

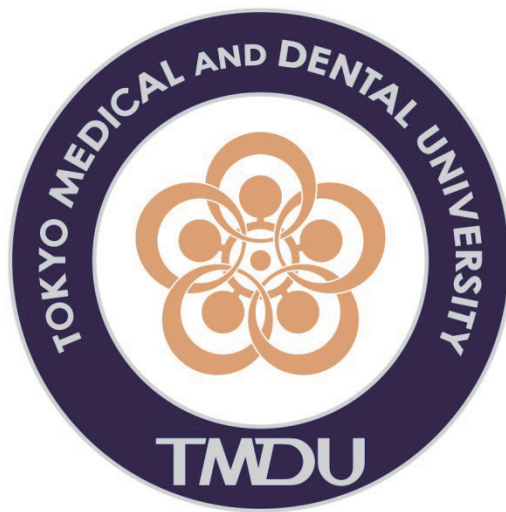
東京医科歯科大学

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

年報

第 23 号(2016 年度)



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

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
2016年度 保健管理センターでの出来事—新システム導入—	4
2016年度 保健管理センターでの出来事—TLCPプロジェクト第3弾—	5
2016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（2012年～2016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）	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（2012年～2016年）	17
・受診率	18
・受診結果（血液・聴力・心電図）	19
・二次検査（胸部X線）	20
・再検査（血圧）	21
・再検査（尿）	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	25
	・じん肺健康診断	26
II—4	特定業務従事者健康診断	
	・深夜業務従事者健康診断	27
	・ホルムアルデヒド・E O G ガス健康診断	29
II—5	その他の健康診断	
	・自動車運転業務従事者健康診断	31
	・理学療法業務従事者健康診断	31
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	
	・利用状況推移（2012年～2016年）	32
III—2	2016年保健管理センター利用状況	
	・利用状況（湯島地区／国府台地区）	33
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	34
	・全般式健康度調査によるスクリーニング検査結果	34
IV—2	学生・職員の精神保健に関する相談状況	
	・学生の相談内容内訳	35
	・メンタルヘルス相談件数の推移(2006年～2016年)	35
IV—3	職員復帰支援	
	・職員復帰支援制度の現状	36
V	感染症予防および環境衛生に関する報告	
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	37
V—2	B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種	39
V—3	破傷風トキソイド接種	41
V—4	インターフェロン- γ 遊離試験検査	41
V—5	インフルエンザワクチン接種	42
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	44
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および 結核患者接触者臨時健康診断	46
V—8	過重労働による健康障害防止面接	47
V—9	産業医巡視状況	48

VI	保健管理センター業績報告	
VI—1	論文・著書・講演など	49
VI—2	論文	
	・職場復帰支援制度が職場に与える影響に関する検討	54
	・大学生に対する朝食支援が味覚能力に及ぼす影響	55
	・男性看護師のストレス要因の検討—ストレスチェックを利用して—	58
VII	関係規定(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)	
VII—1	学生支援・保健管理機構規則	59
VII—2	学生支援・保健管理機構保健管理センター規則	61
VII—3	学生支援・保健管理機構運営委員会規則	63
VII—4	職員健康管理室規則	66
VII—5	安全衛生委員会規則	68
編集後記	保健管理センター准教授 平井伸英	71
	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	72
	安全衛生委員会委員、職員健康管理室教職員	73

はじめに

2016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。

2013年4月に労働安全衛生法に対応するための職員健康管理室が保健管理センターより独立し、学内における健康管理部門が保健管理センターと職員健康管理室の2本立てとなりました。それに伴い、施設の拡充が行われ、さらに健診システムも我々のニーズに沿った新しいものの導入が行われました。既存のものに加え学生健診、職員健診等にフィットするように健診システムの改修を細部に渡って行なった為3年間という時間を要しましたが、使いやすいものができたと考えています。2013年からの3年間で学生の健診・健康管理、職員の健診・健康管理のシステムはほぼ完備されたと思います。

この間には、学部学生の留学への機会が増え、実に30%程度の学生が在学中に留学し、それもアフリカ、欧州、アジア、オーストリア、南北アメリカとまさにグローバルに学生を送り出す必要性が出てきました。これに対応するため、保健管理センターとしてトラベルワクチンや現地の感染症の情報を留学説明会で行うことになり、大変好評を得ています。職員に関しては、ストレスチェックの義務化が行われました。新しいシステムを導入する必要もありましたが、これまでのシステム導入経験が生き、スムーズに実施が可能でした。特殊健診に関しては、健診項目が多岐に渡るので外注化を行ないました。

本年度も大変充実した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。

2017年8月吉日

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 1 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 1 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)

1 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 所長に島藺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）。

沿 革

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 3 1 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 1 4 年 3 月 3 1 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 1 9 年 4 月 2 2 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 1 9 年 7 月 3 1 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 2 4 年 7 月 3 1 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 2 4 年 3 月 3 1 日迄)。

平成 24 年 (2012)

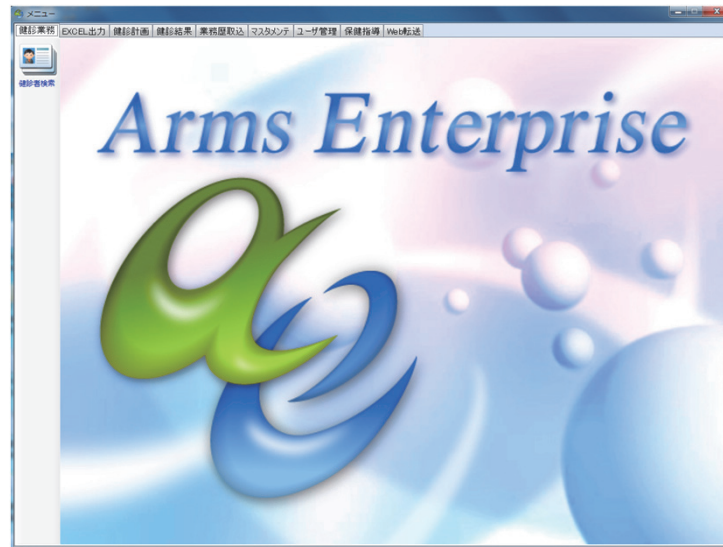
8 月 1 日 教授に宮崎泰成呼吸器内科講師が昇任した。
センター長に宮崎泰成教授が命ぜられた。
9 月 1 日 准教授に平井伸英自治医科大学医学部精神医学講座講師が就任した。

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 2 4 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。



データ管理の効率がUP!

- 診断証明書など、各種帳票が健康管理システムから出力可能に
- 各種健診登録データはエクセルで希望の項目を選択し出力可能に
- ワクチン接種日の記録もシステムに取り込むことにより証明書やWEB閲覧が充実

2016年度の出来事 — TLCP プロジェクト第3弾 —

—TLCP 第3弾「医学生、研修医の運動や睡眠がメンタルヘルスに及ぼす影響に関する調査研究」がスタート—

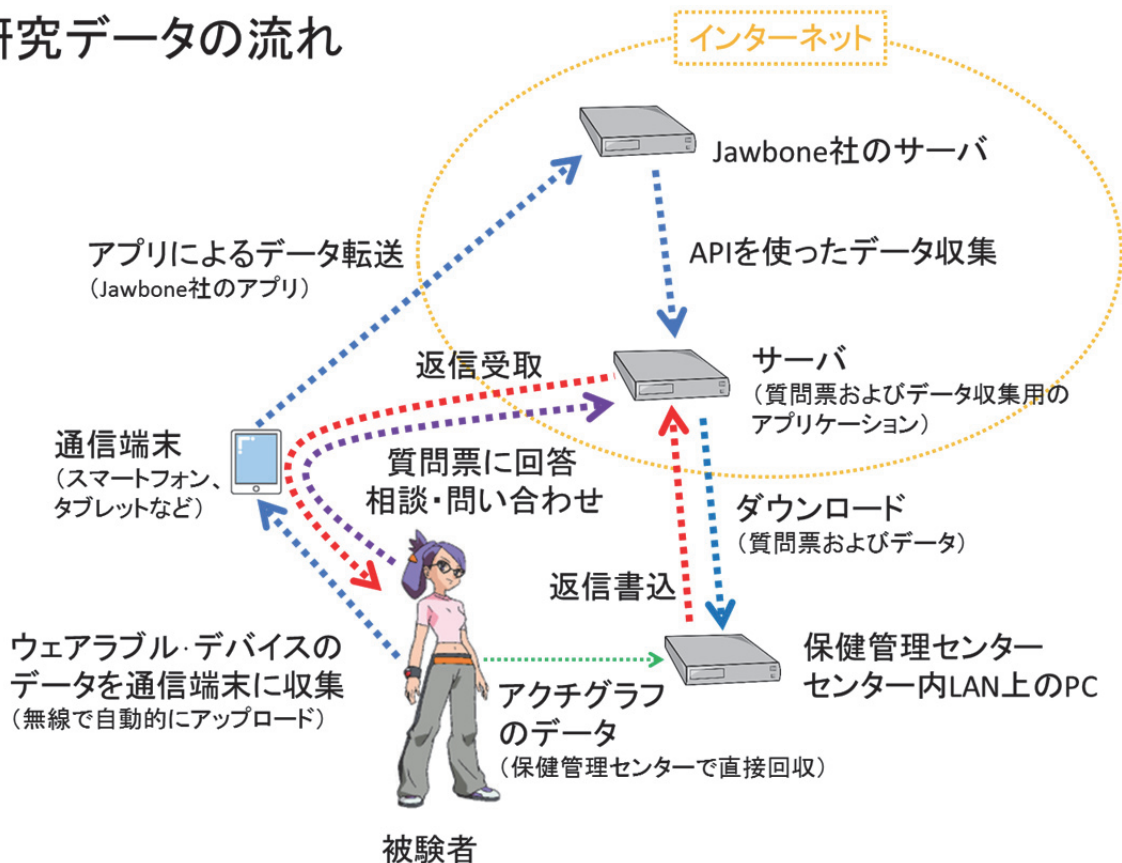
保健管理センター/職員健康管理室では、生涯を通じて健康増進を自己の意思で行っていくことを目的とする健康増進プロジェクトとして、2014年度より **TLCP(トータルライフケアプロジェクト)**を実施している。2014年は第1弾として事務職員向けに、2015年度は第2弾として学生向けに実施した。2016年度は第3弾として、学生から社会人になる時期の運動や睡眠、メンタルヘルスについての調査研究を開始した。本研究はJSPS 科研費 16K01753 の助成を受けたものである。

—研究の概要—

本研究は、医学生から研修医にかけての期間の、睡眠や運動などの日常生活とメンタルヘルスの状態を調査し、両者の関連性を調べることを目的としている。これらの情報をウェアラブル・デバイス（加速度により運動や睡眠を計測する万歩計のようなもの）やネット上の質問票によって取得し、インターネットを介して回収する。

参加者は、ウェアラブル・デバイスを手首に装着して日常生活を送る。ウェアラブル・デバイスのデータは、タブレットやスマートフォンなどの通信端末に専用のアプリをダウンロードして使用することで、インターネットを介して回収する。また週に1回インターネット上に用意したウェブサイトで簡単な質問票に回答する。

研究データの流れ



―意義と目的―

わが国の医学生は医師になると殆ど全員が臨床研修医となるが、研修開始後の2か月で約4分の1の研修医が抑うつ状態になると報告されている。毎月のように職場を異動し、日常生活が変化することが影響していることは想像に難くないが、その変化が研修医のメンタルヘルスに与える影響については驚くほど研究が少ない。本研究は、彼らがメンタルヘルス不調を生じる背景となっている、睡眠や運動といった日常生活上の変化を調査し、臨床研修医のメンタルヘルス不調との関連を見出すことを目指す。長期的には、この比較的均質で高ストレスと思われる集団において得られた知見を、一般の労働者へ応用することを目的とする。

―2016年度の経過―

本研究は2016年10月11日に医学部倫理審査委員会の承認を受けた。その後、本学医学科6年生に対してポスターとメールによるリクルートを行い、12月までに22名の参加者を得た。また12月から2017年3月にかけて、ウェアラブル・デバイスの検証のため4週間のアクチグラフとの同時記録を参加者全員に施行。なお、参加者は全員無事に医師国家試験に合格し、調査を継続している。

2016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	
通年	健康相談・メンタル相談・長時間労働面接 健康診断証明書発行 抗体検査、予防接種証明書発行	健康相談・メンタル相談・長時間労働面接 健康診断証明書発行		
4月	新生健康診断(内科・眼科・メンタル面接) 4種(麻疹・風疹・水痘・ムンプス)抗体検査(新入学部生・編入生) 破傷風トキソイド接種(新入生・編入生希望者) 特殊健康診断(該当物質を利用する学生) B型肝炎抗原抗体検査(臨床実習開始前の学生) Tスポット [®] ・TB検査(臨床実習開始前の学生)	運転・理学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1回目(国府台地区で希望する職員) 特殊健康診断(該当業務に従事する職員) 水道施設業務従事者健康診断(水道技術管理者) B型肝炎抗原抗体検査(病原体に感染の恐れのある医療関係職員)	学部新生ガイダンス(講義) 新生オリエンテーション(同行救護待機)	
5月	麻疹ワクチン接種1回目(抗体が規定以下の学生) 一般定期健康診断(全学生)	破傷風トキソイド接種2回目(国府台地区で希望する職員)		
6月	B型肝炎ワクチン接種1回目(抗体陰性の学生)	B型肝炎ワクチン接種1回目(抗体陰性の医療関係職員)	大学院入試説明会(救護待機)	
	風疹ワクチン接種1回目(抗体が規定以下の学生)	がん検診(大腸がん・肺がん)(規定年齢のうち希望する職員)	医学科学士編入学試験(救護待機) 留学前オリエンテーション(講義)	
7月	一般定期健康診断2次検査・再検査	B型肝炎ワクチン接種2回目(抗体陰性の医療関係職員)	医学科2年次編入学試験(救護待機)	
	B型肝炎ワクチン接種2回目(抗体陰性の学生) ムンプスワクチン接種1回目(抗体が規定以下の学生)		オープンキャンパス(救護待機)	
8月	特定業務従事者健康診断 (ホルムアルデヒド・EOGを取り扱う学生)	一般定期健康診断(全職員) 特定業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員) 運転業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員) 結核健康診断(結核菌に感染するおそれの高い業務に従事する職員) 特定病原体取扱者の健康診断(特定病原体取扱者) ストレスチェック(全職員)	大学院入学試験(救護待機) ISPサマープログラム(救護待機) 口腔保健3年次編入学試験(救護待機) ISP外国人留学生特別選抜試験(救護待機)	
	9月		大学院入学試験(救護待機) 歯学部歯学科5年宿泊研修(同行救護待機)	
	10月	麻疹ワクチン接種2回目(抗体が規定以下の学生)	理学療法業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員)	歯学科3年次編入学試験(救護待機)
		水痘ワクチン接種1回目(抗体が規定以下の学生)	特殊健康診断(該当業務に従事する職員)	解剖体追悼式(救護待機)
		特殊健康診断(該当物質を利用する学生) 留学生健康診断(秋入学の留学生)	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) 水道施設業務従事者健康診断(水道技術管理者) 一般定期健康診断2次検査・再検査	留学前オリエンテーション(講義)
11月	インフルエンザワクチン接種(臨床に出る学生及び希望学生)	インフルエンザワクチン接種(医療従事者及び希望職員)	医学部保健衛生学科推薦入試(救護待機) 大学院入学試験(救護待機) 口腔保健2年次編入学試験(救護待機)	
	12月	B型肝炎ワクチン接種3回目(抗体陰性の学生) 風疹ワクチン接種2回目(抗体が規定以下の学生)	B型肝炎ワクチン接種3回目(抗体陰性の医療従事者) がん検診(子宮頸がん)(規定年齢のうち希望する職員)	
1月	ムンプスワクチン接種2回目(抗体が規定以下の学生)	特定業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員)	大学入試センター試験(救護待機)	
	特定業務従事者健康診断 (ホルムアルデヒド・EOGを取り扱う学生)	結核健康診断(結核菌に感染するおそれの高い部署に従事する職員) じん肺健康診断	私費外国人留学生特別入試(救護待機) 留学前オリエンテーション(講義)	
2月	水痘ワクチン接種2回目(抗体が規定以下の学生)		前期日程試験(救護待機) 医学科地域特別枠推薦入試(救護待機) 大学院入学試験(救護待機)	
	3月	特定業務従事者健康診断2次検査・再検査 結核健康診断再検査	後期日程試験(救護待機)	

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（2012年～2016年）
- ・受診率
- ・二次検査(胸部X線)
- ・再検査(血圧)
- ・再検査(尿)

I—3 留学生健康診断

- ・受診率(4月入学／5月学生定健時に実施)
- ・受診率(10月入学／10月に実施)

I—4 特殊健康診断

- ・放射線業務従事者健康診断(4月、10月)
- ・有機溶剤・特定化学物質健康診断(4月、10月)

I - 1 新入生健康診断

2016年度 新入生健康診断 受診率

学科	性別	対象者数	受診者数	受診率
医学部医学科	男	80	80	100%
	女	22	22	
医学部保健衛生学科 看護学専攻	男	2	2	100%
	女	53	53	
医学部保健衛生学科 検査技術学専攻	男	9	9	100%
	女	26	26	
歯学部歯学科	男	32	32	98%
	女	21	20	
歯学部口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	男	0	0	100%
	女	22	22	
歯学部口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	1	1	100%
	女	12	12	
編入生	男	8	8	100%
	女	4	4	
合計		292	291	99.7%

I - 1 新入生健康診断

2016年度 新入生健康診断 健康調査結果

学部 学科	性別	在籍数 人数	既往歴あり		現病歴あり		アレルギーあり		アレルギーありの内訳					
			人数	%	人数	%	人数	%	食品		薬		その他	
									人数	%	人数	%	人数	%
医学部 医学科	男	80	20	25	10	12.5	26	32.5	2	2.5	1	1.3	23	28.8
	女	22	5	22.7			7	31.8	1	4.5			7	31.8
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	2	1	50			1	50					1	50
	女	53	7	13.2	7	13.2	20	37.7	5	9.4	1	1.9	15	28.3
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	9	3	33.3	1	11.1	3	33.3					3	33.3
	女	26	3	11.5	4	15.4	6	23.1	1	3.8	1	3.8	5	19.2
歯学部 歯学科	男	32	12	37.5	7	21.9	12	37.5	5	15.6	3	9.4	10	31.3
	女	21	2	9.5	1	4.8	6	28.6	1	4.8	1	4.8	4	19
歯学部 口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	男	0												
	女	22	5	22.7	3	13.6	4	18.2			1	4.5	3	13.6
歯学部 口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	1	1	100	1	100								
	女	12	2	16.7	1	8.3	3	25	1	8.3	1	8.3	2	16.7
編入生	男	8	2	25			2	25			1	12.5	2	25
	女	4					1	25	1	25	1	25		
合計		292	63	21.6	35	12	91	31.2	17	5.8	11	3.8	75	25.7

空欄は0を示す

アレルギーありの「その他」は、花粉症、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎等を示す

2016年 新入生健康診断 診察所見

学部 学科	性別	在籍数 人数	内科所見あり		眼科所見あり	
			人数	%	人数	%
医学部 医学科	男	80	11	13.8	4	5
	女	22	2	9.1		
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	2	1	50		
	女	53	12	22.6		
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	9	1	11.1		
	女	26	4	15.4		
歯学部 歯学科	男	32	8	25		
	女	21				
歯学部 口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	男	0				
	女	22	2	9.1		
歯学部 口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	1				
	女	12	2	16.7		
編入生	男	8				
	女	4				
合計		292	43	14.7	4	1.4

空欄は0を示す

【内科所見内訳／人数】

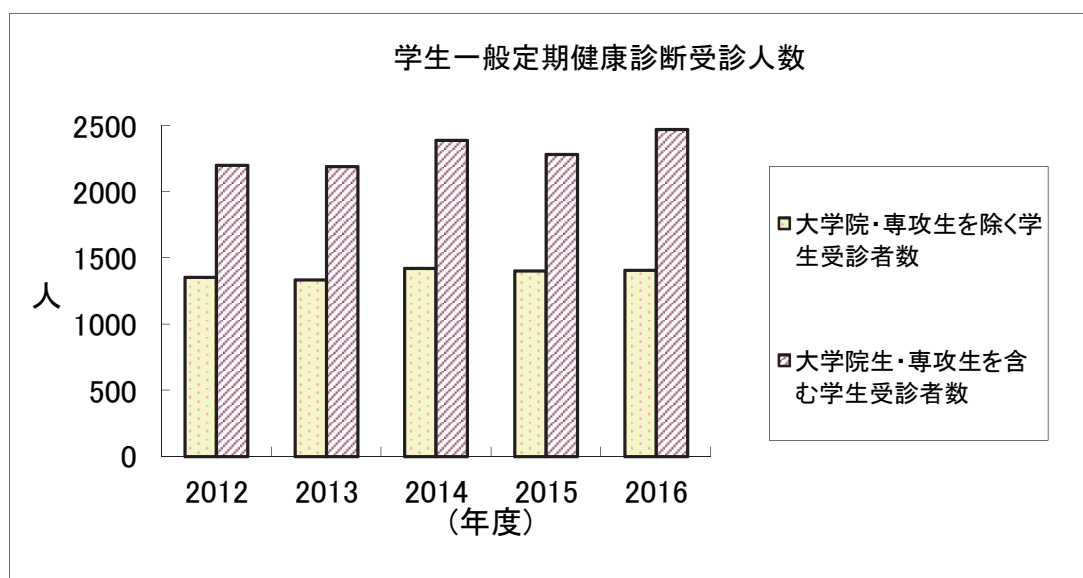
花粉症	12人
アレルギー性鼻炎	9人
食物アレルギー	7人
アトピー性皮膚炎	3人
口腔アレルギー（疑いも含む）	2人
動物アレルギー・ハウスダスト	1人
造影剤アレルギー	1人
脂質異常症	1人
大動脈炎・甲状腺機能低下症	1人
癲癇	1人
心房頻拍	1人
慢性胃炎	1人
先端恐怖症疑い	1人
不整脈（埋め込み型除細動器使用）	1人

【眼科所見内訳／人数】

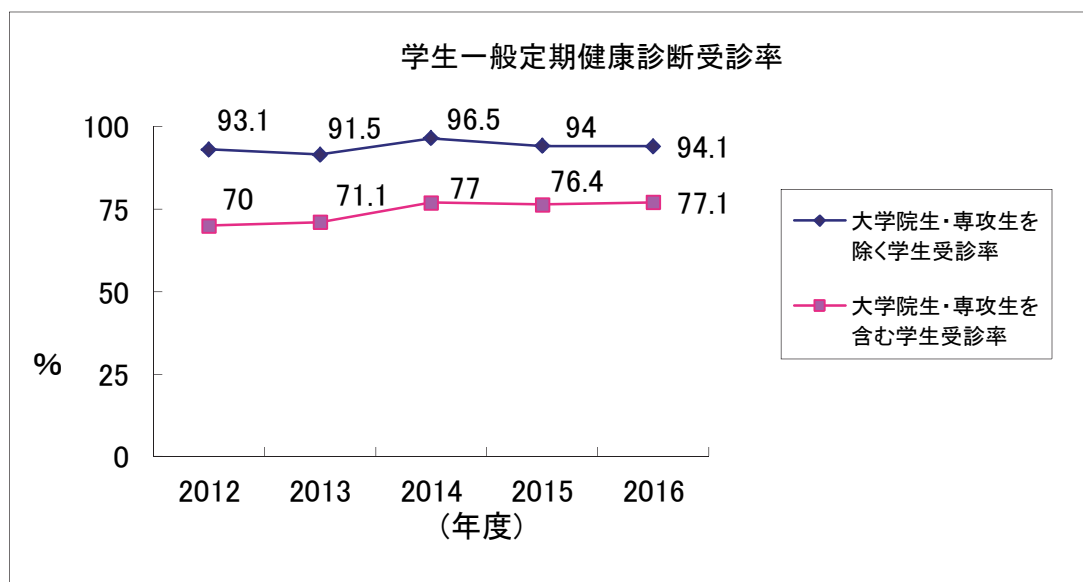
色覚異常疑い	4人
--------	----

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 (2012年～2016年)



