



(平成30年度・令和元年度)

室蘭工業大学保健管理センター

巻頭言

保健管理センター所長 田所 重紀

本学の保健管理センターに勤務するようになって早5年が過ぎた。そんな中、私がずっと考え続けてきたのは、保健管理センターと一般の医療機関の違いは何なのか、という問題である。言うまでもなく、保健管理センターは「大学の中にある小さな診療所」であってはならない。やはりそこには、大学という高等教育機関に附設する保健管理施設としての固有の役割があるはずなのだ。

このように考えていくと、1970年（昭和45年）に当時の文部省が設置目的の一つとしてあげている「学生及び教職員の健康の保持増進」という言葉の重さを改めて自覚せずにはいられない。というのも、これは医療者である私自身に対する自戒の意味も込めて、自らの健康の保持増進について実のところ知っていることは非常に少なく、出来ることはもっと少ないからである。こうした実情を素直に反省するなら、「健康の保持増進」という目的の重さや達成することの難しさを痛感せざるを得ない。

それでは、「学生の健康の保持増進」という目的を達成するために、私たち保健管理センターはどのような役割を担ったらいいのだろうか。ここで登場する一つのキーワードこそ、「ヘルスリテラシー」なのである。ヘルスリテラシーとは、健康に関する知識・理解・態度の総称であり、より詳細には、「健康である」とはどのような状態であり、そのような状態を実現するにはどうすればいいのか、ということに関連した知識と実践力のことである。もし、すべての学生がこうした知識と実践力を身につけることができるなら、それはまさしく理想的な「学生の健康の保持増進」に繋がることは間違いないだろう。だとすれば、このヘルスリテラシーを学生に身につけてもらうことこそ、保健管理センターの固有の役割と言っていいのではなかろうか。

ヘルスリテラシーというキーワードをもとに現在の日本の教育環境を顧みると、こうしたヘルスリテラシーに関する教育がそもそもほとんど行われていないことに改めて気づかされる。よく考えてみれば、これは恐ろしい現状である。大学卒業までにあれほどまでに膨大な教育が行われているにも関わらず、自分自身の健康という、どんな人にとっても一生涯付き合っていかなければならない最も重要な事項に関する教育がほとんど行われていないのである。もし、「ヘルスリテラシーを学生に身につけてもらう」という施策を通じてこうした現状に一石を投じるのが当センターの役割であるとすれば、その役割は非常に重要かつ重いものとは言えないだろうか。

すべての学生に効果的にヘルスリテラシーを身につけてもらうにはどうしたらいいのか。このような視点から、健康診断、日常診療、メンタルヘルス相談といった当センターの業務を改めて見直さなければならないのではないかな。そんなことを考えながら、日々の業務に忙殺されている今日この頃である。

目 次

巻頭言	保健管理センター所長 田所 重紀
-----	------------------

I. 学生の健康管理

・健康診断のフローチャート	1
・保健管理センターの活動	2
・平成30年度 定期健康診断（学部生及び大学院生）	4
・平成31年度 定期健康診断（学部生及び大学院生）	8
・定期健康診断 尿検査	12
・定期健康診断 血圧検査	13
・定期健康診断 X線検査の受診率	14
・定期健康診断時のBMI	15
・学生の喫煙率	16
・喫煙に関するアンケート調査結果	17
・生活習慣に関するアンケート調査結果	18
・平成30年度 保健管理センター 利用状況	20
・令和元年度 保健管理センター 利用状況	21
・健康診断証明書発行数	22

II. 学生相談

・学生メンタルヘルス相談	23
・カウンセリング報告	29

III. 職員の健康管理

・職員の健康診断実施状況	33
--------------	----

IV. 保健管理センター行事

・保健管理センター年間主要行事	35
-----------------	----

V. 研究実績

・研究実績	37
・自殺予防対策のまとめ	39

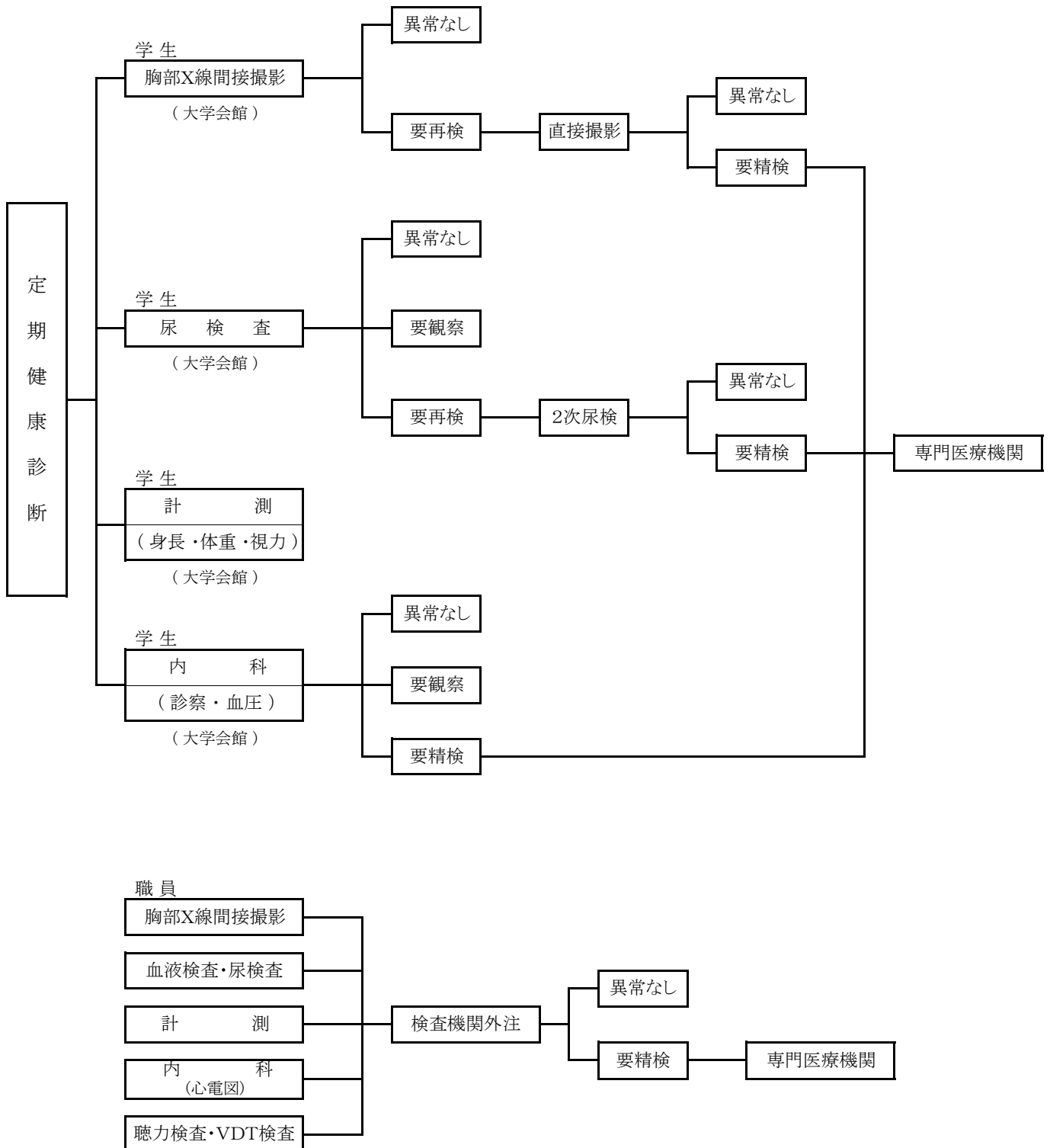
VI. 職員

・職員（平成30年度・令和元年度）	45
・保健管理センター歴代所長	46

編集後記

I . 学生の健康管理

【 健康診断のフローチャート 】



保健管理センターの活動

◎保健管理センターの役割

室蘭工業大学の学生数は、平成 30 年度 3383 名（昼間コース名 2596、夜間主コース 194 名、編入生 48 名、大学院生 545 名）、令和元年度 3399 名（昼間コース 2547 名、夜間主コース 198 名、編入生 56 名、大学院生 598 名）である。

保健管理センターには精神科医師 1 名、非常勤カウンセラー 1 名、保健師 1 名、事務補佐員 1 名が従事している。

学生の健康管理は学校保健法に基づき、健康管理業務（各種の健康診断、健康相談、その他の業務）と保健教育が柱となっている。また教職員の健康管理は労働安全衛生法に準じている。

保健管理センターのコンセプトとしては、学生と教職員の「健康を守る拠点」として、学生には「心身の健康の自己管理の基礎を身につけ、学生生活及び社会生活の自己目標に向かって活動できるよう」、職員には「心身の疾病予防・健康の維持増進を図り、職場生活及び私生活の自己実現に向かって活動できるよう」支援したいと考えている。

そのため大学の保健管理としては、地域医療に共通する感染症予防、生活習慣病予防、メンタルヘルス、日常的診療・紹介、救急対応などから疾病の一次予防・健康増進を含む健康教育までのトータルな対応が求められている。

○学生の健康診断

<学生の健康診断内容>

学部 1 年次、大学院 1 年次（博士前期・博士後期）、編入 3 年次、留学生・研究生等

→ 胸部 X 線、計測（身長・体重）、尿検査（蛋白・糖・潜血）、血圧測定、内科検診

学部 4 年次、大学院博士前期 2 年次、大学院博士後期 3 年次

→ 胸部 X 線、計測（身長・体重）、尿検査（蛋白・糖・潜血）、血圧測定

学部 2・3 年次、大学院博士後期 2 年次

→ 胸部 X 線

その他、特別健康診断として RI 取り扱いが実施されている。

胸部 X 線撮影に関しては、結核予防法の改正を受け、平成 17 年 4 月に学校保健法施行規則第 4 条第 3 項第 4 号が形成されたため、大学生は 1 年次のみ検診することとなったが、本学では平成 24 年 4 月から新入学生以外は健康診断時の申し出により省略可能とした。

<健診方法>

大学会館にて、外部委託で 4 月の 5 日間にて実施。

＜受診率＞

全学の総合受診率は確実に増加し平成 17・18 年度は 50% 台であったが 19・20 年度は 60% 台、21 年度から 70% 台になり、30 年度 72.6%、31 年度 70.1% と維持している。特徴的なのは、学部入学時には 90% 台で各健診項目を受診しているが、2・3・4 年次になると 40～60% 台に極端に減少している。大学院前期生も例年、大学院入学時は 90% 台の受診をしているが卒業年次になると 80% 前後に減少する。しかし平成 30 年度は入学時、卒業年次とも 80% 台後半となっている。大学院後期生も入学時の受診率が高く、2・3 年次では減少する傾向だが、平成 30 年度は 2 年次が高い。

○その他の平成 30 年度令和元年度の主な活動

①令和元年 8 月 22 日(木)から 23 日(金)の 2 日間、第 57 回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会の当番校としてホテルサンルート室蘭で開催した。第一日目は溝口光男理事（当時の保健管理センター所長）の挨拶のあと、演題Ⅰ資生会千歳病院院長芦澤健先生「依存症とアディクションについて」、演題Ⅱ『みんなの学校』映画上映「特別学級をなくし、普通学級で様々な問題を抱えた子どもたちが一緒に学ぶ学校づくり」、演題Ⅲ北海道大学電子科学研究所所長中垣俊之先生「右へ行くべきか左へ行くべきか、それが問題：アメーバからヒトまで」を講演していただいた。その後分科会と事例検討会を行った。懇親会も行われた。第二日目は演題研究発表 3 題と演題Ⅳ室蘭工業大学しくみ解明系領域准教授徳樂清孝先生「理工学からの認知症予防への挑戦」、演題Ⅴ本輪西ファミリークリニック院長佐藤弘太郎先生「連携先としての総合診療（家庭医療）専門医とは？」をそれぞれ講演していただき、無事終了した。道内大学・高専の保健管理業務に携わる 67 名が参加された。

②AED を平成 19 年 2 月保健管理センター、体育館、学生支援センター、本部棟に 4 台導入後、平成 26 年には図書館内に配備、平成 30 年 4 月教育・研究 1 号館（A 棟）、教育・研究 7 号館（Y 棟）、教育・研究 10 号館（S 棟）に 3 台増設し、現在は学内に 8 台となっている。保健管理センターでは学生を主に対象として「AED を用いた心肺蘇生法」講習を平成 19 年度から平成 28 年度まで年に数回実施した。平成 30 年度は 9 月に「緊急蘇生法の実技講習会」を室蘭市消防署の方を招いて教職員を対象に実施し、20 名程度の参加があった。

③学生の VDT 障害予防として情報メディア教育センターの授業の中でレクチャーを行った。平成 20 年から平成 30 年まで 1 年生を対象に 5 月中に 4 回 VDT 障害予防レクチャーを行った。

④平成 21 年 4 月 1 日からキャンパス内全面禁煙が実施された。希望する学生及び教職員に対して禁煙相談・禁煙指導を行っている。

⑤救護活動として新入生オリエンテーション、オープンキャンパス、大学入試センター試験、入学試験に参加した。

平成30年度 定期健康診断

◆学科・学年別受診状況

	留学生	在籍数	X線			尿 検 査		血 圧		内科検診	
			受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
昼 間 コ ー ス 1 年											
建築社会基盤系学科	(10)	134人	125人	93.3%	0人	125人	93.3%	125人	93.3%	125人	93.3%
機械航空創造系学科	(5)	156人	153人	98.1%	0人	153人	98.1%	152人	97.4%	153人	98.1%
応 用 理 化 学 系 学 科	(2)	138人	137人	99.3%	0人	135人	97.8%	136人	98.6%	136人	98.6%
情報電子工学系学科	(5)	195人	187人	95.9%	0人	186人	95.4%	186人	95.4%	186人	95.4%
計	(22)	623人	602人	96.6%	0人	599人	96.1%	599人	96.1%	600人	96.3%
昼 間 コ ー ス 2 年											
建築社会基盤系学科	(5)	115人	39人	33.9%	0人						
機械航空創造系学科	(9)	151人	89人	58.9%	0人						
応 用 理 化 学 系 学 科	(4)	133人	62人	46.6%	3人						
情報電子工学系学科	(3)	178人	112人	62.9%	3人						
計	(21)	577人	302人	52.3%	6人	0人		0人		0人	
昼 間 コ ー ス 3 年											
建築社会基盤系学科	(0)	117人	76人	65.0%	0人						
機械航空創造系学科	(3)	139人	99人	71.2%	0人						
応 用 理 化 学 系 学 科	(2)	136人	101人	74.3%	0人						
情報電子工学系学科	(5)	178人	108人	60.7%	0人						
計	(10)	570人	384人	67.4%	0人	0人		1人		0人	
昼 間 コ ー ス 4 年											
建築社会基盤系学科	(6)	158人	89人	56.3%	0人	81人	51.3%	81人	51.3%		
機械航空創造系学科	(7)	201人	120人	59.7%	0人	110人	54.7%	110人	54.7%		
応 用 理 化 学 系 学 科	(5)	185人	123人	66.5%	0人	119人	64.3%	120人	64.9%		
情報電子工学系学科	(9)	282人	180人	63.8%	0人	174人	61.7%	174人	61.7%		
計	(27)	826人	512人	62.0%	0人	484人	58.6%	485人	58.7%	0人	

	留学生	在籍数	受診対象者数	受診率	省略率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
			受診者数		省略者数	受診者数		受診者数		受診者数	
合計	(80)	2596人	2596人	69.3%	0.2%	1449人	74.7%	1449人	74.8%	623人	96.3%
			1800人		6人	1083人		1084人		600人	

()内の数字は留学生で内数。

平成30年度 定期健康診断

◆学科・学年別受診状況

	留学生	在籍数	X線			尿 検 査		血 圧		内科検診	
			受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
夜間主コース 1年											
機械航空創造系学科	(0)	21人	18人	85.7%	0人	18人	85.7%	18人	85.7%	18人	85.7%
情報電子工学系学科	(0)	23人	22人	95.7%	0人	22人	95.7%	22人	95.7%	22人	95.7%
計	(0)	44人	40人	90.9%	0人	40人	90.9%	40人	90.9%	40人	90.9%
夜間主コース 2年											
機械航空創造系学科	(0)	24人	19人	79.2%	0人						
情報電子工学系学科	(0)	18人	15人	83.3%	0人						
計	(0)	42人	34人	81.0%	0人	0人		0人		0人	
夜間主コース 3年											
機械航空創造系学科	(0)	20人	19人	95.0%	0人						
情報電子工学系学科	(0)	23人	15人	65.2%	0人						
計	(0)	43人	34人	79.1%	0人	0人		0人		0人	
夜間主コース 4年											
機械航空創造系学科	(0)	29人	22人	75.9%	0人	20人	69.0%	20人	69.0%		
情報電子工学系学科	(0)	36人	16人	44.4%	0人	15人	41.7%	16人	44.4%		
計	(0)	65人	38人	58.5%	0人	35人	53.8%	36人	55.4%	0人	

