

## 目 次

### 平成 19 年度

I. 身体的健康管理	1
1. 学生の定期健康診断	1
1) 胸部 X 線撮影	1
2) 内科検診	2
3) 心電図検査	4
4) 血圧測定	5
5) 尿検査	6
6) 肝機能検査	7
7) 特殊健康診断	9
8) 予防接種及び抗体検査	10
9) 貧血検査	13
10) 新入生の身長・体重	15
11) 新入生・4 年生の BMI	15
2. 留学生の健康診断	16
3. 定期健康診断外検査状況	17
4. 月別利用状況	18
5. 医療相談	19
6. その他	21
1) 健康診断証明書及び健康診断書の発行状況	21
2) 学内献血状況（朝倉・物部地区）	22
3) 料理教室	23
II. 精神的健康管理	24
1. 相談活動状況	24
2. メンタルヘルス啓蒙活動	26
3. メンタルヘルス講演会	
「発達障害のある学生支援—学校に求められること」	27
その他	
1. 年間主要業務	37
2. 保健管理センター及び関係職員録	38
3. 保健管理センター関係規則	40

## . 身体的健康管理

### 1. 学生の定期健康診断

#### 1) 胸部X線撮影

表1 胸部X線受検者状況

学部	学年	在籍者数	間接撮影 受検者数	医療機関 受検者数	年間 受検者数	受検率 (%)	要精検 者数	精検 受検者数	受検率 (%)
人文学部	1	330	328		328	99.4	1	1	100.0
	2	326	82	3	85	26.1			
	3	331	167	2	169	51.1			
	4	416	238	53	291	70.0	1	1	100.0
	計	1,403	815	58	873	62.2	2	2	100.0
教育学部	1	185	185		185	100.0	1	1	100.0
	2	178	146		146	82.0			
	3	186	177		177	95.2			
	4	199	165	26	191	96.0			
	計	748	673	26	699	93.4	1	1	100.0
理学部	1	283	278	4	282	99.6	3	3	100.0
	2	289	129	1	130	45.0			
	3	304	182	2	184	60.5			
	4	364	231	29	260	71.4			
	計	1,240	820	36	856	69.0	3	3	100.0
農学部	1	183	181	2	183	100.0	1	1	100.0
	2	184	137	1	138	75.0			
	3	172	130	1	131	76.2			
	4	209	163	12	175	83.7	1	1	100.0
	計	748	611	16	627	83.8	2	2	100.0
医学部	1	152 <sup>*3</sup>	142		142	93.4	1	1	100.0
	2	155	95	1	96	61.9	1	1	100.0
	3	172	113		113	65.7	1	1	100.0
	4	165	151	1	152	92.1	1	0	0.0
	5	88	86		86	97.7			
	6	95	74		74	77.9			
計	827	661	2	663	80.2	4	3	75.0	
学部合計		4,966	3,580	138	3,718	74.9	12	11	91.7
大学院		745	351	19	370	49.7			
その他		96	12	3	15	15.6			
総合計		5,807	3,943	160	4,103	70.7	12	11	91.7

\*1 在籍者数は、平成19年5月1日現在。

\*2 在籍者数の「その他」は、研究生、特別聴講学生、科目等履修生。

\*3 附属病院における直接撮影。

#### 胸部X線撮影結果

肺結核 1、肺炎 1、胸部術後 1

2)内科検診

表2 内科検診受検者状況(朝倉・物部地区)

学部	学年	在籍者数	受診者数	医療機関 受診者数	年間 受診者数	受検率 (%)
人文学部	1	330	322		322	97.6
	2	326	81	2	83	25.5
	3	331	156	2	158	47.7
	4	416	242	40	282	67.8
	計	1,403	801	44	845	60.2
教育学部	1	185	183		183	98.9
	2	178	146		146	82.0
	3	186	173		173	93.0
	4	199	165	24	189	95.0
	計	748	667	24	691	92.4
理学部	1	283	276	3	279	98.6
	2	289	127		127	43.9
	3	304	172	3	175	57.6
	4	364	233	25	258	70.9
	計	1,240	808	31	839	67.7
農学部	1	183	178	2	180	98.4
	2	184	133	1	134	72.8
	3	172	129	1	130	75.6
	4	209	151	11	162	77.5
	計	748	591	15	606	81.0
学部合計		4,139	2,867	114	2,981	72.0
大学院		508	286	18	304	59.8
その他		54		1	1	1.9
総合計		4,701	3,153	133	3,286	69.9
男		2,711	1,782	85	1,867	68.9
女		1,990	1,371	48	1,419	71.3
1年生		981	959	5	964	98.3
2年生		977	487	3	490	50.2
3年生		993	630	6	636	64.0
4年生		1,188	791	100	891	75.0

表3 定期健康診断受検者状況(岡豊地区)

	在籍者数	受検者数	受検率
1年生	152	150	98.7
2年生	155	133	85.8
3年生	172	113	65.7
4年生	165	114	69.1
5年生	88	86	97.7
6年生	95	83	87.4
計	827	679	82.1
大学院	75	33	44.0
総合計	902	712	78.9
男	406	308	75.9
女	496	404	81.5

平成 19 年度

内科検診で認められた疾患(1年生)

内科疾患

貧血 7、甲状腺腫 3、バセドウ病 1、気管支喘息 5、心雑音 4、不整脈 2、心室中隔欠損症 2、  
高血圧 1、ネフローゼ症候群 2、IgA 腎症 1、慢性腎炎 1、シェーンヘンッホ紫斑病 1、膠原  
病 1、 (計 31)

皮膚科疾患

アトピー性皮膚炎 24、その他の皮膚炎 5、 (計 29)

整形外科疾患

脊柱形態異常 4、胸部形態異常 2、左膝靭帯断裂 1、 (計 7)

婦人科疾患

生理不順 86、生理痛 157 (計 243)

その他

肢体型筋ジストロフィー1、難聴 1 (計 2)

### 3)心電図検査

表4 心電図検査受検者状況

学部	学年	受検者数	医療機関 受検者数	計
人 文 学 部	1	21	13	34
	2	28	4	32
	3	29	2	31
	4	6	1	7
	計	84	20	104
教 育 学 部	1	42	10	52
	2	44		44
	3	40		40
	4	30	3	33
	計	156	13	169
理 学 部	1	20	15	35
	2	47		47
	3	50	3	53
	4	18	1	19
	計	135	19	154
農 学 部	1	16	5	21
	2	10	4	14
	3	15	5	20
	4	9	3	12
	計	50	17	67
医 学 部	1	121		121
	3	15		15
	計	136		136
学部合計		561	69	630
大学院		10	4	14
総合計		571	73	644
男		393	52	445
女		178	21	199
1年生		220	43	263
2年生		129	8	137
3年生		149	10	159
4年生		63	8	71

\* 人文・教育・理・農学部では、体育系サークル所属者及び生涯教育課程スポーツ科学コース学生対象。医学部では、体育系サークル所属者及び希望者対象。

4) 血圧測定

表5 血圧測定結果

学年・性別 項目	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	大学院 その他	計	男	女
在籍者数	1,133	1,132	1,165	1,353	88	95	841	5,807	3,251	2,556
測定者数	1,127	641	775	995		82	329	3,949	2,139	1,810
受検率(%)	99.5	56.6	66.5	73.5		86.3	39.1	68.0	65.8	70.8
要再検者数	258	104	157	167		7	70	763	476	287
高血圧	161	74	111	127		4	60	537	445	92
低血圧	97	30	46	40		3	10	226	31	195
再検者数	131	72	117	128			53	501	315	186
高血圧	27	16	25	38			12	118	96	22
低血圧	14	7	8	7			1	37	5	32

5) 尿検査

表6 検尿結果

学年・性別 項目	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	大学院 その他	計	男	女
在籍者数	1,133	1,132	1,165	1,353	88	95	841	5,807	3,251	2,556
受検者数	1,083	582	736	972	70	77	323	3,843	2,143	1,700
受検率(%)	95.6	51.4	63.2	71.8	79.5	81.1	38.4	66.2	65.9	66.5
尿糖陽性者数(±)～	21	6	7	12			1	47	29	18
二次検診受検者数	5	4	4	10			1	24	20	4
±				1				1	1	
+				1				1	1	
++							1	1	1	
4+以上				1				1	1	
尿蛋白陽性者数(+ )～	46	19	10	28	4	2	7	116	82	34
二次検診受検者数	18	13	8	23		1	6	69	47	22
+	2						2	4	2	2
尿潜血陽性者数(±)～	46	28	27	59	5	3	26	194	112	82
二次検診受検者数	18	20	20	48		2	22	130	78	52
±	3	1	2	3			1	10	5	5
+	2		1				3	6	3	3
++	1		1					2	1	1
4+以上		1						1	1	

検尿結果

血尿1、蛋白尿1、IgA腎症疑い1、IgA腎症1、慢性腎炎1

6) 肝機能検査

表7 肝機能検査(朝倉・物部地区)

		在籍者数	受検者数			受検率 (%)	GOT・GPT (再検者内数)		高コレステロール (再検者内数)		異常なし (再検者)	
			5月	11月	計(再検者除く)		5月	11月	5月	11月	5月	11月
1年生	男	513	393	32	843	85.9	2	1		2	/	
	女	468	408	13			3		5	6(3)		
上級生 要再検者	男	/	5	4	7	/	3	4	2			
	女		1				1					



