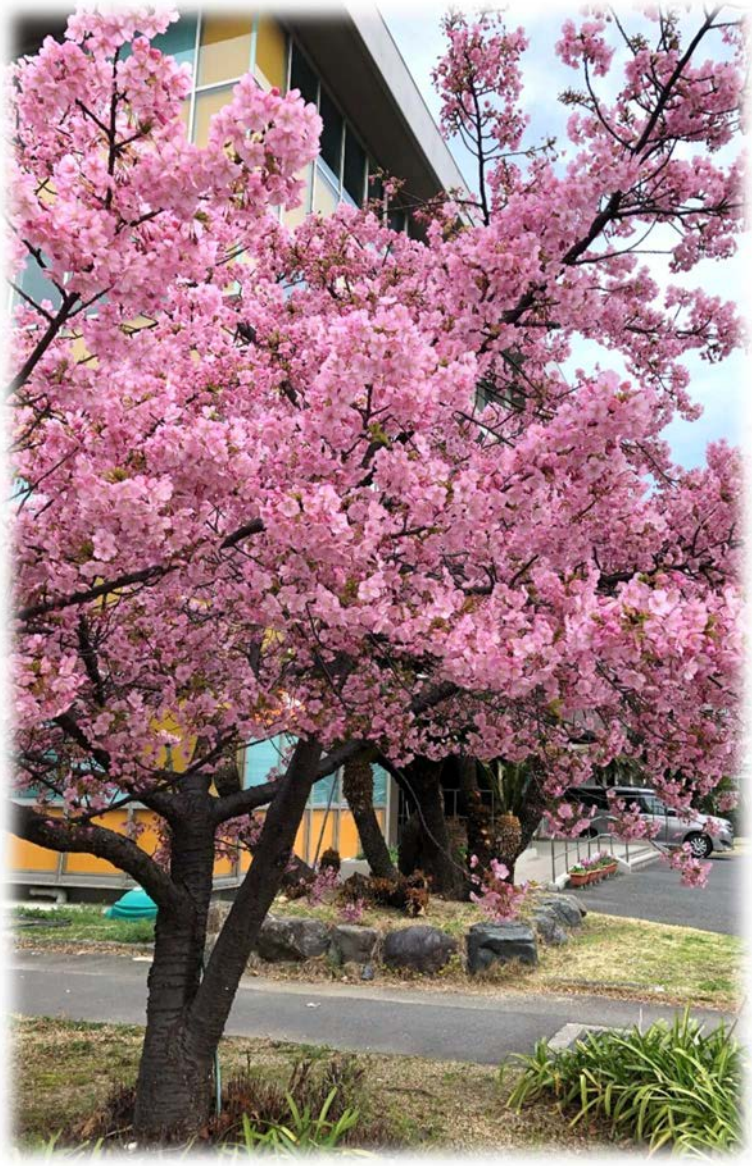
愛媛大学
EHIME UNIVERSITY

総合健康センター年報

令和７年度版



Health Services Center

Ehime University

目　次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

総合健康センター事業報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

年間業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5

Ⅰ 業務報告

1．学校保健活動

（1）定期健康診断・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

（2）特別健診・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

（3）学内スポーツ大会健康チェック・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30

（4）救護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・31

（5）健康調査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32

2．産業保健活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

（1）健康診断（定期健康診断/特殊健康診断）・・・・・・・・・・・・・・・・34

（2）心の健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

（3）病気休業者の職場復帰支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

3．総合健康センター利用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

4．こころの相談・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・43

5．広報・健康教育

（1）総合健康センターホームページ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45

（2）総合健康センターニュース・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・46

（3）総合健康センターニュース号外・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・48

（4）健康センター利用案内・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・49

Ⅱ 教育・研究活動報告

1．教員活動・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・53

Ⅲ 現況及び規則

1．沿革と現況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70

2．委員等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70

3．総合健康センター教職員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71

4．事務担当・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71

5．学校医・学校歯科医・相談員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・71

愛媛大学総合健康センター規則・愛媛大学総合健康センター重信分室内規 ・・・・・・72

は じ め に

愛媛大学総合健康センター長　　日浅　陽一

愛媛大学総合健康センターは、保健管理センターとして昭和 44 年に設置されて以来、愛媛大学の学生および職員の健康保持増進ならびに安全衛生のマネジメントを担って参りました。

本学の学生及び教職員が在学・在職中、心身ともに健康で充実した生活を送ることができるよう支援する組織であり、当センターでは年間を通じて、健康相談、こころの相談、産業保健相談、診察、検査、応急処置、病院紹介、禁煙相談を受け付けています。また、学内のイベントや入試等における健康チェックや救護対応も行っています。毎年、春と秋には学生定期健康診断を、一部の化学物質や放射線を取り扱う学生に対しては特殊健康診断を実施しています。これらの健康診断の結果、必要と認められた学生には精密検査、事後指導、病院紹介等を行っています。教職員についても、健康診断の結果、産業医が必要と認めた者に対し、指導や受診勧奨を行っています。

安全衛生マネジメントでは、病気休業者の職場復帰支援をはじめ、過重労働による健康障害防止のための対策として長時間労働者及び管理監督者への問診を実施し、必要と認められた者に対して産業医面談を実施しています。また、各部局等の職場巡視も実施しています。

本年報は 2025 年度のセンターの業績をまとめさせていただきました。これまで長年お勤めいただいた精神科の先生が定年退任されることに伴い、近年全国的にも、そして当大学でも対応が増加しているメンタルヘルスに対して今後どう取り組むかが課題になっていました。幸い、仁科学長、満田理事、精神神経科学の上野前教授はじめ大学の諸先生方、さらには大学事務の方々のご理解とご協力を得て、愛媛大学医学部精神神経科に所属されていた山崎聖広先生が当センターに異動していただくこととなり、継続してメンタルヘルスへの対応ができることになりました。その結果、愛媛大学医学部附属病院ならびにその関連施設とも診療連携体制が継続できることとなり、学生ならびに職員の健康をあずかる当センターにとって大変ありがたく存じております。ご協力いただきました方々にあらためて御礼申し上げます。

当センターでは、さらに、慢性疾患の根幹を成す生活習慣病、そして呼吸器感染症の専門医を常勤として配置し、医学部附属病院からの医師派遣も得て、活動をさらに継続して充実していけるものと存じております。当センターは保険診療をする保険医療機関ではありませんが、その制約のなかでも、学生、職員の体調不良への初期対応のみならず、医療に必要な投薬、治療ができる体制を模索しており、そのための法的、社会的保障を含めた環境整備を、国立大学保健管理施設協議会と連絡を取りながら精査するとともに、今後の求められる体制作りを考えているところです。

今年度は、8 月 27 日、28 日に、愛媛大学南加記念ホールにおいて、第 56 回中国四国大学保健管理研究集会を、当センターが主催して開催します。中四国の各大学のスタッフが愛媛大学に集まり、求められる保健管理のあり方と、そのための課題への対応について議論します。しっかりと議論できる場と雰囲気を作り、これからの保健管理をさらに進めていけるように、充実した研究会になるべく、鋭意準備しているところです。また同時に、来ていただいた方々に、松山および愛媛と、愛媛大学の良さを理解していただける会にできればと考えています。

引き続き、愛媛大学総合健康センターの活動にご理解と、ご協力を賜りますとともに、温かいご教示とのご支援を賜りたく、何卒よろしくお願い申し上げます。

令和７年度　総合健康センター事業報告

1. 学生の健康診断

1. 学生定期健康診断

①春：全学生

3 月 28 日、31 日、4 月 2 日～4 日、7 日　第 1・第 3 体育館

4 月 8 日　医学部機能系実習室 3 および基礎第 3 講義室

②秋：後期入学者・前期休学で復学した者等

10 月 17 日　アクティブラーニングスペース 1・2・3

2. 研究で継続的に化学物質等を取り扱う学生のための特別健康診断（希望者のみ）

①前期（5 月 13 日～16 日、6 月 11 日～13 日、16 日～17 日）

②後期（12 月 2 日、5 日、8 日～10 日）

3. 研究で放射線を取り扱う学生のための放射線健診（新規登録者・再従事者）

①前期（5 月 8 日～9 日）　②後期（10 月 17 日）

4. 健康診断の事後措置（再検査・精密検査等）及び健診結果報告（WEB 通知）

5. 健康診断証明書（和文と英文）の発行

6. 留学や就職活動のための追加検査及び診察等

2. 職員の健康診断

1. 一般定期健康診断（5 月 13 日～16 日、6 月 2 日～4 日、11 日～13 日、16 日～17 日）

2. 特別定期健康診断　①前期（一般定期健康診断と同じ）　②後期（12 月 2 日、5 日、8 日～10 日）

3. 健康診断の事後措置（精密検査・保健指導等）

3. その他の健康チェック

1. 2 時間リレーマラソン大会（9～10 月）

4. 日常診療等

健康相談・こころの相談・産業保健相談・診察・検査・応急処置・病院紹介・禁煙相談

5. 救護

1. 入試

10 月 18 日　総合型選抜Ⅰ（社会共創）

11 月 22 日～23 日　学校推薦型選抜Ⅰ（法文・理・工）、学校推薦型選抜Ⅱ（教育・ 理）、
総合型選抜Ⅱ（教育）、社会人選抜（法文）

1 月 17 日～18 日　大学入学共通テスト

1 月 31 日、2 月 1 日　学校推薦型選抜Ⅱ（工）、総合型選抜Ⅱ（法文・社会共創）

2 月 25 日～26 日　一般入試前期日程（法文・教育・社会共創・理・工・農）

私費外国人留学生入試（法文・教育・理・工・農）

3 月 12 日　一般入試後期日程（法文・教育・理・工・農）

2. スポーツ大会

11 月 29 日　2 時間リレーマラソン大会

3. 祭典

4 月 6 日　入学式（愛媛県県民文化会館）

3 月 24 日　卒業式（愛媛県県民文化会館）

4. その他

8 月 7 日～8 日　オープンキャンパス

6. 健康教育・広報等

1. 総合健康センターニュース発行（毎月）、総合健康センターニュース号外発行（随時）
2. 総合健康センターホームページの更新（随時）
3. 電子掲示板・事務連絡掲示板による情報提供（随時）
4. 健康ミニ情報 from 総合健康センターを総合健康センターホームページに掲載
5. 共通教育講義等
6. 新入留学生対象学生生活オリエンテーション（3 月 28 日、9 月 26 日　国際連携課を通じて情報提供）
7. 愛媛大学学生祭開催に向けた安全衛生講習会（10 月 23 日　教育学生支援部学生生活支援課主催）
8. 学生支援ユニット・総合健康センター連絡会（3 月　学生支援ユニットと共催）
9. 総合健康センター年報発行（令和 6 年度版、11 月末からホームページに掲載予定）

7. 研究集会等参加

1. 第 55 回中国・四国大学保健管理研究集会　当番校：高知大学（8 月 28 日～29 日）
2. 第 63 回全国大学保健管理研究集会　当番校：福島大学（9 月 10 日～11 日）
3. 全国大学保健管理協会総会（9 月 12 日）
4. 令和 7 年度一般社団法人国立大学保健管理施設協議会総会（9 月 12 日：福島大学）

8. 会議

1. 令和 7 年度総合健康センター運営委員会（書面（メール）審議）

年間業務

3月	28日、31日	学生の健康診断	令和7年度学生定期健康診断
4月	2日～4日、７・８日	学生の健康診断	令和7年度学生定期健康診断
	６日	救護・健康教育・広報等	入学式　新入生オリエンテーション
	11・12日	学生の健康診断	内科診察で「貧血」「不整脈」等指摘　精密検査
	14日～17日	学生の健康診断	尿・血圧再検査
	24日	学生の健康診断	健康診断証明書自動発行およびWEB閲覧開始
5月	8・9日	学生の健康診断	RI新規登録者健診
	13～16日	職員の健康診断	一般定期健康診断・特別定期健康診断（前期）城北
		学生の健康診断	研究で継続的に化学物質を取り扱う学生のための特別健康診断
	随時実施	学生の健康診断	尿糖再検査
			BMI35以上　精密検査
	9日、16日、23日	学生の健康診断	尿再検査（回収のみ）
6月	2～4日、11～17日	職員の健康診断	一般定期健康診断・特別定期健康診断（前期）樽味・持田・重信
	11～17日	学生の健康診断	研究で継続的に化学物質を取り扱う学生のための特別健康診断
7月	9日	学生の健康診断	尿再検査（回収のみ）
	17日	学生の健康診断	施設健診後の内科診察
8月	7・8日	広報等・救護	オープンキャンパス
	28・29日	会議	第55回中国・四国保健管理研究集会（高知）
9月	5日	広報等	救命救急講習会
	10・11日	会議	第63回全国大学保健管理研究集会（福島）
	26日	学生の健康診断	留学生オリエンテーション
10月	6日～	その他の健康チェック	リレーマラソン問診他書類提出締切り、問診による心電図
	17日	学生の健康診断	秋の定期健康診断(9・10月新入生及び復学者対象)RI新規登録者健診
	18・19日	救護	総合型選抜Ⅰ
11月	22・23日	救護	学校推薦型選抜Ⅰ・Ⅱ　総合型選抜Ⅱ　社会人選抜
	29日	救護	第6回リレーマラソン大会
12月	2日	会議	総合健康センター運営委員会・相談員連絡会（メール審議案内）
	2日	職員の健康診断	特別定期健康診断（後期）城北
		学生の健康診断	研究で継続的に化学物質を取り扱う学生のための特別健診（後期）
	5～10日	職員の健康診断	特別定期健康診断（後期）重信
		学生の健康診断	研究で継続的に化学物質を取り扱う学生のための特別健診（後期）
1月	17～18日	救護	大学入学共通テスト
	31日	救護	学校推薦型選抜Ⅱ、総合型選抜Ⅱ
２月	25～26日	救護	一般選抜【前期日程】
3月	12日	救護	一般選抜【後期日程】
	24日	救護	卒業式

Ⅰ

業務報告

1．学校保健活動

（1）定期健康診断

定期健康診断及び事後措置実施要項

学生定期健康診断は、平成 30 年度より愛媛県総合保健協会へ委託し、春は 3 月末より城北キャンパス第 1・第 3 体育館等で計 6 日間、重信キャンパス(医学部) 機能系実習室 3 および基礎第 3 講義室で 1 日間実施した。秋はアクティブラーニングスペース 1・2・3 で 10 月半ばに 1 日間実施した。令和 7 年度も健康診断は在学生のみ予約制で実施した。

定期健康診断受診項目一覧表

受診項目	対象者
身長・体重測定・尿検査・血圧測定	全員
内科診察	新入生（学部・大学院生・愛媛大学に初めて入った者）・問診による抽出者
胸部 X 線検査	新入生（学部・大学院生・愛媛大学に初めて入った者） 大学寮の在住者、各種実習の予定者・結核問診による抽出者・特定の対象者

再検査・呼び出し基準

		異常なし	再検査
計測	BMI	18.5≦BMI≦25	35≦　肝機能・体組成測定・医師診察
血圧	**1 次**　1 回測定 140≦収縮期 or90≦拡張期の場合は 2 回測定*1	60＜収縮期血圧＜140　and 90＞拡張期血圧	60≧収縮期血圧　or140≦収縮期血 or90≦拡張期血圧は血圧 2 次へ
	2 次　2 回測定　平均値を出す		160≦収縮期血圧　or100≦拡張期血圧は家庭血圧へ
	家庭血圧 1 週間（朝夕）測定し朝夕別に平均値を出す	1 週間の平均値 135＞収縮期血圧 and　85＞拡張期血圧	1 週間の平均値 135≦収縮期血圧 or85≦拡張期血圧（医師の診察）
脈拍		30＜脈拍＜120	30≧脈拍 or 脈拍≧160 血圧 2 次とは別日に呼出再測定
尿	**1 次**	糖(－)and 蛋白≦(±)and 潜血≦(±) *2	蛋白≧1+or 潜血≧1＋
	2 次　早朝尿、生理中以外	糖(－)and 蛋白≦(±)and 潜血≦(±)	蛋白≧１＋or 潜血≧１＋は尿沈渣へ
	尿沈渣		要精検は医療機関へ
	1 次尿糖≧± 食後 2 h 血糖、HbA1c 測定	100＞食後 2 h 血糖　かつ　5.5＞HbA1c	食後 2 h 血糖 100-139 または HbA1c5.6-5.9 は希望あれば医師診察 食後 2 h 血糖≧140 または HbA1c≧6.0 は医師診察
内科			学校医の診察
胸部レントゲン			要精検は医療機関へ

＊1　血圧一次は 2 回測定の場合、1 回目と 2 回目で低い値を採用

＊2　当該年度入学生以外の生理中で潜血≧1＋は判定しない（再検査対象ではない）

2025 年度　新入学生定期健康診断の実施について
（2025 Medical & Health checkup for new students）

下記のとおり 2025 年度の学生定期健康診断を実施しますので，全員必ず受診してください。（留学生，夜間主コース学生，2024 年９月・10 月新入学等の学生定期健康診断（秋健診）を受診した学生も含む）。**なお，都合により，実施方法や日程等が変更になる場合がありますので，受診前に掲示板や総合健康センターホームページ等で最新の情報をご確認ください。**

Health Services Center conduct a health checkup as below. But There may be changes by convenience. Please check the homepage of Health Services Center for new information.

受診していない方は後日，就職・進学・実習・スポーツ大会参加等に必要な健康診断証明書の発行等に支障がある場合がありますので注意してください。また，学生特別健診や放射線健診が受けられなくなりますので注意してください。

注１：感染予防のためにマスクの着用と，アルコールによる手指消毒にご協力をお願いします。また，健康診断当日に風邪症状（発熱・咳・のどの痛み・下痢・嘔吐・倦怠感（体のだるさ））等，体調不良のある場合，健康診断を受診できません。後日、総合健康センターから連絡がありますので、それを待ってください。
Please be sure to wear a mask and disinfect with alcohol at the health checkup venue.
If you have a fever or cold symptoms, you cannot get the health checkup.

注２：健康診断の受付時に尿検体の回収をします。尿検体を持参していない場合は受付ができませんので，必ず健康診断当日の尿検体を持参してください。生理中の場合も同様です。また、健康診断会場での採尿はご遠慮ください。
Please be sure to bring the urine sample at the reception. Try to collect the sample the first time in the morning.
If you are during menstruation, please collect the sample your first urine in the morning

【日時・場所・対象者】

第１・第３体育館（城北キャンパス） Gymnasium 1・3, Johoku Campus

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="2">月日　Date</th><th colspan="3">対象者</th><th rowspan="2">受付時間</th><th rowspan="2">注意事項</th></tr>
<tr><th>性別</th><th>回生(新学年)</th><th>学部等</th></tr>
<tr><td rowspan="5">４月３日（木）
April 3 (Thu)</td><td rowspan="2">午前</td><td rowspan="2">女子
female</td><td rowspan="2">１回生
1st year</td><td>法文</td><td>8：30～9：30</td><td rowspan="10">※混雑緩和のため、できるだけ割り振られた時間内に受付してください。

※どうしても日程の都合が合わない場合は，学外の医療機関の受診結果を提出しても構いません。
詳しくは裏面の【社会人で職場の健診を受ける方・学外等で健診を受ける方】を参照してください。</td></tr>
<tr><td>社会共創・理・医</td><td>9：30～10：30</td></tr>
<tr><td rowspan="3">午後</td><td rowspan="2">男子
Male</td><td rowspan="2">１回生
1st year</td><td>法文・社会共創</td><td>13：00～13：30</td></tr>
<tr><td>理・医</td><td>13：30～14：00</td></tr>
<tr><td colspan="2">新入大学院生　new graduate students</td><td>14：00～15：00</td></tr>
<tr><td rowspan="5">４月４日（金）
April 4 (Fri)</td><td rowspan="3">午前</td><td rowspan="3">女子
female</td><td>１回生 1st year</td><td>教育・工・農</td><td>8：30～9：30</td></tr>
<tr><td colspan="2">新入大学院生　graduate students</td><td rowspan="2">9：30～10：30</td></tr>
<tr><td colspan="2">研究生　research students　科目等履修生
聴講生・特別聴講学生　special auditor students
編入生　transfer students</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td rowspan="2">男子
male</td><td rowspan="2">１回生 1st year</td><td>工</td><td>13：00～14：00</td></tr>
<tr><td>教育・農</td><td>14：00～14：30</td></tr>
<tr><td colspan="2">研究生　research students　科目等履修生
聴講生・特別聴講学生　special auditor students
編入生　transfer students</td><td>14：30～15：00</td></tr>
<tr><td>４月７日（月）
April 7 (Mon)</td><td>午前のみ</td><td>男女
male&Female</td><td colspan="3">「留学生」「障がいのある学生」「合理的配慮が必要な学生」
「International students」「Disabled students」
「Students with special needs」</td><td>8：30～10：30</td><td>左記以外の学生は受診できません！
※入学式の参加と重なる学生は別途対応します。</td></tr>
</table>

【持参物等】

① 早朝尿検体…**持参していない方は健診会場に入れません**
② 靴を入れる袋（体育館内は土足禁です）
※胸部Ｘ線検査のために，金具やボタン等の付いていない下着やＴシャツ等を着用していると，撮影がスムーズです。
Bring your urine sample and bag to put the shoes.　For chest X-ray examination, bring or wear plain T- shirt

【健康診断の項目】

① 受付(早朝尿を持参している人のみ) ②ＩＤカード発行・ 尿検体回収　③ タブレットでの問診入力　④ 身長・体重測定　⑤ 血圧測定　⑥ 内科診察（対象：問診による抽出者）　⑦ 胸部Ｘ線検査（対象については下記参照）⑧ 受診確認・ＩＤカード回収

【Examination contents】
① reception ② issue each ID card and collect the urine sample ③ questionnaire by tablet　④ measuring height and weight⑤ blood pressure ⑥ examination by a doctor ⑦ chest X-ray examination ⑧ check if all items are done and collect own ID card

【胸部Ｘ線検査対象者について】

胸部Ｘ線は大学においては新入生（学部・大学院）のみが必須項目ですが，下記に該当する方は必ず受診してください。

〇大学の寮に住んでいる方
〇各種実習の予定者（事前に担当部署から名簿等で連絡のあった方のみ）
〇結核問診による抽出者・特定の対象者

【尿検査について】

（１）**採尿容器**を，**健康診断受診日の前日までに入手**してください。

３月初めから図書館正面玄関入り口横および図書館北側(掲示板側)入り口横・医学部学務課・農学部学務チーム・総合健康センター前に採尿容器の箱を出しますので，業務時間内に各自**１個ずつ**持ち帰ってください。

The sample kits are available at the box passage in front of the Health Services Center or library entrance or your faculty student affairs office.

（２）**尿の採取**について

尿検査は生理に関係なく実施しますので，健康診断時に忘れずに持参してください。尿検体を持参していない場合は受付ができませんので注意してください。

1）検査前日は就寝前に完全に排尿を済ませて，夜更かしや暴飲暴食等をしないでください。
2）健康診断当日の朝，起床後すぐの尿を採取してください。

Try to collect the sample the first time you use the toilet in the morning and bring at the medical and health checkup. If you are during menstruation, please collect the sample your first urine in the morning

【予防接種について】

大学での集団生活のために，自分がこれまでに受けた予防接種や感染歴について，母子手帳・学校保健手帳などで確認し，入学手続専用サイトの「予防接種調査」に情報を入力してください。

【社会人で職場の健診を受ける方，学外等で健診を受ける方】

2025 年１月１日以降に受診した職場の健診結果や学外の医療機関受診結果の提出で 2025 年度学生定期健康診断受診に換えることができます。（できるだけ６月末までに総合健康センターまたは重信分室へ提出してください。提出が７月以降になる場合はご連絡ください。）

※ただし，学外の医療機関受診結果の提出の場合は「身長・体重、血圧、尿検査（糖・蛋白），医師の内科診察，胸部 X 線」全項目の結果が必要です。

また，愛媛大学の教職員の方（週２０時間以上の労働時間）で学生の身分も持っている場合は，職員健診を優先し，その結果を確認させていただくことがありますので，ご了承ください。また，学生として学ぶ傍ら補助研究員などに任用され，賃金を大学から得ていても，週２０時間以下の労働であったり，保険証を交付されていない場合は「学生」として健康診断を受診してください。

【健康診断結果について】

健康診断結果は修学支援システムの学生用 web システムから閲覧できます。時期については決まり次第，総合健康センター掲示板やホームページ等でお知らせします。

The report of the exam is expected to be out in June. You can check online or ask at the Health Services Center.

【問い合せ先】

愛媛大学総合健康センター Ehime University Health Services Center

TEL:（城北）089-927-9193　　（重信分室）089-960-5074
Email：s_kenko@stu.ehime-u.ac.jp
総合健康センターホームページ　https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp　　総合健康センターQR コード

【健康診断会場】

≪城北キャンパス≫

第１・第３体育館
（受付は第２体育館前）
Gymnasium 1・3, Johoku Campus

4/3（木）
4/4（金）
4/7（月）



注意；健康診断の再検査について

健康診断受診後、各項目で異常があった場合、再検査が必要になります。項目により順次、再検査を実施します。再検査の詳細は対象者に直接メール等で案内しますので、連絡があった場合は指示にしたがってください。

再検査を済ませていない場合、健康診断証明書の自動発行ができなくなる場合がありますので、就職・進学・実習・スポーツ大会参加等で必要な方はご注意ください。

2025 年度学生定期健康診断の実施について
（2025Medical & Health checkup）

下記のとおり 2025 年度の学生定期健康診断を実施しますので，全員必ず受診してください。（留学生，夜間主コース学生，2024 年９月・10 月新入学等の学生定期健康診断（秋健診）を受診した学生も含む）。**なお，都合により，実施方法や日程等が変更になる場合がありますので，受診前に掲示板や総合健康センターホームページ等で最新の情報をご確認ください。**

Health Services Center conduct a health checkup as below. But There may be changes by convenience. Please check the homepage of Health Services Center for new information.

受診していない場合は後日，就職・進学・実習・スポーツ大会参加等に必要な健康診断証明書の発行等に支障がある場合がありますので注意してください。また，学生特別健診・放射線健診が受けられなくなりますので注意してください。

注 1：感染予防のためにマスクの着用と，アルコールによる手指消毒にご協力をお願いします。また，健康診断当日に風邪症状（発熱・咳・のどの痛み・下痢・嘔吐・倦怠感（体のだるさ））等，体調不良のある場合，健康診断を受診できませんので、総合健康センターまでご連絡ください。

Please be sure to wear a mask and disinfect with alcohol at the health checkup venue.
If you have a fever or cold symptoms, you cannot get the health checkup.

注 2：在学生の受診は事前の予約が必要です（城北キャンパスの受診のみ）。必ず予約期間中（3/7(金)～3/19(水)）に登録を済ませ，決定した日時に健康診断を受診してください。受付で予約の確認をします。また、予約していても最終受付時間（午前は 10：30、午後は 15：00）までに受付できなかった場合は、各自、外部医療機関を受診してください。

Students(other than new students), please make a reservation in advance.

注 3：健康診断の受付時に尿検体の回収をします。尿検体を持参していない場合は受付ができませんので，必ず健康診断当日の早朝尿検体を持参してください。生理中の場合も同様です。また、健康診断会場での採尿はご遠慮ください。

Please be sure to bring the urine sample at the reception. Try to collect the sample the first time in the morning.
If you are during menstruation, please collect the sample your first urine in the morning

【日時・場所・対象者】

第１・第３体育館（城北キャンパス） Gymnasium 1・3, Johoku Campus

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="2">月日 Date</th><th colspan="2">対象者</th><th rowspan="2">受付時間</th><th rowspan="2">注意事項</th></tr>
<tr><th>性別</th><th>回生(新学年)</th></tr>
<tr><td rowspan="8">３月 28 日（金）
March 28 (Fri)
学部新入生・大学院新入生・編入生は受診できません</td><td rowspan="4">午前</td><td rowspan="4">女子
female</td><td rowspan="4">２回生以上 over 2nd year
大学院生（新入生以外） graduate students</td><td>8：30～9：00</td><td rowspan="16">※3/28（金）・31（月）・4/2（水）の３日間の時間帯（男女別）から予約を取り、予約の時間内に受付してください。
予約期間：3/7（金）～3/19(水)
※どうしても日程の都合が合わない場合は，学外の医療機関の受診結果を提出しても構いません。
詳しくは裏面の【社会人で職場の健診を受ける方・学外等で健診を受ける方】を参照してください。
※胸部Ｘ線検査の対象者は，新入生とハイリスク者になります。
詳しくは裏面の【胸部Ｘ線検査対象者について】を参照してください。</td></tr>
<tr><td>9：00～9：30</td></tr>
<tr><td>9：30～10：00</td></tr>
<tr><td>10：00～10：30</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td rowspan="4">男子
male</td><td rowspan="4">２回生以上 over 2nd year
大学院生（新入生以外） graduate students</td><td>13：00～13：30</td></tr>
<tr><td>13：30～14：00</td></tr>
<tr><td>14：00～14：30</td></tr>
<tr><td>14：30～15：00</td></tr>
<tr><td rowspan="8">３月 31 日（月）
March 31 (Mon)
学部新入生・大学院新入生・編入生は受診できません</td><td rowspan="4">午前</td><td rowspan="4">男子
male</td><td rowspan="4">２回生以上 over 2nd year
大学院生（新入生以外） graduate students</td><td>8：30～9：00</td></tr>
<tr><td>9：00～9：30</td></tr>
<tr><td>9：30～10：00</td></tr>
<tr><td>10：00～10：30</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td rowspan="2">男子
male</td><td rowspan="2">２回生以上 over 2nd year
大学院生（新入生以外） graduate students</td><td>13：00～13：30</td></tr>
<tr><td>13：30～14：00</td></tr>
<tr><td rowspan="2">午後</td><td rowspan="2">女子
female</td><td rowspan="2">２回生以上 over 2nd year
大学院生（新入生以外） graduate students</td><td>14：10～14：30</td></tr>
<tr><td>14：30～15：00</td></tr>
<tr><td rowspan="8">４月２日（水）
April 2 (Wed)
学部新入生・大学院新入生・編入生は受診できません</td><td rowspan="4">午前</td><td rowspan="4">女子
female</td><td rowspan="4">２回生以上 over 2nd year
大学院生（新入生以外） graduate students</td><td>8：30～9：00</td></tr>
<tr><td>9：00～9：30</td></tr>
<tr><td>9：30～10：00</td></tr>
<tr><td>10：00～10：30</td></tr>
<tr><td rowspan="4">午後</td><td rowspan="4">男子
male</td><td rowspan="4">２回生以上 over 2nd year
大学院生（新入生以外） graduate students</td><td>13：00～13：30</td></tr>
<tr><td>13：30～14：00</td></tr>
<tr><td>14：00～14：30</td></tr>
<tr><td>14：30～15：00</td></tr>
<tr><td rowspan="2">４月３日（木）
April 3 (Thu)</td><td>午前</td><td colspan="3" rowspan="2">学部新入生・大学院新入生・編入生他</td></tr>
<tr><td>午後</td></tr>
<tr><td rowspan="2">４月４日（金）
April 4 (Fri)</td><td>午前</td><td colspan="3" rowspan="2">学部新入生・大学院新入生・編入生他</td></tr>
<tr><td>午後</td></tr>
<tr><td>４月７日（月）
April 7 (Mon)</td><td>午前のみ</td><td>男女
male＆female</td><td>「留学生」「障がいのある学生」「合理的配慮が必要な学生」
「International students」「Disabled students」「Students with special needs」</td><td>8：30～10：30</td><td>左記以外の学生は受診できません！
※入学式の参加と重なる学生は別途対応します</td></tr>
</table>

【持参物等】

① 学生証…予約の確認をしますので受付時に必要です。
② 早朝尿検体…**持参していない方は健診会場に入れません**　③ 靴を入れる袋（体育館内は土足禁です）
※胸部X線検査のために，金具やボタン・大きなロゴ等の付いていない薄手のTシャツ等を服の下に着用。
Bring your student card, urine sample and bag to put the shoes. For chest X-ray examination, bring or wear plain T- shirt.

