

福井大学保健管理センター一年報

第36号
(平成27年度)

福井大学保健管理センター

2016. 11

目 次

I 学生健康管理状況

1. 実施要領	1
2. 平成 27 年度定期健康診断の成績	2
(1) 受検状況の成績	2
ア. 文京キャンパス	2
第 1 表 身長、体重の受検率と肥満、痩せの割合	2
第 2 表 血圧測定 of 受検率と高血圧の割合	3
第 3 表 尿検査の受検率、異常者数と異常者の割合	4
第 4 表 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	5
第 5 表 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	6
第 6 表 血液検査の受検率、異常者数と異常者の割合	7
イ. 松岡キャンパス	8
第 7 表 身長、体重の受検率と肥満、痩せの割合	8
第 8 表 血圧測定 of 受検率と高血圧の割合	9
第 9 表 尿検査の受検率、異常者数と異常者の割合	10
第 10 表 視力測定 of 受検率	11
第 11 表 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	12
第 12 表 血液検査の受検率、異常者数と異常者の割合	13
(2) 一次検診の成績	14
ア. 文京キャンパス	14
第 13 表 身長、体重、BMI の平均値及び標準偏差 (性、学年別)	14
第 14 表 痩せと肥満の割合 (性、学年別)	15
第 15 表 血圧の状況 (性、学年別)	16
第 16 表 尿検査の状況 (性、学年別)	17
第 17 表 内科検診の状況 (性、学年別)	18
第 18 表 胸部 X 線検査の状況 (性、学年別)	19
第 19 表 血液検査の平均値と標準偏差 (性別)	20
第 20 表 白血球の分布 (性別)	21
第 21 表 赤血球の分布 (性別)	22
第 22 表 血色素量の分布 (性別)	23
第 23 表 ヘマトクリット値の分布 (性別)	24
第 24 表 血小板数の分布 (性別)	25
第 25 表 AST 値の分布 (性別)	26
第 26 表 ALT 値の分布 (性別)	27
第 27 表 γ -GTP 値の分布 (性別)	28
第 28 表 トリグリセリド値の分布 (性別)	29
第 29 表 総コレステロール値の分布 (性別)	30
第 30 表 HDL-コレステロール値の分布 (性別)	31
第 31 表 尿酸値の分布 (性別)	32
第 32 表 空腹時血糖値の分布 (性別)	33

イ. 松岡キャンパス	34
第 33 表 身長、体重、BMI の平均値及び標準偏差（性、学年別）	34
第 34 表 痩せと肥満の割合（性、学年別）	35
第 35 表 血圧の状況（性、学年別）	36
第 36 表 尿検査の状況（性、学年別）	37
第 37 表 胸部X線検査の状況（性、学年別）	38
第 38 表 血液検査の平均値と標準偏差（性別）	39
第 39 表 白血球数の分布（性別）	40
第 40 表 赤血球の分布（性別）	41
第 41 表 血色素量の分布（性別）	42
第 42 表 ヘマトクリット値の分布（性別）	43
第 43 表 血小板数の分布（性別）	44
第 44 表 AST 値の分布（性別）	45
第 45 表 ALT 値の分布（性別）	46
第 46 表 γ -GTP 値の分布（性別）	47
第 47 表 トリグリセリド値の分布（性別）	48
第 48 表 総コレステロール値の分布（性別）	49
第 49 表 HDL-コレステロール値の分布（性別）	50
第 50 表 尿酸値の分布（性別）	51
第 51 表 血糖値の分布（性別）	52
第 52 表 HbA1c の分布（性別）	53

II 保健管理センター利用状況

1. 平成27年度保健管理センター利用状況（学生）	55
ア. 文京キャンパス	55
イ. 松岡キャンパス	56
2. 平成27年度保健管理センター利用状況（職員）	57
ア. 文京キャンパス	57
イ. 松岡キャンパス	58
3. 平成27年度保健管理センター利用状況（心理相談）	59
ア. 文京キャンパス	59
イ. 松岡キャンパス	65

I 学生健康管理状况

1. 実施要領

(1) 一次検診

一次検診として、身体計測（身長、体重）、血圧測定、尿検査、内科検診、視力測定、胸部間接X線検査および血液検査（末梢血液、肝機能、脂質、尿酸、血糖）を行った。
対象学生は下記のとおりである。

		身体計測	血圧測定	尿検査	内科検診	視力測定	胸部X線検査	血液検査	
学部	教育地域科学部	1年	○	○	○		○	○	
		2年	○	○	○				
		3年	○	○	○				
		4年	○	○	○	△		○	
	工学部	工学部	1年	○	○	○		○	○
			2年	○	○	○			
			3年	○	○	○			
			4年	○	○	○	△		○
	医学部	医学科	1年	○	○	○		○	○
			2年	○	○	○			○
			3年	○	○	○			○
			4年	○	○	○			○
			5年	○	○	○			○
			6年	○	○	○		○	○
看護学科		1年	○	○	○		○	○	○
		2年	○	○	○			○	
大学院	教育学研究科	1年	○	○	○				
		2年	○	○	○	△		○	
	工学研究科	前期	1年	○	○	○			
			2年	○	○	○	△		○
		後期	1年	○	○	○			
			2年	○	○	○			
	医学系研究科	3年	○	○	○	△		○	
		4年	○	○	○		○	○	
		1年	○	○	○		○	○	
		2年	○	○	○			○	
	3年	○	○	○			○		
	4年	○	○	○			○		
	研究生、科目等履修生、聴講生		○	○	○				

○：対象者 △：必要と判断された者

(2) 二次検診

ア. 血圧測定

日本高血圧学会の基準（2004年）に従い、高血圧の学生を対象に再検査を行った。

イ. 尿検査

蛋白（+）、尿糖（±）、潜血（+）以上の陽性を示した学生は、早朝尿で再検査を行い、精査の必要な学生は医療機関へ紹介した。

ウ. 内科検診

健康調査という形態を採用。保健師が問診聴取。問診で医師の診察が必要と判断した学生に対し後日、医師による内科検診を実施した。なお、既に医療機関で治療している者は内科検診対象から省いた。

医師による内科検診を実施した。なお、既に医療機関で治療している者は内科検診対象から省いた。内科検診で異常の指摘を受けた学生には健康相談、心電図検査等を行い、精査を必要とする学生は医療機関へ紹介した。

エ. 胸部X線検査

間接撮影像で異常を指摘された学生は医療機関へ紹介し、精査を依頼した。なお、対象学生は1年生および最終学年に限定している。

オ. 血液検査

検査結果に異常を認めた学生には健康相談を行い、精査が必要な学生は医療機関へ紹介した。

2. 平成27年度定期健康診断の成績

(1) 受検状況の成績

ア. 文京キャンパス

第1表 身長、体重の受検率と肥満、痩せの割合

		性別	身長、体重			肥満 ^{※注1}		痩せ ^{※注2}			
			対象者数 (人)	受検者数 (人)	受検率 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)		
学 部	教育地域科学部	1年	男	63	63	100.0	13	20.6	7	11.1	
			女	104	104	100.0	8	7.7	19	18.3	
		2年	男	56	54	96.4	8	14.8	4	7.4	
			女	111	109	98.2	8	7.3	17	15.6	
		3年	男	71	68	95.8	8	11.8	6	8.8	
			女	96	91	94.8	6	6.6	17	18.7	
		4年	男	88	74	84.1	15	20.3	9	12.2	
			女	116	108	93.1	8	7.4	26	24.1	
	工学部	1年	男	459	458	99.8	47	10.3	63	13.8	
			女	90	90	100.0	6	6.7	15	16.7	
		2年	男	471	351	74.5	35	10.0	52	14.8	
			女	73	62	84.9	3	4.8	18	29.0	
		3年	男	514	370	72.0	35	9.5	59	15.9	
			女	92	76	82.6	2	2.6	14	18.4	
4年		男	683	528	77.3	66	12.5	75	14.2		
		女	91	84	92.3	5	16.0		0.0		
小計		男	2,405	1,966	81.7	227	11.5	275	14.0		
		女	773	724	93.7	46	6.4	126	17.4		
		計	3,178	2,690	84.6	273	10.1	401	14.9		
大 学 院	教育学研究科	1年	男	42	22	52.4	5	22.7	0	0.0	
			女	24	14	58.3	3	21.4	1	7.1	
		2年	男	39	19	48.7	7	36.8	1	5.3	
			女	21	17	81.0	0	0.0	3	17.6	
	工学研究科	前期	1年	男	251	221	88.0	39	17.6	24	10.9
				女	24	23	95.8	2	8.7	4	17.4
			2年	男	281	258	91.8	47	18.2	37	14.3
		女		17	16	94.1	4	25.0	1	6.3	
		後期	1年	男	21	8	38.1	1	12.5	1	12.5
				女	10	4	40.0	0	0.0	0	0.0
	2年		男	22	3	13.6	1	33.3	1	33.3	
		女	4	2	50.0	0	0.0	0	0.0		
	3年	男	49	11	22.4	2	18.2	0	0.0		
		女	8	3	37.5	0	0.0	0	0.0		
小計		男	705	542	76.9	102	18.8	64	11.8		
		女	108	79	73.1	9	11.4	9	11.4		
		計	813	621	76.4	111	17.9	73	11.8		
合 計		男	3,110	2,508	80.6	329	13.1	339	13.5		
		女	881	803	91.1	55	6.8	135	16.8		
		計	3,991	3,311	83.0	384	11.6	474	14.3		

※注1) 肥満 : BMI 25.0 以上

※注2) 痩せ : BMI 18.5 未満

第2表 血圧測定の実検率と高血圧の割合

			性別	対象者数 (人)	受検者数 (人)	受検率 (%)	高血圧※		
							人数 (人)	割合 (%)	
学 部	教育地域科学部	1年	男	63	63	100.0	24	38.1	
			女	104	104	100.0	14	13.5	
		2年	男	56	53	94.6	17	32.1	
			女	111	109	98.2	11	10.1	
		3年	男	71	67	94.4	18	26.9	
			女	96	92	95.8	7	7.6	
		4年	男	88	74	84.1	24	32.4	
			女	116	108	93.1	13	12.0	
	工学部	1年	男	459	457	99.6	139	30.4	
			女	90	90	100.0	8	8.9	
		2年	男	471	355	75.4	99	27.9	
			女	73	64	87.7	7	10.9	
3年		男	514	375	73.0	117	31.2		
		女	92	77	83.7	9	11.7		
4年		男	683	529	77.5	176	33.3		
		女	91	86	94.5	7	8.1		
小計			男	2,405	1,973	82.0	614	31.1	
			女	773	730	94.4	76	10.4	
			計	3,178	2,703	85.1	690	25.5	
大 学 院	教育学研究科	1年	男	42	22	52.4	5	22.7	
			女	39	19	48.7	8	42.1	
		2年	男	39	19	48.7	8	42.1	
			女	21	17	81.0	0	0.0	
	工学研究科	前期	1年	男	251	222	88.4	87	39.2
				女	24	23	95.8	2	8.7
			2年	男	281	259	92.2	91	35.1
				女	17	16	94.1	3	18.8
		後期	1年	男	21	8	38.1	2	25.0
				女	10	4	40.0	0	0.0
			2年	男	22	3	13.6	2	66.7
				女	4	2	50.0	0	0.0
	3年	男	49	11	22.4	4	36.4		
		女	8	3	37.5	0	0.0		
小計			男	705	544	77.2	199	36.6	
			女	123	84	68.3	13	15.5	
			計	828	628	75.8	212	33.8	
合 計			男	3,110	2,517	80.9	813	32.3	
			女	896	814	90.8	89	10.9	
			計	4,006	3,331	83.2	902	27.1	

※注1) 高血圧：収縮期血圧 140 mmHg以上または／および拡張期血圧 90 mmHg以上

第3表 尿検査の受検率、異常者数と異常者の割合

		性別	対象者数 (人)	受検者数 (人)	受検率 (%)	異常者※			
						人数 (人)	割合 (%)		
学 部	教育地域科学部	1年	男	63	63	100.0	5	7.9	
			女	104	101	97.1	1	1.0	
		2年	男	56	53	94.6	3	5.7	
			女	111	109	98.2	7	6.4	
		3年	男	71	65	91.5	2	3.1	
			女	96	90	93.8	7	7.8	
		4年	男	88	74	84.1	3	4.1	
			女	116	107	92.2	7	6.5	
	工学部	1年	男	459	454	98.9	40	8.8	
			女	90	90	100.0	6	6.7	
		2年	男	471	331	70.3	19	5.7	
			女	73	59	80.8	2	3.4	
3年		男	514	353	68.7	22	6.2		
		女	92	73	79.3	4	5.5		
4年		男	683	524	76.7	20	3.8		
		女	91	83	91.2	2	2.4		
小計		男	2,405	1,917	79.7	114	5.9		
		女	773	712	92.1	36	5.1		
		計	3,178	2,629	82.7	150	5.7		
大 学 院	教育学研究科	1年	男	42	21	50.0	1	4.8	
			女	24	14	58.3	0	0.0	
		2年	男	39	19	48.7	1	5.3	
			女	21	16	76.2	1	6.3	
	工学研究科	前期	1年	男	251	193	76.9	13	6.7
			女	24	22	91.7	1	4.5	
		2年	男	281	259	92.2	12	4.6	
			女	17	16	94.1	1	6.3	
		後期	1年	男	21	7	33.3	0	0.0
			女	10	2	20.0	0	0.0	
	3年	男	22	3	13.6	0	0.0		
		女	4	2	50.0	0	0.0		
	3年	男	49	11	22.4	0	0.0		
		女	8	3	37.5	1	33.3		
小計		男	705	513	72.8	27	5.3		
		女	108	75	69.4	4	5.3		
		計	813	588	72.3	31	5.3		
合計		男	3,110	2,430	78.1	141	5.8		
		女	881	787	89.3	40	5.1		
		計	3,991	3,217	80.6	181	5.6		

※注1) 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

第4表 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

			性別	対象者数 (人)	受検者数 (人)	受検率 (%)	内科検診対象者		
							人数 (人)	割合 (%)	
学 部	教育地域科学部	4年	男	88	64	72.7	1	1.6	
			女	116	103	88.8	1	1.0	
	工学部	4年	男	683	456	66.8	10	2.2	
			女	91	72	79.1	4	5.6	
	小 計		男	771	520	67.4	11	2.1	
			女	207	175	84.5	5	2.9	
計			978	695	71.1	16	2.3		
大 学 院	教育学研究科	2年	男	39	19	48.7	0	0.0	
			女	21	14	66.7	1	7.1	
	工学研究科	前期	2年	男	281	249	88.6	4	1.6
				女	17	16	94.1	0	0.0
		後期	3年	男	49	11	22.4	0	0.0
	女			8	3	37.5	0	0.0	
	小 計		男	369	279	75.6	4	1.4	
女			46	33	71.7	1	3.0		
計			415	312	75.2	5	1.6		
合 計			男	1,140	799	70.1	15	1.9	
			女	253	208	82.2	6	2.9	
			計	1,393	1,007	72.3	21	2.1	

第5表 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

		性別	対象者数 (人)	受検者数 (人)	受検率 (%)	有所見者			
						人数 (人)	割合 (%)		
学 部	教育地域科学部	1年	男	63	63	100.0	0	0.0	
			女	104	104	100.0	0	0.0	
		4年	男	88	72	81.8	1	1.4	
			女	116	107	92.2	2	1.9	
	工 学 部	1年	男	459	458	99.8	4	0.9	
			女	90	89	98.9	0	0.0	
		4年	男	683	490	71.7	16	3.3	
			女	91	80	87.9	4	5.0	
	小 計		男	1,293	1,083	83.8	21	1.9	
			女	401	380	94.8	6	1.6	
計			1,694	1,463	86.4	27	1.8		
大 学 院	教育学研究科	2年	男	39	19	48.7	0	0.0	
			女	21	17	81.0	1	5.9	
	工学研究科	前期	2年	男	281	257	91.5	6	2.3
				女	17	16	94.1	1	6.3
		後期	3年	男	49	11	22.4	0	0.0
				女	8	3	37.5	0	0.0
	小 計		男	369	287	77.8	6	2.1	
			女	46	36	78.3	2	5.6	
計			415	323	77.8	8	2.5		
合 計		男	1,662	1,370	82.4	27	2.0		
		女	447	416	93.1	8	1.9		
		計	2,109	1,786	84.7	35	2.0		

第6表 血液検査の受検率、異常者数と異常者の割合

		性別	対象者数 (人)	受検者数 (人)	受検率 (%)	異常者数※ (人)	異常率 (%)
教育地域科学部	1年	男	63	63	100.0	25	39.7
		女	104	104	100.0	12	11.5
		計	167	167	100.0	37	22.2
工 学 部	1年	男	459	458	99.8	99	21.6
		女	90	90	100.0	13	14.4
		計	549	548	99.8	112	20.4
合 計		男	522	521	99.8	124	23.8
		女	194	194	100.0	25	12.9
		計	716	715	99.9	149	20.8

※注1) 異常者数：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
 AST：41(IU/L)以上
 ALT：46(IU/L)以上
 γ-GTP：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

