

健康管理室年報

第26号

2012年度（H24年度）

姫路獨協大学健康管理室

目 次

巻頭言 (健康管理室長 西郷 勝康)

I	平成24年度 健康管理室 年間行事	1
II	健康管理部門業務概要について	
1	定期健康診断	
	〔学 生〕	
	在籍者数	3
	学生定期健康診断の検査項目及び受診率	4
	学生定期健康診断の検査結果	7
	〔教職員〕	
	教職員定期健康診断の検査項目、受診率、有所見率	10
	特殊健康診断実施状況	11
	2012年度特殊健康診断等調査票	12
2	健康管理部門利用状況	
1)	月別利用状況	
	月別利用者数	14
	学年別・月別利用者数	15
	受験生利用者数	17
	健康診断証明書発行状況	17
2)	内容別利用状況	
	〔学 生〕	
	学年別・疾患別受診者数 (医師診察・相談)	18
	学年別・症状別利用者数 (看護師応急処置・相談)	19
	学科・学年別静養室利用者数	20
	〔教職員〕	
	疾患別受診者数 (医師診察・相談)	21
	症状別利用者数 (看護師応急処置・相談)	22
	〔学生・教職員〕	
	校医診察利用状況	23

目 次

Ⅲ カウンセリング部門業務概要について

1	平成24年度 カウンセリング部門活動報告	24
	(健康管理室カウンセラー 井上 光一)	
1.	相談回数 (のべ) の推移	25
2.	平成24年度月別相談回数 (のべ)	
3.	平成24年度学年別相談者数 (実人数)	26
4.	平成24年度所属別相談者数 (実人数)	
5.	平成24年度内容別相談者数 (実人数)	
6.	その他の活動利用者数 (実人数)	27
7.	平成24年度開室時間・担当カウンセラー	28
2	心理的問題をかかえた学生の理解と支援 (教職員研修会講演録)	29
	(健康管理室カウンセラー 井上 光一)	

Ⅳ 健康管理室しおり

- 1 健康管理部門 (健康管理室利用のご案内)
- 2 カウンセリング部門 (学生相談のしおり)

Ⅴ 付 録

- 1 姫路獨協大学健康管理室規程
- 2 姫路獨協大学学生健康診断規程
- 3 姫路獨協大学保健委員会規程
- 4 姫路獨協大学健康管理室運営委員会規程
- 5 健康管理室平面図 (平成24年度)
- 6 関係職員名簿 (平成24年度)

巻頭言

姫路獨協大学健康管理室室長

同上 薬学部 教授

西郷勝康

平成 19 年に発行以来、久々の本学健康管理室年報の発行にこぎつけました。私が神戸大学病院より当大学薬学部へ赴任し、何故か同時に健康管理室室長がついてきたのが平成 20 年でした。他大学の立派な年報が送られてくるたびに、何とかしなければと思っていたのですが、漸く、というところです。諸般の事情、ならびに Web Journal のようにペーパーレス化への移行という意味で、ホームページへの掲載とさせていただきます。まだまだ内容的には不十分ですが、今後徐々に充実させていきたいと考えています。

健康管理室が、学生・教職員の健康保持増進を目指すという立場としては、本来、公衆衛生学の専門家がその任にふさわしいのですが、私は生粋の内科医、それも少し偏った内科医ですので、看護師やカウンセラーの方々の力を仰ぎながら、なんとか継続中というところです。

最初ですので、簡単に自己紹介をさせていただきます。神戸大学を卒業後、主に血液内科学に力をいれつつ一般病院での“何でも内科”も経験し、平成 10 年から 20 年までは神戸大学病院の輸血部におりました。その後、本学へ赴任した次第です。私の専門分野は血液内科学、輸血医学が中心で、輸血部時代から酸化ストレスについて興味を持ち現在も細々と関連の研究を行っているところです。

本学の健康管理室は、健康管理部門とカウンセリング部門から成り立ち、前者には室長のほか、2 名の看護師（花田看護師、池田看護師）が属しています。永年の要望であった、健康管理室協力医 2 名（学内の医師教員、薬学部；柴田教授、医療保健学部；八城教授）が昨年秋に漸く辞令交付の運びとなりました。カウンセリング部門は井上教授のほか 3 名の非常勤カウンセラーがカウンセリングに当たり、やはり昨年秋にオープンしたフリースペースには 2 名の非常勤職員が交互に配置されるようになっています。

前回の年報発行以後も全国大学保健管理研究集会には極力参加し、可能なら演題発表も心掛けています。以下に、これまでの取り組みの紹介を兼ねて、健康管理室関連で CAMPUS HEALTH 誌に掲載された原著論文および発表記録のタイトルを記載しておきます。

【原著論文】

- ・井上光一、植田有美子. 新入生不安尺度の作成. CAMPUS HEALTH 50 (2) ; 79-84, 2013.

【発表記録】

- ・富士原やよい、池田卓代、森田恵子、片山俊郎、炬口真理子、西郷勝康. 医療系学生の病院実習前健診としてのツベルクリン反応実施経験. CAMPUS HEALTH 46 (1) ; 238-239, 2009.

- ・小畑千晴、井上光一、植田有美子. 大学の入学時の不安に関する調査. **CAMPUS HEALTH** 47(1); 345-346, 2010.
- ・西郷勝康、炬口真理子、柳澤振一郎、富士原やよい、池田卓代. 教職員健診、血液疾患症例での酸化ストレス度計測の意義について. **CAMPUS HEALTH** 47; 228-230, 2010.
- ・西郷勝康、花田やよい、池田卓代、小林良平、並川哲郎. 医療系学生の健康診断証明書自動発行システムの構築、および結核検査法への一考察. **CAMPUS HEALTH** 2012; 49(1): 138-140.
- ・西郷勝康、花田やよい、池田卓代. 学内献血者数と不採血者数の変動. **CAMPUS HEALTH** 印刷中

今後当面の課題として以下のようなテーマに、少しずつ取り組んで行きたいと考えています。

1) 健康診断の受診率向上（学生、留学生、教職員とも）

学生については、新入生のみ高い受診率ですが、以後の受診率が低くなっており、教職員については例年 70~80 にとどまっています。また非常勤教員については現在施行していませんが、今後拡大できるよう要望していきたいと考えているところです。

2) 喫煙対策

現在、医療保健学部および薬学部は全面禁煙ですが、その他には徐々に縮小しているものの喫煙所が設置されています。喫煙の害を広報しながら、最終的には敷地内全面禁煙を目指したいと思っています。

3) 献血の推進

私が輸血部勤務経験であること、現在も輸血・細胞治療学会への関与があり、また献血ルームでの活動も継続しており、献血の 4 つのメリット（最大は過剰な鉄除去による癌抑制・動脈硬化対策、ボランティア活動、簡単な健康チェックの機会、そして無料での飲食やおみやげ）を広報し、学内での献血者数の増加を目指していきたいと考えています。

4) 救急対策

入学時のアンケートでは、大半の新入生がその時点ですでに心肺蘇生や AED 使用講習の経験済みであることが分かっていますが、薬学部では、そのほかのバイタルサインチェックを含め例年新入生に講習会を継続しています。なおこれまで幸い利用例はありませんが、AED 設置数は徐々に増加しています。

さらに将来的に力を入れていくべき課題（発達障害学生への対応、実効性のある保健委員会[健康管理室の上部機関]の復活、産業保健活動など）も多く残されていますが、全国の大学関係者の皆様のご指導、ご鞭撻の程よろしく願いいたします。

健康管理室 健康管理部門

平成24年度 健康管理室 年間行事

	月/日	行 事
4	2, 3	在学生定期健康診断
	3	入学式（救護室開設）
	4	医療保健学部こども保健学科1年次生対象、「病院実習に向けての小児感染症検査結果の解釈」について説明（健康管理室長）
	7, 14	新入生定期健康診断
	9	2月定期健康診断受診者健康診断証明書自動発行開始
	10, 18	新入生, 大学院1年生, 卒業延期生等尿未検者（後日尿）検査（委託業者へ）
	18	整形外科校医診察日
	19	精神科校医診察日、婦人科校医診察日
	24	内科校医診察日
	28～6/1	トライやるウィーク（広陵中学校）（救護室開設）
5	11～6/5	学生定期健康診断（再検査）
	14	4月定期健康診断受診者健康診断証明書自動発行開始
	16	整形外科校医診察日
	17	精神科校医診察日
	22	内科校医診察日
	24	婦人科校医診察日
6	20	整形外科校医診察日
	21	婦人科校医診察日
	24	獨楽祭、姫友戦、オープンキャンパス（救護室開設）
	26	内科校医診察日
	28	精神科校医診察日
7	9	七夕のつどい（そうめん流し）（救護室開設）
	13	全校大学保健管理協会近畿地方部会研究集会（兵庫県立大学）
	18	整形外科校医診察日
	19	精神科校医診察日、婦人科校医診察日
	21	オープンキャンパス（救護室開設）
	24	内科校医診察日
	30～8/3	高校生インターシップ（夢前高校）（救護室開設）
8	8	第33回健康管理室報告会、第23回カウンセリング部門事例検討会
	11	オープンキャンパス（救護室開設）
	14	夏期休業（9月20日まで、但し薬学部は9月9日まで）
	22, 23	姫路獨協大学学長杯高校選抜ソフトテニス大会（救護室開設）
	25	オープンキャンパス（救護室開設）
9	1～4	アウトドアスポーツ実習Ⅰ（マリンスポーツ）（救護物品貸出）
	9	オープンキャンパス（救護室開設）
	14	メンタルヘルス研究会
	20	全国大学保健管理協会近畿地方部会保健師・看護師班研究集会及び総会（兵庫県立大学）
10	4	精神科校医診察日
	6	スポーツ特別選抜、実技入試（救護室開設）
	11	教職員定期健康診断、教職員特殊健康診断（有機溶剤・特定化学物質・電離放射線）
	17, 18	全国大学保健管理研究集会、総会（神戸大学）

月/日	行 事
10	20 学園祭、その他の入試（救護室開設）
	21 学園祭、オープンキャンパス（救護室開設）
	22 学園創立記念日（通常授業）
	23 内科校医診察日
	24 整形外科校医診察日
	26～ 海外語学研修・異文化理解研修参加者事前面接
11	3 公募推薦入試前期、指定推薦・スポーツ選抜入試（救護室開設）
	13 教職員定期健康診断結果返却
	15 婦人科校医診察日
	21 整形外科校医診察日
	22 精神科校医診察日、消防訓練（救出救護担当）
	27 内科校医診察日
12	5 平成25年度定期健康診断2月実施に向けて業者と打ち合わせ
	7 平成24年度全国大学保健管理協会近畿地方部会 保健師・看護師第21回兵庫地区研修会（於神戸女子大学）
	8 公募推薦入試（後期）（本学：救護室開設，地方入試：救護物品貸出）
	18 2月定期健康診断受診受診要綱配布開始、掲示、ホームページ掲載
	18 内科校医診察日
	19 整形外科校医診察日
	20 精神科校医診察日、婦人科校医診察日
	25 冬期休業（翌年1月6日まで）
平成25年 1	16 整形外科校医診察日
	17 精神科校医診察日
	19, 20 大学入試センター試験（救護室開設）
	24 婦人科校医診察日
	26 一般1月入試、一般化学重視入試（本学：救護室開設、地方入試：救護物品貸出）
	29 内科校医診察日
	2
6 国際交流センター 留学生スキー（救護物品貸出）	
10 一般2月入試、センタープレ入試（本学：救護室開設、地方入試：救護物品貸出）	
15, 18 尿未検者（後日尿）検査（委託業者へ）	
17～21 アウトドアスポーツ実習Ⅱ スノースポーツ（救護物品貸出）	
23 その他入試、留学生特別選抜、帰国子女、社会人、編入学入試（本学：救護室開設、地方入試：救護物品貸出）	
26 平成25年度定期健康診断4月実施に向けて業者と打ち合わせ	
28 第34回 健康管理室報告会、第24回事例検討会	
3	1 平成25年度2月定期健康診断結果返却、要再検査者検診（～3/22）
	8 一般3月入試（本学：救護室開設，地方入試：救護物品貸出）
	13 健康管理室のしおり（健康管理部門用、カウンセリング部門用）作成
	26 卒業式（救護室開設）
	30 オープンキャンパス（救護室開設）

※平成25年度健康診断のため、今号にこのデータは含まれていません。

健康管理部門業務概要について

1 定期健康診断

平成24年度 在籍者数

(平成24年5月1日 現在)

【学部】

学部	学年・性別	1年次生			2年次生			3年次生			4年次生			5年次生			6年次生			合計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
外国語学部	外国語学科 外国語専攻	19	15	34	21	9	30	19	27	46	28	26	54	-	-	-	-	-	-	87	77	164
	国語学科 日本語専攻	15	13	28	10	12	22	6	11	17	10	17	27	-	-	-	-	-	-	41	53	94
	英語学科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	4	-	-	-	-	-	-	3	1	4
	中国語学科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	1	-	-	-	-	-	-	0	1	1
	日本語学科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0	3	-	-	-	-	-	-	3	0	3
	スペイン語学科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	2	-	-	-	-	-	-	2	0	2
	小計	34	28	62	31	21	52	25	38	63	46	45	91	-	-	-	-	-	-	136	132	268
法学部	法律学科	62	5	67	63	9	72	88	16	104	112	16	128	-	-	-	-	-	-	325	46	371
経済情報学部	経済情報学科	89	11	100	80	17	97	141	18	159	161	22	183	-	-	-	-	-	-	471	68	539
	経営情報学科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	0	4	-	-	-	-	-	-	4	0	4
	小計	89	11	100	80	17	97	141	18	159	165	22	187	-	-	-	-	-	-	475	68	543
医療保健学部	理学療法学科	34	15	49	38	15	53	31	16	47	26	22	48	-	-	-	-	-	-	129	68	197
	作業療法学科	15	16	31	25	21	46	10	15	25	11	19	30	-	-	-	-	-	-	61	71	132
	言語聴覚療法学科	4	20	24	6	17	23	7	16	23	6	18	24	-	-	-	-	-	-	23	71	94
	こども保健学科	8	15	23	7	25	32	3	24	27	7	10	17	-	-	-	-	-	-	25	74	99
	臨床工学科	25	14	39	22	9	31	18	6	24	19	9	28	-	-	-	-	-	-	84	38	122
	小計	86	80	166	98	87	185	69	77	146	69	78	147	-	-	-	-	-	-	322	322	644
薬学部	医療薬学科	37	36	73	39	28	67	44	25	69	46	44	90	36	37	73	37	43	80	239	213	452
合計		308	160	468	311	162	473	367	174	541	438	205	643	36	37	73	37	43	80	1497	781	2278

* 外国語学部 英語学科・中国語学科・日本語学科・スペイン語学科、経済情報学部 経営情報学科は平成20年度から募集停止

【大学院】

(大学院学生数)

研究科・専攻	学年・性別	1年次生			2年次生			合計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
言語教育研究科	言語教育専攻	1	6	7	5	13	18	6	19	25
法学研究科	法学専攻	3	3	6	9	2	11	12	5	17
	政治学専攻	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計	3	3	6	9	2	11	12	5	17
経済情報研究科	経済情報専攻	4	1	5	6	1	7	10	2	12
合計		8	10	18	20	16	36	28	26	54

(法科大学院学生数)

研究科	学年・性別	1年次生			2年次生			3年次生			合計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
法務研究科		-	-	-	-	-	-	2	0	2	2	0	2

* 法科大学院は平成23年度から募集停止

平成24年度 学生定期健康診断検査項目及び受診率

1. 検査項目

検査項目	学 部						大学院		法務	編入学生 ^{*3}
	学部・学年						1年次生	2年次生	3年次生 ^{*2}	
	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生	5年次生 [*]	6年次生 [*]	1年次生	2年次生	未修	
内科検診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胸部X線撮影 ^{*4}	○	△	△	△	◎		○			○
尿検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視力検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血圧測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
身長測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
体重測定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
健康調査	○						○			○

* 5年次生、6年次生は薬学部医療薬学科対象

*2 法科大学院は平成23年度より募集停止。

*3 編入学生、秋入学生は4月に実施し、受診率は学年でまとめて表示

*4 新入生・編入生(○)の胸部X線撮影は間接撮影、他(△◎)は直接撮影で実施
(△; 2年次~4年次生の胸部X線検査は医療保健学部のみ、◎; 薬学部5年次生のみ。)

*5 色覚検査、聴力検査は希望者のみ検査

【小児感染症検査】 (麻疹; PA法、風疹; EIA法、水痘; EIA法、流行性耳下腺炎; EIA法による)