年度	2012	2013	2014	2015	2016
医学部	893	892	963	968	957
歯学部	445	437	459	437	450
附属学校	15	6	0	0	0
大学院・専攻生	846	858	967	876	1066
大学院・専攻生 除く	1353	1335	1422	1405	1407
大学院・専攻生含む	2199	2193	2389	2281	2473

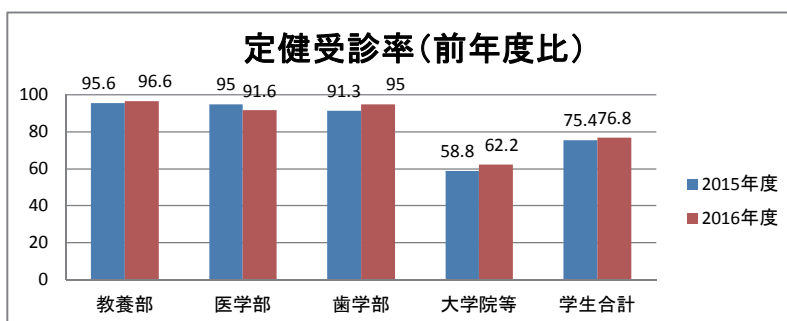


2012年度からの学生一般定期健康診断受診率の推移。
学部学生に関しては、91.5%から96.5%、大学院に関しては70%～77.1%の間を推移している。本来、医療系大学であるので両者とも100%を目指さなくてはならない。2013年度に規則の整備を行い、健診義務化を行った。2014年度以降の健診受診率は向上しており、規則整備の効果と考えられる。

I - 2 学生一般健康診断

2016年度 学生一般定期健康診断 受診率

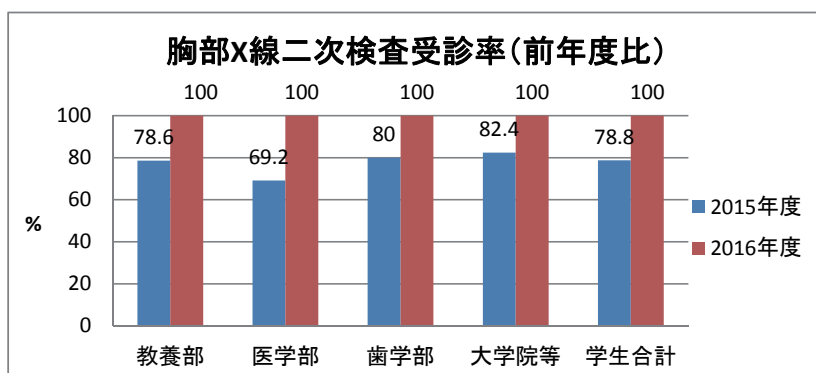
学部	学科	学年	在籍者数(人) () 内は女子を内数で示す	受診者数(人)		2015年度 受診率 (%)	
				受診者数	受診率(%)		
[学部学生]							
教養部	医学科	1	103 (22)	102	99	98.1	
	保健衛生学科 看護学専攻	1	57 (55)	56	98.2	98.2	
	保健衛生学科 検査技術学専攻	1	35 (26)	35	100	97.1	
	歯学科	1	55 (21)	51	92.7	95	
	口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	1	27 (27)	24	88.9	81.5	
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	1	14 (12)	13	92.9	90.9	
	教養部 小計		291 (163)	281	96.6	95.6	
	医学部	医学科	2	119 (32)	102	85.7	90.4
3			105 (31)	92	87.6	94.5	
4			109 (31)	103	94.5	95.5	
5			111 (38)	101	91	97.1	
6			104 (32)	96	92.3	91.8	
保健衛生学科 看護学専攻			2	57 (57)	56	98.2	96.4
3		53 (51)	53	100	96.4		
4		57 (55)	56	98.2	96.5		
保健衛生学科 検査技術学専攻		2	34 (28)	33	97.1	97.1	
3		36 (29)	35	97.2	97.4		
4		38 (31)	37	97.4	100		
医学部 小計			823 (415)	764	92.8	95	
歯学部		歯学科	2	65 (32)	61	93.8	85.2
			3	46 (20)	44	95.7	87
			4	54 (26)	48	88.9	88.9
			5	54 (20)	53	98.1	90.9
	6		45 (23)	44	97.8	94.6	
	口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻		2	21 (20)	21	100	94.4
	3	22 (22)	22	100	96.6		
	4	29 (29)	29	100	100		
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	2	14 (10)	13	92.9	94.4	
	3	17 (13)	17	100	81.8		
	4	14 (9)	10	71.4	100		
	歯学部 小計		381 (224)	362	95	91.3	
	[大学院生等]						
	大学院生			1,511 (679)	949	62.8	58.7
大学院研究生			199 (83)	114	57.3	59.8	
日本語研修生等※			4 (3)	3	75		
大学院生等 小計			1,714 (765)	1066	62.2	58.8	
※在籍者については、人数が未定							
学生合計			3,209 (1,567)	2,473	77.1	75.4	



I - 2 学生一般健康診断

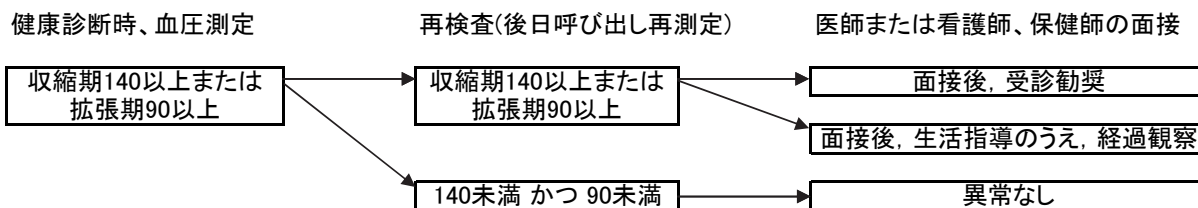
2016年度 学生一般定期健康診断 二次検査（胸部X線）

学部	学年	二次検査者受診状況			二次検査検査の結果（指導区分）			2015年度 二次検査者 の受診率 （%）
		二次検査者 （人）	受診者 （人）	二次検査者 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	11	11	100	11	0	0	80
歯学部	1	3	3	100	3	0	0	75
教養部	小計	14	14	100	14	0	0	78.6
[大学院生等]								
医学部	2	2	2	100	2	0	0	100
	3	0	0	0	0	0	0	60
	4	1	1	100	1	0	0	100
	5	0	0	0	0	0	0	50
	6	1	1	100	1	0	0	0
医学部	小計	4	4	100	4	0	0	69.2
歯学部	2	0	0	0	0	0	0	100
	3	0	0	0	0	0	0	50
	4	1	1	100	1	0	0	100
	5	1	1	100	1	0	0	0
	6	0	0	0	0	0	0	100
歯学部	小計	2	2	100	2	0	0	80
大学院生等		18	18	100	18	0	0	82.4
学生合計		38	38	100	38	0	0	78.8

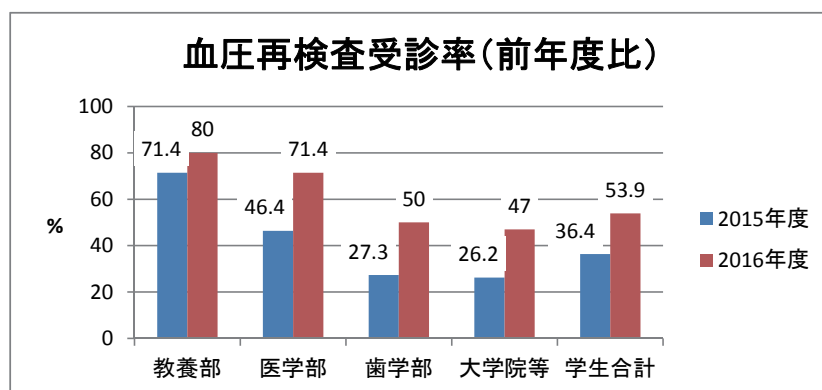


I - 2 学生一般健康診断

2016年度 学生一般定期健康診断 再検査（血压）

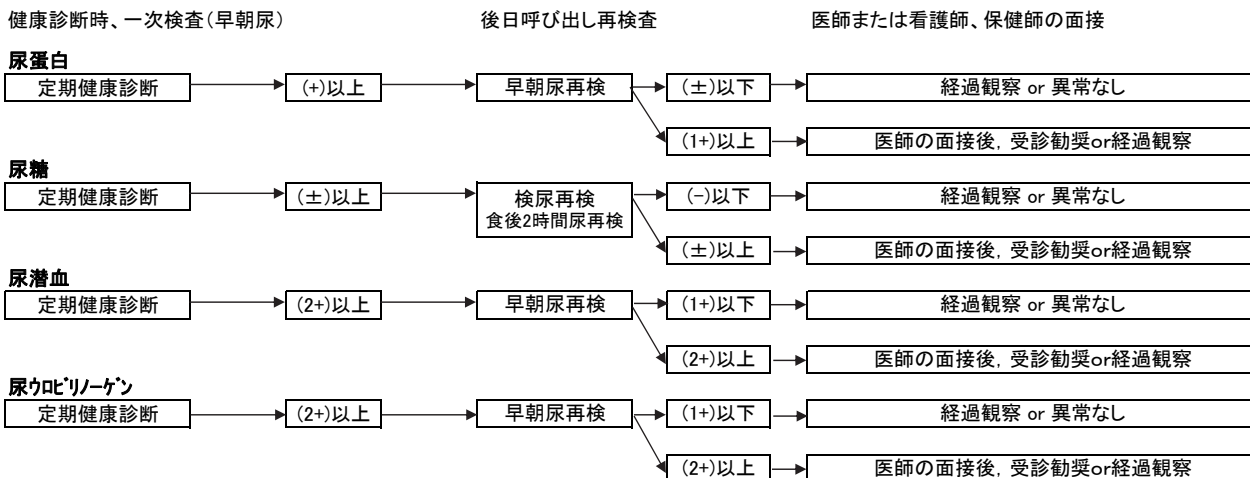


学部	学年	再検査受診状況			再検査の結果（指導区分）				2015年度 再検査の 受診率 (%)
		再検査者 (人)	受診者 (人)	再検査の 受診率 (%)	受診勧奨 (人)	経過観察 (人)	異常なし (人)	判定保留 (人)	
[学部学生]									
医学部	1	4	4	100	1	0	3	0	66.7
歯学部	1	1	0	0	0	0	0	0	75
教養部	小計	5	4	80	1	0	3	0	71.4
医学部	2	6	5	83.3	0	1	4	0	0
	3	4	2	50	0	0	2	0	83
	4	6	3	50	0	0	3	0	50
	5	0	0	0	0	0	0	0	28.8
	6	5	5	100	0	0	4	1	66.7
医学部	小計	21	15	71.4	0	1	13	1	46.4
歯学部	2	4	3	75	0	0	3	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	4	5	1	20	0	0	1	0	0
	5	0	0	0	0	0	0	0	100
	6	1	1	100	0	0	1	0	50
歯学部	小計	10	5	50	0	0	5	0	27.3
* 判定保留は再検査後の医師診察に未来室の者									
[大学院生等]									
大学院生等	小計	66	31	47	0	5	23	3	26.2
学生合計		102	55	53.9	1	6	44	4	36.4

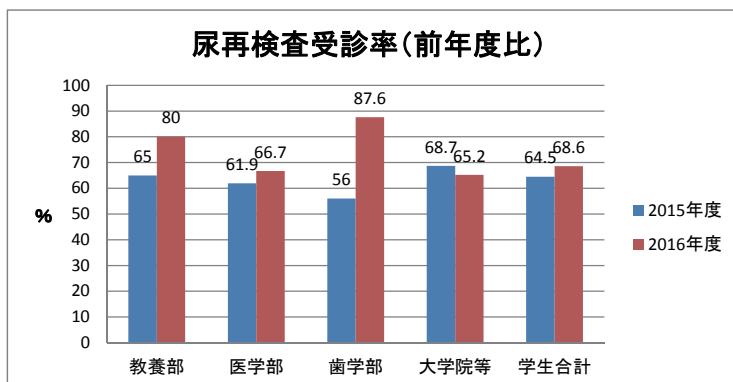


I - 2 学生一般健康診断

2016年度 学生一般定期健康診断 再検査(尿検査)



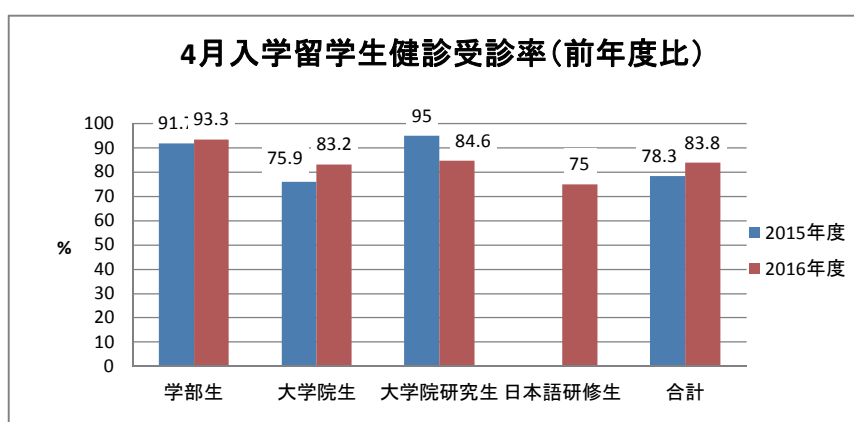
学部	学年	再検査受診状況			再検査の結果(指導区分)					2015年度 再検査の 受診率 (%)
		再検査者 (人)	受診者 (人)	再検査の 受診率 (%)	受診勧奨 (人)	経過観察 (人)	要継続医療 (人)	異常なし (人)	判定保留 (人)	
[学部学生]										
医学部	1	28	25	89.3	3	15	0	7	0	70.7
歯学科	1	17	11	64.7	1	5	1	3	1	52.6
教養部	小計	45	36	80	4	20	1	10	1	65
医学部	2	23	14	60.9	3	7	0	3	1	40
	3	33	22	66.7	1	13	1	7	0	86.7
	4	17	11	64.7	1	8	0	2	0	58.3
	5	9	8	88.9	0	6	1	1	0	62.5
	6	5	3	60	1	1	0	1	0	75
医学部	小計	87	58	66.7	6	35	2	14	1	61.9
歯学部	2	12	10	83.3	1	7	0	2	0	57.1
	3	9	5	55.6	1	3	0	1	0	57.1
	4	4	4	100	0	3	0	1	0	33.3
	5	5	2	40	0	0	0	2	0	0
	6	4	2	50	0	1	0	1	0	100
歯学部	小計	34	23	67.6	2	14	0	7	0	56
* 判定保留は再検査後の医師診察に未来室の者										
[大学院生等]										
大学院生等	小計	92	60	65.2	5	29	3	22	1	68.7
学生合計		258	177	68.6	17	98	6	53	3	64.5



I - 3 留学生健康診断

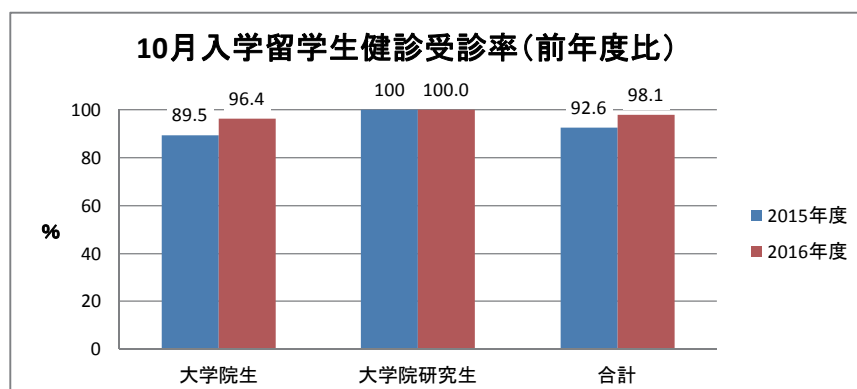
2016年度 留学生健康診断 受診率（4月入学/学生定健時に実施）

	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									2015年度 受診率	
		受診者数 (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	15 (6)	14	93.3	13	1	0	0	12	2	0	5	8	1	91.7
大学院生	232 (132)	193	83.2	181	6	5	1	181	12	0	115	64	14	75.9
大学院研究生	26 (12)	22	84.6	19	0	1	2	22	0	0	12	8	2	95
日本語研修生	4 (3)	3	75	3	0	0	0	3	0	0	3	0	0	
合計	277 (153)	232	83.8	216	7	6	3	218	14	0	135	80	17	78.3



2016年度 留学生健康診断 受診率（10月入学生/10月実施）

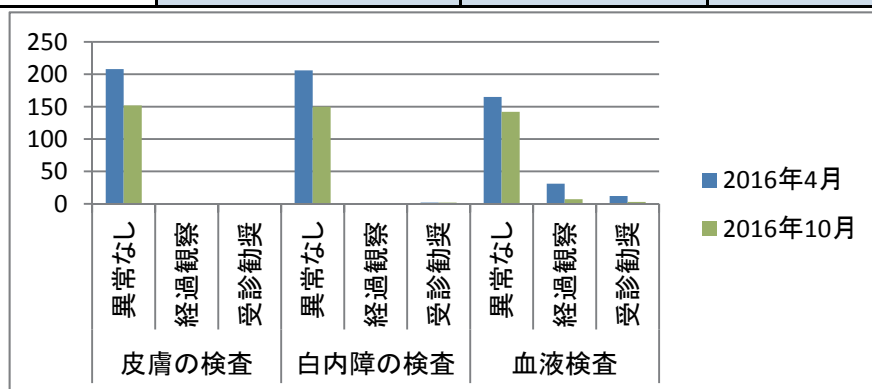
	在籍者数(人) ()内は女子を 内数で示す	受診者数		各項目別 受診結果									2015年度 受診率	
		受診者数 (人)	受診率 (%)	胸部X線				血圧			検尿			
				異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	未検 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)		要再検査 (人)
大学院生	28 (10)	27	96.4	21	0	6	0	26	0	1	14	9	4	89.5
大学院研究生	24 (18)	24	100	20	1	3	0	23	0	1	11	10	3	100
合計	52 (28)	51	98.1	41	1	9	0	49	0	2	25	19	7	92.6



I - 4 特殊健康診断

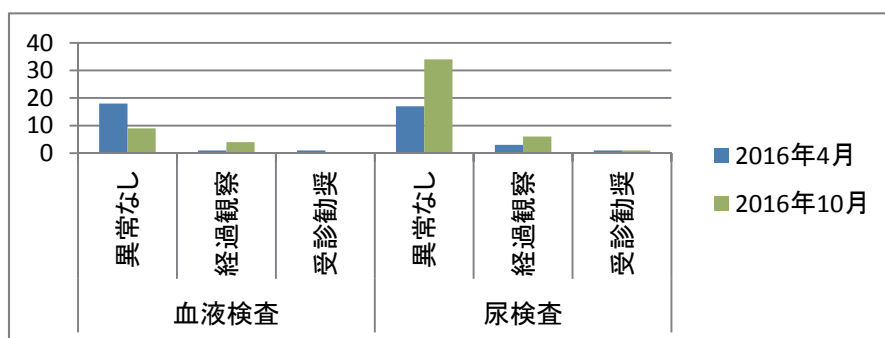
2016年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

		2016年4月	2016年10月
受診者数		208	152
皮膚の検査	異常なし	208 (100%)	152 (100%)
	経過観察	0 (0%)	0 (0%)
	受診勧奨	0 (0%)	0 (0%)
白内障の検査	異常なし	206 (99%)	150 (98.7%)
	経過観察	0 (0%)	0 (0%)
	受診勧奨	2 (1%)	2 (1.3%)
血液検査	異常なし	165 (79.3%)	142 (93.4%)
	経過観察	31 (14.9%)	7 (4.6%)
	受診勧奨	12 (5.8%)	3 (2%)



2016年度 有機溶剤・特定化学物質健康診断 受診結果

		2016年4月	2016年10月
受診者数		21 (うち血液検査20)	41 (うち血液検査13)
血液検査	異常なし	18 (90%)	9 (69.2%)
	経過観察	1 (5%)	4 (30.8%)
	受診勧奨	1 (5%)	0 (0%)
尿検査	異常なし	17 (81%)	34 (82.9%)
	経過観察	3 (14.3%)	6 (14.6%)
	受診勧奨	1 (4.8%)	1 (2.4%)



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（2012年～2016年）
- ・受診率
- ・受診結果(血液)
- ・受診結果(聴力)
- ・受診結果(心電図)
- ・二次検査(胸部X線)
- ・再検査(血圧)
- ・再検査(尿)

Ⅱ—2 がん検診

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

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
- ・じん肺健康診断

Ⅱ—4 特定業務従事者健康診断

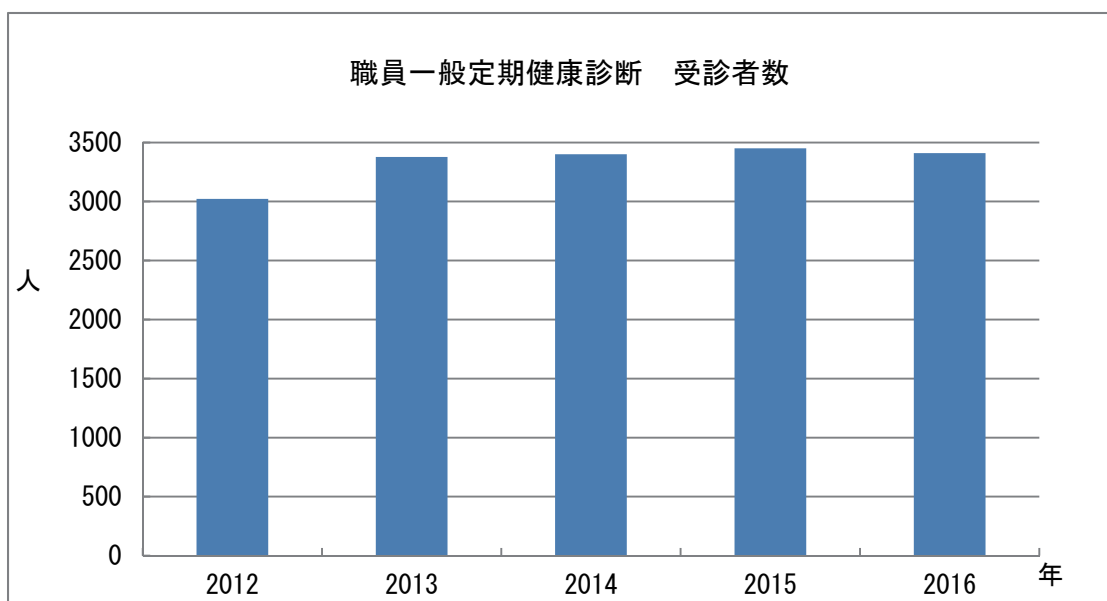
- ・深夜業務従事者健康診断
- ・ホルムアルデヒド・E O Gガス健康診断

Ⅱ—5 その他の健康診断

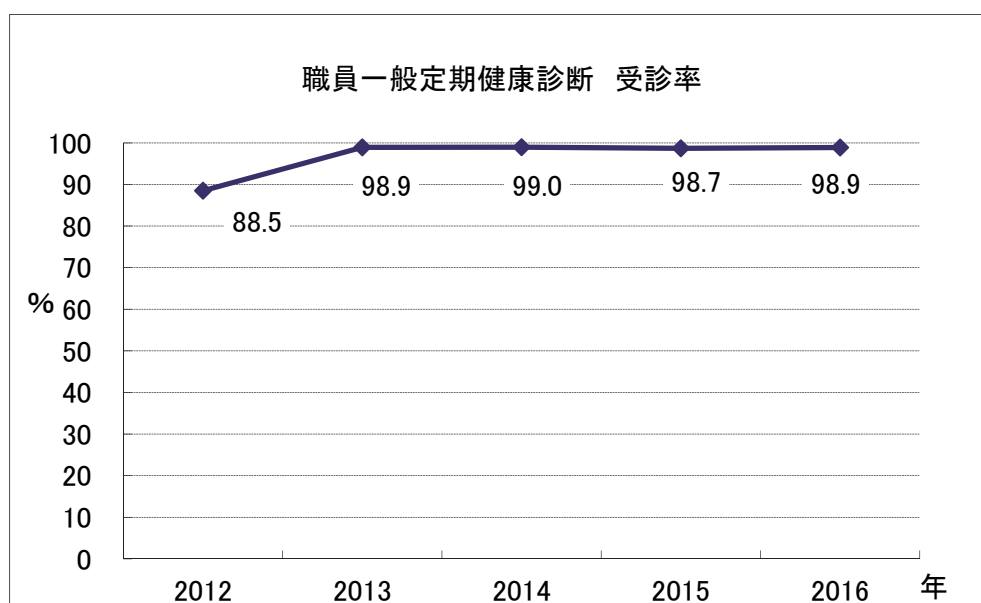
- ・自動車運転業務従事者健康診断
- ・理学療法業務従事者健康診断

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（2012年～2016年）



年度(年)	2012	2013	2014	2015	2016
受診者数(人)	3022	3377	3401	3451	3410



2012年度からの職員一般定期健康診断の推移である。受診率は改善する傾向がみられる。対象職員数は年々増加しているが、受診率は概ね100%前後で横ばいとなっている。