イ. 松岡キャンパス

第7表 身長・体重の受検率と肥満、痩せの割合

区分 学部、学年		性別	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 (%)	
医 学 部	1年	男	76	75	98.7	9	12.0	12	16.0	
		女	35	35	100.0	0	0.0	7	20.0	
	2年	男	71	65	91.5	8	12.3	0	0.0	
		女	49	47	95.9	1	2.1	2	4.3	
	3年	男	64	64	100.0	13	20.3	1	1.6	
		女	42	40	95.2	2	5.0	5	12.5	
	4年	男	78	73	93.6	7	9.6	3	4.1	
		女	44	44	100.0	1	2.3	8	18.2	
	5年	男	69	68	98.6	11	16.2	4	5.9	
		女	46	42	91.3	2	4.8	7	16.7	
	6年	男	59	59	100.0	6	10.2	3	5.1	
		女	43	41	95.3	0	0.0	7	17.1	
	看 護 学 部	1年	男	5	5	100.0	0	0.0	1	20.0
			女	57	56	98.2	2	3.6	8	14.3
2年		男	5	5	100.0	1	20.0	1	20.0	
		女	55	55	100.0	0	0.0	4	7.3	
3年		男	8	8	100.0	0	0.0	2	25.0	
		女	51	51	100.0	0	0.0	12	23.5	
4年		男	5	5	100.0	1	20.0	0	0.0	
		女	55	54	98.2	2	3.7	4	7.4	
合 計		男	440	427	97.0	56	13.1	27	6.3	
		女	477	465	97.5	10	2.2	64	13.8	
		総数	917	892	97.3	66	7.4	91	10.2	

肥満*:BMI 25.0 以上、 痩せ**:BMI 18.5未満

第8表 血圧測定の実検率と高血圧の割合

区 分 学部、学年		性別	対象者数	受診者数	受診率 (%)	高 血 圧		
						人数	割合 (%)	
医 学 部	1年	男	76	75	98.7	5	6.7	
		女	35	35	100.0	0	0.0	
	2年	男	71	65	91.5	2	3.1	
		女	49	47	95.9	1	2.1	
	3年	男	64	64	100.0	7	10.9	
		女	42	37	88.1	0	0.0	
	4年	男	78	72	92.3	4	5.6	
		女	44	43	97.7	1	2.3	
	5年	男	69	69	100.0	6	8.7	
		女	46	44	95.7	2	4.5	
	6年	男	59	59	100.0	4	6.8	
		女	43	41	95.3	1	2.4	
	看 護 学 科	1年	男	5	5	100.0	0	0.0
			女	57	57	100.0	4	7.0
2年		男	5	5	100.0	0	0.0	
		女	55	55	100.0	0	0.0	
3年		男	8	8	100.0	1	12.5	
		女	51	51	100.0	0	0.0	
4年		男	5	5	100.0	0	0.0	
		女	55	53	96.4	0	0.0	
合 計		男	440	427	97.0	29	6.8	
		女	477	463	97.1	9	1.9	
		総数	917	890	97.1	38	4.3	

* :収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

第9表 尿検査の受検率、異常者数と異常者の割合

区分 学部、学年		性別	対象者数	受診者数	受診率 (%)	異常者		
						人数	割合 (%)	
医学部	医学科	1年	男	76	75	98.7	3	4.0
			女	35	35	100.0	0	0.0
		2年	男	71	65	91.5	7	10.8
			女	49	44	89.8	2	4.5
		3年	男	64	63	98.4	0	0.0
			女	42	37	88.1	0	0.0
	4年	男	78	75	96.2	0	0.0	
		女	44	42	95.5	1	2.4	
	5年	男	69	66	95.7	2	3.0	
		女	46	40	87.0	2	5.0	
	6年	男	59	59	100.0	0	0.0	
		女	43	43	100.0	2	4.7	
	看護学部	1年	男	5	5	100.0	0	0.0
			女	57	57	100.0	5	8.8
2年		男	5	4	80.0	0	0.0	
		女	55	53	96.4	4	7.5	
3年		男	8	8	100.0	0	0.0	
		女	51	50	98.0	3	6.0	
4年		男	5	5	100.0	1	20.0	
		女	55	53	96.4	3	5.7	
合計		男	440	425	96.6	13	3.1	
		女	477	454	95.2	22	4.8	
		総数	917	879	95.9	35	4.0	

*: 蛋白、潜血は(+)以上、糖は(±)以上の陽性者、重複している者あり。

第10表 視力測定の実検率

学部、学年		区分		性別	対象者数	受診者数	受診率 (%)
		1年	6年				
医 学 部	医 学 科	1年	男	76	75	98.7	
			女	35	35	100.0	
	6年	男	59	59	100.0		
		女	43	41	95.3		
看 護 学 科	1年	男	5	5	100.0		
		女	57	57	100.0		
	4年	男	5	5	100.0		
女		55	51	92.7			
合 計				男	145	144	99.3
				女	190	184	96.8
				総数	335	328	97.9

第11表 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

区分 学部、学年		性別	対象者数	受診者数	受診率 (%)	有所見者		
						人数	割合 (%)	
医 学 部	医 学 科	1年	男	76	75	98.7	0	0.0
			女	35	35	100.0	0	0.0
		2年	男	71	66	93.0	1	1.5
			女	49	47	95.9	0	0.0
		3年	男	64	64	100.0	0	0.0
			女	42	40	95.2	0	0.0
	4年	男	78	74	94.9	1	1.4	
		女	44	44	100.0	0	0.0	
	5年	男	69	69	100.0	1	1.4	
		女	46	45	97.8	0	0.0	
	6年	男	59	59	100.0	0	0.0	
		女	43	42	97.7	1	2.4	
	看 護 学 科	1年	男	5	5	100.0	0	0.0
			女	57	57	100.0	2	3.5
2年		男	5	5	100.0	0	0.0	
		女	55	55	100.0	0	0.0	
3年		男	8	8	100.0	0	0.0	
		女	51	51	100.0	0	0.0	
4年		男	5	5	100.0	0	0.0	
		女	55	55	100.0	0	0.0	
合 計		男	440	430	97.7	3	0.7	
		女	477	471	98.7	3	0.6	
		総数	917	901	98.3	6	0.7	

第12表 血液検査の受検率、異常者数と異常者の割合

			対象者数	受検者数	受検率(%)	異常者数※	異常率(%)
医 学 部	医学科1年	男	75	75	(100.0)	41	(54.7)
		女	34	34	(100.0)	13	(38.2)
		総数	109	109	(100.0)	54	(49.5)
	看護学科1年	男	5	5	(100.0)	1	(20.0)
		女	57	57	(100.0)	6	(10.5)
		総数	62	62	(100.0)	7	(11.3)
合計	男	80	80	(100.0)	42	(52.5)	
	女	91	91	(100.0)	19	(20.9)	
	総数	171	171	(100.0)	61	(35.7)	

異常者数※：異常の基準は下記の通りである。

白血球 (個/mm ³)	3,500 未満または 9,700 以上
赤血球 (万個/mm ³)	男438、女376 未満
血色素 (g/dl)	男13.6、女11.2 未満
ヘマトクリット (%)	男40.4、女34.3 未満
血小板 (万個/mm ³)	14.0 未満
AST (IU/l)	41 以上
ALT (IU/l)	46 以上
γ-GTP (IU/l)	男80、女49 以上
トリグリセリド (mg/dl)	150 以上
総コレステロール(mg/dl)	220 以上
HDL-コレステロール(mg/dl)	40 未満
尿酸 (mg/dl)	7.0 以上
空腹時血糖 (mg/dl)	110 以上
HbA1c(NGSP) (%)	6.1 以上

(2) 一次検診の成績

ア. 文京キャンパス

第13表 身長、体重、BMIの平均値及び標準偏差(性、学年別)

		人数 (人)	身長 (cm)		体重 (kg)		BMI (kg/m ²)			
			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
男	合計		2,508	171.3	6.1	64.5	11.1	22.0	3.6	
	学部	1年	教育地域科学部	63	169.8	5.0	64.7	11.7	22.4	3.7
			工学部	458	170.8	5.7	62.5	10.7	21.4	3.4
			計	521	170.3	5.3	63.6	11.2	21.9	3.6
	学部	2年	教育地域科学部	54	172.3	5.0	66.0	10.5	22.2	3.6
			工学部	351	171.5	6.1	62.0	9.7	21.1	2.9
			計	405	171.9	5.6	64.0	10.1	21.6	3.3
	学部	3年	教育地域科学部	68	172.3	5.1	65.0	10.0	21.9	3.3
			工学部	370	171.7	5.6	62.9	10.6	21.3	3.3
			計	438	172.0	5.4	63.9	10.3	21.6	3.3
	学部	4年	教育地域科学部	74	171.8	5.3	65.1	11.5	22.0	3.7
			工学部	528	171.7	5.9	63.4	10.6	21.5	3.3
			計	602	171.7	5.6	64.2	11.0	21.8	3.5
	小計		1,966	171.5	5.5	63.9	10.7	21.7	3.4	
	大学院	教育学研究科	1年	22	170.6	5.2	65.4	7.4	22.5	2.9
			2年	19	167.1	6.8	60.3	13.2	21.6	3.9
		工学研究科前期	1年	221	172.6	5.6	65.8	12.2	22.1	3.9
2年			258	172.7	5.6	65.4	11.3	21.9	3.5	
工学研究科後期		1年	8	172.2	7.3	66.5	12.1	22.5	3.9	
		2年	3	173.1	10.8	65.0	14.5	21.9	6.3	
		3年	11	169.4	7.0	67.0	11.5	23.2	2.5	
小計		542	171.1	6.9	65.1	11.7	22.2	3.8		
女	合計		803	158.8	5.4	53.2	7.4	21.1	2.6	
	学部	1年	教育地域科学部	104	157.8	5.1	51.6	8.0	20.7	3.0
			工学部	90	158.0	5.2	52.2	7.3	20.9	2.8
			計	194	157.9	5.1	51.9	7.7	20.8	2.9
	学部	2年	教育地域科学部	109	159.4	5.5	52.9	7.7	20.8	2.8
			工学部	62	158.0	4.7	50.7	7.2	20.3	2.6
			計	171	158.7	5.1	51.8	7.4	20.6	2.7
	学部	3年	教育地域科学部	91	159.1	5.3	52.9	7.7	20.9	2.7
			工学部	76	159.0	5.1	51.7	6.9	20.5	2.4
			計	167	159.0	5.2	52.3	7.3	20.7	2.5
	学部	4年	教育地域科学部	108	159.4	5.2	52.4	8.2	20.6	3.1
			工学部	84	158.9	5.0	52.5	7.4	20.8	2.7
			計	192	159.1	5.1	52.4	7.8	20.7	2.9
	小計		724	158.7	5.1	52.1	7.5	20.7	2.8	
	大学院	教育学研究科	1年	14	159.5	5.7	54.8	7.8	21.6	3.1
			2年	17	161.1	6.2	53.9	6.4	20.8	2.2
		工学研究科前期	1年	23	158.9	8.0	52.1	9.5	20.6	2.9
2年			16	161.7	6.4	58.9	10.7	22.6	4.4	
工学研究科後期		1年	4	154.0	5.1	49.8	8.0	20.9	3.1	
		2年	2	163.0	0.2	54.8	0.3	20.7	0.2	
		3年	3	153.8	7.7	56.2	7.6	23.7	1.1	
小計		79	158.8	5.6	54.3	7.2	21.5	2.4		

第14表 痩せと肥満[※]の割合（性、学年別）

単位／%（人）

		総 数	痩 せ	正 常	肥 満 1 度	肥 満 2 度	肥 満 3 度	肥 満 4 度	
男	合 計	100.0 (2,508)	13.5 (339)	73.4 (1,840)	10.0 (252)	2.7 (67)	0.3 (8)	0.1 (2)	
	学 部	1 年	100.0 (521)	13.4 (70)	75.0 (391)	8.8 (46)	2.3 (12)	0.0 (0)	0.4 (2)
		2 年	100.0 (405)	13.8 (56)	75.6 (306)	8.6 (35)	1.7 (7)	0.2 (1)	0.0 (0)
		3 年	100.0 (438)	14.8 (65)	75.3 (330)	6.2 (27)	3.2 (14)	0.5 (2)	0.0 (0)
		4 年	100.0 (602)	14.0 (84)	72.6 (437)	11.1 (67)	2.0 (12)	0.3 (2)	0.0 (0)
	大 学 院	教育学研究科	100.0 (41)	2.4 (1)	68.3 (28)	24.4 (10)	4.9 (2)	0.0 (0)	0.0 (0)
		工学研究科前期	100.0 (479)	12.7 (61)	69.3 (332)	13.4 (64)	4.0 (19)	0.6 (3)	0.0 (0)
		工学研究科後期	100.0 (22)	9.1 (2)	72.7 (16)	13.6 (3)	4.5 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
	女	合 計	100.0 (803)	19.6 (157)	73.6 (591)	5.9 (47)	0.9 (7)	0.1 (1)	0.0 (0)
		学 部	1 年	100.0 (194)	17.5 (34)	75.3 (146)	5.7 (11)	1.5 (3)	0.0 (0)
2 年			100.0 (171)	23.4 (40)	70.2 (120)	5.8 (10)	0.6 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
3 年			100.0 (167)	18.6 (31)	76.6 (128)	4.8 (8)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
4 年			100.0 (192)	21.9 (42)	71.4 (137)	5.7 (11)	1.0 (2)	0.0 (0)	0.0 (0)
大 学 院		教育学研究科	100.0 (31)	12.9 (4)	77.4 (24)	9.7 (3)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		工学研究科前期	100.0 (39)	12.8 (5)	71.8 (28)	10.3 (4)	2.6 (1)	2.6 (1)	0.0 (0)
		工学研究科後期	100.0 (9)	11.1 (1)	88.9 (8)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)

※注1) 肥満：BMI (kg/m²) による肥満の分類（日本肥満学会、2000年）

痩 せ：BMI 18.5未満

正 常：BMI 18.5以上25未満

肥 満 1 度：BMI 25以上30未満

肥 満 2 度：BMI 30以上35未満

肥 満 3 度：BMI 35以上40未満

肥 満 4 度：BMI 40以上

第15表 血圧※の状況（性、学年別）

単位／％（人）

		総 数	至適血圧	正常血圧	高値正常血圧	高血圧	
男	合 計	100.0 (2,516)	23.7 (596)	21.7 (547)	22.3 (560)	32.3 (813)	
	学 部	1 年	100.0 (520)	24.2 (126)	21.0 (109)	23.5 (122)	31.3 (163)
		2 年	100.0 (408)	27.7 (113)	22.8 (93)	21.1 (86)	28.4 (116)
		3 年	100.0 (442)	24.0 (106)	24.2 (107)	21.3 (94)	30.5 (135)
		4 年	100.0 (602)	22.1 (133)	20.4 (123)	24.3 (146)	33.2 (200)
	大 学 院	教育学研究科	100.0 (41)	26.8 (11)	22.0 (9)	19.5 (8)	31.7 (13)
		工学研究科前期	100.0 (481)	21.2 (102)	21.0 (101)	20.8 (100)	37.0 (178)
		工学研究科後期	100.0 (22)	22.7 (5)	22.7 (5)	18.2 (4)	36.4 (8)
	女	合 計	100.0 (809)	59.5 (481)	20.1 (163)	10.3 (83)	10.1 (82)
		学 部	1 年	100.0 (194)	58.8 (114)	21.6 (42)	8.2 (16)
2 年			100.0 (173)	57.2 (99)	19.7 (34)	12.7 (22)	10.4 (18)
3 年			100.0 (169)	63.3 (107)	17.2 (29)	10.1 (17)	9.5 (16)
4 年			100.0 (194)	59.8 (116)	21.1 (41)	8.8 (17)	10.3 (20)
大 学 院		教育学研究科	100.0 (31)	54.8 (17)	32.3 (10)	9.7 (3)	3.2 (1)
		工学研究科前期	100.0 (39)	56.4 (22)	17.9 (7)	12.8 (5)	12.8 (5)
		工学研究科後期	100.0 (9)	66.7 (6)	0.0 (0)	33.3 (3)	0.0 (0)

※注1) 血圧：血圧（mmHg）分類（日本高血圧学会、2004年）

至 適 血 圧：収縮期血圧120未満および拡張期血圧80未満

正 常 血 圧：収縮期血圧130未満および拡張期血圧85未満

高 値 正 常 血 圧：収縮期血圧130～139または拡張期血圧85～89

高 血 圧：収縮期血圧140以上および拡張期血圧90以上

収縮期血圧と拡張期血圧が異なる分類に属する場合は、高いほうの分類に組み入れる。

第16表 尿検査の状況（性、学年別）

単位／％（人）

		総 数	正 常	蛋白陽性	糖陽性	潜血陽性	
男	合 計	100.0 (2,430)	94.1 (2286)	4.2 (102)	1.1 (26)	0.9 (21)	
	学 部	1 年	100.0 (517)	91.1 (471)	7.9 (41)	0.8 (4)	0.6 (3)
		2 年	100.0 (384)	94.3 (362)	3.9 (15)	1.6 (6)	0.5 (2)
		3 年	100.0 (418)	94.0 (393)	3.8 (16)	1.2 (5)	1.0 (4)
		4 年	100.0 (598)	96.0 (574)	2.8 (17)	0.8 (5)	0.8 (5)
	大 学 院	教育学研究科	100.0 (40)	95.0 (38)	2.5 (1)	0.0 (0)	2.5 (1)
		工学研究科前期	100.0 (452)	94.5 (427)	2.7 (12)	1.3 (6)	1.3 (6)
		工学研究科後期	100.0 (21)	100.0 (21)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
	女	合 計	100.0 (787)	94.9 (747)	1.9 (15)	0.9 (7)	2.5 (20)
		学 部	1 年	100.0 (191)	96.3 (184)	2.6 (5)	0.0 (0)
2 年			100.0 (168)	94.6 (159)	1.2 (2)	1.8 (3)	2.4 (4)
3 年			100.0 (163)	93.3 (152)	2.5 (4)	1.2 (2)	3.7 (6)
4 年			100.0 (190)	95.3 (181)	1.6 (3)	0.5 (1)	2.6 (5)
大 学 院		教育学研究科	100.0 (30)	96.7 (29)	0.0 (0)	3.3 (1)	0.0 (0)
		工学研究科前期	100.0 (38)	94.7 (36)	2.6 (1)	0.0 (0)	5.3 (2)
		工学研究科後期	100.0 (7)	85.7 (6)	0.0 (0)	0.0 (0)	14.3 (1)

