



保健管理センター年報  
VOL.26 / 平成29年度

保健管理センター年報

VOL.26 平成29年度



北海道教育大学  
保健管理センター  
年報

VOL.  
**26**  
平成29年度

北海道教育大学保健管理センター

HEALTH ADMINISTRATION CENTER  
北海道教育大学保健管理センター

北海道教育大学保健管理センター及び札幌分室

〒002-8501 札幌市北区あいの里5条3丁目1番5号

電話 (011) 778-0298

旭川分室

〒070-8621 旭川市北門町9丁目

電話 (0166) 59-1245

釧路分室

〒085-8580 釧路市城山1丁目15番55号

電話 (0154) 41-3259

函館分室

〒040-8567 函館市八幡町1番2号

電話 (0138) 44-4374

岩見沢分室

〒068-8642 岩見沢市緑が丘2丁目34番地の1

電話 (0126) 32-0235

北海道教育大学保健管理センター年報

第26号

— 平成29年度 —

平成30年11月30日発行

北海道教育大学保健管理センター

# 目 次

はじめに .....	1
I. 年間主要業務 .....	2
II. 学生の健康診断および健康状態の概要 .....	4
1. 検査結果の判定基準と事後措置および管理区分の設定	
2. 定期健康診断および臨時健康診断	
全 学 .....	5
(1) 受診状況	
(2) 一次異常発見率	
(3) 新入・編入学生の血液検査	
(4) 事後措置および管理区分	
3. 各分室の受診状況、事後措置および管理区分	
札幌分室 .....	8
旭川分室 .....	10
釧路分室 .....	12
函館分室 .....	14
岩見沢分室 .....	16
4. 特別聴講学生および研究生の健康診断 .....	18
III. 学生の利用状況	
札幌分室 .....	19
旭川分室 .....	20
釧路分室 .....	21
函館分室 .....	22
岩見沢分室 .....	23
IV. 職員の健康診断および利用状況	
1. 検査結果の判定基準と事後措置および管理区分の設定 .....	24
2. 職員の健康診断	
《事後措置および管理区分》 .....	25
《受診状況》	
全 学 .....	26
札幌分室 .....	26
旭川分室 .....	27

釧路分室 .....	27
函館分室 .....	28
岩見沢分室 .....	28
3. 職員の利用状況	
保健管理センター・5分室 .....	29
V. メンタルヘルス調査 .....	30
VI. カウンセリング実施状況 .....	31
VII. 調査報告	
教員の心肺蘇生法習得における課題 .....	34
VIII. 研究・教育・広報活動 .....	40
1. 講演・講習会等	
2. 授業担当	
3. 研究発表	
4. 刊行物	
IX. 施設所在地 .....	42
X. 保健管理センター関係者名簿 .....	43
XI. 保健管理センター沿革・目的 .....	45
XII. 関係規則 .....	46
あ と が き .....	49

# はじめに

保健管理センター長 羽 賀 將 衛

今年は、全国的に記録的な猛暑に見舞われ、7～8月の熱中症による救急搬送がこれまでの最多記録を更新したそうです。連日35℃以上の甲子園球場で第100回記念の全国高校野球選手権大会が開かれましたが、選手や観客に、少なくともニュースになるような重大な熱中症が起これなかったのは、ある意味、驚きであるとともに、大会関係者の適切な準備や対応の賜物であったのだらうと思います。暑過ぎると変調を来すのは植物も同様のようで、のの字に曲がったキュウリや、大きくなる前に中身が過熟してしまったメロンなどが、テレビのニュースで映されていました。他の野菜も、軒並み収穫量が落ちているため、まだしばらくは「高嶺の花」ならぬ「高値の葉」が続きそうです。異常気象の原因を、すべて地球温暖化で説明できるのかどうか私には分かりませんが、いずれにしても、以前には見られなかった尋常でない状況であることは確かです。

9月5日深夜から明け方にかけて、猛烈な勢力を維持したまま台風21号が北海道西方を通過し、札幌を含む広域に停電を引き起こしたその夜、6日午前3時8分に最大震度7の大地震が北海道を襲い、北海道全域が停電になるという未曾有の災難が降り掛かりました。停電により、電車が走らないのはもちろんのこと、信号が消えていて危険なため路線バスも運休、水を汲み上げるモーターが動かないために断水になるなど、あらゆるものが止まってしまいました。電気がないということは、単に明かりが点かないというだけでなく、実に多くの生活機能、社会機能を麻痺させてしまうことをあらためて思い知らされました。電気がある生活が当たり前で、ふだん電気があることを意識することすらありませんでしたが、このたびの停電で、いかに電気に頼り切っているかが分かり、いかに電気があることが有り難いかを痛感しました。

こうしたことが起こると、「現代人は便利な生活に慣れ過ぎている」という話になるのですが、一度手にした便利さを返上することは決して容易ではありません。また、世の中には、例えば娯楽のように、「なくても暮らして行ける」もの、見方によっては「無駄」と思われるものがたくさんありますが、それを生業（なりわい）として暮らしている人たちが少なからずいることもまた事実です。電気に頼り過ぎない、あるいは、便利さを当たり前と思わないようにする意識はもちろん大事ですが、課題の解決には様々な事情、価値観を受け入れる広い視野と寛容さ、もしかすると厳しさが必要かもしれません。

(平成30年9月末日 記)

## I. 年間主要業務

月	保健管理センター・札幌分室	旭川分室
4月	保健管理センターのしおり発行  新入生ガイダンス  学生定期健康診断（内科検診・胸部X線検査・身体計測・血圧測定・視力測定・尿検査・血液検査・心電図検査）  特別聴講生・研究生健康診断 健康調査問診（メンタルヘルス）	新入生ガイダンス・講演会  学生定期健康診断（内科検診・胸部X線検査・身体計測・視力検査・血液検査・心電図検査・血圧測定・尿検査）  特別聴講生・研究生健康診断 健康調査問診（メンタルヘルス）
5月		学生臨時健康診断（ラグビー部対外試合）
6月	職員定期健康診断（胸部X線検査・血液検査・尿検査・便検査・胃検診・心電図検査・血圧測定・身体計測・視力検査・聴力検査） 職員ストレスチェック	
7月	職員定期健康診断（内科検診）  第1回分室運営委員会開催	職員定期健康診断（大学）（内科検診・血圧測定・尿検査・胸部X線検査・胃検査・心電図検査・血液検査・便検査・身体計測・視力検査・聴力検査） 職員ストレスチェック
8月	食品衛生講習会	職員定期健康診断（附属）（内科検診・血圧測定・尿検査・胸部X線検査・胃検査・心電図検査・血液検査・便検査・身体計測・視力検査・聴力検査）  CPR/AED講習会
9月	第55回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会参加	第55回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会参加
10月	特別聴講生・研究生・大学院秋季入学生健康診断	
11月	保健管理センター年報（第25号）発行 第55回全国大学保健管理研究集会参加	推薦入学・編入学試験救護 社会人特別選抜入学試験救護 帰国子女特別選抜入学試験救護
12月		第1回分室運営委員会開催
1月	大学入試センター試験救護	大学入試センター試験救護
2月	個別学力検査（前期日程）救護 CPR/AED講習会（教職員） 私費外国人入学試験救護	個別学力検査（前期日程）救護
3月	第1回保健管理センター運営委員会開催 北海道教育大学保健管理研究協議会開催	北海道教育大学保健管理研究協議会出席 個別学力検査（後期日程）救護 第2回分室運営委員会開催 健康調査（次年度入学者）

月	釧路分室	函館分室	岩見沢分室
4月	学生定期健康診断（血圧測定・尿検査・視力検査・胸部X線検査・身体計測・血液検査・心電図検査・内科検診） 健康調査問診（メンタルヘルス） 第1回分室運営委員会開催	学生定期健康診断（胸部X線検査・内科検診・身体計測・心電図検査・血液検査・血圧測定・尿検査・視力検査） 学生定期健康診断（追加健診） 健康調査問診（メンタルヘルス） 特別聴講生・研究生健康診断	新入生ガイダンス 学生定期健康診断（血圧測定・尿検査・身体計測・胸部X線検査・内科検診・血液検査・心電図検査） 研究生健康診断 健康調査問診（メンタルヘルス）
5月	学生定期健康診断（追加健診）	学生定期健康診断（追加健診） 健康調査問診（メンタルヘルス） 学生定期健康診断（尿検査）	学生定期健康診断（追加健診）
6月	学生臨時健康診断（ラグビー部対外試合）	職員定期健康診断（胸部X線検査・血液検査・内科検診・心電図検査・胃検査・尿検査・大腸検査・身体計測・視力検査・聴力検査・血圧測定）	職員定期健康診断（胸部X線検査・血圧測定・尿検査・身体計測・血液検査・便検査・胃検査・心電図検査）
7月	職員定期健康診断（胸部X線検査・血液検査・尿検査・便検査・胃検査・心電図検査・血圧測定・身体計測・視力検査・聴力検査） 第1回分室運営委員会開催	職員定期健康診断（胸部X線検査・血液検査・内科検診・心電図検査・胃検査・尿検査・大腸検査・身体計測・視力検査・聴力検査・血圧測定）	
8月		職員定期健康診断（胸部X線検査・血液検査・内科検診・心電図検査・胃検査・尿検査・大腸検査・身体計測・視力検査・聴力検査・血圧測定）	
9月	CPR/AED講習会（教職員対象）	第55回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会参加	第55回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会参加
10月		特別聴講生・研究生健康診断	第1回分室運営委員会開催
11月	推薦入学・編入学試験救護 社会人特別選抜入学試験救護 帰国子女特別選抜入学試験救護	CPR/AED講習会（大学職員、附属学校園職員） 推薦入学・編入学試験救護 社会人特別選抜入学試験救護 帰国子女特別選抜入学試験救護 第55回全国大学保健管理研究集会参加	第55回全国大学保健管理研究集会参加 推薦入学・編入学・自己推薦入学試験救護 社会人特別選抜入学試験救護 帰国子女特別選抜入学試験救護
12月			CPR/AED講習会（教職員対象）
1月	大学入試センター試験救護	大学入試センター試験救護	大学入試センター試験救護
2月	個別学力検査（前期日程）救護	個別学力検査（前期日程）救護	個別学力検査（前期日程）救護
3月	北海道教育大学保健管理研究協議会出席 個別学力検査（後期日程）救護 健康調査（次年度入学者）	個別学力検査（後期日程）救護 健康調査（次年度入学者） 第1回分室運営委員会開催 北海道教育大学保健管理研究協議会出席	個別学力検査（後期日程）救護 北海道教育大学保健管理研究協議会出席 第2回分室運営委員会開催 健康アンケート（次年度入学者）

## II. 学生の健康診断および健康状態の概要

### 1. 検査結果の判定基準と事後措置および管理区分の設定

下表の判定基準により一次健診の事後措置を決定し、一次健診結果および二次健診結果に基づき最終管理区分を決定した。判定基準の設定は、日本人間ドック学会による「人間ドック成績判定及び事後指導に関するガイドライン」を参考にした。

項 目			異常なし	経過観察	要受診／精密検査	
BMI			18.5-24.9	16.1-18.4／25.0-29.9	-16.0	30.0-
体脂肪率	男性		-30.0	30.1-34.9		35.0-
	女性		-35.0	35.1-39.9		40.0-
血 圧	収縮期	mmHg	-130	131-149		150-
	拡張期	mmHg	-85	86-94		95-
尿蛋白			(-)		*再検査(+)	
尿 糖			(-)		*再検査(+)	
尿潜血			(-)		*再検査(+)	
白血球数		/μl	3200-8500	2501-3199／8501-9999	-2500	10000-
赤血球数	男性	10 <sup>4</sup> /μl	400-539	360-399／540-579	-359	580-
	女性	10 <sup>4</sup> /μl	360-489	330-359／490-519	-329	520-
血色素量	男性	g/dl	13.1-16.6	12.0-13.0／16.7-17.9	-11.9	18.0-
	女性	g/dl	12.1-14.6	11.0-12.0／14.7-15.9	-10.9	16.0-
ヘマトクリット	男性	%	38.5-48.9	35.4-38.4／49.0-52.8	-35.3	52.9-
	女性	%	35.5-43.9	32.4-35.4／44.0-46.9	-32.3	47.0-
血清鉄		μg/dl	40-199	30-39／200-299	-29	300-
AST (GOT)		IU/l	-30	31-50		51-
ALT (GPT)		IU/l	-30	31-50		51-
γ-GTP		IU/l	-50	51-100		101-
LDLコレステロール		mg /dl	60-119	120-139		140-
HDLコレステロール		mg /dl	40-119	-39		
尿 酸		mg /dl	-7.0	7.1-8.9		9.0-

※尿検査において、尿蛋白、尿糖、尿潜血のどれか1つでも陽性であった場合は、必ず再検査を行なう。

再検査で陽性の場合は、要受診／精密検査とする。

再検査で陰性の場合は、経過観察とする。

以前は、学校保健安全法施行規則第9条第2項（結核の有無の検査の結果に基づく措置）に準じた指導区分を用いていたが、平成21年度からは、下表の「一次検査結果に基づく事後措置」「一次検査結果および二次検査に基づいた最終管理区分」を用いている。

#### 一次検査結果に基づく事後措置

異常なし	異常を認めないもの
要観察	異常を認めるが経過観察でよいもの（異常判定基準の「経過観察」に該当）
要再／精検	再検査あるいは精密検査を必要とするもの（異常判定基準の「要受診／精密検査」に該当）
治療中	治療中のもの

#### 一次検査結果および二次検査に基づいた最終管理区分

異常なし	異常を認めないもの
要教育／観察	異常を認めるが経過観察でよいもの
要治療／治療中	医師による直接の医療行為を必要とするもの

## 2. 定期健康診断および臨時健康診断

### 【全 学】

#### (1) 受診状況

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診	心電図検査	血液検査	
教 育 学 部	1 年	対象者数	1222	1222	1222	1222	1222	1222	1222	
		受診者数	1221	1222	1222	1220	1222	1222	1221	1222
		受診率%	99.9	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0	99.9	100.0
		有所見者数	280		279	66	4	111	22	731
	2 年	対象者数	1219	17	17	1219	1219	17	17	17
		受診者数	1213	17	17	1200	1212	17	17	17
		受診率%	99.5	100.0	100.0	98.4	99.4	100.0	100.0	100.0
		有所見者数	258		5	49	5	4	0	10
	3 年	対象者数	1209	1	1	1209	1209	1	1	1
		受診者数	1195	1	1	1180	1195	1	1	1
		受診率%	98.8	100.0	100.0	97.6	98.8	100.0	100.0	100.0
		有所見者数	281		1	36	7	0	1	1
	4 年	対象者数	1308	1308	1308	1308	1308	1308		
		受診者数	1271	1271	1271	1264	1271	1270		
		受診率%	97.2	97.2	97.2	96.6	97.2	97.1		
		有所見者数	314		293	56	7	151		
計	対象者数	4958	2548	2548	4958	4958	2548	1240	1240	
	受診者数	4900	2511	2511	4864	4900	2510	1239	1240	
	受診率%	98.8	98.5	98.5	98.1	98.8	98.5	99.9	100.0	
	有所見者数	1133		578	207	23	266	23	742	
大 学 院	1 年	対象者数	106	106	106	106	106	106		
		受診者数	101	101	101	101	101	101		
		受診率%	95.3	95.3	95.3	95.3	95.3	95.3		
		有所見者数	32		29	4	0	12		
	2 年	対象者数	112	112	112	112	112	112		
		受診者数	102	102	101	102	102	102		
		受診率%	91.1	91.1	90.2	91.1	91.1	91.1		
		有所見者数	23		21	4	0	10		
	計	対象者数	218	218	218	218	218	218		
		受診者数	203	203	202	203	203	203		
		受診率%	93.1	93.1	92.7	93.1	93.1	93.1		
		有所見者数	55		50	8	0	22		
別 科 等	対象者数	39	39	39	39	39	39	39		
	受診者数	39	39	39	39	39	39	39		
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
	有所見者数	7		0	1	0	3	4		

