

横浜国立大学

保健管理センター 年報

第 38 号

(平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月)

横浜国立大学 保健管理センター



## Center for Health Service Sciences

2018.3.31

## 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	・・・ P23
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	・・・ P29
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	・・・ P33
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	・・・ P36
おわりに	・・・ P38

## はじめに

2018年のNHK大河ドラマは“西郷（せご）どん”である（余談であるが、鹿児島県で西郷隆盛を“せごどん”と呼ぶ人はあまりいないと思う。ただ、当人は“さいごーどん”と言っているつもりが、県外者には“せごどん”と言っているように聞こえることはあるかもしれない）。

西郷隆盛は革命家であり思想家である。革命家としての西郷の行動は複雑で、なかなか捉え様が難しいのであるが、思想家としての西郷の言葉は、現代に生きる我々の腹にもすくとんと落ちるものが多い。西郷の言葉は、旧庄内藩士の手で纏められ「南洲翁遺訓」として残され今も触れることができる。有名な言葉には「敬天愛人」や「兒孫の為に美田を買わず」などがあるが、文明論、統治論と言える多くの普遍性のある言葉が残されている。例えば、「文明とは、道理が広くいきわたって行われることを褒め称えて言う言葉であって、宮殿が荘厳だとか、衣服が美しくあでやかだといった、実態を伴わない外観の華やかさをいうものではない（原文：文明とは道の普く行はるるを称賛せる言にして、宮殿の荘厳、衣服の美麗、外観の浮華を言うには非ず）」など。

今、西郷の言う文明がかすんでい

2018年3月

1)猪飼孝明訳．西郷隆盛 南洲翁遺訓．角川ソフィア文庫．



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	杉 山 明 子	(臨床心理士)
看 護 師	楠 本 多 美	
看 護 師	對 間 梢	8月～
看 護 師	宮 澤 知 子	
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29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29年 4月～5月	学生定期健康診断* (4月5日～18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作業員に対する諸検査	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

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30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		

