

岩手医科大学 健康管理センター一年報

～令和2年度～



岩手医科大学健康管理センター



はじめに

岩手医科大学
健康管理センター長

石垣 泰

関係の皆様におかれましては、平素より健康管理センターの業務にご理解とご支援をいただきありがとうございますとございます。

私たち岩手医科大学健康管理センターは、大学教職員が体調の問題なく学習や業務に励んでいけるよう様々なサポートを行っております。健康診断や予防接種をはじめ、メンタルヘルスに関するサポートから大学内の安全衛生管理にいたるまで、幅広い分野を担当しています。

このたび、健康管理センター年報の第6報を発行するにあたり、報告年次である2020年度の活動を振り返らせていただきます。

2019年の岩手医科大学附属病院移転を経て、本学の環境が大きく変化した2020年初頭にコロナ禍がきました。したがって、掲載されている2020年度の事業報告は、コロナ対策に試行錯誤しながらの活動ということになります。大きな出来事として、入職者・職員・学生の定期健康診断のいずれも数か月延期せざるを得なかったことが挙げられます。当時、まだ岩手県では感染者が認められなかったものの、全国的に感染報告が徐々に増えている状況で、密を避けながら健診を行うノウハウがなかったための苦渋の決断でした。延期すれば、厚労省などから具体的な指示が出される、参考になる他大学の事例が出てくる、もしかしたら感染状況が好転しているかもしれないという期待もありました。2020年度以降の健康診断では、従来よりも期間を長めに設定し、広い会場で分散して受診することで密集・密接を避けるスタイルが定着しました。このため例年より多くのマンパワーを必要とし、看護部をはじめとする多くの職員に協力と負担をいただき、なんとか実施することができました。しかし一方で、職員の肝炎ウィルスワクチン接種や胃がん健診は諸事情で中止せざるを得ませんでした。

2020年度は、学生・職員の感染予防対策の啓発と発熱状況を中心とした健康状態の把握が、新たな業務として大きなエフォートを占めるようになり、保健師たちを中心に、医療機関への受診や登校・出勤に関する助言などを行ってまいりました。また、コロナ禍における職員や学生のメンタルヘルスケアのために、臨床心理士を中心にリーフレットの配布や相談対応などの支援も行いました。

現在も感染予防対策に重点を置いた学生生活や勤務状況が続いております。私たち健康管理センターは、危機対策本部や病院感染制御部をはじめ、学内の各部署と協力しながら、大学職員と学生の皆様が不安なく本業に従事できるよう力になればと考えています。皆様の一層のご協力とご支援をお願いできればと思います。

目次

序文

はじめに：健康管理センター長 石垣 泰	1
---------------------	---

I 令和2年度健康管理センター管理体制

1. 沿革	4
2. 組織図	5
3. 規程	6
4. 健康管理センタースタッフ、運営委員会委員	8
5. 健康管理センター体制	10
6. 各種委員会・会議開催状況	10
7. 健康管理センター各室	11

II 令和2年度事業報告

1. スケジュール（健康診断等及びワクチン接種日程）	14
2. 学生健康管理実施状況	
1) 学生健康診断	15
2) 各種ワクチン接種	22
3) 心理検査	24
4) 禁煙対応	26
3. 職員健康管理実施状況	
1) 職員健康診断	
(1) 一般健康診断	36
(2) 特殊健康診断	40
(3) その他	42
2) 各種ワクチン接種	43
3) 長時間労働者への産業医による面接指導	46
4) ストレスチェック	47
5) 職場巡視	48
6) 針刺し粘膜曝露事故対応	49
7) 禁煙対応	49

III 令和2年度健康管理センター利用状況

1. 健康相談	51
2. 健康相談利用状況の比較	52
3. 心理相談（健康管理センター相談室）	53
4. 心理相談利用状況の比較	54
5. 職場復帰支援	54

IV 令和2年度メンタルヘルス支援

1. セミナー	56
2. メンタルヘルス講義	56
3. ラインケア研修	56
4. 教職員のための学生相談ハンドブック	56
5. 新型コロナウイルス感染症に伴う対応	57
6. 研究	57

V 令和2年度健康教育・啓発活動

1. 健康教育	59
2. 啓発活動	61

VI 令和2年度学会・研修会

学会・研修会等参加状況	69
-------------	----

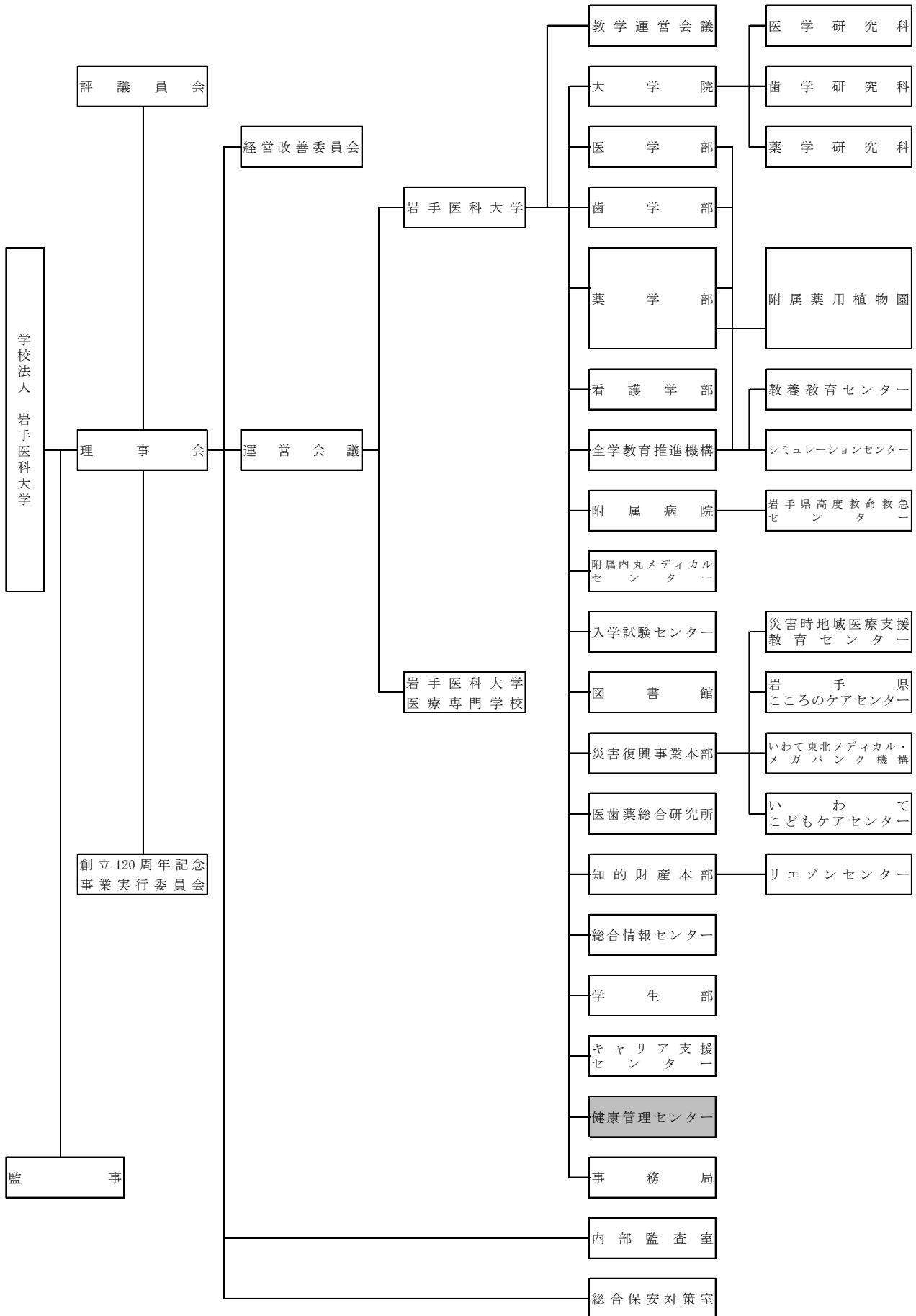
I 令和2年度
健康管理センター管理体制

I 令和2年度健康管理センター管理体制

1. 沿革

平成17年4月1日	健康管理センター設置 健康管理センター規程制定 鈴木一幸附属病院副院長が健康管理センター長兼務 健康管理センターが8号館1階に新設
平成18年6月1日	神経精神科学講座酒井明夫教授がセンター長就任
平成18年7月25日	健康管理センターだより創刊号発行
平成19年4月1日	矢巾キャンパス竣工 薬学部・共通教育センター開設に伴い、矢巾キャンパスに健康管理センター設置 産業医規程、学校医規程、学生健康診断規程制定
平成19年10月29日	健康管理センターが現場所2号館2階に移転
平成20年6月1日	整形外科科学講座嶋村正教授がセンター長就任
平成22年4月1日	健康管理センター事務室設置
平成23年12月19日	外来診療棟3階に健康管理室（休養室）新設
平成24年4月1日	事務局組織機構図の一部改正に伴い、総務部健康管理センター事務室に改正
平成25年4月1日	眼科学講座黒坂大次郎教授がセンター長就任
平成26年7月22日	休養室が東病棟1階に移転
平成28年4月1日	内科学講座糖尿病・代謝内科分野石垣泰教授がセンター長就任
平成31年4月1日	事務局組織改編に伴い、健康管理センター事務室が総務課健康管理係に改称
令和元年9月24日	附属病院矢巾移転に伴い、内丸と矢巾の健康管理センターが矢巾に統合 健康管理相談室がトクタヴェール2階に新設

2. 組織図



3. 規程

1) 岩手医科大学組織規程（抜粋）

第8章健康管理センター

（健康管理センター）

第39条 本学に健康管理センターをおく。

- 2 健康管理センターにセンター長を置く。センター長は医学部臨床系教授の兼務とする。
- 3 必要により健康管理センターに副センター長を置くことができる。副センター長は医師の兼務とする。
- 4 センター長、副センター長は、学長が人事委員会に諮って選考し、理事会の議を経て理事長が任命する。その任期は3年とし再任を妨げない。
- 5 センター長は所属する職員を指導監督し、健康管理センターの管理運営にあたる。
- 6 副センター長はセンター長を補佐し、センター長に事故あるときはその職務を代理する。
- 7 健康管理センターに師長を置くことができる。
- 8 師長はセンター長、副センター長の指揮の下に所属職員を指導監督し、センターの円滑な管理運営にあたる。
- 9 必要により主任を置くことができる。
- 10 主任はセンター長、副センター長又は師長の命を受け、部下の職員の指導監督にあたる。
- 11 師長及び主任は、看護師、保健師又は臨床心理士の中から学長が人事委員会の意見を聞いて任命する。
- 12 健康管理センターの管理運営については、別に定める。

（センターの事務）

第39条の2 健康管理センターに健康管理センター事務室を設け、事務員をおくことができる。

- 2 健康管理センター事務室の事務分掌及び業務の処理については別に定める。

2) 岩手医科大学健康管理センター規程

第1条 この規程は岩手医科大学組織規程第39条第12項に基づき、健康管理センターの管理運営について定める。

第2条 岩手医科大学等の学生、職員等の健康管理を一元的に行うため、健康管理センター（以下「センター」という。）を置く。

第3条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 定期・臨時の健康診断に関すること。
- (2) 健康診断後の必要な指導に関すること。
- (3) 健康相談に関すること。
- (4) 精神衛生に関すること。
- (5) 環境衛生及び感染症の予防に関すること。
- (6) 学内保健計画の立案に関すること。
- (7) 急患に関する応急処置に関すること。
- (8) その他健康管理に関すること。

第4条 センターにセンター長（副センター長又は師長を置く場合には、それらを含む）の他に次の各号に掲げる職員を置く。ただし、兼務によることを妨げない。

- (1) 医師
- (2) 看護師
- (3) 保健師
- (4) 臨床心理士

第5条 センターの業務を円滑に実施するため、関連部署との連携に留意するものとし、特に感染症予防については感染制御部と密接に連携を図るものとする。

第6条 センターに健康管理センター運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

第7条 委員会は、センター長を委員長とし、次の各号に掲げる者をもって構成する。

- (1) 学生部長
- (2) 学生副部長
- (3) 病院長
- (4) 産業医
- (5) 学校医
- (6) 事務局長
- (7) 学務部長
- (8) 病院事務部長
- (9) 看護部長
- (10) 法人事務部長
- (11) 人事職員課総括課長
- (12) 学事課総括課長
- (13) 副センター長（但し、副センター長を置く場合に限る）
- (14) 健康管理センター師長（但し、師長を置く場合に限る）
- (15) その他委員会が必要と認める者

第8条 委員会は、次の事項を審議する。

- (1) 学内保健計画に関する事項
- (2) 健康管理の維持改善に関する事項
- (3) その他センター長が必要と認めた事項

2 委員会は、必要ある場合センター長が招集しその議長となる。

第9条 委員会の事務は健康管理センターが行う。

第10条 この規程の改廃は、健康管理センター運営委員会の審議を経て健康管理センター長が行う。

附 則

この規程は、平成17年4月1日から施行する。

この規程は、平成18年2月10日から施行する。

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

4. 健康管理センタースタッフ・運営委員会委員

センター長（兼務）

	氏名	所属・職名	期間
初代	鈴木 一幸	内科学講座消化器・肝臓内科分野・教授（副院長）	平 17. 4. 1～平 18. 5. 31
二代	酒井 明夫	神経精神科学講座・教授	平 18. 6. 1～平 21. 5. 31
三代	嶋村 正	整形外科科学講座・教授	平 21. 6. 1～平 25. 3. 31
四代	黒坂大次郎	眼科学講座・教授	平 25. 4. 1～平 28. 3. 31
五代	石垣 泰	内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科分野・教授	平 28. 4. 1～

副センター長

	氏名	所属・職名	期間
	西村 尚子	健康管理センター副センター長	平 17. 4. 1～平 21. 3. 31

産業医（兼務）

	氏名	所属・職名	期間
	小野田 敏行	衛生学公衆衛生学講座・准教授	平 13. 9. 1～平 26. 12. 31
	大間々 真一	救急・災害・総合医学講座救急医学分野・特任講師	平 23. 4. 1～
	近藤 ゆき子	薬理学講座情報伝達医学分野・講師	平 27. 1. 1～
	弘瀬 雅教	病態薬理学講座分子細胞薬理学講座・教授	平 27. 4. 1～

学校医（兼務）

	氏名	所属・職名	期間
	米澤 久司	内科学講座神経内科・老年科分野・講師	平 17. 4. 1～平 19. 3. 31
	石橋 靖宏	” ・講師	
	遠藤 昌樹	内科学講座消化器・肝臓内科分野・講師	平 19. 4. 1～平 21. 3. 31
	遠藤 龍人	” ・講師	
	蒔田 真司	内科学講座循環器・腎・内分泌内科分野・准教授	平 21. 4. 1～平 23. 3. 31
	田代 敦	” ・講師	
	小林 仁	内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野・准教授	平 23. 4. 1～平 25. 3. 31
	鈴木 順	” ・講師	
	大塚 耕太郎	神経精神科学講座・講師	平 23. 4. 1～平 24. 3. 31
	山家 健仁	神経精神科学講座・助教	平 24. 4. 1～平 27. 3. 31
	工藤 雅子	内科学講座神経内科・老年科分野・講師	平 25. 4. 1～平 27. 3. 31
	金 正門	” ・特任講師	平 25. 4. 1～平 27. 3. 31
	中村 昌太郎	内科学講座消化器内科消化管分野・准教授	平 27. 4. 1～平 29. 3. 31
	宮坂 昭生	内科学講座消化器内科肝臓分野・講師	平 27. 4. 1～平 29. 3. 31
	星 克仁	神経精神科学講座・講師	平 27. 4. 1～平 31. 3. 31
	菅原 正磨	内科学講座心血管・腎・内分泌内科分野・助教	平 29. 4. 1～平 29. 9. 30
	房崎 哲也	内科学講座心血管・腎・内分泌内科分野・助教	平 29. 4. 1～平 31. 3. 31
	渡邊 収司	内科学講座心血管・腎・内分泌内科分野・助教	平 29. 10. 1～平 31. 3. 31
	秋山 真親	内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野・助教	平 31. 4. 1～
	工藤 雅子	内科学講座神経内科・老年化分野・講師	
	山家 健仁	神経精神科学講座・特任講師	

健康管理センター運営委員会（令和2年4月1日現在）

区分	氏名	所属・職名
委員長	石垣 泰	健康管理センター長（内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科分野・教授）
委員	古山 和道	学生部長（生化学講座分子医化学分野・教授）
〃	小原 航	学生副部長（泌尿器科学講座・教授）
〃	八重柏 隆	学生副部長（歯科保存学講座歯周療法学分野・教授）
〃	西谷 直之	学生副部長（臨床薬学講座情報薬科学分野・教授）
〃	末安 民生	学生副部長（地域包括ケア講座・教授）
〃	中島 理	学生副部長（教養教育センター化学科・教授）
〃	小笠原 邦昭	病院長（脳神経外科学講座・教授）
〃	近藤 ゆき子	産業医（薬理学講座情報伝達医学分野・講師）
〃	大間々 真一	産業医（岩手県高度救命救急センター・講師）
〃	弘瀬 雅教	産業医（病態薬理学講座分子細胞薬理学分野・教授）
〃	秋山 真親	学校医（内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野・助教）
〃	工藤 雅子	学校医（内科学講座神経内科・老年化分野・講師）
〃	山家 健仁	学校医（神経精神科学講座・特任講師）
〃	高橋 真	事務局長
〃	赤坂 昇治	学務部長
〃	遠藤 利明	病院事務部長
〃	山本 和博	法人事務部長
〃	佐藤 悦子	看護部長
〃	佐々木 寛人	人事職員課総括課長
〃	有馬 幹	学事課総括課長

健康管理センタースタッフ（令和2年4月1日現在）

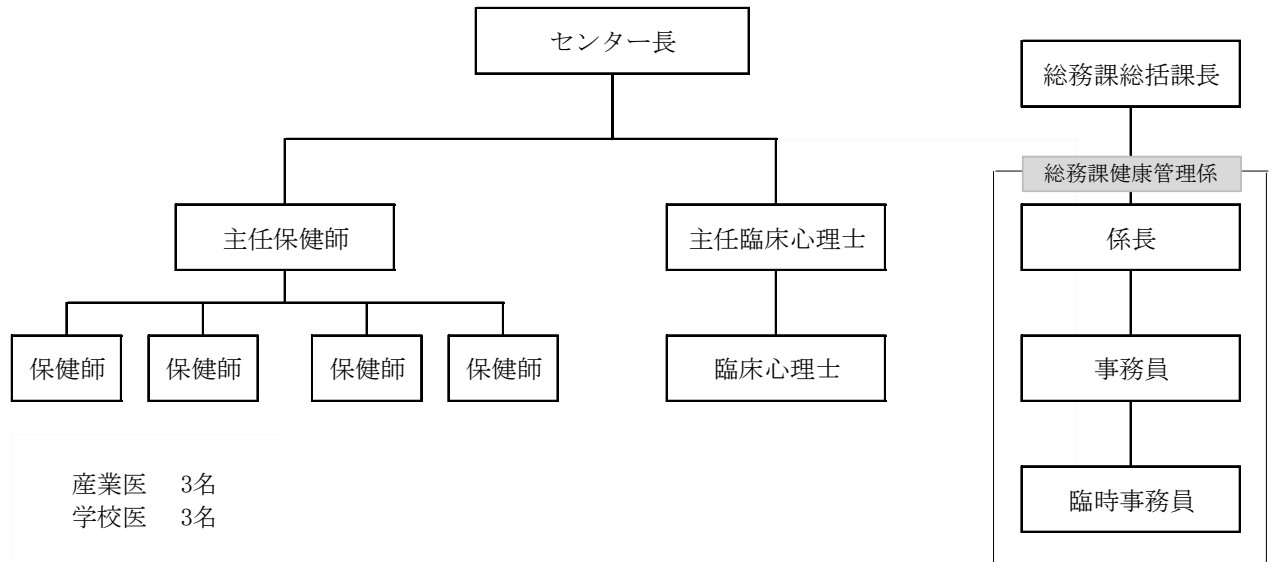
職名	氏名	備考
センター長（兼）	石垣 泰	内科学講座糖尿病・代謝・内分泌内科分野・教授 平 28. 4. 1～
主任保健師	村山 美保	平 21. 11. 1～
保健師	藤井 ヌイ子	平 18. 4. 1～
〃	名郷根 郁子	平 22. 3. 30～
〃	小原 真綾	平 29. 4. 1～
〃	丸木 雅美	平 30. 4. 1～
主任臨床心理士	畠山 秀樹	平 18. 4. 1～
臨床心理士	氏家 真梨子	平 26. 4. 1～

<総務課健康管理係>

職名	氏名	備考
総務課総括課長	佐々木 隆任	令和 2. 4. 1～
係長	黒川 恵子	平 31. 4. 1～
事務員	渡辺 尚子	平 28. 1. 1～
臨時事務員	川畑 史江	平 28. 4. 1～