表8 肝機能検査(岡豊地区)

	対象者数	受検者数	受検率(%)	GOT・GPT	HBs抗原(+)	HBワクチン接種者	
						HBs抗体(+)	HBs抗体(-)
1年生	150	150	100.0	8	0		
2年生	59	58	98.3	1		56	2
3年生	15	15	100.0		0		
4年生	10	10	100.0			10	
5年生	88	88	100.0	7		85	1
大学院・留学生	75	37	49.3	4			
計	397	358	90.2	20	0	151	3

\*対象: 新生、編入生、看護学科2年生、医学科5年生、留学生、経過観察者

7)特殊健康診断

表9 特殊健康診断(朝倉・物部地区)

		受検者数			要再検者	
		5月	11月	計	5月	11月
3年生	男	1	3	4		
	女					
4年生	男	32		47		
	女	13	2			
大学院	男	31	2	46		1
	女	12	1			
その他	男	2		3		
	女	1				
計	男	66	5	100		1
	女	26	3			

8) 予防接種及び抗体検査

表10 麻疹抗体検査(EIA)(朝倉・物部地区)

学年	学生数	受検者	受検率	- , ± *
人文学部1年生	330	208	63.0	18
2年生	326	103	31.6	8
3年生	331	171	51.7	16
4年生	416	122	29.3	13
教育学部1年生	185	163	88.1	22
2年生	178	130	73.0	15
3年生	186	174	93.5	13
4年生	199	108	54.3	12
理学部 1年生	283	193	68.2	28
2年生	289	153	52.9	19
3年生	304	131	43.1	20
4年生	364	130	35.7	12
農学部 1年生	183	121	66.1	19
2年生	184	118	64.1	13
3年生	172	98	57.0	7
4年生	209	93	44.5	10
大学院生	508	214	42.1	11
計	4647	2430	52.3	256

\*予防接種対象者

表11 HBワクチン抗体検査結果(岡豊地区) (ワクチン:明治乳業)  
(人)

	~10IU/ml	~100IU/ml	~1000IU/ml	1000IU/ml~	計
看護学科2年生	2	2	8	48	60
医学科5年生	1	5	19	61	86
計	3	7	27	109	146
(%)	2.1	4.8	18.6	75.2	

表12 ツベルクリン検査(岡豊地区)

	在籍者数	受検者数	受検率(%)	陽性	陰性
医学科4年生	92	86	93.5	85	1
看護学科2年生	59	58	98.3	58	0

表13 麻疹風疹水痘流行性耳下腺炎抗体検査・予防接種(岡豊地区)

予防接種は保健管理センター学校医により接種。費用はワクチン代実費自己負担。(予防接種修了者)

年月	学年	学生数		麻疹(EIA)		風疹(EIA)		水痘(EIA)		ムンプス(EIA)	
		学生数	受検者	-	±	-	±	-	±	-	±
H19.4	医学科1年	90	90	0	3(3)	8(8)	3(2)	0	3(2)	11(11)	15(9)
H19.6	2年	96	87	2	4	6(4)	4(2)	1(1)	3(1)	6(5)	11(6)
H19.6	3年	102	85	0	6	4(3)	2(2)	2(1)	5(2)	9(9)	13(11)
H19.6	4年	95	83	3(2)	4(2)	1(1)	2(2)	2(1)	3(2)	7(7)	12(12)
H19.4	5年	88	88	2(2)	4(4)	18(18)	3(1)	1(1)	3(2)	6(5)	17(8)
H19.4	看護学科1年	62	61	3(3)	7(3)	7(6)	1(1)	1(1)	3(2)	12(12)	9(5)
H19.4	看護編入3年	10	10	1(1)	0	1(1)	0	0	0	0	2(0)
H19.6	大学院生(一般)	60	39	0	1	4(3)	3(0)	1(1)	3(2)	4(2)	9(5)
	計	603	543	11(8)	29(12)	49(44)	18(10)	8(6)	23(13)	55(51)	88(56)

\* 抗体陰性、偽陽性者は個別に呼び出し接種を勧めた。

\* 平成19年7月には、麻疹ワクチン入手困難であった為、病院受診し各自接種するよう勧めた。( )は保健管理センターでの接種者。

表14 インフルエンザ(岡豊地区)

	医1	医2	医3	医4	医5	医6	看1	看2	看3	看4	大学院	計
200712.25	3	8	17	29	2	14	13	11	8	17	49	171
20081.7	2	5	2	8	7	8	26	1	9	4	40	112
計	5	13	19	37	9	22	39	12	17	21	89	283

接種医            加藤教授  
                      澁谷准教授  
                      諸隈医師

ワクチン            保健管理センターが直接「アステイス」より購入

費用                学生負担    1000円

9) 貧血検査

表15 貧血検査(朝倉・物部地区)

	在籍者数	受検者数			受検率 (%)	ヘモグロビン (g/dl)					
						10		10 < ~ 11.5		11.5 <	
		5月	11月	計(再検者除く)		5月	11月	5月	11月	5月	11月
1年生女子	468	408	14	421	90.0	5	1	26	2	377	12
2年生以上の 要再検者		6	3	9		1	1	1	1	4	0

ヘモグロビン11.5g/dl以下の貧血者は33名(7.8%)、最低ヘモグロビン値は9.2g/dl

表16 貧血検査(岡豊地区)

	対象者数	受検者数	受検率(%)	ヘモグロビン(g/dl)		
				10	10< ~ 11.5	11.5<
1年生	150	150	100.0		4	146
2年生	59	58	98.3		6	52
3年生	15	15	100.0		2	13
4年生	10	10	100.0	2		8
5年生	88	88	100.0			88
大学院・留学生	75	37	49.3	1		36
計	397	358	90.2	3	12	343

\* 対象: 新入生、編入生、看護学科2年生、医学科5年生、留学生、経過観察者

10)新入生の身長・体重(朝倉・物部地区)

表17 身長

	測定者数	平均	偏差
男	508	171.6	5.7
女	468	157.7	5.6

表18 体重

	測定者数	平均	偏差
男	508	65.4	10.6
女	468	52.9	7.3

11)新入生・4年生のBMI(朝倉・物部地区)

表19 新入生のBMI

	測定者数	平均	偏差
男	508	22.2	3.2
女	468	21.3	2.8

表20 4年生のBMI

	測定者数	平均	偏差
男	512	22.3	3.5
女	382	20.8	2.6



## 2. 留学生の健康診断

対 象 者：男子 11 名、女子 13 名、計 24 名

出 身 国：中国 6（内女子 2）、韓国 9（8）、スウェーデン 2（1）、スリランカ 1（1）  
インドネシア 1（1）、インド 1、フィリピン 1、ベトナム 1、  
チュニジア 1、コロンビア 1

検査項目：血液検査（R、W、Hb）、GOT・GPT、CRP、HBs 抗原、HCV 抗体、検尿、  
検便（潜血、虫卵）、血圧、胸部 X 線撮影、内科検診

結 果：全員異常なし

3.定期健康診断外検査状況

表21 検査数(朝倉・物部地区)

項目	1年生		2年生		3年生		4年生		院・その他		学生計		職員		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
血圧	82	44	150	33	60	61	121	70	73	22	486	230	62	8	548	238
検尿	31	19	10	14	25	29	43	33	18	24	127	119			127	119
心電図	2	1		3		2	1	1	1		4	7			4	7
聴力			1	1	4	3	156	101	22	12	183	117			183	117
視力	6	1	10	2	22	13	23	8	7	2	68	26			68	26
体脂肪率	17	66	125	82	50	82	73	74	27	22	292	326	4		296	326
骨密度	41	80	14	18	14	15	19	9	6	8	94	130	6	19	100	149
計	179	211	310	153	175	205	436	296	154	90	1254	955	72	27	1326	982
	390		463		380		732		244		2209		99		2308	

#### 4. 月別利用状況

表22 月別利用者数(朝倉・物部地区)

		19年												
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
医療相談	学生	126 (3)	91 (2)	63	362 (3)	301 (13)	301 (11)	266 (16)	158 (4)	79 (7)	226 (14)	253 (12)	208 (8)	2434 (93)
	職員	6	5	8	6	11	10	5	5 (1)	7	5	11	7	86 (1)
検査	学生	150 (42)	83 (40)	111	282 (150)	469 (131)	257 (57)	302 (72)	72 (26)	89 (45)	168 (54)	169 (39)	57 (28)	2209 (684)
	職員	9 (4)	10 (6)	27	2	7 (2)	7 (4)	7 (4)	2 (1)	7	4	9 (1)	8 (1)	99 (23)
合計		291 (49)	189 (48)	209	652 (153)	788 (146)	575 (72)	580 (92)	237 (32)	182 (52)	403 (68)	442 (52)	280 (37)	4828 (801)

\* ( )は、物部地区の利用者数内数。

5. 医療相談

表23 疾患別医療相談数(朝倉・物部地区)

