

横浜国立大学

# 保健管理センター 年報

第 40 号

(平成 31 年 4 月～令和 2 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.

2020.3.31

## はじめに

今年度の始まりは平成 31 年（2019 年）4 月で、年度の終わりは令和 2 年（2020 年）3 月である。少しややこしい。油断すると混乱するので気を付けたい。

世界保健機関（WHO）は、2020 年（令和 2 年）3 月 11 日、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）がパンデミックに至っているとの認識を示した。日本でも 1 月に最初の感染者が報告されたのち、次第に感染者の数が増えてきている状況である。新興感染症の流行は、2009 年の新型インフルエンザ（H1N1）以来のこととなる。

感染予防と日常生活の両立をどのように成し遂げるかが問題であり、当保健管理センターにとっては、学生の定期健康診断をどのように実施するのかが、目下大きな課題となっている。

2020 年（令和 2 年）3 月末

保健管理センター所長 大重賢治

# 目 次

はじめに

## I. 保健管理センターの概要

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

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
  - 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

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. 論考

学生のメンタルヘルス

### Ⅵ. 研究業績

1. 著書・論文
2. 学会発表等
3. 研究助成金

### Ⅶ. その他

講義、講演、委員会 等

おわりに

# 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所開設、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。   |

## 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	
看 護 師	熊 谷 美智代	
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)
非常勤医師	西 村 茉莉子	(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。



令和元年度（平成31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31年 4月～令和 元年5月	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	全学生（新入生および在学生）
	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

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
令和2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. センター施設