5. 健康管理センター体制

<令和2年度>



6. 各種委員会・会議開催状況

1) 健康管理センター運営委員会

第1回健康管理センター運営委員会

日時：令和2年7月14日（火）16：00～16：57

場所：附属病院10階大会議室、本部棟4階大会議室（矢巾）

1号館3階大会議室（内丸）

※TV会議

第2回健康管理センター運営委員会

日時：令和2年12月25日（金）16：02～16：55

場所：附属病院10階中会議室、東研究棟1階会議室（矢巾）

創立60周年記念館10階会議室（内丸）

※TV会議

2) 健康管理センターミーティング

日時：毎月第2月曜日 10：00～

場所：矢巾キャンパス健康管理センター

7. 健康管理センター各室

【矢巾キャンパス】



健康管理センター



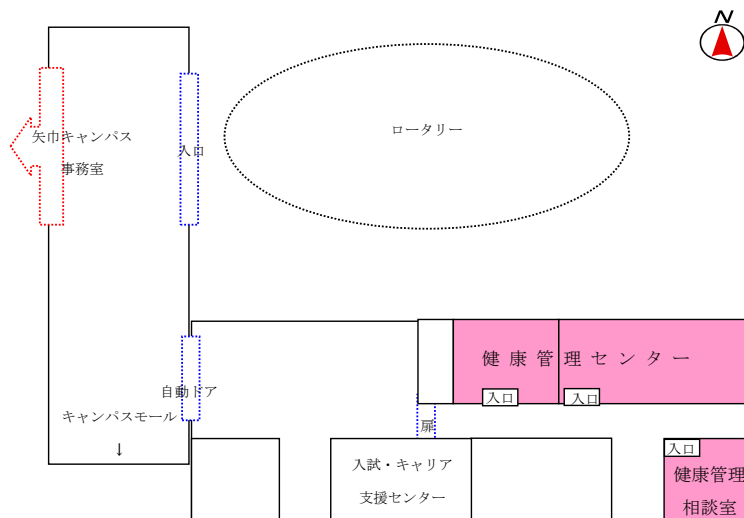
休 養 室



休 養 室



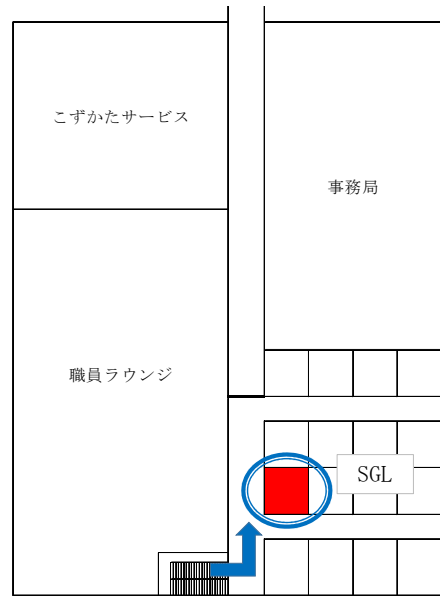
相 談 室



<東研究棟 1階 104・105・106>



相談室（トクタヴェール2階）

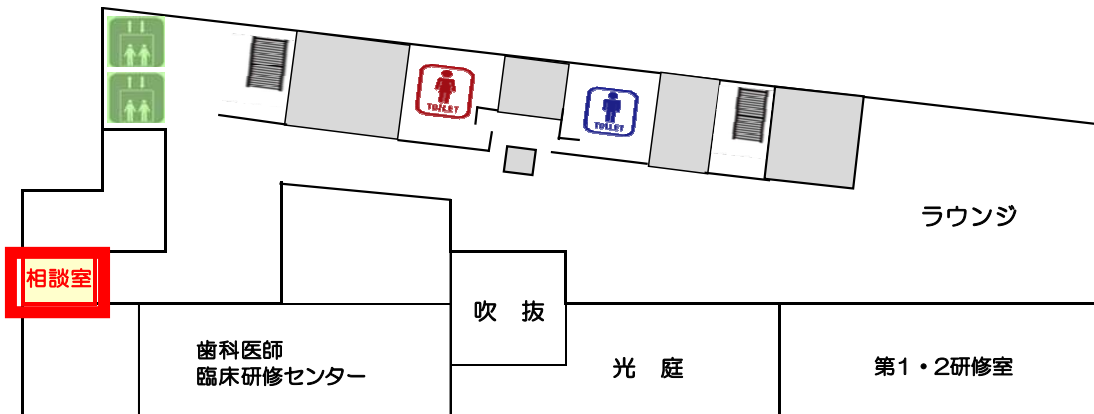


<トクタヴェール2階>

【内丸キャンパス】



相談室（内丸メディカルセンター入院棟8階）



<内丸メディカルセンター入院棟8階>

Ⅱ 令和2年度 事業報告

II 令和2年度事業報告

1. スケジュール（健康診断等及びワクチン接種日程）

	職 員	学 生
4月	20日(月)～27日(月) 有機溶剤・特定化学物質調査及び問診票(対象者)	
5月	25日(月)～6月4日(木) 情報機器作業健康診断 25日(月)～29日(金) 石綿健康診断(対象者)	8日(金)～6月23日(火) 心理検査(医・歯・薬・看)
6月	23日(火)・25日(木) 情報機器作業健康診断(要検査者)	
7月	20日(月)～8月5日(水) 矢巾キャンパス 定期健康診断 20日(月)～8月12日(水) 内丸キャンパス 定期健康診断 20日(月)～8月7日(金) 電離放射線業務従事者問診票(対象者) 電離放射線業務従事者健康診断(要検査者) 20日(月)～8月12日(水) 有機溶剤・特定化学物質取扱者健康診断(要検査者) 16日(木)、17日(金)、20(月)、22日(水)、29日(水) 30日(木)、8月5日(水) ストレスチェック面接	
8月		
9月		
10月	15日(木)～22日(木) 有機溶剤・特定化学物質調査及び問診票(対象者)	1日(木) 健康診断(胸部X線以外)(医1年、薬4年(B)) B型肝炎ワクチン接種前検査(薬4年(B)) 2日(金) 健康診断(胸部X線以外)(歯1・4年、看1年) B型肝炎ワクチン接種前検査(歯4年、看1年) 5日(月) 健康診断(胸部X線以外)(薬1・4年(A)、看4年、 歯衛生1年) B型肝炎ワクチン接種前検査(医3年、薬4年(A)、 歯衛生1年) 6日(火) 健康診断(胸部X線以外)(医4年)
	20日(火)・21日(水) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者) 24日(土)～30日(金) 矢巾キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者)	
11月	12日(木)～27日(金) 電離放射線問診票 17日(火)～20日(金) 矢巾キャンパス 17日(火)～27日(金) 内丸キャンパス 特定業務従事者健康診断(対象者) 17日(火)～30日(月) 有機溶剤・特定化学物質取扱者健康診断(要検査者) 電離放射線業務従事者健康診断(要検査者) 30日(月)～12月4日(金) 石綿健康診断(対象者)	7日(木) B型肝炎ワクチン1回目接種(歯4年、薬4年、歯衛生1年) 8日(金) B型肝炎ワクチン1回目接種(医3年、看1年)
12月	7日(月)～15日(火) 大腸がん検診(40歳以上の希望者)	3日(木) B型肝炎ワクチン2回目接種(歯4年、薬4年、歯衛生1年) 4日(金) B型肝炎ワクチン2回目接種(医3年、看1年) 5日(土) 健康診断 胸部X線撮影(看3・4年) 7日(月) 健康診断 胸部X線撮影(歯2・5・6年、看1年、 歯衛生1・2年) 8日(火) 健康診断 胸部X線撮影(歯4年、薬3・6年、看2年) 9日(水) 健康診断 胸部X線撮影(医6年、歯1年、薬4・5年) 10日(木) 健康診断 胸部X線撮影(医1・5年、薬1・2年) 11日(金) 健康診断 胸部X線撮影(医4年、歯衛生3年)
1月		
2月		16日(火) 健康診断 胸部X線撮影(医2・3年、歯3年、薬5年)
3月		

2. 学生健康管理実施状況

1) 学生健康診断

標記健康診断は令和2年4月20日～23日実施予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、延期し、健診延期後は問診票にて学生の健康状態を把握し、必要に応じて健康相談や保健指導を行った。3つの密の回避と胸部X線バスの都合により10月、12月、2月と期間を分けて実施した。

(1) 学部

<健診項目>

全学共通：胸部X線

※身長、体重、BMI、内科診察（問診・血圧・眼科診察・耳鼻科診察含む）、視力検査、尿検査、血液検査は1・4年のみ

※健診対象外は、休学・退学者・妊娠者

<実施日>

1・4年生（胸部X線以外）：令和2年10月1日（木）～10月6日（火）（土日は除く）

全学年共通項目（胸部X線）：令和2年12月5日（土）・7日（月）～11日（金）、2月16日（火）

<結果集計>

1) 胸部X線

学部	学年	在籍数			健診 対象外	対象者	受診者	受診率	総合判定の内訳						医療機関受診	
		男	女	計					A		B-1		C-2			
									特記事項なし	要経過観察	要経過観察	要経過観察	要経過観察	要経過観察		
医学部	1年	100	46	146	1	145	145	100%	138	95.2%	7	4.8%	0	0.0%		
	2年	94	43	137	5	132	131	99.2%	131	100%	0	0.0%	0	0.0%		
	3年	79	32	111	0	111	111	100%	108	97.3%	0	0.0%	3	2.7%	2	66.7%
	4年	84	40	124	0	124	123	99.2%	121	98.4%	2	1.6%	0	0.0%		
	5年	94	36	130	1	129	126	97.7%	115	91.3%	11	8.7%	0	0.0%		
	6年	113	45	158	2	156	150	96.2%	138	92.0%	12	8.0%	0	0.0%		
歯学部	1年	37	29	66	4	62	62	100%	61	98.4%	1	1.6%	0	0.0%		
	2年	32	22	54	4	50	50	100%	47	94.0%	3	6.0%	0	0.0%		
	3年	37	19	56	1	55	52	94.5%	51	98.1%	1	1.9%	0	0.0%		
	4年	38	19	57	0	57	55	96.5%	47	85.5%	7	12.7%	1	1.8%	1	100%
	5年	20	13	33	0	33	33	100%	31	93.9%	1	3.0%	1	3.0%	0	0.0%
	6年	45	37	82	3	79	79	100%	73	92.4%	6	7.6%	0	0.0%		
薬学部	1年	11	35	46	0	46	46	100%	45	97.8%	1	2.2%	0	0.0%		
	2年	31	32	63	1	62	61	98.4%	56	91.8%	5	8.2%	0	0.0%		
	3年	41	37	78	0	78	78	100%	71	91.0%	6	7.7%	1	1.3%	1	100%
	4年	30	61	91	3	88	88	100%	87	98.9%	1	1.1%	0	0.0%		
	5年	33	61	94	0	94	94	100%	88	93.6%	5	5.3%	1	1.1%	1	100%
	6年	71	85	156	21	135	132	97.8%	123	93.2%	8	6.1%	1	0.8%	1	100%
看護学部	1年	10	81	91	1	90	90	100%	87	96.7%	2	2.2%	1	1.1%	1	100%
	2年	6	83	89	0	89	89	100%	86	96.6%	3	3.4%	0	0.0%		
	3年	6	87	93	0	93	93	100%	87	93.5%	6	6.5%	0	0.0%		
	4年	8	85	93	0	93	93	100%	85	91.4%	7	7.5%	1	1.1%	1	100%
合計		1020	1028	2048	47	2001	1981	99.0%	1876	94.7%	95	4.8%	10	0.5%	8	80.0%

2) 身長、体重、BMI、内科診察（問診・血圧・眼科診察・耳鼻科診察含む）、視力検査、尿検査、血液検査

学部	学年	在籍数			健診 対象外	対象者	受診者	受診率	総合判定の内訳										医療機関受診	
		男	女	計					A		B-1		B-2		C-1		C-2			
									特記事項なし	要経過観察	要指導	要治療継続	要受診							
医学部	1年	100	46	146	0	146	146	100%	26	17.8%	40	27.4%	2	1.4%	7	4.8%	71	48.6%	19	26.8%
	4年	84	40	124	0	124	124	100%	15	12.1%	28	22.6%	8	6.5%	4	3.2%	62	50.0%	9	14.5%
歯学部	1年	37	29	66	4	62	62	100%	10	16.1%	17	27.4%	10	16.1%	0	0.0%	25	40.3%	13	52.0%
	4年	38	19	57	0	57	57	100%	5	8.8%	12	21.1%	1	1.8%	0	0.0%	39	68.4%	3	7.7%
薬学部	1年	11	35	46	0	46	46	100%	6	13.0%	13	28.3%	6	13.0%	2	4.3%	19	41.3%	18	94.7%
	4年	30	61	91	3	88	88	100%	8	9.1%	15	17.0%	10	11.4%	7	8.0%	48	54.5%	11	22.9%
看護学部	1年	10	81	91	0	91	91	100%	21	23.1%	19	20.9%	7	7.7%	7	7.7%	37	40.7%	27	73.0%
	4年	8	85	93	0	93	93	100%	12	12.9%	36	38.7%	10	10.8%	5	5.4%	30	32.3%	10	33.3%
合計		318	396	714	7	707	707	100%	103	14.6%	180	25.5%	54	7.6%	32	4.5%	331	46.8%	110	33.2%

※他医療機関受診者も受診者数に含む（69名）

<結果>

対象：全学年

胸部 X 線撮影：要受診者

		対象者	受診者	要受診者
医学部	1年	145	145	0
	2年	132	131	0
	3年	111	111	3
	4年	124	123	0
	5年	129	126	0
	6年	156	150	0
歯学部	1年	62	62	0
	2年	50	50	0
	3年	55	52	0
	4年	57	55	1
	5年	33	33	1
	6年	79	79	0
薬学部	1年	46	46	0
	2年	62	61	0
	3年	78	78	1
	4年	88	88	0
	5年	94	94	1
	6年	135	132	1
看護学部	1年	90	90	1
	2年	89	89	0
	3年	93	93	0
	4年	93	93	1
合計		2001	1981	10

対象：1・4年生

【身長、体重、BMI、内科診察（問診・血圧・眼科診察・耳鼻科診察含む）、視力検査、尿検査、血液検査】

要受診判定項目の内訳

		対象者	全受診者 （項目）	要受診者	要受診項目																			
					内科	高血圧	視力	尿検査		血液検査														
								尿糖	尿蛋白	WBC	RBC	Hb	Ht	PLT	クレアチニン	UA	AST	ALT	γ-GTP	HDL-C	LDL-C	TG	血糖	HbA1c
医学部	1年	146	146	71	4	4	38	1	6	5	2	0	0	0	0	6	2	9	3	1	5	11	0	0
	4年	124	124	62	4	7	27	0	7	2	2	0	0	1	0	7	3	18	7	3	7	5	0	0
歯学部	1年	62	62	25	0	2	16	0	3	2	0	1	0	1	0	4	3	6	0	1	1	3	0	1
	4年	57	57	39	1	7	21	0	3	5	0	0	0	0	0	7	4	16	6	2	7	7	1	0
薬学部	1年	46	46	19	0	1	15	0	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
	4年	88	88	48	1	2	33	2	4	4	1	0	0	0	0	5	0	6	2	1	2	1	0	0
看護学部	1年	91	91	37	2	1	29	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1	0	0
	4年	93	93	30	0	1	18	0	5	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0
合計		707	707	331	12	25	197	4	33	23	5	1	0	3	0	30	13	56	18	8	29	32	1	1

(2)大学院生

<健診項目>

職員定期健康診断に準ずる

<実施日>

矢巾キャンパス 令和2年7月20日(月)～8月5日(水)

内丸キャンパス 令和2年7月20日(月)～8月12日(水)

<結果集計>

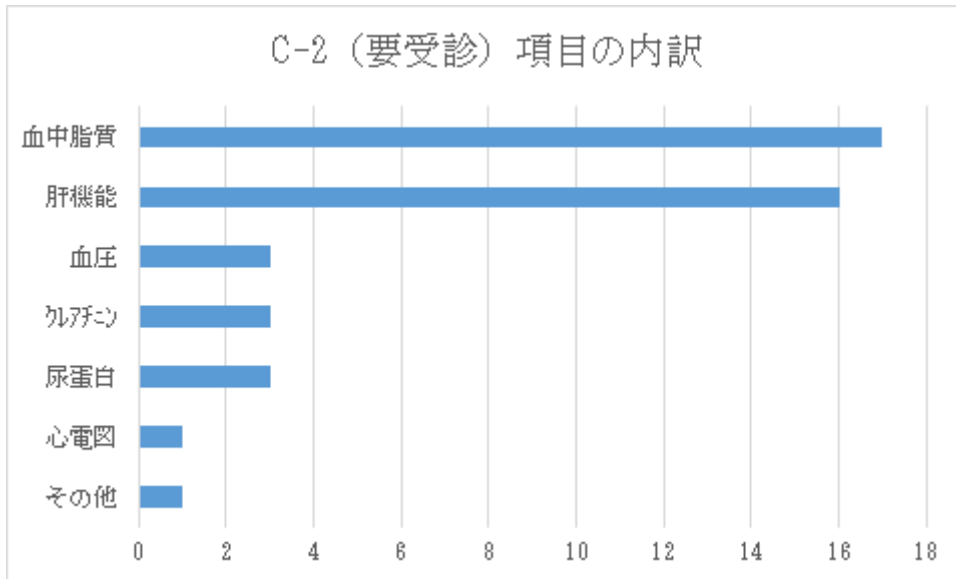
R3.1.19 時点

	在籍者	健診 対象外	対象者	受診者	受診率	総合判定の内訳										
						A 特記事項なし		B 要経過観察		C-1 要治療継続		C-2 要受診		C-2報告書提出		
医学部 修士	1年	6	1	5	5	100.0%	0	(0.0%)	2	(40.0%)	0	(0.0%)	3	(60.0%)	3	(100.0%)
	2年	4	0	4	4	100.0%	1	(25.0%)	2	(50.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)		
医学部 博士	1年	31	17	14	14	100.0%	5	(35.7%)	2	(14.3%)	3	(21.4%)	4	(28.6%)	1	(25.0%)
	2年	35	22	13	13	100.0%	3	(23.1%)	6	(46.2%)	0	(0.0%)	4	(30.8%)	1	(25.0%)
	3年	32	4	28	28	100.0%	11	(39.3%)	10	(35.7%)	1	(3.6%)	6	(21.4%)	4	(66.7%)
	4年	43	10	33	33	100.0%	7	(21.2%)	11	(33.3%)	4	(12.1%)	11	(33.3%)	4	(36.4%)
歯学部 博士	1年	10	2	8	8	100.0%	4	(50.0%)	2	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(25.0%)	1	(50.0%)
	2年	13	1	12	12	100.0%	7	(58.3%)	4	(33.3%)	0	(0.0%)	1	(8.3%)	1	(100.0%)
	3年	7	0	7	7	100.0%	2	(28.6%)	1	(14.3%)	0	(0.0%)	4	(57.1%)	3	(75.0%)
	4年	4	0	4	4	100.0%	1	(25.0%)	1	(25.0%)	0	(0.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)
薬学部 博士	1年	1	0	1	1	100.0%	1	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)		
	2年	4	0	4	4	100.0%	2	(50.0%)	2	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)		
	3年	3	1	2	2	100.0%	1	(50.0%)	1	(50.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)		
	4年	3	0	3	3	100.0%	0	(0.0%)	3	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)		
合計	196	58	138	138	100.0%	45	(32.6%)	47	(34.1%)	9	(6.5%)	37	(26.8%)	18	(48.6%)	

※健診対象外：退学者、本学以外での研修者・勤務者等

※本学以外での研修者・勤務者等の健診結果55名中39名提出（提出率：70.9%）

<結果>



n = 37 (複数該当あり)

(3) 医療専門学校

<健診項目>

胸部 X 線

※身長、体重、BMI、内科診察（問診・血圧・眼科診察・耳鼻科診察含む）、視力検査、尿検査、血液検査は1年のみ

※健診対象外は、休学者

<実施日>

矢巾キャンパス

1年生（胸部 X 線以外）：令和2年10月5日（木）

全学年共通項目（胸部 X 線）：令和2年12月7日（月）・11日（金）

<結果集計>

1) 胸部 X 線

学科	学年	在籍者			対象外 健診	対象者	受診者	受診率	総合判定の内訳						医療機関 受診者	
		男	女	計					A 特記事項なし		B-1 要経過観察		C-2 要受診			
歯科衛生 学科	1年	0	34	34	1	33	33	100.0 %	31	93.9 %	2	6.1 %	0	0.0 %		
	2年	0	32	32	0	32	32	100.0 %	31	96.9 %	1	3.1 %	0	0.0 %		
	3年	0	32	32	0	32	32	100.0 %	32	100.0 %	0	0.0 %	0	0.0 %		
合計		0	98	98	1	97	97	100.0 %	94	96.9 %	3	3.1 %	0	0.0 %		

