

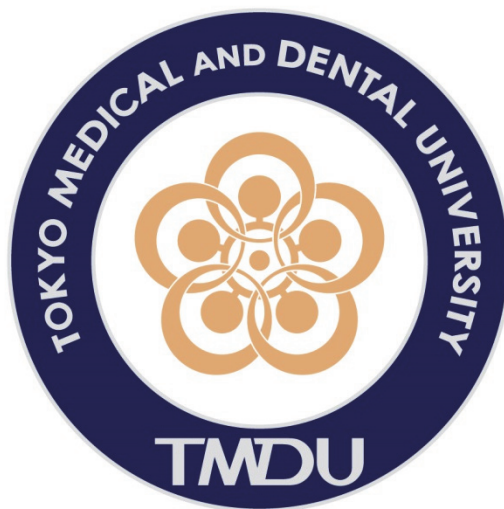
東京医科歯科大学

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 25 号(2018 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 田澤立之	1
沿革	2
2018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（2014年～2018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（2014年～2018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（2014年～2018年）	31
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）	32
	・紹介状発行件数（湯島地区）	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（2014年～2018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	37
	・附属病院の新入職員および希望者	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	インターフェロナー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	44
V-7	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
	・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）	
	・藤江 俊秀（学生支援・保健管理機構保健管理副センター長）	
	・平井 伸英（保健管理センター分室長/学生・女性支援センター長）	
	・瀬間 学（学生支援・保健管理機構保健管理センター助教）	
	・久保 位可子（職員健康管理室/心理士）	
VI-2	論文	
	・職場復帰支援制度の変更とその影響	56
	（第56回全国大学保健管理研究集会報告書）	
	・医師の復帰支援を目的とした取り組みの紹介	60
	（第56回全国大学保健管理研究集会報告書）	
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	63
VII-2	学生支援・保健管理機構保健管理センター規則	65
VII-3	学生支援・保健管理機構運営委員会規則	68
VII-4	職員健康管理室規則	71
VII-5	安全衛生委員会規則	73
編集後記 保健管理センター准教授 平井伸英		
	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	76
	安全衛生委員会委員、職員健康管理室教職員	77
		78

はじめに

2018年（平成30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。

平成最後の2018年度は、2012年より保健管理センター長として大活躍された宮崎泰成教授が呼吸器内科教授に就任され、呼吸器内科より藤江俊秀准教授が加わって、新たな陣容で、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・健康管理が進められました。

平成の終わりを感じさせる本年度の出来事として、当センター・管理室の伝統でもありました結核健診の終了があります。従来、医学部附属病院の結核病棟のスタッフを中心に、関係者の胸部X線撮影を年2回行っており、2016年4月に結核病棟が閉鎖となった後も経過観察として行われておりましたが、2年を経て、2018年で終了となりました。

一方で、次の世代に向けた新しい動きとしては、労働安全衛生規則における「検査項目に関する取扱い」の通達を受けて、2018年の職員定期健康診断から、クレアチニン、eGFRを検査項目に追加しました。また職員のストレスチェックが2016年より開始されましたが、当該データの集団分析について、今年度、事務職を対象にpreliminaryな解析がはじめられています。さらに本年度より実習参加要件として全学科で義務化された、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項目については、多くの方のご協力で順調に進められています。

2018年度の当センター・管理室の充実した1年間にお力添えをいただいたスタッフ、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・ご協力に心より感謝申し上げます。

2019年9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
田澤立之

沿 革

昭和 45 年 (1970)

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

昭和 46 年 (1971)

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

10月22日 東京医科歯科大学保健管理規定（学規第8号）が制定された。

12月1日 所長に小宮正文教授が併任された（昭和48年11月15日迄）。

昭和 47 年 (1972)

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

昭和 48 年 (1973)

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

昭和 49 年 (1974)

1月16日 所長に池園悦太郎教授が併任された（昭和51年1月15日迄）。

昭和 51 年 (1976)

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

4月1日 所長に前沢秀憲教授が併任された（昭和53年3月31日迄）。

昭和 53 年 (1978)

4月1日 所長に前沢秀憲教授が再任された（昭和55年3月31日迄）。

昭和 54 年 (1979)

10月1日 専任講師が認められ、矢崎妙子神経精神医学助手が昇任した。

昭和 55 年 (1980)

4月1日 所長に島菌安雄教授が併任された（昭和57年3月31日迄）。

5月1日 保健管理センター教授（以下、教授）に今川珍彦助教授が昇任した。

5月8日 新築落成した5号館2階に保健管理センターが移転した。

昭和 57 年 (1982)

4月1日 所長に武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31日迄)。

平成 2 年 (1990)

3月1日 助教授に谷合哲助教授 (霞ヶ浦分院) が配置換えとなった。

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

平成 14 年 (2002)

9月4日 所長に吉澤靖之教授が併任された (平成19年7月31日迄)。

助教授に三宅修司呼吸器内科講師が昇任した。

平成 19 年 (2007)

8月1日 教授に三宅修司准教授が昇任した。

センター長に三宅修司教授が命ぜられた (平成24年7月31日迄)。

平成 20 年 (2008)

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

平成 24 年 (2012)

8月1日 教授に宮崎泰成呼吸器内科講師が昇任した。

センター長に宮崎泰成教授が命ぜられた。

9月1日 准教授に平井伸英自治医科大学医学部精神医学講座講師が就任した。

平成 25 年 (2013)

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29年3月31日迄)。

平成 26 年 (2014)

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

平成 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 (平成31年年3月31日迄)。

平成 30 年 (2018)

6月1日 准教授に藤江俊秀睡眠制御学講座講師が昇任した。

2018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・復帰支援面接 ・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・理化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) ・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(便潜血・喀痰細胞診)	・大学院入試説明会(救護待機) ・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	・一般定期健康診断二次検査・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(救護待機) ・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(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(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) ・ストレスチェック
9月	・全般式健康度調査(新生) ・水痘ワクチン接種1回目(抗体が規定以下の学生)		・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	・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) ・一般定期健康診断二次検査・再検査	・歯学科3年次編入学試験(救護待機) ・解剖体追悼式(救護待機) ・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) ・麻疹ワクチン接種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) ・がん検診(子宮頸がん)(規定年齢のうち希望する職員)	・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)	
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	・結核健康診断(結核患者接触者) ・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(救護待機) ・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二次検査・再検査	・特定業務従事者健康診断二次検査・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（2014年～2018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

2018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	67	99%
	女	35	34	
医学部保健衛生学科 看護学専攻	男	0	0	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	31	31	
歯学部歯学科	男	27	27	100%
	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	4	4	100%
	女	7	7	
編入生	男	3	3	100%
	女	6	6	
合計		288	287	99.7%

I - 1 新入生健康診断

2018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	18	26.9	6	9	48	71.6	3	4.5	4	6	46	68.7
	女	35	8	22.9			22	62.9	4	11.4	1	2.9	21	60
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	0												
	女	55	3	5.5	10	18.2	33	60	4	7.3			33	60
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	5	1	20			2	40	1	20			2	40
	女	31	6	19.4	1	3.2	18	58.1	2	6.5			18	58.1
歯学部 歯学科	男	27			6	22.2	18	66.7	6	22.2			17	63
	女	26	1	3.8	6	23.1	14	53.8	4	15.4	2	7.7	12	46.2
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	1	4.5	9	40.9	1	4.5	1	4.5	9	40.9
歯学部 口腔保健学科 口腔保健工学専攻	男	4					2						2	50
	女	7					2	28.6					2	28.6
編入生	男	3					2	66.7					2	66.7
	女	6	1				3	50.0					3	50
合計		288	43	14.9	30	10.4	173	60.1	17	5.9	8	2.8	167	58

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

2018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	10	14.9	6	9.0
	女	35	6	17.1	1	2.9
医学部 保健衛生学科 看護学専攻	男	0				
	女	55	10	18.2	1	1.8
医学部 保健衛生学科 検査技術学専攻	男	5	2	40		
	女	31	2	6.5		
歯学部 歯学科	男	27	3	11.1	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	4				
	女	7				
編入生	男	3				
	女	6				
合計		288	35	12.2	10	3.5

空欄は0を示す

【内科所見内訳／人数】

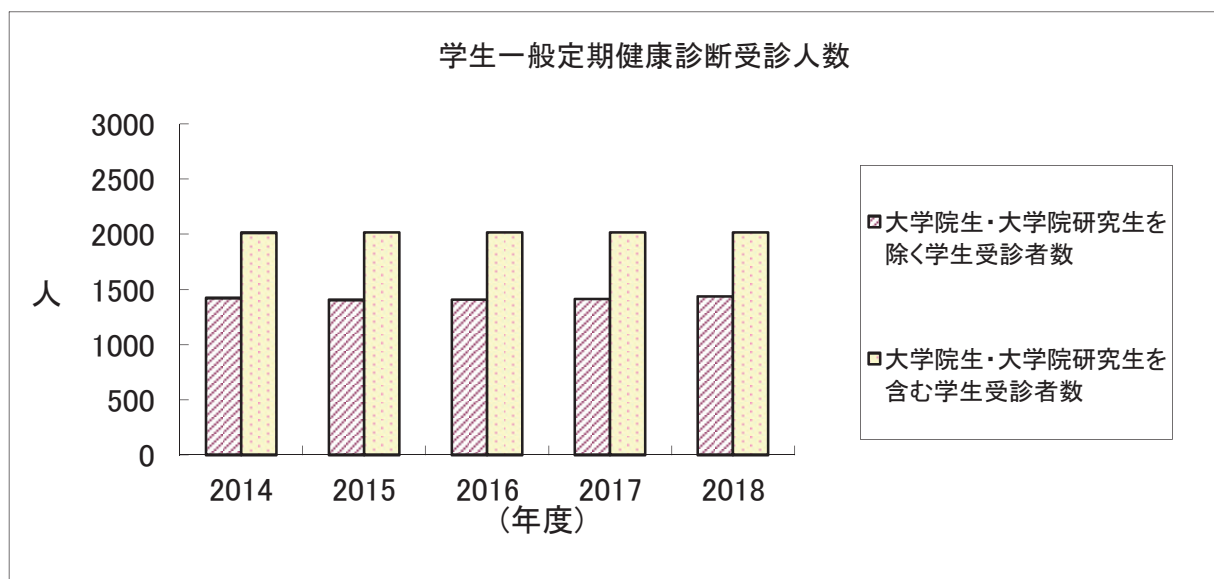
アレルギーについて	23人
ワクチン接種後の発熱など	2人
その他	各1人
GERD	光過敏症
喘息	視力低下
脊椎側弯症	乗り物酔い
甲状腺機能低下症	反復性過眠症
意識消失発作	大動脈弁不全症

【眼科所見内訳／人数】

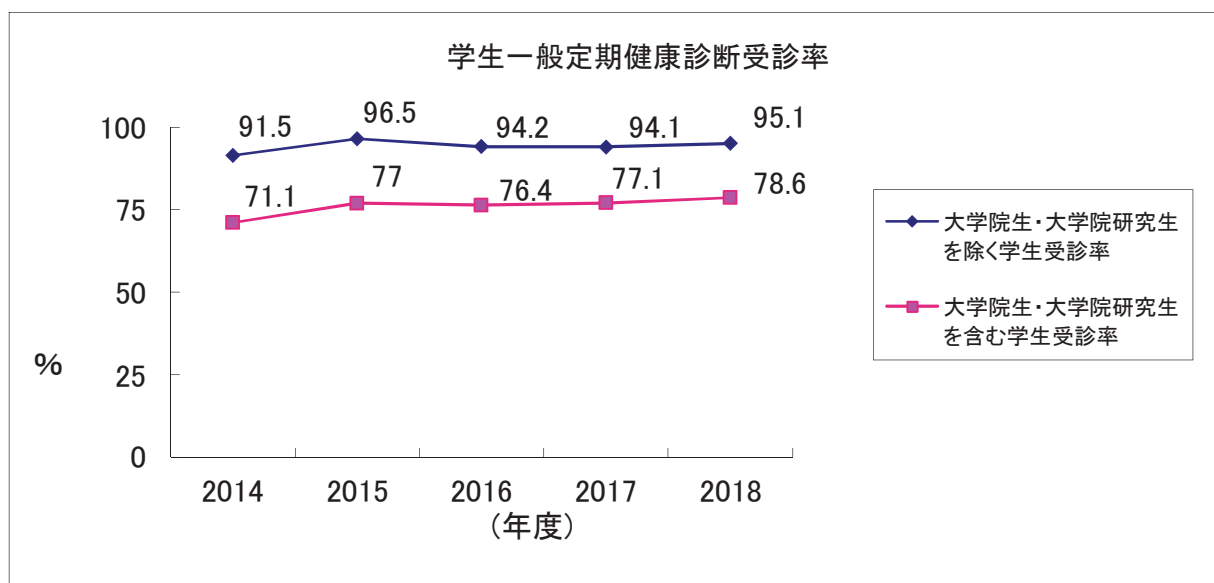
色覚異常	6人
斜視	2人
外傷	1人
視力低下	1人

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 (2014年～2018年)



年度	2014	2015	2016	2017	2018
医学部	963	968	957	967	998
歯学部	459	437	450	445	441
附属学校	0	0	0	0	0
大学院・大学院研究生	967	876	1066	1097	1058
大学院・大学院研究生 除く	1422	1405	1407	1412	1439
大学院・大学院研究生含む	2389	2281	2473	2509	2497



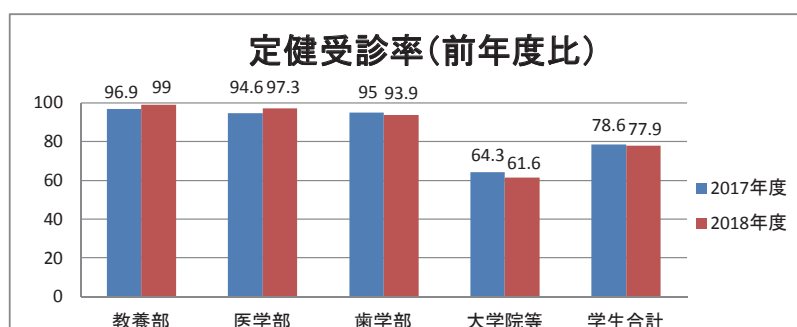
2014年度からの学生一般定期健康診断受診率の推移。

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 学生一般定期健康診断

2018年度 学生一般定期健康診断 受診率

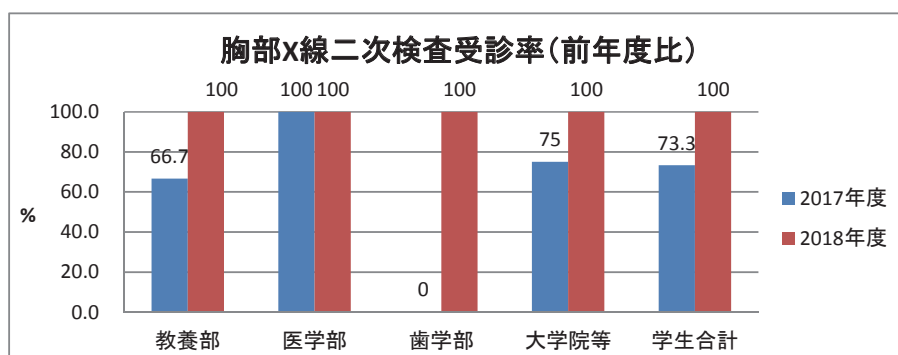
学部	学科	学年	在籍者数(人) () 内は女子を内数で示す	受診者数(人)		2017年度 受診率 (%)	
				受診者数	受診率(%)		
[学部学生]							
教養部	医学科	1	103 (34)	102	99.0	98.1	
	保健衛生学科 看護学専攻	1	57 (57)	57	100	98.3	
	保健衛生学科 検査技術学専攻	1	36 (31)	36	100	97.4	
	歯学科	1	54 (27)	54	100	93	
	口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	1	24 (24)	22	91.7	100	
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	1	13 (9)	13	100	90.9	
	教養部 小計			287 (182)	284	99	96.9
	医学部	医学科	2	110 (36)	108	98.2	93.3
3			117 (26)	110	94	95.3	
4			105 (30)	102	97.1	88.6	
5			106 (33)	102	96.2	95.3	
6			112 (31)	108	96.4	92.5	
保健衛生学科 看護学専攻			2	57 (55)	57	100	100
3		56 (54)	55	98.2	98.3		
4		55 (55)	55	100	98.1		
保健衛生学科 検査技術学専攻		2	38 (33)	38	100	100	
3		35 (26)	34	97.1	91.7		
4		34 (28)	34	100	97.1		
医学部 小計			825 (407)	803	97.3	94.6	
歯学部	歯学科	2	63 (27)	56	88.9	92.6	
		3	44 (18)	43	97.7	91.7	
		4	60 (29)	55	91.7	97.7	
		5	48 (22)	44	91.7	94.5	
		6	51 (23)	51	100	100	
		口腔保健学科 口腔保健衛生学専攻	2	21 (20)	20	95.2	93
	3	26 (26)	26	100	95		
	4	21 (21)	20	95.2	95.5		
	口腔保健学科 口腔保健工学専攻	2	17 (16)	13	76.5	93.3	
	3	11 (9)	11	100	92.9		
	4	13 (9)	13	100	100		
	歯学部 小計			375 (220)	352	93.9	95
	[大学院生等]						
	大学院生			1,540 (682)	976	63.4	65.1
大学院研究生			178 (87)	82	46.1	57.2	
大学院生等 小計			1,718 (769)	1,058	61.6	64.3	
学生合計			3,205 (1,578)	2,497	77.9	78.6	



I - 2 学生一般定期健康診断

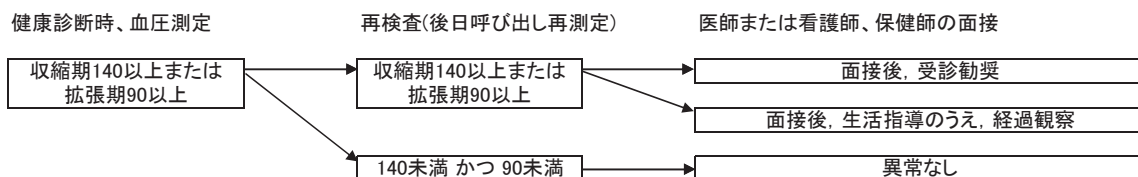
2018年度 学生一般定期健康診断 二次検査（胸部X線）

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）				2017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)	要継続医療 (人)	異常なし (人)	
[学部学生]									
医学部	1	5	5	100	5	0	0	0	100
歯学部	1	1	1	100	1	0	0	0	50
教養部	小計	6	6	100	6	0	0	0	66.7
医学部	2	1	1	100	1	0	0	0	0
	3	4	4	100	4	0	0	0	100
	4	1	1	100	1	0	0	0	100
	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	6	1	1	100	1	0	0	0	100
医学部	小計	7	7	100	7	0	0	0	100
歯学部	2	3	3	100	3	0	0	0	0
	3	1	1	100	1	0	0	0	0
	4	2	2	100	2	0	0	0	0
	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	6	1	1	100	1	0	0	0	0
歯学部	小計	7	7	100	7	0	0	0	0
[大学院生等]									
大学院生等		22	22	100	17	2	1	2	75
学生合計		42	42	100	37	2	1	2	73.3

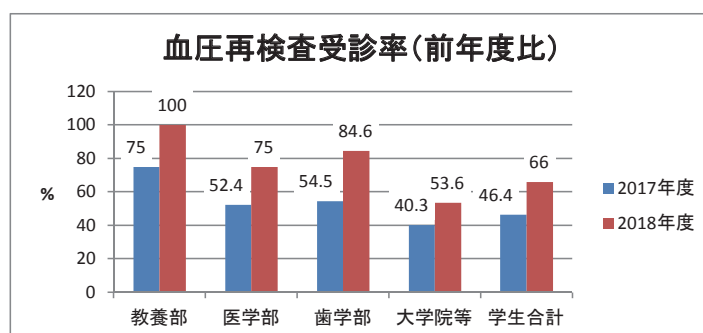


I - 2 学生一般定期健康診断

2018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）					2017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)	要継続医療 (人)	判定保留 (人)	
[学部学生]										
医学部	1	4	4	100	0	0	4	0	0	80
歯学部	1	2	2	100	1	0	1	0	0	66.7
教養部	小計	6	6	100	1	0	5		0	75
医学部	2	7	6	85.7	0	1	5	0	0	50
	3	11	8	72.7	0	0	8	0	0	80
	4	6	3	50	0	0	3	0	0	40
	5	2	2	100	0	0	2	0	0	0
	6	2	2	100	0	0	2	0	0	50
医学部	小計	28	21	75	0	1	20	0	0	52.4
歯学部	2	3	2	66.7	0	0	2	0	0	100
	3	2	2	100	0	0	2	0	0	100
	4	3	3	100	0	0	3	0	0	0
	5	3	3	100	0	0	3	0	0	66.7
	6	2	1	50	0	1	0	0	0	40
歯学部	小計	13	11	84.6	0	1	10	0	0	54.5
*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	56	30	53.6	0	1	23	1	5	40.3
学生合計		103	68	66	1	3	58	1	5	46.4



