

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 24 号(2017 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
2017年度 保健管理センター月別業務実施状況	4
I 学生健康診断	
I－1 新入生健康診断	
・ 受診率	5
・ 健康調査結果	6
・ 診察所見	6
I－2 学生一般定期健康診断	
・ 受診状況推移（2013年～2017年）	7
・ 受診率	8
・ 二次検査（胸部X線）	9
・ 再検査（血圧）	10
・ 再検査（尿）	11
I－3 留学生健康診断	12
I－4 特殊健康診断	
・ 放射線業務従事者健康診断	13
・ 有機溶剤・特定化学物質健康診断	13
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（2013年～2017年）	14
・ 受診率	15
・ 受診結果（血液・聴力・心電図）	16
・ 二次検査（胸部X線）	17
・ 再検査（血圧）	18
・ 再検査（尿）	19
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	20
II－3 特殊健康診断	
・ 放射線業務従事者健康診断	21
・ 有機溶剤・特定化学物質健康診断	22
・ じん肺健康診断	23

II-4	特定業務従事者健康診断	
	・深夜業務従事者健康診断	24
	・ホルムアルデヒド・E O Gガス健康診断	26
	・放射線業務従事者健康診断	28
II-5	その他の健康診断	
	・自動車運転業務従事者健康診断	30
	・理学療法業務従事者健康診断	30
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（2013年～2017年）	31
III-2	2017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／国府台地区）	32
	・保健管理センター紹介状発行件数	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(2007年～2017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	
	・学部新入生の抗体検査およびワクチン接種	37
	・附属病院の新入職員（希望者）	38
V-2	B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種	
	・臨床に出る学部学生および大学院生	39
	・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	40
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	
	・臨床に出る学部学生および大学院生、それ以外の希望者	42
	・患者と接触する医療業務従事者および関係者、それ以外の希望者	43

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(1)	44
	・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)	45
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	
	・宮崎 泰成 (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)	49
	・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)	52
VI-2	論文	
	・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 (第55回全国大学保健管理研究集会報告書)	55
	・大学入学時のメンタルヘルス調査における身体化質問項目の有用性について (第55回全国大学保健管理研究集会報告書)	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	61
VII-2	学生支援・保健管理機構保健管理センター規則	63
VII-3	学生支援・保健管理機構運営委員会規則	65
VII-4	職員健康管理室規則	68
VII-5	安全衛生委員会規則	70
編集後記	保健管理センター准教授 平井伸英	73
	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	74
	安全衛生委員会委員、職員健康管理室教職員	75

はじめに

2018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」が完成いたしましたのでお届けいたします。

本年度も保健管理センターと職員健康管理室のスタッフ、学校医の皆様及び関連の方々の協力・支援により、学生・職員の健康診断・健康管理をチームワークよく行うことができ感謝いたします。特に、学生におきましては、飲酒が問題となり、職員では長時間労働が問題になりました。飲酒問題は、毎年重要な課題であります。本年度は平井准教授が委員長となり飲酒問題ワーキンググループにて検討を行い、大学に提言を行いました。保健管理センターのHPに適正飲酒、アルコールハラスメント、急性アルコール中毒について解説を掲示いたしました。長時間労働については、労働時間との自己研鑽を区別を議論し、長時間労働面接を確実にを行い、管理監督者にその結果をフィードバックすることにしました。

また、平成30年度より実習参加要件として全ての学部・学科において以下を義務としました。4種抗体価陽性あるいは必要なワクチン接種、B型ワクチン接種、結核検診の3項目を満たさないと臨床実習を開始できないこととしました。

本年度も大変充実した1年間でした。これも全て同僚、学校医の先生方、大学関係者、保健管理施設関係者の皆様のご指導・ご協力のおかげだと思います。厚く御礼申し上げます。

2018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 1 7 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 1 2 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 4 6 年 1 1 月 3 0 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。

1 0 月 2 2 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。

1 2 月 1 日 所長に小宮正文教授が併任された（昭和 4 8 月 1 1 年 1 5 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 1 月 1 6 日 所長事務取扱に浜口栄祐教授が併任された（昭和 4 9 月 1 月 1 5 日迄）。

昭和 49 年 (1974)

1 月 1 6 日 所長に池園悦太郎教授が併任された（昭和 5 1 年 1 月 1 5 日迄）。

昭和 51 年 (1976)

1 月 1 6 日 所長事務取扱に池園悦太郎教授が併任された（昭和 5 1 年 3 月 3 1 日迄）。

4 月 1 日 所長に前沢秀憲教授が併任された（昭和 5 3 年 3 月 3 1 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 5 5 年 3 月 3 1 日迄）。

昭和 54 年 (1979)

1 0 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 5 7 年 3 月 3 1 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 5 9 年 3 月 3 1 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 6 1 年 3 月 3 1 日迄）。

昭和 60 年 (1985)

5 月 1 6 日 助教授に矢崎妙子講師が昇任した（昭和 6 4 年 8 月 2 4 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 6 3 年 3 月 3 1 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)

4 月 1 日 学生支援・保健管理機構保健管理センターに改組した。

平成 25 年 (2013)

9 月 1 日 助教に岡安香職員健康管理室助教が兼務された (平成 2 9 年 3 月 3 1 日迄)。

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。

平成 29 年 (2017)

6 月 1 日 助教に瀬間学職員健康管理室助教が兼務された。

2017年度 保健管理センター月別業務実施状況

	学生	職員	関係行事
通年	・健康相談・メンタル相談 ・健康診断証明書発行 ・抗体検査、予防接種 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 ・水道施設業務従事者健康診断(水道技術管理者)	
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(新生・編入生希望者) ・特殊健康診断(該当業務に従事する学生) 放射線・有機溶剤・特定化学物質 ・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) ・水道施設業務従事者健康診断(水道技術管理者) ・特殊健康診断(該当業務に従事する職員) 放射線・有機溶剤・特定化学物質 ・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) ・4種(麻疹・風疹・水痘・ムンプス)抗体検査	・学部新生ガイダンス(講義) ・新生オリエンテーション(同行教護待機)
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) ・風疹ワクチン接種1回目(抗体が規定以下の学生)	・B型肝炎ワクチン接種1回目(抗体陰性の医療関係職員) ・がん検診(規定年齢のうち希望する職員) 大腸がん・肺がん・胃がん(便潜血・喀痰細胞診・胃部X線)	・大学院入試説明会(教護待機) ・医学科学士編入学試験(教護待機) ・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)	・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(教護待機) ・オープンキャンパス(教護待機)
8月	・特定業務従事者健康診断(該当業務に従事する学生) 放射線・深夜・病原体・ホルムアルデヒド・EOG	・一般定期健康診断(全職員)・ストレスチェック(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) 放射線・深夜・病原体・ホルムアルデヒド・EOG ・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) ・じん肺健康診断(該当する粉じん作業に従事している職員) ・石棉健康診断(過去に石棉を取扱う業務に従事していた者)	・大学院入学試験(教護待機) ・ISPサマープログラム(教護待機) ・口腔保健3年次編入学試験(教護待機) ・ISP外国人留学生特別選抜試験(教護待機) ・ストレスチェック
9月	・全般式健康度調査(新生) ・麻疹ワクチン接種2回目(抗体が規定以下の学生)		・大学院入学試験(教護待機) ・歯学部歯学科5年宿泊研修(同行教護待機)
10月	・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学生) 放射線・有機溶剤・特定化学物質 ・留学生健康診断(秋入学の留学生)	・理学療法業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員) ・特殊健康診断(該当業務に従事する職員) 放射線・有機溶剤・特定化学物質・インジウム ・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	・歯学科3年次編入学試験(教護待機) ・解剖体追悼式(教護待機) ・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) ・風疹ワクチン接種2回目(抗体が規定以下の学生)	・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(教護待機) ・大学院入学試験(教護待機) ・口腔保健2年次編入学試験(教護待機)
12月	・B型肝炎ワクチン接種3回目(抗体陰性の学生) ・ムンプスワクチン接種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学生) 放射線・深夜・病原体・ホルムアルデヒド・EOG ・水痘ワクチン接種2回目(抗体が規定以下の学生)	・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) ・特定業務従事者健康診断(該当業務に従事する職員) 放射線・深夜・病原体・ホルムアルデヒド・EOG	・大学入試センター試験(教護待機) ・私費外国人留学生特別入試(教護待機) ・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(教護待機) ・医学科地域特別推薦入試(教護待機) ・大学院入学試験(教護待機)
3月	・特定業務従事者健康診断2次検査・再検査	・特定業務従事者健康診断2次検査・再検査	・後期日程試験(教護待機)

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（2013年～2017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

2017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	67	66	99%
	女	34	34	
医学部保健衛生学科 看護学専攻	男	2	2	100%
	女	55	55	
医学部保健衛生学科 検査技術学専攻	男	5	5	100%
	女	33	33	
歯学部歯学科	男	27	26	98%
	女	26	26	
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	0	0	100%
	女	10	10	
編入生	男	3	3	100%
	女	6	6	
合計		290	288	99.3%

I - 1 新入生健康診断

平成29年度 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	67	15	22.4	7	10.4	23	34.3	2	3	2	3	20	29.9
	女	34	3	8.8	4	11.8	11	32.4	1	2.9	1	2.9	10	29.4
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	2					1	50	1	50	1	50		
	女	55	9	16.4	4	7.3	1	1.8	2	3.6			8	14.5
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	5	1	20			1	20			1	20		
	女	33	3	9.1	4	12.1	6	18.2					6	18.2
歯学部 歯学科	男	27	6	22.2	6	22.2	12	44.4	2	7.4	1	3.7	11	40.7
	女	26	1	3.8	1	3.8	8	30.8	5	19.2			6	23.1
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	2	9.1	7	31.8	2	9.1	1	4.5	5	22.7
歯学部 口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	0												
	女	10	2	20			3	30	1	10	2	20	1	10
編入生	男	3			1	33.3	1	33.3	1	33.3			1	33.3
	女	6	1		1	16.7	3	50			1	16.7	2	33.3
合計		290	43	14.8	30	10.3	77	26.6	17	5.9	10	3.4	70	24.1

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について

平成29年度 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	67	1	1.5	7	10.4
	女	34			1	2.9
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	2			1	50
	女	55	1	1.8	4	7.3
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	5				
	女	33			2	6.1
歯学部 歯学科	男	27	1	3.7	2	7.4
	女	26	1	3.8		
歯学部 口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	男	0				
	女	22	1	4.5		
歯学部 口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	0				
	女	10				
編入生	男	3				
	女	6				
合計		290	5	1.7	17	5.9

空欄は0を示す

【内科所見内訳／人数】

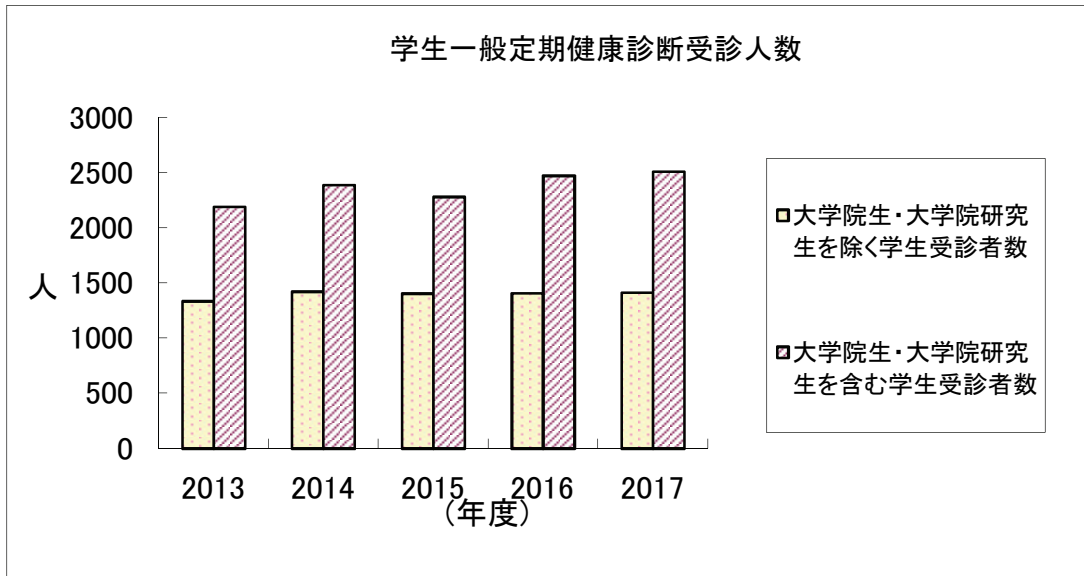
薬アレルギー疑い	1人
胸痛	1人
口腔アレルギー疑い	2人
食物依存性運動誘発アナフィラキシー疑い	1人

【眼科所見内訳／人数】

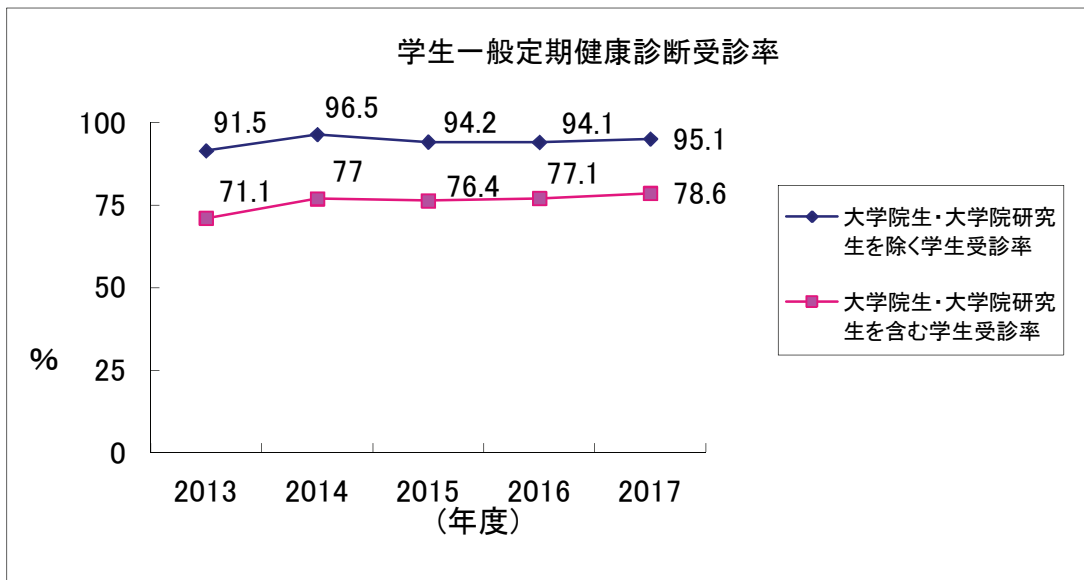
ドライアイ	5人
色覚異常疑い	3人
斜視	2人
飛蚊症	1人
ブドウ膜炎	1人
オルケラトロジー	1人
DM定期検査	1人
結膜炎	1人
霰粒腫	1人
遠視矯正不能	1人

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 (2013年～2017年)



年度	2013	2014	2015	2016	2017
医学部	892	963	968	957	967
歯学部	437	459	437	450	445
附属学校	6	0	0	0	0
大学院・大学院研究生	858	967	876	1066	1097
大学院・大学院研究生 除く	1335	1422	1405	1407	1412
大学院・大学院研究生含む	2193	2389	2281	2473	2509



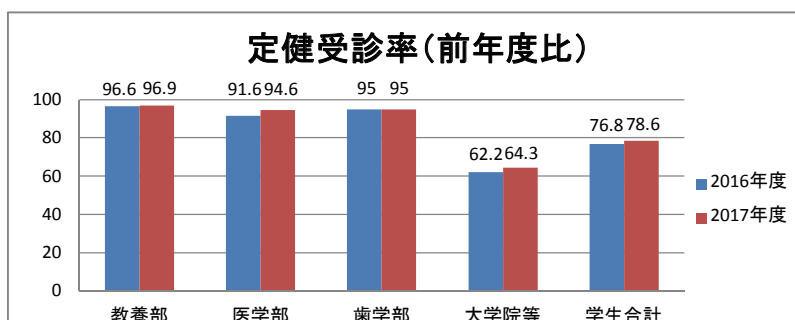
2013年度からの学生一般定期健康診断受診率の推移。

2013年度より規則の整備を行い、健診を義務化していることにより、受診率は向上しているが、100%には至っていない。とくに大学院生・大学院研究生を含む全体の受診率が低い傾向が続いている。本学は医療系大学であり、自身の体調管理の面からも受診する必要がある。そのため、さらなる受診率を向上させるための対策を検討・実施し、100%を目指していく。

I - 2 学生一般健康診断

2017年度 学生一般定期健康診断 受診率

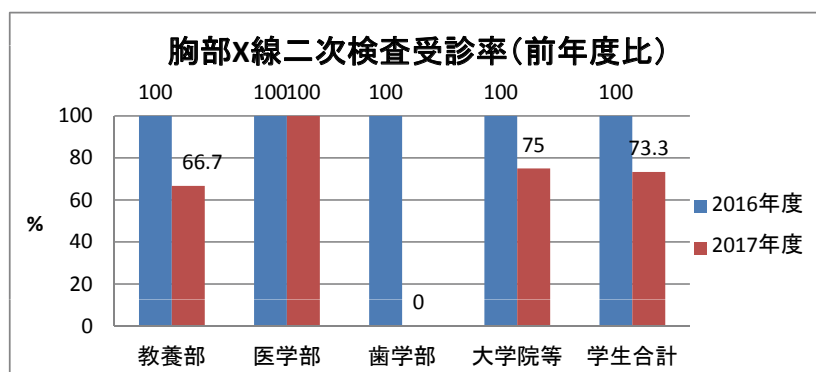
学部	学科	学年	在籍者数(人) () 内は女子を内数で示す	受診者数(人)		2016年度 受診率 (%)	
				受診者数	受診率(%)		
[学部学生]							
教養部	医学科	1	105 (35)	103	98.1	99	
	保健衛生学科 看護学専攻	1	59 (57)	58	98.3	98.2	
	保健衛生学科 検査技術学専攻	1	39 (33)	38	97.4	100	
	歯学科	1	57 (27)	53	93	93	
	口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	1	22 (22)	22	100	88.9	
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	1	11 (11)	10	90.9	92.9	
	教養部 小計			293 (185)	284	96.9	96.6
	医学部	医学科	2	119 (26)	111	93.3	85.7
			3	106 (30)	101	95.3	87.6
4			105 (31)	93	88.6	94.5	
5			107 (31)	102	95.3	91	
6			107 (36)	99	92.5	92.3	
保健衛生学科 看護学専攻		2	53 (51)	53	100	98.2	
		3	58 (58)	57	98.3	100	
		4	52 (50)	51	98.1	98.2	
保健衛生学科 検査技術学専攻		2	34 (26)	34	100	97.1	
		3	36 (29)	33	91.7	97.2	
		4	35 (29)	34	97.1	97.4	
医学部 小計			812 (397)	768	94.6	92.8	
歯学部		歯学科	2	54 (21)	50	92.6	93.8
	3		60 (29)	55	91.7	96	
	4		44 (19)	43	97.7	88.9	
	5		55 (26)	52	94.5	98.1	
	6		51 (20)	51	100	97.8	
	口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	2	28 (27)	26	92.9	100	
		3	20 (20)	19	95	100	
		4	22 (22)	21	95.5	100	
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	2	15 (12)	14	93.3	92.9	
		3	14 (9)	13	92.9	100	
		4	16 (13)	16	100	71	
	歯学部 小計			379 (218)	360	95	95
	[大学院生等]						
大学院生			1,527 (691)	994	65.1	62.8	
大学院研究生			180 (84)	103	57.2	57.3	
日本語研修生等※			0 (0)	0	0	75	
大学院生等 小計			1,707 (775)	1,097	64.3	62.2	
※在籍者については、人数が未定							
学生合計			3,191 (1,575)	2,509	78.6	77.1	