平成19年度

区分	1年生		2年生		3年生		4年生		院・他		留学生		学生計		職員		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
健康診断	65	2	5	20	11	10	43	39	16	8	14	17	154	96	1	0	155	96
	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	6	4	11	5	0	0	11	5
呼吸器の疾患	186	156	70	92	62	48	51	50	13	12	15	7	397	365	15	8	412	373
	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	3	3	7	3	0	0	7	3
消化器の疾患	19	29	23	11	10	15	13	11	5	2	4	2	74	70	2	3	76	73
	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0	3	1
循環器の疾患	4	2	5	0	1	1	3	0	0	0	0	0	13	3	4	0	17	3
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経系および感覚器の疾患	3	8	4	6	1	1	2	5	0	1	0	2	10	23	3	1	13	24
	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
筋骨格系および結合組織の疾患	5	1	1	1	1	2	0	2	0	0	1	1	8	7	3	0	11	7
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚及び皮下組織の疾患	22	39	12	23	13	9	22	20	10	4	7	2	86	97	1	1	87	98
	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	2	1	6	2	0	0	6	2
精神障害	2	1	0	1	0	1	3	2	0	2	0	0	5	7	0	0	5	7
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿生殖系の疾患	0	25	0	25	3	13	6	33	0	6	0	2	9	104	0	2	9	106
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2
損傷及び中毒	93	69	35	37	22	16	30	17	6	7	1	6	187	152	8	4	195	156
	0	0	3	0	2	0	2	1	1	1	1	0	9	2	0	0	9	2
血液及び造血器の疾患	0	24	0	4	0	1	2	1	0	0	0	1	2	31	0	1	2	32
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染症および寄生虫症	4	10	3	6	9	6	3	4	1	1	2	3	22	30	4	2	26	32
	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	4	1	7	1	0	0	7	1
症状、兆候及び診断名不明確の状態	40	69	26	35	27	17	14	16	8	3	7	6	122	146	9	4	131	150
	0	0	2	4	0	1	1	1	0	2	4	3	7	11	0	0	7	11
眼及び付属器の疾患	8	16	6	5	2	4	4	2	1	0	4	1	25	28	2	1	27	29
	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
耳及び乳様突起の疾患	1	0	3	2	0	0	1	2	0	0	0	0	5	4	1	0	6	4
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内分泌、栄養及び代謝疾患並びに免疫障害	26	1	0	2	3	1	3	4	0	1	0	0	32	9	2	0	34	9
	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3	2	0	0	3	2
新生物	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	3	0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
健康相談	0	1	1	0	1	0	3	0	0	0	6	1	11	2	3	0	14	2
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9	0	0	0	9	0
先天奇形など	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	479	455	194	270	166	145	203	208	60	47	63	51	1165	1176	58	27	1223	1203
	0	0	14	5	5	2	13	5	2	4	29	14	63	30	1	0	64	30
	934		464		311		411		107		114		2341		85		2426	
	0		19		7		18		6		43		93		1		94	

\*「院・他」は、大学院生、連合大学院生、研究生、科目等履修生。

\*「留学生」は、留学生の研究生、科目等履修生。

\* 下段は、農学部医療相談日受診者外数。

表24 応急手当(岡豊地区)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
応急 手当	よろず相談	79	32	30	42	78	72	65	51	57	67	71	65	709
	頭痛・風邪	20	19	11	76	34	55	19	3	18	28	43	32	358
	胃・腹痛	14	16	4	13	11	7	17	3	6	3	7	6	107
	月経痛	1	3	2		6	1	2		5	1	3		24
	打撲・捻挫	3	2	4	17	20	19	11		1	8	7	8	100
	筋・腰痛	3	3		3	4	7	5	1	6	1	10	10	53
	皮膚科疾患	9	8	1	8	6	13	13	3	8	8	5	6	88
	眼科疾患	2	8		3	2	3						1	19
	耳鼻咽喉科疾患		3											3
	歯科疾患	1	2	1		1	2	1		1	1			10
	その他の疾患	3												3
休養	58	68	23	43	53	65	34	14	46	47	77	49	577	
計	193	164	76	205	215	244	167	75	148	164	223	177	2051	

\*「よろず相談」とは、心身の不調、対人関係や家族・友人の相談、生活面の相談など、学生生活上起こってくる様々な悩みに対応している。カウンセリングに繋げる場合もある。

表25 附属病院紹介(岡豊地区)

		1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	留学生	大学院生	計
附属 病院 紹介 数	診療科									
	内科	4	1	3	5	4	2	2	1	22
	小児科					1				1
	神経精神科						1			1
	皮膚科	5	2	6	5	10	6			34
	放射線科	1		1		1				3
	外科	1			2	1				4
	麻酔科							1		1
	産婦人科		1			7		1		9
	整形外科	9	5	7	11	5	6			43
	眼科		1	2	2	3				8
	耳鼻咽喉科		1	2	1	1	2			7
	脳神経外科			1	1					2
	泌尿器科	1			1			2	1	5
歯科口腔外科		3		3		3	4		13	
総合診療科	7	7	12	8	7	10	3	1	55	
計	28	21	34	39	40	30	13	3	208	

## 6.その他

### 1)健康診断証明書及び健康診断書の発行状況

	健康診断証明書(機械発行)		健康診断書
	1～3年生	4年生～	
人文学部	94	708	153
教育学部	66	210	
理学部	103	551	
農学部	93	282	
医学部	/		195
計	356	1,751	348

## 2) 学内献血状况(朝倉・物部地区)

		受付	200ml	400ml	不適
平成19年 1月11日 (木)	男	15	1	13	1
	女	48	22	9	17
	合計	63	23	22	18
3月29日 (木)	男	33	3	30	0
	女	30	0	1	29
	合計	63	3	31	29
3月30日 (金)	男	25	0	22	3
	女	20	7	4	9
	合計	45	7	26	12
4月19日 (木)	男	38	2	32	4
	女	36	3	12	21
	合計	74	5	44	25
6月14日 (木)	男	25	0	21	4
	女	40	10	4	26
	合計	65	10	25	30
7月2日 (月)	男	25	0	22	3
	女	50	20	7	23
	合計	75	20	29	26
10月22日 (月)	男	44	2	39	3
	女	67	37	14	16
	合計	111	39	53	19
12月4日 (火)	男	41	1	36	4
	女	52	20	11	21
	合計	93	21	47	25
総合計	男	246	9	215	22
	女	343	119	62	162
	合計	589	128	277	184

3)料理教室

指導者 高知大学生生活協同組合管理栄養士 大谷幸子

時間 13:00～17:00

場所 朝倉ふれあいセンター

楽しい料理教室

	第29回(6月20日)			第30回(11月21日)		
献立	高知大農場のお米を使って黄金炒飯を作ってみよう! 黄金炒飯 豆腐団子のスープ 夏野菜冷しゃぶサラダ デザート			高知大農場のお米を使ってケーキ寿司を作ってみよう! ケーキ寿司 つくね芋の吸い物 鶏肉のオレンジソースかけ 季節の果物		
参加者	学生 18名(女18) 1年生 16名 自宅外生 18名 2年生 2名			学生 17名(女17) 1年生 10名 自宅外生 16名 2年生 5名 3年生 2名		
感想	1 楽しかった 11名。 2 すごく楽しかったし、簡単だった。 3 とても美味しかった。また参加したい 6名。 4 すごくおもしろかった。 5 いろんな話も聞けたり、他の学部の人との交流もできてよかった。 6 おいしかった。色々勉強になって1年生の人とも会えて楽しかった。 7 又開催してもらいたい 18名。 8 自分でも作ってみようと思う。 黄金炒飯 14名 スープ 11名 サラダ 13名			1 とても美味しかった 9名。 2 とても楽しかった 4名。 3 みんなで作るのも久しぶりで大満足だった。 4 月1ペースでやってほしい。 5 普段食べられないものを食べられて満足。 6 又開催してもらいたい 17名。 7 自分でも作ってみようと思う。 ケーキ寿司 11名 吸い物 13名 オレンジソースかけ 8名		
アンケート結果	黄金炒飯	豆腐団子のスープ	夏野菜冷しゃぶサラダ	ケーキ寿司	つくね芋の吸い物	オレンジソースかけ
美味しかった	16	17	14	16	15	14
作り方が簡単	16	11	16	10	10	4
作り方が難しい	1	0	0	0	0	0
希望する献立	魚のさばき方、魚料理3、煮魚、鯉のたたき、炊込みご飯、和食2、煮物3、肉じゃが、揚げ物、唐揚げ、グラタン、オムライス、パスタ、パン、ケーキ2、デザート、			煮物3、魚料理3、和食系、パーティーなど多人数で食べられるもの、よく家にある材料を使ったり、日々の自炊で作れそうなもの、魚のさばき方、野菜の切り方、デザート2、お菓子		
自分の今の食生活について	3食摂取 13、朝食欠食 2、間食する 4、夜食摂取 1 摂取時間：不規則 7 改善しないといけない点 野菜少ない。栄養面が悪い。 おやつを食べすぎる。 夜勤明けの日など昼・夜食べない。			3食摂取 11、朝食欠食 5、間食する 9、夜食摂取 1 摂取時間：不規則 8 改善しないといけない点 1日何も食べない時がある。 食べ過ぎ、量の差が激しい。栄養の偏りがある。 甘いものの食べ過ぎ。 野菜が少ない。		



