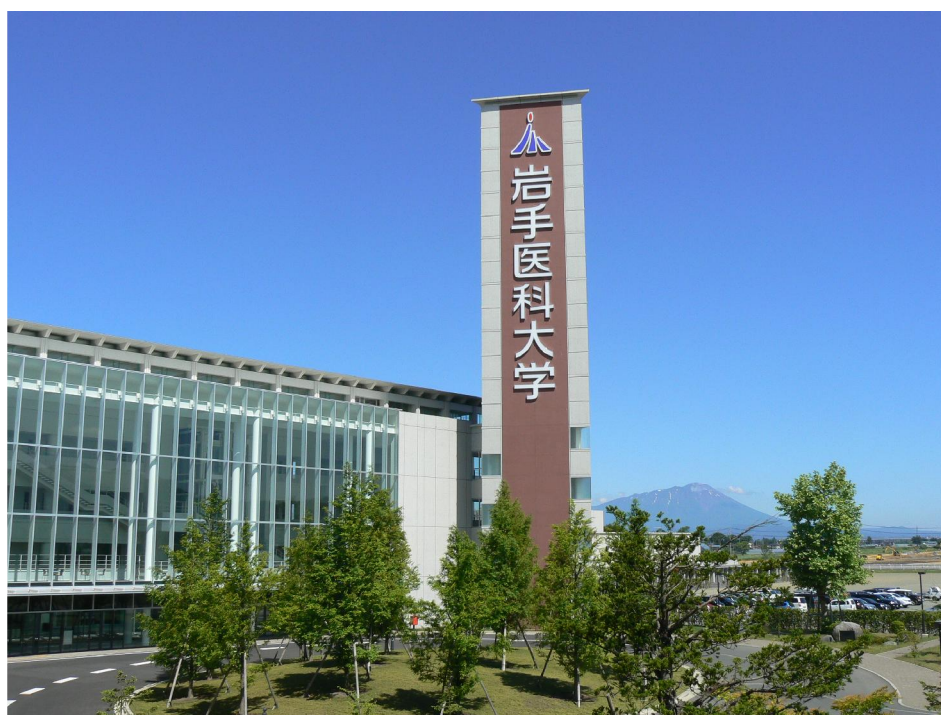


# 岩手医科大学健康管理センター一年報

創刊号

平成 23・24 年度



岩手医科大学健康管理センター

# 目次

## 序文

挨拶：学校法人岩手医科大学理事長・学長 小川 彰	1
はじめに：健康管理センター長 黒坂 大次郎	3
寄稿：北上済生会病院長（前岩手医科大学健康管理センター長）嶋村 正	5

## 【平成 23 年度】

### I 平成 23 年度健康管理センター管理体制

1. 沿革	7
2. 組織図	8
3. 規程	9
4. 健康管理センタースタッフ、運営委員会委員	11
5. 健康管理センター体制	12
6. 各種委員会・会議開催状況	13
7. 健康管理センター各室	15

### II 平成 23 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）	17
2. 学生健康管理実施状況	
1) 学生健康診断	18
2) 各種ワクチン接種	25
3) 心理検査	27
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	29
(2) 特殊健康診断	34
(3) その他	36
2) 各種ワクチン接種	38
3) 長時間労働者への産業医による面接指導	42
4) 職場巡視	42
5) 針刺し粘膜曝露事故対応	43

### III 平成 23 年度健康管理センター利用状況

1. 健康相談	45
2. 心理相談	46
3. 職場復帰支援	46

### IV 平成 23 年度メンタルヘルス支援

1. セミナー	47
2. 講演会	47
3. 管理監督者研修	47
4. 震災支援	
東日本大震災に関する当センターの学内メンタルヘルス支援の報告	48

### V 平成 23 年度健康教育・啓発活動

1. 健康教育	57
2. 啓発活動	58

### VI 平成 23 年度学会・研修会

1. 研究報告	73
2. 学会・研修会等出席状況	74

## 【平成 24 年度】

I	平成 24 年度健康管理センター管理体制	
1.	沿革	75
2.	組織図	76
3.	規程	77
4.	健康管理センタースタッフ、運営委員会委員	79
5.	健康管理センター体制	80
6.	各種委員会・会議開催状況	81
7.	健康管理センター各室	82
II	平成 24 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）	85
2.	学生健康管理実施状況	
1)	学生健康診断	86
2)	各種ワクチン接種	93
3)	心理検査	95
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	97
(2)	特殊健康診断	102
(3)	その他	104
2)	各種ワクチン接種	106
3)	長時間労働者への産業医による面接指導	110
4)	職場巡視	110
5)	針刺し粘膜曝露事故対応	111
III	平成 24 年度健康管理センター利用状況	
1.	健康相談	113
2.	健康相談利用状況の比較	114
3.	心理相談	114
4.	心理相談利用状況の比較	115
5.	職場復帰支援	115
IV	平成 24 年度メンタルヘルス支援	
1.	セミナー	117
2.	講演会	117
3.	震災支援	117
V	平成 24 年度健康教育・啓発活動	
1.	健康教育	119
2.	啓発活動	120
VI	平成 24 年度学会・研修会	
1.	研究報告	135
2.	被災県の医療系大学における震災後のメンタルヘルス支援	136
3.	学会・研修会等出席状況	137

## ご挨拶



学校法人 岩手医科大学 理事長  
岩手医科大学 学長

小川 彰

この度、健康管理センターが設置されて8年余を迎え、初めて年報が刊行されることは、今後の教職員・学生の健康管理、厚生補導を考える上で大変貴重なデータであり、詳細な記録は健康管理センターの方向性、発展に資すること大であると思います。編集にあられた健康管理センターの皆様には満腔の敬意を表するものであります。

かつて事業者は、労働者（教職員）は労働安全衛生法、学生は学校保健法の規則に基づき健診あるいは予防接種をしてフォローし、他の疾病については個人が個人の責任で受診しその報告を受けていればよかったですのでありますが、昨今は事業主の責任（労働災害）あるいは大学の責任という法的解釈もかなり広くなってきており、きめ細かい健康管理が必要となってきております。

昨今、特にストレスからの心の健康対策（メンタルヘルスクア）の重要性は、過去には考えられないほど高まってきております。家庭環境あるいは社会環境に起因する様々な変化が原因であると思われませんが、大学を含めた社会生活を送るためには誰もが一度はストレスや悩み、不安を抱えたことがあると思います。厚生労働省の指針でも、「心の健康問題が労働者、その家族、事業所及び社会に与える影響はますます増大することから、各事業所において、より積極的に心の健康の保持増進を図ること」が叫ばれております。初期の段階での臨床心理士のカウンセリング、あるいは健康管理センター職員のアドバイスによって事象が好転しその後の生活が大きく変わることがありますので、今後一層健康管理センターの役割は重要になってくると思います。

今、総合移転整備計画が着々と進められております。矢巾へ移転する附属病院と内丸メディカルセンター(仮称)と二つの病院となりますが、場所は離れても一つの病院として一体的運営を目指しております。今何をすべきか、それは教職員が良い知恵を絞り、技術を駆使しなければならないことと考えております。

そのためには まず“体の健康、心の健康”が不可欠であります。

最後になりますが、これまでの健康管理センターの活躍に感謝するとともに今後とも教職員、学生の健康管理を含め本学の発展に寄与していただきたく切にお願い申し上げます。

創刊号の発刊まことにおめでとうございます。



## は じ め に



岩手医科大学 健康管理センター長 黒坂 大次郎

岩手医科大学健康管理センターの年報創刊号となりました。創刊号というともものものしい感じがしますが、要するに第1号で、健康管理センターが設置されたのが、平成17年4月1日ですから、かれこれ8年の歳月が流れ、年報の発刊に至ったものであります。年報の発刊に至るということは、もちろんその年月の経緯もさることながら、年々とその業務が拡大し、ついには組織における重要性が増し、その業務を年報として保存するとともに、外部に対して活動実績を示す必要性が生じたことを表していると思われまふ。本学は、大学という教育の場であるとともに病院でもありますが、その中での健康管理が、組織の評価としても重要な項目であることの表れだと思ひます。

時代の変遷とともに、学生・教職員・看護師・薬剤師・医師などの様々な業務が複雑・高度化し、さらには高い精度の施行を求められ、単純な健康診断だけでは対応できない、精神面などを含めたサポートや管理体制の必要性が生じてきたことが、その背景にあると思われまふ。しかしながら、これまで組織の中で健康管理センターがその役割を果たすことができたこととすれば、それは周囲の方々のご理解とサポート、そして何よりも学生・教職員の皆様が信頼を寄せていただいたことの結果であり、心より御礼を申し上げます。そして、それと同時にこの年報に記された数々のデータをご覧いただければ、お解りいただけると思ひますが、この8年間の健康管理センターの多くの職員の献身的ともいえる地道な努力の成果でもあります。

今後病院や大学を取り巻く環境はさらに厳しくなると思ひます。この状況は、日本の人口動態・経済状況と相まってますます加速していくと思われまふ。本学では、それらに加えて、いよいよ本格化する病院移転など、まさに正念場の時期をこれから迎えると思ひます。この移転事業が軌道に乗るまでのストレスはかなり大きなものとなり、健康管理センターの役割もさらに増すものと思ひます。センター職員の努力は、きっと今後の年報に反映されていくと思ひますが、その重責を担うべく、センター職員一丸となって日々精進してまいりたいと思ひますので、今まで以上のご理解とご支援・ご協力のほどよろしくお願ひ申し上げます。



## 寄 稿



北上済生会病院長  
(前 岩手医科大学 健康管理センター長)  
嶋村 正

此の度、予てから懸案の健康管理センター年報が平成 25 年度発刊の運びと成りました。真に素晴らしいことと存じます。先ずは、関係各部署の皆様のご尽力とご協力に深く感謝の意を表したいと思えます。定年退職の機に此の事を迎えられることを大変嬉しく存じますとともに、当センターの着実な歩みを心強く感じております。

本学矢巾総合移転事業の中、当センターも内丸と矢巾の両キャンパスに居を構え、それぞれ前者は対職員を、後者は对学生を中心とした対応が継続しております。第三次移転事業としての附属病院移転完了までの間は、此の状態が暫らく続きます。経年的に業務内容が質・量ともに膨らむ中、当センター職員の仕事に臨む真摯な姿勢に対して、改めて敬意を表します。

当センターの適切・的確な業務遂行・運営には、組織上の位置付けや職務内容などから、学内全部署との協力と連携が必須要件です。内丸・矢巾の両キャンパスの各部署の温かいご支援、心あるご協力が経時的に拡大していることは強く感じている処です。此の事の尚一層の発展を願っております。

健康の三要素とされる摂食（栄養）・睡眠（休養）・運動は、取りも直さず、本能に帰属すべき根原的要素に他なりません、身体のみならず、生体としての心・魂の観点も踏まえ、弃えて健康を捉えることが必須ですので、心の健在、更には魂の健存への配慮と対処にも充分なる留意と用意は必然です。3・11 東日本大震災・三陸大津波を契期として、更なる拍車の感が窺われるメンタルヘルスケアへの対処は、学生、職員ともに増加傾向を呈し、当該業務担当職の負荷が懸念される処ですので、其の事への周囲の理解と対応が強く望まれる状況と推察致しております。

健康は遺伝子（生まれ）、環境（育ち）にも増して、当人の生活習慣（暮らし：努力）が重要とされ、心身の過用も寡用も、そして錯用も、“虻蜂”・“藪蛇”を招くことは、皆が一様に体験・体感する処です。此の事に関しては、「心は十分に動かし、身は七分に動かせ」の名言が事に当っての心得として古くより説かれる処ですが、近年の社会生活環境においては叶い難い実状と考えられます。事への各自の意識こそが、今、最重要と考えます。「養生の第一は択医にあり（養生訓・貝原益軒）」に模して、「健勝の第一は健診にあり」の文言と致したいと思えます。

向後の当センター年報の蓄積の中から自然と湧き出る次なる課題と其れへの応答の循環は、当センターの更なる前進に最も大切なものと考えられます。此の度、其の途についたことは、今年度の最たる成果と評価して良いと思っております。

来年度からの新センター長 黒坂教授の下、尚一層の発展と成果を期待致しております。

平成 25 年 3 月 吉日





# I 健康管理センター管理体制

## 1. 沿革

### 1) 開設の経緯

健康管理センターの新設については、学生、職員の健康管理は大学の発展、管理運営上最も重要なことの一つとされ、以前から懸案事項とされてきましたが、平成 16 年の機関会議にて、センターの設置について検討されたことから実現化されました。

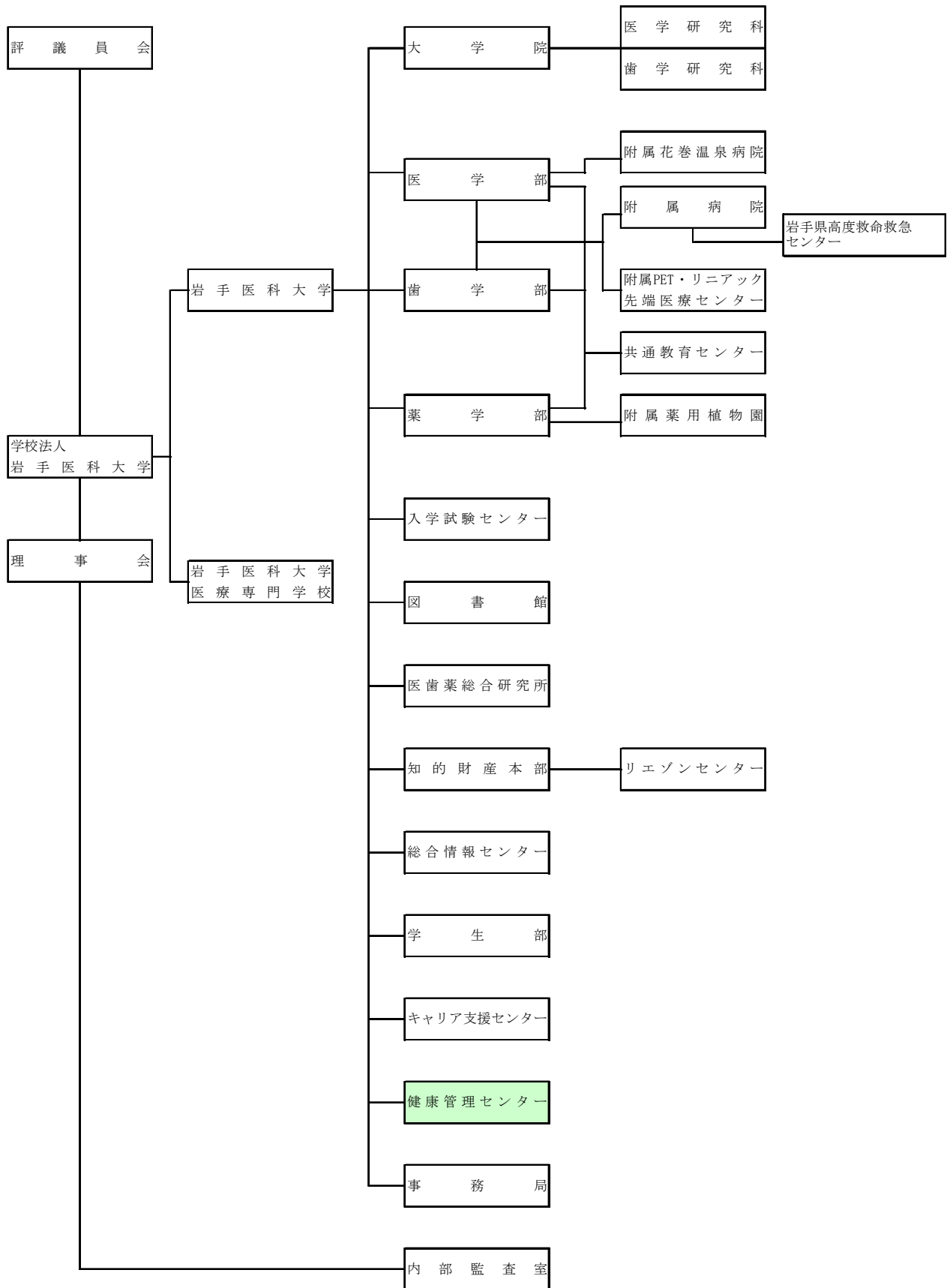
それまで、学生の健康管理については、学生部が中心となり行っておりましたが、心身の面で問題を抱える学生が増えてきたこと、また、職員に関しては、人事職員課が担当しておりましたが、健康診断の受診率の課題もあり、健康診断体制の強化が必要とされてきました。さらに、メンタルヘルスケアの重要性も高まっていたため、その対応の強化を図る必要もあり、専門部署の設置が必要とされてきました。

このような状況から、平成 17 年 4 月に学生・職員の健康管理を一元的に行う部署として健康管理センターが新設されました。

### 2) 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

## 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38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、必要により副センター長をおくことができる。
- 3 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。
- 4 センター長は所属する職員を指揮監督し、健康管理センターの管理運営にあたる。
- 5 副センター長はセンター長を補佐し、センター長事故あるいはその職務を代理する。
- 6 健康管理センターに師長をおく。
- 7 師長は学長が人事委員会の意見を聞いてこれを任命する。
- 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揮監督し、センターの円滑な管理運営にあたる。
- 9 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38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 岩手医科大学の学生、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2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) 環境衛生及び伝染病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3条 センター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) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 医師
- (4) 師長
- (5) 看護師
- (6) 保健師
- (7) 臨床心理士
- (8) 事務員

2 センター長は医学部臨床系教授の兼務とし、副センター長は医師の兼務とする。センター長、副センター長の任命は組織規程の定めるところによる。

3 師長は看護師、保健師及び臨床心理士の内から学長が人事委員会の意見を聞いて任命する。

4 学内他部署との調整等、センター業務を円滑に行うために、学生については学務課長、職員については人事職員課長が師長と連携する。

第4条 センターの運営を円滑にするため、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5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) 副センター長
- (2) 学生部長
- (3) 学生副部長
- (4) 病院長
- (5) 産業医
- (6) 学校医1名
- (7) 事務局長
- (8) 学務部長
- (9) 病院事務部長
- (10) 看護部長
- (11) 総務部長
- (12) 健康管理センター師長
- (13) その他委員会が必要と認める者

第6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7条 委員会の事務は健康管理センターが行う。

第8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。

平成18年2月10日一部改正

平成21年4月1日一部改正



健康管理センタースタッフ（平成 23 年 4 月 1 日現在）

<内丸キャンパス>

職名	氏名	備考
センター長（兼）	嶋村 正	整形外科学講座・教授 平 21. 6. 1～
師長	乙部 陵子	平 21. 4. 1～
保健師	村山 美保	平 21. 11. 1～
〃	藤井 ヌイ子	平 18. 4. 1～
臨床心理士	畠山 秀樹	平 18. 4. 1～
臨時事務員	吉田 倫子	平 18. 10. 19～

<矢巾キャンパス>

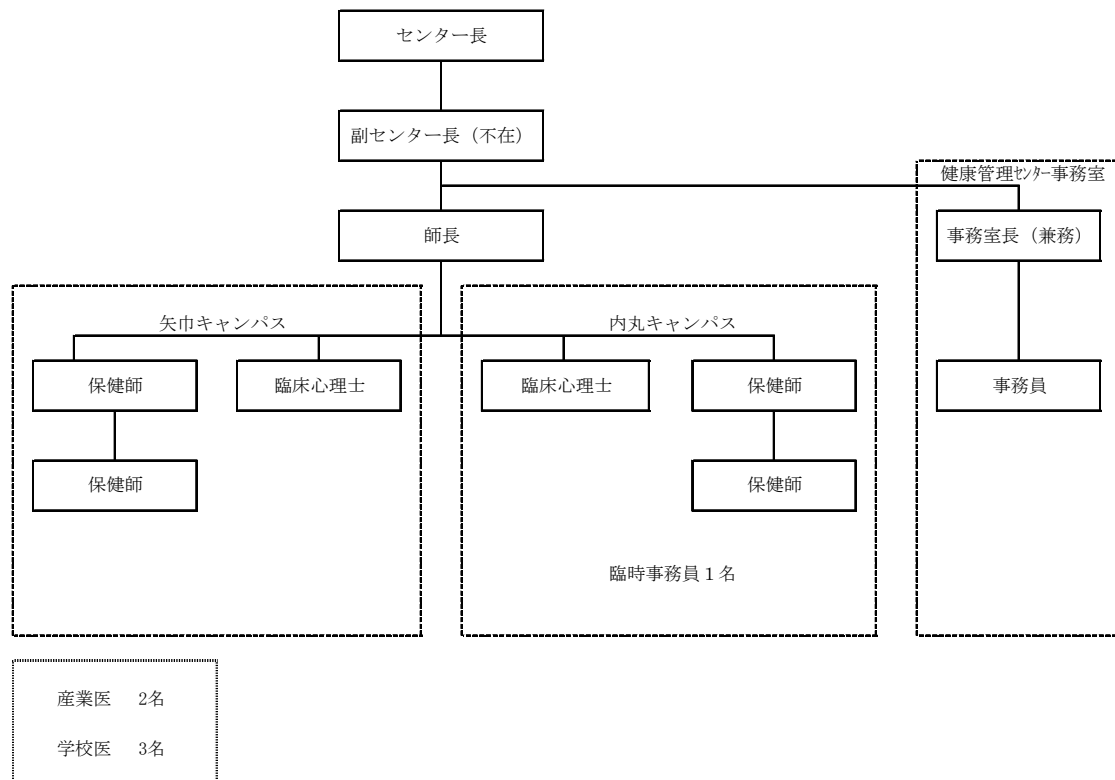
職名	氏名	備考
保健師	名郷根 郁子	平 22. 3. 30～
〃	久保 陽子	平 23. 4. 1～
臨床心理士	藤澤 美穂	平 20. 4. 1～

<健康管理センター事務室>

職名	氏名	備考
室長（兼）	高橋 俊雄	事務局長 平 22. 4. 1～
室長補佐	澤田 幸司	平 22. 4. 1～

5. 健康管理センター体制

<平成 23 年度>



年度	体制	年度	体制
平成 17 年度	センター長(兼務) (1) 副センター長 1 事務課長 1 課長補佐(兼務) (2) 計 2	平成 21 年度	センター長(兼務) (1) 師長 1 保健師 3 臨時保健師 1 臨床心理士 2 臨時事務員 1 計 8
平成 18 年度	センター長(兼務) (1) 副センター長 1 保健師 1 臨床心理士 1 事務課長 1 臨時事務員 2 計 6	平成 22 年度	センター長(兼務) (1) 師長 1 保健師 3 臨時保健師 1 臨床心理士 2 事務室長(兼務) (1) 事務室長補佐 1 臨時事務員 1 計 9
平成 19 年度	センター長(兼務) (1) 副センター長 1 保健師 2 臨時保健師 1 臨床心理士 1 事務課長 (1) 主任主事 1 臨時事務員 1 計 7	平成 23 年度	センター長(兼務) (1) 師長 1 保健師 4 臨床心理士 2 事務室長(兼務) (1) 事務室長補佐 1 臨時事務員 1 計 9
平成 20 年度	センター長(兼務) (1) 副センター長 1 保健師 3 臨床心理士 2 臨時・派遣事務員 2 計 8		

## 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：平成 23 年 7 月 11 日（月）15：00～

場所：循環器医療センター3階 会議室

第2回健康管理センター運営委員会

日時：平成 23 年 11 月 28 日（月）16：00～

場所：歯学部4階 会議室

第3回健康管理センター運営委員会

日時：平成 24 年 3 月 1 日（木）16：00～

場所：循環器医療センター3階 会議室



## 2) 学校医・産業医打ち合わせ会議

第1回学校医・産業医打ち合わせ会議

日時：平成23年8月31日（水）17：00～

場所：循環器医療センター3階 会議室

第2回学校医・産業医打ち合わせ会議

日時：平成24年1月25日（水）17：00～

場所：創立60周年記念館10階 同窓会室

## 3) 学務課・教務課・専門学校打ち合わせ会議

第1回学務課・教務課・専門学校打ち合わせ会議

日時：平成23年7月25日（月）17：00～

場所：歯学部4階 会議室、矢巾キャンパス本部棟4階小会議室（TV会議）

## 4) 健康管理センターミーティング

日時：毎月第一金曜日 11：10～

場所：健康管理センター内

## 7. 健康管理センター各室

【内丸キャンパス】



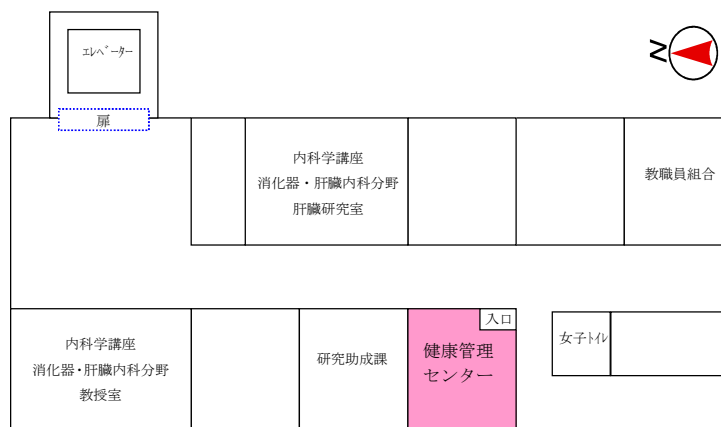
健康管理室（休養室）



相談室



健康管理センター



医学部2号館・2階・214室

※健康管理室（休養室）と相談室は別の場所にあります。  
 健康管理室（休養室）：外来診療棟3階      相談室：記念館8階

【矢巾キャンパス】



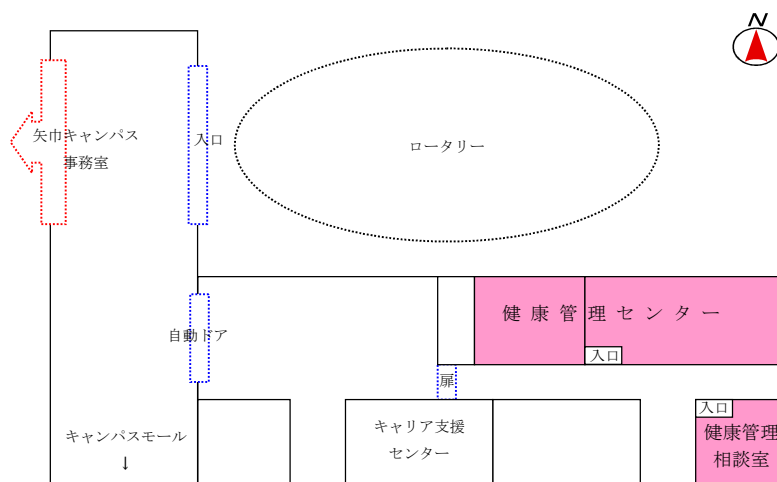
休 養 室



相 談 室



健康管理センター



研究棟1階 104・105・106室

## Ⅱ 平成 23 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	27日(水)～5月10日(火) 有機溶剤・特定化学物質取扱者調査(対象者) 電離放射線業務従事者調査(対象者)	
5月	26日(木)・27日(金) 花巻温泉病院 定期健康診断 30日(月)～6月4日(土) 内丸キャンパス 定期健康診断 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) B型肝炎ワクチン接種前検査(希望者) C型肝炎抗体検査(希望者) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎抗体検査(小児病棟新規配属者)	10日(火)～12日(金) 矢巾キャンパス 健康診断 B型肝炎ワクチン接種前検査(薬4年) 13日(金) 内丸キャンパス 健康診断 B型肝炎ワクチン接種前検査 (医・歯4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
6月	30日(木) 石綿健康診断(対象者)	14日(火)・15日(水) B型肝炎ワクチン1回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
7月	26日(火)・27日(水) B型肝炎ワクチン1回目接種(対象者)	12日(火)・13日(水) B型肝炎ワクチン2回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
8月	5日(金)～12日(金) VDT 検診 23日(火)・24日(水) B型肝炎ワクチン2回目接種(対象者)	
9月	14日(水)・15日(木) VDT 検診(要検査者) 20日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者) 12日(月)～10月7日(金) 胃検診(40歳以上の希望者)	
10月	11日(火)～18日(火) 有機溶剤・特定化学物質取扱者調査(対象者) 電離放射線業務従事者調査(対象者)	
	11日(火) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(薬5年・希望者) 19日(水)・20日(木) 矢巾キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者) 24日(月)～28日(金) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者)	
11月	1日(火)・2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) 15日(火)～18日(金) 特定業務従事者健康診断(対象者) 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) 22日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者)	
12月	12日(月)～16日(金) 大腸がん検診(40歳以上の希望者) 22日(木) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種後採血(対象者)	13日(火)・14日(水) B型肝炎ワクチン3回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
1月	23日(月)～27日(金) 石綿健康診断(対象者) 24日(火)・25日(水) B型肝炎ワクチン3回目接種(対象者)	10日(火)・11日(水) B型肝炎ワクチン接種後採血 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年) 31日(火) B型肝炎ワクチン追加接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年対象者)
2月	21日(火)・22日(水) B型肝炎ワクチン接種後採血(対象者)	28日(火) B型肝炎ワクチン追加後採血 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年対象者)
3月	6日(火) B型肝炎ワクチン追加接種(対象者) 平成24年4月3日(火)・4日(水) B型肝炎ワクチン追加後採血(対象者)	

## 2. 学生健康管理実施状況

### 1) 学生健康診断

#### (1) 学部

<健診項目>

全学共通：身長・体重・血圧測定、内科診察、視力検査、眼科診察、耳鼻科診察

1年生：全学共通+胸部X線、尿検査、血液検査、歯科検診

4年生：全学共通+胸部X線

※健診対象外は、休学・退学者

<実施日>

矢巾キャンパス：平成23年5月10日（火）～12日（木）

内丸キャンパス：平成23年5月13日（金）

<結果集計>

		在籍数			対象 健診 対象外	対象 者	受診 数	受診 率	総合判定の内訳 (人数)										医療機関 受診率	
		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						
医学部	1年	84	36	120	0	120	120	100%	12.5%	(15)	18.3%	(22)	0.8%	(1)	2.5%	(3)	65.8%	(79)	22.8%	(18)
	2年	91	36	127	0	127	127	100%	57.5%	(73)	15.7%	(20)	0.8%	(1)	3.9%	(5)	22.0%	(28)	7.1%	(2)
	3年	91	28	119	1	118	118	100%	61.0%	(72)	9.3%	(11)	2.5%	(3)	2.5%	(3)	24.6%	(29)	10.3%	(3)
	4年	78	25	103	0	103	103	100%	43.7%	(45)	17.5%	(18)	1.0%	(1)	3.9%	(4)	34.0%	(35)	20.0%	(7)
	5年	58	25	83	0	83	83	100%	53.0%	(44)	14.5%	(12)	0.0%	(0)	3.6%	(3)	28.9%	(24)	4.2%	(1)
	6年	60	22	82	0	82	82	100%	45.1%	(37)	15.9%	(13)	0.0%	(0)	4.9%	(4)	34.1%	(28)	14.3%	(4)
歯学部	1年	33	25	58	3	55	55	100%	14.5%	(8)	23.6%	(13)	0.0%	(0)	3.6%	(2)	58.2%	(32)	15.6%	(5)
	2年	55	9	64	0	64	64	100%	56.3%	(36)	15.6%	(10)	1.6%	(1)	1.6%	(1)	25.0%	(16)	0.0%	(0)
	3年	55	23	78	1	77	77	100%	31.2%	(24)	18.2%	(14)	0.0%	(0)	7.8%	(6)	42.9%	(33)	0.0%	(0)
	4年	52	24	76	0	76	76	100%	52.6%	(40)	9.2%	(7)	2.6%	(2)	2.6%	(2)	32.9%	(25)	4.0%	(1)
	5年	48	18	66	0	66	66	100%	50.0%	(33)	6.1%	(4)	0.0%	(0)	3.0%	(2)	40.9%	(27)	3.7%	(1)
	6年	56	21	77	2	75	75	100%	48.0%	(36)	17.3%	(13)	2.7%	(2)	4.0%	(3)	28.0%	(21)	0.0%	(0)
薬学部	1年	69	98	167	0	167	167	100%	13.8%	(23)	14.4%	(24)	2.4%	(4)	6.6%	(11)	62.9%	(105)	37.1%	(39)
	2年	87	84	171	0	171	171	100%	56.7%	(97)	8.8%	(15)	0.0%	(0)	4.7%	(8)	29.8%	(51)	15.7%	(8)
	3年	70	94	164	1	163	163	100%	36.8%	(60)	16.0%	(26)	1.8%	(3)	8.6%	(14)	36.8%	(60)	16.7%	(10)
	4年	56	96	152	0	152	152	100%	36.8%	(56)	16.4%	(25)	1.3%	(2)	7.9%	(12)	37.5%	(57)	10.5%	(6)
	5年	55	87	142	0	142	142	100%	35.9%	(51)	21.1%	(30)	0.0%	(0)	7.7%	(11)	35.2%	(50)	22.0%	(11)
合計	1098	751	1849	8	1841	1841	100%	40.7%	(750)	15.0%	(277)	1.1%	(20)	5.1%	(94)	38.0%	(700)	16.6%	(116)	

<結果>

対象：全学年

要受診判定項目の内訳

		対象者	受診数	内科	高血圧	眼科	耳鼻科
医学部	1年	120	120	1	8	46	1
	2年	127	127	2	5	24	0
	3年	118	118	3	5	23	0
	4年	103	103	0	12	25	0
	5年	83	83	1	11	13	0
	6年	82	82	0	13	19	0
歯学部	1年	55	55	0	1	18	0
	2年	64	64	0	2	15	0
	3年	77	77	0	7	26	1
	4年	76	76	4	9	16	0
	5年	66	66	1	14	17	0
	6年	75	75	0	12	11	0
薬学部	1年	167	167	0	3	79	2
	2年	171	171	0	2	49	1
	3年	163	163	2	6	51	4
	4年	152	152	3	8	46	5
	5年	142	142	1	8	42	3
合計		1841	1841	18	126	520	17

対象：1年

血液検査：要受診項目

	対象者	受診者	WBC	RBC	Hb	MCH	PLT	UA	AST	ALT	γ-GTP	LDL-C	TG	HbA1c
医学部	120	120	3	1	0	1	0	4	10	23	3	1	2	0
歯学部	55	55	4	2	0	0	0	3	4	7	1	1	1	0
薬学部	167	167	4	2	1	2	1	1	9	16	4	5	1	1
合計	342	342	11	5	1	3	1	8	23	46	8	7	4	1

対象：1年

尿検査：要受診項目

	対象者	受診数	尿糖	尿蛋白
医学部	120	120	0	10
歯学部	55	55	0	3
薬学部	167	167	0	10
合計	342	342	0	23

対象：1・4年  
胸部X線検査

		対象者	受診数	判定内容		要受診者
				異常なし	要精密検査	
医学部	1年	120	120	118	2	2
	4年	103	103	101	2	2
歯学部	1年	55	55	55	0	0
	4年	76	76	76	0	0
薬学部	1年	167	167	166	1	1
	4年	152	152	152	0	0
合計		673	673	668	5	5

対象：1年  
歯科検診

	在籍数			健診対象外	健診対象	受診数	受診率	総合判定の内訳 (人数)				
	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
医学部	84	36	120	0	120	120	100.0%	36.7% (44)	15.0% (18)	1.7% (2)	6.7% (8)	40.0% (48)
歯学部	33	25	58	3	55	55	100.0%	27.3% (15)	21.8% (12)	3.6% (2)	5.5% (3)	41.8% (23)
薬学部	69	98	167	0	167	166	99.4%	28.3% (47)	19.9% (33)	0.6% (1)	5.4% (9)	45.8% (76)
合計	186	159	345	3	342	341	99.7%	31.1% (106)	18.5% (63)	1.5% (5)	5.9% (20)	43.1% (147)

(2) 大学院

<健診項目>

職員定期健康診断に準ずる

<実施日>

院内：内丸キャンパス 平成23年5月30日(月)～6月4日(土)

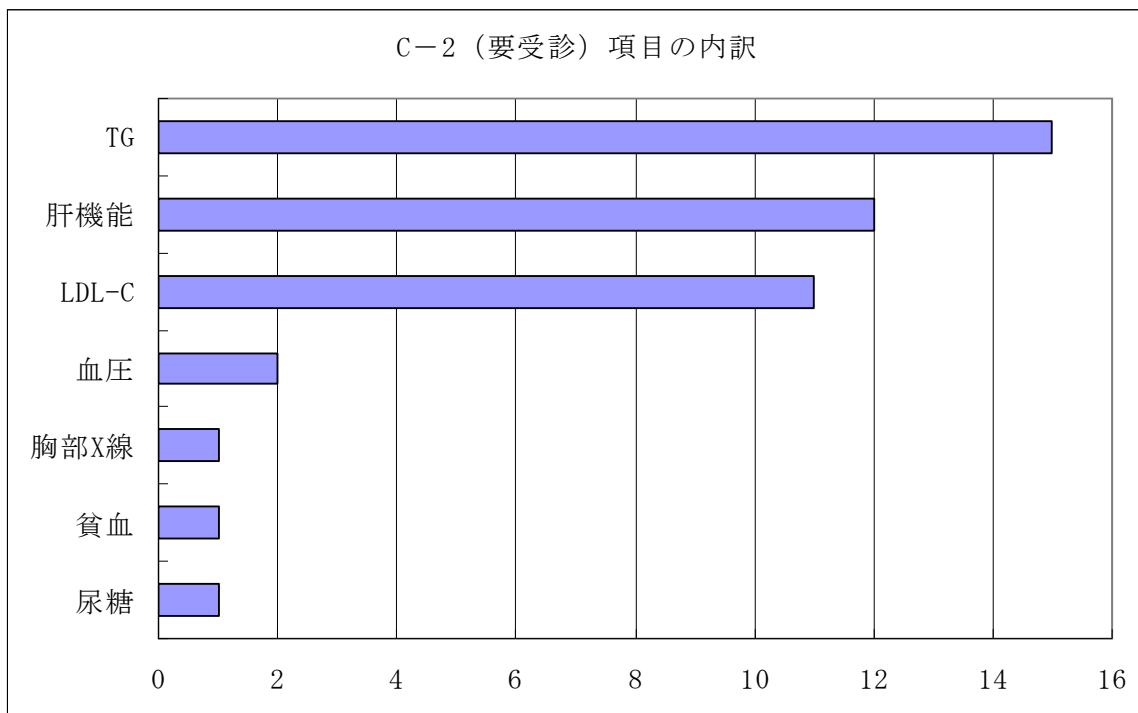
院外：研修先医療機関等の健診日

<結果集計>

		在籍数			対象外 健診	健診対象			受診数			受診率			総合判定の内訳 (人数)			
		男	女	計		院内	院外	計	院内	院外	計	院内	院外	計	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
医学部 修士	1年	3	3	6	0	4	2	6	4	2	6	100.0%	100.0%	100.0%	66.7% (4)	33.3% (2)	0.0% (0)	0.0% (0)
	2年	1	3	4	0	3	1	4	3	0	3	100.0%	0.0%	75.0%	33.3% (1)	66.7% (2)	0.0% (0)	0.0% (0)
医学部 博士	1年	21	12	33	1	10	22	32	10	17	27	100.0%	77.3%	84.4%	40.7% (11)	51.9% (14)	0.0% (0)	7.4% (2)
	2年	17	9	26	0	15	11	26	12	6	18	80.0%	54.5%	69.2%	50.0% (9)	33.3% (6)	5.6% (1)	11.1% (2)
	3年	45	12	57	0	50	7	57	48	5	53	96.0%	71.4%	93.0%	39.6% (21)	37.7% (20)	1.9% (1)	20.8% (11)
	4年	26	12	38	0	38	0	38	33	0	33	86.8%		86.8%	39.4% (13)	27.3% (9)	3.0% (1)	30.3% (10)
歯学部 博士	1年	8	0	8	0	8	0	8	8	0	8	100.0%		100%	37.5% (3)	37.5% (3)	0.0% (0)	25.0% (2)
	2年	10	4	14	0	14	0	14	14	0	14	100.0%		100%	35.7% (5)	50.0% (7)	0.0% (0)	14.3% (2)
	3年	3	1	4	0	4	0	4	4	0	4	100.0%		100%	25.0% (1)	75.0% (3)	0.0% (0)	0.0% (0)
	4年	10	3	13	0	13	0	13	13	0	13	100.0%		100%	15.4% (2)	53.8% (7)	7.7% (1)	23.1% (3)
合計		144	59	203	1	159	43	202	149	30	179	93.7%	69.8%	88.6%	39.1% (70)	40.8% (73)	2.2% (4)	17.9% (32)



