

福井大学保健管理センター
自己点検・評価報告書

平成28年度～平成30年度

令和2年3月

自己点検・評価報告書の作成にあたって

福井大学保健管理センター所長 腰地 孝昭

前センター長の上田孝典先生が学長に就任されたことに伴い、平成31年4月から保健管理センターの所長を拝命しました。私は30年近く前に某大学の保健管理センター教員を務めた経験があり、少しだけ懐かしさも感じます。今回は附属病院長との兼務ですので、副センター長を始め職員の方にはご迷惑をお掛けすることと思っておりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

さて今回、平成28年度から30年度の3年間にわたる自己点検・評価報告書が作成されました。まず、業務の傍ら膨大な資料をまとめて頂きました関係者の皆さまに心より感謝申し上げます。

重要なデータとして目につくのは、定期健康診断です。これまでと同様、文京キャンパスでは一年次の受診率は98-100%と高いのですが、学年を経るに従い低下し、4年次では70-80%まで落ち込みます。さらに大学院での受診率はもっと不良であり、博士後期課程では20-30%しか受診できていません。健康診断が春休み中に行われることや、研究が多忙の余り未受診に終わるのでしょうが、この点は大きな課題です。また、高血圧の割合が文京キャンパスで優位に高いのが気になります。一方、松岡キャンパスでは医系学部のためか、さすがに受診率は高く、平成30年では医学科、看護学科とも全学年で100%を記録しました。

その他のトピックスとして、平成28年4月に「障がいのある学生および教職員のための相談室」が開設されました。さらに、外国人学生に対応するため、英語で対応できるカウンセラーを配置するなど相談業務の充実が図られています。内科、婦人科、精神科、カウンセリングなど学生相談の実数は平成30年度に文京で1,000件を越えました。松岡でも800件程度の相談数があり、どちらも精神科受診やカウンセリングが多く、精神科学校医、保健センター看護師、カウンセラーが連携してきめ細かな相談に応じています。このことが、学生、職員の心の健康に繋がれば幸いです。

最後に、この原稿は令和2年3月に書き記していますが、今まさに日本は全世界を巻き込んだCOVID-19の騒乱と社会不安の渦中にあります。WHOがパンデミックを宣言し、学校の一斉休校、大規模イベントの中止、海外渡航や入国の禁止など社会活動に大きな制限を伴っています。企業活動にも大きなダメージがあり、まさに新型コロナショックで市場も不安定です。毎年4月は桜の花に満ちて、明るく新入生を迎えるのですが、今年はいつ健康診断ができるかも分かりません。しかし、明けない夜はないと信じて、学生・教職員とも今できる予防策を徹底することで、長い戦いに打ち勝つことを切に願っています。

目 次

1	保健管理センターの理念・目的及び使命	1
2	保健管理センターの現状と課題	1
3	活動状況	
	(1) 学生の健康診断	
	1) 定期及び臨時の健康診断	4
	2) 特殊健康診断	18
	3) 感染症対策	21
	4) 健康管理業務と健康教育	26
	(2) 職員の健康診断	
	1) 定期健康診断	28
	2) 特殊健康診断	29
	3) 生活習慣病検診	29
	4) その他の活動	30
	5) 教職員の心理相談	31
	(3) 学生の健康相談	
	1) 内科・婦人科・整形外科・保健相談	32
	2) 精神科相談	36
	3) 心理・学生相談	36
	(4) 伝染病予防についての指導援助	42
	(5) 障がいのある学生及び教職員のための相談室活動状況	44
4	啓発・広報活動及び連携	
	1) 救急救命講習会 (AED 講習)	47
	2) 啓発・広報・連携	48
	3) 学生総合相談室	50
5	教員の教育・研究・社会活動	
	1) 教育活動	55
	2) 研究活動	57
	3) 社会活動	66

● 資料編

・ 福井大学保健管理センター規程	1
・ 福井大学委員会規程（抜粋）	3
・ 福井大学保健管理センター実務小委員会要項	4
・ 福井大学における医学部学生の附属病院実習中又は授業中の針刺し及び血液汚染の事故発生時マニュアルについて	6
・ HBs 抗原・抗体, HCV 抗体 血液検査	9
・ B型肝炎ワクチン接種	10
・ インフルエンザワクチン接種	13
・ 二段階ツベルクリン反応検査及びBCGワクチン接種	14
・ 麻疹・風疹・水痘・ムンプス抗体血液検査及びワクチン接種	15
・ 麻しん疑い学生における附属病院外来受診へのながれ	17

1 保健管理センターの理念・目的及び使命

福井大学保健管理センターの設置目的は、「福井大学における保健管理に関する専門的業務を行い、学生及び職員の心身の健康の保持増進を図ること」（福井大学保健管理センター規程第2条）であり、この目的を達成するため、以下のような業務が規定されている（同規程第3条）。

- (1) 定期及び臨時の健康診断
- (2) 健康診断の事後措置等健康の保持増進についての必要な指導
- (3) 精神的、身体的健康相談
- (4) 環境衛生及び伝染病の予防についての指導援助
- (5) 保健管理計画の立案についての指導援助
- (6) 保健管理の充実向上のための調査研究
- (7) その他健康の保持増進について必要な専門的業務

上記のセンター業務の大半は、学校保健安全法及び労働安全衛生法で定められたものであり、業務の具体的内容や実施時期には強い制約がある。従って、本センターがまず目指すべきは、法律で規定されている業務の遂行と、その業務内容の質の向上のための絶えざる努力であろう。そして、業務遂行を通じて福井大学の学生及び職員の心身の健康の保持増進を図ることにより、大学が社会から付託されている「教育」並びに「研究」という社会的使命の遂行を側面から支援するということが保健管理センターの使命といえる。

2 保健管理センターの現状と課題

- (1) 保健管理センターの設置目的・業務内容は学生便覧等に記載されるとともに、センターホームページ上に公表されることにより、本学構成員への周知が図られている。麻疹・インフルエンザ等の流行などに際しては、適宜情報発信も行っている。ホームページの充実は開設以来の懸案事項であった。2017年に設立された「障がいのある学生及び教職員のための相談室」のホームページを新たに作成し大学ホームページにリンクをはることができた。作成業者に依頼する形であるが見やすく美しい仕上がりになった。次期3年間には保健管理センター本体のホームページの改修を行うように進めていく予定である。
- (2) 毎月1回、保健管理センター実務小委員会を開催し、保健管理センター、障がいのある学生及び教職員のための相談室、人事労務課、学生サービス課、松岡キャンパス学務室の実務者間で意見交換・情報交換を行っている。保健管理に関わる情報を実務者で共有できるため、年度計画上の重複が回避され、効果的な計画策定ができるようになった。また、文京・松岡両キャンパス、敦賀キャンパスから2人の副所長を含む主な実務者が出席しており、キャンパス間の情報共有も図られている。
- (3) 学生・教職員への支援充実を図るため、保健管理センターの第Ⅱ期中期目標・計画として下記の年度計画を策定し、各々具体的な諸事業を行い、平成30年度末現在、ほぼ確実に実施されている。

年度計画（平成28～30年度）「組織的な連携体制のもと、修学面、生活面、就職面などの総合的できめ細かい学生支援体制を整備・運用する」

- 1) 平成28年度。4月に「障がいのある学生及び教職員のための相談室」を設置した。更に

障がい学生に専門的に対応するための教員配置手続きを進めている。また、外国人学生に対応するために英語で対応ができるカウンセラーも配置した。

11月に2回教職員向けに「学生相談の力量を高める研修講座」を実施した。

- 2) 平成29年度。「障がいのある学生及び教職員のための相談室」の専任教員(特命講師)を中心に、平成28年度末に新たに整備した障がい学生支援体制や合理的配慮決定に係る流れについて、教職員・学生への理解啓発を行った。教職員・学生への啓発活動、障がい学生サポーターの養成を継続して行った。

7月及び9月に、学生総合相談室と共催し、「合理的配慮決定までの具体的プロセス」をテーマにFD研修会を3回開催した。

また5月及び9月に教職員向けに「学生相談力量アップ研修会」を2回実施した。

8月に「障がい学生支援講演会 “どこまでできるか”一緒に考えよう!」を、教職員、県内高等教育機関及び外部支援機関の関係者に対し、学生総合相談室と共催して開催した。

- 3) 平成30年度。大学ホームページ内に「障がいのある学生への支援」に係るページを平成30年4月に公開した。障がい学生サポーター北陸ネットワークサミットを平成31年2月に開催するなど、教職員・学生への啓発活動、障がい学生サポーターの養成を継続して行った。また、平成31年1月から留学生向けカウンセリングを開始し、精神科医師が相談アワーを開設して留学生の不調に対するサポートを行うなど、障がいのある学生や外国人学生等、特別な支援を必要とする学生支援体制の整備・充実を図った。

- (4) 保健管理センターの諸業務については、上述のように概ね達成できているが、課題も残っており、今後急を要する課題から取り組んでいく必要がある。

- 1) 保健管理センターは、学生及び教職員(すなわち全構成員)の心身の健康の保持増進を図る単一の組織であるが、事務処理は人事労務課・学生サービス課・松岡キャンパス学務室に分けて執行されている。財務上も一体感のある安定した組織への改編が望まれる。

- 2) 実務小委員会等を開催することにより、文京キャンパス保健管理センターと松岡キャンパス保健センターとの相互理解は深まりつつある。しかし、松岡キャンパス保健センターには未だに専任の常勤医師が配置されず、職務が多数の学校医により代行されているため、両キャンパスのセンター医師としての交流・情報交換は依然として困難な状況にある。福井大学での保健管理に対する医師の主導的役割を果たすためにも、センター常勤医師の増員を求めたい。

- 3) 看護師・保健師は事務職者として人事労務課・学生サービス課・松岡キャンパス学務室および敦賀キャンパス事務室に配置されており、身分も多様である。緊急時の対応・学内外の他組織との連携などの業務だけでなく、学生・教職員のフィジカル及びメンタルヘルスの日常的支援をも独立して企画・遂行するのが困難な状況にある。また、平成25年度以降の年度計画では、メンタルヘルスのみではなく、フィジカルヘルスへの配慮がより重要になると考えられる。カウンセラーには踏みこめない領域であり、看護師・保健師としての職務のいっそうの充実が期待される。本来業務に専心させるべく、(常勤)医療職として保健管理センターに配置し、専任事務職員の配置を併せ行うことを速やかに検討するべきと考える。

- 4) センターカウンセラーの努力により、メンタルヘルスに関する研修会を適宜企画・開催しているが、教職員の自発的参加が充分とは言えない。学生のメンタルヘルス支援体制における担当教職員の役割の重要性に鑑み、更なる意識向上を図りたい。

- 5) 教職員の健康診断受診率はほぼ目標を達成しているが、100%の受診が望まれる。当日受診できない教職員のための配慮も行っており、ごく僅かであるが未受診者がいるのは残

念である。健診を受けることが教職員の義務であることを更に広報する必要がある。

また、学生の健康診断については、生活習慣病予防のために目を離せない年齢層であることを考えれば、受診率を上げていく必要がある。特に、文京キャンパスの学部2・3年生の受診率の低さが危惧され、健康診断日程の変更や広報活動を行ってきたことで平均80%以上に推移し、効果があった。学生の定期健康診断が法に則った最優先事項であることを学生のみならず、担当教職員にも周知されてきた結果である。

- 6) 2018年7月に健康増進法の一部を改正する法律が成立し2019年7月より福井大学ではキャンパス内禁煙が完全実施される予定である。これを鑑み喫煙の有害性、受動喫煙の危険性などについて学生、教職員に教育、啓発していく必要がある。

3 活動状況

(1) 学生の健康診断

1) 定期及び臨時の健康診断

定期健康診断は、年1回4月に実施され、福井大学学生健康診断実施要領により、学生は全員健康診断を受ける義務がある。そして、一人でも多くの学生が受診することで、異常の早期発見、病気の早期発見・早期治療、自己の健康管理の指標にもなり、よりよい学生生活を送るための支援に繋げている。

文京キャンパスの定期健康診断は、授業の一環として定期健康診断の時間帯を設けていないため、年度当初の慌ただしい中、4,000人近い学生の健診を短期間に実施している。新入生は入学式後と授業開始3日間で定期健康診断を実施し、授業の前後で健康診断を受けないといけないのが現状である。

しかし、入学式後定期健康診断を実施することで、新入生（学部生）に関しては、ほぼ全員が健康診断を受けることができています。

在学生は、4月の授業開始前の春休み期間中に実施しており、定期健康診断の情報伝達が不十分な状況や、学生生活の中で定期健康診断の優先順位が低い学生も見受けられた。

平成28年より国際地域学部が設立され、保健管理センターとして、HP、学内掲示、各学部オリエンテーション時の説明、学生ポータルを利用して発信する方法も取り入れるなど、学生に情報伝達を行っている。最終日には、学部・学科を越え受診を促しているが、困難な状況が続いている。今後も、健康診断を受ける必要性やメリットをアピールしていく。

平成30年度より敦賀キャンパスにおいて一部の学生の定期健康診断が実施されることとなった。

対象となるのは、工学部機械・システム工学科原子力安全工学コース3年生および工学研究科博士前期課程原子力安全工学専攻、博士後期課程総合創成工学専攻の学生である。教職員との同日開催で、4月第3金曜日の午後に一斉に実施することとなった。

初年度ということで、学生への周知は学内掲示、メール配信による案内、受診カードの配布など、教員の協力のもと、各オリエンテーション等で混乱のないように周知を図った。次年度以降は4年生を追加し、実施する予定である。

以下は、平成30年度定期健康診断検査項目及び日程表である。

平成 30 年度 学生定期健康診断検査項目及び日程等

■文京キャンパス

検査項目	受診場所	対象学生	受付時間
血液検査	アカデミーホール 集会室	学部 1 年	4 月 9 日(月)…8:00～11:30 4 月 10 日(火)…8:00～11:30 4 月 11 日(水)…8:00～11:30
尿検査	総合研究棟 V (教育系 I 号館) アカデミーホール 集会室	全学生	4 月 4 日(水)…4 年, 大学院 2・3 年 9:00～12:00 4 月 5 日(木)…2・3 年 9:00～12:00 4 月 9 日(月) ～11 日(水)…1 年, 3 年編入, 院 1 年, 専攻科, 研究生等 8:00～11:30
血圧測定	アカデミーホール 集会室	全学生	4 月 4 日(水)…4 年, 大学院 2・3 年 9:00～13:00 4 月 5 日(木)…2・3 年 9:00～13:00 4 月 6 日(金)…1 年, 3 年編入, 院 1 年, 専攻科, 研究生等 13:00～16:30
身長・体重測定	保健管理センター	全学生	4 月 4 日(水)…4 年, 大学院 2・3 年 9:00～13:00 4 月 5 日(木)…2・3 年 9:00～13:00 4 月 6 日(金)…1 年, 3 年編入, 院 1 年, 専攻科, 研究生等 13:00～16:30
X線直接撮影	総合研究棟 V (教育系 I 号館)	1・4 年 院 2・3 年	4 月 4 日(水)…4 年, 大学院 2・3 年 9:00～13:30 4 月 6 日(金)…1 年, 3 年編入, 院 1 年, 専攻科, 研究生等 13:00～16:30
健康調査	学生支援センター 食堂ホール北側	4 年 院 2・3 年	4 月 4 日(水)… 4 年, 院 2・3 年 9:00～14:30

■松岡キャンパス

検査項目	受診場所	対象学生	受診時間
血液検査	保健センター	新入生	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学士編入学2年 : 4月10日(火) ・ 医学科1年 : 4月12日(木) 早朝 ・ 看護学科1年 : 4月18日(水) 早朝
尿検査 ※指定日に自宅で早朝尿を採尿し提出のこと。	5/10は、保健センター 5/11は、講義棟1階	全学生	各学年指定日：● 8:30 ~ 12:50 <ul style="list-style-type: none"> ・ 5月10日(木) … 医学科1・3・5・6年, 看護学科1年 ・ 5月11日(金) … 医学科2・4年, 看護学科2・3・4年 ・ 5月25日(金) … 予備日
<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 全学生一斉定期健康診断 ※各自、『<u>受診カード</u>』および <u>学生証</u> 持参 </div>			<u>5月11日(金) 全学生一斉健診</u> <u>午前：新入生</u> <u>午後：1年生以外の全学生</u> ● 血圧, 身長・体重, 視力 9:00 ~ 16:45 ● X線撮影 8:30 ~ 17:00 ● 色覚検査 9:00 ~ 11:00
血圧測定	講義棟1階 ロビー	全学生	
身長・体重測定	保健センター	全学生	
視力検査	保健センター	新入生, 医学科6年, 看護学科4年	
胸部X線撮影	管理棟玄関前	全学生	
※色覚検査 (看護学科1年は別日に実施。)	講義棟1階 (第1小講義室)	医学科1年, 学士編入学2年	

(注) ・「受診時間」は、必ず厳守すること。
 ・学校保健安全法により、毎年、1回/年の健康診断受診は義務付けられていますので、毎年必ず受診しましょう。なお、受診していない者は、必要とされる証明書等は発行できません。(※ 受診しない者は臨床実習が受けられないことがある。)

■敦賀キャンパス

検査項目	受診場所	対象学生	受診時間
身長・体重測定	第1講義室	工学部機械・システム工学科 原子力安全工学コース 3, 4年 大学院工学研究科 原子力・エネルギー安全工学専攻 総合創成工学専攻	4月20日(金) 14:00~15:00
血圧測定			
尿検査			
視力検査			
胸部X線撮影検査	検診車 (駐車場)	工学部Nコース 4年 大学院前期N専攻 2年 大学院後期N専攻 3年	4月20日(金) 14:00~15:00
健康調査	健康相談室	工学部Nコース 4年 大学院前期N専攻 2年 大学院後期N専攻 3年	4月23日~27日 9:00~16:00

■文京キャンパス

定期健康診断における過去3年間の全体の受診率は、平成28年度84.3%、平成29年度88.7%、平成30年度は83.6%とこの3年間83%~88%と変動はあるものの、80%台の受診率で推移している。【表1】

学部別では、教育学部・教育地域学部では、平成28年度から平成30年度は、95.2%~96.7%、国際地域学部86.8%~100%であるのに対し、工学部は平成28年度から平成30年度は、84.1%~89.5%と工学部の受診率が低い。前回の平成25年度から平成27年度では、82.1%から85.5%であったので、そこから比べると受診する学生が増加してきた。

学年別では、平成28年度では、教育学部の学部1年生は100%であるが、学部4年生では、88.6%であった。国際地域学部でも、学部1年生では100%であるが、学部3年生では、86.8%である。工学部では、学部1年生が99.8%、学部2年生は84.9%と学部の1年生から比べると15%の低下がみられ、学部3年生は75.5%、学部4年生は80.2%であった。また、大学院生では、平成30年度、74.9%となっている。就職活動で健康診断証明書が必要な前期課程2年生は91.0%と受診率はまずまずであるが、他の院生の中には社会人学生も含まれており、勤務先での健康診断を受けているため、大学では未受診となっていると思われる。【表1】

項目別に受診率や異常者の割合をみると、身長・体重については、この3年間85.5%となっており、男女別にみると女子の方が1割程受診率は良くなっている。肥満の割合では、3年間とも約12%から13%となっており、男子が多い。また痩せに関しては、女子は平成28年では20.0%で、平成30年度では、18.8%との結果となっており、女子の痩せが減少傾向となっている。【表2】

血圧に関しては、受診率ではこの3年間99.9%から99.7%でありほぼ全員が受けている。高血圧の割合は、23.2%から37.9%見られる。血圧は最高血圧140mmHg以上、最低血圧90mmHg以上を高血圧としている。当時は自動入力システムを使っているため、緊張状態で測定し、高血圧の割合が高い結果となっているとも考えられる。しかし中には肥満や食生活との問題もかみ合っている学生もおり、メタボリックシンドロームやその予備軍が増加している傾向がある。【表3】

尿検査の受診率は、平成28年度から平成30年度においては、83.6%~88.7%となっている。異常者は受診者の5.6%から6.1%となっている。男子は蛋白尿陽性がほとんどで、女子は生理前後の尿潜血陽性が多い。このことから、異常者には保健管理センターで再検査を実施し、平成29年度から尿蛋白陽性者にはさらにクレアチニン・クリアランスの検査を実施し、腎機能検査も行うようにした。これらを参考に呼出、診察を行い、生活状況の指導と専門病院への紹介を行っている。その結果、糖尿病、慢性糸球体腎炎等診断を受け、精密検査や治療対象となり早期対応につながっている。【表4】

健康調査は、最終学年を対象としており、健康診断受診カードの問診項目の内容に沿って保健師・看護師が個別面談する形を設けており、状況に応じて内科医師、精神科医師、カウンセラー、婦人科医師の面談や診察に繋げている。【表5】

胸部レントゲン検査に関しては、対象は新入生と最終学年となり、受診率は、平成28年度から30年度では、男子が82.1%~84.8%で、女子は89.0%~90.7%で女子の方が高い。有所見者の中で要精査の指摘を受け、診察後他院で検査を受けている学生は全受検者中0.6~1.8%を3年間で推移している。【表6】

血液検査は、学部新入生を対象に実施している。平成28年度から平成30年度の受診率は総数で99.4%から99.7%となっておりほぼ全員が採血を受けていた。血液検査は入学時に一回しか実施しない項目で、学部1年生の血液検査は3日間あり、最終日に採血に来られていない学生に個別で連絡して全員に受診するようにうながしている。平成30年度は、17名が呼び出し対象になり内科医師の診察を受けた。呼び出しの学生のほとんどが肥満からの肝機能障害や高コレステロール血症で

あり、運動不足・食生活の乱れ・体重増加が原因と考えられる。11名が病院受診となり、B型慢性肝炎・肝機能障害や脂肪肝などの診断を受けている。【表7】

定期健康診断は学校保健安全法に基づき、病気やその下地となる病態が疑われるかどうかをスクリーニングするものであって、それだけで病気の有無や程度が分かるわけではない。実際上記のように精密検査をして病気の有無を確認し、病気であればその程度を明らかにし治療が開始されている学生も見つかっている。全員の学生が定期健康診断を受診し、病気の早期発見・早期治療につなげるとともに、学生の健康状態を把握し、大学生の健康を保持し増進することが保健管理センターの大きな業務である。そして、健康管理では、学生一人一人顔が違いうように、各個人に異なる対応が必要である。健康管理は他から与えられるものではなく、学生が自分の健康に対する正しい知識を持ってもらい、関心を高め、自己管理ができるようになっていく必要がある。そのためにも、全員に定期健康診断を受診するように周知していく。

■松岡キャンパス

平成28年度から30年度の3年間における定期健康診断の医学部全体の受診率は、約99.2～100%で、前回の平成25年度から27年度の3年間よりも、更に受診率は向上した。また、看護学科にいたっては、前回に引き続き、3年間すべて100%の受診率を保っている。しかし、医学科においても、平成30年度には100%となった。【表8】

従来の傾向として、卒業年次の学生については、就職のため、および新入生は、入学時オリエンテーションの際に、健診等の健康管理ガイダンスを行っていることから受診率が高いが、その他の学生については、特に、2・3学年の中間学年層の学生は受診率が低い傾向にあった。これは、1年ごとに受診しなければならない健康診断の重要性に対する自覚が不足しているものと推察され、今回は、指定日に実習等の理由により受診できなかった者や、留年生で定期健康診断を受け忘れていたり、もしくは、実施日は知っていても受ける意識の薄い者など、定期健康診断終了後にこれらの未受診者をピックアップし、予備日として職員の定期健康診断日に受けるよう個々の学生一人一人に連絡し、それでも受けなかった未受診者には、連絡が取れるまで繰り返し呼びかけ、予防医学協会での受診予約を取るまで繰り返し、受診指導を行なった結果と言える。

検査項目に着目すると、「尿検査」は、例年、低い受診率であったが、今回の3年間は、95%以上となり、前回の3年間に比し、受診率がさらに上昇した。【表11】

一斉健診日に全項目の検査を完了することは難しいため、全学生を対象とする「尿検査」は、別日程で授業の休み時間を利用して起床時早朝尿を提出する方法で行っている。尿検査の検体提出期間は、健診受付の自動システム化導入後からは、検査処理の短縮が図れたため、当初よりも提出期間を減らし、2日間で全学生に実施している。また、提出日の時期については、一斉健診日と間隔を空けてしまうと、受診率が低下したため、一斉健診の当日と、その前日の連日2日間の設定に変更したところ、受診率がかなり向上した。これは、単に、実施日を増やせばよいと期間の長さではなく、大勢の学生がとっている行動をその場で目にする学生は、自分もその学生と同じ行動をとらなければならないという意識が芽生え易くなるという心理効果と、また、時期を集中して行うことは、定期健康診断が行われるという認識ができ、一気に全学生の気運が高まりやすくなる効果があると推測された。今後も、単に事前の健診日程案内を広く周知徹底するだけでなく、本来の健診の意義を学生自身がしっかりと理解したうえで、学生の受診意欲向上につながる働きかけが保健センターの役割として重要である。

健診の結果より、肥満と痩せの割合については、BMI25.0以上を「肥満」、BMI18.5未満を「痩せ」とした場合、男女別では、現代の学生の特徴でもある「男子の肥満」、および「女子の痩せ」の傾向は変わっていない。平成28年度からの3年間においては、肥満及び痩せのどちらの割合も特段の大きな変化はみられないが、全体数では、わずかに肥満の割合が増え、逆に、痩せの割合はわず

かに減少してきている。平成 30 年度には、全体の肥満と痩せの割合が同じ 8.6%となり、やや痩せの改善傾向がみられる。【表 9】

また、血液検査においては、新入生を対象に実施しており、異常値を示す割合は、採血の条件等の違いから一概に比較はできないが、依然として、肥満や高血圧に合併し、血液検査での肝機能障害や高尿酸血症、脂質異常などを示唆する検査値を示す傾向にある。

そこで、松岡キャンパスにおいて実施した学生の教育、指導においては、平成 28 年度からの 3 年間、BMI30.0 以上、および BMI17.0 未満の新入生を呼び出し、定期健康診断結果と入学時血液検査結果も併せて総合的に判断し、松岡キャンパスのセンター副所長との面談により、学生の生活状況等を調査し、健康指導を実施した。面談では、痩せすぎは、一旦、健康障害を来したり、過度のストレスにさらされた場合、抵抗力や免疫力の低下から重篤な結果になる事が危惧され、また、肥満は、循環器、呼吸器、糖尿病や高脂血症の合併やその予備軍となる恐れが大きいということなどを学生に伝えるとともに、今後、卒業できるまでの長い大学生活を続けていくには、健康管理がまず重要であるという心構えをしっかりと持てるように健康指導に取り組んだ。

入学時の早い時期より、自分の健康に問題はないか考える機会を与えることで、学生が自ら意識して健康への正しい知識を取り入れ、自己管理につながるような取り組みや健康指導が今後も重要である。

血圧については、全体に占める高血圧の割合は増加傾向にあり、また、男女差は歴然で、圧倒的に男子の割合が大半を占めている。これは、男子の肥満傾向との関連も示唆され、今後の動向に注意する必要がある。また、体重の変化、BMI の推移等も併せて調査し、特に、大学生は、生活習慣病のリスクファクターが増加するといわれることから、生活習慣の改善を重視した指導・支援が引き続き求められる。【表 10】

