

横浜国立大学

# 保健管理センター 年報

第 37 号

(平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月)

**横浜国立大学 保健管理センター**

Center for Health Service Sciences



YNU C.H.S.S.

2017.3.31

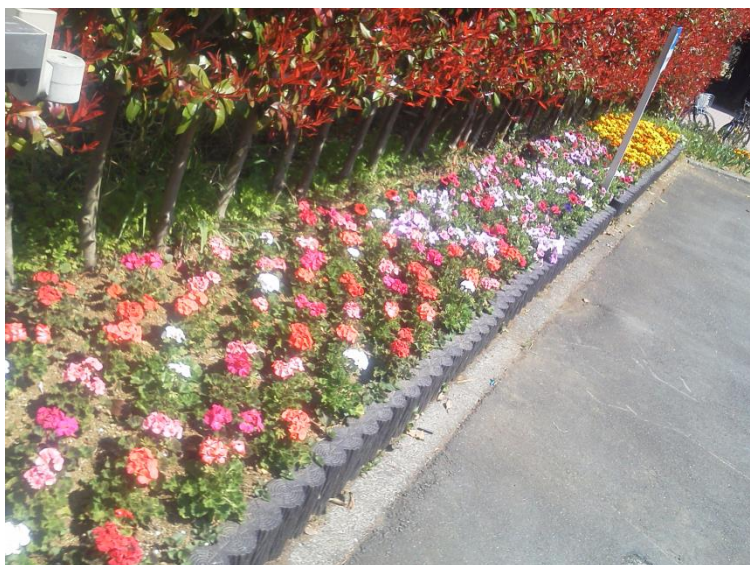
## 目 次

はじめに	・・・ P5
I. 保健管理センターの概要	・・・ P6
1. 沿革	
2. スタッフ	
3. 業務概要	
4. センター施設	
● 平面図	
● 外観	
● 受付・待合ロビー	
● 診察室	
● 相談室	
● 処置室・休養室	
● 会議室	
II. 学校保健	・・・ P12
1. 学生一般健康診断	
1) 実施の流れ	
2) 実施状況	
3) 結果概要	
・ BMI	
・ 血圧	
・ 尿所見	
・ 胸部レントゲン所見	
・ 内科診察所見	
2. 体育系部活動健康診断	
1) 実施の流れ	
2) 実施状況	

Ⅲ. 職域保健	
1. 教職員定期健康診断	・・・ P20
1) 実施の流れ	
2) 実施状況	
2. 特殊健康診断	
1) 実施の流れ	
2) 実施状況	
3. 産業医面談	
1) 超過勤務者面談実施状況	
2) 職場復帰支援面談実施状況	
Ⅳ. 診療・カウンセリング業務	・・・ P26
外来担当表 (図)	
1. 一般診療	
1) 月別診療件数	
2) 疾患別診療件数	
2. 精神科診療・心理カウンセリング	
1) 月別件数	
Ⅴ. 研究業績	・・・ P30
1. 著書・論文	
2. 学会発表等	
3. 研究助成金	
Ⅵ. その他	
講義、講演、委員会 等	・・・ P34
おわりに	・・・ P36

## は じ め に

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（差別解消法）」施行に伴い、本学でも、今年度から、障がいを持つ学生への支援事業が本格的にスタートした。事業の中心となる部署として、「障がい学生支援室」が設置された他、当センターにも支援担当のカウンセラーの配置がなされ、連携して支援を行っていく体制となった。これまでも当センターでは、障がいを持つ学生への支援は行ってきたわけであるが、予算的な裏付けのあるシステムとして支援体制が確立したことの意義は大きい。これまでであったら諦めていたかもしれないことにチャレンジしようとする若者もきっと増えるにちがいない。法律の制定は、我々の仕事や生活に大きく影響を与えることを改めて実感する次第である。



横浜国立大学保健管理センター  
所長 大 重 賢 治

# I . 保健管理センターの概要

## 1. 沿 革

昭和 39 (1964) 年 8 月	横浜国立大学学生健康相談所設置に関する暫定内規（昭和 39 年 7 月 29 日決議）により、清水ヶ丘地区に学生相談所を設置。
昭和 39 (1964) 年 9 月	経済学部保健室、横浜分校保健室を統合整備し、清水ヶ丘地区内に学生健康相談所中央保健室として業務を開始。
昭和 39 (1964) 年 9 月	清水ヶ丘地区内に学生健康相談を開設、業務を開始。
昭和 40 (1965) 年 1 月	学芸学部鎌倉校舎が焼失したため、清水ヶ丘キャンパスに移転。学芸学部保健室を中央保健室に統合。
昭和 48 (1973) 年 4 月	大学保健管理センターを設置。学生健康相談所の業務を保健管理センターに移管、同相談所を廃止。工学部（弘明寺地区）に分室を設置。
昭和 49 (1974) 年 8 月	統合移転により、清水ヶ丘キャンパスから常盤台キャンパスに移転。
昭和 50 (1975) 年 3 月	常盤台キャンパス内に、保健管理センターの建物が竣工。
平成 11 (1999) 年 1 月	保健管理センター内に、身体障害者用トイレを増設。
平成 17 (2005) 年 12 月	保健管理センター内改修工事（診療室の増設他）を施行。
平成 22 (2010) 年 7 月	保健管理センターの英語表記を、それまでの Health Service Center から、Center for Health Service Sciences に変更（Health Service Center は通称として使用）。
平成 23 (2011) 年 4 月	健康診断証明書の自動発行システム導入。
平成 24 (2012) 年 7 月	保健管理センターの場所が、キャンパス中央（S5）に増改築された建物（学生センター）の 1 階に移転。
平成 24 (2012) 年 9 月	男女共同参画事業に付随するカウンセリング事業開始。
平成 27 (2015) 年 3 月	男女共同参画事業に付随するカウンセリング事業終了。
平成 28 (2016) 年 4 月	障がい学生支援のカウンセリング事業開始。

## 2. ス タ ッ フ

所長・教授	大 重 賢 治	(医師)
准 教 授	藤 川 哲 也	(医師)
講 師	福 榮 太 郎	(臨床心理士)
		障がい学生支援室
看 護 師	楠 本 多 美	
看 護 師	對 間 梢	～6月
看 護 師	熊 谷 美智代	
看 護 師	矢 野 明 菜	7月～
非常勤医師	藤 川 美登里	(精神科医師)
非常勤医師	川 越 泰 子	(精神科医師)
非常勤医師	石 井 美 緒	(精神科医師)
非常勤カウンセラー	松 本 菜 智	(臨床心理士)
非常勤カウンセラー	生 田 かおる	(臨床心理士)

### 3. 業 務 概 要

保健管理センターの業務は、大きく三つに分類される。学校保健業務、職域保健（産業保健）業務、そして診療・カウンセリング業務である。

学校保健に関する業務として、学生定期健康診断と体育系部活動等所属学生健康診断がある。学生定期健康診断は、4月に全新入生および全在校生を対象として実施している他、10月にも秋入学の学生を対象として実施している。体育系部活動等所属学生健康診断は、夏に開催される大会に向けて、例年6月に実施している。