【健康診断の手順】

① 受付(尿検体を持参している人のみ) ②ＩＤカード発行・ 尿検体回収　③ タブレットでの問診入力　④ 身長・体重測定　⑤ 血圧測定
⑥ 内科診察（対象：問診による抽出者）⑦ 胸部X線検査（対象については下記参照）⑧ 受診確認・ＩＤカード回収

【Examination contents】
① reception ② issue each ID card and collect the urine sample ③ questionnaire by tablet ④ measuring height and weight ⑤ blood pressure ⑥ examination by a doctor ⑦ chest X-ray examination(only for those who have indication .) ⑧ check if all items are done and collect own ID card

【胸部Ｘ線検査対象者について】

胸部X線は大学においては新入生（学部・大学院）のみが必須項目ですが，下記に該当する方は必ず受診してください。
〇大学の寮に住んでいる方
〇各種実習の予定者（事前に担当部署から名簿等で連絡のあった方のみ）
〇結核問診による抽出者・特定の対象者

【尿検査について】

（１）**採尿容器**を，**健康診断受診日の前日までに入手**してください。
３月初めから図書館正面玄関入り口横および図書館北側(掲示板側)入り口横・医学部学務課・農学部学務チーム・総合健康センター前に採尿容器の箱を出しますので，業務時間内に各自**１個ずつ**持ち帰ってください。
The sample kits are available at the box passage in front of the Health Services Center or library entrance or your faculty student affairs office.

（２）**尿の採取**について
尿検査は生理に関係なく実施しますので，健康診断時に忘れずに持参してください。尿検体を持参していない場合は受付ができませんので注意してください。
１）検査前日は就寝前に完全に排尿を済ませて，夜更かしや暴飲暴食等をしないでください。
２）健康診断当日の朝，起床後すぐの尿を採取してください。
Try to collect the sample the first time you use the toilet in the morning and bring at the medical and health checkup.
If you are during menstruation, please collect the sample your first urine in the morning

【社会人で職場の健診を受ける方，学外等で健診を受ける方】

2025 年１月１日以降に受診した職場の健診結果や学外の医療機関受診結果の提出で 2025 年度学生定期健康診断受診に換えることができます。（できるだけ６月末までに総合健康センターまたは重信分室へ提出してください。）
※ただし，学外の医療機関受診結果の提出の場合は「身長・体重，血圧，尿検査（糖・蛋白），医師の内科診察，胸部Ｘ線」全項目の結果が必要です。
また，愛媛大学の教職員の方（週２０時間以上の労働時間）で学生の身分も持っている場合は，職員健診を優先し，その結果を確認させていただくことがありますので，ご了承ください。また，学生として学ぶ傍ら補助研究員などに任用され，賃金を大学から得ていても，週２０時間以下の労働であったり，保険証を交付されていない場合は「学生」として健康診断を受診してください。

【健康診断結果について】

健康診断結果は修学支援システムの学生用 web システムから閲覧できます。時期については決まり次第，総合健康センター掲示板やホームページ等でお知らせします。
The report of the exam is expected to be out in June. You can check online or ask at the Health Services Center.

【問い合せ先】

愛媛大学総合健康センター Ehime University Health Services Center
TEL: (城北) 089-927-9193　(重信分室) 089-960-5074
Email：s_kenko@stu.ehime-u.ac.jp

総合健康センターホームページ　https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp　総合健康センターQR コード

【健康診断会場】

≪城北キャンパス≫
第１・第３体育館
（受付は第２体育館前）
Gymnasium 1・3, Johoku Campus
3/28(金)・31(月)
4/2(水)・7(月)



注意；健康診断の再検査について
健康診断受診後，各項目で異常があった場合，再検査が必要になります。
再検査の詳細は対象者に直接メール等で案内しますので，連絡があった場合は指示にしたがってください。
再検査を済ませていない場合，健康診断証明書の自動発行ができなくなる場合がありますので，就職・進学・実習・スポーツ大会参加等で必要な方はご注意ください。

2025 年度学生定期健康診断の実施について（医学部）
（2025 Medical & Health checkup）

下記のとおり 2025 年度の学生定期健康診断を実施しますので，全員必ず受診してください。
（留学生，夜間主コース学生，2024 年９月・10 月新入学等の学生定期健康診断を受診した学生も含む）
なお，諸事情により，実施方法や日程等が変更になる場合がありますので，受診前に掲示板や総合健康センターホームページ等で最新の情報をご確認ください。
受診していない方は後日，就職・進学・実習・スポーツ大会参加等に必要な健康診断証明書の発行等に支障がありますので注意してください。また，学生追加健診・放射線健診が受けられなくなりますので注意してください。
Health Services Center conduct a health checkup as below. But There may be changes by convenience. Please check the homepage of Health Services Center for new information.

注 1：感染予防のためにマスクの着用と，アルコールによる手指消毒にご協力をお願いします。また，健康診断当日に風邪症状（発熱・咳・のどの痛み・下痢・嘔吐・倦怠感（体のだるさ））等，体調不良のある場合，健康診断を受診できません。
Please be sure to wear a mask and disinfect with alcohol at the health checkup venue.
If you have a fever or cold symptoms, you cannot get the health checkup.

注 2：健康診断の受付時に尿検体の回収をします。尿検体を持参していない場合は受付ができませんので，必ず健康診断当日の早朝尿検体を持参してください。生理中の場合も同様です。また、健康診断会場での採尿はご遠慮ください。
Please be sure to bring the urine sample at the reception. Try to collect the sample the first time in the morning.
If you are during menstruation, please collect the sample your first urine in the morning.

【日時・場所・対象者】
医学部 機能系実習室３および基礎第３講義室（重信キャンパス）

月日 Date		対象者(新学年)		受付時間
4月８日(火) April 8(Tue)	午前	看護科 女子	２回生	9：00 ～ 9：20
			３回生	9：20 ～ 9：40
			４回生	9：40 ～ 10：00
		医学科 女子	２回生	10：00 ～ 10：20
			３回生	10：20 ～ 10：40
			４回生	10：40 ～ 11：00
		医学科 看護科 男子	２回生	11：10 ～ 11：30
			３回生	11：30 ～ 11：50
			４回生	11：50 ～ 12：10
	午後	医学科 男子	５・６回生	12：50 ～ 13：20
		医学科 女子	５・６回生	13：30 ～ 14：00

※医学系研究科の学生は随時受診してください。
（同性の時間帯での受診がスムーズです）
Medical Graduate Student, please check up at the same gender at any time.

※医学部 新入生は４月３日（木）に城北キャンパスで受診してください。

※重信キャンパスは医学部在学生の健診日です。
医学部以外の学生は受診できません。

医学部 （重信キャンパス）
機能系実習室３および
基礎第３講義室（受付）



【持参物等】

① 学生証…受付時に必要です。
② 早朝尿検体…**持参していない方は健診会場に入れません。**
※胸部X線検査のために，金具やボタン・大きなロゴ等の付いていない薄手のTシャツ等を服の下に着用していると、検査がスムーズです。

Bring your student card, urine sample and bag to put the shoes. For chest X-ray examination, bring or wear plain T- shirt

【健康診断の項目】

① 受付（早朝尿を持参している人のみ） ②ＩＤカード発行・尿検体回収 ③ タブレットでの問診入力 ④ 身長・体重測定 ⑤ 血圧測定
⑥ 内科診察（対象：問診による抽出者）⑦ 胸部X線検査（対象：下記参照）⑧ 受診確認・ＩＤカード回収

【Examination contents】

① reception ② issue each ID card and collect the urine sample ③ questionnaire by tablet ④ measuring height and weight
⑤ blood pressure ⑥ examination by a doctor ⑦ chest X-ray examination(only for those who have indication) ⑧ check if all items are done and collect own ID card

【胸部Ｘ線検査対象者について】

胸部X線は大学においては新入生（学部・大学院）のみが必須項目ですが，下記に該当する方は必ず受診してください。
〇新入生全員（学部・大学院，初めて愛媛大学に入った方）
〇大学の寮に住んでいる方
〇各種実習の予定者（事前に担当部署から名簿等で連絡のあった方のみ）
〇結核問診による抽出者・特定の対象者

【尿検査について】

（１）**採尿容器を，健康診断受診日の前日までに入手**してください。
３月初めから城北図書館正面玄関入り口横および城北図書館北側(掲示板側)入り口横・医学部学務課・農学部学務チーム・総合健康センター（城北）前に採尿容器の箱を出しますので，業務時間内に各自**１個ずつ**持ち帰ってください。

The sample kits are available at the box passage in front of the Health Services Center or library entrance or your faculty student affairs office.

（２）**尿の採取**について
尿検査は生理に関係なく実施しますので，健康診断時に忘れずに持参してください。尿検体を持参していない場合は受付ができませんので注意してください。
〇検査前日は就寝前に完全に排尿を済ませて，夜更かしや暴飲暴食等をしないでください。
〇健康診断当日の朝，起床後すぐの尿を採取してください。

Try to collect the sample the first urine in the morning and bring at the medical and health checkup.
If you are during menstruation, please collect the sample your first urine in the morning.

【予防接種について】

大学での集団生活のために，自分がこれまでに受けた予防接種や感染歴について，母子手帳・学校保健手帳などで確認しましょう。

【社会人で職場の健診を受ける方，学外等で健診を受ける方】

2025 年１月１日以降に受診した職場の健診結果や学外の医療機関受診結果の提出で 2025 年度学生定期健康診断受診に換えることができます。（できるだけ６月末までに総合健康センターおよび重信分室へ提出してください。提出が７月以降になる予定の場合はご連絡ください。）
※ただし，学外の医療機関受診結果の提出の場合は『身長・体重・血圧・尿検査（糖・蛋白）・医師の内科診察・胸部Ｘ線』の結果が入っていることが必要です。
また，愛媛大学の教職員の方（週２０時間以上の労働時間）で学生の身分も持っている場合は，職員健診を優先し，その結果を確認させていただくことがありますのでご了承ください。また，学生として学ぶ傍ら補助研究員などに任用され，賃金を大学から得ていても，週２０時間以下の労働であったり，保険証を交付されていない場合は「学生」として健康診断を受診してください。

【健康診断結果について】

健康診断結果は修学支援システムの学生用 web システムから閲覧できます。時期については決まり次第，総合健康センター掲示板やホームページ等でお知らせします。

The report of the exam is expected to be out in June. You can check online or ask at the Health Services Center.

【問い合せ先】

愛媛大学総合健康センター Ehime University Health Services Center
TEL：089-927-9193（城北） 089-960-5074（重信分室）
Email：s_kenko@stu.ehime-u.ac.jp
総合健康センターホームページ https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp

総合健康センターQR コード

注意；健康診断の再検査について

健康診断受診後，各項目で異常があった場合，再検査が必要になります。項目により順次，再検査を実施します。
再検査の詳細は対象者に直接メール等で案内しますので，連絡があった場合は指示に従ってください。
再検査を済ませていない場合，健康診断証明書は自動発行ができなくなる場合がありますので，就職・進学・実習・スポーツ大会参加等で健康診断証明書が必要になる方はご注意ください。

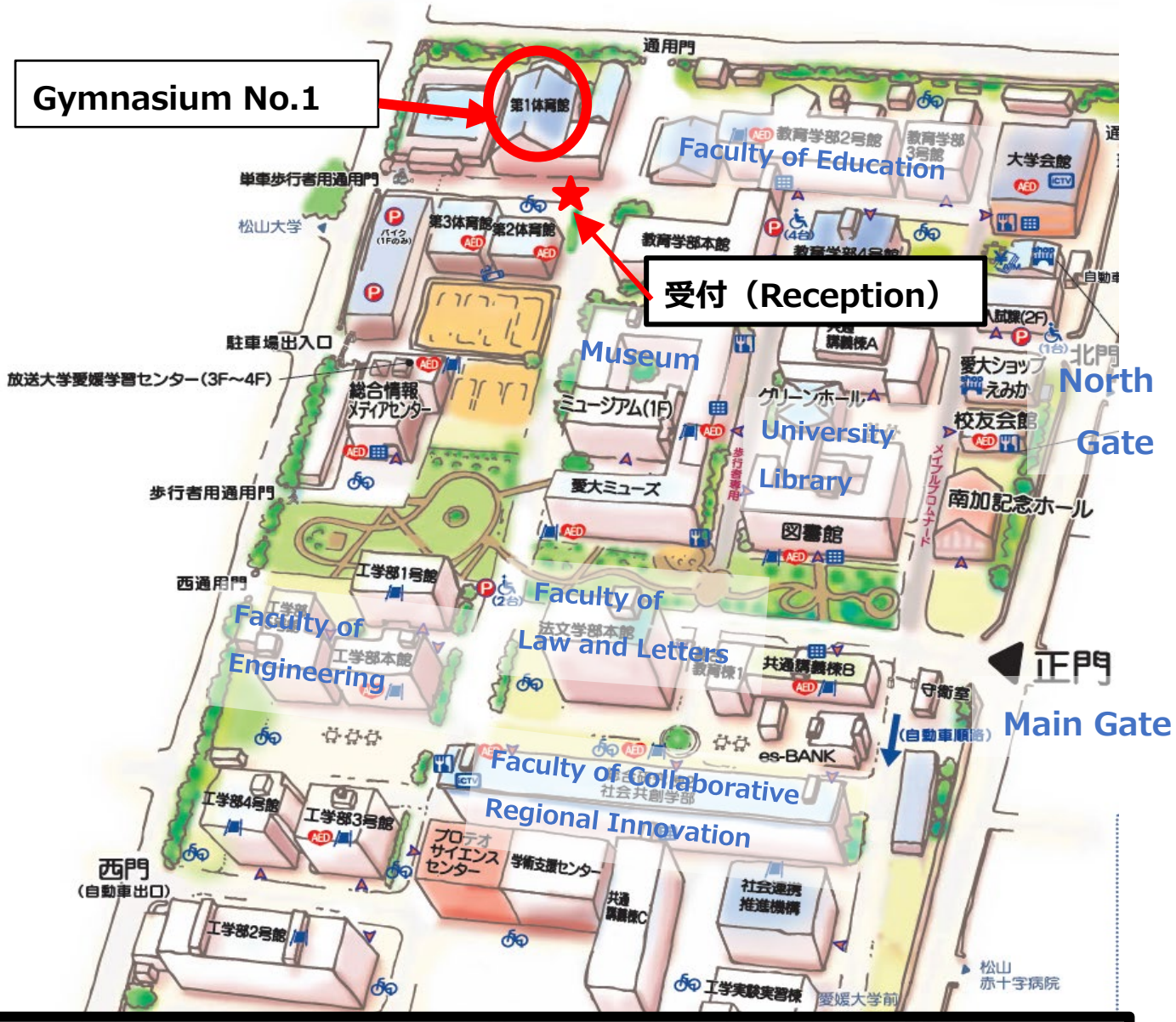
2025 Periodic Health Checkup

2025 学生定期健康診断

Apr.7,2025(Mon.)8:30-10:30

Gymnasium No.1 Johoku Campus

第１体育館（城北キャンパス）



【問い合せ先】Contact: 愛媛大学総合健康センターEhime University Health Services Center
TEL: 089-927-9193(Johoku Campas)　E-mail：s_kenko@stu.ehime-u.ac.jp
総合健康センターホームページ　https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp

留学生の皆様へ
To all international students

愛媛大学では、毎年、全学生を対象に学生定期健康診断を実施しています。健康診断は、病気の早期発見、将来の健康を守るための健康教育など、さまざまな目的を持っており、また、日本では、学校保健安全法で新入生の健康診断の受診が義務づけられています。Ehime University provides periodic health checkups for all students every year. These checkups have various aims, including early detection of diseases and health education for students to help them care for their future health. Also, under the School Health and Safety Act, all new students in Japan are obliged to have a health checkup.

2025 年度学生定期健康診断の実施について 2025 Periodic Health Checkup

新型コロナウィルス感染症の状況により、実施方法や日程等が変更になる場合がありますので、前に掲示板や総合健康センターホームページ等で最新の情報をご確認ください。Health Services Center conduct a health checkup as below. But the schedule may be changes under the influence of the covid-19. Please check the homepage of Health Services Center before taking a checkup.

注１：感染予防のために**マスクの着用**と、アルコールによる手指消毒をお願い致します。また、健康診断当日は必ず自宅で体温を測ってください。37.5 度以上の発熱、風邪症状（咳・のどの痛み・下痢・嘔吐・体のだるさ（倦怠感））等、**体調不良のある場合、当日は、健康診断を受診できません。* To prevent the spread of COVID-19, please be sure to wear a ask and disinfect your hands with alcohol. T Before coming to health checkup, take your temperature at home. If you have had cold symptoms or a fever of 37.5°C or over, or if you have a strong feeling of weariness or shortness of breath, you cannot get the health checkup on the day.**

【持参物等】Things to bring:

① 学生証 Student ID (Except those who haven't been issued yet)（新入生で受け取っていない場合は除く）…受付時に必要です。It's necessary at the reception.

② 早朝尿検体Urine sample…**持参していない方は健診会場に入れません *You cannot have a checkup without your urine sample.**

③ 靴を入れる袋 Shoe bag

※胸部Ｘ線検査のために，金具やボタン・大きなロゴ等の付いていない薄手のＴシャツ等を服の下に着用。
*For chest X-ray examination, wear plain T-shirt without clips, buttons or big logos.

【尿の採取について】Urine sample:

尿検査は生理に関係なく実施しますので，健康診断時に忘れずに持参してください。尿検体を持参していない場合は受付ができませんので注意してください。Please be sure to bring the urine sample at the reception. Even if you are during menstruation, please collect the sample your first urine in the morning.

1）尿容器を検査前日までに入手してください。（英語対応尿容器は国際連携課窓口または総合健康センター窓口にあります）
The urine test kit will be available at the desk of the Health Services Center and the International Relations Office. Please pick up a urine kit by the day before collecting the sample.

2)検査前日は就寝前に完全に排尿を済ませて，夜更かしや暴飲暴食等をしないでください。
Please urinate before sleeping the previous day and sleep well. Do not drink and eat excessively.

3）健康診断当日の朝，起床後すぐの尿を採取してください。
Try to collect the sample the first time you use the toilet in the morning.

【健康診断結果について】Medical Checkup Result:

健康診断結果は修学支援システムの学生用 web システムから閲覧できます。時期については決まり次第，総合健康センター掲示板やホームページ等でお知らせします。With your student account, you can check your medical checkup result on Study Support System. Our bulletin board or website will notify you when it's ready.

学生定期健康診断受診率

			1年次			2年次			3年次			4年次			5年次			6年次			計		
			対象（人）	受診（人）	受診率（%）	対象（人）	受診（人）	受診率（%）	対象（人）	受診（人）	受診率（%）	対象（人）	受診（人）	受診率（%）	対象（人）	受診（人）	受診率（%）	対象（人）	受診（人）	受診率（%）	対象（人）	受診（人）	受診率（%）
学部生	法文学部	男	141	140	99.3	156	110	70.5	166	122	73.5	221	135	61.1							684	507	74.1
		女	245	243	99.2	231	183	79.2	235	195	83.0	243	198	81.5							954	819	85.8
		計	386	383	99.2	387	293	75.7	401	317	79.1	464	333	71.8							1638	1326	81.0
	教育学部	男	73	72	98.6	61	59	96.7	67	63	94.0	53	45	84.9							254	239	94.1
		女	96	96	100.0	108	104	96.3	103	103	100.0	126	117	92.9							433	420	97.0
		計	169	168	99.4	169	163	96.4	170	166	97.6	179	162	90.5							687	659	95.9
	社会共創学部	男	95	93	97.9	101	77	76.2	71	49	69.0	103	75	72.8							370	294	79.5
		女	99	98	99.0	89	81	91.0	112	94	83.9	109	88	80.7							409	361	88.3
		計	194	191	98.5	190	158	83.2	183	143	78.1	212	163	76.9							779	655	84.1
	理学部	男	163	163	100.0	168	131	78.0	164	122	74.4	224	162	72.3							719	578	80.4
		女	79	78	98.7	71	60	84.5	76	59	77.6	73	57	78.1							299	254	84.9
		計	242	241	99.6	239	191	79.9	240	181	75.4	297	219	73.7							1018	832	81.7
	医学部医学科	男	59	57	96.6	66	61	92.4	73	68	93.2	71	66	93.0	75	57	76.0	53	45	84.9	397	354	89.2
		女	55	54	98.2	50	49	98.0	49	48	98.0	50	48	96.0	46	43	93.5	53	50	94.3	303	292	96.4
		計	114	111	97.4	116	110	94.8	122	116	95.1	121	114	94.2	121	100	82.6	106	95	89.6	700	646	92.3
	医学部看護学科	男	6	6	100.0	4	4	100.0	4	4	100.0	7	7	100.0							21	21	100.0
		女	58	58	100.0	59	59	100.0	60	60	100.0	55	54	98.2							232	231	99.6
		計	64	64	100.0	63	63	100.0	64	64	100.0	62	61	98.4							253	252	99.6
	工学部	男	466	462	99.1	454	334	73.6	457	350	76.6	544	395	72.6							1921	1541	80.2
		女	85	85	100.0	88	70	79.5	74	63	85.1	95	74	77.9							342	292	85.4
		計	551	547	99.3	542	404	74.5	531	413	77.8	639	469	73.4							2263	1833	81.0
	農学部	男	84	84	100.0	88	67	76.1	96	75	78.1	111	66	59.5							379	292	77.0
		女	97	95	97.9	96	87	90.6	97	89	91.8	101	89	88.1							391	360	92.1
		計	181	179	98.9	184	154	83.7	193	164	85.0	212	155	73.1							770	652	84.7
	スーパーサイエンス特別コース	男										1	0	0.0							1	0	0.0
		女																					
		計										1	0	0.0							1	0	0.0
大学院生	法文学研究科	男																					
		女																					
		計																					
	人文社会学研究科	男	5	4	80.0	7	4	57.1													12	8	66.7
		女	6	3	50.0	11	8	72.7													17	11	64.7
		計	11	7	63.6	18	12	66.7													29	19	65.5
	教育学研究科	男	4	4	100.0	2	2	100.0													6	6	100.0
		女	8	8	100.0	9	8	88.9													17	16	94.1
		計	12	12	100.0	11	10	90.9													23	22	95.7
	医学系研究科博士前期課程	男	3	2	66.7	3	1	33.3													6	3	50.0
		女	6	4	66.7	14	4	28.6													20	8	40.0
		計	9	6	66.7	17	5	29.4													26	11	42.3
	理工学研究科博士前期課程	男	244	243	99.6	275	222	80.7													519	465	89.6
		女	50	49	98.0	45	38	84.4													95	87	91.6
		計	294	292	99.3	320	260	81.3													614	552	89.9
	農学研究科	男	44	44	100.0	43	36	83.7													87	80	92.0
		女	32	32	100.0	38	35	92.1													70	67	95.7
		計	76	76	100.0	81	71	87.7													157	147	93.6
	医学系研究科医学専攻	男	20	1	5.0	22	3	13.6	18	0	0.0	42	0	0.0							102	4	3.9
		女	10	3	30.0	10	1	10.0	4	0	0.0	25	0	0.0							49	4	8.2
		計	30	4	13.3	32	4	12.5	22	0	0.0	67	0	0.0							151	8	5.3
	医学系研究科博士後期課程	男	0	0	0.0	1	0	0.0	1	0	0.0										2	0	0.0
		女	2	0	0.0	2	0	0.0	6	0	0.0										10	0	0.0
		計	2	0	0.0	3	0	0.0	7	0	0.0										12	0	0.0
	理工学研究科博士後期課程	男	14	11	78.6	22	19	86.4	29	15	51.7										65	45	69.2
		女	9	9	100.0	7	5	71.4	9	7	77.8										25	21	84.0
		計	23	20	87.0	29	24	82.8	38	22	57.9										90	66	73.3
	連合農学研究科	男	7	5	71.4	5	4	80.0	10	6	60.0										22	15	68.2
		女	5	4	80.0	8	7	87.5	8	6	75.0										21	17	81.0
		計	12	9	75.0	13	11	84.6	18	12	66.7										43	32	74.4
	教育学研究科教育実践高度化専攻	男	30	29	96.7	21	20	95.2													51	49	96.1
		女	26	25	96.2	18	16	88.9													44	41	93.2
		計	56	54	96.4	39	36	92.3													95	90	94.7
	医農融合公衆衛生学環	男	1	0	0.0	4	1	25.0													5	1	20.0
		女	5	4	80.0	3	1	33.3													8	5	62.5
		計	6	4	66.7	7	2	28.6													13	6	46.2
	地域レジリエンス学環	男	8	6	75.0	8	3	37.5													16	9	56.3
		女	1	1	100.0	6	2	33.3													7	3	42.9
		計	9	7	77.8	14	5	35.7													23	12	52.2
学部生合計		男	1087	1077	99.1	1098	843	76.8	1098	853	77.7	1335	951	71.2	75	57	76.0	53	45	84.9	4746	3826	80.6
		女	814	807	99.1	792	693	87.5	806	711	88.2	852	725	85.1	46	43	93.5	53	50	94.3	3363	3029	90.1
		計	1901	1884	99.1	1890	1536	81.3	1904	1564	82.1	2187	1676	76.6	121	100	82.6	106	95	89.6	8109	6855	84.5
大学院生合計		男	380	349	91.8	413	315	76.3	58	21	36.2	42	0	0.0							893	685	76.7
		女	160	142	88.8	171	125	73.1	27	13	48.1	25	0	0.0							383	280	73.1
		計	540	491	90.9	584	440	75.3	85	34	40.0	67	0	0.0							1276	965	75.6
研究生科目等履修生		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	118	38	32.2
		女	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	113	57	50.4
		計	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	231	95	41.1
（再掲）留学生合計		男	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	149	112	75.2
		女	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	120	100	83.3
		計	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	269	212	78.8

身体計測結果

【学部生】

	年齢（歳）	受診数（人）	身長(cm)		体重(kg)		BMI		やせ BMI<18．5		標準 18.5≦		肥満 BMI≧25		肥満度別内訳					
			平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	人	%	人	%	人	%	肥満1度 25≦BMI<30		肥満2度 30≦BMI<35		肥満3度以上 35≦BMI	
															人	%	人	%	人	%
男	18	942	170.2	5.6	62.1	10.3	21.4	3.3	168	17.8	644	68.4	130	13.8	114	12.1	14	1.5	2	0.2
	19	833	170.6	5.8	61.8	10.8	21.2	3.3	148	17.8	598	71.8	87	10.4	71	8.5	12	1.4	4	0.5
	20	817	170.6	6.0	62.1	9.8	21.3	3.1	118	14.4	612	74.9	87	10.6	72	8.8	13	1.6	2	0.2
	21	817	170.8	6.0	63.2	10.8	21.6	3.4	106	13.0	602	73.7	109	13.3	86	10.5	20	2.4	3	0.4
	22	243	171.6	6.2	64.6	11.3	21.9	3.5	29	11.9	174	71.6	40	16.5	34	14.0	4	1.6	2	1
	23	84	171.2	6.1	64.1	11.5	21.8	3.4	10	11.9	62	73.8	12	14.3	9	10.7	3	3.6	0	0
	24	42	171.7	5.7	65.3	11.8	22.2	4.1	11	26.2	21	50.0	10	23.8	9	21.4	1	2.4	0	0
	25～	49	171.7	6.0	67.2	11.9	22.8	3.6	3	6.1	33	67.3	13	26.5	11	22.4	2	4.1	0	0
	計	3827	170.6	5.9	62.6	10.6	21.5	3.3	593	15.5	2746	71.8	488	12.8	406	10.6	69	1.8	13	0.3
女	～18	745	157.6	5.1	51.2	7.3	20.6	2.6	159	21.3	535	71.8	51	6.8	47	6.3	4	0.5	0	0
	19	698	158.0	5.3	52.4	7.1	21.0	2.5	101	14.5	553	79.2	44	6.3	40	5.7	3	0.4	1	0.1
	20	689	157.7	5.3	52.0	7.9	20.9	2.9	107	15.5	528	76.6	54	7.8	41	6.0	12	1.7	1	0.1
	21	693	158.2	5.3	51.8	7.3	20.7	2.6	116	16.7	537	77.5	40	5.8	34	4.9	5	0.7	1	0.1
	22	105	158.8	5.0	51.9	7.1	20.6	2.6	22	21.0	74	70.5	9	8.6	9	8.6	0	0	0	0
	23	58	158.5	5.4	50.9	7.1	20.2	2.4	17	29.3	40	69.0	1	1.7	1	1.7	0	0	0	0
	24	19	157.7	5.2	50.8	6.7	20.4	2.1	3	15.8	15	78.9	1	5.3	1	5.3	0	0	0	0
	25～	22	158.3	5.9	53.8	7.2	21.4	2.5	2	9.1	17	77.3	3	13.6	3	13.6	0	0	0	0
	計	3029	157.9	5.3	51.8	7.4	20.8	2.7	527	17.4	2299	75.9	203	6.7	176	5.8	24	0.8	3	0.1

