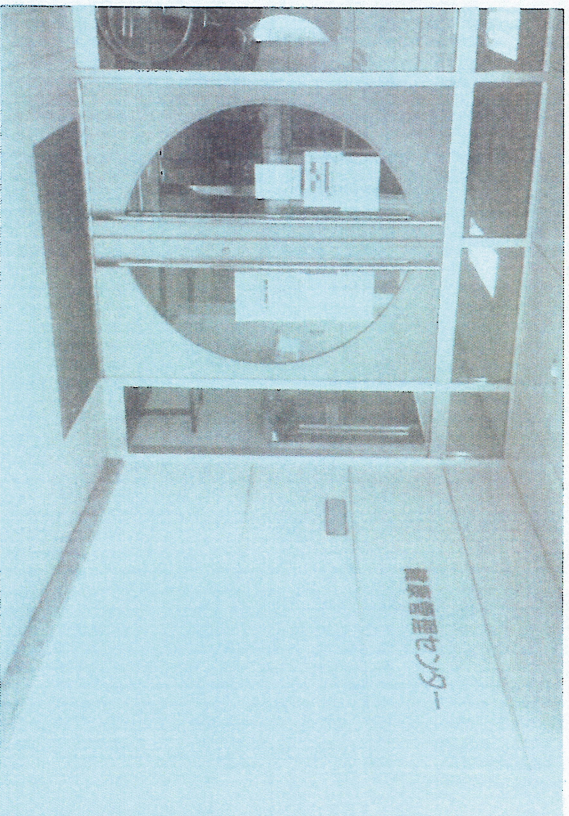


健康管理センター報告書

第1号 (平成5年度～10年度)



日本女子体育大学
日本女子体育短期大学

目次

I. はじめに		
1. 本報告書作成まで	1	
2. 健康管理センターの課題と今後の方向	1	
3. 平成11年度の状況	2	
II. 健康管理センターの設立をめぐる		
1. 設立の準備	3	
2. 本センターの意義、設立時の取り決め	3	
3. 今後の課題	3	
III. 各部署の活動内容		
1. 健康管理室の活動	5	
(1) 健康管理	5	
(2) 健康教育	5	
(3) 応急手当	5	
2. リハビリテーション室の活動	6	
(1) リハビリテーション室の利用状況	6	
(2) 運動部との関係	6	
(3) 実施している理学療法	6	
(4) 利用者のおもな傷害部位	7	
(5) 利用者の学年内訳	7	
3. カウンセリング室の活動	8	
(1) カウンセリング室の開設	8	
(2) 開室曜日と時間	8	
(3) 相談状況	8	
IV. 年間主要業務		
1. 健康管理		
(1) 定期健康診断	10	
(2) 健康診断後の健康指導と健康管理	10	
(3) 整形外科診療及び理学療法	10	
2. 健康相談		10
(1) 身体上の健康相談	10	
(2) こころの相談	10	

3. 救急処置	11
4. 健康診断書発行	11
5. 学生教育研究災害傷害保険の取り扱い	11

V. 活動報告 (設立から平成10年度末まで)

1. 定期健康診断	12
(1) 実施日程 (平成10年度)	12
(2) 検査項目	12
(3) 医師および担当機関	12
(4) 受診者率	13
(5) 学生の要精密検査者数	13
2. 健康管理センター利用状況	14
(1) 健康管理室 (応急処置)	15
① 年度別・月別利用者数	15
② 応急処置の内訳	16
(2) 整形外科	17
① 年度別・月別利用者数	17
② 年度別・月別新規利用者数	18
(3) リハビリテーション室	19
① 年度別・月別利用者数	19
② 年度別・月別新規利用者数	20
③ 年度別・月別新規の部位数	21
④ 年度別理学療法実施件数	22
⑤ 運動部・同好会別新規利用者数	23
⑥ 傷害部位別新規利用者数	24
⑦ 所属別・学年別新規利用者数	25
(4) カウンセリング室 (平成10年度)	26
① 月別利用状況	26
② 相談内容別・初回相談の月別件数	26
③ 所属・学年別、相談内容別件数	27
④ 初回相談者への措置	28
3. その他の活動	28
(1) 骨密度測定	28
(2) サイベックスの研究利用	29

VI. 関連資料

1. 関連研究会・会議への参加	30
-----------------------	----

2. 健康管理センターを利用した研究の発表	30
(1) 学術論文	30
(2) 学会発表	30
(3) その他の雑誌等	31
3. 健康管理センター職員 (平成10年度・11年度)	31
4. 健康管理センター運営委員会	31

I. はじめに

1. 本報告書作成まで

本健康管理センターは、平成5年4月に黒田善雄教授がセンター長となって開所され、健康管理室、整形外科外来、リハビリテーション室と順次形が整えられ、それぞれ看護婦2名、スポーツ整形外科医(非常勤)、理学療法士(非常勤)とスタッフも着任しました。さらに6年4月からはリハビリテーション室に常勤の理学療法士が着任して現在の形が整ってから、満5年以上が経ちました。

本学の学生の健康やスポーツ傷害に関する実情を知って頂き、今後のセンターの向かうべき方向を考えていくためにも、設立の経緯から現在までの活動をまとめた報告書を作成する時期がきたと考えたのは、昨年のことでした。

しかし、昨年度は本学の大きな改組の準備があり、11年度になってからも諸般の事情もあって、これまでの活動内容をまとめるのがすつかり遅くなってしまいましたでしたが、センター職員の方々の協力を得てようやくまとめることができた次第です。

2. 健康管理センターの課題と今後の方向

本報告書に目を通して頂ければ、本学の学生の健康状態やスポーツ傷害の実態が伺われると思います。大学で4年間を過ごす学生が、より好ましい健康状態で、勉強やスポーツ活動に励んでいけるために本センターがあるとするれば、学生を取り巻く状況は常に変わっており、センターとしては、現在の学生の実態をみつめつつ、常にもっとも望ましい方向を探っていく必要があるのは当然といえます。

本学は体育大学ですので、スポーツ活動にともなう傷害の問題はやはり第一に重要な課題のひとつです。黒田先生が本報告書に書かれていますように、わが国の体育・スポーツ界に誇れるリハビリテーションの施設や機器を生かして、リハビリテーション室では連日多数の学生への理学療法の施行と、その学生へのスポーツ活動への助言や学生トレーナーへの教育も熱心に行なわれています。また、本リハビリテーション室を使った研究も理学療法士や整形外科担当医によって活発に行なわれています。

一方、現在の本学の学生には、現代の若い人びとに多い心の問題やそれからくる身体の問題、とくに若い女性としての問題が重要になってきています。これに対しては、昨年度からカウンセリング室が開かれ活動を行なっていますが、今後は、内科その他を中心とした身体の相談のような時間を設け、医師にも相談や指導に当って頂く方向を実現させていければと考えています。

さらに最近では、学校や病院、老人施設などにおける結核の集団感染も大きな問題となつていきます。一時はほとんど克服されたかに考えられた結核が、それに応じて予防対策を緩めた結果、集団生活をする場での感染が再び心配されるようになってきました。大学の健康管理センターでは、集団感染への予防という任務もおおそかにはできないと考えています。

また、問題が生じてから健康管理センターを訪れるのではなく、授業以外にも学生への健康教育や傷害予防の教育や指導の場をもうけ、その中で個別に問題がある学生がセンターにアクセスしようと考えているような場も考えていきたいと思っています。

3. 平成 11 年度の状況

最後に 10 年度末からかなり時間がたち、11 年度も後半になってしまいました。今年度新たに、10 月から週 1 回内科相談を開設し、杏林大学から女医の先生を迎えて、内科を中心にその他の女子学生としての身体的相談ができる場を設けることができました。

これだけでなく、日常の健康管理業務、整形外科とリハビリテーション室、内科相談、カウンセリ
ング室と形が整ってきました。この上も、多方面にわたるニーズに応じたさらなる充実をめざしてい
きたいと考えています。

健康管理センター長 中 村 泉

II. 健康管理センターの設立をめぐる

1. 設立の準備

本学の保健センターの機能・施設・スタッフ等については、平成元年7月に発足した設立準備委員会(委員長深山教授)において検討されてきた。

平成2年3月の第一次答申に基づき、その機能と施設について細部を検討するために、準備委員会のワーキンググループが、学生・教職員の保健センターに対する要望・意見等をアンケートによって調査した。その結果学生の利用要望が最も高いと推測されたのは、スポーツ傷害に対する医療サービスであった。

平成3年4月から本学のスポーツ医学担当教授となった筆者もこのワーキンググループに加わった。筆者は常に、トレーニングやスポーツ活動を日常的に行なっている学生にとつて、もつとも重要なことは、スポーツ選手としての健康管理と、スポーツ傷害に対する正しいスポーツ医学的対応と考えていたが、本学学生の要望もそこにあることが明らかになったので、保健センターの重点としてスポーツドクターによる医学相談・診療とスポーツ傷害のリハビリテーションを考えることとした。その結果、新大学院棟の一階部分をすべて保健センターとして使用することとなった。