I - 2 学生一般健康診断

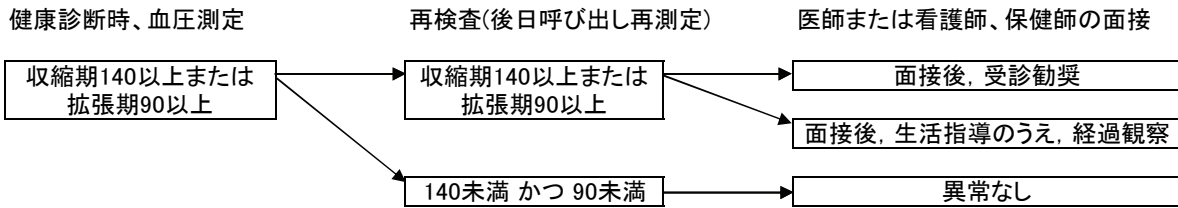
2017年度 学生一般定期健康診断 二次検査（胸部X線）

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）			2016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	1	1	100	1	0	0	100
歯学部	1	2	1	50	1	0	0	100
教養部	小計	3	2	66.7	2	0	0	100
医学部	2	0	0	0	0	0	0	100
	3	1	1	100	1	0	0	0
	4	1	1	100	0	0	1	100
	5	0	0	0	0	0	0	0
	6	1	1	100	1	0	0	100
医学部	小計	3	3	100	2	0	1	100
歯学部	2	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0
	4	1	0	0	1	0	0	100
	5	0	0	0	0	0	0	100
	6	0	0	0	0	0	0	0
歯学部	小計	1	0	0	1	0	0	100
[大学院生等]								
大学院生等		8	6	75	5	1	0	100
学生合計		15	11	73.3	10	1	1	100

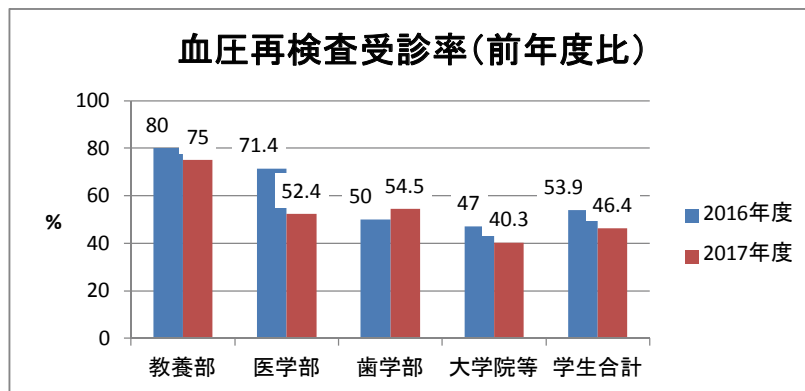


I - 2 学生一般健康診断

2017年度 学生一般定期健康診断 再検査（血压）



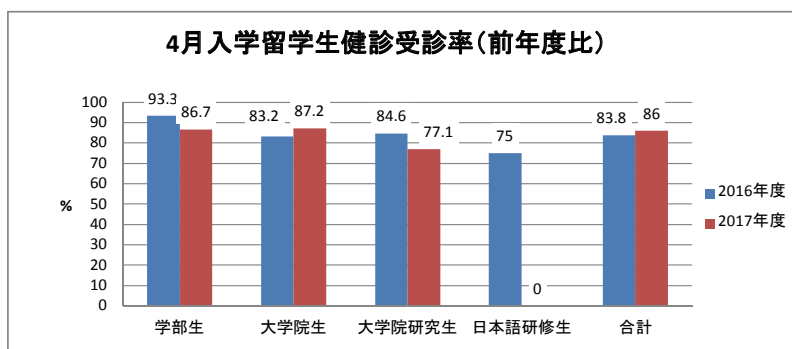
学部	学年	再検査受診状況			再検査の結果（指導区分）				2016年度 再検査の 受診率 (%)
		再検査者 (人)	受診者 (人)	再検査の 受診率 (%)	受診勧奨 (人)	経過観察 (人)	異常なし (人)	判定保留 (人)	
[学部学生]									
医学部	1	5	4	80	0	0	4	0	100
歯学部	1	3	2	66.7	0	0	2	0	0
教養部	小計	8	6	75	0	0	6	0	80
医学部	2	8	4	50	0	0	4	0	83.3
	3	5	4	80	0	2	2	0	50
	4	5	2	40	0	0	2	0	50
	5	1	0	0	0	0	0	0	0
	6	2	1	50	0	1	0	0	100
医学部	小計	21	11	52.4	0	3	8	0	71.4
歯学部	2	1	1	100	0	0	1	0	75
	3	1	1	100	0	1	0	0	0
	4	1	0	0	0	0	0	0	20
	5	3	2	66.7	0	0	1	0	0
	6	5	2	40	0	0	2	0	100
歯学部	小計	11	6	54.5	0	1	4	0	50
* 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	72	29	40.3	2	3	22	0	47
学生合計		112	52	46.4	2	7	40	0	53.9



I - 3 留学生健康診断

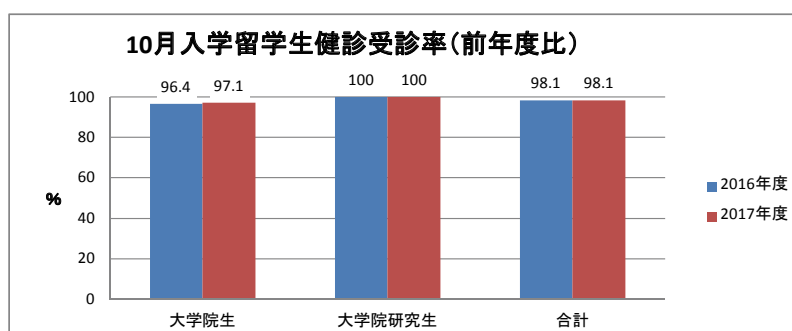
2017年度 留学生健康診断 受診率（4月入学/学生定健時に実施）

	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												2016年度 受診率
		受診率 (%)	受診者数 (人)	胸部X線					血圧			検尿				
				異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	要継続検査 (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)	13	86.7	13	0	0	0	0	12	0	1	5	6	2	93.3	
大学院生	258 (136)	225	87.2	213	7	2	2	1	209	0	16	129	79	17	83.2	
大学院研究生	35 (22)	27	77.1	24	1	1	0	1	25	0	2	13	10	4	85	
日本語研修生	()														75	
合計	308 (164)	265	86	250	8	3	2	2	246	0	19	147	95	23	83.8	



2017年度 留学生健康診断 受診率（10月入学生/10月実施）

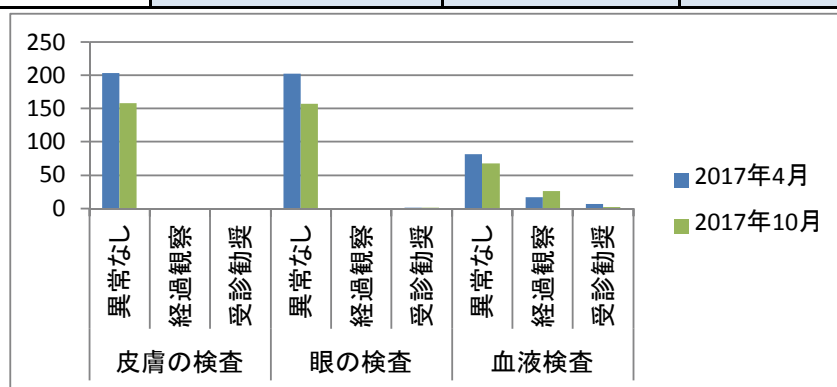
	在籍者数(人) ()内は女子を 内数で示す	受診者数		各項目別 受診結果												2016年度 受診率
		受診率 (%)	受診者数 (人)	胸部X線					血圧			検尿				
				異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	要継続検査 (人)	未検 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)		
大学院生	34 (21)	33	97.1	29	0	4	0	0	33	0	0	22	9	2	96.4	
大学院研究生	18 (8)	18	100	13	0	5	0	0	18	0	0	10	5	3	100	
合計	52 (29)	51	98.1	42	0	9	0	0	51	0	0	32	14	5	98.1	



I - 4 特殊健康診断

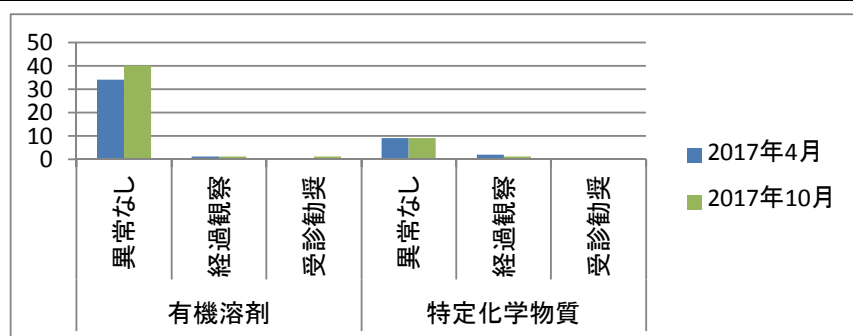
2017年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

		2017年4月	2017年10月
受診者数		203	158
皮膚の検査	異常なし	203 (100%)	158 (100%)
	経過観察	0 (0%)	0 (0%)
	受診勧奨	0 (0%)	0 (0%)
眼の検査	異常なし	202 (99.5%)	157 (99.4%)
	経過観察	0 (0%)	0 (0%)
	受診勧奨	1 (0.5%)	1 (0.6%)
血液検査	異常なし	81 (77.1%)	68 (70.8%)
	経過観察	17 (16.2%)	26 (27.4%)
	受診勧奨	7 (6.7%)	2 (2.1%)



2017年度 有機溶剤・特定化学物質健康診断 受診結果

		2017年4月	2017年10月
受診者数		35	43
有機溶剤	異常なし	34 (97.1%)	40 (95.2%)
	経過観察	1 (2.9%)	1 (2.4%)
	受診勧奨	0 (0%)	1 (2.4%)
特定化学物質	異常なし	9 (81.8%)	9 (90%)
	経過観察	2 (18.2%)	1 (10%)
	受診勧奨	0 (0%)	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（2013年～2017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

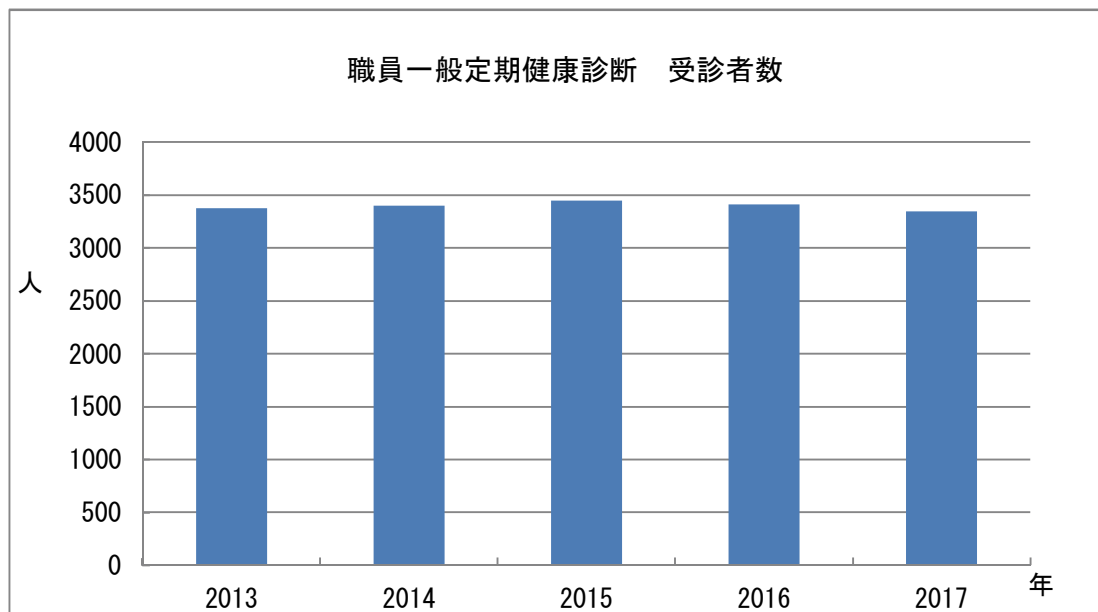
- ・ 深夜業務従事者健康診断
- ・ ホルムアルデヒド・E O G ガス健康診断
- ・ 放射線業務従事者健康診断

Ⅱ-5 その他の健康診断

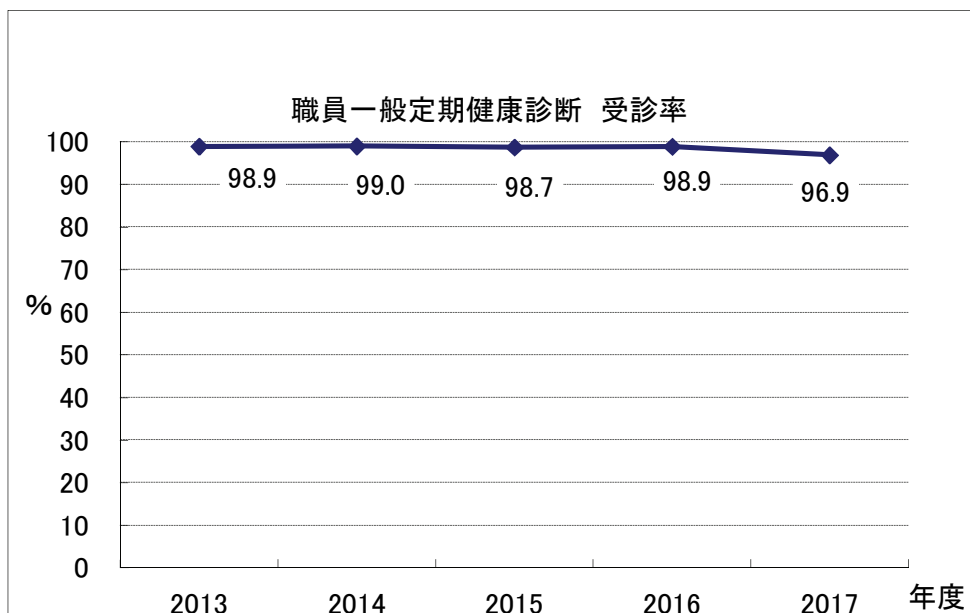
- ・ 自動車運転業務従事者健康診断
- ・ 理学療法業務従事者健康診断

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（2013年～2017年）



年度(年)	2013	2014	2015	2016	2017
受診者数(人)	3377	3401	3451	3410	3345



2013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2017年度において若干の減少傾向がみられるが、受診率は概ね100%前後を推移している。受診率100%を目指して受診方法などを含め検討していく。

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

2017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	342（ 155 ）	312（ 140 ）	91.2（ 90.3 ）
大学院医歯学総合研究科（医系）	334（ 135 ）	323（ 130 ）	96.7（ 96.3 ）
医学部附属病院	1,808（ 1,216 ）	1,782（ 1,201 ）	99（ 99 ）
医学部	30（ 16 ）	29（ 15 ）	97（ 94 ）
大学院医歯学総合研究科（歯系）	176（ 52 ）	172（ 51 ）	98（ 98 ）
歯学部附属病院	419（ 250 ）	412（ 247 ）	98（ 99 ）
歯学部	14（ 9 ）	13（ 8 ）	93（ 89 ）
大学院保健衛生学研究科	48（ 32 ）	46（ 31 ）	95.8（ 97 ）
教養部	37（ 13 ）	35（ 12 ）	95（ 92 ）
生体材料工学研究所	65（ 19 ）	59（ 17 ）	90.8（ 89 ）
難治疾患研究所	132（ 55 ）	120（ 51 ）	90.9（ 92.7 ）
その他の部局	47（ 28 ）	42（ 25 ）	89.4（ 89 ）
職員合計	3,452（ 1,980 ）	3,345（ 1,928 ）	96.9（ 97.4 ）

※（ ）内は女子を内数で示す

Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

2017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

	2016年度	2017年度
受診者数	1,338	1,363
異常なし	445 (33.3 %)	477 (35 %)
経過観察	586 (43.8 %)	573 (42 %)
受診勧奨	307 (22.9 %)	312 (22.9 %)

2017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

	2016年度	2017年度
受診者数	1,338	1,363
異常なし	1,283 (95.9 %)	1,311 (96.2 %)
経過観察	55 (4.1 %)	52 (3.8 %)

2017年度 職員一般定期健康診断 受診結果（心電図）

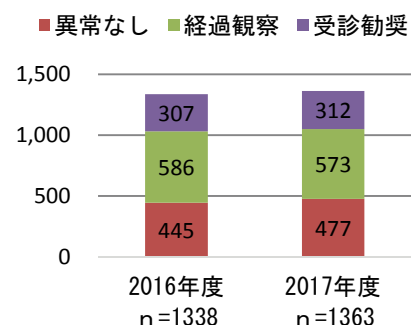
○ 対象者：35歳及び40歳以上の職員

	2016年度	2017年度
受診者数	1,338	1,363
異常なし	1,072 (80.1 %)	1,088 (79.8 %)
経過観察	247 (18.5 %)	255 (18.7 %)
要継続医療	0 (0 %)	1 (0 %)
受診勧奨	19 (1 %)	19 (1.4 %)

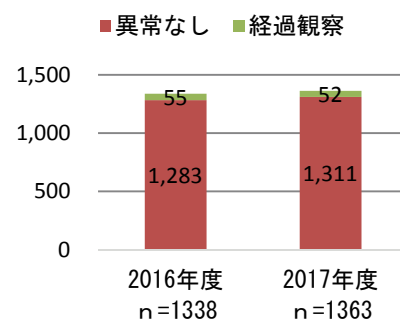
心電図有所見者の内訳

2016年度		2017年度	
完全右脚ブロック	17	完全右脚ブロック	28
完全左脚ブロック	1	完全左脚ブロック	1
心房細動	2	不完全右脚ブロック	49
WPW症候群	2	心房細動	1
QT延長	2	WPW症候群	2
上室性期外収縮	4	上室性期外収縮	14
心室性期外収縮	20	心室性期外収縮	14
その他の所見	218	PR短縮	10
合計	266	QS型	4
		Q波	8
		陰性T波	5
		軸偏位	11
		低電位	5
		洞性徐脈	9
		ペースメーカーリズム	1
		その他の所見	113
		合計	275