\*財団法人神奈川県労働衛生福祉協会と業務契約を結び実施

## 4. センター

平面図



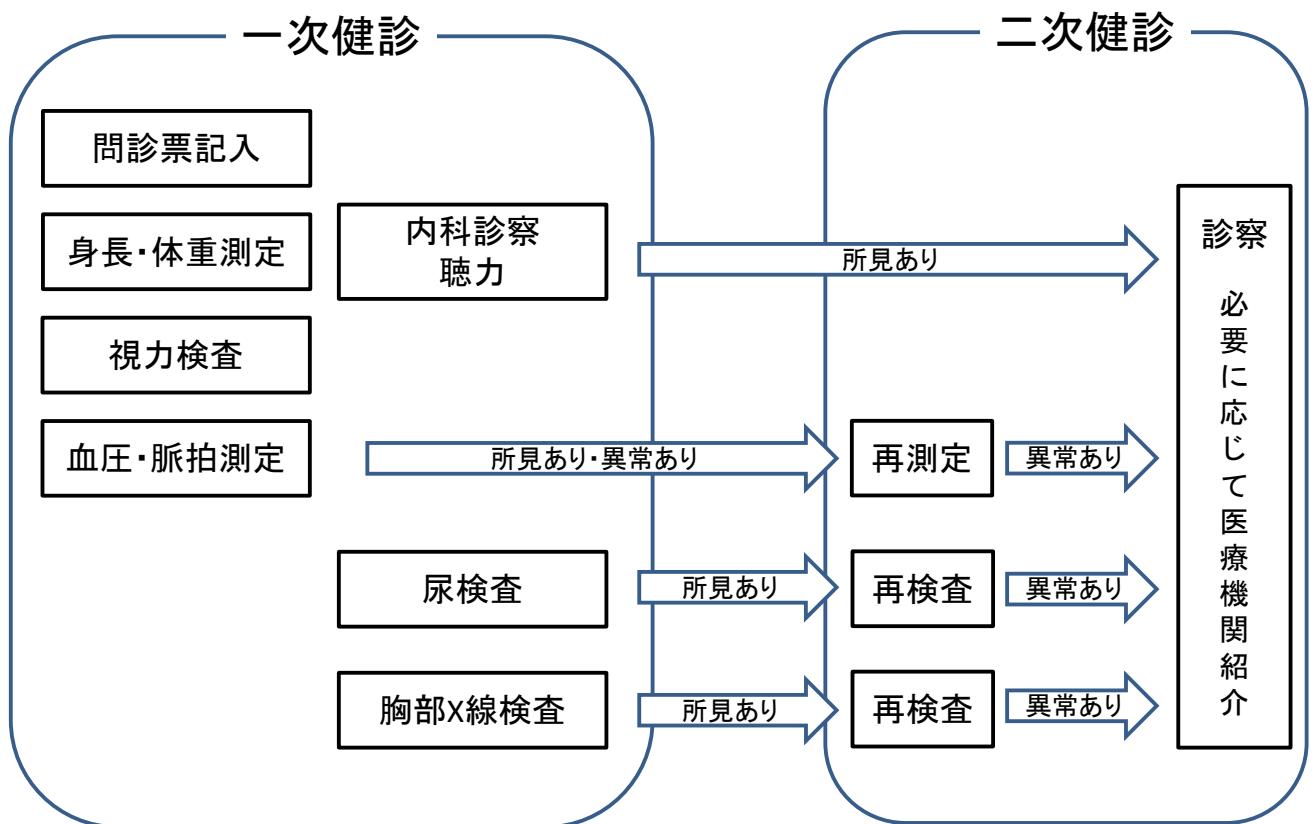
外観



## 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		計
		男	女	男	女	男	女	男	女	
経済学部	学生数	200	55	176	59	183	64	276	65	1078
	受診者数	188	51	82	32	85	29	118	35	620
経営学部	学生数	192	105	191	106	185	104	254	108	1245
	受診者数	187	103	82	53	90	49	131	65	760
経営学部(夜間主)	学生数			20	11	22	15	32	21	121
	受診者数			11	0	10	8	9	6	44
工学部	学生数							10	0	10
	受診者数							5	0	5
理工学部	学生数	575	111	619	149	652	148	832	149	3235
	受診者数	554	111	302	77	282	69	480	79	1954
教育人間科学部	学生数			183	216	174	227	237	258	1295
	受診者数			130	157	124	165	148	192	916
教育学部	学生数	113	120							233
	受診者数	113	120							233
教育学部 臨時教員養成課程	学生数	8	17							25
	受診者数	6	10							16
都市科学部	学生数	153	89							242
	受診者数	150	88							238
計	学生数	1241	497	1189	541	1216	558	1641	601	7484
	受診者数	1198	483	607	319	591	320	891	377	4786
	受診率	96.5	97.2	51.1	59.0	48.6	57.3	54.3	62.7	63.9

### 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	52	59	79	66			256
	受診者数	43	54	45	40			182
国際社会研究科・法曹実務	学生数					0	2	2
	受診者数					0	0	0
国際社会科学府	学生数	44	65	71	68			248
	受診者数	31	61	37	45			174
国際社会科学府・法曹実務	学生数	9	1	10	0	14	14	48
	受診者数	7	1	8	0	9	7	32
工学府	学生数	280	54	296	45			675
	受診者数	244	48	250	38			580
環境情報学府	学生数	142	40	135	47			364
	受診者数	126	35	109	37			307
都市イノベーション 学府	学生数	64	36	98	40			238
	受診者数	58	32	71	30			191
計	学生数	591	255	689	266	14	16	1831
	受診者数	509	231	520	190	9	7	1466
	受診率	86.1	90.6	75.5	71.4	64.3	43.8	80.1

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					10	9	19
	受診者数					1	0	1
国際社会科学府	学生数	4	4	11	10	37	23	89
	受診者数	2	4	8	7	12	9	42
工学府	学生数	17	2	30	8	61	9	127
	受診者数	12	1	14	4	22	5	58
環境情報学府	学生数	25	8	27	8	75	29	172
	受診者数	13	4	11	1	17	4	50
都市イノベーション学府	学生数	3	2	12	6	23	14	60
	受診者数	2	2	6	4	11	6	31
計	学生数	49	16	80	32	206	84	467
	受診者数	29	11	39	16	63	24	182
	受診率	59.2	68.8	48.8	50.0	30.6	28.6	39.0

非正規生・他

		男		女		計
		男	女	男	女	
研究生	学生数	54	79			133
	受診者数	24	24			48
その他の学生	学生数	49	59			108
	受診者数	1	1			2
計	学生数	103	138			241
	受診者数	25	25			50
	受診率	24.3	18.1			20.7

総計

		男	女	計
総計	学生数	7019	3004	10023
	受診者数	4481	2003	6484
	受診率	63.8	66.7	64.7

## 学生一般健康診断

### 1. 対象及び方法

平成 29 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 29 年 4 月 1 日時点での年齢をもちいた。Body Mass Index (体格指数 : BMI,  $\text{kg}/\text{m}^2$ ) 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  $18.5 \text{ kg}/\text{m}^2$  未満をやせ,  $18.5 \text{ kg}/\text{m}^2$  以上  $25.0 \text{ kg}/\text{m}^2$  未満を普通,  $25.0 \text{ kg}/\text{m}^2$  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。