また、スポーツ傷害の予防等に関する研究・教育に必要な機器の設置もあわせて行なうこととなった。

2. 本センターの意義、設立時の取り決め

スポーツ選手を対象としたこのような総合的健康管理施設、とくにリハビリテーションや傷害予防に関する研究・検査機能をも備えた施設は、わが国の一般大学、体育系大学や一般医療施設においても先例のないもので、体育・スポーツ界において大いに誇れるものである。本学内における学部・短大・基礎体力研究所、さらには新設の大学院の研究機能等を有機的に総合活用すれば、わが国のスポーツ医学の中心的存在ともなることが期待され、前田前理事長の理想に一歩近づくものと思われた。

なお、保健センターという名称、診療活動、医療保険適用等について東京都衛生局、所轄保健所と相談した結果、保健センターは地域の保健センターとまぎらわしいので、日本女子体育大学健康管理センターと変更する、医療保険の適用は当面行なわない、診療活動は学生、教職員の学内に限って行なうこととなった。利用者の診療経費は従前通り基本的に無料にし、高価な材料等は実費の本人負担とするとした。

スポーツ傷害の診療は非常勤ではあるが、専門的なスポーツ整形外科医の協力が得られ、リハビリテーション室にはスポーツリハビリテーションの経験豊かな理学療法士の勤務が決まった。予算などの制約があり、スタッフを十分確保できなかったのは残念であった。

3. 今後の課題

健康管理の目的は、個人ないし集団の人々の活動目的の達成のために、医学的サポートをすること

にある。日常的に激しい身体活動を行なう学生を対象として健康管理、診療サービスとしては、他に類のない充実した施設を有しているが、それを生かすための専門的スタッフの数が十分とはいえない。健康管理センターは平成5年4月より開設されたが、将来大学外へのオープン化を含め、このセンターのすぐれた施設の有効利用も考えるべきではないだろうか。

初代健康管理センター長 黒 田 善 雄

III. 各部署の活動内容

1. 健康管理室の活動

健康管理センターの仕事は大きく分けて以下の3つになるが、それぞれが別々ではなく、なんらかの形で関係している。

- (1) 健康管理
- (2) 健康教育
- (3) 応急手当

(1) 健康管理

健康管理については年1度の健康診断の結果、要精密検査となった学生のフォローアップが大切な仕事となる。これは、疾病を持ったまま入学してくる学生、学年途中で発病する学生についても同じことがいえる。病気に対する理解、治療の大切さ、授業との両立など、学生によく話し、医師や家庭と連絡を取りながらやっているのだが、それでも治療を勝手に中断してしまう学生、少数だが退学せざるを得ない学生もいる。

(2) 健康教育

以前と比べて減ってはいるが、生理痛で倒れる、朝家を出るときから具合が悪いのに大学へ来て1日中ベッドで寝ている等の学生が現在でも後をたたない。極端なダイエットによって無月経になっている学生や、疲労と十分な栄養摂取ができない結果鉄欠乏性貧血に陥っている学生が多い。自分の身体を自分がよく知り、管理ができてこそ、大学生だと思うが、学生に十分に話をしてでも自分の健康管理を実行させるのが難しいのが現実である。

(3) 応急手当

急な傷病に関しては、健康管理センターで応急手当をして、治療は医療機関にお願いしているのだが、10年前とは異なり外傷が少なくなり、内科的疾患、喘息、アレルギー、内分泌病等が多くなっている。1年生になって急に環境が変化したり、疲労が重なっていること等も関係しているように思われる。近隣の医療機関にお願いすることがたびたび起きている。

多くの問題を抱えて、簡単に割り切れないことも多いが、在学中に学生が健康面であるべく困らないようにやっていきたいと考えている。

看護婦 副 田 栄美子

2. リハビリテーション室の活動

健康管理センター・リハビリテーション室は、平成5年12月より部分開設され、平成6年4月より常勤の理学療法士が勤務することとなり、学生の受け入れ体制が整備された。現在、リハビリテーション室の理学療法は、在学生を対象に月曜日から金曜日までの終日と、土曜日の午前中に行なっている。理学療法診療は原則として、健康管理センター整形外科担当医からの処方に基づき行なっているが、整形外科診療日以外に発生した外傷に対しては、適宜対応し、救急処置の施行および必要に応じて医療機関の手配を行なっている。

また、運動部からの要請により、整形外科医と共同で選手のメデイカルチェックを実施している。現在は、バスケットボール部とバレーボール部を対象に実施している。実施内容は、リハビリテーション室で、形態計測と体脂肪測定、サイパックスを使用した筋力測定を行ない、整形外科医が医学的チェックを実施している。

(1) リハビリテーション室の利用状況

過去5年間の資料によりリハビリテーション室の利用者数は毎年増加しており（V. 活動報告 2. (3)リハビリテーション室 表11）、平成10年度に至っては4000件を超える利用があった。これは外傷後のリハビリテーションに対する認識の高まりを示した結果と考えられる。開設当初は外傷発生後リハビリテーションを受けずに運動を再開し、スポーツ活動に支障をきたして健康管理センターを利用する学生が多い傾向にあったが、ここ2年間は健康管理センターを利用し、外傷発生後からアスレチックリハビリテーション（スポーツ活動復帰までのリハビリテーション）までを行ない、スポーツ活動を再開する学生が増えている。また、入学以前に生じた外傷の後遺症が残存している学生もあり、後遺症による痛みや関節不安定性を軽減する目的で定期的にリハビリテーション室を利用する学生も増えている。

(2) 運動部との関係

リハビリテーション室を利用する学生は運動部に所属する学生が大部分を占めているが、外傷管理対策を積極的に行なっている運動部ほど利用者数が多いことが伺える（V. 2. (3)表15、16）。運動部に所属する学生の外傷に対しては、適宜所属する運動部長あるいは監督と連絡を取るよう配慮しており、近年健康管理センターとの連携が形になりつつあるという感触を得ている。このことが外傷管理の必要性を認めて頂く機会になったと感じている。しかしながら現在連携を取っている運動部は一部であり、すべての運動部に関して連携を持つことが今後の課題と考えている。

(3) 実施している理学療法

鎮痛を目的に行なう温熱療法（ホットパック、渦流浴）や電気療法（低周波）が多く、理学療法を施行する目的が痛みの解消であることを示している（V. 2. (3)表14）。

関節不安定性の制動・痛みの軽減、あるいは予防のために行なうテーピングに関しては、外傷の急性期や理学療法士が管理を必要とする場合を除き、原則的にテーピング管理は各運動部としており、練習時や試合等では、学生フナージャーや学生トレーナーがテーピングを行なっている。

そのため学生へテーピング方法を熟知するまで練習させ、学生個々の外傷に対応した方法を指導している。理学療法実施のテーピング件数では平成10年度においても799件であるが、テーピングを必要とする件数はそれを大きく上回ると予想される。現在、リハビリテーション室は理学療法士1名で運営しており、練習開始時間に合せて多数の学生のテーピングを行なうのは現実的に困難である。また外傷を有している学生が試合などへ参加する際にはボランティアで試合会場に足を運んでいるが、シーズン中は多数の運動部の試合日程が重なるため、一人で多数の会場を回るには困難である。更にテーピング経費は健康管理センターで支出することも限界があり、これらの諸事情によりテーピングに関しては、各運動部の協力を得て実施しているのが実情である。

(4) 利用者のおもな傷害部位

膝関節、足関節、腰部が圧倒的に多い傾向を示している(V.2.(3)表17)。バスケットボール部・バレーボール部の利用が多いことから、ランニングやジャンプやステップ、ストップ等を多用する種目のため、選手同士の接触により膝関節に外力が加わり外傷を生じたり、他の選手の足の上に乗る足関節の捻挫を生じたりする外傷(急性外傷)が多い傾向にある。また上記の接触による外力以外にも運動動作の誤りによって、頻回に膝関節や足関節、腰部にストレスが加わり外傷が生じる場合(慢性外傷)がある。

(5) 利用者の学年内訳

1年生がもっとも多く、上級生ほど新規利用者数が減る傾向がみられた。1年生は高校での運動部活動終了後ほとんどスポーツ活動をせず、大学入学後に激しくレベルの高い運動を要求されるため、トレーニング不足と動作の誤りが原因となり外傷が生じる傾向があるようである。例年このような傾向がみられるため、一部運動部には平成11年度より1年生入部時にはトレーニング主体の練習内容を行なうように助言を行なっている(V.2.(3)表18)。

