

東京医科歯科大学
学生支援・保健管理機構
保健管理センター年報

第 20 号



東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構
保健管理センター

目 次

はじめに 保健管理センター長／教授 宮崎泰成	1
沿 革	2
平成25年度 保健管理センターでの出来事—保健管理センターの改修—	4
平成25年度 保健管理センターでの出来事—TLCP プロジェクト—	5
平成25年度 保健管理センター月別業務実施状況	7
I 学生健康診断	
I-1 新入生健康診断	
・ 受診率	8
・ 健康調査結果	9
・ 診察所見	9
I-2 学生一般定期健康診断	
・ 受診状況推移（平成21年～平成25年）	10
・ 受診率	11
・ 二次検査（胸部X線）	12
・ 再検査（血圧）	13
・ 再検査（尿検査）	14
I-3 留学生健康診断	15
I-4 特殊健康診断	
・ 放射線業務従事者健康診断	16
・ 有機溶剤・特定化学物質健康診断	16
II 職員健康診断	
II-1 職員一般定期健康診断	
・ 受診状況推移（平成20年～平成25年）	17
・ 受診率	18
・ 受診結果（血液検査・聴力検査・心電図検査）	19
・ 二次検査（胸部X線）	20
・ 再検査（血圧）	21
・ 再検査（尿検査）	22
II-2 がん検診	
・ 胃がん検査・肺がん検査・大腸がん検査・子宮頸がん検査	23
II-3 特殊健康診断	
・ 放射線業務従事者健康診断	24
・ 有機溶剤・特定化学物質健康診断	24
II-4 特定業務従事者健康診断	
・ 深夜業務従事者健康診断	25
・ ホルムアルデヒド・E O Gガス健康診断	26
II-5 その他の健康診断	
・ 自動車運転業務従事者・理学療法業務従事者・給食業務従事者健康診断	27
III 健康保健業務報告	
III-1 保健管理センター利用状況推移（平成21年～平成25年）	28
III-2 平成25年保健管理センター利用状況	
・ 保健管理センター利用状況（湯島地区）	29

・保健管理センター利用状況（国府台地区）	30
・学部別保健管理センター利用状況（湯島地区）	31
・紹介状発行件数（湯島地区）	32

IV 精神保健業務報告

IV-1 新入生の精神保健

・精神科医による面接結果	33
・PHQ-9による抑うつスクリーニング検査結果	33

IV-2 学生・職員の精神保健に関する相談状況

・所属別メンタルヘルス相談件数	34
・メンタルヘルス相談件数の推移	34
・メンタルヘルス相談内訳	34

IV-3 職員復帰支援

・職員復帰支援面接	35
・復帰支援による来所回数	35
・東京医科歯科大学における職員復帰支援制度の現状と課題	36

V 環境衛生及び感染症予防に関する報告

V-1 麻疹、風疹、水痘、ムンプス抗体検査及びワクチン接種	37
V-2 B型肝炎抗原抗体検査とワクチン接種	38
V-3 破傷風トキソイド接種	39
V-4 ツベルクリン反応検査	39
V-5 インフルエンザワクチン接種	40
V-6 特定業務従事者健康診断	
・病原体に感染するおそれのある部署に勤務する職員の健康診断	41
V-7 結核に感染するおそれのある業務に従事する職員の健康診断及び 結核患者接触者臨時健康診断	41
V-8 過重労働による健康障害防止面接	42
V-9 産業医巡視状況	43

VI 保健管理センター業務報告

VI-1 論文・著書・講演など	44
VI-2 論文	
・長時間労働と勤務形態が健康状態に与える影響の検討	49
・東京医科歯科大学保健管理センターにおける メンタルヘルス相談の役割に関する検討	51
・予防接種と学生の意識ー予防接種記録カードは有効かー	54
・教養部キャンパス内の保健管理センター分室の現状と考察	56

VII 保健管理センター関係規定

VII-1 学生支援・保健管理機構規則	58
VII-2 学生支援・保健管理機構保健管理センター規則	60
VII-3 学生支援・保健管理機構運営委員会規則	62

編集後記 保健管理センター准教授 平井伸英	65
-----------------------	----

学生支援・保健管理機構運営委員、保健管理センター教職員	66
-----------------------------	----

はじめに

平成25年度の「東京医科歯科大学保健管理センター・職員健康管理室年報」が完成致しましたのでお届け致します。これまで2年に1回の年報発行でしたが、本年度よりPDFにて毎年発行する事となりました。

本年度（25年度）は、本学保健管理センターにとって大きな改革が行われました。学生に対する保健管理、学生支援、就職支援、キャリア支援を充実させるため、平成25年4月1日に保健管理センター、ステューデントセンター、女性研究者支援室、学生支援課を統合した学生支援・保健管理機構が発足致しました。さらに、当大学は学生数に比して職員が多く、法人化後産業医としての業務が増え続けている現状を踏まえ、職員に対するサービスを充実させるため、職員健康管理室が発足致しました。保健管理センターのある5号館も耐震工事を行い、学生支援・保健管理機構と職員健康管理室で2および3階に居を構え大所帯となりました。

2階フロアの健康相談・健診スペースも拡充されました。従来、健康相談1室、メンタル相談1室であったものが、健康相談2室、メンタル相談2室と相談室も余裕ができ、休養ベッドの部屋も独立して設置し、大変環境が良くなりました。2階スペースのみで年間を通して健康診断を行うことが可能となり、健診者の利便性も増しました。26年度以降の健診受診率の向上につながると期待しております。

9月に医師1名、11月に心理療法士1名が職員健康管理室に配属され、健康相談、メンタル相談も充実しました。昨年度より計画していたトータルライフプロジェクトを1月より開始し、学生・職員の健康教育にも力を注ぐ事が可能となりました。秋に岐阜で行われた全国保健管理集会にも、医師2名、看護師2名で参加し、日々の業務の成果を発表しました。

以上、大変充実した1年であったと思います。これもすべて同僚、大学関係者、保健管理施設関係者の皆様のお陰だと思えます。厚く御礼申し上げます。

平成27年 2月

東京医科歯科大学
学生支援・保健管理機構 保健管理センター長
職員健康管理室長 宮崎 泰成

沿 革

昭和 45 年 (1970)

4 月 17 日 「国立大学設置法施行規則の一部を改正する省令（文部省令第 12 号）」により、保健管理センターが設置された。専任保健婦 1 名で始まり、所長事務取扱に大淵重敬教授が併任された（昭和 46 年 11 月 30 日迄）。

昭和 46 年 (1971)

8 月 5 日・6 日 第 9 回全国大学保健管理研究集会を清水文彦学長、池園悦太郎学生部長、大淵重敬保健管理センター所長事務取扱の運営の下に当番校として開催した。

10 月 22 日 東京医科歯科大学保健管理規定（学規第 8 号）が制定された。

12 月 1 日 所長に小宮正文教授が併任された（昭和 48 年 11 月 15 日迄）。

昭和 47 年 (1972)

6 月 1 日 専任助教授（副所長）が認められ、今川珍彦第 2 内科学講師が昇任した。

昭和 48 年 (1973)

11 月 16 日 所長事務取扱に浜口栄祐教授が併任された（昭和 49 年 1 月 15 日迄）。

昭和 49 年 (1974)

1 月 16 日 所長に池園悦太郎教授が併任された（昭和 51 年 1 月 15 日迄）。

昭和 51 年 (1976)

1 月 16 日 所長事務取扱に池園悦太郎教授が併任された（昭和 51 年 3 月 31 日迄）。

4 月 1 日 所長に前沢秀憲教授が併任された（昭和 53 年 3 月 31 日迄）。

昭和 53 年 (1978)

4 月 1 日 所長に前沢秀憲教授が再任された（昭和 55 年 3 月 31 日迄）。

昭和 54 年 (1979)

10 月 1 日 専任講師が認められ、矢崎妙子神経精神医学助手が昇任した。

昭和 55 年 (1980)

4 月 1 日 所長に島菌安雄教授が併任された（昭和 57 年 3 月 31 日迄）。

5 月 1 日 保健管理センター教授（以下、教授）に今川珍彦助教授が昇任した。

5 月 8 日 新築落成した 5 号館 2 階に保健管理センターが移転した。

昭和 57 年 (1982)

4 月 1 日 所長に竹内重五郎教授が併任された（昭和 59 年 3 月 31 日迄）。

昭和 59 年 (1984)

4 月 1 日 所長に高橋良教授が併任された（昭和 61 年 3 月 31 日迄）。

昭和 60 年 (1985)

5 月 16 日 助教授に矢崎妙子講師が昇任した（昭和 64 年 8 月 24 日迄）。

昭和 61 年 (1986)

4 月 1 日 所長に香川三郎教授が併任された（昭和 63 年 3 月 31 日迄）。

昭和 63 年 (1988)

4 月 1 日 所長に今川珍彦教授が併任された（平成 2 年 3 月 31 日迄）。

平成 2 年 (1990)

3 月 1 日 助教授に谷合哲助教授（霞ヶ浦分院）が配置換えとなった。

4 月 1 日 教授に谷合哲助教授が昇任した。所長に谷合哲教授が併任された（平成 14 年 3 月 31 日迄）。助教授に金野 滋神経精神医学教室助手が昇任した（平成 19 年 4 月 22 日迄）。

平成 14 年 (2002)

9 月 4 日 所長に吉澤靖之教授が併任された（平成 19 年 7 月 31 日迄）。助教授に三宅修司呼吸器内科講師

が昇任した。

平成 19 年 (2007)

8 月 1 日 教授に三宅修司准教授が昇任した。
センター長に三宅修司教授が命ぜ
られた(平成 24 年 7 月 31 日迄)。

平成 20 年 (2008)

4 月 1 日 准教授に小山恵子東京都老人医療
センター精神科部長が就任した(平
成 24 年 3 月 31 日迄)。

平成 24 年 (2012)

8 月 1 日 教授に宮崎泰成呼吸器内科講師が
昇任した。
センター長に宮崎泰成教授が命ぜ
られた。

9 月 1 日 准教授に平井伸英自治医科大学医
学部精神医学講座講師が就任した。

平成 25 年 (2013)

9 月 1 日 助教に七海香職員健康管理室助教
が兼務された。

平成 26 年 (2014)

2 月 24 日 改修工事を実施した 5 号館の 2・3
階に保健管理センターが拡充した。

平成25年度の出来事 — 保健管理センターの改修—

平成25年4月1日に保健管理センター、スチューデントセンター、女性研究者支援室、学生支援課の機能、連携の強化を目的として、学生支援・保健管理機構を組織しました。新組織の立ち上げに伴い、5号館の全面改修を実施して、保健管理センターの施設も強化を図りました。

まず、2階に位置していた保健管理センターを2階と3階に拡充し、2階は診療スペース、3階は教職員の執務室としました。これにより従来2階の保健管理センターと3階のゼミナール室を使用して実施していた健康診断を、2階の1フロアのみで実施できるようになり、健康診断を受ける方たちの利便性が向上しました。

2階の診療スペースにおいては、改修前には1部屋しかなかった診察室を2部屋に増設、さらにメンタル相談専用の診察室も新たに設置して、内科、メンタル双方の診療業務をより充実させることができました。

また、健康の維持・増進のためのリラクゼーションの部屋として、リラクスルームを設置しました。マッサージチェアやエアロバイクなどを常備している他、仮眠ベッドを用意し、昼寝(nap)による学習能力や作業能力の向上を検討するなど、研究目的のための部屋としても活用します。その他、学生・職員に対する健康教育(トータルライフケアプロジェクト)など、多目的な用途で使用します。

改修後は内装も綺麗になり、より利用しやすいセンターとなりましたので、多くの方に利用していただけると期待しています。



受付



診察室



休養室



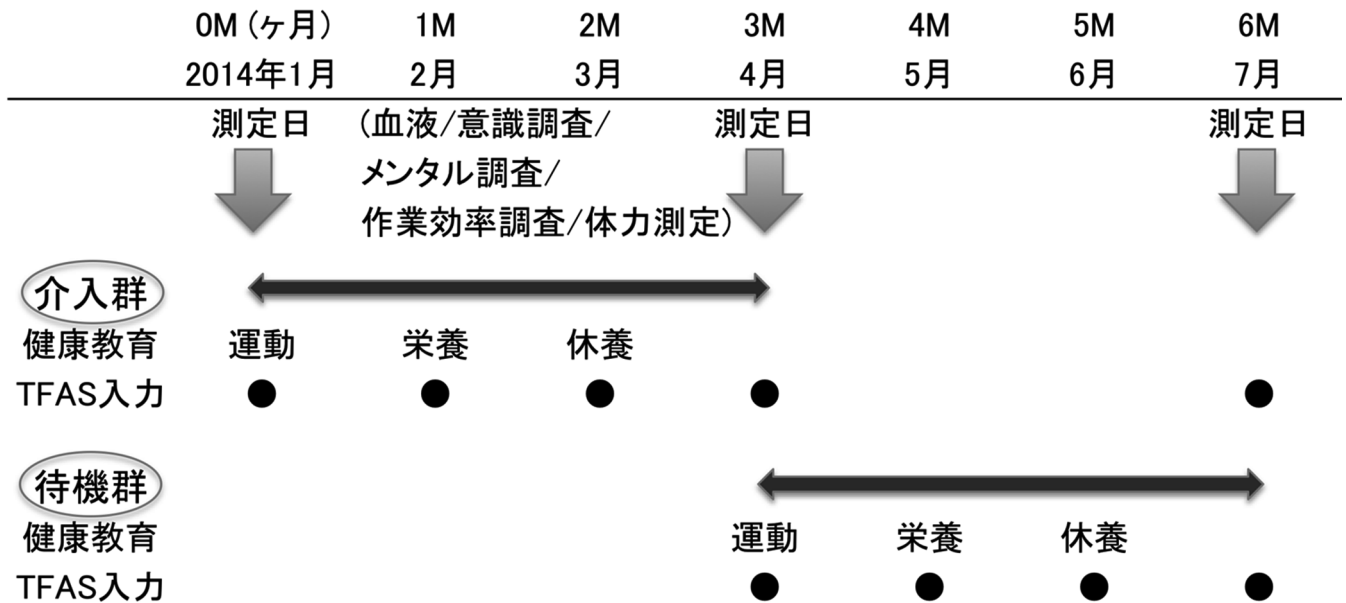
リラクスルーム

平成25年度の出来事 — TLCP プロジェクト —

職員健康管理室/保健管理センターは、生涯を通じて健康増進を自己の意思で行っていくことを目的とする新たな健康増進プロジェクト：TLCP(トータルライフケアプロジェクト)の第1弾として、事務職員向けの健康増進プロジェクトを1月より開始した。

これは教養部保健体育学水野教授他教員との共同企画で、水野教授が開発したTFAS(Total Fitness Analysis System)というインターネットでアクセスするWebアプリケーションシステムを用いた。TFASは栄養・運動・休養・メディカルの各画面で調査票や自分のデータを入力すると評価が出てくるもので、学内PCより自分のIDでいつでもアクセスできるものである。自分の健康度のフィードバックを得ることで、意識変容から行動変容への変化を狙ったツールで、教養部保健体育学では講義に使われ、一定の効果を得ている。

実際は募集により同意を得た20歳以上の本学事務職員男女32名(男女比1:1)を対象に、無作為に2群に分け、下記のスケジュールでプロジェクトを開始した。



- 介入群は前半3カ月に、待機群は後半3カ月に運動・栄養・休養に関する健康教育を行い、全員に開始時、3、6ヶ月後に血液検査、体力測定、生活習慣に関する意識調査、メンタルの調査、作業効率の評価を行う。
- 両群ともに介入期間中はTFASにて1日分の食事内容、1週間分の運動内容のデータ入力をweb上で行う。

○ TFAS 入力画面

栄養の画面（1日の食事内容を入力すると主食・主菜・副菜などのバランスが自動的に計算される）



運動の画面（1週間の運動内容と時間を入力すると合計何Metsかが自動的に計算される。

目標は 23Mets)



○ 体力測定の様子

(フィットネスマームにて)



○ レクチャーの様子（図書館情報検索室にて）



今後、H26年4月、7月に再度各項目を調査する予定である。

平成25年度 保健管理センター一月別業務実施状況

	学生	職員	関係行事
4月	新入生健康診断(内科・眼科・面接) 4種(麻疹・風疹・水痘・ムンプス)抗体検査 (新入生・編入生) 破傷風トキソイド接種(新入生) 放射線業務従事者健康診断(利用学生) 有機溶剤・特定化学物質健康診断(利用学生) B型肝炎抗原抗体検査(臨床実習開始前の学生)	運転・理学・給食業務従事者健康診断 (該当業務に従事する職員) 破傷風トキソイド接種(国府台地区で希望する職員) 放射線業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員) 有機溶剤・特定化学物質健康診断 (該当業務に従事する職員) B型肝炎抗原抗体検査 (病原体に感染の恐れのある医療従事者)	学部新入生ガイダンス 新入生オリエンテーション 留学生オリエンテーション
5月	麻疹ワクチン接種(湯島地区・国府台地区) 一般定期健康診断 ツベルクリン反応検査1回目(臨床実習開始前の学生)		
6月	風疹ワクチン接種(国府台地区) B型肝炎予防ワクチン接種1回目 (臨床実習開始前で抗体陰性の学生) 一般定期健康診断2次検査 ツベルクリン反応検査2回目(臨床実習開始前の学生)	B型肝炎予防ワクチン接種1回目 (病原体に感染の恐れのある抗体陽性の医療従事者)	医学科学士編入学試験(救護対応)
7月	ムンプスワクチン接種(湯島地区・国府台地区) 風疹ワクチン接種(湯島地区) B型肝炎予防ワクチン接種2回目 (臨床実習開始前で抗体陰性の学生)	B型肝炎予防ワクチン接種2回目 (病原体に感染の恐れのある抗体陽性の医療従事者)	医学科学士編入学試験(精密検査) 大学院入学試験(救護対応)
8月	特定業務従事者健康診断(ホルムアルデヒド・EOGガス を利用する学生)	一般定期健康診断 特定業務従事者健康診断(ホルムアルデヒド・EOGガス を使用する業務に従事する職員)	オープンキャンパス(救護対応) 関東甲信越保健管理研究会参加 口腔保健3年次編入学試験(救護対応) ISP外国人留学生特別選抜試験
9月		がん検診(大腸がん・胃がん・肺がん・子宮頸がん) (規定年齢のうち希望者)	大学院入学試験(救護対応)
10月	水痘ワクチン接種(湯島地区・国府台地区) 放射線業務従事者健康診断(利用学生) 有機溶剤・特定化学物質健康診断(利用学生) 留学生特別健康診断(対象学生)	一般定期健康診断2次検査 運転・理学・給食業務従事者健康診断 (該当業務に従事する職員) 放射線業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員) 有機溶剤・特定化学物質健康診断 (該当業務に従事する職員) インジウム使用者に対する特別健康診断 (該当業務に従事する職員)	歯学部歯学科5年宿泊研修(救護対応)
11月	インフルエンザ予防ワクチン接種(湯島地区) (臨床に出る学生及び希望学生)	インフルエンザ予防ワクチン接種(湯島地区) (医療従事者及び希望職員)	全国保健管理施設研究会参加 医学部保健衛生学科推薦入試(救護・精密検査) 大学院入学試験(救護対応) 口腔保健2年次編入学試験(救護・精密検査)
12月	インフルエンザ予防ワクチン接種(国府台地区) (臨床に出る学生及び希望学生) B型肝炎予防ワクチン接種3回目 (臨床実習開始前で抗体陰性の学生)	インフルエンザ予防ワクチン接種(国府台地区) (医療従事者及び希望職員) B型肝炎予防ワクチン接種3回目 (病原体に感染の恐れのある抗体陽性の医療従事者)	修士生命理工学系2次試験(救護対応) メンタルヘルス研究会
1月			大学入試センター試験(救護対応)
2月	特定業務従事者健康診断(ホルムアルデヒド・EOGガス を利用する学生) 結核患者接触者の臨時健康診断(対象学生)	特定業務従事者健康診断(深夜業務従事者・病原体に 感染するおそれの高い部署に勤務する職員) 特定業務従事者健康診断(ホルムアルデヒド・EOGガス を使用する業務に従事する職員) 結核患者接触者の臨時健康診断	大学院入学試験(救護対応) 医学科地域特別推薦入試(救護対応) 前期日程試験(救護対応・精密検査)
3月		特定業務従事者健康診断2次検査(深夜業務従事者・病原 体に感染するおそれの高い部署に勤務する職員)	後期日程試験(救護対応・精密検査) フィジカルヘルス・フォーラム
通年	健康相談 健康診断証明書発行	健康相談 健康診断証明書発行	

