

信 州 大 学

総合健康安全センター一年報

令和2年度（2020年度）

信州大学総合健康安全センター

目 次

・ はじめに	1
・ 総合健康安全センター組織	2
・ 令和2年度（2020年度）総合健康安全センター年間事業・業務等実施状況	3
I 健康管理	
1. 健康診断	
1) 健康診断の実施	4
2) 健康診断事後措置・保健指導	6
2. 健康保持増進対策	
1) 禁煙教室	6
2) 運動支援	6
3. メンタルヘルス	
1) 休学・不登校等の学生対応，休職教職員対応	7
2) メンタルヘルス対策	10
4. 過重労働による健康障害防止対策	11
5. 診療・応急措置	12
6. 感染症対策	12
7. 健康教育	
1) 健康科学・理論と実践	13
2) メンタルヘルスに関する教育	15
3) 一次救命講習	17
II 安全衛生	
1. 総括管理	
1) 安全衛生に関する方針・目標・計画の策定と評価	17
2) 学内の実態調査と情報の更新	18
3) 安全衛生管理体制の構築	18
4) 安全衛生委員会及び学生委員会	19
5) ネットワーク構築	19
6) 緊急事態への対応	19
7) 環境活動との連携	20
8) 化学物質リスクアセスメントの実施	20
2. 作業環境管理	
1) 職場巡視	20
2) 作業環境測定	21
3) 薬品管理システム	21
4) ハザードマップの作成	21
3. 作業管理	
1) 学内の実態把握	21
2) 実態に即した効果的な職場巡視の計画・実施	22
3) 日常の自主的管理の支援	22

4) 産業保健スタッフによる研究室の支援	22
4. 健康管理	
1) 過重労働による健康障害防止対策	23
2) 喫煙対策	23
3) ストレスチェック制度	23
5. 安全衛生教育	24
<資料編>	
資料1 学生定期健康診断結果	25
資料2 学生への生活習慣に関する調査	27
資料3 学生への自覚症状に関する調査	30
資料4 平成30年度学生, 院生 留年・休学・退学実態調査結果	33
資料5 施設利用状況	42

はじめに

令和2年度、高橋徹先生は就任後の活躍が高く評価され10月に准教授に昇進されました。一方、長谷川航平先生は公衆衛生学教室にお戻りになり、再び医師1名欠員となりました。保健師は工学部の規模拡大に伴い保健スタッフが慢性的な手薄が続いていましたが臨時職員の1名増員が行われ業務負担が軽減されました。しかしながら、一年を通じて新型コロナウイルス感染症対策に殆どのリソースを集中する事を余儀なくされ、大変多忙な一年でした。健康診断も変則的な運用となり、感染者の発生時には休暇中や時間外にも接触者調査などに保健師の皆様には大変な負荷をかけ続けてしまいました。

効率的かつ効果的な感染症対策を行うために、長谷川先生のご尽力で年度初めから全学の感染症（有症状者）発生状況を把握する体制が整えられました。さらに、年度途中からは恒久的に他の感染症にも使用出来る、「感染症等報告システム」の運用が開始されました。

これまでも、総合健康安全センターでは講義などあらゆる場面を通じて感染症予防の啓蒙につとめてきました。COVID-19対策については学生向け学習教材、教員用の資料を作成し、サークル活動再開にはe-learning受講を必須としました。また、寮の感染対策には現地に赴き他作の指導を行いました。感染症は自分が罹患しないように注意するだけでなく、「自分が罹患した際に周囲に広めない行動をとる」という教育を重視してきました。しかしながら、必ずしも「人にうつさない行動」が徹底できていなかった事案も散見されたことは残念でした。その一方で、大学内での課外活動を含めた活動では集団感染が生じなかった事は、教職員学生が感染症対策をしっかりと実行していた証左でもあります。今後はワクチン接種をいかに多くの学生に提供できるかが新たなミッションです。

禁煙推進については、敷地内全面禁煙となり5年目となりました。いずれのキャンパスでも敷地内の禁煙はほぼ達成されつつありますが、キャンパス周囲のポイ捨てが続いています。禁煙支援を引き続き行くと共に、喫煙の害とマナーについても引き続き啓蒙を行っていますが、教職員の喫煙率が低下しないことが大きな問題と感じています。

これからも暫くはCOVID-19対策を中心とした業務が続いていきます。ワクチン集団接種などではこれまで以上に他部署の教職員の皆様のご協力が必要となっています。引き続き、皆様方のご指導、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

令和3年5月

信州大学総合健康安全センター
センター長 森田 洋

<総合健康安全センター組織>

令和3年5月1日現在

センター長 森田 洋

教員

教授 森田 洋(医師(内科・統括産業医))
准教授 高橋 徹(医師(精神科))
助教 山崎 勇(臨床心理士)

看護職

松本キャンパス

林 弘子

藤森美里

長崎弥佳

教育学部

児玉邦代

工学部

正村秀子

小川智子

農学部

春日奈美

繊維学部

渡邊里菜

カウンセラー(臨床心理士)

松本キャンパス

金井美保子

徳永まゆ子

行田太樹(非常勤)

教育学部

大場美奈(育児休業中)

榛葉清香(非常勤)

宮崎恵美子(非常勤)

工学部

山崎 勇

野村華子

農学部

下平憲子

繊維学部

山岡俊英

学校医(非常勤)

松本キャンパス

内科 安尾将法

内科 城下 智

整形外科 齋藤直人

精神科 金子 稔

皮膚科 山浦麻貴

婦人科 内川順子

教育学部

内科 佐藤俊夫

精神科 竹内博人

工学部

内科 武田 毅

〃 小島貴彦

耳鼻咽喉科 谷内山仁

精神科 中澤友昭

農学部

内科 池上 泰

精神科 向山隆志

繊維学部

内科 森 浩二

精神科 遠藤謙二

産業医

松本キャンパス事業場 塚原照臣

松本附属学校園事業場 堀内博志

医学部附属病院事業場 金井信一郎

長野(教育)キャンパス事業場 城下 智

長野附属学校事業場 長谷川航平

長野(工学)キャンパス事業場 長谷川航平

伊那キャンパス事業場 増田雄一

上田キャンパス事業場 森田 洋

事務室

北原 斉(副課長・室長)

諏訪修一(主査)

會田路子(主査)

村松綾子

令和2年度(2020年度)総合健康安全センター年間事業・業務等実施状況

月	企画運営・会議・委員会・研究会等	実施日等	各学キャンパス事業等	実施日等
4 月	・留学生ガイダンス	4/1	・Web学生健康診断及び有見者対応	4/10～
	・新任教職員研修	4/1	・教育実習対象者健康診断	4/24～
	・新入生ガイダンス	4/2～	・新入生健康状態調査表・問診票による健康相談(電話・メール)	4/1～
	・入学式典	4/4中止	・学生健康相談室の開設	中止
	・講義「健康科学・理論と実践」(新入生)	4/8～	・居残査(実習等で検査の必要な学生)	4/24～
	・学生相談センター及び学部学生相談室との会議	5/8～オンライン	・禁煙教室(学生・職員)	5/31～
	・新入生メンタルヘルススクリーニング及び個別面談	4/10～	・生活習慣・問診表データ集計	6/1～
	・全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会幹事会(北里大学)	5/9	・職員健康診断・職員・学生特殊健康診断	6/3,9,11,19
	・全学安全衛生委員会(メール開催)	5/18-25	・2020年度新入生ガイダンス(eALPSに動画掲載)	4月
	・アレルギー調査	4/1～	・2年生・院1年生メンタルヘルススクリーニング及び相談(Web調査と個別対応)	6/16～6/28
	・全学安全衛生委員会(メール開催)	6/30-7/6	・大学院1年生ガイダンス	4/16～4/17
	・感染症等報告システム学生対応、情報カード教職員対応	4月～6月	・学生定期健康診断(Web問診と個別対応)	4月～8月
5 月			・教育実習事前調査・健康相談及び個別相談(We b調査と個別対応)	6/16～6/28
			・教育実習連絡会(リモート会議)	4/22
			・教育実習中の感染予防対策・健康管理指導(eALPSに動画掲載)	7月
			・教育実習校の養護教諭との情報交換会	長野地区7/16 松本地区8/7
			・課程コース別学生相談室会議出席	
			・アルコール消毒液調整作業協力	4/10,6/3
			・学生健康相談室・職員・学生特殊健康診断	4/24～4/25
			・研究室感染防止マニュアル作成協力	5/～
			・アルコール消毒液調整作業協力	4/15,5/21,6/1
			・学生相談室会議出席	6/25
			・学部・2年生ガイダンス	4/24
			・新入生ガイダンス	4/4～4/9
6 月			・工学部・修士メンタルヘルススクリーニング及び相談 利用案内送信	4/4～6/2
			・献血	5/22
			・長野市保健所健康診断(緑旗)	6/27
			・2020年度入試検査	6/27
			・2020年度ガイダンス・入学式典	4/24
			・学生定期健康診断・職員特殊健康診断	5/15
			・学生定期健康診断有見者健康相談	4/8～
			・学生相談室会議出席	4/15,5/13,6/6
			・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	4/22
			・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	4/22
			・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	4/22
			・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	4/22
7 月	・学生相談委員会	7/30	・健康診断(胸部レントゲン・検尿)新入生及び医学部	7/2-9/29
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・健康診断有見者再検査・健康相談	7/2～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・職員定期健康診断有見者・健康相談	7/1～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・感染症等報告システム学生対応、教職員対応	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
8 月	・学生相談委員会	7/30	・健康診断(胸部レントゲン・検尿)新入生及び医学部	7/2-9/29
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・健康診断有見者再検査・健康相談	7/2～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・職員定期健康診断有見者・健康相談	7/1～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・感染症等報告システム学生対応、教職員対応	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
9 月	・学生相談委員会	7/30	・健康診断(胸部レントゲン・検尿)新入生及び医学部	7/2-9/29
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・健康診断有見者再検査・健康相談	7/2～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・職員定期健康診断有見者・健康相談	7/1～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・感染症等報告システム学生対応、教職員対応	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
10 月	・学生相談委員会	7/30	・健康診断(胸部レントゲン・検尿)新入生及び医学部	7/2-9/29
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・健康診断有見者再検査・健康相談	7/2～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・職員定期健康診断有見者・健康相談	7/1～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・感染症等報告システム学生対応、教職員対応	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
11 月	・学生相談委員会	7/30	・健康診断(胸部レントゲン・検尿)新入生及び医学部	7/2-9/29
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・健康診断有見者再検査・健康相談	7/2～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・職員定期健康診断有見者・健康相談	7/1～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・感染症等報告システム学生対応、教職員対応	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
12 月	・学生相談委員会	7/30	・健康診断(胸部レントゲン・検尿)新入生及び医学部	7/2-9/29
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・健康診断有見者再検査・健康相談	7/2～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・職員定期健康診断有見者・健康相談	7/1～
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・感染症等報告システム学生対応、教職員対応	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止
	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止	・学生相談室・職員・学生特殊健康診断	中止

< 日常業務 >

- 保健管理活動業務
 - 診療(内科・整形外科・婦人科・皮膚科・精神科)
 - カウンセリング・健康相談・応急手当
 - 感染症対策
 - 救急箱貸出・健康診断証明書発行・臨時健康診断(体育授業・大会出場関係)
 - 内科医・精神科医・嘱託産医巡回
 - 健康増進教室

- 安全衛生活動業務
 - 勤務時間記録簿データ入力及び法定面接指導等対象者の把握
 - 長時間労働対策者に対する産業医面談、医療面談の施行
 - 長期休職者に対する職場復帰プログラムの実践
 - 松本キャンパス安全衛生委員会・安全衛生活動
 - 関係機関安全衛生委員会関係・衛生管理事務局連携支援
 - 内科医・精神科医・嘱託産医巡回
 - 労基署各種届出

I 健康管理

心身の健康状態を把握し、健康障害の防止、健康増進を図る。

1. 健康診断

1) 健康診断の実施

教職員、学生健康状態を把握し、健康障害の防止、健康増進を図る。

(1) 教職員定期健康診断の検査項目

① 法定項目

内科診察、身長、体重、視力及び聴力（1,000ヘルツ及び4,000ヘルツの音に係る聴力）、胸部エックス線検査、血圧の測定、貧血検査（赤血球数、血色素量）、肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTP）、血中脂質検査（LDL-C、HDL-C、中性脂肪）、血糖検査（空腹時血糖又は随時血糖、ヘモグロビンA1c）、尿検査（尿中の糖及び蛋白）、腹囲の測定、心電図検査

② 法定外項目

貧血及び造血器疾患検査（ヘマトクリット、白血球数、血小板、血清鉄）、消化器疾患検査（ペプシノーゲン、ピロリ菌抗体）、ウイルス性肝炎検査（HBs-Ag（定性）及びHCV-Ab（定性））、膵臓疾患検査（アミラーゼ及びCA19-9）腎疾患検査（クレアチニン）、高尿酸血症（尿酸値）、胃検診、前立腺がん検査（PSA）、卵巣がん検査（CA125）及び大腸がん検査（便潜血）

令和2年度における教職員定期健康診断は人間ドック等の受診者を含め、定期健康診断の予定者はほぼ受診した。学内での健康診断実施は新型コロナウイルス対策に十分配慮し、受付時間を指定し混みあわないよう留意した。

(2) 学生の健康診断について

学校保健安全法に基づき、身長・体重測定、視力測定、聴力検査（会話域）、血圧測定、尿検査、胸部X線検査、内科診察を実施している。

令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大防止措置と緊急事態宣言をうけ、学生の登校を制限したため、学生健康診断は全学生対象に身体的・精神的な自覚症状や生活習慣を把握するためのウェブ問診を実施し、その回答をもとに有所見者には内科診察や健康相談を実施した。

あわせて新入生に対しては「新入生健康状態調査票」をもとに、既往症や現病、感染症のワクチン接種歴、アレルギー、機能障害等の健康状態を把握し、入学後の体調についても確認を行った。

7月時点で松本に在住する新入生は、胸部レントゲンと検尿を実施したが、半数近くは実家でオンライン授業を受けている状況であった。(資料1-1, 1-2)

実習のある医学部学生と全学部内で教育実習のため当年の健康診断証明書を求められた学生は、胸部レントゲン・検尿を含む臨時健康診断を実施した。

① 生活習慣 (資料2-1～2-3 生活習慣)

- ・喫煙習慣は、学年が上がるに従い喫煙率は上昇しているが、全体の喫煙率は3.7%で昨年に比べ0.8%減少している。
- ・飲酒習慣は、学年が上がるに従い飲酒率は上昇し、3年生で73%を超えた。
- ・運動習慣は、学年を通してその割合に著しい差は認めず、時々している学生が60%前後、毎日している学生は10%前後だった。男女別にみると、女子の方が運動をしない人の割合が多い。
- ・朝食習慣は、毎日食べている学生は1年生では70%を超えていたが、学年が上がるに従いその割合は低下し、3年生以降では半数以下になった。また、朝食をとらない学生は、男子に多い傾向がある。

② 自覚症状 (資料3-1～3-3 自覚症状)

- ・自覚症状の全体集計では肩こり (32.0%)、めまい・立ちくらみ (25.0%) など、身体的愁訴が上位を占めていた。
- ・男子学生 (4,718名) では、肩こり (27.1%) やめまい・立ちくらみ (19.7%) に続いて、根気がない (19.1%)、決断力の低下 (18.6%) など、精神的愁訴が上位を占めた。
- ・女子学生 (2,660名) では、肩こり (40.7%)、めまい・立ちくらみ (34.2%) となっていて、むくみ (21.8%)、頭痛 (15.8%) や下痢便秘 (14.2%) 胃痛腹痛 (12.9%) などの身体的愁訴が男子学生に比べて多かった。
- ・学年別に自覚症状を見ると、学年間において著しい差は認めなかった。

③ まとめ

- ・生活習慣は、入学した直後の1年生時と比較して、学年が上がるに従い飲酒割合や朝食欠食などが増加することが分かった。この結果を元に、1年生は生活の自己管理ができるように指導すること、また上級生は生活習慣の悪化を抑制するような生活指導を行うことが必要と考えられた。

また喫煙習慣は、1年生ではほとんど喫煙者がいない。一旦喫煙を開始してしまうと辞めることが困難になる為、1年次の「健康科学・理論と実践」で喫煙による影響、体に及ぼす害など喫煙予防について講義をしている。

- ・自覚症状は、傾向として全体的に「肩こり」「めまい・立ちくらみ」が上位を占めている。これは近年変わらない傾向にあり、オンライン授業の増加も学生のパソコン・スマートフォンの使用や、運動不足などに影響を及ぼしてい

るのではないかと考えられる。今後はこれらの結果を元に、学生のニーズに応じて具体的なサポートしていくことが必要である。

2) 健康診断事後措置・保健指導

健診結果の有効な活用を行うために事後措置を行う。

健康診断の結果、異常が認められた場合には、個別に診察、再検査、保健指導などの事後指導を実施した。

今年度は有所見者に電話やメールで連絡をとることが多く、コロナ禍で会話の少ない生活やオンライン授業による心身の不調を訴える学生もあり、メンタルヘルス相談につなげることもできた。