上記の各項目でも述べたように、リハビリテーションシヨン室では、各運動部の学生やネージャーや学生トレーナーの協力を得ながら診療活動を行なっている。とくに急性外傷では、初期治療を適切に行なうことが、その後の外傷治癒の経過(予後)を大きく左右するため、学生やネージャーには外傷発生時の救急処置を徹底させるような指導を心がけている。また慢性外傷に関しても、動作の誤りが原因となっている場合には動作を修正させる必要があり、日々の練習の中で、常に誤った動作に関しては注意を促せるような指導も合せて行なっている。

試行錯誤を繰り返しながら5年間活動を続けてきたが、多くの卒業生が職場やスポーツ活動の場で、健康管理センターでの体験を生かして活動しているという感触を得ている。体育大学卒業生が何らかの形でスポーツ指導者になる可能性は大きい。その際に生じた外傷に対して適切に救急処置を行ない、医療機関を手配し、医療機関と連携をとりながらスポーツ指導を行なうことができる指導者を育成していきたい。

多くの在学生が後遺症に悩んでいるように、残念ながら現在のスポーツ指導者には外傷管理への関心は高くない。そのため十分な治療を受けずにスポーツ活動を再開したことが、後遺症の誘因となっ

ていることは少なくない。これからは、体育大学においては、教育の場で自己体験を踏まえながらの外傷管理を学ばせる事が必要ではないかと考えている。そしてこのような教育が、スポーツを行なう人たちの身体を大切にする指導方法を模索する指導者を増やし、そして、こうした新しい指導者が、スポーツを根性重視から「文化として価値のあるもの」に変える原動力になりえると考えている。

理学療法士 板倉尚子

3. カウンセリング室の活動

(1) カウンセリング室の開設

現代の学生の一般的傾向と同様に、本学の学生も少なからず精神面での不安や悩みを持っていて、しかもそれをどこへどう相談していいかわからない状況になっていることは以前から問題とされてきていた。これまでも、担任や研究室、各運動部などで、関係の教員が問題を抱えている学生の相談に応じては来ていたが、学生にとっては、担当の教員では相談しにくいことも多いはずである。そうした時に、専門のカウンセラーにどうアセスすればいいのかわからない、学内に相談できる場があればいいという要望も従来から出されていた。

これに応える形で、平成10年度から本センター内のカウンセリング室(学生相談室)に、専門のカウンセラーが週2回、こころの相談を開くこととなった。

(健康管理センター長 中村 記)

(2) 開室曜日と時間

平成10年度は週2回、月曜日(14:00～17:00)と木曜日(10:00～13:00)に相談室を開いた。

相談の予約はカウンセリング室入口にある相談申込み表でできるようになっているが、学生が利用しやすいように直通電話(03-3300-7367)を設置し、電話での予約問い合わせや電話相談も可能にしている。平成10年度は電話での相談は1件のみで、他はすべて直接来室しての相談であった。平成11年度は、火曜日(10:00～13:00)と土曜日(13:00～16:00)に開室している。

(3) 相談状況

平成10年度の相談数17件のうち、4件が継続して通ってきたが、ほとんどのケースでは、1回のみ相談で終わった(V.活動報告2.(4)カウンセリング室 表19)。これは、来訪者の多くは心身に問題があるというのではなく、悩み事についてカウンセラーに助言を求めていたためである。こういうケースでは、カウンセラーと話しながら自分の考えをまとめていき、解決策を自ら選択することができた。心や身体の問題がみられた例については、継続してカウンセリングを重ねたり、必要に応じて医師を紹介した(表22)。

相談内容については、部活動や身体相談に体育大学の特徴がみられた(表20, 21)。また、部活動に所属していない学生やスポーツ活動で力を発揮しがたい学生が、学生生活に意義を見出せなくなつて学内での居場所を失つて来室するというケースが数件あった。(詳しくは、V章の2.(4)をご覧ください。)

今後の課題としては、学生の間にはカウンセリング室の存在を根付かせていくこと、日常生活の精神衛生に貢献し、多くの学生に役立てるようなプログラムを検討していくことを考えている。

臨床心理士 川崎 美智子

IV. 年間主要業務

健康管理センターでは、以下の業務を扱っている。

1. 健康管理

(1) 定期健康診断

学生の定期健康診断を4月と2月に分けて実施している。

(2) 健康診断後の健康指導と健康管理

健康診断で所見のある学生には、精密検査のための医療機関の紹介、生活や食事の指導、その他個別の状況に応じた保健指導を実施している。

貧血の学生については、健康指導およびフォローアップを実施している。

(3) 整形外科診療及び理学療法

週2回整形外科の診療を実施し、受診した学生で必要のあるものについては、医師の処方の下にリハビリテーション室にて理学療法を実施している。

整 形 外 科		理 学 療 法	
受 付	診 療	診 療(午前)	診 療(午後)
火	10:10～15:00 16:10～	月～金	9:15～13:00 14:00～17:30
金	10:10～15:00 15:00～17:00	土	9:15～12:00

*：1999年度は金曜日の整形外科は休診。

2. 健康相談

身体及び精神上的の健康相談を行っている。

(1) 身体上の健康相談

身体上に関しては、常時看護婦による相談・指導を行っている。必要に応じて校医への相談、近医への受診を勧めている。

尚、平成11年度10月からは内科女医による相談も週1回金曜日(15:00～17:00)に行われるようになった。

(2) こころの相談

精神上的の悩みや相談に対しては、平成10年度からは週2回カウンセラーが来所しカウンセリングを実施している。

平成 11 年度		平成 10 年度	
曜日	開室時間	曜日	開室時間
火	10:00～13:00	月	14:00～17:00
土	13:00～16:00	木	10:00～13:00

3. 救急処置

外傷や急病の場合には、救急処置を実施し、医療機関への移送や紹介などを行っている。

4. 健康診断書発行

教育実習、教員採用試験、各種就職試験、大学院などの入試などに必要とされる場合には、学生への定期的健康診断の結果に基づいて、健康診断書の発行を行っている。

5. 学生教育研究災害傷害保険の取り扱い

V. 活動報告 (設立から平成10年度末まで)

1. 定期健康診断

学生への健康診断は、各学年に対し年1回4月に実施されている。但し、学部および短大体育科の卒業学年への健康診断はその前年度2月に実施している。これは、教育実習の受け入れ校への健康診断書の学内提出期限が3月であることに対応している。就職活動用の健康診断書も2月健康診断の結果を元に、校医の確認を受けて発行している。

(1) 実施日程

例年ほぼ同じ時期に実施している。

表1. 定期健康診断の実施日程 (平成10年度)

日程	対象者
4月6日	体育学部2年、3年 短期大学保育科2年、大学院
4月7日	体育学部1年 短期大学体育科1年、保育科1年
6月10日	教職員健康診断
2月3日	体育学部3年 短期大学体育科1年

注：2月の健康診断は最終学年春の健康診断として実施している (本文参照)。

(2) 検査項目

表2. 学生の健康診断 (平成10年度 年度によって項目に多少の変動がある)

	学部				短大体育		保育		大学院	
	1年	2年	3年	4年	1年	2年	1年	2年	1年	2年
身長・体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視力				○		○		○		
内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
胸部 X線	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
貧血	○	○	○	○	○		○			○
尿検査		○	○	○		○		○		○
血圧	○			○	○	○	○	○	○	○
心電図	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

注：① 学部4年、短大体育2年はそれぞれ3年、1年の2月実施

② 平成11年度からは、全項目検査は4年と短大2年、視力以外全項目は1年、身長・体重、内科、胸部X線、尿検査は2、3年になる

専任教職員全員
同 35 歳 以上
臨 時 職 員

胸部X線・血圧測定・尿検査・視力・聴力
上記項目に加え胃部X線・心電図・血液検査
胸部X線

表 3. 教職員の健康診断

(3) 医師および担当機関

学生の健康診断：内科 ；杏林大学医学部内科

その他 ；東海メダイカルサービス

精密健診 ；松井外科病院健診センター

職員の健康診断：板橋中央病院

(4) 受診者率

表 4. 学生の定期健康診断の受診者率

	年 度									
	6		7		8		9		10	
学部	受診者/在籍者	(%)	受診者/在籍者	(%)	受診者/在籍者	(%)	受診者/在籍者	(%)	受診者/在籍者	(%)
1年	463/472	98.1	449/453	99.1	476/480	99.2	497/497	100	473/475	99.6
2年	418/461	90.7	423/463	91.4	422/448	94.2	457/474	96.4	468/495	94.5
3年	439/463	94.8	426/481	92.2	424/469	90.4	442/454	97.4	459/478	96.0
4年	405/479	84.6	431/462	93.3	403/469	85.9	428/464	92.2	421/450	93.6
大学院										
1年	13/14	92.9	11/13	84.6	16/16	100	14/15	93.3	16/17	94.1
2年	12/12	100	10/12	83.3	8/13	61.5	8/15	53.3	14/15	93.3
短大体育										
1年	255/261	97.7	237/243	97.5	264/267	98.9	216/220	98.2	256/259	98.8
2年	204/243	84.0	239/258	92.6	217/246	88.2	254/264	96.2	198/214	92.5
短大舞踊										
1年	95/37	97.9	105/109	96.3	102/102	100	91/96	94.8	95/103	92.2
2年	80/104	76.9	78/96	81.2	88/108	81.5	75/101	74.3	65/91	71.4
短大保育										
1年	95/95	100	110/110	100	95/95	100	99/99	100	92/93	98.9
2年	87/90	96.7	89/95	93.7	104/109	95.4	90/94	95.7	96/97	99.0