職域保健に関する業務として、人事・労務課と協同して、教職員を対象とした一般定期健康診断、有機溶剤や電離放射線の取り扱い者（教職員および学生）を対象とした特殊業務健康診断、超過勤務者産業医面談、休職者の復職支援等の業務を行っている。一般定期健康診断は、例年6～7月に実施し、7～8月にかけて事後措置（有所見者の面談、医療機関紹介等）を行っている。特殊業務健康診断は前期（5～6月）に1回、後期（12月）に1回実施し、結果が出次第、有所見者への面談を実施し、状況に応じて、再検査もしくは医療機関受診の指示を行っている。

一般診療は、常勤医師2名が分担して行っている。精神保健については、常勤臨床心理士1名、非常勤臨床心理士2名、非常勤精神科医師3名の体制で実施している。一般診療、精神保健とも、スタッフそれぞれの専門性を生かしつつ、有機的に連携しながら、診療・カウンセリングを実施している。なお、カウンセリングが長期に及ぶ場合（3か月を超える場合）、保健管理センタースタッフによるカウンセリング会議（カンファレンス）で、状況の確認を行っている。



平成28年度 保健管理センター業務 年間スケジュール

区分 月別	行 事	内 容	対 象
平成28年 4月～5月	学生定期健康診断* (4月6日～19日)	問診票記入、身長・体重、視力検査、聴力検査(会話法)、血圧・脈拍数測定、尿検査、胸部X線間接撮影、内科診察	全学生(新入生および在学学生)
	事後措置	血圧、尿再検査、聴力検査(オーディオメーター)、胸部X線直接撮影、心電図検査、内科診察、精密検査のための病院紹介、身体的・心理的相談、健康診断証明書発行、保健指導	有所見者
5月～6月	前期特殊健康診断*	有機溶剤、電離放射線、紫・赤外線、塵肺、病原体、特定化学物質、その他の有害物質取扱者及びVDT作業者に対する諸検査	教職員、学生(左記有害物質取扱者)
	事後措置	再検査、精密検査のための病院紹介	有所見者
6月	体育系部活動等所属学生健康診断	体脂肪測定、血液検査(血球検査、肝機能、腎機能、血中脂質、血糖)、心電図検査、問診、内科診察	体育系部活動等所属学生(定期健康診断受診者)
	事後措置	再検査、精密検査のための病院紹介、運動可否判定	有所見者
6月～7月	教職員定期健康診断*	問診票記入、身長・体重・腹囲測定、視力検査、聴力検査(オーディオメーター)、血圧・脈拍数測定、尿検査、血液検査、胸部X線間接撮影、心電図検査、便潜血検査、上部消化管造影検査、婦人科検診(乳房超音波検査、子宮細胞診)、内科診察	教職員
	事後措置	再検査、精密検査のための病院紹介	有所見者
10月	10月入学生定期健康* 診断	問診票記入、身長・体重、視力検査、聴力検査(会話法)、血圧・脈拍数測定、尿検査、胸部X線間接撮影、内科診察	学生(10月入学大学院生等)
	事後措置	血圧、尿再検査、体脂肪測定、聴力検査(オーディオメーター)、胸部X線直接投影、心電図検査、内科診察、精密検査のための病院紹介、身体的・心理的相談、健康診断証明書発行、保健指導	有所見者

保健管理センターの概要

区分 月別	行 事	内 容	対 象
1 2 月	後期特殊健康診断*	有機溶剤、電離放射線、紫・赤外線、塵肺、病原体、特定化学物質、その他の有害物質取扱者及びVDT作業者に対する諸検査	教職員、学生（左記有害物取扱者）
	事後措置	再検査、精密検査のための病院紹介	有所見者
平成29年 1月～3月	各種健康診断結果集計		
	次年度保健管理計画作成		
通年	●年報作成		
	●入学予定者健康診断	書類審査	入学予定者
	●教職員採用時健康診断(毎月)	書類審査、教職員採用時健康診断	採用者
	●一般外来診察・心理相談・保健指導	保健管理センターにおいて、医師、臨床心理士、看護師等によって行う	学生、教職員
	●各種大学行事救護		学生、教職員、一般参加者等
	●心肺蘇生法講習会 (本学労働安全衛生委員会主催、保健管理センター協力)	1年に2回(6月、11月)、1回3時間 保土ヶ谷消防署隊員による心肺蘇生法及び自動体外式除細動器(AED)の使い方の指導	教職員、学生
	●長時間労働者面接指導	産業医	教職員
	●教職員復帰支援	産業医、精神科医、カウンセラーによる休職者の復帰支援	メンタル不調により休職した教職員
	●労働安全衛生委員会	月1回開催 産業医	
●メンタルヘルス部会	随時開催 保健管理センタースタッフが出席		