平面図



外観



受付・待合ロビー



診察室 1



診察室 2



相談室



処置室・休養室

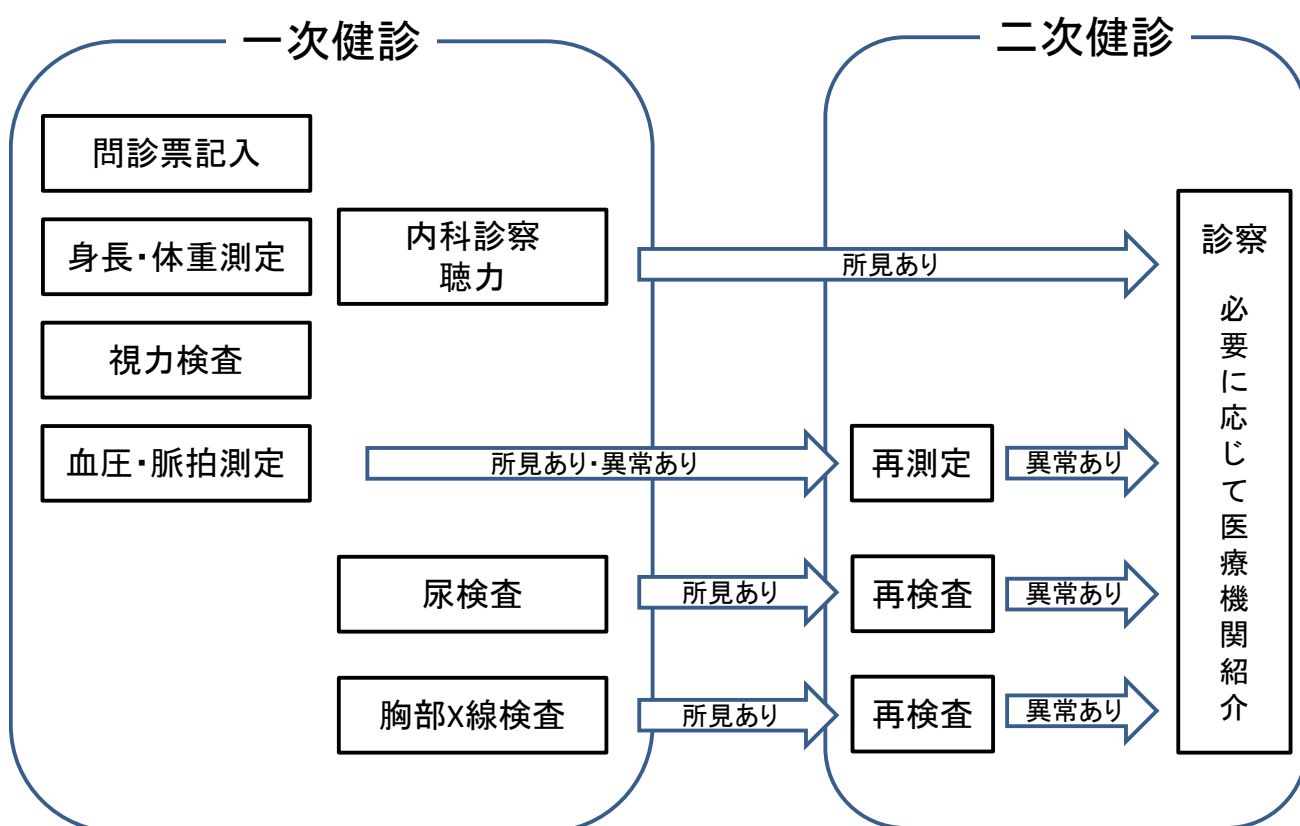


会議室

## 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	199	57	202	54	211	55	262	73	1113
	受診者数	189	54	69	22	67	19	105	28	553
経営学部	学生数	194	105	205	96	185	104	255	117	1261
	受診者数	187	105	80	36	81	34	87	69	679
経営学部(夜間主)	学生数							30	20	50
	受診者数							11	4	15
理工学部	学生数	557	120	559	99	576	108	785	166	2970
	受診者数	544	117	198	47	234	54	383	104	1681
教育人間科学部	学生数							233	244	477
	受診者数							145	164	309
教育学部	学生数	102	140	106	131	113	120			712
	受診者数	102	140	97	129	108	118			694
教育学部 臨時教員養成課程	学生数	9	11							20
	受診者数	7	5							12
都市科学部	学生数	143	97	139	110	165	96			750
	受診者数	141	96	40	27	58	47			409
計	学生数	1204	530	1211	490	1250	483	1565	620	7353
	受診者数	1170	517	484	261	548	272	731	369	4352
	受診率	97.2	97.5	40.0	53.3	43.8	56.3	46.7	59.5	59.2

### 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	48	56	67	54			225
	受診者数	44	53	43	35			175
国際社会科学府	学生数	50	61	67	74			252
	受診者数	42	57	33	51			183
国際社会科学府・法曹実務	学生数			6	3	12	4	25
	受診者数			2	2	7	4	15
工学府	学生数			10	1			11
	受診者数			6	0			6
理工工学府	学生数	311	43	317	54			725
	受診者数	299	43	278	48			668
環境情報学府	学生数	122	44	143	54			363
	受診者数	104	41	95	33			273
都市イノベーション学府	学生数	77	30	102	51			260
	受診者数	66	26	85	36			213
計	学生数	608	234	712	291	12	4	1861
	受診者数	555	220	542	205	7	4	1533
	受診率	91.3	94.0	76.1	70.4	58.3	100.0	82.4



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					2	4	6
	受診者数					0	0	0
国際社会科学府	学生数	5	5	12	6	39	22	89
	受診者数	1	4	6	2	18	9	40
工学府	学生数					55	7	62
	受診者数					20	2	22
理工学府	学生数	28	2	35	6			71
	受診者数	27	2	18	2			49
環境情報学府	学生数	19	2	23	9	81	23	157
	受診者数	16	1	7	1	17	4	46
都市イノベーション学府	学生数	2	4	14	2	28	13	63
	受診者数	2	2	14	1	12	3	34
計	学生数	54	13	84	23	205	69	448
	受診者数	46	9	45	6	67	18	191
	受診率	85.2	69.2	53.6	26.1	32.7	26.1	42.6

非正規生・他

				計
		男	女	
研究生	学生数	43	58	101
	受診者数	4	13	17
その他の学生	学生数	80	79	159
	受診者数	8	6	14
計	学生数	123	137	260
	受診者数	12	19	31
	受診率	9.8	13.9	11.9

総計

		男	女	計
総計	学生数	6905	2757	9662
	受診者数	4207	1900	6107
	受診率	60.9	68.9	63.2

## 学生一般健康診断

### 1. 対象及び方法

令和元年(平成 31)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 31 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	21.5	3.1	12.2%	76.0%	11.9%
	18	21.2	2.8	14.2%	75.3%	10.5%
	19	21.4	3.2	14.2%	75.2%	10.6%
	20	21.1	2.7	12.7%	79.7%	7.6%
	21	21.4	3.0	11.7%	76.6%	11.7%
	22	21.3	2.9	11.9%	79.6%	8.5%
	23	21.4	2.9	12.4%	77.9%	9.7%
	24	22.4	3.6	9.0%	72.5%	18.5%
	25	23.7	3.6	4.5%	64.5%	31.0%
女	全体	20.6	2.6	17.9%	76.5%	5.6%
	18	20.3	2.0	19.1%	78.0%	2.9%
	19	20.5	2.2	16.7%	80.1%	3.2%
	20	20.6	2.3	15.1%	81.5%	3.5%
	21	20.5	2.5	18.7%	76.7%	4.5%
	22	20.6	2.6	19.4%	74.9%	5.8%
	23	20.6	2.9	25.5%	66.4%	8.1%
	24	21.3	3.1	9.9%	81.3%	8.8%
	25	22.0	4.0	15.2%	64.9%	19.9%
総計		21.3	3.0	13.9%	76.1%	9.9%

