

IV 產業衛生活動



IV 産業衛生活動

衛生委員会の構成員(平成 17～19 年度)

委員名	職名	氏名	
総括衛生安全管理者	理事(総務担当副学長)	山本 眞樹夫	
産業医	保健管理センター長	浅沼 義英	
安全管理者	施設課長	岡田 謙蔵	～H17年
衛生管理者	看護師	須藤 光春	H18年～
5号委員	教授	佐藤 希代巳	
5号委員	教授	花輪 啓一	
5号委員	教授	片桐 由喜	
5号委員	総務課専門員	河村 美恵	

衛生委員会会議

会議開催月	主要議題
平成 17 年 4 月	「健康に関する実態調査」の集計結果について
6 月	メンタルヘルス講演会の開催について
7 月	健康診断の年度計画について
9 月	アスベスト問題について
10 月	アスベスト問題について
11 月	アスベスト問題について
平成 18 年 2 月	安全衛生管理規程の一部改正について
4 月	長時間勤務者の健康管理について
5 月	衛生委員会等開催日程について
6 月	長時間労働者への産業医による面接指導等に関する実施要領(案)
7 月	休養室の設置について
9 月	VDT 健康調査および定期健康診断の実施について
10 月	定期健康診断の受診状況について
11 月	AED の設置場所等について
平成 19 年 1 月	VDT 健康調査結果について
2 月	定期健康診断の受診状況について
3 月	巡視結果について
4 月	衛生委員会等開催日程について
5 月	麻疹の感染対策について
6 月	巡視結果について

会議開催月	主要議題
7月	巡視結果について
9月	定期健康診断の実施について
10月	巡視結果について
11月	定期健康診断の受診状況について
12月	感染症予防接種率・罹患歴調査結果について
平成20年1月	巡視結果について
2月	麻疹抗体検査実施結果について
3月	巡視結果について

保健管理センター関与の主な活動

日程	活動の内容
平成17年7月29日	メンタルヘルス講演会開催 演題 「メンタルヘルス(心の健康)について」 講演者 労働衛生コンサルタント 山本 稔 氏
平成18年7月～	歩数計の貸し出し
平成20年2月	教職員麻疹抗体検査の実施



V 調查·研究報告

V 調査研究報告

■1. アルコール感受性検査

アルコール感受性テストは平成6年から開始し、現在も継続中である。毎年6月頃に全学生ならびに教職員も対象に実施しているが、特に新生の参加を促している。テスト実施中の待ち時間を利用し、飲酒行動の危険性やお酒に対する正しい知識について啓蒙している。また、部活動に加入している学生の参加も多く、その中にはお酒が苦手先輩の飲酒の勧めに悩んでいる者も結構いる。そうした学生と一緒に対応を考える機会にもなっている。

【方法】

《アルコールパッチテスト》

70%エタノールを含ませたパッチテスト用の絆創膏を上腕の内側に貼付し、7分間放置する。はがした後10分後に皮膚の状態を観察する。皮膚に発赤があれば陽性と判断する。

《TAST(東大式・ALDH2表現型スクリーニングテスト)》

合計点がマイナスなら「飲めない体質」(ALDH2活性(-))、プラスの人は「飲める体質」(ALDH2活性(+))と判断する。パッチテストの待ち時間に回答してもらう。各自で合計点を計算し、結果票は持ち帰ることができる。

【周知】

学内各所にポスターを掲示するとともに保健管理センターのホームページ上で案内している。

(使用したポスター)

お酒に「弱い」「強い」は生まれつきの体質です。まず、自分の体質を調べてみませんか？ アルコールを湿らせた絆創膏を数分間貼るだけで検査できます。

6月13日(月)~17日(金)
9:00~16:30
(12:00~13:00を除く)
場所:保健管理センター

アルコールパッチ
テストを実施します

日時:6月19日(月)~
6月23日(金)
9:00~17:00
(12:00~13:00を除く)
場所:保健管理センター

アルコールに強い、弱いは生まれつきの体質によるものです。自分の体質を調べてみませんか？特に新生は奮ってご参加ください。

アルコール「弱い」「強い」は生まれつきの体質です。自分の体質を20分もかからず簡単に検査できますよ。是非、受けに来てね。

保健管理センター TEL0134-27-5260

【結果】

表1 参加数(学生および教職員) (単位 人)

性別 \ 年度	H17	H18	H19
女性	127	106	125
男性	73	123	77
合計	200	229	202

表2 アルコールパッチテスト結果(学生のみ)

年度	性別	陽性		陰性		合計(人数)	備考
		人数	陽性率	人数	陰性率		
H17	男子	48	42.1%	66	57.9%	114	判定不明 の1名を除く
	女子	24	36.9%	41	63.1%	65	
	合計	72	40.2%	107	59.8%	179	
H18	男子	43	41.7%	60	58.3%	103	
	女子	53	43.8%	68	56.2%	121	
	合計	96	42.9%	128	57.1%	224	
H19	男性	56	47%	63	53%	119	判定不明 の5名を除く
	女性	32	42%	45	58%	77	
	合計	88	45%	108	55%	196	

表3 TASTテスト結果(学生のみ)

年度	性別	弱いタイプALDH2(-)		強いタイプALDH2(+)		合計(人数)	備考
		人数	出現率	人数	出現率		
H17	男子	43	41.3%	61	58.7%	104	飲酒経験 のない14 名を除く
	女子	24	38.7%	38	61.3%	62	
	合計	67	40.4%	99	59.6%	166	
H18	男子	39	38.6%	62	61.4%	101	飲酒経験 のない11 名を除く
	女子	52	46.4%	60	53.6%	112	
	合計	91	42.7%	122	57.3%	213	
H19	男性	50	41%	72	59%	122	飲酒経験 のない8名 を除く
	女性	26	37%	45	63%	71	
	合計	76	39%	117	61%	193	

■2. 体脂肪測定

体脂肪測定は平成9年から毎年実施している。平成18年には体組成計(TANITAデュアル周波数体組成計(DC-320))を使用し、さらに詳しいデータを提供できるようになった。毎年、測定に訪れてデータの変化をみている学生もいる。また、健康状態をチェックしたり、運動の効果を確認する機会にしているようである。

【周知】

ホームページ上で体脂肪測定をお知らせするとともに学内各所にポスターを掲示した。

(使用したポスター)

体脂肪測定実施します。

7月11日(月)～15日(金)
9:00～16:30
(12:00～13:00を除く)
場所:保健管理センター

「最近、体重が気になる」「肥満気味かな～?」と感じるあなた、体脂肪を測定してみませんか、自分の標準体重も一目でわかります。自分の生活を振り返る、良い機会になります。ぜひ参加してみてください。

体組成って何? 体組成測定を行います。

「体組成とは、体脂肪や筋肉、骨など私たちの体を構成する組織のことです。自分の「体組成」の状況をチェックすることで、より効果的な健康管理ができます。内臓の脂肪(「内臓脂肪」)や姿勢を保つためにエネルギー消費に関与する「筋肉」、体を支える「骨」など体組成以外の「体組成」をチェックしてあげてください。

実施日時・場所

7月10日(月)～14日(金)
9:00～17:00
(12:00～13:00を除く)
場所:保健管理センター

対象:全学生(教職員もご参加下さい。)

体組成測定実施します。

日 期 7月9日～13日

時 間 9:00～12:00
13:00～16:30

場 所 保健管理センター 1F 計測室

ひとこと 「体組成とは、体脂肪や筋肉、骨など私たちの体を構成する組織のことです。自分の「体組成」の状況をチェックすることで、より効果的な健康管理ができます。内臓の脂肪(「内臓脂肪」)や姿勢を保つためにエネルギー消費に関与する「筋肉」、体を支える「骨」など体組成以外の「体組成」をチェックしてあげてください。

所在地:保健管理センター 1F 計測室

【集計結果】

体脂肪率及びBMIの判定結果については表1、表2の基準を採用した。

表1 体脂肪基準

性別	適正範囲		肥満
	30歳未満	30歳以上	全年齢
男性	14～20%	17～23%	25%以上
女性	17～23%	20～27%	30%以上

注 東京慈恵会医科大:健康医学センターの基準による

表2 BMI基準

BMI	判定
<18.5	低体重
18.5≤24.9	普通体重
25≤29.9	肥満1度
30≤34.9	肥満2度
35≤39.9	肥満3度

注 日本肥満学会判定基準による

<平成17年度>

《測定器》

体脂肪計 TANITA TBF-102

《参加者》

学生136名(男性95名 女性37名 データなし4名)

教職員 6名(男性4名 女性 2名)

合計 138 名

《測定結果(学生)》

表3 各測定項目の結果

(Mean±SD)

性別	人数	平均体重(Kg)	平均身長(cm)	平均体脂肪率(%)	平均BMI	平均肥満度%
男性	95	64.7±9.9	171.9±5.8	16.9±5.1	21.9±3.2	-0.6±14.7
女性	37	52.1±6.8	158.4±6.1	24.3±5.3	20.8±2.7	-5.6±12.4

図1 体脂肪率による判定結果

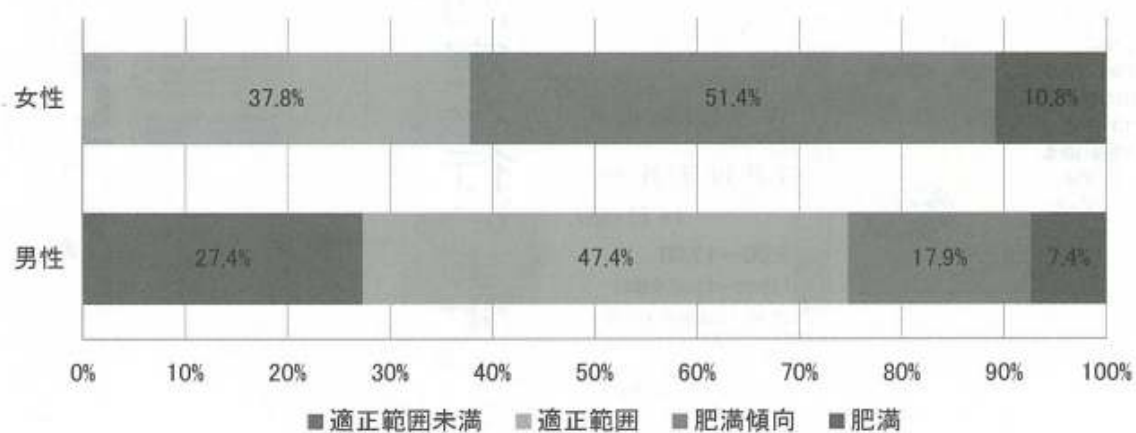
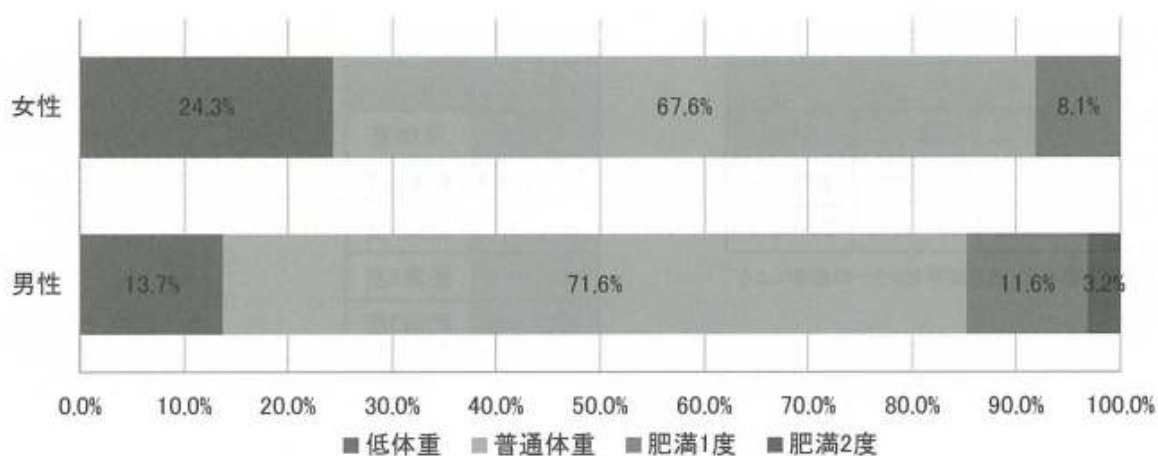