## II. 精神的健康管理

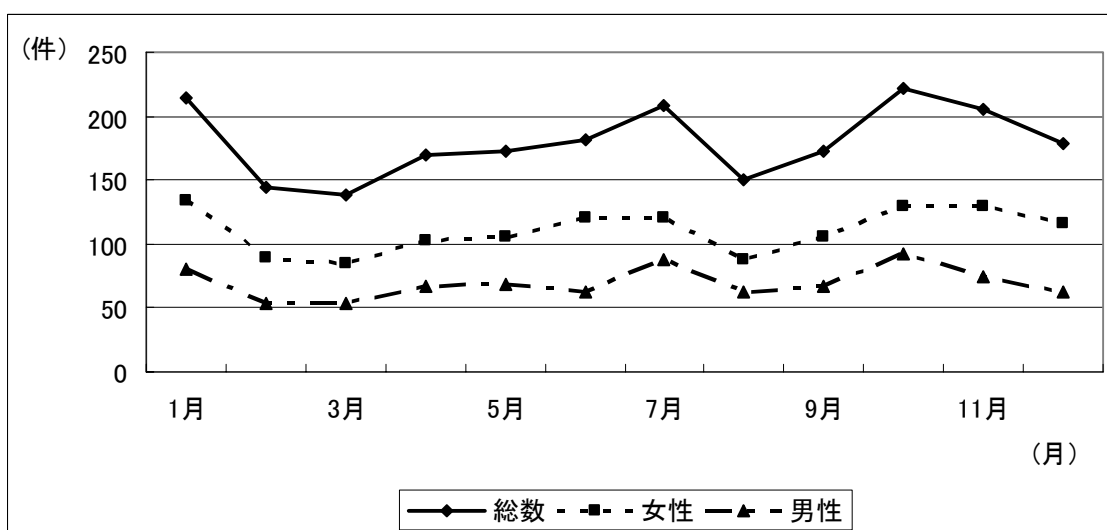
### 1. 相談活動状況

相談担当者；朝倉；精神科医 1 名（常勤）・臨床心理士 1 名（4 時間/週）

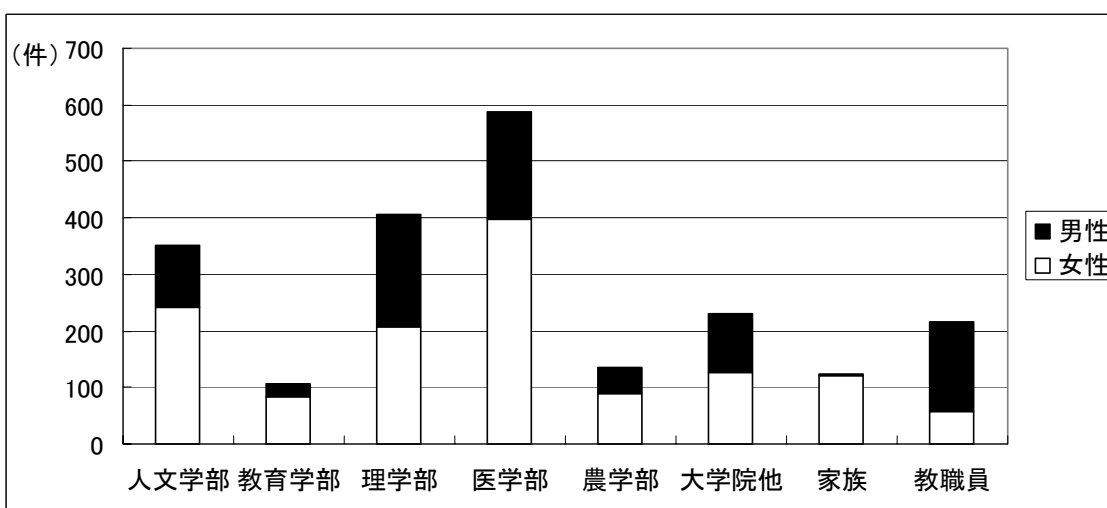
岡豊；精神科医 1 名（常勤）・臨床心理士 1 名（2 時間/2 週）

物部；臨床心理士 1 名（3 時間/週）・精神科医 2 名（2～3 時間×2 回/月）

#### 1) 月別来談者数（延件数） 平成 19 年 1 月～平成 19 年 12 月

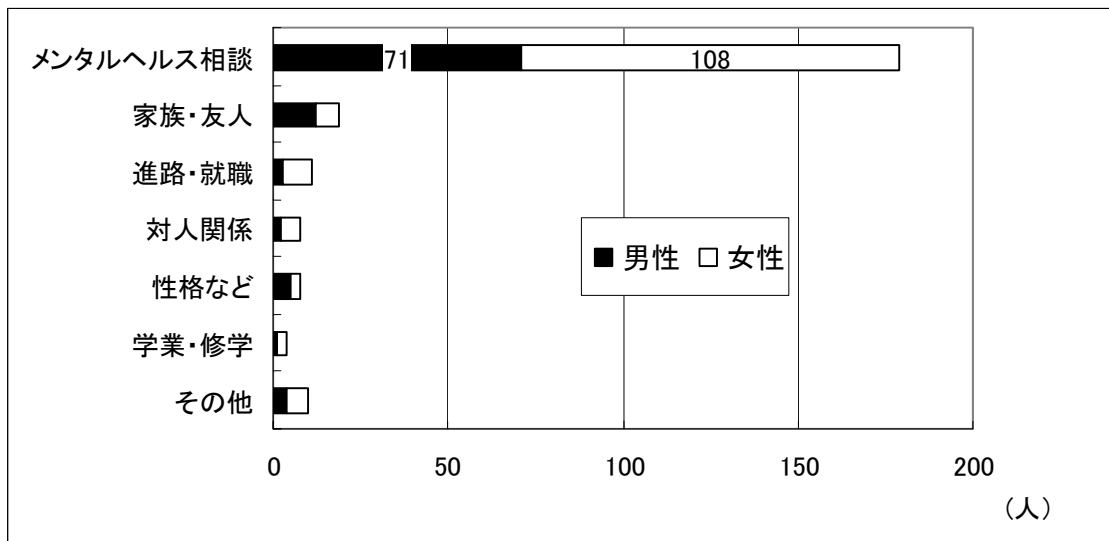


#### 2) 学部別来談者数(延件数) 平成 19 年 1 月～平成 19 年 12 月

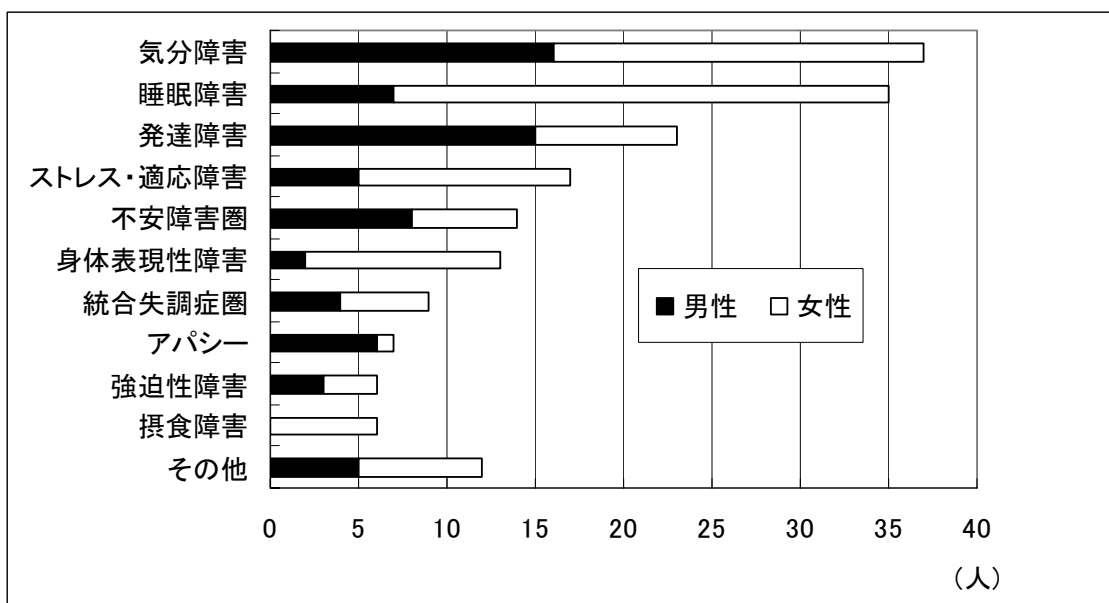


	人文学部	教育学部	理学部	医学部	農学部	大学院他	家族	教職員	合計
男性	110	24	198	191	47	104	4	156	834
女性	241	83	208	397	88	127	121	59	1324
合計	351	107	406	588	135	231	125	215	2158

2) 相談内容分類；学部生・大学院生（実数）（平成19年1月～平成19年12月）



メンタルヘルス相談内訳



3) 健康調査（新入生対象）

対象者	1168名
実施者	1089名
面接対象者	310名
面接実施者	159名
面接継続者	21名

4) 新入生健康相談プランニング（医学部新入生対象；実施時期平成19年4月～6月）

	医学科1年	看護学科 1年	医学科 3年編入	看護学科 3年編入	合計
対象者	90名	60名	5名	10名	165名
実施者	79名	52名	5名	10名	146名