【大学院生】

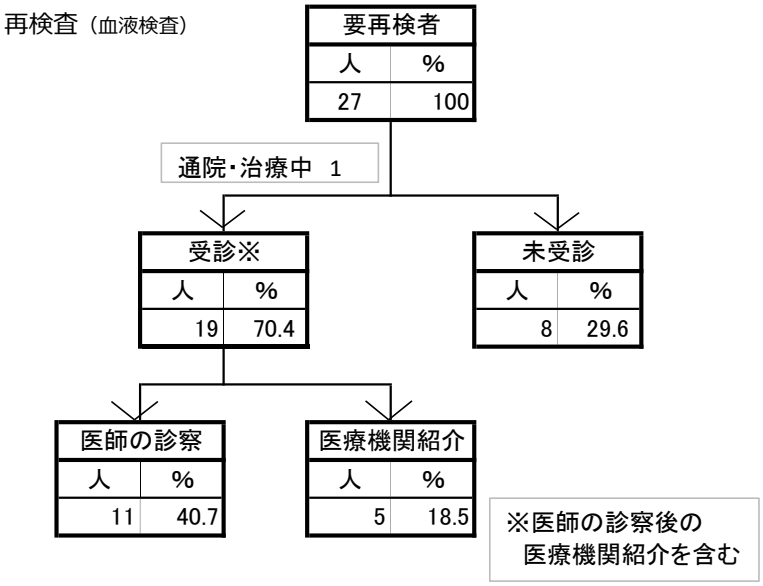
	年齢（歳）	受診数（人）	身長(cm)		体重(kg)		BMI		やせ BMI<18．5		標準 18.5≦		肥満 BMI≧25		肥満度別内訳					
			平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	人	%	人	%	人	%	肥満1度 25≦BMI<30		肥満2度 30≦BMI<35		肥満3度以上 35≦BMI	
															人	%	人	%	人	%
男	～22	268	171.3	6.1	64.0	11.0	21.8	3.4	34	12.7	198	73.9	36	13.4	28	10.4	8	3.0	0	0
	23	253	170.5	5.6	63.6	11.0	21.9	3.5	31	12.3	184	72.7	38	15.0	30	11.9	4	1.6	4	1.6
	24	63	170.2	6.1	65.5	11.6	22.6	3.6	12	19.0	34	54.0	17	27.0	14	22.2	3	4.8	0	0
	25	21	171.8	6.5	72.1	19.1	24.4	5.6	2	9.5	11	52.4	8	38.1	5	23.8	2	9.5	1	4.8
	26	13	170.0	8.1	68.4	15.6	23.4	3.7	1	7.7	6	46.2	6	46.2	6	46.2	0	0	0	0
	27	4	173.3	2.7	73.1	9.5	24.3	3.3	0	0	3	75.0	1	25.0	1	25.0	0	0	0	0
	28	6	173.3	7.8	71.7	19.9	23.6	5.0	1	16.7	2	33.3	3	50.0	2	33.3	1	17	0	0
	29	7	173.7	4.2	70.4	13.1	23.4	4.7	1	14.3	4	57.1	2	28.6	1	14.3	1	14.3	0	0
	30～	50	170.7	5.6	75.3	14.3	25.8	4.4	0	0.0	22	44.0	28	56.0	20	40.0	5	10.0	3	6.0
	計	685	170.9	6.0	65.3	12.3	22.3	3.8	82	12.0	464	67.7	139	20.3	107	15.6	24	3.5	8	1.2
女	～22	100	159.2	5.7	52.3	7.2	20.6	2.4	17	17.0	78	78.0	5	5.0	4	4.0	1	1.0	0	0
	23	97	159.3	6.0	52.8	8.0	20.8	2.8	15	15.5	73	75.3	9	9.3	8	8.2	1	1.0	0	0
	24	14	158.0	4.8	51.3	8.1	20.5	2.6	3	21.4	10	71.4	1	7.1	1	7.1	0	0	0	0
	25	7	159.5	5.5	57.4	13.8	22.4	4.5	1	14.3	4	57.1	2	28.6	1	14.3	1	14.3	0	0
	26	8	156.4	6.1	64.8	16.3	26.7	7.6	1	12.5	2	25.0	5	62.5	2	25.0	2	25.0	1	12.5
	27	5	161.6	3.8	55.2	5.6	21.2	2.4	1	20.0	4	80.0	0	0	0	0	0	0	0	0
	28	3	158.1	4.5	48.0	8.3	19.1	2.6	1	33.3	2	66.7	0	0	0	0	0	0	0	0
	29	10	160.0	5.8	55.0	10.9	21.6	4.7	2	20.0	6	60.0	2	20.0	1	10.0	1	10.0	0	0
	30～	36	159.4	4.5	62.0	15.0	24.4	5.9	3	8.3	19	52.8	14	38.9	7	19.4	6	16.7	1	2.8
	計	280	159.2	5.5	54.2	10.0	21.4	3.8	44	15.7	198	70.7	38	13.6	24	8.6	12	4.3	2	0.7

【研究生等その他学生】

	受診数（人）	身長(cm)		体重(kg)		BMI		やせ BMI<18．5		標準 18.5≦		肥満 BMI≧25		肥満度別内訳					
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	人	%	人	%	人	%	肥満1度 25≦BMI<30		肥満2度 30≦BMI<35		肥満3度以上 35≦BMI	
														人	%	人	%	人	%
男	38	173.0	9.4	69.5	15.1	23.1	3.8	3	7.9	24	63.2	11	28.9	9	23.7	2	5.3	0	0
女	57	161.3	7.7	58.1	13.7	22.3	5.0	13	22.8	29	50.9	15	26.3	11	19.3	3	5.3	1	1.8

BMI要再検者フローチャート

<BMI高値：35以上>



尿検査結果

尿蛋白

	年齢（歳）	男									女									
		受診数（人）	内訳（人）					再掲	要再検者		受診数（人）	内訳（人）					再掲	要再検者		
			－	±	＋	2+	3+以上	通院治療中	人数	%		－	±	＋	2+	3+以上	通院治療中	人数	%	
学部生	～18	942	925	11	5	1	0	2	6	0.6	745	720	14	10	0	1	0	11	1.5	
	19	833	816	11	4	2	0	2	4	0.5	698	662	20	11	4	1	3	15	2.1	
	20	817	800	10	5	1	1	2	6	0.7	689	652	17	11	9	0	2	19	2.8	
	21	817	808	4	2	1	0	1	2	0.2	693	664	8	17	4	0	1	20	2.9	
	22	243	239	1	2	3	0	1	4	1.6	105	102	2	1	0	0	0	1	1.0	
	23	84	82	2	0	0	0	0	0	0.0	58	56	1	1	0	0	0	1	1.7	
	24	42	42	0	0	0	0	0	0	0.0	19	18	1	0	0	0	0	0	0.0	
	25～	49	47	0	1	1	0	0	2	4.1	22	21	1	0	0	0	0	0	0.0	
	計	3827	3759	39	19	9	1	8	24	0.6	3029	2895	64	51	17	2	6	67	2.2	
院生	～22	268	266	1	1	0	0	1	1	0.4	100	99	0	1	0	0	0	1	1.0	
	23	253	250	2	0	0	0	0	0	0.0	97	94	1	1	1	0	0	2	2.1	
	24	63	60	1	1	1	0	0	0	0.0	14	14	0	0	0	0	0	0	0.0	
	25	21	21	0	0	0	0	0	0	0.0	7	6	0	0	1	0	0	1	14	
	26	13	13	0	0	0	0	0	0	0.0	8	8	0	0	0	0	0	0	0.0	
	27	6	6	0	0	0	0	0	0	0.0	5	5	0	0	0	0	0	0	0.0	
	28	5	5	0	0	0	0	0	0	0.0	3	3	0	0	0	0	0	0	0.0	
	29	8	8	0	0	0	0	0	0	0.0	10	10	0	0	0	0	0	0	0.0	
	30～	50	48	1	0	0	1	0	0	0.0	36	35	0	0	1	0	0	1	2.8	
	計	685	677	5	2	1	1	1	1	0.1	280	274	1	2	3	0	0	5	1.8	
その他		38	35	3	0	0	0	0	0	0.0	57	53	2	2	0	0	0	2	3.5	

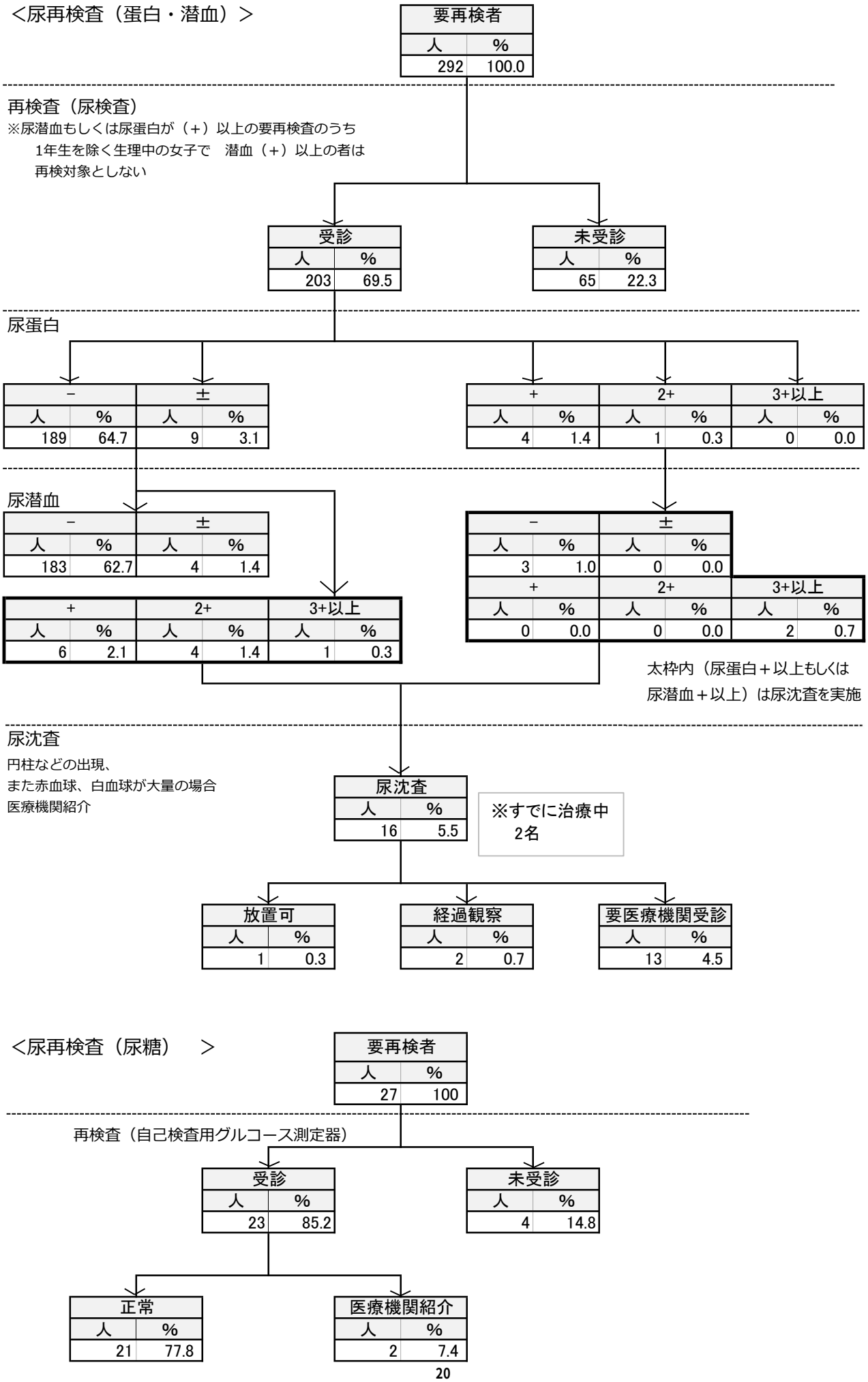
尿潜血　※1年次を除く生理中の女子で　潜血（＋）以上の者は要再検者からはずす

	年齢（歳）	男									女									
		受診数（人）	内訳（人）					再掲	要再検者		受診数（人）	内訳（人）					再掲	要再検者		
			－	±	＋	2+	3+以上	通院治療中	人数	%		－	±	＋	2+	3+以上	通院治療中	人数	%	
学部生	～18	942	932	4	3	3	0	2	6	0.6	712	614	12	16	23	47	0	86	12.1	
	19	831	817	8	3	0	3	1	5	0.6	703	597	16	15	24	51	3	19	2.7	
	20	816	801	10	3	1	1	1	4	0.5	691	591	22	22	15	41	2	19	2.7	
	21	812	800	9	0	1	2	0	3	0.4	684	597	17	15	18	37	1	16	2.3	
	22	242	238	2	0	0	2	1	1	0.4	109	97	0	4	1	7	0	0	0.0	
	23	83	80	2	0	1	0	0	1	1.2	58	54	3	0	0	1	0	0	0.0	
	24	42	41	0	0	1	0	0	1	2.4	19	19	0	0	0	0	0	0	0.0	
	25～	48	48	0	0	0	0	0	0	0.0	22	20	0	0	0	2	0	2	9.1	
	計	3816	3757	35	9	7	8	8	21	0.6	2998	2589	70	72	81	186	6	142	4.7	
院生	～22	268	266	0	1	0	1	1	2	0.7	97	84	2	2	2	7	0	11	11.3	
	23	252	251	1	0	0	0	0	0	0.0	98	89	2	3	2	2	0	1	1.0	
	24	63	62	1	0	0	0	0	0	0.0	15	10	1	1	0	3	0	2	13.3	
	25	21	20	0	1	0	0	0	1	4.8	7	6	0	0	0	1	0	1	14.3	
	26	13	12	1	0	0	0	0	0	0.0	7	6	0	1	0	0	0	0	0.0	
	27	4	4	0	0	0	0	0	0	0.0	7	7	0	0	0	0	0	0	0.0	
	28	6	6	0	0	0	0	0	0	0.0	3	3	0	0	0	0	0	0	0.0	
	29	7	7	0	0	0	0	0	0	0.0	10	9	0	0	0	1	0	0	0.0	
	30～	48	46	1	1	0	0	0	1	2.1	35	30	2	0	1	2	0	2	5.7	
	計	682	674	4	3	0	1	1	4	0.6	279	244	7	7	5	16	0	17	6.1	
その他		38	37	1	0	0	0	0	0	0.0	57	43	3	4	2	5	0	9	15.8	

尿糖

	年齢（歳）	男									女									
		受診数（人）	内訳（人）					再掲	要再検者		受診数（人）	内訳（人）					再掲	要再検者		
			－	±	＋	2+	3+以上	通院治療中	人数	%		－	±	＋	2+	3+以上	通院治療中	人数	%	
学部生	～18	942	939	0	1	0	2	2	1	0.1	737	736	0	0	1	0	0	1	0.1	
	19	833	829	0	1	2	1	2	4	0.5	703	699	1	1	1	1	3	2	0.3	
	20	817	813	2	2	0	0	2	4	0.5	691	690	0	0	1	0	2	1	0.1	
	21	817	814	2	1	0	0	1	3	0.4	684	682	1	1	0	0	1	2	0.3	
	22	243	241	2	0	0	0	1	2	0.8	109	109	0	0	0	0	0	0	0.0	
	23	84	82	1	0	1	0	0	2	2.4	58	57	0	0	1	0	0	1	1.7	
	24	42	42	0	0	0	0	0	0	0.0	19	19	0	0	0	0	0	0	0.0	
	25～	49	49	0	0	0	0	0	0	0	22	22	0	0	0	0	0	0	0.0	
	計	3827	3809	7	5	3	3	8	16	0.4	3023	3014	2	2	4	1	6	7	0.2	
院生	～22	265	264	0	0	0	1	1	1	0.4	97	97	0	0	0	0	0	0	0.0	
	23	252	251	1	0	0	0	0	1	0.4	98	97	0	0	0	1	0	1	1.0	
	24	64	64	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	0	0	0	0	0	0	
	25	21	21	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	
	26	13	13	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	
	27	6	6	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	
	28	5	4	0	0	1	0	0	1	20.0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	
	29	8	8	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	
	30～	48	48	0	0	0	0	0	0	0	35	35	0	0	0	0	0	0	0	
	計	682	679	1	0	1	1	1	3	0.4	279	278	0	0	0	1	0	1	0.4	
その他		38	38	0	0	0	0	0	0	0.0	57	57	0	0	0	0	0	0	0.0	

尿検査フローチャート

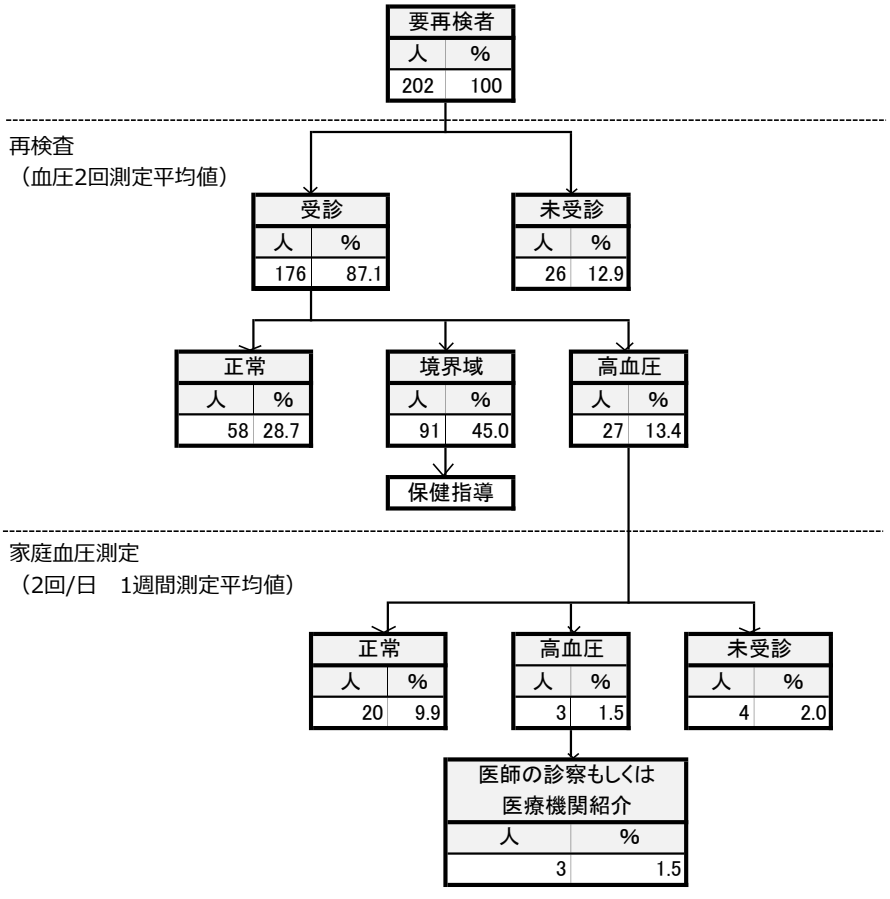

＜尿再検査（蛋白・潜血）＞
要再検者
人 % 292 100.0
再検査（尿検査）
※尿潜血もしくは尿蛋白が（＋）以上の要再検査のうち
1年生を除く生理中の女子で　潜血（＋）以上の者は
再検対象としない
受診
人 % 203 69.5
未受診
人 % 65 22.3
尿蛋白
－ ± + 2+ 3+以上
人 % 189 64.7 9 3.1 4 1.4 1 0.3 0 0.0
尿潜血
－ ± + 2+ 3+以上
人 % 183 62.7 4 1.4 6 2.1 4 1.4 1 0.3
－ ± + 2+ 3+以上
人 % 3 1.0 0 0.0 0 0.0 0 0.0 2 0.7
太枠内（尿蛋白＋以上もしくは
尿潜血＋以上）は尿沈査を実施
尿沈査
円柱などの出現、
また赤血球、白血球が大量の場合
医療機関紹介
尿沈査
人 % 16 5.5
※すでに治療中
2名
放置可
人 % 1 0.3
経過観察
人 % 2 0.7
要医療機関受診
人 % 13 4.5
＜尿再検査（尿糖）　＞
要再検者
人 % 27 100
再検査（自己検査用グルコース測定器）
受診
人 % 23 85.2
未受診
人 % 4 14.8
正常
人 % 21 77.8
医療機関紹介
人 % 2 7.4

血圧検査結果

	年齢（歳）	男									女								
		受診数（人）	収縮期		拡張期		内訳(人)				受診数（人）	収縮期		拡張期		内訳(人)			
			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	正常	通院治療中	要再検者			平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	正常	通院治療中	要再検者	
									人数	%								人数	%
学部生	18	942	117.9	12.0	64.2	8.4	924	0	18	1.9	745	111.5	11.2	65.7	7.7	742	0	3	0
	19	833	118.8	12.5	66.0	8.6	804	0	29	3.5	698	110.1	11.4	64.6	7.8	695	0	3	0.4
	20	817	118.9	12.2	67.2	9.0	788	0	29	3.5	689	110.0	12.1	64.6	8.3	683	0	6	0.9
	21	817	119.2	12.3	67.7	8.9	783	0	34	4.2	693	109.6	12.0	65.2	8.2	687	0	6	0.9
	22	242	121.7	12.3	68.9	8.9	228	0	14	5.8	105	112.3	11.3	67.0	8.4	105	0	0	0
	23	84	118.7	11.4	69.6	8.3	81	0	3	3.6	58	110.2	12.7	64.8	7.5	58	0	0	0
	24	42	121.9	10.6	71.3	8.4	40	0	2	4.8	19	111.8	12.7	67.1	9.3	19	0	0	0
	25～	49	121.9	13.6	72.8	9.0	46	0	3	6.1	22	117.0	12.2	71.0	10.9	20	0	2	9.1
	計	3826	118.9	12.2	66.6	8.9	3694	0	132	3.5	3029	110.5	11.7	65.2	8.1	3009	0	20	0.7
院生	22	268	116.9	12.4	68.1	9.1	257	0	11	4.1	100	108.2	10.9	65.0	7.1	100	0	0	0
	23	253	119.0	13.0	68.6	9.2	237	0	16	6.3	97	111.0	13.1	66.6	9.4	94	0	3	3.1
	24	63	121.6	15.1	69.6	10.1	57	0	6	9.5	14	109.1	7.8	65.0	7.3	14	0	0	0
	25	21	118.2	11.5	67.6	6.9	21	0	0	0	7	107.3	15.4	67.6	9.3	7	0	0	0
	26	13	118.5	14.9	70.2	12.2	11	0	2	15.4	8	114.5	12.8	71.3	10.4	8	0	0	0
	27	4	130.0	7.6	69.3	4.0	4	0	0	0	5	113.8	10.6	72.6	8.7	5	0	0	0
	28	6	128.7	19.4	74.8	6.8	4	0	2	33.3	3	106.7	15.5	63.7	9.1	3	0	0	0
	29	7	122.4	13.0	73.4	6.9	6	0	1	14.3	10	103.8	4.7	64.2	9.1	10	0	0	0
	30～	50	123.9	12.5	75.9	10.3	44	0	6	12.0	36	112.8	15.3	67.1	11.0	34	2.0	0	0
	計	685	118.9	13.1	69.1	9.5	641	0	44	6.4	280	109.9	12.3	66.2	8.8	275	2.0	3	1.1
その他		43	119.3	11.0	67.6	9.9	41	0	3	7.0	57	110.3	12.9	66.8	7.2	56	1	0	0

血圧検査フローチャート

血圧再検査



胸部レントゲン

愛媛大学の学生健診における胸部レントゲン検査の対象者は、次に掲げる者としている。

1．新入生（学校保健安全法施行規則で定められている）
2．学生宿舎等入居者
3．実習予定者
4．2年次留学生
5．留学生で入学時の問診票でチェックのついた者
6．直近の結果が異常なし以外の者で医師が必要と判断した者
7．健康診断時の問診で以下の項目にチェックのついた者

・過去2年以内に紙面に提示した国から来日した※1
・過去2年以内に、通算4ヶ月以上紙面に提示した国に留学・旅行していた※1
・糖尿病・がん・HIV感染、透析中、胃切除後、移植後、免疫抑制剤（副腎ステロイド剤、免疫抑制剤、生物学的製剤）使用がある
・過去2年以内に潜在性結核と診断された、または潜在性結核感染のため治療を受けた
・症状有（長引く微熱・発熱、2週間以上続く咳や痰、血痰、寝汗、胸の痛み、息が苦しい、食欲低下、体重減少、立ちくらみ、失神、胸がドキドキする、脈がとぶ）

※1：別紙に記載した国

一次検査結果

【学部生】

年齢	男									女								
	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）
18	942	941				1	0.1	1	100	745	743				2	0.3	2	100
19	230	229	1				0		−	245	243	1			1	0.4	1	100
20	125	123	1			1	0.8	1	100	166	166					0		−
21	189	187	1			1	0.5	1	100	170	168	2				0		−
22	102	100	2				0		−	66	63	3				0		−
23	50	50					0		−	51	50	1				0		−
24	27	27					0		−	17	17					0		−
25歳以上	34	34					0		−	17	17					0		−
計	1699	1691	5	0	0	3	0.2	3	100	1477	1467	7	0	0	3	0.2	3	100

【大学院生】

年齢	男									女								
	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）
22	268	268					0		−	99	99					0		−
23	57	57					0		−	23	23					0		−
24	27	27					0		−	4	4					0		−
25	11	11					0		−	4	4					0		−
26	7	7					0		−	7	7					0		−
27	2	2					0		−	6	6					0		−
28	5	5					0		−	3	3					0		−
29	5	5					0		−	9	9					0		−
30〜34	22	21	1				0		−	13	13					0		−
35歳以上	26	26					0		−	19	19					0		−
計	430	429	1	0	0	0	0		−	187	187	0	0	0	0	0		−

【非正規生】

男									女								
受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）
41	40				1	2.4	1	100	54	53				1	1.9	1	100

再掲：留学生　【学部生】

年齢	男									女								
	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）
18							0		−							0		−
19	2	2					0		−							0		−
20	1	1					0		−	1	1					0		−
21	6	6					0		−	1	1					0		−
22	2	2					0		−							0		−
23	1	1					0		−	2	2					0		−
24							0		−							0		−
25歳以上	2	2					0		−	1	1					0		−
計	14	14	0	0	0	0	0		−	5	5	0	0	0	0	0		−

再掲：留学生　【大学院生】

年齢	男									女								
	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）
22	2	2					0		−	1	1					0		−
23	6	6					0		−	2	2					0		−
24	4	4					0		−							0		−
25	6	6					0		−	4	4					0		−
26	5	5					0		−	6	6					0		−
27	2	2					0		−	5	5					0		−
28	5	5					0		−	2	2					0		−
29	4	4					0		−	7	7					0		−
30～34	15	14	1				0		−	11	11					0		−
35歳以上	11	11					0		−	4	4					0		−
計	60	59	1	0	0	0	0		−	42	42	0	0	0	0	0		−

再掲：留学生　【非正規生】

男									女								
受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）	受診（人）	異常なし	放置可	経過観察	他	要精検	要精検率（%）	精検受診数（人）	精検受診率（%）
39	38				1	2.6	1	100	49	48				1	2.0	1	100

二次検査結果

異常なし	放置可	経過観察	要治療	他
5		1	2	

内科診察

【新入生】※必須項目として実施

性別	受診数（人）	有所見数（人）	有所見率（%）	（内訳）複数所見がある場合は各々に計上													
				貧血		甲状腺		頚部リンパ節		心雑音		不整脈		メンタル		その他	
				人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
男	1484	20	1.3	3	0.2	2	0.1			3	0.2	5	0.3			4	0.3
女	1004	56	5.6	10	1.0	16	1.6			6	0.6	5	0.5	3	0.3	14	1.4
計	2488	76	3.1	13	0.5	18	0.7	0	0.0	9	0.4	10	0.4	3	0.1	18	0.7

【問診で必要となった者（新入生を含む。複数回答有）】

※1 長引く微熱・発熱、2週間以上続く咳や痰、血痰、寝汗、胸の痛み、息が苦しい、食欲低下、体重減少、立ちくらみ、失神、胸がドキドキする、脈がとぶ、目やにがとても多い