※「受診対象者」は、在籍者から休学・留学等を除いたものとした。

※有所見者数は、一次検査有所見者の実人数である。

## (2) 一次異常発見率

身体計測において、BMI 30以上の高度肥満者が、1年生2.1%、2年生2.0%、3年生2.0%、4年生3.2%と例年同様に認められた。同一入学年次生における肥満者の割合の推移は、1年生から2年生にかけて減少するが3年生から4年生にかけて増加する傾向が見られている。

一方、BMI 16未満の「やせ」の者も、1年生0.7%、2年生0.4%、3年生0.2%、4年生0.5%に認められ、男子よりも女子に多かったが、明らかな体調不良を伴う者は認められなかった。

その他、各検診項目における一次異常発見率を、下の表に示す。

定期健康診断の一次異常発見率

検 査	異常発見率	異常の内訳
血 圧	19.5%	高血圧域22.8%
検 尿	4.8%	尿蛋白2.9%、尿糖0.2%、尿潜血1.2%
胸部X線写真	0.4%	肺野異常陰影5名、縦隔異常陰影5名、肺門部異常陰影4名、気管支拡張症3名、陳旧性胸膜病変2名
心 電 図 (新・編入学生のみ)	2.1%	伝導障害8名、不整脈3名、軸偏位7名、WPW症候群1名、PR短縮3名、PQ短縮2名

## (3) 新入・編入学生の血液検査

新入学生および編入学生には、血液検査を実施している。

事後措置で「要再検査／精密検査」の対象になった者は、例年と同様に高LDLコレステロールが84名(6.9%)と最も多く認められた。このうち19名(22.6%)はBMI 25以上の肥満を伴っていたが、5名(6.0%：男子1名、女子4名)はBMI 18.5未満のむしろやせぎみであり、中年期以降の生活習慣病の脂質異常とは異なる要因もあることがうかがわれた。その他、例年と同様に、GOT高値18名(1.5%)、GPT高値46名(3.8%)、尿酸高値4名(0.3%)、血色素量低値21名(1.7%)、ヘマトクリット低値4名(0.3%)、血清鉄低値35名(2.9%)などが要再／精検の対象となった。

## (4) 事後措置および管理区分

最終管理区分が「要治療／治療中」となった者は181名で、例年と同様、アトピー性皮膚炎(63)、貧血(16)、鼻炎(16)が多く、その他、喘息(7)、甲状腺疾患(4)、肝機能障害(4)、脂質異常(3)、てんかん(4)、糖尿病(3)、腎臓疾患(3)、高血圧(2)、うつ病(2)、副鼻腔炎(2)、潰瘍性大腸炎(1)、クローン病(1)、ベーチェット病(1)、シェーグレン症候群(1)、心室中隔欠損症(1)などであった。

また、「要再検査／精密検査」の対象になりながら、年度内に再検査／精密検査を受けなかった例が111件あった。こうした例は毎年、少なからず認められ、健康診断における課題の一つである。

1) 一次検査結果に基づく事後措置

区 分	異常なし	要観察	要再/精検	治療中	計
実 数	2860	1535	595	153	5143
割 合(%)	55.6	29.8	11.6	3.0	

2) 一次・二次検査結果に基づく二次管理区分

疾 病		要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
やせ		526	0	2	528
肥満		629	2	30	661
循環器系	高血圧	605	2	10	617
	虚血性心疾患	0	0	0	0
	不整脈	37	0	2	39
	循環器系その他	28	3	2	33
呼吸器系	慢性閉塞性肺疾患	0	0	0	0
	喘息	2	7	0	9
	呼吸器系その他	21	8	1	30
消化器系	肝疾患	129	4	6	139
	胆嚢・胆道疾患	0	1	0	1
	胃・十二指腸疾患	0	0	0	0
	大腸疾患	1	2	0	3
	脾疾患	0	0	0	0
	消化器系その他	1	1	0	2
内分泌・代謝	脂質異常	261	3	9	273
	糖尿病・耐糖能異常	1	2	2	5
	甲状腺疾患	9	3	2	14
	高尿酸血症	93	2	2	97
	内分泌・代謝その他	2	1	0	3
腎・泌尿器系		16	4	29	49
血液系	貧血	79	10	5	94
	白血球異常	98	0	6	104
	血液系その他	341	1	2	344
感覚器	眼疾患	5	6	0	11
	耳疾患	4	12	0	16
筋・骨格系		9	5	1	15
皮膚疾患		44	79	0	123
その他		12	17	0	29
のべ人数(縦計)		2953	175	111	3239

3) 最終管理区分

区 分	異常なし	要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
実 数	2975	1904	161	103	5143
割 合(%)	57.8	37.0	3.1	2.0	

### 3. 各分室の受診状況、事後措置および管理区分

#### 【札幌分室】

##### (1) 受診状況

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診	心電図検査	血液検査	
教 育 学 部	1 年	対象者数	278	278	278	278	278	278	278	
		受診者数	277	278	278	277	278	278	277	278
		受診率%	99.6	100.0	100.0	99.6	100.0	100.0	99.6	100.0
		有所見者数	79		69	34	0	28	4	175
	2 年	対象者数	276	1	1	276	276	1	1	1
		受診者数	276	1	1	271	275	1	1	1
		受診率%	100.0	100.0	100.0	98.2	99.6	100.0	100.0	100.0
		有所見者数	63		0	15	1	0	0	0
	3 年	対象者数	266	/	/	266	266	/	/	/
		受診者数	265			260	265			
		受診率%	99.6			97.7	99.6			
		有所見者数	60			14	0			
4 年	対象者数	291	291	291	291	291	291	/	/	
	受診者数	286	286	286	281	286	286			
	受診率%	98.3	98.3	98.3	96.6	98.3	98.3			
	有所見者数	67		38	25	3	43			
計	対象者数	1111	570	570	1111	1111	570	279	279	
	受診者数	1104	565	565	1089	1104	565	278	279	
	受診率%	99.4	99.1	99.1	98.0	99.4	99.1	99.6	100.0	
	有所見者数	269		107	88	4	71	4	175	
大 学 院	1 年	対象者数	31	31	31	31	31	31	/	/
		受診者数	31	31	31	31	31	31		
		受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
		有所見者数	5		9	2	0	3		
	2 年	対象者数	41	41	41	41	41	41	/	/
		受診者数	39	39	39	39	39	39		
		受診率%	95.1	95.1	95.1	95.1	95.1	95.1		
		有所見者数	11		10	2	0	4		
	計	対象者数	72	72	72	72	72	72	/	/
		受診者数	70	70	70	70	70	70		
		受診率%	97.2	97.2	97.2	97.2	97.2	97.2		
		有所見者数	16		19	4	0	7		

※「受診対象者」は、在籍者から休学・留学等を除いたものとした。

※有所見者数は、一次検査有所見者の実人数である。

(2) 事後措置および管理区分

1) 一次検査結果に基づく事後措置

区 分	異常なし	要観察	要再/精検	治療中	計
実 数	636	327	172	39	1174
割 合(%)	54.2	27.9	14.7	3.3	

2) 一次・二次検査結果に基づく二次管理区分

疾 病		要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
やせ		152	0	0	152
肥満		122	1	10	133
循環器系	高血圧	118	2	2	122
	虚血性心疾患	0	0	0	0
	不整脈	1	0	0	1
	循環器系その他	5	1	0	6
呼吸器系	慢性閉塞性肺疾患	0	0	0	0
	喘息	0	2	0	2
	呼吸器系その他	10	6	0	16
消化器系	肝疾患	25	1	2	28
	胆嚢・胆道疾患	0	0	0	0
	胃・十二指腸疾患	0	0	0	0
	大腸疾患	0	0	0	0
	脾疾患	0	0	0	0
	消化器系その他	0	0	0	0
内分泌・代謝	脂質異常	48	1	2	51
	糖尿病・耐糖能異常	0	0	1	1
	甲状腺疾患	3	1	0	4
	高尿酸血症	26	0	1	27
	内分泌・代謝その他	0	0	0	0
腎・泌尿器系		2	2	11	15
血液系	貧血	12	2	0	14
	白血球異常	32	0	1	33
	血液系その他	93	0	0	93
感覚器	眼疾患	3	2	0	5
	耳疾患	1	1	0	2
筋・骨格系		2	3	1	6
皮膚疾患		19	20	0	39
その他		4	3	0	7
のべ人数(縦計)		678	48	31	757

3) 最終管理区分

区 分	異常なし	要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
実 数	686	423	40	25	1174
割 合(%)	58.4	36.0	3.4	2.1	

【旭川分室】

(1) 受診状況

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診	心電図検査	血液検査	
教育学部	1年	対象者数	285	285	285	285	285	285	285	
		受診者数	285	285	285	285	285	285	285	
		受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		有所見者数	66		76	9	4	29	0	185
	2年	対象者数	284	7	7	284	284	7	7	7
		受診者数	282	7	7	279	282	7	7	7
		受診率%	99.3	100.0	100.0	98.2	99.3	100.0	100.0	100.0
		有所見者数	65		3	17	2	4	0	4
	3年	対象者数	281	/	/	281	281	/	/	/
		受診者数	281			278	281			
		受診率%	100.0			98.9	100.0			
		有所見者数	75			11	4			
	4年	対象者数	308	308	308	308	308	308	/	/
		受診者数	304	304	304	303	304	303		
		受診率%	98.7	98.7	98.7	98.4	98.7	98.4		
		有所見者数	83		107	7	3	26		
計	対象者数	1158	600	600	1158	1158	600	292	292	
	受診者数	1152	596	596	1145	1152	595	292	292	
	受診率%	99.5	99.3	99.3	98.9	99.5	99.2	100.0	100.0	
	有所見者数	289		186	44	13	59	0	189	
大学院	1年	対象者数	29	29	29	29	29	29	/	/
		受診者数	27	27	27	27	27	27		
		受診率%	93.1	93.1	93.1	93.1	93.1	93.1		
		有所見者数	11		10	1	0	2		
	2年	対象者数	26	26	26	26	26	26	/	/
		受診者数	25	25	24	25	25	25		
		受診率%	96.2	96.2	92.3	96.2	96.2	96.2		
		有所見者数	6		4	2	0	4		
	計	対象者数	55	55	55	55	55	55	/	/
		受診者数	52	52	51	52	52	52		
		受診率%	94.5	94.5	92.7	94.5	94.5	94.5		
		有所見者数	17		14	3	0	6		

※「受診対象者」は、在籍者から休学・留学等を除いたものとした。

※有所見者数は、一次検査有所見者の実人数である。

〈臨時健康診断〉

	学部1年	学部2年	学部3年	学部4年	計
受診者数(人)	1	2	2	6	11

(2) 事後措置および管理区分

1) 一次検査結果に基づく事後措置

区 分	異常なし	要観察	要再/精検	治療中	計
実 数	610	392	155	47	1204
割 合(%)	50.7	32.6	12.9	3.9	

2) 一次・二次検査結果に基づく二次管理区分

疾 病		要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
やせ		119	0	2	121
肥満		183	1	5	189
循環器系	高血圧	194	0	1	195
	虚血性心疾患	0	0	0	0
	不整脈	0	0	2	2
	循環器系その他	7	1	0	8
呼吸器系	慢性閉塞性肺疾患	0	0	0	0
	喘息	0	1	0	1
	呼吸器系その他	6	1	0	7
消化器系	肝疾患	42	0	1	43
	胆嚢・胆道疾患	0	1	0	1
	胃・十二指腸疾患	0	0	0	0
	大腸疾患	1	2	0	3
	脾疾患	0	0	0	0
	消化器系その他	0	1	0	1
内分泌・代謝	脂質異常	90	1	4	95
	糖尿病・耐糖能異常	1	0	0	1
	甲状腺疾患	0	0	0	0
	高尿酸血症	18	2	0	20
	内分泌・代謝その他	0	1	0	1
腎・泌尿器系		3	2	5	10
血液系	貧血	11	4	3	18
	白血球異常	23	0	4	27
	血液系その他	90	0	0	90
感覚器	眼疾患	0	2	0	2
	耳疾患	0	2	0	2
筋・骨格系		1	1	0	2
皮膚疾患		3	22	0	25
その他		4	8	0	12
のべ人数(縦計)		796	53	27	876

3) 最終管理区分

区 分	異常なし	要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
実 数	638	491	49	26	1204
割 合(%)	53.0	40.8	4.1	2.2	

【釧路分室】

(1) 受診状況

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診	心電図検査	血液検査	
教 育 学 部	1 年	対象者数	186	186	186	186	186	186	186	
		受診者数	186	186	186	186	186	186	186	
		受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		有所見者数	40		54	12	0	22	0	118
	2 年	対象者数	176	3	3	176	176	3	3	3
		受診者数	175	3	3	175	175	3	3	3
		受診率%	99.4	100.0	100.0	99.4	99.4	100.0	100.0	100.0
		有所見者数	35		1	9	0	0	0	2
	3 年	対象者数	190	/	/	190	190	/	/	/
		受診者数	190			189	190			
		受診率%	100.0			99.5	100.0			
		有所見者数	44			6	0			
	4 年	対象者数	202	202	202	202	202	202	/	/
		受診者数	199	199	199	199	199	199		
		受診率%	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5		
		有所見者数	51		46	6	0	22		
計	対象者数	754	391	391	754	754	391	189	189	
	受診者数	750	388	388	749	750	388	189	189	
	受診率%	99.5	99.2	99.2	99.3	99.5	99.2	100.0	100.0	
	有所見者数	170		101	33	0	44	0	120	
大 学 院	1 年	対象者数	15	15	15	15	15	15	/	/
		受診者数	15	15	15	15	15	15		
		受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
		有所見者数	8		5	0	0	2		
	2 年	対象者数	13	13	13	13	13	13	/	/
		受診者数	13	13	13	13	13	13		
		受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
		有所見者数	4		2	0	0	2		
	計	対象者数	28	28	28	28	28	28	/	/
		受診者数	28	28	28	28	28	28		
		受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
		有所見者数	12		7	0	0	4		