I 学生健康診断

I-1 新入生健康診断

- ・ 受診率
- ・ 健康調査結果
- ・ 診察所見

I-2 学生一般定期健康診断

- ・ 受診状況推移（平成21年～平成25年）
- ・ 受診率
- ・ 二次検査(胸部X線)
- ・ 再検査(血圧)
- ・ 再検査(尿検査)

I-3 留学生健康診断

- ・ 受診率(5月)
- ・ 受診率(10月)

I-4 特殊健康診断

- ・ 放射線業務従事者健康診断
- ・ 有機溶剤・特定化学物質健康診断

I - 1 新入生健康診断

平成 25 年度 新入生健康診断 受診率

平成25年度

平成25年4月5日実施

学科	性別	新入生	受診者数	受診率
医学部医学科	男	72	72	100.0%
	女	30	30	
医学部保健衛生学科 看護学専攻	男	2	2	100.0%
	女	53	53	
医学部保健衛生学科 検査技術学専攻	男	7	7	100.0%
	女	28	28	
歯学部歯学科	男	26	26	100.0%
	女	28	28	
歯学部口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	男	0	0	100.0%
	女	24	24	
歯学部口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	3	3	100.0%
	女	8	8	
編入生	男	6	6	100.0%
	女	9	9	

I - 1 新入生健康診断

平成 25 年度 新入生健康診断 健康調査結果

所属	性別	在籍数	既往歴	現病歴	アレルギー有り	アレルギー有りの内訳			母子手帳有り
						食品	薬	その他	
医学部 医学科	男	72	20 (27.8%)	7 (9.7%)	27 (37.5%)	4 (5.6%)	4 (5.6%)	22 (30.6%)	68 (94.4%)
	女	30	15 (50.0%)	4 (13.3%)	11 (36.7%)	1 (3.3%)	1 (3.3%)	9 (30.0%)	29 (96.7%)
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	2	2 (100.0%)	4 (50.0%)	1 (50.0%)	0	0	1 (50.0%)	1 (50.0%)
	女	53	11 (20.8%)	5 (9.4%)	16 (30.2%)	2 (3.8%)	3 (5.7%)	12 (22.6%)	51 (96.2%)
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	7	3 (42.9%)	1 (14.3%)	2 (28.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	5 (71.4%)
	女	28	4 (14.3%)	3 (10.7%)	13 (46.4%)	3 (10.7%)	1 (3.6%)	11 (39.3%)	24 (85.7%)
歯学部 歯学科	男	26	3 (11.5%)	2 (7.7%)	6 (23.1%)	0	0	5 (19.2%)	20 (76.9%)
	女	28	8 (28.6%)	1 (3.6%)	6 (21.4%)	1 (3.6%)	3 (10.7%)	4 (14.3%)	27 (96.4%)
歯学部 口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	男	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	24	4 (16.7%)	0	7 (29.2%)	3 (12.5%)	0	5 (20.8%)	21 (87.5%)
歯学部 口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	3	2 (66.7%)	0	1 (33.3%)	0	0	1 (33.3%)	3 (100.0%)
	女	8	3 (37.5%)	1 (12.5%)	5 (62.5%)	1 (12.5%)	0	4 (50.0%)	8 (100.0%)
編入生	男	6	3 (50.0%)	1 (16.7%)	3 (50.0%)	0	0	3 (50.0%)	5 (83.3%)
	女	9	2 (22.2%)	1 (11.1%)	4 (44.4%)	0	1 (11.1%)	3 (33.3%)	7 (77.8%)
合計		296	80 (27.0%)	27 (9.1%)	102 (34.5%)	15 (5.1%)	13 (4.4%)	82 (27.7%)	269 (90.9%)

表内の数字は人数・カッコ内の数字は各在籍数に対する割合

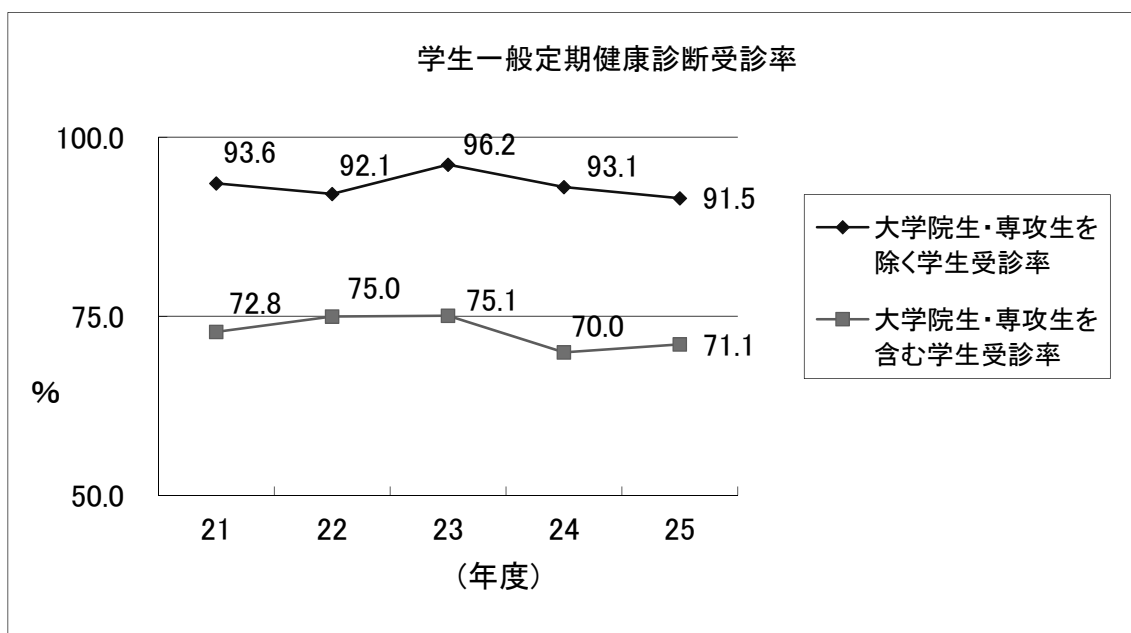
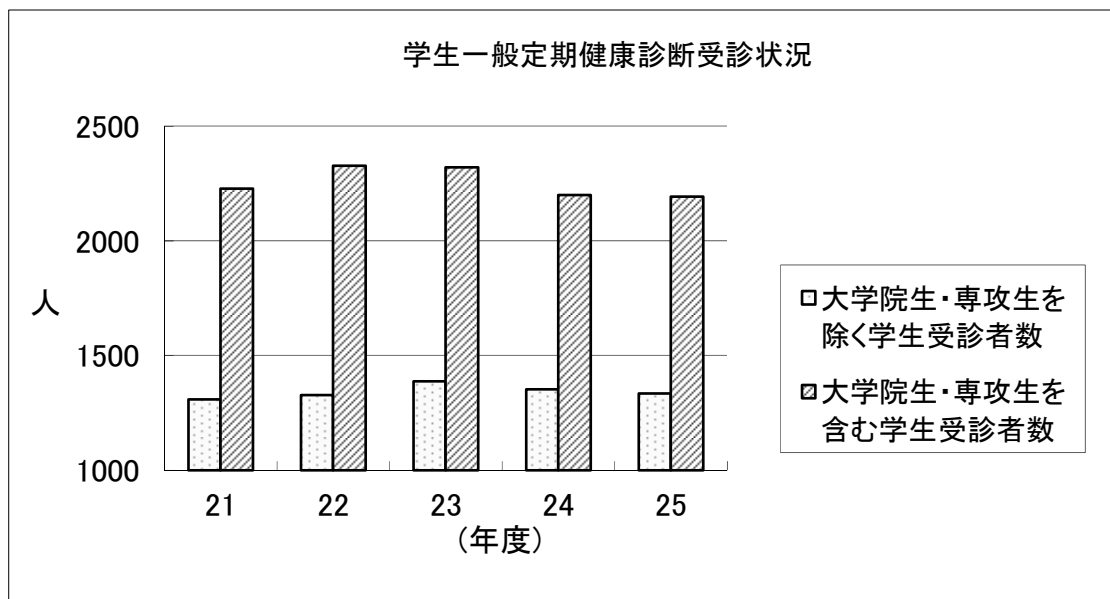
平成 25 年度 新入生健康診断 診察所見

所属	学科	在籍数	内科所見	眼科所見	その他所見	
医学部 医学科	男	72	1 (1.4%)	6 (8.3%)	0	内科所見内訳／人数 心雑音 / 7人 甲状腺腫大 / 5人
	女	30	2 (6.7%)	0	0	
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	2	0	0	0	眼科所見内訳／人数 色覚異常 / 6人 近視 / 2人
	女	53	3 (5.7%)	0	0	
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	7	0	1 (14.3%)	0	その他所見内訳／人数 ラテックスアレルギー / 2人
	女	28	3 (10.7%)	0	0	
歯学部 歯学科	男	26	1 (3.8%)	1 (3.8%)	0	
	女	28	1 (3.6%)	0	0	
歯学部 口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	男	0	0	0	0	
	女	24	1 (4.2%)	0	1 (4.2%)	
歯学部 口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	3	0	0	0	
	女	8	0	0	0	
編入生	男	6	0	0	0	
	女	9	0	0	1 (11.1%)	
合計		296	12 (4.1%)	8 (2.7%)	2 (0.7%)	

表内の数字は人数・カッコ内の数字は各在籍数に対する割合

I - 2 学生一般定期健康診断

学生一般定期健康診断 受診状況推移(平成 21 年～平成 25 年)



平成 21 年度からの学生一般定期健康診断であるが、学部学生に関しては、91%から96%、大学院に関しては70%～75%の間を推移している。本来、医療系大学であるので両者とも100%を目指さなくてはならない。

平成 25 年度に規則の整備を行ったので、26 年度の健診受診率向上を期待したい。

I - 2 学生一般定期健康診断

平成 25 年度 学生一般定期健康診断 受診率

学部	学科	学年	在籍者数 (人) () 内は女子を内数で示す	受診者数 (人)	
				受診率 (%)	

[学部学生]

教養部	医学科	1	102 (30)	102	100.0	
	保健衛生学科 看護学専攻	1	55 (53)	55	100.0	
	保健衛生学科 検査技術学専攻	1	36 (29)	36	100.0	
	歯学科	1	56 (29)	50	89.3	
	口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	1	25 (25)	24	96.0	
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	1	11 (8)	11	100.0	
	教養部 小計			285 (174)	278	97.5

医学部	医学科	2	118 (36)	97	82.2
		3	104 (34)	95	91.3
		4	97 (31)	86	88.7
		5	92 (30)	86	93.5
		6	87 (30)	66	75.9
	保健衛生学科 看護学専攻	2	57 (57)	56	98.2
		3	58 (55)	55	94.8
		4	54 (50)	54	100.0
	保健衛生学科 検査技術学専攻	2	40 (34)	38	95.0
		3	37 (28)	33	89.2
		4	35 (31)	33	94.3
	医学部 小計			779 (416)	699

歯学部	歯学科	2	59 (22)	55	93.2	
		3	48 (24)	39	81.3	
		4	58 (23)	51	87.9	
		5	53 (22)	41	77.4	
		6	60 (29)	56	93.3	
	口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	2	23 (22)	22	95.7	
		3	26 (25)	26	100.0	
		4	32 (32)	32	100.0	
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	2	16 (11)	16	100.0	
		3	14 (6)	14	100.0	
	歯学部 小計			389 (216)	352	90.5

[大学院生等]

大学院生			1,422 (668)	760	53.4
大学院研究生			204 (85)	93	45.6
日本語研修生等※			-	5	
大学院生等 小計			1,626 (753)	858	52.8

※在籍者については、人数が未定

[附属学校生]

歯科技工士学校	実習科	2	6 (3)	6	100.0
附属学校生 小計			6 (3)	6	100.0

学生合計			3,085 (1,562)	2,193	71.1
------	--	--	-----------------	-------	------

I - 2 学生一般定期健康診断

平成 25 年度 学生一般定期健康診断 二次検査（胸部 X 線）

学部	学年	要再検者受診状況			再検査の結果（指導区分）		
		要再検者 （人）	受診者 （人）	要再検者 の受診率 （%）	受診勧奨 （人）	経過観察 （人）	異常なし （人）

[学部学生]

医学部	1	7	7	100.0	7		
歯学部	1	0					
教養部 小計		7	7	0.0	7	0	0

医学部	2	2	1	50.0	1		
	3	3	2	66.7	2		
	4	3	1	33.3	1		
	5	2	2	100.0	2		
	6	0					
医学部 小計		10	6	60.0	6	0	0

歯学部	2	0					
	3	0					
	4	0					
	5	0					
	6	0					
歯学部 小計		0	0	0.0	0	0	0

[大学院生等]

大学院生等		21	9	42.9	9	0	0
-------	--	----	---	------	---	---	---

[附属学校生]

歯科技工士学校実習科	2	0					
附属学校生 小計		0	0	0.0	0	0	0

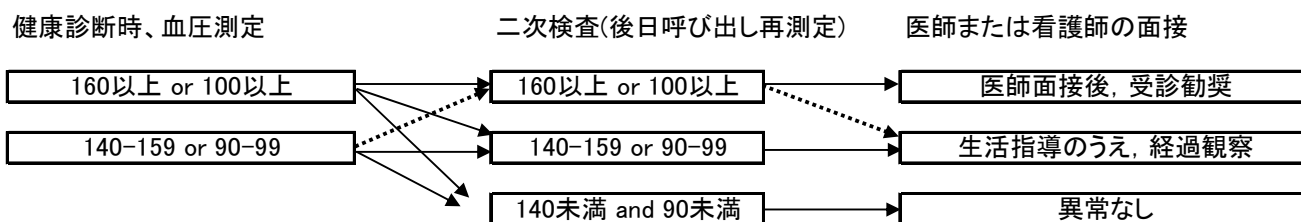
学生合計		38	22	57.9	22	0	0
------	--	----	----	------	----	---	---

空欄は (0) を示す。

I - 2 学生一般定期健康診断

平成 25 年度 学生一般定期健康診断 再検査（血圧）

<二次検査の流れ>



学部	学年	要再検者受検状況			再検査の結果（指導区分）			
		要再検者 （人）	受診者 （人）	要再検者 の受診率 （%）	受診勧奨 （人）	経過観察 （人）	異常なし （人）	受診者 （人）

[学部学生]

医学部	1	1	1	100.0			1	
歯学部	1	2	0	0.0				
教養部 小計		3	1	33.3	0	0	1	0

医学部	2	1	1	100.0			1	
	3	3	2	66.7			2	
	4	3	1	33.3			1	
	5	1	0	0.0				
	6	2	0	0.0				
医学部 小計		10	4	40.0	0	0	4	0

歯学部	2	1	0	0.0				
	3	1	1	100.0			1	
	4	2	0	0.0				
	5	0						
	6	1	0	0.0				
歯学部 小計		5	1	20.0	0	0	1	0

[大学院生等]

大学院生等 小計		23	3	13.0	0	0	3	0
----------	--	----	---	------	---	---	---	---

[附属学校生]

歯科技工士学校実習科	2	0						
附属学校生 小計		0	0	0.0	0	0	0	0

学生合計		41	9	22.0	0	0	9	0
------	--	----	---	------	---	---	---	---

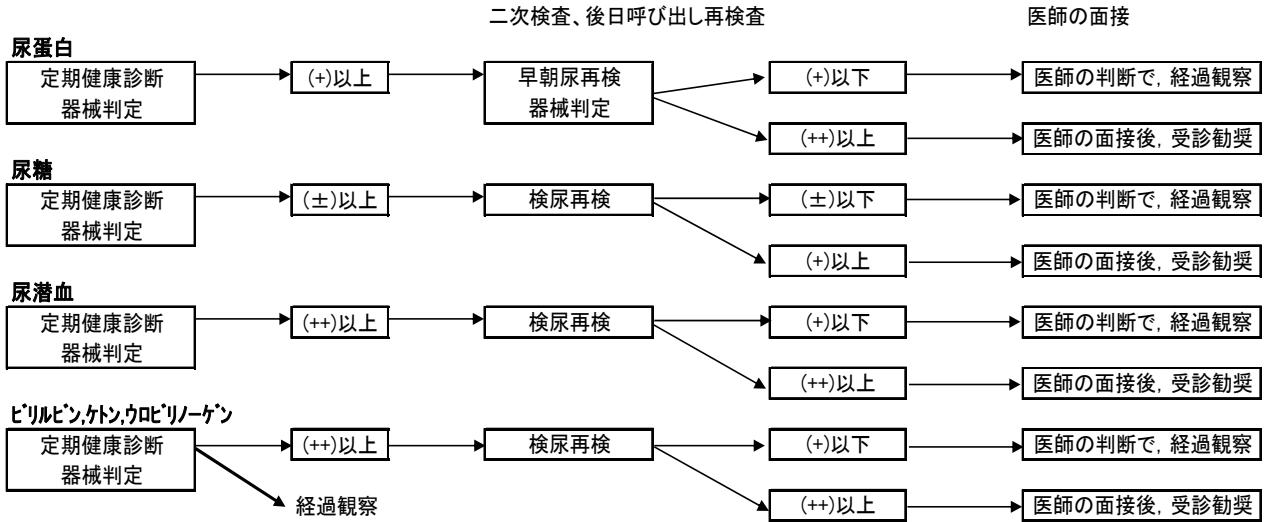
空欄は (0) を示す。

I - 2 学生一般定期健康診断

平成 25 年度 学生一般定期健康診断 再検査(尿検査)

＜二次検査の流れ＞

健康診断時、検尿



学部	学年	要再検者受診状況			再検査の結果（指導区分）									
		要再検者 (人)	受診者 (人)	要再検者の 受診率	受診勧奨 (人)	経過観察 (人)				継続医療勧 奨 (人)	異常なし (人)			
						所見内容						受診者(人)		
A	B	B/A	C	糖	蛋白	潜血	2項 目以上	D	糖	蛋白	潜血	2項 目以上	E	F

※B=C+D+E+F

[学部学生]

医学部	1	23	15	65.2	3	3			8	8					4
歯学科	1	12	4	33.3					1	1					3
教養部 小計		35	19	54.3	3	0	3	0	0	9	0	9	0	0	7

医学部	2	14	7	50.0	3	3	1	1	2	2					2
	3	5	0	0.0	1	1			1	1					1
	4	13	9	69.2	1	1			2	2	1	1			3
	5	3	1	33.3											1
	6	4	2	50.0					1	1					1
医学部 小計		39	19	48.7	5	1	4	1	1	6	0	6	1	1	8

歯学部	2	6	2	33.3	1	1			1	1					
	3	8	3	37.5	2	2	1	1	1	1					
	4	6	1	16.7											1
	5	2	1	50.0											1
	6	4	2	50.0					2	2					
歯学部 小計		26	9	34.6	3	0	3	1	1	4	0	4	0	0	2

[大学院生等]

