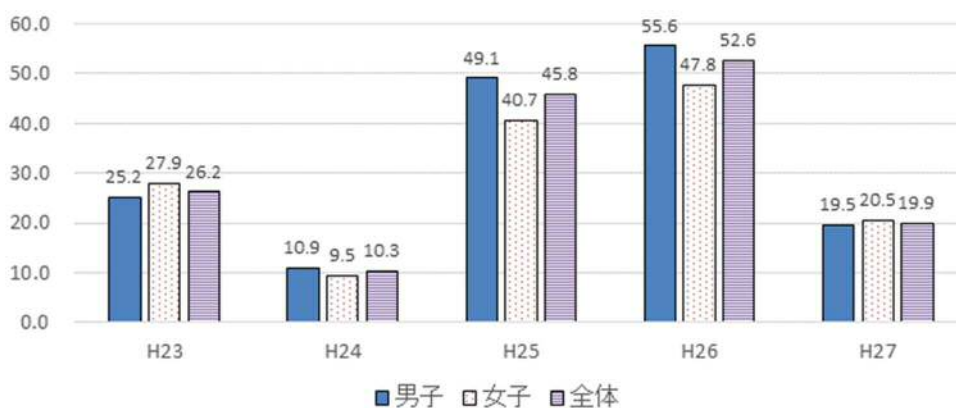


図 8 自覚症状有所見率

### ⑥心電図検査

平成 26 年度と平成 27 年度の心電図検査結果を表 18 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度・27 年度とも 20%を越えていたが、附属病院循環器内科非常勤医師に判定を依頼した結果、有所見者における二次検査対象者の割合は、平成 26 年度・27 年度とも 5%程度となった。最終的には、これらを学外医療機関へ精査目的で紹介している。三次検査受診率 100%を目指して、受診勧奨に関してさらなる工夫が必要である。

表 18 心電図検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				三次検査(病院紹介)			
				有所見者	指導区分			対象	指導区分			対象	指導区分		
					D3	D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H26	男	1209	1205(99.7)	255	202	36	17	17	0	0	17	17	5	1	0
	女	757	753(99.5)	165	150	9	6	6	0	0	6	6	3	1	0
	計	1966	1958(99.6)	420	352	45	23	23	0	0	23	23	8	2	0
H27	男	1184	1184(100.0)	353	294	36	23	23	0	0	22	22	9	5	1
	女	799	799(100.0)	209	191	14	4	4	0	0	3	3	1	1	0
	計	1983	1983(100.0)	562	485	50	27	27	0	0	25	25	10	6	1

## 5) 在学生健康診断

### (1) 学部生健康診断概況

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

### (2) 学部・学年別受診状況

過去7年間の学部学生の学部別健康診断受診率を図9に、学年別健康診断受診率を図10に示した。全体で見ると受診率は年々向上している。

医学部の受診率が高い理由として、学部内での働きかけや感染症予防教育が行き届いていることなどが考えられる。教育学部の受診率が90%前後を示している背景として、教員免許取得条件である介護実習や教育実習に健康診断証明書が必要であることが大きく関与していると思われる。また、就職活動用に健康診断証明書を要する学生も多く、就職活動時期が徐々に早まったことで3年生の受診率が向上した。さらに、特別健康診断(スポーツ競技大会への参加前等)の受診条件として、定期健康診断受診を義務付けたことも、受診率向上につながったのではないと思われる。

このように、健康診断受診率は、健康診断証明書の必要性に影響されるところが大きいこと、また、保健管理センター及び大学全体が健康診断を受け易いように配慮することで変動する可能性のあることが分かった。受診率の向上に伴い、異常者の早期発見・早期治療への導入も機会も高まると思われる。

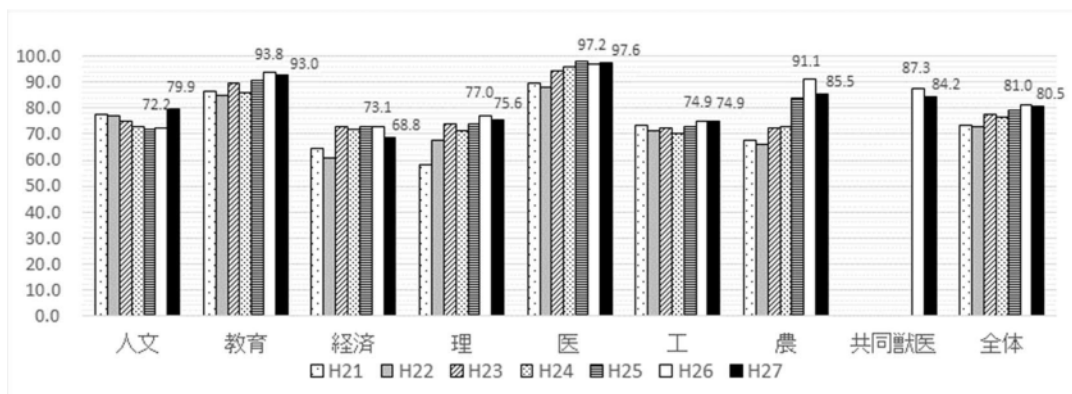


図9 学部別受診率(過去7年間)