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断
2016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）	受診率（％）
	A	B	B/A
事務局	287 （ 117 ）	278 （ 116 ）	96.9 （ 99.1 ）
大学院医歯学総合研究科（医系）	336 （ 138 ）	329 （ 136 ）	97.9 （ 98.6 ）
医学部附属病院	1,770 （ 1,184 ）	1,762 （ 1,179 ）	100 （ 100 ）
医学部	35 （ 19 ）	35 （ 19 ）	100 （ 100 ）
大学院医歯学総合研究科（歯系）	169 （ 44 ）	166 （ 43 ）	98 （ 98 ）
歯学部附属病院	423 （ 266 ）	423 （ 266 ）	100 （ 100 ）
歯学部	5 （ 3 ）	5 （ 3 ）	100 （ 100 ）
大学院保健衛生学研究科	49 （ 33 ）	46 （ 32 ）	93.9 （ 97 ）
教養部	34 （ 11 ）	34 （ 11 ）	100 （ 100 ）
生体材料工学研究所	61 （ 17 ）	60 （ 17 ）	98.4 （ 100 ）
難治疾患研究所	136 （ 63 ）	132 （ 62 ）	97.1 （ 98.4 ）
その他の部局	143 （ 82 ）	140 （ 81 ）	97.9 （ 99 ）
職員合計	3,448 （ 1,977 ）	3,410 （ 1,965 ）	98.9 （ 99.4 ）

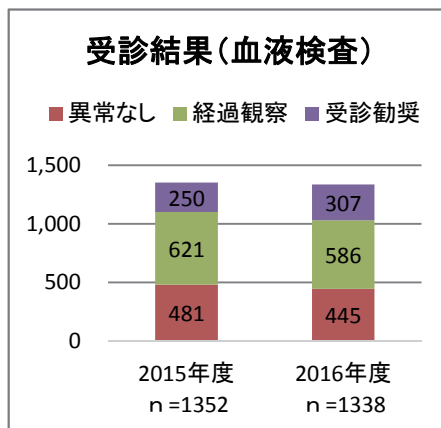
※（ ）内は女子を内数で示す

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

2016年度 職員一般定期健康診断 受診結果（血液）

○ 対象者：35歳及び40歳以上の職員

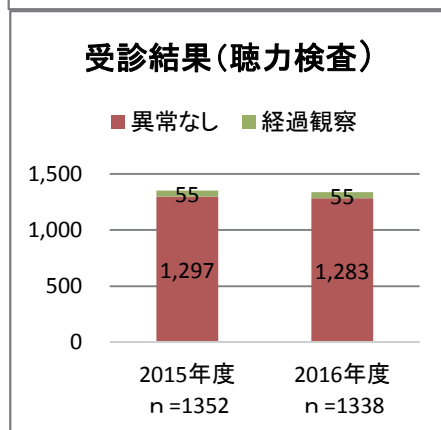
	2015年度	2016年度
受診者数	1,352	1,338
異常なし	481 (35.6 %)	445 (33 %)
経過観察	621 (45.9 %)	586 (43.8 %)
受診勧奨	250 (18.5 %)	307 (22.9 %)



2016年度 職員一般定期健康診断 受診結果（聴力）

○ 対象者：35歳及び40歳以上の職員

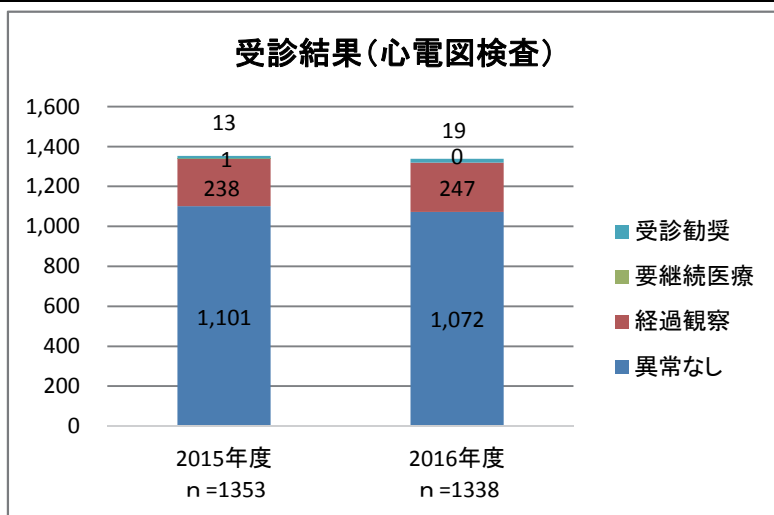
	2015年度	2016年度
受診者数	1,352	1,338
異常なし	1,297 (95.9 %)	1,283 (95.9 %)
経過観察	55 (4.1 %)	55 (4.1 %)



2016年度 職員一般定期健康診断 受診結果（心電図）

○ 対象者：35歳及び40歳以上の職員

	2015年度	2016年度
受診者数	1,353	1,338
異常なし	1,101 (81.4 %)	1,072 (80.1 %)
経過観察	238 (17.6 %)	247 (18.5 %)
要継続医療	1 (0.1 %)	0 (0 %)
受診勧奨	13 (1 %)	19 (1.4 %)



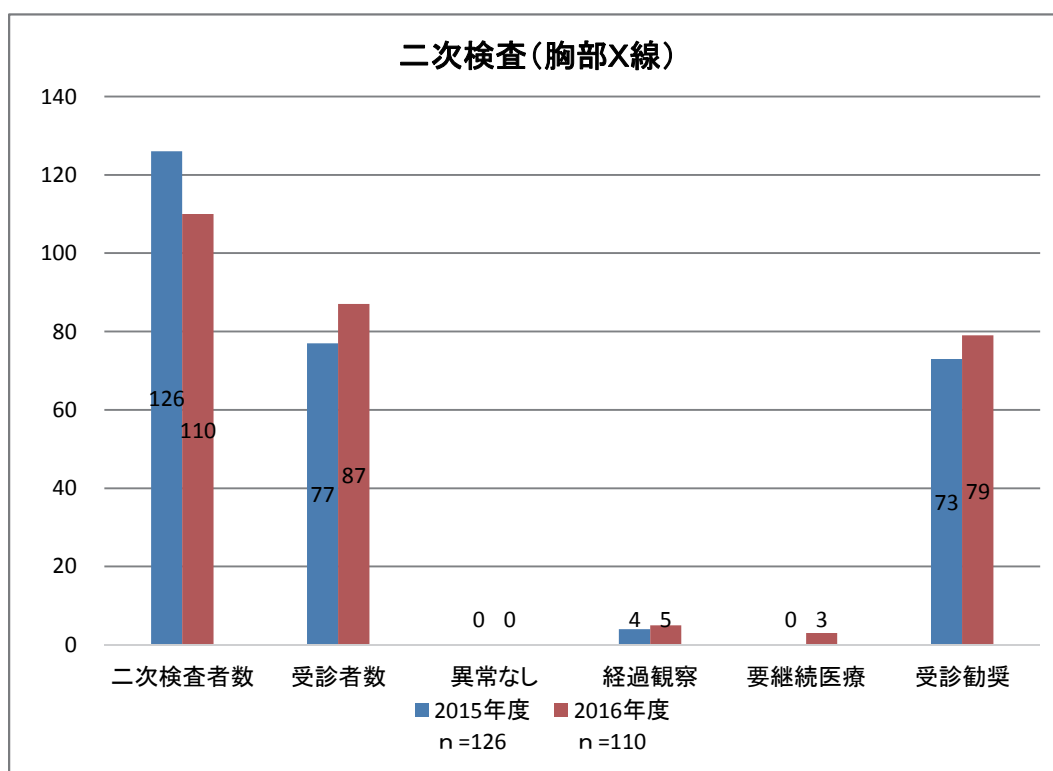
心電図有所見者の内訳

2015年度		2016年度	
完全右脚ブロック	16	完全右脚ブロック	17
心房細動	1	完全左脚ブロック	1
WPW症候群	3	心房細動	2
QT延長	2	WPW症候群	2
上室性期外収縮	7	QT延長	2
心室性期外収縮	14	上室性期外収縮	4
		心室性期外収縮	20
その他の所見	209	その他の所見	218
合計	252	合計	266

Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

2016年度 職員一般定期健康診断 二次検査（胸部X線）

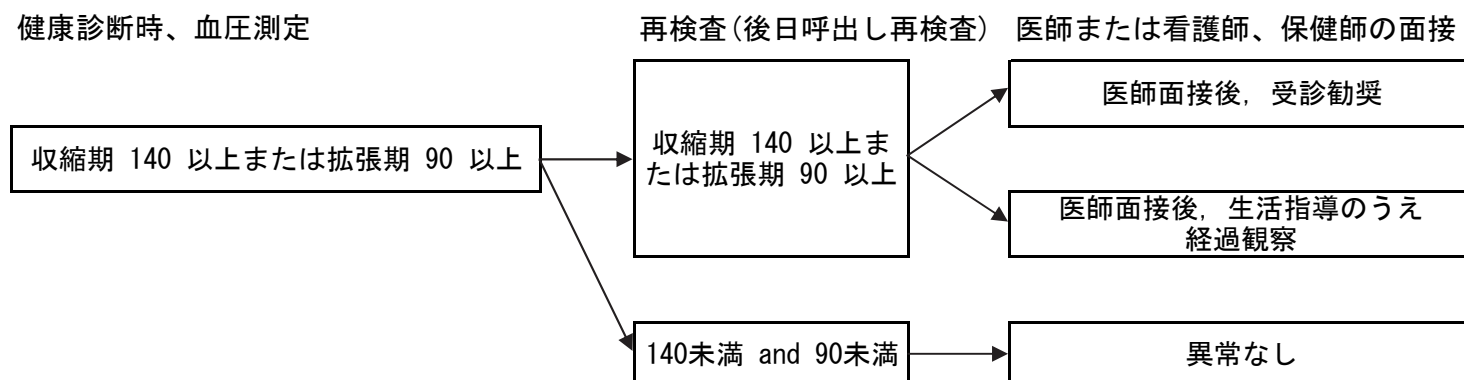
		2015年度	2016年度
二次検査者数		126	110
受診者数		77 (61.1 %)	87 (79.1 %)
二次検査判定結果	異常なし	0 (0 %)	0 (0 %)
	経過観察	4 (3.2 %)	5 (4.5 %)
	要継続医療	0 (0 %)	3 (2.7 %)
	受診勧奨	73 (57.9 %)	79 (71.8 %)



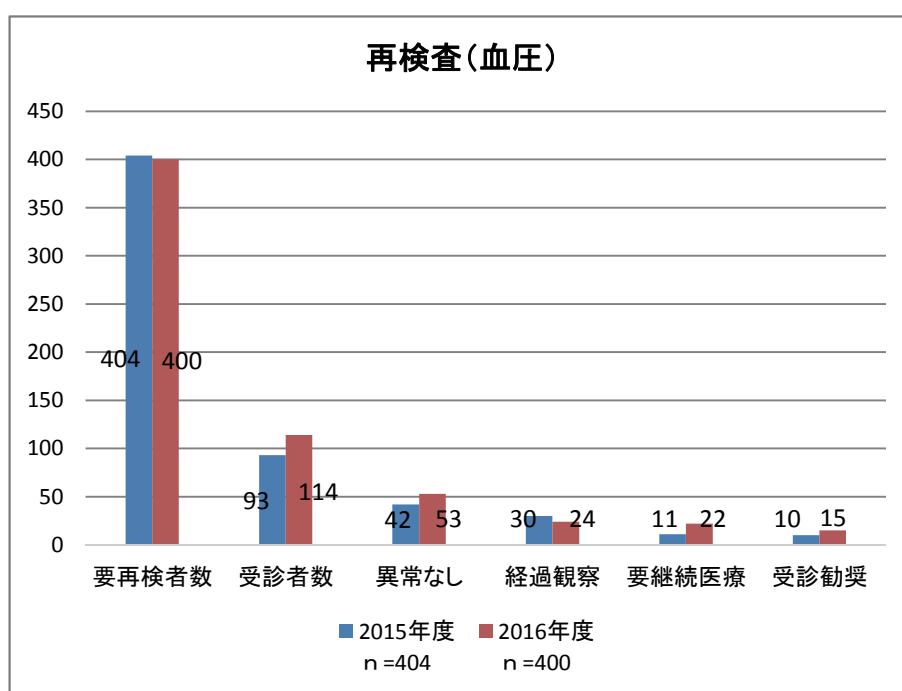
Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

2016年度 職員一般定期健康診断 再検査（血圧）

健康診断時、血圧測定

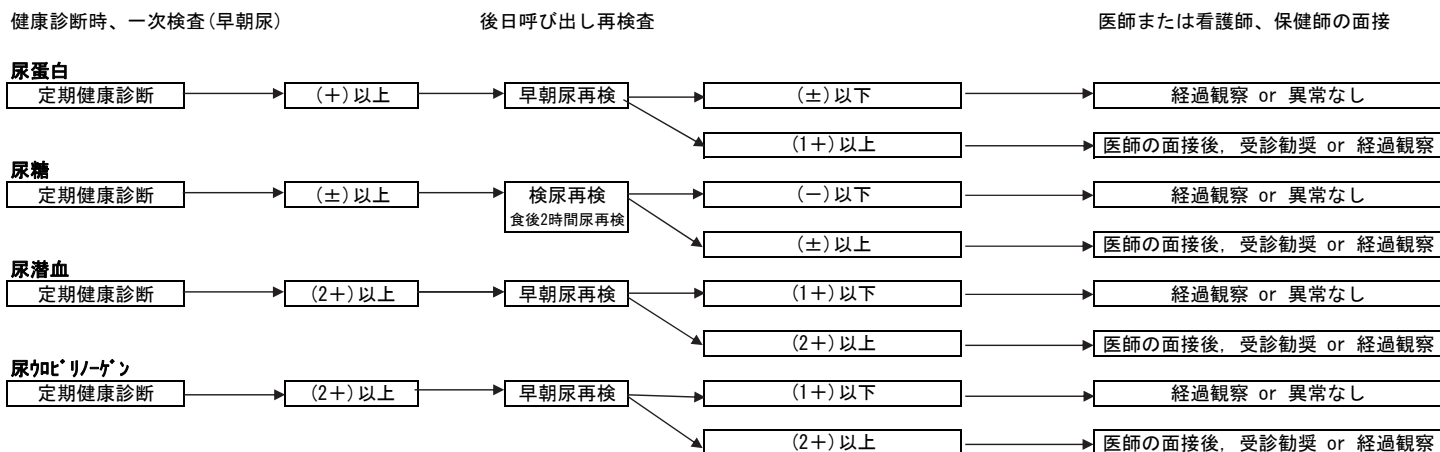


		2015年度	2016年度
要再検者数		404	400
受診者数		93 (23 %)	114 (28.5 %)
再検査判定結果	異常なし	42 (10.4 %)	53 (13.3 %)
	経過観察	30 (7.4 %)	24 (6 %)
	要継続医療	11 (2.7 %)	22 (5.5 %)
	受診勧奨	10 (2.5 %)	15 (3.8 %)

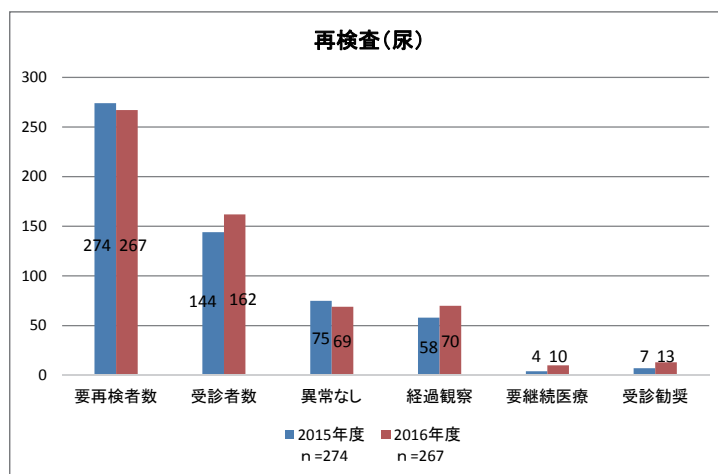


Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

2016年度 職員一般定期健康診断 再検査(尿検査)



		2015年度	2016年度
要再検査者数		274	267
受診者数		144 (52.6 %)	162 (60.7 %)
再検査結果判定	異常なし	75 (27.4 %)	69 (25.8 %)
	経過観察	58 (21.2 %)	70 (26.2 %)
	要継続医療	4 (1.5 %)	10 (3.7 %)
	受診勧奨	7 (2.6 %)	13 (4.9 %)



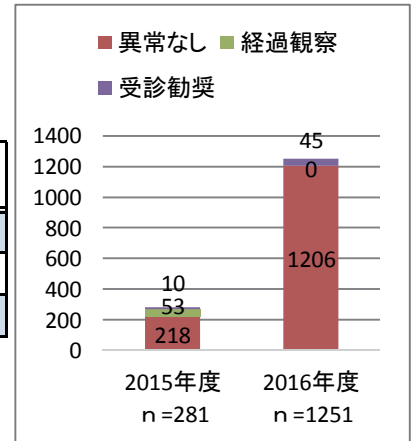
Ⅱ－２ がん検診

2016年度 胃がん検査（血液）

○ 対象者：40歳以上の職員（受診者数 1251人）

判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	1,206	96.4
経過観察	0	0
受診勧奨	45	3.6

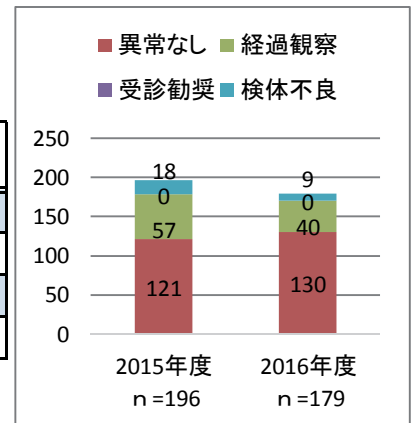
※2015年度は対象者のうち、希望者に対し胃透視検査
2016年度は対象者のうち、職員一般定期健康診断を受診した者に対しPG検査



2016年度 肺がん検査（喀痰）

○ 対象者：40歳以上の職員のうち希望者（受診者数 179人）

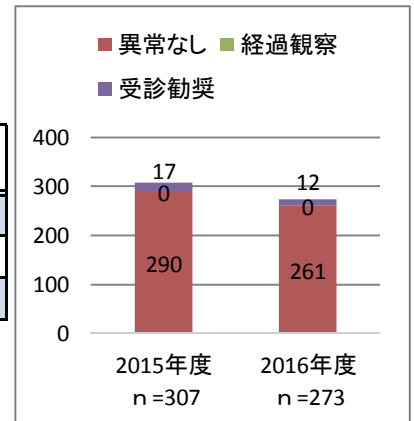
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	130	72.6
経過観察	40	22.4
受診勧奨	0	0
検体不良	9	5



2016年度 大腸がん検査（便潜血）

○ 対象者：40歳以上の職員のうち希望者（受診者数 273人）

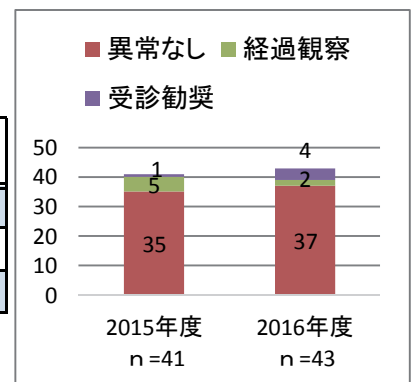
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	261	95.6
経過観察	0	0
受診勧奨	12	4.4



2016年度 子宮頸がん検査（頸部細胞診）

○ 対象者：女性職員のうち希望者（受診者数 43人）

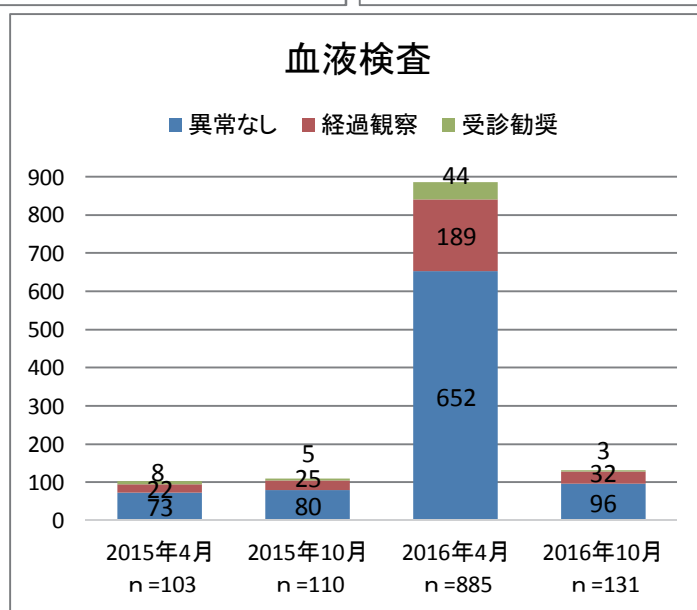
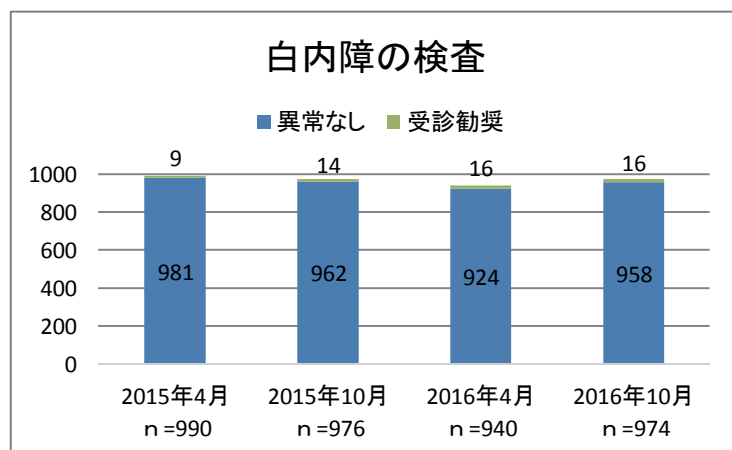
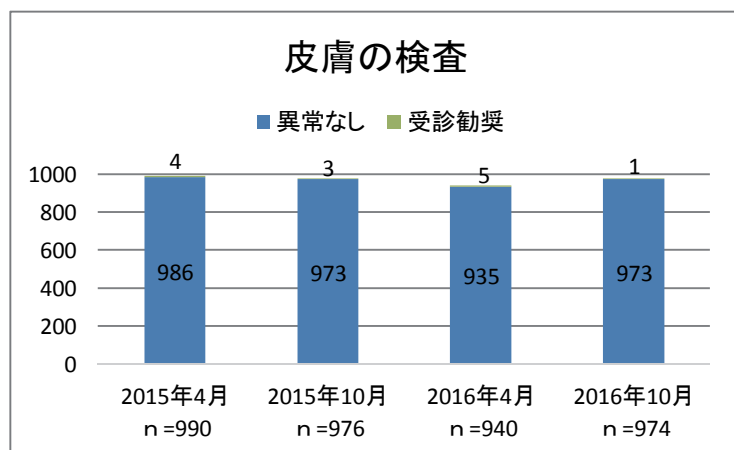
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	37	86
経過観察	2	4.7
受診勧奨	4	9.3