I - 2 学生一般定期健康診断

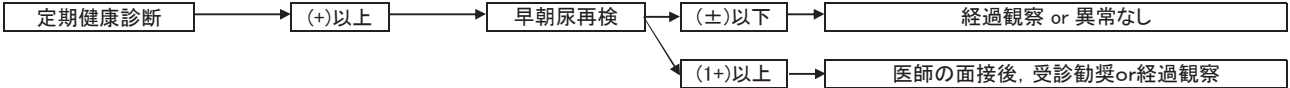
2018年度 学生一般定期健康診断 再検査（尿検査）

健康診断時、一次検査（早朝尿）

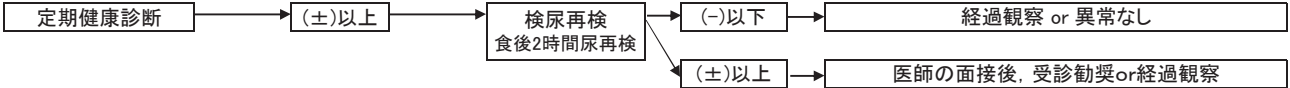
後日呼び出し再検査

医師または看護師、保健師の面接

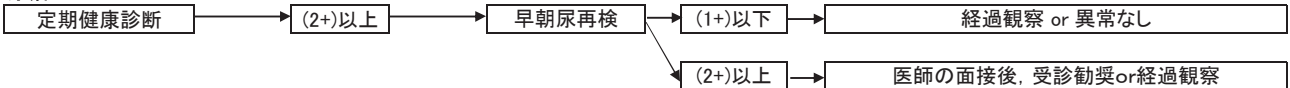
尿蛋白



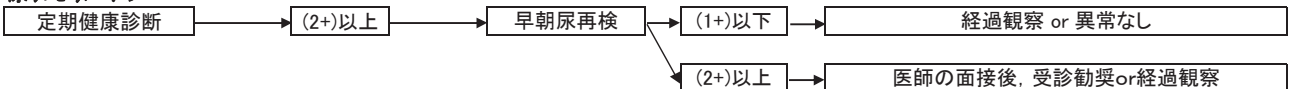
尿糖



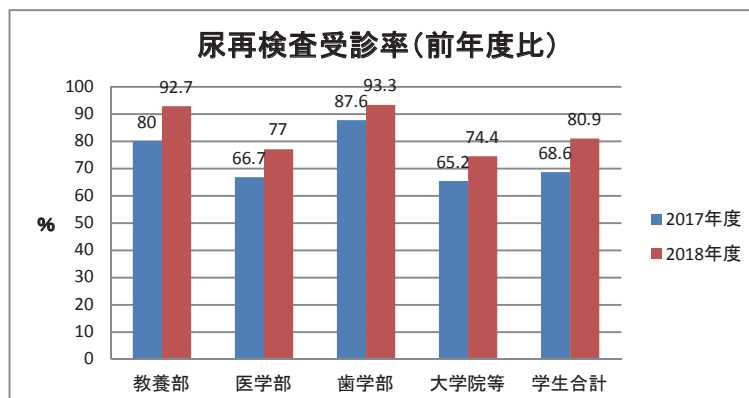
尿潜血



尿ウビリノーゲン



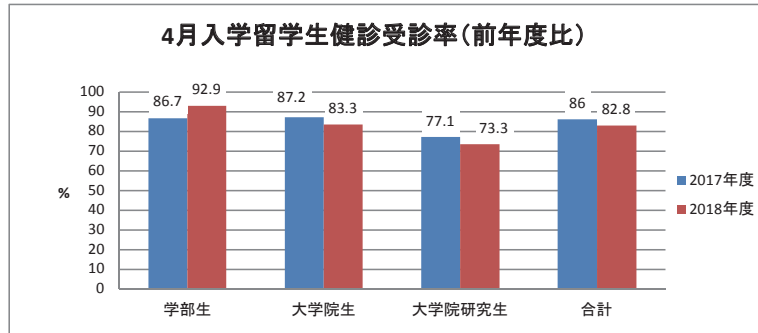
学部	学年	再検査受診状況			再検査の結果（指導区分）					2017年度 再検査の 受診率 (%)
		再検査者 (人)	受診者 (人)	再検査の 受診率 (%)	受診勧奨 (人)	経過観察 (人)	要継続医療 (人)	異常なし (人)	判定保留 (人)	
[学部学生]										
医学部	1	32	30	94	10	15	0	5	0	87
歯学科	1	9	8	88.9	2	5	0	1	0	66.7
教養部	小計	41	38	92.7	12	20	0	6	0	81.3
医学部	2	23	18	78.3	3	8	1	6	0	82.6
	3	13	10	76.9	0	6	0	4	0	57.7
	4	16	11	68.8	0	5	0	6	0	66.7
	5	11	8	72.7	0	6	0	1	1	75
	6	11	10	90.9	0	6	0	4	0	100
医学部	小計	74	57	77	3	31	1	21	1	70.8
歯学部	2	8	7	87.5	3	3	0	1	0	70
	3	8	8	100	0	5	1	2	0	75
	4	8	7	87.5	0	4	0	3	0	83.3
	5	4	4	100	1	2	0	1	0	40
	6	2	2	100	0	2	0	0	0	100
歯学部	小計	30	28	93.3	4	16	1	7	0	70.4
*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	90	67	74.4	4	45	2	15	1	62.3
学生合計		235	190	80.9	23	112	4	49	2	68.6



I - 3 留学生健康診断

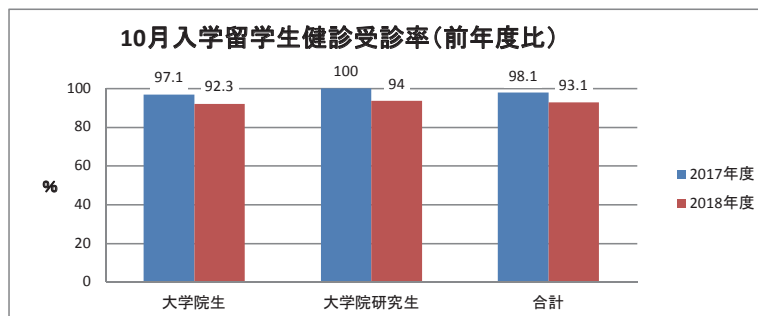
2018年度 留学生健康診断 受診率 (4月入学/5月学生定健時に実施)

	在籍者数(人) ()内は女子を 内数で示す	受診者数 (人)	受診率 (%)	各項目別 受診結果											2017年度 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)	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	14 (5)	13	92.9	12	0	1	0	0	11	0	2	9	4	0	86.7
大学院生	287 (156)	239	83.3	218	10	8	2	1	221	0	18	124	98	17	87.2
大学院研究生	30 (16)	22	73.3	20	1	0	0	1	21	0	1	12	7	3	77.1
合計	331 (177)	274	82.8	250	11	9	2	2	253	0	21	145	109	20	86



2018年度 留学生健康診断 受診率 (10月入学生/10月に実施)

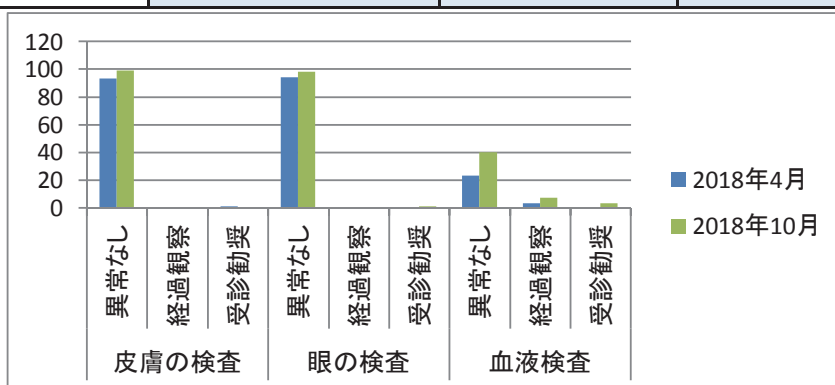
	在籍者数(人) ()内は女子を 内数で示す	受診者数 (人)	受診率 (%)	各項目別 受診結果											2017年度 受診率
				胸部X線					血圧			検尿			
				異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	要継続検査 (人)	未検 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	異常なし (人)	経過観察 (人)	要再検査 (人)	
大学院生	26 (15)	24	92.3	21	1	2	0	0	22	0	2	15	8	1	97.1
大学院研究生	32 (14)	30	94	28	2	0	0	0	28	0	2	20	10	0	100
合計	58 (29)	54	93.1	49	3	2	0	0	50	0	4	35	18	1	98.1



I - 4 特殊健康診断

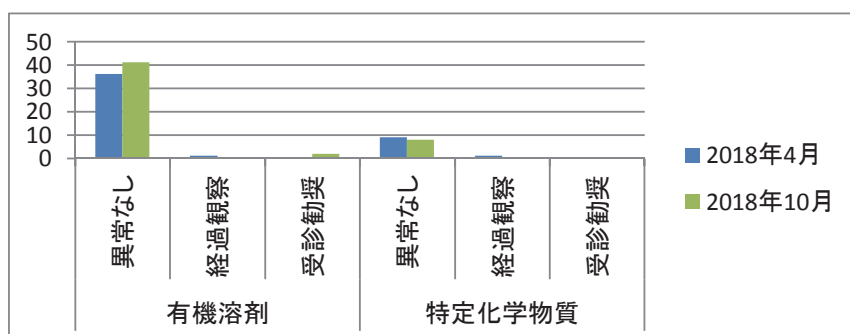
2018年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

		2018年4月	2018年10月
受診者数		94	99
皮膚の検査	異常なし	93 (98.9%)	99 (100%)
	経過観察	0 (0%)	0 (0%)
	受診勧奨	1 (1.1%)	0 (0%)
眼の検査	異常なし	94 (100%)	98 (99%)
	経過観察	0 (0%)	0 (0%)
	受診勧奨	0 (0%)	1 (1%)
血液検査	異常なし	23 (88.5%)	40 (80%)
	経過観察	3 (11.5%)	7 (14.6%)
	受診勧奨	0 (0.0%)	3 (6%)



2018年度 有機溶剤・特定化学物質健康診断 受診結果

		2018年4月	2018年10月
受診者数		37	43
有機溶剤	異常なし	36 (97.3%)	41 (95.3%)
	経過観察	1 (2.7%)	0 (0%)
	受診勧奨	0 (0%)	2 (4.7%)
特定化学物質	異常なし	9 (90%)	8 (100%)
	経過観察	1 (10%)	0 (0%)
	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（2014年～2018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

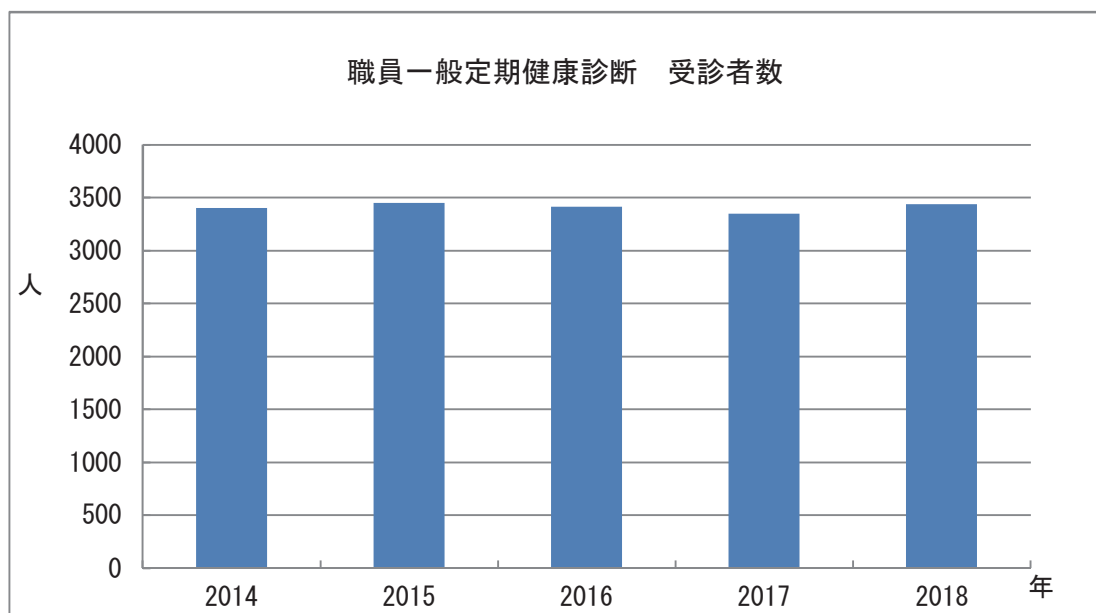
- ・深夜業務従事者健康診断
- ・ホルムアルデヒド・E O G ガス健康診断
- ・放射線業務従事者健康診断

Ⅱ-5 その他の健康診断

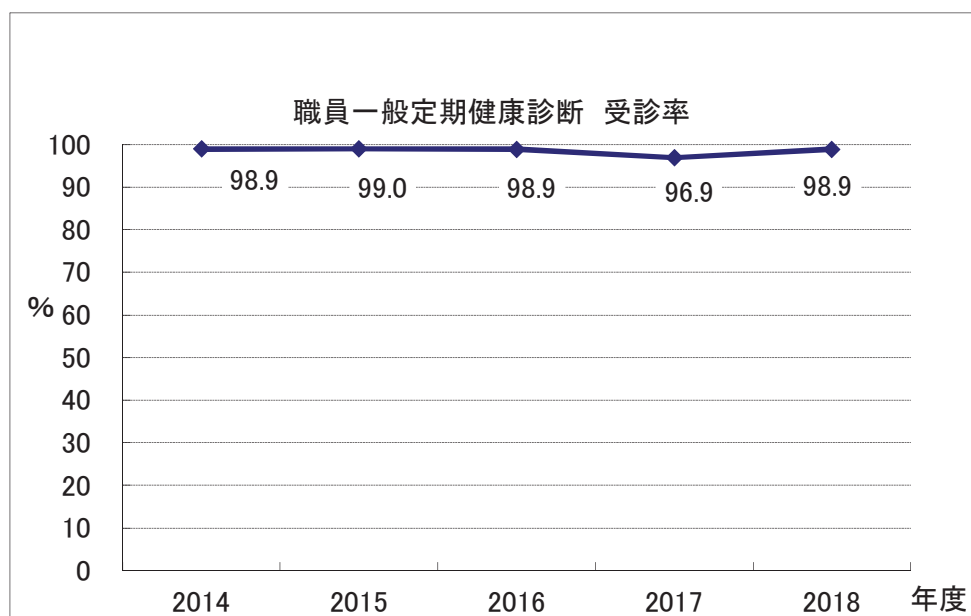
- ・自動車運転業務従事者健康診断
- ・理学療法業務従事者健康診断

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（2014年～2018年）



年度(年)	2014	2015	2016	2017	2018
受診者数(人)	3401	3451	3410	3345	3439



2014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

2018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	179 （ 65 ）	173 （ 65 ）	96.6 （ 100.0 ）
大学院医歯学総合研究科（医系）	354 （ 141 ）	347 （ 138 ）	98.0 （ 97.9 ）
医学部附属病院	1,836 （ 1,219 ）	1,833 （ 1,217 ）	99.8 （ 99.8 ）
医学部	28 （ 17 ）	28 （ 17 ）	100.0 （ 100.0 ）
大学院医歯学総合研究科（歯系）	174 （ 51 ）	171 （ 51 ）	98.3 （ 100.0 ）
歯学部附属病院	412 （ 249 ）	409 （ 247 ）	99.3 （ 99.2 ）
歯学部	11 （ 7 ）	11 （ 7 ）	100.0 （ 100.0 ）
大学院保健衛生学研究科	32 （ 31 ）	32 （ 31 ）	100.0 （ 100.0 ）
教養部	37 （ 14 ）	36 （ 14 ）	97.3 （ 100.0 ）
生体材料工学研究所	63 （ 18 ）	60 （ 17 ）	95.2 （ 94.4 ）
難治疾患研究所	127 （ 54 ）	117 （ 52 ）	92.1 （ 96.3 ）
その他の部局	226 （ 121 ）	222 （ 120 ）	98.2 （ 99.2 ）
職員合計	3,479 （ 1,987 ）	3,439 （ 1,976 ）	98.9 （ 99.4 ）

※（ ）内は女子を内数で示す

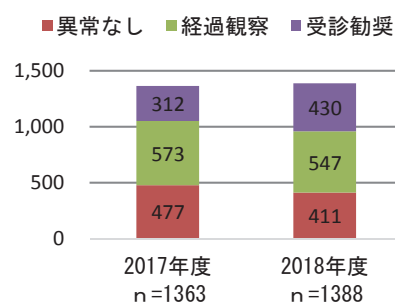
Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

2018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

	2017年度	2018年度
受診者数	1,363	1,388
異常なし	477 (35.0 %)	411 (29.6 %)
経過観察	573 (42.1 %)	547 (39.4 %)
受診勧奨	312 (22.9 %)	430 (31.0 %)

受診結果（血液検査）

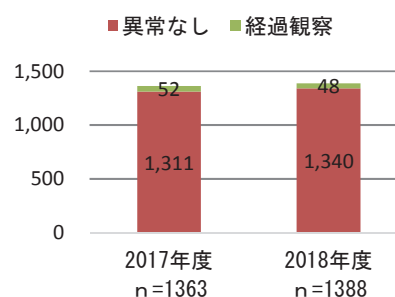


2018年度 職員一般定期健康診断 受診結果（聴力）

○ 対象者：35歳及び40歳以上の職員

	2017年度	2018年度
受診者数	1,363	1,388
異常なし	1,311 (96.2 %)	1,340 (96.5 %)
経過観察	52 (3.8 %)	48 (3.5 %)

受診結果（聴力検査）

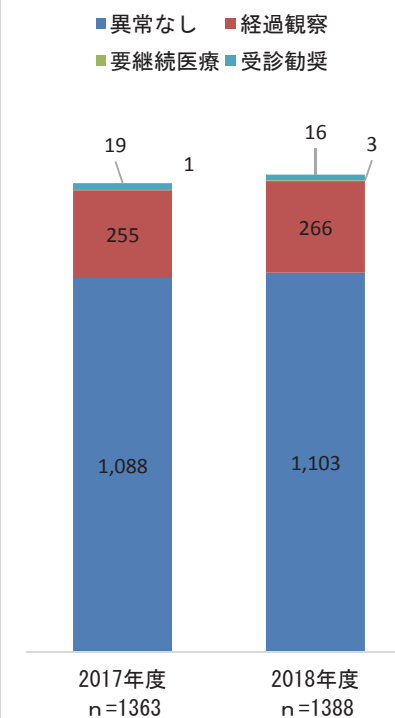


2018年度 職員一般定期健康診断 受診結果（心電図）

○ 対象者：35歳及び40歳以上の職員

	2017年度	2018年度
受診者数	1,363	1,388
異常なし	1,088 (79.8 %)	1,103 (79.5 %)
経過観察	255 (18.7 %)	266 (19.2 %)
要継続医療	1 (0.1 %)	3 (0.2 %)
受診勧奨	19 (1.4 %)	16 (1.1 %)

受診結果（心電図検査）



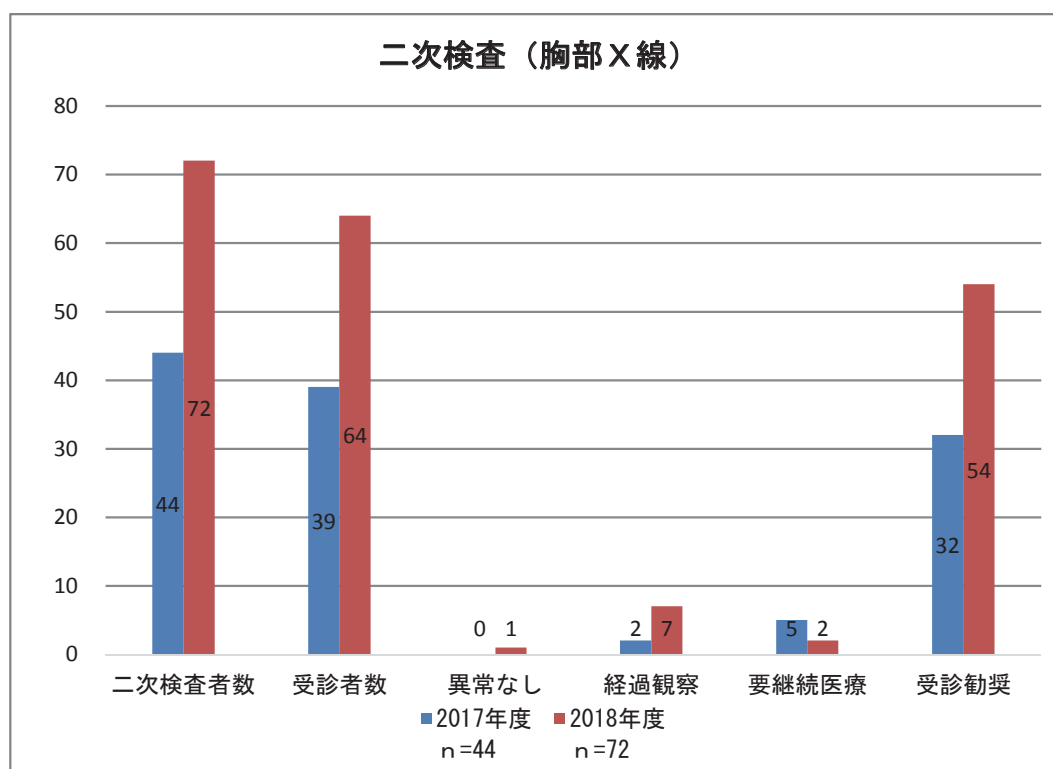
心電図有所見者の内訳

2017年度		2018年度	
完全右脚ブロック	28	完全右脚ブロック	24
完全左脚ブロック	1	不完全右脚ブロック	45
不完全右脚ブロック	49	心房細動	1
心房細動	1	WPW症候群	2
WPW症候群	2	上室性期外収縮	14
上室性期外収縮	14	心室性期外収縮	11
心室性期外収縮	14	PR短縮	18
PR短縮	10	QS型	2
QS型	4	Q波	4
Q波	8	陰性T波	3
陰性T波	5	軸偏位	20
軸偏位	11	低電位	6
低電位	5	洞性徐脈	9
洞性徐脈	9	ペースメーカーリズム	1
ペースメーカーリズム	1	その他の所見	125
その他の所見	113		
合計	275	合計	285

Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

2018年度 職員一般定期健康診断 二次検査（胸部X線）

		2017年度	2018年度
二次検査者数		44	72
受診者数		39 (88.6 %)	64 (88.9 %)
二次検査判定結果	異常なし	0 (0 %)	1 (1.6 %)
	経過観察	2 (5.1 %)	7 (10.9 %)
	要継続医療	5 (12.8 %)	2 (3.1 %)
	受診勧奨	32 (82.1 %)	54 (84.4 %)