表1 BMI (kg/m<sup>2</sup>) 体格

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	3.1	12.1%	77.0%	10.9%
	18	21.2	2.9	13.1%	78.1%	8.8%
	19	21.2	2.8	14.3%	76.4%	9.3%
	20	21.5	3.1	9.6%	80.2%	10.2%
	21	21.4	3.0	11.2%	79.1%	9.7%
	22	21.4	2.8	13.0%	76.4%	10.6%
	23	23.3	3.2	2.9%	64.7%	32.4%
	24	22.5	3.8	12.1%	72.4%	15.5%
	25	24.2	4.2	4.9%	59.3%	35.8%
女	全体	20.5	2.5	18.3%	77.0%	4.7%
	18	20.4	2.2	17.4%	78.8%	3.8%
	19	20.4	2.4	20.3%	76.2%	3.5%
	20	20.4	2.7	19.2%	76.5%	4.2%
	21	20.7	3.2	19.6%	76.1%	4.3%
	22	19.8	2.4	27.7%	68.7%	3.6%
	23	21.0	3.4	14.6%	73.2%	12.2%
	24	20.6	2.2	19.4%	74.2%	6.5%
	25	21.7	3.5	11.7%	72.1%	16.2%
総計		21.1	2.9	14.0%	77.0%	9.0%



## 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 収縮期血圧 拡張期血圧 (mmHg)

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	118.3	11.0	67.1	8.7
	18	117.0	11.1	65.0	8.1
	19	119.0	10.2	67.7	8.4
	20	120.0	10.2	68.5	8.3
	21	118.7	10.5	68.9	8.5
	22	118.7	10.3	69.1	8.3
	23	122.1	9.8	71.1	9.1
	24	120.1	13.2	71.8	10.7
	25	122.9	11.9	74.8	9.8
女	全体	107.9	10.1	64.3	8.0
	18	107.3	10.2	63.1	7.6
	19	108.7	9.7	65.2	8.1
	20	108.8	10.3	64.5	7.8
	21	109.5	9.9	66.6	8.3
	22	108.0	9.7	65.1	8.3
	23	109.6	9.9	67.7	7.7
	24	103.1	8.8	63.8	7.3
	25	108.4	10.3	67.5	9.5
総計		115.1	11.7	66.2	8.6

表 2-2 高血圧と低血圧

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	42	0.94%	24	0.54%	761	17.0%	142	3.2%	196	4.4%
女	2	0.10%	1	0.05%	40	2.0%	25	1.2%	431	21.5%
総計	44	0.68%	25	0.39%	801	12.3%	167	2.6%	627	9.7%

## 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	4464	99.8%	1	0.02%	2	0.04%	6	0.13%	4473
女	1841	99.8%	0	0.00%	3	0.16%	1	0.05%	1845
総計	6305	99.8%	1	0.02%	5	0.08%	7	0.11%	6318

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	4443	99.3%	13	0.29%	11	0.25%	6	0.13%	4473
女	1817	98.5%	14	0.76%	10	0.54%	4	0.22%	1845
総計	6260	99.1%	27	0.43%	21	0.33%	10	0.16%	6318

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	4431	99.1%	23	0.51%	14	0.31%	5	0.11%	4473
女	1794	97.2%	26	1.41%	15	0.81%	10	0.54%	1845
総計	6225	98.5%	49	0.78%	29	0.46%	15	0.24%	6318

## 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	4476	113	2.52%	6	0.13%
女	2001	89	4.45%	1	0.05%
総計	6477	202	3.12%	7	0.11%