## 4. センター

平面図



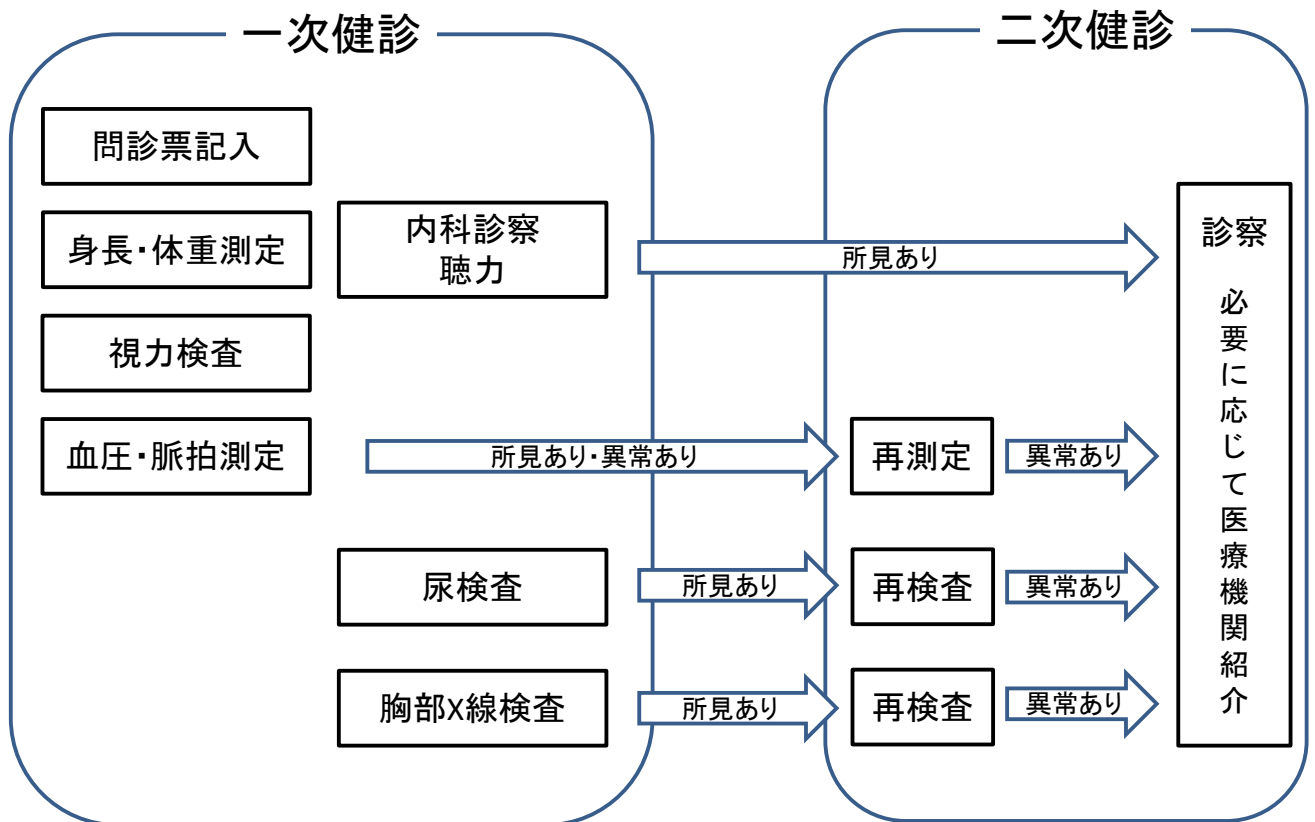
外観



## Ⅱ. 学校保健

### 1. 学生一般健康診断

#### 1) 実施の流れ



「一次健診で行われる、血圧測定、尿検査、胸部x線検査（間接撮影）にて異常所見が認められたものは、後日、再検査が実施される。再検査においても異常が認められた場合、保健管理センターの医師による診察が実施され、必要に応じて外部の医療機関への紹介がなされる。一次健診での内科診察で再診察が指示された場合も同様に、保健管理センターの医師による診察が行われる」

## 2) 実施状況

### 学部生

		一年生		二年生		三年生		四年生		五年		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
経済学部	学生数	177	60	175	63	199	48	251	67			1040
	受診者数	170	58	60	26	73	24	118	33			562
経営学部	学生数	194	107	186	105	187	91	259	116			1245
	受診者数	189	107	87	48	92	26	136	81			766
経営学部(夜間主)	学生数	21	11	22	16	16	16	33	14			149
	受診者数	18	11	11	6	5	2	11	7			71
工学部	学生数									19	1	20
	受診者数									6	0	6
工学部(第二部)	学生数									1	0	1
	受診者数									0	0	0
理工学部	学生数	631	150	637	147	665	132	785	166			3313
	受診者数	604	147	267	73	333	52	459	105			2040
教育人間科学部	学生数	180	211	174	229	181	221	245	230			1671
	受診者数	177	210	137	158	130	156	158	166			1292
教育人間科学部 臨時教員養成課程	学生数	5	15									20
	受診者数	5	14									19
計	学生数	1208	554	1194	560	1248	508	1573	593	20	1	7459
	受診者数	1163	547	562	311	633	260	882	392	6	0	4756
	受診率	96.3	98.7	47.1	55.5	50.7	51.2	56.1	66.1	30.0	0.0	63.8

### 大学院生（修士・博士前期）

		一年生		二年生		三年生						計
		男	女	男	女	男	女					
教育研究科	学生数	60	53	77	56							246
	受診者数	54	48	46	28							176
国際社会研究科	学生数			0	1	4	3					8
	受診者数			0	0	0	0					0
国際社会科学府	学生数	64	54	68	56							242
	受診者数	44	52	42	37							175
法曹実務・専門職学位	学生数	11	1	13	8	14	7					54
	受診者数	10	1	10	5	7	6					39
工学府	学生数	284	42	386	61							773
	受診者数	250	42	333	53							678
環境情報学府	学生数	128	34	145	55							362
	受診者数	112	31	110	37							290
都市イノベーション 学府	学生数	67	33	79	45							224
	受診者数	64	28	50	35							177
計	学生数	614	217	768	282	18	10					1909
	受診者数	534	202	591	195	7	6					1535
	受診率	87.0	93.1	77.0	69.1	38.9	60.0					80.4

大学院生（博士後期）

		一年生		二年生		三年生				計
		男	女	男	女	男	女			
国際社会研究科	学生数					22	14			36
	受診者数					2	1			3
国際社会科学府	学生数	6	5	19	10	25	18			83
	受診者数	4	3	7	5	9	6			34
工学府	学生数	21	4	31	7	64	10			137
	受診者数	12	3	13	5	25	7			65
環境情報学府	学生数	20	4	29	9	81	33			176
	受診者数	7	3	9	2	18	5			44
都市イノベーション学府	学生数	8	4	9	6	22	13			62
	受診者数	3	3	6	4	8	3			27
計	学生数	55	17	88	32	214	88			494
	受診者数	26	12	35	16	62	22			173
	受診率	47.3	70.6	39.8	50.0	29.0	25.0			35.0

非正規生・他

		一年生		二年生		三年生				計
		男	女	男	女	男	女	男	女	
研究生	学生数	53	51							104
	受診者数	14	20							34
その他の学生	学生数	35	48							83
	受診者数	0	3							3
連合大学	学生数	3	3	2	2	7	10			27
	受診者数	1	2	0	1	0	0			4
計	学生数	91	102	2	2	7	10			214
	受診者数	15	25	0	1	0	0			41
	受診率	16.5	24.5	0.0	50.0	0.0	0.0			19.2

総計

		男	女	計
総計	学生数	7100	2976	10076
	受診者数	4516	1989	6505
	受診率	63.6	66.8	64.6

## 学生一般健康診断

### 1. 対象及び方法

平成 28 年 5 月 1 日における本学の学部及び大学院在籍者を対象とした。各数値はその分布および取得されうる範囲から明らかに外れる場合は除外した。年齢は平成 28 年 4 月 1 日時点での年齢をもちいた。Body Mass Index (体格指数 : BMI, kg/m<sup>2</sup>) は体重(kg) を身長(m)の二乗で除して算出した。身体計測、血圧、胸部レントゲン、内科診察所見のデータを有す解析可能なケースを対象とした。年齢については区分を設け、18~24 歳は 1 歳刻み、25 歳以上は一括とした。これらの年齢階層に満たない場合は最も低い階層として扱った。

### 2. 項目別評価

#### 2. 1 BMI (平均、標準偏差、やせ・肥満の数・割合) — 男女別

BMI は体重と身長から算出される肥満度を表す体格指数である。身長及び体重は自動測定器を用いて計測した。BMI による体格の分類は 18.5 kg/m<sup>2</sup>未満をやせ, 18.5 kg/m<sup>2</sup>以上 25.0 kg/m<sup>2</sup>未満を普通, 25.0 kg/m<sup>2</sup>以上を肥満とした。

性別および年齢階層別の BMI (平均±標準偏差) および各体型の割合を表 1 に示す。BMI は男女ともに 25 歳以上で最も高値であった。

性別	年齢	BMI		やせ	普通	肥満
		平均	標準偏差	割合	割合	割合
男	全体	21.4	2.9	11.3%	78.0%	10.7%
	18	21.1	2.6	12.0%	80.3%	7.7%
	19	21.2	2.7	12.9%	78.1%	8.9%
	20	21.3	2.7	11.0%	80.8%	8.2%
	21	21.4	2.8	11.1%	78.9%	10.0%
	22	21.2	2.7	13.5%	78.2%	8.3%
	23	22.1	3.7	8.1%	74.8%	17.1%
	24	22.2	3.1	7.3%	75.0%	17.7%
	25	23.9	4.2	4.9%	58.9%	36.2%
女	全体	20.6	2.7	17.8%	76.6%	5.6%
	18	20.6	2.2	15.7%	80.3%	3.9%
	19	20.8	2.3	15.6%	80.8%	3.6%
	20	20.4	2.5	20.6%	74.9%	4.6%
	21	20.5	2.8	19.9%	75.1%	5.0%
	22	20.1	2.6	27.0%	67.8%	5.2%
	23	20.6	2.7	18.7%	76.0%	5.3%
	24	21.4	4.2	14.9%	76.6%	8.5%
25	22.0	4.2	13.0%	67.3%	19.8%	
総計		21.2	2.9	13.3%	77.6%	9.1%