Ⅱ－3 特殊健康診断

2016年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

		4月	割合 (%)	10月	割合 (%)
受診者数		940	-	974	-
皮膚の検査	異常なし	935	99.5	973	99.9
	受診勧奨	5	0.5	1	0.1
白内障の検査	異常なし	924	98.3	958	98.4
	受診勧奨	16	1.7	16	1.6
血液検査	対象者数	885	-	131	-
	異常なし	652	73.7	96	73.3
	経過観察	189	21.3	32	24.4
	受診勧奨	44	5	3	2.3

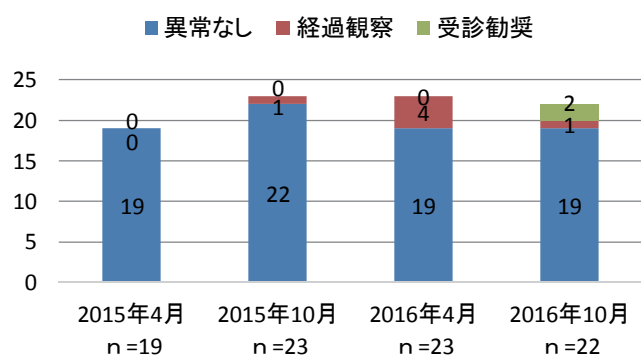


Ⅱ－3 特殊健康診断

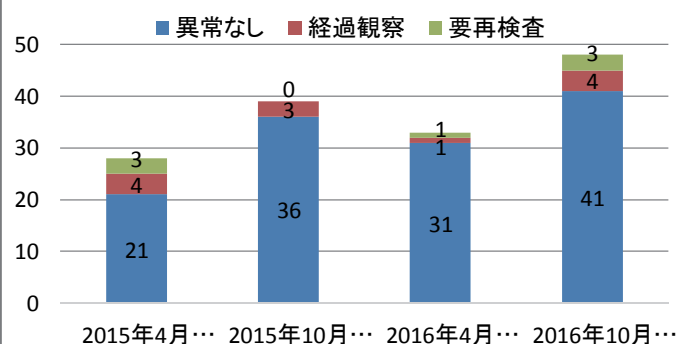
2016年度 有機溶剤・特定化学物質健康診断 受診結果

		4月	割合 (%)	10月	割合 (%)
受診者数		55	-	78	-
問診	異常なし	52	94.5	73	93.6
	受診勧奨	3	5.5	5	6.4
血液検査	対象者数	23	-	22	-
	異常なし	19	82.6	19	86.4
	経過観察	4	17.4	1	4.5
	受診勧奨	0	0	2	9.1
尿検査	対象者数	33	-	48	-
	異常なし	31	94	41	85.4
	経過観察	1	3	4	8.3
	要再検査	1	3	3	6.3

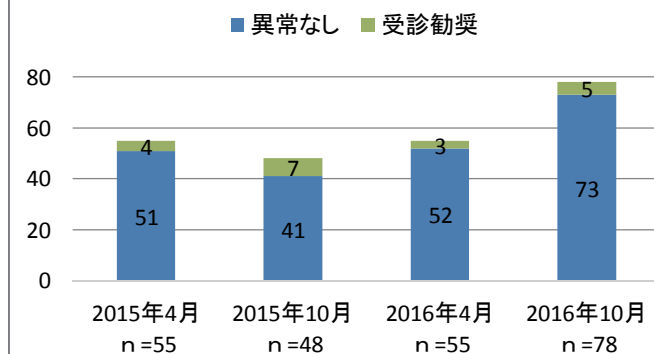
血液検査



尿検査



問診



Ⅱ－３ 特殊健康診断

2016年度 じん肺健康診断 受診結果

①じん肺法施行規則第二条に該当する粉じん作業に
常時従事している職員

○対象者：

②歯科技工業務に常時従事している職員
※常時…6カ月平均で週1回以上

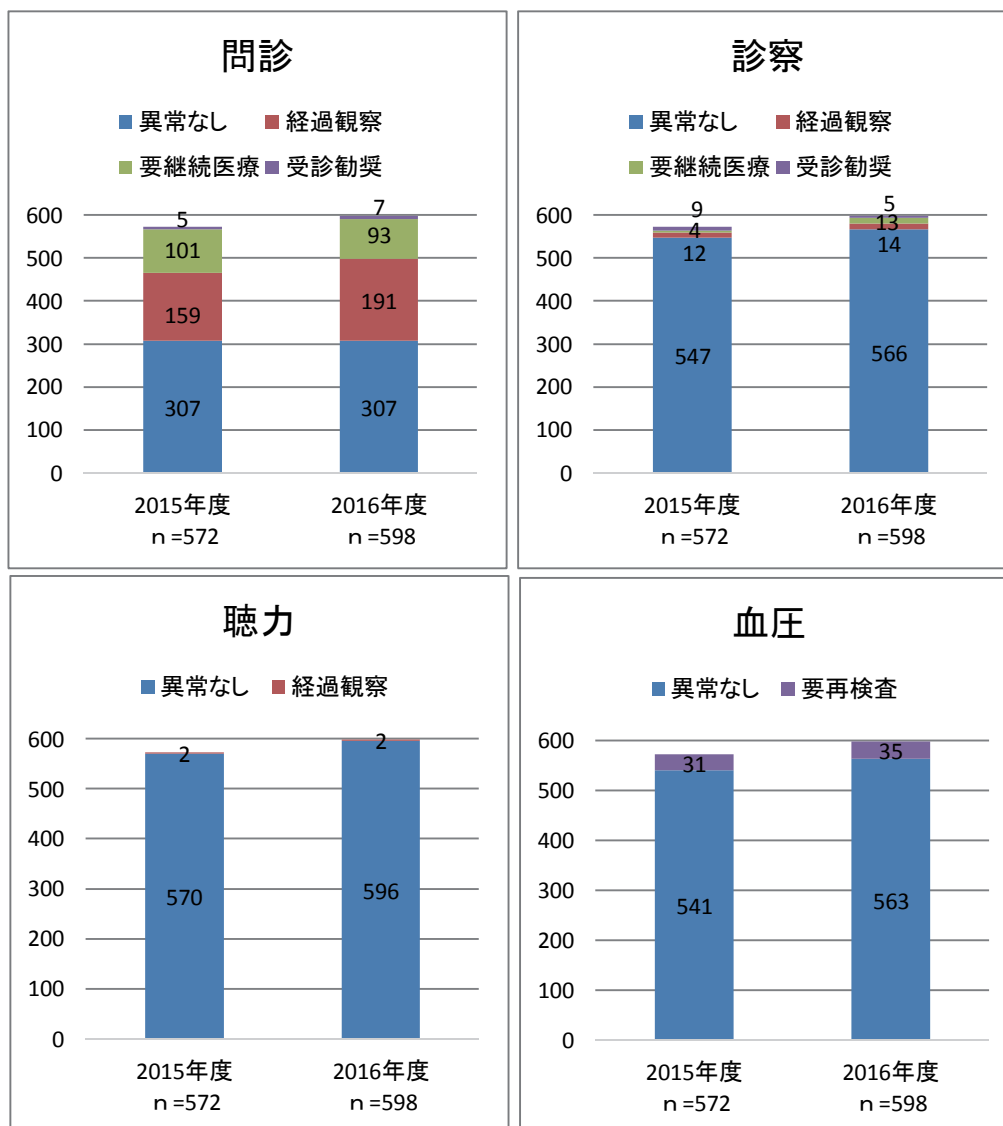
対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	じん肺管理区分	
35	35	100	管理 1	35
			管理 2	0
			管理 3	0
			管理 4	0

Ⅱ－4 特定業務従事者健康診断

2016年度 深夜業務従事者健康診断 受診結果 (1/2)

○受診者数 598

項目	判定	該当者人数	割合(%)
問診	異常なし	307	51.3
	経過観察	191	31.9
	要継続医療	93	15.6
	受診勧奨	7	1.2
診察	異常なし	566	94.7
	経過観察	14	2.3
	要継続医療	13	2.2
	受診勧奨	5	0.8
聴力	異常なし	596	99.7
	経過観察	2	0.3
血圧	異常なし	563	94.1
	要再検査	35	5.9



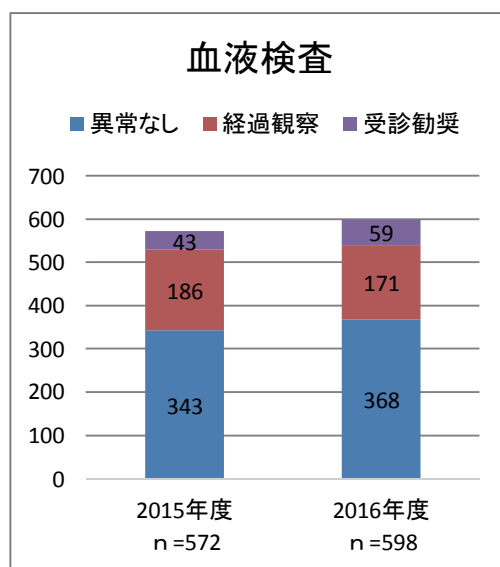
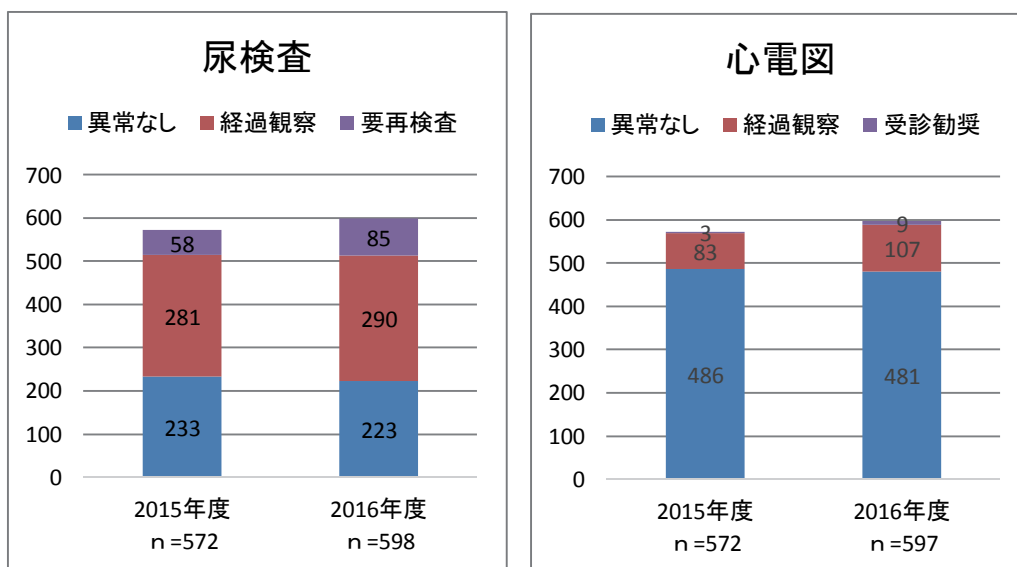
Ⅱ－4 特定業務従事者健康診断

2016年度 深夜業務従事者健康診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 598

項目	判定	該当者人数	割合(%)
尿検査	異常なし	223	37.3
	経過観察	290	48.5
	要再検査	85	14.2
心電図	異常なし	481	80.6
	経過観察	107	17.9
	受診勧奨	9	1.5
血液検査	異常なし	368	61.5
	経過観察	171	28.6
	受診勧奨	59	9.9

※心電図1名未受診

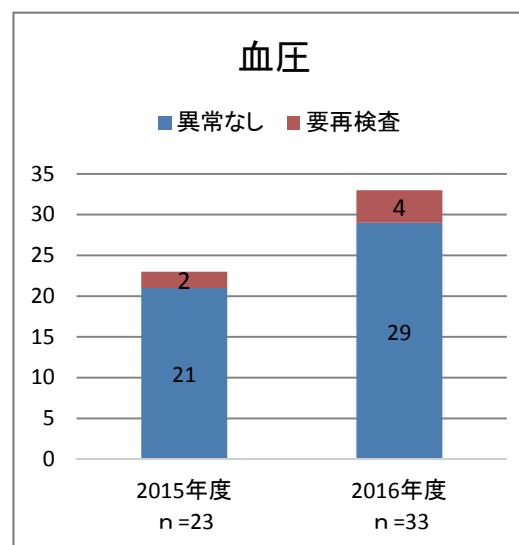
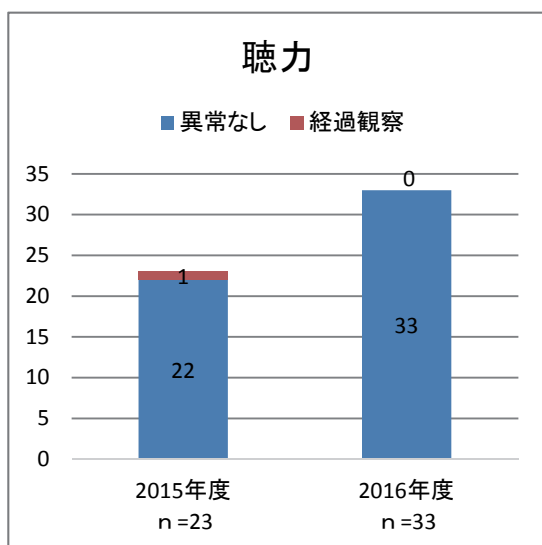
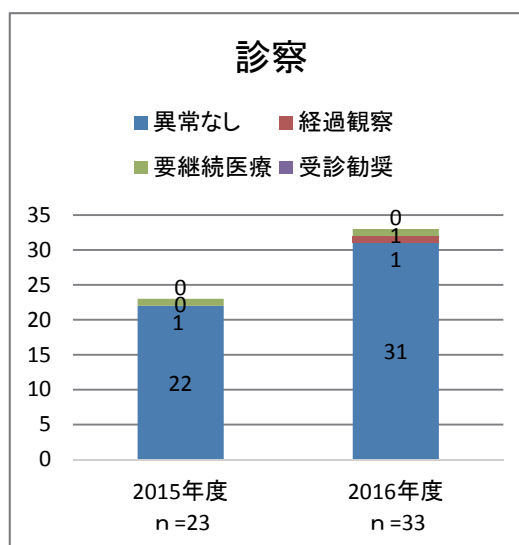
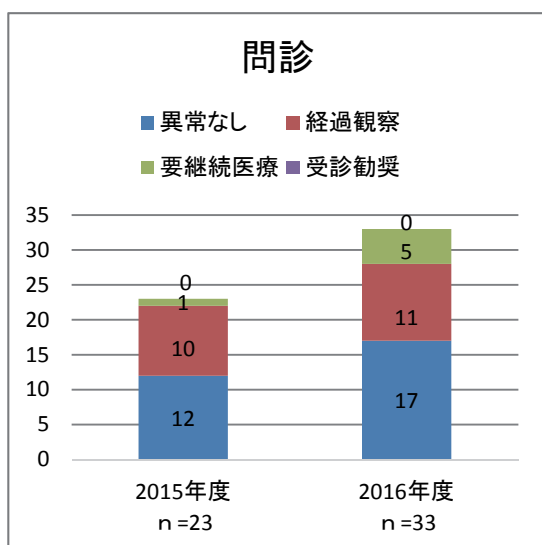


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2016年度 ホルムアルデヒド・E O Gガス健康診断 受診結果 (1/2)

○受診者数 33

項目	判定	該当者人数	割合(%)
問診	異常なし	17	51.5
	経過観察	11	33.3
	要継続医療	5	15.2
	受診勧奨	0	0
診察	異常なし	31	94
	経過観察	1	3
	要継続医療	1	3
	受診勧奨	0	0
聴力	異常なし	33	100
	経過観察	0	0
血圧	異常なし	29	87.9
	要再検査	4	12.1

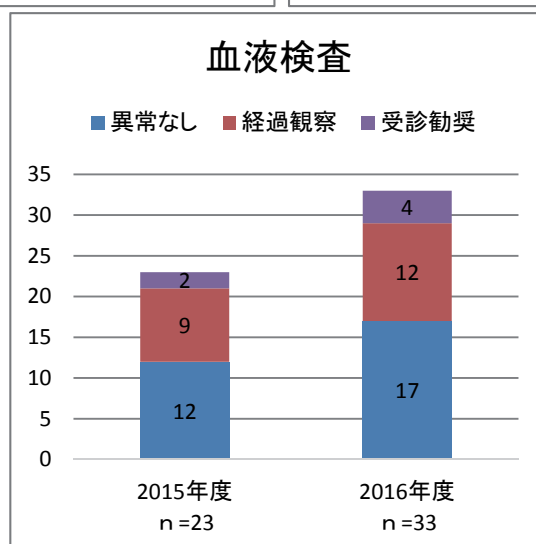
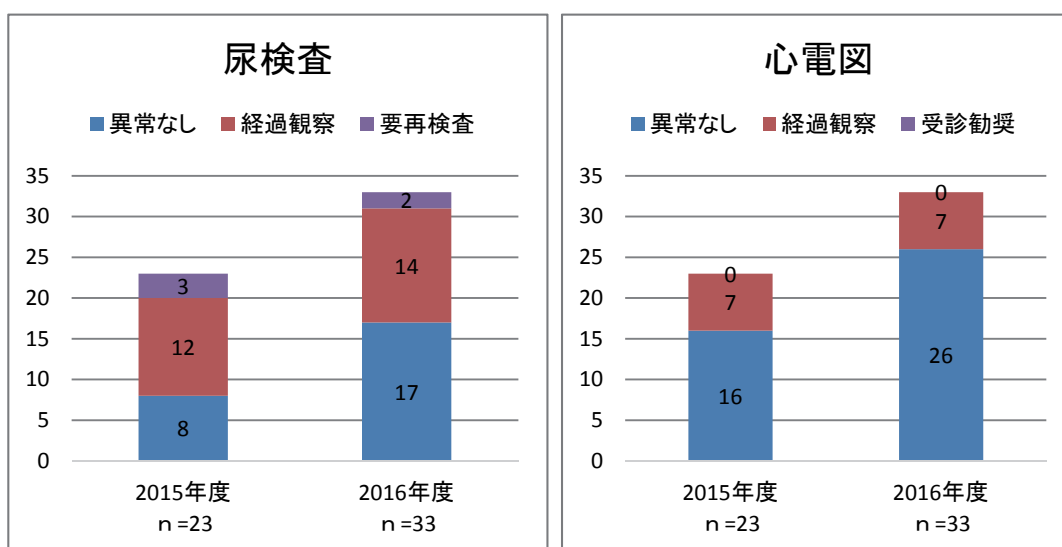


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2016年度 ホルムアルデヒド・EOGガス健康診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 33

項目	判定	該当者人数	割合(%)
尿検査	異常なし	17	51.5
	経過観察	14	42.4
	要再検査	2	6.1
心電図	異常なし	26	78.8
	経過観察	7	21.2
	受診勧奨	0	0
血液検査	異常なし	17	51.5
	経過観察	12	36.4
	受診勧奨	4	12.1



Ⅱ－５ その他の健康診断

2016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 受診結果

		対象者数	受診者数	受診率 (%)	判定	該当者人数	該当割合 (%)
自動車運転業務従事者	前期	29	27	93.1	異常なし	18	66.7
					経過観察	7	25.9
					要継続医療	2	7.4
					受診勧奨	0	0
	後期	26	26	100	異常なし	16	61.5
					経過観察	10	38.5
					要継続医療	0	0
					受診勧奨	0	0
理学療法業務従事者	前期	18	18	100	異常なし	16	88.8
					経過観察	1	5.6
					要継続医療	1	5.6
	後期	22	22	100	異常なし	20	91
					経過観察	1	4.5
					要継続医療	1	4.5

●自動車運転業務従事者健康診断：問診・診察・視力・聴力・血圧

●理学療法業務従事者健康診断：問診・診察

Ⅲ 健康保健業務報告

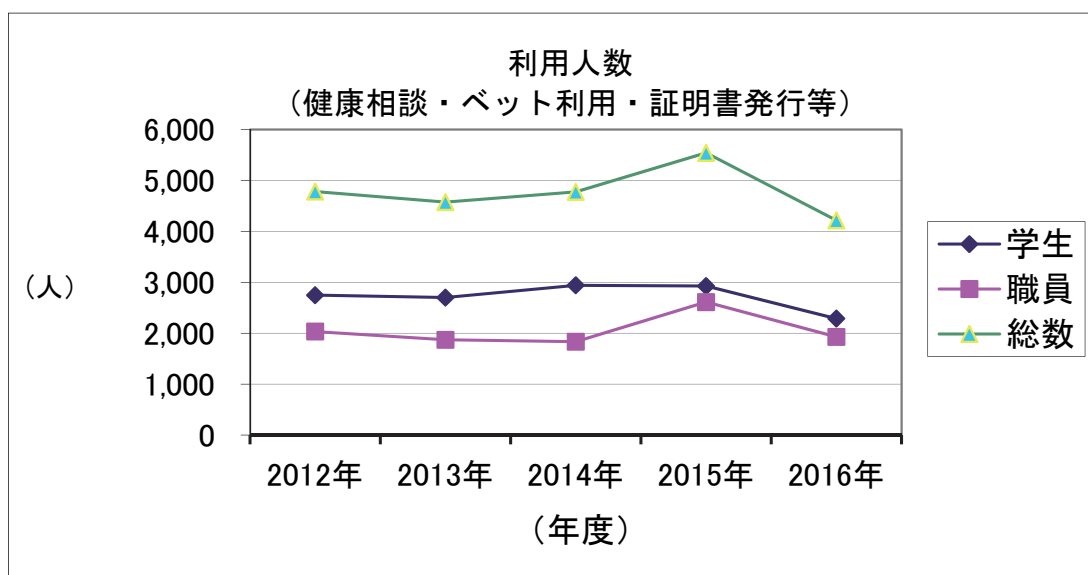
- Ⅲ—1 保健管理センター利用状況推移
 - ・利用状況推移（2012年～2016年）

- Ⅲ—2 保健管理センター利用状況
 - ・利用状況（湯島地区／国府台地区）

Ⅲ－１ 保健管理センター利用状況推移

利用状況推移(2012年～2016年)