2. メンタルヘルス啓蒙活動

1) メンタルヘルス講演会

実施場所	実施日	テーマおよび講師	参加者	参加者内訳
岡豊キャンパス	2月23日	山崎正雄先生 高知県精神保健福祉センター所長 思春期について-エヴァンゲリオンと青年の間- ～ひとを傷つけることのできない子どもたち～	93名	学内 29名 学外 64名
朝倉キャンパス	3月8日	佐藤克敏先生 京都教育大学准教授 発達障害をもつ学生の支援 - 学校に求められること -	119名	学内 24名 学外 95名

2) メンタルヘルス研修会（教職員のメンタルヘルス）

新規採用者対象 4月2日

3) グループ体験

実施場所	実施日	内容	担当者	参加者
物部キャンパス	6月5日	紅茶の会	小八木・木田	6名
朝倉キャンパス	6月6日	ポーセリンアート	小八木・梅田	12名
物部キャンパス	10月23日	ポーセリンアート	小八木・木田	6名
朝倉キャンパス	11月7日	ビューティフル・バランス・ウォーク	小八木・梅田	2名

4) メンタルヘルスケアクラブ（MHCC）ピアサポーター養成合宿

時期：12月1日13時～12月2日12時

場所：国立室戸少年自然の家

担当：渋谷恵子・池雅之

参加人数：医学部男子学生4名、女子学生2名

### 3.メンタルヘルス講演会（講演内容より抜粋）

発達障害をもつ学生の支援 ―学校に求められること―

京都教育大学准教授 佐藤克敏先生

障害をどんなふうにかえるのかってことを含めて、大学のほうで発達障害の学生さんがどんなことに困っていて、そのことから考えていった時に学齢期含めて、そのあとの思春期青年期等で、少しこういうような中身のことを考えていく必要があるのかなあというふうに、今考えている部分をお話しさせていただければというふうに思っています。

（中略）

厚生労働省のほうの障害者基本計画っていうのを見ていると、「共生社会」っていうふうな言葉が出てきています。障害の重い方も含めての、どちらかというと、そちらのほうメインになってくるようなところではあるのですが、その発達障害っていうことを考えていった時に、理念的にはやっぱり同じようなことを考えていかないと、かなり難しいよなあというふうに感じています。で、どういふのを「共生社会」っていうふうにかえているのかなあっていうので、その中に出てくる場所を見ていると、対等な構成員としての人権を尊重するということと、社会の一員として責任を分担するっていうようなこと。でそれに向けて、本人の自己実現に対して支援をしていく、まあ周りから支援をしていくという部分と、本人が、障害のある人たちの人権の尊重ということと、ある意味本人たちの責任っていうようなことですね、そのあたり、その3点が含まれていまして、で、それを通して、同等の参加と参画、同等っていうのはおそらく、同じ、まるっきり同じということではなくって、障害であったりですとか、個人の課題ってことも含めたうえでの同等だということなのだと思うのですが、参加と参画っていうことが「共生社会」として大事なのだという形で書かれています。

この辺の考え方と、もう1つの、少しお話を最初にしておきたいと思っている部分なのですが、ICF、国際生活機能分類というような、障害をどんなふうにしてとらえて考えていけばいいのかということ、WHOが出しているものがあるのですが、同じことがこの中では考えられるのだろうかというふうに思います。このあたりのことっていうのが、学齢期もそうですし、そのあとのことも含めて、すごく実は大事なのではないかなあというふうに感じています。基本的にどういうことを示しているものかというふうにいいますと、障害っていうのは、その人個人の障害の、体の構造であったりですとか、障害の特性であったりですとか、そういうものを障害というふうにかえるのではなくって、それによって、そこから生じてくる何らかの活動、その人の能力的な意味合いのほうがかこの中では強かったりするのであるけれども、そういう特性であったりですとか、活動するということに対して、どんな制約がかかってくるのかという部分ですとか、参加をするっていうことに対してどんな制限、制約が生じてくるのか、もしくは促されるのかというようなことも含めて、障害っていうふうにかえた時に、すべてのところで障害をとらえていこうというふうな考え方なのですね。その背景として、個人の性格的なことであったりですとか、生育歴的なことであったりですとか、個人の持っているものというのと、もう1つ

は周囲のかかわりであったりですとか、意識的なものであったりですとか、制度もそうですし、法制度のことも含めてですね、提供するものとして、環境の因子というようなところを考えているところがあります。大事なこととしては、活動であったり、参加する、活動するっていうようなところが、個人のことと、周りのこと、環境のほうの両方がかかわっていて、それによって促されることもあれば、制限がかかってくることもあるんだというふうな形で、障害の捉え方をしていこうというような考え方になっています。

(中略)

整理すると、活動と参加という次元からとらえていくというようなことですね。この辺の3つの次元でとらえていくという部分と、それに対して個人とか環境の因子が関連していて、その状態像というのは、それによって変わってくるのだというような形で考えているようなところが強いです。なんで最初にこういうことを先にだしたかといいますと、すごく大事な考え方ではないかなあというふうに思っています。どんな風な支援が周りから提供できそうなのかっていうようなこともそうですし、本人がどういことを身に付けてきたということだけではなくて、どういことをそれまで学習をしてきて、経験をしてきたかっていうようなことと、両方合わせて考えていくっていうようなこととね、それによって見えている状態像っていうのは変わってくるのだというようなところっていうのが、障害っていうことを考えていくうえでは、必ずしも特性であったりですとか、その子の持っているものっていう部分でとらえていくことよりも大事なことはないかなあというふうに思っています。同じようなことっていうのは、何らかの問題行動であったりですとか、問題が生じていることに関しても言える部分だと思うのです。環境の要因の部分と、個人のほうで身に付けているものと、その中の兼ね合いの中で見えているものというのは、そこで出てきているものを自分たちは現象として見ていて、それを何らかの問題だ、問題なんじゃないかなあというふうに感じている部分とは思いますが、そのどちらも大事なことだとは思いますが、両方がかかわっている部分に対して、どんな風にアプローチをしていくのかっていうことを考えていかないと、なかなか問題としては解決してこないんだろうなあというふうに思います。一応ここから先の話もその辺のことも含めて、いくつか関連させながらお話をしていきたいなあと思っています。

(中略)

発達障害のある学生支援ガイドブックっていうのの中で本人にお話を聞いて、実際には保護者の方と本人と来て、保護者の方を交えながらちょっとお話を聞かせてもらって、整備したものの中から、自閉症というふうに診断のある方のお話を簡単に出してあります。お話聞きながら、特徴的だったのは、定時制の高校に通ったという部分が前にあるのですけれども、何で定時制の高校に行ったかといいますと、人が多いところ、多い学級の中になかなか入れないという状況があったそうですね。どうしてかっていうと、小学校中学校の段階でいじめられた経験があって、かなりそれに対しての緊張が高くて、定時制のほうの学校に通ったというふうなお話をしていました。勉強のほうとしては、特に理数系のほうみ

たいな、高校の先生が2年生の時に、「大学考えてみる気はないのか」という話をされたことがあったみたいなのですね。でそれで、クラス、少人数制の予備校のほうに通いながら、少し、定時制のほうの勉強だけではなかなか、入試のほうに向かうのが難しかったので、勉強しましたというようなことをちょっとおっしゃっていました。入試のところなのですけれども、試験を受けている時間よりは、試験を受けない時間にどんなふうに過ごすかっていうところが、実際には課題だったという話をそのときには聞いた部分があります。試験と試験の間の時間に何をして過ごすのかという部分ですとか、お昼をどこで食べて教室に戻るのかというようなことですか、そのあたりのことを保護者の方と実際に試験を受ける大学に行ってシミュレーションをして、そのあと実際には試験に臨んだというようなことを少しおっしゃっていました。このあたりがいわゆる学習面というよりは、むしろそれ以外のところですね、なかなか柔軟に対応できないというようなところも含めて、課題といいますか、難しいところなのかなあと思って、その時は話を聞いた覚えがあるのですけれども。こういうシミュレーションをして、保護者の方ももうよくそれまでの生活の中で分かっている部分があるので、そういうのをシミュレーションしてっていうのはすごくよく考えたなあと思いつつお話を聞いていたのです。入学した後、自閉症であることを伝えて、大学側として、何らかのサポートをしましょうという話にはその大学のほうでは話になったそうです。ただもう一つ、実はその大学に決めた理由というのが、小学校の時代からこの本人が相談ですとか、指導といいますか、個別で受けていた先生がいらした大学で、そういう安心感もあった、本人にとってはあったという話を聞いています。実際にじゃあどんなサポートというか、そんなにこう大学側としても、このときお話聞いたのは、なにをすればいいのかなかなかわからないのというところがあったみたいなのですが、このあたりの部分を基本的には気をつけるように、担当の先生にお話をして対応してもらっているという、この段階だと、大学の2年生ぐらいだったと思いますので、もう少しゼミになってくるとまた何か問題が出てくるかなあという話をちょっとしていたんですけども、基本的には何か困っているような状況を見たときにはまあ少しアドバイスをしたりとか話をしたりですとかというふうなことを中心にサポートをしているみたいです。授業がない時間の大学の過ごし方とかですね、科目の履修の仕方、サークル、大学に入学したときにサークルにいろいろ誘われてそれをまあなかなかやっぱ断れないんですね。連れて行かれて断れなくてみたいなのところもあったみたいなのですが、そのあたりについて少し保護者の方と、あとサポートする学生が、先ほどその小学生から診ていた大学の教員がいて、そこの研究室の学生がサポートするような形で、対応してくれているというふうな話もしていましたけども、そのような部分を含めてですね、対応しながら進めてきているというふうな話をしておりました。で先ほどの入試の時と同じように、いわゆる授業を受けているときのよう、それ以外のところで結構困ることというふうにな、あるのだなあというようなところがあります。