## 2. 2 血圧（平均、標準偏差、血圧高値者の数・割合）－男女別

座位安静下に自動血圧測定器を用いて、収縮期血圧、拡張期血圧を測定した。解析可能な一次検査の測定値を対象とし分析した。高血圧の基準はWHO（1978年）の専門委員会報告の境界域高血圧のレベル（収縮期血圧 140～159mmHg、拡張期血圧 90～95mmHg）以上とした。日本高血圧学会の高血圧治療ガイドライン2014（JSH）を用いた基準でも評価し、高血圧を正常高値（収縮期血圧 130～139mmHg、拡張期血圧 85～89mmHg）以上とした。低血圧の基準は収縮期血圧 100mmHg 未満とした。

性および年齢別の血圧の平均値と標準偏差を表 2-1 に示す。性別ごとの高血圧と低血圧の割合を表 2-2 に示す。

表 2-1

性別	年齢	収縮期血圧		拡張期血圧	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差
男	全体	119.1	10.8	66.8	9.0
	18	117.7	10.9	64.1	8.6
	19	119.0	10.2	66.0	8.9
	20	120.1	10.2	67.3	8.3
	21	119.6	11.1	67.6	8.9
	22	119.6	10.2	68.6	8.3
	23	120.2	11.0	70.2	8.5
	24	121.2	10.0	70.0	8.7
	25	121.4	11.8	73.2	10.2
女	全体	108.8	10.2	63.6	8.2
	18	108.0	9.6	62.3	7.6
	19	107.9	10.1	62.3	7.9
	20	109.6	9.7	63.9	8.3
	21	108.7	10.1	64.8	7.8
	22	109.8	10.2	65.3	8.0
	23	108.1	11.2	64.9	8.1
	24	109.6	11.1	65.4	8.4
	25	111.3	12.3	67.4	9.3
総計		115.9	11.6	65.8	8.9

表 2-2

性別	WHO 分類				JSH 分類				収縮期血圧低値	
	収縮期血圧高値		拡張期血圧高値		収縮期血圧高値		拡張期血圧高値		人数	割合
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		
男	27	0.59%	25	0.55%	830	18.2%	134	2.9%	180	3.9%
女	2	0.10%	3	0.15%	55	2.7%	23	1.1%	404	19.7%
総計	29	0.44%	28	0.42%	885	13.4%	157	2.4%	584	8.8%



## 2. 3 尿所見

尿検査は受診時に採尿した随時尿に対し、臨床検査技師が Siemens 社「ライフステイックス」を用いて施行した。検査結果は尿糖、尿蛋白、尿潜血のいずれも、陰性(-)および偽陰性(±)は「-」、陽性は「+」、「++」、「+++以上」のカテゴリーで集計した。一次検査で異常所見を呈した場合、早朝尿を検体とした二次検査の所見を結果として用いた。性および年齢別の検査結果は表 3-1~3-3 の通りである。

表 3-1

尿糖									
性別	-		+		++		+++以上		全体
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
男	4563	99.8%	3	0.07%	3	0.07%	3	0.07%	4572
女	2002	99.8%	3	0.15%	0	0.00%	1	0.05%	2006
総計	6565	99.8%	6	0.09%	3	0.05%	4	0.06%	6578

表 3-2

尿蛋白									
性別	-		+		++		+++以上		全体
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
男	4564	99.8%	6	0.13%	2	0.04%	0	0.00%	4572
女	1997	99.6%	7	0.35%	2	0.10%	0	0.00%	2006
総計	6561	99.7%	13	0.20%	4	0.06%	0	0.00%	6578

表 3-3

尿潜血									
性別	-		+		++		+++以上		全体
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数
男	4549	99.5%	10	0.22%	7	0.15%	6	0.13%	4572
女	1968	98.2%	15	0.75%	16	0.80%	6	0.30%	2005
総計	6517	99.1%	25	0.38%	23	0.35%	12	0.18%	6577

## 2. 4 胸部レントゲン所見

胸部レントゲン検査で異常所見を有す有所見者の人数およびその割合を、男女別に表 4 に示す。有所見の内訳として主たるものは骨異常影、肺野異常影、胸膜異常影であった。

表 4

胸部レントゲン					
性別	受診者	有所見者		要精検・受診	
	人数	人数	割合	人数	割合
男	4569	98	2.14%	6	0.13%
女	2038	82	4.02%	2	0.10%
<b>総計</b>	<b>6607</b>	<b>180</b>	<b>2.72%</b>	<b>8</b>	<b>0.12%</b>

## 2. 5 内科診察所見

内科診察所見で異常を有す有所見者の人数とその割合を、男女別に表 5 に示す。診察項目は貧血、甲状腺、前頸部軟部組織、皮膚所見等であり、一つ以上の異常所見があることを有所見とした。

表 5

内科所見有無			
性別	受診者	有所見者	
	人数	人数	割合
男	4573	71	1.55%
女	2047	72	3.52%
<b>総計</b>	<b>6620</b>	<b>143</b>	<b>2.16%</b>

## 2. 6 喫煙状況

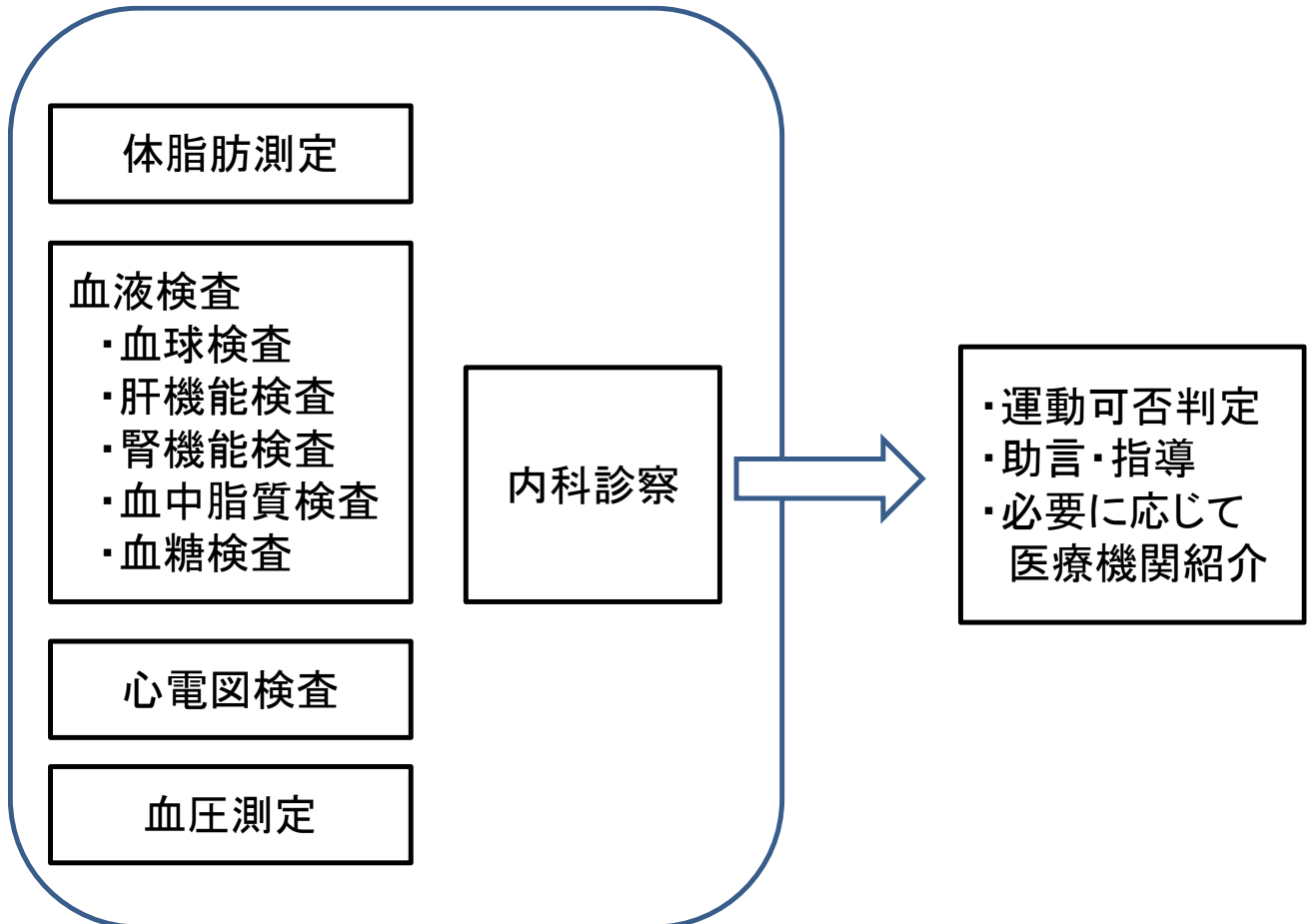
喫煙者の割合を、男女別に表 6 に示した。女子学生と比べて男子学生で喫煙率は高かった。