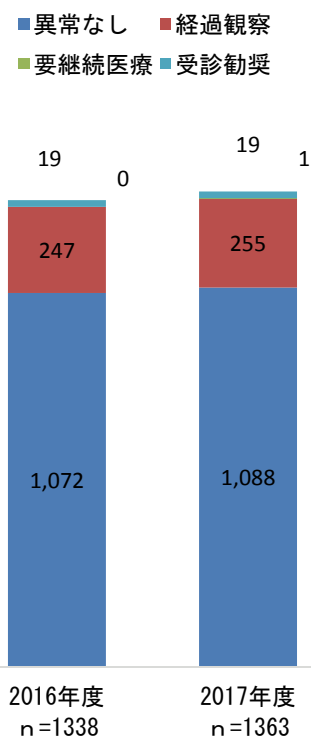
受診結果（血液検査）



受診結果（聴力検査）



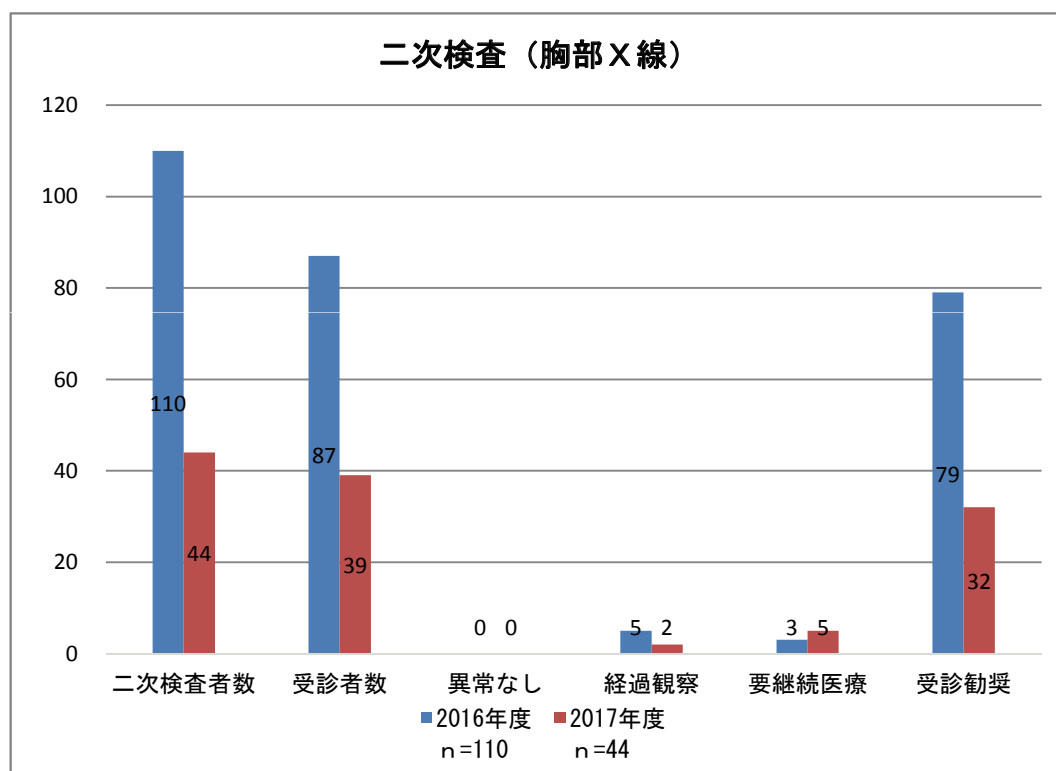
受診結果（心電図検査）



Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

2017年度 職員一般定期健康診断 二次検査（胸部X線）

		2016年度	2017年度
二次検査者数		110	44
受診者数		87 (79.1 %)	39 (88.6 %)
二次検査判定結果	異常なし	0 (0 %)	0 (0 %)
	経過観察	5 (4.5 %)	2 (4.5 %)
	要継続医療	3 (2.7 %)	5 (11.4 %)
	受診勧奨	79 (71.8 %)	32 (72.7 %)

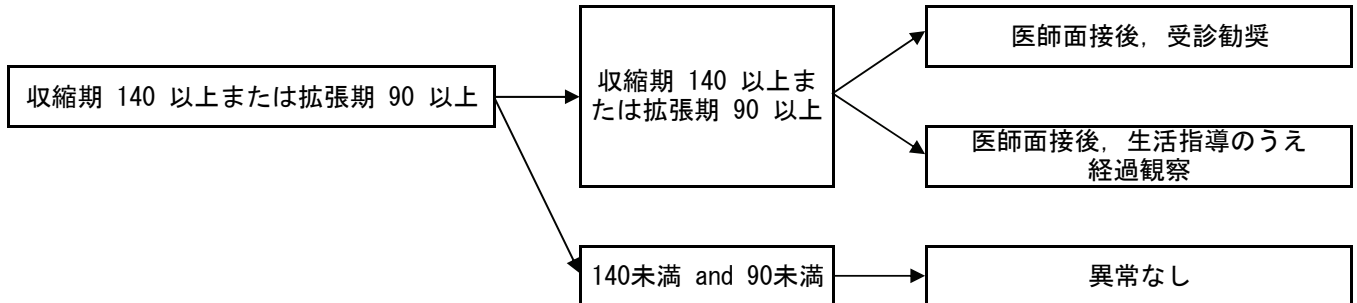


Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

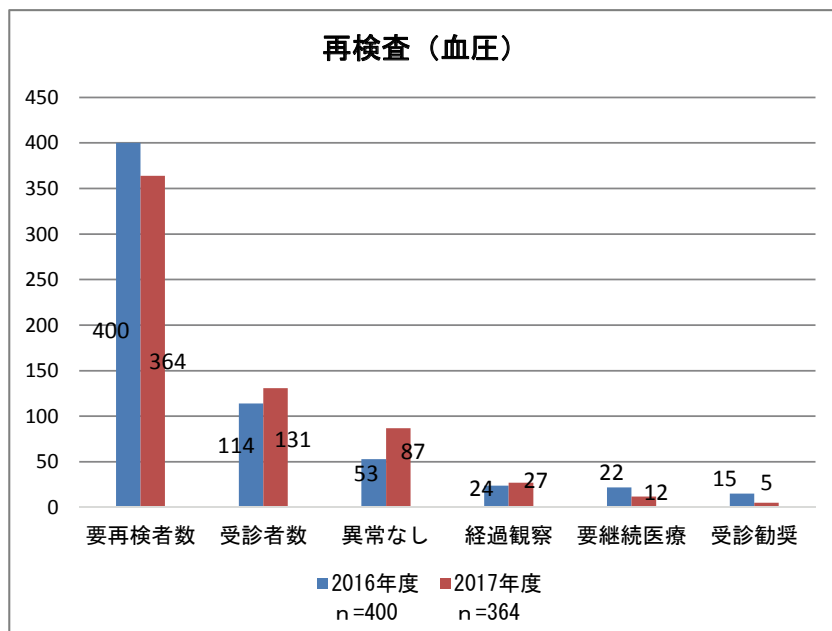
2017年度 職員一般定期健康診断 再検査（血圧）

健康診断時、血圧測定

再検査（後日呼出し再検査） 医師または看護師、保健師の面接



		2016年度	2017年度
要再検査者数		400	364
受診者数		114 (28.5 %)	131 (36 %)
再検査判定結果	異常なし	53 (13.3 %)	87 (23.9 %)
	経過観察	24 (6 %)	27 (7.4 %)
	要継続医療	22 (5.5 %)	12 (3.3 %)
	受診勧奨	15 (3.8 %)	5 (1.4 %)



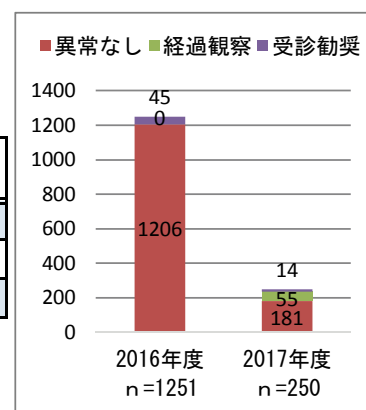
Ⅱ－2 がん検診

2017年度 胃がん検査（血液）

○ 対象者：40歳以上の職員（受診者数 250人）

判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	181	72.4
経過観察	55	22
受診勧奨	14	5.6

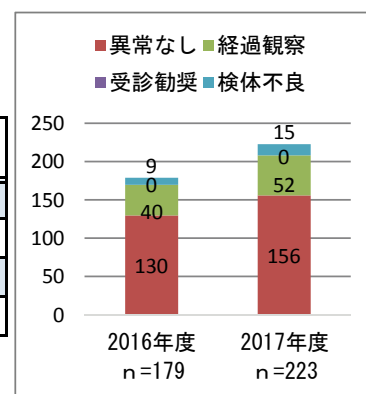
※2016年度は対象者のうち、職員一般定期健康診断を受診した者に対しPG検査
2017年度は対象者のうち、希望者に対し胃透視検査



2017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 223人）

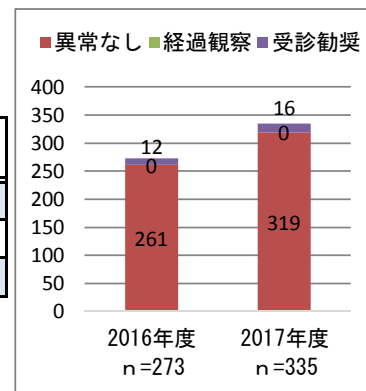
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	156	70
経過観察	52	23.3
受診勧奨	0	0
検体不良	15	6.7



2017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 335人）

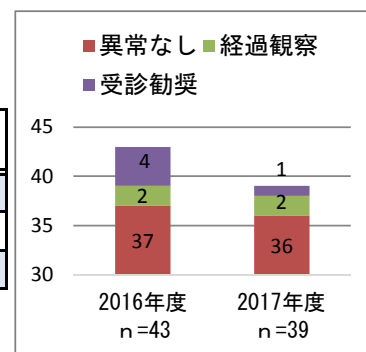
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	319	95.2
経過観察	0	0
受診勧奨	16	4.8



2017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 39人）

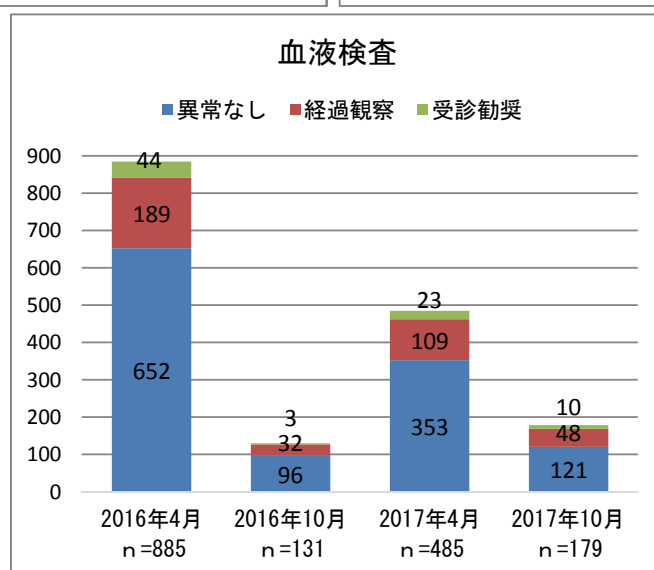
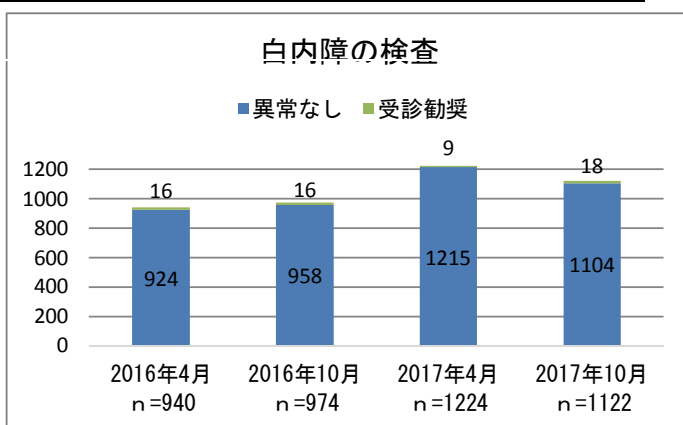
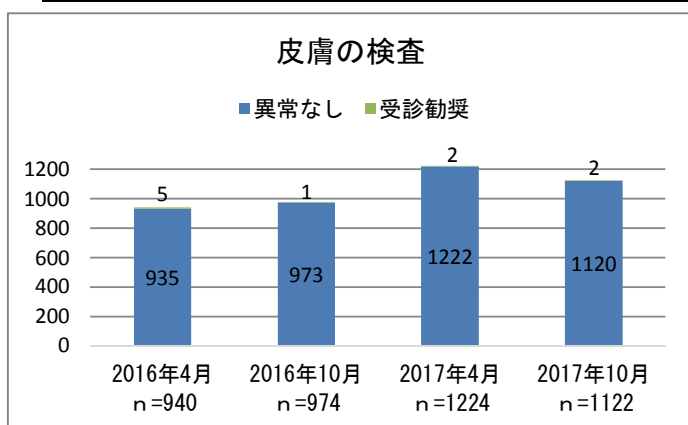
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	36	92.3
経過観察	2	5.1
受診勧奨	1	2.6



Ⅱ－3 特殊健康診断

2017年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

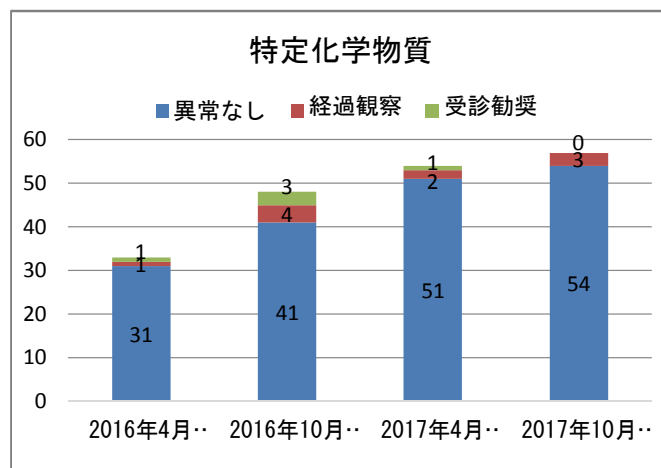
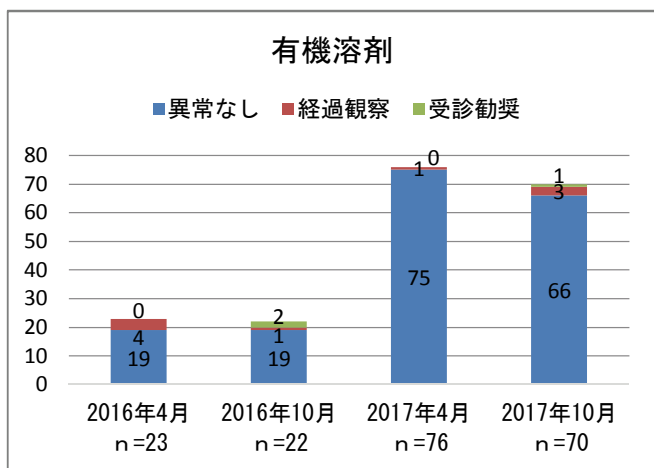
		4月	割合 (%)	10月	割合 (%)
受診者数		1224	-	1122	-
皮膚の検査	異常なし	1222	99.8	1120	99.8
	受診勧奨	2	0.2	2	0.2
白内障の検査	異常なし	1215	99.3	1104	98.4
	受診勧奨	9	0.7	18	1.6
血液検査	対象者数	485	-	179	-
	異常なし	353	72.8	121	67.6
	経過観察	109	22.5	48	26.8
	受診勧奨	23	4.7	10	5.6



Ⅱ－3 特殊健康診断

2017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		94	—	84	—
有機溶剤	対象者数	76	—	70	—
	異常なし	75	98.7	66	94.3
	経過観察	1	1.3	3	4.3
	受診勧奨	0	0	1	1.4
特定化学物質	対象者数	54	—	57	—
	異常なし	51	94.4	54	94.7
	経過観察	2	3.7	3	5.3
	受診勧奨	1	1.9	0	0



Ⅱ－3 特殊健康診断

2017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ヵ月平均で週1回以上

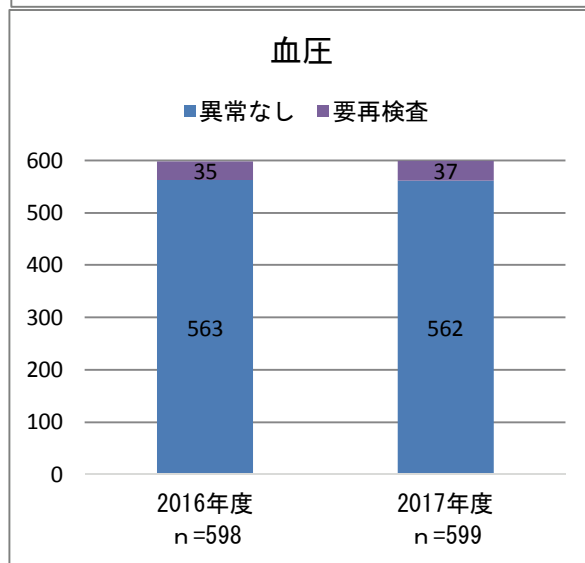
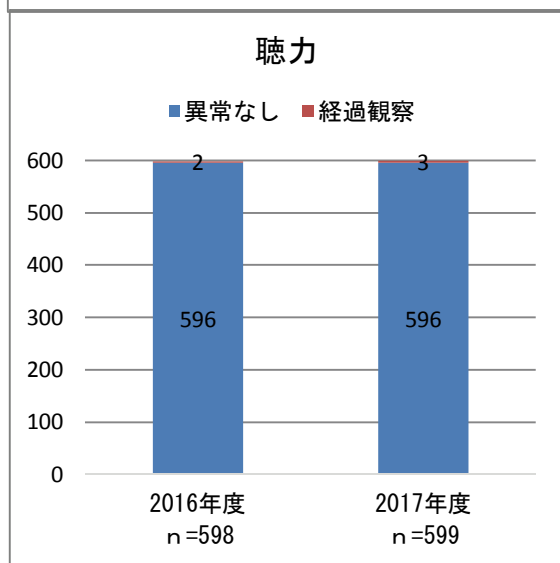
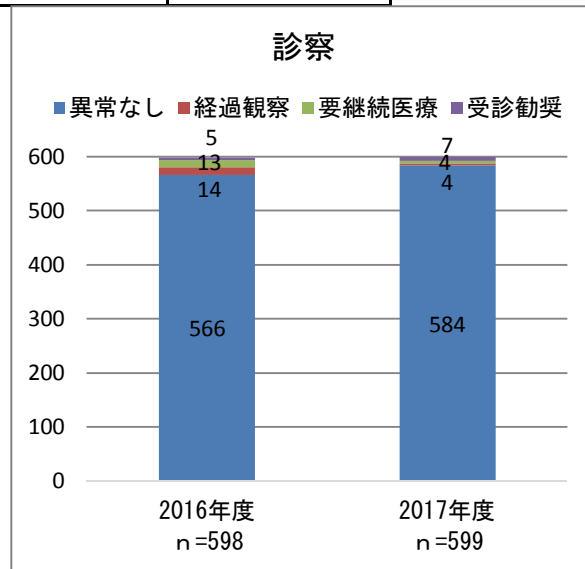
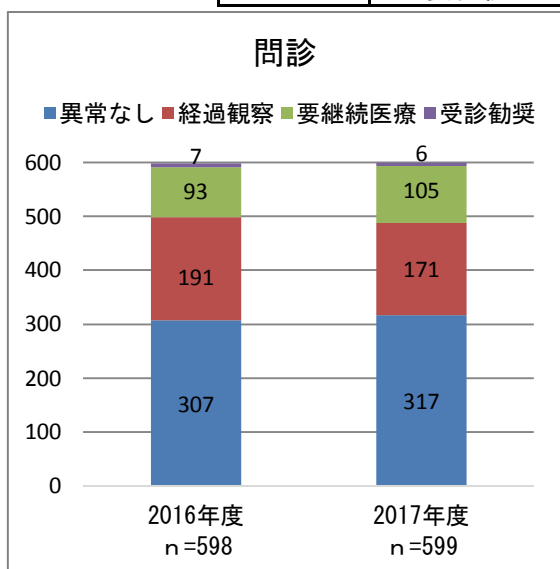
対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	じん肺管理区分	
			管理区分	人数
49	46	93.9	管理 1	46
			管理 2	0
			管理 3	0
			管理 4	0

Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2017年度 深夜業務従事者健康診断 受診結果 (1/2)

○受診者数 599

項目	判定	該当者人数	割合(%)
問診	異常なし	317	52.9
	経過観察	171	28.5
	要継続医療	105	17.5
	受診勧奨	6	1
診察	異常なし	584	97.5
	経過観察	4	0.7
	要継続医療	4	0.7
	受診勧奨	7	1.2
聴力	異常なし	596	99.5
	経過観察	3	0.5
血圧	異常なし	562	93.8
	要再検査	37	6.2

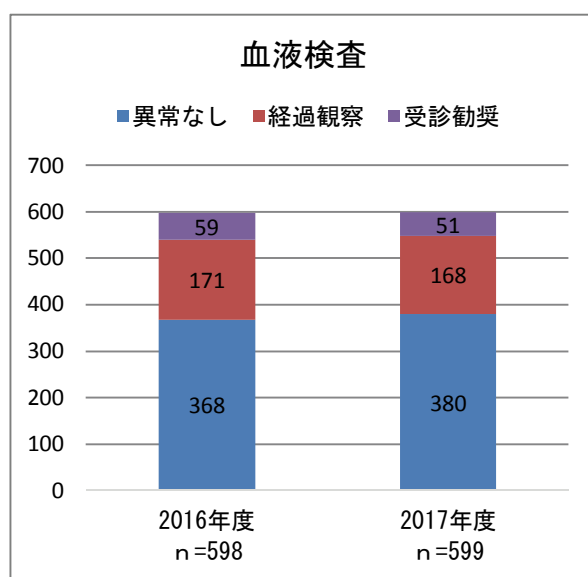
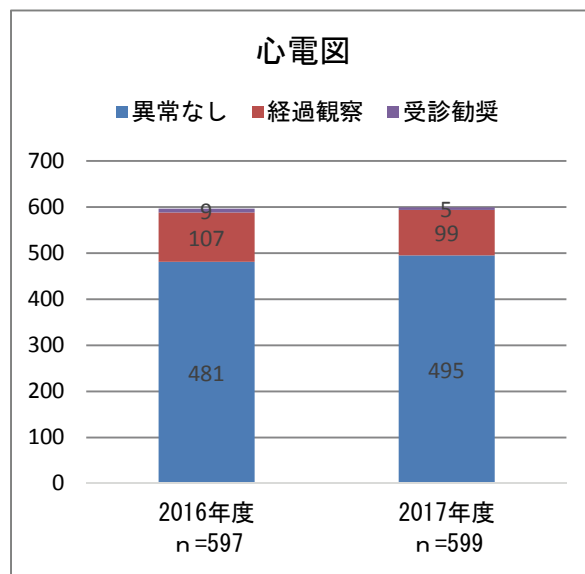
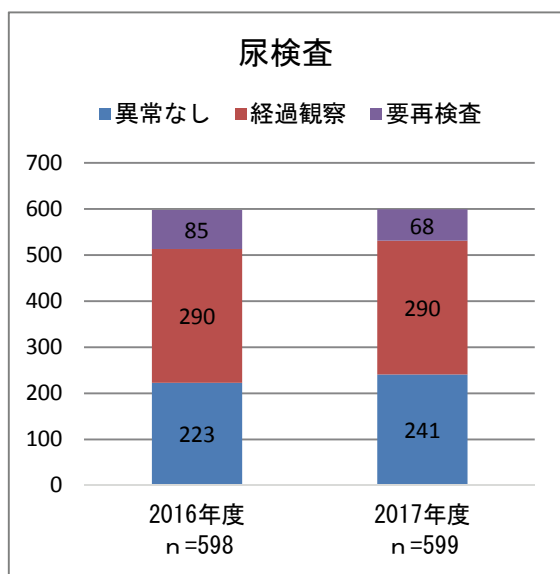


Ⅱ-4 特定業務従事者健康診断

2017年度 深夜業務従事者健康診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 599

項目	判定	該当者人数	割合(%)
尿検査	異常なし	241	40.2
	経過観察	290	48.4
	要再検査	68	11.4
心電図	異常なし	495	82.6
	経過観察	99	16.5
	受診勧奨	5	0.8
血液検査	異常なし	380	63.4
	経過観察	168	28
	受診勧奨	51	8.5

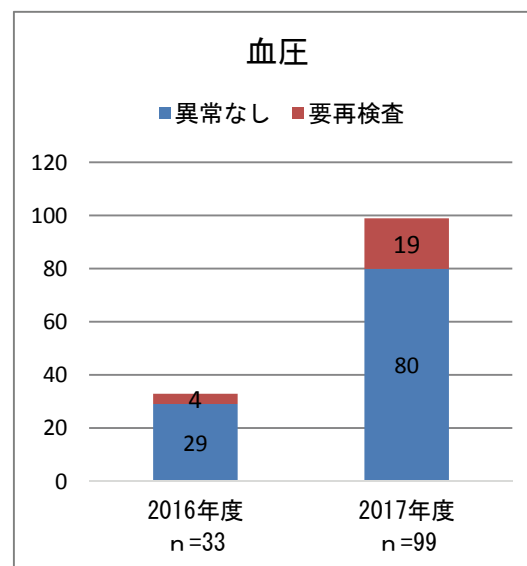
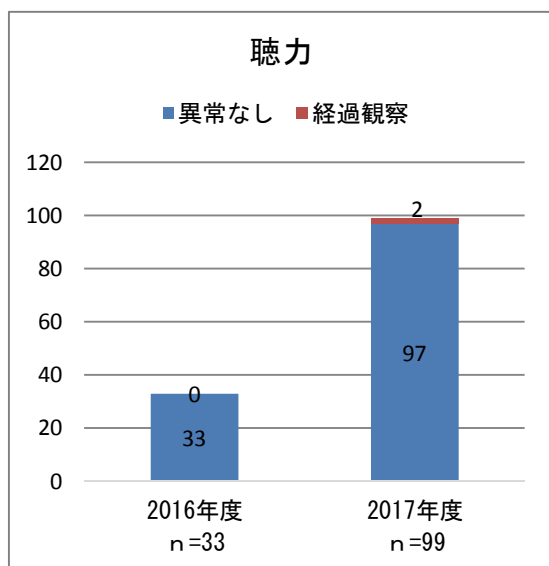
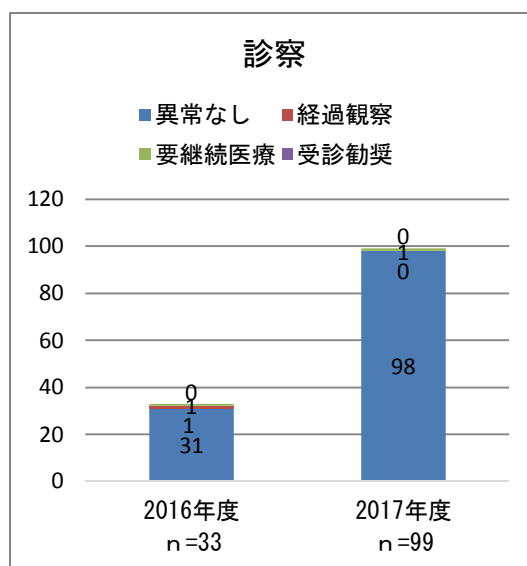
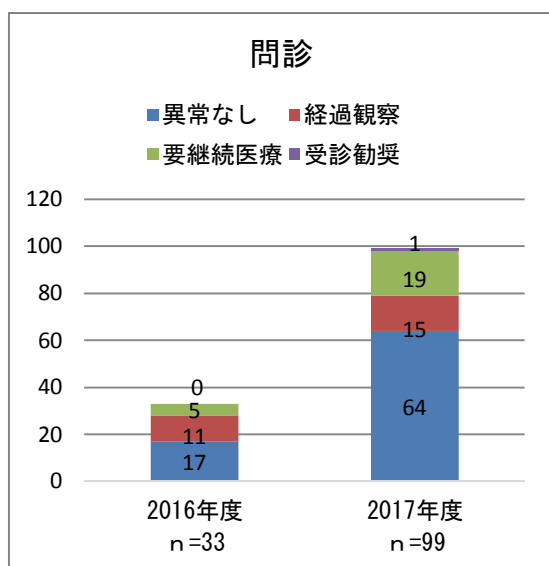


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2017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 (1/2)

○受診者数 99

項目	判定	該当者人数	割合(%)
問診	異常なし	64	64.6
	経過観察	15	15.2
	要継続医療	19	19.2
	受診勧奨	1	1.0
診察	異常なし	98	99.0
	経過観察	0	0
	要継続医療	1	1.0
	受診勧奨	0	0
聴力	異常なし	97	98.0
	経過観察	2	2.0
血圧	異常なし	80	80.8
	要再検査	19	19.2

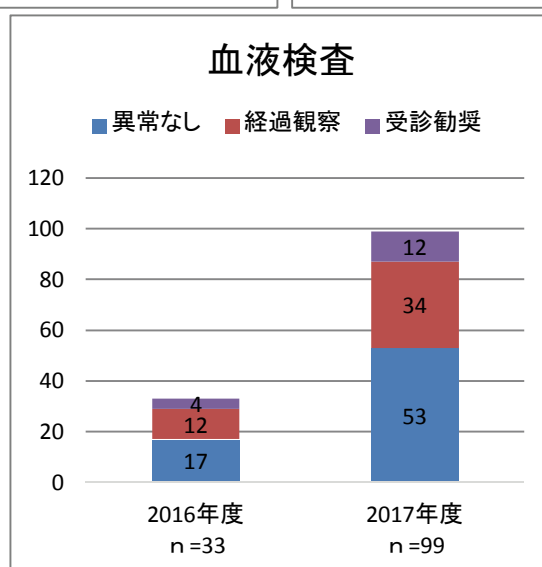
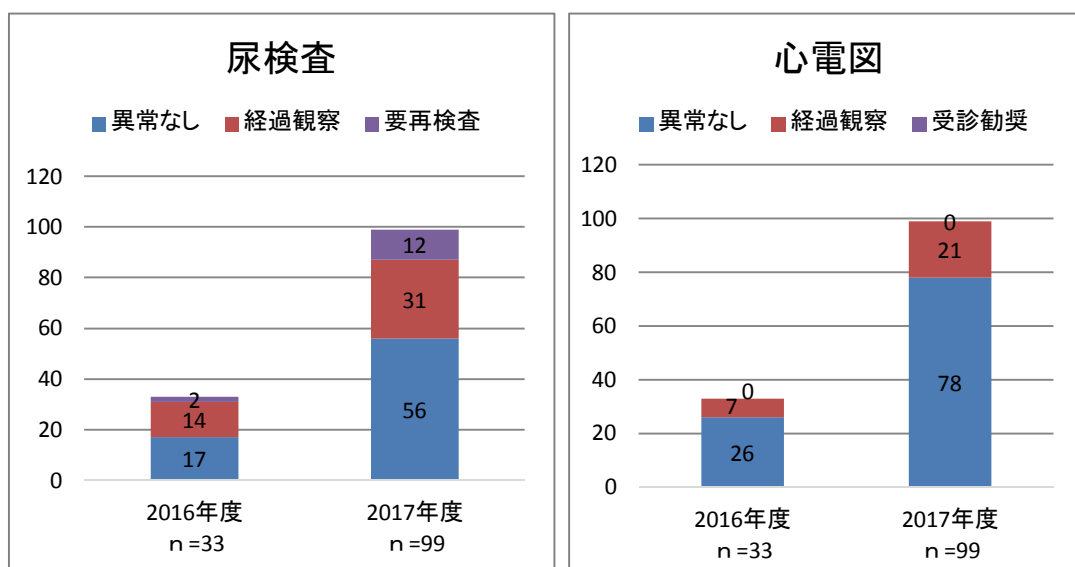


Ⅱ-4 特定業務従事者健康診断

2017年度 ホルムアルデヒド・EOGガス健康診断診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 99

項目	判定	該当者人数	割合(%)
尿検査	異常なし	56	56.6
	経過観察	31	31.3
	要再検査	12	12.1
心電図	異常なし	78	78.8
	経過観察	21	21.2
	受診勧奨	0	0
血液検査	異常なし	53	53.5
	経過観察	34	34.3
	受診勧奨	12	12.1

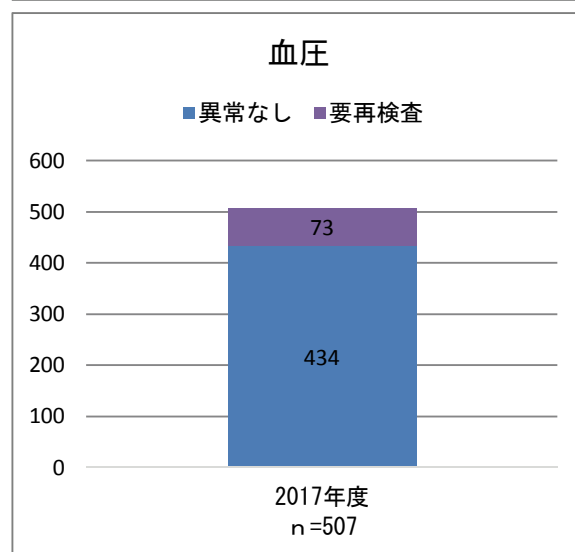
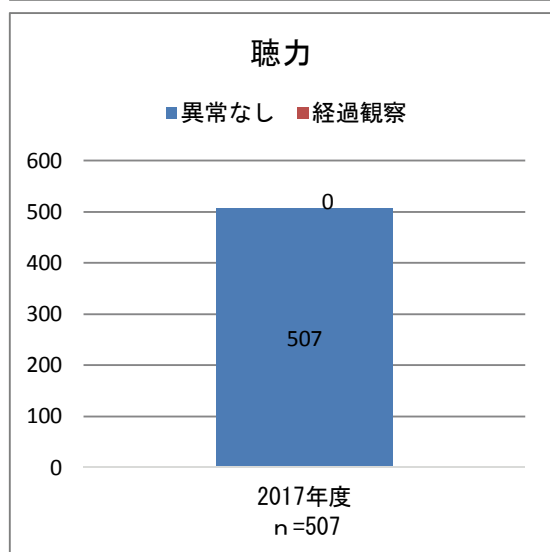
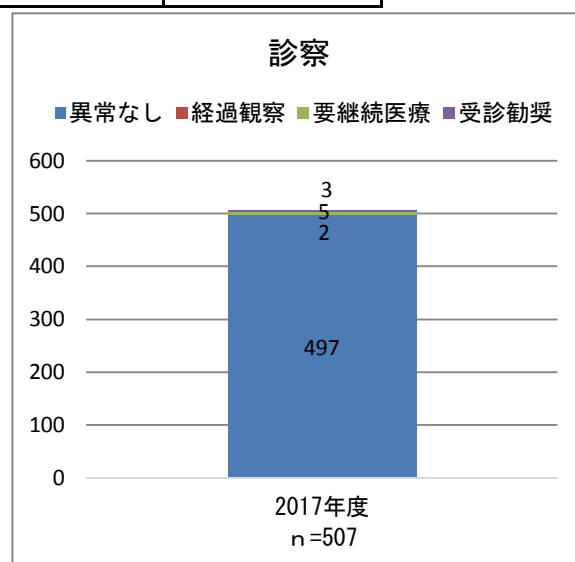
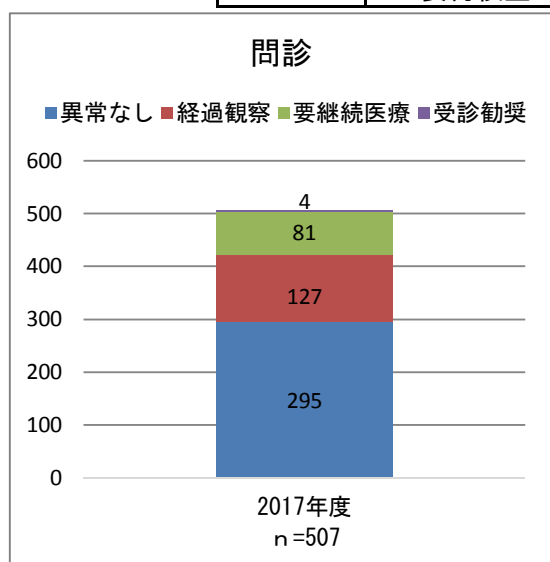


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2017年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果 (1/2)

○受診者数 507

項目	判定	該当者人数	割合(%)
問診	異常なし	295	58.2
	経過観察	127	25
	要継続医療	81	16
	受診勧奨	4	0.8
診察	異常なし	497	98
	経過観察	2	0.4
	要継続医療	5	1
	受診勧奨	3	0.6
聴力	異常なし	507	100
	経過観察	0	0
血圧	異常なし	434	85.6
	要再検査	73	14.4



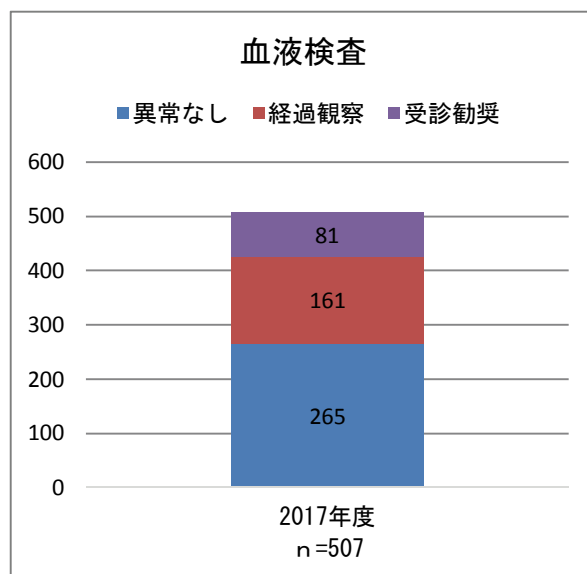
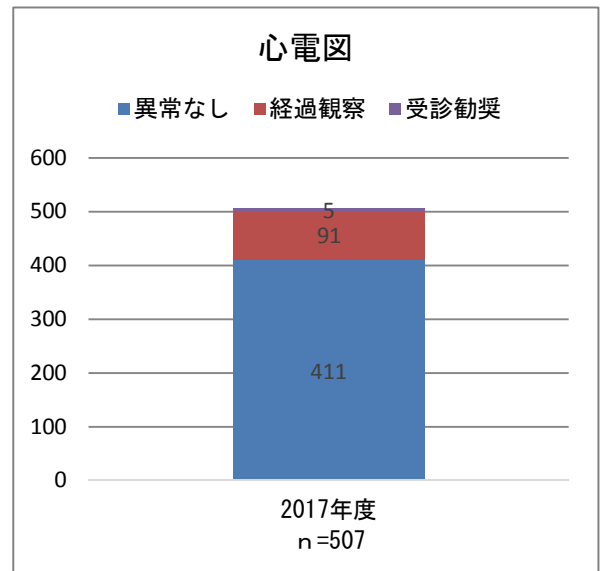
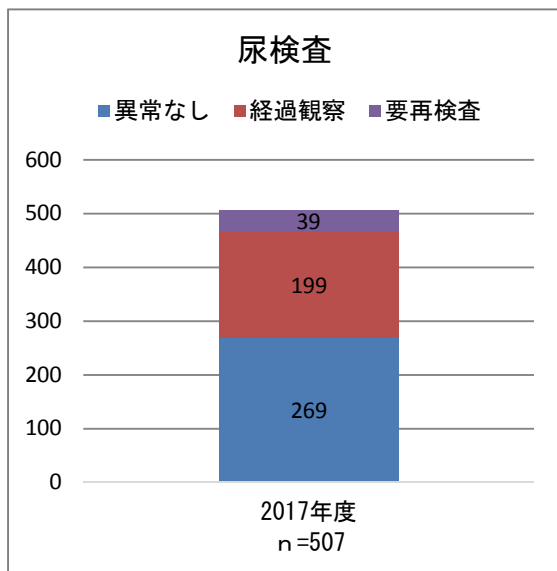
※2017年度より実施

Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2017年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 507

項目	判定	該当者人数	割合 (%)
尿検査	異常なし	269	53.1
	経過観察	199	39.3
	要再検査	39	7.7
心電図	異常なし	411	81.1
	経過観察	91	17.9
	受診勧奨	5	1
血液検査	異常なし	265	52.3
	経過観察	161	31.8
	受診勧奨	81	16



※2017年度より実施

Ⅱ－５ その他の健康診断

2017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	31	26	83.9	異常なし	24	92.3
					経過観察	1	3.8
					要継続医療	1	3.8
					受診勧奨	0	0
	後期	27	27	100	異常なし	19	70.4
					経過観察	4	14.8
					要継続医療	0	0
					受診勧奨	4	15
理学療法業務従事者	前期	22	22	100	異常なし	19	86.4
					経過観察	2	9.1
					要継続医療	1	4.5
	後期	28	28	100	異常なし	28	100
					経過観察	0	0
					要継続医療	0	0

●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ー1 保健管理センター利用状況推移

- ・利用状況推移（2013年～2017年）

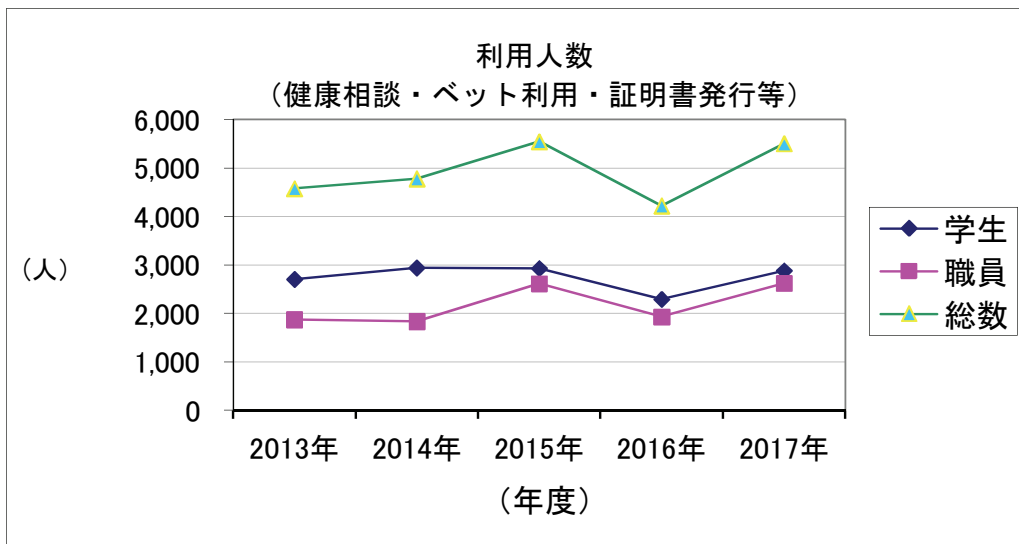
Ⅲー2 保健管理センター利用状況

- ・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(2013年～2017年)

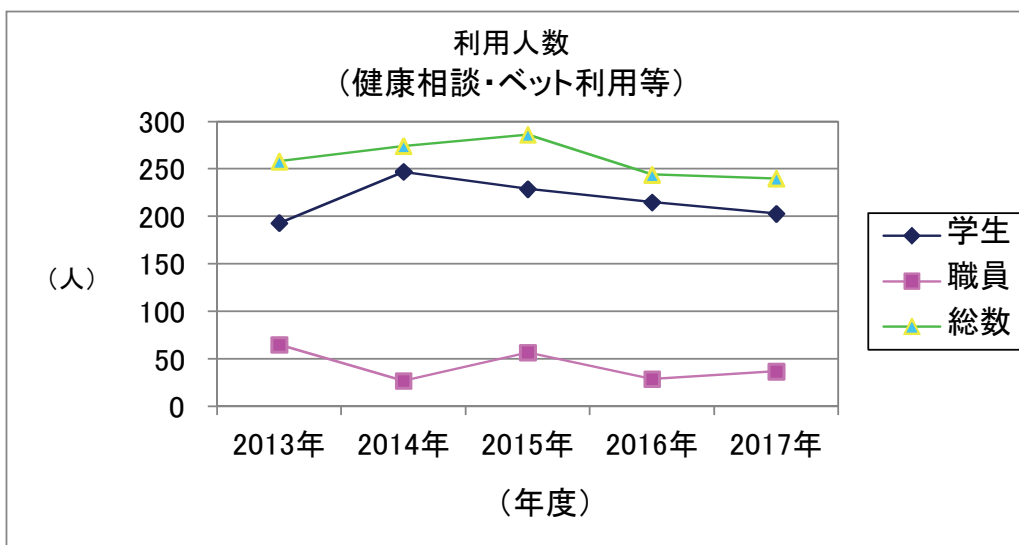
湯島地区



	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
学生	2,702	2,941	2,928	2,289	2,881
職員	1,872	1,835	2,614	1,928	2,620
総数	4,574	4,776	5,542	4,217	5,501

※2016年は1月～3月の利用者を含めない数

国府台地区



	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
学生	193	247	229	215	203
職員	65	27	57	29	37
総数	258	274	286	244	240

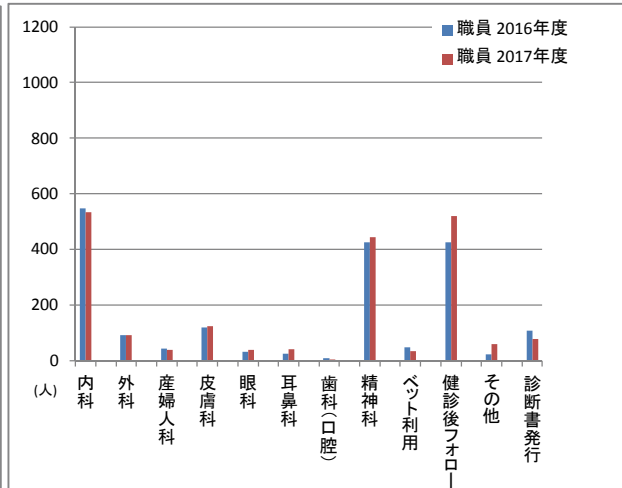
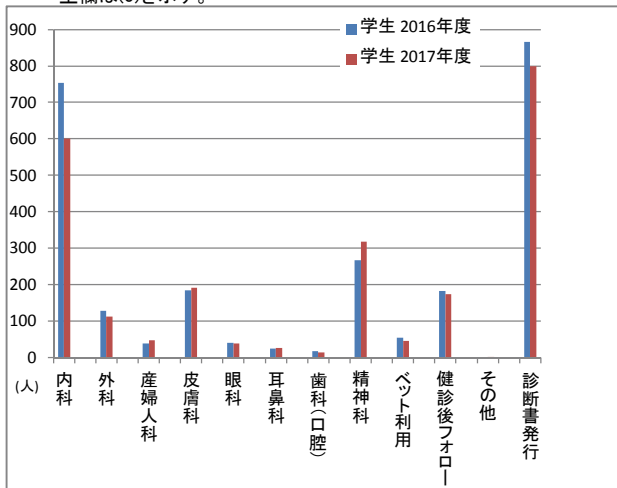
※2016年は1月～3月の利用者を含めない数

Ⅲ－２ 保健管理センター利用状況

2017年度 利用状況（白＝湯島地区、青＝国府台地区）

月別・区分	相談内容	内科系		外科系 (整形含む)		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)		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						
4	学生	46	10	3	5	1	1	10	16	4		1				36		2				179	6	282	32	457	
	職員	44		4		4		14		2		3				43	1	12	1	6		9	1	141	2		
5	学生	55	10	8	7	3	1	25	4	6		1		1		34	1	2	5			114	9	249	28	429	
	職員	35		10	1	2		12		3		1				51	2	13	1	14		7	4	148	4		
6	学生	80	13	23	8	12		21	21	3		4		2		41	2	46	8			156	7	388	52	681	
	職員	79		12		6		26		7		2		3		57	2	33		8		6	6	239	2		
7	学生	88	7	10	5	6	1	29	5	4	1	5		1		40	3	47	30			138	8	368	52	598	
	職員	61		17		2		14		2		4				43	2	21		4		8	1	176	2		
8	学生	33				3		5				1				19		5		1		48	4	115	0	232	
	職員	43		7		3		6		6		4				28	1	9		4		6	3	116	1		
9	学生	60	2	11		7		5	2	4		3		2	1	41	1	3	2			47	1	183	8	388	
	職員	63		10		6		13		4		2	1	1		45	5	26	1	8		12	7	190	7		
10	学生	48		10	1	2	2	23	4	3	1	5		2		31	1	8	1	1		39	7	172	10	561	
	職員	71		11		5		9		5		12		1		60	3	181	4			17	6	372	7		
11	学生	89	5	9	2	5	1	10	1	9		3		4		37		7	2			41	3	214	11	557	
	職員	58	1	16		7		14		2		6				48	1	165	2	6		6	6	328	4		
12	学生	54	1	10		1	1	10	1	4		3				31		5	1			38	1	156	4	398	
	職員	77	2	4		5		15		7		7				52	1	50		10		8	1	235	3		
小計	学生	553	48	84	28	40	7	138	54	37	2	26	0	12	1	310	8	125	49	2	0	800	46	0	2127	197	4301
		601		112		47		192		39		26		13		318		174		2		800	46		2324		
		531	3	91	1	40	0	123	0	38	0	41	1	5	0	427	18	510	9	60	0	79	35	0	1945	32	
職員	534		92		40		123		38		42		5		445		519		60		79	35		1977			
	1084	51	175	29	80	7	261	54	75	2	67	1	17	1	737	26	635	58	62	0	879	81	0	4072	229	4301	
総計	1135		204		87		315		77		68		18		763		693		62		879	81		4301			

空欄は(0)を示す。



Ⅲ－２ 保健管理センター利用状況

2017年度 紹介状発行件数（湯島地区）

診療科 月別・区分		本学附属病院	本院以外	小計	合計
		4	学生	17	2
	職員	35	3	38	
5	学生	29	1	30	61
	職員	29	2	31	
6	学生	63	9	72	143
	職員	60	11	71	
7	学生	55	20	75	130
	職員	35	20	55	
8	学生	15	1	16	51
	職員	32	3	35	
9	学生	26	5	31	85
	職員	48	6	54	
10	学生	28	12	40	157
	職員	102	15	117	
11	学生	39	10	49	135
	職員	66	20	86	
12	学生	25	6	31	94
	職員	58	5	63	
1	学生	23	7	30	71
	職員	33	8	41	
2	学生	22	5	27	68
	職員	34	7	41	
3	学生	29	9	38	82
	職員	39	5	44	
小計	学生	371	87	458	1134
	職員	571	105	676	
総計		942	192	1134	

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(2007年～2017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

2017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的健康度調査票の形式を変更した。入学時にはこの全般的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	223
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	51
要介入	出来れば一度、相談を促すなどの介入をした方がよい	14
		計 288

2017年度 全般的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。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年次編入生を抜き96%だった。

図1 K10平均点の変化

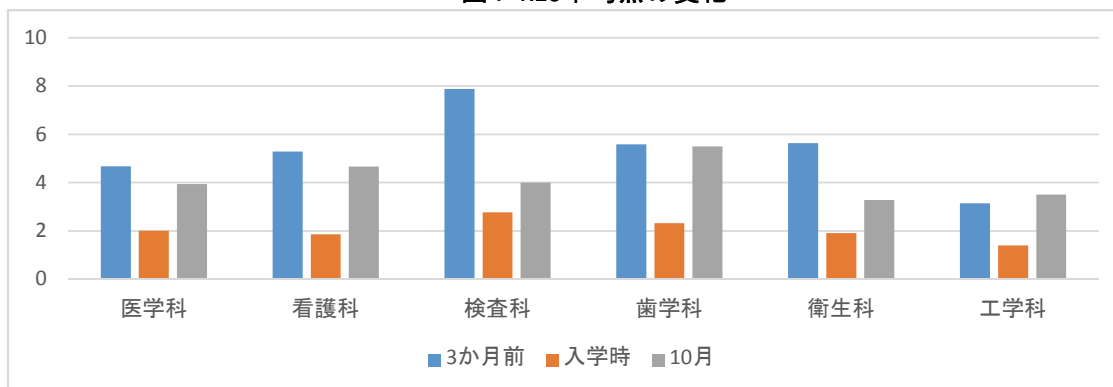
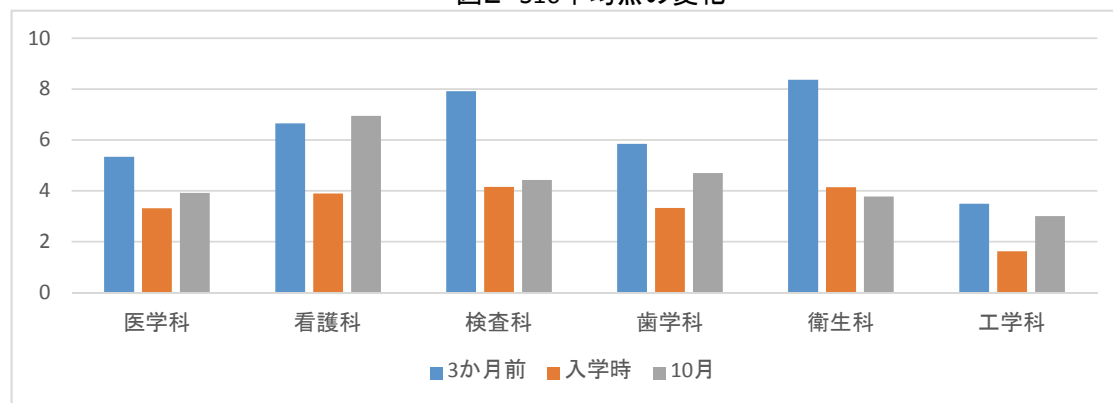


図2 S10平均点の変化



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。

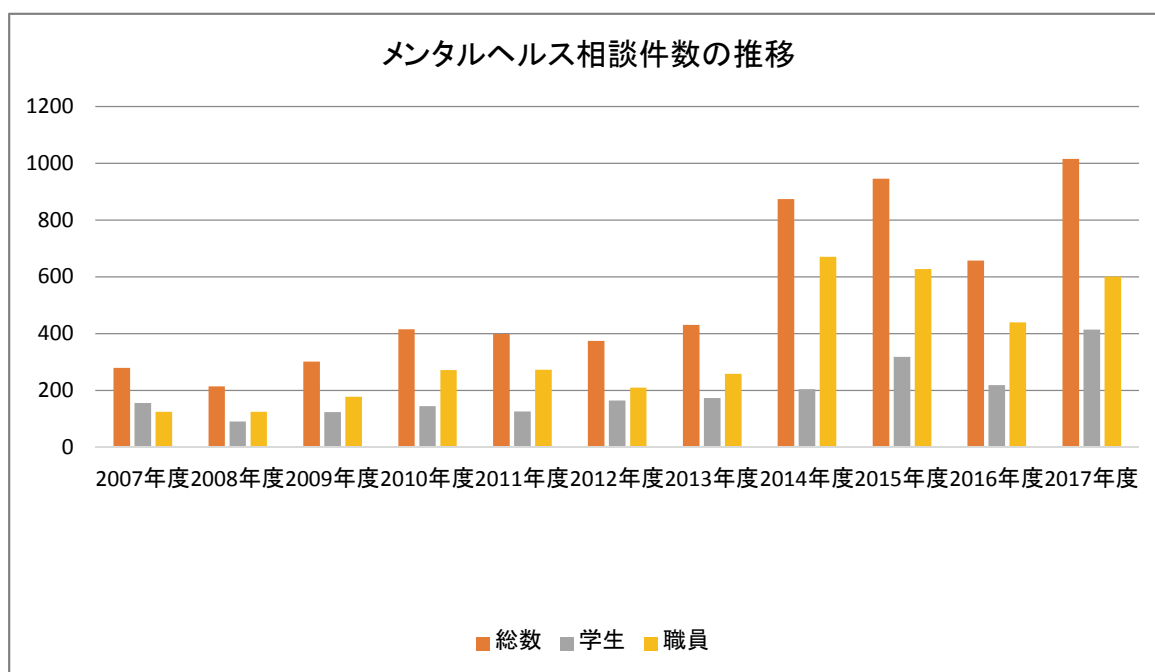
IV-2 学生・職員の精神保健に関する相談状況

2017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・友人相談等	その他	総計
学部	5	33	38	22	33	65	3	36	35	270
大学院		73	46		5	3		3	14	144
総計	5	106	84	22	38	68	3	39	49	414

メンタルヘルス相談件数の推移(2007年～2017年)

	総数	学生	職員
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	657	218	439
2017年度	1015	414	601



IV-3 職場復帰支援

職場復帰支援制度の現状

2017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	2	2	3	2	1
医療職員	1	0	0	0	0	0	0	3	4	2	1	1



復帰支援対象者の診断分類

ICD10の診断コード	F3	18
	F4	15

診断	有効人数	無効人数
F3	10	8
F4	9	6

復職支援期間

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

休職期間

日数	有効	無効
0~49	9	2
50~99	2	4
100~149	1	
150~199	2	3
200~249	2	
250~299	1	
300以上	2	5

職場復帰支援について

職場復帰支援は原則として心の健康問題に関する不調で連続1ヶ月以上病気休暇を取ったものが円滑な職場復帰を行うためのものである。

職場復帰支援の有効数はその後半年間同一病因による心の健康問題で1ヶ月以上病気休暇等の休職に入らなかったものをさし、無効は一度復職したものの、その後再度休んでしまう、復帰支援を中断せざる得なかったものを指す。

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 インターフェロナー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
：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
- 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

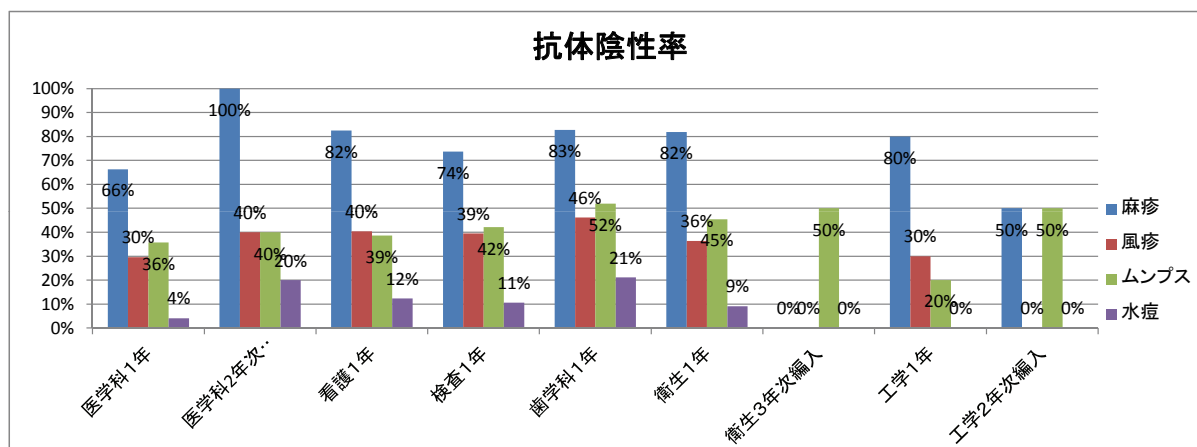
○ 対象者：学部新入生

【抗体検査】 麻疹、風疹、水痘、ムンプス(EIA法)