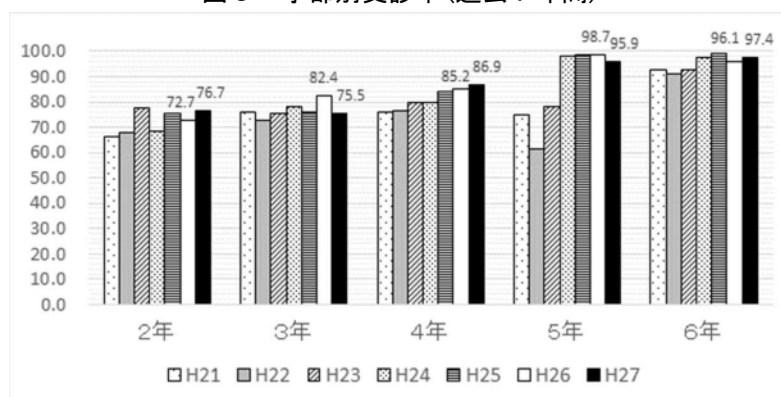


図10 学年別受診率(過去7年間)

### (3) 学部生健康診断結果

#### ①身長・体重計測

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

過去 5 年間の推移をみると、男女ともに大きな変動はみられなかった。なお、男子の肥満、女子のやせには今後も注意を要する。

表 19 BMI 判定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	判定結果区分(%)					
				やせ	正常	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度
H26	男	4155	3193(76.8)	402(12.6)	2420(75.8)	292(9.1)	67(2.1)	8(0.3)	4(0.1)
	女	2523	2214(87.8)	394(17.8)	1680(75.9)	127(5.7)	10(0.5)	2(0.1)	1(0.05)
	計	6678	5407(81.0)	796(14.7)	4100(75.8)	419(7.7)	77(1.4)	10(0.2)	5(0.1)
H27	男	4128	3111(75.4)	364(11.7)	2377(76.4)	287(9.2)	66(2.1)	12(0.4)	5(0.2)
	女	2532	2247(88.7)	371(16.5)	1744(77.6)	114(5.1)	14(0.6)	4(0.2)	0(0.0)
	計	6660	5358(80.5)	735(13.7)	4121(77.3)	301(5.6)	80(1.5)	16(0.3)	5(0.1)

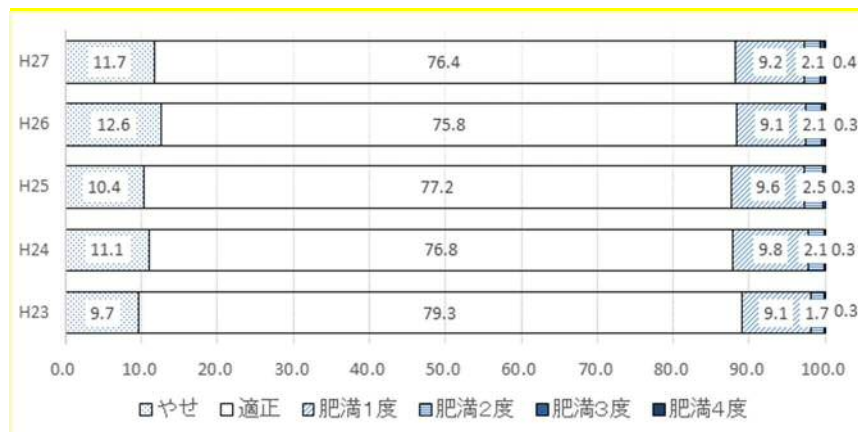


図 11 BMI 判定区分 (男子)

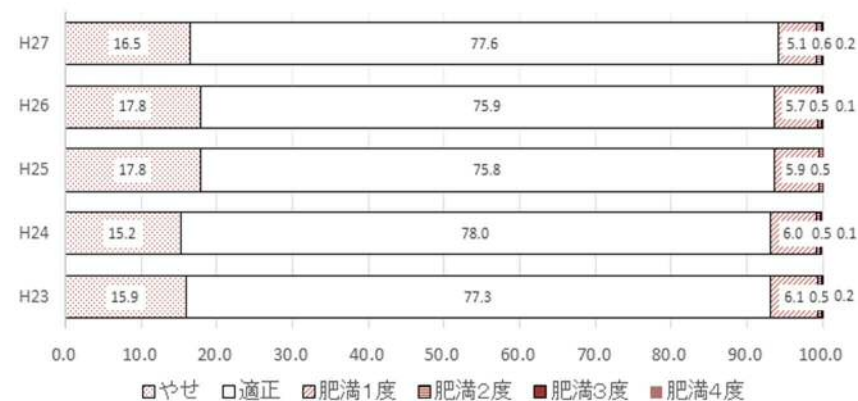


図 12 BMI 判定区分 (女子)

#### ②血圧測定

平成 26 年度と平成 27 年度の学部学生の血圧測定結果を表 20 に、最近 5 年間の年度別一次検査有所見率を図 13・14 に示した。

一次検査における有所見者の割合をみると、男子では平成 26 年度 8.7%、平成 27 年度 8.9%であり、女子ではそれぞれ 2.1%と 2.8%であった。男子では「境界域」に該当する者が多く、有所見者も女子より多い。一方、女子の有所見者の約 1/3 は低血圧該当者である。人数は多くはないが、要指導の高血圧該当者の学生も見られ、自分の血圧に関心をもつ良い機会として欲しい。

表 20 血圧測定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				
				高血圧	境界域	正 常	低血圧	対象	受検	指導区分		
										D3	D2	C1
H26	男	4155	3191(76.8)	40	232	2913	6	185	123	102	20	1
	女	2523	2216(87.8)	4	25	2169	18	15	15	15	0	0
	計	6678	5407(81.0)	44	257	5082	24	200	138	117	20	1
H27	男	4128	3111(75.4)	37	226	2845	3	144	111	103	7	1
	女	2532	2247(88.7)	3	37	2185	22	24	17	16	1	0
	計	6660	5358(80.5)	40	263	5030	25	168	128	119	8	1