毎年、ほぼ95%以上の受診率である。

表 5. 教職員の定期健康診断の受診率

	年 度				
	6	7	8	9	10
	受診者/対象者 (%)	受診者/対象者 (%)	受診者/対象者 (%)	受診者/対象者 (%)	受診者/対象者 (%)
胸部X線	122/176	115/175	126/165	116/164	113/170
検 尿	103/176	106/175	110/165	102/164	97/158
血 圧	108/176	110/175	113/165	104/164	99/158
視 力	93/176	94/175	96/165	90/164	92/158
聴 力	98/176	93/175	92/165	91/164	92/158
胃部X線	42/137	38/128	37/134	42/131	40/124
血液検査	76/137	76/128	81/134	84/131	76/124
心 電 図	71/137	70/128	76/134	77/131	69/124
	51.8	54.7	56.7	58.8	55.6

(5) 学生の要精密検査者数

表 6. 学生の定期健康診断における要精密検査者数とその割合

	年 度				
	6	7	8	9	10
	該当者/受診者 (%)	該当者/受診者 (%)	該当者/受診者 (%)	該当者/受診者 (%)	該当者/受診者 (%)
内 科	7/2,566	28/2,600	29/2,618	15/2,671	9/2,500
胸部X線	8/2,571	2/2,619	1/2,617	3/2,676	4/2,519
心 電 図	13/1,228	9/1,262	4/1,251	10/1,314	10/2,503
貧 血	28/1,221	13/1,261	20/1,250	45/1,312	92/2,503
血 圧	0/1,221	0/1,263	0/1,249	0/1,314	2/2,503
尿	12/1,338	8/1,407	11/1,496	14/1,512	16/1,391
	0.9	0.6	0.7	0.9	1.2

貧血で精密検査が必要となる学生が毎年2～3%と多いが、平成9年度以降急増したのは、健康診断の検査関係の依頼先が平成9年度以降変わったため、検査方法および、要精密検査とする基準などが異なったためと考えられる。

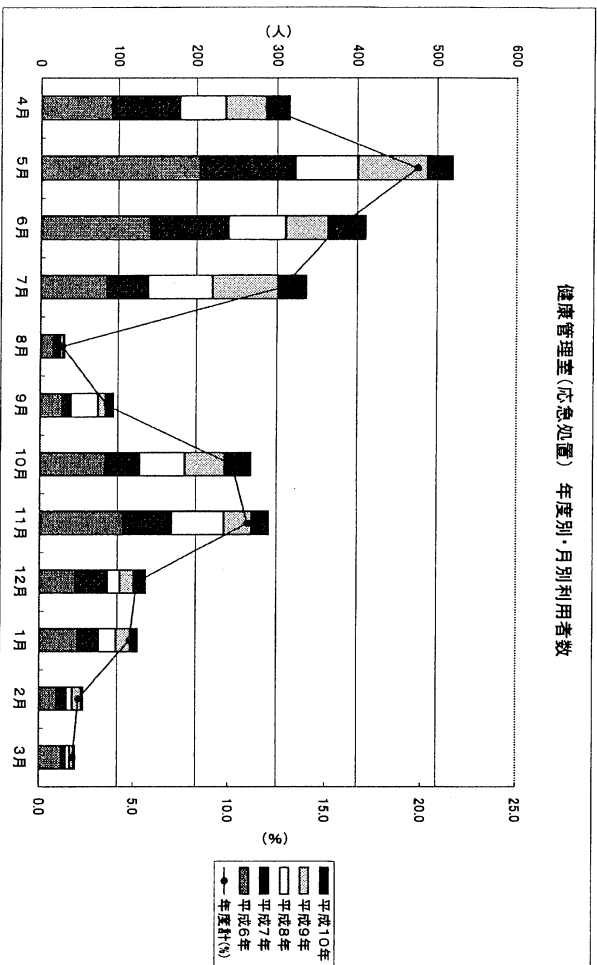
2. 健康管理センター利用状況

(1) 健康管理室（応急処置）

① 年度別・月別利用者数

表7. 健康管理室の利用者数（年度・月別）

	月												計	
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
年	6	91	204	141	85	17	28	84	107	46	49	22	28	902
	7	87	118	98	53	8	11	44	61	41	27	13	6	567
度	8	57	78	71	81	4	35	57	66	16	22	7	5	499
	9	51	87	53	82	2	10	50	35	17	18	12	5	422
10	29	32	47	35	0	10	33	21	16	10	2	2	237	
	6～10 年度計	人	315	519	410	336	31	94	268	290	136	126	56	46
	%	12.0	19.8	15.6	12.8	1.2	3.6	10.2	11.0	5.2	4.8	2.1	1.8	100

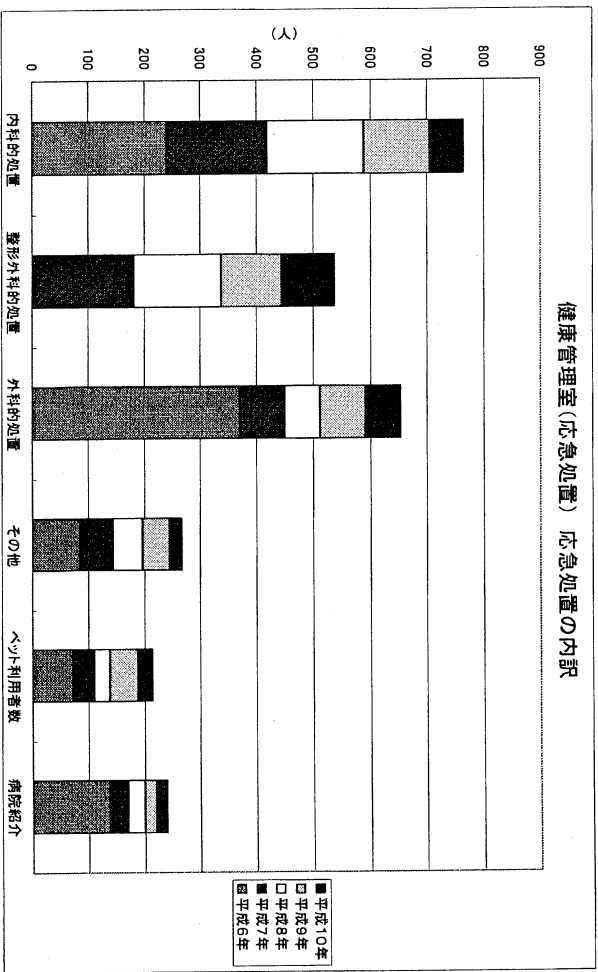


月別利用状況では、5月が最も多く、次いで6月、7月、4月と前期が多い。後期は10月、11月が多いが、12月や1月は少ない。

② 応急処置の内訳

表 8. 健康管理室における応急処置の内訳 (年度別)

	年 度					計 (7～10年)	
	6	7	8	9	10	人数	%
内科的処置	240	178	170	116	59	523	29.5
整形外科的処置		181	156	107	93	537	30.3
外科的処置	370	79	62	79	63	283	16.0
その他	84	59	53	49	22	183	10.3
ベッド利用者	71	38	28	50	26	142	8.0
病院紹介	137	32	30	21	20	103	5.8
計	902	567	499	422	283	1,771	100.0



応急処置の内容は、整形外科的処置と内科的処置がそれぞれ30%程度を占めている。

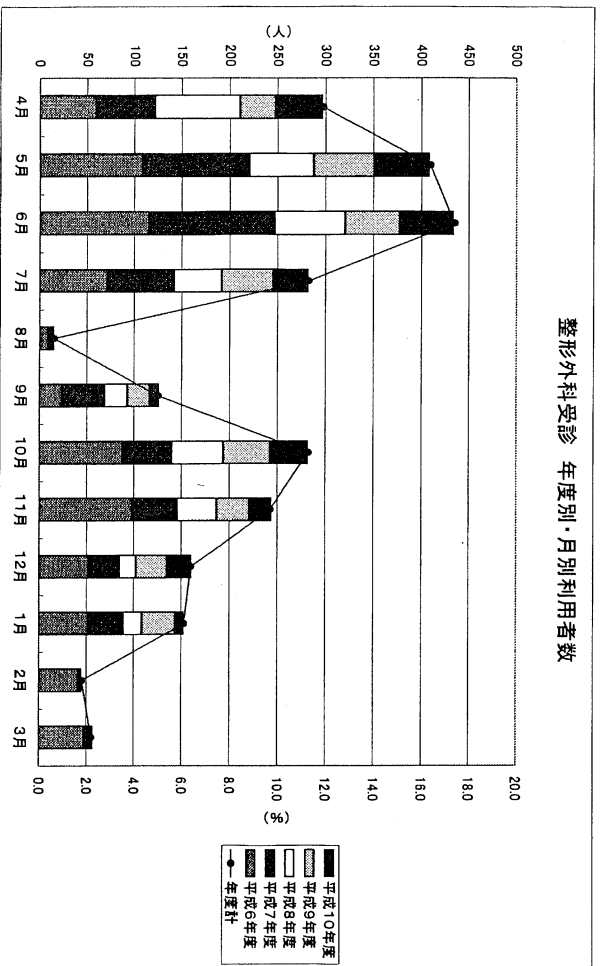
(2) 整形外科

① 年度別・月別利用者数

表9. 整形外科受診者数(年度別・月別)