※「受診対象者」は、在籍者から休学・留学等を除いたものとした。

※有所見者数は、一次検査有所見者の実人数である。

〈臨時健康診断〉

	学部1年	学部2年	学部3年	学部4年	計
受診者数(人)	0	8	5	6	19

(2) 事後措置および管理区分

1) 一次検査結果に基づく事後措置

区 分	異常なし	要観察	要再/精検	治療中	計
実 数	442	233	97	6	778
割 合(%)	56.8	29.9	12.5	0.8	

2) 一次・二次検査結果に基づく二次管理区分

疾 病		要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
やせ		50	0	0	50
肥満		121	0	1	122
循環器系	高血圧	104	0	2	106
	虚血性心疾患	0	0	0	0
	不整脈	12	0	0	12
	循環器系その他	14	0	0	14
呼吸器系	慢性閉塞性肺疾患	0	0	0	0
	喘息	2	0	0	2
	呼吸器系その他	4	0	0	4
消化器系	肝疾患	28	3	0	31
	胆嚢・胆道疾患	0	0	0	0
	胃・十二指腸疾患	0	0	0	0
	大腸疾患	0	0	0	0
	脾疾患	0	0	0	0
	消化器系その他	0	0	0	0
内分泌・代謝	脂質異常	39	1	1	41
	糖尿病・耐糖能異常	0	0	0	0
	甲状腺疾患	1	0	0	1
	高尿酸血症	20	0	0	20
	内分泌・代謝その他	0	0	0	0
腎・泌尿器系		7	0	0	7
血液系	貧血	15	2	0	17
	白血球異常	11	0	0	11
	血液系その他	51	0	0	51
感覚器	眼疾患	1	0	0	1
	耳疾患	0	0	0	0
筋・骨格系		3	0	0	3
皮膚疾患		16	6	0	22
その他		3	0	0	3
のべ人数(縦計)		502	12	4	518

3) 最終管理区分

区 分	異常なし	要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
実 数	458	306	11	3	778
割 合(%)	58.9	39.3	1.4	0.4	

【函館分室】

(1) 受診状況

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診	心電図検査	血液検査
教 育 学 部	1 年	対象者数	287	287	287	287	287	287	287
		受診者数	287	287	287	286	287	287	287
		受診率%	100.0	100.0	100.0	99.7	100.0	100.0	100.0
		有所見者数	56		49	6	0	7	18
	2 年	対象者数	299	6	6	299	299	6	6
		受診者数	296	6	6	291	296	6	6
		受診率%	99.0	100.0	100.0	97.3	99.0	100.0	100.0
		有所見者数	61		1	6	0	0	0
	3 年	対象者数	281	1	1	281	281	1	1
		受診者数	268	1	1	262	268	1	1
		受診率%	95.4	100.0	100.0	93.2	95.4	100.0	100.0
		有所見者数	58		1	2	0	0	1
	4 年	対象者数	317	317	317	317	317	317	
		受診者数	295	295	295	294	295	295	
		受診率%	93.1	93.1	93.1	92.7	93.1	93.1	
		有所見者数	75		55	14	1	28	
計	対象者数	1184	611	611	1184	1184	611	294	
	受診者数	1146	589	589	1133	1146	589	294	
	受診率%	96.8	96.4	96.4	95.7	96.8	96.4	100.0	
	有所見者数	250		106	28	1	35	19	
大 学 院	1 年	対象者数	10	10	10	10	10	10	
		受診者数	8	8	8	8	8	8	
		受診率%	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	80.0	
		有所見者数	1		0	1	0	0	
	2 年	対象者数	12	12	12	12	12	12	
		受診者数	8	8	8	8	8	8	
		受診率%	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	
		有所見者数	0		2	0	0	0	
	計	対象者数	22	22	22	22	22	22	
		受診者数	16	16	16	16	16	16	
		受診率%	72.7	72.7	72.7	72.7	72.7	72.7	
		有所見者数	1		2	1	0	0	
別 科 等	対象者数	39	39	39	39	39	39	39	
	受診者数	39	39	39	39	39	39	39	
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
	有所見者数	7		0	1	0	3	4	

※「受診対象者」は、在籍者から休学・留学等を除いたものとした。

※有所見者数は、一次検査有所見者の実人数である。

〈臨時健康診断〉

	学部1年	学部2年	学部3年	学部4年	計
受診者数(人)	0	0	3	0	3

(2) 事後措置および管理区分

1) 一次検査結果に基づく事後措置

区 分	異常なし	要観察	要再/精検	治療中	計
実 数	721	341	108	31	1201
割 合(%)	60.0	28.4	9.0	2.6	

2) 一次・二次検査結果に基づく二次管理区分

疾 病		要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
やせ		116	0	0	116
肥満		129	0	13	142
循環器系	高血圧	106	0	1	107
	虚血性心疾患	0	0	0	0
	不整脈	23	0	0	23
	循環器系その他	1	0	1	2
呼吸器系	慢性閉塞性肺疾患	0	0	0	0
	喘息	0	2	0	2
	呼吸器系その他	0	1	0	1
消化器系	肝疾患	24	0	3	27
	胆嚢・胆道疾患	0	0	0	0
	胃・十二指腸疾患	0	0	0	0
	大腸疾患	0	0	0	0
	脾疾患	0	0	0	0
	消化器系その他	1	0	0	1
内分泌・代謝	脂質異常	52	0	2	54
	糖尿病・耐糖能異常	0	2	1	3
	甲状腺疾患	0	1	2	3
	高尿酸血症	17	0	1	18
	内分泌・代謝その他	0	0	0	0
腎・泌尿器系		2	0	13	15
血液系	貧血	23	0	1	24
	白血球異常	24	0	1	25
	血液系その他	64	0	0	64
感覚器	眼疾患	0	0	0	0
	耳疾患	0	5	0	5
筋・骨格系		0	1	0	1
皮膚疾患		2	15	0	17
その他		0	2	0	2
のべ人数(縦計)		584	29	39	652

3) 最終管理区分

区 分	異常なし	要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
実 数	728	406	29	38	1201
割 合(%)	60.6	33.8	2.4	3.2	

## 【岩見沢分室】

### (1) 受診状況

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診	心電図検査	血液検査	
教育学部	1年	対象者数	186	186	186	186	186	186	186	
		受診者数	186	186	186	186	186	186	186	
		受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		有所見者数	39		31	5	0	25	0	100
	2年	対象者数	184			184	184			
		受診者数	184			184	184			
		受診率%	100.0			100.0	100.0			
		有所見者数	34			2	2			
	3年	対象者数	191			191	191			
		受診者数	191			191	191			
		受診率%	100.0			100.0	100.0			
		有所見者数	44			3	3			
	4年	対象者数	190	190	190	190	190	190		
		受診者数	187	187	187	187	187	187		
		受診率%	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4		
		有所見者数	38		47	4	0	32		
計	対象者数	751	376	376	751	751	376	186	186	
	受診者数	748	373	373	748	748	373	186	186	
	受診率%	99.6	99.2	99.2	99.6	99.6	99.2	100.0	100.0	
	有所見者数	155		78	14	5	57	0	100	
大学院	1年	対象者数	21	21	21	21	21	21		
		受診者数	20	20	20	20	20	20		
		受診率%	95.2	95.2	95.2	95.2	95.2	95.2		
		有所見者数	7		5	0	0	5		
	2年	対象者数	20	20	20	20	20	20		
		受診者数	17	17	17	17	17	17		
		受診率%	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0	85.0		
		有所見者数	2		3	0	0	0		
	計	対象者数	41	41	41	41	41	41		
		受診者数	37	37	37	37	37	37		
		受診率%	90.2	90.2	90.2	90.2	90.2	90.2		
		有所見者数	9		8	0	0	5		

※「受診対象者」は、在籍者から休学・留学等を除いたものとした。

※有所見者数は、一次検査有所見者の実人数である。

### 〈臨時健康診断〉

	学部1年	学部2年	学部3年	学部4年	計
受診者数(人)	0	5	1	8	14

(2) 事後措置および管理区分

1) 一次検査結果に基づく事後措置

区 分	異常なし	要観察	要再/精検	治療中	計
実 数	451	242	62	30	785
割 合(%)	57.5	30.8	7.9	3.8	

2) 一次・二次検査結果に基づく二次管理区分

疾 病		要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
やせ		89	0	0	89
肥満		74	0	1	75
循環器系	高血圧	83	0	4	87
	虚血性心疾患	0	0	0	0
	不整脈	1	0	0	1
	循環器系その他	1	1	1	3
呼吸器系	慢性閉塞性肺疾患	0	0	0	0
	喘息	0	2	0	2
	呼吸器系その他	1	0	1	2
消化器系	肝疾患	10	0	0	10
	胆嚢・胆道疾患	0	0	0	0
	胃・十二指腸疾患	0	0	0	0
	大腸疾患	0	0	0	0
	脾疾患	0	0	0	0
	消化器系その他	0	0	0	0
内分泌・代謝	脂質異常	32	0	0	32
	糖尿病・耐糖能異常	0	0	0	0
	甲状腺疾患	5	1	0	6
	高尿酸血症	12	0	0	12
	内分泌・代謝その他	2	0	0	2
腎・泌尿器系		2	0	0	2
血液系	貧血	18	2	1	21
	白血球異常	8	0	0	8
	血液系その他	43	1	2	46
感覚器	眼疾患	1	2	0	3
	耳疾患	3	4	0	7
筋・骨格系		3	0	0	3
皮膚疾患		4	16	0	20
その他		1	4	0	5
のべ人数(縦計)		393	33	10	436

3) 最終管理区分

区 分	異常なし	要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
実 数	465	278	32	10	785
割 合(%)	59.2	35.4	4.1	1.3	

#### 4. 特別聴講学生および研究生の健康診断

特別聴講学生および研究生は主に外国人留学生であるが、平成24年度から、学部生と同様の健康診断を実施している。

##### 【札幌分室】

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診
特別聴講学生	対象者数	36	36	36	36	36	36
	受診者数	36	36	36	36	36	36
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数			2	2		1
研究生	対象者数	5	5	5	5	5	5
	受診者数	5	5	5	5	5	5
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数						
計	対象者数	41	41	41	41	41	41
	受診者数	41	41	41	41	41	41
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数			2	2		1

##### 【旭川分室】

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診
特別聴講学生	対象者数	2	2	2	2	2	2
	受診者数	2	2	2	2	2	2
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	1		1	0	0	0
研究生	対象者数	1	1	1	1	1	1
	受診者数	1	1	1	1	1	1
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	0		1	0	0	0
計	対象者数	3	3	3	3	3	3
	受診者数	3	3	3	3	3	3
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	1		2	0	0	0

##### 【釧路分室】

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診
特別聴講学生	対象者数	0	0	0	0	0	0
	受診者数	0	0	0	0	0	0
	受診率%	0	0	0	0	0	0
	有所見者数	0		0	0	0	0
研究生	対象者数	0	0	0	0	0	0
	受診者数	0	0	0	0	0	0
	受診率%	0	0	0	0	0	0
	有所見者数	0		0	0	0	0
計	対象者数	0	0	0	0	0	0
	受診者数	0	0	0	0	0	0
	受診率%	0	0	0	0	0	0
	有所見者数						

##### 【函館分室】

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診
特別聴講学生	対象者数	23	23	23	23	23	23
	受診者数	23	23	23	23	23	23
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	7	0	4	0	0	4
研究生	対象者数	0	0	0	0	0	0
	受診者数						
	受診率%						
	有所見者数						
計	対象者数	23	23	23	23	23	23
	受診者数	23	23	23	23	23	23
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	7	0	4	0	0	4

##### 【岩見沢分室】

		身体計測	視力検査	血圧測定	尿検査	胸部X線検査	問視打聴診
特別聴講学生	対象者数	1	1	1	1	1	1
	受診者数	1	1	1	1	1	1
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	0	0	0	0	0	0
研究生	対象者数	1	1	1	1	1	1
	受診者数	1	1	1	1	1	1
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	0	0	0	0	0	0
計	対象者数	2	2	2	2	2	2
	受診者数	2	2	2	2	2	2
	受診率%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	有所見者数	0	0	0	0	0	0

### Ⅲ. 学生の利用状況

【札幌分室】

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
内科系	呼吸器系	15	19	14	22	24	19	8	5	0	1	0	1	0	0	2	1	63	68
	消化器系	7	8	3	7	7	12	1	5	0	0	0	0	0	0	1	0	19	32
	循環器系	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	血液系	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	泌尿器系	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	神経系	4	14	1	10	1	5	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	9	30
	その他	0	8	3	3	2	6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	19
外科系	切創・擦過創等	9	13	12	11	15	17	5	3	2	2	0	0	0	0	0	3	43	49
	捻挫・つき指	1	13	3	3	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	20
	打撲	0	3	1	2	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	7
	筋肉痛・関節痛等	3	4	4	2	6	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	7
	骨折・脱臼	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	火傷	1	0	1	12	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3	18
	その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他の患	皮膚科	2	5	0	12	4	8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	7	29
	歯科	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	眼科	2	5	1	2	5	4	3	1	0	0	0	0	0	0	1	11	13	
	耳鼻科	2	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	
	婦人科	0	8	0	8	0	15	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	37	
	精神科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
健康診断	事後措置	52	25	9	10	3	12	7	19	0	0	2	1	0	0	0	0	73	67
健康相談	医療相談(医師)	11	12	7	7	8	9	3	3	0	1	0	0	0	0	1	29	33	
	医療相談(看護師)	48	50	33	40	50	81	42	52	9	20	1	6	0	0	1	5	184	254
検 査	血圧測定	6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
	身長・体重測定	4	1	4	0	0	1	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	24	3
	視力・聴力	0	0	0	0	1	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5
	尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
その他	その他	2	2	0	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8	
計		173	194	96	156	140	205	97	105	12	27	3	9	0	0	8	19	529	715

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
相談・観察		110	90	42	68	49	96	51	65	3	16	3	5	0	0	1	4	259	344
応急措置(投薬、外傷処置等)		40	74	33	75	61	81	19	22	2	6	0	2	0	0	5	8	160	268
他機関紹介		6	15	4	5	11	6	3	5	0	3	0	0	0	0	2	1	26	35
情報提供		17	15	17	8	19	22	24	13	7	2	0	2	0	0	0	6	84	68
計		173	194	96	156	140	205	97	105	12	27	3	9	0	0	8	19	529	715

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
健康診断書	発行人数	3	2	1	0	3	1	8	18	0	2	1	1	0	0	0	0	16	24
	発行枚数	3	2	1	0	4	1	12	32	0	2	1	1	0	0	0	0	21	38

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
ベッド利用	ベッド休養	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	ベッド休養(診察を伴うもの)	6	21	5	20	3	30	3	4	0	2	0	0	0	0	0	0	17	77

【旭川分室】

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
内科系	呼吸器系	10	27	9	7	8	11	3	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	31	51
	消化器系	1	2	1	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
	循環器系	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液系	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	泌尿器系	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経系	0	0	1	3	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7
	その他	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
外科系	切創・擦過創等	3	6	8	5	10	9	8	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	30	22
	捻挫・つき指	5	12	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	15
	打撲	1	6	1	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	10
	筋肉痛・関節痛等	1	5	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
	骨折・脱臼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	火傷	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
	その他	0	2	1	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
その他の患疾	皮膚科	1	6	0	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	11
	歯科	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	眼科	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	耳鼻科	3	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	4
	婦人科	0	2	0	6	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	11
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
健康診断	事後措置	28	30	8	13	8	9	15	4	6	0	3	0	0	0	0	0	68	56	
健康相談	医療相談(医師)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	医療相談(看護師)	54	59	49	48	33	23	55	55	4	0	12	5	0	0	0	0	207	190	
検 査	血圧測定	0	0	4	0	0	0	1	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	15	0
	身長・体重測定	4	3	8	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	16	3
	視力・聴力	0	0	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
	尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心電図	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	その他	0	0	2	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4
計		112	170	95	99	68	65	91	84	19	0	25	8	0	0	0	0	410	426	