2. 健康保持増進対策

禁煙対策をはじめ、健診結果に基づいた対策を行う。

1) 禁煙教室

平成15年度より21世紀を担う大学生を非喫煙者として社会に送り出すという「大学禁煙化プロジェクト」が始まり、総合健康安全センターでもこのプロジェクトに参加して、禁煙を希望する学生の支援を行ってきた。これは、禁煙を希望する学生に禁煙補助剤（シガノンCQ）を配布、定期的に来所してもらい、禁煙状況を聞きながらサポートを実施した。

令和2年度は、ウェブ問診で喫煙習慣のあった学生に個別に禁煙支援のお知らせを通知した。また5月の世界禁煙デーに合わせて学生へ禁煙支援のメールを出したが希望者はいなかった。

職員に対しては、健康診断の際に喫煙者に対して禁煙を勧めており、今後も対面の機会を利用し禁煙支援のPRをしていきたい。

2) 運動支援

「自分の歩数・活動量を知り、気軽に参加し歩く習慣をつける」を目標に、オムロン社の活動量計を用いた健康増進プログラムを実施している。活動量計は希望者が随時参加できるように各保健室に準備し、健康診断の事後指導にあわせて利用をすすめている。

活動計利用者は222名で、現在までに660名が健康教室に参加している。今年度は健康診断後のフォローも感染対策のためメール対応が多くなったが、定期的な支援を実施した。

活動量計を使用することで、歩数だけでなく日常生活で使う消費カロリーを把

握し、それを消費すべく動くことの意識づけになっているとともに、食事について考えるよい機会にもなっている。

また体調の変化としても、体重・体脂肪の減少や腰痛・肩こり・便秘・冷え性などの改善がみられ、筋力や体力のアップの自覚がみられている。

昼休みに大学周辺を歩いている、駅からバスを使わずに歩くようにした、大学の中で階段を5階まで昇降しているなど、日常生活の中で無理なく継続できるように工夫している様子が聞かれている。

メタボリックシンドローム以外にも、最近の傾向として学生や教職員の中に痩せていて運動習慣がない人が増えているのでこのような人に対しても積極的に参加してもらえるよう今後も継続していきたい。

3. メンタルヘルス

1) 休学・不登校等の学生対応、休職教職員対応

休学・休職の情報収集と分析を行い対応する。教職員については、職帰復場支援プログラムの定着を図る。

(1) 留年、休学、退学調査と対応

① 調査方法

「休学者・不登校学生の情報収集、分析及び指導方法等」については、平成17年11月8日開催の第46回学生委員会において、総合健康安全センターで実態を把握して学生委員会で指導方法等の検討をすることが了承されており、これに基づき学生の留年、休学、退学調査を行った。実際の調査内容は、学部学生については茨城大学から、大学院学生については東京工業大学からの依頼に基づき各学部及び研究科に依頼して作成した令和元年度留年・休学・退学実態調査を、総合健康安全センター事務室でまとめたものである。

② 調査内容

令和元年度における学部学生、大学院生それぞれの留年、休学、退学について、留年は学部等ごとに留年者数、留年率の年度別変遷及び入試区分別データを、休学は学部等ごとに休学者数の年度別変遷、入学年度別、分類群（背景因子）別及び入試区分別データを、退学は学部等ごとに退学者数の年度別変遷、入学年度別、分類群（背景因子）別及び入試区分別データをまとめた。

また、このデータを各学部等に送付するとともに学生委員会で報告し、学部等において学生指導をする際の参考データとして利用されている。

以下にデータのうち平成24年度から令和2年度の年度別留年率、令和元年度の入学年度別休学、退学状況の調査について掲載する。**（資料4）**

<学部学生編>

① 留年について【留年】②

平成24年度から令和2年度の年度別留年率「各年度の在学学生数に対する留年生数の割合」の各年度の5月1日現在は、平成16年度からの経時的変化では、平成20年度までの留年率は毎年度減少傾向にあったが、21年度、22年度と増加し、23年度、24年度は横ばい、25年度、26年度は減少となり、27年度はやや増加、28年度は大幅に減少したものの、29年度、30年度は再びやや増加となった。31年度は横ばいとなり、令和2年度は減少となっている。

② 休学について【休学】②

入学年度別の休学者は、海外留学を含めて留年生が67名と最も多く、次に入学4年目の平成28年度入学者（47名）、29年度入学者（46名）、30年度入学者（27名）、31年度入学者（19名）となっている。また、休学者210名に占める留年生67名の比率は31.9%（前年度37.0%）で、留年生として在学している者に占める休学者の比率は、13.84%（前年度16.23%）と継続して高い傾向にある。

③ 退学について【退学】①

平成31年度における退学者は全体で158名（前年度131名・27名増）であった。入学年度別の退学者を見ると留年生が65名で全体の41%を占めている（前年度62名（47.3%））。次いで平成29年度が27名、平成28年度が25名、平成31年度が21名、平成30年度入学者12名などとなっている。また、退学者158名中120名（75.9%）（前年度131名中105名（80.1%））が男子学生で、そのうちの54名（45%）が留年生である。

また、在学者全体（留年生含む）に対する退学率は1.78%であったが、このうち留年生の在学者の退学率は13.43%と昨年同様高い傾向にある。

<大学院学生編>

① 留年について

平成24年度から令和2年度の年度別留年率「各年度の在学学生数に対する留年生数の割合」の各年度の5月1日現在を%で表したものである。

ア 修士課程（博士前期）**修士留年②**

24年度から25年度までは減少し、26年度に増加したが、27年度、28年度と減少し、29年度再び増加したが、30年度、令和元年度と減し、令和2年度もさらに減少した。研究科別にみると、人文の留年率が26、29、令和2年度に急激に増加している。経済社会は18年度以降留年率が高かったが23年度に大幅に減少し以降増減して、26年度以降は減少傾向となっていたが、29年度再び増加した後、30年度以降は減少に転じ、令和2年度も減少した。また、医学系については21年度以降小幅な増減をしていたが、29年度に増加した後、30年度以降は減少に転じ、令和2年度も減少した。

イ 博士課程（博士後期）・専門職 **博士留年②**

留年率の経時的変化では、留年率の高い工学系は、24年度までは減少傾向にあったが25年度以降は増加の傾向にある。男女別の平均をみると19年度以降男子が女子を上回っていたが、25年度からは女子が男子を上回り、30年度は、女子15.7%、男子13.7%と女子が僅差で男子を上回り、令和元年度に再び男子が女子を上回ったが、令和2年度は男子9.5%、女子12.3%と女子が男子を上回る結果となった。

② 休学について

令和元年度の入学年度別の休学者は、

ア 修士課程（博士前期）**修士休学②**

入学年度別の休学者数は、海外留学を含めて留年生が12名で休学者全体の34.3%、30年度入学者（留年生を除く者）が10名で休学者全体の28.6%、次いで令和元年度入学者（留年生を除く者）が6名で休学者全体の17.1%を占めている。留年生としての在学者総数に占める休学率は31.58%（前年度40.91%）と減少している。

イ 博士課程（博士後期）・専門職 **博士休学②**

入学年度別の休学者数は、留年生が22名と最も多く休学者44名に占める割合は50%となっており、留年生の休学率は留年生としての在学者数の37.93%と高い。また、研究科別に休学者数をみると、医学系が14名と留年生の休学者全体の63.6%を占めている。

③ 退学について

令和元年度の入学年度退学者は、

ア 修士課程（博士前期）**修士退学①**

令和元年度における退学者は全体で39名（前年度52名）である。男子31名（前年度41名）、女子が8名（前年度11名）と男女とも減少している。また入学年度別・男女別に見ると、令和元年度男子13名（留年生除く）、次いで30年度男子8名（留年生除く）が多くなっている。また、女子は全体で8名（20.5%）となっている。また、過去7年間の退学者数を見ると、25年度までは減少傾向にあったが、29年度は急激に増加し、30年度は横ばいだったが、令和元年度は減少している。

イ 博士課程（博士後期）・専門職 **博士退学①**

令和元年度における退学者数は全体で39名（前年度59名）であったが、男子が33名（84.6%）と多い。また入学年度別・男女別に見ると、28年度男子10名（留年生除く）が最も多い。また、研究科別にみると、医学系が男子女子合わせて18名と休学者全体（留年生含む）の46.1%を占めている。なお、過去7年間の退学者数を見ると25年度から28年度まではほぼ横ばいの状況であったが、29年度は急激に増加し、30年度は横ばいだったが、令和元年度は減少し

ている。

(2) 信州大学職場復帰支援プログラムの実施

法人化後に開始した「信州大学職場復帰支援プログラム」は職員に浸透し早期から産業医が復職に関わる体制が確立している。1ヵ月以上病気休業した後に復職する場合には職場復帰支援プログラムを利用して、円滑な職場復帰の支援を行っている。令和元年度は、11名（うち新規4名）が支援プログラムの対象となっている（そのほか、上司、人事、家族、主治医、学内医療職等との面談による対応も多数）。前年度から継続していた者の多くは円滑に職場復帰を果たしている。1ヵ月以上の療養を要する診断書が提出されると、職場等から総合健康安全センターに連絡が入り、復帰支援プログラムの第1ステップに則り病気休暇当初からの支援を開始している。このことは、原因は何か、職場に関連した問題が病状に影響を与えていないか否か、病気休暇早期の段階で鑑別することを可能とする。もしも職場に関連した問題が病状に影響を与えている場合には、良質の自宅療養、早期の疾病の改善の実現のために、できる限り早急に対応することとしている。その場合、本人面談のほか、主治医からの情報提供、上司、人事部門、家族等と連携し、病気休暇が長期化しないように努めている。

また、病休に入る前に本人あるいは職場上司、人事部門から相談を受け、産業医から医療機関への受診や休職を促すケースも増えている。

2) メンタルヘルス対策

カウンセリング体制を整備、充実しつつ、学生および教職員の心の健康管理を行う。学生相談センターと連携、協働して全学の精神保健状況の実態把握に努め、課題を把握し、対策を検討し、対応を図る。

学生のメンタルヘルス対策については、当センター精神科医および臨床心理士が、学生相談センター所属の臨床心理士や各キャンパスの保健師・看護職、各学部学生相談員、担当教職員と連携、協働して取り組んでいる。全てのキャンパス・学部に臨床心理士が常駐する体制によって、緻密で円滑な連携が可能となっている。

教職員のメンタルヘルス対策については、各部署担当の産業医を中心に適宜当センターの精神科医、産業医、臨床心理士が連携し対応している。

令和2年度は精神科医、臨床心理士合わせて全学で延べ4,126名の学生メンタルヘルス相談と延べ226名の職員メンタルヘルス相談が行われた。

個別カウンセリングや心理検査、精神医学的対応のほか、学内外関係部署との連携も適宜行い、学生や教職員に対して最善の支援が行われるよう努めている。また、新入生全員に対して、メンタルヘルスチェック（「大学生活に関する調査」：対人関係、希死念慮、カウンセリング希望などを含めた52項目）を入学時の段階で実施した。例年、必要がある者については呼び出し面接を実施してきたが、令和2年度は当

施設におけるコロナ感染拡大防止のために、新入生に対して積極的な介入は実施しなかった。(新入生以外に、工学部の2年生以上においてもメンタルヘルスチェックを実施しており、こちらは高得点者に対する相談の呼びかけを電話にて実施した)。

(1) 各学部相談室にかかる活動

全学部において、各学部学生相談室に担当カウンセラーと保健師・看護職が構成メンバーに加わり、学部の相談委員や教職員と協働連携をはかりながら相談室の運営に携わっている。具体的には、相談活動に関するコンサルテーション、相談室主催の企画に関する助言・提案、学生対応の指針作成、チューター面談の補助、FD・SD、支援会議など各学部の特色やニーズに応じた活動を行っている。

(2) 教育学部附属学校園スクールカウンセリング

教育学部附属6校園(長野3校・松本3校園)を対象にスクールカウンセリングを行っている。長野地区、松本地区それぞれ週1日を各校の実情にあわせて時間配分を行い対応している。児童生徒の個別カウンセリングや保護者との個別面談の他、児童生徒・園児の行動観察、教師とのコンサルテーション、チーム支援会議への出席などを行っている。また必要に応じて児童相談所、保健センター、医療機関など学外関係機関との連携も行い、児童生徒・園児へのよりよい支援体制の整備にも努めている。

(3) カウンセラー間の協働・連携

・カウンセラーミーティング

カウンセラーの技術向上や情報共有のため、当センターと学生相談センター所属の臨床心理士合同によるミーティングを計8回(令和2年5月25日、6月15日、7月20日、9月7日、10月19日、11月30日、令和3年1月25日、3月8日)(新型コロナウイルス感染症対策のため、すべてオンライン会議にて開催)を行った。ハイリスク事例の情報共有や対応の検討、発表者持ち回りの事例検討、各学部の状況報告などがその内容である。

・カウンセラーの集い

例年、年2回(8月と3月)、当センター所属の医師、常勤心理士、非常勤臨床心理士、学生相談センター所属の臨床心理士が集まり、情報交換や必要事項の検討を行っていたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症対策のため実施を見合わせた。

4. 過重労働による健康障害防止対策

平成18年度に労働安全衛生法が改正され、信州大学では「過重労働からの健康障害

を防ぐための指針」を作成し教職員に対する過重労働対策に積極的に取り組んできている。

裁量労働制の教員は、毎月勤務時間記録書を提出し、本人の申出がある場合と、過重労働（裁量労働制の教員で時間外労働が100時間超もしくは3ヶ月連続80時間超、裁量労働制以外の職員で時間外労働が60時間超）がみられた教職員に対しては総合健康安全センターから通知し、産業医面談を呼びかけると共に、疲労度チェックを行って頂き健康状態の把握に努めている。また、本人の申出がなくとも、健診の結果及び当センターへの受診や相談の状況及び職場からの意見を考慮し産業医面談を積極的に行い、専門医の受診、治療専念を進言している。産業医面談を含めた産業医へのニーズは増加しており来年度は1名の増員（医学部教員による兼務）を計画している。

裁量労働制教員の勤務時間記録書の提出の徹底は全学でほぼ100%を達成することができた。また、各事業場（キャンパス）の安全衛生員会でも長時間労働についての議論が充実してきており、昨年度よりも長時間勤務者は減少してきている。また、産業医面談の機会を増やすために、産業医面談は対面に加えて Google meet を利用した遠隔面談を積極的に利用する事で、新型コロナウイルス感染症に対応した面談を実施することが出来た。一年間でのべ49件の過重労働面談を実施した。

そのほか、看護職の段階での連絡、確認、相談によるフォローアップも充実しており、医師が非常勤である事業場での健康管理は円滑に行われている。

令和元年度以降も、法改正に準拠し、過重労働による健康障害の防止を念頭に置き、情報通信機器を用いた遠隔産業医面談を採り入れるなど、労働災害の予防および現場の要望に応じた取り組みを実施していく予定である。

5. 診察・応急措置

病気や怪我の措置に当たる。

診察は、内科、精神科、整形外科、耳鼻科咽喉科、皮膚科、婦人科について、当センター医師、学校医が行い、日常業務は看護職が対応している。また、カウンセラーによる相談も実施している。（施設利用状況 学生・職員）（資料 5）

6. 感染症対策

さまざまな感染症の発生に対して健康危機管理として対応を行っている。令和2年度は麻疹・水痘・結核などの発生の報告はなく、COVID-19感染対応が中心であった。

年度当初は入学式が中止となり新年度の開講もe-learning体制の構築などのために遅れたが、有症状者の構内立ち入り規制は頭書から徹底することができた。症状のある教職員学生は届け出と入構禁止となるが、その間は勤務を要せず学生も欠席扱いとならないこととなった。これは従来の扱いとは異なるもので、感染症拡大を阻止するために大変有用な方策であった。実際に有症状の届け出のあった学生は516

名（5%）、教職員は234名（9%）であった。

従来、信州大学では学校保健安全法で規定された感染症に罹患すると登校は禁止されるものの欠席扱いとなる、学生に不利益をもたらす体制であった。積年の課題であったが、学内の意志統一を図ることができ、令和3年度4月以降は感染症に関わる欠席は、単位認定に関わる欠席として算定しない規則が制定された。

COVID-19の感染者は発症者27名（うち県外で発症し学内に接触者のなかった事例3名）、無症候性陽性者6名（1名）であった。感染者のうち2名は教職員であった。また、感染者のうち21例は8月下旬に飲食と関連した集団発生事例であった。しかしながら濃厚接触者と判定されたサークル関係者8名、研究室関連12名からは発症者や陽性者は発生せず、学内での感染拡大はサークル活動など課外活動を含めて一件も発生しなかった事は特記される。