対象		性別	受診数（人）	有所見数（人）	有所見率（%）	（内訳）複数所見がある場合は各々に計上													
						貧血		甲状腺		頚部リンパ節		心雑音		不整脈		メンタル		その他	
						人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
医師からの生活制限運動制限指示		男	31	9	29.0									1	3.2			2	6.5
		女	16	4	25.0							2	12.5			2	12.5		
		計	47	13	27.7							2	4.3	1	2.1	2	4.3	2	4.3
障害者手帳療育手帳所持		男	11	1	9.1											1	9.1		
		女	14	5	35.7							1	7.1			3	21.4		
		計	25	6	24.0							1	4.0			4	16.0		
現症※1		男	182	26	14.3	2	1.1							2	1.1	1	0.5	3	1.6
		女	194	26	13.4	6	3.1	1	0.5			1	0.5	6	3.1	6	3.1	5	2.6
		計	376	52	27.7	8	2.1	1	0.3			1	0.3	8	2.1	7	1.9	8	2.1
既往歴	結核	男	1	0	0.0														
		女	0	0															
		計	1	0	0.0														
	心雑音	男	14	1	7.1							1	7.1						
		女	8	3	37.5							2	25.0	1	12.5				
		計	22	4	18							3	13.6	1	4.5				
	心電図異常	男	18	1	5.6														
		女	23	7	30.4	1	4.3	1	4.3			1	4.3	3	13.0			2	8.7
		計	41	8	19.5	1	2.4	1	2.4			1	2.4	3	7.3			2	4.9
	不整脈	男	28	6	21.4									4	14.3				
		女	29	7	24.1							1	3.4	4	13.8			2	6.9
		計	57	13	22.8							1	1.8	8	14.0			2	3.5
	川崎病	男	42	1	2.4														
		女	39	0	0.0														
		計	81	1	1.2														
	心臓病	男	22	3	13.6									1	4.5			2	9.1
		女	28	7	25.0			1	3.6			2	7.1					3	10.7
		計	50	10	20.0			1	2.0			2	4.0	1	2.0			5	10.0
	運動中や運動後に気を失った	男	7	1	14.3	1	14.3												
		女	8	1	12.5	1	12.5												
		計	15	2	13.3	2	13.3												
	甲状腺	男	2	1	50.0														
		女	9	5	55.6			4	44.4									1	11.1
		計	11	6	54.5			4	36.4									1	9.1
家族歴	心臓病による突然死	男	44	3	6.8									1	2.3				
		女	50	4	8.0	1	2.0	2	4.0									1	2.0
		計	94	7	7.4	1	1.1	2	2.1									1	1.1
実人数		男	378	45	11.9	2	0.5					1	0.3	7	1.9	2	0.5	6	1.6
		女	373	53	14.2	8	2.1	6	1.6			5	1.3	10	2.7	11	2.9	10	2.7
		計	751	98	13.0	10	1.3	6	0.8			6	0.8	17	2.3	13	1.7	16	2.1

【その他（結果提出者で実施している者、新入生を含む）】

性別	受診数（人）	有所見数（人）	有所見率（%）
男	153	8	5.2
女	90	4	4.4
計	243	12	4.9

＊ASIA＊
□Afghanistan　アフガニスタン
□Bangladesh　バングラデシュ
□Bhutan　ブータン
□Brunei-Darussalam
ブルネイ・ダルサラーム国
□Cambodia　カンボジア
□China　中国
□China, Hong Kong SAR　香港
□China, Macao SAR　マカオ
□Democratic People's
Republic of Korea
朝鮮民主主義人民共和国
□India　インド
□Indonesia　インドネシア
□Iraq　イラク
□Kazakhstan　カザフスタン
□Kyrgyzstan　キルギスタン
□Lao People's
Democratic Republic
ラオス人民民主主義共和国
□Malaysia　マレーシア
□Mongolia　モンゴル国
□Myanmar　ミャンマー
□Nepal　ネパール
□Pakistan　パキスタン
□Republic of Korea　大韓民国
□Republic of the Philippines
フィリピン
□Sri Lanka　スリランカ
□Taiwan　台湾
□Thailand　タイ
□Viet Nam　ベトナム
□Yemen　イエメン

＊AFRICA＊
□Algeria　アルジェリア
□Angola　アンゴラ
□Benin　ベナン
□Botswana　ボツワナ
□Burkina Faso　ブルキナファソ
□Burundi　ブルンジ
□Cabo Verde　カーボベルデ
□Cameroon　カメルーン
□Central Africa Republic
中央アフリカ共和国
□Chad　チャド
□Comoros　コモロ
□Congo　コンゴ
□Cote D'ivoire　コートジボアール
□Democratic Republic
of the Congo
コンゴ民主共和国
□Equatorial Guinea
赤道ギニア
□Eritrea　エリトリア
□Ethiopia　エチオピア
□Gabon　ガボン
□Gambia　ガンビア
□Guinea　ギニア
□Guinea-Bissau　ギニアビサウ
□Kenya　ケニア
□Lesotho　レソト
□Liberia　リベリア
□Madagascar　マダガスカル
□Malawi　マラウイ
□Mali　マリ
□Mauritania　モーリタニア
□Morocco　モロッコ
□Mozambique　モザンビーク
□Nambia　ナミビア
□Niger　ニジェール
□Nigeria　ナイジェリア
□Republic of Djibouti　ジブチ
□Republic of Ghana　ガーナ
□Rwanda　ルワンダ
□Sao Tome & Principe
サントメ・プリンシペ
□Senegal　セネガル
□Sierra Leone　シエラレオネ
□Somalia　ソマリア
□South Africa
南アフリカ共和国
□Sudan　スーダン
□Swaziland　スワジランド
□Togo　トーゴ
□Uganda　ウガンダ
□United Republic of Tanzania
タンザニア連邦共和国
□Zambia　ザンビア
□Zimbabwe　ジンバブエ

＊OCEANIA＊
□Guam　グアム
□Kiribati　キリバス
□Marshall Islands
マーシャル諸島
□Micronesia　ミクロネシア諸島
□Northern Mariana Islands
北マリアナ諸島
□Palau　パラオ
□Papua New Guinea
パプアニューギニア
□Solomon Islands　ソロモン諸島
□Tuvalu　ツバル
□Vanuatu　バヌアツ
□Wallis and Futuna Islands
ウォリス・フツナ諸島

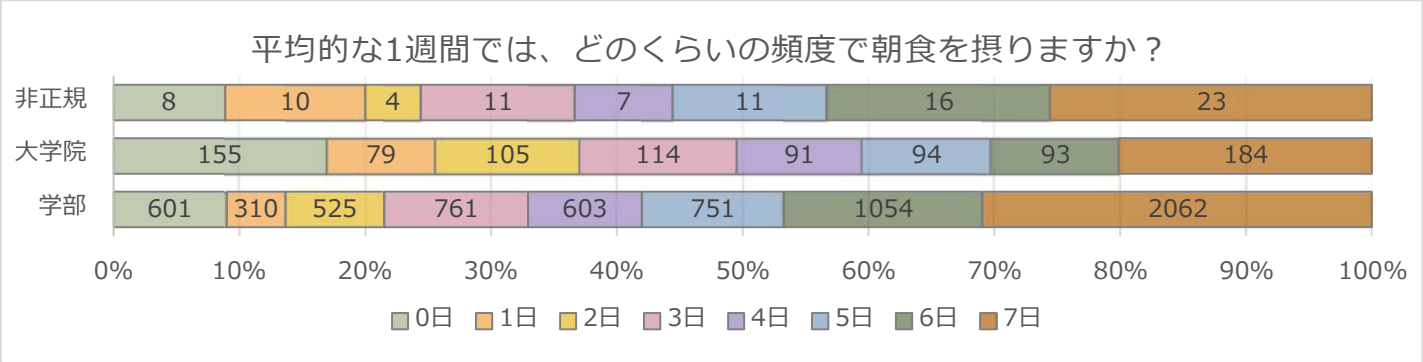
＊NORTH AMERICA＊
□Dominican Republic
ドミニカ共和国
□Guatemala　グアマテラ
□Haiti　ハイチ
□Honduras　ホンジュラス
□Panama　パナマ

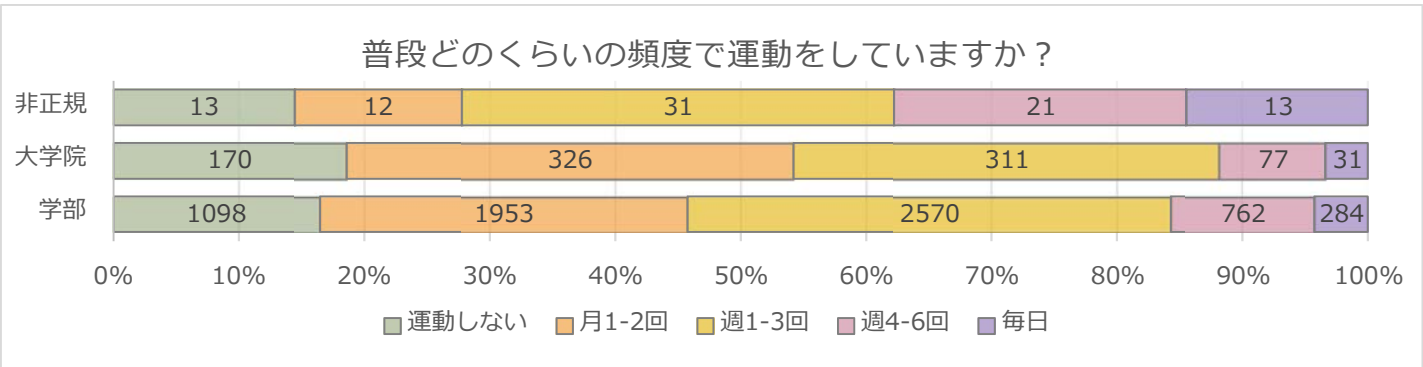
＊SOUTH AMERICA＊
□Ecuador　エクアドル
□Guyana　ガイアナ
□Suriname　スリナム
□Paraguay　パラグアイ
□Brazil　ブラジル
□Peru　ペルー
□Bolivia　ボリビア

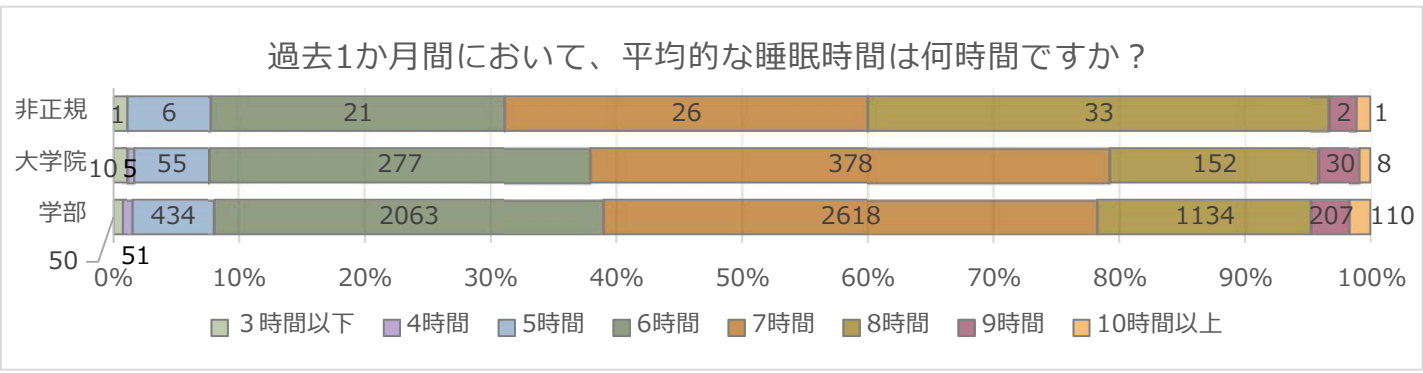
＊EUROPE＊
□Armenia　アルメニア
□Azerbaijan　アゼルバイジャン
□Belarus　ベラルーシ
□Bosnia & Herzegovina
ボスニア・ヘルツェゴビナ
□Lithuania　リトアニア
□Republic of Moldova
モルドバ共和国
□Romania　ルーマニア

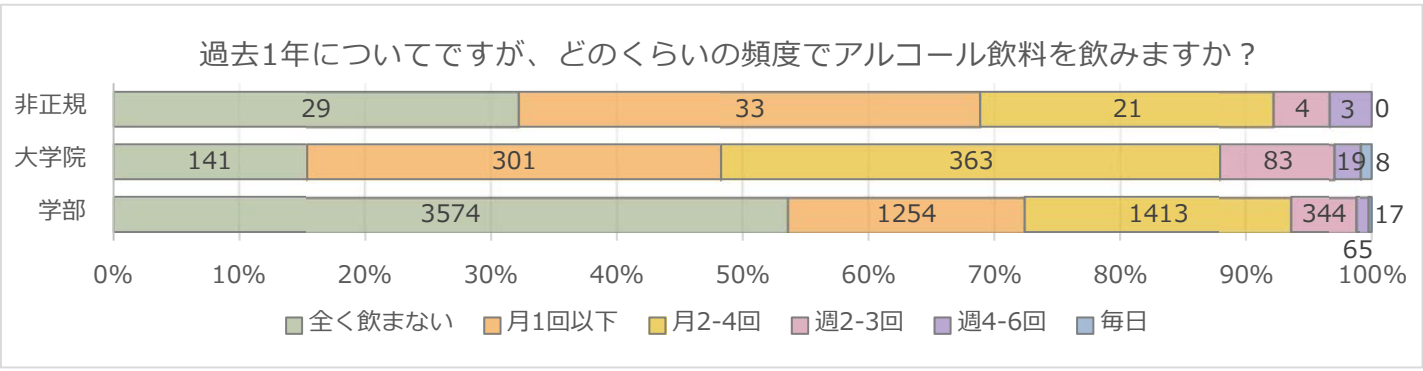
＊RUSSIA＊
□Russian Federation
ロシア連邦

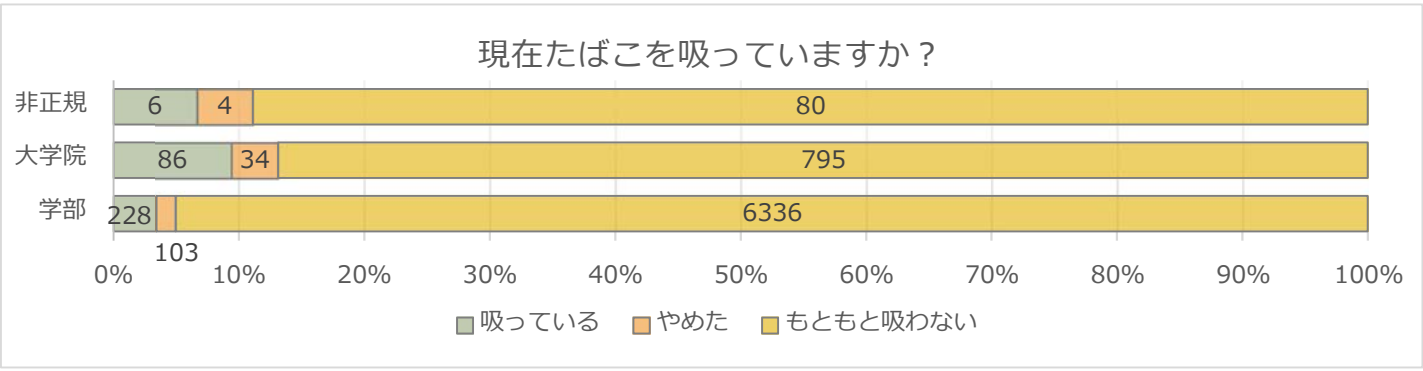
問診集計


平均的な1週間では、どのくらいの頻度で朝食を摂りますか？
非正規
大学院
学部
8
10
4
11
7
11
16
23
155
79
105
114
91
94
93
184
601
310
525
761
603
751
1054
2062
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
0日
1日
2日
3日
4日
5日
6日
7日


普段どのくらいの頻度で運動をしていますか？
非正規
大学院
学部
13
12
31
21
13
170
326
311
77
31
1098
1953
2570
762
284
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
運動しない
月1-2回
週1-3回
週4-6回
毎日


過去1か月間において、平均的な睡眠時間は何時間ですか？
非正規
大学院
学部
1
6
21
26
33
2
1
10
5
55
277
378
152
30
8
50
51
434
2063
2618
1134
207
110
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
3時間以下
4時間
5時間
6時間
7時間
8時間
9時間
10時間以上

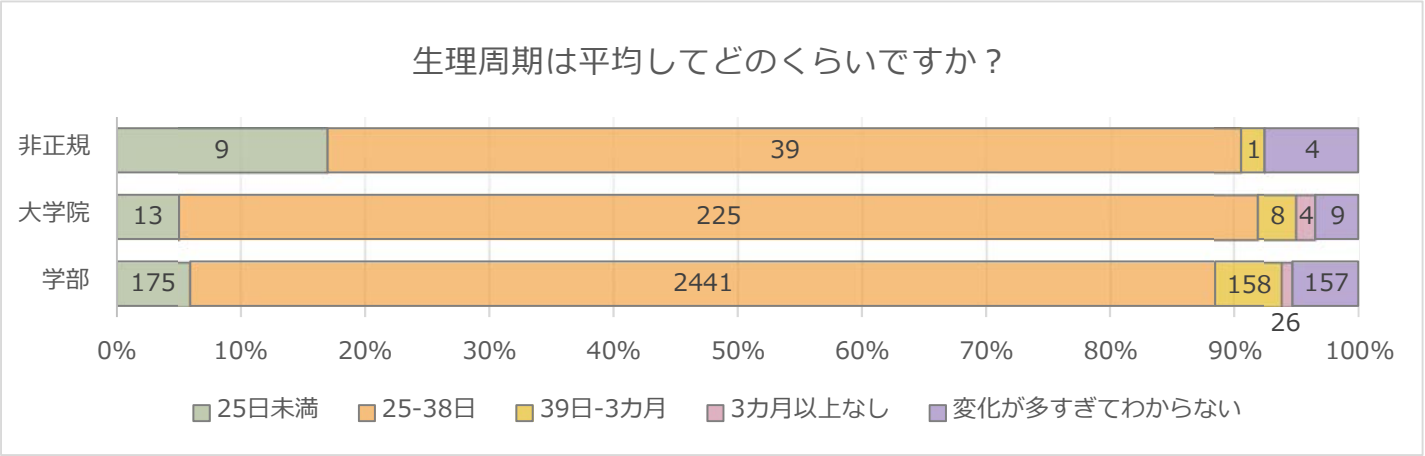

過去1年についてですが、どのくらいの頻度でアルコール飲料を飲みますか？
非正規
大学院
学部
29
33
21
4
3
0
141
301
363
83
19
8
3574
1254
1413
344
17
65
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
全く飲まない
月1回以下
月2-4回
週2-3回
週4-6回
毎日

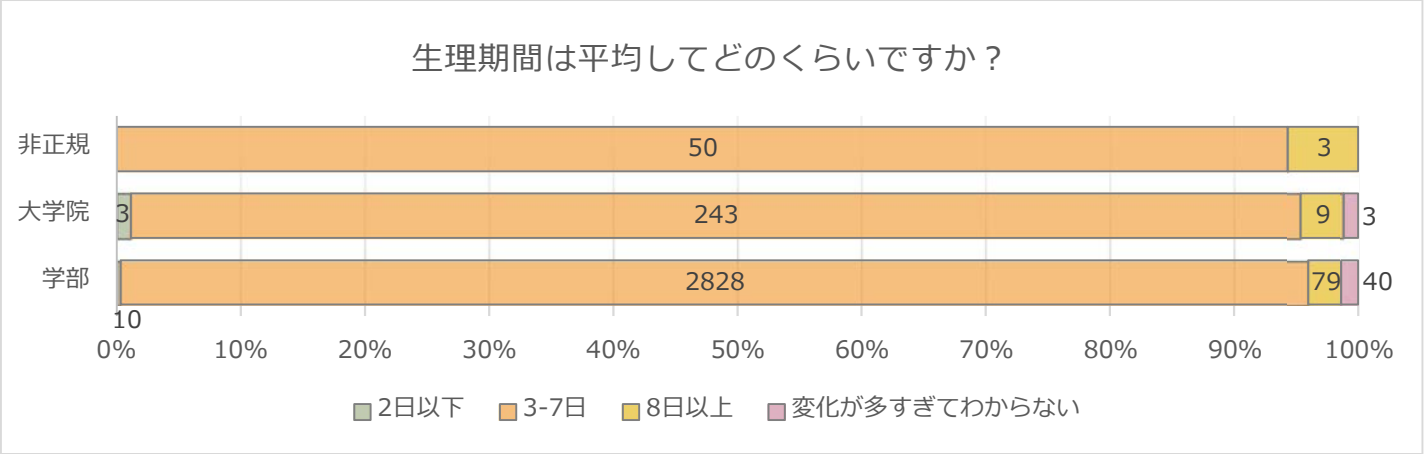

現在たばこを吸っていますか？
非正規
大学院
学部
6
4
80
86
34
795
228
103
6336
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
吸っている
やめた
もともと吸わない

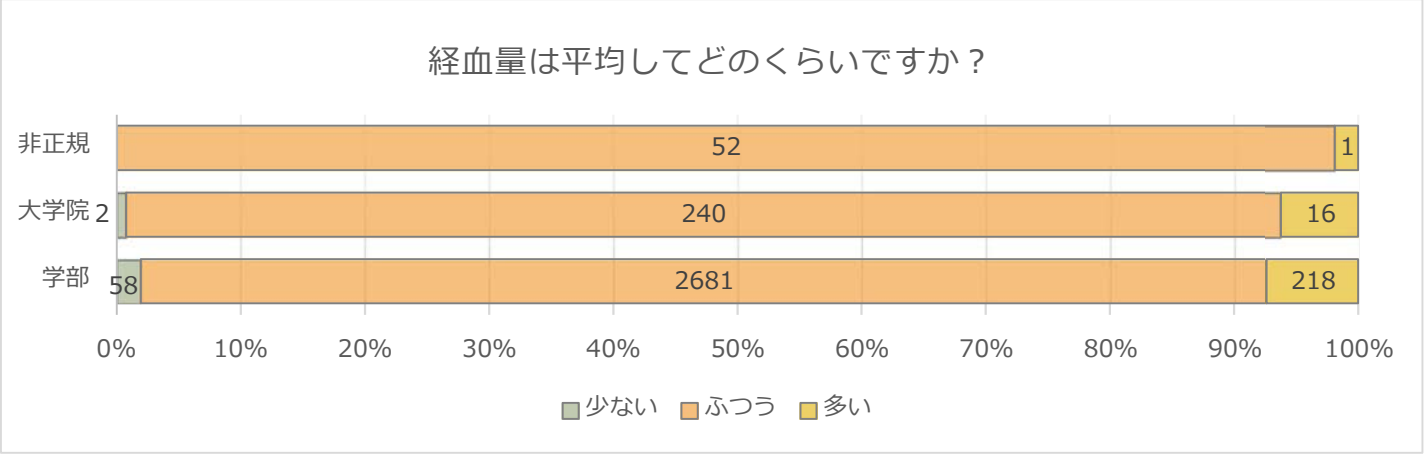
たばこの煙が漂う、または臭いがする場所で、週あたり平均して１日どのくらいの時間を過ごしますか？

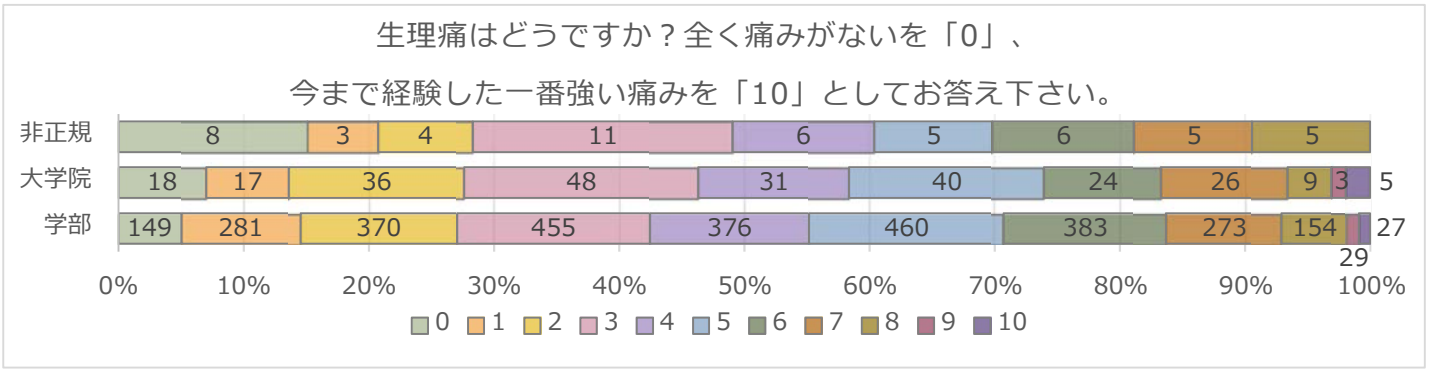
時間	0	1	2	3	4	5	6	7	8	10	12	14	15	16	18	20	24
学部	5796	469	145	92	49	38	16	9	12	12	14	1	5	2	2	4	1
大学院	750	104	18	16	4	6	4	0	3	3	1	0	0	0	0	1	0
非正規	78	9	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

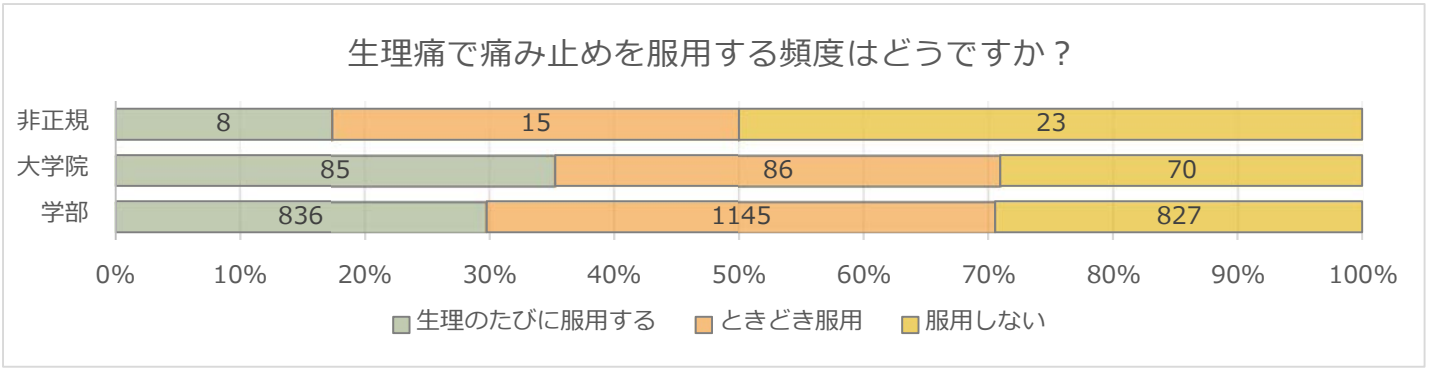
【生理】

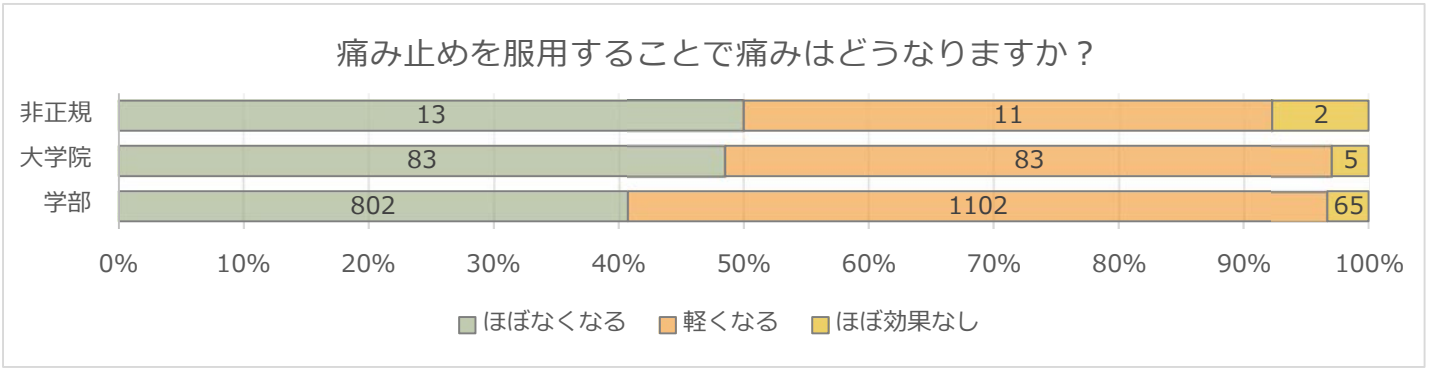


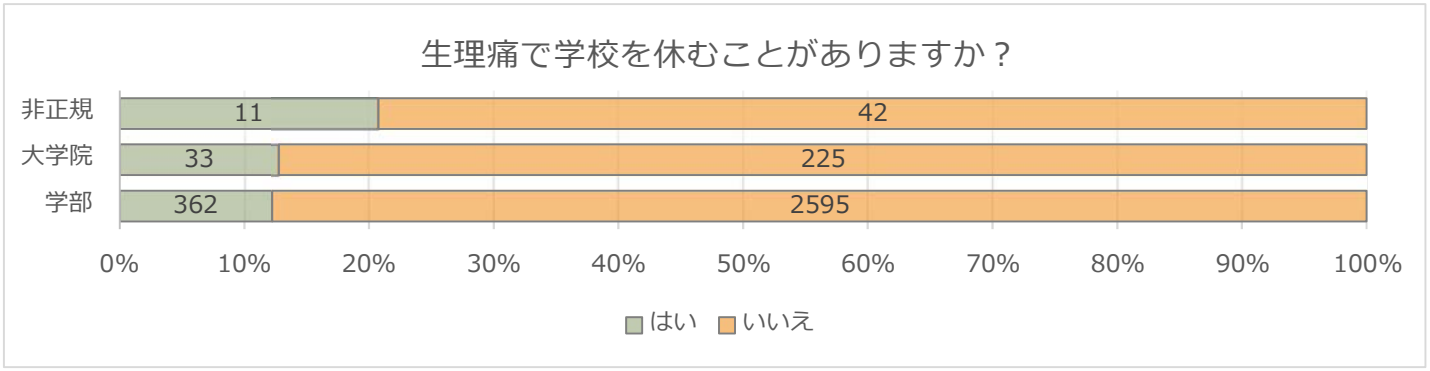


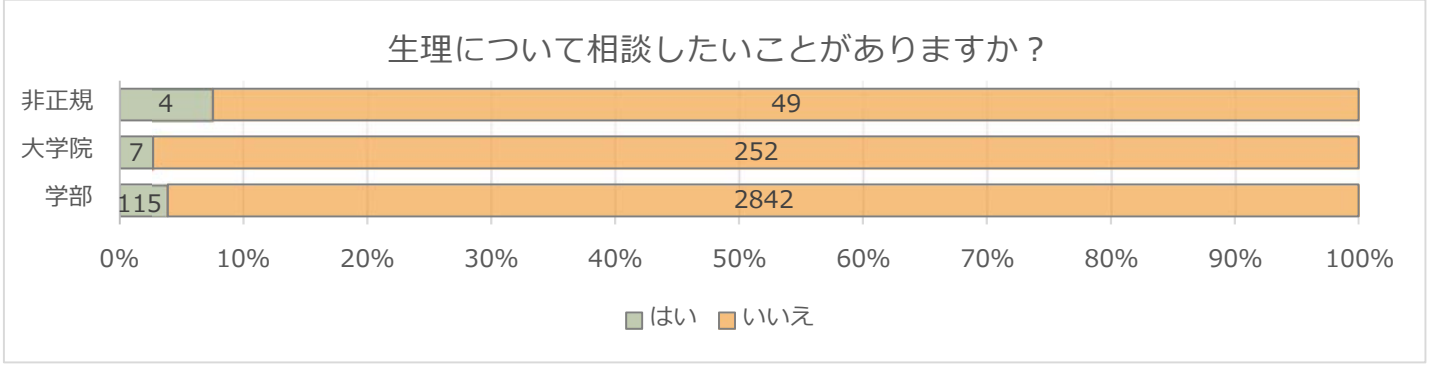



生理痛はどうですか？全く痛みがないを「0」、
今まで経験した一番強い痛みを「10」としてお答え下さい。
非正規 8 3 4 11 6 5 6 5 5
大学院 18 17 36 48 31 40 24 26 9 3 5
学部 149 281 370 455 376 460 383 273 154 27 29
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10