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
相談・観察		74	114	67	73	49	46	66	65	14	0	16	7	0	0	0	0	286	305
応急措置(投薬、外傷処置等)		13	26	13	18	14	16	11	10	0	0	2	1	0	0	0	0	53	71
他機関紹介		21	28	3	7	5	3	3	3	0	0	1	0	0	0	0	0	33	41
情報提供		4	3	12	0	0	0	11	6	5	0	6	0	0	0	0	0	38	9
計		112	171	95	98	68	65	91	84	19	0	25	8	0	0	0	0	410	426

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
健康診断書	発行人数	19	20	9	15	16	18	12	15	3	1	0	1	0	0	0	0	59	70
	発行枚数	19	20	12	16	16	20	26	26	4	1	0	1	0	0	0	0	77	84

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
ベッド利用	ベッド休養	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	ベッド休養(診察を伴うもの)	5	12	2	4	2	2	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	14	22

【釧路分室】

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
内科系	呼吸器系	4	15	6	8	1	6	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	31
	消化器系	1	5	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7
	循環器系	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
	血液系	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	泌尿器系	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経系	1	1	0	0	1	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	6
	その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
外科系	切創・擦過創等	3	8	3	2	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	16
	捻挫・つき指	1	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5
	打撲	4	0	3	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1
	筋肉痛・関節痛等	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	骨折・脱臼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	火傷	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の患疾	皮膚科	1	1	0	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
	歯科	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	眼科	1	5	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9
	耳鼻科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	婦人科	0	6	0	4	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
健康診断	事後措置	37	15	8	7	6	5	15	6	1	0	0	1	0	0	0	0	67	34	
健康相談	医療相談(医師)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医療相談(看護師)	69	55	24	34	16	34	32	53	0	3	1	3	0	0	0	0	142	182	
検 査	血圧測定	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	身長・体重測定	1	0	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3
	視力・聴力	0	1	0	0	0	0	6	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9
	尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他	計	1	7	3	3	2	5	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	16	25	
計		127	127	53	73	36	61	68	92	1	4	1	4	0	0	0	0	286	361	

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
相談・観察		15	11	9	15	5	14	16	33	0	2	0	0	0	0	0	0	45	75
応急措置(投薬、外傷処置等)		11	39	10	19	6	9	2	13	0	0	0	0	0	0	0	0	29	80
他機関紹介		30	18	2	3	4	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	39	26
情報提供		71	59	32	36	21	35	47	44	1	2	1	4	0	0	0	0	173	180
計		127	127	53	73	36	61	68	92	1	4	1	4	0	0	0	0	286	361

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
健康診断書	発行人数	2	0	0	0	0	0	4	11	0	0	0	1	0	0	0	0	6	12
	発行枚数	2	0	0	0	0	0	17	25	0	0	0	1	0	0	0	0	19	26

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
ベッド利用	ベッド休養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ベッド休養(診察を伴うもの)	3	8	0	2	2	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	16

【函館分室】

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
内科系	呼吸器系	1	5	4	6	0	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	16
	消化器系	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	循環器系	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
	血液系	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	泌尿器系	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	神経系	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
外科系	切創・擦過創等	1	2	0	2	0	1	6	2	0	1	2	0	0	0	0	0	9	8	
	捻挫・つき指	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	
	打撲	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
	筋肉痛・関節痛等	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	骨折・脱臼	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	火傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
その他の患疾	皮膚科	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
	歯科	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	眼科	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
	耳鼻科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦人科	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	精神科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
その他	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
健康診断	事後措置	24	26	6	4	3	2	11	11	0	2	0	0	0	0	0	0	44	45	
健康相談	医療相談(医師)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	医療相談(看護師)	14	28	58	16	15	18	38	60	0	0	1	2	0	0	0	0	126	124	
検 査	血圧測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	身長・体重測定	44	1	10	0	5	0	19	2	1	0	0	0	0	0	0	0	79	3	
	視力・聴力	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
	尿検査	0	1	1	1	0	4	3	9	0	0	0	0	0	0	0	0	4	15	
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他	その他	3	10	9	14	6	12	5	14	0	0	0	1	0	0	0	0	23	51	
計		88	85	88	52	30	44	87	106	2	3	3	4	0	0	0	0	298	294	

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
相談・観察		30	60	78	44	24	39	58	100	1	2	1	4	0	0	0	0	192	249
応急措置(投薬、外傷処置等)		2	9	0	6	1	4	9	3	0	1	2	0	0	0	0	0	14	23
他機関紹介		12	15	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	19
情報提供		44	1	10	0	5	0	19	2	1	0	0	0	0	0	0	0	79	3
計		88	85	88	52	30	44	87	106	2	3	3	4	0	0	0	0	298	294

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
健康診断書	発行人数	0	2	0	0	2	5	34	53	0	0	1	2	0	0	0	0	37	62
	発行枚数	0	2	0	0	2	8	108	221	0	0	1	3	0	0	0	0	111	234

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
ベッド利用	ベッド休養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ベッド休養(診察を伴うもの)	0	5	42	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	42	15

【岩見沢分室】

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
内科系	呼吸器系	8	13	3	5	3	22	11	21	2	0	0	1	0	0	0	0	27	62
	消化器系	1	6	1	3	2	7	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	4	19
	循環器系	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	血液系	0	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	泌尿器系	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	神経系	1	1	0	2	0	3	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8	10
	その他	1	4	1	3	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11
外科系	切創・擦過創等	7	11	4	12	1	8	4	13	0	1	0	0	0	0	0	0	16	45
	捻挫・つき指	0	5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	打撲	0	1	0	4	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	9
	筋肉痛・関節痛等	5	5	2	3	0	14	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	14	26
	骨折・脱臼	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	火傷	0	3	0	2	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
	その他	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
その他の患疾	皮膚科	0	1	0	6	0	4	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	19
	歯科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	眼科	2	0	0	1	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	7
	耳鼻科	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5
	婦人科	0	7	0	6	0	11	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
健康診断	事後措置	8	17	1	3	0	6	7	5	0	1	0	0	0	0	0	1	16	33
健康相談	医療相談(医師)	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
	医療相談(看護師)	29	58	3	40	4	107	34	121	2	3	1	5	0	0	0	6	73	340
検 査	血圧測定	1	0	0	2	0	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4
	身長・体重測定	47	3	42	7	36	3	18	5	0	0	0	0	0	0	0	0	143	18
	視力・聴力	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	計	115	142	60	103	49	203	96	200	4	6	1	7	0	0	0	9	325	670

区 分		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
相談・観察		38	77	5	46	7	119	42	129	2	3	0	5	0	0	0	7	94	386
応急措置(投薬、外傷処置等)		24	50	13	48	3	72	29	57	2	2	0	2	0	0	0	1	71	232
他機関紹介		4	10	0	0	1	5	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	9	23
情報提供		49	5	42	9	38	7	21	6	0	1	1	0	0	0	0	1	151	29
計		115	142	60	103	49	203	96	200	4	6	1	7	0	0	0	9	325	670

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
健康診断書	発行人数	6	6	3	1	2	2	21	39	0	1	0	3	0	0	0	0	32	52
	発行枚数	6	7	3	1	2	2	94	221	0	1	0	9	0	0	0	0	105	241

		学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		大学院1年		大学院2年		別 科		留学生		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
ベッド利用	ベッド休養	0	4	0	0	1	58	0	9	6	4	0	0	0	0	0	0	7	75
	ベッド休養(診察を伴うもの)	1	15	2	13	0	23	0	9	2	0	0	1	0	0	0	0	5	61

## Ⅳ. 職員の健康診断および利用状況

### 1. 検査結果の判定基準と事後措置および管理区分の設定

下表の判定基準により一次健診の事後措置を決定し、一次健診結果および二次健診結果に基づき最終管理区分を決定した。判定基準の設定は、日本人間ドック学会による「人間ドック成績判定及び事後指導に関するガイドライン」を参考にした。

異常判定基準（職員）

項 目			異常なし	経過観察	要受診／精密検査
BMI			18.5-24.9	16.1-18.4／25.0-29.9	-16.0 30.0-
体脂肪率	男性		-30.0	30.1-34.9	35.0-
	女性		-35.0	35.1-39.9	40.0-
血 圧	収縮期	mmHg	-130	131-149	150-
	拡張期	mmHg	-85	86-94	95-
腹 囲	男性	cm	<85.0		85.0-
	女性	cm	<90.0		90.0-
聴 力	1000Hz	30dB	聴取可能		聴取不能
	4000Hz	40dB	聴取可能		聴取不能
尿蛋白			(-)		*再検査(+)
尿 糖			(-)		*再検査(+)
尿潜血			(-)		*再検査(+)
便潜血	1回目		(-)		
	2回目		(-)		
白血球数		/μl	3200-8500	2501-3199／8501-9999	-2500 10000-
血小板		10 <sup>4</sup> /μl	13.0-34.9	10.0-12.9／35.0-39.9	-9.9 40-
赤血球数	男性	10 <sup>4</sup> /μl	400-539	360-399／540-579	-359 580-
	女性	10 <sup>4</sup> /μl	360-489	330-359／490-519	-329 520-
血色素量	男性	g/dl	13.1-16.6	12.0-13.0／16.7-17.9	-11.9 18.0-
	女性	g/dl	12.1-14.6	11.0-12.0／14.7-15.9	-10.9 16.0-
ヘマトクリット	男性	%	38.5-48.9	35.4-38.4／49.0-52.8	-35.3 52.9-
	女性	%	35.5-43.9	32.4-35.4／44.0-46.9	-32.3 47.0-
血清鉄		μg/dl	40-199	30-39／200-299	-29 300-
総たんぱく					
アルブミン					
AST(GOT)		IU/l	-30	31-50	51-
ALT(GPT)		IU/l	-30	31-50	51-
γ-GTP		IU/l	-50	51-100	101-
LDLコレステロール		mg /dl	60-119	120-139	140-
HDLコレステロール		mg /dl	40-119	-39	
中性脂肪		mg /dl	30-149		150-
クレアチニン	男性	mg /dl	-1.0	1.1-1.2	1.3-
	女性	mg /dl	-0.7	0.8-0.9	1.0-
尿 酸		mg /dl	-7.0	7.1-8.9	9.0-
空腹時血糖		mg /dl	<100	100-109	110
HbA1c		%	<5.6	5.6-5.9	6.0-
HBs抗原			陰性		陽性
HCV抗体			陰性		陽性
梅毒反応			陰性		陽性

※尿検査において、尿蛋白、尿糖、尿潜血のどれか1つでも陽性であった場合は、必ず再検査を行なう。

再検査で陽性の場合は、要受診／精密検査とする。

再検査で陰性の場合は、経過観察とする。

一次検査結果に基づく事後措置

異常なし	異常を認めないもの
要観察	異常を認めるが経過観察でよいもの（異常判定基準の「経過観察」に該当）
要再/精検	再検査あるいは精密検査を必要とするもの（異常判定基準の「要受診/精密検査」に該当）
治療中	治療中のもの

最終管理区分

異常なし	異常を認めないもの
要教育/観察	異常を認めるが経過観察でよいもの
要治療/治療中	医師による直接の医療行為を必要とするもの

2. 職員の健康診断

《事後措置および管理区分》

1) 一次検査結果に基づく事後措置

区 分	異常なし	要観察	要再/精検	治療中	計
実 数	137	250	383	165	935
割 合(%)	14.7	26.7	41.0	17.6	

2) 一次・二次検査結果に基づく二次管理区分

疾 病		要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
やせ		51	0	0	51
肥満		323	3	3	329
循環器系	高血圧	157	61	11	229
	虚血性心疾患	3	4	4	11
	不整脈	32	8	1	41
	循環器系その他	68	4	3	75
呼吸器系	慢性閉塞性肺疾患	2	0	1	3
	喘息	6	2	0	8
	呼吸器系その他	27	5	3	35
消化器系	肝疾患	270	14	23	307
	胆嚢・胆道疾患	45	0	0	45
	胃・十二指腸疾患	129	9	14	152
	大腸疾患	25	7	24	56
	脾疾患	0	0	0	0
	消化器系その他	27	1	0	28
内分泌・代謝	脂質異常	306	72	66	444
	糖尿病・耐糖能異常	219	35	30	284
	甲状腺疾患	5	3	1	9
	高尿酸血症	99	19	3	121
	内分泌・代謝その他	0	0	0	0
腎・泌尿器系		117	8	17	142
血液系	貧血	28	3	3	34
	白血球異常	35	0	3	38
	血液系その他	88	3	4	95
感覚器	眼疾患	15	15	2	32
	耳疾患	75	2	3	80
筋・骨格系		4	3	0	7
皮膚疾患		1	8	0	9
その他		21	15	0	36
のべ人数(縦計)		2178	304	219	2701

3) 最終管理区分

区 分	異常なし	要教育/観察	要治療/治療中	未 検	計
実 数	176	441	169	149	935
割 合(%)	18.8	47.2	18.1	15.9	

《受診状況》

【全 学】

	身長・ 体重	視力	聴力	腹囲検査	血圧 測定	尿検査	胸部X線検査	心電図検査	血液検査	問 診 打聴診	胃検査	便検査
実 施 対 象	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	40歳 以上	40歳 以上
対 象 者 数	969	969	969	703	969	969	969	703	703	969	675	675
ドック受診者数	225	225	225	206	225	225	225	206	206	224	206	206
ドック結果提出者数	212	212	212	189	212	212	212	192	193	185	183	188
ドック結果提出率	94.2	94.2	94.2	91.7	94.2	94.2	94.2	93.2	93.7	82.6	88.8	91.3
他機関利用者数	8	8	8	7	8	8	8	7	7	8	8	7
他機関結果提出者数	7	8	8	6	7	7	7	6	6	8	5	4
他機関結果提出率	87.5	100.0	100.0	85.7	87.5	87.5	87.5	85.7	85.7	100.0	62.5	57.1
本学受診対象者数	736	736	736	490	736	736	736	490	490	715	461	462
本学受診者数	713	713	713	465	713	704	706	468	468	681	344	406
本学受診率	96.9	96.9	96.9	94.9	96.9	95.7	95.9	95.5	95.5	95.2	74.6	87.9
結 果 把 握 率	96.2	96.3	96.3	93.9	96.2	95.3	95.5	94.7	94.9	90.2	78.8	88.6

【札幌分室】

	身長・ 体重	視力	聴力	腹囲検査	血圧 測定	尿検査	胸部X線検査	心電図検査	血液検査	問 診 打聴診	胃検査	便検査
実 施 対 象	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	40歳 以上	40歳 以上
対 象 者 数	339	339	339	242	339	339	339	242	242	339	233	233
ドック受診者数	120	120	120	104	120	120	120	104	104	120	104	104
ドック結果提出者数	117	117	117	100	117	117	117	100	101	90	96	99
ドック結果提出率	97.5	97.5	97.5	96.2	97.5	97.5	97.5	96.2	97.1	75.0	92.3	95.2
他機関利用者数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2
他機関結果提出者数	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
他機関結果提出率	50.0	100.0	100.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	100.0	66.7	50.0
本学受診対象者数	217	217	217	136	217	217	217	136	136	215	126	127
本学受診者数	211	211	211	129	211	206	206	130	130	197	84	115
本学受診率	97.2	97.2	97.2	94.9	97.2	94.9	94.9	95.6	95.6	91.6	66.7	90.6
結 果 把 握 率	97.1	97.3	97.3	95.0	97.1	95.6	95.6	95.5	95.9	85.3	78.1	92.3