7. 健康教育

1) 健康科学・理論と実践

全学1年生必須の「健康科学・理論と実践」について、総合健康安全センターは「理論」を担当している。健康増進、生活習慣病を防ぐ、メンタルヘルス、ライフスキルアップ、薬物に対する注意、性の健康について知識の習得を図る目的で、学期を前半、後半にわけて各クラス100人前後の20クラスの学生に対して、計7回の講義を行い、全学教育機構の体育担当教員が8回実技を分担している。従来医学部教員にも講義の一部を分担していただいていたため、各担当教員の専門とする分野についての講義となりコースにより内容は大きく異なっていた。本年度からは産婦人科医師の担当を除く講義のすべてを総合健康安全センターの医師・公認心理士が担当し、全学生が同一の内容の講義を受ける体制を確立した。内容の充実も図り、個人の健康という側面だけでなく、社会全体の問題、ダイバーシティと健康といったアプローチの充実をはかった。従来の生活習慣、禁煙、飲酒の害、精神疾患、コミュニケーション、性の健康に加えて、「ダイバーシティと障害」「認知症サポーター養成講座」も健康科学理論の中で開講した。

（1）授業のねらい

健康科学・理論は、受講者が学生時代はもとより生涯に渡って心身の健康の維持増進について正しい認識と習慣を得ることを目的とする。

（2）授業の概要

健康は個人、社会、地球環境にまたがる大きな課題である。こうした観点から、この科目は心身の健康、キャンパスにおける安全、社会における望ましい人間関係、環境と健康、などについての知識と行動規範の修得を目標とし7回の講義をおこなった。本年はすべてe-learningで行った。

① イン트로ダクション，健康なキャンパスライフのために（担当 森田）

本講義開設の主旨，概要，受講に関する注意事項を解説したのち，健康なキャンパスライフを過ごすためのフィジカルヘルス（肉体的な健康）について，食生活，睡眠，禁煙，アルコールの害（アルコールハラスメント対策を含む），感染予防（麻疹，結核，インフルエンザ，ノロウイルス）について解説した。また，学生支援課の協力で講義中にアルコールパッチテストを全新入生に行った。アルコールハラスメント，急性アルコール中毒の防止に役立つと期待される。

② メンタルヘルス概論（担当 高橋）

青年期は人生において最も心が激しく揺れ動く時期であり，誰でも心の健康を損なう可能性があるが，そのことを理解している者は少ない。心の健康を維持するために，学生が注意すべきことは何か，また，心の健康を害したときに，どのように対処すべきかについて，主として大学生によくみられる心の病気を取り上げて解説した。

③ ライフスキルアップ（担当 公認心理士）

センターカウンセラーが担当した。社会に適応していくために，大学においてもライフスキル（社会人基礎力）の向上を図ることが求められている。この授業では，対人コミュニケーションに焦点をあてた講義・演習を通して，ともに学び働くために必要な仲間との関係を構築・維持するためのコツを学ぶようにした。大学でも，さらに卒業後にも通用する対人コミュニケーションの体得へ向けた第一歩となることを期待している。

④ ダイバーシティと障害（担当 山崎）

障害に対する理解を深め偏見なく対応するために必要な基礎的知識，姿勢を身につける事を主眼に講義を行った。

⑤ 薬物乱用を防ぐ，海外渡航時に注意すべき感染症（担当 森田）

大麻等違法薬物が学生に蔓延してきている。興味本位で違法薬物に手を出してしまうことが多いが，市販薬・抗菌薬の乱用の害も増加している。これらの薬物乱用を広く扱い，社会的，健康的両面からの問題を理解し，正しく対処する事の意義を理解するようにした。

また，大学として海外留学を推進するなかで，海外特有の健康問題についての理解を深める重要性が増している。昨年後期から講義内容を改め，海外渡航時に注意すべき感染症に対する予防法危険を事前に予知する事の重要性，その情報を収集する手段についての情報提供，自己管理の動機付けを行った。

⑥ 認知症サポーター養成講座

認知症サポーター養成講座は厚生労働省が推進する認知症サポーターキャラバン事業「キャラバン・メイト養成研修」を修了したものが，講師となることが出来る。サポーター養成講座を受講した者にはオレンジリングが全国キャラバン・メイト連絡協議会から配布される。森田は松本市の開催するキャラバン・メイト

養成研修にも協力し、行政が開催主体である認知症サポーター養成講座を信州大学生を対象に講義の一環として開催する体制を整えた。

⑦ 性感染症予防、性の健康 （保健学科金井教授）

性の健康について正しく理解するための知識を習得し、またパートナーとの関連性も含め、性被害に遭わないために知っておくこと、実践すべき事などを理解するようにした。また、先進諸国のなかで日本ではHIVなど性感染症に罹患する若者が増えている。クラミジア感染症は自覚症状が乏しいが、女性の不妊の要因となりうる。性感染症の概要、予防について解説した。妊娠、性被害など性の健康について解説した。

2) メンタルヘルスに関する教育

FD・SD等を通じて、学生相談担当教職員の技能向上を図る。また、学生、教職員が、セルフケア、ラインによるケアができるよう教育を行う。

FD・SD、学生向けガイダンス、ワークショップ等を下記の日時で行った。

(1) FD・SD

・メンタルヘルス講演会

例年夏に外部講師を招き講演会を実施していたが、新型コロナ感染対策のため、令和2年度は予定していた講演会（東京大学心理学系教授・高橋美保先生）の実施を取りやめた。

・人文学部FD

演 題：新型コロナウイルス感染症対策下を踏まえた学生ケアについて

講 師：榛葉カウンセラー

日 時：令和2年5月26日 13:30～14:00

場 所：人文学部講義棟およびZOOM配信

・農学部FD

演題：2020年度前期における農学部カウンセリング室の利用状況について

講師：下平カウンセラー

日時：令和2年11月9日 13:00～14:00

開催方法：Google Meet による開催

・工学部FD

演 題： コロナ禍による学生への精神的影響－現状の分析と今後の予測－

講 師： 山崎勇助教

日 時：令和2年7月20日 15:00～15:30

場 所： オンライン実施

・安全衛生FD講演会

教育学部FD

演 題： 教育学部健康増進教室

新型コロナウイルス感染症に係る最新情勢について

講 師：森田洋教授

日 時： 令和2年9月2日 15：00～15：30

場 所： 教育学部E504会議室 オンライン

(2) 新入生・在学生等ガイダンス

＜松本キャンパス＞

・新入生ゼミナール「こころの健康」

例年は、精神科医と常勤カウンセラーが分担して、各学部の新入生を対象に講義形式の授業を実施してきたが、令和2年度は新型コロナ感染拡大防止のためにWEB上（eAlps）で学習する形態に変更した。

＜教育キャンパス＞

令和2年4月 新学期学部生ガイダンス（動画をeALPSに掲載）

令和2年4月 新学期研究科大学院ガイダンス（動画をeALPSに掲載）

令和2年4月 教育実習Ⅰ・Ⅱガイダンス（動画をeALPSに掲載）

令和2年4月22日 第一回教育実習連絡会（オンライン会議）

令和3年1月13日 第二回教育実習連絡会（オンライン会議）

＜工学キャンパス＞

工学部2年生全体ガイダンス、3年生全体ガイダンス、工学部新入生学部全体ガイダンス・保護者ガイダンスでの、相談窓口紹介を実施する予定だったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とした。

＜伊那キャンパス＞

新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とした。

＜上田キャンパス＞

例年、学年別ガイダンスと留学生ガイダンスを実施していたが、令和2年度はコ

ロナ感染拡大防止のため中止した。

(3) 学生向け講演会・ワークショップ

- ・保健学科新入生合宿研修への講師派遣が予定されていたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止とした。

- ・繊維学部 メンタルヘルス啓発講演会（2年生対象）

演 題：「健康なキャンパスライフを過ごすために」

講 師：山岡カウンセラー

日 時：4月下旬から7月にかけて、オンデマンドのオンライン形式で実施
（令和2年度は「安全教育」の授業内で実施された）

(4) その他（附属病院職員向け）

- ・信州大学医学部附属病院感染対策研修

演題：「COVID-19に関連したメンタルヘルス対策」（Web講習会1単位）

講師：高橋准教授

日時：令和2年8月11日-9月13日、12月21日-2021年1月17日

3) 一次救命講習

AEDの設置に伴い、一次救命措置が行えるようにする。

平成23年度より従来松本キャンパスの学生及び教職員を対象としていたものを、医学部附属病院を除く全学の学生及び教職員に対象を拡大して実施している。松本キャンパスでは松本広域消防局丸の内消防署の指導のもと、例年2回の講習会を開催していたが、新型コロナウイルス感染症への対応として、令和2年度の開催は見送った。このため、『学生生活案内2021』において日本赤十字社ホームページ上で公開されている救命処置動画の視聴を促す等の代替策をとった。

II 安全衛生

1. 総括管理

教職員と学生の安全衛生管理体制に関する基盤を確立する。

1) 安全衛生に関する方針・目標・計画の策定と評価

学内の実態を反映させ、活動の方針・目標・計画を作成し、定期的に評価、見直しを行う。その中で、労働安全衛生マネジメントの導入を図る。

(1) 安全衛生に関する基本方針

基本理念

信州大学は、本学の教職員・学生の安全と心身の健康を守り、快適で健全な就業・修学環境を確保するため、積極的かつ継続的に安全衛生活動と健康づくりに取り組みます。また、安全衛生に対する意識と環境マインドを併せもつ人材を育成し、地域社会及び国際社会に貢献することを目指します。

基本方針

- 教職員・学生のための健康維持・増進活動を積極的に支援します。
- 教職員・学生の健康安全を守り、良好に保持するため、教育研究環境の継続的な改善に努めます。
- 法令を遵守し、高い倫理観をもって、安全衛生活動を推進します。
- 豊かな環境マインドを醸成しつつ、安全衛生意識の向上に努めます。

(2) 安全衛生活動の年間計画

全キャンパスの年間活動案について、信州大学安全衛生委員会に提示、これをもとにして各キャンパスでも年間計画が策定された。

2) 学内の実態調査と情報の更新

学内の実態調査及び把握を行うことで実態に見合った活動を計画する。実態調査は定期的に行い、更新する。

学内の実態については、日常の診療、健康相談、労働衛生相談、労働災害報告、過重労働面談、職場巡視結果等から、知ることができる。これらの実態把握から見られる傾向をもとに、組織または個人への安全面や衛生面に関する対応を行っている。組織的な対応が必要な場合は、安全衛生委員会、学生委員会及び学生相談委員会を通じて周知を行っている。

3) 安全衛生管理体制の構築

管理体制の構築と再点検、産業保健スタッフの養成と支援を行う。研究室単位の自主管理体制の支援を行う。

(1) 産業医と衛生管理者の養成

法定の週1回の職場巡視に対応するため、法人化後平成22年度まで衛生管理者を養成し、現在は年1回衛生管理者・安全管理者に対する研修を実施している。

また、現在学内の産業医有資格者は合計22名に達している。

(2) 産業医会議の開催

産業医会議は、本学の8事業場の嘱託産業医と当センターの医師が集まり、意見交換、情報共有を行う場である。例年、年1回を目安に開催し、その期間の課題、過重労働対策、復帰支援状況、各事業場の安全衛生委員会の内容などについて意見交換、情報共有を行っているほか、新規の法改正やガイドライン策定があった場合、本会議においてその紹介と解説を行い、産業医全員で情報共有を行っている。今後も引続き産業医会議等により各嘱託産業医の活動内容について報告すると共に、法人へ意見すべき事項がある場合には建設的な意見を提案し、その機能を果たして行く予定である。

4) 安全衛生委員会及び学生委員会

実態を確実に把握し、両委員会を通じて活動内容の審議を行う。

年4回、信州大学安全衛生委員会（全学）を開催し、安全衛生活動について審議、報告を行い、全学の安全衛生活動の方向性を定めた。また、各事業場は毎月安全衛生委員会を開催して、安全衛生計画の策定及び実施報告、定期健康診断報告、職場巡視及びその結果への対応、過重労働対策などの活動状況の報告・審議が行われた。当センターは、信州大学安全衛生委員会、松本キャンパス事業場安全衛生委員会の報告・審議事項の提案を行った。総合健康安全センター事務室は、安全衛生委員会における事務局として、報告・審議事項のとりまとめを行っているほか、全学的な対応が必要な事項については、各キャンパスの安全衛生担当窓口へ指示、連絡等を行った。

毎月開催される学生委員会にセンター長、総合健康安全センター事務室長が出席し、学生の健康管理、メンタルヘルス、留年・休学・退学実態調査結果への対応など審議・報告を行ってきた。

5) ネットワーク構築（HP、e-learningの活用）

学内の安全衛生活動の支援のため、ネットワークを構築、活用を行う。

学内の安全衛生活動の支援のため、HPを活用し、学生、教職員へ情報発信を行ってきた。薬品管理システム、健診日程の掲示をはじめ各種のお知らせを行った。

6) 緊急事態への対応

学内の各種災害に備えるとともに、事態への対応を行う。

令和2年9月2日、松本キャンパスにおいて教職員及び学生による防災実務の習

得、災害時の情報収集・伝達の迅速化および防災意識の高揚を図るため防災訓練が行われた。総合健康安全センターとしては、避難訓練、災害対策組織設置訓練に参加するとともに、災害において傷病者が発生したと想定し、救助実務訓練を行った。

緊急事態への対応の一つとして、学生・教職員の学内でのケガや事故、感染症への対応がある。修学環境や就業環境に原因があると考えられるケガや事故の場合には、現地の視察等を行い、対応を検討している。

7) 環境活動との連携

安全衛生活動を通じて「環境マインドを持つ人材の養成」を行う。

本学は、信州大学環境方針を掲げ、「環境マインドを持つ人材の養成」を行っている。EMS事務局を中心に、内部監査員による内部監査が実施され、本学においては全学的に環境活動が展開されている。一方、安全衛生活動においても、職場環境について衛生管理者及び産業医等が巡視を通じてチェックを行い、改善が行われている。環境活動としての内部監査、安全衛生活動としての職場巡視は双方重なり合う部分もあり、整合性を取り、連携する必要性が時に指摘される。こうした中で、安全衛生の基本方針にある通り、豊かな環境マインドを醸成しつつ、安全衛生意識の向上に努めている。

8) 化学物質リスクアセスメントの実施

労働安全衛生法の改正に伴い、平成28年より化学物質のリスクアセスメントが義務化された。本学では、化学物質を取り扱う研究者を対象に、コントロールバンディング法によるリスクアセスメントを実施するよう依頼した。総合健康安全センターにリスクアセスメント方法を記載し、また必要に応じて学部を訪問して方法の説明を行った。各自で実施されたリスクアセスメントは、その件数のみ所属部局の安全衛生委員会において報告することとした。今後もリスクアセスメント活動を継続して化学物質による障害を予防し、また必要時にはその方法を改善していく予定である。

2. 作業環境管理

作業環境中の危険有害要因を取り除いて適正な作業環境を確保する。

1) 職場巡視

職場巡視を通じて、研究室の作業環境管理を適切なものにする。

定期の職場巡視については、衛生管理者を中心に実施された。それに合わせて産業医や安全管理者の職場巡視が実施された。職場巡視結果は、安全衛生委員会にて

報告され、職場環境の状況が周知されると共に職場環境の改善につながっている。
臨時の職場巡視としては、学生や教職員の怪我や事故などが発生した場合に、現場の確認を行った。

2) 作業環境測定

労働安全衛生法施行令第21条に基づく作業環境測定を実施し、結果に基づいた対策を検討する。

作業環境測定は、各事業場において、その職場環境にある危険有害要因に沿って行われた。本学においては、主に電離放射線、有機溶剤、特化物について、作業環境測定が行われた。

3) 薬品管理システム

学内における化学物質使用量の正確な把握を行う。

学内における薬品使用量の把握は、薬品管理システムにより行われている。

総合健康安全センター事務室は、薬品管理システム運用専門部会の事務局を務め、全学における薬品管理システムの運用の管理を行っている。薬品管理システムに関する情報は、総合健康安全センターのホームページに掲載されており、利用率の向上に努めている。

4) ハザードマップの作成

学内の危険有害要因を化学物質と特定し、その対策を講じる。

ハザードマップの作成は、第1期中期目標・中期計画（平成16年4月1日～平成22年3月31日）において掲げられていた。平成19年度から化学物質を使用する学部においては、学部内の危険薬品所在箇所を記載したハザードマップを作成している。平成20年度からは、このハザードマップを建物ごとに掲示し、学生を含めた避難訓練に利用する学部もある。

3. 作業管理

作業内容や作業方法を把握し、安全衛生面において適切な作業が行えるようにする。

1) 学内の実態把握

研究室単位等の危険有害要因の把握を行う。

各研究室における危険有害要因は、学部、学科、講座、研究室の研究内容によって非常に異なっている。これら危険有害要因の特定は、基本的にはその場で就業す

る教職員がその危険性を認識し、対応を図ることを原則としているが、職場巡視の中で産業保健スタッフが客観的に危険有害要因を把握し、改善を図ることにもなる。各事業場により異なるが、衛生管理者、安全管理者、産業医、安全衛生担当者等の産業保健スタッフが同行し、巡視を行っている。

2) 実態に即した効果的な職場巡視の計画・実施

実態把握を元にした職場巡視の実施。

職場巡視は、各事業場において、定期的に実施されている。学生と教職員が修学・就業する場である大学は、極めて広大な敷地であり、企業や工場における作業工程と異なり危険有害要因が一元管理されているわけではなく、各研究室の実験における作業管理には限界がある。また、危険有害要因と接点がある作業中（実験や研究中）にまさに巡視を計画することは現実的ではなく、産業保健スタッフによる巡視のみでは限界がある。そのため講座や研究室単位による自主的な作業管理が求められ、その中で産業保健スタッフは適切な作業管理のための助言を求められた場合に専門的な立場で問題解決に当たることが期待される。