2) 身長、体重、BMI、内科診察（問診・血圧・眼科診察・耳鼻科診察含む）、視力検査、尿検査、血液検査

学科	学年	在籍者			対象外 健診	対象者	受診者	受診率	総合判定の内訳										医療機関 受診者	
		男	女	計					A 特記事項なし		B-1 要経過観察		B-2 要指導		C-1 要治療継続		C-2 要受診			
歯科衛生 学科	1年	0	34	34	1	33	33	100.0 %	3	9.1 %	11	33.3 %	1	3.0 %	1	3.0 %	17	51.5 %	14	82.4 %

<結果>

対象：全学年

胸部 X 線撮影：要受診者

		対象者	受診者	要受診者
歯科衛生 学科	1 年	33	33	0
	2 年	32	32	0
	3 年	32	32	0
合 計		97	97	0

対象：1 年

【身長、体重、BMI、内科診察（問診・血圧・眼科診察・耳鼻科診察含む）、視力検査、尿検査、血液検査】
要受診判定項目の内訳

		対象者	全受診者 （項目）	要受診者	要受診項目																					
					内科	高血圧	視力	尿検査		血液検査																
								尿糖	尿蛋白	WBC	RBC	Hb	Ht	PLT	クレアチニン	UA	AST	ALT	γ-GTP	HDL-C	LDL-C	TG	血糖	HbA1c		
歯科衛生 学科	1 年	33	33	17	0	0	10	0	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

2) 各種ワクチン接種

(1) B型肝炎ワクチン接種

<対象者>

医学部3年、歯学部4年、薬学部4年、看護学部1年

医療専門学校 歯科衛生学科1年

※本学において、過去に接種済みの学生は対象から除く

<ワクチン接種前抗体価検査結果> 実施日：令和2年4月22日、24日、25日

対象者	ワクチン接種前抗体価検査結果		
	陽性	不十分	陰性
353	12	6	334

<ワクチン接種対象者>

340名：抗体価不十分・陰性と判定された学生

<日程>

ワクチン接種1回目	11月5日、6日
ワクチン接種2回目	12月3日、4日
ワクチン接種3回目	4月23日、26日
ワクチン3回接種後抗体価検査	5月20日、21日
ワクチン追加接種	6月17日
ワクチン追加接種後抗体価検査	7月15日

<ワクチン接種後抗体価検査結果>

ワクチン接種対象者		接種者	採血者	ワクチン接種後抗体価検査結果		
				陽性	不十分	陰性
1回接種	5	5	5	5	0	0
3回接種	335	328	327	298	26	3
3回接種後追加接種	29	29	29	18	11	0

※追加接種の対象者は、ワクチン3回接種後の抗体価検査で不十分・陰性と判定された学生

(2) インフルエンザワクチン接種

<接種日>

内丸キャンパス：令和2年10月20日（火）・21日（水）

矢巾キャンパス：令和2年10月24日（土）、26日（月）～30日（金）

学部	学年	対象者数 [※]	接種者数	本学での接種率
医学部	1年生	146	133	91.1%
	2年生	136	122	89.7%
	3年生	111	95	85.6%
	4年生	124	56	45.2%
	5年生	129	101	78.3%
	6年生	156	106	67.9%
医学部 計		802	613	76.4%
歯学部	1年生	64	54	84.4%
	2年生	51	43	84.3%
	3年生	55	45	81.8%
	4年生	57	41	71.9%
	5年生	33	29	87.9%
	6年生	79	75	94.9%
歯学部 計		339	287	84.7%
薬学部	1年生	46	44	95.7%
	2年生	63	53	84.1%
	3年生	78	71	91.0%
	4年生	89	75	84.3%
	5年生	94	43	45.7%
	6年生	136	117	86.0%
薬学部 計		506	403	79.6%
看護学部	1年生	91	87	95.6%
	2年生	89	86	96.6%
	3年生	93	91	97.8%
	4年生	93	90	96.8%
看護学部 計		366	354	96.7%
歯科衛生学科	1年生	33	32	97.0%
	2年生	33	33	100.0%
	3年生	32	32	100.0%
医療専門学校 計		98	97	99.0%
合 計		2111	1754	83.1%

※ 対象者数：秋卒・休学・退学（予定含み）は対象から除く

3) 心理検査

<実施検査>

UPI (学生精神的健康調査)

<各学部の実施状況>

医学部	1年	2年	3年	4年	5年	6年
在籍学生数	146	137	111	124	129	156
実施者数	145	136	111	123	88	142
実施率	99.3%	99.3%	100.0%	99.2%	68.2%	91.0%
実施日	5月8日	6月4日	5月25日	6月5日	5月下旬郵送	5月下旬郵送

歯学部	1年	2年	3年	4年	5年	6年
在籍学生数	64	52	55	57	33	80
実施者数	64	52	55	57	33	79
実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	98.8%
実施日	5月8日	6月23日	5月29日	6月2日	6月9日	5月28日

薬学部	1年	2年	3年	4年	5年	6年
在籍学生数	46	63	78	90	94	156
実施者数	46	62	76	90	88	154
実施率	100.0%	98.4%	97.4%	100.0%	93.6%	98.7%
実施日	5月26日	5月29日	5月22日	6月1日	5月下旬郵送	5月25日、6月8日

看護学部	1年	2年	3年	4年
在籍学生数	91	89	92	93
実施者数	91	89	92	93
実施率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
実施日	5月8日	6月15日	6月8日	6月16日

<結果>

	実施者数	平均値	ハイスコア者数	割合
医 1	145	12.1	4	2.8%
医 2	136	6.9	0	0%
医 3	111	5.3	2	1.8%
医 4	123	7.8	6	4.9%
医 5	88	7.8	4	5%
医 6	142	5.3	0	0%
歯 1	64	12.9	2	3%
歯 2	52	9.0	0	0%
歯 3	55	7.3	3	5.5%
歯 4	57	9.9	1	1.8%
歯 5	33	9.2	0	0.0%
歯 6	79	8.9	1	1.3%
薬 1	46	14.0	2	4.3%
薬 2	62	10.2	2	3%
薬 3	76	9.6	3	3.9%
薬 4	90	9.5	3	3.3%
薬 5	88	10.3	3	3%
薬 6	154	8.7	1	0.6%
看 1	91	12.3	1	1%
看 2	89	9.1	1	1%
看 3	92	6.5	0	0%
看 4	93	5.6	1	1.1%
全体	1966	8.7	40	2.0%

<UPI 学生精神的健康調査> 回答数が多かった上位3項目について

医学部

	1年	2年	3年
1位	なんとなく不安である	首すじや肩がこる	気疲れがする
2位	首すじ肩がこる	気疲れがする	首すじや肩がこる
3位	やる気が出てこない	気分には波がありすぎる	やる気が出てこない

歯学部

	1年	2年	3年
1位	気疲れがする	やる気が出てこない	気疲れがする
2位	体がだるい	首すじや肩がこる	なんとなく不安である
3位	他人の視線が気になる	気分には波がありすぎる	やる気が出てこない 気分には波がありすぎる 首すじや肩がこる 根気が続かない 決断力がない ものごとに自信がもてない

薬学部

	1年	2年	3年
1位	なんとなく不安である	やる気が出てこない	首すじや肩がこる
2位	将来のことを心配しすぎる	気分には波がありすぎる	気疲れがする
3位	決断力がない	決断力がない 他人の視線が気になる	やる気が出てこない

	4年	5年	6年
1位	やる気が出てこない	首すじや肩がこる	首すじや肩がこる
2位	気疲れがする	やる気が出てこない	気疲れがする
3位	記憶力が低下している	気疲れがする	記憶力が低下している ものごとに自信がもてない

看護学部

	1年	2年
1位	なんとなく不安である	首すじや肩がこる
2位	やる気が出てこない	やる気が出てこない
3位	気疲れがする 根気が続かない	気分には波がありすぎる

4) 禁煙対応

<禁煙相談外来開設>

本学附属病院D外来において本学学生、職員を対象とした「禁煙相談外来」を開設し禁煙支援を実施
 ※基本は3ヵ月で終了

区別	相談日 (紹介状作成)	1回目	2回目 (2週後)	3回目 (2週後)	4回目 (3週後)	5回目 (3週後) 終了	備考
学生 ①	R2. 10. 30	R2. 11. 2	R2. 11. 16 3日目から 電子処方使用	R2. 11. 30 電子処方使用中	R2. 12. 14 (禁煙中)	R3. 1. 25 (禁煙中)	友人が喫煙者で禁煙を阻む 友人も禁煙外来へ勧誘指導

<令和2年度 受動喫煙講習会 アンケート結果 (1年生)>

実施時期：令和2年5月20日（水）16時50分～17時20分
 講師：衛生学公衆衛生学講座 坂田清美 教授
 対象者：医学部・歯学部・薬学部・看護学部 1年生 342人

1 参加者（率）

(単位：人)

	対象者	参加者	参加率
医学部	146	143	(97.9%)
歯学部	66	63	(95.5%)
薬学部	46	46	(100.0%)
看護学部	91	90	(98.9%)
計	349	342	(98.0%)

2 アンケート結果

(1) 回収数（率） (単位：人)

	男	女	計	
医学部	99	44	143	(100.0%)
歯学部	34	29	63	(100.0%)
薬学部	11	35	46	(100.0%)
看護学部	10	79	89	(98.9%)
計	154	187	341	(99.7%)

(2) 今回の内容について

①よかった ②ふつう ③あまり良くなかった ④良くなかった

※未回答あり

(単位：人)

	①よかった		②ふつう		③あまり良くなかった		④良くなかった	
	男	女	男	女	男	女	男	女
医学部	76(76.8%)	38(86.4%)	19(19.2%)	5(11.4%)	3(3.0%)	0	1(1.0%)	1(2.2%)
歯学部	21(61.8%)	24(82.8%)	9(26.5%)	4(13.8%)	2(5.9%)	1(3.4%)	1(2.9%)	0
薬学部	5(45.5%)	25(71.4%)	3(27.3%)	8(22.9%)	2(18.2%)	1(2.9%)	1(9.1%)	1(2.9%)
看護学部	6(60.0%)	60(75.9%)	4(40.0%)	14(17.7%)	0	0	0	0
計	108(70.1%)	147(78.6%)	35(22.7%)	31(16.6%)	7(4.5%)	2(1.1%)	3(1.9%)	2(1.1%)

(3) 感想をご自由に記載してください

<別紙2>

①有意義な講習会（誤解の修正） ②大学への意見・取組要望 ③禁煙実行・推奨 ④講義への意見・不満 ⑤感想・今後の希望	
学生2（医男）	たばこの危険性について改めて理解できた。自分だけでなく、周りの人達との関わり方にも注意していきたいと思った。
学生11（医男）	電子タバコも健康被害が大きいことを知れて、ためになった。
学生12（医男）	喫煙の害がよく分かった。
学生13（医男）	受動喫煙による健康への影響が分かった。
学生14（医男）	たばここと大学生としての振る舞い方で注意したいことを復習できた。
学生15（医男）	自分の生活を見直すことが出来て良かった。
学生16（医男）	将来に向けての人生計画の参考になりました。
学生18（医男）	大事。
学生19（医男）	たばこの危険性を再認識した。
学生27（医男）	能動喫煙で13万人、受動喫煙で1万5000人の日本人が亡くなっている事に驚いた。喫煙者には、国から搾取される上に自分の寿命も縮めているという事実に気づき、自分のためにタバコを止めてほしい。また、タバコ産業が金を出して論文を書かせる等の事情も知れてよかった。
学生30（医男）	まとまっててわかりやすかった。電子タバコの仕組みは知らなかったため興味深かった。受動喫煙に気をつけたい。
学生32（医男）	喫煙の怖さがよくわかった。
学生37（医男）	喫煙の恐ろしさを改めて実感することができた。電子タバコ、加熱式タバコについて、詳しく知ることができて良かった。
学生43（医男）	禁煙化のトレンドが国内外問わずに加速していることが認識できた。
学生44（医男）	非常にためになりました。
学生52（医男）	受動喫煙の被害が大きいと聞いてはいたが、具体的にどの程度深刻なものかは分かっていなかった。今回の講義で受動喫煙についてとても詳しく知れたのでとても有難かった。また、近年流行している電子タバコにも大きな危険性があることを知り、驚いた。
学生53（医男）	受動喫煙の危険性は元から知っていたが、今回の講義でその危険性を再確認できた。これからも、タバコは吸わないようにしたい。また、自分が加熱式、電子式タバコについて無知だったことがわかり、良かった。
学生54（医男）	受動喫煙についてよくわかった。
学生57（医男）	喫煙が体に与える悪影響について深く知ることができた。
学生61（医男）	喫煙の悪さが分かった。
学生62（医男）	電子タバコも害が思っていたよりあることにきずいた。
学生64（医男）	ためになった。
学生67（医男）	喫煙の危険が改めて分かった、また色々気をつけるべきことも改めて分かった。どうもありがとうございました。
学生71（医男）	たばこの怖さが分かった。
学生80（医男）	たばこや社会の規律についてよく理解できた。
学生85（医男）	非常にあたり前のことだがためになった。
学生88（医男）	よかった。
学生89（医男）	受動喫煙の危険性が改めてわかった。注意して生活していきたいと思った。
学生91（医男）	なかなか聞くことができない警察の方の話を聞くことができたし、タバコの怖さも改めて知れた。
学生97（医男）	参加できてよかった。よい勉強の機会になった。
学生99（医男）	i Q O Sなどの加熱式タバコは害が無いと思っていたが、あると知れて良かった。
学生107（医女）	正しい結果や事実を知ることができました。今まで、まちがった知識を信じていたことに気が付くことができました。自分の健康を守るためにも正しい知識を身に付けたいと思います。
学生109（医女）	知らないこともあり、とてもためになりました。
学生110（医女）	タバコの危険性を改めて学べて良かった。
学生118（医女）	i Q O Sはあまり害がないと思っていたので驚いた。
学生121（医女）	I Q O Sなど、紙たばこよりも害が少ないと思っていたものが、想像以上に有害だったことに驚きました。たばこを吸う人がいたらやめるように言いたいと思いました。ありがとうございました。
学生126（医女）	加熱式タバコも、紙巻きたばこあまり変わらない害があることを今日初めて知りました。これからは絶対に吸わないようにしたいと改めて感じました。

① 有意義な講習会 誤解の修正)	学生127 (医女)	今までも喫煙に関するお話は何度もきいたが、最も分かりやすく現実的なところを知ることができた。電子タバコ、i Q O S など名前を知っていても実態は分からなかったのも、自分の身を守るためにも大切な情報だった。
	学生129 (医女)	私もたばこは絶対反対なのでこのような講義を聴くことができてよかったです。
	学生132 (医女)	分かりやすかった。煙草の種類がたくさんあり、紙巻き煙草でなくても有害物質がたくさん入っていることを知った。喫煙は控えたいし、意外と身近で売られている薬物にも気をつけて生活したい。
	学生134 (医女)	受動喫煙の危険性を改めて感じた。
	学生136 (医女)	たくさんのデータを用いての説明で、講義時間も長くなかったので頭に入りやすかったです。
	学生137 (医女)	喫煙に対する規制が時代と共に厳しくなっていると感じた。喫煙のデメリットを再確認できた。
	学生142 (医女)	学生生活を安全に過ごしていくために必要な心掛けを聞いて良かった。
	学生143 (医女)	吸ってから45分間は有害物質を出し続けるということに驚きました。私の父はかなりたばこを吸うのですが、家には小さい子たちも多く母も気管が弱いのでなんとかしてやめさせたいです。とてもためになりました。
	学生145 (歯男)	先輩もだらしのない人がいるもんだと思った。反面教師にしたい。タバコの話は色々な意味で面白かった。
	学生146 (歯男)	自分はタバコを吸った事は無いし、これからも吸うつもりはないですが、タバコの怖い部分について多く知ることができたので良かったです。
	学生147 (歯男)	自分の行動を振りかえるいい機会になった。加熱式タバコの有害物質があまり減っていないことを知らなかった。
	学生170 (歯男)	わたしはnon smokerなので禁煙が広がって良かった。また、3rd smoking 45分も15000万人のkillも13万人のkillも知れて良かった。
	学生171 (歯男)	i Q O S も非常に有害物質を取り込みやすいことに驚いた。喫煙はせず、なるべく受動喫煙をしないように努めたい。
	学生172 (歯男)	喫煙の危険性、及び他人への悪影響を再認識することができた。
	学生173 (歯男)	電子タバコも危険であることを知らなかったのも聴けてよかった。この講義で学んだことを機会があれば啓蒙していきたいと思う。
	学生174 (歯男)	加熱式タバコの有害性について、とくによくわかった。タバコは法律で禁止しないかぎり消えないと思う。
	学生177 (歯男)	今後喫煙者と関わる機会も増え、医療人としても対する場面があると予想できるためとても有意義な時間だと思いました。
	学生178 (歯女)	私の出身である東京では治安の悪い場所も多く危険な場所はある程度学んで参りましたが盛岡でも麻薬などがあるとは知りませんでしたので気をつけようと思います。非常に有益な情報を沢山知ることができ、とても楽しめました。岩手医科大学も是非喫煙者を採用しないようになれば最高です。
	学生181 (歯女)	喫煙は自分には無縁なことだと思っていたが、受動喫煙はとても人体に影響をうけることを知った。とてもためになった。
	学生182 (歯女)	喫煙による健康影響よくわかった。
	学生185 (歯女)	もともと受動喫煙については、禁煙者として気をつけながら生活してきたが、健康影響にこんなにも及ぼすとは思っていませんでしたので驚いた。これからも気をつけようと思う。
	学生188 (歯女)	自分の知らなかった情報も色々知れたので良かった。喫煙はしたくないなと切実に思った。
	学生189 (歯女)	今まで学校で習ってきたものよりも詳しくて良かった。やっぱり、アイコスダメなのだという事も分かった。
	学生190 (歯女)	受動喫煙のことは知っていたが、自分が思っていたよりも健康被害があり驚いた。
	学生191 (歯女)	電子タバコなどについても詳しく教えてくださったので、とてもためになりました。私の家は、私も私の家族も誰も喫煙していませんが、私自身や友達にも注意をしっかりとしていきたいと思いました。
	学生193 (歯女)	科学的根拠がある話で、更に先生の話に熱意があり、聞きやすく、面白かった。
学生195 (歯女)	紙たばこよりもi Q O Sなどの電子タバコの方が害は少ないと思っていたが、それが間違った考えであると知ることができた。禁煙の範囲が広がってほしいと思う。	
学生202 (歯女)	受動喫煙の危険性、社会で行われている事について学べた。	
学生203 (歯女)	自分が今まで考えていたよりもずっとたばこは人体に悪影響をおよぼすということが分かった。これから先も吸うつもりは無いが、周りの喫煙者の煙にもっときをつけなければならぬと思った。	
学生204 (歯女)	アイコスは安全だと思っていたが、害はあることを知った。歩きタバコをしている人はやめてほしい。	