【旭川分室】

	身長・ 体重	視力	聴力	腹囲検査	血圧 測定	尿検査	胸部X線検査	心電図検査	血液検査	問診 打聴診	胃検査	便検査
実施対象	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	40歳 以上	40歳 以上
対象者数	172	172	172	131	172	172	172	131	131	172	124	124
ドック受診者数	30	30	30	29	30	30	30	29	29	30	29	29
ドック結果提出者数	29	29	29	27	29	29	29	28	28	29	28	27
ドック結果提出率	96.7	96.7	96.7	93.1	96.7	96.7	96.7	96.6	96.6	96.7	96.6	93.1
他機関利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他機関結果提出者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他機関結果提出率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
本学受診対象者数	142	142	142	102	142	142	142	102	102	142	95	95
本学受診者数	138	138	138	98	138	136	139	98	98	139	82	86
本学受診率	97.2	97.2	97.2	96.1	97.2	95.8	97.9	96.1	96.1	97.9	86.3	90.5
結果把握率	97.1	97.1	97.1	95.4	97.1	95.9	97.7	96.2	96.2	97.7	88.7	91.1

【釧路分室】

	身長・ 体重	視力	聴力	腹囲検査	血圧 測定	尿検査	胸部X線検査	心電図検査	血液検査	問診 打聴診	胃検査	便検査
実施対象	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	40歳 以上	40歳 以上
対象者数	142	142	142	96	142	142	142	96	96	142	91	91
ドック受診者数	18	18	18	18	18	18	18	18	18	17	18	18
ドック結果提出者数	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	11	11
ドック結果提出率	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	66.7	70.6	61.1	61.1
他機関利用者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他機関結果提出者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
他機関結果提出率	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
本学受診対象者数	124	124	124	78	124	124	124	78	78	124	73	73
本学受診者数	114	114	114	68	114	114	113	68	68	114	50	56
本学受診率	91.9	91.9	91.9	87.2	91.9	91.9	91.1	87.2	87.2	91.9	68.5	76.7
結果把握率	88.7	88.7	88.7	83.3	88.7	88.7	88.0	83.3	83.3	88.7	67.0	73.6

【函館分室】

	身長・ 体重	視力	聴力	腹囲検査	血圧 測定	尿検査	胸部X線検査	心電図検査	血液検査	問診 打聴診	胃検査	便検査
実施対象	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	40歳 以上	40歳 以上
対象者数	215	215	215	154	215	215	215	154	154	215	149	149
ドック受診者数	35	35	35	33	35	35	35	33	33	35	33	33
ドック結果提出者数	32	32	32	28	32	32	32	30	30	32	27	29
ドック結果提出率	91.4	91.4	91.4	84.8	91.4	91.4	91.4	90.9	90.9	91.4	81.8	87.9
他機関利用者数	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
他機関結果提出者数	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
他機関結果提出率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
本学受診対象者数	177	177	177	118	177	177	177	118	118	158	113	113
本学受診者数	174	174	174	114	174	172	173	116	116	155	96	102
本学受診率	98.3	98.3	98.3	96.6	98.3	97.2	97.7	98.3	98.3	98.1	85.0	90.3
結果把握率	97.2	97.2	97.2	94.2	97.2	96.3	96.7	96.8	96.8	88.4	84.6	89.9

【岩見沢分室】

	身長・ 体重	視力	聴力	腹囲検査	血圧 測定	尿検査	胸部X線検査	心電図検査	血液検査	問診 打聴診	胃検査	便検査
実施対象	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	全員	全員	35歳、40歳以上 雇い入れ時	35歳、40歳以上 雇い入れ時	全員	40歳 以上	40歳 以上
対象者数	101	101	101	80	101	101	101	80	80	101	78	78
ドック受診者数	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
ドック結果提出者数	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	21	22
ドック結果提出率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	95.5	100.0
他機関利用者数	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2
他機関結果提出者数	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	0	0
他機関結果提出率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0
本学受診対象者数	76	76	76	56	76	76	76	56	56	76	54	54
本学受診者数	76	76	76	56	76	76	75	56	56	76	32	47
本学受診率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	98.7	100.0	100.0	100.0	59.3	87.0
結果把握率	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.0	100.0	100.0	100.0	67.9	88.5

### 3. 職員の利用状況

区 分		札幌校		旭川校		釧路校		函館校		岩見沢校		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
内科系	呼吸器系	31	31	12	27	11	6	10	1	19	24	83	89
	消化器系	2	4	3	10	4	1	2	3	7	12	18	30
	循環器系	1	2	1	0	0	0	8	0	1	0	11	2
	血液系	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3
	泌尿器系	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	神経系	9	17	10	7	7	1	0	0	2	2	28	27
	その他	6	1	2	0	0	0	0	0	0	4	8	5
外科系	切創・擦過創等	17	14	9	4	1	6	4	2	7	5	38	31
	捻挫・つき指	3	11	1	1	0	1	1	0	0	0	5	13
	打撲	1	4	0	1	1	0	0	0	0	2	2	7
	筋肉痛・関節痛等	10	3	4	5	9	2	2	4	6	16	31	30
	骨折・脱臼	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	1
	火傷	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	6
	その他	1	1	1	1	0	1	0	0	2	0	4	3
その他の疾患	皮膚科	1	4	4	6	0	0	3	0	0	3	8	13
	歯科	2	0	2	0	4	0	0	0	0	0	8	0
	眼科	0	2	1	0	0	0	2	0	1	4	4	6
	耳鼻科	2	3	1	1	0	0	1	0	3	2	7	6
	婦人科	0	8	0	12	0	4	0	2	0	7	0	33
	精神科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	その他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
健康診断	事後措置	134	59	6	2	6	2	13	6	14	9	173	78
健康相談	医療相談(医師)	36	25	2	1	1	1	1	0	16	3	56	30
	医療相談(看護師)	72	145	64	37	92	45	21	19	172	154	421	400
検査	血圧測定	9	6	15	1	5	0	0	0	166	23	195	30
	身長・体重測定	1	1	3	0	2	0	0	0	44	107	50	108
	視力・聴力	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	尿検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	その他	1	3	0	0	10	11	0	0	1	0	12	14
計		340	345	141	117	153	81	68	37	467	386	1169	966

支援区分		札幌校		旭川校		釧路校		函館校		岩見沢校		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
相談・観察		201	237	87	48	86	36	48	29	214	183	636	533
応急措置(投薬、外傷処置等)		71	77	28	67	25	18	18	8	41	71	183	241
他機関紹介		40	14	8	1	7	2	2	0	3	5	60	22
情報提供		28	17	18	1	35	25	0	0	209	127	290	170
計		340	345	141	117	153	81	68	37	467	386	1169	966

		札幌校		旭川校		釧路校		函館校		岩見沢校		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
健康診断書	発行人数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	発行枚数	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

		札幌校		旭川校		釧路校		函館校		岩見沢校		合 計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
ベッド利用	ベッド休養	0	2	0	2	0	0	0	1	0	17	0	22
	ベッド休養(診察を伴うもの)	1	10	1	2	1	1	0	0	0	20	3	33

## V. メンタルヘルス調査

本年度の健康調査問診票の対象者数は全体で5216名、回収された調査票数は5,090名分であり、回収率は約97%であった。そのうちハイリスクの可能性のある学生数は182名となり、回答者数の約3.5%であった。回収率もハイリスクの該当率も昨年度とほぼ同様であった。スクリーニング面接を実施した学生数は全体で157名であり、呼び出し対象者の約86%が面接に来たことになる。面接に現れなかった学生には指導教員へ連絡をして来室を促すようにした。その後、カウンセリングなどの個別支援につなげた学生は各キャンパスによって若干のばらつきはあるが、全体では50名、約31%であった。

スクリーニング判定の内訳を見ると、最も多かったのが5の「経過を見る」で85名であり、スクリーニング対象の多くの学生は緊急の介入を必要とはしていなかった。次に3の「継続的なカウンセリングが望ましい」が44名となり、継続的なフォローアップの対象となった。また6の「その他」も23名いたが、ここには「精神科を受診して薬物療法を受けることを指示した」などの対応が含まれている。1の「何らかの緊急の対応を要する」と判定された学生は10名おり、その緊急度に応じて保護者や指導教員と情報共有しつつ、かつ医療機関などと連携して対応した。また2の「緊急性はないが、指導教員との情報共有が必要」とされた学生は7名おり、たとえリスクがそれほど高くない場合でも、指導教員との連携体制を構築することを意識して対応した。また4の「看護師が定期的に呼び出す」は0名であったが、多くの場合はカウンセラーの個別面接や指導教員との連携でフォローできているため、選択されなかったものと思われる。

各 校	学生定期健康診断 (健康調査)		調査票から判断され たハイリスクの可能 性がある学生数 <sup>1)</sup>	スクリーニング (面接) 実施者数	カウンセリング等 個別支援実施者数	スクリーニング結果					
	対象者数	調査票数				1	2	3	4	5	6
札幌校	1,183	1,175	44	36	10	3	0	8	0	12	13
旭川校	1,213	1,200	47	44	13	4	3	10	0	31	2
釧路校	783	769	29	22	4	0	0	7	0	14	1
函館校	1,245	1,166	27	21	4	1	1	4	0	13	3
岩見沢校	792	780	35	34	19	2	3	15	0	15	4
計	5,216	5,090	182	157	50	10	7	44	0	85	23

※スクリーニング結果：1 何らかの緊急の対応を要する、2 緊急性はないが指導教員との情報共有が必要と思われる、3 継続的なカウンセリングにつなげるのが望ましい、4 看護師が定期的に呼び出して面談することが望ましい、5 当面は何もせずに経過を見守るだけで良い、6 その他

## Ⅵ. カウンセリング実施状況

本年度は来談者の実数が最も多かったのは札幌だが、延べ件数では旭川が最も多かった。旭川で独自に採用されている学生支援コーディネーターによって開室回数が増えたことが大きいこと、また札幌は専任カウンセラーが8月から10月まで短期研究専念を取って週1日勤務となり、代わりに非常勤カウンセラーが週2日4時間ずつ勤務するという変則的な勤務体系になっていたことが影響していたと思われる。岩見沢と釧路については昨年度とほぼ変わらないが、函館は昨年度よりもかなり減少している。これは定期的にTV電話で面接していた学生が卒業したことによるものと思われる。

TV電話については年度によって推移はあるものの、札幌以外の分室で一定程度利用されており、非常勤カウンセラーが不在時の穴埋めとして機能しているものと思われる。月別の相談件数を見ると、長期休暇は概ね利用者数は減少傾向にある。しかし、旭川は夏期休暇も利用件数が多いのが特徴である。相談内容別で見ると、これまでは自分・性格、対人関係、精神面に関する相談がどの分室でも多かったが、今年度は若干分室による違いが出ている。例えば、岩見沢では進路に関する相談件数が最も多く、旭川では修学に関する相談が二番目に多くなっている。各キャンパスの学生のニーズの違いやカウンセラーの対応の違いを反映しているのかもしれない。また学年別で見ると、どの学年の相談件数が最も多いのかは各分室によって異なっており、ここにも各キャンパスの特徴が反映されているように思われる。

### 【札幌校】〈専任カウンセラー1名〉

表1 月別・相談方法別相談者数（上段 実人数、下段 延人数）

方法	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		37	31	22	12	6	9	13	12	8	19	10	5	87
		50	48	31	20	8	14	20	17	12	30	16	7	273
テレビ電話		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
		0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
電話		1	0	3	1	0	0	0	0	0	2	1	0	5
		1	0	8	1	0	0	0	0	0	2	1	0	13
計		37	31	22	12	6	9	13	13	9	19	11	5	88
		51	48	39	21	8	14	20	18	13	32	17	7	288

表2 学年別・相談内容別相談者数（上段 実人数、下段 延人数、右側 女子内数）

学 年 等	学 部 学 生									大学院生				別科等	留学生	職員	計					
	1年	2年	3年	4年	留年	1年	2年															
相 談 内 容	修学相談	0	0	2	2	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5		
		0	0	6	6	6	4	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	15	11		
	進路相談	0	0	1	1	1	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	6	4		
		0	0	1	1	2	2	4	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	9	7		
	対人関係	4	3	10	8	11	9	2	1	0	0	2	2	3	3	0	0	0	1	1	33	27
		15	11	20	18	17	14	2	1	0	0	5	5	21	21	0	0	0	2	2	82	72
	自分・性格	1	0	7	6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	13	9
		3	0	15	14	1	1	2	2	1	0	2	2	0	0	0	0	0	2	0	26	19
	精神面	11	7	6	3	10	8	5	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	40	25
		16	9	10	6	48	17	6	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	21	10	107	47
	キーパーソン	1	1	0	0	4	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3
		1	1	0	0	14	5	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	6
	コンサルテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	5	17	5
0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	7	26	7	
そ の 他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	5	0	0	0	0	0	6	6	
計	13	9	16	11	16	13	10	6	5	1	3	3	4	4	0	0	0	21	8	88	55	
	35	21	52	45	88	43	16	12	12	1	8	8	26	26	0	0	0	51	19	288	175	

【旭川校】〈学生支援コーディネーター1名〉

表3 月別・相談方法別相談者数（上段 実人数、下段 延人数）

方法	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		16	20	19	21	16	12	15	17	11	10	7	5	77
		26	33	37	36	24	19	26	32	20	15	15	8	291
テ レ ビ 電 話		3	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	4
		6	2	6	3	1	1	1	1	1	0	1	1	24
電 話		0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	4
		0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	6
計		18	21	21	23	18	13	16	18	12	10	8	6	80
		32	36	43	40	26	20	29	34	21	15	16	9	321

表4 学年別・相談内容別相談者数（上段 実人数、下段 延人数、右側 女子内数）

学 年 等	学 部 学 生					大学院生		別科等	留学生	職員	計													
	1年	2年	3年	4年	留年	1年	2年																	
相 談 内 容	修学相談	1	1	3	3	2	0	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	10	7	
		1	1	4	4	3	0	25	25	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	36	32
	進路相談	0	0	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	3
		0	0	1	1	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	8	4
	対人関係	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	7	4	
		2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	11	4	
	自分・性格	1	1	2	1	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	8	5	
		3	3	9	8	0	0	33	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	49	29	
	精 神 面	3	3	3	1	2	1	3	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	1	15	10	
		15	15	47	8	42	22	7	6	2	2	0	0	10	10	0	0	0	0	10	6	133	69	
キーパーソン	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2		
	2	2	9	6	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	8		
コンサルテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	3	16	3		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	8	32	8		
そ の 他	10	4	10	5	11	4	5	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	37	16		
	10	4	10	5	12	4	5	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	38	16		
計	15	9	18	10	12	5	13	7	2	1	0	0	2	2	0	0	0	0	18	4	80	38		
	33	27	82	33	62	26	73	49	3	2	0	0	13	13	0	0	0	0	55	20	321	170		

【釧路校】〈非常勤カウンセラー1名〉

表5 月別・相談方法別相談者数（上段 実人数、下段 延人数）

方法	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		14	4	4	4	3	1	8	4	6	7	1	0	38
		15	4	4	5	3	2	8	6	9	7	1	0	64
テ レ ビ 電 話		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
電 話		0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	3
		0	0	0	2	0	3	1	1	0	0	0	0	7
計		16	4	4	6	3	2	8	5	6	7	1	0	41
		17	4	4	7	3	5	9	7	9	7	1	0	73