## 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	10.7	67.3	8.6
	18	117.2	10.4	65.1	7.8
	19	117.7	10.5	66.1	8.2
	20	117.5	10.2	66.4	8.2
	21	118.5	10.8	67.7	8.4
	22	118.8	10.9	67.8	8.4
	23	118.1	10.8	68.7	8.6
	24	120.0	10.7	70.1	9.1
	25	121.3	11.5	71.8	9.1
女	全体	109.3	10.2	65.0	8.4
	18	108.1	10.2	63.3	7.9
	19	108.2	10.3	63.4	8.2
	20	109.4	10.1	64.8	7.9
	21	110.3	10.2	65.7	8.4
	22	110.6	9.1	65.9	7.6
	23	109.2	9.6	66.5	8.0
	24	110.2	10.4	67.1	8.7
	25	110.6	11.4	68.2	10.0
総計		115.5	11.3	66.6	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	21	0.50%	17	0.41%	662	15.9%	129	3.1%	179	4.3%
女	3	0.16%	5	0.26%	57	3.0%	26	1.4%	323	17.0%
総計	24	0.40%	22	0.36%	719	11.9%	155	2.6%	502	8.3%

## 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	4155	99.9%	1	0.02%	2	0.05%	3	0.07%	4161
女	1896	99.9%	1	0.05%	0	0.00%	1	0.05%	1898
総計	6051	99.9%	2	0.03%	2	0.03%	4	0.07%	6059

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	4143	99.6%	6	0.14%	11	0.26%	1	0.02%	4161
女	1888	99.5%	2	0.11%	8	0.42%	0	0.00%	1898
総計	6031	99.5%	8	0.13%	19	0.31%	1	0.02%	6059

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	4136	99.4%	11	0.26%	6	0.14%	8	0.19%	4161
女	1832	96.5%	37	1.95%	14	0.74%	15	0.79%	1898
総計	5968	98.5%	48	0.79%	20	0.33%	23	0.38%	6059

## 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	4158	159	3.82%	8	0.19%
女	1893	106	5.60%	2	0.11%
総計	6051	265	4.38%	10	0.17%