図2 BMIによる判定結果



<平成18年>

《測定器》

TANITA デュアル周波数体組成計 DC-320 (スタンダードで測定)

《参加者》

学生479名(男性 290名 女性187名 データなし2名)

職員26名(男性17名 女性9名) 合計505名

《測定結果(学生)》

表4 測定項目の結果

(Mean±SD)

性別	人数	平均年齢	平均身長(cm)	平均体重(Kg)	平均体脂肪率(%)	平均BMI	平均肥満度(%)	平均筋肉量(Kg)
男性	290	20.3±2.5	172.4±5.6	64.8±9.4	13.7±5.5	21.8±2.8	-0.9±12.9	52.7±4.9
女性	187	20.4±3.6	158.9±5.4	51.0±6.7	23.1±5.7	20.2±2.5	-8.2±11.2	36.7±2.9

図3 体脂肪率のヒストグラム

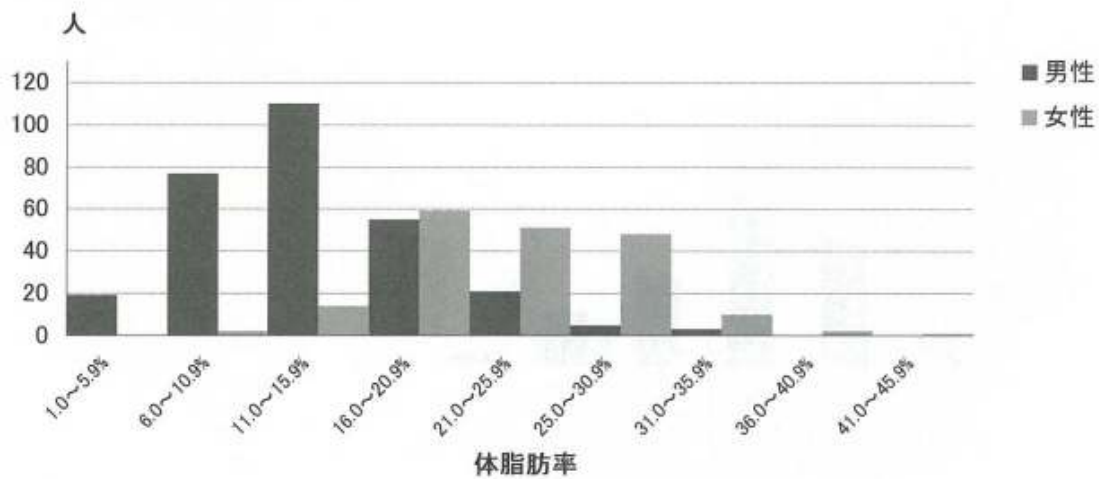
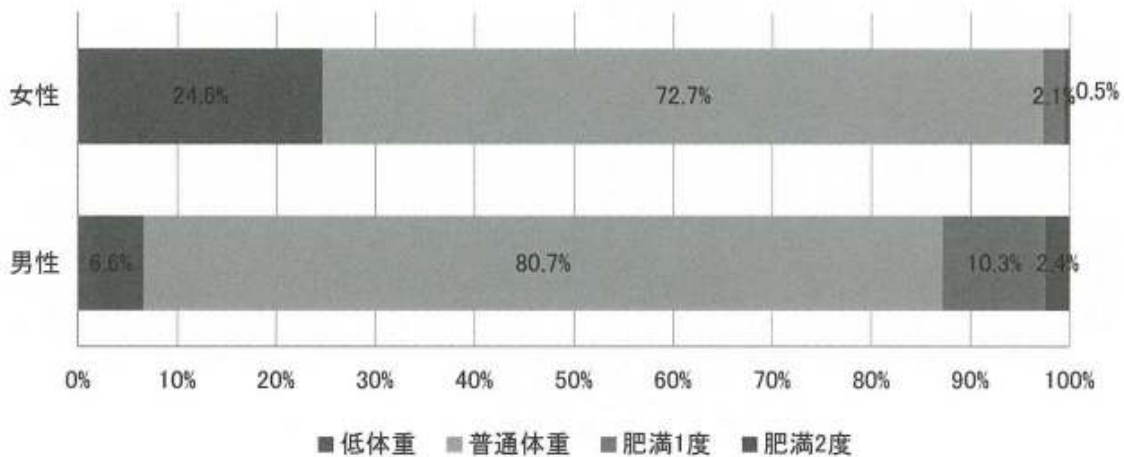


図4 BMIによる判定結果



<平成19年度>

《測定器》

TANITA デュアル周波数体組成計 DC-320(スタンダードで測定)

《参加者》

学生312名 (女性 131名 男性 177名)

職員、他9名 (女性 1名 男性 8名) 合計321名 (内39名分データなし)

《測定結果(学生)》

表5 測定項目の結果

(Mean±SD)

性別	人数	平均年齢	平均身長(cm)	平均体重(Kg)	平均体脂肪率(%)	平均BMI	平均肥満度(%)	平均筋肉量(Kg)
男性	157	20.6±2.8	171.5±5.4	63.0±8.4	13.9±5.2	21.4±2.5	-2.7±11.3	51.1±4.6
女性	121	20.0±2.1	158.8±5.4	51.6±6.6	24.7±5.2	20.5±2.5	-7.0±11.3	36.3±2.8

図5 体脂肪率のヒストグラム

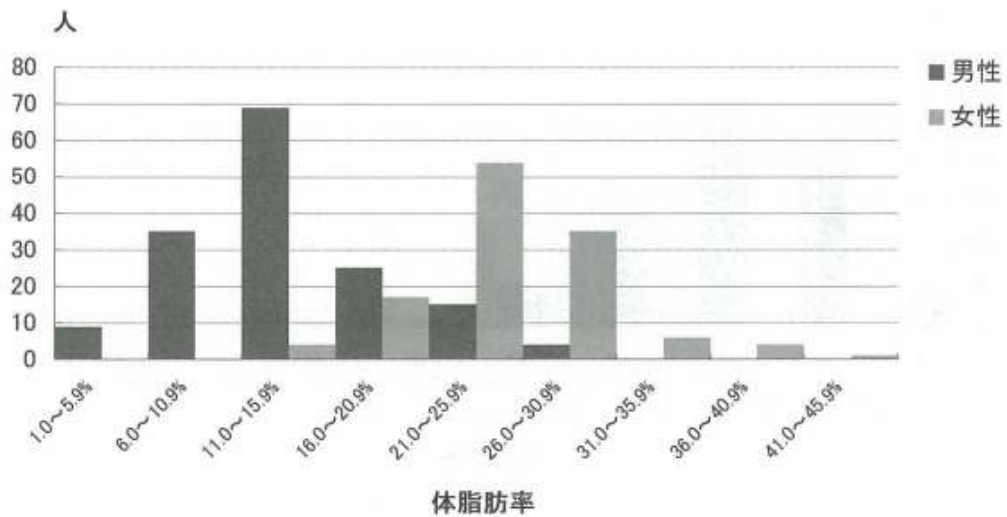
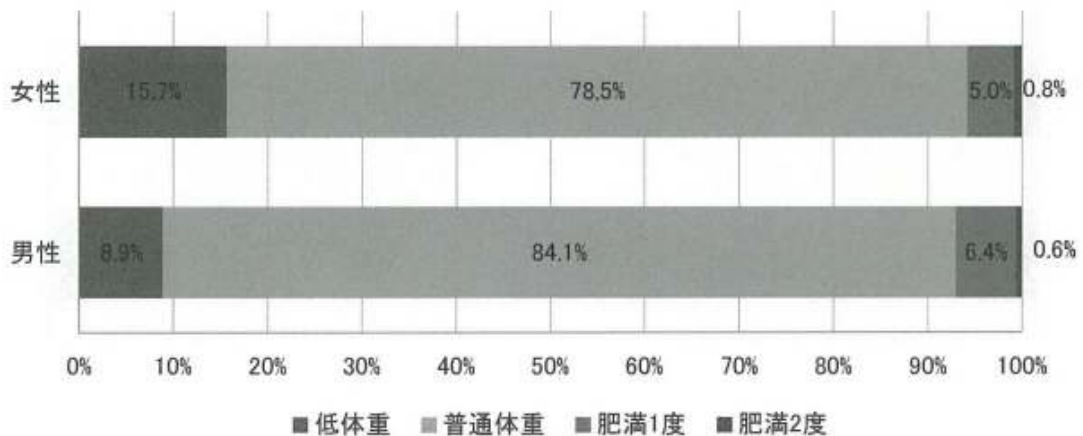


図6 BMIによる判定結果



■3. 喫煙対策

本学では平成13年頃から積極的な喫煙対策がとられるようになり、喫煙室以外での喫煙は原則禁止されている。なお現在は、戸外に設置されていた灰皿も徐々に撤去されている。

平成15年度から学校祭（緑丘祭（6月））の期間中に「喫煙を防止するパネル展」を開催している。学生や教職員はもとより多くの人に目をとめてもらえるよう、パネルを掲示する場所は学内の廊下やポスター掲示コーナーを利用した。毎年少しずつ掲示物に変化をつけ、趣向を変えて実施している。

【喫煙を防止するパネル展の様子】



<平成17年>

富永典子さん(エア・ウォーター健康保険組合)作成の“たばこ”という言葉は一切使わないで喫煙の害をイメージさせている資料と日本薬剤師会作成のポスターを展示

<平成18年>

諸外国のたばこのパッケージを紹介



パンフレット(「5日でタバコをやめる方法」)の配布とアンケート調査を実施





<平成19年>
札幌に本部を置く市民
団体の「非喫煙者を守
る会」から提供されたパ
ネルを廊下に展示



外国の禁煙コマー
シャルを放映

■4. 感染症対策(麻疹)

他大学と同様に本学でも麻疹対策を行った。保健管理センターでは、学生への注意喚起、個別の対応、情報の収集、対策会議への出席、保健所での勉強会への出席など、さまざまな対応を行ってきた。その主な流れについて時系列で報告する。