① 有意義な講習会 誤解の修正)	学生206 (歯女)	警察の課長さんの話も衛生学公衆衛生学講座の坂田先生の話も今後の生活に大切な話だと思うので聞いて良かったです。
	学生210 (葉男)	たばこは、今後吸うつもりもないが、ニコチンの危険性、依存性の高さに驚いた。受動喫煙を避け、医療に関わる身としてふさわしい行動をとりたい。
	学生218 (葉女)	たばこのことをよく知れた。危険性が分かった。
	学生219 (葉女)	受動喫煙の法律が研究結果について知ることができて良かった。受動喫煙をしないよう心がけたい。
	学生221 (葉女)	受動喫煙の危険性や、受動喫煙をなくすための社会の動きなどを知ることができた。
	学生222 (葉女)	改めてたばこの有害性がわかってよかった。
	学生224 (葉女)	受動喫煙によって死亡率があがることが分かった。タバコを吸っている人には近づかないようにしたい。
	学生225 (葉女)	身の回りの飲食店のほとんどが禁煙になっていて、とても過ごしやすくなったと実感しています。タバコの恐ろしさを今日改めて知ることができ勉強になりました。ありがとうございました。
	学生229 (葉女)	喫煙後も45分間は体内から有害物質が出続けることが分かった。
	学生231 (葉女)	今まで、電子タバコや加熱式タバコは、紙巻きタバコより安全なものかと思っていましたが、今回の話を聞いて、それは間違いであり、体に悪影響なものだと分かりました。自分の健康だけでなく、関係のない他人や友人にも迷惑をかけたくないので、しっかり気をつけようと思いました。
	学生232 (葉女)	犯罪や喫煙について学ぶことができました。
	学生236 (葉女)	自分が喫煙していなくても、受動喫煙によって健康に大きな害があるということがわかった。
	学生243 (葉女)	たばこは良くないというイメージがあったがアイコスなど加熱式たばこは大丈夫という印象があった。今回の講義を通して、あやまった知識に気づけたのでよかった。
	学生244 (葉女)	タバコの怖さがよくわかりました。
	学生245 (葉女)	喫煙による影響は周囲の健康を害するだけでなく、精神にも被害があるため、禁煙は大切だと学んだ。完全な禁煙を実施するためのパッケージの工夫や法律などの取り組みもさらに強化するべきだと考えた。
	学生249 (葉女)	喫煙に関する内容、例えば、現在のタバコの種類や法律などは自分から調べるのがあまりないため勉強になった。
	学生263 (看男)	アイコスにも受動喫煙する恐れがあることを初めて知った。父にアイコスを控えるように伝えたいと思った。
	学生267 (看女)	たばこによってこんなに人が死亡しているとは思わなかった。大切な人を守るためにもタバコのリスクをみんな知った方が良いと考えた。
	学生269 (看女)	タバコが自分にとっても周りにとってもどれだけ悪影響を及ぼすのかがわかった。「iQOSなら良い」ということは全くないということを知ることができた。
	学生272 (看女)	研究データや資料が多く取り上げられていて大変分かりやすかった。自分の親しい人で喫煙をしている人がいたら今日学んだことを是非とも伝えたい。
	学生273 (看女)	受動喫煙で女性が影響をうけている人数に驚いた。
	学生274 (看女)	たばこの害が分かりました。
	学生276 (看女)	今回の講義を聞き、受動喫煙による健康影響等の実態を改めて知り、これからも受動喫煙に気をつけていきたいと思った。
	学生277 (看女)	たばこの恐ろしさが改めて分かったので気をつけたいと思った。
	学生279 (看女)	加熱式タバコは紙巻きタバコよりも安全なのかと思っていたので、実際はそうではないということが分かってよかった。
	学生280 (看女)	葉の危険性がよく分かって良かった。
	学生286 (看女)	タバコの危険性をよく知ることができ、より詳しく説明をしてくださったので深く理解することができました。
	学生288 (看女)	喫煙することでの健康影響について詳しく知ることができました。
	学生289 (看女)	たばこを吸うことでどんな悪影響があるのかが改めて分かったので、自分も吸わないようにしたい。
	学生294 (看女)	アイコスは有害物質が少ないと思っていたが、実際は違ったので驚いた。正しい知識を身につけることができて良かった。
学生296 (看女)	自分が思っていたよりも受動喫煙での死亡者数が多かったことに驚きました。また、電子タバコでも体に及ぼす悪影響はあまり差がないことを知り、どちらもやめること、吸い始めないことが大切だと思いました。	
学生299 (看女)	具体的な例や対応の仕方を学ぶことができてよかった。	
学生300 (看女)	たばこがどれほど害であるかが分かった。家族で吸う人がいるので教えたいと思う。	

① 有意義な講習会 誤解の修正)	学生303 (看女)	たばこを吸っていて良いことは何もないことが分かった。たばこは寿命を10年縮めてしまうことが分かった。
	学生304 (看女)	データを用いて喫煙の及ぼす害について理解を深めることができ、良かった。
	学生305 (看女)	たばこや薬物がいかに危険なものが分かった。
	学生306 (看女)	たばこは自分の体に害を与えるだけでなく、周りの人にも大きな害を与えると知り、とても危険なものだと分かりました。
	学生307 (看女)	i Q O Sなど初めて知る仕組みが多くあったし、自分は吸っていないのに、身近な人が吸うことで自分も被害が来る怖さを知った。私の家族も親戚も吸わないし、スピーディーだったので、単語など分からないことが多かった。タバコには気をつけたい。
	学生312 (看女)	受動喫煙で女の方が男の人よりも多く亡くなっていたことを知ることができて良かった。電子タバコも決して安全ではないという知識はこれから役に立つ情報だった。
	学生314 (看女)	夫の喫煙状況によって女性がガンになる確率が上がることに驚きました。電子・加熱タバコも良いものではないと実感しました。また、受動喫煙は絶対にしたくないので全員で禁煙できればいいと思います。そして全員で健康に生活したいです。
	学生318 (看女)	受動喫煙で1万5千人も死んでいることに驚いた。
	学生323 (看女)	喫煙・禁煙区域の話や、プールで例えていたのがわかりやすかった。分煙ではなく「禁煙」という言葉が多く、タバコの危険性について強く印象に残った。
	学生327 (看女)	大学生になってできることが色々増えたため、ハメを外しすぎるのを防ぐためにもいい機会となったと思う。
	学生330 (看女)	たばこはよくないのを改めて知りました。
	学生331 (看女)	アイコスには害はないと思ってたけど、間違った知識だった。学べてよかった。
	学生332 (看女)	今までよりも詳しく受動喫煙について知ることができた。世界では厳しく扱われているので、日本も早くそうなってほしい。
	学生333 (看女)	私が思っている以上に喫煙の問題は大きいのだと感じた。紙巻きタバコだけでなく、電子タバコも同じくらい危険だということが分かったので、自分は喫煙を絶対にしたくないと思った。
	学生335 (看女)	わかりきったことばかりだが、改めて考える機会になった。
	学生336 (看女)	たばこは、多くの健康への影響があり、自分が吸ってなくても周りの人の煙を吸ってしまっただけで、被害を受けるということを知った。たばこの危険さをたくさんの方が知り、使用する人が減ってほしい。
	学生337 (看女)	i Q O Sは周りの人への影響が普通のタバコよりも少ないと思っていたけれど、エアロゾルというものができていると分かりました。早く父にやめてもらえるように説得したいです。
	学生338 (看女)	死因のトップが喫煙で、毎年受動喫煙で1万5000人もの方が死亡していると知って驚いた。レストランなどの飲食店が今年、全席禁煙になったので、受動喫煙が大幅に減少することを期待できると思った。
	学生339 (看女)	現在ではふつうのタバコではなく、I Q O S等のタバコを使っている人が多くみられ、安全だと思っていたが、今回の授業を通して、安心してはいけないうのだと気がついた。
② 大学へ の意見	学生154 (歯男)	もっと早い時期にするべきであると思った。
	学生161 (歯男)	選択制が良い。吸ってる教授に言え。時間の無駄。
	学生209 (薬男)	はたして、医大の支援者に喫煙者はいないのだろうか？徹底具合が気になる。考えの押しつけがすぎる。傾りすぎている。
	学生324 (看女)	喫煙者も健康を害するが、受動喫煙も危険ということがわかった。岩手医大も、医療総合大学として喫煙をなくすべきだと思った。
③ 禁煙 実行・ 推奨	学生3 (医男)	タバコは絶対に吸わないでおこうと思った。
	学生5 (医男)	煙草は今後吸わない様、心がけます。
	学生8 (医男)	今後とも喫煙をしないようにする！！
	学生17 (医男)	たばこの危険性を学ぶことができた。これからも吸わないという気持ちを持っていきたい。
	学生31 (医男)	これまでと同様に、これからも絶対にタバコを吸わないと決めた。
	学生36 (医男)	自分も現在吸っていないので、友人が吸ってたら止めさせようと思う。
	学生38 (医男)	薬物と同様にタバコも有害性、依存性を理解し、全ての人が禁煙に関する努力をすべきだと感じた。
	学生45 (医男)	本当にタバコを外で吸ってほしくないと思った。
	学生50 (医男)	タバコは絶対にすうべきでない。
	学生51 (医男)	喫煙ダメ、ゼツタイ！！
	学生55 (医男)	親が喫煙をしているため、どうやって禁煙外来を受けさせるか迷っていました。今回の話を父にして、禁煙させたいと思います。
	学生56 (医男)	タバコは種類を問わず、本当におそろしいことを実感した。絶対に喫煙しない。

③ 禁煙実行・推奨	学生59 (医男)	受動喫煙の怖さをデータで見たことで改めて実感し、自分と周りの人のためにもやらないと決めました。
	学生63 (医男)	タバコは絶対にすわないようにしたい。
	学生74 (医男)	葉巻は元々大嫌いで、受動喫煙にも悩んだことがあるので、多くの人々が禁煙に取り組んで欲しい。
	学生76 (医男)	喫煙は健康に本当に悪いという事が分かった。特に吸うつもりもないが、吸ってる人には止めていただきたい。
	学生78 (医男)	元より煙草を吸う気は無かったが、改めて、煙草は吸わない方が良く考えさせられた。
	学生81 (医男)	たばこは電子たばこも含めて何1つメリットのない嗜好品であることがわかりました。絶対に吸いません。
	学生84 (医男)	タバコの危険性がわかってよかった。私はタバコを吸わないが、今後も吸わないようにしたいと思います。
	学生87 (医男)	喫煙者は「自分はニコチン依存者だ」という事を自覚し治療するべきだと思った。医療系の大学にいるのならば、そういう事を自覚すべきだと感じた。
	学生90 (医男)	受動喫煙も含めて防いでいくことが大切であると強く感じた。
	学生93 (医男)	分かりやすいスライドで今のタバコを知ることができた。様々な情報をもとに、周囲で喫煙している人がいたら、説得しようと思う。
	学生111 (医女)	改めてタバコは体に悪いと感じたのでこれからも吸わないようにしたい。
	学生112 (医女)	たばこは吸ったことはないが、今後も吸わないでおこうと思った。
	学生113 (医女)	もともとたばこは吸わないが、これからも絶対吸わないようにしようと思った。
	学生125 (医女)	たばこは恐ろしい。20歳になってもたばこはしたくない。
	学生128 (医女)	喫煙がこわいものだと改めて感じた。自分は吸わないが、周りの吸っている人も禁煙させたい。
	学生135 (医女)	I Q O Sは吸っても大丈夫だと思っていたのでびっくりした。今からたばこを吸おうとしている友達にやめるようにいいたい。
	学生140 (医女)	電子たばこさえも受動喫煙が恐いなと思ったので、もし周りに喫煙者がいたら止めてあげたいなと思った。
	学生159 (歯男)	私はタバコを吸わないけれども、もし周りに吸う人がいたら注意したい。
	学生163 (歯男)	詳しくタバコについてよく知った。友人の中に喫煙者がいたらニコチン依存症という病気だと自覚させてあげたいと考える。
	学生169 (歯男)	私は喫煙をしていないが今後するつもりもない。周りに吸っている人がいればやめるようにやんわりと伝えていけたらと思います。
	学生175 (歯男)	タバコは母親の体内にいるときから吸わないと決めてます。
	学生183 (歯女)	喫煙のデメリットを多く紹介して頂いた。これから喫煙をしないようにし、また、友人にも注意したいと思った。
	学生198 (歯女)	タバコも電子タバコ、加熱式タバコ全てが、身には良くないことが分かった。20歳になってもタバコは吸わないようにしようと思った。
	学生230 (薬女)	私の父もタバコをずっとすっているので、やめてもらうように、危険性をしっかり伝えたいと思いました。
	学生233 (薬女)	私の周にもタバコを吸う人がいるので、今日学んだことを教えてあげたいと思います。
	学生264 (看女)	喫煙後、45分間は体内から有害物質が出続けるということを初めて知り、驚いた。父も兄もアイコスを吸っているのだが本当に心からやめてほしいと改めて思った。
学生270 (看女)	私たちは将来、医療人になることを目指しているのだから、からだに悪いと分かっているながら、たばこを吸うべきではないかと改めて思った。	
学生271 (看女)	受動喫煙が危険なことがとてもよくわかった。煙を吸わないように気をつけたい。	
学生275 (看女)	タバコ1分で5分30秒寿命が短くなるという話が一番印象に残りました。私の周りで吸っている人はいないですが、もし友人が吸っていたら勇気を出して注意したいと思います。	
学生283 (看女)	タバコには多くの種類があることがわかりました。自分がタバコを吸わないだけでなく、周りの人も吸わないような環境作りが大切だと感じました。	
学生285 (看女)	たばこは体に良くないことしかないのだから、私は一生吸わないだろうなと思った。まだサークルが始まっていないが、始まると、先輩から勧められることもあるので、断れるようにしたい。	
学生287 (看女)	たばこは体に良くないため吸わないようにしようと思った。	
学生290 (看女)	すごく健康に悪いと思ったので、絶対に吸わないようにしようと思いました。	
学生292 (看女)	能動喫煙の死亡者数にも驚いたけど、受動喫煙の死亡者数が1万5千人もいることを知り、怖いなと思った。たばこには良いことが何もないので紙巻きたばこ、加熱式たばこに関係なく絶対に吸わないようにしたい。	

③ 禁煙実行・推奨	学生298 (看女)	タバコの受動喫煙の怖さを知りました。私は未成年なので、今後の生活でも絶対にタバコを使用しないことを決めました。
	学生310 (看女)	絶対喫煙しない。
	学生311 (看女)	受動喫煙をすることで、毎年15,000人が亡くなっているという事を初めて知ったので、喫煙者に治療を受けてもらって、吸う人も吸わない人もタバコの害を受けずに過ごしていければと思いました。
	学生317 (看女)	自分の父親も長年タバコを吸っており、嫌な気分になることが多々あります。他者に害を与えるものは絶対にダメだということが再認識できたので、自分は絶対に吸わないようにしようと思えた。
	学生320 (看女)	たばこは、絶対吸いません！！身近で、吸おうとしている人がいれば、止めようと思った。
	学生321 (看女)	たばこが身体におよぼす影響を改めて感じました。1分たばこをすうだけで5分寿命が縮まるということのを忘れず、周りにも声がけしようと思います。
	学生325 (看女)	喫煙をすることで自分の肺にダメージが行き、肺に関連する病気にかかり、さらに、一緒に暮らしている家族まで肺が悪くなって自分の身体に害しか与えないので、タバコは吸わない方が良いのではないかと思います。もっと他のストレス発散法を考えるべきなのかなと感じました。将来の事も考えて、自分は喫煙をしないと堅く決意しました。
	学生328 (看女)	SNSの使い方などのあらためて考えなおそうと思った。たばこに手をださないようにしたいと思った。たばこをすうことで色々な病気になるし、寿命も縮むなら吸わないで人生楽しく過ごしていきたい。
学生334 (看女)	たばこを吸って良いことなど何もないので、やはりたばこは吸うべきでないと感じた。	
④ 講義への意見・不満	学生6 (医男)	喫煙の話はもうすでに何回も聞いている。
	学生65 (医男)	何回も聞いた。
	学生96 (医男)	加熱式タバコとタバコ規制の話が大半を占めており、タイトルの「受動喫煙から自分をどう守るか」についての話が殆んど聞けなかった上、結論と内容に因果関係が薄いように感じた。
	学生150 (歯男)	「喫煙者とは友人にならないこと」と結論を出しているが、それは言いすぎだと思った。自分は非喫煙者であるが、友人を喫煙者だからやめるという幼いことはしない。ただ禁煙には賛成である。
	学生179 (歯女)	受動喫煙の危険性を知り、元から対策をしていきたいと考えていた。今回の講義ではその具体的内容がなく残念に思う。
	学生214 (薬男)	知っていることばかりでした。
⑤ 感想・今後の希望	学生23 (医男)	煙草は吸いたくないなと思った。
	学生24 (医男)	喫煙をしないだけでなく、受動喫煙にも気を付けようと思った。
	学生28 (医男)	喫煙は医療人にとって、不相応しくないと改めて思った。
	学生33 (医男)	タバコの危険性が改めてわかってよかった。タバコのない世の中になればいいと思った。
	学生35 (医男)	喫煙所で喫煙をしても45分間は口から有害物質が出続けるという事実に驚きました。他人の健康にも害を及ぼすというのは絶対に許されないので喫煙はしないようにしようと思いました。
	学生40 (医男)	よかったです
	学生42 (医男)	たばこは良くない。
	学生58 (医男)	たばこの怖さ、受動喫煙の怖さがよくわかった。友人に注意できる人間になりたい。
	学生66 (医男)	たばこを吸う人は、人間をやめたほうが良いと感じた。
	学生73 (医男)	たばこはよくないなと思いました。
	学生77 (医男)	大学生になると自分の行動に責任をもつ側面が格段に大きくなるため、慎重な行動が求められることが分かった。
	学生83 (医男)	恥ずかしい話を聞いてしまったので自分はそうならないようにしたいと思いました。
	学生92 (医男)	自分はたばこを吸わないため大丈夫という考えは捨て、受動喫煙にも気を配るという考えにしようと感じた。
	学生100 (医女)	テンポがよかったです。
	学生101 (医女)	私は、高校を卒業したばかりの未成年なので成人したら、喫煙・飲酒に気をつけたいと思った。人生を棒にはふりたくないで、より一層気をつけようと思った。
	学生103 (医女)	喫煙者に対して厳しい政策がとられていることを知った。受動喫煙は本当に恐ろしいので、タバコをしていない人なりに気をつけたい。
学生104 (医女)	ありがとうございました。	
学生105 (医女)	人として、医大生としてあたり前のことを改めて確認できてよかったと思う。	
学生106 (医女)	興味深かった。	
学生108 (医女)	私はタバコを吸いたいと思わないが、近くでタバコを吸われると鼻が痛くなるので、この講義で喫煙を思いとどまってくれる人が増えてくれたらいいと思った。	

⑤ 感想・今後の希望	学生116 (医女)	受動喫煙は本当に嫌なので日本全国禁煙になってほしい。
	学生117 (医女)	タバコがない社会がくるといいです。
	学生119 (医女)	受動喫煙は、より肺がんにかかりやすいということがわかった。他人のことも考えるべきだと思う。
	学生123 (医女)	喫煙がとても有害なものであるということが分かった。自分は吸っていないが、受動喫煙を絶対にしないようにしようと思った。
	学生130 (医女)	塾にタバコを喫煙所以外でもどこでも吸う人が何人もいたのですごく嫌だと感じていた。受動喫煙のリスクを知っていても辞めようとならないのでタバコ自体を世の中からなくせば良いのと思う。吸わない人に迷惑をかけていることをきちんと自覚してもらいたい。
	学生144 (歯男)	身近にも危険があるんだなと思いました。これからは、自分の行動にしっかり責任をもつようにします。
	学生148 (歯男)	周りにタバコを吸う人がいないのであまり役には立たなそう。今後、吸う人が出てきた時に思い出したい。
	学生152 (歯男)	タバコは吸うことは無いようにと考えました。
	学生157 (歯男)	大学生として自覚を持って行動したい。
	学生158 (歯男)	ありがとうございます。
	学生168 (歯男)	具体的数値から現状を知れた。JTなどが重要な内容を小さく広告に書くなど、罨がさくさんしかけられているので、それらにだまされないように、自分の強い意志で禁煙していきたい。
	学生180 (歯女)	たばこの受動喫煙は怖いなと思った。自身は喘息をもっているなので、周りに気をつけたいと思う。
	学生184 (歯女)	改めて思うことがあった。SNSやスマホの使い方を見直そうと思った。
	学生192 (歯女)	改めて受動喫煙などに気をつけようと思った。
	学生194 (歯女)	これから先、健康に楽しく学生生活を送っていくためにも、今日学んだことを忘れずにいたい。
	学生196 (歯女)	受動喫煙による健康影響は大きく、様々な種類があることに驚いた。たばこを吸わない人々への影響、特に女性への影響が大きい。現在も様々な種類のたばこが販売されている。少しでもその影響を減らすために、注意しなければならないと思った。
	学生197 (歯女)	これから岩手医大生として楽しいキャンパスライフを送るための注意としてお話を聞くことができたので良かった。
	学生205 (歯女)	昔、父がタバコを吸っていたことがあったのでお互いに健康を害していたということがわかった。
	学生211 (薬男)	吸う側だけでなく、吸ってしまわないようにする意識が必要だと思った。
	学生215 (薬男)	よく分かった。
	学生220 (薬女)	タバコ吸っている人に近づかない！ 自分もタバコを吸わない！
	学生226 (薬女)	私の周りには喫煙者がいないが、いつ自分が受動喫煙するか分からないので、気を付けて生活したい。
	学生246 (薬女)	これからの生活の中で気を付けていくべきことがよく分かりました。また、受動喫煙による危険性についてもよく分かったので自衛していこうと思いました。
	学生250 (薬女)	喫煙者とは、友人にならないなど、厳しい表現が使われており、喫煙は犯罪と同等の扱いなのだと感じた。
	学生255 (看男)	私の身の回りに喫煙者は今はいないが、昔、たばこが関係して亡くなった人もいたので、たばこは自分以上に他人に迷惑がかかるので、今後とも気をつけたい。
	学生256 (看男)	能動、受動喫煙の怖さが分かった。
	学生259 (看男)	今後のキャンパス生活での飲酒や喫煙に気を配ろうと思った。
	学生262 (看男)	タバコは何もいいことがないと思った。受動喫煙が思ったより深刻だと知り、受動喫煙を避けようと思った。
	学生253 (看女)	受動喫煙に気をつけていきたい。
学生266 (看女)	これから自分たちもタバコを使えるようになるし、周りにそういう人たちもでてくるかもしれない。改めてタバコの吸ってる方もその周りにいる人たちも健康に悪いことが分かったから気をつけたい。	
学生268 (看女)	自分はたばこが嫌いなので注意喚起をして下さったのはとても嬉しかったです。地域の人々から見て良いと思われるような医大生でありたいと思いました。	
学生278 (看女)	タバコを吸っている人は好きではない。体に悪いし何も良いことないし、周りに迷惑をかける。喫煙者は周りに害を与えて死亡率を高めるというある意味「殺人行為」だと私は感じたので少しでもタバコを吸う人が減ればいいなと思った。	
学生284 (看女)	喫煙者に対する対応が社会的にどんどん厳しくなっていて、良いと思った。	
学生291 (看女)	タバコを吸う人がゼロになる時代が来ればいいなと思った。	

