

# 第一部 年 報

# I 業務報告（健康科学部門）

## 1. 保健管理センターにおける主要行事

表1 平成21年度主要行事

4月	1日 1日 2,3,6日 7日 8~10,13,17,24日 8~23日 27~28日 15,21~24日 20日	センターだより 29号発行 「保健だより」360号発行 定期健康診断 学類1年・新編入生（抗体検査実施）：学生 入学式 保健管理センターオリエンテーション：救急待機 R I取扱者血液検査：学生,教職員 定期健康診断 角間地区（新大学院生抗体検査実施）：学生 定期健康診断 宝町・鶴間地区（新大学院生抗体検査実施）：学生 課外活動特別健診（柔道部） 課外活動特別健診（空手道部）
5月	7,8,14,19,21,27,29日 7,25~29日 11~29日 13日 14日 20,28日 26日 30日	課外活動特別健診（ハンドボール部） R I取扱者血液検査：学生,教職員 定期健康診断再検査（角間地区,宝町・鶴間地区） 「保健だより」361号発行 東海・北陸地方部会幹事会 定期健康診断専門医（耳鼻科,皮膚科,眼科）健診及び救済健診：学生 自然研医療薬学学生 HB, HCV, ツ反検査医師立会 理工学域編入学試験：救急待機
6月	1日 1日 2日 2,10,25日 3~18日 3日 4日 10,24日 11,12,18,19日 21日 22日 23~26日,29日 27,28日	「保健だより」362号発行 麻疹,MR,水痘ワクチン接種 風疹ワクチン接種 R I取扱者血液検査：学生,教職員 血液再検査 流行性耳下腺炎ワクチン接種 ワクチン接種予備日 熱中症講習会（サークル毎に） 特殊健康診断,麻疹抗体検査（今年度4月雇入時健診で調査票に未罹患と記入のある人対象）：教職員 法科大学院適正試験：救急待機 課外活動特別健診（空手道部） 教育研究用X線取扱者血液検査：学生 理工学域編入学試験：救急待機

7月	1日 1, 8, 15日 6日 7日 13, 23日 21日 22~24日	「保健だより」363号発行 熱中症講習会（サークル毎に） 流行性耳下腺炎ワクチン接種 ワクチン接種予備日 RI取扱者血液検査：学生, 教職員 入試（自然科学研究科博士前期課程）：救急待機 全国大学保健管理協会・東海北陸地方部会研究集会 及び保健管理担当職研究会（富山大学）
8月	3~27日 6, 7日 7日 11日 18日 20日 24日 25, 26日 26, 27日 27日	金大教員免許状更新予備講習救急待機 金沢大学オープンキャンパス 救急待機 RI取扱者血液検査：学生, 教職員 理学の広場ひらめきときめきサイエンス 高校生の理学体験セミナー：救急待機 定期健康診断 附属学校：教職員 ものづくり教室：救急待機 ジャパンテント金沢職人大学校「日本武道の体験（杖道）」における：救急待機 入試（自然科学研究科博士前期課程）：救急待機 入試（医学系研究科創薬科学専攻）：救急待機 教員免許状更新講習「学校保健に必要な知識のワクチン」
9月	3日 4日 6日 9, 10, 28, 29日 16, 17日 18日 30日	入試（法学類編入）：救急待機 東海北陸地方部会 保健管理担当職臨時幹事会（福井大学） 幼稚園教員資格認定試験：救急待機 集中講義 健康論実践1, 4 第47回全国大学保健管理研究集会（北海道大学） 国立大学法人保健管理施設協議会 麻疹, 風疹, 流行性耳下腺炎, 水痘ワクチン接種 予備日
10月	1日 1, 6日 3, 4日 5~15日 13~16, 19~21日 22, 23, 26~30日 14, 15, 21日 14~15日 20, 22, 23日	「保健だより」364号発行 課外活動特別健診（空手道部） 入試（理工学域A0）：救急待機 定期健康診断再検査（角間地区, 宝町・鶴間地区）：学生 定期健康診断 角間地区：教職員 定期健康診断 宝町地区：教職員 RI取扱者血液検査：学生, 教職員 課外活動特別健診（スキー部） 10月期入学者健診（留学生特別健診含む）秋の抗体検査（10月入学の大学院生で希望者対象）

	26～30 日 29 日 31 日	10 月期入学者健診再検査 麻疹, 風疹, 流行性耳下腺炎, 水痘ワクチン接種 予備日 ホームカミングディ: 救急待機
11 月	1 日 2 日 4～6 日 7, 8 日 11 日 14 日 20 日 24, 25 日 26, 27, 30 日 27 日 28, 29 日 30 日	理工学域オープンキャンパス: 救急待機 「保健だより」365 号発行 定期健康診断 宝町地区: 教職員 大学院法科大学院入学者選抜試験: 救急待機 R I 取扱者血液検査: 学生, 教職員 入試 (推薦 I, 帰国子女) 北地区: 救急待機 北陸地区保健会研究会 (福井 仁愛大学) インフルエンザワクチン接種 (宝町) : 学生・教職員希望者 インフルエンザワクチン接種 (角間) : 学生・教職員希望者 入試 (医学系研究科博士課程): 救急待機 入試 (推薦 I, 帰国子女) 北・南地区: 救急待機 「保健だより」366 号発行 乳癌, 子宮癌検診: 教職員
12 月	1, 2 日 2, 9 日 3, 4 日 9, 10, 16, 17, 24 日 9, 10, 16, 17, 20～22, 24, 28 日 10 日 13 日 25 日	インフルエンザワクチン接種 (角間) : 学生・教職員希望者 R I 取扱者血液検査: 学生, 教職員 乳癌, 子宮癌検診: 教職員 課外活動特別健診 (水泳部) 課外活動特別健診 (ワンダーフォーゲル部) 麻疹, 風疹, 流行性耳下腺炎, 水痘ワクチン接種予備日 薬学共用試験 (OSCE 本試験): 救急待機 入試 (自然研 博士前期課程 第 2 次) 南地区: 救急待機
1 月	4～31 日 6 日 6 日 13, 14 日 16, 17 日 19 日 19～21 日	定期健康診断後の保健指導 (角間・宝町地区): 教職員 課外活動特別健診 (水泳部) 「保健だより」367 号発行 VDT 作業従事者の健康診断: 教職員 入試 (大学入試センター): 救急待機 R I 取扱者血液検査: 学生, 教職員 第 43 回全国学生相談研究会議 (東京大学・文部科学省, 東京都江東区 東京国際交流館プラザ平成)
2 月	1 日 1～28 日 4 日 5 日 9 日	「保健だより」368 号発行 定期健康診断後の保健指導 (宝町地区): 教職員 入試 (推薦 II) 北地区: 救急待機 石川県保健管理担当職研究会 入試 (推薦 II) 宝町地区: 救急待機

	15, 16, 18, 19 日 15 日 24 日 25 日 25 日 26 日	集中講義 健康論実践 3, 2 追加教育研究用X線取扱者血液検査：学生 薬学部学生の HB, HCV, ツ反検査 医師立ち会い 入試（金沢大学入学 前期日程）：救急待機 面接（帰国子女，私費外国人留学生）：救急待機 入試（金沢大学 前期日程）医学類面接：救急待機
3 月	9～11 日  12 日 17 日 23 日	特定健康診断：教職員（自動車運転手，栄養士，調理師，潜水作業員，動物飼育員，廃液処理業務・VDT 作業従事者，病理細菌検査関係者） 入試（金沢大学 後期日程）：救急待機 保健管理センター報告書発行 金沢大学卒業式：救急待機

## 2. 学生等に対する定期健康診断

### 1) 定期健康診断項目

学生を対象とする定期健康診断の目的は、第一に学業の支障となる身体的異常や疾病を早期に発見し、適切な指導や治療を受けるようにすることである。第二には、健康診断を機会に学生自身が自分の健康度に関心をもつように導く教育的配慮をすることである。

健康度の評価は、栄養、保健、精神衛生の各方面において必要である。当センターでは、検査のみならず健康調査をすることで、自己の健康意識や健康管理の参考にするため健康調査を実施して、学生の指導、教育に生かしている。

#### 【変遷】

- 1985年度（昭和60年）～ 学部新入生に「心電図検査」実施。
- 1995年度（平成7年）～ 学部新入生に「血球算定・血液生化学検査」実施。
- 2004年度（平成16年）～ 学部編入生にも「心電図検査」「血球算定・血液生化学検査」実施。
- 2005年度（平成17年）～ 学部新入生・編入生に健康診断時に提出する健康調査をマークシート用紙に変更。健診システムにデータ保存。
- 2006年度（平成18年）～ 学部新入生に検査料個人負担で「抗体検査（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘）」実施。
- 2007年度（平成19年）～ 全学生（正規生）に対して学生健康保険の基金から拠出「抗体検査（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘）」実施。学部新入生・編入生に「SF-36 v2 健康関連 QOL 評価尺度」のアンケート調査を取り入れる。学生支援 GP の事業が始まる。
- 2008年度（平成20年）～ 全新生（正規生）に対して学生健康保険の基金から拠出「抗体検査（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘）」実施。「健康診断受診チェック表及び問診」から「健康調査票」と名称を変え専用機不要の OMR ソフトウェア（Remark）を使い健診システムにデータ保存。全学生に「SF-36 v2 健康関連 QOL 評価尺度」のアンケート調査実施。学域新入生の健康診断が共通教育科目大学・社会生活論の「健康論」における実習として、受診が必須となる。
- 2009年度（平成21年）～ 「SF-36 v2 健康関連 QOL 評価尺度」のアンケート調査を学部新入生・編入生のみとした。「10月期入学大学院生・留学生健康診断」実施。ただし、健診項目は定期健康診断に合わせ血液検査、心電図検査は項目に含まない。（2008年度までは5月以降入学の留学生のみ秋に上記項目を含む留学生健診を実施していた。）また、尿検査の採尿を採尿容器ピー・ポールを使用して早朝尿で検査をする方法に変更した。

表2 定期健康診断受診項目一覧表

学 生	学域, 学部等種別	受 診 項 目												
		内 科	身 長・ 体 重 計 測	視 力 測 定	胸 部 X 線 撮 影	血 圧 測 定	尿 検 査	心 電 図 検 査	血 液 検 査	抗 体 検 査	専 門 医 健 診	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	皮 膚 科
新 入 生 (各1年生及び 編入生)	学域・学部生, 大学院生, 養護教諭特別科生	○	○	○	○	○	○	○	*	*	☆	△	△	△
中間年次生	学域・学部生, 大学院生		○		○	○	○					△	△	△
卒業予定 年次生及び 翌年度卒業 予定者	学部生, 大学院生	○	○	○	○	○	○					△	△	△
非正規生	非正規生	○	○	○	○	○	○					△	△	△

○ 印は受診項目 (\* 大学院, 別科除く)

☆ 印は, 学域・学部生および大学院生新入生 (麻疹, 風疹, 流行性耳下腺炎, 水痘の抗体検査)

△ 印は定期健康診断別枠として5月20日・5月28日に実施(希望者のみ)

## 2) 定期健康診断の受診現状

### (1) 受診状況

表3-1 全学生受診状況一覧

	対象者	受診者			受診率(%)					
		男子	女子	計	男子	女子	計			
4月 実施	学域・学部生 (一年生含む)	5,092	2,901	7,993	4,048	2,507	6,555	79.5%	86.4%	82.0%
	(学域新1年生)	1,127	694	1,821	1,126	694	1,820	(99.9%)	(100.0%)	(99.9%)
	大学院生	1,793	564	2,357	1,092	325	1,417	60.9%	57.6%	60.1%
	別 科	1	35	36	1	35	36	100.0%	100.0%	100.0%
	計 (非正規生含まず)	6,886	3,500	10,386	5,141	2,867	8,008	74.7%	81.9%	77.1%
	非 正 規 生	83	68	151	14	21	35	16.9%	30.9%	23.2%
* 10月 実施	大学院生	58	18	76	19	11	30	32.8%	61.1%	39.5%
	非 正 規 生	52	62	114	38	56	94	73.1%	90.3%	82.5%
合計	正規生	6,944	3,518	10,462	5,160	2,878	8,038	74.3%	81.8%	76.8%
	非正規生	135	130	265	52	77	129	38.5%	59.2%	48.7%

\* 10月期入学大学院生・留学生健康診断





表3-3 研究科別・学年別受診状況（大学院生等）

研究科	学年	1 年 生			2 年 生			3 年 生			4 年 生			合 計		
	性別	対象者	受診者	受診率 %	対象者	受診者	受診率 %	対象者	受診者	受診率 %	対象者	受診者	受診率 %	対象者	受診者	受診率 %
経済学研究科	男子				1	0	0.0							1	0	0.0
	女子															
	計				1	0	0.0							1	0	0.0
人間社会環境研究科 (博士前期課程)	男子	22	21	95.5	33	16	48.5							55	37	67.3
	女子	19	15	78.9	26	18	69.2							45	33	73.3
	計	41	36	87.8	59	34	57.6							100	70	70.0
教育学研究科	男子	12	10	83.3	26	21	80.8							38	31	81.6
	女子	9	8	88.9	16	7	43.8							25	15	60.0
	計	21	18	85.7	42	28	66.7							63	46	73.0
医学系修士課程 (医学科)	男子	12	11	91.7	16	13	81.3							28	24	85.7
	女子	5	5	100.0	8	5	62.5							13	10	76.9
	計	17	16	94.1	24	18	75.0							41	34	82.9
医学系博士前期 (保健学科)	男子	37	18	48.6	54	11	20.4							91	29	31.9
	女子	27	14	51.9	38	17	44.7							65	31	47.7
	計	64	32	50.0	92	28	30.4							156	60	38.5
自然科学研究科 (博士前期課程)	男子	420	413	98.3	426	380	89.2							846	793	93.7
	女子	76	75	98.7	63	60	95.2							139	135	97.1
	計	496	488	98.4	489	440	90.0							985	928	94.2
医学系博士課程 (医学科)	男子	21	8	38.1	48	12	25.0	26	4	15.4	214	11	5.1	309	35	11.3
	女子	11	8	72.7	17	6	35.3	21	10	47.6	56	14	25.0	105	38	36.2
	計	32	16	50.0	65	18	27.7	47	14	29.8	270	25	9.3	414	73	17.6
医学系博士後期 (保健学科)	男子	15	0	0.0	17	1	5.9	36	2	5.6				68	3	4.4
	女子	10	3	30.0	17	1	5.9	38	3	7.9				65	7	10.8
	計	25	3	12.0	34	2	5.9	74	5	6.8				133	10	7.5
社会環境科学研究科 (博士後期課程)	男子							11	1	9.1				11	1	9.1
	女子							4	0	0.0				4	0	0.0
	計							15	1	6.7				15	1	6.7
人間社会環境研究科 (博士後期課程)	男子	7	4	57.1	7	4	57.1	9	6	66.7				23	14	60.9
	女子	6	6	100.0	8	2	25.0	11	6	54.5				25	14	56.0
	計	13	10	76.9	15	6	40.0	20	12	60.0				48	28	58.3
自然科学研究科 (博士後期課程)	男子	55	27	49.1	55	20	36.4	140	32	22.9				250	79	31.6
	女子	15	12	80.0	9	3	33.3	22	7	31.8				46	22	47.8
	計	70	39	55.7	64	23	35.9	162	39	24.1				296	101	34.1
法務研究科 (専門職学位課程)	男子	14	8	57.1	38	22	57.9	21	16	76.2				73	46	63.0
	女子	12	10	83.3	9	5	55.6	11	5	45.5				32	20	62.5
	計	26	18	69.2	47	27	57.4	32	21	65.6				105	66	62.9
計	男子	615	520	84.6	721	500	69.3	243	61	25.1	214	11	5.1	1,793	1,092	60.9
	女子	190	156	82.1	211	124	58.8	107	31	29.0	56	14	25.0	564	325	57.6
	計	805	676	84.0	932	624	67.0	350	92	26.3	270	25	9.3	2,357	1,417	60.1
別科	男子	1	1	100.0										1	1	100.0
	女子	35	35	100.0										35	35	100.0
	計	36	36	100.0										36	36	100.0
非正規生	男子	83	14	16.9										83	14	16.9
	女子	68	21	30.9										68	21	30.9
	計	151	35	23.2										151	35	23.2

表3-4 10月期入学 研究科別受診状況

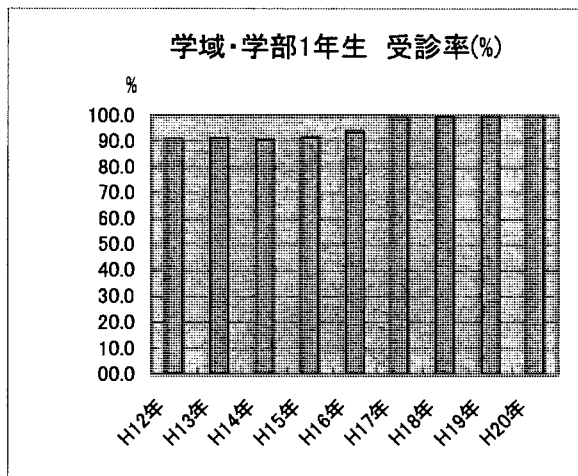
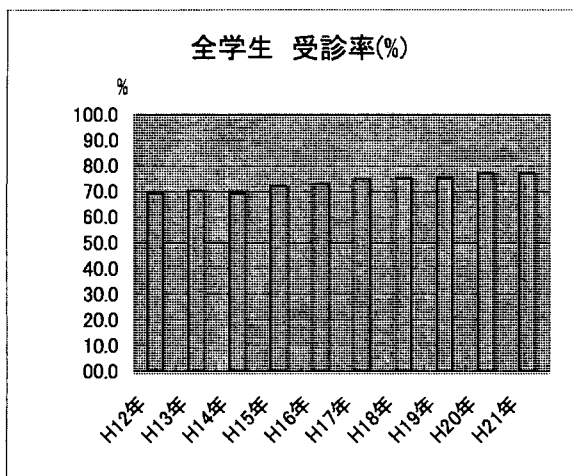
研究科	学年	1 年 生				
	性別	対象者	* (留学生)	受診者	* (留学生)	受診率 %
人間社会環境研究科 博士前期課程	男子	1	1	1	1	100.0
	女子	1	1	1	1	100.0
	計	2	2	2	2	100.0
人間社会環境研究科 博士後期課程	男子	2	0	0		0.0
	女子	1	0	0		0.0
	計	3	0	0	0	0.0
自然科学研究科 博士前期課程	男子	9	8	3	2	33.3
	女子	3	3	1	1	33.3
	計	12	11	4	3	33.3
自然科学研究科 博士後期課程	男子	16	7	6	6	37.5
	女子	3	3	3	3	100.0
	計	19	10	9	9	47.4
医学系研究科 博士課程 (医学科)	男子	23	7	8	7	34.8
	女子	8	5	5	5	62.5
	計	31	12	13	12	41.9
医学系研究科 博士後期課程 (保健学科)	男子	7	0	1	0	14.3
	女子	2	0	1	0	50.0
	計	9	0	2	0	22.2
計	男子	58	23	19	16	32.8
	女子	18	12	11	10	61.1
	計	76	35	30	26	39.5
非正規生	男子	52	43	38	38	73.1
	女子	62	58	56	56	90.3
	計	114	101	94	94	82.5
合 計	男子	110	66	57	54	51.8
	女子	80	70	67	66	83.8
	計	190	136	124	120	65.3