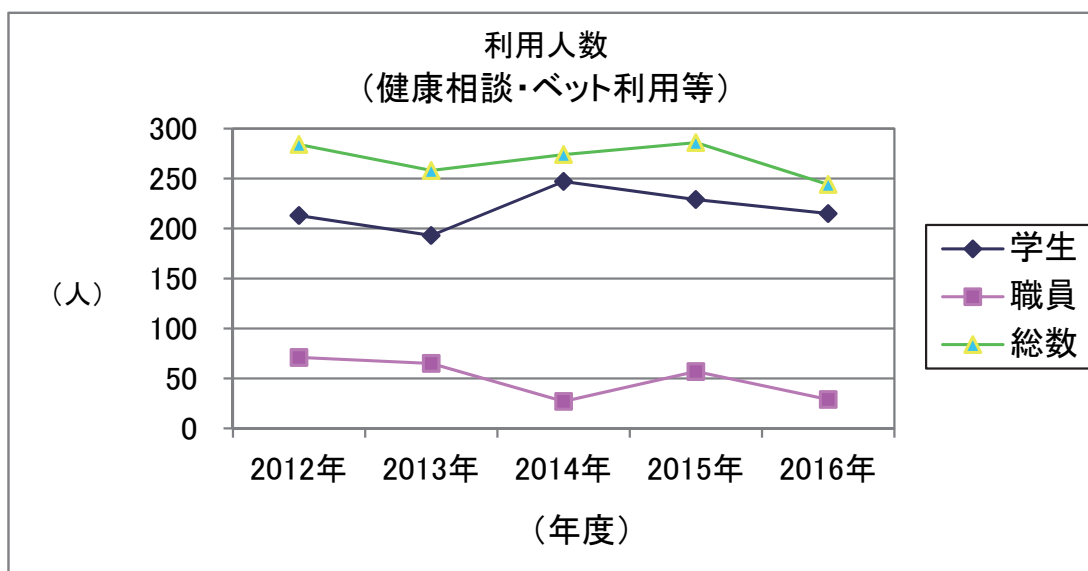
湯島地区



	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
学生	2,749	2,702	2,941	2,928	2,289
職員	2,034	1,872	1,835	2,614	1,928
総数	4,783	4,574	4,776	5,542	4,217

※2016年は1月～3月の利用者を含めない数

国府台地区



	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
学生	213	193	247	229	215
職員	71	65	27	57	29
総数	284	258	274	286	244

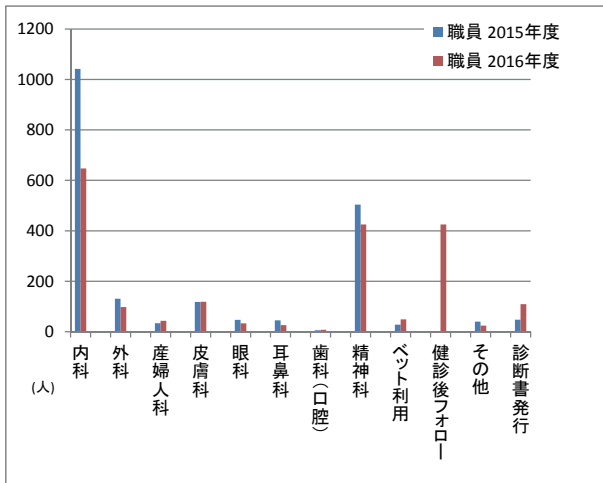
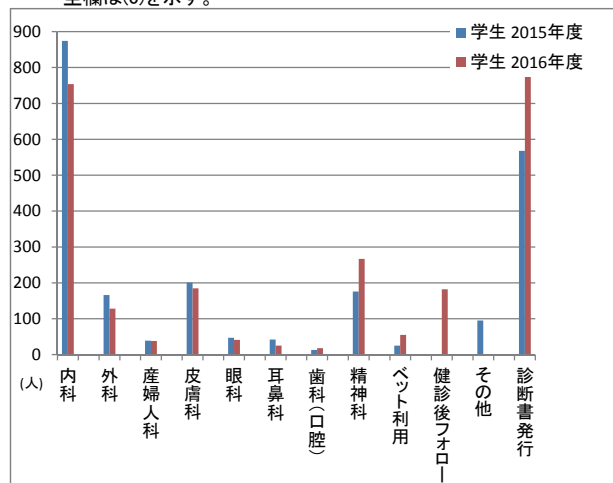
※2016年は1月～3月の利用者を含めない数

Ⅲ－２ 保健管理センター利用状況

2016年度 利用状況 (白＝湯島地区、青＝国府台地区)

相談内容 月別		内科系		(整形系含む)		産婦人科		(皮膚科(外傷含む))		眼科		耳鼻科		歯科(口腔含む)		精神科(カウンセリング含む)		健診後フォロー(保健指導含む)		その他(復職面接、過重労働面接など)		証明書発行(湯島のみ)		ベットの利用(※相談と併用にて合計には含まず)		湯島小計	国府台小計	合計
		学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	学生	職員	
4	学生	96	4	15	3	2	1	12	9	6	4	2	1	4	29	2	3	1			138	7			307	25	508	
	職員	66		8		7		11		3		4			45		17	2	1		12	5			174	2		
5	学生	45	3	15	6	5		10	11	4	2	4		1	18	1		2			115	2	1		217	25	354	
	職員	41		9		2		4		4		3			35	1	1		6		6	5			111	1		
6	学生	113	9	20	2	8	1	15	12	5	1	3		2	38		15	2			140	6	3		359	27	654	
	職員	78	2	9		10		26	1	4		3		1	73	1	38		7		15	8			264	4		
7	学生	75	43	10	6	7	2	24	8	5		1			33	2	103	4			209	8	3		467	65	726	
	職員	73		16		4		18	2	4				1	53	1	12		4		6	7			191	3		
8	学生	35		4	1	2		14		1	1		2	22		6					59	1			146	1	298	
	職員	41		8		3		9		4		1	1	43		14		1		26	1			151	0			
9	学生	58		9	1	3		9		3	7		2	35	5	7					55	3			188	6	364	
	職員	64		12		5		10		1	1		2	48	1	16		1		9	6			169	1			
10	学生	59	6	10	6	4	0	12	11	4		3		2	18	7	6	2			46	5			164	32	574	
	職員	93	6	13		7	1	13		5		4		2	33	1	189				11	8			370	8		
11	学生	91	10	10	2	3		19	7	3		1		2	35	1	14	1			59	5	2		237	21	577	
	職員	100	7	12		2		12		5		3		1	45	1	117		1		13	4			311	8		
12	学生	99	8	7	1			10	2	3		2		3	20	1	15	1			45	7	2		204	13	406	
	職員	74	2	11		2		13		3		7			44		19		3		11	5			187	2		
小計	学生	671	83	100	28	34	4	125	60	34	7	24	1	18	0	248	19	169	13	0	0	866	44	11	2289	215	4461	
		754		128		38		185		41		25		18		267		182		0		866	55		2504			
	職員	630	17	98	0	42	1	116	3	33	0	26	0	8	0	419	6	423	2	24	0	109	49	0	1928	29		
	647		98		43		119		33		26		8		425		425		24		109	49			1957			
総計	1301	100	198	28	76	5	241	63	67	7	50	1	26	0	667	25	592	15	24	0	975	93	11	4217	244	4461		
	1401		226		81		304		74		51		26		692		607		24		975	104			4461			

空欄は(0)を示す。



*2016年度より健診後のフォロー診察は「健診後フォロー」と区分。2015年度の健診後フォロー診察は各診療科に計上している。

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
- ・全般式健康度調査による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

- ・学生の相談件数内訳
- ・メンタルヘルス相談件数の推移(2006年～2016年)

IV—3 職員復帰支援

- ・職場復帰支援制度の現状

IV-1 新入生の精神保健

2016年度 精神科医による面接結果

2014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の形式を変更した。入学時にはこの全般式健康度調査票を参考に、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)
特に問題なし	現在抱えているメンタルヘルス上の問題及び生活に支障がない	242
経過観察	何らかのメンタルヘルス上の問題があるかもしれない	22
要介入	出来れば一度、相談を促すなどの介入をした方が良い	25
計		289

2016年度 全般式健康度調査によるスクリーニング検査結果

調査用紙は、メンタルヘルス不調の指標(K10)、ストレス反応として良く見られる身体症状を選出して独自に作成したストレス反応の指標(S10)、および日常生活習慣の指標(運動、食事、睡眠の3項目)から構成されている。これら計23項目を「3か月前の30日間(受験期)」と「ここ最近の30日間(入学時)」の二時点で思い出してもらい、4件法で回答させた。その後10月に追跡調査を行った。4月時点での質問紙回収率は100%、10月時点では、すでに国府台地区にいない医学科の2年次編入生を抜かし94.6%だった。

図1 K10平均点の変化

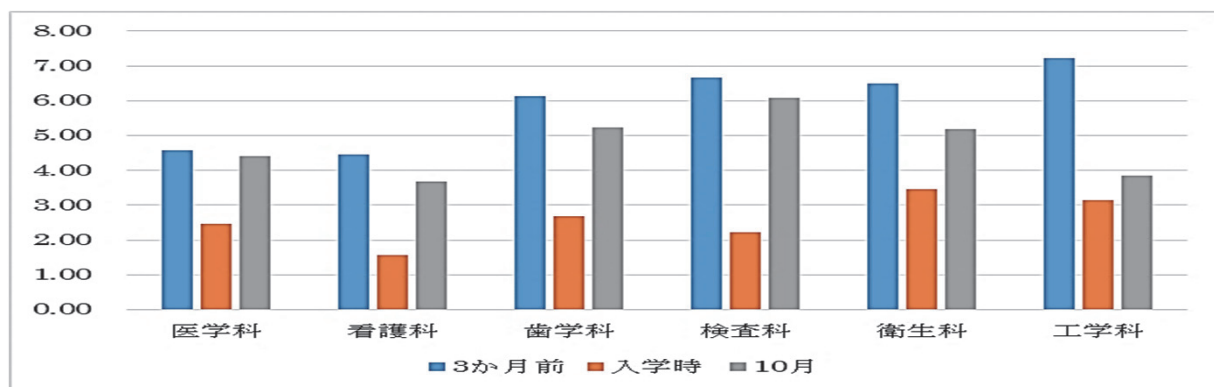
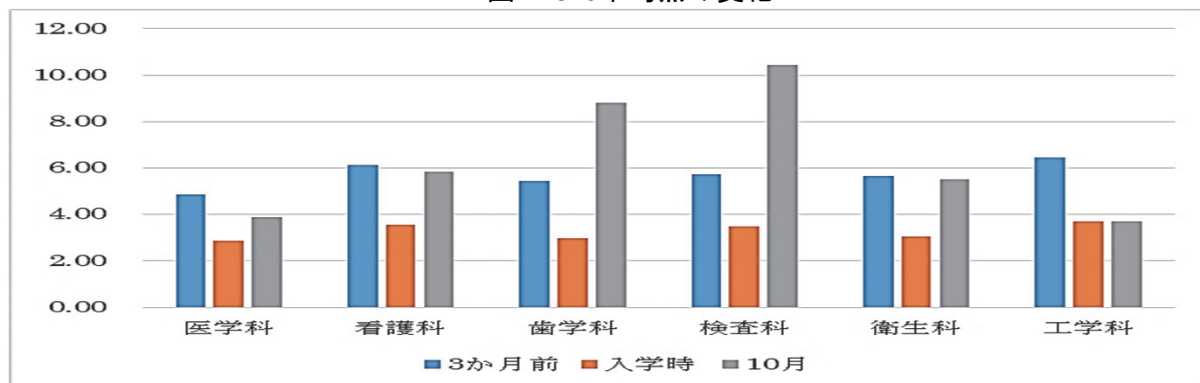


図2 S10平均点の変化



K10とS10の入学3か月前(受験時)を思い出して記載してもらい、さらに入学時、10月追跡調査時回答してもらった得点を比較した。入学時得点は回復するが、その後悪化傾向がみられた。

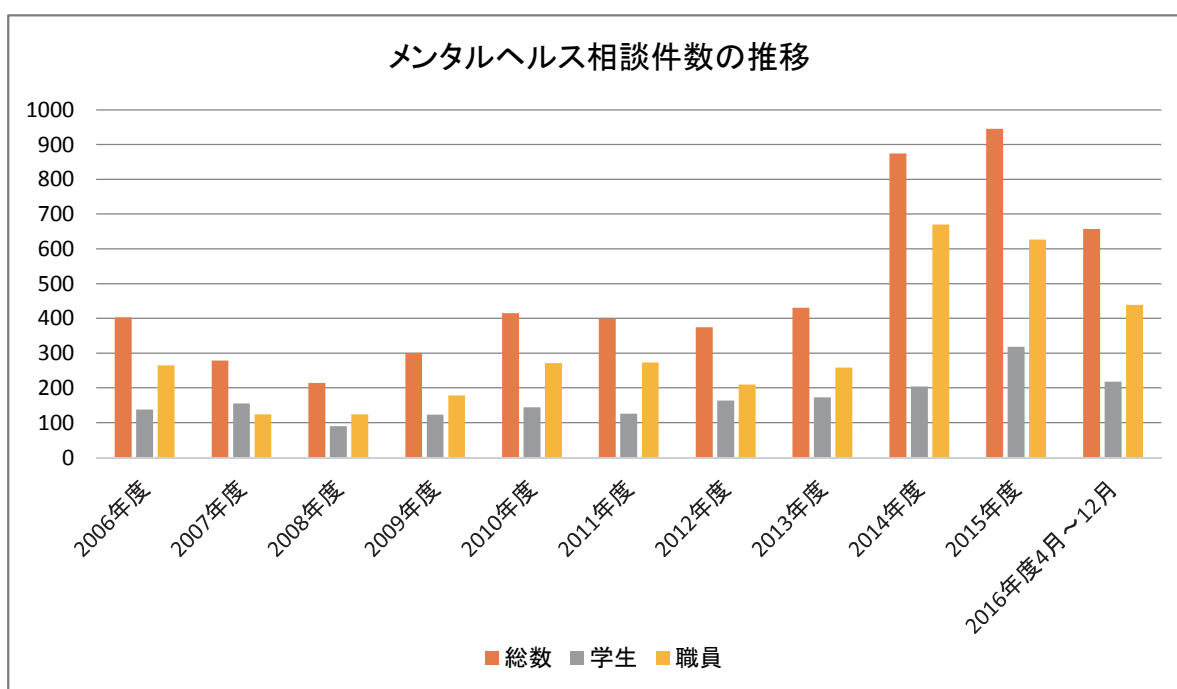
IV-2 学生・職員の精神保健に関する相談状況

2016年度 学生の相談件数内訳

	アルコールの問題	気分障害	ストレス関連	食事の問題	睡眠の問題	発達障害	身体的な問題	家族・友達相談等	対人関係等	総計
学部	1	24	15	7	9	15	2	26	35	134
大学院		27	7		6	4	1	7	32	84
総計	1	51	22	7	15	19	3	33	67	218

メンタルヘルス相談件数の推移(2006年～2016年)

	総数	学生	職員
2006年度	403	138	265
2007年度	279	155	124
2008年度	214	90	124
2009年度	301	123	178
2010年度	415	144	271
2011年度	399	126	273
2012年度	374	164	210
2013年度	431	173	258
2014年度	874	204	670
2015年度	945	318	627
2016年度4月～12月	657	218	439

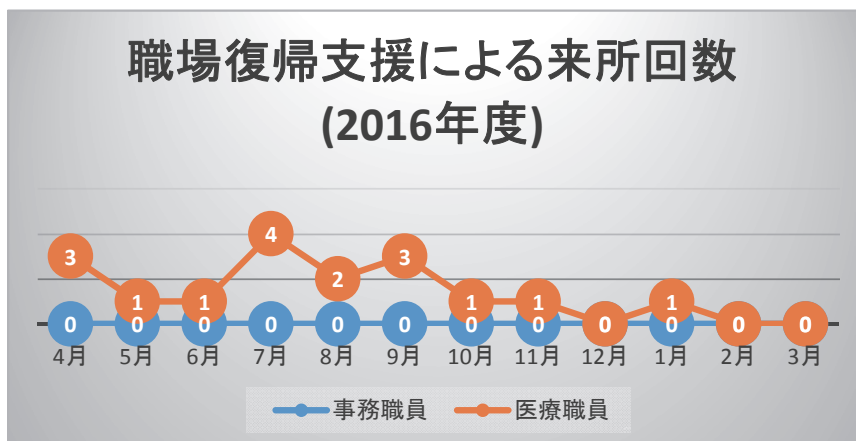


IV-3 職場復帰支援

職場復帰支援制度の現状

2016年度 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療職員	3	1	1	4	2	3	1	1	0	1	0	0



復帰支援対象者の診断分類

ICD10の 診断コード	F2	0
	F3	17
	F4	12

診断	有効人数	無効人数
F3	10	7
F4	6	6

復職支援期間

日数	有効人数	無効人数
0~99	4	8
100~199	7	3
200~299	4	
300以上	1	2

休職期間

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

V 感染症予防及び環境衛生に関する報告

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：学部新入生
：附属病院の新入職員および希望者

V—2 B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

対象：臨床に出る学部学生および大学院生
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
：国府台地区職員で希望する者

V—4 インターフェロン- γ 遊離試験検査

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および大学院生、それ以外の希望者
患者と接触する医療従事者および関係者、それ以外の希望者

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および 結核患者接触者臨時健康診断

対象：結核菌に感染するおそれの高い業務に従事する職員
：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

V—8 過重労働による健康障害防止面接

対象：時間外、休日労働による対象者

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

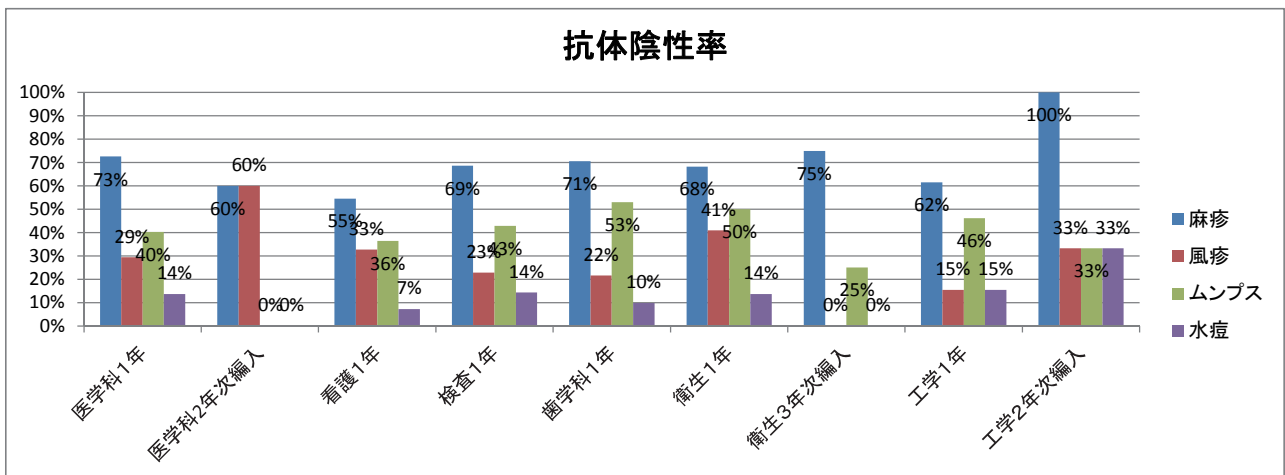
○ 対象者：学部新入生

【抗体検査】 麻疹、風疹、水痘、ムンプス（E I A法）

2016年度

学部	学科	学年	対象者数	受診者数	麻疹判定		風疹判定		ムンプス判定		水痘判定	
					陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陰性
医学部	医学科	1年	102	102	28	74	72	30	61	41	88	14
		2年次編入	5	5	2	3	2	3	5	0	5	0
	保健衛生学科	看護1年	55	55	25	30	37	18	35	20	51	4
		検査1年	35	35	11	24	27	8	20	15	30	5
歯学部	歯学科	1年	53	51	15	36	40	11	24	27	46	5
	口腔保健学科	衛生1年	22	22	7	15	13	9	11	11	19	3
		衛生3年次編入	4	4	1	3	4	0	3	1	4	0
		工学1年	13	13	5	8	11	2	7	6	11	2
		工学2年次編入	3	3	0	3	2	1	2	1	2	1
合計		292	290	94	196	208	82	168	122	256	34	

* 「陽性（基準を満たさない）」は「陰性」に含む



【ワクチン接種】 麻疹、風疹、水痘、ムンプス

2016年度

学部	学科	学年	対象者数	麻疹		風疹		ムンプス		水痘	
				陰性	接種人数	陰性	接種人数	陰性	接種人数	陰性	接種人数
医学部	医学科	1年	102	74	67	30	27	41	39	14	14
		2年次編入	5	3	3	3	0	0	0	0	0
	保健衛生学科	看護1年	55	30	28	18	17	20	20	4	4
		検査1年	35	24	23	8	8	15	15	5	5
歯学部	歯学科	1年	53	36	28	11	10	27	24	5	3
	口腔保健学科	衛生1年	22	15	14	9	8	11	11	3	1
		衛生3年次編入	4	3	3	0	0	1	1	0	0
		工学1年	13	8	8	2	2	6	6	2	2
		工学2年編入	3	3	2	1	0	1	1	1	0
合計		292	196	176	82	75	122	117	34	29	

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

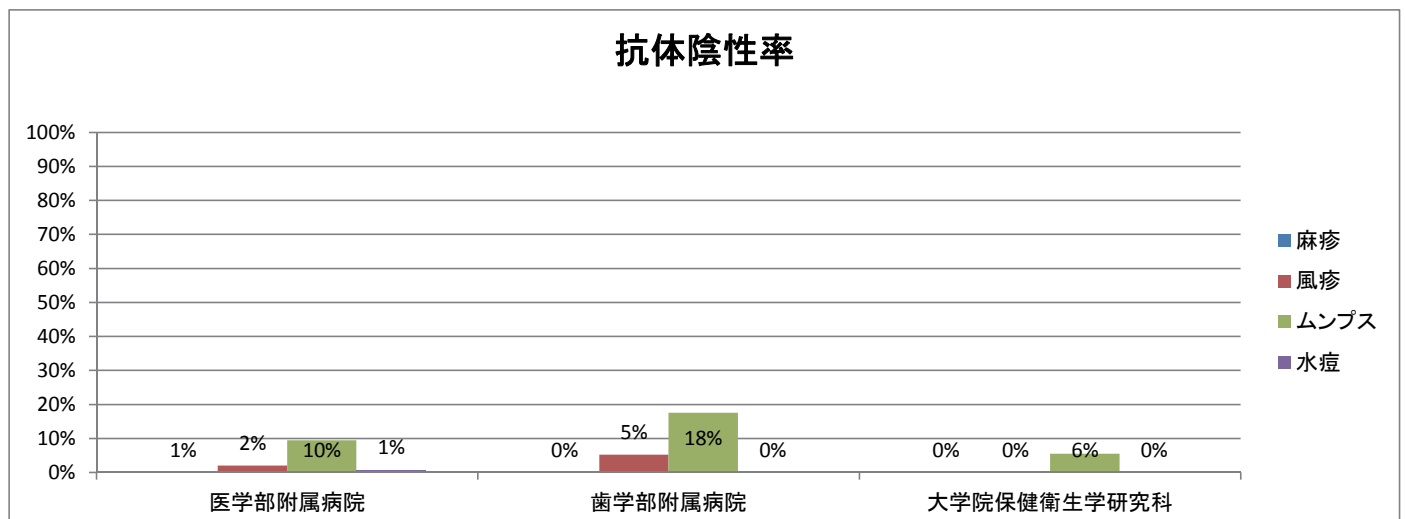
○ 対象者：附属病院の新入職員および希望者

【抗体検査】 麻疹、風疹、水痘、ムンプス（E I A法）

2016年度

所属	希望者数	受診者数	麻疹判定		風疹判定		ムンプス判定		水痘判定	
			陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陰性
医学部附属病院	571	526	523	3	515	11	476	50	522	4
歯学部附属病院	78	57	57	0	54	3	47	10	57	0
大学院保健衛生学研究科	18	18	18	0	18	0	17	1	18	0
合計	667	601	598	3	587	14	540	61	597	4