大学院生等 小計		56	22	39.3	3	1	1	1	0	4	0	3	1	0	0	15
----------	--	----	----	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

[附属学校生]

歯科技工士学校実	2	1	0	0.0												
附属学校生 小計		1	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

学生合計		157	69	43.9	14	2	11	3	2	23	0	22	2	1	0	32
------	--	-----	----	------	----	---	----	---	---	----	---	----	---	---	---	----

空欄は (0) を示す。

I - 3 留学生健康診断

平成 25 年度 学生一般定期健康診断 受診率 (留学生)

	在籍者数 (人) () 内は女子を 内数で示す	受診者数		各項目別 受診結果									
		(人)	受診率 (%)	胸部X線				血圧			検尿		
				異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	未検 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)
学部生	10 (7)	9	90.0	8	1	0	0	7	0	2	0	8	1
大学院生	174 (105)	123	70.7	112	1	7	3	119	0	4	80	37	6
大学院研究生	17 (10)	14	82.4	12	0	2	0	14	0	0	11	3	0
日本語研修生	5 (3)	5	100.0	5	0	0	0	5	0	0	3	1	1
合計	206 (125)	151	73.3	137	2	9	3	145	0	6	94	49	8

※要再検査に
検尿未検1名

平成 25 年度 留学生健康診断 受診率 (10月入学生)

	在籍者数 (人) () 内は女子を 内数で示す	受診者数		各項目別 受診結果									
		(人)	受診率 (%)	胸部X線				血圧			検尿		
				異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	未検 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)
大学院生	19 (9)	16	84.2	11	3	2	0	15	0	1	14	0	2
大学院研究生	16 (11)	16	100.0	10	0	5	1	16	0	0	16	0	0
合計	35 (20)	32	91.4	21	3	7	1	31	0	1	30	0	2

I - 4 特殊健康診断

平成 25 年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

		平成25年4月	平成25年10月
受診者数		152	290
皮膚の検査	異常なし	152	290
	経過観察	0	0
	受診勧奨	0	0
白内障の検査	異常なし	152	289
	経過観察	0	0
	受診勧奨	0	1
血液検査	異常なし	112	86
	経過観察	37	29
	受診勧奨	3	3

平成 25 年度 有機溶剤・特定化学物質健康診断 受診結果

		平成25年度4月	平成25年度10月
受診者数		8	9
血液検査	異常なし	7	4
	経過観察	0	1
	受診勧奨	1	0
尿検査	異常なし	8	9
	経過観察	0	0
	受診勧奨	0	0

Ⅱ 職員健康診断

Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

- ・ 受診状況推移（平成20年～平成25年）
- ・ 受診率
- ・ 受診結果(血液検査)
- ・ 受診結果(聴力検査)
- ・ 受診結果(心電図検査)
- ・ 二次検査(胸部 X 線)
- ・ 再検査(血圧)
- ・ 再検査(尿検査)

Ⅱ－2 がん検診

- ・ 胃がん検査、肺がん検査、大腸がん検査（40歳以上の職員）
- ・ 子宮頸がん検査（35歳及び40歳以上の職員で希望する者）

Ⅱ－3 特殊健康診断

- ・ 放射線業務従事者健康診断
- ・ 有機溶剤・特定化学物質健康診断

Ⅱ－4 特定業務従事者健康診断

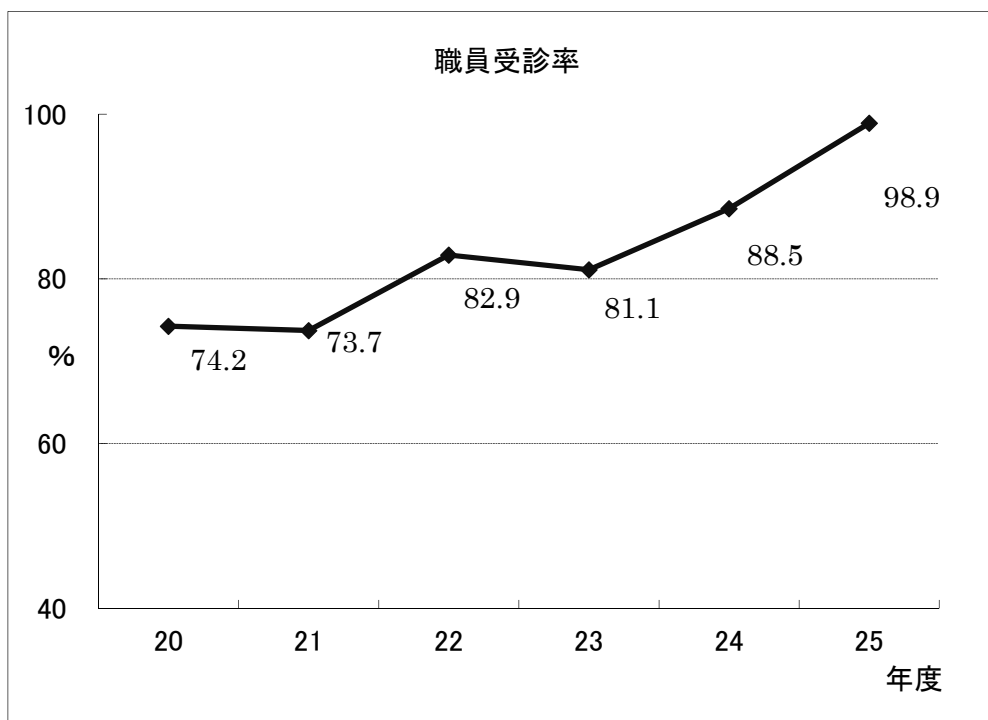
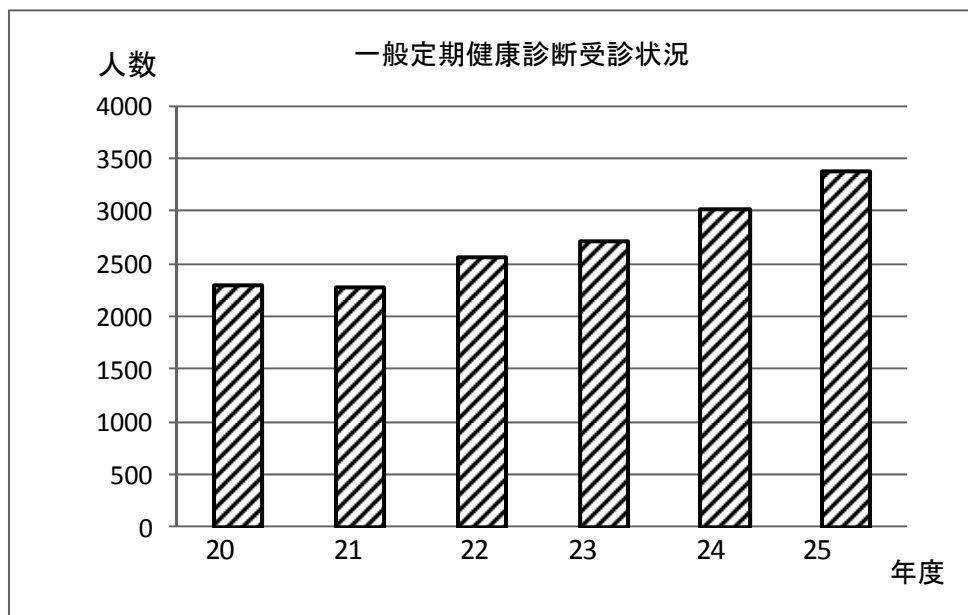
- ・ 深夜業務従事者健康診断
- ・ ホルムアルデヒド・E O Gガス健康診断

Ⅱ－5 その他の健康診断

- ・ 自動車運転業務従事者健康診断
- ・ 理学療法業務従事者健康診断
- ・ 給食業務従事者健康診断

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

職員一般定期健康診断 受診状況推移(平成 20 年～平成 25 年)



平成 20 年度からの職員一般定期健康診断の推移である。

74%から99%と受診率の上昇がみられる。

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

平成 25 年度 職員一般定期健康診断 受診率

所属	在籍者数（人）	受診者数（人）	
	A	B （）内は女子 を内数で示す	受診率（％） B/A
事務局	314 （ 143 ）	302 （ 140 ）	96.2 （ 97.9 ）
大学院医歯学総合研究科 （医系）	345 （ 143 ）	344 （ 142 ）	99.7 （ 99.3 ）
大学院医歯学総合研究科 （歯系）	193 （ 59 ）	193 （ 59 ）	100.0 （ 100.0 ）
大学院保健衛生学研究科	50 （ 35 ）	48 （ 33 ）	96.0 （ 94.3 ）
医学部	17 （ 12 ）	17 （ 12 ）	100.0 （ 100.0 ）
医学部附属病院	1663 （ 1099 ）	1660 （ 1098 ）	99.8 （ 99.9 ）
歯学部	6 （ 4 ）	6 （ 4 ）	100.0 （ 100.0 ）
歯学部附属病院	453 （ 270 ）	449 （ 268 ）	99.1 （ 99.3 ）
教養部	35 （ 10 ）	34 （ 10 ）	97.1 （ 100.0 ）
生体材料工学研究所	67 （ 20 ）	63 （ 19 ）	94.0 （ 95.0 ）
難治疾患研究所	160 （ 71 ）	154 （ 68 ）	96.3 （ 95.8 ）
その他の部局	110 （ 58 ）	107 （ 57 ）	97.3 （ 98.3 ）
職員合計	3,413 （ 1,924 ）	3,377 （ 1,910 ）	98.9 （ 99.3 ）

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

平成25年度 職員一般定期健康診断 受診結果(血液検査)

○ 対象者:35歳及び40歳以上の職員

	平成25年度	
受診者数	1187	
異常なし	427	(36.0 %)
経過観察	596	(50.2 %)
受診勧奨	164	(13.8 %)
継続医療勧奨	0	(0.0 %)

平成25年度 職員一般定期健康診断 受診結果(聴力検査)

○ 対象者:35歳及び40歳以上の職員

	平成25年度	
受診者数	1186	
異常なし	1133	(95.5 %)
経過観察	53	(4.5 %)
受診勧奨	0	(0 %)

平成25年度 職員一般定期健康診断 受診結果(心電図検査)

	平成25年度	
受診者数	1188	
異常なし	915	(77.0 %)
経過観察	255	(21.5 %)
受診勧奨	16	(1.3 %)
継続医療勧奨	2	(0.2 %)

心電図有所見者の内訳

	平成25年度
心筋梗塞	5
心房細動	0
WPW型心電図	1
Brugada型心電図	0
上記以外のその他の所見	261
合計	267

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

平成 25 年度 職員一般定期健康診断 二次検査(胸部 X 線)

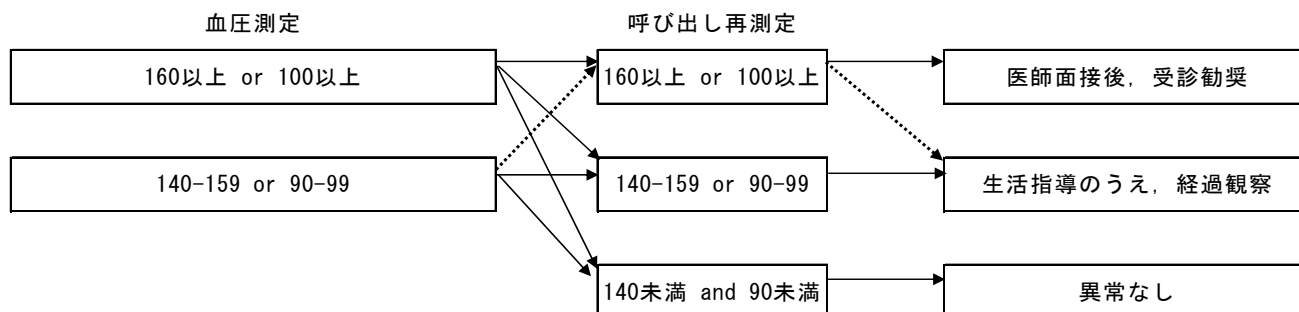
所 属	要再検者受診状況			再検査の結果(指導区分)			
	要再検者 (人)	受診者 (人)	要再検 者の受 診率 (%)	受診勧奨 (人)	経過観察 (人)	受診継続 (人)	異常なし (人)
事務局	6	6	100.0	6			
大学院医歯学総合研究科(医系)	8	5	62.5	5			
大学院医歯学総合研究科(歯系)	2	2	100.0	2			
大学院保健衛生学研究科	0	0	0.0				
医学部	0	0	0.0				
医学部附属病院	29	25	86.2	25			
歯学部	0	0	0.0				
歯学部附属病院	7	7	100.0	7			
教養部	1	0	0.0				
生体材料工学研究所	0	0	0.0				
難治疾患研究所	0	0	0.0				
その他の部局	4	2	50.0	2			
	57	47	82.5	47	0	0	0

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

平成 25 年度 職員一般定期健康診断 再検査(血圧)

一般定期健康診断後、二次検査への流れ

<血圧測定で異常を認めた場合>



所属	要再検者受診状況			再検査の結果(指導区分)			
	要再検者 (人)	受診者 (人)	要再検者 の受診率 (%)	受診勧奨 (人)	経過観察 (人)	受診継続 (人)	異常なし (人)
事務局	31	14	45.2	3	3	3	14
大学院医歯学総合研究科(医系)	42	8	19.0	1	3	3	8
大学院医歯学総合研究科(歯系)	25	6	24.0	2	2	1	6
大学院保健衛生学研究科	5	2	40.0		1	1	2
医学部	4	0	0.0				
医学部附属病院	103	20	19.4	1	10	6	20
歯学部	2	0	0.0				
歯学部附属病院	20	7	35.0	1	2	2	7
教養部	7	4	57.1		3	1	4
生体材料工学研究所	6	3	50.0	1	1		3
難治疾患研究所	11	4	36.4		3		4
その他の部局	14	1	7.1		1		1
	270	69	25.6	9	29	17	69

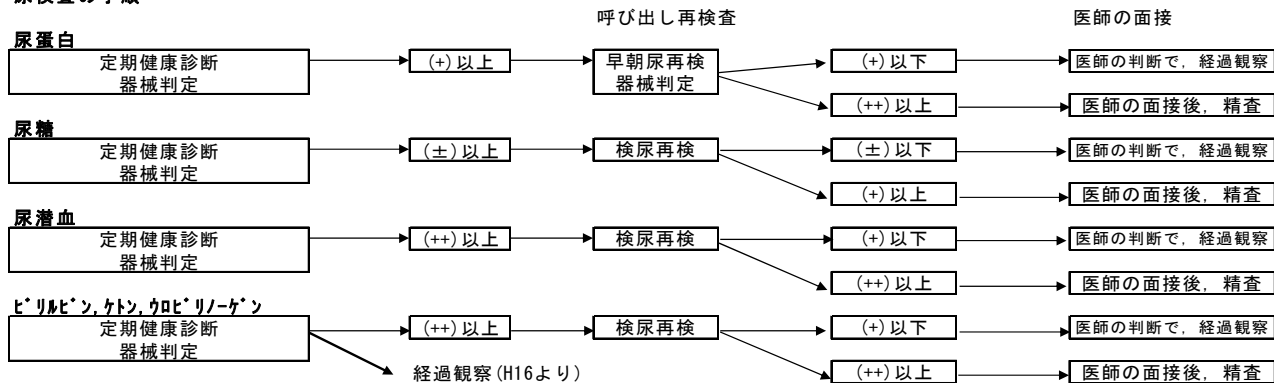
Ⅱ - 1 職員一般定期健康診断

平成 25 年度 職員一般定期健康診断 再検査(尿検査)

一般定期健康診断後、二次検査への流れ

<尿所見で異常所見を認めた場合>

尿検査の手順



所属	要再検査者受診状況			再検査の結果 (指導区分)									
	要再検査者 (人)	受診者 (人)	要再検査者の受診率 (%)	受診勧奨 (人)				経過観察 (人)				受診継続 (人)	異常なし
				所見内容				所見内容					
				糖	蛋白	潜血	2項目以上	糖	蛋白	潜血	2項目以上		
A	B	B/A	C	D				E				F	G

※B=C+D+E+F

事務局	16	13	81.3	2	2	2		2	7	7	3	2		4
大学院医歯学総合研究科 (医系)	24	13	54.2	1			1		4	4				8
大学院医歯学総合研究科 (歯系)	15	7	46.7	2	1	2	1							5
大学院保健衛生学研究所	3	1	33.3											1
医学部	1	1	100.0											1
医学部附属病院	139	74	53.2	13	4	11	4	6	22	16	8	4		39
歯学部	0	0	0.0											
歯学部附属病院	37	27	73.0	5	5	3		3	8	4	5	1		14
教養部	3	2	66.7	2	1	1								
生体材料工学研究所	2	1	50.0						1	1				
難治疾患研究所	7	3	42.9											3
その他の部局	6	4	66.7						1					3
	253	146	57.7	25	12	18	7	12	43	32	16	7	0	78

Ⅱ－２ がん検診

胃がん検査（胃部X線）

○ 対象者：40歳以上の職員

	平成25年度		
受診者数	272		
異常なし	198	(72.8	%)
経過観察	63	(23.2	%)
受診勧奨	11	(4.0	%)

肺がん検査（喀痰）

○ 対象者：40歳以上の職員

	平成25年度		
受診者数	256		
異常なし	188	(73.4	%)
経過観察	58	(22.7	%)
受診勧奨	0	(0.0	%)
検体不良	10	(3.9	%)

大腸がん検査（便潜血）

○ 対象者：40歳以上の職員

	平成25年度		
受診者数	369		
異常なし	355	(96.2	%)
経過観察	0	(0.0	%)
受診勧奨	14	(3.8	%)

子宮頸がん検査（細胞診（自己採取法））

○ 対象者：35歳及び40歳以上の職員

	平成25年度		
受診者数	177		
異常なし	134	(79.6	%)
経過観察	43	(20.4	%)
受診勧奨	0	(0.0	%)

Ⅱ－３ 特殊健康診断

平成 25 年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

		平成25年4月	平成25年10月
受診者		975	801
皮膚の検査	異常なし	973	799
	経過観察	0	0
	受診勧奨	2	2
白内障の検査	異常なし	965	793
	経過観察	2	1
	受診勧奨	8	7
血液検査	異常なし	513	59
	経過観察	204	10
	受診勧奨	30	1

平成 25 年度 有機溶剤・特定化学物質健康診断 受診結果

		平成25年4月	平成25年10月
受診者数		39	33
血液検査	異常なし	30	21
	経過観察	3	5
	受診勧奨	1	0
尿検査	異常なし	30	28
	経過観察	6	2
	受診勧奨	3	3

Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

平成25年度 深夜業務従事者健康診断 受診結果

		平成25年度
受診者数		494
問診	異常なし	412 (83.4 %)
	経過観察	19 (3.8 %)
	受診勧奨	18 (3.6 %)
	継続医療勧奨	45 (9.1 %)
診察	異常なし	485 (98.2 %)
	経過観察	7 (1.4 %)
	受診勧奨	2 (0.4 %)
	継続医療勧奨	0 (0.0 %)
聴力	異常なし	101 (20.4 %)
	経過観察	1 (0.2 %)
	受診勧奨	0 (0.0 %)
血圧	異常なし	472 (95.5 %)
	経過観察	0 (0.0 %)
	受診勧奨	22 (4.5 %)
	継続医療勧奨	0 (0.0 %)
尿検査	異常なし	238 (48.2 %)
	経過観察	211 (42.7 %)
	受診勧奨	45 (9.1 %)
	継続医療勧奨	0 (0.0 %)
心電図	異常なし	416 (84.2 %)
	経過観察	74 (15.0 %)
	受診勧奨	4 (0.8 %)
	継続医療勧奨	0 (0.0 %)
血液検査	異常なし	313 (63.4 %)
	経過観察	132 (26.7 %)
	受診勧奨	49 (9.9 %)
	継続医療勧奨	0 (0.0 %)

Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

平成 25 年度 ホルムアルデヒド・E O G ガス健康診断診断 受診結果

		平成25年度	
受診者数		26 名	
問診	異常なし	23 名	(88%)
	経過観察	1 名	(4%)
	受診勧奨	1 名	(4%)
	継続医療勧奨	1 名	(4%)
診察	異常なし	22 名	(85%)
	経過観察	1 名	(4%)
	受診勧奨	2 名	(8%)
	継続医療勧奨	1 名	(4%)
聴力	異常なし	26 名	(100%)
	経過観察	0 名	(0%)
	受診勧奨	0 名	(0%)
	継続医療勧奨	0 名	(0%)
血圧	異常なし	23 名	(88%)
	経過観察	0 名	(0%)
	受診勧奨	3 名	(12%)
	継続医療勧奨	0 名	(0%)
尿検査	異常なし	18 名	(69%)
	経過観察	7 名	(27%)
	受診勧奨	1 名	(4%)
	継続医療勧奨	0 名	(0%)
胸部X線	異常なし	1 名	(4%)
	経過観察	0 名	(0%)
	受診勧奨	0 名	(0%)
	継続医療勧奨	0 名	(0%)
心電図	異常なし	19 名	(73%)
	経過観察	7 名	(27%)
	受診勧奨	0 名	(0%)
	継続医療勧奨	0 名	(0%)
血液検査	異常なし	14 名	(54%)
	経過観察	10 名	(38%)
	受診勧奨	2 名	(8%)
	継続医療勧奨	0 名	(0%)

Ⅱ－５ その他の健康診断

平成 25 年度 自動車運転業務従事者健康診断・理学療法業務従事者健康診断・ 給食業務従事者健康診断 受診結果

平成25年度

		対象者数	受診者数 (受診率)	判定 (指導区分)
自動車運転業務 従事者	平成25年度前期	4	4 (100%)	異常なし 2 (50 %) 経過観察 2 (50 %) 継続医療勧奨 0 (0 %)
	平成25年度後期	1	1 (100%)	異常なし 1 (100 %) 経過観察 0 (0 %) 継続医療勧奨 0 (0 %) 要医療 0 (0 %)
理学療法業務 従事者	平成25年度前期	19	19 (100%)	異常なし 15 (79 %) 経過観察 1 (5 %) 継続医療勧奨 3 (16 %)
	平成25年度後期	18	18 (100%)	異常なし 13 (72 %) 経過観察 0 (0 %) 継続医療勧奨 1 (6 %) 要医療 0 (0 %)
給食業務 従事者	平成25年度前期	14	14 (100%)	異常なし 11 (78.6 %) 経過観察 1 (7.1 %) 継続医療勧奨 2 (14.3 %)
	平成25年度後期	14	14 (100%)	異常なし 13 (92.9 %) 経過観察 0 (0.0 %) 継続医療勧奨 1 (7.1 %) 要医療 0 (0.0 %)

注) 経過観察：肩こり、背屈痛、腰痛、膝内側痛、膝関節痛等を訴えるもの。
受診勧奨：上記症状が強いもの。
継続医療勧奨：現在の治療継続が必要なもの。

Ⅲ 健康保健業務報告

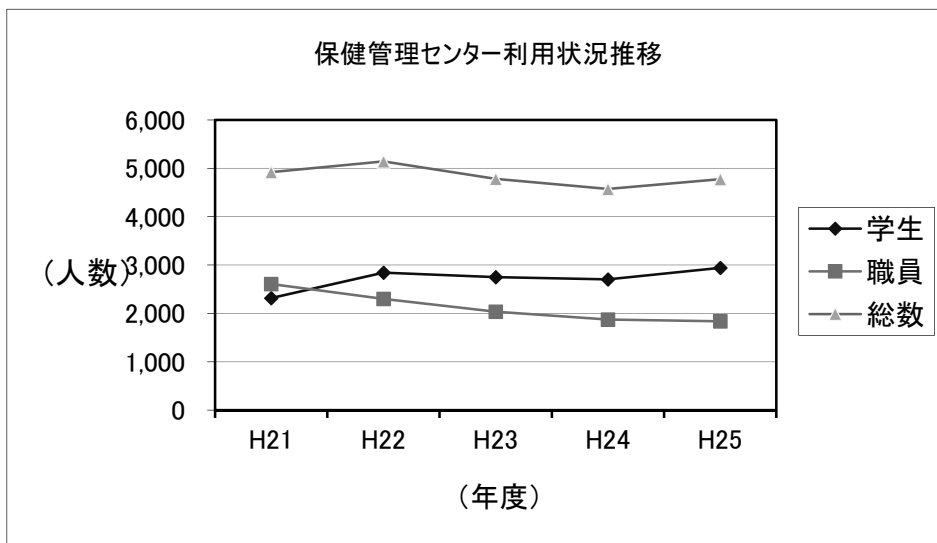
Ⅲー1 保健管理センター利用状況推移（平成21年～平成25年）

Ⅲー2 平成25年度保健管理センター利用状況

- ・保健管理センター利用状況（湯島地区）
- ・保健管理センター利用状況（国府台地区）
- ・学部別保健管理センター利用状況（湯島地区）
- ・紹介状発行件数（湯島地区）

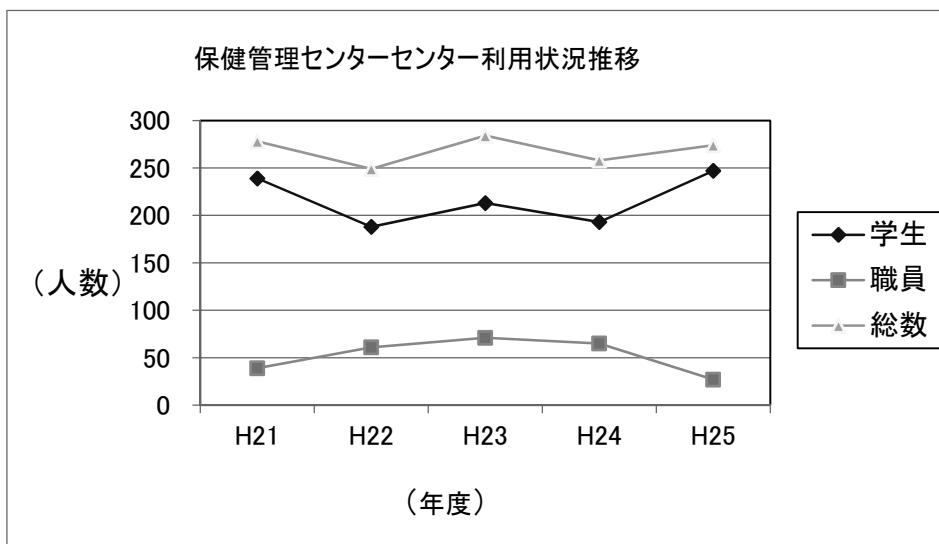
Ⅲ－１ 保健管理センター利用状況推移（平成21年～平成25年）

湯島地区



	H21	H22	H23	H24	H25
学生	2,317	2,841	2,749	2,702	2,941
職員	2,606	2,301	2,034	1,872	1,835
総数	4,923	5,142	4,783	4,574	4,776

国府台地区



	H21	H22	H23	H24	H25
学生	239	188	213	193	247
職員	39	61	71	65	27
総数	278	249	284	258	274

Ⅲ－２ 平成２５年保健管理センター利用状況推移

平成 25 年度 保健管理センター利用状況 湯島地区

相談内容 月別・区分		内科系	外科系	整形外科	泌尿器科	産婦人科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科（口腔含む）	精神科	ペットの利用	その他	診断書発行	小計	合計
4	学生	70	8	15	1	5	15	10	4		13	4	10	75	230	357
	職員	52	1	1		1	8	7	7		20	4	9	17	127	
5	学生	64	1	14	1	3	17	8	3	4	13	5	3	23	159	273
	職員	43	1	10	2	3	11	4	7	3	17		11	2	114	
6	学生	92	2	9	1	7	20	7	5	1	23	12	8	63	250	403
	職員	78	4	7	2	1	16	6	3		21	5	8	2	153	
7	学生	93	9	16	1	5	16	1	6	3	14	4	6	122	296	472
	職員	87	3	7	3	1	18	4	5	1	25	5	5	12	176	
8	学生	20	1	6	3	1	6	4	2	1	10		7	47	108	200
	職員	32	1	11		1	7	5	4		19	2	2	8	92	
9	学生	46	4	12	1	3	13	1	6	1	7	6	7	35	142	264
	職員	49	2	13	1	5	15	5	4		8	3	1	16	122	
10	学生	112	4	11	1	9	25	1	5	2	13	13	12	33	241	559
	職員	237	4	16	3	4	15	4	2	1	15	7	1	9	318	
11	学生	99	5	11	3	3	20	5	5	3	10	12	10	46	232	405
	職員	89	6	12	3	4	9	7	8		23	3	8	1	173	
12	学生	70	2	5	1	3	8	1	9	4	5	8	11	69	196	316
	職員	75	2	10		2	4	3	5	1	11	1	4	2	120	
1	学生	73	3	5	1	2	10	2	13	5	17	4	21	145	301	448
	職員	86	6	8		1	12	1	7	1	21		1	3	147	
2	学生	54	3	9	1	3	12	3	3	1	6	2	61	115	273	387
	職員	48	1	10	6	1	4	3	4		21		4	12	114	
3	学生	45	1	10	1	3	8	1	8		9	2	116	309	513	692
	職員	81	1	11	2	1	6	3	15	2	42		9	6	179	
小計	学生	838	43	123	16	47	170	44	69	25	140	72	272	1082	2941	4776
	職員	957	32	116	22	25	125	52	71	9	243	30	63	90	1835	
総計		1795	75	239	38	72	295	96	140	34	383	102	335	1172	4776	9552

空欄は(0)を示す。

Ⅲ－２ 平成２５年保健管理センター利用状況推移

平成 25 年度 保健管理センター利用状況 国府台地区

月別 ・区分	相談内容	内科系	外科系	整形外科	泌尿器科	産婦人科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科 (口腔含む)	精神科	ペットの利用	その他	診断書発行	小計	合計
		4	学生	6	2	1		1	3					2	4	
4	職員	1											1		2	
5	学生	14	8	3		1	3	1	1	1	2	2	3		39	40
5	職員	1													1	
6	学生	7	8	9			5	1			1		5		36	39
6	職員	2					1								3	
7	学生	19	2	6	3	1	14	1	1	1	1	5	4		58	59
7	職員								1						1	
8	学生										1				1	3
8	職員										2				2	
9	学生		4	1							2				7	8
9	職員	1													1	
10	学生	5	8	6		1	2	1			5	1	2		31	35
10	職員	3									1				4	
11	学生	4	2	2			1	2			3	2	2		18	22
11	職員										3		1		4	
12	学生	2	2	1	1		1				4	2	3		16	18
12	職員		1								1				2	
1	学生	3	1	2					1		9	1			17	17
1	職員														0	
2	学生			1							3				4	8
2	職員	2									2				4	
3	学生			1											1	4
3	職員	1	1								1				3	
小計	学生	60	37	33	4	4	29	6	3	2	31	15	23		247	274
	職員	11	2	0	0	0	1	0	1	0	10	0	2		27	
総計		71	39	33	4	4	30	6	4	2	41	15	25		274	548

空欄は(0)を示す。

Ⅲ－２ 平成２５年保健管理センター利用状況推移

平成 25 年度 学部別保健管理センター利用状況（湯島地区）

所属別	相	内科系	外科系	整形外科	泌尿器科	産婦人科	皮膚科	眼科	耳鼻科	歯科（口腔含む）	精神科	ベットの利用	その他	診断書発行	合計
	学部生	4	41	2	11		1	5	9	1		9	2	4	10
5		48		6	1	2	13	3	2	4	6	5	1	15	106
6		59	2	7	1	5	13	4	1	1	14	11	6	27	151
7		52	8	11	1	4	12	1	3	1	10	4	6	86	199
8		8	1	4	3	1		2	2	1	3		2	40	67
9		18	1	6		2	7		3	1	3	3	5	29	78
10		69	2	10		5	14		2	1	8	11	8	23	153
11		63	4	10	3	3	13	2		2	9	10	3	35	157
12		45	2	5		1	4	1	6	3	2	4	9	20	102
1		51	1	4			8	1	7	2	14	4	9	33	134
2		35	2	6		1	6	3			3	2	30	71	159
3		17	1	5	1	1	5		3		6	2	83	240	364
小計		506	26	85	10	26	100	26	30	16	87	58	166	629	1765
大学院生		4	29	6	4	1	4	10	1	3		4	2	6	65
	5	16	1	8		1	4	5	1		7		2	8	53
	6	33		2		2	7	3	4		9	1	2	36	99
	7	41	1	5		1	4		3	2	4			36	97
	8	12		2			6	2			7		5	7	41
	9	28	3	6	1	1	6	1	3		4	3	2	6	64
	10	43	2	1	1	4	11	1	3	1	5	2	4	10	88
	11	36	1	1			7	3	5	1	1	2	7	11	75
	12	25			1	2	4		3	1	3	4	2	49	94
	1	22	2	1	1	2	2	1	6	3	3		12	112	167
	2	19	1	3	1	2	6		3	1	3		31	44	114
	3	28		5		2	3	1	5		3		33	69	149
	小計	332	17	38	6	21	70	18	39	9	53	14	106	453	1176
	総計	838	43	123	16	47	170	44	69	25	140	72	272	1082	2941

Ⅲ－２ 平成２５年保健管理センター利用状況推移

平成 25 年度 紹介状発行件数（湯島地区）

診療科	本学附属病院											本院以外	小計	合計	
	内科	外科	眼科	皮膚科	整形外科	耳鼻科	脳神経外科	泌尿器科	産婦人科	精神科	歯科				
月別・区分															
4	学生	18	2	10	8	7	3		1	5			1	55	85
	職員	19		3	4	1	3							30	
5	学生	21		6	10	6	3		1	1		1		49	91
	職員	14		4	7	5	6		1	3		2		42	
6	学生	32	1	7	9	4	4			1	4		1	63	102
	職員	20	1	3	8	2	2		1	1	1			39	
7	学生	35			11	6	5			2	5	1	1	66	122
	職員	27		3	8	7	3	2		1	4	1		56	
8	学生	14		3	3	1	2	1	2		2		1	29	62
	職員	10	1	4	4	7	3			1	2		1	33	
9	学生	10	1		7	4	4			1		2	1	30	71
	職員	13		5	9	5	3			4	1		1	41	
10	学生	20	1	1	9	6	6		1	4	1	1	2	52	187
	職員	94		6	7	12	1			2			13	135	
11	学生	29		4	8	6	2	1		2		1	5	58	131
	職員	35	4	5	6	7	5		2	2	2		5	73	
12	学生	9		1	5		5					3	1	24	61
	職員	12	1	2	2	9	5			1			5	37	
1	学生	22	2		6	1	4		1	2	2	3	4	47	81
	職員	12	1	1	6	4	5	2		1	1		1	34	
2	学生	33		1	8	2	2	1	1	2		1	1	52	77
	職員	7		3	1	4	3		1	1	2		3	25	
3	学生	72		1	3	2	3			2			2	85	146
	職員	32	1	2	5	6	10		1	1	1		2	61	
小計	学生	315	7	34	87	45	43	3	7	22	14	13	20	610	1216
	職員	295	9	41	67	69	49	4	6	18	14	3	31	606	
総計		610	16	75	154	114	92	7	13	40	28	16	51	1216	2432

IV 精神保健業務報告

IV-1 新入生の精神保健

- ・精神科医による面接結果
- ・PHQ-9による抑うつスクリーニング検査結果

IV-2 学生・職員の精神保健に関する相談状況

- ・所属別メンタルヘルス相談件数
- ・メンタルヘルス相談件数の推移
- ・メンタルヘルス相談内訳

IV-3 職員復帰支援

- ・職員復帰支援面接
- ・復帰支援による来所回数
- ・東京医科歯科大学における職場復帰支援制度の現状と課題

IV-1 新入生の精神保健

平成 25 年度 精神科医による面接結果 (新入生)

平成 23 年から入学時に学生自身に記入してもらう全般式健康度調査票を簡略なものに変更した。

入学時にはこの全般式健康度調査票参考に、全員に対して精神科医による面接を行った。

面接の判定は次の基準で行われた

精神科医面接の評価基準		合計(人)
正常範囲	精神医学的な不健康状態はない	243
神経症疑い	神経症圏の不健康状態があるかもしれない	23
神経症	神経症圏の不健康状態認められる、あるいは治療中である。	0
うつ病疑い	気分障害の可能性はある	10
うつ病	気分障害を認める、あるいは治療中である。	1
精神病疑い	統合失調症などの可能性はある。	0
精神病	統合失調症などの障害を認める、あるいは治療中である。	0
その他	その他の精神障害	2
		278

平成 25 年 PHQ-9 による抑うつスクリーニング検査結果(新入生)

全般式健康度調査票には Patient Health Questionnaire 9(PHQ-9)が組み込まれている。

PHQ-9 はうつ病のスクリーニングツールであり、下記のように診断される。

Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) 判定基準

抑うつなし	0~4点
軽度抑うつ	5~9点
中程度抑うつ	10~14点
重度抑うつ	15点以上

PHQ-9による抑うつのスクリーニング結果

	入学時(人)	追跡調査時(人)
抑うつなし	272	119
軽度抑うつ	15	38
中程度抑うつ	1	25
重度抑うつ	0	2
合計	278	184

入学時は回収率 100%

入学時に比較して悪化する傾向がみられた。

回収率は 66%、軽度～重度抑うつの人数が増えており、計 23 名が軽度抑うつ、25 名が中程度抑うつ、2 名が重度抑うつとの結果が出た。いずれの学科でも入学時と比べうつ傾向は高くなっており、特に歯学は得点の上昇がみられた。

不調としてつけやすい項目として、「疲れた感じがする、または気力がない」と回答した学生は 69%、「寝つきが悪い、途中で目が覚める、または寝すぎる」と回答した学生は 52%、「あまり食欲がない、または食べ過ぎる」と回答した学生は 48%、「物事に対してほとんど興味がない、または楽しめない」と回答した学生は 47%となり、半数近い学生が睡眠・食欲・気分の不調を 2 週間の内、数日から週の半分ほど感じている傾向があることがわかった。

重度抑うつとされたものについては、メールによる問い合わせを行った。

IV-2 学生・職員の精神保健に関する相談状況

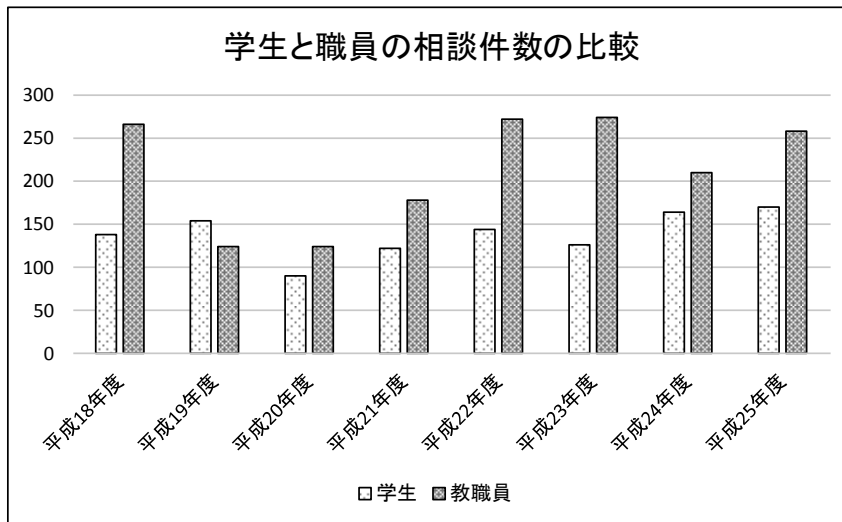
平成25年度 所属別メンタル相談件数 メンタルヘルス相談件数の推移 メンタルヘルス相談内訳