麻疹、風疹、水痘、 流行性耳下腺炎	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生
理学療法学科			○	○
作業療法学科			○	○
言語聴覚療法学科			○	○
こども保健学科	○	○	○	○
臨床工学科			○	○
医療薬学科				○

※前年度に4種類全ての抗体価が十分であると認められた場合は実施しない。

【B型肝炎抗原・抗体価検査、C型肝炎抗体価検査】

HBS抗原、HBS抗体、HCV抗体	1年次生	2年次生	3年次生	4年次生
作業療法学科			○	○
臨床工学科			○	○

2. 受診率

【学部生】

1年次生

平成24年4月7日（土）・14日（土）実施

事項 \ 学部	外国語学部			法 学 部			経済情報学部			医療保健学部			薬 学 部			合 計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	34	28	62	62	5	67	89	11	100	86	80	166	37	36	73	308	160	468
受診者数(B)	34	27	61	60	5	65	86	11	97	84	77	161	36	36	72	300	156	456
欠席者数	0	1	1	2	0	2	3	0	3	2	3	5	1	0	1	8	4	12
受診率(%) B/A	100.0	96.4	98.4	96.8	100.0	97.0	96.6	100.0	97.0	97.7	96.3	97.0	97.3	100.0	98.6	97.4	97.5	97.4

2年次生

平成24年2月16日（木）・4月2日（月）・3日（火）実施

事項 \ 学部	外国語学部			法 学 部			経済情報学部			医療保健学部			薬 学 部			合 計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	31	21	52	63	9	72	80	17	97	98	87	185	39	28	67	311	162	473
受診者数(B)	28	10	38	48	9	57	54	11	65	93	83	176	32	23	55	255	136	391
欠席者数	3	11	14	15	0	15	26	6	32	5	4	9	7	5	12	56	26	82
受診率(%) B/A	90.3	47.6	73.1	76.2	100.0	79.2	67.5	64.7	67.0	94.9	95.4	95.1	82.1	82.1	82.1	82.0	84.0	82.7

3年次生

平成24年2月14日（火）・16日（木）4月2日（月）・3日（火）実施

事項 \ 学部	外国語学部			法 学 部			経済情報学部			医療保健学部			薬 学 部			合 計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	25	38	63	88	16	104	141	18	159	69	77	146	44	25	69	367	174	541
受診者数(B)	15	19	34	72	12	84	64	14	78	67	75	142	40	22	62	258	142	400
欠席者数	10	19	29	16	4	20	77	4	81	2	2	4	4	3	7	109	32	141
受診率(%) B/A	60.0	50.0	54.0	81.8	75.0	80.8	45.4	77.8	49.1	97.1	97.4	97.3	90.9	88.0	89.9	70.3	81.6	73.9

4年次生

平成24年2月14日（火）・15日（水）4月2日（月）・3日（火）実施

事項 \ 学部	外国語学部			法 学 部			経済情報学部			医療保健学部			薬 学 部			合 計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	46	45	91	112	16	128	165	22	187	69	78	147	46	44	90	438	205	643
受診者数(B)	20	27	47	90	12	102	95	12	107	69	76	145	41	41	82	315	168	483
欠席者数	26	18	44	22	4	26	70	10	80	0	2	2	5	3	8	118	32	150
受診率(%) B/A	43.5	60.0	51.6	80.4	75.0	79.7	57.6	54.5	57.2	100.0	97.4	98.6	89.1	93.2	91.1	71.9	82.0	75.1

5年次生

平成24年2月14日（火）・4月2日（月）実施

事項 \ 学部	薬 学 部			合 計		
	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	36	37	73	36	37	73
受診者数(B)	36	37	73	36	37	73
欠席者数	0	0	0	0	0	0
受診率(%) B/A	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

6年次生

平成24年4月3日(火) 実施

事項	薬学部			合計		
	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	37	43	80	37	43	80
受診者数(B)	37	43	80	37	43	80
欠席者数	0	0	0	0	0	0
受診率(%) B/A	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

【大学院生】

1年次生

平成24年4月7日(土) 実施

事項	言語教育研究科			法学研究科			経済情報研究科			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	1	6	7	3	3	6	4	1	5	8	10	18
受診者数(B)	1	5	6	3	3	6	4	1	5	8	9	17
欠席者数	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
受診率(%) B/A	100.0	83.3	85.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	90.0	94.4

2年次生

平成24年2月15日(水) 実施

事項	言語教育研究科			法学研究科			経済情報研究科			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	5	13	18	9	2	11	6	1	7	20	16	36
受診者数(B)	3	10	13	2	0	2	1	1	2	6	11	17
欠席者数	2	3	5	7	2	9	5	0	5	14	5	19
受診率(%) B/A	60.0	76.9	72.2	22.2	0.0	18.2	16.7	100.0	28.6	30.0	68.8	47.2

3年次生

平成24年2月15日(水) 実施

事項	法務研究科*			合計		
	男	女	計	男	女	計
学生数(A)	2	0	2	2	0	2
受診者数(B)	1	0	1	1	0	1
欠席者数	1	0	1	1	0	1
受診率(%) B/A	50.0	0.0	50.0	50.0	0.0	50.0

* 法務研究科；平成23年度より募集停止

平成24年度 学生定期健康診断の検査結果(最終結果)

【1年生】

検査項目		定期健康診断時の結果		
		男	女	計
対象者		308	160	468
受診者 (a)		300	156	456
内科検診 有所見		8	5	13
胸部X線 (間接) 有所見		0	0	0
血圧測定 有所見		5	0	5
視力検査 有所見		13	8	21
有尿 所検 見査	尿 糖	2	0	2
	尿 潜 血	3	1	4
	尿 蛋 白	5	4	9
有所見者 合計(b)		36	18	54
有所見率 (b/a)		12.0%	11.5%	11.8%

【2年生】

検査項目		定期健康診断時の結果		
		男	女	計
対象者		311	162	473
受診者 (a)		255	136	391
内科検診 有所見		5	2	7
胸部X線 (直接) 医療保健学部のみ：有所見		0	0	0
血圧測定 有所見		9	0	9
視力検査 有所見		20	2	22
有尿 所検 見査	尿 糖	4	0	4
	尿 潜 血	0	5	5
	尿 蛋 白	4	1	5
有所見者 合計(b)		42	10	52
有所見率 (b/a)		16.5%	7.4%	13.3%

【3年生】

検査項目		定期健康診断時の結果		
		男	女	計
対象者		367	174	541
受診者 (a)		258	142	400
内科検診 有所見		2	2	4
胸部X線 (直接) 医療保健学部のみ：有所見		0	0	0
血圧測定 有所見		15	2	17
視力検査 有所見		12	5	17
有尿 所検 見査	尿 糖	2	0	2
	尿 潜 血	1	3	4
	尿 蛋 白	4	1	5
有所見者 合計(b)		36	13	49
有所見率 (b/a)		14.0%	9.2%	12.3%

【4年生】

検査項目		定期健康診断時の結果		
		男	女	計
対象者		438	205	643
受診者 (a)		315	168	483
内科検診 有所見		6	2	8
胸部X線 (直接) 医療保健学部のみ：有所見		0	0	0
血圧測定 有所見		14	0	14
視力検査 有所見		11	5	16
有尿 所検 見査	尿 糖	0	0	0
	尿 潜 血	4	4	8
	尿 蛋 白	5	1	6
有所見者 合計(b)		40	12	52
有所見率 (b/a)		12.7%	7.1%	10.8%

【5年生 (薬学部)】

検査項目		定期健康診断時の結果		
		男	女	計
対象者		36	37	73
受診者 (a)		36	37	73
内科検診 有所見		0	0	0
胸部X線 (直接) 有所見		0	0	0
血圧測定 有所見		1	0	1
視力検査 有所見		0	0	0
有尿 所検 見査	尿 糖	0	0	0
	尿 潜 血	0	0	0
	尿 蛋 白	0	0	0
有所見者 合計(b)		1	0	1
有所見率 (b/a)		2.8%	0.0%	1.4%

【6年生 (薬学部)】

検査項目		定期健康診断時の結果		
		男	女	計
対象者		37	43	80
受診者 (a)		37	43	80
内科検診 有所見		2	2	4
胸部X線 (間接) 有所見				
血圧測定 有所見		1	0	1
視力検査 有所見		0	2	2
有尿 所検 見査	尿 糖	0	0	0
	尿 潜 血	0	4	4
	尿 蛋 白	0	0	0
有所見者 合計(b)		3	8	11
有所見率 (b/a)		8.1%	18.6%	13.8%

【大学院生】

検査項目		定期健康診断時の結果			定期健康診断時の結果		
		1年次生			2年次生		
		男	女	計	男	女	計
対象者		8	10	18	20	16	36
受診者 (a)		8	9	17	6	11	17
内科検診 有所見		0	0	0	0	0	0
胸部X線 (間接) 有所見		0	0	0			
血圧測定 有所見		1	1	2	1	0	1
視力検査 有所見		1	0	1	1	0	0
有尿 所検 見査	尿 糖	1	0	1	0	0	0
	尿 潜 血	1	0	0	0	2	2
	尿 蛋 白	0	0	0	1	0	1
有所見者 合計(b)		4	1	5	3	2	5
有所見率 (b/a)		50.0%	11.1%	29.4%	50.0%	18.2%	29.4%

【法科大学院生】

検査項目		定期健康診断時の結果		
		3年次生		
		男	女	計
対象者		2	0	2
受診者 (a)		1	0	1
内科検診 有所見		0	0	0
胸部X線 (間接) 有所見				
血圧測定 有所見		0	0	0
視力検査 有所見		0	0	0
有尿 所検 見査	尿 糖	0	0	0
	尿 潜 血	0	0	0
	尿 蛋 白	0	0	0
有所見者 合計(b)		0	0	0
有所見率 (b/a)		0.0%	0.0%	0.0%

参考：検査項目別異常範囲

検査項目	異常範囲
内科検診	異常あり
胸部間接撮影	異常あり
胸部直接撮影	異常あり
血 圧	最高： ≥ 140 , ≤ 79 最低： ≥ 90
尿蛋白	+ 以上
尿 糖	\pm 以上
尿潜血	+ 以上
視力測定	裸眼又は矯正視力の両眼0.7未満

平成24年度 教職員定期健康診断検査項目及び受診率・有所見率

I. 定期健康診断

1. 検査項目

健康診断項目	35歳	40歳未満	40歳以上
胸部X線撮影	○	○	○
血液検査 *1	○	△	○
心電図	○		○
血圧測定	○	○	○
尿検査	○	○	○
内科	○	○	○
腹囲	○		○
聴力検査 **2	○	○	○
身長測定	○	○	○
体重測定	○	○	○

△は希望者のみ受診。

* 平成13年度より、全項目業者委託。

*1：血液検査は、貧血検査、肝機能検査及び血中脂質検査を含む。

**2：聴力検査は、40歳未満は会話法、それ以外はオーディオメーターによる測定。

2. 受診率・有所見率

平成24年10月11日（木）実施

事項	学 部		
	教 職 員		
	男	女	計
教職員数(A)	177	59	236
受診者数(B)	135	49	184
欠席者数	42	10	52
受診率(%)	76.3	83.1	78.0
有所見者数	103	31	134
有所見率(%)	76.3	63.3	72.8
医師の指示者数	42	11	53
有所見率(%)	31.1	22.4	28.8

3. 検査項目別有所見率

健康診断項目	男			女			合計		
	実施者数	有所見者数	有所見率(%)	実施者数	有所見者数	有所見率(%)	実施者数	有所見者数	有所見率(%)
聴力 オーディオメーター1000Hz	99	9	9.1	37	3	8.1	136	12	8.8
聴力 オーディオメーター4000Hz	99	9	9.1	37	3	8.1	136	12	8.8
聴力 その他の方法	36	0	0.0	11	0	0.0	47	0	0.0
胸部X線検査	132	11	8.3	48	2	4.2	180	13	7.2
血圧	135	38	28.1	48	8	16.7	183	46	25.1
貧血検査	126	2	1.6	49	8	16.3	175	10	5.7
肝機能検査	126	29	23.0	49	1	2.0	175	30	17.1
脂質検査	126	47	37.3	49	13	26.5	175	60	34.3
血糖検査	126	16	12.7	49	1	2.0	175	17	9.7
尿検査(糖)	135	4	3.0	47	1	2.1	182	5	2.7
尿検査(蛋白)	135	12	8.9	47	1	2.1	182	13	7.1
心電図	99	7	7.1	36	3	8.3	135	10	7.4

Ⅱ. 特殊健康診断実施状況

1. 対象作業

- a. 有機溶剤健康診断；有機溶剤中毒予防規則大29条、30条による
- b. 特定化学物質健康診断；特定化学物質予防規則大39条、40条による
- c. 電離放射線健康診断；電離放射線障害予防規則による

2. 実施前調査（調査期間；平成24年8月22日～9月5日）

医療保健学部、薬学部の教員を対象に「特殊健康診断等調査票」を配布し、その調査結果をもとに実施した。

項目	学部		医療保健学部		薬学部		計	
	男	女	男	女	男	女	合計	
有機溶剤	0	0	5	2	5	2	7	
特定化学物質	0	0	4	2	4	2	6	
電離放射線健	0	1	1	0	1	1	2	
計	0	1	10	4	10	5	15	

3. 実施日程

- ・平成24年10月11日（木）

4. 実施結果

項目	学部		受診者数			有所見者数			有所見率 (%)
	男	女	合計	男	女	合計			
有機溶剤	5	2	7	2	0	2	28.6		
特定化学物質	3	2	5	0	0	0	0.0		
電離放射線健	1	1	2	0	0	0	0.0		
計	9	5	14	2	0	2	14.3		

提出締め切り日 月 日()

法規： 労働安全衛生法規第66条第1項有機溶剤中毒予防規則第29条
労働安全衛生法規第66条第1項特定化学物質等障害防止規則第39条

2012年度 特殊健康診断等調査票

(有機溶剤・特定化学物質・電離放射線)

個人番号	記入日	年	月	日
ふりがな	男			
氏名	女	学部・学科		

A. 有機溶剤健康診断

1. 過去1年間で下記54の有機溶剤の使用実績はありますか。・・・(ある ; ない)
2. 「ある」と選択された方は、過去1年間の使用状況(常時使用か、稀に使用か)についてチェックを付したうえで、最後に受診を申し込むかどうかを選択してください。
3. 「常時使用」とは次の①から④のいずれかに該当する場合です。①勤務時間の3/4を超えて使用。②平均して週2回以上使用。③通年で連続的に使用。④有機溶剤や特定化学物質に起因する自覚症状がある。
- *「ない」と答えた方は有機溶剤健康診断受診者には該当しません。

No.	有機溶剤の種類	常時 使用	稀に 使用	No.	有機溶剤の種類	常時 使用	稀に 使用
1	クロロホルム			28	酢酸メチル		
2	四塩化炭素			29	シクロヘキサノール		
3	1・2-ジクロロエタン			30	シクロヘキサノン		
4	1・2-ジクロロエチレン			31	1・4-ジオキサン		
5	1・1・2・2-テトラクロロエタン			32	ジクロロメタン		
6	トリクロロエチレン			33	N・N-ジメチルホルムアミド		
7	二硫化炭素			34	スチレン		
8	アセトン			35	テトラクロロエチレン		
9	イソブチルアルコール			36	テトラヒドロフラン		
10	イソプロピルアルコール			37	1・1・1-トリクロロエタン		
11	イソペンチルアルコール			38	トルエン		
12	エチルエーテル			39	ノルマルヘキサン		
13	エチレンジクロールモノエチルエーテル			40	1-ブタノール		
14	エチレンジクロールモノエチルエーテルアセテート			41	2-ブタノール		
15	エチレンジクロールモノノルマル-ブチルエーテル			42	メタノール		
16	エチレンジクロールモノメチルエーテル			43	メチルイソブチルケトン		
17	オルト-ジクロロベンゼン			44	メチルエチルケトン		
18	キシレン			45	メチルシクロヘキサノール		
19	クレゾール			46	メチルシクロヘキサノン		
20	クロロベンゼン			47	メチル-ノルマル-ブチルケトン		
21	酢酸イソブチル			48	ガソリン		
22	酢酸イソプロピル			49	コールタールナフサ		
23	酢酸イソペンチル			50	石油エーテル		
24	酢酸エチル			51	石油ナフサ		
25	酢酸ノルマル-ブチル			52	石油ベンジン		
26	酢酸ノルマル-プロピル			53	テレピン油		
27	酢酸ノルマル-ペンチル			54	ミネラルスピリット		