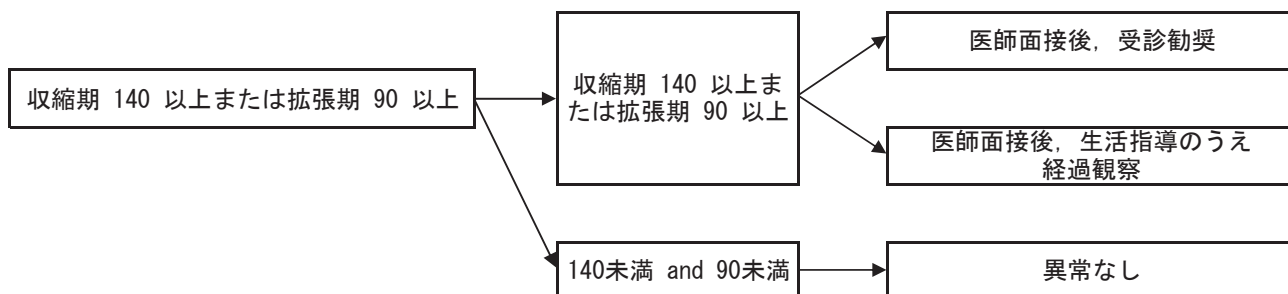


Ⅱ－1 職員一般定期健康診断

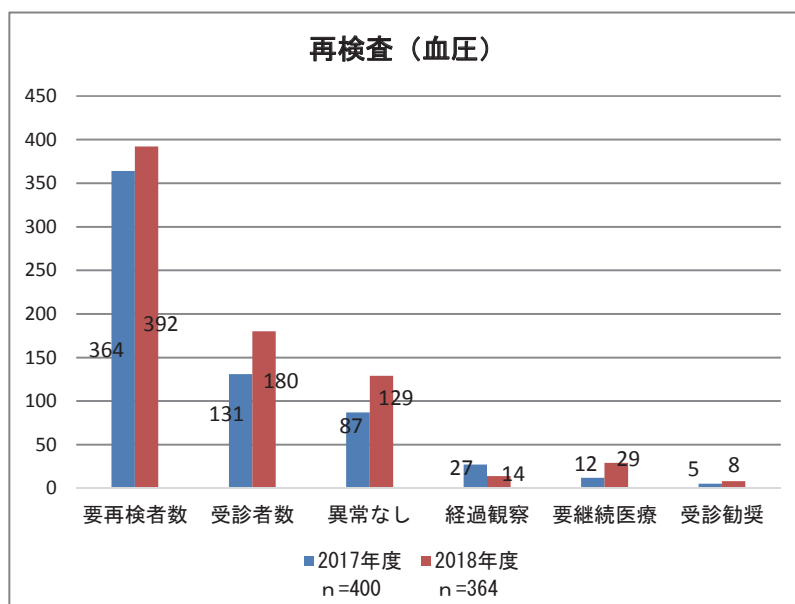
2018年度 職員一般定期健康診断 再検査（血压）

健康診断時、血压測定

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

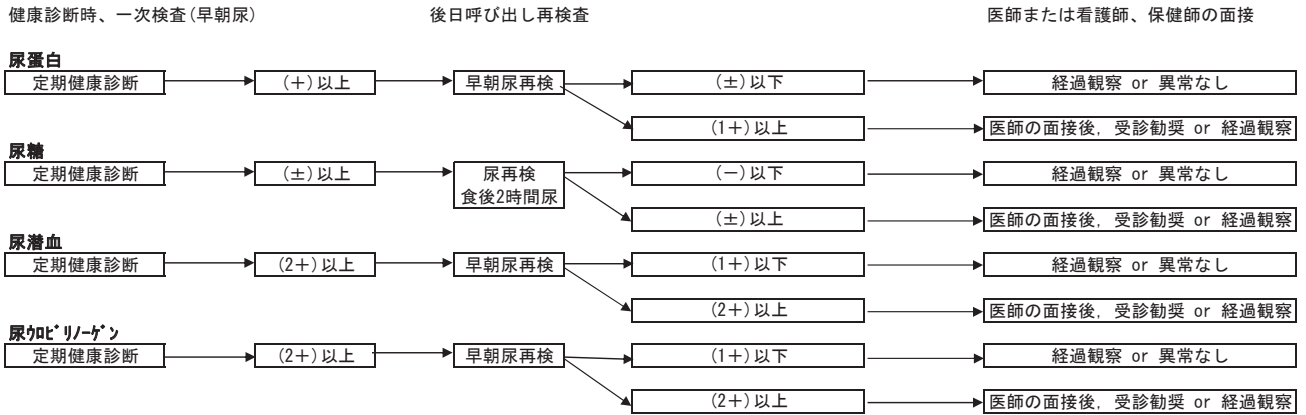


		2017年度	2018年度
要再検者数		364	392
受診者数		131 (36.0 %)	180 (45.9 %)
再検査判定結果	異常なし	87 (66.4 %)	129 (71.7 %)
	経過観察	27 (20.6 %)	14 (7.8 %)
	要継続医療	12 (9.2 %)	29 (16.1 %)
	受診勧奨	5 (3.8 %)	8 (4.4 %)

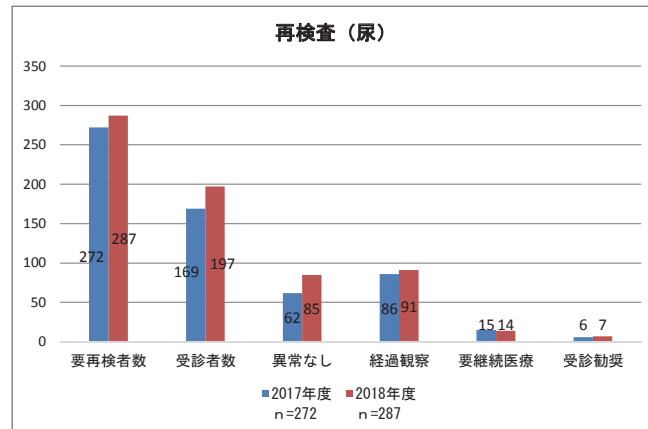


Ⅱ－１ 職員一般定期健康診断

2018年度 職員一般定期健康診断 再検査（尿検査）



		2017年度	2018年度
要再検査者数		272	287
受診者数		169 (62.1 %)	197 (68.6 %)
再検査結果判定	異常なし	62 (36.7 %)	85 (43.1 %)
	経過観察	86 (50.9 %)	91 (46.2 %)
	要継続医療	15 (8.9 %)	14 (7.1 %)
	受診勧奨	6 (3.6 %)	7 (3.6 %)



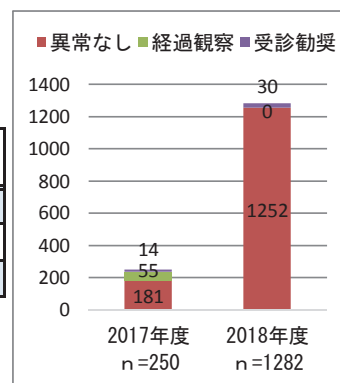
Ⅱ－２ がん検診

2018年度 胃がん検査（血清ペプシノゲン）

○ 対象者：40歳以上の職員（受診者数 1282人）

判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	1,252	97.7
経過観察	0	0
受診勧奨	30	2.3

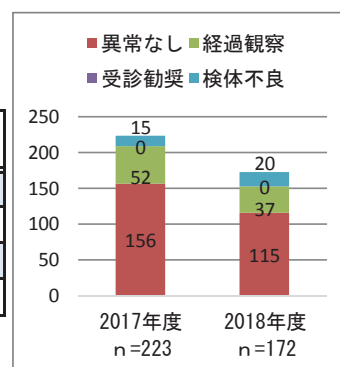
※2018年度は対象者のうち、職員一般定期健康診断を受診した者に対しPG検査
2017年度は対象者のうち、希望者に対し胃透視検査



2018年度 肺がん検査（喀痰細胞診）

○ 対象者：40歳以上の職員のうち希望者（受診者数 172人）

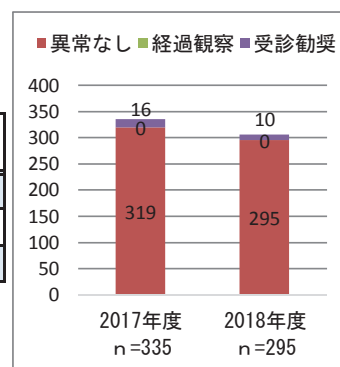
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	115	66.9
経過観察	37	21.5
受診勧奨	0	0
検体不良	20	11.6



2018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 295人）

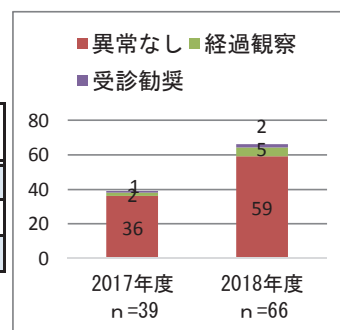
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	285	96.6
経過観察	0	0
受診勧奨	10	3.4



2018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 66人）

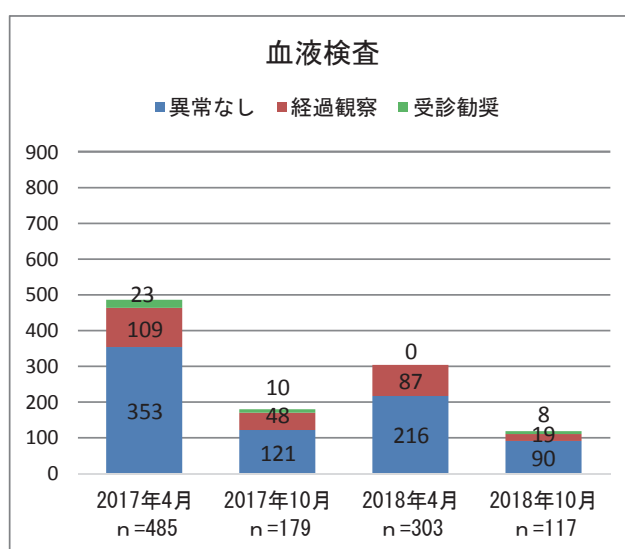
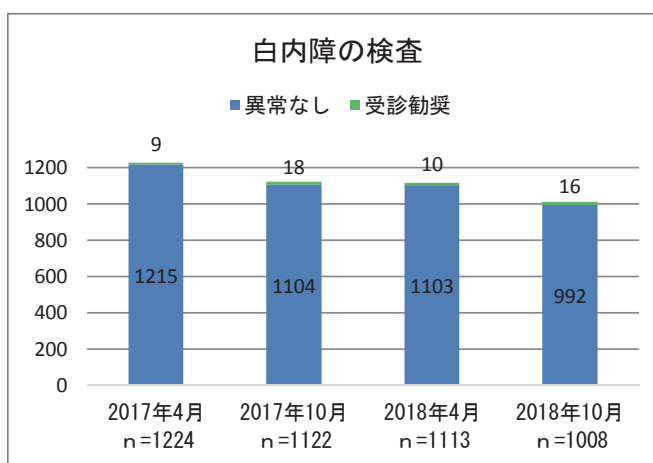
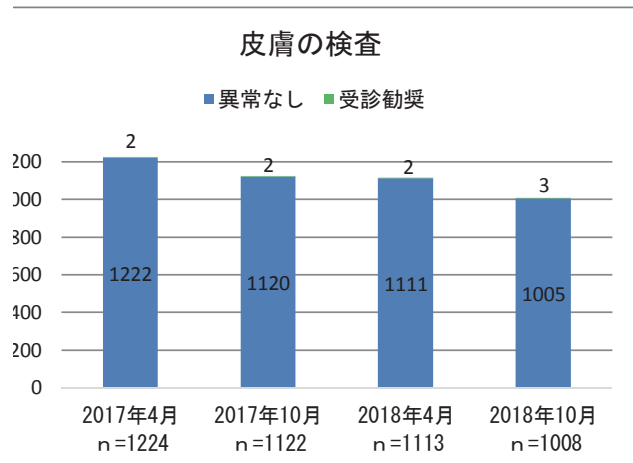
判定	該当者人数	該当割合(%)
異常なし	59	89.4
経過観察	5	7.6
受診勧奨	2	3.0



Ⅱ－３ 特殊健康診断

2018年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果

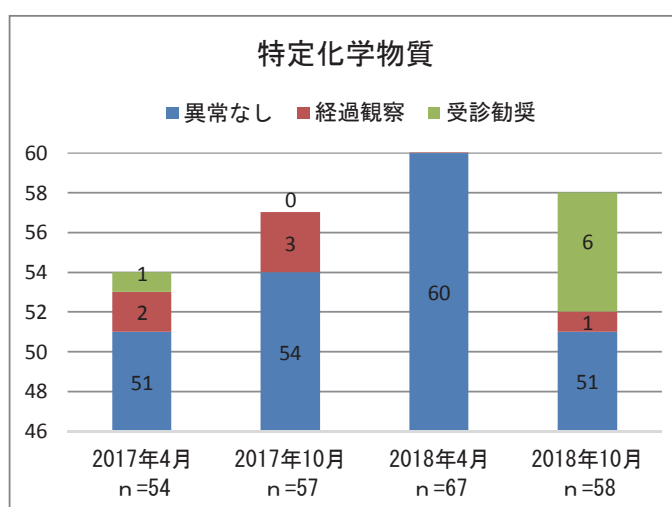
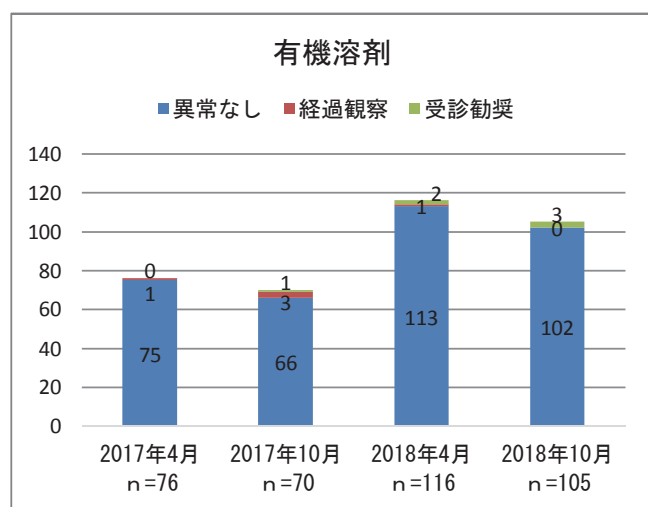
		4月	割合 (%)	10月	割合 (%)
受診者数		1,113	-	1,008	-
皮膚の検査	異常なし	1,111	99.8	1,005	99.7
	受診勧奨	2	0.2	3	0.3
白内障の検査	異常なし	1,103	99.1	992	98.4
	受診勧奨	10	0.9	16	1.6
血液検査	対象者数	303	-	117	-
	異常なし	216	71.3	90	76.9
	経過観察	87	28.7	19	16.2
	受診勧奨	0	0.0	8	6.9



Ⅱ－3 特殊健康診断

2018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		130	-	121	-
有機溶剤	対象者数	116	-	105	-
	異常なし	113	97.4	102	97.1
	経過観察	1	0.9	0	0.0
	受診勧奨	2	1.7	3	2.9
特定化学物質	対象者数	67	-	58	-
	異常なし	60	89.6	51	87.9
	経過観察	5	7.5	1	1.7
	受診勧奨	2	2.9	6	10.4



Ⅱ－３ 特殊健康診断

2018年度 じん肺健康診断 受診結果

- 対象者： ・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
 ・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

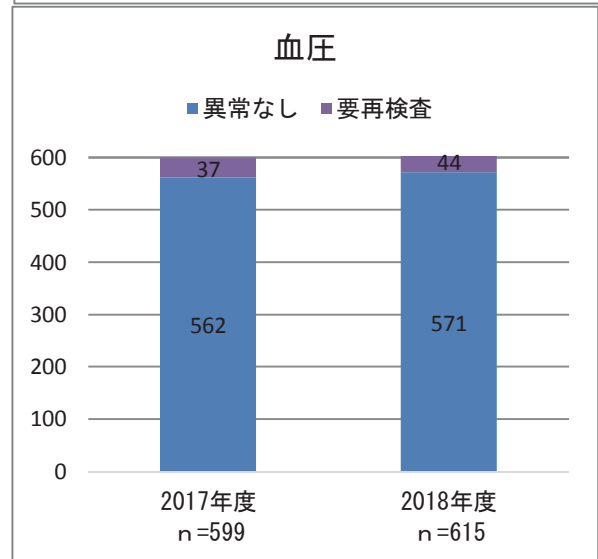
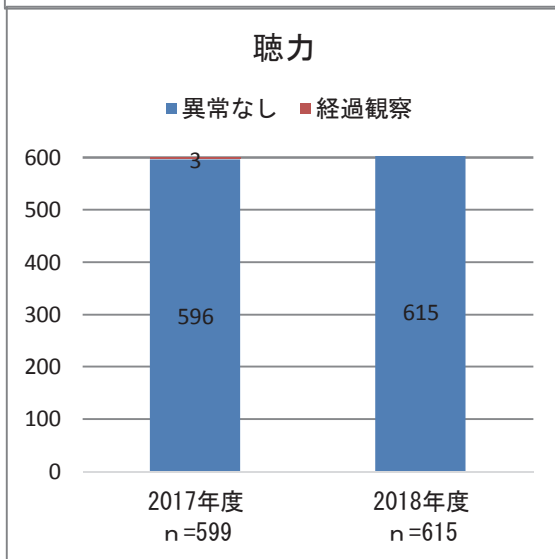
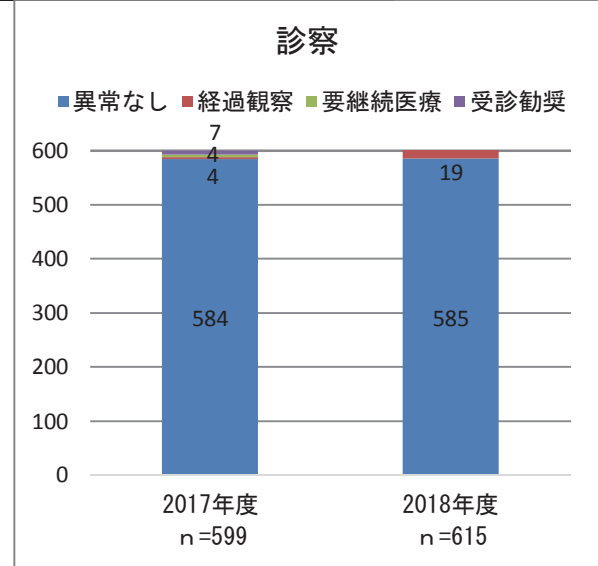
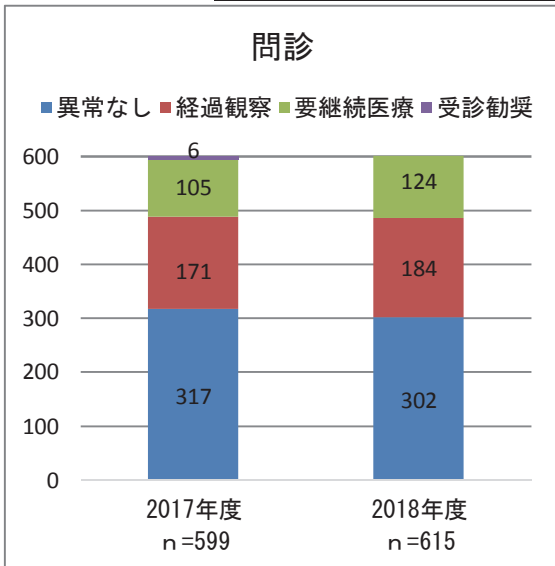
対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	じん肺管理区分	
			管理区分	人数
28	23	82.1	管理 1	23
			管理 2	0
			管理 3	0
			管理 4	0

Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2018年度 深夜業務従事者健康診断 受診結果 (1/2)

○受診者数 615

項目	判定	該当者人数	割合(%)
問診	異常なし	302	49.1
	経過観察	184	29.9
	要継続医療	124	20.2
	受診勧奨	5	0.8
診察	異常なし	585	95.1
	経過観察	19	3.1
	要継続医療	9	1.5
	受診勧奨	2	0.3
聴力	異常なし	615	100.0
	経過観察	0	0.0
血圧	異常なし	571	92.8
	要再検査	44	7.2

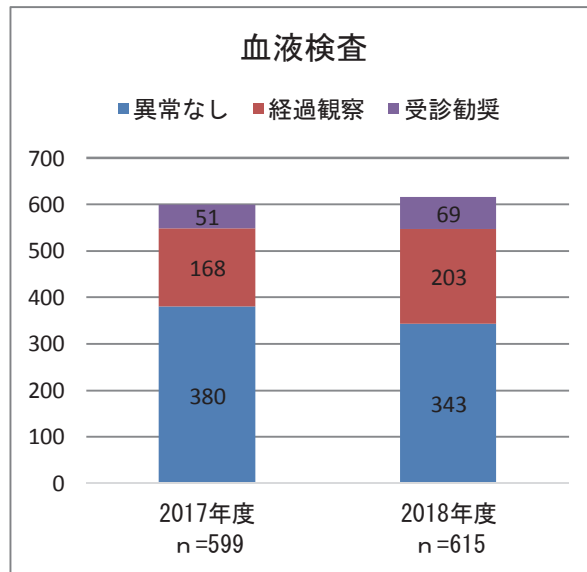
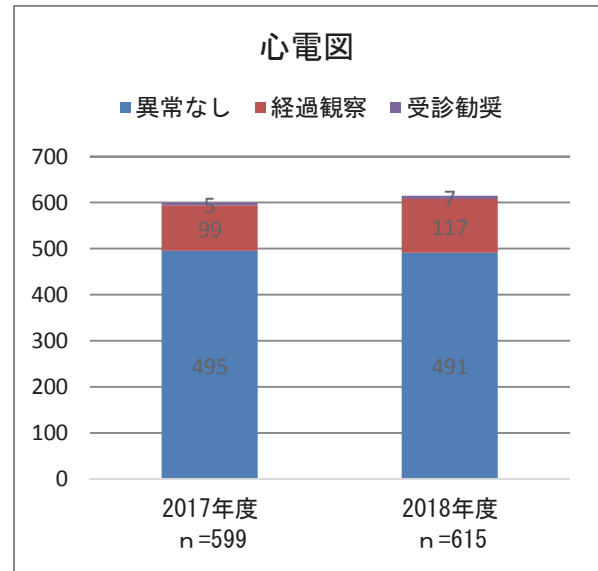
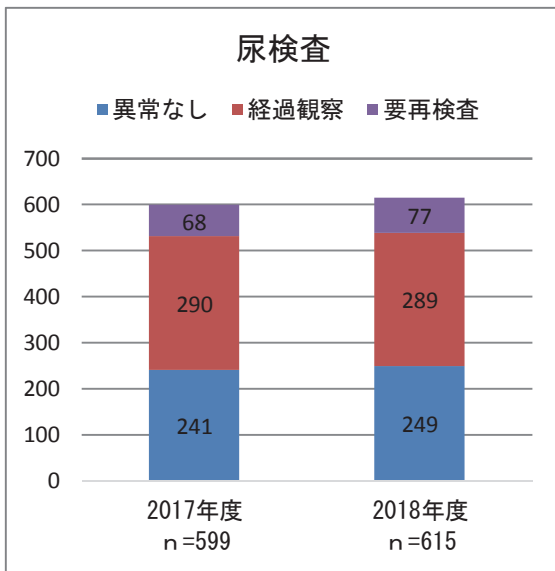