(中略)

実際に、これは本人に聞いたものではなくって、相談を担当している方に聞いた内容として、どんなことに大学の中で困難を示しているのかという部分で記述していただいたものをいくつか整理、分けて整理をしたものではあるのですけれども、1つはやっぱり対人関係の部分でうまく付き合えない、もし

くはトラブルがそこで起こってしまうとかというようにかなり多く挙がってきたなあと。先ほどの授業以外のところで過ごすっていうような部分ですね、やっぱり挙がってくる部分がありまして、余暇が適切に使えないっていう部分ですとか、どこか見つけると、ずっといつもそこを利用して、なかなか他のところに広がってというのが自分から行くのがやっぱり難しいですね。周りからそのへんをサポートしていかないと、難しい部分だとは思いますが、そういうようなことがわりと挙がってきています。先ほどの実績のところを見てもらうと、必ずしも自閉的な方だけではないですので、ということもあるのですが、自閉の方も実はレポートとかの部分で難しかったりとかという話をよく聞いたところがあるのですけれども。講義についていけない部分が、ノートが取れないというようなところも話としては聞いたことがあります。ある大学に聞きに行ったときに、どのタイミングでノートをとればいいのかよくわからないというふうな話があって、近くに座っている友達に、ノートをとるタイミングで少し肩叩いてもらって、でノートとったり話を聞いたりっていうふうなことをコントロールしたような対応をしましたというようなことを言っていた大学の話も聞いたことがあります。なかなか予定通り進められないっていう部分ですとか、期限が守れないとかっていうようなことですか、いくつか挙がっているところがあります。なかなか自分をコントロールするっていうことがね、やっぱりまだうまくできないところっていうのも残っていることがあるみたいです。パニック起こしてというような話も聞いたことがあります。逆に自分の、まあ相手の人が忙しくしているとか、ちょっと時間が取れないので少し話を聞こうかみたいな部分であったりですとかっていうようなところであっても、自分の思っていることっていうのをずっと話をしているっていう部分で、なかなか先ほどの対人関係のところとの兼ね合いもあると思うのですが、相手の人の対応に合わせるっていうことが難しかったりですとか、感情的な起伏が大きいとかっていうようなことも挙がっているところもあります。で、逆の自尊心が低くってというふうなこと、活動が、気持ち的にも含めてですね、押さえられてしまっているような状態もあるというふうにお話を聞いています。もう1つが、これがかなりどこに行っても最終的にやっぱり問題として挙がってきていた部分ではあるのですけれども、なかなか大学を出た後で就職先が見つからないというふうなことが話としては挙がっていました。決まらないっていうのが両方ありまして、1つは本人のほうでなかなか就職する、働くっていうふうな形でイメージが持たなくて、あまり活動のほうに入っていないという部分が1つあるのと、もう1つは、本人はなんとかどこかで働こうと思って面接に行ったりするんだけど、面接でことごとく落ちてきて、もうだんだんとやる気をなくしていったっていうふうな状況になってしまっているっていうような話と、両方お話を聞いたことがあります。でこうすればいいという話はなかなか難しい部分ではあるのですけれども、そういうこう、大学に行って、そのあとたとえば、自分がね、学習的なところが強くて、大学院に行って研究者になるとかいうふうな道も1つだとは思いますが、なかなかそれが全員ではなかったりはするのですね。で、そういった場合に働く、就職する、働くという部分でやっぱり課題になってくるというふうなことがね、よく言われています。その中の課題としてという部分でいくつか挙がってきていたものなのですが、1つは組織的な対応としてどんなふうにしていくのかという部分で、教職員との連携がなかなかとれなくてという話もいろいろ聞かせてもらったものがあります。周りの学生との、まあこの辺は小中学校とかね、やっぱり組織的にどんなふうにしていくかっていうようなところが、やっぱり大事なんだっていうふうなことで、同じようなことが言えるなあとって思っていました。周囲の学生との関係の調整をしていく部分がなかなか

難しいっていう部分ですとか、保護者の理解をどうやって、この段階になって促すかというようなところですね。先ほどのどのような障害が疑われるかという部分でなかなかわからないだけだとして、というようなことも含めて、このあたりのこともやっぱり難しい部分として挙がっています。もう1つ、本人のほうですね。本人のほうとして、本人がやっぱり大きくなってそういうなんかの課題があって、疑われた時に、それをこう認めるっていうことがかなり難しくなります。ところが、よく聞く話では、逆の場合もあるのですよね。いろんな病院を回って、何らかの障害を、自分がすっきりするような形でね、付けてもらうまで、いろんなところを回るといふ話も、逆に聞いたことがあります。そのあたりの理解という部分に関して、まあどんな風に進めていくのかっていうようなことっていうのも1つは大事なポイントなのかなあというふうに話を聞いたところがあります。

(中略)

目的意識と問題は動機付けて書いてありますけれども、これもある大学の相談を担当している方がおっしゃっていた部分で、まあ何人かそういう相談があって、就職のほうにうまく向いた例としては、何とかして自分が卒業した後に働きたいという部分で、自分の課題に対して取り組んでいった方の場合は何とか結びつけることができたって話をしていたのと、逆に、なかなか就職っていうことに気持ち向かなくて、相談には来てたんだけどっていう方の場合は、そのまま卒業はしたけれども、就職のほうには結びつかなかったってことを言っていた部分があります。ただ就職した後の課題もやっぱりありまして、なかなか続かないというようなこともやっぱり出てくることは多いのですよね。その大きな要因としては、会社の中での付き合いの部分で、うまく勤められなかったというようなことも出てきたりします。そのあたりのところというのは、1つは先ほどのICFのところで行くと、本人側がどういふようなことが必要なかという部分と、環境、周りとして考えていけないといけないのは何があるのかという、その両方を考えていかないと、なかなかやっぱり解決はしていかないところなのだろうなというふうに思っています。

青年期の中で出てきている課題という部分と、それに対してどんなことが考えられそうかというところで少しお話をしていきたいと思うのですが、早期からの対応って書いてあるのですが、必ずしも小さいうちからってことを言っているのではなくて、できるだけ早い段階、何らかの必要性が生じた段階で対応していくってことがやっぱり大事なことなのだろうなと。でそのためには障害から考えるというか、まあ、ここで言っている障害っていうのは、診断があるないっていうようなところで、支援をするしないっていうようなことを考えるのではなくて、何からの課題、問題っていう部分があるかないかっていうところから考えていかないと進んでいかないところなのかなあということでも挙げさせてもらいました。そうすると、早い段階で対応できるような形になってくると、少し予防的な、問題が生じた後に対応していくということではなく、問題が生じた後というか、混乱、複雑になった後で対応していくよりも、少し予防的な対応ができてくる部分だと思えるのですよね。そうしないと、もう複雑にこんがらがって、ぐしゃぐしゃになっているところに対応していくと、すごくコスト、労力も必要になってくる部分だろうなと。その中で、まあ階層的な、段階的な対応っていうのを少し考えていく必



要があるのかなあというふうに思っています。4番として、今までのところと同じなのですけれども、まあ周囲の理解、自己理解というのが特に思春期、青年期のところにかかってくると、必要になってくるだろうなあというのを大学等の中で、調査の中で、すごく感じた部分です。

(中略)

国連のほうで、障害者の権利条約っていうのが、日本も採択をした部分があって、それが制度のほうにかかわってくるのはもっと先のほうだっていうふうには言われてはいるんですけども、その中にこのあたりのことが少し触れられています。英語にするとアクセシビリティというふうなものだったりとか、日本語にそれをすると合理的配慮っていうふうな言い方になってくるんですけども、条約の中を見ると、そういうこう、アクセシビリティ、合理的配慮って言われるものに対して、それが必要なんだっていうふうに考えていくか、考えていかないのかっていう部分で、障害があることに起因した差別っていう部分で、合理的配慮の否定を含むっていうふうなものが含まれていたりします。まあこのあたりは日本と海外の考え方であったりとか、システムであったりとかの違いが1つはあるかなあっていう部分もあたりするのですけれども、そういう差別禁止法とか、障害者差別禁止法とかですね、そういう海外の法律の中には、そういう障害に起因して生じてくるもので、たとえばここに制限がかかってしまうというのを、差別として禁止しているようなところがあったりするので、そのために合理的配慮といって、まあ必要不可欠な、まあそんなに大きく変えなくてもいいというか、中で参加できるようなものをセットしていこうというふうなものがあります。で権利条約というものを日本が批准するっていうような形になってくると、そのあたりがどんなふうに考えていくのかなあっていうふうにちょっと思っている部分ではあるのですけれども。日本の良さとしては、そういうきちきちって決めなくてもそれをこうとりこんで、大枠の中でやっていくっていうのは、すごくある意味あいまいな中でやっているっていうのは、僕は、日本はそこはいい、海外に比べるといいところじゃないかなあって思っているんですけど、まあそのあたりのことも入ってくるのじゃないかなあ、将来的には思っています。

