

学園の臨床研究

Clinical Study of Campus Life

〈富山大学保健管理センター紀要〉

大学の保健管理の現状と考察	松井祥子……………	1
発達障害大学生へのコミュニケーション支援 ～小集団ワークと個別面談における学生の語りを中心に～	西村優紀美、日下部貴史、曾我有可、佐藤秀嗣……………	7
大学生における生活習慣と血清コレステロール値の検討	中川圭子、宮田留美……………	17

*** Contents ***

Shoko Matsui :		
Current issues in health care management at University of Toyama	……………	1
Yukimi Nishimura, Takashi Kusakabe, Yuka Soga, Hidetsugu Sato :		
Communication support for university students with developmental disorders -Small group work and one-to-one student interviews-	……………	7
Keiko Nakagawa, Rumi Miyata :		
Relationship between lifestyle factors and serum cholesterol levels in university students	……………	17

学園の臨床研究 Clinical Study of Campus Life

No.19 March 2020

〈富山大学保健管理センター紀要〉

大学の保健管理の現状と考察	松井祥子……………	1
発達障害大学生へのコミュニケーション支援 ～小集団ワークと個別面談における学生の語りを中心に～	西村優紀美、日下部貴史、曾我有可、佐藤秀嗣……………	7
大学生における生活習慣と血清コレステロール値の検討	中川圭子、宮田留美……………	17

※※※※ Contents ※※※※

Shoko Matsui :

Current issues in health care management at University of Toyama	1
--	---

Yukimi Nishimura, Takashi Kusakabe, Yuka Soga, Hidetsugu Sato :

Communication support for university students with developmental disorders -Small group work and one-to-one student interviews-	7
--	---

Keiko Nakagawa, Rumi Miyata :

Relationship between lifestyle factors and serum cholesterol levels in university students	17
---	----

大学の保健管理の現状と考察

富山大学保健管理センター
松井祥子

Current issues in health care management at University of Toyama

Shoko Matsui

はじめに

富山大学は、国立大学法人化後の2005年に富山大学、富山医科薬科大学、高岡短期大学を再編・統合して、学生総数が約9,200名の富山大学となった。旧大学はそれぞれ、五福キャンパス、杉谷キャンパス、高岡キャンパスと名称を変え、五福キャンパスには2019年度より6学部で学生数6,727名、杉谷キャンパスは2学部で学生数1,921名、高岡キャンパスには1学部で学生数515名が在籍している（2018年度調査）。大学の施設・設備等は統合前のままでスタートしたため、保健管理センターも各キャンパス内に設置されていたものが、同じ形態で組織上統合された形となった。そのため、10年以上も予算などを含めた運営が、キャンパス毎に異なる形式で行われていた。しかし昨今の国立大学運営費交付金の減少に伴い、大学組織自体の改変やスリム化が推進されるようになったため、保健管理センターも組織改編を行い、新たに一元化した組織として2018年より再スタートした。しかし教育組織と教員組織分離の全学的実施など、さらなる改革を求められようとしている今、本稿では保健管理センターの業務を含めた現状を振り返り、今後の課題について考察してみたい。

1. 大学の健康管理と法律

大学では、学校保健安全法¹⁾および労働安全衛生法²⁾により、保健にかかる職員と保健室の

設置および産業医を含む安全衛生に関わる職員の配置が義務づけられている。

1) 学校保健安全法

学校における保健管理は、学校保健安全法（平成27年6月24日公布 平成28年4月1日施行）に基づいて行われる。設置者の責務としては、「その設置する学校の児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする」ことが定められており、「学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする」ことが規定されている。具体的には、健康相談、健康診断（児童生徒等及び職員）、感染症の予防、施設設備の安全確保などが法律として明確に示されている。また学校医や学校歯科医、学校薬剤師の職務執行の内容も規定されている。したがって、保健にかかる職員（看護師、養護教諭、カウンセラーなどを含む）の確保、保健室の設置などの充実、換気、照明、自動体外式除細動器（AED）設置などの学校の環境安全の確保、など幅広い安全衛生管理が本法律に含有されていると考えられる。

2) 労働安全衛生法

大学自体は教育基本法³⁾に基づき設置されているが、設置に際しては学長、教授、准教授などの教員と事務職員を置かなければならない。これらの構成職員は事業場（大学）の労働者でもあることから、学校保健安全法のみならず労働安全衛

生法によっても健康管理がなされることになる。また労働者数50人以規模の事業場の事業者は、その規模に応じて、産業医や衛生管理者を選任する等の適切な労働衛生管理体制をとることが定められており、産業医や衛生管理者などの選任に関しても、一定の資格条件（免許等保有者）が定められている。

2. 富山大学の保健管理の現状

富山大学の保健管理センター業務に関する職員配置とその業務の概要は別表（表1、表2）に示すが、その内容の一部を紹介する。

1) 健康診断

学生の健康診断における共通の健康診断項目は、身長・体重、視力、検尿、内科検診であり、対象者が異なる健診項目に胸部X線検査がある。胸部X線検査は、2016年までは間接撮影法で行われ学生全員が必須受検項目であったが、検診車のX線撮影のデジタル化に伴い胸部X線検査の価格が3倍近くに高騰したため、健診予算の確保が困難になった。法令（学校保健安全法施行規則では大学生は第一学年のみが胸部X線検査を行う義務がある）をふまえて他大学の状況も調査し、コスト削減のために種々の方法を模索したが、地方都市では1万人近くの学生を扱える健診業者数が限定されること、健診時期の変更により少し価格を抑えられるが、それでは就職活動や大学の行事日程に多大な影響がでること、などの理

由から、代替案等への変更も困難なことが判明した。Mini m um requirement を求める大学との協議の結果、学生全員としていた胸部X線検査の対象者を、2017年度から第一学年生及び胸部X線撮影が必要と考えられる学生に行う方針とした（図1）。その中で大学の感染対策の必要性も重視し、全員に胸部X線撮影前に「結核関連項目問診票」を配布して回答してもらい、その項目に該当する者にも胸部X線撮影を行うこととした（図2）。すなわち、医薬系学部生、就職活動や教育実習がある学生、呼吸器疾患関連症状を有する学生などは必須であり、それ以外にも自他覚症状のある学生は受検することになるので、感染予防だけでなく疾病発見への注意喚起も促すことができる。2019年度現在までの2年間をこの方法で施行したが、受検率は間接撮影時とほぼ横ばいで推移しており、対象者を絞った影響は出ておらず、就職活動などにも支障は認められていない。しかし今後も学生の健康管理への影響を注視して行く必要があると考えている。

2) 感染対策

結核対策は、前項に掲げた胸部X線によるスクリーニングを行っているが、その他の対策として、以下が行われている。

①新入生全員対象：新入学前の3月に学生健康調査票を提出してもらい、母子手帳のコピーを提出してもらい、4種ワクチン（麻疹・風疹・流行性

表1 各キャンパスの保健管理センターの職員配置

	五福キャンパス	杉谷キャンパス	高岡キャンパス
学生数(名)	6,727	1,921	515
保健管理 スタッフ(名)	教員3 医系1 心理系2 看護(保健)師 常勤2 非常勤1	教員1 医系1 看護(保健)師 常勤1 非常勤1 心理系職員 常勤1	教員1 医系1 看護(保健)師 常勤1

(学生数は2018年度調査)

表2 保健管理センターの主な業務

- 1) 健康診断：学生定期健康診断/再検査、特別健康診断（有機、RI等）、定期外健康診断（実習、課外活動等）
- 2) 感染対策：ワクチン接種（医薬系対象：B肝/4種）、接種勧奨（インフルエンザ）
- 3) 健康診断証明書・感染対策証明書発行
- 4) 個別相談：健康相談、心理相談、診療、応急処置、紹介状作成 等
- 5) 連携業務：A/C支援室、学生相談室
- 6) 産業保健業務（別項）
- 7) 教育活動：講義等
- 8) 研究活動
- 9) 社会活動

図1 胸部X線検査 必須対象者

【必須対象者】

- A.今年度入学者
学部生、大学院生、学部編入生
- B.実習参加の学生
1.教育実習(小中学校の授業観察を含む)に参加予定の学生
2.介護等体験に参加予定の学生
3.病院実習に参加予定の学生
4.その他、医療関連施設の実習に参加予定の学生
5.前年度に上記1～4の実習に参加した学生
- C.就職その他活動をする学生
- D.前年度の健診で要経過観察とされた学生
- E.結核問診票に「はい」の項目がある場合
- F.内科診察で必要と判断された学生

図2

結核関連項目問診票

★学籍番号・氏名を記入し、該当する項目に○をつけて下さい(全学生)

学籍番号		氏名	
------	--	----	--

質問①	今年度入学者(学部生、大学院生、学部編入生)ですか？	はい いいえ
質問②	今年度中に教育実習等、介護実習または病院や医療関連施設などの実習に参加予定がありますか？	はい いいえ
質問③	今までに、結核(例:肺結核、肺浸潤、胸膜炎や肋膜炎、頸部リンパ節結核)と言われたことがありますか？	はい いいえ
質問④	今までに、結核に感染した恐れがあるとして、結核を予防するための薬を飲んだことがありますか？	はい いいえ
質問⑤	今までに、家族や同居人に結核と言われた人がいましたか？	はい いいえ
質問⑥	過去3年以内に半年以上、外国に住んだことがありますか？	はい いいえ
質問⑦	今現在、2週間以上続く咳、痰、微熱、胸痛などがありますか？	はい いいえ
質問⑧	今年度中に健康診断証明書の発行を希望する予定がありますか？	はい いいえ

*いずれかの項目で「はい」の人は胸部X線撮影を受けて下さい。

また、回答に自信のない人や希望する人も胸部X線撮影を受けて下さい。

耳下腺炎・水痘)接種歴・罹患歴の確認を行う。

②医薬系学生対象：B型肝炎および4種抗体検査を入学時に実施し、抗体陰性者にはワクチン集団接種の機会を提供する。

③全学生対象：インフルエンザは、大学生協を仲介者として、接種券の販売と健診業者による接種を委託し、接種勧奨を行っている。またインフルエンザ以外の学校感染症(学校保健安全法に基づき予防が必要とされる感染症)⁴⁾についても、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)、麻疹などの4種感染症、結核、細菌性赤痢、マイコプラズマ感染症、ウイルス性肝炎など、第一種から第三種まで幅広い疾患が指定されているため、社会的な感染症の動向と校内の流行に注意が必要である。特に大学では世界各国との国際交流も行われていることから、これらの感染症(疑い含む)が発症した場合には、文部科学省や厚生労働省などの指示の元に関係諸課との連携にて、初動から事後報告、予防までの対応を行う必要がある。最近では、海外からの結核、麻疹、新型インフルエンザ、新型コロナウイルスなどの輸入感染症がきわめて身近になっており、大学の危機管理室との連携強化も必要である。

3) 心身の相談・修学上の相談

本学では、新入学生全員に対して学生健康調査票を提出してもらうが、その項目には、アレルギー歴、既往歴、現病歴、心身に関する相談、修学支援の必要性に関する相談の有無などの項目がある。センター職員(看護師)は、これらの項目すべてに目を通し、要請に応じて入学生や保護者に連絡をとり、必要と判断されれば、本人等の了解の元に関係支援室と情報共有を行い、スムーズな学業・生活支援体制に移行するよう取り計らう。また杉谷キャンパス、および高岡キャンパスでは入学時にUPI(University Personality Inventory)学生精神的健康調査を施行し、メンタルヘルスのスクリーニングも行っている。学生が入学後は、学生相談室やアクセシビリティ・コミュニケーション支援室と密な連携を取りなが

ら、心身や修学上の相談に個別対応している。(註：五福キャンパス所属学生のメンタルヘルスのスクリーニングは、キャンパス規模と施行に伴う人的・時間的な制約があるため施行されていない。その代わりオリエンテーションにおいて保健管理センターや学生相談室の相談体制の周知を行っている。)