	留学生	在籍数	受診対象者数	受診率	省略率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
			受診者数		省略者数	受診者数		受診者数		受診者数	
合計	(0)	194人	194人 146人	75.3%	0.0% 0人	109人 75人	68.8%	109人 76人	69.7%	44人 40人	90.9%

編入生	留学生	在籍数	受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
建築社会基盤系学科	(1)	9人	9人	100.0%	0人	7人	77.8%	7人	77.8%	7人	77.8%
機械航空創造系学科	(3)	10人	10人	100.0%	0人	8人	80.0%	8人	80.0%	8人	80.0%
応用理化学系学科	(2)	10人	10人	100.0%	0人	10人	100.0%	10人	100.0%	10人	100.0%
情報電子工学系学科	(1)	18人	17人	94.4%	0人	17人	94.4%	17人	94.4%	17人	94.4%
計	(7)	47人	46人	97.9%	0人	42人	89.4%	42人	89.4%	42人	89.4%
夜間主コース											
情報電子工学系学科	(0)	1人	1人	100.0%	0人	1人	100.0%	1人	100.0%	1人	100.0%
合計	(7)	48人	47人	97.9%	0人	43人	89.6%	43人	89.6%	43人	89.6%

()内の数字は留学生で内数。

平成30年度 定期健康診断

◆大学院専攻別受診状況

	留学生	在籍数	X 線			尿 検 査		血 圧		内科検診	
			受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
大 学 院 前 期 1 年											
環境創生工学系専攻	(10)	95人	81人	85.3%	0人	78人	82.1%	78人	82.1%	78人	82.1%
生産システム工学系専攻	(3)	101人	87人	86.1%	0人	83人	82.2%	83人	82.2%	83人	82.2%
情報電子工学系専攻	(12)	62人	58人	93.5%	0人	58人	93.5%	58人	93.5%	58人	93.5%
計	(25)	258人	226人	87.6%	0人	219人	84.9%	219人	84.9%	219人	84.9%
大 学 院 前 期 2 年											
環境創生工学系専攻	(2)	75人	63人	84.0%	0人	60人	80.0%	60人	80.0%		
生産システム工学系専攻	(3)	79人	71人	89.9%	0人	68人	86.1%	68人	86.1%		
情報電子工学系専攻	(1)	63人	53人	84.1%	0人	51人	81.0%	51人	81.0%		
計	(6)	217人	187人	86.2%	0人	179人	82.5%	179人	82.5%	0人	
大 学 院 後 期 1 年											
工 学 専 攻	(17)	25人	20人	80.0%	0人	20人	80.0%	20人	80.0%	20人	80.0%
計	(17)	25人	20人	80.0%	0人	20人	80.0%	20人	80.0%	20人	80.0%
大 学 院 後 期 2 年											
工 学 専 攻	(13)	16人	13人	81.3%	0人						
計	(13)	16人	13人	81.3%	0人	0人		2人		0人	
大 学 院 後 期 3 年											
工 学 専 攻	(15)	25人	16人	64.0%	0人	16人	64.0%	16人	64.0%		
生産情報システム工学専攻	(2)	3人	1人	33.3%	0人	1人	33.3%	1人	33.3%		
物質工学専攻	(1)	1人	0人	0.0%	0人	0人	0.0%	0人	0.0%		
計	(18)	29人	17人	58.6%	0人	17人	58.6%	17人	58.6%	0人	

	留学生	在籍数	受診対象者数	受診率	省略率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
			受診者数		省略者数	受診者数		受診者数		受診者数	
合計	(79)	545人	545人	85.0%	0.0%	529人	82.2%	529人	82.2%	283人	84.5%
			463人		0人	435人		435人		239人	

()内の数字は留学生で内数。

平成30年度 定期健康診断

◆受診状況合計

	在籍数	X 線		尿 検 査		血 圧		内 科 検 診	
		受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
		受診者数		受診者数		受診者数		受診者数	
昼間コース	2596人	2596人	69.3%	1449人	74.7%	1449人	74.8%	623人	96.3%
	(80)	1800人		1083人		1084人		600人	
夜間コース	194人	194人	75.3%	109人	68.8%	109人	69.7%	44人	90.9%
	(0)	146人		75人		76人		40人	
編入生	48人	48人	97.9%	48人	89.6%	48人	89.6%	48人	89.6%
	(7)	47人		43人		43人		43人	
大学院	545人	545人	85.0%	529人	82.2%	529人	82.2%	283人	84.5%
	(79)	463人		435人		435人		239人	
総合計	3383人	3383人	72.6%	2135人	76.6%	2135人	76.7%	998人	92.4%
	(166)	2456人		1636人		1638人		922人	

対象外受診者		X線	尿 検 査	血 圧	内 科 検 診
研究生・科目等履修生	24人(19)	19人	19人	19人	19人
その他			0人	3人	0人
合計		19人	19人	22人	19人

受診対象者一覧		X 線	尿 検 査	血 圧	内 科 検 診
学部1年生(昼間・夜間)		○	○	○	○
大学院1年生(前期・後期)					
編入生					
学部4年生(昼間・夜間)		○	○	○	—
大学院2年生(前期)					
大学院3年生(後期)					
学部2・3年生(昼間・夜間)		○	—	—	—
大学院2年生(後期)					

()内の数字は留学生で内数。

平成31年度 定期健康診断

◆学科・学年別受診状況

	留 学 生	在籍数	X線			尿 検 査		血 圧		内科検診	
			受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
昼 間 コー ス 1 年											
創 造 工 学 科	(16)	342人	329人	96.2%	0人	327人	95.6%	327人	95.6%	327人	95.6%
システム理化学科	(10)	247人	224人	90.7%	0人	222人	89.9%	224人	90.7%	224人	90.7%
計	(26)	589人	553人	93.9%	0人	549人	93.2%	551人	93.5%	551人	93.5%
昼 間 コー ス 2 年											
建築社会基盤系学科	(10)	134人	59人	44.0%	0人						
機械航空創造系学科	(5)	154人	59人	38.3%	1人						
応用理化学系学科	(2)	135人	70人	51.9%	0人						
情報電子工学系学科	(4)	191人	97人	50.8%	0人						
計	(21)	614人	285人	46.4%	1人	0人		16人		0人	
昼 間 コー ス 3 年											
建築社会基盤系学科	(5)	114人	62人	54.4%	0人						
機械航空創造系学科	(9)	149人	112人	75.2%	0人						
応用理化学系学科	(5)	130人	48人	36.9%	0人						
情報電子工学系学科	(3)	176人	105人	59.7%	0人						
計	(22)	569人	327人	57.5%	0人	0人		20人		0人	
昼 間 コー ス 4 年											
建築社会基盤系学科	(3)	158人	91人	57.6%	0人	87人	55.1%	87人	55.1%		
機械航空創造系学科	(10)	195人	143人	73.3%	0人	138人	70.8%	138人	70.8%		
応用理化学系学科	(7)	175人	130人	74.3%	0人	127人	72.6%	127人	72.6%		
情報電子工学系学科	(9)	247人	143人	57.9%	0人	138人	55.9%	139人	56.3%		
計	(29)	775人	507人	65.4%	0人	490人	63.2%	491人	63.4%	0人	

	留 学 生	在籍数	受診対象者数	受診率	省略率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
			受診者数		省略者数	受診者数		受診者数		受診者数	
合計	(98)	2547人	2547人	65.6%	0.0%	1364人	76.2%	1364人	76.4%	589人	93.5%
			1672人		1人	1039人		1042人		551人	

()内の数字は留学生で内数。

平成31年度 定期健康診断

◆学科・学年別受診状況

	留学生	在籍数	X線			尿 検 査		血 圧		内科検診	
			受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
夜間主コース 1年											
創 造 工 学 科	(0)	48人	42人	87.5%	0人	42人	87.5%	42人	87.5%	42人	87.5%
計	(0)	48人	42人	87.5%	0人	42人	87.5%	42人	87.5%	42人	87.5%
夜間主コース 2年											
機械航空創造系学科	(0)	20人	9人	45.0%	0人						
情報電子工学系学科	(0)	23人	17人	73.9%	0人						
計	(0)	43人	26人	60.5%	0人	0人		0人		0人	
夜間主コース 3年											
機械航空創造系学科	(0)	25人	22人	88.0%	0人						
情報電子工学系学科	(0)	18人	12人	66.7%	0人						
計	(0)	43人	34人	79.1%	0人	0人		4人		0人	
夜間主コース 4年											
機械航空創造系学科	(0)	24人	20人	83.3%	0人	20人	83.3%	20人	83.3%		
情報電子工学系学科	(0)	40人	24人	60.0%	0人	23人	57.5%	23人	57.5%		
計	(0)	64人	44人	68.8%	0人	43人	67.2%	43人	67.2%	0人	

	留学生	在籍数	受診対象者数	受診率	省略率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
			受診者数		省略者数	受診者数		受診者数		受診者数	
合計	(0)	198人	198人 146人	73.7%	0.0% 0人	112人 85人	75.9%	112人 85人	75.9%	48人 42人	87.5%

編 入 生	留学生	在籍数	受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
建築社会基盤系学科	(2)	12人	12人	100.0%	0人	12人	100.0%	12人	100.0%	12人	100.0%
機械航空創造系学科	(0)	15人	15人	100.0%	0人	15人	100.0%	15人	100.0%	15人	100.0%
応用理化学系学科	(0)	10人	10人	100.0%	0人	10人	100.0%	10人	100.0%	10人	100.0%
情報電子工学系学科	(4)	17人	16人	94.1%	0人	16人	94.1%	16人	94.1%	16人	94.1%
計	(6)	54人	53人	98.1%	0人	53人	98.1%	53人	98.1%	53人	98.1%
夜間主コース											
情報電子工学系学科	(0)	2人	2人	100.0%	0人	2人	100.0%	2人	100.0%	2人	100.0%
合計	(6)	56人	55人	98.2%	0人	55人	98.2%	55人	98.2%	55人	98.2%

()内の数字は留学生で内数。

平成31年度 定期健康診断

◆大学院専攻別受診状況

	留学生	在籍数	X 線			尿 検 査		血 圧		内科検診	
			受診者数	受診率	省略者数	受診者数	受診率	受診者数	受診率	受診者数	受診率
大 学 院 前 期 1 年											
環境創生工学系専攻	(3)	94人	86人	91.5%	0人	84人	89.4%	84人	89.4%	84人	89.4%
生産システム工学系専攻	(1)	87人	81人	93.1%	0人	80人	92.0%	80人	92.0%	80人	92.0%
情報電子工学系専攻	(8)	77人	72人	93.5%	0人	69人	89.6%	69人	89.6%	69人	89.6%
計	(12)	258人	239人	92.6%	0人	233人	90.3%	233人	90.3%	233人	90.3%
大 学 院 前 期 2 年											
環境創生工学系専攻	(10)	95人	76人	80.0%	0人	72人	75.8%	72人	75.8%		
生産システム工学系専攻	(3)	103人	92人	89.3%	0人	86人	83.5%	86人	83.5%		
情報電子工学系専攻	(12)	64人	50人	78.1%	0人	46人	71.9%	47人	73.4%		
計	(25)	262人	218人	83.2%	0人	204人	77.9%	205人	78.2%	0人	
大 学 院 後 期 1 年											
工 学 専 攻	(16)	26人	19人	73.1%	0人	18人	69.2%	18人	69.2%	18人	69.2%
計	(16)	26人	19人	73.1%	0人	18人	69.2%	18人	69.2%	18人	69.2%
大 学 院 後 期 2 年											
工 学 専 攻	(17)	25人	18人	72.0%	0人						
計	(17)	25人	18人	72.0%	0人	0人		11人		0人	
大 学 院 後 期 3 年											
工 学 専 攻	(17)	27人	16人	59.3%	0人	13人	48.1%	14人	51.9%		
計	(17)	27人	16人	59.3%	0人	13人	48.1%	14人	51.9%		

	留学生	在籍数	受診対象者数	受診率	省略率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
			受診者数		省略者数	受診者数		受診者数		受診者数	
合計	(87)	598人	598人	85.3%	0.0%	573人	81.7%	573人	82.0%	284人	88.4%
			510人		0人	468人		470人		251人	

()内の数字は留学生で内数。

平成31年度 定期健康診断

◆受診状況合計

	在籍数	X 線		尿 検 査		血 圧		内 科 検 診	
		受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率	受診対象者数	受診率
		受診者数		受診者数		受診者数		受診者数	
昼間コース	2547人	2547人	65.6%	1364人	76.2%	1364人	76.4%	589人	93.5%
	(98)	1672人		1039人		1042人		551人	
夜間コース	198人	198人	73.7%	112人	75.9%	112人	75.9%	48人	87.5%
	(0)	146人		85人		85人		42人	
編入生	56人	56人	98.2%	56人	98.2%	56人	98.2%	56人	98.2%
	(6)	55人		55人		55人		55人	
大学院	598人	598人	85.3%	573人	81.7%	573人	82.0%	284人	88.4%
	(87)	510人		468人		470人		251人	
総合計	3399人	3399人	70.1%	2105人	78.2%	2105人	78.5%	977人	92.0%
	(191)	2383人		1647人		1652人		899人	

対象外受診者		X線	尿 検 査	血 圧	内 科 検 診
研究生・科目等履修生	29人(21)	19人	18人	18人	18人
その他			0人	51人	0人
合計		19人	18人	69人	18人

受診対象者一覧		X 線	尿 検 査	血 圧	内 科 検 診
学部1年生(昼間・夜間)		○	○	○	○
大学院1年生(前期・後期)					
編入生					
学部4年生(昼間・夜間)		○	○	○	—
大学院2年生(前期)					
大学院3年生(後期)					
学部2・3年生(昼間・夜間)		○	—	—	—
大学院2年生(後期)					

()内の数字は留学生で内数。

定期健康診断 尿検査

《平成30年度》

	受 検 者 数	異 常 所 見 者 数	一 次 検 尿			再 検 者 数	再 検 受 診 率 %	二 次 検 尿		
			蛋 白	糖	潜 血			異 常 な し	経 過 観 察	専 門 医
学 部 1 年	599	50	41	1	10	29	58.0%	28	0	1
学 部 2 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
学 部 3 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
学 部 4 年	484	27	14	1	14	22	81.5%	19	0	3
夜 間 主 1 年	40	1	0	0	1	0	0.0%	0	0	0
夜 間 主 2 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
夜 間 主 3 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
夜 間 主 4 年	35	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
編 入 生	43	1	0	0	1	0	0.0%	0	0	0
大 学 院 前 期 1 年	219	9	6	0	3	5	55.6%	4	1	0
大 学 院 前 期 2 年	179	7	4	2	3	5	71.4%	5	0	0
大 学 院 後 期 1 年	20	1	0	1	0	0	0.0%	0	0	0
大 学 院 後 期 2 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
大 学 院 後 期 3 年	17	2	1	0	1	2	100.0%	2	0	0
合 計	1,636	98	66	5	33	63	64.3%	58	1	4

研 究 生 等	19	3	1	0	2	1	33.3%	1	0	0
---------	----	---	---	---	---	---	-------	---	---	---

《平成31年度(令和元年度)》

	受 検 者 数	異 常 所 見 者 数	一 次 検 尿			再 検 者 数	再 検 受 診 率 %	二 次 検 尿		
			蛋 白	糖	潜 血			異 常 な し	経 過 観 察	専 門 医
学 部 1 年	549	54	33	7	19	32	59.3%	24	3	5
学 部 2 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
学 部 3 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
学 部 4 年	490	42	25	2	17	23	54.8%	19	1	3
夜 間 主 1 年	42	8	5	1	3	6	75.0%	5	0	1
夜 間 主 2 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
夜 間 主 3 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
夜 間 主 4 年	43	5	3	1	1	4	80.0%	3	0	1
編 入 生	55	4	2	0	2	3	75.0%	3	0	0
大 学 院 前 期 1 年	233	9	5	1	3	6	66.7%	4	0	2
大 学 院 前 期 2 年	204	13	3	4	7	11	84.6%	9	0	2
大 学 院 後 期 1 年	18	1	0	0	1	0	0.0%	0	0	0
大 学 院 後 期 2 年	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
大 学 院 後 期 3 年	13	1	0	0	1	0	0.0%	0	0	0
合 計	1,647	137	76	16	54	85	62.0%	67	4	14

研 究 生 等	18	4	4	0	0	0	0.0%	0	0	0
---------	----	---	---	---	---	---	------	---	---	---

定期健康診断 血圧検査

《平成30年度》

	受検者	再検の 対象者	発生率	最高血圧 140以上	最低血圧 90以上	再検者数	再検 受診率
学 部 1 年	599	14	2.3%	14	7	11	78.6%
学 部 2 年	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
学 部 3 年	1	0	0.0%	0	0	0	0.0%
学 部 4 年	485	38	7.8%	32	23	32	84.2%
夜 間 主 1 年	40	1	2.5%	1	0	0	0.0%
夜 間 主 2 年	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
夜 間 主 3 年	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
夜 間 主 4 年	36	4	11.1%	2	3	4	100.0%
編 入 生	43	3	7.0%	3	2	3	100.0%
大 学 院 前 期 1 年	219	10	4.6%	9	6	4	40.0%
大 学 院 前 期 2 年	179	17	9.5%	11	11	15	88.2%
大 学 院 後 期 1 年	20	1	5.0%	1	1	1	100.0%
大 学 院 後 期 2 年	2	0	0.0%	0	0	0	0.0%
大 学 院 後 期 3 年	17	0	0.0%	0	0	0	0.0%
合 計	1,641	88	5.4%	73	53	70	79.5%