(1)本学における麻疹対策の流れと主な他の動き

	日付	学内対策	保健所	文科省関連	主な報道等
平成 19 年	4月中旬				創価大学 4月16日から 5月6日まで休講
	5月9日	・「麻疹予防に注意」ポスター掲示 ・国際企画課にて留学生の予防接種率の把握と予防接種の勧奨	TEL:麻疹注意喚起、学生の予防接種率等について(お願い) FAX:麻疹(はしか)の流行について(情報提供)		
	5月10日		TEL:留学生の予防接種率等について(問合せ) FAX:麻疹(はしか)の発生に注意!(続報)		
	5月14日	保健所へ現状について連絡			上智大学 12日から19日まで休講
	5月15日		FAX:麻疹の予防接種に関する調査(お願い)		
	5月17日		FAX:麻疹の感染対策について		駒沢大、東京工科大、和光大など全面休講
	5月18日			文科省文書: 「麻疹の流行について」	
	5月21日	・5者懇談会開催「麻疹の感染予防対策について」 ・麻疹についての注意をHP掲載		文科省メール: 「麻疹の流行に伴う大学等の教育実習に対する指導について」	早稲田大学休講
	5月22日		TEL:学内麻疹対策の現状について(問合せ)		北海道栄高校6人麻疹患者発生により休校措置
	5月24日	教育実習・介護体験実習者へ予防接種勧奨の文書配布および各自に予防接種歴、罹患歴の確認作業を開始する。	FAX:麻疹の感染予防について		室蘭大谷高8人感染者あり6月1日までの10日間休校
	5月25日		TEL:介護実習等の参加者への接種勧奨を重点的に行うよう連絡あり		

日付	学内対策	保健所	文科省関連	主な報道等
5月27日				慶応大学生 34 人発症 6月1日まで休講
5月28日		TEL: 市内でワクチンが少なくなってきた。抗体検査が検査機関で混み合っているため1ヶ月くらい時間が必要。ワクチン在庫情報が得られていない。		
5月30日		FAX: ・感染症対策ネットワーク参加について ・麻疹施設別発生状況について(依頼)		
6月4日		TEL: 教育実習・介護実習への参加者についての抗体検査について		酪農学園大学で麻疹患者発生
6月6日	麻疹(はしか)について【注意】のポスター掲示	FAX: 麻疹発生時の対応事例について		札幌国際大学で抗体検査実施が決定
6月8日		TEL: 教育実習・介護実習参加者への対応について(問い合わせ)		
6月11日				小樽を訪れた修学旅行生が麻疹を発症し、9日から入院している事が判明
6月12日	保健所での説明会出席(学生支援係、職員係、看護師)	麻疹に関する予防対策説明会開催		
6月14日		TEL: 一人でも麻疹患者が出た場合等についての問い合わせ		酪農学園大学で患者3名発生し、休講処置14日から24日まで
6月18日		TEL: 部活の学生に対する対応についての問い合わせ		
6月21日				北見工大、学校祭延期
6月25日	部活部員に対する注意文書配布			
6月28日				・函館高専、学校閉鎖・寮閉鎖処置1日まで ・北見工大、学生86名にMRを校費で実施 ・教育大学札幌校、抗体検査(977名)を開始

	日付	学内対策	保健所	文科省関連	主な報道等
	7月6日			文科省メール： 麻疹関連依頼	
	7月23日			文科省メール： 麻疹関連依頼(7月 6日の補足)	
	7月31日	ホームページ上の警告文掲載を終了			釧路工高生徒 46 人集団感染
平成 20 年	1月29日	「麻疹(はしか)について(注意)」ポスター掲示			札幌大学で麻疹患者が 3 人発生し、大学構内立ち入り停止措置および定期試験の日程変更の措置がなされる。また、一般入学試験の試験会場が変更された。
	1月30日				札幌学院大学で 2 名発症が確認され、大学構内への立ち入り禁止措置
	2月2日 13:00～	5者懇談会で今後の学内対応の方針を協議			
	2月2日	教職員抗体検査について通知		2/5 「麻疹に関する特定感染症予防指針に基づく協力依頼について」	
	2月7・8日	40歳以下全員、40歳以上任意で抗体検査の実施		2/13 事務連絡 「麻疹(はしか)の流行について(注意喚起)」	
	2月18日以降	抗体陰性者に対する予防接種の接種勧奨および接種者への費用半額補助		3/6 事務連絡 「麻疹及び成人麻疹の施設別発生状況に係る調査について」	

(2) 教職員への麻疹対策

平成20年に教職員に対し抗体検査(IgG抗体EIA法)の実施および予防接種を勧奨した。抗体検査については大学で費用を全額負担し大学施設内で実施した。予防接種はもよりの医療機関で接種する事とし、その費用の半額を大学が補助した。予防接種の対象者は抗体価8.0未満とした。実施の流れを図1、検査の結果を表1に記す。

図1 教職員麻疹抗体検査及び予防接種の実施の流れ

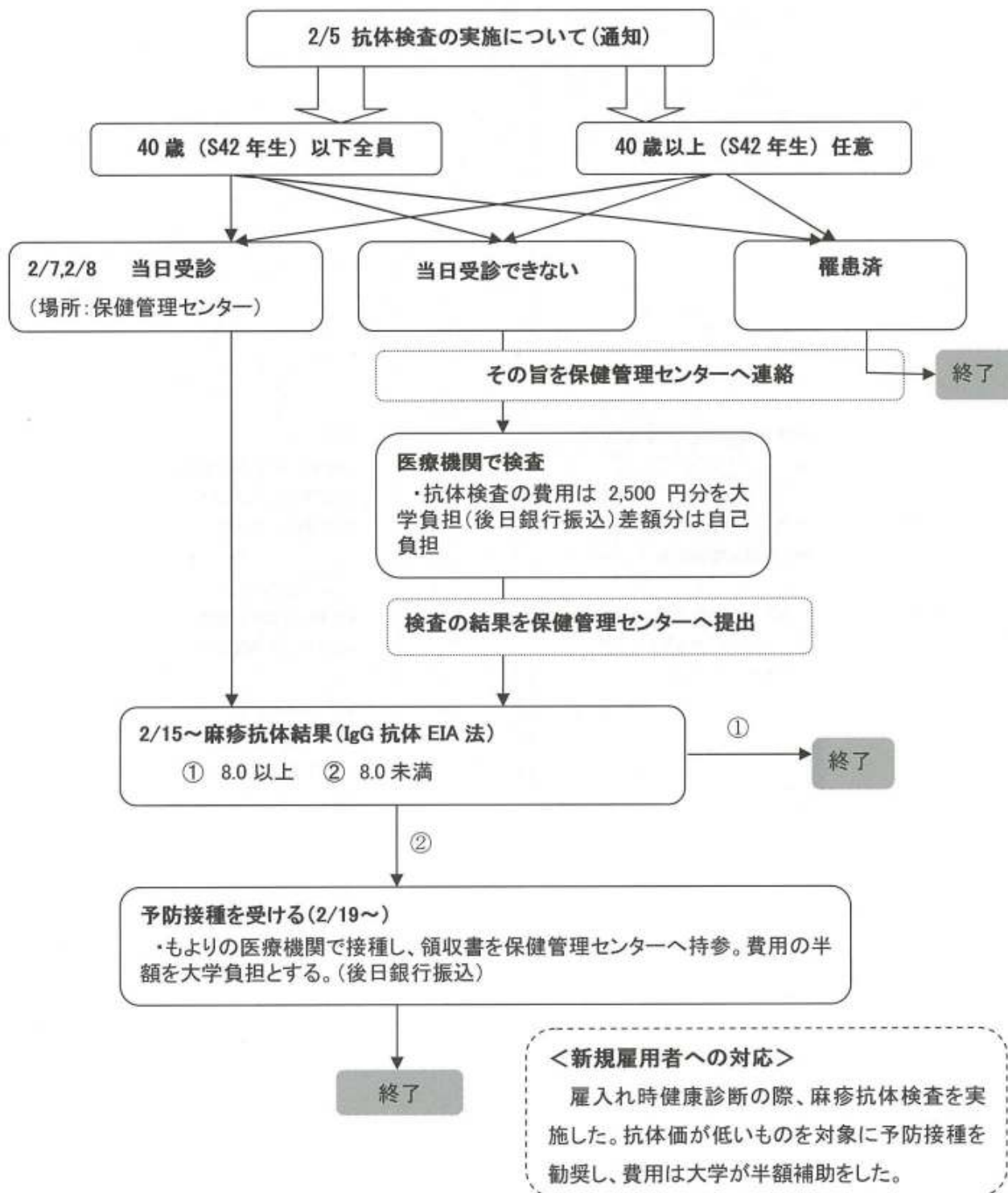


表1 平成20年2月7日・8日 抗体検査実施結果

平成20年2月18日現在

昭和15年から41年生まれ		(抗体検査済み)	罹患済み等	計	未受診者
教員	97	39	24	63	34
職員	38	17	5	22	16
非常勤	10	5	4	9	1
派遣	0	0	0	0	0
計	145	61	33	94	51
昭和42年生まれ以降		(抗体検査済み)	罹患済み等	計	未受診者
教員	39	27	7	34	5
職員	32	31	1	32	0
非常勤	26	14	6	20	6
派遣	3	3	0	3	0
計	100	75	14	89	11
合計		(抗体検査済み)	罹患済み等	計	未受診者
教員	136	66	31	97	39
職員	70	48	6	54	16
非常勤	36	19	10	29	7
派遣	3	3	0	3	0
計	245	136	47	183	62

上記(抗体検査済み)の結果			抗体あり	抗体なし
教員	66	昭和15-41生まれ	38	1
		昭和42生まれ以降	27	0
職員	48	昭和15-41生まれ	15	2
		昭和42生まれ以降	27	4
非常勤	19	昭和15-41生まれ	4	1
		昭和42生まれ以降	14	0
派遣	3	昭和42生まれ以降	3	0
計	136		127	8

■ 5. 学生の健康調査

学生の健康調査は平成16年度に調査を開始し、若干の変更を加えながら現在も継続している。回答は選択式で該当するところにチェックを入れる方法を採用し、短時間で回答できるようにした。

【実施要領】

実施日 : 4月中旬

対象者 : 全学生

配布・回収方法 : 健康診断実施当日、受付で「健康調査票」を配布し、内科検診時に回収する。

【集計結果】

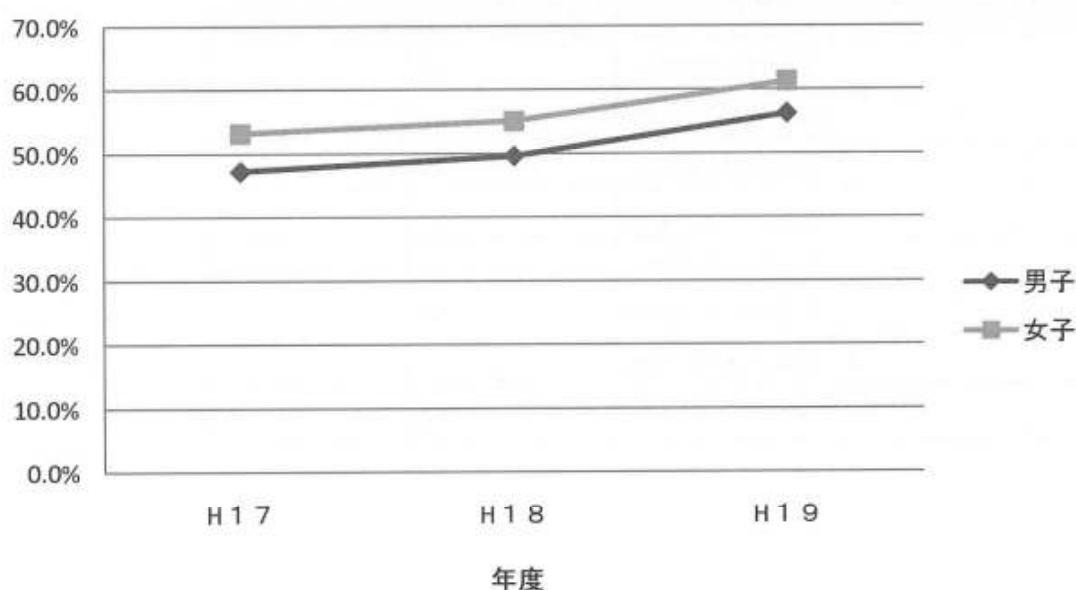
1. 回答数・率について

回答数・回答率は表1のとおりである。毎年継続することで学生にも認知されつつあるようである。受診者のほぼ全員が健康調査票を提出しており、回答率も上昇傾向にある。

表1 各年度ごとの回答数と回答率

	H19			H18			H17		
	対象数	回答数	回答率	対象数	回答数	回答率	対象数	回答数	回答率
男子	1483	835	56.3%	1405	698	49.7%	1545	731	47.3%
女子	967	593	61.3%	970	535	55.2%	1005	535	53.2%
合計	2450	1428	58.3%	2375	1233	51.9%	2550	1266	49.6%