進学や交友関係、就職に伴う青年期の心理相談は、未来ある学生の岐路に関与する重要なものであり、そのカウンセリングには熟練を要する。しかし4年ないし6年という短い期間の心理過程を扱う領域のため研究者や専門家が少ないことが継続した問題となっている。

4) 産業保健活動

本学の職員は労働者であり、労働安全衛生法に基づき、安全管理体制の元で労務提供がなされている。本学の事業場は5つに分かれており、それぞれが独立した事業場として、所轄の労働基準監督署による管理を受けている(図3)。また保健管理センターは先に述べたように、学校保健安全法により、学生だけでなく職員の健康保持に務める必要があり、大学全体の衛生環境の改善や感染予防等にも努める業務がある。

大学の労働安全は、基本的には人事課(労務管理室)、施設企画課(環境安全チーム)等が関わり、法規に則って安全管理体制を整えている。また各事業場は定期的な安全衛生委員会を開催して、労働の3管理(健康管理、作業管理、作業環境管理)を行っている。産業医に関しては、附属病院は職員数が1,000人を超えるため、専任産業医を置くことが定められているが、それ以外の事業場は基本的に保健管理センターの医系教員が兼務している(杉谷キャンパスの医系教員の退職に伴い、2019年度からは杉谷事業場は医学部所属の医系教員が兼務)。産業医が関わる保健活動の概要を表3に示すが、非常に業務の幅が広い。特に近年は、ストレスチェックなどの新規導入、長時間労働者の管理、ハラスメントに関するメンタルヘルス問題など、法の改正や労働者の意識改革などに

表3 保健管理センター関連の産業保健業務の概要

1) 健康診断：職員定期健康診断と事後チェック/指導、RI・有機等取扱者特別健康診断と事後チェック/指導
2) 職場巡視（産業医）
3) 安全衛生委員会
4) 過重労働対策：長時間労働者/疲労度チェック高得点者への面談指導、作業環境調整
5) 個別相談業務：健康/心理相談、紹介状作成と診断書に基づく労働環境調整
6) 復職支援：定期面談/事後措置による労働環境調整
7) 法令改正に基づく職場環境調整：ストレスチェックの導入、敷地内禁煙等の相談

図3 富山大学 安全衛生管理体制の組織図

統括安全衛生管理者 (理事)	五福事業場 総括安全衛生管理者 (職員数 889名)	産業医（保健管理センター医師） 安全衛生委員会
	五稜事業場 総括安全衛生管理者 (職員数 105名)	産業医（保健管理センター医師*） 安全衛生委員会
	杉谷事業場 総括安全衛生管理者 (職員数 713名)	産業医 安全衛生委員会
	附属病院事業場 総括安全衛生管理者 (職員数 1,260名)	産業医（専任医師） 安全衛生委員会
	高岡事業場 総括安全衛生管理者 (職員数 76名)	産業医（保健管理センター医師） 安全衛生委員会

(2018年度調査 * 五福事業場産業医が兼任)

伴う案件が急増していることから、学生の保健管理以上に時間を要するようになっていくことが問題である。

3. 今後の課題

少子化高齢化が急速に進む現状では、大学に入学する学生数は今後減少する。社会の年齢構成も刻々と変化し、労働者の高齢化や外国人労働者の増加が著しい。このような世情の中で、大学における保健管理センターはどのような役割が求められるのだろうか。また業務のスリム化や職員の削減は可能なのだろうか。

法令の元では、保健室の設置は義務であるが、医師の配置は努力事項である。例えば医師の配置をせずに、学生健診に関するすべてを健診業者と大学周辺の医療機関に委ねた場合はどうなるかを考えてみる。健診で再検査が必要な学生は15～20%存在する。毎年少なくとも約1,500人の学生が、何らかの形で保健管理センターが関わり、異常の有無の判断とその事後措置（紹介状作成や診断書の発行）を行っているが、これらすべてを保健管理センター外で行えば、学生の疾病発見率は確実に下がるだろう。再検査の呼び出しに応じる学生は少ないだろうし、就職を希望する学生など

は受診や診断書等の費用負担も増大する。健康管理に関する貴重な face to face での教育チャンスも皆無になる。大学周辺の医療機関にとっても再検査等の時期が集中するため、医療を必要とする患者への負担増に繋がりがかねない。

また学生のメンタルヘルスを外部のスクールカウンセラーに任せた場合を考えると、外部カウンセラーは教員・関係学部・保護者などとの連携をとらなければならない、希死念慮などがある高リスク学生への対処が困難になると予想される。昨今はカウンセリングの件数が増加傾向し、常駐スタッフだけでは足りずに非常勤カウンセラーの雇用も常態化しているが、高リスク学生のカウンセリングにはやはり常駐の心理系教職員の存在が欠かせない。

仮に3キャンパスに分散しているセンタースタッフを集約すれば業務効率があがる可能性がでてくるが、キャンパス間が離れているため、遠方のキャンパスの利用者の利便性が低くなり、平等のサービスを受けられないことになる。

もしスリム化できるとすれば、職員の労働安全にかかる業務かもしれない。職員は学生と異なり、車などの交通手段を手配する経済力があり、一定の社会経験を有するため自己管理ができる場合が多い。しかし過重労働が問題となって労務管理が年々厳しくなる現況では、作業（業務）の効率化を要求されればされるほど、それに呼応できない職員のメンタルヘルス問題が生じるという悪循環が出てきている。労務管理、情報管理など管理体制を強化することは、管理する側もされる側も、人的補充もしくは業務の徹底的な見直しと削減が無いかぎりでは仕事量の減少には結びついていないのが現状である。

このように保健管理業務の一つ一つのスリム化や外注化を検討してみても、「過去に需要があったから現状になっている」という事実だけが確認される。保健管理センターの役割が大学の全構成員という「ヒト」に対しての健康管理であるため、見直しによる業務のスリム化は今のところ難しい。大学の中期目標として若手や女性教員の採

用などが大学の方針や国策となっているが、職員数の少ない部署においては、業務内容を再検討し、要求される業務を継続的に遂行することを目的に計画性のある雇用と配置を考えていく必要がある。

おわりに

保健管理センターでは、3大学合併以降、アクセシビリティ・コミュニケーション支援室の立ち上げとスタッフ育成、感染対策としてのワクチン接種事業の拡大、教養教育院の設置に伴う教員派遣、自殺予防対策のための学生相談体制の構築など、大学の方針に応じてスタッフも努力を重ねてきた。しかし煎じつめれば、保健管理センター職が閑職であることが（健康管理や労務管理がうまくいっていることを意味する）大学にとって望ましいことであるので、今後はそれを目指しての啓発活動と体制作りを務めていきたいと考えている。

文献

- 1) 学校安全保健法：https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=333AC0000000056
- 2) 労働安全法：https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=347AC0000000057
- 3) 学校教育法：https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?openerCode=1&lawId=322AC0000000026_20190401_430AC0000000039#J
- 4) 学校において予防すべき感染症の解説 公益財団法人 日本学校保健会：https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H290100/data/199/src/H290100.pdf

発達障害大学生へのコミュニケーション支援 ～小集団ワークと個別面談における学生の語りを中心に～

西村 優紀美¹⁾²⁾・日下部 貴史²⁾・曾我 有可²⁾・佐藤 秀嗣²⁾

¹⁾ 富山大学保健管理センター

²⁾ 学生支援センター

Communication support for university students with developmental disorders
-Small group work and one-to-one student interviews-

Yukimi Nishimura¹⁾²⁾, Takashi Kusakabe²⁾,

Yuka Soga²⁾, Hidetsugu Sato²⁾

¹⁾Current issues in health care management at University of Toyama

²⁾Student Support Center

1. はじめに

富山大学教育・学生支援機構 学生支援センター アクセシビリティ・コミュニケーション支援室(以下、支援室)では、社会的コミュニケーションに困難さをもつ発達障害学生を対象に、コミュニケーション支援を行っている。その多くは個別面談による修学支援であるが、修学上の問題が減少するにつれ、自分自身の特性やコミュニケーションそのものを話題にすることが多くなり、コミュニケーションそのものを対象にした面談が進められていく。

支援室では2010年6月より、小集団によるコミュニケーション活動の場として「ランチ・ラボ」を開催し、継続的に運営してきた¹⁾。年度ごとに、新入生が加わったり、授業等の関係で参加できなくなったりと、メンバーの入れ替わりはあるが、安心できる環境の中でコミュニケーションを楽しむ場としての基本スタイルを維持している。活動当初から参加していた卒業生は、就職後も可能な日には参加し、近況報告もしながら活動に参加している。在学生にとって卒業生の参加は同じような特性を持ちながらも社会参加を果たしている先

輩に接する機会をもつことにもなっており、在学生のロールモデルとなっているという意味で意義深い。

また、不定期にコミュニケーション・ワークショップを開催している。この活動では絵カードや楽器など非言語的媒体を使って、多彩なコミュニケーション様式を体験し、人との関わりへの抵抗感を減らし、関わることで生まれるおもしろさを知ることを目的として行っている²⁾。

ここでは、発達障害学生のコミュニケーション支援を目的として行われた小集団活動を紹介し、それぞれの場面において、学生がどのような経験的学習を積み上げ、それぞれのコミュニケーションの在り方に影響を与えているかについて検討したい。

2. 小集団活動「ランチ・ラボ」

(1) 活動の目的と意義

小集団活動の位置づけについては、以下のよう
にまとめられる¹⁾。

①支援要請があり、個別面談を行っている発達障害の学生を対象とした自由参加の小集団活

動である。

- ②参加者が双方向のコミュニケーションを体験する、いわゆる雑談に近い場である。
- ③自分の思いや考えに関心を寄せてくれる他者との交流を通して、言語的コミュニケーションへの関心を惹起する。
- ④他者の考えを知り、自分の考えとは異なるさまざまな意見や解釈があることを知り、考え方の多様性を認める態度を養う。

コミュニケーション上の困難さのある学生が一堂に会し、緩やかな雰囲気の中で集うことによって、人と関わることへの不安が解消し、自分なりの関わり方に自信を持つことができる機会になって欲しいと考えた。なお、同世代の人との関わりに不安や緊張が強い学生には無理に勧めず、あくまでも学生本人の意思を尊重している。また、活動に参加した後には、個別面談で活動についての振り返りを行い、個別に学生の不安や疑問を解消していくように配慮している。

(2) 活動の概要

①実施日

定例会として、毎週水曜日 12:00～13:30 の 90 分間行う。(大学が長期休業期間はのぞく) 活動内容は、会食、ラボトーク、メタナラティブのシェアである。

②参加者

支援室で個別面談を行っている発達障害のある学生、支援者 4 名(西村, 日下部, 曾我, 佐藤)

③場所

保健管理センター内支援室

④ラボトーク 活動の流れ

活動の主な流れを以下の通りである。

- (ア) 各自準備した昼食を食べながら雑談する。
- (イ) ラボトークを開始する(あらかじめテーマ(話題)をカードに書いて準備しておく)。
- (ウ) 一人がカードをめくり、各自そのテーマについて思いついたことを付箋に書く。
- (エ) テーマについて順番に話をし、付箋

をシートに貼る。

- (オ) 一人の話が終わったら、他の参加者は質問や感想、意見を言う。
- (カ) 同じテーマについて、全員が順に話をし、他の参加者は感想をシェアしあう。
- (キ) テーマを変えて、(ウ)～(オ)を数回繰り返す。
- (ク) 最後にシートを見ながら、全員で振り返り、メタナラティブをシェアする。

⑤配慮したこと

支援者は、自分も参加者の一人としてコミュニケーションを楽しみながらも、小集団活動が参加学生ひとりひとりにとってより有意義なものになるように、以下の点に配慮した。

- ①学生が主体的に参加するために、学生の希望や要望を随時、ラボトークの内容や方法に取り入れる。
- ②会話に苦手意識が強い学生が安心感をもって会話できるように、個人面談の中で語られるそれぞれの学生の興味をテーマに盛り込む。
- ③参加者全員が「話す機会」が与えられるようにする。
- ④学生同士の意見交換が成立するように、支援者が学生の発話を拾い、他の学生にも声をかけていく。
- ⑤支援者も一人の参加者として語るとともに、他者の発言に対して積極的に質問や意見を言ったり相槌をうったりして、学生にとって「話す・聞くモデル」となるように心がける。
- ⑥テーマを工夫し、学生が自分自身の特性や傾向に関心を向けるよう配慮する。

(3) 各回のテーマ

ラボを始めた当初は、参加学生が興味をもちそうな話題や話しやすい話題を選んだが、徐々に学生の意見を積極的に取り入れていくようにした。また、自ら話題を考える体験もしてほしいと考え、カードを引いた人がその場で話題を決めることができる「本日の当たり目」カードも用意した。

内容は自由で、具体的には、「夢の話」や「子どもの頃どんな遊びをしたか」、「自分自身の好きなところ」、「嫌な人と顔を合わせたらどうするか」などユニークな話題が提案された。さらに、「私」を語ることは、自分の特性に気づき、理解を深めるよい機会であると考え、自分を振り返ったり見つめたりするようなテーマも取り入れていくようにした。

もOK!