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2018年度 深夜業務従事者健康診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 615

項目	判定	該当者人数	割合(%)
尿検査	異常なし	249	40.5
	経過観察	289	47.0
	要再検査	77	12.5
心電図	異常なし	491	79.8
	経過観察	117	19.0
	受診勧奨	7	1.2
血液検査	異常なし	343	55.8
	経過観察	203	33.0
	受診勧奨	69	11.2

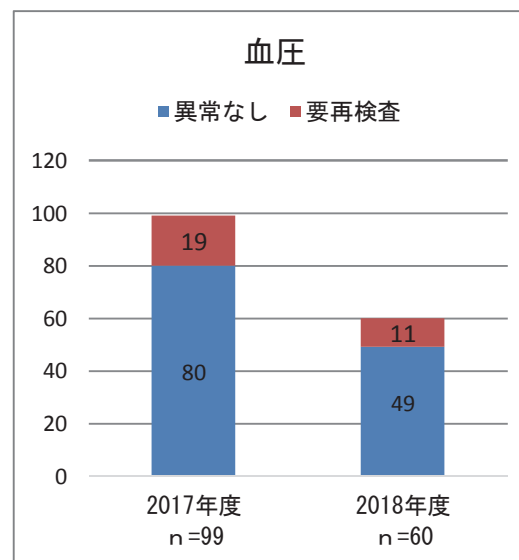
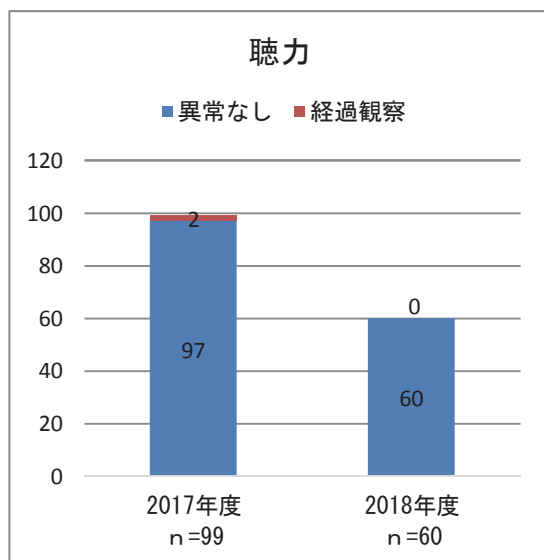
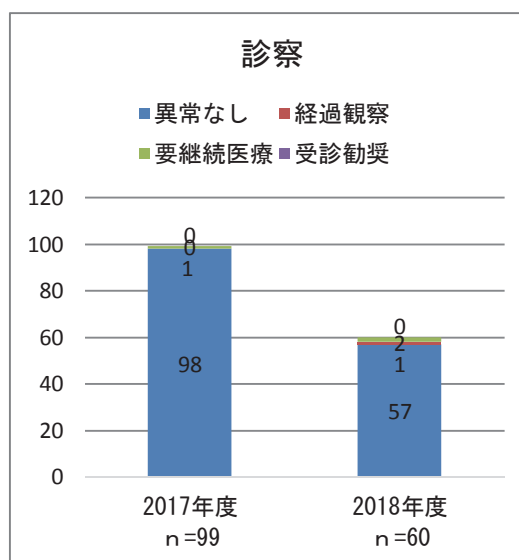
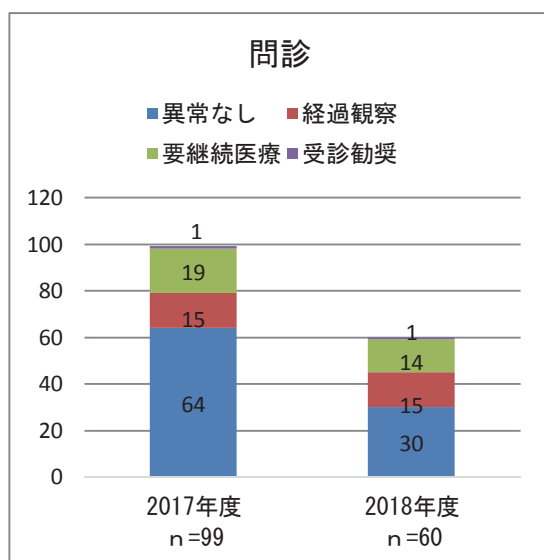


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2018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 60

項目	判定	該当者人数	割合(%)
問診	異常なし	30	50.0
	経過観察	15	25.0
	要継続医療	14	23.3
	受診勧奨	1	1.7
診察	異常なし	57	95.0
	経過観察	1	1.7
	要継続医療	2	3.3
	受診勧奨	0	0.0
聴力	異常なし	60	100.0
	経過観察	0	0.0
血圧	異常なし	49	81.7
	要再検査	11	18.3

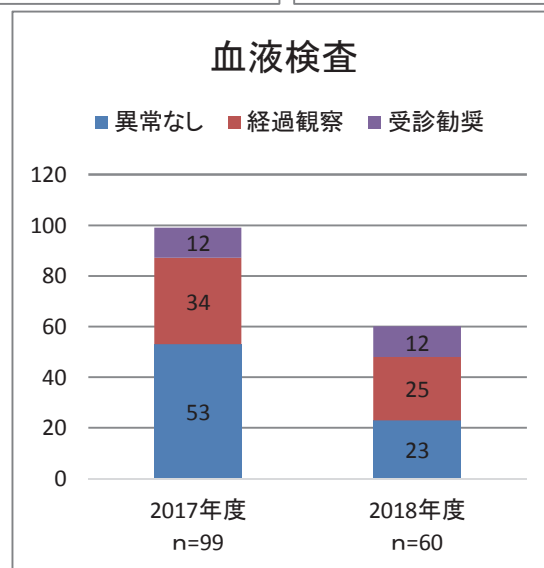
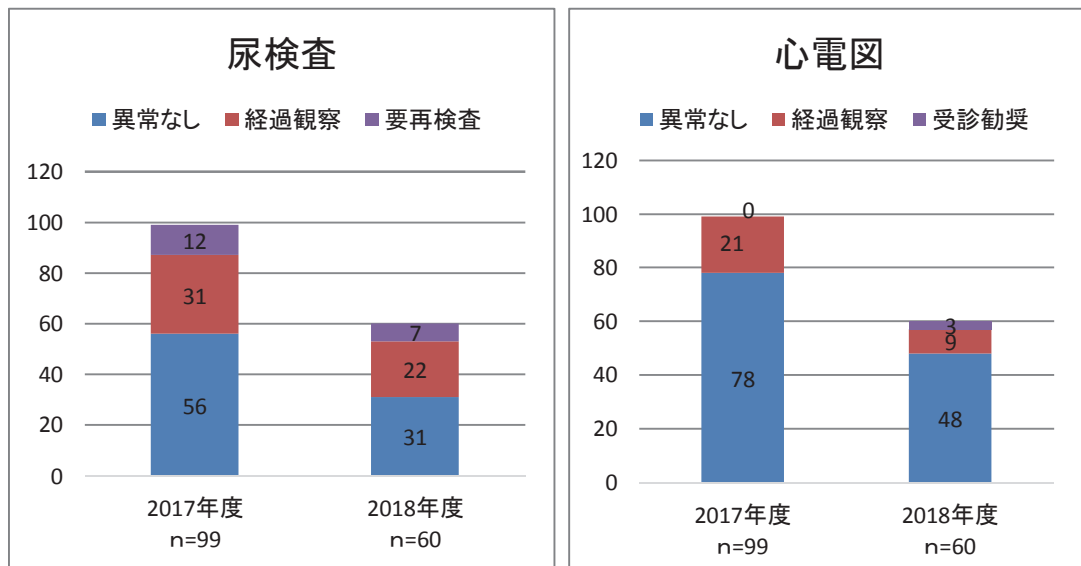


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2018年度 ホルムアルデヒド・E O Gガス健康診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 60

項目	判定	該当者人数	割合(%)
尿検査	異常なし	31	51.7
	経過観察	22	36.7
	要再検査	7	11.6
心電図	異常なし	48	80.0
	経過観察	9	15.0
	受診勧奨	3	5.0
血液検査	異常なし	23	38.3
	経過観察	25	41.7
	受診勧奨	12	20.0

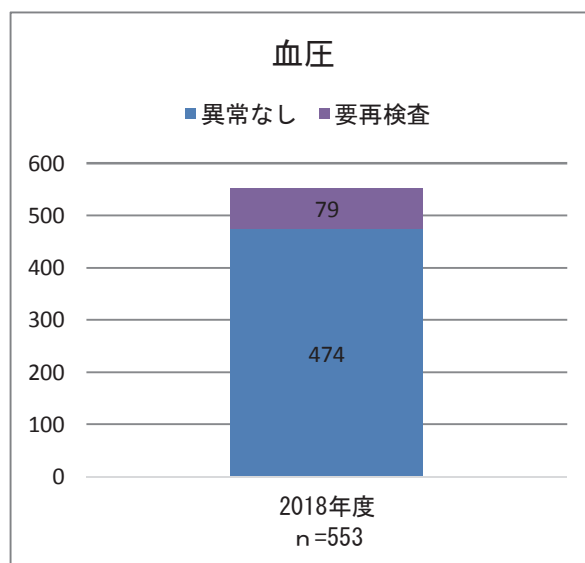
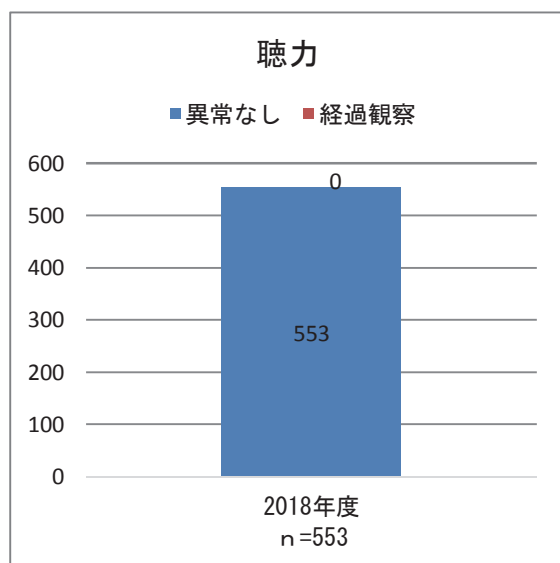
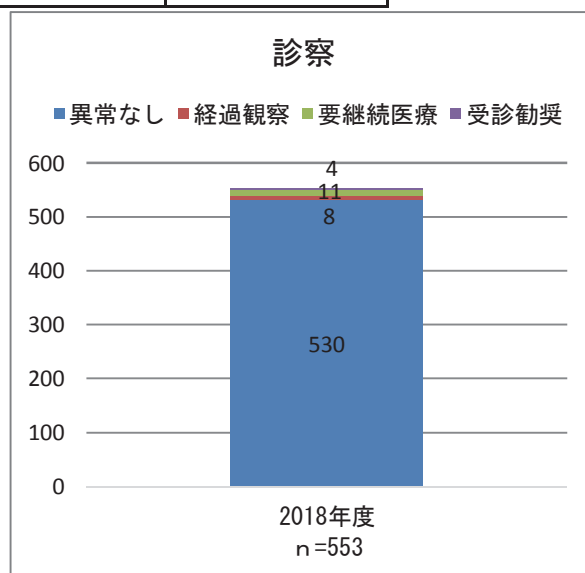
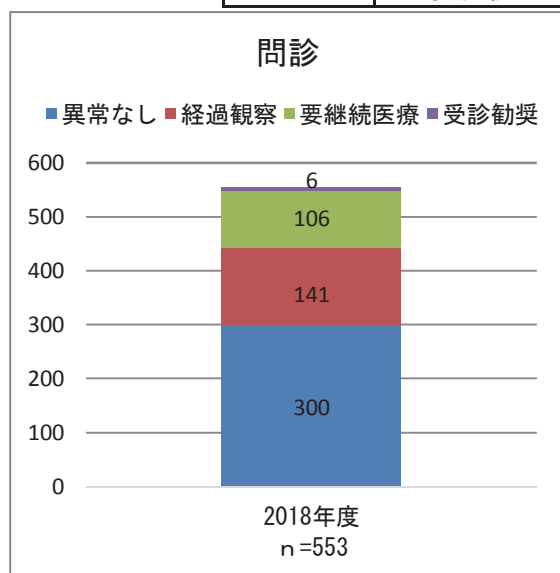


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2018年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果 (1/2)

○受診者数 553

項目	判定	該当者人数	割合 (%)
問診	異常なし	300	54.2
	経過観察	141	25.5
	要継続医療	106	19.2
	受診勧奨	6	1.1
診察	異常なし	530	95.8
	経過観察	8	1.4
	要継続医療	11	2.1
	受診勧奨	4	0.7
聴力	異常なし	553	100.0
	経過観察	0	0.0
血圧	異常なし	474	85.7
	要再検査	79	14.3

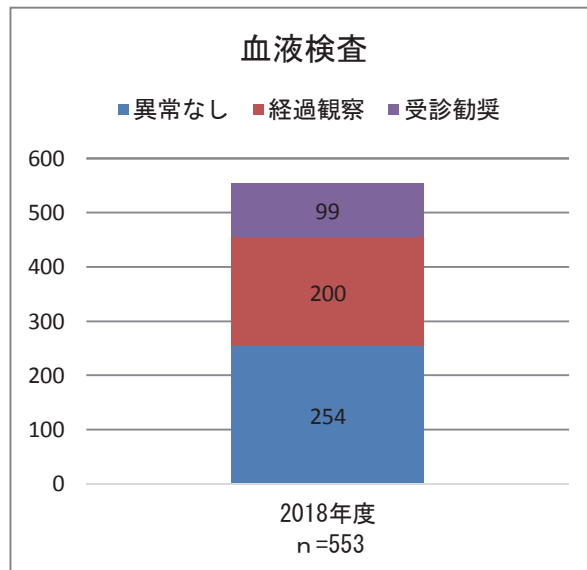
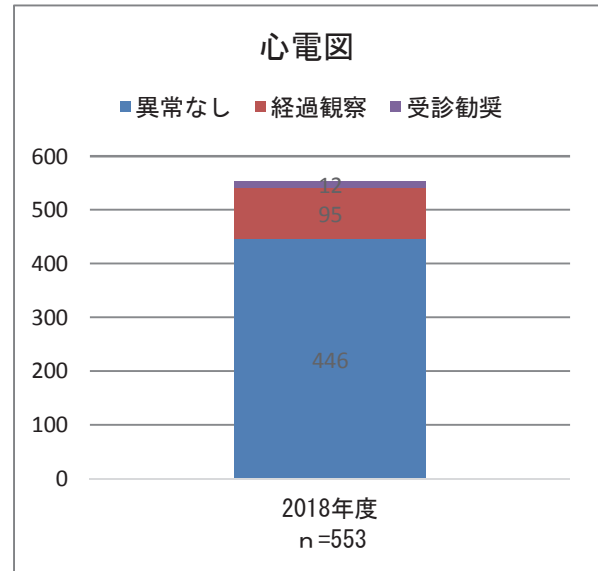
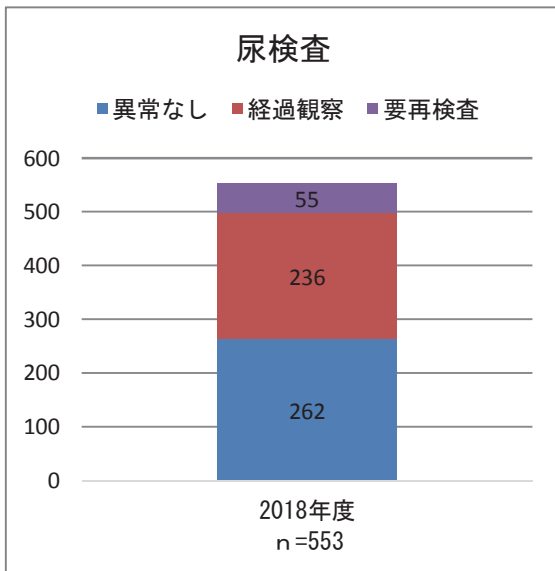


Ⅱ－４ 特定業務従事者健康診断

2018年度 放射線業務従事者健康診断 受診結果 (2/2)

○受診者数 553

項目	判定	該当者人数	割合(%)
尿検査	異常なし	262	47.4
	経過観察	236	42.7
	要再検査	55	9.9
心電図	異常なし	446	80.7
	経過観察	95	17.2
	受診勧奨	12	2.1
血液検査	異常なし	254	45.9
	経過観察	200	36.2
	受診勧奨	99	17.9



Ⅱ－５ その他の健康診断

2018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	32	16	50.0	異常なし	10	62.5
					経過観察	2	12.5
					要継続医療	4	25.0
					受診勧奨	0	0
	後期	29	23	79	異常なし	23	100.0
					経過観察	0	0.0
					要継続医療	0	0
					受診勧奨	0	0
理学療法業務従事者	前期	26	26	100	異常なし	23	88.5
					経過観察	2	7.7
					要継続医療	1	3.8
	後期	28	24	85.7	異常なし	24	100.0
					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

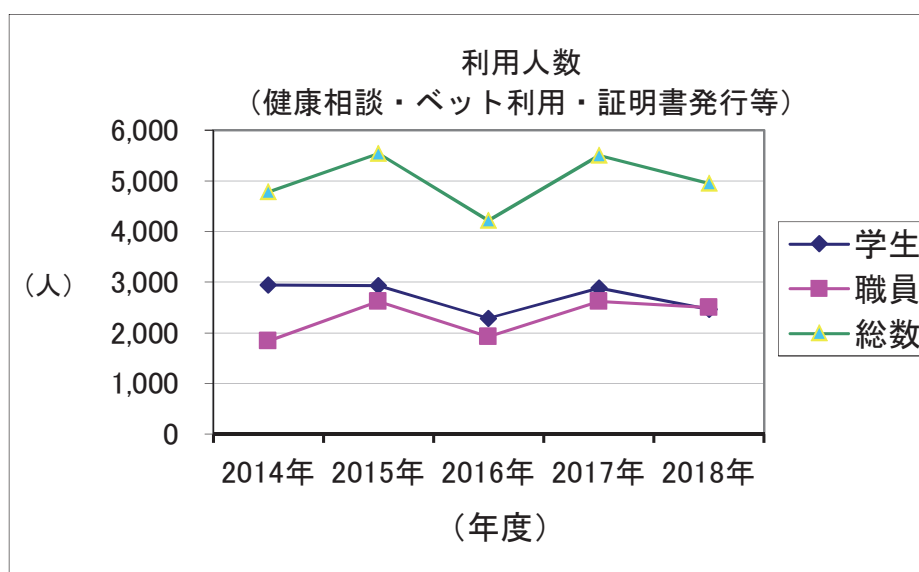
- Ⅲ—1 保健管理センター利用状況推移
 - ・利用状況推移（2014年～2018年）

- 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）
 - ・紹介状発行件数（湯島地区）

Ⅲ－１ 保健管理センター利用状況推移

利用状況推移（2014年～2018年）

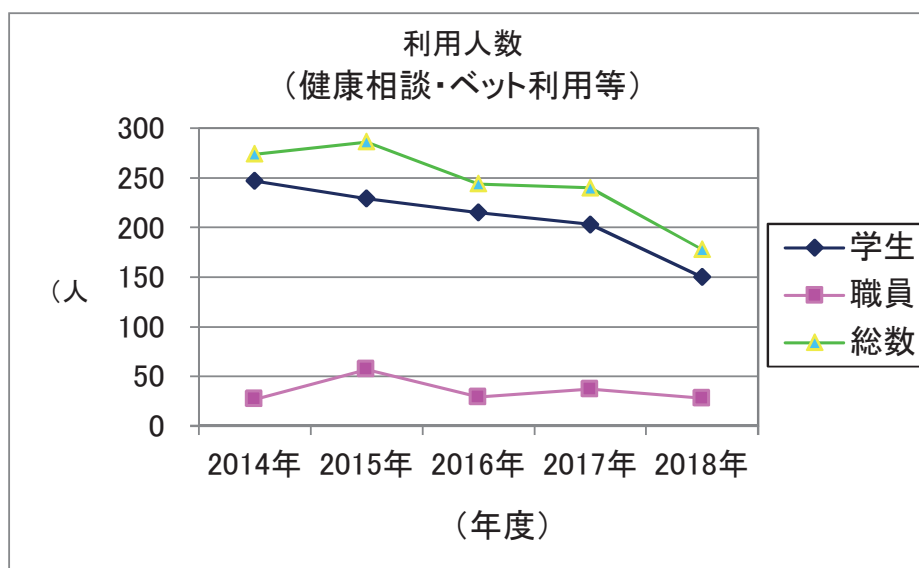
湯島地区



	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
学生	2,941	2,928	2,289	2,881	2,459
職員	1,835	2,614	1,928	2,620	2,495
総数	4,776	5,542	4,217	5,501	4,954

※2016年は1月～3月の利用者を含めない数

国府台地区



	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
学生	247	229	215	203	150
職員	27	57	29	37	28
総数	274	286	244	240	178