	月												計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
年	5								24	32	16	0	72
	6	59	108	115	71	9	23	87	98	52	51	41	761
	7	62	112	131	70	5	45	52	47	32	37	3	596
	8	89	67	74	50	0	24	54	41	18	20	0	437
年度	9	37	63	57	54	0	24	49	35	32	35	*	386
	10	49	58	56	36	*	9	39	22	26	9	0	313
6~10年度計	人	296	408	433	281	14	125	281	243	160	152	44	2,493
	%	11.9	16.4	17.4	11.3	0.6	5.0	11.3	9.7	6.4	6.1	1.8	100.0

*: 休診



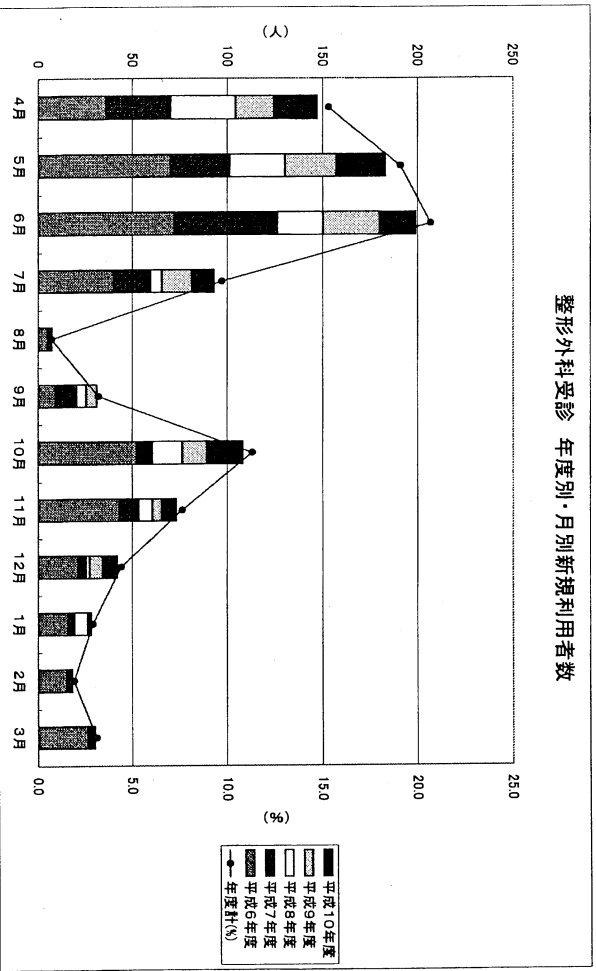
整形外科の受診数は、6月が最も多く、次いで5月、4月、7月の順で、前期に多い。後期では、10月、11月に多い。

② 年度別・月別新規利用者数

表 10. 整形外科の新規利用者数 (年度別・月別)

	月												計	
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
年	6	36	70	72	40	5	9	52	43	21	16	15	26	405
	7	34	31	54	19	2	11	8	10	4	3	3	*	179
	8	34	29	24	6	0	5	16	7	2	7	0	0	130
度	9	20	27	30	16	0	6	13	5	7	1	*	*	125
	10	23	26	19	12	*	0	19	8	8	1	0	4	120
6~10 年度計	人	147	183	199	93	7	31	108	73	42	28	18	30	959
	%	15.3	19.1	20.7	9.7	0.7	3.2	11.3	7.6	4.4	2.9	1.9	3.1	100.0

*: 休診

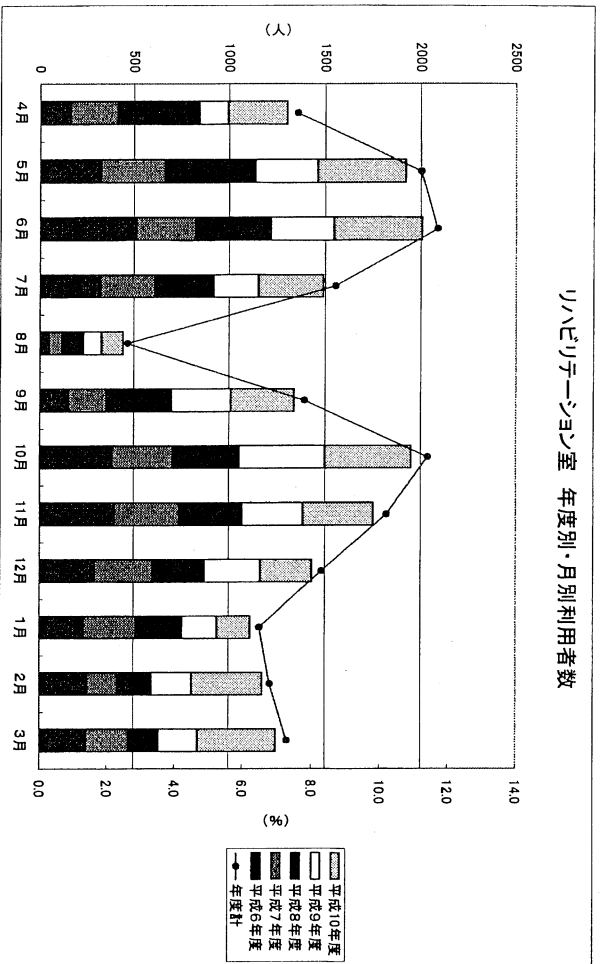


(3) リハビリテーション室

① 年度別・月別利用者数

表11. リハビリテーション室の利用者数(年度別・月別)

	月												計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
年	6	156	322	506	317	46	148	382	393	291	234	246	2,390
	7	255	340	319	291	68	204	320	344	309	278	163	3,116
	8	431	472	388	310	117	344	350	330	270	240	180	3,590
度	9	150	324	331	234	94	313	444	316	293	184	208	3,103
	10	309	462	461	336	116	329	452	368	368	176	370	4,054
6～10 年度計	人	1,301	1,920	2,005	1,488	441	1,338	1,948	1,751	1,431	1,112	1,244	17,153
	%	7.6	11.2	11.7	8.7	2.6	7.8	11.4	10.2	8.3	6.5	6.8	7.3

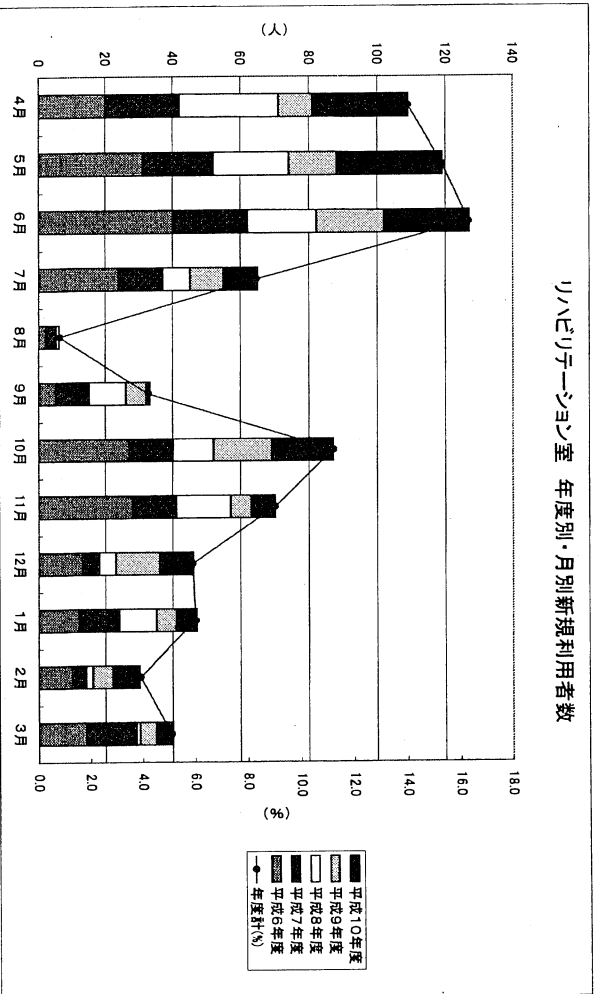


② 年度別・月別新規利用者数

表12. リハビリテーション室の新規利用者数 (年度別・月別)