考えを変えず、貫き通すこともOK!

(今回は、自分が話したい話題だと話が止まらなくなりがちな学生Aと対象的な思いを言葉にできない学生Cのラボトークの変容を中心に紹介する)

<ラボトーク①>

【テーマ：勉強に集中できない。そんな時、何をして気分転換しますか?】

やりとりの一部を紹介する。

～前略～

A：ほくは、ありきたりだけどコーヒーを飲むとか、一度外に出て散歩とかかな。

支2：確かに、一度リセットする感じで、その場を離れるとかもいいね。

A：うん。でも、そんなことしても無理となったら、全く別の科目とかにすることもある。

支1：なるほど。あ～、私もなんだかわかるような気がします。Bさんは?

B：それに近いのかもかもしれません。気乗りしない感じの時はとりあえず5分だけやってみてのことが多いです。

支1：そうなんだ。Bさんは、5分やってみて、できそうとか判断したりするんですね。

A：そういう風にするのもあり!ですね。やってみようかな。

支1：確かに、お試でやってみて、自分にあうのはどれなのかりサーチするのもいいかも。

支2：なるほど!

一同：ああ～なるほどね～!(うなづく)。

支2：次は、Cさんかな?

C：開き直って、諦める。

支1：そういう時もあるよね。かなり難しい課題だともうダメ、いいやってなるし。

支2：Cさんは開き直った後って?どうなることが多い?寝るとか?ゲームするとか?その他に?

C：ふーん。

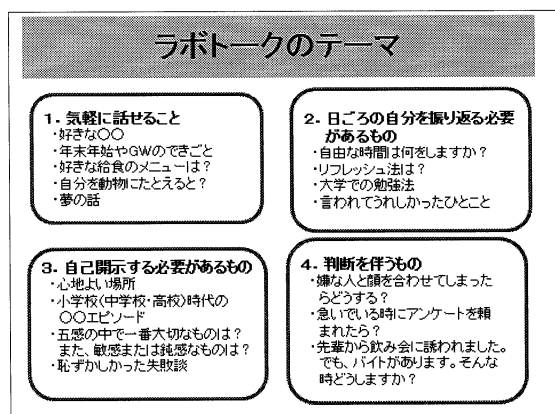


図1：テーマの分類

3. ランチ・ラボの実際

(1) ラボトーク

テーマは毎回5～6枚ほど準備する。内容は少しずつ変化させているが、同じテーマのカードをときどき使用する。同じテーマでもその時の状況や気分によって異なる発言になる場合もあり、そのこと自体、学生にとってはよい体験となる。

その場では、否定されない、自分のことを承認される、そして称賛されるという体験ができる。自分の考えをまとめて、それを伝えることがここでは大事となってくる。学生とともに支援者も学生数と同じくらい参加し、支援者の態度そのものが学生のモデルなるように活動をしている。

【ルール】 考えや考え方に対する評価をしない。「言わない」「言えない」「考え中」もOK!
真似することもOK!
他者に触発されて、考えを変えること

支1：あきらめて、別のことをする。Bさんと
も似ているような？別の課題をするのと、
別のことをするというところは、似てい
るかも。

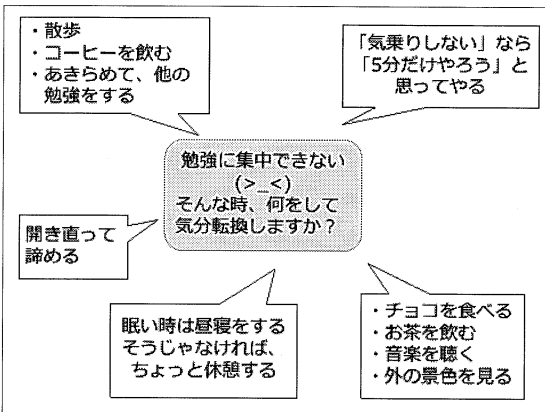
一同：そうかも。

支1：やっぱりそれぞれ気分転換のやり方がある
のですね。コーヒーとかお茶を飲んだり、
散歩をして体を動かして見たり、ちょっと
だけやって試してみてからだったり。

支2：この内容は、きっと、試験や課題が出てき
た時の役に立つかもしれないね。

支1：そうですね！

【ラボトーク①：それぞれの考え】



A、B、Cは理系学部の学生であり、自閉スペクトラム症の診断があり、Cは未診断の学生である。Aはラボに参加当初は、自分が話したい話題だと話が止まらなくなりがちな学生であった。Bは、コミュニケーションが苦手で、自分の意見はあるものの話すタイミングを計っているうちに話題が終わってしまうことが多い学生である。Cは、コミュニケーションの苦手さが顕著にみられ、思いを言葉にできず、支援者の一方的言葉がけに終始してしまいがちな学生であるが、昼食を食べながら雑談する時には、自分の興味があることを好んで話す。Aは参加当初は知識が豊富なこともあり、どんな話題でもすぐに自分の考えを言っていたが、回数を重ねるうちに、周りの様子をみながら、話しすぎることがないように配慮したり、他

の参加者の話を聞いてから意見を言ったりするようになった。

Aとは対象的に、Cは当初「好きなことは寝ること」、「ゲームをする」、「何も言わない」という回答が多かったが、回数を重ねるうちに、他の参加者の話に耳を傾け、意見に頷いたり、他の参加者の意見が書かれたカードをのぞき込んだりするなど、積極的に参加する態度を見ることができた。

【ラボトーク①：まとめ】

自由な会話場面では、何を話してよいかわからない学生でも、ラボトークは次のような条件があることで、話すことへの抵抗感が少なくなっていると考えられる。まず、与えられたテーマがあるので、自ら話題を提供する必要がないという安心感がある。また、自分の考えをまとめるために付箋に書きこむ作業があり、考える時間を確保できる。また、参加者が順番に話すというルールがあり、どうしても考えが浮かばなかったら「パス（話さない）」を使ってもよい。さらには、たとえ話さなくてもだれからもそのことを否定されないことが、参加者全員の一致した了解となっており、この場に参加することへのハードルを下げていると思われる。

Aは話しすぎることなく、そばにいる支援者の会話を観察して、音量やうなずき、相槌などを適度に使い、言葉を選んで見られた。Bは話すタイミングをはかる必要がないことがわかり、マイペースで自分の意見を書き、自分の順番を待って発言する姿が見られた。Cは多くを語ることはないが、ウィットのとんだ一言で考えを書き、それを読み上げて、周囲の人の反応を見ようとする様子を見せていた。支援者がさらに詳しい情報が欲しくてAに質問するが、「ふーん」とつぶやくだけで、さらに詳しい情報を語ることはなかった。参加者が「たしかに、開き直ってあきらめることも大切な時があるよね」、「そう思っただけで気分転換になるときもありますね」というメタナラティブとしての語りをする、Cも同調するように数回、頷く様子がうかがえた。

<ラボトーク②>

【テーマ：人と話すとき、気をつけていることは何？】

やり取りを紹介する。

A：(カードを引く)人と話すとき、気をつけていることは何？

支1：気をつけていることか、何があるかな？

A：(すでに自分の意見を書いて)難しい質問ですね。でもこんな感じでもいいのかな？

支1：もう書いたの？まだ、出てこない…

支2：最近あったことで気をつけるようになったこととかでもいいのかな？

支1：そう！あった、あった。

A：書いたけど、これでいいのかな？まあ、これでいいかな？みんな書けた？

B：…ちょっと、まだ。

C (黙って、うつむいている)

支2：みんなの見てからでもいいしね。やっているうちに思い浮かぶかもしれないし。

支1：じゃ、はじめようか、Aさんからだね。

A：僕は、早口で相手が「ん？」って顔をした時は、気になるから焦って早口にならないように気を付けているかな。

支1：確かに、焦ると早口になるよね。私もそれあるなあ。(B:書き始める)次は、支2だね？

支2：最近、まあ以前からなんだけど、声が大きいと言われることが多くて、だから場に応じた声の大きさを変えるように気をつけていると思う。でも、時々、忘れて大きな声になっているみたい。

C：(Aや支2の意見の書かれたカードをのぞき込んでいる)

支1：僕も言われることがあるかも。気をつけたほうがいいのかも。僕と支2は、秘密の話できないですね。

支2：あら、秘密を持ってない2人だわ。(一同笑い)次はBさん？書けたかな？

B：気を付けているとかではないのですが…目を合わせたい。言葉使いを直したい。

支1：言葉使い、日本語って難しいよね。尊敬語とか謙譲語とかあって、大人なのに、今だに迷う。

～中略～

C：ある程度、相手に合わせる

支2：相手に合わせるって？どんな感じ？

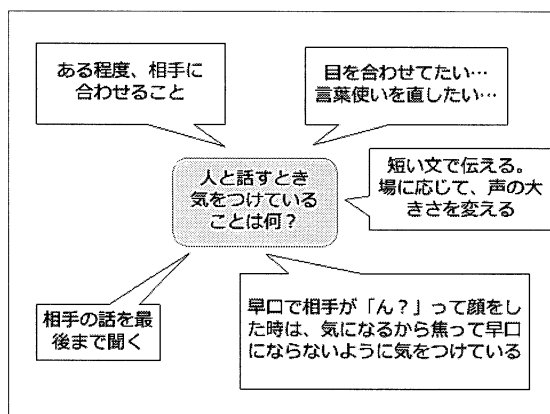
C：(周りの学生の様子をみて)相槌をうつとか、相手の方を見るときか。

A：まずはそこからみたいところありますよね。

一同：うなづく～笑い。

～後略～

【ラボトーク②：それぞれの考え】



Cは当初はどんなテーマでも、「なんでもいい」「無言」が多かったが、コミュニケーション・ワークショップ(絵や楽器、歌、ポエム等の素材をコミュニケーションツールとして活用した相互交流の場)で他の学生から「上手い。おもしろい。」と高い評価を受けたことがあり、ラボトーク②の頃から緊張感や不安感が減り、他の参加者の意見の書かれたカードをのぞき込み、頷いたり、「ほくもそう」と相槌をうったりすることが増えてきた。Cだけではなく、Aは支援者の会話の様子をみて、参加者全員に向かって声がけをする様子が見られた。BはAが声をかけると、短い言葉での反応ではあるが、即座に意思表示をしていた。