表 6

喫煙		
性別	非喫煙	喫煙
男	93.0%	7.0%
女	98.6%	1.4%
<b>総計</b>	<b>94.8%</b>	<b>5.2%</b>

## 2. 体育系部活動健康診断

### 1) 実施の流れ



≪保健管理センターにて、血圧測定、心電図検査、血液検査および医師による内科診察を実施し、運動の可否を判断。専門医の判断等が必要な場合、外部医療機関へ紹介≫

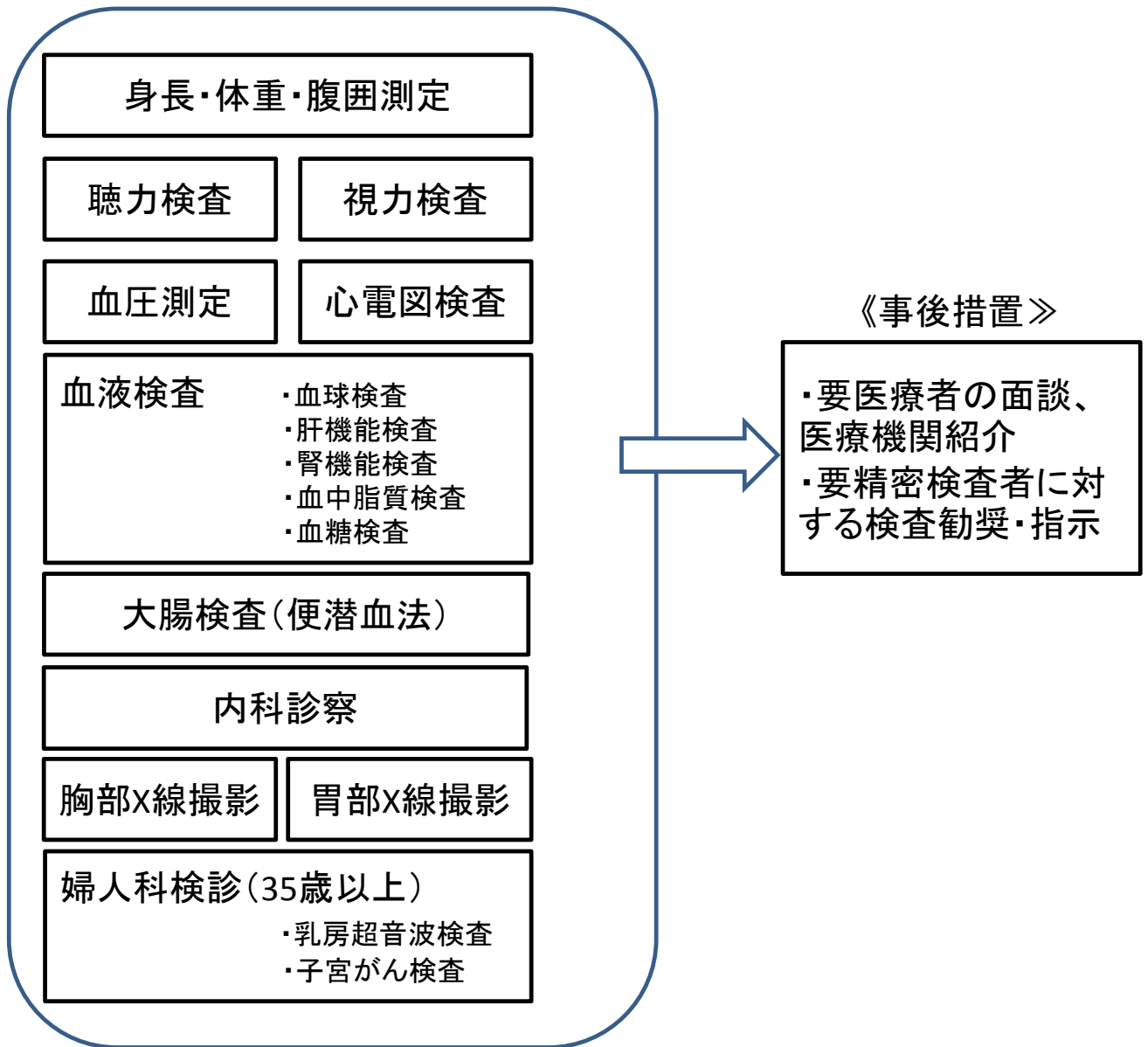
### 2) 実施状況・結果

部名	受診数(人)	運動可(人)	運動不可(人)
柔道部	4	4	0
空手部	10	10	0
計	14	14	0

### Ⅲ. 職域保健

#### 1. 教職員定期健康診断

##### 1) 実施の流れ



《学内（校内）に契約業者が入り、健康診断を実施。保健管理センター医師が内科診察に参加。要医療者の面談、要精密検査者に対する検査勧奨・指示などの事後措置を保健管理センター医師が実施。教職員は、事業所内で実施される定期健康診断の代わりに人間ドックでの健診の選択も可能》