<結果>



n = 32 (複数該当あり)

### (3) 医療専門学校

#### <健診項目>

全学共通：身長・体重・血圧測定、内科診察、視力検査、眼科診察、耳鼻科診察

1年生：全学共通+胸部X線、尿検査、血液検査、歯科検診

※健診対象外は、休学・退学者

#### <実施日>

内丸キャンパス：平成23年5月13日（金）

#### <結果集計>

		在籍数			対 象 外 健 診	対 象 者	受 診 数	受 診 率	総合判定の内訳 (人数)					医療機関 受診率
		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	
歯科技工 学科	1年	10	4	14	0	14	14	100%	14.3% (2)	14.3% (2)	0.0% (0)	0.0% (0)	71.4% (10)	20.0% (2)
	2年	15	9	24	0	24	24	100%	62.5% (15)	8.3% (2)	0.0% (0)	4.2% (1)	25.0% (6)	33.3% (2)
歯科衛生 学科	1年	0	46	46	0	46	46	100%	26.1% (12)	32.6% (15)	0.0% (0)	10.9% (5)	30.4% (14)	92.9% (13)
	2年	0	42	42	1	41	41	100%	53.7% (22)	9.8% (4)	0.0% (0)	2.4% (1)	34.1% (14)	92.9% (13)
	3年	0	35	35	0	35	35	100%	71.4% (25)	5.7% (2)	0.0% (0)	0.0% (0)	22.9% (8)	75.0% (6)
合計		25	136	161	1	160	160	100%	47.5% (76)	15.6% (25)	0.0% (0)	4.4% (7)	32.5% (52)	69.2% (36)

<結果>

対象：全学年

要受診判定項目の内訳

		対象者	受診数	内科	高血圧	眼科	耳鼻科
技工学科	1年	14	14	0	2	6	0
	2年	24	24	0	3	3	0
衛生学科	1年	46	46	0	1	9	0
	2年	41	41	0	1	14	0
	3年	35	35	1	1	6	0
合計		160	160	1	8	38	0

対象：1年

血液検査：要受診項目

	対象者	受診数	WBC	RBC	Hb	MCH	PLT	UA	AST	ALT	$\gamma$ -GTP	LDL-C	TG	HbA1c
技工学科	14	14	1	0	1	2	1	0	1	2	0	2	0	0
衛生学科	46	46	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
合計	60	60	1	0	1	3	1	0	1	3	0	3	0	0

対象：1年

尿検査：要受診項目

	対象者	受診数	尿糖	尿蛋白
技工学科	14	14	0	1
衛生学科	46	46	0	3
合計	60	60	0	4

対象：1年

胸部X線検査

	対象者	受診数	判定内容		要受診者
			異常なし	要精密検査	
技工学科	14	14	14	0	0
衛生学科	46	46	46	0	0
合計	60	60	60	0	0

対象：1年

歯科検診

	在籍数			健診対象外	健診対象	受診数	受診率	総合判定の内訳 (人数)				
	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
技工学科	10	4	14	0	14	14	100.0%	57.1% (8)	0.0% (0)	0.0% (0)	0.0% (0)	42.9% (6)
衛生学科	0	46	46	0	46	46	100.0%	73.9% (34)	23.9% (11)	0.0% (0)	0.0% (0)	2.2% (1)
合計	10	50	60	3	60	60	100.0%	70.0% (42)	18.3% (11)	0.0% (0)	0.0% (0)	11.7% (7)

## 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4年、歯学部4年、薬学部4年  
歯科技工学科1年、歯科衛生学科1年

<ワクチン接種前抗体価検査結果> (実施日：平成23年5月11日、13日)

対象者 (採血者)	ワクチン接種前抗体価検査結果		
	陽性	不十分	陰性
390	22	6	362

<ワクチン接種対象者>

抗体価不十分・陰性：368名  
※抗体陽性であるが接種希望者：1名

<日程>

ワクチン接種1回目	6月14日、15日
ワクチン接種2回目	7月12日、13日
ワクチン接種3回目	12月13日、14日
ワクチン3回接種後抗体価検査	1月10日、11日
ワクチン追加接種	1月31日
ワクチン追加接種後抗体価検査	2月27日～29日

<ワクチン接種後抗体価検査結果>

ワクチン接種対象者		ワクチン 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	8	8	8	5	2	1
3回接種	361	357 (4名未接種)	356 (1名未採血)	311	21	24
(追加接種)	45	45	39 (6名未採血)	21	9	9

※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：平成23年10月11日（火）（薬学部5年生のみ）

平成23年10月24日（月）～28日（金）、11月1日（火）、2日（水）

矢巾キャンパス：平成23年10月19日（水）、20日（木）

学部	学年	対象者数 (人)	接種者数 (人)	本学での接種率 (%)	
				学部・学年	学部
医学部	1年	120	96	80.0%	76.2%
	2年	127	93	73.2%	
	3年	119	83	69.7%	
	4年	103	75	72.8%	
	5年	83	65	78.3%	
	6年	82	71	86.6%	
歯学部	1年	58	46	79.3%	81.4%
	2年	64	53	82.8%	
	3年	79	59	74.7%	
	4年	76	62		
	5年	66	60	90.9%	
	6年	77	62	80.5%	
薬学部	1年	167	147	88.0%	86.0%
	2年	170	136	80.0%	
	3年	164	125	76.2%	
	4年	152	143	94.1%	
	5年	142	133	93.7%	
歯科衛生学科	1年	46	43	93.5%	96.7%
	2年	42	41	97.6%	
	3年	35	35	100.0%	
歯科技工学科	1年	14	11	78.6%	86.8%
	2年	24	22	91.7%	
合計		2010	1661	82.6%	

※網掛は矢巾キャンパス

### 3) 心理検査

#### <実施検査>

- ①UPI (学生精神的健康調査) ; 全学部 1~3 年生、薬学部 4~5 年生
- ②GHQ12 (精神健康調査票 12 項目短縮版) ; 全学部 1~3 年生、薬学部 4~5 年生
- ③IES-R (改訂出来事インパクト尺度) ; 全学部 1 年生<震災の影響の確認>

#### <実施日>

##### 医学部

	1 年	2 年	3 年
在籍学生数	120	127	119
有効回答者数	119	72	76
実施日	H23. 6. 8	H23. 10. 19-20	

##### 歯学部

	1 年	2 年	3 年
在籍学生数	58	64	79
有効回答者数	54	37	31
実施日	H23. 6. 8	H23. 10. 19-20	

##### 薬学部

	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年
在籍学生数	168	171	164	152	142
有効回答者数	165	123	74	130	122
実施日	H23. 6. 8	H23. 10. 19-20			H23. 10. 11

#### <結果>

	有効回答者数	UPIハイスコア	GHQハイスコア	IES-Rハイスコア	要フォロー者数	割合
医 1	119	2	4	4	4	3.4%
医 2	72	5	29		4	5.6%
医 3	76	3	10		3	3.9%
歯 1	54	4	9	7	9	16.7%
歯 2	37	3	14		2	5.4%
歯 3	31	0	6		0	0.0%
薬 1	165	17	24	16	24	14.5%
薬 2	123	11	43		10	8.1%
薬 3	74	5	24		5	6.8%
薬 4	130	11	42		8	6.2%
薬 5	122	6	45		6	4.9%

\*要フォロー者；複数の検査でハイスコアだった者

\*GHQ 1 2 ; ここ 2-3 週間のストレスを尋ねる質問文のため、一過性のストレスも反映されやすい

<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	(35)気分が明るい	(12)やる気が出てこない	(35)気分が明るい
2位	(20)いつも活動的である	(35)気分が明るい	(18)首すじや肩がこる
3位	(58)他人の視線が気になる	(27)記憶力が低下している	(20)いつも活動的である (22)気疲れがする

歯学部

	1年	2年	3年
1位	(35)気分が明るい	(36)なんとなく不安である	(15)気分には波がありすぎる
2位	(36)なんとなく不安である	(12)やる気が出てこない	(18)首すじや肩がこる
3位	(22)気疲れがする	(14)考えがまとまらない	(28)根気が続かない

薬学部

	1年	2年	3年
1位	(15)気分には波がありすぎる	(12)やる気が出てこない	(12)やる気が出てこない
2位	(35)気分が明るい	(28)根気が続かない	(15)気分には波がありすぎる
3位	(38)ものごとに自信がもてない	(35)気分が明るい	(22)気疲れがする (28)根気が続かない (30)人に頼りすぎる (35)気分が明るい

	4年	5年
1位	(22)気疲れがする	(18)首すじや肩がこる
2位	(18)首すじや肩がこる	(22)気疲れがする
3位	(12)やる気が出てこない	(14)考えがまとまらない

### 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

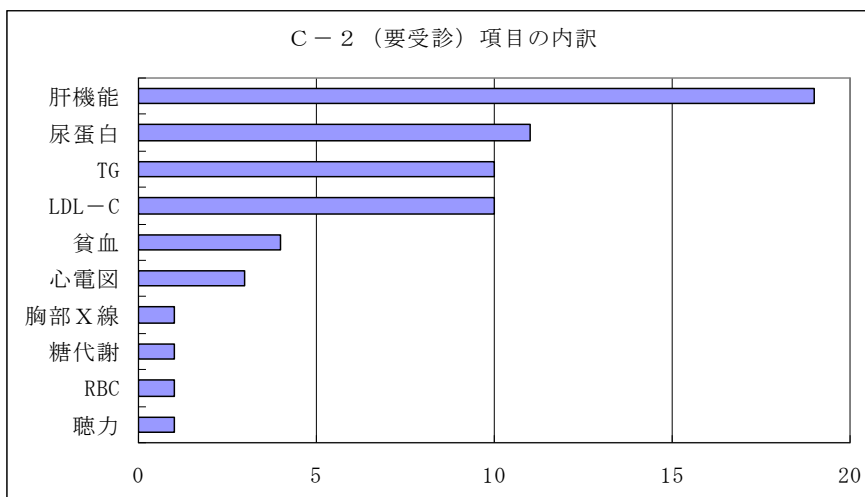
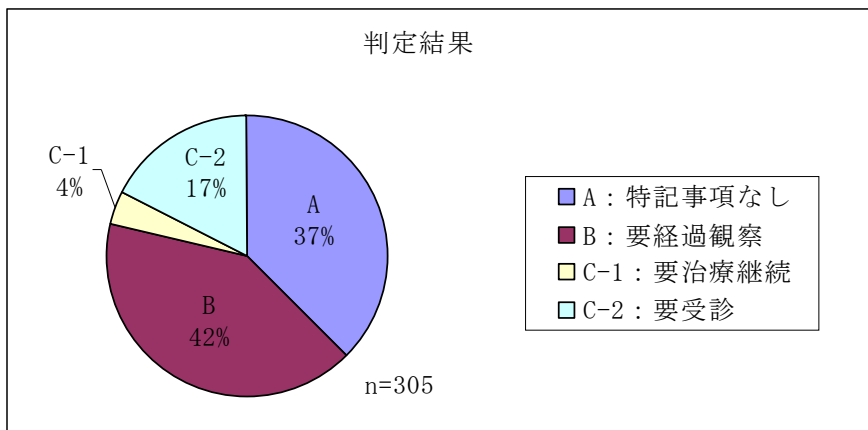
##### ① 雇用時健康診断

<受診項目>

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、胸部エックス線検査、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、ツベルクリン反応検査

	正職員	臨時	合計
対象者	277	66	343
受診者	240	65	305
未受診者	37	1	38
受診率	86.6%	98.5%	88.9%

	正職員		臨時	
A：特記事項なし	88	36.7%	26	40.0%
B：要経過観察	101	42.0%	25	38.5%
C-1：要治療継続	9	3.8%	3	4.6%
C-2：要受診	42	17.5%	11	16.9%



n = 53（複数該当あり）



## ② 定期健康診断

### <受診項目>

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、胸部エックス線検査、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>

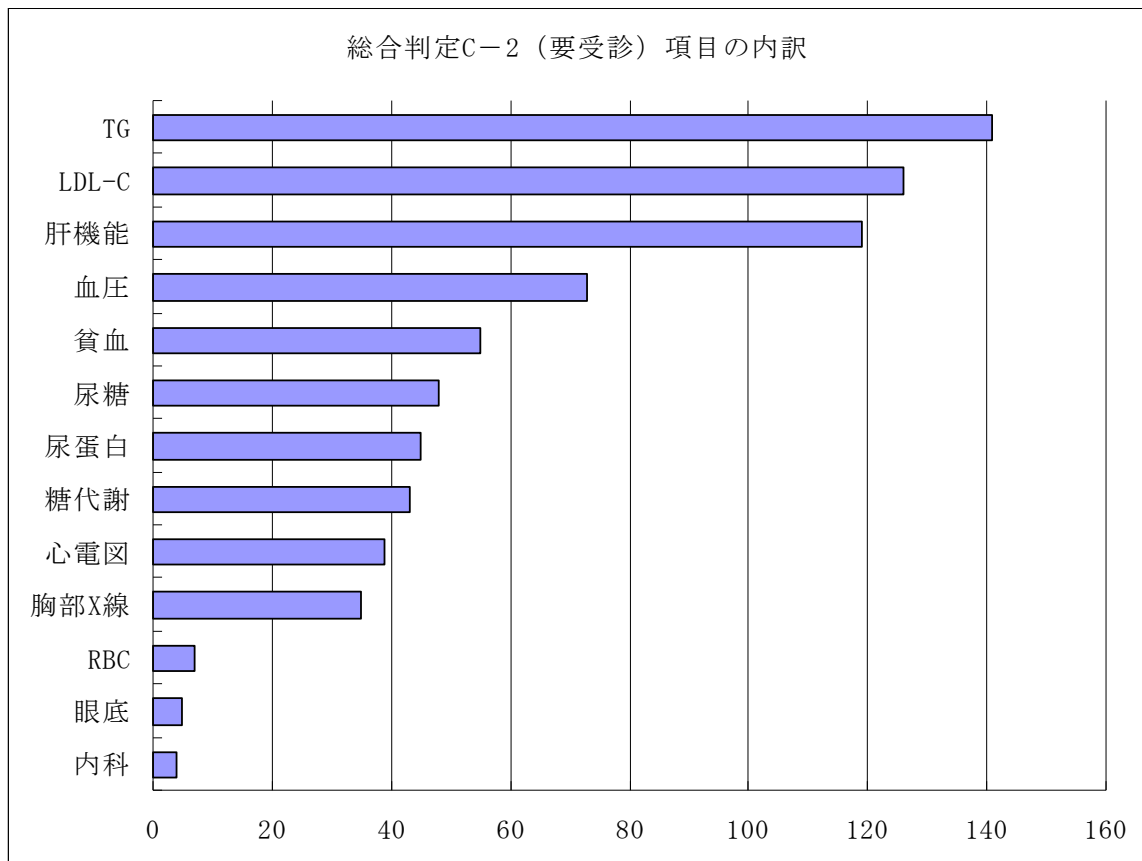
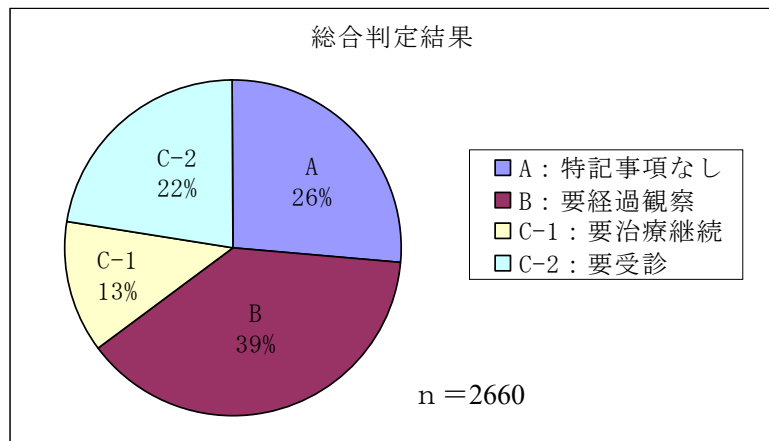
花巻温泉病院：平成23年5月26日（木）、27日（金）

内丸キャンパス：平成23年5月30日（月）～6月4日（土）

対象者	2677
受診者	2660
未受診者	17
受診率	99.4%

### C-2（要受診）報告書 提出状況

C-2	595
提出者	198
提出率	33.3%



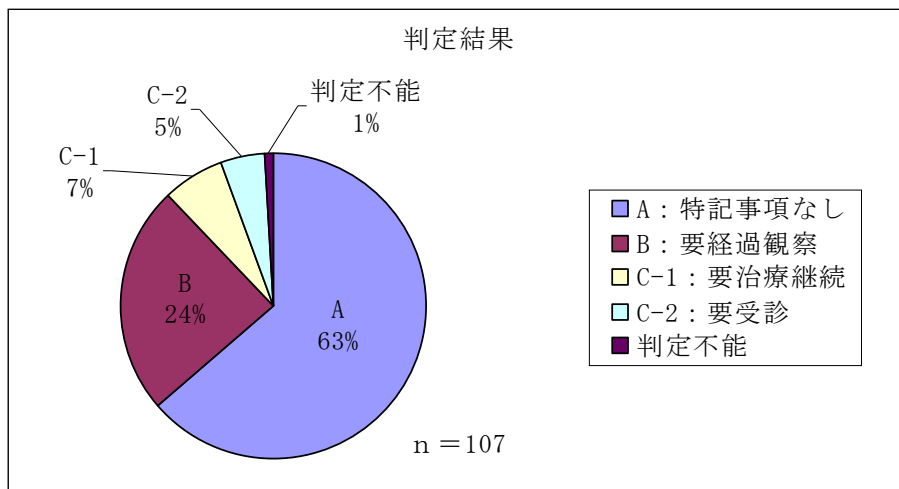
各項目別判定結果

<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	115
受診者	107
未受診者	8
受診率	93.0%



A：特記事項なし	68
B：要経過観察	26
C-1：要治療継続	7
C-2：要受診	5
判定不能	1

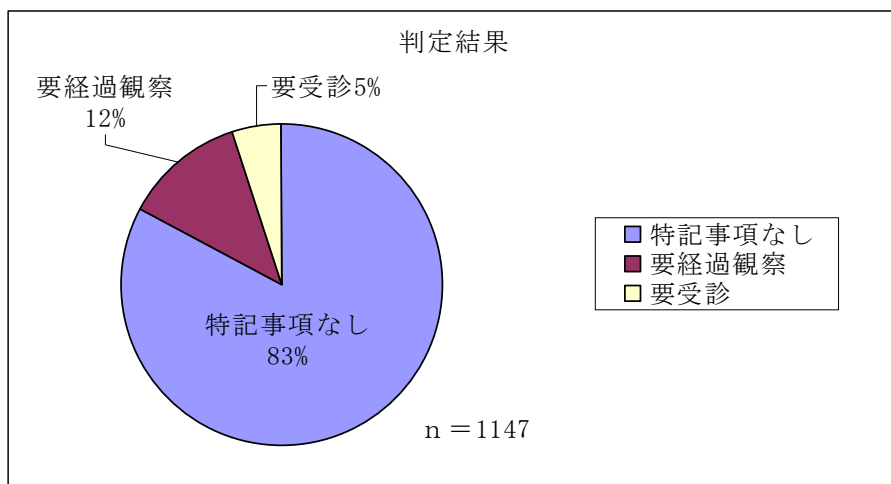


<心電図検査> 35歳・40歳以上

対象者	1162
受診者	1147
未受診者	15
受診率	98.7%



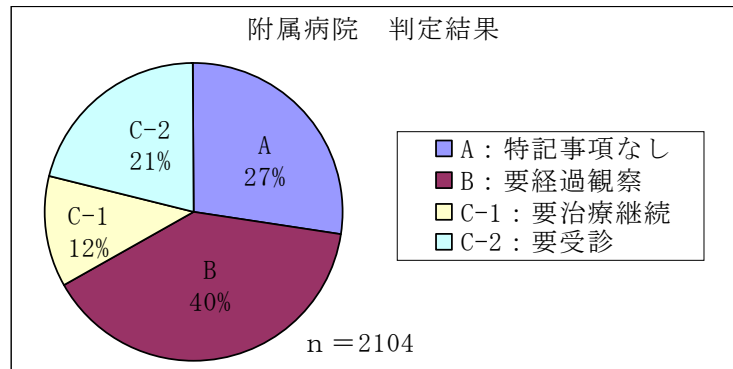
特記事項なし	951
要経過観察	138
要受診	58



地区別 判定結果

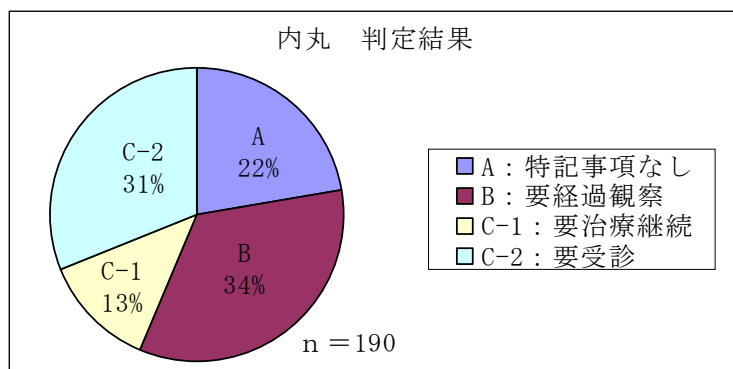
< 附属病院 >

対象者	2117
受診者	2104
未受診者	13
受診率	99.4%



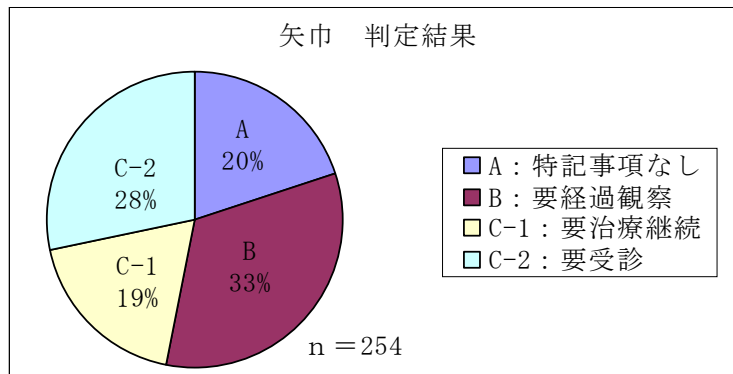
< 内丸 >

対象者	191
受診者	190
未受診者	1
受診率	99.5%



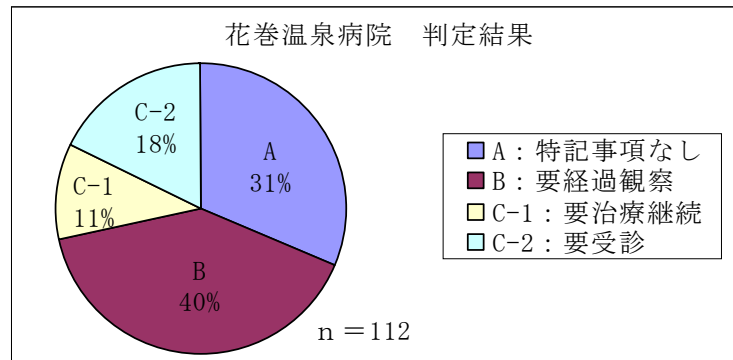
< 矢巾 >

対象者	257
受診者	254
未受診者	3
受診率	98.8%



< 花巻温泉病院 >

対象者	112
受診者	112
未受診者	0
受診率	100.0%



③ 特定業務従事者健康診断（特殊健康診断等）

<受診項目>

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

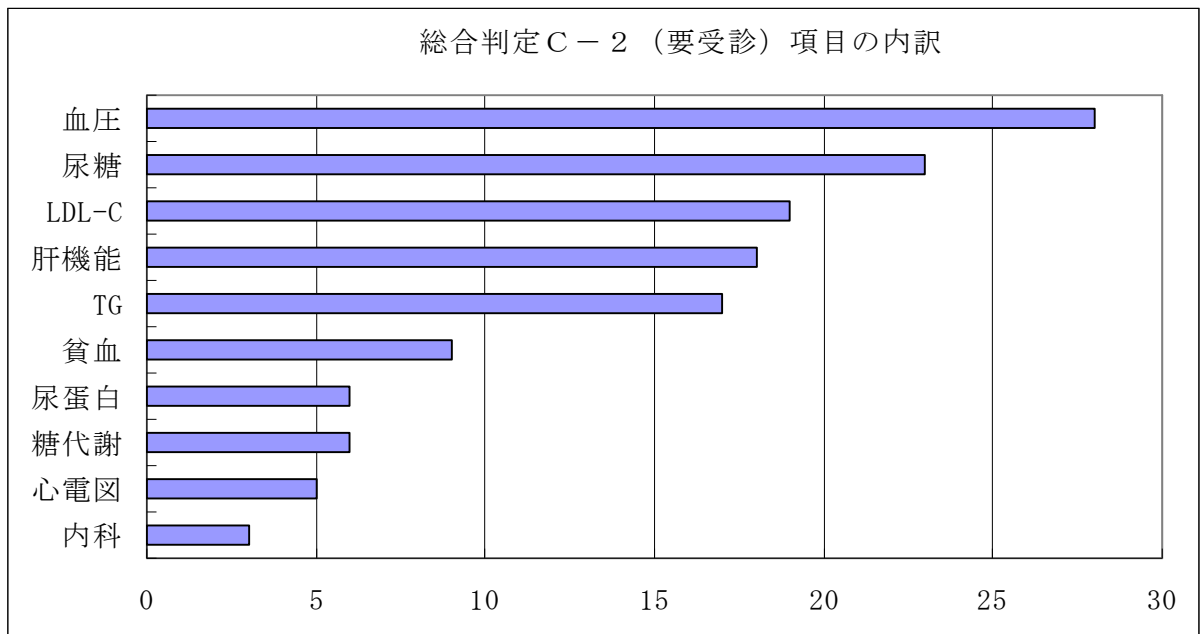
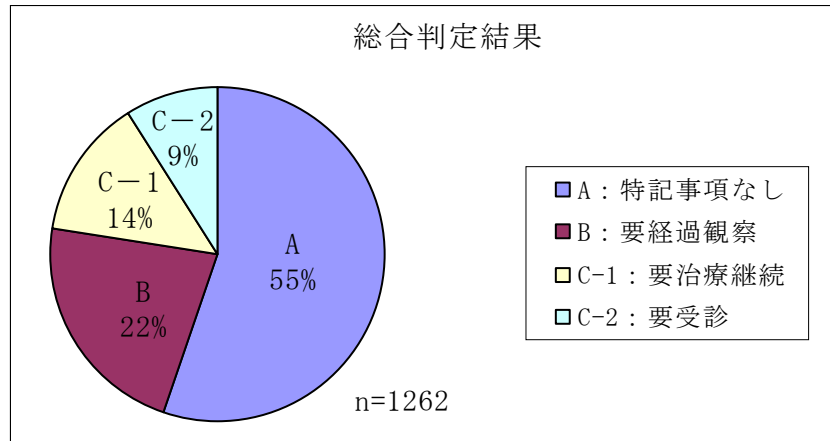
<実施日>

内丸キャンパス：平成23年11月15日（火）～18日（金）

対象者	1335
受診者	1262
未受診者	73
受診率	94.5%

C-2（要受診）報告書  
提出状況

C-2	112
提出者	31
提出率	27.7%



n = 112（複数該当あり）

## (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）>

平成23年5月30日（月）～6月4日（土）

対象者	200
受診者	195
受診率	97.5%



管理A	166
管理B	28
管理C	0
管理R	0
管理T	1

<実施日（下期）>

平成23年11月15日（火）～18日（金）

対象者	203
受診者	195
受診率	96.1%



管理A	162
管理B	27
管理C	0
管理R	5
管理T	1

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）>

平成23年5月30日（月）～6月4日（土）

<判定結果>

対象者	431
受診者	389
受診率	90.3%



A：特記事項なし	388
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）	1

<実施日（下期）>

平成23年11月15日（火）～18日（金）

<判定結果>

対象者	463
受診者	434
受診率	93.7%



A：特記事項なし	434
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）>

平成 23 年 5 月 30 日（月）～6 月 4 日（土）

対象者	14
受診者	14
受診率	100.0%



管理A	13
管理B-1	1
管理B-2	0
管理C	0
管理R	0
管理T	0

<実施日（下期）>

平成 23 年 12 月 24 日（土）～平成 24 年 1 月 5 日（木）

対象者	15
受診者	15
受診率	100.0%



管理A	14
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を認められる者
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 VDT 作業健康診断

<問診実施日> 平成 23 年 8 月 5 日 (金) ~12 日 (金)  
<検査実施日> 平成 23 年 9 月 14 日 (水) ~15 日 (木)

該当者	2230
受診者	2178
受診率	97.7%



A : 特記事項なし	1529
B : 要経過観察 (要視力矯正含)	580
C-1 : 要治療継続	68
C-2 : 要受診	1

② 胃検診 (40 歳以上の希望者)

<実施日> 内丸キャンパス : 平成 23 年 9 月 12 日 (月) ~10 月 7 日 (金)  
花巻温泉病院 : 平成 23 年 10 月 3 日 (月)

<内丸・矢巾>

対象者	1038
受診者	503
受診率	48.5%



異常なし	441	
希望精検	11	
要精密検査	51	
(内訳)	胃内視鏡	(48)
	その他	(3)

<花巻温泉病院>

対象者	44
受診者	24
受診率	54.5%



異常なし	22	
希望精検	2	
要精密検査	0	
(内訳)	胃内視鏡	(0)
	その他	(0)

③ 大腸がん検診 (40 歳以上希望者)

<実施日> 平成 23 年 12 月 12 日 (月) ~16 日 (金)

<内丸・矢巾>

対象者	1089
受診者	284
受診率	26.1%



異常なし	273
要精密検査	11

<花巻温泉病院>

対象者	44
受診者	21
受診率	47.7%



異常なし	19
要精密検査	2

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
【TB100927】 H22. 9. 27 発生	1 年後	H23. 9. 26～9. 29	8 名	胸部 X 線撮影・診察（問診票）
	1 年 6 ヶ月後	H24. 3. 26～3. 29	8 名	胸部 X 線撮影・診察（問診票）
【TB101023】 H22. 10. 23 発生	6 ヶ月後	H23. 4. 11～4. 13	2 名	胸部 X 線撮影・診察（問診票）
	1 年後	H23. 10. 19～10. 21	2 名	胸部 X 線撮影・診察（問診票） 判定医判断にて終了
【TB110722】 H23. 7. 22 発生	2 ヶ月後	H23. 9. 16、 9. 27～9. 28	21 名	QFT 検査・診察（問診票） 陰性：17 名 陽性：1 名 判定保留：3 名 → 4 週間後 陰性：2 名 判定保留：1 名
	6 ヶ月後	H24. 1. 23	1 名	診察（問診票） 退職のため終了
【TB110823】 H23. 8. 23 発生	2 ヶ月後	H23. 10. 12～10. 14、 10. 18	36 名	QFT 検査・診察（問診票） 陰性：29 名 陽性：4 名 判定保留：3 名 → 4 週間後 陽性：1 名 判定保留：2 名
	6 ヶ月後	H24. 2. 28	1 名	胸部 X 線撮影・診察（問診票） 退職のため終了
【TB111024】 H23. 10. 24 発生	2 ヶ月後	H23. 12. 19～12. 21	43 名	QFT 検査・診察（問診票） 陰性：38 名 陽性：1 名 判定保留：4 名 → 4 週間後 陰性：1 名 陽性：1 名 判定保留：2 名
【TB120119】 H24. 1. 19 発生 （最終接触日 は H23. 12. 28）	2 ヶ月後	H24. 2. 24、 2. 27～2. 28 3. 1	34 名 （1 名は 入院中の ため未実 施）	QFT 検査・診察（問診票） 陰性：27 名 陽性：0 名 判定保留：6 名 → 4 週間後 陰性：5 名 判定保留：1 名

QFT 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 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 ヶ月毎に 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

<ワクチン接種前抗体価検査結果> (実施日：平成23年5月26日、27日、5月30日～6月4日)

対象者 (希望者)	採血者	ワクチン接種前抗体価検査結果			
		陽性	不十分	陰性	HBs 抗原 陽性
1124	1091	619	237	234	1

<ワクチン接種対象者>

抗体価不十分・陰性：471名

ワクチン接種者：448名 (事務職等23名除く)

<日程>

ワクチン接種1回目	7月26日～28日
ワクチン接種2回目	8月23日～25日
ワクチン接種3回目	1月17日、24日、25日
ワクチン3回接種後抗体価検査	2月20日～23日
ワクチン追加接種	3月6日
ワクチン追加接種後抗体価検査	4月2日～4日

<ワクチン接種後抗体価検査結果>

ワクチン接種対象者		ワクチン 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	134	123 (11名未接種)	108 (15名未採血)	106	2	0
1回倍量接種	103	87 (16名未接種)	75 (12名未採血)	71	4	0
3回接種	211	112 (99名未接種)	111 (1名未採血)	92	16	3
(追加接種)	19	17 (2名未接種)	17	6	10	1

### (2) C型肝炎抗体検査

<実施日> 平成23年5月30日(月)～6月4日(土)

<判定結果>

対象者(希望者)	1134	⇒	陰性	1129
			陽性(要受診)	3
			疑陽性(要受診)	2

(3) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎抗体価検査およびワクチン接種

<対象者>

小児病棟新規配属職員（一部希望者含む）

<受診者>

54名

<抗体検査>

平成23年5月30日（月）～6月4日（土）

<ワクチン接種前の抗体検査結果>

(人)

検査項目（検査法） （I g G - E I A法）	（-） 2.0未満	（±） 2.0～3.9	（+） 4.0以上
水痘	0	0	54
風疹	0	0	54
流行性耳下腺炎	3	8	43



<ワクチン接種日> 平成23年9月20日（火）、11月22日（火）

<接種後抗体検査日> 平成23年12月22日（木）

(人)

ワクチン名	対象者	接種者	（-） 2.0未満	（±） 2.0～3.9	（+） 4.0以上
流行性耳下腺炎	11	10	2	2	6

※1名病気休暇にて未接種

(4) インフルエンザワクチン接種（職員・大学院生）

＜接種日＞ 矢巾キャンパス：平成23年10月19日（水）、20日（木）  
 内丸キャンパス：平成23年10月24日（月）～28日（金）、11月1日（火）、2日（水）  
 花巻温泉病院：平成23年10月24日（月）～28日（金）

		対象者数	希望者数	申込率	接種者数	希望者の 接種率	対象者の 接種率
附属病院	臨床系医師・歯科医師	855	599	70.1%	505	84.3%	59.1%
	臨床系看護師	1145	1080	94.3%	1058	98.0%	92.4%
	コメディカル	376	346	92.0%	340	98.3%	90.4%
	事務系	248	214	86.3%	203	94.9%	81.9%
	計	2624	2239	85.3%	2106	94.1%	80.3%
内丸地区	臨床系医師・歯科医師	0	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
	基礎系医師・歯科医師	17	12	70.6%	11	91.7%	64.7%
	基礎系看護師	2	1	50.0%	1	100.0%	50.0%
	その他の教員	10	10	100.0%	10	100.0%	100.0%
	コメディカル	6	5	83.3%	5	100.0%	83.3%
	事務系	143	127	88.8%	125	98.4%	87.4%
	その他	69	55	79.7%	54	98.2%	78.3%
	計	247	210	85.0%	206	98.1%	83.4%
矢巾地区	基礎系医師・歯科医師	108	73	67.6%	67	91.8%	62.0%
	その他の教員	94	74	78.7%	70	94.6%	74.5%
	基礎系看護師	2	2	100.0%	2	100.0%	100.0%
	コメディカル	3	2	66.7%	2	100.0%	66.7%
	事務系	63	59	93.7%	58	98.3%	92.1%
	その他	29	24	82.8%	24	100.0%	82.8%
	計	299	234	78.3%	223	95.3%	74.6%
花巻温泉病院	臨床系医師・歯科医師	11	11	100.0%	11	100.0%	100.0%
	臨床系看護師	83	74	89.2%	74	100.0%	89.2%
	コメディカル	13	12	92.3%	12	100.0%	92.3%
	事務系	5	4	80.0%	4	100.0%	80.0%
	計	112	101	90.2%	101	100.0%	90.2%
合計		3282	2784	84.8%	2636	94.7%	80.3%