図1 回答率の推移



2. 心身の健康状態について

(1) 既往歴の調査(複数回答あり)

〈平成19年〉

図2 男子の既往歴の有無

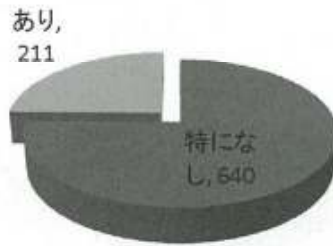


図3 男子の主な既往歴の割合

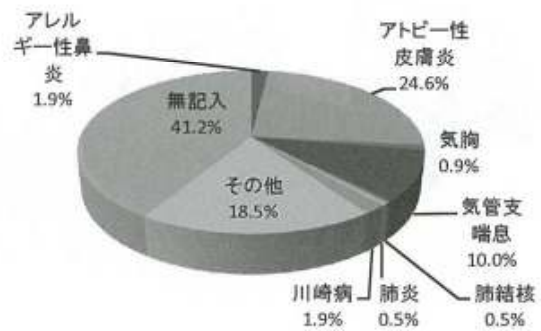


図4 女子の既往歴の有無

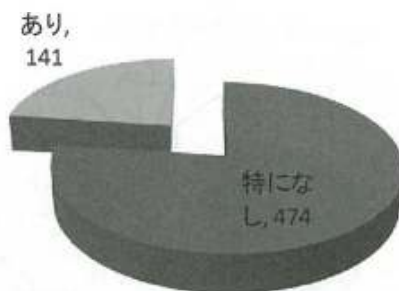
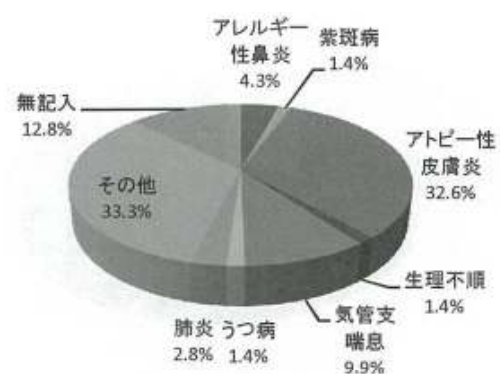


図5 女子の主な既往歴の割合



〈平成18年〉

図6 男子の既往歴の有無

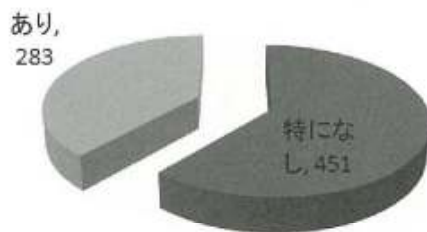


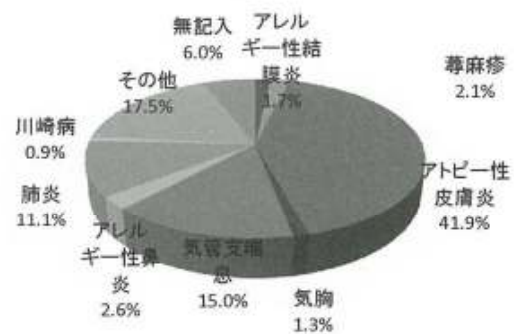
図7 男子の主な既往歴の割合



図8 女子の既往歴の有無



図9 女子の主な既往歴の割合



〈平成17年〉

図10 男子の既往歴の有無

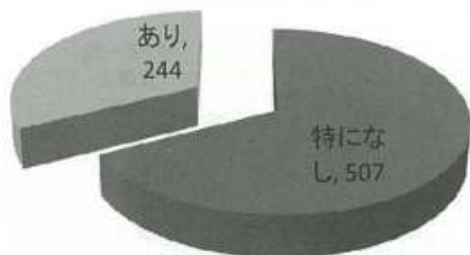


図11 男子の主な既往歴の割合

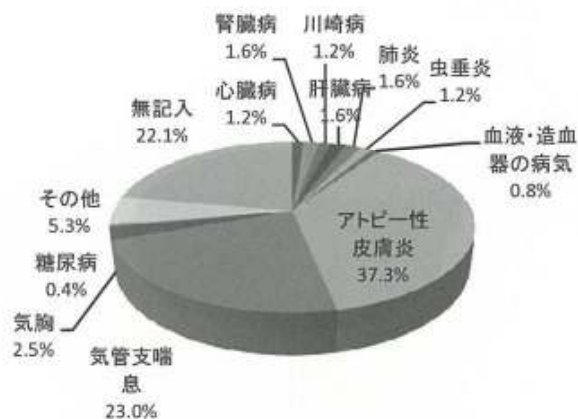


図12 女子の既往歴の割合

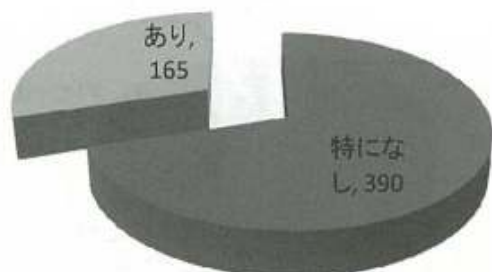
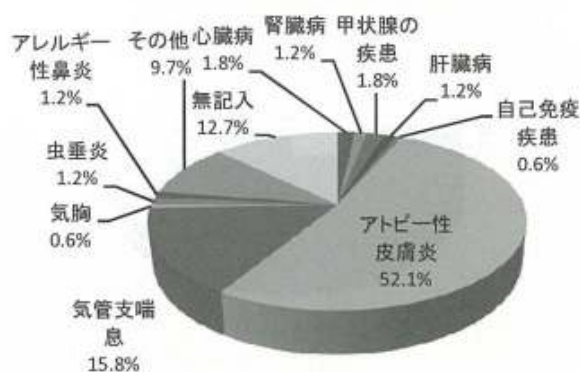


図13 女子の主な既往歴の割合



(2) 数年以内の検診等で異常を指摘された事は？(複数回答あり)

図14 指摘の有無について

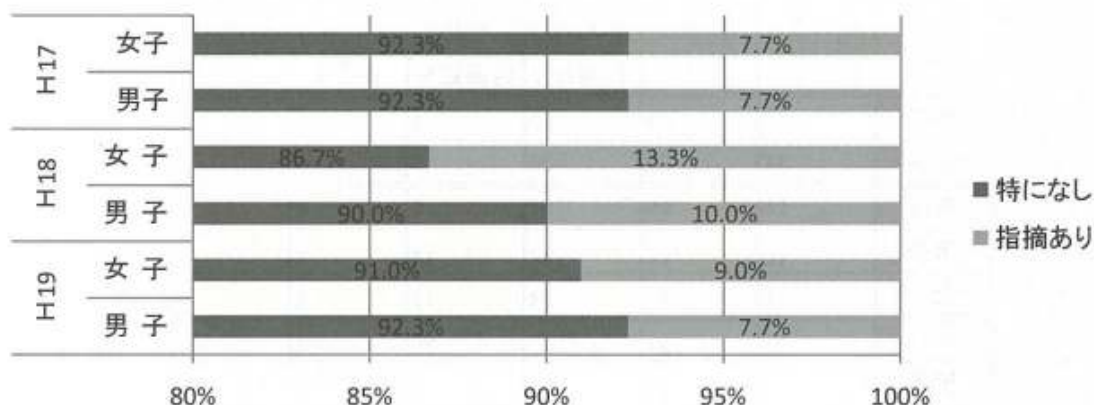
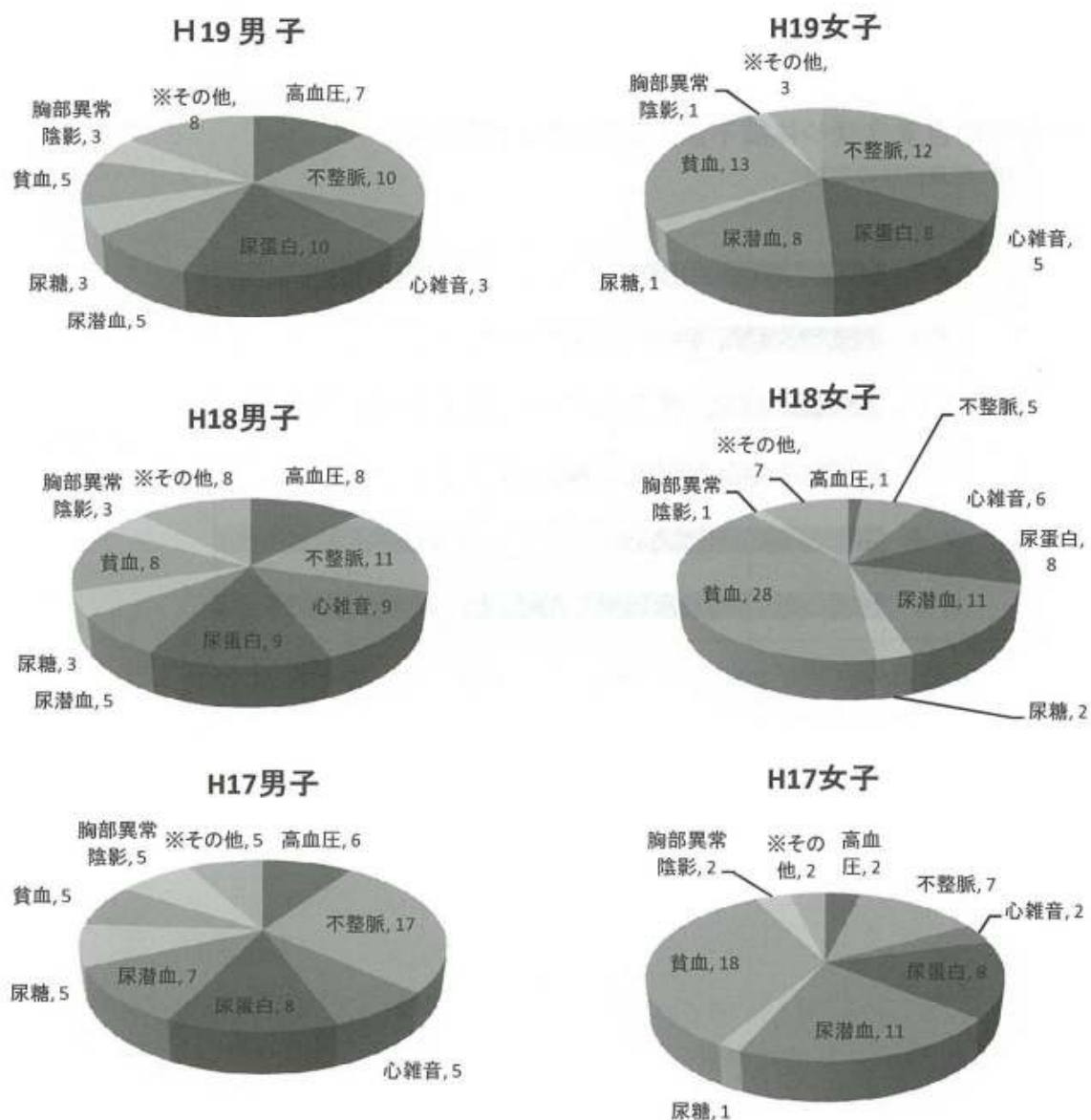