※注1) 2項目以上の陽性があるため、割合の合計は100%を超える。

第17表 内科検診の状況（性、学年別）

単位／%（人）

		総 数	異常なし	経過観察	医療機関紹介	
合 計		100 (13)	76.9 (10)	23.1 (3)	7.7 (1)	
男	学部	教育地域科学部4年	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)
		工学部4年	100 (5)	100.0 (5)	0.0 (0)	0.0 (0)
		計	100 (5)	100.0 (5)	0.0 (0)	0.0 (0)
	大学院	教育学研究科2年	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)
		工学研究科前期2年	100 (3)	0.0 (0)	66.7 (2)	33.3 (1)
		工学研究科後期3年	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)
		計	100 (3)	0.0 (0)	66.7 (2)	33.3 (1)
女	学部	教育地域科学部4年	100 (2)	100.0 (2)	0.0 (0)	0.0 (0)
		工学部4年	100 (3)	66.7 (2)	33.3 (1)	0.0 (0)
		計	100 (5)	80.0 (4)	20.0 (1)	0.0 (0)
	大学院	教育学研究科2年	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)
		工学研究科前期2年	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)
		工学研究科後期3年	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)
		計	- (0)	- (0)	- (0)	- (0)

※注1) 健康調査受検者893名。うち内科検診対象者13名に対し、医師診察実施。

※注2) 重複該当者があるため、割合の合計は100%を超える。

第18表 胸部X線検査の状況（性、学年別）

単位／％（人）

		計	正常	肺陰影	心血管陰影	その他
合計		100.0 (2,041)	98.1 (2,003)	0.2 (4)	0.6 (12)	1.1 (22)
男	学部					
	1年	100.0 (522)	99.2 (518)	0.0 (0)	0.2 (1)	0.6 (3)
	4年	100.0 (771)	97.8 (754)	0.1 (1)	0.9 (7)	1.2 (9)
	大学院					
	教育学研究科2年	100.0 (14)	100.0 (14)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
	工学研究科前期2年	100.0 (281)	97.9 (275)	0.0 (0)	0.7 (2)	1.4 (4)
	工学研究科後期3年	100.0 (22)	100.0 (22)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
女	学部					
	1年	100.0 (194)	98.5 (191)	0.0 (0)	0.5 (1)	1.0 (2)
	4年	100.0 (207)	97.1 (201)	1.4 (3)	0.0 (0)	1.4 (3)
	大学院					
	教育学研究科2年	100.0 (9)	88.9 (8)	0.0 (0)	0.0 (0)	11.1 (1)
	工学研究科前期2年	100.0 (17)	94.1 (16)	0.0 (0)	5.9 (1)	0.0 (0)
	工学研究科後期3年	100.0 (4)	100.0 (4)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)

第19表 血液検査の平均値と標準偏差（性別）

	男			女			単 位
	人数	平均値	標準偏差	人数	平均値	標準偏差	
白 血 球	512	5.8	1.3	195	6.0	1.4	千個/mm ³
赤 血 球	521	537.1	31.2	195	469.7	29.4	万個/mm ³
血 色 素	521	15.9	0.9	195	13.8	0.9	g/dl
ヘ マ ト ク リ ッ ト	521	46.7	2.3	195	41.2	2.4	%
血 小 板	521	25.0	5.1	195	24.5	4.9	万個/mm ³
A S T	521	21.4	10.2	195	18.4	7.0	IU/L
A L T	521	20.2	19.3	195	12.6	7.6	IU/L
γ - G T P	521	20.6	9.1	195	14.9	5.3	IU/L
ト リ グ リ セ リ ド	521	73.0	38.7	195	63.1	29.7	mg/dl
総 コ レ ス テ ロ ー ル	521	162.7	25.1	195	178.4	25.5	mg/dl
H D L - コ レ ス テ ロ ー ル	521	57.4	11.2	195	66.2	11.6	mg/dl
尿 酸	521	5.7	1.1	195	4.2	0.8	mg/dl
空 腹 時 血 糖	521	86.5	6.9	195	85.9	6.2	mg/dl

第20表 白血球の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
2.0千個/mm ³ 未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
2.0 ~ 2.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
3.0 ~ 3.9	4.6 (33)	4.6 (24)	4.6 (9)
4.0 ~ 4.9	23.2 (166)	24.4 (127)	20.0 (39)
5.0 ~ 5.9	33.4 (239)	34.4 (179)	30.8 (60)
6.0 ~ 6.9	20.4 (146)	20.5 (107)	20.0 (39)
7.0 ~ 7.9	11.5 (82)	9.4 (49)	16.9 (33)
8.0 ~ 8.9	4.1 (29)	4.0 (21)	4.1 (8)
9.0 ~ 9.9	2.2 (16)	1.9 (10)	3.1 (6)
10.0 ~ 10.9	0.4 (3)	0.4 (2)	0.5 (1)
11.0 ~ 11.9	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
12.0千個/mm ³ 以上	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
平均値 (千個/mm ³)	5854.9	5795.7	6013.1
標準偏差 (千個/mm ³)	1354.0	1338.8	1381.3

第21表 赤血球の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
360万個/mm ³ 未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
360 ~ 379	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
380 ~ 399	0.3 (2)	0.0 (0)	1.0 (2)
400 ~ 419	0.4 (3)	0.0 (0)	1.5 (3)
420 ~ 439	3.2 (23)	0.2 (1)	11.3 (22)
440 ~ 459	7.7 (55)	0.6 (3)	26.7 (52)
460 ~ 479	7.3 (52)	1.9 (10)	21.5 (42)
480 ~ 499	12.3 (88)	8.6 (45)	22.1 (43)
500 ~ 519	15.8 (113)	17.9 (93)	10.3 (20)
520 ~ 539	19.8 (142)	25.3 (132)	5.1 (10)
540 ~ 559	15.5 (111)	21.1 (110)	0.5 (1)
560 ~ 579	11.7 (84)	16.1 (84)	0.0 (0)
580 ~ 599	3.8 (27)	5.2 (27)	0.0 (0)
600万個/mm ³ 以上	2.2 (16)	3.1 (16)	0.0 (0)
平均値 (万個/mm ³)	518.8	537.1	469.7
標準偏差 (万個/mm ³)	43.0	31.2	29.4

第22表 血色素量の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
8.0g/dl未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
8.0 ~ 8.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
9.0 ~ 9.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
10.0 ~ 10.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
11.0 ~ 11.9	0.8 (6)	0.0 (0)	3.1 (6)
12.0 ~ 12.9	4.3 (31)	0.4 (2)	14.9 (29)
13.0 ~ 13.9	11.6 (83)	1.3 (7)	39.0 (76)
14.0 ~ 14.9	17.3 (124)	11.5 (60)	32.8 (64)
15.0 ~ 15.9	29.1 (208)	36.5 (190)	9.2 (18)
16.0 ~ 16.9	29.3 (210)	39.9 (208)	1.0 (2)
17.0 ~ 17.9	6.6 (47)	9.0 (47)	0.0 (0)
18.0g/dl以上	1.0 (7)	1.3 (7)	0.0 (0)
平均値 (g/dl)	15.3	15.9	13.8
標準偏差 (g/dl)	1.3	0.9	0.9

第23表 ヘマトクリット値の分布（性別）

		単位／%（人）					
		計		男		女	
合 計		100.0	(716)	100.0	(521)	100.0	(195)
30.0%未満		0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
30.0 ~ 30.9		0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
31.0 ~ 31.9		0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
32.0 ~ 32.9		0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
33.0 ~ 33.9		0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
34.0 ~ 34.9		0.1	(1)	0.0	(0)	0.5	(1)
35.0 ~ 35.9		0.4	(3)	0.0	(0)	1.5	(3)
36.0 ~ 36.9		0.6	(4)	0.0	(0)	2.1	(4)
37.0 ~ 37.9		1.0	(7)	0.0	(0)	3.6	(7)
38.0 ~ 38.9		2.8	(20)	0.0	(0)	10.3	(20)
39.0 ~ 39.9		4.1	(29)	0.4	(2)	13.8	(27)
40.0 ~ 40.9		4.9	(35)	0.8	(4)	15.9	(31)
41.0 ~ 41.9		4.6	(33)	1.2	(6)	13.8	(27)
42.0 ~ 42.9		5.2	(37)	1.7	(9)	14.4	(28)
43.0 ~ 43.9		8.0	(57)	6.7	(35)	11.3	(22)
44.0 ~ 44.9		10.5	(75)	11.3	(59)	8.2	(16)
45.0 ~ 45.9		10.9	(78)	14.0	(73)	2.6	(5)
46.0 ~ 46.9		12.7	(91)	17.1	(89)	1.0	(2)
47.0 ~ 47.9		13.3	(95)	17.9	(93)	1.0	(2)
48.0 ~ 48.9		9.4	(67)	12.9	(67)	0.0	(0)
49.0 ~ 49.9		7.0	(50)	9.6	(50)	0.0	(0)
50.0%以上		4.7	(34)	6.5	(34)	0.0	(0)
平均値 (%)		45.2		46.7		41.2	
標準偏差 (%)		3.4		2.3		2.4	

第24表 血小板数の分布(性別)

単位/％(人)

	総数	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
10万個/mm ³ 未満	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
10.0 ~ 11.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
12.0 ~ 13.9	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
14.0 ~ 15.9	1.5 (11)	1.5 (8)	1.5 (3)
16.0 ~ 17.9	4.7 (34)	5.6 (29)	2.6 (5)
18.0 ~ 19.9	10.6 (76)	11.7 (61)	7.7 (15)
20.0 ~ 21.9	11.9 (85)	13.4 (70)	7.7 (15)
22.0 ~ 23.9	15.4 (110)	15.5 (81)	14.9 (29)
24.0 ~ 25.9	15.9 (114)	16.1 (84)	15.4 (30)
26.0 ~ 27.9	12.3 (88)	12.1 (63)	12.8 (25)
28.0 ~ 29.9	10.2 (73)	10.2 (53)	10.3 (20)
30.0 ~ 31.9	7.5 (54)	5.6 (29)	12.8 (25)
32.0 ~ 33.9	4.9 (35)	3.3 (17)	9.2 (18)
34.0 ~ 35.9	2.7 (19)	2.3 (12)	3.6 (7)
36.0 ~ 37.9	1.0 (7)	1.3 (7)	0.0 (0)
38.0 ~ 39.9	0.6 (4)	0.6 (3)	0.5 (1)
40万個/mm ³ 以上	0.4 (3)	0.2 (1)	1.0 (2)
平均値 (万個/mm ³)	24.5	26.3	25.0
標準偏差 (万個/mm ³)	5.1	4.9	5.1

第25表 AST値の分布（性別）

単位／%（人）

	総数	男	女
合計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
10IU/L未満	0.1 (1)	0.0 (0)	0.5 (1)
10 ~ 19	59.8 (428)	54.5 (284)	73.8 (144)
20 ~ 29	32.5 (233)	36.5 (190)	22.1 (43)
30 ~ 39	4.9 (35)	5.8 (30)	2.6 (5)
40 ~ 49	1.1 (8)	1.2 (6)	1.0 (2)
50 ~ 59	0.6 (4)	0.8 (4)	0.0 (0)
60 ~ 69	0.4 (3)	0.6 (3)	0.0 (0)
70 ~ 79	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
80 ~ 89	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
90 ~ 99	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
100 ~ 109	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
110 ~ 119	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
120 ~ 129	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
130 ~ 139	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
140 ~ 149	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
150 ~ 159	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
160 ~ 169	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
170 ~ 179	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
180 ~ 189	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
190 ~ 199	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
200IU/L以上	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
平均値 (IU/L)	20.6	21.4	18.4
標準偏差 (IU/L)	9.5	10.2	7.0

第26表 ALT値の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
10IU/L未満	13.7 (98)	7.7 (40)	29.7 (58)
10 ~ 19	62.3 (446)	61.4 (320)	64.6 (126)
20 ~ 29	13.1 (94)	16.9 (88)	3.1 (6)
30 ~ 39	5.4 (39)	7.1 (37)	1.0 (2)
40 ~ 49	2.1 (15)	2.9 (15)	0.0 (0)
50 ~ 59	1.7 (12)	1.9 (10)	1.0 (2)
60 ~ 69	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
70 ~ 79	0.4 (3)	0.6 (3)	0.0 (0)
80 ~ 89	0.3 (2)	0.2 (1)	0.5 (1)
90 ~ 99	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
100 ~ 109	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
110 ~ 119	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
120 ~ 129	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
130 ~ 139	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
140 ~ 149	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
150 ~ 159	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
160 ~ 169	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
170 ~ 179	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
180 ~ 189	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
190 ~ 199	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
200IU/L以上	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
平均値 (IU/L)	18.2	20.2	12.6
標準偏差 (IU/L)	17.3	19.3	7.6

第27表 γ -GTP値の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
10IU/L未満	1.3 (9)	0.2 (1)	4.1 (8)
10 ~ 19	65.1 (466)	58.0 (302)	84.1 (164)
20 ~ 29	25.3 (181)	31.5 (164)	8.7 (17)
30 ~ 39	5.6 (40)	6.9 (36)	2.1 (4)
40 ~ 49	1.4 (10)	1.5 (8)	1.0 (2)
50 ~ 59	0.8 (6)	1.2 (6)	0.0 (0)
60 ~ 69	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
70 ~ 79	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
80 ~ 89	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
90 ~ 99	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
100IU/L以上	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
平均値 (IU/L)	19.0	20.6	14.9
標準偏差 (IU/L)	8.6	9.1	5.3

第28表 トリグリセリド値の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
30mg/dl未満	2.7 (19)	2.1 (11)	4.1 (8)
30 ~ 49	25.3 (181)	22.6 (118)	32.3 (63)
50 ~ 69	31.3 (224)	30.5 (159)	33.3 (65)
70 ~ 89	20.5 (147)	21.7 (113)	17.4 (34)
90 ~ 109	9.8 (70)	11.1 (58)	6.2 (12)
110 ~ 129	5.2 (37)	5.8 (30)	3.6 (7)
130 ~ 149	2.4 (17)	3.1 (16)	0.5 (1)
150 ~ 169	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
170 ~ 189	1.4 (10)	1.2 (6)	2.1 (4)
190 ~ 209	0.4 (3)	0.4 (2)	0.5 (1)
210 ~ 229	0.4 (3)	0.6 (3)	0.0 (0)
230 ~ 249	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
250mg/dl以上	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
平均値 (mg/d l)	70.3	73.0	63.1
標準偏差 (mg/d l)	36.7	38.7	29.7

第29表 総コレステロール値の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
120mg/dl未満	1.5 (11)	1.9 (10)	0.5 (1)
120 ~ 129	3.9 (28)	4.4 (23)	2.6 (5)
130 ~ 139	8.2 (59)	10.2 (53)	3.1 (6)
140 ~ 149	13.4 (96)	16.1 (84)	6.2 (12)
150 ~ 159	13.1 (94)	14.6 (76)	9.2 (18)
160 ~ 169	17.3 (124)	19.2 (100)	12.3 (24)
170 ~ 179	14.1 (101)	11.9 (62)	20.0 (39)
180 ~ 189	10.5 (75)	8.8 (46)	14.9 (29)
190 ~ 199	8.1 (58)	5.4 (28)	15.4 (30)
200 ~ 209	3.9 (28)	2.9 (15)	6.7 (13)
210 ~ 219	2.2 (16)	1.7 (9)	3.6 (7)
220 ~ 229	1.4 (10)	1.0 (5)	2.6 (5)
230 ~ 239	1.3 (9)	1.2 (6)	1.5 (3)
240 ~ 249	0.4 (3)	0.4 (2)	0.5 (1)
250 ~ 259	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
260 ~ 269	0.1 (1)	0.0 (0)	0.5 (1)
270 ~ 279	0.1 (1)	0.0 (0)	0.5 (1)
280 ~ 289	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
290 ~ 299	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
300mg/dl以上	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
平均値 (mg/d l)	167.0	162.7	178.4
標準偏差 (mg/d l)	26.2	25.1	25.5