<インフルエンザ発生状況>

所 属	所属 人数	ワクチン 接種者	ワクチン 未接種者	インフルエンザA型発症数				インフルエンザ様症状発症数				インフルエンザB型発症数				インフルエンザA型+B型+様症状発症数					
				発症人数	発症人数 (ワクチン接 種者中)	発症人数 (ワクチン未 接種者中)	流行期以外での 発症人数 (ワクチン未接 種者より再掲)	発症人数	様症状人数 (ワクチン接 種者中)	様症状人数 (ワクチン未 接種者中)	流行期以外での 発症人数 (ワクチン未接 種者より再掲)	発症人数	発症人数 (ワクチン接 種者中)	様症状人数 (ワクチン未 接種者中)	流行期以外での 発症人数 (ワクチン未接 種者より再掲)	発症人数	発症人数 (ワクチン接 種者中)	発症人数 (ワクチン未 接種者中)	発症人数 (ワクチン接 種者中)	発症人数 (ワクチン未 接種者中)	
内丸地区	職員・大学院生	2982	2312	670	87	84	3	1	15	12	3	3	17	15	2	1	119	111	4.8%	8	1.2%
	医学部	268	211	57	3	2	1	0	1	0	1	1	3	0	3	3	7	2	0.9%	5	8.8%
	歯学部	219	184	35	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0.5%	0	0.0%
	歯科衛生学科	123	119	4	8	8	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	12	12	10.1%	0	0.0%
	歯科技工学科	38	33	5	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	6.1%	0	0.0%
	外部団体（希望者）	348	327	21	6	6	0	0	4	4	0	0	3	2	1	0	13	12	3.7%	1	4.8%
	内丸 合計	3978	3186	792	105	101	4	1	25	21	4	4	24	18	6	4	154	140	4.4%	14	1.8%
矢巾地区	職員・大学院生	305	223	82	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4%	0	0.0%
	医学部	366	272	94	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0%	1	1.1%
	歯学部	201	158	43	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	2	0	0.0%	2	4.7%
	薬学部	795	684	111	3	3	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	5	0.7%	0	0.0%
	矢巾 合計	1667	1337	330	4	3	1	0	3	2	1	1	2	1	1	0	9	6	0.4%	3	0.9%
花巻地区	職員	113	101	12	4	4	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	7	7	6.9%	0	0.0%
	外部団体（希望者）	22	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%
	花巻 合計	135	122	13	4	4	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	7	7	5.7%	0	0.0%
合 計	5780	4645	1135	113	108	5	1	28	23	5	5	29	22	7	4	170	153	3.3%	17	1.5%	

※歯学部既卒者：14名中8名接種

### 3) 長時間労働者への産業医による面接指導

(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
	6ヶ月平均で 45時間以上	2ヶ月平均で 80時間以上	1ヶ月平均で 100時間以上	計			
4月	19	7	1	27	27	1	9
5月	19	0	0	19	19	1	2
6月	18	0	0	18	18	1	1
7月	13	0	0	13	13	0	0
8月	11	0	0	11	11	0	1
9月	9	0	0	9	9	0	0
10月	10	0	0	10	10	1	1
11月	10	0	0	10	10	1	1
12月	10	0	0	10	10	2	3
1月	6	3	1	10	10	1	2
2月	6	4	0	10	10	1	1
3月	12	2	5	19	19	1	2
計	143	16	7	166	166	10	23

※電子カルテ導入および東日本大震災に伴う新規事業時間外労働含む  
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

### 4) 職場巡視

<実施日>

平成24年3月7日(水)

<巡視内容>

アスベストが使用されていた場所への立入および状況確認

<巡視場所>

附属病院中病棟から看護師更衣室への階段および地階更衣室

臨床講堂、地階の変電室および機械室

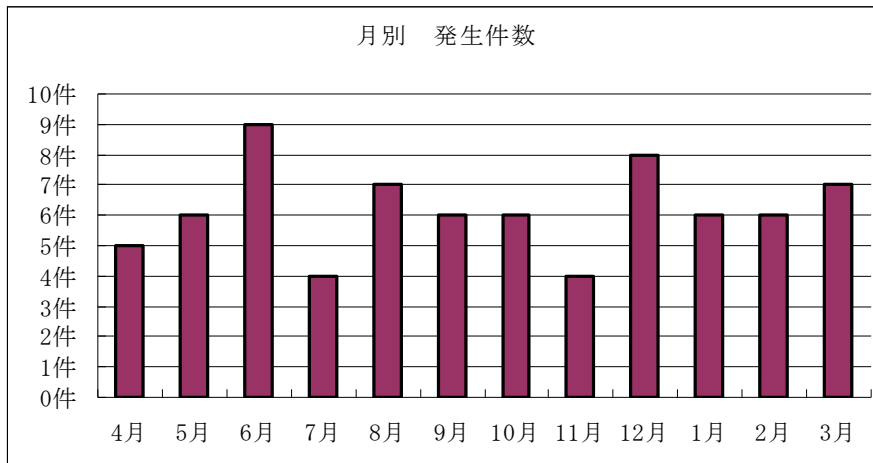
附属病院1階の中病棟～西病棟～低層廊下および高層廊下

西病棟地階の発電機室

歯学部地階の機械室

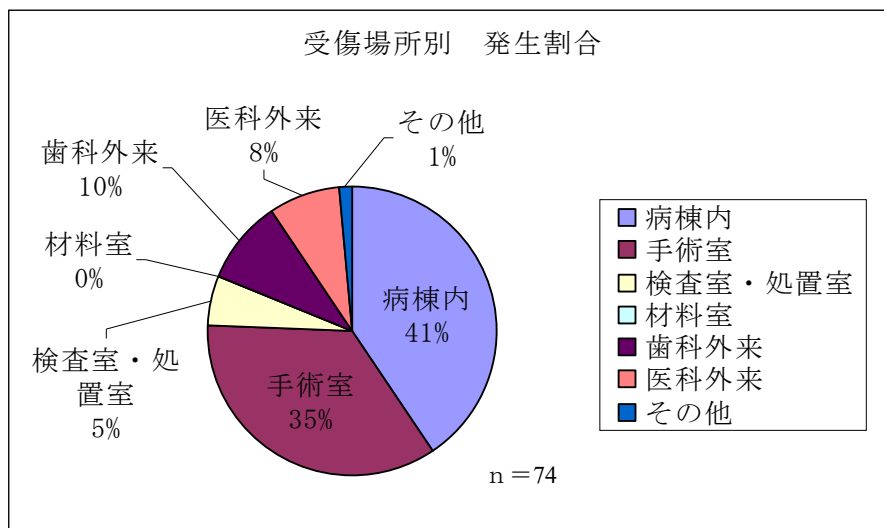
## 5) 針刺し粘膜曝露事故対応

### <月別 発生集計>



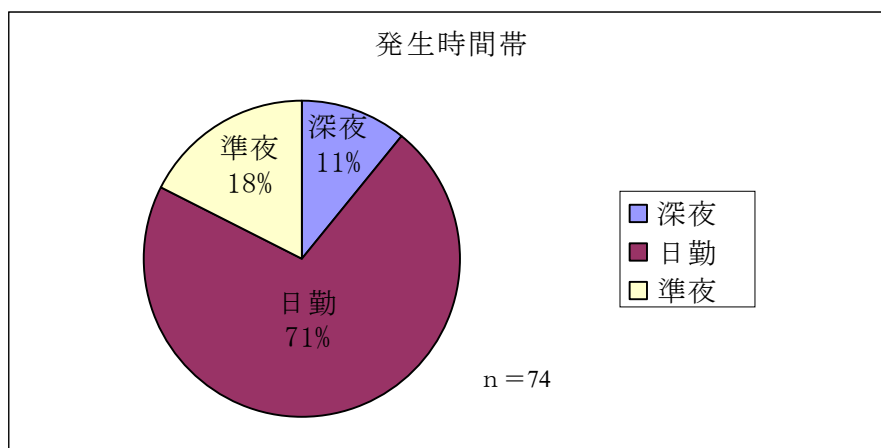
n = 74

### <受傷場所別 発生割合>



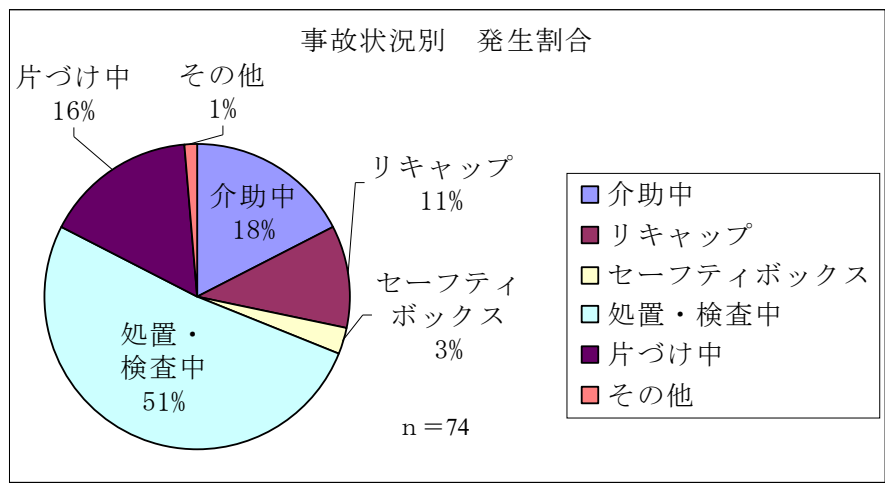
n = 74

### <発生時間帯>

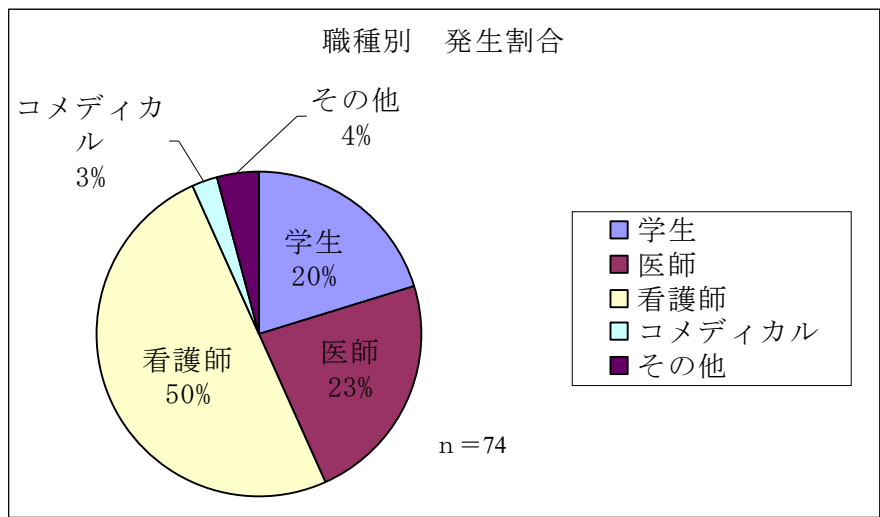


n = 74

<事故状況別 発生割合>



<職種別 発生割合>



### Ⅲ 健康管理センター利用状況

#### 1. 健康相談

		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	医学部	1	24	32	6	1	5	6	12	1	5	3	1	97
		歯学部	0	4	6	4	3	1	7	1	0	1	1	0	28
		薬学部	10	29	39	22	7	14	24	16	18	6	6	2	193
		専門学校	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4
	職員	5	2	6	8	10	8	6	8	4	3	10	9	79	
	外科	医学部	0	6	2	9	1	1	1	1	3	1	1	0	26
		歯学部	0	3	8	1	1	1	3	0	0	1	2	0	20
		薬学部	5	7	9	7	6	3	4	6	9	5	1	1	63
		専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	職員	0	0	0	2	2	0	1	2	2	0	2	2	13	
	耳鼻科	医学部	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
		歯学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		薬学部	1	0	2	1	0	2	0	3	1	0	0	0	10
		専門学校	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	皮膚科	医学部	0	1	3	8	1	0	0	0	1	1	1	0	16
		歯学部	0	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	9
		薬学部	3	5	4	4	2	3	1	0	0	1	0	0	23
		専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	職員	0	1	3	1	3	0	0	0	0	1	0	1	10	
眼科	医学部	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	
	歯学部	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	
	薬学部	0	1	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	7	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		
産婦人科	医学部	0	3	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	6	
	歯学部	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	薬学部	0	2	1	4	1	1	3	1	3	3	0	1	20	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4		
歯科	医学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	歯学部	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
	薬学部	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2		
泌尿器科	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	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	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	1	0	1	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
	薬学部	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3		
その他	医学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
	歯学部	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
	薬学部	0	4	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	7	
	専門学校	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
職員	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4		
健康診断 ワクチン 接種	医学部	6	7	6	4	1	0	4	1	1	0	2	5	37	
	歯学部	7	2	2	1	0	1	3	3	1	0	2	2	24	
	薬学部	10	8	0	2	0	1	7	9	0	1	6	10	54	
	専門学校	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	5	
職員	21	14	21	29	14	23	22	9	5	5	16	11	190		
健康診断 事後指導	医学部	0	0	9	6	0	0	0	0	0	0	0	1	16	
	歯学部	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	薬学部	0	0	3	8	0	0	0	0	0	0	1	2	14	
	専門学校	0	0	6	5	0	0	0	0	0	1	0	0	12	
職員	1	0	6	24	27	10	3	3	5	3	4	2	88		
相談の内容	医学部	1	1	2	4	0	0	1	1	2	8	0	0	20	
	歯学部	0	1	1	2	0	4	0	0	0	1	1	5	15	
	薬学部	0	1	7	8	5	6	7	3	2	16	1	0	56	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		
計		76	141	190	175	93	88	107	84	63	66	69	61	1213	

※ 件数は延件数

	学生	職員
健康診断個人票発行	223	59



## 2. 心理相談（健康管理センター相談室）

### 1) 学生

平成 23 年度相談室利用状況

		医学部	歯学部	薬学部	専門学校	計
精神保健	延相談件数	4	17	65	0	86
	利用者数	3	5	14	0	22
修学	延相談件数	2	9	35	6	52
	利用者数	1	5	15	3	24
進路	延相談件数	1	0	1	0	2
	利用者数	1	0	1	0	2
適応	延相談件数	15	10	124	7	156
	利用者数	7	4	24	2	37
学生生活	延相談件数	10	0	9	0	19
	利用者数	1	0	7	0	8
ハラスメント	延相談件数	0	0	0	0	0
	利用者数	0	0	0	0	0
その他	延相談件数	0	0	3	0	3
	利用者数	0	0	3	0	3
計	延相談件数	32	36	237	13	318
	利用者数	13	14	64	5	96

### 2) 職員

平成 23 年度相談室利用状況

		職員
精神保健	延相談件数	57
	利用者数	13
職場不適応	延相談件数	41
	利用者数	11
パーソナリティ	延相談件数	21
	利用者数	2
家庭問題	延相談件数	8
	利用者数	6
生活	延相談件数	4
	利用者数	2
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	延相談件数	8
	利用者数	5
その他	延相談件数	0
	利用者数	0
計	延相談件数	140
	利用者数	40

## 3. 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 23 年 4 月～平成 24 年 3 月）

対象者	月別対応件数内訳（延件数）												計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
16名	30	20	20	15	19	27	20	26	37	41	42	42	339

対象者の支援経過（平成 24 年 3 月 31 日現在）

復帰（支援終了）	復帰（支援継続）	退職	病休中
6	7	2	1

## IV メンタルヘルス支援

### 1. セミナー（平成 23 年度 対象：職員）

開催日	内 容	場 所	参加人数
6月16日	ストレスについて知ろう	木の花会館3階会議室	9名
7月21日	やってみよう!!リラクゼーション	木の花会館3階会議室	7名
8月18日	コミュニケーションスキルアップ講座	木の花会館3階会議室	6名
10月20日	ストレスについて知ろう	木の花会館3階会議室	8名
11月17日	やってみよう!!リラクゼーション	木の花会館3階会議室	6名
12月15日	コミュニケーションスキルアップ講座	木の花会館3階会議室	5名

### 2. 講演会（対象：職員）

開催日	テーマ	講 師	参加人数
平成18年12月21日	職場でのメンタルヘルスについての正しい知識とその対応	恵愛会 第一精神保健クリニック 所長 玉井 光	約200名
平成20年2月26日	ハラスメントのない職場づくりを目指して	東北大学 高等教育開発推進センター 教授 吉武 清實	約200名
平成20年10月27日	医療職（医師・看護師）のメンタルヘルス	医療法人 清靖会 木村病院 院長 石井 一	86名
平成22年2月26日	職場の健康管理における管理職の役割	岩手大学 保健管理センター 教授 立身 政信	90名
平成22年11月1日	職場のメンタルヘルスにおける予防的関わり	岩手県立大学 社会福祉学部 教授 青木 慎一郎	50名
平成23年12月1日	東日本大震災後のメンタルヘルス：支援者を支援する観点から	防衛医科大学校 精神科学講座 講師 重村 淳	60名

### 3. 管理監督者研修（平成 23 年度 対象：職員）

開催日	テーマ	講 師	対象者	場 所	参加人数
6月25日	職場でのメンタルヘルス	岩手産業保健推進センター 相談員 坂下史絵	教員以外の職員	創立60周年記念館 8階 研修室	277名
7月2日		産業医 小野田 敏行	事務局：係長級以上		
7月23日		事務局長 高橋 俊雄	看護部：主任以上		
11月5日		健康管理センター	その他（技術職等）：		
11月26日		臨床心理士 畠山秀樹	主任以上		

## 4. 震災支援

### 東日本大震災に関する当センターの学内メンタルヘルス支援の報告(2011年度)

臨床心理士 藤澤美穂・畠山秀樹

#### 1. はじめに

2011年3月11日14時46分に東日本大震災が発生し、当センターにおいても直後より学内メンタルヘルス支援の取り組みを開始した。本報告においては、発災後から2011年度内における当センターの取り組みをまとめる。また筆者兩名とも、出張にて、岩手県臨床心理士会としての活動にも関与したため、地域貢献としての被災者・被災地支援についてもふれることとする。

#### 2. 災害後のメンタルヘルス支援の前提

震災等のトラウマティックストレスへのメンタルヘルス支援においては、サイコロジカル・ファーストエイド (Psychological First Aid ; 心理的応急処置、以下PFAと記す) が推奨される<sup>1)</sup>。また、いわゆる“災害時のこころのケア”においては、被災者の心理状態の変化に応じた支援展開の必要性が強調される<sup>2)</sup>。特に災害直後の急性期においては、このPFAの提供のタイミングとして最適とされており、安全と安心感の確立、ストレスによって引き起こされた反応の軽減、そして適応的な対処法の促進等の介入の提供が必要とされる<sup>3)</sup>。

PFAに従えば、被災体験について本人が望まない形で想起させることは、禁忌となることが理解される。また、阪神・淡路大震災や新潟県中越地震以降、各種アンケート調査の集中的施行による弊害と、被災された方への非倫理的な研究展開への懸念が指摘されていた。このことから、日本精神神経学会から「東日本大震災被災地における調査・研究に関する緊急声明文」(2011.4.20 社団法人日本精神神経学会)<sup>4)</sup>が文部科学省に提出され、各大学に周知され、共有された。

#### 3. 本学学生の罹災状況および学事予定への影響

今回の震災では、本震直後から広域にわたる停電・断水等のライフラインの途絶が生じたが、本学においても同様であったことに加え、建物・設備の一部損壊が生じた。ライフラインの復旧を待ちただちに学生の安否確認が行われたが、本学学務部職員の献身的な努力により、3月中にすべての学生及び入学予定者の安否が確認できた。学生及び入学予定者に死者・安否不明者がいなかったことは幸いであった。そして2011年3月23日に学生支援対策室が設置され、学生の罹災状況調査を開始、4月上旬には学生の罹災状況が明らかになった。発災時在学していた学生について、把握できた罹災状況を、表1にまとめた。

表1 本学学生(2011年3月11日時点の在学学生)の罹災状況(2011年8月8日現在)

被災状況	人数
学生の死亡・安否不明	0名
学生の保護者の死亡・安否不明	3名
実家が全壊/半壊/放射能の影響による避難となった者	41名
授業料負担者の収入・喪失・激減が確認できた者	52名

また学事予定については、入学式の延期が決定され（2011年3月16日付）、一部の学部・学年の新学期開始を遅らせる決定がなされた（同年3月24日付）。

#### 4. 本学職員の罹災状況と震災後の医療支援活動

本学は大学附属病院を有し、2500名以上の職員が在籍する。本学附属病院は、基幹災害拠点病院の1つとして、負傷者の受け入れ、他の病院の支援等の重要な役割を担う位置づけとなっていた。

本学附属病院においては東日本大震災の発災直後、災害対策本部が発足され、院内の迅速な対応を図った。また「いわて災害医療支援ネットワーク」の総括責任、岩手県災害対策本部への関与等、地域医療の機能回復への役割が強く求められていた。加えて、避難所診療チームやDMAT（災害派遣医療チーム）、歯科領域の医療支援、感染対策支援、犠牲者の検案書の作成及び歯型照合等を担当する歯科医師等が被災地に派遣され、地域医療への支援をおこなっていた。

これらの災害時支援に関わる医療職や、そのバックアップにあたる事務職員は、その多くが岩手県に住まいをもち、自らも被災しながら支援活動に関与していた。また沿岸部出身者も多く、家族の安否も不明な中で業務に関わっていたものも多数おり、過重なストレスへの対応や惨事ストレスへの対応が課題として共有された。

#### 5. 発災後の学内メンタルヘルス支援

##### 1) 概要

当センターにおいては、このような大震災への危機介入ガイドライン等は、これまで策定されていなかったため、今回の震災の状況に応じた支援方針をたてることから、支援活動が開始された。支援方針の検討にあたっては、本学医学部神経精神科学講座 酒井明夫教授に相談し、助言をいただきながら進めた。そして2011年3月18日に「東北地方太平洋沖地震に伴う健康管理センターとしての職員のメンタルヘルス対策について」を、同年3月22日に「東北地方太平洋沖地震に伴う健康管理センターとしての学生のメンタルヘルス対策について」を作成した。

当センターが取り組む震災後メンタルヘルス支援は、以下の各項目が定められた。また、時期別の取り組みの概要を、表2に示す。

##### 【学生】

- 1) 災害時メンタルヘルスに必要な情報の発信
- 2) 災害時メンタルヘルスに関する学生対応について（教職員へのサポート）
- 3) サポートが必要な学生のスクリーニング
- 4) 相談（カウンセリング）
- 5) 災害時メンタルヘルス及びストレスマネジメントのミニレクチャーの実施
- 6) 上記1)～5)と、その他状況に応じた学生向けの災害後メンタルヘルス支援についての企画立案

**【職員】**

- 1) 災害時メンタルヘルスに必要な情報の発信
- 2) 災害時メンタルヘルスに関する管理者へのサポート
- 3) サポートが必要な職員のスクリーニングとトリアージ
- 4) 相談（カウンセリング）
- 5) 災害時メンタルヘルスに関する研修等への技術支援
- 6) 上記1)～5)と、その他状況に応じた職員向けの災害後メンタルヘルス支援についての企画立案

表2 本学健康管理センターの震災後の学内メンタルヘルス支援概要

	学生	職員
2011年 3月15日	初期対応打ち合わせ 学内避難学生のサポート	初期対応打ち合わせ 職員用通信①「災害時に心身の健康を保つために」全所属配布
3月16日		管理職向け情報①「東北地方太平洋沖地震に伴う、所属員のメンタルヘルスのサポートについて」師長配布
3月18日	震災関係事業展開案を作成：3/18 職員版、3/22 学生版	
		職員用通信②「支援者・援助者のメンタルヘルスについて」配布
3月23日		管理者向け情報②「再確認；所属員の災害後のメンタルヘルス」師長配布
3月25日		自己チェックリスト配布（全所属） 職員用通信③「子どもや高齢者への配慮について」配布
3月31日		職員用通信④「支援者・援助者特有のストレスとその対応について」配布
4月1日	学生用 web 通信①「震災などの大きな出来事後のこことからだ」発信、掲出	職員用通信①～④についてホームページに掲載
4月11日	教職員向け「学生への対応ガイド」配布	
4月26日	共通教育センターチューター説明会にて、学生の震災関連反応への対応について、ミニレクチャー実施	
5月20日	全学部1年生PBL(問題基盤型学習)オリエン	

6月8日・9日	<p>テーションでのミニレクチャー実施</p> <p>1年生対象スクリーニング(IES-R)及び心理教育「震災後の学生生活とメンタルヘルス」実施(1年次全員受講)</p>	
6月30日	<p>健康管理センターだより 東日本大震災について(センター体制の報告)</p>	
7月1日	<p>学生用 web 通信②「震災などの大きな出来事と学生生活」発信、掲出</p>	<p>職員用通信⑤「再確認 震災などの大きな出来事とメンタルヘルス」配布及びホームページ掲載</p>
12月1日	<p>学生用 web 通信③「震災などの大きな出来事に伴う悲しみとの付き合い方」発信、掲出</p>	<p>職員用通信⑥「大切なひと、大切なものをなくした方のメンタルヘルス」配布及びホームページ掲載</p>
12月5日		<p>職員対象メンタルヘルス講演会 「東日本大震災後のメンタルヘルス： 支援者を支援する観点から」 講師 防衛医科大学校 精神科学講座 重村淳先生</p>
2012年 2月14日	<p>健康管理センターだより アンバーサリー反応への備え</p>	
3月	<p>新入生向けメンタルヘルス講義の準備</p>	

## 2) 発災後約1週間のメンタルヘルス支援

### (1) 学生への支援

2011年3月11日の本震時の盛岡市の震度は5強、矢巾町は震度6弱であった。矢巾キャンパス近辺に住む学生の中には、一人暮らしをするアパートの家具が転倒した者もあり、震災直後から大学に避難する学生もみられたため、記念講堂での寝泊まりが案内された。学生が学内に滞在している間、当センター保健師による毎日の体調の確認と声がけ、及びカウンセラー(臨床心理士)による学生の不安へのサポートが随時行われた。学生の大学への避難は1週間程度であった。

### (2) 職員への支援

本学職員の安否及び罹災状況の確認は、各所属にて把握された情報が人事職員課に集約された。その過程において、罹災状況が深刻な所属員への対応について不安を抱く所属長も確認されたため、当センターから各所属の管理職に直接働きかけ、対応法のガイダンスをおこなうとともに、管理職への心理的サポートをはかった。

## 3) 発災後1か月までのメンタルヘルス支援

### (1) 学生への支援

メンタルヘルス支援にあたって必要な情報を発信することを心理教育という。トラウマティックストレスや PTSD への援助をおこなうにあたっては、トラウマを体験した人の心理状態やトラウマの反応への十分な理解が必要であるが、中でも心理教育はもっとも基本となるものである<sup>5)</sup>。心理教育とは、危機に直面している人や集団に、危機により生じる心身反応の意味および望ましい対処に関する知識や情報を提供する活動であり<sup>6)</sup>、災害後の対応として重要な位置を占めるものといえる。

当センターでは学生に対し、本学ホームページ及び掲示板での心理教育資料の発信を行った。心理教育資料については、2011年4月1日に「震災などの大きな出来事後のこころとからだ」を第1号とし、災害後の心身のストレス反応のノーマライズを図ると同時に、安心・安全・安眠の3原則をはじめとする対処法を伝えた。また変調が続く場合の当センターへの相談を促した。

## (2) 教職員への支援

学生に第一線で関わるのは教員と学務・教務担当の大学職員であることから、新学期の開始に伴い、2011年4月11日に、教職員向けに被災学生への「対応ガイド」を発行した。

「対応ガイド」においては、まず当センターの学生支援計画を紹介することを通し、学生及び教職員へのサポート体制の周知をはかった。その上で、①学生の対応にあたって、当センター作成の学生向け通信活用のすすめ、②被災状況等から様子が気になる学生への対応の仕方と、対応時の配慮、③災害後のメンタルヘルスについて、特に発災後4週間以内に呈しやすい変調と回復の見通しについて、④教職員自身のメンタルヘルスへの留意：共感疲労への対応、セルフケアの促進、アルコールの過度の摂取への注意等を示した。また気になることがあれば当センターを活用してほしい旨の呼びかけをおこなった。

## (3) 職員への支援

本学においては前述の通り、医療的支援を担う職員が発災当初より活動を展開していたことから、当センターにおいては、職員への支援にまずは着手をした。具体的には、職員向け心理教育資料（職員向け通信）を発行、全所属へと配布するとともに、ホームページへの掲載による周知を図った。通信の内容には、トラウマティックストレスに関する基本的な内容、医療職を含む災害救援者の惨事ストレスへの対応を取り入れた。通信の発信日と内容については、表2を参照されたい。

また2011年3月25日には、所属長に対し「震災に伴うメンタルヘルスの自己チェックリスト」を送付、管理職が所属員の状況を把握する際に活用可能であることを伝えた。ただし実施にあたっては、希望する職員あるいは所属長からみて心配な職員に配布すること、施行は職員の任意とすること、施行結果の報告を強要しないこと等、施行上の配慮を併せて伝えた。

そして所属職員数が最多である看護部の看護師長に対し、2011年3月16日と同年3月23日に、管理職向けの啓発資料を配布し、所属員のサポートの指針を示した。

これらの働きかけにより、心配な所属員を当センター相談につなげる動きが活発になる等、各所属でのラインケアが促進された。

## 4) 発災後半年までのメンタルヘルス支援

### (1) 学生への支援

発災後半年間において、震災に伴う心身の変調の自発相談はなかった。しかしながら教員から、学生

の様子に関する情報提供や対応に関する相談は随時寄せられていたことから、教員による一次対応が適切になされていたことがうかがえた。

そして、主訴が学生生活の悩みや対人関係の悩みであっても、相談中に、震災にまつわる話題を自分から語る学生も複数いた。そのため、主訴には顕れない震災の影響を考慮し、平時以上に利用しやすい相談室運営を心がけた。

また当センターにおいては、例年1年生に心理検査（UPI、東大式エゴグラム等）を実施しているが、併せてトラウマティックストレスの影響のスクリーニングとしてIES-R<sup>7)</sup>を施行した。これについては、前述2. に示した通り、スクリーニング等の実施には十分な配慮が求められることから、心理教育としてのミニレクチャーを併せて実施することで、震災後の心身の変調の自己理解を促すプログラムとした。施行後約1か月後より、IES-Rによりハイリスク（カットオフポイント24/25点）と判定された学生への対応をおこなった。

学生全体への心理教育については、啓発資料を通じた取り組みとしては、2011年7月1日に通信第2号を発行した。内容には、①震災関連ストレスの程度や回復のプロセスの個人差について、②被害状況の動画等視聴を人に強要することの禁止、③これからの過ごし方の留意点、特に二次被害をまねくような言動への注意喚起、④起こりうる変調の具体的な提示と、相談の促しを含めた。一方講義を通じた取り組みとして、1年生全員が履修する講義のオリエンテーションにおいて、震災後の心理教育をおこなった。

## （2）教職員への支援

「対応ガイド」を配布して以降、教職員から気になる学生に関する相談・情報が随時寄せられた。そして本学共通教育センターからの要請に基づき、2011年4月26日に、教員向けのミニ講話をおこなった。講話内容には災害後によくみられる心身変調、PTSD（心的外傷後ストレス障害 Post traumatic stress disorder：以下PTSDと記載）について、PFA的関わりや二次被害予防の内容を含め実施した。参加した教員からは、震災関係の内容を講義内容に含める場合の留意点、フラッシュバックを呈した学生への対応等の質問が挙げられ、教員間の対応のコンセンサスが得られたと同時に、被災学生への対応を共有する機会ともなった。

## （3）職員への支援

職員からの震災後の心身の変調を主訴にした来談は、震災後半年間において、数件であった。これらのすべてが、当センターが発信した職員向け通信及び管理者向けの啓発資料を契機に、管理職から所属職員への働きかけによって、つながったものであった。また、管理職から当センターに、所属職員についての相談も随時寄せられた。これらより、管理職による一次対応がきめ細やかになされていたことがうかがえた。

また職員全体に向けては、2011年7月1日に職員向け通信を発信、惨事ストレス<sup>8)</sup>を被った際に起こりうる変調とその対応を示すとともに、被災地での直接支援に関わらない職員が被るストレスについての配慮も求めた。

## 5) 発災後半年以降のメンタルヘルス支援



本学学生・職員に犠牲者がいなかったこともあり、2011年9月以降は、震災以前の日常生活へのゆるやかな移行及びその安定化を図った。そのため、震災を前面に出した活動は必要範囲に留める方針とした。

具体的には、心理教育や情報発信については、平常時からの当センターの普及啓発ツールである「健康管理センターだより」を活用する方法をとった。ただし、年末年始を控えた時期には「アニバーサリー反応（記念日反応）」<sup>9)</sup>の強まりが予想されることから、2011年12月に限って、学生・職員ともに、悲嘆反応の理解を促す内容の通信を発行した。

## 6. 岩手県臨床心理士会活動への関与

当センターの臨床心理士兩名はともに、岩手県臨床心理士会に所属している。岩手県臨床心理士会は、1992年に設立された、臨床心理士の職能団体である。発災当時約130名の正会員が在籍し、そのうちの約7割が常勤職であった。そのため、支援活動への従事にあたっては、所属の理解と協力が不可欠であった。また岩手県の特徴として、県土の広さ故に被災地までの移動に時間を要することがある。そして岩手に住む会員はこの震災の影響を大きく受けていたことが考えられたため、稼働可能な専門職によるアウトリーチ支援（地域に出向く支援）が強く求められていた。このアウトリーチ支援については、自然災害発生時、特に災害急性期の精神保健福祉的援助において基本とされるもので<sup>2)</sup>、よりコミュニティへの介入を意識した、能動的な支援が必要となる。

岩手県臨床心理士会では、臨床心理士の職能団体として、東日本大震災以来、こころのケアに関わる諸調整および活動への会員派遣をおこなっていた。これらのうち、当センター臨床心理士が関与した支援活動（2011年度）を、以下に示す。なお、これらの支援活動については、大学からの出張としての関与が認められたものである。

表4 2011年度における岩手県臨床心理士会支援活動への関与（出張分）

支援活動名	担当者	活動のべ日数
岩手県精神保健福祉センター電話相談	畠山	2日
日赤岩手県支部との避難所へのこころのケア活動	藤澤	9日
被災した子どもの心のケア研修会／県保健福祉部	藤澤	2日
岩手県内版学校支援カウンセラーへの対応	畠山	1日
災害対応職員等のメンタルヘルス支援プログラム／県医療局	藤澤	3日
ヒューマンケア～心の絆～プロジェクト	藤澤	4日
宮古支援チーム宮古市中里団地仮設住宅支援	藤澤	8日
釜石市支援活動	畠山	4日

\*支援活動名については、岩手県臨床心理士会「東日本大震災に関する支援活動報告書」<sup>10)</sup>より引用。

## 7. まとめ

2011年度の当センターにおける震災に関する学内支援を中心に概観した。

学生・職員ともに、時期に応じた対応については、これまでの災害時地域精神保健福祉活動の知見に基づき、概ね達成できていたことがいえよう。

一方、震災が発生するまで、当センターにおける災害時支援ガイドライン及びマニュアルは未整備であったことから、今後は、今回の経験に基づいたガイドラインとマニュアルの整備が課題となる。

また、ボランティアに従事した学生への関わりについて、当センターとしてはおこなえなかった。今後、このような自然災害時に際し学生ボランティアへのニーズはますます高くなることが予想されることから、ボランティアに関わる学生の事前・事後サポートの必要性を提言し、それに伴う支援体制づくりが、課題となろう。

今回の東日本大震災では、学内支援と並行しながら、地域での支援活動（岩手県臨床心理士会としての活動）に関与した。このことにより、臨床心理士間において、被災者の回復のためのより良い支援方策が明確になり、学内支援展開にも役立てられたことがいえよう。地域での支援活動への関与をご理解くださり、快く送り出していただけたことに、感謝申し上げます。

## 補足

\*表 2 において示した通信各号については、岩手医科大学健康管理センターホームページにて閲覧可能である (<http://w3j.iwate-med.ac.jp/kenkou/index.htm>)。

## 引用文献

- 1) アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク, アメリカ国立 PTSD センター. サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き第 2 版. 兵庫県こころのケアセンター訳. 2009. p.1-4.
- 2) 岩井圭司. 自然災害 (総論と災害前準備). In : 心的トラウマの理解とケア第 2 版. 金吉晴 (編). じほう ; 東京 : 2006. p.63-73.
- 3) 明石加代, 藤井千太, 加藤寛. 災害・大事故被災集団への早期介入ー「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き」日本語版作成の試みー. 心的トラウマ研究 2008 ; 4 : 17-26.
- 4) 社団法人日本精神神経学会. 東日本大震災被災地における調査・研究に関する緊急声明文. 2011.
- 5) 鶴田信子, 飛鳥井望, 齋藤梓. PTSD と心理教育. 現代のエスプリ 2007 ; 483 : 96-104.
- 6) 富永良喜. 心理教育. In : 危機への心理支援学ー91 のキーワードでわかる緊急事態における心理社会的アプローチ. 日本心理臨床学会支援活動プロジェクト委員会編. 遠見書房 ; 東京 : 2010. p45.
- 7) Asukai M, Kato H, Kawamura N, et al. Reliability and validity of the Japanese-language version of the Impact of Event Scale-Revised(ISE-R-J):Four studies on different traumatic events. J NervMent Dis 2002 ; 190 : 175-182.
- 8) 財団法人地方公務員安全衛生推進協会. 消防職員のための惨事ストレス対策. 2009. p1-13.
- 9) 前田正治. 大規模事故 (過失災). In : 心的トラウマの理解とケア第 2 版. 金吉晴 (編). じほう ; 東京 : 2006. p.105-120.
- 10) 岩手県臨床心理士会. 東日本大震災に関する支援活動報告書 (平成 23 年 3 月～平成 24 年 3 月). 2012.

\*本報告は、以下の論文内容と一部重複する。

藤澤美穂, 畠山秀樹, 乙部陵子, 嶋村正, 酒井明夫. 医療系大学における震災後の学内メンタルヘルス支援. CAMPUS HEALTH 2012 ; 49 (2) : 14-19.

\*本報告は、以下の発表内容と一部重複する。

畠山秀樹, 藤澤美穂. 被災県の医療系大学における震災後のメンタルヘルス支援ー震災発生から 9 カ月間の取り組みの経過ー. 日本学生相談学会第 30 回大会発表論文集 2012 : 92.