尿検査においては、起床時早朝空腹時の中間尿を提出してもらい、検査項目は、尿糖、尿潜血、尿蛋白の 3 項目を実施している。異常者には、呼び出しにより再検査を実施し、さらに異常値となった者には、附属病院の腎臓内科への受診による精査を勧めている。

平成 28 年度からの 3 年間は、毎年、約 40 名の異常者が出ているが、再検査により、正常値となり、経過観察の措置となる場合が殆どを占める。

また、精査の結果においては、異常の無いケースが多く、また、この 3 年間に要治療者は見られていない。しかし、尿蛋白の陽性を繰り返している学生もあり、最低、1 年毎の尿検査を実施することで経過を確認することは、異常の早期発見のためにも重要であり、継続した指導が必要である。

胸部 X 線においては、平成 29 年度より、ツベルクリン反応検査廃止に伴い、フィルム間接撮影からデジタル直接撮影に撮影方法を変更した。これにより、検査精度が向上し、必要のない要精密検査となる人数も減らすことが出来るなど、学生の負担軽減とスクリーニングの効率化を実現し、結核予防体制の見直し、強化につながった。

また、胸部 X 線の対象者については、平成 17 年の学校保健法の改正により、定期健康診断の対象者が、第 1 学年（学部、大学院とも）に限定されたが、松岡キャンパスでは、医学部という特性から、疾病の早期発見、健康の保持増進のためにも、引き続き全学生を対象に実施している。

撮影結果については、有所見者をスクリーニングし、精査の必要な者には、必ず医療機関への受診をすすめ、全員に対し、精査の結果、異常の有無を確認している。異常陰影の判定で CT 等の精査の結果に於いても、「異常無し」が殆んどで、特に要治療となる疾患は、発見されていない。

■敦賀キャンパス

平成 30 年度から敦賀キャンパスにおいて、定期健康診断が実施されることになり、初年度ということで学生にどこまで周知ができたか懸念されたが、全体の受診率は 96.5%であった。学年別では、

学部生が91.7%，大学院においては，100.0%となった。今後もこの傾向が続くように学生に周知していく。【表14】

健康診断の結果，体位の項目で，肥満と痩せの割合は，男女とも肥満の割合が高くなっている。女子については総数が少ないため該当の人数が少ない場合でも数値に大きく反映してしまう。肥満の学生の中には，高度肥満の学生がおり，血圧等の結果にも注目し，生活習慣の指導等個別の対応が求められる。【表15】

血圧においては，高血圧の割合は全体で，5.5%となっている。【表16】

尿検査においては，受診率は全体で96.5%，一次検査の異常者，0.0%であった。異常者がいた場合は再検査を行い，二次検査でも異常が判定された場合は医療機関への受診を勧めることになっている。【表17】

健康調査は，最終学年を対象に大学の健康診断受診カードの問診項目をもとに看護師が問診を行う。その結果から保健管理センターの内科医師，精神科医師，婦人科医師，心理カウンセラーによる健康相談や診察が必要な場合はそちらに繋ぐことになっている。また，学生本人が希望する場合も繋いでいる。【表18】

胸部X線検査は，最終学年を対象に行う。受診率は，全体で100.0%であり，有所見者は0.0%であった。【表19】

今後は，敦賀キャンパスの定期健康診断の定着をはかりながら，学生に自分の健康に関心を持たせていく考えである。

〔文京キャンパス〕

過去3カ年の受検率

【表1】

区分	学年	平成28年度			平成29年度			平成30年度			
		対象者数	受検者数	受検率(%)	対象者数	受検者数	受検率(%)	対象者数	受検者数	受検率(%)	
学部	教育学部	1年	106	106	100.0	104	104	100.0	102	102	100.0
		2年				106	106	100.0	103	102	99.0
		3年							105	103	98.1
	科学地域 教育学部	2年	166	164							
		3年	167	161	96.4	165	162	98.2			
		4年	193	172	89.1	193	177	91.7	185	164	88.6
		計	632	603	95.4	568	549	96.7	495	471	95.2
	国際地域 学部	1年	64	64	100.0	61	61	100.0	65	64	98.5
		2年				64	61	95.3	61	58	95.1
		3年							63	42	66.7
		計	64	64	100.0	125	122	97.6	189	164	86.8
	工学部	1年	545	544	99.8	540	539	99.8	545	540	99.1
		2年	543	461	84.9	540	492	91.1	538	436	81.0
3年		596	450	75.5	589	526	89.3	555	445	80.2	
4年		768	616	80.2	762	619	81.2	755	592	78.4	
計		2,452	2,071	84.5	2,431	2,176	89.5	2,393	2,013	84.1	
	合計	3,148	2,738	87.0	3,124	2,847	91.1	3,077	2,648	86.1	
大学院	研究教育学	1年	60	27	45.0	70	45	64.3	28	28	100.0
		2年	73	35	47.9	67	34	50.7	37	26	70.3
	関連 科 開発 研究職	1年							37	9	24.3
		2年							41	15	36.6
	工学 研究科	前期1年	301	263	87.4	310	297	95.8	286	244	85.3
		前期2年	282	261	92.6	308	274	89.0	299	272	91.0
		後期1年	24	11	45.8	28	14	50.0	12	4	33.3
		後期2年	30	7	23.3	24	9	37.5	27	6	22.2
		後期3年	55	8	14.5	54	8	14.8	50	8	16.0
		合計	825	612	74.2	861	681	79.1	817	612	74.9

身長、体重の受検率と肥満、痩せの割合

【表2】

年度	区分	身長、体重			肥満*		痩せ**	
		対象者数	受検者数	受検率(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
28年度	男	3,054	2,524	82.6	338	13.4	336	13.3
	女	919	826	89.9	67	8.1	165	20.0
	総数	3,973	3,350	84.3	405	12.1	501	15.0
29年度	男	3,035	2,660	87.6	357	13.4	355	13.3
	女	950	868	91.4	65	7.5	167	19.2
	総数	3,985	3,528	88.5	422	12.0	522	14.8
30年度	男	2,968	2,460	82.9	308	12.5	347	14.1
	女	926	805	86.9	53	6.6	151	18.8
	総数	3,894	3,265	83.8	361	11.1	498	15.3

肥満* : BMI25.0以上、痩せ** : BMI18.5未満

血圧測定の実受検率と高血圧の割合

【表3】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	高血圧*	
					人数	割合(%)
28年度	男	3,054	2,524	82.6	836	33.1
	女	919	823	89.6	86	10.4
	総数	3,973	3,347	84.2	922	27.5
29年度	男	3,035	2,667	87.9	875	32.8
	女	950	868	91.4	87	10.0
	総数	3,985	3,535	88.7	962	27.2
30年度	男	2,968	2,451	82.6	725	29.6
	女	926	803	86.7	65	8.1
	総数	3,894	3,254	83.6	790	24.3

高血圧* : 収縮期血圧140mmHg以上または/および拡張期血圧90mmHg以上

尿検査の受検率、異常者数と異常者の割合 【表4】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	異常者*	
					人数	割合(%)
28年度	男	3,054	2,524	82.6	149	6.1
	女	919	823	89.6	56	7.0
	総数	3,973	3,347	84.2	205	6.3
29年度	男	3,035	2,667	87.9	145	5.4
	女	950	868	91.4	52	6.0
	総数	3,985	3,535	88.7	197	5.6
30年度	男	2,968	2,451	82.6	141	5.8
	女	926	803	86.7	40	5.0
	総数	3,894	3,254	83.6	181	5.6

異常者*: 蛋白、潜血は(+)以上、糖(±)以上の陽性者、重複している者あり

健康調査の受検率、内科検診を必要と判断した者の人数と割合 【表5】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	内科検診対象者	
					人数	割合(%)
28年度	男	1,106	755	68.3	11	1.5
	女	265	194	73.2	4	2.1
	総数	1,371	949	69.2	15	1.6
29年度	男	1,091	715	65.5	13	1.8
	女	293	210	71.7	5	2.4
	総数	1,384	925	66.8	18	1.9
30年度	男	1,072	868	81.0	7	0.8
	女	926	230	24.8	4	1.7
	総数	1,998	1,098	55.0	11	1.0

胸部X線検査の受検率、異常所見を有する者の人数と割合 【表6】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	有所見者	
					人数	割合(%)
28年度	男	1,624	1,336	82.3	39	2.9
	女	462	419	90.7	11	2.6
	総数	2,086	1,755	84.1	50	2.8
29年度	男	1,605	1,361	84.8	44	3.2
	女	484	433	89.5	9	2.1
	総数	2,089	1,794	85.9	53	3.0
30年度	男	1,607	1,320	82.1	44	3.3
	女	472	420	89.0	16	3.8
	総数	2,079	1,740	83.7	60	3.4

血液検査の受検率、異常者数と異常者の割合 【表7】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	異常者*	異常率(%)
28年度	男	518	517	99.8	136	26.3
	女	197	197	100.0	30	15.2
	総数	715	714	99.9	166	23.2
29年度	男	514	510	99.2	119	23.3
	女	191	191	100.0	38	19.9
	総数	705	701	99.4	157	22.4
30年度	男	535	534	99.8	222	41.6
	女	177	176	99.4	47	26.7
	総数	712	710	99.7	269	37.9

異常者*: 異常の基準は下記の通りである

- 白血球 : 3,500(個/mm³)未満または9,700(個/mm³)以上
- 赤血球 : 男438,女376(万個/mm³)未満
- 血色素 : 男13.6,女11.2(g/dl)未満
- ヘマトクリット : 男40.4,女34.3(%)未満
- 血小板 : 14.0(万個/mm³)未満
- A S T : 41(IU/L)以上
- A L T : 46(IU/L)以上
- γ - G T P : 男80,女49(IU/L)以上
- トリグリセリド : 150(mg/dl)以上
- 総コレステロール : 220(mg/dl)以上
- HDL-コレステロール : 40(mg/dl)未満
- 尿酸 : 7.0(mg/dl)以上
- 空腹時血糖 : 110(mg/dl)以上
- H b A 1 c : 5.6(%)以上

〔松岡キャンパス〕

過去3カ年の受検率

【表8】

学部	学科	学年	平成28年度			平成29年度			平成30年度		
			対象者数	受検者数	受検率(%)	対象者数	受検者数	受検率(%)	対象者数	受検者数	受検率(%)
医学部	医学科	1年	110	110	100.0	114	114	100.0	121	121	100.0
		2年	116	113	97.4	118	117	99.2	118	118	100.0
		3年	117	115	98.3	119	119	100.0	110	110	100.0
		4年	109	108	99.1	111	111	100.0	116	116	100.0
		5年	118	118	100.0	109	109	100.0	109	109	100.0
		6年	115	114	99.1	118	117	99.2	110	110	100.0
		計	685	678	99.0	689	687	99.7	684	684	100.0
	看護学科	1年	63	63	100.0	60	60	100.0	65	65	100.0
		2年	64	64	100.0	63	63	100.0	60	60	100.0
		3年	57	57	100.0	60	60	100.0	60	60	100.0
		4年	58	58	100.0	55	55	100.0	56	56	100.0
		計	242	242	100.0	238	238	100.0	241	241	100.0
	合計		927	920	99.2	927	925	99.8	925	925	100.0

身長、体重の受検率と肥満、痩せの割合

【表9】

年度	区分	身長、体重			肥満*		痩せ**	
		対象者数	受検者数	受検率(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
28年度	男	451	443	98.2	54	12.2	23	5.2
	女	476	474	99.6	10	2.1	64	13.5
	総数	927	917	98.9	64	7.0	87	9.5
29年度	男	442	438	99.1	62	14.2	22	5.0
	女	485	484	99.8	16	3.3	64	13.2
	総数	927	922	99.5	78	8.5	86	9.3
30年度	男	431	427	99.1	60	14.1	16	3.7
	女	494	494	100.0	19	3.8	63	12.8
	総数	925	921	99.6	79	8.6	79	8.6

肥満*:BMI25.0以上、痩せ**:BMI18.5未満

血圧測定の受検率と高血圧の割合

【表10】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	高血圧*	
					人数	割合(%)
28年度	男	451	440	97.6	24	5.5
	女	476	472	99.2	4	0.8
	総数	927	912	98.4	28	3.1
29年度	男	442	436	98.6	27	6.2
	女	485	485	100.0	4	0.8
	総数	927	921	99.4	31	3.4
30年度	男	431	426	98.8	38	8.9
	女	494	494	100.0	6	1.2
	総数	925	920	99.5	44	4.8

高血圧*:収縮期血圧140mmHg以上または/および拡張期血圧90mmHg以上

尿検査の受検率、異常者数と異常者の割合

【表11】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	異常者*	
					人数	割合(%)
28年度	男	451	427	94.7	13	3.0
	女	476	457	96.0	22	4.8
	総数	927	884	95.4	35	4.0
29年度	男	442	432	97.7	21	4.9
	女	485	470	96.9	17	3.6
	総数	927	902	97.3	38	4.2
30年度	男	431	418	97.0	17	4.1
	女	494	480	97.2	21	4.4
	総数	925	898	97.1	38	4.2

異常者*:蛋白、潜血は(+)以上、糖(±)以上の陽性者、重複している者あり

胸部X線検査の受検率、異常所見を有する者の人数と割合【表12】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	有所見者	
					人数	割合(%)
28年度	男	451	445	98.7	14	3.1
	女	476	474	99.6	0	0.0
	総数	927	919	99.1	14	1.5
29年度	男	442	440	99.5	5	1.1
	女	485	485	100.0	2	0.4
	総数	927	925	99.8	7	0.8
30年度	男	431	431	100.0	9	2.1
	女	494	494	100.0	1	0.2
	総数	925	925	100.0	10	1.1

血液検査の受検率、異常者数と異常者の割合【表13】

年度	区分	対象者数	受検者数	受検率(%)	異常者*	異常率(%)
28年度	男	73	73	100.0	22	30.1
	女	100	100	100.0	18	18.0
	総数	173	173	100.0	40	23.1
29年度	男	63	63	100.0	27	42.9
	女	105	105	100.0	29	27.6
	総数	168	168	100.0	56	33.3
30年度	男	64	64	100.0	25	39.1
	女	111	111	100.0	18	16.2
	総数	175	175	100.0	43	24.6

異常者*：異常の基準は下記の通りである

白血球	： 3,500(個/mm ³)未満または9,700(個/mm ³)以上
赤血球	： 男438,女376(万個/mm ³)未満
血色素	： 男13.6,女11.2(g/dl)未満
ヘマトクリット	： 男40.4,女34.3(%)未満
血小板	： 14.0(万個/mm ³)未満
A S T	： 41(IU/L)以上
A L T	： 46(IU/L)以上
γ - G T P	： 男80,女49(IU/L)以上
トリグリセリド	： 150(mg/dl)以上
総コレステロール	： 220(mg/dl)以上
HDL-コレステロール	： 40(mg/dl)未満
尿酸	： 7.0(mg/dl)以上
空腹時血糖	： 110(mg/dl)以上
H b A 1 c (NGSP)	： 6.1(%)以上
総蛋白 (g/dl)	： 6.5未満、8.3以上
アルブミン (g/dl)	： 3.7未満

〔敦賀キャンパス〕

平成30年度の受診率 【表14】

区分			平成30年度		
			対象者数	受診者数	受診率(%)
学部	工学部	3年	24	22	91.7
		4年			
		計	24	22	91.7
大学院	工学研究科	前期1年	11	11	100.0
		前期2年	14	14	100.0
		後期1年	1	1	100.0
		後期2年	5	5	100.0
		後期3年	2	2	100.0
		計	33	33	100.0
合計			57	55	96.5

身長、体重の受診率と肥満、痩せの割合 【表15】

年度	区分	身長、体重			肥満 ^{※注1}		痩せ ^{※注2}	
		対象者数	受診者数	受診率(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
30年度	男	49	47	95.9	12	25.5	3	6.4
	女	8	8	100.0	4	50.0	1	12.5
	総数	57	55	96.5	16	29.1	4	7.3

肥満^{※注1}:BMI 25.0以上 痩せ^{※注2}:BMI18.5未満

血圧測定の実診率と高血圧の割合 【表16】

年度	区分	対象者数	受診者数	受診率(%)	高血圧 [※]	
					人数	割合(%)
30年度	男	49	47	95.9	3	6.4
	女	8	8	100.0	0	0.0
	総数	57	55	96.5	3	5.5

高血圧[※]:収縮期血圧140mmHg以上または/および拡張期血圧90mmHg以上

尿検査の実診率、異常者数と異常者の割合 【表17】

年度	区分	対象者数	受診者数	受診率(%)	異常者 [※]	
					人数	割合(%)
30年度	男	49	47	95.9	0	0.0
	女	8	8	100.0	0	0.0
	総数	57	55	96.5	0	0.0

異常者[※]: 蛋白、潜血は(+)以上、糖(±)以上の陽性者、重複している者あり

健康調査の実診率、内科検診を必要と判断した者の人数と割合 【表18】

年度	区分	対象者数	受診者数	受診率(%)	内科検診対象者	
					人数	割合(%)
30年度	男	12	12	100.0	0	0.0
	女	4	4	100.0	0	0.0
	総数	16	16	100.0	0	0.0

胸部X線検査の受診率、異常所見を有する者の人数と割合 【表19】

年度	性別	対象者数	受診者数	受診率(%)	有所見者	
					人数	割合(%)
30年度	男	12	12	100.0	0	0.0
	女	4	4	100.0	0	0.0
	総数	16	16	100.0	0	0.0

2) 特殊健康診断

■文京キャンパス

①放射線業務従事者及びエックス線取扱者に対する健康診断

外部施設（京大原子炉実験施設，若狭湾エネルギー研究センター等）で研究される学生に対して，特殊健康診断（問診と血液検査）を実施している。

以下は過去3年間の受診率と有所見者である。

表1 平成28年度～平成30年度

放射線業務従事者及びエックス線取扱者に対する健康診断結果

年	全対象(人)	血液			有所見者
		対象数(人)	実施数(人)	受診率(%)	
平成28年度	107	107	107	100%	なし
平成29年度	117	117	117	100%	なし
平成30年度	102	102	102	100%	なし

対象となる学生の教育訓練の計画企画は研究推進課を中心に行われ，教育訓練を受講した対象者が健康診断を受けている。

②有機溶剤・特定化学物質などを取り扱う学生の実態調査及び特殊健康診断

文京キャンパスにおいては，実験・研究での有機溶剤，特定化学物質等を取り扱う学生を対象に，職員の労働安全衛生法の規定に準じて，安全衛生管理の観点から実態調査を行い該当者には特殊健康診断（問診・血液検査・検尿・胸部X線）を実施している。

以下は過去3年間の受診率と有所見者および事後措置内容である。

表2 平成28年度～平成30年度

有機溶剤・特定化学物質など取り扱う学生の実態調査及び特殊健康診断

年	全対象 (人)	血液			検尿			胸部X線		
		対象数 (人)	実施数 (人)	受診率 (%)	対象数 (人)	実施数 (人)	受診率 (%)	対象数 (人)	実施数 (人)	受診率 (%)
平成28年度	227	227	227	100	12	12	100	0	0	0
平成29年度	233	233	233	100	7	7	100	0	0	0
平成30年度	255	255	255	100	3	3	100	0	0	0

表3 平成28年度～平成30年度 血液検査の有所見者数と項目

年/項目	事後措置		
	有所見	経過観察	要精査
平成28年度	7	4	3
平成29年度	9	0	9
平成30年度	9	7	2
計	25	11	14

表4 平成28年度～平成30年度 要精査内容

年/項目	要精査内容			
平成28年度	要精査	内科受診	1	肝機能障害
平成29年度	要精査	内科受診	1	中等度脂肪肝
	要精査	内科受診	1	一過性肝障害
	要精査	内科受診	1	非アルコール性脂肪性肝疾患 高尿酸血症
	要精査	内科診察	2	肝機能異常
平成30年度	要精査	内科診察	1	脂肪肝

過去3年間実施方法・内容に関して変更はないが、薬品の種類が毎年追加変更されている。薬品の種類は、当大学の職員の内容に準じて調査している。受診率は、この3年間100%となっている。有所見者（血液検査の異常値を示す学生）は表3の通りである。有所見者の学生を呼び出し内科医師の診察を受け、同時に必要に応じて個別に生活指導も行っている。表4のように要精査の結果は肝機能異常や障害がほとんどであり、不規則な食事や生活習慣から来るものが多く、これらの習慣の見直しの機会となっている。

③留学生健康診断

留学生の健康管理の一環として、留学生に対する健康診断を継続して毎年実施している。以下は過去3年間の受診率と有所見の結果である。

表5 平成28年度～平成30年度 留学生健康診断受診率

年	全対象 (人)	血液			検尿			胸部X線		
		対象数 (人)	実施数 (人)	受診率 (%)	対象数 (人)	実施数 (人)	受診率 (%)	対象数 (人)	実施数 (人)	受診率 (%)
平成28年度	134	134	133	99.8	99	99	100	130	125	96.8
平成29年度	141	141	137	97.2	108	106	98.2	132	129	97.2
平成30年度	162	162	162	100	125	125	100	150	150	100

表6 平成28年度～平成30年度 有所見者数と項目

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度
脂肪肝疑い	1	0	0
B型肝炎キャリア	2	0	0
B型慢性肝炎疑い	1	0	0
肝機能障害	1	0	0
慢性腎炎疑い	0	1	0
肺異常陰影	2	2	3
心陰影拡大	4	1	4
側弓症	1	2	2
肺動脈拡張症	0	0	1
横隔膜挙上	0	1	0
心肥大	0	1	0
計	12	8	10

留学生の健診対象者名簿作成は国際課から案内を受け、受診カード作成、案内文章配布は保健管理センターで実施している。入学時の留学生オリエンテーションに参加し、保健管理センターのスタッフ紹介と保健管理センターの利用の仕方と同時に健康診断の案内も行っている。

対象者には個別にメール発信し、ひとりひとりに受診カード・健診の案内を渡し、その場で不明な点や当日の受診の流れを説明している。健診対象の学生の受診率は、表5のように平成29年度から平成30年度においてほぼ全員が受診できていた。

有所見者の内容は表6のようになっている。B型肝炎キャリアについては、医師から検査結果を十分に説明し、「日常生活の注意点のパフレット」などを利用し、不安や疑問がなくなるよう説明している。

また、毎年胸部レントゲンの結果、異常陰影で精査になる学生については、専門の病院に精査目的で紹介している。病院で精査の場合、病院の場所や言葉、費用などについて詳細に説明し不安や誤解のないように、確実な病院での精査につなげている。

3) 感染症対策

■文京キャンパス

学内における麻疹などの集団感染予防について

保健管理センターでは「麻疹の感染防止対策」について掲示やHPにて啓発活動を実施している。入学前の感染対策として、入学前に麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎などの予防接種を受けるように呼びかける文章を配布している。また、新入生に対して麻疹の調査を行い、麻疹の罹患状態やワクチンの接種状況を確認し、未回答者や抗体の無いと思われる学生に対してワクチン接種を勧めている。下記の表は平成28年度から平成30年度における、新入生に対する麻疹アンケートの集計結果である。アンケート集計結果から、ワクチン接種の対象者となった学生には、夏休みの時期にワクチン接種を勧める通知を文章で個々に送っているが、予防接種率は、平成28年度は80.2%で平成30年度は86.3%であった。

厚生労働省は麻疹を確実に予防するためには、2回の予防接種が望ましく、大学入学時（新入生）では、中学生か高校生の時期の接種歴の確認が必要であると言われていたため今後もこの調査は継続して実施していく予定である。

ちなみに福井県の高校生の麻疹予防接種率は全国でも毎年上位を示している。福井大学に入学した学生の福井県出身者のワクチン接種・抗体検査の結果は、毎年9割近い学生が実施出来ている。

平成28～30年度麻疹アンケート集計結果

麻疹アンケート回答率

	麻疹アンケート対象者数	回答者数	回答率 (%)
H28	1151	1150	99.9
H29	1110	1110	100
H30	1068	1005	94.5

ワクチン接種率（対象内）

	ワクチン接種対象者数	回答者数(ワクチン接種, 抗体検査実施数)	回答率 (%)
H28	228	24	10.5
H29	312	98	31.4
H30	349	219	62.8

ワクチン接種率（全体）

	麻疹アンケート回答者数	ワクチン接種, 抗体検査実施数	ワクチン・抗体検査実施率 (%)
H28	1150	922	80.2
H29	1110	954	85.9
H30	1005	867	86.3

福井県ワクチン接種・抗体検査実施学生

	福井県出身学生(入学者)	ワクチン・抗体検査実施学生	実施率 (%)
H28	319	319	100
H29	244	217	88.9
H30	206	197	95.6

■松岡キャンパス

医学科、看護学科の両学生が臨床実習を行うに当たっては、学生の健康管理、特にウイルス、肝炎、麻疹・風疹・ムンプス・水痘等のウイルス感染症、結核、インフルエンザ等の感染予防には、十分配慮する必要がある。

そこで次のような対策を実施し、医学部では、特別健康診断として実施している。

① HBワクチン接種 (資料編 10～12 ページ参照)

B型肝炎に対する能動免疫を獲得しておくことを目的として、医学科は3年生を対象に、看護学科は2年生を対象として、臨床実習に入る前にワクチン接種と接種後の抗体検査までが完了しているよう計画的に実施している。

まず、ワクチン接種前に、HBs 抗原・HBs 抗体の血液検査を行い、HBs 抗原の陽性者は、消化器内科等の専門の医療機関への受診をすすめ、肝機能の検査を含め、必ず精査するよう指導を行っている。この3年間ではHBs 抗原陽性者はみられていない。

HBs 抗原・抗体共に陰性の者については、B型肝炎ワクチン接種を勧奨し、計3回の接種を行っている。学生のワクチン接種率は100%で、特にワクチンによる副作用等は出現していない。しかし、完了までのスケジュールが長期になるため、指定日の受検率が低下する傾向にある。免疫獲得上、3回におけるワクチンの接種間隔は規定どおりの期間を守る必要があるため、全過程における日時厳守の必要性を学生に通知し、その都度、受け忘れることのないようメール等で周知を図っている。

ワクチン接種完了の約4週間後には、抗体価の確認のため、HBs 抗体検査を実施し、抗体が陽転しなかった者については、1回のみ保健センターで追加接種を行っている。追加接種しても陽転しない者については、個別的に面談し、結果の説明とともに感染予防への指導、さらに再度、ワンクール、計3回の追加接種での免疫獲得の可能性等についても説明し、指導している。

近年、ワクチン投与後の陽転率の低下傾向、つまり非陽転者が増加傾向にあり、平成29年には、非陽転者19名に増加、陽転率88.69となり、初めて90%を切る事態となった。