第30表 HDL-コレステロール値の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
30mg/dl未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
30 ~ 34	0.4 (3)	0.6 (3)	0.0 (0)
35 ~ 39	1.8 (13)	2.3 (12)	0.5 (1)
40 ~ 44	6.6 (47)	8.4 (44)	1.5 (3)
45 ~ 49	11.5 (82)	13.8 (72)	5.1 (10)
50 ~ 54	15.1 (108)	17.3 (90)	9.2 (18)
55 ~ 59	15.5 (111)	16.7 (87)	12.3 (24)
60 ~ 64	18.2 (130)	19.0 (99)	15.9 (31)
65 ~ 69	11.9 (85)	9.2 (48)	19.0 (37)
70 ~ 74	8.2 (59)	6.0 (31)	14.4 (28)
75 ~ 79	4.9 (35)	3.1 (16)	9.7 (19)
80 ~ 84	3.5 (25)	1.9 (10)	7.7 (15)
85 ~ 89	1.1 (8)	1.0 (5)	1.5 (3)
90 ~ 94	0.4 (3)	0.2 (1)	1.0 (2)
95 ~ 99	0.7 (5)	0.4 (2)	1.5 (3)
100mg/dl以上	0.3 (2)	0.2 (1)	0.5 (1)
平均値 (mg/dl)	59.8	57.4	66.2
標準偏差 (mg/dl)	12.0	11.2	11.6

第31表 尿酸値の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
3.0mg/dl未満	2.1 (15)	1.2 (6)	4.6 (9)
3.0 ~ 3.4	3.9 (28)	1.7 (9)	9.7 (19)
3.5 ~ 3.9	8.8 (63)	2.3 (12)	26.2 (51)
4.0 ~ 4.4	10.5 (75)	5.0 (26)	25.1 (49)
4.5 ~ 4.9	13.3 (95)	11.1 (58)	19.0 (37)
5.0 ~ 5.4	14.7 (105)	16.9 (88)	8.7 (17)
5.5 ~ 5.9	15.5 (111)	19.8 (103)	4.1 (8)
6.0 ~ 6.4	15.1 (108)	20.0 (104)	2.1 (4)
6.5 ~ 6.9	8.1 (58)	10.9 (57)	0.5 (1)
7.0 ~ 7.4	5.3 (38)	7.3 (38)	0.0 (0)
7.5 ~ 7.9	1.4 (10)	1.9 (10)	0.0 (0)
8.0 ~ 8.4	0.7 (5)	1.0 (5)	0.0 (0)
8.5 ~ 8.9	0.6 (4)	0.8 (4)	0.0 (0)
9.0 ~ 9.4	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
9.5 ~ 9.9	0.1 (1)	0.2 (1)	0.0 (0)
10mg/dl以上	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
平均値 (mg/dl)	5.3	5.7	4.2
標準偏差 (mg/dl)	1.2	1.1	0.8

第32表 空腹時血糖値の分布（性別）

単位／%（人）

	計	男	女
合 計	100.0 (716)	100.0 (521)	100.0 (195)
50mg/dl未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
50 ~ 59	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
60 ~ 69	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
70 ~ 79	12.2 (87)	12.1 (63)	12.3 (24)
80 ~ 89	61.3 (439)	60.1 (313)	64.6 (126)
90 ~ 99	23.9 (171)	25.0 (130)	21.0 (41)
100 ~ 109	1.7 (12)	1.9 (10)	1.0 (2)
110 ~ 120	0.4 (3)	0.2 (1)	1.0 (2)
120mg/dl以上	0.3 (2)	0.4 (2)	0.0 (0)
平均値 (mg/d l)	86.3	86.5	85.9
標準偏差 (mg/d l)	6.7	6.9	6.2

イ. 松岡キャンパス

第33表 身長、体重、BMIの平均値及び標準偏差(性・学年別)

学部・学年		人数	身長(cm)		体重(kg)		B M I		
			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
男	総数	427	171.8	5.4	65.4	9.5	22.1	2.9	
	医学部	1年	80	171.6	6.1	63.4	10.5	21.5	3.1
		2年	70	171.0	5.6	65.0	9.3	22.2	2.9
		3年	72	172.2	5.5	66.3	10.3	22.3	3.1
		4年	78	171.6	5.0	64.9	8.7	22.0	2.7
		5年	68	172.6	4.7	67.1	9.6	22.5	3.1
		6年	59	171.8	5.1	65.9	7.6	22.3	2.5
女	総数	465	159.1	5.2	52.0	6.0	20.5	2.0	
	医学部	1年	91	158.2	5.6	51.6	6.2	20.6	2.0
		2年	102	159.6	5.4	53.1	5.5	20.8	1.6
		3年	91	159.5	5.3	51.8	6.1	20.3	2.0
		4年	98	158.9	4.8	52.2	5.8	20.7	2.3
		5年	42	159.3	4.8	51.7	7.3	20.3	2.3
		6年	41	159.1	4.8	49.8	4.6	19.7	1.7

第34表 痩せと肥満の割合（性・学年別）

学部・学年		%(実数)						
		総数%(実数)	痩せ(実数)	正常(実数)	肥満Ⅰ度(実数)	肥満Ⅱ度(実数)	肥満Ⅲ度(実数)	
男	総数	100.0 (427)	6.3 (27)	78.9 (337)	12.6 (54)	1.6 (7)	0.5 (2)	
	医学部	1年	100.0 (80)	16.3 (13)	72.5 (58)	10.0 (8)	0.0 (0)	1.3 (1)
		2年	100.0 (70)	1.4 (1)	85.7 (60)	11.4 (8)	0.0 (0)	1.4 (1)
		3年	100.0 (72)	4.2 (3)	73.6 (53)	18.1 (13)	4.2 (3)	0.0 (0)
		4年	100.0 (78)	3.8 (3)	84.6 (66)	10.3 (8)	1.3 (1)	0.0 (0)
	5年	100.0 (68)	5.9 (4)	75.0 (51)	16.2 (11)	2.9 (2)	0.0 (0)	
	6年	100.0 (59)	5.1 (3)	83.1 (49)	10.2 (6)	1.7 (1)	0.0 (0)	
女	総数	100.0 (465)	13.1 (61)	84.5 (393)	2.2 (10)	0.2 (1)	0.0 (0)	
	医学部	1年	100.0 (91)	16.5 (15)	81.3 (74)	2.2 (2)	0.0 (0)	0.0 (0)
		2年	100.0 (102)	4.9 (5)	94.1 (96)	1.0 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
		3年	100.0 (91)	17.6 (16)	80.2 (73)	2.2 (2)	0.0 (0)	0.0 (0)
		4年	100.0 (98)	12.2 (12)	83.7 (82)	3.1 (3)	1.0 (1)	0.0 (0)
	5年	100.0 (42)	14.3 (6)	81.0 (34)	4.8 (2)	0.0 (0)	0.0 (0)	
	6年	100.0 (41)	17.1 (7)	82.9 (34)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	

* BMI (kg/m²)による肥満の分類（日本肥満学会、2000年）

痩 せ：BMI 18.5 未満

正 常：BMI 18.5 以上 25未満

肥満1度：BMI 25 以上 30未満

肥満2度：BMI 30 以上 35未満

肥満3度：BMI 35 以上 40未満

肥満4度：BMI 40

第35表 血圧*の状況(性、学年別)

学部・学年		総数%(実数)	至適血圧	正常血圧	高値正常血圧	%(実数)		
						高血圧		
男	総数	100.0 (427)	37.2 (159)	29.3 (125)	26.9 (115)	6.6 (28)		
	医学部	1年	100.0 (80)	36.3 (29)	35.0 (28)	22.5 (18)	6.3 (5)	
		2年	100.0 (70)	37.1 (26)	18.6 (13)	41.4 (29)	2.9 (2)	
		3年	100.0 (72)	37.5 (27)	31.9 (23)	20.8 (15)	9.7 (7)	
		4年	100.0 (77)	44.2 (34)	33.8 (26)	16.9 (13)	5.2 (4)	
		5年	100.0 (69)	39.1 (27)	23.2 (16)	29.0 (20)	8.7 (6)	
		6年	100.0 (59)	27.1 (16)	32.2 (19)	33.9 (20)	6.8 (4)	
女	総数	100.0 (463)	73.7 (341)	18.1 (84)	6.3 (29)	1.9 (9)		
	医学部	1年	100.0 (92)	63.0 (58)	20.7 (19)	12.0 (11)	4.3 (4)	
		2年	100.0 (102)	84.3 (86)	12.7 (13)	2.0 (2)	1.0 (1)	
		3年	100.0 (88)	77.3 (68)	17.0 (15)	5.7 (5)	0.0 (0)	
		4年	100.0 (96)	75.0 (72)	18.8 (18)	5.2 (5)	1.0 (1)	
		5年	100.0 (44)	61.4 (27)	27.3 (12)	6.8 (3)	4.5 (2)	
		6年	100.0 (41)	73.2 (30)	17.1 (7)	7.3 (3)	2.4 (1)	

血圧* : 血圧(mmHg)分類(高血圧治療ガイドライン2009.厚生労働省)

至適血圧: 収縮期血圧120未満かつ拡張期血圧80未満

正常血圧: 収縮期血圧130未満かつ拡張期血圧85未満

高値正常血圧: 収縮期血圧130～139または拡張期血圧85～89

高血圧: 収縮期血圧140以上または拡張期血圧90以上

収縮期血圧と拡張期血圧が異なる分類に属する場合は、高い方の分類に組み入れる。

第36表 尿検査の状況(性・学年別)

学部・学年		%(実数)						
		総数%	正常%	蛋白陽性%	糖偽陽性%	糖陽性%	潜血陽性%	
男 学 部	総数	100.0 (425)	96.7 (411)	2.1 (9)	0.5 (2)	0.2 (1)	0.0 (0)	
	医 学 部	1年	100.0 (80)	96.3 (77)	3.8 (3)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		2年	100.0 (69)	88.4 (61)	7.2 (5)	1.4 (1)	0.0 (0)	2.9 (2)
		3年	100.0 (71)	100.0 (71)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		4年	100.0 (80)	98.8 (79)	0.0 (0)	1.3 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
		5年	100.0 (66)	97.0 (64)	1.5 (1)	0.0 (0)	1.5 (1)	0.0 (0)
		6年	100.0 (59)	100.0 (59)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
女 学 部	総数	100.0 (454)	95.2 (432)	2.0 (9)	0.2 (1)	0.7 (3)	2.0 (9)	
	医 学 部	1年	100.0 (92)	94.6 (87)	5.4 (5)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		2年	100.0 (97)	93.8 (91)	2.1 (2)	1.0 (1)	1.0 (1)	2.1 (2)
		3年	100.0 (87)	96.6 (84)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	3.4 (3)
		4年	100.0 (95)	95.8 (91)	0.0 (0)	0.0 (0)	2.1 (2)	2.1 (2)
		5年	100.0 (40)	95.0 (38)	5.0 (2)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		6年	100.0 (43)	95.3 (41)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.7 (2)

※2項目の陽性があるため、割合の合計は100%を超える。

第37表 胸部X線検査の状況（性・学年別）

学部・学年		% (実数)					
		総数% (実数)	正常% (実数)	肺陰影% (実数)	心血管陰影% (実数)	その他% (実数)	
男	総数	100.0 (430)	99.3 (427)	0.7 (3)	0.0 (0)	0.0 (0)	
	医学部	1年	100.0 (80)	100.0 (80)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		2年	100.0 (71)	98.6 (70)	1.4 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
		3年	100.0 (72)	100.0 (72)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		4年	100.0 (79)	98.7 (78)	1.3 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
		5年	100.0 (69)	98.6 (68)	1.4 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)
		6年	100.0 (59)	100.0 (59)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
女	総数	100.0 (471)	99.4 (468)	0.4 (2)	0.0 (0)	0.2 (1)	
	医学部	1年	100.0 (92)	97.8 (90)	1.1 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
		2年	100.0 (102)	100.0 (102)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		3年	100.0 (91)	100.0 (91)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		4年	100.0 (99)	100.0 (99)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		5年	100.0 (45)	100.0 (45)	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
		6年	100.0 (42)	97.6 (41)	2.4 (1)	0.0 (0)	0.0 (0)

第38表 血液検査の平均値と標準偏差（性別）

検査項目	男			女			単位
	人数	平均値	標準偏差	人数	平均値	標準偏差	
白血球	80	6.4	1.6	91	5.9	1.8	千個/mm ³
赤血球	80	500.4	33.6	91	454.9	33.4	万個/mm ³
血色素	80	15.0	0.9	91	13.3	1.0	g/dl
ヘマトクリット	80	44.2	2.5	91	39.9	2.6	%
血小板	80	25.1	5.2	91	26.8	5.9	万個/mm ³
AST	80	25.0	9.5	91	18.6	6.1	IU/L
ALT	80	22.0	16.0	91	12.6	4.6	IU/L
γ-GTP	80	19.5	10.9	91	15.4	5.1	IU/L
トリグリセリド	80	101.5	61.8	91	64.7	35.6	mg/dl
総コレステロール	80	158.6	26.9	91	176.6	24.7	mg/dl
HDLコレステロール	80	56.3	11.2	91	68.5	12.6	mg/dl
尿酸	80	6.1	1.2	91	4.2	0.7	mg/dl
血糖	80	88.5	12.7	91	87.7	11.6	mg/dl
HbA1c	80	5.0	0.2	91	5.1	0.2	%

第39表 白血球数の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総数(実数)	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
2.0千個/mm ³ 未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
2.0～2.9	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
3.0～3.9	6.4 (11)	2.5 (2)	9.9 (9)
4.0～4.9	18.1 (31)	15.0 (12)	20.9 (19)
5.0～5.9	29.2 (50)	30.0 (24)	28.6 (26)
6.0～6.9	20.5 (35)	21.3 (17)	19.8 (18)
7.0～7.9	13.5 (23)	16.3 (13)	11.0 (10)
8.0～8.9	5.3 (9)	8.8 (7)	2.2 (2)
9.0～9.9	4.1 (7)	3.8 (3)	4.4 (4)
10.0～10.9	1.2 (2)	2.5 (2)	0.0 (0)
11.0～11.9	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
12.0千個/mm ³ 以上	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
平均値(千個/mm ³)	6.1	6.4	5.9
標準偏差	1.7	1.6	1.8

第40表 赤血球数の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総数	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
380万個/mm ³ 未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
380～399	3.5 (6)	0.0 (0)	6.6 (6)
400～419	2.9 (5)	0.0 (0)	5.5 (5)
420～439	13.5 (23)	3.8 (3)	22.0 (20)
440～459	12.9 (22)	5.0 (4)	19.8 (18)
460～479	22.8 (39)	18.8 (15)	26.4 (24)
480～499	14.0 (24)	17.5 (14)	11.0 (10)
500～519	13.5 (23)	23.8 (19)	4.4 (4)
520～539	10.5 (18)	18.8 (15)	3.3 (3)
540～559	5.8 (10)	11.3 (9)	1.1 (1)
560～579	0.6 (1)	1.3 (1)	0.0 (0)
580～599	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
600万個/mm ³ 以上	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
平均値(千個/mm ³)	476.7	500.4	454.9
標準偏差	40.4	33.6	33.4

第41表 血色素量の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総 数	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
8.0 g/dl未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
8.0～ 8.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
9.0～ 9.9	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
10.0～ 10.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
11.0～ 11.9	2.9 (5)	0.0 (0)	5.5 (5)
12.0～ 12.9	15.8 (27)	0.0 (0)	29.7 (27)
13.0～ 13.9	26.3 (45)	12.5 (10)	38.5 (35)
14.0～ 14.9	28.7 (49)	33.8 (27)	24.2 (22)
15.0～ 15.9	15.8 (27)	32.5 (26)	1.1 (1)
16.0～ 16.9	9.9 (17)	21.3 (17)	0.0 (0)
17.0～ 17.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
18.0 g/dl 以上	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
平均値 (g/dl)	14.1	15.0	13.3
標準偏差	1.3	0.9	1.0

第42表 ヘマトクリット値の分布（性別）

	総数%	(実数)	男 %	(実数)	女 %	(実数)
総数	100.0	(171)	100.0	(80)	100.0	(91)
30.0 %未満	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
30.0～ 30.9	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
31.0～ 31.9	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
32.0～ 32.9	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
33.0～ 33.9	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
34.0～ 34.9	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
35.0～ 35.9	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
36.0～ 36.9	2.9	(5)	0.0	(0)	5.5	(5)
37.0～ 37.9	5.3	(9)	0.0	(0)	9.9	(9)
38.0～ 38.9	11.1	(19)	1.3	(1)	19.8	(18)
39.0～ 39.9	9.4	(16)	1.3	(1)	16.5	(15)
40.0～ 40.9	7.0	(12)	5.0	(4)	8.8	(8)
41.0～ 41.9	9.9	(17)	7.5	(6)	12.1	(11)
42.0～ 42.9	14.6	(25)	20.0	(16)	9.9	(9)
43.0～ 43.9	9.9	(17)	8.8	(7)	11.0	(10)
44.0～ 44.9	8.2	(14)	16.3	(13)	1.1	(1)
45.0～ 45.9	5.3	(9)	11.3	(9)	0.0	(0)
46.0～ 46.9	4.7	(8)	8.8	(7)	1.1	(1)
47.0～ 47.9	8.8	(15)	18.8	(15)	0.0	(0)
48.0～ 48.9	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
49.0～ 49.9	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
50.0 %以上	0.6	(1)	1.3	(1)	0.0	(0)
平均値(%)	42.0		44.2		39.9	
標準偏差	3.3		2.5		2.6	