\*(留学生)内数

(2) 受診状況の経年推移

表4 過去10年間の受診状況

年度	全学生(非正規生含まず)			学域・学部1年生		
	学生数	受診者数	受診率(%)	学生数	受診者数	受診率(%)
H12年	10,697	7,417	69.3	1,931	1,756	90.9
H13年	10,676	7,488	70.1	1,904	1,737	91.2
H14年	10,724	7,402	69.0	1,907	1,726	90.5
H15年	10,751	7,733	71.9	1,902	1,739	91.4
H16年	10,790	7,830	72.6	1,861	1,747	93.9
H17年	10,794	8,053	74.6	1,862	1,846	99.1
H18年	10,769	8,072	75.0	1,841	1,834	99.6
H19年	10,579	7,966	75.3	1,799	1,793	99.7
H20年	10,428	8,015	76.9	1,824	1,823	99.9
H21年	10,462	8,038	76.8	1,821	1,820	99.9



### 3) 定期健康診断の内科診察結果

表5 内科検診結果

		一次検診												二次検診																	
		受診者(A)		# 有所見者(B)		有所見率 (B/A) (%)		有所見内訳(延数)						対象者 (C)		受診者 (D)		受診率(D/C) (%)		異常所見内訳(Cの延数)						判定区分(D)					
								心雑音		甲状腺腫		貧血								その他		心雑音		甲状腺腫		貧血		その他		a 放置可	b 要観察
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女								
学域・学部生	1年	1126	694	55	50	4.8	7.2	4	6	14	1	51	29	4	11	2	9	50.0	81.8	1	4	(3)	(1)	2	8			1			
	新1年以外	2,905	1,800	105	88	3.6	4.9	32	21	9	35	2	13	56	15	30	25	28	24	98.7	96.0	(6)	(2)	(2)	(1)	22	25	1	4	1	
	計	6,525	298	4.8	63	58	18	151	70	64	91.4	31	15	13	15	24	33	1	4	2	0	0									
大学院生など	大学院	1080	325	39	18	3.8	5.5	11	4	7	1	2	23	8	7	4	7	4	100.0	100.0	(2)	(1)	(2)	(1)	4	8		1			
	別科	1	35	0	1	2.9										0															
	非正規性	14	21	1	0	7.1	0.0	1							1	1	100.0														
	計	1,466	59	4.0	12	11	3	33	12	12	100.0	5	4	0	2	4	7	0	0	1	0	0									
合計	8,011	357	4.5	75	69	19	184	82	76	92.7	36	19	13	17	28	40	1	4	3	0	0										

# 有所見者の中には、医療機関通院中であるが、再検査対象になっていない学生も含まれる。

病院紹介で

- e:要医療:アトピー性皮膚炎(1)
- 鉄欠乏性貧血(1)
- 慢性咳(喘息疑い)(1)

要管理率	(D+f+g)/A	0.9	%
再検査対象者	= C=D+f+g		

### 4) 定期健康診断の血圧測定結果

表6 血圧測定結果

		一次検診								二次検診																		
		受診者(A)		異常所見者(B)		異常者率 (B/A) (%)		異常所見(B)				受診者 (C)		受診率 (C/B) (%)		異常所見(D)				判定区分(C)								
								高血圧		境界域						高血圧		境界域		a 放置可	b 要観察	c 要精査	d 返書未 病院紹介	e 要医療	f 既に通院中 再検に来ず	g 二次未受診		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女									
学域・学部生	1年	1,126	694	122	19	10.8	2.7	30	4	92	15	(2)	(2)	114	16	93.4	84.2	4	0	2	0	124	4	1	1	1	10	
	新1年以外	2,919	1,805	275	40	9.4	2.2	78	14	197	26	(2)	(2)	223	38	81.1	95.0	3	0	3	3	252	3	4	1	1	5	49
	計	6,544	298	456	7.0	126	330	391	85.7	7	8	376	7	5	1	2	6	59										
大学院生など	大学院	1,092	325	122	7	11.2	2.2	49	3	73	4	(3)	(3)	109	6	89.3	85.7	3	2	0	1	109	2	1	1	2	4	10
	別科	1	35	0	1	0.0	2.9	0	1	0	0			1		100.0												
	非正規性	14	21	1	0	7.1	0.0	0	0	1	0			1	0	100.0												
	計	1,488	59	131	8.8	53	78	117	89.3	5	1	111	2	1	1	2	4	10										
合計	8,032	357	587	7.3	179	408	(9)*	508	86.5	12	9	487	9	6	2	4	10	69										

自動血圧計を用いて、座位にて上腕血圧を測定した。

基本的には1回の測定

要管理率	(D+f+g)/A	1.2	%
再検査対象者	= B=C+f+g		

- ①高血圧の判定は、収縮期血圧 $\geq 160$ mmHg and/or 拡張期血圧 $\geq 95$ mmHg
  - ②境界域高血圧の判定は、①と③の中間を示す
  - ③正常血圧の判定は、収縮期血圧 $\leq 140$ mmHg and/or 拡張期血圧 $\leq 90$ mmHg
- ※平成21年度から低血圧の設定なし。

病院紹介

e 要医療: 高血圧症(4)

5) 定期健康診断の尿検査結果

表7 尿検査結果

		一次検診												二次検診																								
		受診者 (A)		異常者 (B)		異常者率 (%) (D/B)		異常所見(Bの延数)						受診者 (C)		受診率 (%) (C/B)		異常者 (D)		異常者率 (%) (D/B)		異常所見(Dの延数)						判定区分(C)±					f 再検に来ず	g 二次未受診				
								蛋白陽性		糖陽性		潜血陽性										蛋白陽性		糖陽性		潜血陽性		a 放置可	b 要観察	c 要精査	d 返院紹介 未	e 要医療						
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女			
学域・学部生	1年	1,126	689	155	147	13.8	21.3	96	87	14	10	53	70	(9)	(5)	143	133	92.3	90.5	16	5	10.3	3.4	7	4	5	0	5	4	255	12	6	3	0	1	25		
	1年以外	2,918	1,756	234	229	8.0	13.0	137	91	48	25	86	137	(11)	(12)	176	192	75.2	83.8	23	20	9.8	8.7	10	3	5	3	11	12	326	20	9	12	1	8	86		
	計	6,489	3,949	389	376	11.8	17.1	233	178	62	35	139	207	(20)	(17)	319	325	83.7	87.2	39	25	20.1	12.1	17	7	16	3	381	32	15	15	1	9	111				
大学院生など	大学院	1,092	324	100	60	9.2	18.5	40	15	22	8	45	44	(8)	(3)	83	49	83.0	81.7	11	7	11.0	11.7	6	2	3	2	5	4	114	11	2	4	1	5	24		
	別科	1	35	0	4	0.0	11.4		2				2	(1)		4		100.0		1			25.0				1	3										
	非正規生	14	21	2	3	14.3	14.3					2	3	(1)		2	3	100.0	100.0	1			0.0			1		4	1									
	計	1,487	480	169	107	11.4	22.3	40	17	22	8	45	46	(9)	(3)	87	52	87.7	86.7	13	7	11.0	11.7	7	2	3	2	5	5	117	12	2	4	1	5	24		
合計		7,976	4,929	553	483	6.9	11.7	273	195	84	43	184	253	(29)*	(20)	406	377	84.0	84.0	52	32	6.5	9.0	24	9	19	11	495	44	18	19	2	14	135				
		fg内訳		実数:149		79		23		71		(50)*病院紹介件数		±既に治療中も含む		要管理率 (D+f+g)/A		2.9 %																				

検尿は尿試験紙(オーションスティックス)を用い、判定の際の主観的差異をさけるため、AUTIONMINI(アークレイ)を使用する比色判定法をとった。  
 判定基準は、蛋白・潜血は(-)と(±)、糖は(-)のみを正常とした。  
 健診会場で採尿するため随時尿で検査。  
 再検査は、蛋白・潜血陽性者は、早朝尿で、糖陽性者は食後1~2時間尿で検査。

病院紹介で  
 ○ 要医療:慢性腎炎(1)  
 糖尿病(1)

6) 定期健康診断の胸部X線写真検査結果

表8 胸部X線写真検査結果

	一次検診														二次検診																							
	受診者(A)		# 有所見者 (B)		有所見率 (B/A) (%)		有所見内訳(Bの延数)								対象者 (C)		受診者 (D)		受診率 (D/C)(%)		異常所見内訳(Cの延数)								判定区分(D)									
							呼吸器系		心・血管系		骨格系		その他								呼吸器系		心・血管系		骨格系		その他		a	b	c	d	e	f	g			
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		
学 域 ・ 学 部 生	1年	1126	694	12	4	1.1	0.6	10	1	1	3	1				5	3	5	3	100.0	100.0	(1)	5	1			2				6	2						
	1年以外	2922	1812	41	19	1.4	1.0	23	12	16	5	2	4	1	0	9	5	9	5	100.0	100.0	(3)	5	3	(1)	(2)	4	2	1				12	9	1			
	計	6,554		76		1.2		46		25		7		1		22		22		100.0			14		8		1		0		18	11	0	1	0	0		
大 学 院 生 な ど	大学院	1090	321	28	7	2.6	2.2	11	4	9	1	6	2	2		5	3	4	3	80.0	100.0		2	5	1				2	5				1				
	別科	1	35		1	2.9						1					0																					
	非正規生	13	21		1	0.0	4.8				1				1		1		100.0					1				1										
	計	1,481		37		2.5		15		11		9		2		9	8			88.9		(4)*	2	7	0	0	0		2	6	0	0	0	1	0			
合 計	8,035		113		1.4		61		36		16		3		31	30			96.8		(4)*	16	15	1	0	0		20	17	0	1	0	1	0				

# 有所見者の中には、医療機関通院中であるが、再検査対象になっていない学生も含まれる。  
 胸部X線写真検査は、全学年対象に実施した。  
 外注レントゲン車による間接撮影  
 保健管理センター医師が読影2重チェック  
 胸部X線所見記載法を表9に示す。

要管理者率 = (D+f+g)/A 0.4 %  
 再検査対象者 = (C) = (D+f+g)

表9 胸部X線所見記載表

① 心陰影	: A(弓部延長), D(滴状心), H(心肥大), R(右胸心), U(右側大動脈)
② 肺門影	: C(石灰化), H(拡大), L(リンパ節)
③ 肺野	: B(ブラ, 嚢胞), C(石灰化), F(斑状陰影), K(雲状陰影), L(線状陰影) R(円形陰影), S(散粒状陰影), V(血管影増強), M(細網状陰影)
④ 胸膜	: A(癒着), C(石灰化), P(気胸), S(肥厚), E(胸水)
⑤ 骨格	: C(鎖骨の異常), R(肋骨の異常), S(脊椎の異常)
⑥ その他	: D(横隔膜挙上), F(ロート胸), M(縦隔の異常), O(胸部手術痕), P(ハト胸) S(横隔膜のスカロッピング), T(横隔膜のテンティング), V(大静脈影)

7) 定期健康診断の専門医健診・相談(眼科・皮膚科・耳鼻科)受診状況

表10 専門医健診・相談(眼科・皮膚科・耳鼻科)受診状況

	受診者 (実数) (A)		受診者 (延べ数) (B)		異常者 (延べ数) (C)		異常率 (%) (C/B)		受診者延べ数(B)						判定区分								
									眼科		耳鼻科		皮膚科		a 放置 可	b 要 観察	c 要 精 査	d 病院紹介 : 返書未	e 要 医療				
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女											
学域 ・ 学部	10	10	13	12	7	5	53.8	41.7	(3)	(2)		(1)	(4)	(2)					10	1			
院 ・ ほか	4	9	8	10	2	4	25.0	40.0	(2)	(1)		(1)		(1)					4	2			
合計	33		43		18		41.9		(8)*		(2)*		(5)*						25	1	0	14	3

希望者に対し受診日を2日間(午後のみ)設け実施しました。  
 症状をのある学生が殆んどで相談目的で受診している。

(15)\*病院紹介件数

8) 定期健康診断の心電図検診結果

表 1 1 心電図検診結果 (学類新 1 年生・新編入生)

		一次検診											二次検診															
		受診者 (A)	異常者 (B)	異常率 (%) (B/A)	一次検診異常項目(Bの延べ数)									受診者 (C)	受診率 (%) (C/B)	異常者 (D)	判定区分(C)					再 検 に 来 ず f	既 に 通 院 中 で g	二 次 未 受 診 h				
					洞 性	異 所 性 調 律	右 脚 ブ ロ ッ ク	房 室 ブ ロ ッ ク	期外収縮		W P W 症 候 群	S T - T 異 常	そ の 他				a 放 置 可	b 要 観 察	c 要 精 査	d 返 書 未 了	e 病 院 紹 介							
一年入学生	男	1,126	38	3.4	徐脈	頻脈	18	1	4	1	2	10	2			3	38	100.0	28	10	27	1						
	女	694	10	1.4	1	1				2	4	1			1	9	90.0	7	2	7							1	
	計	1,820	48	2.6	1	19	1	4	1	4	14	3	0	4	47	97.9	35	12	34	1	0	0	0	0	0	0	1	
新編入生	男	73	2	2.7					2							2	100.0	1	1	1								
	女	22	0	0.0																								
	計	95	2	2.1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	100.0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		1,915	50	2.6	1	19	1	4	1	6	14	3	0	4	49	98.0	36	13	35	1	0	0	0	0	0	1		
					fg内訳					1																		

心電図検査は新入学生(編入生含む)の全員を対象に実施した。  
心電図所見の判定基準と分類記載法を表12に示す。  
一次判定において病的異常と判定される場合は、二次判定を実施した。

要管理率(D+f+g)/A 1.93 %

表 1 2 心電図判定基準および分類記載法

① 調 律 :	B(徐脈); ≤50/b.p.m	③ 特記事項 :	B(AV ブロック)
	E(異所性調律)		G(LGL 症候群)
	N(整脈)		I(虚血性ST-T変化)
	R(呼吸性不整脈)		L(左脚ブロック)
	T(頻脈); ≥100/b.p.m		N(異常なし)
			R(右脚ブロック)
② 電気軸 :	L(左軸偏位) ≤0°		S(上室性期外収縮)
	N(正軸)		V(心室性期外収縮)
	R(右軸偏位) ≥90°		W(WPW 症候群)



9) 定期健康診断の血液検査結果 (学類新1年生・新編入生)

表13-1 血液検査結果 (学類1年新入生・新編入生)

	受診者(A)		異常者(B)		異常者率(%) (B/A)		異常者(B) (Bの延べ数)		一次検診異常所見(Bの延べ数)												判定区分(C)					f 既に通院中で再検に来ず	g 二次未受診			
	性別		男	女	男	女	男	女	ヘモグロビン		白血球		血糖		GOT		GPT		TC		a 放置可	b 要観察	c 要精査	d 病院紹介: 返書未	e 要医療					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女										
一次検診	一年入学生		1,126	694	210	77	18.7	11.1	239	86	32	27	50	16	5	0	23	3	107	8	22	32								
	新編入生		73	22	12	3	16.4	13.6	14	3	0		3	2	1		1		5		4	1								
	計		1,815		302		15.6		342		59		71		6		27		120		59									
二次検診	再検査対象者(B)		受診者(C)		異常者(D)		異常者(D) (Dの延べ数)		二次検診異常所見(Dの延数)																					
	一年入学生		210	77	(6)	(7)	49	36	53	37	18	22	4	1		2	4	1	24	3	3	8	156	73	4			5	2	1
	新編入生		12	3	(1)		4	1	5	1	1						1		2		1	1			5				0	
	計		302		257		90		96		41		5		2		6		29		13		156	78	4	5	2	1	0	

(14)\* 病院紹介件数延数

血液検査は新入学生(編入生含む)全員を対象に実施した。  
この一次検診で異常と判定された場合は、二次検診を実施して判定した。

要管理率	(D+f+g)/A	4.6 %
------	-----------	-------

血液正常値

検査項目	男子	女子	単位
ヘモグロビン	14.0~18.0	11.5~16.0	g/dl
白血球	30~89		10 <sup>3</sup> /mm
血糖	空腹時50~109		mg/dl
	随時<140		
GOT	<40		IU
GPT	<40		IU
Tcho	<240*		mg/dl

病院紹介  
o 要医療: 鉄欠乏性貧血(2)

\* (220~239:再検査対象外で指導のみ)

表 1 3-2 抗体検査受診率並びに予防接種対象者（学類 1 年新入生）

新入生 (学類1年)	対象者 (人)	抗体検査 (人)	抗体検査 受診率(%)	予防接種対象者及び予防接種受診者 (人)				
				麻疹	風疹	流行性耳下 腺炎	水痘	
男子	1,127	1,126	99.9	予防接種対象者	29	95	240	46
				予防接種接種者	10	37	118	16
女子	694	694	100.0	予防接種対象者	9	84	109	33
				予防接種接種者	4	43	71	21
合計	1,821	1,820	99.9	予防接種対象者	38	179	349	79
				予防接種受診者	14	80	189	37
				抗体陽性者＋ ワクチン接種者(%)	98.7	94.6	91.2	97.7