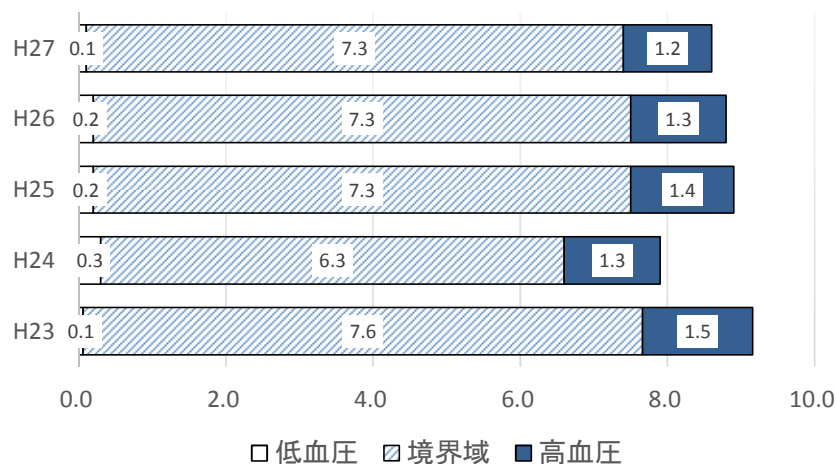


図 13 血圧有所見率(男子)

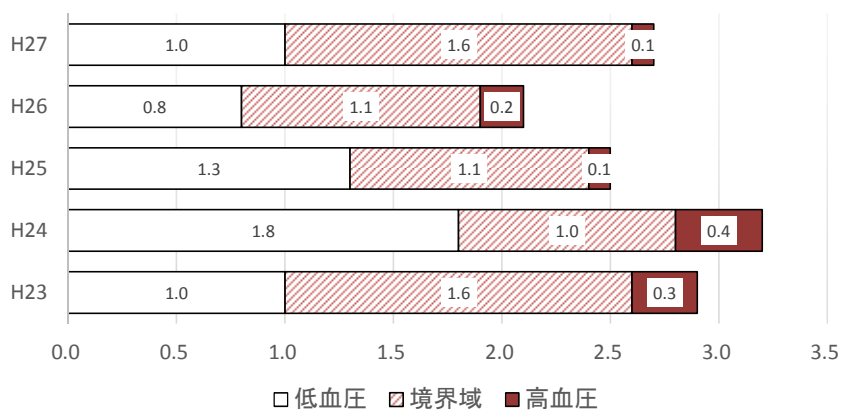


図 14 血圧有所見率(女子)

### ③尿検査

平成 26 年度と平成 27 年度の尿検査結果を表 21 に、一次・二次・三次検査の尿所見内訳を表 22 に示した。

一次検査における有所見率は、平成 26 年度 5.2%、平成 27 年度 5.1%で、年々減少傾向である。生理中や毎回随時尿で引っかかる者には、後日提出の早朝尿検査を勧めていることが関与しているのかもしれない。なお一次検査において、最も多い所見は「尿蛋白」であった。

また、二次検査の受検率は平成 26 年度 77.3%、平成 27 年度 73.0%であった。受検率改善の取り組みとしては、再検査お知らせの際、検査方法等を個別に詳しく説明し、また、健康診断証明書申請時に未受診者に再検査を促している。二次検査の有所見の内訳としては、蛋白尿が最も多かった。過去 2 年間尿糖陽性者で医療機関を紹介した者のうち、3 名が糖尿病、2 名が境界型の診断を受け、早期介入に繋がった。

表 21 尿検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査			二次検査				三次検査			
				有所見者	指導区分		受検者数	指導区分			受検者数	指導区分		
					D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H26	男	4155	3168(76.2)	130	1	129(15)	97	86	0	11(11)	0	0		
	女	2523	2204(87.4)	152	4	148(8)	121	114	1	6(4)	2	2		
	計	6678	5372(80.4)	282	5	277(23)	218	200	1	17(14)	2	2		
H27	男	4128	3055(74.0)	115	6	109(9)	75	69	1	5(3)	1	1		
	女	2532	2215(87.5)	152	2	150(10)	120	112	0	8(6)	0	0		
	計	6660	5270(79.1)	267	8	259(19)	195	181	1	13(9)	1	1		

表 22 尿所見内訳(延べ数)

年度		一次検査				二次検査				三次検査			
		有所見者	所見			有所見者	所見			有所見者	所見		
			蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血
H26	男	130	67	36	34	11	5	4	5	0			
	女	152	71	14	75	7	1	2	4	0			
	計	282	138	50	109	18	6	6	9	0			
H27	男	115	64	32	23	6	2	0	3	0			
	女	152	81	14	62	8	4	1	4	0			
	計	267	145	46	85	14	6	1	7	0			

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

#### ④聴力検査

平成 26 年度と平成 27 年度の聴力検査結果を表 23 に、最近 5 年間の一次検査有所見率を図 15 に示した。

一次検査の有所見率は、検査手順を見直し、検査を看護職が担当することで、2%未満まで減少してきている。二次検査の受検率も 80%前後と増加傾向にある。取り組みとしては、健診当日、保健師による再検査お知らせの際に、再検査期間を個別に説明し、また、証明書申請の際に、未受診者の再検査を実施している。有所見者の中には、以前から聴力異常を指摘されているなど、すでに経過観察中の学生も多く、二次検査(保健管理センター内での再検査)でも聴力異常を指摘され、医療機関での精密検査が必要となった学生の割合は、平成 26 年度と平成 27 年度でそれぞれ 15.5%と 29.2%であった。