研 究 生 等	19	1	5.3%	1	1	1	100.0%
---------	----	---	------	---	---	---	--------

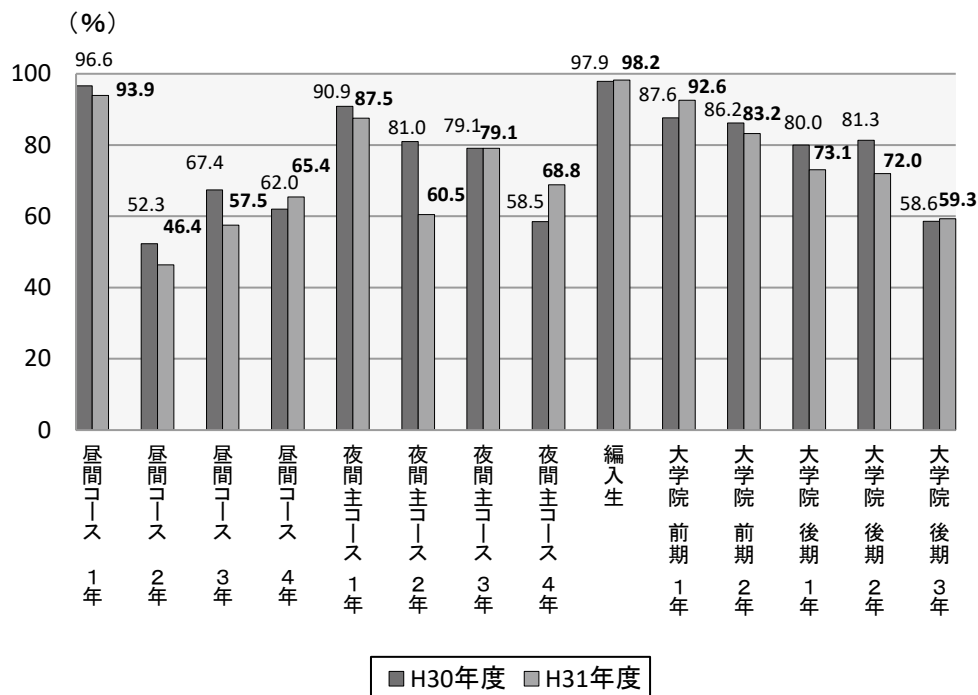
《平成31年度(令和元年度)》

	受検者	再検の 対象者	発生率	最高血圧 140以上	最低血圧 90以上	再検者数	再検 受診率
学 部 1 年	551	12	2.2%	10	2	10	83.3%
学 部 2 年	16	0	0.0%	0	0	0	0.0%
学 部 3 年	20	0	0.0%	0	0	0	0.0%
学 部 4 年	491	23	4.7%	17	15	20	87.0%
夜 間 主 1 年	42	0	0.0%	0	0	0	0.0%
夜 間 主 2 年	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
夜 間 主 3 年	4	0	0.0%	0	0	0	0.0%
夜 間 主 4 年	43	1	2.3%	1	0	1	100.0%
編 入 生	55	1	1.8%	1	0	1	100.0%
大 学 院 前 期 1 年	233	14	6.0%	9	11	9	64.3%
大 学 院 前 期 2 年	205	14	6.8%	12	9	11	78.6%
大 学 院 後 期 1 年	18	0	0.0%	0	0	0	0.0%
大 学 院 後 期 2 年	11	0	0.0%	0	1	0	0.0%
大 学 院 後 期 3 年	14	0	0.0%	0	1	0	0.0%
合 計	1,703	65	3.8%	50	39	52	80.0%

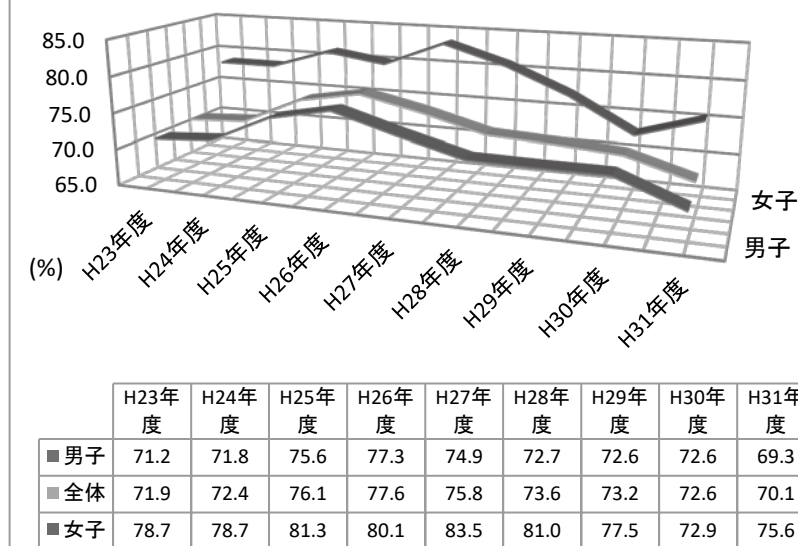
研 究 生 等	18	1	5.6%	1	0	0	0.0%
---------	----	---	------	---	---	---	------

定期健康診断 X線検査の受診率

学年別の受診率



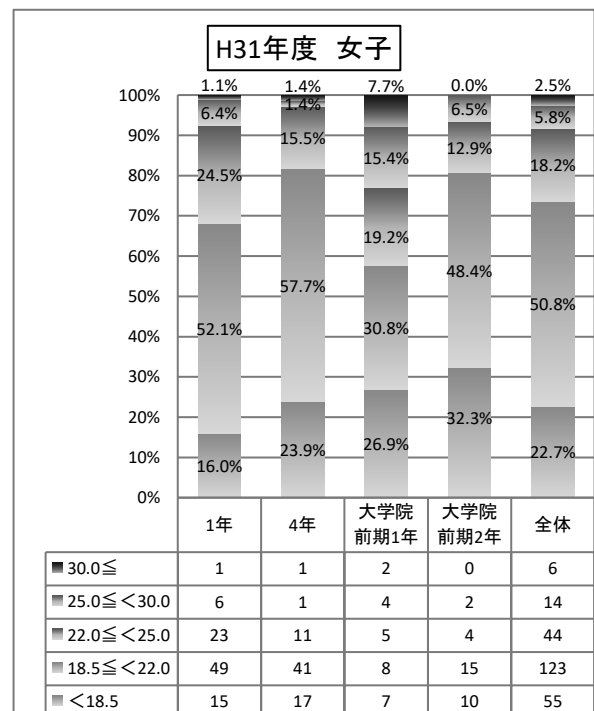
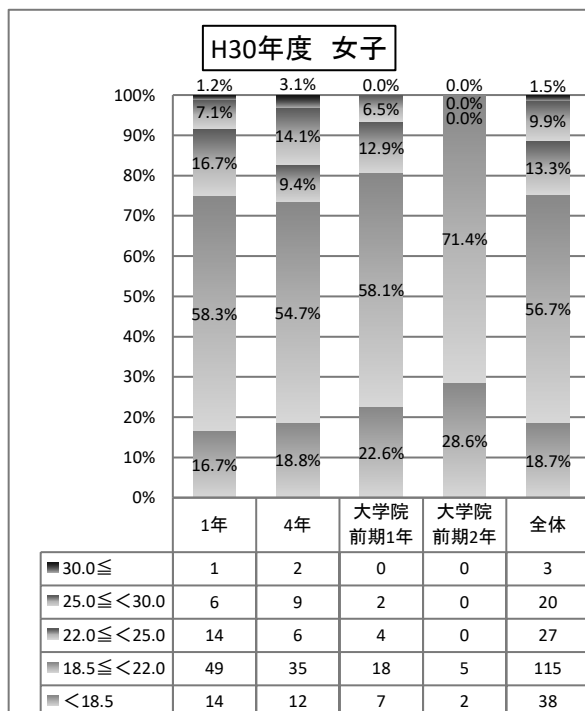
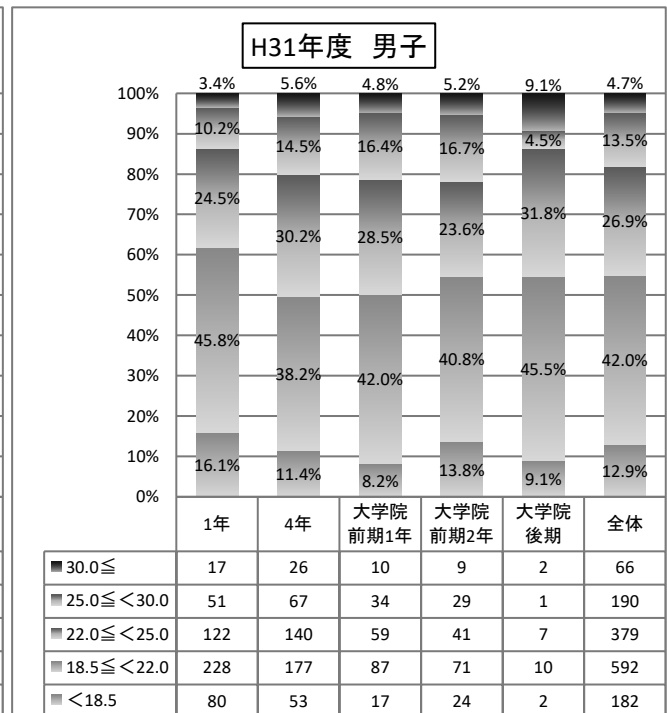
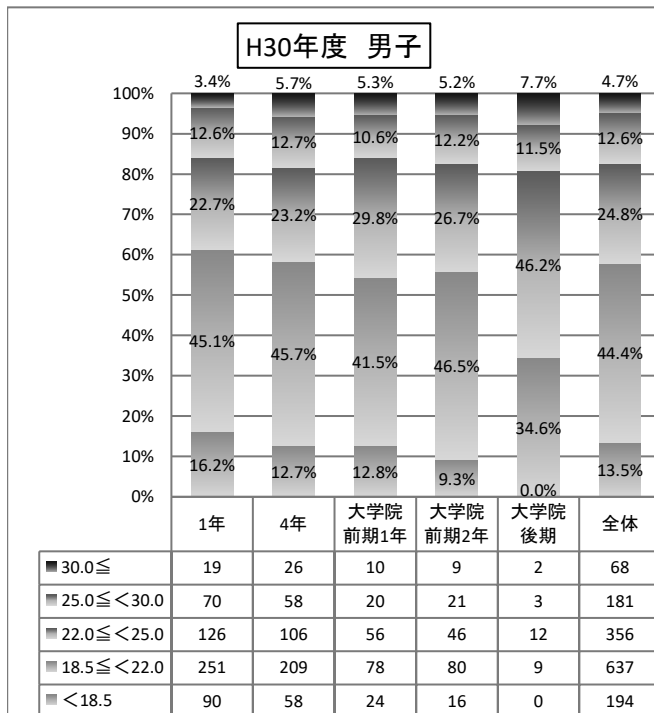
男女別の受診率



学年別の受診率はほぼ例年通りであるが、大学院後期生の受診率が高い傾向にあり、昼間コース2年生は例年よりやや低かった。

男女別と全体の推移では、H23年度からの比較を行った。7割以上を保っている。H24年度より新入学生以外は健診時の申し出により胸部X線検査を省略可能とした。H25年度より予備日を1日設け、5月～6月に胸部X線検査のみ実施している。

定期健康診断時のBMI



定期健康診断では、新入生(学部1年、編入3年、大学院前期・後期1年)と卒業年次生(学部4年、大学院前期2年、大学院後期3年)、研究生・科目等履修生が測定の対象になっている。

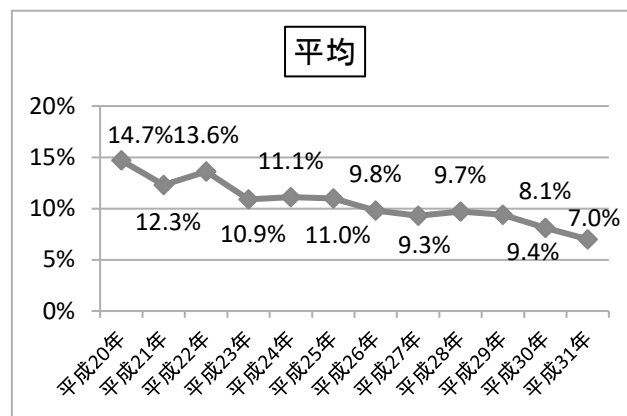
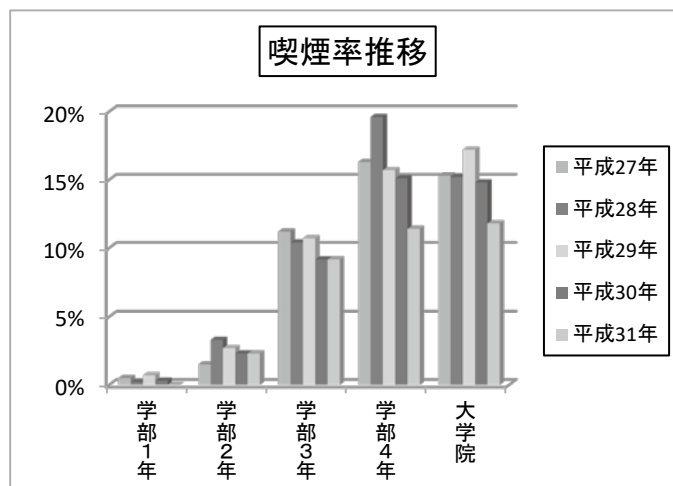
H30年度は男子1436名/女子203名、H31年度は男子1409名/女子242名が受診した。
(研究生・科目等履修生は除く)

学年別の比較では、編入3年生及び女子の大学院後期生は少数のため全体に含めた。

男子は例年同様2割程度が肥満(BMI値25以上)に分類されている。大学院後期生は肥満の割合が高い。女子も例年同様2割程度がやせ(BMI値18.5未満)に分類されている。女子は学年が上がるにつれてやせの割合が増加する傾向がある。

学生の喫煙率

	学部1年	学部2年	学部3年	学部4年	大学院	平均
平成27年	0.5%	1.5%	11.2%	16.3%	15.3%	9.3%
平成28年	0.2%	3.3%	10.4%	19.6%	15.2%	9.7%
平成29年	0.7%	2.7%	10.7%	15.7%	17.2%	9.4%
平成30年	0.3%	2.3%	9.2%	15.1%	14.8%	8.1%
平成31年	0.0%	2.3%	9.2%	11.4%	11.8%	7.0%



H20年度より健康診断時に“健康に関するアンケート”を実施し、喫煙状況について回答を求めている。

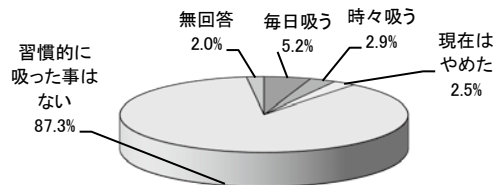
H21年4月より大学敷地内全面禁煙としている。

喫煙に関するアンケート調査結果

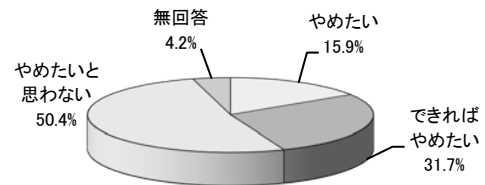
平成30年度

有効回答数: 学部生1832名、院生439名、研究生等・所属不明生36名、計2307名

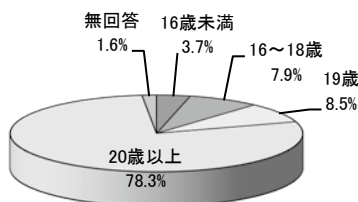
喫煙状況 (2307名)



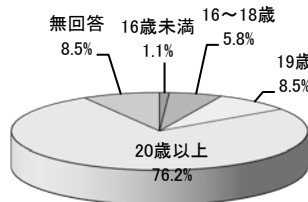
喫煙について (喫煙者189名)



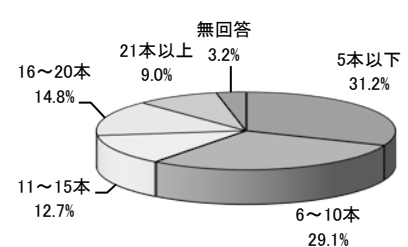
初めて吸った年 (喫煙者189名)



習慣的に吸った年 (喫煙者189名)



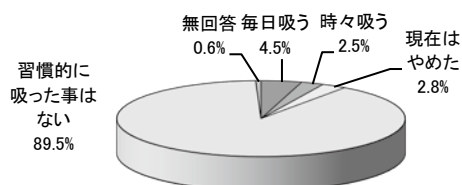
一日の本数 (喫煙者189名)