H25年度 所属相談件数(月)

月	学生	職員
4	13	20
5	15	17
6	24	21
7	15	25
8	11	21
9	9	8
10	18	16
11	13	26
12	9	12
1	26	21
2	14	26
3	9	54
合計	173	258

H18～H25 学生と職員の相談件数の差

	総数	学生	教職員	教職員%
平成18年度	403	138	265	66%
平成19年度	279	155	124	44%
平成20年度	214	90	124	58%
平成21年度	301	123	178	59%
平成22年度	415	144	271	65%
平成23年度	399	126	273	68%
平成24年度	374	164	210	56%
平成25年度	431	173	258	60%
平均	341	134	206	60%



平成19年度を除けば教職員の相談件数の方が多い傾向がある。さらに職員については年度ごとに相談件数の増減が目立つ。相談対応者の専門家の有無、その年度に決められた復職支援制度等、環境的な要因に影響されやすいのではないかと。

H25年度 相談者の病状、内容

病名	人数
気分障害	37
不安障害	5
適応障害	11
統合失調症	1
睡眠障害	5
摂食障害	1
その他	14
不明	18
家族・友人についての相談	4

また今年度は職員・学生共に統計を取り始めてから過去最多人数の相談者となった。メンタルヘルス相談の環境が整い、大学・病院内に周知され始めてきた傾向ではないかと考えられ、この増加は今後も続く見通しである。

相談者の内訳としては気分障害が最も多く、次いでその他・不明となっている。その他・不明についてはパーソナリティや発達障害を疑う診断が出されているが確定に至っていないというケースや、自身はメンタルヘルスの問題を抱えていないが、将来の選択、今後の研究・学業に自分のモチベーションをどう持っていけばよいか等の生き方への相談も見られるようになったのが内容として多い原因の一つではないかと。

IV-3 職場復帰支援

平成 25 年度 職場復帰支援面接 職場復帰支援による来所回数

職場復帰支援について

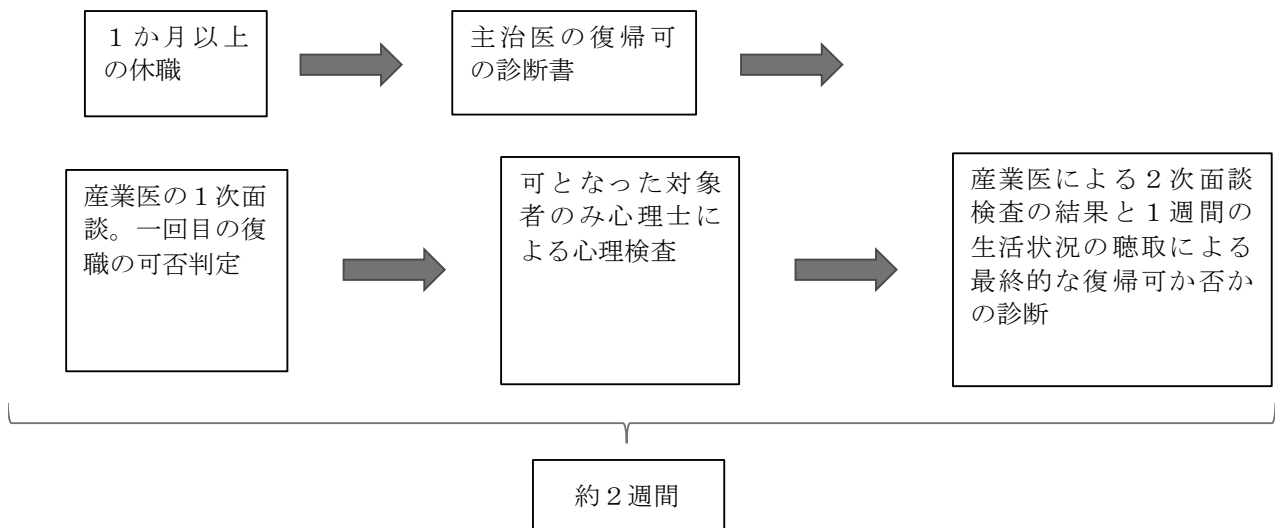
本学では、メンタルヘルス上の理由により連続1ヶ月以上の休業を取得した職員が、休業から復帰しようとするとき、希望により、職場復帰支援を受けることができる。

具体的には、当該職員、産業医、管理監督者の三者により面談を定期的に行い、必要に応じて就業上の措置を講ずることで、当該職員の円滑な職場復帰に資するものである。

また、2014年より復職支援の流れの変更を行った。流れとしては下記の図を参照。

変更点として、復職の可否判断が主治医の診断書をもって来た後、産業医の一回のみの判断だったのが、一回目の診断で日常生活が安定して送れているか、メンタル面の回復は十分かを産業医が判断、その上で可となった対象者のみ心理検査を臨床心理士が実施。その結果と一回目の面談から1週間程度の生活状況の聞き取りを行い最終的な復帰可否を決めるという流れとなった。

休職から復職支援までの流れ



職場復帰支援による来所回数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事務職員	5	6	4	5	4	2	4	3	3	2	0	2
医療	1	0	1	1	0	0	1	2	3	1	2	4
教員	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0

IV-3 職場復帰支援

東京医科歯科大学における職場復帰支援制度の現状と課題

復帰支援対象者の診断分類(2014年6月現在)

ICD10の診断コード	F2	1
	F3	10
	F4	16

2014年6月までの復職支援状況(途中中断者の人数)

回数	有効人数	無効人数
1	11	12(6)
2	11	4(1)
3	2	1

復職支援期間(途中中断者の人数)

日数	有効人数	無効人数
0~100	4	5(4)
100~199	6	10(1)
200~300	4	2(1)
300以上	5	2(1)

再発者の復職支援終了時から再発までの期間

日数	人数
0~49	2
50~99	1
100~149	1
150~199	1
200~249	1
250~299	0
300以上	4

休職期間(途中中断者の人数)

日数	有効	無効
0~49	1	2
50~99	12	7(3)
100~149	1	4(1)
150~199	5	
200~249		1
250~299		
300以上		2

今回平成26年6月までの復職支援対象者27名を元に復職支援現状を考察すると、復帰支援対象者の診断分類(2014年6月現在)表を見ると対象として最も多いのはF4のストレス関連障害者が16名と多く、ストレス対処の重要性が見て取れる。

2014年6月までの復職支援状況(途中中断者の人数)を見ると、やはり1回のみ支援の人が最も有効率が高いが、2回目、3回目であってもその時の支援状況によってはその後復帰の可能性があることがわかる。そのため、復職支援の方法は個人に最適と思われるものを組み合わせる必要があるが、それは復職支援期間(途中中断者の人数)の表からも見て取れる、短期間修了者もいれば長期になるものもあり、期間は有効者では満遍なく散布している。期間の見立てとどこで区切るかも重要な判断と言えよう。さらに、復職支援終了後の再発までの期間の表では、0~49日のように回復が十分ではなく、終了してしまっただけの例もあるが、再発者が一番多いのが300日以上、つまり、1年以上たつての再発も多く、再発予防の観点も復職支援には入れていかななくてはならないだろう。

休職者の休職期間について休職期間の表を見ると有効者は200日を超えない例が多く、無効の短期間者には中断も含まれる。以上から1年以上の休職はあまり好ましくなく、定期的な連絡を取るなど、職場との距離感を忘れないようにする工夫が必要であると考えられる。

V 環境衛生及び感染症予防に関する報告

- V-1 麻疹、風疹、水痘、ムンプス抗体検査及びワクチン接種
対象：学部新入生
- V-2 B型肝炎抗原抗体検査とワクチン接種
対象：臨床に出る学部学生及び大学院生
B型肝炎ウイルスに感染するおそれのある部署で勤務する医療従事者
- V-3 破傷風トキソイド接種
対象：学部新入生及び国府台キャンパス職員で希望する者
- V-4 ツベルクリン反応検査
対象：臨床実習前の学部学生
- V-5 インフルエンザワクチン接種
対象：臨床に出る学部学生及び大学院生
患者と接触する医療業務従事者及び関係者
- V-6 特定業務従事者健康診断
・病原体に感染するおそれのある部署に勤務する職員の健康診断
対象：医学部附属病院および歯学部附属病院の該当する医療関係者
- V-7 結核に感染するおそれのある業務に従事する職員の健康診断
及び結核患者接触者臨時健康診断
対象：医学部附属病院および歯学部附属病院の該当する医療関係者
- V-8 過重労働による健康障害防止面談
対象：時間外、休日労働による対象者で面談希望職員
- V-9 産業医巡視状況

V-1 麻疹、風疹、水痘、ムンプス抗体検査およびワクチン接種

○ 対象者：学部新入生

【抗体検査】麻疹、風疹、水痘、ムンプス

平成25年度

学部	学科	学年	在籍数	受診者数	麻疹判定		風疹判定		ムンプス判定		水痘判定	
					(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)	(+)	(-)
医学部	医学科	1年	102	102	90	12	93	9	51	51	91	11
		2年次編入	5	5	3	2	5	0	2	3	5	0
	保健衛生学科	看護1年	55	55	51	4	53	2	34	21	52	3
		検査1年	35	35	32	3	34	1	17	18	33	2
歯学部	歯学科	1年	54	52	45	7	51	1	29	23	49	3
	口腔保健学科	衛生1年	24	24	21	3	23	1	18	6	22	2
		衛生3年次編入	5	5	3	2	4	1	4	1	5	0
		工学1年	11	11	11	0	10	1	9	2	10	1
合計			291	289	256	33	273	16	164	125	267	22

すべてEIA法
〔(±)疑陽性は陰性と判定〕

【ワクチン接種】麻疹、風疹、水痘、ムンプス

平成25年度

学部	学科	学年	在籍数	受診者数	麻疹		風疹		ムンプス		水痘	
					陰性者数	接種人数	陰性者数	接種人数	陰性者数	接種人数	陰性者数	接種人数
医学部	医学科	1年	102	102	12	12	9	10	51	48	11	10
		2年次編入	5	5	2	2	0	0	3	3	0	0
	保健衛生学科	看護1年	55	55	4	4	2	1	21	21	3	3
		検査1年	35	35	3	2	1	1	18	16	2	1
歯学部	歯学科	1年	54	52	7	7	1	1	23	17	3	2
	口腔保健学科	衛生1年	24	24	3	3	1	1	6	6	2	2
		衛生3年次編入	5	5	2	2	1	1	1	1	0	0
		工学1年	11	11	0	0	1	0	2	2	1	0
合計			291	289	33	32	16	15	125	114	22	18

V-2 B型肝炎抗原抗体検査とワクチン接種

○ 対象者：臨床に出る学部学生及び大学院生

平成25年度

学部	学科	学年	B型肝炎抗原抗体検査			ワクチン接種人数		
			在籍数	受検者数	陰性者数	1回目	2回目	3回目
医学部	医学科	4年	97	89	80	76	74	67
	保健衛生学科	看護2年	57	54	52	45	45	44
		検査2年	40	38	37	36	36	36
歯学部	歯学科	3年	48	47	46	43	43	41
	口腔保健学科	衛生2年	23	23	23	22	20	22
		工学2年	16	15	15	12	12	11
小計			281	266	253	234	230	221
大学院生・大学院研究生等			450	351	70	31	14	12
合計			731	617	323	265	244	233

○ 対象者：B型肝炎ウイルスに感染する恐れのある部署で勤務する医療従事者

平成25年度

	B型肝炎抗原抗体検査			ワクチン接種人数		
	希望者数	受検者数	陰性者数	1回目	2回目	3回目
医学部附属病院	741	632	190	136	93	71
歯学部附属病院	316	255	64	47	30	27
合計	1057	887	254	183	123	98

V-3 破傷風トキソイド接種

○ 対象者：学部新生及び国府台キャンパス職員で希望する者

平成25年度

学部	学科	学年	在籍数	接種人数
医学部	医学科	1年	102	101
	保健衛生学科	看護1年	55	55
		検査1年	35	35
歯学部	歯学科	1年	54	50
	口腔保健学科	衛生1年	24	24
		工学1年	11	11
合計			281	276

(職員)

教養部職員	36	6
-------	----	---

V-4 ツベルクリン反応検査

○ 対象者：臨床実習前の学部学生

平成25年度

学部	学科	学年	在籍数	接種人数	最終判定結果(1回のみの被検者の結果も含む)				
				1回目	2回目	陰性	弱陽性	中等度陽性	強陽性
医学部	医学科	4年	97	86	63	3	7	75	0
	保健衛生学科	看護2年	57	56	38	0	7	48	1
		検査2年	40	38	31	3	4	31	0
歯学部	歯学科	3年	48	45	28	3	3	38	0
	口腔保健学科	衛生2年	23	23	17	0	2	21	0
		衛生3年次編入	5	4	3	0	0	5	0
		工学2年	16	16	9	1	2	11	0
合計			286	268	189	10	25	229	1

V-5 インフルエンザワクチン接種

○ 対象者：臨床に出る学部学生及び大学院生

平成25年度

学部	学科	学年	在籍数	接種人数	受診率(%)
医学部	医学科	4年	97	48	49.5
		5年	92	74	80.4
	保健衛生学科	看護2年	57	54	94.7
		看護3年	58	52	89.7
		看護4年	54	50	92.6
		検査3年	37	36	97.3
		検査4年	35	32	91.4
歯学部	歯学科	3年	48	36	75.0
		4年	58	55	94.8
		5年	53	46	86.8
	口腔保健学科	衛生3年	26	21	80.8
		衛生4年	32	31	96.9
対象学年以外の学部学生・技工士学校生			-	285	-

大学院生・大学院研究生等	-	554	-
--------------	---	-----	---

※臨床に出る学部学生、診療に従事する大学院生は接種料金無料

○ 対象者：患者と接触する医療業務従事者及び関係者

平成25年度

区分	所属	職種	対象人数	接種人数	受診率(%)
無 料	医学部附属病院	医師	591	497	84.1
		看護師	665	608	91.4
		検査技師	66	63	95.5
		放射線技師	20	11	55.0
		その他	272	243	89.3
	歯学部附属病院	医師	298	260	87.2
		看護師	72	68	94.4
		検査技師	4	4	100.0
		放射線技師	5	5	100.0
		その他	96	95	99.0
	その他の所属	医療従事者	42	39	92.9
		医療従事者以外	9	7	77.8
	有料	有料にて接種した者		1,093	1,067
合計			3,233	2,967	91.8

V-6 特定業務従事者健康診断

平成25年度 病原体に感染するおそれのある部署に勤務する職員の健康診断

受診者数 640

項目	判定	該当者人数	該当割合(%)
問診	異常なし	526	82.2
	経過観察	29	4.5
	受診勧奨	17	2.7
	継続医療勧奨	68	10.6
診察	異常なし	598	93.4
	経過観察	28	4.4
	受診勧奨	13	2
	継続医療勧奨	1	0.2
聴力 (23年度は 会話法)	異常なし	156	24.4
	経過観察	3	0.5
	受診勧奨	0	0
血圧	異常なし	585	91.4
	経過観察	0	0
	受診勧奨	55	8.6
	継続医療勧奨	0	0

項目	判定	該当者人数	該当割合(%)
尿検査	異常なし	344	53.8
	経過観察	232	36.3
	受診勧奨	64	10
	継続医療勧奨	0	0
心電図	異常なし	532	83.1
	経過観察	103	16.1
	受診勧奨	5	0.8
	継続医療勧奨	0	0
血液検査	異常なし	354	55.3
	経過観察	229	35.8
	受診勧奨	57	8.9
	継続医療勧奨	0	0

V-7 結核に感染するおそれのある業務に従事する職員の健康診断 及び結核患者接触者臨時健康診断

- 対象者：①結核菌に感染する恐れの高い業務に従事する職員
②本学医学部附属病院感染対策委員会の定めにより、
対象となった結核患者に接触した職員

平成25年度

対象者	受診者数 (人)	指導区分 (人)	
①	147	異常なし	129
		経過観察	11
		センター受診勧奨	7
②	121	異常なし	109
		経過観察	8
		継続受診勧奨	4

V-8 過重労働による健康障害防止面談

過重労働による健康障害防止対策における面接指導について

厚生労働省からの指導を受け、本学では、過重労働による健康障害防止対策として、長時間労働を行わせた労働者に通知文書を発出し、希望者に対して産業医による面接指導を行っている。

これにより、当該者の疲労の蓄積、健康障害発症のリスク等の健康状況を把握するとともに、必要に応じて労働時間短縮等の措置を講じている。

平成25年 過重労働による健康障害防止対策における面談指導実施件数一覧

人 労働月	* 時間外・休日労働 による対象者	面談申出者	面談実施者
H25年4月	331 (269)	1 (0)	4 (0)
H25年5月	285 (278)	2 (0)	5 (0)
H25年6月	322 (277)	1 (0)	3 (0)
H25年7月	328 (259)	1 (0)	3 (0)
H25年8月	271 (190)	1 (0)	2 (0)
H25年9月	276 (240)	0 (1)	0 (1)
H25年10月	255 (242)	1 (1)	1 (1)
H25年11月	219 (229)	1 (0)	4 (0)
H25年12月	237 (198)	0 (0)	0 (2)
H26年1月	260 (249)	3 (1)	3 (3)
H26年2月	335 (260)	4 (0)	4 (4)
H26年3月	344 (309)	5 (8)	5 (9)
合計	3463 (3000)	20 (11)	34 (20)

() 内は前年同月の数を表す。

* 時間外・休日労働による対象者（下記のいずれかに該当する者）

直近1ヶ月 : 時間外・休日労働時間が、1ヶ月当たり45時間を超えた者。
裁量労働制適用者については、滞在時間から所定労働時間を差し引いた時間数を時間外・休日労働時間数とする。

直近2ヶ月 : 時間外・休日労働時間が、直近2ヶ月の平均が80時間を超えた者。

直近6ヶ月 : 時間外・休日労働時間が、直近6ヶ月の平均が80時間を超えた者。

V - 9 産業医巡視状況

平成25年度

産業医の指摘事項	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
化学物質等の製品安全データシート(MSDS)の不備	1	1					2	1			1	
飲食・喫煙禁止の非表示	1									2		
ドラフトチャンバーストッパー位置の非表示	1	4										4
ドラフトチャンバーの不備					2	1		1		1	2	
ドラフトチャンバー鍵付きストッパーの未設置	1	2				1	4				2	
ドラフトチャンバー月1回の自主検査の未実施							6	2	6	4	5	3
特定化学物質及び有機溶剤のドラフトチャンバー内での使用の未徹底					2	3	2				1	
特定化学物質及び有機溶剤等使用の注意事項の未掲示			1		1					1	3	1
教職員の安全衛生の手引の不備				1				1	1	1	6	
薬品の転倒・落下防止対策の不備	1		1							1		
劇毒物の一般試薬との分別保管の未実施					1	7		5	2		1	
劇毒物の薬品庫の未施錠				2		4		5	4			
保護具(眼鏡・甲状腺保護衣)の不備												
ポンベの2ヶ所固定の不備	1	1	2		2	7				1	1	
その他												
合計	6	8	4	3	8	23	14	15	13	11	22	8
巡視場所数	8	12	13	13	16	17	22	20	14	16	8	15
化学物質等の製品安全データシート(MSDS)の不備												
飲食・喫煙禁止の非表示												
ドラフトチャンバーストッパー位置の非表示												
ドラフトチャンバーの不備												
ドラフトチャンバー鍵付きストッパーの未設置												
ドラフトチャンバー月1回の自主検査の未実施									1			
特定化学物質及び有機溶剤のドラフトチャンバー内での使用の未徹底												
特定化学物質及び有機溶剤等使用の注意事項の未掲示												
教職員の安全衛生の手引の不備												
薬品の転倒・落下防止対策の不備												
劇毒物の一般試薬との分別保管の未実施												
劇毒物の薬品庫の未施錠												
保護具(眼鏡・甲状腺保護衣)の不備												
ポンベの2ヶ所固定の不備												
その他									2			
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
巡視場所数									18			