陽転率低下の原因として、学生自身の遺伝的、または生活習慣等の環境的な要因で作られる身体的な性質によるものや、ワクチンを接種した当日に感冒傾向であった等の万全とはいえない健康状態による免疫機構への影響など、様々な要因が考えられるが、まず、実施可能な取り組みとして、従来、皮下注射であったのに対し、翌年の平成30年度には、筋肉注射に変更したところ、平成30年度の非陽転者は、2名に激減した。1年のみの実施であり、注射方法の変更が陽転率上昇につながる効果とは言い切れないが、感染予防対策において、特にB型肝炎は、血液汚染等の感染率の問題からも最大の注意を要するため、今後も陽転率を図る取り組みが重要である。

臨床実習に入る学年に対しては、学生の針刺し事故や血液汚染等の危険にさらされる恐れがあるため、事故の発生時には学生自身が即座に対応できるよう、「医学部学生の針刺し及び血液汚染の事故発生時マニュアル」(資料編6～8ページ参照)を『臨床実習の手引き』の中に掲載するとともに、実習前のオリエンテーションにおいて、必ず保健センター副所長からのガイダンスを行い、事故予防への注意と、万が一、発生した場合の的確な対応が感染予防において重要であることを指導している。

保健センターは、ワクチン接種の徹底を図り、また、学生自身が感染に対する危険性を理解して、事前に、手袋・マスク・ゴーグル等の防具を必要に応じて着用でき、手洗いの励行等の基本的な標準予防策が習慣化していけるよう、学生への教育としての働きかけが重要である。

② ツベルクリン反応検査・BCGワクチン接種（資料編 14 ページ参照）

世界三大感染症のひとつである結核において、平成 11 年に「緊急事態宣言」が厚労省より発せられてから、本学医学部では、同年より、二段階ツベルクリン反応検査を開始し、陰性者には、BCG ワクチン接種を勧奨し、平成 28 年度まで、毎年、新入生全員に実施してきた。

現在の日本の結核罹患率は、依然として、世界の中で「中蔓延国」とされ、感染症の中でも予防対策が極めて重要な感染症である。特に、医学部学生は、ハイリスクグループかつ、他の人への感染源にもなりうるデンジャー層でもあるため、結核への感染予防対策は必要不可欠である。

しかし、検査方法において、ツベルクリン反応検査は、過去の BCG ワクチン接種によってツベルクリン反応が増強されるなどの結核感染以外の影響を受けやすく、診断の精度や利便性も低い検査であり、また、BCG ワクチンにおいても、成人になってからの接種は、結核発病の予防効果の有効性が確立していない等の理由により、全国の各大学では、既に行われていない大学が多い。そこで、本学松岡キャンパスにおいても、有効な方法を検討し、平成 29 年度より、ツベルクリン反応検査を廃止し、新入生を対象に『結核健診調査票』による問診票の調査を入学時に実施するとともに、定期健康診断項目の胸部 X 線撮影において、『フィルム間接撮影』から『デジタル直接撮影』に変更した。胸部 X 線の対象者は、新入生だけでなく、松岡キャンパスの全学生に実施している。これにより、検査精度が向上し、必要のない要精密検査となる人数も減らすことが出来るなど、学生の負担軽減とスクリーニングの効率化を実現し、結核予防体制の見直し、強化につながった。

現在では、病院等の医療機関での診療や、結核や結核疑いの患者の接触者検診の検査として、インターフェロンγ遊離試験（IGRA）が使われている。大学で IGRA を考慮するにあたっては、大学は、こういった専門機関とは実施する観点が異なり、不特定多数のまとまった人数を対象とする「健康診断」を行なう教育機関であることから、今後、「健康診断」としての IGRA の妥当性においては、高額な検査であることから予算的な側面を含め、検査の判定結果に対する再現性の問題等を含めた措置対応等の具体的な検査内容における理解や問題点について、また、有効的に実施・運営するための体制づくり等、多角的にあらゆる課題について具体的に抽出し、検討を重ねて取り組んでいく必要がある。

③ 麻疹・風疹・ムンプス・水痘抗体検査、およびワクチン接種（資料編 15～16 ページ参照）

医学部の学生は、患者に接する機会が多いため、自らも感染する可能性が高く、また、反対に学生自身が罹患している場合、抵抗力の弱い小児や患者に感染させる危険性がある。罹患歴やワクチン接種歴だけでは抗体保有の有無は判断出来ないため、抗体価測定により感受性を的確に見極め、検査結果に基づいたワクチン接種を実施していくことが重要であると考え、平成 13 年度より、麻疹・風疹・ムンプス・水痘の 4 種ウイルス抗体検査、および抗体価判定が擬陽性と陰性の者にはワクチン接種を実施している。

麻疹については、平成 19 年に全国的に高校生や大学生を中心に麻疹が流行し、「麻疹排除計画」が厚生労働省において策定されたが、本学医学部では、入学後に健診（抗体検査、ワクチン接種）を実施するだけでなく、麻疹流行期に入る前の対策が重要として、入学前の合格通知の早い段階で、合格者全員に、感染予防への協力依頼としてワクチン未接種者への入学前の接種勧奨を通知し、注意喚起を促している。

また、麻疹の日本における患者数は、一旦、2015 年に日本は麻疹の排除状態にあることが世界保健機関（WHO）より認定されるほどに激減したが、それも束の間のこと、近年、輸入感染によると思われる麻疹罹患者が感染源となり、途端に集団感染に広がる等の麻疹流行が問題となっている。国を挙げての対策の強化は勿論、首都圏に限らず、どの地域においても、麻

疹の発生や流行に発展するリスクがあるということを念頭におく必要があり、また、私達、保健センターの立場として、感染を広げないためには、一人の間違った認識や行動によって思わぬ大規模な集団感染になっていたという取り返しのつかない事態にならないよう、一人一人が感染から身を守るための正しい知識や行動に移すことが出来るよう学生に教育していくことが何よりも重要であり、それが保健センターの役割でもあるといえる。

保健センターは、引き続き、感染予防への啓発活動や、ウイルス抗体検査、ワクチン接種による免疫付与等の健康診断を続けていくことが重要である。

健診による学生の抗体検査の結果においては、4種の抗体価の中でも、陰性率が低いのは、水痘が最も低く、次いで、麻疹の陰性率が低い。麻疹については、入学前にMRワクチンを接種している学生が多いことを表していると推測される。また、水痘についても、予防接種法により、平成26年10月より任意接種から2回接種を必要とする定期接種に加わったことを新入生全員に書面で通知しており、これらにより、保健センターからの啓発活動による効果があると考えられる。

また、例年、圧倒的に陰性率が最も高いムンプスについては、ムンプスは任意接種であることや、日本では幼少時代から就学までの感染率が他と比べて低いとされているが、本学医学部学生にも、成人の抗体保有率の低さを反映していると示唆される。成人がムンプスに罹患した場合には、小児よりも全体的に重篤で、合併症の頻度が高くなる傾向があると言われているため、他の3種の小児期感染症と同様、注意して感染予防に努めていく必要がある。

④ インフルエンザワクチン接種（資料編13ページ参照）

冬季に流行しやすいインフルエンザに於いては、例年、流行期前の早期より、注意喚起のポスター掲示や、手洗い励行の為に消毒液設置等の対策をとっている。また、学生には、保健センターの運営のもとでインフルエンザ予防接種を実施しているが、臨床実習生の医学科5年生と看護学科3年生、助産学実習生、ならびに、わずかの期間であっても冬季に於いて学外実習を行う学年（医学科4年生、看護学科2年生）も対象に加えて実施している。

平成29年1月に、附属病院内の病棟スタッフ間でインフルエンザが流行しており、その病棟にポリクリで出入りしていた学生が感染し、一日に4名のインフルエンザ発症者が確認された。すぐに、ポリクリ生の病棟の出入り禁止の措置を行ない、また、5年生全員に注意喚起のメールを配信し、附属病院内ではマスク装着を指導する等、感染拡大防止に努めることで、それ以上の集団感染には至らずに終息したが、インフルエンザが発生した場合は、迅速に対策を講じ、全員がその対策を実行に移せることが感染予防のために重要である。

また、発症してしまった罹患者本人には、解熱したからといって登学することのないよう、感染拡大予防のため、出席停止基準である『発症後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで』を必ず遵守するよう欠席の指導をしている。

次は、医学部における平成30年度の感染症対策・特別健康診断実施計画である。

平成 30 年度特別学生健康診断

＝ 松岡キャンパス ＝

日 程	健康診断項目	対 象 者
4 月 ～	B 型肝炎血液検査 (HB s 抗原・抗体)	医学科 3 年, 看護学科 2 年, 大学院 1 年及び希望者
5 月 ～12 月	HB ワクチン接種 (計 3 回/人)	
12 月 ～ 1 月	ワクチン接種後 HB s 抗体検査	
4 月 ～	麻疹・風疹・水痘・ムンプス ウイルス抗体血液検査	医学科 1 年・医学科学士編入学 2 年, 看護学科 1 年, 大学院希望者
5 月～	麻疹・風疹・水痘・ムンプス 各ワクチン接種	
5 月	メンタルヘルス検査	医学科 1 年, 看護学科 1 年
5 月	入学時血液検査 (末梢血一般・生化学等及び B 型・C 型肝炎検査)	医学科 1 年, 大学院 1 年, 看護学科 1 年, 医学科学士編入学 2 年
7 月	心電図検査	24 時間水泳耐久レース出場の医学部生
10 月～	インフルエンザワクチン接種	医学科 4・5 年, 看護学科 2 年・3 年, 助産学実習生, 再履修生

4) 健康管理業務と健康教育

●健康管理業務

保健管理センターの業務として、文京キャンパスでは、内科医師・精神科医師（平成28年より常勤）による健康相談と診療，常勤の臨床心理士による心理・学生相談，看護師，保健師による保健相談，月1回（第3木曜日）の婦人科医師による健康相談と診療を行っている。

松岡キャンパスでは、常勤の臨床心理士による心理・学生相談，常勤看護師および保健師による保健相談を行なっている。

医師による専門的な健康相談や診療においては、本学附属病院の医師が『学校医』を併任し、学校医による健康相談，診療を行なっている。

相談の内容に応じ、内科的な相談は、平成29年度までは、総合診療部と救急部の医師が担当し、平成30年度からは、血液内科と呼吸器内科の医師により、内科的相談および診療を行なっている。

内科以外には、整形外科医師による外科的相談および診療，産婦人科の女医による女子学生の為の婦人科的相談および診療，精神科の医師による精神衛生相談および診療を行なっている。

また、平成25年度には、歯科口腔外科の学校医が新規に配置され、歯科検診を中心とした実施方法で、学生の歯科保健対策においても取り組んでいる。

敦賀キャンパスの学生は、文京キャンパスの保健管理センターにおいて、医師による健康相談や診察，臨床心理士による心理相談を受けることができる。

●健康教育

青年期は様々な社会的役割実験を通じてアイデンティティーの確立を目指す、充実感に溢れたライフステージである。多くの大学生が修学，人間関係，恋愛などの試練に挑み，大きな成長を遂げる。しかし，青年期はこころが大きく乱れる時期であり，精神的変調を来しやすい，極めて脆弱な時期でもあり，精神疾患の発症率が最も高く，健全な成長が精神疾患の発症によって大きく阻害されることが少なくない。問題を抱える多くの学生は，自身が直面している問題の背景に精神的変調や人格特性が関与していることに気づかず，悩み苦しんでおり，こころの健康への関心と知識は乏しい状況にある。保健管理センターの役割の一つが，学生自身の精神的変調や人格特性への気づきの向上にある。この気づきは生涯を通して生きる上での大きな武器となるため，今後も様々な形での啓発活動が必要である。

文京キャンパスでは，毎年5月の新入生全員を対象とした必修共通教育科目「大学教育入門セミナー」で「青年期における心の健康」と題した講義を実施している。この講義は新入生全員に対する数少ないこころの健康を啓発する機会となっている。平成17年からこの講義の時間帯で，こころの健康のためのスクリーニング調査を実施し，その結果を基に学生を呼び出し，希望する学生に対しては心理教育を中心とした継続カウンセリングを実施してきた。この役割は，平成24年4月からは，学生総合相談室の「こころのアンケート」を基にした学生呼び出しシステムにバトンタッチし，学生へのアプローチがシステム化された。従って保健管理センターにおける呼び出しは，健康診断受診カード（問診31項目中，メンタルヘルス関連の6項目の結果）に基づき呼び出しを行なうようになった。呼び出し対象となった学生に看護師がアプローチし面談の必要性を判断したのちカウンセラーや精神科医の面談に繋がる流れとなっている。例年10人近い学生を呼び出していたが，この3年間は表1に示す通り減少傾向を示している。その背景には，学生総合相談室の「こころのアンケート」による早期介入，看護師の介入により面談に至らずに済むケースが多いことや，学生の気質が時代により変化してきたことが考えられる。

表1 呼出面接学生数の年度数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	合計
呼出面接者数(人)	9	3	6	18

松岡キャンパスでは、例年、フィジカルヘルスについては、入学式前のオリエンテーションと5月の新入生合宿研修前オリエンテーションで副所長が講話を行っている。メンタルヘルスについては、入学後の講義「大学教育入門セミナー」の1コマでカウンセラーが講義を行い、5月の新入生合宿研修前オリエンテーションでは、入学時のスクリーニングの心理検査としてUPI (University Personality Inventory) と「困りごとチェックシート」を実施している。「困りごとチェックシート」は、日本学生支援機構オリジナルの学生の学生生活上の困り感を尋ねる38項目の質問で構成された質問紙である。

医学部1年生については、この入学時のスクリーニング心理検査 (UPI と困りごとチェックシート) の結果に加え、定期健康診断受診カード (問診 31 項目中、メンタルヘルス関連の1項目の結果) に基づき、保健センターと学生総合相談室のカウンセラーが該当する学生を分担して呼び出し面接を行った。なお、呼び出し面接は1年生のみならず、2年生以上の学生にも行っている。2年生以上の学生は、定期健康診断受診カード (問診 31 項目中、メンタルヘルス関連の6項目の結果) に基づいて呼び出し、保健センターのカウンセラーが面接を行っている。スクリーニング心理検査及び定期健康診断を実施した後、2週間以内には学生を呼び出し、面接を開始することで、可能な限り迅速に学生のニーズに応えるようにしている。

(2) 職員の健康診断

職場における健康診断は、職場において健康を阻害する諸因子（有毒なガス、蒸気、粉じん、化学物質等）による健康影響を早期発見すること及び総合的な健康状況を把握することのみならず、労働者が当該作業に就業してよいか（就業の可否）、当該作業に引き続き従事してよいか（適正配置）などを判断するためのものと位置付けられている。また、労働者の健康状況を経時的変化を含めて総合的に把握したうえで、労働者が常に健康で働けるよう保健指導、作業管理あるいは作業環境管理にフィードバックしていくものである。

平成16年国立大学法人化以降、教職員の健康診断については、人事労務課安全衛生担当により実施している。更に、文京キャンパス及び松岡キャンパス（医学部）に産業医・衛生管理者を配置し、教職員の健康管理に携わっている。なお、文京キャンパスにおいては保健管理センター医師が産業医を兼任している。

教職員は文京キャンパス約550名、松岡キャンパス約1,850名。健康診断の実施状況等について以下に報告する。

1) 定期健康診断

教職員の定期健康診断は、年1回6月に実施（外部健康診断機関に委託）。疾病の早期発見、予防のみならず労働者の就業時及びその後の適正配置の判断に資するため、健康診断項目に貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、心電図検査、血糖検査、尿検査、胸部レントゲン検査等を含めて実施している。

労働安全衛生法が適用されて以降、定期健康診断の位置づけを教職員に意識付するという活動から始め、徐々にではあるが教職員に「定期健康診断を受ける義務がある」という意識が根付き、平成30年度では文京キャンパスは受診率99.8%。松岡キャンパスは99.9%を達成している。また、人間ドック等を受診するため大学が実施する健康診断を受けないという教職員については代替として人間ドックなどの結果を求めている。

平成28年度から平成30年度までを比較すると両キャンパスともに受診者数は横ばいとなっている。有所見者数については減少傾向にあり、有所見率についても減少傾向となっている。

定期健康診断の今後の課題・目標としては、両キャンパスにおける受診率100%達成及び有所見者に対して現在行っている産業医との面談実施、医療機関の紹介、二次健康診断及び生活習慣病検診の受診勧奨といったフォロー体制のさらなる充実があげられる。

【定期健康診断】

健康診断項目	受診者数						有所見者数						有所見率(%)					
	文京			松岡			文京			松岡			文京			松岡		
	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30
聴力(1000HZ)	557	562	547	1,848	1,863	1,880	5	6	4	14	13	21	0.9	1.1	0.7	0.8	0.7	1.1
聴力(4000HZ)	557	562	547	1,848	1,863	1,880	37	24	28	40	32	40	6.6	4.3	5.1	2.2	1.7	2.1
胸部X線検査	542	546	539	1,787	1,808	1,808	23	20	30	54	73	64	4.2	3.7	5.6	3.0	4.0	3.5
血圧	559	560	546	1,847	1,862	1,880	161	69	77	528	201	238	28.8	12.3	14.1	28.6	10.8	12.7
貧血検査	555	559	543	1,847	1,860	1,877	47	60	39	218	307	252	8.5	10.7	7.3	11.8	16.5	13.4
肝機能検査	555	559	543	1,847	1,860	1,877	147	83	64	276	159	160	26.5	14.8	11.8	14.9	8.5	8.5
血中脂質検査	555	559	543	1,847	1,860	1,877	305	179	164	808	472	485	55.0	32.0	30.2	43.7	25.4	25.8
血糖検査	555	559	543	1,847	1,860	1,877	87	32	37	79	65	60	15.7	5.7	6.8	4.3	3.5	3.2
尿検査(糖)	552	543	532	1,843	1,850	1,879	14	14	9	26	33	32	2.5	2.6	1.7	1.4	1.8	1.7
尿検査(蛋白)	552	543	532	1,843	1,852	1,879	3	8	8	73	63	23	0.5	1.5	1.5	4.0	3.4	1.2
心電図検査	406	406	406	1,023	1,033	1,040	11	6	8	23	21	32	2.7	1.5	2.0	2.2	2.0	3.1
総受診者及び 総有所見者数	559	563	547	1,851	1,863	1,880	432	315	286	1,219	975	937	75.7	56.0	52.3	65.9	52.3	49.8

2) 特殊健康診断

特殊健康診断は、有害な業務に従事している労働者を対象としており、有機溶剤健康診断、鉛健康診断、四アルキル鉛健康診断、特定化学物質健康診断、高気圧作業健康診断、電離放射線健康診断、じん肺健康診断、歯科健康診断等があげられる。健康診断項目は使用化学物質等によって異なり、それぞれの有害業務に起因する疾病が発現する程のばく露を作業者が受けないようにすることを健康診断の目的として実施している。

教職員の特殊健康診断は、6月と12月の年2回実施することとし、対象は使用化学物質等の調査を事前に行った上、選別している。平成28年度から平成30年度までを比較すると大きな変動はないが、松岡キャンパスにおいては、RI部門等放射線を取り扱う者が多いため電離放射線検査の対象が多い。

特殊健康診断の今後の課題・目標としては、実験室等で使用する化学物質等について巡視等を通してこれまで以上に把握し、健康診断をより確実に実施することがあげられる。

【教職員特殊健康診断】

健康診断項目	受診者数					
	文京			松岡		
	H28	H29	H30	H28	H29	H30
有機溶剤検査	31	28	28	36	26	32
特化物検査	24	21	19	37	19	26
電離放射線検査(血液)	15	16	18	182	188	187
じん肺検査	0	0	3	0	0	0
石綿検査	0	0	0	0	0	0
総受診者数	70	65	65	255	233	245

3) 生活習慣病検診

教職員の生活習慣病検診は、年1回秋に実施(外部健康診断機関に委託)。項目は胃がん検診(胃透検査)、肺がん検診(喀痰検査)、大腸がん検診(便潜血2回法)、前立腺がん検診(PSA採血)、乳がん検診(マンモグラフィ2方向撮影及び視触診)、子宮がん検診(子宮頸がん細胞診)、血糖値HbA1c、ABC健診、貧血検査、平成28年度からは卵巣・子宮がん検診(CA125採血)、消化器がん検診(CEA採血)、膵・胆がん検診(CA19-9採血)、肝臓がん検診(AFP採血)、尿酸値検査を新たに実施し、検査費用は大学で概ね半額、血液検査については500円助成している。平成28年度から平成30年度までの受診者数については検査項目の追加に伴い、増加している。

生活習慣病検診は、職場で勤務中に受診できるというメリットがある。在職者の平均年齢が40歳を上回り、がん年齢といわれる年代の教職員が主で働いていることを踏まえると生活習慣病検診の今後の課題・目標としては、検診の機会を有効に利用してもらえるよう生活習慣病検診項目のさらなる充実及び受診率のアップ(人間ドックを受診しない者は特に)、有所見者のフォロー体制の充実があげられる。

【生活習慣病検診】

健康診断項目	受診者数						要精査者数						要観察者数						異常なし者数						判定不能								
	文京			松岡			文京			松岡			文京			松岡			文京			松岡			文京			松岡					
	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30	H28	H29	H30
胃がん	33	33	26	21	21	21	0	5	1	1	0	0	2	0	0	0	3	0	31	28	25	20	18	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺がん	27	23	26	14	11	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	22	26	13	10	14	8	1	0	1	1	1	0	0	0
大腸がん	70	48	63	82	77	83	4	3	3	4	7	6	0	0	0	0	0	0	66	45	60	78	70	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PSA(前立腺がん)	29	24	30	16	18	14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	24	29	16	18	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CA125(卵巣・子宮がん)	23	16	19	36	51	69	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	23	16	19	36	49	66	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CEA(消化器がん)	48	34	34	51	60	80	2	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	46	34	34	50	59	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CA19-9(膵・胆がん)	56	36	46	57	58	75	1	1	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	55	35	46	52	58	74	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AFP(肝臓がん)	44	27	36	41	41	58	3	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	41	26	36	40	41	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0
尿酸値	30	32	35	30	36	35	5	0	0	1	0	1	0	3	7	4	0	3	25	29	28	25	36	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳がん	64	53	63	85	124	137	1	0	1	0	0	1	2	0	0	2	1	0	61	53	62	83	123	136	0	0	0	0	0	0	0	0	0
子宮がん	28	23	27	55	61	44	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	28	21	27	55	60	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HbA1c	49	44	45	53	58	65	0	2	0	1	1	0	18	3	13	5	4	9	31	39	32	47	53	56	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ABC検診	43	28	40	54	48	69	2	2	1	1	1	2	5	6	9	0	4	10	36	20	30	53	43	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血清鉄	27	27	24	36	30	33	2	3	1	11	3	4	0	0	0	0	1	1	25	24	23	25	26	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総受診者及び 総有所見者数	571	448	514	631	694	797	20	19	9	26	16	23	27	12	29	11	13	23	516	416	477	593	664	751	8	1	0	1	1	1	0	0	0

4) その他の活動

人事労務課安全衛生担当との連携のもと、伝染性疾患予防とフィジカル及びメンタルヘルスに関するその他の活動も行っている。文京キャンパスではインフルエンザ予防接種、麻疹の抗体価検査が実施されており、附属病院をかかえる松岡キャンパスでは下記の各感染症の抗体価検査及び予防接種も実施されている。

健康増進の一環として外部スポーツクラブとの契約（平成29年度末で終了）、骨密度測定や血管年齢測定などの健康イベントの開催、両キャンパスにおけるこころの相談窓口（外部機関委託）（平成28年度末で終了）の設置などが実施されており、こころとからだの健康支援を行っている。

今後の課題・目標としては、平成26年6月の労働安全衛生法の一部改正により義務付けられ、施行された1. 心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を円滑に実施し職員がメンタルヘルス不調になることを未然に防止すること、2. 化学物質のリスクアセスメントを効果的に実施し職員の健康障害の防止に努めることがあげられる。これらを通して働きやすい職場づくりを進め就労環境管理のさらなる充実を目指している。

【各感染症抗体価検査】

健康診断項目	受診者数					
	文京			松岡		
	H28	H29	H30	H28	H29	H30
ツベルクリン反応検査						
BCGワクチン接種						
B型及びC型肝炎定期検査				2,074	1,959	1,825
B型肝炎ワクチン接種				221	171	129
感染症(麻疹) 抗体価検査	67	39	50			
感染症(麻疹, 風疹, 水痘, ムンプス) 抗体価検査				201	177	1,017
感染症(麻疹, 風疹, 水痘, ムンプス) ワクチン接種				42	92	301
インフルエンザワクチン接種	364	358	380	1,804	1,845	1,832
※松岡H30年度に感染症抗体価検査・ワクチン接種の規定変わったため検査数・ワクチン数が増えました						

5) 教職員の心理相談

平成 25 年度以降の教職員の心理相談・カウンセリングを表 6 に示す。平成 28 年度からの 3 年間に
おける相談者数(実数)は、それ以前に比べ増加したのに対し相談回数(延数)は減少している。
この要因として医療機関との連携が成され効果的であったことが示唆される。

近年の教職員相談において、学生相談と同様に発達障害や精神障害に関する相談が増えている。
また、来談経路においても、周囲の教職員や家族に勧められて相談に至るケースが年々増加してい
るのが特徴である。その背景には FD・SD 研修を介した発達障害や精神障害に関する教育活動によ
り教職員全体に発達障害や精神障害の理解が広がっていることが考えられる。

表 6 教職員相談

年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	合計
実数(人)	14	21	26	15	34	31	80
延数(回)	58	104	124	49	87	74	210

(3) 学生の健康相談

1) 内科・婦人科・整形外科・保健相談

■文京キャンパス

内科相談・心理学生相談・看護師・保健師相談に加えて、平成28年4月より、精神科医師が常駐となり、精神科医師の診察に関しては、学生総合相談室やカウンセラーが窓口になり仲介をされている。婦人科相談に関しては事前に看護師が状況を確認し、時間予約を調整することで有効に相談時間を活用している。特に定期健康診断の終了した4月から6月には相談対象者も多く、個別の保健相談にあたっている。

以下は過去3年間の各科の相談件数である。

平成28年度

区分	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	合計
内科	118	18	11	2	149
婦人科	11	0	7	1	19
保健(看護師)	190	29	32	27	278
精神科	92	81	92	53	318
カウンセリング	0	0	4	1	5
計	411	128	146	84	769

平成29年度

区分	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	合計
内科	137	9	3	2	151
婦人科	15	0	2	0	17
保健(看護師)	177	26	41	59	303
精神科	29	24	36	31	120
カウンセリング	80	76	100	104	360
計	438	135	182	176	951

平成30年度

区分	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	合計
内科	162	31	28	7	228
婦人科	12	5	2	0	19
保健(看護師)	278	63	77	48	466
精神科	22	17	30	32	101
カウンセリング	62	48	53	42	205
計	536	164	190	129	1019

●内科相談：内科医師

定期健診の事後措置の一貫としての内科相談が多い（とくに4－6月）。自覚症状があることはまれであり著しいやせ、肥満、肝機能障害などに対する生活指導をおこなっている。受験期の生活習慣とライフサイクルの変化が大きく関与していると考えられ、転換を促すきっかけになればと考えている。10－12月は留学生に対する相談件数が増える。やはり肥満・やせ・肝機能障害に関するものが多いが、肝炎ウイルスに関する相談も少数ではあるが存在する。