図15 指摘内容



※「その他」には甲状腺腫脹、低血圧、体重減少、肝機能異常など

(3) 質問の(2)に対して「あり」と回答した者のうち、検査・診察を受けたか？その結果は？

表2 受診の有無と受診の結果について

		受けな かった	受けた	診察を受けた結果			
				問題なし	経過観察	要医療	不明
H19	男子	15	32	25	4	3	0
	女子	11	37	26	5	5	1
	合計	26	69	51	9	8	1
H18	男子	10	67	47	14	6	0
	女子	11	54	34	11	8	0
	合計	21	121	81	25	14	1
H17	男子	9	47	32	13	2	0
	女子	12	35	19	13	3	0
	合計	21	82	51	26	5	0

(4) 最近の自覚症状や体調不良の状況(複数回答あり)

図16 自覚症状の有無

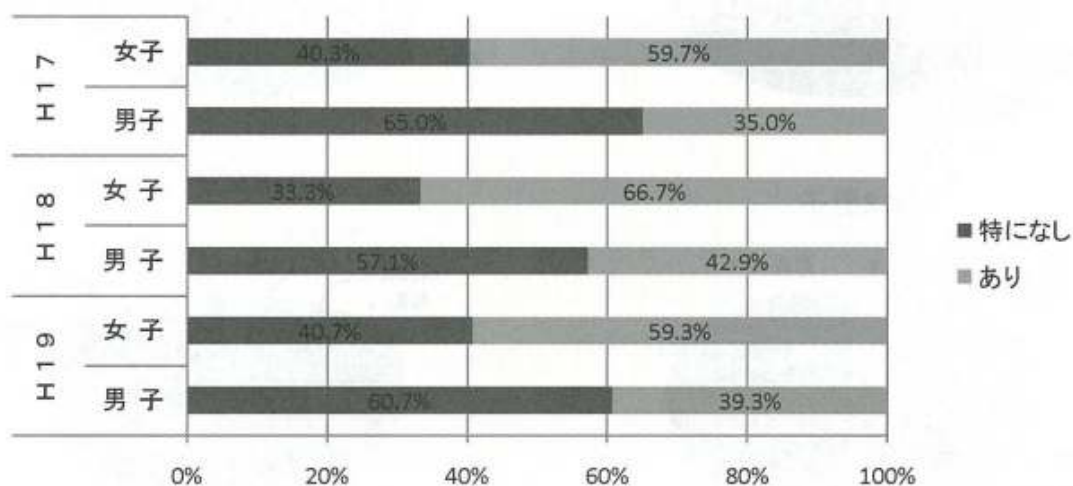
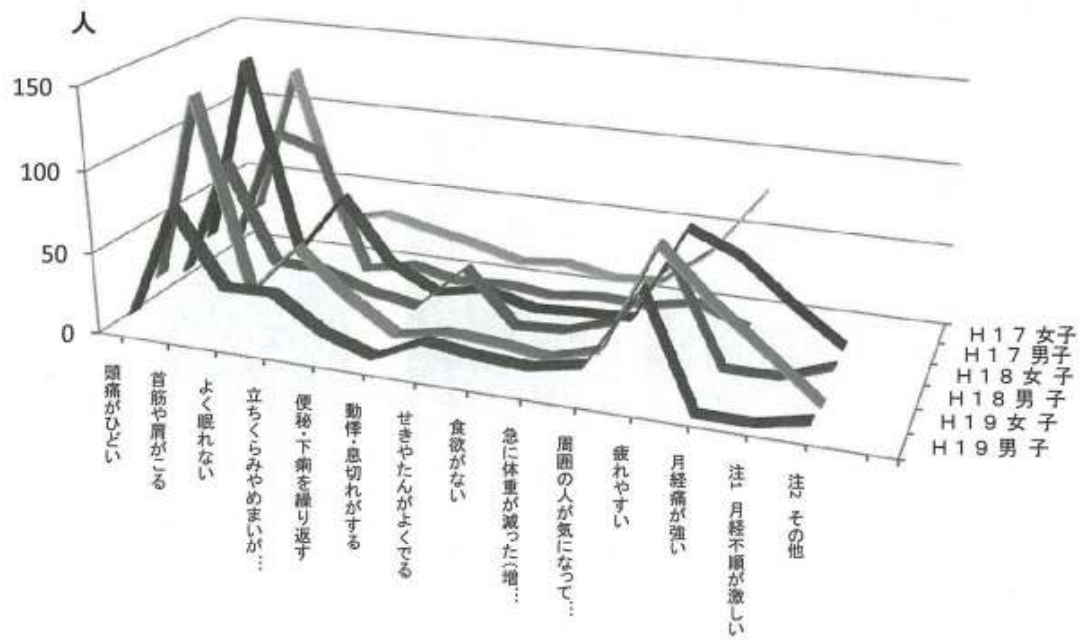


図17 自覚症状の主な内容

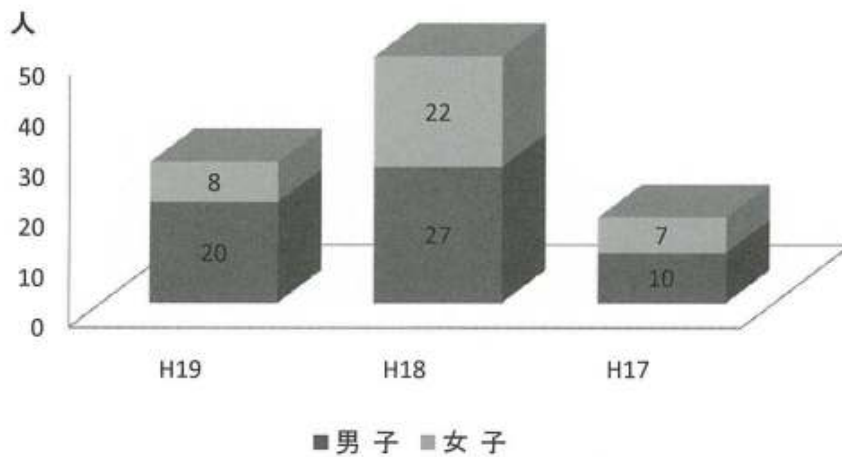


注 1.「月経不順が激しい」は平成18年度から回答肢に追加する。

2.「その他」に多い内容として、偏頭痛がある、腰痛がある、尋麻疹があるなど。

(5) けが等による後遺障害がありますか？

図18 あると回答した者の数

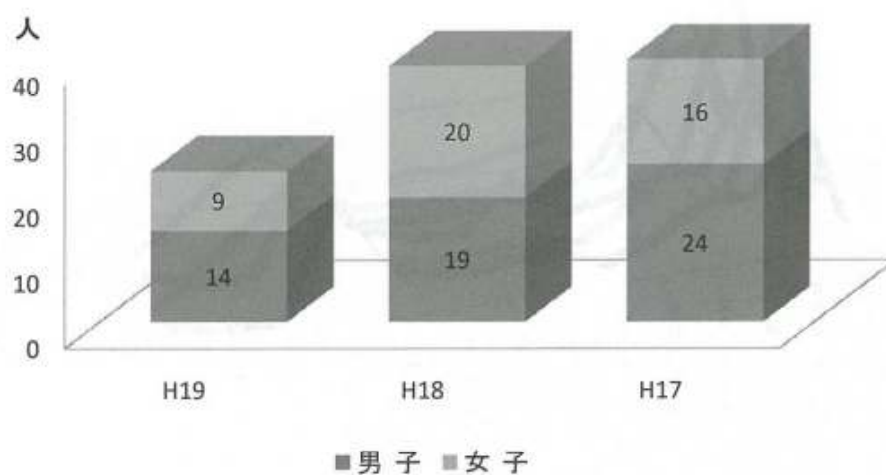


(5)-1 あると回答した者の主な内容

下肢欠損、靭帯損傷・断裂、突発性側湾症、両膝亜脱臼症(先天性)、右腕が骨折により伸びにくい、分離症、、椎間板ヘルニア など。

(6) 現在、心身の健康について相談がありますか？

図19 相談したいと回答した者の数



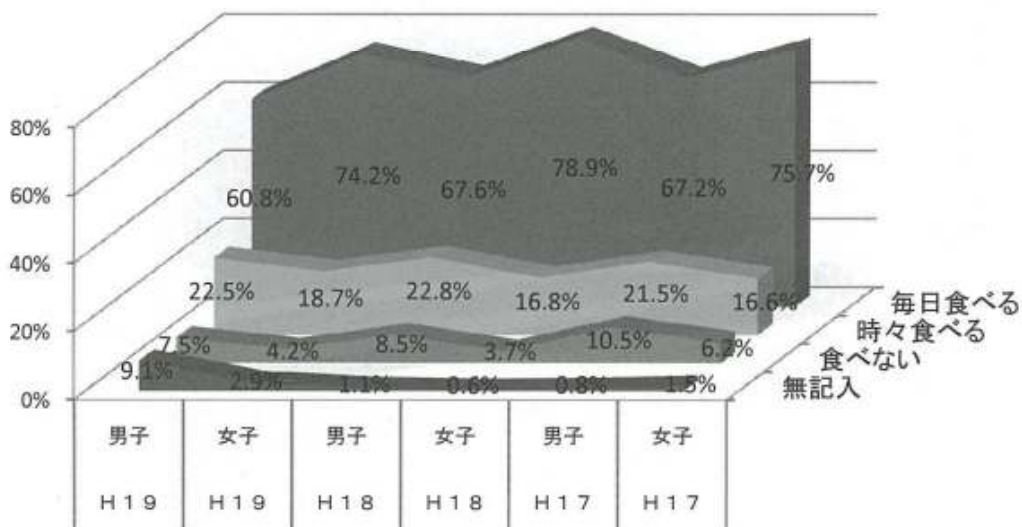
(6)-1 相談内容の傾向について

女子は月経に関連した質問が毎年数例あり、その他、メンタルの不調についての相談があった。男子は筋・骨格系の質問が毎年あり、さらに胃腸系から皮膚科系など広範囲な相談内容記述が目立った。