3) 日常の自主的管理の支援

研究室単位等の自主的管理が促進するようチェックリストの作成と運用を行う。ヒヤリハットに関する情報の集約を行う。

職場巡視用のチェックリストは、各研究室の自主的な管理を促進させる点でも活用されることを期待している。ただし、特に理系の研究室では、使用している化学物質が非常に多岐にわたっていることもあり、チェックリストの作成事態が容易でなく、使用する化学物質に精通した各研究室の教員による安全衛生管理に委ねられているのが現実である。

ヒヤリハットは、ケガや事故を引き起こしそうになって、ヒヤリとしたり、ハットとしたりした情報を共有し、同様のことを繰り返さないようにする安全衛生活動の一つである。安全衛生委員会で情報を共有し、重大災害を引き起こさないよう周知を行っている。ヒヤリハットの投書に基づき、巡視、委員会における報告・審議を行うことで改善を図った事例もあり、一定の成果を挙げている。

4) 産業保健スタッフによる研究室の支援

産業保健スタッフは、職場巡視等を通じて、研究室等の自主的な作業管理が促進されるように支援する。

職場巡視を通じて発見された問題箇所の改善について、巡視の際に検討も合わせ

で行っている。巡視によって顕在化した問題点の検討を行うことは、危険有害要因を認知につながり、研究室が自主的な管理を展開して行く上で、教育的な効果があるものと考えられる。したがって巡視の積み重ねは、重大災害の防止に効果があるものと考えられる。

4. 健康管理

1) 過重労働による健康障害防止対策

I. 健康管理の項目で述べた。

2) 喫煙対策

信州大学は平成28年4月より敷地内全面禁煙となった。構内の禁煙は順守されており、逸脱した喫煙行為は認めていない。しかし、いずれのキャンパスでも、条例で禁止されているにもかかわらず、門周囲など敷地境界におけるポイ捨てが散見され、その対策が現在課題となっている。松本地区では、令和元年7月1日に松本市受動喫煙防止に関する条例が施行され、これまでの吸い殻のポイ捨てだけでなく、歩きたばこ等も禁止された。松本市にも働きかけ、喫煙者の多い女鳥羽川河川敷には市により喫煙禁止の掲示が設置された。

3) ストレスチェック制度

労働安全衛生法の改正に伴い、平成28年度よりストレスチェック制度が義務化された。本学においては、既存のWEBシステムを用いて、受検者が簡便に回答できるようシステムを構築した。今年度は産業医間で集団分析結果を共有し、職場での業務改善に活かす活動を行った。また、京都大学が中心となって行った共同研究「ストレスチェックに基づく給食等予測モデルの作成およびそれに関連する解析」に参加した。

令和2年度 信州大学ストレスチェック実施報告

1. 実施期間：令和2年10月1日～10月23日

2. 実 施 者：総合健康安全センター長

3. 事業場別実施状況

事業場名	実施対象者数 (在籍労働者数)	検査を受けた 労働者数	面接指導を受けた 労働者数
松本キャンパス	1,260	826	3
松本附属学校園	68	52	0
医学部附属病院	2,002	1,239	0
長野（教育）キャンパス	165	128	0

長野附属学校	111	94	0
長野（工学）キャンパス	412	284	0
伊那キャンパス	190	122	0
上田キャンパス	269	177	0
合 計	4, 477	2, 922	

※実施対象者数は、令和2年9月1日現在でACSU業務IDを持つ教職員数（同年9月30日までの退職者を除く）。但し、アルバイト雇用職員、非常勤講師及び人事データ上就業場所の記載ない非常勤職員（特別招へい教授等）を除く。

5. 安全衛生教育

安全衛生管理体制，作業環境管理，作業管理，健康管理について正しい知識を習得する。従来講習会を開催していたが、本年度はCOVID-19対応に各所多忙であり中止した。

問診票回答数

学 部	対象者	回答数	回答率
新入生(留年生含)	2,087	1,086	52.0%
農 学	535	318	59.4%
教 育	779	609	78.2%
織 維	932	589	63.2%
経 法	642	364	56.7%
人 文	543	341	62.8%
医 学	1,075	883	82.1%
理 学	659	385	58.4%
工 学	1,628	1,074	66.0%
院 生	1,935	1,015	52.5%
合 計	10,815	6,664	61.6%

問診票看護対応者数

学 部	回答数	有所見者数	有所見者率	対応者数	対応者率
新入生(留年生含)	1,086	388	35.7%	312	80.4%
農 学	318	24	7.5%	20	83.3%
教 育	609	48	7.9%	37	77.1%
織 維	589	51	8.7%	32	62.7%
経 法	364	19	5.2%	5	26.3%
人 文	341	22	6.5%	7	31.8%
医 学	883	46	5.2%	33	71.7%
理 学	385	24	6.2%	19	79.2%
工 学	1,074	56	5.2%	23	41.1%
院 生	1,015	57	5.6%	32	56.1%
合 計	6,664	735	11.0%	520	70.7%

2020年度 学生定期健康診断の受診者数

【新入生】

学 部	対象者数	胸部X-P	受診率	尿検査	受診率
人 文	157	78	49.7%	60	38.2%
経 法	186	59	31.7%	46	24.7%
理 学	209	83	39.7%	73	34.9%
医 学	265	140	52.8%	134	50.6%
教 育	242	101	41.7%	90	37.2%
工 学	496	212	42.7%	186	37.5%
農 学	170	95	55.9%	80	47.1%
繊 維	303	161	53.1%	140	46.2%
合 計	2,028	929	45.8%	809	39.9%

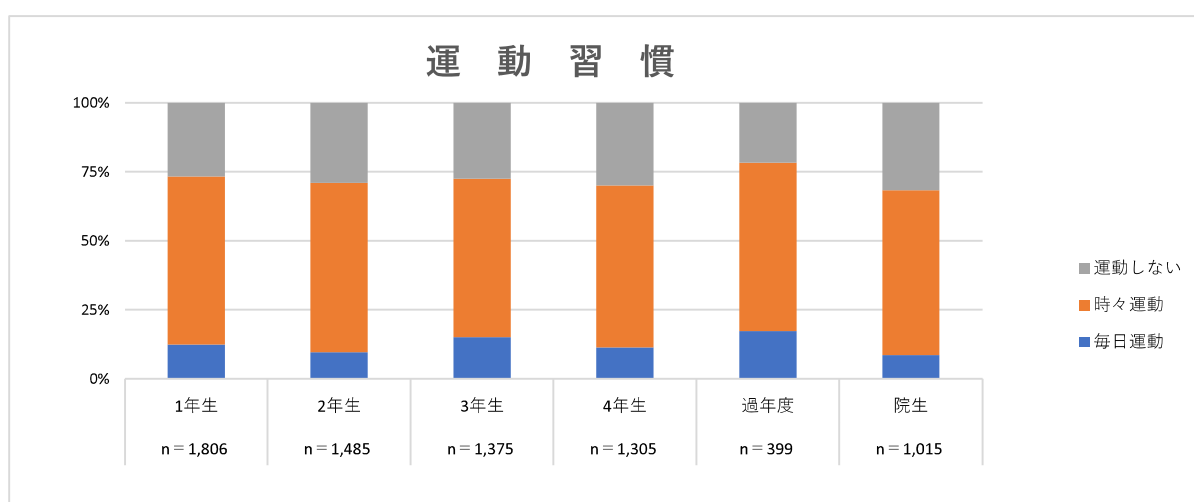
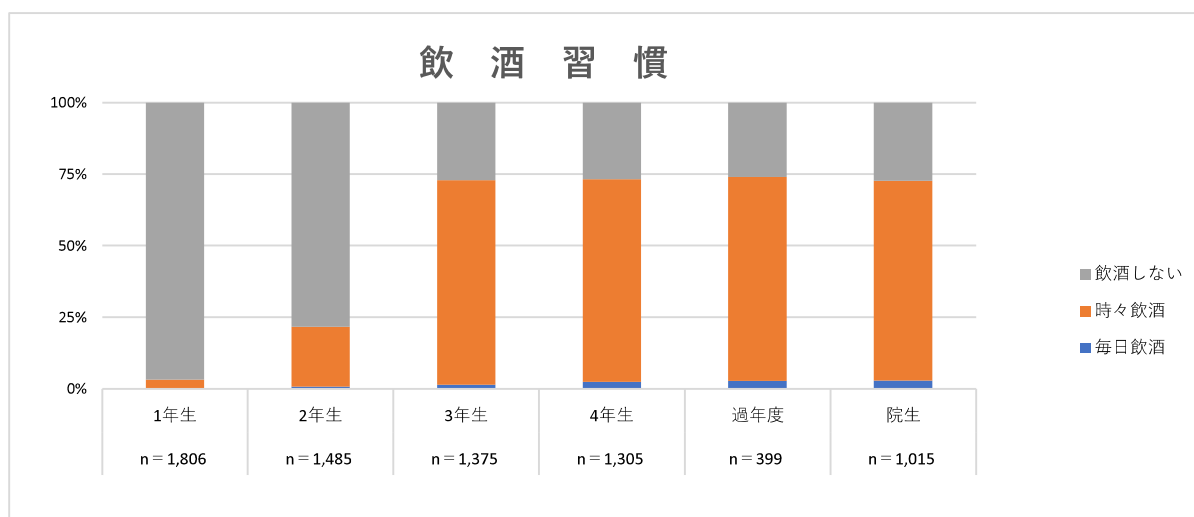
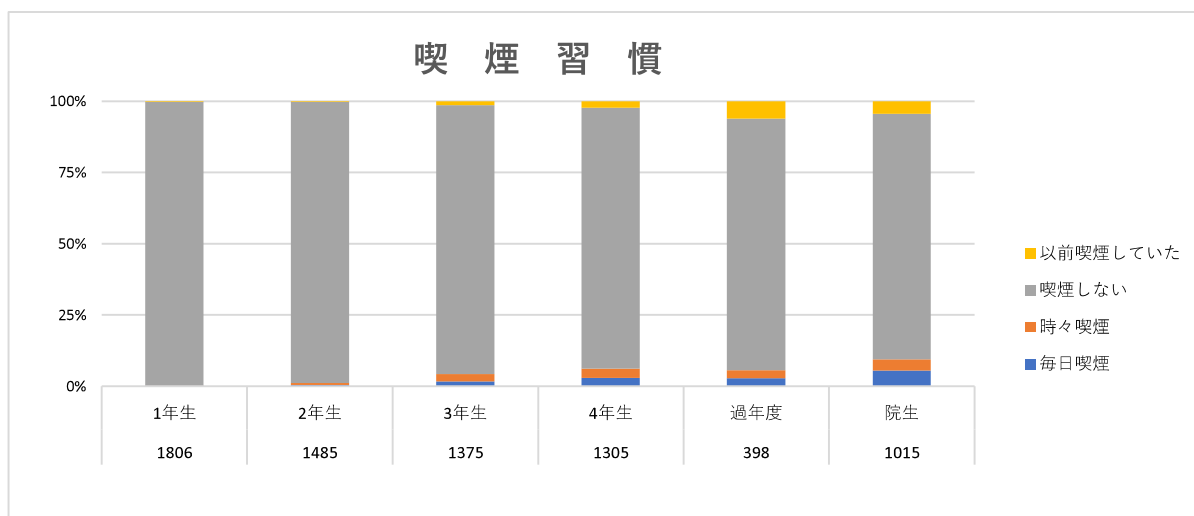
※健診時松本にいた学生のみ

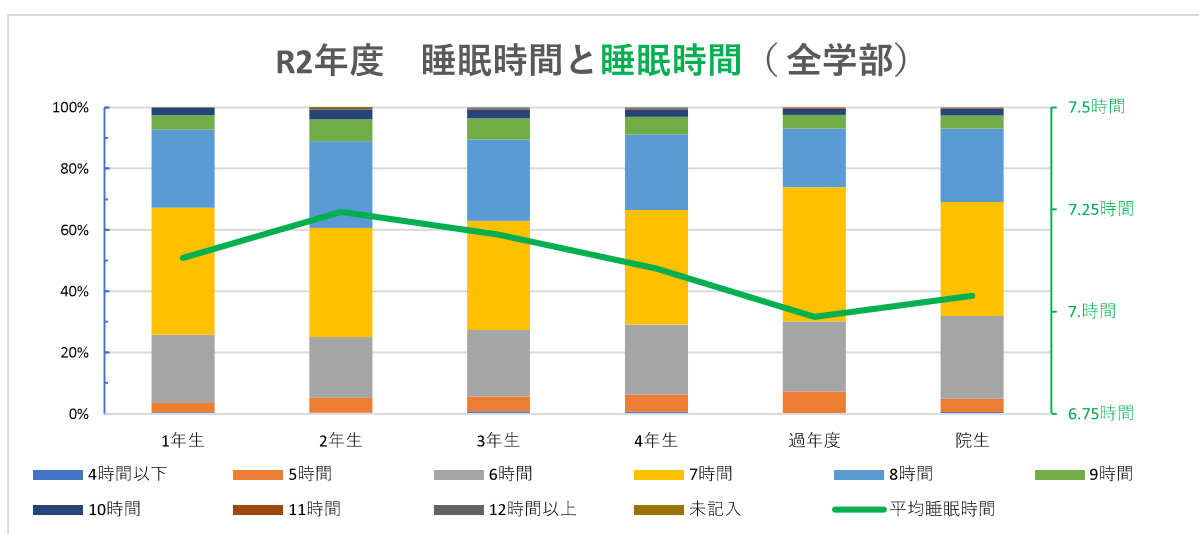
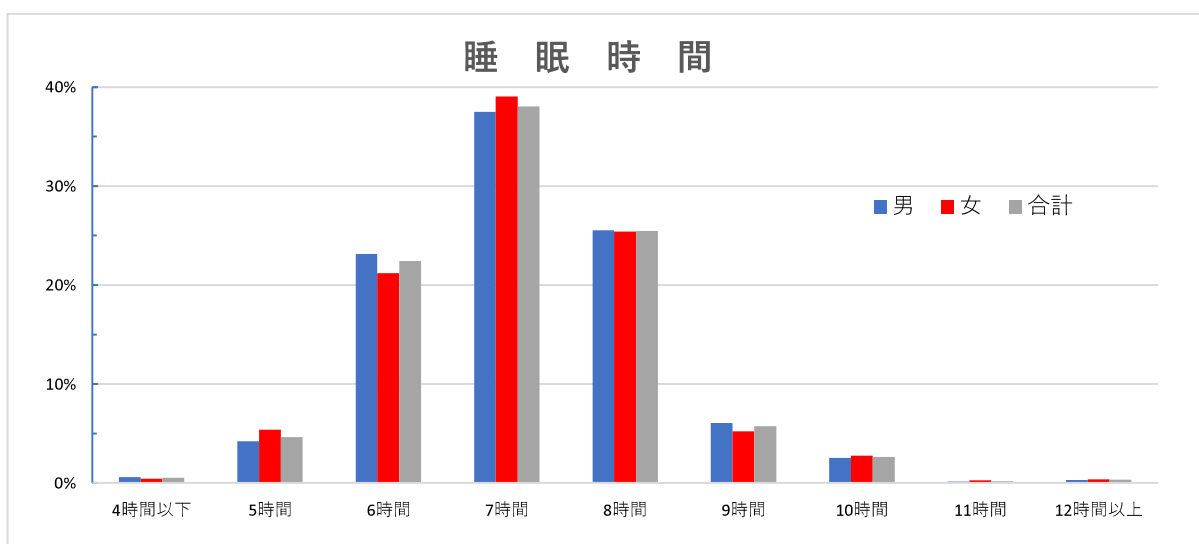
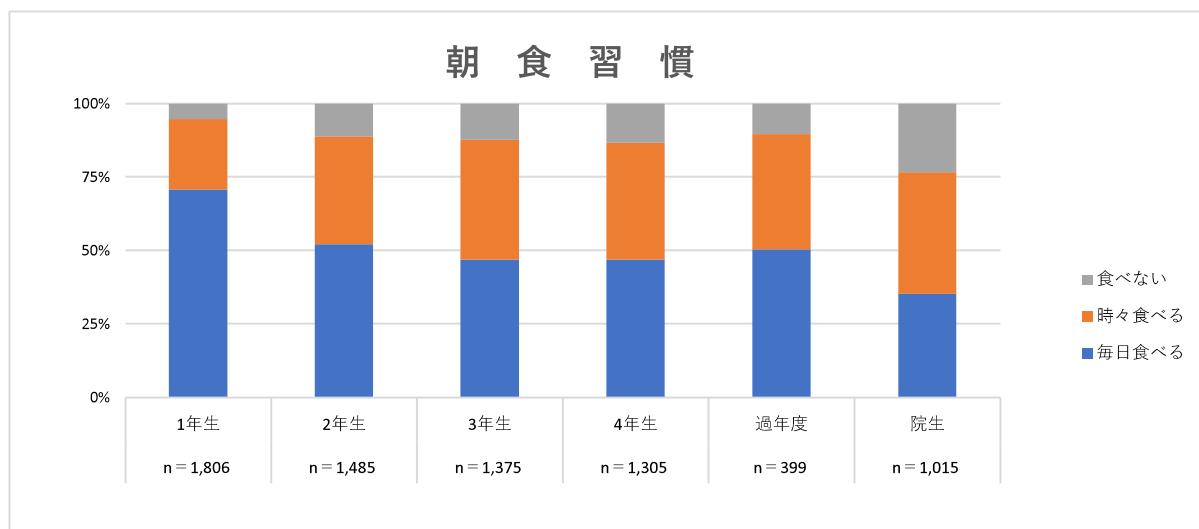
【学部生・院生】