VI 保健管理センター業績報告

VI-1 論文・著書・講演など

VI-2 論文

- ・長時間労働と勤務形態が健康状態に与える影響の検討
- ・東京医科歯科大学保健管理センターにおけるメンタルヘルス相談の役割に関する検討
- ・予防接種と学生の意識 — 予防接種記録カードは有効か —
- ・教養部キャンパス内の保健管理センター分室の現状と考察

VI-1 論文・著書・講演など

1) 宮崎 泰成 (学生支援・保健管理機構長/保健管理センター長/教授)

原著；

1. Okamoto T, Miyazaki Y, Tomita M, Tamaoka M, Inase N. A familial history of pulmonary fibrosis in patients with chronic hypersensitivity pneumonitis. *Respiration*. 2013;85:384-390
2. 駒崎義利 角勇樹 筒井俊晴 石塚聖洋 岡本師 藤江俊秀 土屋公威 玉岡明洋 坂下博之 宮崎泰成 稲瀬直彦 器質化肺炎を呈した IgG4 関連肺疾患の 1 例 日胸 2013;72:306-311
3. Miyazaki Y, Unoura K, Tateishi T, Akashi T, Takemura T, Tomita M, Inase N, Yoshizawa Y. Higher serum CCL17 may be a promising predictor of acute exacerbations in chronic hypersensitivity pneumonitis. *Respir Res*. 2013;14:57-67.
4. Komazaki Y, Sakashita H, Furuiye M, Fujie T, Tamaoka M, Sumi Y, Miyazaki Y, Kojima K, Jin Y, Inase N. Feasibility Study of Adjuvant Chemotherapy of S-1 and Carboplatin for Completely Resected Non-Small Cell Lung Cancer. *Chemotherapy* 2013;59:35-41.
5. Okamoto T, Miyazaki Y, Ogura T, Chida K, Kohno N, Kohno S, Taniguchi H, Akagawa S, Mochizuki Y, Yamauchi K, Takahashi H, Johkoh T, Homma S, Kishi K, Ikushima S, Konno S, Mishima M, Ohta K, Nishioka Y, Yoshimura N, Munakata M, Watanabe K, Miyashita Y, Inase N. A nationwide epidemiological survey of chronic hypersensitivity pneumonitis in Japan. *Respir Investig*. 2013;51:191-199
6. 駒崎義利 宮崎泰成 石塚聖洋 筒井俊晴 須原宏造 稲瀬直彦 関節リウマチに合併した肺 Mycobacterium avium intracellulare complex 症における抗 Glycopeptidolipid 抗体の検討 *Therapeutic Research* 2013;34:755-756
7. 佐内文 大河内康実 笠井昭吾 徳田 均 宮崎泰成 稲瀬直彦 ウロキナーゼ胸腔内注入療法が有用であった膿胸、肺炎随伴性胸水の 9 例 お茶の水医学雑誌 2013;61:277-283
8. 島田裕之 須原宏造 岡本師 古澤春彦 立石知也 土屋公威 藤江俊秀 玉岡明洋 坂下博之 角勇樹 宮崎泰成 稲瀬直彦 EBUS-TBNA にて診断した縦隔原発大細胞型 B 細胞性リンパ腫の 1 例 気管支学 2013;35:650-655
9. 古澤春彦 宮崎泰成 土屋公威 稲瀬直彦 過敏性肺炎と肺サルコイドーシスの合併が疑われた 3 例 日サ会誌 2013;33:127-132

総説；

1. 宮崎泰成 岡本師 特集 特発性間質性肺炎を見直す—特発性間質性肺炎臨床の最新知見—遺伝性間質性肺炎（間質性肺炎と遺伝子） 呼吸と循環 2013;61:154-159
2. 宮崎泰成 気管支肺胞洗浄と肺生検の適応・禁忌・実際 特集 リウマチ性疾患における間質性肺炎の新たな知見 リウマチ科 2013;49:147-151.
3. 宮崎泰成 筒井俊晴 稲瀬直彦 特集 間質性肺炎と周辺疾患—感染症から薬剤性まで—8. 過敏性肺炎の診断と抗原検索 化学療法の領域 2013;29:78-87

4. 宮崎泰成 免疫学的機序からみた呼吸器疾患 3. 過敏性肺炎の免疫反応 2) 慢性過敏性肺炎
日胸 2013;72:1328-1335
5. 宮崎泰成 特集 過敏性肺炎：最近のトピックス 鳥関連過敏性肺炎 細胞 2013;12:9-12
6. 宮崎泰成 稲瀬直彦 抗トリコスポロン・アサヒ抗体 モダンメディア 2013;59:11-17

著書；

1. Yasunari Miyazaki, Yasuyuki Yoshizawa, Tetsuo Yamaguchi. Editor Om Sharma. Clinical focus series: Hypersensitivity pneumonitis, 9. Summer-type Hypersensitivity Pneumonitis pp. 116-126 2013, Jaypee Brothers Medical Publishers.
2. 宮崎泰成 過敏性肺炎 今日の臨床サポート (電子書籍) 2013 エルゼビア・ジャパン
3. 宮崎泰成 稲瀬直彦 特発性間質性肺炎の治療と管理 III. 薬物療法の実際 1.安定期 2) 各論 c) ステロイド/免疫抑制薬 克誠堂出版 2013:79-89
4. 宮崎泰成 稲瀬直彦 特発性肺線維症 (IPF) IX. IPF の治療の現況 6. シクロスポリン 杉山幸比古編 医療ジャーナル社 2013:235-245
5. 宮崎泰成 吉澤靖之 特発性間質性肺炎-この10年の進歩と今後の展望- 1. 特発性間質性肺炎の診断と治療の進歩 2. 治療関連 3) ステロイド、免疫抑制薬 日本胸部臨床 2013;72:S56-S63
6. 宮崎泰成 稲瀬直彦 免疫・アレルギー性疾患イラストレイテッド アレルギー性疾患 過敏性肺炎 羊土社 2013:312-3
7. 宮崎泰成 稲瀬直彦 特集 肺線維症治療薬の現状 ステロイド、免疫抑制薬併用療法の評価 日胸 2013;72:1060-1069
8. 宮崎泰成 睡眠とその障害のクリニカルクエスチョン 200 Chapter 9 睡眠関連呼吸障害 診断と治療社 2013:264-270

学会発表 講演；

1. 宮崎泰成 咳の鑑別診断と治療 平成 25 年 2 月 22 日 サクラ学術集会 八王子
2. 宮崎泰成 シンポジウム 8 特発性肺線維症-治療を巡る新展開 1. ステロイド薬と免疫抑制薬 平成 25 年 4 月 20 日 第 53 回日本呼吸器学会学術講演会 東京
3. Kozo Suhara, Yasunari Miyazaki, Tsukasa Okamoto, Tomoya Tateishi, Haruhiko Furusawa, Kimitake Tsuchiya, Toshihide Fujie, Meiyo Tamaoka, Hiroyuki Sakashita, Yuki Sumi, Naohiko Inase. Proteomics Analysis Of BALF In Rheumatoid Arthritis Associated Interstitial Lung Disease With Usual Interstitial Pneumonia Pattern. 2013. 5. 20. ATS in Philadelphia, 2013.
4. Tsukasa Okamoto, Yasunari Miyazaki, Mayumi Fujii, Haruhiko Furusawa, Tomoya Tateishi, Kimitake Tsuchiya, Toshihide Fujie, Meiyo Tamaoka, Hiroyuki Sakashita, Yuki Sumi, Naohiko Inase. Serum Levels Of KL-6 And SP-D In Chronic Hypersensitivity Pneumonitis. 2013. 5. 20. ATS in Philadelphia, 2013.
5. Sahoko Chiba, Yuki Sumi, Haruhiko Furusawa, Kimitake Tsuchiya, Fujie Toshihide, Meiyo Tamaoka, Hiroyuki Sakashita, Yasunari Miyazaki, Naohiko Inase. Examination Of The Blood Clotting In Respiratory Diseases Using A Novel Apparatus; Dielectric Blood Coagulometry. 2013. 5. 20. ATS in Philadelphia, 2013.

6. Tomoya Tateishi, Yasunari Miyazaki, Hajime Karasuyama, Naohiko Inase. Basophil Plays Anti-Fibrotic Role In Bleomycin Induced Lung Fibrosis. 2013.5.22. ATS in Philadelphia, 2013.
7. Toshiharu Tsutsui, Yasunari Miyazaki, Tomoya Tateishi, Haruhiko Furusawa, Kimitake Tuchiya, Toshihide Fujie, Meiyu Tamaoka, Hiroyuki Sakashita, Yuki Sumi, Naohiko Inase. Measurement Of Avian Antigen From The Environment Of Patients With Bird-Related Hypersensitivity Pneumonitis. 2013.5.21. ATS in Philadelphia, 2013.
8. Masahiro Ishizuka, Yasunari Miyazaki, Tomoya Tateishi, Haruhiko Furusawa, Kimitake Tsuchiya, Toshihide Fujie, Meiyu Tamaoka, Hiroyuki Sakashita, Yuki Sumi, Naohiko Inase. Basophils In A Murine Model Of Bird-Related Hypersensitivity Pneumonitis. 2013.5.21. ATS in Philadelphia, 2013.
9. 宮崎泰成 昼の低酸素 夜の低酸素 平成 25 年 6 月 6 日 第 1 回さんいんホームケア研究会 鳥取
10. 宮崎泰成 健康管理 平成 25 年 8 月 19 日 東京医科歯科大学医師会産業医研修会 東京
11. 宮崎泰成 過敏性肺炎における線維化機序 平成 25 年 9 月 26 日 アレルギー疾患先端治療研究会 東京
12. 宮崎泰成 過敏性肺炎における慢性・線維化病態に関する研究 平成 25 年度「千葉保之・本間日臣記念賞」受賞講演 第 33 回日本サルコイドーシス／肉芽腫性疾患学会総会平成 25 年 10 月 25 日 東京
13. Yasunari Miyazaki. Higher serum CCL17 may be a promising predictor of acute exacerbations in chronic hypersensitivity pneumonitis. 2013.11.13. APSR 2013 in Tokyo.
14. 宮崎泰成 大澤里恵 荻原美智子 平井伸英 長時間労働と勤務形態が健康状態に与える影響の検討 平成 25 年 11 月 14 日 第 51 回全国大学保健管理研究集会 岐阜

その他；

受賞・研究助成金等

平成 25 年度 日本サルコイドーシス 肉芽腫性疾患学会学術賞
第 10 回千葉保之 本間日臣記念賞受賞

平成 25 年度 リウマチ性疾患調査・研究助成 公益財団法人 日本リウマチ財団
科研費

平成 23 年度-25 年度 自宅あるいは職場環境が原因で起こる間質性肺炎の原因真菌の同定

VI-1 論文・著書・講演など

2) 平井 伸英 (学生・女性支援センター長/保健管理センター准教授)

学外の講演；

平成 26 年 2 月 12 日「医療リスクマネジメントについて」文京学院大学 保健医療技術学部教員研修会

平成 26 年 1 月 17 日「病院職員のメンタルヘルスについて」第 13 回東京リエゾン研究会

平成 25 年 12 月 2 日「職場のメンタルヘルス」東京小児療育病院

学内の講演；

平成 26 年 3 月 28 日「研修医のためのメンタルヘルス」研修医オリエンテーション

平成 26 年 2 月 8 日「指導医のためのメンタルヘルス 研修医と指導医のストレス」
臨床研修指導医講習会

平成 26 年 1 月 17 日「職場のうつ病：予防と対策」歯学部附属病院 看護部

平成 25 年 10 月 2 日「管理監督者のためのメンタルヘルス」管理監督者向け研修会

平成 25 年 5 月 22 日「国立大学職員のメンタルヘルス」四大学 初任者研修会

平成 25 年 3 月 29 日「研修ストレスについて」研修医オリエンテーション

学会；

甫母瑞枝，上里彰仁，藤江俊秀，平井伸英，玉岡明洋，宮崎泰成，西川徹：ナルコレプシー様症状を呈した過眠症の診断に MSLT が有効であった一例：日本睡眠学会 第 38 回定期学術集会：秋田：2013/6/27
平井伸英：ヒト/動物における睡眠時の非侵襲的測定信号の情報処理：日本睡眠学会 第 38 回定期学術集会：秋田：2013/6/27

平井伸英：東京医科歯科大学における職場復帰支援制度の現状と課題：第 35 回全国大学メンタルヘルス研究会報告書：大阪：2013/12/6

平井伸英，大澤里恵，荻原美智子，宮崎泰成：東京医科歯科大学保健管理センターにおけるメンタルヘルス相談の役割に関する検討：第 51 回全国大学保健管理研究集会：岐阜：2013/11/14

大澤里恵，荻原美智子，平井伸英，宮崎泰成：予防接種と学生の意識 —予防接種記録カードは有効か—：第 51 回全国大学保健管理研究集会：岐阜：2013/11/14

宮崎泰成，大澤里恵，荻原美智子，平井伸英：長時間労働と勤務形態が健康状態に与える影響の検討：第 51 回全国大学保健管理研究集会：岐阜：2013/11/14

荻原美智子，大澤里恵，宮崎泰成，平井伸英：教養部キャンパス内の保健管理センター分室の現状と考察：第 51 回全国大学保健管理研究集会：岐阜：2013/11/14

著書；

平井伸英「睡眠中のパニック発作とは？その対処法は？、双極性障害（躁うつ病）の睡眠障害の治療方針は？、認知症はなぜ昼夜逆転する？、外傷後ストレス障害（PTSD）の睡眠障害の治療方針は？、不眠症は自殺に結びつく？」、睡眠とその障害のクリニカルクエスチョン 200, 診断と治療社, 302～308, 2013

論文；

Saeki T, Nakamura M, Hirai N, Noda Y, Hayasaka S, Iwanari H, Hirayasu Y. Localized potentiation of sleep slow-wave activity induced by prefrontal repetitive transcranial magnetic stimulation in patients with a major depressive episode, *Brain stimulation*, 6(3), 390～396, 2013

VI-2 論文

長時間労働と勤務形態が健康状態に与える影響の検討

東京医科歯科大学 学生支援・健康管理保健管理センター／
職員健康管理室

○宮崎泰成 大澤里恵 荻原美智子 平井伸英

キーワード：長時間労働、健康障害、勤務形態

背景：長時間労働は、仕事による身体への負荷を増やすだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるため、疲労蓄積の重要な原因と考えられている。月100時間以上の時間外労働は脳血管障害や虚血性心疾患の発症などの健康障害のリスクとの関連が高いことが知られているが、大学における勤務形態がどのような健康障害と関連するかはあまり知られていない。本学の過重労働者におけるメンタル・フィジカルの状態と勤務形態の関係を明らかにするために本検討を行った。

対象と方法：

- 月100時間以上の超過勤務を行っている教職員に対して、メンタル及びフィジカルのアンケートを送付し本人に記入してもらい返送してもらった。
- メンタルのスコアは、最近1ヶ月の自覚症状13問、最近1ヶ月の勤務状況7問をそれぞれスコア化し、両者から「仕事の負担度」を算出したもので（最高が7点）、厚労省の労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストを使用した。
- フィジカルのスコアは、高血圧、高脂血症、糖尿病、狭心症／心筋梗塞、脳梗塞の各疾患の現病歴があれば1点とし、最高で5点とした。
- 1週間の仕事内容全体を100%として、外来診療、病棟診療、手術、検査、日/当直、緊急呼出、授業、研究、会議、その他の10項目に分けてそれぞれの%を本人に記入してもらった。以上を毎月施行し、過重労働者の指導に用いた。

働者の指導に用いた。

- これらのスコアと勤務形態を臨床系教員、基礎系教員、事務職員の職種別に分けて解析した。

結果：

- 平成24年11月から平成25年4月までの6か月間のデータを解析した。
- 102名の教職員にアンケートを送付し、57名から回答があった（回答率55.9%）。内訳は臨床系教員36名、基礎系教員15名、事務職員6名。

- ① 臨床系教員；メンタル、フィジカルのスコアともに超過時間数や勤務状況と関連しなかった。

各パラメータの相関係数 (Spearman correlation test)

教員(臨床)	メンタル	フィジカル	フィジカル
直近1月	0.05	0.05	
外来診療	-0.14	-0.11	
病棟診療	0.05	-0.23	
手術	0.19	-0.21	
検査	-0.04	0.09	
日・当直	0.08	-0.20	
緊急呼出	-0.06	0.11	
授業	0.04	0.07	
研究	-0.22	0.17	
会議	0.22	0.17	
その他	0.20	-0.09	
			メンタル
			-0.06

- ② 基礎系職員；メンタル、フィジカルのスコアともに研究の割合と負の相関があり、その他の割合と関連していた。

各パラメータの相関係数 (Spearman correlation test)

教員(基礎)	メンタル	フィジカル
直近1月	0.24	0.05
外来診療	-0.26	0.40
病棟診療		
手術		
検査		
日・当直		
緊急呼出	-0.26	0.40
授業	0.20	0.15
研究	-0.42	-0.46
会議	0.31	0.14
その他	0.44	0.44

フィジカル	
メンタル	-0.10

- ③ **事務職員**；メンタルのスコアと会議の割合と相関し、その他の割合と負の相関を示していた。ただし、フィジカルのスコアがほとんど0なので解釈できない。

各パラメータの相関係数 (Spearman correlation test)

教員(事務)	メンタル	フィジカル
直近1月	0.06	0.40
外来診療		
病棟診療		
手術		
検査		
日・当直		
緊急呼出		
授業		
研究		
会議	0.42	0.32
その他	-0.42	-0.32

フィジカル	
メンタル	-0.66

研究の限界：

- ・ 検討人数がとくに事務系で少ない。
- ・ メンタルのスコアリングは厚生労働省からの報告があるが、フィジカルのスコアリングが正しいかは検証されていない。
- ・ 基礎系教員と事務職員において、「その他」の項目で相関があり、この内容を調査する必要がある。勤務形態を調査する項目が、臨床教員向けに作られている傾向があるので、これらの項目について検討が必要である。

考察・結論：

メンタル、フィジカルスコアと勤務形態の相関において、

- ・ 臨床系教員では、一定の傾向は見つけられなかった。
- ・ 基礎系教員では、研究の時間の確保が重要であった。
- ・ 事務職員では、会議時間の適正化、超過勤務の削減が重要であることが示唆された。

参考文献：

岩崎健二．特集 長時間労働 長時間労働と健康問題—研究の到達点と今後の課題．日本労働研究雑誌 2008；575：39-48

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト：厚生労働省ホームページより

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/05/dl/h0520-3a.pdf>

過重労働に夜健康障害を防ぐために 厚生労働省ホームページより

http://kokoro.mhlw.go.jp/brochure/worker/files/H2_2_kajuu_kani.pdf

VI-2 論文

東京医科歯科大学保健管理センターにおけるメンタルヘルス相談の役割に関する検討

東京医科歯科大学、学生支援・保健管理機構 保健管理センター／
職員健康管理室

○平井伸英、大澤里恵、荻原美智子、宮崎泰成

キーワード：保健管理センター、役割、症例、ケース、メンタルヘルス

■はじめに

東京医科歯科大学保健管理センターでは、内科医による健康相談に加えて、精神科医によるメンタルヘルス相談の枠を日常的に設けている。ここにはすぐに医療機関での治療が必要なレベルから、医療機関受診には至らない程度の相談まで、様々な悩みを抱える相談者が訪れる。