* 「陽性（基準を満たさない）」は「陰性」に含む

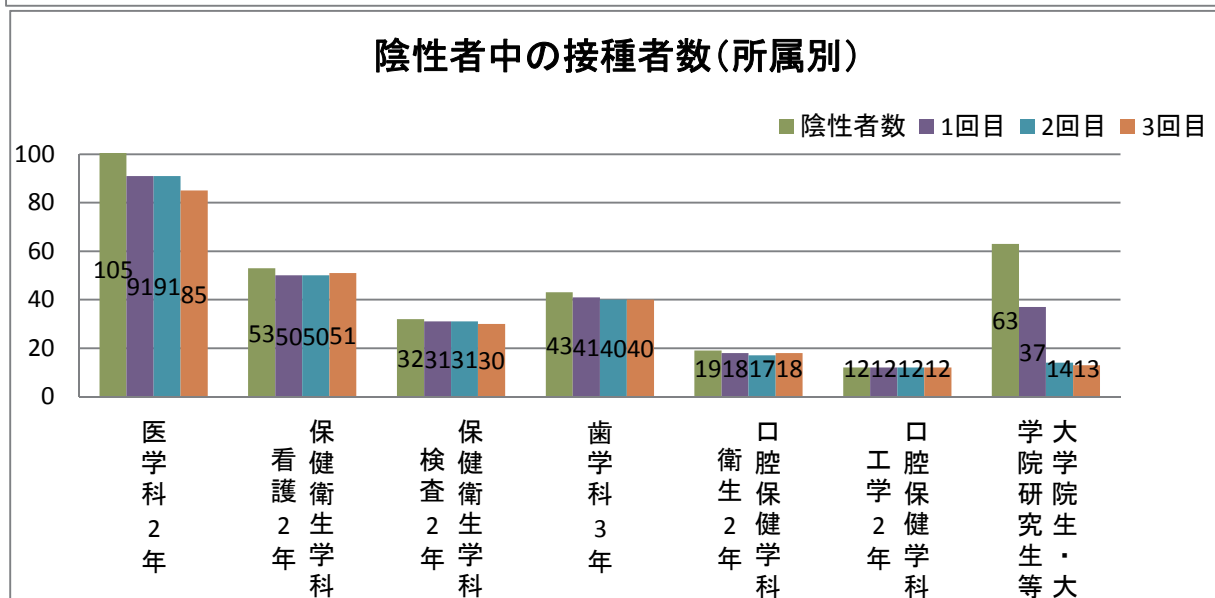
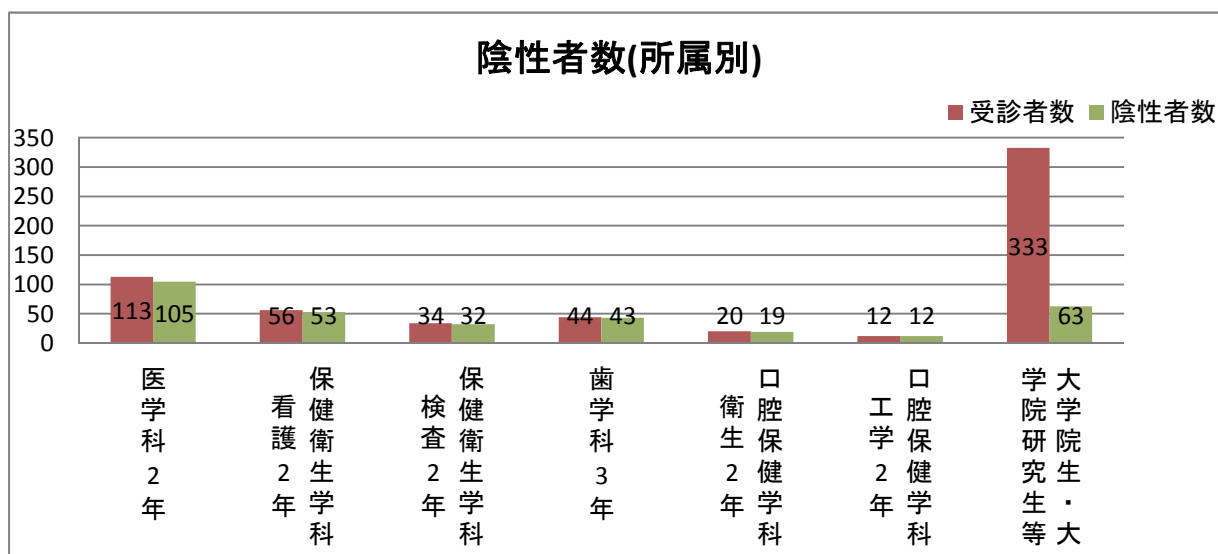


V-2 B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

○ 対象者：臨床実習に出る学部学生および大学院生

学部	学科	学年	B型肝炎抗体検査(CLIA法)			ワクチン接種人数		
			対象者数	受診者数	陰性者数	1回目	2回目	3回目
医学部	医学科	2年	119	113	105	91	91	85
	保健衛生学科	看護2年	57	56	53	50	50	51
		検査2年	34	34	32	31	31	30
歯学部	歯学科	3年	46	44	43	41	40	40
	口腔保健学科	衛生2年	21	20	19	18	17	18
		工学2年	14	12	12	12	12	12
小計			291	279	264	243	241	236
大学院生・大学院研究生等			451	333	63	37	14	13
合計			742	612	327	280	255	249

* 大学院生・大学院研究生で過去に陽転化したことがある者は、いずれかの回に来て1回の追加接種とする



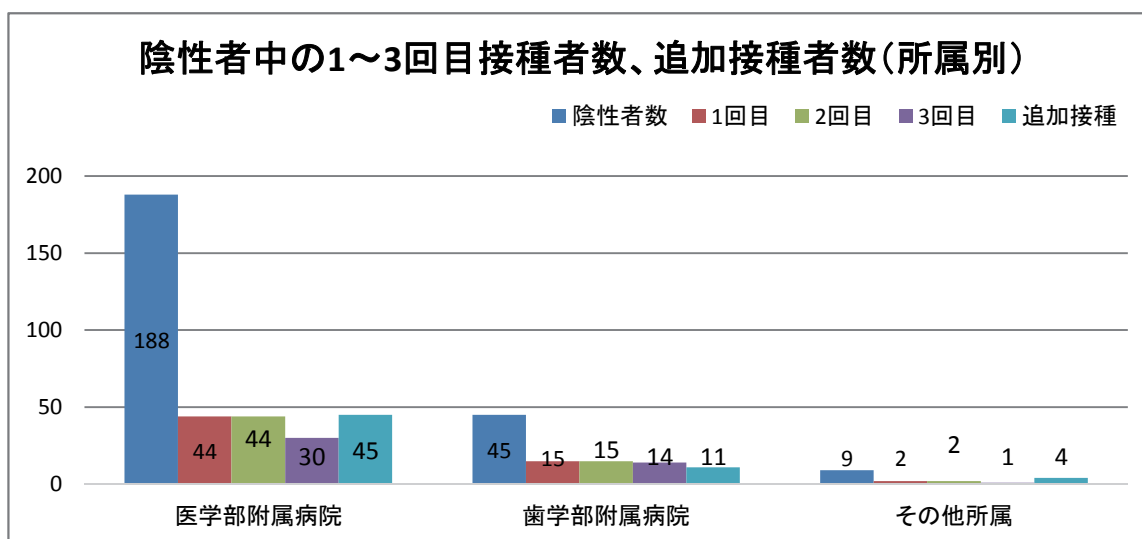
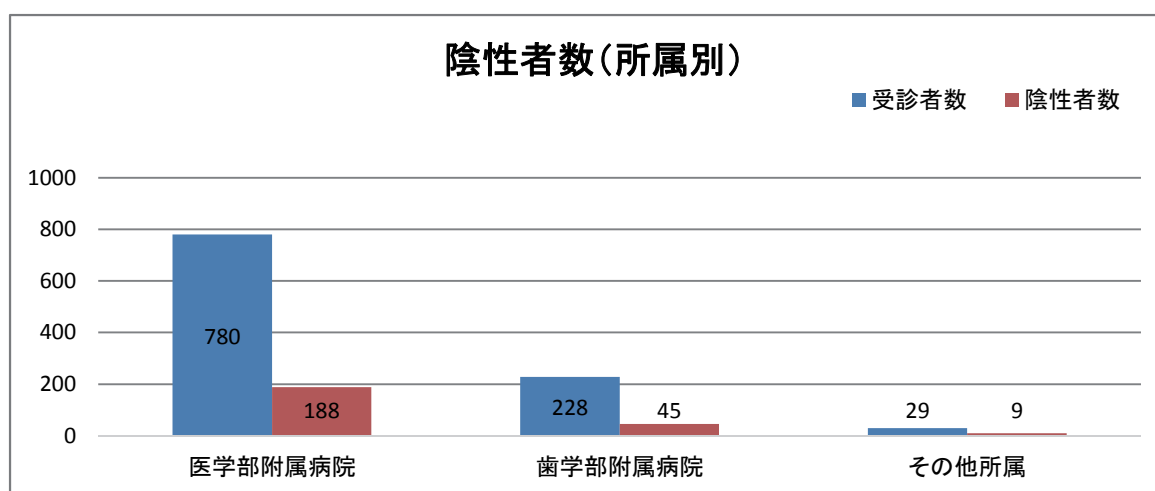
V-2 B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

○ 対象者：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

2016年度

	B型肝炎抗体検査 (GLIA法)			ワクチン接種人数			
	希望者数	受診者数	陰性者数	1回目	2回目	3回目	追加接種
医学部附属病院	933	780	188	44	44	30	45
歯学部附属病院	271	228	45	15	15	14	11
その他所属	37	29	9	2	2	1	4
合計	1241	1037	242	61	61	45	60

* 過去に陽転化したことのある陰性者は追加接種(1回)とする



V-3 破傷風トキソイド接種

○ 対象者：学部新生および国府台地区職員で希望する者

2016年度

学部	学科	学年	対象者数	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	53	47
	口腔保健学科	衛生1年	22	22
		工学1年	13	13
合計			280	273

(職員)

国府台地区職員		5
---------	--	---

V-4 インターフェロン- γ 遊離試験検査

○ 対象者：臨床実習前の学部学生

※2014年まではツベルクリン反応検査を実施していたが
2015年よりインターフェロン- γ 遊離試験検査に変更した

2016年度

学部	学科	学年	対象者数	受診者数	陰性	陽性	判定保留	判定不可
医学部	医学科	2年	119	113	110	0	2	1
	保健衛生学科	看護2年	57	56	56	0	0	0
		検査2年	34	34	34	0	0	0
歯学部	歯学科	3年	46	44	43	0	1	0
	口腔保健学科	衛生2年	21	20	20	0	0	0
		衛生3年次編入	4	4	4	0	0	0
		工学2年	14	12	11	0	1	0
合計			295	283	278	0	4	1

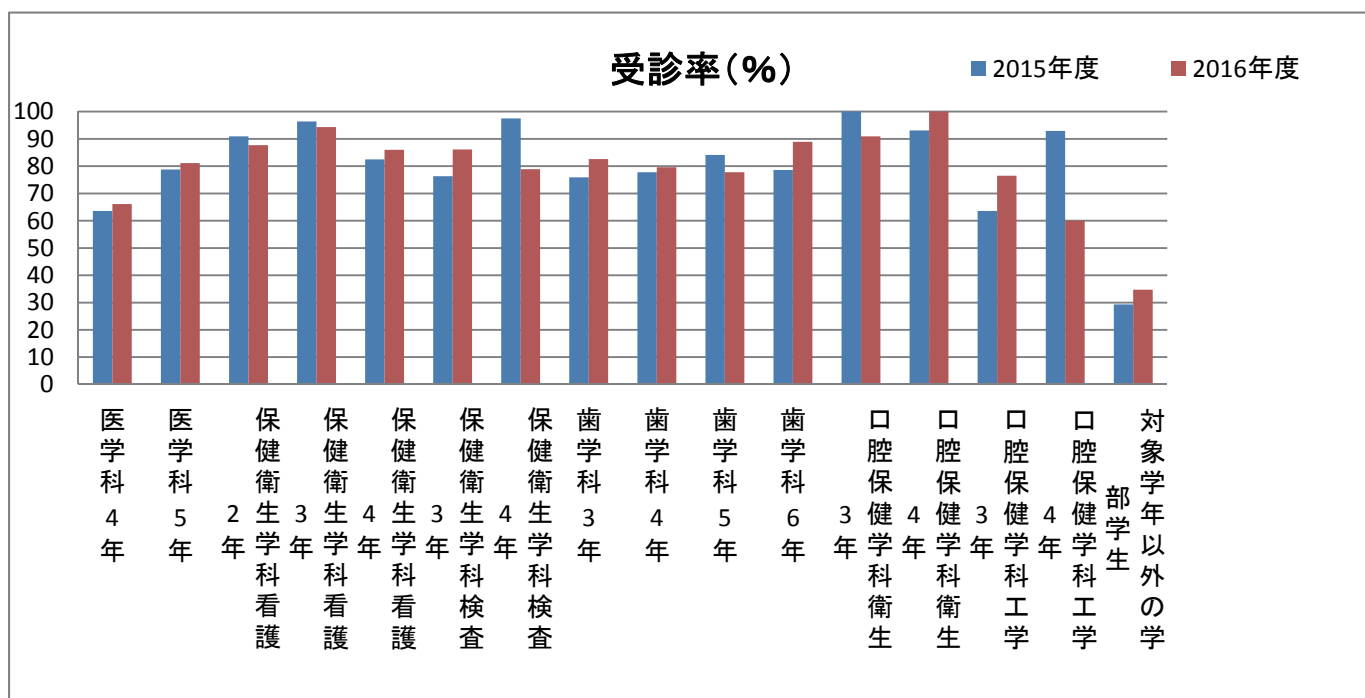
これらの対象者については、病院へ紹介し、病院での経過観察
や再検査を行い、最終的には全員陰性化にてフォローを終了し

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および大学院生、それ以外の希望者

2016年度

学部	学科	学年	対象者数	接種者数	受診率(%)
医学部	医学科	4年	109	72	66.1
		5年	111	90	81.1
	保健衛生学科	看護2年	57	50	87.7
		看護3年	53	50	94.3
		看護4年	57	49	86
		検査3年	36	31	86.1
		検査4年	38	30	78.9
歯学部	歯学科	3年	46	38	82.6
		4年	54	43	79.6
		5年	54	42	77.8
		6年	45	40	88.9
	口腔保健学科	衛生3年	22	20	90.9
		衛生4年	29	29	100
		工学3年	17	13	76.5
		工学4年	10	6	60
対象学年以外の学部学生			753	261	34.7
大学院生・大学院研究生等			1711	609	35.6



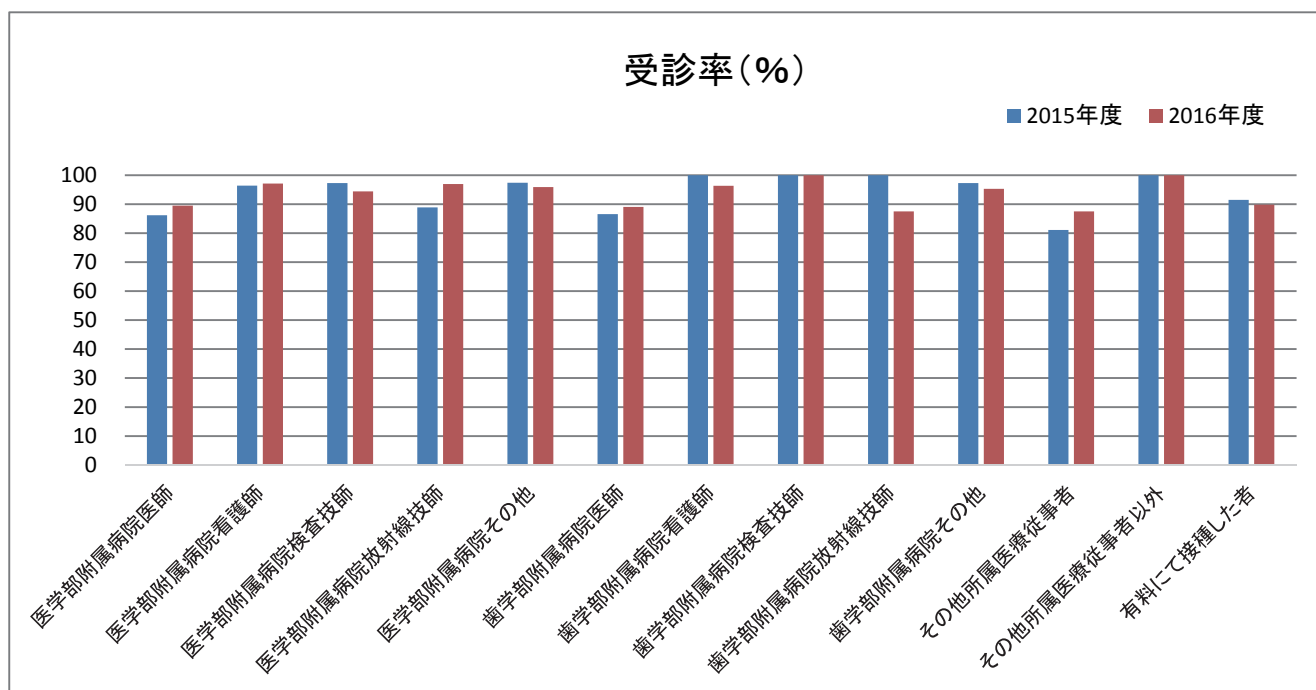
V-5 インフルエンザワクチン接種

○ 対象者：患者と接触する医療従事者および関係者、それ以外の希望者

2016年度

区分	所属	職種	対象者数	接種者数	受診率(%)
無料	医学部附属病院	医師	590	528	89.5
		看護師	734	713	97.1
		検査技師	72	68	94.4
		放射線技師	33	32	97
		その他	270	259	95.9
	歯学部附属病院	医師	293	261	89.1
		看護師	55	53	96.4
		検査技師	7	7	100
		放射線技師	8	7	87.5
		その他	107	102	95.3
	その他の所属	医療従事者	56	49	87.5
		医療従事者以外	16	16	100
有料	有料にて接種した者		1,072	963	89.8
合計			3,313	3,058	92.3

※有料にて接種した者には病院勤務の委託業者を含む。

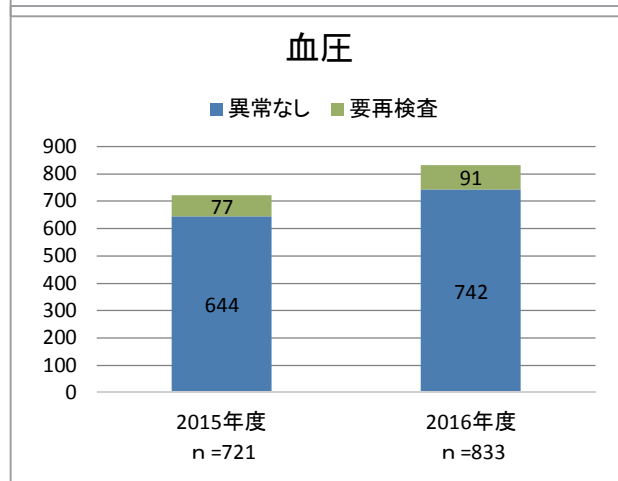
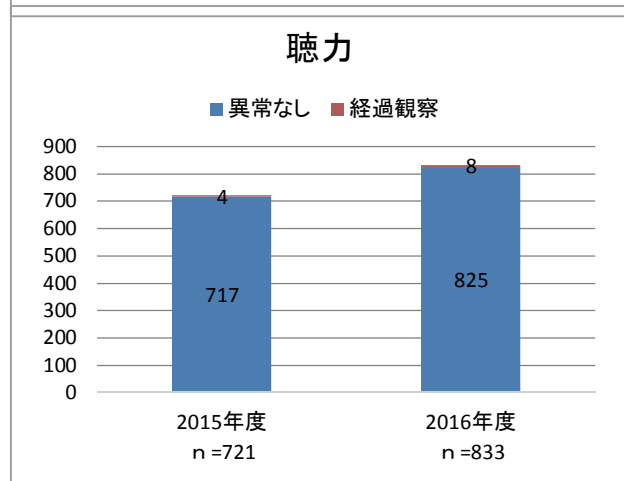
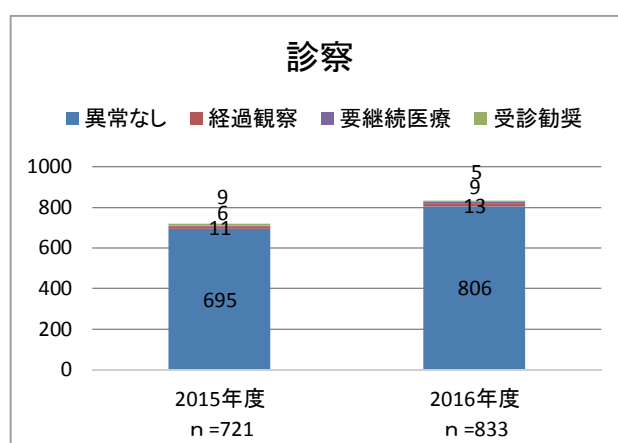
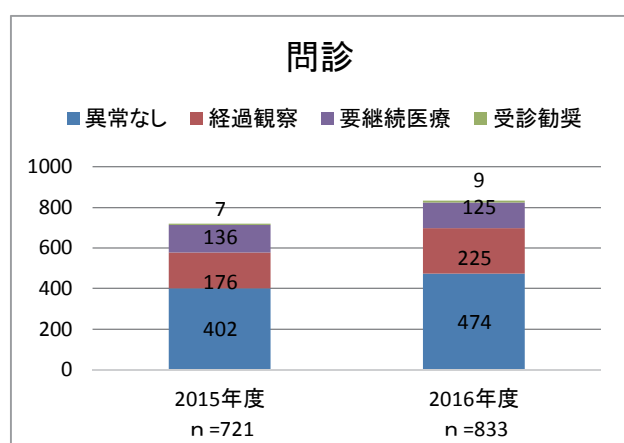


V-6 特定業務従事者健康診断

2016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 (1/2)

○ 受診者数 833

項目	判定	該当者数	割合(%)
問診	異常なし	474	56.9
	経過観察	225	27
	要継続医療	125	15
	受診勧奨	9	1.1
診察	異常なし	806	96.7
	経過観察	13	1.6
	要継続医療	9	1.1
	受診勧奨	5	0.6
聴力	異常なし	825	99
	経過観察	8	1
血圧	異常なし	742	89.1
	要再検査	91	10.9