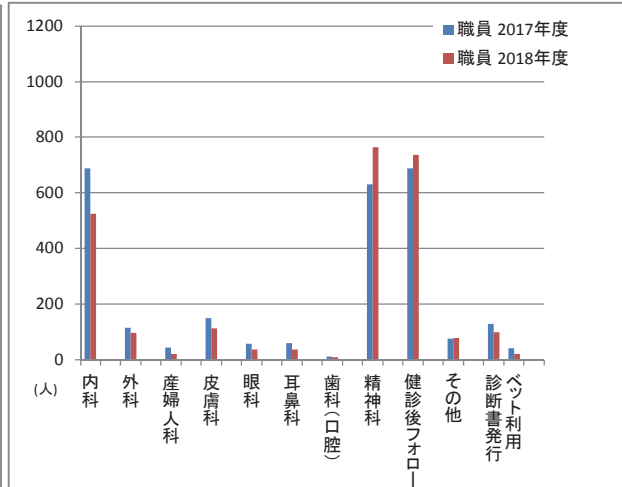
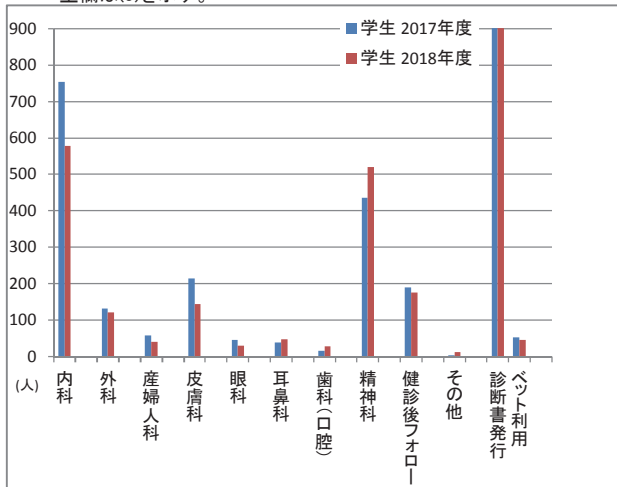
※2016年は1月～3月の利用者を含めない数

Ⅲ－２ 保健管理センター利用状況

2018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)		ベットの利用 <small>※相談と併用にて合計には含まず</small>		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	学生
4	学生	62	1	11	2	1		12	1	4		5		1		38	6	0	4	1		107	7	242	14	410		
4	職員	53		10		1		11		3		8		0		46	1	13		1		7	2	153	1			
5	学生	38	2	9	4	4	1	12	10	2	4	4		2		29	3	0	2	2		93	2	195	26	382		
5	職員	38		15	1	3		14		2		1		0		77	1	1		4		4	0	159	2			
6	学生	92	6	13	3	5	1	22	6	0	1	6	1	2	1	34	2	5	3	1		109	6	289	24	506		
6	職員	63		8		4		12		8		2		1		59	1	16		14		5	1	192	1			
7	学生	85	2	15	4	5	2	15	3	4	1	5		2		41		96	32	0		128	8	396	44	621		
7	職員	52		6	1	0		9		6		3		1		70	1	19		9		4	5	179	2			
8	学生	14		5	0	0		2	0	0		5		2		32		11		1		38	0	110	0	241		
8	職員	30		8		2		12		3		3		0		55		8		6		4	0	131	0			
9	学生	32	1	6		3		12		3		8		1		40		0		0		38	0	143	1	298		
9	職員	45		7		2		8		6		1		0		62	1	6	1	7		8	2	152	2			
10	学生	44	1	4		2		8	6	1		4		3		49		1	3	4		7	1	127	10	616		
10	職員	45	1	3		2		8		2		2		1		69	1	320	9	9		7	2	468	11			
11	学生	61	1	5	10	5	1	6	2	4		1		6		49		8	2	0		35	5	180	16	521		
11	職員	43	1	14		2		7		1		4		0		71	1	162	1	11		7	2	322	3			
12	学生	53		4	6	5		12	1	4		2		6		38	1	0		0		41	2	165	8	310		
12	職員	34	1	4		2		9		2		2		3		53	2	12	1	6		6	0	133	4			
1	学生	28	1	6	2	2		3	3	1		4		0		36	1	0		2		21	0	103	7	231		
1	職員	34		8		1		7		2		2		0		45		3		2		17	0	121	0			
2	学生	30		5		3		3	0	0		2		1		58		4		1		58	2	165	0	378		
2	職員	37		5		2		7		2		6		1		67	1	68		3		14	2	212	1			
3	学生	24		7		1		5		1		1		2		63		5		1		234	2	344	0	618		
3	職員	47		8		1		10		1		3		3		80	1	97		6		17	4	273	1			
小計	学生	563	15	90	31	36	5	112	32	24	6	47	1	28	1	507	13	130	46	13	0	909	35	10	2459	150	5132	
		578		121		41		144		30		48		29		520		176		13		909	45		2609			
	職員	521	3	96	2	22	0	114	0	38	0	37	0	10	0	754	11	725	12	78	0	100	20	0	2495	28		
	524		98		22		114		38		37		10		765		737		78		100	20		2523				
総計		1084	18	186	33	58	5	226	32	62	6	84	1	38	1	1261	24	855	58	91	0	1009	55	10	4954	178	5132	
		1102		219		63		258		68		85		39		1285		913		91		1009	65		5132			

空欄は(0)を示す。



Ⅲ－２ 保健管理センター利用状況

2018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	22	12	34	71
	職員	30	7	37	
5	学生	22	12	34	65
	職員	21	10	31	
6	学生	25	18	43	75
	職員	24	8	32	
7	学生	44	38	82	113
	職員	23	8	31	
8	学生	8	5	13	37
	職員	17	7	24	
9	学生	22	10	32	61
	職員	22	7	29	
10	学生	20	8	28	125
	職員	70	27	97	
11	学生	25	7	32	82
	職員	32	18	50	
12	学生	16	7	23	48
	職員	24	1	25	
1	学生	8	3	11	32
	職員	16	5	21	
2	学生	16	3	19	43
	職員	19	5	24	
3	学生	8	3	11	50
	職員	32	7	39	
小計	学生	236	126	362	802
	職員	330	110	440	
総計		566	236	802	

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(2014年～2018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

2018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	214
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良い	22
		計 287

2018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年次編入生を抜かし96%だった。

図1 K10平均点の変化

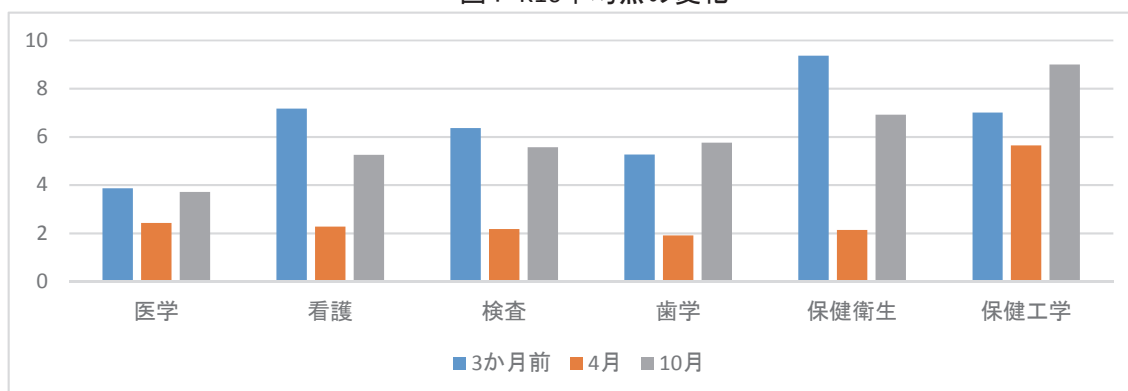
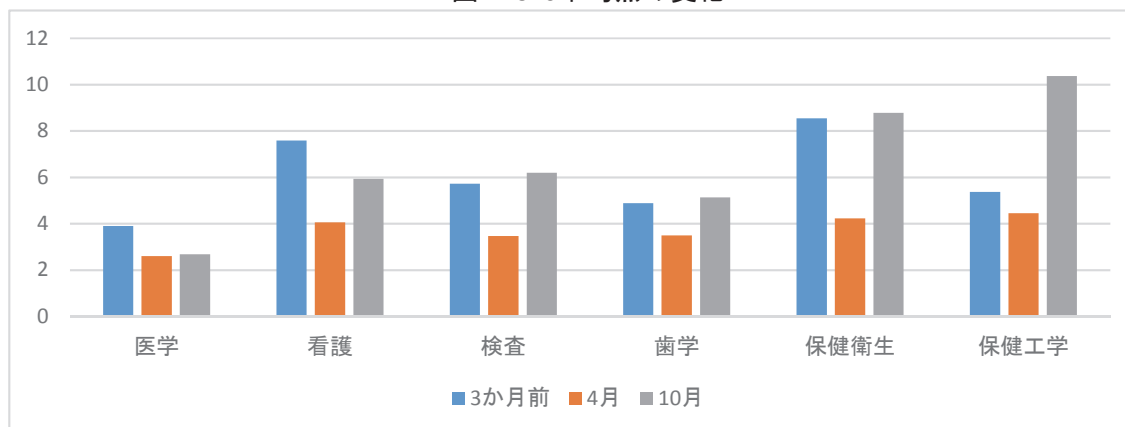


図2 S10平均点の変化



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。

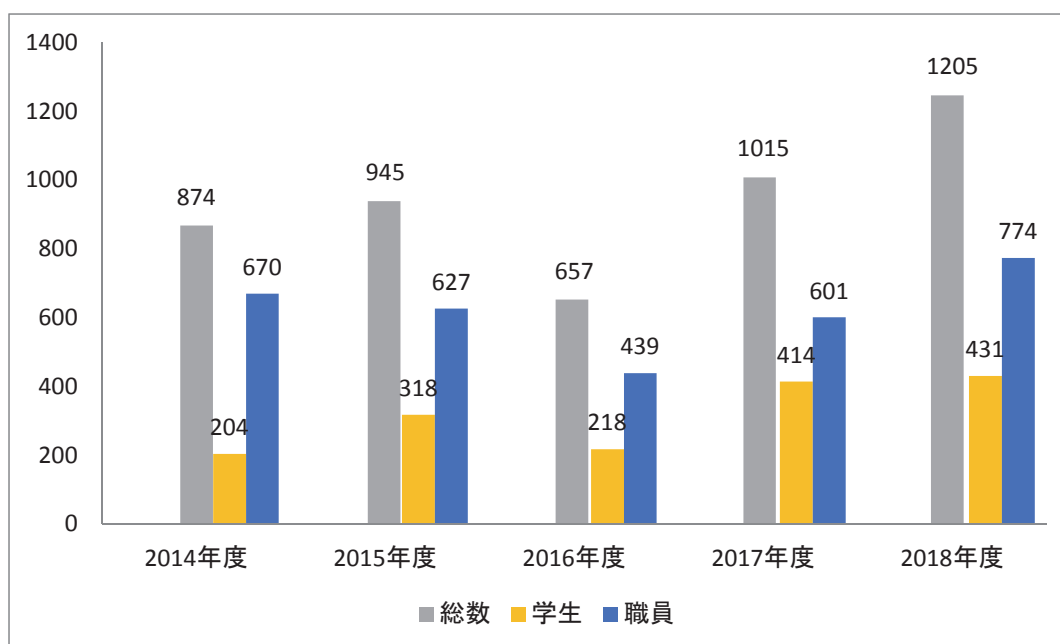
IV-2 学生・職員の精神保健に関する相談状況

2018年度 学生の相談件数内訳

	アルコールの問題	精神病性的問題	気分障害	ストレス関連性障害	食事の問題	睡眠の問題	発達関連	その他	不明	家族や人間関係の問題
学部	2	20	62	51	24	10	41	3	21	11
大学院		0	57	32	0	3	6	14	85	39
総計	2	20	119	83	24	13	47	17	106	50

メンタルヘルス相談件数の推移（2014年～2018年）

年度	総数	学生	職員
2014年度	874	204	670
2015年度	945	318	627
2016年度	657	218	439
2017年度	1015	414	601
2018年度	1205	431	774

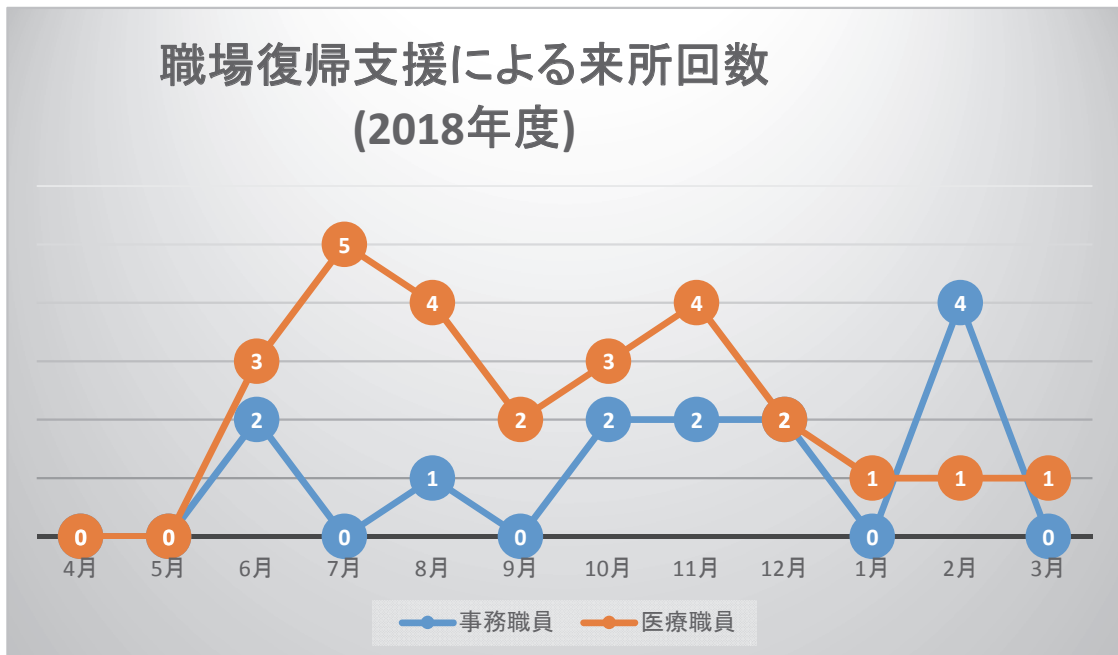


IV-3 職場復帰支援

職場復帰支援制度の現状

2018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	2	0	1	0	2	2	2	0	4	0
医療職員	0	0	3	5	4	2	3	4	2	1	1	1



2018年度 職場復帰支援判断による来所回数

	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	2	3	0	3	1	1	3	1	0	2	2	2
医療職員	2	9	4	5	2	1	1	1	1	0	1	3

復帰支援を希望したものの内訳

	気分障害	ストレス関連障害
事務職員	2	3
医療職員	2	14

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。

復職支援を行う際、医師の復帰可否の判断は心理検査や数日間リハビリ期間において活動を観察したりと丁寧に行われ約2回行われている。その中で主治医が復帰可と判断したとしても、活動状況や出勤訓練をしたうえで復帰するには回復が十分ではないと判断されるケースもある。

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
 - ・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
 - ・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
 - ・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
 - ・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
 - ・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

- V-7 結核患者接触者臨時健康診断
 - ・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

- 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

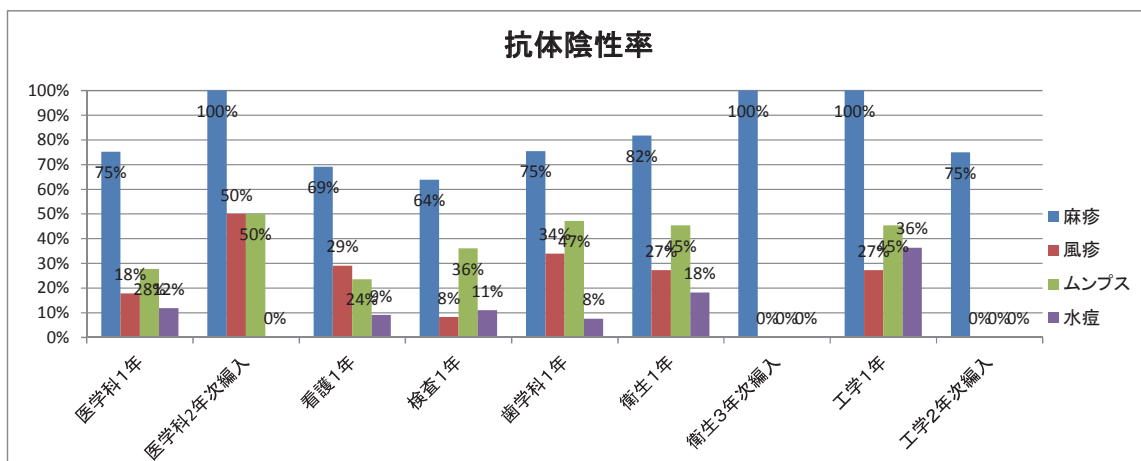
○対象者：学部新入生

【抗体検査】 麻疹、風疹、水痘、ムンプス(E I A法)

2018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	101	25	76	83	18	73	28	89	12
		2年次編入	4	4	0	4	2	2	2	2	4	0
	保健衛生学科	看護1年	55	55	17	38	39	16	42	13	50	5
		検査1年	36	36	13	23	33	3	23	13	32	4
歯学部	歯学科	1年	53	53	13	40	35	18	28	25	49	4
	口腔保健学科	衛生1年	22	22	4	18	16	6	12	10	18	4
		衛生3年次編入	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
		工学1年	11	11	0	11	8	3	6	5	7	4
		工学2年次編入	4	4	1	3	4	0	4	0	4	0
合計		288	287	73	214	221	66	191	96	254	33	

* 「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

2018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	76	73	18	17	28	24	12	11
		2年次編入	4	4	4	2	2	2	2	0	0
	保健衛生学科	看護1年	55	38	37	16	16	13	12	5	4
		検査1年	36	23	22	3	3	13	12	4	4
歯学部	歯学科	1年	53	40	37	18	16	25	25	4	4
	口腔保健学科	衛生1年	22	18	17	6	6	10	9	4	4
		衛生3年次編入	1	1	1	0	0	0	0	0	0
		工学1年	11	11	10	3	2	5	4	4	3
		工学2年編入	4	3	3	0	0	0	0	0	0
合計		288	214	204	66	62	96	88	33	30	

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

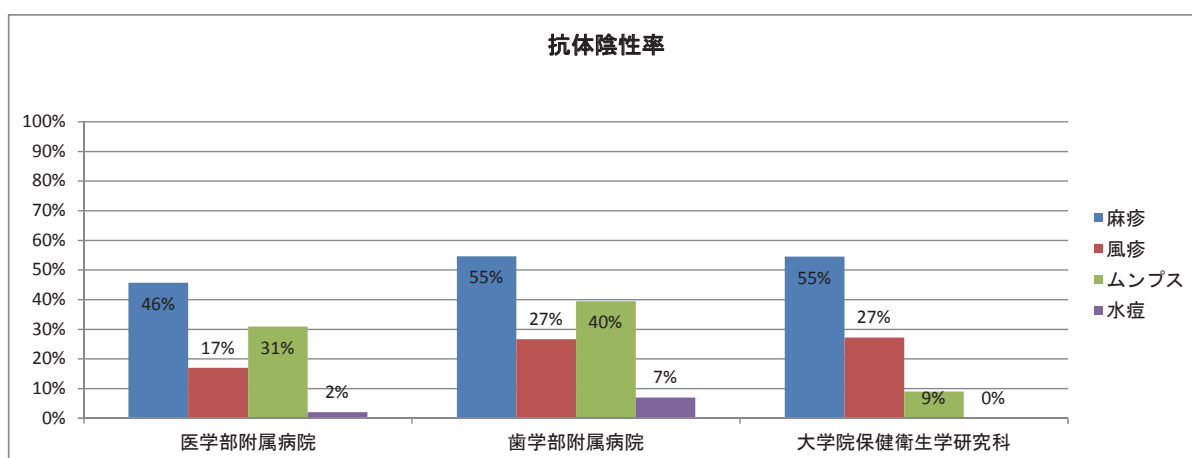
○対象者：附属病院の新入職員および希望者

【抗体検査】麻疹、風疹、水痘、ムンプス(EIA法)

2018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	610	533	289	244	442	91	368	165	522	11
歯学部附属病院	88	86	39	47	63	23	52	34	80	6
大学院保健衛生学研究科	11	11	5	6	8	3	10	1	11	0
合計	667	630	333	297	513	117	430	200	613	17