上記の状況より私は有機溶剤健康診断を(申し込めます ; 申し込みません)
いずれかにチェック

※ 使用頻度の高い方、定期的に繰り返し使用される方、自覚症状がある方は極力申し込んでください。

B. 特定化学物質健康診断

1. 過去1年間で下記62の特定化学物質の使用実績はありますか。…(ある ; ない)
2. 「ある」と選択された方は、過去1年間の使用状況(常時使用か、稀に使用か)についてチェックを付したうえで、最後に受診を申し込むかどうかを選択してください。
3. 「常時使用」とは次の①から④のいずれかに該当する場合です。①勤務時間の3/4を超えて使用。②平均して週2回以上使用。③通年で連続的に使用。④有機溶剤や特定化学物質に起因する自覚症状がある。
- *「ない」と答えた方は特定化学物質健康診断受診者には該当しません。

No.	特定化学物質の種類	常時 使用	稀に 使用	No.	特定化学物質の種類	常時 使用	稀に 使用
55	黄りんマツチ			86	シアン化水素		
56	ベンジジン(塩)			87	シアン化ナトリウム		
57	4-アミノジフェニル(塩)			88	3・3' -ジクロロ-4・4' -ジアミノジフェニルメタン		
58	石綿			89	臭化メチル		
59	4-ニトロジフェニル(塩)			90	重クロム酸(塩)		
60	ビス(クロロメチル)エーテル			91	水銀(無機化合物)		
61	ベータ-ナフチルアミン			92	トリレンジイソシアネート		
62	ベンゼンゴムのり			93	ニッケルカルボニル		
63	ジクロルベンジジン(塩)			94	ニトログリコール		
64	アルファ-ナフチルアミン(塩)			95	パラ-ジメチルアミノアゾベンゼン		
65	塩素化ジフェニル(PCB)			96	パラ-ニトロクロルベンゼン		
66	オルト-トリジン(塩)			97	弗化水素		
67	ジアニシジン(塩)			98	ベータ-プロピオラクトン		
68	ベリリウム(化合物)			99	ベンゼン		
69	ベンゾトリクロリド			100	ペンタクロルフェノール		
70	アクリルアミド			101	ホルムアルデヒド		
71	アクリロニトリル			102	マゼンタ		
72	アルキル水銀化合物			103	マンガン(化合物)		
73	エチレンイミン			104	沃化メチル		
74	エチレンオキシド			105	硫化水素		
75	塩化ビニル			106	硫酸ジメチル		
76	塩素			107	アンモニア		
77	オーラミン			108	一酸化炭素		
78	オルト-フタロジニトリル			109	塩化水素(又は塩酸)		
79	カドミウム(化合物)			110	硝酸		
80	クロム酸(塩)			111	二酸化硫黄		
81	クロロメチルメチルエーテル			112	フェノール		
82	五酸化バナジウム			113	ホスゲン		
83	コールタール			114	硫酸		
84	三酸化砒素			115	アクロレイン		
85	シアン化カリウム			116	硫化ナトリウム		

上記の状況より私は特定化学物質健康診断を(申し込みます ; 申し込みません)
いずれかにチェック

※ 使用頻度の高い方、定期的に繰り返し使用される方、自覚症状がある方は極力申し込んでください。

C. 電離放射線健康診断

過去1年間でラジウム放射線、エックス線その他の有害放射線にさらされる研究、実習はありますか。
(フィルムバッジを持っていますか。)あるいは今後左記実習等に従事する予定がありますか。
…(ある ; ない)

*「ない」と答えた方は電離放射線健康診断受診者には該当しません。

上記の状況より私は電離放射線健康診断を(申し込みます ; 申し込みません)
いずれかにチェック

2 健康管理部門利用狀況

1) 月別利用狀況

平成24年度 月別利用者数

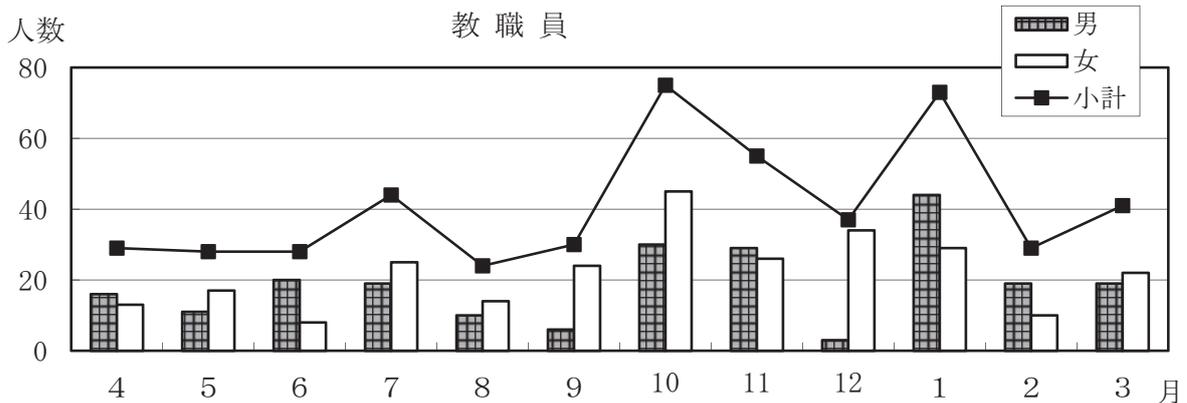
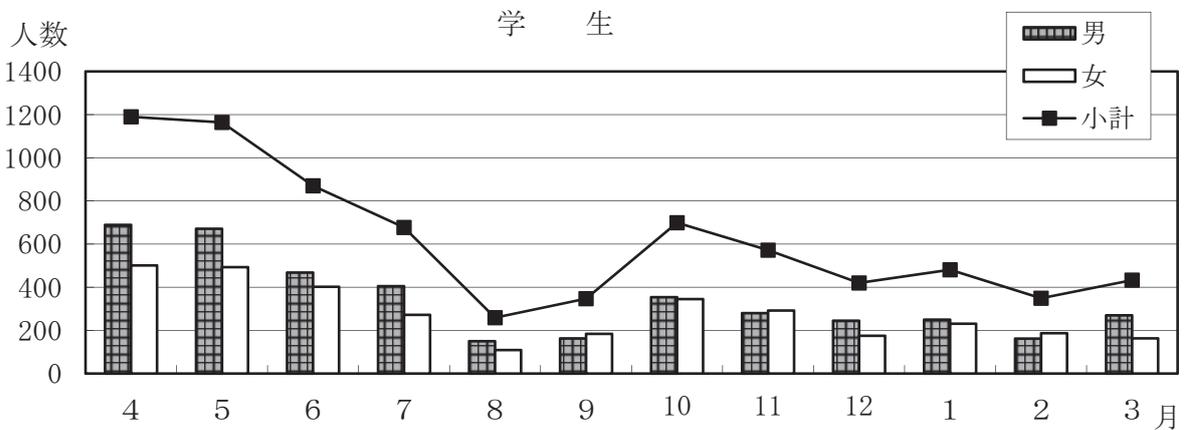
(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

区分 月	学 生			教 職 員			そ の 他			計
	男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計	
4	689	501	1,190	16	13	29	4	10	14	1,233
5	671	493	1,164	11	17	28	5	7	12	1,204
6	468	402	870	20	8	28	4	3	7	905
7	405	272	677	19	25	44	4	2	6	727
8	150	109	259	10	14	24	1	19	20	303
9	163	184	347	6	24	30	5	12	17	394
10	354	345	699	30	45	75	14	6	20	794
11	280	292	572	29	26	55	1	6	7	634
12	245	175	420	3	34	37	8	3	11	468
1	250	231	481	44	29	73	10	12	22	576
2	162	187	349	19	10	29	1	11	12	390
3	270	163	433	19	22	41	12	16	28	502
合 計	4,107	3,354	7,461	226	267	493	69	107	176	8,130

*学生の月別利用者数には、定期健康診断の再検査による来室数が含まれている。

*その他；受験生、卒業生、学生の父母等が含まれる。

【月別利用状況】



平成24年度 学年別・月別利用者数

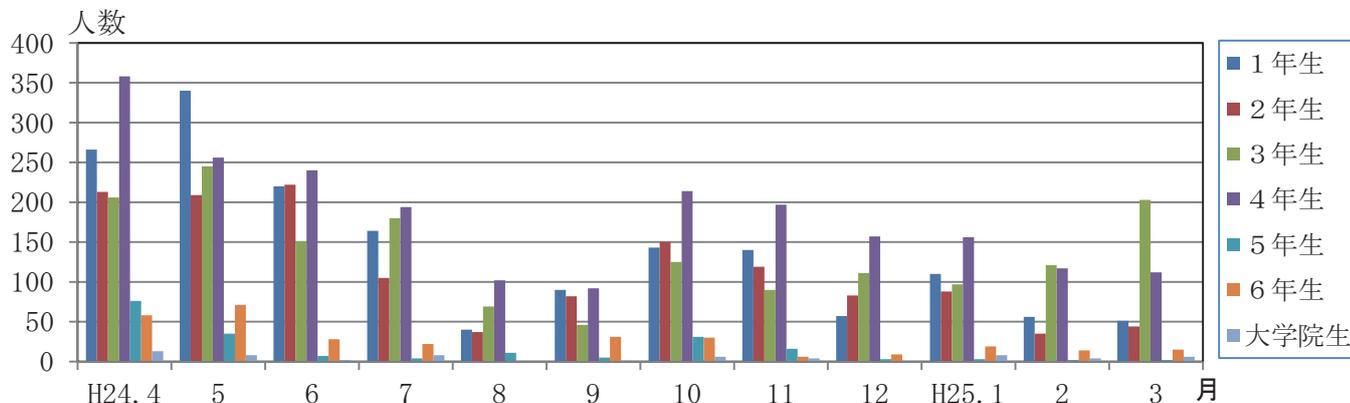
(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

区分 月	1年生		2年生		3年生		4年生		5年生		6年生		大学院		その他*		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
4	127	139	143	70	120	86	235	123	44	32	16	42	4	9	4	10	1,204
5	197	143	110	99	130	115	190	66	8	27	32	39	4	4	5	7	1,176
6	86	134	97	125	110	41	166	74	0	7	7	21	2	0	4	3	877
7	91	73	55	50	121	59	119	75	4	0	7	15	8	0	4	2	683
8	28	12	32	5	28	41	51	51	11	0	0	0	0	0	1	19	279
9	54	36	49	33	17	29	39	53	0	5	4	27	0	1	5	12	364
10	66	77	91	59	55	70	113	101	18	13	5	25	6	0	14	6	719
11	54	86	61	58	42	48	112	85	8	8	1	5	2	2	1	6	579
12	46	11	49	34	50	61	89	68	3	0	8	1	0	0	8	3	431
1	43	67	64	24	53	44	86	70	1	2	1	18	2	6	10	12	503
2	24	32	27	8	55	66	52	65	0	2	1	13	3	1	1	11	361
3	41	10	29	15	120	83	73	39	2	0	3	12	2	4	12	16	461
合計	857	820	807	580	901	743	1,325	870	99	96	85	218	33	27	69	107	7,637