表 23 聴力検査結果

年度	対象者数		受検者数(%)	有所見者数(%)	二次検査				
					対象者	受診者数 (%)	指導区分		
							D3	D2	C1
H26	男	4155	3191(76.8)	71(2.2)	66	51(77.3)	36	7	8
	女	2523	2208(87.5)	42(1.9)	40	33(82.5)	15	13	5
	計	6678	5399(80.8)	113(2.1)	106	84(79.2)	51	20	13
H27	男	4128	3106(75.2)	45(1.4)	34	27(79.4)	10	9	8
	女	2532	2244(88.6)	34(1.5)	23	21(91.3)	5	10	6
	計	6660	5350(80.3)	79(1.5)	57	48(84.2)	15	19	14

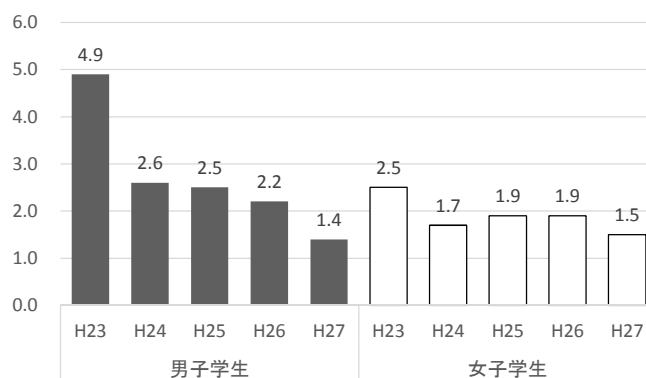


図 15 聴力一次検査有所見率(過去5年間)

### ⑤胸部 X 線検査

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

表 24 胸部 X 線検査結果

年度	間接・直接(外部医療機関受診)撮影							直接撮影(精密検査)				
	対象者数	受検者数 (%)	肺野有所見数	指導区分			対象者数	受検者数	指導区分			
				D3	D2	C1			D3	D2	C1	
H26	男	4155	3175(76.4)	50	0	1	49	48	43	42	0	1
	女	2523	2199(87.2)	28	0	0	28	28	27	26	1	0
	計	6678	5374(80.5)	78	0	1	77	76	70	68	1	1
H27	男	4128	3107(75.3)	44	0	13	31	29	26	22	4	0
	女	2532	2236(88.3)	31	0	3	28	26	26	26	0	0
	計	6660	5343(80.2)	75	0	16	59	55	52	48	4	0

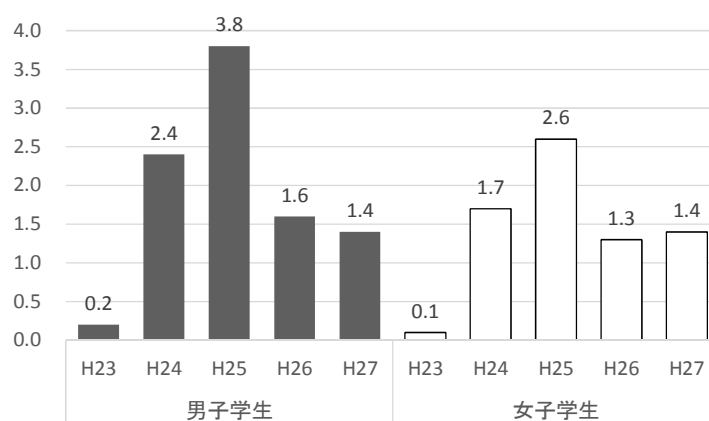


図 16 肺野有所見率(過去5年間)

### ⑥内科診察

平成 26 年度と平成 27 年度の内科診察結果を表 25 に示した。一次検査における有所見率は平成 26 年度 6.9%、平成 27 年度 9.8%であった。また、有所見者のうち二次検査の対象となった学生の割合は、平成 26 年度 15.3%、平成 27 年度 6.1%であった。なお、各地区看護職の個別の働きかけにより、二次検査受検率は 70%以上を確保できた。

表 25 内科診察結果

年度	対象者数		受診者数 (%)	有所見者数 (%)	二次検査					
					対象者	受診者数	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	1967	1533(77.9)	122(8.0)	18	16	9	5	2	0
	女	803	754(93.9)	35(4.6)	6	5	3	2	0	0
	計	2770	2287(82.6)	157(6.9)	24	21	12	7	2	0
H27	男	1997	1563(78.3)	171(10.9)	9	6	0	6	0	0
	女	827	774(93.6)	57(7.4)	5	4	0	2	2	0
	計	2824	2337(82.8)	228(9.8)	14	10	0	8	2	0

## ⑦心電図検査

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

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

表 26 心電図検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				三次検査 (医療機関紹介)			
				有所見者	指導区分			対象	指導区分			対象	指導区分		
					D3	D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H26	男	2188	1609(73.5)	411	363	28	20	20	0	4	16	16	6	5	0
	女	1720	1435(83.4)	274	249	11	14	14	0	1	13	13	5	5	0
	計	3908	3044(77.9)	685	612	39	34	34	0	5	29	29	11	10	0
H27	男	2131	1518(71.2)	530	475	38	17	17	0	7	10	10	6	3	0
	女	1705	1448(84.9)	329	308	16	5	5	0	1	4	4	0	3	0
	計	3836	2966(77.3)	859	783	54	22	22	0	8	14	14	6	6	0