## 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	4484	6	0.13%
女	2007	21	1.05%
総計	6491	27	0.42%

## 2. 6 喫煙状況

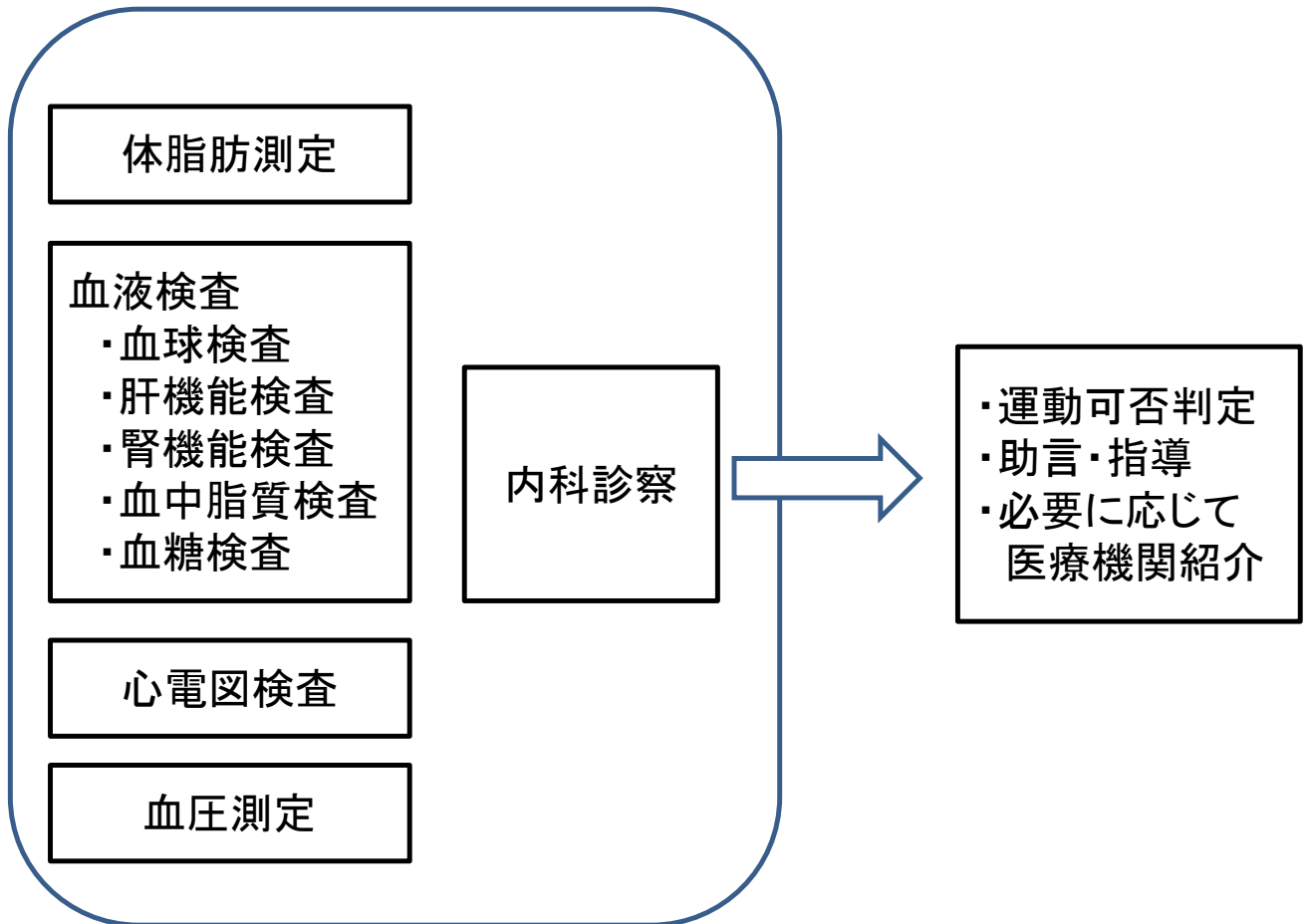
喫煙者の割合を、男女別に表 6 に示した。男子学生の喫煙率は女子学生と比べて高かった。