いずれにしても学生自身の講義実習スケジュールがタイトであり、それらの合間に相談時間を設定することが不可欠である。このため、学生との連絡や時間調整には多大な労力を要している。

●婦人科相談：産婦人科医師

過去3年間の婦人科相談件数

表 平成28年度～平成30年度の婦人科相談件数

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	計
月経困難	17	11	14	42
月経不順	2	0	1	3
機能性出血	0	0	0	0
月経前症候群	0	0	0	0
不正出血	0	6	3	9
計	19	17	18	54

健康診断の間診から、婦人科受診が望ましいような学生に対し、看護師より本人に連絡し、年5回程度の相談の時間を有効に使えている。平成28年度から平成30年度も月経困難の相談が多いという傾向は変わりなく、日常生活に支障をきたしている学生に関しては、病院への紹介をしている。相談後「アドバイスを元にもう少し様子みます」と言った学生に関して、その後改善があるのかどうかの評価が行われていないのが現状である。月経困難症は、冷えやストレスなどの生活スタイルに関わっていることがあり、長期的に変化をみていきたいため、一度相談に来た学生のフォローができれば更に良いと思っている。今後も効率よく可能な限り継続的に個々の悩みの軽減に努めていきたい。

●保健相談

保健管理センターに来所した学生の初期対応や処置は看護師・保健師が行っている。学生の相談内容では、身体面（健康）の相談、精神面の相談、大学生活全般のことの相談が挙げられる。身体面では、体調不良が多く、一時的に静養する場合や、医師の診察を受ける場合、もしくは病院受診を勧めるケースなどさまざまである。突発的な風邪症状や発熱、頭痛・生理痛などの症状、学内での怪我、実験中の怪我など応急的な対応で見過ごせない症状や怪我に対しては、内科医の診察を受け、近医の医療機関で精査や治療を受けるように指導している。女子の学生には女性特有の症状の相談もあり、婦人科相談につなげたり、医療機関に紹介という形をとったりする。婦人科相談の学校医には医学部附属病院の産婦人科から女性医師に来てもらい相談しやすい環境をつくっている。病院紹介先も女性医師のいる病院を紹介し、相談内容の状況や症状によっては病院と一緒に付き添うこともある。

精神相談については、朝学校にいけない・やる気が出ない・なにもしたくないなど、日常生活に支障が出ている学生や、周りの友達になじめない・話が出来ない・自分は皆と違う感じがするなど、発達障害を気にする学生も見られ、精神科医師の相談を希望する学生も少なくない。

近年、大学には社会人、外国人、心身に障害のある学生など多様な学生が入学し在籍している。その学生を取り巻く社会環境の変化や国際化、社会人が求めるニーズが関与し、学習、生活上などにも適応能力の異なる学生が多く存在するようになるを感じる。その結果多様化した学生のニーズに応えるためには、大学全体の組織の中で、学生個々にあった視点にたち、きめ細やかな、柔軟な対応が必要になってくる。私達看護師・保健師は、学生の発するサインを察知し、まずは話を聞いて学生が私たちを受け入れ、安心できる状況を作れるよう日々対応している。そしてケースによっては、精神科医師・カウンセラーの先生に繋げる形もとっている。どんな学生にもそれぞれの個性がある。その学生の自分らしさや生きがいをこの大学生活の中でいかに気づくか、一緒に考えられるような保健管理センターの存在でありたいと思う。

■松岡キャンパス

保健センターに訪れた学生に対して、まず、窓口となる看護師は、突発的な発熱や、応急処置だけでは見過ごせない症状等を伴うケースにおいては、医師の指示を仰ぐとともに、医療機関の受診をすすめ、精査や治療を受けるよう指導し、附属病院を紹介するケースが多い。

様々な不調を訴える学生においては、単に疲労や身体的要素が起因するだけでなく、様々なこころの問題で不適応に陥る者や、些細な悩みにとどまらず治療を要する精神疾患が混在していることがある。また、近年の学生の傾向として、ただ、漠然とした身体的不調のみを主張し、来所した本人の意志が見え難い、主体性の無いケースが増えているように感じる。看護師は、症状の発現や経緯等を把握する為に、学生が答えやすいように丁寧に質問することが大切であるが、学生の発する言葉からは、断片的な返答でエピソードとしての話にまともならず、聞き取りを終えるまでに時間を要することもある。これらの学生の自己の特徴として、何が問題であるのかを考えられない、または、考えようとしないう依存性があることが推測できるが、これらの学生の中には、進級できずに留年してしまったり、クラスの同僚・友人や課外活動における人間関係のトラブル等、なんらかの「つまづき」を起こしていたということ、後になって耳にすることがある。

近年、「大人の発達障害」という言葉が注目を集めているが、大学生においても、高校までとは異なり自由度が高く、その分、自主性が求められる活動がその殆どを占めるようになると、今までは未経験で感じる事のなかった、学業や生活面での支障を来すようになる場合がある。単に、状況判断が苦手であるといった得手不得手の問題ではなく、これらの生活における支障を抱えた学生の背景には、発達障害の疑いも視野に入れる必要がある。

学生の多様化・質的变化や社会情勢の変化を受け、大学生の問題は、深刻化・複雑化していると言われる現代において、今後も、個々の学生の能力やニーズ、課題に応じた支援が求められ、看護師は、仲介役となって、臨床心理士、学生相談室、学務課等と連携しながら、総合的に学生をフォローしていくことが重要である。

また、医学部では、医師による健康相談は、すべて非常勤である6名の学校医により、予約制で行っている。

- 内科相談・・・内科的な相談は、2名の学校医が担当しているが、学生の個人的な健康相談にとどまらず、全学生の健康診断や事後措置、感染症発生時の対応等、大学をとりまく環境で生ずる様々な問題において、附属病院部や各部署とも連携しながら、必要な措置対応にあたっている。

個々の学生相談においては、本人の自覚症状が軽度であっても、精査結果、中枢神経系の神経疾患が発見されることがある。疾患によっては、治療を続けながら大学生活を続けるうえでの問題の発現に留意し、支援していくことが必要である。

- 整形外科相談・・・外科的には、日常生活の中で、あるいは運動中に、転倒などによる捻挫や打撲、外傷等の突発的な衝撃による負傷で来所する者が多く、保健センターにおいては、シップ貼付や創傷処置等の応急処置を行う。

また、症状の軽快と増悪を繰り返しながら、常に慢性的な関節痛やシビレなどを伴うケースでは、毎日のように部活動などでスポーツを行なっている学生が目立ち、テニス肘や腱鞘炎などのスポーツ障害によるものが多い。この場合は、適切な処置を行わなかったために治療が長期化する場合もある為、必ず専門である整形外科医に指示を仰いでいる。医師の診察では、疼痛部位などの局所の負担を減らす工夫や、安静と運動のバランス等の指導が行われるが、診察後、X線等の精査が必要となった場合は、改めて、附属病院の受診手続きのうえ、引き続き、外来診療にあたるケースが多い。

- 婦人科相談・・・保健センターでは、女子学生が気軽に相談できるよう、学校医は女医が担当している。また、相談の結果、精査が必要になる場合にも、学校医の外来診察日にあわせ、婦人科外来を紹介する等の配慮を行っている。

学生の利用においては、月経困難の苦痛により、鎮痛剤の希望や、一時的な休養の目的で訪れるケースが多い。健康相談においては、月経不順や不正出血における内容が殆どで、月経周期が不安定である低学年の学生による相談が多い。無月経が続いている場合等は、排卵機能不全の可能性もあるため、早期に対処することが重要であり、放置しないよう指導している。

- 歯科口腔外科相談・・・学校保健安全法に掲げられている健康診断の検査項目、『歯及び口腔の疾病及び異常の有無』については、大学生における受診義務はなく、本学の定期健康診断においても実施していない状況にある。青年期には、歯科検診を受ける機会が少なくなることで、歯や口腔の自己管理がおろそかになりやすく、そのため、齲歯（虫歯）が放置される傾向にあり、また、歯周病が始まるなどの問題が指摘されており、医学部学生においても、歯科疾患の予防ならびに、歯・口腔の健康の保持・増進を図ることが重要と考え、歯科保健対策の一環として、平成25年度より歯科口腔外科の学校医を配置した。

個々の学生の相談においては、智歯についての相談が最も多く、次いで、顎関節症の相談も増加しつつある。

以下は平成30年度の各科の相談件数である。

区 分	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	合 計
精神科	9	2	5	1	17
内科	12	3	13	10	38
整形外科	2	0	2	1	5
婦人科	0	0	0	1	1
歯科口腔外科	1	1	1	0	3
カウンセリング	113	124	121	99	457
看護師	124	49	40	80	293
計	261	179	182	192	814

2) 精神科相談

文京キャンパスでは、平成 27 年までの 10 年間、毎月 2 回、1 回 2 時間の精神科学校医の診察時間を設けていた。平成 28 年度は保健管理センターに精神科医が着任したため、その回数は減り 1 年間に 7 日間となった。合計 11 名の学生が精神科相談を受け、そのうち 8 名は医療機関に紹介しており医療との連携の役割を果たした。平成 29 年以降はセンター内の精神科医が対応しており、学外の精神科医による診察時間は設けていない。

松岡キャンパスの精神科学校医相談は、保健センター看護師・カウンセラーが連携して、きめ細かな精神科相談を行っている。学校医相談により受診に繋がる学生は多く、学外クリニックに受診する際は、精神科学校医の紹介状を持参することでスムーズな受診に繋がっている。すぐに受診に繋がらない場合でも定期的に経過を観察するため学校医面談を継続することもある。また、カウンセリングを継続来談している学生について、カウンセラーが精神科学校医から学生の見立てや対応についてコンサルテーションを受けるケースもある。精神科学校医と保健センター（看護師・カウンセラー）では、常に学生対応やケースについての情報共有や検討を行っている。

3) 心理・学生相談

■文京キャンパス

① 利用状況

文京キャンパスの学生利用者数と学生相談延べ数を示す(図 1)。平成 28 年度に比べると 29 年度、30 年度は、利用者数に比べ相談延べ数が増加傾向となっている。

図 1 文京キャンパスの利用者実数と相談延べ数



この要因としては、平成 29 年度に「障がいのある学生及び教職員のための相談室」の専任講師として、臨床心理士である後藤綾文先生が新たに加わったことが考えられる。平成 28 年度は保健管理センターと学生総合相談室が夫々の特性を生かした機能分化を目指したが、平成 29 年度、平成 30 年度は保健管理センター内においても後藤先生が中心となって“生活・修学上の困りごと”への対応を幅広く行った結果であると考えられる。

障害学生支援室は、障害のある学生及び教職員が障害によってハンディを被らずに充実した生活を送れるよう、関連部署との連携を通じて一人ひとりのニーズに合わせた支援を目指している。

② コンサルテーション

平成 20 年度から急激に増加したコンサルテーションであるが、平成 25 年度以降は、学生総合相談室がその役割を担ったことで、実数・延数ともに減少傾向を示し平成 28 年度に最も少なくなった。この 3 年間の状況は以下のように再び増加傾向を示している(図 2)。コンサルテーション件数の増加要因として学内外に向けたがい学生支援に関する啓もう活動や連携体制の強化、さらにはホームページの充実、教職員への FD・SD 研修を介した障がい学生支援に関する理解の広がりなど、幅広い方面での支援体制が強化されたことが考えられる。

図2 文京キャンパスのコンサルテーションの実数と延数の推移



③ 相談内容

学生の相談内容の内訳を示す。平成28年度、平成29年度のカテゴリは表2に示し、平成30年度は分類法を一部変更し表3に示す。3年間の合計相談内訳を相談室の値とともに表4に示す。表5には相談内容の推移をまとめる。保健管理センターでは自閉スペクトラム症や精神の相談が圧倒的に多く、学業・休退学がそれに続いた。一方、学生総合相談室では修学や人間関係などの実生活における問題やコンサルテーションが扱われており、保健管理センターでは精神医学的健康が問題として取り上げられることを示している。学生総合相談室と保健管理センターの双方でフォローされている学生も多く、それぞれの機能特性を生かした支援体制を反映しているものと思われる。今後さらに役割分担が進むものと考えている。

表2 相談内容の分類（平成28年度、平成29年度）

区分	修学				適応					発達	健康		教育		合計	コンサルテーション	総計 (件)
	学業・休退学	学業(卒論・修論関係)	進路(職業)	ハラスメント	対人関係	性格・人生観	性・恋愛	経済的問題	家庭問題	適応	自閉症スペクトラム	精神	身体	スーパーバイズ			
H28実数	6	1	0	6	0	0	/	0	0	13	25	5	0	1	57	8	65
延数	35	12	0	25	0	0	/	0	0	35	103	7	0	2	269	12	281
H29実数	11	2	0	4	0	0	/	2	0	22	10	0	0	4	55	22	77
延数	89	17	0	44	0	0	/	3	0	210	52	0	0	7	422	80	502

表3 相談内容の分類（平成30年度）

区分	学業等	学業(卒論・修論関係)	進路・就職	対人関係(教職員)※2	対人関係	心理・性格	性に関する事	経済的問題	家庭問題	適応	発達障害・精神的なこと	身体的なこと	スーパーバイズ	その他	合計	コンサルテーション	総計 (件)
	H30実数	11	3	1	4	5	3	0	0	/	/	46	5	/			
延数	60	17	1	11	12	48	0	0	/	/	425	18	/	13	605	182	787

表4 相談内容の分類（平成27年度～平成30年度）

区分	学業等	進路・就職	対人関係 (教職員)※	対人関係	性格・人生観・心理	性・恋愛に関する事	経済的問題	家庭問題	適応	発達障害・精神的なこと	身体的なこと	スーパードライズ	健診呼出・その他	合計	コンサルテーション	総計 (件)
3年実数	28	4	4	15	3	0	0	0	0	116	10	0	9	186	91	285
延数	184	30	11	81	48	0	0	0	0	825	25	0	22	1226	274	1570
参考:相談室																
3年実数	224	71	13	99	19	2	3	13	0	117	4	0	93	658	562	1220
延数	882	241	74	485	50	10	3	56	0	1106	8	0	154	3069	1611	4680

表5 文京キャンパスの相談内容の推移（相談人数・相談延数）

	平成28年度（人・回）	平成29年度（人・回）	平成30年度（人・回）
1位	精神 25・103	自閉症S 22・210	発達・精神 46・425
2位	自閉症S 13・35	学業休退学 11・89	学業等 11・60
3位	学業休退学 6・35	精神 10・52	身体 5・18
4位	対人関係 6・25	対人関係 4・44	対人関係 5・12

④ 問題点と今後に向けて

青年期は激しい不安と混乱を孕んだ疾風怒涛の時期であり、多くの青年達はもがき苦しみながら人格の成熟を遂げる。心の健康はこの人格形成を行う上で極めて重要な要素となる。しかし、心の健康は身体的健康に比して自覚することが難しく、学生自身からの支援要請が難しいことが知られている。従って、“支援要請が困難である学生を如何に支援してゆくか”は保健管理センターにとっての大きな課題である。

保健管理センターおよび学生総合相談室では、質問紙調査を用いることで精神的問題を有する学生の把握と早期介入を試みている。実際に早期介入に繋がった例も多く、その有効性は明らかである。しかし、精神的問題は個人において多様であり、また時間的動揺を有することから幅広いケースを想定した質問紙の作成は極めて重要である。上記を踏まえ、現在より精度の高い福井大学独自の質問紙調査システムの開発を進めている。

近年急増する留学生への精神衛生対策も急務である。留学生は異文化への適応困難から精神疾患を発症しやすいことが知られている。福井大学では留学生が安心して学業に専念できるよう、指導教員、チューター、国際センター・国際課教職員が連携してサポートを行っている。しかし、実際の現場においては文化・言語的な壁から留学生の支援要請は遅れることが多く、精神疾患の発症など、問題が大きく顕在化してからの対応となり、途中帰国を余儀なくされるケースを経験している。留学生の背景にある文化的背景を理解し、彼ら彼女らを取り巻く環境変化や精神医学的観点を含めた社会心理的状态像を縦断的に捉え、その適応過程に沿った支援体制の構築は留学生の精神衛生を推進する上で必要不可欠である。

■松岡キャンパス

松岡キャンパスの3年度分の合計相談件数は表1のとおりである。

1年生は、呼び出し面接を重点的に行うことから、他の学年よりも来談数は多くなる傾向にある。

5年生は年間を通して病院実習があり、物理的・時間的に来談が難しくなるため、他の学年よりも来談実数・延数ともに減少すると考えられる。

相談実数に比して延数が多くなっているのが特徴である。1，2回程度の相談というより、継続的に来談する学生が多く、保健センターの心理相談を利用する学生の傾向といえる。学生生活での困りごとの相談窓口として、まずは学生総合相談室を利用するという声を複数の学生から聞いた。学生の認識として、困りごとの“駆け込み寺”として学生総合相談室、問題をじっくり考え相談する場として保健センター、という使い分けがあるようである。学生によると、保健センターのイメージは、医療との距離が近いと感じることから、病気や深刻で重たい問題を相談するところと考えているようである。つまり、保健センターは学生総合相談室よりも敷居が高いらしく、カウンセラーとしては思いもしないことであった。気軽に来談して欲しいという思いをのせて広報活動は行っているが、なかなか学生のイメージの払拭は簡単ではなさそうである。

保健センターの来談の特徴は、一度来談するとリピーターになる傾向が挙げられる。来談時の問題や悩みが解消したり無事進級できたとしても、リピーターとなって定期的に来談し、近況や現在の悩み事などを話しにやって来る。来談を重ねることで、学生自身が話せる場・関係性を構築したことによるものと考えている。カウンセラーとしては、学生が安心して話せる場を提供できているといえるのかもしれない。そもそも、来談するということは、援助を求めるということである。自分で自分を救うために必要なことを考え取り組む力を涵養することも心理教育の一環であり、苦境を生き抜く力の涵養はストレスマネジメントやメンタルヘルスの向上につながる。援助を求め教育や来談に対する学生の認識を改める教育も必要だろうと考える。また、平成30年度頃から、来談している（来談していた）学生の紹介で新規の学生が来談するというクチコミによる来談が数件あり、地道に保健センターのカウンセリングという場が浸透していくことを期待している。

表1 平成28～平成30年度分の合計相談件数

区分		実数	延数
学 生	1年	39	214
	2年	13	193
	3年	14	148
	4年	17	122
	5年	8	77
	6年	14	132
	院生	6	236
コンサルテーション	教職員	76	199
	家族・主治医	22	89
教職員		44	220
その他(卒業生等)		15	73
総 計		268	1703

図1，図2は、学年ごとの3年間の推移を示している。

平成25年度～平成27年度の3年間は、3，4，5年生の相談件数が多かった。平成26年度～平成27年度の保健センターの相談体制（カウンセラーの交代，開室時間の縮小）の変更を見据えて、低学年の学生や新規相談の学生は総合相談室へ紹介し、既に継続中の高学年の学生の相談を中心に行っていたためである。カウンセラーが交代し、従来の開室時間に戻った平成28年度～平成30年度の3年間は、1，2年生の相談が多く、他の学年の相談件数については年度毎に違いがあった。

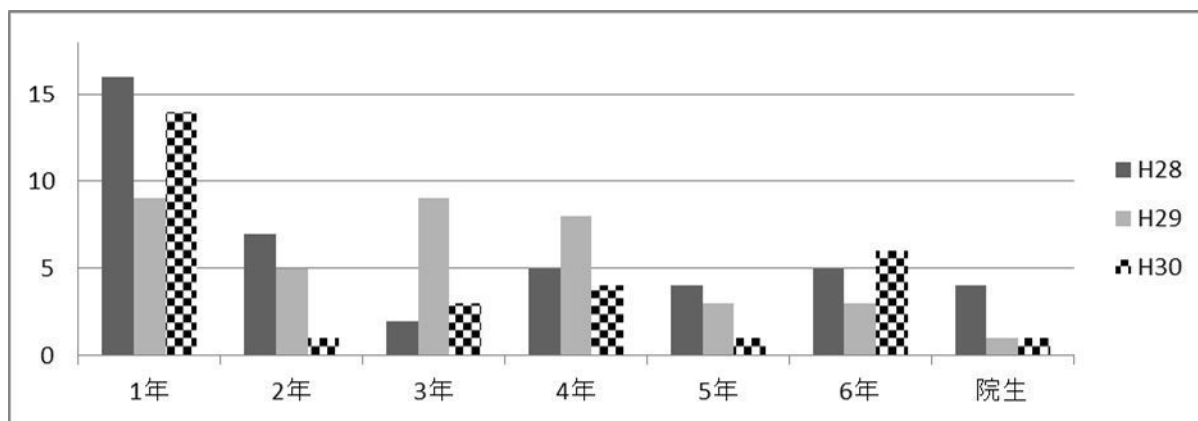


図1 H28～H30年度の学生の相談実数（人）

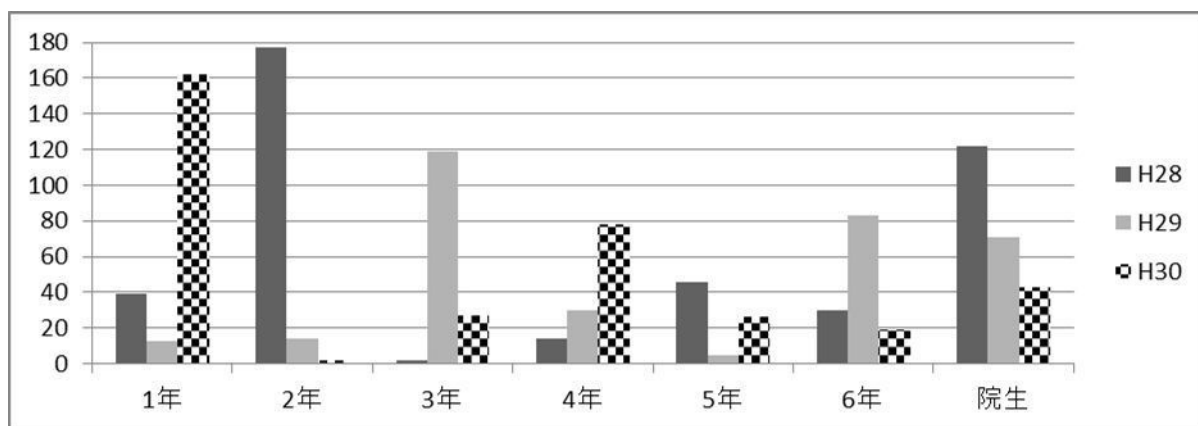


図2 H28～H30年度の学生の相談延回数（回）

表2は学生の相談内容の分類である。

「入学時検査」のフィードバックは、保健センターと学生総合相談室で分担している。表2の数字は、あくまで保健センターのカウンセラーが担当した分であり、実際に行った「入学時検査」のフィードバックの全数ではない。

従来どおり、相談件数が多いのは「精神・発達」や「学業・休退学」である。自発来談の学生も多いが学年主任など教職員の紹介、既に来談している友人の紹介等による来談が増加している。

表2 H28～H30年度分の学生相談内容

区分	学業・休退学	ハラスメント	進路・(職業)	性格・人生観	対人関係	性・恋愛	家庭問題	適応	身体	精神・発達	問診票呼出・その他 入学時検査・	計
実数	15	6	0	6	18	4	3	0	3	19	39	113
延数	176	236	0	138	168	46	4	0	14	280	70	1132

問題点と今後の課題について、以下に述べる。

1. 電話・メールの相談

特に不登校の学生や来談できない学生、そして保護者などから、電話・メールによる相談が増加している。電話による相談は1回当たり1時間を越すことは珍しくなく、メールも長文かつ頻回のやりとりをするケースも少なくなかった。本来、電話やメールは、カウンセリングの申し込みや予約のためという扱いである。電話やメールによる相談ややりとりは、カウンセラーとしては極力控えたいところである。相手の様子がかめない上、相互に誤解を招いたり、ともすればカウンセラーの言葉が独り歩きしかねない。やはり、直接顔を合わせて話を聞き、問題について一緒に考えていきたいというのが本音である。しかし、不登校の学生は、そもそも登校できないので来談することができず、電話やメールに頼らざるを得ないという現実がある。遠方にいる保護者は、来談するよりも電話やメールによる相談になってしまうのは仕方がないのかもしれない。様々な事情や理由があるにしても、電話・メールの相談に安易に押し流されずに、来談へ誘うことはこれまでどおり続けたいと考えている一方、ケースに応じて臨機応変に対応することの柔軟さも併せ持ちたいと考える。

2. 相談延べ数の増加

相談件数は、相談内容に限らず、実数の割に延べ数が多かった。カウンセリングを自分の問題と向き合い考える場として学生が利用していることの表れといえる。もちろん、広く浅く多くの学生が気軽に相談に来られるようになることもカウンセリングの利用の仕方として大切なことではあるが、それぞれの学生が自分の成長に合った形で問題の洞察、問題への対処を検討し続けることは、またもう一つの大切なカウンセリングの利用方法である。そのようにカウンセリングを利用してもらえることは、カウンセラー冥利に尽きる。

一方で、「ハラスメント」については、少し状況が異なる。なかなか問題解決や改善に至らず何度もカウンセラーとやりとりしたり、早期解決に至らないことにより心理・精神面での継続的なフォローが必要となったことで、延べ数が跳ね上がった。教職員のコンサルテーションの実数・延べ数もそれに伴い、増加している。ハラスメントの問題は、特定の誰か・何かが原因となることもあるが、複数の相談が以前からある場合、ハラスメントが黙認されている土壌や文化が横たわっている可能性がある。ハラスメント問題への対応としては根本的に、ハラスメントする側・される側の個人の問題とする前に、大学として、学部として、学科として、学業環境改善を進める行動を起こすことが何よりも必要ではないかと考える。それは、ひいては学生のみならず、教職員の労働環境改善にもつながるだろう。この3年間において、ハラスメントを確かな“問題”として提起することになったのだが、学部・学科がハラスメント問題と真剣に向き合い解決する行動を起こさなければならぬと感じさせるひとつの契機になったと考えている。

3. 連携

平成28年度から全学的な学生支援体制の観点から進めていた文京キャンパスの保健管理センターや学生総合相談室との連携は、よりいっそう深めることができた。月1回のケース報告会で情報共有を行ったり、ケース対応について様々な視点からコメントやアドバイスをいただいたりすることで、支援のヒントが見つかったり、的確な情報提供がそのまま学生の進路選択で役立つこともあった。文京キャンパスと松岡キャンパスでは、キャンパス内の仕組みの違いや学生の持ち込む問題の特徴の違いはあるが、学生支援を行っている“同志”の新たな視点からのコメントやアドバイスはとても新鮮であり、“支えてもらっている感”がある。また、カウンセラーにとって、ケース報告会で報告・相談することは、ケースから少し距離を置いて客観的に見ることができる時間でもあった。そのような意味でも貴重な機会である。

松岡キャンパスの学生総合相談室との連携は、常時、情報の共有や相談ができる関係がある。保健センターの看護師とも密に情報を共有し、例えばスムーズな学校医受診の手配とそれにまつわる学生への対応の他、カウンセラー不在時の対応をフォローしていただいている。このような学生支援に携わるスタッフで月1回のケース報告会はあるが、それを待たずにその時々によりとりし、スタッフ一丸となって学生支援にあたることができている。