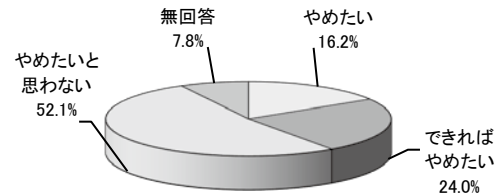
平成31年度

有効回答数: 学部生1835名、院生497名、研究生等・所属不明生22名、計2354名

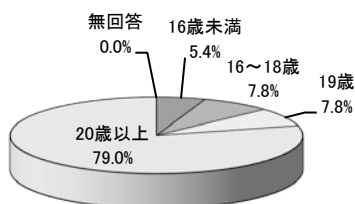
喫煙状況 (2354名)



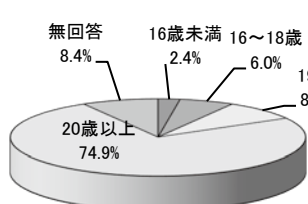
喫煙について (喫煙者167名)



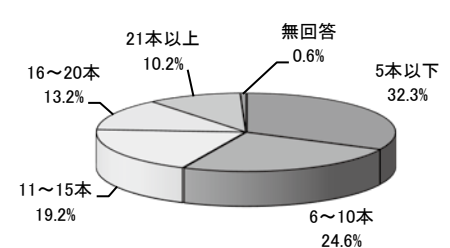
初めて吸った年 (喫煙者167名)



習慣的に吸った年 (喫煙者167名)



一日の本数 (喫煙者167名)

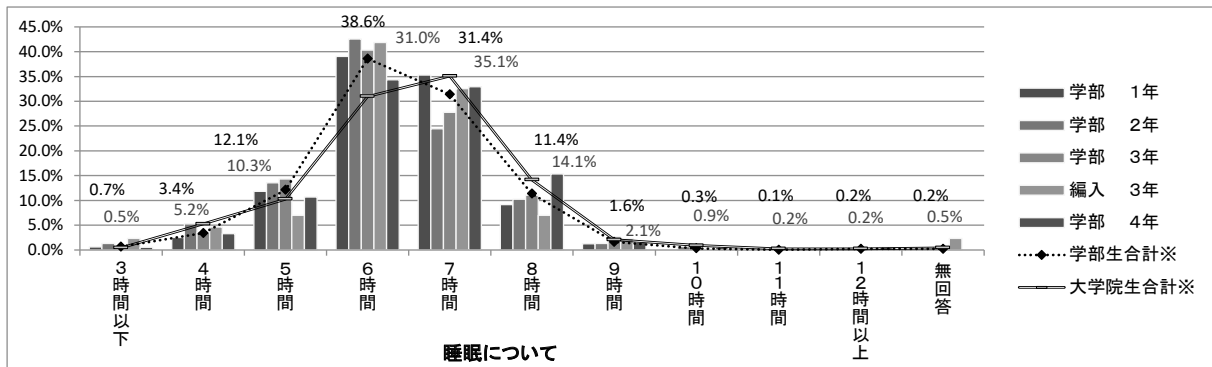


生活習慣に関するアンケート調査結果

平成30年度

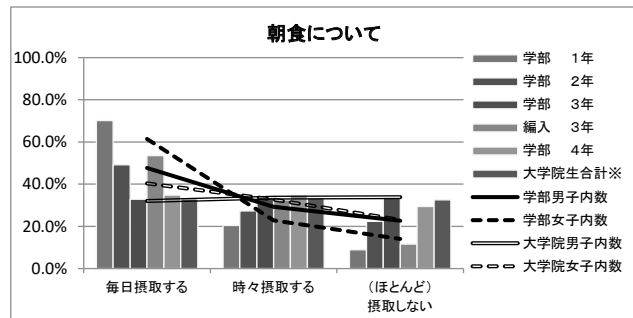
・睡眠について

	3時間以下	4時間	5時間	6時間	7時間	8時間	9時間	10時間	11時間	12時間以上	無回答	計	平均睡眠時間
学部生合計※	12人 0.7%	63人 3.4%	222人 12.1%	707人 38.6%	575人 31.4%	208人 11.4%	30人 1.6%	6人 0.3%	1人 0.1%	4人 0.2%	4人 0.2%	1832人	6.4
学部 1 年	4人 0.6%	16人 2.5%	75人 11.8%	248人 39.1%	224人 35.3%	58人 9.1%	8人 1.3%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 0.3%	635人	6.3
学部 2 年	4人 1.3%	16人 5.3%	41人 13.5%	129人 42.6%	74人 24.4%	31人 10.2%	4人 1.3%	2人 0.7%	0人 0.0%	1人 0.3%	1人 0.3%	303人	6.4
学部 3 年	0人 0.0%	12人 3.6%	48人 14.3%	135人 40.3%	93人 27.8%	37人 11.0%	9人 2.7%	1人 0.3%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	335人	6.3
編入 3 年	1人 2.3%	2人 4.7%	3人 7.0%	18人 41.9%	14人 32.6%	3人 7.0%	1人 2.3%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	1人 2.3%	43人	6.4
学部 4 年	3人 0.6%	17人 3.3%	55人 10.7%	177人 34.3%	170人 32.9%	79人 15.3%	8人 1.6%	3人 0.6%	1人 0.2%	3人 0.6%	0人 0.0%	516人	6.5
男子内数	11人 0.7%	53人 3.3%	176人 11.1%	604人 38.2%	513人 32.4%	188人 11.9%	26人 1.6%	5人 0.3%	1人 0.1%	4人 0.3%	2人 0.1%	1583人	6.4
女子内数	1人 0.4%	10人 4.0%	46人 18.5%	103人 41.4%	62人 24.9%	20人 8.0%	4人 1.6%	1人 0.4%	0人 0.0%	0人 0.0%	2人 0.8%	249人	6.4
大学院生合計※	2人 0.5%	23人 5.2%	45人 10.3%	136人 31.0%	154人 35.1%	62人 14.1%	9人 2.1%	4人 0.9%	1人 0.2%	1人 0.2%	2人 0.5%	439人	7.0
男子内数	2人 0.5%	20人 5.2%	38人 9.8%	124人 32.0%	133人 34.4%	55人 14.2%	9人 2.3%	2人 0.5%	1人 0.3%	1人 0.3%	2人 0.5%	387人	6.8
女子内数	0人 0.0%	3人 5.8%	7人 13.5%	12人 23.1%	21人 40.4%	7人 13.5%	0人 0.0%	2人 3.8%	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%	52人	7.2



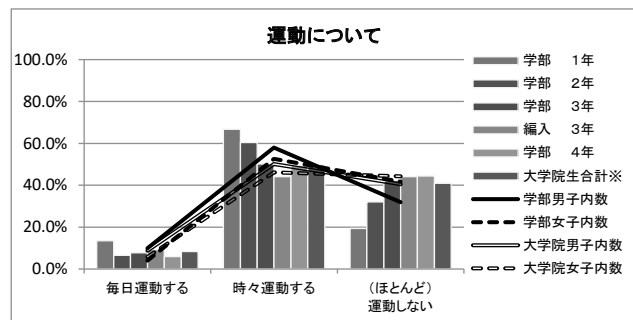
・朝食について

	毎日摂取する	時々摂取する	(ほとんど) 摂取しない	無回答	計
学部生合計※	908人 49.6%	520人 28.4%	394人 21.5%	10人 0.5%	1832人
学部 1 年	446人 70.2%	130人 20.5%	57人 9.0%	2人 0.3%	635人
学部 2 年	149人 49.2%	83人 27.4%	68人 22.4%	3人 1.0%	303人
学部 3 年	110人 32.8%	113人 33.7%	112人 33.4%	0人 0.0%	335人
編入 3 年	23人 53.5%	14人 32.6%	5人 11.6%	1人 2.3%	43人
学部 4 年	180人 34.9%	180人 34.9%	152人 29.5%	4人 0.8%	516人
男子内数	755人 47.7%	463人 29.2%	359人 22.7%	6人 0.4%	1583人
女子内数	153人 61.4%	57人 22.9%	35人 14.1%	4人 1.6%	249人
大学院生合計※	145人 33.0%	147人 33.5%	143人 32.6%	4人 0.9%	439人
男子内数	124人 32.0%	130人 33.6%	131人 33.9%	2人 0.5%	387人
女子内数	21人 40.4%	17人 32.7%	12人 23.1%	2人 3.8%	52人



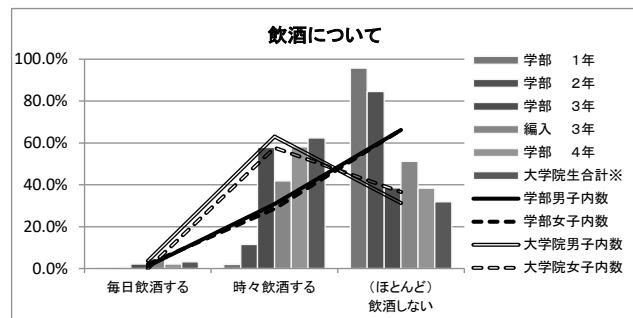
・運動について

	毎日運動する	時々運動する	(ほとんど) 運動しない	無回答	計
学部生合計※	167人 9.1%	1049人 57.3%	609人 33.2%	7人 0.4%	1832人
学部 1 年	86人 13.5%	424人 66.8%	123人 19.4%	2人 0.3%	635人
学部 2 年	20人 6.6%	183人 60.4%	97人 32.0%	3人 1.0%	303人
学部 3 年	26人 7.8%	168人 50.1%	141人 42.1%	0人 0.0%	335人
編入 3 年	4人 9.3%	19人 44.2%	19人 44.2%	1人 2.3%	43人
学部 4 年	31人 6.0%	255人 49.4%	229人 44.4%	1人 0.2%	516人
男子内数	157人 9.9%	918人 58.0%	505人 31.9%	3人 0.2%	1583人
女子内数	10人 4.0%	131人 52.6%	104人 41.8%	4人 1.6%	249人
大学院生合計※	37人 8.4%	218人 49.7%	180人 41.0%	4人 0.9%	439人
男子内数	34人 8.8%	194人 50.1%	157人 40.6%	2人 0.5%	387人
女子内数	3人 5.8%	24人 46.2%	23人 44.2%	2人 3.8%	52人



・飲酒について

	毎日飲酒する	時々飲酒する	(ほとんど) 飲酒しない	無回答	計
学部生合計※	23人 1.3%	560人 30.6%	1213人 66.2%	36人 2.0%	1832人
学部 1 年	1人 0.2%	13人 2.0%	608人 95.7%	13人 2.0%	635人
学部 2 年	2人 0.7%	35人 11.6%	256人 84.5%	10人 3.3%	303人
学部 3 年	7人 2.1%	194人 57.9%	129人 38.5%	5人 1.5%	335人
編入 3 年	2人 4.7%	18人 41.9%	22人 51.2%	1人 2.3%	43人
学部 4 年	11人 2.1%	300人 58.1%	198人 38.4%	7人 1.4%	516人
男子内数	18人 1.1%	489人 30.9%	1048人 66.2%	28人 1.8%	1583人
女子内数	5人 2.0%	71人 28.5%	165人 66.3%	8人 3.2%	249人
大学院生合計※	14人 3.2%	274人 62.4%	140人 31.9%	11人 2.5%	439人
男子内数	14人 3.6%	244人 63.0%	121人 31.3%	8人 2.1%	387人
女子内数	0人 0.0%	30人 57.7%	19人 36.5%	3人 5.8%	52人

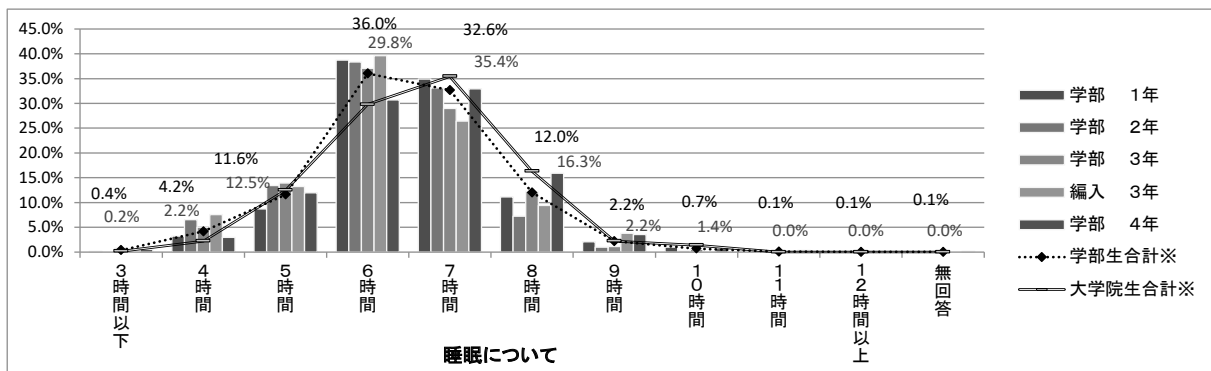


生活習慣に関するアンケート調査結果

平成31年度

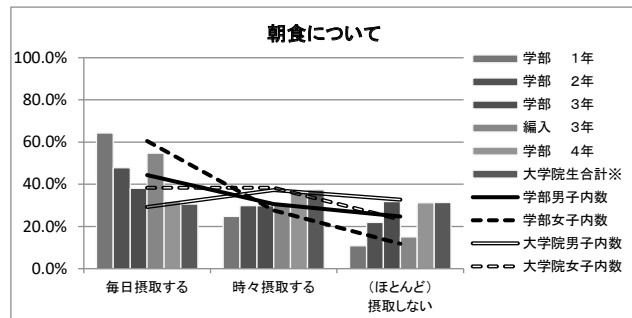
・睡眠について

	3時間以下		4時間		5時間		6時間		7時間		8時間		9時間		10時間		11時間		12時間以上		無回答	計	平均睡眠時間	
学部生合計※	7人	0.4%	77人	4.2%	213人	11.6%	661人	36.0%	599人	32.6%	221人	12.0%	40人	2.2%	13人	0.7%	2人	0.1%	1人	0.1%	1人	0.1%	1835人	6.7
学部 1 年	1人	0.2%	19人	3.3%	51人	8.7%	226人	38.7%	204人	34.9%	65人	11.1%	12人	2.1%	6人	1.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	584人	6.8
学部 2 年	0人	0.0%	20人	6.6%	41人	13.4%	117人	38.4%	101人	33.1%	22人	7.2%	3人	1.0%	1人	0.3%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	305人	6.6
学部 3 年	3人	0.8%	18人	5.0%	50人	13.9%	133人	37.0%	104人	29.0%	44人	12.3%	4人	1.1%	2人	0.6%	0人	0.0%	1人	0.3%	0人	0.0%	359人	6.6
編入 3 年	0人	0.0%	4人	7.5%	7人	13.2%	21人	39.6%	14人	26.4%	5人	9.4%	2人	3.8%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	53人	6.5
学部 4 年	3人	0.6%	16人	3.0%	64人	12.0%	164人	30.7%	176人	33.0%	85人	15.9%	19人	3.6%	4人	0.7%	2人	0.4%	0人	0.0%	1人	0.2%	534人	7.0
男子内数	7人	0.4%	57人	3.6%	175人	11.2%	565人	36.1%	518人	33.1%	193人	12.3%	33人	2.1%	12人	0.8%	2人	0.1%	1人	0.1%	1人	0.1%	1564人	6.7
女子内数	0人	0.0%	20人	7.4%	38人	14.0%	96人	35.4%	81人	29.9%	28人	10.3%	7人	2.6%	1人	0.4%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	271人	6.7
大学院生合計※	1人	0.2%	11人	2.2%	62人	12.5%	148人	29.8%	176人	35.4%	81人	16.3%	11人	2.2%	7人	1.4%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	497人	7.1
男子内数	1人	0.2%	10人	2.4%	55人	13.0%	124人	29.2%	152人	35.8%	67人	15.8%	10人	2.4%	5人	1.2%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	424人	7.2
女子内数	0人	0.0%	1人	1.4%	7人	9.6%	24人	32.9%	24人	32.9%	14人	19.2%	1人	1.4%	2人	2.7%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	73人	7.0