表6 学年別・相談内容別相談者数（上段 実人数、下段 延人数、右側 女子内数）

学 年 等	学 部 学 生					大学院生		別科等	留学生	職員	計											
	1年	2年	3年	4年	留年	1年	2年															
相 談 内 容	修学相談	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
		2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	進路相談	1	1	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
		1	1	0	0	0	0	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	5
	対人関係	1	1	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	5
		1	1	0	0	4	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	7
	自分・性格	1	1	2	0	2	2	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	7
		1	1	6	0	6	6	9	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	24
	精 神 面	1	1	3	3	1	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	7
		1	1	3	3	1	1	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	8
キーパーソン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
コンサルテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
そ の 他	6	3	3	2	6	4	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	12	
	6	3	3	2	6	4	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	12	
計	10	7	8	5	11	9	9	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	41	29
	12	9	12	5	18	16	23	20	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	73	53

【函館校】〈非常勤カウンセラー1名〉

表7 月別・相談方法別相談者数（上段 実人数、下段 延人数）

方法	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		5	9	4	2	2	2	2	4	1	3	0	0	31
		5	10	5	2	2	2	3	4	1	3	0	0	37
テ レ ビ 電 話		8	3	2	2	2	0	1	2	2	3	2	1	11
		11	7	3	5	2	0	1	4	2	3	2	1	41
電 話		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		13	12	6	4	4	2	3	6	3	6	2	1	42
		16	17	8	7	4	2	4	8	3	6	2	1	78

表8 学年別・相談内容別相談者数（上段 実人数、下段 延人数、右側 女子内数）

学 年 等	学 部 学 生					大学院生		別科等	留学生	職員	計												
	1年	2年	3年	4年	留年	1年	2年																
相 談 内 容	修学相談	2	2	1	0	2	0	3	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	9	5
		3	3	1	0	2	0	11	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	18	6
	進路相談	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
		0	0	0	0	1	0	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4
	対人関係	0	0	2	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
		0	0	2	1	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	5
	自分・性格	0	0	2	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	4
		0	0	2	1	1	1	7	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	11	7
	精 神 面	0	0	3	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	9	4
		0	0	4	2	4	1	7	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	16	5
キーパーソン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
コンサルテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	6	3		
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	6	3		
そ の 他	4	1	4	1	2	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	14	5	
	4	1	4	1	2	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	14	5	
計	6	3	9	4	8	4	9	6	0	0	0	0	2	1	2	2	0	0	6	3	42	23	
	7	4	13	5	10	4	38	16	0	0	0	0	2	1	2	2	0	0	6	3	78	35	

【岩見沢校】〈非常勤カウンセラー2名〉

表9 月別・相談方法別相談者数（上段 実人数、下段 延人数）

方法	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		21	20	13	11	1	2	10	10	11	11	3	0	40
		32	35	33	25	2	2	25	22	26	21	3	0	226
テ レ ビ 電 話		0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	5
		0	3	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	6
電 話		0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	3
		0	1	0	0	0	0	2	4	2	3	1	1	14
計		21	23	13	11	3	2	11	12	12	12	4	1	46
		32	39	33	25	4	2	27	27	28	24	4	1	246

表10 学年別・相談内容別相談者数（上段 実人数、下段 延人数、右側 女子内数）

学 年 等	学 部 学 生					大学院生		別科等	留学生	職員	計												
	1年	2年	3年	4年	留年	1年	2年																
相 談 内 容	修学相談	0	0	0	0	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
		0	0	0	0	3	3	1	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	3
	進路相談	0	0	1	1	4	4	3	3	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	10	10
		0	0	1	1	42	42	12	12	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	57	57
	対人関係	3	3	2	2	3	3	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	12	12
		16	16	3	3	4	4	4	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	29	29
	自分・性格	1	1	2	2	4	4	3	3	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	13	12
		1	1	4	4	11	11	4	4	9	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	30	22
	精 神 面	3	2	2	2	6	6	6	5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	20	18
		25	3	2	2	18	18	26	15	1	1	0	0	6	6	0	0	1	1	0	0	79	46
キーパーソン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
コンサルテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	
そ の 他	5	5	4	2	2	9	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	16	
	5	5	4	2	5	14	11	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	26	
計	8	7	7	5	10	10	14	10	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	3	1	46	36	
	47	25	14	12	83	83	61	46	28	6	0	0	9	9	0	0	1	1	3	1	246	183	

## Ⅶ. 調査報告

### 『教員の心肺蘇生法習得における課題』

羽 賀 将 衛

北海道教育大学保健管理センター

#### I. はじめに

心肺蘇生（以下CPR）を必要とする緊急事態は、学校現場においても起こり得る重大な有害事象である。独立行政法人日本スポーツ振興センターが発行している「学校の管理下の災害」（平成24年版までは「学校の管理下の死亡・障害事例と事故防止の留意点」）によれば、学校内、通学中および課外活動を含めた「学校の管理下」において、平成18年～27年では、年に48～82件の死亡事例が発生しており、このうち年に20～40件ほどが、運動中あるいは運動後の心停止、突然の心停止、窒息、心停止状態での発見など、CPRの対象となり得たと考えられる事例である。こうした学校現場における緊急事態に際しては、多くの場合、その場に居合わせた教員が最初に対応している。

一般市民によるCPRの実施が、救命のために極めて重要であることはすでに知られているが<sup>1,2,3)</sup>、CPRの質の高さが、その後の患者の転機におおいに影響することもまた明らかにされている<sup>4,5)</sup>。教員は、児童・生徒ならびに学校の安全を守るという、社会的に重大な職責を担う立場にあり、非医療従事者といえども、いわゆる一般市民よりも高いレベルの対応ができるように、CPRの正しい知識と適切な手技を身に付けておくことが求められる。米国では、Indiana州、Virginia州、Michigan州<sup>6,7,8)</sup>のように教員免許の取得や更新にCPRのトレーニングを受けていることを必須条件としている州があり、他のいくつかの州でも同様の法案が議会に提出されているが<sup>9)</sup>、日本では、教員のCPR習得について明確に定めた指針等はなく、CPR講習受講等の実態も明らかでない。

平成19年6月の改正教育職員免許法の成立により、平成21年4月1日から教員免許更新制が導入され、教員は原則として免許状有効期間満了日の2年2ヶ月から2ヶ月前までの2年間に、大学などが開設する30時間以上の免許状更新講習を受講することになった。筆者は、選択科目「救急救命処置」を平成21年度から開講し、教員にCPRを普及させることに加えて、教員に適したCPR講習のあり方を模索している。

本研究では、教員のCPR習得の現状を示し、教員に適したCPR講習のあり方および今後の課題について考察する。

#### Ⅱ. 対象と方法

平成25～28年度に教員免許状更新講習の選択科目「救急救命処置」を受講した422名を対象とした。男性201名、女性221名で、30歳代176名、40歳代141名、50歳代105名であった。受講者の所属は、幼稚園・保育園38名、特別支援学校・学級39名、小学校161名、中学校82名、高等学校90名、高専・大学・短大・その他12名で、養護教諭は47名（11.1%）であった。

講習修了時に無記名自記式のアンケート調査を実施し、①職場でのCPR講習等の機会の有無および頻度、②非医療従事者としてCPR手技で最も不安を感じるもの、③心停止が疑われる人にCPRを開始できるか、④職場で同僚にCPRを指導できるか、⑤教員にCPRを普及させるうえで何が障壁になると考えるかを質問した。

また、平成28年度を受講者140名には、講習開始時に無記名の受講前テストを実施した。

講習修了時アンケートと受講前テストとの間に連動性はなく、両方の回答者は紐帯させなかった。

受講前テストおよび講習修了時アンケートそれぞれに先立ち、この結果を筆者の研究に利用する旨を受講者に口頭で伝え、答案または質問票の提出をもって同意とみなすことを確認した。

### Ⅲ. 結果

422名全員から有効回答が得られた。

受講前テストの設問、解答選択肢および選択率を表1に示す。各設問の正解率は、設問1が24.3%、設問2が25.7%、設問3が79.3%、設問4が47.2%、設問5が25.0%で、設問3以外はいずれも低い値であった。

表1 受講前テスト

以下の設問1～4に対して、正しいと思う回答の番号に丸をつけて下さい。

設問1：あなたの目の前で突然、中年男性が倒れました。あなたは、すぐに駆け寄り、男性の意識や反応がないことを確認し、近くに居合わせた人に、119番通報とAEDの調達を依頼しました。倒れた男性は、息をしていない様に見えます。次にあなたがすべき行動は何ですか。

1. 本当に息をしていないか、再度しっかりと確認する
2. 気道確保をして、口対口人工呼吸を2回行なう
3. 心臓マッサージ（胸骨圧迫）を開始する
4. 救急隊が来るまで、倒れた男性の観察をしっかりと続ける

選択率 1. : 59.6%、2. : 13.6%、3. : 24.3%、4. : 3.4%

正解 3. (正解率 24.3%)

設問2：人工呼吸をする時に気をつけることで、正しいのはどれですか。

1. できるだけ多くの息を吹き込む
2. 十分な時間をかけて確実に換気させる
3. 自分は上手くできないと思う人はしなくてよい

選択率 1. : 42.9%、2. : 30.7%、3. : 25.7%、無解答：0.7%

正解 3. (正解率 25.7%)

設問3：心臓マッサージ（胸骨圧迫）をする時に気をつけることで、正しいのはどれですか。

1. 胸の真中（正中線）を垂直にしっかりと押す
2. 胸の真中（正中線）よりも左寄りを垂直にしっかりと押す
3. 胸の真中（正中線）を拳で強く叩く
4. 胸の真中（正中線）よりも左寄りを拳で強く叩く

選択率 1. : 79.3%、2. : 20.0%、3. : 0%、4. : 0%、無解答：0.7%

正解 1. (正解率 79.3%)

設問4：胸骨圧迫をする時は、どれくらいの早さ（ペース）で行なうのが良いですか。

1. 1分間に70～90回
2. 1分間に100～120回
3. 1分間に130～150回

選択率 1. : 51.4%、2. : 47.2%、3. : 0.7%、無解答：0.7%

正解 2. (正解率 47.2%)

設問5：AEDが有効に作動すると、心臓はどのようになりますか。

1. けいれんのような動きをしていた心臓が、静止する
2. 静止していた心臓が、ゆっくりと拍動するようになる
3. 非常にゆっくりと拍動していた心臓が、もっと速く拍動するようになる

選択率 1. : 25.0%、2. : 69.3%、3. : 4.3%、無解答：1.4%

正解 1. (正解率 25.0%)

修了時アンケートの「職場において、CPRの知識や技術を学ぶ機会はあるか。」との問いに対して、「ある」と回答した者は245名(58.0%)、「知識の情報提供のみ」が59名(14.0%)、「ない」が118名(28.0%)であったが、「ある」と回答した者のうち、その頻度が「毎年」は133名(54.3%)、「2、3年に1度」が73名(29.8%)「4、5年以上に1度または不定期」が39名(15.9%)で、CPR講習等の機会が毎年ある職場は31.5%のみであった(図1)。所属別では、「職場において、CPRの知識や技術を学ぶ機会がある。」と回答したのは、幼稚園・保育園80.6%、特別支援学校・学級80.0%、小学校67.0%、中学校47.9%、高等学校46.0%、高専・大学・短大・その他33.3%であり、その頻度が「毎年」は、幼稚園・保育園52.8%、特別支援学校・学級60.0%、小学校38.6%、中学校20.8%、高等学校26.0%、高専・大学・短大・その他0%であった(図2)。

あなたの職場で、心肺蘇生の知識や技術を学ぶ機会がありますか？

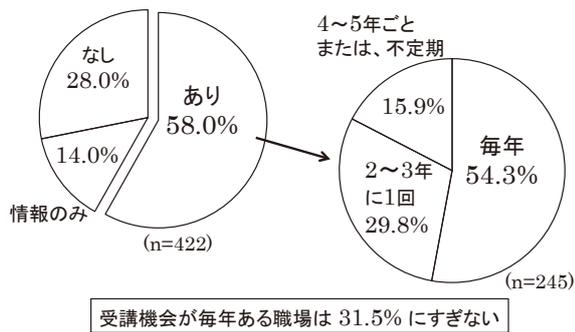


図1 職場における心肺蘇生講習の機会および頻度

「医療従事者ではない一般市民がCPRを行なう場合、何が一番難しいと思うか。」との問いに、5つの選択肢(1. 意識や反応および呼吸の確認、2. 人を呼び救急車の手配とAEDの調達を依頼、3. 胸骨圧迫、4. 人工呼吸、5. AEDの使用)から2つを選んで回答させたところ、1. は受講者の24.2%が選択し、2. は22.7%、3. は51.7%、4. は51.2%、5. は14.5%であった(図3)。

「学校教員にCPRを普及させるうえで、どのようなことが障壁になると考えるか。」との問いに対する自由記載による回答では、「多忙のため講習等に参加する時間が取れないこと」に類するものが受講者の47.2%からあり、その他、「CPRに関する意識の低さ」が25.8%、「講習等の機会を設けられないこと(講師の依頼、用具の調達を含む)」が10.7%、「非医療従事者が医行為を実行することへの不安」が10.2%、「CPRの習得が教員に義務化されていないこと」が3.8%から挙げられた(表2)。

職場で、心肺蘇生の知識や技術を学ぶ機会がある (同左) 毎年ある

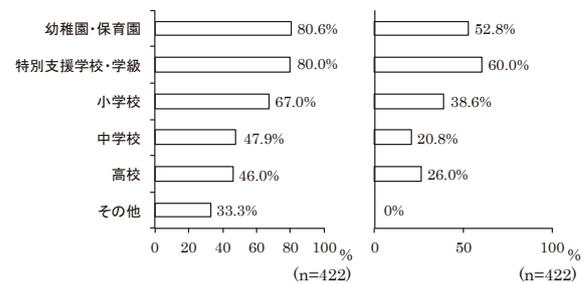


図2 所属別の心肺蘇生講習機会の有無

医療従事者ではない一般市民が心肺蘇生を実行する場合、何が一番難しいと思いますか？

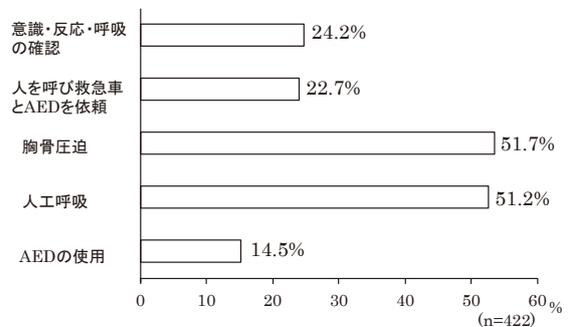


図3 心肺蘇生講習の手技に関する意識

表2 心肺蘇生法の普及への課題に関する自由記載

課題	割合 (%)
学校教員に心肺蘇生法を普及させるうえで、どのようなことが障壁になると考えますか？	
・多忙のため講習等に参加する時間が取れない	47.2%
・心肺蘇生に関する教員の意識の低さ	25.8%
・講習等の機会を設けるのが難しい (講師の依頼、用具の調達を含む)	10.7%
・非医療従事者が医行為を実行することへの不安	10.2%
・心肺蘇生法の習得が教員に義務化されていない	3.8%

(n=422)  
複数回答あり

「心停止が疑われる傷病者にCPRを開始することができるか。」との問いには、422名中403名(95.5%)が「開始できる」と答えたが、「職場の同僚にCPRを指導できるか。」との問いには、「指導できる」と答えた者は310名(73.5%)にとどまった。