今後も引き続き円滑に連携し、協働する関係を維持していきたい。

4. 学籍を離れた元学生への対応

この3年間の特徴として、卒業・退学した“元”学生の相談が増加したことが挙げられる。医学部の場合、成績不振のため進級できずに退学せざるを得ない場合があり、本人の次の進路が決まらないまま退学することも間々ある。今年度はそのような学生や、希望する進路へ変更が叶ったものの新しい大学に適応するまでのフォローが必要だった学生の相談があった。しかも、複数のケースにおいて、一度の相談ではなく継続的な相談となった。

学生相談としての援助活動の大きな特徴は、その期間が卒業までと明確に定められている点である。しかし、現実には、大学の籍を離れた後にも相談を受けることがある。退学や卒業のように離籍した後に相談を受けることについて、離籍までに内面の整理が行われず、離籍後にそれを手伝ってくれる第三者を見つけられなかった場合に、元の大学の相談機関を利用する可能性が指摘されている。しかし、その“第三者”である相談機関や相談窓口を元学生に紹介しても、そちらに繋がることを躊躇し、既に安定した関係を築き馴染んでいる元の大学のカウンセラーとの間に再び相談を持ち込んでしまうのである。

離籍後のフォローについては、元学生が大学を離れ新しい環境へ向かう「移行期」ととらえ、これまでの問題を整理し、次の課題に向かう準備を整えることを目標にした。しかし、移行期は、重要な心理的テーマが混在している。学生生活が終わったという喪失体験、元の大学やカウンセラーからの分離と自立、新しい環境への適応などである。今そこで体験している感情を受容し、元学生がきちんと自分を見つめて言語化していくことを促し見守った。その中で分離と自立のテーマを乗り越え、新しい環境へ徐々に溶け込んでいくことができたといえる。

離籍後のかかわりは、長期に及ぶと元学生の自立や心理発達の成長を阻むことがあることを考慮しなければならない。本年度のいくつかのケースにおいては、一定期間の離籍後のフォローは積極的な意味合いがあり意義はあったといえる。元学生の在籍時のカウンセリング経過やパーソナリティを見極め、離籍後半年～1年間までと期間限定でフォローするのが限界であり、妥当であろうと思われる。

(4) 伝染病予防についての指導援助

学校保健安全法施行規則第18条(旧・学校保健法施行規則第19条)に定められた「学校において予防すべき感染症」は学校感染症と呼ばれることがある。かつては「学校において予防すべき伝染病」と表記されていたことから「学校伝染病」と呼ばれていたことがある。学校伝染病の種類としては

第一種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群(病原体がSARS(サーズ)コロナウイルスであるものに限る)、痘瘡、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス。

第二種 インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱、結核。

第三種 腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の伝染病。
があげられる。

これらの予防や感染防止は重要な課題である。近年全国各地で麻疹、風疹の流行が繰り返されて

おり学生や教職員の集団発生を防ぐことが求められている。このことより麻疹の予防接種歴について保健管理センターより文京キャンパスの入学予定者にアンケートを送付し接種歴を確認するとともに未罹患で接種が1回だけの学生には入学前の予防接種を勧めている。

インフルエンザについては医療機関受診、診断確定後に報告を受ける体制を整えている。

グローバル化の推進に伴い年々増加しつつある留学生については結核予防のため本国でのX線写真の撮影を確実にを行うように国際課と協力して指導している。

また本学学生が他国に留学するときに必要な予防接種には日本で認可されていないものもあるためトラベルクリニックや旅行外来、渡航外来の受診相談なども行っている。

医学部のある松岡キャンパスにおいては医療行為を行うのに必要なB型肝炎の予防接種を全学生対象に行っている。さらに麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎の抗体価検査も実施し、抗体の無い学生（擬陽性及び陰性）には、ワクチン接種を実施することで院内、学内感染の予防を行っている。

また、冬季に流行しやすいインフルエンザの予防においても、臨床実習や介護実習等の実習生全員を対象にワクチン接種を毎年実施している。

今後の課題として日本でまれな疾患の増加や輸入に対する処置が必要と考えられる。デング熱、ジカ熱、髄膜炎菌感染症など予防や対策について啓発して行く必要がある。

(5) 障がいのある学生及び教職員のための相談室活動状況

1) 全学的な障がい支援体制の整備

障がいのある学生及び教職員のための相談室は、全学的な障がい学生及び教職員支援の専門部署として平成28年4月に開設された相談室である。それまでは、保健管理センターと学生総合相談室を中心に、障がいのある学生に対する支援を行ってきた。平成28年度に保健管理センター高橋哲也医師が室長を兼任し室員は文京6名、松岡5名、敦賀1名（いずれも併任）する形でスタートした。学内へ啓蒙するため保健管理センターと学生相談室主催の形で「障がい学生支援講演会」をひらき支援の必要性の周知を行った。さらに業務内容を充実するために専任教員の選考が行われ、翌年度より臨床心理士1名が採用された。平成29年度末には後藤綾文臨床心理士の指導のもとに、障がいのある学生及び教職員のための相談室で中心的に支援を行っていく体制が整えられ、平成30年度運用が開始された。

学生の合理的配慮に関する申請書および決定通知書の様式については、各学部での利用状況・検討状況を踏まえて改稿が重ねられ、平成30年度末に最終版が全学で決定された。

学内のバリアフリー調査

- ・総務省近畿管区行政局「障がいのある学生等に対する大学の支援に関する調査」

平成29年8月22日、文京キャンパスにて、近畿管区内の国立大学法人における障がいのある学生等に対する取組の実態把握を目的とした調査が行われた。総務省の調査官5名が来学した。本学では、障がいのある学生及び教職員のための相談室（後藤）、総務部長・課長、施設企画課長、学生サービス課長・課長補佐・関係職員が対応した。

日時：平成29年8月22日（ヒアリング）、平成29年8月31日（バリアフリー現地調査）

	指摘事項	改善事項
①	バリアフリー環境の整備 促進	点字ブロックの施設、肢体不自由の学生が押しやすいナースコールの設置、講義棟1階の案内図近くに内線電話を設置するとともに電話番号などの点字表記を追加、講義棟1階の教室表示を手の届く高さに設置するとともに浮き出し文字表記を使用、トイレの出入り口に点字表記の案内設置、エレベーターに全体の姿が見える長さの鏡の設置などを行った。
②	障がい学生の受入実績の 公表	「障がいのある学生への支援」というホームページを新たに作成し、そのトップページで障がい学生数が公表された（ https://www.u-fukui.ac.jp/cont_life/confer/support/ ）。
③	全学ホームページのアクセ スビリティ改善	全学ホームページについて、アクセシビリティが改善された。
④	入学試験における配慮に 関する明確な情報提供	入学試験における配慮に関する明確な情報を提供するように改善された。
⑤	合理的配慮の通知方法の 改善	全学的な障がい学生支援体制の整備が進められる中で、最終的に合理的配慮決定通知書が学生のもとに届けられるという、合理的配慮提供までのプロセスを明確化した。
⑥	修学支援に係るホームペ ージでの情報提供	「障がいのある学生への支援」というホームページが新たに作成された。「修学上の配慮を希望するみなさんへ」、「相談から配慮決定までの流れ」、「支援者である、教職員のみなさんへ」、「SGS（障がい学生サポーター）のご案内」、「福井大学への入学を考

	えている，みなさんへ」というトピックごとのページに具体的な内容が盛り込まれた。
--	---

・特定非営利活動（NPO）法人ゆに「文京キャンパスバリアフリー状況の実態把握調査」

平成 30 年 9 月 27 日，文京キャンパスにて，「特定非営利活動（NPO）法人ゆに」に依頼し，本学キャンパス内施設や設備等のバリアフリー状況について，実態把握を目的とした調査が行われた。特定非営利活動法人ゆにの職員（当事者含む）が来学し，昨年度の総務局調査による指摘箇所について確認を行った。

2) 個別のケース状況

学生の合理的配慮に関する申請者数

平成 28～30 年度の合理的配慮に関する申請者数は表 1，配慮決定内容分類は表 2 の通りである。（なお，合理的配慮に関する申請者の実数，延面接回数，相談内容は，前述の保健管理センターと学生総合相談室におけるそれぞれの数値に記載。）

表 1 平成 28～30 年度 合理的配慮申請者内訳（実数）

合理的配慮申請者	平成 28 年度	平成 29 年度		平成 30 年度	
		前期	後期	前期	後期
精神的なもの	未整備	5	5	3	3
身体的なもの	未整備	0	0	1	3
合計	未整備	5 (工, 教育)	5 (工, 医)	4 (工, 国地, 医)	6 (工, 国地, 医)

() 内は学部・研究科を示す。省略語は以下の通りである。

工：工学部および工学研究科，教育：教育学部，国地：国際地域学部，医：医学部

表 2 平成 28～30 年度 合理的配慮決定内容分類（延数）

合理的配慮申請内容	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
授業における配慮	未整備	6	6
課題提出における配慮	未整備	2	0
研究指導における配慮	未整備	2	0
合計	未整備	10	6

3) 支援者養成（障がい学生サポーター）

障がいのある学生への個別支援，障がいのある学生支援に関するパンフレットの作成等のために，学生サポーター（SA: Student Assistant）の募集・養成を行った。

① 登録人数

年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年
人数	発足前	6 名	5 名

②活動内容

- ・授業場面における手書きノートテイク，パソコンテイクの練習
- ・視覚障がい者，車椅子利用者の介助
- ・大学内の一部キャンパスのバリアフリー環境調査
- ・先進的な取り組みを行っている他大学見学，NPO 法人ゆに（障がい学生支援団体）見学

③福井大学地域貢献事業「障がい学生サポーター北陸ネットワークサミット」の開催
北陸地域の大学等における障がい学生サポーターが集まる合同研修会「障がい学生サポーターネットワークサミット」を、本学の障がい学生サポーターが中心となり、企画・実施した。

日時:平成31年2月19日開催 出席者23名

プログラム

- 各大学での活動紹介 ・各大学のサポーターによる活動紹介
- 学生分科会 ・グループワークをする際の障がい学生への支援、障がい学生サポーター活動の拡大をテーマに議論
- 小講演 ・三重大学学生総合支援センター 風間 惇希先生
「障がい学生支援担当者から見る障がい学生サポーターについて」
・福井県立大学学術教養センター 清水 聡先生
「発達障がいのある大学生に対するピア・サポートについて」

なお、地域貢献事業支援金（「障がい学生サポーター北陸ネットワークサミットの開催」事業期間平成30年4月1日～平成31年3月31日）の助成を受けた（責任者：後藤）。

4) 今後の課題

現在、在籍している学生やその保護者、本学への入学を検討する高校生やその保護者及び高等学校等の教員への情報提供の機会が必要である。ホームページやパンフレットなどを作成し、広報媒体の充実が求められる。

平成29年度より全学的な支援体制が整備されたとはいえ、まだ始まったばかりである。合理的配慮提供までの具体的プロセスをFD・SD研修を通して、全学的な障がいのある学生支援への理解を高める必要がある。さらに、障がい学生への支援を充実させるために、ノートテイクなどの支援スキルの向上や、障がい学生サポーターの増員とともに活動の充実が望まれる。

4 啓発・広報活動及び連携

1) 救急救命講習会（AED 講習）

文京キャンパスでは、自動体外式除細動器（以下 AED）が 11 台設置されており、命の尊さ、安全に対する意識の向上を目的に、学生・教職員を対象に救急講習会を年に 2 回～3 回開催している。

この講習会は 3 時間コースであり、学生の参加しやすい金曜日の午後に実施し、終了後には修了カードの発行をおこなっている。

学生参加に対しては、サークルのリーダーに参加協力を促している。職員に関しては、新規採用者を中心に参加を促している。留学生に関しては、国際課と協力し毎年留学生が入学する秋以降に実施している。

受講された方のアンケートでは、救命について理解できた・実際に AED を操作し練習できてよかった・2 回目でも習ったことをまた再確認できた・参加して良かったとの感想が多く聞かれており、今後も啓発活動を継続していきたい。

以下は過去 3 年間の救急救命講習会参加状況である。

表 平成 28 年度～平成 30 年度の AED 講習会

【文京キャンパス】

	日時		参加人数	指導者
第 29 回	平成 28 年 7 月 1 日	13:00～16:00	38 名	福井市中消防署
第 30 回	平成 28 年 7 月 15 日	13:00～16:00	17 名	福井市中消防署
*第 31 回	平成 29 年 1 月 20 日	13:00～16:00	14 名	福井市中消防署
第 32 回	平成 29 年 7 月 7 日	13:00～16:00	31 名	福井市中消防署
*第 33 回	平成 29 年 12 月 15 日	13:00～16:00	15 名	福井市中消防署
第 34 回	平成 30 年 10 月 5 日	13:00～16:00	41 名	福井市中消防署
*第 35 回	平成 31 年 1 月 25 日	13:00～16:00	5 名	福井市中消防署

*第 31 回・33 回・35 回は留学生対象

松岡キャンパスでは、自動体外式除細動器（以下 AED）を平成 19 年度に医学部管理棟玄関、医学部体育館に 1 台ずつ設置し、平成 21 年度には、医学部附属図書館に 1 台、平成 24 年度に、体育館横の学生・アクティビティ・プラザ、および、講義棟 1 階にそれぞれ 1 台ずつ設置された。

AED 設置に伴い、医学科及び看護学科の 1 年生全員に対し、平成 19 年度から救命救急講習会を開始し、以後、毎年、新入生一人ひとりが実際に体験できるよう医学部附属病院救急部等の医師を講師として、AED を取り入れた講習会を行っている。

講習会の開催については、毎年、6 月頃に体育の授業の一環として、新入生全員（医学科約 110 名、看護学科約 60 名）を 3 回に振り分け、1 回 90 分の時間で約 60 名の学生を対象に、計 3 回の開催時期を設定し、実施している。

将来、救命措置を行う立場である医学部生として、AED の使い方等の基本的な救急措置を習得できるよう、今後も、入学時の早い時期に、全員が体験できる講習会を継続して行っていく必要がある。

敦賀キャンパスでは、平成 24 年 3 月、大学附属国際原子力工学研究所開所時に AED 3 台が各階ロビー内に設置された。それに伴い、研究所の学生、教職員を対象に救急救命講習会を 2 年に 1 回実施してきた。

講習は、敦賀市消防組合気比分署の救急救命士 3 名を講師として迎え、実施した。

講習内容は、救命に必要な応急手当の基礎知識、AED の使用方法について講話を聴き、実技演習

を行う3時間コースで実施した。

【敦賀キャンパス】

	日時	参加人数	指導者
第5回	平成29年5月26日 9:00~12:00	18名	敦賀市消防署気比分署

2) 啓発・広報・連携

文京キャンパスでは、教職員やSA（スチューデント・アシスタント）の学生対応能力を向上することを目的として平成19年度から開始した年2回開催の「学生相談力量アップ研修会」を継続している。この3年間の受講者総数は142人であった（表7）。本3年間においては、精神科医によるうつ病や不安症などの精神疾患や発達障害に関連した相談力量の向上を精神医学的観点から学ぶ内容の研修であった。

表7 学生相談力量アップ研修会参加状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	合計
参加人数（人）	63	48	31	142

広報活動としては、保護者向け入学支援ガイダンス、入学生全員を対象とした大学教育入門セミナーにて保健管理センターの活動を広報した。また、平成31年1月より新たに留学生用の心理相談枠を設立し、留学生入学ガイダンス、ポスターやパンフレットを用いて保健管理センターの広報を行っている。

連携については、学内では各学部の助言教員や指導教員、学生保護者との頻度が多く、助言・指導を行なった。これはコンサルテーションの数値に反映されている。さらには、学生の履修や教育実習、不登校にからんで教務課、学生サービス課、キャリア支援センターとの連携や国際課との連携も行っている。また、平成23年12月に設置された学生総合相談室とは日常的な協議や情報交換に加え、毎月1回の定期的なカンファレンスを行い密に連携しており、対応の難しいケースでは適切な支援を講じた結果、円滑な修学に繋がったケースも少なくない。これは、組織の機能分化が進んでいるものと考えられた。学外においては、平成28年度より精神科医が着任したことにより精神状態の把握が可能となり、薬物療法・精神療法に精通していること、地域精神医療との疎通性が良好であることから迅速かつ充実した協力体制が構築された。

松岡キャンパスにおける啓発活動として、新入生向けにフィジカルとメンタルの健康管理についての講話、講義をしている。講義を聞いた後に来談する学生も少なくない。

広報活動としては、松岡キャンパスの広報紙「くずりゅう」に「心身の健康」「学生の飲酒」「禁煙」などについての記事が掲載され、学生だけでなく「くずりゅうを見た」という保護者からの相談もあった。また、入学式後の医学部後援会総会でカウンセラーから修学支援の話をするようになってから、それを聞いた保護者からの相談が毎年数件寄せられるようになった。

連携については、学生総合相談室と緊密に連携している。入学時のスクリーニング検査の呼び出し面接では該当学生の面接を分担して実施する他、新規相談申込ケースの割り振りはケースの特徴によって紹介したり引き継いだりしている。毎月1回の情報交換会では、学生の相談に関して共有すべき情報や対応内容などを確認している。また、医学部支援委員会（医学科部会、看護学科部会）での情報共有の他、学年主任、授業担当教員、学校医、学務室との連携、学校医、産業医、看護師、学内外の精神科医との連携も密に行い、学生支援を展開している。

平成 28 年度

1. 障がい学生支援講演会 ～障害者差別解消法の施行に伴う合理的配慮の実際～ 「大学における障害学生支援：障害者差別解消法施行後の大学に求められる取り組み」（筑波技術大学 障害者高等教育研究支援センター准教授 白澤麻弓）・「青年期における心のクライシス～心の課題と精神疾患について～」（高橋）平成 28 年 8 月 5 日開催 出席者 81 名

平成 29 年度

1. 障がい学生支援講演会とワークショップ ～アクティブ・ラーニングで障がい学生支援を学ぶ～ 「高等教育における障害学生の支援体制について—合理的配慮の実際—」（富山大学教育・学生支援機構学生支援センター副センター長 西村優紀美）平成 29 年 8 月 4 日開催 出席者 69 名
2. 教育学部・教育学研究科 FD 研修会「障がい学生支援のこれから」（後藤）平成 29 年 7 月 14 日開催 出席者 55 名
3. 工学部・工学研究科 FD 研修会「障がい学生支援のこれから」（後藤）平成 29 年 7 月 14 日開催 出席者 114 名
4. 国際地域学部 FD 研修会「障がい学生支援のこれから」（後藤）平成 29 年 7 月 14 日開催 出席者 21 名
5. 教育学部・教育学研究科 FD+SD 研修会「大学における同僚性を考える」（高橋・後藤）平成 29 年 9 月 22 日開催 出席者 33 名
6. 学務部教職員及び新規採用職員 SD 研修会「学生支援～発達障害学生のこれから～」（学生総合相談室 諸江）平成 29 年 9 月 25 日、27 日開催 出席者 39 名
7. 工学部・工学研究科 FD 研修会「発達障害学生の理解：大人の発達障害特性の捉え方」（高橋）平成 29 年 11 月 10 日開催 出席者 114 名

平成 30 年度

1. 障がい学生支援講演会 ～“どこまでできるか”一緒に考えよう！～ 「発達障害や精神的な障害のある学生への合理的配慮」（信州大学学術研究院（教育学系）教授 高橋知音）平成 30 年 8 月 3 日開催 出席者 75 名
2. 教育学部・教育学研究科 FD 研修会「合理的配慮決定までの具体的プロセス」（後藤）平成 30 年 9 月 7 日開催 出席者 46 名
3. 工学部・工学研究科 FD 研修会「合理的配慮決定までの具体的プロセス」（後藤）平成 30 年 7 月 13 日開催 出席者 126 名
4. 国際地域学部 FD 研修会「合理的配慮決定までの具体的プロセス」（後藤）平成 30 年 9 月 14 日開催 出席者 15 名
5. 学務部教職員及び新規採用職員 SD 研修会「職員さんに知っていただきたい！合理的配慮決定までの具体的プロセスとその対応」（後藤）平成 30 年 7 月 20 日、25 日開催 出席者 42 名

3) 学生総合相談室

1. 文京キャンパス学生相談

文京キャンパス学生総合相談室は、平成23年12月15日開設時より、常勤のコーディネーターとカウンセラーの2名及び事務職員2名配置の相談体制が生まれ、令和元年の今年8年目を迎えた。その中で平成28～30年度の3年間の相談傾向について以下表を参考に振り返る。

心理相談の延べ面接回数は、年間1,200～1,700件を推移しており、学部・研究科別では利用者実数・延べ面接回数ともに工学系が多かったが、学生数に占める利用者実数の比率は、教育系学部も年毎に増加傾向にある。また、新設の国際地域学部の延べ面接回数は全体の5%前後となっている。

特筆すべきは、教職員・保護者へのコンサルテーションで、相談者実数では全体の50%近くあり、延べ面接回数も全体の約30%を占めている。その中でも、工学系の保護者からの延べ面接回数は、その他の学部と比べて、群を抜いて最も多い点である。

学部等別心理相談利用者実数及び延べ面接回数一覧（平成28年度～平成30年度）

平成28年度 心理相談利用者実数

区 分	学 生	教 員	職 員	保 護 者	そ の 他	計	学生総数
教育地域科学部・教育学部	28	6	7	3	4	48	632
教育学研究科	2	0	0	0	0	2	133
工学部	185	79	12	49	6	331	2,451
工学研究科	32	22	4	5	1	64	692
国際地域学部	4	1	0	1	0	6	64
その他	3	7	8	7	6	31	
計	254	115	31	65	17	482	3,972

平成28年度 心理相談延べ面接

区 分	学 生	教 員	職 員	保 護 者	そ の 他	計
教育地域科学部・教育学部	117	14	13	13	7	164
教育学研究科	12	0	0	0	0	12
工学部	702	139	23	163	13	1,040
工学研究科	287	55	7	15	2	366
国際地域学部	9	1	0	2	0	12
その他	95	14	18	9	11	147
計	1,222	223	61	202	33	1,741

平成29年度 心理相談利用者実数

区 分	学 生	教 員	職 員	保 護 者	そ の 他	計	学生総数
教育地域科学部・教育学部	34	10	13	6	6	69	568
教育学研究科	5	0	0	0	0	5	137
工学部	137	63	9	49	3	261	2,431
工学研究科	29	14	7	9	6	65	724
国際地域学部	4	1	2	1	0	8	125
その他	1	0	3	3	3	10	
計	210	88	34	68	18	418	3,985

平成 29 年度心理相談延べ面接

区 分	学 生	教 員	職 員	保 護 者	そ の 他	計
教育地域科学部・教育学部	106	24	20	11	22	183
教育学研究科	6	0	0	0	0	6
工学部	659	232	19	166	4	1,080
工学研究科	196	68	12	42	11	329
国際地域学部	21	5	3	18	0	47
その他	1	2	5	8	4	20
計	989	331	59	245	41	1,665

平成 30 年度 心理相談利用者実数

区 分	学 生	教 員	職 員	保 護 者	そ の 他	計	学生総数
教育地域科学部・教育学部	23	16	8	7	0	54	495
教育学研究科・連合教職開発研究科	5	1	0	0	0	6	143
工学部	130	75	16	31	2	254	2,418
工学研究科	22	18	3	4	0	47	694
国際地域学部	8	4	8	4	0	24	189
その他	4	1	2	2	1	10	
計	192	115	37	48	3	395	3,939

平成 30 年度 心理相談延べ面接

区 分	学 生	教 員	職 員	保 護 者	そ の 他	計
教育地域科学部・教育学部	120	33	18	14	0	185
教育学研究科・連合教職開発研究科	64	2	0	0	0	66
工学部	547	140	19	90	4	800
工学研究科	84	36	4	6	0	130
国際地域学部	12	6	21	15	0	54
その他	12	1	3	2	2	20
計	839	218	65	127	6	1,255

2. 松岡キャンパス学生相談

松岡キャンパス学生総合相談室では、常勤のカウンセラー1名及び事務職員1名が配置され、学生の支援を実施している。学生支援の委員会のメンバーとして支援会議に出席したり、保健センターや学務課と定期的な連絡会を開催し、情報共有や連携を実施した。また、相談室の敷居を下げる活動として、講義棟出張相談や、昼食会等の活動も実践した。

平成 28 年度 心理相談利用者実数

区分	学生	教員	職員	保護者	その他	計
医学部	67	24	6	3	0	100
医学系研究科	1	0	0	0	0	1

平成 28 年度 心理相談延べ面接回数

区分	学生	教員	職員	保護者	その他	計
医学部	317	89	13	8	0	427
医学系研究科	1	0	0	0	0	1

平成 29 年度 心理相談利用者実数

区分	学生	教員	職員	保護者	その他	計
医学部	58	14	2	4	0	78
医学系研究科	1	0	0	0	0	1

平成 29 年度 心理相談延べ面接回数

区分	学生	教員	職員	保護者	その他	計
医学部	326	110	2	6	0	444
医学系研究科	2	0	0	0	0	2

平成 30 年度 心理相談利用者実数

区分	学生	教員	職員	保護者	その他	計
医学部	70	19	3	10	1	103
医学系研究科	1	0	0	0	0	1

平成 30 年度 心理相談延べ面接回数

区分	学生	教員	職員	保護者	その他	計
医学部	294	64	5	11	3	377
医学系研究科	2	0	0	0	0	2

3. 学生支援講演会開催

- 平成 28 年度（平成 28 年 8 月 5 日）

テーマ：障害者差別解消法の施行に伴う合理的配慮の実際

講演：筑波技術大学障害者高等教育研究支援センター 白澤麻弓准教授

「大学における障害学生支援：障害者差別解消法施行後の大学に求められる取組み」

福井大学保健管理センター 高橋哲也准教授

「青年期における心のクライシス～心の課題と精神疾患について～」

参加者：81名

- 平成 29 年度（平成 29 年 8 月 4 日）

テーマ：アクティブ・ラーニングで障がい学生支援を学ぶ

講演：富山大学教育・学生支援機構学生支援センター 西村優紀美副センター長

「高等教育における障害学生の支援体制について～合理的配慮の実際～」

グループワーク：①入学前からの移行支援 ②学生の実習に当たって

参加者：69名

- ・平成 30 年度（平成 30 年 8 月 3 日）
 テーマ： “どこまでできるか” 一緒に考えよう！
 講演： 信州大学学術研究院（教育学系） 高橋知音教授
 「発達障害や精神的な障害のある学生への合理的配慮」
 参加者： 75 名