2) 実施状況

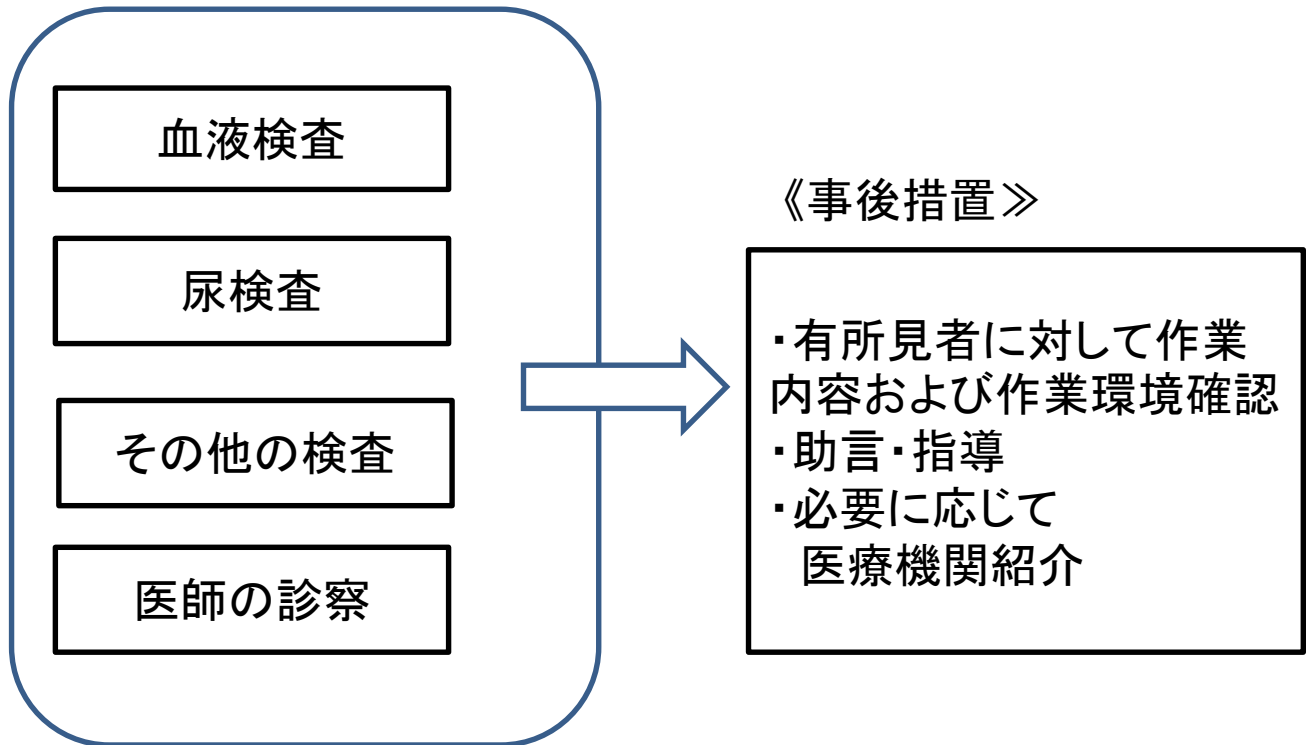
(職場健診)

	対象者数(人)	実施医療機関別人数			受診率(%)
		本学(人)	外部医療機関(人)	計(人)	
常盤台地区	1154	787	50	837	72.5
附属学校	160	127	6	133	83.1
計	1314	914	56	970	73.8*

\*採用時健診受診者、診断書等の提出者等含め、最終的な受診率は、教員 82.7%、職員 92.2%、合計 85.9% (人事・労務課調べ)

## 特殊健康診断

### 1) 実施の流れ



《学内に契約業者が入り、健康診断を実施。有所見者に対して保健管理センター医師が作業内容および作業環境を確認し、助言・指導を行う。必要に応じて、外部医療機関紹介》

2) 実施状況－教職員

		受診者数(人)	有所見者数(人)	有所見率(%)	有害物質の曝露による 又は、その疑い(人)	
粉塵検診	前期	0	0	0.0	0	
	後期	0	0	0.0	0	
	計	0	0	0.0	0	
電離放射線	前期	28	1	3.6	0	
	後期	30	2	6.7	0	
	計	58	3	5.2	0	
鉛検診	前期	0	0	0.0	0	
	後期	0	0	0.0	0	
	計	0	0	0.0	0	
有機溶剤検診	前期	21	1	4.8	0	
	後期	19	0	0.0	0	
	計	40	1	2.5	0	
特定化学物質検診	前期	62	3	4.8	0	
	後期	49	3	6.1	0	
	計	111	6	5.4	0	
指導勧奨による 特殊健康診断 (労基署報告件数)	行政通達検診	前期	5	0	0.0	0
		後期	3	2	66.7	0
		計	8	2	25.0	0
	行政通達(VDT)検診	前期	15	9	60.0	0
		後期	15	8	53.3	0
		計	30	17	56.7	0
その他の健康診断	前期	33	0	0.0	0	
	後期	27	1	3.7	0	
	計	60	1	1.7	0	
石棉検診	前期	0	0	0.0	0	
	後期	0	0	0.0	0	
	計	0	0	0.0	0	
特定業務健診	前期					
	後期	21	3	14.3	0	
	計	21	3	14.3	0	
合計	前期	164	14	8.5	0	
	後期	164	19	11.6	0	
	計	328	33	10.1	0	

※その他の健康診断:アンモニア・フェノール・酸アルカリ・病原体取扱者

3) 実施状況－学生

		受診者数(人)	有所見者数(人)	有所見率(%)	有害物質の曝露による 又は、その疑い	
粉塵検診	前期	13	0	0.0	0	
	後期	4	0	0.0	0	
	計	17	0	0.0	0	
電離放射線	前期	146	11	7.5	0	
	後期	101	12	11.9	0	
	計	247	23	9.3	0	
鉛検診	前期	7	0	0.0	0	
	後期	7	0	0.0	0	
	計	14	0	0.0	0	
有機溶剤検診	前期	240	11	4.6	0	
	後期	207	9	4.3	0	
	計	447	20	4.5	0	
特定化学物質検診	前期	558	18	3.2	0	
	後期	499	19	3.8	0	
	計	1057	37	3.5	0	
指導勸奨による 特殊健康診断 (労基署報告件数)	行政通達検診	前期	21	0	0.0	0
		後期	13	0	0.0	0
		計	34	0	0.0	0
	行政通達(VDT) 検診	前期	34	6	17.6	0
		後期	21	4	19.0	0
		計	55	10	18.2	0
その他の健康診断	前期	322	2	0.6	0	
	後期	272	2	0.7	0	
	計	594	4	0.7	0	
石綿検診	前期	0	0	0.0	0	
	後期	0	0	0.0	0	
	計	0	0	0.0	0	
特定業務健診	前期					
	後期	212	15	7.1	0	
	計	212	15	7.1	0	
合計	前期	1341	48	3.6	0	
	後期	1336	61	4.6	0	
	計	2677	109	4.1	0	

※その他の健康診断:アンモニア・フェノール・酸アルカリ・病原体取扱者



### 3. 産業医面談

#### 1) 超過勤務者面談実施状況

産業医受診予定者

- ①超過勤務時間が月 90 時間を超える場合
- ②超過勤務時間が月 60 時間を超える月が 2 カ月連続した場合
- ③超過勤務時間が月 45 時間を超える月が 5 カ月連続した場合

実施月	受診者
4 月 (H28, 3 月期)	10
5 月 (4 月期)	3
6 月 (5 月期)	2
8 月 (6 月期)	5
9 月 (7 月期)	1
H29 2 月 (H28 12 月, H29 1 月期)	2
H29 3 月 (H29 2 月期)	2
合計	25