学 部	胸部X-P	尿検査
人 文	1	2
経 法	2	2
理 学	13	14
医 学	664	544
教 育	5	0
工 学	5	6
農 学	12	13
繊 維	8	8
院 生	21	23
合 計	731	612

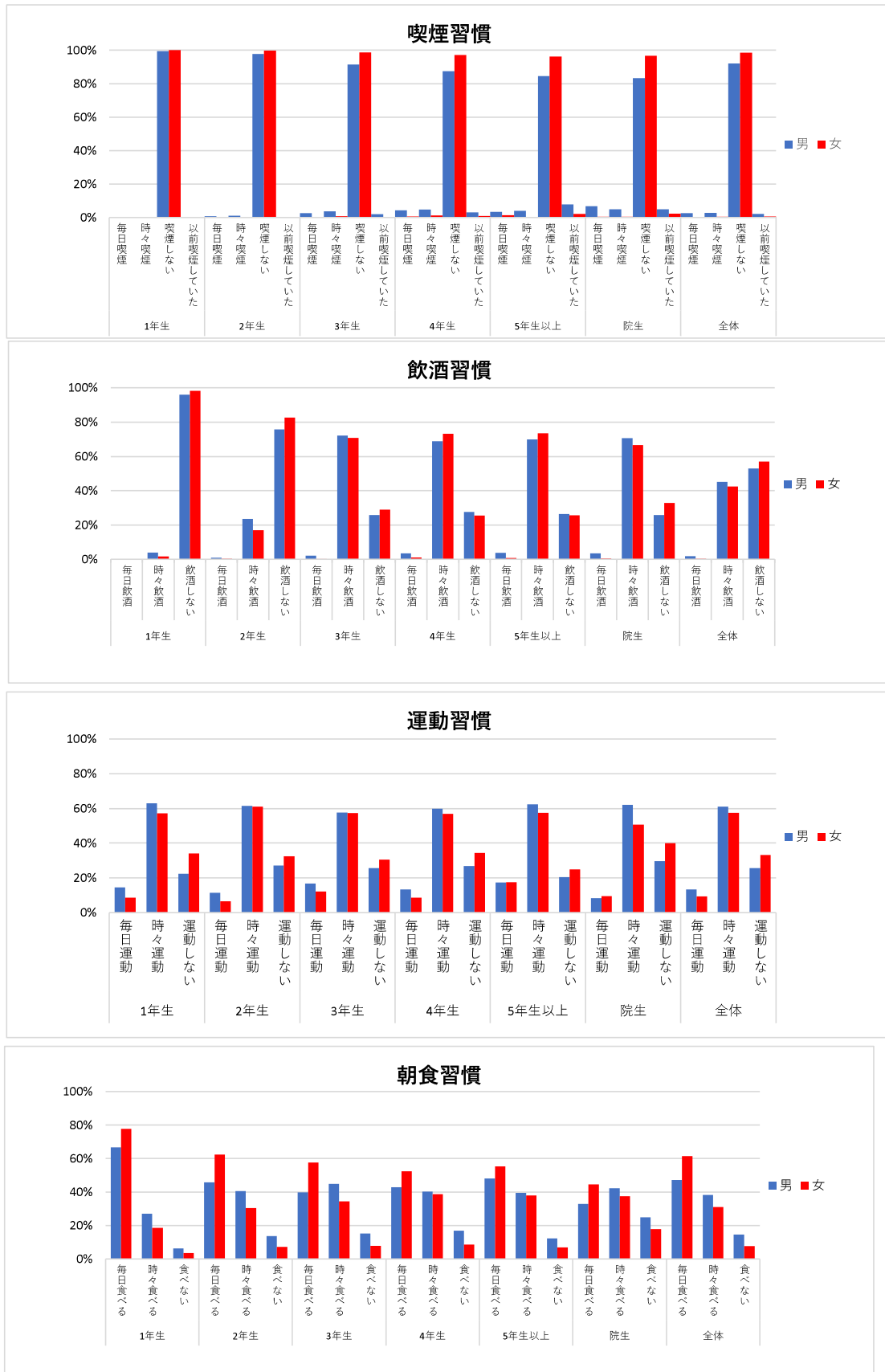
※病院実習・教育実習等で学部の指定のあった学生

～ 生活習慣 （全学） ～

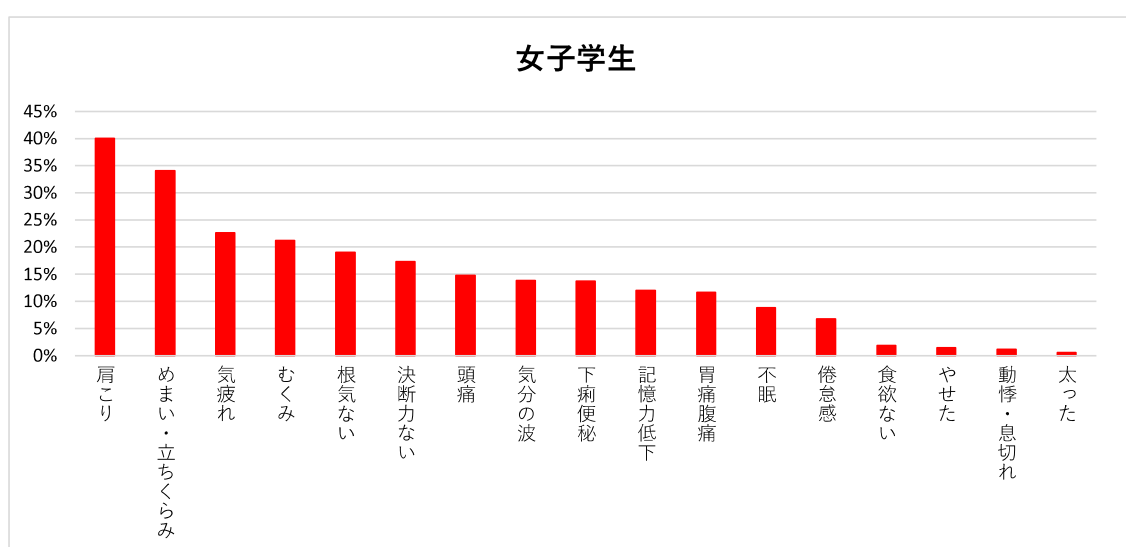
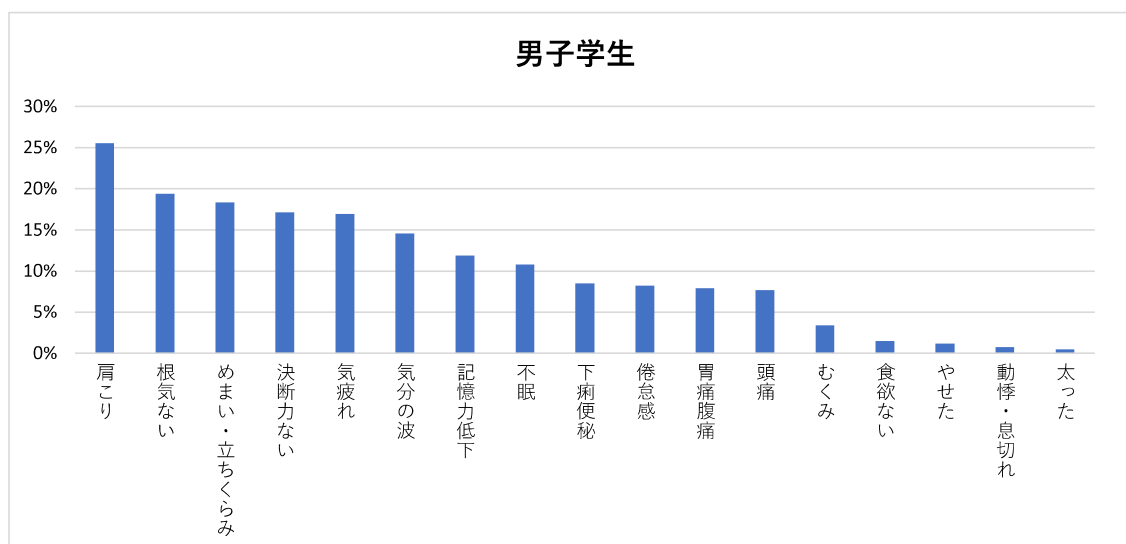
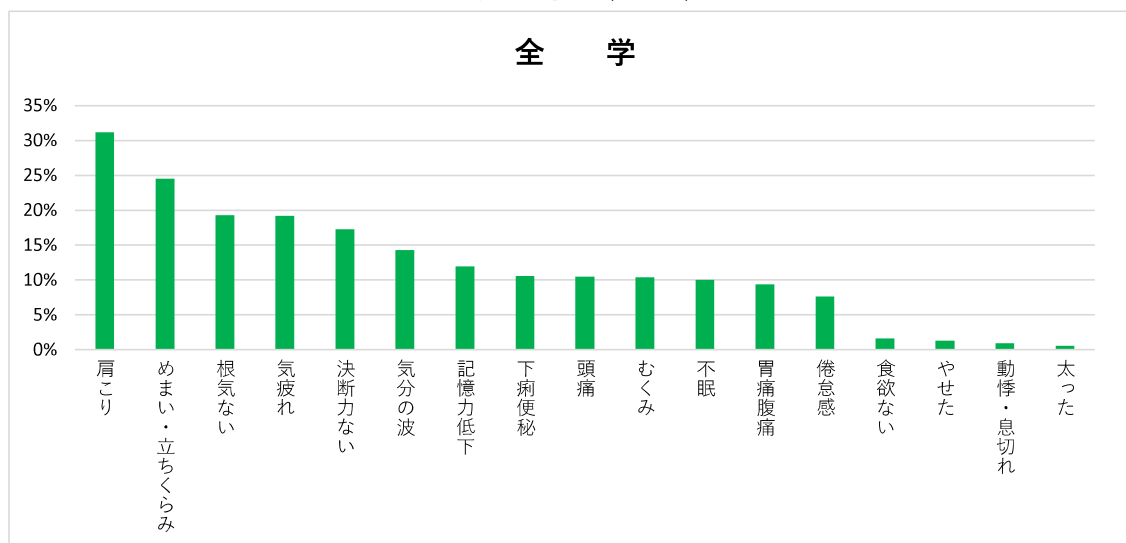


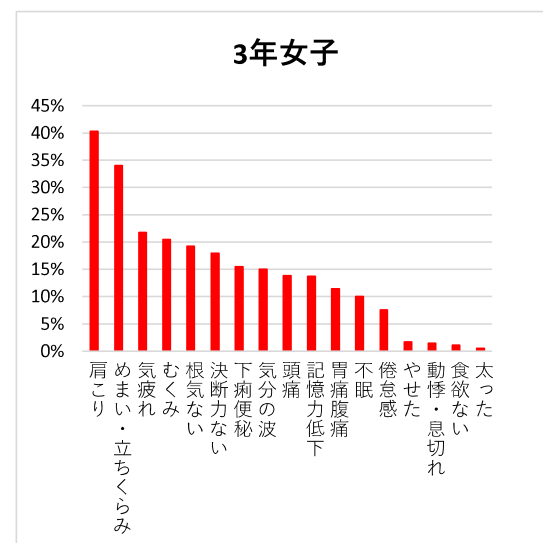
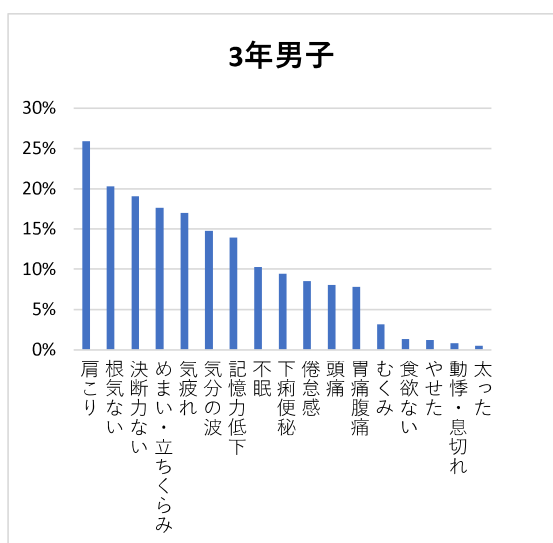
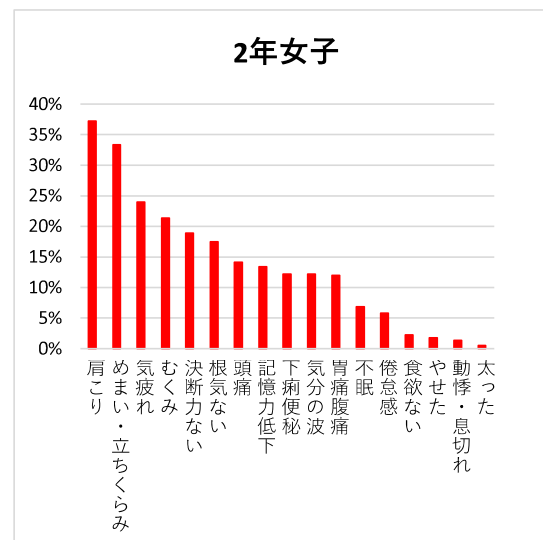
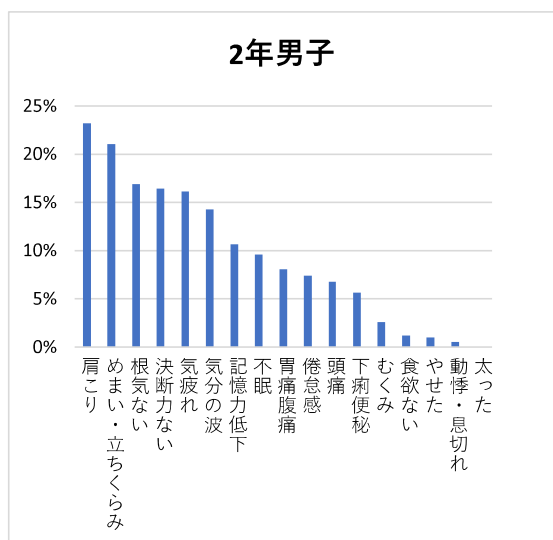
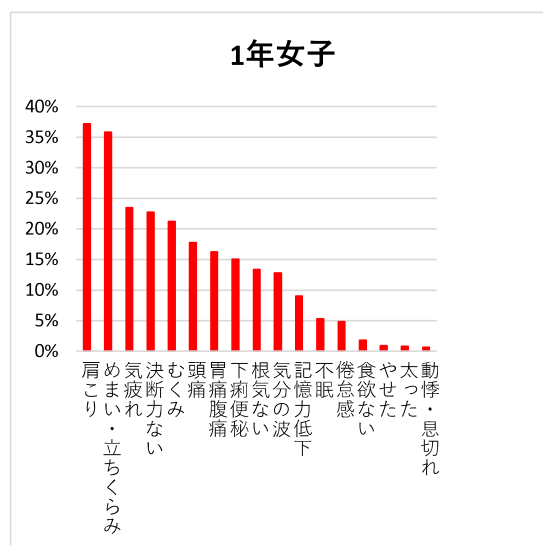
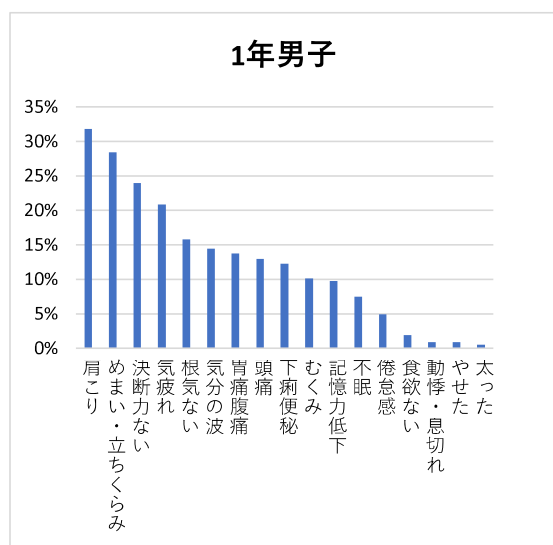