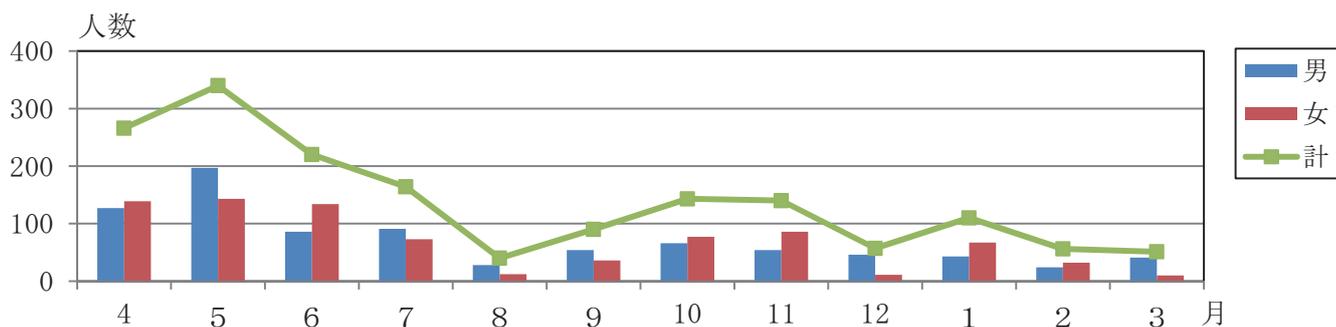
*学生の月別利用者数には、定期健康診断の再検査による来室数が含まれている。

*その他；受験生、卒業生、学生の父母等が含まれる。

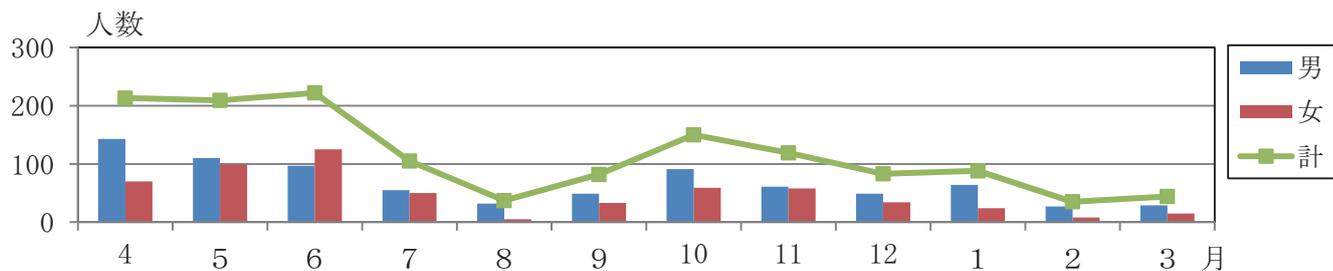
【学年別・月別利用状況】



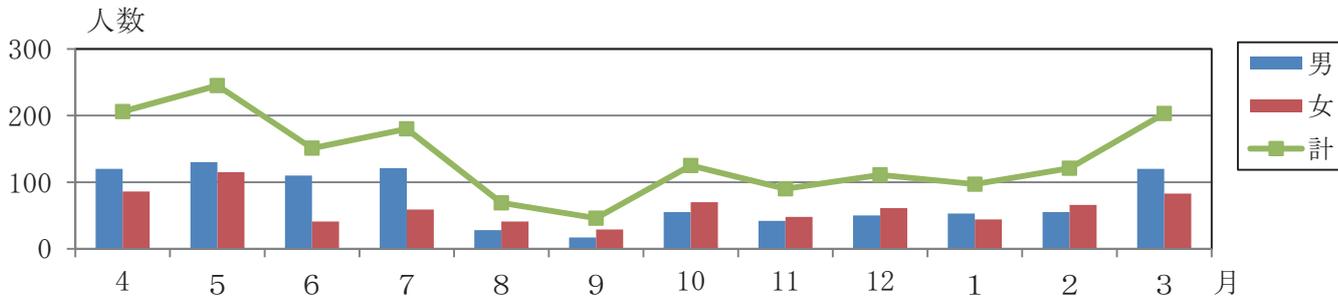
【1年生】



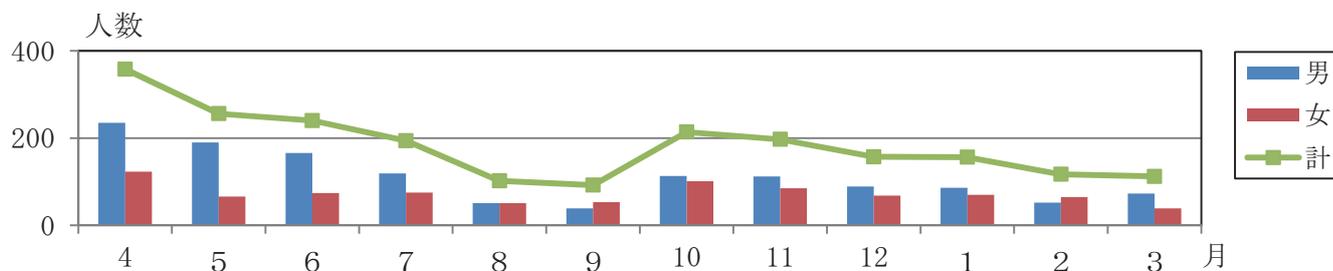
【2年生】



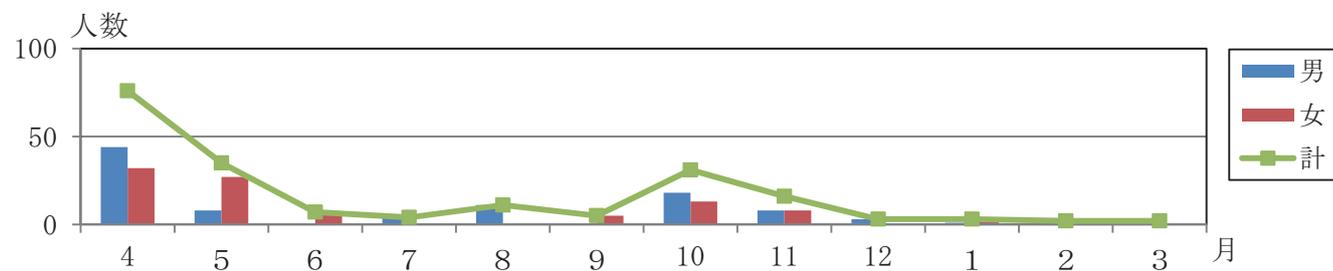
【3年生】



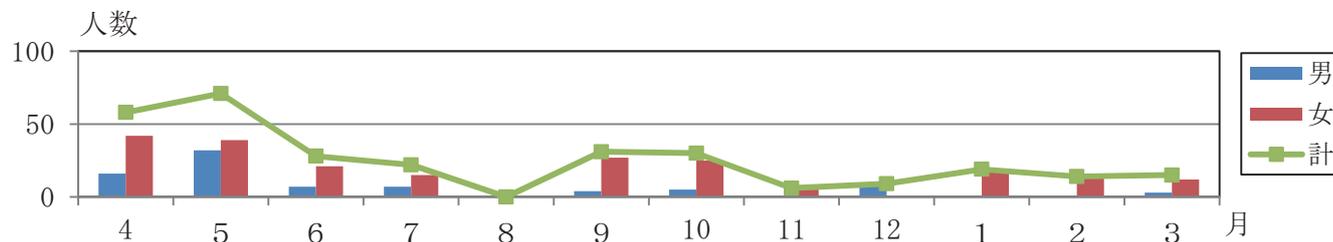
【4年生】



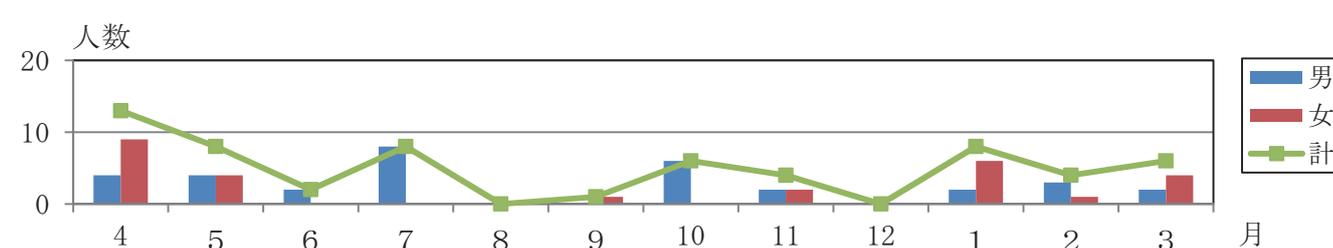
【5年生】



【6年生】



【大学院生】



健康管理室受験生利用者数（平成25年度 入学試験）

入試 / 性別	男	女	計
AO入試前期日程	0	0	0
AO入試後期日程	0	0	0
その他入試	0	0	0
公募推薦入試A・AS日程、指定校推薦	0	0	0
公募推薦入試B・BS日程	0	0	0
公募推薦入試C・CS日程、その他入試	0	0	0
センター入試	2	1	3
一般入試1月前期	0	0	0
一般入試1月後期、化学重視入試	0	0	0
一般入試2月、スポーツ特別選抜	0	0	0
その他入試、編入学（後期）	0	0	0
一般入試3月、その他入試	0	0	0
合 計	2	1	3

健康診断証明書発行状況

1. 自動証明書発行件数

（平成24年4月1日～平成25年3月31日）

学部 / 区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
外国語学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
法 学 部	8	27	18	9	8	9	20	5	2	3	8	13	130
経済情報学部	3	26	20	11	5	8	14	12	2	9	14	26	150
医療保健学部	0	1	0	4	8	21	30	19	5	7	5	5	105
薬 学 部	4	12	11	5	8	7	4	4	3	5	2	11	76
大 学 院	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	0	8
合 計	15	66	49	31	29	45	68	40	12	30	29	55	469

2. 健康管理室内証明書発行件数

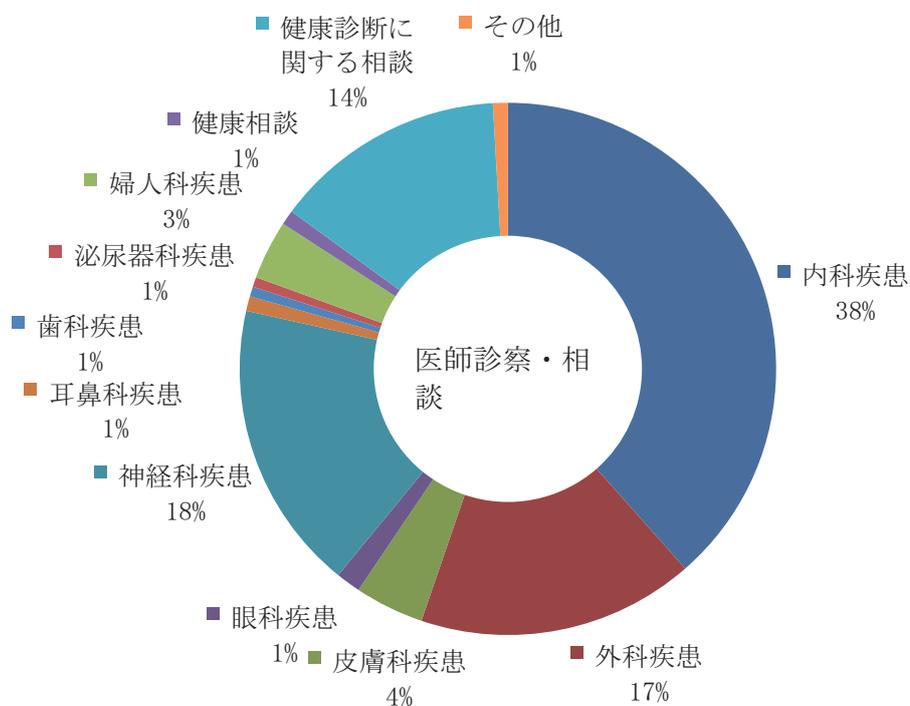
（平成24年4月1日～平成25年3月31日）

学部 / 区分	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
外国語学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
法 学 部	13	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
経済情報学部	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
医療保健学部	34	0	2	146	25	2	4	0	0	0	1	22	236
薬 学 部	52	20	0	51	1	7	1	28	0	0	3	13	176
大 学 院	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計	99	24	6	197	26	9	5	28	0	0	4	35	433

2) 内容別利用状況

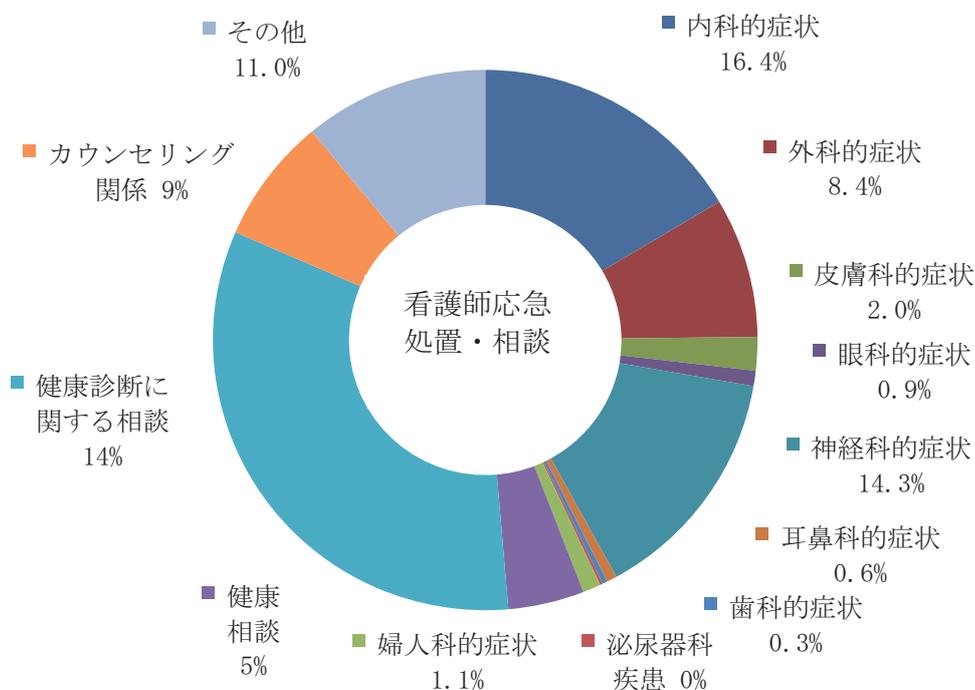
平成24年度 学年別・疾患別受診者数(医師診察・相談)

分類	1年生		2年生		3年生		4年生		5年生		6年生		大学院		その他		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
内科疾患	20	16	12	13	8	9	19	18	1	2	2	1	1	0	4	3	129
外科疾患	5	5	7	6	17	4	6	1	1	0	0	2	0	1	0	1	56
皮膚科疾患	3	3	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14
眼科疾患	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
神経科疾患	5	8	4	3	5	4	9	11	1	3	0	6	0	0	0	0	59
耳鼻科疾患	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
歯科疾患	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
泌尿器科疾患	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
婦人科疾患	0	4	0	2	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	12
健康相談	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
健康診断に関する相談	3	9	2	0	7	4	6	3	0	1	4	8	0	0	0	0	47
その他	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
合計	40	49	27	28	40	25	43	38	3	6	6	19	1	1	4	5	335



平成24年度 学年別・症状別利用者数(看護師応急処置・相談)

区 分 分 類	1年生		2年生		3年生		4年生		5年生		6年生		大学院		その他		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
内科的症状	145	107	144	90	172	143	226	92	5	8	22	21	4	2	11	9	1,201
外科的症状	87	67	79	55	90	57	67	62	4	0	7	20	5	2	4	5	611
皮膚科的症状	24	26	15	22	18	20	8	6	0	0	1	1	0	2	3	0	146
眼科的症状	12	12	2	5	12	5	14	1	0	4	0	0	0	0	0	0	67
神経科的症状	67	116	125	93	81	52	187	240	11	10	0	51	2	0	2	5	1,042
耳鼻科的症状	4	10	1	5	6	3	6	2	0	1	0	0	4	0	0	2	44
歯科的症状	6	0	3	2	4	0	4	0	0	0	0	2	0	1	0	0	22
泌尿器科的症状	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	0	0	12
婦人科的症状	0	27	0	11	0	9	0	21	0	4	0	4	0	0	0	1	77
健康相談	13	31	39	13	30	23	142	24	0	3	1	1	0	0	8	2	330
健康診断・健康管理	320	218	225	126	308	289	436	224	63	54	42	52	12	13	5	14	2,401
カウンセリング関係	44	59	59	62	54	50	72	91	7	1	1	24	2	0	5	17	548
その他	93	98	88	68	86	67	120	65	6	5	5	17	3	6	27	47	801
合 計	817	771	780	552	861	718	1282	832	96	90	79	199	32	26	65	102	7,302



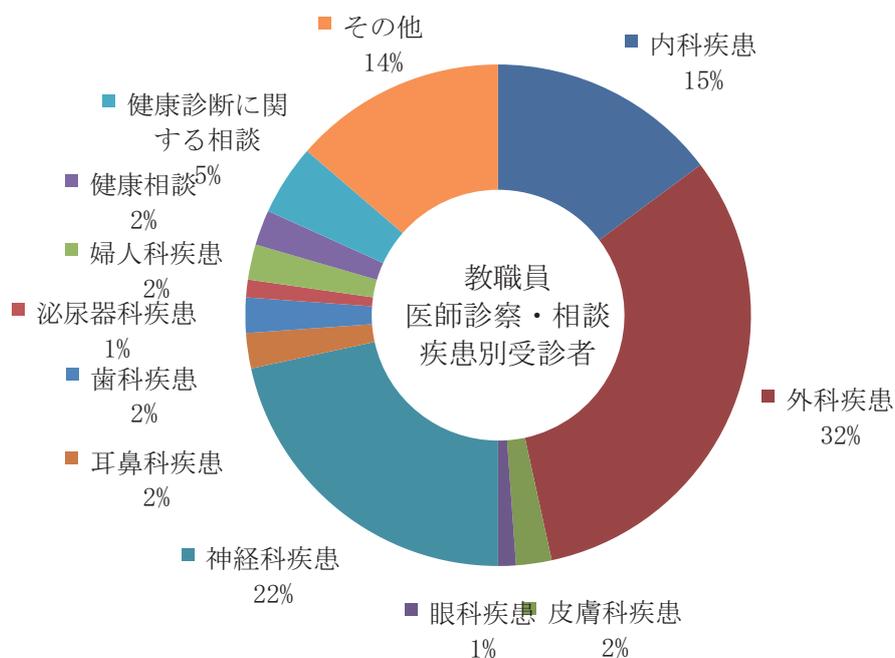
平成24年度 学科・学年別静養室利用者数

(平成24年4月1日～平成25年3月31日)

学科・学年	性別	男	女	計
外国語学科	1年生	5	37	42
	2年生	5	2	7
	3年生	4	10	14
	4年生	10	26	36
	小計	24	75	99
法律学科	1年生	3	0	3
	2年生	2	0	2
	3年生	17	2	19
	4年生	25	1	26
	小計	47	3	50
経済情報学科	1年生	3	3	6
	2年生	34	3	37
	3年生	70	30	100
	4年生	85	5	90
	小計	192	41	233
経営情報学科	1年生	—	—	—
	2年生	—	—	—
	3年生	—	—	—
	4年生	28	—	28
	小計	28	—	28
理学療法学科	1年生	3	0	3
	2年生	1	7	8
	3年生	13	6	19
	4年生	0	2	2
	小計	17	15	32
作業療法学科	1年生	0	25	25
	2年生	2	7	9
	3年生	0	0	0
	4年生	1	0	1
	小計	3	32	35
言語聴覚療法学科	1年生	2	1	3
	2年生	1	2	3
	3年生	2	3	5
	4年生	1	3	4
	小計	6	9	15
こども保健学科	1年生	3	1	4
	2年生	23	18	41
	3年生	28	5	33
	4年生	0	0	0
	小計	54	24	78
臨床工学科	1年生	1	3	4
	2年生	0	0	0
	3年生	1	1	2
	4年生	29	2	31
	小計	31	6	37
医療薬学科	1年生	34	7	41
	2年生	2	1	3
	3年生	1	2	3
	4年生	4	37	41
	5年生	1	1	2
	6年生	17	6	23
	小計	59	54	113
大学院生	大学院生	0	0	0
その他の	その他	2	0	2
合計		463	259	722

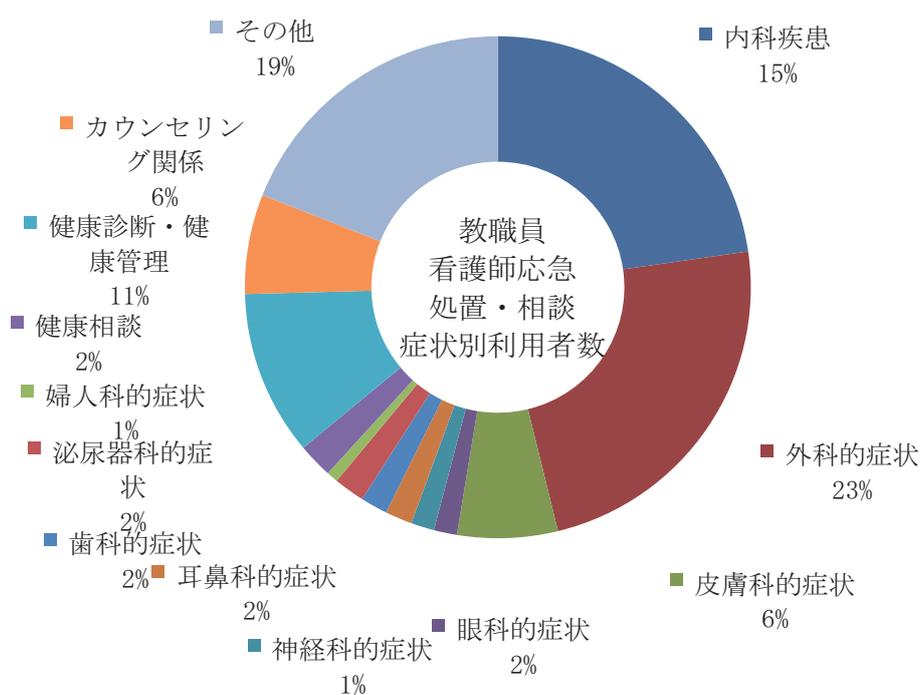
平成24年度 教職員の疾患別受診者数(医師診察・相談)