	月												計	
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
年	6	20	31	40	24	2	5	27	28	13	12	10	14	226
	7	22	21	22	13	3	10	13	13	5	12	4	15	153
	8	29	22	20	8	1	11	12	16	5	11	2	1	138
度	9	10	14	20	10	0	6	17	6	13	6	6	5	113
	10	28	31	25	10	0	1	18	7	10	6	8	5	149
6～10 年度計	人	109	119	127	65	6	33	87	70	46	47	30	40	779
	%	14.0	15.3	16.3	8.3	0.8	4.2	11.2	9.0	5.9	6.0	3.9	5.1	100.0

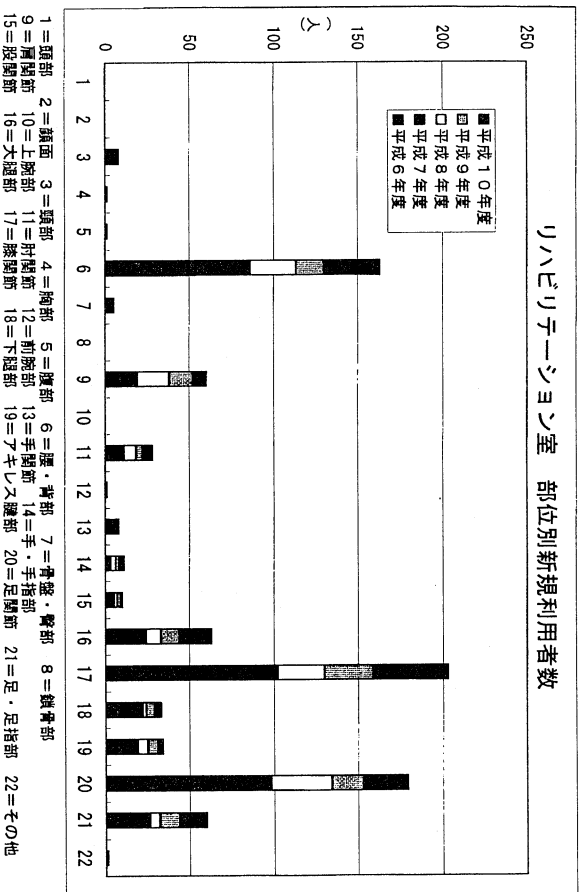
* 再来の場合でも新規の相談内容の場合は新規とした。



③ 年度別・月別新規の部位数

表13. 新規の部位別利用件数 (年度別・月別)

	月												計	
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
年 度	6	29	33	46	27	2	6	31	29	16	13	13	16	261
	7	22	28	24	15	3	10	17	14	5	16	4	18	176
	8	30	25	22	9	1	13	12	18	5	12	2	1	150
	9	10	14	23	10	0	7	18	9	14	6	10	6	127
6~10 年度計	人	123	138	148	74	6	37	98	78	52	54	38	46	892
	%	13.8	15.5	16.6	8.3	0.7	4.1	11.0	8.7	5.8	6.1	4.3	5.2	100.0

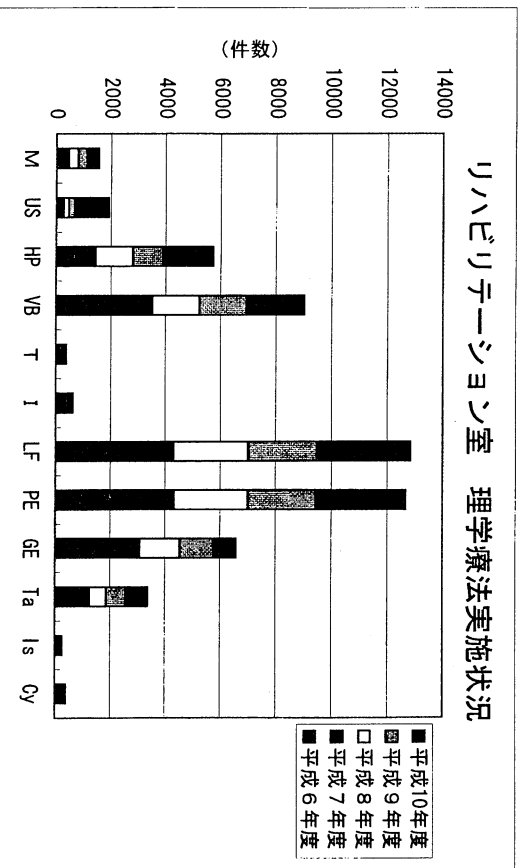


④ 年度別理学療法実施件数

表 14. 理学療法実施件数 (年度別)

年 度	M	US	HP	VB	T	I	LF	PE	GE	Ta	Is	Cy
	6	183	*	729	1,798	54	237	2,389	2,148	1,426	778	38
7	263	260	690	1,706	64	102	1,908	2,174	1,643	458	32	89
8	349	199	1,371	1,728	87	100	2,717	2,678	1,468	623	73	63
9	312	211	1,097	1,704	27	79	2,458	2,436	1,220	708	60	52
10	437	1,241	1,830	2,067	146	99	3,359	3,215	823	799	45	110
6~10 年度計	人 1,544	1,911	5,717	9,003	378	617	12,831	12,651	6,580	3,361	248	385
	% 2.8	3.5	10.4	16.3	0.7	1.1	23.2	22.9	11.9	6.1	0.4	0.7

注) M: マッサージ T: 牽引 I: アイソメトリック U.S.: 超音波 L.F.: ホットパック H.P.: 渦流浴
 G.E.: 患部外訓練 P.E.: 患部訓練 V.B.: 低周波
 *) 超音波治療器: 導入 平成7年11月から I.S.: 足底板 C.Y.: 筋力測定



* M: マッサージ US: 超音波 HP: ホットパック VB: 渦流浴 T: 牽引 I: アイソメトリック
 PE: 患部訓練 GE: 患部外訓練 Ta: テーピング Is: 足底板 Cy: 筋力測定
 * 超音波治療器 (Y-A開始: 平成7年11月~)

⑤ 運動部・同好会別新規利用者数

表15. 運動部・同好会別新規利用者数(年度別)

部 位	年 度					計
	6	7	8	9	10	
バスケットボール	58	71	58	23	31	241
バレーボール	42	21	33	38	51	185
サ ッ カ ー	26	19	9	28	18	100
陸 上 競 技	26	12	10	9	21	78
ハンドボール	19	8	12	2	5	46
体 操 競 技	7	15	8	3	3	36
新 体 操	14	2	2	1	2	21
ラ ク ロ ス	10	1	3	2	7	23
ソフトボール	7	5	0	0	0	12
その他の運動部*	33	12	6	11	20	82
運 動 部 外	14	3	6	6	16	45

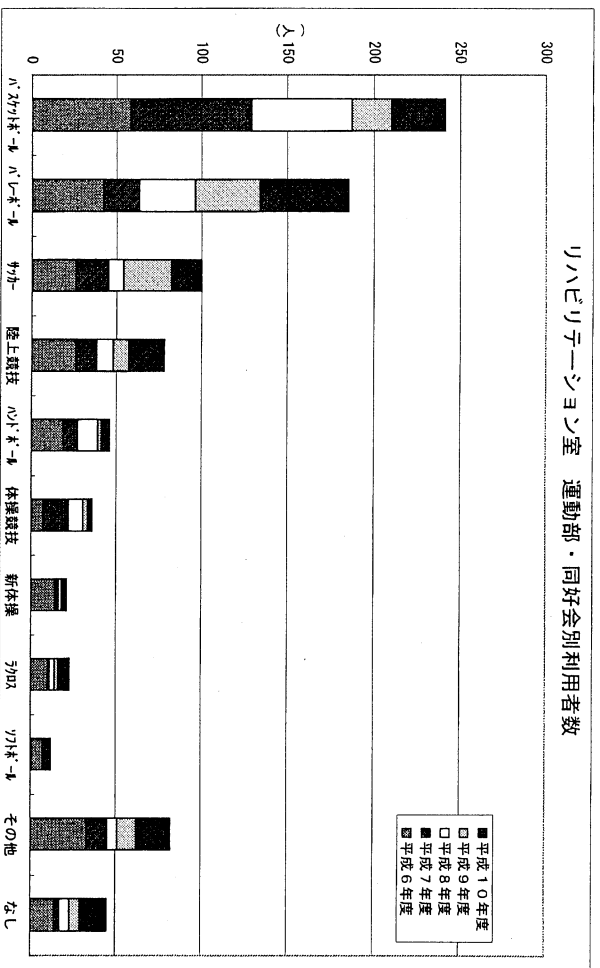


表16. その他の運動部・同好会の平成6～10年度利用件数

運動部・同好会	件数
チアリーダー	13
バドミントン	8
競技ダンス	7
水泳	6
テニス	6
舞踊(教育ダンス)	5
スケート	5
スキー、バトントワリング、モダンダンス、剣道	4
ダンス	3
ゴルフ、なぎなた、フェンシング、卓球、ライフセービング	2
基礎スキー、漕艇	1