表 6

喫煙		
性別	非喫煙	喫煙
男	93.7%	6.3%
女	98.6%	1.4%
総計	95.2%	4.8%

## 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≫

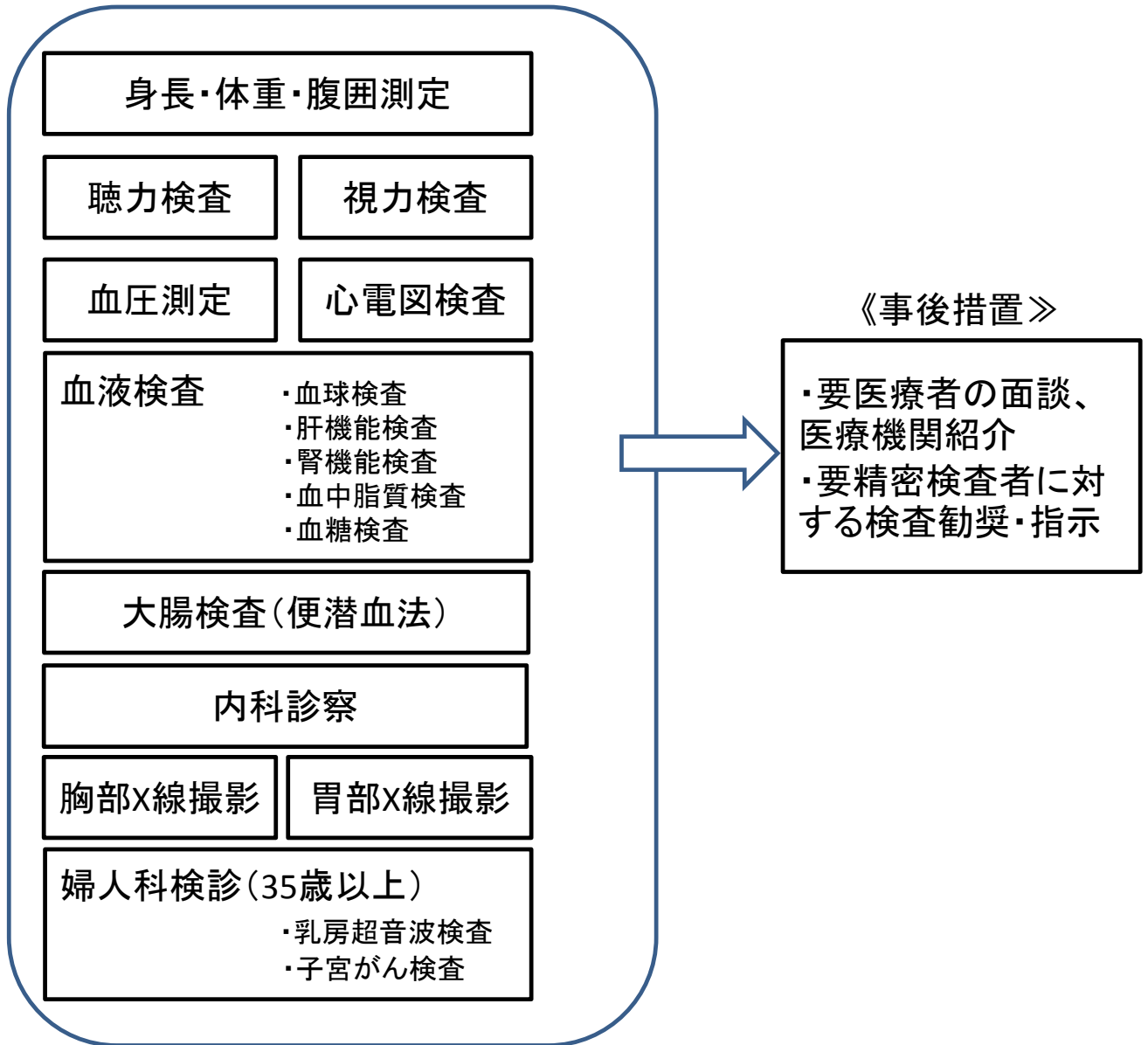
### 2) 実施状況・結果

部名	受診数(人)	運動可(人)	運動不可(人)
空手部	14	14	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)

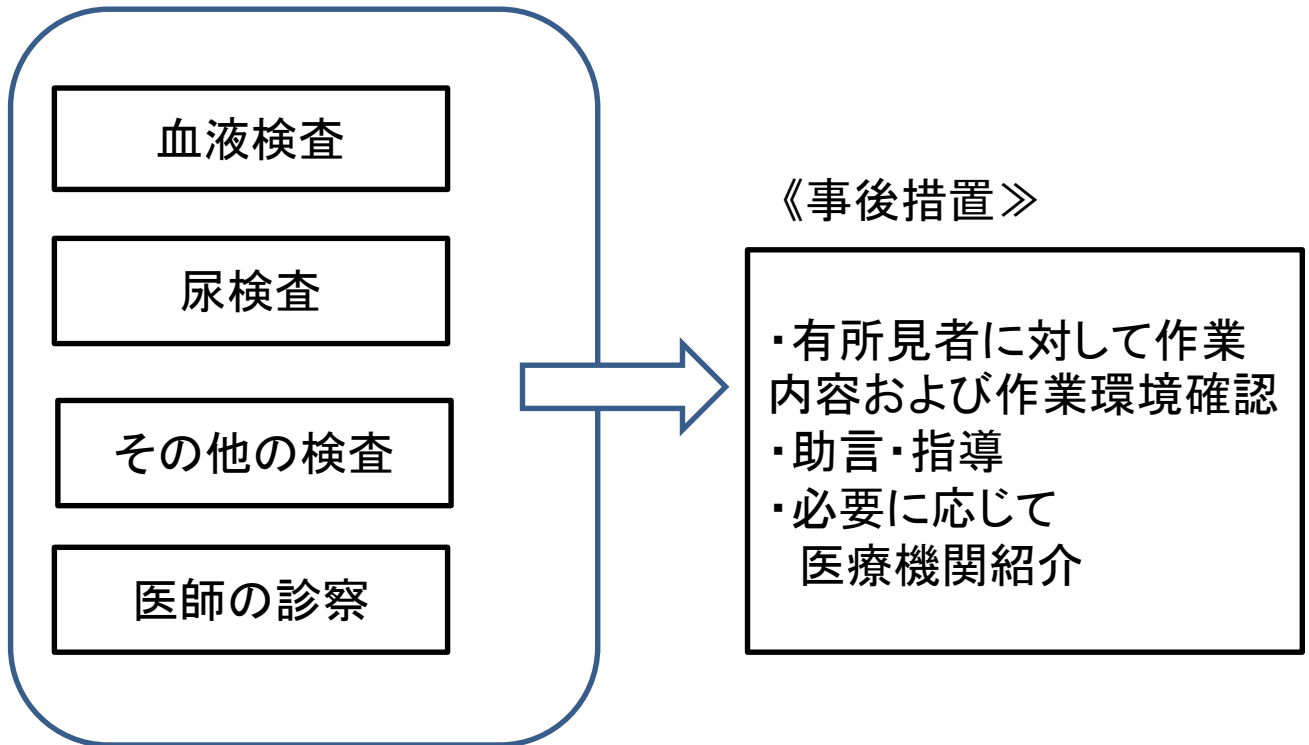
	対象者数(人)	実施医療機関別人数			受診率(%)
		本学(人)	外部医療機関(人)	計(人)	
常盤台地区	1158	800	143	943	81.4
附属学校	160	123	25	148	92.5
計	1318	923	168	1091	82.8