区 分 分 類	教職員		計
	男	女	
内科疾患	8	5	13
外科疾患	10	18	28
皮膚科疾患	0	2	2
眼科疾患	0	1	1
神経科疾患	6	13	19
耳鼻科疾患	1	1	2
歯科疾患	0	2	2
泌尿器科疾患	1	0	1
婦人科疾患	0	2	2
健康相談	2	0	2
健康診断に関する相談	2	2	4
その他	6	6	12
合 計	36	52	88



平成24年度 教職員の症状別利用者数(看護師応急処置・相談)

分類	教職員		計
	男	女	
内科的症状	54	38	92
外科的症状	37	58	95
皮膚科的症状	9	17	26
眼科的症状	3	3	6
神経科的症状	2	4	6
耳鼻科的症状	4	3	7
歯科的症状	2	5	7
泌尿器科的症状	8	0	8
婦人科的症状	0	3	3
健康相談	6	3	9
健康診断・健康管理	26	17	43
カウンセリング関係	7	19	26
その他	32	45	77
合 計	190	215	405



校医診察利用状況

(精神科)

H24年度／月	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 生	5	6	5	7	-	-	6	5	5	3	-	-	42
職 員	2	3	6	2	-	-	4	7	0	3	-	-	27
合 計	7	9	11	9	-	-	10	12	5	6	-	-	69

(内科)

H24年度／月	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 生	3	5	2	1	-	-	1	6	1	0	-	-	19
職 員	0	0	0	0	-	-	0	0	1	0	-	-	1
合 計	3	5	2	1	-	-	1	6	2	0	-	-	20

(整形外科)

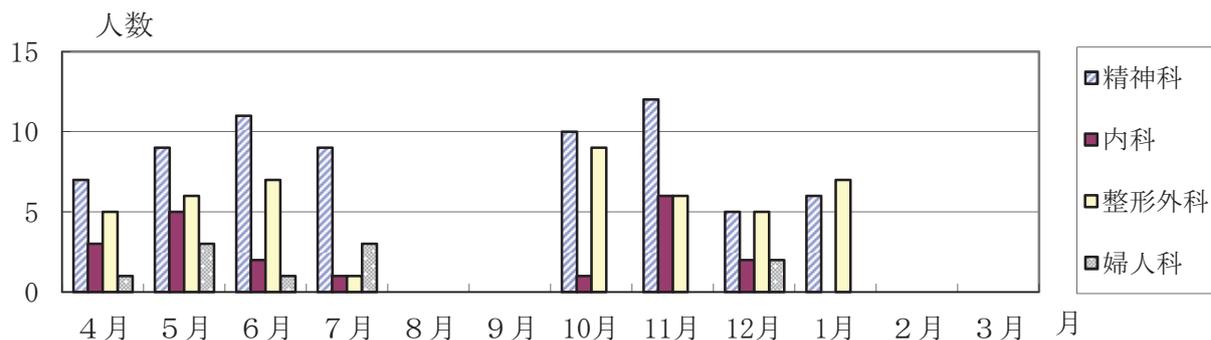
H24年度／月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
学 生	3	5	7	1	-	-	2	5	0	6	-	-	29
職 員	2	1	0	0	-	-	7	1	5	1	-	-	17
合 計	5	6	7	1	-	-	9	6	5	7	-	-	46

(婦人科)

H24年度／月	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 生	0	3	1	2	-	-	-	0	1	0	-	-	7
職 員	1	0	0	1	-	-	-	0	1	0	-	-	3
合 計	1	3	1	3	-	-	-	0	2	0	-	-	10

* 10月は臨時休診

【H24年度校医診察利用者数】



健康管理室 カウンセリング部門

平成 24 年度 カウンセリング部門活動報告

健康管理室カウンセラー 井上光一

健康管理室カウンセリング部門は、本学の学生・保護者・教職員の心理相談に応じる部門として、平成 7 年 10 月より開設された。平成 24 年度は、前年度に引き続き、4 名の臨床心理士がカウンセラーとして所属し、相談業務を行った。また、健康管理部門の看護師 2 名が受付や事務など様々な業務を分担して行っていた。月曜日から金曜日まで週 27 枠の相談時間を設け、1 回 45 分ずつの個人面接を中心に相談活動を行った。また、問題のレベルや内容、状態等に応じて、電話や手紙による相談、心理テスト、保護者との面接、教職員とのコンサルテーションなども行った。相談は予約制として、継続相談の場合には、毎週同じ曜日の同じ時間に同一のカウンセラーが相談に応じられるよう相談時間を設定した。

平成 24 年度のべ相談件数は、869 件であった。平成 20 年度および平成 21 年度にカウンセラー（学部専任教員）の負担軽減のため相談枠を減じた際、相談回数も大きく減少したが、その後は再び増加を続けている。学休期間にも相談の希望は多く、開室日を限定して対応している。

平成 24 年度の利用者実人数は 129 名であった。このうち学生の利用人数は 100 名であり、在籍学生数に占める利用学生数の割合（利用率）は 4.7%であった。約 21 人にひとりが平成 24 年度中にカウンセリング部門を利用していた。他大学に比べても高い利用率であり、カウンセリング部門が有効に機能していたと考えられる。学年別相談者数に大きな差異はみられず、どの学年の学生にも幅広く利用されていた。また、いずれの学部の学生にも幅広く利用されているようであった。今年度は特に、医療保健学部、および薬学部学生の利用が多かった。

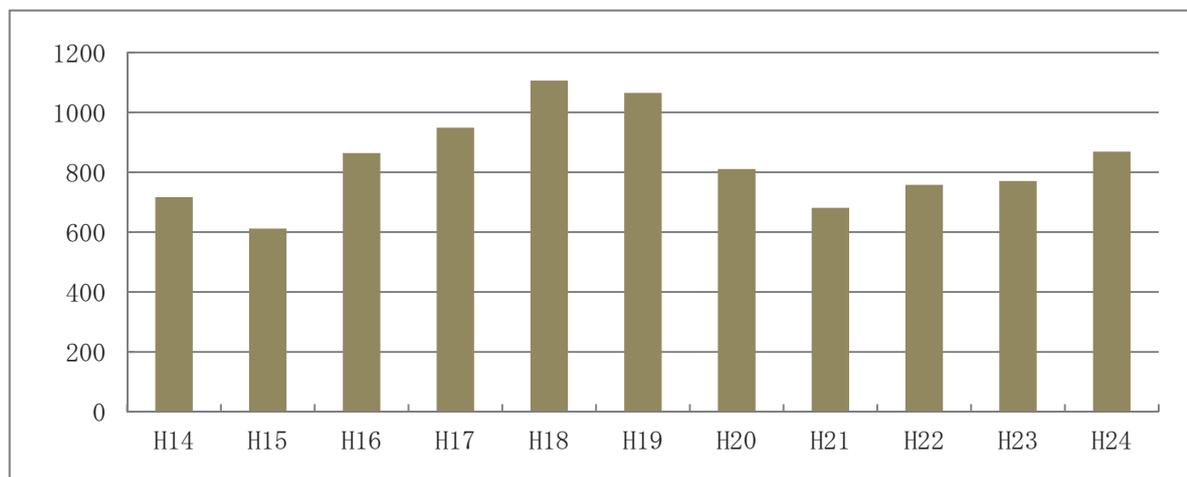
相談内容としては、「心理相談」が最も多く、全体の 23%を占めていた。パニック障害、社交性不安障害、うつ病（気分障害）などの心の病をかかえた学生も多く、精神科投薬治療と並行してカウンセリング部門を利用しているものも少なくなかった。次に多かったのは「性格・対人関係」であった。「友達ができない」「みんなになじめない」などの相談や、クラスやサークル、実習先における対人関係トラブルなどがあった。

カウンセリング部門の活動は 1 対 1 の個別相談活動を中心とするのであるが、より多くの学生支援を行えるよう、新しい試みを行っている。平成 24 年度は平成 22 年度・23 年度に引き続きグループワーク（クリスマスリースづくり）を実施した。学生同士の交流、グループ力動による心理的成長など、相談活動とは異なる成長がうかがわれた。また、平成 25 年度からは、「ホッと一息つける居場所」として、新たにフリースペースを設けることを検討している。学生たちは年々多様化し、多様化した学生の支援のあり方について、各大学で検討を重ねている。多様化した学生たちを支援してゆくためには、個別の相談活動を中心としながらも、多様な支援を考えてゆかなくてはならないであろう。

1. 相談回数（のべ）の推移

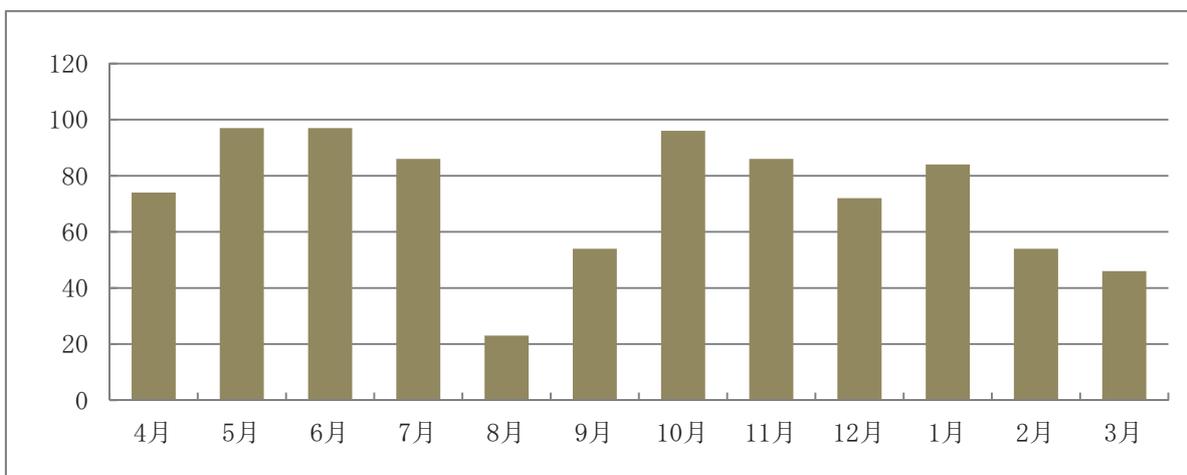
回数/年度	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
回数（のべ）	717	612	864	949	1106	1065	811	681	758	771	869

回数（のべ）：面接、電話・手紙、コンサルテーション。教職員・保護者・卒業生などの相談も含む



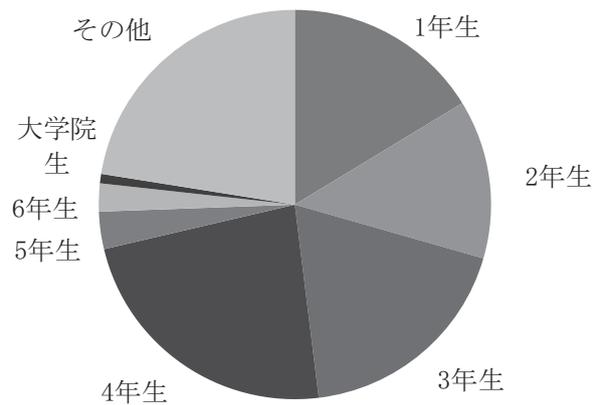
2. 平成24年度月別相談回数（のべ）

相談種別/月	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
面接	67	91	84	78	17	50	84	74	61	67	51	44	768
電話・手紙	7	5	12	6	5	4	8	7	7	13	3	0	77
コンサルテーション	0	1	1	2	1	0	4	5	4	4	0	2	24
計	74	97	97	86	23	54	96	86	72	84	54	46	869



3. 平成24年度学年別相談者数（実人数）

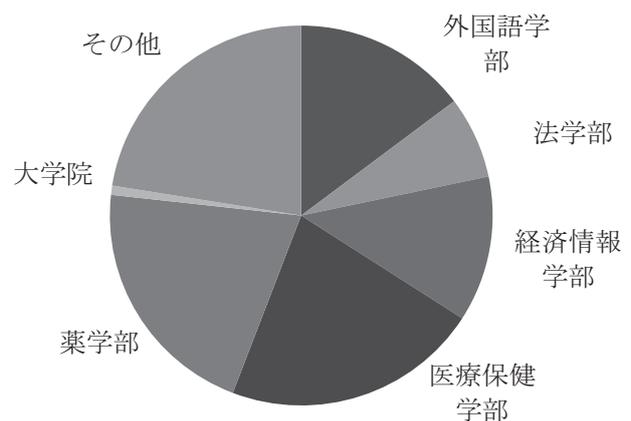
学年	人数	(%)
1年生	21	16%
2年生	17	13%
3年生	24	19%
4年生	30	23%
5年生	4	3%
6年生	3	2%
大学院・法科大学院生	1	1%
学生小計	100	78%
その他	29	22%
合計	129	100%



その他：教職員、保護者、卒業生など

4. 平成24年度所属別相談者数（実人数）

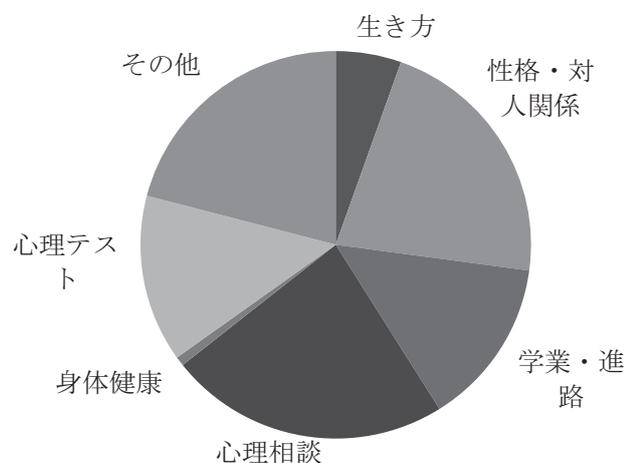
学部	人数	(%)
外国語学部	19	15%
法学部	9	7%
経済情報学部	16	12%
医療保健学部	28	22%
薬学部	27	21%
大学院・法科大学院	1	1%
学生小計	100	78%
その他	29	22%
計	129	100%



その他：教職員、保護者、卒業生など

5. 平成24年度内容別相談者数（実人数）

相談内容	人数	(%)
生き方	7	5%
性格・対人関係	28	22%
学業・進路	18	14%
心理相談	30	23%
身体健康	1	1%
心理テスト	18	14%
その他	27	21%
計	129	100%



その他：コンサルテーション、ガイダンスなど

6. その他の活動 利用者数（実人数）

① 健康診断時「心理テスト」(平成13年度より実施)

健康管理室カウンセリング部門の活動をより多くの学生に知ってもらうことを目的として、定期健康診断時に希望者を対象に心理テストを実施し、結果をもとに話し合いを行った。

人数/年度	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
人数	95	110	-	34	70	58	100	-	50	63	-

② 異文化理解・海外語学研修事前面接(平成16年度より実施)

国際交流センターの協力のもと、異文化理解・海外語学研修参加者の心理的支援を目的として、研修参加予定者を対象に心身の健康状態に関する自己診断をおこない、必要に応じて面接を実施した。

人数/年度	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
人数	-	-	16	62	47	10	6	12	7	6	4

③ 新入生アンケート(平成21年度より実施)

大学入学時の心身の健康状態等を把握して学生支援のあり方について検討することを目的として、新入生オリエンテーション時に無記名でアンケートを実施した。

人数/年度	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
人数	-	-	-	-	-	-	-	518	544	447	-

④ グループワーク(平成22年度より実施)

学生同士の交流と、グループ力動による心理的成長などを目的として、グループワークを実施した。平成22・23・24年度は、クリスマスリースづくりを行った。

人数/年度	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
人数	-	-	-	-	-	-	-	-	5	10	10

7. 平成24年度開室時間・担当カウンセラー

	月	火	水	木	金
9:40～10:25			梶川		植田
10:30～11:15	井上	大口	梶川	大口	植田
11:20～12:05	井上	大口	梶川	大口	植田
12:10～12:55		大口	梶川	大口	植田
13:00～13:45					
13:50～14:35		大口	梶川	大口	植田
14:40～15:25		大口	梶川	大口	植田
15:30～16:15		大口	梶川	大口	