<ラボトーク③>

【テーマ：やってみたいアルバイトは？】

支1：(カードを引く) やってみたいアルバイトは？

支2：大学時代にしたかったことでもいいかな？

支1：それでもいいし、今でもいいんですよ！

A：今？副業ってやつですか？(一同：笑い)

支2：やってみたいこと、いろいろあるしなあ。

(中略)

支1：そろそろいいですかね？では、私から、飲食店のウェイトラー・ウェイトレスとか料理作り。そういうところでアルバイトすると、まかないとかでおいしい料理がタダで食べられたりするし。

一同：うなづく

支2：どんな飲食店だったら？って考えるな。私は中華料理屋さんかも。

A：僕は、イタリアンかな。Bさんは？

B：中華でしょうか。

支2：お～いっしょですね。

A：Cさんは？

C：ふーん。辛いのはだめ。

支1：私はなんでも、おいしいと感じるから、どんな料理でもいいかも。では、次はCさん？

C：寝具のモニター。

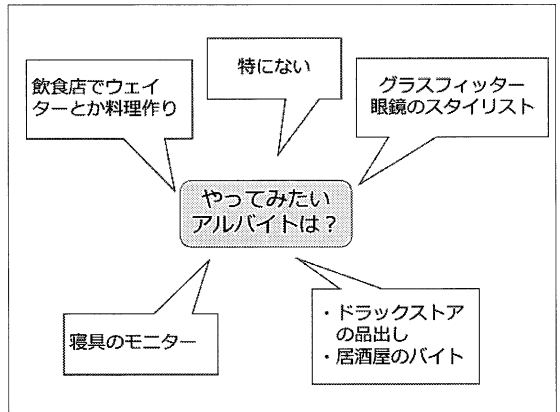
A：寝具のモニターって？

C：寝るの好きだし、寝やすい布団とかあるかもしれないし。

支2：へえ。Cさんにとって、寝やすい布団って？

C：ふかふかより、少し固め

【ラボトーク③：それぞれの考え】



ラボトーク③の頃になると、Aは支援者を「話す・聞く」というモデルとし、他の参加者へ適度な声かけができるようになった。AはCに対して、「C先輩」と声をかけるようになり、Cにとっては、それがとても心地よい言葉として受け止められたようだ。Cの変化として、Aが声をかけると、Aに向かって返答ができるようになり、学生同士のやり取りが成立するようになってきた。Aの発言にCが自ら反応するようになっていった様子を見て、学生同士だからこそ会話を楽しむことができるようになっていったプロセスの重要性を支援者として認識することができた。

【ラボトーク②・③のまとめ】

Cに関してまとめていきたい。ラボトーク①のころの個別面談は、支援者の対話においても、ラボの時と同様に「ふ～ん」「…(無言)」が多かったが、ラボトークを重ねるうちに個別面談でも短い語りではあるが返答することが多くなった。特に、ランチ・ラボについての話題では、「Aさんの意見…面白い。」「○○という考えは僕と似ている」等の発言が見られ、自分の考えと他者の意見を比較したり、同じだと認識したりする様子が見受けられた。

支援者との対話は現実的な事柄に終始しがちであるが、ランチ・ラボは同年代の仲間を含むフラットな関係の中で、非現実的なテーマや直面化されることがないテーマが取り上げられている。

つまり、自身の障害特性への困難さをいったん脇に置いて、自由に語る雰囲気があり、それぞれの価値観が尊重される枠組みがしっかり形作られている。ランチ・ラボに参加している学生にとって、安心・安全な枠の中で、お互いをエンパワーするグループダイナミクスが相互に良い影響を与えたと推測できる。

4. 一人の学生に焦点を当てて：事例紹介

小集団活動「ランチ・ラボ」に参加している学生Cに焦点を当てて、その変容について考察していきたい。

(1) メタナラティブ「私たちの物語」の作成

ランチ・ラボの活動を継続する中で、私たちは、発達障害のある人たちが自分の考えを表明し、他者の考えに関心を寄せる瞬間をいくつも見てきた。興味関心の幅の狭さが障害特性であるといわれているが、他者が強く関心を持っていることに関して知りたいという知的好奇心は大きい。そこで、自分自身の思いを表明し、他者の考えに耳を傾けることができたときに、参加者全員で、それぞれの考えを眺めるという時間を持つようにした。つまり、「私の物語」から参加者全員で承認しあった「私たちの物語」を創造できるのではないかと考えたのである。それを筆者らは、「メタナラティブの作成」と呼んだ。メタナラティブとは、多様なナラティブから唯一の答えを出すというのではなく、この場に共通している意見や考え方を見出してストーリー化し、一次元高い一貫性のあるナラティブを作ることをいう。

Cは、入学当初より授業に出られず、友人を作ることでもできずに孤立し、ご家族から支援要請を経て支援室の個別面談へとつながってきた学生である。現在も興味のある授業を受講するのみであるが、ランチ・ラボには毎週欠かさず参加している。継続して参加する中で、Cは短い言葉ではあるが自分の考えを話したり、他の参加者の質問に返答したりするようになっていった。最近では、他の参加者の発言に対して即座にコメントを言ったり、ウィットにとんだ一言を言ったりするよう

になり、Cの発言で参加者が思わず笑ってしまう場面もみられるようになった。

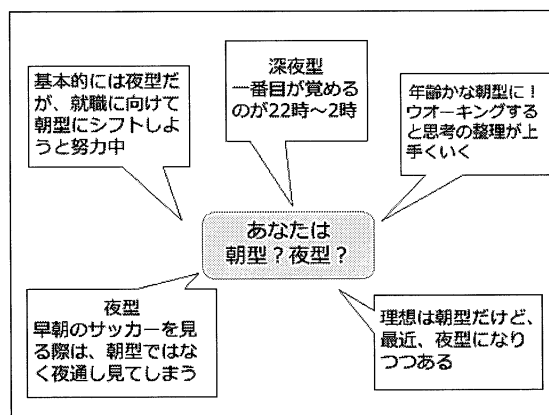
個別面談で感想を聞くと、Cは、「何度も同じテーマがでてくるから答えやすい。前と同じ意見じゃないけど、みんなの意見もいくつか覚えていてから、その時の気分で気持ちを書くことはできる。(笑みを浮かべながら) 当たり目のテーマもストックが10個ぐらいある。自分で考えたテーマだから、自分の意見もすぐにでる。他の人からも自分が出したテーマが書きやすいと言われるし(笑)」と語った。表現のたどたどしさはあるが、人とのコミュニケーションにより培われたCの成長を実感することができた。

(2) 「私たちの物語」から「私の物語」の生成

「ランチ・ラボ」の終了後、Cとの個別面談でラボトークで作成したシートを眺めながら、ラボトークのことを話題にした。全員でのメタナラティブの生成ではなく、その時に思いを言葉にできなかったCがみんなの意見をどのように感じ、自分なりに統合していくのかを知りたいと考えた。ラボトークで各自が書いた意見とCが作成したメタナラティブを紹介する。

テーマ：あなたは朝方？夜型？

< Cの語り >



Cさんとの個別面談にて

- このテーマに関しては、朝型、夜型と思った

けど、それ以外の型もあった。それは自分。目的のために変えたいと努力している人もいた。年齢、興味で型が決まるときもある。いろいろな理由で型が決まっていく。自分も理由があって、みんなと違う型になったが、また今とは違った理由ができて、自分も型の変更があるかもしれない。-

5. 小集団活動「コミュニケーション・ワークショップ」

(1) 活動内容

発達障害学生に対する多彩なコミュニケーションの場を提供することを目的に、絵画や楽器、歌、ポエム等の素材をコミュニケーションツールとして活用した相互交流の場として開催している。現在までに使用した素材としては、音の出るおもちゃ、オルフ楽器、顔マーク、絵本、自然素材等であり、なるべく身の回りにある素材を利用して、コミュニケーションの中で活用している。また、季節や地域にまつわるテーマを取り上げ、コミュニケーション・ワークとして活用する場合もある。

コミュニケーション・ワークにおける4つの観点としては、次の4つが挙げられる。

- ①参加者がそれぞれに存在をおびやかされることなく安心して交流できること
- ②それぞれの人が持つ多様な価値観が尊重される場であること
- ③活動後に振り返りを行い、参加者同士の感じ方、考え方をシェアすること
- ④すべての活動に役割交換の機会を持つこと

ここで紹介するコミュニケーション・ワークは、「秋」をテーマにした言葉遊びである。ここでは、「秋のポエム」を紹介する³⁾。

○活動①絵本「のはらうた」(工藤直子著)に出会う。

- ・絵本を手に取り、偶然開いたページの詩を朗読する。それぞれが順番に朗読し、感想を共有する。

○活動②「秋をイメージした連想」

- ・二人一組になり、「秋」という言葉から相互

に連想した単語をつないでいく。

○活動③詩人になったつもりで、自分のペンネームを考える。

- ・秋がテーマなので、秋にまつわるペンネームを考え、名刺に書いて自己紹介をする。
- ・ペンネームの由来を考えて、参加者に伝える。

○活動④「のはらうた」にある「どんぐり」と「あきのひ」という詩で楽しむ。

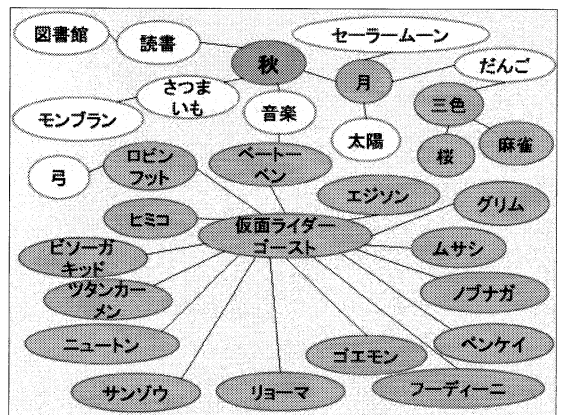
- ・朗読し、感想を共有する。
- ・「どんぐり」と「あきのひ」の一部を空欄にして、中に入る言葉をそれぞれが考える。
- ・自分で考えた詩を発表する。

○活動⑤秋にまつわる言葉を題名にして、詩を創作する。

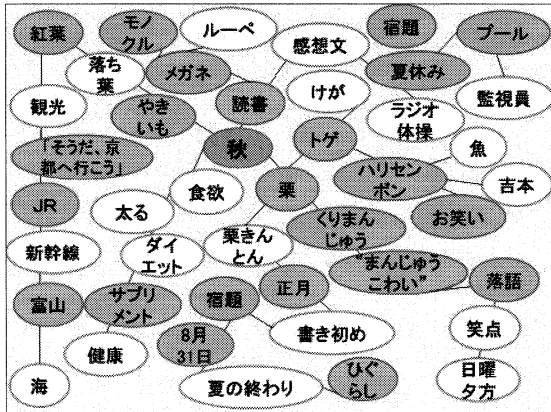
- ・自分の今の感情・感性をもとに題名を考える。
- ・搜索した詩を色紙に書き、朗読し、みんなでシェアする。

【秋をイメージした連想】

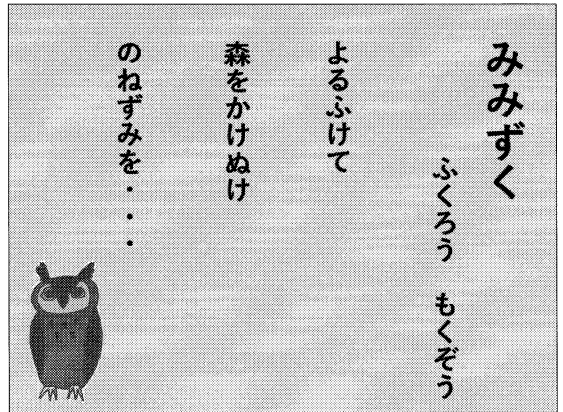
活動②：ペア活動 (Cと支援者)