東京医科歯科大学は都心部に位置し、またメインキャンパス内に附属病院を有していることから、医療が必要な場合は比較的速やかに医療機関との連携が可能である。一方、非医療レベルの悩みは、学校や職場でのストレスに関連した内容が多く、教育的介入や専門的な情報提供を行うことになる。学生の就職や修学に関して全般的な支援を行う『学生・女性支援センター』や、職員のハラスメントや苦情相談窓口へ導入することもある。医療の必要性の判断に悩むケースもあるが、短期間の経過観察により判断できることがほとんどである。

このようにメンタルヘルス相談の役割は一時的・緊急時的なものであることが多いが、少数ながら保健管理センターが主体となって医療的介入を行うケースも存在する。これらのケースから、保健管理センターにおけるメンタルヘルス相談の果たすべき役割について検討した。

■メンタルヘルス相談利用状況

学生、教職員の人数はそれぞれ約 3000 名であるが、平成 24 年度の保健管理センターにおけるメンタルヘルス相談の利用者数は、学生 54 名、職員 52 名とほぼ同数であった（表 1）。

一方で保健管理センターの利用件数（利用回数）については教職員のほうが多く、平成 22, 23 年度の教職員利用者一人当たりの利用回数は学生利用者の倍程度であった。平成 24 年度は両者の差はやや縮小した（表 2）。

表 1. 平成 24 年度 メンタルヘルス相談利用者数

平成24年度	学部学生		大学院生		留学生		研修医		教職員		合計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
気分障害	3	6	4	6			2	3	11	12	47
適応障害	2	4		1					2	8	17
不安障害		2		2						1	5
身体表現性障害											0
統合失調症圏		1	1						1		3
睡眠障害	1	3	1						2	2	9
摂食障害		1	1	2							4
上記以外		2		4			1			1	8
その他の相談	1	2		3		1		1	2	3	13
合計	7	21	7	18	0	1	2	5	18	27	106
平均利用回数	2.4	3.1	3.0	1.7	0.0	2.0	2.0	4.8	5.3	4.3	3.5

利用者数は学生 54 名、教職員（研修医を含む）52 名と、ほぼ構成人数に比例している。ただし利用回数は教職員のほうが多い傾向にある。疾患別では、気分障害や適応障害が多く、睡眠障害、不安障害、摂食障害、統合失調症圏の順になっている。上記以外の精神医学的問題には、診断に至らなかった症例や人格障害が含まれる。その他の相談には家族の健康問題に関する相談などがみられる。

表 2. 学生と教職員の利用数の推移

	総数	学生	教職員	教職員%
平成18年度	403	138	265	66%
平成19年度	279	155	124	44%
平成20年度	214	90	124	58%
平成21年度	301	123	178	59%
平成22年度	415	144	271	65%
平成23年度	399	126	273	68%
平成24年度	374	164	210	56%
平均	341	134	206	60%

学生に比べ教職員の利用件数は多い傾向にあり、平成 22, 23 年度は学生の倍程度であった。平成 24 年度は学生の相談がやや増え、教職員は減じた。

表 3. 処方薬と処方数

総処方数	平成25年4月～9月
エチゾラム	13 錠
スルピリド	6 錠
アルプラゾラム	7 錠
ゾルピデム	54 錠
フルボキサミン	0 錠

保健管理センターに用意されている向精神薬は 5 種類のみであり、抗うつ薬のフルボキサミンは期間中一度も処方されなかった。最も処方されたのは睡眠薬のゾルピデムであった。

■メンタルヘルス相談の主な転帰

保健管理センターは東京都文京区にあるメインキャンパスと千葉県市川市の教養部キャンパスで健康相談業務を行っている。医療者の構成は、平成 24 年度は内科医 1 名、精神科医 1 名、看護師 2 名（うち 1 名は非常勤）である（本年度はこれに内科医 1 名と臨床心理士 1 名が加わった）。学生や教職員が学業や業務を行うために必要な緊急的医療の提供を無償で行っているが、継続的な医療の提供は基本的には行わない方針をとっている。用意されている向精神薬も限られており、頓服として使用される薬物が主である（表 3）。このため、保健管理センターでの相談を継続する場合であっても、治療に関しては外部の医療機関で主治医を持つよう勧めることが多い。

相談者を診断別にみると、気分障害（うつ病、躁うつ病）や適応障害が多く、睡眠障害、不安障害、摂食障害、統合失調症圏の順になっている。自身で保健管理センターを予約し受診できる場合がほとんどで、当日中に医療機関を受診する必要があるような緊急性が高いケースは稀である。このため医療が必要な場合、多くは近隣のメンタルクリニックへ紹介している。メインキャンパスには医学部附属病院があり精神科受診も可能であるが、学内での治療に抵抗を感じるためか、こ

こでの治療を希望する者は少ない。休日や夕方遅くに受診することができ、毎日同じ主治医が外来を担当しているといった点もクリニックが好まれる要因のようである。

このように保健管理センターは、精神科治療の主体とならないことが多かったが、一部のケースでは一定期間保健管理センター主体で医療的介入を継続する必要性が生じた。以下にその例をあげるが、ケースの匿名性を確保するため詳細の一部を省略・改変している。

●ケース 1. 周期性過眠症

過食と体重増加を主訴に保健管理センターを受診した相談者。繰り返し生じる不調について過去に精神科で相談したこともあったというが、受診する頃にはいつも過眠は消失しているため、残存していた過食や体重増加が問題とされ摂食障害が疑われていた。症状は繰り返されていたものの、一定期間を過ぎると普通に日常生活が送れていたため、継続的治療を受けることなく経過していた。

本疾患には確立した有効な治療法がないため、疾病教育を行い、必要時には保健管理センターで診断書などを作成することを保障するなど支持的な介入を行った。

●ケース 2. 慢性疲労症候群

遷延する疲労感を主訴に保健管理センターの健康相談を受診した相談者。担当した内科医からメンタルヘルスの問題の可能性を指摘されてメンタルヘルス相談を受診した。疲労感はインフルエンザの後に始まっており、様々な内科的検索をすでに受けていたが異常所見はみられていなかった。相談時点では 6 ヶ月の診断基準を満たしていなかったが、症状は 6 ヶ月を超えて継続した。相談者には疾病教育を行い、必要時には保健管理センターで診断書を作成することを保障した。

●ケース 3. 摂食障害

授業に集中できないことを主訴に保健管理センターのメンタルヘルス相談を受診した相談者。見るからに拒食症を思わせる風貌で、問診により制限型の神経性食欲不振症と診断された。本人は

体重減少を全く苦にしていなかったが、成績が下がったことを不安に思っており、このままの体調では進級困難できないことを理解し、治療開始に同意した。自宅近くのメンタルクリニックを紹介し受診させたが、体重回復への抵抗が強く、程なく通院を中断してしまった。しかし治療を中断したことで学業への不安が強まり、その様子を心配した親から保健管理センターへ相談の連絡が入った。これをきっかけに入院治療を行える医療機関を紹介、入院となった。

●ケース4. 統合失調症

インターネットで自分のことが噂されていると友人に相談したことから、心配した友人に連れられて保健管理センターを受診した相談者。病識はなかったが、不安が強まっていることは自覚しており、メンタルクリニックを紹介し薬物療法への導入に成功した。しかし通院が不規則で、心配した友人が再び保健管理センターに相談した。その後、紹介先のクリニックと連携し受診を促すなどの介入を行った。

■まとめ

保健管理センターは、就学や就労に必要な医療的介入を求められるが、治療に専念し大学を離れる必要がある場合には、治療継続が不可能となる。また治療継続が優先されることで休養開始の半断が遅れる原因となり得る。このため継続的治療は大学から独立した医療機関で行われるのが望ましいだろう。この点では、大学の附属病院での治療も勧められない可能性が高い。

保健管理センターが主体となって医療的介入を行ったケースには、本人が医療機関受診に消極的あるいは拒否的な場合（摂食障害、統合失調症等）や、医療機関で十分なケアを受けられない場合（周期性過眠症、慢性疲労症候群等）があった。これらは医療機関が不得手とする領域であり、保健管理センターが担うべき役割のひとつと考えた。

■結語

東京医科歯科大学は都心に立地しており、またキャンパス内に附属病院を持つことから、医療機

関選択の自由度が高く、疾病治療に関して保健管理センターの役割は限定される。一方で保健管理センターは、学生や教職員の主要な生活の場である大学内に立地することから、一般の医療機関ではできないサポートが可能な場合があり、継続的医療の主体としての機能より、早期介入や予防、さらには健康増進を担うことが望ましいと考えた。

VI-2 論文

予防接種と学生の意識 — 予防接種記録カードは有効か —

東京医科歯科大学

学生支援・保健管理機構保健管理センター/職健康管理室

○大澤里恵、荻原美智子、平井伸英、宮崎泰成

キーワード：新入生、感染症予防、接種率、予防接種記録カード

【背景と目的】

本学は医療系の大学であるため、臨床実習直前の時期に学部学生約280名、医学科、保健衛生学科（看護学・検査技術学専攻）、歯学科、口腔保健学科（衛生学・工学専攻）に毎年ウイルスの抗体検査及び、ワクチン接種を実施している。臨床実習開始までに所定のワクチン接種を済ませられるよう考慮しているが、B型肝炎ワクチンにおいては3回接種を完遂しない学生が見られる。

感染症予防の意識付けを高め、更に接種率を上げる工夫を行ったので報告する。

【方法】

記憶ではなく、明確な記録になった（記録全体が把握できる）予防接種記録カードを考案した。平成21年より、麻疹、風疹、ムンプス、水痘の抗体検査時に受付でカードを配布し、その実施日を記録。抗体が陰性であった学生には、それぞれのワクチン接種時に実施日を記録する。B型肝炎抗体検査及び3回のワクチン接種も同様に実施日を記録し、3回接種を終えた学生にはその翌年に抗体検査を実施し、記録を残すようにした。

今年、学生にカードを配布して5年目を迎えたので、「カードは活用され、ワクチン接種率の向上に役立っているか」について、2回目B型肝炎ワクチン接種時にアンケート調査を行った。表の対象者は臨床実習直前の学年である。

同時にB型肝炎ワクチン接種3回完遂者の経年変化も検討した。

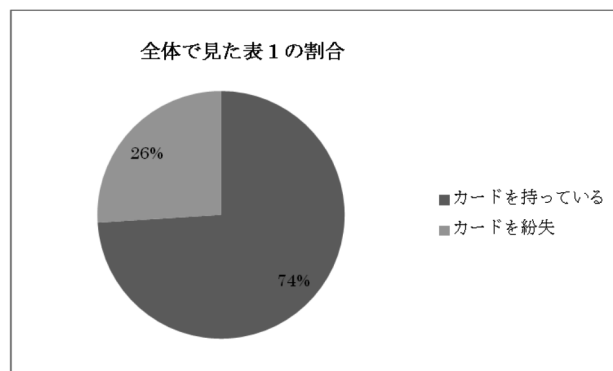
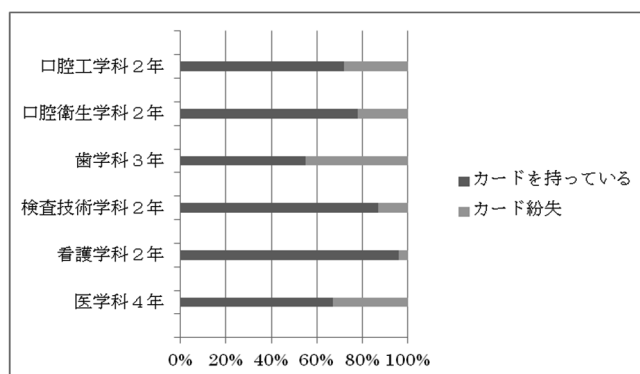
【アンケート結果】

2回目B型肝炎ワクチン接種を受けた252人全員からアンケートの回答を得た。

① 予防接種記録カードを持っていますか。

持っている187人（74%）、紛失65人（26%）であった。表1参照

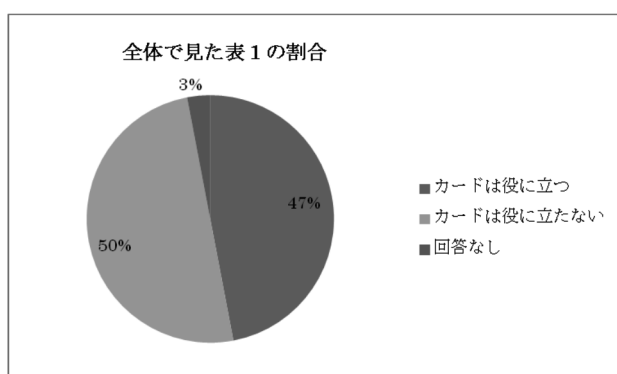
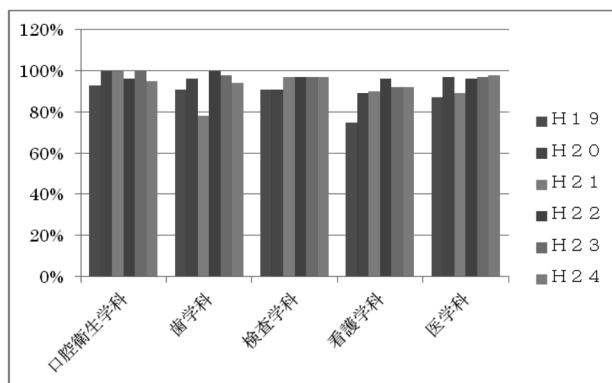
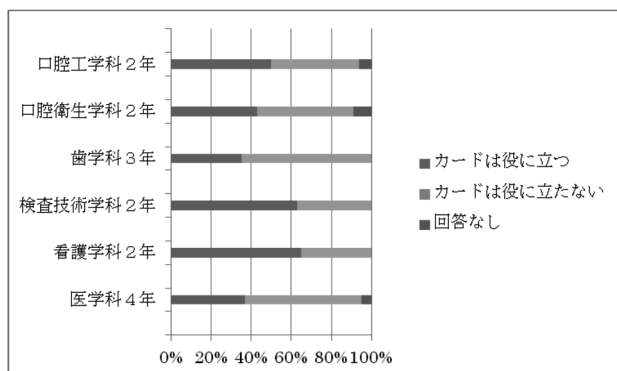
表1（学科別）



② 予防接種記録カードは役に立っていますか。

役に立つ119人（47%）、役に立たない126人（50%）回答なし7人（3%）であった。表2参照

表 2 (学科別)



アンケートの結果から、カードを紛失した学生はカードは役に立っていないと答えている。また、カードを持っている学生の中にもカードは役に立っていないと答えている学生がいることが分かった。

【過去 5 年間 B 型肝炎ワクチン接種 3 回完遂者推移】

B 型肝炎抗体検査から、3 回のワクチン接種を完了するまでには約半年を要する。抗体価を上げ感染予防する為に、3 回のワクチン接種を完遂できるよう学生に働きかけることは重要である。以下に本学で実施した過去 6 年間の B 型肝炎ワクチン接種 3 回完遂者の推移をみた。表 3 参照

表 3 (%)

	H19	H20	H21	H22	H23	H24
口腔衛生学科 2年	25 (93)	21 (100)	22 (100)	26 (96)	27 (100)	18 (95)
歯学科 3年	43 (91)	43 (96)	28 (78)	42 (100)	40 (98)	49 (94)
検査技術学科 2年	20 (91)	28 (91)	28 (97)	32 (97)	30 (97)	31 (97)
看護学科 2年	33 (75)	41 (89)	45 (90)	52 (96)	48 (92)	49 (92)
医学科 4年	69 (87)	68 (97)	66 (89)	70 (96)	66 (97)	78 (98)

【考察】

アンケートから、約 7 割の学生はカードを持っていたが、大半の学生は役に立っていないと答えていることが確認できた。抗体検査や沢山のワクチン接種を必要とする学生に対し、自ら感染症予防を意識し、検査或いはワクチン接種に臨んで欲しいという考えからこのカードを考案したが、その役目が学生には十分理解されていないことが分かった。

現在カードの配布は、入学前の新入生健康診断時にカードの説明のみし、入学後の麻疹、風疹、ムンプス、水痘の抗体検査時にカードとその説明文を配布している。これは、学生のカード忘れやカード紛失を懸念したためであった。しかし、カードの説明時には、学生の手元にカードが配布されていることが肝要であることが分かった。

毎年、新入生には医療系の大学に入った学生としての心構えと、カードの活用を説明しているところであるが、更に感染症予防の主旨が十分伝わるような説明 (十分な時間) を設け、カードを上手に活用してもらおう工夫をしたいと考えている。また、カードの記載内容も検討し、卒後も役立つものにして行きたいと考えている。

B 型肝炎ワクチンの接種率においては、カードの保有率との相関がみられない。これは、学生支援課事務職員の人的努力によるところが大きく、予定されていたワクチン接種に来ない学生に対し、あらゆる手段で何度も学生に連絡し、接種率を上げているのが現状である。このような事務職員の人的努力の軽減も図れるよう、学生には役に立つカードにしたいと考えている。

VI-2 論文

教養部キャンパス内の 保健管理センター分室の現状と考察

東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構保健管理センター
／職員健康管理室

○荻原美智子、大澤里恵、宮崎泰成、平井伸英

キーワード：教養部、健康相談

【はじめに】

東京医科歯科大学の学生は、東京都にある湯島地区のメインキャンパスに進む前に、千葉県にある教養部国府台キャンパスで過ごすという特色を持つ。保健管理センターは、湯島地区において、職員学生の約6000名を対象とするが、教養部の保健管理センター分室（以降分室）では、約400名を対象としている。分室は、平日日中の時間帯に週2回の医師の相談日を設けながら、主に看護師が対応している。

今回、湯島地区と同分室の利用状況を比較し、相談内容の傾向を明らかにすることで、今後の分室業務の有り方を検討した。

【キャンパス概要】

国府台キャンパス（千葉県）は湯島地区キャンパス（東京都）から交通機関を利用し約1時間。敷地内に体育館・武道館・プール・グラウンド・学生寮を有し、体育会系のクラブ活動の中心になっている。

【保健管理センター分室】

健康相談は、非常勤看護師1名が日中の時間帯に対応している。医師による内科系健康相談は、内科医師2名（地域の医師1名、湯島キャンパスから1名）により月曜日・水曜日。またメンタル系相談は精神科医師1名（湯島キャンパスから）が金曜日に行っている。対応する人数は、1年生約270名、2年生約100名、職員約30名である。

【方法】

対象を全体から学生に絞り、平成14年度から平成23年度までの、10年間の保健管理センター分室の利用人数及び相談内容を湯島地区と比較した。教養部では、少人数対象の為、毎年の利用人数から傾向を判断するのは困難であったが、

10年間の経過から相談内容を診療科別に表記した。

【保健管理センター全体の利用人数の比較】

湯島地区と比較すると、分室での利用人数の少なさが明らかになる。（図1）分室のみのグラフにすると多少なり増減が現れる。（図2）特に、総利用数に目立った変化はない。全体の利用人数以降は学生のみを対象とした。