3 生活習慣の状況について

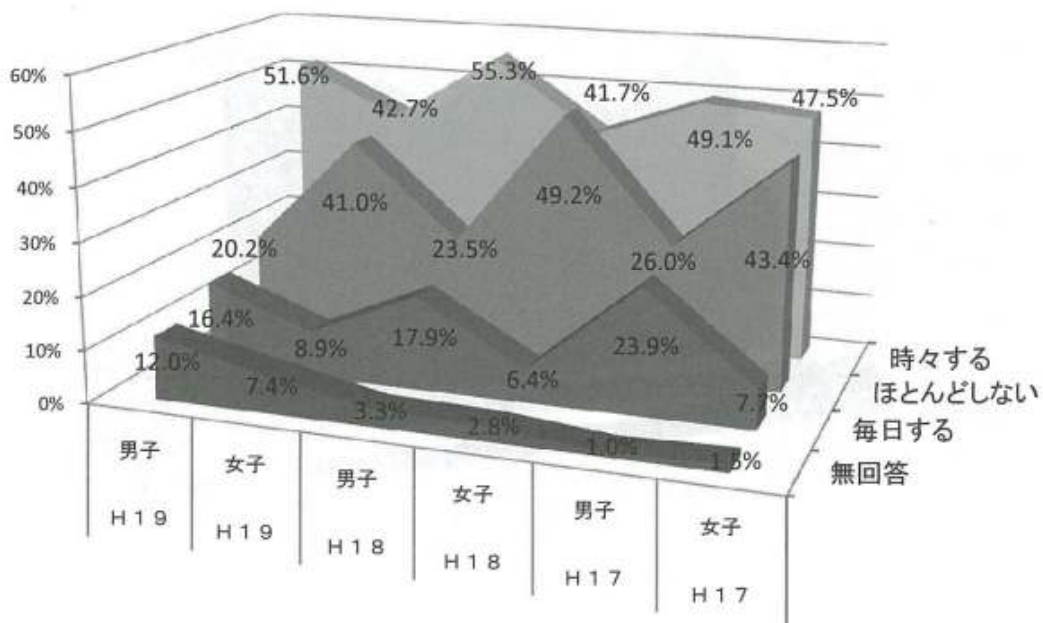
(1) 朝食は食べますか？

図20 朝食摂取の状況



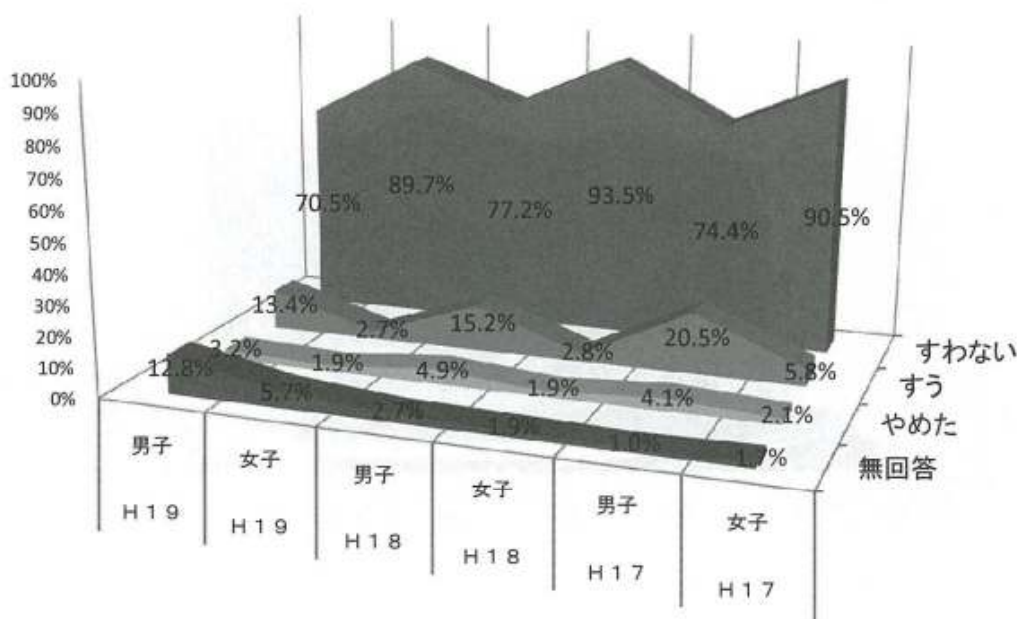
(2) 運動はしますか？

図21 運動頻度の状況



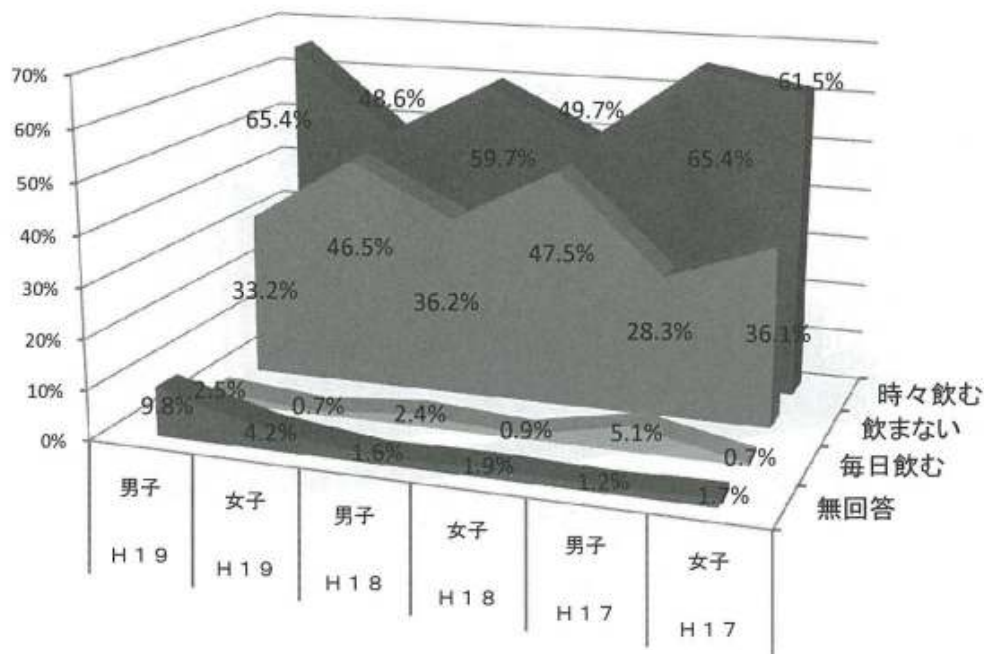
(3) たばこは吸いますか？

図22 喫煙の状況



(4) お酒は飲みますか？

図23 飲酒の状況





VI 教育·広報活動

VI 教育・広報活動

■1. 刊行物

前保健管理センター長の浅沼義英先生は大学の機関紙である「学園だより」に『ヘルシーライフジャーナル』と題し、学生へのメッセージを配信してきました。先生が執筆した過去3年の記事は次の通りですが、その一部を原文で紹介します。

ヘルシーライフジャーナル

No.44	「患者のための問診術」	平成17年4月
診察をスムーズに受けられるための患者側へのアドバイス。(本誌掲載)		
No.45	「人体のゴールデン・カノン」	平成17年10月
人体と自然、芸術における美的な反復のしかたを黄金比とカノンを手掛かりに考える。		
No.46	「不登校・引きこもり・NEETの心情」	平成18年2月
一人の個性と社会性が発達するのに欠かせない“仲間”“遊びの場”“時間”が次第に失われた。		
No.47	「宮島沼の渡り鳥」	平成18年4月
月形町の宮古沼に野鳥を観察に出かけた。		
No.48	「健康な戦争」	平成18年10月
戦争は健康な基礎としてある人権を根こそぎ破壊するものである。(本誌掲載)		
No.49	「商大の春」	平成19年4月
商大は小樽の街で一番高いところにあるので、地獄坂を登ってくると・・・		
No.50	「海外から来た留学生」	平成19年7月
異文化社会との小さな接触。		
No.51	「入学と卒業の間」	平成20年3月
センター長として学生への最後のメッセージ(本誌掲載)		

HEALTHY LIFE JOURNAL

ヘルシーライフジャーナル

小樽商科大学保健管理センター
所長 浅沼 義英



患者のための問診術

No.44

2005. 4

小樽商科大学
保健管理センター

問診とは医者が診察するときのテクニックのひとつで、私も医学部の学生のころ、臨床へ進んで患者さんと相對する段階になると、このトレーニングをほとんど全科目でやらされました。

はじめに「どこが具合悪いのですか」と聞くわけです。これに続くやり取りがいわゆる問診で、診察の第一歩です。最近、病院によっては、看護師が医者代わりに病状をあらかじめ聴くところもあります。つづいて1視診、触診、内科の場合には聴診、打診と進むわけですが、問診が上手か下手かが大きな問題です。うまくゆくと、この段階で大方の診断がついてしまいます。

それは医者の仕事ではないかと思うでしょう。しかし、患者として掛かったときに、皆さんのほうでも問診の上手な受け答えができると、診察全体がとてうまくいきます。医者が「どうですか？」

と聞いたときに、自分の状態をうまく話せることが大事です。これは自分のためにもなります。

保健管理センターに、どこか具合が悪くて学生が訪ねてきます。私（医師）のほうから何かを積極的に尋ねないと、ただ座ったまんまの人が時々あります。病状を聞いても何がどうなのか、うまく言えない人もいます。そうすると医者の方でも憶測で考えがちになって、真実の症状や診断を誤る恐れがあり、互いにびったりとした了解ができにくくなるのです。

私自身このごろ病気がちで、専門の医師に患者として話しをしにいくことがたびたびあります。そこでどうするかを考えるのです。診てもらったり健康の相談をしたりするとき、少しの準備と訓練をしておくと思いいます。

ひとつのヒントは、よく新聞やレポートの記事で要点を押さえるには、5W・1Hが大切だと言われますが、これを応用するのです。

WHAT—WHEN—WHERE—WHY—HOW—
(WHICH)—WHO です。

たとえば「頭痛」を考えて見ましょう。たいていは風邪でしょうが、そのほかにも診断はいろいろありますから、まず5W・1Hで考えて適切な答えを用意しておくのです。What, (何が)—頭痛なのか? When, (いつ)—いつからか、急におきたか、段々か? 途切れ途切れで痛くないときもある? Where, 頭のどの辺りか、前後左右、全体、首もなのか? Why, ぶつけるなどきっかけがあったか? How, どんなふうに痛い? ズキズキ脈打つように、重苦しくかぶさるように。強いか軽いのか? そのほか体の異状はないか?