⑤感想・今後の希望	学生293 (看女)	たばこ農家が苦しんでアイコスを作る会社がある仕組みはおかしいと思う。本当にたばこを抑制したいなら、農家の方に経済的支援を提供し、生産する数をだんだん少なくするべき。こんなにたばこは害だと主張していても販売しているのは、たばこ税が高くて無くなって困るのは政府だからだと個人的に考えている。
	学生297 (看女)	出掛けるときも、たばこを吸っている人の近くに行かないようにしようと思った。
	学生301 (看女)	喫煙は自分だけでなく周囲の人の健康も害してしまうことを頭の片隅においておきたいと思った。他人に迷惑な行為をしないよう心懸けようと思う。
	学生308 (看女)	大学生活を自分だけではなく、友達や家族を始めとする周りの人と一緒に楽しむために自分の行動に責任をもって生活したいと思った。
	学生309 (看女)	喫煙をしていなくても受動喫煙で肺がんになるリスクが高まるので周りに喫煙者がいたら関わらないか、注意していこうと思った。
	学生313 (看女)	やはり喫煙はこわいものだと分かったから、大切な人にほど吸ってほしくないと思った。
	学生315 (看女)	改めて社会の常識的なルール、たばこには気をつけようと思った。
	学生322 (看女)	大学生として楽しいキャンパスライフを送るためにどんなことに気をつければ良いのか分かった。受動喫煙の害について詳しく分かったから、受動喫煙にも十分気をつけたいと思った。
	学生326 (看女)	たばこ、薬物、無断駐車など改めて注意しなくてはいけないと感じた。
	学生341 (看女)	実際にあった医大生の事件の事例をとり上げて下さって、身近に感じられた。自分もそうならないよう気をつけたい。

①有意義な講習会 (誤解の修正)	119 人
②大学への意見・取組要望など	4 人
③禁煙実行・推奨など	55 人
④講義への意見・不満など	6 人
⑤感想・今後の希望など	64 人

(4) その他、取り上げてほしい内容・今後の希望等がありましたら記載してください。

【医学部】	
男	
学生14 (医男)	献血について (場所など)
学生27 (医男)	アルコールの危険性について、大学生での死亡事故等を取り上げて大学生でもできるだけアルコールは悪いよという講義をしてほしい。
学生30 (医男)	酒
学生33 (医男)	医療系学部しかない本学でも長崎大学のような対応をとってほしい。
学生43 (医男)	飲酒による健康への影響
学生49 (医男)	やらなくていい
学生65 (医男)	岩手医大のモニュメントなどの費用について 3億円?
学生71 (医男)	酒における健康影響の講義もやってほしい。
学生81 (医男)	今日の情報を是非日本中に広めてほしいです。
学生83 (医男)	薬物使用によって人生を棒に振った人の具体的な話をきいてみたい。
学生90 (医男)	飲酒についての情報
学生93 (医男)	どのような物質がどのようなメカニズムで癌を誘発するか知りたい。
学生96 (医男)	昨年に内容も変わってないので、めんどくさいと思ってタイトルだけ変えて使い回すのなら、別の方に代わってもらった方が有意義だと思う。
【医学部】	
女	
学生130 (医女)	もっと喫煙の及ぼすリスクを掲示などで示して、タバコを吸っている人には特に医療者になる人には絶対辞めてもらうように対策してほしい。促すだけでは足りないと思う。
学生138 (医女)	コロナ等の感染症対策
【歯学部】	
男	
学生147 (歯男)	大麻に関してはもっと強くやめるように言っていていいと思う。
学生154 (歯男)	その時にあった内容をしてほしい。
学生169 (歯男)	ストレスマネジメント・感染症について気をつけるべきことをくわしく講義という形で。
学生174 (歯男)	お酒の有害性について、よく知りたい。
【歯学部】	
女	
学生178 (歯女)	受動喫煙の影響のお話して、私は友人にタバコをやめさせたのですが、この友人の家族は喫煙者で今日も大切な友人の命を削っております。どうにか本人だけでなく、家族の心を動かす方法はないのでしょうか。このような立派で影響力のある岩手医科大学でポスターを作るなど何か出来る事はないのでしょうか。期待しております。
学生179 (歯女)	家族が喫煙者の場合の対策。
学生193 (歯女)	OD (オーバードーズ) について。普通の市販薬を何故大量摂取したり、薬物乱用したりする人がいるのか。
【薬学部】	
男	
学生209 (薬男)	期待していないので特になし。
【看護学部】	
女	
学生288 (看護女)	ガン
学生300 (看護女)	お酒
学生325 (看護女)	コロナに関する内容、アルコール・お酒による影響

3. 職員健康管理実施状況

1) 職員健康診断

(1) 一般健康診断

① 雇入時健康診断

< 健診項目 >

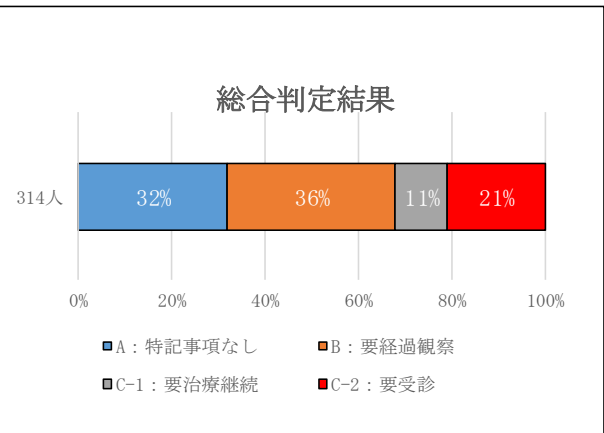
既往歴および業務歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、身長、体重、BMI、腹囲、視力、聴力、胸部X線撮影、血圧、尿検査、血液検査（貧血、肝機能、血中脂質、糖代謝）、心電図検査、内科診察、Tスポット検査、麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘抗体検査

(単位：人)

	正規職員	臨時職員	合計
対象者	274	40	314
受診者	274	40	314
未受診者	0	0	0
受診率	100.0%	100.0%	100.0%

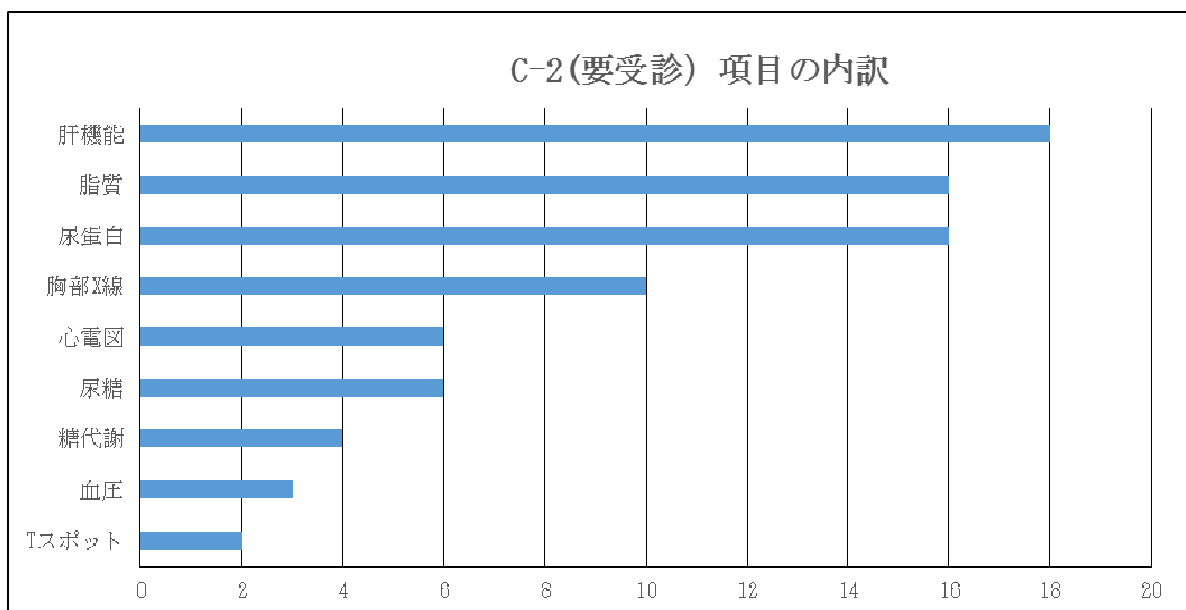
(単位：人)

	正規職員	臨時職員	合計
A：特記事項なし	93	9	102
B：要経過観察	102	12	114
C-1：要治療継続	25	8	33
C-2：要受診	54	11	65



C-2 (要受診) 報告書提出状況 (単位：人)

	正規職員	臨時職員	合計
提出者	38	10	48
提出率	70.4%	90.9%	73.8%



n=81(複数該当あり)

② 定期健康診断

<健診項目>

既往歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、身長、体重、BMI、腹囲（35歳・40歳以上）、視力、聴力、胸部X線撮影、血圧、血液検査（貧血、肝機能、血中脂質、糖代謝）、尿検査、心電図検査（35歳・40歳以上）、内科診察、眼底検査（前年度の健診結果、血糖・脂質・血圧・BMIの4項目有所見者）

<実施日>

内丸キャンパス：令和2年7月20日（月）～8月5日（水）

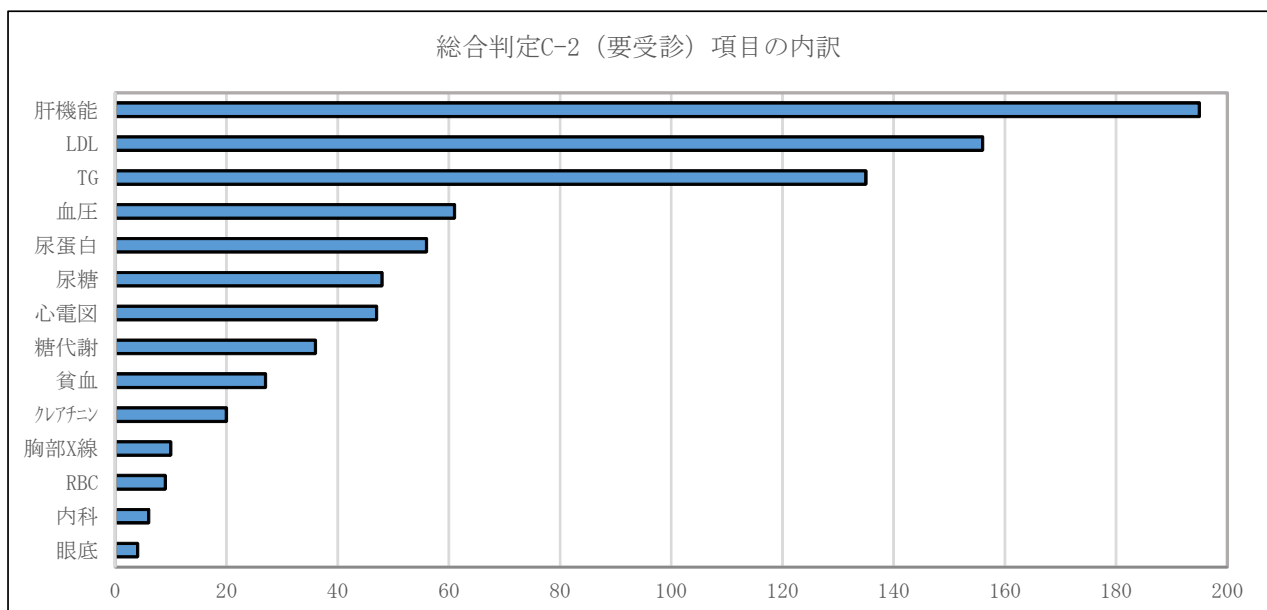
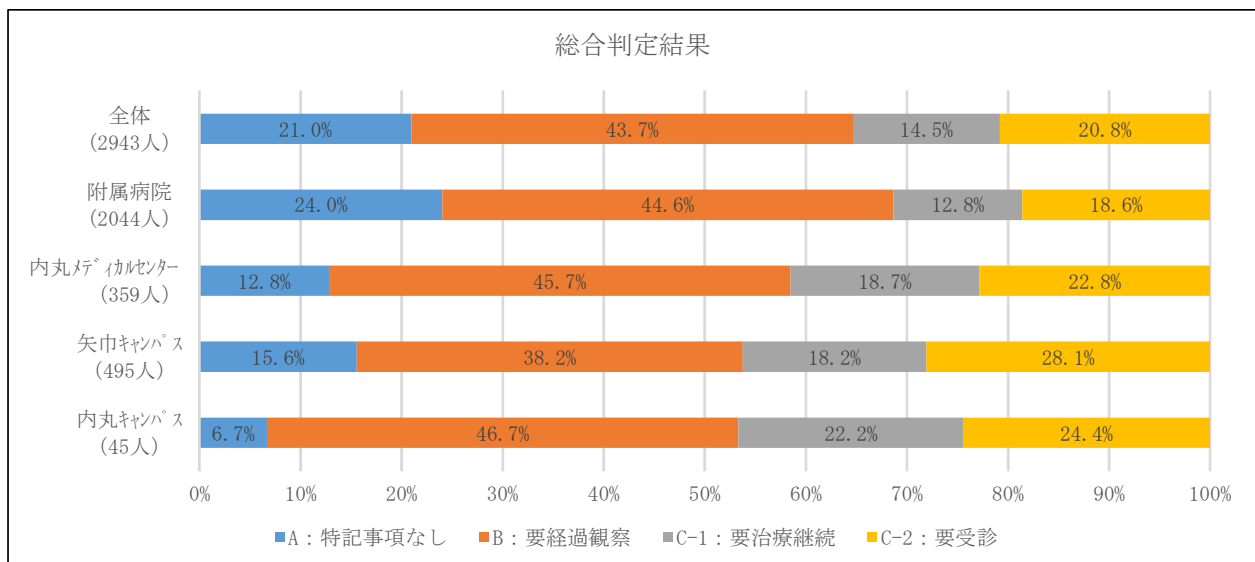
矢巾キャンパス：令和2年7月20日（月）～8月12日（水）

	附属病院	内丸 メディカルセンター	矢巾 キャンパス	内丸 キャンパス	全体
対象者	2044	359	495	45	2943
受診者	2044	359	495	45	2943
未受診者	0	0	0	0	0
受診率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

C-2（要受診）報告書

提出状況

C-2	612
提出者	323
提出率	52.8%



n = 620 (複数該当あり)

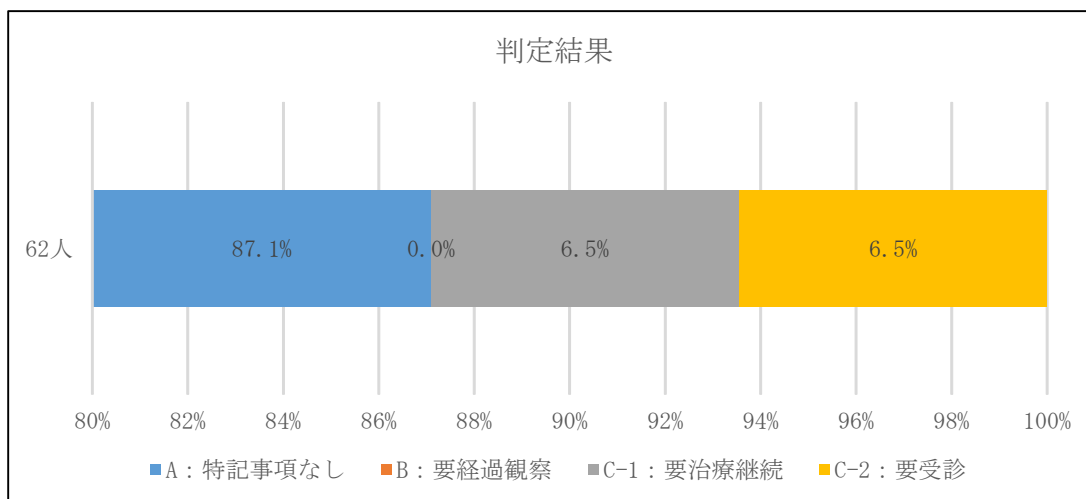
各項目別判定結果

<眼底検査> 前年度の健診結果、血糖・脂質・血圧・BMIの4項目有所見者

対象者	65
受診者	62
未受診者	3
受診率	95.4%



A：特記事項なし	54
B：要経過観察	0
C-1：要治療継続	4
C-2：要受診	4

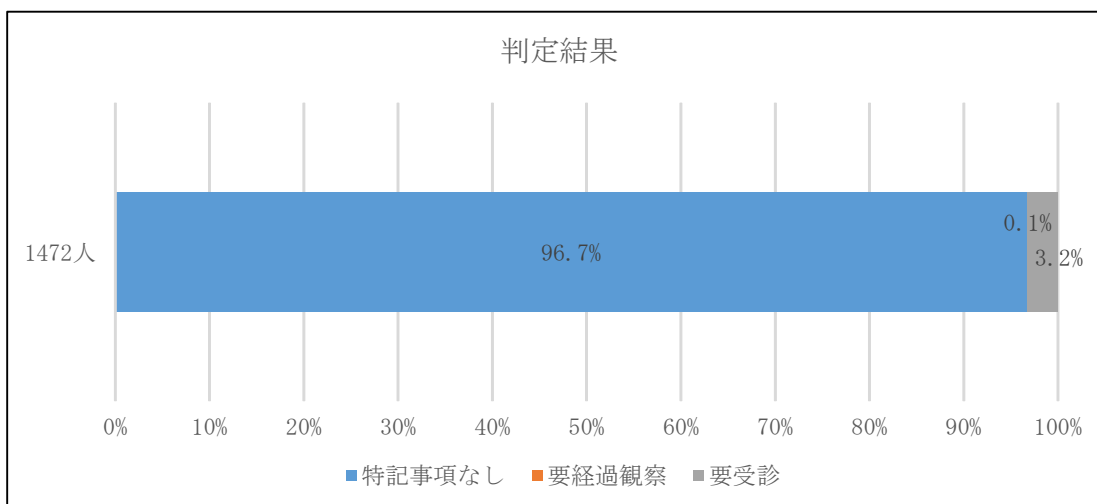


<心電図検査> 35歳・40歳以上

対象者	1472
受診者	1472
未受診者	0
受診率	100.0%



特記事項なし	1424
要経過観察	1
要受診	47



③ 特定業務従事者健康診断（特殊健康診断等）

<健診項目>

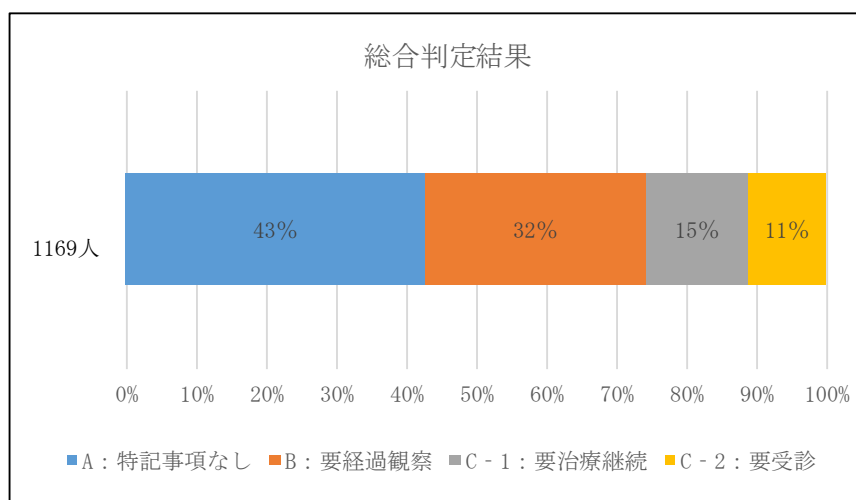
既往歴の調査、自覚症状および他覚症状の有無、身長、体重、BMI、視力、聴力、血圧、尿検査、内科診察
 ※血液検査（貧血、肝機能、血中脂質、糖代謝）、※心電図検査（35歳・40歳以上）
 ※は、産業医の判断で省略できる