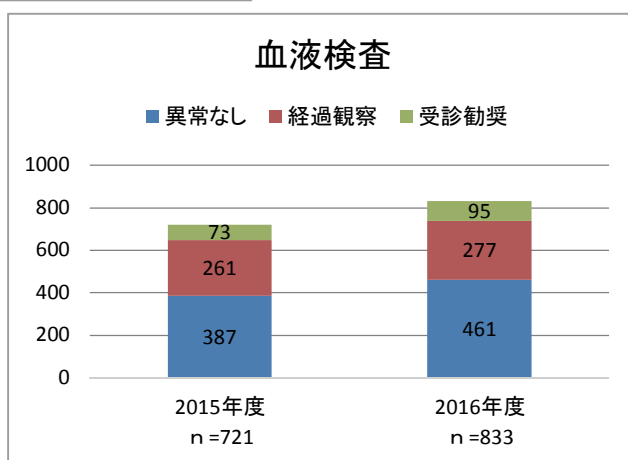
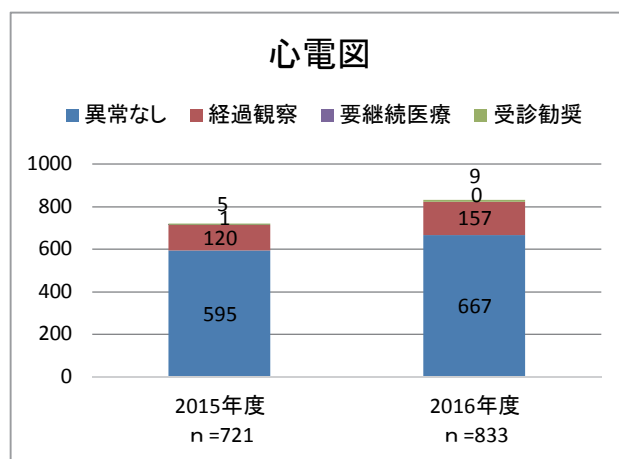
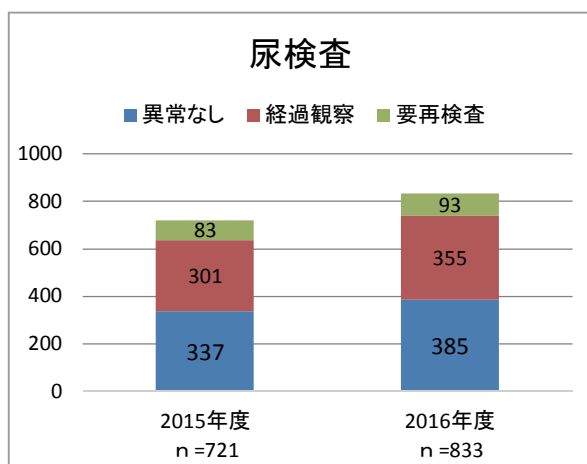


V-6 特定業務従事者健康診断

2016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 (2/2)

○ 受診者数 833

項目	判定	該当者数	割合(%)
尿検査	異常なし	385	46.2
	経過観察	355	42.6
	要再検査	93	11.2
心電図	異常なし	667	80.1
	経過観察	157	18.8
	要継続医療	0	0
	受診勧奨	9	1.1
血液検査	異常なし	461	55.3
	経過観察	277	33.3
	受診勧奨	95	11.4

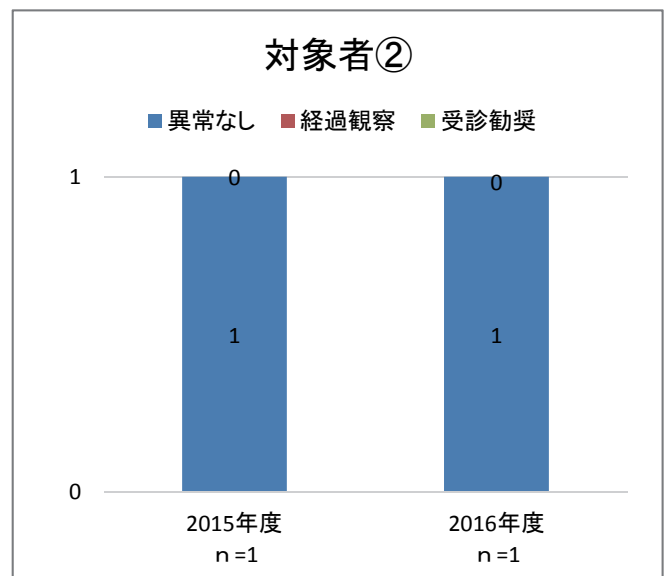
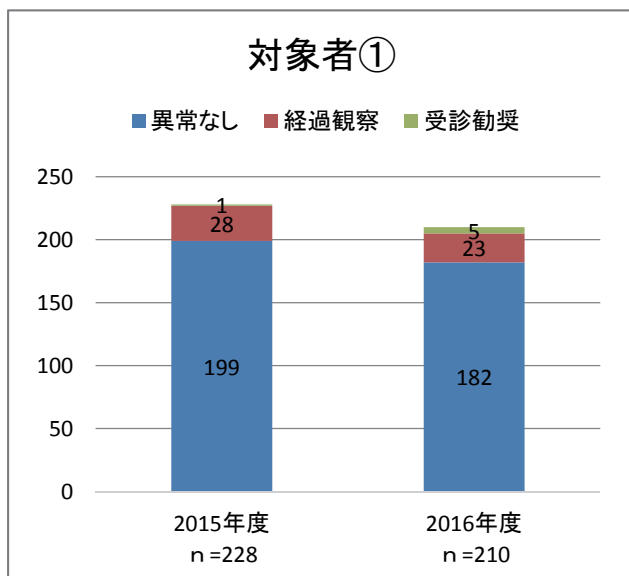


V-7 結核に感染するおそれのある業務に従事する職員の健康診断 および結核患者接触者臨時健康診断

- 対象者： ①結核菌に感染するおそれの高い業務に従事する職員
②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

2016年度

対象者	受診者数（人）	指導区分（人）	
①	210	異常なし	182
		経過観察	23
		受診勧奨	5
②	1	異常なし	1
		経過観察	0
		受診勧奨	0



V-8 過重労働による健康障害防止面接

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。

2016年度 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

労働月	人	* 時間外・休日労働による対象者	面談申出者	面談実施者
2016年4月	274	(291)	7 (5)	7 (5)
2016年5月	211	(275)	3 (3)	2 (3)
2016年6月	237	(272)	1 (3)	1 (3)
2016年7月	201	(178)	1 (2)	1 (2)
2016年8月	198	(203)	0 (4)	0 (3)
2016年9月	171	(237)	1 (0)	1 (0)
2016年10月	206	(229)	2 (2)	2 (2)
2016年11月	203	(258)	1 (2)	1 (2)
2016年12月	162	(254)	1 (0)	1 (0)
2017年1月	240	(281)	8 (2)	8 (2)
2017年2月	283	(298)	6 (1)	6 (1)
2017年3月	307	(339)	12 (5)	12 (5)
合計	2693	(3122)	43 (29)	42 (28)

() 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

2016年度 産業医巡視状況

湯島地区

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
化学物質等の安全データシート（SDS）の不備				4	1		1	1	1	1		
飲食・喫煙禁止の非表示	1						1			1		
ドラフトチャンバーストッパー位置の非表示		1			2			2				
ドラフトチャンバーの不備								1	1	3		1
ドラフトチャンバー鍵付きストッパーの未設置				1					2			
ドラフトチャンバー月1回の自主検査の未実施					1							
ドラフトチャンバーの月1回の自主検査の記録の不備		4		3			3	2	1	1	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							1				1	2
教職員の安全衛生の手引の不備				1	2	1	1	1	1	1	1	1
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	1	3		1	3		1	7	3	1	5	
劇毒物の薬品庫の未施錠		1				1			2			
毒劇物保管庫の「医薬用外毒物」、「医薬用外劇物」の未表示		1				1		2	1		2	
ポンベの2ヶ所固定の不備		2		1				3		1		1
医療事故防止マニュアルの不備	1											
有機溶剤等の区分の非表示				3		4	2	1	4	5	1	1
特別管理物質に関する掲示の不備				1	1		2	1	1		1	
書棚等を壁に固定する等の地震対策の不備							1					
合計	3	12	0	15	10	7	13	21	17	14	12	5
巡視場所数	12	14	21	10	10	12	14	13	14	13	12	11

国府台地区

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
ドラフトチャンバーストッパー位置の非表示								1				
ドラフトチャンバー鍵付きストッパーの未設置								1				
書棚等を壁に固定する等の地震対策の不備								4				
通路を横切る配線のカバーやテープ等での固定の不備								1				
合計								7				
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

- ・ 職場復帰支援制度が職場に与える影響に関する検討
- ・ 大学生に対する朝食支援が味覚能力に及ぼす影響
- ・ 男性看護師のストレス要因の検討—ストレスチェックを利用して—

VI-1 論文・著書・講演など

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. Suhara K, Miyazaki Y, Okamoto T, Ishizuka M, Tsuchiya K, Inase N. Fragmented gelsolins are increased in rheumatoid arthritis-associated interstitial lung disease with usual interstitial pneumonia pattern. Allergol Int. 2016;65:88-95.
2. Chiba S, Tsuchiya K, Akashi T, Ishizuka M, Okamoto T, Furusawa H, Tateishi T, Kishino M, Miyazaki Y, Tateishi U, Takemura T, Inase N. Chronic hypersensitivity pneumonitis with a usual interstitial pneumonia (UIP)-like pattern: Correlation between histopathological and clinical findings. Chest. 2016;149:1473-1481
3. Chiba S, Tsuchiya K, Nukui Y, Sema M, Tamaoka M, Sumi Y, Miyazaki Y, Inase N. Interstitial changes in asthma-COPD overlap syndrome (ACOS). Clin Respir J. 2016 in press
4. Arima M, Araki Y, Iseki S, Mitaka C, Hirai N, Miyazaki Y. Improving Japanese Physicians' gender-role attitudes: Career education and adjusted work systems. Divers Equal Health Care. 2016;13:188-196.
5. Masuo M, Miyazaki Y, Suhara K, Ishizuka M, Fujie T, Inase N. Factors associated with positive inhalation provocation test results in subjects suspected of having chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis. Respir Investig. 2016;54:454-461.
6. Sakakibara Y, Ohtani Y, Jinta T, Fujie T, Miyazaki Y, Inase N, Saito R, Akaza M, Sasano T, Sumi Y. Concentrations of Immunoglobulin G Antibodies Against Pertussis Toxin Does Not Decrease Over a Long Period of Time in Japan. Intern Med. 2016;55:3257-3263.
7. 久保位可子 岡安香 櫻井芳美 大澤里恵 荻原美智子 平井伸英 宮崎泰成 保健管理センターにおけるメンタルヘルス 新規相談来談者の傾向 CAMPUS HEALTH 2016;53:308-310.
8. 宮崎泰成 古澤春彦 須原宏造 稲瀬直彦 サルコイドーシスとその周辺疾患-肺肉芽腫症一日サ会誌 2016;36:27-30

総説；

1. Miyazaki Y, Tsutsui T, Inase N. Treatment and monitoring of hypersensitivity pneumonitis. Expert Rev Clin Immunol. 2016;12:953-962.
2. 宮崎泰成 今月のキーワード 抗トリコスポロン抗体 日胸 2016;75:74-75.
3. 宮崎泰成 稲瀬直彦 特集 ここまで進んだ！びまん性肺疾患の診断と治療 さまざまなびまん性肺疾患の診断・治療 過敏性肺炎 内科 2016;117:259-266
4. 宮崎泰成 話題 過敏性肺炎の慢性化機序 呼吸器内科 2016;29:324-329
5. 宮崎泰成 特集 上気道感染症を科学する 2. 治療の裏付けはあるか 5) 一般感冒薬の是非 日胸 2016;75:981-983. 著書；

VI-1 論文・著書・講演など

1. 宮崎泰成 呼吸器内科医のためのサルコイドーシス診療ガイド 第1章サルコイドーシスについて理解する 2. サルコイドーシスの病態、病院に関するQ&A Q5 体のなかではどのような免疫反応が起こっているのでしょうか? 2016:22-23
2. 宮崎泰成 呼吸器疾患 最新の治療 2016-2018 IX 免疫・アレルギー性肺疾患 5. ANCA 関連肺疾患 2016:326-329
3. 宮崎泰成 診断と治療のABC 108:特発性肺線維症とその周辺疾患 第4章 管理・治療 薬物療法・選択基準 4. ステロイド・免疫抑制剤 最新医学 2015:185-193.
4. 宮崎泰成 稲瀬直彦 免疫症候群 II 第2版 その他免疫疾患を含めて V.アレルギー性疾患 慢性過敏性肺炎 日本臨床 2016:304-308.
5. 宮崎泰成 岡本師 稲瀬直彦 Annual Review 2016 呼吸器 II. 疾患の病因と病態 7 慢性過敏性肺炎の疾患感受性 2016:86-91

学会発表 講演；

受賞・研究助成金等；

1. 2016 年度 ノバルティス ファーマ研究助成 喘息における CRTH2/DP2 と innate lymphoid cell12(ILC2)の関与の検討

科研費；

2. 2016 年度-2018 年度 基盤研究 (C) (研究代表者) 過敏性肺炎におけるケモカイン・プロスタノイドを介した線維化機序の解明
3. 2016 年度-2019 年度 基盤研究 (B) (研究分担者) 欠損補綴がメタボリックシンドロームの改善に与える効果-無作為化比較試験による検討

共同研究等；

1. 2012 年- ファディア株式会社→サーモフィッシャーとの共同研究：鳥関連過敏性肺炎における特異的 IgG, IgA 抗体測定の有用性に関する研究
2. 2013 年- WAFTEC との共同研究:難治性呼吸器感染症の有害細菌に対する天然抗菌水「リゾックス」の抗菌効果

VI-1 論文・著書・講演など

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)

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

総説；

平井伸英：睡眠障害 不眠症について，セフィーロ，21，6～11，2015

平井伸英：不眠症 精神疾患にともなう不眠，こころの科学，179，46～50，2015

平井伸英，宮崎泰成：高齢者の呼吸器疾患 若年・高齢者発症との違い 睡眠障害（SASを含む）：胸部臨床，73(8)，905～914，2014

学外の講演；

2017年1月21日「女性研究者研究活動支援シンポジウム」座長 順天堂大学

2014年6月9日「管理監督者のためのメンタルヘルスについて」みなと赤十字病院

2014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

2014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

学内の講演；

2017年3月30日「研修医のメンタルヘルス メンタルヘルス不調に陥らないために」研修医オリエンテーション

2017年2月11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

2017年1月25日「平成28年度メンタルヘルスカケア個人向け研修会」メンタルヘルスカケア個人向け研修会

2016年7月5日「精神的な問題を抱えた学生について」医学部 新規採用教員研修会

2016年11月5日「医学生のメンタルヘルスについて」保護者説明会

2016年4月11日「国立大学職員のメンタルヘルス メンタルタフネスについて」初任職員研修

2016年3月30日「研修医のメンタルヘルス メンタルヘルス不調に陥らないために」研修医オリエンテーション

2016年2月6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

学会；

布施泰子，梶谷康介，平井伸英，佐藤武，苗村育郎：大学における休学・退学，留年学生に関する調査 第37報－平成26年度分の集計結果から－：メンタルヘルス関連三学会 合同大会（第38回全国大学メンタルヘルス研究会）：東京：2016/12/9

平井伸英，久保位可子，櫻井芳美，岡安香，宮崎泰成：職場復帰支援制度が職場に与える影響に関する

VI-1 論文・著書・講演など

検討：第54回全国大学保健管理研究集会報告書：大阪：2016/10/5

久保位可子，平井伸英，岡安香，櫻井芳美，宮崎泰成：男性看護師のストレス要因の検討

-ストレスチェックを利用して-：第54回全国大学保健管理研究集会報告書：大阪：2016/10/5

岡安香，久保位可子，櫻井芳美，大澤里恵，荻原美智子，平井伸英，宮崎泰成：新入生におけるアレルギー性疾患の罹患状況と生活環境因子の関連：第54回全国大学保健管理研究集会報告書：大阪：2016/10/5

布施泰子，梶谷康介，平井伸英，佐藤武：大学における休学・退学，留年学生に関する調査第37報-平成26年度分の集計結果-：第54回全国大学保健管理研究集会報告書：大阪：2016/10/5

布施泰子，三浦淳，平井伸英，苗村育郎，佐藤武：大学における休・退学，留年学生に関する調査第36報（平成25年度調査結果）：第37回全国大学メンタルヘルス研究会報告書：福岡：2015/12/11

久保位可子，平井伸英，職場内産業保健スタッフによるストレスチェック実施の意義と問題点：第37回全国大学メンタルヘルス研究会報告書：福岡：2015/12/11

平井伸英，久保位可子，櫻井芳美，岡安香，宮崎泰成：東京医科歯科大学における職場復帰支援制度の変遷とその効果の検討：第53回全国大学保健管理研究集会：岩手：2015/9/10

岡安香，久保位可子，櫻井芳美，大澤里恵，荻原美智子，林久仁則，谷木龍男，水野哲也，平井伸英，宮崎泰成：Total Fitness Analysis Systemでの健康教育の継続効果：第53回全国大学保健管理研究集会：岩手：2015/9/10

久保位可子，岡安香，櫻井芳美，大澤里恵，荻原美智子，平井伸英，宮崎泰成：保健管理センターにおけるメンタルヘルス新規相談来談者の傾向：第53回全国大学保健管理研究集会：岩手：2015/9/10

櫻井芳美，岡安香，大澤里恵，荻原美智子，久保位可子，平井伸英，宮崎泰成：本学学生におけるBMI分類ごとの生活習慣の特徴：第53回全国大学保健管理研究集会：岩手：2015/9/10

論文：

Shimizu S, Inoue H, Nara H, Tsuruga T, Miwakeichi F, Hirai N, Kikuchi S, Watanabe E, Kato S, Basic Study for New Assistive Technology Based on Brain Activity During Car Driving, Journal of Robotics and Mechatronics, 26, 253~260, 2014

Sato M, Sagawa Y, Hirai N, Sato S, Okuro M, Kumar S, Kanbayashi T, Shimizu T, Sakai N, Nishino S. Noninvasive detection of sleep/wake changes and cataplexy-like behaviors in orexin/ataxin-3 transgenic narcoleptic mice across the disease onset, Experimental Neurology, 261, 744-751, 2014

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-1 論文・著書・講演など

櫻井 芳美（学生支援・保健管理機構保健管理センター/保健師）

原著； なし

総説； なし

著書； なし

学会発表 講演；

1. 櫻井 芳美、岡安 香、中埜 真菜、斎藤 恵子、杉本 久美子、宮崎 泰成 大学生に対する朝食支援が味覚能力に及ぼす影響 第54回全国大学保健管理研究集会 長野

その他； なし

受賞・研究助成金等； なし

科研費； なし

久保 位可子（職員健康管理室/臨床心理士）

原著； なし

総説； なし

著書； なし

学会発表 講演；

1. 久保位可子 平井伸英 岡安香 櫻井芳美 宮崎泰成 男性看護師のストレス要因の検討 -ストレスチェックを利用して- 第54回全国大学保健管理研究集会 長野
2. 久保位可子 職業性ストレス簡易調査を使った若手医師における職場のストレス状況について 第32回日本ストレス学会学術総会 東京

その他； なし

受賞・研究助成金等；第54回全国大学保健管理集会 優秀演題賞 受賞

科研費； なし

VI-2 論文

第 54 回全国大学保健管理研究集会報告書

職場復帰支援制度が職場に与える影響に関する検討

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

○平井伸英、久保位可子、櫻井芳美、岡安香、宮崎泰成

キーワード：メンタルヘルス、産業保健、職場復帰支援、リワーク、ストレスチェック

東京医科歯科大学では平成 21 年 10 月に『心の健康問題により休業した職員の職場復帰支援に関する要項』が制定され、これに基づく職場復帰支援制度が平成 22 年から開始されたが、平成 25 年に行った調査結果¹⁾をもとに、平成 26 年より利用回数制限などを含む制度の変更を行った。

この制度変更の影響を調査し、制度が職場に与える影響について検討した。

■職場復帰支援制度の概要と変更の要点

本学の職場復帰支援制度では、支援開始後の一定期間、就業時間制限を行った場合にも、その分の休暇が付与されるため、職員は給与面での優遇を受けることになる。今回の制度変更では、就業時間制限の際の猶予期間を 6 ヶ月から 100 日に短縮し、同一疾患による本制度の利用回数を 1 回のみ制限した。また運用面では、復帰可能判断の際に心理検査を導入するなどし、判定をより慎重に行うこととした。

■調査の概要

本調査では制度変更前年の平成 25 年度から平成 27 年度までに支援を開始した全例について、職種や診断、支援回数や日数などを比較した。

■調査結果

職場復帰支援制度利用者の内訳を表 1 に示した。また、支援における復帰開始延期および就業時間制限を行った日数の平均を表 2 に示した。

■考察

制度変更直後の平成 26 年は利用者数の伸びが目立ち、特に医療職の増加が目立った。この変化の主要な要因は、看護部が新人看護師の離職者対策などを目的に、制度利用を積極的に啓蒙したことにあると思われる。診断で F4 の増加が目立ったのも、新人看護師に適応障害が多かったことによる。

しかし平成 27 年度になると利用者は大きく減少

した。前年度に新人看護師の不調者を多く出した看護部は、不適応者の積極的な配置転換を行うなど、新入看護師をターゲットとしたメンタルヘルス対策を強化した。この対策が、制度利用者の減少につながったと考えられる。

■考察

東京医科歯科大学における職場復帰支援制度の変更は、利用回数や日数を制限するものであったが、このことはむしろ制度を利用しやすいものにしたと考えられた。復帰支援制度は、職員の採用や配置にも影響を与える可能性があり、適正な制度とその運用が重要と考えられる。

表 1. 職場復帰支援制度利用者の内訳

職種	H25年度	H26年度	H27年度
一般職員	3 (1)*	4 (1)*	1
教員	1	0	0
医療職	3 (1)*	17 (4)*	4 (1)*
合計	7 (2)*	21 (5)*	5 (1)*

診断	H25年度	H26年度	H27年度
F2	1 (1)*	1	0
F3	5 (1)*	12 (3)*	3 (1)*
F4	1	8 (2)*	2
合計	7 (2)*	21 (5)*	5 (1)*

* 括弧内は支援途中で中断となった数

表 2. 開始延期および就業時間制限

	H25年度	H26年度	H27年度
支援開始延期の平均日数	1.1	36.2	33.2
就業時間制限解除までの平均日数	71.2	61.2	63.0
就業時間制限解除までの平均支援回数	4.3	3.8	3.3

参考文献

1) 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. 平成 25 年度 第 35 回全国大学メンタルヘルス研究会報告書 2013 ; : 106-108

VI-2 論文

第54回全国大学保健管理研究集会報告書

大学生に対する朝食支援が味覚能力に及ぼす影響

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¹／職員健康管理室²

東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科医歯理工学専攻口腔基礎工学分野³

東京医科歯科大学医学部附属病院 管理栄養部⁴

○櫻井 芳美¹、岡安 香²、中埜 真菜⁴、斎藤 恵子⁴、杉本 久美子³、宮崎 泰成¹

キーワード：大学生、朝食、味覚

【背景】

近年、若年者の味覚能力の低下が問題とされている。味覚能力が低下すると糖分や塩分に鈍感になり、高糖質、高塩分の食事を好むようになってしまい、糖尿病や高血圧といった生活習慣病を招いてしまう危険性がある。生活習慣病は不健全な生活の積み重ねによって引き起こされるもので、早期からの予防が重要である。味覚能力低下の要因としては先行研究より、朝食や夕食の欠食¹⁾、食事性の亜鉛や鉄の不足²⁾などが指摘されている。本学で調査した結果では実習が始まる3年生頃から朝食摂取率が下がる傾向が見られ、朝食欠食は課題であると考えた。

【目的】

朝食支援による朝食摂取回数の増加が味覚能力に影響を及ぼすか検討することを目的とした。味覚能力が向上すれば塩味や甘味に敏感になり、日頃から塩分や糖分が低い食事を摂るようになることが期待できる。

【対象・方法】

週2回以上の朝食欠食がある本学学部学生40名(男女比1:1)を朝食摂取回数で階層化した上で無作為に2群に分けた。図1のように介入群には3ヵ月間に講義など朝食に関する健康教育を実施し、安価で簡単に準備できる朝食を週1回大学にて提供した。待機群は同3ヵ月間を自由に過ごしてもらった。両群ともに開始時と終了時に、表1にある血液、味覚、身体検査および意識調査を実施した。