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 88.0%、職員 95.4%、合計 90.5% (人事・労務課調べ、第 170 回労働安全衛生委員会にて報告)



## 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	2	0	0.0	0	
	後期	1	0	0.0	0	
	計	3	0	0.0	0	
電離放射線	前期	15	0	0.0	0	
	後期	5	0	0.0	0	
	計	20	0	0.0	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	26	2	7.7	0	
	後期	13	1	7.7	0	
	計	39	3	7.7	0	
特定化学物質検診	前期	76	4	5.3	0	
	後期	36	3	8.3	0	
	計	112	7	6.3	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	3	0	0.0	0
		後期	6	0	0.0	0
		計	9	0	0.0	0
	行政通達(VDT)検診	前期	18	0	0.0	0
		後期	5	0	0.0	0
		計	23	0	0.0	0
その他の健康診断	前期	35	2	5.7	0	
	後期	14	0	0.0	0	
	計	49	2	4.1	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	11	0	0.0	0	
	計	11	0	0.0	0	
合計	前期	175	8	4.6	0	
	後期	91	4	4.4	0	
	計	266	12	4.5	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	16	0	0.0	0	
	後期	1	0	0.0	0	
	計	17	0	0.0	0	
電離放射線	前期	81	8	9.9	0	
	後期	23	1	4.3	0	
	計	104	9	8.7	0	
鉛検診	前期	1	0	0.0	0	
	後期	0	0	0.0	0	
	計	1	0	0.0	0	
有機溶剤検診	前期	180	9	5.0	0	
	後期	192	6	3.1	0	
	計	372	15	4.0	0	
特定化学物質検診	前期	621	15	2.4	0	
	後期	511	19	3.7	0	
	計	1132	34	3.0	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	11	1	9.1	0
		後期	23	1	4.3	0
		計	34	2	5.9	0
	行政通達(VDT)検診	前期	53	0	0.0	0
		後期	25	0	0.0	0
		計	78	0	0.0	0
その他の健康診断	前期	275	7	2.5	0	
	後期	235	8	3.4	0	
	計	510	15	2.9	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	181	9	5.0	0	
	計	181	9	5.0	0	
合計	前期	1238	40	3.2	0	
	後期	1191	44	3.7	0	
	計	2429	84	3.5	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(H29 3月期)	14
5月(4月期)	4
6月(5月期)	4
8月(7月期)	1
9月(8月期)	3
12月(10月期)	1
H30 1月(H29 12月期)	1
2月(H30 1月期)	3
3月(H30 2月期)	4
合計	35

#### 2)

	月別回数
4月	2
5月	3
6月	2
7月	4
8月	0
9月	3
10月	3
11月	3
12月	3
H29 1月	4
2月	3
3月	3
合計	33

## 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 Counseling (予約制)	10:00-13:00	杉山 臨床心理士 Sugiyama, Therapist	杉山 臨床心理士 Sugiyama, 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
		生田 臨床心理士 Ikuta, 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	杉山 臨床心理士 Sugiyama, Therapist	杉山 臨床心理士 Sugiyama, 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
		生田 臨床心理士 Ikuta, 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	59	55	51	44	7	16
職員	5	6	8	7	4	11
	64	61	59	51	11	27

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	39	30	25	33	9	7	375
職員	7	8	8	7	10	8	89
合計	46	38	33	40	19	15	464