## 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	4162	8	0.19%
女	1898	37	1.95%
総計	6060	45	0.74%

## 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。

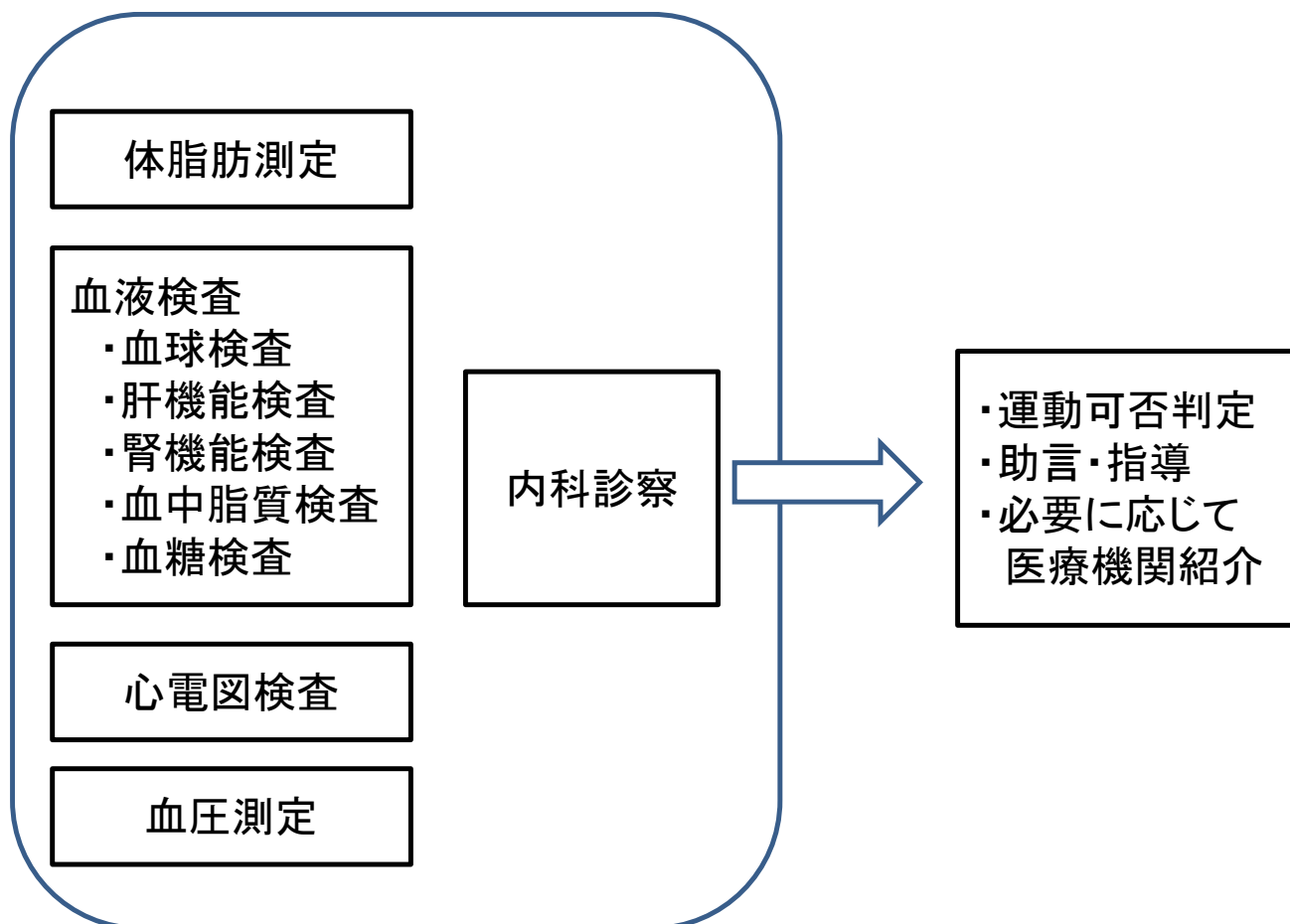
表 6

喫煙		
性別	非喫煙	喫煙
男	93.9%	6.1%
女	99.2%	0.8%
総計	95.5%	4.5%



## 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》

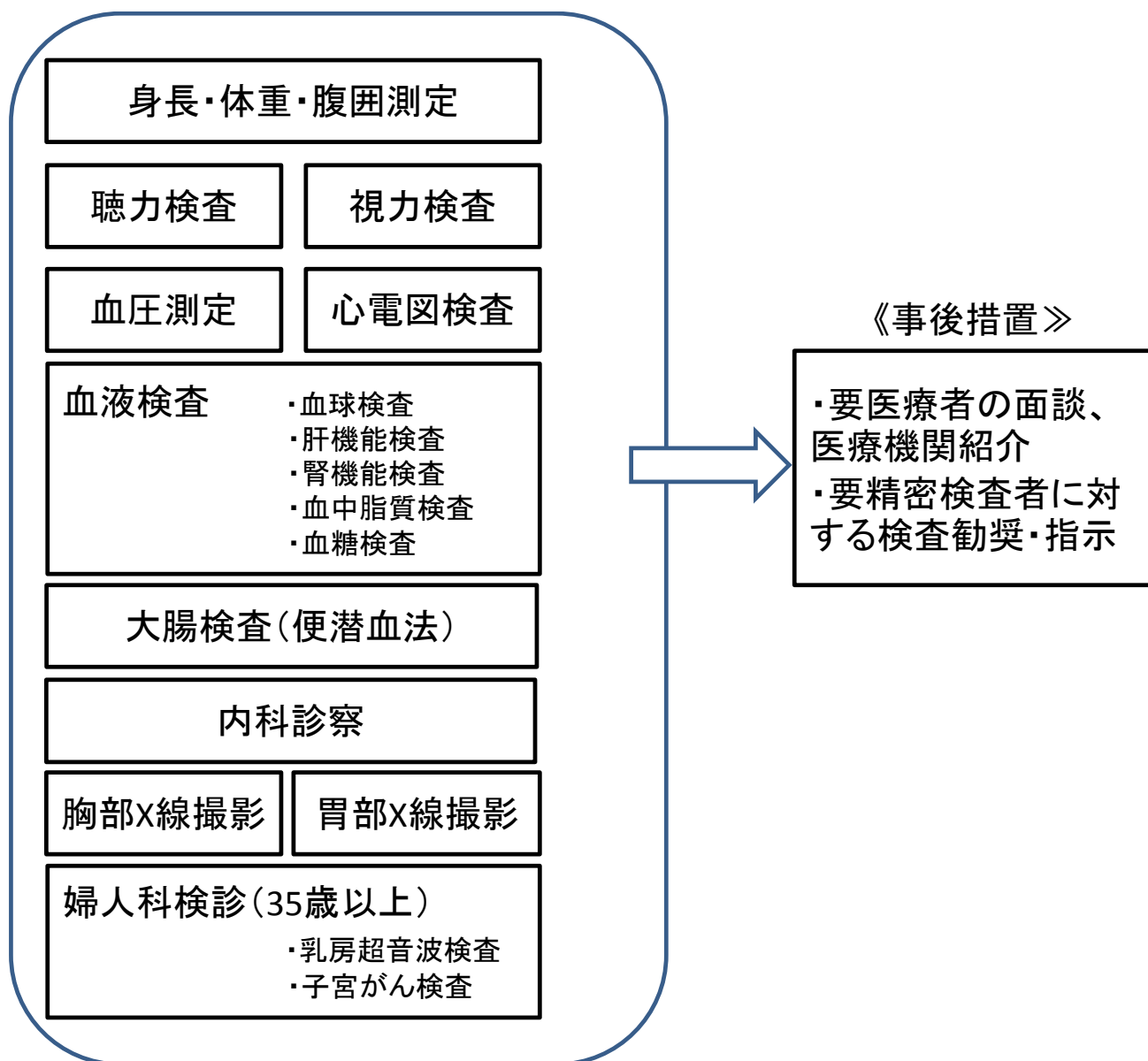
### 2) 実施状況・結果

部名	受診数(人)	運動可(人)	運動不可(人)
空手部	12	11	1
計	12	11	1

### 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) 定期健康診断実施状況

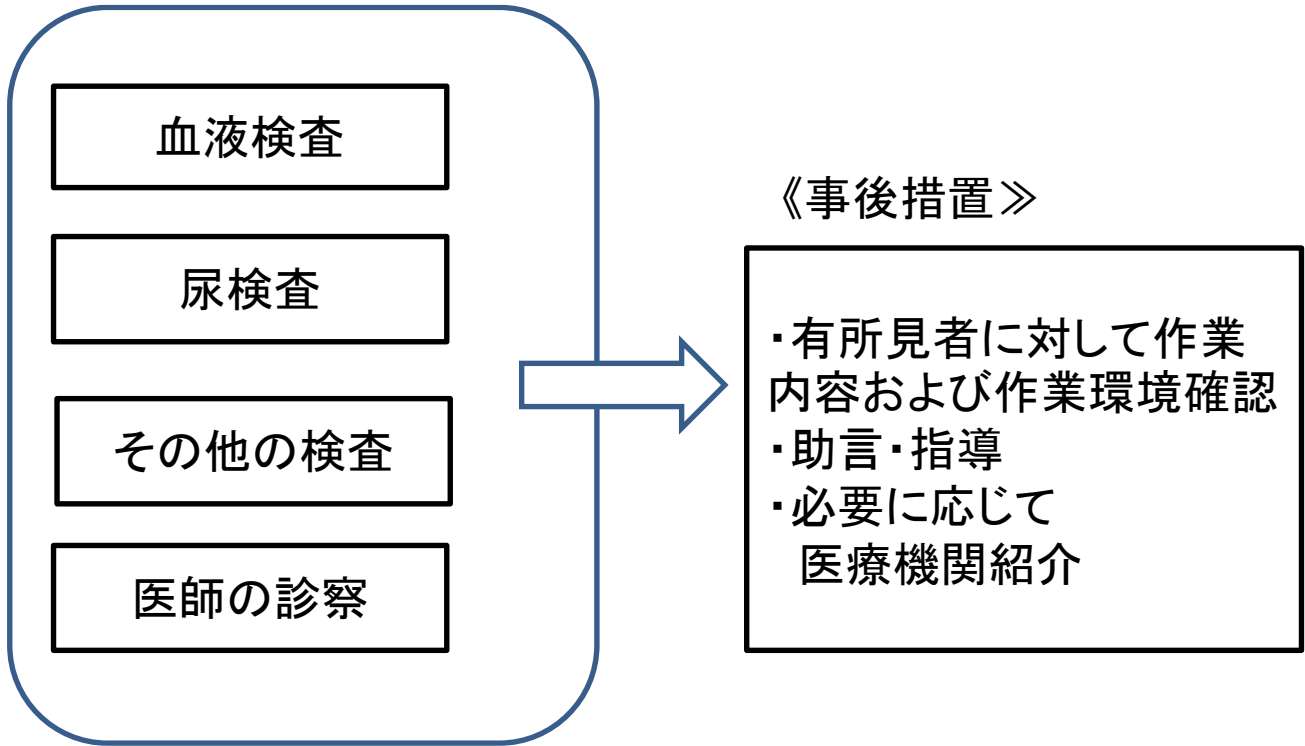
	対象者数(人)	実施医療機関別人数			受診率(%)
		本学(人)	外部医療機関(人)	計(人)	
常盤台地区	1,106	765	90	855	77.3
附属学校	159	122	12	134	84.3
計	1,265	887	102	989	78.2

## 3) 雇い入れ健康診断受診状況

	実施医療機関別人数		
	本学実施(人)	外部医療機関(人)	計(人)
常盤台地区	65	9	74
附属学校	2	1	3
計	67	10	77

## 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	7	0	0.0	0	
	後期	2	0	0.0	0	
	計	9	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	16	2	12.5	0	
	後期	18	6	33.3	0	
	計	34	8	23.5	0	
特定化学物質検診	前期	46	7	15.2	0	
	後期	53	8	15.1	0	
	計	99	15	15.2	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	2	0	0.0	0
		後期	1	1	100.0	0
		計	3	1	33.3	0
	行政通達(VDT)検診	前期	10	3	30.0	0
		後期	6	1	16.7	0
		計	16	4	25.0	0
その他の健康診断	前期	29	0	0.0	0	
	後期	30	0	0.0	0	
	計	59	0	0.0	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	15	4	26.7	0	
	計	15	4	26.7	0	
合計	前期	110	12	11.0	0	
	後期	125	20	16.0	0	
	計	235	32	13.6	0	