表 1 3-3 抗体検査受診率並びに予防接種対象者（新編入生）

編入生	対象者 (人)	抗体検査 (人)	抗体検査 受診率(%)	予防接種対象者及び予防接種受診者 (人)				
				麻疹	風疹	流行性耳下 腺炎	水痘	
男子	73	73	100.0	予防接種対象者	2	14	17	7
				予防接種接種者	1	8	12	4
女子	22	22	100.0	予防接種対象者	0	9	2	0
				予防接種接種者	0	6	1	0
合計	95	95	100.0	予防接種対象者	2	23	19	7
				予防接種受診者	1	14	13	4
				抗体陽性者＋ ワクチン接種者(%)	98.9	90.5	93.7	96.8

表 1 3-4 抗体検査受診率並びに予防接種対象者（大学院 1 年新入生）

大学院 入学生	対象者 (人)	抗体検査 (人)	抗体検査 受診率(%)	予防接種対象者及び予防接種受診者 (人)				
				麻疹	風疹	流行性耳下 腺炎	水痘	
男子	407	236	58.0	予防接種対象者	14	31	65	14
				予防接種接種者	10	8	21	4
女子	148	97	65.5	予防接種対象者	0	20	15	6
				予防接種接種者	0	8	8	2
合計	555	333	60.0	予防接種対象者	14	51	80	20
				予防接種受診者	10	16	29	6
				抗体陽性者＋ ワクチン接種者(%)	59.3	53.7	50.8	57.5

当学で在学時抗体検査済者を除く。  
10月入学者も含む。

10) 定期健康診断再検査実施状況

表14 定期健康診断再検査実施状況

検査項目	学域・学部生	大学院生 (別科を含む)	非正規生	計
血 圧 測 定	401	120	1	522
尿 検 査	698	148	5	851
尿 沈 査				0
心 電 図	5			5
負 荷 心 電 図				0
ホルター心電図	11			11
X線直接撮影	9	2		11
血液検査	254	10		264
病院紹介	87	24	1	112
合 計	1,465	304	7	1,776

※10月入学者健康診断の再検査については、今年度のみ日常処置にカウント

### 3. 学生に対する保健活動

#### 1) 保健管理センター利用状況

表15 保健管理センター地区別利用状況 (学生)

地 区	角間本部	角間南分室	宝町分室	合 計	
内科系	感冒・呼吸器系	609	177	59	845
	胃腸・消化器系	159	49	15	223
	休 養	233	56	11	300
	診 察	906	97	27	1,030
	そ の 他	449	132	27	608
	計	2,356	511	139	3,006
外科系	外 傷	131	42	9	182
	火 傷	27	9	0	36
	打撲・捻挫・骨折	81	27	5	113
	筋肉痛・関節痛	57	19	6	82
	診 察	1	0	0	1
	そ の 他	18	2	2	22
計	315	99	22	436	
精 神 科 系	115	67	2	184	
( 診 察 )	1	0	0	1	
婦 人 科 系	52	18	9	79	
( 診 察 )	9	0	0	9	
泌 尿 器 科 系	13	2	0	15	
眼 科 系	28	12	6	46	
耳 鼻 科 系	25	10	7	42	
皮 膚 科 系	80	20	9	109	
歯 科 系	20	8	3	31	
検 査	血 圧 測 定	444	272	1	717
	尿 検 査	398	41	71	510
	尿 沈 査	2	0	0	2
	X 線 直 接 撮 影	220	0	0	220
	心 電 図	105	3	0	108
	監 視 下 心 電 図	0	0	0	0
	ホルター心電図	3	0	0	3
	ホルター血圧	0	0	0	0
	採 血	22	262	353	637
	肺 活 量	40	0	0	40
	視 力 測 定	560	74	0	634
	聴 力 検 査	48	3	0	51
	インフルエンザ検査	4	4	0	8
	アルコールパッチ	157	0	0	157
計	2,003	659	425	3,087	
特 別 健 診	349	367	698	1,414	
健康相談(看護師)	83	24	4	111	
健康相談(医師)	21	2	1	24	
学生相談(看護師)	56	44	2	102	
救急カバン貸出	189	4	0	193	
証明証発行枚数	8,684	81	13	8,778	
* 病 院 紹 介	242	39	10	291	
合 計	14,641	1,967	1,350	17,958	

\* 定期健康診断受診再検査者病院紹介を除く

2) 学生相談に関する利用状況

表16-1 延べ人数

項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
学業に関する問題	11	1	5	3	5	4	3	4	2	5	0	1	44
進路に関する問題	9	6	7	14	7	6	14	9	13	11	14	9	119
性格・精神衛生	60	131	81	70	29	27	56	50	76	58	44	52	734
対人関係(家族, 友人, 異性など)に関する問題	15	32	54	50	19	19	17	18	13	10	14	24	285
ハラスメント(アカハラやセクハラ)に関する問題	2	0	0	6	2	5	12	10	12	6	3	7	65
学生生活に関する問題	20	27	33	27	6	12	21	12	21	14	18	19	230
身体の問題	3	2	5	2	1	0	3	2	4	2	1	0	25
その他	9	11	19	19	15	9	15	12	14	23	35	24	205
計	129	210	204	191	84	82	141	117	155	129	128	136	1707

表16-2 前年度の継続件数(実数)と、新規受付ケース数(実数)

項目	前年 継続	2009年度												計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
学業に関する問題	1	0	0	0	0	2	1	0	2	0	1	0	1	8
進路に関する問題	4	0	1	2	2	0	2	3	2	2	3	0	1	19
性格・精神衛生	26	15	80	14	6	1	7	8	3	12	1	1	5	175
対人関係(家族, 友人, 異性など)に関する問題	13	5	4	9	2	3	1	1	1	0	3	4	3	44
ハラスメント(アカハラやセクハラ)に関する問題	2	1	0	0	1	0	1	4	3	1	0	1	2	16
学生生活に関する問題	5	3	4	5	1	0	3	2	1	1	1	6	3	34
身体の問題	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
その他	20	4	4	3	4	6	1	4	2	5	4	2	7	68
計	73	29	94	36	16	13	17	23	15	21	13	14	22	386

表16-3 利用者の内訳(実数)

	男性	女性	計
学生・院生	133	157	290
教職員	43	18	61
保護者	5	19	24
その他	4	7	11
計	185	201	386

表16-4 学部・学類学生利用者数（新規受付）

	1年生		2年生		3年生		4年生以上		計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
文学部	/	/	/	/	3	10	9	8	30
教育学部	/	/	/	/	0	7	3	7	17
法学部	/	/	/	/	3	6	5	5	19
経済学部	/	/	/	/	2	4	1	2	9
理学部	/	/	/	/	3	0	7	3	13
医学部	/	/	/	/	1	7	3	4	15
薬学部	/	/	/	/	0	1	1	7	9
工学部	/	/	/	/	10	3	7	4	24
人文学類	5	9	0	2	/	/	/	/	16
法学類	1	2	3	0	/	/	/	/	6
経済学類	4	4	1	0	/	/	/	/	9
学校教育学類	0	1	0	0	/	/	/	/	1
地域創造学類	0	1	0	2	/	/	/	/	3
国際学類	0	2	0	0	/	/	/	/	2
数物科学類	1	1	1	0	/	/	/	/	3
物質化学類	0	1	0	0	/	/	/	/	1
機械工学類	1	0	2	1	/	/	/	/	4
電子情報学類	0	0	1	1	/	/	/	/	2
環境デザイン学類	0	0	1	0	/	/	/	/	1
自然システム学類	0	0	1	0	/	/	/	/	1
医学類	3	0	1	0	/	/	/	/	4
薬学類	1	0	0	2	/	/	/	/	3
創薬科学類	0	0	1	0	/	/	/	/	1
保健学類	0	5	0	6	/	/	/	/	11
計	16	26	12	14	17	18	25	28	202

表16-5 大学院生利用者数（新規受付）

		1年生		2年生		3年生		研究生		計
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
修士課程 （自然前期課程）	文系研究科	0	10	4	2	0	0	0	0	16
	理系研究科	14	3	14	2	0	0	0	0	33
博士課程 （自然後期課程）	文系研究科	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	理系研究科	2	4	0	1	3	0	0	0	10
計		16	17	18	5	3	1	0	0	60

表16-6 転帰（実数）

	件数
解決して終結	59
やや解決して終結	33
不変のまま終結あるいは中断	22
学内カウンセラーや学内専門医への紹介	13
他機関へ紹介	19
継続中	50
コンサルテーションのみ	190
計	386

表 16-7 分類別相談内容

学業	専攻選択に関する悩み、研究上の困難、勉学意欲の減退など
進路	将来の進路が決まらない・選べない、就職が決まらない、進学、院試に関する悩み、休学・退学の希望
性格・精神衛生	うつ状態、うつ、強迫神経症、不安症状、性格に関する悩み、情緒が不安定、神経質、リストカット、不眠、摂食障害、自分の能力とあり方
対人関係	人との関係の築き方、孤独、親や友人との関係、研究室の環境、恋愛問題、過去の人との間で生じた心の傷
ハラスメント	セクシャル・ハラスメント、アカデミック・ハラスメント、ハラスメントまでは至らないかもしれない不愉快な体験など
学生生活に関する問題	アルバイトの悩み、登校再開後の適応、不登校、不登校傾向など
身体の問題	身体疾患に関する悩み、健康状態への不安
その他	家族や保護者からの相談、教員からの相談など

表 16-8 過去6年間の学生相談延べ件数の推移

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
延べ件数	1,234	1,343	1,165	1,425	1,621	1,707

平成21年度の学生相談件数は、表16-1から表16-6のとおりである。メールによる相談は含まれていない。相談内容は、学生が主に訴えた中核的な問題を分類した。複数の内容にまたがる問題は、相談員の判断で主なもの1つに分類した。過去6年間の延べ件数の推移を表16-8に示した。特徴として以下の2点があげられる。

- ① 性格・精神衛生に関する悩みが、全体の延べ件数の約4割を占め、中心的な問題となっている。
- ② 学生・院生の利用者実数が、過去最高の290件（約3%）に達した。

### 3) ピア・サポート・ルームの活動状況

#### 《メンバー構成》

- (1) ピア・サポーター（学生ボランティア）
- (2) 専門アドバイザー（運営を協力：大学教育開発・支援センター長）
- (3) 専門スーパーヴァイザー（応募学生への訓練、相談活動のスーパーバイズ：保健管理センターカウンセラー）
- (4) 事務担当（学生部学生支援課）
- (5) 総括者（保健管理センター長、健康科学部門長）

#### 《ピア・サポーターへの訓練プログラム》

第7期生は、専門スーパーヴァイザーの実施する講義「教養ゼミ：カウンセリングの初歩」を受講することを条件とした。講義内容は、(1)紙上応答訓練、(2)ロールプレイ（質問を中心とした応答技法の習得）、(3)映画から学ぶ、(4)短歌作成（言葉のもつ強さを再認識させる）、(5)自己探究（描画法と夢分析を併用）等とした。半年間の講義終了後に、単位取得者の中から希望のあった1学部4学類から合計12名を、ピア・サポーターの第7期生として認定した。

#### 《活動概要》

19名のピア・サポーター（男性15名、女性12名）で活動を行った。ピア・サポート・ルームの開室時間は週5日×4時間である。ピア・サポーターの不安や経験のなさ（必ずしも心理学を専攻しているわけではない）を考慮し、2名1組で相談にあたっている。

#### 《利用状況》

表17 ピア・サポート・ルーム延べ相談件数

延べ相談件数	4月	5月	6月	7月	10月	11月	12月	1月	2月	計
男性	1	2	1	2	1	0	0	1	0	8
女性	3	3	3	1	1	1	0	0	0	12
不明	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
計	4	5	4	3	3	1	0	1	0	21

延べ相談件数は、21件であった。過去3年間も22～24件で推移しており、本学におけるピア・サポート・ルームの需要を推し量る数字とあってよいだろう。



#### 4) その他の利用状況

##### (1) 特別健康診断等

表18 特別健診の受診状況(学生)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
頭痛	角間					19	2							21
	南													0
	宝町													0
課外活動検診	角間	21	27					9	1	8	25			91
	南													0
	宝町													0
留学生健診	角間							123						123
	南													0
	宝町													0
X線取扱者健診	角間			52	62									114
	南			104										104
	宝町			155										155
RI取扱者健診	角間													0
	南	56	49	3					118	36	1			263
	宝町	76	152	41		2		231	1	40				543
小計	角間	21	27	52	62	19	2	132	1	8	25	0	0	349
	南	56	49	107	0	0	0	0	118	36	1	0	0	367
	宝町	76	152	196	0	2	0	231	1	40	0	0	0	698
合計		153	228	355	62	21	2	363	120	84	26	0	0	1,414

##### (2) 学生課外活動団体のための検診

表19 課外活動団体用検診の受診者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
柔道部	12												12
男子ハンドボール		19											19
女子ハンドボール		8											8
空手道部	9						5						14
ワンダーフォーゲル									8	6			14
水泳部										19			19
スキー部							4	1					5
合計	21	27	0	0	0	0	9	1	8	25	0	0	91

##### (3) 各種証明書の発行

表20 証明書発行件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学部小計	459	454	353	254	227	126	85	64	74	108	666	1,500	4,370
大学院小計	425	382	167	121	92	75	39	50	117	153	541	1,264	3,426
学部, 大学院以外小計	0	15	20	7	1	2	1	2	1	3	4	9	65
学域小計	30	48	46	82	30	19	14	14	4	5	13	23	328
自動発行以外小計	34	30	19	83	85	85	73	50	25	2	54	49	589
合計	948	929	605	547	435	307	212	180	221	271	1,278	2,845	8,778

#### 4. 留学生に対する保健活動

表2-1 保健管理センター地区別利用状況（留学生）

地 区		角間本部	角間南分室	宝町分室	合 計
内科系	感 冒 ・ 呼 吸 器 系	45	17	3	65
	胃 腸 ・ 消 化 器 系	9	2	2	13
	休 養	1	1		2
	診 察	91	19	5	115
	そ の 他	25	6	1	32
	計	171	45	11	227
外科系	外 傷	14	2	2	18
	火 傷	4	1		5
	打 撲 ・ 捻 挫 ・ 骨 折	7	2		9
	筋 肉 痛 ・ 関 節 痛	9	2	3	14
	診 察				0
	そ の 他		1	1	2
計	34	8	6	48	
精 神 科 系		2			2
( 診 察 )		1			1
婦 人 科 系		5	2		7
( 診 察 )					0
泌 尿 器 科 系		3			3
眼 科 系		6	3	2	11
耳 鼻 科 系		5	1	1	7
皮 膚 科 系		14	3	2	19
歯 科 系		3	3		6
検 査	血 圧 測 定	6			6
	尿 検 査	20	1	4	25
	尿 沈 査				0
	X 線 直 接 撮 影				0
	心 電 図				0
	監 視 下 心 電 図				0
	ホ ル タ ー 心 電 図				0
	ホ ル タ ー 血 圧				0
	採 血	16	2		18
	肺 活 量				0
	視 力 測 定	1			1
	インフルエンザ検査				0
	アルコールパッチ				0
計	43	3	4	50	
特 別 健 診		153		43	196
健康相談(看護師)		4	1		5
健康相談(医師)		3			3
学生相談(看護師)					0
救急カバン貸出					0
証明証発行枚数		13	4	1	18
* 病 院 紹 介		32	9	4	45
合 計		492	82	74	648

\* 定期健康診断受診再検査者病院紹介を除く

## 5. 教職員に対する健康診断

### 1) 一般健康診断

表 2 2 - 1 定期健康診断

	在籍労働者数(人) - 休職者等数(人) (H21.11.1現在)	健康診断 受診者数 (人)	受診率	人間ドック 受診者数(人)		受診率	個別受診 等(人)	受診率	総受診者 数(人)	受診率
角間地区	(1299-13)= 1,286	953	74.1%	241	(35)	18.7%	20	1.6%	1,179	91.7%
宝町・鶴間地区	(582-5)= 577	517	89.6%	52	(11)	9.0%	4	0.7%	562	97.4%
宝町(附属病院)地区	(1618-14)= 1,604	1,581	98.6%	21	(7)	1.3%	9	0.6%	1,604	100.0%
平和町地区	(130-0)= 130	101	77.7%	31	(3)	23.8%	0	0.0%	129	99.2%
計	3,597	3,152	87.6%	345	(56)	9.6%	33	0.9%	3,474	96.6%

※人間ドック受診者数の( )は、うち定期健診重複受診者。

表 2 2 - 2 定期健康診断後の事後指導(定期健康診断受診者のみ対象)

	対象者数(人) (対象者の率)	指導実施数 (人)	紹介状発行 (件)	指導実施率	医療機関で フォロー中の 者の数(人)	未来室者へ のパンフレット の送付(件)
角間地区	77(6.0%)	42	4	54.5%	32	15
宝町・鶴間地区	38(6.6%)	14	5	36.8%	11	1
宝町(附属病院)地区	69(4.3%)	23	6	33.3%	14	16
平和町地区	4(3.1%)	3	0	75.0%	1	0
計	188(5.2%)	82	15	43.6%	58	32

※ 保健指導対象者: 最高血圧160 $\leq$ , 最低血圧100 $\leq$ , 総コレステロール300 $<$ , GOT150 $\leq$ , GPT150 $\leq$ , FBS200 $\leq$ , BS300 $\leq$ , Hb8.0 $\leq$   
尿潜血(2+)以上, HCV抗体(+), 便潜血(+)  
のいずれかの者とメボリックシンドローム疑いのもの(risk3以上)

表 2 2 - 3 大腸がん検診(学内で企画した健康診断受診分のみ集計)

	40才以上 労働者数 (H21.11.1現在)	健康診断 受診者数	受診率	陽性者	陽性率
角間地区	452	112	24.8%	5	4.5%
宝町・鶴間地区	303	89	29.4%	4	9.0%
宝町(附属病院)地区	428	71	16.6%	2	2.8%
平和町地区	65	27	41.5%	2	7.4%
計	1,248	299	24.0%	13	4.3%

表 2 2 - 4 胃がん検診(学内で企画した健康診断受診分のみ集計)