4. 研修会開催

- ・教員 FD 研修会

年度	対象		テーマ
平成 28 年度	教育学部・教育学研究科	第 1 回	福井大学における合理的配慮
		第 2 回	学生支援体制～見える化について～
	工学部・工学研究科	第 1 回	福井大学における合理的配慮
		第 2 回	学生支援について～卒論指導の時期にあたり～
	国際地域学部	第 1 回	福井大学における合理的配慮
		第 2 回	学生支援体制について
平成 29 年度	教育学部・教育学研究科	第 1 回	障がい学生支援のこれから
		第 2 回	大学における同僚性を考える
	工学部・工学研究科	第 1 回	障がい学生支援のこれから
		第 2 回	発達障害学生の理解：大人の発達障害特性の捉え方
	国際地域学部		障がい学生支援のこれから
	平成 30 年度	教育学部・教育学研究科 ・連合教職開発研究科	
工学部・工学研究科		第 1 回	合理的配慮決定までの具体的プロセス
		第 2 回	学生相談について～学生・保護者への対応～
国際地域学部		第 1 回	合理的配慮決定までの具体的プロセス
		第 2 回	学生対応について

- ・学務部職員及び新規採用職員 SD 研修会

年度	テーマ
平成 28 年度	発達障害学生支援の今とこれから～合理的配慮を中心に～
平成 29 年度	学生支援～発達障害学生支援のこれから～
平成 30 年度	職員さんに知っていただきたい！合理的配慮決定までの プロセスとその対応

5. メンタルヘルスに関する予防的取組み

文京キャンパスでは、スクリーニングを目的として平成 24 年度よりアンケートを実施している。平成 28 年度及び平成 29 年度はこれまでと同様、メンタルヘルスに関連した 9 項目の質問・自由記述項目・相談資源に関する質問項目からなるアンケートを、前期と後期それぞれ 1 回ずつ実施した。また平成 30 年度からは、さらなる予防的効果を促進するねらいで、これまでの質問項目や実施回数を試験的に一新した。

結果の回収後は、気がかりな学生を抽出して個人面談や電話での状況確認等を行った。これにより、他者への支援要請が苦手な学生が支援に繋がる機会となった。また、相談室を利用した事がない学生への広報的な機能も果たした。なお平成 30 年度のアンケートは問題のターゲットを具体的に絞った質問項目に改訂したため、その後の面接では早々に具体的な問題について話題にすることが

可能になった。

松岡キャンパスでは、保健センターと連携して、5月の新入生合宿研修時に、UPI と困りごとに
関するセルフチェックリストを実施した。

6. ピアサポート活動

文京キャンパスでは、平成 23 年度より保健管理センター准教授が中心となって活動を開始したが、
現在は学生総合相談室においてサポート活動を行っている。

授業日の昼休み時間に学生総合相談室の 1 室を 1 時間開放し、利用希望の学生（以下、ヘルピー）
が昼食を摂りながら学生サポーターと交流する場を提供する、ランチタイムサポート（ハートステ
ーション）が中心的な活動である。さらに、その他の活動として、交流会も適宜実施した。

平日のランチタイムサポートの利用状況は以下のような推移となった。

平成 28～30 年度のヘルピー利用者数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
実数	16	10	5
延べ数	124	51	116

ヘルピーの実数自体は減少しているが、一度参加したことがあるヘルピーがリピーターとして継
続的に利用する傾向にあり、延べ数については必ずしも比例的に減少してはいるわけではない。継
続的な利用は、学生にとって学内で安心できる「居場所」として機能していたことを示している。

また、学生サポーターにとっても成長の場となることが活動の目的の一つであるが、それに加え
て、昼休みに落ち着いた環境で学生と交流することでサポーター自身も癒える体験ができた、と語
った学生サポーターもいた。

7. 敦賀キャンパスにおける学生相談活動

文京キャンパスでは、平成 30 年度から工学部機械工学科原子力安全工学コースにおいて敦賀キャン
パスでの学修が開始したことにもない、敦賀キャンパスを学修・研究の拠点としている学生の
相談資源を充実させるため、同年度よりキャンパス内に相談室を開室し、次のとおり実施した。

- ・敦賀キャンパスオリエンテーションにて相談室紹介及び学生総合相談室リーフレット配付
- ・相談室常駐時間を設け、掲示等で周知

平成 30 年度は、留学生の相談ニーズの高さより、英語でのカウンセリングが可能な保健管理セン
ターの後藤綾文教員が担当した。相談学生実数は年間 9 名（留学生 7 名、日本人学生 2 名）、及び教
職員へのコンサルテーションは 2 件あった。

5. 教員の教育・研究・社会活動

1) 教育活動

■浦崎 芳正

1. 医学部附属病院第一内科の医局員向け「障がいのある学生及び教職員のための相談室」について作成（福井大学医学部内科学（1）同門会誌 第19号 2016.p3-4）
2. 2016～2018 医学部医学科3年生 血液・造血器・リンパ系；貧血の分類と病態、血液疾患と臨床薬理
3. 2016～2018 医学部看護学科2年生 疾病論I；血液
4. 2016～2018 医学部大学院修士課程 看護学専攻 病態生理学 血液疾患

■片山 寛次

学生教育・卒後教育

1. 医学科

外科学総論、周術期管理、栄養の基礎、栄養評価、臨床栄養学、緩和医療、などを担当、また、コアカリキュラム「腫瘍」15コマを担当、自分も含め各診療科で分担講義した。コアカリキュラム医療倫理の1コマを担当し、「終末期医療の倫理問題」の講義を行った。1年生に大学教育入門として大学教育セミナー、「チーム医療とは」を行った。

2. 看護学科

消化器病概論、各論、臨床栄養学合計6コマを担当した。

3. 看護学科大学院 CNS がん専門看護師コース。

今までに5人のCNS修了者を指導した

4. 医学科大学院

緩和医療の講義を年間2コマ講義した。

5. 医学部以外の全学科新入学生に対し、栄養教育の講義を、管理栄養士と共に行ってきた。

6. 保健管理センターとして、医学部の医学科、看護学科に対し、新入生ガイダンスを行い、健康維持について講義を行った。

7. 教育学部

小中高生のためのがん教育必修化に対応して、教育学部全学生にがん教育のための講義と研修2コマを開催してきた。

8. 北信がんプロ

インテンシブコース：在宅栄養コース、在宅緩和コースの責任者としてコンテンツ作成に従事
本科コース：「ライフステージに応じたがん治療」のE-ラーニングコンテンツの責任者として多くのコンテンツ作成

9. 福井大学看護キャリアアップ「手術部看護」の講義を担当

10. 福井大学 NST 講習会

毎年7回、13年にわたりNST講習会を開講してきた。

11. 日本静脈経腸栄養学会北陸支部会長として、毎年1回北陸地区TNT研修会を行い、グローバルスタンダードの栄養講習を行ってきた。

12. ヨーロッパ静脈経腸栄養学会（ESPEN）のLong Life Learning program (LLL) teacherとして、全国でLLL研修を行ってきた。

13. 福井県の小中高生に対するがん教育の研修部会長として、小学校3校、高校1校でがん教育の授業、講義を担当してきた。

■高橋 哲也

① 担当授業

- 2016～2018 共通教育 入門セミナー 前期
- 2016～2018 共通教育 こころの成長Ⅰ 前期
- 2016～2018 共通教育 こころの成長Ⅱ 後期
- 2016～2018 医学部医学科3年精神系 コンサルテーション・リエゾン精神医学

②学内教育活動

- 2016～2018 学生相談力量アップ研修会 年2回開催
- 2016～2018 新規採用者研修会「メンタルヘルスについて」毎年4月開催
- 2016～2018 入学時保護者向けセミナー「就学支援アドバイス」
- 2016～2018 精神医学客員准教授
- 2017.9 第14回サークル・リーダーシップ・トレーニング
- 2017.9 教育学部・教育学研究科 FD+SD 研修会「大学における同僚性を考える」
- 2017.9 工学部・工学研究科) FD 研修会「発達障害学生の理解:大人の発達障害特性の捉え方」

■岡崎 玲子

①担当授業

- 2018 共通教育 こころの成長Ⅱ 後期
- 2018.12 留学生セミナー「留学中のメンタルヘルスについて」

■栗田 智未

① 担当授業

- | | | | |
|-----------|---------------|-----------------|----|
| 2016～2018 | 医学部医学科1年 | コミュニケーションとチーム医療 | 前期 |
| 2016～2018 | 医学部医学科・看護学科1年 | 大学教育入門セミナー | 前期 |
| 2016～2018 | 医学部看護学科1年 | 健康科学論 | 前期 |
| 2016～2018 | 医学部看護学科3年 | 心理測定論 | 前期 |

② 学内教育活動

- 2016～2018 医学部入学式 保護者向け修学支援アドバイス
- 2016～2018 医学部新入生 入学前オリエンテーション 講演
- 2016～2018 医学部新入生合宿前研修 心理検査
- 2016 第13回サークル・リーダーシップ・トレーニング 講師
- 2018 第15回サークル・リーダーシップ・トレーニング 講師
- 2017 平成29年度福井大学医学部オープンキャンパス 看護学科保護者企画 保護者向け講演「福井大学医学部看護学科の学生生活」
- 2018 平成30年度福井大学医学部オープンキャンパス 医学科保護者企画 保護者向け講演「福井大学医学部医学科の学生生活」
- 2016 障害学生支援講演会 質疑司会
- 2017 障害学生支援講演会とワークショップ 総括進行
- 2018 障がい学生支援講演会 質疑司会

③ 学外教育活動

- 2016～2018 福井県立大学 非常勤講師 「精神保健Ⅰ」
- 2016～2018 放送大学 福井学習センター 非常勤講師「心理検査法基礎実習」
- 2016～2018 福井県教育研究所「放課後セッション(事例検討会)」スーパーバイザー

■後藤 綾文

1. 平成 29 年度前期全学共通教育科目「こころの成長 I」、平成 29 年度後期全学共通教育科目「こころの成長 II」にて、精神障がい、発達障がい、身体障がい、障がい学生支援について講義を行う（高橋・後藤）。
2. 平成 29 年度後期全学共通教育科目「人間の科学特別演習 C（障害児）」にて、障がい学生の理解と支援について講義を行う（後藤）。
3. 平成 30 年度前期全学共通教育科目「こころの成長 I」（高橋・後藤）、平成 30 年度後期全学共通教育科目「こころの成長 II」（岡崎・後藤）にて、精神障がい、発達障がい、身体障がい、障がい学生支援について講義を行う。
4. 平成 30 年度後期全学共通教育科目「人間の科学特別演習 C（障害児）」にて、障がい学生の理解と支援について講義を行う（後藤）。
5. 平成 29 年度 9 月 27 日「サークルリーダーシップトレーニング」にて、サークル長に対して、リーダー、コミュニケーション仕方についてグループワークを交えた演習を行う（高橋・後藤）。

2) 研究活動

■浦崎 芳正

論文

1. R-CHOP 療法が有効であった寒冷凝集素症に合併した B 細胞リンパ腫
大岩加奈, 岸慎治, 海老田ゆみえ, 松田安史, 田居克規, 浦崎芳正, 大越忠和, 今村好章,
山内高弘
日本輸血細胞治療学会誌 63(4) 607-613 2017 年 9 月

シンポジウム

1. 本院における自己血患者選択の実際
自己血輸血 29 巻 2 号 Page224(2016.12)
本院における自己血患者選択の実際
浦崎 芳正 自己血輸血 29 巻 2 号 Page224(2016.12)
第 70 回日本自己血輸血学会教育セミナー 更なる適正な自己血輸血の実施と自己血輸血医師看護
護師制度の拡充に向けて平成 28 年 2 月福井市

学会発表

1. t-MDS/t-AML の臨床的特徴 1 施設における 18 例の経験 (The clinical characteristics of t-MDS/t-AML: 18 cases of single institution experience)
Yamamoto Yuya (Division of Hematology and Oncology, University of Fukui) , Hosono Naoko, Tsukasaki Hikaru, Oiwa Kana, Ito Kazuhiro, Ookura Miyuki, Tasaki Toshiki, Matsuda Yasufumi, Tai Katsunori, Sakamaki Ippei, Ikegaya Satoshi, Kishi Shinji, Urasaki Yoshimasa, Yoshida Akira, Ueda Takanori, Yamauchi Takahiro
臨床血液 57 巻 9 号 Page1486 (2016.09) 第 78 回日本血液学会総会 2016 年 10 月 横浜市
2. 血液悪性腫瘍患者における PBSC 動員不良の予測 (Prediction for poor mobilization of PBSC in patients with hematological malignancy) (英語)
Oiwa Kana (Division of Hematology and Oncology, University of Fukui) , Kishi Shinji, Matsumoto Rena, Tsukasaki Hikaru, Yamamoto Yuya, Ito Kazuhiro, Ookura Miyuki, Tasaki Toshiki, Morita Mihoko, Matsuda Yasufumi, Tai Katsunori, Hosono Naoko, Ikegaya Satoshi, Sakamaki Ippei, Urasaki Yoshimasa, Yoshida

Akira, Iwasaki Hiromichi, Ueda Takanori, Yamauchi Takahiro

臨床血液 57 巻 9 号 Page1460 (2016.09) 第 78 回日本血液学会総会 2016 年 10 月 横浜市

3. 末梢血中 WT1 mRNA の減少と azacitidine の有効性との密接な関連 (Close association between reduction of the peripheral WT1 mRNA and the efficacy of azacitidine) (英語)

Hosono Naoko (Department of Cancer Care Promotion Center, University of Fukui) , Tsukasaki Hikaru, Yamamoto Yuya, Oiwa Kana, Ito Kazuhiro, Ookura Miyuki, Tasaki Toshiki, Matsuda Yasufumi, Tai Katsunori, Sakamaki Ippei, Ikegaya Satoshi, Kishi Shinji, Urasaki Yoshimasa, Ueda Takanori, Yamauchi Takahiro

臨床血液 57 巻 9 号 Page1443 (2016.09) 第 78 回日本血液学会総会 2016 年 10 月 横浜市

4. 血液疾患患者の細菌感染早期検出における presepsin の診断的重要性 (Diagnostic value of presepsin for early detection of bacterial infection in hematological diseases) (英語)

Tsukasaki Hikaru (Hematology and Oncology, University of Fukui) , Ito Kazuhiro, Tai Katsunori, Yamamoto Yuya, Oiwa Kana, Matsuda Yasufumi, Hosono Naoko, Ikegaya Satoshi, Sakamaki Ippei, Kishi Shinji, Urasaki Yoshimasa, Iwasaki Hiromichi, Yamauchi Takahiro

臨床血液 57 巻 9 号 Page1434 (2016.09) 第 78 回日本血液学会総会 2016 年 10 月 横浜市

5. 治療経過中に M 蛋白および形質細胞の増加を認めた高齢 MALT リンパ腫の 1 例

松岡紗恵 (福井大学医学部附属病院 臨床教育研修センター), 伊藤和広, 酒巻一平, 多崎俊樹, 田居克規, 細野奈穂子, 浦崎芳正, 岸慎治, 上田孝典, 山内高弘

日本老年医学会雑誌 53 巻 4 号 Page452 (2016.10) 第 27 回日本老年医学会北陸地方会 金沢市

6. 不規則抗体検査酵素法の検討 フィシン 2 段階のみ陽性抗 E 保有患者の輸血後追跡検査から
海老田ゆみえ (福井大学医学部附属病院 輸血部), 浦崎芳正, 小林洋子, 田中佐知子, 増永志穂,
岸慎治, 岩崎博道

日本輸血細胞治療学会誌 62 巻 2 号 Page362 (2016.04) 第 64 回日本輸血・細胞治療学会 総会
2016 年 4 月 京都市

7. 高度の寒冷凝集素症を合併した非 Hodgkin リンパ腫

大岩加奈 (福井大学医学部附属病院 血液・腫瘍内科), 岸慎治, 大藏美幸, 松田安史, 浦崎芳正,
山内高弘

日本輸血細胞治療学会誌 62 巻 2 号 Page353 (2016.04) 第 64 回日本輸血・細胞治療学会 総会
2016 年 4 月 京都市

8. 輸血製剤の投与中に輸液ルート内にひも状構造物を認めた一症例

松田安史, 坂井晴香, 増永志穂, 海老田ゆみえ, 小林洋子, 山内高弘, 大岩加奈, 大藏美幸,
森田美穂子, 浦崎芳正, 岩崎博道, 鈴木孝二, 松原美紀, 豊岡重剛

第 65 回日本輸血・細胞治療学会総会 2017 年 6 月

9. 当院輸血部におけるアルブミン製剤一元管理後の使用状況

海老田ゆみえ, 坂井晴香, 増永志穂, 小林洋子, 大岩可奈, 松田安史, 浦崎芳正, 岩崎博道,
山内高弘

第 65 回日本輸血・細胞治療学会総会 2017 年 6 月

10. 高齢者急性骨髄性白血病における寛解導入療法の強度が予後に及ぼす影響についての検討
藤田慧, 細野奈穂子, 大岩加奈, 伊藤和広, 李心, 多崎俊樹, 森田美穂子, 大蔵美幸, 根来英樹,
松田安史, 田居克規, 浦崎芳正 ke, 上田孝典, 山内高弘
第 55 回日本癌治療学会学術集会 2017 年 10 月
11. 再発・難治性非ホジキンリンパ腫患者に対する plerixafor の使用経験について
松田安史, 坂井晴香, 海老田ゆみえ, 増永志穂, 小林洋子, 大岩加奈, 李心, 大蔵美幸,
浦崎芳正, 山内高弘
第 35 回日本輸血・細胞治療学会北陸支部例会 2017 年 11 月
12. RhD 陰性患者への阻 D 陽性赤血球輸血を経験して
増永志穂, 小林洋子, 海老田ゆみえ, 坂井晴香, 大岩加奈, 松田安史, 山内高弘, 浦崎芳正
第 35 回日本輸血・細胞治療学会北陸支部例会 2017 年 11 月
13. 肺胞蛋白症をきたした骨髄異形成症候群の 1 例
松田安史, 辻慶明, 垣鏝陽央, 佐藤讓之, 早稲田優子, 安斎正樹, 田居克規, 細野奈穂子,
石塚全, 浦崎芳正, 山内高弘
第 234 回日本内科学会北陸地方会 2018 年 3 月
14. RhD 陰性患者への RhD 陽性赤血球輸血を経験して～RhD 陰性患者緊急輸血シミュレーション
に向けての取り組み～
増永志穂, 海老田ゆみえ, 坂井晴香, 大岩加奈, 松田安史, 山内高弘, 浦崎芳正
第 66 回日本輸血・細胞治療学会総会 2018 年 5 月
15. HBV 活性化後血小板減少をきたした慢性リンパ性白血病
大槻希美, 津谷寛, 浦崎芳正
第 36 回日本血液学会北陸地方会 2018 年 7 月
16. Darinaparsin と他の T 細胞性リンパ腫に使われる抗がん薬との併用効果の検討
根来英樹, 浦崎芳正, 大岩加奈, 藤田慧, 大蔵美幸, 松田安史, 多崎俊樹, 田居克規,
細野奈穂子, 上田孝典, 山内高弘
第 80 回日本血液学会学術集会 2018 年 10 月
17. 当院における poor mobilizers に対する plerixafor の使用と採取レジメンの検討
松田安史, 坂井晴香, 増永志穂, 海老田ゆみえ, 大岩加奈, 李心, 大蔵美幸, 多崎俊樹,
細野奈穂子, 浦崎芳正, 山内高弘
第 80 回日本血液学会学術集会 2018 年 10 月
18. 当院における緊急輸血への新しい対応と今後の課題
海老田ゆみえ, 大嶋祐喜, 坂井晴香, 増永志穂, 大岩加奈, 松田安史, 山内高弘, 浦崎芳正
第 3 6 回日本輸血・細胞治療学会北陸支部例会 2018 年 11 月
19. 血液型判定に苦慮した 1 症例
坂井晴香, 大嶋祐喜, 海老田ゆみえ, 増永志穂, 大岩加奈, 松田安史, 山内高弘, 浦崎芳正

座長

一般演題（口演） 適正使用-2

日本輸血細胞治療学会誌 62 巻 2 号 Page123 第 64 回 日本輸血・細胞治療学会 総会 2016 年 4 月
京都市

日本輸血細胞治療学会誌 63 巻 3 号 Page257 1. 第 65 回日本輸血・細胞治療学会総会 2017 年 06 月

■片山 寛次

1. 高度進行膵がんに対する、手術と放射線温熱化学療法を組み合わせた集学的治療
2. 腹膜播種性病変に対する CRS+HIPEC 療法を独自の方法で行い、世界の標準治療として普及活動を行ってきた。
3. がん性腹水に対する CART 療法を研究、開発、施行してきた。
4. 新入学生の栄養評価を行い、低体重、肥満の学生に対して栄養教育を行い、その成果を毎年全国保健センター研究会にて報告してきた。

■高橋 哲也

学術論文(原著)

1. Hasegawa C, Ikeda T, Yoshimura Y, Hiraishi H, Takahashi T, Furutani N, Hayashi N, Minabe Y, Hirata M, Asada M, Kikuchi M. Mu rhythm suppression reflects mother-child face-to-face interactions: a pilot study with simultaneous MEG recording. *Sci Rep*. 2016;6:34977. doi: 10.1038/srep34977.
2. Goto T, Ishitobi M, Takahashi T, Higashima M, Wada Y. Reversible splenic lesion related to acute lithium intoxication in a bipolar patient: a case report. *J Clin Psychopharmacol*. 2016;36:528-9.
3. Takesaki N, Kikuchi M, Yoshimura Y, Hiraishi H, Hasegawa C, Kaneda R, Nakatani H, Takahashi T, Mottron L, Minabe Y. Takesaki N, Kikuchi M, Yoshimura Y, Hiraishi H, Hasegawa C, Kaneda R, Nakatani H, Takahashi T, Mottron L, Minabe Y. The contribution of increased gamma band connectivity to visual non-verbal reasoning in autistic children: a MEG study. *PLoS One*. 2016 Sep 15;11(9):e0163133. doi: 10.1371/journal.pone.0163133.
4. Yoshimura Y, Kikuchi M, Hiraishi H, Hasegawa C, Takahashi T, Remijn GB, Oi M, Munesue T, Higashida H, Minabe Y, Kojima H. Atypical development of the central auditory system in young children with Autism spectrum disorder. *Autism Res*. 2016;9:1216-26. doi: 10.1016/j.nicl.2016.07.009.
5. Kurita T, Kikuchi M, Yoshimura Y, Hiraishi H, Hasegawa C, Takahashi T, Hirose T, Furutani N, Higashida H, Ikeda T, Mutou K, Asada M, Minabe Y. Atypical bilateral brain synchronization in the early stage of human voice auditory processing in young children with autism. *PLoS One*. 2016;11(4):e0153077. doi: 10.1371/journal.pone.0153077.
6. Yoshimura Y, Kikuchi M, Hiraishi H, Hasegawa C, Takahashi T, Remijn GB, Oi M, Munesue T, Higashida H, Minabe Y. Synchrony of auditory brain responses predicts behavioral ability to keep still in children with autism spectrum disorder: Auditory-evoked response in children with autism spectrum disorder. *Neuroimage Clin*. 2016;12:300-305. doi: 10.1371/journal.pone.0153077.
7. Takahashi T, Yoshimura Y, Hiraishi H, Hasegawa C, Munesue T, Higashida H, Minabe Y, Kikuchi M.

- Enhanced brain signal variability in children with autism spectrum disorder during early childhood. *Hum Brain Mapp.* 2016;37:1038-1050. doi: 10.1002/hbm.23089.
8. Polizzotto N, Takahashi T, Walker P, Cho R. Wide range multiscale entropy changes through development. *Entropy.* 2016;18:12.
 9. Yoshimura Y, Kikuchi M, Hayashi N, Hiraishi H, Hasegawa C, Takahashi T, Oi M, Remijn GB, Ikeda T, Saito DN, Kumazaki H, Minabe Y. Altered human voice processing in the frontal cortex and a developmental language delay in 3- to 5-year-old children with autism spectrum disorder. *Sci Rep.* 2017;7(1):17116. doi: 10.1038/s41598-017-17058-x
 10. Fukai M, Hirosawa T, Kikuchi M, Ouchi Y, Takahashi T, Yoshimura Y, Miyagishi Y, Kosaka H, Yokokura M, Yoshikawa E, Bunai T, Minabe Y. Oxytocin effects on emotional response to others' faces via serotonin system in autism: A pilot study. *Psychiatry Res.* 2017;267:45-50. doi: 10.1016/j.psychres.2017.06.015.
 11. Takahashi T, Yamanishi T, Nobukawa S, Kasakawa S, Yoshimura Y, Hiraishi H, Hasegawa C, Ikeda T, Hirosawa T, Munosue T, Higashida H, Minabe Y, Kikuchi M. Band-specific atypical functional connectivity pattern in childhood autism spectrum disorder. *Clin Neurophysiol.* 2017;128(8):1457-1465. doi: 10.1016/j.clinph.2017.05.010.
 12. Kikuchi M, Takahashi T, Hirosawa T, Oboshi Y, Yoshikawa E, Minabe Y, Ouchi Y. The lateral occipito-temporal cortex is involved in the mental manipulation of body part imagery. *Front Hum Neurosci.* 2017;11:181. doi: 10.3389/fnhum.2017.00181.
 13. Hirosawa T, Kikuchi M, Ouchi Y, Takahashi T, Yoshimura Y, Kosaka H, Furutani N, Hiraishi H, Fukai M, Yokokura M, Yoshikawa E, Bunai T, Minabe Y. A pilot study of serotonergic modulation after long-term administration of oxytocin in autism spectrum disorder. *Autism Res.* 2017;10(5):821-828. doi: 10.1002/aur.1761.
 14. Fukai M, Hirosawa T, Takahashi T, Kaneda R, Kikuchi M, Minabe Y. Clonazepam improves dopamine supersensitivity in a schizophrenia patient: a case report. *Ther Adv Psychopharmacol.* 2017;7:113-117. doi: 10.1177/2045125316681750.
 15. Goto T, Kato M, Matsumura Y, Omata N, Yoshida M, Watanabe K, Takahashi T, Higashima M, Wada Y. Scopolamine ointment for clozapine-associated sialorrhea: a case report. *J Clin Psychopharmacol.* 2017;37(1):106-107. doi: 10.1097/JCP.0000000000000613
 16. Takahashi T, Goto T, Nobukawa S, Tanaka Y, Kikuchi M, Higashima M, Wada Y. Abnormal functional connectivity of high-frequency rhythms in drug-naïve schizophrenia. *Clin Neurophysiol.* 2018;129(1):222-231. doi: 10.1016/j.clinph.2017.11.004.
 17. Miyagishi Y, Ikeda T, Takahashi T, Kudo K, Morise H, Minabe Y, Kikuchi M. Gamma-band auditory steady-state response after frontal tDCS: A double-blind, randomized, crossover study. *PLoS One.* 2018;13(2): e0193422. doi: 10.1371/journal.pone.0193422
 18. Oshiyama C, Sutoh C, Miwa H, Okabayashi S, Hamada H, Matsuzawa D, Takahashi T, Honda M, Sakatsume K, Nishimura T, Shimizu E. Effects of feeling of depression and anxiety on mental rotation. *J Affect Disord.*