## V 健康教育・啓発活動

### 1. 健康教育

#### 1) 職員の健康管理について

平成 23 年 4 月 4 日（月） 対象者：臨床研修医 7 名

平成 23 年 4 月 27 日（水） 対象者：新入職員（医師以外）94 名

研修担当：保健師 藤井ヌイ子

#### 2) メンタルヘルス関連研修

平成 23 年 4 月 6 日（水） 対象者：新人看護師 97 名

研修担当：臨床心理士 畠山 秀樹

平成 23 年 4 月 4 日（月） 対象者：臨床研修医 7 名

研修担当：臨床心理士 畠山 秀樹

平成 23 年 4 月 20 日（水） 対象者：担当教員、事務職員

研修担当：臨床心理士 藤澤 美穂

平成 23 年 4 月 26 日（火） 対象者：共通教育センター全教員

研修担当：臨床心理士 藤澤 美穂

平成 23 年 5 月 6 日（金） 対象者：事務職員

研修担当：臨床心理士 藤澤 美穂

平成 23 年 6 月 27 日（月） 対象者：共通教育センター教員

研修担当：臨床心理士 藤澤 美穂

平成 24 年 2 月 2 日（木） 対象者：薬学部教員、全学教員

研修担当：臨床心理士 藤澤 美穂

## 2. 啓発活動

### 1) 健康管理センターだより



今回の健康管理センターだよりでは、嶋村センター長から東日本大震災に関する当センターの対応についてお知らせします。次に、今年度から新たに学校医および産業医に着任された先生からご挨拶をいただきました。また、栄養部から食中毒についてお話しを伺いましたので、夏場の食中毒予防の参考にしてください。最後に、新スタッフの紹介と7月以降の健康診断・ワクチン接種等の日程をお知らせします。

#### 東日本大震災について



センター長  
嶋村 正  
(整形外科講座 教授)

先の健康管理センター（当センター）だより6号（2008年9月30日）に、その年の岩手・宮城内陸地震を受けて「災害とメンタルヘルス特集」を組み、大塚耕太郎先生（神経精神科学講座）の「被災時のこころの変化と対応」および藤澤美穂臨床心理士（当センター）の「被災時における支援者の対応とメンタルヘルス」の中に、災害時のメンタルヘルスへの対応に関する要点が述べられております。

此の度の“貞観地震”以来千年振りと言われる激震（M9.0）、3.11 東北地方太平洋沖地震による東日本大震災（県内死亡 4468、行方不明 2984、避難 31337 名：5月24日現在）では、地割れ、津波、火事、塵埃、原発崩壊と、正に地、水、火、風、空の五大に及ぶともいえる天変地異をもたらし、本邦のみならず、世界の人々の注目と支援が集まりました。今は一日も早い識を待つばかりです。“事（物）に安全はなく、人（世）には安心があるのみ”、“不知との遭遇、無知との邂逅は人の常である”、“人は情念、情意で世を生きている”などのことを改めて思い知らされました。

日常、人は見・聞から情報の9割強を得て、個の活動の基盤としていると云われます。そして、情報から得た“知”を“智”とすることが最も大切とされます。大災害における急性ストレス障害、後続する外傷後ストレス障害などの心的負荷・応答反応は、誰しもが体験・体感するところです。更に、それらは被災者のみならず、支援者の二次受傷ともなり得ます。此の度の大震災に際して、当センターでは直ちにこれらへの対応に取り組み、その情報発信を行ってまいりました。

各個への情報発信によるセルフケア、セルフチェックを介しての個的自然回復力への成果、所属長・教職員への情報発信によるラインケアとしての即時・即効的対処効果、そして、両者への情報発信による健康に対する意識向上を介しての自己健康管理の啓発を目的として、各方面に各種の情報発信を行っております。それらの概要は、3.15 当センター通信の「災害時の心身の健康を保つために」を皮切りに、「支援者・援助者へのメンタルヘルスについて」、「子供や高齢者への配慮について」、「支援者・援助者特有のストレスとその対応について」と続き、3.16 管理者向け情報の「所属員のメンタルヘルスのサポートについて」から「所属員の災害後のメンタルヘルス」、「震災に伴うメンタルヘルスの自己チェックリスト送付について」、また 4.1 Web 通信「災害などの大きな出来事後のこころとからだ」の情報発信を行なうとともに、学生・教職員には当センターのホームページ学生向けWeb 通信、入学生への災害時メンタルヘルスとストレスマネジメントのミニレクチャー、および共通教育センターPBL チューターへのミニレクチャーなどを適宜行ってまいりました。

これから1年をひとつの目処として、関係者の皆様への当センター情報発信を続けてゆくことと致しております。今、幻滅期から再建期に向かう此の時、当センターからの発信情報が学生・職員の方達の事の了知への知言となることを願っております。向後の当センター発信情報に目を向け、耳を傾けることで、関係諸氏の“体の安泰、心の安寧、そして魂の安穩”が生まれ、維持されることを、当センター職員一同祈念致しております。

## 学校医からのご挨拶



### 学校医

(左) 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)

(右) 鈴木 順

(内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野 講師)

平成 23 年 4 月から学校医を拝命しました内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科の小林仁と鈴木順です。前任の内科学講座循環器・腎・内分泌内科の蒔田真司先生と田代敦先生の後任です。本学の学校医の役割として、約 2000 名におよぶ学生の健康診断の判断やワクチン接種、インフルエンザなどの流行性疾患発症時の対応などが主と聞いています。鈴木は外来医長を兼ね、呼吸器病以外に心療内科外来を担当し、小林は呼吸器外来以外にアレルギー、膠原病外来を担当しています。二人とも外来担当が主であり、外来にいたることが多く、健康に対する疑問がありましたら訪ねて頂くことも可能です。症状が専門外であっても、健康管理センター長である嶋村教授をはじめ、健康管理センター専任スタッフや指導教官、学生部長先生などに御助言を頂きながら対応させて頂きたいと思っております。

大学生の健康ですが、全国大学生協連の「学生生活実態調査」によると、半年間に入院や通院を経験した学生は 16.9%に上り、部活動に伴う外傷・事故が最も多く(65%)、疾病としては消化器系と呼吸器系疾患が約半数を占めていたそうです。また、「イッキ飲み」による急性アルコール中毒と喫煙率の高さなどは、現代の学生が見逃せない問題と思われると思います。これらのことを意識して楽しい学生生活をおくって頂きたいと思っております。

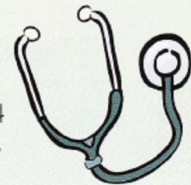


### 学校医

大塚 耕太郎

(神経精神科学講座 講師)

平成 23 年 4 月から、学校医は内科医の先生 2 名と学生のメンタルヘルス支援のため、精神科医の先生 1 名の 3 名体制となっております。左が神経精神科学講座の大塚耕太郎先生です。よろしくお願い致します。



## 産業医からのご挨拶



### 産業医

(左) 大間々 真一

(岩手県高度救命救急センター 助教)

(右) 小野田 敏行

(衛生学公衆衛生学講座 講師)

平成 23 年 4 月より産業医を担当しております救急センターの大間々真一です。本年度よりこれまで産業医を担当しておられた小野田敏行講師(衛生学公衆衛生学)に私を加え 2 名体制となります。よろしくお願い致します。

私は現在、救急センターにて脳神経外科領域、特に脳内出血と頭部外傷を中心に急性期医療の診療をしておりますが、脳卒中発症の危険因子と発症後の予後に関する疫学研究も行なっております。

また以前、国民健康保険石鳥谷医療センター(旧国民健康保険石鳥谷病院)に 3 年間勤務し、日常診療のほかに、学校医、検診、予防接種、そして旧石鳥谷町役場の産業医など地域住民の健康管理を行なっていました。

岩手医科大学で産業医を担当するのははじめてであり

ますが、これまで数千人もの岩手医大職員の健康管理を一人で担当されていた小野田先生の一助となるよう、これまでの経験を生かし、微力ではありますが職員の皆様の健康管理に役立てて参りたいと思っておりますので、ご指導とご支援のほどよろしくお願い申し上げます。



## 夏の食中毒に御用心！！



及川 政之助  
(栄養部 調理師長)

今年4月末に起きた腸管出血性大腸菌 O111 による集団食中毒は、焼き肉店で生肉のユッケが要因でした。O111 は家畜の腸管に生息し、食肉処理時の菌が肉の表面に移ることがあります。主な症状は腹痛、下痢、血便などですが、腸管出血性大腸菌は「ペロ毒素」を作り、溶血性尿毒症候群(HUS)など重篤な合併症を起こし、死に至るケースもあります。このように「いつ・什么时候」食中毒にかかるのか分からないのが現状です。

食中毒菌は、「栄養」「温度」「水分」が揃うと繁殖しやすい環境となるため、これから気温や湿度の高くなる時期(7~9月)は、食中毒の発生が多くなります。

食中毒予防は、『菌を付けない』『菌を増やさない』『殺菌する』の3原則から成り立っています。手指と調理器具を清潔にし、食品の低温保管、加熱を十分に行うなどのポイントを守り防ぎましょう。

食中毒の原因となる細菌・ウィルスは、ノロウィルス、サルモネラ菌、黄色ブドウ球菌、腸炎ピブリオ、ウェルシュ菌・カンピロバクター、病原大腸菌等があり、一部をご紹介します。



○腸炎ピブリオ：魚介類の刺身や寿司などが原因で、二次感染として、使用した包丁・まな板の消毒・洗浄が不十分な場合に感染します。症状は食後4~96時間で腹痛・下痢などを起こします。真水に弱い菌のため、真水でよく洗い流し、清潔な調理器具類を使用しましょう。

○サルモネラ菌：加熱不足の肉・魚・卵などが原因で、特に生卵、自家製マヨネーズ、牛肉のたたき、レバー刺しなどがあげられます。症状は食後6~48時間で、嘔吐・腹痛・下痢・発熱などを起こします。生卵を食べる時は、賞味期限に注意し、殻を割ったら直ぐ食べることを、ひび割れや破卵のあった卵は加熱して食べましょう。

### 《食中毒の予防》

- 肉・魚・野菜などの生鮮食品は、新鮮なもの、期限表示などを確認し購入しましょう。
- 冷蔵庫内温度は10℃以下、冷凍庫内温度は-15℃以下で保管。食品は速やかに冷蔵庫または冷凍庫に入れましょう。
- 台所は清潔にし、タオルやフキンは熱湯消毒し、清潔なものを使いましょう。
- 手洗いはしっかり行い、特に肉・魚・卵などを触った後は手指をよく洗いましょう。
- まな板や包丁の使用後は、十分に洗浄、熱湯消毒し、野菜・肉・魚用と分けるのが理想的です。
- 野菜は流水で洗い、洗ったものは別の容器に移しましょう。
- 加熱する時は、十分に加熱しましょう（中心温度が75℃で1分間以上、二枚貝は85℃1分間以上）。
- 手指に傷がある場合、手袋を使用しましょう。
- 食事前は、十分に手洗いをしましょう。
- 公園でのお弁当や外食する際、手洗い出来ない場合は、アルコール入ウェットティッシュを持ち歩きましょう。

## 健康管理センター新スタッフ紹介



保健師  
久保 陽子

平成 23 年 4 月 1 日より保健師として健康管理センターで勤務しています。あらゆる年代の人々の健康管理について興味があり、その中でも労働者の健康管理という部分に携わりたいという思いで採用試験に応募しました。社会人一年生として岩手医科大学の健康管理センターで働けることに驚きと喜びでいっぱいです。同時に、臨床経験のない私が、健康管理センターの一員として学生さんや職員の方々の健康をサポートすることができるのだろうかという不安もありますが、相手の思いに寄り添えるよう努めていきたいと思っています。

今は、矢巾キャンパスで健康管理センターの業務や、学生さんの対応などについて丁寧に指導して頂きながら、毎日が新たな発見と勉強の日々です。知識も経験も不足し、何かと力不足ではあると思いますが、学生さんが勉学に集中できるよう健康管理の面からサポートできるようになりたいと思っています。多くのことを学び、保健師として何ができるのか考えながら、少しずつでも成長していきたいです。よろしくお願いいたします。

## お知らせ

### <7月以降の健康診断及びワクチン接種等の日程>

※ 時間・場所などは、配布される案内をご覧の上、時間内の受診及び接種をお願いします。

	職員	学生
7月	26日(火)・27日(水) B型肝炎ワクチン1回目接種(対象者)	12日(火)・13日(水) B型肝炎ワクチン2回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
8月	5日(金)～12日(金) VDI 検診 23日(火)・24日(水) B型肝炎ワクチン2回目接種(対象者)	
9月	14日(水)・15日(木) VDI 検診(要検査者) 20日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者) 12日(月)～10月7日(金) 胃検診(40歳以上の希望者)	
10月	11日(火)～18日(火) 有機溶剤・特定化学物質取扱者調査(対象者) 電磁放射線業務従事者調査(対象者)	
	11日(火) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(薬5年・希望者) 19日(水)・20日(木) 矢巾キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者) 24日(月)～28日(金) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者)	
11月	1日(火)・2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) 15日(火)～18日(金) 特定業務従事者健康診断(対象者) 有機溶剤・特定化学物質取扱者健康診断(要検査者) 電磁放射線業務従事者健康診断(要検査者) 22日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者)	
12月	12日(月)～16日(金) 大腸がん検診(40歳以上の希望者) 22日(木) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種後採血(対象者)	13日(火)・14日(水) B型肝炎ワクチン3回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
1月	23日(月)～27日(金) 石綿健康診断(対象者) 24日(火)・25日(水) B型肝炎ワクチン3回目接種(対象者)	10日(火)・11日(水) B型肝炎ワクチン接種後採血 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年) 31日(火) B型肝炎ワクチン追加接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年対象者)
2月	21日(火)・22日(水) B型肝炎ワクチン接種後採血(対象者)	28日(火) B型肝炎ワクチン追加後採血 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年対象者)
3月	6日(火) B型肝炎ワクチン追加接種(対象者) 4月3日(火)・4日(水) B型肝炎ワクチン追加後採血(対象者)	

健康管理センターからの各種お知らせは、ホームページに掲載しておりますので、是非ご覧ください。

<http://w3ji.wate-med.ac.jp/kenkou/index.htm> 岩手医大HPトップから「学生生活」or「教職員専用」





# 健康管理センターだより



13号 2012年2月14日発行

今回の健康管理センターだよりでは、これからの季節、花粉症に悩まされる方も多いと思いますので、花粉によるアレルギー性鼻炎と気管支喘息について、内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野 中村 豊 先生よりお話を伺いました。次に、今年度の健康診断結果と震災後のメンタルヘルスについてお知らせします。最後に、ミニドックの紹介と放射線業務従事者の申請方法等についてお知らせしますので、対象となっている方は、内容を確認していただければと思います。

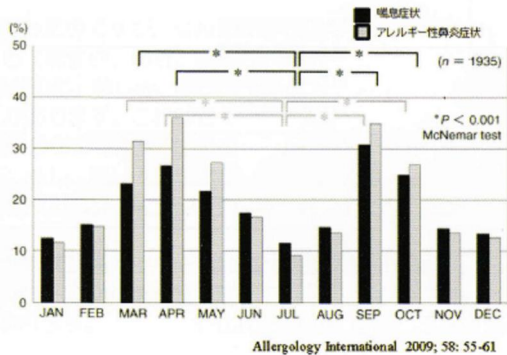
## 花粉によるアレルギー性鼻炎と気管支喘息



内科学講座  
呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野

講師 中村 豊

アレルギー性鼻炎と気管支喘息は“one airway, one disease”としてとらえられ、アレルギー性鼻炎は喘息発症の危険因子で、逆にアレルギー性鼻炎の適切な管理が喘息のコントロールにとって重要であると報告されています。実際には暴露される抗原の量において鼻腔は気管支に比しはるかに多く、粘膜に浸潤する炎症細胞数にも違いがあることが判明しています。しかし局所での免疫反応は同様の機序でおこります。花粉などのタンパクは粘膜内の樹状細胞に取り込まれリンパ節内で抗原部分がTリンパ球へ提示されます。Tリンパ球とBリンパ球は活性化し、Bリンパ球は形質細胞へ変化し抗原特異的なIgEを産生します。抗原と結合したIgE抗体は肥満細胞にも結合し、肥満細胞はヒスタミンやロイコトリエンを細胞外へ放出、気道局所のアレルギー反応を引き起こします。このアレルギーに特異的なIgEを産生する形質細胞は骨髓で長く生き続け少量のIgEを産生し、血中を循環していると考えられています。そのため無症状であるにもかかわらずアレルギーに対する検査でIgE抗体が陽性になるわけです。また10数年ぶりに訪れた土地ですぐ花粉症が再発するのはこのためです。アレルギー性鼻炎は発作性反復性のくしゃみ、水性鼻漏、鼻閉を特徴とし特に花粉症は花粉抗原による季節性アレルギー性鼻炎と定義されています。アレルギー性（アトピー型）気管支喘息はダニやハウスダストなどの抗原を吸入することにより気道が炎症や浮腫をおこし、その結果気道が狭くなり喘鳴が聴取されます。高度の浮腫により呼吸不全から死に至ることもある危険な疾患で、現在わが国では年間2000人ほどが亡くなっています。気道の浮腫を改善する目的に、治療薬としてステロイドの吸入や抗アレルギー薬が使用され、抗アレルギー薬の中でもロイコトリエン受容体拮抗薬はアレルギー性鼻炎にも効果があることから両者を合併している患者には好んで処方されています。近年両疾患は合併するだけでなく症状が出現する時期も一致することが報告されました。図は東北地方のアレルギー性鼻炎の患者10009名の調査で、喘息を合併している1935名の中で月毎の症状出現の頻度が示されたものですが、これらから鼻アレルギー症状と気管支喘息症状がほぼ同時期に起きていることがわかります。理由として考えられるのは、鼻閉のために口呼吸になり気管支の感受性が亢進することや、後鼻漏が気管支に流れ込むこと、さらに上記に述べた花粉に対する免疫反応が、本来は鼻粘膜のみにおこるものが気管支粘膜内へも影響を与えることなどが推測されます。東北地方ではこれから2月はハンノキ属とスギの花粉が飛散し3月にはヒノキの花粉が飛散します。花粉症と気管支喘息を合併している方には、花粉症のコントロールが気管支喘息発作の予防につながるということを強調したいと思います。



## 職員健康診断結果

表1 受診率

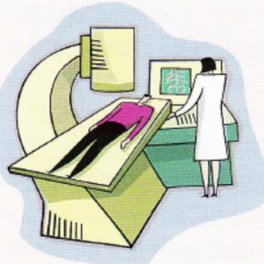
職員対象者(名)	2,677
受診者	2,659
未受診者	18
受診率(%)	99.3

表1は、平成23年度職員定期健康診断の受診率です。

今年度の未受診者は18名でした。定期健康診断は、労働安全衛生法の第66条で、「労働者は事業者が行なう健康診断を受けなければならない」と定められています。

また、病院職員に関しては、東北厚生局による医療監視の際、受診率を100%にするよう指導を受けております。自分自身の健康管理はもちろんですが、労働者としての責務を果たすためにも健康診断を受けましょう。

図1は総合判定の結果です。「A：特記事項なし」が26%、「B：要経過観察」が39%、「C-1：要治療継続」が13%、「C-2：要受診」が22%でした。「特記事項なし」の割合が低く、何らかの項目で所見のある職員が多いことが分かります。



その中でも、図2は「C-2：要受診」と判定された項目の内訳です。TG（中性脂肪）、LDL-C（悪玉コレステロール）の脂質、肝機能、血圧での有所見が多く、これらはほとんど自覚症状がないため、健診で見つけられることが多いです。年に1度の健康診断は生活習慣を見直す大切な機会でもあります。

また、「要受診」と判定された方には、C-2（要受診）者報告書を送付していますが、提出率は33.3%と低く、2/3の方が受診をしていないと考えられます。現在の死因の約6割は、がん、心臓病、脳血管障害を合わせたものです。生活習慣病の予防、早期発見のためにも、ぜひ受診をしてください。

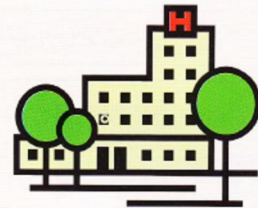
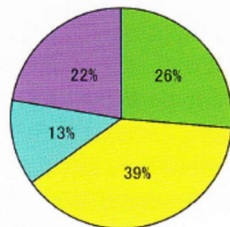
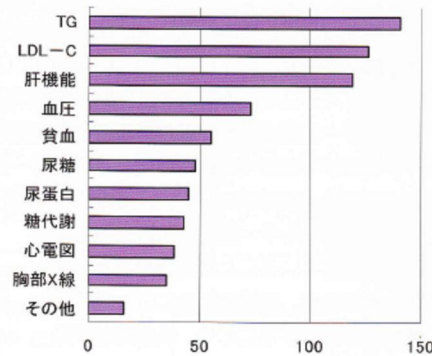


図1 平成23年度 職員定期健康診断 判定結果 (n=2659 受診率99.3%)



■ 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

図2 平成23年度 職員定期健康診断 C-2(要受診)項目の内訳 (複数該当)



普段の生活でどれくらい歩いていると思いますか？

平成21年国民健康・栄養調査によると、20歳以上の男性で7,214歩、女性で6,352歩という結果でした。生活習慣病の予防には、「1日1万歩」と言われています。健康管理センターでは、歩数計の貸し出しを行なっていますので、測定してみませんか？

## 学生健康診断結果

学生健康診断は、学校保健安全法に基づいて全学年を対象に毎年5月に実施しています。自らの病気の早期発見のために、集団生活の責任ある一員としての自覚をもって必ず受診してください。学生健康診断を受けていないと、奨学金の申請や実習、就職活動の際に「学生健康診断個人票」の発行が出来ませんのでご注意ください。

平成23年度学生健康診断の結果は次のとおりです。図1は総合判定の結果です。「A：特記事項なし」が41%、「B-1：要経過観察」が15%、「B-2：要指導」が1%、「C-1：要治療継続」が5%、「C-2：要受診」が38%となっており、特に「要受診」の割合が高いのが目立ちます。

図2は「要受診」と判定された項目の内訳です。眼科が6割以上を占め、次いで高血圧が多くなっています。中でも眼科は学業に影響します。早めの受診が求められますが、受診報告書の提出率は19.3%と低いのが現状です。きちんと受診し、新年度を迎えましょう。なお、視力測定や血圧測定は健康管理センターでもできますので利用してください。（受診報告書を持っている方は、持参してください。）

図1 平成23年度 学生健康診断判定結果 (n=2001 受診率100%)

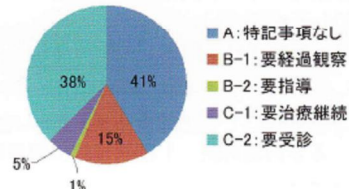
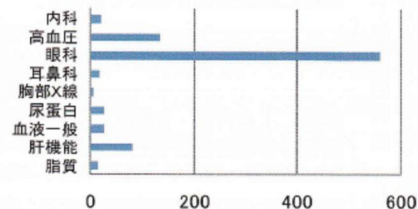


図2 平成23年度 学生健康診断要受診項目の内訳 (n=891)



## 震災後のメンタルヘルス

東日本大震災から1年が経とうとしています。ここでは、皆さまから質問があった内容についてご紹介します。

- Q テレビの震災関係の報道特集をたまたま観たりすると、嫌な気持ちになるのですが…
- A. 嫌な気持ちが生じた場合、無理せずに、観るのを途中で止めてください。もし震災時の映像等を観た際のフラッシュバックが強い場合や、観るのを止めたくても身体が固まって動けなくなるなどがあれば、ご相談ください。
- Q. 沿岸から来られた方に、震災のことを話題にしたほうがいいのか迷ってしまうのですが…
- A. 沿岸に住んでいても、被災の程度はそれぞれで、回復の度合いも人それぞれです。自然と話題になることは問題ないですが、被災体験自体を無理に聞き出すことは避けて下さい。また、こちらの思いこみや決めつけによる対応をしないことが大切です。
- Q. 震災で知人を亡くしました。先日知人の誕生日があったのですが、なんだか落ち込んでしまって…
- A. 大切な人を亡くした場合、その人にまつわる日にち（誕生日、命日、結婚記念日等）や行事（お正月、入学式、お盆等）のあたりに、悲しみ、怒り、罪責感、日常生活への興味の減退等が生じることがあります。これは亡くなった方を時間をかけて大切にしている過程の中で生じるもので、多くはその人なりの折り合いをつけながら自然と回復します。もし、悲しみの感情が痛みを伴うほどの重さで続く場合は、どうぞご相談ください。



なにか気になることがあれば、一人で抱えず、どうぞ健康管理センター相談室にご相談ください。（相談申込は [shinrisoudan@j.iwate-med.ac.jp](mailto:shinrisoudan@j.iwate-med.ac.jp) まで）。またホームページでも、必要な情報を適宜発信しております。

ミニドックのご紹介 — お問合せ先：医事課外来係（内線：2152） —

本学附属病院のミニドックについてご紹介します。  
健康診断で「C-2要受診」等の通知を受けられた方は、手軽に検査できる仕組みとなっておりますので、ご参考にしてください。  
詳細は、医事課外来係までお問合せください。

ミニドックの特徴	予約なしで受診できます。（月～金の朝9時から午後3時まで） 本学附属病院 1階医事課外来事務室までお越しください。
	血液と尿の検査ですので、採血・採尿だけで済みます。
	自由に検査項目を選択できます。
	項目ごとに検査料金が決まっている為、低負担にて検査できます。
	医師による判定・指示の記載された結果通知を後日お渡しします。 要受診者報告書を受付に頂ければ一緒に記入して後日お渡しします（4～5日後）
	ご希望により検査結果について、医師の説明や栄養指導を受けることができます。 （料金は頂きません。）

放射線業務従事者登録申請書提出に関するお知らせ

平成23年度から、放射線業務に従事する場合は、放射線業務従事者登録申請書を毎年提出することになって  
います。これまで放射線業務に従事している場合でも、毎年、申請書の提出が必要です。  
平成24年度の放射線業務従事者は忘れずに提出してください。申請書はそれぞれの申請先に常備してあります。  
申請時期については後日通知します。

■申請先 診療部門：中央放射線部 技師長  
研究部門：アイソトープ研究室 放射線取扱主任者



休養室新設のお知らせ

健康管理センター（内丸キャンパス）では、学生及び職員が健康上で  
一時休養できる専用の場所がなかったため、大変ご不便をおかけしてま  
いりましたが、この度、**外来診療棟3階**に新設していただくことができ  
ました。

利用を希望する場合には、健康管理センターまでご連絡ください。  
【連絡先】内線：3816・3818 PHS：8075



2) 掲示

23 健管第5号

重要

学生 各位  
職員 各位  
平成23年7月1日

## 熱中症 予防

東日本大震災により、今年はより一層の酷暑が求められています。熱中症は、梅雨明けの時期・気温が急に高くなった時・気温は高くないが湿度が高い時・スポーツなどに起こりやすく、**室内でも起こります**。熱中症は正しい知識があれば防ぐことができます。十分注意して日常生活を送りましょう。

熱中症とは？

『熱中症』は、高温多湿な環境下において、身体の水分及び塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れたり、体内の調整機能が破綻するなど起こります。熱中症は症状により、3つに分類されます。

分類	症状	重症度
I度（軽度）	めまい・失神、筋肉痛・筋肉の硬直、大量の発汗	
II度（中程度）	頭痛・気分不良・吐き気・嘔吐・倦怠感・虚脱感	
III度（重度）	意識障害・痙攣・手足の運動障害、高体温	

熱中症かな？と思ったら

①涼しい環境へ移動  
②脱衣と冷却（首・脇の下など）  
③水分・塩分の摂取

水分を自力で摂取できない場合や  
水分・塩分を摂取しても体調が回復しない場合は  
**すぐに医療機関を受診しましょう！！**

だるい、めまい、頭痛、手足のしびれ など

**★ワンポイントアドバイス★** ～今日からできる熱中症対策～

【体調管理】

- ・体調不良がないか、寝不足や風邪、下痢はないか確認しましょう。
- ・体調が悪い時は、スポーツは休みましょう。
- ・ストレスを溜めすぎないように注意しましょう。

【水分・塩分補給】

- ・過度な汗は体温を下げる大切な働きをしますが、汗をかいた分、水分・塩分を補給しなければなりません。
- ・のどが渇いたと感じる前にこまめに水分を補給しましょう。一度に大量の水分補給は逆効果です。
- ・スポーツドリンク、水と塩分（塩あめ・塩昆布・梅干しなど）を一緒に摂ると効果的です。

【スポーツ】

- ・運動はなるべく涼しい時間帯にする。
- ・急激な激しい運動はしない。
- ・休憩・水分補給を頻繁にする。

岩手医科大学 健康管理センター  
内丸キャンパス 内線 3816・3818  
矢巾キャンパス 内線 5022

23 健管第6号  
平成23年10月26日

重要

学生 各位

## インフルエンザに注意！！

風邪やインフルエンザが心配なシーズンです。インフルエンザはワクチンが有効な対策です。しかし、ワクチンを接種しても、必ずしも罹患しないとは限りません。そこで、日常の予防策が重要になります。

【予防対策】

- ①インフルエンザが流行している間は、できるだけ**人混みに行かず**、可能な限り**集団での活動を自粛**する。
- ②人混みでは使い捨て**マスクを使用**する。
- ③外から帰った時や食事の前には、必ず**流水で手を洗う**。
- ④**睡眠**を十分とり、**疲労を残さない**。食事も**バランスよく**摂るよう心がける。
- ⑤**風邪症状の人にはできるだけ近づかない**。
- ⑥**咳エチケット**を励行する。

マスクをせずに咳やくしゃみをする  
と、ウイルスが2m～3m飛ぶ  
と言われています。そこで必要  
なのが「**咳エチケット**」

【咳エチケットとは】

- ・咳、くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、周りの人から顔をそむける。
- ・使用後のティッシュは、すぐにフタ付きのゴミ箱に捨てる。
- ・症状のある人はマスクを正しく使用し、感染防止に努める。
- ⑦**37.8℃以上で咳を伴うインフルエンザ様症状(咽頭痛・頭痛・全身倦怠感・筋肉痛・関節痛等)**がある時は、早めに医療機関を受診しましょう。

※インフルエンザに罹患した時は、必ず学校に報告して下さい。

※**野鳥にも注意！！**  
野鳥にはなるべく近づかないこと。また、野鳥の排泄物等には触れないこと。近づいたり排泄物等に触れた場合には、手をきちんと洗い、うがいをする。

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL: 019-651-5110  
内丸キャンパス(内線:3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線:5022)

23 健管第9号

重要

学生各位  
平成24年3月15日

## インフルエンザに警戒！！

現在、A香港型ウイルスとB型ウイルスが混合流行しています。ワクチン接種をしても、必ずしも罹患しないとは限りません。また、今シーズン1度罹っていても、別型のウイルスに罹患する場合がありますので、引き続き注意してください。

【予防対策】

- ① 流水による**手洗い**の励行
- ② **うがい**の励行
- ③ 可能な限り**集団での活動を自粛**
- ④ 症状のある人は**マスクの着用**
- ⑤ **咳エチケット**の励行
- ⑥ **疲労をためない**
- ⑦ 感染を疑ったら**早期受診**

※インフルエンザに罹患した時は、必ず大学に報告して下さい。

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL: 019-651-5110  
内丸キャンパス(内線 3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線 5022)



## 震災などの大きな出来事に伴う悲しみとの付き合い方

1. 震災に伴う感情はそれぞれ違います。またそのストレスの反応も人それぞれです。

例えば… 夏過ぎてからつらい感情が強まってきた

年末年始に被災した家族に帰るのが憂うつだ

震災のことを内職の人に忘れられているようつらい

→このような気持ちを抱えていたとしても、それは当たり前のことです。

その気持ちを一人で抱え込みすぎないことが大切です。信頼できる人に話をすることはとても効果があります。また相談室もぜひ利用してください。

2. 大切な人をなくしたことで、大切なものをなくしたことに伴う悲しみ

死別や喪失を体験した後には生じる特有の心理的な反応を悲嘆といいます。

今回の東日本大震災は、人命、住居、地域、財産などの損失が大きく、そのぶん悲嘆を抱えている人が多いことが特徴のひとつです。

<悲嘆の反応>

【身体】 食欲不振、頭痛、不眠、疲労、思惑しき、息切れ、めまい、口の渇き など

【感情】 悲壮、恐怖、不安、罪責感、怒り、麻痺、無力感、孤独感、罪悪感、思慕 など

【認知】 記憶障害、集中困難、物事の決められなさ、混乱、亡くなった人を感じる など

【行動】 泣く、放心状態になる、他の人から距離を置く、日常的な出来事に興味を失う など

これら悲嘆のつらさは、災害があった日、大切なひとの命日、大切なひとの誕生日、クリスマスや年末年始などのお祝いごとの時に強まることがあります。

**そのことを理解するだけでも、つらさをやわらげるのに役立ちます。**

3. 大切なひと・ものをなくした人の周りの方に理解してほしいこと

悲嘆のつらさを強める要因として、周囲からの間違った接し方による**二次被害**があげられます。ぜひお互いに理解し、さらなる傷つきをもたさないようにしましょう。

- 1) 悲しみを無理に抑えさせず、または無理に表出させることはしないこと
- 2) 一人ひとりの悲嘆の違いを理解し、その人なりの対応を尊重しましょう
- 3) 少しずつ生活に楽しみを見いだせるようにお手伝いしてください
- 4) 間違っていることや心配していることをそっと伝えることは、大きな支えになります

4. もしこのようなことが思い当たったら、健康管理センター相談室まで相談ください。

・自分の今の生活について、罪悪感を強く感じる

・周囲に対する怒りを強く感じるなどが、頻繁である

・喪失について考えると、痛みを伴うほどの苦しさ・辛さがあり、日常生活に支障がある など



健康管理センター相談室 カウンセラー (臨床心理士)

内丸キャンパス 島山秀樹

矢巾キャンパス 藤澤美穂

相談申し込みは [shinrisoudan@j.wate-med.ac.jp](mailto:shinrisoudan@j.wate-med.ac.jp) まで (相談内容の取柄は守ります)

### 健康管理センター通信①

これからも、必要な情報は順次お知らせ致します

22健管第110号  
平成23年3月15日  
健康管理センター

職員の皆さま

### 災害時に心身の健康を保つために

「災害は、わたしたちの生活にとても大きな影響をもたらし、今までの日常生活を激変させます。そして、このような事態におおられると、今までの生活で精神的に何ら問題がなかった方にも、様々なストレス反応が現れます。  
これは、災害という異常事態に生じる、正常な反応です。その方の性格が弱いから起こるものではありません。

#### 災害後に誰にでも起こりうる変化

- ・災害のことは考えたくない、話したくない
- ・ところが勤務し、周囲の人との間に壁ができて、疎遠になったように感じる
- ・気分が高揚し、ハイな感じになる
- ・気持ちが落ち着かなくなる
- ・せかされていくような感じがする
- ・イライラしやすいくなる
- ・どうして自分がこんな目にあわなくてはいけなかったのかとの感りがこみ上げてくる
- ・それをわけて、じっとしていられない、集中できない
- ・恐怖感・不安感におそわれる
- ・体験したことが怖くてたまらない
- ・将来に希望が持たなくなることになる
- ・物言に敏感になる
- ・孤独感や無力感を感じる
- ・悲しさやさびしさが強くなる
- ・自分を責める気持ちや、無力感が強くなる
- ・日常生活のリズムが乱れる、体調が整わない
- ・疲れが取れない
- ・眠れない、悪夢を見る、朝早く目が覚める
- ・吐き気・食欲不振・胃痛・下痢・便秘などが起きやすくなる
- ・じっとしていても胸がどきどきしたり、急に汗が出る
- ・頭痛・肩こりや、性欲の変化などがある

このような心身の変化は、災害をはじめとする大きな出来事に直面した後、誰にでも起こりうる正常な反応です。多くの場合は時間とともに軽減していきます。また、不注意による事故やけがも増えますので、いつも以上に注意しましょう。

健康管理センター相談室 臨床心理士 高山・藤澤 内線：8077 (PHS)・5023 (矢山)  
\*上記のような変調が1週間以上続く、日に日に辛さが増すなど、気がかりなことがあれば、どうぞいつでもご相談ください。

### 健康管理センター通信②

\*これからも、必要な情報は順次お知らせ致します

22健管第11号  
平成23年3月18日  
健康管理センター

### 支援者・援助者のメンタルヘルスについて

この度の東北地方太平洋沖地震においては、地震・津波等の被害が甚大で、医療的支援の重要性がいつにも増して認識されているところで、しかし同時に忘れてはならないのは、私たち自身も大きな震災を体験した一人であり、ケアが必要な対象でもあるということです。  
以下には、このように、震災体験でもあり支援者・援助者でもある私たち自身のメンタルヘルスを守るため、気をつけていただきたいことを示します。

#### 〇心身の変調が生じることは、当たり前のこと。

プロ意識や適性の問題ではありません。生身の人間として、当たり前のことです。

#### 〇こういうときだからこそ、まず自分の状態の安定を。

使命感から、つい自分自身のことを後回しにしがちですが、震災によって損なわれた既存の医療システムへの機能支援は、長期的視野での関わりが必要になります。各自が息切れをしないように、自身のケアにまず目を向けましょう。

#### ◎特に、被害が甚大だった被災地で医療的支援に従事した場合

- (1) 悲惨な光景を目にしたり、被災者から被災体験を聞いたりすると、それが支援者・援助者のストレスともなりえます。まずはこういった可能性を認識し、不調を感じたら、一人で抱え返まずに誰かに話を聞いてもらってください。
- (2) 被災地支援活動においては、被災地や被災者の要望に十分応えられず、無力感や不安感が生じやすい業務といえます。可能な限りには限界があると自覚することは、私たち自身にとって大切なことです。
- (3) 管理者の方へ

被災地での医療支援活動等に従事した所属員がいた場合、支援者・援助者のメンタルヘルズ維持についての特殊性・困難性を、管理者自身がまず正しくご理解ください。そしてそういった所属員の帰任後には、十分な話し合いの時間を確保する、交替で休息を計画的に与えるように勤務体制を調整するなど、組織的なメンタルヘルズケアへの配慮をお願いします。

まずは「安心・安全・安眠」を各自がこころがけましょう。  
それだけが、いまできることを、無理しすぎずに。

健康管理センター相談室 臨床心理士 高山：8077 (PHS) / 藤澤：5023 (矢山内線)  
\*上記のような変調が1週間以上続く、日に日に辛さが増すなど、気がかりなことがあれば、どうぞいつでもご相談ください。



## 健康管理センター通信③

\*これからも、必要な情報は順次お知らせ致します

22 版管第 12 号  
平成 23 年 7 月 25 日  
健康管理センター

### 子どもや高齢者への配慮について

この度の東北地方太平洋沖地震に伴い、子どもや高齢者にどのような配慮したらいかが、送うこともあると思います。以下には、このような場合に申しやすい要請と対応について、簡単に紹介いたします。

#### 子どもについて

<災害時において、子どもによく見られる変化>

\*子どもの性格や育った環境、教育の状況によって、様々な変化をします。

- ・よく泣く、夜泣き、おねしょをする
- ・赤ちゃんと遊べる
- ・寝つきの悪さ、哺乳力や食欲の低下
- ・ささいなことにおびえる
- ・かんしゃく、聞きわけのなさ
- ・攻撃的態度
- ・気が散りやすくなる
- ・表層に委しく、ぼんやりしている
- ・本人の気を引くようなふなまをする

このような状態は、多くは時間の経過と共に落ち着いていくことが多いです。その際、周囲の大人は、以下のことを特に気をつけて扱ってください。

#### <災害時の子どもへの対応>

- ・生活環境が早く安定するようにし、睡眠や食事など、普段の生活リズムをできるだけ保ちたいようにする
- ・子どもとのコミュニケーションを大事にし、話をよく聴き、安心感を持たせる
- ・不安や恐怖、悲しみなどの話は、そういう思いをして当然なのだと思え、聞き流さずにその子の気持ちを受け止める
- ・おねしょ・赤ちゃんと遊んだりなどは責めずにつまみあい、こういう事柄では誰にでも起きるもので、その子が悪いわけでも恥ずかしい事でもないことを伝える
- ・今後の生活のことなど、できるだけ情報をわかりやすく説明し、孤立感を感じさせないようにする
- ・子どもが遊べる空間・時間を確保する（子どもの遊びについて周囲の大人への理解を求める）

#### 高齢者について

<災害時の高齢者への対応>

- ・何に困っているのか、高齢者が表現することに耳を傾け、それに対して適切な情報を提供し、できる限り余計な不安を取り除く
- ・まめに声をかけて、孤立感を抱かせない
- ・得意なこと、できそうなことをやってみよう
- ・ぼんやりしている時間が長くならないよう、雑談・体操・散歩などに誘う
- ・災害時の人間関係を保てるように、以前からの顔見知りとの交流の機会を大事にする

\*（※）災害時におけるこのケアマニュアルは、自治体健康増進センターから支援マニュアル（専門職員用）より一部抜粋及び改定

健康管理センター相談室 臨床心理士 高山：8077 (PHS) / 藤澤：5023 (矢市内線)  
\*上記のような電話が被災後あるいは被災地から帰任後1週間以上続いた場合や、日に日に辛さが増すなど、気がかりなことがあれば、どうぞいつでもご相談ください。  
\*健康管理センターは、本学職員であれば、ご自身のこと他、ご家族のこともご相談いただけます。

## 健康管理センター通信④

\*これからも、必要な情報は順次お知らせ致します

22 版管第 13 号  
平成 23 年 3 月 31 日  
健康管理センター

### 支援者・援助者特有のストレスとその対応について

今回は、健康管理センター通信②「支援者・援助者のメンタルヘルスについて」(8/18発行)に続き、被災体験者でもあり支援者・援助者でもある私達自身に特有のストレスとその対応をご説明します。

#### ○心身の疲労が生じること、当たり前のこと

どんな形であれ、震災に関わった人はすべて、震災からの何らかの影響を受けます。支援者・援助者自身、被災者を支援することで自らも傷つくことはありますし、心身の不調を感じることもありますが、それはプロ意識や適性の問題ではありません。生身の人間として当たり前のことです。

#### ○被災地での支援活動に従事した場合

(1)悲惨な光景を目にしたり、被災者から被災体験を聞いたりすると、それが支援者・援助者のストレスともなります。まずはこういった可能性を認識し、不調を感じたら、一人で抱え込まずに、信頼できる誰かに話を聞いてもらってください。

(2)被災地支援活動においては、以下のような感情状態になりやすいことを、あらかじめ理解しておきましょう。⇒ 気分の高揚  
非責感・非罪感  
支援者自身の体験や感情と、被災者のそれを重ね合わせてしまうこと  
支援者自身が所属する組織・職場等への怒りと不信  
被災地からの帰任後、日常生活に対する意欲の低下

#### (3)支援者・援助者特有のストレスへの対応

- ▶ 休憩時間をしっかりと取り、心身ともにきちんと休むことを心がける(業務に必要以上に打ち込みすぎると、徐々に悪影響が出ることも多いといわれています)
- ▶ 業務の合間には被災者から離れたところで雑談を交わすなど、こまめに緊張を解くこと
- ▶ 特定の被災者・犠牲者・遺留品に、必要以上に思い入れすぎないように注意する
- ▶ 普段のストレス解消法を実践する(自分に馴染みがあるストレス解消法は、このような事態でも有効です)
- \* ストレスの強さに、アルコールの力を借り過ぎない!