R2年度 生活習慣 学年男女別

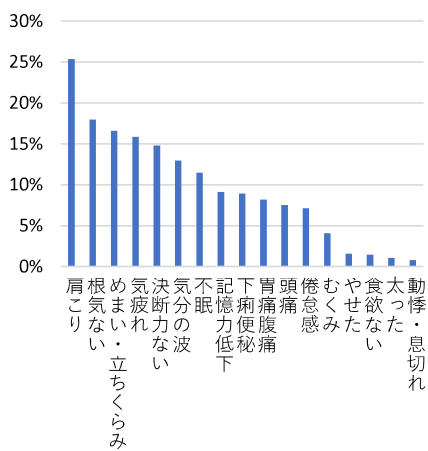


～ 自覚症状（全学） ～

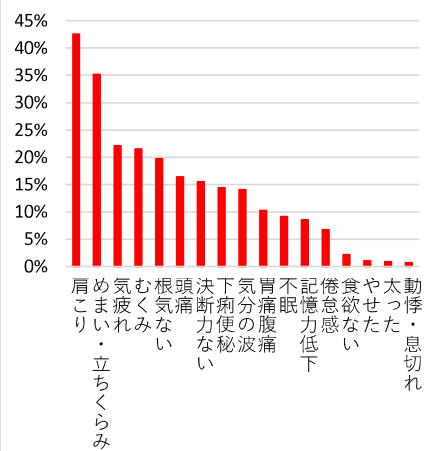




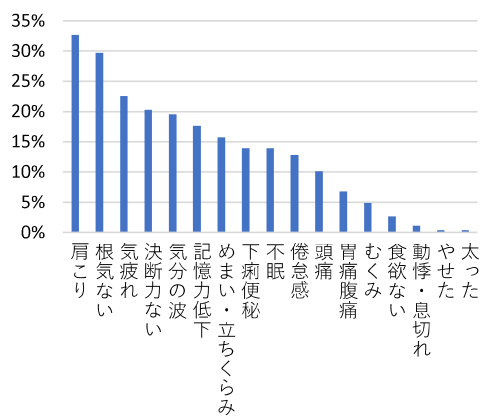
4年男子



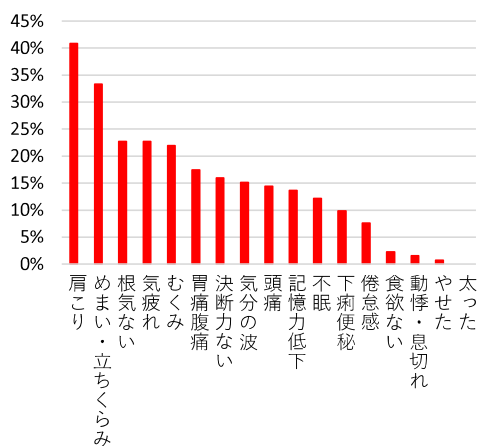
4年女子



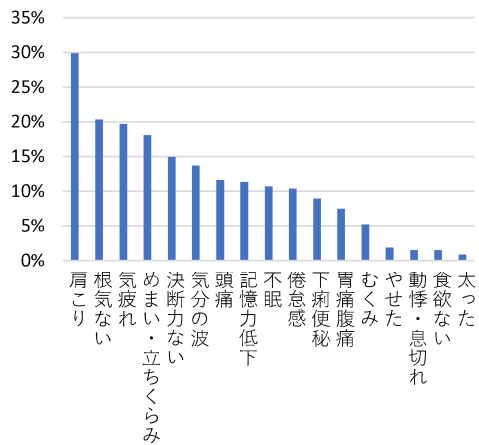
5年以上男子



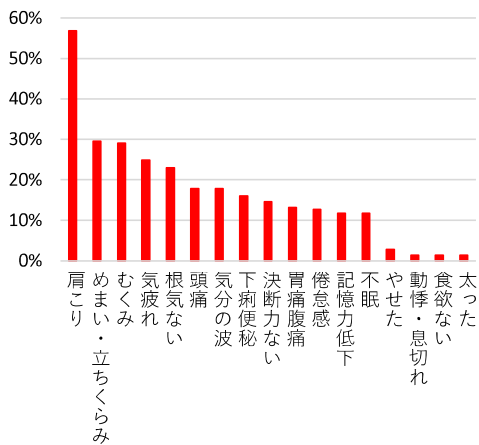
5年以上女子



院生男子



院生女子



平成24～令和2年度 年度別留年率調

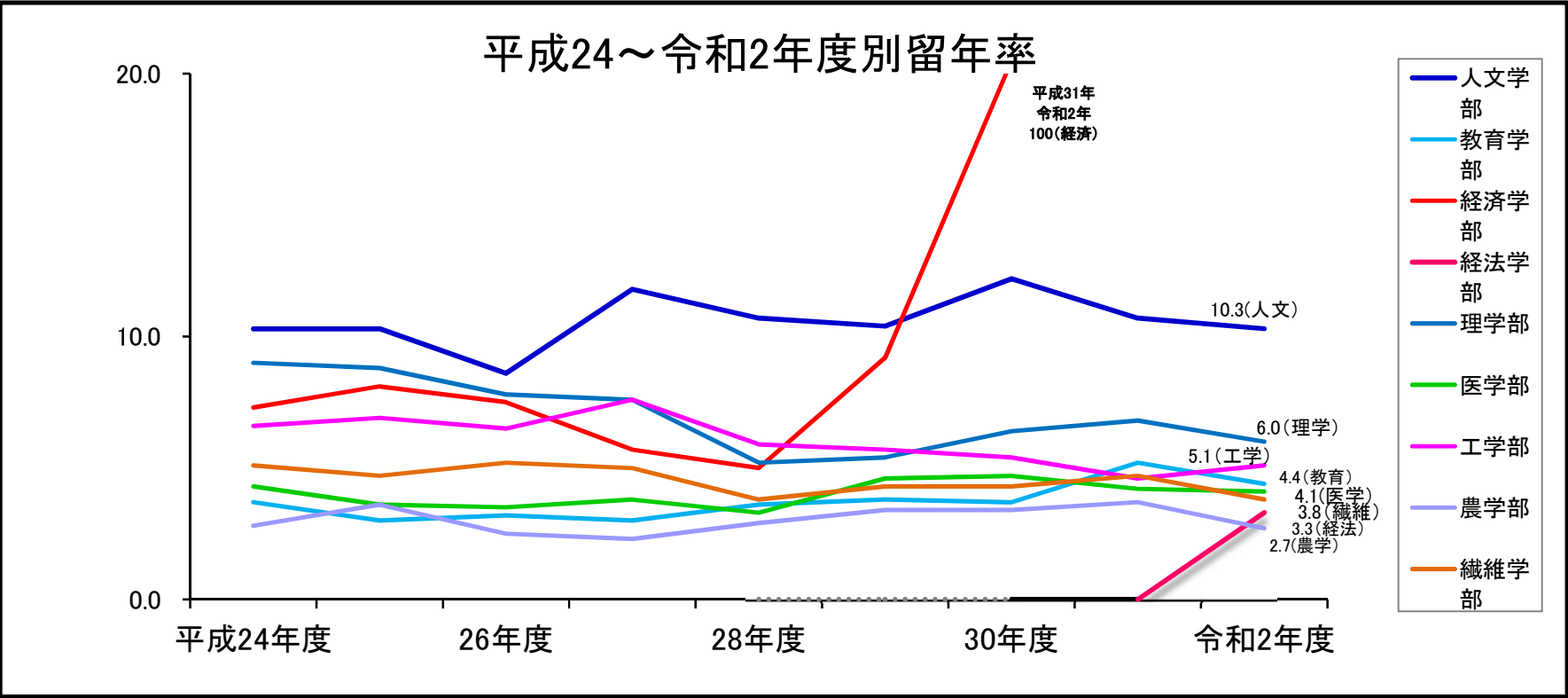
単位: %

(留年率=各年度の在学学生数に対する留年生数の割合)

区 分	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	令和2年度
人文学部	10.3	10.3	8.6	11.8	10.7	10.4	12.2	10.7	10.3
教育学部	3.7	3.0	3.2	3.0	3.6	3.8	3.7	5.2	4.4
経済学部	7.3	8.1	7.5	5.7	5.0	9.2	20.5	100.0	100.0
経法学部									3.3
理学部	9.0	8.8	7.8	7.6	5.2	5.4	6.4	6.8	6.0
医学部	4.3	3.6	3.5	3.8	3.3	4.6	4.7	4.2	4.1
工学部	6.6	6.9	6.5	7.6	5.9	5.7	5.4	4.6	5.1
農学部	2.8	3.6	2.5	2.3	2.9	3.4	3.4	3.7	2.7
繊維学部	5.1	4.7	5.2	5.0	3.8	4.3	4.3	4.7	3.8
全体平均	6.0	5.9	5.5	5.8	4.9	5.2	5.5	5.5	5.0
文系平均	6.6	6.5	6.0	6.2	5.9	5.9	6.9	7.4	6.5
理系平均	6.1	6.2	5.8	6.2	4.8	5.0	5.0	4.9	4.6

※学部廃止によるもの

※理系は医学部を除く



平成31年度における入学年度別休学者調(その2 簡略版)

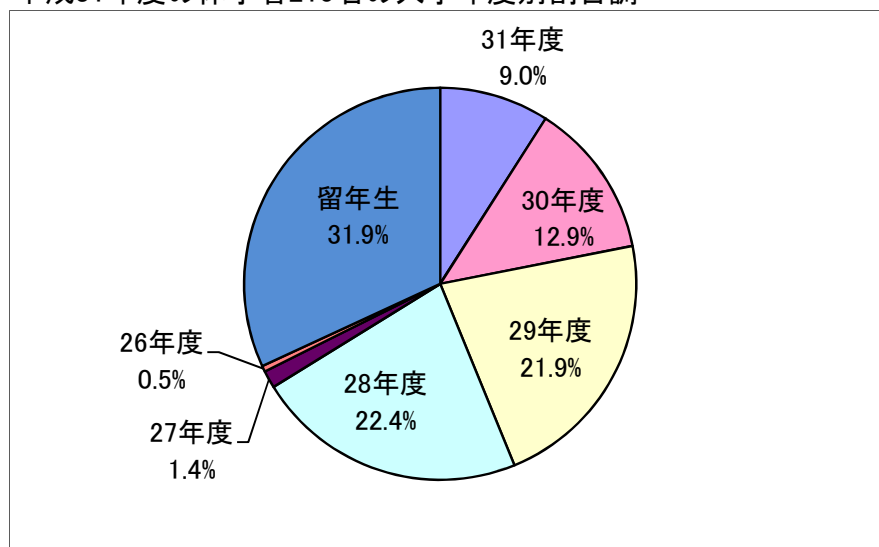
単位:人

※ 編入生は編入先の年度に含めた

学部/入学年度	31年度		30年度		29年度		28年度		27年度		26年度		留年生		合計	
人文学部	4		5		9		12	1					17	1	47	2
教育学部	1		3	1	7	1	5	3					5	1	21	6
経済学部													6		6	0
経法学部	1		2		6	2	4	2							13	4
理学部	2		2		3		3	1					6	1	16	2
医学部医学科									3		1		2		6	0
医学部保健学科	5		3		5	1	4	1					2		19	2
工学部	2		3		7	1	5	2					11		28	3
農学部	1		4		2		2						3		12	0
繊維学部	3		5	1	7	1	12	5					15		42	7
計	19	0	27	2	46	6	47	15	3	0	1	0	67	3	210	26

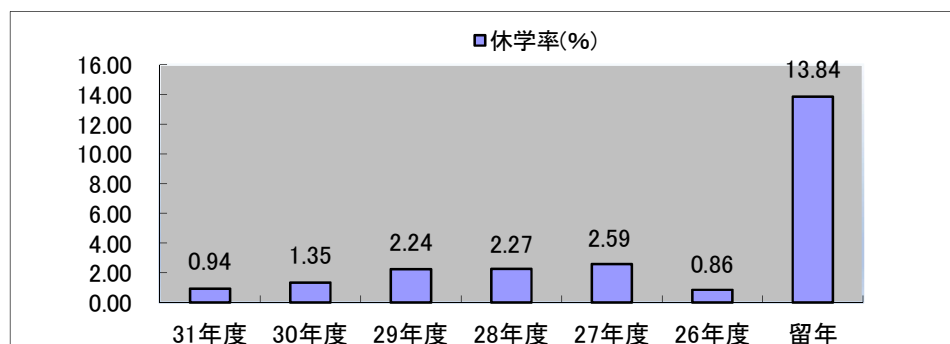
※ 各年度の右欄(太枠内)は、積極的理由群の「留学のため」で、内数を示す。

平成31年度の休学者210名の入学年度別割合調



各年度の在学者総数に占める休学者の割合

入学年度	31年度	30年度	29年度	28年度	27年度	26年度	留年	合計
休学者数	19	27	46	47	3	1	67	210
在学者数	2,030	1,995	2,050	2,069	116	116	484	8,860
休学率(%)	0.94	1.35	2.24	2.27	2.59	0.86	13.84	2.37



【退学】①

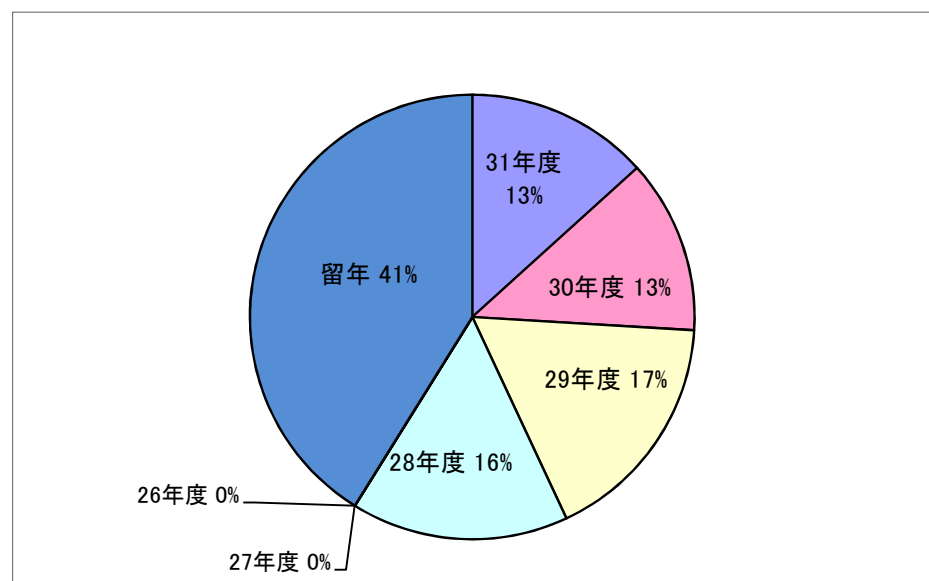
平成31年度における入学年度別退学者調

単位：人

※ 編入生は編入先の年度に含めた

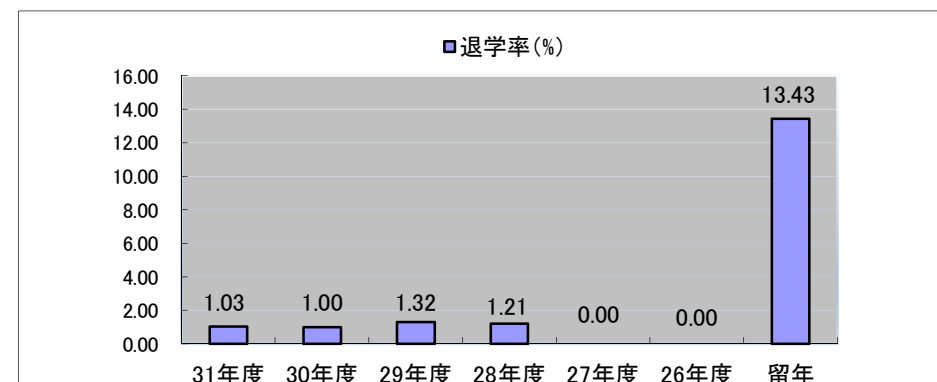
入学年度 学部	31年度			30年度			29年度			28年度			27年度			26年度			留年生			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
人文学部				1	3	4	3	1	4	2	1	3							6	3	9	12	8	20
教育学部	1	1	2		1	1	3	1	4		1	1							1	1	2	5	5	10
経済学部																			5		5	5		5
経法学部	1		1	1		1		2	2	3	1	4										5	3	8
理学部	3		3	2	1	3	4		4	2	2	4							9	2	11	20	5	25
医学部医学科																			1		1	1		1
医学部保健学科		2	2							1	1	2							1		1	2	3	5
工学部	5	1	6	5	1	6	4		4	5		5							20	1	21	39	3	42
農学部	4	1	5	1	1	2	3	2	5	1		1							1		1	10	4	14
繊維学部	2		2	2	1	3	3	1	4	4	1	5							10	4	14	21	7	28
計	16	5	21	12	8	20	20	7	27	18	7	25							54	11	65	120	38	158

平成31年度の退学者158名の入学年度別割合調



各入学年度の在学者総数に占める退学者の割合

入学年度	31年度	30年度	29年度	28年度	27年度	26年度	留年	合計
退学者数	21	20	27	25			65	158
在学者数	2,030	1,995	2,050	2,069	116	116	484	8,860
退学率(%)	1.03	1.00	1.32	1.21			13.43	1.78