※その他の健康診断：アンモニア・フェノール・酸・病原体取扱者

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	10	0	0.0	0	
	後期	4	0	0.0	0	
	計	14	0	0.0	0	
電離放射線	前期	60	5	8.3	0	
	後期	11	1	9.1	0	
	計	71	6	8.5	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	150	6	4.0	0	
	後期	120	8	6.7	0	
	計	270	14	5.2	0	
特定化学物質検診	前期	320	16	5.0	0	
	後期	297	28	9.4	0	
	計	617	44	7.1	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	29	3	10.3	0
		後期	6	0	0.0	0
		計	35	3	8.6	0
	行政通達(VDT) 検診	前期	42	5	12.0	0
		後期	25	3	12.0	0
		計	67	8	11.9	0
その他の健康診断	前期	198	0	0.0	0	
	後期	147	6	4.1	0	
	計	345	6	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	89	3	3.4	0	
	計	89	3	3.4	0	
合計	前期	809	35	4.3	0	
	後期	699	49	7.0	0	
	計	1508	84	5.6	0	

※その他の健康診断：アンモニア・フェノール・酸・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 80 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(H31 3月期)	1
5月(4月期)	4
6月(5月期)	4
7月(6月期)	0
8月(7月期)	0
9月(8月期)	0
10月(9月期)	0
11月(10月期)	0
12月(11月期)	0
R2 1月(H31 12月期)	0
2月(H31 1月期)	0
3月(H31 2月期)	3
合計	12

#### 2) 職場復帰支援面談実施状況

	月別回数
H31 4月	2
5月	2
6月	2
7月	6
8月	4
9月	3
10月	3
11月	3
12月	2
R2 1月	2
2月	1
3月	4
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/西村医師 Ishii, MD, Nishimura, MD
	14:00-17:00	川越 医師 Kawagoe Y, MD (月1回)				石井医師/西村医師 Ishii, MD, Nishimura, MD
心理カウンセリング Counsering (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	
		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	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	
		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	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	25	40	47	31	21	11
職員	7	9	10	12	9	10
	32	49	57	43	30	21

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	17	15	29	28	19	7	290
職員	8	18	9	9	13	11	125
合計	25	33	38	37	32	18	415

## 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	11	0	6	30	24	5	0	0	3	28	3	1	1	1	0	2	32	0	147	44	16	
	女	10	0	6	25	17	10	0	0	2	1	1	0	0	1	8	0	0	53	0	134	13	35
	計	21	0	12	55	41	15	0	0	5	29	4	1	1	2	8	0	2	85	0	281	57	51
大学院生	男	14	4	4	17	8	1	0	0	2	1	3	1	1	2	1	4	26	1	90	11	2	
	女	14	1	5	15	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	17	0	61	2	10
	計	28	5	9	32	13	2	0	0	2	1	4	1	1	2	1	1	5	43	1	151	13	12
教職員	男	6	0	2	15	2	0	0	0	4	1	0	0	1	0	0	6	21	0	58	3	3	
	女	5	0	1	8	4	2	0	0	1	0	1	0	0	2	0	5	2	0	31	3	4	
	計	11	0	3	23	6	2	0	0	5	1	1	0	1	0	2	0	11	23	0	89	6	7
合計	60	5	24	110	60	19	0	0	12	31	9	2	3	4	11	1	18	151	1	521	76	70	

## 2. 精神科診療・心理カウンセリング

### 1) 月別診療件数

	担当	4月	5月	6月	7月	8月	9月
学生	常勤医師	1	0	2	2	0	0
	非常勤 精神科医	9	9	8	14	11	7
	(小計)	(10)	(9)	(10)	(16)	(11)	(7)
職員	常勤医師	0	0	1	0	0	0
	非常勤 精神科医	2	0	0	1	1	2
	(小計)	(2)	(0)	(1)	(1)	(1)	(2)
合計		10	9	11	17	12	9

	担当	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	常勤医師	0	0	7	3	4	1	20
	非常勤 精神科医	5	6	8	4	7	3	91
	(小計)	(5)	(6)	(15)	(7)	(11)	(4)	(111)
職員	常勤医師	0	0	0	0	2	0	3
	非常勤 精神科医	1	2	2	3	3	2	19
	(小計)	(1)	(2)	(2)	(3)	(5)	(2)	(22)
合計		6	8	17	10	16	6	133

## 2) 月別カウンセリング件数

		4月		5月		6月		7月	
		総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)
学生	常勤カウンセラー	65	1	60	3	83	5	97	8
	非常勤カウンセラー	87	13	89	12	95	7	118	8
	(小計)	152	14	149	15	178	12	215	16
教職員	常勤カウンセラー	5		0		2		6	
	非常勤カウンセラー	4		2		1		5	
	(小計)	9		2		3		11	
保護者	常勤カウンセラー	3		0		1		4	
	非常勤カウンセラー	0		0		0		0	
	(小計)	3		0		1		4	