○被災地での直接支援に関わらない職員が被災者のストレスについても理解しましょう  
被災地派遣の有無にかかわらず、この震災からのストレスを被ります。被災地に派遣されない職員は、被災地派遣される職員の自分の仕事の仕事を責任を背負せざるを得ない状況となり、しかしながらその不満を言い出しにくい雰囲気になり、抱え込むことも多くなります。職場で通常業務をこなしている職員の協力があるからこそ、被災地支援活動ができることを、お互いに理解し、ねぎらいましょう。

\*（※）災害時におけるこのケアマニュアルは、自治体健康増進センターから支援マニュアル（専門職員用）より一部抜粋及び改定

健康管理センター相談室 臨床心理士 高山：8077 (PHS) / 藤澤：5023 (矢市内線)  
\*被災地から帰任後1週間以上続く鬱病や、被災後から続く動悸など、気がかりなことがあれば、どうぞいつでもご相談ください。

## 健康管理センター通信⑤

\*これからも、必要な情報は順次お知らせ致します

23 健管第 3 号  
平成 23 年 7 月 1 日  
健康管理センター

### 再確認 震災などの大きな出来事とメンタルヘルス

大震災から 100 日以上が経過しました。被災地においても、心の復興が進んでいる地域と、まだまだ手つかずの所のギャップが生じてきています。また生活面についても、徐々に安定しつつある方とまだ不安が大きい方との差が広がっております。ここで、いま一度、震災とメンタルヘルスについて確認したいと思います。

1. 震災や津波被害から受けるストレスの程度は、人それぞれです。  
⇒震災後のショックが続いていても、必ずしも解気ということではなく、またその人の性格が弱いかわけでもないことを、お互い理解することが必要です。

2. 震災などの大きな出来事後の日常生活の過ごし方

【職場で気をつけること】

○支援者・援助者特有のストレスについて理解しましょう。

➢ 休憩時間もしっかり取り、心身ともにきちんと休むことを心がける

➢ 特定の被災者・犠牲者・遺留品に、必要以上に思い入れすぎないように注意する

○被災地での直接支援に関わらない職員が救済のストレスについても理解しましょう。

【被災された方に接する上で気をつけること】

相手のストレス、悲しみ、負担をためつけないこと。人それぞれのプロセスであることを理解することが大切です。

\*震災関係のストレスが大きかった方が備わっているもの？

「また怖かっているの？」

「落ち込んでいても何も変わらないよ。」

「角があるだけで幸せじゃない」

「案外大丈夫そうじゃない」

このような言葉は相手を傷つける可能性があります。  
こちらの勝手な都合での言葉がけはしないように、またこちらの思う所を相手の仕方を押し付けないように、注意しましょう。

【被災された方の過ごし方について】

- ・まずは震災関係のストレスや生活リズムが早く安定するようにし、睡眠や食事など、普段の生活リズムをできるだけ崩さないようにする
- ・必要な情報はわかりやすい形で共有し、孤立感を感じることがないように配慮する
- ・震災前の人間関係を復元するように、以前の顔見知りとの交流の機会を大事にする

3. もし自分や周囲にこんなことが思い当たったら…

・辛い記憶や体験が急によみがえり、身体が固まってしまう

・なにをしても心が動かず、この場にいる実感が伴わない

・気が張り詰めていて、些細なことでも反応しすぎてしまう

・会議や大きな物言に対して、かなりの恐怖感や怯えを感じ、涙が出る

健康管理センターや、お近くの医療機関、相談機関などにご相談ください。

健康管理センター相談室 臨床心理士 島山：8077 (PHS) / 藤澤：5023 (矢中内線)  
相談受付専用メール [shinroudan@iwate-med.ac.jp](mailto:shinroudan@iwate-med.ac.jp)

\*被災地から帰任後 1 週間以上続く疲労や、震災後から続く動揺など、気がかりなことがあれば、どうぞいつでもご相談ください。

## 健康管理センター通信⑥

\*これからも、必要な情報は順次お知らせ致します

23 健管第 7 号  
平成 23 年 12 月 1 日  
健康管理センター

### 大切なひと・大切なものをなくした方のメンタルヘルス

1. 東日本大震災は「喪失」を伴うトラウマティックストレスとされています。  
地域/人命/住居/財産/身体/健康/大切な人をなくすなど、さまざまな喪失を経験した人が多いという特徴があります。  
⇒喪失の悲しみからの回復のプロセスは、人それぞれです。

喪失が続いていても、それはとても自然なことでも、当り前のことです。多くの方は、時間をかけて、その人なりの折り合いをつけていきます。

2. 喪失に伴う悲嘆について

死別や喪失を体験した後には生じる特有の心理的反応を悲嘆といます。そして悲嘆とは、なくなった人や失ったものを時間をかけて大切にすることをいえます。

<悲嘆の個人差>

・故人との関係性の違い

・悲嘆の表現方法の違い (感情を表に出さない人、感情表現に射する信念など)

・悲嘆への対処方法の違い (思い出や感情を共有する人、仕事などに没頭する人、死別)に合わせる人など…)

<辛さが特に強まる時>

・命日、災害があった日、四十九日、100 か日、一周忌など

・故人の誕生日

・様々なお祝い事 (誕生日、入学式、卒業式、結婚記念日、クリスマス、お正月など)

<悲嘆からの回復とは>

悲しみが続いても、再び生活に向き合うことができるようになることが回復の目安です。生活に興味を持ち、希望を持ち、喜びを経験し、新しい役割に適応できるようになることが回復の目標となります。

3. 大切なひと・ものをなくした人の周りにいる方に理解いただきたいこと

1) 悲しみを無理に抑えさせること、または無理に表出させることはしないでください

2) 一人ひとりの悲嘆の違いを理解し、その人なりの対応を尊重してください

3) 無理のない範囲で日常生活が続けられるようにサポートしてください

4) 少しずつ生活に楽しみを見いだせるよう援助してください

5) 故人を尊重する追悼行事や宗教学社を大切にしてください

6) 気遣っていること、心配していることを伝えてください

4. もしも悲嘆の辛さが続くとき…

悲嘆は正常な反応ですが、強い苦しみが続いてしまう場合があります。その場合は健康管理センターや、お近くの医療機関、相談機関などへの相談をぜひ利用してください。

健康管理センター相談室 臨床心理士 島山：8077 (PHS) / 藤澤：5023 (矢中内線)  
相談受付専用メール [shinroudan@iwate-med.ac.jp](mailto:shinroudan@iwate-med.ac.jp)

\*震災後から続く動揺など、気がかりなことがあれば、どうぞいつでもご相談ください。



## VI 学会・研修会

### 1. 研究報告

学会名	日本学生相談学会第 28 回大会
日 時	平成 22 年 5 月 8 日（土）～10 日（月）
場 所	岩手大学
演 題	医療系大学における入学早期のストレスの特徴
発表者	藤澤美穂 畠山秀樹
要 旨	医療系大学における入学早期のストレスの有り様について、UPI 等の調査結果を通して明らかにするとともに、同時期に実施したストレスマネジメント教育が、学生の対処様式にどのように効果を及ぼしたかについて、考察する。

学会名	日本心理臨床学会第 29 回秋季大会
日 時	平成 22 年 9 月 3 日（金）～5 日（日）
場 所	東北大学、仙台国際センター
演 題	支援対象コミュニティに属しながら臨床心理的援助をおこなうこと ー産業メンタルヘルス相談事例を通してー
発表者	藤澤美穂
要 旨	職場内相談室の特徴について明らかにし、その機能を活かすための視点を事例との関わりを通して検討し、考案をおこなった。

学会名	日本学生相談学会第 29 回大会
日 時	平成 23 年 5 月 21 日（土）～23 日（月）
場 所	立教大学
演 題	医療系大学生の精神的健康度と対決型対処の関連
発表者	藤澤美穂
要 旨	学生への入学早期における効果的な関わりを考えるにあたり、精神的健康度とストレス対処の特徴の関連に着目し、質問紙調査をおこなった。結果、「対決型」対処をよく用いる学生は、精神的健康度が低い一方で自己効力感が高い、という傾向が見いだせた。

## 2. 学会・研修会等参加状況

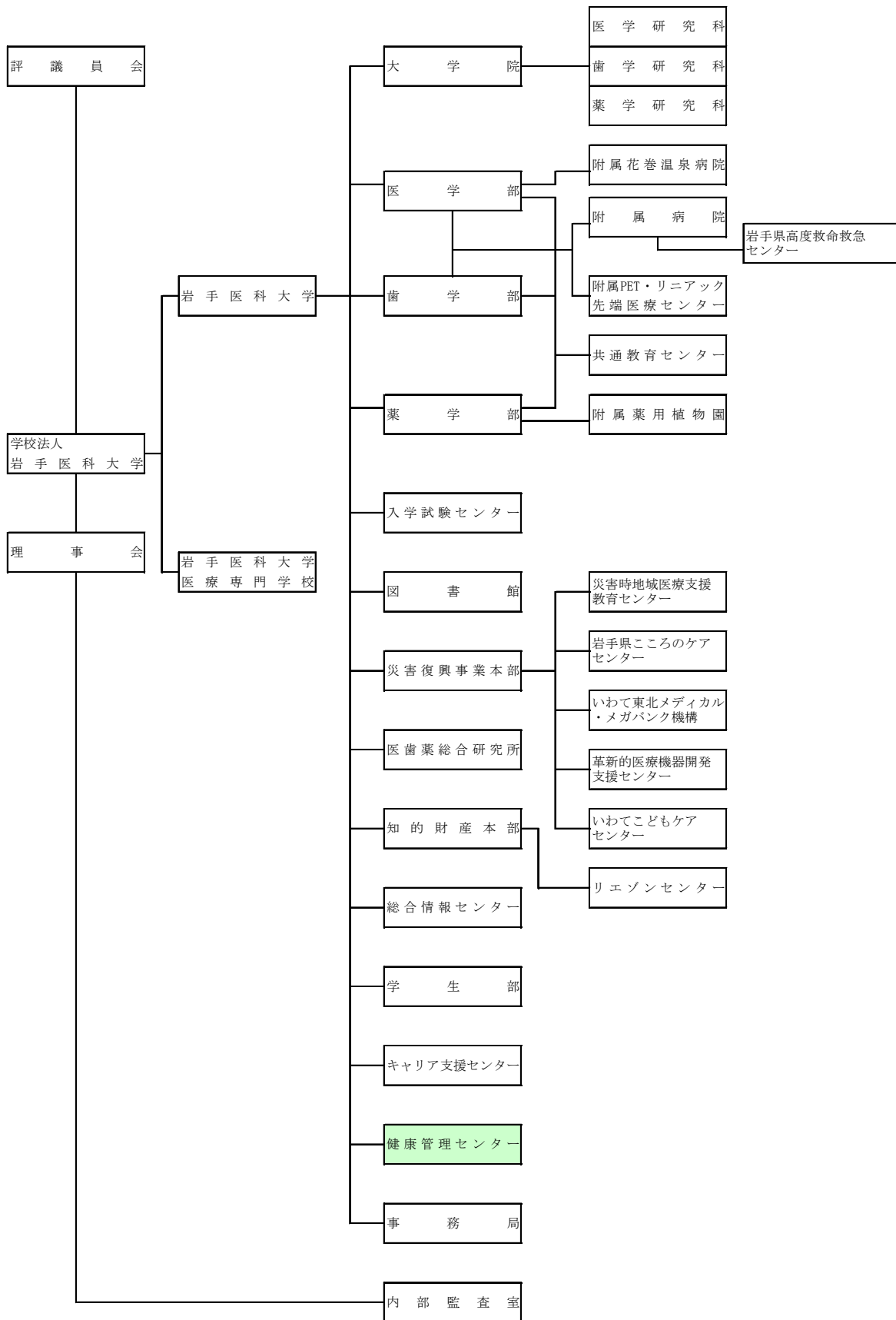
開催月日	件名	出席者名	会場
5/21～ 5/23	日本学生相談学会第29回大会・ワークショップ	藤澤美穂	立教大学
11/9～ 11/10	第49回全国大学保健管理研究集会	村山美保	海峽メッセ下関
11/28～ 11/30	第49回全国学生相談研修会	畠山秀樹	東京国際フォーラム
12/16	平成23年度学生相談インターカーセミナー	名郷根郁子	東京国際交流館プラザ平成
2/23	平成23年度（財）岩手県対がん協会がん検診担当者打合せ連絡会議並びに研修会	村山美穂 名郷根郁子	ホテルメトロポリタンニューウイング

# I 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

## 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38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、必要により副センター長をおくことができる。
- 3 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。
- 4 センター長は所属する職員を指揮監督し、健康管理センターの管理運営にあたる。
- 5 副センター長はセンター長を補佐し、センター長事故あるいはその職務を代理する。
- 6 健康管理センターに師長をおく。
- 7 師長は学長が人事委員会の意見を聞いてこれを任命する。
- 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揮監督し、センターの円滑な管理運営にあたる。
- 9 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38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 岩手医科大学の学生、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2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3条 センター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) センター長
- (2) 副センター長
- (3) 医師
- (4) 師長
- (5) 看護師
- (6) 保健師
- (7) 臨床心理士
- (8) 事務員

2 センター長は医学部臨床系教授の兼務とし、副センター長は医師の兼務とする。センター長、副センター長の任命は組織規程の定めるところによる。

3 師長は看護師、保健師及び臨床心理士の内から学長が人事委員会の意見を聞いて任命する。

4 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症対策室と密接に連携を図るものとする。

第4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5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) 副センター長
  - (2) 学生部長
  - (3) 学生副部長
  - (4) 病院長
  - (5) 産業医 1 名
  - (6) 学校医 1 名
  - (7) 事務局長
  - (8) 学務部長
  - (9) 病院事務部長
  - (10) 看護部長
  - (11) 総務部長
  - (12) 人事職員課長
  - (13) 学事総務課長
  - (14) 健康管理センター師長
  - (15) その他委員会が必要と認める者
- 第 6 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 7 条 委員会の事務は健康管理センターが行う。

第 8 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。

#### 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～

##### 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～
	大間々 真一	岩手県高度救命救急センター・特任講師	平 23. 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	〃	
	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	〃	
	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	〃	
	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	〃	
	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～
	工藤 雅子	内科学講座神経内科・老年科分野・講師	平 25. 4. 1～
	金 正門	〃	

##### 健康管理センター運営委員会（平成 24 年 4 月 1 日現在）

区分	氏名	所属・職名
委員長	嶋村 正	健康管理センター長（整形外科科学講座・教授）
委員	赤坂 俊英	学生部長（皮膚科学講座・教授）
〃	小豆嶋 正典	学生副部長（総合歯科学講座歯科放射線学分野・教授）
〃	佐塚 泰之	学生副部長（創剤学講座・教授）
〃	作山 正美	学生副部長（共通教育センター人間科学科体育学分野・教授）
〃	酒井 明夫	病院長（神経精神科学講座・教授）
〃	小野田 敏行	産業医（衛生学公衆衛生学講座・准教授）
〃	小林 仁	学校医（内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野・准教授）
〃	高橋 俊雄	事務局長
〃	岸浪 衆二	学務部長
〃	柳沢 茂人	病院事務部長
〃	遠藤 祐一	総務部長
〃	及川 吏智子	看護部長

〃	吉田 秀樹	人事職員課長
〃	佐藤 公俊	学務課長
〃	乙部 陵子	健康管理センター・師長

健康管理センタースタッフ（平成 24 年 4 月 1 日現在）

<内丸キャンパス>

職名	氏名	備考
センター長（兼）	嶋村 正	整形外科学講座・教授 平 21. 6. 1～
師長	乙部 陵子	平 21. 4. 1～
保健師	村山 美保	平 21. 11. 1～
〃	藤井 スイ子	平 18. 4. 1～
臨床心理士	畠山 秀樹	平 18. 4. 1～
臨時事務員	及川 晴恵	平 23. 11. 1～
〃	佐々木 由香	平 24. 4. 1～

<矢巾キャンパス>

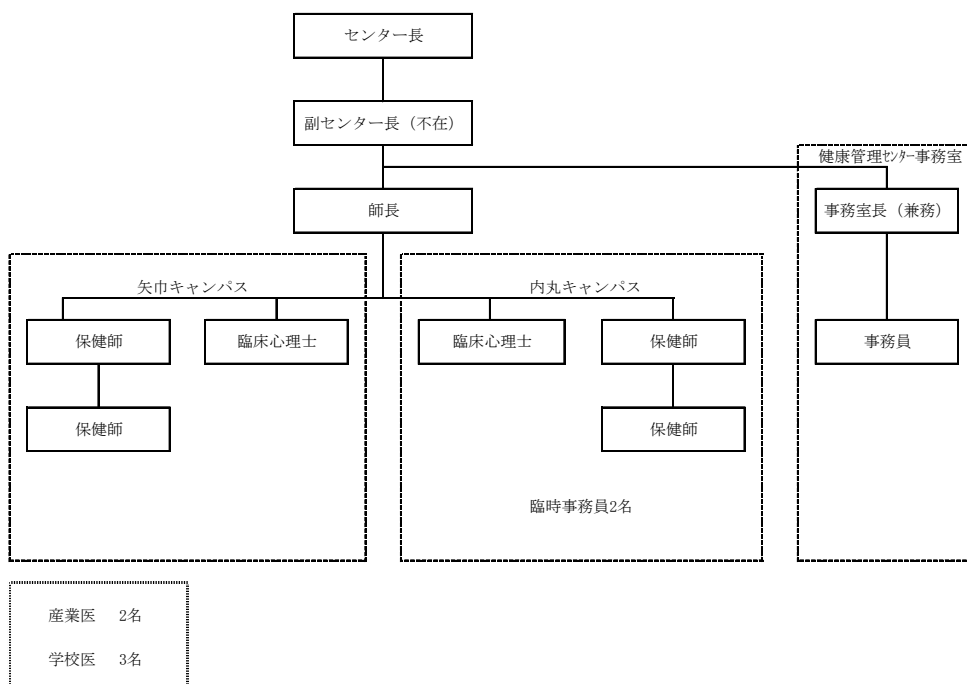
職名	氏名	備考
保健師	名郷根 郁子	平 22. 3. 30～
〃	久保 陽子	平 23. 4. 1～
臨床心理士	藤澤 美穂	平 20. 4. 1～

<健康管理センター事務室>

職名	氏名	備考
室長（兼）	遠藤 祐一	総務部長 平 24. 4. 1～
室長補佐	澤田 幸司	平 22. 4. 1～

## 5. 健康管理センター体制

<平成 24 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：平成24年7月4日（水）16：00～

場所：循環器医療センター3階 会議室

第2回健康管理センター運営委員会

日時：平成24年11月26日（月）16：00～

場所：循環器医療センター3階 研修室

第3回健康管理センター運営委員会

日時：平成25年2月25日（月）16：00～

場所：循環器医療センター3階 研修室

### 2) 学校医・産業医打ち合わせ会議

第1回学校医・産業医打ち合わせ会議

日時：平成24年8月29日（水）17：15～

場所：大会議室

第2回学校医・産業医打ち合わせ会議

日時：平成25年1月30日（水）17：00～

場所：創立60周年記念館10階 同窓会室

### 3) 学務課・教務課・専門学校打ち合わせ会議

第1回学務課・教務課・専門学校打ち合わせ会議

日時：平成24年7月31日（火）14：00～

場所：歯学部4階 会議室、矢巾キャンパス本部棟4階小会議室（TV会議）

### 4) 健康管理センターミーティング

日時：毎月第一金曜日 11：10～

場所：健康管理センター内

## 7. 健康管理センター各室

【内丸キャンパス】



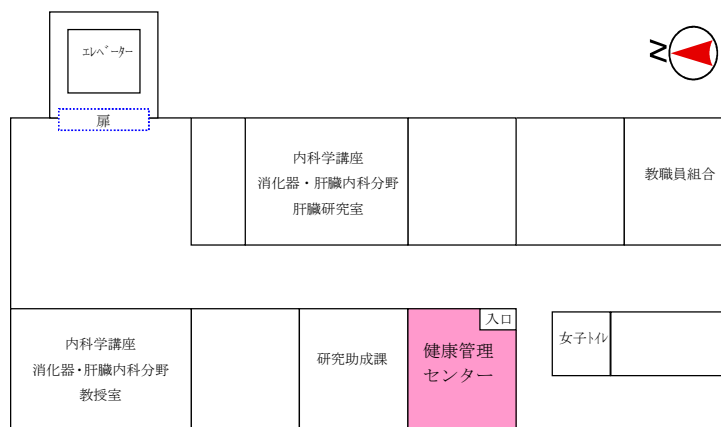
健康管理室（休養室）



相談室



健康管理センター



医学部2号館・2階・214室

※健康管理室（休養室）と相談室は別の場所にあります。

健康管理室（休養室）：外来診療棟3階      相談室：記念館8階

【矢巾キャンパス】



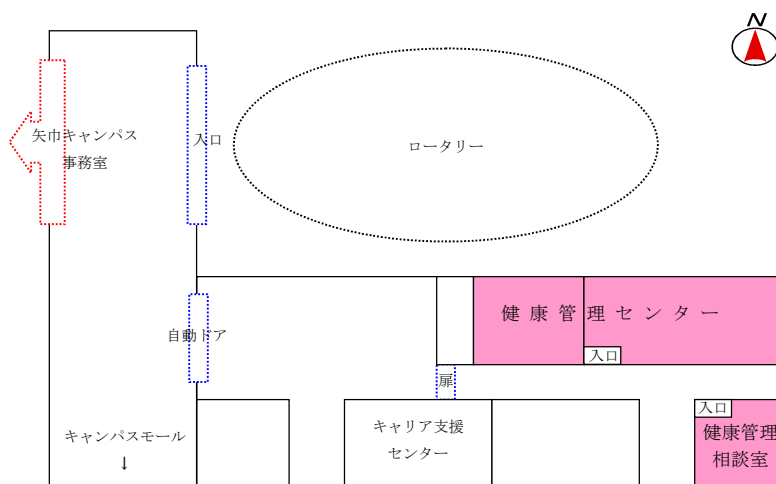
休 養 室



相 談 室



健康管理センター



研究棟1階 104・105・106室



## Ⅱ 平成 24 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	25日(水)～5月8日(水) 有機溶剤・特定化学物質取扱者調査(対象者) 電離放射線業務従事者調査(対象者)	
5月	24日(木)・25日(金) 花巻温泉病院 定期健康診断 28日(月)～6月1日(金) 内丸キャンパス 定期健康診断 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) B型肝炎ワクチン接種前検査(希望者) C型肝炎抗体検査(希望者) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎抗体検査(小児病棟新規配属者)	8日(火)～10日(金) 矢巾キャンパス 健康診断 B型肝炎ワクチン接種前検査(医・薬4年) 14日(月) 内丸キャンパス 健康診断 B型肝炎ワクチン接種前検査 (歯4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
6月	4日(月)・5日(火) 矢巾キャンパス 28日(木) 石綿健康診断(対象者)	12日(火)・13日(水) B型肝炎ワクチン1回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
7月	24日(火)・25日(水) B型肝炎ワクチン1回目接種(対象者)	10日(火)・11日(水) B型肝炎ワクチン2回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
8月	3日(金)～10日(金) VDT 検診 21日(火)・22日(水) B型肝炎ワクチン2回目接種(対象者)	
9月	12日(水)・13日(木) VDT 検診(要検査者) 18日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者) 10日(月)～28日(金) 内丸キャンパス 胃検診(40歳以上の希望者)	
10月	1日(月) 花巻温泉病院 胃検診(40歳以上の希望者) 9日(火)～16日(火) 有機溶剤・特定化学物質取扱者調査(対象者) 電離放射線業務従事者調査(対象者)	
	9日(火) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(薬5年・希望者) 17日(水)・18日(木) 矢巾キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者) 22日(月)～27日(土) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者)	
11月	13日(火)～16日(金) 特定業務従事者健康診断(対象者) 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) 20日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者)	
12月	10日(月)～14日(金) 大腸がん検診(40歳以上の希望者) 20日(木) 石綿健康診断(対象者) 20日(木) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種後採血(対象者)	11日(火)・12日(水) B型肝炎ワクチン3回目接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年)
1月	22日(火)・23日(水) B型肝炎ワクチン3回目接種(対象者)	8日(火)・9日(水) B型肝炎ワクチン接種後採血 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年) 29日(火) B型肝炎ワクチン追加接種 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年対象者)
2月	19日(火)・20日(水) B型肝炎ワクチン接種後採血(対象者)	26日(火) B型肝炎ワクチン追加後採血 (医・歯・薬4年、歯科衛生1年、歯科技工1年対象者)
3月	5日(火) B型肝炎ワクチン追加接種(対象者) 平成25年4月2日(火)・3日(水) B型肝炎ワクチン追加後採血(対象者)	



## 2. 学生健康管理実施状況

### 1) 学生健康診断

#### (1) 学部

<健診項目>

全学共通：身長・体重・血圧測定、内科診察、視力検査、眼科診察、耳鼻科診察

1年生：全学共通+胸部X線、尿検査、血液検査、歯科検診

4年生：全学共通+胸部X線

※健診対象外は、休学・退学者

<実施日>

矢巾キャンパス：平成24年5月8日（火）～10日（木）

内丸キャンパス：平成24年5月14日（月）

<結果集計>

		在籍数			対象外 健診	対象者	受診数	受診率	総合判定の内訳 (人数)								医療機関 受診率			
		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							
医学部	1年	87	35	122	0	122	122	100.0%	24.6%	(30)	17.2%	(21)	0.0%	(0)	3.3%	(4)	54.9%	(67)	50.7%	(34)
	2年	86	36	122	0	122	122	100.0%	42.5%	(52)	18.9%	(23)	2.5%	(3)	3.3%	(4)	32.8%	(40)	7.5%	(3)
	3年	95	38	133	0	133	131	98.5%	42.8%	(56)	12.2%	(16)	4.6%	(6)	7.6%	(10)	32.8%	(43)	7.0%	(3)
	4年	97	27	124	0	124	124	100.0%	43.6%	(54)	14.5%	(18)	4.8%	(6)	5.6%	(7)	31.5%	(39)	35.9%	(14)
	5年	70	25	95	0	95	94	98.9%	53.2%	(50)	11.7%	(11)	5.3%	(5)	9.6%	(9)	20.2%	(19)	15.8%	(3)
	6年	65	26	91	0	91	91	100.0%	56.0%	(51)	13.2%	(12)	1.1%	(1)	7.7%	(7)	22.0%	(20)	35.0%	(7)
歯学部	1年	26	16	42	2	40	39	97.5%	12.8%	(5)	20.5%	(8)	0.0%	(0)	2.6%	(1)	64.1%	(25)	44.0%	(11)
	2年	36	24	60	1	59	59	100.0%	62.7%	(37)	15.3%	(9)	1.7%	(1)	3.4%	(2)	16.9%	(10)	40.0%	(4)
	3年	50	8	58	0	58	57	98.3%	29.8%	(17)	29.8%	(17)	1.8%	(1)	5.3%	(3)	33.3%	(19)	5.3%	(1)
	4年	53	23	76	0	76	76	100.0%	48.6%	(37)	14.5%	(11)	0.0%	(0)	5.3%	(4)	31.6%	(24)	12.5%	(3)
	5年	54	21	75	1	74	74	100.0%	44.6%	(33)	8.1%	(6)	5.4%	(4)	5.4%	(4)	36.5%	(27)	7.4%	(2)
	6年	61	20	81	1	80	80	100.0%	46.2%	(37)	15.0%	(12)	1.3%	(1)	5.0%	(4)	32.5%	(26)	26.9%	(7)
薬学部	1年	59	92	151	1	150	150	100.0%	21.4%	(32)	19.3%	(29)	0.0%	(0)	2.0%	(3)	57.3%	(86)	51.2%	(44)
	2年	72	99	171	2	169	169	100.0%	43.7%	(74)	17.2%	(29)	0.6%	(1)	7.1%	(12)	31.4%	(53)	28.3%	(15)
	3年	86	80	166	1	165	165	100.0%	32.7%	(54)	21.8%	(36)	0.6%	(1)	9.1%	(15)	35.8%	(59)	25.4%	(15)
	4年	55	84	139	0	139	139	100.0%	38.8%	(54)	18.0%	(25)	0.0%	(0)	6.5%	(9)	36.7%	(51)	9.8%	(5)
	5年	55	96	151	0	151	151	100.0%	35.1%	(53)	27.8%	(42)	1.3%	(2)	4.0%	(6)	31.8%	(48)	18.8%	(9)
	6年	55	87	142	0	142	142	100.0%	46.5%	(66)	12.0%	(17)	0.7%	(1)	7.7%	(11)	33.1%	(47)	44.7%	(21)
合計	1162	837	1999	9	1990	1985	99.7%	39.9%	(792)	17.2%	(342)	1.7%	(33)	5.8%	(115)	35.4%	(703)	28.6%	(201)	

<結果>

対象：全学年

要受診判定項目の内訳

		対象者	受診数	内科	高血圧	眼科	耳鼻科
医学部	1年	122	122	3	2	30	3
	2年	122	122	5	12	28	0
	3年	133	131	4	11	35	0
	4年	124	124	4	11	28	0
	5年	95	94	1	1	16	4
	6年	91	91	5	4	14	0
歯学部	1年	40	39	1	3	14	1
	2年	59	59	0	1	9	0
	3年	58	57	0	6	14	1
	4年	76	76	0	6	18	1
	5年	74	74	1	6	20	1
	6年	80	80	0	6	17	5
薬学部	1年	150	150	4	4	57	7
	2年	169	169	3	1	48	1
	3年	165	165	2	13	48	0
	4年	139	139	2	13	43	0
	5年	151	151	2	15	37	0
	6年	142	142	7	10	38	1
合計		1990	1985	44	125	514	25

対象：1年

血液検査：要受診項目

	対象者	受診数	WBC	RBC	Hb	MCH	PLT	UA	AST	ALT	$\gamma$ -G TP	LD L-C	TG	Hb A 1c
医学部	122	122	4	2	0	0	0	12	9	27	4	1	1	0
歯学部	40	39	2	0	1	1	0	2	3	6	3	1	0	0
薬学部	150	150	6	0	1	4	0	6	10	21	9	4	5	2
合計	312	311	12	2	2	5	0	20	22	54	16	6	6	2

対象：1年

尿検査：要受診項目

	対象者	受診数	尿糖	尿蛋白
医学部	122	122	2	5
歯学部	40	39	0	4
薬学部	150	150	2	4
合計	312	311	4	13

対象：1・4年

胸部 X 線検査

		対象者	受診数	判定内容		要受診者
				異常なし	要精密検査	
医学部	1年	122	122	122	0	0
	4年	124	124	120	4	4
歯学部	1年	40	39	39	0	0
	4年	76	76	75	1	1
薬学部	1年	150	150	149	1	1
	4年	139	139	137	2	2
合計		651	650	642	8	8

対象：1年

歯科検診

	在籍数			健診 対象 外	健診 対象	受診 数	受診 率	総合判定の内訳 (人数)				
	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
医学部	87	35	122	0	122	120	98.4%	51.7% (62)	16.7% (20)	2.5% (3)	4.2% (5)	25.0% (30)
歯学部	26	16	42	2	40	38	95.0%	42.1% (16)	13.2% (5)	0.0% (0)	10.5% (4)	34.2% (13)
薬学部	59	92	151	1	150	148	98.7%	56.1% (83)	13.5% (20)	0.7% (1)	3.4% (5)	26.4% (39)
合計	172	143	315	3	312	306	98.1%	52.6% (161)	14.7% (45)	1.3% (4)	4.6% (14)	26.8% (82)



(2) 大学院

<健診項目>

職員定期健康診断に準ずる

<実施日>

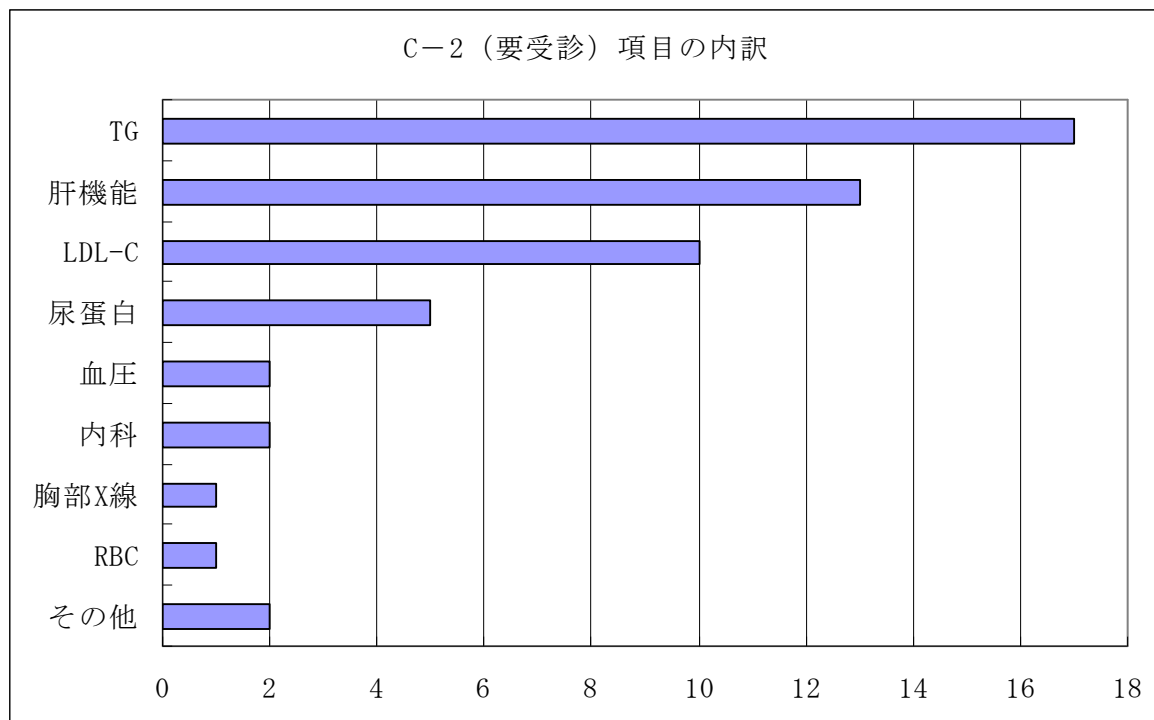
院内：内丸キャンパス 平成24年5月28日(月)～6月1日(金)