	40才以上 労働者数 (H21.11.1現在)	健康診断 受診者数	受診率	要精検者	精検率
角間地区	452	183	40.5%	6	3.3%
宝町・鶴間地区	303	89	29.4%	3	3.4%
宝町(附属病院)地区	428	91	21.3%	3	3.3%
平和町地区	65	29	44.6%	0	0.0%
計	1,248	392	31.4%	12	3.1%

表 2 2 - 5 喀痰検査(学内で企画した健康診断受診分のみ集計)

受診者数	4
------	---

表 2 2 - 6 特定業務従事者健康診断

	受診者数(人)
角間地区	4
宝町・鶴間地区	21
宝町(附属病院)地区	70
平和町地区	4
計	99

※ 対象者は、病原体汚染業務、食品取扱い業務、異常気圧下業務、自動車運転業務に従事する者を実施  
 ※ 附属病院の深夜業務及び放射線業務従事者に対する健診は、病院内で実施している。

※ 全員平常勤務可

表 2 2 - 7 雇入時健康診断

表 2 2 - 8 海外渡航者検診

表 2 2 - 9 就業の措置に係る面談

(渡航前・後)

	受診者数(人) H21.4.1～ H22.3.31
角間地区	99
宝町・鶴間地区	58
宝町(附属病院)地区	209
平和町地区	5
計	371

	受診者数(人) H21.4.1～ H22.3.31
角間地区	8
宝町・鶴間地区	1
宝町(附属病院)地区	1
平和町地区	0
計	10

	件数 H21.4.1～ H22.3.31
角間地区	98
宝町・鶴間地区	24
宝町(附属病院)地区	45
平和町地区	5
計	172

## 2) 特殊健康診断

表 2 2 - 1 0 第 1 回特殊健康診断

管理A : 検査の範囲では異常が認められない人  
 管理B : 軽度の症状を認めたが、検査の結果は  
 管理Cと認められない人  
 管理C : 作業が原因で疾病にかかっている人  
 管理R : 作業が原因による疾病または異常を認めないが、  
 今後作業を続けることにより、悪化する恐れのある  
 疾病や異常が認められる人  
 管理T : 作業以外の原因で疾病または異常が認められる人

### 第1回特殊健康診断

<有機溶剤>	対象者数(人)	健康診断 受診者数	受診率	結果				
				管理A	管理B	管理C	管理R	管理T
角間地区	22	22	100.0%	20	2	0	0	0
宝町・鶴間地区	21	21	100.0%	19	2	0	0	0
宝町(附属病院)地区	11	11	100.0%	9	2	0	0	0
平和町地区	-	-	-	-	-	-	-	-
計	54	54	100.0%	48	6	0	0	0
				結果				
<特化物>	対象者数(人)	健康診断 受診者数	受診率	結果				
				管理A	管理B	管理C	管理R	管理T
角間地区	12	12	100.0%	12	0	0	0	0
宝町・鶴間地区	5	5	100.0%	5	0	0	0	0
宝町(附属病院)地区	0	-	-	-	-	-	-	-
平和町地区	0	-	-	-	-	-	-	-
計	17	17	100.0%	17	0	0	0	0

※ ホルムアルデヒドは含めない

表 2 2 - 1 1 第 2 回特殊健康診断

<有機溶剤>	対象者数(人)	健康診断 受診者数	受診率	結果				
				管理A	管理B	管理C	管理R	管理T
角間地区	22	22	100.0%	17	5	0	0	0
宝町・鶴間地区	26	26	100.0%	25	1	0	0	0
宝町(附属病院)地区	11	11	100.0%	11	0	0	0	0
平和町地区	0	-	-	-	-	-	-	-
計	59	59	100.0%	53	6	0	0	0
<特化物>	対象者数(人)	健康診断 受診者数	受診率	結果				
				管理A	管理B	管理C	管理R	管理T
角間地区	13	13	100.0%	13	0	0	0	0
宝町・鶴間地区	5	5	100.0%	5	0	0	0	0
宝町(附属病院)地区	0	-	-	-	-	-	-	-
平和町地区	0	-	-	-	-	-	-	-
計	18	18	100.0%	18	0	0	0	0

※ ホルムアルデヒドは含めない

表 2 2 - 1 2 特殊健康診断 (RI・X線)

	在籍労働者数 (人) (H21.11.1現在)	第1回			第2回		
		対象者数	健康診断 受診者数	受診率	対象者数	健康診断 受診者数	受診率
角間地区	1,299	57	57	100.0%	66	66	100.0%
宝町・鶴間地区	582	41	41	100.0%	43	43	100.0%
宝町(附属病院)地区	1,618	515	515	100.0%	509	509	100.0%
平和町地区	130	0	-	-	0	-	-
計	3,629	613	613	100.0%	618	618	100.0%

※ 有所見者 0名

※ 有所見者 0名

(有所見については、業務に起因しないものであり、本人に指導済)

表 2 2 - 1 3 VDT作業従事者検診

管理A : 検査の範囲では異常が認められない人  
 管理B : 軽度の症状を認めたが、検査の結果は  
 管理Cと認められない人  
 管理C : 作業が原因で疾病にかかっている人  
 管理R : 作業が原因による疾病または異常を認めないが、  
 今後作業を続けることにより、悪化する恐れのある  
 疾病や異常が認められる人  
 管理T : 作業以外の原因で疾病または異常が認められる人

	在籍労働者数 (人) (H21.11.1現在)	健康診断 受診者数	受診率	管理A	管理B	管理C	管理R	管理T
角間地区	1,299	78	6.0%	42	30	0	3	3
宝町・鶴間地区	582	27	4.6%	18	9	0	0	0
宝町(附属病院)地区	1,618	34	2.1%	16	18	0	0	0
平和町地区	130	0	0.0%	0	0	0	0	0
計	3,629	139	3.8%	76	57	0	3	3

### 3) その他の健康診断

表 2 2 - 1 4 子宮がん検診

	女性労働者数 (H21.11.1現在)	健康診断 受診者数	受診率	結 果		
				異常なし	要受診	要精検
角間地区	414	89	21.5%	85	3	1
宝町・鶴間地区	296	105	35.5%	101	1	3
宝町(附属病院)地区	1,100	319	29.0%	305	8	6
平和町地区	63	32	50.8%	31	0	1
計	1,873	545	29.1%	522	12	11

表 2 2 - 1 5 乳がん検診

	女性40才以上 労働者数 (H21.11.1現在)	健康診断 受診者数	受診率	結 果	
				異常なし	要精検
角間地区	199	77	38.7%	72	5
宝町・鶴間地区	147	74	50.3%	63	11
宝町(附属病院)地区	293	143	48.8%	131	12
平和町地区	39	21	53.8%	20	1
計	678	315	46.5%	286	29

表 2 2 - 1 6 骨密度測定

	女性労働者数 (H21.11.1現在)	測定実施 者数	受診率	結 果		
				異常なし	要指導	要精検
角間地区	414	113	27.3%	84	26	3
宝町・鶴間地区	296	122	41.2%	98	23	1
宝町(附属病院)地区	1,100	279	25.4%	209	59	11
平和町地区	63	36	57.1%	31	5	0
計	1,873	550	29.4%	422	118	15

各健康診断は、予防医学協会に委託実施 (人事課福利厚生係担当)

人間ドックは全国の指定機関で実施

特定業務従事者健康診断は、病原体汚染業務従事者や運転業務従事者に実施 (保健管理センターで実施)

雇入時健康診断は随時実施 (人事課人事係担当)

RI検診 (学際担当) や放射線業務従事者検診 (人事課福利厚生係, 病院で実施) も行われている。

子宮癌健診は女性全員が対象, 乳癌健診は40歳以上の女性を対象とした。

子宮癌・乳癌健診ともに受診者が増加した。

子宮癌検診受診者数: 283名 (H18), 308名 (H19), 410名 (H20), 545名 (H21)

乳癌検診受診者数: 188名 (H18), 247名 (H19), 280名 (H20), 315名 (H21)

また, 今年度も子宮癌・乳癌健診時に合わせて骨密度測定を実施した。

## 6. 教職員に対する保健活動

表2-3 保健管理センター地区別利用状況（教職員）

地 区		角間本部	角間南分室	宝町分室	合 計
内科系	感冒・呼吸器系	52	31	15	98
	胃腸・消化器系	17	9	2	28
	休 養	15	7	5	27
	診 察	87	17	5	109
	そ の 他	52	21	7	80
	計	223	85	34	342
外科系	外 傷	40	8	12	60
	火 傷	4	1	0	5
	打撲・捻挫・骨折	12	5	0	17
	筋肉痛・関節痛	18	2	3	23
	診 察	0	0	0	0
	そ の 他	2	0	3	5
計	76	16	18	110	
精 神 科 系		9	2	2	13
( 診 察 )		0	0	0	0
婦 人 科 系		4	5	1	10
( 診 察 )		0	0	0	0
泌 尿 器 科 系		2	0	0	2
眼 科 系		2	0	0	2
耳 鼻 科 系		3	2	1	6
皮 膚 科 系		14	7	0	21
歯 科 系		4	2	0	6
検 査	血 圧 測 定	101	156	0	257
	尿 検 査	0	0	0	0
	尿 沈 査	0	0	0	0
	X線直接撮影	0	0	0	0
	心 電 図	6	1	0	7
	監視下心電図	0	0	0	0
	ホルター心電図	0	0	0	0
	ホルター血圧	0	0	0	0
	採 血	14	14	3	31
	肺 活 量	0	0	0	0
	視 力 測 定	29	4	0	33
	聴 力 検 査	1	0	0	1
	インフルエンザ検査	0	0	0	0
	アルコールパッチ	0	0	0	0
	計	151	175	3	329
健康相談(看護師)		6	4	0	10
健康相談(医師)		1	1	0	2
精神的相談(看護師)		6	0	0	6
救急カバン貸出		18	5	0	23
証明証発行枚数		0	1	5	6
*病院紹介		19	6	2	27
合 計		538	311	66	915

\* 定期健康診断受診再検査者病院紹介を除く

## II. 教育及び広報活動（健康科学部門）

### 1. 学生等に対する保健衛生及び精神衛生指導

#### 1) 健康の維持・増進に関する資料の掲示・配布

健康維持と増進に関する掲示物「保健だより」と「プチ保健だより」を作成し、角間キャンパスの各食堂などを利用して定期的に掲示した。V「資料」に示す。

#### 2) 「金沢大学保健管理センターだより」発行

2009年春季号（同だより第28号）

### 2. 保健管理センターホームページ

以下のアドレスで、当センターからの情報提供を積極的におこなった。

<http://hsc.adm.kanazawa-u.ac.jp/hsc/index.html>

また、健康診断の結果は、アカンサスポータル「健康診断結果公開システム」を使い、各自の健康診断の経年データおよび感染症抗体検査結果を閲覧出来るようになっている。

なお、学生・職員向けの情報（予防接種の案内、感染症発生注意喚起等）の中で学内に限定した方が好ましいものは、アカンサスポータルやメールによる通知により周知をはかった。

2007年に文部科学省の「新たな社会的ニーズに対応した学生支援プログラム（学生支援GP）」に、保健管理センターから応募した「心と体の育成による成長支援プログラム -社会に幸せをもたらす生活の知恵を持った学生の育成-」が採択されたことより、以下に学生支援GPのホームページを開設した。

<http://hsc.adm.kanazawa-u.ac.jp/sgp/index.html>

このホームページでは、学生支援GPの企画をすべて公開しており、プログラムの広報とともに記録の役割も担っている。



### 3. 熱中症講習会

表 2 4 熱中症講習会参加人数一覧 (H 2 1 年度)

開講日時	受講サークル	受講者数	男子	女子
2009.6.10	アスレチックトレーナー部	1	0	1
	剣道部	2	0	2
	ラグビーフットボール	2	2	0
	ボート部	1	1	0
2009.6.24	サイクリング	1	1	0
	硬式野球部	1	1	0
	女子バスケットボール部	4	0	4
	男子バレーボール部	3	1	2
	アスレチックトレーナー部	6	4	2
2009.7.1	サッカー部	3	0	3
	水泳部	1	1	0
	アイスホッケー部	1	1	0
	小太刀護身道部	1	1	0
	男子バスケットボール部	3	2	1
	ソフトテニス部	13	7	6
	卓球部	6	5	1
2009.7.8	チアリーダー部	3	0	3
	ヨット部	5	0	5
	アメリカンフットボール部	28	24	4
	バトミントン部	2	0	2
	個人	1	0	1
2009.7.15	柔道部	1	1	0
	教育学部準硬式野球部	2	2	0
	ハンドボール部	1	0	1
	K'sゴルフサークル	1	1	0
	ライフル射撃部	3	2	1
	職員	1	0	1
合計		97	57	40

## 4. 学生及び教職員に対するメンタル・ケアとカウンセリング法についての講習

- 2009年4月8日 平成21年度第1回学生相談研修会（主催：学生部共通教育委員会）  
なんでも相談室の担当者に対して、カウンセリングの技法の中から「質問」に焦点をあてたロールプレイ研修を実施した。
- 4月15日 ランチョンセミナー  
主に新生を対象に、大学適応のために学生支援 GP の情報提供を行った。
- 6月1日 ランチョンセミナー  
主に新生を対象に、学生相談ならびにピア・サポート・ルームの宣伝を行った。
- 6月10日 保健学 FD 研修会「学生相談研修会」第一回  
保健学科の教職員を対象とした学生相談研修会を実施した。第一回目は総論について講演した。
- 7月8日 保健学 FD 研修会「学生相談研修会」第二回  
保健学科の教職員を対象とした学生相談研修会を実施した。第二回目は事例に基づいたロールプレイを実施した。
- 7月14日 ハラスメント相談員研修会  
相談員を対象に、傾聴技法について講義した。
- 9月30日 平成21年度第2回学生相談研修会（主催：学生部共通教育委員会）  
なんでも相談室の担当者に対して、カウンセリングの技法の中から「質問」に焦点をあてたロールプレイ研修を実施した。
- 10月6日 第246回共同学習会にて発表  
『学生支援 GP の健康教育について－学生支援 GP シリーズ第三回－』と題し、教育の一環としての学生支援について参加者と検討した。
- 10月13日 ランチョンセミナー  
学生の成長支援のために学生支援 GP の情報提供を行った。
- 11月11日 保健学 FD 研修会「学生相談研修会」第三回  
保健学科の教職員を対象とした学生相談研修会を実施した。第三回目は後期に特化した注意事項について講演した。
- 2010年2月17日 学生相談連絡会講演  
「学生相談からみた学生のメンタルヘルス」と題して、ミニ講演をおこなった。
- 2月17日 サークルリーダー研修会講師  
リーダーシップを心理学的に説明した。
- 3月 きいつけまっしを分担執筆  
第一章の「心と身体の健康・悩み事」について解説した。
- 3月 学生サポートガイドブックを執筆・編集  
学生サポートガイドブックを執筆・編集した。

### Ⅲ. 研修等と安全衛生活動（健康科学部門）

#### 1. 研修・研究集会・講演会等

##### 1) 平成 21 年度全国大学保健管理協会：東海・北陸地方部会 第 36 回保健管理担当職研究会

当番大学	富山大学
期 日	平成 21 年 7 月 22 日
場 所	パレブラン高志会館
出席者	田上 芳美 看護師
内 容	富山大学保健管理センター長齋藤先生から「大学におけるトータルコミュニケーション支援について」講演があった。シンポジウムでは、「発達障害傾向のある学生への対応を学ぶー保健管理担当職としての立場からー」というテーマで、看護師 2 名、臨床心理士 1 名から事例提供があり、指定討論者の富山大学 西村先生が総括された。発達障害学生の特性、苦しみ、それに対する対応など具体的な話が聞けた。

##### 2) 平成 21 年度第 47 回全国大学保健管理協会：東海・北陸地方部会研究集会

当番大学	富山大学
期 日	平成 21 年 7 月 23・24 日
場 所	パレブラン高志会館
出席者	吉川 弘明 教授、鈴木 健一 准教授、田上 芳美 看護師
内 容	パネルディスカッション 2 「新型インフルエンザに対する大学の対応」において、「金沢大学における対応」というタイトルで吉川教授が講演を行った。

##### 3) 平成 21 年度東海・北陸地区メンタルヘルス研究協議会

当番大学	名古屋大学
期 日	平成 21 年 9 月 10・11 日
場 所	ホテルルブラ王山
出席者	鈴木 健一 准教授、宮崎 節子 看護師
内 容	テーマ「連携するメンタルヘルス支援」講演『高機能広汎性発達障害の臨床』第 2 分科会において、鈴木准教授が「意見交換及び事例の Q & A（学内研修の工夫と発達障害の事例をめぐって）」の助言者を務めた。宮崎看護師は、第 4 分科会「連携事例の検討（連携が失敗した事例から学び得るもの）」に参加した。

##### 4) 第 47 回全国大学保健管理研究集会

当番大学	北海道大学
期 日	平成 21 年 9 月 16・17 日
場 所	札幌コンベンションセンター
出席者	吉川 弘明 教授、足立 由美 講師、内山 勝晴 助教、田上 芳美 看護師
内 容	一般研究発表において、吉川教授が「保健管理センターによる健康教育 1 -集中講義参加者の解析-」を、足立講師が「保健管理センターによる健康教育 2 -集中講義

の教育効果-」を、内山助教が「健診での心肥大に精密検査は必要か？-NT pro-BNPを用いたスクリーニング-」を発表した。

## 5) 平成 21 年度全国大学保健管理協会：第 33 回北陸地区保健管理担当職研究会

当番大学 仁愛大学  
期 日 平成 21 年 11 月 20 日  
場 所 仁愛大学  
出席者 宮崎 節子 看護師  
内 容 演題「見捨てられる時 救われる時」, 「異文化ゲーム」  
一人又は少人数で対応する心理行動と集団時の心理行動の違いを事例を通しての話と、擬似体験で留学など異文化を体験した。