第43表 血小板数の分布（性別）

	総数% 100.0	(実数) (171)	男 % 100.0	(実数) (80)	女 % 100.0	(実数) (91)
総数						
10.0 万個/mm ³ 未満	0.6	(1)	1.3	(1)	0.0	(0)
10.0～ 11.9	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
12.0～ 13.9	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
14.0～ 15.9	1.2	(2)	2.5	(2)	0.0	(0)
16.0～ 17.9	2.9	(5)	5.0	(4)	1.1	(1)
18.0～ 19.9	8.2	(14)	7.5	(6)	8.8	(8)
20.0～ 21.9	8.8	(15)	11.3	(9)	6.6	(6)
22.0～ 23.9	11.1	(19)	12.5	(10)	9.9	(9)
24.0～ 25.9	15.2	(26)	16.3	(13)	14.3	(13)
26.0～ 27.9	13.5	(23)	11.3	(9)	15.4	(14)
28.0～ 29.9	19.3	(33)	18.8	(15)	19.8	(18)
30.0～ 31.9	4.1	(7)	3.8	(3)	4.4	(4)
32.0～ 33.9	7.0	(12)	5.0	(4)	8.8	(8)
34.0～ 35.9	2.3	(4)	2.5	(2)	2.2	(2)
36.0～ 37.9	3.5	(6)	2.5	(2)	4.4	(4)
38.0～ 39.9	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
40.0万個/mm ³ 以上	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
平均値(万個/mm ³)	26.0		25.1		26.8	
標準偏差	5.6		5.2		5.9	

第44表 AST値の分布（性別）

総数	総数% (実数)		男 % (実数)		女 % (実数)	
	100.0	(171)	100.0	(80)	100.0	(91)
10 IU/L未満	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
10～19	51.5	(88)	31.3	(25)	69.2	(63)
20～29	36.3	(62)	45.0	(36)	28.6	(26)
30～39	8.8	(15)	17.5	(14)	1.1	(1)
40～49	1.2	(2)	2.5	(2)	0.0	(0)
50～59	1.8	(3)	3.8	(3)	0.0	(0)
60～69	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
70～79	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
80～89	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
90～99	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
100～109	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
110～119	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
120～129	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
130～139	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
140～149	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
150～159	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
160～169	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
170～179	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
180～189	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
190～199	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
200 IU/L以上	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
平均値(IU/L)	21.7		25.0		18.6	
標準偏差	8.5		9.5		6.1	

第45表 ALT値の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総数	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
10 IU/L未満	14.6 (25)	1.3 (1)	26.4 (24)
10～19	60.8 (104)	57.5 (46)	63.7 (58)
20～29	17.0 (29)	25.0 (20)	9.9 (9)
30～39	2.9 (5)	6.3 (5)	0.0 (0)
40～49	1.8 (3)	3.8 (3)	0.0 (0)
50～59	1.2 (2)	2.5 (2)	0.0 (0)
60～69	1.2 (2)	2.5 (2)	0.0 (0)
70～79	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
80～89	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
90～99	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
100～109	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
110～119	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
120～129	0.6 (1)	1.3 (1)	0.0 (0)
130～139	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
140～149	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
150～159	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
160～169	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
170～179	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
180～189	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
190～199	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
200 IU/L以上	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
平均値(IU/L)	17.1	22.0	12.6
標準偏差	12.5	16.0	4.6

第46表 γ -GTP値の分布（性別）

総数	総数% (実数)		男 % (実数)		女 % (実数)	
	100.0	(171)	100.0	(80)	100.0	(91)
10 IU/L未満	2.3	(4)	0.0	(0)	4.4	(4)
10～19	75.4	(129)	67.5	(54)	82.4	(75)
20～29	18.1	(31)	26.3	(21)	11.0	(10)
30～39	2.3	(4)	3.8	(3)	1.1	(1)
40～49	0.6	(1)	0.0	(0)	1.1	(1)
50～59	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
60～69	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
70～79	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
80～89	1.2	(2)	2.5	(2)	0.0	(0)
90～99	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
100 IU/L以上	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
平均値(IU/L)	17.4		19.5		15.4	
標準偏差	8.6		10.9		5.1	

第47表 トリグリセリド値の分布（性別）

総数	総数% (実数)		男 % (実数)		女 % (実数)	
	100.0	(171)	100.0	(80)	100.0	(91)
30 mg/dl未満	5.3	(9)	1.3	(1)	8.8	(8)
30～49	24.6	(42)	13.8	(11)	34.1	(31)
50～69	25.1	(43)	23.8	(19)	26.4	(24)
70～89	15.8	(27)	26.3	(21)	6.6	(6)
90～109	7.6	(13)	7.5	(6)	7.7	(7)
110～129	4.7	(8)	8.8	(7)	1.1	(1)
130～149	4.7	(8)	6.3	(5)	3.3	(3)
150～169	5.3	(9)	1.3	(1)	8.8	(8)
170～189	2.9	(5)	2.5	(2)	3.3	(3)
190～209	0.6	(1)	1.3	(1)	0.0	(0)
210～229	0.0	(0)	0.0	(0)	0.0	(0)
230～249	1.2	(2)	2.5	(2)	0.0	(0)
250 mg/dl以上	2.3	(4)	5.0	(4)	0.0	(0)
平均値(mg/dl)	82.3		101.5		64.7	
標準偏差	53.0		61.8		35.6	

第48表 総コレステロール値の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総数	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
120 mg/dl未満	2.3 (4)	5.0 (4)	0.0 (0)
120～129	2.3 (4)	5.0 (4)	0.0 (0)
130～139	8.8 (15)	16.3 (13)	2.2 (2)
140～149	9.4 (16)	8.8 (7)	9.9 (9)
150～159	17.0 (29)	18.8 (15)	15.4 (14)
160～169	17.0 (29)	20.0 (16)	14.3 (13)
170～179	14.0 (24)	8.8 (7)	18.7 (17)
180～189	11.7 (20)	8.8 (7)	14.3 (13)
190～199	5.8 (10)	5.0 (4)	6.6 (6)
200～209	2.3 (4)	0.0 (0)	4.4 (4)
210～219	6.4 (11)	3.8 (3)	8.8 (8)
220～229	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
230～239	1.2 (2)	0.0 (0)	2.2 (2)
240～249	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
250～259	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
260～269	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
270～279	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
280～289	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
290～299	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
300mg/dl以上	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
平均値 (mg/dl)	168.0	158.6	176.6
標準偏差	27.2	26.9	24.7

第49表 HDL-コレステロール値の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総数	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
30 mg/dl未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
30～34	1.2 (2)	2.5 (2)	0.0 (0)
35～39	1.2 (2)	2.5 (2)	0.0 (0)
40～44	5.3 (9)	10.0 (8)	1.1 (1)
45～49	10.5 (18)	16.3 (13)	5.5 (5)
50～54	13.5 (23)	20.0 (16)	7.7 (7)
55～59	8.8 (15)	7.5 (6)	9.9 (9)
60～64	14.0 (24)	16.3 (13)	12.1 (11)
65～69	17.0 (29)	16.3 (13)	17.6 (16)
70～74	9.9 (17)	2.5 (2)	16.5 (15)
75～79	9.4 (16)	3.8 (3)	14.3 (13)
80～84	3.5 (6)	1.3 (1)	5.5 (5)
85～89	2.3 (4)	1.3 (1)	3.3 (3)
90～94	1.2 (2)	0.0 (0)	2.2 (2)
95～99	1.8 (3)	0.0 (0)	3.3 (3)
100mg/dl以上	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
平均値(mg/dl)	62.6	56.3	68.5
標準偏差	13.4	11.2	12.6

第50表 尿酸値の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総数(実数)	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
2.0 mg/dl未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
2.0～ 2.4	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
2.5～ 2.9	1.8 (3)	0.0 (0)	3.3 (3)
3.0～ 3.4	6.4 (11)	0.0 (0)	12.1 (11)
3.5～ 3.9	14.6 (25)	1.3 (1)	26.4 (24)
4.0～ 4.4	14.6 (25)	3.8 (3)	24.2 (22)
4.5～ 4.9	16.4 (28)	11.3 (9)	20.9 (19)
5.0～ 5.4	9.9 (17)	12.5 (10)	7.7 (7)
5.5～ 5.9	10.5 (18)	17.5 (14)	4.4 (4)
6.0～ 6.4	8.8 (15)	17.5 (14)	1.1 (1)
6.5～ 6.9	7.6 (13)	16.3 (13)	0.0 (0)
7.0～ 7.4	4.1 (7)	8.8 (7)	0.0 (0)
7.5～ 7.9	1.2 (2)	2.5 (2)	0.0 (0)
8.0～ 8.4	2.9 (5)	6.3 (5)	0.0 (0)
8.5～ 8.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
9.0～ 9.4	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
9.5～ 9.9	0.6 (1)	1.3 (1)	0.0 (0)
10.0mg/dl以上	0.6 (1)	1.3 (1)	0.0 (0)
平均値(mg/dl)	5.1	6.1	4.2
標準偏差	1.4	1.2	0.7

第51表 血糖値の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総数	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
50 mg/dl未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
50～ 59	1.2 (2)	1.3 (1)	1.1 (1)
60～ 69	2.3 (4)	1.3 (1)	3.3 (3)
70～ 79	15.8 (27)	20.0 (16)	12.1 (11)
80～ 89	42.7 (73)	35.0 (28)	49.5 (45)
90～ 99	22.8 (39)	22.5 (18)	23.1 (21)
100～ 109	9.4 (16)	13.8 (11)	5.5 (5)
110～ 119	4.1 (7)	5.0 (4)	3.3 (3)
120～ 129	1.8 (3)	1.3 (1)	2.2 (2)
130～ 139	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
140～ 149	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
150 mg/dl以上	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
平均値(mg/dl)	88.1	88.5	87.7
標準偏差	12.1	12.7	11.6

第52表 HbA1c の分布（性別）

	総数% (実数)	男 % (実数)	女 % (実数)
総 数	100.0 (171)	100.0 (80)	100.0 (91)
3.0 %未満	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
3.0～3.4	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
3.5～3.9	0.0 (0)	0.0 (0)	0.0 (0)
4.0～4.4	1.2 (2)	1.3 (1)	1.1 (1)
4.5～4.9	23.4 (40)	32.5 (26)	15.4 (14)
5.0～5.4	72.5 (124)	63.8 (51)	80.2 (73)
5.5～5.9	2.3 (4)	2.5 (2)	2.2 (2)
6.0 %以上	0.6 (1)	0.0 (0)	1.1 (1)
平均値(mg/dl)	5.1	5.0	5.1
標準偏差	0.3	0.2	0.3

Ⅱ 保健管理センター利用状況

1. 平成27年度保健管理センター利用状況(学生)

ア. 文京キャンパス (対応内容)

月別	処置	薬	静養	体温測定	血圧測定	血探	尿検査	心電図検査	他医療機関紹介	医療機関搬送	紹介状の記載	内科医師診察	看護師相談	カウンセリング	婦人科相談	精神科相談	整形外科相談	視力測定	握力測定	マッサージチェア使用	肺活量測定	トレーニング機器の使用	身長・体重測定	証明書発行	健康診断結果書発行	その他	合計
4	10	10	17	4	33	29	184	0	0	0	0	17	37	57	6	0		1	3	0	0	2	2	3	6	18	439
5	23	12	8	5	7	3	16	13	7	1	3	34	29	51	4	1		0	0	1	0	2	8	495	36	17	776
6	18	3	14	7	24	3	2	0	5	0	2	0	26	45	6	7		9	0	2	0	7	8	447	105	10	750
7	14	7	21	10	10	0	5	8	3	2	3	1	32	52	0	2		3	0	1	0	3	15	320	5	17	534
8	7	3	7	4	4	0	0	0	4	0	0	0	15	30	0	1		2	0	0	0	1	9	185	2	17	291
9	3	5	3	5	0	0	1	0	3	0	0	0	10	33	0	6		0	0	1	0	0	5	96	3	13	187
10	15	14	15	8	12	4	7	0	5	0	1	0	17	45	0	4		0	0	2	0	5	4	76	1	17	252
11	7	10	12	5	2	0	3	0	5	1	0	6	10	61	5	10		0	0	4	0	2	6	279	252	8	688
12	10	7	12	7	5	0	1	2	5	0	1	1	11	35	0	3		1	0	1	0	0	15	32	3	6	158
1	11	9	14	9	7	0	0	0	3	1	0	0	15	38	3	2		1	0	5	0	0	4	30	3	12	167
2	7	1	5	6	0	0	0	0	2	0	0	0	4	46	0	5		1	0	4	0	0	1	48	0	7	137
3	2	2	5	5	1	0	1	0	3	0	0	0	7	36	0	2		1	0	1	0	0	1	63	2	11	143
合計	127	83	133	75	105	39	220	23	45	5	10	59	213	529	24	43		19	3	22	0	22	78	2074	418	153	4522

イ. 松岡キャンパス(対応内容)

月別	処置	投薬	静養	体温測定	血圧測定	採血	尿検査	心電図検査	他医療機関紹介	医療機関搬送	紹介状の記載	内科医師診察	歯科口腔外科診察	看護師相談	カウンセリング	婦人科相談	精神科相談	整形外科相談	視力測定	握力測定	マッサージチエア使用	肺活量測定	トレーニング機器の使用	身長・体重測定	証明書発行	健康診断結果書発行	健康診断書発行	合計
4	3	5	8	11	5	3	0	0	16	1	15	0	0	19	21	1	0	2	0	0			5	7		0	122	
5	3	3	6	7	10	0	5	0	22	1	18	1	0	22	18	0	1	2	5	0			8	5		0	137	
6	11	3	3	4	3	5	1	0	18	0	14	2	0	18	26	1	1	1	2	0			7	28		0	148	
7	5	4	2	5	3	2	13	26	12	0	12	0	0	11	31	1	1	0	1	0			2	88		0	219	
8	3	2	1	1	0	0	0	9	7	0	7	0	0	5	13	0	1	1	2	0			3	2		0	57	
9	1	0	0	3	0	0	2	0	8	0	8	0	0	3	16	0	0	0	0	0			1	34		0	76	
10	3	2	1	3	2	0	0	0	16	0	16	2	0	15	10	0	0	1	1	0			3	3		0	78	
11	3	4	1	1	2	0	0	0	9	0	7	1	0	10	16	0	1	1	0	0			1	9		0	66	
12	5	1	0	2	0	1	0	0	10	0	9	1	0	5	21	0	0	0	0	0			1	5		0	61	
1	2	2	1	2	1	2	0	0	5	0	5	0	0	24	19	1	0	0	0	0			4	7		0	75	
2	2	1	1	1	1	3	0	0	5	0	5	0	0	35	20	0	0	1	0	0			2	18		0	95	
3	0	0	0	1	0	2	0	0	8	0	8	0	0	8	19	0	3	1	0	0			2	15		0	67	
合計	41	27	24	41	27	18	21	35	136	2	124	7	0	175	230	4	8	10	11	0			39	221		0	1201	

2. 平成27年度保健管理センター利用状況(職員)

ア. 文京キャンパス(対応内容)

月別	処置	薬	静養	体温	血圧	尿探	心電図	検査	検査	紹介	内科	看護師	方ウ	婦人科	精神科	整形外科	視力	握力	マッサージ	肺活量	トレーニング	身長・体重	証明書	健康診断	その他	合計	
4	3	8	3	5	3	0	0	0	0	0	2	1	7	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	16	55
5	3	7	1	2	7	0	1	0	1	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	19	63
6	7	4	18	3	9	0	1	1	3	0	2	5	17	1	0	0	1	0	0	0	8	1	0	0	0	17	101
7	8	6	22	2	25	0	6	0	2	2	4	20	11	0	2	0	3	0	1	0	9	1	0	611	21	762	
8	4	2	17	1	43	0	5	0	2	0	6	20	6	0	0	0	2	0	2	0	1	2	0	5	11	132	
9	1	1	14	5	31	0	0	0	0	0	5	13	9	0	0	0	3	0	1	0	0	3	0	3	10	100	
10	6	8	4	4	24	0	0	0	1	1	3	10	18	0	1	0	0	0	3	0	0	4	0	3	8	100	
11	3	5	2	7	12	0	0	1	0	0	3	11	9	0	0	0	1	5	3	0	1	3	0	0	4	70	
12	3	7	3	3	9	0	0	0	0	0	1	9	10	0	0	0	1	0	1	0	0	4	0	0	7	58	
1	2	3	3	2	12	0	0	1	2	0	4	14	11	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	43	19	121	
2	0	7	2	8	13	0	0	0	4	0	0	26	13	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	18	96	
3	1	4	1	3	9	0	0	0	0	0	1	11	14	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	7	65	
合計	41	62	90	45	197	0	13	3	15	3	20	158	128	1	3	0	11	5	15	0	24	26	1	666	157	1723	

イ. 松岡キャンパス(対応内容)