矢巾キャンパス 平成24年6月4日(月)～6月5日(金)

院外：研修先医療機関等の健診日

<結果集計>

		在籍数			対 象 外 健 診	健診対象			受診数			受診率			総合判定の内訳 (人数)			
		男	女	計		院内	院外	計	院内	院外	計	院内	院外	計	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
医学部 修士	1年	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	100.0%	/	100.0%	0.0% (0)	100.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)
	2年	3	3	6	0	4	2	6	4	2	6	100.0%	100.0%	100.0%	33.3% (2)	66.7% (4)	0.0% (0)	0.0% (0)
医学部 博士	1年	27	16	43	0	16	27	43	16	19	35	100.0%	70.4%	81.4%	48.5% (17)	28.6% (10)	0.0% (0)	22.9% (8)
	2年	21	12	33	0	13	20	33	12	15	27	92.3%	75.0%	81.8%	40.7% (11)	44.5% (12)	0.0% (0)	14.8% (4)
	3年	15	9	24	1	23	0	23	21	0	21	91.3%	/	91.3%	33.3% (7)	23.8% (5)	14.3% (3)	28.6% (6)
	4年	49	11	60	1	49	10	59	43	10	53	87.8%	100.0%	89.8%	32.1% (17)	39.6% (21)	1.9% (1)	26.4% (14)
歯学部 博士	1年	5	1	6	1	5	0	5	5	0	5	100.0%	/	100.0%	80.0% (4)	20.0% (1)	0.0% (0)	0.0% (0)
	2年	7	0	7	0	7	0	7	7	0	7	100.0%	/	100.0%	28.6% (2)	28.6% (2)	0.0% (0)	42.8% (3)
	3年	10	4	14	0	14	0	14	14	0	14	100.0%	/	100.0%	42.8% (6)	28.6% (4)	0.0% (0)	28.6% (4)
	4年	3	1	4	0	4	0	4	4	0	4	100.0%	/	100.0%	25.0% (1)	25.0% (1)	25.0% (1)	25.0% (1)
合計	140	58	198	3	136	59	195	127	46	173	93.4%	78.0%	88.7%	38.7% (67)	35.3% (61)	2.9% (5)	23.1% (40)	



n=40 (複数該当あり)



(3) 医療専門学校

<健診項目>

全学共通：身長・体重・血圧測定、内科診察、視力検査、眼科診察、耳鼻科診察

1年生：全学共通+胸部X線、尿検査、血液検査、歯科検診

※健診対象外は、休学・退学者

<実施日>

内丸キャンパス：平成24年5月14日（月）

<結果集計>

		在籍数			対象外 健診	対象者	受診数	受診率	総合判定の内訳 (人数)					医療機関 受診率
		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	
歯科技工 学科	1年	10	7	17	0	17	17	100.0%	29.5% (5)	17.6% (3)	0.0% (0)	0.0% (0)	52.9% (9)	55.6% (5)
	2年	9	5	14	0	14	14	100.0%	28.7% (4)	0.0% (0)	7.1% (1)	7.1% (1)	57.1% (8)	37.5% (3)
歯科衛生 学科	1年	0	34	34	0	34	34	100.0%	32.4% (11)	35.3% (12)	0.0% (0)	2.9% (1)	29.4% (10)	80.0% (8)
	2年	0	40	40	0	40	40	100.0%	45.0% (18)	10.0% (4)	2.5% (1)	5.0% (2)	37.5% (15)	93.3% (14)
	3年	0	40	40	0	40	40	100.0%	52.5% (21)	2.5% (1)	0.0% (0)	5.0% (2)	40.0% (16)	93.8% (15)
合計		19	126	145	0	145	145	100.0%	40.7% (59)	13.8% (20)	1.4% (2)	4.1% (6)	40.0% (58)	77.6% (45)



<結果>

対象：全学年

要受診判定項目の内訳

		対象者	受診数	内科	高血圧	眼科	耳鼻科
技工学科	1年	17	17	0	1	2	1
	2年	14	14	1	2	5	1
衛生学科	1年	34	34	0	0	7	2
	2年	40	40	0	0	13	3
	3年	40	40	0	0	13	3
合計		145	145	1	3	40	10

対象：1年

血液検査：要受診項目

	対象者	受診数	WBC	RBC	Hb	MCH	PLT	UA	AST	ALT	γ-GTP	LDL-C	TG	HbA <sub>1c</sub>
技工学科	17	17	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0
衛生学科	34	34	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
合計	51	51	1	0	0	0	0	1	1	3	0	1	0	0

対象：1年

尿検査：要受診項目

	対象者	受診数	尿糖	尿蛋白
技工学科	17	17	0	0
衛生学科	34	34	0	0
合計	51	51	0	0

対象：1年

胸部X線検査

	対象者	受診数	判定内容		要受診者
			異常なし	要精密検査	
技工学科	17	17	17	0	0
衛生学科	34	34	34	0	0
合計	51	51	51	0	0

対象：1年

歯科検診

	在籍数			健診対象外	健診対象	受診数	受診率	総合判定の内訳 (人数)				
	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
技工学科	10	7	17	0	17	17	100.0%	35.3% (6)	23.5% (4)	5.9% (1)	11.8% (2)	23.5% (4)
衛生学科	0	34	34	0	34	34	100.0%	85.3% (29)	11.8% (4)	0.0% (0)	0.0% (0)	2.9% (1)
合計	10	41	51	0	51	51	100.0%	68.6% (35)	15.7% (8)	2.0% (1)	3.9% (2)	9.8% (5)

## 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 4 年、歯学部 4 年、薬学部 4 年  
歯科技工学科 1 年、歯科衛生学科 1 年

<ワクチン接種前抗体価検査結果> (実施日：平成 24 年 5 月 9 日、10 日、14 日)

対象者 (採血者)	ワクチン接種前抗体価検査結果			
	陽性	不十分	陰性	HB s 抗原陽性
384	10	10	363	1

<ワクチン接種対象者>

抗体価不十分・陰性：370 名

※ 既往接種状況よりワクチン不要と判定された 3 名を除く

<日程>

ワクチン接種 1 回目	6 月 12 日、13 日
ワクチン接種 2 回目	7 月 10 日、11 日
ワクチン接種 3 回目	12 月 11 日、12 日
ワクチン 3 回接種後抗体価検査	1 月 8 日、9 日、15 日
ワクチン追加接種	1 月 29 日
ワクチン 3 回接種後抗体価検査 (未受診対応)	2 月 6 日
ワクチン追加接種後抗体価検査 ワクチン追加接種 (未受診対応)	2 月 26 日
ワクチン追加接種後抗体価検査 (未受診対応)	3 月 26 日

<ワクチン接種後抗体価検査結果>

ワクチン接種対象者		ワクチン 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	4	4	4	2	2	0
3 回接種	366	364 (2 名未接種)	363 (1 名未採血)	295	48	20
(追加接種)	68	66 (2 名未接種)	60 (6 名未採血)	36	15	9

※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：平成24年10月9日（火）（薬学部5年生のみ）

平成24年10月22日（月）～27日（土）、11月7日（水）

矢巾キャンパス：平成24年10月17日（水）、18日（木）

学部	学年	対象者数 (人)	接種者数 (人)	本学での接種率 (%)	
				学部・学年	学部
医学部	1年	122	78	63.9%	77.4%
	2年	122	97	79.5%	
	3年	133	102	76.7%	
	4年	124	107	86.3%	
	5年	95	73	76.8%	
	6年	91	75	82.4%	
歯学部	1年	42	32	76.2%	76.3%
	2年	60	50	83.3%	
	3年	58	42	72.4%	
	4年	76	49	64.5%	
	5年	75	61	81.3%	
	6年	81	65	80.2%	
薬学部	1年	151	119	78.8%	83.8%
	2年	171	136	79.5%	
	3年	166	118	71.1%	
	4年	139	123	88.5%	
	5年	151	136	90.1%	
	6年	142	139	97.9%	
歯科衛生学科	1年	34	34	100.0%	98.2%
	2年	40	39	97.5%	
	3年	40	39	97.5%	
歯科技工学科	1年	17	17	100.0%	90.3%
	2年	14	11	78.6%	
合計		2144	1742	81.3%	

※網掛は矢巾キャンパス

### 3) 心理検査

#### <実施検査>

- ①UPI (学生精神的健康調査) ; 全学部 1~3 年生、薬学部 4~5 年生  
 ②GHQ12 (精神健康調査票 12 項目短縮版) ; 全学部 1~3 年生、薬学部 4~5 年生

#### <実施日>

##### 医学部

	1 年	2 年	3 年
在籍学生数	122	122	133
有効回答者数	118	79	81
実施日	H24. 5. 16	H24. 10. 17-18	

##### 歯学部

	1 年	2 年	3 年
在籍学生数	42	60	58
有効回答者数	38	37	41
実施日	H24. 5. 16	H24. 10. 17-18	H24. 10. 22

##### 薬学部

	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年
在籍学生数	151	171	166	139	151	142
有効回答者数	141	123	99	66	121	121
実施日	H24. 5. 17	H24. 10. 17-18			H24. 10. 9	H24. 10. 17-18

#### <結果>

	有効回答者数	UPIハイスコア	GHQハイスコア	要フォロー者数	割合
医 1	118	11	37	10	8.5%
医 2	79	1	22	1	1.3%
医 3	81	3	23	3	3.7%
歯 1	38	2	16	2	5.3%
歯 2	37	0	11	0	0.0%
歯 3	41	2	4	2	4.9%
薬 1	141	9	54	6	4.3%
薬 2	123	7	46	7	5.7%
薬 3	99	5	24	5	5.1%
薬 4	66	3	17	3	4.5%
薬 5	121	4	28	4	3.3%
薬 6	121	12	49	12	9.9%

\*要フォロー者 ; 複数の検査でハイスコアだった者

\*GHQ12 ; ここ 2-3 週間のストレスを尋ねる質問文のため、一過性のストレスも反映されやすい

<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	(35)気分が明るい	(35)気分が明るい	(18)首すじや肩がこる
2位	(22)気疲れがする	(20)いつも活動的である	(35)気分が明るい
3位	(58)他人の視線が気になる	(5)いつも体の調子が良い (12)やる気が出てこない	(20)いつも活動的である

歯学部

	1年	2年	3年
1位	(36)なんとなく不安である	(35)気分が明るい	(18)首すじや肩がこる
2位	(12)やる気が出てこない	(18)首すじや肩がこる	(15)気分が波がありすぎる
3位	(35)気分が明るい	(38)ものごとに自信がもてない	(6)不平や不満が多い

薬学部

	1年	2年	3年
1位	(35)気分が明るい	(12)やる気が出てこない	(12)やる気が出てこない
2位	(36)なんとなく不安である	(36)なんとなく不安である	(35)気分が明るい
3位	(58)他人の視線が気になる	(18)首すじや肩がこる	(18)首すじや肩がこる

	4年	5年	6年
1位	(12)やる気が出てこない	(18)首すじや肩がこる	(18)首すじや肩がこる
2位	(15)気分が波がありすぎる	(22)気疲れがする	(36)なんとなく不安である
3位	(35)気分が明るい	(35)気分が明るい	(12)やる気が出てこない (22)気疲れがする

### 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

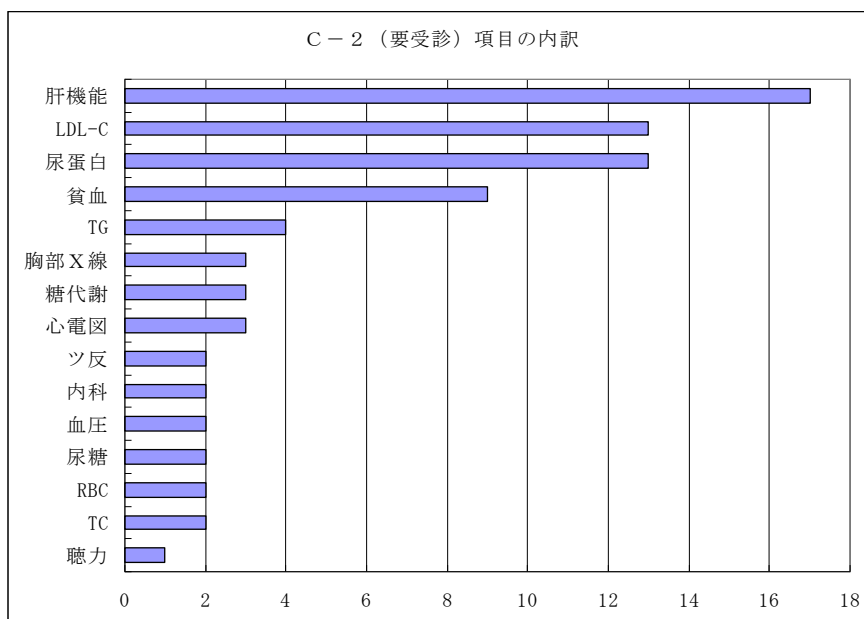
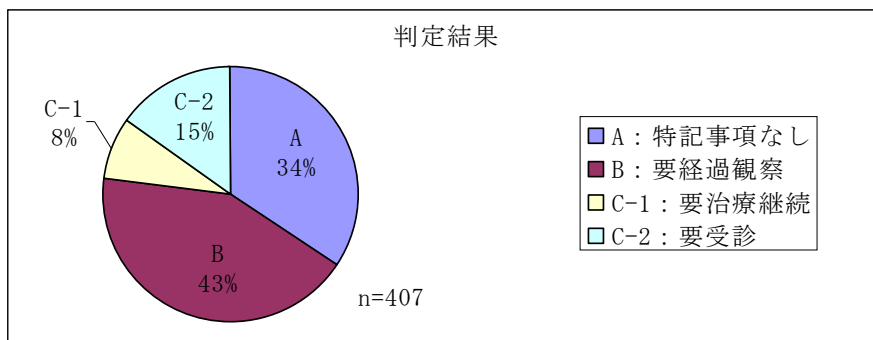
##### ① 雇用時健康診断

<受診項目>

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、胸部エックス線検査、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、ツベルクリン反応検査

	正職員	臨時	合計
対象者	277	156	433
受診者	252	155	407
未受診者	25	1	26
受診率	91.0%	99.4%	94.0%

	正職員		臨時	
A：特記事項なし	90	35.7%	50	32.3%
B：要経過観察	112	44.4%	61	39.3%
C-1：要治療継続	15	6.0%	17	11.0%
C-2：要受診	35	13.9%	27	17.4%



n=62（複数該当あり）

## ② 定期健康診断

### <受診項目>

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、胸部エックス線検査、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）

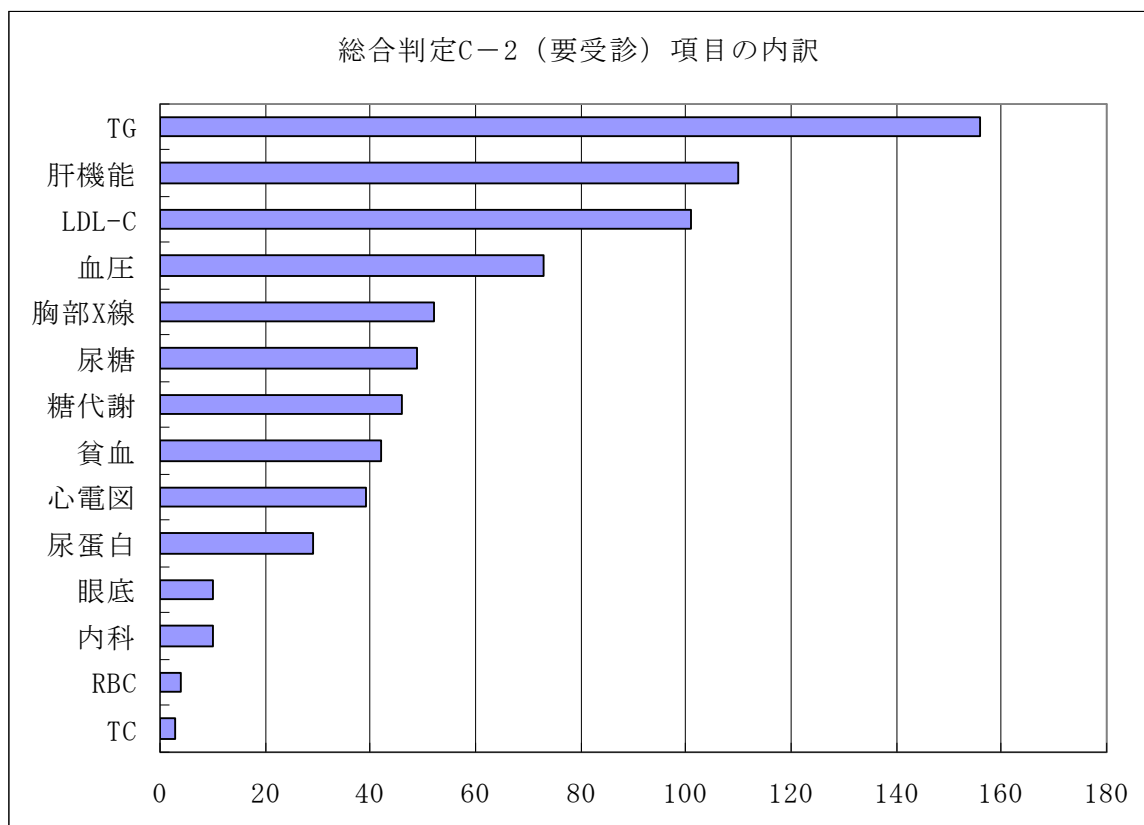
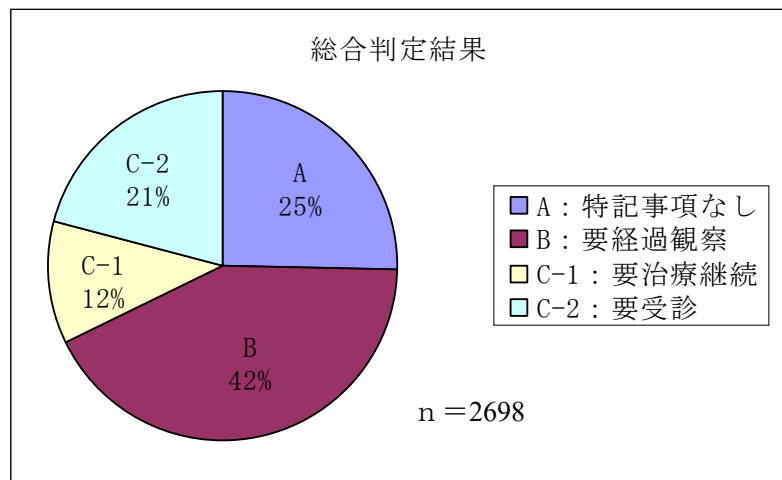
### <実施日>

花巻温泉病院：平成24年5月24日（木）、25日（金）  
 内丸キャンパス：平成24年5月28日（月）～6月1日（金）  
 矢巾キャンパス：平成24年6月4日（月）、5日（火）

対象者	2733
受診者	2698
未受診者	35
受診率	98.7%

### C-2（要受診）報告書 提出状況

C-2	562
提出者	279
提出率	49.6%



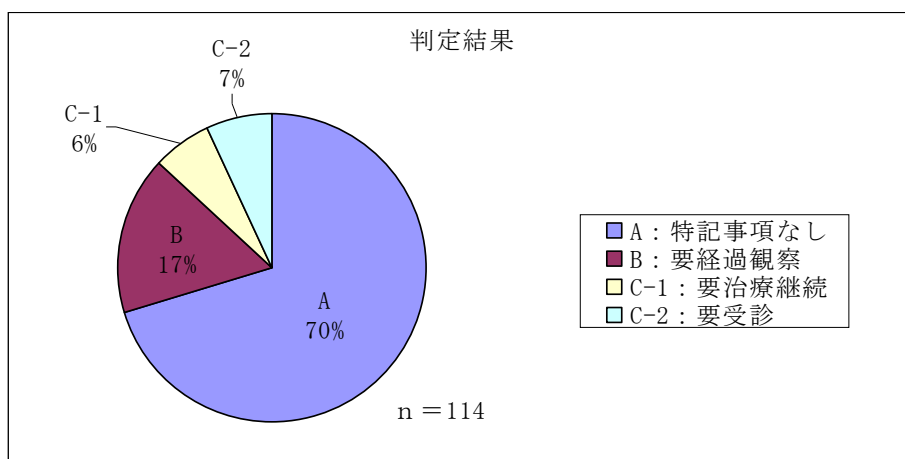
各項目別判定結果

<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	121
受診者	114
未受診者	7
受診率	94.2%



A：特記事項なし	80
B：要経過観察	19
C-1：要治療継続	7
C-2：要受診	8

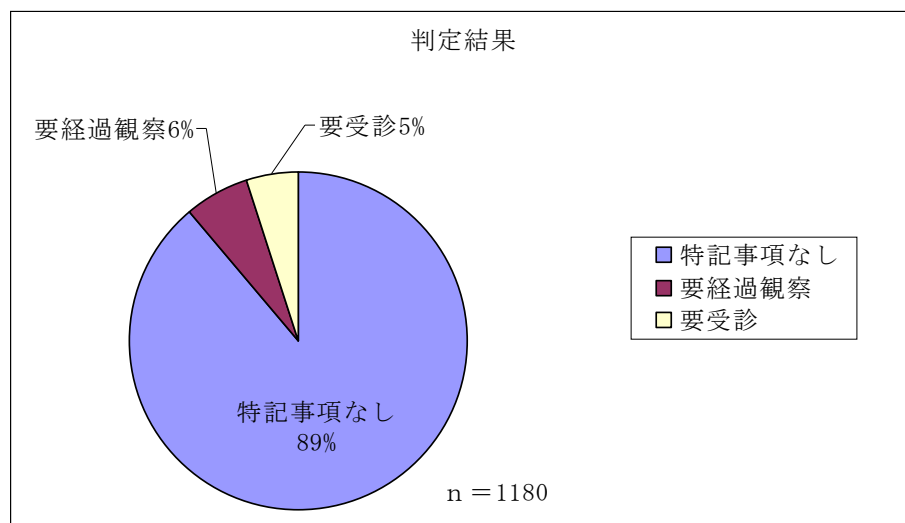


<心電図検査> 35歳・40歳以上

対象者	1200
受診者	1180
未受診者	20
受診率	98.3%



特記事項なし	1050
要経過観察	71
要受診	59

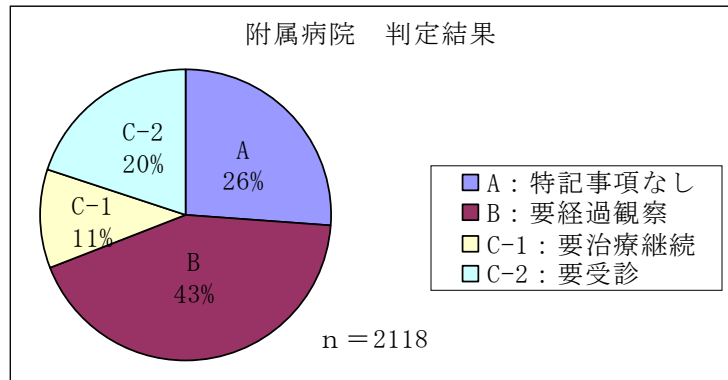




地区別 判定結果

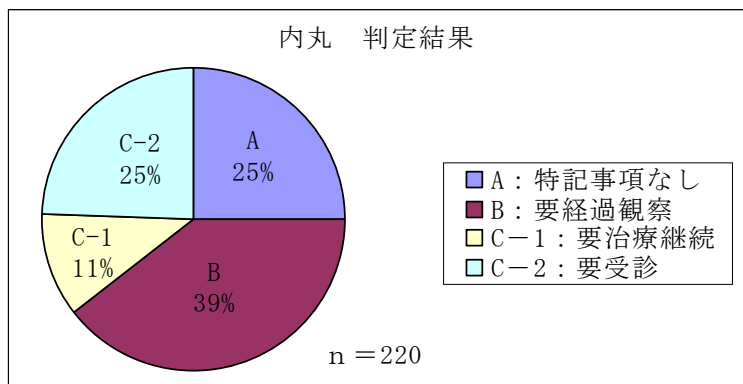
< 附属病院 >

対象者	2150
受診者	2118
未受診者	32
受診率	98.5%



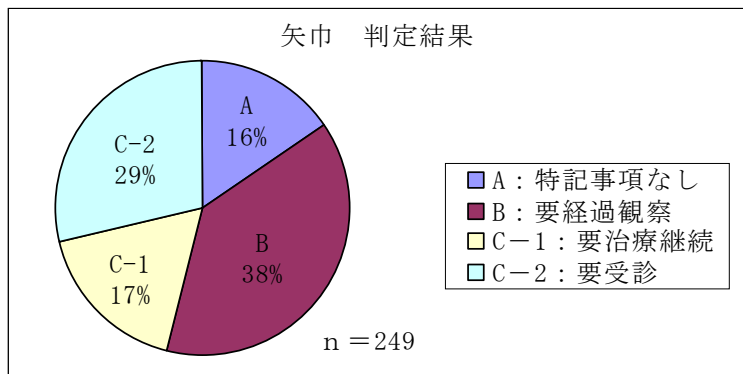
< 内丸 >

対象者	220
受診者	220
未受診者	0
受診率	100.0%



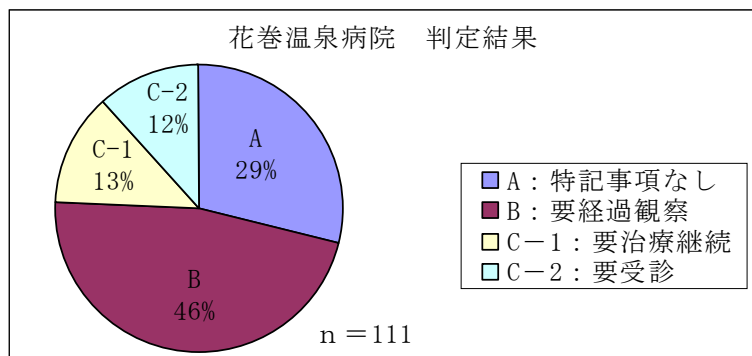
< 矢巾 >

対象者	251
受診者	249
未受診者	2
受診率	99.2%



< 花巻温泉病院 >

対象者	112
受診者	111
未受診者	1
受診率	99.1%



③ 特定業務従事者健康診断（特殊健康診断等）

<受診項目>

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

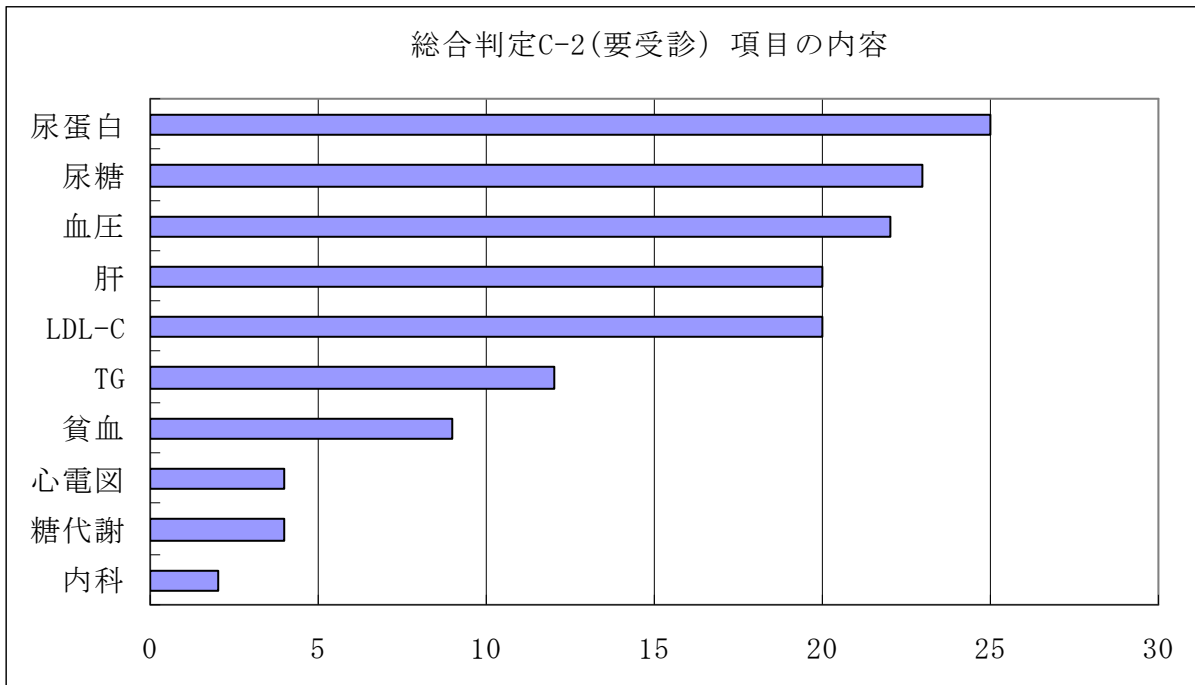
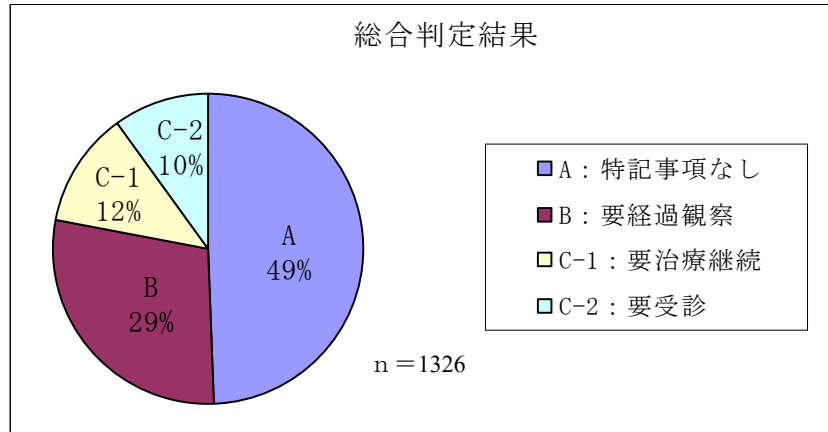
<実施日>

内丸キャンパス：平成24年11月13日（火）～16日（金）

対象者	1396
受診者	1326
未受診者	70
受診率	95.0%

C-2（要受診）報告書  
提出状況

C-2	132
提出者	30
提出率	22.7%



(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)>

平成24年5月28日(月)～6月1日(金)

対象者	189
受診者	188
受診率	99.5%



管理A	175
管理B	12
管理C	0
管理R	0
管理T	1

<実施日(下期)>

平成24年11月13日(火)～16日(金)

対象者	208
受診者	202
受診率	97.1%



管理A	166
管理B	34
管理C	0
管理R	0
管理T	2

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)>

平成24年5月28日(月)～6月1日(金)

<判定結果>

対象者	436
受診者	426
受診率	97.7%



A: 特記事項なし	422
B: 要経過観察	4
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)>

平成24年11月13日(火)～16日(金)

<判定結果>

対象者	447
受診者	447
受診率	100%



A: 特記事項なし	445
B: 要経過観察	2
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）>

平成 24 年 5 月 28 日（月）～6 月 1 日（金）

対象者	32
受診者	32
受診率	100.0%



管理A	29
管理B-1	1
管理B-2	2
管理C	0
管理R	0
管理T	0

<実施日（下期）>

平成 24 年 12 月 12 日（水）～14 日（金）

対象者	32
受診者	32
受診率	100.0%



管理A	29
管理B-1	1
管理B-2	2
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を認められる者
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 VDT 作業健康診断

<問診実施日> 平成 24 年 8 月 3 日 (金) ~10 日 (金)  
 <検査実施日> 平成 24 年 9 月 12 日 (水) ~13 日 (木)

該当者	2471
受診者	2419
受診率	97.9%



A : 特記事項なし	1709
B : 要経過観察 (要視力矯正含)	632
C-1 : 要治療継続	75
C-2 : 要受診	3

② 胃検診 (40 歳以上の希望者)

<実施日> 内丸キャンパス : 平成 24 年 9 月 10 日 (月) ~28 日 (金)  
 花巻温泉病院 : 平成 24 年 10 月 1 日 (月)

<内丸・矢巾>

対象者	1115
受診者	486
受診率	43.6%



異常なし	452	
希望精検	2	
要精密検査	32	
(内訳)	胃内視鏡	(30)
	その他	(2)

<花巻温泉病院>

対象者	45
受診者	21
受診率	46.7%



異常なし	19	
希望精検	2	
要精密検査	0	
(内訳)	胃内視鏡	(0)
	その他	(0)

③ 大腸がん検診 (40 歳以上希望者)

<実施日> 平成 24 年 12 月 10 日 (月) ~14 日 (金)

<内丸・矢巾>

対象者	1159
受診者	296
受診率	25.5%



異常なし	282
要精密検査	14

<花巻温泉病院>

対象者	45
受診者	13
受診率	28.9%



異常なし	12
要精密検査	1

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
【TB100927】 H22. 9. 27 発生	2 年後	H24. 9. 27～9. 28	7 名 (1 名他 県へ移動)	胸部 X 線撮影・診察 (問診票) 終了
【TB111024】 H23. 10. 24 発生	6 ヶ月後	H24. 4. 23～4. 25	3 名	胸部 X 線撮影・診察 (問診票)
	1 年後	H24. 10. 24～10. 25	3 名	胸部 X 線撮影・診察 (問診票)
【TB111122】 H23. 11. 22 発生	6 ヶ月後	H24. 5. 10	1 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：1 名 終了
【出張先】 H23. 11. 22 発生	6 ヶ月後	H24. 9. 26	1 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：1 名 終了
【TB111229】 H23. 11. 29 発生	6 ヶ月後	H24. 6. 8	4 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：3 名 陽性：1 名
	1 年後	H25. 3. 1	1 名	胸部 X 線撮影・診察 (問診票)
【TB120119】 H24. 1. 19 発生 (最終接触日 は H23. 12. 28)	6 ヶ月後	H24. 6. 27	1 名	胸部 X 線撮影・診察 (問診票)
	1 年後	H24. 12. 27	1 名	胸部 X 線撮影・診察 (問診票)
【TB120207】 H24. 2. 7 発生	3 ヶ月後	H24. 6. 22	3 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：3 名 終了
【TB120711】 H24. 7. 11 発生	2 ヶ月後	H24. 9. 24～9. 26	22 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：19 名 陽性：1 名 判定保留：2 名 → 4 週間後 陰性：2 名
	6 ヶ月後	H25. 1. 11	1 名	胸部 X 線撮影・診察 (問診票)
【TB120903】 H24. 9. 3 発生	2 ヶ月後	H24. 11. 8	3 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：3 名 終了
【TB121106】 H24. 11. 6 発生	2 ヶ月後	H25. 1. 17～1. 18	7 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：6 名 判定保留：1 名 → 4 週間後 陰性：1 名 終了
【TB121121】 H24. 11. 21 発生	2 ヶ月後	H25. 1. 17～1. 18	5 名	QFT 検査・診察 (問診票) 陰性：4 名 判定保留：1 名 → 4 週間後 判定保留：1 名

QFT 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 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 ヶ月毎に 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

<ワクチン接種前抗体価検査結果> (実施日：平成24年5月24日、25日、5月28日～6月5日)

対象者 (希望者)	採血者	ワクチン接種前抗体価検査結果			
		陽性	不十分	陰性	HBs 抗原 陽性
1202	1112	614	216	281	1

<ワクチン接種対象者>

抗体価不十分・陰性：497名

ワクチン接種者：446名（事務職等51名除く）

<日程>

ワクチン接種1回目	7月24日、25日、27日、8月21日、22日
ワクチン接種2回目	8月21日、22日
ワクチン接種3回目	1月22日～24日
ワクチン3回接種後抗体価検査	2月19日、20日
ワクチン追加接種	3月5日
ワクチン追加接種後抗体価検査	4月2日

<ワクチン接種後抗体価検査結果>

ワクチン接種対象者		ワクチン 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	151	140 (11名未接種)	123 (17名未採血)	121	2	0
1回倍量接種	57	53 (4名未接種)	49 (4名未採血)	45	4	0
3回接種	238	143 (95名未接種)	126 (17名未採血)	103	16	7
(追加接種)	23	16 (7名未接種)	14 (2名未採血)	8	4	2

※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・陰性と判定された職員

### (2) C型肝炎抗体検査

<実施日> 平成24年5月28日(月)～6月1日(土)

<判定結果>

対象者(希望者)	1138	⇒	陰性	1133
			陽性(要受診)	3
			疑陽性(要受診)	2

(3) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎抗体価検査およびワクチン接種

<対象者>

小児病棟新規配属職員

<受診者>

7名

<抗体検査>

平成24年5月28日(月)～6月1日(金)

<ワクチン接種前の抗体検査結果>

検査項目(検査法) (I g G - E I A法)	(-) 2.0未満	(±) 2.0～3.9	(+) 4.0以上
水痘	0	0	7
風疹	0	1	6
流行性耳下腺炎	0	3	4

<ワクチン接種日> 平成24年9月18日(火)、11月20日(火)

<接種後抗体検査日> 平成24年12月20日(木)