*「陽性（基準を満たさない）」は「陰性」に含む



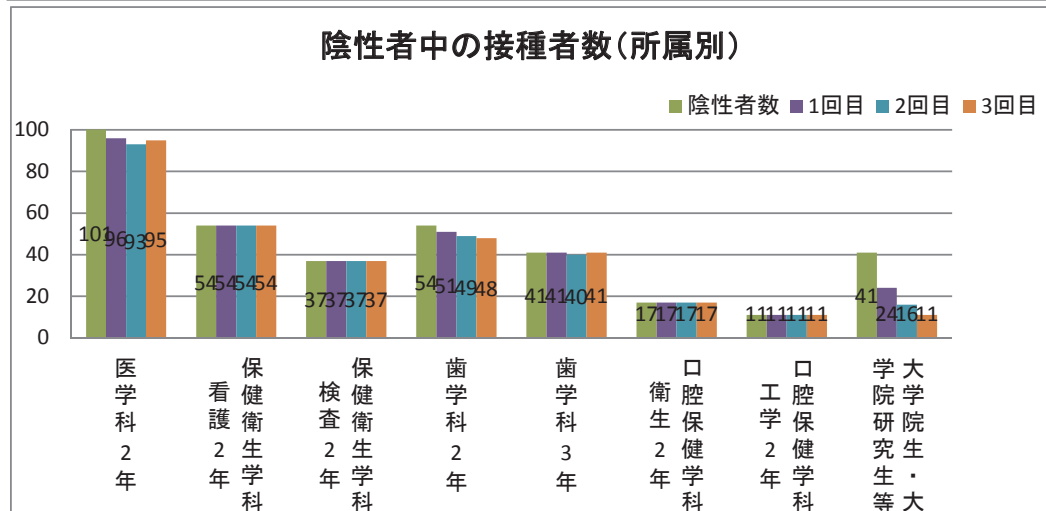
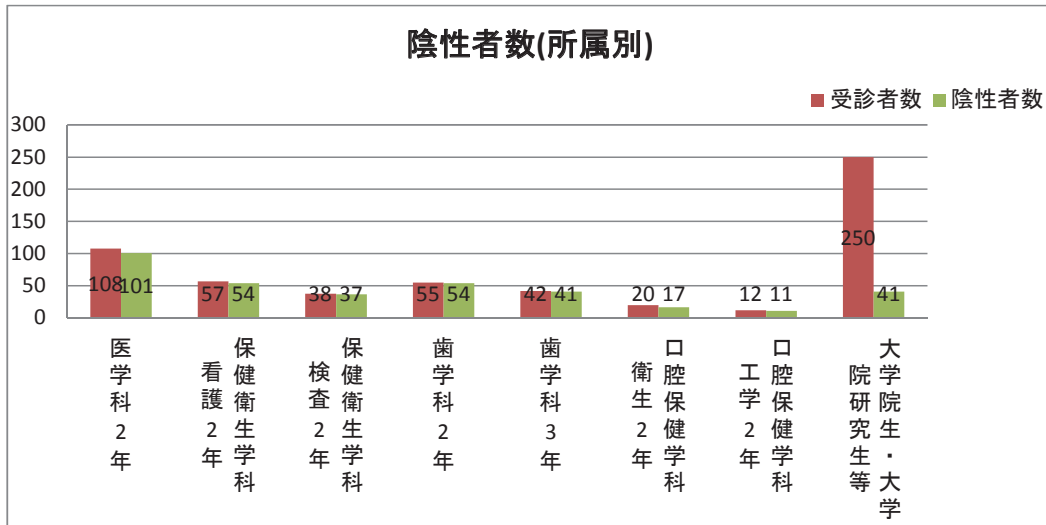
V-2 B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

○対象者：臨床実習に出る学部学生および大学院生

2018年度

学部	学科	学年	B型肝炎抗体検査(GLIA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	111	108	101	96	93	95
	保健衛生学科	看護2年	57	57	54	54	54	54
		検査2年	38	38	37	37	37	37
歯学部	歯学科	2年	63	55	54	51	49	48
		3年	44	42	41	41	40	41
	口腔保健学科	衛生2年	21	20	17	17	17	17
		工学2年	17	12	11	11	11	11
小計			351	332	315	307	301	303
大学院生・大学院研究生等			330	250	41	24	16	11
合計			681	582	356	331	317	314

* 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



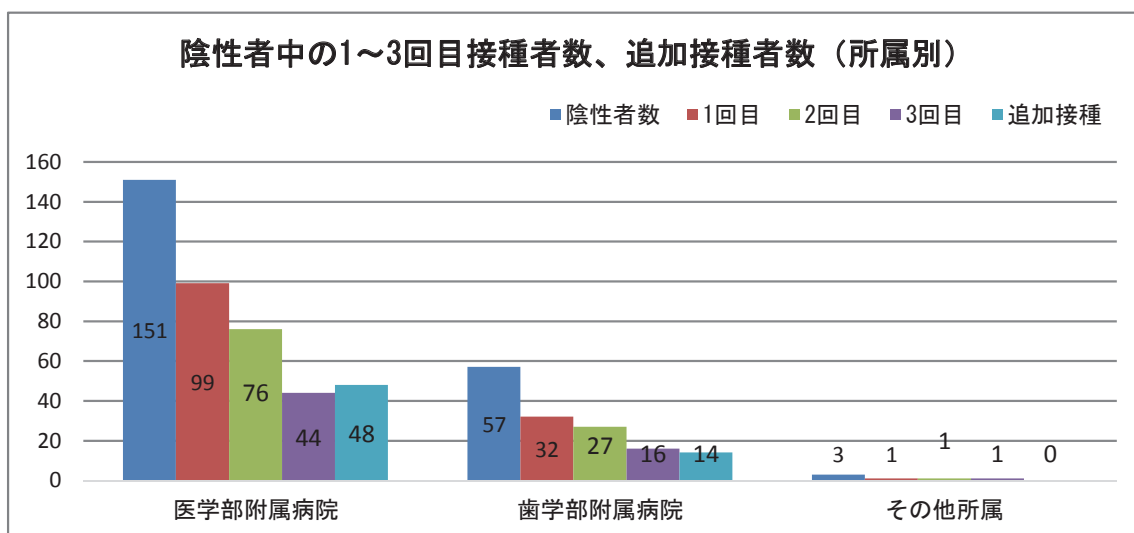
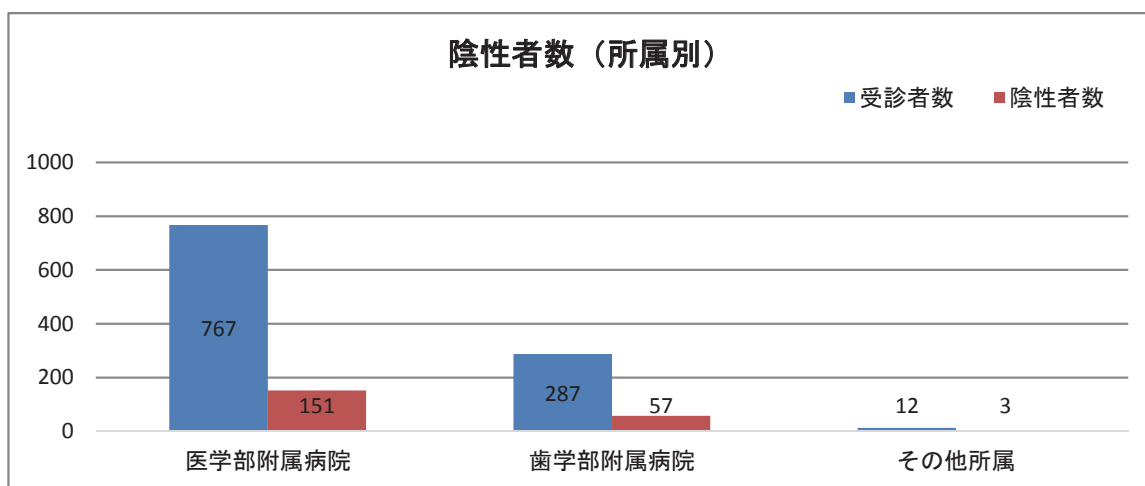
V-2 B型肝炎抗原抗体検査およびワクチン接種

○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

2018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	767	151	99	76	44	48
歯学部附属病院	246	287	57	32	27	16	14
その他所属	16	12	3	1	1	1	0
合計	1087	1066	211	132	104	61	62

*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

2018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	36	36
歯学部	歯学科	1年	53	52
	口腔保健学科	衛生1年	22	22
		工学1年	11	11
合計			279	277

(職員)

国府台地区職員	36	13
---------	----	----

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

2018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	111	108	108	0	0	0
	保健衛生学科	看護2年	57	57	56	0	1	0
		検査2年	38	38	37	0	1	0
歯学部	歯学科	2年	63	55	55	0	0	0
		3年	44	42	42	0	0	0
	口腔保健学科	衛生2年	21	20	19	1	0	0
		衛生3年次編入	1	1	1	0	0	0
		工学2年	17	12	12	0	0	0
合計			352	333	330	1	2	0

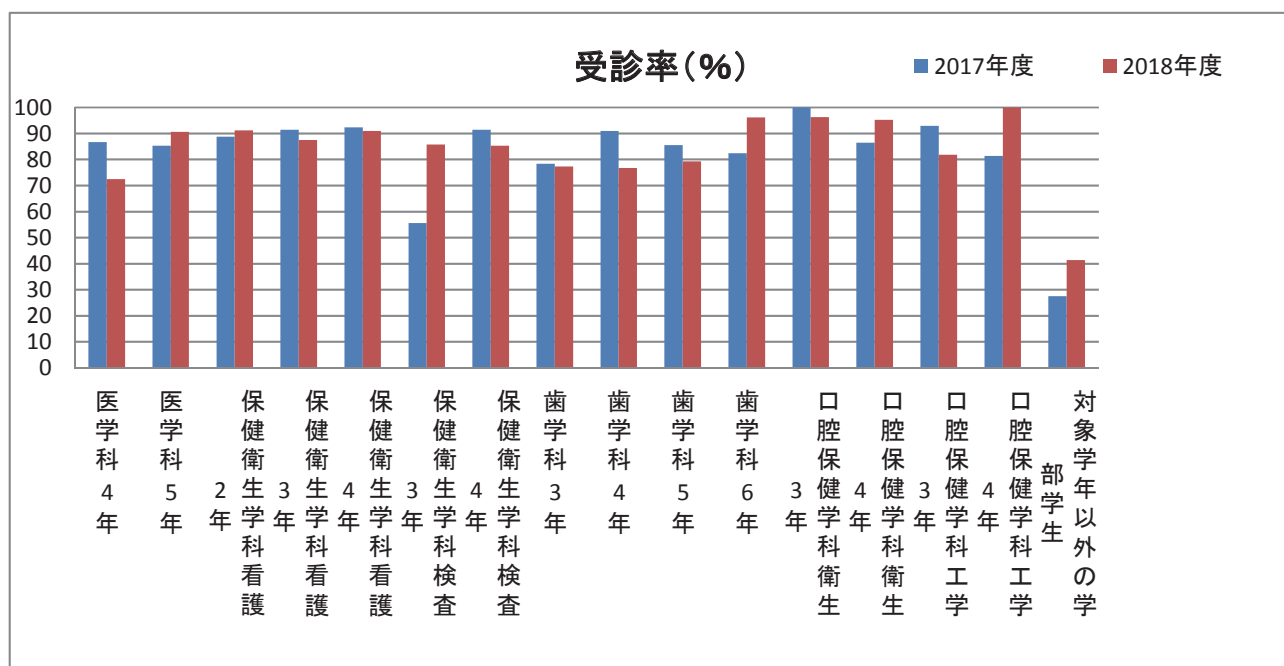
陽性は、その後のCT検査で異常なしと判断、判定保留の1名は再検査で陰性、判定保留の1名は追跡中。

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

2018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	76	72.4
		5年	106	96	90.6
	保健衛生学科	看護2年	57	52	91.2
		看護3年	56	49	87.5
		看護4年	55	50	90.9
		検査3年	35	30	85.7
		検査4年	34	29	85.3
歯学部	歯学科	3年	44	34	77.3
		4年	60	46	76.7
		5年	48	38	79.2
		6年	51	49	96.1
	口腔保健学科	衛生3年	26	25	96.2
		衛生4年	21	20	95.2
		工学3年	11	9	81.8
		工学4年	13	13	100
対象学年以外の学部学生			766	316	41.3
大学院生・大学院研究生等			660	573	86.8



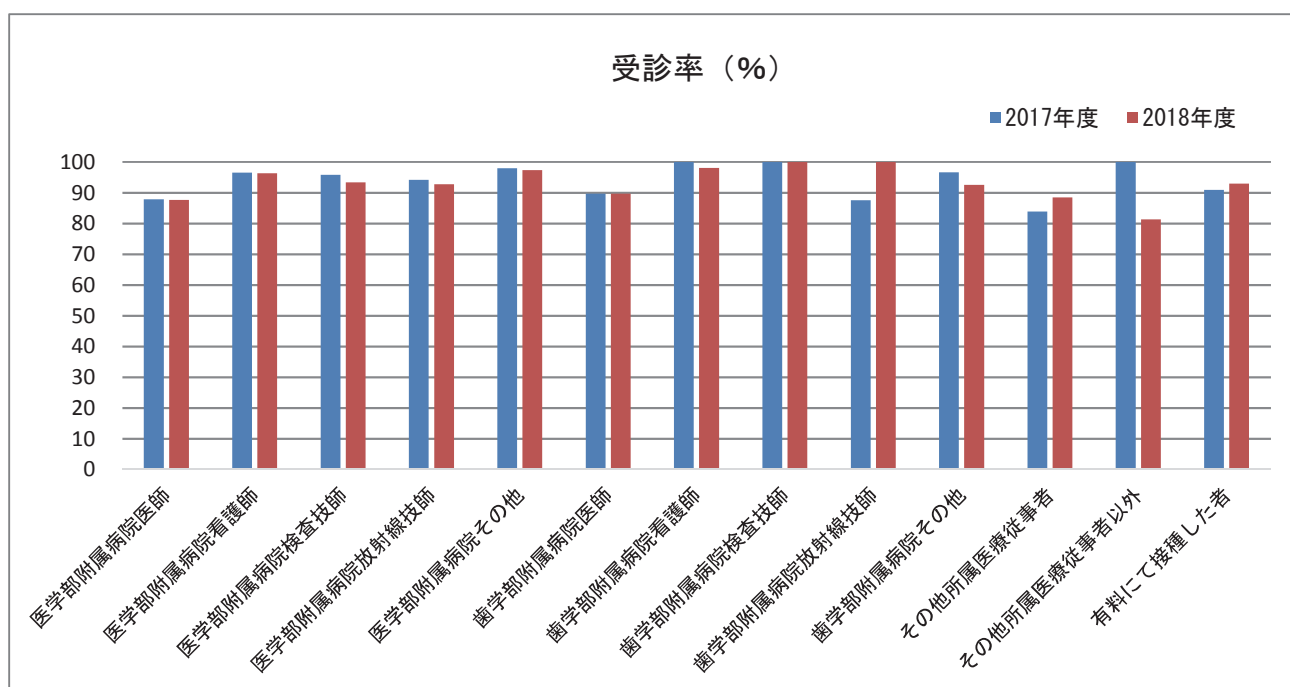
V-5 インフルエンザワクチン接種

○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

2018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	646	566	87.6
		看護師	722	695	96.3
		検査技師	75	70	93.3
		放射線技師	41	38	92.7
		その他	293	285	97.3
	歯学部附属病院	医師	261	234	89.7
		看護師	51	50	98.0
		検査技師	7	7	100
		放射線技師	7	7	100
		その他	120	111	92.5
	その他の所属	医療従事者	43	38	88.4
		医療従事者以外	16	13	81.3
有料	有料にて接種した者		1,087	1,010	92.9
合計			3,369	3,124	92.7

※有料にて接種した者には病院勤務の委託業者を含む。



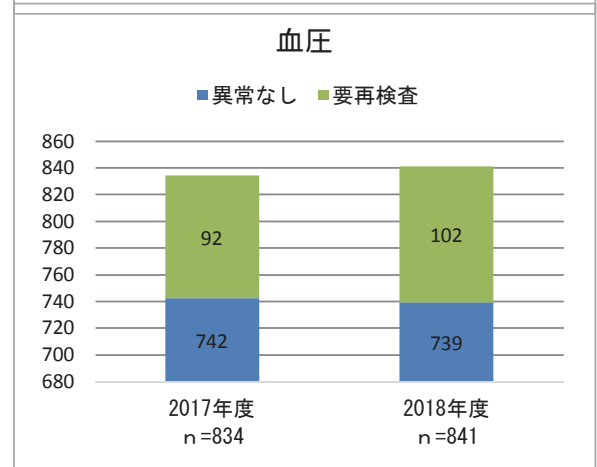
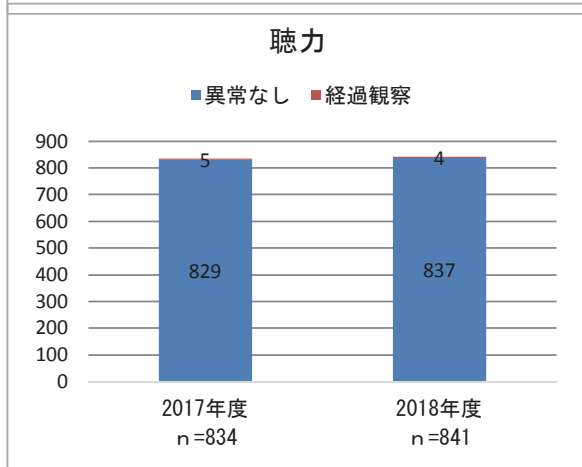
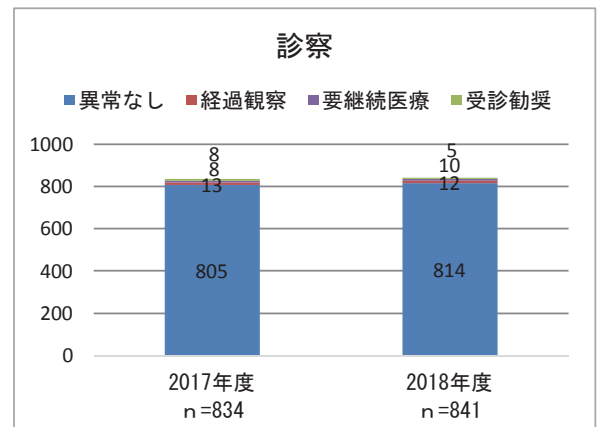
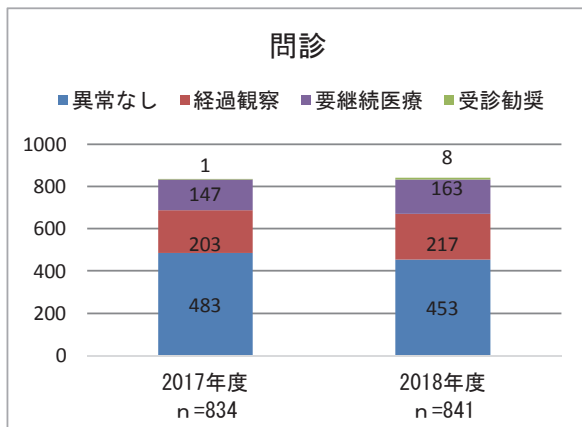
V-6 特定業務従事者健康診断

2018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)

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

○ 受診者数 841

項目	判定	該当者数	割合 (%)
問診	異常なし	453	53.9
	経過観察	217	25.8
	要継続医療	163	19.4
	受診勧奨	8	0.9
診察	異常なし	814	96.8
	経過観察	12	1.4
	要継続医療	10	1.2
	受診勧奨	5	0.6
聴力	異常なし	837	99.5
	経過観察	4	0.5
血圧	異常なし	739	87.9
	要再検査	102	12.1

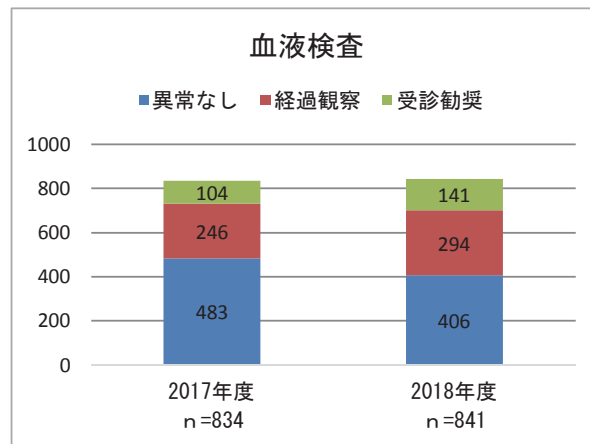
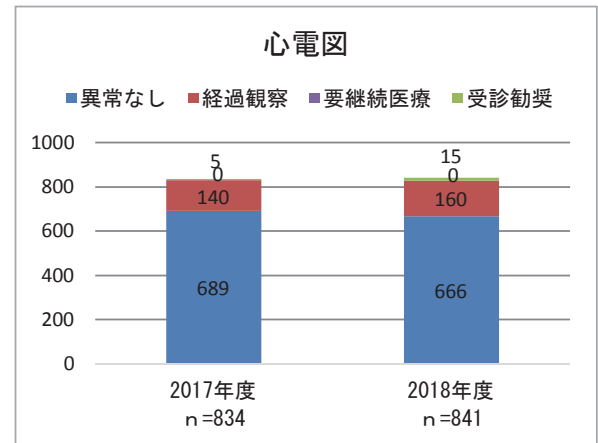
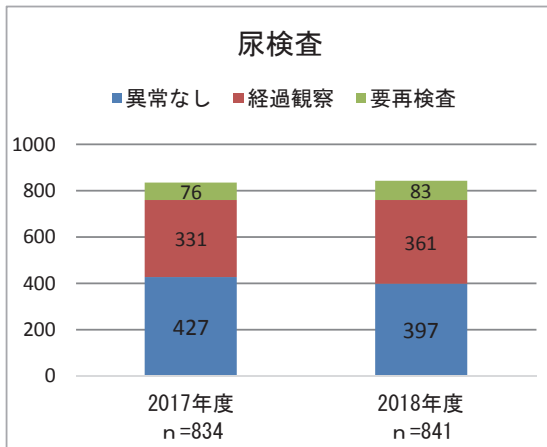


V-6 特定業務従事者健康診断

2018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 841

項目	判定	該当者数	割合 (%)
尿検査	異常なし	397	47.2
	経過観察	361	42.9
	要再検査	83	9.9
心電図	異常なし	666	79.2
	経過観察	160	19.0
	要継続医療	0	0.0
	受診勧奨	15	1.8
血液検査	異常なし	406	48.3
	経過観察	294	35.0
	受診勧奨	141	16.7