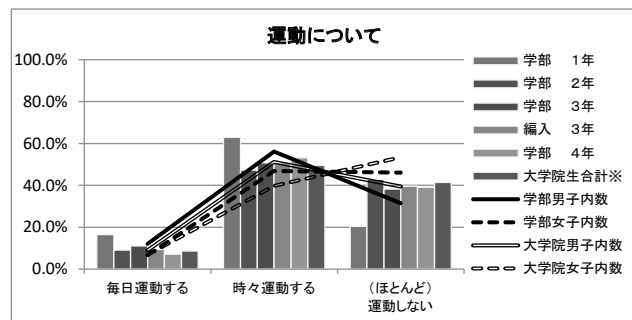
・朝食について

	毎日摂取する		時々摂取する		(ほとんど) 摂取しない		無回答		計
学部生合計※	858人	46.8%	553人	30.1%	419人	22.8%	5人	0.3%	1835人
学部 1 年	376人	64.4%	145人	24.8%	63人	10.8%	0人	0.0%	584人
学部 2 年	146人	47.9%	91人	29.8%	67人	22.0%	1人	0.3%	305人
学部 3 年	137人	38.2%	107人	29.8%	114人	31.8%	1人	0.3%	359人
編入 3 年	29人	54.7%	16人	30.2%	8人	15.1%	0人	0.0%	53人
学部 4 年	170人	31.8%	194人	36.3%	167人	31.3%	3人	0.6%	534人
学部男子内数	694人	44.4%	478人	30.6%	397人	24.7%	5人	0.3%	1564人
学部女子内数	164人	60.5%	75人	27.7%	32人	11.8%	0人	0.0%	271人
大学院生合計※	152人	30.6%	186人	37.4%	156人	31.4%	3人	0.6%	497人
大学院男子内数	124人	29.2%	158人	37.3%	139人	32.8%	3人	0.7%	424人
大学院女子内数	28人	38.4%	28人	38.4%	17人	23.3%	0人	0.0%	73人



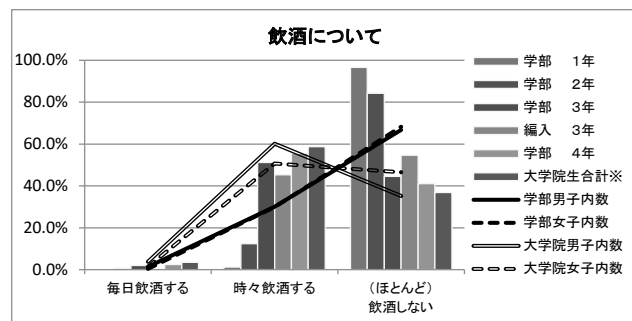
・運動について

	毎日運動する		時々運動する		(ほとんど) 運動しない		無回答		計
学部生合計※	207人	11.3%	1005人	54.8%	617人	33.6%	6人	0.3%	1835人
学 部 1 年	96人	16.4%	368人	63.0%	119人	20.4%	1人	0.2%	584人
学 部 2 年	28人	9.2%	144人	47.2%	131人	43.0%	2人	0.7%	305人
学 部 3 年	40人	11.1%	182人	50.7%	137人	38.2%	0人	0.0%	359人
編 入 3 年	5人	9.4%	27人	50.9%	21人	39.6%	0人	0.0%	53人
学部 4 年	38人	7.1%	284人	53.2%	209人	39.1%	3人	0.6%	534人
学部男子内数	189人	12.1%	878人	56.1%	492人	31.5%	5人	0.3%	1564人
学部女子内数	18人	6.6%	127人	46.9%	125人	46.1%	1人	0.4%	271人
大学院生合計※	43人	8.7%	246人	49.5%	206人	41.4%	2人	0.4%	497人
大学院男子内数	38人	9.0%	217人	51.2%	167人	39.4%	2人	0.5%	424人
大学院女子内数	5人	6.8%	29人	39.7%	39人	53.4%	0人	0.0%	73人



・飲酒について

	毎日飲酒する		時々飲酒する		(ほとんど) 飲酒しない		無回答		計
学部生合計※	22人	1.2%	550人	30.0%	1229人	67.0%	34人	1.9%	1835
学 部 1 年	0人	0.0%	7人	1.2%	564人	96.6%	13人	2.2%	584人
学 部 2 年	2人	0.7%	38人	12.5%	257人	84.3%	8人	2.6%	305人
学 部 3 年	7人	1.9%	184人	51.3%	160人	44.6%	8人	2.2%	359人
編 入 3 年	0人	0.0%	24人	45.3%	29人	54.7%	0人	0.0%	53人
学 部 4 年	13人	2.4%	297人	55.6%	219人	41.0%	5人	0.9%	534人
学部男子内数	21人	1.3%	469人	30.0%	1044人	66.8%	30人	1.9%	1564人
学部女子内数	1人	0.4%	81人	29.9%	185人	68.3%	4人	1.5%	271人
大学院生合計※	17人	3.4%	292人	58.8%	183人	36.8%	5人	1.0%	497人
大学院男子内数	16人	3.8%	255人	60.1%	149人	35.1%	4人	0.9%	424人
大学院女子内数	1人	1.4%	37人	50.7%	34人	46.6%	1人	1.4%	73人



平成30年度 保健管理センター 利用状況

学 生

()内の数字は、留学生利用数で内数。

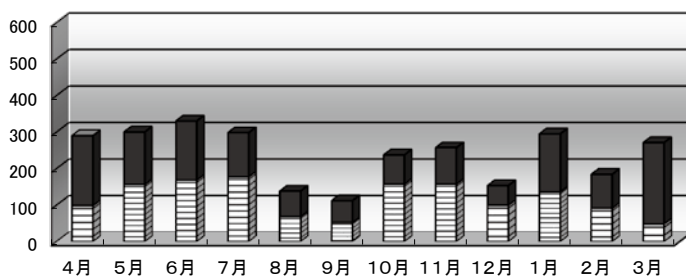
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
受診者数	内科系	46 (2)	55 (6)	58 (3)	70 (2)	20 (2)	10 (0)	59 (6)	53 (1)	38 (3)	55 (3)	27 (2)	19 (1)	510 (31)
	外科系	15 (0)	20 (3)	28 (4)	31 (7)	9 (0)	5 (1)	21 (1)	21 (1)	12 (2)	15 (2)	9 (2)	4 (2)	190 (25)
	その他	0 (0)	2 (1)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	5 (1)	9 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	22 (2)
	紹介, 案内	16 (1)	50 (2)	39 (3)	33 (10)	10 (0)	9 (1)	28 (4)	17 (1)	18 (3)	34 (2)	23 (1)	7 (1)	284 (29)
	健康相談	1 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (1)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (1)	14 (2)
	メンタルヘルス相談	16 (0)	12 (0)	20 (0)	30 (4)	16 (0)	20 (0)	28 (1)	47 (3)	29 (1)	25 (0)	25 (0)	13 (0)	281 (9)
	心理検査結果	1 (0)	10 (0)	8 (1)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0)	25 (1)
	カウンセリング	3 (0)	6 (0)	13 (0)	10 (0)	11 (0)	8 (0)	11 (0)	8 (0)	2 (0)	6 (0)	3 (0)	0 (0)	81 (0)
	合計	98 (3)	156 (12)	168 (11)	177 (24)	68 (2)	52 (2)	157 (13)	157 (6)	99 (9)	136 (7)	91 (5)	48 (5)	1407 (99)
検査件数	身長, 体重	56	36	34	40	29	23	29	29	18	54	36	63	447
	血圧	44	44	56	16	11	10	6	18	10	24	17	52	308
	視力	48	17	10	10	6	2	9	7	5	17	9	51	191
	尿検査	32	11	30	15	1	5	6	13	5	10	6	47	181
	体脂肪	8	19	25	30	23	13	22	17	8	36	21	8	230
	握力	4	17	7	10	0	7	8	16	8	18	4	2	101
	合計	192	144	162	121	70	60	80	100	54	159	93	223	1458

職 員

メンタルヘルス相談者数	13	19	13	20	12	9	17	20	15	20	21	16	195
健康相談者数	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	3	0	7

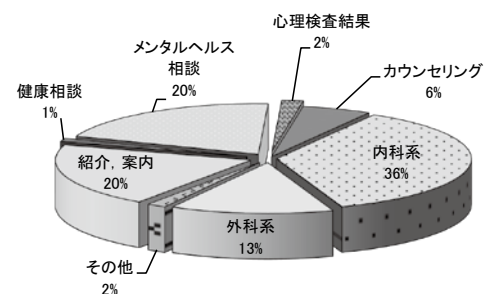
学生の利用状況

(件数)



■検査件数 □受診者数

受診項目率



※グラフに職員の利用数は含まず。

令和元年度 保健管理センター 利用状況

学 生

()内の数字は、留学生利用数で内数。

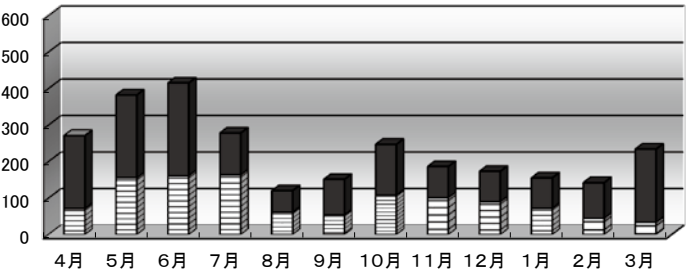
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
受診者数	内科系	19 (2)	55 (2)	55 (5)	50 (9)	14 (0)	7 (1)	24 (3)	24 (4)	21 (3)	18 (4)	4 (2)	13 (3)	304 (38)
	外科系	10 (1)	21 (1)	16 (1)	18 (1)	9 (1)	1 (0)	5 (1)	4 (0)	11 (2)	6 (0)	3 (0)	0 (0)	104 (8)
	その他	3 (0)	2 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (1)	2 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	5 (1)	1 (1)	21 (4)
	紹介、案内	13 (3)	43 (3)	43 (2)	36 (3)	16 (1)	8 (1)	38 (5)	30 (1)	20 (5)	14 (2)	4 (2)	5 (3)	270 (31)
	健康相談	3 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (1)	1 (1)	2 (1)	1 (1)	0 (0)	11 (4)
	メンタルヘルス相談	22 (0)	27 (1)	34 (3)	42 (5)	20 (1)	29 (0)	29 (2)	34 (2)	29 (1)	25 (0)	22 (0)	11 (0)	324 (15)
	心理検査結果	0 (0)	1 (0)	3 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (0)
	カウンセリング	1 (0)	6 (0)	9 (0)	16 (0)	2 (0)	4 (0)	8 (0)	6 (0)	7 (0)	5 (0)	5 (0)	3 (0)	72 (0)
	合計	71 (6)	155 (8)	161 (11)	163 (18)	61 (3)	54 (3)	108 (11)	101 (8)	90 (12)	72 (7)	44 (6)	33 (7)	1113 (100)
検査件数	身長、体重	55	75	61	38	26	31	46	35	29	34	35	55	520
	血圧	42	41	59	13	7	16	23	7	12	6	15	45	286
	視力	36	25	33	12	3	13	10	11	14	10	14	46	227
	尿検査	40	21	48	25	8	10	16	3	8	5	6	44	234
	体脂肪	17	49	42	21	9	20	33	25	17	26	24	9	292
	握力	10	16	11	6	6	7	11	4	3	2	4	2	82
	合計	200	227	254	115	59	97	139	85	83	83	98	201	1641

職 員

メンタルヘルス相談者数	9	11	8	14	15	13	18	15	10	15	8	8	144
健康相談者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

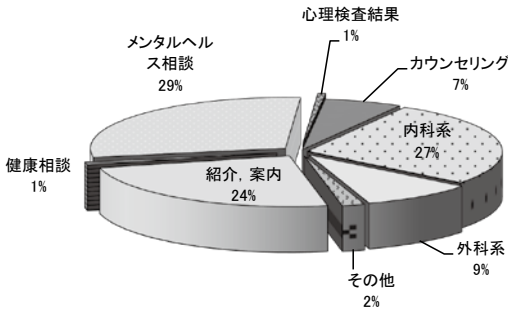
学生の利用状況

(件数)



■検査件数 □受診者数

受診項目率

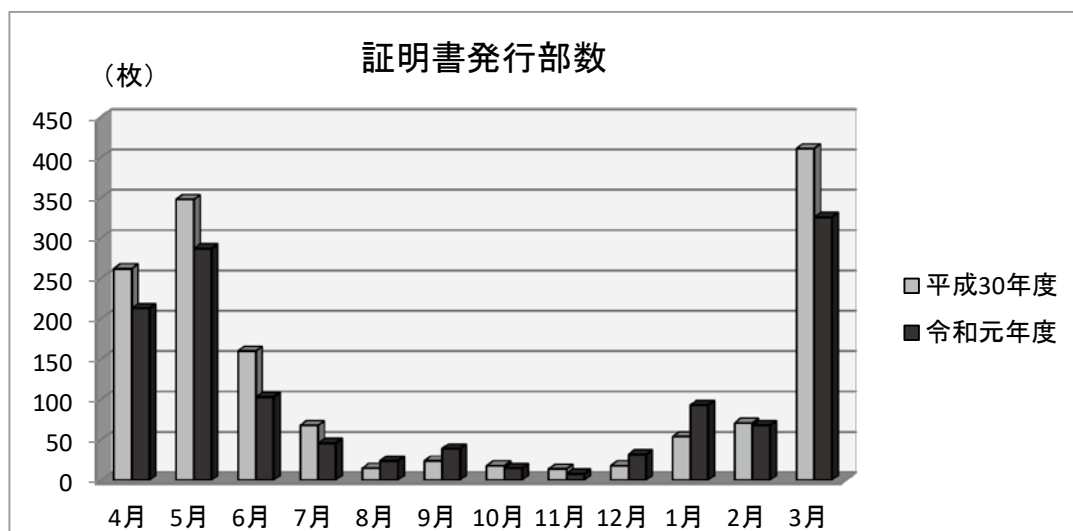


※グラフに職員の利用数は含まず。

健康診断証明書発行数

()内の数字は、留学生利用数で内数。

	就職用				進学用				その他				合計 (月)			
	30年度		1年度		30年度		1年度		30年度		1年度		平成30年度		令和元年度	
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数
4月	260	85	212	77	0	0	0	0	2	2	1	1	262	87	213	78
	(0)	(0)	(2)	(5)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(5)
5月	336	151	283	137	0	0	0	0	12	9	4	4	348	160	287	141
	(3)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(3)	(2)	(0)	(0)
6月	147	73	99	55	10	1	0	0	3	3	4	4	160	77	103	59
	(2)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(3)	(2)	(0)	(0)
7月	59	31	45	23	0	0	0	0	9	8	1	1	68	39	46	24
	(8)	(2)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(1)	(0)	(0)	(10)	(3)	(0)	(0)
8月	12	8	17	12	0	0	1	1	3	1	6	3	15	9	24	16
	(0)	(0)	(5)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(3)	(1)	(0)	(0)	(3)	(1)	(5)	(1)
9月	24	18	38	28	0	0	0	0	0	0	1	1	24	18	39	29
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
10月	17	8	15	10	0	0	0	0	1	1	0	0	18	9	15	10
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
11月	14	8	7	4	0	0	0	0	0	0	1	1	14	8	8	5
	(0)	(0)	(2)	(1)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(1)
12月	16	9	27	10	0	0	0	0	2	1	5	3	18	10	32	13
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(1)	(4)	(2)	(2)	(1)	(4)	(2)
1月	51	10	90	14	0	0	0	0	3	3	3	2	54	13	93	16
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(2)	(2)	(3)	(2)	(2)	(2)	(3)	(2)
2月	71	19	67	26	0	0	0	0	0	0	1	1	71	19	68	27
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1)	(1)	(0)	(0)	(1)	(1)
3月	409	101	325	90	0	0	0	0	2	2	1	1	411	103	326	91
	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
合計(年)	1416	521	1225	486	10	1	1	1	37	30	28	22	1463	552	1254	509
	(13)	(5)	(9)	(7)	(0)	(0)	(0)	(0)	(10)	(6)	(8)	(5)	(23)	(11)	(17)	(12)



Ⅱ． 学生相談

学生メンタルヘルス相談

平成 30 年度と令和元年度のメンタルヘルス活動の内容と、その実績を報告する。

(1) 学生メンタルヘルス相談

表 1 は、平成 30 年度および令和元年度（平成 30 年 4 月から令和 2 年 3 月まで）にメンタルヘルス相談目的で来所した学生について、日本学生支援機構による学生相談の分類に基づいて、相談内容と取扱件数および実人数を示している。メンタルヘルス相談の取扱件数（実人数）は、平成 30 年度は 324 件（106 人）、令和元年度は 341 件（90 人）であり、ここ 5 年間くらいは、取扱件数および実人数ともに横ばいの傾向にある。相談内容の内わけは年度によってばらつきがあるものの、平成 28 年 4 月に障害者差別解消法が施行されて以降、「F. 発達障害」に関する相談件数が増加傾向にある。とくに近年は、発達障害学生の修学支援に関する相談件数が増加している。

表 1. メンタルヘルス相談件数

相談区分	平成 30 年度		令和元年度	
	取扱件数	実人数	取扱件数	実人数
A. 就学環境・履修に関する相談	180	51	63	19
B. 進路相談	22	4	14	3
C. 経済的問題	0	0	0	0
D. 身体的健康相談	12	2	7	4
E. 精神障害（統合失調症、気分障害、不安障害等）	43	20	132	22
F. 発達障害（自閉スペクトラム症、ADHD 等）	7	6	37	9
G. 心理・性格（アイデンティティ、セルフコントロール等）	23	12	35	14
H. LGBT（性的少数者）	0	0	0	0
I. 対人関係（家族、友人、知人、異性関係）	28	6	28	8
J. ハラスメント、人権侵害、デート DV	0	0	6	3
K. 性犯罪	0	0	0	0
L. 悪徳商法、法律相談	0	0	0	0
M. その他	9	5	19	8
計	324	106	341	90