## ⑧自覚症状(問診票内容)

平成 26 年度と平成 27 年度の間診票有所見結果を表 27 に、最近 5 年間の年度別一次検査有所見率を図 17 に示した。

学生定期健康診断問診票内容から、現病歴や何らかの自覚症状のある学生の割合(有所見率)は、平成 26 年度 27.2%、平成 27 年度 10.6%であった。また、問診票内容の有所見者のうち、二次検査の対象となった学生数はほぼ例年通りであり、二次検査受検率は 70%程度であった。その中で、医療機関紹介により早期診断・治療に結びついた例も数例ではあるが認められた。

表 27 問診票有所見結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数 (%)	二次検査					
					対象者 (%)	受診者数 (%)	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	4155	3194(76.9)	905(28.3)	33(3.6)	30(90.9)	3	20	7	0
	女	2523	2217(87.9)	569(25.7)	25(4.4)	21(84.0)	4	8	7	2
	計	6678	5411(81.0)	1474(27.2)	58(3.9)	51(87.9)	7	28	14	2
H27	男	4128	3111(75.4)	303(9.7)	27(8.9)	16(59.3)	3	10	3	0
	女	2532	2247(88.7)	266(11.8)	27(10.2)	12(44.4)	2	3	6	1
	計	6660	5358(80.5)	569(10.6)	54(9.5)	28(51.9)	5	13	9	1

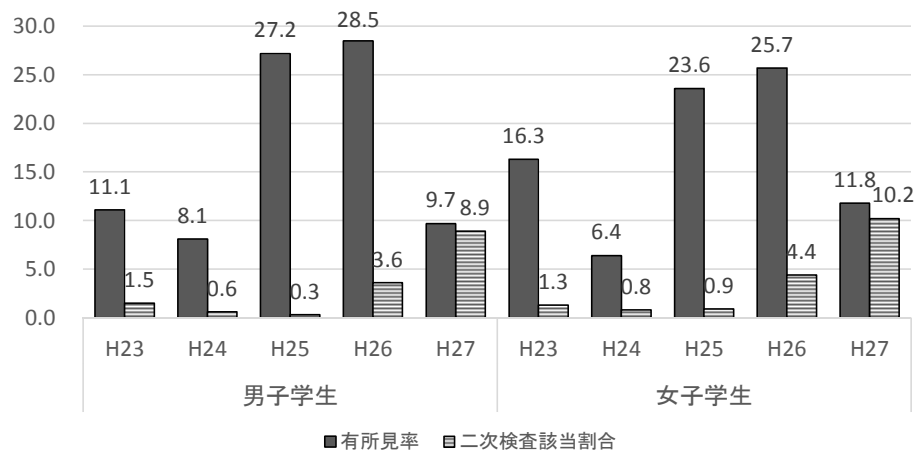


図 17 問診一次検査有所見率(過去 5 年間)



#### (4) 大学院生健康診断概況

過去7年間の大学院生の健康診断受診率を図18に示した。

大学院生全体の受診率は、最近5年間ではわずかながら上昇傾向がみられた。

地区別にみると、宇部地区の方が吉田地区よりも受診率が低い。宇部地区の大学院生のうち、理工学研究科の受診率は向上しているが、医学(系)研究科の受診率は低いままである。附属病院での診療の合間を縫っての受診が困難である点や、学外医療機関で診療している大学院生は当該医療機関で健診を受けている可能性もある。他の医療機関での受診結果提出を徹底したい。

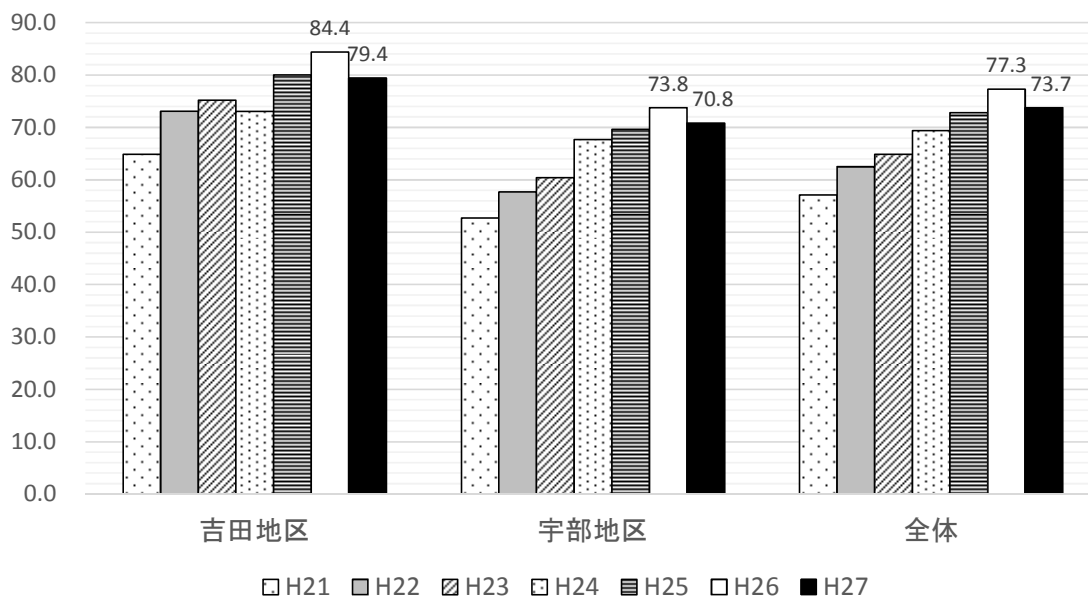


図18 大学院生受診率(過去7年間)