## 6) 第 43 回全国学生相談研究会議／平成 21 年度学生支援合同フォーラム

当番大学 東京大学  
期 日 平成 22 年 1 月 19～21 日  
場 所 東京国際交流館プラザ平成  
出席者 鈴木 健一 准教授、足立 由美 講師  
内 容 分科会では「緊急事態でのコンサルテーション」「就職の問題」「発達障害」「問題行動」の 4 つのテーマについて 2 事例が提供され、鈴木准教授が「発達障害」の司会者を務めた。シンポジウム「学生相談活動の拡がり：予防教育と評価を中心に」では、より有機的で循環的に機能する体制づくりを求めて、予防教育を学生相談の活動と共に行うことの重要性（内野悌司氏：広島大学）、ピアサポートの活動による単線型からネットワーク型の支援モデルへの展開（杉村和美氏：名古屋大学）、学生相談機関の外部評価の意義（吉武清實氏：東北大学）について話題提供があった。

## 2. 保健管理センター事例検討会

保健管理センターでは、医師・看護師・保健師・臨床心理士・診療放射線技師・臨床検査技師・栄養士・スポーツ教育教員・事務と多くの職種の人が、さまざまな業務に携わっています。そのためか、各職種間での理解や問題の共有ができずに、もどかしい感じを皆がもっているのではと思われました。平成 21 年度より、センターで起こっている事柄につき各職種での問題点を他職種も含めた場で検討し各自の能力の向上を目指すために、事例検討会をはじめました。興味のある人はだれでも自由に参加できる、役に立つ情報交換ができる会を目指しています。

第 1 回：2010 年 2 月 18 日

1. ミニレクチャー：総合診療の考え方と保険管理センター業務 小泉順二
2. 事例検討：石綿暴露者への事後対応 亀田真紀

第 2 回：2010 年 3 月 11 日

1. ミニレクチャー：学生相談における精神分析的アプローチについて 鈴木健一
2. 事例検討：定期健康診断についての問題提起と看護業務 中島美香子

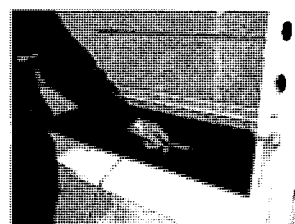
### 3. 金沢大学における安全衛生活動

平成 21 年度は、『教育研究の場にふさわしい、安全で快適な就学・就労環境を整備するための、大学の自主的な安全衛生活動の推進』を基本方針として、①安全衛生管理体制の充実、②安全衛生の施策の企画立案、③日常的な改善活動、④有害業務管理活動（アセスメント）、⑤健康管理の充実、⑥予防啓発活動の推進、⑦再発防止等の項目を計画し活動しました。

《平成 21 年度の主な活動内容》

#### ☆ 系統的な学生の安全衛生教育マニュアルの作成

多種多様な実験研究が行われる大学では、実験研究に応じて各研究室ごとに安全衛生教育が行われることが望ましいことから、マニュアルの作成・整備を行っています。今年度は一部を Web 上にアップしました。



#### ☆ 局所排気装置の一斉点検

今年度は、専門メーカーによるドラフト（実験室用局所排気装置）の一斉点検を実施しました。不具合箇所の改善とともに、各研究室での自主管理を開始しました。

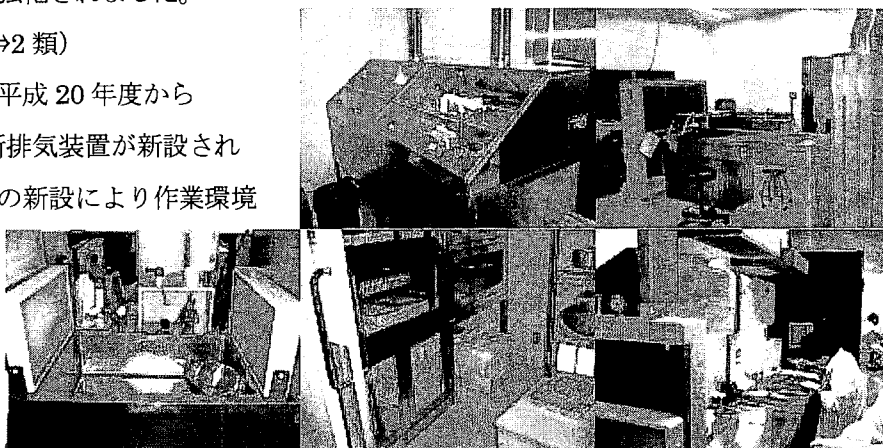
#### ☆ ホルムアルデヒド対策

平成 19 年 12 月の特定化学物質障害予防規則等の改正により、ホルムアルデヒド等に係る労働者の健康障害防止対策が強化されました。

（特定化学物質 3 類 ⇒ 2 類）

金沢大学においても平成 20 年度から 21 年度にかけて、局所排気装置が新設されました。局所排気装置の新設により作業環境が改善されました。

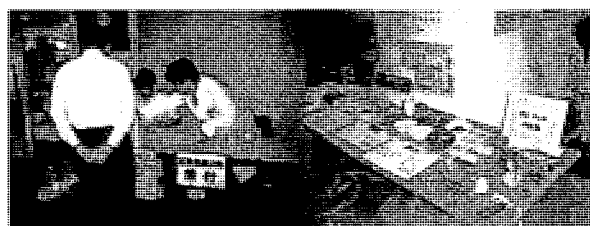
今後はさらに、適切な作業管理を進めるよう啓発が必要です。



《ホルムアルデヒド対策として新設された局所排気装置》

#### ☆ 健康管理の充実

各種健康診断と結果に基づいた事後指導を行っています。定期健康診断時には、“バランスのとれた食生活&適切な運動&休養”について、展示物等で啓発教育を行いました。



《平成 21 年度定期健康診断》

#### ☆ 感染症対策

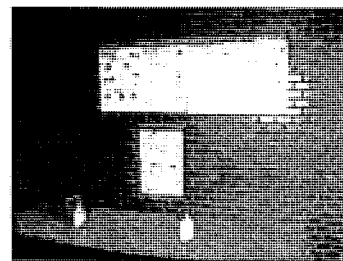
＜新型インフルエンザ対策＞

今年度は、新型インフルエンザが世界規模で流行し、日本国内でも患者が報告されました。

本大学でも同年 7 月から流行が始まり、発症者の報告、手洗い・マスク着装・咳エチケット等の注意喚起、受診及び登学自粛、対策マニュアル作成等の対策を講じました。発症者は全員、該当部局へ連絡知るよう周知し感染拡大防止に努めました。

#### <予防接種の機会提供>

感染症対策として、例年同様に希望者への季節性インフルエンザ予防接種及び麻疹抗体検査の機会を提供しました。



#### ☆ 日常的な職場環境改善活動

各事業場ごとに産業医及び衛生管理者の職場巡視が定期的実施され、指摘事項の改善が進められています。

#### 《今後の活動について》

法人化以降、安全衛生活動の強化をはかり 7 年目を迎えています。日常の安全衛生活動はかなり定着し、各研究室・実験室は整理整頓されてきたように思います。安全衛生活動も、活動内容に記したように感染症の対応やホルムアルデヒド対策等も加わり、幅広い内容になっています。

特に平成 21 年度は、新型インフルエンザの流行に伴い、全学的な感染対策及び予防策が実施されました。学生・職員個々への対応のみならず保健所等との連携や、全学の連絡体制を含めた危機管理を省みる機会となりました。

今後も、日常的な管理活動と合わせて、発生するであろう新たな課題を含めた多くの課題に対し取り組んでいかなければなりません。

#### 《平成 22 年度安全衛生活動》

基本方針：教育研究の場にふさわしい、安全で快適な就学・就労環境を整備するための、大学の自主的な安全衛生活動の推進

目 標：関係法令を考慮しつつ、大学の特性を踏まえた安全管理・健康管理のための体制を充実するとともに、安全衛生教育その他の施策を推進する。

活動項目：

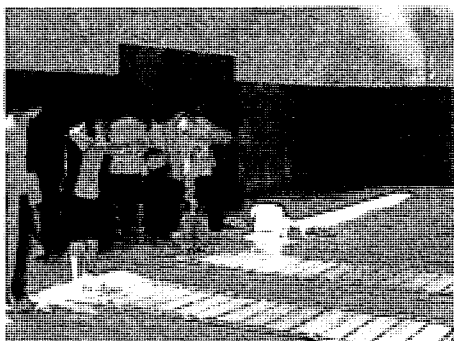
- ① 安全衛生施策の周知
- ② 定期的な職場巡視の実施と課題改善
- ③ ハザード調査の実施とリスクアセスメント
- ④ 化学物質の適正な維持管理
- ⑤ 系統的な学生の安全衛生教育マニュアルの作成
- ⑥ 研究室単位の安全衛生ミーティングの推進
- ⑦ ドラフト（実験室用局所排気装置）の自主管理の推進
- ⑧ 健康管理の充実

専門職員 亀田真紀 記

## IV 業務報告（スポーツ教育部門）

### 1. スポーツ教育部門活動報告（平成21年度）

- 21年4月 1日 スポーツ教育部門  
部門長 吉野 安之 教授（経済学類 併任）  
寶學 淳郎 准教授 就任
- 4月10日 共通教育前期授業スタート
- 5月11日 身体・スポーツグループ幹事会（年度第1回）
- 5月27～30日 アメリカスポーツ医学会（米国：シアトル）
- 6月 2日 スポーツ教育部門会議（年度第1回）（書面付議）
- 6月19日 全学共通教育会議（年度1回目）
- 6月28日 文部科学省 体力テスト（18～19歳）実施 於：角間体育館
- 7月 4日 北陸地区国立大学体育大会（役員参加）於：福井大
- 7月21日 スポーツ教育部門会議（年度第2回）
- 7月31日 全学共通教育会議（年度2回目）
- 8月 4日 身体・スポーツグループ幹事会（年度第2回）
- 8月10日 共通教育前期授業終了
- 9月18～20日 第64回日本体力医学会（新潟）
- 9月29日 スポーツ教育部門会議（年度第3回）
- 10月 1日 共通教育後期授業スタート
- 10月 5日 身体・スポーツグループ幹事会（年度第3回）
- 11月16日 身体・スポーツグループ幹事会（年度第4回）
- 11月17日 スポーツ教育部門会議（年度第4回）
- 11月20日 全学共通教育会議（年度3回目）
- 12月17日 顧問会議参加（学生部主催）
- 22年1月 5日 スポーツ教育部門会議（年度第5回）
- 2月10日 共通教育後期授業終了
- 3月 6日 第2回特別教育セミナー（スポーツ教育部門・KATT 部主催）1:00pm-  
「運動・スポーツ指導のためのスポーツ心理学」（村山） @角間の里
- 3月 9日 大学体育連盟北陸支部総会（於：富山県立大学）参加
- 3月24日 第261回共同学習会 発表（北浦）  
角間キャンパス運動施設に関する問題点の把握と対策について（屋内施設）



## 2. スポーツ教育部門の業務内容

### 業務内容

本部門の中心的業務は共通教育科目の身体スポーツ演習、実技及び講義の授業に関する運営と授業計画の策定に関することであり、学生の動向を注視しながら必要かつ有効な授業の実施に努めている。更にスポーツ教育等の調査及び研究に関することに従事する必要から、文部科学省から委託された「全国体力テスト」の18～19歳を対象とした測定を実施した。従来この測定は体育科目が必修であったころから北陸3県の国立大学を対象に輪番制で実施されてきたものである。今回は金沢大学の体育関連授業が選択性に移行したことから被験者の学生を授業時間中に必要数確保し実施することが困難な事から、新規に参加学生を一般募集することにより休日に集約的に実施するという方法で行った。18歳は男子40名・女子44名、19歳は男子39名・女子24名と当初予定していた人数にほぼ近い数が確保でき怪我人も無く成功裏に実施できた。今後は実施のための予算確保等を考慮しながら継続的に実施することとなった。

共通教育における体育関連科目の受講生の減少が共通教育の大綱化後顕著になってきている事から学生の受講機会を拡大する一環として新規に来年（平成22年）度に新しく集中授業（実技科目1単位）「野外活動」を開講することとなった。授業は夏休み（平成22年9月下旬）に「国立能登青少年の家」を利用して、アウトドアスポーツを中心に自然体験学習を行う予定である。自然に触れながら、集団活動の中で、アウトドアスポーツに関する知識・技術・ルール・マナーを身につけ、判断力・コミュニケーション能力を向上させ、自然との共生や環境保護についての意識を高める事を目標として実施するものであり、これは今後更に冬季のスキーやスノーボードと言った授業展開も見すえながら計画を推進する予定である。

当部間の業務として大学のスポーツマネジメントについて改善を行う必要から本学の運動施設について屋内施設の管理運営に関する問題点を把握するため、平成22年3月24日に共同学習会を実施し、貴重な意見交換を行った。その結果、今後の体育施設のインフラ整備も含めた対策の確立について積極的に活動していく方針を確認した。屋外施設の管理運営問題については次年度に共同学集会を実施する予定である。

## 3. 「身体・スポーツグループ」の運営実績（幹事・幹事代表）

### 平成21年度共通教育授業企画設定

前期	総数	36科目	受講適正人数	1,550名
	実技（1単位）	29科目、演習（2単位）	3科目	
	講義（2単位）	3科目、ゼミナール（2単位）	1科目	
後期	総数	27科目	受講適正人数	1,117名
	実技（1単位）	16科目、演習（2単位）	4科目	
	講義（2単位）	3科目、ゼミナール（1単位）	4科目	



## 4. 関連学会に関する報告

### (日本体力医学会学会参加報告)(記:北浦)

本学会の源流は大正9年に発足した旧学術会議であり、いくつかの会議・研究班を経て、1949(昭和24)年に日本体力医学会へと発展し、現在は日本医学会の第39分科会として5200余名の会員を擁し日本医学会の体力、スポーツ医科学の専門分野で確固たる地位を築いて活動しています。年一回行われる大会は国民体育大会と並行して実施され、開催地域における住民の健康増進の意識改革と体力づくりに広く寄与しています。研究論文雑誌としての機関誌である「体力科学」は通算第54巻まで発行され日本の体力と健康増進に関する先進的学術情報を提供しています。

平成21年度の学会大会は9月18～20日の期間で新潟県の朱鷺コンベンションセンターで行われました。今回は日本海側の中心都市であり新潟新幹線も利用できることから首都圏からの交通の便も良いということで全国からたくさんの参加者がありました。また、9月19日にポスター発表を行いました。今回は若手研究者がオーガナイズした企画が多数実施され今までにない異色な斬新さが見受けられ刺激の多いものであった。また高齢者社会で問題となるサルコペニアに対する対策の必要性について薬物治療や運動療法について遺伝子解析も含めて活発な意見交換を行いました。

### (アメリカスポーツ医学会、ACSM)(記:北浦)

本学会はアメリカ国民の健康維持増進に関わる重要な科学的情報を提供するだけでなく、その活動は「Exercise is medicine.」のスローガンに代表されるように日本はもとより全世界への健康づくりに関する重要な指針を提供しており、年一回行われる大会には多くの国からの参加者がある。

平成21年度の学会大会は5月27～30日の期間でワシントン州のシアトルで行われて参加(ポスター発表)した。太平洋に面しており、またアメリカ大リーグのイチロー選手(シアトルマリナーズ所属)が活躍していて親日家も多いことから日本からの参加者も多い予定であったが、春から世界的に話題になっていた新型インフルエンザに対する日本政府の対応から急遽参加を辞退する者も多かった。それでも留学して現地で活躍している日本人学生や研究者とも多くの情報交換を行い、最近米国でも話題になっている薬物問題やメタボ対策、更に運動と遺伝子発現の関係の解析等、今後日本でも重要視されるであろう最新の研究課題についての意見交換を行った。

## V 資料

1. 金沢大学保健管理センター健康調査シート（学類新入生事前調査）
  
2. H21年度健康調査票（健康診断時調査）
  - 1) 新入生用 P1
  - 2) 在学生用 P1
  - 3) 健康調査項目 P2、P3





2

以下の質問に答えてください。○を鉛筆できれいに塗りつぶし、マークしてください。

問1 現在、治療中の病気がありますか。

- ない
- ある

問2 気になる症状や悩んでいることがありますか。

具体的な内容

- ない
- ある

問3 この1年に1ヶ月以上の、病気欠席をしたことがありますか。

- ない
- ある

問4 保健管理センターに相談したい気持ちはありますか。

- 今すぐ相談したいので個別に連絡してほしい
- 将来したくなったら自分から行くつもりである
- ない

問5 最近2週間について、4日以上経験したものにマークしてください。(複数回答可)

- 朝食を食べなかった
- 食欲がなかった
- 苦しいくらい食べ過ぎた
- 眠れなかった
- 夜中に目が覚めた
- 日中の眠気が激しかった

- 問6 (1) 仕事、家庭または社会的活動をさまたげる反復性の頭痛がありますか。  ある  ない
- (2) 頭痛は、4時間以上持続しますか。  はい  いいえ
- (3) 過去6ヶ月間に新たな、あるいは異なった頭痛がありましたか。  はい  いいえ

問7 もしも大学生生活の適応が難しくなったら、

- 自分で解決できなければ、友だちや先輩や家族に相談しながら解決していけると思う
- 家族には相談しづらいので、友だちや先輩に相談して解決していきたい
- 先生や信頼できる大人に相談して解決しようと思う
- 人は信用できないので、自分で解決しようと思う

問8  自分に価値がないと感じることはなかった

- この2週間、 以前のように、自分自身に価値があるとか役に立つとは思えない
- 他人と比べると自分には価値がないと感じる
- 自分には全く価値がない

問9  自殺しようとは全く考えなかった

- この2週間、 自殺しようという考えはあるが、実際にはしないだろうと思う
- 自殺したいと思った
- もしも機会があれば自殺するだろうと思った

問10 あてはまるものはいくつでもマークしてください。(複数回答可)

- 志望した大学、専攻ではなかった
- 思うように単位がとれなかった (在学生)
- 大学生生活に強い不安をもっている
- いつも学業に追われているように感じる (在学生)
- 親が期待しすぎる
- 研究室の人間関係が悩んでいる (在学生)
- 新しい環境に慣れるのに時間がかかる
- 自分の過去や家庭は不幸である
- 大学に友人・知人はほとんどいない
- 将来について悩んでいる
- 最近、身近な人とトラブルがあった
- 生活のリズムが崩れているように感じる

(延入生は受験番号)