相談後の対応としては、医師による継続面接、指導教官への連絡・就学環境の調整依頼、カウンセラーによる心理検査・心理療法、学外医療機関への紹介など、疾患や病態に応じて臨機応変に行った。今後もこうした臨機応変な対応を継続していく方針である。

(2) メンタルヘルス相談学生の ICD-10 診断

平成 30 年度および令和元年度（平成 30 年 4 月から令和 2 年 3 月まで）にメンタルヘルス相談に訪れた 196 名の学生の ICD-10 診断を表 2 に示す。診断分類としては、「診断なし（ICD-10 コードなし）」が最多の 50 %を占めていたが、そのほとんどは大学生活に対する軽度の不適応状態であり、より詳細には「教員や学生との人間関係に関する悩み」や「自身の性格に関する悩み」に帰着されることが多かった。その一方で、睡眠相後退症候群やアルコール依存症の診断閾値下にある「生活リズムの乱れ」や「不適切な飲酒習慣」を認めた学生も散見された。次いで、適応障害や不安障害を中心とした神経症圏（F4）が 20 %、自閉スペクトラム症や ADHD などの発達障害（F8 および F9）および睡眠障害を中心とした生理的障害（F5）が 8.7 %と続くが、一般の精神科医療の現場では 30 %を占めるとされる気分障害圏（F3）については 7.1 %にとどまっていた。発達障害と診断される学生は近年増加傾向にあるが、ここには、障害者差別解消法の施行など、発達障害に対する社会的な関心が高まっていることが影響していると思われる。とはいえ様々な研究報告を総合すると、本学のような男子学生の多い工科大学における発達障害の有病率は 10 %を超えるとも言われており、発達障害を有する学生はまだまだ潜在していると考えられる。

表 2. メンタルヘルス相談学生の ICD-10 診断（主診断）

		平成 30 年度	令和元年度
ICD 区分	診断分類	人数	人数
F2	統合失調症圏 (統合失調症など)	3	4
F3	気分障害 (うつ病、双極性障害など)	8	6
F4	神経症性障害 (適応障害、不安障害など)	24	16
F5	生理的障害 (睡眠障害、摂食障害など)	10	7
F6	人格・行動障害	0	0
F8	心理発達の障害 (自閉スペクトラム症など)	2	5
F9	小児期・青年期の行動・情緒の障害 (注意欠如多動症 (ADHD) など)	6	4
G40	てんかん	1	2
診断なし	対人関係の悩み、不登校など	52	46
実人数		106	90

(3) メンタルヘルス相談学生への対応

半数を占める「診断なし（ICD-10 コードなし）」の事例に対しては、その相談内容に応じて臨機応変に対応をしている。例えば、「教員や学生との人間関係に関する悩み」に対しては、当該教員や学生と連絡をとった上で仲裁役に入ったり、適切な関係者に環境調整をして頂いたりといった対応をし、「自身の性格に関する悩み」に対しては、相談者の悩みに共感しつつ、その背後にある成長欲求への気づきを促すといったカウンセリング的な対応をしている。このように、ICD-10 による診断がつかない事例だからといって対応が容易というわけではなく、むしろ、こうした事例こそ臨機応変で手間のかかる対応が求められるのが実情である。その他、ICD-10 による診断がつく事例に対しては、基本的には診断結果と重症度を鑑みて対応している。具体的には、統合失調症圏、双極性気分障害、反復性または重症のうつ病、てんかん等に対しては、必要に応じて紹介状を作成し、専門医への受診を勧奨している。

単一の診断名としては最多を占める適応障害に対しては、不安や抑うつ症状が特に著しくない限り、広い意味での環境調整によって対応している。例えば、研究室における指導教員との対人関係ストレスが契機になっていると判断される場合には、速やかに指導教員と連絡をとって理解を得た上で、学生にはしばらく自宅療養をとってもらい、その間に研究指導のやり方を修正したり、研究活動における負担を軽減したりするなどの措置をとっている。その他、不安障害（全般性不安障害、パニック障害、社交不安障害など）に対しては、筆者の専門である森田療法と認知行動療法のエッセンスを活用した面接を主体とし、薬物療法が必要と判断された場合には専門医のもとでの併診を勧奨している。

自閉スペクトラム症に対しては、薬物療法が必要と判断されるような著しい精神症状を認めない限り、適応障害のときと同様に広い意味での環境調整によって対応している。他方、注意欠如多動性障害に対しては、一度は専門医のもとを受診してもらい、薬物療法を受けるかどうかを検討してもらっている。その上で、薬物療法を受けるかどうかに関わらず、当センターでの面接を継続し、広い意味での環境調整によって対応している。

生活リズムの乱れに起因した睡眠障害に対しては、生活正規法のエッセンスを活用し、起床または登校トレーニングを実施している。また、必要に応じて研究室の指導教員にも協力を要請し、決まった時間に登下校したかどうかのチェックをしてもらうなどの措置をとっている。

また、全体的な面接のやり方については、個々の学生が困難を抱えている事項—学業、学外活動（アルバイトやサークル活動など）、人間関係など—に沿って、具体的な話をするように心がけている。メンタルヘルス相談というと、相談者の生活状況から切り離された感情（精神症状も含む）に焦点が当てられがちであるが、当センターにおいてはむしろ、相談者の感情と生活状況との結びつきを重視している。そして最終的には、相談者の背後にあるポジティブな感情を見出し、その感情に素直に従って適応的で建設的な生活を再構築してもらうことを目指している。

(4) メンタル・チェック制度

当センターでは平成 29 年度まで、定期健康診断時に全学生を対象にうつ病のスクリーニング検査である Patient Health Questionnaire-9 を実施し、抑うつ症状がある一定基準よりも重篤であるか希死念慮が中等症以上の学生を個人的に呼び出して面接フォローするという、いわゆるスクリーニング面接を施行していた。しかしながら、こうしたスクリーニング面接には、(1) 呼出しに応じない学生が多い、(2) 継続的な面接フォローに繋がりにくい、(3) メンタルヘルスケアに対する無関心や否定的態度を助長する恐れがある、といった様々な問題があり、大学生の心の健康の保持増進という本来の目的にそぐわないと考えられたため、平成 30 年度より廃止した。

その代わりに同年（平成 30 年）度より、学生が関心をもって自ら心の健康の保持増進ができるようになることを目指して、「メンタル・チェック制度」というものを導入した。具体的には、(1) 心の不調を自覚している学生や自身の心の健康状態に関心のある学生が、自らの意思で当センターに赴き、神経症症状を評価するための心理検査である General Health Questionnaire (GHQ60) を受検する、(2) 精神科医の面接予約をとる、(3) 精神科医による面接を受け、検査結果のフィードバックと心の健康を保持増進するためのアドバイスを受ける、(4) 精神科医の判断と本人の希望を踏まえて、必要があれば面接フォローを継続する、というものである。

メンタル・チェック制度を導入した最初の年度（平成 30 年度）は、24 名の学生がこの制度を利用し、何らかの精神疾患の診断がついた学生（疑いも含む）が 2 名おり、この 2 名に対しては精神科医による面接を継続した。残りの 22 名の学生は正常範囲内の精神状態にあると判断されたが、そのうち 7 名は、修学、人間関係、自身の性格などに関する相談を目的として、精神科医またはカウンセラーによる面接を継続した。

制度導入 2 年目となる令和元年度は、33 名の学生がこの制度を利用し、何らかの精神疾患の診断がついた学生（疑いも含む）が 9 名おり、そのうちの 3 名に対しては精神科医療機関を紹介し、7 名に対しては精神科医による面接を継続した。残りの 24 名の学生は正常範囲内の精神状態にあると判断されたが、そのうち 12 名は、修学、人間関係、自身の性格などに関する相談を目的として、精神科医またはカウンセラーによる面接を継続した。

このように、学生や教職員への周知—毎年の定期健康診断時に学生全員にメンタル・チェックを紹介するパンフレットを配布している他、各学科の事務室の掲示板にポスターを貼付してもらっている—の努力もあり、本制度は徐々に本学に浸透しつつある。当初は、本制度によって精神疾患の診断がつくレベルのメンタルヘルス不調を有する学生をきちんとスクリーニングできるのかどうか不安があったが、従来のスクリーニング面接によってスクリーニングできていた精神疾患の診断がつくレベルの学生が毎年数名に過ぎなかったことを鑑みると、この点について大きな問題はないと考えられる。それどころか、本制度によってスクリーニングされた学生は自ら自発的に心理検査と面接を受けていることから、面接の継続や他の医療機関を受診することについても終始積極的であり、適切な対応につなげやすかったことが実感される。すなわち、適切な事後対応へのつなげやすさなども含めて考えると、本制度は全体として従来のスクリーニング面接よりも遥かに優れた制

度であると考えられる。今後も本制度に更なる改良を重ねるとともに、学生や教職員への周知の努力を続け、より多くの学生に関心をもって自ら心の健康の保持増進ができるようになってもらいたいと考える。

(5) 考察 —メンタルヘルスリテラシーの涵養を中心とした支援へ—

予防医学の考えに従うと、大学生に対するメンタルヘルス支援は、一次予防、二次予防、三次予防の3つに大別される。最初の一次予防は、健康な学生がメンタルヘルス不調に陥るのを防ぐことである。ここには、「ホケカンだより」や講義を通じた啓蒙活動、さらには当センターのホームページを通じた情報発信なども含まれる。次の二次予防は、メンタルヘルス不調者の早期発見、早期介入・治療である。ここには、健康診断時のスクリーニングや授業欠席アラームシステム（注：学生が必修科目に3回欠席した場合に自動的にチューター教員に連絡が入るシステム；本学では平成25年度から導入されている）などが含まれる。最後の三次予防は、すでにメンタルヘルス不調に陥った学生への支援である。ここには、専門医への受診勧奨、学内での環境調整、当センターでの継続面接などが含まれている。

そのなかでも、「心の健康の保持増進」を目的とした一次予防が、他の予防とは一線を画すような突出した重要性をもっている。というのも、メンタルヘルス不調者の早期発見や早期介入を行うのも、メンタルヘルス不調に陥った学生を支援するのも、「全学生の心の健康の保持増進」を実現させるため手段に過ぎないからである。さらに、ここでの目的とされる「心の健康の保持増進」は、学生が自ら自発的に実現できるようになることが理想である。学生が自ら自身の心の健康について関心をもち、自らの心の健康を保持増進するための知識や技能（生活態度）を身につけてもらうことができたなら、これらは学生一人一人にとって一生の財産になるはずである。近年、こうした心の健康に関する知識や技能は「メンタルヘルスリテラシー」と呼ばれるようになっているが、こうした広い意味でのメンタルヘルスリテラシーを学生に身につけてもらうことこそ、高等教育機関に附設する保健管理センターが担うべき本質的な役割ではないだろうか。

こうしたメンタルヘルスリテラシーを学生に身につけてもらうために、当センターが考えていることは以下の二つである。

一つは、メンタルヘルスリテラシー教育である。具体的には、筆者が担当している「メンタルヘルス論」の授業（半期・90分×14回）において、(1)「心の健康」について具体的で明確なイメージをもてるようになる、(2)「心の健康」を実現するための方法を理解・実践できるようになる、という2つの目標を掲げて講義や演習を行っている。こうしたメンタルヘルスリテラシー教育を行うためには、その基礎となるべく「健康な心の有り様とその実現方法」に関する理論が必要となる。筆者は、森田療法、認知行動療法、対人関係療などの様々な精神療法の背景にある「健康な心に関する洞察」を抽出・統合することにより、「自然人間学」と自ら名づけた基礎理論を構築し、それを基礎としてメンタルヘルスリテラシー教育のプログラムを作成している。

もう一つは、学生を中心としたグループ活動である。具体的には、学生の小集団に対してアクティブ・ラーニング形式でメンタルヘルスリテラシーに関連したレクチャーを行い、その後は学生自身が中心となってお互いのメンタルヘルス関連の問題を共に解決し合ってもらい、という活動である。レクチャーに関しては、人間関係や睡眠など、学生が関心を持ちやすいテーマをとりあげ、それらに関連させて「心が健康であるとはどのような状態か」「心の健康を実現するためにはどうすればいいのか」といったことを自ら主体的に学びとってもらうことを目指す。その後のグループ活動では、それぞれの学生に悩んでいることを匿名の相談形式で記述してもらい、それらを各学生が回答し、出された回答について皆で話し合うというのも面白いだろう。

いずれにしても当センターでは、すべての学生にメンタルヘルスリテラシーを身につけてもらうことを目指し、他の精神科医療機関にはできないような、高等教育機関に附設する保健管理センターに相応しいメンタルヘルス支援を今後も展開していく方針である。

(文責 田所重紀)

カウンセリング報告

2018 年度、2019 年度のカウンセリングについて報告する。

当センターのカウンセラーは、週に 2 日、1 日 4 時間の非常勤勤務となっている。カウンセリングの構造はクライアント一人に 1 時間の枠で、対面式である。筆者は 2019 年度の 5 月からの勤務であるため、2018 年度と 2019 年 4 月のケースについては、前任カウンセラーが残した記録をもとに分析を行った。

当センターでは、クライアントが相談に訪れると、全ケースに対して当センターの精神科医師が問診を行い、カウンセリングの適応であると判断されたケースがカウンセラーになげられるシステムになっている。したがって、限定的なケースを対象とした分析であるため、本報告が本学の学生一般についての傾向を表しているとは必ずしも言えないことをお断りしておく。

(1) カウンセリング対応件数

2018 年度、2019 年度別にカウンセラーが対応した件数は表 1 の通りである。

表 1. 2018、2019 年度のカウンセリング件数

	実人数 (人)			延べ面談回数 (回)
	男性	女性	合計	
2018 年度	9	8	17	96
2019 年度	9	4	13	98

2018 年度から継続あるいは再来談したクライアントは 4 人であった。したがって、両年度まとめると、カウンセリングした実人数は 26 人である。クライアントは主に学生であるが、職員も少数含まれている。

カウンセリングは傾聴を第一としたうえで、相談内容に合わせて認知行動療法をベースとした対応を行った。

クライアント一人当たりの面接回数は、平均値をとれば 2018 年度は 5.6 回、2019 年度は 7.5 回ということになるが、多くのケースが 1、2 回あるいは数回で終わる（必ずしも終結ではなく、中断もある）一方で、少数ながら面接回数を重ねるケースもある。石谷(1999)は、面接継続回数を初期相談（1～3 回）、短期相談（4～10 回）、中期相談（11～30 回）、長期相談（31 回以上）と分類したが、これに倣うと、両年度併せて初期相談で終わったクライアントは 11 人、短期相談は 9 人、中期相談が 6 人、長期相談は 0 人であった。

(2) 相談内容

相談内容について、表2にまとめた。初回来談時から複数の相談内容が話される場合や、面談回数を重ねるうちに相談内容が変化していく場合があるので、そのような場合は相談内容が複数コーディングされている。一般に初期相談のクライアントはコーディングが1つである場合が多いが、中には初期相談でも4つコーディングされたクライアントもいる。そのようなクライアントは多くの問題を抱えながらカウンセリングを継続できなかった例であり、気がかりである。

相談内容のコーディングは独自の基準で行った。その結果、12コード計60件のカウントをした。対応した相談内容の傾向をつかむものとして見ていただきたい。

表2. カウンセリングにおける相談内容

相談内容コード	件数
対人関係上の問題	13
抑うつ等気分の問題	9
学習上の問題	7
性格	7
家族との葛藤	7
トラウマ	5
進路・将来	4
不登校	2
恋愛問題	2
対人トラブル	2
身体面の問題	1
経済問題	1

表2における各コードの内容は以下の通りである。

「対人関係上の問題」：友人、知人、研究室、サークル、バイト先などにおける他者との関わり方の問題や、対人恐怖、コミュニケーションの不安、他者とうまく関われない孤独感なども含むものとした。

「抑うつ等気分の問題」：抑うつ、無気力、希死念慮、感情コントロールの難しさなど、気分の落ち込みに関するコードである。

「学習上の問題」：課題、レポート提出、テスト、履修単位、卒研など学習に関わる問題のコードである。

「性格」：ネガティブだという自己認識や自己嫌悪、自信の無さ、劣等感などを含めた。

「家族との葛藤」：両親、兄弟、親戚との軋轢に関する問題である。

「トラウマ」：過去のいじめられ体験、家族の自死など、繰り返し思い出される苦痛に関わる問題である。

「進路・将来」：卒業後の就職や大学院進学、研究室所属に関する問題である。

「不登校」：登校渋りの状態も含む。

「恋愛問題」：恋愛に関する悩みの相談のコードである。

「対人トラブル」：対人関係において、明確にトラブルになったものである。

「身体面の問題」：不眠、食欲不振など、身体症状が前面に出た場合のコードである。

「経済問題」：個人的な経済事情についてのコードである。

以上のコードは、クライアントが抱えている問題と、それを原因とする症状とが混在しているが、カウンセリングにおいてそのとき前面に出ていた問題をコーディングした。

表2より、相談内容としては、対人関係上の問題、抑うつ等気分の問題、学習上の問題、性格、家族との葛藤などが多かったことがわかる。これらはいずれも相互に関係が深いテーマでもある。対人関係上の問題や学習上の問題は、抑うつ等の気分や、自己の性格への疑問や不満につながる。家族との葛藤の問題も、他の心理的問題を引き起こす。問題の根幹にアプローチすることが必要であり、そのための技術、知識が必須であると考えられる。