2017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	101	98	33	65	69	29	63	35	94	4
		2年次編入	5	5	0	5	3	2	3	2	4	1
	保健衛生学科	看護1年	57	57	10	47	34	23	35	22	50	7
		検査1年	38	38	10	28	23	15	22	16	34	4
歯学部	歯学科	1年	53	52	9	43	28	24	25	27	41	11
	口腔保健学科	衛生1年	22	22	4	18	14	8	12	10	20	2
		衛生3年次編入	2	2	2	0	2	0	1	1	2	0
		工学1年	10	10	2	8	7	3	8	2	10	0
		工学2年次編入	2	2	1	1	2	0	1	1	2	0
合計		290	286	71	215	182	104	170	116	257	29	

* 「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

2017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	101	65	64	29	28	35	34	4	4
		2年次編入	5	5	5	2	2	2	2	1	1
	保健衛生学科	看護1年	57	47	44	23	20	22	22	7	7
		検査1年	38	28	27	15	15	16	15	4	4
歯学部	歯学科	1年	53	43	42	24	23	27	27	11	11
	口腔保健学科	衛生1年	22	18	17	8	7	10	9	2	1
		衛生3年次編入	2	0	0	0	0	1	1	0	0
		工学1年	10	8	8	3	3	2	2	0	0
		工学2年編入	2	1	1	0	0	1	1	0	0
合計		290	215	208	104	98	116	113	29	28	

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

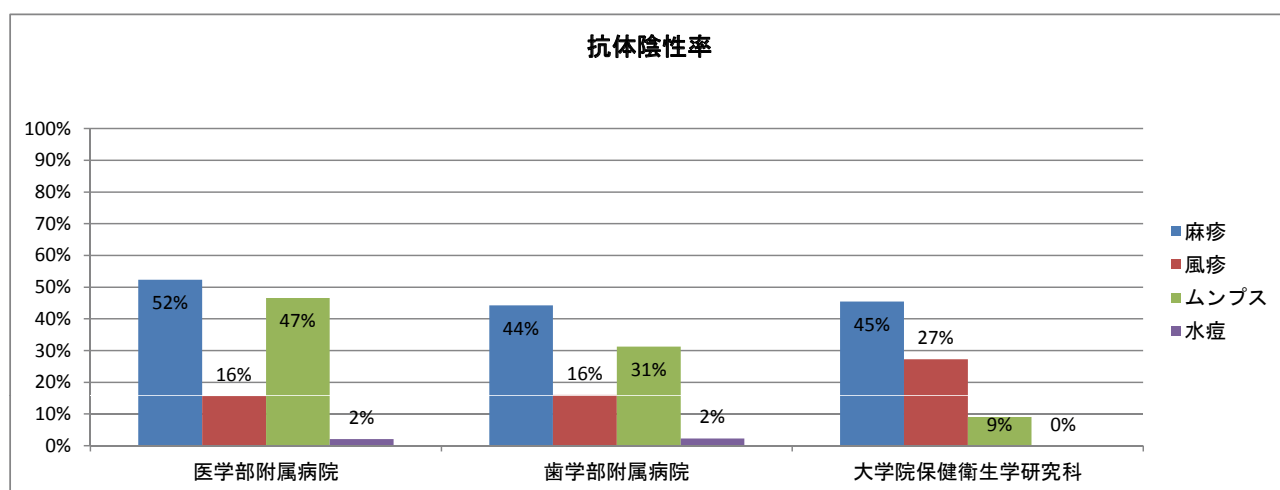
○ 対象者：附属病院の新入職員および希望者

【抗体検査】 麻疹、風疹、水痘、ムンプス（E I A法）

2017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	545	466	222	244	393	73	249	217	456	10
歯学部附属病院	163	131	73	58	110	21	90	41	128	3
大学院保健衛生学研究科	11	11	6	5	8	3	10	1	11	0
合計	667	608	301	307	511	97	349	259	595	13

* 「陽性（基準を満たさない）」は「陰性」に含む



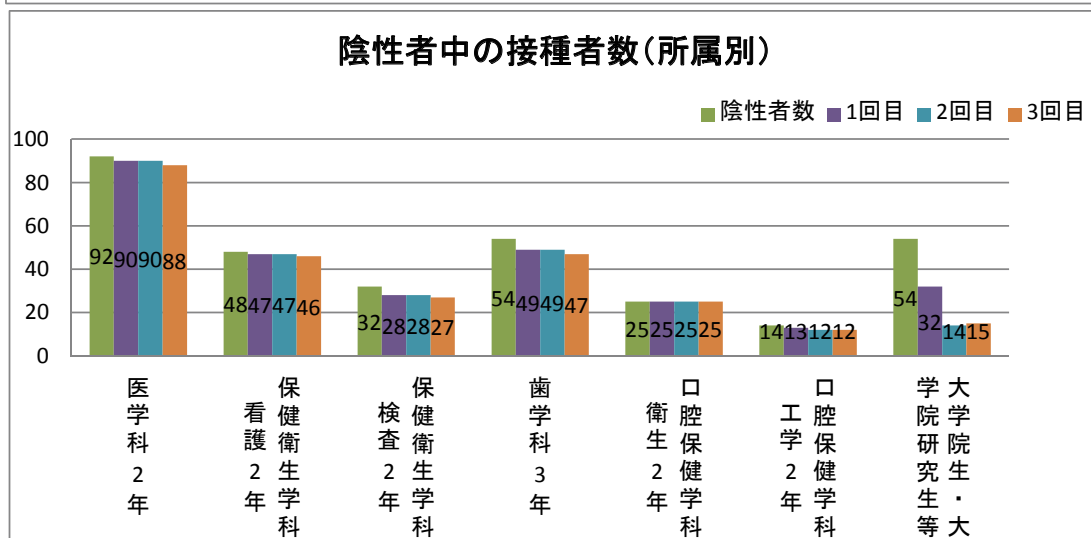
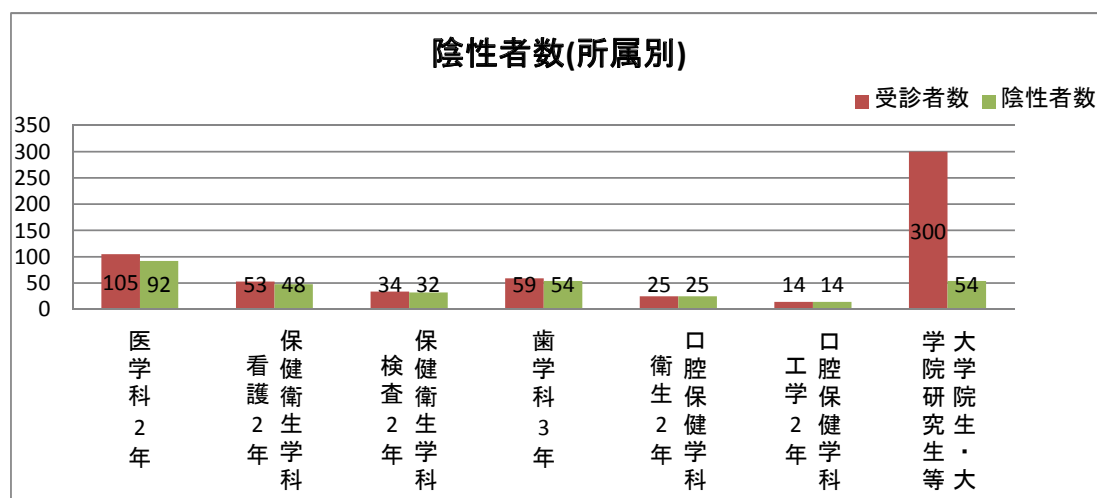
V-2 B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

○ 対象者：臨床実習に出る学部学生および大学院生

2017年度

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	105	92	90	90	88
	保健衛生学科	看護2年	53	53	48	47	47	46
		検査2年	34	34	32	28	28	27
歯学部	歯学科	3年	60	59	54	49	49	47
	口腔保健学科	衛生2年	28	25	25	25	25	25
		工学2年	15	14	14	13	12	12
小計			309	290	265	252	251	245
大学院生・大学院研究生等			376	300	54	32	14	15
合計			685	590	319	284	265	260

* 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



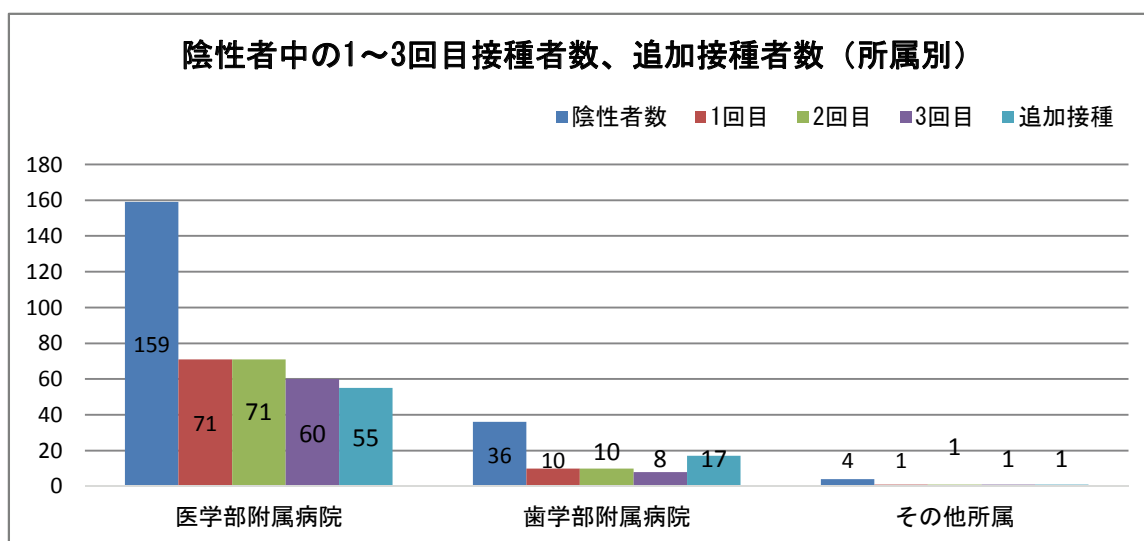
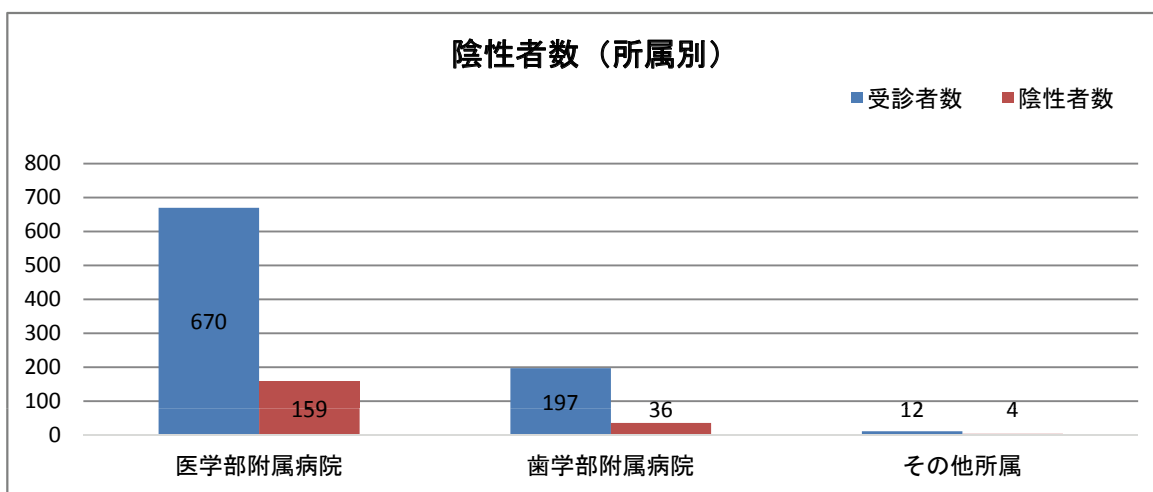
V-2 B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

○ 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

2017年度

	B型肝炎抗体検査 (CLIA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	825	670	159	71	71	60	55
歯学部附属病院	246	197	36	10	10	8	17
その他所属	16	12	4	1	1	1	1
合計	1087	879	199	82	82	69	73

*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：学部新入生および国府台地区職員で希望する者

2017年度

学部	学科	学年	対象者数	接種人数
医学部	医学科	1年	101	99
	保健衛生学科	看護1年	57	56
		検査1年	38	38
歯学部	歯学科	1年	53	51
	口腔保健学科	衛生1年	22	22
		工学1年	10	10
合計			281	276

(職員)

国府台地区職員	36	9
---------	----	---

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

2017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	105	104	1	0	0
	保健衛生学科	看護2年	53	53	53	0	0	0
		検査2年	34	34	34	0	0	0
歯学部	歯学科	3年	60	59	59	0	0	0
	口腔保健学科	衛生2年	28	25	25	0	0	0
		衛生3年次編入	2	0	4	0	0	0
		工学2年	15	14	13	0	1	0
合計			311	290	292	1	1	0

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た。

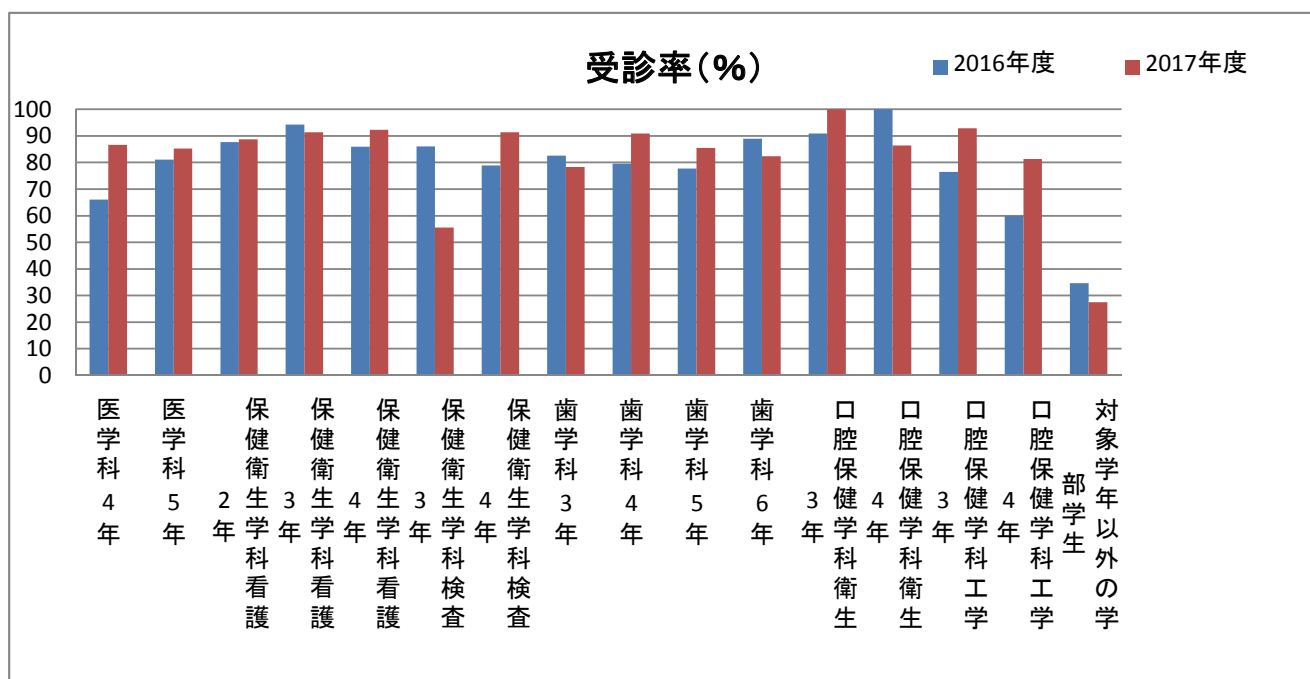
V-5 インフルエンザワクチン接種

○ 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

2017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	105	91	86.7	
		5年	109	93	85.3	
	保健衛生学科	看護2年	53	47	88.7	
		看護3年	58	53	91.4	
		看護4年	52	48	92.3	
		検査3年	36	20	55.6	
		検査4年	35	32	91.4	
歯学部	歯学科	3年	60	47	78.3	
		4年	44	40	90.9	
		5年	55	47	85.5	
		6年	51	42	82.4	
	口腔保健学科	衛生3年	20	20	100	
		衛生4年	22	19	86.4	
		工学3年	14	13	92.9	
		工学4年	16	13	81.3	
	対象学年以外の学部学生			759	209	27.5

大学院生・大学院研究生等	616	531	86.2
--------------	-----	-----	------



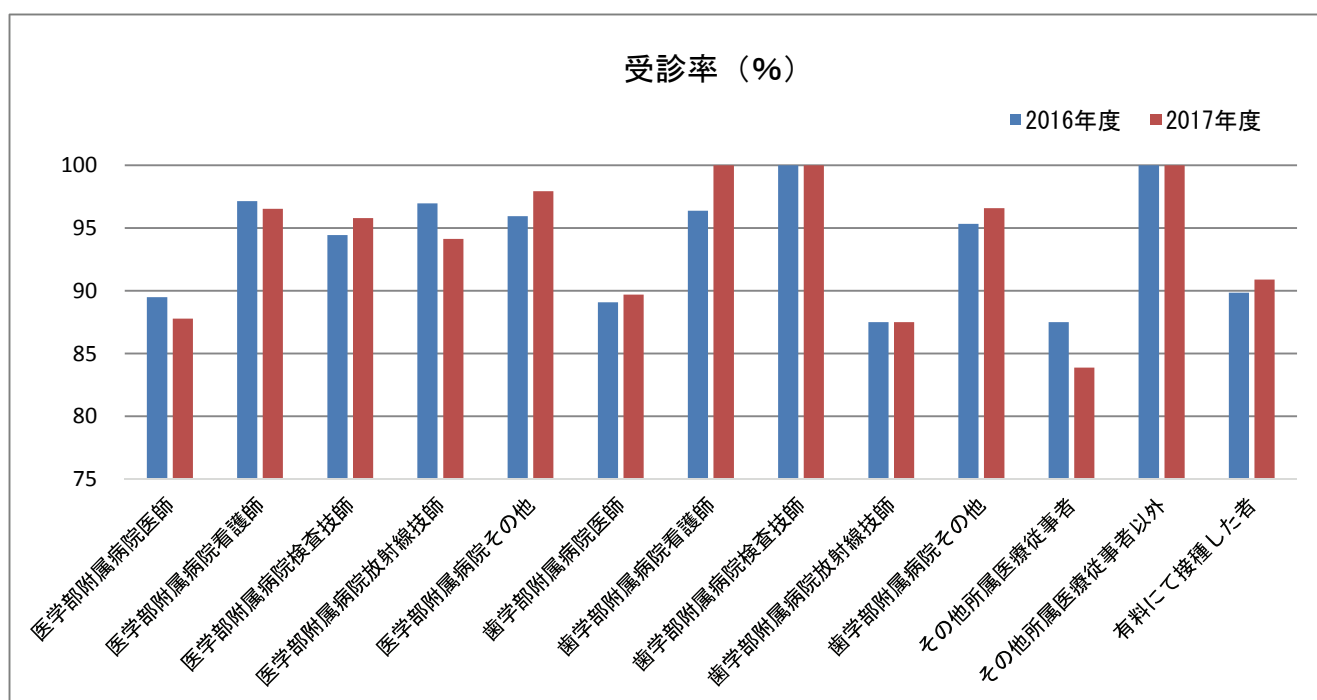
V-5 インフルエンザワクチン接種

○ 対象者：患者と接触する医療業務従事者および関係者、それ以外の希望者

2017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	670	588	87.8
		看護師	745	719	96.5
		検査技師	71	68	95.8
		放射線技師	34	32	94.1
		その他	296	290	98
	歯学部附属病院	医師	252	226	89.7
		看護師	50	50	100
		検査技師	8	8	100
		放射線技師	8	7	87.5
		その他	118	114	96.6
	その他の所属	医療従事者	27	22	81.5
		医療従事者以外	14	14	100
有料	有料にて接種した者		1,087	988	90.9
合計			3,380	3,126	92.5