学籍番号

名前

3

- 問11  実家  寮
- 住居  アパート  親戚の家
- その他 ( )

- 問12  徒歩  電車とバス
- 通学方法 (複数回答可)  バス  車  その他
- 自転車  バイク

問13 食事を主にどのようにとっていますか。

- |        | 朝食                    | 昼食                    | 夕食                    |
|--------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 実家   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 自炊   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 寮    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 外食   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5 コンビニ | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6 学食   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7 とらない | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8 その他  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

問14 (問13で朝食、昼食、夕食のどれか1つでもとらないとした人のみ)

食事をとらない理由は何ですか。(複数回答可)

- 作るのが面倒だから
- 食べない習慣だから
- 食べる時間がないから
- ダイエットのため制限しているから
- 食費を節約したいから
- 食欲がないから
- その他 ( )

問15 食事、栄養指導について希望するものを選択してください。(複数回答可)

- 自炊の初歩、簡単な料理
- 栄養相談
- 筋肉、体力をつける
- 本格的な料理
- カロリー計算
- 健康によい食品選び
- 金沢らしい料理
- 体調改善
- 肥満改善
- その他

問16 たばこを吸いますか。

- 吸わない
- 1日1~10本吸う
- 1日1箱吸う
- 1日2箱以上吸う

問17 30分以上の運動をどの程度していますか。

- 月1回
- 週1回
- 週3~4回
- 週5回以上

問18 お酒をのみますか。

- 飲まない・ほとんど飲まない
- 機会があれば飲む
- 週2~3回飲む
- ほぼ毎日飲む

問19 禁煙したいですか。

- はい
- いいえ

問20 1回の飲酒の量はどれくらいですか。(例: ビールを350mlで1杯/本)

- (問18で飲む人のみ) \_\_\_\_\_を\_\_\_\_\_mlで\_\_\_\_\_杯/本
- (問18で吸う人のみ) \_\_\_\_\_を\_\_\_\_\_mlで\_\_\_\_\_杯/本

問21 保健管理センターでは、心と体の健康に関するプログラムを行います。

- 健康診断のフィードバック (医師、看護師による健康指導)
- 食育プログラム (管理栄養士による食事指導、調理実習)
- 運動プログラム (専門家による運動指導、実技指導)
- 自分を見つめるプログラム (臨床心理士等によるグループワーク)
- アカサス・セミナー (心身の健康、金沢の文化をテーマにするセミナー)
- 救急講習会 (医師、救命救急士によるAED使用や救急蘇生法の実習)
- アカサス・インターンシップ (学内で行うインターンシップ)

参加希望者にはご連絡しますので、マークしてください。メールアドレスを必ず書いてください。(複数回答可)

これで質問はすべて終了です。お疲れさまでした。

### 3. 保健だより一覧

No	掲示日	表題
360	2009.4.	健康は食事から！
361	2009.5.13	禁煙について考えよう！
362	2009.6.1	食中毒に気をつけよう！
363	2009.7.1	知って防ごう熱中症！
364	2009.10.1	新型インフルエンザについて
365	2009.11.2	インフルエンザを予防しよう
366	2009.11.30	冬季うつ病って知ってる？
367	2010.1.6	金沢の冬を暖かく過ごす知恵
368	2010.2.1	花粉症のお話

### 4. プチほけんだより一覧

No	掲示日	表題	クッキングメモ
29	2009.4.22	咳エチケットを守りましょう！	お肉がやわらかい！鶏のさっぱり煮
30	2009.5.13	新型インフルエンザに対する注意喚起！	新じゃがのほくほくガーリック&青じそ和え
31	2009.6.8	ブラッシングで歯周病を予防しましょう	油を使わないヘルシー野菜料理！切干大根の梅和え
32	2009.7.1	熱中症は予防が大切！	栄養バランスを考えたトースト2種
33	2009.10.1	コンタクトレンズで眼障害を起こさないために・・・	魚介類を手軽に食べよう！ほたて丼
34	2009.10.29	インフルエンザ感染を防ぐために・・・	野菜を手軽においしく！かぼちゃカレーサラダ
35	2009.12.1	北陸の冬を暖かく過ごす暮らしの知恵	野菜を手軽においしく食べよう！ツナほうれん草の卵丼
36	2010.1.6	心地よく眠り、元気に過ごすために・・・	手軽にかやく御飯！里芋ごはん
37	2010.2.1	花粉症のセルフケア	魚介類を手軽に食べよう！さばのカレームニエル

目標はよU 4月

# 健康は食事から!

皆さん、入学おめでとうございます。いよいよ大学生活としての新生活が始まりました。在学生の皆さんも、退学し、気持ち新たに、健やかに暮らしていることと思います。充実した大学生活を送るためには、心身ともに健康であることが基本です。健康を維持するために欠かせない食事について考えてみましょう!

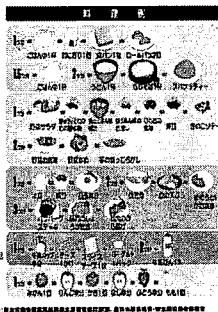
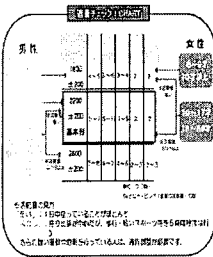
◎ 1日に「何を」「どれだけ」食べればよいの?

食事バランスガイドとは、食生活指針を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べればよいかが分かる目安のイラストで示したものです。十分な水分とバランスのよい食事、積極的な運動を取り入れることで、コマのイラストが植物に生い戻るイメージを表しています。

## 食事バランスガイド



◎ 自分に合った食事量を把握しよう!



◎ 朝ごはんをしっかり食べよう

～朝ごはんの役割は?～

- ・ 脳のエネルギーを供給する
 

脳は脳のエネルギーの大半を一日に消費しています。脳のエネルギー不足は集中力や記憶力低下の原因となり、学習意欲が低下してしまいます。朝ごはんを食べることで脳のエネルギーを回復させます。
- ・ 疲労を予防する
 

食事の摂取が不足すると、体は低血糖状態になり、次に食べたときに血糖値が急激に上がり、疲労感を感じやすくなります。
- ・ 便秘を防ぐ
 

食べ物の量が増えると、その摂取で大量の腸液が分泌され、腸を刺激して排便を促します。1日に1～2回の排便は、腸の健康を保つために重要です。



◎ 朝ごはんを食べよう大作戦!

朝ごはんを食べていない人が次の日から食べられるように工夫をしましょう!

1. 生活リズムを整える
 

生活パターンを整理して、寝る時間や起きる時間を決めて、朝ごはんを食べる習慣を身につけましょう。
2. 9時以降は食べない
 

夜食を食べると、腸が働き続け、朝ごはんを食べる習慣が身につけられず、便秘の原因になります。
3. 夕食を少し減らす
 

朝ごはんを食べる習慣が身についたと判断したら、夕食を少し減らすことで朝ごはんを食べやすくなります。
4. 15分早く起きて体を動かす
 

朝ごはんを食べる習慣が身についたら、次に起き上がる前に、目を覚まし体を動かしたり、体を動かすと、朝ごはんがおいしく食べられます。
5. 朝ごはんを食べない人は、朝食ジュースや牛乳など、まずは水分をとることを始めてみましょう。水分をとると、胃腸が刺激されて食欲が出てきます。

中央大学保健管理センター NO. 360

目標はよU 5月

# 禁煙について考えよう!

5月31日「世界禁煙デー」が実施される「禁煙週間」です。また、この日から始まる1週間には厚生労働省が禁煙を推進しています。この機会に禁煙をしよう! 禁煙には様々なメリットがあります。禁煙による健康への影響や禁煙のメリットについて考えてみましょう! 中央大学では禁煙の推進を図るため、禁煙週間には禁煙相談窓口を設置しています。

★たばこの3大有害物質とは?

## ニコチン

中毒性が高く、強い心臓血管系刺激作用をもちます。血管が収縮し、不安定、狭心症、不整、心臓病の原因となります。また、呼吸器系を刺激し、気管支炎や肺がんの原因となります。また、胎児の発育を妨げ、流産や死産の原因となります。

## タール

4000種類以上の有害物質が含まれており、その中には40種類以上の発がん性物質があり、がんの原因となる物質、86%はタールによるものです。

## 一酸化炭素

血液中への酸素の供給を妨げ、酸素不足の原因となります。また、呼吸器系を刺激し、気管支炎や肺がんの原因となります。また、胎児の発育を妨げ、流産や死産の原因となります。

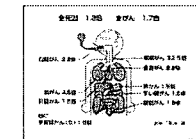


★喫煙者の害

- ・ がんにかかりやすくなる
 

喫煙ががんの原因となる物質の多くを供給しています。たばこを吸うことで、がんのリスクが高くなります。
- ・ 有酸素運動が少なくなる
 

喫煙が肺機能を低下させ、有酸素運動の能力を低下させます。



- ・ 心臓病、脳血管障害などの循環器系の疾患による危険が増加する
- ・ 糖尿病、高血圧などの循環器系の疾患による危険が増加する

★周囲の人への害

たばこの煙に含まれる有害物質は、周囲の人にも有害な影響を与えます。

- ・ 有酸素運動が少なくなる
 

喫煙が肺機能を低下させ、有酸素運動の能力を低下させます。
- ・ 女性のための留意
 

たばこは女性の健康に悪影響を与えます。また、胎児の発育を妨げ、流産や死産の原因となります。
- ・ 妊娠、出産
 

喫煙が胎児の発育を妨げ、流産や死産の原因となります。

★禁煙をスタートしよう

禁煙をスタートしよう。禁煙には様々なメリットがあります。禁煙による健康への影響や禁煙のメリットについて考えてみましょう! 中央大学では禁煙の推進を図るため、禁煙週間には禁煙相談窓口を設置しています。

禁煙成功のためのポイント

1. 禁煙を決心する
  - ・ 禁煙の決心を固める
  - ・ 禁煙の決心を固める
  - ・ 禁煙の決心を固める
2. 禁煙の準備
  - ・ 禁煙の準備を固める
  - ・ 禁煙の準備を固める
  - ・ 禁煙の準備を固める
3. 禁煙のスタート
  - ・ 禁煙のスタートを固める
  - ・ 禁煙のスタートを固める
  - ・ 禁煙のスタートを固める

★禁煙成功のためのポイント

- ・ 禁煙成功のためのポイント
  - 1. 禁煙の決心を固める
  - 2. 禁煙の準備を固める
  - 3. 禁煙のスタートを固める

中央大学保健管理センター NO. 361

健康告知 01

# 食中毒に気をつけよう!

食中毒が発生しやすい季節になりました。食中毒というとストランや豚肉などの飲食店での食事が原因と思われがちですが、毎日食べている家庭の食事も発生しています。食中毒の予防法を身に付け、しっかりと実践しよう!

★食中毒の三原則

## 菌を付けない 増やさない 殺菌する

菌の増殖のペットボトルに注意  
ペットボトルは清潔ですが、飲み方や開け方によっては菌が繁殖したり、食中毒の原因になることがあります。蓋の口が汚れていたり、蓋を多く開けたりするなどの行為は、菌が繁殖しやすくなります。ペットボトルは清潔に保ち、蓋の開け閉めを減らし、飲み残しは早めに消費し、できるだけ早く飲み切る。

\* 原因菌とそれぞれの特徴

食中毒の原因菌で主なものの現状、予防のポイントをまとめた表です。

菌名	潜伏期間	主な症状	予防のポイント
サルモネラ	10~72時間	嘔吐、腹痛、下痢、発熱	鶏に刺しで十分加熱して食べる。(75度で1分以上) 鶏が汚染されていないように食べる。
腸炎ビブリア	5~20時間	激しい腹痛、嘔吐、水様の下痢	手や調理器具をよく洗う。調理中の二次感染に注意。加工食品の消費期限を守る。
黄色ブドウ球菌	0.5~8時間	嘔吐、腹痛、下痢	手に菌が付いた食品や調理器具を使う、調理中はよく洗う。
病原性大腸菌	10~18時間	下痢、腹痛、出血	手洗い(1分以上) 二次感染に注意
カンピロバクター	2~7日	発熱、腹痛、嘔吐、下痢、嘔吐	特に注意! 十分な加熱(75度以上) 鶏肉にはよく洗う。生ハムや刺し身は、肉汁が流れ出てから食べる。

★食中毒予防の6つのポイント

### 1 食品の購入

- 新鮮食品は賞味期限も大切! 賞味期限をチェック!
- 買収や買戻された食品は、何が原因かわからないとキャンセルされた。

### 2 食品の保存

- 冷蔵、冷凍が必要なもの。賞味期限を守って消費期限に入る。
- 冷蔵室の温度に注意。7日経過です。
- 冷蔵室に入れないものは、冷凍室に凍らせます。

### 3 調理時の下準備

- 肉、魚、卵を切った後は、こまめに手を洗う。
- 肉、魚を切った後、その後は調理器具を洗う。
- 冷蔵食品の調理は、冷蔵室または電子レンジを使う。

### 4 加熱

- 鶏は食品の中心部が75度で1分以上加熱する。

### 5 食器

- 食器の取っ手も洗う。タオルは共有せずに毎日取り替える。
- 調理に使う食器はよく洗う。

### 6 残った料理の取り扱い

- 残った食品は冷蔵で保存する。
- 時間が経つたものは、よく洗って思い切り洗う。
- 食品の消費期限は、75度以上を1分以上加熱して10分経過する。スープや味噌汁は消費期限を守る。

食料大学健康センター NO. 362

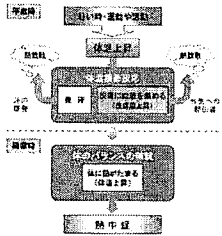
健康告知 07

# 知って防ごう熱中症!

熱中症の起こり方

熱中症は...

高温環境下で、体温調節機能が破綻するなどして、体内の水分や塩分(ナトリウムなど)のバランスが崩れ、発症する障害の総称です。  
死に至る可能性のある重症です。  
予防法を知っていれば防ぐことができます。

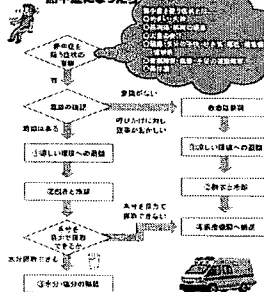


熱中症の症状

分類	症状	重症度
I度	のぼせ・失神 【「ぼせ」といふのは、顔への血流が調節的に不均衡になったことを示し、「熱失神」と呼ぶこともあります。】 筋肉痛・筋肉の硬直 【筋肉の「こもり」のことで、その部分の痛みを伴います。脱水に伴う塩分・ナトリウム不足の兆候により発生します。これを「熱失神」と呼ぶこともあります。】	
II度	頭痛・気分が平持・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感 【汗がとれない。力が入らないなどがあり、脱水から「熱疲労」と呼ばれる状態です。】	
III度	意識障害・昏倒・手足の運動障害 【呼びかけや刺激への反応が弱く、倒れがけがらとむきつけが、あるいは起きられない・歩けないなど。】 高体温 【熱に耐えられない状態です。通常から「熱射病」や「熱中症」は「熱射」と呼ばれていたものがこれに該当します。】	

熱中症の重症度は、体温、脱水、意識障害、脈拍、血圧、尿量、呼吸、皮膚の状態によって決まります。

熱中症になったら



熱中症を防ぐために

- 暑さを避けよう  
暑くても日陰を避けないで、日傘や帽子を利用しよう
- 服装に工夫しよう  
下着は吸水性に優れた素材で、近年開発された素材・高機能素材を利用しよう
- こまめに水分を補給しよう  
のどが渇く前、暑いところから戻るとすぐに水分を補給しよう
- 急に熱くなる日に注意しよう  
暑い日が続く中、気温が急に上がる日、体調不良の日には注意しよう
- 体調を整えよう  
体調不良の前は、暑い日中の外出・運動は避けよう

食料大学健康センター NO. 363



# 新型インフルエンザについて

これまでインフルエンザの流行は冬季でしたが、今年はずでに新型インフルエンザが発生しています。今後は季節性インフルエンザと新型インフルエンザが重なって流行するものと考えられています。

現在流行している新型インフルエンザは、感染したほとんどの方は比較的軽症のまま数日で回復していますが、持病のある方々など、感染することで重症化するリスクのある方がいることが、ある程度分かっています。

**急な発熱(37.8℃以上)、咳(せき)やのどの痛みなど、インフルエンザの症状を自覚されたら、登学・就業を自粛し、早期受診・早期治療に努めましょう。** 日頃から、「手洗い」、「うがい」の励行や「咳エチケット」などの感染予防対策を徹底しましょう。

## ●主な感染経路は飛沫感染と接触感染



## ●日常生活での予防

**手洗いとうがい**  
人混みはなるべく避け、前に帰ったらまず手洗いうがいを忘れずにしましょう。手洗いは石鹸を使って15秒以上、洗った後は清潔なタオルやペーパータオルなどで十分に拭き取りましょう。

## マスク

必ずフィルスの五層構造が鼻と口のどす。マスクを使用するなどで感染を予防しましょう。

## 咳(せき)エチケット

- 1.周囲の人からなるべく離れてください。咳やくしゃみのしぼきは約2メートル程と書かれています。
- 2.咳やくしゃみをする時は、他の人から顔をそらさせ、ティッシュなどで口と鼻を覆いましょう。
- 3.咳やくしゃみを抑えたい場合はティッシュ、マスクなどを使用してください。
- 4.マスクを着用してください。

咳やくしゃみが出ている間はマスクを着用しましょう。使用後のマスクは放置せず、ゴミ箱に捨てましょう。

## ●発熱等の体調不良時

急な発熱(37.8℃以上)、呼吸器症状(鼻汁や鼻血、喉痛、咳)等のインフルエンザの疑いのある場合には、登学・就業を自粛し、医師の診断を受けるなど原因に努めましょう。

## ●医療機関を受診する際

医療機関の発熱患者対応の診療時間や入り口などを把握するために、必ず電話してから受診方法について確認しましょう。事前に電話しないまま、直接いかなければ受診を受けられず、インフルエンザの症状があることを伝え、マスクを着用して受診しましょう。