（3）考察—人間関係を築く力と学習について

上記（2）の分析では、カウンセリング対応した実人数26人のうち、7人が「学習上の問題」をコーディングされた。すなわち来談するクライアントの4人に1人以上が学習上の問題を提示したわけである。この相談がされるたびに、当センターに奉職する以前に大学カウンセラーの経験がなかった筆者は、当初、「自分には対応しきれない」と思われたものであった。理系科目の内容に関する知識は皆無であり、学習について指南することなど到底できない。理系大学のカリキュラムの厳しさも理解できていない。レポートや課題ができない、わからないという問題に、心理カウンセラーがどう対応すればいいのか。せいぜい、担当教員に締め切りの延長の交渉に行きましょうとか、いつまでに何をどこまでやるようがんばりましょうと行動計画を立てる提案をするくらいであった。

しかし、理系の高等専門教育に学生が行き詰まることは、まああることであろう。他の多くの学生はそのようなピンチをどのように乗り越えているのか。すべて自分一人の力で乗り切れる人もいるであろうが、誰かに頼ったり、助け合ったりするという方法もあるはずである。しかし、そう提案すると、頼れる人はいないという答えが返ってくる。

一方、カウンセリング対応した実人数26人の半数の13人に、「対人関係上の問題」のコーディングがされた。この「対人関係上の問題」は、言い換えれば「気楽に人とつながることができない」ということである。コミュニケーションに不安があるから、人が怖いから、自信がないからなどの理由で人とつながる一步を踏み出せず、充実した人間関係を持つことができない、あるいは人に本音を話せない、あるいは頼ることができないのである。

心理カウンセラーは学習を直接援助することはできないが、クライアントが人とつながろうとする思いや力を持つサポートはできるのではないかな。人とつながっていく原動力となる自信を持つサポートはできるのではないかな。そうすれば間接的に学習に関するサポートにもなりうるのではないかな、と思い至った。

では、どうしたら人間関係を築いていくサポートをすることができるのか。やはりカウンセラー自身がクライアントと安心できる豊かな関係を築くモデルとなれるよう、丁寧に関係を築いていくことではないか。言うは易く行うは難しではあるが、基本のカウンセリングを丁寧に行い、クライアントをサポートしていきたいと改めて考えた次第である。

<引用文献>

石谷真一(1999) 面接継続回数から見た学生相談臨床の特徴, 心理臨床学研究, 17, 261-272。

<参考文献>

下平明美(2015) 学生相談室の利用状況から見た相談や学生の特徴, 安田女子大学紀要, 44, 53-61。

(記：室蘭工業大学保健管理センター 公認心理師／臨床心理士 山田 裕子)

Ⅲ. 職員の健康管理

職員の健康診断実施状況

(平成30年度)

検 査 項 目		対 象	対象者数	該当者数	受診者数	受診率
聴 力 検 査	1000Hz	全 職 員	372	338	290	85.8%
	4000Hz	全 職 員	372	338	290	85.8%
胸 部 X 線 検 査		全 職 員	372	338	287	84.9%
血 圧		全 職 員	372	338	290	85.8%
貧 血 検 査		全 職 員	372	338	290	85.8%
肝 機 能 検 査		全 職 員	372	338	290	85.8%
血 中 脂 質 検 査		全 職 員	372	338	290	85.8%
血 糖 検 査		全 職 員	372	338	290	85.8%
尿 検 査	糖	全 職 員	372	338	290	85.8%
	蛋白	全 職 員	372	338	290	85.8%
心 電 図 検 査		全 職 員	372	338	290	85.8%
V D T 検 査	1回目	全 職 員	347	347	253	72.9%
	2回目	全 職 員	362	362	244	67.4%

(平成31年度)

検 査 項 目		対 象	対象者数	該当者数	受診者数	受診率
聴 力 検 査	1000Hz	全 職 員	362	321	277	86.3%
	4000Hz	全 職 員	362	321	277	86.3%
胸 部 X 線 検 査		全 職 員	362	321	274	85.4%
血 圧		全 職 員	362	321	277	86.3%
貧 血 検 査		全 職 員	362	321	277	86.3%
肝 機 能 検 査		全 職 員	362	321	277	86.3%
血 中 脂 質 検 査		全 職 員	362	321	277	86.3%
血 糖 検 査		全 職 員	362	321	277	86.3%
尿 検 査	糖	全 職 員	362	321	273	85.0%
	蛋白	全 職 員	362	321	273	85.0%
心 電 図 検 査		全 職 員	362	321	277	86.3%
V D T 検 査	1回目	全 職 員	352	352	261	74.1%
	2回目	全 職 員	348	348	210	60.3%

※1 一般健康診断該当者数は、対象者数から人間ドック受診者を除いた数。

※2 H30年度人間ドック受診者34名

H31年度人間ドック受診者41名

※3 VDT検査は年2回実施。

○職員の健康診断

・職員数は平成30年度372名、平成31年度362名である。

・職員の健康診断内容は、聴力、胸部X線、血圧、血液一般、肝機能、血中脂質、血糖、ペプシノーゲン検査、尿、心電図検査である。希望者については便潜血検査も実施している。また、VDT検査は事前の問診アンケートから作業区分に応じて実施している。

・職員の定期健康診断は外部委託で6月と12月にそれぞれ2日間、もしくは人間ドックにより実施している。VDT健診は定期健康診断と併せて年2回（6月と12月）実施している。

IV. 保健管理センター行事

保健管理センター年間主要行事

平成30年度・令和元年度の学内、学外における主要行事及び参加状況は下記のとおりである。

●平成30年度

月	日	行事名	摘要
4	4	入学宣誓式	体育館
	5～6	新入生オリエンテーション 健康管理について 保健管理センター：田所 重紀	留寿都救護
	23～27	学生定期健康診断	大学会館
5		心の健康を保つための対人コミュニケーション（学生対象）	
	18	学生定期健康診断追加日（胸部X線間接撮影のみ）	大学会館
6	26	全国大学保健管理協会第13回総会	京都大学
	29	平成30年度全国大学保健管理協会北海道地方部会総会	北海道大学
7	21	教員免許状更新講習	
8	4	オープンキャンパス	救護
	23～24	第56回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会	小樽商科大学
9	14	緊急蘇生法の実技講習会（室蘭市消防署）	本部棟
10	3～4	第56回全国大学保健管理研究集会	東京大学
	5	平成30年度国立大学法人保健管理施設協議会総会	
11	13～30	定期健康診断（秋季入学者対象）	柳川医院へ委託
12	6～7	第40回全国大学メンタルヘルス学会	岡山大学
1	19～20	大学入試センター試験	救護
2	25	入学試験（個別学力試験）	救護
3	14～15	第21回フィジカルヘルスフォーラム	山形大学
	25	学位記授与式	

●令和元年度（平成31年度）

月	日	行事名	摘要
4	2	入学宣誓式	体育館
	3～4	新入生オリエンテーション 健康管理について 保健管理センター：田所 重紀	留寿都救護
	22～26	学生定期健康診断	大学会館
5	24	学生定期健康診断追加日（胸部X線間接撮影のみ）	大学会館
6	18	令和元年度全国大学保健管理協会北海道地方部会総会	北海道大学
	25	全国大学保健管理協会第15回総会	京都大学
8	3	オープンキャンパス	救護
	22～23	第57回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会	本学
	31	教員免許状更新講習	
10	9～10	第57回全国大学保健管理研究集会	北海道大学
	11	令和元年度国立大学法人保健管理施設協議会総会	
11	26～29	定期健康診断（秋季入学者対象）	柳川医院へ委託
12	5～6	第41回全国大学メンタルヘルス学会	大阪大学
	16～26	定期健康診断（秋季入学者対象）	柳川医院へ委託
1	18～19	大学入試センター試験	救護
2	25	入学試験（個別学力試験）	救護
3	18～19	第22回フィジカルヘルスフォーラム	山口大学
	23	学位記授与式	中止

V. 研究実績

研究実績

【研究論文】

- 田所重紀，メンタルヘルスリテラシー教育への提言—有用なメンタルヘルス対策に向けて，CAMPUS HEALTH，第 55 巻第 2 号，83-87，2018 年 6 月．
- 田所重紀，精神療法から創る新しいメンタルヘルスの基礎理論，精神神経学雑誌，第 120 巻第 9 号，775-781，2018 年 9 月．
- 田所重紀，自然人間学に基づくメンタルヘルスリテラシー教育の試み，日本森田療法学会雑誌，第 29 号第 2 号，121-128，2018 年 10 月．

【研究発表】

- 第 114 回日本精神神経学会学術総会，2018 年 6 月 21 日，神戸．生物学的精神医学は「機械の中の幽霊」を駆逐できたのか．田所重紀．（口演）
- 第 114 回日本精神神経学会学術総会，2018 年 6 月 22 日，神戸．神経科学は精神医学の科学性を担保できるのか．田所重紀．（口演）
- 第 56 回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会，2018 年 8 月 24 日，小樽．新たなメンタルヘルス支援としての「メンタルチェック」の試み（第一報）．田所重紀，笹田好恵，竹岡紀子，高橋由記，水上志子，溝口光男．（口演）
- 第 115 回日本精神神経学会学術総会，2019 年 6 月 20 日，新潟．森田療法の多様性と本質を探究する．田所重紀（筆頭演者），他 6 名．（ポスター発表）
- 第 115 回日本精神神経学会学術総会，2019 年 6 月 21 日，新潟．価値中立的な「心の健康」の定義は可能か？—メンタルヘルス基礎論の観点から．田所重紀．（口演）
- 第 63 回 Philosophy of Psychiatry & Psychology 研究会，2019 年 9 月 14 日，東京．メンタルヘルスの基礎理論としての自然人間学の構築．田所重紀．（口演）
- 第 37 回日本森田療法学会，2019 年 10 月 6 日，浜松．日本の「森田療法」から世界の「自然人間学」へ．田所重紀．（学会奨励賞講演）

【その他の研究活動】

- 田所重紀：Schizophrenia Clinical Meeting in 室蘭．
講演「内服神話からの脱却—23 症例から見えてきたこと」講師．2018 年 4 月 26 日
- 田所重紀：平成 30 年度室蘭工業大学教員免許状更新講習．
講義「自然人間学に基づくメンタルヘルスリテラシー」講師．2018 年 7 月 21 日
- 田所重紀：平成 30 年度室蘭警察署少年補導員研修会．
講演「人生の悩みに役立つ『自然人間学』」講師．2018 年 9 月 20 日
- 田所重紀：OTSUKA Web Live Seminar．
講演「『ドパミン感受性の安定化』という観点に立った統合失調症に対する薬物療法」講師．2018 年 12 月 17 日
- 田所重紀：室蘭工業大学教員向けメンタルヘルス研修会．
講演「メンタルヘルス問題を生まない研究指導のコツ」講師．2019 年 2 月 14 日

- 田所重紀：北海道森田療法初心者セミナー。
講演「森田療法入門」講師。2019年7月20日
- 田所重紀：令和元年度室蘭工業大学教員免許状更新講習。
講義「自然人間学に基づくメンタルヘルスリテラシー」講師。2019年8月31日
- 田所重紀：室蘭工業大学技術部学内研修。
講演「サイコロジカル・ファーストエイド『心の応急手当』について」講師。2019年9月6日
- 田所重紀：千葉大学精神医学教室後期研修医向けクルズス
講義「ちょっといいかも！？森田療法」講師。2019年9月20日
- 田所重紀：市民公開講座 心の健康セミナー。
講演「人生の苦悩に役立つ森田療法」講師。2020年1月27日

自殺予防対策のまとめ

室蘭工業大学保健管理センター¹、北海道室蘭保健所

○笹田好恵¹、田所重紀¹、三浦淳¹、佐々木春樹¹、山田仁子¹、山田裕子¹、水上志子¹、渡邊史子¹、
進藤香美¹、高橋由記¹、竹岡紀子¹、木戸佳奈¹、坂下くるみ¹

【はじめに】

我が国の年間自殺者総数は1998（平成10）年以後急増し、3万人を超えた。2006（平成18）年には自殺対策基本法が制定され、国や地方自治体の自殺防止への取り組みが積極的に行われるようになった。2009（平成21）年から年間自殺者数は減少を続け、2012（平成24）年には十数年ぶりに3万人を下回り、その後も減少傾向が続いている¹⁾。しかし若者の自殺死は依然多く、2002（平成14）年から20～39歳で、2012（平成24）年からは15～19歳でも死因の第1位となっている²⁾。大学生の死因の中では、1996（平成8）年から自殺死が最も高い状態が続いている³⁾。この様な中、2010（平成22）年から本学で行ってきた自殺予防対策のうち、保健管理センターが室蘭保健所や学務課と共同で行った、パネル展、ゲートキーパー研修会・講演会についてまとめ、報告する。

【活動の内容】

・自殺予防パネル展は、夏休み明けの後期授業が始まる10月に、学生の往来の多い場所に設置することとなった。北海道が作成した自殺予防普及啓発パネルを中心として室蘭保健所と保健管理センターから、情報やメッセージを掲示した。内容を表1にまとめて示す。

・ゲートキーパー研修会は2012（平成24）年～2014（平成26）年の内4回、室蘭保健所主催で行った。教職員を対象に年1回で実施した。2014（平成26）年度は学生を対象とした内容も実施したが、参加者を募るのに苦労した。2015（平成27）年～2017（平成29）年は講演会とした。内容を表2にまとめて示す。

【結果】

1.自殺予防パネル展のアンケート結果

アンケートは、1 年齢と性別、2-1 いままでに「死にたい」と考えたことはあるか、2-2 そのときは誰に相談したか（友人、家族（親、兄弟）、教員、その他、相談しなかった）、3 参考になったことと感想や要望、の内容だった。

アンケートの回答数は年度によりバラつきがあるが、全体として「死にたい」と考えたことがある者は6割程度おり、その中で誰にも相談しなかった者は約7割になることがわかった。相談した中では、友人、家族、教員とも偏りはみられず、その他としては精神科医、近所の人等が挙がっていた。

年齢は10代20代がほとんどで、教職員と思われる40代の回答もあった。性別は把握している範囲では7割が男性だった。

	「死にたい」	相談したか
H24 年度	5/7 件	(相談なし2件)
H25 年度	11/21 件	(相談なし7件)
H26 年度	5/6 件	(相談なし3件)
H27 年度	6/11 件	(相談なし5件)
H28 年度	4/7 件	(相談なし3件)
H29 年度	3/4 件	(相談なし2件)
H30 年度	0/1 件	(相談なし1件)

2.研修会、講演会結果

初年度は参加人数も多く、参加者からも積極的な姿勢が感じられた。次年度は前年度に参加できなかった関心の高い教職員の参加が中心となっていた。2012(平成 24)年度、2013(平成 25)年度とも学生から相談を受けたことがある参加者が多かったが、2014(平成 26)年度は学生から相談を受けたことがある参加者は半数以下となった。学生から相談を受けたときに、どのように対応すれば良いか不安を感じている参加者がほとんどであったが、終了後は「具体的なかける言葉」や「傾聴することについて」について理解が深まった。また、「今までそれなりの経験があり、やっていたことがほぼ間違いではないことがわかった」という方もあった。

学生対象のゲートキーパー研修会は声を掛けた生協学生委員会の会員と、保健管理センターに来談歴のある学生の参加であった。時間の都合によりアンケートはとっていない。

表 1) 自殺予防パネル展

	期間	場所	内容	アンケート 回答数
平成 2 2 年度		N 棟ピロティ	北海道自殺予防普及啓発パネルのみ(保健所主催)	
平成 2 3 年度	10 月 11 日(火) ～21 日(金)	N 棟ピロティ	北海道自殺予防普及啓発パネルのみ(保健所主催)	
平成 2 4 年度	10 月 2 日(火) ～10 日(水)	N 棟ピロティ	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 映画紹介(笹田)	7 件
平成 2 5 年度	10 月 2 日(水) ～10 日(木)	N 棟ピロティ	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 保健管理センター利用人数、いのちのメッセージ (笹田)	21 件
平成 2 6 年度	10 月 1 日(水) ～8 日(火)	N 棟ピロティ	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 自殺者は必ず何かサインを出している(三浦)、 いのちのリレー(笹田)	6 件
平成 2 7 年度	10 月 1 日(木) ～7 日(水)	N 棟ピロティ	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 自殺者は必ず何かサインを出している(三浦)、 保健管理センター利用人数、いのちのリレー(笹田)	11 件
平成 2 8 年度	10 月 11 日(火) ～17 日(月)	N 棟ピロティ	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 自殺者は必ず何かサインを出している(三浦)、 保健管理センター利用人数、いのちのリレー(笹田)	7 件
平成 2 9 年度	10 月 2 日(月) ～10 日(月)	N 棟ピロティ	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 保健管理センター利用人数、映画紹介、いのちのリ レー(笹田)	4 件
平成 3 0 年度	10 月 2 日(火) ～11 日(木)	大学会館 1 階	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 保健管理センター利用人数、いのちのリレー(笹田)	1 件
令和 元年度	10 月 2 日(水) ～8 日(火)	大学会館 1 階 書籍前	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) 保健管理センター利用人数、いのちのリレー(笹田)	0 件
令和 2 年度	10 月 21 日(水) ～30 日(金)	大学会館 1 階 書籍前	自殺の実態と相談窓口の紹介(保健所) こころの不調は誰にでもおこります(山田仁子) 友達から「死にたいと」言われたら…TALK の原則 (山田裕子)	実施せず