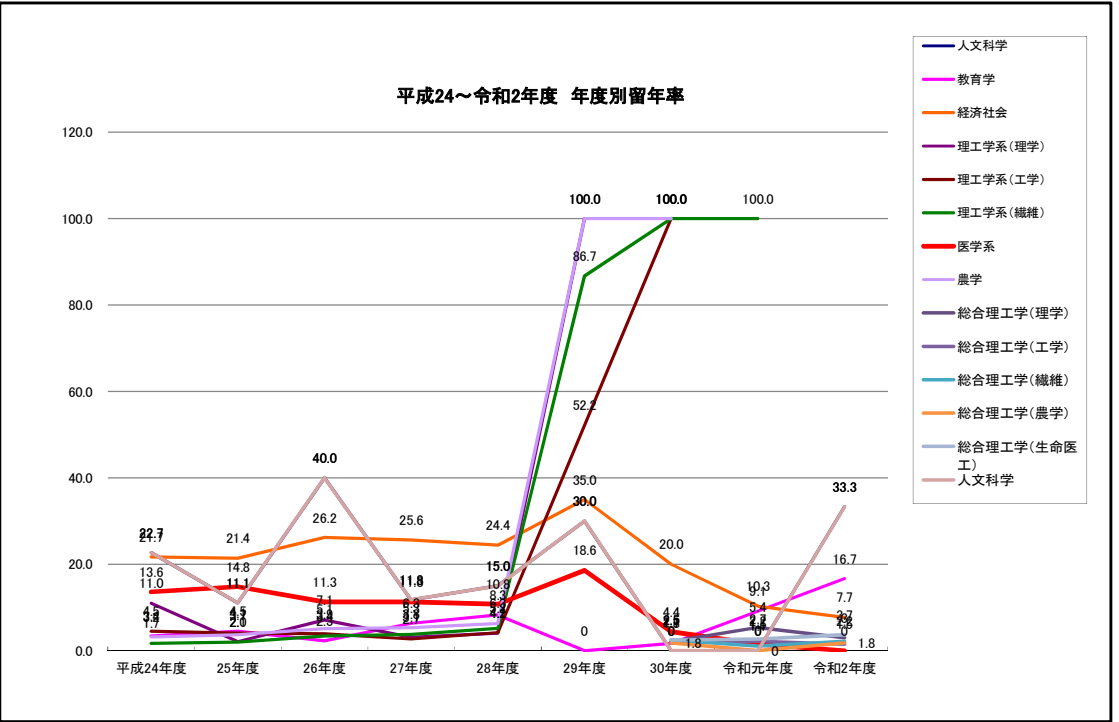
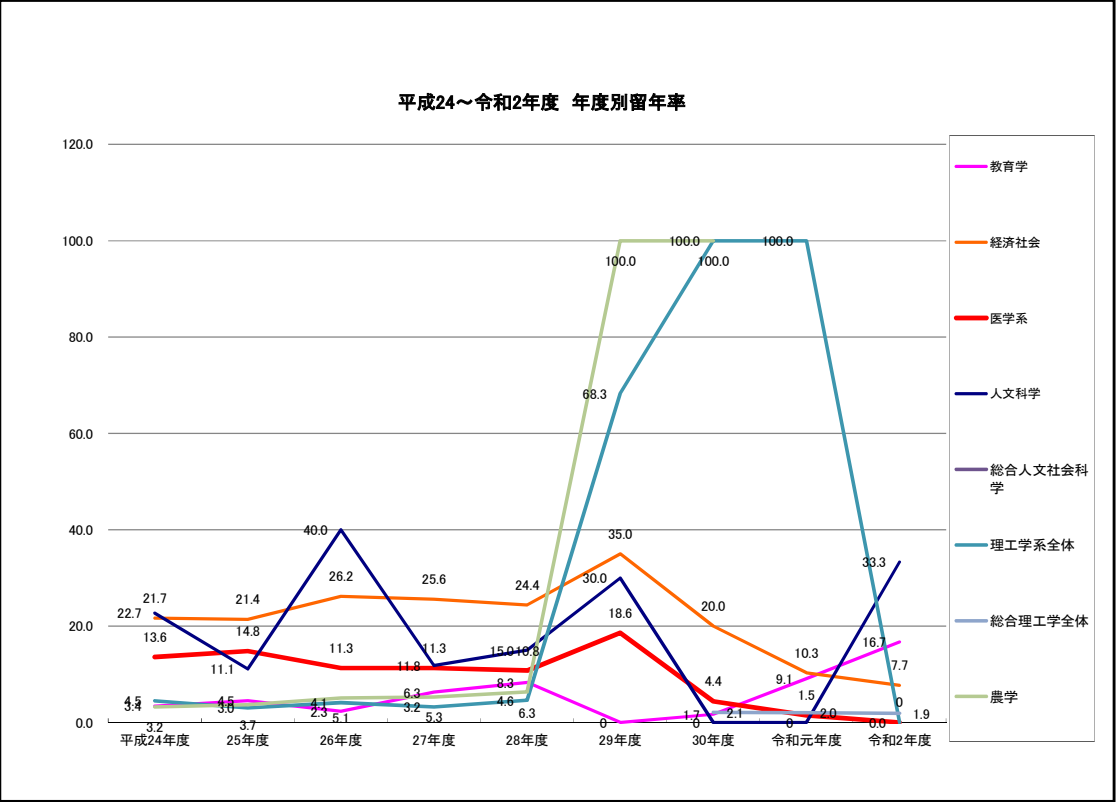


平成24～令和2年度 年度別留年率調<修士課程(博士前期)>

単位: % (留年率=各年度の在学学生数に対する留年生数の割合)

区 分	平成24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
人文科学	22.7	11.1	40.0	11.8	15.0	30.0	0.0	0.0	33.3
総合人文社会科学									0.0
教育学	3.4	4.5	2.3	6.3	8.3	0.0	1.7	9.1	16.7
経済社会	21.7	21.4	26.2	25.6	24.4	35.0	20.0	10.3	7.7
理工学系全体	4.5	3.0	4.1	3.2	4.6	68.3	100.0	100.0	0.0
理工学系(理学)	11.0	2.1	7.1	3.1	4.1	100.0			
理工学系(工学)	4.5	4.1	3.9	2.7	4.2	52.2	100.0		
理工学系(繊維)	1.7	2.0	3.4	3.8	5.2	86.7	100.0	100.0	
医学系	13.6	14.8	11.3	11.3	10.8	18.6	4.4	1.5	0
総合理工学全体							2.1	2.0	1.9
総合理工学(理学)							2.1	5.4	3
総合理工学(工学)							1.8	2.2	1.5
総合理工学(繊維)							2.5	1.1	2.2
総合理工学(農学)							1.8	0.0	1.8
総合理工学(生命医工)							2.5	2.7	3.7
農学	3.2	3.7	5.1	5.3	6.3	100.0	100.0		
全体平均	5.5	4.2	5.3	4.9	3.9	4.5	3.1	2.6	2.3
文系平均	11.6	10.1	12.1	12.9	14.9	17.9	8.4	8.7	9.4
理系平均	4.8	3.6	4.5	3.9	2.8	3.3	2.6	2.1	1.9

※「総合理工学研究科」は平成28年度より新設 ※「総合人文社会科学研究科」は令和2年度より新設

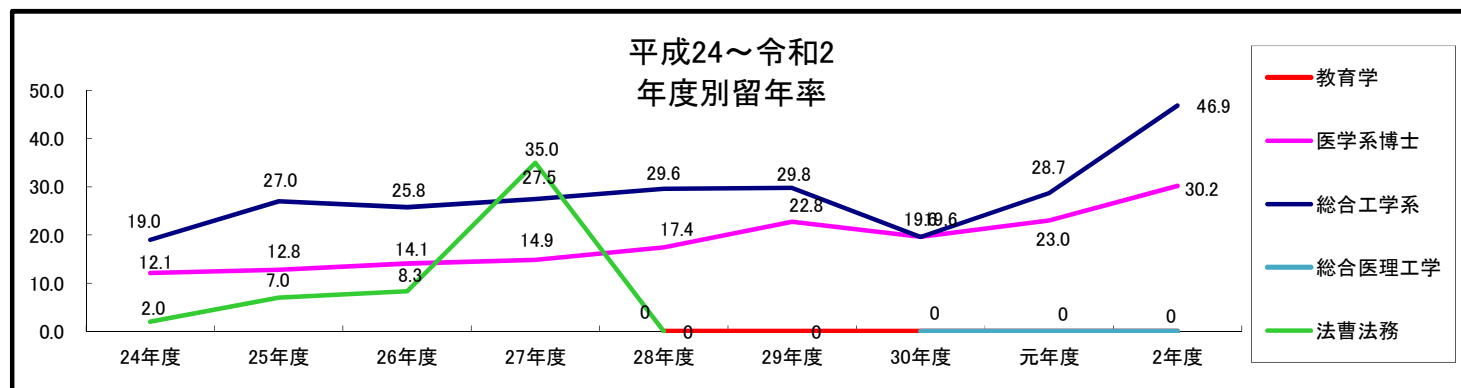


平成24～令和2年度 年度別留年率調＜博士課程(博士後期)・専門職＞

単位: %

(留年率=各年度の在学学生数に対する留年生数の割合)

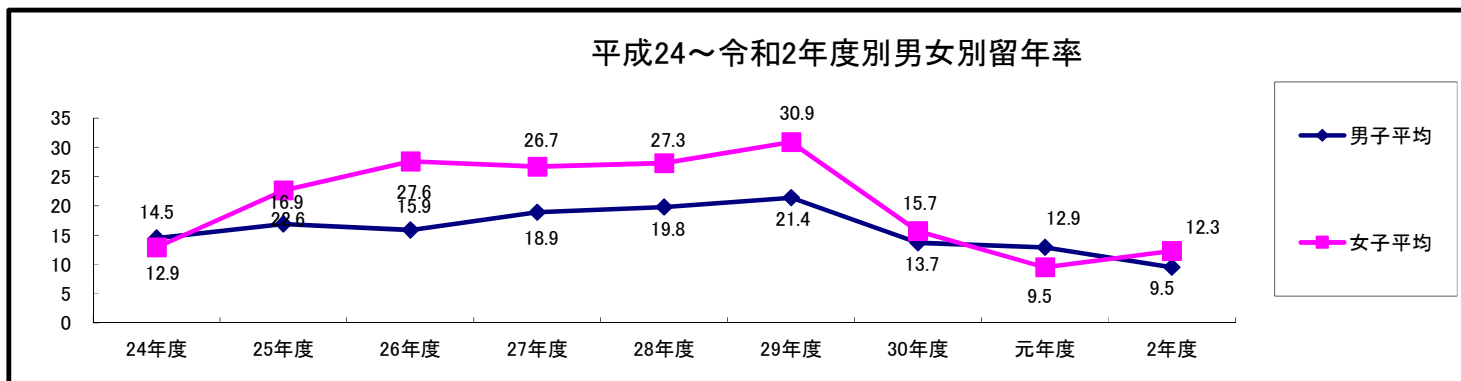
区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
教育学					0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
医学系博士	12.1	12.8	14.1	14.9	17.4	22.8	19.6	23.0	30.2
総合工学系	19.0	27.0	25.8	27.5	29.6	29.8	19.6	28.7	46.9
総合医理工学							0.0	0.0	0.0
法曹法務	2.0	7.0	8.3	35.0	0.0				
全体平均	14.1	18.2	18.5	20.6	21.4	21.4	14.1	12.1	12.1



平成24度～令和2年度 年度別男女別留年率調＜博士課程(博士後期)・専門職＞

単位: %

区 分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度
男子平均	14.5	16.9	15.9	18.9	19.8	21.4	13.7	12.9	9.5
女子平均	12.9	22.6	27.6	26.7	27.3	30.9	15.7	9.5	12.3



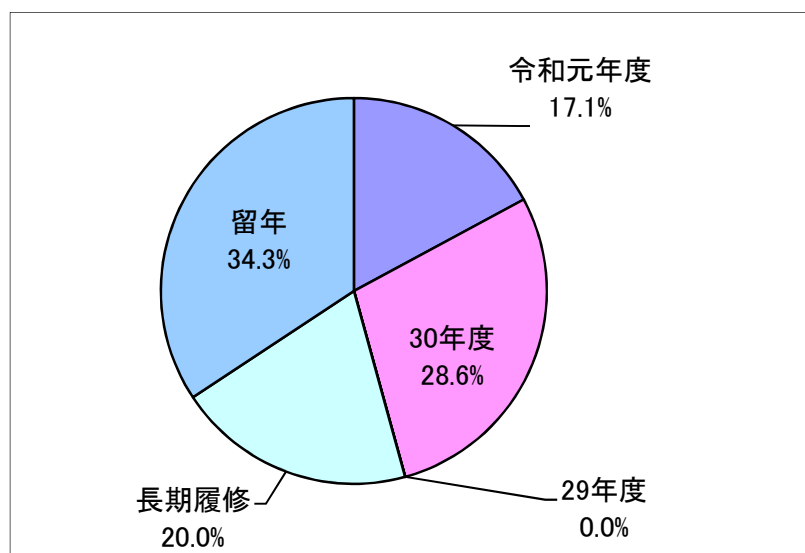
令和元年度における入学年度別休学者調＜修士課程(博士前期)＞(その2 簡略版)

単位:人

研究科/入学年度	令和元年度		30年度		29年度		長期履修生		留年生		合計	
人文科学			1								1	0
教育学			1						1		2	0
経済社会	1						4		3		8	0
医学系			1				3		1		5	0
理工学系理学											0	0
理工学系工学											0	0
理工学系繊維									1		1	0
総合理工学理学			1						1		2	0
総合理工学工学	3								3		6	0
総合理工学繊維	2		4	1					2		8	1
総合理工学農学			1								1	0
総合理工学生命医工			1								1	0
計	6	0	10	1	0	0	7	0	12	0	35	1

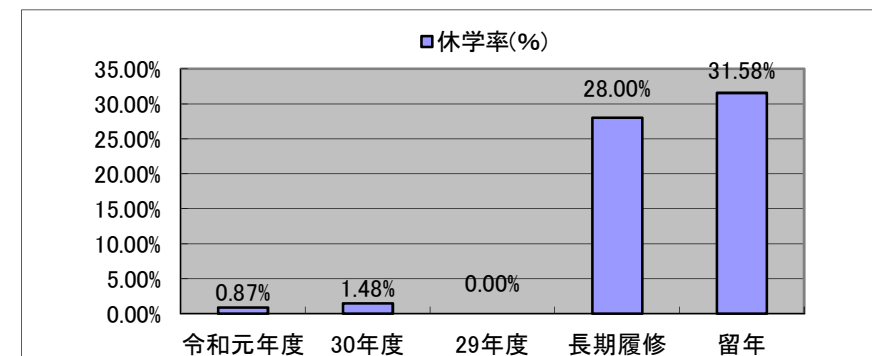
※ 各年度の右欄(太枠内)は、積極的理由群の「留学のため」で、内数を示す。

令和元年度の休学者35名の入学年度別割合調



各年度の在学者総数に占める休学者の割合

入学年度	令和元年度	30年度	29年度	長期履修	留年
休学者数	6	10	0	7	12
在学者数	686	676	15	25	38
休学率(%)	0.87%	1.48%	0.00%	28.00%	31.58%

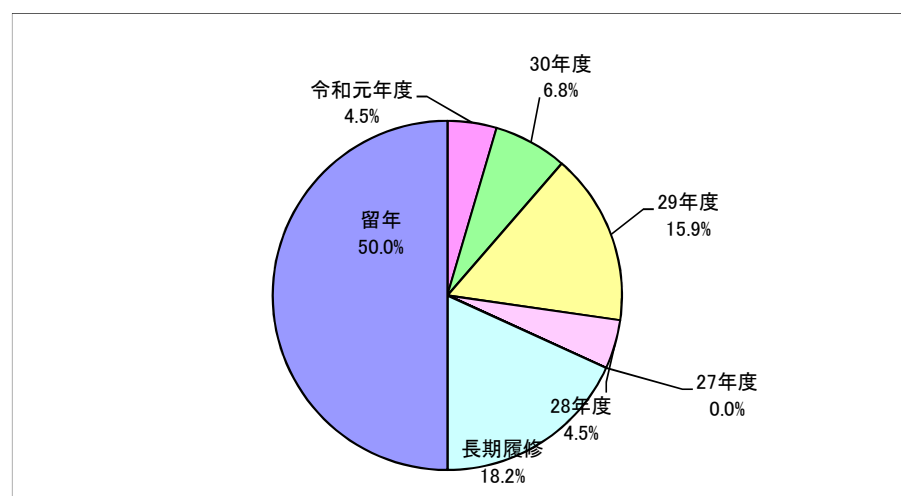


令和元年度における入学年度別休学者調＜博士課程(博士後期)・専門職＞(その2 簡略版)