生理痛で痛み止めを服用する頻度はどうですか？
非正規 8 15 23
大学院 85 86 70
学部 836 1145 827
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
生理のたびに服用する ときどき服用 服用しない


痛み止めを服用することで痛みはどうなりますか？
非正規 13 11 2
大学院 83 83 5
学部 802 1102 65
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
ほぼなくなる 軽くなる ほぼ効果なし


生理痛で学校を休むことがありますか？
非正規 11 42
大学院 33 225
学部 362 2595
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
はい いいえ


生理について相談したいことがありますか？
非正規 4 49
大学院 7 252
学部 115 2842
0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
はい いいえ

（2）特別健康診断

【研究で継続的に化学物質等を取り扱う学生のための特別健康診断(希望者のみ)】

取扱物質別対象者（有機溶剤）

物質名	前期	後期
B01_アセトン	66	54
B02_イソブチルアルコール	1	—
B03_イソプロピルアルコール	20	21
B05_エチルエーテル	37	40
B06_エチレングリコール	—	—
B09_エチレングリコールモノメチルエーテル	—	—
B10_オルトジクロルベンゼン	—	—
B11_キシレン	10	11
B12_クレゾール	3	3
B13_クロルベンゼン	14	14
B18_酢酸エチル	57	58
B19_酢酸ノルマルブチル	—	—
B22_酢酸メチル	—	—
B24_シクロヘキサノール	1	1
B25_シクロヘキサノン	—	—
B28_1・2ジクロルエチレン（二塩化アセチレン）	—	1
B30_N・Nジメチルホルムアミド	29	34
B34_テトラヒドロフラン	56	60
B37_トルエン	49	44
B38_二硫化炭素	19	20
B39_ノルマルヘキサン	50	55
B40-1_ブタノール	—	—
B41-2_ブタノール	—	1
B42_メタノール	78	66
B44_メチルエチルケトン	—	—
B47_メチルノルマルブチルケトン	—	—
B50_石油エーテル	—	—
B55_前各号に掲げる物のみから成る混合物	—	—
対象者計	86	73

取扱物質別対象者（特定化学物質）

物質名	前期	後期
C01-1_ベンジン及びその塩	—	—
C03_塩素化ビフェニル（PCB）	3	1
C06_アクリルアミド	3	—
C07_アクリロニトリル	—	—
C09_石綿（アモサイトおよびクロシドライト等）	—	—
C15_カドミウム又はその化合物	—	—
C21-1_シアン化カリウム	—	—
C21-3_シアン化ナトリウム	—	—
C24_水銀及びその無機化合物	6	9
C26_ニッケルカルボニル	—	1
C26-2_ニッケル化合物	26	24
C29_フッ化水素	—	—
C31_ベンゼン	21	24
C33_マンガン又はその化合物	2	—
C34_沃化メチル	2	2
C36_硫酸ジメチル	5	3
C41_溶接ヒューム	10	10
C71_オルト-トルイジン	—	1
C73_ナフタレン	—	—
C76_トリクロルエチレン	1	2
C77_テトラクロルエチレン(パークロルエチレン)	—	—
C78_1・1・2・2-テトラクロルエタン(四塩化アセチレン)	—	—
C79_スチレン	4	4
C80_ジクロルメタン(二塩化メチレン)	46	44
C81_1・2-ジクロルエタン(二塩化エチレン)	8	7
C82_1・4-ジオキサン	14	12
C83_四塩化炭素	1	3
C84_クロロホルム	68	62
C87_コバルト又はその無機化合物 (触媒としてのみの場合は除外)	21	21
C88_インジウム化合物	1	1
C93_砒素及びその化合物(ｱﾙｼﾝ及び砒化ｶﾞﾘｳﾑを除く)	—	—
C94_ニツケル化合物(ﾆｯｹﾙｶﾙﾎﾞﾆﾙを除き,粉状の物に限る)	—	—
C95_砒素又はその化合物	17	17
C98_ホルムアルデヒド	8	11
C99_重クロム酸及びその塩	17	17
対象者計	94	82

健診省略：有機溶剤のみの取扱で、検査項目が一般尿のみの場合

該当者　前期 6名　後期 0名

取扱内容別

化学物質取扱	前期					後期				
	対象者	受診者	受診率%	有所見者	有所見率%	対象者	受診者	受診率%	有所見者	有所見率%
有機溶剤	86	83	96.5	17	20.5	73	71	97.3	19	26.8
特定化学物質	94	86	91.5	12	13.9	82	30	36.6	8	26.7

【研究で放射線を取り扱う学生（新規登録・再従事・更新）のための放射線健診】

放射線取扱	前期							後期						
	対象者	省略者	要受診者	受診者	受診率%	有所見者	有所見率%	対象者	省略者	要受診者	受診者	受診率%	有所見者	有所見率%
	70	42	27	25	92.6	4	16.0	81	71	10	10	100.0	3	30.0

放射線取扱対象者：新規登録者＋継続者

要受診者：新規登録者＋継続で前回健診時に次回省略不可と判定された者＋医師の判定にかかわらず健診を希望する者

有所見者：「医師の診断」経過観察、または、再検査にて異常なし、「医師の意見」従事制限なしの者

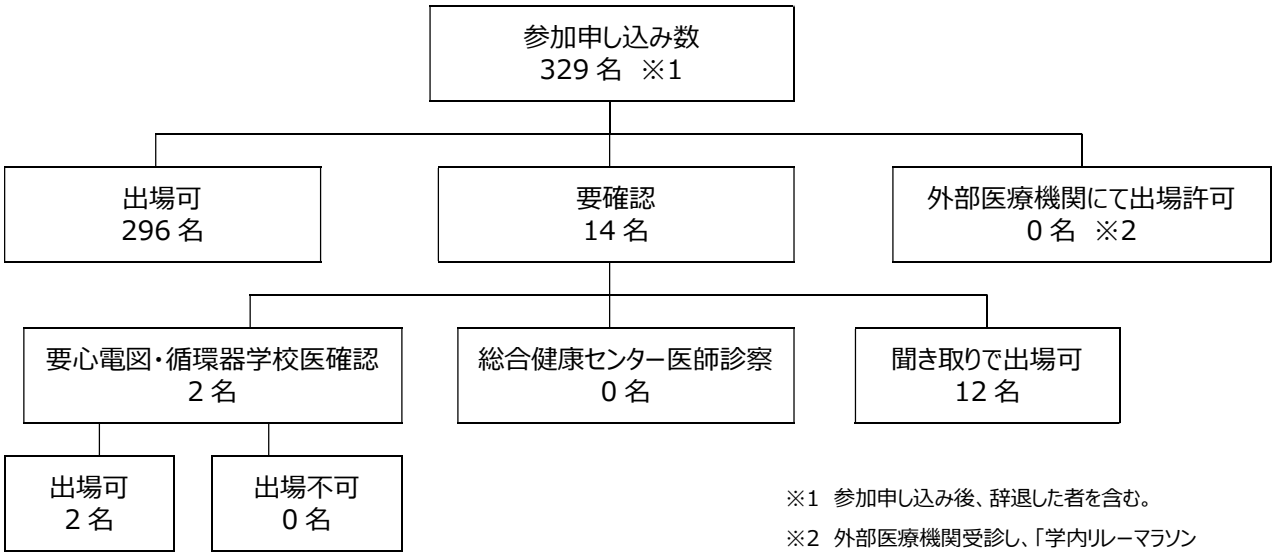
（3）学内スポーツ大会　健康チェック

1.学内 2 時間リレーマラソン大会

平成 30 年度より開催されている本大会は、新型コロナウイルス感染症拡大予防や雨天のため開催中止となった年もあり、今回で 6 度目の大会となった。

健康チェックの内容としては、参加申し込み者のうち、定期健康診断の受診結果に異常がないことを確認の上、リレーマラソン用の問診票をチェックし、出場の可否を決定している。また、必要な者には安静時心電図検査や主治医への診療情報提供書依頼を行っている。教職員の場合も職員健康診断結果を確認の上、同様の手順でチェックをしている。

健康チェックのフローチャートと対応人数（複数該当者あり、すべて延べ人数で記載）



※1　参加申し込み後、辞退した者を含む。
※2　外部医療機関受診し、「学内リレーマラソン大会に係る健康診断証明書」を提出。
※3　問診未回答または健康診断未受診の学生も出場辞退に含む。

最終判定（実人数）

出場可	305　名
出場不可	0　名
出場辞退	24 名※3

（４）救護

入試救護対応件数

	実施日	城北地区	樽味地区	計
大学入学共通テスト	1月17日	2	1	3
	1月18日	1	0	1
計		3	1	4
総合型選抜Ⅰ	10月18日	0		0
学校推薦型選抜Ⅰ、学校推薦型選抜Ⅱ 総合型選抜Ⅱ、社会人選抜Ⅱ	11月22日	0		0
	11月23日	0		0
学校推薦型選抜Ⅱ 総合型選抜Ⅱ	1月31日	0		0
一般選抜・前期日程 私費外国人留学生入試	2月25日	0	0	0
	2月26日	0		0
一般選抜・後期日程	3月12日	0	0	0
総計		0	0	0

スポーツ大会救護対応件数

	実施日	対応件数
学内２時間リレーマラソン大会	11月29日	1

（５）健康調査票

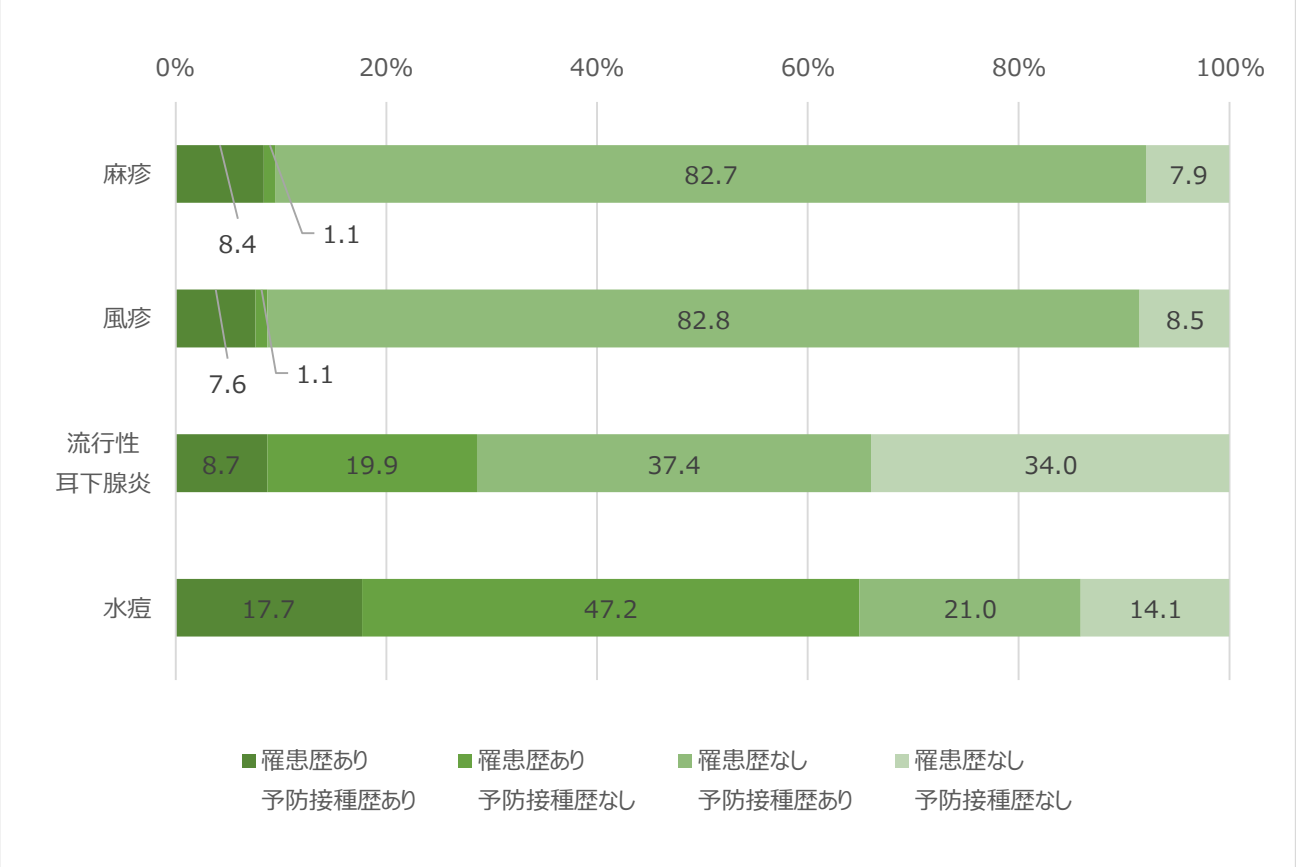
大学は集団生活を営む場であり、大学における危機管理の一つとして、学生の罹患歴・予防接種歴を把握するため、令和 2 年度から新入生を対象に、罹患歴・予防接種歴の調査を実施した。調査した感染症は、麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘の 4 つの小児感染症であり、各学部の協力を得て、入学書類として各新入生に配布し回収した。また、調査した４つの感染症はワクチンで防げる病気であり、学生や保護者が、罹患歴や予防接種歴を振り返り、必要な予防接種を勧奨する機会として情報提供も行っている。

提出率

令和 6 年度より入学手続が Web 入力になったため、健康調査票は新入生全員が提出している。

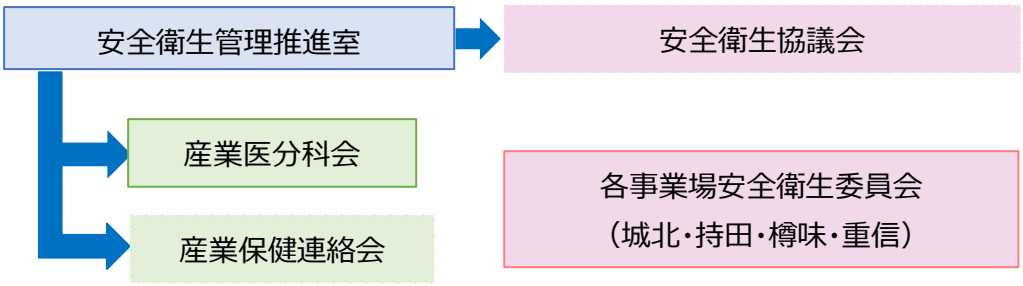
罹患歴･予防接種歴

	罹患歴	罹患歴あり				罹患歴なし　または　不明			
	接種回数	2 回	1 回	なし (不明)	合計	2 回	1 回	なし (不明)	合計
麻疹		147	60	26	233	1522	518	195	2235
風疹		132	56	28	216	1507	536	209	2252
流行性耳下腺炎		30	185	490	705	152	771	840	1763
水痘		50	387	1164	1601	66	453	348	867



2．産業保健活動

【組織】



【スタッフ】

安全衛生管理者	総合健康センター
産業医	就業環境推進室
保健師・看護師	医学部人事労務課

■一般定期健康診断
・実施→精密検査等が必要な場合→精密検査受診→結果提出 ・実施→産業保健スタッフによる極めて異常な検査結果抽出→受診勧奨 ・人間ドック等受診結果取りまとめ ・受診結果、精密検査等の結果→産業医から意見聴取→就業上の措置
■特別健康診断
・実施→異常所見→産業医による業務起因性の判断→必要に応じ追加健診項目受診指示 ・eSAFE と受診状況の突合（有機溶剤／特定化学物質）
■ストレスチェック
・受検→結果通知及びセルフケアアドバイス ・高ストレス者の面接指導実施（希望者のみ）→医師から意見聴取→就業上の措置 ・集団分析→管理監督者へ結果説明→職場環境改善
■病気休業者の職場復帰支援
・休業中の健康管理フォロー→産業医面談→職場復帰→復帰後のフォロー
■過重労働による健康障害防止のための総合対策
・問診票→面接指導（産業医が必要と認めた者及び希望者）→意見聴取→就業上の措置
■心の健康づくり計画
・作成→実施→評価 ・メンタルヘルスに関する研修の企画・実施
■保健指導・保健相談
・健康、栄養、たばこに関すること、メンタルヘルス等
■労働基準監督署への各種報告
・健康診断結果、ストレスチェック結果
■その他
・休養者対応並びに疾病者、外傷者及び感染症者の初期対応 ・治療と仕事の両立支援

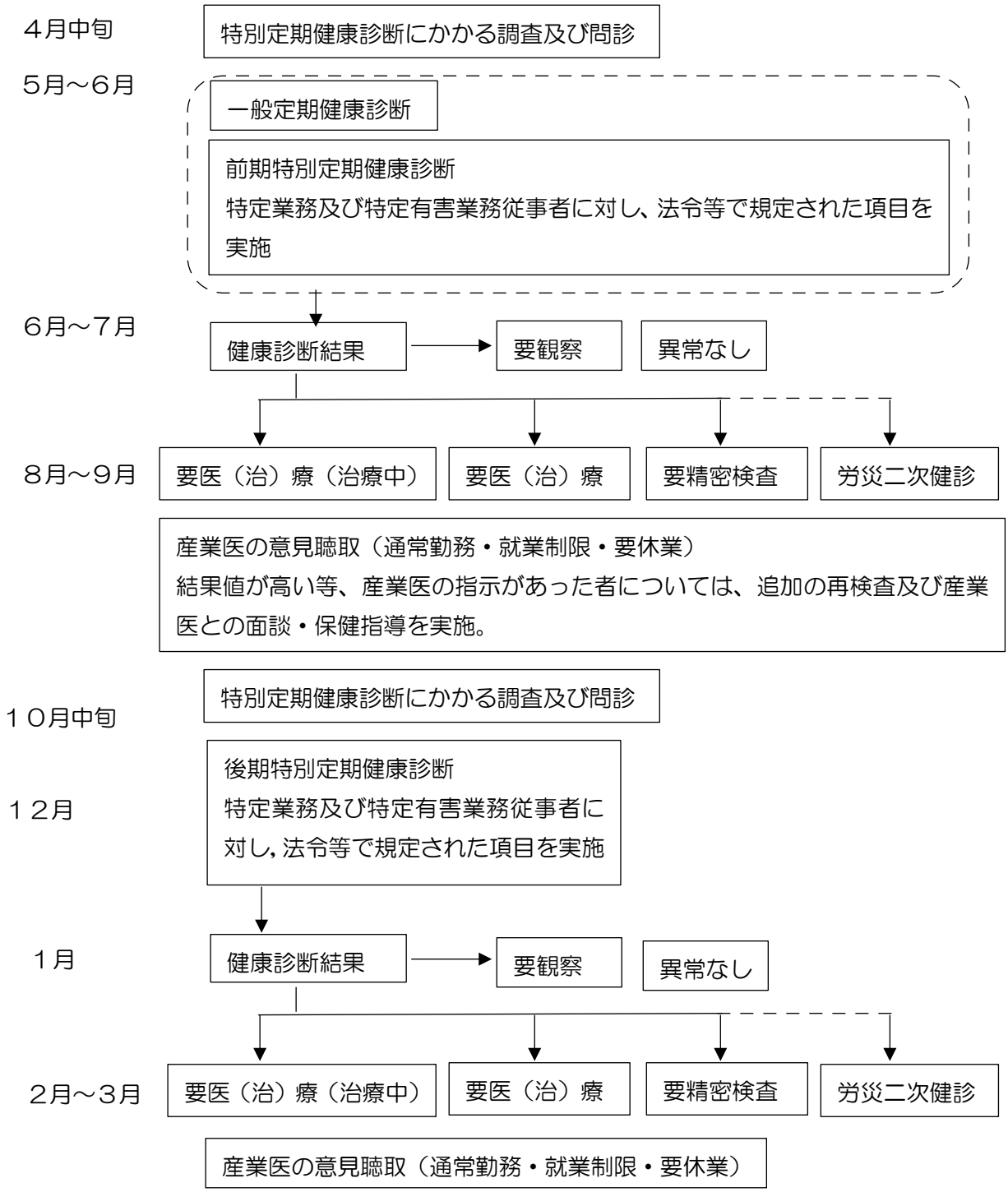
（1）健康診断

総務部就業環境推進室と連携し、職員の健康診断の実施と事後措置にあたっている。

一般定期健康診断及び特別定期健康診断（前期）は 5 月下旬から 6 月に城北地区、持田地区、樽味地区、重信地区で、特別定期健康診断（後期）は 12 月に城北地区及び重信地区で実施している。

健診後の措置として、産業医の意見聴取及び、極めて異常な値（産業医分科会で決定）のため特に受診勧奨が必要な者へ封書・メール・電話での受診勧奨、保健指導、面談を実施している。

健康診断と健康管理の年間スケジュール



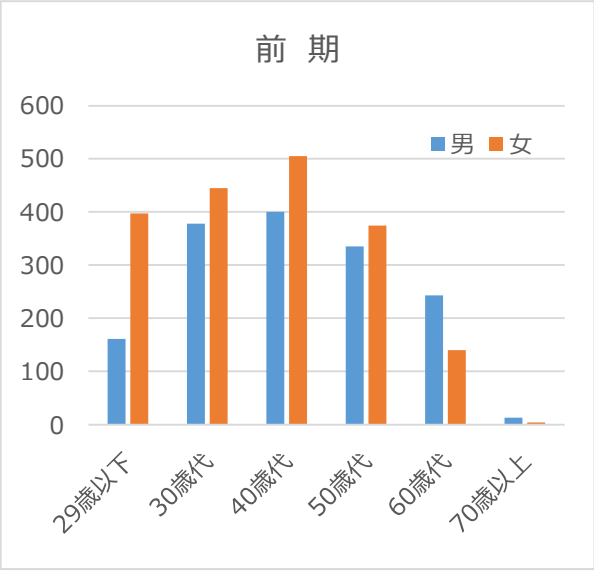
定期健康診断の受診状況

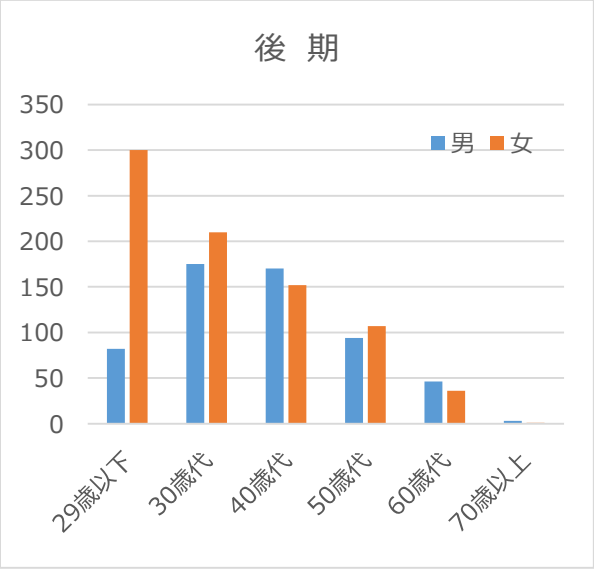
【受診率】

事業場	前　期			後　期		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
全体	3418	3395	99.3%	1381	1376	99.6%
城北	1073	1052	98.0%	133	129	97.0%
持田	150	150	100.0%	-	-	-
樽味	199	197	99.0%	34	33	97.1%
重信	1996	1996	100.0%	1214	1214	100.0%

【受診者の属性】

	前　期			後　期		
	男	女	計	男	女	計
全体	1530	1865	3395	570	806	1376
29歳以下	161	397	558	82	300	382
30歳代	378	445	823	175	210	385
40歳代	400	505	905	170	152	322
50歳代	335	374	709	94	107	201
60歳代	243	140	383	46	36	82
70歳以上	13	4	17	3	1	4





【要受診者の状況】

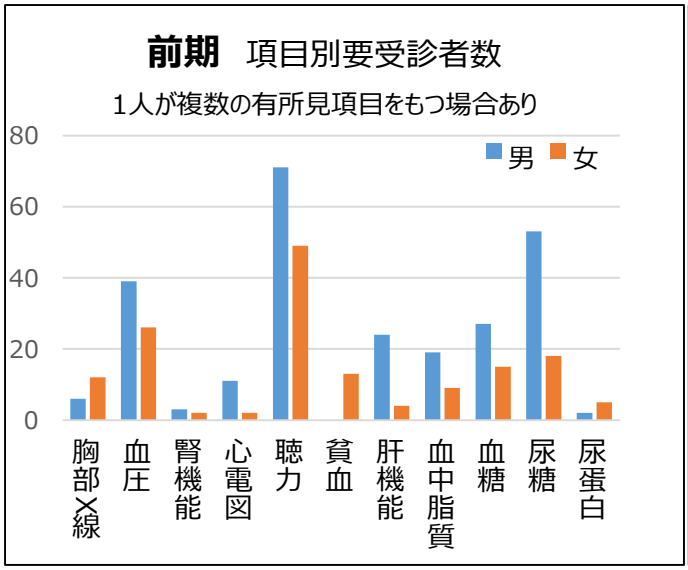
※　要受診者：極めて異常な値（産業医分科会で決定）のため、特に受診勧奨が必要な者。

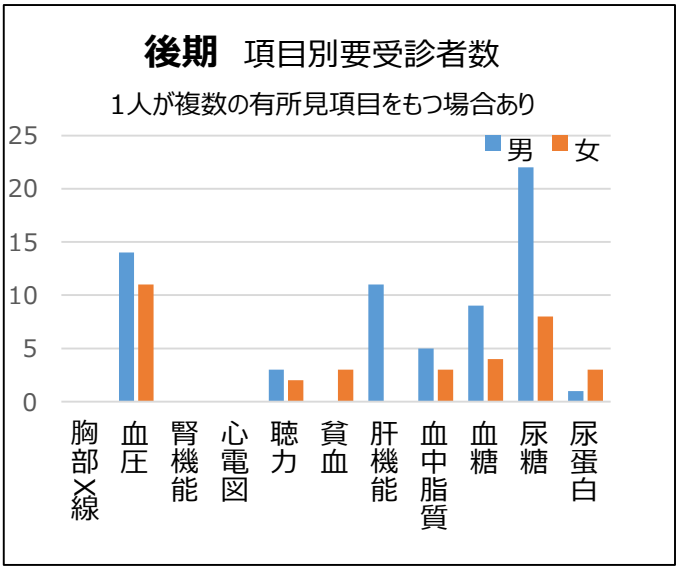
1．属性

	前　期			後　期		
	男	女	計	男	女	計
全体	202	136	338	56	30	86
29歳以下	7	9	16	1	6	7
30歳代	20	17	37	6	3	9
40歳代	37	39	76	24	9	33
50歳代	76	41	117	19	10	29
60歳代	57	29	86	6	2	8
70歳以上	5	1	6	0	0	0

2．項目別要受診者数

	前　期			後　期		
項目	男	女	全体	男	女	全体
胸部X線	6	12	18	-	-	-
血圧	39	26	65	14	11	25
腎機能	3	2	5	0	0	0
心電図	11	2	13	0	0	0
聴力	71	49	120	3	2	5
貧血	0	13	13	0	3	3
肝機能	24	4	28	11	0	11
血中脂質	19	9	28	5	3	8
血糖	27	15	42	9	4	13
尿糖	53	18	71	22	8	30
尿蛋白	2	5	7	1	3	4





特殊健康診断の受診状況

【電離放射線健康診断】

放射線取扱者に対しては電離放射線障害防止規則第56条第3項及び第4項により問診の結果、検査を省略している場合もある。

事業場	前期			後期		
	従事者	受診者	有所見者	従事者	受診者	有所見者
全体	498	498	7	591	591	2
城北	48	48	1	49	49	1
樽味	11	11	0	11	11	0
重信	439	439	6	531	531	1