表 2) 研修会・講演会

	期間	場所	内容
平成 2 4 年	H25.3.25(月) 13:30～15:00	大学会館多目的 ホール	ゲートキーパー研修会 教職員 28 名参加 活動報告「学内における自殺対策の取り組みについて」 三浦淳 講義・演習「自殺の現状や自殺に傾く人の心理と相談の 対応について」室蘭保健所保健師
平成 2 5 年	H25.10.31(木) 13:30～15:00	大学会館多目的 ホール	ゲートキーパー研修会 教職員 14 名参加 講義「大学生の自殺と危険因子」三浦淳 グループワーク・ロールプレイ 室蘭保健所保健師
平成 2 6 年	H26.6.25(水) 15:00～16:30	大学会館多目的 ホール	ゲートキーパー研修会 教職員 11 名参加 講義「大学生の自殺の現状について」三浦淳 事例検討・ロールプレイ「なまけと判断が難しい学生への理解 と対応について」室蘭保健所保健師
	H26.11.13(木) 14:35～16:05	大学会館多目的 ホール	ゲートキーパー研修会 学生 10 名参加 講話「大学生の自殺の現状について」三浦淳 講義・ロールプレイ「自殺の現状や自殺に傾く人の心理と相談 の対応について」室蘭保健所保健師
平成 2 7 年	H27.12.1(火) 14:35～16:05	N403	ゲートキーパー講演会 教職員 14 名参加 「大学における自殺の予防と対応―危機にある学生支援 から見えてきたこと―」旭川医科大学 長谷川博亮先生
平成 2 8 年	H28.12.22(木) 14:35～16:05	N208	ゲートキーパー講演会 教職員 18 名参加 「大学生の自殺予防の視点～一人ひとりができることを 見つけてみませんか～」旭川医科大学 長谷川博亮先生
平成 2 9 年	H29.10.3(水) 16:10～17:30	N405	いのちの講演会 学生 20 名教職員 8 名参加 こころの健康セミナー「いのちと性について、いま知っ ておくべきこと一本気な生き方おしえちゃるき！」 いのち咲かせたい 山本文子先生
平成 3 0 年	H31.2.14(木) 15:45～16:15	本部棟大会議室	メンタルヘルスケア講演会 田所重紀 ―現代の学生の状況と学生のメンタルヘルス―

ゲートキーパー講演会は、学内での自殺後対応のご経験から講師が考察を深められた自殺予防対策について理解を深めた。アンケートは実施していない。

いのちの講演会では、視点を変えた自殺予防対策として助産師の山本先生のご経験を講演していただいた。アンケートは自由記載が主であったが、「自分も他人も大切に生きていこうと思いました。」「日常ではほとんど聞けないようなお話を聞けて、とても貴重な体験ができました。」等肯定的な感想が多かった。

【考察とまとめ】

約 10 年に渉る活動をまとめた。自殺予防パネル展は、アンケートの回答は少ないが講演会等の参加には足が遠い学生や教職員に対しても、広く知識を普及啓発することができたと思われる。実際に、パネル展を見て来談したという学生もあった。

また、掲示に関心を持ってアンケートに回答した学生の中ではあるが、いままでに死にたいと考えたことがある学生が半数以上いた。講義中のアンケートで約半数の学生が今まで死や自殺を考えたことがあったことがわかったという報告もある⁴⁾。様々な体験から死や自殺を意識する者は、実際に自殺に至る者の背後に何倍もいる可能性を示唆しているように思える。自殺を考える者が常に身近に存在している可能性を忘れてはならないと感じた。

ゲートキーパー講習会は、教職員に対して自殺予防の理解が深まったが、3年目は要望を参考に具体例を取り上げてロールプレイを作成したものの、参加者を集めることに苦労した印象が残った。また、学生対象も初回ながら自由参加では学生を集めることが難しかった。しかし、自殺の危機介入スキルはロールプレイを伴った研修の前後で高まったが、ロールプレイを伴わない場合は変化がみられなかった研究がある⁶⁾。実施する意義は大きい。「実際の対応となると自信がないので、いろんなケースのロールプレイをたくさんこなせればと思う」「保健管理センターに来る学生の具体例などがあれば参考になる」などの感想も教職員からあった。予め隔年など期間を設けるか、少人数を想定した内容を吟味して再度の継続した開催を検討する必要があると感じる。

講演会は、2015（平成 27）年 2016（平成 28）年とも同様の講師であったが、2年目にも参加者が増加し、関心の高さが伺えた。短時間でもアンケートを行い、参加者が何を受け取ったか、意見や感想を募るべきであった。いのちの講演会では、内容を真剣に受け取ってもらえたことがアンケートから感じられた。「性の話はもちろんですが、“生きる”ということを真剣に話すこと自体が避けられているように感じます。-中略-「今のこと」なのだから、もっと話したり、考える時間を持ちたいです。」という感想もあった。自殺予防対策も、タブー視せずに向き合うことが出発点とされる。現代の生活はいのちや死を感じにくい環境であるかもしれない。その様な中で、扱いにくさを感じる部分もあるが、潜在的には考えたり向き合ったりする時間を持ちたいというニーズがあるのではないか。「死にたい」と思う経験を持ちながら、それを話題にする機会もなく、周囲に相談して良いものかもわからない、その様な学生が少なからずいる。今後もパネル展や研修会・講演会を充実させ、自殺予防やいのちについて考える機会を提供していくと共に、学内全体でそのことについて話しやすい雰囲気を作る努力を続ける必要があると考える。

【参考文献】

- 1)内閣府 厚生労働省. 令和元年版自殺対策白書
- 2)厚生労働省. 人口動態統計（確定数）の概況,5-17 性・年齢別にみた死因順位
- 3)布施泰子, 梶谷康介, 平井伸英, 苗村育郎, 佐藤武.大学における休学・退学・留年学生に関する調査 第40報（平成29年度調査結果）, 2019.
- 4)佐々木久長.大学における自殺予防対策の可能性を考える,第52回全国大学保健管理協会北海道地方部会報告書,2014:35-40
- 5)内閣府 厚生労働省 ゲートキーパー養成研修用テキスト
- 6)武田弘子,齋藤暢一朗,川島るい他.教員に対する自殺予防研修の内容に関する考察～効果測定結果の予備調査に基づいて～.CAMPUS HEALTH2018;55(1):362-364

自殺予防対策のまとめ[資料 1]



平成 24 年度



平成 26 年度



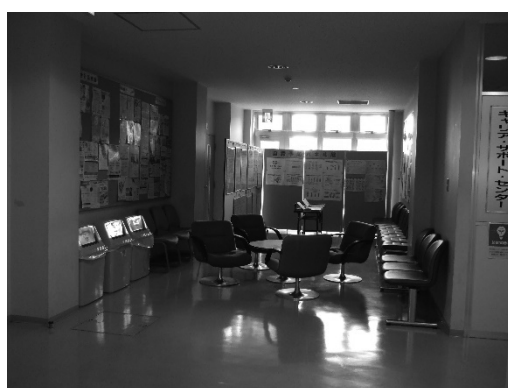
平成 27 年度



平成 28 年度



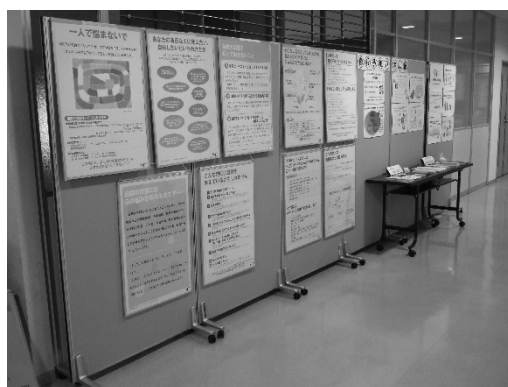
平成 29 年度



平成 30 年度



令和元年度



令和 2 年度

年代別

元気が出る！おススメ映画ランキング☆

年代別	おススメ映画	おススメ理由	出演者
1950年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛
1960年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛
1970年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛
1980年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛
1990年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛
2000年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛
2010年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛
2020年代	『新日本丸物語』	日本丸の冒険物語。大映の雄飛。大映の雄飛。大映の雄飛。	大映の雄飛

[illegible]

学生のための

自殺予防地域ゲートキーパー研修会

自決は男女別社会間ギャップによって取り込みが強化される。自殺者は減少傾向にあるものの、若者の自殺は減りません。特に、大学入学の小さな社会間ギャップに現れます。

通学や就職の失敗、学業への過剰な負担を招くことも、周囲に相談せず、苦しんでいる人が身近に起こるかもしれません。

この2つの方法でできるか、一緒に学習して、その考えを。

たまごの夢参加をお待ちします。

日 時：平成26年11月3日（木）
 14：35～16：05

場 所：宮城工業大学 学生生活多目的ホール

内 容：講義

大学生の自殺の現状について
 保健管理センター 三浦 淳

講義・ロールプレイ
 自殺の現状と原因に働く人の心理と
 相談の対応について
 保健管理センター 赤池 由美

対 象：宮城工業大学 学生

締 切：10月31日（金）。

申込先：TEL：0143-46-5865
 FAX：0143-46-5850

宮城工業大学 保健管理センター 事務局まで

思いつくことは難しいと思うので、知って欲しいと思います。

ひとはみんな、命懸けで生まれてくることを。

初めは、生きることだけにただ一生懸命だったこと。

そして…

誰かがあなたのオムツを替えて、あなたにミルクを与え、笑いかけた。

だから今ここにいることを。

今まで多くの人に支えられ、見守られてここまで来たことを感じてください。

たとえあなたの中に苦さがけりも覚つたりあっても、

世の中にはいつでも生きていく方法があります。

誰にでもないので、できるだけ解りやすい方法で、できるだけ早く SOS を出してください。

保健管理センターに来てくれてもいいです。

私たちは、あなたに生きていて欲しい、できるだけ健康に、そう願っています。

病院で立ち会った、たくさんのお産を思い出して感じたことです。

保健管理センター 保健師 笹田

いのちのりレー

一世代を25年と仮定すると・・・

10代前は250年前で先祖の数は $2^{10}=1036人$ 。
14代前の江戸時代で1万人を超え。
17世代で10万人、20代前で100万人を超えます。
そして、24代前の600年前で、聖徳時代1000万人を超えます。
この聖徳時代、日本人の人口は100万人前後と推定されています。

この計算では、この聖徳時代あたりから、
先祖の数が日本の人口とほぼ等しくなっています。
実際には、各世代に兄弟がいりたりなし、先祖が何人か重複しているはずです。

1000年現在の日本人の人口は500万人程度、世界人口は約36億人。
2000年現在の日本人の人口は3000万人程度、世界人口は約22億人。
1万年前の日本の人口は10万人、世界人口は約1億人。

さらに、ミトコンドリアDNAをたどると、現代すべての人類は
10万年くらい前のアフリカにたどり着くことが出来ます。

巣ごもり生活では、外からの刺激が減って、
目の前のことばかりが気になりがちです

◆ 自分で気づく変化

- ・ 若いし、健康な気持で、元気な気分
- ・ 何事にも積極的で、考えこまない
- ・ 寝れやすくて、元気がない（足る）
- ・ 食糧がなくなる（食糧を減った）
- ・ 寝つきが悪い、朝早く目が覚める



- ・ おっくう、何もする気がない、集中できない
- ・ 夕方より朝のほうが気分が爽快で良い
- ・ 心配事が頭から離れない、考えが定まらない
- ・ 失食や過食、体重が急に変わらない
- ・ 自分を責め、自分は価値がないと感じる

富山工業大学 保健管理センター

ここからあなたの健康相談

健康相談：電話予約制（予約なしでも相談可）

休学・退学：9:00~12:00、13:00~17:00

電話：0764-45-5855

メール：hoken@fui.ac.jp



VI. 職 員

職 員

平成30年度 保健管理センター職員

所 長	(教授)	溝口	光男
准教授	(精神科)	田所	重紀
技術職員	(保健師)	笹田	好恵
非常勤職員	(カウンセラー)	水上	志子
事務補佐員		竹岡	紀子(~H30.4月)
		高橋	由記(5月~7月)
		進藤	香美(H30.9月~)

事務関係職員

学務課		的野	裕司(課長)
学生支援係		宮下	慎也(係長) (~H31.1月)
		境	謙 (係長) (~H30.6月)
		利田	大輝(係長) (H30.7月~)
		成谷	道生
		鈴木	俊祐

職員健康管理

総務広報課		及川	晃男(課長)
労務管理係		青木	要 (係長)
		宮下	慎也(係長) (H31.2月~)
		遠藤	仁郎
		長濱谷	圭汰

令和元年度 保健管理センター職員

所 長	(教授)	溝口	光男
准教授	(精神科)	田所	重紀
技術職員	(保健師)	笹田	好恵
非常勤職員	(カウンセラー)	水上	志子(~H31.4月)
		山田	裕子(R1.5月~)
事務補佐員		進藤	香美

事務関係職員

学務課		的野	裕司(課長)
学生支援係		利田	大輝(係長)
		魚津	武利
		鈴木	俊祐

職員健康管理

総務広報課		及川	晃男(課長)
労務管理係		青木	要 (係長)
		宮下	慎也(係長) (~R1.6月)
		渡邊	唯 (主任) (R1.7月~)
		長濱谷	圭汰

保健管理センター歴代所長

初代所長	教授	田中 豊典	(昭和46年 4月10日～昭和56年 4月 1日迄)
	教授	荒川 卓	(昭和56年 4月 2日～昭和56年11月 1日迄)
	教授	古屋 統	(昭和56年11月11日～昭和62年 3月31日迄)
	教授	尾崎 昶	(昭和62年 4月 1日～昭和62年10月16日迄)
	教授	小野 功一	(昭和62年10月16日～平成 3年 5月16日迄)
	教授	齋藤 巖	(平成 3年 5月16日～平成17年 3月31日迄)
	教授	板倉 賢一	(平成17年 4月 1日～平成18年 1月31日迄)
	教授	小幡 英二	(平成18年 2月 1日～平成20年 3月31日迄)
	教授	丸山 博	(平成20年 4月 1日～平成21年 3月31日迄)
	教授	空閑 良壽	(平成21年 4月 1日～平成23年 3月31日迄)
	教授	佐々木 春喜	(平成23年 4月 1日～平成30年 3月31日迄)
	教授	溝口 光男	(平成30年 4月 1日～令和 2年 3月31日迄)
	教授	田所 重紀	(令和 2年 4月 1日～現在に至る。)



室蘭工業大学保健管理センター

〒050-5855 北海道室蘭市水元町27番1号

TEL (0143) 46-5855

FAX (0143) 46-5850

ホームページ <http://www.muroran-it.ac.jp/medic/>

編集後記

保健管理センターでの勤務が2年目になりました。

今年度は新型コロナウイルスによる感染予防のため、定期健康診断を2回に分けて実施したり、センター内での除菌作業などで例年より忙しく感じるがありました。
私にできることは限られていますが、学生さんに安心して利用できる場所になって頂けるように努めていきたいと思います。ここに至るまでにご指導、お力添えくださった先生方はじめ保健師さん、職員の皆様に感謝いたします。(進藤)

早いもので勤務して10年が経とうとしています。様々な方々と関わらせていただく中で、私自身色々なことを考え、多くを学ばせていただきました。また、センター内の教職員をはじめ他大学の同職種の方々など、学内外の皆様を支えられて過ごした日々だったと思います。その様な中で、親しみやすく気軽に利用しやすい保健管理センターを心掛けてきました。今年度は新型コロナウイルスの対応で換気や消毒などに努め、遠隔相談の実施も行いましたが、これからも多くの方に利用していただけたらと思います。今回の年報もセンター長をはじめとした皆様のご協力により発行の運びとなりました。この場をお借りして、心より感謝申し上げます。(笹田)

室蘭工業大学保健管理センター年報 第35号

(平成30・令和元年度)

発行年月	令和 3年 3月
発行・編集	室蘭工業大学保健管理センター 〒050-5855 室蘭市水元町27番1号 TEL (0143)-46-5855 E-mail hac@mmm.muroran-it.ac.jp
印刷所	株式会社 日光印刷 〒050-0082 室蘭市寿町2丁目3番1号 TEL (0143)-47-8308