図1 保健管理センター全体の利用人数

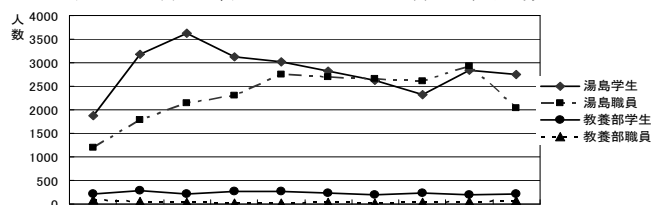


図2 分室の利用人数

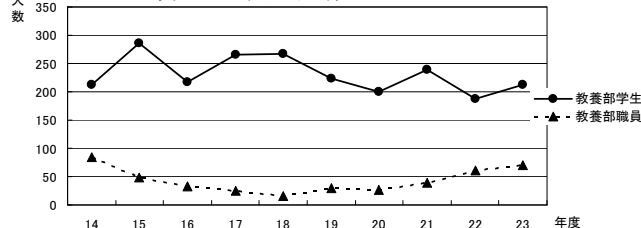


図3 学生の利用科別の利用人数（湯島）

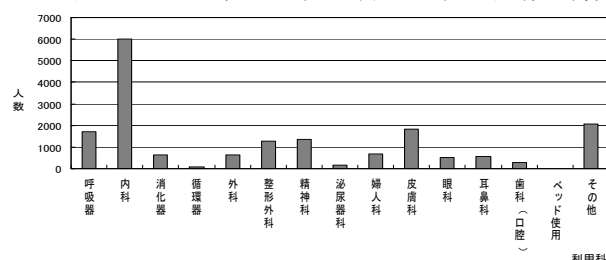
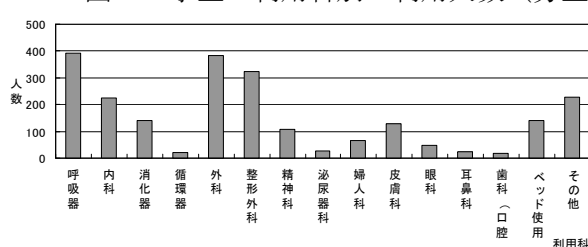


図4 学生の利用科別の利用人数（分室）



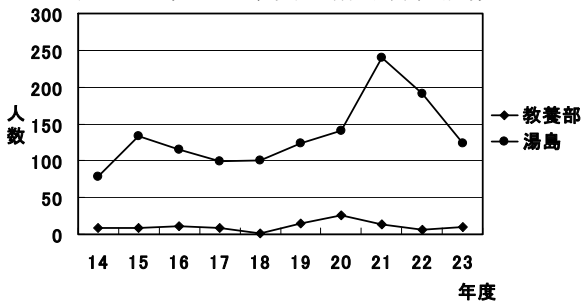
【学生の利用科別利用人数の比較】

利用科別にみると、この10年間では、湯島地区では内科系相談が46%、外科系相談が11%に対し(図3)、分室では外科系相談が31%と多く、内科系相談35%と、ほとんど変わらない(図4)。教養部は同じ敷地内に体育系の施設をそろえ学生寮もあり、体育の授業も組み込まれているのが要因と推測できた。

【学生の年度別精神科相談数】

精神科利用人数は、全体では増加傾向にあるものの、分室では1年間の相談利用人数は、平成20年度の「26人」が最高、平成18年度の「1人」が最低利用人数であり、分室全体の約4.7%、この10年間に大きな変化はない(図5)。今回の利用人数の数え方からでは人数自体が増えたのか、一人の相談回数が増えたのかは判断できなかった。

図5 学生の年度別精神科相談数



【分室の利用人数】

人数の比較は、湯島地区と分室では多少分類に違いもあったため、分室の利用を内科系(内・呼・循・消)外科系(外・整)その他に分けた。全体的には、平成19年度以降の内科系の利用人数の減少がやや見られるだけで大きな変化はなかった。(図6)

図6 外科・内科・その他

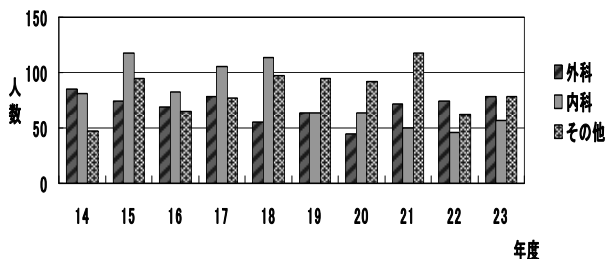


図7 曜日別

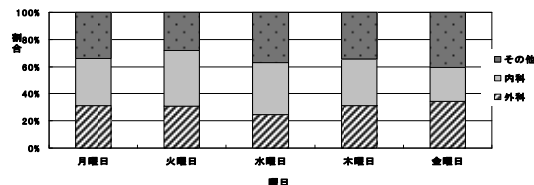
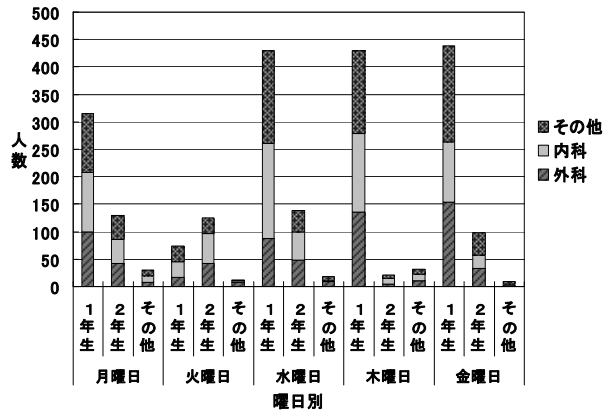


図8 学年別の曜日別利用数



利用科の割合が、曜日別に(図7)、特に関係がなかった為、人数に置き換えた。(図8)1年生は、湯島地区キャンパスで授業の為、火曜日は不在である。体育の必修授業は木・金曜日に行われている。2年生は湯島地区キャンパスで授業の為、木曜日は不在である。体育の授業のある日に多くなると予想していた外科系相談件数は、木曜日金曜日に多いと限らなかった。選択授業で2年生が体育の授業を受けていたとしても、外科系の相談は大半が1年生で、全体の70.5%にもなる。1年生は、日常的に、転倒や打撲などといった怪我が多かったり、週末の部活の怪我の相談に現れたりすることが理由となっている。高校生とほとんど変わりなく、怪我の手当ても不十分な例もあった。

【終わりに】

今回は湯島地区との利用する科別の違いに重点を置いてまとめた。内科系については、入学時に感染症について個々にワクチン接種の説明等もなされている。しかし、教養部では、外科系の相談が多くなっているが、怪我をした時等に、どう対処していくのかについては改めて説明されていない。今後は、怪我の指導に努めることも重要と考えられた。

また、学年進級とともに増えると思われる悩み相談には、気軽に話せる場所を提供できるようにすること。平成24年度途中から、建物の3階から1階に移動した分室で、学生と接する機会も増えるので、今後もより利用しやすい分室にしていきたい。

VII 保健管理センター関係規定

- VII-1 学生支援・保健管理機構規則
- VII-2 学生支援・保健管理機構保健管理センター規則
- VII-3 学生支援・保健管理機構運営委員会規則

VII-1 学生支援・保健管理機構規則

国立大学法人東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構規則

〔平成25年3月29日〕
規則第43号

第1条 この規則は、国立大学法人東京医科歯科大学組織運営規程（平成16年規程第1号。以下「組織運営規程」という。）第27条の規定に基づき、国立大学法人東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構（以下「機構」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 機構は、生活、修学、就職、メンタルヘルス及びハラスメントに関する相談等キャンパスライフ全般にわたる全学的支援並びに女性の支援策に係る企画立案並びに学生に対して、健康診断、予防接種等を通じた健康保持増進その他学生の福利厚生に関する検討を行うことを目的とする。

（センター等）

第3条 機構に、前条の目的を達成するために、次のセンター等を置く。

- (1) 学生・女性支援センター
- (2) 保健管理センター
- (3) 事務部

2 前項各号のセンター等に、それぞれ長を置く。

3 第1項各号に定めるセンター等に関し必要な事項は、国立大学法人東京医科歯科大学保健管理センター規則（平成16年規則第158号）及び国立大学法人東京医科歯科大学学生・女性支援センター規則（平成21年規則第42号）に定める。

（機構の業務）

第4条 機構は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 全学的な学生支援の方策の企画及び実施に関すること。
- (2) 女性支援に関すること。
- (3) 学生の健康保持増進に関すること。
- (4) 学生を対象としたイベントの企画及び実施に関すること。
- (5) 学生寮の管理運営に関すること。
- (6) 5号館の管理運営に関すること。
- (7) 合宿研修施設の運営に関すること。
- (8) 部局間にまたがる学生の問題に関すること。

（機構長）

第5条 組織運営規程第27条の2第2項に規定する機構長は、学長が指名する副理事をもって充てる。

2 機構長は、機構の管理運営について統括する。

VII－1 学生支援・保健管理機構規則

(副機構長)

第6条 機構に、副機構長2名を置き、学生・女性支援センター長及び保健管理センター長をもって宛てる。

- 2 副機構長は、センターの業務を掌理するとともに、機構長の職務を補佐する。
- 3 副機構長は、機構長に事故あるときは、第1項の順により機構長の職務を代行する。

(機構運営委員会)

第7条 機構に、学生支援・保健管理機構運営委員会を置く。

- 2 前項の委員会については、別に定める。

(他の教育研究施設等との連携)

第8条 機構は、第2条の目的を達成するために、学内の他の教育研究施設等と連携して業務を行うものとする。

(事務)

第9条 機構に関する事務は、学生支援・保健管理機構事務部学生支援課において処理する。

(雑則)

第10条 この規則に定めるもののほか、機構に関し必要な事項は、学生支援・保健管理機構運営委員会の議を経て、機構長が別に定める。

附 則

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成26年5月21日規則第39号)

この規則は、平成26年5月21日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

Ⅶ－２ 学生支援・保健管理機構保健管理センター規則

国立大学法人東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構保健管理センター規則

〔平成16年4月1日
規則第158号〕

（趣旨）

第1条 この規則は、国立大学法人東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構規則（平成25年規則第43号。以下「機構規則」という。）第3条第3項の規定に基づき、国立大学法人東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構保健管理センター（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、本学の保健管理の充実を図るための専門的業務を行うとともに、学生の健康の保持増進を図ることを目的とする。

（センターの業務）

第3条 センターは、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 保健管理計画の企画立案
- (2) 定期及び臨時の健康診断並びに事後措置
- (3) 健康保健に関する相談及び指導・助言
- (4) 精神保健に関する相談及び指導・助言
- (5) 本学の環境衛生及び感染症予防についての指導・助言
- (6) 保健管理の充実向上のための調査研究・知識の普及
- (7) その他保健管理について必要な専門的業務

（職員）

第4条 センターに、機構規則第3条第2項に定めるセンター長のほか、次の職員を置く。

- (1) 教員
- (2) 学校医
- (3) 医療職員

2 学校医の任期は、4月1日から翌年の3月31日までの間とし、学長が委嘱する。

（職員の職務）

第5条 センター長は、センターの業務を掌理する。

- 2 教員は、センター長の命を受けセンターの業務を分掌する。
- 3 学校医は、保健管理に必要な専門的業務に従事する。

Ⅶ－２ 学生支援・保健管理機構保健管理センター規則

4 医療職員は、保健管理に必要な技術的職務に従事する。

(分室の設置)

第6条 教養部における学生に係るセンターの業務を行なうため、教養部に保健管理センター分室（以下「分室」という。）を置く。

2 分室に分室長を置き、センター専任の教員の中からセンター長が命ずる。

3 分室長は、分室の業務を処理する。

(センターの事務)

第7条 センターの事務は、学生支援・保健管理機構事務部学生支援課において処理する。

2 分室の事務は、学生支援・保健管理機構事務部学生支援課が、教養部事務部の協力のもとに処理する。

(雑則)

第8条 この規則に定めるもののほか、センターの組織及び運営に関し必要な事項は、学生支援・保健管理機構運営委員会の議を経て、学生支援・保健管理機構長が別に定める。

附 則

この規則は、平成16年4月1日から施行する。

附 則（平成19年3月6日規則第3号）抄

(施行期日)

1 この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成20年9月29日規則第48号）

この規則は、平成20年10月1日から施行する。

附 則（平成21年7月7日規則第38号）

この規則は、平成21年7月7日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則（平成23年4月15日規則第53号）

この規則は、平成23年4月15日から施行し、平成23年4月1日から適用する。

附 則（平成25年3月29日規則45号）

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

Ⅶ－３ 学生支援・保健管理機構運営委員会規則

国立大学法人東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構

運営委員会規則

〔平成25年3月29日〕
規則第44号

(趣旨)

第1条 この規則は、東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構規則（平成25年規則第 号。以下「機構規則」という。）第7条第2項の規定に基づき、東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構運営委員会（以下「委員会」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

(委員会の組織)

第2条 委員会は、次の各号に掲げる者をもって組織する。

- (1) 機構長
- (2) 副機構長
- (3) 学長が指名する学長特別補佐
- (4) 国際交流センター長
- (5) 大学院医歯学総合研究科医歯学系専攻（医学系）から選出された教授 2名
- (6) 大学院医歯学総合研究科医歯学系専攻（歯学系）から選出された教授 2名
- (7) 大学院医歯学総合研究科生命理工学系研究科運営委員会から選出された教授 1名
- (8) 大学院保健衛生学研究科から選出された教授 各専攻1名
- (9) 大学院医歯学総合研究科医歯理工学専攻及び歯学部口腔保健学科から選出された教授 各1名
- (10) 教養部から選出された教授 1名
- (11) 研究所から選出された教授 各1名
- (12) 事務部長
- (13) その他、機構長が必要と認めた者

2 前項第5号から第11号に掲げる委員は、学長が委嘱する。

(委員の任期等)

第3条 前条第1項第5号から第11号までの規定による委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

2 前項の委員の任期の末日は、当該委員を委嘱する学長の任期の末日以前とする。

3 第1項の委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(審議事項)

第4条 委員会は、次に掲げる事項を審議する。

- (1) 保健管理センター長候補者及び学生・女性支援センター長候補者の推薦並びに機構及び各センターの教職員（学校医を含む。）の人事に関する事
- (2) 学生・女性支援センターの運営に関する具体的事項
- (3) 保健管理センターの運営に関する具体的事項
- (4) 入学料及び授業料の免除又は徴収猶予に関する事
- (5) 学生寮の管理運営（入居者の選考を含む。）に関する事
- (6) 国府台合宿研修所の管理運営に関する事
- (7) 5号館の管理運営に関する事
- (8) 合宿研修施設の管理運営に関する事。

Ⅶ－３ 学生支援・保健管理機構運営委員会規則

- (9) 留学生の在学期間中の支援等に関する事
- (10) 部局間にまたがる学生の問題に関する事
- (11) その他委員長が必要と認めた事項

2 第2条第12号に掲げる委員は、前項第1号に掲げる事項の審議には加わらないものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1名を置く。

- 2 委員長は、機構規則第5条に定める機構長をもって充てる。
- 3 副委員長は、機構規則第6条に定める副機構長のうち、学生・女性支援センター長をもって充てる。
- 4 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代行する。

(委員会の議事)

第6条 委員会は、委員の3分の2以上の出席がなければ、会議を開き、議決することができない。

- 2 委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 3 第2条第5号から第11号までの委員は、委員会を欠席する場合、所属する部局の教授会又は研究科運営委員会の構成員の中からオブザーバーを選出し、委員会に出席させることができる。

(委員以外の出席)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(専門委員会等)

- 第8条 委員長は、委員会の業務を円滑に実施するために、専門委員会又はワーキンググループ（以下、この条において「専門委員会等」という。）を置くことができる。
- 2 委員会は、その定めるところにより、専門委員会等の議決をもって委員会の議決とすることができる。
- 3 専門委員会等の組織及び運営については、委員会の議を経て、委員長が別に定める。

(委員会の庶務)

第9条 委員会の庶務は、学生支援・保健管理機構事務部学生支援課において処理する。

(雑則)

第10条 この規則に定めるもののほか、委員会に必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

- 1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。
- 2 次に掲げる規則は、廃止する。
 - (1) 国立大学法人東京医科歯科大学学生委員会規則（平成16年規則第84号）
 - (2) 国立大学法人東京医科歯科大学保健管理委員会規則（平成16年規則第96号）
 - (3) 東京医科歯科大学保健管理センター運営委員会規則（平成16年規則第159号）
 - (4) 国立大学法人東京医科歯科大学女性研究者支援室運営委員会規則（平成24年規則第79号）
 - (5) 国立大学法人東京医科歯科大学女性研究者支援推進委員会要項（平成24年制定）

Ⅶ－３ 学生支援・保健管理機構運営委員会規則

- 3 この規則の施行に伴い、平成25年度中に新たに委員となった者の任期は、第3条第1項の規定にかかわらず、平成26年3月31日までとする。

編集後記

保健管理センターに赴任し2年になります。これまでいくつかの医療機関や研究所、大学で仕事をしてきましたが、2年もすれば仕事に慣れ自分の役割に余裕が持てていたように思います。ところがここでは今なお、余裕があるとは言い難いのです。というのも、保健管理センターが変化を続けているからです。

平成25年度は、学生支援・保健管理機構および職員健康管理室が発足し、保健管理センターがこの新たな枠組みの中で再定義された年でした。新たな保健管理センターは、学生への総合的な支援を行う機構の一部としてより積極的な役割が望まれ、またメンタルヘルス不調を含む労働者の健康管理に対する機能の充実が求められています。これに伴い建物が改装され、医師が増員され、臨床心理士がメンバーに加わりました。トータルライフケアプロジェクト（TLCP）による最初の介入研究が開始され、またメンタルヘルス不調による休業者への新たな復職支援制度構築に向けて規則改正を行ったのもこの年です。

障害者権利条約の批准に伴い障害学生に対する支援がクローズアップされ、また労働安全衛生法の改正により労働者のストレスチェックが義務付けられるといった状況を考えると、変化はまだ止みそうにありません。余裕のない生活はしばらく続きそうですが、変化のあるところには創造の余地も大きく、喜びも大きいものです。この役割を担える幸運に感謝しています。

これまで隔年であった年報の発行も今回から毎年としました。変化する保健管理センターの様子を感じていただければ幸いです。

平成27年 2月

東京医科歯科大学
学生支援・保健管理機構 保健管理センター
職員健康管理室 准教授 平井伸英

学生支援・保健管理機構運営委員

(平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月)

委員長・委員長	谷口 尚
副機構長 (保健管理センター長)	宮崎 泰成
副機構長 (学生・女性支援センター長)	江石 義信
学長特別補佐	松浦 雅人
国際交流センター長	森尾 郁子
大学院医歯学総合研究科 (医学系) 教授	神奈木真理
大学院医歯学総合研究科 (医学系) 教授	秋田 恵一
大学院医歯学総合研究科 (歯学系) 教授	水口 俊介
大学院医歯学総合研究科 (歯学系) 教授	井関 祥子
大学院医歯学総合研究科 (生命理工) 教授	三林 浩二
大学院保健衛生学研究科教授	大久保功子
大学院保健衛生学研究科教授	星 治
口腔保健学科・衛生	寺岡 加代
口腔保健学科・工学	高橋 英和
教養部教授	清田 正夫
生体材料工学研究所教授	川嶋 健嗣
難治疾患研究所教授	木村 彰方
事務部長	石橋 秀昭
保健管理センター准教授	平井 伸英

保健管理センター教職員

(平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月)

保健管理センター長・教授	宮崎 泰成
准教授	平井 伸英
助教 (兼務)	七海 香
学校医	藤木 和彦
学校医 分室担当	深山 泰永
学校医	柏 惇
学校医	山本 恭子
学校医	三宅 修司
学校医	吉永 治彦
臨床心理士 (兼務)	久保位可子
看護師 分室担当	大澤 里恵
看護師 分室担当	荻原美智子

東京医科歯科大学
学生支援・保健管理機構
保健管理センター年報

第 20 号（平成 25 年度）

発行日 平成 27 年 2 月

編集・発行 東京医科歯科大学学生支援・保健管理機構保健管理センター
〒113-8510 東京都文京区湯島 1-5-4 5
電話 03-5803-5081

印刷所 富沢印刷株式会社
〒116-0003 東京都荒川区南千住 3-4-4
電話 03-5615-1221