## ●新型インフルエンザと診断されたら

医療機関でインフルエンザA型(新型含む)と診断された場合は登学・就業を自粛し、所属機関へ迅速に連絡してください。  
学生→学務担当係 教職員→出動担当係

## ●登学・就業の自粛期間

熱が下がっても、インフルエンザの感染力は残っており、他の人に感染させる可能性があります。少なくとも次の期間は外出しないよう心がけましょう。

解熱剤を使用しないで平熱になった場合、平熱になった日を数える3日間

または、発熱や咳(せき)などの痛みなどの症状が始まって8日目まで

重症感染を防止のため、ご協力をお願いします。

新型インフルエンザに対するお守りの方針や注意事項は、ホームページや掲示物を必ずチェックしましょう。

# インフルエンザを予防しよう

風邪やインフルエンザは人から人へうつっていきま。家族や友人たちといっしょに、協力して風邪やインフルエンザの感染を予防していきましょう。

## ●インフルエンザの予防について

インフルエンザにかからないために、どのようなことをすればいいかを、手洗いの順番

- 1.水を出す
- 2.両手こすり合わせる
- 3.指先をこすり合わせる
- 4.指先をこすり合わせる
- 5.指先をこすり合わせる
- 6.指先をこすり合わせる
- 7.指先をこすり合わせる
- 8.指先をこすり合わせる

ワクチン接種による免疫の効果が有効なレベルの持続期間はおよそ5か月です。毎年流行シーズンの前(12月上旬頃までに)接種することを勧めます。大卒で学費がインフルエンザワクチンの平均接種料もも。

学年	接種 10月～12月	接種 12月～10月
11/24(水)	接種済	接種済
11/27(土)	接種済	接種済
11/30(火)	接種済	接種済
12/3(金)	接種済	接種済
12/6(日)	接種済	接種済
12/9(水)	接種済	接種済

## ●インフルエンザと風邪の違い

キーワード	「熱でアワー」	「2-3日前から調子が悪い」
原因	ウイルス	ウイルス
発症と進行	突然発症、急激に進行	いつの頃から発症し、徐々に進行
初期症状	悪寒、頭痛	くしゃみ、鼻水、喉の乾き
主な症状	発熱、悪寒、頭痛	鼻水、鼻づまり、咳
発熱	約38-40度	平均-39度
食欲	ない	あまり変わらないことが多い
ワクチン	ある	ない
合併症	肺炎、脳炎、脳炎など	ない

## かたがけよう インフルエンザの風邪と見分けよう

**十分な睡眠をとろう**  
目はパツパツ見えなければと身体の中で、目は免疫力を高めるリハビリがはかまえてくれる期間です。この間、身体が休んでいることが大切です。

**温度・湿度コントロール**  
ウイルスは低温・多湿に強い。室温は20-25度にし、むしろ湿度60-80%の方を上げよう!

**パワンスのどれた安楽を**  
疲労のあるものを食べ、水分を十分に摂りましょう。風邪を治すにはやはりビタミンCが必要で、ウイルスに感染された細胞の再生を1-2週間回復するように助けてくれます。



**咳エチケットを守る**  
咳やくしゃみは見えない程度を隠して、咳やくしゃみをする時は、ティッシュで口・鼻をおおひましょう。

**免疫力を高める**  
睡眠不足で、疲労から運動をしましょう。軽い有酸素運動は食事がよく、運動を習慣にすると、免疫力を高める効果があります。

**正しい衛生習慣を身につける**  
習慣にすれば簡単にできること  
手洗いうがい  
人混みはなるべく避け、前に帰ったら必ず手洗いうがいを忘れずに。登学・就業の際は必ず手洗いうがいをしましょう。

**マスク**  
必ずフィルスの五層構造が鼻と口のどす。マスクを使用するなどで感染を予防しましょう。

**たばこ**  
たばこは副鼻腔に刺激です! たばこ1-2本でも、大目のタミミンCが破壊され、のどの粘膜がダメージを受けてしまいます。この機会に禁煙に努めましょう。

**ストレスの解消**  
過労、身体の不調などで、身体に余計なストレスを与えない生活をしよう! ストレスは免疫機能を弱め、免疫力が低下します。

**食料・日用品を断る**  
感染症は免疫力を低下させて生活できるように、インフルエンザが流行している間はできるだけ自宅にとどまることがおすすめです。そのためには保つておくべき食料や日用品の備蓄をしておきましょう。

**助け合いの輪をつくって**  
流行期に一人ひとりで困る可能性がある時、助け合いや互助のための活動などは、今から確認しておきましょう。

**冬季うつ病って知ってる?**

朝夕冷え込む季節になりました。夕方5時すぎには暗くなって、この時期、何となく気分が落ち込み、気がぬける、といったことは頻にもあるでしょう。しかし、気分が落ち込みが長く続き、仕事や家事、勉強などに支障が生じるようなら要注意です。秋から冬にかけて起こる「冬季うつ病」という病気があることをご存じですか？

**1. 雪の多い地方で多くみられる冬季うつ病**

冬季うつ病は、季節によって発つ状態。期待が低くて情けなしい気持ちが出る「季節性感情障害」の一つです。

症状は冬場にうつ状態が続く、朝起きるのがつらい、人によっては強い不安(焦)状態になるのが特徴です。比較的女性に起こりやすく、青年より遅い起こる傾向があります。

**2. 気分が落ち込み、暇い、甘いものが欲しい**

● 気分が落ち込み、暇い、甘いものが欲しい  
● 気分が落ち込み、暇い、甘いものが欲しい  
● 気分が落ち込み、暇い、甘いものが欲しい

● 気分が落ち込み、暇い、甘いものが欲しい  
● 気分が落ち込み、暇い、甘いものが欲しい  
● 気分が落ち込み、暇い、甘いものが欲しい

**1. どうして冬だけこのような症状が出るのでしょうか?**

日照時間の短縮によるセロトニン分泌の低下などが原因です。冬季うつ病は、簡単に日照時間の短縮や、雪の多い地方などで多くみられ、日常生活の困難に陥っている人もおられます。

**1. 多くは光を浴びる治療で改善する**

太陽と同じくらい強い光をあびると、光覚覚が促進されるとされています。6-7日間は、専用の高照度光照射装置を用いた治療で改善します。

**1. 冬季うつ病の予防・改善のために日ごから次のことに気をつけましょう。**

● 規則正しい生活をしっかりと守りましょう。  
● セロトニンを増やすビタミンDを十分にとりましょう。

**1. ストレスをためないで、無理をせずたっぷり休息をとりましょう。**

● ストレスをためないで、無理をせずたっぷり休息をとりましょう。

**ストレスを克服する10が策**

1. しっかりと自分のペースで生活する。
2. 睡眠をしっかりとる。
3. 運動を積極的に取り入れる。
4. 光を浴びる。
5. 栄養をしっかりとる。
6. 社会的なサポートを受ける。
7. 呼吸を大切にしましょう。
8. 気分をしっかりとる。
9. 気分をしっかりとる。
10. 気分をしっかりとる。

**金沢の冬を暖かく過ごす知恵**

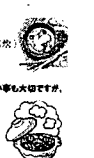
いよいよ冬本番、雪対策の必要な季節の到来です。暖かく寒い冬の冬を快適に乗り切る知恵や方法を学びましょう。また、雪対策のためにも、雪害に負けない生活習慣や基本生活が大切です。

冬の金沢の気象の特徴。積雪と氷。雪が降り積もると、足元の滑りやすくなります。雪が降り積もると、足元の滑りやすくなります。雪が降り積もると、足元の滑りやすくなります。



**お掃除の仕方**

お掃除の仕方。床掃除。お掃除の仕方。床掃除。お掃除の仕方。床掃除。



**お掃除の仕方**

お掃除の仕方。お掃除の仕方。お掃除の仕方。お掃除の仕方。



**お掃除の仕方**

お掃除の仕方。お掃除の仕方。お掃除の仕方。お掃除の仕方。



**お掃除の仕方**

お掃除の仕方。お掃除の仕方。お掃除の仕方。お掃除の仕方。



# 花粉症のお話

花粉症は国民病とも言われるほど、多くの人々を悩ませています。  
最近の調査によると、スギ花粉症の有病率は、全国で20%を超えると言われていて、  
花粉症や花粉予防対策についての知識を見につけ、花粉シーズンを快適に過ごせるようにならねばなりません。

## <花粉のこと>

### \* 花粉症とは

花粉症は、スギ花粉やヒノキ花粉などの花粉によって起こる

アレルギー疾患です。

代表的な花粉症の症状は、

くしゃみ・鼻水・目づまり・目のかゆみです。

鼻づまりのような症状ですが、風邪と違って、

花粉症発症時期に症状が出れば1〜2ヶ月と長く続く場合は、

「花粉症」の可能性がります。



### \* 花粉はどんな日に多く飛ぶの？

1 春の気温が上がる日

2 風上りの翌日で天気が良い日

3 風が強く晴天で乾燥した日

特に、春一歩のような気温が上がる日や乾燥の続く日は、

花粉が多く飛ぶので要注意ください。



## <予防のこと>花粉予防の3原則

### 花粉に触れない、付けない、持ち込まない

#### \* 花粉を避ける方法

1. 花粉飛散のピーク期(午後1〜3時)の外出は控えめにする

(外出するとき)

2. マイロン素材など、フツツとした素材の服も着用する

冬場の毛織物のコートは花粉が付きやすいです。

3. 髪の毛の拭き方はおためて、くっつく花粉の量を減らす

4. マスクやメガネも着用し、帽子もかぶる

花粉が鼻や目や頬のあたりにくっつきやすいので、帽子は花粉の

付着の少ない素材です。

(帰宅後)

5. 洋服や髪の毛に付いた花粉は、よく洗い落とすから

家の中に入る

6. 花粉がこぼれやすい場所を避ける



## (室内では)

### 7. 掃除は早めにする

掃除機がけの回数だけでなく、拭き掃除や

シート状のカーペットなどでも、花粉を吸い

取る。部屋の掃除の手間はかかっても、

8. 花粉は室内に干し、外に干すのは避ける

### \* 花粉症ではない人も花粉対策

花粉症ではない人も、花粉を吸い続けていると、やがて花粉

症を発症する可能性があります。花粉症にならないための一番の手

当りは、花粉を体内に取り込まないことです。現在、花粉症でなくて

も、早い時期から予防を始めるといわれています。

## <今年の花粉情報>

平成22年の桜川市スギ花粉の飛散開始は2月下旬頃で

例年より1週間程度早くになると予想されます。

スギ花粉飛散量は、「昨年より少ない」

(特シーズンの20〜50%程度)と予想されます。

※ 平成22年1月22日 花粉情報発表委員会

## <治療のこと>

### \* 花粉症がな…と思ったら

花粉の飛散シーズンに、目や鼻の症状が出たら、

耳鼻科などで検査し、花粉症であるのかを確認しましょう。

自分で花粉症だとしても、医師の診断であることも考えられます。

また、アレルギー症状であっても、花粉ではない(ハウスダスト)などの

別の物質が原因の可能性もあります。

### \* 花粉症の症状を抑える薬とは…

(症状が出る前に)

花粉症の予防的な治療として、花粉の飛散開始と共に、あるいは

症状が出始める前から、症状を抑える薬(薬作用の少ない)の口の

アレルギー治療薬を服用する治療法があります。

これを花粉の飛散シーズン中継続して服用することにより、症状が

比較的軽く済みます。



### \* 花粉症の症状を悪化させない生活の心得

花粉症の方は、症状を悪化させないように、花粉シーズン中の

生活習慣に気をつけましょう。

#### 1. 鼻を洗わない

花粉の飛散シーズン中に鼻を洗うことは、鼻膜の上皮が剥がれ、花粉の

侵入がとくことにつながります。

2. 花粉・ダニに注意する

花粉やダニは、鼻づまりの原因や鼻を傷つけたり、症状を悪化する

原因が原因です。

3. 湿度の高い場所を避ける

花粉の多い湿度の高い場所、換気不足、窓閉めを避けるように。

4. 花粉を吸い込まない

花粉症の方は、花粉予防対策とともに、より症状を抑える

とともに、治療を積極に行い、花粉シーズンを

上手に乗りこなしましょう。

※ 平成22年1月22日 花粉情報発表委員会

## プチほけんだより No.29

～百日咳などの呼吸器感染症の感染拡大を予防するために～

### 咳エチケットを守りましょう!

★ 咳やくしゃみが出たら、他の人と近づかないためにマスクを着用しましょう。マスクを着用していない場合は、ティッシュなどで口と鼻を覆い、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。  
★ 鼻水・痰などを含んだティッシュはすぐに密封ゴミ箱に捨てましょう。  
★ 咳をしている人にマスクの着用を依頼しましょう。

咳やくしゃみの飛沫(しぶき)や鼻水にはウイルス・細菌が大量に含まれています。咳やくしゃみをおさえた手、鼻水をかんだ手はすぐに石鹸でしっかりと洗いましょう。

マスクは市販の不織布製マスクが適しています。  
鼻と口をしっかり覆いましょう。

## 簡単メニュー

鶏のさっぱり煮



お前は  
★ 疲労回復  
★ 食欲増進  
★ カルシウムの吸収をよくする

今回は、鶏肉とごぼうを煮ましたが、ごぼうの代わりにじゃがいもやレンコン、大根でもおいしく出来ます。野菜をおいしくいただきますように。

材料(2食分)	【調味料】	作り方
鶏手羽元 8本 ゆで卵 2個 ブロッコリー 1/2個 ごぼう 1本 しょうが 10g にんにく 1片	酢 1/2カップ しょうゆ 1/2カップ 水 1/4カップ 砂糖 大さじ3	① 鶏手羽元をよく水気を拭いておく。 ② ごぼうは皮をむき、斜めに切り方々にさしてあくを抜く。 ③ しょうがは皮付きのまま薄切りにする。にんにくは薄くつぶす。 ④ ステンレス、又は樹脂加工した鍋に【調味料】と水を入れ、煮立たせる。 ⑤ 煮立ったら、①②を入れ、ふたをして中火で20分煮る。 ⑥ 5分間隔に、卵をいたたけで卵と塩を混ぜたブロッコリーを入れて出来上がり。

平成21年4月 金沢大学保健管理センター

## プチほけんだより No.30

### 新型インフルエンザに対する注意喚起!

新型インフルエンザは、誰も免疫をもっていないため、通常のインフルエンザに比べると、感染が拡大しやすく、多くの人がインフルエンザになることが考えられます。4月30日世界保健機関(WHO)は、パンデミック警戒レベルをフェーズ4から5へ引きあげました。予防対策など自己の健康管理への注意喚起を呼びかけます!

最新の情報を受けることを心がけるとともに、以下のことに注意しましょう!



- ・屋外に密集・滞在する場合は、各自、情報収集に努め、自分の身をを守る意識をもつこと
- ・咳やくしゃみが出る場合は、感染の拡大を防ぐために、マスクを着用すること(咳エチケット)
- ・こまめに石鹸を使い水道の流水で手を洗うとともに、うがいも心がけること
- ・むやみに人ごみに出ないこと  
(特に県内で患者が発生した場合は、不要な外出を徹底的に控えること)
- ・海外渡航中に、体調の異変に気がついた場合は現地の保健機関の診察を受けること
- ・不確定な情報により、不要な不安や混乱をきたさないこと

## 簡単メニュー 新じゃがのほくほくガーリック&青じそ和え

ジャーマンポテトな感じですが、一転違います。新じゃがの美味しさを、香り高いんにんにく・青じそと一緒に皮ごと召し上がってください。



材料(2食分)	作り方
新じゃが 4本 にんにく 2片 青じそ 8枚 ラー油 1大匙 塩・胡椒 少々 オリーブオイル 10cc	① 新じゃがは、皮ごと使うので洗ってよく拭く。 ② 小鍋に新じゃがを入れ、ひとひた水を入れて火にかけてゆでます。 ③ 手をゆでている間に、ピーコンを1センチ幅に、にんにくはスライス、青じそはみじん切りにします。 ④ フライパンに、オリーブオイル又はバターを熱し、ピーコンとにんにくを炒めます。 ⑤ ②の新じゃがも柔らかく煮えたら、塩胡椒を添え、少し炒るようによく混ぜまきいれにします。 ⑥ ④のフライパンに湯たった手をいれてさつと混ぜ合わせ、塩胡椒で味を整え、青じそを混ぜて完成です。

- 1 新じゃがは、皮ごと使うので洗ってよく拭く。普通のじゃがいもなら皮をむいて、
- 2 小鍋に新じゃがを入れ、ひとひた水を入れて火にかけてゆでます。
- 3 手をゆでている間に、ピーコンを1センチ幅に、にんにくはスライス、青じそはみじん切りにします。
- 4 フライパンに、オリーブオイル又はバターを熱し、ピーコンとにんにくを炒めます。
- 5 ②の新じゃがも柔らかく煮えたら、塩胡椒を添え、少し炒るようによく混ぜまきいれにします。
- 6 ④のフライパンに湯たった手をいれてさつと混ぜ合わせ、塩胡椒で味を整え、青じそを混ぜて完成です。

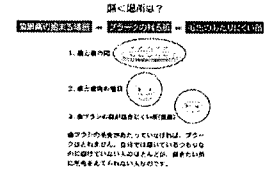
平成21年6月 金沢大学保健管理センター

## プチほけんだより No.31

フラッシングで歯周病を予防しましょう

あなたは歯周病を高齢者の病気だと思いませんか?  
成人は歯周病が急増します。35歳を過ぎると8割以上の人に歯肉炎や歯周病がみられます。ぜひ予防しましょう。

- なぜか、歯肉炎や歯周病が急増している原因は?
- ブラッシングすると歯茎から出血する。
  - りんごを食べると歯茎から出血する。
  - 歯肉が赤く腫れていて、腫れが治らない。
  - 口内が歯茎が腫れたことがある。
  - 歯茎が膿が出る。
  - 口臭がひどくなる。
  - 食べ物が歯の間にさまりやすくなった。
  - 歯ぐきから膿が出て歯が長くなったように見える。
  - 歯肉が前方に出てきて、出っ歯になった。
  - 歯磨きした時、口の中がネバネバする。
  - 歯がグラグラする。
  - 口臭があるときよく言われる。
  - 歯が浮いた感じになる。
- 1回でもあてはまれば 要注意
- 定期的に歯科検診して、歯肉治療だけでなく、歯垢や歯石がつかないよう、診てもらうべし!