## 2) 疾患別診療件数

利用者	疾患	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	10	0	7	19	25	8	1	1	5	1	10	3	1	1	0	33	39	1	165	45	16	
	女	8	0	8	17	11	18	0	1	1	1	2	0	1	1	9	0	0	15	0	93	5	20
	計	18	0	15	36	36	26	1	2	6	2	12	3	2	2	9	0	33	54	1	258	50	36
大学院生	男	16	0	12	11	5	7	0	1	1	3	5	0	1	1	3	0	6	0	72	6	5	
	女	8	2	2	7	7	6	0	0	4	1	1	0	0	1	2	2	0	2	0	45	2	9
	計	24	2	14	18	12	13	0	1	5	4	6	0	1	2	2	5	0	8	0	117	8	14
教職員	男	9	3	1	7	5	1	0	0	1	0	1	0	0	4	0	1	28	2	63	4	1	
	女	2	4	2	7	2	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	0	26	2	4	
	計	11	7	3	14	7	3	0	0	2	0	2	0	0	5	0	0	1	32	2	89	6	5
合計	53	9	32	68	55	42	1	3	13	6	20	3	3	9	11	5	34	94	3	464	64	55	

## 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	4	4	11	8	0	5
職員	2	2	4	3	2	5
合計	6	6	15	11	2	10

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	8	2	5	7	5	3	62
職員	1	5	1	2	3	2	26
合計	9	7	6	9	8	5	88

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	87	98	120	139	23	96
教職員	1	0	1	4	3	6
保護者	0	2	0	1	0	2
合計	88	100	121	144	26	104

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	127	134	109	119	112	102	1266
職員	9	8	10	8	16	14	80
保護者	3	1	4	1	1	1	16
合計	139	143	123	128	129	117	1362



## VI. 研究業績

### 1. 著書・論文

石黒洋、安宅勝弘、川村淳、川村祐一郎、本田明、高梨信吾、布施泰子、杉江征、吉野啓子、潤間励子、早川東作、藤川哲也、鈴木芳樹、山本明子、山本祐二、守山敏樹、丸山徹、一宮厚、古川卓. 学生の健康白書 2015 一般社団法人 国立大学保健管理施設協議会 学生の健康白書に関する委員会編 (2018.3).

杉山明子. 喪失体験(死別・離別・失恋)とレジリエンス. 臨床心理学 17(5). 2017. 649-653

杉山明子, 玉井木精, 堀江姿帆. スクールカウンセラーを中心としたグループスーパーヴィジョンの効果に関する考察. 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. 2017. 21-36

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 Oct;21(5):858-865

Kawano T, Kuji T, Fujikawa T, Ueda E, Shino M, Yamaguchi S, Ohnishi T, Tamura K, Hirawa N, Toya Y. Timing-adjusted iron dosing enhances erythropoiesis-stimulating agent-induced erythropoiesis response and iron utilization. Renal Replacement Therapy 2017 3:20 (May22)

Azushima K, Wakui H, Uneda K, Haku S, Kobayashi R, Ohki K, Kinguchi S, Haruhara K, Fujikawa T, Toya Y, Umemura S, Tamura K. Within-visit blood pressure variability and cardiovascular risk factors in hypertensive patients with non-dialysis chronic kidney disease. Clin Exp Hypertens. 2017 Jun 21:1-7.

Monozygotic twins discordant for primary aldosteronism: A case report. Yusuke Kobayashi, Keisuke Yatsu, Kumi Nakata-Shimokihara, Noriko Inoue, Tetsuya Fujikawa, Nobuhito Hirawa, Satoshi Umemura, Fumitoshi Satoh, Gian Paolo Rossi,

and Kouichi Tamura. *J Hum Hypertens*. 2017 Nov;31(11):760.

Tarao K, Tanaka K, Nozaki A, Sato A, Ishii T, Komatsu H, Ikeda T, Komatsu T, Matsushima S, Oshige K. Efficacy and safety of dual therapy with daclatasvir and asunaprevir in elderly patients. *World J Hepatol*. 2017 Apr 18;9(11):544-550.

## 2. 学会発表等

Tadashi Kuji, Suzuki, Shota, Tetsuya Fujikawa, Low-Dose Iron Treatment and Erythropoiesis Efficiency in Hemodialysis Patients with Anemia Treated by Erythropoiesis-Stimulating Agents. ASN Annual Kidney Week, Ernest N Memorial Convention Center, New Orleans, LA, USA, 2017.11.

Shota Suzuki, Midori Shino, Tetsuya Fujikawa, Yoko Itoh, Koichiro Sumida, Koji Ohki, Eiko Ueda, Kazushi Uneda, Yuki Ohki, Kengo Azushima, Tatsuo Hashimoto, Hiromichi Wakkui, Tadashi Kuji, Naoyuki Kobayashi, Toshimasa Ohnishi, Nobuhito Hirawa, Yoshiyuki Toya, Kouichi Tamura  
Plasma Branched Chain Amino Acids Levels and Cardiovascular Mortality in Hemodialysis Patients. American Heart Association and the American Stroke Association Scientific Sessions 2017 Anaheim, CA November 11-15

山田一子, 赤木里奈, 杉山明子, 下田愛, 井上果子. 子どもの不適応行動に悩む家族のアセスメント報告Ⅰ—親子関係が子どもに与える影響について—  
日本心理臨床学会 第36回秋季大会 横浜 2017.11