#### (5) 大学院生健康診断結果

##### ①身長・体重計測

平成26年度と平成27年度の大学院生のBMI判定結果を表28に示した。

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

表28 BMI判定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	判定結果区分(%)					
				やせ	正常	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度
H26	男	1210	925(76.4)	85(9.3)	653(70.6)	157(17.0)	24(2.6)	6(0.7)	0(0.0)
	女	303	242(79.9)	39(16.2)	181(74.8)	19(7.9)	2(0.6)	1(0.4)	0(0.0)
	計	1513	1167(77.1)	124(10.7)	834(71.5)	176(15.1)	26(2.2)	7(0.6)	0(0.0)
H27	男	1188	875(73.7)	69(7.9)	639(73.0)	129(14.7)	32(3.7)	5(0.6)	1(0.1)
	女	315	233(74.0)	42(18.0)	174(74.7)	16(6.9)	1(0.4)	0(0.0)	0(0.0)
	計	1503	1108(73.7)	111(10.0)	813(73.4)	145(13.1)	33(3.0)	5(0.5)	1(0.1)

##### ②血圧測定

平成26年度と平成27年度の血圧測定結果を表29に示した。

一次検査における有所見率は、男子が平成26年度13.1%、平成27年度11.8%、女子が平成26年度3.7%、平成27年度3.0%であった。男子の方が高血圧・境界域に該当する者の比率が高く、男子に肥満度1度・2度該当者が多いことと関連があるのかもしれない。

表 29 血圧測定結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				
				高血圧	境界域	正 常	低血圧	対象	受検	指導区分		
										D3	D2	C1
H26	男	1210	925(76.4)	25	96	804	0	77	55	51	3	1
	女	303	242(79.9)	2	7	233	0	6	5	4	1	0
	計	1513	1167(77.1)	27	103	1037	0	83	60	55	4	1
H27	男	1188	875(73.7)	32	70	772	1	68	51	44	6	1
	女	315	233(74.0)	5	2	226	0	6	6	4	2	
	計	1503	1108(73.7)	37	72	998	1	74	57	48	8	1

## ③尿検査

平成 26 年度と平成 27 年度の尿検査結果を表 30 に、一次・二次・三次検査の尿所見内訳を表 31 に示した。一次検査における有所見率は、平成 26 年度 4.6%、平成 27 年度 4.2%、二次検査の受検率は、平成 26 年度 68.0%、平成 27 年度 76.5%であった。有所見の内訳としては、毎年蛋白尿と潜血尿が多い。なお、尿糖陽性で医療機関を紹介となった者の内、数名は新たに境界型あるいは糖尿病の診断を受けている。早期診断のためにも、二次検査受検率の向上と要精査対象者の医療機関受診を徹底する必要がある。

表 30 尿検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査			二次検査				三次検査			
				有所見者	指導区分		受検者数	指導区分			受検者数	指導区分		
					D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H26	男	1210	905(74.8)	34	1	33(2)	27	21	2	4(4)	0			
	女	303	235(77.6)	19	2	17(2)	7	5	1	1(1)	0			
	計	1513	1140(75.3)	53	3	50(4)	34	26	3	5(5)	0			
H27	男	1188	855(72.0)	25	1	24(4)	14	11	1	2(2)	0			
	女	315	228(72.4)	20	2	18(3)	12	12	0	0(0)	0			
	計	1503	1083(72.1)	45	3	34(7)	26	23	1	2(2)	0			

表 31 尿所見内訳

年度		一次検査				二次検査				三次検査			
		有所見者	所見			有所見者	所見			有所見者	所見		
			蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血		蛋白	糖	潜血
H26	男	34	12	7	16	6	1	0	5	0			
	女	19	4	2	18	2	1	0	2	0			
	計	53	16	9	34	8	2	0	7	0			
H27	男	25	10	10	7	3	0	2	1	0			
	女	20	3	5	13	0	0	0	0	0			
	計	45	13	15	20	3	0	2	1	0			

※ 表 30 の C1( )内は病院紹介者数で内数、表 31 の所見は延べ数

## ④聴力検査

平成 26 年度と平成 27 年度の聴力検査結果を表 32 に示した。

一次検査の有所見率は、平成 26 年度 2.7%、平成 27 年度 2.0%であった。また二次検査の受検率は、平成 26 年度 75.0%、平成 27 年度 71.4%であった。再検査期間を個別に説明し、さらに健康診断証明書申請の際に未受診者の再検査を実施していることも、二次検査受検率改善に効果を現していると思われる。な

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

表 32 聴力検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数	二次検査				
					対象者	受診者数 (%)	指導区分		
							D3	D2	C1
H26	男	1210	925(76.4)	28(3.0)	27	19(73.1)	8	6	5
	女	303	242(79.9)	3(1.2)	2	2(100.0)	1	1	0
	計	1513	1167(77.1)	31(2.7)	29	21(75.0)	9	7	5
H27	男	1188	875(73.7)	18(2.1)	17	12(70.6)	1	9	2
	女	315	233(74.0)	4(1.7)	4	3(75.0)	0	2	1
	計	1503	1108(73.7)	22(2.0)	21	15(71.4)	1	11	3