⑥ 傷害部位別新規利用者数

表17. 部位別新規利用者数(年度別)

部 位	年 度					計	%
	6	7	8	9	10		
頭 部	0	0	0	0	0	0	0
顔 面	0	0	0	0	0	0	0
頸 部	4	0	0	0	4	8	0.9
胸 部	0	0	0	0	1	1	0.1
腹 部	1	0	0	0	0	1	0.1
腰 ・ 背 部	64	22	27	17	33	163	18.8
骨盤 ・ 臀 部	0	0	1	1	3	5	0.6
鎖 骨 部	0	0	0	0	0	0	0
肩 関 節 部	10	9	19	14	6	58	6.7
上 腕 部	0	0	0	0	0	0	0
肘 関 節 部	9	2	7	4	6	28	3.2
前 腕 部	1	0	0	0	0	1	0.1
手 関 節 部	1	2	1	1	3	8	0.9
手 ・ 手 指 部	0	3	3	2	3	11	1.3
股 関 節 部	2	3	2	2	1	10	1.2
大 腿 部	15	8	9	11	19	62	7.1
膝 関 節 部	59	49	28	29	46	211	24.3
下 腿 部	2	14	2	5	4	27	3.1
アキレス腱	12	7	6	6	3	34	3.9
足 関 節 部	57	42	36	19	26	180	20.7
足 ・ 足 指 部	19	7	6	12	16	60	6.9
そ の 他	0	1	0	0	0	1	0.1
計	256	169	147	123	174	869	100

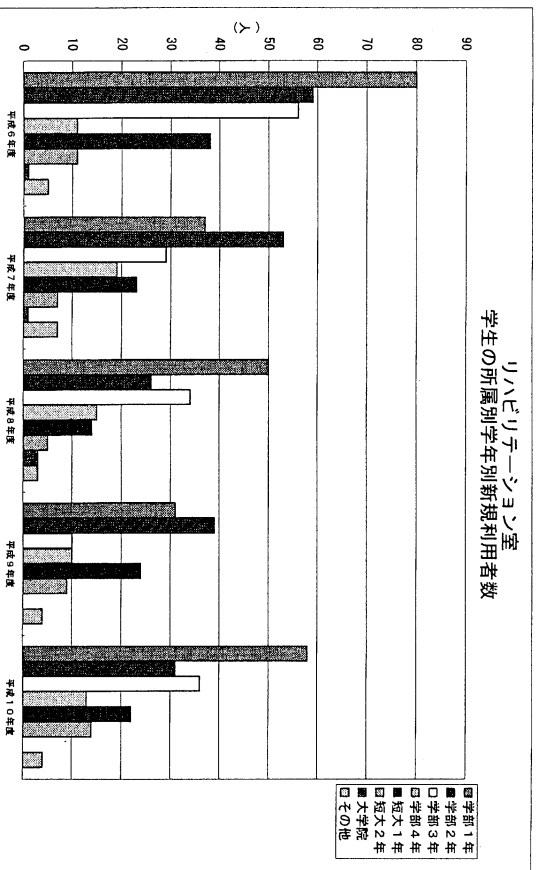
傷害の部位としては、膝関節部が最も多く約1/4を占め、次いで足関節が1/5、腰・背部が1/5弱で、この3つで64%にのぼっている。次いで、大腿部、足・足指、肩関節が多かった。

膝関節部および足関節部の外傷機転の特徴として、選手同士の接触、あるいはその他の原因により膝関節や足関節に外力が加わり外傷を生じたり、他選手の足の上に乗る、足関節の捻挫を生じたりする外傷(急性外傷)が多かった。また運動動作の誤りのため頻回に膝関節や足関節にストレスが加わり生じる外傷(慢性外傷)もみられた。リハビリテーション室を利用する学生がランニングやジャンプやステップ、ストッパを多用するバスケットボール部・バレーボール部に所属するものが多いため、下肢の外傷が多くみられた。

⑦ 所属別・学年別新規利用者数

表18. 所属別・学年別新規利用者数

	年 度					計
	6	7	8	9	10	
学 部						
1年	80	37	50	31	58	256
2年	59	53	26	39	31	208
3年	56	29	34	10	36	165
4年	11	19	15	10	13	68
短 大						
1年	38	23	14	24	22	121
2年	11	7	5	9	14	46
大学院						
その他	1	1	3	0	0	5
計	261	176	150	127	178	892



(4) カウンセリング室 (平成10年度)

① 月別利用状況

表19. カウンセリング室、月別利用状況

	月												計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
開室回数	6	7	7	6	2	4	7	7	6	5	4	4	65
相談回数	2	3	0	8 ^a	0	3 ^b	5	9 ^d	5 ^e	5 ^f	2	2	44
相談者数	2	2	0	4	0	2	2	7	4	3	2	2	30
新規相談者数	2	2	0	4 ^a	0	1	0	5 ^d	2	1	0	0	17
継続相談者数	0	0	0	2 ^a	0	1 ^b	2 ^c	3 ^d	2 ^e	3 ^f	2	2	17 ^g

a. 新規の2名が計6回の相談 b. 継続の1名が2回相談

c. 継続の2名が計5回相談

d. 新規の内1名が2回、その他の継続の内1名が2回相談

e. 継続の内1名が2回相談 f. 継続の内1名が2回相談 g. 実数4名

4、5月は新しい環境(部で中心的存在になった。親元を離れての生活など)で不安を感じての来談が多く、7月に入ると、自分で問題を抱えきれず、思い余って来談するというケースが目立った。9月の初めには、前期休みがたった学生が、後期からの休・退学について相談にすることがあった。11月には相談数が増えているが、相談室の案内にパンフレットを付けて、構内数箇所に掲示した効果もあったためと考えられる。1月の来室者には、大学が休みに入って、やっと落ち着いて自分のことを考えるゆとりができたので来たという学生もあり、休みの期間にも適度に開室する必要性が考えられた。

② 相談内容別・初回相談の月別件数

表20. 初回相談の相談内容別・月別件数

	月												計
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
心理的問題	0	1	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	6
身体的問題	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
部活動	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
学業	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	5
家族との関係	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3
進路	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	3	2	0	5	0	1	0	6	2	2	2	0	21

注：ひとりで複数の相談内容をもつ場合もある。

前記の相談内容の内訳は以下であった。

心理的問題	対人緊張、離人感、摂食障害
身体的問題	吐き気・嘔吐、月経周期異常
部活動	部活動に意味を見いだせない、精神的に強くなりたい
学業	退学したい、休みがちである
家族との関係	親が理解してくれない、家族全体の関係が悪い
進路	専門学校に進みたい
その他	高校生へのクラブ指導について

全体を通して、大学生活の中に精神的なよりどころをみつけにくいものが、不安を昂じて来談するケースが多かった。よりどころにしようとするところは、部活動、友人関係などさまざまであるが、本人が無理をしすぎず自分を立て直せる分野や、楽しめる分野を見い出して行くことにより、相談室を去っていくことが多かった。しかし、なお、大学生活全般に何かうまくいかない感じ、失敗する感じをもつものは、家族的背景や気質的なものによると考えられるケースもあり、医師の元に通院しながらカウンセリングに来るものもいた。

③ 所属・学年別、相談内容別件数

表 21. 所属・学年別、相談内容別件数

学 年	短 大		学 部					計
	1	2	計	1	2	3	4	
心理的問題	3	0	3	0	1	0	2	6
身体的問題	1	2	3	0	0	0	0	3
部 活 動	0	0	0	0	0	2	0	2
学 業	3	1	4	0	0	1	0	5
家 庭	0	0	0	0	1	1	1	3
進 路	0	1	1	0	0	0	0	1
そ の 他	0	0	0	0	0	1	0	1
計	7	4	11	0	2	5	3	21

1年生は新しい大学生活に戸惑いを感じて来談するものが多かった。最終学年のものは、就職前にこれまで抱えてきた自分の問題を何とかしたいとするケースがあった。学部の2、3年生は、進路について迷っているものや、入学当初とはちがった大学生活の意味をつかんでいいこうとするものがあった。

④ 初回相談者への措置

表 22. 初回相談者への措置

措 置	相談者数
助言	11
医師の受診を薦める	2
精神科・病院紹介	2
カウンセリング	4 (内2件は通院しながら来室)