【有機溶剤等健康診断】

●前期●

実施者及び有所見数

事業場	従事者	他覚所見		腎機能		貧血		肝機能		眼底		神経内科学的検査	
		受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者
全体	236	235	0	0	0	11	0	31	2	1	1	0	0
城北	85	85	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0
樽味	25	25	0	0	0	0	0	7	1	1	1	0	0
重信	126	125	0	0	0	11	0	15	1	0	0	0	0

作業条件調査人数、有所見数、医師の指示人数

事業場	調査人数	有所見者	医師の指示
全体	0	3	2
城北	0	0	0
樽味	0	2	1
重信	0	1	1

代謝物判定

事業場	キシレン		N.N-ジメチルホルムアミド		トルエン		ノルマルヘキサン	
	受診者	分布	受診者	分布	受診者	分布	受診者	分布
全体	70	全て1	29	全て1	18	全て1	43	全て1
城北	4	全て1	8	全て1	12	全て1	24	全て1
樽味	-	-	7	全て1	3	全て1	12	全て1
重信	66	全て1	14	全て1	3	全て1	7	全て1

●後期●

実施者及び有所見数

事業場	従事者	他覚所見		腎機能		貧血		肝機能		眼底		神経内科学的検査	
		受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者	受診者	有所見者
全体	234	230	0	0	0	10	0	28	1	2	1	0	0
城北	85	81	0	0	0	1	0	6	1	1	0	0	0
樽味	21	21	0	0	0	0	0	6	0	1	1	0	0
重信	128	128	0	0	0	9	0	16	0	0	0	0	0

作業条件調査人数、有所見数、医師の指示人数

事業場	調査人数	有所見者	医師の指示
全体	0	2	1
城北	0	1	1
樽味	0	1	0
重信	0	0	0

代謝物判定

事業場	キシレン		N.N-ジメチルホルムアミド		トルエン		ノルマルヘキサン	
	受診者	分布	受診者	分布	受診者	分布	受診者	分布
全体	71	全て1	27	全て1	21	1名のみ2	45	全て1
城北	5	全て1	6	全て1	15	1名のみ2	26	全て1
樽味	-	-	6	全て1	3	全て1	12	全て1
重信	66	全て1	15	全て1	3	全て1	7	全て1

【特定化学物質健康診断】

●前期●

	受診者			
	城北	樽味	重信	全体
ジクロルベンジジン及びその塩	1		6	7
塩素化ビフエニル		1		1
アクリルアミド	26	11	35	72
アクリロニトリル			1	1
塩素	1			1
カドミウム及びその化合物	1			1
クロム酸及びその塩			6	6
五酸化バナジウム	1			1
シアン化ナトリウム		1		1
重クロム酸及びその塩	1		17	18
水銀及びその無機化合物	4			4
弗化水素	4			4
ベンゼン	3	1	1	5
マンガン及びその化合物	6	4	8	18
ニッケル化合物	7			7
砒素及びその化合物	1		2	3
酸化プロピレン	1		3	4
インジウム化合物	2			2
エチルベンゼン		1		1
コバルト又はその化合物	6	1		7
クロロホルム	47	13	73	133
四塩化炭素	1		4	5
1・4ジオキサン	2			2
1・2-ジクロロエタン	2			2
ジクロロメタン	7	5		12
スチレン	2	1		3
メチルイソブチルケトン		1		1
溶接ヒューム	5	1		6

第二次健康診断を要するとされた者　0名
第二次健康診断受診者　0名
疾病にかかっていると診断された者　0名

●後期●

	受診者			
	城北	樽味	重信	全体
塩素化ビフエニル	2	1		3
ジアニシジン			1	1
ベリリウム及びその化合物	1			1
アクリルアミド	26	10	31	67
クロム酸及びその塩	1	1	7	9
五酸化バナジウム	1			1
シアン化ナトリウム		1		1
重クロム酸及びその塩			13	13
水銀及びその無機化合物	4			4
弗化水素	4			4
ベンゼン	3	2		5
マンガン及びその化合物	6	5	6	17
ニッケル化合物	7	1		8
砒素及びその化合物	1		2	3
酸化プロピレン	1		4	5
インジウム化合物	2			2
エチルベンゼン		1		1
コバルト又はその化合物	6	1		7
クロロホルム	48	18	85	151
四塩化炭素			3	3
1・4ジオキサン	1	1		2
1・2-ジクロロエタン	2			2
ジクロロメタン	10	6		16
スチレン	2	1		3
溶接ヒューム	4	1		5

第二次健康診断を要するとされた者　0名
第二次健康診断受診者　0名
疾病にかかっていると診断された者　0名

（2）心の健康づくり

ストレスチェックの受検状況

対象者数	受験者数	受験率（%）	面接指導を受けた者
3372	2899	86.0%	5

ストレスチェックの集団分析結果の活用について

令和7年12月に、各部局の管理監督者に集団分析結果の説明と産業保健活動について情報提供をした。

研修の企画・実施

日 時	演 題	講 師
令和８年 3月3日（火）	安全衛生講演会 メンタルヘルス対策 セルフケア研修 「セルフケア行動で快適なワークライフ」	愛媛大学教育学部保健体育講座 准教授 上田 敏子 先生

（３）病気休業者の職場復帰支援

月別面談数

城北・持田・樽味事業場は、就業環境推進室と総合健康センターの産業保健スタッフが担当し、産業医面談の調整及び同席をしている。樽味事業場は農学部保健室の看護スタッフとも連携して実施している。

面談数は対面・電話・メールでの面談について延べ件数を計上している。

樽味事業場については、総合健康センター所属の産業医が実施した面談の延べ件数について計上している。

		合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
城北	産業医	92	4	7	8	11	10	10	7	2	6	6	9	12
	再掲）上司同席または上司のみ	5	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1
持田	産業医	6	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	2	0
	再掲）上司同席または上司のみ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
樽味	産業医	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	再掲）上司同席または上司のみ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

重信事業場は医学部人事労務課が担当し、所属の保健師が産業医面談の調整、面談の同席をしている。

総合健康センター所属の産業医が実施した面談の延べ件数について計上している。

		合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
重信	産業医	98	9	9	10	12	7	9	4	8	5	8	6	11

3.総合健康センター利用状況

（1）城北

月別診療及び個別健康相談等の件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生合計	347	64	37	45	11	22	31	22	14	21	20	14	648
教職員	5	5	4	13	8	11	12	9	8	5	8	3	91
学外者	1		2		2		1		2				8
総計	353	69	43	58	21	33	44	31	24	26	28	17	747

再掲）学生所属別

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
法文	男	19	2	3	3	1		2	1		2	1		34
	女	44	9	4	3		4	7	4	2		3		80
	計	63	11	7	6	1	4	9	5	2	2	4	0	114
教育	男	9	3			1			1				2	16
	女	17	2	1	5									25
	計	26	5	1	5	1	0	0	1	0	0	0	2	41
理学	男	23	2		3		2	3	1					34
	女	19	7	2	1	1								30
	計	42	9	2	4	1	2	3	1	0	0	0	0	64
医	男	12												12
	女	23	3		1							1		28
	計	35	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	40
工学	男	50	6	5	10		3	7		5	1	3	1	91
	女	17	7	2	2			1			2			31
	計	67	13	7	12	0	3	8	0	5	3	3	1	122
農学	男	12	3	1			3				1			20
	女	19	2	2	1		1		1	1				27
	計	31	5	3	1	0	4	0	1	1	1	0	0	47
スーパーサイエンス	男													0
	女													0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
社共	男	6		1			1	1						9
	女	15	8	3	1	1		2	2	1	1	1		35
	計	21	8	4	1	1	1	3	2	1	1	1	0	44
院･人文社会科学/法文	男													0
	女				1		2	1	1	1	3	1	2	12
	計	0	0	0	1	0	2	1	1	1	3	1	2	12
院･教育	男	4	1		1	1					1	2		10
	女	8			2									10
	計	12	1	0	3	1	0	0	0	0	1	2	0	20
院･医学	男	1												1
	女													0
	計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
院･農学	男	2	1									1		4
	女	3	1				1							5
	計	5	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	9
院･理工	男	26	5	8	9	4	4	2	6	2	5	2	2	75
	女	11	2	3	2				1			1		20
	計	37	7	11	11	4	4	2	7	2	5	3	2	95
院・連合農学	男													0
	女	1												1
	計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
院・医農融合公衆衛生	男													0
	女													0
	計													0
院・地域レジリエンス	男	1												1
	女					2								2
	計													0
正規生	男	165	23	18	26	7	13	15	9	7	10	9	5	307
	女	177	41	17	19	4	8	11	9	5	6	7	2	306
非正規生		5		2			1	5	4	2	5	4	7	35

カルテ登録外利用状況

利用した月	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
計	429	143	137	190	88	170	166	138	89	148	141	313	2152
健康相談	23	21	12	29	5	3	11	20	21	28	21	13	207
健康診断に関すること(日程調整・事後対応・証明書発行・結果提出)	316	73	39	26	22	68	6	26	8	16	41	230	871
測定	38	40	78	118	47	65	132	85	57	92	72	47	871
物品貸出・返却	1		3	4	3	4	1	1		4			21
産業保健相談	2				7	9	3	1		1			23
その他	49	9	5	13	4	21	13	5	3	7	7	23	159

疾病別利用状況（学生）

分類は学生白書（国立大学法人保健管理施設協議会）の「保健管理施設受診状況から見た傷病別罹患状況」をもとにしている。

		利用した月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
		利用者数	347	131	94	71	17	19	33	36	20	21	13	7	809
Ⅰ	A-B	感染症及び寄生虫症		2						1					3
Ⅱ	C	新生物				1									1
Ⅲ	D	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害		1											1
Ⅳ	E	内分泌、栄養および代謝疾患			1										1
Ⅴ	F	精神および行動の疾患													0
Ⅵ	G	神経系の疾患	1	2		3			2						8
Ⅶ	H00～H59	眼および附属器の疾患													0
Ⅷ	H60～H95	耳鼻咽喉および乳様突起の疾患	1		1				2				1		5
Ⅸ	I	循環器系の疾患	1	1	1			6			1	1			11
Ⅹ	J	呼吸器系の疾患	2	4	4	1	1	1	4	11	2		2	1	33
ⅩⅠ	K	消化器系の疾患		2	2	6	1	1	3	2	2		1	1	21
ⅩⅡ	L	皮膚および皮下組織の疾患	3	4	2	2	1			1	2	1			16
ⅩⅢ	M	筋骨格系および結合組織の疾患	1	6	2	1		1	1	3	1	3	1	1	21
ⅩⅣ	N	尿路性器系の疾患		2	2	2	1					2	3		12
ⅩⅤ	O	妊娠、分娩および産褥													0
ⅩⅥ	P	周産期に発生した病態													0
ⅩⅦ	Q	先天奇形、変形および染色体異常													0
ⅩⅧ	R	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5	7	3	12		1	5	2	3	4		1	43
ⅩⅨ	S-T	損傷、中毒およびその他の外因の影響	11	9	5	13	1	2	9	3	2	3			58
ⅩⅩⅠ	Z	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	322	91	71	30	12	7	7	13	7	7	5	3	575

（2）重信

月別診療及び個別健康相談等の件数

来室分類		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
処方	学生	2	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	6
	職員	3	0	2	1	0	1	2	0	1	0	0	1	11
処置	学生	0	6	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	9
	職員	0	0	0	4	0	0	1	0	0	1	1	1	8
ベッド休養	学生	2	1	0	3	2	1	1	1	7	7	4	2	31
	職員	10	5	4	6	6	0	2	1	2	1	3	0	40
指導全般	学生	2	1	5	3	1	0	2	2	1	1	0	2	20
	職員	1	6	0	1	1	0	1	0	2	1	0	1	14
紹介状作成	学生	1	1	1	1	0	0	2	3	1	0	0	1	11
	職員	1	2	0	3	0	0	1	0	1	0	1	0	9
受診勧奨	学生	0	2	6	4	0	2	2	1	0	0	0	0	17
	職員	0	2	1	0	2	1	0	0	0	1	1	1	9
緊急受診承諾書案内	学生	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
	職員	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5
健診事後確認	学生	8	5	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	17
	職員	0	0	0	0	1	0	1	5	1	4	0	0	12
その他	学生	16	10	13	3	2	7	8	5	8	2	1	5	80
	職員	10	8	3	2	5	1	5	5	0	3	2	1	45
合計	学生	31	27	26	18	5	11	18	12	18	12	5	11	194
	職員	26	23	11	17	15	4	13	11	7	12	8	6	153
	計	57	50	37	35	20	15	31	23	25	24	13	17	347

疾病別利用状況（学生）

分類は学生白書（国立大学法人保健管理施設協議会）の「保健管理施設受診状況から見た傷病別罹患状況」をもとにしている。

利用した月			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
利用者数			38	19	12	13	3	3	10	4	10	9	4	6	131
Ⅰ	A-B	感染症及び寄生虫症	1												1
Ⅱ	C	新生物													0
Ⅲ	D	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害													0
Ⅳ	E	内分泌、栄養および代謝疾患									2				2
Ⅴ	F	精神および行動の疾患			1	1				1					3
Ⅵ	G	神経系の疾患	3												3
Ⅶ	H00～H59	眼および附属器の疾患							1		1				2
Ⅷ	H60～H95	耳鼻咽喉および乳様突起の疾患			1					1					2
Ⅸ	I	循環器系の疾患				2									2
Ⅹ	J	呼吸器系の疾患		1	2	1									4
ⅩⅠ	K	消化器系の疾患								1				1	2
ⅩⅡ	L	皮膚および皮下組織の疾患		2		1		1				1		1	6
ⅩⅢ	M	筋骨格系および結合組織の疾患												1	1
ⅩⅣ	N	尿路性器系の疾患							2						2
ⅩⅤ	O	妊娠、分娩および産褥													0
ⅩⅥ	P	周産期に発生した病態													0
ⅩⅦ	Q	先天奇形、変形および染色体異常													0
ⅩⅧ	R	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの		1	2	2	1	1	3			3			13
ⅩⅨ	S-T	損傷、中毒およびその他の外因の影響		5	2				1						8
ⅩⅩⅠ	Z	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	34	10	4	6	2	1	3	1	7	5	4	3	80

４．こころの相談

（１）体制

令和 7 年度は常勤の精神科医師 1 名（男性）と非常勤の公認心理師(兼臨床心理士)2 名(いずれも女性)でこころの相談業務に従事した。のべ来談数、来談実人数ともに前年より増加した。

原則として面接は予約制とし、一人につき最大 50 分までの相談枠を充てた。一般的には、医療を要するケースは医師が受け持ち、心理的な悩みの相談などは心理師が担当した。またケースによっては、医師・心理師の面接を並行して行うこともあった。

（２）利用状況

1．年度別来談者数（学生のみ）

年度	延べ来談数	新規来談数
平成 13	937	67
平成 14	513	39
平成 15	601	77
平成 16	581	53
平成 17	669	71
平成 18	922	89
平成 19	847	76
平成 20	757	68
平成 21	863	79
平成 22	676	78
平成 23	756	93
平成 24	929	97
平成 25	843	88
平成 26	757	85
平成 27	613	86
平成 28	623	79
平成 29	675	69
平成 30	819	90
平成 31・令和元	595	92
令和 2	385	64
令和 3	492	105
令和 4	512	131
令和 5	518	125
令和 6	515	118
令和 7	532	126

Ⅰ．相談体制

	月	火	水	木	金
午前	精神	精神	心理	心理	精神
午後	精神	精神	心理	心理	精神

Ⅱ．月別人数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
学生	46	64	43	56	21	26	62	49	45	50	37	33	532
教職員	0	5	7	5	10	9	3	4	8	11	4	7	73
計	46	69	50	61	31	35	65	53	53	61	41	40	605

Ⅲ.ストレスチェック制度による面談

教職員

男	女	計
3	2	5

5．広報・健康教育

（1） 総合健康センターホームページ

総合健康センターホームページは、総合健康センターの案内やセンターニュースや号外、健康情報等を掲載している。毎月、総合健康センターニュースの発行にあわせて更新し、健康管理に役立てるよう、最新の情報を提供するように心がけている。



（2）総合健康センターニュース

愛媛大学総合健康センターニュース　No.231

（2025年6月号）　　2025年5月30日



■健康相談　体調不良の方は、事前に、089-927-9193 へお電話ください。

医学部等の専門医による各科の相談もあります。急病・ケガ等に対しては、診察・応急処置等を行い、必要に応じ、検査（血液・尿・心電図・エコー）または、他の医療機関への紹介も行います。

科	担当医		担当日（予定）	相談時間
精神科・内科	楠元　克徳	男	総合健康センター医師の在室日は センターHPか、横のQRコードの **6月の医師相談予定日**をご確認ください	
内科・内分泌 糖尿病・消化器内科	古川　慎哉	男		
内科・呼吸器内科	加藤　亜希	女		
内科・血液一般	小西　達矢	男	6月20日（金）	15:00～17:00
内科・循環器内科	仁志川　知晃	男	6月27日（金）	9:00～11:00
内科一般・消化器 代謝疾患	吉田　理	男	6月10日（火）	13:30～15:30
内科一般,高血圧,動脈硬化, 慢性頭痛神経内科	永井　勅久	男	6月17日（火）	14:00～16:00
耳鼻咽喉科	細川　裕貴	男	6月26日（木）	9:00～11:00
婦人科	井上　唯	女	6月17日（火）	13:00～15:00
歯科口腔外科	中城　公一	男	6月19日（木）	13:00～15:00
皮膚科	松本　圭子	女	6月9日（月）	9:00～10:00

■こころの相談

人間関係、心身の不調、学生生活、生活一般での悩み等について、気軽に御相談ください。場合によっては、定期的なカウンセリングや他の医療機関の紹介も行います。**原則として予約制です**。できるだけ事前に、電話(089-927-9193)、E-mail kokoro@stu.ehime-u.ac.jp ホームページ等で予約してください。(詳細は HP 参照)

職	担当者		担当日(予定)	担当時間
精神科医・公認心理師	楠元　克徳	男	月・火・金曜日	9:00～12:00／14:00～17:00
公認心理師・臨床心理士	桐田　弘江	女	水曜日	9:00～12:00／13:00～17:00
公認心理師・臨床心理士	谷口　明美	女	木曜日	9:00～12:00／13:00～17:00

■重信分室の健康相談　体調不良の方は、事前に、089-960-5074 へお電話ください。

医師による保健相談予定日　（都合により、急に変更になることがあります。）

科	担当医		曜日	相談予定日	相談時間
内科・呼吸器内科	加藤　亜希	女	月	6月2・9・16・23・30日	9:30～16:00
内科・糖尿病内科	古川　慎哉	男	火	6月3・10・17・24日	9:30～12:00
内科・呼吸器内科	加藤　亜希	女	水	6月4・11・18・25日	9:30～13:00
内科・精神科	楠元　克徳	男	木	6月5・12・26日	13:30～15:00
内科・呼吸器内科	加藤　亜希	女	金	6月6・13・20・27日	6・20日　9:30～16:00 13・27日　14:00～16:00

■場所：総合健康センター（城北キャンパス　愛大ミューズ 1 階南側）
重信分室（重信キャンパス　管理棟 1 階）

※詳細は総合健康センターのホームページをご覧ください。[URL] https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp

Ehime University Health Services Center
Newsletter No.231 (June - 2025)



The Health Services Center is there for students, researchers and staff. If you are afraid of communication issues, please do not hesitate to ask your department of acceptance or the Institute for International Relations for assistance.

Health Services Center
Opening Hours : Mon-Fri
8:30-17:00
Tel:089-927-9193
Mail: s_kenko@stu.ehime-u.ac.jp

■Health Consultation

If you feel unwell, please call 089-927-9193 in advance.

If you have any worries about your health, please feel free to come for a consultation. You can consult a specialists of the medical faculty, or get a referral to a specialist when needed. If you need emergency care, or further testing, we will introduce you to another medical facility.

Specialism	Doctor		Day	Hours
Psychiatry, Internal Medicine	Kusumoto	M	Mon / Tue / Fri	9:00～12:00 13:00～16:30
Diabetes, Internal Medicine	Furukawa	M	Mon / Wed(PM) /Fri	
Internal Medicine, Pulmonology	Kato	F	Thu	

■Kokoro Soudan (Mental health consultation)

If you have any worries surrounding your life on or off campus, interpersonal relations, student/research life, or wellbeing, please feel free to consult. We can offer consultations or refer you to receive professional help elsewhere. **Please note that you need a reservation.** Please make a call (089-927-9193) or send an email to kokoro@stu.ehime-u.ac.jp

Profession	Staff Member		Schedule	Time
Psychiatrist,Certified Public Psychologist	Dr. Kusumoto	M	Mon/Tue/Fri	9:00～12:00 14:00～17:00
Certified Public Psychologist,Psychologist	Ms. Kirita	F	Wed	9:00～12:00 13:00～17:00
Certified Public Psychologist,Psychologist	Ms. Taniguchi	F	Thu	

■Health Consultation at the Shigenobu Campus

If you feel unwell, please call 089-960-5074 in advance.

Specialism	Doctor		Day	Schedule	Hours
Internal Medicine, Pulmonology	Kato	F	Mon	June2･9･16･23･30	9:30～16:00
Diabetes, Internal Medicine	Furukawa	M	Tue	June 3･10･17･24	9:30～12:00
Internal Medicine, Pulmonology	Kato	F	Wed	June 4･11･18･25	9:30～13:00
Psychiatry, Internal Medicine	Kusumoto	M	Thu	June 5･12･26	13:30～15:00
Internal Medicine, Pulmonology	Kato	F	Fri	June 6･13･20･27	6･20 9:30～16:00 13･27 14:00～16:00

■access : Health Services Center (The 1st floor of Aidai Muses)
shigenobu branch (The 1st floor of the administration building)

※For details, please see the website of Health Services Center. [URL] https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp

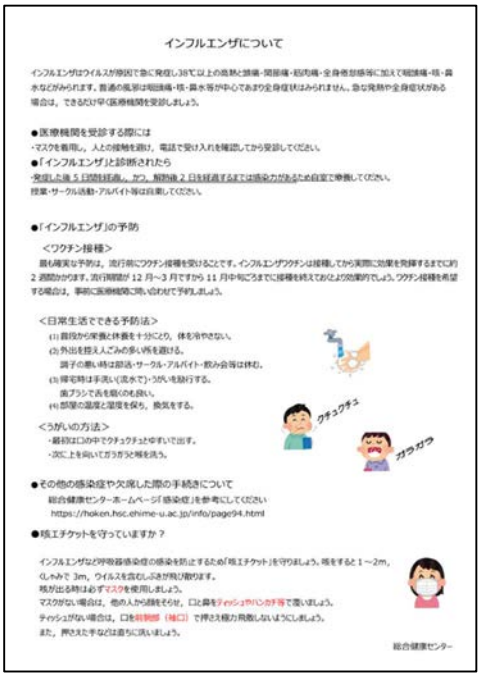
（３）総合健康センターニュース号外

毎月発行している総合健康センターニュースにあわせて、タイムリーな健康情報をポスター形式でわかりやすく掲示している。

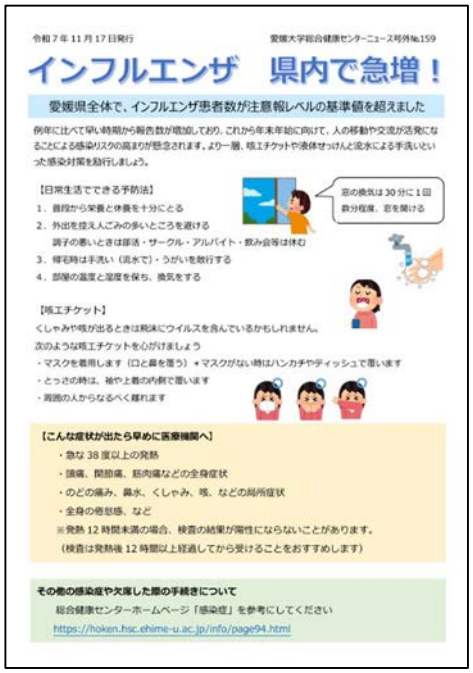




（令和７年５月 21 日発行）



（令和７年 10 月 23 日発行）



（令和７年 11 月 17 日発行）

（４）総合健康センター利用案内

入学時、新入生に配布している「学生生活の手引き」（教育学生支援部　学生生活支援課発行）に総合健康センターの利用案内を載せている。



V

キャンパスライフ

5 健康管理「総合健康センター」

総合健康センターは「からだ」と「こころ」の健康をサポート

センターからの情報は、随時メールやホームページで案内しています

充実した学生生活を送るには、心身ともに健康であることが大切です。総合健康センターでは、医師・看護師などのスタッフが皆さんの健康管理のお手伝いをします。体の調子の悪いとき、悩み事のあるときなど、気軽に相談にお越しください。利用は無料です。総合健康センターは、城北キャンパスと重信キャンパス（分室）にあります。

①定期健康診断（全員必須）

毎年春（対象：全在学生）と秋（対象：後期入学者等）に実施しています。皆さんの健康管理の基礎となりますので、必ず受診してください。

健康診断の実施にあたっては、詳細を総合健康センターホームページ及び掲示板等に掲載しますのでご覧ください。

②応急処置

急病・ケガ等に対し、医師の診察、処置、検査（血液、尿、心電図、エコー）等を行っており、休養室のベッドで休むこともできますが、発熱等の症状のある場合は来所前に電話でご相談ください（TEL：089-927-9193）。また、必要に応じて医療機関を紹介しますが、その際には「健康保険証」が必要になります。

③診察・健康相談

総合健康センターの医師及び学校医による健康相談を行っています。各診療科の日時は毎月発行する「総合健康センターニュース」とホームページでお知らせしています。但し、都合により変更になる場合があります。

〈診療科〉

城北キャンパス
- ■内　科
- ■耳鼻咽喉科
- ■歯科口腔外科（歯科治療はできません）
- ■皮膚科
- ■婦人科

重信キャンパス
- ■内　科

④こころの相談

心身の不調、人間関係、学生生活、生活一般での悩み等に対し、精神科医、公認心理師、臨床心理士が相談に応じています。場合によっては定期的なカウンセリングを継続することもありますし、必要に応じて外部の医療機関を紹介することもしています。充分な時間を確保するため原則として予約制をとっています。来所してセンター受付で予約するか、あるいは、電話やセンターのホームページから予約をしてください。

V

キャンパスライフ

5 健康管理「総合健康センター」

⑤総合健康センターニュース（号外含）及び掲示板

■定期号（毎月発行）・・・診察や相談の日程、行事の予定など
■号外（不定期発行）・・・・・・・タイムリーな健康情報など
何れも、センターのホームページ・掲示板（下図参照）に掲示しています。
掲示板には、健康診断の日程やその他のお知らせ等も掲示します。

⑥測定機器の利用

受付奥のスペースには、自動身長体重計、自動血圧計、体組成計（体脂肪・筋肉量）、握力計、視力計などの機器があり時間内であれば利用できます。但し、都合により使用できない場合があります。

総合健康センター内



計測機器

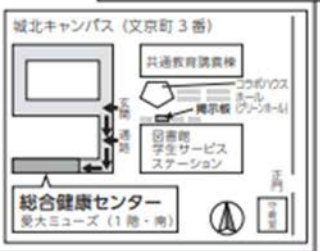


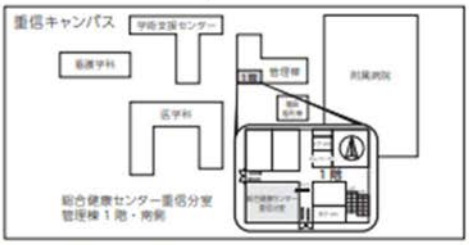
《総合健康センター 受付時間》
8：30～16：30
利用時間～17：00
（土、日、祝日、夏季一斉休業期間、年末年始期間を除く。）

《総合健康センター重信分室 受付時間》
9：30～15：30
利用時間～16：00
（土、日、祝日、夏季一斉休業期間、年末年始期間を除く。）

※詳細は、総合健康センターのホームページをご覧ください。
[URL] https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp/

[QR コード]





〈問い合わせ先〉
総合健康センター （089-927-9193）

〈問い合わせ先〉
総合健康センター重信分室 （089-960-5074）



Ⅱ

教育・研究活動報告

教員活動

日浅　陽一

１）教育活動

○令和７年度　通年　医学部医学科「内科学Ⅲ」5 コマ

対象者：医学部医学科 3 年次

概要：上記授業の 5 コマを担当し、「消化器・代謝性疾患総論」「肝臓疾患総論、主要検査法: 肝機能検査、検査の進め方」「慢性肝炎: B 型肝炎」「非アルコール性脂肪性肝疾患」「肝硬変と門脈圧亢進症」について授業をおこなった。

○令和７年度　前学期　医学部医学科「人間と医療」1 コマ

対象者：医学部医学科 5 年次

概要：上記授業の 1 コマを担当し、患者講義として「B 型肝炎患者の声を通して考える「いのちの教育」～人に寄り添う社会を目指して」について授業をおこなった。

○令和７年度　前学期　大学院医学研究科看護学専攻「フィジカルアセスメント」1 コマ

対象者：大学院医学系研究科看護学専攻

概要：上記授業の 1 コマを担当し、「肝疾患と栄養状態のアセスメント」として、MASH、肝硬変などの肝疾患と栄養状態のアセスメントについて授業をおこなった。

２）研究報告

【原著】

○Tokumoto Y, Hiasa Y, Uchida Y, Oono T, Yukimoto A, Watanabe T, Sasaki R, Tatsuki S, Tanaka H, Inoue T, Horino M, Hirose A, Ikegami T, Inoue J, Isoda H, Takahashi H, Arao Y, Hidaka I, Tojima H, Kakizaki S, Shimakami T, Tatemichi M, Kagawa T, Ogawa K, Ohara M, Kozuka R, Enomoto M, Endo M, Eguchi Y, Nagata K, Korenaga M. Employment status of patients with liver disease: A nationwide questionnaire survey in Japan. Hepatol Res. 56: 214-222, 2026.