月別	処置	投薬	静養	体温測定	血圧測定	採血	尿検査	心電図検査	他医療機関紹介	医療機関搬送	紹介状の記載	内科医師診察	看護師相談	カウンセリング	婦人科相談	精神科相談	整形外科相談	視力測定	握力測定	マッサージチェア使用	肺活量測定	トレーニング機器の使用	身長・体重測定	証明書発行	健康診断結果書発行	健康診断書発行	合計
4	0	4	20	1	0	3	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	46
5	0	2	16	2	1	2	0	0	0	0	0	0	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	0	0	43
6	0	4	25	0	1	0	4	0	1	0	1	0	12	11	0	0	0	3	0	0	0	0	1	15	0	0	78
7	0	3	22	2	2	3	0	0	4	0	4	0	8	7	0	0	0	3	0	0	0	0	0	28	1743	0	1829
8	1	2	18	3	5	0	2	0	7	0	7	0	3	9	2	0	0	0	0	0	0	0	1	39	146	0	245
9	2	2	11	1	2	0	0	0	4	0	4	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	5	0	68
10	2	4	16	0	1	2	0	0	0	0	0	0	6	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	8	0	62
11	0	0	14	1	0	6	0	0	2	0	2	0	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30	188	0	257
12	3	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	56
1	0	2	17	4	0	0	0	0	2	0	2	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	19	47	0	102
2	0	0	20	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	42
3	3	0	18	3	0	0	0	0	1	0	1	0	5	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	0	66
合計	11	24	215	24	12	16	6	0	21	0	21	0	63	104	2	0	0	6	0	0	0	8	224	2137	0	2894	

3. 平成 27 年度福井大学保健管理センター利用状況（心理相談）

ア. 文京キャンパス

文京キャンパスは、カウンセラーが 3 人体制となって 4 年が経過した。このマンパワーを活用して予防的カウンセリングを実施してきたが、細田が平成 28 年 3 月で退職するためにカウンセラー 3 人体制で臨むのは、今年度が最後の年である。保健管理センターでは、定期健康診断時のチェックリストに基づき、また学生総合相談室では履修登録時のところのアンケートに基づいて学生を呼び出し、希望する学生には継続的カウンセリングを実施してきた。保健管理センターでは、卒業論文・修士論文の作成と就職活動が重なる学部 4 年生や大学院 2 年生を対象として「死にたくなることがある」をチェックした学生全員を呼び出してきた。また、学生総合相談室でも、履修登録が必要である主に学部 1 年生～3 年生を対象として、「困っていることや心配事がある」「死にたくなることがある」などにチェックした学生を呼び出してきた。学生総合相談室は、成績・出席などの修学問題や、人間関係、就職活動などの躓き情報を早い段階でキャッチすることで、メンタルヘルスの問題に進展することを未然に防止する役目を果たしてきた。また、この呼出制度は、配慮要請行動が困難である発達障害学生と支援者側が早期に出会うための機会を作る制度として有効に機能してきた。カウンセラーが一人の時には、対応が困難であった予約外学生の来室にも比較的柔軟に対応できるようになった。今年度の学生利用者数の合計は、299 名であったが、これは文京キャンパス 4,000 名の 7.0%となる。

相談全体を概観すると、学生相談の実数は増加したが、学生相談の延面接回数は昨年と比べると 27.2% 減少した。これは文京キャンパスでは、学生の相談内容や問題が全般的に軽くなったことと関連している。コンサルテーションの組数と延面接回数はともに減少したが、教職員の相談者が増加し、その他（卒業生・退学生・附属学校関係者）の相談者も増加したため、利用者総数はやや増加した。一方、学生相談・教職員相談・その他の相談・コンサルテーションの延面接回数を合計すると昨年より 16.0%減少した。

学生利用者の転帰としては、解決・やや解決が全体の 68.5%と昨年より増加し、中断は 11.0%に減少した。継続も減少して 20.5%であった。

相談者の内訳としては、健康相談（身体・精神）及び発達障害学生数が昨年度より減少した。保健管理センターで一番多い相談は健康相談（身体・精神）で 27 名、二番目が発達障害で 18 名であった。学生総合相談室では学業・休退学相談が 82 名で一番多く、二番目が発達障害で 52 名であった。

文京キャンパスでは、今年度は残念ながら自殺学生があった。毎年保健管理センターが関わる学生の中にも、自殺の可能性が高い学生が一定数いる。今年は 10 名であった。中には、未遂歴を持つ学生もいたが、カウンセリングを重ねる中で次第に安定していく様子が見えてきた。誰かと繋がっていれば、最悪の事態は防げると考えている。指導・助言をされている教職員の方々には、学生の成績・単位の取り方・学年進行に細心の注意を払って頂き、個々の学生との接点を持って頂くことをお願いしたい。

1) 利用者数・面接回数

所属別の利用者数及び延面接回数の内訳は表1の通りで、本年度の利用者数は175名、延面接回数は861回であった(表1参照)。

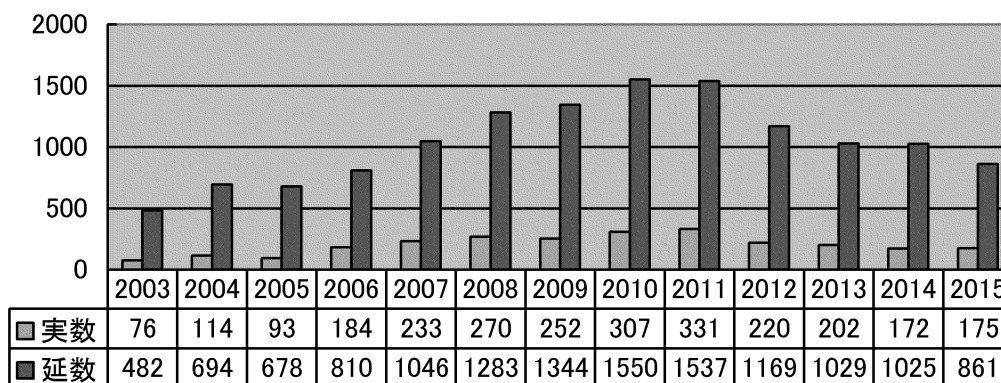
表1 平成27年度 心理相談の実数及び延面接回数

区 分	実 数 (人)			延面接回数 (回)		
	女	男	計	女	男	計
教育地域科学部	9	6	15	82	60	142
教育学研究科	2	3	5	14	14	28
工学部	9	26	35	41	146	187
工学研究科	1	17	18	2	156	158
学生計	21	52	73	139	376	515
コンサルテーション(教育)		10	10		27	27
コンサルテーション(工学)		45	45		107	107
教職員	13	13	26	66	58	124
その他(児童・生徒・卒業/退学生)	9	12	21	46	42	88
総 計			175			861

利用者数の推移

学生総合相談室が機能し始めた平成23年度(2011年度)から保健管理センターの利用者数、延面接回数は減少している。平成27年度(2015年度)は、平成18年度(2006年度)の水準まで減少した。保健管理センターの非常勤カウンセラー2人が学生総合相談室に異動し、保健管理センターのカウンセラーが一人体制になったための変化である(図1参照)。利用者数は、昨年と比べると3名増加し、延面接回数は164回減少した。

図1 相談者実数と相談延数の推移



利用者の転帰

平成 27 年度の学生利用者の転帰は表 2 の通りであった。継続中が 20.5% を占めた。継続中が 20% を超えるようになったのは平成 21 年度からで、発達障害の学生数の増加が原因となっている。中断が 11.0% と前年より減少した。「解決・やや解決」の割合は 68.5% に増加した。

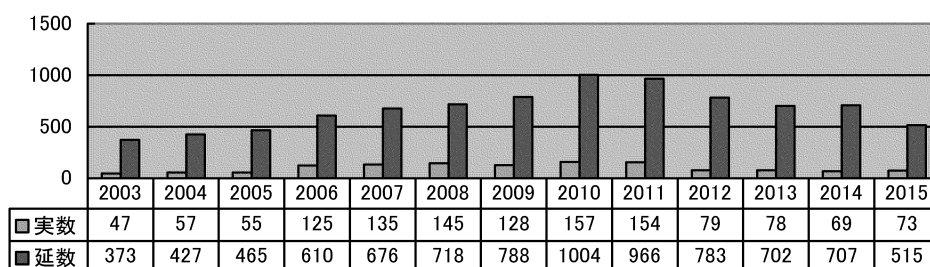
表 2 平成 27 年度 学生利用者の転帰

状 況	人 数
解決・やや解決して終結	50(68.5%)
不変のまま終結・中断	8(11.0%)
継続中	15(20.5%)
計	73

学生の利用者数と延面接回数の推移

学生の利用者数は、73 名であった（図 2 参照）。これは文京キャンパス学生総数 4,000 名の 1.8% に当たる。最も延面接回数の多かった利用者は 30 回（発達障害）、ついで多い者は 27 回（健康相談・精神）であった。学生利用者一人当たりの平均延面接回数は、7.1 回であったが、発達障害の学生の平均は 10.0 回、それ以外の学生の平均は 6.1 回であった。今年度も定期健康診断（心理 6 項目）を基に、「死にたくなる」または 6 項目中 3 項目以上をチェックした最高学年のハイリスク学生 8 名を呼び出した。うち 7 名が継続カウンセリングを希望したため、卒業や修了、就職活動までを支援することになった。適応リスクの高い学生が、早い段階で保健管理センターなどの相談機関とつながりを持っておくことが、学生自身の修学生生活を安定させ、さらにはキャンパス全体のメンタルヘルスを向上させると考えている。平成 17 年度（2005 年度）から U P I に基づいて年間 40～60 名近い新入生の呼出面接を実施してきた。例年その中の 20 名前後は継続を希望したためにカウンセリングを実施してきた。平成 20 年度（2008 年度）以降、最高学年のハイリスク学生数が減少傾向を見せるが、これはこの学年から入学時の呼出面接が開始されたことと関連しているものと考えられた。

図 2 学生の相談者実数と延面接回数の推移



コンサルテーションの内訳と効果

平成 27 年度のコンサルテーションは 55 組で、昨年度と比べると実数で 11 組、延面接回数で 36 回減少した（図 3 参照）。うち工学部は 45 組（81.8%）を占めた。対象となった学生は 42 名（工：33、教：9）（男：35、女：7）であった。そのうち 12 名は、教員・親のみ参加のコンサルテーションであったが、学生が引きこもり・閉じこもり状態のままコンサルテーションが実施されるとこのような形態となる。残る 30 名は、学生の個別カウンセリングに加えて、本人が希望する場合やカウンセラーが必要を感じた時に、助言教員や保護者の同席を依頼するケースである。コンサルテーションには、学生の自殺を未然に防ぐ効果があるといわれている。今年もハイリスク者が 10 名（うち 2 名は未遂歴有）いて、スタッフは緊張を強いられたが、粘り強く丁寧な対応をしたことで 10 名とも一定の落ち着きを示し、最悪の状態は回避できたと考えている（表 3 参照）。

図 3 コンサルテーションの実数と延面接回数の推移

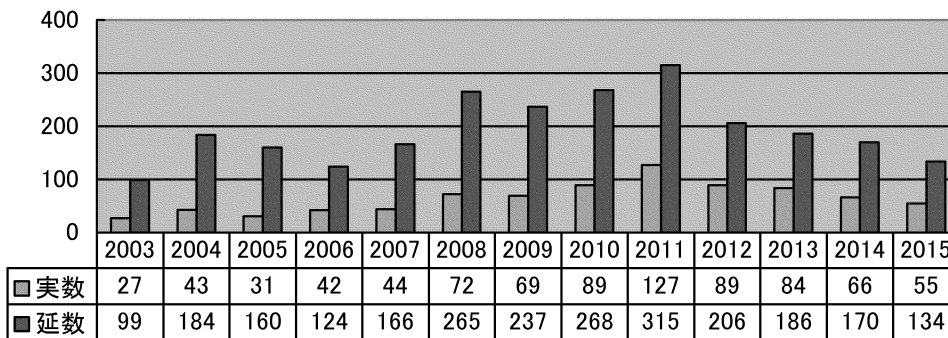


表 3 福井大学文京キャンパス学生自殺者の推移

年度	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
人数	0	0	0	0	1	0	0	6	3	2	1	0	1

*2007 年度以外は工学部の学部生と大学院生である

2) 相談内容（学生のみ）

表 4 によると、一番人数が多かったのは、昨年度二番目であった健康相談（身体・精神）で 27 名、学生利用者数の 37.0% を占めた。健康相談の延面接回数は 205 回で学生の総延面接回数の 39.8% を占めた。二番目に人数が多かったのは、昨年度一番人数が多かった発達障害（自閉症スペクトラムで分類）で 18 名、学生利用者の 24.7% を占め、発達障害相談延面接回数は 180 回で学生の総延面接回数の 35.0% を占めた。精神疾患が学生生活を困難にする最大の要因であるといえるが、それと同様に発達障害の特性のために大学生活を困難に感じている様子がうかがえる。自閉症スペクトラムのグレーゾーンに位置すると考えら

れる学生は、分類を明確にすることに大変困難を伴う。今年度も、発達障害の診断のある学生、診断は無いが障害を有していることがほぼ明白である学生は、自閉症スペクトラムに分類した。対人関係で回避傾向が強い学生は小項目の適応に分類したが、今年度保健管理センターでは該当者はなかった。平成23年12月からスタートした学生総合相談室では、学業・休退学に関する相談が相談者数では一番多く82名であった。自閉症スペクトラムに分類される相談者は52名で二番目に多かったが、延面接回数では423回で一番目に多かった(表4下段参照)。障害の特性上、配慮要請行動を取りにくいので、呼出に重点を置くなど、履修・修学問題でキズが浅い段階で対応できる工夫が重要となる。

表4 平成27年度 相談内容分類 (学生のみ)

区分	修学			適応					発達	健康		教育		計	
	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・経済問題	適応	自閉症スペクトラム	身体	精神	スーパーバイズ	健診呼出・その他		
1年	女										1			1	
	男						1			1	1			3	
2年	女		1				1		1					3	
	男		1						2		2	3		8	
3年	女			1							1	2		4	
	男					1			5	1	3		1	10	
4年	女		2		4				1	2	1		1	10	
	男	2							6	1	2		2	11	
院	女				1					1	1			3	
	男	1		2	4				3	5	4	1	4	20	
実数	女	0	0	3	1	5	0	1	0	2	3	4	2	1	21
	男	3	0	3	0	4	1	1	0	16	8	12	4	7	52
延数	女	0	0	21	5	8	0	3	0	23	10	67	2	1	139
	男	19	0	24	0	24	19	1	0	157	45	83	4	7	376

除外欄

参考:学生総合相談室分(平成27年4月1日~平成28年3月31日)

実数	82	0	23	0	27	0	5	0	52	3	5	0	29	226
延数	296	0	69	0	132	0	10	0	423	3	82	0	22	1037

3) 問題点

北陸地方の秋から冬を通しての日射量の減少によって、親元を離れ単身生活をしている学生が自覚のないまま体内時計のリズムを崩し、不登校に陥るケースが多発している。平成24年度からは、不調学生・教職員の生活リズムと栄養状態に着目し、起床時刻と食事内容の改善を相談の目標にしてきた。今年度も同様に取り組んだ結果、大変効果的であった。大学当局も単身生活学生が全学生の60%を超えることを考え、学内で栄養バランスのとれた食事が摂れる環境づくりを真剣に考えるべきである。福井県以外から多数の学生を迎える工学部では、学生・保護者に対し事前に注意を促すことや、不登校の早い段階でスムーズなフォローをする体制作りが必要である。入学直後のオリエンテーションや健康診断、受講登録から受講へという流れに乗れない学生がズルズルと過年度学生となるケースも増えているので、4月5月の早い段階で学科・学部全体で学生の受講状況を把握して、不調の学生と助言教員が話しあえる時間を作ることが重要である。すでに工学部では、数年前からこの種の取り組みがなされてきた。文京キャンパスで重篤な学生が減少しているのは、このような取り組みの効果が顕れてきたのだろうと考えている。

小中高で特別支援教育が開始されて間もなく、福井大学でも発達障害の学生の存在が明らかになってきた。前述のとおり発達障害を背景に抱えた学生の延面接回数（一人当たり平均10.0回）は、他の学生の延面接回数（平均6.1回）よりも明らかに多いといえるが、それだけ生きづらいということである。平成28年4月からは障害者差別解消法が施行されるが、障害学生に対する大学の対応や配慮が世に問われる時期を迎えている。

今後益々個別対応を迫られるこの分野では、マンパワーの充実が大きな課題である。この分野で先行しているアメリカの大学では、学生支援エネルギーの6割以上をカウンセリングに費やしてきた。日本の大学でも同様の対応を迫られる日は近いと考えている。学生相談機関ガイドライン（2013）によると、構成員約5,000名の文京キャンパスでは3名以上のカウンセラーが必要とされている。（文責：細田憲一）

表5 学部別心理相談延数の推移（2012年度からは学生総合相談室との合計数を記載）

	教育地域科学部	工学部	教育学研究科	工学研究科	教職員	コンサルテーション	その他	合計
2001	52	78	0	23	2	14	0	169
2002	90	36	72	46	2	26	0	272
2003	100	176	63	34	10	99	0	482
2004	35	225	37	130	55	184	28	694
2005	119	175	21	150	18	160	35	678
2006	132	320	23	135	21	124	55	810
2007	214	391	16	55	114	166	90	1046
2008	159	443	7	109	155	265	145	1283
2009	189	450	0	149	143	237	176	1344
2010	225	598	3	178	124	268	154	1550
2011	243	514	17	192	124	315	132	1537
2012	317	1213	26	351	69	524	173	2673
2013	308	1113	71	305	58	560	29	2444
2014	378	1050	58	317	104	527	44	2478
2015	254	836	43	321	124	411	98	2087