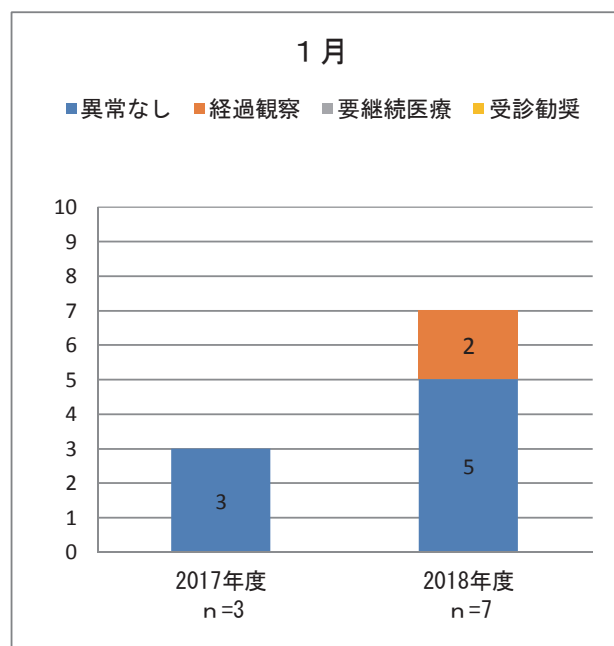
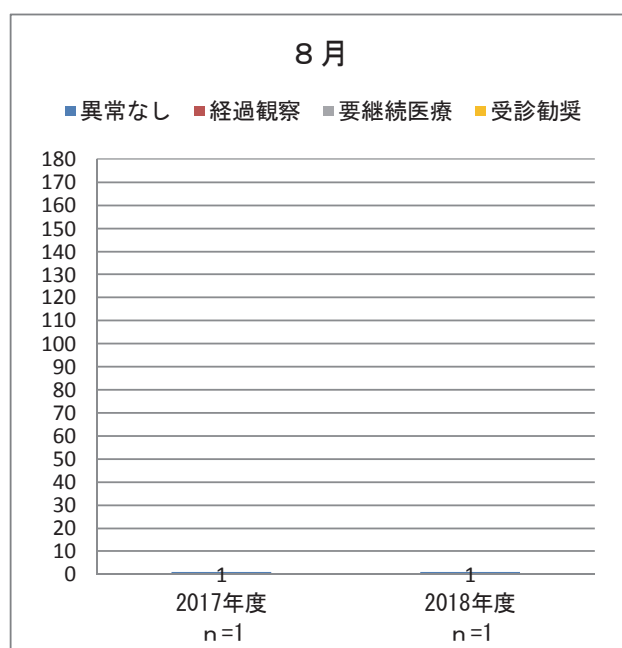


V-7 結核患者接触者臨時健康診断

○対象者：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

2018年度

実施月	受診者数（人）	指導区分（人）	
8月	1	異常なし	1
		経過観察	0
		要継続医療	0
		受診勧奨	0
1月	7	異常なし	5
		経過観察	2
		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。

2018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	
2018年4月	357	(311)	8	(4)	6	(4)
2018年5月	295	(271)	5	(5)	3	(5)
2018年6月	270	(286)	5	(4)	3	(4)
2018年7月	251	(218)	3	(6)	2	(6)
2018年8月	241	(234)	5	(1)	5	(1)
2018年9月	241	(260)	2	(2)	2	(2)
2018年10月	288	(303)	4	(6)	3	(6)
2018年11月	207	(276)	2	(2)	2	(2)
2018年12月	140	(215)	1	(2)	1	(2)
2019年1月	191	(248)	4	(2)	4	(2)
2019年2月	220	(252)	4	(0)	3	(0)
2019年3月	256	(331)	2	(0)	2	(0)
合計	2,957	(3205)	45	(34)	36	(34)

() 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

2018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	1				1				1	1		1
飲食・喫煙禁止の非表示								1	1		1	2
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							3
ドラフトチャンバー鍵付きストッパーの未設置					1		1		1			
ドラフトチャンパー月1回の自主検査の未実施											1	
ドラフトチャンパーの月1回の自主検査の記録の不備	1	1		5	1		1	2	1	2		
特定化学物質及び有機溶剤のドラフトチャンパ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			1	
教職員の安全衛生の手引の不備	1	1			2				1		1	2
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	3	1		5	4		1	2	4	3	2	
劇毒物の薬品庫の未施錠					1							
毒物劇物の通路や実験台の上への放置					1							
廃液の非分別							1					
保護具（眼鏡、マスク、手袋等）の不備									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					1		1		3	1	1	
ボンベの2ヶ所固定の不備							2	1				
医療事故防止マニュアルの不備			2									
有機溶剤等の区分の非表示				1					2		1	1
特別管理物質に関する掲示の不備												
書棚等を壁に固定する等の地震対策の不備									1			
配線、コンセント等、電気器具の安全な取り扱い								2				
合計	7	3	2	11	13	1	6	11	15	7	9	9
巡視場所数	10	13	19	14	11	14	12	12	13	15	11	10

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												
棚、ロッカー等の上への不安全な物（割れ物、重量物等）の積載							2					
書棚等を壁に固定する等の地震対策の不備							4					
ロッカー、書棚の整理整頓の不備							1					
有機溶剤の異臭							1					
合計							8					
巡視場所数							27					

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）
- ・藤江 俊秀（学生支援・保健管理機構保健管理副センター長）
- ・平井 伸英（保健管理センター分室長/学生・女性支援センター長）
- ・瀬間 学（学生支援・保健管理機構保健管理センター助教）
- ・久保 位可子（職員健康管理室/心理士）

VI—2 論文

- ・職場復帰支援制度の変更とその影響
（第56回全国大学保健管理研究集会報告書）
- ・医師の職場復帰を目的とした取り組みの紹介
（第56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〕

1. Nukui Y, Miyazaki Y, Suhara K, Okamoto T, Furusawa H, Inase N. Identification of apolipoprotein A-I in BALF as a biomarker of sarcoidosis SARCROIDOSIS VASCULITIS AND DIFFUSE LUNG DISEASES. 2018; 35: 5-15
2. Saito H, Tsuchiya K, Chiba S, Ogata T, Imase R, Yagi T, Mishima Y, Jinta T, Saito K, Taki R, Isogai S, Jin Y, Kawasaki T, Natsume I, Miyashita Y, Takagiwa J, Ishiwata N, Chiaki T, Kishi M, Tsukada Y, Yamasaki M, Inase N, Miyazaki Y. Treatment of asthma in smokers: A questionnaire survey in Japanese clinical practice. Respiratory Investigation 57(2) 126-132
3. Kusaka Y, Kajiwaru 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. 2018;10:328-38.
4. Shibata S, Miyake K, Tateishi T, Yoshikawa S, Yamanishi Y, Miyazaki Y, et al. Basophils trigger emphysema development in a murine model of COPD through IL-4-mediated generation of MMP-12-producing macrophages. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 2018;115:13057-62.
5. Kolb M, Bondue B, Pesci A, Miyazaki Y, Song JW, Bhatt NY, et al. Acute exacerbations of progressive-fibrosing interstitial lung diseases. European respiratory review : an official journal of the European Respiratory Society 2018;27.
6. Nukui Y, Miyazaki Y, Masuo M, Okamoto T, Furusawa H, Tateishi T, et al. Periostin as a predictor of prognosis in chronic bird-related hypersensitivity pneumonitis. Allergology international: official journal of the Japanese Society of Allergology 2019. In press
7. 鈴木 崇文, 立石 知也, 坂下 博之, 河原 達雄, 瀬間 学, 島田 翔, 渡邊 雄大, 明石 巧, 稲瀬 直彦, 宮崎 泰成: 急性増悪時に環境中鳥抗原量の上昇を伴った慢性鳥関連過敏性肺炎の1例. アレルギー 67(7) : 954-8, 2018
8. 鈴木 崇文, 古澤 春彦, 渡邊 雄大, 坂下 博之, 藤井 伸哉, 田坂 有理, 島田 翔, 馬嶋 秀考, 河原 達雄, 片柳 真司, 恵島 将, 貫井 義久, 白井 剛, 増尾 昌宏, 立石 知也, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 田口 登和子, 富井 翔平, 宮崎 泰成: ヒラメ筋転移をきたした腸型肺腺癌と考えられた1例. 癌と化学療法 46(2) : 267-70, 2019.

〔著書〕

1. 宮崎 泰成 呼吸器疾患 診断治療アプローチ 間質性肺炎・肺線維症と類縁疾患 慢性過敏性肺炎 中山書店 2018:240-248.
2. 宮崎 泰成 秀島雅之 編 いびき!?!眠気!?!睡眠時無呼吸症を疑ったら 羊土社 2018

〔総説〕

1. 宮崎泰成 他 アレルギー・免疫 過敏性肺炎の基礎と臨床アップデート 医薬ジャーナル社 vol 25 No 12 2018

VI-1 論文・著書・講演など

- 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.
- 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.
- 恵島将 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.
- 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
- 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.
- 宮崎泰成 「大気環境関連疾患の予防と対策の手引き」 (日本呼吸器学会大気環境関連疾患の予防と対策の手引き作成委員会 編集) メディカルレビュー社 2019:120-123.
- 恵島将 宮崎泰成 特集 肉芽腫形成と呼吸器疾患: 診断と治療の最前線 原因不明の肉芽腫症 2) 過敏性肺炎 (夏型過敏性肺炎を中心に) 呼吸器内科 2019:114-123.

〔学会発表〕

- T. Tateishi, T. Shirai, M. Masuo, Y. Miyazaki. Expression of Toll-Like Receptor 2 and 4 in the Alveolar Macrophages of Interstitial Lung Diseases. American Thoracic Society 2018. San Diego 2018年5月
- Y. Inoue, Y. Miyazaki, Y. Nukui, N. Inase. Role of Lung Apolipoprotein A-I in Hypersensitivity Pneumonitis. American Thoracic Society 2018. San Diego 2018年5月
- 石塚聖洋、井上幸久、宮崎泰成、稲瀬直彦. 慢性過敏性肺炎における抗原吸入誘発後呼吸機能検査の有用性の検討. 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪 2018年4月
- 瀬間 学, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 慢性鳥関連過敏性肺炎における環境中鳥抗原量の測定. 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪 2018年4月
- 小松崎 恵子, 中村 陽一, 橋場 容子, 古家 正, 遠藤 順治, 河崎 勉, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦, 相良 博典, 足立 満. 成人アナフィラキシー患者における気管支喘息合併の状況について. 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪 2018年4月
- 井上 幸久, 石塚 聖洋, 白井 剛, 増尾 昌宏, 立石 知也, 古澤 春彦, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 鳥関連過敏性肺炎における抗原吸入前後のサイトカイン・ケモカインの検討. 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪 2018年4月
- 古家 正, 中村 陽一, 小松崎 恵子, 橋場 容子, 遠藤 順治, 磯崎 淳, 稲瀬 直彦, 宮崎 泰成, 相良 博典, 足立 満. ICS/LABA吸入薬の服薬アドヒアランスに関する検討 1日2回製剤と1日1回製剤の比較. 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪 2018年4月
- 小池 史華, 古家 若葉, 大谷 義夫, 谷 千尋, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦, 三好 崇夫, 赤座 美穂, 笹野 哲郎, 角 勇樹. 空気清浄機使用により喘息は改善するか. 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪

VI-1 論文・著書・講演など

2018年4月

9. 三好 崇夫, 玉岡 明洋, 古澤 春彦, 藤江 俊秀, 根井 雄一郎, 大山 咲希, 古家 若葉, 小池 史華, 赤座 美穂, 笹野 哲郎, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦, 角 勇樹. 当院COPD患者のCTを用いたフェノタイプ分類 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪 2018年4月
10. 立石 知也, 白井 剛, 藤江 俊秀, 宮崎 泰成. 肺胞洗浄液中のマクロファージにおけるToll-like receptor 2および4の発現についての検討. 第41回日本呼吸器内視鏡学会学術大会 東京 2018年5月
11. 石塚聖洋, 井上幸久, 宮崎泰成. 慢性過敏性肺炎における特異抗原吸入後の VC・FVC の経時的推移. 第67回日本アレルギー学会学術大会 千葉 2018年6月
12. 平井 伸英, 久保 位可子, 櫻井 芳美, 瀬間 学, 宮崎 泰成. ウェアラブル・デバイスを用いた、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. 日本睡眠学会第44回定期学術集会 名古屋 2018年6月
13. 石山 裕之, 秀島 雅之, 玉岡 明洋, 藤江 俊秀, 白井 剛, 増尾 昌宏, 中村 周平, 西山 暁, 嶋田 昌彦, 宮崎 泰成. 閉塞性睡眠時無呼吸症における口腔内装置(OA)療法の適応症の新たな判定法 呼吸抵抗(IOS 検査)による OA 適否の判定. 日本睡眠学会第44回定期学術集会 名古屋 2018年6月
14. 柴田 翔, 立石 知也, 鳥山 一, 宮崎 泰成. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)の病態に好塩基球が重要な役割を果たしている. 第92回閉塞性肺疾患研究会 2018年7月
15. 平井 伸英, 久保 位可子, 瀬間 学, 宮崎 泰成. 職場復帰支援制度の変更とその影響. 全国大学保健管理研究集会 東京 2018年10月
16. 瀬間 学, 久保 位可子, 櫻井 芳美, 荻原 美智子, 大澤 里恵, 平井 伸英, 宮崎 泰成. 新入生健診時におけるアレルギー性疾患の有無とそのリスク因子についてのアンケート調査. 全国大学保健管理研究集会 東京 2018年10月
17. 榛沢 理, 立石 知也, 石塚 聖洋, 河原 達雄, 宮崎 泰成. 抗原回避試験はステロイド治療が導入された慢性過敏性肺炎の予後予測に有用である. 第38回日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会総会 東京 2018年11月
18. 榊原 里江, 坂下 博之, 本多 隆行, 貫井 義久, 白井 剛, 石塚 聖洋, 立石 知也, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 宮崎 泰成: 当院における原発性肺癌のPD-L1発現と臨床的検討 第59回日本肺癌学会学術集会 東京 2018年11月
19. 本多 隆行, 政井 恭兵, 坂下 博之, 小林 正嗣, 蔦 幸治, 元井 紀子, 大久保 憲一, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦, 渡辺 俊一, 河野 隆志: UIP合併肺腺がん全エクソン解析から判明したサーファクタントシステム遺伝子変異とBiomarkerの可能性 第59回日本肺癌学会学術集会 東京 2018年11月
20. 當間彩子, 藤井伸哉, 貫井義久, 白井 剛, 立石知也, 藤江俊秀, 玉岡明洋, 梅本朋幸, 有馬秀紀, 宮崎 泰成. *Aerococcus urinae*による感染性心内膜炎の1例 第641回日本内科学会関東地方会 2018年5月
21. 藤井 伸哉, 玉岡 明洋, 増尾 昌宏, 貫井 義久, 白井 剛, 立石 知也, 藤江 俊秀, 坂下 博之, 千秋 智重, 宮崎 泰成. 巨大な腫瘤を呈した肺定型カルチノイドの1例 第165回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会 2018年6月
22. 北川 翔大, 望月 晶史, 榊原 里江, 貫井 義久, 白井 剛, 立石 知也, 坂下 博之, 藤江 俊秀, 玉岡

VI-1 論文・著書・講演など

- 明洋, 宮崎 泰成. 診断に難渋した浸潤性粘液産生性の肺腺癌の1例. 第643回日本内科学会関東地方会 2018年7月
23. 飯島裕基 石塚聖洋 山名高志 榊原里江 本多隆行 貫井義久 白井 剛 立石知也 藤江俊秀 玉岡明洋 坂下博之 宮崎泰成. トブラマイシン吸入療法の併用により感染制御を得た 嚢胞性線維症の一例. 第230回日本呼吸器学会関東地会 2018年7月
24. 青木 光, 高橋和彦, 望月晶史, 新村卓也, 森谷友博, 川上直樹, 若井陽子, 齋藤和人, 鈴木恵子, 武村民子, 宮崎泰成. 骨髄異形成症候群治療中に粟粒陰影を呈した器質化肺炎の一例. 第230回日本呼吸器学会関東地方会 2018年7月
25. 望月 晶史, 坂下 博之, 榊原 里江, 本多 隆之, 貫井 義久, 白井 剛, 石塚 聖洋, 立石 知也, 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 宮崎 泰成. ペムプロリズマブ投与後早期に著明な肝機能障害を認めた1例. 第182回日本肺癌学会関東支部会 2018年7月
26. 浅尾奈津美、飯島裕基、玉岡明洋、西山直樹、榊原里江、本多隆行、貫井義久、白井剛、石塚聖洋、立石知也、藤江俊秀、坂下博之、宮崎泰成. 自然退縮を認めた限局型小細胞肺癌の一例. 第232回日本呼吸器学会関東地方会 2018年11月
27. 井上 幸久, 石塚 聖洋, 白井 剛, 貫井 義久, 榊原 里江, 本多 隆行, 立石 知也, 藤江 俊秀, 玉岡明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成. 急性鳥関連過敏性肺炎における羽毛布団肺の検討. 第82回臨床アレルギー研究会 2018年11月
28. 塩尻 香純, 狭川 玲, 坂下 博之, 榊原 里江, 本多 隆行, 貫井 義久, 白井 剛, 石塚 聖洋, 立石 知也, 藤江 俊秀, 宮崎 泰成. EBUS-TBNAによる再生検で手術検体と異なる遺伝子変異を検出した1例 第183回日本肺癌学会関東支部学術集会 2018年12月
29. 細谷龍作、貫井義久、白井 剛、石塚聖洋、立石知也、藤江俊秀、玉岡明洋、坂下博之、宮崎泰成. 粒状影の集簇像を呈した肺MALTリンパ腫の一例 第233回日本呼吸器学会関東地方会 第175回日本結核病学会関東支部学会 合同学会 2019年2月
30. 飯島裕基 立石知也 石塚聖洋 榊原里江 本多隆行 貫井義久 白井 剛 坂下博之 竹本暁 宮崎泰成. Nivolumab が奏功した SMARCA4 deficient thoracic sarcoma の一例. 第 184 回日本肺癌学会関東支部学術集会 2019 年 3 月
31. 細谷 龍作, 石塚 聖洋, 本多 隆行, 榊原 里江, 貫井 義久, 白井 剛, 立石 知也 藤江 俊秀, 玉岡 明洋, 坂下 博之, 宮崎 泰成. 手術不能な気管腺様嚢胞癌に対して 化学放射線療法で治療効果が得られた 1 例 第 168 回日本呼吸器内視鏡学会関東支部会 2019 年 3 月

藤江 俊秀 (学生支援・保健管理機構保健管理副センター長)

【論文】

1. Ogihara S, Saito R, Sawabe E, Kozakai T, Shima M, Aiso Y, Fujie T, Nukui Y, Koike R, Hagihara M, Tohda S. Molecular typing of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*:

VI-1 論文・著書・講演など

Comparison of PCR-based open reading frame typing, multilocus sequence typing, and Staphylococcus protein A gene typing. J Infect Chemother. 2018;24(4):312-314.

- 鈴木崇文, 古澤春彦, 渡邊雄大, 坂下博之, 藤井伸哉, 田坂有理, 島田翔, 馬嶋秀考, 河原達雄, 片柳真司, 惠島将, 貫井義久, 白井剛, 増尾昌宏, 立石知也, 藤江俊秀, 玉岡明洋, 田口登和子, 富井翔平, 宮崎泰成. ヒラメ筋転移をきたした腸型肺腺癌と考えられた1例. 癌と化学療法 2019;46(2):267-270.
- 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. 日呼会誌 2018;7(3):161-165.

平井 伸英 (保健管理センター分室長/学生・女性支援センター長)

【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7月10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

2018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

2018年4月9日「学生のメンタルヘルスについて」保護者説明会

2018年4月2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

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

VI-1 論文・著書・講演など

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

【学会発表】

1. 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39報—平成28年度分の集計結果から—: 第40回全国大学メンタルヘルス学会総会: 名古屋: 2018/12/6
2. 平井伸英, 久保位可子, 瀬間学, 宮崎泰成: 職場復帰支援制度の変更とその影響: 第56回全国大学保健管理研究集会: 東京: 2018/10/3
3. 瀬間学, 久保位可子, 櫻井芳美, 荻原美智子, 大澤里恵, 平井伸英, 宮崎泰成: 新入生健診時におけるアレルギー性疾患の有無とそのリスク因子についてのアンケート調査: 第56回全国大学保健管理研究集会: 東京: 2018/10/3
4. 久保位可子, 平井伸英: 医師の職場復帰を目的とした取り組みの紹介: 第56回全国大学保健管理研究集会報告書: 東京: 2018/10/3
5. 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39報) 平成28年度分の集計結果から: 第56回全国大学保健管理研究集会報告書: 大阪: 2018/10/3
6. 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스에及ぼす影響に関する調査研究: 日本睡眠学会定期学術集会プログラム・抄録集: 札幌: 2018/7/11
7. 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
8. 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스에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
9. 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
10. 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

【論文】

1. 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
2. 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
3. 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

VI-1 論文・著書・講演など

patients with a major depressive episode, Brain stimulation, 6(3), 390~396, 2013

瀬間 学（学生支援・保健管理機構保健管理センター助教）

【学会発表】

1. 瀬間 学, 久保 位可子, 櫻井 芳美, 荻原 美智子, 大澤 里恵, 平井 伸英, 宮崎 泰成. 新入生健診時におけるアレルギー性疾患の有無とそのリスク因子についてのアンケート調査. 全国大学保健管理研究集会 東京 2018年10月
2. 瀬間 学, 宮崎 泰成, 稲瀬 直彦. 慢性鳥関連過敏性肺炎における環境中鳥抗原量の測定. 第58回日本呼吸器学会学術講演会 大阪 2018年4月
3. 寺田 友子, 貫井 義久, 瀬間 学, 日下 祐, 岡本 師, 稲瀬 直彦. クッシング症候群に合併し肺クリプトコッカス症と臨床診断された1例. 日呼会誌 7(1):44-48, 2018.

【著書】

瀬間 学. 【過敏性肺炎の基礎と臨床 アップデート】環境中抗原量と疾患進行・抗原回避(解説/特集). アレルギー・免疫 (1344-6932)25巻12号 Page1562-1567(2018.11)

【論文】

1. Sema M, Miyazaki Y, Tsutsui T, Tomita M, Eishi Y, Inase N. Environmental levels of avian antigen are relevant to the progression of chronic hypersensitivity pneumonitis during antigen avoidance. 2018 Mar;6(1):154-162. doi: 10.1002/iid3.202. Epub 2017 Nov 22.
2. Suzuki T, Tateishi T, Sakashita H, Kawahara T, Sema M, Shimada S, Watanabe Y, Akashi T, Inase N, Miyazaki Y. A CASE OF ACUTE EXACERBATION OF CHRONIC BIRDRELATED HYPERSENSITIVITY PNEUMONITIS WITH A REMARKABLE ELEVATION OF ENVIRONMENTAL AVIAN ANTIGEN LEVELS. 2018;67(7):954-958. doi: 10.15036/arerugi.67.954. Japanese.