Who, 誰が? もちろん自分でしょうが、自分ではなく誰かほかの人のことを言っていることもあります。

医者は当初にはたくさんの病気を考えるべきものです。ひとつの病名だけに固執するのは良い医者ではありません。患者も同じように、具合の悪さの原因や理由を自分で思い込んで、決めてかかって話をするような場合は、正しい判断の妨げになることがありますから、そうならないように謙虚に話をすることも必要です。

このように多面的な情報が分かると、掛かるときに問診の大きな手助けになり、より正確な病気の診断に繋がります。この意味で、問診は医師たちと患者たちの重要な情報交換の場であり、協同作業だといえます。

今回は、一見健康とは関わりがないようなことを書かせていただく。先日、広い見識で知られている加藤周一さんの講演会を聴きにでかけた。医療者の憲法九条の会が主催していた。わたしは、医療とこの憲法にどんな関係があるのか不可解だった。また加藤さんは、第二次世界大戦で日本が敗戦したすぐあとに東大を卒業し、戦後フランスで勉強をしていた元医者であるから、どんな意見であるのかに興味があったわけである。

まず健康とはどういう性質があるものなのか。それが充分にあるときにはあまり意識しにくいものだ。学生さん達は若いので、大体そうであるとおもう。また健康は、元気だということでもあるから、自分の体力や意志のままに活躍したいものである。健康であるのは喜ばしいことである。しかしその状態で完全に十分であるとはかぎらない。それが副作用のような事を起こすかもしれない、という問題がすこし残る。これは後段で触れることにする。ところで医療は、医学を基礎としているので、自然科学の方法に加えて、命を助ける倫理がその力の元になっている。人間社会のなかで広くいえば、福祉ということになるだろう。

加藤さんが言うには、近代思想の重要間遠は人権である。まず始めにあるのが「生存権」、つまり生き物として肉体と生命を守る物理的なこと。次に「福祉」、これはひどい貧乏や生活格差をなくすること。そして「自由」の間遠である。この順番に重要であるということだ。人間の集団のなかでは、しかし、おそらくこの逆の順番に意識されることが多いのではないだろうか。加藤さんによれば、と

もかくこのいずれもが、憲法九条の二つの項目と深く関わっているという。

日本国憲法第九条

一、日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇または武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。

二、前項の目的を達するため、陸海空軍その他の戦力は、これを保持しない。国の交戦権は、これを認めない。

日本は全世界のなかで生活文化の水準が最も高い方であろう。今がいちおう健康であると、かえって将来の健康あるいは病気のような不都合を予知することが難しい。症状がはっきり出てこない、病気だと分からないようなものである。これは肉体のこと、精神のこと、社会のことのすべてに言えるだろう。元気な人はともかく突き進む力を持っているが、それによって生じうる危険を、合理的また客観的に想像する隙がなくなる。

話は少し政治的なことに替わるが、国際社会のなかで日本を”ふつうの国”にしたいという考えがかなり前からあった。国の防備はもちろんのこと、ふつうに戦争ができるようにしたいということだ。

九条は平和主義を明瞭に表明している世界でまれな憲法である。加藤氏は、九条のうち一項でもやめたら人権と自由は崩壊することが明らかであると述べた。しかし、憲法を変えるには時間がかかるので、その方向の政治家などはじりじり

しているのではないか。自衛隊法などの制度にはもう手をつけた。(海外派遣法)。

しかしそれだけでは不十分である。国民がその気になってくれなければ、改憲は進まない。安倍晋三首相が、「美しい国へ」を書いている。どんな美しいことがあるのかと見てみると、彼はプリンスと呼ばれる若手であるためなのか、日本周辺の歴史観に少し深みがかけているようだし、そうでいて血統のせいか妙に生々しいところもある。教育基本法の改正に最力点を置くそうだ。しかし教育の場で、法律によって「愛国心・郷土愛」を規定するのはまちがっている。愛は自ずと生じるものだからである。もし法律になると、有無をいわせない強制力が生じるから、我々はそれに従わなくてはならぬことになるだろう。

かくして、ともかく若い子らの頭が変わったら、必要に応じて戦争を始めるこ

とはごく容易になる。このことはいわば深謀遠慮の段取りでないかと思われる。

戦争は、健康の基礎としてある人権を根こそぎ破壊するものである。だから、教育基本法の問題はもちろんであるが一特に憲法九条をめぐる議論は受け身であってはならないと思う。厳しく注目しながら、できる限り反撃する必要がある。健康なまま、病的な行動に向かうことは、ヒトのつねであるからだ。

(参考資料)

1. 加藤周一対話集5
歴史の分岐点にたつて かもめ出版
2. 美しい国へ 安倍晋三 文春新潮
3. 昭和史(同じく戦後編)半藤一利 平凡社
4. 加藤周一氏の講演のDVD

入学と卒業の間

あっという間に卒業である。瞬く間もなかったくらいだ、と感じる人が多いだろう。いろいろ苦労したなと想うものもあるだろう。

私事ながら、私も大学にいたころ、自分の何が変わったのか、自分でもわからないうちに六年間を過ごしてしまった。習ったことはその後何年もたたないうちに大半は忘れてしまった。ただ覚えているのは、入学したとき二年くらいの上級生がすごく大人に見えていたことだ。卒業までがんばるんだという意気込みは特になかった。先輩が学問は卒業してからやればいいというので、自分からだまされたようにクラブに打ちこんだ。ただ、四十歳くらいまでのおおよその人生設計について、三十歳までは勉強、その後はそれを人のために役立つ、などと生意気にも考えたりしたこともあった。今とくらべて暮らしのテンポが遅かったころだったので、暇があってそんな空想が出てきたのだろう。

とにかく医師の免許をもらって、いちおうプロにはならなければならない。

プロとは何かをその後時々考えて、商大の授業でも何回かいったことがある。「どんな職業でも十年はかかるからそれまでなんとか続けろ」と。そのもとは自分が医師の生活を始めてから実感したところからくる。

プロになろうとがんばっても、すぐプロになれるわけではないが、プロのような気分になることは大事だろう。それに近いといえば、まず、何かに熱心であって、そのために工夫や努力をしているような人なのではないか。

他人は「〇〇おたく」などと夢中熱心の人を指しているが、案外プロに近いのかもしれない。

ヒトにいわれて何かを特別にやるわけではない。これくらいまでは、いろいろな勉強をとりとめもなくやっているうちに、実はしぜんと自分で気がついていて、膨らんで行くものだろう。

学校で「教えてもらうこと」の中にも「学問とはいえず」とも面白いところがある。ずっと心に残っていることもある。それに気づくのは、このごろは変化の激しい時代になってきたから、何年かかるか知れないが、だんだんにわかってくると思う。入学してから二十歳前後で、このようなきっかけになる種はかなりあるのではないだろうか。

大学は完成、完全ということではない。入学から卒業まで自分にとって、無意識に、それが何なのかを探ってきて、また新しい自分の内なることを見つけたり、発展させる時ではないか。

卒業するあなた方達へ、私も含めて、こんな言葉を送りましょう。

今これからが発見だ。

■2. 会議・研究会

<平成 17 年度>

	参加会議等	当番校	日程
○第 21 回	北海道地区大学保健管理業務職員研修会	北海道教育大学	8 月 25・26 日
○第 43 回	全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会	北海学園大学	9 月 15・16 日
○第 43 回	全国大学保健管理研究集会	山形大学	10 月 19・20 日
○第 17 回	国立大学法人保健管理施設協議会総会	宮城教育大学	10 月 21 日
○第 7 回	国立大学フィジカルヘルス・フォーラム	千葉大学	3 月 16・17 日

<平成 18 年度>

	参加会議等	当番校	日程
○第 44 回	全国大学保健管理協会北海道地方部会研究集会	北海道大学	8 月 23~25 日
○第 44 回	全国大学保健管理研究集会	昭和大学	10 月 11・12 日
○第 18 回	国立大学法人保健管理施設協議会総会	電気通信大学	10 月 13 日
○北海道・東北地区メンタルヘルス研究協議会		秋田大学	11 月 9・10 日
○第 44 回	全国学生相談研修会（東京国際フォーラム）		11 月 27~29 日

<平成 19 年度>

	参加会議等	当番校	日程
○全国大学保健管理協会北海道支部理事会（札幌）			6 月 8 日
○第 45 回	全国大学保健管理協会北海道部会研究集会	北星学園大学	8 月 22~24 日
○第 45 回	全国大学保健管理研究集会	大分大学	10 月 10・11 日
○第 19 回	国立大学法人保健管理施設協議会総会	熊本大学	10 月 12 日
○第 29 回	全国大学メンタルヘルス研究会（東京）		1 月 24・25 日



VII 施 設 · 管 理 体 制

Ⅶ 施設・管理体制

■ 1. 小樽商科大学保健管理センター規程

(昭和47年12月6日制定)

(趣旨)

第1条 小樽商科大学学則第6条第2項の規定に基づく小樽商科大学保健管理センター(以下「センター」という。)の管理運営に関する必要な事項は、この規程の定めるところによる。

(目的)

第2条 センターは、小樽商科大学(以下「本学」という。)の学生、教職員の保健管理に関する専門業務を行い、健康の保持増進並びに疾病の予防及び早期発見につとめることを目的とする。

(業務)

第3条 センターは、次の業務を行う。

- (1) 定期及び臨時の健康診断
- (2) 健康診断の事後措置等健康の保持増進についての必要な指導
- (3) 健康相談
- (4) 精神衛生についての指導助言
- (5) 学内の環境衛生の改善及び伝染病の予防
- (6) 学内保健計画の立案
- (7) 保健管理の充実向上のための調査研究
- (8) その他健康の保持増進について必要な専門的業務

(組織)

第4条 センターに次の職員を置く。

- (1) 所長
- (2) 医師
- (3) カウンセラー
- (4) 看護師
- (5) その他の職員

(審議機関)

第5条 センターの管理運営に関する事項は、学生委員会(以下「委員会」という。)で審議する。

(所長)

第6条 所長は、センターの業務を掌理する。

2 所長は、本学専任の教授又は准教授をもって充て、その選考は、学部・大学院合同教授会の議を経て学長が行う。

3 所長の任期は、2年とする。

(医師)

第7条 医師及びカウンセラーの委嘱は、所長の推せんにより委員会の議を経て学長が行う。

(事務)

第8条 センターに関する事務は、学務課が行う。

附 則

この規程は、昭和47年12月6日から施行する。

附 則

この規程は、平成3年10月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成5年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成8年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成14年3月1日から施行する。