活動②：ペア活動（Aと支援者）

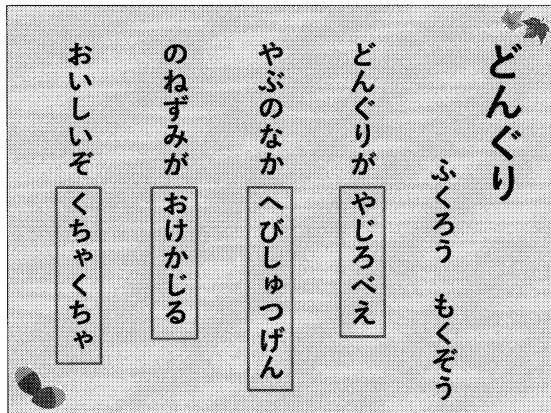


活動⑤：Cの創作ポエム



ふくろう もくぞう「みみずく」

活動④：Cの作品：四角の部分で考えた。



ふくろうもくぞう（Cのペンネーム）の作品

(2) 事例の紹介

思いをすぐ言葉にできないCは、秋をイメージする際、支援者が先に音楽、読書と書き始めると、得意の音楽から次々とイメージをひろげ、支援者より多くの言葉を書き込んだ。

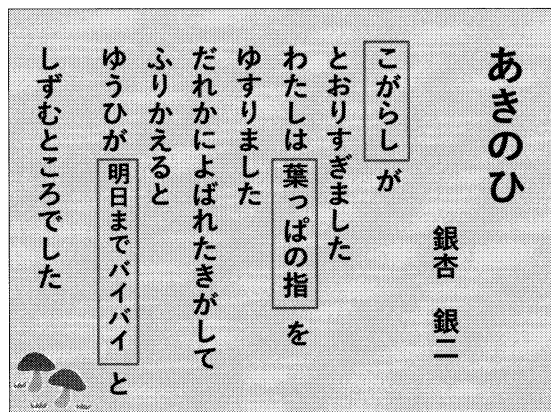
「音楽、ベートーベン、仮面ライダーゴースト…エジソン、ロビンフット…」

支援者が「ベートーベンから仮面ライダー？」と質問すると、即座に「ストーリーに英雄とか偉人が出てくる。歴史好きだし(笑)」と答え、次から次へと言葉があふれてきた。以前、行われたオルフ楽器を利用したコミュニケーション・ワークショップでも他の参加者から賞賛をあげていて、音楽にまつわる話題には即興でも対応でき、その良さがうまく表現された素晴らしい作品となった。

また、言葉遊びが好きなAは、支援者が一つの言葉を書くと、それにまつわる知識をその場で話し、そこから連想される言葉を2～3つ書いていた。話すことが好きで、ランチラボでも他の参加者の言葉を駄洒落に変えて話す等、得意な言葉遊びを存分に発揮した作品となった。

コミュニケーション・ワークショップに参加した学生は、「ポエム作りの活動は、最初は言葉がまったく思い浮かばなかったけど、周りを見たら書けた、楽しかった」、「経験したことや見た

活動④：Aの作品：四角の部分で考えた。



銀杏 銀二（Aのペンネーム）の作品

ことからイメージができた、少し自信がついた」、「自分から進んで活動できて本当にうれしかった」、「楽器を使った活動では、リズムを合わせるのが苦手だというコンプレックスがあったが、やっているうちにそういった意識は薄くなった」などの感想を語ってくれた。

通常の個別面談では扱われることのない「非言語的コミュニケーション・ワーク」により、他者と共感すること、他者と響きあうことを文字通り体験することができ、さらに、遊びの要素が加味されることで、自分なりの工夫が活かされ、コミュニケーションを楽しんでいる様子が見られた。

6. まとめ

ランチ・ラボは、「同年齢の話す仲間が欲しい」という学生の願いを実現するために始めた小集団グループ活動であった。一定の成果が得られたのちは、同世代の仲間と話す機会が少なく、コミュニケーションの機会が少ない学生に対して、支援の一環として活動に誘うようになった。参加当初はほとんど話さなかった学生が、毎週一回ここに参加することによって、少しずつ変化していった¹⁾。

参加学生は支援者や他の学生の振る舞いや言葉にとっても敏感であった。たとえば、ある学生が新しい靴をはいてきた時、一緒に参加していた別の学生が、ラボ後の個人面談で「〇〇さん、スニーカーが新しくなっていた。僕も…そろそろ買おうかな」という感想を言う。また、支援者同士が雑談の中で失敗した話をした際には、食事を取っていたある学生が「そんなに落ち込まないでくださいよ」と声をかけてくれ、「そんなこと誰にでもありますよ」と慰めてくれることがあった。それぞれ自然な会話では個人差があるものの、他者への関心度が低いように見える学生も、ラボトークの場を共有する仲間として、互いに影響し合って成長していったように思う。

コミュニケーション・ワークショップは、「私たちが一緒に豊かなコミュニケーションの場を創っている」という活動を明確に表してくれる²⁾。

それぞれの解釈の違いそのものが尊重されるので、一人ひとりが持っている個性・特性が常にポジティブに受け止められ、自分自身のオリジナリティが尊重される機会となり、自分はここにおいていいという自己存在感を実感できるコミュニケーションの場となっていた。

どちらの活動も、支援者は学生に対して指示や誘導を行わないのが原則である。たとえば、あらかじめ支援者が「正解」を持っていて、支援者が期待する回答を求めるようなことはしていない。つまり、ソーシャル・スキルトレーニングとしてのアプローチはしていないにもかかわらず、学生たちは自分の意見を語り、互いの意見を聞き合い、良いところは積極的に取り込もうという態度を身に着けていくことができた。

支援者は、発達障害のある人へのコミュニケーション支援とは、「良質で豊かなコミュニケーションの場を提供すること」にあり、そのような良質な関係性の中で、彼らは良いモデルを取り込み、自分自身に染み込ませていくものであると確信している。

<文献>

- 1) 水野薫、西村優紀美 (2011) 発達障害大学生への小集団による心理教育的アプローチ. 学園の臨床研究,10,51-59.
- 2) 西村優紀美 (2010) 心理教育的アプローチ. 斎藤清二, 西村優紀美, 吉永崇史 (著) 発達障害学生支援への挑戦—ナラティブ・アプローチとナレッジ・マネジメント—. 金剛出版, pp 140-201.
- 3) 西村優紀美、曾我有可 (2018) 修学支援における意思表示支援とは. 日本学生支援機構 障害学生支援専門テーマ別セミナー【発達障害就労支援】分科会1 話題提供. 東京.

大学生における生活習慣と血清コレステロール値の検討

富山大学保健管理センター

中川 圭子、宮田 留美

Relationship between lifestyle factors and serum cholesterol levels in university students

Keiko Nakagawa, Rumi Miyata

(Center for Health Care and Human Sciences, University of Toyama)

【背景と目的】 現代型ライフスタイル（朝食抜き・遅い時間の夕食、寝不足、運動不足、スナック菓子やインスタント食品など）の、健康への影響が課題となり、中高年では特定健診・指導、また小児では「小児期メタボリックシンドローム」の診断基準が出されるなど、生活習慣病予防の取り組みが進められている¹⁾。ライフスタイルに関する問題は、すべての世代の健康に影響すると考えられ、大学生においても、好ましい生活習慣は、日々の体調管理や学業の遂行、将来の疾病予防のうえで大変重要である。一方これまでに、一見健康に見える若年者においては、多くは血液検査等による評価を受ける機会もなく、生活習慣の乱れと心血管疾患やその危険因子との関連について、あまり検討されてきていない。

【方法】 富山大学高岡キャンパスの新入学生 124 名において、生活習慣の指導を目的として、例年 4 月におこなっている入学時健康診断の際の健康調査および血液検査のうち、生活習慣に関する自己評価（食事・睡眠の乱れ、運動不足の自覚の有無）、就業環境（自宅生/下宿生）、嗜好品（酒、タバコ）、BMI（Body Mass Index）、血圧などの背景因子と、血清 LDL コレステロール（LDL-C）を中心に脂質関連項目との関連を検討した。

【結果】 BMI の平均値は 20.8kg/m²、BMI>25（肥満と判定）は 8 例（6%）であった。LDL-C の平均値は、97 ± 25mg/dl、LDL-C>130mg/dl（軽度異常および異常）は 13 例（11%）であった。ま

た生活習慣においては、対象学生の 73% が運動不足、25% が睡眠、12% が食事の乱れを自覚していた（表 1）。BMI と LDL-C 値には有意な相関を認めた（図 1）。LDL-C>130mg/dl 群では、飲酒習慣が有意に多く、収縮期血圧、中性脂肪値が高い傾向を認めた（表 2）。

運動不足の自覚の有無による比較では、運動不足自覚群で LDL-C 値が高かった（99 ± 25 vs 92 ± 36 mg/dl）。また、BMI (>25 kg/m²) 群では、BMI<25 群と比べて運動不足の自覚が多かった（88% vs 70%）。とりわけ BMI>24 kg/m² 群では、BMI<20 群および BMI20-24 群と比較して、運動不足の自覚が多かった（図 2）。多変量解析では、BMI>25 および収縮期血圧値が、LDL-C>130mg/dl の独立予測因子であった。（表 3）

【考察】 脳卒中や心血管疾患など生活習慣病とその危険因子において、運動不足や食事の乱れなどの生活習慣が強く関連することが示され、40 歳以上の中高年では特定健診・指導、また小児では厚生労働省研究班から「小児期メタボリックシンドローム」が出されるなど、予防のための取り組みが始まっている¹⁾²⁾³⁾。一方、大学生などの若年者では、一見健康な状態で過ごしていると、血液検査を受ける機会は少なく、これまで生活習慣と代謝異常や心血管疾患の危険因子との関連は、あまり検討されていないが、今回の結果から、若年者においても、生活習慣や体格と血清脂質とりわけ LDL-C 値、中性脂肪値の異常との関連が示さ

れた。また、体格、血圧値と LDL-C 値との関連が示唆された。

富山大学高岡キャンパスでは、定期検診時に異常値を認めた学生を呼び出し、パンフレットなどを用いたアドバイス、希望者には管理栄養士による食事指導をおこなっている。その際に、①体に必要な栄養は積極的に摂取しながら、過剰になりがちな塩分・糖分・脂肪分には注意する、②運動不足予防のアドバイス、③減量が過度にならないような工夫、④必要に応じ受診を促す、などの指導・対応を行なっている。なかには生活習慣病リスクが複数ある、程度が重い等、生活習慣修正の積極的・継続的な専門職の介入が望ましいケースがあるが、実際のところ、まだ症状がない、学業やアルバイトで時間がとれない、自炊が困難、または経済的理由で食事内容が限定されるなど、食事や運動習慣を修正するための環境調整が難しい、周りの学生の大半は元気に過ごしており自分も大丈夫だろうと考えてしまいやすいなど、きちんとした健康管理の意識づけや継続したサポートにつながりにくい面もある。そこで血圧や BMI に加えて、脂質関連の数値を知ることで、自身の健康管理への関心を一層高める、将来起こりうる疾患リスクを知って積極的な疾病予防に生かすといった、より効果的・包括的な指導の一助となると考えられる。

生活習慣に関する自己評価では、自身の生活の‘好ましくないと思われる点’を多くの学生が率直に回答していると思われるが、これは‘修正したほうが良いと理解している’のであろうと考えられる。概して、年齢を重ねるほど生活習慣の修正は難しく、また時間とともに見えない部分で疾患リスクは高まるため、若いうちに生活習慣の知識やスキルを得ることは、生涯において生活習慣関連疾患に対するワクチン効果となる。

学生における生活習慣指導の内容の充実は、‘好ましい生活習慣の実践が、自身の将来の健康を守ることにつながる’、‘日々の油断は将来の疾患リスクにつながりうる’といった、‘より健康的な生活への意識づけの強化’と、‘より好ましい生

活習慣への修正のきっかけ’につながると考えられる。

今回おこなった検討の Limitation としては、生活習慣に関する食事や睡眠の乱れ、運動不足の自覚の項目は、自己評価で記述のかたちで行っており、あくまで主観的である点が挙げられる。記入漏れがないか声掛けしていることもあり、全例が回答している。現代のとくに若年者においては、上述の生活習慣の乱れは日常的に容易に起こり得、おそらく多くの学生でときおりは自覚しているであろうと思われる。記入時はスムーズに回答する学生がほとんどで、設問の内容と合わせ、思い違いを除けば、特段、答え辛さや、自分の思いと異なる内容を回答しているケースはほとんどないかと思われる。

【文献】

- 1) 厚生労働省. 生活習慣病予防のための健康情報サイト. <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/>
- 2) Same RV et al. Relationship Between Sedentary Behavior and Cardiovascular Risk. *Current Cardiol Rep* 2016;18(1):6.
- 3) Behavioral Counseling to Promote a Healthful Diet and Physical Activity for Cardiovascular Disease Prevention in Adults without Cardiovascular Risk Factors: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*. 2017;318(2):167-174.