井上 光一 医療保健学部准教授・臨床心理士
 植田有美子 非常勤カウンセラー・臨床心理士
 大口 計子 非常勤カウンセラー・臨床心理士
 梶川 和行 非常勤カウンセラー・臨床心理士

心理的問題をかかえた学生の理解と支援（教職員研修会講演録）

健康管理室カウンセラー 井上光一

こんにちは。医療保健学部の井上です。どうぞよろしくお願いいたします。私は医療保健学部の所属なのですが、健康管理室の学生相談も担当しています。臨床心理士です。今日は、心理的問題をかかえた学生の理解と支援について、臨床心理士の立場から話をさせていただきたいと思います。

1. 心の病について

まずは、大学生にしばしば見られるいくつかの心の病、精神疾患と呼ばれるものの主な症状・特徴とその対応について見てゆきたいと思います。

（1）対人恐怖

対人恐怖というのがあります。主な症状・特徴としては、まず、人の視線がとても気になってしまうというのがあります。「みんなが自分のことを見ているような気がする」とか、「自分の噂をされているのではないか」と気になる。「そんなことはない」というのも分かっているのですが、どうしても気になってしまう。時にはそれを「怖い」と感じます。それでもがんばって、みんなの中に入ると、ひどく緊張して、顔が赤くなったり、冷や汗をかいたり、緊張して話ができなくなったり、手がブルブル震えたり、呼吸が苦しくなったり、そういうことが起こってくることもあります。それは、本人が気にしているだけで、周りは何とも思っていないことの方が多いのですが、「顔が赤くなっているのではないか」「手が震えているのではないか」「挙動不審と思われているのではないか」ということがどうしても気になって、余計に緊張してしまう。軽いものから重いものまで、いろんなレベルがありますが、軽い対人恐怖でしたら、青年期、中学生・高校生・大学生ぐらいの間に、かなりの人が経験すると思います。特に、「半知り」と言うのですが、半分知っているような関係、全然知らない人たちではない、けれども、お互いよく知っている間柄でもない、そういう関係において、対人恐怖が起こってくることが多いです。入学してすぐの時期、まだみんなとあまりなじんでいないとき、少しずつ知り合いになってゆく途中の段階で、一時的に経験する学生は多いと思います。

これはどういうことが起こっているのか。心理学の立場からは、「他者からどう見られるか」という不安と考えられる場合が多いです。もう少し専門的にはアイデンティティの課題と考えられる場合がほとんどです。「人から見られる自分」というのを意識するようになって、けれども「これが自分なのだ」というアイデンティティがまだ明確にはなっていないとき、あるいは不安定になっているとき、「自分は他者からどう見られるか」がすごく気になってしまうのですね。「みんなは僕のことをどう見ているのだろうか？」「ダサいと思われていないかな」「ダメなやつと思われていないかな」と、すごくアンテナを張り巡らして警戒している。「人の視線が気になる」「噂が気になる」「人が怖い」といった対人恐怖の症状は、そのように考えられることが多いと思います。そ

して、目を合せるのが怖いので目が合わないよう帽子を目深にかぶったり、噂が気にならないようにいつもイヤホンで音楽を聞いていたり、いろいろやっています。そういうのも時には必要なものでしょうし、それで不安が軽減する部分もあるとは思いますが、なかなか大変ですね。

では、このような対人恐怖の学生に接するとき、どんなことに気をつけたらよいだろうか、どうしたら力になれるだろうか、ということですが。「それは慣れさせるしかないだろう」「無理にでもみんなの中に入れて、あるいは発表させたりして、慣れさせるしかないだろう」と考える人たちもいます。それでできる人たちはそれでいいと思いますし、そういう方法で乗り越えて行く場合もあります。ですが、それができない場合には、いくらそういうことをしてみても、できないでしょうし、それで傷ついて、不安が大きくなってしまうことも少なくありません。そういう学生にはどうしたらよいのか。ひとつには、その不安を理解しようとするのだと思います。人の視線がどうしても気になってしまったり、噂がどうしても気になってしまったり、緊張してしまったり、ということがあるのだということ、そういうどうしようもない不安があるのだということをつかろうとすることが大事だと思います。そのように不安を理解しようとして接していると、そこに少しずつ安心ができてきます。「この人の前では、格好つけなくて良いのだ」「構えなくていいのだ」「自分のままでいいのだ」と。そういう安心できる関係ができてきたら、そのなかで少しずつ自分に向き合って、「これが自分なのだ」ができてくると思います。「これが自分なのだ」というアイデンティティがしっかりできてきたら、もう周りの目なんてあまり気にならなくなります。噂も気にならなくなります。「どう見られようが、これが僕ですから」と。警戒を解除して、対人恐怖の症状はおさまってゆきます。また、不安が高くていろんなことに支障が出てくる場合には、不安を抑える薬も有効なことが多いですし、カウンセリングで自分と向き合ってアイデンティティの課題に取り組んでゆくことというのももちろんよいと思います。対人恐怖でカウンセリングに来る学生はとても多いです。カウンセリングで何をやっているのかと言ったら、アイデンティティの課題です。自分自身に向き合ってゆく作業を一緒にやってゆきます。

(2) スチューデント・アパシー

アパシーというのは神経症性の無気力・無感動・無関心のことで、大学生が、本業であるはずの学業に対する意欲を失ってしまって、授業も欠席しがちになる。これだけなら、「まあ、やる気がなくなったのだろう」、あるいは「うつ状態なのかな」と思うのですが、それに加えて、もう少し変わった特徴があります。大学の学業は休みがちなのですが、アルバイトとかサークルとかには積極的に活躍していたりするのです。別にアルバイトをさぼったり寝坊したりもしませんし、むしろしっかり者として頼りにされていたり、リーダーシップを発揮してとても活躍していたりするのです。しかも、もともと努力型の、これまでどちらかという努力によって順調に進んできたような学生に多いのです。特に理由もなく、やる気がなくなって、休みがちに。周りは「授業に出ておいでよ」「留年しちゃうよ」と心配するのですが、本人は「分かっているよ」と言い続けて、さっぱり動き出さない。そのうち連絡取れなくなったりすることもあります。数ヶ月で回復する人もいれば、長期におよんで留年を繰り返す場合も少なくありません。

このスチューデント・アパシーも、心理学的には、アイデンティティの課題と考えられる場合が多いと思います。大学生の時期というのは、自分自身に向き合って、「これまでの自分は？」「これからの自分は？」「自分っていったい何？」と、アイデンティティの問いに自分なりの答えを見

出して、大人として社会に出てゆく、その一歩手前の段階なのですが、そうすんなりと答えを出せない場合もあります。アパシーの学生たちは、このアイデンティティの問いを前に、ちょっと立ち止まっている。そんな感じです。それで漠然と「今のまま進んでいってもダメなのではないか」と感じている。「だったら、ちゃんと向き合えばいいじゃないか」と思うのですが、それができない状態なのです。向き合うことからちょっと逃げている感じです。

こういうアパシーの学生に対しては、どうしたらよいか？ どうしたら力になれるのか？ これも、「それは向き合わせるしかないだろう」という考えもあります。それで向き合えるのだったら、それでよいと思います。けれども、どうしても向き合えないという場合には、特に半年以上もアパシーを続けている学生は、大抵そうだと思いますが、その場合には、今は向き合えないのだとすることを理解しようとするのだと思います。周りにとってはとってもヤキモキするのですが、結局は、自分で答えを出して行かなくてはいけない。「もう、こうするしかないじゃない」と代わりに決めてしまいたくもなるのですが、そうしたところで、問題は先延ばしにされるだけでしょう。どこかで自分の人生に自分で答えを出して、上手くいかなくてもその責任を自分で引き受けてゆく、ということをやらなくてはいけない。ですから、アパシーの学生に対して私たちができることといえば、関係を保って、長い目で見て、その逡巡にじっくり付き合っけてゆく、向き合えるよう見守ってゆくしかないと思います。多くの場合、あまり病んでいるようには見えません。しかも努力型の、けっこう力がありそうな学生たちです。ですが、このアパシーの対応はとっても難しいです。そして多くの場合、長期戦です。

(3) うつ病（気分障害）

もうひとつ心の病について紹介させていただきます。心の病というのがどのようなものなのか。うつ病は、気分障害あるいは感情障害として分類されるようになったのですが、心の病、精神疾患の中でも、最も重いもののひとつです。ですが、これはけっこうなる人が多くて、学生相談の中でも、特に気をつけているもののひとつです。うつ病については、皆さんにもぜひ知っておいていただきたいと思います。主な症状として、いくつか紹介しますが、これは「2週間以上毎日ずっと続いている」というのがポイントです。みなさんも自分にあてはまらないか、あるいは「あの学生は大丈夫かな」考えながらチェックしていただけたらと思います。まず、①疲れやすいというのがあります。いつになく疲れやすい。前は平気だったのに、学校から帰ったらもうグッタリしてしまって、何もできなくなる。疲れやすいし、1日2日ぐらい休んでもなかなか疲れがとれず、だるい感じがいつまでも続いてしまう。「いつもだるい」、そんな言い方をよくします。それから、②眠れないということが起こってきます。グッタリ疲れているはずなのに、眠ろうと思って布団に入っても、なかなか眠ることができない。あるいは、やっと眠ったと思っても、朝方早く3時とか4時とかに目が覚めてしまって、そのまま眠れなくなってしまう。あるいは、逆に、いつも眠くて、14、15時間寝過ぎてしまうという場合もあります。ぐっすり眠れず眠りが浅くなってしまっているからです。それから、③食欲がないということが起こってきます。食欲がなくなって、さっぱり食べられなくなってしまう。がんばって食べようと思っても、すぐに苦しくなってしまって、食べることができない。これによって体重も低下してしまうことが多いです。それから、④活動の低下。何をするにもすごくゆっくりになって、いちいち時間がかかってしまう。前は何でもなかったようなことにもすごく時間がかかってしまいますし、いちいち大変なのです。そのため、どこかに出か

けたり誰かと話をしたり何かをしたりという活動が少なくなってきました。「何かしようと思っても、体がついてゆかないのだ」という言い方をよくします。それから、⑤思考の低下ということが起こってきます。ボーっとして考えることができなくなるのです。授業を聞いていても、「先生、何か喋っているなあ」というぐらいで、全然理解なんかできていません。本を読んでも、ずっと同じ頁の同じ行に目を落としているだけで、何も分かっていません。そんな感じですから、テストでも、あまりできません。⑥興味の低下。何に対しても興味を持ってなくなって、楽しいと思わなくなってしまいます。前は友達と遊びに行くことが大好きで、「遊びに行こう」と誘われたら、「行く、行く」といつも乗り気だったのに、誘われても全然遊びに行きたいと思わない。全然興味がもてなくなってしまいます。これは本人より周りの人の方が気づくことが多いと思います。⑦抑うつ気分。悲しい気分、暗い気分、むなしい気分、落ち込んだ気分のことです。一時的には誰でも経験あると思うのですが、それが2週間以上もずっと続いて、何もかも暗い方に悲観的な方にしか考えられなくなってしまいます。それから、⑧「死にたい」と考えることです。「どうせ生きていてもつまらばかりだ」「こんな状態がいつまでも続くのなら、死んでしまった方がましだ」と、死ぬこと、自殺することを本気で考えることです。実際に自殺してしまう人も、やはり少なくありません。

うつ病というのは誰でもなる可能性のある心の病なのですが、うつ病になりやすい性格というのがあります。これは、みなさんのうつ病イメージからみたら、かなり意外に感じるものだと思います。まず、うつ病になりやすいのは、完全主義のがんばりやの人が多いです。責任感が強くて、まじめで、何でも完全に完璧にやろうとがんばる人。もう一つには、気つかいの人が多いです。家族とか友達とかが、困らないように、嫌な思いをしないようにいつも人に気をつけている。そして、誰かが困っていたり悩んでいたりしたら、放っておけずに相談に乗ったり、その人の分まで、仕事を背負い込んでしまったりする。人に気をつけて断ることができないので、どんどん頼まれてしまいます。そんなことをしていたら誰だっけしんどくなってしまいます。ところが、自分がしんどくなくても、人に気をつけて「みんなに迷惑を掛けてはいけません」と考えるので、誰かを頼ったりはしないのです。「しんどいのです」と愚痴も言わないのです。誰かに相談もしない。苦しくて自分ひとりで何とかしようと思って、全部ひとりで抱え込んでしまう。そういう人が、うつ病になりやすいです。うつ病というと、なんかもともと暗い孤独な人がなりそうなイメージがあるように思うのですが、そうではないです。

さて、どうしてうつ病になるのか原因はまだ分かっていないのですが、まず素因として、生物学的遺伝的な要因が研究されています。それから、さきほど話しましたような性格的な要因です。完全主義のがんばりやで、気つかい、そういう性格です。そのほかにもいくつかの素因が考えられています。けれども、そういう人たちがみんなうつ病になるわけではない。その素因に加えて、何らかの心理的きっかけがしばしばみられます。これは全部のうつ病にあるわけではないのですが、まず、ひとつめのきっかけはストレスです。ストレスには、対人関係によるストレスもあるでしょうし、日々の勉強やテスト、あるいはバイトなどのストレスもあるでしょう。病気や障害なども大きな心理的ストレスになることがあると思います。私達は、日々いろんなストレスにさらされながらも、なんとかやっています。けれども、急に強いストレスがかかったときや、弱いストレスでもそれにあまりに長くさらされ続けたときには、それをきっかけに、うつ病になることがあります。もうひとつのきっかけとしては、喪失ということがあります。喪失というのは、何か大事な人やものを失ってしまうことです。事故や病気で大事な誰かが死んでしまったり、失恋して恋人を失ってしまったり、目標を失ってしまったり、そういうときにも、うつ病になることが多いです。そして、

うつ病というのは、そういった心理的なきっかけによって、脳内の神経伝達物質の活動が低下あるいは不足してしまっている状態と考えられています。私たちの脳には神経細胞が千数百億もあって、これらの神経細胞が複雑な神経回路を形づくり、情報伝達を司っています。情報は、この神経細胞の中を電気信号の形で伝わってきます。けれども、神経細胞と神経細胞の接合部シナプスはつながっていません。間が空いています。そのため、ここは情報を電気信号ではなく化学信号に置き換えて伝えなくてはいけないのですが、その化学信号としての情報伝達を担っているのが神経伝達物質、セロトニンなどの神経伝達物質です。ですが、うつ病になると、この神経伝達物質の活動が低下してしまっているのです。そのため、この間の情報伝達がうまくいかなくなってしまう。それが、「頭がボーっとして考えられない」「体がついてゆかない」「何も面白いと感じられない」そういったうつ病の諸症状と関連しているようだということが研究されています。ですから、単純に心理学的な要因ばかりではないのです。

こういったうつ病の学生に接することがきつとあると思います。そのとき特に気をつけたいことがあります。それは、励まさないということです。うつ病の人は、励まされてもがんばれません。却って追いつめてしまうことになります。ですが、こういう、うつ病のような重い相談を受けると、私たちはついつい励ましてしまいがちです。ちょっと具体的に想像してみてください。たとえば、よく知っている学生が、ある日ひょっこりと来ました。そして、こんなことを言います。「最近どうもしんどいのです。ずっと体がだるくて、夜も眠れないし、頭もなんだかボーっとしているのです。何をやっても楽しくないし、さっぱり上手くいかない……」「こんな状態だったら、どうせテストも無理だし……、」「もう死んでしまいたいなって……」と。そんな相談をされたら、どうですか？ こっちも、これは何とかしなくてはいけないと思って、ついつい励ますと思います。「何を弱気なことを言っているの！」「今までずっとがんばってきたじゃない。もうちょっとがんばろうよ」などと励ますことが多いと思います。すると、相手ももともとがんばりやの気つかいの人が多いですから、「そうですね。もう少しがんばってみます。ありがとうございます。」などと応えるでしょう。そして、その時には、「よし、がんばろう」とちょっと前向きな気持ちになっているのです。ところが、みなさんと分かれてひとりになってみたら、やっぱりがんばろうと思ってもがんばれない自分がいるのです。何かを考えようと思っても、頭がはたらかない。何かしようとしても、体がついてこない。しかも、思い切って相談したあの人も、あの先生も、このしんどさは分かってくれなかった。「自分は本当にだめになってしまったのだ」と感じますよね。うつ病の人が、誰かに相談したあとに、相談して励まされた後に、自殺してしまうということが少なくありません。ですから、これは覚えておいていただきたいと思います。うつ病の人は励まされてもがんばれません。もう少し軽い一時的なうつ状態でしたら、励ましによってがんばれることも多いと思うのですが、うつ病と診断されるような状態になってしまったら励まされてもがんばれませんし、却って追いつめてしまうことになると思います。