考え方としては、まあ野球、これ野球をしている、しようとしているところで、足もとに石がごろごろあってできないというような状況を指している絵なのですけども、いわゆるゲーム、活動に参加できる前段階がうまくできていないから、そこを整えていきましょう、そのための配慮であったり支援であったりするものっていうのを、合理的な配慮として1つは考えられる部分だろうなど。取り除いて、ゲームができる状態になった後で評価としては、それをやった後ですね、同じようにするっていうふうなことが大事な部分として挙がったりはするのですが、そういう活動ができるような段階を作る、状況を作るっていうふうなことが、いわゆる合理的な配慮って言われるものとして考えられるんだらうなあというふうに思っています。

その辺のことも含めて考えていった時に、現状としてはそんな感じになっている気はするんですが、連続的にその支援のプラス、ニーズに応じた支援というふうな形で考えていくと、必要になってくるのかなあ。さっきの多様性の配慮があって、障害があることで、少しプラスアルファで少しそれに配慮しながらやっていく部分っていうのと、で、まあそれよりもっと、通級による指導の部分であったりとかですね、日本で考えればね、個別的なところも含めてやっていくような部分と教育課程自体、まあ通級もほんとはこっちにも入ってくるのですけど、異なってくる特殊、特別支援学級とか学校の場合の部

分と、そのあたりが連続的になってくると、どういう、どれぐらいの必要性があるので、じゃあどうい  
う支援を受けていこうかというふうな形になってくると、まあ基準というのは出てくるような気がする  
んですが、いいのかなあというところがあります。

(中略)

先ほどのアコモデーション、合理的配慮っていうのは、障害のあるお子さんのメリットというか、過  
剰な支援になっているものではなくて、それがあれば他のお子さんと同じ土俵の上でやれるものって  
いうふうなイメージ、内容のものではあるのですよね。そのあたりのことっていうのも含めて、まだ考  
えていく必要性というのはあるのかなあというふうには思っています。ただそこで、足りない、そこだけ  
じゃやっぱり解決しない問題というのはいっぱいあるので、そのためにプラスアルファのもっと個別  
的なものとして必要なものっていうのがあるのだというふうなことも含めてのことにはなってくるんだ  
は思うんですけども。

(中略)

最後、もう1つ、個人のほうですね。大学、先ほどのほうで大学、青年期のところで、理解、自己理  
解っていうかね、本人の理解のほうのことがやっぱり挙がってきている部分があったりするのですが  
も、そのあたりのことっていうのも、ある程度思春期ぐらいから本当は進めていけるといいのかなあ  
っていうふうに思っています。ただ理解をするっていったときにどんな内容があるのかなあっていうふう  
なことをよく思っているんですけども、障害ということを知るといよりはむしろ、どんな風なことを  
対処、対処法として考えられるのかっていうことが大事なのかなあっていうふうに感じたりします。で、  
これだけではすまない部分はいっぱい出てくるのですけれど、最初のまあ1つは自分の得意なところと  
か不得意なところ、何が向いているのかっていうようなことであったりとかね、そういうことを1つ理  
解しているか理解していないかということで、就職の段階で何を選ぶかということも変わってくる部分  
だと思うのですね。もう1つまあその先の部分にはなってくるような気はするのですけれども、自分で  
どこまでできて、どこから先は何らかのサポートが必要であるのかっていうことであったりとか、必要  
な部分を自分で、自分からもね、周りに働きかけて要求していけるっていうようなことっていうのも大  
事な自分の自己理解の内容になってくるんじゃないかなあというふうに思っています。で、後のほうで  
もう1回でてくる部分がありますので、困難さっていう部分で考えていった時に、どんなところが自分  
は困難なのかっていうことを1つ知っていくことと、それに対する対応策を知っていくことというのは  
すごく大事なことなのかなあという気はするのですね。

発達障害、診断を受けているようなお子さんだったのですが、どういうところ、どういうようなも  
の、時に不安が高くなっていくのかというのでいくつかシミュレーションの場面を作って、そんなとき  
にどんな風な対応、どんな風にするといいのかなあというふうなことであったりとか、それは自分で  
いい方法だと思うかというふうなことですか、実行できそうなものなのかということですか、そのあ  
たりのことを聞きながら、聞いて、最終的にどういうふうな、質問で入っている部分で、物に対して不

不安が強いのはどのような場面の時なのかというような形で聞いたものがあつたんですけども、そうすると、当然といえば当然なんですけれども、不安が高い場面っていうのは、ある意味対処法、対応策としてはこういうふうにするっていうふうにはわかっていたとしても、たとえば、それはでも自分にとって実行しやすいかしくいにかつていうので、うーんちょっとやりにくいっていうようなものであつたりすると、不安としては結構高かつたりするんですね。もちろん、こうやってやればいいかなあと思つていて、それはいい方法？つて言つて、うーん、あんまりいい方法じゃないと思つていうふうな時もやっぱり不安は高かつたりしました。で、その両方、こういうふうにするといいなあ、やるとうまくいつたつていうような経験もあつたりですとか、これは自分にとつてもやれるものだつていうようなものであつたりですとか、そういうふうなものの場合にはそういう不安つていうのはね、少なかつた、小さいつていうふうな形で結果が出ているところがありまして、対応策つていうふうなことを考へていくときに、こうやれば1番いいよねつていう部分と、それが1番いい方法かもしれないけれど、本人がやりやすいと思へる、思へないつていうようなことつていうのは、両方を満たしているものじゃないとなかなか実行されにくいだろうし、本人も同じような場面にくわしたときになかなか対応しきれないつていうようなね、ことが出てくるのではないかなあつていうふうに思ひながら見た部分があります。で、困難にどんなものがありそうかつていうので、程度、困難の程度とか、対応とか、そこで起こつてくる感情つていうような部分があるのかなあつていうことで挙げてあるんですけども、これを使つてなんかまだやつていけるわけではないので、一応こんなことが考へられるのかなと案だと思つてみてもらつていいと思ひんですが、困難さつていうのがどういふところで生じていて、どんな対応ができて、その困難な場面になつた時にどんなふうになつて自分が思ふのか、感じるのかつていうようなことを、それに対する感情もコントロールするようなことつていうのも、すぐ実行するつていうふうなことを考へていくときに、すぐ大事な部分だろうなあつていうふうに思ひますね。で、そういうこつ理解を深めていく部分で、実は自分でできることつていうのと、そのあとほかの人に支援を要請するような部分のことつていうのと切り分けも必要なかなあつていうふうには思つてはいるんですけども、理解していく内容の中に1つ含まれてくるのではないかなあつていうふうに思ひています。

(中略)

まあ、もっと平たくいふと、こついった指導計画そのものではないにしても、それと同じようなものを本人も持つていて、それを見ながら、こついうときにはこついうふうにはやればいいのかなあとか、自分がこついうところは苦手なのだなあとか、こついうことができるようになってきたのだなあとかつていうようなことをね、考へていくようなものつていうのが、思春期青年期以降の、先ほどのその自己理解の進め方が必要になつてくるものにね、つながつていくといいのかなあつて。まあこついう可能性も、こついうのも1つの可能性としてあるのじゃないかなあつていうふうに感じているところがあります。

で、まあ海外の支援の例の部分なんですけれども、先ほどのアコモデーションつていうような、合理的配慮つていうようなものだけではなくて、いくつか大学の中でも生徒、学生さんに対してのサポートしていく内容としての例として、挙げられているものがあるんですね。実際にこついうスキルを身に付けていくつていうような個別的な指導も中に入っていることもありますし、合理的配慮つていわれるよう

な内容のものもありますし、その中で1つこのようなものも入ってまして、まあここは特性って書かれているんですけども、まあ障害、そういう理解、自分に対しての理解ですね、自己主張スキルって書いてあるのは、むしろ自己主張っていう言い方がいいのかなんですけど、自分のことを、障害についてのことも含めてね、それをこうほかの人にどんなふうにして伝えて理解してもらうのかということに身に付けていくこともこの段階で必要になってくるんじゃないかっていうことで取り組まれている内容があったりします。自分のことを知らない、伝え方の伝えること自体を教えていく部分も必要ですし、知らないそこに伝えるといってもやっぱり、できない部分と両方入ってくると思うんですけど、必要などころではないかなというふうに感じています。

(中略)