<実施日>

矢巾地区：令和2年11月17日（火）～11月20日（金）

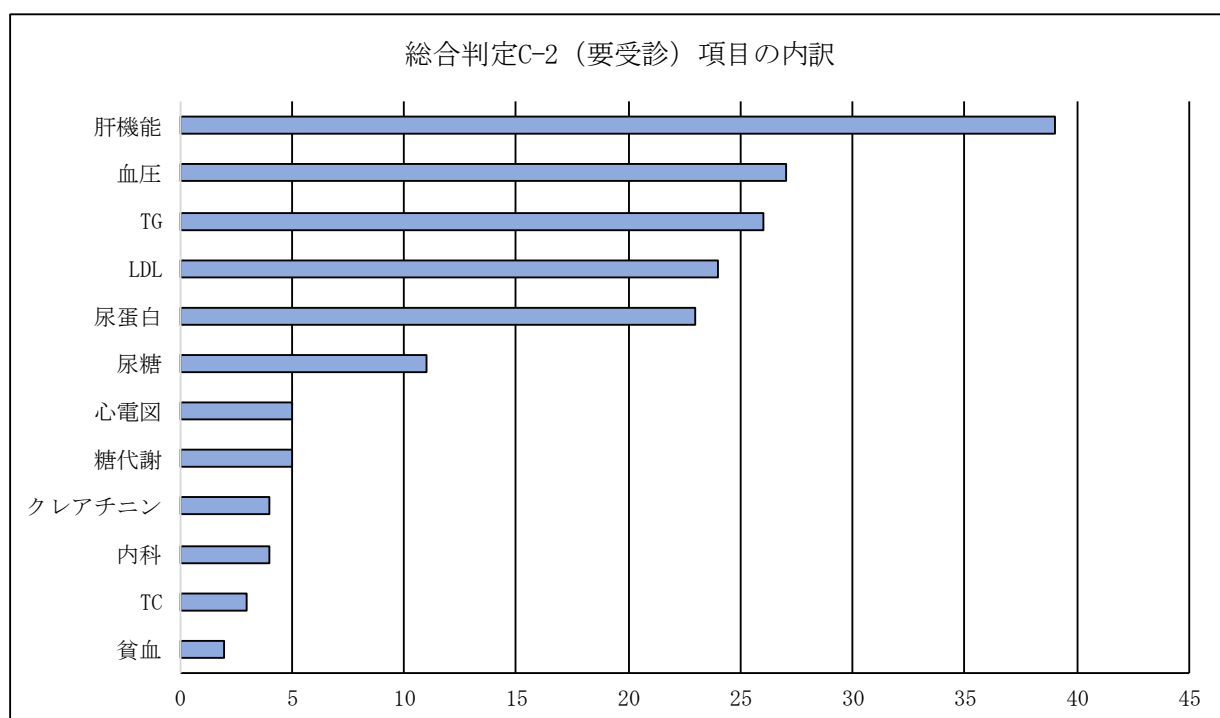
内丸地区：令和2年11月17日（火）～11月27日（金）

対象者	1,169
受診者	1,169
未受診者	0
受診率	100.0%



C-2（要受診）報告書提出状況

C-2	130
提出者	31
提出率	23.8%



(2) 特殊健康診断

① 有機溶剤・特定化学物質等健康診断

<実施日 (上期) >

令和2年7月20日 (月) ~8月12日 (水) (土日祝日を除く)

対象者	183
受診者	183
受診率	100.0%



管理A	170
管理B	13
管理C	0
管理R	0
管理T	0

<実施日 (下期) >

令和2年11月17日 (火) ~30日 (月) (土日祝日を除く)

対象者	125
受診者	125
受診率	100.0%



管理A	107
管理B	18
管理C	0
管理R	0
管理T	0

管理A	特殊健康診断のすべての検査項目に異常が認められない者
管理B	検査項目に異常を認めるが、産業医が精査を必要としないと判断した者 (管理Cには該当しないが、当該因子による疑いのある異常が認められる者)
管理C	当該因子による疾患に罹患している者
管理R	当該因子によらないが、曝露により増悪するおそれがある疾病・異常を認める場合
管理T	当該因子によらない疾病・異常を認める場合 (当該疾病に対する療養その他の処置を必要とする)

② 電離放射線健康診断

<実施日 (上期) >

令和2年7月20日 (月) ~8月7日 (金)

<判定結果>

対象者	334
受診者	334
受診率	100%



A: 特記事項なし	333
B: 要経過観察	1
C: 要治療・要精密検査	0
D: 要措置 (業務配慮・業務配置転換等)	0

<実施日 (下期) >

令和2年11月17日 (火) ~30日 (金)

<判定結果>

対象者	322
受診者	322
受診率	100%



A: 特記事項なし	322
B: 要経過観察	0
C: 要治療・要精密検査	0
D: 要措置 (業務配慮・業務配置転換等)	0

③ 石綿健康診断

<実施日（上期）>

令和2年5月25日（月）～29日（金）

対象者	25
受診者	25
受診率	100.0%



管理A	24
管理B-1	0
管理B-2	1
管理C	0
管理R	0
管理T	0

<実施日（下期）>

令和2年11月30日（月）～4日（金）

対象者	25
受診者	25
受診率	100.0%



管理A	24
管理B-1	1
管理B-2	0
管理C	0
管理R	0
管理T	0

管理A	第一次健康診断のすべての検査項目に異常が認められない者
管理B-1	第一次健康診断のある検査項目に異常を認めるが、医師が第二次健康診断を必要としないと判断した者
管理B-2	健康診断の結果、管理Cには該当しないが、当該因子によるかまたは当該因子による疑いのある異常が認められる者
管理C	第二次健康診断の結果、当該因子による疾患に罹患している者
管理R	健康診断の結果、当該因子による疾病または異常を認めないが、当該業務に就業することにより増悪するおそれのある疾病にかかっている場合または異常が認められる者
管理T	健康診断の結果、当該因子以外の原因による疾病にかかっている場合または異常が認められる者（管理Rに属するものを除く）

(3) その他

① 情報機器作業員健康診断

<実施日> 令和2年5月25日(月)～6月4日(木)

情報機器作業員	3,308人
二次検診対象者(面接希望者)	3人
二次検診実施者	3人

② 胃がん検診(40歳以上の希望者)

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

③ 大腸がん検診(40歳以上の希望者)

<実施日> 令和2年12月7日(月)～15日(火)

<矢巾>

対象者	1,167
受診者	423
受診率	36.2%



異常なし	410
要精密検査	13

<内丸>

対象者	239
診者	101
受診率	42.3%



異常なし	96
要精密検査	5

④ 結核接触者健診

ケース	健診実施時期		対象者	健診内容等
【TB201127】 R2.11.27発生	直後	R2.12.11	4人	T-スポット検査・診察(問診票) 陰性:4名
	2ヵ月後	R3.2.4～5	4人	T-スポット検査・診察(問診票) 陰性:4名 終了
【TB201205】 R2.12.5発生	直後	R2.12.17～18	10人	T-スポット検査・診察(問診票) 陰性:10名
	2ヵ月後	R3.2.10・12	10人	T-スポット検査・診察(問診票) 陰性:10名 終了

T-スポット検査結果の事後対応

陰性	2年間は定期健康診断で必ず胸部X線撮影を実施する
陽性	潜在性肺結核として予防内服を推奨し、医療機関につなげる
判定保留	検査日から4週間後に再度QFTまたはT-スポット検査を実施する 潜在性肺結核として予防内服を選択するかどうかは、本人の意思に基づき決定する 内服しない場合は、6ヵ月毎に2年間の健診(胸部X線撮影と問診票)を実施する

2) 各種ワクチン接種

(1) B型肝炎ワクチン接種

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

(2) C型肝炎抗体検査

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

(3) 職員 麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘ワクチン接種(雇入時健診で実施)

<正職員>

(単位：人)

	麻疹	風疹	流行性耳下腺炎	水痘
対象者	274	274	274	274
実施者	274	274	274	274
ワクチン不要	90	194	166	265
要ワクチン者	184	80	108	9
接種者	136	62	71	9
接種率	73.9%	77.5%	65.7%	100.0%
抗体価保有率	82.5%	93.4%	86.5%	100.0%

※抗体価保有率 = (ワクチン不要+接種者) / 実施者

<臨時>

(単位：人)

	麻疹	風疹	流行性耳下腺炎	水痘
対象者	40	40	40	40
実施者	38	38	38	38
ワクチン不要	20	32	22	38
要ワクチン者	18	6	16	0
接種者	14	5	11	0
接種率	77.8%	83.3%	68.8%	0.0%
抗体価保有率	89.5%	97.4%	86.8%	100.0%

※抗体価保有率 = (ワクチン不要+接種者) / 実施者

(4) インフルエンザワクチン接種（職員・大学院生）

<接種日>内丸キャンパス：令和2年10月20日（火）・21日（水）

矢巾キャンパス：令和2年10月24日（土）、26日（月）～30日（金）

<職員・大学院生全体>

	対象者数	接種者数	対象者の接種率
合計	3182	2874	90.3%

<地区別の詳細（病院は職種別）>

①附属病院

	対象者数	接種者数	対象者の接種率
医師	491	393	80.0%
看護職	1226	1161	94.7%
コメディカル	351	332	94.6%
医師以外の教員・事務・その他※	144	132	91.7%
合計	2212	2018	91.2%

※その他：ボイラー技士、自動車運転手、技術員等

②内丸メディカルセンター

	対象者数	接種者数	対象者の接種率
医師	9	8	88.9%
歯科医師	141	106	75.2%
看護職	98	97	99.0%
コメディカル	119	114	95.8%
医師以外の教員・事務	27	25	92.6%
合計	394	350	88.8%

③矢巾キャンパス

	対象者数	接種者数	対象者の接種率
合計	528	461	87.3%

④内丸キャンパス

	対象者数	接種者数	対象者の接種率
合計	48	45	93.8%

<インフルエンザ発生状況>

	インフルエンザワクチン接種				インフルエンザ発症者 (A型・B型・インフルエンザ様症状)		
	対象者数	接種者数	未接種者数	接種率	発症者数	ワクチン接種者数	発症率
職員（大学院生含む）	3,182	2,874	308	90.3%	0	0	0.0%
学生	2,111	1,754	357	83.1%	1	1	0.0%
その他（希望者）	513	499	14	97.3%	1	1	0.2%
合計	5,806	5,127	679	88.3%	2	2	0.0%

※その他： 聴講生、研究員・非常勤医師・研究捕手、業務委託・派遣職員、関係団体

【職員・学生の詳細】

		インフルエンザワクチン接種				インフルエンザ発症者 (A型・B型・インフルエンザ様症状)		
		対象者数	接種者数	未接種者数	接種率	発症者数	ワクチン接種者数	発症率
職員 (大学院生含む)	病院職員	2,606	2,368	238	90.9%	0	0	0.0%
	病院職員以外	576	506	70	87.8%	0	0	0.0%
学生	医学部	802	613	189	76.4%	0	0	0.0%
	歯学部	339	287	52	84.7%	0	0	0.0%
	薬学部	506	403	103	79.6%	0	0	0.0%
	看護学部	366	354	12	96.7%	0	0	0.0%
	医療専門学校	98	97	1	99.0%	1	1	1.0%
総 数		5,293	4,628	665	87.4%	1	1	0.0%

3) 長時間労働者への産業医による面接指導

※産業医面接は、本人希望と産業医の判断で必要と認められた者

<管理職者以外>

(単位：件)

対象月	対象者				面接申出書 チェックリスト 提出者	面接 希望者	産業医 面接者 (本人)	上司 【同僚】 面接
	1ヶ月 80時間 以上かつ 6ヶ月平均 45時間以上	6ヶ月平均 45時間 以上	1ヶ月 80時間 以上	計				
4月	9	60	7	76	76	1	5	2
5月	5	50	1	56	55	0	0	0
6月	0	50	0	50	50	0	0	0
7月	6	42	1	49	48	0	1	0
8月	4	44	3	51	50	0	1	0
9月	3	39	0	42	41	0	0	0
10月	4	30	3	37	36	0	0	0
11月	1	33	2	36	35	0	0	0
12月	5	30	3	38	36	0	1	0
1月	1	33	2	36	36	0	0	0
2月	0	30	1	31	30	0	0	0
3月	2	29	1	32	30	0	5	1【3】
計	40 (180)	470 (843)	24 (61)	534 (1084)	522 (1068)	1 (18)	13 (51)	3【3】 (1)

()は令和1年度対象者数

<管理職者>

(単位：件)

対象月	対象者				面接申出書 チェックリスト 提出者	面接 希望者	産業医 面接者	上司 面接
	1ヶ月 80時間 以上かつ 6ヶ月平均 45時間以上	6ヶ月平均 45時間 以上	1ヶ月 80時間 以上	計				
4月	1	21	0	22	22	1	1	0
5月	0	15	0	15	15	0	0	0
6月	0	12	0	12	12	0	0	0
7月	0	9	0	9	9	0	0	0
8月	0	6	0	6	6	0	0	0
9月	0	2	0	2	2	0	0	0
10月	0	2	0	2	2	0	0	0
11月	0	3	0	3	3	0	0	0
12月	0	3	0	3	3	0	1	0
1月	0	2	0	2	2	0	0	0
2月	0	1	0	1	1	0	0	0
3月	0	1	0	1	1	0	0	0
計	1 (21)	77 (209)	0 (21)	78 (251)	78 (251)	1 (9)	2 (11)	0 (0)

()は令和1年度対象者数

4) ストレスチェック

<実施期間>

令和2年6月11日(木)～6月26日(金)

<実施状況>

	対象者数 (人)	回答者数 (人)	受検率	結果提供 同意者数(人)	高ストレス 者数(人)	高ストレス 者の割合	面接希望 者数(人)	面接実施 者数(人)
附属病院	2,126	1,337	63%	1,053	196	14.7%	10	10
矢巾	502	416	82.9%	334	20	4.8%	3	3
内丸	411	317	77.1%	225	36	11.4%	5	5
合計	3,039	2,070	68.1%	1,612	252	12.2%	18	18

<面接勧奨>

各所属：令和2年6月29日(月)～7月8日(水)

高ストレス者：令和2年7月1日(水)～7月8日(水)

<面接指導期間>

令和2年7月16日(木)、17日(金)、20日(月)、22日(水)、29日(水)、30日(木)
8月5日(水)

5) 職場巡視

巡視月	地区	巡視先	衛生管理者	産業医	改善報告書提出日	指摘箇所	改善報告書（回答内容等）
5月	附属病院	医療福祉相談室	2020/5/13	2020/5/28	2020/11/19	①テレビ未固定	②テレビは収納
	附属病院	医事課	2020/5/13 (1階)	2020/5/28 (1階)	2021/3/29	①パソコンまぶし対策②ホットライト移設③1階医事課廊下入口付近への立入禁止表示	①まぶしはなかつた②ホットライト移設を施設課へ相談中③ベット移動の邪魔になるの出入口ドアを閉めた
	附属病院	地域医療連携センター事務室	2020/5/13	2020/5/28	2020/11/16	①天井からの冷暖風が直撃②棚上の裁断機撤去	①冷風が直接あたらないよう調節板設置・机位置変更②棚下へ収納
6月	附属病院	病理診断学講座	2020/6/10 (病理診断科)	2020/6/24 (病理診断科)	2021/3/30	①グローブ・活性炭入マスク未装着	①グローブは必要に応じ、マスクはコロナ対策もあり全員装着
	附属病院	中央臨床検査部	2020/6/10 (病理診断科)	2020/6/24 (病理診断科)		①低照度②キャビネット未固定③私物散乱	①低照度は機器操作のみのため現状のまま②施設課へ依頼したが未固定のまま③私物は一時改善も整理されていない
7月	矢巾キャンパス	総務課	2020/7/15	2020/7/22	2021/4/12	①冷暖風が直撃②書類キャビネ内整理③パソコンケーブル	①2021年度アシストルーパー設置予定②壁側通路上の書類はキャビネ等に移設済み③2021年度内フィルム張実施予定・フィルムカット機が推奨
8月	附属病院	高度看護研修センター	2020/8/12	2020/8/19	2020/11/27	①換気口作動確認②常時職員の十分なスペース確保③避難経路配慮室内配置④棚未固定⑤棚上物品撤去	①作動確認済み②ロッカーを撤去・小ソファへ交換・作業台は折畳み式に変更、背面スペース改善③以前より広い導線確保④机変更後に固定予定⑤棚上物撤去済み
9月	矢巾キャンパス	経理課	2020/9/9	2020/9/29	2020/11/13	①ラウンジの食べ物臭②天井からの冷暖風が直撃③机下の私物撤去④棚上ダンボール撤去⑤ゴミ廃棄⑥換気口汚れ⑦緊急連絡先未掲示⑧関係者以外への入室禁止未掲示	①必要に応じドアを閉鎖②施設課へ依頼し風向き調整済み、エアコンについては手製風よけカバー設置③ロッカー場所について衛生管理者から大学への提言を要望する④ダンボールは引き続き注意⑤ゴミは適切対処⑥換気口清掃済み⑦掲示済み⑧病院総務課で対応済み、予め周知要望
10月	附属病院	医師卒後臨床研修センター	2020/10/14	2020/10/22	2021/3/8	①低照明②コードの散乱③部屋スペース改善④メールBOX・食器棚未固定⑤私物散乱⑥流し台汚れ著明⑦入室キー不正使用	①全てのデスクにスタンド設置改善済み、室全体の照明アップのするため引き続き検討②床コードを整理9本コードを除去③周辺の整頓・機の整理④固定済み⑤指導・掲示実施、定期的指導⑥年度未修了者退去時に清掃予定・その後は自身での清掃指導する⑦正しく使用を継続指導
11月	矢巾キャンパス	入試・キャリア支援課	2020/11/11	2020/11/25	2021/4/21	①低湿度②関係者以外入室禁止未掲示③緊急時連絡先未掲示	①室内にお湯用意し湿度維持②表示済み③掲示済み
12月	附属病院	西6A（血内）	2020/12/9	2020/12/23	2021/3/3	①点滴室の整理整頓②棚未固定③心電図モニター要移設④患者トイレのカビ臭⑤個人ロッカー・食器棚未固定⑥棚上に積載物撤去	①整理整頓済み②2021/2/28に固定済み③要望中だが時間（経済上）を要する④2021/2/2清掃で改善せずリフレッシュ⑤2/26現在悪臭なし⑥2/28固定済み⑦棚上の物移動済み
1月	矢巾キャンパス	学務部	2021/1/13	2021/1/27	2021/3/31	①棚未固定②関係者以外立入禁止未掲示	①2021/3/27固定済み②2021/1/28カウンター両サイド出入扉に掲示済み
	矢巾キャンパス	全学教育企画課	2021/1/13	2021/1/27			
	矢巾キャンパス	医学部教務課	2021/1/13	2021/1/27			
	矢巾キャンパス	歯学部教務課	2021/1/13	2021/1/27			
	矢巾キャンパス	薬学部教務課	2021/1/13	2021/1/27			
	矢巾キャンパス	看護学部教務課	2021/1/13	2021/1/27			
	矢巾キャンパス	研究助成課	2021/1/13	2021/1/27			
矢巾キャンパス	いわて東北がんセンター事務室	2021/1/13	2021/1/27				
2月	附属病院	西7A（産科）	2021/2/10	2021/2/24	2021/4/8	①棚未固定②棚上に私物陳列③換気口汚れ④狭休憩室にて食時会話制限⑤スクリーン1個で様子見	①施設課へ依頼し基準に合わせての固定②ロッカー使用周知を図り改善に向け継続中③清掃済み④再度周知⑤近隣トイレを使用で経過観察
3月	矢巾キャンパス	総合情報センター事務室	2021/3/10	2021/3/24	2021/5/17	①シャワー内の作業時は要耳栓②ダンボール要整理③棚未固定④不在時未施錠	①耳栓購入し必要時着用②片付け済み③針棒16本購入し固定済み④不在時施錠運用

【特徴】

- ①各職場で棚の未固定が見られ、施設課へ依頼
- ②換気口の汚れの指摘が多く、施設課に依頼
- ③緊急時の連絡先の掲示・周知がない職場があり、大学の共通連絡先と所属独自の連絡先の掲示を指導
- ④照明で低めの職場があり附属病院では天井裏の調節が可能で施設課に依頼

6) 針刺し粘膜暴露事故対応

1 件 (学生の学内実習中の事故)

※令和元年度の附属病院移転後より、附属病院内・内丸メディカルセンター内での事故は感染制御部が対応、病院以外での事故は健康管理センターが対応している。

7) 禁煙対応

■ 禁煙相談外来開設

本学附属病院 D 外来において本学職員、学生を対象とした「禁煙相談外来」を開設し禁煙支援を実施

※基本は3ヵ月で終了

(R2 年度)

区別	相談日 (紹介状作成)	1 回目	2 回目 (2 週後)	3 回目 (2 週後)	4 回目 (3 週後)	5 回目 (3 週後) 終了	備考
職員 ①	R2. 5. 26	R2. 6. 1	R2. 6. 15 (禁煙中)	R2. 6. 29 (飲み会で喫煙)	R2. 7. 20 →R2. 8. 3 (5 週後) (飲み会で喫煙)	R2. 8. 31 (4 週後) 1 週前 10 本喫煙	終了時、本人希望で再処方 10/1 他異動(終了)

■ 令和2年度 職員 喫煙アンケート

職員の喫煙率は病院機能評価上、必要とされる項目のため、職員全員に実施するストレスチェックの予備問診項目に追加し喫煙率を把握

(単位：人)

対象者	3,040
有効回答数	2,055
有効回答率	67.6%
男	喫煙者数 124 喫煙率 16.4%
女	喫煙者数 56 喫煙率 4.3%
全体	喫煙者数 180 喫煙率 8.8%