図1.被験者スケジュール

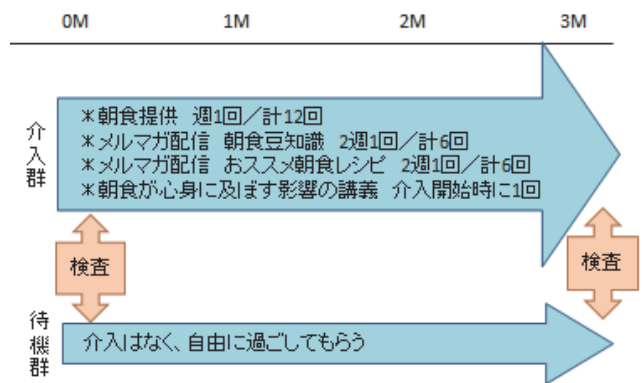


表1. 検査調査項目

分類	測定項目	分類	測定項目
食実態調査	朝食摂取回数	身体検査	体重
	朝食調理回数		BMI
	朝食食品項目数		体脂肪率
	朝食ステップ*介入群のみ		収縮期血圧
食意識調査	食スキル	味覚検査	拡張期血圧
	食生活変容段階		甘味
血液検査	血清亜鉛	塩味	
	血清鉄	酸味	
		苦味	
		うま味	

【結果】

被験者背景は表2に示す通り有意差は認めなかった。

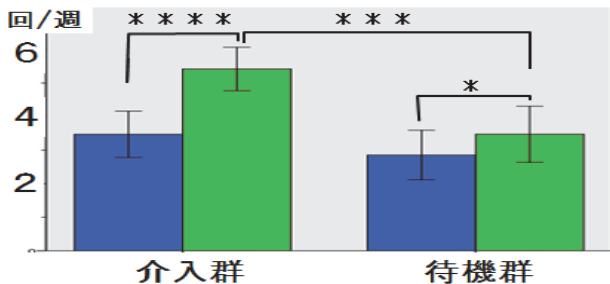
表2.被験者背景

項目	介入群	待機群
人数(男女比)	N=19(男8 女11)	N=21(男10 女11)
年齢	19.63±1.46	20.48±2.09
登録時朝食回数(回/w)	3.79±1.65	3.38±1.75
体重(kg)	55.50±10.36	57.91±11.77
BMI(kg/m ²)	21.01±3.21	21.47±3.86
体脂肪率(%)	22.76±3.21	21.5±9.51
収縮期血圧(mmHg)	110.58±13.77	114.24±11.01
拡張期血圧(mmHg)	65.47±10.77	69.29±6.50
朝食摂取回数/週	介入群	待機群
0～1回	3	4
2～3回	3	5
4～5回	13	12

VI-2 論文

《結果1：朝食摂取回数》両群とも終了時に有意に上昇した(図2)。開始時は両群に有意差を認めなかったが、終了時は介入群が有意に摂取回数が多かった。

図2.朝食摂取回数



被験者毎の開始前後での比較では介入群において開始時に朝食摂取回数が低かった被験者が、介入後に摂取回数が大きく増える傾向であった(図3)。これは待機群には見られない傾向であった(図4)。

図3. 被験者毎朝食摂取回数(介入群)

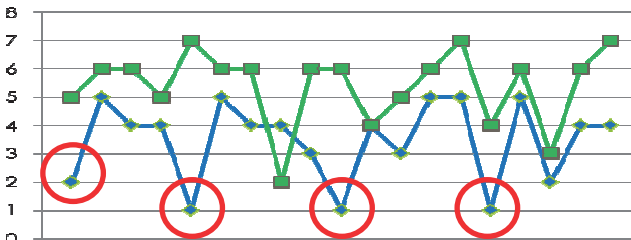
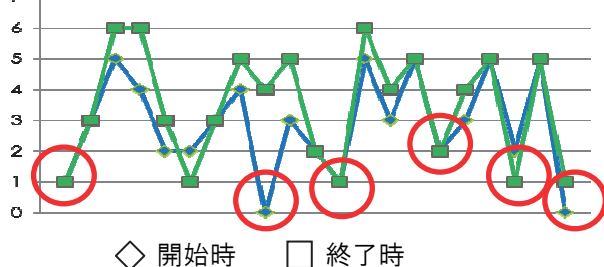


図4.被験者毎朝食摂取回数(待機群)



《結果2：朝食調理回数・朝食食品項目数》朝食を調理する回数は介入群のみ終了時に有意に増え、開始時は両群に有意差は認めなかったが、終了時は介入群が有意に多い結果であった。朝食で摂る食品項目数についても同様の結果となった。

《結果3：食行動変容度》表3の通り点数化し合計点を分析した。介入群のみ終了時に有意に得点が上昇し、開始時は項目Cが多かったが終了時には項目Dの者が多かった。開始時は両群に有意差はなかったが終了時は介入群が有意に点数が高い結果であった。

表3.食行動変容度の質問項目と点数

点数	項目No.	項目
0	A	現在、食生活で特に気をつけていることはない、今後も気をつけるつもりはない
1	B	現在、食生活で特に気をつけていることはないが、気をつけたいと思う
2	C	時々食生活に気をつけることはあるが、特に継続的にしていることはない
3	D	現在、食生活に気をつけていることがあるが、まだ6ヶ月以上継続していることではない
4	E	現在、食生活で気をつけていることがあり、既に6ヶ月以上継続している。

《結果4：食スキル》表4の項目を「はい」は1点、「いいえ」は0点として合計得点を分析した。介入群のみ終了時に有意に合計得点が上昇した。開始時は両群に有意差は認めなかったが終了時は介入群が有意に合計得点が高い結果であった。また、項目別で見るとABEが終了時に群間で有意差を認めた。

表4.食スキルの質問項目

項目No.	項目
A	あなたは、栄養や食に関する情報を自分に役立つように上手に使えますか
B	あなたは朝食の心身への影響について詳しく知っていますか
C	自分の食事内容や食生活を振り返って考えることがありますか
D	自分の食生活に問題があるか、ないかを判断することができますか
E	食事が乱れたと思った時は、それを何とかしようと具体的に考えますか
F	食事に満足しなかった時は、それを何とかしようと具体的に考えますか
G	自分にとって、より良い方向に食事内容を定めることができますか
H	人と会食するときでも、自分が良いと思う食事を主張することができますか
I	大学や家庭の条件に色々な制約があっても、自分が良いと思う食生活ができますか

《結果5：身体検査》身体検査で有意差を認めた項目は図5、6の3項目であった。体脂肪率は待機群のみ終了時に有意に上昇した。

血圧は収縮期、拡張期とも待機群のみが終了時に有意に上昇し、介入群とも有意な差が出た。

図5.体脂肪率

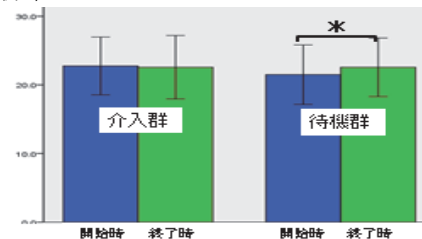
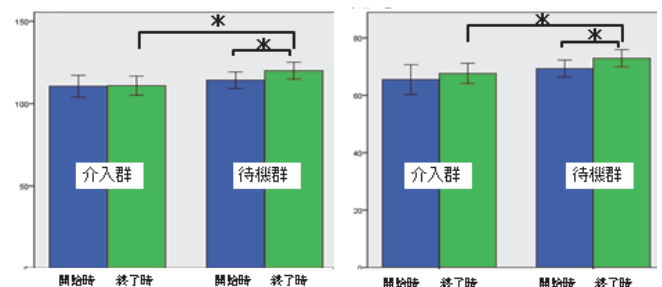


図6.血圧(収縮期)(拡張期)



《結果：血液検査》低値となると味覚障害を発症するとされている血清亜鉛と血清鉄の検査を行った。

VI-2 論文

表 5 の通り亜鉛の顕在性欠乏症はおらず、潜在性欠乏症は開始時に 2 名、終了時に 1 名であった。開始前後および群間で有意な差は認めなかった。

表 5.血清亜鉛

	値	開始時	終了時
顕在性欠乏症	59 μ g/dl以下	0名	0名
潜在性欠乏症	60~79 μ g/dl以下	2名	1名
正常	80 μ g/dl以上	38名	39名

表 6 の通り、血清鉄では女性の一部低値を認めたが、低値者の朝食摂取回数にはバラつきがあり、また開始前後および群間で有意な差は認めなかった。

表 6.血清鉄

	値	開始時	終了時
異常値	男 58 μ g/dl以下	1名	0名
	女 48 μ g/dl以下	4名	5名
正常値	男 58~188 μ g/dl	17名	18名
	女 48~170 μ g/dl	18名	17名

《結果：味覚検査》甘味、塩味、酸味、苦味、うま味をそれぞれ 8 段階の濃度に作成し、全口腔法で検査を行った。数値が上がるにつれ鈍感な味覚と判断される。図 7、8 の通り、甘味、酸味、塩味、苦味については、両群とも鈍感な者が数名いたものの、開始前後や群間に有意差は認めなかった。うま味のみ図 9 の通り、両群で終了時に有意に敏感となった。

図 7.味覚 (甘味) (酸味)

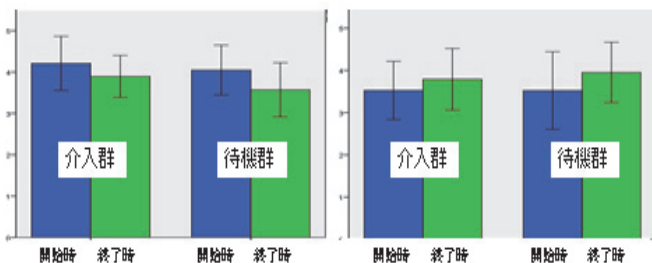


図 8.味覚 (塩味) (苦味)

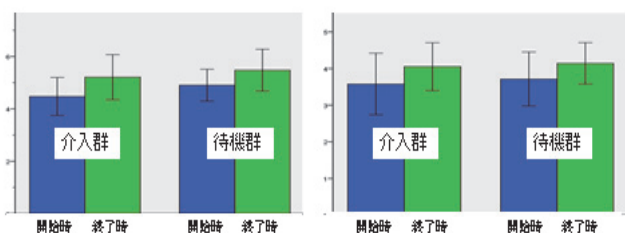
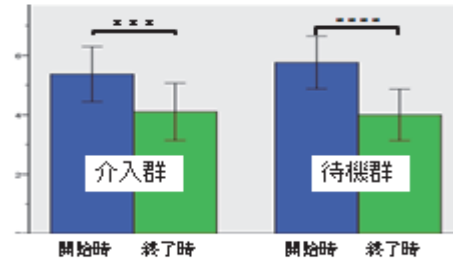


図 9.味覚 (うま味)



【考察】

定期的な朝食の提供や、朝食に関する知識の普及を行うことで、朝食の摂取回数は有意に増加し、食に関する意識も向上した。特に元々の朝食摂取回数が少ない被験者に対して有効であったことから、朝食に関する介入は「朝食を摂るという習慣を始める契機」となり得ることが分かった。

一方で、朝食摂取回数による血清亜鉛、鉄への影響は認められなかった。これは、元々、亜鉛と鉄の欠乏者がほとんどいなかったため、変化が出なかったと思われる。

また味覚検査では、うま味が両群とも終了時に有意に敏感となったが、他の味覚ではほとんど変化を認めなかったことから、うま味は普段は単体で味わうことのない味であり、その味を開始時の検査で覚えたことによる検査への慣れの効果であったと推測された。よって、朝食摂取回数の増加による味覚能力への影響は、3 ヶ月での介入では認めず、長期的な追跡をする必要性が示唆された。

【参考引用文献】

- 1) 佐藤しづ子, 他. 若年者の味覚異常に関する疫学調査研究—本学歯学部新入生の実態調査—. 日本味と匂学会誌 2006 ; Vol13 No3 : 499-500
- 2) 江角由希子. 味覚感受性と食習慣及び食嗜好との関連性. 島根女子短期大学紀要 2000 ; vol38 : 63-71

VI-2 論文

第54回全国大学保健管理研究集会報告書

男性看護師のストレス要因の検討 -ストレスチェックを利用して-

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

○久保位可子、岡安香、櫻井芳美、平井伸英、宮崎泰成

キーワード：ストレスチェック、男性看護師

【目的】

看護師は心身ともに不調を抱えるリスクも高く、看護師のメンタルヘルスについては多くの調査、取り組みがなされているが、男性看護師に対しては未だ十分な知見が集まっていない。男性看護師には、ロールモデルとなる同性の少なさや、女性の多い中で適応していく難しさから、現場において入職後不適応を起こす例も見られ、男性看護師への何らかの対応が望まれる。そのため、2015年8月～9月に実施したストレスチェックを利用し、男性看護師と女性看護師のストレスの特徴を比較し、働きやすい職場作りの一助とすることを目的とした。

【方法】

対象者：本学医学部附属病院の看護師として勤務し、ストレスチェックを受けているもの、男性56名、女性727名を対象とした。

使用指標：簡易性職業ストレス調査票57項目。

方法：職員健康診断(2015年8月25日～9月1日)時に実施。

分析方法：男女間の高ストレス者該当者の間に違いが無いか χ^2 検定を行った。次に、男性看護師の配属部署に偏りがあるか調査した。そして職業性ストレス簡易調査票の「心身のストレス反応(心理的ストレス反応・身体的ストレス反応)」「仕事の負担度」「コントロール度」「対人関係」「仕事の適合性」「職場内支援度」指標について逆転項目は点数変換をし、合計点で点数が高いほど高ストレスとなるようにし、男女間でt検定を行った。いずれも5%水準を有意とした。

【結果】

男性看護師と女性看護師の間で高ストレス者の比率を比較したところ有意差はなかった($\chi^2=0.81$, $df=1$, n.s.)。男性看護師の配属部署について「救急救命センター」のみ20%を超えた。人数比の高い順から「泌尿器科、腎臓内科」「集中治療部」「膠原病・リウマチ内科、血液内科」「小児科、形成・美容外科、NICU」となった。

「心身のストレス反応」は男女で有意差が認められ、女性の方が高かった($t=-2.40$, $df=781$, $p<.01$.)。さらに、そのストレス反応を身体的・心理的に分けて分析すると「身体的ストレス反応」には有意差が認められ($t=-2.61$, $df=781$, $p<.01$.)「心理的ストレス反応」には認められなかった($t=-1.92$, $df=781$, n.s.)。

【考察】

「男性看護師の所属部署と割合」から、本学の特徴として、「救急救命センター」に所属が偏りがちであること、一般内科への配属となっていることが伺えた。現在の男性看護師の増加に伴い活用の幅が出てきているのではないか。高ストレス者となる比率に男女差はなく、男性女性ともにストレスを抱えている現状と、「身体的ストレス反応」の高さから女性の方がストレスを自覚し、相談に繋がりやすい傾向がみられた。

【研究の限界点】

高ストレス者が実施際にメンタルヘルス不調に陥るのかどうかといったことはわかっていない。今後、転帰も含めた継続的な調査の必要性が考えられる。

VII 関係規定

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

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-4 職員健康管理室規則

VII-5 安全衛生委員会規則

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) 入学金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。

Ⅶ－４ 職員健康管理室規則

国立大学法人東京医科歯科大学職員健康管理室規則

〔平成25年3月29日〕
規則第50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職員健康管理室（以下「管理室」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（目的）

第2条 管理室は、役職員の健康管理及び安全管理の充実を図るための専門的業務を行うことを目的とする。

（管理室の業務）

第3条 管理室は、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 役職員の保健管理計画の企画・立案
- (2) 役職員の定期及び臨時の健康診断並びに事後措置
- (3) 役職員の健康保健に関する相談及び指導・助言
- (4) 役職員の精神保健に関する相談及び指導・助言
- (5) 役職員の安全衛生に関する指導・助言
- (6) 役職員の安全衛生の充実向上のための調査研究・知識の普及
- (7) その他役職員の健康管理及び安全管理について必要な専門的業務

2 前条第1号から第4号の業務については、保健管理センターと連携して行うものとする。

（室長）

第4条 組織運営規程第25条の3第2項に規定する室長は、保健管理センター長をもって充てる。

2 室長は、管理室の業務を掌理する。

（管理室の運営）

第5条 管理室の運営に関する事項については、安全衛生委員会で審議するものとする。

（教員の人事）

第6条 管理室の教員の人事及び評価に関する事項を審議するため、職員健康管理室人事・評価委員会を置く。

2 前項の委員会については、別に定める。

（職員）

第7条 管理室に、室長のほか、次の各号に掲げる職員を置く。

- (1) 産業医（教員）
- (2) 臨床心理士
- (3) 保健師

Ⅶ－４ 職員健康管理室規則

(4) 事務職員

(5) その他必要な職員

2 前項第1号の職員は、室長の命を受け、管理室の業務に従事する。

3 第1項第2号及び第3号の職員は、室長の命を受け、役職員の健康管理に必要な専門的業務に従事する。

(分室の設置)

第8条 教養部の職員に係る管理室の業務を行うため、教養部に職員健康管理室分室（以下「分室」という。）を置く。

2 分室には分室長を置き、管理室の教員の中から室長が命ずる。

3 分室長は、分室の業務を処理する。

4 分室に、分室長のほか、必要な職員を置くことができる。

5 分室の事務は、職員健康管理・環境安全管理事務室が、教養部事務部の協力のもとに処理するものとする。

(雑則)

第9条 この規則に定めるもののほか、管理室に関し必要な事項は、室長が別に定める。

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11月13日規則第130号）

この規則は、平成26年11月13日から施行し、平成26年10月1日から適用する。

Ⅶ－５ 安全衛生委員会規則

国立大学法人東京医科歯科大学安全衛生委員会規則

〔平成16年 4月 1日〕
規則第48号

（目的）

第1条 この規則は、国立大学法人東京医科歯科大学職員安全衛生管理規則（平成16年規則第47号。以下「安全衛生管理規則」という。）第16条第2項の規定に基づき、東京医科歯科大学の安全衛生委員会（以下「委員会」という。）に関し必要な事項を定め、職員の災害防止、疾病予防並びに健康増進をはかることを目的とする。

（審議事項）

第2条 委員会は次の事項を審議する。

- (1) 職員の危険及び健康障害を防止するための基本的な対策に関すること。
- (2) 労働災害の原因及び再発防止対策で安全衛生に関すること。
- (3) 安全衛生の規程の作成に関すること。
- (4) 危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置に関すること。
- (5) 安全衛生に関する計画の作成、実施、評価及び改善に関すること。
- (6) 安全衛生教育の実施計画作成に関すること。
- (7) 健康診断の結果に対する対策の樹立に関すること。
- (8) 職員の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。
- (9) 作業環境測定結果の周知とその結果の評価に基づく対策の樹立に関すること。
- (10) 安全衛生についての調査及び改善に関すること。
- (11) 長時間にわたる労働による職員の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。
- (12) 職員の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。
- (13) その他安全衛生に関し委員長が必要と認める事項

（組織）

第3条 委員会は、次の各号に掲げる委員で組織する。

- (1) 総務・財務・施設担当理事
 - (2) 教養部長
 - (3) 産業医
 - (4) 保健管理センター長
 - (5) 安全衛生管理規則第6条に規定する衛生管理者のうちから学長が指名した者 2名
 - (6) 安全衛生管理規則第7条に規定する安全管理者のうちから学長が指名した者 2名
 - (7) 職員のうち衛生に関し経験を有する者のうちから学長が指名した者 2名
- 2 前項第5号から第7号までの委員は、学長が委嘱する。
- 3 第1項第1号に掲げる委員以外の委員の半数については、職員の過半数を代表する者の推薦に基づき指名することとする。

（任期）

第4条 前条第1項第5号から第7号に掲げる委員の任期は3年とし、再任を妨げない。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

VII-5 安全衛生委員会規則

(委員長)

- 第5条 委員会に委員長を置き、第3条第1項第1号に掲げる者をもって充てる。
- 2 委員長は、委員会を統括するとともに、会議の議長を務め、委員会の付議事項及びその他必要な事項を処理する。
 - 3 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を代行する。

(委員会の開催)

- 第6条 委員会は、毎月1回定期に開催するもののほか、必要に応じて委員長が招集する。

(議事)

- 第7条 委員会は、委員の3分の2以上が出席しなければ、その議事を開き、議決することができない。
- 2 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
 - 3 委員会は、重要な議事に関する事項については、記録を作成して3年間保存しなければならない。

(委員以外の者の出席)

- 第8条 委員会は、必要があると認めるときは、委員会に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。

(指示)

- 第9条 委員長は、安全衛生管理規則第6条から第8条まで及び第12条から第14条までに規定する衛生管理者、安全管理者、安全管理担当者、作業主任者、危害防止主任者及び火元責任者に対して必要な事項を指示することができる。

(庶務)

- 第10条 委員会の庶務は、総務部人事課において処理する。

(雑則)

- 第11条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、委員会が別に定める。

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16年9月30日規則第81号)

この規則は、平成16年10月1日から施行する。

附 則 (平成19年2月14日規則第2号)

この規則は、平成19年2月14日から施行し、平成18年4月1日から適用する。

附 則 (平成20年6月19日規則第26号)

- 1 この規則は、平成20年6月19日から施行し、平成20年4月1日から適用する。
- 2 この規則の施行の際現に委員として選出されている者は、なお従前の例による。

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。

Ⅶ－５ 安全衛生委員会規則

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２４年７月２０日規則第８５号）

この規則は、平成２４年８月１日から施行する。

編集後記

2016年度はストレスチェックが義務化され、また障害者差別解消法が施行されるなど、メンタルヘルスを取り巻く社会環境が大きく変化した年でした。本学では前年度から先行してストレスチェックを実施しており、大きな混乱なく乗り切ることができましたが、事後面接希望者は前年度より少なくなりました。職場のストレスが減った結果であればよいのですが、制度に対する慣れが生じてきている印象もあります。本学ではストレスチェックを定期健康診断と同時に行うことで、受診率を高めることに成功しましたが、オフラインで匿名を保ったまま行ったことで、受診データが存在しない場合、受診しなかったのかシステムの不具合なのかが判別できないという問題も生じました。将来はオンラインでの実施も検討すべきなのかもしれません。

この年度のメンタルヘルス部門最大のイベントは、医学生および研修医を対象とした調査研究である新たな TLCP (Total Life Care Project) の開始です。科研費による本研究は、ほぼ計画どおり 22 人の参加者を得て、順調なスタートを切ることができました。再来年度まで続く長期の調査研究になりますが、より良い臨床研修や医学教育のための重要なデータが得られることを期待しています。

2017年8月吉日
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28年4月～平成29年3月)

委員長・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）	平井 伸英
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	窪田 哲朗
口腔保健学科・衛生	荒川 真一
口腔保健学科・工学	高橋 英和
教養部教授	奈良 雅之
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	山本 正彦

保健管理センター教職員

(平成28年4月～平成29年3月)

保健管理センター長・教授	宮崎 泰成
分室長・准教授	平井 伸英
助教（兼務）	岡安 香
学校医 分室担当	深山 泰永
学校医	柏 淳
学校医	山本 恭子
学校医	三宅 修司
学校医	吉永 治彦
学校医	中村 浩
学校医	武田 充弘
学校医	笹野 哲郎
保健師	櫻井 芳美
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

安全衛生委員会委員

(平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月)

委員長・総務部長	遠藤 弘行
職員健康管理室長	宮崎 泰成
職員健康管理室准教授 (兼務)	平井 伸英
職員健康管理室助教	岡安 香
教養部長	清田 正夫
歯学部附属病院准教授	砂川 光宏
医学部附属病院検査部臨床検査技師長	萩原 三千男
医学部附属病院管理課長	庄司 義則
歯学部・歯学部附属病院総務課長	今泉 静雄
医学部附属病院総務課課長補佐	清水 勝広
職員健康管理室専門業務職員	鶴 一弘

職員健康管理室教職員

(平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月)

職員健康管理室長・教授	宮崎 泰成
准教授 (兼務)	平井 伸英
助教	岡安 香
臨床心理士	久保 位可子
保健師 (兼務)	櫻井 芳美
看護師 分室担当 (兼務)	大澤 里恵
看護師 分室担当 (兼務)	萩原 美智子