では、いったい、うつ病の学生に、私たちは何ができるのでしょうか？ どうしたら力になれるのでしょうか？ できることはあまりないと思います。楽しいところに連れてゆく？ 一緒にその人が好きなことをする？ ……楽しめないです。気つかいなので一緒に行くかもしれませんが、たぶん楽しめないでしょうし、グッタリしてしまうことの方が多いと思います。では、何だったらできるでしょう？ ひとつには、そのつらさを分かろうとすること、がんばろうと思っても今はがんばれないのだということ分かろうとすること、それはできると思います。本当に分かるなんてことはできないでしょうが、「自分のつらさを分かろうとしてくれる人がいる」というのは、とても

心強い支えになると思います。そして、そのしんどさをちゃんと分かったうえで、専門家につなげでほしいと思います。それともうひとつには、心を休ませると言うことが大切です。何がストレスなのかが分かるのであれば、なるべくそのストレスを避けて心を休ませると言うことも大事になると思います。これは十分に主治医などと相談してですが、少し休んでも改善がみられない場合は、思いきって2か月とは半年とか休みをとれたらいいと思います。そうまでしないと、布団に入って体は横にしても、がんばりやの気つかいなのです。布団の中で、「あの人にもあの人も迷惑かてしまっているな」「今だったらまだ挽回できるかな」「明日だったらがんばれるかな」と、全然心が休めていない、そういうことがよくあります。体を休めるだけではなく、心を休ませると言うことが大事です。

心の苦しきというの、体の苦しきと違って、外から見たり触ったりできないので、なかなか人に伝わりません。そのため、なかなか分かってもらえませんが、ときとして、「そんなの、怠けているだけではないのか」「そんなの気の持ちようではないのか」などと言われたりもします。それで本人も「がんばらなくちゃ」と思うのですが、全然怠けなんかではありません。がんばろうと思っても、がんばれない状態なのです。

このほかにもいろいろな心の病はあるのですが、心の病と呼ばれるものが、どのような感じのものなのか、なんとなくご理解いただけたらと思います。そして、心の病をかかえた学生の支援において一番基本となるのは、そのしんどさを分かろうとすること、理解しようとするのだと思います。

2. 発達障害について

さて、最近では、こういった心の病だけではなく、また別のむずかしさをかかえた学生たちが増えてきました。発達障害について少し話したいと思います。発達障害は、今話してきた心の病とは全く別のものです。これから話をします発達障害というのは、本来カウンセリングで、その本質的な問題をどうこうできるものではありませんし、カウンセリングよりもっと別の支援が必要になってきます。学習面のサポート、生活面のサポート、大学全体でそういうサポートをしてゆかなくてはいけないと思います。

(1) アスペルガー症候群（広汎性発達障害のひとつ）

発達障害と言ってもいくつかあるのですが、大学生で一番多いのがこれだと思います。自閉症スペクトラム、広汎性発達障害のひとつです。全般的な知的能力には問題ないのですが、しばしばこのような特徴があります。①周りに合わせる事ができない。社会性が乏しくて、周りに合わせて、みんなの中で適切にふるまうというか、そういう事ができないことが多いです。私たちは、なんとなくそういうことをやれているのですが、それができません。ぽつんとしていることが多いと思いますし、視線が合わなくて、なんだか固い感じ、学内でも、みんなとちょっと違うと感ずることがあると思います。それから、②相手の気持ちが分からないというのがあります。相手の気持ちを察したり、相手の立場に立ってみたりというのが本当に分からないのです。たとえば、単位を落として留年が決まったクラスメートに、「君、留年だね」とそのまま言ってしまうことがあります。そういうことを言われたら、相手が嫌な思いをするとか、傷つくということが分からないの

です。意地悪で言っているのではなくて、本当に分からない。それから、目上の人には敬語を使った方がいいとかそういうのも分からないので、先生にも友達と同じ口調で話してしまったり。そこから対人関係のトラブルになることもあります。③コミュニケーションが困難。コミュニケーションがとても苦手で、なかなか意思を伝えることができません。用があつて窓口に行っても、要件は何なのか、どう困っているのか、どうしてほしいのか、ちゃんと言葉で伝えることができないのです。上手く伝えられず、イライラして帰ってしまうこともあると思います。④興味の偏り。興味が偏っていて、しばしば狭いです。興味のあることはとてもくわしいのですが、興味のないことには本当に興味がないのです。授業でも興味のない話は、本当に興味ない感じです。こういうのは就職のときにも大事だと思います。⑤いつもと違うと混乱する。いつもと違うというのがとても苦手で、そういうことがあると混乱してしまったりする。たとえば、急に教室変更があつたりすると、パニックになることもあります。ですから、いつもと違うことがあるときには、口頭で伝えるだけではなく、ちゃんと掲示して伝えるとか、メモさせるとか、そういうサポートが必要な場合もあるかと思ひます。

さて、発達障害にもいろいろあるのですが、いまだに原因は分かっていません。分からない部分が多いのですが、現在のところ、何らかの要因による中枢神経系の機能障害と考えられています。生まれつき、あるいはごく早期から持っている特徴で、その根本的な障害は基本的にずっと続くと考えられています。ですから、親の育て方の問題とか、本人の努力不足とか、そういうのではないということが分かってきています。

それでは、このような発達障害のある学生に対してどんなサポートができるか。まずは、①その学生の抱える困難を正しく理解しようとするのが大切だと思います。相手の立場に立つとか、相手の気持ちを察するということが本当にできないのだ、自分の意思を伝えることが本当に困難なのだということを理解すること。そして、その困難に応じて、②学習の支援をしてゆくことが必要になってきます。たとえば、履修登録とかも一緒に考えられたらいいと思います。どの授業をとつたらよいか、自分で決めてゆくというのはなかなか難しいことが多いと思います。必修科目などの優先順位が分かりにくかったり、無理な時間割を作ってしまった。それから、友達や先輩から情報をあまりもらえないというのも大きいと思います。授業の内容とか、先生がどんな人か、とか。ですから、チューターと一緒に時間割を作るとか、あるいはゼミ仲間などと一緒に考えさせるとか、そういうことが必要な場合もあると思います。また、授業環境を整えるということも大切だと思います。たとえば、ざわつきがとても苦手な学生がいます。学生によってさまざまなのですが、可能な範囲で整えてゆけたらと思います。それから、教室変更などは口頭で伝えるだけではなく、必ず掲示したり、板書したり、メモさせたり、そういうことも大事かと思ひます。そして、もうひとつには、③学生生活の支援が必要になってきます。一番多いのは、対人関係のトラブルだと思います。みんなに合わせたり、相手の気持ちを理解したり、空気を読んだりというのが、できないのです。本当に分からないのです。あるいは、意思を伝えるコミュニケーションが本当に難しいのです。そのために誤解されて、ケンカになったり、からかわれたり、ということがときどきあると思ひます。そういうときには、どうしてそうなつたのか、どうしたらよいかを一緒に考えて、ときには間に入るということも必要になると思ひます。それから、学内で、ちょっと安心できる場所、居場所があると良いと思ひます。あるいは人でも良いと思ひますが。そこに行くと落ち着けるといふ場所、あるいは人。そういう場所、人を確認しておいたら、ワーツとなつた時でも良いと思ひます。あとは、生活とは少し違ひますが、就職活動も、特別なサポートが必要だと思ひます。先日、キャリア

センターでの取り組みを少し聞いたのですが、とてもすばらしいサポートをされていると思います。社会性が乏しかったり、コミュニケーションが困難だったり、興味が狭かったり、社会に出てゆくに当たっては、やはりいろいろ身につけていかななくてはいけないこともありますし、自分にあった仕事につけるよう、そこでもサポートが必要になってくると思います。

2004年に発達障害者支援法というのが制定されました。そのなかで「大学および高等専門学校は、発達障害者の状態に応じ、適切な教育上の配慮をするものとする」と明記されています。こういう学生に対しても、ほかの学生と同じように学びを修めてゆくことができるようサポートしてゆかななくてはいけないということです。そしてまた、さきほど発達障害の特徴を示しましたが、そういう学生は少なくないと思います。みなさん、何人も思い当たると思います。ですが、実際に発達障害の診断を受けている学生はほんの少しです。平成23年に全国の大学で行った調査では、発達障害の診断を受けている学生は0.04%に過ぎないのです。ですから、多くはそういったむずかしさをかかえながらも診断を受けてはいないということです。そういう診断のない学生に対しても、その状態に応じて適切な配慮・支援をしてゆくことが望ましいとうことが、日本学生支援機構や、いくつか学会等からガイドラインとして示されています。この大学でも、だいぶ前から、毎年、発達障害の学生に対する支援ガイドが全教職員に配られています。診断はなくても、そのようなむずかしさを抱えた学生には、それに応じたサポートをしていかななくてはいけない。

3. 支援の基本

以上、心の病と、発達障害についてみてきましたが。心の病と、発達障害と言うのは、今見てきましたように、全く別のものです。ですが、どちらも、特別なサポートが必要です。次に、心の病、発達障害など、さまざまな心理的問題を抱えた学生を支援してゆくうえで基本となるであろうことを少し話しておきたいと思います。

(1) まず、理解しようとする

まず、一番大切なのは、理解しようということだと思います。その学生が抱えているむずかしさ、できなさを、正しく理解しようということだと思います。心の病といっても、ひとつひとつ全然違います。発達障害といっても、人によっていろいろです。ですから、まずは、その学生の抱えているできなさやむずかしさを、しんどさを、そのままに分かろうとすることだと思います。何ができて、何ができないのか、どんなことがストレスなのかを分かろうとすること。

(2) じっくり聴く

そして、理解するために一番良い方法は、とにかくじっくり聴くということです。といっても、「困っていない?」「しんどくない?」と漠然と聞いてもうまく説明できないことの方が多いと思います。うまく説明できずに「別に・・・」「大丈夫です」で終わってしまうかもしれません。その時には、具体的に「頭がボーっとしていない?」「ご飯は食べている?」「夜は眠れている?」とか、あるいは「急な教室変更で困ったりしていない?」など、今日、おもな特徴として示したようなことをたずねてみてもらってもよいと思います。理解のための手がかりになると思います。

(3) ひとりひとりに応じた支援を

そして、ひとりひとりに応じた支援を考えるということも大切になってくると思います。心の問題というのは、人によって本当に全然違います。ある学生にとっては、大きな支えになるであろう「がんばれ」という励ましが、別の学生にとっては追いつめることにもなります。ある学生にとって良かったと思われる支援が、ほかの学生にとってはストレスになるばかりということもあります。ですから、じっくり聞いて、理解して、そのひとりひとりに応じた支援を考えてゆくことが大事だと思います。個別の支援もしばしば必要になってくると思います。たいへんですね。

(4) ダブルスタンダードは設けない

これは、ときどき誤解があるので話しておきたいと思ったのですが、「ひとりひとりに応じた支援」というのは、「この学生はむずかしさを抱えているので、40点だけど、ちょっとおまけして合格にしよう」というのとは違います。さきほどの学生支援機構の「障害学生修学支援ガイド」にも明確に示されているのですが、成績評価における基準は、可能な限り他の学生と同じにすべきだと思います。そして、ほかの学生と同じ60点をとれるところまで、いろいろサポートしてゆく、というのが難しさを抱えた学生に対する支援の基本になると思います。「40点だけど合格にしよう」というのは、学生を教え育てるという責任をまだ果たしていません。ですが、私たち教職員にもできることできないことがありますので、できる範囲で、ということが大事になると思います。ですから、ここもケースバイケース、ケースに応じて考えてゆかなくてははいけないと思います。

4. 学生相談室では

健康管理室カウンセリング部門（学生相談室）では大きくふたつのことをしています。

(1) カウンセリング

ひとつはカウンセリングです。これは、問題をかかえた学生が、カウンセラーと一緒に考えてゆくというものです。この大学のカウンセリング部門は、他大学に比べても利用率が高く、毎年多くの学生がカウンセリングを利用しています。気になる学生には勧めてみていただきたいと思いますが、なかなかカウンセリングを勧めにくいということもあると思うのですが、今日話したような特徴でしたら、「そういうことで学生相談室を利用している学生は他にもいると思うよ。心配だから、一度カウンセラーと話をしてみたらどうだろう？」などと声をかけていただけたらと思います。可能であれば、学生も一緒にいるその場で、学生相談室に電話をして予約をしてもらえたらと思います。そして、初回だけでも、教職員のみなさんも学生と一緒に来ていただけたら、学生にとっても一番心強いと思います。

けれども、カウンセリングを勧めても、本人にその気がなければ、なかなかカウンセリングに来ません。一回来ても続きません。特に、本人にあまり自覚がない場合には、なかなかカウンセリングに乗らないと思います。そのような場合には、もうひとつコンサルテーションというのがあります。

(2) コンサルテーション

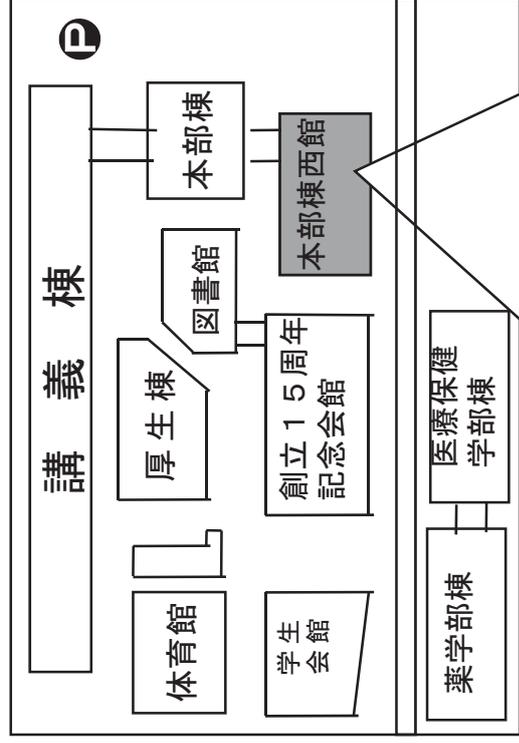
これは、学生がカウンセリングに来るのではなくて、学生と関わりのある教職員が、カウンセラーに会って話をし、その学生について一緒に考えてゆくというものです。たとえば、「うちのゼミにこんな学生がいるのだけれども・・・」と話に来ていただいて、「それだったら、うつ病の可能性があるので、なるべく早く専門家のところに行く必要があるでしょう」とか、そのようなことを教職員と一緒に考えてゆくというものです。これも、毎年、十数名の教職員の利用があります。これは、今後もっと増えていったらよいと思っています。どの曜日のどのカウンセラーでも対応できますので、どうぞご利用ください。

今日はお忙しいなかお集まりいただきありがとうございました。また、こういう機会を設けていただきありがとうございました。大学の4年間、ないし6年間というのは、学生たちの人生において、とっても重要な時だと思えます。その4年間、6年間をこの大学で過ごそうと思ってきてくれた学生たちに、できるだけのことをしたい、そう思っています。「この大学に来てよかった」と思ってもらえるように。一緒に考えてゆきたいと思っています。どうもありがとうございました。

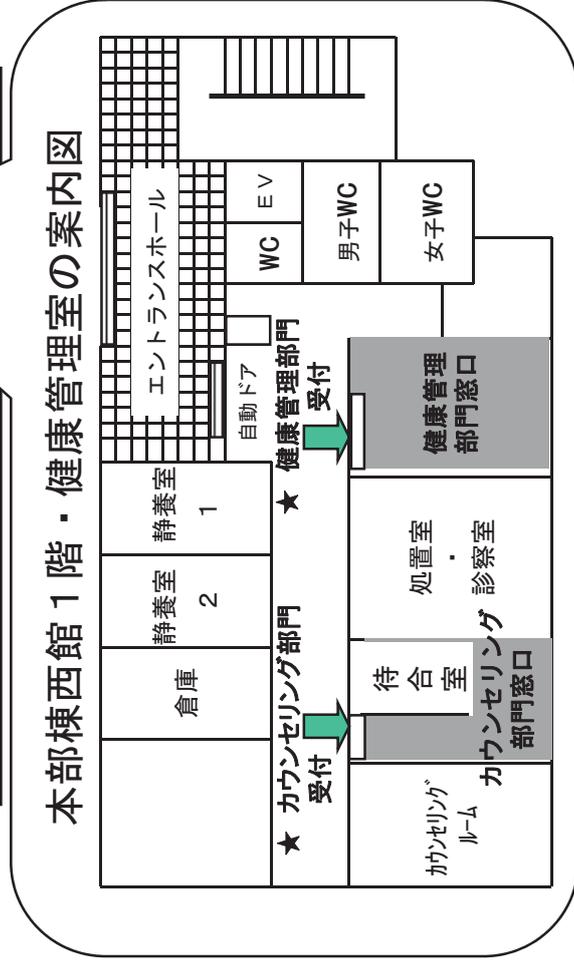
(平成25年4月5日に実施された学内教職員研修会における講演内容をまとめた)

健康管理室しおり

●健康管理室（健康管理部門・カウンセリング部門）は本部棟西館1階です。



本部棟西館1階・健康管理室の案内図



〒670-8524 姫路市上大野7丁目2番1号

姫路獨協大学健康管理室

健康管理部門 TEL: (079)223-6536 (直通)

カウンセリング部門 TEL: (079)223-9154 (直通)

健康管理室のしおり

健康管理とカウンセリング



姫路獨協大学健康管理室
健康管理部門

カウンセリング部門

2012年4月版

健康管理室利用のご案内

本部棟西館1Fの健康管理室には**健康管理部門**と**カウンセリング部門**があり、学生のみならず心身共に健康に大学生活を送ることができるようにお手伝いをしています。健康管理部門では**体のケア**を、カウンセリング部門では**心のケア**を主にしています。

◆ 健康管理部門 ◆

* 健康相談

健康に関する様々な相談を医師または看護師がサポートします。医師相談日は下記のとおりです。詳しくは掲示、ホームページをご覧ください。

健康管理室長	週2回
校医(内科、整形外科、精神科、婦人科)	月1回

* 応急処置

主に学内で急に体調が悪くなった時、ケガをした時などに応急的に手当します。状況に応じて各医院・病院等の紹介を行います。(自宅外から通学している方はいざという時に備えて「**遠隔地**」**被保険者証**」を常に所持するようにしましょう。保険証のコピーは使用できませんので注意してください。)

原則として投薬は医師の指示がある場合のみ行います。自分の体に合う常備薬を常に携帯するよう心がけてください。気分が悪いときは静養室で休むこともできます。

* 各種測定

健康管理室フロア内には身長計、体重計、自動血圧計、自動視力計が設置されており、自由に利用することが出来ます。また、聴力、握力、体脂肪、背筋力等の測定ができます。

健康管理部門 受付時間 (無料です!)