職種	対象者【職員数】				回答者				喫煙者			
	男	女	対象者 (率)		男	女	回答者 (率)		男	女	計 (率)	
臨床系医師・歯科医師	436	123	559	18.4%	233	63	296	53.0%	33	1	34	11.5%
基礎系医師・歯科医師・その他の教員	139	64	203	6.7%	98	46	144	70.9%	9	0	9	6.3%
看護師(看護補助含)	115	1,214	1,329	43.7%	62	798	860	64.7%	20	47	67	7.8%
コメディカル	229	262	491	16.2%	167	197	364	74.1%	25	1	26	7.1%
病院事務系	67	82	149	4.9%	57	69	126	84.6%	11	4	15	11.9%
病院以外の事務系	115	123	238	7.8%	98	106	204	85.7%	17	3	20	9.8%
その他	48	23	71	2.3%	42	19	61	85.9%	9	0	9	14.8%
計	1,149	1,891	3,040	100.0%	757	1,298	2,055	67.6%	124	56	180	8.8%

Ⅲ 令和2年度 健康管理センター利用状況

Ⅲ 健康管理センター利用状況

1. 健康相談

1) 学生

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
健康相談	内科	医学部	4	4	7	5	0	4	4	7	0	3	0	0	38
		歯学部	5	8	9	5	2	5	11	8	6	9	1	0	69
		薬学部	3	4	10	0	4	5	7	3	4	5	0	0	45
		看護学部	3	4	4	2	0	2	0	2	2	1	0	0	20
	医療専門学校等	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	
	外科	医学部	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	7
		歯学部	0	1	4	4	2	0	2	0	1	0	0	0	14
		薬学部	0	0	0	2	1	0	1	0	0	5	0	1	10
		看護学部	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4
	医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
耳鼻科	医学部	0	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	6	
	歯学部	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	看護学部	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
皮膚科	医学部	0	2	4	2	0	1	1	1	2	1	0	0	14	
	歯学部	1	1	1	0	0	2	2	1	1	0	0	0	9	
	薬学部	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	
	看護学部	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
眼科	医学部	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	歯学部	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	看護学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
産婦人科	医学部	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	歯学部	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	
	薬学部	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	
	看護学部	0	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	5	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
歯科	医学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	歯学部	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
	看護学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
泌尿器科	医学部	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	看護学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
精神科	医学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	歯学部	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	薬学部	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	看護学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
その他	医学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	看護学部	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
相談的内容	医学部	3	7	8	2	3	2	1	3	2	3	0	2	36	
	歯学部	0	5	5	3	0	6	3	3	0	4	1	1	31	
	薬学部	1	6	1	5	0	1	1	4	4	3	3	1	30	
	看護学部	2	1	3	2	1	0	0	0	3	1	0	0	13	
医療専門学校等	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
健康診断 ワクチン接種 関連相談	医学部	2	0	0	0	0	0	4	4	1	0	2	1	14	
	歯学部	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1	6	
	看護学部	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	
医療専門学校等	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4		
健康診断 事後指導	医学部	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	5	
	歯学部	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	薬学部	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
	看護学部	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
学校医相談	医学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	看護学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
健康測定 (身長・体重・血圧・視 力等)	医学部	0	4	3	0	0	0	37	1	2	0	0	0	47	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	16	5	4	0	0	0	25	
	薬学部	0	0	0	0	0	0	6	14	3	0	0	0	23	
	看護学部	0	0	0	0	0	0	10	4	3	0	0	0	17	
医療専門学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		
その他	医学部	37	15	5	6	4	19	6	20	12	4	2	35	165	
	歯学部	14	6	7	0	2	7	3	11	9	14	1	0	74	
	薬学部	17	2	0	1	3	5	0	48	0	11	0	3	90	
	看護学部	5	6	3	1	2	6	0	7	24	14	7	1	76	
医療専門学校等	6	1	0	0	0	1	2	4	2	5	0	1	22		
計	116	80	87	65	25	73	128	162	92	84	19	49	980		

※件数は延件数

	学生
健康診断個人票発行	314

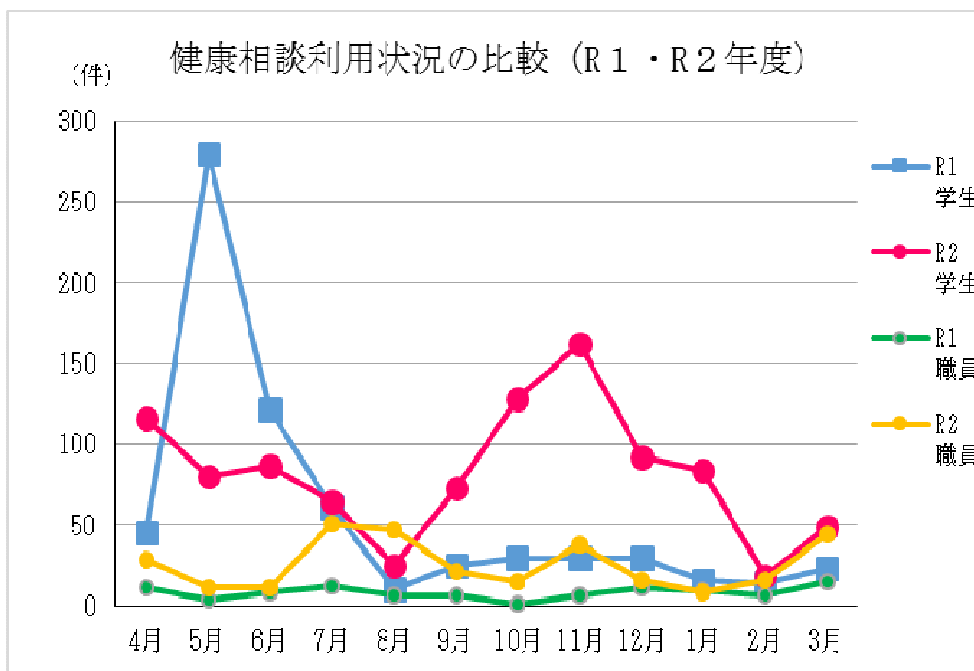
2) 職員

		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
相談項目	内科	2	0	0	2	0	1	4	1	0	1	1	1	13
	外科	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9
	耳鼻科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	皮膚科	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	5
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	産婦人科	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	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
	相談の内容	5	5	4	3	11	10	2	5	3	2	1	2	53
	健康診断ワクチン接種関連相談	1	0	0	1	3	5	5	9	1	0	0	26	51
	健康診断事後指導	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	産業医相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	健康測定 (身長・体重・血圧・視力等)	0	0	0	34	21	0	0	1	0	0	0	1	57
その他	19	6	4	9	10	3	3	20	11	5	11	12	113	
計	29	11	11	51	47	21	15	38	16	8	16	44	307	

※件数は延件数

	職員
健康診断個人票発行	195

2. 健康相談利用状況の比較



3. 心理相談（健康管理センター相談室）

1) 学生

令和2年度相談室利用状況

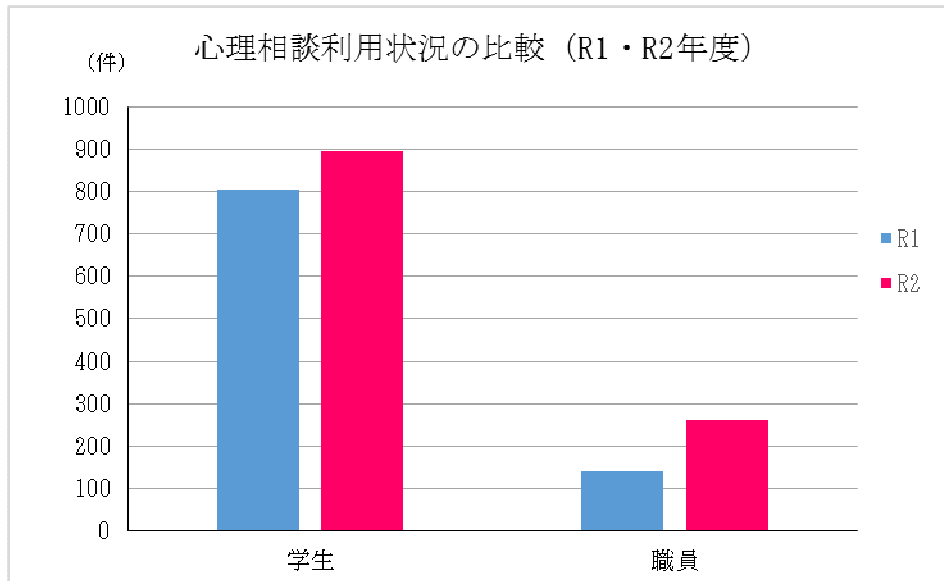
		医学部	歯学部	薬学部	看護学部	専門学校等	計
精神保健	延相談件数	57	28	51	29	6	171
	利用者数	16	9	11	4	3	43
パーソナリティ	延相談件数	47	4	29	6	1	87
	利用者数	9	2	7	4	1	23
適応	延相談件数	28	8	20	3	2	61
	利用者数	10	6	6	2	2	26
修学	延相談件数	40	11	71	14	4	140
	利用者数	10	5	23	5	1	44
進路	延相談件数	0	1	1	2	6	10
	利用者数	0	1	1	2	3	7
学生生活	延相談件数	1	0	0	1	0	2
	利用者数	1	0	0	1	0	2
コンサルテーション 情報共有	延相談件数	70	126	116	49	6	367
	利用者数	13	11	29	7	4	64
ハラスメント	延相談件数	1	0	0	8	0	9
	利用者数	1	0	0	1	0	2
学校医相談	延相談件数	7	17	3	2	0	29
	利用者数	3	5	3	2	0	13
その他	延相談件数	5	3	7	3	2	20
	利用者数	5	3	7	3	2	20
計	延相談件数	186	72	182	68	21	896
学生利用者の実人数		28	20	33	12	6	99

2) 職員

令和2年度相談室利用状況

精神保健	延相談件数	60
	利用者数	26
パーソナリティ	延相談件数	30
	利用者数	5
職場不適応	延相談件数	80
	利用者数	36
家庭問題	延相談件数	8
	利用者数	6
生活相談	延相談件数	0
	利用者数	0
ハラスメント	延相談件数	1
	利用者数	1
コンサルテーション 情報共有	延相談件数	78
	利用者数	34
産業医相談	延相談件数	1
	利用者数	1
その他	延相談件数	0
	利用者数	0
計	延相談件数	262
職員利用者の実人数		81

4. 心理相談利用状況の比較



5. 心の健康問題により休業した職員の職場復帰支援

本学の職員で心の健康問題を理由に病気休暇が1ヵ月を超える者を対象に、円滑に職場復帰し、業務が継続できるよう支援を実施。

対応件数 (平成2年4月～令和3年3月)

対象者	月別対応件数内訳 (延件数)												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
40名	68	66	80	70	42	63	87	84	60	72	113	85	900

対象者の支援経過 (令和3年3月31日現在)

復帰 (支援終了)	復帰 (支援継続)	退職	病休中
12	14	6	8

IV 令和2年度 メンタルヘルス支援

IV メンタルヘルス支援

1. セミナー（学生・職員対象）

例年学生・職員それぞれを対象に企画していたセミナーは、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、令和2年度での実施は見合わせた。

2. メンタルヘルス講義（対象：全学部1年生）

新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、全学部同一会場での実施形式から Zoom を活用して歯各学部講義室に配信する形式に変更して実施した。変更の影響なく、例年と同程度の参加者数を維持することができた。

開催日	テーマ	講師	参加人数
6月12日	ストレスとメンタルヘルス	精神科学校医 山家 健仁	342名
	大学生活を通して自分と向き合うこと - 模索しながら自己理解を深めることのススメ -	主任臨床心理士 畠山 秀樹	
	DVをしない・されないために 心理テスト結果の見方	臨床心理士 氏家 真梨子	

3. ラインケア研修

本学の管理職者を対象に、管理職の位置づけ・役割を理解するとともに、ラインケアに必要な知識・スキルを習得し、大学組織全体としての共通理解を図ることを目的に、以下の内容で研修を企画・実施した。開催にあたって人事職員課と協議し、共催の形式で実施した。例年昇格者を対象とした基礎編（年1回）と、基礎編を受講した管理職者向けの応用編（年2回）を実施してきたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、基礎編のみを実施した。

開催日	テーマ	講師	参加人数
2月2日	職場のメンタルヘルス対策 ラインケアの基礎知識	岩手産業保健総合支援センター 産業保健相談員 藤井由里	23名

4. 「教職員のための学生相談ハンドブック」の改訂

平成28年3月に発刊した「教職員のための学生相談ハンドブック」に関して、令和元年度に改訂作業を進め、令和2年4月に発刊、6月に学生支援に携わる教職員へ配付した。配付と同時に Webclass に掲載している内容の更新を行った。

5. 新型コロナウイルス感染症に伴う対応

相談対応においては、チェック用紙を用いて利用者の体調を確認するとともに、学内での感染状況に留意して対応した。また、職員の感染者の発生及び附属病院・内丸 MC での感染患者の受け入れに伴い、11/19に「教職員のための新型コロナウイルス感染症に関連したメンタルヘルスケアに関して」を教職員向けに発信した。また、ハイリスクな部署等に対しては別途相談室の利用案内にメッセージを添えて配付し、心理教育的な内容を伝える機会を設けた。上司を通して定期的な状況確認も併せて行った。

6. 研究

心理職の災害支援者支援に関して、以下の研究に携わった。なお、論文は岩手医科大学教養教育研究年報（2020-12 発行. 55 号. pp79-90）に掲載されており、岩手医科大学リポジトリから閲覧可能である。

タイトル：心理職による災害支援者支援に関する文献検討

藤澤美穂、小黒明日香、高橋文絵、氏家真梨子、畠山秀樹、高橋智幸

岩手医科大学リポジトリ (URL)

https://iwatemed.repo.nii.ac.jp/?action=pages_view_main&active_action=repository_view_main_item_detail&item_id=11519&item_no=1&page_id=119&block_id=139

V 令和2年度
健康教育・啓発活動

V 健康教育・啓発活動

1. 健康教育

1) 学生の健康管理について

令和2年4月3日（金） 対象者：医療専門学校新入生

担当：保健師 丸木 雅美

内容：健康管理センター利用案内、体調不良時の受診方法、相談室の利用案内

令和2年4月18日（土） 対象者：入寮生（医・歯・薬・看）

担当：主任保健師 村山 美保

内容：寮での共同生活、バランスのとれた食事、体調不良時の受診方法、
新型コロナウイルス感染症に関する対応等

令和2年5月20日（水） 対象者：新入生（医・歯・薬・看）

講師：衛生学公衆衛生学講座 坂田 清美 教授

担当：保健師 藤井 スイ子

テーマ：受動喫煙からどう自分を守るか

令和2年12月18日（金） 対象者：退寮生（医・歯・薬・看）※ユニット長、副ユニット長等

担当：保健師 名郷根 郁子

内容：基本的な食生活の留意点

月1回 開催 各教務課・学事課との情報交換会

参加者：各課課長、健康管理センタースタッフ3名

内容：学生に関する情報交換

2) 職員の健康管理について

平成2年4月 対象者：新入職員

内容：健康管理センター利用案内、業務紹介、感染予防対策、メンタルヘルス支援

※資料の配付のみでの対応

令和2年10月8日（木） 対象者：途中採用職員

研修担当：主任保健師 村山 美保

主任臨床心理士 畠山 秀樹

内容：健康管理センター利用案内、業務紹介、感染予防対策、メンタルヘルス支援

3) メンタルヘルス関連研修

令和2年6月17日（水） 対象者：新人看護師

研修担当：主任臨床心理士 畠山 秀樹

テーマ：新人看護師のメンタルヘルスケア

令和2年6月29日（月） 対象者：看護部・教育担当者

研修担当：主任臨床心理士 畠山 秀樹

テーマ：教育担当者としてのストレスマネジメント

- ストレスへの気づきと対処行動の実践 -

2. 啓発活動

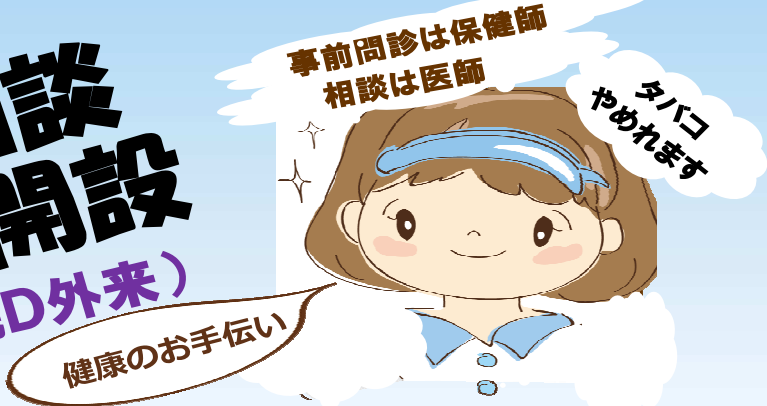
1) 健康管理センターだより



4月から本学の学生及び職員を対象とした「禁煙相談外来」を開設します

健康管理センターへ予約してください

禁煙相談 外来 開設 (附属病院D外来)



<タバコのポイ捨ては絶対禁止です！>

- ◆ 沢山の苦情が届いています。
- ◆ 地域住民の方が常に監視しています。
- ◆ 住民が警察への通報を警告しています。



あなたは大丈夫？インターネットに振り回されていませんか？

近年急速にインターネットへの接続環境が整備され、その利便性から生活から切り離すことができない身近なツールとして活用されています。さらにスマートフォン等の普及によって、現在は個人が自由にインターネットを使用できる環境が整い、国（総務省）の調査によると、2017年の時点で20代の94.5%がスマートフォンを保有している状況です。学生の皆さんも何らかのかたちでインターネットを活用していると思いますが、便利な一方でそこにはインターネット・ゲーム依存やトラブルにつながるリスクもはらんでいます。



このような背景から学生の皆さんの現状を把握するために、昨年10月に医・歯・薬・看護学部の学生2090名を対象に「インターネットの使用状況についてのアンケート」を実施し、1340名から回答が得られました。インターネットの使用状況は、90%以上の人々が毎日使用し（表1）、1日あたりの使用時間は2-3時間が26.3%と最も多く、次いで1-2時間、3-4時間と、約60%の学生が1-4時間の範囲で使用している結果でした（表2）。この結果は、2018年の国（総務省）の調査においても、20代のインターネットの使用時間は平日1日で149.8分、休日1日で212.9分という結果が報告されており、本学の学生も同程度の使用状況でした。

その他の質問項目では、図1、2に示した項目が特徴的で、半数以上の人々がインターネットに夢中になっており、意図した時間以上に使用している状況でした。夢中になることが決して悪いことではありませんが、**自身の「やりたい」という衝動をコントロールできず、「やめたくてもやめられない」状況が続く場合には依存の問題が考えられ、医療的なサポートが必要な場合もあります。**インターネット依存が疑われる場合、①不眠や昼夜逆転などの睡眠の異常②インターネット以外のことへの意欲低下（食生活や衛生面の乱れ）③大学生活で遅刻・欠席の増加、講義中の居眠り、成績低下④ゲームでの課金やネットショッピングによる浪費⑤家族や友人との交流が減る、インターネットやゲームのことを隠す・嘘をつく、注意などに対して攻撃的になる（暴言・暴力）、などがあるとされています。依存を考えるうえで、特にスマホゲームは無料で楽しめるという手軽な入口から始める人が多いものの、毎日ログインすることでボーナスが得られるような仕組みで継続させ、その間に「ガチャ」システムやイベントなどで射幸心を刺激し、加えてSNSとの連携で継続的にゲームの情報が配信されてくることを通して、無自覚にのめり込んでしまうリスクがあり、注意が必要です。また、インターネット依存は、本人の自覚がないことも多いため、気付いた場合には周囲の人のサポートが改善に向けた足掛かりとなります。

依存とは別に、LINEやInstagram、Facebook、TwitterなどのSNS上のトラブルにも注意が必要です。ある特定の人の個人情報を投稿する、誹謗中傷を行う、不適切な内容を投稿する、ことによって法的な罰則が適用される事態に至ったり、大学の処分の対象となったケースがあります。一時的な感情によってとった行動が、想像をはるかに超える大きな問題に発展していく可能性があることを十分理解したうえで、節度ある使用を心掛けましょう。上述のインターネットに関する健康問題やトラブルで困った際には、健康管理センター相談室でも対応していますので、ご活用ください（連絡先下記を参照）。

表1 インターネットの使用日数

	人数 (n=1340)	割合
毎日	1230	91.8%
6日	12	0.9%
5日	15	1.1%
4日	16	1.2%
3日	10	0.7%
2日	4	0.3%
1日	8	0.6%
未記入	45	3.4%

表2 インターネットの1日あたりの使用時間

	人数 (n=1340)	割合
1時間未満	102	7.6%
1-2時間	285	21.3%
2-3時間	353	26.3%
3-4時間	263	19.6%
4-5時間	118	8.8%
5-6時間	74	5.5%
6時間以上	99	7.4%
未記入	46	3.4%