久保 位可子（職員健康管理室/臨床心理士）

【学会発表】

久保 位可子, 平井 伸英 医師の職場復帰を目的とした取り組みの紹介 第56回全国大学保健管理研究集会 東京

【受賞】

第21回福岡臨床研究奨励賞 チーム部門賞 看護部メンタルサポートチーム 受賞

職場復帰支援制度の変更とその影響

平井伸英¹ 久保位可子² 瀬間学² 宮崎泰成¹

要旨：東京医科歯科大学では、メンタルヘルス不調により休業した職員に対する職場復帰支援制度が平成 22 年に開始されたが、より有効な支援を目指して平成 26 年に制度の変更を行った。この変更では利用回数や日数を制限するとともに、心理検査の導入などにより復帰可能判断の適正化を目指した。結果、制度利用者は同年度一時的に増加したが、翌年度以降は変更前と同等かそれ以下となった。ICD-10 診断では F3 の割合が減じ、F4 の割合が増えた。医師の復帰可能の診断から実際の復帰までの期間は大幅に増加した。復帰支援制度の変更は、三次予防の運用に影響を与えたのみならず、一次予防を含めた職場のメンタルヘルスに影響を与えた可能性がある。

キーワード：メンタルヘルス 産業保健 三次予防 一次予防 復帰支援プログラム

はじめに

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。この制度は、復帰に際して一定期間、業務負荷を軽減し、段階的な復帰を実現することで、精神疾患による休業からの復職を支援するものであったが、支援中に再発する者や復帰後再び休業する者も少なくなく、有効性は必ずしも期待どおりではなかった。平成 25 年に行われた調査では、長期におよぶ支援や、再休業者に対して同制度による支援を繰り返すことが、職場復帰に寄与しておらず、むしろ治療の機会を損なっている可能性が指摘されたり。この結果をもとに、平成 26 年より、制度をより有効なものにすることを目指し、次のような制度変更を行った。

I. 猶予期間の変更（6 ヶ月→100 日）

本制度の利用者の多くは、就業時間制限による休暇の付与制度を利用することで、経済的な支援を受けることになるが、この期間を 6 ヶ月から 100 日に短縮した。これは、旧制度において 100 日を越える就業時間制限を利用した職員のほぼ全員が、再休業するなどしていたことを根拠としている。

II. 支援回数の制限（無制限→1 回のみ）

旧制度において、復帰支援制度を複数回利用した職員全員が、再休業していたことから、同じ支援を複数回繰り返すことは有効でないと判断された。初回支援が奏功しなかった場合は、就業時間制限以外の支援方法を検討することとなった。その後、休業中に試し出勤することが試みられ、正式に制度化された。

III. 復帰可能の判断の適正化

職場復帰を成功させるため、支援開始の判断を厳密に行うこととした。復帰支援プログラム導入前には、WAIS-III を含む心理検査を行い、復帰支援プログラム作成の参考とし、また、必要に応じて休業を延長する等の処置を行う際の判断に利用することとした。

この変更により、利用者を支援する職員にとっても、繰り返される長期の復帰支援による負担を軽減できることが期待された。一方、利用回数が制限されるため、制度を利用せずに復帰する職員が増える可能性が危惧された。そこで、この制度変更の効果を評価するため、変更前後での利用状況を調査し比較検討した。

対象と方法

東京医科歯科大学における職場復帰支援制度は平成 26 年 4 月から変更されたが、本調査では制度変更前の平成 25 年度と変更後の平成 26～29 年度について、本制度利用者の職種や ICD-10 による診断カテゴリー、医師の診断書の復帰可能日から支援開始（復職）までの平均日数、支援開始から定時勤務開始までの平均日数、平均支援回数などを比較検討した。

本学に勤務する職員は約 3000 名であるが、職場復帰支援制度は常勤職員のみを対象としており、その数は約 2000 名、内訳は一般職員約 300 名、教員約 700 名、医療職約 1000 名である。医療職の多くは看護師であり、附属病院で働く臨床研修医は非常勤職員のため、本制度の対象とはなっていない。

結果

制度変更前の平成 25 年度に復帰支援制度を利用開始した職員は 7 名であった。変更後の平成 26 年度は 21 名と利用者数の伸びが目立ったが、平成 27～29 年度は 6、3、5 名と大きく減少した。職種別では、制度変更前後ともに教員以外が多かったが、制度変更後は特に医療職の増加が目立った（表 1）。ICD-10 による診断では、制度変更前後とも F3 が最多であったが、制度変更後は F4 の増加が目立った（表 2）。これらの表では、復職後に症状悪化などのため復帰支援を中断した人数を括弧内に示したが、平成 25 年度の 7 名中 2 名（29%）に対して、平成 26～29 年度の合計は 35 名中 8 名（23%）であった。職種による傾向は必ずしも明らかではなかったが、診断カテゴリーでは F4 より F3 に中断者が目立った。

制度変更前は、主治医の診断書の復帰可能日と実際の復帰日との差は、平均 1.1 日と非常に短かったが、制度変更後は支援開始が大きく延期されたケースが目立った。就業時間制限の平均日数は、平成 27 年度以外は減少しており、就業時間制限解除までに行った支援（面接）の回数も減少している（表 3）。

尚、復帰に際して異動（配置変更）が選択された例は、平成 25 年度から 27 年度にかけて、それぞれ 3 名（43%）、11 名（52%）、4 名（67%）、3 名（100%）、5 名（100%）と増加傾向を示した。

表 1. 職場復帰支援制度利用者数（職種別）

職種	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
一般職員	3 (1)*	4 (1)*	1	0	2 (1)*
教員	1	0	0	0	0
医療職	3 (1)*	17 (4)*	5 (1)*	3	3 (1)*
合計	7 (2)*	21 (5)*	6 (1)*	3	5 (2)*

制度変更後利用者は急激に増加したが、平成 27 年度以降再び減少した。

表 2. 職場復帰支援制度利用者数（診断別）

診断	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
F3	5 (1)*	12 (3)*	4 (1)*	1	3 (2)*
F4	1	8 (2)*	2	2	2
その他	1 (1)*	1	0	0	0
合計	7 (2)*	21 (5)*	6 (1)*	3	5 (2)*

ICD-10 による診断では F3 が多いが平成 26 年度以降 F4 が相対的に増加した。

表 3. 職場復帰支援における支援開始延期および就業時間制限の概要

	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
支援開始延期の平均日数	1.1	36.2	10.3	38.7	6.2
就業時間制限解除までの平均日数	71.2	61.2	75.6	45.3	56.0
就業時間制限解除までの平均支援回数	4.3	3.8	3.6	2.7	4.0

支援開始延期の日数(医師の診断書の就業可能日から実際の就労日までの日数)は、制度変更後に増加している。就業時間制限解除までの平均日数は平成 27 年度を除き減少しており、それに伴う支援の平均回数も減少している。

考察

今回の復帰支援制度の変更は、支援開始までの日数の大幅な増加をもたらした。これは、復帰可能の判断を厳密化したことによる。この変更により、復帰支援プログラムがより有効に機能することが期待されたが、就業時間制限の期間やそれに伴う支援回数は僅かな減少にとどまった。支援途中で再休業となる利用者の割合も 29%から 23%に減少したが、劇的な改善とまでは言えないだろう。

一方で、復職後に支援中断するなどして再休業した場合、病状が改善しても本制度を再度利用することはできないが、その場合、休業中に出勤訓練を行ういわゆる「試し出勤」を行って、無事に定時勤務による復帰を果たした職員もおり、本制度における復帰可能の判断の更なる適正化が必要と思われる。特に診断カテゴリーF3とされた利用者の中断が目立っており、復帰可能判断をより慎重に行う必要があるだろう。

今回の制度変更は、支援回数を 1 回のみに変更するものであったため、制度の利用をためらう職員が増えることが懸念されていた。特に軽症の職員は制度を利用せずに復帰を試みるのではないかと予想されていたが、実際には、平成 26 年度の利用人数は大幅に増え、特に気分障害 (F3) より軽症と考えられるストレス関連障害 (F4) の増加が目立った。このことから、支援回数を制限したことは、制度をむしろ利用しやすいものに変えた可能性がある。利用者は特に医療職で増加しており、変更後の制度は医療の現場で受け入れやすいものであった可能性がある。利用者側からすると、制限があることで、職場の他の職員に気兼ねすることが減ったのかもしれない。あるいは上司が部下に制度の利用を促しやすく、説得しやすかったのかもしれない。支援者側の負荷が限定されたことにより、職場でのリハビリ的な受け入れが促進された可能性が考えられる。

一方で、平成 27 年度以降の利用人数は大きく減少し、制度変更前の水準を下回った。このことはメンタルヘルス対策が職場に浸透してきた可能性を示唆している。制度変更後、職場復帰に際して積極的な配置転換が行われるようになってきていることから、人事担当部門や管理監督者のメンタルヘルスに対する意識の変化がうかがえる。

結語

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。一方、期待された支援日数や中断率の改善は十分とは言えず、復帰可能判断のさらなる適正化が望まれる。復帰支援制度の変更は、職員の配置等にも影響を与えている可能性があり、職場のメンタルヘルスに対する意識を変化させたと考えられる。職場の実態に合わせた適正な職場復帰支援制度の制定とその運用が重要であろう。

利用回数を 1 回に制限した職場復帰支援制度は、著者の知る限り本学でのみ行われており、他の職場でも同様の効果を上げるかどうかについては不明だが、医療現場と同様に、専門性が高く、個人の役割を簡単には代替できないために、病気による休業をためらう雰囲気のある職場では、制度の利用を

促す効果が期待でき、職場のメンタルヘルスに対する意識を高める可能性があるだろう。

引用文献

- 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.

医師の職場復帰を目的とした取り組みの紹介

○久保 位可子、平井 伸英

キーワード：医師のメンタルヘルス、職場復帰、事例

【はじめに】

医師は一般よりも高いストレス状態にあると報告されている¹⁾。その背景には勤務時間の長さ、責任の重さ等様々な要因が考えられる。実際に研修医への調査では研修医は研修半年後 1/4 がうつ傾向になるといった報告もある²⁾。2015 年日本医師会によるに行われた「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査報告書」によると 20.1%の医師が、「自分は健康ではない」と自覚し、約 6.5%の医師が抑うつ症状尺度で中等度以上の抑うつ状態、約 3.6%の医師が実際に自殺や死ぬことを毎日または毎週考えているという³⁾。こういった状況からも医師がうつ病などの問題を抱える可能性は大いに考えられる。しかし、実際に休職した際のサポートについては、それぞれの医局や病院ごとの対応となり、組織だった対応が出来ていないというのが現状ではないだろうか。

以上より、本発表において、本学における医師のメンタルヘルス相談状況のデータをまとめるとともに、産業保健スタッフが医局と協力し、うつ病により休職した医師が段階的に現場復帰し、うつ病の回復にもつながった事例をモデルとして紹介し、今後の医師における職場復帰の要点をまとめることを目的とした。

【2017 年度の相談状況と問題点】

役職	医師(学院生含む)	研修医	その他	計
相談延べ回数	186 回	91 回	738 回	1015 回
人数	21 名	9 名	153 名	183 名
1 人あたりの 相談回数	8.9 回	10.1 回	4.8 回	

表 1 2017 年度の医師の相談回数

相談内容	医師	研修医
F3	7 名	5 名
F4	8 名	2 名
F8	2 名	1 名
その他	4 名	1 名
計	21 名	9 名

表 2 2017 年度の医師の相談内容

医師の相談者の内 5 名が常勤、他非常勤となる、相談回数の内 27%が医師となっている。

現状の問題点 1 人あたりに対して相談回数が多くなる。相談者の多くが非常勤という労働上の形式をとっているため、復帰支援や病気休暇の制度が十分に使えない。勤務形態が複雑である。業務の負荷が高く、その業務に耐えられるか等の判断が困難。というこれらの事に対して医師に適した回復過程を模索する必要がある。これらから具体的な事例を元に今後医師のサポートにおけるポイントを整理していきたい。

【事例】

属性：20 代後半の男性(内科医師) 卒後 5 年以上

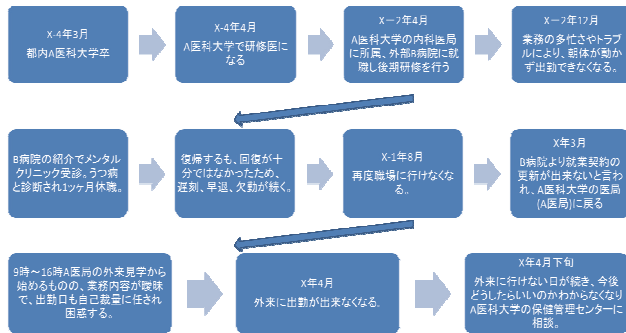
病名：うつ病

相談内容：仕事に関して恐怖心があり意欲がわからない。どうしたら回復に向うのかわからずにもどかしい。

相談までの経過は図 1 を参照。

方針 CI が医師として復帰できるよう復帰支援プログラムを考え、職場復帰を進めると共に、鬱病のリカバリーをサポートするため、週 1 の面談を行う。

図1 相談までの経過



事例を8期に分け、それぞれの経過とともに、重要な環境調整を行った部分は別に分けて記載した。

1 リハビリ導入期(X年5月～6月)

午前中9時には図書館に行き、医療的な知識について調べてまとめるという課題を出す。その後、自分の臨床業務の振り返りとして、週に半日行っているクリニックの外来でどのような症例を診たかを記載するというレポートに切り替える。

自分のその日の気分や気になったことを手帳に記載し、面談時に取り扱う。

環境調整: CIの許可を得て、医局の担当者(D先生)と連絡を取る。CIは出勤しても疲れている様子や元気がない事が多く、何か頼む事で病状が悪化するのではと思い、遠巻きにできてしまっていた。どんな関わりを周りがしていけばいいのか情報が欲しいという要望があった。

2 準備期(X年6月～7月)

レポートの作成がスムーズになってくる。今まで症例を思い出して記述するだけのものから考察や、気になる検査値について自分で調べたものの記載も入るようになる。

次の段階として、外来の処置業務に就いてもらう事を目標とするが、外来に行くことに恐怖感が出ていたため、段階的に外来に近づくことを行う。

環境調整: D先生にCIが外来に顔を出すことを伝えて、スタッフに周知してもらう。

3 外来期開始期(X年8月～10月)

外来に出勤する時間を9時～12時までと決めて、外部のアルバイトを含め週3日半日活动から始め段階的に週5日半日働けるよう日数を増やしていく。やっもら業務の取り決めをする。休む・遅刻・早退する時には必ず連絡をするよう連絡しやすい方法をD先生と決める。

環境調整: 外来でCIが処置の間に待っている場所や荷物置場などを作ってもらう。医療行為を行うために必要な事務手続きを行う。

4 外来維持期(X年11月～X+1年2月)

週5日出勤が可能になり、処置と検査のサポート等勤務内容の幅を広げ、勤務時間を延長していく。金銭的なサポートとして、今まで行っていた外勤よりも給料の良い外勤先を医局より紹介してもらい、そちらに移行する。レポートは終了し、自分の学びたいものを自己研鑽するようにする。

環境調整: 外来だけではなく、カンファにも出られるよう調整する。また、4月以降に病棟に上がるためのポジションや働き方の調整を行ってもらう。

5 病棟準備期 X+1年3月

病棟に行くための練習を開始する。

Thと一緒に、ナースステーションに上がり、電子カルテの端末を見て先輩医師がレクチャーをしているような形でThに患者のレクチャーをするという役割を与え、病棟のスタッフに挨拶してく事を繰り返した。また、カンファへの出席を定期的に行うようにした。

環境調整: 病棟での働き方と最初病棟業務についての配慮を書面にし、D先生に伝える。

6 病棟開始期 X+1年4月～6月

カンファレンスの発表、当直、土日の出勤は免除してもらいつつ、病棟の業務を開始。勤務時間を外勤に行く日を抜かして平日定時とする。これまで週1回の面接を2週間に1回のペースに変更する。7月に医局内での「抄読会」の担当を受け持つ。

環境調整: 今まで仕事内容や今後の事についてはTh

が医局に連絡を取っていたが、CIに直接やり取りを
してもらおうように変更。

7 病棟維持期前期 X+1年7月～12月

勤務時間を定時から残業可に変更する。外勤のある
日も自己判断で病棟に戻る等、活動の幅を広げる。

8月頃から来年度の働き方など、キャリアを視野に
入れた相談が増える。

環境調整：来年度のキャリアを含め、専門医の試験
を受ける準備をすることとなり、発表の機会が増え
ていく。

8 病棟維持期後期 X+2年1月～3月

担当患者を受け持つ、土日の出勤当番にも入るよう
になる。一時的な体調の崩れがみられたため、自己
研鑽を制限するなど、その時々体調に合わせた配
慮を行う。

将来のキャリアも明確になっていき、その希望を医
局に伝え、医局と自ら交渉していく。4月に外部の
病院に派遣が決まり、復帰のサポート修了。

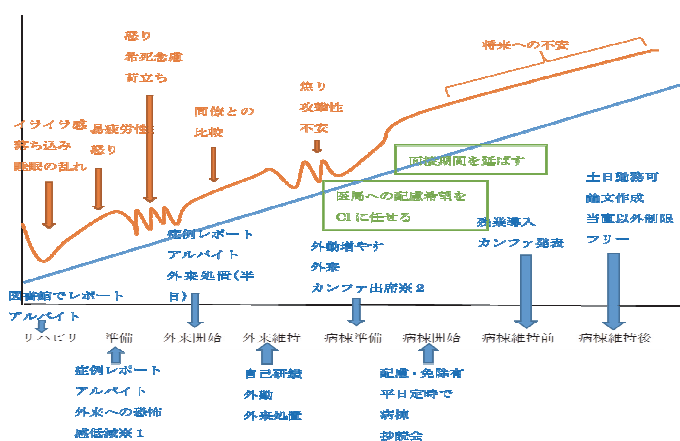
環境調整：論文作成といった、病棟業務以外も受け
持つようになり、負荷が増えるものの、CIが自ら医
局と相談するようになる。

時に交渉を行う。CI自身が関わる場面を段階的に増
やしていく。キャリアについても見直しを行う。と
いう広いケースマネジメントが必要になると考え
る。

【引用文献】

- 1 保坂 隆. 医師のストレス,医学のあゆみ.2008,227,87-8.
- 2 前野哲博他,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(3),175-182.
- 3 日本医師会「勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査報告書(2015)」
<http://dl.med.or.jp/dl-med/kinmu/kshien28.pdf>
(2018,8,15)

図2 事例経過



【医師の復帰支援に必要なこと】

本事例を通して、復帰の際に重要なことをまとめると、具体的に何を行うのか、時間制限も含め段階的に内容を吟味していく。吟味した内容を現場に伝え、

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。ただし、機構の専任教員でない場合は、副センター長をもって充てる。
- 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、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事務室において処理する。

(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。

附 則 (平成28年7月1日規則第111号)

この規則は、平成28年7月1日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則 (平成31年1月22日規則第8号)

この規則は、平成31年1月22日から施行し、平成30年6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) 副センター長
 - (2) 教員
 - (3) 学校医
 - (4) 医療技術職員
- 2 副センター長は、教員又は医療技術職員をもって充て、任期は2年とし再任を妨げない。任期途中で欠けた場合の後任の副センター長の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 副センター長の選考は、センター長が候補者を学生支援・保健管理機構運営委員会に推薦し、委員会において行う。

4 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、センターの業務を統括する。

2 副センター長は、センターの業務を掌理しセンター長の職務を補佐する。

3 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。

4 学校医は、保健管理に必要な専門的業務に従事する。

5 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事務室において処理する。

2 分室の事務は、学生支援・保健管理機構事務部学生支援事務室が、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。

附 則(平成28年7月1日規則第111号)

この規則は、平成28年7月1日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則（平成31年1月30日規則10号）

この規則は、平成30年6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43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) 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
 - (5) 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
 - (6) 大学院医歯学総合研究科生命理工医療科学研究科運営委員会から選出された教授 2名
 - (7) 大学院保健衛生学研究科から選出された教授 1名
 - (8) 大学院医歯学総合研究科医歯理工保健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
 - (9) 教養部から選出された教授 1名
 - (10) 研究所から選出された教授 各1名
 - (11) 事務部長
 - (12) 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) 機構の人事に関する事
- (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) 部局間にまたがる学生の問題に関する事

(10) 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1名、副委員長2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、委員の過半数の出席がなければ、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事務室において処理する。

(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。

附 則（平成28年7月1日規則第111号）

この規則は、平成28年7月1日から施行し、平成28年4月1日から適用する。

附 則（平成31年1月30日規則第10号）

この規則は、平成31年1月30日から施行し、平成30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

私が赴任した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変化に伴い、センターは学生支援・保健管理機構の一部として拡充、再編され、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ました。2018年度は、新入生や新入職員に対するアルコール教育的介入が始まり、特に医学科のプロセメ後の合宿では、飲酒下での逸脱行に対する教育的介入が初めて行われました。発達障害を含めた学生の修学支援についても、年々件数が増え、継続的な支援が必要なケースも増加しています。一方で地道に続けてきた二次、三次予防の活動についても、その重要性は変わっておらず、全国大学保健管理研究集会で行った職場復帰支援制度に関する報告は、優秀演題に選ばれました。ストレスチェックが導入され一次予防に力点が移りつつある職場においても、今なお三次予防が重要な課題であり続けているのでしょう。

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3年目を迎え、予定の調査を終了しました。本調研究で得られた結果は、今後の臨床研修や医学教育のための重要なデータとなることが期待されます。

2019年9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

(2018年4月～2019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
副機構長（保健管理センター副センター長）（6/1～）	藤江 俊秀
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（生命理工医療科学）教授	三林 浩二
大学院医歯学総合研究科（生命理工医療科学）教授	沢辺 元司
大学院保健衛生学研究科教授	緒方 泰子
大学院医歯学総合研究科（医歯理工保健）教授	樺沢 勇司
歯学部口腔保健学科教授	高橋 英和
教養部教授	畔柳 和代
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	横山 直樹

保健管理センター教職員

(2018年4月～2019年3月)

保健管理センター長・教授	宮崎 泰成
副センター長・准教授（6/1～）	藤江 俊秀
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	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	吉川 玲子
看護師 分室担当	荻原 美智子

安全衛生委員会委員

(平成30年4月～平成31年3月)

委員長・総務部長	永田 勝
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
職員健康管理室准教授(兼務)	藤江 俊秀
職員健康管理室助教	瀬間 学
教養部長	服部 敦彦
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30年4月～平成31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
准教授(兼務)	藤江 俊秀
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