※有料にて接種した者には病院勤務の委託業者を含む。

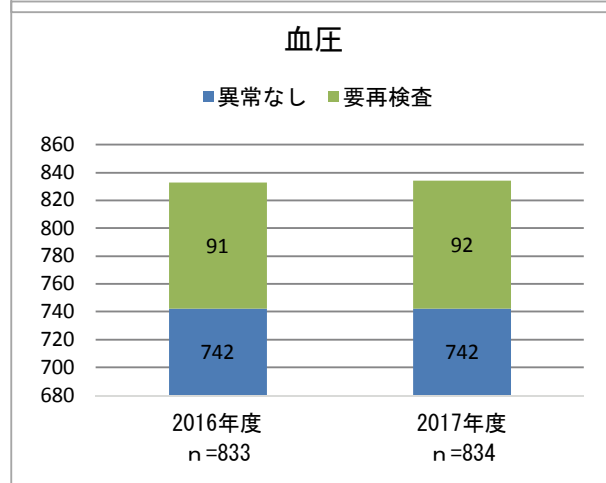
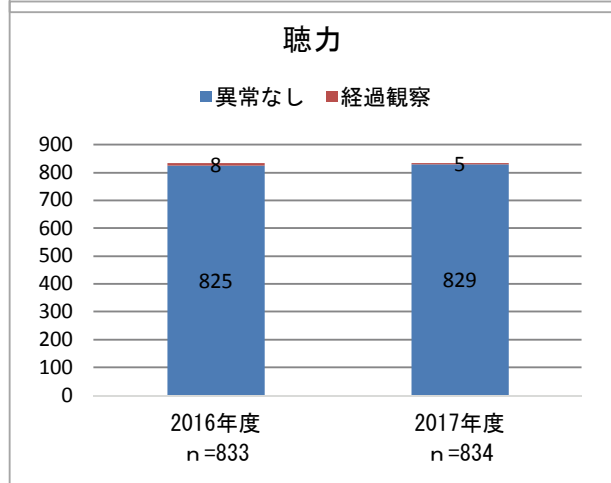
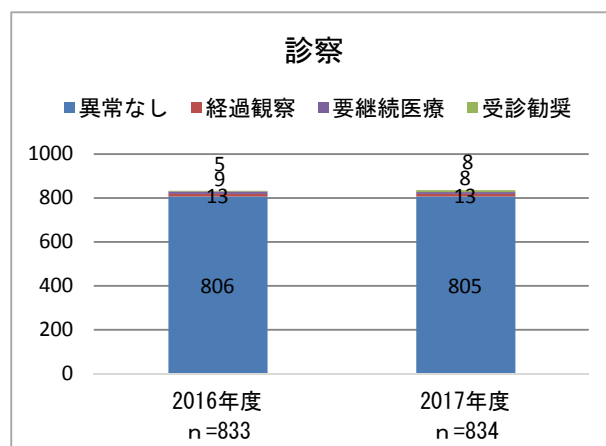
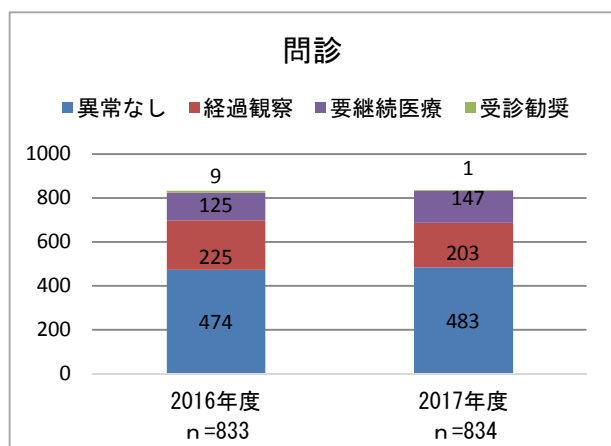


V-6 特定業務従事者健康診断

2017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 834

項目	判定	該当者数	割合(%)
問診	異常なし	483	57.9
	経過観察	203	24.3
	要継続医療	147	17.6
	受診勧奨	1	0.1
診察	異常なし	805	96.5
	経過観察	13	1.6
	要継続医療	8	1
	受診勧奨	8	1
聴力	異常なし	829	99.4
	経過観察	5	0.6
血圧	異常なし	742	89
	要再検査	92	11

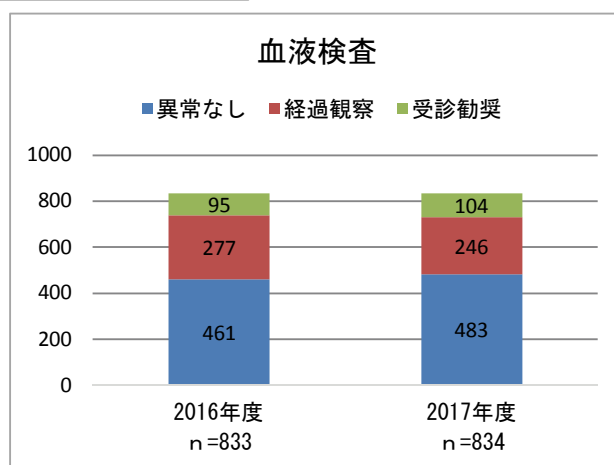
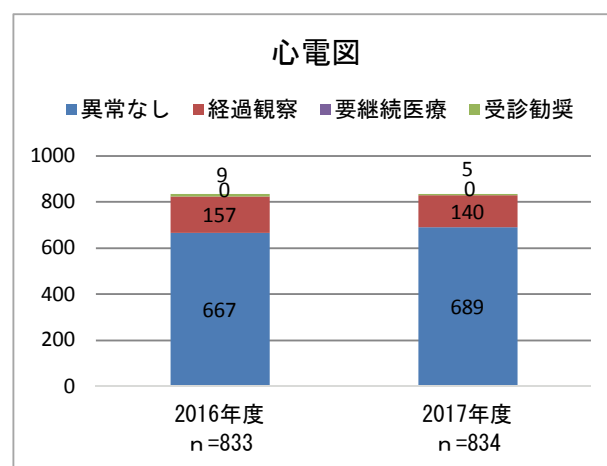
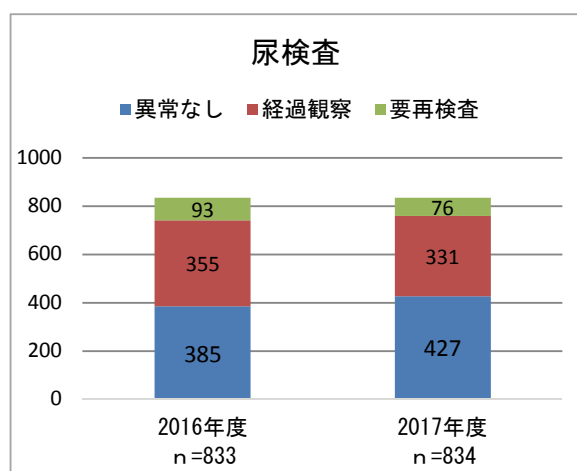


V-6 特定業務従事者健康診断

2017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 834

項目	判定	該当者数	割合 (%)
尿検査	異常なし	427	51.2
	経過観察	331	39.7
	要再検査	76	9.1
心電図	異常なし	689	82.6
	経過観察	140	16.8
	要継続医療	0	0
	受診勧奨	5	0.6
血液検査	異常なし	483	57.9
	経過観察	246	29.5
	受診勧奨	104	12.5

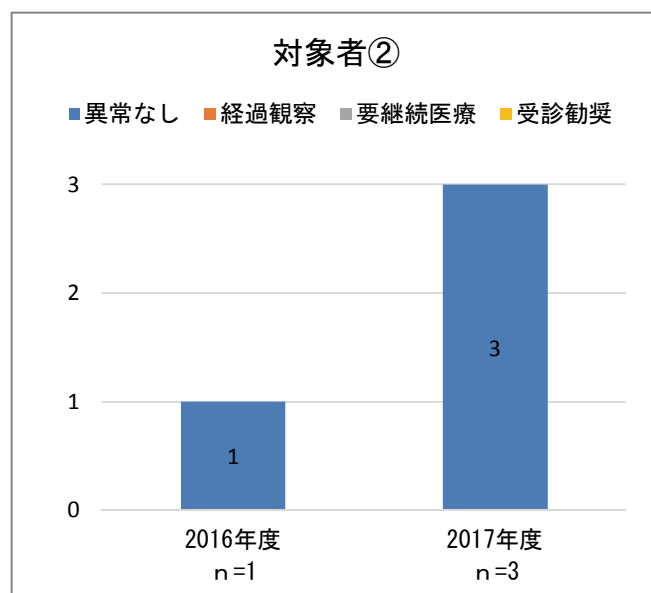
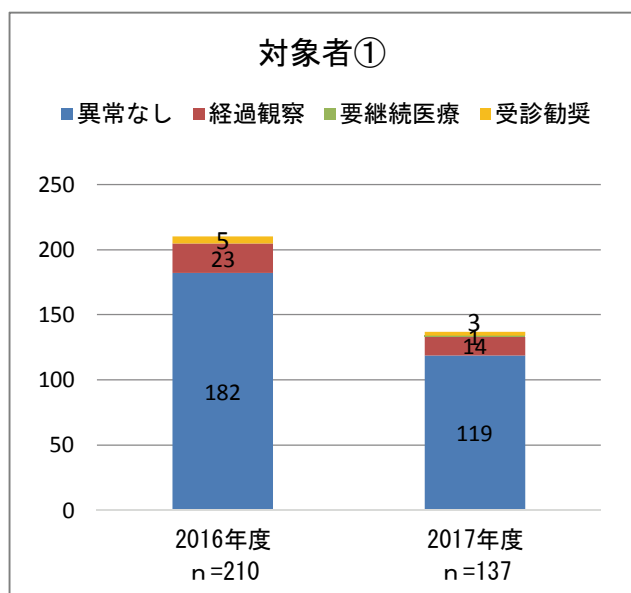


V-7 結核に感染するおそれのある業務に従事する職員の健康診断 および結核患者接触者臨時健康診断

- 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

2017年度

対象者	受診者数（人）	指導区分（人）	
		指導区分	人数
①	137	異常なし	119
		経過観察	14
		要継続医療	1
		受診勧奨	3
②	3	異常なし	3
		異常なし	0
		要継続医療	0
		受診勧奨	0



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。

2017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

人 労働	* 時間外・休日労働 による対象者	面談申出者	面談実施者
2017年4月	311 (274)	4 (7)	4 (7)
2017年5月	271 (211)	5 (3)	5 (2)
2017年6月	286 (237)	4 (1)	4 (1)
2017年7月	218 (201)	6 (1)	6 (1)
2017年8月	234 (198)	1 (0)	1 (0)
2017年9月	260 (171)	2 (1)	2 (1)
2017年10月	303 (206)	6 (2)	6 (2)
2017年11月	276 (203)	2 (1)	2 (1)
2017年12月	215 (162)	2 (1)	2 (1)
2018年1月	248 (240)	2 (8)	2 (8)
2018年2月	252 (283)	0 (6)	0 (6)
2018年3月	331 (307)	0 (12)	0 (12)
合計	3205 (2693)	34 (43)	34 (42)

() 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

2017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	2			4		1	2	2	1	4		
飲食・喫煙禁止の非表示	1				7	1						
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の不備				1			1					
ドラフトチャンバー鍵付きストッパーの未設置						2		1				
ドラフトチャンバー月1回の自主検査の未実施						4					2	
ドラフトチャンバーの月1回の自主検査の記録の不備	1			3			3	1	3	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					
教職員の安全衛生の手引の不備			1	1		2	3	2			4	
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		1	6	1	1	4	1	2			
劇毒物の薬品庫の未施錠				2	1			1				
毒劇物保管庫の「医薬用外毒物」、「医薬用外劇物」の未表示	3			4		1	2	1	1			1
ポンベの2ヶ所固定の不備				1		1	1	1				
医療事故防止マニュアルの不備												
有機溶剤等の区分の非表示	7		7		5	3	2	1		1		2
特別管理物質に関する掲示の不備	4											
書棚等を壁に固定する等の地震対策の不備												
合計	19	0	9	22	14	17	19	12	7	6	6	3
巡視場所数	11	10	15	13	7	5	13	13	15	13	18	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
化学物質等の安全データシート（SDS）の不備							1					
ロッカー、書棚の整理整頓の不備							2					
合計							3					
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

- ・宮崎 泰成（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）
- ・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）

VI-2 論文

- ・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（第55回全国大学保健管理研究集会報告書）
- ・大学入学時のメンタルヘルス調査における身体化質問項目の有用性について（第55回全国大学保健管理研究集会報告書）

VI—1 論文・著書・講演など

宮崎 泰成（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）

原著；

（和文）

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 CAMPUS HEALTH 2017;54:216-218.
2. 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 新入生のアレルギー性疾患の罹患状況と生活環境因子との関連 CAMPUS HEALTH 2018;54:319-321.
3. 久保位可子 岡安香 櫻井芳美 平井伸英 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 CAMPUS HEALTH 2017;54:223-228.
4. 倉重理絵 榊原 ゆみ 古澤春彦 藤江俊秀 宮崎泰成 稲瀬直彦 肺 MAC 症経過中に生物学的製剤を使用し得た関節リウマチ患者の 4 例 日呼吸誌 2018;7:161-165

（英文）

1. Uezato A, Enomoto M, Tamaoka M, Hobo M, Inukai S, Hideshima M, Miyazaki Y, Nishikawa T, Yagishita K. Shorter sleep onset latency in patients undergoing hyperbaric oxygen treatment. Psychiatry Clin Neurosci. 2017;71:73-77.
2. Shirai T, Furusawa H, Furukawa A, Ishige Y, Uchida K, Miyazaki Y, Eishi Y, Inase N. Protein antigen of bird-related hypersensitivity pneumonitis in pigeon serum and droppings. Respiratory Research 2017;18:65
1. Sakakibara Y, Suzuki Y, Fujie T, Akashi T, Iida T, Miyazaki Y, Eishi Y, Inase N. Radiopathologic features and identification of mycobacterial infections in granulomatous nodules resected from the lung. Respiration. 2017;93:264-270.
2. Ishiyama H, Inukai S, Nishiyama A, Hideshima M, Nakamura S, Tamaoka M, Miyazaki Y, Fueki K, Wakabayashi N. Effect of jaw-opening exercise on prevention of temporomandibular disorders pain associated with oral appliance therapy in obstructive sleep apnea patients: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. J Prosthodont Res. 2017;61:259-267
3. Ochi J, Ohtani Y, Takemura T, Akashi T, Tateishi T, Miyazaki Y, Inase N, Yoshizawa Y. Histological variability and consequences in chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis. Respirology. 2017;22:1350-1356

4. Chiba S, Okayasu K, Tsuchiya K, Tamaoka M, Miyazaki Y, Inase N, Sumi Y. The C-jun N-terminal kinase signaling pathway regulates cyclin D1 and cell cycle progression in airway smooth muscle cell proliferation. *Int J Clin Exp Med* 2017;10:2252-2262
5. Sema M, Miyazaki Y, Tsutsui T, Tomita M, Eishi Y, Inase N. Environmental levels of avian antigen are relevant to progression of chronic hypersensitivity pneumonitis during antigen avoidance. *Immun Inflamm Dis.* 2018;6:154-162
6. Ohno T, Zhang C, Kondo Y, Kang S, Furusawa E, Tsuchiya K, Miyazaki Y, Azuma M. The immune checkpoint molecule VISTA regulates allergen-specific Th2-mediated immune responses. *Int Immunol.* 2018;30:3-11
7. Kusaka Y, Kajiwara C, Shimada S, Ishii Y, Miyazaki Y, Inase N, Standiford TJ, Tateda K. Potential Role of Gr-1+ CD8+ T Lymphocytes as a Source of Interferon- γ and M1/M2 Polarization during the Acute Phase of Murine Legionella pneumophila Pneumonia. *J Innate Immun.* 2018 Jul 18:1-11. doi: 10.1159/000490585. [Epub ahead of print]

総説；

(和文)

1. 宮崎泰成 古澤春彦 間質性肺炎・肺線維症-難解な疾患が見えてくる- 治療/実地医家が知っておくべき治療のポイント ステロイド、免疫抑制薬の取り扱い *Medical Practice* 2017;34:633-637.
2. 宮崎泰成 稲瀬直彦 医学と医療の最前線 過敏性肺炎の病態と治療の最前線. *日本内科学会雑誌.* 2017; 106: 1212-1220.
3. 宮崎泰成 稲瀬直彦 特集 呼吸器系指定難病 特発性間質性肺炎 (指定難病 85) 呼吸器内科 科学評論社 2017;32:430-436.
4. 宮崎泰成 特集「免疫学の新展開と呼吸器疾患」 過敏性肺炎とマクロファージ THE LUNG perspectives 2017;4:391-395.
5. 井上幸久 宮崎泰成 稲瀬直彦 【薬物アレルギーをめぐって】 薬物・化学物質による過敏性肺炎 アレルギー・免疫 2018;25:676-683.
6. 増尾昌宏 宮崎泰成 稲瀬直彦 【症例から考える難治性びまん性肺疾患-病態と最新治療戦略】 特発性間質性肺炎 特発性肺線維症 慢性安定期 特発性肺線維症をどう考えるか 呼吸器ジャーナル 2018;66:214-223.
7. 惠島将 増尾昌宏 宮崎泰成 特集 リウマチ性の肺病変 関節リウマチの間質性肺炎 リウマチ科 2018;60:10-19.
8. 宮崎泰成 気管支鏡セミナーより 検体採取の基礎 (TBB/TBLB BAL) : 末梢病変検体採取法 気管支学 2018;40:386-389.

9. 白井剛 宮崎泰成 【日本人が見つけた自己抗原・抗原】 過敏性肺炎の原因抗原 夏型過敏性肺炎の原因抗原特定に至るまでの経緯と鳥関連過敏性肺炎の抗原同定の試み 呼吸臨床 2018;2:1-12.

著書；

(英文)

1. Furusawa H, Masuo M, Nukui Y, Miyazaki Y, Inase N. Other Diffuse Lung Diseases: Diffuse Cystic Lung Diseases (LAM, TSC, BHD), Sarcoidosis, Pulmonary Alveolar Proteinosis, and Pulmonary Alveolar Microlithiasis—What Are the Roles of Genetic Factors in the Pathogenesis of These Diseases? In book: Clinical Relevance of Genetic Factors in Pulmonary Diseases. Springer. 2018:135-160.