図1 「インターネットに夢中になっていると感じますか」の回答割合



図2 「使い始めに意図したよりも長い時間オンラインでいますか」の回答割合



健康管理センターだより



30号 2020年4月1日発

2019年4月から 「働き方改革関連法」改正



改正ポイント 3つ

身近な項目

◆時間外労働の上限規制

法律で時間外労働の上限を定め（罰則付）これを超える時間外労働はできなくなりました。

【月45時間、年360時間 原則】ただし、医師は改正法施行5年後に、上限規制を適用します。

◆年次有給休暇の確実な取得

年10日以上有給休暇が付与される労働者（管理監督者を含む）に対して、年次有給休暇の日数のうち年5日については、使用者が時季を指定して取得させることが義務付けられました。

◆労働時間の状況把握

管理監督者も含め全ての労働者について在社時間の把握を義務付けられました。

労働時間の状況を客観的に把握し、長時間働いた労働者に対する医師による面接指導を実施する。

詳細は「働き方改革-厚生労働省」参照 <https://www.mhlw.go.jp/content/000335765.pdf>

<本学の長時間労働者数：平成31年度上期> (単位：件)

対象月	6ヶ月平均で45時間以上		1ヶ月で80時間以上		計	
	管理職者以外	管理職者	管理職者以外	管理職者	管理職者以外	管理職者
	4月	58	0	21	4	79
5月	58	0	22	2	80	2
6月	48	0	18	4	66	4
7月	59	0	23	10	82	10
8月	67	0	27	6	94	6
9月	66	36	56	10	122	46
計	356 (188)	36	167 (23)	36	523 (211)	72



()は平成30年度上半期の対象者数、管理職者は平成31年度から集計開始

……産業医面接を通して本学産業医から二言……

- 職員の健康情報を個人情報として認識して適切に取り扱っていただきたい。【学校法人岩手医科大学個人情報の保護に関する規程第19条（教職員等の責務）】



えー！私の年次理由が職場内で閲覧されている……



- 管理者は職員の労務管理に努め、職員も上司に働きかけ労働や環境改善に努めてほしい。

(長時間労働者を放置した場合、事業主や管理職者は安全配慮義務違反になる可能性があります)

「働き方改革」

4月から本学の学生及び職員を対象とした
「禁煙相談外来」を開設します
健康管理センターへ予約してください

事前問診は保健師

相談は医師

タバコ
やめられます

禁煙相談外来 開設

(附属病院D外来)

健康のお手伝い

完全予約制

毎週 月曜日 (午後)
2:00~4:30

健康管理センター
☎ダイヤル
019-651-5110
(内線5118)

禁煙治療の概要説明と
ニコチン依存度チェック

COの測定
(呼気のCO量)
を確認

次回
へ

院外処方
コスモス館1階
調剤薬局
(24h対応)

・初診料+処方料 =
4,000円+消費税
・再診料 =
2,000円+消費税
・薬剤料が別途発生

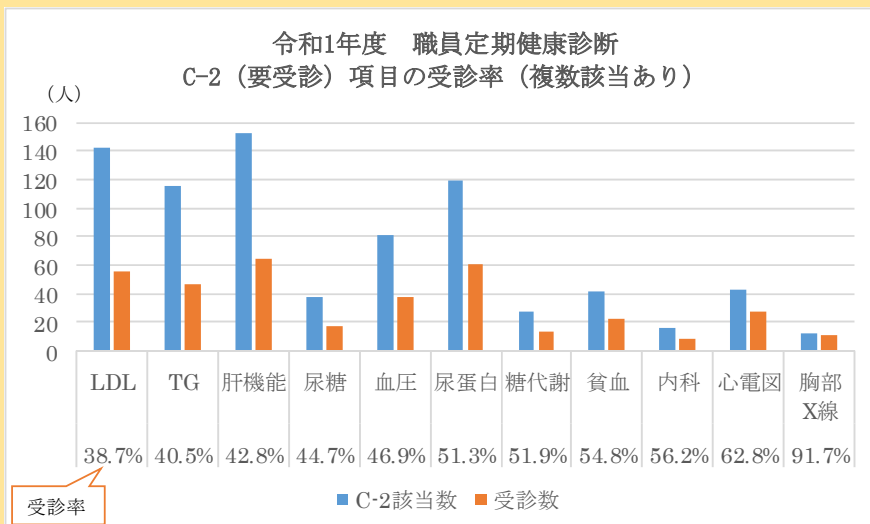
医師相談
・禁煙宣言書サイン
・薬剤処方

3ヵ月で終了

令和1年度 職員定期健康診断

本学職員の受診者は2923名で、未受診者は1名(矢巾キャンパス)でした。
総合判定の結果をみると、およそ2割の人がC-2(要受診)と判定されています。

健康管理センターでは、C-2(要受診)者に「C-2(要受診)者報告書」の提出を求めています。令和1年度の受診報告書の提出率は48.9%で、**昨年12月の病院立入検査**では受診率の低さを指摘されました。



C-2(要受診)と判定された項目ごとの受診率をみると、胸部X線や心電図では受診する傾向が高くなっています。一方、LDLコレステロールやTG(中性脂肪)、肝機能(AST・ALT・γ-GTP)、尿糖、血圧では指摘されても半数以上が受診していません。自覚症状がないと放置してしまいがちですが、それでは病気の早期発見・早期治療のチャンスを逃してしまいます。医師の指示に従い、必ず受診してください。

TEL:019-651-5111(代表) 内線 5019/5022(矢巾) ホームページ: <http://w3j.iwate-med.ac.jp/kenkou/index.html>

E-mail: kenkou@j.iwate-med.ac.jp(健康管理センター代表) shinrisoudan@j.iwate-med.ac.jp(相談室専用)

hokenshisoudan@j.iwate-med.ac.jp(保健師専用)

発行:岩手医科大学 健康管理センター



健康管理センターだより



31号 2020年10月1日発行

新型コロナウイルス感染症の対策について

感染制御部長 櫻井 滋



<岩手医科大学と新型コロナウイルス感染症>

パンデミック（世界流行）状態とされる新型コロナウイルス感染症は、日本でも全国的流行が報告されていますが、地域や職種・労働環境の影響を受けて蔓延の状況はそれぞれに異なります。岩手県は流行初期から感染者の確認件数が少なく、当初は検査の実施頻度が低いためとの見方がありました。しかし、実際には人口分布や労働環境、地政学的な背景が大きな影響を与えているものと推定されています。後に感染者が検出され、しかも周囲への大規模な感染が否定された事実を踏まえると、検査件数の影響ばかりではなく、全国流行初期の頃の岩手は、感染者数が実際に少なかった（現在も少ない）ものと考えられます。しかし、今後も同様の状況が続くかどうかに関しては、このセンターだよりが発行される時点ではどうなっているのか誰も正確に予測することはできない状況です。それでは、今後どのような対策ができるのでしょうか。

<岩手医科大学の新型コロナウイルス感染症対策>

岩手医科大学（本学）は流行初期から組織的対策を開始しています。このような対策は、事案が発生してから準備するのでは遅すぎると考えられています。なぜならば、感染症には「潜伏期」があり、発生が認識される前から蔓延していることが少なくないからです。本学は大きく分けて「大学（教育機関）」と「病院（医療機関）」の2つの大きな組織があります。いうまでもなく、大学は文部科学省の管轄であり、附属病院は厚生労働省の管轄です。監督官庁の違いは対応のスピードや内容においても様々な差を生じます。

本学では、まず附属病院の対応が先行しました。附属病院は例年の季節型インフルエンザに対する対策が規定されていましたが、2003年のSARS、2009年の新型インフルエンザ発生を受けて、それらが襲来した場合の手順が、すでに感染対策マニュアルに収載（感染対策基幹マニュアル25-10-13）されており、今回の新型コロナウイルスに対する対応も、それらの規定に準拠して規定通りに開始されました。一方、教育機関である大学（各学部）には、新たな感染症（新興感染症と呼ばれる）に対する詳細な対策は規定されておらず、学長の依頼と病院長の指示により当部署が大学の対策方針策定を支援しました。

<新型コロナウイルス感染症対策の統合>

本学は健康管理センターや大学事務の協力を得て、学生・附属病院職員・一般職員における感染対策を統合することとし、大学のホームページに専用のサイト（<http://www.iwate-med.ac.jp/covid-19/>）を設けることで、統一的な対応が行えるようにしました。サイトでは、それぞれの立場によって手順を容易に選択できるように構築されています。どのような出来事があったら、どのような手順に従えば良いか簡潔に示しています。このサイトは全世界のどこからでもアクセスすることができ、対策機構の構成についても開示されています。組織機構の説明（<http://www.iwate-med.ac.jp/wp-content/uploads/gainen.pdf>）の中には、「同一集団における2名以上の関連発症があった場合はクラスターとして分離する」ことが謳われており、本学は「感染者ゼロ」を目指すのではなく、最初の感染者の発見後に感染を拡大させない「蔓延ゼロ」を最大方針とすることが示されています。すなわち、岩手医科大学は各学部と附属病院における業務の継続と機能維持を目的として「大学の閉鎖（ロックダウン）」ではなく「ウイルスとの共存と対処（継続的運用）」を選択したと言えます。



<クラスターが生じたらどうするのか>

しかし、もしも本学で感染者が確認されたら、クラスターが確認されたらどうするのか？...多くの関係者や学生、御父兄は大変なご心配に晒されていると思います。

上述の専用サイトには、新型コロナウイルス感染症と紛らわしい症状を有する人々の対処方針や感染が心配になった人々に向けた対処方針が示されています。その流れでは、症状を自覚した場合は大学や保健所に連絡した上で自宅での経過観察を勧めています。それに加え、ウェブから日々の症状を健康管理センターに報告できる仕組みになっていて、専門的な助言が必要な場合には感染制御部や県の専門委員会に相談できる仕組みになっています。感染制御部はこれらの情報から学内での感染者の早期認知やクラスター化の兆候を監視しています。また、ドミトリ（学生寮）やクラブ活動などクラスターを形成しやすい生活環境については、個別の対応策が定められています。例えば、学生寮では発症者専用の区画（ゾーニング）が用意されており、学生寮内での個別管理が可能な仕組みになっています。

<大学なのにPCR検査はできないのか>

もしも、本学関係者に感染の疑いがあったらPCR検査をしてもらえるのか、というお問い合わせは後を経ちませんが、お答えは「いいえ」です。

初期には、新型コロナウイルスの遺伝子を検出する検査である「核酸増幅検査（PCR）」は県が行っている行政検査以外に行うことが困難でした。この状況は民間検査の導入や「抗原検査」「抗体検査」などの導入、PCR法に類似した核酸増幅法である「LAMP法」なども紹介され、より迅速でより簡便な検査要望の受け皿になろうとしています。しかし、現在大学の学部や大学病院においては「いつでも、どこでも、だれにでも、なんどでも」という体制を構築する予定はありません。それはなぜなのでしょう？

検査には、検査の材料となる「検体」が必要になりますが、現行の法律では検体の採取方法や搬送について細かく規定されており、「いつでも、どこでも、だれにでも、なんどでも」検体を採取できる体制になっていません。それを可能にするには、インフルエンザの簡易検査のように、どの診療所でも検体を採取する、そして、簡単な検査は現場で行うという、医療従事者側の心構えや感染対策準備が必要です。

しかし、多くの医療機関において新型コロナウイルスの職業感染事例が報告される状況では、受け入れ側の心情を含めて、考えるほど容易なことではありません。米国の一部の大学では、検査対象者本人が検体を採取することで大量の検査

を実施したり、中国の一部では数人分の検体を混合して集団として結果を出したりするなどの工夫をしている例があります。しかし、本学でこのような検査を推奨する科学的意義は少ないと考えられます。

<網羅的 PCR 検査になぜ科学的意義が少ないのか>

PCR 検査は、感染が強く疑われる集団（蔓延している状態）において患者を早期に発見する場合には、極めて強力な武器です。通常の検査では検出し得ない微量のウイルス遺伝子の、しかも一部でも、ほぼ正確（90%以上の確率）に検出することができ、実際の誤りは1%にも満たないでしょう。しかし、その遺伝子がウイルス全体の存在を示すのか、一部のみを示すのか、果たして感染する危険があるのか、それとも危険が無いのか、量はどの程度なのかなどを知ることは容易ではありません。

つまり、この検査が「患者が減多にいない集団（例えば岩手県、例えば矢巾町、例えば岩手医大）」において実施された場合、感染する危険のないウイルスの断片をより多く見つけてしまうため、実際には感染する危険がないにもかかわらず、検出されたと「判断されてしまった」人々には法律（感染症法）に基づく入院が指示されます。入院は強制的なものではありませんが、就業や就学の制限を命じることができる法律となっています。

あらゆる臨床検査の誤りは、「少しぐらい」は仕方がないことですが、感染者がほとんどいない集団に対して実施すれば、わずか1%（100人に1人、1000人なら10人、岩手医科大学では数10人）ではありますが、感染性が無いにもかかわらず、一定の職員が入院し、その周囲の多くの「接触者」がいわれのない就業制限の対象になれば大学は閉鎖され、附属病院の機能は大きく低下することになりかねません。

<では、PCR 検査はいつすればいいのか>

PCR 検査は、感染が強く疑われる集団つまり「クラスター化」している可能性の高い集団において、接触した可能性のある集団全員に対し、迅速確実に行われるべきです。同時に対象は接触歴や病状などの詳細な聞き取り調査を行って、その実施範囲を可能な限り特定する必要があります。なぜならば、クラスターは同時多発することがあり、それらを同時に制御するためには患者数に匹敵する数の調査員が必要となるからです。安易に「陰性を確認したいから」といった陰性確認検査を増加させれば、いざと言う場合の調査や陽性確認検査の体制を無用に消耗させることになるばかりか、真の感染事例をとりこぼしてメガクラスター化させることにつながる可能性があるからです。

<おわりに>

本学と岩手県は、上述したように常に冷静かつ組織的な体制で新型コロナウイルス感染症に挑んでおり、最終的に大学および附属病院の継続的なオペレーションを実施しながら、今後とも感染例をゼロではなく最小に留めるための挑戦を続けると言うこととなります。

この体制は、健康管理センターをはじめ、全職員の協力と努力によって維持されていることをご理解いただき、個人的な不安や欲求から不用意な「うわさ」や「デマ」による「混乱」や「差別」のきっかけを作ることがないように、各自が抑制的で協力的な行動を続けていただけるよう、お願い申し上げます。

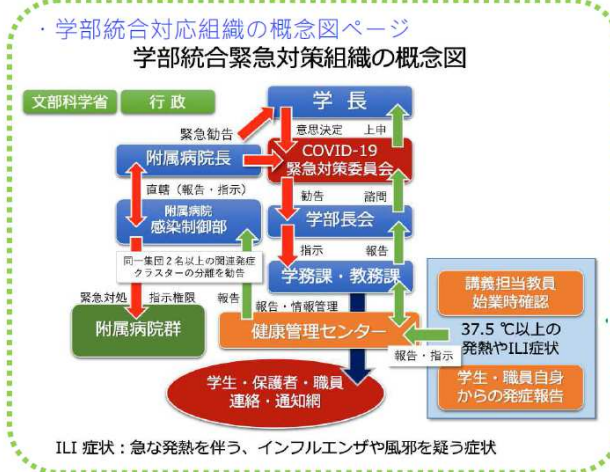
・ 本学の新型コロナウイルスへの対応を示すページ

The screenshot shows the university's website with a prominent 'WEB OPEN CAMPUS' banner. Below the banner, there are navigation tabs for '岩手医科大学について', '学部', '大学院・研究', '学生生活', and '附属病院'. A search bar is visible. At the bottom, there is a section titled '新型コロナウイルス感染症への対応はこちらから' with links for '最新ニュース', 'お問い合わせ', 'アクセス', '入学', and '留学'.

・ 職種ごとの対応を示すポータルページ

(出張時の注意も掲載)

The screenshot shows a portal page with three main sections: '学生' (Students), '病院職員' (Hospital Staff), and 'その他の職員' (Other Staff). Each section has a 'Click' button. Below these sections, there is a section titled 'COVID-19について' (About COVID-19) with text: '新型コロナウイルス感染症が心配なとき、体調不良のとき 自分や家族の症状に心配な点があれば電話で相談してください 留年生及び海外出張に関しては こちら をご覧ください'.



TEL: 019-651-5111 (代表) 内線 5019/5022 (矢巾)

ホームページ: <http://w3j.iwate-med.ac.jp/kenkou/index.html>

E-mail: kenkou@iwate-med.ac.jp (健康管理センター代表)

shinrisoudan@iwate-med.ac.jp (相談室専用)

hokenshisoudan@iwate-med.ac.jp (保健師専用)

発行: 岩手医科大学 健康管理センター

The illustration shows two people, a woman and a man, wearing face masks. There are also some virus-like icons with faces.

2) 掲示

マスクの作り方

2 健管第2号
令和2年4月20日
若手日報 2020年4月9日

ハンカチマスクの作り方

- ハンカチを半分に折り、さらに半分に折る
- 左右両方の位置にヘアゴムや手芸用ゴム、ひもを通す
- 両端を3分の1の位置で折って完成

※東京のハンカチメーカー一用品の作り方を参考に作成

キッチンペーパーマスクの作り方

- キッチンペーパーや切替のシートなど、干渉が3枚、幅20cm、長さ30cmが1枚、重なり5cm、縫い目手前2枚
- 両端にヘアゴム、手芸用ゴム、ひもを通す
- 長さ30cmのゴムひもを2本

1. 干渉布を3枚重ねる。内側の干渉布の上に行き通るヘアゴムを通す
2. 上の両端テープに縫い目10cm幅にニールナイフで1cm幅に縫って貼る
3. ひもを通す
4. 縫い目を縫う
5. 縫い目を縫う
6. 縫い目を縫う
7. 縫い目を縫う
8. 縫い目を縫う

マスクが手に入りにくい状況です。こちらを参考に作ってみませんか？ここに紹介した以外にも、作り方がたくさんありますので、ネットなどを参考にしてください。

箱型立体マスクの作り方

※東京のハンカチメーカー一用品の作り方を参考に作成

1. 直線、巾着(20cm幅)の両端に縫い目10cm幅に縫って貼る
2. 縫い目を縫う
3. 縫い目を縫う
4. 縫い目を縫う
5. 縫い目を縫う
6. 縫い目を縫う
7. 縫い目を縫う
8. 縫い目を縫う

健康管理センター (内線5019-5022)

マスクをしよう みんなを守ろう

2 健管第2号
令和2年7月1日

ユニバーサル マスクング

Universal Masking : UM

ユニバーサル・マスクング ポリシー

- ☆対人距離が2m以内になる場面では全員がマスクを装着しましょう
- ☆学生は、病院内では常時マスクを装着します(病棟内は白マスク)
- ☆医療行為は不織布マスク、医療行為以外は布マスクも可

べからず5か条

感染症のクラスター形成につながる可能性の高い行動です。これらの行動は極力避けましょう。

集合
近接
接触
共有
飛沫を発生させること

参考：厚生労働省「冬場における換気の悪い密閉空間を改善するための換気の方法」
事務所衛生基準規則

健康管理センター
019-651-5110
(内線5019-5022)

冬こそ換気の徹底

2 健管第3号
令和2年12月9日

3密の1つ「換気の悪い密閉空間」を回避するためには、換気の徹底が重要です。気温や湿度が下がる冬場は、窓を閉め切りがちですが、効果的な方法で感染予防に努めましょう。

冬場の換気のポイント①

室温 17℃以上
かつ
湿度 40%以上
を目安に維持しましょう

冬場の換気のポイント②

暖房で室内を暖めた後、暖房を入れたまま窓を開けましょう

冬場の換気のポイント③

一方向の窓を少しだけ開けて常に換気しましょう
(室温変化を抑えられます)

窓を開ける幅は、室温と湿度を測定しながら調節しましょう

冬場の換気のポイント④

二段階換気も室温変化を抑えるのに有効です

人がいない部屋の窓を開け、廊下を経由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れること

窓がない部屋の換気

1. ドアを開けます
2. 廊下に向かって室内の空気を出すように扇風機を置きましょう

湿度を上げる方法

- ◆加湿器を利用する
- ◆濡れたタオルを部屋に干す
- ◆水を入れた容器を置く
- ◆観葉植物を置く

健康管理センター

V 令和2年度
学会・研修会

VI 令和2年度学会・研修会

1. 学会・研修会等参加状況

開催月日	件名	出席者名	会場
7/19	第269回全国禁煙アドバイザー育成講習会	藤井 ヌイ子	京都大学 (ZOOM参加)
10/29	株式会社アドバンテッジ リスク マネジメント 【10/29 Web 開催】健康診断業務の効率化を実現！ 従業員の健康管理セミナー	丸木 雅美	オンライン開催
2/7	第273回全国禁煙アドバイザー育成講習会	村山 美保 名郷根 郁子 藤井 ヌイ子	静岡県立大学 (Web 開催)
2/24	公益財団法人 岩手県対がん協会 がん検診担当者会議	丸木 雅美	オンライン開催

医 薬

岩手医科大学健康管理センター年報

第6号

令和4年3月31日 発行

発行編集者／岩手医科大学健康管理センター

〒028-3694

岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目1番1号

TEL (019) 651-5111