平日(月～金)9:00～11:30、12:00～17:00

TEL(079)223-6536(直通) 緊急受付は17:45まで

* 定期健康診断

学生の皆さんは**学校保健安全法**により、**年1回健康診断**を受診する事を義務づけられています。本学では、各学年毎に検査項目を指定し、健康診断を行っています。病気の早期発見・早期治療の為、また定期的な健康チェックのためにも毎年受けるようにしましょう。実習や就職活動時等に必要な健康診断証明書は、この結果を基に作成されますので、本学の定期健康診断を受診しなかった場合は発行できません。

学部	検査項目*	実施時期
1年次編入生	身長、体重、検尿、血圧、視力、内科検診、レントゲン撮影、健康調査 * ともも保健学科；血液検査	1年次4月 入学時4月
2年次	身長、体重、検尿、血圧、視力、内科検診	1年次2月(外、法、経) 2年次4月(薬、医療)
3年次	* 2年次医療保健学部レントゲン撮影(ともも保健学科のみ血液検査) 3、4年次医療保健学部レントゲン撮影、血液検査 4年次薬学部 血液検査	2年次2月(外、法、経) 3年次4月(薬、医療)
4年次		3年次2月(外、法、経、医療；理作言臨) 4年次4月(医療；ともも、薬)留年、卒業延期生は4月
【薬学部】5年次	身長、体重、検尿、血圧、視力 内科検診、*レントゲン撮影	4年次2月(薬)
【薬学部】6年次	身長、体重、検尿、血圧、視力、内科検診	6年次4月(薬)
院(修士)	検査項目	実施時期
1年次	身長、体重、検尿、血圧、視力、内科検診、レントゲン撮影、健康調査	1年次4月
2年次	身長、体重、検尿、血圧、視力、内科検診	1年次2月 留年、卒業延期生は4月

* 医療保健学部、薬学部において、実習用追加検査があります。

* 定期健康診断の日程は学生支援課、大学院課及び健康管理室の掲示板、ホームページ等にてお知らせしています。学科により、実施時期・検査項目等変更がある場合もありますので、各自、掲示に注意し、わからない事は気軽に質問してください。

* 定期健康診断結果の配布について、返却準備が整い次第、掲示又はホームページ等でお知らせしますので、各自ご確認ください。



◆ カウンセリング部門 ◆

こんな時、

カウンセリングルームを

訪ねてみませんか...?



入学はしたけれど、何をして良いのかわからない

自分のことをもっと知りたい

授業に出ても、面白くない

友達との付き合いがしんどい

毎日、なんとなくイライラしてしまう

食欲がなかったり、眠れなかったりする

自分に自信がない

将来のことで迷っている

家族とうまくいかない

友達・恋人・バイト先のことで困っている

... そのほか、どんな小さなことでも、

気軽にどうぞ。



秘密は守られます

◎ 学生相談



学校のこと、進路のこと、性格のこと、
どんなことでもかまいません。
どうぞ気軽に相談ください。

◎ 心理テスト

性格テスト、職業適性テストなど、各種心理テスト
を受けることができます。

開室時間

【月：10:30～12:05、水：9:40～16:15、
火・木・金：10:30～16:15】

曜日によって開室時間は異なります。掲示板や
健康管理室窓口で確認してください。



利用方法：予約制です

受付：カウンセリング部門窓口

(本部棟西館1階 健康管理室内)

TEL 079(223)9154

開室時間中に予約をしてください。

(電話でも予約できます)



- ◆ 学生相談・心理テストは無料です
- ◇ 1回の面接は45分間です
- ◆ 手紙や電話での相談もできます
- ◇ 友達・家族と一緒に相談することもできます
- ◆ カウンセラーは臨床心理士の資格を持っています



付 録

姫路獨協大学健康管理室規程

(平成19年7月17日制定)

平成25年 9月19日改正

(趣旨)

第1条 この規程は、姫路獨協大学学則第5条第2項の規定に基づき、姫路獨協大学健康管理室（以下「健康管理室」という。）の組織及び運営について定めるものとする。

(目的)

第2条 健康管理室は、本学の学生及び教職員の健康の保持増進を図ることを目的とする。

(業務)

第3条 健康管理室に健康管理部門及びカウンセリング部門を置き、次に掲げる業務を行う。

- (1) 健康診断及びその事後措置
- (2) 健康相談及び救急処置
- (3) 学内の環境衛生及び伝染病予防の措置についての指導援助
- (4) 精神衛生相談
- (5) カウンセリング
- (6) その他保健管理に関すること。

(職員)

第4条 健康管理室に次の職員を置く。

- (1) 健康管理室長(以下「室長」という。)
- (2) 校医
- (3) カウンセラー
- (4) 看護師(保健師を含む。)
- (5) その他必要な職員

(室長)

第5条 室長は、健康管理室の業務を掌理する。

2 室長は、本学教員のうちから学長がこれを委嘱する。

(協力医師)

第6条 医師免許を持つ専任教員の中から、健康管理室の業務に協力する医師（以下「協力医師」という。）を置くことができる。

2 協力医師の手当等については、別に定める。

(委員会)

第7条 健康管理室の業務の円滑な運営を図るため、健康管理室運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置く。

2 運営委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則 (平成19年 規程第27号)

1 この規程は、平成19年7月17日から施行する。

2 健康管理室の事務は、学生部において扱い、教職員の保健管理にかかわる 事務については、総務部が処理するものとする。

附 則 (平成25年 規程第23号)

この規程は、平成25年10月1日から施行する。

姫路獨協大学学生健康診断規程

(昭和62年5月21日制定)

改正 平成 6年 1月13日

平成12年 3月23日

(趣旨)

第1条 この規程は、姫路獨協大学の学生に対する健康診断及び事後措置等について必要な事項を定めるものとする。

(実施機関)

第2条 健康診断は、姫路獨協大学健康管理室（以下「健康管理室」という。）が主管する。

(健康診断の種類)

第3条 健康診断は、定期健康診断及び臨時健康診断とする。

- 2 定期健康診断は毎年定期に行う。
- 3 臨時健康診断は、健康管理室長が必要と認めたときに行う。

(受診の義務)

第4条 学生は健康診断を受けなければならない。

- 2 学生はやむを得ない理由により健康診断を受けることができないときは、すみやかに健康管理室長に申し出て指示を受けなければならない。

(健康診断の結果の区分及び通知)

第5条 健康管理室長は、健康診断の結果を別表により区分し、学部長に報告するとともに、学生に通知するものとする。ただし、疾病異常のない学生に対しては通知を省略することができる。

(事後措置)

第6条 学部長は、健康診断の結果、疾病のため生活規正又は治療を要する者があるときは、健康管理室長と協議の上、当該学生の健康回復に必要な指導を行わなければならない。

- 2 健康診断の結果、疾病のある者は、前項の指導に従わなければならない。

(復学時の受診)

第7条 疾病のため休学中の者が復学しようとするときは、学部長を経て健康管理室長に申し出て、健康診断を受けなければならない。

(健康診断票)

第8条 健康診断の結果は、健康診断票に記録し、卒業後5年間はこれを保存するものとする。

(証明書の発行)

第9条 第3条の健康診断を受けた者が、健康診断証明書の発行を願い出たときは、健康診断証明書を発行するものとする。

附 則

この規程は、昭和62年4月1日から施行する。

附 則（平成6年 規程第2号）

この規程は、平成6年1月13日から施行する。

附 則（平成12年 規程第9号）

この規程は、平成12年4月1日から施行する。

別 表

判定区分		判定内容
生活 規 正 の 面	A（要休業）	授業を休む必要のあるもの
	B（要軽業）	授業に制限を加える必要のあるもの
	C（要注意）	授業をほぼ平常に行ってよいもの
	D（健康）	全く平常の生活でよいもの
医 療 の 面	1（要医療）	医師による直接の医療行為を必要とするもの
	2（要観察）	医師による直接の医療行為を必要としないが、定期的に医師の観察指導を必要とするもの
	3（健康）	医師による直接、間接の医療行為を全く必要としないもの

姫路獨協大学保健委員会規程

(平成19年7月17日制定)

改正 平成20年 9月18日

平成23年 9月22日

平成25年 3月28日

(設置)

第1条 姫路獨協大学に、全学の保健管理に関する基本的な事項を審議するため、姫路獨協大学保健委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(審議事項)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる事項を審議する。

- (1) 健康管理に関する基本方針
- (2) 保健計画に関する重要事項
- (3) 健康管理室の組織及び運営に関する重要事項
- (4) その他保健管理を円滑に実施するための重要事項

(組織)

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 学長
 - (2) 副学長のうち学長が指名した者1人
 - (3) 各学部長
 - (4) 教務部長
 - (5) 学生部長
 - (6) 事務局長
 - (7) 健康管理室長
 - (8) 産業医
 - (9) その他学長が必要と認めた者
- 2 前項第9号の委員の任期は、2年とし、再任することができる。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、学長が指名する。
- 3 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

4 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代行する。

(議事)

第5条 委員会は、委員の過半数の出席がなければ議事を開くことができない。

2 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取)

第6条 委員会は、必要があると認めたときは、関係者の出席を求めて意見を聴取することができる。

(幹事)

第7条 委員会に幹事を置き、総務課長及び学生課長をもって充てる。

(事務)

第8条 委員会の事務は、学生課が総務課の協力を得て行う。

附 則 (平成19年 規程第26号)

この規程は、平成19年7月17日から施行する。

附 則 (平成20年 規程第13号)

この規程は、平成20年9月18日から施行する。

附 則 (平成23年 規程第25号)

この規程は、平成23年9月22日から施行する。

附 則 (平成25年 規程第13号)

この規程は、平成25年4月1日から施行する

姫路獨協大学健康管理室運営委員会規程

(平成19年7月17日制定)

改正 平成20年10月 1日

平成25年 3月28日

(趣旨)

第1条 この規程は、姫路獨協大学健康管理室規程第6条第2項の規定に基づき、姫路獨協大学健康管理室運営委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営について定めるものとする。

(組織)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる委員をもって構成する。

- (1) 健康管理室長(以下「室長」という。)
- (2) 産業医
- (3) 学生部長
- (4) 各学部から選出された教員各1人
- (5) 総務部長
- (6) 学生課長
- (7) その他室長が必要と認めた者

2 前項第4号の委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 前項の委員は、再任されることができる。

4 委員は、学長が委嘱する。

(審議事項)

第3条 委員会は、健康管理室の業務の重要事項について審議する。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置き、室長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名した委員が、その職務を代行する。

(意見の聴取)

第5条 委員会は、必要があると認めたときは、委員でない者の出席を求めて意見を聴くことができる。

(委員会の事務)

第6条 委員会に関する事務は、学生課・健康管理室において処理する。

附 則（平成19年 規程第28号）

- 1 この規程は、平成19年7月17日から施行する。
- 2 この規程施行後最初に任命される委員の任期は、第2条第2項の規定にかかわらず、外国語学部、医療保健学部及び法務研究科の委員にあつては平成21年3月31日までとし、法学部、経済情報学部及び薬学部の委員にあつては平成22年3月31日までとする。

附 則（平成20年 規程第20号）

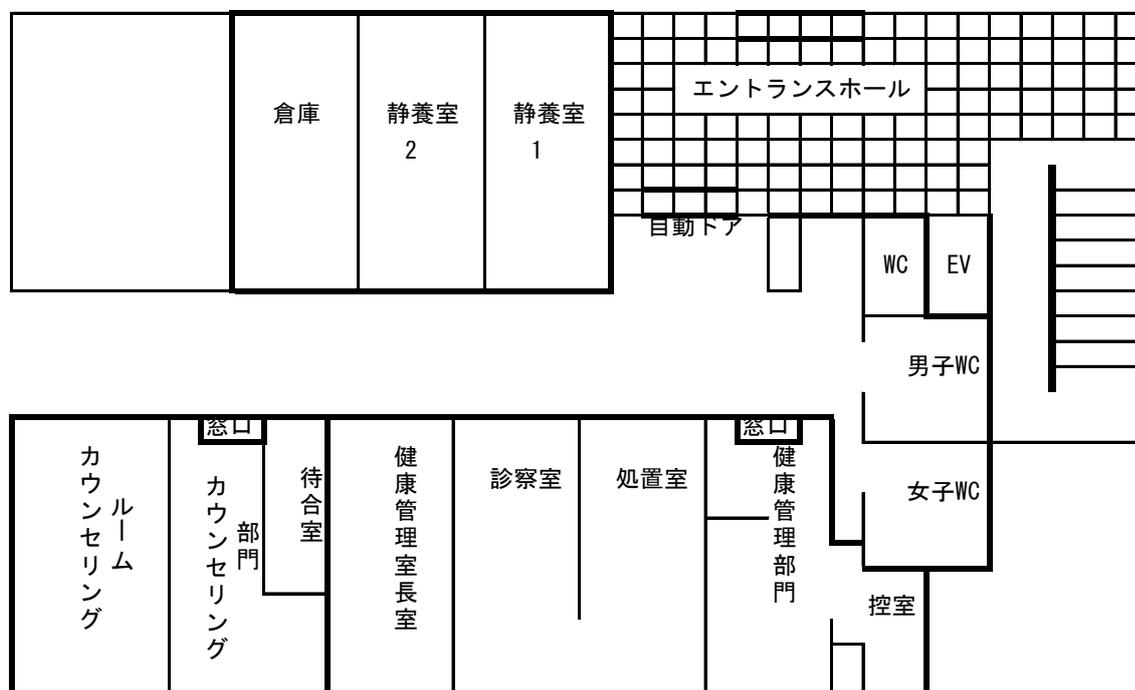
この規程は、平成20年10月1日から施行する。

附 則（平成25年 規程第13号）

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

健康管理室平面図(平成24年度)

本部棟西館1階
 健康管理室 { 健康管理部門
 カウンセリング部門



関係職員名簿 (平成24年度)

健康管理室

健康管理室長 (併任)	教授 (医師)	西郷	勝康
校医	内科医	倉橋	正孝
	整形外科医	吉田	悌三郎
	婦人科医	河原	伸明
	精神科医	本多	扶美江

健康管理部門

看護師	花田	やよい
看護師	池田	卓代

カウセリング部門

カウンセラー (併任)	准教授	井上	光一
非常勤カウンセラー		植田	有美子
非常勤カウンセラー		大口	計子
非常勤カウンセラー		梶川	和行

健康管理室年報 第26号 2012年度 (H24年度)

平成26年6月発行

編集発行者 姫路獨協大学健康管理室

〒670-8524

姫路市上大野7丁目2番1号

電話 079(223)2211 内線2301