単位:人

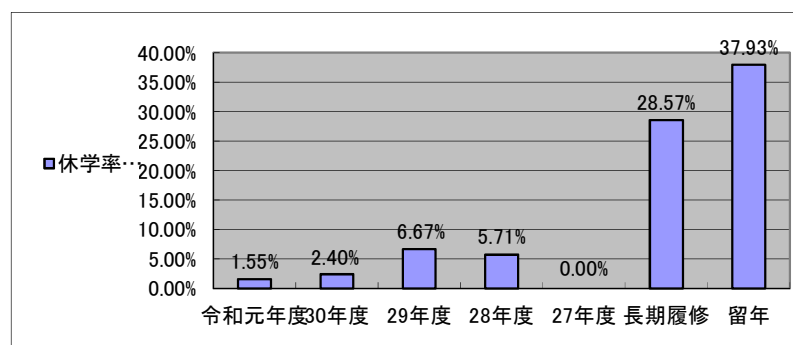
研究科/入学年度	令和元年度	平成30年度	29年度	28年度	27年度	長期履修	留年生	合計
教育学研究科【専門職・2年制】								0
医学系(博士課程)			1	2			14	17
医学系(博士後期課程)			2			5		7
総合工学系 生命機能・ファイバー工学専攻			1			2	2	5
総合工学系 システム開発工学専攻			2			1	2	5
総合工学系 物質創成科学専攻								0
総合工学系 山岳地域環境科学専攻			1				4	5
総合工学系 生物・食料科学専攻								0
総合医理工学研究科[医学系専攻](博士課程【4年制】)H30年度～	1							1
総合医理工学研究科[医学系専攻](博士課程【3年制】)H30年度～								0
総合医理工学研究科[総合理工学専攻](博士課程【3年制】)H30年度～	1	2						3
総合医理工学研究科[生命医工学専攻](博士課程【4年制】)H30年度～		1						1
総合医理工学研究科[生命医工学専攻](博士課程【3年制】)H30年度～								0
計	2	3	7	2	0	8	22	44

令和元年度の休学者44名の入学年度別割合調



各年度の在学者総数に占める休学者の割合

入学年度	令和元年度	30年度	29年度	28年度	27年度	長期履修	留年	合計
休学者数	2	3	7	2	0	8	22	44
在学者数	129	125	105	35	1	28	58	481
休学率(%)	1.55%	2.40%	6.67%	5.71%	0.00%	28.57%	37.93%	9.15%



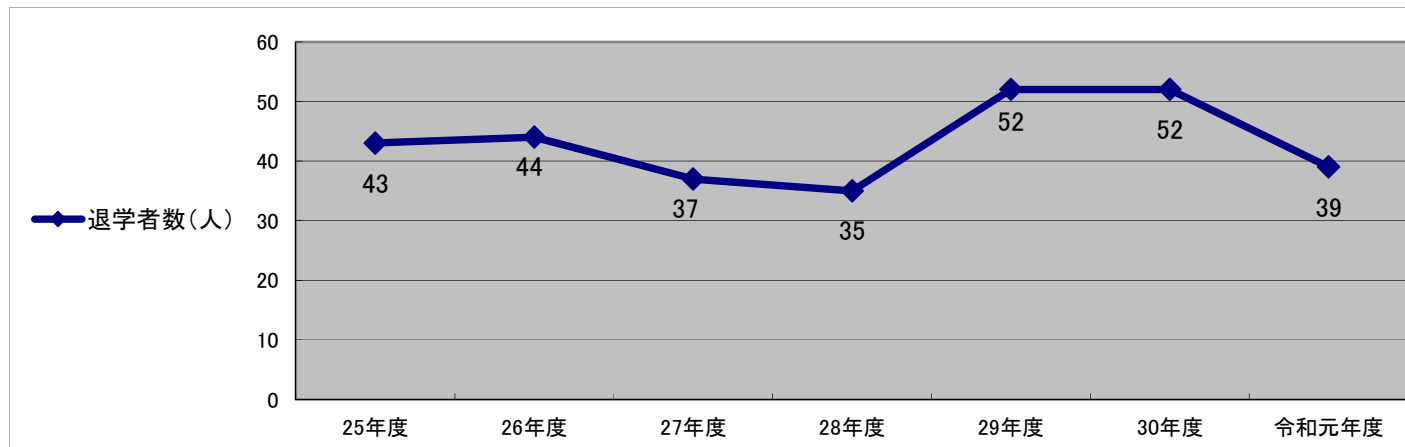
令和元年度における入学年度別退学者調＜修士課程(博士前期)＞

単位:人

研究科	令和元年度			30年度			29年度			長期履修学生			留年生			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
人文科学			0			0						0			0	0	0	0
教育学	1		1	1		1						0	1		1	3	0	3
経済社会		2	2			0	1		1			0	1	1	2	2	3	5
医学系		1	1		1	1					1	1			0	0	3	3
理工学系全体										0	0	0	1	0	1	1	0	1
理工学系理学																		
理工学系工学																		
理工学系繊維												0	1		1	1	0	1
総合理工学全体	12	2	14	7	0	7	0	0	0	0	0	0	6	0	6	25	2	27
総合理工学理学	1		1			0									0	1	0	1
総合理工学工学	6		6	3		3							4		4	13	0	13
総合理工学繊維	3		3	1		1							2		2	6	0	6
総合理工学農学	2	2	4	2		2									0	4	2	6
総合理工学生命医工			0	1		1									0	1	0	1
農学															0	0	0	0
計	13	5	18	8	1	9	1	0	1	0	1	1	9	1	10	31	8	39

平成25～令和元年度 退学者数の変遷＜修士課程(博士前期)＞

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度
退学者数(人)	43	44	37	35	52	52	39



令和元年度における入学年度別退学者調＜博士課程(博士後期)・専門職＞

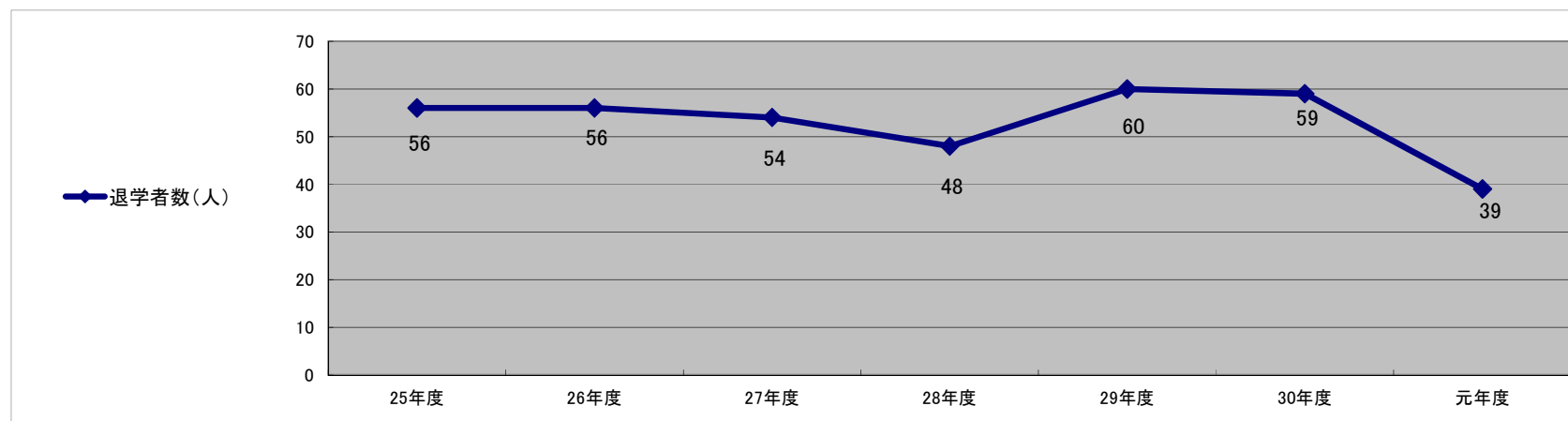
単位:人

入学年度 研究科	元年度			30年度			29年度			28年度			27年度			長期履修生			留年生			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
教育学研究科【専門職・2年制】			0			0												0			0	0	0	0
医学系(博士課程)			0			0	1		1	9	2	11	1		1			0	4	1	5	15	3	18
医学系(博士後期課程)			0			0			0			0			0	2		2			0	2	0	2
総合工学系 生命機能・ファイバー工学専攻									0			0			0	1	1	2	1		1	2	1	3
総合工学系 システム開発工学専攻							1		1			0			0	1		1	4		4	6	0	6
総合工学系 物質創成科学専攻							2		2			0			0			0			0	2	0	2
総合工学系 山岳地域環境科学専攻								1	1			0			0			0	1		1	1	1	2
総合工学系 生物・食料科学専攻									0	1		1			0			0	1		1	2	0	2
総合医理工学研究科 医学系専攻(4年制)			0			0												0				0	0	0
総合医理工学研究科 医学系専攻(3年制)			0			0												0				0	0	0
総合医理工学研究科 総合理工学専攻(3年制)	1		1	1	1	2												0				2	1	3
総合医理工学研究科 生命医工学専攻(4年制)	1		1			0												0				1	0	1
総合医理工学研究科 生命医工学専攻(3年制)			0			0												0				0	0	0
計	2	0	2	1	1	2	4	1	5	10	2	12	1	0	1	4	1	5	11	1	12	33	6	39

※ H30年4月より医学系研究科と総合工学系研究科を「医学系専攻」、「総合理工学専攻」、「生命医工学専攻」の3専攻に統合再編「総合医理工学研究科」を設置

平成25～令和元年度 退学者数の変遷＜博士課程(博士後期)・専門職＞

区 分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
退学者数(人)	56	56	54	48	60	59	39



施設利用状況(学生)

* 人数は延人数 ()内は%

業務内容		松本	教育	工学	農学	繊維	合計
医師	内科	43 (0.9)	3 (0.4)	2 (0.2)	6 (0.3)		54 (0.6)
	精神科	300 (6.0)	7 (1.0)	1 (0.1)	3 (0.2)	2 (0.3)	313 (3.2)
産業医	医療面談						
	産業医面談						
校医	内科	8 (0.2)	1 (0.1)				9 (0.1)
	精神科	126 (2.5)			8 (0.4)	4 (0.5)	138 (1.4)
	外科		1 (0.1)				1
	整形外科	2					2
	耳鼻科						
	眼科						
	皮膚科	2					2
	婦人科						
他医への紹介		52 (1.0)	6 (0.9)		13 (0.7)		71 (0.7)
臨時健康診断		3 (0.1)					3
特別定期健康診断		42 (0.8)	9 (1.3)	11 (0.9)		68 (8.8)	130 (1.3)
検査	身体計測	51 (1.0)	1 (0.1)	18 (1.4)		2 (0.3)	72 (0.7)
	血圧測定	44 (0.9)	2 (0.3)	20 (1.6)			66 (0.7)
	血液・採血	28 (0.6)					28 (0.3)
	尿	113 (2.2)		20 (1.6)	13 (0.7)	2 (0.3)	148 (1.5)
	視聴力・色覚	19 (0.4)	1 (0.1)	16 (1.3)		1 (0.1)	37 (0.4)
	心電図	5 (0.1)					5 (0.1)
処置	外傷	16 (0.3)	2 (0.3)	12 (1.0)	12 (0.6)	7 (0.9)	49 (0.5)
	打撲・捻挫	5 (0.1)		4 (0.3)	6 (0.3)	5 (0.6)	20 (0.2)
	熱傷	2		2 (0.2)	3 (0.2)	5 (0.6)	12 (0.1)
	咬刺症	5 (0.1)			5 (0.3)	1 (0.1)	11 (0.1)
	皮膚疾患	7 (0.1)	1 (0.1)	2 (0.2)	1 (0.1)	5 (0.6)	16 (0.2)
	その他	9 (0.2)	3 (0.4)	6 (0.5)	1 (0.1)	6 (0.8)	25 (0.3)
看護	投薬	4 (0.1)	1 (0.1)		3 (0.2)	2 (0.3)	10 (0.1)
	健康相談	1930 (38.3)	322 (45.8)	469 (37.3)	304 (15.6)	175 (22.6)	3200 (32.9)
	栄養指導		3 (0.4)		3 (0.2)		6 (0.1)
	労働衛生相談						
	健康教室	4 (0.1)					4
	カウンセリング 補助	191 (3.8)	12 (1.7)	7 (0.6)	34 (1.7)	26 (3.4)	270 (2.8)
	その他	603 (12.0)	54 (7.7)	48 (3.8)	77 (3.9)	39 (5.0)	821 (8.4)
カウンセリング	常勤カウンセラー	1211 (24.0)	99 (14.1)	594 (47.2)	1325 (67.9)	334 (43.2)	3563 (36.6)
	非常勤カウンセラー	46 (0.9)	90 (12.8)		2 (0.1)		138 (1.4)
自主利用	身体計測	86 (1.7)	32 (4.6)	15 (1.2)	103 (5.3)	46 (5.9)	282 (2.9)
	血圧測定	27 (0.5)	33 (4.7)	1 (0.1)	3 (0.2)	16 (2.1)	80 (0.8)
	休養	20 (0.4)	4 (0.6)	3 (0.2)	20 (1.0)	2 (0.3)	49 (0.5)
	その他		13 (1.8)	5 (0.4)			18 (0.2)
健康診断証明書		36 (0.7)	3 (0.4)	3 (0.2)	5 (0.3)	26 (3.4)	73 (0.8)
計		5040 (100.0)	703 (100.0)	1259 (100.0)	1950 (100.0)	774 (100.0)	9726 (100.0)

施設利用状況(職員)

* 人数は延人数 ()内は%

業務内容		松本	教育	工学	農学	繊維	合計
医師	内科	16 (1.2)	6 (1.5)	10 (3.2)	14 (1.4)		46 (1.4)
	精神科	40 (2.9)	7 (1.8)	2 (0.6)	1 (0.1)	2 (0.8)	52 (1.6)
産業医	医療面談	37 (2.7)	2 (0.5)		1 (0.1)	4 (1.6)	44 (1.3)
	産業医面談	68 (5.0)	5 (1.3)	7 (2.3)	15 (1.5)	5 (2.0)	100 (3.0)
校医	内科						
	精神科	20 (1.5)			1 (0.1)		21 (0.6)
	外科						
	整形外科	1 (0.1)					1
	耳鼻科						
	眼科						
	皮膚科						
	婦人科						
他医への紹介		13 (0.9)	4 (1.0)	1 (0.3)	3 (0.3)		21 (0.6)
臨時健康診断		2 (0.1)					2 (0.1)
特別定期健康診断		34 (2.5)	3 (0.8)	105 (34.0)		71 (27.7)	213 (6.4)
検査	身体計測	9 (0.7)		4 (1.3)		1 (0.4)	14 (0.4)
	血圧測定	11 (0.8)		8 (2.6)	1 (0.1)	2 (0.8)	22 (0.7)
	血液・採血	28 (2.0)					28 (0.8)
	尿	1 (0.1)					1
	視聴力・色覚			5 (1.6)	1 (0.1)		6 (0.2)
	心電図	3 (0.2)					3 (0.1)
処置	外傷	13 (0.9)	6 (1.5)	6 (1.9)	6 (0.6)	5 (2.0)	36 (1.1)
	打撲・捻挫	12 (0.9)		1 (0.3)	6 (0.6)	2 (0.8)	21 (0.6)
	熱傷	2 (0.1)		1 (0.3)		3 (1.2)	6 (0.2)
	咬刺症	4 (0.3)	1 (0.3)		4 (0.4)		9 (0.3)
	皮膚疾患	2 (0.1)					2 (0.1)
	その他	7 (0.5)	5 (1.3)	1 (0.3)	2 (0.2)	4 (1.6)	19 (0.6)
看護	投薬	29 (2.1)	3 (0.8)		5 (0.5)	1 (0.4)	38 (1.1)
	健康相談	203 (14.8)	170 (42.7)	75 (24.3)	122 (12.2)	44 (17.2)	614 (18.4)
	栄養指導		1 (0.3)	2 (0.6)	1 (0.1)		4 (0.1)
	労働衛生相談	116 (8.4)		2 (0.6)	76 (7.6)		194 (5.8)
	健康教室						
	カウンセリング 補助	26 (1.9)	1 (0.3)	1 (0.3)	9 (0.9)	1 (0.4)	38 (1.1)
	その他	561 (40.9)	38 (9.5)	11 (3.6)	708 (70.8)	4 (1.6)	1322 (39.6)
カウンセリング	常勤カウンセラー	3 (0.2)		64 (20.7)	9 (0.9)	12 (4.7)	88 (2.6)
	非常勤カウンセラー	62 (4.5)	4 (1.0)				66 (2.0)
自主利用	身体計測	1 (0.1)	61 (15.3)		8 (0.8)	43 (16.8)	113 (3.4)
	血圧測定	3 (0.2)	61 (15.3)		5 (0.5)	50 (19.5)	119 (3.6)
	休養	45 (3.3)		1 (0.3)	2 (0.2)	2 (0.8)	50 (1.5)
	その他		20 (5.0)	2 (0.6)			22 (0.7)
健康診断証明書		1 (0.1)					1
計		1373 (100.0)	398 (100.0)	309 (100.0)	1000 (100.0)	256 (100.0)	3336 (100.0)

令和3年5月

編集・発行 信州大学総合健康安全センター

〒390-8621

長野県松本市旭 3-1-1

電話 (0263) 37-2157・3516

FAX (0263) 37-3514