附 則

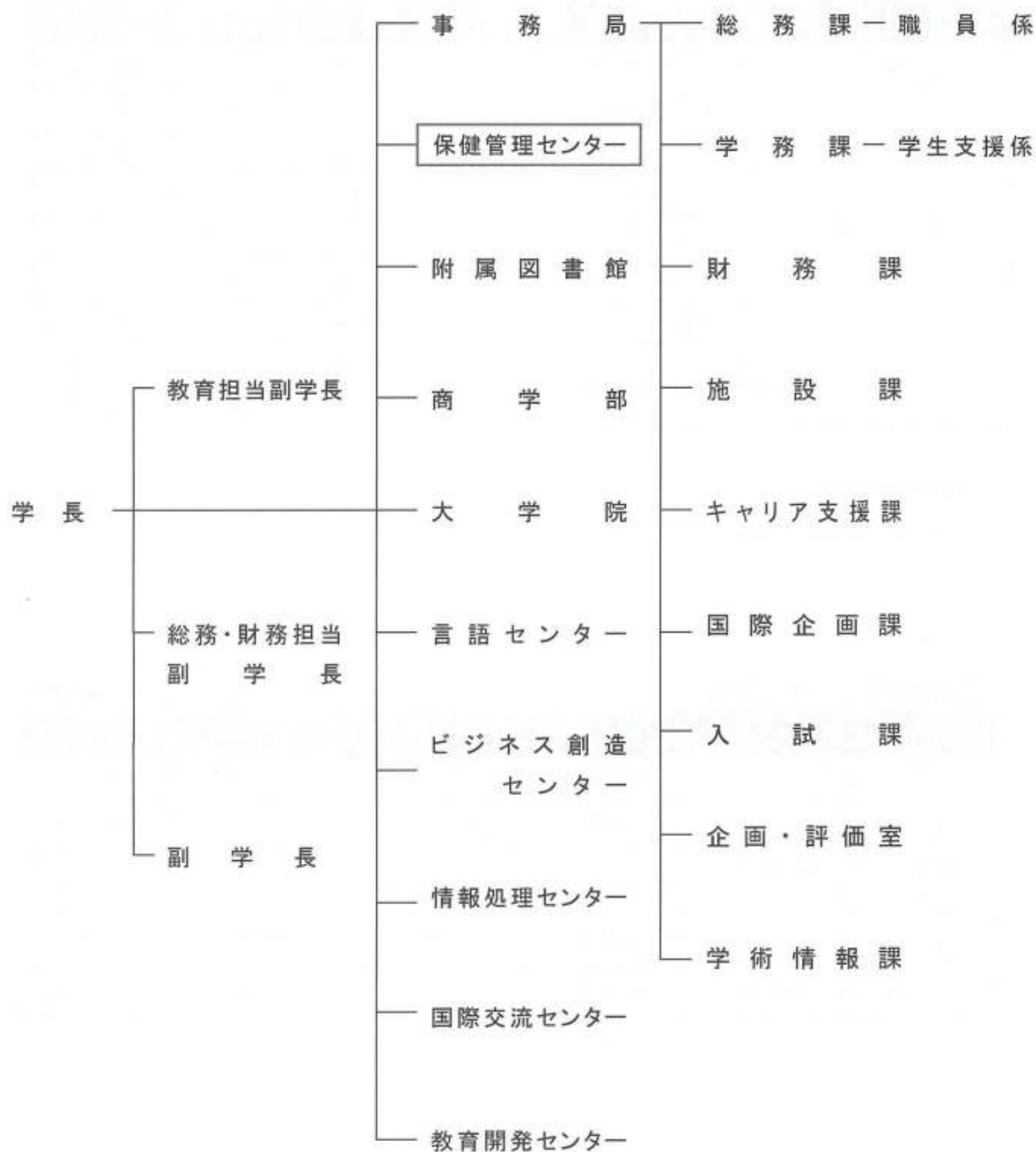
この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成19年4月1日から施行する。

■2. 組織機構図

(平成 20 年度)



■3. 関係委員会・職員

【学生委員会】

(平成20年度)

区分	所属	職名	氏名
委員長	教育担当副学長	教授	大矢繁夫
委員	保健管理センター長	教授	菅原照夫
	経済学科	教授	山本賢司
	商学科	准教授	坂柳明
	企業法学科	准教授	河野憲一郎
	一般教育	教授	久保田顕二
	言語センター	准教授	羽村貴史
	アントレプレナーシップ専攻	教授	西山茂
	学務課	課長	石ヶ森新太郎

【衛生委員会】

※ IV産業衛生活動を参照

【保健管理センター職員】

(平成17年~平成20年)

職名	氏名
所長 (H20.4.1~)	菅原照夫
前所長 (H2.4.1~H20.3.31)	浅沼義英
臨床心理士(非常勤)	秋谷博夫
看護師	佐藤希代巳
看護師(非常勤) (H17.5.1~7.31)	高田郁子
看護師(非常勤) (H17.8.1~)	樽見智美

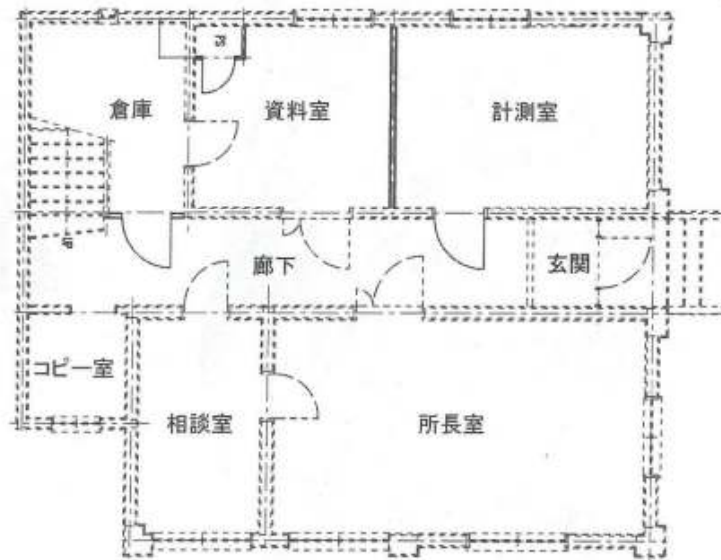
■4. 保健管理センター配置図

平成 18 年に老朽化により X 線装置を撤去することになった。その際、センター内の改修を行い、身障者用トイレを設置した。表玄関にはスロープも設置し、車イスのまま入室することが可能になった。現在、旧 X 線室は計測室と資料室として活用している。

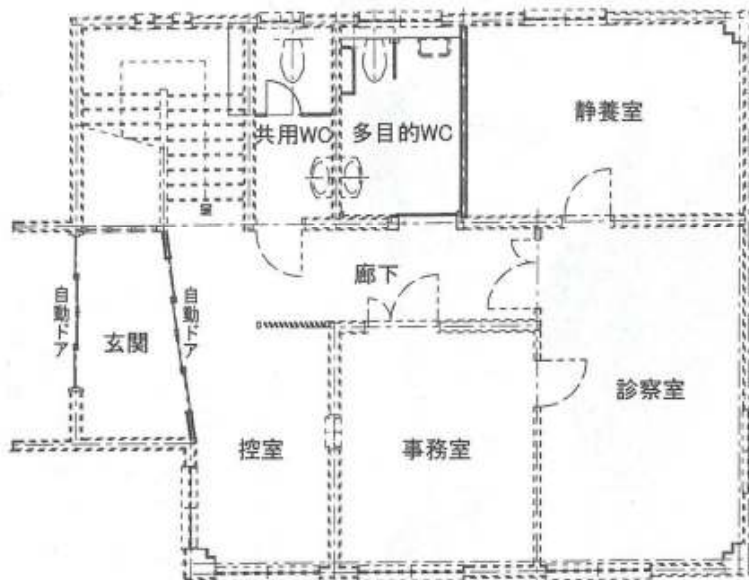
【平面図】

建物構造：CB2 階建

建物面積：延 211 m²

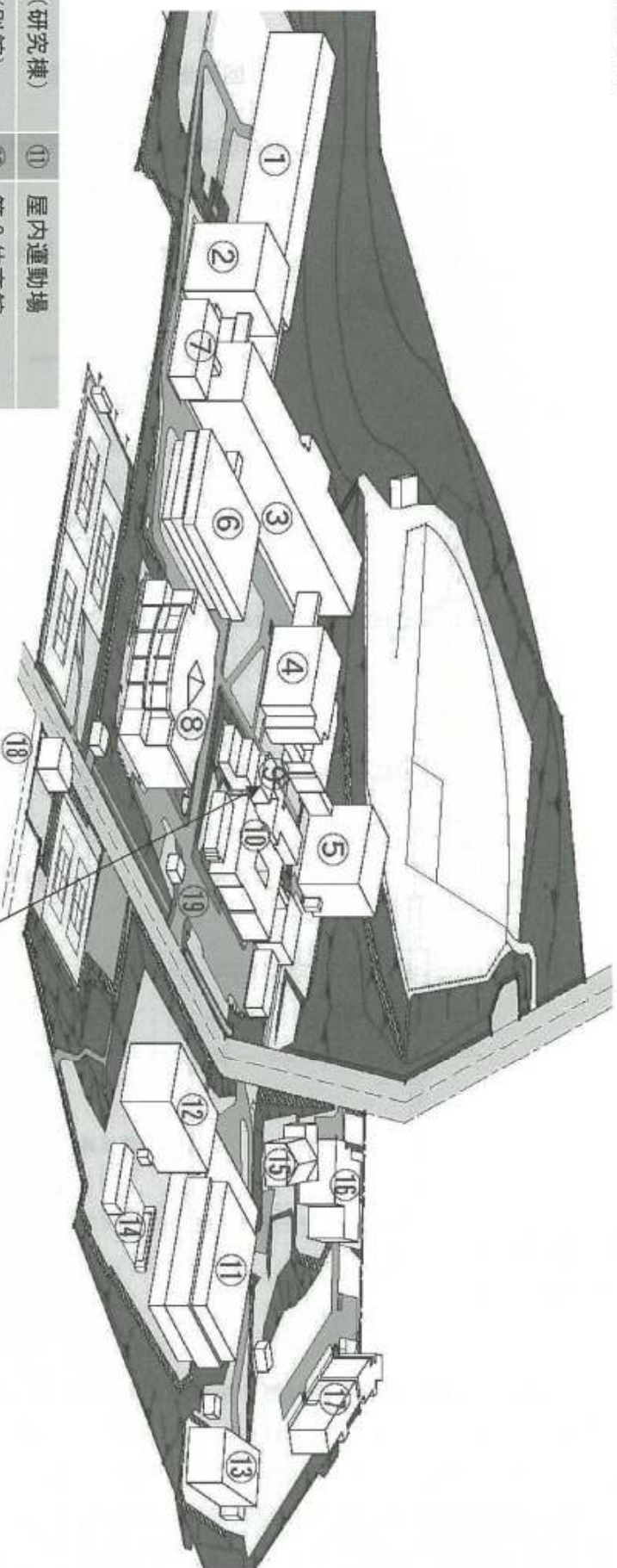


改修後 1階平面図

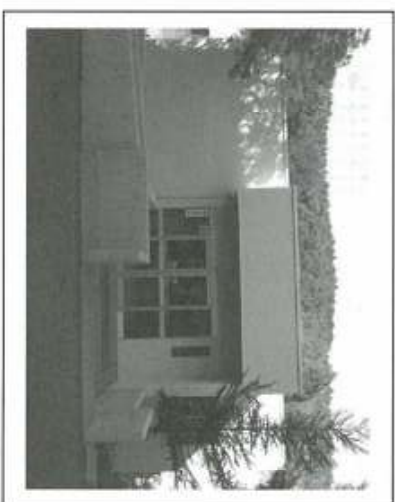


改修後 2階平面図

【配置図】



①	1号館 (研究棟)	⑪	屋内運動場
②	2号館 (別館)	⑫	第2体育館
③	3号館 (講義棟, 他)	⑬	屋内プール
④	4号館 (講義棟, 他)	⑭	弓道場
⑤	5号館 (講義棟)	⑮	合宿研修施設
⑥	付属図書館	⑯	サークル共用施設
⑦	情報処理センター	⑰	国際交流会館
⑧	学生会館	⑱	緑ヶ丘荘
⑨	保健管理センター		警備室
⑩	事務棟		



小樽商科大学保健管理センター報告書

平成 17 年度～平成 19 年度

発行 平成 21 年 3 月

編集・発行

小樽商科大学保健管理センター

〒047-8501 小樽市緑 3 丁目 5 番 21 号

Tel. 0134-27-5266

E-mail c_hoken@office.otaru-uc.ac.jp