最後なのですけども、実は、お話しした内容としてはこの部分とこの部分を中心に少しお話をさせてもらった部分はあるのですが、最初のICFのところでのことも含めて、問題っていうのは本人とその周囲との関係の中で出てきているものということであったりですとか、支援の内容、方法、環境を整えるっていうようなことで、周りから支援っていうのが、どんな意味をもつのか、それはその子に対して、その子の、なんて言えばいいんでしょうね、周りの子から考えて、その支援がある、その何らかの支援があるということは、その子をね、えこひいきしていることになるんじゃないかっていうような意味合いではない段階の支援としてどんなものがあるのか。まあえこひいきっていうのはあれなんですけど、さっきの合理的な配慮っていう部分と、プラスアルファのそれよりももっと個別的に必要な場合の支援、もしくは教育の中身自体も変えていくっていうようなものとの違いとかね。通常のカリキュラム、その何らかの支援があることで、みんなと同じ土俵の上で初めて活動できる部分の支援っていうのは、ある意味その子にとっては必要なものであって、他の子がそれによってデメリットを受けるっていうものではなくて、同じ土俵の上で一緒にやっていくためのものなのだっていうふうな意味合いで考えていくことというのが1つ大事なことなのかなあと、それが環境の部分の1つの中身としてあるんじゃないかなあとと思って挙げさせてもらったものです。で、まあ3番目の自己理解とか対処スキルっていうようなことについて、もう1つは、青年期のことを含めて考えていくと、必要な部分として挙げてくるだろうなあということで挙げさせていただきました。

で、まあただ、先ほどのプラスアルファの部分だったり教育課程が違うっていうようなことと同じように、必ずしもそれでじゃあ全部同じ、生活、同じような中で、社会の中でね、生活をしていける状況ができるかという、そうじゃないことっていうのもね、結構あったりします。ただ、その人の社会参加を考えていくのかっていう部分で、生活がやっぱり豊かになるようなことを、別にそれはお金があつてという話だけではなくて、やっぱり生活しやすいことであつたりとか、いろんな楽しみがあることであつたりとか、っていうことになってくると思うんですけども、そういう自立の仕方、参加の仕方っていうようなことっていうのを、まあ個人の部分だけではなくて、環境もそうだと思いますし、もっと制度的なものもそうなのかもしれないなあと思っていますけども、考えていく必要性、ことっていうのが必要な部分なのかなあというふうに思っています。

なかなか、具体的なというよりは、むしろ障害をどんなふうと考えていこうかっていう話と、支援の

連続性という話でさせてもらった部分と、あともう 1 つは自己理解というようなこととそこに対する対処という部分で、特に今僕が気になっているというふうに思ってもらって結構だと思うんですね、必要なあとで考えている部分をちょっとお話しさせていただきました。時間的にもまだありますので、何か質問があれば、いろいろ一緒に考えさせてもらえればいいかなあと考えています。どうもありがとうございました。

## そ の 他

### 1.年間主要業務

実施月	朝倉・物部地区	岡豊地区
4月	新採用者等説明会 新入生への保健管理センターオリエンテーション 新入生健康診断 新入生UPI、AQ面接 在来生定期健康診断 ・X線間接撮影 ・身体計測(身長・体重) ・尿検査 ・血圧・視力測定 ・内科検診 留学生健康診断 心電図検査	定期健康診断(全学生) ・身体計測(身長・体重) ・尿検査 ・血圧・視力測定 ・内科、皮膚科、整形外科診察 オリエンテーション 新入生健康教育、UPI
5月	聴力検査 定期健康診断再検査 ・X線直接撮影 ・尿検査 ・血圧測定 ・内科検診 特殊健康診断 肝機能検査(1年生)・貧血検査(1年生女子) 健康診断証明書発行	健康プランニング相談(新入生個人面接) 心電図検査 HBワクチン接種(1回目) インカレ出場者健康診断
6月	第29回「楽しい料理教室」開催 グループ体験	HBワクチン接種(2回目) 麻疹風疹水痘流行性耳下腺炎抗体検査ワクチン接種
第1回保健管理センター運営委員会		
7月	麻疹抗体検査 骨密度測定(第1回)	胸部X線検査 体育クラブ健康相談 入試救護
8月	夏季オープンキャンパス救護 大学院入試救護	
9月	メンタルヘルス研修会 黒潮圏大学院入試救護	入試救護
10月	メンタルヘルス研修会 秋季オープンキャンパス救護 留学生健康診断 グループ体験(物部地区)	入試救護 ツベルクリン反応検査
11月	メンタルヘルス研修会 大学物部キャンパス一日公開 推薦入試 救護 第30回「楽しい料理教室」開催 教育学部フレンドシップ授業「実践論」救護 特殊健康診断 肝機能検査 貧血検査、貧血者の栄養調査・指導 骨密度測定(第2回) グループ体験	入試救護
12月		HBワクチン接種(3回目) 入試救護 インフルエンザワクチン接種
1月	大学入試センター - 試験医務室開設	
2月	推薦入試 救護 大学院入試救護	ツベルクリン反応検査 胸部X線検査 メンタルヘルス講演会 インフルエンザワクチン接種
前期入試医務室開設		
3月	メンタルヘルス講演会 黒潮圏大学院入試救護 健康診断(教育実習学生)	「ぼちぼちいこうか」発行 医師看護師免許申請健康診断
後期入試医務室開設		

## 2.保健管理センター及び関係職員録

### 保健管理センター運営委員

(平成19年度)

名称	職名	氏名
委員長	保健管理センター所長	植田 味佐
委員	人文学部 准教授	増田 匡裕
	教育学部 教授	本間 聖康
	理学部 教授	岩崎 正春
	医学部 教授	尾原 喜美子
	農学部 教授	松本 伸介
	保健管理センター分室長	加藤 邦夫
	"          准教授	澁谷 恵子
	"          講師	北添 紀子
学務部長	岡田 一哉	

## 保健管理センター職員

平成19年度

### 朝倉キャンパス

保健管理センター所長・教授

講師

看護師

学校医(非常勤)

整形外科

産婦人科

植田 味佐

北添 紀子

梅田 牧

長澤 純一

岡山 哲也

臨床心理士(非常勤)

小八木 朝海

### 岡豊キャンパス

分室長(神経精神科教授)

准教授

看護師

学校医(非常勤)

第一内科

第三内科

老年病科

小児科

皮膚科

放射線科

整形外科

加藤 邦夫

澁谷 恵子

隅田 はぎ枝

小野 正文

大畑 雅典

山崎 直仁

前田 明彦

中島 喜美子

久保田 敬

谷口 慎一郎

### 物部キャンパス

看護師(非常勤)

木田 幸江

### 学務部

学務部長

学務課長

専門職員

〃

岡田 一哉

中澤 富男

西内 康雄

信崎 睦男



## 高知大学保健管理センター規則

平成16年4月1日

規則第307号

最終改正 平成17年7月1日規則第545号

(趣旨)

第1条 この規則は、学生の保健管理に関する専門的業務を行う厚生補導施設としての高知大学学則第10条第3項の規定に基づき、高知大学保健管理センター（以下「保健管理センター」という。）及び医学部分室（以下「分室」という。）に関し必要な事項を定める。

(業務)

第2条 保健管理センター及び分室は、次に掲げる業務を行う。

- (1) 保健管理計画の企画、立案に関すること。
- (2) 学生の健康診断及び事後措置に関すること。
- (3) 学生の精神的、身体的及び就学上の相談に関すること。
- (4) 環境衛生及び伝染病の予防についての指導援助に関すること。
- (5) 応急処置に関すること。
- (6) 保健管理の充実向上のための調査、研究に関すること。
- (7) その他学生の健康の保持増進についての必要な専門的業務に関すること。
- (8) 本学職員の保健管理業務に関すること。

(職員)

第3条 保健管理センターに、次の職員を置く。

- (1) 所長
- (2) 専任教員
- (3) 技術職員
- (4) その他必要な職員

2 分室に、分室長を置く。

3 前2項に掲げる者のほか、保健管理に関する専門事項を担当する者を置くことができる。

4 保健管理センターの教員人事については、別に定める。

(所長及び分室長)

第4条 所長は、保健管理センターの業務を掌理する。

- 2 分室長は、所長の下に分室の業務を掌理する。
- 3 所長及び分室長の選考については、別に定める。

(運営委員会)

第5条 保健管理センターの適正な運営を図り、保健管理の充実を期するため、保健管理センター運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 2 委員会は、所長の諮問に応じ、保健管理センターの運営に関し必要な事項を審議する。

(委員会の組織)

第6条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- (1) 保健管理センター所長
- (2) 分室長
- (3) 各学部から選出された教員 各1人
- (4) 保健管理センターの専任教員
- (5) 学務部長
- (6) その他保健管理センター所長が必要と認めた者

- 2 第1項第3号の委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 3 委員会に委員長を置き、保健管理センター所長をもって充てる。

(委員会の運営)

第7条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、委員の3分の2以上の出席をもって成立する。
- 3 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、議長が決する。

(学生相談員)

第8条 保健管理センターに、学生相談員若干人を置く。

- 2 学生相談員は、学生の個人的問題について相談に応じ、その自主的解決のための助言指導を行う。
- 3 学生相談員は、本学の教員のうちから学長が委嘱する。
- 4 学生相談員の任期は、2年とし、補欠により委嘱された学生相談員の任期は、前任者

の残任期間とする。

(事務処理)

第9条 保健管理センターの事務は、学務部学務課が処理する。

(雑則)

第10条 この規則に定めるもののほか、保健管理センターの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則 (平成17年7月1日規則第545号)

この規則は、平成17年7月1日から施行する。