表 1 背景因子

男/女 (男)	26/98 (21%)
身長 (cm)	161 ± 8
体重 (kg)	54 ± 10
BMI (kg/m ²)	21 ± 3
BMI>25	8 (6%)
血圧上 (mmHg)	112 ± 10
血圧下 (mmHg)	65 ± 8
LDL-C (mg/dl)	97 ± 29
LDL-C>130	13 (11%)
HDL-C (mg/dl)	65 ± 12
中性脂肪 (mg/dl)	65 ± 33
飲酒習慣	5 (4%)
喫煙習慣	3 (2%)
睡眠の乱れ	31 (25%)
食事の乱れ	15 (12%)
運動不足	90 (73%)
独り暮らし	81 (65%)

LDL-C>130mg/dl
(軽度異常および異常)

表 2 LDL-C 値による背景因子の比較

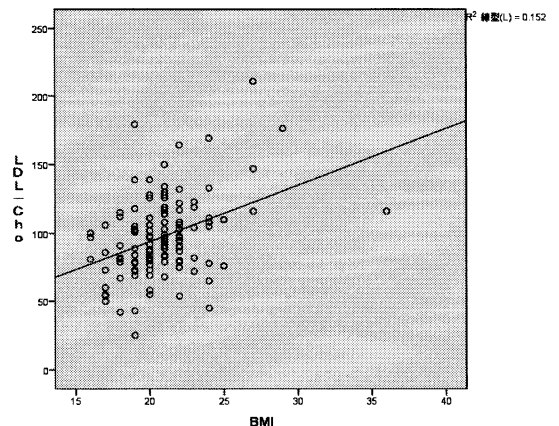
LDL-C (mg/dl)	<130	>130	P
N (人)	110	13	
男	23 (21%)	3 (23%)	0.87
BMI (kg/m ²)	21 ± 3	23 ± 3	<0.05
BMI>25	5 (5%)	3 (23%)	<0.05
血圧上 (mmHg)	110 ± 10	117 ± 10	0.05
血圧下 (mmHg)	65 ± 8	68 ± 9	0.27
LDL-C (mg/dl)	90 ± 21	154 ± 24	<0.01
HDL-C (mg/dl)	65 ± 12	63 ± 16	0.60
中性脂肪 (mg/dl)	62 ± 28	94 ± 57	0.07
飲酒習慣	3 (3%)	2 (15%)	<0.05
喫煙習慣	2 (2%)	1 (8%)	0.20
睡眠の乱れ	28 (25%)	3 (23%)	0.85
食事の乱れ	12 (11%)	2 (15%)	0.63
運動不足	79 (72%)	10 (77%)	0.70
独り暮らし	72 (65%)	8 (62%)	0.78

表 3 LDL-C>130 の独立予測因子(多変量解析)

	OR (95%CI)	P
性別 (男)	0.4 (0.6-2.2)	0.25
収縮期血圧	1.1 (1.0-1.2)	<0.05
運動不足	1.9 (0.4-8.5)	0.42
飲酒習慣	8.1 (0.9-76.1)	0.07

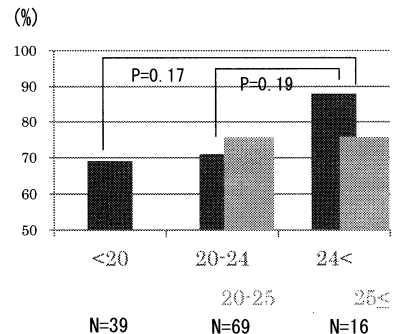
	OR (95%CI)	P
性別 (男)	0.4 (0.6-2.2)	0.25
BMI>25	6.0 (1.1-31.9)	<0.05
運動不足	1.9 (0.4-8.5)	0.42
飲酒習慣	8.1 (0.9-76.1)	0.07

図 1 LDL-C 値と BMI 値



		LDL-C
BMI	Pearson の相関係数	.390*
	有意確率 (両側)	.000

図 2 BMI 値と運動不足の自覚



令和元年（H31.1.1-R1.12.31）研究業績

五福キャンパス

センター長・教授	松井 祥子	Shoko Matsui
准 教授	西村優紀美	Yukimi Nishimura
講 師	西山志満子	Shimako Nishiyama
看 護 師	角間 純子	Junko Kakuma
看 護 師	山田 真帆	Maho Yamada
看 護 師	牧野 節子	Makino Setsuko
公認心理師(非常勤)	細川 祝	Iwai Hosokawa

松 井 祥 子

【著 書】

- 1) 山本 洋, 久保恵嗣, 寺崎泰弘, 川上 聡, 藤永康成, 松井祥子. 最新IgG4関連疾患 改訂第2版. 岡崎和一, 川 茂幸編集主幹. 東京: 診断と治療社; 2019. 呼吸器病変; p81-88.
- 2) 松井祥子. 呼吸器疾患最新の治療2019-2020. 門田淳一, 弦間昭彦, 西岡安彦編集. 東京: 南江堂; 2019. IgG4関連呼吸器疾患; p356-358.

【原 著】

- 1) Yamamoto H, Yasuo M, Komatsu M, Ushiki A, Hamano H, Hori A, Nakajima T, Uehara T, Fujinaga Y, Matsui S, Hanaoka M. Comparison of the chemokine profiles in the bronchoalveolar lavage fluid between IgG4-related respiratory disease and sarcoidosis: CC-chemokine ligand 1 might be involved in the pathogenesis of sarcoidosis. *Cytokine* 2019;120: 125-129.
- 2) Matsui S. IgG4-related respiratory disease. *Mod Rheumatol.* 2019; 29:251-256.
- 3) Wallace ZS, Zhang Y, Perugino CA, Naden

R, Choi HK, Stone JH; ACR/EULAR IgG4-RD Classification Criteria Committee. Clinical phenotypes of IgG4-related disease: an analysis of two international cross-sectional cohorts. *Ann Rheum Dis.* 2019;78:406-412.

- 4) Nakamura T, Satoh-Nakamura T, Nakajima A, Kawanami T, Sakai T, Fujita Y, Iwao H, Miki M, Masaki Y, Okazaki T, Ishigaki Y, kawano M, Matsui S, Saeki T, Kamisawa T, Yamamoto M, Hamano H, Origuchi T, Hirata S, Tanaka Y, Tsuboi H, Sumida T, Okazaki K, Tanaka M, Chiba T, Mimori T, Umehara H. Impaired expression of innate immunity-related genes in IgG4-related disease: A possible mechanism in the pathogenesis of IgG4-RD [published online ahead of print, 2019 Jul 11]. *Mod Rheumatol.* 2019;1-7. doi:10.1080/14397595.2019.1621475.
- 5) Terao C, Ota M, Iwasaki T, Shiokawa M, Kawaguchi S, Kuriyama K, Kawaguchi T, Kodama Y, Yamaguchi I, Uchida K, Higasa K, Yamamoto M, Kubota K,

- Yazumi S, Hirano K, Masaki Y, Maguchi H, Origuchi T, Matsui S, Nakazawa T, Shiomi H, Kamisawa T, Hasebe O, Iwasaki E, Inui K, Tanaka Y, Ohshima K, Akamizu T, Nakamura S, Nakamura S, Saeki T, Umehara H, Shimosegawa T, Mizuno N, Kawano M, Azumi A, Takahashi H, Mimori T, Kamatani Y, Okazaki K, Chiba T, Kawa S, Matsuda F, on behalf of the Japanese IgG4-Related Disease Working Consortium. IgG4-related disease in the Japanese population: a genome-wide association study. *Lancet Rheumatol* 2019; 1: e14-e22: [http://dx.doi.org/10.1016/S2665-9913\(19\)30006-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2665-9913(19)30006-2).
- 6) Wallace ZS, Naden RP, Chari S, Choi HK, Della-Torre E, Dicaire JF, Hart PA, Inoue D, Kawano M, Khosroshahi A, Lanzillotta M, Okazaki K, Perugino CA, Sharma A, Saeki T, Schleinitz N, Takahashi N, Umehara H, Zen Y, Stone JH; Members of the ACR/EULAR IgG4-RD Classification Criteria Working Group. The 2019 American College of Rheumatology/European League Against Rheumatism classification criteria for IgG4-related disease. *Ann Rheum Dis*. 2020;79:77-87.
- 7) Fujisawa Y, Mizushima I, Yamada K, Yamamoto M, Saeki T, Matsui S, Tsuge S, Hara S, Ito K, Fujii H, Takahashi H, Nomura H, Kawa S, Kawano M. Hypocomplementemia is related to elevated serum levels of IgG subclasses other than IgG4 in IgG4-related kidney disease. *Mod Rheumatol*. 2020 Jan 4:1-8. doi: 10.1080 /14397595.2019.1709942. [Epub ahead of print].
- 8) Niwamoto T, Handa T, Matsui S, Yamamoto H, Yoshifuji H, Abe H, Matsumoto H, Kodama Y, Chiba T, Seno H, Mimori T, Hirai T. Phenotyping of IgG4-related diseases based on affected organ pattern: A multicenter cohort study using cluster analysis. *Mod Rheumatol*. 2020 Jan 4:1-6. doi: 10.1080/14397595.2019.1703522. [Epub ahead of print]
- 9) Inomata M, Kado T, Okazawa S, Imanishi S, Taka C, Kambara K, Hirai T, Tanaka H, Tokui K, Hayashi K, Miwa T, Hayashi R, Matsui S, Tobe K. Peripheral PD1-positive CD4 T-Lymphocyte Count Can Predict Progression-free Survival in Patients With Non-small Cell Lung Cancer Receiving Immune Checkpoint Inhibitor. *Anticancer Res*. 2019 Dec;39(12):6887-6893

【総説】

- 1) 松井祥子. 呼吸器領域におけるIgG4関連疾患研究の過去・現在・未来. *消化器病学サイエンス*. 2019 ; 3(3) : 41 -44.
- 2) 松井祥子. IgG4関連疾患と鑑別疾患. *呼吸器内科*. 2019 ; 36(6) : 555-562.