イ. 松岡キャンパス

松岡地区保健センターの2015年度の心理相談について報告する。

例年通り、以下に1) 利用者数・相談回数、2) 相談内容、3) 今後の課題と展望の順に心理相談を概括する。

1) 利用者数・相談回数

表1 2015年度 心理相談の実数及び延べ相談回数

区 分		実数 (人)			延べ相談回数 (回)		
		女	男	計	女	男	計
学 生	1年	2	1	3	22	17	39
	2年	3	1	4	45	4	49
	3年	9	2	11	25	2	27
	4年	3	3	6	8	15	23
	5年	4	1	5	37	1	38
	6年	3	0	3	49	0	49
	院生(研究生)	2	1	3	4	1	5
	学 生 計	26	9	35	190	40	230
コンサルテー ション	教職員	8	7	15	18	7	25
	家族・主治医	7	2	9	54	2	56
教職員		5	0	5	12	0	12
その他(卒業生等)		3	2	5	8	3	11
総 計		49	20	69	282	52	334

表1は保健センター相談室の利用者の実数および延べ相談回数を表したものである。

・相談件数：全般的に、相談件数は例年に比べて減少した。その理由として、今年度前期はカウンセラーが週3日勤務となり開室時間に制限があったことや後期からカウンセラーが交代したことが影響していると考えられる。前期の時点で、後期にカウンセラーの交代が見込まれていたことから、前期のカウンセラーは、新入生心理検査のフィードバックなど低学年の学生や新規の学生は総合相談室のカウンセラーに対応を依頼した。そして、継続の高学年学生の面談を中心に行い、それらほとんどのケースを一旦終結とした。そのため、後期は、前期のカウンセラーから引き継いだケースは少なかった。さらに、わずかな引き継ぎケースの中でもカウンセラー交代に戸惑う学生も存在し、引き継ぎ後一度も来談せずに中断となったケースもある。このような体制の事情から、今年度は相談件数は例年に比べ減少したと考えられる。

・学生利用者の実態について：学生の来談実数は35名であり、昨年度の54名からだいぶ減少した。性別では、女性が26名、男性が9名であり、男女比は昨年度とほぼ同様であった。来談実数35名のうち医学科は15名に対し、看護学科は11名で医学科の学生の方が多い。また延べ相談回数でも医学科が181回、看護学科が49回で医学科の学生の方が多い。これらは例年と同様であった。

・学生利用者の転帰について：学生の来談実数は35名であるが、H27年度3月末時点での転帰は、終結20名、中断1名、継続14名となっている。

・昨年度との変化：昨年度に比べ、家族・主治医のコンサルテーションの延べ回数が26回から56回に増加している。実数では今年度は9名、昨年度は13名であったことから、1つのケースの家族・主治医に一度だけではなく、継続的にコンサルテーションが行われたことによるものである。

2) 相談内容（学生）

表2 2015年度 相談内容分類(学生のみ)

区分	修学			適応					発達	健康		教育		計
	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	自閉症スペクトラム等	身体	精神	入学時検査	問診票呼出し	
実数	4	0	2	5	2	3	3	2	0	1	6	0	7	35
延数	56	0	15	38	6	28	5	3	0	4	66	0	9	230

相談内容の分類は従来通り、来談当初の主訴に基づいている。

・相談内容の実数の分布：昨年度とほぼ同様である。例年通り、「学業・休退学」、「性格・人生観」、「精神」がトップ3である。昨年度に比べ、大幅に減少したのは、「対人関係」と「適応」、「問診票呼び出し」である。後者2つが大幅に減少した理由は、先述のとおり、カウンセラー交代にかかわる体制の事情が関係している。

・昨年度との変化：昨年度に比べ、実数は減少したにも関わらず延べ回数が大幅に増加したのは、「学業・休退学」である。成績不振による進級の危うさ、実習の困難さ、国家試験を控えての不安を訴える学生の他、休学中の継続的なフォローを行った学生が含まれている。

また、「性・恋愛」の相談実数・延べ数は共に昨年度より増加した。来談当初は、「性・恋愛」の問題として相談に訪れるが、次第に自分の性格傾向や対人関係の持ち方などを振り返ったり見直したりする展開になっている。

・その他：今年度も「自閉症スペクトラム等」は0だった。来談した学生の中には「自閉症スペクトラム」を疑うような者もないわけではないが、医師による診断を受けていないことや本人が「自閉症スペクトラム」様の特徴を問題として悩んでいない限り、「自閉症スペクトラム等」に分類しなかった。つまり、学生の主訴による内容で分類している。「自閉症スペクトラム等」に分類されないながらも、その傾向が窺える学生は少なくない印象ではある。

3) 今後の課題と展望

・相談件数の減少

今年度は、松岡地区保健センターの心理相談では、大きな変化を迎えた年度となった。長年勤められた梅澤有美子カウンセラーの退職に伴い、前期は梅澤カウンセラーによる週3日の開室体制となり、それを経て後期から栗田が着任した。後期からの相談体制は基本的に昨年度どおりではあったのだが、前期の新入生への広報活動が積極的にされなかったことや前期の開室時間が縮小したこと、後任の着任が浸透しにくかったことなどから、年度全体で見て保健管理センターの心理相談の利用者数は減少し、認知度が下がったように思われた。このことから、来年度は新生への広報活動を精力的に行い、UPIや健診時の問診票による呼び出し面接を迅速に行うことなどを通して、まずは認知度を上げることから始めたい。

・ケースの引き継ぎ

ケースの引き継ぎについて、いくつか考えさせられる出来事があった。カウンセリングおよび心理療法における面接は、本来、クライアントの必要に応じて始まり本来クライアントの希望や都合によって終結する¹⁾。しかし、カウンセラーの事情による面接の中断、終結、引き継ぎという事態は実際多く生じている。学生相談の現場でもカウンセラーの事情による引き継ぎは、少なくない。ケース引き継ぎとは、クライアントの抱えている問題が治療上の技能や法的・倫理的限界において、カウンセラーやその属する機関の限界を超えていると判断した時に、その他の適当なカウンセラー、機関等に委託することをいう¹⁾。広い意味でのケース引き継ぎは、カウンセラーの退職・転勤、カウンセラーや機関の限界、医療・福祉等の援助が必要という判断、機関の転居等の物理的理由により他機関に紹介することも含まれる。今年度、カウンセラーの退職で同一機関のまま担当カウンセラーが交代した。前任カウンセラーから主に口頭で複数のケースの引き継ぎを受けたが、後任カウンセラーに引き継ぎを希望した学生本人の積極的意思によるものよりも、前任カウンセラーの勧めによる引き継ぎが多かった印象である。そのため、カウンセラー交代後に後任カウンセラーが当該学生に来談を誘ってもなかなか来談しなかったり、継続せずに終結あるいは中断したりしたケースがあった。引き継ぎは学生にとって大きな負担にもなりうる。もともと来談して

いる学生は心のエネルギーが満タン状態とはいえない中で、新しい人間関係を築くことは、心のエネルギーの消耗や心的負担感を増すことになる。つまり、ケースによっては、引継ぐよりも終結する方が良い場合もある。引継ぎに耐えられるだけのエネルギーが学生にあるかどうかを見極め、引き継ぐよりも終結した方が良い場合もあるのではないかと考える。問題と学生の状態のアセスメントを適切に行い、引き継ぐ際には特に学生と丁寧に話し合うことが必要である。

・体制づくり

冒頭で述べたように、カウンセラーの交代に合わせ、今年度後期は特に細かな部分での心理相談の体制を整えようと試み、主に3つのことを行った。1つ目は、「カウンセリングの利用案内」を作成し、来談初期にカウンセリングのルールや守秘義務の範囲等を示し、同意を得ることとした。2つ目は、カウンセリングの記録について、カルテを作成し保管することとした。一旦終結した学生であっても医学科では6年間、看護学科では4年間の間に問題が再燃したり新たな問題が生じるなどして再来談する可能性がある。その際、来談する学生の負担を軽減するためにも、またカウンセラー側のケースアセスメントや不測の事態のためにもカウンセリングの記録を残すことは必要不可欠である。3つ目は、情報の共有と連携についてである。これまで同様松岡キャンパスの学生総合相談室との連携を維持する他、全学的な学生支援体制の観点から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も必要であると考えている。これらの体制づくりは模索しながら駆け出したところであり、少しずつ状況に合わせて修正しながら整え、学生が安心して相談できる場を提供していきたいと考えている。

1) 加藤尚子. カウンセラーの都合による終結・引き継ぎについて ―心理機制と関係の在り方をめぐって―. 立教大学教育学科研究年報 1995 ; 39 : 73-85.

(文責 栗田智未)

[原著]

摂食障害と向き合う —空洞化したモラトリアムを生きる—

細田憲一

CAMPUS HEALTH, 50 (2), 97-102, 2013

要旨： E.H.エリクソンは、モラトリアムを「自己と向き合う」期間としたが、この数十年間、日本の若者は良い学校に入学することを目的にした学校生活に追い立てられ、「自己と向き合う」ことができない事態が続いている。その結果、モラトリアム期は、空洞化したと考えられる。一方で思春期・青年期の社会的問題として登場したのが、不登校や引きこもり、摂食障害などの現象である。ここでは摂食障害と向き合った女子大学生の事例を振り返り、このような問題と向き合っている過程の中にこそ、エリクソンの示した本来のモラトリアム期の過ごし方があることを明らかにした。具体的には、摂食障害を「期待に応じて生きる」自己（社会的自己）と「本当の自分を求める」自己（存在論的自己）がせめぎ合う際に陥る危機的状態の表現と面接者が把握し、来談者がこの緊張状態の自己と向き合うことを支援することを通じて摂食障害を脱することができるのではないかと論じた。一般社会からは否定的評価を受けている不登校・ひきこもり・摂食障害であるが、そこには自立に向かう必須のプロセスとしての肯定的で生産的な意味が含まれていることが示唆された。

キーワード： モラトリアム、自己と向き合う、来談者中心療法、社会的自己、存在論的自己

はじめに

E.H.エリクソンは、モラトリアムを「自己と向き合う」期間としたが、この数十年間、日本の若者は良い学校に入学することを目的とした学校生活に追い立てられ、「自己と向き合う」ことができない事態が続いている。その結果、モラトリアム期は、空洞化したと考えられる¹⁾。同じ数十年の間に、不登校、ひきこもり、摂食障害などが青年期の社会的問題として登場してきたが、これは単なる偶然の現象とはいえないだろう。今回、摂食障害と向き合うことが「自己と向き合う」現代型モラトリアムの生き方の一つになったのではないかと考えられる一例を経験した。面接過程を報告するとともに若干の

考察を加えた。

対象と方法

対象は、面接者が勤務する大学の保健管理センターにカウンセリングを希望して来所した女子大学生（文系学部2年生、19歳）で、そのカウンセリング過程について時系列的に整理し、記述的検討を行った。

倫理的配慮については、相談内容をまとめること及び匿名化した上で研究報告を行うことについて説明し同意を得た。

症例提示

症例の概略： 高校3年生の春（17歳）に神経性

食欲不振症 (Anorexia Nervosa : AN) と診断された大学2年、19歳の女子学生である。中学3年生のとき母方祖母の葬儀の席で、叔母から「ぼっちゃりしたね」と体型を指摘されたのをきっかけにダイエットが始まり、高校1年生の秋には生理が停止した。高校3年生の春から大学1年生の終わりまでに内科・精神科などへ5回の入退院を繰り返しているが改善はみられなかった。治療をあきらめた頃、大学の定期健康診断で痩せ(161cm・31.5kg・BMI 12.1)を指摘されて学校医(精神科)の診察を勧められて受診した。その足で、「普通の女の子の生活を取り戻したい」と希望してカウンセリング・ルームを訪れた。1年生の定期健康診断でも看護師の勧めはあったが、その時は「甲状腺の病気で摂食障害ではない」と受診を断ったと聞いている。月～金は、学生寮で生活し、週末は実家に戻るとい生活であった。摂食形態はチューイング(食べ物を口に含み咀嚼して飲み込まずに、ビニール袋等に吐きだす行為)である。実家では、両親、兄、弟、父方祖母が同居していた。家族間に大きな問題はなく、摂食障害の家族でよく見かける母子関係、つまり母親との密着による共依存や逆の拒絶による孤立は見られなかった。

経過：前期(X年5月～9月) 彼女には「身を削るほど頑張って(痩せて)ほめられたい」気持ちと「治って(体重増で)元気になってほめられたい」気持ちが共存していた。この考えが矛盾した結果を生むことについては、気付いていない様子であった。また、自分の考えや意見を述べられないこと、行動にも自信が持てないことなどで、同世代の仲間との間にギャップを感じていた。月～金は、学生寮で食欲を我慢しながらトコロテンやモズクを食べ、さらに運動して体重を落とし、週末には実家でご褒美を与えるというパターンを繰り返していた。「ご褒美」とは、母親と祖母が帰りを待って準備してくれていた彼女の好物(この時期は煮豆など)であった。大学・寮の5日間は食欲を抑えに抑え、週末には5日間耐え抜いた自分を褒める意味で、美味しいものを口に入れることを許していたのであった。しかし、その「ご褒美」も、ほとんどがチューイングであった。面接者は、「身体の欲求に耳を傾けること」を勧め、「(食べたいという)本能を信じて身を任せよう」と励まし「取りあえず食べ物を口に入れる」ためにチューイ

ングを許容した。5月中旬の31.5kgから緩やかに体重の増加が始まり、6月下旬には本人が目標にしていた35kgに達した。この頃から「家族は(私が)元気になることを喜ぶが、私には治りたくない気持ちが生まれている」と表明するようになった。同時に、「父母には言えない。見捨てられそうで怖い」とも訴えた。面接者には「期待に応じて生きるのはもうやめたいけど、怖くてできない」と語っているように思われた。7月末には、「最近、自立に対する不安がある。その不安を紛らわすために食べている気がする。体重は増えているが、本当の問題は解決できていない。自分の幸せについて考えなければならぬ」と語り始めた。

中期(X年10月～1月) この頃から「自分は何を求めているのか、本当の幸せとは何か」という自問自答が激しくなり、体重減へと転じた。自問自答が始まると不安になり、それを打ち消すためにチューイングを繰り返した。「母に(治りたくない)伝えたい、でもまだ言えない」、「母に(チューイングしていることを)言えない、『もう知らない』と言われそうで怖い」などと訴え、自立と見捨てられ不安との間で葛藤が激しくなり、チューイングの頻度が高くなっていった。12月初旬には31kgに減少し、衰弱ぶりが目に余るようになった。「寒い、心臓が痛い」と訴え、保健管理センター2階にあるカウンセリング・ルームにたどり着くのもおぼつかない様子であった。この頃は「痩せようと思ってやっているわけではない。本当に食べたいものを食べるために余裕を残している」と強気の発言があったかと思うと、「土日の私、食べ物にとりつかれた自分は夢であってほしい」と涙を流すようになった。ついに29.8kgになり、面接者も彼女の生命に危機を感じたので、保健管理センターの内科医・看護師と相談し、緊急時の対応を協議した。この頃、家族はヒヤヒヤしながらも彼女の成り行きを眺めざるを得なかったようである。また80歳を超える祖母は、この時期に密かに孫娘の葬儀の準備を進めていたことを、後日、母親から教えられた。

後期(X+1年1月～6月) 正月、母親の実家で成人式を祝う赤飯を口に運んでいるうち、朦朧となり意図しないまま赤飯を飲み込んでしまった。その時一瞬「幸せ」を感じ、同時に「他人の目を気にする自分にならなくてもいい」と

思ったという。「本当に食べたいもので増えるのなら納得できる。チューイングで増えるよりは、ゴクンで味わって増えたい。試しにヨーグルトを食べたら美味しかった。これでいいのだと納得した」と語った。その後も食べるスピードは遅いものの徐々に飲み込めるようになった。所属する学科の研究室で先輩が勧めてくれるお菓子を一緒に食べられる喜び、普通の女の子になりたいという目標が叶えられている喜びをかみしめながら、みるみる体力が付いてきた。一人の時間を楽しむことができ、仲間と一緒にいる時間も楽しめているようであった。2月末には35kg、3月には40kg、4月には50kgと順調に回復し、「生まれ変わった感じ、ありのままの自分を見てほしいという感じがする」と語った。5月には恋人ができて生活が大きく変化した。5月末には55ヶ月ぶりに生理が再開した。6月「私がどのように変化したのか、昨年と同じ心理テストで試してみたい。」と希望したのでSDS(自己評価式抑うつ性尺度)²⁾と自我同一性測定尺度³⁾を実施した。その結果、この1年間でSDSは62から39に変化し、あきらかに精神的な強さと安定性が向上していることがうかがえた。また、自我同一性測定尺度はD-M中間地位からA-F中間地位へと変化していたが、この尺度は達成度の高い順に、①同一性達成地位(A)、②A-F中間地位、③権威受容地位(F)、④積極的モラトリアム地位(M)、⑤D-M中間地位、⑥同一性拡散地位(D)の6段階に類型化されているので、⑤から②へと上昇し、充実感や生きがい感を強くしていることがうかがえた。

3年生以降は、彼との交際で大学生活を楽しみ、留年することもなく卒業し就職した。そして、卒業後3年半で交際していた彼と結婚した。3年生から数えて6年が経過した現在も再発することもなく順調である。