#### IV. 考 察

病院外での心停止に対し、一般市民によるCPRの実施が、救命率向上に寄与することはすでに認識されている<sup>12,3)</sup>。心停止は学校現場においても起こり得る緊急事態であるが、児童・生徒の命を救うために、その場に居合わせた教員が迅速かつ適切に対処することが極めて重要であることは言うまでもない。日本臨床救急医学会は、平成24年4月、文部科学大臣に対して「学校でのCPR教育の普及に向けての提言」を行なった。その概要は、(1)小・中・高等学校における心CPR教育の実施を推進する、(2)大学の教職課程においてCPR指導プログラムの必修化をはかりCPRを指導できる教員を養成する、(3)全教職員のCPR講習受講を必修化する、(4)現職の教員を対象とした再研修においてCPRの指導法を検討する、(5)必要な予算措置を検討する、というものであるが、この提言を受けての具体的な施策は、現時点ではまだ提示されていない。一方で、昨今、多くの学校あるいは自治体によって学校における児童・生徒へのCPR教育の取り組みが進められているが、教員自身のCPR習得に関しては、いまだ指針などは定められていない。

学校教員は非医療従事者であるが、その役割および責任の重さを考えると、学校現場における緊急時においては、いわゆる一般市民よりもさらに高いレベルの対応をすることが求められる。平成23年に埼玉県において、長距離走の練習後に倒れた児童を担当教員は「呼吸あり、脈あり」と判定したが、数分後に到着した救急隊により心肺停止が確認され、結果として当該児童が翌日に亡くなるという事故が起こった。この事例に対しては、医療従事者ではない学校の教員が心肺停止の正確な判定をすることは難しいという意見と同時に、緊急時において教員には医療従事者に準じた対応が求められるという声も上がった。好むと好まざるとに拘わらず、教員に対しては後者のような社会の目が向けられているという事実を、教員自身が自覚しておくべきであり、また、そのような対応ができるように備えておくべきであると筆者は考えている。

今回の講習修了時アンケートにおいて、非医療従事者にとって難しい手技として、受講者の24.2%が「意識・反応・呼吸の確認」を挙げ、教員にCPRを普及させるうえでの障壁として、受講者の10.2%が「非医療従事者が医行為を実行することへの不安」を挙げた。傷病者の状態を正確に判定することは非医療従事者には難しいという意見は、前述の埼玉県における事例でも挙げられたが、その後当該地域において作成された事故対応テキストである「ASUKAモデル」<sup>10)</sup>では、「わからない」場合は直ちにCPRを開始するという手順を示しており、この課題に対する優れた解決策である。また、2015年10月に出された「蘇生ガイドライン2015」<sup>11)</sup>にも、「心停止かどうかの判断に自信が持てない場合は、心停止と判断する」ことが明記された。手技そのものが適切にできるかという不安に加えて、もしも傷病者に後遺障害等が残ってしまった場合への不安も、アンケートへの回答からうかがわれたが、わが国にはいわゆる「良きサマリア人の法」はないものの、善意に基づいて救命処置を施した結果として傷病者に後遺障害等が生じたとしても、その責任を問われることはない。前述のガイドラインにも、「CPRによる危害を恐れることなく開始する」ことが強く推奨されており、こうした概念が教員のみならず広く一般に認識されるように、情報発信、啓発活動を続けて行くことが大切である。

全ての教員に、CPRに関する正しい知識と適切な手技を習得する機会が提供されるべきであるが、今回のアンケート調査の結果では、CPR講習等の機会がある職場は6割に満たず、その中でも毎年実施されているのは半数余りにすぎない。すなわち、教員を対象にCPR講習の機会を毎年提供している職場は、全体の3割ほどしかないと推測された。また、初任教員研修の中にCPR講習を入れている自治体を少なからず認めるものの、その後再受講の機会を提供しているところは筆者の知る限りでは見当たらない。こうした中で、中学校や高校と比較して、幼稚園・保育園や特別支援学校・学級で

CPR講習等の機会が多いことは、CPRの対象が幼少児であったり何らかの障害を有したりしていることを反映していると考えられた。同アンケートへの回答では、教員にCPRを普及させるうえでの障壁のひとつとして、講習等の機会が少ないことが挙げられたが、同時に「多忙のため講習等に参加する時間が取れないこと」が最も多くの回答者から挙げられた。これらの回答から、教員がCPR講習を受けたくても容易には受けられない勤務状況がうかがわれる。こうした問題を解決するには、CPRに対する教員自身の意識を高めることはもちろんのこと、わが国の教員の労働環境の改善が必須であり、教育委員会や文部科学省など上位の公的機関による支援を望みたい。

「医療従事者ではない一般市民がCPRを行なう場合、何が一番難しいと思うか。」との問いに対して、胸骨圧迫および人工呼吸といった基本手技が多くの受講者から挙げられた。教員免許状更新講習は、オリエンテーションと休憩時間を除き、修了試験を含めて正味6時間で実施するように規定されているが、筆者が平成20年度から開講している選択領域「救急救命処置」では、そのうちの1時間30分を講義、4時間を実技練習に当て、手技の習得に重きを置いている。講習修了時において、受講者の95.5%が「心停止が疑われる傷病者にCPRを開始することができる」と回答したことから、できるだけ多くの時間を基本手技の練習の繰り返しに費やすことにより、医療従事者のような高いレベルの手技はできなくても、CPRを実行するうえでの不安をいくらかでも軽減させることができたと筆者は考えている。教員の多忙な現状を考えると、教員免許状更新講習以外でこのように長時間の講習の機会を得ることは現実的ではないが、たとえ短時間での講習においても、できる限り多くの時間を実技練習の繰り返しに当てることが望ましいと思われる。

非医療従事者である一般市民によるCPRについては、胸骨圧迫と口対口人工呼吸を組み合わせた従来の方法よりも、胸骨圧迫のみのほうが救命率が高いという報告<sup>12,13)</sup>がある一方、小児の心停止や、溺水など心臓以外の原因 (non-cardiac origin) による心停止に対しては、従来の方法が効果的であるとの報告もある<sup>14,15,16)</sup>。教員の場合は、CPRを施す対象が小児期や思春期前の児童・生徒である場合を想定しておかなければいけないことから、胸骨圧迫だけでなく人工呼吸の手技も身に付けておくことが望ましいと考えられる。

今回の受講前テストの結果からは、CPRに関する教員の知識が必ずしも正確あるいは十分でないことがうかがわれた。筆者が特に問題視したいのは、設問5の正解率の低さである。AEDの仕組みを正しく理解していなければ、AEDを装着したら胸骨圧迫をしなくなるということが起こりかねない。米国のIndiana州、Virginia州、Michigan州では、アメリカ心臓協会やアメリカ赤十字などのCPR講習を受けた証明を有することを教員免許の取得や更新の必須条件としており<sup>6,7,8)</sup>、AEDの使用を含めたCPRの手技と知識の両方を担保している。前述のように教員として「いわゆる一般市民よりもさらに高いレベルの対応をする」ためには、単にCPRの手技を形だけ覚えるのではなく、なぜそのようにするのかという根拠をはじめとした、最低限の知識を正しく理解しておかなければならない。教員を対象としたCPR講習では、手技と知識のどちらも習得できるように企画、実施することが重要である。

## V. 結 語

教員が質の高いCPRを習得するためには、正しい知識の提供とともに、実技練習の繰り返しに十分な時間を取った講習を企画、実施することが重要である。また、多くの教員が受講機会を得られるように、労働環境の改善を含めた、公的機関による教員への支援の確立が必要である。

## 文 献

- 1) Iwami T, Kawamura T, Hiraide A et al: Effectiveness of Bystander-Initiated Cardiac-Only Resuscitation for Patients With Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Circulation* 116:2900-2907, 2007
- 2) Wissenberg M, Lippert FK, Folke F et al: Association of National Initiatives to Improve Cardiac Arrest Management With Rates of Bystander Intervention and Patients Survival After Out-of-Hospital Cardiac Arrest.

- JAMA 310:1377-1384, 2013
- 3) Kitamura T, Kiyohara K, Sakai T et al.: Public-Access Defibrillation and Out-of-Hospital Cardiac Arrest in Japan. *N Engl J Med* 375:1649-1659, 2016
  - 4) Meaney PA, Bobrow BJ, Mancini ME et al.: Cardiopulmonary Resuscitation Quality: Improving Cardiac Resuscitation Outcomes Both Inside and Outside the Hospital. *Circulation* 128:417-435, 2013
  - 5) Yannopoulos D, Aufderheide TP, Abella BS et al.: Quality of CPR: An important effect modifier in cardiac arrest clinical outcomes and intervention effectiveness trials. *Resuscitation* 94:106-113, 2015
  - 6) Indiana Department of Education: CPR-Heimlich Maneuver-AED Certification. Available at: <http://www.doe.in.gov/licensing/cpr-heimlich-maneuver-aed-certification> Accessed March 1, 2017
  - 7) Virginia Department of Education: EMERGENCY FIRST AID, CPR & AED CERTIFICATION OR TRAINING. Available at: [http://www.doe.virginia.gov/teaching/licensure/emergency\\_first\\_aid\\_cpr\\_aed/index.shtml](http://www.doe.virginia.gov/teaching/licensure/emergency_first_aid_cpr_aed/index.shtml) Accessed March 1, 2017
  - 8) Michigan Department of Education: First Aid and CPR Requirements for the Initial Certification of Michigan Teachers. Available at: [http://www.michigan.gov/mde/0,4615,7-140-5683\\_14795-75289--,00.html](http://www.michigan.gov/mde/0,4615,7-140-5683_14795-75289--,00.html) Accessed March 1, 2017
  - 9) School CPR: States where CPR Training is Mandatory for Teachers. Available at: <http://schoolcpr.com/about/states-where-cpr-training-is-mandatory-for-teachers/> Accessed March 1, 2017
  - 10) さいたま市教育委員会. 平成24年度版体育活動時等における事故対応テキスト～ ASUKAモデル～. 2012
  - 11) 一次救命処置. (日本蘇生協議会監修). JRC蘇生ガイドライン2015. 14-41. 医学書院. 東京. 2016
  - 12) Iwami T, Kitahara T, Kawamura T et al.: Chest Compression-Only Cardiopulmonary Resuscitation for Out-of-Hospital Cardiac Arrest With Public-Access Defibrillation. *Circulation* 126:2844-2851, 2012
  - 13) Dumas F, Rea TD, Fahrenbruch C et al.: Chest Compression Alone Cardiopulmonary Resuscitation Is Associated With Better Long-Term Survival Compared with Standard Cardio-pulmonary Resuscitation. *Circulation* 127:435-441, 2013
  - 14) Kitamura T, Iwami T, Kawamura T et al.: Bystander-Initiated Rescue Breathing for Out-of-Hospital Cardiac Arrest of Noncardiac Origin. *Circulation* 122:293-299, 2010
  - 15) Ogawa T, Akahane M, Koike S et al.: Outcomes of chest compression only CPR versus conventional CPR conducted by lay people in patients with out of hospital cardiopulmonary arrest witnessed by bystanders: nationwide population based observational study. *BMJ* Available at : <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.c7106> Published January 27, 2011
  - 16) Kitamura T, Iwami T, Kawamura T et al.: Conventional and chest-compression-only cardiopulmonary resuscitation by bystanders for children who have out-of-hospital cardiac arrests: a prospective, nationwide, population-based cohort study. *Lancet* 375:1347-1354, 2010

## VII. 研究・教育・広報活動

### 1. 講演・講習会等

#### ① 講演

〈羽賀、三上〉

特別講義“飲酒事故・アルコールハラスメントの防止”

平成29年4月28日（金）（札幌校・1年生）

5月26日（金）（札幌校・リーダー研修会）

〈羽賀〉

「教職に就く者として知っておくべき感染症の知識」 教職論（札幌校1年生）

平成29年7月14日（金）

「救急処置の理解と実際」 平成29年度学校保健活動研修会

平成29年8月2日（水）（北海道教育委員会主催）

「ストレスチェックの実施状況と今後の課題」

第55回全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会

平成29年9月7日（木）（北見）

「救急処置の理解と実際」 平成29年度初任段階養護教諭研修（3年次）

平成29年12月27日（水）（北海道教育委員会主催）

「一般市民による心肺蘇生の大切さ」 拓北あいの里教育フォーラム2018

平成30年2月10日（土）

〈三上〉

「大学で成長するということ」 北海道教育大学釧路校新入生ガイダンス

平成29年4月7日（金）（釧路校）

「メンタルヘルスについて～無理なく働き続けるために～」 北海道教育大学初任職員研修

平成29年4月12日（水）（札幌校）

「学校現場で役立つカウンセリング・スキル」 北海道教育大学附属学校新任教員研修

平成29年8月10日（木）（駅前サテライト）

#### ② 講習会

〈羽賀〉

・心肺蘇生講習（授業以外のもの）

平成29年8月28日（月） 旭川校教職員

9月1日（金） 釧路校教職員

11月16日（木） 函館校教職員

12月12日（火） 岩見沢校教職員

平成30年2月9日（金） 札幌校教職員

・食品衛生講習会

平成29年8月4日（金） 札幌校藍涼祭模擬店関係者

### 2. 授業担当

〈羽賀、三上〉

・心身健康管理学（前期選択科目、5キャンパス双方向授業）

〈羽賀〉

- ・心肺蘇生授業（全学5キャンパスにおいて必修）

〈三上〉

- ・「学校現場で役立つカウンセリング・スキル」（キャリア開発の基礎）  
平成29年11月7日（火）（札幌校）
- ・「うつ病について考える」（国語研究室）  
平成30年1月17日（水）（札幌校）

### 3. 研究発表

#### ① 誌上発表

〈羽賀〉

- ・教員的心肺蘇生法習得における課題  
北海道教育大学紀要（自然科学編） 第68巻第2号（2018年2月）

〈三上〉

- ・アタッチメントと適応の動的-成熟モデル（DMM）から見た青年期のアタッチメントの発達過程-DMM-AAIを用いた心理療法効果測定を試み-  
思春期青年期精神医学第27巻第2号（2018年1月）
- ・心理的に不安定な友人からの自殺の脅しに悩む学生への介入の方法について：アタッチメント理論からの考察  
学校臨床心理学研究（北海道教育大学大学院紀要）（2018年3月）