○Hiraoka A, Ohama H, Tada F, Kimura Y, Nakamura A, Murakawa K, Matsuda T, Matsuoka K, Kato K, Onishi K, Izumoto H, Kitahata S, Kanemitsu-Okada K, Kawamua T, Kuroda T, Miyata H, Tsubouchi E, Yoshida O, Hirooka M, Abe M, Matsuura B, Ninomiya T, Yoshio S, Hiasa Y. Development of Simplified Risk Assessment Scoring System for Sarcopenia in Patients With Chronic Liver Disease. Hepatol Res. 55(11): 1486-1495, 2025.

○Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Ohama H, Toyoda H, Ogawa C, Nishimura T, Hatanaka T, Kakizaki S, Kawata K, Naganuma A, Kosaka H, Matono T, Kuroda H, Yata Y, Nishikawa H, Imai M, Aoki T, Ochi H, Tada F, Nakamura S, Nakamura Y, Nouso K, Morishita A, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Tsutsui A, Nagano T, Tanaka K, Tanaka H, Koshiyama Y, Kanayama Y, Noritake H, Enomoto H, Kaibori M, Hiasa Y, Kudo M, Kumada T. Efficacy of durvalumab plus tremelimumab treatment for unresectable hepatocellular carcinoma in immunotherapy era clinical practice. Hepatol Res. 55(3): 444-453, 2025.

○Hirooka M, Miyake T, Yano R, Nakamura Y, Okazaki Y, Shimamoto T, Yukimoto A, Yamamoto Y, Watanabe T, Yoshida O, Hirooka K, Tokumoto Y, Abe M, Iwata T, Hiasa Y. Outcome-Specific Cardiovascular and Hypertensive Risk Profiles in Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease: Insights From a Competing Risk Cohort Analysis. Gastro Hep Adv. 5(1): 100806, 2025.

○Hirooka M, Miyake T, Yano R, Nakamura Y, Okazaki Y, Shimamoto T, Yamamoto Y, Watanabe T, Yoshida O, Hirooka K, Tokumoto Y, Abe M, Iwata T, Hiasa Y. Development of a Neural Network to Detect Hepatic Steatosis in Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease. Gastro Hep Adv. 5(1): 100765, 2025.

○Ohno Y, Hyodo I, Otsuru T, Asagi A, Mikuriya Y, Ohta K, Ishikawa S, Koizumi M, Miyake T, Hiasa Y. Clinicopathological features for clinically resectable peripherally located pancreatic ductal adenocarcinoma. Pancreatology. 25: 758-760, 2025.

○Miyake T, Furukawa S, Yoshida O, Kanamoto A, Murakami Y, Miyazaki M, Morita M, Ishikawa S, Numata Y, Nakaguchi H, Nakamura Y, Koizumi M, Watanabe T, Yamamoto Y, Tokumoto Y, Hirooka M, Mori H, Takeshita E, Kumagi T, Ikeda Y, Abe M, Matsuura B, Inoue K, Takeshima M, Nagai Y, Toshimitsu K, Hiasa Y. Early alterations in nutritional indices in metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease-related cirrhosis. Clin Nutr ESPEN. 69, 286-291, 2025.

○Miyake T, Yoshida O, Furukawa S, Sato Y, Murakami Y, Kanamoto A, Miyazaki M, Shiomi A, Nakaguchi H, Koizumi M, Watanabe T, Tokumoto Y, Hirooka M, Abe M, Matsuura B, Hiasa Y. GPAM upregulation enhances hepatic fat deposition and reduces visceral adipose tissue in response to trans-fatty acids. J Gastroenterol. 60(12): 1554-1571, 2025.

○Miyake T, Furukawa S, Matsuura B, Yoshida O, Kanamoto A, Miyazaki M, Shiomi A, Nakaguchi H, Okazaki Y, Nakamura Y, Imai Y, Koizumi M, Watanabe T, Yamamoto Y, Koizumi Y, Tokumoto Y, Hirooka M, Kumagi T, Abe M, Hiasa Y. Association between serum remnant cholesterol level and metabolic dysfunction associated steatotic liver histology. J Clin Endocrinol Metab. 110: e2064-e2070, 2025.

○Tada F, Hiraoka A, Ohama H, Kimura Y, Nakamura A, Matsuoka K, Matsuda T, Kato K, Murakawa K, Onishi K, Izumoto H, Kitahata S, Kanemitsu-Okada K, Kawamura T, Kuroda T, Hanaoka J, Watanabe J, Ohtani H, Miyake T, Yoshida O, Hirooka M, Miyata H, Tsubouchi E, Abe M, Matsuura B, Ninomiya T, Hiasa Y. Dynamic changes in the characteristics of hepatocellular carcinoma among Japanese patients: Increasing incidence of cases without liver fibrosis. Hepatol Res. 55(8): 1149-1158, 2025.

○Tada F, Hiraoka A, Ohama H, Saito M, Kimura Y, Nakamura A, Usui T, Kato K, Onishi K, Kitahata S, Kanemitsu-Okada K, Kawamura T, Kuroda T, Ishimura N, Hanaoka J, Watanabe J, Ohtani H, Miyake T, Yoshida O, Hirooka M, Miyata H, Tsubouchi E, Abe M, Ninomiya T, Hiasa Y. Prognostic Stratification of Initial Treatments for Hepatocellular Carcinoma Using a Modified Borderline Resectable Classification. Cancer Med. 14(24): e71470, 2025.

○Yamamoto Y, Furukawa S, Yoshida O, Miyake T, Shiraishi K, Hashimoto Y, Tange K, Kitahata S, Ninomiya T, Yagi S, Masakazu H, Suzuki S, Shibata N, Murakami H, Ohashi K, Tomida H, Takeshita E, Ikeda Y, Hiasa Y. Association between allergic diseases and mucosal healing in

ulcerative colitis. Sci Rep. 15(1): 1272, 2025.

○Watanabe T, Tokumoto Y, Ochi H, Mashiba T, Tada F, Hiraoka A, Kisaka Y, Tanaka Y, Yagi S, Nakanishi S, Sunago K, Yamauchi K, Higashino M, Hirooka K, Tange M, Yukimoto A, Morita M, Okazaki Y, Hirooka M, Abe M, Hiasa Y. Clinical factors to predict changes of esophagogastric varices after sustained viral response with direct-acting antiviral therapy. J Gastroenterol. 60(2): 222-234, 2025.

○Ohama H, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Ochi H, Yasuda S, Toyoda H, Ogawa C, Nishimura T, Hatanaka T, Kakizaki S, Shimada N, Kawata K, Naganuma A, Kosaka H, Matono T, Kuroda H, Yata Y, Tanaka H, Nishikawa H, Shibata H, Tada F, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Imai M, Koizumi Y, Nakamura S, Iijima H, Kaibori M, Hiasa Y, Kumada T. Geriatric nutritional risk index and newly developed scoring system as prognosis prediction for unresectable hepatocellular carcinoma patients treated with lenvatinib. Sci Rep. 15(1): 72, 2025.

○Ohama H, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Ochi H, Toyoda H, Koshiyama Y, Ogawa C, Nishikawa H, Nishimura T, Hatanaka T, Kakizaki S, Noritake H, Kawata K, Naganuma A, Kosaka H, Matsui K, Matono T, Kuroda H, Yata Y, Tanaka H, Aoki T, Tamai H, Tada F, Kanayama Y, Tanaka K, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Miyake T, Yoshida O, Imai M, Nakamura S, Enomoto H, Kaibori M, Kudo M, Hiasa Y, Kumada T. Limited Prognostic Impact of Sustained Virologic Response on Atezolizumab plus Bevacizumab Therapy for HCV- Related Unresectable Hepatocellular Carcinoma. Oncology. 104(5): 487-496, 2025.

○Ohama H, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Tanaka H, Toyoda H, Ogawa C, Nishimura T, Hatanaka T, Kakizaki S, Kawata K, Naganuma A, Kosaka H, Matono T, Kuroda H, Yata Y, Nishikawa H, Imai M, Aoki T, Ochi H, Tamai H, Komatsu S, Tada F, Nakamura S, Nakamura Y, Miyake T, Yoshida O, Nouso K, Morishita A, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Tsutsui A, Nagano T, Tanaka K, Matsuura T, Koshiyama Y, Kanayama Y, Noritake H, Enomoto H, Matsui K, Kaibori M, Fukumoto T, Hiasa Y, Kudo M, Kumada T. Potential role of Geriatric Nutritional Risk Index as a risk factor for immunemediated adverse events during durvalumab plus tremelimumab therapy in unresectable hepatocellular carcinoma. J Gastroenterol. 60(11): 1427-1436, 2025.

○Hino K, Nishina T, Koizumi M, Marui K, Kokubu M, Numata Y, Imamura Y, Kanemitsu-Okada K, Otsuru T, Kuroda T, Ohno Y, Asagi A, Miyata H, Yokota T, Kumagi T, Hyodo I, Ikeda Y, Hiasa Y. A multicenter prospective observational study for health assessment questionnaires EQ-5D-5L and G8 in unresectable advanced pancreatic cancer treated with first-line gemcitabine plus nab-paclitaxel therapy. Int J Clin Oncol. 30(4): 738-748, 2025.

○Nakamura Y, Hirooka M, Yano R, Kamiyama N, Oguri T, Shimamoto T, Morita M, Okazaki Y, Yukimoto A, Fukuyama N, Watanabe T, Miyake T, Yoshida O, Tokumoto Y, Abe M, Hiasa Y. Predictive Value of Subharmonic-Aided Pressure Estimation for Diagnosing Clinically

Significant Portal Hypertension. Sci Rep. 15(1): 42181, 2025.

○Nakamura Y, Hirooka M, Koizumi Y, Yano R, Imai Y, Watanabe T, Yoshida O, Tokumoto Y, Abe M, Hiasa Y. Diagnostic accuracy of ultrasound-derived fat fraction for the detection and quantification of hepatic steatosis in patients with liver biopsy. J Med Ultrason(2001). 52: 85-94, 2025.

○Kitahata S, Fukumoto M, Matsuoka K, Matsuda T, Murakami T, Onishi K, Izumoto H, Kanemitsu K, Kawamura T, Kuroda T, Matsuoka J, Tada F, Miyata H, Hiraoka A, Tange K, Yamamoto Y, Takeshita E, Ikeda Y, Furukawa S, Tsubouchi E, Ninomiya T, Hiasa Y. Factors associated with ulcerative colitis with non-anemic iron deficiency. BMC Gastroenterol. 25(1): 808, 2025.

○Kitahata S, Nakamura A, Kimura Y, Fukumoto M, Matsuoka K, Matsuda T, Murakawa K, Murakami T, Onishi K, Izumoto H, Kanemitsu-Okada K, Kawamura T, Kuroda T, Matsuoka J, Tada F, Miyata H, Hiraoka A, Tange K, Yamamoto Y, Takeshita E, Ikeda Y, Furukawa S, Tsubouchi E, Ninomiya T, Hiasa Y. History of Previous Medication Self-Discontinuation Predicts the Current Adherence to 5-Aminosalicylates in Patients With Ulcerative Colitis. JGH Open. 9(5): e70181, 2025.

○Kitahata S, Nakamura A, Kimura Y, Fukumoto M, Matsuoka K, Matsuda T, Murakawa K, Murakami T, Onishi K, Izumoto H, Kanemitsu-Okada K, Kawamura T, Kuroda T, Matsuoka J, Tada F, Miyata H, Hiraoka A, Tange K, Yamamoto Y, Takeshita E, Ikeda Y, Furukawa S, Tsubouchi E, Ninomiya T, Hiasa Y. Characteristics of Adult Intussusception due to Malignancy in Japanese Patients. JGH Open. 9(2): e70118, 2025.

○Kitahata S, Saito M, Kimura Y, Nakamura A, Usui T, Kato K, Onishi K, Kanemitsu-Okada K, Kawamura T, Ohama H, Kuroda T, Matsuoka J, Tada F, Miyata H, Hiraoka A, Tsubouchi E, Ninomiya T, Hiasa Y. Mirikizumab Efficacy in Ulcerative Colitis: Association With Pretreatment Geboes Score Features in a Case Series. Inflamm Bowel Dis. 32(3): 581-583, 2025.

○Numata Y, Koizumi M, Watanabe T, Yoshida O, Tokumoto Y, Marui K, Ishikawa S, Kokubu M, Okujima Y, Imamura Y, Kumagi T, Hiasa Y. Protein Kinase R regulates pancreatic ductal adenocarcinoma progression by modulating the cell cycle via GADD45A. Sci Rep. 15: 24966, 2025.

○Kokubu M, Imamura Y, Kumagi T, Hirooka M, Numata Y, Okujima Y, Ishikawa S, Marui-Sato K, Koizumi M, Hiasa Y. Pancreatic congestion is associated with exocrine pancreatic function in liver cirrhosis. Hepatol Res. 55(5): 685-695, 2025.

○Ishikawa S, Furukawa S, Miyake T, Yoshida O, Murakami Y, Kanamoto A, Miyazaki M, Shiomi A, Nakaguchi H, Saneto H, Marui K, Kokubu M, Numata Y, Koizumi M, Kato A, Kusumoto K, Kumagi T, Matsuura B, Hiasa Y. Short Sleep Duration is Inversely Associated with the Prevalence of Underweight in a Young Japanese Population. Nat Sci Sleep. 17: 1459-1466, 2025.

○Okada M, Hanayama M, Yamamoto Y, Miyake T, Yoshida O, Takeshita E, Ikeda Y, Hiasa Y. Effect of pemafibrate in reducing intestinal long-chain fatty acid absorption and hepatic fibrosis in metabolic dysfunction-associated steatohepatitis rats. BMC Gastroenterology. 25(1):385, 2025.

○Morita M, Tokumoto Y, Watanabe T, Imai Y, Yukimoto A, Shimamoto T, Yano R, Okazaki Y, Nakamura Y, Yoshida O, Miyake T, Hirooka M, Abe M, Hiasa Y. Endoplasmic reticulum stress sensor protein PERK in hepatic stellate cells promotes the progression of hepatocellular carcinoma via p38δ MAPK/IL-1β axis. Sci Rep. 15(1): 20030, 2025.

○Okano M, Miyake T, Furukawa S, Yoshida O, Murakami Y, Kanamoto A, Miyazaki M, Shiomi A, Nakaguchi H, Yamamoto Y, Tokumoto Y, Hirooka M, Kumagi T, Takesita E, Ikeda Y, Abe M, Iwata T, Matsuura B, Hiasa Y. Effect of body mass index change on the development of diabetes mellitus. Endocr J. 73(2): 183-192, 2025.

○Tanaka K, Tsuji K, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Ishikawa T, Tajiri K, Ochi H, Toyoda H, Koshiyama Y, Ogawa C, Nishikawa H, Nishimura T, Hatanaka T, Kakizaki S, Noritake H, Kawata K, Naganuma A, Kosaka H, Matsui K, Matono T, Kuroda H, Yata Y, Tanaka H, Aoki T, Tamai H, Tada F, Ohama H, Kanayama Y, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Yoshida O, Imai M, Nakamura S, Enomoto H, Kaibori M, Kudo M, Hiasa Y, Kumada T. Alpha-Fetoprotein and Des-Gamma-Carboxy Prothrombin-Based Tumor Marker Score for First-Line Immunotherapy Selection in Hepatocellular Carcinoma. Liver Cancer. 2025.

○Matono T, Tada T, Kumada T, Hiraoka A, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Nishikawa H, Tanaka K, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Koshiyama Y, Toyoda H, Ogawa C, Hatanaka T, Kakizaki S, Kawata K, Ohama H, Tada F, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Nishimura T, Imai M, Kosaka H, Naganuma A, Aoki T, Kuroda H, Yata Y, Tamai H, Matsuura T, Komatsu S, Ueda Y, Nakamura Y, Yoshida O, Nakamura S, Enomoto H, Kaibori M, Fukumoto T, Hiasa Y, Kudo M. Neutrophil-Lymphocyte Ratio Predicts Overall Survival in Patients With HCC Treated With Durvalumab Plus Tremelimumab. Hepatol Res. 55(9): 1285-1295, 2025.

○Naganuma A, Kakizaki S, Hatanaka T, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Toyoda H, Koshiyama Y, Ogawa C, Nishikawa H, Nishimura T, Kawata K, Kosaka H, Matsui K, Yata Y, Tanaka H, Ohama H, Kuroda H, Matono T, Aoki T, Ochi H, Imai M, Nakamura S, Kanayama Y, Tanaka K, Tada F, Yoshida O, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Enomoto H, Kaibori M, Hiasa Y, Kudo M, Kumada T. Impact of time-of-day atezolizumab plus bevacizumab combination therapy infusion for unresectable hepatocellular carcinoma: A retrospective multicenter study. Hepatol Res. 55(5): 741-751, 2025.

○Hatanaka T, Yata Y, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Kakizaki S, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Toyoda H, Koshiyama Y, Ogawa C, Nishikawa H, Nishimura T, Kawata K, Kosaka H, Matsui K, Naganuma A, Tanaka H, Ohama H, Kuroda H, Matono T, Aoki T, Ochi H, Imai M, Nakamura S, Kanayama Y, Tanaka K, Tada F, Yoshida O, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Enomoto H, Kaibori M, Hiasa Y, Kudo M, Kumada T. Clinical Impact of Serum CRP Levels on Advanced HCC Treated With Durvalumab and Tremelimumab: A Multicentre Study. Liver Int. 45(7): e70192, 2025.

○Matono T, Tada T, Kumada T, Hiraoka A, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M,

Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Nishikawa H, Tanaka K, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Koshiyama Y, Toyoda H, Ogawa C, Hatanaka T, Kakizaki S, Kawata K, Ohama H, Tada F, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Nishimura T, Imai M, Kosaka H, Naganuma A, Aoki T, Kuroda H, Yata Y, Tamai H, Matsuura T, Komatsu S, Ueda Y, Nakamura Y, Yoshida O, Matsui K, Nakamura S, Enomoto H, Kaibori M, Fukumoto T, Hiasa Y, Kudo M. Vascular Invasion Within the Resectability Criteria Is a Prognostic Factor in Patients Treated with Atezolizumab and Bevacizumab. Liver Int. 45(8): e70217, 2025.

○Toyoda H, Hiraoka A, Ochi H, Tsuji K, Tajiri K, Tani J, Tada T, Okubo T, Atsukawa M, Hirooka M, Itobayashi E, Hatanaka T, Kariyama K, Ishikawa T, Kuroda H, Takaguchi K, Kosaka H, Kawada K, Kakizaki S, Yada Y, Ogawa C, Nishimura T, Yasuda S, Deguchi A, Morishita A, Itokawa N, Arai T, Tsutsui A, Naganuma A, Enomoto H, Kaibori M, Nouso K, Hiasa Y, Kumada T, Akita T, Tanaka J, Johnson PJ. Prognostic Significance of the BALAD Serological Model in Systemic Therapies for Hepatocellular Carcinoma: A Personalized Approach to the Prediction of Survival Benefit. JCO Clin Cancer Inform. 9: e2400175, 2025.

○Matono T, Tada T, Kumada T, Hiraoka A, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Nishikawa H, Tanaka K, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Koshiyama Y, Toyoda H, Ogawa C, Hatanaka T, Kakizaki S, Kawata K, Ohama H, Tada F, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Nishimura T, Imai M, Kosaka H, Naganuma A, Aoki T, Kuroda H, Yata Y, Nakamura Y, Yoshida O, Nakamura S, Enomoto H, Kaibori M, Hiasa Y, Kudo M. Survival Outcomes Associated With Radiological Progressive Disease Subtypes in Patients With Atezolizumab and Bevacizumab-Treated HCC. J Gastroenterol Hepatol. 40(4): 949-959, 2025.

○Matono T, Tada T, Kumada T, Hiraoka A, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Nishikawa H, Tanaka K, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Koshiyama Y, Toyoda H, Ogawa C, Hatanaka T, Kakizaki S, Kawata K, Noritake H, Ohama H, Tada F, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Nishimura T, Imai M, Kosaka H, Naganuma A, Aoki T, Kuroda H, Yata Y, Tamai H, Matsuura T, Komatsu S, Ueda Y, Nakamura Y, Yoshida O, Matsui K, Nakamura S, Enomoto H, Kaibori M, Fukumoto T, Hiasa Y, Kudo M. Safety and Efficacy of Durvalumab Plus Tremelimumab in Older Individuals With Unresectable Hepatocellular Carcinoma: A Multicenter Analysis.Hepatol Res. 55(11): 1507-1517, 2025.

○Naganuma A, Kakizaki S, Hiraoka A, Tada T, Hatanaka T, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Toyoda H, Ogawa C, Nishikawa H, Nishimura T, Kawata K, Kosaka H, Hirooka M, Yata Y, Ohama H, Kuroda H, Matono T, Aoki T, Kanayama Y, Tanaka K, Tada F, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Imai M, Nakamura S, Enomoto H, Kaibori M, Hiasa Y, Kudo M, Kumada T. Evaluation of Treatment Outcomes Using dNLR and GNRI in Combination Therapy With Atezolizumab and Bevacizumab for Hepatocellular Carcinoma. Cancer Med. 14(2): e70618, 2025.

○Tanaka K, Tsuji K, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Ishikawa T, Tajiri K, Ohama H, Toyoda H, Ogawa C, Nishimura

T, Hatanaka T, Kakizaki S, Kawata K, Naganuma A, Kosaka H, Matono T, Kuroda H, Yata Y, Nishikawa H, Imai M, Aoki T, Ochi H, Kanayama Y, Tada F, Nakamura S, Nouso K, Morishita A, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Tsutsui A, Tanaka H, Noritake H, Kaibori M, Hiasa Y, Kudo M, Kumada T. Clinical Utility of a Prognostic Scoring System Based on LDH and CRP in HCC Patients Receiving Atezolizumab Plus Bevacizumab. Liver Int. 45(10): e70286, 2025.

○Hatanaka T, Kakizaki S, Hiraoka A, Tada T, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Fukunishi S, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Toyoda H, Ogawa C, Nishikawa H, Nishimura T, Kawata K, Kosaka H, Naganuma A, Yata Y, Ohama H, Kuroda H, Matono T, Tanaka K, Tada F, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Arai T, Imai M, Koizumi Y, Nakamura S, Kaibori M, Iijima H, Hiasa Y, Kumada T. Reliable Performance of mALBI Grade-Based Risk Models for Predicting the Prognosis of Patients With Hepatocellular Carcinoma Receiving Atezolizumab Plus Bevacizumab as First-Line Treatment: Comparative Analysis of 13 Risk Models. J Gastroenterol Hepatol. 40(4): 930-939, 2025.

○Zhou XD, Li YT, Kim SU, Yip TCF, Petta S, Nakajima A, Tsochatzis E, Shi J, Chan WK, Boursier J, Bugianesi E, Yilmaz Y, Hagström H, Romero-Gomez M, Alswat K, Calleja JL, Takahashi H, de Lédinghen V, Shalimar, Castéra L, Sanyal AJ, Goh GBB, Newsome PN, Fan JG, Lai M, Aggarwal S, Kechagias S, Hiasa Y, Zhang Z, George J, El-Kassas M, Chen J, You H, Abu Dayyeh BK, Sheng H, Adams LA, Wang J, He F, Liang H, Yang YF, Chi X, Zhong B, Bi Y, Mi Y, Zhu Y, Bai R, Zhang J, Wang B, Song J, Deng H, Xie Q, Bai L, Xin Y, Xie W, Li J, Fournier-Poizat C, Wu C, Lee HW, Wong GLH, Armandi A, Shang Y, Pennisi G, Llop E, Yoneda M, de Saint-Loup M, Lara-Romero C, Gallego-Durán R, Asgharpour A, Teh KKJ, Chan MSW, Lin H, Liu WY, Song SJ, Al-Hamoudi WK, Isoda H, Miyake T, Satapathy SK, Li M, Sharma K, Emadeldeen M, Zhou L, Tong X, Bazerbachi F, Fan X, Xiao H, Ye J, Xu L, Wang X, Wei YX, Zoncape M, Li W, Wong VWS, Zheng MH. Longitudinal Changes in Fibrosis Markers: Monitoring Stiffness/Fibrosis Progression and Prognostic Outcomes in MASLD. Clin Gastroenterol Hepatol. 24: 394-406, 2025.

○Zhou XD, Lian LY, Chen QF, Kim SU, Yip TCF, Petta S, Nakajima A, Tsochatzis E, Shi J, Chan WK, Boursier J, Bugianesi E, Yilmaz Y, Hagström H, Romero-Gomez M, Alswat K, Calleja JL, Takahashi H, de Lédinghen V, Shalimar, Castéra L, Sanyal AJ, Goh GBB, Newsome PN, Fan JG, Lai M, Aggarwal S, Kechagias S, Hiasa Y, Dayal B, Zhang Z, George J, El-Kassas M, Chen J, You H, Abu Dayyeh BK, Sheng H, Adams LA, Wang J, He F, Liang H, Yang YF, Chi X, Zhong B, Bi Y, Mi Y, Zhu Y, Bai R, Zhang J, Wang B, Song J, Deng H, Xie Q, Bai L, Xin Y, Xie W, Li J, Fournier-Poizat C, Zoncapè M, Xia T, Ju S, Wu C, Lee HW, Wong GLH, Armandi A, Shang Y, Pennisi G, Llop E, Yoneda M, de Saint-Loup M, Canivet CM, Lara-Romero C, Gallego-Durán R, Carrillo-Fernández P, Asgharpour A, Teh KKJ, Mahgoub S, Chan MSW, Lin H, Liu WY, Song SJ, Al-Hamoudi WK, Isoda H, Miyake T, Satapathy SK, Li M, Sharma K, Emadeldeen M, Zhou L, Tong X, Bazerbachi F, Fan X, Xiao H, Ye J, Xu L, Wang X, Targher G, Byrne CD, Shapiro MD, Tacke F, Wong VWS, Zheng MH. Effect of hypertension on long-term adverse clinical outcomes and liver fibrosis progression in MASLD. J Hepatol. 84: 254-265, 2025.

○Suzuki T, Matsuura K, Tahata Y, Hikita H, Sakamori R, Kawada N, Enomoto N, Miki D, Yatsuhashi H, Kuroda H, Yamashita T, Yoshiji H, Kurosaki M, Mawatari S, Miyaaki H, Asahina Y, Hiasa Y, Mochida S, Nakamoto Y, Takami T, Kodama T, Tatsumi T, Takehara T. Posttreatment serum CXCL10 level stratifies survival in compensated and decompensated cirrhotic patients due to chronic hepatitis C virus infection after direct-acting antiviral therapy. J Gastroenterol. 60(10): 1272-1283, 2025.
○Kawagishi N, Suda G, Tahata Y, Hikita H, Kodama T, Mochida S, Enomoto N, Mawatari S, Kuroda H, Miki D, Kurosaki M, Hiasa Y, Kawada N, Yamashita T, Yatsuhashi H, Yoshiji H, Kato N, Takami T, Miyaaki H, Matsuura K, Asahina Y, Itoh Y, Tateishi R, Nakamoto Y, Kakazu E, Terai S, Shimizu M, Ueno Y, Akuta N, Ohara M, Sakamoto N, Takehara T. Pretreatment serum angiopoietin-2 predicts prognosis and liver functional reserve after successful HCV eradication with sofosbuvir and velpatasvir in patients with HCV-related decompensated cirrhosis. J Gastroenterol. 60(9): 1145-1156, 2025.
○Persano M, Casadei-Gardini A, Tada T, Suda G, Shimose S, Kudo M, Rossari F, Yoo C, Cheon J, Finkelmeier F, Lim HY, Presa J, Masi G, Bergamo F, Amadeo E, Vitiello F, Kumada T, Sakamoto N, Iwamoto H, Aoki T, Chon HJ, Himmelsbach V, Iavarone MA, Cabibbo G, Montes M, Foschi FG, Vivaldi C, Soldà C, Sho T, Niizeki T, Nishida N, Steup C, Bruccoleri M, Hirooka M, Kariyama K, Tani J, Atsukawa M, Takaguchi K, Itobayashi E, Tsuji K, Ishikawa T, Tajiri K, Ochi H, Yasuda S, Toyoda H, Ogawa C, Nishimura T, Hatanaka T, Kakizaki S, Shimada N, Kawata K, Hiraoka A, Tada F, Ohama H, Nouso K, Morishita A, Tsutsui A, Nagano T, Itokawa N, Okubo T, Imai M, Kosaka H, Naganuma A, Koizumi Y, Nakamura S, Kaibori M, Iijima H, Hiasa Y, Mascia L, Foti S, Camera S, Piscaglia F, Scartozzi M, Cascinu S, Rimini M. Lenvatinib versus Sorafenib Second-Line Therapy in Patients with Hepatocellular Carcinoma Progressed to Atezolizumab plus Bevacizumab: A Retrospective Real-World Study. Oncology. 103(6): 456-468, 2025.
○Liu C, You H, Zeng QL, Wong YJ, Wang B, Grgurevic I, Liu C, Yim HJ, Gou W, Dong B, Ju S, Guo Y, Yu Q, Hirooka M, Enomoto H, Hanafy AS, Cao Z, Dong X, Lv J, Kim TH, Koizumi Y, Hiasa Y, Nishimura T, Iijima H, Xu C, Dai E, Lan X, Lai C, Liu S, Wang F, Guo Y, Lv J, Zhang L, Wang Y, Xie Q, Shao C, Liu Z, Ravaioli F, Colecchia A, Li J, Teng GJ, Qi X. Carvedilol to prevent hepatic decompensation of cirrhosis in patients with clinically significant portal hypertension stratified by new non-invasive model (CHESS2306). Clin Mol Hepatol. 31(1): 105-118, 2025.
○Vitale A, Kim JS, Cabibbo G, Casadei-Gardini A, Iavarone M, Rimassa L, Ponziani FR, Tovoli F, Chon HJ, Kang B, Kim C, Imaoka H, Ikeda M, Kudo M, Aoki T, Tortora R, Guarracino M, Stefanini B, Marseglia M, Sparacino A, Celsa C, Bruccoleri M, Alimenti E, Marra F, Campani C, Bhoori S, Mazzaferro V, Sacco R, Facciorusso A, Martini A, Stella L, Cerrito L, Toyoda H, Yasuda S, Rossari F, Rimini M, Suda G, Sho T, Masi G, Vivaldi C, Pressiani T, Kakizaki S, Naganuma A, Avallone A, Nappi A, Vidili G, Soldà C, Bergamo F, Pinato DJ, Pelizzaro F, Foschi FG, Secomandi A, Verderame F, Bronte E, Martinelli E, Marino D, Grasselli S, Olivani A, Brunetto MR, Damone F, Mega A, Marzi L, Tamburini E, Ramundo M, Federico P, Daniele B, Giannini EG, Pasta A, Morisco F, Guarino M, Hoyek C, Boninsegna S, Gupta A, Sacerdoti D,

Dalbeni A, Calvo Ramos I, Adeva J, Saitta C, Pitrone C, Lentini Graziano ML, Farella N, Rendina M, Grassi T, Rodriquenz MG, Maiello E, Presa J, Pinho I, Hiasa Y, Hirooka M, Chen J, Arrichiello G, Aschele C, Furlanetto A, Cillo U. Conversion Ability of Immunotherapy in Hepatocellular Carcinoma: Insights from the International Converse Study. Liver Cancer. 2025.