### ⑤胸部X線検査

平成26年度と平成27年度の胸部X線検査結果を表33に示した。

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

なお、この2年間に新規の結核感染は認められなかった。

表 33 胸部X線検査結果

年度	間接撮影							直接撮影(精密検査)				
	対象者数		受検者数 (%)	肺野有所見数	指導区分			対象者数	受検者数	指導区分		
					D3	D2	C1			D3	D2	C1
H26	男	1210	921(76.1)	26	0	2	24	24	23	17	3	3
	女	303	232(76.6)	7	0	2	5	5	3	3	0	0
	計	1513	1153(76.2)	33	0	4	29	29	26	20	3	3
H27	男	1188	872(73.4)	14	1	1	12	12	11	11	0	0
	女	315	231(73.3)	2	0	0	2	2	2	2	0	0
	計	1503	1103(73.4)	16	1	1	14	14	13	13	0	0

### ⑥内科診察

平成26年度及び平成27年度の内科診察結果を表34に示した。

女子の受診率が低い傾向にある。一次検査の有所見率は、平成26年度8.8%、平成27年度5.1%であった。なお、保健管理センター医師の判定により、有所見者のうち二次検査の対象となった学生の割合は、平成26年度2.5%、平成27年度0%となった。

表 34 内科診察結果

年度	対象者数		受診者数 (%)	有所見者数 (%)	二次検査					
					対象者	受診者数	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	880	654(74.3)	56(8.6)	15	1	4	5	5	0
	女	138	96(69.6)	10(10.4)	4	1	3	0	0	0
	計	1018	750(73.7)	66(8.8)	19	2	7	5	5	0
H27	男	858	618(72.0)	34(5.5)	0					
	女	144	91(63.2)	2(2.2)	0					
	計	1002	709(70.8)	36(5.1)	0					

⑦心電図検査

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

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

表 35 心電図検査結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	一次検査				二次検査				三次検査(医療機関紹介)			
				有所見者 (%)	指導区分			対象	指導区分			対象	指導区分		
					D3	D2	C1		D3	D2	C1		D3	D2	C1
H26	男	274	264(96.4)	66(25.0)	62	2	2	2	0	0	2	2	1	0	0
	女	148	139(93.9)	33(23.7)	30	1	2	2	0	0	2	2	0	1	0
	計	422	403(95.5)	99(24.6)	92	3	4	4	0	0	4	4	1	1	0
H27	男	257	250(97.3)	83(33.2)	78	5	0	0							
	女	142	141(99.3)	36(25.5)	33	3	0	0							
	計	399	391(98.0)	119(30.4)	111	8	0	0							

※ 一次検査の有所見者数は延べ数

⑧自覚症状(問診票内容)

平成 26 年度と平成 27 年度の間診票有所見結果を表 36 に示した。

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

表 36 問診票有所見結果

年度	対象者数		受検者数 (%)	有所見者数	二次検査					
					対象者 (%)	受診者数 (%)	指導区分			
							D3	D2	C1	B1
H26	男	1210	917(75.8)	163(17.8)	5(3.1)	3(60.0)	1	1	1	0
	女	303	241(79.5)	73(30.3)	4(5.5)	3(75.0)	1	1	0	1
	計	1513	1158(76.5)	236(20.4)	9(3.8)	6(66.7)	2	2	1	1
H27	男	1188	875(73.7)	91(10.4)	10(11.0)	6(60.0)	0	3	3	0
	女	315	233(74.0)	31(13.3)	5(16.1)	4(80.0)	2	2	0	0
	計	1503	1108(73.7)	122(11.0)	15(12.3)	10(66.7)	2	5	3	0

## 6) 秋季入学生健康診断

### (1) 対象と概要

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

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

表 37 秋季入学生健康診断日程

年度	実施地区	健診日程
H26	吉田地区	10 月 15 日(水)
	常盤地区	10 月 14 日(火)
	小串地区	10 月 14 日(火) ※常盤地区にて受診
H27	吉田地区	10 月 20 日(火)、21 日(水)
	常盤地区	10 月 20 日(火)
	小串地区	10 月 20 日(火) ※常盤地区にて受診

表 38 平成 26 年度 秋季入学生健康診断対象者数

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

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

表 39 平成 27 年度 秋季入学生健康診断対象者数

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

対象者 114 名のうち、留学生在が 109 名、留学生以外が 5 名であった。

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

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

## (2) 受診状況

秋季健康診断の受診率\*は、平成 26 年度 94.1%、平成 27 年度 98.9%であった。留学生だけでみると、平成 26 年度は 97.7%であり、平成 27 年度においては 100%を達成することができた。未受診学生へのフォローアップとして、健康診断未受診理由アンケート及び外部医療機関での健康診断結果報告書の提出依頼を行っている。

\*受診率には、健康診断は未受診だが後日結果を提出した学生も含む。

以下に、秋季入学生健康診断の受診状況を示す(表 40、41)。

表 40 平成 26 年度 秋季入学生健康診断受診状況

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

※表中の( )は留学生以外的人数

受診対象外者\*: 4 月に在籍、連合獣医学研究科で本学以外の配属、H26 職員定期健康診断受診済の場合

表 41 平成 27 年度 秋季入学生健康診断受診状況

学部	入学者数	受診対象外*	受診者	結果提出	未受診
人文学部	9		9		
教育学部	17		17		
経済学部	17		16	1	
理学部					
医学部					
工学部	3		3		
農学部	1		1		
共同獣医学部	1		1		
国際総合科学部	2		2		
大学院人文科学研究科(修士課程)	1		1		
大学院教育学研究科(修士課程)	3		3		
大学院経済学研究科(修士課程)	17	1	14	2	
大学院東アジア研究科(後期 3 年博士)	10(1)	4	4	2(1)	
大学院医学系研究科(医学博士課程)					
大学院医学系研究科(博士前期)	1		1		
大学院医学系研究科(博士後期)	4	2	1	1	
大学院理工学研究科(博士前期)	13(1)	2	11(1)		
大学院理工学研究科(博士後期)	12(3)	7(2)	4		1(1)
大学院技術経営研究科	3		3		
大学院農学研究科(修士課程)					
大学院連合獣医学研究科(博士課程)					
大学院連合農学研究科					
合計	114(5)	16(2)	91(1)	6(1)	1(1)