【学会報告】

- 1) Matsui S, Okazawa S, Tokui K, Kambara K, Imanishi S, Taka C, Yamada T, Inomata M, Miwa T, Hayashi R, Tobe K. Thoracic paravertebral lesions in patients with IgG4-related respiratory disease ATS 2019 International Conference; 2019 May 17-22; Dallas.
- 2) Yoshifuji H, Shirakashi M, Kodama Y, Chiba T, Yamamoto M, Takahashi H, Uchida K, Okazaki K, Ito T, Kawa S, Yamada K, Kawano M, Hirata S, Tanaka Y, Moriyama M, Nakamura S, Kamisawa T, Matsui S, Tsuboi H, Sumida T, Shibata M, Goto H, Sato Y, Yoshino T, Mimori T. Associations between Organ Involvements and Gender, Allergy, and Malignancy in 166

- Patients with IgG4-related Disease. Annual European Congress of Rheumatology 2019; 2019 Jun 12-15; Madrid.
- 3) 庭本崇史, 半田知宏, 松井祥子, 山本洋, 松本久子, 吉藤元, 児玉裕三, 渡邊創, 谷澤公伸, 中塚賀也, 千葉勉, 妹尾浩, 三森経世, 平井豊博. IgG4関連疾患の罹患臓器パターンと臨床所見に関する検討. 第116回日本内科学会総会; 2019 Apr 26-28; 名古屋.
 - 4) 今西信悟, 平井孝弘, 田中宏明, 下川一生, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 猪又峰彦, 松井祥子, 戸邊一之. 実地臨床における気管支喘息に対する初回吸入ステロイドの選択状況に関する調査. 第116回日本内科学会講演会; 2019 Apr 26-28; 名古屋.
 - 5) 山本 洋, 安尾将法, 小松雅宙, 曾根原圭, 市山崇史, 牛木淳人, 花岡正幸, 本田孝行, 松井祥子. IgG4関連疾患とサルコイドーシスのBAL液中各種メディエーターに関する比較検討. 第59回日本呼吸器学会学術講演会; 2019 Apr 12-14; 東京.
 - 6) 早稲田優子, 松井祥子, 石塚 全. IgG4関連呼吸器疾患の診断確立までの軌跡とモデルマウスの作成. 第59回日本呼吸器学会学術講演会; 2019 Apr 12-14; 東京.
 - 7) 岡澤成祐, 平井孝弘, 勢藤善太, 田中宏明, 徳井宏太郎, 高 千紘, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 市川智巳, 山田 徹, 林 龍二, 松井祥子, 兵野由佳, 中川洋子, 戸邊一之. 薬剤師を対象としたグループワーク型吸入療法講習会の活動報告. 第59回日本呼吸器学会学術講演会; 2019 Apr 12-14; 東京.
 - 8) 岡澤成祐, 林 加奈, 平井孝弘, 田中宏明, 徳井宏太郎, 神原健太, 猪又峰彦, 今西信悟, 山田 徹, 三輪敏郎, 戸邊一之, 林 龍二, 松井祥子. 当科における特発性肺線維症患者に対するニンテグニブの使用経験. 第82回呼吸器合同北陸地方会; 2019 May 25-26; 新潟.
 - 9) 廣澤宏昭, 今西信悟, 猪又峰彦, 林 加奈, 平井孝弘, 田中宏明, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 山田 徹, 三輪敏郎, 松井祥子, 戸邊一之, 林 龍二. EGFR遺伝子変異陽性非小細胞肺癌として治療を受け剖検により二相型悪性胸膜中皮腫と診断された一例. 第82回呼吸器合同北陸地方会; 2019 May 25-26; 新潟.
 - 10) 岡澤成祐, 高田巨樹, 林 加奈, 勢藤善太, 浅野諒子, 徳井宏太郎, 神原健太, 今西信悟, 篠田晃一郎, 三輪敏郎, 猪又峰彦, 林 龍二, 松井祥子. ペンプロリズマブによる下腿の動脈炎が疑われた肺扁平上皮癌の1例. 第74回日本肺癌学会北陸支部学術集会; 2019 Jul 13; 富山.
 - 11) 林 加奈, 高田巨樹, 勢藤善太, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 猪又峰彦, 林 龍二, 松井祥子. EGFR遺伝子変異陽性例における患者背景と免疫チェックポイント阻害剤投与後の臨床経過との関係. 第74回日本肺癌学会北陸支部学術集会; 2019 Jul 13; 富山.
 - 12) 松井祥子. シンポジウム 富山大学における保健管理業務. 第57回全国保健管理協会東海北陸地方部会研究集会; 2019 Jul 24-25; 小松.
 - 13) 松井祥子, 篠田晃一郎, 岡澤成祐, 徳井宏太郎, 神原健太, 今西信吾, 林 加奈, 勢藤善太, 猪又峰彦, 多喜博文, 戸邊一之. IgG4関連呼吸器疾患の傍椎体病変. 第28回日本シェーグレン症候群学会学術集会; 2019 Sep 13-14; 徳島.
 - 14) 高田巨樹, 神原健太, 村山 望, 林 加奈, 勢藤善太, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 今西信悟, 三輪敏郎, 猪又峰彦, 戸邊一之, 松井祥子, 林 龍二. ALK融合遺伝子陽性肺腺癌の二次治療にロルラチニブを導入した一例. 第83回呼吸器合同北陸地方会; 2019 Nov 9-10; 富山.
 - 15) 村山 望, 神原健太, 高田巨樹, 林 加奈, 勢藤善太, 徳井宏太郎, 岡澤成祐, 今西信悟,

- 三輪敏郎, 猪又峰彦, 戸邊一之, 松井祥子, 林 龍二. 小細胞肺癌の治療中に再生検で非小細胞肺癌と診断した1例. 第83回呼吸器合同北陸地方会; 2019 Nov 9-10; 富山.
- 16) 谷口 綾, 岡澤成祐, 高田巨樹, 村山 望, 林 加奈, 勢藤善太, 徳井宏太郎, 神原健太, 今西信悟, 三輪敏郎, 猪又峰彦, 松井祥子, 林 龍二. 左肺移植後に右気胸と腸管気腫症を合併した特発性肺線維症の1例. 第83回呼吸器合同北陸地方会; 2019 Nov 9-10; 富山.
- 17) 田邊慶太郎, 本間崇浩, 嶋田喜文, 芳村直樹, 林 龍二, 猪又峰彦, 松井祥子, 三輪敏郎, 山田 徹, 今西信悟, 神原健太, 岡澤成祐, 高 千紘, 徳井宏太郎, 田中宏明, 勢藤善太, 林 加奈, 村山 望, 高田巨樹, 井村讓二, 山本善裕. 肺癌疑いで手術を行ったT-SPOT陽性患者の病理学的検討. 第83回呼吸器合同北陸地方会; 2019 Nov 9-10; 富山.
- 18) 本間崇浩, 嶋田喜文, 芳村直樹, 林 龍二, 猪又峰彦, 松井祥子, 三輪敏郎, 山田 徹, 今西信悟, 神原健太, 岡澤成祐, 高 千紘, 徳井宏太郎, 田中宏明, 勢藤善太, 林 加奈, 村山 望, 高田巨樹. 単孔式肺葉切除術および肺区域切除術の周術期治療成績. 第83回呼吸器合同北陸地方会; 2019 Nov 9-10; 富山.
- 19) 中川圭子, 宮田留美, 松井祥子. 新入生の生活習慣と血清コレステロール値の検討. 第57回全国大学保健管理研究集会; 2019 Sept 9-10; 札幌.
- 【その他】**
- 1) 松井祥子. 呼吸器領域分科会報告. 厚生労働科学研究 難治性疾患克服研究事業 「IgG4関連疾患並びに治療指針の確立を目指した研究」班(岡崎班)第2回合同班会議; 2019 Dec 21; 京都.
 - 2) 庭本崇史, 半田知宏, 松井祥子, 山本洋, 吉藤元, 児玉裕三, 渡邊創, 谷澤公伸, 中塚賀也, 村瀬裕子, 池上直弥, 中西智子, 妹尾浩, 三森経世, 千葉勉, 平井豊博. IgG4関連疾患におけるアレルギー性疾患合併の有無と臨床所見の関連についての検討. 第12回IgG4研究会. 2019 Mar 8-9; 富山.
 - 3) 松井祥子. 膠原病に合併する肺病変について～RAからDMまで～. 第3回若手医師のための膠原病セミナー; 2019 Sept 19; 札幌
 - 4) 松井祥子. IgG4関連呼吸器疾患のover viewとup to data. 第20回東京びまん性肺疾患研究会; 2019 Oct 26; 東京
 - 5) 松井祥子. News letter リウマチ63 Sept;p14
 - 6) 松井祥子. タバコと健康. 防煙教室 滑川中学校; 2019 Jul 5; 富山.
 - 7) 松井祥子. タバコと健康. 青少年健康づくり支援事業 早月中学校; 2019 Jul 17; 富山.
 - 8) 松井祥子. タバコと健康. 青少年健康づくり支援事業 東部中学校; 2019 Nov 27; 富山.
 - 9) 松井祥子. タバコと健康. 青少年健康づくり支援事業 西部中学校; 2020 Feb 26; 富山.

西村 優紀美

【著書】

- 1) 西村優紀美 (2019) 発達障害の理解と対応のポイント－業務上の指導のコツ・二次障害への介入のポイント. 月刊Nuesing,39-2,82-84.
- 2) 西村優紀美 (2019) 発達障害のある学生の修学・就労支援. 独立行政法人日本学生支援機構HP掲載 https://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu_shien/event/theme/h30/_icsFiles/afieldfile/2019/07/29/2019_u_1.pdf
- 3) 西村優紀美 (2019) 高等学校の特別支援教育に期待すること－大学における障がい学生支援の実践から－. 高等学校での特別支援教育を進めるために. 金子書房. (発行予定)

【学会、研究会等における学術講演】

- 1) 西村優紀美：保育教諭研修会「発達の気になる子の具体的な関わり方」. 野々市市発達相談センター主催研修会. 2019.1.23. 石川.
- 2) 西村優紀美：発達障害のある学生に対する支援のあり方. 国際基督教大学FD研修会. 2019.2.8. 東京.
- 3) 西村優紀美：保育教諭研修会「発達の気になる子の理解と支援」. 野々市市発達相談センター主催研修会. 2019.6.17. 石川.
- 4) 曾我有可・日下部貴史・佐藤秀嗣・西村優紀美：場面緘黙症と自閉症スペクトラム障害の診断を持つ大学生に対する支援プロセスの見直しを求められたケース. 全国高等教育障害学生支援協議会第5回大会ポスター発表. 2019.6.29. 東京.
- 5) 西村優紀美：発達障害の児童生徒支援－合理的配慮の基本理解－. 野々市市教育センター主催. 対応力・指導力向上研修 (発達障害). 2019.8.19. 石川.
- 6) 西村優紀美：発達障害児・者に対する意思決定支援. 第54回日本発達障害学会学会企画シンポジウム話題提供. 2019.8.25. 北海道.
- 7) Aki Satoh, Itsuko Shonol, Hitomi Tsukahara, Emiko Nakashima, Yukimi Nishimura : Ideal Learning Support for Nursing Students with Developmental Disorder Tendencies Aiming to Create Learning Support Guidelines-. 第6回国際ケアリング学会学術集会. 2019.9.21. 東京.
- 8) 西村優紀美：大学における発達障害学生支援－障害学生との共学は周囲の学生をいかに育てるか－, 日本特殊教育学会第57回大会自主シンポジウム話題提供. 2019.9.22. 広島.
- 9) 西村優紀美：発達障害学生 (診断有) 及び発達障害の疑われる学生への支援について. 日本学生支援機構合同ヒアリング (東海・北陸地区) レクチャー. 2019.9.27. 東京.
- 10) 西村優紀美：発達障害学生に対する合理的配慮の決定プロセス～学生が経験的に学ぶことを中心に～. 第51回 令和元年度 IED 大学セミナー. 2019.10.6. 福岡.
- 11) 西村優紀美：発達障害のある大学生への支援. NPOアカデミック・ハラスメントをなくすネットワーク主催講演会. 2019.11.2. 大阪.
- 12) 西村優紀美：発達障害学生支援における家族との連携の意義～社会的自立に向けた地域支援ネットワークの活用～. 日本LD学会第28回大会自主シンポジウム. 2019.11.10. 神奈川.
- 13) 西村優紀美：発達障がいのある生徒・学生の支援の実際～対話を通じた意思決定支援の在り方～. 山形県障がい者支援センター研修会. 2019.11.14. 山形.
- 14) 西村優紀美：学外及び学内実習における合理的配慮～考え方と支援の実際～. 静岡県立大学全学FD委員会・短期大学部FD委員会・健康支援センター共催第5回障害学生支講演会. 2019.11.27. 静岡.
- 15) 西村優紀美・気になる生徒の大学進学～大学における修学支援の実際～. 令和元年度第2回石川県高等学校保健研究協議会

2019.12.11.石川.