#### ② 学会・研究会発表

〈羽賀〉

- ・大学における喫煙対策  
平成29年度日本産業衛生学会北海道地方会 シンポジウム「職域における受動喫煙防止」  
平成29年10月14日（土）（札幌）

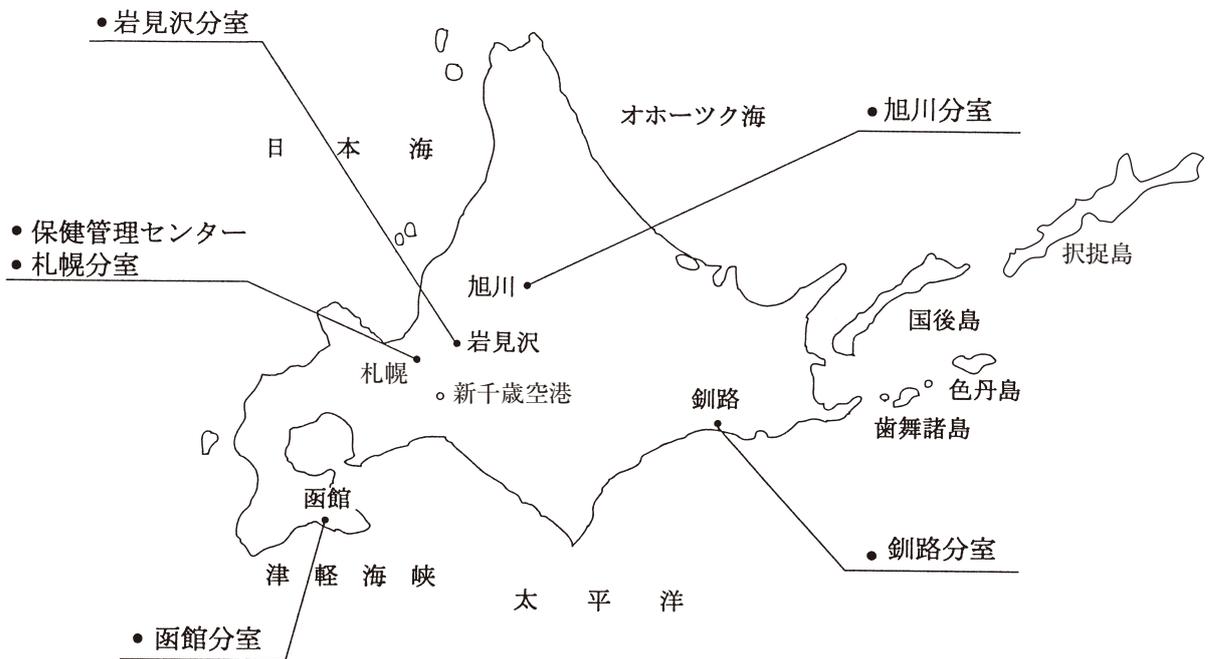
〈三上〉

- ・アタッチメントと適応の動的-成熟モデル（DMM）から見た青年期のアタッチメントの発達過程  
日本思春期青年期精神医学会第30回大会 シンポジウム「青年期のアタッチメントの発達過程」
- ・指定討論  
日本認知・行動療法学会第43回大会  
シンポジウム「成人の発達障害に対する認知行動療法：内的不適応感に対するケアについて考える」

### 4. 刊行物

- ・保健管理センターのしおり 2017年版 平成29年4月
- ・HUE-LANDSCAPE  
No.26 “喫煙者がかわいそう”の意味を考えてみよう 平成29年4月  
No.27 進路に悩むこと、「自分」を作ること 平成29年10月
- ・保健管理センター年報 第25号（平成28年度） 平成29年11月

## Ⅹ. 施設所在地



**保健管理センター** ☎002-8501 札幌市北区あいの里5条3丁目1番5号  
 ☎011-778-0296 (所長室)  
 ☎011-778-0297 (カウンセラー室)  
 ☎011-778-0298 (事務室)  
 FAX 011-778-0636

**札幌分室** ☎002-8501 札幌市北区あいの里5条3丁目1番5号  
 ☎011-778-0298

**旭川分室** ☎070-8621 旭川市北門町9丁目  
 ☎0166-59-1245

**釧路分室** ☎085-8580 釧路市城山1丁目15番55号  
 ☎0154-44-3259

**函館分室** ☎040-8567 函館市八幡町1番2号  
 ☎0138-44-4374

**岩見沢分室** ☎068-8642 岩見沢市緑が丘2丁目34番地の1  
 ☎0126-32-0235

## X. 保健管理センター関係者名簿 (平成29年4月1日～平成30年3月31日)

センター長 羽 賀 将 衛 (教 授)  
カウンセラー 三 上 謙 一 (准教授)  
看 護 師 山 崎 朋 子  
事務補佐員 姥 澤 里 砂

### 保健管理センター運営委員会 (各校選出関係)

(札) 袁 克 勤 平成29. 4. 1～ (分室長)  
(ク) 佐々木 胤 則 平成25. 4. 1～  
(旭) 芝 木 美沙子 平成24. 4. 1～ (分室長)  
(ク) 萩 原 拓 平成27. 10. 1～  
(釧) 関 谷 祐 里 平成29. 4. 1～ (分室長)  
(ク) 越 川 茂 樹 平成29. 4. 1～  
(函) 坂 本 紀 子 平成28. 4. 1～ (分室長)  
(ク) 吉 村 功 平成28. 4. 1～  
(岩) 松 永 加也子 平成28. 4. 1～29. 9. 30 (分室長)  
(ク) 森 田 憲 輝 平成29. 10. 1～ (分室長)  
(ク) 福 原 崇 之 平成28. 4. 1～

### 分室運営委員

(札) 佐々木胤則、袁 克勤、鈴木哲雄、山崎隆恵、坂下裕一、羽賀将衛、  
三上謙一、山崎朋子  
(旭) 芝木美沙子、萩原 拓、小出高義、瀧田 勉、三上麻紀  
(釧) 関谷祐里、越川茂樹、北澤一利、佐々木国博、小野寺千鶴子  
(函) 坂本紀子、吉村 功、星野立子、細谷一博、佐藤 享 (～平成29年9月30日)、  
鳥澤正弘 (平成29年10月1日～)、河上靖子  
(岩) 松永加也子、福原崇之、青木英昭、服部麻実、佐藤雅紀、石田 香

### 学 校 医

(旭) 笹 嶋 由 美 平成27. 4. 1～  
(釧) 福 嶋 誠 (ふくしま医院院長) 平成22. 4. 1～  
(函) 恩 村 宏 樹 (恩村内科医院院長) 平成18. 4. 1～  
(岩) 伊 藤 正 美 (中央医院院長) 平成14. 4. 1～

カウンセラー（非常勤）

(札) 大崎 明美 平成29. 8. 1～29. 10. 31  
(釧) 塚本 久仁佳 平成19. 4. 1～  
(函) 佐賀 美恵子 平成10. 1. 1～  
(岩) 別府 孝子 平成23. 1. 1～  
(岩) 菊谷 欣広 平成12. 5. 1～

学生支援コーディネーター（非常勤）

(旭) 木村 裕美 平成28. 4. 25～

看護師

(札) 山崎 朋子 平成元. 5. 29～（併任）  
(旭) 三上 麻紀 平成15. 4. 1～  
(釧) 小野寺 千鶴子 平成5. 4. 1～  
(函) 河上 靖子 平成22. 4. 1～  
(岩) 石田 香 平成元. 5. 29～

事務担当職員

学務部長	坂下 裕一	平成28. 4. 1～
学生課長	坂下 裕一（兼）	平成29. 4. 1～
学生課学生支援グループ係長	荒木 美智子	平成29. 4. 1～
(旭) 学務グループ係長	及川 昇	平成29. 4. 1～
(釧) 学務グループ係長	梶原 保範	平成26. 4. 1～
(函) 学務グループ統括係長	田中 勝弘	平成27. 4. 1～
(岩) 学務グループ係長	飯田 基樹	平成23. 8. 1～

## XI. 保健管理センター沿革・目的

### 沿 革

- 昭和63. 11. 8 保健管理センター設置準備委員会が発足した。
- 平成元. 5. 29 国立学校設置法施行規則の一部改正により保健管理センターが設置され、同日付けで坂口勉学生部長が所長事務取扱として就任。  
保健管理委員会に関する細則、保健管理センター規程、保健管理センター運営委員会規程、保健管理センター所長候補者選考規程が制定された。
- 平成元. 10. 1 保健管理センター教授（医師）に中川光二が就任。
- 平成元. 10. 11 保健管理センター講師（カウンセラー）に徳田完二が就任。
- 平成元. 11. 6 カウンセラーの分校巡回・指導を開始した。
- 平成2. 2. 1 保健管理センター所長（併任）に中川光二教授が就任。
- 平成2. 10. 1 保健管理センターだより『爽』、Campus Health Guideの発行を開始した。
- 平成5. 2. 17 医療法上の「診療所」として開設したことについて、文部省より通知があった。
- 平成6. 10. 1 保健管理センター助教授（カウンセラー）に徳田完二が昇任。
- 平成8. 3. 22 学生相談用テレビ電話システムを導入した。
- 平成8. 3. 31 保健管理センター所長（併任）中川光二教授退職。
- 平成8. 4. 1 保健管理センター教授（医師）に久保光正が就任。  
保健管理センター所長（併任）に久保光正教授が就任。
- 平成9. 6 非常勤カウンセラーを函館・旭川・岩見沢分室に配置した。
- 平成11. 3 保健管理業務の一部電算システムを札幌・函館・岩見沢分室で導入した。（教育改善推進費）
- 平成11. 11 保健管理業務の一部電算システムを旭川・釧路分室に導入した。（教育改善推進費）
- 平成13. 3. 31 保健管理センター助教授（カウンセラー）徳田完二退職。
- 平成13. 10. 1 保健管理センター助教授（カウンセラー）に酒井久実代が就任。
- 平成14. 2 血圧測定値自動取込システムを導入した。（教育改善推進費）
- 平成17. 3 保健管理センター助教授（カウンセラー）酒井久実代退職。
- 平成18. 4 保健管理センター講師（カウンセラー）に三上謙一が就任。
- 平成19. 1 保健管理センター所長久保光正教授退職。
- 平成19. 11. 1 保健管理センター教授（医師）に羽賀将衛が就任。
- 平成19. 12. 1 保健管理センター所長に羽賀将衛教授が就任。
- 平成22. 4. 1 保健管理センター准教授（カウンセラー）に三上謙一が昇任。

### 目 的

保健管理センターは、本学の学生及び職員の心身の健康の保持増進を図ることを目的として、定期・臨時健康診断及び事後措置、健康相談、精神保健相談、環境衛生及び伝染病の予防について指導援助、保健衛生思想の普及・啓蒙等の業務を行う。

## XII. 関係規則

### ○ 北海道教育大学保健管理センター規則

制 定 平成16年4月1日  
平成16年規則第26号

#### 第1章 総則

##### (趣旨)

第1条 この規則は、国立大学法人北海道教育大学運営規則（平成26年規則第25号）第14条の2第2項の規定に基づき、保健管理センター（以下「センター」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定める。

##### (目的)

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

#### 第2章 業務、職員及び分室

##### (業務)

第3条 センターは、前条の目的を達成するため、次の業務を行う。

- (1) 保健管理に関する実施計画の立案
- (2) 定期及び臨時の健康診断
- (3) 健康診断の事後措置等健康の保持増進に必要な事項
- (4) 健康相談
- (5) カウンセリング
- (6) 環境衛生に関する指導
- (7) 感染症対策
- (8) 応急措置
- (9) 保健管理の充実向上のための調査・研究
- (10) その他健康の保持増進に必要な専門的業務

##### (職員)

第4条 センターに、センター長のほか、次に掲げる職員を置く。

- (1) 専任教員
- (2) 技術職員

2 センターに、前項のほか、事務職員その他必要な職員を置くことができる。

##### (職務)

第5条 センター長は、学長の監督の下に、センターの業務を掌理し、所属職員を監督する。

- 2 専任教員は、健康相談及びカウンセリング業務等に従事する。
- 3 技術職員は、看護業務等に従事する。

##### (分室)

第6条 センターに、札幌分室、旭川分室、釧路分室、函館分室及び岩見沢分室（以下「分室」という。）を置く。

- 2 分室に分室長を置き、分室所在校の教授のうちから、キャンパス長の推薦により、学長が任命する。
- 3 分室長の任期は、2年とし、再任されることができる。ただし、補欠の分室長の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 分室長の任期の末日は、当該分室長を任命する学長の任期の末日以前でなければならない。

### 第3章 運営委員会等

#### (運営委員会)

第7条 センターに、センターの運営に関する必要な事項を審議するため、運営委員会を置く。

#### (組織)

第8条 運営委員会は、次に掲げる委員で組織する。ただし、次条第3号に規定する事項を審議する場合には、第1号から第4号に掲げる委員で組織する。

- (1) センター長
  - (2) 分室長
  - (3) 各校において選出された教授又は准教授 各1人
  - (4) センターの専任教員
  - (5) 総務部長
  - (6) 学務部長
  - (7) センター勤務の技術職員
- 2 前項第3号の委員は、キャンパス長の推薦により、学長が任命する。
  - 3 第1項第3号の委員の任期は、2年とし、再任されることができる。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (審議事項)

第9条 運営委員会は、次の事項を審議する。

- (1) センター運営及び保健管理の基本方針に関する事項
- (2) 中期目標・中期計画及び年度計画の実施に関する事項
- (3) 人事に関する事項
- (4) 配分予算に関する事項
- (5) 組織に関する事項
- (6) その他運営及び保健管理に関する重要な事項

#### (会議)

第10条 運営委員会は、センター長が招集し、議長となる。

- 2 センター長は、委員の3分の1以上の要請があった場合は、運営委員会を招集しなければならない。
- 3 運営委員会は、委員の3分の2以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 4 運営委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決定し、可否同数のときは、議長の決するところによる。ただし、前条第3号の人事に関する事項のうち、専任教員の採用及び昇任に係る議事は、出席した委員の3分の2以上をもって決定する。
- 5 議長が必要と認めたときは、委員以外の者を出席させ、意見を聴くことができる。

(専門委員会)

第11条 運営委員会に、必要に応じて専門委員会を置くことができる。

2 専門委員会の組織及び運営については、運営委員会が別に定める。

(分室運営委員会)

第12条 分室に、分室運営委員会を置く。

2 分室運営委員会の組織及び運営については、各校のキャンパス長が別に定める。

#### 第4章 雑則

(事務)

第13条 センターに関する事務は、学務部学生課が行う。

(雑則)

第14条 この規則に定めるもののほか、センターの運営に関し必要な事項は、運営委員会の審議を経て、センター長が定める。

#### 附 則

1 この規則は、平成16年4月1日から施行する。

2 この規則の施行の日の前日において、北海道教育大学保健管理センター規程（平成元年5月29日制定）による分室長である者は、この規則による分室長とみなし、その任期は、分室長として任命されていた期間の終期までとする。この場合において、第6条第2項中「教授」とあるのは「教授又は助教授」と読み替えるものとする。

3 この規則の施行の日の前日において、北海道教育大学保健管理センター運営委員会規程（平成元年5月29日制定）による運営委員会委員である者は、この規則による運営委員会委員とみなし、その任期は、運営委員会委員として任命されていた期間の終期までとする。

附 則（平成19年3月30日平成18年規則第68号）

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成23年8月24日平成23年規則第44号）

この規則は、平成23年8月27日から施行する。

附 則（平成26年3月25日平成25年規則第45号）

この規則は、平成26年3月25日から施行する。

附 則（平成27年3月26日平成26年規則第64号）

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成30年3月27日平成29年規則第30号）

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

# あ と が き

保健管理センター カウンセラー 三 上 謙 一

平成29年度の保健管理センター年報（第26号）をお届けいたします。

このあとがきに何を書こうかと迷っていた最中の9月6日深夜に平成30年北海道胆振東部地震が起きました。このたびの地震により被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

停電がほぼ解消したこともあり、表面的には落ち着きを取り戻しつつあるように見えますが、余震もまだありますし、本稿執筆時点では今後計画停電になる可能性も報じられており、まだまだ予断を許さない状況です。そして何よりも震災が人の心身に及ぼす影響もこれから出てくる可能性があります。

度重なる地震や台風などを経験してくると、日本は災害大国であることを改めて認識させられます。今回は津波こそありませんでしたが、また大きな津波がやってくる可能性もないとは言い切れないでしょう。

カウンセラーとして、日々の防災対策や節電を心がけるだけでなく、被災後の心身のケアについてもいざという時のためにしっかり学び、また研修会などで幅広く伝えておく必要があることを改めて痛感させられました。

（平成30年9月末日 記）