ワクチン名	対象者	接種者	(-) 2.0未満	(±) 2.0～3.9	(+) 4.0以上
風疹	1	1	0	0	1
流行性耳下腺炎	3	2	0	0	2

※1名退職にて未接種



(4) インフルエンザワクチン接種（職員・大学院生）

<接種日> 矢巾キャンパス：平成24年10月17日（水）、18日（木）

内丸キャンパス：平成24年10月22日（月）～27日（土）、11月7日（水）

花巻温泉病院：平成24年10月22日（月）～27日（土）、29日（月）、31日（水）、11月1日（木）、5日（月）、6日（火）

		対象者数	希望者数	申込率	接種者数	希望者の 接種率	対象者の 接種率
附属病院	臨床系医師・歯科医師	859	604	70.3%	499	82.6%	58.1%
	臨床系看護師	1210	1152	95.2%	1130	98.1%	93.4%
	コメディカル	370	340	91.9%	328	96.5%	88.6%
	事務系	252	211	83.7%	206	97.6%	81.7%
	計	2691	2307	85.7%	2163	93.8%	80.4%
内丸地区	臨床系医師・歯科医師	0	0	0.0%	0	0.0%	0.0%
	基礎系医師・歯科医師	16	11	68.8%	9	81.8%	56.3%
	基礎系看護師	3	2	66.7%	1	50.0%	33.3%
	その他の教員	12	12	100.0%	12	100.0%	100.0%
	コメディカル	4	4	100.0%	4	100.0%	100.0%
	事務系	181	157	86.7%	152	96.8%	84.0%
	その他	57	47	82.5%	45	95.7%	78.9%
計	273	233	85.3%	223	95.7%	81.7%	
矢巾地区	基礎系医師・歯科医師	110	75	68.2%	70	93.3%	63.6%
	その他の教員	88	70	79.5%	68	97.1%	77.3%
	基礎系看護師	2	2	100.0%	2	100.0%	100.0%
	コメディカル	4	3	75.0%	3	100.0%	75.0%
	事務系	79	74	93.7%	73	98.6%	92.4%
	その他	35	30	85.7%	29	96.7%	82.9%
計	318	254	79.9%	245	96.5%	77.0%	
花巻温泉病院	臨床系医師・歯科医師	11	11	100.0%	10	90.9%	90.9%
	臨床系看護師	86	84	97.7%	82	97.6%	95.3%
	コメディカル	15	14	93.3%	13	92.9%	86.7%
	事務系	6	6	100.0%	6	100.0%	100.0%
計	118	115	97.5%	111	96.5%	94.1%	
合計		3400	2909	85.6%	2742	94.3%	80.6%

<インフルエンザ発生状況>

所 属	所属 人数	ワクチン 接種者	ワクチン 未接種者	接種率	インフルエンザA型発症数			インフルエンザ様症状発症数			インフルエンザB型発症数			インフルエンザA型+B型+様症状発症数						
					発症 人数	発症人数 (ワクチン接 種者中)	発症人数 (ワクチン未 接種者中)	発症 人数	様症状人数 (ワクチン接 種者中)	様症状人数 (ワクチン未 接種者中)	発症 人数	発症人数 (ワクチン接 種者中)	様症状人数 (ワクチン未 接種者中)	発症 人数	発症率	発症人数 (ワクチン接 種者 中)	発症率	発症人数 (ワクチン未接 種者 中)		
内丸地区	職員・大学院生	2,964	2,386	578	80.5%	111	106	5	3	3	0	16	16	0	130	4.4%	125	5.2%	5	0.9%
	医学部	186	148	38	79.6%	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1.1%	2	1.4%	0	0.0%
	歯学部	290	217	73	74.8%	5	3	2	3	2	1	11	9	2	19	6.6%	14	6.5%	5	6.8%
	歯科衛生学科	114	112	2	98.2%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	歯科技工学科	31	28	3	90.3%	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3.2%	1	3.6%	0	0.0%
	外部団体 (希望者)	401	362	39	90.3%	5	3	2	2	0	2	0	0	0	7	1.7%	3	0.8%	4	10.3%
	内丸 合計	3,986	3,253	733	81.6%	123	114	9	8	5	3	28	26	2	159	4.0%	145	4.5%	14	1.9%
矢巾地区	職員・大学院生	318	245	73	77.0%	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0.6%	2	0.8%	0	0.0%
	医学部	501	384	117	76.6%	8	6	2	1	1	0	1	1	0	10	2.0%	8	2.1%	2	1.7%
	歯学部	102	82	20	80.4%	4	3	1	1	1	0	0	0	0	5	4.9%	4	4.9%	1	5.0%
	薬学部	920	771	149	83.8%	3	3	0	4	4	0	11	6	5	18	2.0%	13	1.7%	5	3.4%
	外部団体 (希望者)	31	27	4	87.1%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	矢巾 合計	1,872	1,509	363	80.6%	16	13	3	7	7	0	12	7	5	35	1.9%	27	1.8%	8	2.2%
花巻地区	職員	118	111	7	94.1%	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4	3.4%	4	3.6%	0	0.0%
	外部団体 (希望者)	29	27	2	93.1%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	花巻 合計	147	138	9	93.9%	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4	2.7%	4	2.9%	0	0.0%
合 計	6,005	4,900	1105	81.6%	143	131	12	15	12	3	40	33	7	198	3.3%	176	3.6%	22	2.0%	

※歯学部既卒者：5名中1名接種

### 3) 長時間労働者への産業医による面接指導

(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
	6ヶ月平均で 45時間以上	2ヶ月平均で 80時間以上	1ヶ月平均で 100時間以上	計			
4月	13	6	1	20	20	0	0
5月	19	0	0	19	19	1	1
6月	18	1	0	19	19	0	3
7月	17	0	0	17	17	0	0
8月	16	0	0	16	16	0	2
9月	13	0	0	13	13	0	0
10月	12	0	0	12	12	0	0
11月	13	0	2	15	15	0	1
12月	8	2	0	10	10	0	0
1月	5	1	2	8	8	0	1
2月	8	2	1	11	11	0	0
3月	10	2	4	16	16	0	3
計	152	14	10	176	176	1	11

※産業医面接は、本人希望と産業医の判断で必要と認めた者

### 4) 職場巡視

<実施日>

1回目 平成24年12月10日(月)

2回目 平成25年1月21日(月)

<巡視内容>

- ・VDT検診で浮上した環境上確認が必要な部署への状況確認
- ・日常業務上環境相談を受けた部署への状況確認

<巡視場所>

【1回目】

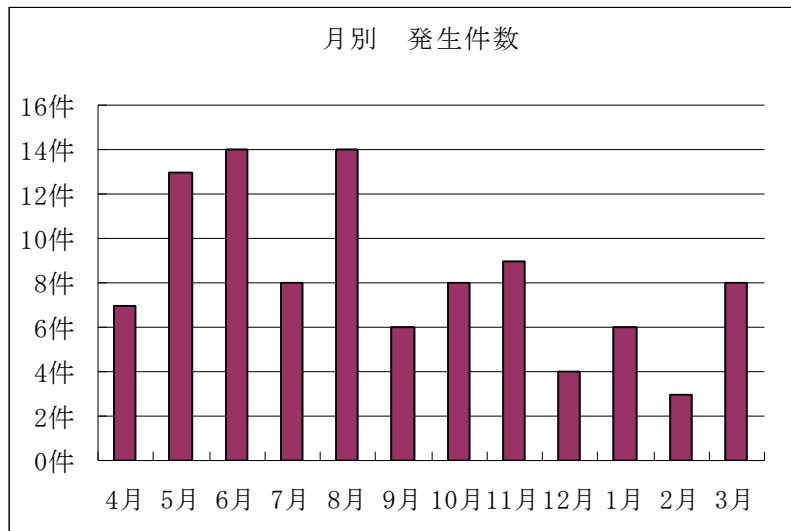
- ・中9
- ・6A・西6B
- ・救急センター事務室
- ・医学部教務課

【2回目】

- ・岩手医科大学医療専門学校 歯科衛生学科

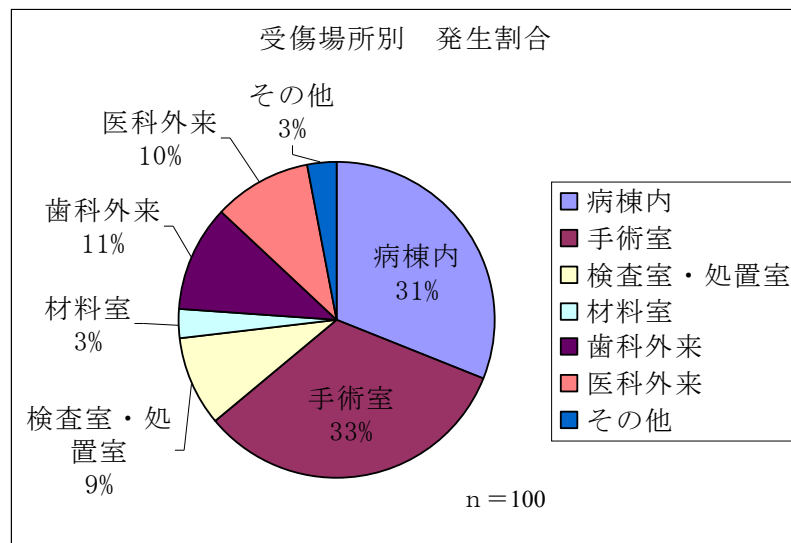
## 5) 針刺し粘膜曝露事故対応

### <月別 発生集計>



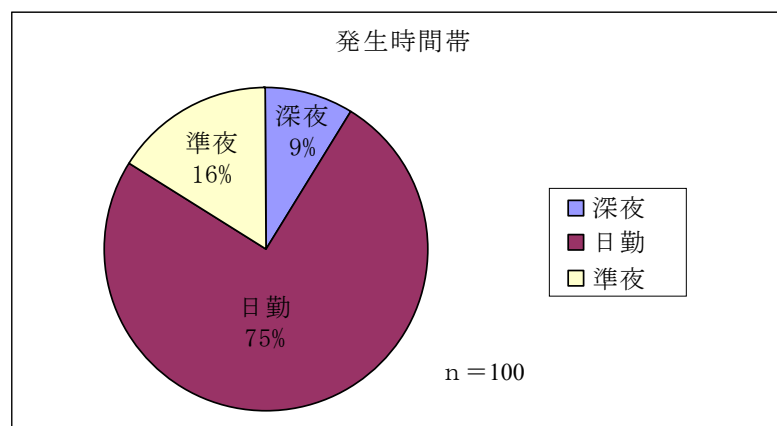
n = 100

### <受傷場所別 発生割合>



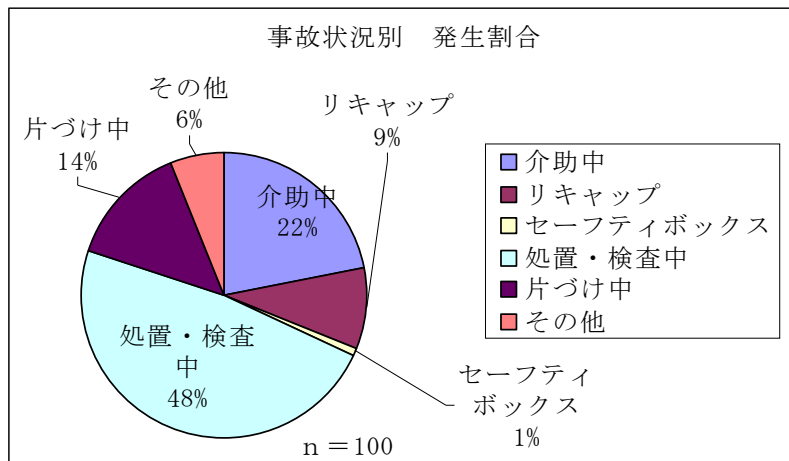
n = 100

### <発生時間帯>

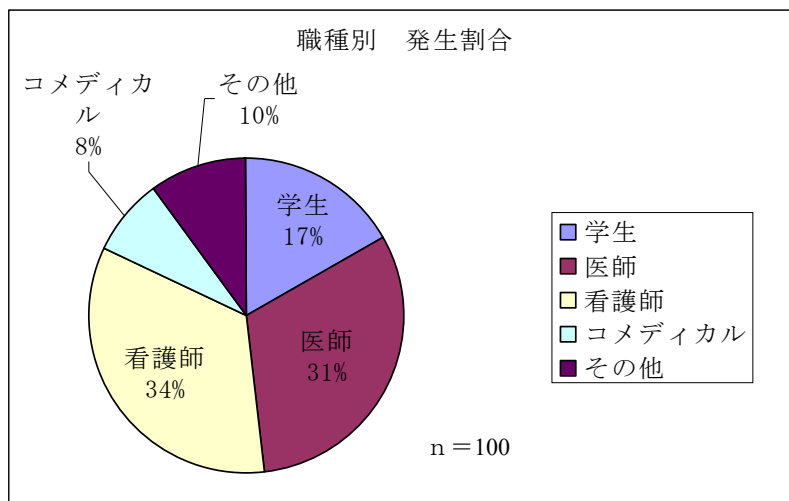


n = 100

<事故状況別 発生割合>



<職種別 発生割合>



### Ⅲ 健康管理センター利用状況

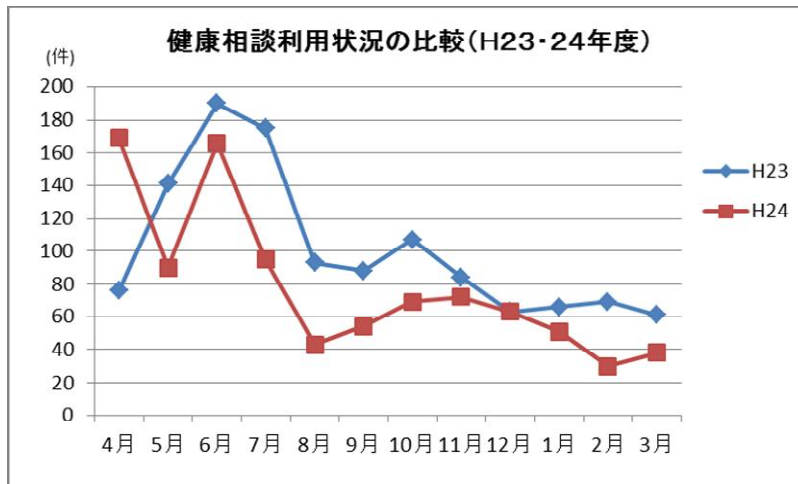
#### 1. 健康相談

		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	医学部	23	14	17	4	2	6	13	16	5	7	5	3	115
		歯学部	7	4	7	0	0	0	0	6	1	4	0	0	29
		薬学部	23	13	44	22	7	13	17	14	12	18	4	5	192
		専門学校	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	職員	5	6	6	5	9	6	2	8	6	1	4	5	63	
	外科	医学部	8	5	3	3	1	1	3	2	2	1	0	0	29
		歯学部	2	3	3	0	1	1	0	0	2	3	0	0	15
		薬学部	4	9	11	6	4	5	6	8	5	5	2	2	67
		専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	職員	1	1	0	2	0	1	3	0	1	3	1	3	16	
	耳鼻科	医学部	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
		歯学部	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		薬学部	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
		専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	皮膚科	医学部	1	3	1	2	0	2	0	0	2	0	0	0	11
		歯学部	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		薬学部	3	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	0	18
		専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
眼科	医学部	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	薬学部	0	3	4	0	0	0	1	0	2	0	0	0	10	
	専門学校	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
産婦人科	医学部	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	
	薬学部	1	3	5	2	0	8	2	3	1	3	0	0	28	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3		
歯科	医学部	0	0	1	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
泌尿器科	医学部	1	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
精神科	医学部	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
	歯学部	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	8	
	薬学部	2	1	0	0	2	1	1	1	4	1	2	0	15	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4		
その他	医学部	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
	歯学部	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	薬学部	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	専門学校	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
職員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
健康診断 ワクチン 接種	医学部	7	4	2	0	0	0	0	3	1	0	3	6	26	
	歯学部	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	7	
	薬学部	4	1	4	0	0	0	4	1	2	0	0	2	18	
	専門学校	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
職員	27	3	1	6	3	1	0	1	2	1	3	6	54		
健康診断 事後指導	医学部	15	0	7	8	0	0	1	1	0	1	0	0	33	
	歯学部	3	0	9	2	1	0	4	0	0	0	0	0	19	
	薬学部	2	1	15	18	1	2	0	1	2	0	0	0	42	
	専門学校	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	5	
職員	6	0	5	10	8	3	0	2	3	0	0	3	40		
相談の内容	医学部	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	
	歯学部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	薬学部	1	4	3	0	0	1	2	0	0	0	0	1	12	
	専門学校	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
職員	3	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	7		
計	169	90	166	95	43	54	69	72	63	51	30	38	940		

※ 件数は延件数

	学生	職員
健康診断個人票発行	408	65

## 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

平成 24 年度相談室利用状況

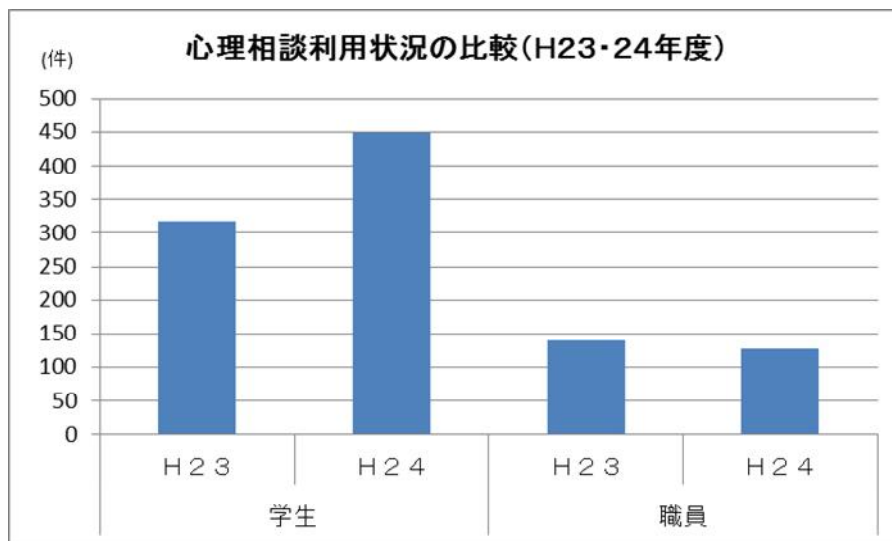
		医学部	歯学部	薬学部	専門学校	計
精神保健	延相談件数	34	34	75	1	144
	利用者数	7	4	8	1	20
修学	延相談件数	10	14	22	0	46
	利用者数	6	5	12	0	23
進路	延相談件数	0	0	9	0	9
	利用者数	0	0	4	0	4
適応	延相談件数	50	27	159	3	239
	利用者数	13	9	29	2	53
学生生活	延相談件数	1	0	5	0	6
	利用者数	1	0	4	0	5
ハラスメント	延相談件数	1	0	0	0	1
	利用者数	1	0	0	0	1
その他	延相談件数	2	2	1	0	5
	利用者数	2	2	1	0	5
計	延相談件数	98	77	271	4	450
	利用者数	30	20	58	3	111

### 2) 職員

平成 24 年度相談室利用状況

		職員
精神保健	延相談件数	53
	利用者数	11
職場不適応	延相談件数	35
	利用者数	7
パーソナリティ	延相談件数	24
	利用者数	6
家庭問題	延相談件数	6
	利用者数	1
生活	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	延相談件数	9
	利用者数	7
その他	延相談件数	0
	利用者数	0
計	延相談件数	128
	利用者数	33

#### 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24年4月～平成25年3月）

対象者	月別対応件数内訳（延件数）												計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
21名	29	40	24	43	35	34	34	29	20	32	25	29	374

対象者の支援経過（平成24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	4	3	2





## IV メンタルヘルス支援

### 1. セミナー

(平成 24 年度 対象：学生)

開催日	内 容	場 所	参加人数
7 月 9 日	こころとからだのリフレッシュセミナー	矢巾キャンパス 東研究棟 1 階 SGL35・36・37 室	0 名
7 月 18 日	こころとからだのリフレッシュセミナー	矢巾キャンパス 東研究棟 1 階 SGL35・36・37 室	0 名
12 月 3 日	こころとからだのリフレッシュセミナー	矢巾キャンパス 東研究棟 1 階 SGL35・36・37 室	2 名
12 月 5 日	こころとからだのリフレッシュセミナー	矢巾キャンパス 東研究棟 1 階 SGL35・36・37 室	0 名
12 月 19 日	こころとからだのリフレッシュセミナー	矢巾キャンパス 東研究棟 1 階 SGL35・36・37 室	0 名

(平成 24 年度 対象：職員)

開催日	内 容	場 所	参加人数
7 月 26 日	ストレスマネジメント講座	木の花会館 3 階会議室	5 名
8 月 2 日	ストレスマネジメント講座	木の花会館 3 階会議室	6 名
8 月 30 日	コミュニケーションスキルアップ講座	木の花会館 3 階会議室	8 名
9 月 6 日	コミュニケーションスキルアップ講座	木の花会館 3 階会議室	7 名

### 2. 講演会 (対象：職員)

開催日	テーマ	講 師	参加人数
平成 25 年 1 月 22 日	職場のメンタルヘルス	国立病院機構仙台医療センター 精神科部長 岡崎 伸郎	55 名

### 3. 震災支援

各年度までの支援に引き続き、10 月に全学生・職員向け心理教育資料 (P132~133 参照) を発行し、配布するとともに、ホームページへの掲載による周知を図った。また、当センター臨床心理士が所属する岩手県臨床心理士会の震災支援活動への関与も、昨年度同様に大学からの出張として認められ、参加した。以下に参加した支援活動を示す。

表 2012 年度における岩手県臨床心理士会支援活動への関与 (出張分)

支援活動名	担当者	活動のべ日数
宮古支援チーム宮古市中里団地仮設住宅支援	藤澤	16 日
釜石市支援活動	畠山	9 日

\* 支援活動名は、岩手県臨床心理士会「東日本大震災に関する支援活動報告書 (平成 24 年 3 月~平成 25 年 3 月)」より引用。



## V 健康教育・啓発活動

### 1. 健康教育

#### 1) 職員の健康管理について

平成 24 年 4 月 4 日（水） 対象者：臨床研修医 7 名

平成 24 年 4 月 4 日（水） 対象者：新入職員（医師以外） 97 名

研修担当：看護師長 乙部 陵子

#### 2) メンタルヘルス関連研修

平成 24 年 4 月 5 日（木） 対象者：新人看護師 99 名

研修担当：臨床心理士 畠山 秀樹

平成 24 年 4 月 10 日（火） 対象者：臨床研修医 7 名

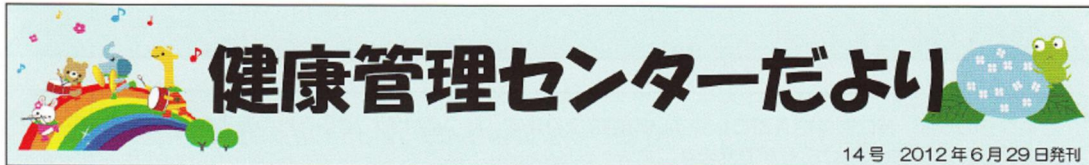
研修担当：臨床心理士 畠山 秀樹

平成 24 年 10 月 12 日（金） 対象者：北海道医療大学、昭和大学、福岡歯科大学、岩手医科大学の歯学部の交流会、歯学部教員及び参加大学教職員向け

研修担当：臨床心理士 藤澤 美穂

## 2. 啓発活動

### 1) 健康管理センターだより



14号 2012年6月29日発行

今回の健康管理センターだよりでは、漢方薬と原料生薬について、天然物化学講座 林 宏明 先生よりお話を伺いました。次に、これからの季節、熱中症をおこしやすい時期になりますので熱中症の予防についての内容、また、学生健康診断と健康管理センター相談室からのお知らせを掲載しております。最後に、今年度から学校医に着任された先生のご挨拶と7月以降の健康診断・ワクチン接種等の日程をお知らせします。

#### 漢方薬と原料生薬



天然物化学講座  
准教授 林 宏明

漢方薬と聞いてまず思い浮かぶ風邪薬の「葛根湯（かっこんとう）」は、今から2000年ほど前の漢の時代に書かれたといわれている中国の医学書「傷寒論（しょうかんろん）」を出典としています。葛根湯はカッコン、マオウ、ケイヒ、シャクヤク、カンソウ、タイソウ、ショウキョウの7つの生薬（しょうやく）からなり、この中には中国北部の乾燥地帯が産地であるマオウやカンソウと共に、中国南部から東南アジアが産地のケイヒやショウキョウが含まれており、広大な領土を誇った漢の時代の中国に産した生薬を組み合わせたものです。最近の漢方薬の有効性の評価研究の進展とともに、消化器の外科手術後に用いられる医療用医薬品の大建中湯（だいけんちゅうとう：ニンジン、ショウキョウ、サンショウ、コウイの4種の生薬からなります。）や、肥満症に対する一般用医薬品（OTC医薬品）の防風通聖散（ぼうふうつうしょうさん：マオウをはじめとした18種類の生薬からなります。）など、漢方薬の使用量は増大しており、我が国の医療の現場で重要な役割を果たしています。

一方で、マオウやカンソウなどの一部の重要な生薬の基原植物は日本には自生しておらず、漢方薬の原料生薬の多くは中国からの輸入に頼っています。最近の中国の急速な発展に伴い原料生薬の確保が困難になりつつあり、中国での生薬の栽培拡大や、日本国内での生薬の栽培も進められており、岩手県はセンキュウ、トウキ、ブシ（トリカブトの根）などの生薬の国内重要産地でもあります。私は国際協力機構（JICA）と学術振興会（JSPS）が協力して実施している科学技術研究員派遣制度により、中央アジアのタジキスタンにて研究しています。タジキスタンの山岳地帯には、葛根湯や防風通聖散の構成生薬の中で重要な役割をしているマオウの基原植物であるキダチマオウ（*Ephedra equisetina*）が自生しています。マオウの成分のエフェドリンは一般用医薬品の風邪薬に配合される医薬品でもあり、タジキスタンが旧ソ連の構成共和国だった頃には、山岳地帯に自生するキダチマオウを収穫してカザフスタンのシムケントの製薬工場へ送り、製造された医薬品がソ連国内で消費されていました。しかしながら、タジキスタンでは旧ソ連の崩壊後に内戦が起り、その後の混乱もあり現在ではマオウはほとんど採集されていません。マオウをはじめとしたタジキスタンの薬草が日本の漢方薬に使用される日を夢見ながら、私はタジキスタンの薬草に関するフィールドワークを続けています。



写真：キダチマオウの自生地（タジキスタン）

## 熱中症を予防しましょう!!

これからの季節、特に熱中症をおこしやすい時期になります。熱中症は死に至る恐れのある病態ですが、適切な予防法を知っていれば防ぐことができます。

### 熱中症とは

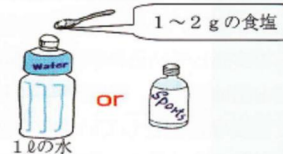
人は運動や体の営みによって常に熱が産生されますが、異常な体温上昇を抑えるための効率的な調節機構も備わっています。しかし、汗によって体から水分や塩分が失われる状態に対し、体が適切に対処できなければ筋肉のこむらがりや失神（いわゆる脳貧血：脳への血流が一時的に滞る現象）を起こします。熱生産と熱放出とのバランスが崩れてしまった状態、これが「熱中症」です。

### 日常生活での注意事項

基本的には規則正しい生活習慣と水分と塩分の補給が必要です。  
これからの時期、特に次の事に注意しましょう！



- (1) 野外活動の場合
  - ・ テントを張り、軒を出す。
  - ・ 帽子をかぶる。日傘をさす。日陰を選んで歩く。
  - ・ 暑い場所での作業や激しい運動の際、責任者は30分おきに休憩を入れたり、選手や作業者を交代させる。
  - ・ 活動を始める前に水分と塩分（ナトリウム）の補給を行う。
- (2) 室内で過ごす場合
  - ・ ブラインドやすだれを垂らす。（窓からの太陽光は遮光フィルムやカーテンで遮断）
  - ・ 扇風機や空調（エアコン）を使う。（室内設定温度は28℃を推奨。外気温との差は7℃以内とする）
  - ・ 冷気が直接長い時間人にあたらないよう気流の出口を工夫し、また扇風機などで対流させる。
- (3) 服装の工夫を
  - ・ 汗を吸って服の表面から蒸発させる素材もの。（近年開発された吸汗・速乾素材など）
  - ・ 黒色系の素材で、輻射熱を吸収して熱くなる物は避けたい。
  - ・ 襟元はなるべくゆるめて通気を。
- (4) こまめな水分補給を
  - ・ 知らず知らずにじわじわと汗をかき、脱水になります。喉が渇く前、暑い所に出る前から水分を補給しましょう。（コップ1杯（200ml）を3回/日食事と10時3時寝る前など5～6回）
  - ・ 運動時は強度と持続時間で異なりますが気温が高い時は15～20分ごとに1回200～250ml飲水を。
  - ・ 汗で失われた水分をビールなどで補給しようとする考え方は誤りです。アルコールは尿の量を増やし体内の水分を排泄してしまうので一旦吸収した水分も、それ以上の水分がその後尿で失われてしまいます。
- (5) 特に、こんな時、こんな人は注意！
  - ・ 急に暑くなる日に注意。（梅雨入前の5月頃から梅雨明けの7月下旬、8月上旬に多発）
  - ・ 脱水状態、食事抜きの状態の時（暑い環境に行くことは絶対に避けましょう）
  - ・ 深酒や二日酔いの人（非常に危険です。水分摂取が十分できるまで暑い所での活動は控えましょう）
  - ・ 風邪などで発熱している人・下痢などで脱水状態の人・肥満の人・小児や高齢者
  - ・ 心肺機能や腎機能が低下している人・自律神経や循環機能に影響を与える薬を内服している人



### ※ 暑さに備えた体作りをしましょう。

2週間程度で暑さに対する適応の暑熱順化を獲得できるといわれています。

日頃からウォーキングなどで汗をかく習慣を身につけていれば、熱中症にもかかりにくくなります。

環境省の「熱中症環境保健マニュアル  
「2011年5月改訂版」より一部抜粋

## 学生健康診断について

平成 24 年度学生健康診断を終了しました。結果はいかがでしたか？  
健康診断期間中の未受診者は 33 名でした。学生健康診断は、学校保健安全法と学内の学生健康診断規程に基づいて実施しているものです。

### 【学校保健安全法 第 2 章第 6 条】

学校においては、毎学年定期に、児童、生徒、学生（通信による教育を受ける学生を除く）又は幼児の健康診断を行わなければならない。

### 【学内の学生健康診断規程】

#### （受診の義務）

第 4 条 学生は健康診断を受けなければならない。

第 2 項 学生は、やむを得ない理由により健康診断を受けることができないときは、あらかじめ学部長等を経て、健康管理センター長に申し出て指示を受けなければならない。

とされています。

今年度は、職員の健康診断の際に受診できるように健診の機会を設けました。しかし、職員の健康診断では耳鼻科診察や眼科診察、血液検査、歯科検診など受診できない項目が生じてしまいます。奨学金の申請や実習、就職活動の際に困ることのないよう指定された日程で全項目必ず受診しましょう。

なお、学生健康診断の日程は、教育要項（シラバス）に掲載しています。実施日の数週間前には、掲示もしていますので確認するよう心がけてください。



## 健康管理センター相談室から

新年度を迎え、早いもので 3 ヶ月が経過しようとしています。皆様いかがお過ごしでしょうか？年度の変り目から暫くの間は、生活環境において変化が生じやすく、その変化に対応していくことが求められる中で、普段以上にストレスによる影響を受けやすい時期です。学生さんであれば、進級に伴い学業で習得する内容の難易度が上がること、職員の方であれば、異動や昇進による業務内容・役割や職場環境・対人関係の変化などがストレスの要因として挙げられます。また、東日本大震災から 1 年以上経過した今でも、その影響が持続していることも想定されます。その中で、以下のようなこと

- ・ 心身の不調（鬱々とした気分が続く、物事に集中できない、眠れない、食欲がない）
- ・ 大学または仕事を辞めようと思っている／学業または仕事のことで悩んでいる
- ・ 人間関係がうまくいかない（クラスメイト・先輩／同僚・上司／友人・交際相手／家族）
- ・ 震災関連のストレスによる影響（辛い記憶・体験が急によみがえり固まってしまう など）
- ・ ハラスメントについて（セクシャルハラスメント／パワーハラスメント など）



で悩んだり、うまくいかないと感じることもあると思います。健康管理センター相談室では、上記のような悩み、困りごとのご相談について対応しており、岩手医科大学の学生及び職員の方であればどなたでも無料で利用できます。「自分なりに頑張ってみただけどうまくいかない」、「周りに相談できる人がいない／内容的に相談しづらい」といった時には、ぜひ気軽にご連絡ください。



連絡先：019-651-5111（大学代表）にて内丸または矢巾の健康管理センターへ  
内 線：3816/3818（内丸キャンパス） 5023（矢巾キャンパス）  
E-mail：shinrisoudan@jwate-med.ac.jp

## 学校医からのご挨拶



神経精神科学講座  
助教 山家 健仁

平成 24 年 4 月から学校医を拝命しました神経精神科学講座の山家健仁です。前任の同講座大塚耕太郎先生の後任となります。本学では平成 23 年 4 月から 3 名体制となっており、内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科の小林仁先生と鈴木順先生とともに主に学生のメンタルヘルス支援を担当いたします。

本邦ではうつ病の生涯有病率は 14~15 人に 1 人といわれ、若年のうつ病も増加しています。その背景にはストレスが大きく関与しています。これまで本学生のうつ病の治療経験がありますが、本学生には 6 年間という長い学生生活を送り、取得すべき専門知識・技術も多く、常に評価され最後には国家試験が控えているなど様々なストレスがあります。また、遠方より入学し環境変化にストレスを感じている学生もいるかと思えます。医師としてはまだまだ若輩ではありますが精神科専門医師として、健康管理センター長をはじめとする諸先生方や健康管理センター専任スタッフと連携しながら、学生の皆さんが精神的にも健康な学生生活をおくれるよう支援したいと思えます。よろしくお願ひします。

## お知らせ

### <7 月以降の健康診断及びワクチン接種等の日程>

※ 時間・場所などは、配布される案内をご覧ください。時間内の受診及び接種をお願いします。

	職員	学生
7 月	24 日(火)・25 日(水) B 型肝炎ワクチン 1 回目接種(対象者)	10 日(火)・11 日(水) B 型肝炎ワクチン 2 回目接種 (医・歯・薬 4 年、歯科衛生 1 年、歯科技工 1 年)
8 月	3 日(金)~10 日(金) VDT 検診 21 日(火)・22 日(水) B 型肝炎ワクチン 2 回目接種(対象者)	
9 月	12 日(水)・13 日(木) VDT 検診(要検査者) 18 日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者) 10 日(月)~28 日(金) 胃検診(40 歳以上の希望者)	
10 月	9 日(火)~16 日(火) 有機溶剤・特定化学物質取扱者調査(対象者) 電離放射線業務従事者調査(対象者) 1 日(月) 胃検診(40 歳以上の希望者・花巻) 9 日(火) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(薬 5 年・希望者) 17 日(水)・18 日(木) 矢巾キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者) 22 日(月)~27 日(土) 内丸キャンパス・インフルエンザワクチン接種(希望者)	
11 月	13 日(火)~16 日(金) 特定業務従事者健康診断(対象者) 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) 20 日(火) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種(対象者)	
12 月	10 日(月)~14 日(金) 大腸がん検診(40 歳以上の希望者) 20 日(木) 水痘・風疹・流行性耳下腺炎ワクチン接種後採血(対象者) 石綿健康診断(対象者)	11 日(火)・12 日(水) B 型肝炎ワクチン 3 回目接種 (医・歯・薬 4 年、歯科衛生 1 年、歯科技工 1 年)
1 月	22 日(火)・23 日(水) B 型肝炎ワクチン 3 回目接種(対象者)	8 日(火)・9 日(水)・15 日(火) B 型肝炎ワクチン接種後採血 (医・歯・薬 4 年、歯科衛生 1 年、歯科技工 1 年) 29 日(火) B 型肝炎ワクチン追加接種 (医・歯・薬 4 年、歯科衛生 1 年、歯科技工 1 年対象者)
2 月	19 日(火)・20 日(水) B 型肝炎ワクチン接種後採血(対象者)	26 日(火) B 型肝炎ワクチン追加後採血 (医・歯・薬 4 年、歯科衛生 1 年、歯科技工 1 年対象者)
3 月	5 日(火) B 型肝炎ワクチン追加接種(対象者) 4 月 2 日(火)・3 日(水) B 型肝炎ワクチン追加後採血(対象者)	





# 健康管理センターだより



15号 2012年12月10日発行

今年も残り僅かとなりましたが、みなさん体調を崩さずにお過ごしでしょうか。今回の健康管理センターだよりでは、放射線医学講座 江原 茂 先生（健康管理医）から電離放射線取扱者のための健康診断についてお話を伺いました。次に今年度実施した職員・学生の健康診断結果を掲載しましたので、結果を参考にご自身の健康状態を見直す機会としてください。最後に、ハラスメントの防止についてお知らせします。

## 電離放射線取扱者のための健康診断について



放射線医学講座  
教授 江原 茂  
(健康管理医)

放射線による障害は、昨年の原子力発電所の事故以来注目を浴びていますが、それには長い歴史があります。1895年にレントゲンがX線を発見し、1896年にベクレルが放射能を発見して以来、放射線による健康障害の事例が数多く報告されてきました。発見初期のころの放射線従事者が1-2年の間に皮膚障害を起こし、やがて皮膚がんになっていったのはよく知られた話ですし、ラジウムを発見したキュリー夫妻が骨髄障害に悩まされ、夫人はそれによって亡くなったことは良く知られています。放射線障害は広島、長崎の原子爆弾の惨禍によってさらに広く認識されていくことになります。

診断用のX線検査による放射線は概してエネルギーが低いため、皮膚への障害が第一に問題となります。短期高線量被ばくは軽度ではやけどのような紅斑、高度になると皮膚潰瘍や壊死を起こすこととなりますが、長期少線量の職業被ばくでは皮膚の色素沈着や脱毛、そしてより問題になるのががんの発生になります。

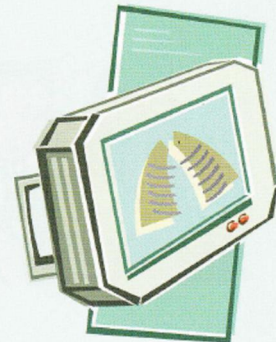
また頭頸部への被ばくにおいては、眼の水晶体の混濁による白内障が主な障害になります。この被ばく線量には閾値があり、累積で100mSvを超えると発症が報告されています。線量が多くなればなるほど、さらに短期間に被ばくするほど発症の可能性が高く、また発症までの期間が短くなるとされています。現状では被ばく量の多い業務に携わっている方々や高エネルギー放射線にさらされる可能性のある方々に眼科健診を受けていただくことになっています。