赤木里奈, 山田一子, 杉山明子, 下田愛, 井上果子. 子どもの不適応行動に悩む家族のアセスメント報告Ⅱ—夫婦関係が子どもに与える影響について—  
日本心理臨床学会 第36回秋季大会 横浜 2017.11

### 3. 学会活動等

#### 【藤川】

一般社団法人 国立大学保健管理施設協議会

- ・ 学生の健康白書に関する委員会  
（全国国立大学健康診断データ統計・学生の健康白書出版）
- ・ フィジカルヘルス委員会
- ・ 倫理審査委員会

公益社団法人 全国大学保健管理協会

- ・ 研究倫理委員会

# VII. その他

## 1. 講義・講演等

講義：

藤川哲也.

- ・教養講義 医療 ICT 「情報通信技術が培う近未来医療」人体の仕組みと機能
- ・教養講義「健康の科学」身体（内科・保健衛生領域含む）

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
- ・スクリーニング. 横浜市立大学医学部医学科
- ・疫学調査法・統計学. 横浜市立大学大学院看護学研究科
- ・教養講義「健康の科学」身体（社会的な健康）

杉山明子.

- ・道徳授業「こころの授業」 教育学部附属横浜中学校
- ・教養講義「健康の科学」（心の健康）

講演：

杉山明子.

- ・「こころの健康について」. 女子美術大学新入生オリエンテーション. 2017年4月
- ・「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. 2018年2月
- ・「学生の不適応について」. 理工学部教務厚生委員会. 2018年3月

藤川哲也.

- ・部活動リーダーズ研修 「身体管理について」

## 2. 学内委員会等

大重賢治.

- ・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

藤川哲也.

- ・人を対象とする非医学系研究倫理専門委員会
- ・労働安全衛生委員会メンタルヘルス部会
- ・ハラスメント相談員（役職指定）

杉山明子.

- ・教育学研究科教育相談・支援総合センター運営委員会
- ・教育学部附属学校 SV, SC 連絡研究協議会

## 3. 学会活動等

藤川哲也.

一般社団法人 国立大学保健管理施設協議会

- ・学生の健康白書に関する委員会  
（全国国立大学健康診断データ統計・学生の健康白書出版）
- ・フィジカルヘルス委員会
- ・倫理審査委員会

公益社団法人 全国大学保健管理協会

- ・研究倫理委員会

おわりに

本学保健管理センターにおける平成29年度の年報を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・心と体の健康相談ですが、各分野の状況をまとめることは、業務全体を振り返る良い機会となります。

感染症対策では毎年流行するインフルエンザが問題となりますが、インフルエンザ関連死亡推計について新しい報告がなされました（Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. Lancet. 2018 Mar 31;391(10127):1285-1300. Epub 2017 Dec 14.）。米疾患対策センター、世界保健機関などの国際共同研究グループによると、世界では毎年29万から65万人が季節性のインフルエンザ関連呼吸器疾患で死亡していると推計されます。インフルエンザに関連する死亡者数の多さは、人々の健康を守るため積極的な対応策が必要なことを示します。

インフルエンザ感染の予防には、流行時期前のワクチン接種に加えて、手洗い、うがい、マスクが有用とされます。インフルエンザウイルスの感染経路を考えるとその理由が分かります。インフルエンザの感染経路は主として飛沫感染、そして接触感染です。インフルエンザ感染者が咳をすると、ウイルスを含んだ飛沫によって周囲の人が感染します。そのため、マスクにより飛沫が飛び散らないようにすることが大切です。咳をするときに手で口をおさえるとしても、手にはウイルスが多量に付着します。その手でドアノブを触り、他の人がドアノブを握ることで、その人の手にウイルスが付着します。その人が口、鼻などに触れ、ウイルスが体内に取り込まれれば感染に至ります。その経路のどこかをブロックすればよいことになります。そのため、手洗い、うがいが推奨されています。もちろん、咳をするときに手で口をおさえるのは、手を介して感染を拡大させるのでよろしくないといえます。

このような説明すると、手洗い、うがい、マスクをしましょうとだけ伝えるのと比べて、いわゆる腑に落ちる状態となり、やろうかなというモチベーションは高まりやすいと感じます。主体的に考えて実行できるような啓発が大切です。最近では人気のキャラクターとのコラボでこれらの予防法が紹介されています。インフルエンザ感染予防に限らず、世の中を良くするためにできることについては、皆で主体的に協力しあっていきたいものです。

保健管理センターでは病気の予防、早期発見につとめ、心身に関する健康相談を受け付けています。専門的なサポートを内科医、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。大学における健康管理を通じて皆さんが健やかに活躍できるよう引き続きサポートしていきます。

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 30 年 3 月 31 日 発行