8月		9月		10月		11月		12月	
総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)
16	1	39	0	67	3	68	5	69	3
0	0	49	4	81	5	82	8	67	4
16	1	88	4	148	8	150	13	136	7
7		8		8		7		9	
0		3		4		3		3	
7		11		12		10		12	
0		0		3		6		3	
0		3		2		2		2	
0		3		5		8		5	

1月		2月		3月		合計	
総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)	総数(回)	新規(人)
78	0	59	2	56	2	757	33
69	9	58	6	46	5	841	72
147	9	117	8	102	7	1598	105
3		13		8		76	
5		3		2		35	
8		16		10		111	
2		1		3		26	
2		1		0		12	
4		2		3		38	
総合計(回)						1747	

## 1. 著書・論文

- ① Sho Kinguchi, Hiromichi Wakui, Kengo Azushima, Kotaro Haruhara, Tomoyuki Koguchi, Kohji Ohki, Kazushi Uneda, Miyuki Matsuda, Sona Haku, Takahiro Yamaji, Takayuki Yamada, Ryu Kobayashi, Shintaro Minegishi, Tomoaki Ishigami, Akio Yamashita, Tetsuya Fujikawa, Kouichi Tamura. Effects of AT1 receptor-associated protein in renal proximal tubules on angiotensin-dependent hypertension. *J Am Heart Assoc.* 2019 Apr 16;8(8):e012395.
- ② Asuka Sawai, Takuma Motomura, Tatsuhiro Oshima, Shinya Sawai, Tetsuya Fujikawa, Hitoshi Fujii, Yuichi Bannai, Yuichi Takeda, Masato Ohno and Osamu Tochikubo. Influence of acute mental arithmetic stress on taste and pungency. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo).* 2019;65(3):224-232.
- ③ Wakui Hiromichi, Yamaji Takahiro, Azushima Kengo, Uneda Kazushi, Haruhara Kotaro, Nakamura Akiko, Ohki Kohji, Kinguchi Sho, Kobayashi Ryu, Urate Shingo, Suzuki Toru, Kamimura Daisuke, Minegishi Shintaro, Ishigami Tomoaki, Kanaoka Tomohiko, Matsuo Kohei, Miyazaki Tomoyuki, Fujikawa Tetsuya, Yamashita Akio, Tamura Kouichi. Effects of Rikkunshito treatment on renal fibrosis/inflammation and body weight reduction in a unilateral ureteral obstruction model in mice *Sci Rep.* 2020 Feb 5;10(1):1782.
- ④ 杉山明子. 特集記事内【講義】精神分析的視点を活かした保護者理解と組織運営(単著) 横浜国立大学教育相談・支援総合センター研究論集 (19), 13-26, 2019-11-29
- ⑤ 齋藤彩, 杉山明子, 井上果子. 大学生の大人になることへの意識—就学前の母子関係に着目して—(共著: 齋藤彩・杉山明子・井上果子) 横浜国立大学教育相談・支援総合センター研究論集 (19), 47-64, 2019-11-29
- ⑥ 大重賢治. 分担, 担当範囲: 効率的で効果的な救急搬送システム構築. 社会実装の手引き—研究開発成果を社会に届ける仕掛け JST-EISTEX 社会実装の手引き制作チーム 工作舎 2019年06月 ISBN: 978-4-87502-509-2

## 2. 学会発表等

- ① 杉山明子, 山田一子, 大西暁子, 井上果子. 日本心理臨床学会第38回大会「親子双方への心理アセスメントの有効性の検討(1)(2)(3)」2019年6月6日~9日 パシフィコ横浜
- ② 杉山明子. 包括システムによるロールシャッハテスト学会第25回大会(参加)2019年7月6日・7日 跡見学園女子大学
- ③ 杉山明子, 桂溜以. 日本心理学会第83回大会「心理的引きこもりと社会的活動(1)(2)」2019年9月11日~13日 立命館大学
- ④ 杉山明子. 日本精神分析学会第65回大会(参加)2019年10月18日~10月20日 札幌コンベンションセンター
- ⑤ 植田 瑛子, 篠 みどり, 涌井 広道, 戸谷 義幸, 田村 功一, 藤川 哲也, 久慈 忠司. 網状赤血球へモ

グロビンを用いたエリスロポイエチン反応性指標と血液透析患者の予後の分析; A Novel Reticulocyte-based Index of Erythropoietin Responsiveness and its Prognostic Value in Hemodialysis Patients 第3回日本 Uremic Toxin 研究会学術集会(2019.4.20)