- 2018;235:277-287. doi: 10.1016/j.jad.2018.04.006.
19. Lopatina OL, Komleva YK, Gorina YV, Olovyannikova RY, Trufanova LV, Hashimoto T, Takahashi T, Kikuchi M, Minabe Y, Higashida H, Salmina AB. Oxytocin and excitation/inhibition balance in social recognition. *Neuropeptides*. 2018;72:1-11. doi: 10.1016/j.npep.2018.09.003.
 20. Ueno K, Takahashi T, Higashima M, Okazaki R, Takano S, Wada Y. Delayed post-hypoxic leukoencephalopathy following alcohol and psychotropic drug overdose: a case report. *Clin Case Rep*. 2018;6:1158-1165. doi: 10.1002/ccr3.1544
 21. Yoshimura Y, Kikuchi M, Hiraishi H, Hasegawa C, Hirosawa T, Takahashi T, Munesue T, Kosaka H, Higashida H, Minabe Y. Longitudinal changes in the mismatch field evoked by an empathic voice reflect changes in the empathy quotient in autism spectrum disorder. *Psychiatry Res*. 2018;281:117-122. doi: 10.1016/j.psychres.2018.05.003.
 22. Hasegawa C, Takahashi T, Yoshimura Y, Nobukawa S, Ikeda T, Saito DN, Kumazaki H, Minabe Y, Kikuchi M. Developmental trajectory of infant brain signal variability: a longitudinal pilot study. *Front Neurosci*. 2018;12:566. doi: 10.3389/fnins.2018.00566. eCollection 2018.
 23. Hirosawa T, Kikuchi M, Fukai M, Hino S, Kitamura T, An KM, Sowman P, Takahashi T, Yoshimura Y, Miyagishi Y, Minabe Y. Association between magnetoencephalographic interictal epileptiform discharge and cognitive function in young children with typical development and with autism spectrum disorders. *Front Psychiatry*. 2018;9:568. doi: 10.3389/fpsyt.2018.00568.
 24. Nobukawa S, Kikuchi M, Takahashi T. Changes in functional connectivity dynamics with aging: A dynamical phase synchronization approach. *Neuroimage*. 2018;188:357-368. doi: 10.1016/j.neuroimage.2018.12.008.
 25. Nobukawa S, Yamanishi T, Nishimura H, Wada Y, Kikuchi M, Takahashi T. Atypical temporal-scale-specific fractal changes in Alzheimer's disease EEG and their relevance to cognitive decline. *Cogn Neurodyn*. 2019;13:1-11. doi: 10.1007/s11571-018-9509-x.
 26. Ikeda T, Takahashi T, Hiraishi H, Saito DN, Kikuchi M. Anodal transcranial direct current stimulation induces high gamma-band activity in the left dorsolateral prefrontal cortex during a working memory task: A double-blind, randomized, crossover study. *Front Hum Neurosci*. 2019;13:136. doi: 10.3389/fnhum.2019.00136

発表

1. Dynamical brain: how brain complexity changes with aging and mental illness? Tetsuya Takahashi
World Psychiatric Association's International Congress of Psychiatry (symposiast) 2017年06月
2. The Emerging Field of E/MEG Analyses on Neural Network -Complexity and Connectivity-
Germany-Hong Kong joint workshop at the Hong Kong Baptist University. (Invited speaker) 2017年08月

研究助成金

1. 科学研究費補助金基盤研究 (C) (一般)
神経ネットワーク障害仮設に着目した自閉性障害におけるオキシトシン作用機序の解明
(研究代表者 高橋哲也)
2. 福井県内大学等連携研究推進事業補助金
超高齢社会におけるせん妄の予防および治療体制の構築
(研究代表者 高橋哲也)
3. 科学研究費補助金基盤研究 (C) (一般)
デフォルトモードネットワークにおける BMI の応用に向けた脳波特性の研究
(研究分担者 高橋哲也)
4. 科学研究費補助金基盤研究 (C) (一般)
精神疾患と創造性：神経ネットワーク理論に基づく神経基盤の解明
(研究分担者 高橋哲也)
5. 科学研究費補助金基盤研究 (C) (一般)
一般医学的評価に基づく自閉症児のきょうだい支援システムの構築
(研究分担者 高橋哲也)
6. 科学研究費補助金基盤研究 (C) (一般)
一般神経ネットワークに着目した電気けいれん療法の作用機序の解明-脳波の非線形解析-
(研究分担者 高橋哲也)
7. 科学研究費補助金特別推進研究
神経ダイナミクスから社会的相互作用に至る過程の理解と構築による構成的発達科学
(研究分担者 高橋哲也)
8. センター・オブ・イノベーション (COI) プログラム
COI 拠点「人間力活性化によるスーパー日本人の育成拠点」
(研究分担者 高橋哲也)

■栗田 智未

(報告書)

- ・ 栗田智未：担当者交代によるケース引継ぎについて，CAMPUS HEALTH,53,1,399-400, 2016.
- ・ 池田美智子，田上芳美，池田美智子，得永美和，亀田真紀，濱田珠里，柿本晴美，芦原百合子，栗田智未，吉牟田剛，清水美保，足立由美，吉川弘明，山岸正和：大学女子学生への月経関連症状に対する取り組み．CAPMPUS HEALTH, 53,1,207-209,2016.
- ・ 栗田智未，前川伸晃：医学部学生の留年・休退学の特徴—UPI 学生精神的健康調査の結果から—，日本学生相談学会第 34 回大会発表論文集,104,2016.
- ・ 栗田智未，前川伸晃，高橋哲也，岡崎玲子，玉川美津恵，片山寛二：A 大学医学部看護学科生の留年・休退学の特徴，CAMPUS HEALTH,54,1,412-414,2017.
- ・ 片山寛二，北山富士子，玉川美津恵，前川伸晃，栗田智未：福井大学医学部における、新入生ガイダンスと研修における新たな試み,CAMPUS HEALTH,54,1,228-229,2017.
- ・ 北山富士子，片山寛次，玉川美津恵，前川伸晃，栗田智未：新入生に「食と体の健康」をテーマとした講義を行って，CAMPUS HEALTH,54,1,214-215,2017.

- ・ 岡崎玲子, 高橋哲也, 栗田智未, 前川伸晃, 和田有司: 医学生における気質の変遷—UPI の推移による検討—, CAMPUS HEALTH,54,1,415-416,2017.
- ・ 内野悌司・栗田智未・小島奈々恵・黄正国:「学生が困っていること及び関連する心理学的要因 (1) —総合的な結果について—」日本心理臨床学会第 36 回大会発表論文集,441,2017.
- ・ 黄正国・内野悌司・栗田智未・小島奈々恵:「学生が困っていること及び関連する心理学的要因 (2) —日本人学生のイントラパーソナルな問題について—」日本心理臨床学会第 36 回大会発表論文集,442,2017.
- ・ 栗田智未・内野悌司・小島奈々恵・黄正国:「学生が困っていること及び関連する心理学的要因 (3) —日本人学生のインターパーソナルな問題について—」日本心理臨床学会第 36 回大会発表論文集,443,2017.
- ・ 小島奈々恵・内野悌司・栗田智未・黄正国:「学生が困っていること及び関連する心理学的要因 (4) —外国人留学生の問題について—」日本心理臨床学会第 36 回大会発表論文集,444,2017.
- ・ 前川伸晃・栗田智未: オープンキャンパスにおける学生相談活動—なんでも相談コーナーと保護者対象講義を通じた考察—. 日本学生相談学会第 36 回大会発表論文集,63,2018.
- ・ 栗田智未: 不本意入学による進路変更と退学後のかかわり. 日本学生相談学会第 36 回大会発表論文集,75,2018.
- ・ 栗田智未: UPI の結果からみた A 大学医学部学生の留年・休退学の特徴. 日本学生相談学会資格認定事業報告書,9,23-25,2018.

(論文)

- ・ 栗田智未・前川伸晃:「A 大学医学部学生の留年・休退学の特徴 —大学精神健康調査 UPI の結果から—」総合保健科学 (広島大学保健管理センター紀要) 33,25-32. (2017)

(学会発表)

- ・ 栗田智未・前川伸晃:「医学部学生の留年・休退学の特徴—UPI 学生精神的健康調査の結果から—」日本学生相談学会第 34 回大会 於 成蹊大学・アキバホール 2016.5.21-23.
- ・ 栗田智未・前川伸晃・高橋哲也・岡崎玲子・玉川美津恵・片山寛二:「A 大学医学部看護学科生の留年・休退学の特徴」第 54 回全国大学保健管理研究集会 於 大阪国際会議場 (大阪大学) 2016.10.5-6.
- ・ 片山寛二・北山富士子・玉川美津恵・前川伸晃・栗田智未:「福井大学医学部における、新入生ガイダンスと研修における新たな試み」第 54 回全国大学保健管理研究集会 於 大阪国際会議場 (大阪大学) 2016.10.5-6.
- ・ 北山富士子・片山寛次・玉川美津恵・前川伸晃・栗田智未:「新入生に「食と体の健康」をテーマとした講義を行って」第 54 回全国大学保健管理研究集会 於 大阪国際会議場 (大阪大学) 2016.10.5-6.
- ・ 岡崎玲子・高橋哲也・栗田智未・前川伸晃・和田有司:「医学生における気質の変遷—UPI の推移による検討—」第 54 回全国大学保健管理研究集会 於 大阪国際会議場 (大阪大学) 2016.10.5-6.
- ・ 亀井絵理奈・田居克規・岩崎博道・南部千代恵・百田亜紀子・栗田智未・三嶋一輝・嶋田誠一郎: 就労を目標に、当院でリハビリを継続している症例 平成 28 年度北陸 HIV 臨床談話会 於 富山県立中央病院 2016.8.6.
- ・ 前川伸晃・栗田智未・安岡恵子・諸江理映子:「ウェブサイトを用いた学生相談室広報の意義—Google Analytics によるホームページアクセス分析の検討—」日本学生相談学会第 35 回大会 於 中部大学・サイプレスガーデンホテル 2017.5.20-22.
- ・ 栗田智未・三嶋一輝・南部千代恵・百田亜紀子・亀井絵理奈・田居克規・岩崎博道:「長期療養を多職種チームで支える一事例」平成 29 年度北陸 HIV 臨床談話会 於 福井大学附属病

院 2017.7.29.

- ・ 前川伸晃・安倍博・坂井豊彦・栗田智未・高橋哲也：「医学科学生の睡眠・概日リズム特性・メンタルヘルスと学業成績の関連」第49回日本医学教育学会大会 於 札幌コンベンションセンター 2017.8.18-19.
- ・ 内野悌司・栗田智未・小島奈々恵・黄正国：「学生が困っていること及び関連する心理学的要因（1）－総合的な結果について－」日本心理臨床学会第36回大会 於 パシフィコ横浜 2017.11.18-21.
- ・ 黄正国・内野悌司・栗田智未・小島奈々恵：「学生が困っていること及び関連する心理学的要因（2）－日本人学生のイントラパーソナルな問題について－」日本心理臨床学会第36回大会 於 パシフィコ横浜 2017.11.18-21.
- ・ 栗田智未・内野悌司・小島奈々恵・黄正国：「学生が困っていること及び関連する心理学的要因（3）－日本人学生のインターパーソナルな問題について－」日本心理臨床学会第36回大会 於 パシフィコ横浜 2017.11.18-21.
- ・ 小島奈々恵・内野悌司・栗田智未・黄正国：「学生が困っていること及び関連する心理学的要因（4）－外国人留学生の問題について－」日本心理臨床学会第36回大会 於 パシフィコ横浜 2017.11.18-21.
- ・ 北山富士子・片山寛次・玉川美津恵・前川伸晃・栗田智未：「新入生に食生活に関する講義とアンケートを実施して」第55回全国大学保健管理研究集会 於 大阪国際会議場（琉球大学） 2017.11.29-30.
- ・ 片山寛次・北山富士子・玉川美津恵・前川伸晃・栗田智未：「低体重、高体重学生に対する栄養指導の試み」第55回全国大学保健管理研究集会 於 沖縄コンベンションセンター（琉球大学） 2017.11.29-30.
- ・ 栗田智未・三嶋一輝・南部千代恵・百田亜紀子・亀井絵理奈・田居克規・岩崎博道：「進行性多巣性白質脳症を合併したAIDS患者とその家族を支える事例」HIV/AIDS症例検討会 於 石川県立中央病院 2018.2.4.
- ・ 前川伸晃・栗田智未：オープンキャンパスにおける学生相談活動—なんでも相談コーナーと保護者対象講義を通じた考察—。日本学生相談学会第36回大会 於 関東学院大学 2018.5.20.
- ・ 栗田智未：不本意入学による進路変更と退学後のかかわり。日本学生相談学会第36回大会 於 関東学院大学 2018.5.20.
- ・ Zhengguo Huang, Teiji Uchino, Tomomi Kurita, Nanae Kojima, Hirotooshi Oshima : Development of Suicide Prevention Psycho-educational Program for University Students. 29th International Congress of Applied Psychology. Montreal, 2018.6.26.
- ・ Nanae Kojima, Teiji Uchino, Zhengguo Huang, Tomomi Kurita, Hirotooshi Oshima : Difficulties of Supporting International Students with Disabilities in Japan. 29th International Congress of Applied Psychology. Montreal, 2018.6.26.
- ・ Tomomi Kurita, Teiji Uchino, Nanae Kojima, Zhengguo Huang, Hirotooshi Oshima : Features of Interpersonal Relationship Related Problems of University Students in Japan. 29th International Congress of Applied Psychology. Montreal, 2018.6.26.
- ・ Teiji Uchino, Tomomi Kurita, Nanae Kojima, Zhengguo Huang, Hirotooshi Oshima : Traumatic Stress among University Students in Japan. 29th International Congress of Applied Psychology. Montreal, 2018.6.26.

(学内外競争的資金・プロジェクト活動)

- ・ 日本学生相談学会平成29年度学会推進研究 研究助成金

■後藤 綾文

研究資金獲得

1. 地域貢献事業支援金採択（「障がい学生サポーター北陸ネットワークサミットの開催」事業期間 平成30年4月1日～平成31年3月31日）

論文（原著）

1. 後藤綾文 (2018). 大学生の多様なサポート源への援助要請——サポート源への選択タイプに着目して—— 東海心理学研究, 12, 37-46.
2. 後藤綾文 (2017). 小学校における組織的な児童理解及び新しい教育相談体制に関するモデル研究 三重大学教育学部研究紀要, 69, 121-127.
3. 後藤綾文 (2017). 家庭・学校・地域で連携したいじめ予防活動の推進 三重大学教育学部研究紀要, 69, 453-459.

学会発表

1. Ayafumi G. (2017). The difficulties of help-seeking by bystanders from teachers for bullying. *European Conference on Developmental Psychology 2017-Abstract-book-V2.*, 550.
2. Ayafumi GOTO & Motoyuki NAKAYA (2018). Teacher's encouragement of questions and help-seeking: Association with class climate and help-seeking toward teacher and classmates. *The 40th Annual Conference of the International School Psychology Association*, A0323.

3) 社会活動

■浦崎 芳正

1. 障がい学生支援講演会とワークショップ 閉会のことば 2017年8月
2. 平成29年度工学部支援室業務研修 講師 健康について 2018年1月
3. 非常勤講師: 認定看護師教育課程（手術看護分野）、専門基礎科目 手術室医療安全管理 福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター看護キャリアアップ部門
4. 平成30年度東海・北陸地区 国立大学・研究所 環境安全衛生協議会、開会の挨拶

■片山 寛次

1. 日本静脈経腸栄養学会北陸支部会支部長
2. 北陸緩和医療研究会代表世話人
3. 患者さんの意思決定支援, ACPの研修を神戸大学と協働して北陸で毎年開催
4. 福井県がん診療連携協議会の福井大学代表, 研修部会長として、福井県における緩和ケア研修会の開催を運営、本学における開催とフォローアップ研修会も毎年主催
5. 福井県の小中高生に対するがん教育の研修部会長として、モデル授業を先進他県からの講師を依頼し、福井県統一がん教育教材を策定

■高橋 哲也

1. 緩和ケア研修会 講師 2016年9月19日
2. 織田町地域講演会 講師 2018年7月26日
3. 福井工業高等専門学校 メンタルヘルス講演会 講師 2017年9月13日
4. 第4回地域精神保健福祉業務連絡会思春期部会研修会「大人の発達障害の理解」
講師 2018年2月6日

役職

1. 福井市発達障がい児者専門支援者検討会委員

■岡崎 玲子

役職

1. 福井市精神衛生カウンセリング員
2. 福井市発達障がい児者専門支援者検討会委員

■栗田 智未

(講演)

- ・ 中小企業メンタルヘルスセミナー 講師 (福井県健康福祉部障害福祉課主催)
「ストレスとの付き合い方」2017.9.14, 10.11, 10.17, 12.8.
- ・ 中小企業メンタルヘルスセミナー 講師 (福井県健康福祉部障害福祉課主催)
「ストレスとの付き合い方」2018.8.28, 10.16, 10.23.
- ・ 2018 福井県本部女性交流集会 講演 (自治労福井県本部女性部主催)
「はたらき続けるためのストレス対処法」2018.7.28.
- ・ 福井県エイズカウンセリング研修会 講師 (石川県立中央病院主催)
「HIV 検査相談と HIV カウンセリング」2019.1.17.

(役職)

2015～2018 福井大学附属病院 HIV/AIDS カウンセラー

2016～2018 福井県エイズ治療拠点病院連絡協議会 委員

(学内委員)

2015～2018 ハラスメント相談員

2015～2018 医学部学生支援看護学科部会

2015～2018 医学部学生支援医学科部会

2015～2018 男女共同参画推進センター女性研究者活動相談員

■後藤 綾文

1. 平成 29 年 8 月 平成 29 年度三重大学教育心理学教室シンポジウム 講師
2. 平成 29 年 10 月 福井市「平成 29 年度発達障がいの理解促進のための市民向け講座」 講師
3. 平成 30 年 1 月 平成 29 年度総務省若年層に対するプログラミング教育の普及推進事業 ～障害のある児童生徒を対象としたプログラミング教育実証事業～ 「発達障害者プログラマーの育成と就労に繋げる支援とメンターの育成」 メンター育成講座講師
4. 平成 30 年 7 月 桑名市教育研究所 研修会「子ども理解」講座 講師

資料編

(趣旨)

第 1 条 この規程は、福井大学学則（平成 16 年福大規則第 1 号）第 9 条 2 項の規定に基づき、福井大学保健管理センター（以下「センター」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

(目的)

第 2 条 センターは、福井大学（以下「本学」という。）の保健管理に関する専門的業務を行い、学生及び教職員の心身の健康の保持増進を図ることを目的とする。

(業務)

第 3 条 センターは、前条の目的を達成するため、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 定期及び臨時の健康診断
- (2) 健康診断の事後措置等健康の保持増進についての必要な指導
- (3) 精神的、身体的健康相談
- (4) 障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第 2 条第 1 号に規定する障害者に加えて、慢性疾患、がん疾患を含めた障がいに関する指導援助
- (5) 環境衛生及び伝染病の予防についての指導援助
- (6) 保健管理計画の立案についての指導援助
- (7) 保健管理の充実向上のための調査研究
- (8) その他健康の保持増進について必要な専門的業務

(職員)

第 4 条 センターに次の各号に掲げる職員を置く。

- (1) 保健管理センター所長（以下「所長」という。）
 - (2) 副所長 2 名以内
 - (3) 専任教員
 - (4) 技術職員
 - (5) その他必要な職員
- 2 所長、副所長及び専任教員の選考に関する必要な事項は、別に定める。

(職務)

第 5 条 所長は、センターの業務を掌理する。

- 2 副所長は、所長の職務を補佐し、所長に事故があるときは、その職務を代行する。
- 3 専任教員は、センターの業務を処理する。
- 4 技術職員及びその他の職員は、センターの業務に従事する。

(松岡地区保健センター)

第 6 条 センターに、松岡地区保健センターを置き、第 3 条に規定する業務を分掌する。

(障がいのある学生及び教職員のための相談室)

第 6 条の 2 第 3 条第 4 号に係る学生及び教職員の支援、各種相談等に対応するため、センターに障がいのある学生及び教職員のための相談室（以下「相談室」という。）を置く。

- 2 相談室に関し必要な事項は、別に定める。

(運営委員会)

第 7 条 センターの円滑な運営を図るため、福井大学保健管理センター運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置く。

- 2 運営委員会に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第8条 センターに関する事務は、学務部学生サービス課で処理する。

(雑則)

第9条 この規程に定めるもののほか、センターに関し必要な事項は別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則 (平成21年5月20日福大規程第54号)

1 この規程は、平成21年5月20日から施行する。

2 この規程の施行後、最初に任命される副所長の任期は、福井大学教育研究施設等の長の選考に関する規程の規定にかかわらず、平成23年3月31日までとする。

附 則 (平成22年4月23日福大規程第50号)

この規程は、平成22年4月23日から施行し、改正後の規定は、平成22年4月1日から適用する。

附 則 (平成28年2月5日福大規程第5号)

この規定は、平成28年4月1日から施行する。

（趣旨）

第 1 条 この規程は、福井大学学則（平成 16 年福大規則第 1 号）第 21 条の規定に基づき、本学の委員会に関し必要な事項を定める。

（略）

（運営委員会）

第 5 条 附属図書館，産学官連携本部，学内共同教育研究施設及び保健管理センターに、当該組織の運営に関する事項について審議する運営委員会を置く。

2 前項の運営委員会の種類，審議事項，組織，委員長及び庶務担当部課・室は、別表 3 のとおりとする。

3 委員（役職指定の委員を除く。）は学長が委嘱するものとし、その任期は 2 年とする。当該委員に欠員が生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員長は、運営委員会を招集し、その議長となる。

5 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名した委員が、その職務を代行する。

6 運営委員会は、委員の過半数の出席をもって成立し、議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

7 運営委員会は、委員がやむを得ない事情により欠席するときは、当該委員が指名した代理の者の出席を認め、前項の定足数に含めるとともに、議決に加わらせることができる。

8 運営委員会は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

9 運営委員会は、必要に応じ、小委員会を置くことができる。小委員会に関し必要な事項は委員会が別に定める。

（略）

附 則（平成 28 年 4 月 20 日福大規程第 72 号）

1 この規程は、平成 28 年 4 月 20 日から施行し、改正後の規定は、平成 28 年 4 月 1 日から適用する。

2 この規程の施行後、最初に任命される別表 1 及び 2 の委員会の委員の任期は、第 3 条第 2 項の規定にかかわらず、平成 30 年 3 月 31 日までとする。

別表 3（抜粋）

委員会	主な審議事項	組 織	委員長	庶務担当部課・室
保健管理センター運営委員会	保健管理センターの運営に関する事項	所長，副所長，センターの専任教員，各学部選出の教員各 1 名，人事労務課長，学生サービス課長，松岡キャンパス学務室長，その他委員会が必要と認めた者	所長	学務部 学生サービス課

福井大学保健管理センター実務小委員会要項

平成 20 年 12 月 19 日
保健管理センター所長裁定

(設置)

第 1 条 福井大学委員会規程（平成 16 年福大規程第 36 号）第 5 条第 9 項の規定に基づき，福井大学保健管理センター実務小委員会（以下「実務小委員会」という。）を置く。

(目的)

第 2 条 実務小委員会は，保健管理センターに関する次の各号に掲げる事項について審議するとともに，企画・運営に当たるものとする。

- (1) 健康診断の実施及び健康相談に関すること。
- (2) 健康の保持増進に関すること。
- (3) 環境衛生及び伝染病予防に関すること。
- (4) 保健管理計画の立案及び調査研究に関すること。
- (5) 保健管理センターの中期計画・中期目標及び年度計画等に関すること。
- (6) その他，保健管理センターの運営に関すること。

(組織)

第 3 条 実務小委員会は，次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 保健管理センター専任教員
- (2) 保健管理センター看護師
- (3) 総務部人事労務課長
- (4) 学務部学生サービス課長
- (5) 総務部人事労務課長が指名する主査
- (6) 学務部学生サービス課長が指名する主査
- (7) 学務部松岡キャンパス学務課長が指名する主査
- (8) その他実務小委員会が必要と認めた者

(委員長)

第 4 条 実務小委員会に委員長を置き，保健管理センター専任教員の中から保健管理センター所長が指名する。

(会議)

第 5 条 実務小委員会委員長は実務小委員会を招集し，その議長となる。

- 2 保健管理センター所長及び副所長は，必要に応じて実務小委員会に出席し意見を述べることができる。
- 3 実務小委員会は，必要と認めるときは，実務小委員会以外の者の出席を求め，意見を聴くことができる。

(庶務)

第 6 条 実務小委員会の庶務は，学務部学生サービス課において処理する。

附 則

この要項は、平成 20 年 12 月 19 日から施行する。

附 則

この要項は、平成 22 年 4 月 23 日から施行し、改正後の規定は、平成 22 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要項は、平成 28 年 12 月 20 日から施行する。

附 則

この要項は、平成 30 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要項は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

福井大学における医学部学生の附属病院実習中又は授業中の針刺し及び血液汚染の事故発生時マニュアルについて

平成17年 8 月 4 日
福井大学松岡地区保健センター

1. 針刺し又は血液汚染事故にあった学生（以下「事故学生」という。）は、針刺し又は血液汚染事故（以下「事故」という。）の発生時応急処置（※受傷部位の洗浄）を行い、速やかに医学部附属病院（以下「病院」という。）の実習中における場合は実習指導教員に、授業中における場合は授業担当教員に報告する。