【社会活動】

- 全国高等教育障害学生支援連絡協議会 理事
- 独立行政法人日本学生支援機構障害学生支援委員会 委員
- 石川県教育委員会 平成29年度生徒指導・発達障害サポートチーム 委員

西山志満子

【著書】

- 1) 西山志満子. 事例で学ぶ統合失調症のための認知行動療法 石垣琢磨他 (編). 東京: 金剛出版, 2019 May. 第II部 早期介入 Ultra High Risk for PsychosisへのCBTp; p.52-66.

【原著】

- 1) Takahashi T, Nakamura M, Nishikawa Y, Komori Y, Nishiyama S, Takayanagi Y, Furuichi A, Kido M, Sasabayashi D, Higuchi Y, Noguchi K, Suzuki M. Potential role of orbitofrontal surface morphology on social and cognitive functions in high-risk subjects for psychosis and schizophrenia patients. *Psychiatry Res Neuroimaging*. 2019 Jan 30; 283: 92-95.
- 2) Matsumoto K, Katsura M, Tsujino N, Nishiyama S, Nemoto T, Katagiri N, Takahashi T, Higuchi Y, Ohmuro N, Matsuoka H, Suzuki M, Mizuno M. Federated multi-site longitudinal study of at-risk mental state for psychosis in Japan. *Schizophr Res*. 2019 Feb; 204: 343-352.
- 3) Matsumoto K, Ohmuro N, Tsujino N, Nishiyama S, Abe K, Hamaie Y, Katsura M, Inoue N, Matsuoka H, Kawasaki Y, Kishimoto T, Suzuki M, Mizuno M. Open-label study of cognitive behavioural therapy for individuals with at-risk mental state: Feasibility in the Japanese clinical setting. *Early Interv Psychiatry*. 2019 Feb; 13(1): 137-141.
- 4) Takahashi T, Nakamura M, Sasabayashi D, Nishikawa Y, Takayanagi Y, Nishiyama S, Higuchi Y, Furuichi A, Kido M, Noguchi K, Suzuki M. Reduced pineal gland volume across the stages of schizophrenia. *Schizophr Res*. 2019 Apr; 206: 163-170.

- 5) Takahashi T, Nakamura M, Sasabayashi D, Nishikawa Y, Takayanagi Y, Furuichi A, Kido M, Mizukami Y, Nishiyama S, Higuchi Y, Tateno T, Itoh H, Noguchi K, Masaoka Y, Suzuki M. Association between olfactory sulcus morphology and olfactory functioning in schizophrenia and psychosis high-risk status. *Heliyon*. 2019 Oct 10; 5(10): e02642.

【総説】

- 1) 西山志満子. 認知機能障害へのCBTp. *臨床心理学*. 2019 Mar; 19 (2): 170-174.
- 2) 鈴木道雄, 西山志満子, 樋口悠子, 高橋 努. 今後の臨床・研究における早期精神病の絞り込み戦略のあり方. *予防精神医学*. 2019; 4 (1): 61-66.

【学会報告】

- 1) 西山志満子, 住吉太幹, 樋口悠子, 鈴木道雄. 認知行動療法により症状および社会認知機能の改善とともに神経認知機能が改善した Ultra High Risk for Psychosis の1例. 第8回日本社会精神医学会優秀論文賞受賞講演. 第38回日本社会精神医学会; 2019 Feb 28-Mar 1; 東京.
- 3) 高橋 努, 中村美保子, 西川祐美子, 小森祐子, 西山志満子, 高柳陽一郎, 古市厚志, 木戸幹雄, 笹林大樹, 樋口悠子, 野口 京, 鈴木道雄. At-risk mental state および統合失調症における眼窩前頭皮質の脳溝数減少と社会 - 認知機能の関連. 第14回日本統合失調症学会; 2019 Apr 19-20; 北海道.
- 4) 高橋 努, 中村美保子, 笹林大樹, 小森祐子, 樋口悠子, 西川祐美子, 西山志満子, 伊藤博子, 政岡ゆり, 鈴木道雄. At-risk mental state および統合失調症における嗅覚機能障害. 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun

- 20-21; 新潟.
- 5) 笹林大樹, 菊池俊暁, 西山志満子, 樋口悠子, 高橋 努, 鈴木道雄. うつ病の再燃に対して認知行動療法の上乗せが有効であった1例. 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 6) 高橋 努, 中村美保子, 西川祐美子, 小森祐子, 西山志満子, 高柳陽一郎, 古市厚志, 木戸幹雄, 笹林大樹, 樋口悠子, 野口 京, 鈴木道雄. At-risk mental stateおよび統合失調症における眼窩前頭皮質の脳溝脳回パターンと社会-認知機能の関連. 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 7) 高橋 努, 中村美保子, 西川祐美子, 小森祐子, 西山志満子, 高柳陽一郎, 古市厚志, 木戸幹雄, 笹林大樹, 樋口悠子, 野口 京, 鈴木道雄. At-risk mental stateおよび統合失調症における透明中隔腔と臨床特徴の関連. 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 8) 西山志満子, 高橋 努, 樋口悠子, 笹林大樹, 小森祐子, 中村美保子, 西川祐美子, 鈴木道雄. 神経認知機能研究 - 精神病ハイリスク状態を中心に - 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 9) 坂田 香, 中田翔太郎, 山本奈々穂, 山浦千代美, 齊藤隆晴, 立野貴大, 西山志満子, 樋口悠子, 鈴木道雄. 富山大学における社会生活技能訓練 (S S T) の取り組み. 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 10) 樋口悠子, 住吉太幹, 立野貴大, 西山志満子, 高橋 努, 鈴木道雄. 統合失調症および精神病発症リスク状態におけるミスマッチ陰性電位の有用性 (シンポジウム) - 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 11) 笹林大樹, 高柳陽一郎, 高橋 努, 西山志満子, 古市厚志, 木戸幹雄, 西川祐美子, 中村美保子, 野口 京, 鈴木道雄. 初回エピソード統合失調症患者における大脳皮質厚の変化と認知機能障害との関連. 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 12) 木戸幹雄, 古市厚志, 山口幸志, 西川祐美子, 陸田典和, 坂田 香, 赤崎有紀子, 西山志満子, 高柳陽一郎, 高橋 努, 鈴木道雄. ステロイドパルス療法とリハビリにより改善した間歇型一酸化炭素中毒の1例. 第115回日本精神神経学会学術総会; 2019 Jun 20-21; 新潟.
 - 13) 樋口悠子, 住吉太幹, 西山志満子, 立野貴大, 中島 英, 高橋 努, 鈴木道雄. 統合失調症および精神病発症リスク状態に対するミスマッチ陰性電位の臨床的有用性 (シンポジウム) 第49回日本臨床神経生理学会学術大会; 2019 Nov. 28-30; 福島.
 - 14) 高橋 努, 西山志満子, 水上祐子, 坂田 香, 樋口悠子, 鈴木道雄. At-Risk Mental Stateにおける精神疾患の家族歴に関する研究. 第23回日本精神保健・予防学会学術集会; 2019 Nov. 29-30; 金沢.
 - 15) 笹林大樹, 高柳陽一郎, 高橋 努, 西山志満子, 水上祐子, 片桐直之, 辻野尚久, 根本隆洋, 佐久間 篤, 桂 雅宏, 大室則幸, 岡田直大, 多田真理子, 菅 心, 小池進介, 中村美保子, 古市厚志, 木戸幹雄, 西川祐美子, 野口 京, 山末英典, 松本和紀, 水野雅文, 笠井清登, 鈴木道雄. At Risk Mental Stateにおける大脳皮質厚の変化と認知機能障害との関連. 第23回日本精神保健・予防学会学術集会; 2019 Nov. 29-30; 金沢.
 - 16) 西山志満子, 樋口悠子, 水上祐子, 笹林大樹, 高橋 努, 鈴木道雄. Ultra High Risk for Psychosisにおける1年後の転帰不良と自我障害の関連. 第23回日本精神保健・予防学会学術集会; 2019 Nov. 29-30; 金沢.
 - 17) 高橋 努, 樋口悠子, 水上祐子, 西山志満子, 中村美保子, 笹林大樹, 西川祐美子, 住吉太幹, 鈴木道雄. 臨床的ハイリスク状態における生活の質 (シンポジウム). 第23回日本精神保健・予防学会学術集会; 2019 Nov. 29-30; 金沢.

【その他】

- 1) 西山志満子, 鈴木道雄. 早期精神病の診療プランと実践例－予備的ガイダンス－進捗報告. 日本医療研究開発機構 (AMED) 障害者対策総合委託事業 Health and Labour Sciences Research Grants for Comprehensive Research on Persons with Disabilities 「児童・思春期における心の健康発達・成長支援に関する研究」班 第4回
班会議; 2019 Jan 26. 東京.
- 2) 西山志満子. At Risk Mental Stateの学生における早期支援・早期介入. 2019年度富山大学保健管理センター FD研修会; 2019 Aug 2. 富山.
- 3) 西山志満子. コンパッション・フォーカスト・セラピーを取り入れた学生の心理サポート. 2019年度学生相談組織実務者研修会; 2019 Aug 23. 富山.

杉谷キャンパス

分室長・教授(併)	山本 善裕	Yoshihiro Yamamoto
准 教 授	石木 学	Ishiki Manabu (R1.2.1より着任)
看 護 師	高倉 一恵	Kazue Takakura
看 護 師	野口 寿美	Hitomi Noguchi
公 認 心 理 師	越智 宙見	Ochi Hiromi
公認心理師(非常勤)	佐野 隆子	Takako Sano
公認心理師(非常勤)	小倉悠里子	Yuriko Ogura
公認心理師(非常勤)	柴野 泰子	Yasuko Shibano

高岡キャンパス

分室長・准教授(併)	清水 克朗	Shimizu Katsuro
内科医(准教授)	中川 圭子	Keiko Nakagawa
看護 師	宮田 留美	Rumi Miyata
公認心理師(非常勤)	柴野 泰子	Yasuko Shibano
公認心理師(非常勤)	大浦 暢子	Nobuko Oura
公認心理師(非常勤)	小倉悠里子	Yuriko Ogura

中 川 圭 子

【論文】

- 1) 中川圭子、宮田留美、松井祥子. 入学時および就学2ヶ月後の健康調査の有用性の検討. 学園の臨床研究. 2019;18:19-22

Nakagawa K, Kinugawa K. Impact of Catheter Ablation for Atrial Fibrillation on Left Ventricular Systolic function in Patients with Preserved Ejection Fraction. 第83回日本循環器学会学術集会, 2019,3,29-31, 横浜.

【学会報告】

- 1) 中川圭子、宮田留美、松井祥子: 新入学生の生活習慣と血清コレステロール値の検討第57回全国大学保健管理研究集会. 2019,10,9-10, 札幌.
- 2) Tanaka S, Hirai T, Inao K, Fukuda N,

【その他】

- 1) 中川圭子. タバコの害と禁煙について. 射水市立新湊小学校; 2019 1, 富山.