○Rashid MHO, Yasui F, Sanada T, Kono R, Honda T, Kitab B, Akter L, Utsunomiya M, Sato R, Yoshida O, Hiasa Y, Oda Y, Goh Y, Miyazaki T, Kohara M, Tsukiyama-Kohara K. Immunogenicity of an Intranasal Dual (Core and Surface)-Antigen Vaccine Against Hepatitis B Virus Enhanced by Carboxyl-Vinyl Polymer Excipients. Vaccines (Basel). 13(5): 464, 2025.

○Nishimura T, Tada T, Akita T, Kondo R, Suzuki Y, Imajo K, Kokubu S, Abe T, Kuroda H, Hirooka M, Hiasa Y, Nogami A, Nakajima A, Ogawa S, Toyoda H, Oeda S, Takahashi H, Eguchi Y, Sugimoto K, Yano H, Tanaka J, Moriyasu F, Kage M, Kumada T, Iijima H. Diagnostic performance of attenuation imaging versus controlled attenuation parameter for hepatic steatosis with MRI-based proton density fat fraction as the reference standard: a prospective multicenter study. J Gastroenterol. 60(6): 727-737, 2025.

○多田藤政, 阿部雅則, 日浅陽一. 肝臓内科医の視点からみた市中病院入院患者における肝悪性腫瘍と高齢化の関係. 日本高齢消化器病学会誌. 27(2): 50-55. 2025.

【症例報告】

○Yamamoto Y, Mori H, Okada M, Miyake T, Takeshita E, Ikeda Y, Hiasa Y. Novel combination closure of an artificial ulcer after gastric endoscopic submucosal dissection using a double-arm-bar suturing system and an anchor prong clip. Endoscopy. 57(S 01): E584-E586, 2025.

○Mori H, Okada M, Kanda M, Yamamoto Y, Miyake T, Hiasa Y. Endoscopic suturing ligation and fundoplication for proton pump inhibitorresistant severe reflux esophagitis. Endoscopy. 57: E308-E309, 2025.

○Mori H, Yamamoto Y, Niida K, Tange M, Hiasa Y. Endoscopic resection of gastric cancer involving pylorus and duodenum using novel anchor ring-shaped thread counter traction. Endoscopy. 57: E811-E812, 2025.

○Mori H, Yamamoto Y, Niida K, Tange M, Hiasa Y. Endoscopic closure after endoscopic submucosal dissection using novel hooking attachment with knotting chain shaped thread system. Endoscopy. 57: E1228-E1230, 2025.

○Tomida H, Taniwaki M, Hiasa Y. Covert Ectopic Gastric Cancer in the Duodenum. Clin Gastroenterol Hepatol. 23(12): A19, 2025.

○Tomida H, Ikeda Y, Hiasa Y. Submucosal marking peroral endoscopic myotomy: Novel method of peroral endoscopic myotomy. Dig Endosc. 37(7): 792-794, 2025.

○Tomida H, Tange K, Ikeda Y, Hiasa Y. Antireflux mucosectomy for refractory gastroesophageal reflux disease following peroral endoscopic myotomy. Clin Endosc. 58(5): 766-767, 2025.

○Nakahira H, Miyauchi S, Watanabe K, Akesaka K, Ono K, Ebisui O, Miyake T, Furukawa S, Hiasa Y, Matsuura B. Pheochromocytoma associated with ectopic ACTH-producing tumor and hyperinterleukin-6emia: a case report with review of literature. Endocr J. 72: 743-750,

2025.

○Minami H, Furukawa S, Miyake T, Kurokawa K, Sasaki Y, Nakaishi M, Nagamatsu K, Yamago H, Shibata N, Hiasa Y, Matsuura B. Fulminant type 1 diabetes mellitus with concomitant coxsackievirus B6 antibody elevation and RNA-based COVID-19 vaccination: A case report and review of the literature. Clin Case Rep. 13: e70429, 2025.

○村川和也, 多田藤政, 平岡淳, 大濱日出子, 木村優伽, 中村綾花, 松岡海南, 松田拓也, 加藤佳夏子, 大西慶, 泉本裕文, 北畑翔吾, 兼光梢, 川村智恵, 黒田太良, 宮田英樹, 壷内栄治, 栄枝弘司, 中村由子, 三宅映己, 廣岡昌史, 二宮朋之, 日浅陽一. Atezolizumab/Bevacizumab 治療中に腫瘍内動脈瘤形成がみられた切除不能肝細胞癌の 2 症例. 肝臓. 66: 397-406, 2025.

○多田藤政, 平岡淳, 大濱日出子, 二宮朋之, 花岡潤, 渡邊常太, 大谷広美, 廣岡昌史, 日浅陽一. 【未来を見据えた超音波～意識・知識・技術の融合～】腹腔鏡下肝亜区域切除で診断に
至った肝血管筋脂肪腫の一例. Rad Fan. 23: 80-82, 2025.

【著書】

○日浅陽一： 第 6 章 1.消化器疾患：③肝疾患
病態栄養専門管理栄養士のための病態栄養ガイドブック 改定第 8, 南江堂, p131-139, 2025.

○日浅陽一： 腹部の超音波診断
今日の診断指針 第 9 版, 永井良三 編, 医学書院, p363-370, 2025.

○徳本良雄, 日浅陽一: 第 6 章 疾患における栄養療法 1. 消化器疾患 ③肝疾患
病態栄養専門管理栄養士のための病態栄養ガイドブック 改訂第 8 版. 南江堂, p131-139, 2025.

○廣岡昌史, 日浅陽一：肝線維化画像検査①：超音波エラストグラフィ. Fontan-Associated Liver Disease FALD. 診療の手引き. 南江堂, p38-40, 2025.

○廣岡昌史, 徳本良雄, 日浅陽一： C 画像検査：6 腹腔鏡検査 肝臓まるかじり　必須知識から最新概念 MASLD まで完全ガイド.診断と治療社, p82-84, 2025.

【総説】

○Imai Y, Koizumi Y, Hiasa Y, Hirooka M, Tokumoto Y, Yoshida O, Chikamori F. Standard technique in Japan for measuring hepatic venous pressure gradient. J Gastroenterol. 60(1): 24-31, 2025.

○Mahtab MA, Rubido JC, Guillen GE, Penton E, Yoshida O, Hiasa Y, Khan S, Rahim MA, Mohammad NE, Moben AL, Begum R, Mahtab M, Akbar SM. The Sustainable Goal of Eliminating Hepatitis B, Functional Cure, and the Prospect of NASVAC: A Review. Euroasian J Hepatogastroenterol. 15(2): 178-184, 2025.

○森宏仁, 山本安則, 神田正敏, 丹下正章, 新居田一貴, 池田宣央, 西山典子, 小原英幹, 日浅陽一： 内視鏡用・全層縫合器ゼオスーチャーM®による消化管縫合法及び臨床導入の実際 消化器内視鏡特集号「動画で魅せる内視鏡的創閉鎖法のすべて」東京医学社. 37(8), 2025.

○徳本良雄, 日浅陽一: 【肝硬変-最新の治療】治療介入 栄養療法. 臨床消化器内科. 40: 1116-1124, 2025.

○徳本良雄, 日浅陽一: 薬物性肝障害. 今日の臨床サポート.
Web (https://clinicalsup.jp/jpoc/contentpage.aspx?diseaseid=287)

3）大学運営・委員会

大学院医学系研究科　副研究科長

城北事業場安全衛生委員会　委員

医学部附属病院　肝疾患診療相談センター運営委員会　委員長

医学部附属病院　栄養部運営委員会　委員長

医学部附属病院　薬事委員会　委員

医学部附属病院　医療材料委員会　委員　他

4）産業保健活動

独立行政法人労働者健康安全機構　愛媛産業保健総合支援センター　相談員

日本医師会認定産業医

5）学外活動

厚生労働省　肝炎対策推進協議会　委員

愛媛県　生活習慣病予防協議会　肝がん部会　部会長

愛媛県　生活習慣病予防協議会　がん登録部会　部会長

愛媛県　アレルギー疾患医療連絡協議会　副委員長

一般社団法人　日本内科学会　評議員

一般財団法人　日本消化器病学会　副理事長

一般社団法人　日本肝臓学会　理事

一般社団法人　日本門脈圧亢進症学会　理事・四国地区代表世話人

一般社団法人　日本病態栄養学会　理事

一般社団法人　日本消化管学会　理事

公益社団法人　日本超音波医学会　監事・四国地方会運営委員長

一般社団法人　日本消化器内視鏡学会　社団評議員

一般社団法人　日本肝移植学会　評議員

一般社団法人　日本癌学会　評議員　他

楠元　克徳

１）教育活動

○令和７年度　前学期　共通教育科目「こころと健康」

対象者：新入生

概要：上記授業の第２回目を担当し、「メンタルヘルス」に関する授業(DVD に収録)をおこなった

○令和７年度　前学期　専門科目　「精神医学」

対象者：医学部医学科３年次生

概要:上記授業の中で一コマを担当し、「精神保健福祉法」について対面講義をおこなった。

2）委員会活動

令和７年度　安全衛生協議会委員

令和７年度　理学部遺伝子組換え実験安全委員会委員

令和７年度　持田事業場安全衛生委員会産業医委員

3）産業保健活動など

令和７年度　愛媛大学持田事業場産業医

令和７年度　愛媛大学城北事業場産業医

令和７年度ストレスチェック事後面接担当医

4）学外活動

令和７年度　松山市エイズ対策推進懇話会会員

古川　慎哉

１）教育活動

○令和７年度　前学期　専門教育科目「健康医学論」15 コマ

対象者：社会共創学部地域資源マネジメント学科

○令和７年度　通年　医学部「内科学Ⅲ」１コマ

対象者：医学部医学科３年次

○令和７年度　OSCE　腹部　１コマ

対象者：医学部医学科４年次

２）研究報告

【原著】

○Fibrosis-4 Index as a Robust Long-Term Predictor of Cancers in Metabolic Dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease. Kanamoto A, Miyake T, Furukawa S, Yoshida O, Horiuchi K, Murakami Y, Miyazaki M, Nakaguchi H, Yano R, Okazaki Y, Ishikawa S, Numata Y, Yukimoto A, Nakamura Y, Koizumi M, Watanabe T, Yamamoto Y, Tokumoto Y, Hirooka M, Abe M, Hiasa Y. Hepatol Res. 2026 Mar 17. doi: 10.1111/hepr.70159. Online ahead of print.

○Reversibly reduced lipoprotein lipase in APOA5 c.553G>T-related hypertriglyceridemia successfully treated with pemafibrate. Miyauchi S, Utsunomiya Y, Okamoto M, Akesaka K, Ono K, Hara Y, Miyazaki M, Nakaguchi H, Miyake T, Furukawa S, Ebisui O, Hiasa Y, Matsuura B. Endocrinol Diabetes Metab Case Rep. 2026 Feb 4;2026(1):EDM250084.

○Factors associated with ulcerative colitis with non-anemic iron deficiency. Kitahata S, Fukumoto M, Matsuoka K, Matsuda T, Murakami T, Onishi K, Izumoto H, Kanemitsu K, Kawamura T, Kuroda T, Matsuoka J, Tada F, Miyata H, Hiraoka A, Tange K, Yamamoto Y, Takeshita E, Ikeda Y, Furukawa S, Tsubouchi E, Ninomiya T, Hiasa Y. BMC Gastroenterol. 2025 Nov 14;25(1):808. doi: 10.1186/s12876-025-04400-1.

○Effect of remnant cholesterol on the onset of diabetes mellitus. Miyake T, Furukawa S, Kanamoto A, Yoshida O, Murakami Y, Miyazaki M, Shiomi A, Ishikawa S, Numata Y, Nakaguchi H, Nakamura Y, Koizumi M, Watanabe T, Yamamoto Y, Mori H, Takeshita E, Kumagi T, Ikeda Y, Abe M, Matsuura B, Iwata T, Hiasa Y. J Diabetes Investig. 2026 Jan;17(1):120-128.

○Effect of body mass index change on the development of diabetes mellitus. Okano M, Miyake T, Furukawa S, Yoshida O, Murakami Y, Kanamoto A, Miyazaki M, Shiomi A, Nakaguchi H, Yamamoto Y, Tokumoto Y, Hirooka M, Kumagi T, Takesita E, Ikeda Y, Abe M, Iwata T, Matsuura B, Hiasa Y. Endocr J. 2026 Feb 2;73(2):183-192.

○GPAM upregulation enhances hepatic fat deposition and reduces visceral adipose tissue in response to trans-fatty acids. Miyake T, Yoshida O, Furukawa S, Sato Y, Murakami Y, Kanamoto A, Miyazaki M, Shiomi A, Nakaguchi H, Koizumi M, Watanabe T, Tokumoto Y, Hirooka M, Abe M, Matsuura B, Hiasa Y. J Gastroenterol. 2025 Dec;60(12):1554-1571.

○Early alterations in nutritional indices in metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease-related cirrhosis. Miyake T, Furukawa S, Yoshida O, Kanamoto A, Murakami Y, Miyazaki M, Morita M, Ishikawa S, Numata Y, Nakaguchi H, Nakamura Y, Koizumi M, Watanabe T, Yamamoto Y, Tokumoto Y, Hirooka M, Mori H, Takeshita E, Kumagi T, Ikeda Y, Abe M, Matsuura B, Inoue K, Takeshima M, Nagai Y, Toshimitsu K, Hiasa Y. Clin Nutr ESPEN. 2025 Oct;69:286-291.

○Short Sleep Duration is Inversely Associated with the Prevalence of Underweight in a Young Japanese Population. Ishikawa S, Furukawa S, Miyake T, Yoshida O, Murakami Y, Kanamoto A, Miyazaki M, Shiomi A, Nakaguchi H, Saneto H, Marui K, Kokubu M, Numata Y, Koizumi M, Kato A, Kusumoto K, Kumagi T, Matsuura B, Hiasa Y. Nat Sci Sleep. 2025 Jun 23;17:1459-1466.

○Adjunct Therapy with Ipragliflozin Exerts Limited Effects on Kidney Protection in Type 1 Diabetes: A Retrospective Study Conducted at 25 Centers in Japan (IPRA-CKD). Nakamura Y, Horie I, Yano H, Nomoto H, Fukui T, Yuyama Y, Kawamura T, Ueda M, Yamamoto A, Hirota Y, Kusunoki Y, Nishida K, Sekiguchi D, Maeda Y, Minami M, Nagayama A, Iwata S, Minagawa H, Furukawa S, Miyake T, Ueno H, Chinen R, Nakayama Y, Masuzaki H, Miyachi Y, Okada Y, Okamoto M, Ono K, Tanaka KI, Kurozumi A, Sakai T, Yamasaki H, Yasui JI, Ito A, Kawakami A, Abiru N; IPRA-CKD Study Group. Biomedicines. 2025 May 23;13(6):1287.

○History of Previous Medication Self-Discontinuation Predicts the Current Adherence to 5-Aminosalicylates in Patients With Ulcerative Colitis. Kitahata S, Nakamura A, Kimura Y, Fukumoto M, Matsuoka K, Matsuda T, Murakawa K, Murakami T, Onishi K, Izumoto H, Kanemitsu-Okada K, Kawamura T, Kuroda T, Matsuoka J, Tada F, Miyata H, Hiraoka A, Tange K, Yamamoto Y, Takeshita E, Ikeda Y, Furukawa S, Tsubouchi E, Ninomiya T, Hiasa Y. JGH Open. 2025 May 20;9(5):e70181.

○Fulminant Type 1 Diabetes Mellitus With Concomitant Coxsackievirus B6 Antibody Elevation and RNA-Based COVID-19 Vaccination: A Case Report and Review of the Literature. Minami H, Furukawa S, Miyake T, Kurokawa K, Sasaki Y, Nakaishi M, Nagamatsu K, Yamago H, Shibata N, Hiasa Y, Matsuura B. Clin Case Rep. 2025 Apr 15;13(4):e70429.

【著書】

〇古川慎哉：勃起障害　糖尿病　最新の治療　2025-2027, 218-220, 南江堂, 2025

〇植田結人,和田裕雄,古川慎哉,谷川武：睡眠時無呼吸症候群の見極めと対処法について教えてください。
産業医の職務 Q and A　11 版　産業医の職務 Q&A 編集委員会　　編　PP 329-331, 第１０版増補改訂版発行　産業医学図書，東京，2025

〇塩見明人，三宅映己，　古川慎哉：シックデイの一般管理やそのときの内服薬継続，　中止について
糖尿病薬・インスリン治療　基本と使い分け超 update　弘世貴久　編 229-234, 羊土社, 2025

【総説】

〇古川慎哉，三宅映己，松浦文三．便秘が併存する糖尿病患者への治療薬のチョイス Medicina，62: 112-115, 2025

3）大学運営・委員会

令和 7 年度　重信事業場安全衛生委員会委員

令和 7 年度　城北事業場安全衛生委員会委員

医学部附属病院　肝疾患診療相談センター運営委員会

4）産業保健活動

令和 7 年度　愛媛大学重信事業場産業医

令和 7 年度　愛媛大学樽味事業場産業医

令和 7 年度　愛媛大学城北事業場産業医

5）学外活動

愛媛糖尿病療養指導士　EDCE 研修担当

愛媛県糖尿病対策推進会議委員

八幡浜糖尿病サポーター認定委員会　外部委員

松山市エイズ対策推進懇話会会員

加藤　亜希

１）講義

○令和７年度前学期　共通教育科目「こころと健康」

対象者：医学部新入生

上記の「生活の医学」で２コマを担当し、「生活習慣病」、「喫煙・飲酒」について講義を行った。

○令和７年度前学期　専門科目「内科学」

対象者：医学部医学科３年次

上記の「呼吸器総論（呼吸器画像診断）」について資料の提供を行った。

２）研修講師等

〇令和７年度　安全衛生講習会

期日：令和７年 10 月 23 日

対象者：学生祭に出店する学生代表者

題目：「学生祭の衛生」

3）委員会活動

令和７年度　重信事業場安全衛生委員会委員

令和７年度　樽味事業場安全衛生委員会委員

令和７年度　農学部遺伝子組換え実験安全委員会委員

令和７年度　障がい者修学支援委員会委員

令和７年度　愛媛大学医学部附属病院抗菌薬適正使用支援チーム（AST）委員

4）産業保健活動など

愛媛大学城北事業場産業医

愛媛大学重信事業場産業医

愛媛大学樽味事業場産業医

Ⅲ

現状及び規則

１．沿革と現況

（１）設置年月日　　昭和４４年４月１日

平成１６年４月１日～　国立大学法人愛媛大学保健管理センター（本部1階）
平成１８年４月１日～　国立大学法人愛媛大学総合健康センター（本部1階）
平成２１年３月１０日～　国立大学法人愛媛大学総合健康センター（愛大ミューズ1階へ移転）
平成２４年４月１日～　総合健康センター重信分室設置（附属病院職員福利棟）
平成２８年４月１日～　総合健康センター重信分室（医学部管理棟１階へ移転）

（２）歴代所長

日高　武邦　昭和４５年４月１日 ～ 昭和４７年９月３０日
下村　惇　昭和４８年３月１日 ～ 昭和５３年２月１５日
植田　啓嗣　昭和５４年４月１日 ～ 昭和６０年１月１５日
田中　昭　昭和６０年４月１日 ～ 平成　４年７月３１日
岩橋　寛治　平成　４年８月１日 ～ 平成　９年３月３１日
榊　三郎　平成　９年４月１日 ～ 平成１１年３月３１日
佐伯　修一　平成１１年４月１日 ～ 平成２５年３月３１日
楠元　克徳　平成２５年４月１日 ～ 平成３１年３月３１日
佐伯　由香　平成３１年４月１日 ～ 令和　６年３月３１日
日浅　陽一　令和　６年４月１日 ～

２．委員等

総合健康センター運営委員会委員

総合健康センター長	日浅　陽一	
総合健康センター	楠元　克徳	
総合健康センター	古川　慎哉	
総合健康センター	加藤　亜希	
法文学部	幸泉　満夫	R7/4/1～
教育学部	信原　孝司	R7/4/1～
社会共創学部	谷本　貴之	
理学部	延寿　里美	
医学部	伊賀　淳一	R7/4/1～
工学部	森岡　悠	
農学部	松岡　淳	
総務部長	上甲　功治	
施設基盤部長	新西　正典	
教育学生支援部部長	桐野　律子	

３．総合健康センター教職員

センター長，教授（医師：内科）	日浅　陽一	（附属病院第三内科教授　兼任）
教授（医師：精神科）	楠元　克徳	
教授（医師：内科）	古川　慎哉	
重信分室長，講師（医師：内科）	加藤　亜希	
技術職員（看護師）	宮内　浩美	
技術職員（看護師）	大岩　美景	
技術補佐員（看護師）	松本　祐子	
技術補佐員（看護師）	中田　惠子	
技術補佐員（衛生検査技師）	鈴木　弘子	

４．事務担当：教育学生支援部

学生生活支援課 課長	櫻井　宗道	
学生生活支援課 副課長	青井　玲子	
サブリーダー	中川　香里	R7/8/1～
学生生活支援課 事務補佐員	上田　修三	～R7/4/30
（総合健康センター事務室）	山本　恭子	

※教育学生支援部教育企画課総務チームで予算管理事務等
　職員の健康管理は，総務部就業環境推進室
　労働安全衛生は，施設基盤部安全環境課安全衛生管理チーム

５．学校医・学校歯科医・相談員等

学校医：	医学部　第一内科	小西　達矢	R7/4/1～
	医学部　第二内科	仁志川　知晃	
	医学部　第三内科	吉田　理	
	医学部　老年科	永井　勅久	
	医学部　婦人科	井上　唯	～R7/9/30
		門田　恭平	R7/10/1～
	医学部　耳鼻咽喉科	細川　裕貴	
	医学部　皮膚科	松本　圭子	
学校歯科医：	医学部　歯科口腔外科	中城　公一	～R7/8/31
		日野　聡史	R7/9/1～
相談員: 公認心理士・ 臨床心理士(学外)		谷口　明美	
公認心理士・ 臨床心理士(学外)		桐田　弘江	
技術補佐員（看護師）		片岡　美行	

愛媛大学総合健康センター規則

［平成１８年４月１日
規則第　　７３　号］

（趣旨）

第１条　この規則は、国立大学法人愛媛大学基本規則第３１条第２項の規定に基づき、愛媛大学総合健康センター(以下「センター」という。)の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

（目的）

第２条　センターは、健康管理に関する専門的業務を一体的に行い、愛媛大学（以下「本学」という。）の学生及び職員の健康の保持増進並びに安全衛生のマネジメント体制の強化を図るとともに、成果を還元することにより地域に貢献することを目的とする。

（部門）

第３条　前条の目的を達成するため、センターに学生保健部門及び産業保健部門を置く。

（業務）

第４条　センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

(1)　保健計画の立案に関すること。

(2)　定期及び臨時の健康診断の実施に関すること。

(3)　健康相談及び健康診断の事後措置等健康の保持増進について必要な指導に関すること。

(4)　学内の修学環境及び労務環境の安全衛生管理並びに伝染病予防に関し、必要な指導及び援助を行うこと。

(5)　健康支援に関する専門的調査研究に関すること。

(6)　保健教育及び安全衛生教育に関すること。

(7)　健康支援及び産業保健に関して地域貢献を行うこと。

(8)　その他第２条の目的を達成するために必要なこと。

（職員）

第５条　センターに、次の各号に掲げる職員を置く。

(1)　センター長

(2)　専任教員

(3)　保健師及び看護師

(4)　その他必要な職員（以下「センター職員」という。）

（職務）

第６条　センター長は、センターの業務を掌理する。

２　専任教員は、センターの業務を処理する。

３　保健師及び看護師は、センターの専門的業務に従事する。

４　センター職員は、センターの業務に従事する。

（管理機関）

第７条　センターの管理運営に関する重要事項は、国立大学法人愛媛大学役員会（以下「役員会」という。）において審議する。

（運営委員会）

第８条　センターに、センターの運営に関する必要な事項を審議するため、センター運営委員会（以下「運営委員会」という。）を置く。

２　運営委員会は、次の各号に掲げる委員をもって組織する。

(1)　センター長
(2)　センターの専任教員
(3)　各学部の専任教員　各１人
(4)　総務部長、施設基盤部長、教育学生支援部長
(5)　その他センター長が必要と認めた者
３　前項第３号の委員は、当該学部長が推薦し、学長が任命する。
４　第２項第３号及び第５号の委員の任期は２年とし、再任を妨げない。ただし、補欠により任命された委員の任期は、前任者の任期の残任期間とする。
５　運営委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。
６　委員長は、運営委員会を招集し、その議長となる。
７　運営委員会は、委員の過半数が出席しなければ議事を開くことができない。
８　議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の場合は、議長の決するところによる。
(センター長)
第９条　センター長候補者は、本学の専任の教授のうちから、役員会が推薦し、学長が選考する。
２　センター長の任期は２年とし、再任を妨げない。ただし、補欠により任命されたセンター長の任期は、前任者の任期の残任期間とする。
(専任教員)
第１０条　センターの専任教員は、国立大学法人愛媛大学人事委員会の議を経て、学長が選考する。
(相談員)
第１１条　センターに、相談員を置くことができる。
２　相談員は、精神衛生に関する相談に従事する。
３　相談員は、センター長が推薦し、学長が任命する。
４　相談員の任期は２年とし、再任を妨げない。ただし、補欠により任命された相談員の任期は、前任者の任期の残任期間とする。
(分室)
第１２条　センターに、重信分室（以下「分室」という。）を置く。
２　分室に関して必要な事項は、別に定める。
(事務)
第１３条　センターに関する事務は、教育学生支援部において処理する。ただし、職員の健康管理に関する事務は総務部就業環境推進室で、労働安全衛生に関する事務は施設基盤部安全環境課で処理する。
(雑則)
第１４条　この規則に定めるもののほか、センターの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附　則
１　この規則は、平成１８年４月１日から施行する。
２　この規則施行後、最初に任命される愛媛大学総合健康センター長は、平成１８年３月３１日現に愛媛大学保健管理センター所長である者をもって充て、任期については第９条第２項の規定にかかわらず、平成１８年３月３１日現の愛媛大学保健管理センター所長の任期とする。
３　愛媛大学保健管理センター規則（平成１６年規則第２０７号）は、廃止する。
附　則
この規則は、平成２０年４月１日から施行する。
附　則

この規則は、平成２２年４月１日から施行する。

附　則

この規則は、平成２３年４月１日から施行する。

附　則

この規則は、平成２４年４月１日から施行する。

附　則

この規則は、平成２５年４月１日から施行する。

附　則

この規則は、平成２９年５月２２日から施行し、平成２９年４月１日から適用する。

附　則

この規則は令和６年６月１７日から施行する。

愛媛大学総合健康センター重信分室内規

平成２４年４月１日
制　　定

（趣旨）

第１条　この内規は，愛媛大学総合健康センター規則第１２条第２項の規定に基づき，愛媛大学総合健康センター重信分室(以下「分室」という。)の組織及び運営に関し，必要な事項を定めるものとする。

（職員）

第２条　分室に，次の各号に掲げる職員を置く。

(1)　分室長

(2)　保健師又は看護師

(3)　その他必要な職員（以下「分室職員」という。）

２　分室長は，愛媛大学総合健康センター（以下「センター」という。）の専任教員のうちから，センター長が選考する。

３　分室長の任期は２年とし，再任を妨げない。ただし，補欠により任命された分室長の任期は，前任者の任期の残任期間とする。

（職務）

第３条　分室長は，センター長の指示に従い，分室の業務を掌理する。

２　保健師又は看護師は，分室の業務及び専門的業務を処理する。

３　分室職員は，分室の業務に従事する。

（支援医）

第４条　分室に，支援医（学校医）を置くことができる。

２　支援医は，分室長の職務を助け，分室の業務を処理する。

（事務）

第５条　分室の管理運営に関する事務は，教育学生支援部において処理する。ただし，職員の健康管理に関する事務は医学部人事労務課で，学生の健康管理に関する事務は医学部学務課で処理する。

附　則

この内規は，平成２４年４月１日から施行する。

附　則

この内規は，平成２６年４月１日から施行する。



愛媛大学総合健康センターホームページ
https://hoken.hsc.ehime-u.ac.jp/