放射線被ばくによる骨髄機能障害としての貧血や白血球減少はよく知られていますが、通常の医療用放射線による職業被ばくでは起こることは考えにくい状況です。

放射線業務従事者の健康診断については法律でその内容が決められており、それに則って進めていくことになっています。放射線取扱者の健康診断は、初回は診察や血液検査が義務付けられていますが、それ以降の半年ごとの健診では被ばく量の少ない場合は診察を省略できることが認められており、多くの方たちはそちらに該当しています。半年ごとに問診票を配り、それと被ばく線量によって対象となる方々に診察を行っています。

被ばく限度を順守することが放射線を職業上取り扱わなければならない従事者の管理の基本になっています。実効線量（全身への影響に置き換えた線量）が年あたり50mSv以下、5年で100mSv以下は国際放射線防護委員会で決められた線量限度であり、どの事業所においても守るべき基準になっています。ちなみに実効線量100mSvは発がんの増加が証明されているレベルになります。多くの施設ではそれより少ないレベルで注意喚起がなされることになっており、岩手医科大学では多くの事業所と同じく年20mSvを超えないように管理しています。

岩手医科大学では幸い研究においても診察においても職業被ばくによる事故は経験せずにきていますが、出力が高いにも関わらず遮蔽の簡便な透視の装置や、従来なかった高エネルギー放射線を扱う現場が出現しています。今後も事故のないように被ばく量低減にご協力をお願い致します。



## 職員健康診断結果

表1は今年度の受診率です。受診者2697名の判定結果は図1のとおりでした。今年度の未受診者は36名、受診率は98.7%です。「受診率98.7%」と聞くと、大多数の職員は健診を受けており問題のない受診率のように思われがちです。

しかし、10月11日、12日の病院立ち入り検査（医療監視）では、「受診率100%以外は法令違反である」と指導されました。受診率99.9%であっても、健康診断を実施していないとみなされてしまいます。残念ながら、昨年、一昨年と受診率は100%ではなかったため、受診率を100%にするよう、指導を受けている状況です。

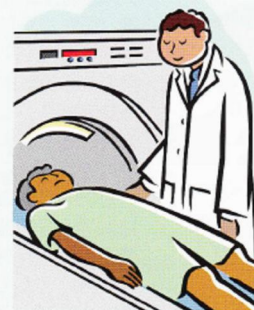
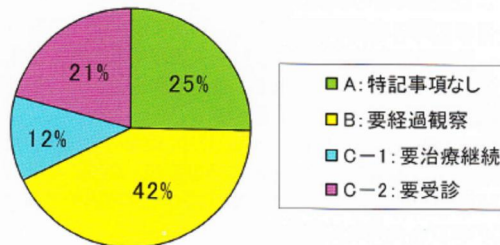
健康管理センターでは、受診率100%を目指し、今年度から、矢巾キャンパスで健康診断を実施するなど、受診しやすい環境作りに努めております。

〈表1 受診率〉

職員対象者	2733名
受診者	2697名
未受診者	36名
受診率	98.7%

(平成24年10月12日現在)

図1 平成24年度 職員定期健康診断  
判定結果(n=2697 受診率98.7%)



また、健康診断期間中に受診できなかった職員を対象に、表2のとおり未受診者対応を3回実施しました。未受診者対応実施にあたり、総合診療外来、中央臨床検査部、中央放射線部、医事課（表3）、と多くの関連部署のご理解、ご協力を得ることで未受診者対応を実施することができました。

来年の病院立ち入り検査では、受診率100%と報告できるよう、職員としての自覚と認識を持って職務を遂行していただきたいと思います。年に1度の健康診断は、自分自身の健康状態を知ることのできる大切な機会にもなります。ぜひ活用し健康管理に役立ててください。

〈表2 未受診者対応〉

	実施期間	該当者	受診者
1回目	7月17日(火)～7月25日(水)	194名	106名
2回目	8月27日(月)～8月31日(金)	88名	28名
3回目	9月24日(月)～10月6日(土)	60名	24名

〈表3 未受診者対応の協力部署〉

健診項目	協力部署
内科診察 (身長・体重・腹囲・血圧測定)	総合診療外来
血液検査	採血室
尿検査	尿検査室
胸部X線撮影 ※附属病院で撮影するためには患者IDが必要	第1X線撮影室 患者ID取得は医事課(新患受付)
心電図検査	心電図検査室



## 学生健康診断結果

表1は、平成24年度学生健康診断の受診率です。今年度は残念ながら未受診者が5名いました。学生健康診断は、学校保健安全法に基づいて全学年を対象に毎年5月に実施しています。また、岩手医科大学学生健康診断規程にも、「学生は健康診断を受けなければならない。」とされています。自らの病気の早期発見のために、集団生活の責任ある一員としての自覚をもって必ず受診してください。学生健康診断を受けていないと、奨学金の申請や実習、就職活動の際に「学生健康診断個人票」の発行ができません。

〈表1 受診率〉

学生対象者	2135名
受診者	2130名
未受診者	5名
受診率	99.8%

図1 平成24年度 学生健康診断  
判定結果 (n=2130 受診率99.8%)

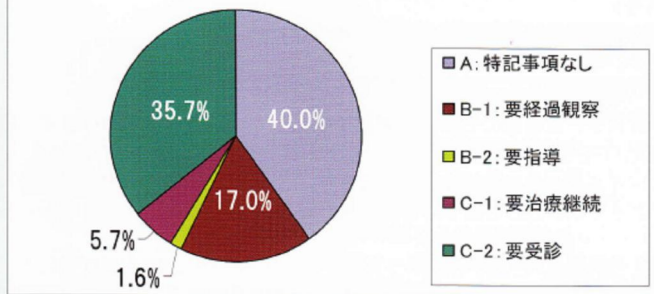


図1は総合判定の結果です。「A：特記事項なし」が40%、「B-1：要経過観察」が17%、「B-2：要指導」が1.6%、「C-1：要治療継続」が5.7%、「C-2：要受診」が35.7%となっており、特に「要受診」の割合が高いのが目立ちます。

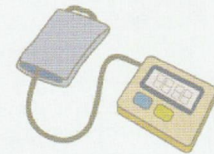
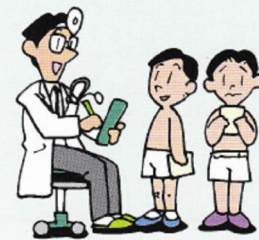
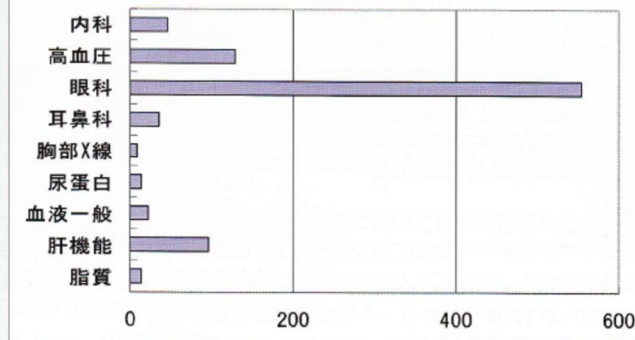


図2は「要受診」と判定された項目の内訳です。眼科が6割近くを占め、次いで高血圧が多くなっています。中でも眼科は学業に影響しますので、早めの受診が求められます。きちんと受診し、後期の講義や実習に万全の状態で見ましょ。なお、視力測定や血圧測定は健康管理センターでもできますので利用してください（受診報告書を持っている方は、持参してください）。

また、学生健康診断での血液検査は各学部1年生を対象に実施していますが、ALT、AST、 $\gamma$ -GTPといった肝機能で要受診になる学生が少なくありません。学生健康診断で血液検査を受けられるのは1年生のみなので、血液検査で要受診になった学生は早期に受診し、生活習慣病等の早期発見・生活習慣を見直す機会に繋がましょ。

図2 平成24年度 学生健康診断  
要受診項目の内訳 (n=938)



## ハラスメント防止のために

ハラスメントとは「嫌がらせ」「いじめ」であり、悪質かつ重大な人権侵害のひとつです。

### <ハラスメントの種類>

- ・セクシュアル・ハラスメント（セクハラ）  
行為者の意図に関わらず、相手を不快にさせる性的な言動
- ・アカデミック・ハラスメント（アカハラ）  
教育上・研究上の地位や職権を利用し、相手に対して行う、不適切で不当な言動
- ・パワー・ハラスメント（パワハラ）  
職務上の地位や職権を利用し、相手に対して行う、不適切で不当な言動



これらのハラスメントは複数のものが複雑に絡み合って起こる場合もあります。最近はこちらに加え、「モラル・ハラスメント」も重大な問題として注目されています。マリー=フランス・イルゴイエヌ博士は職場におけるモラル・ハラスメントについて、「言葉や態度によって相手の心を傷つける精神的な暴力」と明示し、注意を喚起しています。

ハラスメントについては「どこからハラスメントになるのか」の線引きが難しく、行為者にそのような意図はなくとも、加害者になる可能性を秘めています。また被害を受けた場合も「これはハラスメントになるのか?」「このくらいは、自分だけ

ではなく、みんな経験しているに違いない」といった迷いや思い込みにより、声をあげることがなかなか難しいものでもあります。

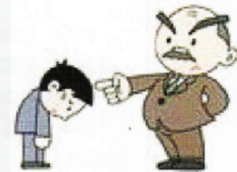
ハラスメントに関して大切なことは、相手が行為者からのその行為を望んでいたかどうか、不適切で不当であると感じたかどうかという点です。つまり、自分がその行為により一方的かつ不当に傷つけられたと感じた際は、一人で抱えずに、相談することが大切です。

従来ハラスメントは、立場が優越的な者から弱い立場の者に対し行われるものとして理解されてきました。しかし近年、職場のハラスメントにおいては、上司から部下に行われるものだけでなく、先輩・後輩間や同僚間、さらには部下から上司に対して様々な優位性を背景に行われるものも含んで考えるべき問題とされています。つまりは、働く者すべてが、加害者にもなりえますし、または被害者にもなり得るということを意味します。

ハラスメント問題に対し、私たち一人一人がすべきこととして、まずはお互いの人格の尊重です。コミュニティ（クラス、職場、研究室等）の構成員として、お互いが対等で大切なパートナーであるという意識を持つことが重要です。

ハラスメントの加害者にならないために、第一には相手の人格の尊重への配慮が必要です。そしてコミュニケーションを大切に、相手に孤立感を与えないよう、また意志疎通の行き違いがないよう、配慮しましょう。

また、ハラスメントの被害者にならないためには、相手からの言動が不適切で不当と感じた際は、相手にはっきりとそのことを伝えることも大切です。そして自分を責めずに、信頼できる人や相談できるところに相談してください。




2) 掲示

平成24年4月25日  
24健管第1号

# インフルエンザに注意!

盛岡地区において依然注意報値にあるインフルエンザ。  
近日学内罹患が増えています。  
引き続きご注意ください。



手洗い・うがい・休養  
人混みを避ける…等  
予防対策を励行しましょう

体調不良時は早めの受診を  
インフルエンザ罹患の際は速やかに教務課へ連絡を入れてください

健康管理センター  
内丸 3816/3818  
矢巾 5022

24 健管第2号  
平成24年5月15日

**重要**  
学生各位

## 流行性角結膜炎に注意!!

学内で、流行性角結膜炎が発症しました。主として手を介した接触により感染し、1～2週間の潜伏期を経て発症します。  
感染拡大防止のため、以下の点について遵守してください。

予防対策

- ①流水と石けんによる手洗いの励行
- ②速乾性手指消毒剤による手指消毒の励行
- ③タオル・ハンカチの共有をしない
- ④不用意に目に触れないようにする
- ⑤顔面・頭部に触れる時は事前に手洗いをする
- ⑥外出・人ごみを控える

以下の症状が出たら直ちに眼科を受診してください。

・目の充血	・目やに	・目の痛み
・まぶたの腫れ	・涙がたくさん出る	・異物感
・発熱など	適切な治療で完治しますが、放置すると角膜の混濁や周囲への感染が広まります。	

※流行性角結膜炎と診断された場合には、登校できませんので、教務課及び健康管理センターに報告してください。


岩手医科大学 健康管理センター  
TEL: 019-651-5110  
内丸キャンパス(内線 3816-3818)  
矢巾キャンパス(内線 5022)

24健管第3号  
平成24年5月25日

# 食育月間

(6月1日～6月30日)

## 食生活 充実していますか?



家族・友人との共食  
楽しい生活リズム  
食の安全  
食を通じたコミュニケーション  
食を大切に  
する気持ち  
トランスの取れた食事

健康管理センター  
内丸(内線 3816・3818)

24 健管第4号  
平成24年7月5日

**重要**


## 熱中症に注意!

**【体調管理】**  
寝不足・風邪・下痢などの体調不良がないか確認!

**【水分・塩分補給】**  
スポーツドリンク、水と塩分(塩あめ・塩昆布・梅干しなど)を一緒に摂ると効果的!

**【スポーツ】**  
運動はなるべく涼しい時間帯に  
こまめに休憩・水分補給を!

詳しくは2012年6月29日発刊の「健康管理センターだより14号」をご覧ください。



健康管理センター  
内丸(3816・3818)・矢巾(5022)

職員 各位 24 健管第5号  
学生 各位 平成24年8月10日

## 風疹が流行しています!!

【発生状況】 2012年は8月1日現在

年	2008	2009	2010	2011	2012
全国	292	147	87	371	917

100万人あたり報告数では、兵庫県、沖縄県、大阪府、東京都が15以上と多く、岩手県は0です。  
性別では男性が約77%、年齢では男女とも20歳以上の症例が多いです。  
(感染症発生動向調査 2012年8月1日現在より)

**風疹とは?**  
発熱、発疹、リンパ節腫脹(頸部、後頭部、耳介後部)を特徴とするウイルス性発疹症です。予後良好な感染症で、3日程度で症状も治まることから、三日はしかとも呼ばれています。しかし、妊娠初期に風疹に感染するとウイルスが胎盤を通じて胎児に感染し、先天性風疹症候群の障がいを引き起こすことがあります。

**感染経路は?**  
飛沫感染(咳やくしゃみなどのしぶき)によって感染し、感染後、2~3週間の潜伏期を経て発症します。

**予防策は?**  
一番の予防は予防接種です。風疹の免疫をもっていない場合は、ワクチン接種をお勧めします。特に妊娠可能年齢の女性は、積極的にワクチンで免疫を獲得しておくことが望まれます。(妊娠している場合はワクチン接種を受けることができません。)

岩手医科大学 健康管理センター  
内丸キャンパス(内線3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線5022)

情報提供 24健管第6号  
平成24年8月15日

## チングニア熱って?

### ヒトスジシマカ(ヤブカ)を媒体として感染します

潜伏期: 2~12日(通常4日~8日)

チングニア熱(四種感染症)については、これまでのところ日本国内での感染例は認められていませんが、東南アジア諸国などを旅行した際に現地で感染し、帰国後発症した例が今年は現在までに3件報告されています。ヒトからヒトに感染はしませんが本邦を旅行するヒトスジシマカ(ヤブカ)は我が国に広く分布していること、また急性期の患者の血液にはチングニアウイルスが多く含まれることから、媒介蚊の活動が活発な、この時期に国内感染の発生に注意が必要です。  
(厚生労働省健康局結核感染症課 平成24年8月9日 事務連絡より)

**主症状**

- ⇒ 突然の発熱
- ⇒ 激しい頭痛
- ⇒ 関節痛
- ⇒ 発疹

**予防: 蚊の刺咬防止**  
(肌の露出を避ける)  
(虫除け剤・蚊取り線香を積極的に利用)

健康管理センター  
内丸 3816・3818 / 矢巾 5022

重要 24 健管第7号  
平成24年9月20日

学生 各位

## インフルエンザに注意!!

今週、本学から**インフルエンザ罹患者が発生**しました。今後、風邪やインフルエンザが心配なシーズンに入ります。そこで、インフルエンザワクチン接種や日常生活での予防策に努めましょう。

**【インフルエンザワクチン接種】**  
本学でのインフルエンザワクチン接種日程は下記のとおりです。ワクチン接種を行い、発症予防、重症化を防ぎましょう。

**【日程】**  
平成24年10月9日(火) 13時30分~14時30分(内丸キャンパス) 薬5年  
平成24年10月17日(水)、18日(木) 13時~17時(矢巾キャンパス)  
平成24年10月22日(月)~26日(金) 13時30分~17時(内丸キャンパス)  
平成24年10月27日(土) 9時30分~12時30分(内丸キャンパス)  
※対象学生: 学生全員(個人負担: 1000円)

**【予防対策】**

- ①人混みでは使い捨て**マスク**を使用する。
- ②外から帰った時や食事の前には、必ず**流水**で手を洗う。
- ③**睡眠**を十分とり、**疲労**を残さない。**食事**もバランスよく摂るよう心がける。
- ④**風邪**症状の人にはできるだけ近づかない。
- ⑤咳エチケットを励行する。

※インフルエンザに罹患した時は、必ず大学に報告して下さい。

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL: 019-651-5110  
内丸キャンパス(内線: 3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線: 5022)

職員 各位 24 健管第8号  
平成24年9月21日

## 麻疹が流行しています!!

【発生状況】  
今般、他県において、教職員が麻疹患者となり、複数の同僚に感染が拡大する事例が生じ、学校が臨時休業となり現在も感染拡大が続いている状況にあるとの連絡がありました。  
職員各自が、今一度、下記フローチャートを参照し抗体価獲得状況を確認され、対応してください。

**【麻疹対策ガイドライン抜粋】**

職員の麻疹対策フローチャート

- ①麻疹の罹患の疑いは確実ですか?  
(不確かな場合は検査をしていただくものとさせていただきます) **YES** → 麻疹に対する抗体を持っているものと見られます。
- ②学校の麻疹予防接種を受けていますか?  
(不確かな場合は予防接種を2回受けていただくものとさせていただきます) **YES** → 麻疹に対する抗体を持っているものと見られます。
- ③予防接種を1回は接種を受けていますか?  
(不確かな場合は予防接種を受けていただくものとさせていただきます) **YES** → 以下のいずれかを満たしてください。  
①2回目の予防接種を受ける。  
②麻疹抗体価測定し、十分な抗体価を得る。不十分な場合は2回目の予防接種を受ける。
- ④これまで1度も予防接種を受けておらず、かつ麻疹に罹患してはなかったことになりました。  
⑤抗体価測定し、十分な抗体価を得る。  
⑥麻疹抗体価測定し、十分な抗体価を得る。不十分な場合は2回目の予防接種を受ける。  
その後は③の対応となりますが、麻疹の予防接種を2回受けていただく場合、少なくとも1ヶ月以上の期間をおける必要があります。  
予防接種のスケジュールについては医師に相談してください。

① 麻疹の罹患の疑いは確実ですか? 「確実」については、

- 麻疹にかかった記録が残っていること。
- 家族や周りの人が麻疹にかかり、密接に接したことがあるにも関わらず自分は発症しなかった経験があること。
- 麻疹の免疫があるかどうか血液検査で調べて陰性であること。

以上があたりはります。

岩手医科大学 健康管理センター  
内丸キャンパス(内線3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線5022)

**重要** 24 健管第 9 号  
職員 各位  
学生 各位  
平成 24 年 11 月 12 日

## インフルエンザに警戒

風邪やインフルエンザが心配なシーズンです。インフルエンザはワクチンが有効な対策です。しかし、ワクチンを接種しても、必ずしも罹患しないとは限りません。そこで、日常の予防策が重要になります。

### 予防対策

- ①うがい・流水による手洗いの励行。
- ②睡眠を十分とり、疲労を残さない。食事でもバランスよく摂るよう心がける。
- ③咳エチケットを励行する。
- ④可能な限り集団での活動を自粛する。
- ⑤人混みでは使い捨てマスクを使用する。
- ⑥37.8℃以上で咳を伴うインフルエンザ様症状(咽頭痛・頭痛・全身倦怠感・筋肉痛・関節痛等)がある時は、早めに医療機関を受診しましょう。

### 免疫力・抵抗力を高める食材

- ・ビタミンA：ほうれん草、かぼちゃ、にんじん、レバー
- ・ビタミンB群：マグロ、カツオ、バナナ、レバー、卵、納豆
- ・ビタミンC：プロッコリー、パセリ、ピーマン、みかん、いちご
- ・ビタミンE：かぼちゃ、大豆、アーモンド、アボガド、植物油
- ・亜鉛：イワシ、貝類、レバー、ピーナッツ、卵、海藻
- ・タンパク質：魚類、肉、卵、牛乳など
- ・食物繊維：ごぼう、さつまいも、きな粉、豆類、モロヘイヤ

上記の食材を積極的に取り入れ、バランスの良い食事を心がけましょう。

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL:019-651-5110  
内丸キャンパス(内線:3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線:5022)

**重要** 24 健管第 10 号  
職員 各位  
学生 各位  
平成 24 年 11 月 20 日

## 感染性胃腸炎に注意

「ノロウイルス」による感染性胃腸炎が流行し始める季節です。特に、医療機関、保育園、学校、寮などは、集団発生につながることもあるので注意してください。

### ～感染性胃腸炎とは？～

感染性胃腸炎の大半は、ノロウイルスやロタウイルスなどのウイルス感染が原因とされています。主な症状は、嘔吐、下痢、腹痛、発熱などで、一般的には数日～1週間ほどで症状が軽快すると言われていますが、感染力が強く、極めて少量のウイルスでも感染を起こす場合があります。接触などにより人から人へ感染する場合と、食べ物を介して感染する場合があるため、集団生活の場では特に注意が必要です。

### ～感染予防のために～

- ①流水と石けんによる手洗いが予防として重要  
特に食前、トイレの後には手指をよく洗うこと(速乾性手指消毒剤では効果がありません)。
- ②十分に加熱されたものを摂取する  
貝類(カキなどの二枚貝)は生あるいは不十分な加熱処理には注意が必要！
- ③調理する場合は加熱と殺菌  
食品の中心まで十分熱を通すこと(85度以上で1分以上)。また、まな板、包丁、ふきんなどはよく洗い、熱湯や塩素系漂白剤(キッチンハイターなど)で殺菌しましょう。

※抵抗力が低下している時に罹患しやすいので、十分な睡眠、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。  
※排泄物や吐物には近づいたり、触れたりしないでください。

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL:019-651-5110  
内丸キャンパス(内線:3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線:5022)

**重要** 24 健管第 11 号  
学生各位  
平成 24 年 12 月 18 日

## 流行性角結膜炎の予防対策

学内で、流行性角結膜炎が発症しています。主として手を介した接触により感染し、1～2週間の潜伏期を経て発症します。以下の症状が出たら直ちに眼科を受診してください。

- ・目の充血
- ・まぶたの腫れ
- ・発熱など
- ・目やに
- ・涙がたくさん出る
- ・目の痛み
- ・異物感

適切な治療で完治しますが、放置すると角膜の混濁や周囲への感染が広がります。

### 感染拡大の防止策として、

- ①流水と石けんによる手洗いの励行
- ②速乾性手指消毒剤(アルコール製剤)による手指消毒の励行
- ③タオル・ハンカチの共有をしない
- ④不用意に目に触れないようにする
- ⑤顔面・頭部に触れる時は事前に手洗いを
- ⑥外出を控え、人ごみ避ける

※流行性角結膜炎と診断された場合には、登校できませんので、教務課及び健康管理センターに報告してください。  
※症状があるうちは登校できませんので、出席停止期間を医師に確認してください。  
※診断書は登校可能となった際に教務課へ提出してください。

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL:019-651-5110  
内丸キャンパス(内線:3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線:5022)

**緊急** 24 健管第 12 号  
学生各位  
平成 25 年 1 月 11 日

## インフルエンザ流行入り

岩手県内ではインフルエンザの流行期に入りました。学内でも発症が報告されています。  
インフルエンザと診断された場合、学生は学校保健安全法改正により発症から5日間かつ解熱後2日間は登校できません。  
ワクチン接種をしていても発症する場合がありますので、安心せず予防対策をしっかり行いましょう！

### 予防対策

- ・手洗い
- ・十分な睡眠
- ・人ごみ避ける
- ・うがい
- ・バランスの良い食事
- ・咳エチケット

### 症状

- ・悪寒
- ・頭痛
- ・発熱
- ・全身倦怠感
- ・筋肉痛
- ・関節痛
- ・咽頭痛
- ・咳など

※体調不良時は、早めに医療機関を受診しましょう

### インフルエンザと診断されたら。。。

- ①診断書を書いてもらう  
(出席停止期間=休養・静養期間も必ず記載してもらうこと)
- ②診断書に書いてある期間は大学に通学できません
- ③事務室および健康管理センターに電話で報告
- ④出席停止期間後、事務室に「診断書」「欠席届」を提出する

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL:019-651-5110  
内丸キャンパス(内線:3816・3818)  
矢巾キャンパス(内線:5022)

緊急

職員各位

24 機管第 12 号  
平成 25 年 1 月 11 日

# インフルエンザ流行入り

岩手県内ではインフルエンザの流行期に入りました。  
学内でも発症の報告が増加しています。  
インフルエンザと診断された場合、職員は解熱後 2 日間は出勤  
できません。ワクチン接種をしていても発症する場合がありますので、  
安心して予防対策に努めましょう。

## 予防対策

—インフルエンザを予防するには—  
一人一人の「かからない」、「うつさない」という気持ちがとても大切です。  
まずは、手洗いでインフルエンザ予防を。  
かかったら、マスク等せきエチケットも忘れないでください。

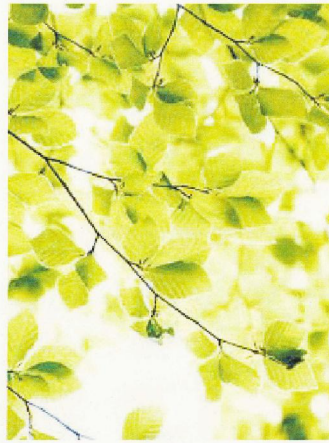
1. 37.8℃以上で咳を伴うインフルエンザ様症状(咽頭痛・頭痛・全身倦怠感・筋肉痛・関節痛等)がある時は、早めに医療機関を受診しましょう。
2. インフルエンザの確定診断を得た場合は当該部署の管理者に連絡。
3. 抗インフルエンザ薬は耐性ウイルスの出現を防止するため、医師の指示に従い確実に飲みきりましょう。

岩手医科大学 健康管理センター  
TEL: 019-651-5110  
内丸キャンパス (内線 3816・3818)  
矢巾キャンパス (内線 5022)



## 東日本大震災を経験した私たちに これから必要なこと

とても大きな震災と津波被害を体験してから、1年以上が経過しました。直後よりも落ち着きつつある方、時間の経過とともに辛さが増している方、人それぞれのプロセスがあります。  
まずは自分にあっただベースで過ごすことが、いつにも増して大切になります。このリーフレットが少しでもお役に立てば幸いです。



2012年9月  
岩手医科大学健康管理中心

## 災害などの大きな出来事からの心理的回復

東日本大震災のような大きな出来事を、危機的なストレスとといいます。こういった特殊な事態においては、私たちの身体/感情/思考/行動にあらゆる形で反応が現れます。

◇ そういった反応は「危機的ストレスに対する反応」と考えられ、誰にでも起こりうる、あたり前のことです。

◇ 多くの方は、1年～1年半以内に落ち着きます。

◇ 中には、危機的ストレスの影響が大きく現れる方もいます。

例) 睡眠のリズムが乱れる。

抑うつ感が強まる。

罪責感やサバイバーズ・ギルト(生き残った者の罪悪感)を感じる。  
今回の震災は、大きな「喪失」を伴う出来事のため、気持ちになかなか落ち着かない方もおられると思います。心理的回復には、焦りは禁物です。自分のペースを大切に、ゆっくり、少しずつ心をかけてください。

<心理的回復のプロセスにおいて必要とされること>

- 1) 安心・安全を確保すること。
- 2) 信頼関係や人とのつながりを安定的に保つこと。
- 3) これら1)2)が確保された上で、自分の思いを語り表現すること。  
→ 信頼関係が確立していない間柄において、思いを吐き出せることは、かえって悪影響を及ぼしますので、お互いに気をつけましょう。

## 毎日の過ごし方のヒント



- ・生活リズムを整えましょう。
- ・一人で抱え込んだり、がんばりすぎないようにしましょう。
- ・お互いのできたかな声かけ、見守りを心がけましょう。
- ・自分にあっただリラクセス法を取り入れましょう。
- ・積極的に自分をいたわりましょう。

<簡単にできるリラクセス法:呼吸法を取り入れましょう!>

1. 楽な姿勢で椅子に座る。(目は閉じたほうがよいが無理に閉じなくても良い)
2. 片方の手を腹部に軽く当てる。
3. 鼻からゆっくり息を吸う → 腹部に空気が入り、手でふくらみを感じられるように。
4. 息を吸いきいたら1秒ほど制する。
5. 口唇を「フー」の形(ろうそくの火を消す形)にし、ゆっくりゆっくり息を吐く。
6. 息を吐ききったら1秒ほど制し、3. から6. の呼吸を5-8回繰り返す。

★ポイント★ 吸う時よりも吐く時のほうをゆっくり丁寧にする事で、より効果が得られやすくなります。

## 大切なひと、大切なものをなくした悲しみとのつきあい方

死別や喪失を体験した後には生じる特有の心理的な反応を悲嘆といえます。そして悲嘆とは、亡くなった人や失ったものを時間をかけて大切にすることを通程ともいえます。命日、災害があった日、故人の誕生日などに、つらさが特に強まることがあります。すが、当り前の反応のひとつです。

悲嘆からの回復とは、悲しみは続いて、再び生活に向き合うことができるようになることです。生活に興味を持ち、希望を持ち、喜びを体験し、新しい役割に適応できるようなることになります。

### ＜悲嘆からの回復のために＞

- ・悲しみは正常な反応であることと理解する。
- ・悲しみを無理におさえようしたり、急いで治そうとしない。
- ・無理のない範囲で日常生活を続ける。
- ・故人を尊重する追悼行事や宗教儀礼を大切にす。
- ・小さな目標を立て、少しずつ日常を楽しめるようにする。

## 気をつけていただきたいこと

- ・相手のストレス、悲しみ、負担を勝手に決めつけないこと。
- ・「お互い様」の気持ちをもつこと。
- ・ひきこもりにならないように一危機的ストレスを経験した後は、周囲からの疎外感を感じやすくなったり、対人関係が不安定になりがちです。周囲との良い交流を保つよう心がけましょう。



お酒やたばこの量が以前よりも増えていたら要注意です。ストレス発散にお酒の力を借り過ぎないようにしましょう。また、たばこなどの刺激物は神経を高ぶらせますので、ほどほどにしましょう。

### 適正飲酒のすすめ

お酒の適量は、日本酒一合（ビールなら中瓶1本）。適量をゆっく飲み、週に2-3日は休肝日をもうけましょう。



## 支援者、援助者特有のストレスとのつきあい方

- ・休烈時間をしっかりと取り、心身ともにきちんと休むことを心がける。
- ・特定の被災者・犠牲者・遺留品に、必要以上に思い入れすぎないように注意する。
- ・お互いに「おつかれさま」の気持ちをもつてねぎらいあう。
- ・ストレスのセルフケアを率先しておこなうよう心がける。

### 組織として

- 支援者・援助者特有のストレスについて理解しましょう。危機的ストレスを体験した後は、ストレス反応が必ず現れることを、まずは理解しましょう。多くの場合は一時的ですが、慢性化する場合があります。その場合は、休養を取らせる、業務調整を図る等の負担軽減策が必要です。
- 直接支援に関わらない職員が被るストレスについても理解しましょう。

## こんなときには相談ください

- ・辛い記憶や体験が急によみがえり、身体が固まってしまう。
- ・なにをしても心が動かず、この場にいる実感が伴わない。
- ・気が張り詰めていて、些細なことでも反応しすぎてしまう。
- ・余震や大きな物音に対し、かなりの恐怖感や怯えを感じ、涙が出る。
- ・亡くなった方や失ったものこのことを考えると、強い苦痛を感じる。



一人で抱えず、どうぞご相談ください。

### 学内・院内で相談できるところ

健康管理センター 内丸 内線3816、3818

矢巾 内線5022

相談室 内丸 臨床心理士 島山：8077 (PHS)

矢巾 臨床心理士 藤澤：5023 (矢巾内線)

相談受付専用メール [shinrisoudan@j-iwate-med.ac.jp](mailto:shinrisoudan@j-iwate-med.ac.jp)

\*震災後から続く動揺など、気がかりなことがあれば、どうぞいつでもご相談ください。

\*外部相談機関の情報提供もおこなっております。





## VI 学会・研修会

### 1. 研究報告

学会名	日本学生相談学会第30回大会
日時	平成24年5月19日(土)～21日(月)
場所	北海道大学
演題	被災県の医療系大学における震災後のメンタルヘルス支援 - 震災発生から9カ月間の取り組みの経過 -
発表者	畠山秀樹 藤澤美穂
要旨	東日本大震災に伴い、震災後のメンタルヘルス支援は長期的な課題である。本学は被災県の医療系大学であり、震災発生直後から学生・職員の支援に取り組んできた。そこで本発表では、これまでの取り組みをまとめ、今後の課題について考察する。

## 2. 被災県の医療系大学における震災後のメンタルヘルス支援

—震災発生から9カ月間の取り組みの経過—

○畠山 秀樹 ・ 藤澤 美穂

(岩手医科大学健康管理センター)

### 1. 問題と目的

東日本大震災に伴い、震災後のメンタルヘルス支援は長期的に取り組むべき課題である。本学は被災県の医療系大学であり、学生のみならず、被災地で医療的支援へ携わる職員を含む2500名以上の職員を擁し、当センターでは、震災直後から学生・職員への支援に取り組んできた。そこで本発表では、これまでの取り組みをまとめ、今後の課題について考察する。

### 2. 方法

2011年3月11日から同年12月11日までの当センターのメンタルヘルス支援についてまとめた。

### 3. 結果

#### 【支援方針の策定】

当センターとして今回のような大震災への対応のガイドラインは策定されていなかったため、支援方針を検討し、関係部署と連携を図りながら支援を開始した。また、震災直後においてはサイコロジカル・ファーストエイド (Psychological First Aid; 心理的応急処置) に基づいた関わりを基本とした。

学生と職員へ行った支援は、以下のとおりであった。

#### 【学生】

- (1) 災害時メンタルヘルスに必要な情報の発信  
危機により生じる心身の反応や対処等に関して、「震災などの大きな出来事後のこころとからだ(4/1)」、「震災などの大きな出来事と学生生活(7/1)」、「震災などの大きな出来事に伴う悲しみとの付き合い方(12/1)」をWeb通信としてホームページに掲載するとともに、学内掲示板への掲示を行った。
- (2) 学生対応に関する教職員へのサポート  
4月11日に当センターのサポート体制を紹介するとともに、学生に直接接する上での留意点を含めた教職員向けの「対応ガイド」を発行し、周知を図った。また、本学共通教育センターからの要請を受け、教職員向けのミニ講話を行った。
- (3) 学生のスクリーニングと心理教育  
1年生を対象に6月上旬にスクリーニング及び心理教育を行った。実施にあたり、日本精神神経学会から文部科学省に提出された「東日本大震災被災地における調査・研究に関する緊急声明文」を踏まえ十分な配慮をおこなった。スクリーニングにはIES-Rを用い、ハイリスクと判定された学生には個別に呼び出しをし、フォローを行った。また、トラウマティックストレスに関する心理教育を併せて実施した。

#### (4) 相談

自発来談は少なかったが、教員から学生に関する相談(コンサルテーション)が随時寄せられた。

#### 【職員】

- (1) 災害時メンタルヘルスに必要な情報の発信  
トラウマティックストレスと惨事ストレス対策を中心とした内容で、「災害時に心身の健康を保つために(3/15)」、「支援者・援助者のメンタルヘルス(3/18)」、「子どもや高齢者への配慮について(3/25)」、「支援者・援助者特有のストレスとその対応(3/31)」、「再確認 震災などの大きな出来事とメンタルヘルス(7/1)」、「大切なひと・大切なものをなくした方のメンタルヘルス(12/1)」を啓発資料として各所属に配付するとともに、ホームページに掲載した。
- (2) 災害時メンタルヘルスに関する管理職へのサポート  
罹災状況が深刻な職員を抱える所属長へ働きかけ、理解と対応のガイダンスを行うことと併せ、管理職への心理的なサポートを図った。また、職員数が最多である看護部・師長に対し、(1)とは別に3月16日と3月23日に、管理職者向けの情報発信を行った。

#### (3) チェックリストによるセルフケアの促進

3月25日に「震災に伴うメンタルヘルス自己チェックリスト」を各所属宛に配付した。実施にあたり、所属長に対して、心配な職員のセルフケアに役立ててほしいこと、施行や所属長への報告を強要せず、自発的意思を尊重してほしいことの説明を行った。

#### (4) 相談

(1)～(3)の支援を通して、管理職からの紹介や所属職員についての相談が随時寄せられた。

#### (5) 災害時メンタルヘルスに研修及び技術支援

臨床研修医・看護師対象の新入職者ガイダンス時にトラウマティックストレスについての心理教育を行った。また12月5日には、惨事ストレス対策として「震災後の支援者のメンタルヘルス」をテーマにした講演会を企画し、開催した。

### 4. 考察

当センターのメンタルヘルス支援については、学内の様々な反応から、時期に応じて必要な支援を継続的に展開できたことが挙げられる。しかし、支援活動の評価を行うにあたり、どのような指標を用いることが妥当であるかの検討が必要であろう。加えて、評価を含むすべての関わりで、対象者の回復が促進されるよう配慮をすることも今後の大きな課題である。

### 3. 学会・研修会等参加状況

開催月日	件名	出席者名	会場
5/19～ 5/21	日本学生相談学会第30回大会	畠山秀樹	北海道大学
10/17～ 10/18	第50回全国大学保健管理研究集会	名郷根郁子	〈神戸〉ポートピアホール・ポートピアホテル
1/25	第11回管理監督者・職場リーダーのためのラインケアセミナー	村山美保	中災防 東北安全衛生サービスセンター
2/28	平成24年度（財）岩手県対がん協会がん検診担当者打合せ連絡会議並びに研修会	名郷根郁子 藤井ヌイ子	ホテルメトロポリタンニューウイング



**【内丸キャンパス】**

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸 19-1



**【矢巾キャンパス】**

〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田 2-1-1

岩手医科大学健康管理センター年報

創刊号

平成 26 年 2 月 発行

発行編集者 岩手医科大学健康管理センター  
〒020-8505  
盛岡市内丸 19 番 1 号  
TEL (019) 651-5111

印 刷 河北印刷



醫藥