考察

エリクソンの指摘したアイデンティティ確立に至るモラトリアム期の内面世界、すなわち自己と向き合っている若者の主観的世界を中心に検討する。

事例の女子学生は、丸1年をかけて社会を生きぬく力強さを得た。この状態こそが、社会心理学でいうアイデンティティの確立であろう。

1年間という比較的短い期間で、摂食障害を乗り越え、アイデンティティ確立へと進むことができたことは面接者にとっても驚きであった。その最大の要因は、終始一貫して、彼女がこのプロセスの主人公であり続け、面接者や家族から彼女が主体性を脅かされることがなかったからである。彼女は入院生活を振り返りながら、「医療機関では、ずっと自分の意志が尊重されてこなかった。治せるものだったら治してみなさいよ、と思っていた。だから、一旦入院しても、治るためではなくて、早く退院するために努力していた。今回、ここでは自分の意思を尊重してもらえた。そのお蔭で、最後まで自分が病気と向き合うことができた。」と語っている。大変重要な指摘である。この境地は、若者自身の意志と力で到達したのでなければ意味がないということであり、若者自身が自問自答し、試行錯誤を重ねることではしか達し得ない厳しい境地であることを教えている。この事例では、自問自答や試行錯誤が彼女の意志に任されたことでアイデンティティ確立へと進むことが可能となり、摂食障害という症状を用いる必要がなくなったものと考えられるのである。

ではなぜ摂食障害と向き合うことがアイデンティティの確立につながったのであろうか。それは、摂食障害を力動的にとらえることで理解できる。まず摂食障害が、思春期・青年期の発達課題を達成することの困難から生ずる不安や、家族や社会の人間関係の葛藤から起こる不安を抑圧しきれずに、防衛の手段として発現すると考えられていることにある²⁾。つまり摂食障害の発症機序として、アイデンティティ確立の困難さが考えられるのである。彼女は囚らざるも面接過程の中で「訊かれても自分の考えや意見が言えない。行動も矛盾していて自信が持てない。」と語っていることから、自己の未熟さを認識していたことがうかがえる。当初、彼女は体形について指摘されたことをきっかけにしてダイエットを始めたと言っているが、それが真の理由ではなかったであろう。周囲の友人たちがその年齢にふさわしい興味・関心事に自主的に行動していくのを見ながら、自分が何をなすべきかわからず不安になり、自分の唯一取り組むべきこととしてダイエットを選んだことが推察され、摂食障害と自立の課題が重なっていたことが考えられるのである⁴⁾。

ここで「期待に応えて生きる」社会的自己と「本当の自分を求める」存在論的自己についてその成り立ちを考え、思春期・青年期になると両者の葛藤が激しくなる事情について考えてみたい。これは、摂食障害だけでなく、不登校や引きこもりにも共通する課題であると考えられる。D.W.ウイニコットによれば、赤ちゃんは大人からのBeingとDoingのまなざしの中で生存を可能にすると考えられる⁵⁾。つまり、非力で大人に依存しなければ生存できない運命にある乳幼児は、少なくとも児童期までは、大なり小なりDoingに由来する「しっかりした子、よい子、勉強のできる子」など、大人からの評価を得て生存を可能にしているのである。言い換えれば、大人から何らかの評価を得ることで自己の生命を維持してきたものと考えられ、このようなあり方が社会的自己と考えられる。しかし、児童期を終える10歳ころになると生物学的には自力で生きていくことが可能となり、そのための精神的支柱を求めるようになる。それは「自分は何者か」という問いになって表れる。この問いはウイニコットのBeingに由来するもので、存在論的自己を再構成すると考えられる。10歳前後まで自分を支えてきた社会的自己に引導を渡せるか、そして台頭してきた存在論的自己がそれにとって代われるか否かという場面であり、そこには存在をかけた緊張感が漂っているものと考えられる。これは前述のように、自問自答を繰り返す中でしか得られない独自の境地であり、自分自身との対話によって引き出さなければ意味をなさないというところに困難さがあると考えられる。

主体性の尊重には、カウンセリング理論が大きな影響を与えたと考えられるので、来談者中心療法を選択した経緯と、その特徴について考えてみる。福井大学文京キャンパスでは、平成18年度以降に拒食症(AN)で来所した学生は4名(女3、男1)、過食症(Bulimia Nervosa: BN)は3名(女2、男1)であった。大学の保健管理センターでは、一般的に支持的精神療法を主として、これに、認知行動療法や薬物療法を組み合わせ治療を行うことが多いとされている。本学でも基本方針は同様であるが、今回は来談者中心療法を選択せざるを得ない事情があった。

彼女の母親が最初のコンサルテーションで医

療機関を拒み、彼女も医療に対しては、自分の意思が尊重されてこなかったという強い不満を抱いていたために、医療との連携ができなかったのである。むしろ来談に至るまでの経過を考えると、彼女の自主性・主体性を尊重することが重要であり、操作的印象を感じさせない来談者中心療法しか選択肢がなかったといえる。やむを得ない事情とはいえ、結果的には良い選択であったと考えられる。来談者中心療法は、個人の価値や意義を尊重することに最大のポイントがあるからである。そこで彼女の「自分らしく生きたい」という存在論的自己が刺激されたことは十分考えられる。それはカウンセリング開始2か月で早くも「治りたくない(=期待に応える生き方はやめたい)」と表明できたことや、「自分が本当に求めているものは何か」などの自問自答が可能になったことを考えれば理解できる。「感情(食欲)をコントロールする」自分を存在論的自己に重ね、「食べて元気になる」自分を社会的自己に重ねていたものと推察され、チューイングは両価的感情の象徴行為と考えられた。彼女も家族も、そして私たちも「生命の危機」を感じながら薄氷を踏み思いで過ごした時期であった。まさに「命がけ」で摂食障害と向き合ったのであるが、この状況こそが、エリクソンが指摘した危機的状況ではないかと考えられた。生命の危機状態・極限状態で朦朧となったことで、「自分らしく生きる」とことと「美味しく食べる」ことが新しい境地として受け入れられたのであろうと考えている。そこには「自分らしく生きたい」存在論的自己と、「評価を得たい、期待を裏切って見捨てられたくない」社会的自己がせめぎ合いながら、新たな自己像を作り上げていく緊張の過程があったものと考えている⁶⁾。

さらにもう一点、来談者中心療法には、クライアントが指摘する特徴として「もう一人の自分とやり取りしている」という感じのカウンセリング・プロセスがある。これは来談者中心療法のカウンセリング過程がクライアントにとっては自問自答することとよく似た体験であることを示している。つまり来談者中心療法には、クライアントの存在論的自己を刺激し、クライアントの自問自答を促進するという効果があったと考えられる。

エリクソンの指摘したアイデンティティ確立

に至るモラトリアム期の内面世界、すなわち自己と向き合っている若者の主観的世界を中心に検討したが、それはウイニコットが指摘した Being (生存、存在、本質) に基づく活動であるだけに、生死をかけた緊張や危機を感じざるを得なかった。では、現代の若者が生命の危機を感じるほどの緊張感を持って「自己と向き合う」ことができないのはなぜだろうか。それは現代の若者が置かれている学校教育に主な原因があるのではないかと考えている。今や日本の学校教育は、保育園や大学の期間も含めると 15 年から 20 年という長期間に及ぶものとなっている。学校教育の長期化は、良い幼稚園、良い大学というように教育歴の質を求める状況を生み出してきた。そしてこの風潮は、周囲の求めや期待に応じて生きる子ども、すなわち社会的自己を肥大させた大量の「良い子」を生み出したものと考えられる。長期間にわたり「良い子」への道を進むよう求められ、自分のために生きる時間を持てなかった若者たちが、存在論的自己の無力化という状況に遭遇することになったものと考えられる。つまり、日本の学校教育には、良い学校に入学することを目的にして集団で追い立てようとする強い圧力が働いているために、若者は自己の問題と向き合う余裕がないものと考えられるのである。またエリクソンの言う「自己と向き合う」ための対象とは、本質的なもの・個別的なものであるために、社会的評価を得る対象とは相いれないのではないかと考えられる。

結語

本症例のカウンセリング過程は、この数十年間、社会から否定的評価を受けてきた不登校・引きこもり・摂食障害などの若者の中に、肯定的で生産的な時間を送った多くの若者がいたことを示唆する。

本質的なもの・個別的なものについて考える能力や感覚が鋭くなった思春期・青年期の若者の一群が、不登校・引きこもり・摂食障害などの状態を呈しながら自己と向き合う姿にこそ、エリクソンのいう真のモラトリアム期の過ごし方があることが本症例によって示唆された。

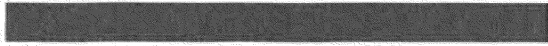
謝辞

多くの気づきを与えてくれた学生諸氏、本稿

を考察する契機となった芹沢俊介氏の深い思索に感謝の意を表したい。

引用文献

- 1) 芹沢俊介：ひきこもりという情熱，雲母書房；東京：2002. P.28-31
- 2) W. W. Zung、福田一彦、小林重雄構成：日本語版 SDS 自己評価式抑うつ性尺度使用手引、三京房、；京都：1983.p11-13
- 3) 加藤 厚. 大学生における同一性の諸相とその構造. 教育心理学研究. 1983; 31(4), p20-29
- 4) 渡辺 厚. 摂食障害. CAMPUS HEALTH 2009 ; 46(2) : p30
- 5) D. W. ウイニコット, 橋本雅雄訳：遊ぶことと現実, 岩崎学術出版；東京：1979. p112-119.
- 6) 芹沢俊介. 「ひきこもり」をどう理解すべきか. 臨床心理学 2011 ; 11(3) : p324-329.



Abstract

**Facing eating disorder
- Resuming an unfinished psychological moratorium -**

Kenichi HOSODA

Health Care Center, Fukui University

CAMPUS HEALTH, 00 (0) ,00-00, 0000

Key words : moratorium, self-reflection, client-centered therapy, social-self, existential-self

E.H.Erikson defined the term “moratorium” as a period for self-reflection. During the last several decades, young people in Japan have been under too much pressure of educational burdens, and they missed to own enough time for self-reflection. This means that they lost the significant period of “moratorium”. At the same time there were other characteristic issues among young people in adolescence, such as truancy, social withdrawal and eating disorders. In this article I focused on a case of female university student who had problems of “eating disorder”, and discussed about her recovering process. I found that this process was a real moratorium that Erikson meant. Specifically I could realize that eating disorders meant a crisis of conflict between social-self and existential-self. And I tried to give the client sufficient support so that she, by facing the very difficult situation of crisis, could overcome her eating disorders. This is the point I would emphasize in this article. Even though the Japanese society tends to evaluate truancy, social withdrawal, and eating disorders negatively, I would like to suggest that these may be an important process of necessity for those young people to get through, in order to step towards a more independent existence.

Correspondence to: Mr. Kenichi HOSODA, Health Care Center, Fukui University, 3-9-1 Bunkyo, Fukui, Fukui, 910-8507,japan

発達障がい学生の来談経路の特徴

福井大学保健管理センター、福井大学学生総合相談室*

○ 細田憲一、安岡恵子*、諸江理映子*、乗京博之*、山口陽子*

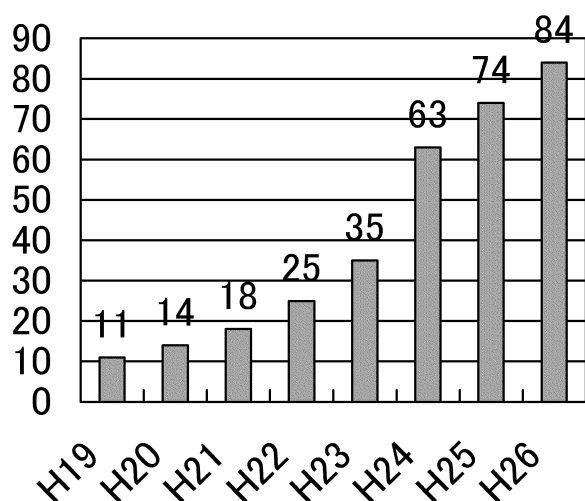
キーワード：こころのアンケート、呼び出しシステム、早期の出会い、来談経路

【目的】

本学では、平成 23 年 12 月に学生総合相談室を設置し、平成 24 年度から本格運用を始めて 3 年が経過した。発達障がい（以降 ASD 等と表記）学生支援だけに特化した組織ではないが、保健管理センターと合わせて支援した ASD 等学生数は、平成 24 年度が 63 名、平成 25 年度が 74 名、平成 26 年度が 84 名であった。

ASD 等学生支援を開始した平成 19 年度は 11 名を支援し、次年度から順次 14 名、18 名、25 名、35 名と増加を続けていたが、学生総合相談室が設置された平成 24 年度からは、常勤カウンセラー 2 名が着任したことで急増し、平成 26 年度は、キャンパス構成学生 4,000 名の 2% 近くを ASD 等学生として支援するまでになった。

支援したASD等学生数の変化



ASD 等学生との早期の出会いは、支援する側・される側双方にとって重要である。本学では年 2 回の履修登録時に「こころのアンケート」を実施し、こ

れを基に学生総合相談室が年 2 回の呼び出しを行う。また 4 月の健康診断時のチェックリストを基に年 1 回保健管理センターでも呼び出し面接を行う。この呼び出しシステムはほぼ確立したと考えている。そこで①このシステムがどれくらいの ASD 等学生との出会いを可能にしているのかの実態を明らかにすること、また②ASD 等学生以外の相談学生と ASD 等学生との来談経路を比較することで、呼出システムが ASD 等学生との出会いにどの程度有効にはたしているのかを検討することを目的とした。

【対象と方法】

- ① 平成 24 年度、平成 25 年度、平成 26 年度の ASD 等支援学生の中から、それぞれの年度の新規 ASD 等学生数と来談経路を明らかにする。
- ② 平成 26 年度の相談学生 691 名を、ASD 等学生 84 名とそれ以外の学生 607 名に分け、さらに平成 26 年度で新規に加わった 36 名の ASD 等学生の来談経路について分類し、比較する。

【結果】

① 年度別新規 ASD 等学生数と来談経路

来談経路	H24 年度	H25 年度	H26 年度
教職員紹介	14(43.8%)	12(35.3%)	12(33.3%)
自主来談	6(18.7%)	6(17.7%)	10(27.8%)
呼び出し	9(28.1%)	10(29.4%)	13(36.1%)
医師の勧め	2(6.3%)	3(8.8%)	0
保護者紹介	1(3.1%)	2(5.9%)	0
その他	0	1(2.9%)	1(2.8%)
合計	32 人	34 人	36 人

② 平成 26 年度相談学生
来談経路の比較

来談経路	ASD 等以外	ASD 等	新規 ASD 等
教職員紹介	261(43.0%)	32(38.1%)	12(33.3%)
自主来談	174(28.7%)	22(26.2%)	10(27.8%)
呼び出し	93(15.3%)	23(27.4%)	13(36.1%)
医師の勧め	3(0.5%)	5(5.9%)	0
保護者紹介	46(7.6%)	1(1.2%)	0
その他	30(4.9%)	1(1.2%)	1(2.8%)
合 計	607 人	84 人	36 人

新規 ASD 等の学生数は、この 3 年間で 32 人、34 人、36 人と増加している。平成 24 年度以前の来談経路では、一貫して新規 ASD 等学生数の 4 割を超える学生が、教職員からの紹介であった。しかし、新規 ASD 等学生数の増加とともに、教職員から紹介される比率が低下し、平成 25 年度には 4 割を切り、平成 26 年度は、33%台になるとともに、呼び出しによる学生数が 1 番多くなった (36.1%)。

ASD 等以外の相談学生では、教職員からの紹介が一番多く (43.0%)、次いで自主来談 (28.7%) であり、アンケート等呼出は 3 番目の 15.3% であった。平成 26 年度の ASD 等の支援学生 ((84 人) の内訳では、アンケート等呼出は 2 番目に多く 23 人 (27.4%) であった。前段で触れたが、平成 26 年度の新規 ASD 等学生については、アンケート等呼出による来談は 1 番多い 13 人 (36.1%) であった。

【考察】

ASD 等の学生を支援する際に、どのようなタイミングを利用して、出会える機会を作るかが課題の一つである。本学がこの 3 年間で取り組んできた、アンケート等を基にした呼出による積極的アプローチ・システムは、ASD 等学生と早期に出会うための制度として有効に機能していると考えられた。また、教職員からの紹介は、どの群においても 3 割を超える多さであった。年 2 回、教員と職員向けに実施している FD・SD 研修による啓発活動が功奏している

と考えられ、今後も学生支援部門の活動として重要であると考えられる。

こころのアンケートの項目数や内容については、反応を見ながら今後も改訂する考えである。こころのアンケートを作成・改訂する際に最大の注意を払っていることは、① 質問項目数が少なく回答しやすいこと (軽いこと)、② 発達障がい傾向の学生への感度が高いこと (他の学生との識別力) である。

また、一貫して継承してきた項目「死にたくなる」に対する回答は、ASD 等学生 63.2% がチェックしていた。本学では残念ながら平成 22 年度、平成 23 年度と多数の学生の自殺があった。自殺した学生のほとんどが孤立していたこと、誰にも気付かれずに死亡していたことなどから、背景に発達障がいが強くと疑われた。自殺学生数は、平成 24 年度以降漸減し平成 26 年度は 0 となったが、このことは積極的アプローチ・システムが学生の自殺を予防したり、防止することに影響を与えたのだろうと考えられた。

【文献】

諸江理映子、他、学生に対する能動的アプローチに関する実践報告 (1) こころのアンケートを基に
CAMPUS HEALTH 2014 ; 51(1) : P562-563