※表中の( )は留学生以外的人数で内数

受診対象外者\* : 4月に在籍、連合獣医学研究科で本学以外の配属、H27職員定期健康診断受診済の場合

秋季入学者健康診断は、留学生をはじめ対象学生に保健管理センターを知ってもらい良い機会ともなっている。  
今後も関係部署の理解・協力を得て、受診率100%達成・維持に努めたい。



## 2. 特別健康診断

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

### 1) スポーツ関係者健康診断

#### (1) 対象と概要

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

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

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

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

また、スポーツ関係者健康診断が円滑に実施できるよう、体育会所属サークル宛てに「特別健康診断の申込について」というお知らせを配布するといった取り組みも行っている。

#### (2) 受診状況

平成26年度及び平成27年度のスポーツ関係者の健康診断実施結果を表42、43に示した。

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

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

表 42 スポーツ関係者の健康診断実施結果(平成26年度)

実施日	サークル名 団体名	受診者数	有所見者数				異常なし	要注意	中止	受検理由(参加大会、行事名)
			問診・診察	尿	血圧	心電図				
4/9,10,11,14 4/15,16,18,22	空手道部	10	2	1	-	1	7	3	0	第39回中四国大学学生空手道選手権大会参加
5/2,7	空手道部	13	-	-	-	1	12	1	0	第52回西日本大学空手道選手権大会参加
6/11,18	教育学部	16	-	-	-	9	16	0	0	水泳実習参加
6/18	空手道部	1	-	-	-	-	1	0	0	第58回全日本学生空手道選手権大会並びに東西対抗戦参加

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

\*注1：学長杯駅伝参加希望者 129 人に問診票判定を実施し、19 人が健康診断対象者として抽出された。

表 43 スポーツ関係者の健康診断実施結果(平成 27 年度)

実施日	サークル名 団体名	受診者数	有所見者数				異常なし	要注意	中止	受検理由(参加大会、行事名)
			問診・診察	尿	血圧	心電図				
4/14,16,17, 20,22,23	空手道部	8	-	-	-	-	8	0	0	第 40 回中四国大学学生空手道選手権大会参加
5/7,8	空手道部	13	-	-	-	1	13	0	0	第 53 回西日本大学空手道選手権大会参加
6/15,18,23	教育学部	26	-	-	-	12	26	0	0	水泳実習参加
7/6,9	教育学部	18	1	-	-	3	17	1	0	キャンプ実習参加
7/13	ソーラーカー同好会	2	-	-	-	-	2	0	0	ソーラーカーレース鈴鹿 2015 出場
7/21,22	サイクリング部①	14	1	-	-	3	13	1	0	夏合宿参加
7/29,30, 8/5	サイクリング部②	6	4	-	-	-	2	4	0	夏合宿参加
7/30, 8/19	サイクリング部③	4	-	-	-	2	4	0	0	夏合宿参加
8/10,11	サイクリング部④	7	-	-	-	1	7	0	0	夏合宿参加
8/19, 9/3,7	空手道部	20	2	-	-	2	17	3	0	第 53 回中四国大学空手道選手権大会参加 および 第 59 回全日本学生空手道選手権大会参加
10/30, 11/2,4,5,6,9	学長杯駅伝参加者*注2	90	9	-	1	6	77	13	0	第 62 回学長杯争奪駅伝大会参加
11/19,20	教育学部	15	1	-	-	5	14	1	0	ロードレース実習参加
1/18,21	教育学部	16	-	-	-	2	16	0	0	スキー実習参加
2/22,24	サイクリング部①	3	-	1	-	-	3	0	0	春合宿参加
2/22,25,26, 29	サイクリング部②	10	2	3	-	1	8	2	0	春合宿参加
3/3,18	サイクリング部③	5	1	-	-	1	4	1	0	春合宿参加
3/9	サイクリング部④	4	1	-	-	-	3	1	0	春合宿参加

\*注2：学長杯駅伝参加希望者 129 人に問診用判定を実施し、90 人が健康診断対象者として抽出された。

## 2) 獣医師免許取得のための健康診断

### (1) 対象と概要

対象は農学部(現 共同獣医学部)獣医学科 6年生(約 30名)で、例年1～2月に実施している。対象者の条件として、学生定期健康診断を全項目受診していることと、その年度に卒業見込みであることの2つを満たしていなければならない。健康診断の申し込み手続きは、12月中旬頃、共同獣医学部学務係から文書で依頼される。健康診断内容は、まず心理検査(平成26年度まではMMPI、平成27年度からはSDS)を行い、その結果に基づいて医師が個別に面接を行っている。

### (2) 受診状況

平成26年度及び平成27年度の健康診断実施日と受診者数は以下の通りである。

表 44 獣医師免許取得に伴う健康診断概要

年度	心理検査実施日	面接実施日	受診者数
H26	1月20日・22日	2月2日・9日・10日	32名
H27	1月27日・2月3日	同左	30名

## 3) 肺結核接触者健康診断

### (1) 対象と概要

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

### (2) 受診状況

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