#### 2) 職場復帰支援面談実施状況

	月別回数
4 月	1
5 月	1
6 月	1
7 月	1
8 月	1
9 月	1
10 月	1
11 月	5
12 月	9
H29 1 月	4
2 月	4
3 月	5
合計	34

## IV. 診療・カウンセリング業務

### 外来担当表

	時間	月 Monday	火 Tuesday	水 Wednesday	木 Thursday	金 Friday
内科・一般診療 General clinic	09:00-12:30	大重 医師 Ohshige K, MD	大重 医師 Ohshige K, MD	藤川(哲) 医師 Fujikawa T, MD	藤川(哲) 医師 Fujikawa T, MD	藤川(哲) 医師 Fujikawa T, MD
	14:00-15:30	大重 医師 Ohshige K, MD	大重 医師 Ohshige K, MD	藤川(哲) 医師 Fujikawa T, MD	藤川(哲) 医師 Fujikawa T, MD	
心療内科・精神科診療 Mental clinic (予約制)	10:00-13:00			藤川(美) 医師 Fujikawa M, MD (月1回)		石井 医師 Ishii M, MD
	14:00-17:00	川越 医師 Kawagoe Y, MD (月1回)				石井 医師 Ishii M, MD
心理カウンセリング Counsering (予約制)	10:00-13:00	生田 臨床心理士 Ikuta, Therapist	松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist	福榮 臨床心理士 Fukue, Therapist	福榮 臨床心理士 Fukue, Therapist	松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist
				松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist	松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist	
	14:00-17:00	生田 臨床心理士 Ikuta, Therapist	松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist	福榮 臨床心理士 Fukue, Therapist	福榮 臨床心理士 Fukue, Therapist	松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist
				松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist	松本 臨床心理士 Matsumoto, Therapist	

# 1. 一般診療

## 1) 月別診療件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
学生	39	38	36	61	15	8
職員	10	9	11	7	3	12
	49	47	47	68	18	20

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	45	28	27	34	13	4	348
職員	9	8	9	13	6	6	103
合計	54	36	36	47	19	10	451

## 2) 疾患別診療件数

利用者		一般診療																	合計	外部医療機関紹介	休養		
		内科				外科						耳鼻咽喉科	眼科	歯科	皮膚科	産婦人科	泌尿器科	その他				精神科・精神相談	健康相談
		呼吸器系	循環器系	消化器系	その他	創傷	捻挫・打撲	骨折・脱臼	熱傷	腰痛・関節痛	その他												
学部生	男	14	0	7	13	29	2	0	0	3	2	1	1	0	3	1	24	19	5	124	28	11	
	女	18	0	7	24	20	13	0	1	1	2	1	0	0	3	7	0	1	8	2	108	5	24
	計	32	0	14	37	49	15	0	1	4	4	2	1	0	6	7	1	25	27	7	232	33	35
大学院生	男	20	0	6	11	10	2	0	0	1	2	0	1	0	1	2	1	5	2	64	6	2	
	女	9	0	6	9	7	1	0	0	1	1	3	0	1	0	5	0	0	8	1	52	8	8
	計	29	0	12	20	17	3	0	0	2	3	3	1	1	1	5	2	1	13	3	116	14	10
教職員	男	6	2	1	13	7	5	0	0	3	1	0	0	0	1	6	21	4	70	4	5		
	女	1	0	1	10	4	4	0	0	1	0	0	0	0	2	4	0	2	3	1	33	0	9
	計	7	2	2	23	11	9	0	0	4	1	0	0	0	2	4	1	8	24	5	103	4	14
合計	68	2	28	80	77	27	0	1	10	8	5	2	1	9	16	4	34	64	15	451	51	59	

## 2. 精神科診療・心理カウンセリング

### 1) 月別診療件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
学生	3	6	5	5	5	3
職員	2	2	3	1	1	3
	5	8	8	6	6	6

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	2	3	1	5	2	0	40
職員	1	1	4	3	2	1	24
合計	3	4	5	10	4	1	64

2) 月別カウンセリング件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
学生	95	92	125	118	1	56
教職員	2	0	3	4	2	1
保護者	1	0	0	0	0	0
合計	98	92	128	122	3	57

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	100	95	93	77	73	65	990
職員	6	1	8	7	3	5	42
保護者	1	0	1	1	1	5	10
合計	107	96	102	85	77	75	1042

## VI. 研究業績

### 1. 著書・論文

Uneda K, Tamura K, Wakui H, Azushima K, Haku S, Kobayashi R, Ohki K, Haruhara K, Kinguchi S, Ohsawa M, Fujikawa T, Umemura S. Comparison of direct renin inhibitor and angiotensin II receptor blocker on clinic and ambulatory blood pressure profiles in hypertension with chronic kidney disease. *Clin Exp Hypertens*. 2016;38(8):738-743.

Kobayashi Y, Fujikawa T, Kobayashi H, Sumida K, Suzuki S, Kagimoto M, Okuyama Y, Ehara Y, Katsumata M, Fujita M, Fujiwara A, Saka S, Yatsu K, Hashimoto T, Kuji T, Hirawa N, Toya Y, Yasuda G, Umemura S. Relationship between Arterial Stiffness and Blood Pressure Drop During the Sit-to-stand Test in Patients with Diabetes Mellitus. *J Atheroscler Thromb*. 2017 Feb 1;24(2):147-156.

Katsumata M, Hirawa N, Sumida K, Kagimoto M, Ehara Y, Okuyama Y, Fujita M, Fujiwara A, Kobayashi M, Kobayashi Y, Yamamoto Y, Saka S, Yatsu K, Fujikawa T, Toya Y, Yasuda G, Tamura K, Umemura S. Effects of tolvaptan in patients with chronic kidney disease and chronic heart failure. *Clin Exp Nephrol*. 2017 Feb 11. [Epub ahead of print]

福榮太郎, 福榮みか, 諏訪淳哉, 石束嘉和, 嶋津奈. 改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) および Mini-Mental State Examination (MMSE) の総得点と日本語版 Neurobehavioral Cognitive Status Examination (COGNISTAT) の下位項目との関連. 横浜国立大学大学院教育学研究科教育相談・支援総合センター研究論集. 2016. 7-18

青木豊, 福榮太郎. 反応性アタッチメント(愛着)障害と脱抑制型対人交流障害 (特集 子どものトラウマ的ストレス). *精神科*. 2016. 311-314

福榮太郎, 大重賢治, 藤川哲也. 里地山活動における唾液中アミラーゼの変化. 未来につなぐ神奈川の里山 里地山の保全効果に関する学際的研究 最終報告書. 2017. 93-99

福榮太郎 (分担執筆) (編著: 林直樹, 松本俊彦, 野村俊明) パーソナリティ障害 (これからの対人援助を考える 暮らしの中の心理臨床). 福村出版. 2016. 64-68

福榮太郎（分担執筆）（編著：藤森和美，青木紀久代）．トラウマ（これからの対人援助を考える 暮らしの中の心理臨床）．福村出版．2016．21-24, 168-178

助川明子、大重賢治、坂梨薫、白井雅美、平原史樹、宮城悦子：若年女性の子宮頸がん予防の知識と態度の変化—2011年から2014年までの経年調査．思春期学、34（3）：324～334、2016．

杉森 裕樹、永田 智久、大重 賢治、大久保靖司．一般定期健康診断の検査項目に対する支払意思額調査（胸部エックス線、血糖検査、血圧検査）．厚生労働科学研究費補助金 分担研究報告書 平成28年度（2017.3）