- ⑥ 藤川 哲也, 久慈 忠司, 薩田 英久, 柴田 和彦, 川田 征一, 高口 直明. 赤血球造血刺激因子製剤の新規投与量算出法の評価 第64回日本透析医学会学術集会・総会(2019.6.28,29,30)
- ⑦ Tetsuya Fujikawa, Tadashi Kuji, Kazuhiko Shibata. Impact of a Novel Dose Calculation Method for Erythropoiesis Stimulating Agents on Renal Anemia Therapy in Hemodialysis Patients. ASN Annual Kidney Week, Exhibit Hall, Walter E. Washington Convention Center, Washington DC, USA, 2019.11.
- ⑧ Kouichi Tamura, Sho Kinguchi, Kengo Azushima, Kotaro Haruhara, Takahiro Yamaji, Takayuki Yamada, Ryu Kobayashi, Tetsuya Fujikawa, Kohji Ohki, Hiromichi Wakui. Functional Impact of Proximal Tubule ATRAP in Blood Pressure Regulation. ASN Annual Kidney Week, Exhibit Hall, Walter E. Washington Convention Center, Washington DC, USA, 2019.11.

### 3. 研究助成金

横浜国立大学地域連携推進機構 Next Urban Lab 採用

「支える人を支えるプロジェクト」共同研究者：井上果子（教育学部）・杉山明子（保健管理センター）・田村和子（男女共同参画センター）

# Ⅶ. その他

## 1. 講義・講演等

講義

(学内) :

大重賢治, 藤川哲也, 福榮太郎, 杉山明子. 「健康の科学」: 秋学期 水曜日 4 限

(学外) :

大重賢治. 指導救命士養成科講義「救急業務と統計学」横浜市消防局 救急救命士養成所

大重賢治. 面接授業「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. 疫学講義「スクリーニング」横浜市立大学医学部医学科

講演 :

藤川哲也. 部活動リーダーズ研修 「身体管理について」

杉山明子. NUL「支える人を支えるプロジェクト」による保育園責任職対象の講演会の企画及び実施《精神分析理論から捉えた個人と組織》2020年2月14日15:00~18:00 横浜国立大学教育学部7号館3階310教室 (企画運営担当)

## 2. 学内委員会等

大重賢治. 労働安全衛生委員会

大重賢治, 藤川哲也, 杉山明子. 労働安全衛生委員会メンタルヘルス部会

大重賢治. 人を対象とする医学系研究倫理専門委員会

藤川哲也. 人を対象とする非医学系研究倫理専門委員会

大重賢治. 遺伝子組換え実験安全専門委員会

藤川哲也. ハラスメント相談員 (役職指定)

杉山明子. 教育学部附属学校部会「SCSV 連絡研究協議会」

杉山明子. 教育学研究科教育相談・支援総合センター 研究論集編集委員

藤川哲也. 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, フィジカルヘルス委員会

藤川哲也. 国立大学保健管理施設協議会倫理審査委員会

藤川哲也. 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30年度～平成31年度（令和元年度）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、年報作成を通じて業務全体を振り返ることは、各分野の状況を俯瞰する良い機会となります。

現在の本邦において、生活習慣の中で健康リスクが特に高いと考えられているものはたばこです。喫煙は男性に多くみられますが、リスクの啓発、社会情勢の変化により、成人男性の喫煙率は減少し続けています。成人男性の喫煙率のピークは約50年前で、そのときからおおよそ年1%の割合で低下し、現在は30%を下回りました。若年成人の喫煙率は全年齢のなかで低めとなっており、喫煙の健康リスクの認識は若い世代ほど着実に表れているようです。健康リスクの低減と言える変化ですが、諸外国と比べると、日本の喫煙率は決して低いとは言えないことも認識しておきたいところです。

加熱式電子たばこは普通のたばこよりも健康に良いようなイメージが持たれることがあります。そのこともあってか、電子たばこの使用者は増えています。しかし、その加熱式電子たばこによる減煙効果によって、健康リスクを実際に低減するか否かははっきりしていないのです。研究者によっては健康リスクを低減すると報告することもあります。信頼のおける検証法でその効果を示したものはあまりありません。そのような状況の中、健康リスクを本当に低減するのか、低減するとしても健康リスクはどの程度発生してしまうかについて、理解しておく必要があります。

国立がん研究センターでは禁煙実行者を対象に電子たばこについて調査し、禁煙する際の電子たばこの有効性は否定されたと発表しました（Int J Environ Res Public Health 2017; 14: E202）。結論としては、「少なくとも禁煙の手段として電子タバコは推奨または促進すべきではない」との見解を示しています。さらなる調査によって健康への影響を解明していき、喫煙リスク対策の中で、電子タバコをどのように扱うべきか決めていかなければなりません。

このように、ある要因の健康に対する影響を評価するには、地道な知見の積み重ねが大切です。すぐには良いか悪いかわからないことがそれなりに多いのです。大学における健康管理についても同じように、何が適切なのか常に情報をアップデートし、客観性のある情報に基づいて対応を検討していかなければなりません。

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学校医、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。大学の皆さんの健康管理を通じて皆さんが健やかに活躍できるよう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

令和2年3月31日 発行