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ト 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；

2018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

2018年2月10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11月18日「メンタルヘルスについて」保護者説明会

2017年7月11日「精神的な問題を抱えた学生について」医系合同新規採用教員研修会

2017年4月26日「部下の健康管理について」管理職研修

2017年4月14日「保健管理センター紹介」外国人留学生オリエンテーション

2017年4月12日「メンタルヘルスケア・メンタルタフネスについて」初任職員研修

2017年4月10日「保健管理センターについて・メンタルヘルス相談」新入生ガイダンス

2017年4月5日「学生のメンタルヘルスについて」保護者説明会

2017年4月3日「保健管理センターの組織について」新規採用職員オリエンテーション

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38報—平成27年度分の集計結果から—：第39回全国大学メンタルヘルス学会総会：名古屋：2017/12/14

平井伸英，久保位可子，櫻井芳美，瀬間学，宮崎泰成：医学生、研修医の運動や睡眠がメンタルヘルス

VI-1 論文・著書・講演など

- に及ぼす影響に関する調査研究 第1報：第55回全国大学保健管理研究集会報告書：大阪：2017/11/29
久保位可子，平井伸英，櫻井芳美，宮崎泰成：大学入学時のメンタルヘルス調査における身体化質問項目の有用性について：第55回全国大学保健管理研究集会報告書：大阪：2017/11/29
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38報—平成27年度分の集計結果—：第55回全国大学保健管理研究集会報告書：大阪：2017/11/29
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

VI-1 論文・著書・講演など

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

第 55 回全国大学保健管理研究集会報告書

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

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、瀬間学、宮崎泰成

キーワード：睡眠、運動、メンタルヘルス、ウェアラブル・デバイス、研修医

医学生は、大変密なカリキュラムのもとで大学生活を送る。実習や実験などで深夜まで課題に取り組むことも多く、健康的な日常生活を保つことは往々にして困難となる。また医師となった後、殆どが臨床研修プログラムに参加するが、毎月のように異なる専門科での研修に従事するため、自身の日常生活を保つことはやはり大変困難である。このような環境はメンタルヘルスの問題を生じやすいと考えられるが、実際、多くの臨床研修医が抑うつ状態となることが報告されている。本研究は、臨床研修医がメンタルヘルス不調を生じる背景となっているであろう、睡眠や運動といった日常生活の変化を、医学生の時期から連続的に調査し、メンタルヘルス不調との関連を見出すことを目指して、開始された。

■序論

医学生は他の多くの学部 of 学生と異なり、自身の興味に応じた授業選択の余地は殆どなく、医師国家試験に向けて、密なカリキュラムのもとで大学生活を送る。不適応をきたす医学生も少なくなく、本学保健管理センターのメンタルヘルス相談でも、学科別では医学科の相談数が最大である。また殆どの医学生は医師となった後、臨床研修プログラムに参加するが、臨床研修医の約 4 分の 1 が、研修開始後 2 か月で抑うつ状態となることが報告されている^{*1}。本学の調査でも同様の傾向がみられており、医学生や臨床研修医へのメンタルヘルス対策の必要性は大変大きい。

平成 26 年 6 月 25 日に公布された労働安全衛生法の一部を改正する法律によりストレスチェックの実施が義務化された。この改正では、当初メンタルヘルス不調の早期発見・早期介入（二次予防）を意識した制度が計画されていたが、最終的にはメンタルヘルス不調を未然に防ぐこと（一次予防）が主な目

的とされた。我々は、法施行前の平成 27 年 8～9 月にストレスチェックを実施し、その有効性や問題点について調査を開始した^{*2}が、厚生労働省が推奨する標準的な質問紙は、労働者の自覚的ストレスを問うものであり、ストレスを自覚できていない労働者を把握することは困難である。ストレスを自覚できない者は自ら援助を求めることができず、重篤なメンタルヘルス不調に陥ることが多い。また職場復帰後も不調に陥りやすく、薬物療法のみでは再発を防ぐことが困難である。このような労働者も睡眠状態の変化を自覚することは少なくなく、睡眠を含む日常生活を評価することでストレス状態の指標とできる可能性がある。

このように日常生活がメンタルヘルスに与える影響を知ることは重要であり、多くの研究がなされているが、睡眠や運動がメンタルヘルスに与える影響については、必ずしも一致した研究結果は得られていない。これは労働者を取り巻く環境が多様であるといったことが影響していると考えられるが、健康な成人を対象とした研究では、健康状態改善の余地が少なく、有意な変化を記録しにくいとも推測されている^{*3}。

医学生や研修医のメンタルヘルスは大変重要な問題であり、またメンタルヘルス不調の多いこの集団を対象に、睡眠や運動がメンタルヘルスに与える影響を調査することは、有意な結果を得やすいと考えた。本学は、臨床研修機関として例年大変人気が高く、本学の医学科学生も、多くが本学での研修を希望する。このため研修開始前から研修医の時期にかけて継続的な調査が可能となりやすい。

一方で我々は、平成 26 年度から、学生用にメンタルヘルス調査のための質問紙を開発し利用している^{*4}。この調査において、受験の時期には睡眠時間

VI-2 論文

を介して継続的、遠隔的に睡眠や運動、メンタルヘルスに関する情報を収集する試みは、開始から6か月の期間では、平均で70~80%程度のデータが得られており、比較的順調であった。アクチグラフを用いた検証では、20名の被験者で2週間以上の有効な比較ができたが、アクチグラフに比べると睡眠時間を短く検出する傾向があることが分かった。

ウェアラブル・デバイスは、低価格化・高性能化が進んでおり、今以上に容易に利用できる環境が期待できることから、多くの人々が日常的に利用するようになる可能性が高い。睡眠パターンや活動量の変化から、適切な介入タイミングを検出できれば、少ない介入回数でより大きな介入効果が期待できる。また、全体的介入のみでない、個人の特徴に合わせた介入も可能となる。

メンタルヘルスの問題を自覚していない人々に、その重要性を自覚してもらうことは難しいが、適切なタイミングで教育的な介入を行うことができれば、これまでの手法では困難であった一次予防効果が期待できる。本研究ではその介入のタイミングを個別に検出できることが期待される。

最終学年の医学生が研修医に至るまでの期間は、医師国家試験や臨床研修といった高ストレスイベントが続く時期でもあり、研究期間内にメンタルヘルス不調やそれに関連したイベントを観察しやすい。このような集団を対象とすることで、比較的少ない被験者数で有意な結果を得やすいと考える。

本研究ではウェアラブル・デバイスからのデータをインターネットで収集するため、遠隔からの調査、介入が可能となる。本研究の成果を生かすことで、これまで介入困難であった、休職中や休学中の人々へのアプローチも可能となることが期待される。

【図2】アクチグラフとの比較

#	sleep records	Act-Up3 (min.)			
		Sleep		Awake	
		ave	std	ave	std
1	29	70.8	202.3	35.2	93.0
2	29	-14.4	17.8	1.4	5.3
3	28	-4.4	75.3	20.0	66.8
4	28	-5.8	118.6	-4.0	80.4
5	27	-29.2	58.1	-0.3	17.5
6	27	-40.6	62.2	7.4	18.6
7	26	-2.9	37.9	50.4	86.0
8	26	-12.5	27.9	9.0	47.9
9	26	0.7	32.0	-16.8	101.2
10	25	-16.4	39.1	-10.3	24.7
11	25	14.1	154.2	27.3	136.9
12	25	-46.2	145.4	-9.4	87.7
13	21	49.4	100.7	-2.5	41.8
14	19	-116.5	249.1	48.5	179.3
15	17	-35.1	58.0	38.1	70.5
16	17	31.0	149.7	86.2	199.5
17	17	96.1	171.6	213.2	198.7
18	17	54.2	186.6	-32.8	100.3
19	15	-37.0	36.7	0.2	20.0
20	14	-69.4	139.7	70.1	170.4
21	8	-31.6	65.2	32.1	65.8
22	3	21.0	140.8	11.0	14.7
ave.	21.3	-5.7	103.1	26.1	83.0

両者の対応する睡眠記録のみを比較した。入眠はウェアラブル・デバイス(UP3)の方が遅く、起床は早く判定する傾向がみられた。

●引用文献

- *1 前野哲博, 中村明澄, 前野貴美, 小崎真規子, 木村琢磨, 富田絵梨子, 笹原信一朗, 松崎一葉. 新臨床研修制度における研修医のストレス. 医学教育 2008; 39: 175-182.
- *2 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. 平成27年度第37回全国大学メンタルヘルス研究会報告書 2015; : 124-127.
- *3 Helen S Driver, Sheila R Taylor. Exercise and sleep. Sleep Medicine Reviews 2000; 4(4): 387-402.
- *4 久保位可子, 平井伸英, 宮崎泰成, 七海香, 櫻井芳美. 大学入学時のメンタルヘルス調査の方法と工夫点についての報告. 第52回全国大学保健管理研究集会プログラム・抄録集 2014; : 79.

VI-2 論文

第55回全国大学保健管理研究集会報告書

大学入学時のメンタルヘルス調査における身体化質問項目の有用性について

東京医科歯科大学、職員健康管理室1・学生支援・保健管理機構 保健管理センター 2

○久保位可子 1、岡安香 1、櫻井芳美 12、平井伸英 12、宮崎泰成 12

キーワード； 新入生、メンタルヘルス、質問紙、身体化

【目的】

大学生という年代はメンタルヘルスの課題としてアイデンティティの確立、親からの自立といった思春期青年期の課題に直面する時期であり、大学入学に際しての環境変化も大きい¹⁾。そうした中で、早期に不適応を起こす学生も多く、欠席、留年、休学、退学などの今後の修学状況への影響も出てくる可能性が考えられる。そのため、東京医科歯科大学では入学時1年生全員に、質問紙と医師の面談によるメンタルヘルス調査を行っている。質問紙の内容や返書から、自己のストレス状態に早期に気づき、さらに、保健管理センターという存在を印象付けるという目的で、2014年度に調査方法を変更してから学生の相談件数は増加傾向にあり、一定の効果を発揮していると考え²⁾。質問紙は精神健康あるいは心理的ストレス反応の指標と気分・不安障害のスクリーニングを目的として開発され³⁾、妥当性、信頼性とともに見積られている Kessler10(以下: K10)と、独自に選別したストレスによる心身症状としての指標10項目(以下: S10)を使用している。K10を大学生に利用する事の有用性に対する先行研究はあるが⁴⁾、S10については独自の質問であるため、信頼性の検討やストレスとの関連性が曖昧であるという課題がある。ストレスによる身体表現性障害とも考えられる主訴からメンタル相談に繋がるケースも多いが、ストレスに関連する身体化指標だけで構成された簡便な質問紙は無いことから、今後継続的に使用していく上でその有効性の検証は重要であると考え、内の整合性、S10とK10との関連を検証する事を目的とした。

【方法】

対象: 東京医科歯科大学に2014年度から2017年度に入学した学部新入生 1169名。欠損データのある49名を抜かして分析は1120名を対象とした。各学科の男女比、人数は表1のようになった。

表1 学科ごとの男女の人数

学科	男性	女性
医学科	295	121
看護科	6	206
検査科	24	110
歯学科	109	94
口腔保健衛生学	1	100
口腔保健工学	11	43
計	446	674

方法: K10(ここ30日の状態を思い出してもらい、0~4点の5件法で回答する。逆転項目なし、得点が高いほどストレスが高いとされる)と、心理士・精神科医が検討したストレスによる身体表現性障害と考えられる症状を羅列し、10項目に絞ったS10を組み合わせて質問紙を作成した。その両方の入学前に質問紙を郵送で配布し、記入したものを入学後の新入生健康診断時(4月上旬)に持ってきてもらい、精神科の医師との面談時に回収した。

質問項目: S10の質問項目は表2のような内容となった。

表2 S10の質問項目

No	質問項目
----	------

VI-2 論文

1	風邪をひいたわけでもないのに頭が重い、頭痛がする。
2	風邪や食あたりではなく、腹痛や下痢がある。
3	肩のこりや目の疲れがいつもよりひどい。
4	食欲がなく食事をとらない、逆にいつもより食べ過ぎてしまう。
5	眠りにつくのにいつもより時間がかかった。
6	休んでも体の疲れが翌日に残る。
7	めまいや立ちくらみがする。
8	便秘になる。
9	身体の節々が痛む。
10	急に動悸や息切れがある。

分析: K10 と S10 を合わせた質問紙の内的整合性の検証のため、 α 係数を算出した。その後、ストレス指標として有用かどうか確認する為に K10 と S10 の相関を確認した。

その上で、各学科の特徴を確認する為、1 元配置の分散分析を K10 のみの場合と S10 のみの場合、K10 と S10 を組み合わせた場合の 3 パターンで行った。有意差が出た場合は *Tukey* によって下位検定を行った。また、性差でストレスの感じ方の違いを見るため、男女間で対応の無い *t* 検定を行った。5%水準を有意とした。分析には IBM SPSS を利用した。

【結果】

内的整合性の検証: K10 と併せて全ての項目の α 係数は.864 となった。各項目では 8 便秘になるという項目のみ $\alpha = .869$ となり、全体の α 係数より高かった。

ストレス指標として、K10 との相関: K10 との相関を見た所 1%水準において有意となった($r = .53, p < .001$)。

表 3 ストレス指標として、K10 との相関

	K10	S10	M	SD
K10	—	0.53**	2.51	3.89
S10		—	3.53	4.00

K10 と S10 の各学科の比較: 1 元配置の分散分析を

使い K10 における全ての学科の比較をしたところ看護科と口腔保健衛生科の間に有意な差があった ($F(5,114) = 2.30, p < .05$)。S10 における全ての学科の比較をしたところ医学科と看護科、検査科、口腔保健衛生科の間に 5%水準で有意な差があった ($F(5,114) = 4.64, p < .001$)。K10 と S10 を併せたものとの比較では医学科と口腔保健衛生科の間で 5%水準で有意な差があった ($F(5,114) = 2.40, p < .05$)。男女ごとの検討: 男女ごとの比較では S10 のみで男女間で有意な差があり、女性の方が身体化について得点が高いことがわかった ($t = -2.961, df = 1118, p < .01$)。

表 4 男女ごとの *t* 検定の結果

指標	t 値	自由度	有意確立 (両側)
K10	1.210	1118	.227
S10	-2.961	1118	.003**
KS10	-1.027	1118	.304

表 5 男女ごとの質問紙の平均値

		M	SD
K10	男性(446)	2.68	4.02
	女性(674)	2.39	3.80
S10	男性(446)	3.09	3.68
	女性(674)	3.81	4.17
KS10	男性(446)	5.77	6.67
	女性(674)	6.21	7.05

【考察】

内的整合性の検証から内的整合性は.86 と高く、K10 と組み合わせても S10 は信頼性が確保できるが、S10 について 1 項目のみ見直しの可能性が示唆された。ストレスにより便秘になることはよく知られているが、「便秘」という状態の定義が個人間で広いことから判断に差が出たという可能性もある⁹⁾。今後、「お腹が張ったような気がする」等の表現を変える、もしくは他のストレス指標となるような表現を工夫するのが良いのか見当を重ねることとした。

結果 2 より、K10 と S10 の相関は高いものの、各

VI-2 論文

学科で有意差を求めた所、K10のみでは看護科と口腔保健衛生学科の間で看護科の方が有意に得点が低く、S10のみでは医学科と看護科、歯学科、口腔保健衛生学科の間で医学科の方が有意に得点が低かった。KS10ではS10で見られた医学科と口腔衛生科の間で医学科の方が有意に得点が低かった。看護科、口腔衛生科共に女性の入学者がほとんどの科ではあるが、看護師と比較すると歯科衛生士の方が認知度が低く、どのような学校生活になるのか不確定要素もあり、1学年の25人程度といった人数の少なさが今後馴染めるかといった不安が入学前に高まりやすい可能性がある。S10について医学科は身体化から見られるストレスが最も低い、結果4からS10のみ男性の方が女性よりも身体的なストレスを有意に感じていないことが占められているため、医学科の男性比率の高さが影響しているのではないかと考えられる。平均値をみると口腔保健工学科もストレスは高めだが、有意差が出ないのは人数の少なさとSDの高さからばらつきが大きく影響してしまったのではないかと。

【研究の限界点】

今回S10はカットオフなどを決めるまでに至っておらず、質問紙とその後の精神健康の関連なども経過を追っていく必要がある。

【引用文献】

1. 小林弘幸,三宅典恵,岡本百合. 特集, 現代の若者のメンタルヘルス: 大学生のメンタルヘルス. 心身医学. 2015, 55(12), p.1360-1366.
2. 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)”. 年報. 2017年8月29日. <http://www.tmd.ac.jp/artis-cms/cms-files/20170904-094722-4460.pdf>, (参照 2017-11-24).
3. 川上憲人. “成人期における自殺予防対策の

あり方に関する精神保健的研究”. 平成16年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業). 2005年4月19日. <http://ikiru.ncnp.go.jp/report/ueda16/ueda16-8.pdf>, (参照 2017-11-24).

4. 藤本 昌樹. Kessler10(K10)を大学新入生の精神的健康調査に使用する有効性と妥当性 - 通院歴と処方内容・服薬状況との関連から -. 東京未来大学研究紀要 2014,7, p.147-155.
5. 雪下岳彦女性の便秘: 便秘をもたらす要因. WHITE. 2017, 5(1), p.44-47.

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

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。

(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。

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。

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。

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。

- (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）

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。

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

(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。

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) 職員健康管理室の運営に関すること。
- (14) 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) 事業の実施を統括管理する者又はこれに準ずる者のうちから、学長が指名した者
- (2) 教養部長
- (3) 産業医
- (4) 職員健康管理室長
- (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。

(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、職員健康管理・環境安全管理事務室において処理する。

(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。

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。

附 則（平成25年3月29日規則第51号）

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。

附 則（平成26年11月13日規則第129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。

編集後記

2012年9月に保健管理センターに赴任した翌年度から、センターが学生支援・保健管理機構の一部となり、入学時健康調査における介入方法の変更、メンタルヘルス不調からの職場復帰支援制度の改定、ストレスチェックの前倒し実施、医学生および研修医を対象としたメンタルヘルス調査研究の開始など、毎年新たな課題が待ち受けていたように思います。赴任当時の保健管理センターは、まさに保健室といった感じの小さな組織でしたが、予防接種の実習要件化やメンタルヘルスの問題を抱えた学生への支援の充実といった大学の方針のもと、組織も大きくなり、メンタルヘルス部門の役割も、二次、三次予防的な役割から、一次予防へとシフトしてきています。2017年度は、アルコール関連の問題が話題となりました。ワーキンググループでの検討の結果、問題行動のある学生への直接的な介入の効果は低く、教育的な介入が重要であるとの結論に至り、そのためのスライド資料の作成を行い、また2018年度からは新入生や新入職員に対する教育的介入が開始されました。

医学生および研修医を対象とした調査研究である TLCP (Total Life Care Project) は2年目を迎え、被験者全員が無事に研修医となり、研究を継続中です。2018年度まで続く長期の調査研究ですが、比較的脱落者も少なく、今後の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。

2018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 29 年 4 月～平成 30 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 29 年 4 月～平成 30 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）	瀬間 学
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	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29年4月～平成30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	瀬間 学
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(兼務)	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29年4月～平成30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	瀬間 学
臨床心理士	久保 位可子
保健師(兼務)	櫻井 芳美
看護師(兼務)	大澤 里恵
看護師 分室担当(兼務)	萩原 美智子