## 2. 学会発表等

Tadashi Kuji, Tomoyuki Kawano, Eiko Ueda, Tetsuya Fujikawa, Midori Shino, Satoshi Yamaguchi, Kazuhiko Shibata, Ohnishi Toshimasa, Kouichi Tamura, Nobuhito Hirawa, Yoshiyuki Toya and Satoshi Umemura  
Effect of iron Dosing on Iron-related Parameters during Activated Erythropoiesis by Erithropoiesis Stimulating Agent in Haemodialysis Patients  
53th ERA-EDTA (European Renal Association - European Dialysis and Transplant Association) congress, Vienna, Australia, May 2016

久慈 忠司、篠 みどり、藤川 哲也、金田 朋子、西原 正博、柴田 和彦、薩田 英久、川田 征一、高口 直明、戸谷 義幸、梅村 敏  
血液透析患者におけるフェリチン上昇速度と生命予後について  
日本透析医学会学術集会・総会 第 61 回 大阪 2016.06

河野 知之、藤川 哲也、久慈 忠司、植田 瑛子、篠 みどり、坂 早苗、小嶋 啓史、三橋 洋、小川 成章、小田 寿、山口 聡、大西 俊正、平和 伸仁、戸谷 義幸、梅村 敏  
腎性貧血における造血効率を考慮した適切な鉄投与タイミングの検討  
日本透析医学会学術集会・総会 第 61 回 大阪 2016.06

福榮太郎、福榮みか、諏訪淳哉、京野穂集、池井大輔、菊地蔵乃介、山口友子、小林七彩、道垣内美保、石束嘉和、嶋津奈. 認知機能の継時的変化と COGNISTAT の下位項目のディスクレパシーの関連. 日本総合病院精神医学会第 29 回総会. 2016 年 11 月

嶋津奈、福榮みか、諏訪淳哉、京野穂集、池井大輔、菊地蔵乃介、山口友子、小林七彩、道垣内美保、石束嘉和、福榮太郎. アルツハイマー型認知症の早期発見における COGNISTAT の有用性. 日本総合病院精神医学会第 29 回総会. 2016 年 11 月



### 3. 研究助成金

福榮太郎. 認知機能検査のディスレパシーと認知機能の継時的変化の関連についての研究. 科学研究費補助金若手研究 (B). 研究責任者. 2016年4月～2019年3月. (研究課題: 16K17327) ”

藤川哲也. 平成27年度(公財)日本腎臓財団公募助成 腎不全病態研究助成 「rHuEPOを用いた腎性貧血治療における鉄投与下の造血効率変動の定量的評価」 代表 500,000円 平成28年

藤川哲也. 平成27年—平成30年 科学研究費補助金 基盤研究C、「腕時計型ストレス・カロリー計の開発—若年者、中高年者、高齢者への応用—」 分担、150,000円 平成28年

大重賢治. 受託研究(横浜市消防局)「119番通報に対する緊急度・重症度トリアージプログラムの改修」3,285,360円 平成28年度

## VII. その他

### 1. 講義・講演等

講義：

藤川哲也. 平成 28 年、横浜国大教養講義「情報通信技術が培う近未来医療」人体の仕組みと機能. 横浜国立大学

福榮太郎. 相談活動の理論と技法. 明治学院大学

大重賢治. 病気の予防と疫学. 放送大学神奈川学習センター

大重賢治. スクリーニング. 横浜市立大学医学部医学科

大重賢治. 疫学調査法・統計学. 横浜市立大学大学院看護学研究科

講演：

藤川哲也. 「鉄需要変動を考慮した鉄補充法の検討 ～ESA 療法の治療効率向上を目指して～」平成 28 年、第 5 回神奈川腎透析研究会

福榮太郎. 「学生生活における心のバランス」. 横浜国立大学サークルリーダー研修会. 2016 年 2 月

福榮太郎. 「障害者差別解消法」に即した対応について」. 平成 28 年度横浜国立大学初任教員研修会. 2016 年 4 月

福榮太郎. 「傾聴の意義や基本的態度を学ぶ」. 川崎市平成 28 年度ひとり親家庭支援者向け研修. 2016 年 7 月

福榮太郎. 「トラブルに強い学校づくり～トラブルを起こしやすい人を理解する～」. 平成 28 年度夏季横浜国立大学附属学校教員研修会. 2016 年 8 月

福榮太郎. 「障がいのある学生の支援」. 横浜国立大学理工学部教授会. 2016 年 12 月

福榮太郎. 「学生生活における心のバランス」. 横浜国立大学サークルリーダー研修会. 2017 年 2 月

## 2. 学内委員会等

- ・労働安全衛生委員会
- ・労働安全衛生委員会メンタルヘルス部会
- ・人を対象とする医学系研究倫理専門委員会
- ・人を対象とする非医学系研究倫理専門委員会
- ・遺伝子組換え実験安全専門委員会
- ・未来情報通信医療社会基盤センター 運営委員会
- ・ダイバーシティワーキンググループ
- ・教育人間科学部教育相談・支援総合センター運営委員会

おわりに

本学保健管理センターにおける平成 28 年度の年報を無事に作成することができました。保健管理センターの主な業務は学生保健管理、職域保健衛生管理、診療・健康相談ですが、各分野の状況をまとめることは業務全体を見返すこととなります。その年を振り返る良い機会です。

健康診断では、当然ですが、疾患があると疑われた場合は精査や治療などの対応を要します。毎年少なくない人たちの健診後措置を行っています。しかし、要精査や要治療の判定がなされてもスムーズに話が進まないときもあります。健康診断自体を受診していない場合は疾患の疑いの有無すらわかりませんが、健診は受けさえすればよいのではなく、事後措置までおこなって初めて意味を成します。健康を保つということにおいては、健康であることの価値を認識し自分で管理するという主体性を持っているかが肝心です。主体性は、自分を守るための効率的な疾患予防に欠かせないものです。

日常生活でも健康を保つうえで大事なことが多くあります。そのひとつは生活リズムであり、睡眠、食事の時間が大切です。心身の活発さをコントロールしているのは自律神経です。生活リズムが乱れると自律神経のリズムとずれが生じ、本来ならば活性が高まる日中に活性が高まらず活力・意欲は低下してしまいます。夜更かしなど生活リズムが乱れがちな習慣がある人は、トータルの睡眠時間が足りていたとしても、日中ぼんやりしていることが多くなりがちです。日頃から規則正しい生活をしておくことで、自律神経リズムと生活リズムのずれをなくし、ベストコンディションを維持することは社会で求められる能力といえます。そのため、規則正しい生活ができるか否かは一つの評価項目となりえるのです。

大学生活ではときに体調が良くないこともあるでしょう。私たちは心身の健康に関する問題や心配ごとに対して、病気の予防、早期発見につとめ、また、心身に関する健康相談を提供します。専門的なサポートを精神科医、カウンセラー、保健師・看護師の体制のもと提供し、必要に応じて外部の適切な診療機関への紹介も行います。大学の皆さんにとって支えとなり、学生、教職員の健康管理を通じて大学全体のアウトプットに貢献できるような保健管理センターを引き続き目指していきます。

保健管理センター 藤川

横浜国立大学保健管理センター

平成 29 年 3 月 31 日 発行