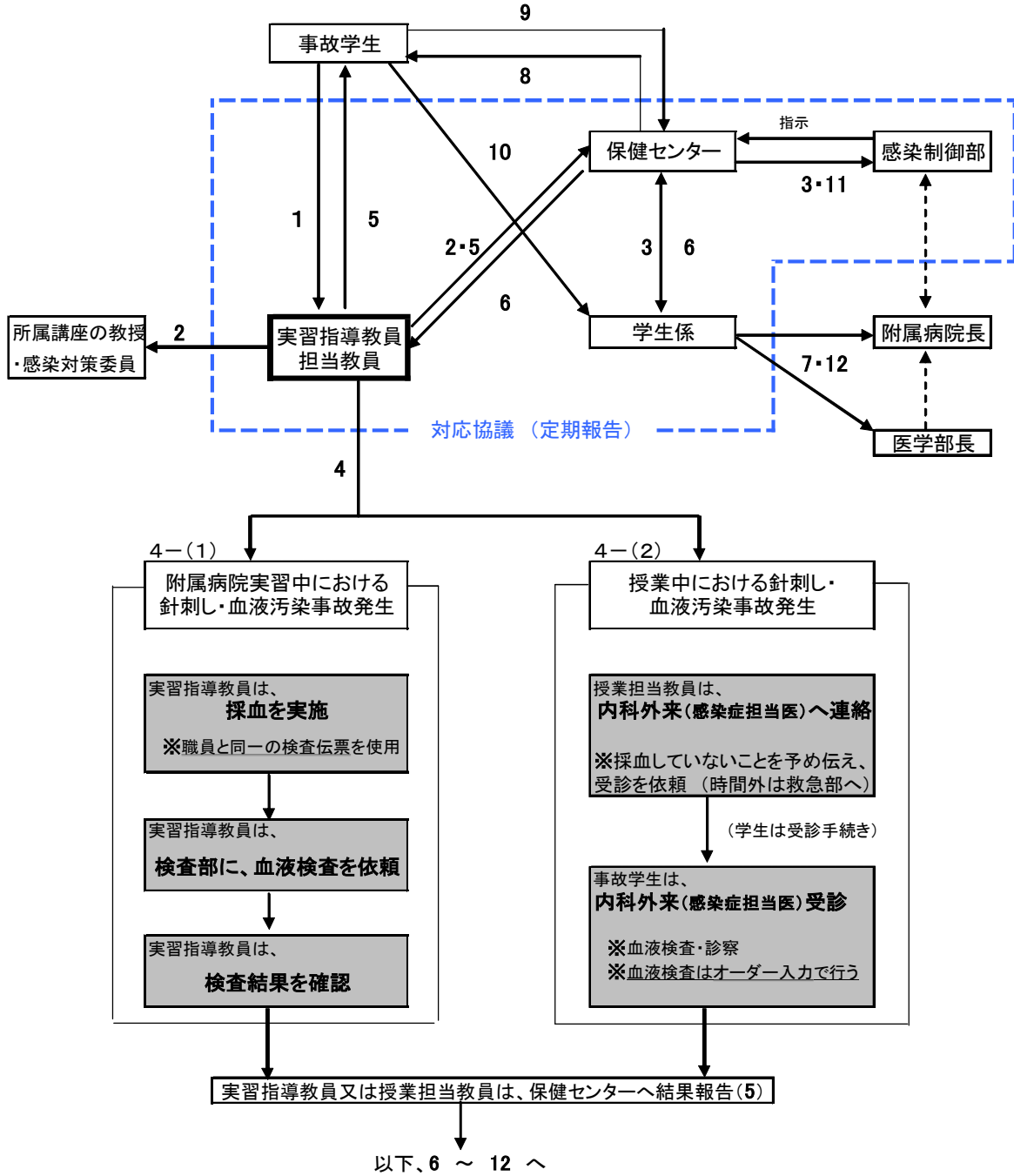
※ 受傷部位の洗浄 → 皮膚表面の血液を確実に洗い流す程度の処置のみ行う。血液の絞り出しや薬液消毒はかえって感染成立を助長するおそれがあるため行わないこと。
2. 実習指導教員又は授業担当教員は、所属講座の教授又は病院感染対策委員会委員に伝え、かつ保健センター看護師（内線2122）に連絡する。
3. 保健センター看護師は、事故状況を松岡キャンパス学務室学生係（内線2146. 以下「学生係」という。）に連絡し、併せて病院感染制御部（内線3332）に報告するとともに、必要な場合は指示を仰ぐ。
4. 事故発生の場合
 - (1) 病院の実習中における事故の場合
 - ア 実習指導教員は、両者（患者・被事故学生）の同意を得て採血を実施し、職員と同一の針刺し事故用の「検査依頼兼報告書」に必要項目をチェックする。
 - イ 実習指導教員は、検査結果が確実に届くよう、「検査依頼兼報告書」の結果連絡先欄には、必ず当該実習指導教員の氏名及び連絡先を記入する。
 - ウ 検査依頼にあたっては、あらかじめ検査部（病院2階、内線3364・時間外3755）に電話で連絡した後、検体および「検査依頼兼報告書」を、必ず人送にて検査部受付まで持って行き提出する。
 - エ 検査費用は、事故直後の両者採血の段階までに限り病院負担とする。
 - (2) 授業中における事故の場合
 - ア 授業担当教員は、内科外来（時間外は救急部）に連絡し、学生がまだ採血していないことを必ず伝えた上で、感染症担当医への診察を依頼し、学生には受診手続きを行わせる。
 - イ 依頼を受けた感染症担当医は、オーダー入力による血液検査を行い、早急に結果が当該感染症担当医まで届く必要のある針刺し事故であることを検査部に伝える。
 - ウ 病院において受診した場合は、全診療経費すべて当該学生の負担とする。
5. 実習指導教員又は授業担当教員は、採血の結果、受診結果等を保健センター看護師に報告し、学生には当日中（時間外は翌朝）に保健センター看護師まで直接報告に行くよう指導する。
6. 実習指導教員又は授業担当教員から連絡を受けた保健センター看護師は、今後の診療の継続の要否、実習又は授業の継続の可否等について確認し、その旨を学生係に報告する。
7. 報告を受けた学生係は、状況に応じて医学部長に報告し、更に事故の内容から附属病院内における影響があると思慮される場合は、附属病院長にも報告する。

なお、事態によっては、関係者（感染制御部、保健センター、学生係、外部の関連機関、担当講座の学生指導責任者・担当教員、主治医等）が集合し協議を行い、迅速・適切な対策を講じ実行するものとする。
8. 保健センター看護師は、学生に対して事故の状況の聞き取りや定期的な指導を行う。

9. 事故学生は、事故状況について「エピネット報告書」及び「事故報告書」を保健センターに提出する。
10. 学生は、学生係において医学生総合補償制度等保険の加入の有無を確認し、診療費請求の手続きを行う。
11. 保健センターは、感染制御部に、院内外にかかわらずすべての処置結果等について報告する。
12. 学生係は、事故後の経過等について医学部長及び病院長に報告する。
13. 医学部学生の病院実習中又は授業中における針刺し及び血液汚染の事故発生時におけるフローチャートは、別図のとおりとする。

別図

フローチャート



(注) フローチャート中の数字は、「医学部学生の附属病院実習中又は授業中における針刺し及び血液汚染の事故発生時マニュアルについて」の項番号を示す。

HBs抗原・抗体、HCV抗体 血液検査

対象学年： 新入生(学部1年生、および編入学生)

【平成28年度】

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗原 (CLIA)				HBs 抗体 (CLIA)						HCV 抗体 (3rd)			
				陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		擬陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 1年	110	110	100.0	0	0.0	110	100.0	4	3.6	0	0.0	106	96.4	0	0.0	110	100.0
学士編入2年	5	5	100.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5	100.0	0	0.0	5	100.0
看護学科 1年	63	63	100.0	0	0.0	63	100.0	1	1.6	0	0.0	62	98.4	1	1.6	62	98.4
医学部 合計	178	178	100.0	0	0.0	178	100.0	5	2.8	0	0.0	173	97.2	1	0.0	177	100.0

注※:HCV陽性者1名については、精査結果、異常なしであった。

【平成29年度】

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗原 (CLIA)				HBs 抗体 (CLIA)						HCV 抗体 (3rd)			
				陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		擬陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 1年	108	108	100.0	0	0.0	108	100.0	5	4.6	0	0.0	103	95.4	0	0.0	108	100.0
学士編入2年	5	5	100.0	0	0.0	5	100.0	1	20.0	0	0.0	4	80.0	0	0.0	5	100.0
看護学科 1年	60	60	100.0	0	0.0	60	100.0	0	0.0	0	0.0	60	100.0	0	0.0	60	100.0
医学部 合計	173	173	100.0	0	0.0	173	100.0	6	3.5	0	0.0	167	96.5	0	0.0	173	100.0

【平成30年度】

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗原 (CLIA)				HBs 抗体 (CLIA)						HCV 抗体 (3rd)			
				陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		擬陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 1年	112	112	100.0	0	0.0	112	100.0	6	5.4	0	0.0	106	94.6	0	0.0	112	100.0
学士編入2年	4	4	100.0	0	0.0	4	100.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0	0	0.0	4	100.0
看護学科 1年	64	64	100.0	0	0.0	64	100.0	0	0.0	0	0.0	64	100.0	0	0.0	64	100.0
医学部 合計	180	180	100.0	0	0.0	180	100.0	6	3.3	0	0.0	174	96.7	0	0.0	180	100.0

B型肝炎ワクチン接種

- ・対象学年： 医学科3年生、看護学科2年生
- ・使用ワクチン： 組換え沈降B型肝炎ワクチン『ビームゲン』（アステラス製薬）

【平成28年度】

《ワクチン接種前 血液検査結果》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗原 (CLIA)				HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 3年	117	117	100.00	0	0.00	117	100.00	3	2.56	114	97.44
看護学科 2年	62	62	100.00	0	0.00	62	100.00	1	1.61	61	98.39
医学部 合計	179	179	100.00	0	0.00	179	100.00	4	2.23	175	97.77

《HBsワクチン接種》

	対象者 (人)	受診者 (人)	接種率 (%)
医学科 3年	114	114	100.00
看護学科 2年	61	61	100.00
医学部 合計	175	175	100.00

※対象者：計3回のワクチン接種終了者数

《ワクチン接種後 抗体血液検査》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性 (人) 陽転率 (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 3年	114	113	99.12	109	96.46	4	3.54
看護学科 2年	61	61	100.00	61	100.00	0	0.00
医学部 合計	175	174	99.43	170	97.70	4	2.30

《追加ワクチン接種》

	対象者 (人)	受診者 (人)	接種率 (%)
医学科 3年	4	4	100.00
看護学科 2年	0	0	
医学部 合計	4	4	100.00

《追加ワクチン接種後 抗体血液検査》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性 (人) 陽転率 (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 3年	4	4	100.00	2	50.00	2	50.00
看護学科 2年	0	0					
医学部 合計	4	4	100.00	2	50.00	2	50.00

【平成29年度】

《ワクチン接種前 血液検査結果》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗原 (CLIA)				HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)		陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 3年	112	112	100.00	0	0.00	112	100.00	4	3.57	108	96.43
看護学科 2年	61	61	100.00	0	0.00	61	100.00	1	1.64	60	98.36
医学部 合計	173	173	100.00	0	0.00	173	100.00	5	2.89	168	97.11

《HBsワクチン接種》

	対象者 (人)	受診者 (人)	接種率 (%)
医学科 3年	108	108	100.00
看護学科 2年	60	60	100.00
医学部 合計	168	168	100.00

※対象者:計3回のワクチン接種終了者数

《ワクチン接種後 抗体血液検査》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性 (人) 陽転率 (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 3年	108	108	100.00	97	89.81	11	10.19
看護学科 2年	60	60	100.00	52	86.67	8	13.33
医学部 合計	168	168	100.00	149	88.69	19	11.31

《追加ワクチン接種》

	対象者 (人)	受診者 (人)	接種率 (%)
医学科 3年	11	11	100.00
看護学科 2年	8	8	100.00
医学部 合計	19	19	100.00

《追加ワクチン接種後 抗体血液検査》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性 (人) 陽転率 (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 3年	11	11	100.00	6	54.55	5	45.45
看護学科 2年	8	8	100.00	3	37.50	5	62.50
医学部 合計	19	19	100.00	9	47.37	10	52.63

【平成30年度】

《ワクチン接種前 血液検査結果》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗原 (CLIA)				HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性		陰性		陽性		陰性	
				(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
医学科 3年	106	106	100.00	0	0.00	106	100.00	5	4.72	101	95.28
看護学科 2年	57	57	100.00	0	0.00	57	100.00	0	0.00	57	100.00
医学部 合計	163	163	100.00	0	0.00	163	100.00	4	2.45	158	96.93

《HBsワクチン接種》

	対象者 (人)	受診者 (人)	接種率 (%)
医学科 3年	101	101	100.00
看護学科 2年	57	57	100.00
医学部 合計	158	158	100.00

※対象者:計3回のワクチン接種終了者数

《ワクチン接種後 抗体血液検査》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性		陰性	
				(人)	陽転率 (%)	(人)	(%)
医学科 3年	101	101	100.00	99	98.02	2	1.98
看護学科 2年	57	57	100.00	57	100.00	0	0.00
医学部 合計	158	158	100.00	156	98.73	2	1.27

《追加ワクチン接種》

	対象者 (人)	受診者 (人)	接種率 (%)
医学科 3年	2	2	100.00
看護学科 2年	0	0	100.00
医学部 合計	2	2	100.00

《追加ワクチン接種後 抗体血液検査》

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	HBs 抗体 (CLIA)			
				陽性		陰性	
				(人)	陽転率 (%)	(人)	(%)
医学科 3年	2	2	100.00	0	0.00	2	100.00
看護学科 2年	0	0	100.00	0	0.00	0	0.00
医学部 合計	2	2	100.00	0	0.00	2	100.00

インフルエンザワクチン接種

- 対象者： ・介護実習生・・・医学科4年生
 ・臨床実習生・・・医学科5年生、看護学科2年および3年生
 ・助産学実習生・・・看護学科4年生

【平成28年度】

- 実施日： ①平成28年10月18日(火)
 ②平成28年10月26日(水)
 ③平成28年11月8日(火)
 ④平成28年11月17日(木)

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
医学科 4年	110	109	99.1
医学科 5年	117	117	100.0
看護学科 2年	63	63	100.0
看護学科 3年	55	55	100.0
看護学科 4年	7	7	100.0
医学部 合計	352	351	99.7

【平成29年度】

- 実施日： ①平成29年10月24日(火)
 ②平成29年11月8日(水)
 ③平成29年11月13日(月)
 ④平成29年11月17日(金)

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
医学科 4年	110	110	100.0
医学科 5年	109	109	100.0
看護学科 2年	61	61	100.0
看護学科 3年	57	57	100.0
看護学科 4年	6	6	100.0
医学部 合計	343	343	100.0

【平成30年度】

- 実施日： ①平成30年10月29日(月)
 ②平成30年10月31日(水)
 ③平成30年11月9日(金)
 ④平成30年11月15日(木)

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
医学科 4年	114	114	100.0
医学科 5年	109	109	100.0
看護学科 2年	57	57	100.0
看護学科 3年	57	57	100.0
看護学科 4年	6	6	100.0
医学部 合計	343	343	100.0

二段階ツベルクリン反応検査及びBCGワクチン接種

対象学年： 新入生(学部1年生、および編入学生)

【平成28年度】

《2段階ツベルクリン反応検査結果》

	在籍者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	ツベルクリン反応検査判定					
				強陽性 (人) (%)		弱・中陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 1年	110	110	100.0	14	12.7	72	65.5	24	21.8
学士編入学 2年	5	5	100.0	1	20.0	4	80.0	0	0.0
看護学科 1年	63	63	100.0	1	1.6	48	76.2	14	22.2
合計	178	178	100.0	16	9.0	124	69.7	38	21.3

《BCGワクチン接種およびワクチン接種後ツベルクリン反応検査》

	BCGワクチン接種			BCG後ツ反			BCGワクチン接種後ツ反判定					
	対象※ (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	強陽性 (人) (%)		弱・中陽性 (人) (%)		陰性 (人) (%)	
医学科 1年	24	23	95.8	23	23	100.0	0	0.0	21	91.3	2	8.7
学士編入学 2年	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
看護学科 1年	14	14	100.0	14	14	100.0	0	0.0	14	100.0	0	0.0
合計	38	37	97.4	37	37	100.0	0	0.0	21	56.8	2	5.4

注※: BCGワクチン対象者数: 二段階検査結果の陰性者以外に、極めて陰性に近い弱陽性者における希望者にもBCG接種を行った。

麻疹・風疹・水痘・ムンプス抗体血液検査及びワクチン接種

対象学年： 新入生(学部1年生、および編入学生)

【平成28年度】

《抗体血液検査》

	対象者	受診者	受診率
	(人)	(人)	(%)
医学科 1年	110	110	100.0
医学科 3年 (学士編入生)	5	5	100.0
看護学科1年	63	63	100.0
医学部 合計	178	178	100.0

★抗体価 検査法 ★

項目	検査法	基準値
麻疹	EIA-IgG	2.0未満
風疹	EIA-IgG	2.0未満
水痘	EIA-IgG	2.0未満
ムンプス	EIA-IgG	2.0未満

《抗体陰性率(擬陽性含む)》

	受診者 (人)	陰性者 と 偽陽 性者 の総数 (人)	陰性率 (擬陽性 含む) (%)	陰性・ 擬陽性 の 抗体数	抗体別 陰性率															
					風疹			麻疹			ムンプス			水痘						
					陰性	偽陽性	合計	陰性	偽陽性	合計	陰性	偽陽性	合計	陰性	偽陽性	合計				
					(人)	(人)	(人) (%)	(人)	(人)	(人) (%)	(人)	(人)	(人) (%)	(人)	(人)	計(人) (%)				
医学科 1年	110	61	55.5	85	5	11	16	14.5	0	7	7	6.4	17	40	57	51.8	1	4	5	4.5
医学科 3年 (学士編入生)	5	3	60.0	3	0	0	0	0.0	0	1	1	20.0	1	1	2	40.0	0	0	0	0.0
看護学科1年	63	23	36.5	28	0	2	2	3.2	0	2	2	3.2	7	11	18	28.6	2	2	4	6.3
医学部 合計	178	87	48.9	116	5	13	18	10.1	0	10	10	5.6	25	52	77	43.3	3	6	9	5.1

《麻疹・風疹・水痘・ムンプス ワクチン接種》

	対象者	ワクチン接種者数	接種率
	(人)		(%)
医学科 1年	61	61	100.0
医学科 3年 (学士編入生)	3	3	100.0
看護学科1年	23	23	100.0
医学部 合計	87	87	100.0

【平成29年度】

《抗体血液検査》

	対象者	受診者	受診率
	(人)	(人)	(%)
医学科 1年	110	110	100.0
医学科 3年 (学士編入生)	5	5	100.0
医学科 学士編入2年	5	5	100.0
看護学科1年	60	60	100.0
医学部 合計	180	180	100.0

★抗体価 検査法 ★

項目	検査法	基準値
麻疹	EIA-IgG	2.0未満
風疹	EIA-IgG	2.0未満
水痘	EIA-IgG	2.0未満
ムンプス	EIA-IgG	2.0未満

【抗体陰性率(擬陽性含む)】

	受診者 (人)	陰性者 と偽陽 性者 の総数 (人)	陰性率 (擬陽性 含む) (%)	陰性・ 擬陽性 の 抗体数	抗体別 陰性率															
					風 疹				麻 疹				ム ン プ ス				水 痘			
					陰性	偽陽性	合 計		陰性	偽陽性	合 計		陰性	偽陽性	合 計		陰性	偽陽性	合 計	
					(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)
医学科 1年	110	52	47.3	65	3	10	13	11.8	2	5	7	6.4	9	28	37	33.6	2	6	8	7.3
医学科 3年 (学士編入生)	5	3	60.0	3	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	3	3	60.0	0	0	0	0.0
医学科 学士編入2年	5	1	20.0	1	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	1	1	20.0	0	0	0	0.0
看護学科1年	60	24	40.0	30	0	10	10	16.7	0	7	7	11.7	4	9	13	21.7	0	0	0	0.0
医学部 合計	180	80	44.4	99	3	20	23	12.8	2	12	14	7.8	13	41	54	30.0	2	6	8	4.4

【麻疹・風疹・水痘・ムンプス ワクチン接種】

	対象者 (人)	ワクチン接種者数	接種率 (%)
医学科 1年	52	47※1	97.9
医学科 3年 (学士編入生)	3	1	100.0
医学科 学士編入2年	1	12	100.0
看護学科1年	24	2	100.0
医学部 合計	63	62	98.4

注: ※1・・・1名はワクチン禁忌にて接種不可

【平成30年度】

【抗体血液検査】

	対象者 (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
医学科 1年	112	112	100.0
医学科 学士編入2年	4	4	100.0
看護学科1年	64	64	100.0
医学部 合計	180	180	100.0

★抗体価 検査法 ★

項目	検査法	基準値
麻 疹	EIA-IgG	2.0未満
風 疹	EIA-IgG	2.0未満
水 痘	EIA-IgG	2.0未満
ムンプス	EIA-IgG	2.0未満

【抗体陰性率(擬陽性含む)】

	受診者 (人)	陰性者 と偽陽 性者 の総数 (人)	陰性率 (擬陽性 含む) (%)	陰性・ 擬陽性 の 抗体数	抗体別 陰性率															
					風 疹				麻 疹				ム ン プ ス				水 痘			
					陰性	偽陽性	合 計		陰性	偽陽性	合 計		陰性	偽陽性	合 計		陰性	偽陽性	合 計	
					(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(人)	(%)
医学科 1年	112	49	43.8	63	1	11	12	10.7	0	10	10	8.9	9	25	34	30.4	0	7	7	6.3
医学科 学士編入2年	4	3	75.0	3	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	3	3	75.0	0	0	0	0.0
看護学科1年	64	23	35.9	27	2	6	8	12.5	0	5	5	7.8	4	9	13	20.3	1	0	1	1.6
医学部 合計	180	75	41.7	93	3	17	20	11.1	0	15	15	8.3	13	37	50	27.8	1	7	8	4.4

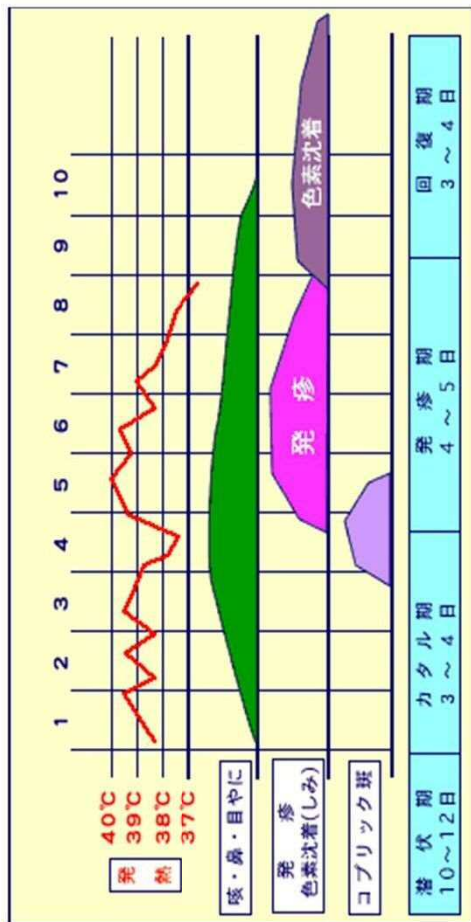
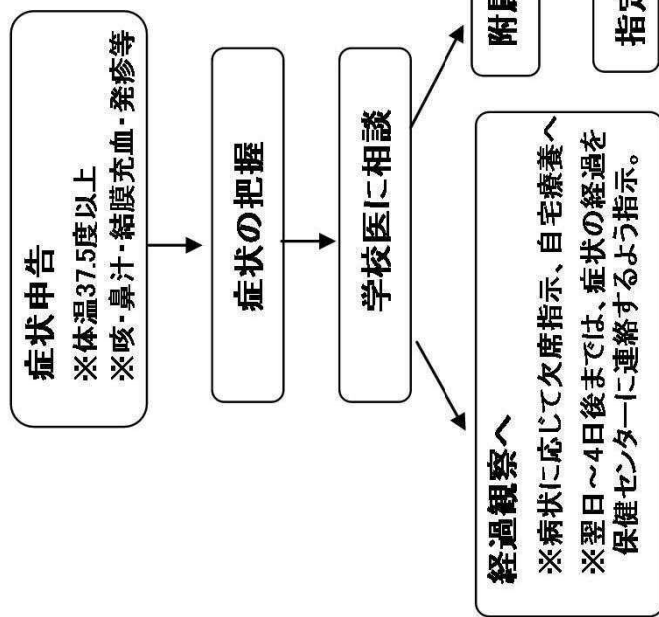
【麻疹・風疹・水痘・ムンプス ワクチン接種】

	対象者 (人)	ワクチン接種者数	接種率 (%)
医学科 1年	49	49	100.0
医学科 学士編入2年	3	3	100.0
看護学科1年	23	23	100.0
医学部 合計	75	75	100.0

① 麻しん疑い学生における附属病院外来受診へのながれ

【平日の場合】: 総合診療部受診(内線3234)

※診察時間は原則11:30以降が望ましい



【外来受診の手順】

※麻しん疑いの学生が、附属病院を受診する場合には、以下の手順に従うこと。

①保健センターから総合診療部(内線3234)に電話連絡(学生の症状等申告、診察場所と時間を聞く)

②初診ならば、『診療申込書』・『保険外負担の同意書』を保健センターにて記載

③保健センター(内線2122)にて、「麻しん疑い」を明記した『紹介状』を発行

④保健センターまたは学務室(内線2146)職員が、上記②(または診察券)、③、及び保険証を
外来受付まで持参し、受診手続きを代行

⑤本人は、指定時刻にマスク着用にて指定場所での診察を受ける

⑥外来から採血依頼があれば、保健センターにて採血を実施

採血管とラベルは、学生が保健センターに持参する

ラベルを貼付した検体は、保健センターから検査部(病院2F)まで持っていき検査依頼

※採血受付は、平日15:30締切。前以って検査部(内線3364)に連絡すれば検体預かり可能な場合あり

⑥診察終了後、会計や院外処方、家族に処理を依頼する

単独受診で困難な場合、保健センターまたは学務室が代理で行うか、債務手続きを考慮

② 麻しん疑い学生における附属病院外来受診へのながれ

【時間外・休日】: 救急部受診(内線3565)

※この場合の【時間外】とは、月～金:15:30以降を指す。

【受診要件】➡ 明らかかな発熱(37.5度以上)や症状が強い場合のみを時間外・休日受診の要件とする。

※単なる検査希望や、特に支障のない弱い症状の場合、平日に保健センターで相談のうえ、受診を検討する。

※時間外には、検査不可(平日の15:30まで検査可)にて、平日に改めて再受診し検査が必要となる

・体温37.5度以上、かつ
 ・咳・鼻汁・目の症状(目やに・結膜充血等)・発疹 の何れかの症状あり

救急部に電話連絡

TEL: 0776-61-3111(代表)から救急部へ

・受診目的(麻しん疑い)、病院到着予定時刻を申告
 ・指定事項の有無を確認(受付時刻・診察場所等)

マスク着用のうえ病院へ(できれば家族同伴)

外来玄関のインターホンで連絡後、受診手続き

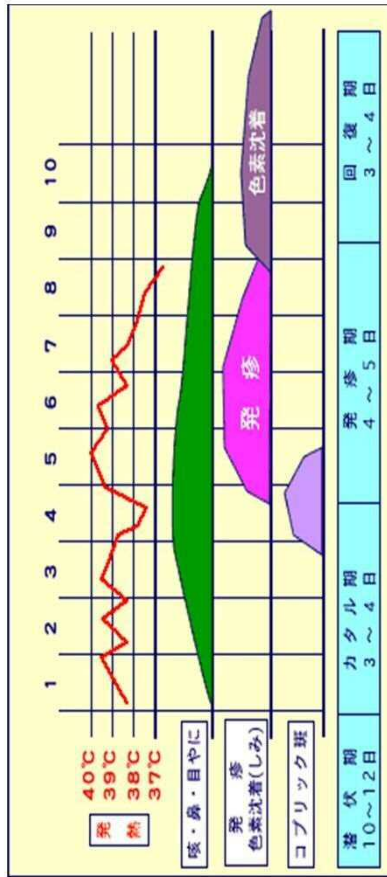
診察後、会計や院内処方は、家族に処理を依頼

診察終了後、疑いの場合を含め、直ちに大学に電話連絡

平日の17:15までは、保健センターもしくは学務室に連絡。

休日の場合は、翌朝8:30に連絡。

保健センターより主治医に連絡。必要に応じ今後の対応等を相談。



※麻しん診断・麻しん疑いの場合、出席停止(解熱後3日を経過するまで)