3. その他の活動

(1) 骨密度測定

本センターの二重エネルギーX線吸収法 (DEXA法) の骨密度測定装置を用いて、教職員の希望者に骨密度の測定を行った。

平成 6 年 6 月に希望者に実施：93 名が受診
平成 10 年 11 月に希望者に実施：43 名が受診

その他、本学大学院スポーツ医学専修の大学院生の研究、本学大学院スポーツ医学専修と東京大学大学院および国立健康栄養研究所などの共同研究などに利用されている。

年度	研究者	所 属	内 容
6	呉 堅	本学大学院生	修士論文。女子新体操選手における大腿骨近位部の骨密度、骨塩量の左右差について
8	福永哲夫 黒田善雄	東京大学 本学	高齢者における運動と骨密度に関する研究
8	呉 堅 黒田善雄	東京大学大学院生 本学	運動中の骨に加わる力学的なストレスの特性と骨密度の関係に関する研究
9	呉 堅 黒田善雄	東京大学大学院生 本学	骨粗鬆症に対する効果的かつ安全な運動処方の方の作成に関する研究
10	田口素子	本学大学院生	女子陸上長距離ランナーの持久性能力に及ぼすトレーニングと栄養の関係

(2) サイバックスの研究利用

リハビリテーション室の理学療法に利用されている他、本学大学院スポーツ医学専修の大学院生の修士論文のための研究、本学スポーツ医学研究室の研究などに利用されている。

年度	研究者	所 属	内 容
6	小山 亜希子	本学大学院生 (スポーツ医科学)	修士論文。女子サッカー選手における外傷、傷害の発生要因と予防に関する研究。
7	青木 佳子	本学大学院生 (スポーツ医科学)	運動中の骨に加わる力学的ストレスの特性と骨密度の関係に関する研究。
8	福永 哲夫 黒田 善雄	東京大学 本学	高齢者における運動と骨密度に関する研究。
8	梅原美砂子 他 2 名	本学学生 (スポーツ医学研究室)	卒業研究。足関節の捻挫予防トレーニングに関する研究。
8	露木 元子 他 2 名	本学学生 (球技第 1 研究室)	卒業研究。チャタナーが筋疲労に及ぼす影響。
8～10	増本 項	本学	球技第 2 研究室との共同研究。ハムストリソングスの肉離れに関する研究。
9	土屋寿賀女 他 2 名	本学学生 (スポーツ医学研究室)	卒業論文。ハムストリソングスの肉離れに関する研究。
10	岡 千恵 他 2 名	本学学生 (スポーツ医学研究室)	卒業論文。ハムストリソングスの肉離れに関する研究。
9	秋谷 一平	本学大学院生 (スポーツ医科学)	修士論文。中高年におけるStretch-shortening cycleの特徴とその疲労特性
10	小山亜希子	本学	足関節不安定性におけるキネシオテーザの制動効果
10	入江果奈子	本学大学院生 (スポーツ医科学)	修士論文。エキセントリック運動により起こる筋損傷の間接的指標と超音波画像
11	奥山 慎也	本学大学院生 (スポーツ医科学)	大学相撲競技選手の競技力に影響を及ぼす要因

VI. 関連資料

1. 関連研究会・会議への参加

健康管理室 看護婦
全国大学保健研究集会
関東甲信越保健研究集会

リハビリテーション室 理学療法士

日本理学療法士学会 (31、32、33 回発表)
スポーツ選手のためのリハビリテーション研究会
(第12、13、14、15 研修会演題発表)

2. 健康管理センターを利用した研究の発表

(1) 学術論文

- ① 呉堅、鳥居俊、黒田善雄 「スポーツ選手における前腕骨塩量の検討ー利き腕と非利き腕の比較」 臨床スポーツ医学 12：728-732 1995
- ② 呉堅、石崎朔子、山川純、鳥居俊、黒田善雄 「女子新体操選手における大腿骨近位部の骨密度、骨塩量の左右差について」 臨床スポーツ医学 12：925-931 1996
- ③ 呉堅、黒田善雄 「女子スポーツ選手における骨密度低下と食事への配慮」 臨床スポーツ医学 13：245-248 1996
- ④ 呉堅、深代千之、石崎朔子、加藤陽子、山川純、黒田善雄 「女子新体操選手における骨密度の追跡調査」 臨床スポーツ医学 14：915-919 1997
- ⑤ Wu J., Ishizaki S., Kato, Y., Kuroda, Y. & Fukashiro, S. "The side-to-side difference of bone mass at proximal femur in female rhythmic sports gymnasts. J Bone Miner Res 13:900-906, 1998

(2) 学会発表

- ① 小山亜希子、鳥居俊、黒田善雄 「女子サッカー選手における足関節捻挫予防トレーニングと評価法について」 第50回日本体力医学会 (体力科学 第45巻6号) 1996年
- ② 板倉尚子 「膝蓋靭帯炎に対するテーピングの効果」 第31回日本理学療法士学会 1996年
- ③ 小山亜希子、黒田善雄 「女子サッカー選手の内返し、外返し運動による関節機能評価」 第48回日本体育学会 1997年
- ④ 板倉尚子 「ハンドボールにおける上肢の外傷発生状況」 第32回日本理学療法士学会 1997年
- ⑤ 板倉尚子 「当大学バスケットボール部における外傷発生状況のアンケート調査と整形外科的メデイカルチェック」 第13回スポーツ選手のためのリハビリテーション研究会研修会 1995年

- ⑥ 板倉尚子 「ハビーボール選手のアキレス腱断裂の腱肥厚に伴う痛みについて」第14回スポーツ選手のためのリハビリテーション研究会研修会 1996年
- ⑦ 板倉尚子 「剣道部員に生じたCuboid syndrome について」第15回スポート選手のためのリハビリテーション研究会研修会 1997年
- ⑧ 小山亜希子、増本項、黒田善雄 「女子サッカー選手の足関節不安定症に対する伸縮性テーピングの効果」第53回日本体力医学会(体力科学 第48巻6号) 1998年

(3) その他の雑誌等

- ① 板倉尚子 「ハンドボール選手のケガと身体管理①」 コーチングクリニック 1997年 3月号 66-69
- ② 板倉尚子 「ハンドボール選手のケガと身体管理②」 コーチングクリニック 1997年 4月号 65-67
- ③ 板倉尚子 「ハンドボール選手のケガと身体管理③」 コーチングクリニック 1997年 5月号 74-77
- ④ 板倉尚子 「腰痛のアスレティックリハビリテーション」 コーチングクリニック 1998年 9月号 14-17
- ⑤ 板倉尚子 「特集/競技復帰のシステムづくり」 トレーニングジャーナル1999年 4月号 28

3. 健康管理センター職員

平成 10年度	平成 11年度	10月	
所 長	： 中村泉	所 長	： 中村泉
健康管理医	： 黒田善雄	健康管理医	： 黒田善雄
看護婦	： 副田栄美子	看護婦	： 横川直子(非常勤)
理学療法士	： 板倉尚子	理学療法士	： 板倉尚子
整形外科医	： 鳥居俊(非常勤)	整形外科医	： 鳥居俊(非常勤)
	星川淳人(非常勤)	内 科 医	： 加藤順子(非常勤)
事 務	： 鈴木準子(非常勤)	事 務	： 鈴木準子(非常勤)
カウンセラー	： 川崎美智子(非常勤)	カウンセラー	： 川崎美智子(非常勤)

4. 健康管理センター運営委員会

平成 1 年度：保健センター設置準備委員会

深山智代(委員長)、加賀谷淳子(副委員長)、鳥学部長、串田短大部長、難波学生部長、山川純、加藤昭、滝幸三郎、高橋和之、大都留泰子(看護婦)

平成 4 年度：(仮称)保健センター運営委員会

黒田善雄(委員長)、鳥学部長、滝短大部長、山川純、加賀谷淳子、深山智代、加藤昭、

山本数子、高橋和之、赤羽多美子、大都留泰子、事務局長、総務課長、学生課長

平成 5 年度

黒田善雄(委員長)、島学部長、滝短大部長、大門芳行、中村泉、高橋和之、片岡洵子、
西田まゆみ、事務局長、総務課長、学生課長

平成 6 年度

黒田善雄(委員長)、渋谷学部長、高橋短大部長、平尾学生部長、中村泉、富家孝、片岡洵子、
西岡光世、江幡玲子、総務課長、学生課長、事務局長

平成 7, 8 年度

中村泉(委員長)、黒田善雄、渋谷学部長、高橋短大部長、平尾学生部長、加賀谷淳子、
富家孝、江幡玲子、西岡光世、総務部長、学生課長、事務局長

平成 9, 10 年度

中村泉(委員長)、黒田善雄、渋谷学部長、高橋短大部長、平尾学生部長、加賀谷淳子、
増本項、江幡玲子、西岡光世、事務局長、総務課長、学生課長

平成 11, 12 年度

中村泉(委員長)、黒田善雄、高橋運動学科長、加賀谷ヌポー健康学科長、渋谷体育学科長、
平尾学生部長、増本項、寺山喜久、赤羽多美子、江幡玲子、事務局長、総務課長、学生課長