フラッシングで歯周病予防  
● 歯を磨くポイントに歯茎にあてましょう  
「歯茎」が「歯」が安全です。  
● ブラシは軽く、細かく動かしましょう  
「歯」が安全です。  
● 歯磨きは5分以上かけて磨きましょう  
1分1秒2秒3秒4秒5秒6秒7秒8秒9秒10秒11秒12秒13秒14秒15秒16秒17秒18秒19秒20秒21秒22秒23秒24秒25秒26秒27秒28秒29秒30秒

## 簡単メニュー

知を味わえないヘルシー野菜料理! 切干大根の梅和え



揚げ物、炒め物、サラダのドレッシングなど、油分を使った料理で油分のとりすぎになっていませんか? 油分のとりすぎは肥満の原因に! 副産にぜひお試しください。切干大根の辛味と梅干の酸味がさわやかです。

切干大根は、食物繊維やカルシウムが多く含まれる食材です。酸味の梅干で食わず嫌いの方もいるが、味噌汁、酢の物、漬物、炒め物など、いろいろな食べ方ができます。安価で、乾物なので水で戻さなければ使い勝手が良いです。

材料(2食分)	【調味料】	作り方
切干大根 20g ほうろく草 1/2束 梅干 大1個	めんつゆ 大さじ1 水 大さじ2	① 切干大根は5分ほど水につけて戻す。 ② ほうろく草はゆでて水にとり、絞って3cmに切る。 ③ 梅干は種を除去し、細かくきざり、【調味料】と合わせる。 ④ ①②を混ぜ合わせ、③を加える。 ★ 梅干がない場合は、①②を味塩で和えてもいいですよ。

平成21年6月 金沢大学保健管理センター

## プチほけんだより No.32

熱中症予防が大切! このような症状があれば

① 暑さを避けよう(屋外では帽子、日陰を利用)  
② 服装に工夫しよう(吸汗・速乾素材、白色、薄着による)  
③ 水分・塩分をこまめに摂取しよう  
④ 熱中症の症状に注意しよう  
⑤ 熱中症の予防、脱水、失神、下痢などの不調、頭痛、吐き気のある方は活動を避けよう  
⑥ 熱中症の発生時はお互い助けよう  
(熱中症発生時現場保護マニュアル引用)

熱中症の症状: ① 暑熱 ② 脱水 ③ 失神 ④ 吐き気 ⑤ 嘔吐 ⑥ 下痢 ⑦ 頭痛 ⑧ 吐き気 ⑨ 嘔吐 ⑩ 下痢 ⑪ 頭痛 ⑫ 吐き気 ⑬ 嘔吐 ⑭ 下痢 ⑮ 頭痛 ⑯ 吐き気 ⑰ 嘔吐 ⑱ 下痢 ⑲ 頭痛 ⑳ 吐き気 ㉑ 嘔吐 ㉒ 下痢 ㉓ 頭痛 ㉔ 吐き気 ㉕ 嘔吐 ㉖ 下痢 ㉗ 頭痛 ㉘ 吐き気 ㉙ 嘔吐 ㉚ 下痢 ㉛ 頭痛 ㉜ 吐き気 ㉝ 嘔吐 ㉞ 下痢 ㉟ 頭痛 ㊱ 吐き気 ㊲ 嘔吐 ㊳ 下痢 ㊴ 頭痛 ㊵ 吐き気 ㊶ 嘔吐 ㊷ 下痢 ㊸ 頭痛 ㊹ 吐き気 ㊺ 嘔吐 ㊻ 下痢 ㊼ 頭痛 ㊽ 吐き気 ㊾ 嘔吐 ㊿ 下痢

熱中症の予防: ① 暑熱を避けよう(屋外では帽子、日陰を利用) ② 服装に工夫しよう(吸汗・速乾素材、白色、薄着による) ③ 水分・塩分をこまめに摂取しよう ④ 熱中症の症状に注意しよう ⑤ 熱中症の予防、脱水、失神、下痢などの不調、頭痛、吐き気のある方は活動を避けよう ⑥ 熱中症の発生時はお互い助けよう (熱中症発生時現場保護マニュアル引用)

金沢大学では、福井県金沢キャンパスのラゲージ、および福井県津幡キャンパスのラゲージには暑熱30度以上と熱中症30度以上の注意喚起を行っています。

万が一の事故やケガに備えて、学生健診院と学生教育研究開発センター(学研センター)への加入を確認してください。  
入学時に加入することになります。未加入の方も、手続も遅くならないよう、保健管理センターへお問い合わせください。  
問い合わせ先: 学生健康課 076-264-5258、学研院 076-264-5254

## 簡単メニュー

栄養バランスを考えたトースト2種

朝食は元気のもと! しっかり食べていますか?  
「食生活がちな方」は、栄養バランスを考えて果物や乳製品が手軽でしよう。今回は「トースト」の方向にオススメのメニューをご紹介します。



瓜の卵黄を朝食に1! 和風トースト	栄養バランスを考えた1! 野菜のエッグトースト
【材料】食パン1枚 味付けのり2枚(小さきざり) はんぺん 1/3枚(1cm角に切る) とろけるスライスチーズ 1枚 オリーブ油 少々 【作り方】①食パンにオリーブ油をぬる。 ②食パンにはんぺん、のり、チーズの順にのせ、オーブントースターで焼く。	【材料】食パン1枚 マヨネーズ 10g トマト 1/6個(縦に切る) ピーマン 1/2個(縦に切る) 鶏卵 1/2個(又はゆずらの卵2個:ほくほく) 塩、こしょう 各少々 【作り方】①食パンにマヨネーズを塗り、上から押してほくほく。②卵に塩・こしょうを入れ、①にそって焼く。③トマト、ピーマンのせ、オーブントースターで焼く。

平成21年7月 金沢大学保健管理センター

## プチほけんだより No.33

コンタクトレンズで眼障害を起こさないために...

あなたはこんな習慣を続けていませんか？

- 目が痛くても、すぐに眼科を受診しなかった。
- 充血や異物感等の自覚症状があっても我慢して続けていた。
- 充血や異物感等は、細菌等の注意信号！早期の受診が大事！
- 毎日コンタクトレンズで、着用したまま寝てしまった。
- 1日目(角質)に接触が供給されにくくなり、眼障害を起こすおそれあり！
- 定められた使用期間を超えて使用している  
(例:2週間交換レンズを3週間使用)。
- これらの習慣や、レンズの破損・変形などにより、眼障害を起こすおそれあり！
- レンズの保持液に水道水を使用している。一レンズが変形、変質したり、細菌等が付着し、目に感染するおそれあり！相応の保持液を使用してください。
- 消毒液を毎日交換していない。
- 1ヵ月追加が必要なのにしていない。一汚れや細菌等が十分に落ちません！
- こすり洗いが必要なのにしていない。一汚れや細菌等が十分に落ちません！
- レンズケースは洗わないし、洗っても乾燥させていない。
- 1ヵ月等が満期するおそれがあるので、毎日洗って乾燥させることをお奨めします！また、数ヶ月毎に新しくすることを勧めます！
- 定期的に眼科受診していない。一異常がなくても眼科医に指示された定期検査を受けましょう。トラブルは未然に防止！

参考:日本コンタクト協会「CLによる眼障害防止キャンペーン」

## プチほけんだより No.34

インフルエンザ感染を防ぐために...

日常生活では

- ① 年明け1週間マスク着用
- ② 咳エチケット
- ③ 7ヶ月前接種

各種集会やスポーツ大会に参加時なども必ず注意しよう

手洗いのしかた

帰宅時、入浴前、食事の前、トイレの後に洗おう

うがいのはかた

① 水(またはお茶)を口に含み、強めに15秒間7クワクワがけをして強くすすぐ。  
② 水(またはお茶)を口に含み、のどの奥まで深くうがいを15秒間7クワクワがけをし、もう一度繰り返す。

① 手の平 ② 手背 ③ 指先 ④ 親指 ⑤ 親指 ⑥ 手首

しっかりと石鹸を泡立て、上図のように最低20秒以上流水で洗い流し、流水ですすぐ。手拭きペーパーの場合は上図のようにしっかりと拭く。

## 簡単メニュー

### 魚介類を手軽に食べよう！ ほたて丼

豚や鶏肉、魚などを食べる食品は、魚介類、肉類、豆、豆腐類です。肉類に偏らないよう、1日1食は魚介類をメインにしたおかずにしませう。

今回は、手軽に調理できる「解凍ほたて」が材料です。野菜たっぷりの味噌汁や野菜の副菜と一緒にどうぞ。

ほたては、生食用の場合はさっと使って頂けますが、加熱用の場合は中まで加熱できるような中火でしっかり焼きましょう(魚目も風味に)。味噌汁の代用にはみずぽがおすすめです。パターの代用にはサラダ油を。

材料(1食分)	作り方
ほたて 30g にんにく 1かけ 大さじ1 しょうゆ 大さじ2 みりん 大さじ1	① パターをフライパンで熱し、中にスライスしたにんにくを炒める。 ② ほたてを入れて中火で焼く。しょうゆを振り、醤油とみりんを加え、煮詰める。 ③ しょうゆ、みりん、しょうゆを入れ、からめる。 ④ 大さじ1の量を、さきみずぽ、白ごまかき、③のせ、野菜をのせて、出来上がり！

平成21年10月 金沢大学保健管理センター

## 簡単メニュー

### 野菜を手軽に食べよう！ かぼちゃカレーサラダ

かぼちゃの旬は夏ですが、冬まで保存されたものや輸入量の増加で、一年中おいしくいただけます。皮の部分にもβカロチンや食物繊維、ビタミン類が豊富に含まれているので、できるだけ皮も食べましょう。エコクッキングにもなります。

今回はさきみずぽで作りました。かぼちゃにはいろいろな問題があるので、食べ止めても面白い。例えば、加工野菜に「日本赤十字社かぼちゃ」があります(出荷は6-9月)。小ぶりで調理しやすく、色がとっても鮮やかで美しくなります！

材料(2食分)	作り方
かぼちゃ 1/8 個(200g) チーズ 20g(1cm角に切る) ① マヨネーズ 大さじ1と1/2 カレー粉 大さじ1/3 塩、こしょう 各少々	① かぼちゃは皮とわたを削いて、ひと口大に切る。 ② ①をさっと水にさらす。水気をきらずに耐熱皿に並べ、ラップをかけて電子レンジで4-5分加熱する。 ③ ②のかぼちゃを耐熱皿に均等に敷き、①をのせて、よく混ぜる。 ④ 粗熱がとれたら、チーズを加え、②で和える。

平成21年11月 金沢大学保健管理センター

## プチほけんだより No.35

北風の冬を暖かく過ごす暮らしの知恵

住居の工夫

- 暖房は エアコンとともうひとつ準備
- ストップは窓際に置く
- こたつ敷きは厚手、下に断熱シート
- 窓に断熱シート、厚手のカーテンで 冷気を遮断

衣類の工夫

- 重ね着に、マフラー、手袋、靴子をおしゃれにつける(靴、草履、足袋を準備)
- びしょ濡れ対策に、紙製タオルと速乾タオルの両方を持ち歩く、しもやけ注意!
- 高圧は必須品! (耐凍凍結の氷はさきみずぽの中が濡れたら 耐凍結をぬいで入れて乾かす)

食事の工夫

- 体を温める食材(しょうが、ねぎ)を使った料理
- あつあつ料理(湯、汁、雑炊)で温まる

生活の工夫

- 寒風につかって温まる
- こたつでうたた寝せず、しっかり布団に入る
- 寝る布団の上に毛布をかける(たたき布団代用可)。
- 靴は厚手(ペットボトルお湯で代用可)。
- カイロも準備 (保温袋に注意!)

入浴時の知恵

- 湯気の遮断
- 湯気の遮断
- 湯気の遮断

入浴時の知恵

- 湯気の遮断
- 湯気の遮断
- 湯気の遮断

## プチほけんだより No.36

心地よく眠り、元気に過ごすために...

あなたは寝つきが悪い習慣を続けていませんか？

生活リズム・運動の工夫

- 平日も同じ時刻に起きる
- 起床後5分間、朝の光を浴びましょう(太陽光に当たる(電灯照明は可))
- 適度な運動をしよう(少し汗ばむくらい10分程度の運動)
- お風呂の入浴(ゆっくり湯かいて10分程度、湯はぬる湯が目安のもので効果的)
- 寝る前の30分は静かでリラックスをしよう、アロマテラピーも効果的
- ふとんに入ったらお布団を整理して、深呼吸

食事の工夫

- 夕食を食べよう(朝ごはんと同じに計量され、食事では体が温まり、日中活動に役立ちます)
- 夕食の2時間前までに夕食を食べよう
- 睡眠に効果的の食材は、牛乳・魚・チーズ・大豆などのたんぱく質、牛乳・小豆・ひじき・大豆などのカルシウム、野菜や海藻・レバーなどのビタミンC・Dで、効果的
- 夕食の工夫
- 湯気の遮断
- 湯気の遮断
- 湯気の遮断

睡眠時呼吸器障害やうつなど色々な病気による不眠の場合は専門の医療が必要で、2週間以上続く不眠は保健管理センターにご相談ください。

## 簡単メニュー

### 野菜を手軽に食べよう！ ツナほうれん草の卵丼

冬が旬のほうれん草は、やわらかくてとてもおいしいですね。新鮮なほうれん草をたくさん食べて、元気に冬を過ごしましょう。

ポイントに注意！さっと炒めてのせるだけ！ツナのオイルも捨てない、加熱時間も短め！エコ料理よ！具だくさんの汁物や副菜といっしょにどうぞ。

材料(1食分)	作り方
ツナ 1/2 缶 ほうれん草 1/4 束 卵 1 個	① フライパンを熱し、ツナをオイルごと入れる。 ② ①に3センチ長さに切ったほうれん草を入れ、炒める。 ③ ②にしょうゆ、塩、こしょうで調味する。 ④ ③に卵を卵を加えて半熟状に火を通し、あつたご飯にのせたら出来上がり！

平成21年12月 金沢大学保健管理センター

## 簡単メニュー

### 手軽にかやく飯！ 里芋ごはん

レトルト食品のかやく飯の味も十分おいしいですが、旬の里芋で中庭につけてみませんか？今回は、「里芋」が主役です。おっとりとした里芋の食感とマヨネーズやしょうゆとの食感、ツナの風味で不思議なおいしさのあまやか(御膳)です。

里芋には食物繊維が多く含まれ、糖質の多い成分「ムシ多糖」には消化促進作用があり、ガクタンには免疫力向上作用があります。

毎日イモ類を食べて、おなかの腸子を温めましょう。

材料(作りやすい量)	作り方
米 2 合 里芋 3 個(200g) にんにく 5cm きのこ(エリンギ、しめじ等)100g ツナ缶 小1缶 ① しょうゆ、酒 各大さじ1	① 米をどぎ、炊飯器に入れ、②を入れてから、炊飯器の目盛で水を加減する。 ② 里芋は皮をむいて縦半分にして5mmの厚さに切る。 ③ にんにくは長さ10mmの短冊切りにする。 ④ きのこは長さ10mm薄切りに(しめじの場合は半割りにする)にする。 ⑤ ③に④を混ぜ、①と②を混ぜ、炊飯する。 炊き上がった後15分蒸らし、ほくほくと出来上がり。

平成22年1月 金沢大学保健管理センター

# プチほけんだより No.37 花粉症のセルフケア

晩春から夏にかけてスギ、ヒノキなどの花粉が飛散し、花粉症の方には憂鬱な季節が始まりますが、早期治療とセルフケアで快適に過ごしましょう。

<p><b>早期治療で重症化防止！</b> アレルギー治療薬は花粉飛散開始とともに治療を始めると、症状が出てから服用し始めるより効果が高い。 ひどい鼻の症状→鼻薬 ひどい眼の症状→点眼薬 (コンタクトレンズの使用は控えましょう。) 内科・アレルギー科でもOK</p>	<p>花粉を少しでも体に入れない！努力を！ マスク、メガネ(ゴーグル)、帽子をつける。 すべて素材の綿か化学繊維の上着を着る (セーターや毛織物はダメ)。 静電気防止スプレーで花粉を寄せ付けない。 帰宅時は玄関前で上着をブラシで払う。 帰宅直後に洗顔・うがいをする。 洗濯物は外干ししない。</p>
<p>良生活を見直そう！ 魚・野菜・発酵食品(味噌・醤油・ぬか漬け)・ヨーグルトで腸内環境を整える食事を。</p>	<p>掃除のしかた シート式の使い捨てワイパーで拭いてから掃除機をかける。 玄関の掃除を丁寧に。 日常生活で気をつけたいこと 花粉飛散時の窓気な外出は避ける。 ストレス、睡眠不足、喫煙、飲酒を避けて体調を整える。</p>

参考:厚生労働省ホームページ「花粉症の疫学と治療そしてセルフケア」

## 簡単メニュー

### 魚介類を手軽に食べよう！ さばのカルシウムニエール



骨や筋肉、血液などをつくる食品は、魚介類、肉類、豆・豆腐品です。肉類に偏らないよう、1日1食は魚介類をメインにしたおかずしましょう。  
今回は、「さば」が材料です。野菜たっぷりの味噌汁や野菜の副菜と一緒にどうぞ。  
「魚を調理するのは苦手」という方も挑戦してみてください！「三枚おろし」に調理済み「さば」を購入すると簡単にできますよ。魚は切り開いた牛乳パックをな板代わりに使うと生臭い匂いが減って便利です。DHA豊富なさばをいだけましょう。

<p><b>材料(2食分)</b> さば(三枚おろしの片身) 1枚 塩、こしょう 各少々 小麦粉 小さじ2 カレーパウダー 小さじ1 オリーブ油(サラダ油でも可) 適量</p>	<p><b>作り方</b> ① さばは半分に切り、塩・こしょうを振りかける。 ② 小麦粉とカレーパウダーを混ぜて、①にまぶす。 ③ フライパンにオリーブ油を入れ、両面を焼いて中まで火が通ったら出来上がり！ 7分～10分程度、さばの臭みがひく、美味しいですよ。</p>
--	---

平成22年2月 金沢大学保健管理センター