

平成29年度健康管理概要



東京大学保健・健康推進本部

はじめに

保健・健康推進本部は、平成21年（2009年）4月の改組で誕生した組織です。東京大学の全ての構成員の皆さまが、現在はもとより将来に渡り心身共に健康に過ごせることを目指して、試行錯誤を繰り返しながら活動に取り組んで参りました。本郷、駒場、柏の三地区にある各保健センターが一体となって、健康診断と日常診療を中心に、また関連する部署と連携しながら予防啓発活動も展開しています。利用者の方々の利便性をさらに高めること、そのために業務の効率化を進めつつ私共のミッションに注力しております。

2018年10月に開催された全国大学保健管理研究集会は、当本部が開催の当番校となりました。同研究集会は、全国の大学の保健管理施設を担当する教職員が一堂に会し、日常業務に役立つような研究や啓発活動を発表し、また研修を行う場として毎年開催されるものです。本年度のテーマは「広がる国際化社会における大学保健管理」として、一般研究発表に加え、2つの特別講演、3つの教育講演、3つのシンポジウムを企画して構成しました。参加者は800名を超え、盛況のうちに幕を閉じることが出来ました。

健康管理室では、三地区などで実施される健康診断を全て所掌し、WEB予約に加えWEB問診の導入、またSNSを活用したアナウンスを行い、構成員の健康意識を高める工夫を行っています。健康診断へのアクセスは、結果も含めて全てのキャンパスから可能な体制が維持されています。必要に応じて、時系列となった健康情報による個別の保健指導を行い、また保健センターの各診療科にご案内して初期からの治療に努めています。本学の卓越した教育研究活動に皆さまが安心して取り組めるよう、健康診断の質的向上と利便性の追求を進めております。

医療機関としての保健センターは、各専門分野の内科、精神科、耳鼻咽喉科、歯科、整形外科、皮膚科を擁しております。医学部附属病院との関係を適切に維持し、医師やコメディカル、事務職員の交流を続けることでセンター全体の医療の質を高く保つよう心がけています。健康診断や日常診療で得られた意義のある知見は、学会等で積極的に発信して我が国の大学保健管理の発展にも寄与しています。

一方で本学の構成員の多様化が加速しています。特に留学生は3千人を突破しており、実数・在籍比率共に高いレベルとなっています。さらにスーパーグローバル大学創成支援事業の採択もあり、留学生および外国人研究員の保健センター利用の需要度は高まっています。保健・健康推進本部では、世界的な感染症問題に対して、大学内でのワクチン接種や渡航情報案内をトラベルクリニックが包括的に行い、他大学は類を見ない先駆的な取り組みを行っています。また窓口対応から診療に至るまで英語でのコミュニケーションも充実しつつあります。加えて多様な性自認や心身に障害がある構成員に対して、健康診断や診察場面での配慮を行っています。東京大学憲章や東京大学ビジョン2020に銘記されている、構成員の多様性尊重、多様化による組織の活性化に引き続き貢献して参ります。

保健・健康推進本部では、刻々と変化する世界情勢と本学の状況に、適切かつ迅速に対応できる健康管理サービスと健康増進の実践を通して、今後とも幅広い保健・健康推進活動に努めていく所存です。東京大学を構成するすべての皆様方のご支援をよろしくお願い申し上げます。

令和元年6月

東京大学保健・健康推進本部

本部長 小池和彦

目 次

はじめに

I 平成29年度学生健康管理状況の報告

A. 総論 学生健康管理状況の報告	1
1. 学生定期健康診断受診率の年次推移	1
B. 平成29年度学生健康診断	2
1. 新入生健康診断	2
総論	2
1) 精神保健面接	3
2. 学生定期健康診断	4
総論	4
1) 精神科健康診断	4

II 平成29年度職員健康管理状況の報告

A. 総論 職員健康管理状況の報告	5
B. 平成29年度職員一般定期健康診断	5
1. 一般定期健康診断	5
1) 受診状況	5
C. 平成29年度職員特殊健康診断	6
1. 特殊健康診断	6
1) 受診状況	6
2. 放射線取扱者健康診断	7
1) 受診状況	7

III 平成29年度利用状況の報告

A. 健康管理部門	8
1. 健康管理業務(29年度)	8
B. 診療部門	9
1. 内科	9
2. 精神科	12
3. 歯科	16
4. 耳鼻咽喉科	22
5. 整形外科	24
6. 皮膚科	26
7. 薬局	28
8. ヘルスケアルーム(駒場地区)	31
C. 検査部門	32
1. 放射線室	32
2. 検査室	32

IV 研究活動

A. 研究業績	33
1) 英文原著	33
2) 邦文原著	34
3) 国際学会	35
4) 国内学会	36
B. 外部資金等	37

I 平成29年度学生健康管理状況の報告

A.総論 学生健康管理状況の報告

1. 学生定期健康診断受診率の年次推移

B.平成 29 年度学生健康診断

1. 新入生健康診断

2. 学生定期健康診断

A. 総論 学生健康管理状況の報告

保健・健康推進本部（保健センター）は、環境安全本部、学生相談ネットワーク本部と緊密に連携し、本学構成員の健康管理に携わっている。保健センターが設置されている本郷、駒場、柏キャンパスを中心に、遠隔地施設や学外施設などで活動している学生は27,000余人に上っている。近年外国人留学生の増加は著しく3,000名を超えている。

保健センターには健康管理室と一般診療室があり、健康管理室は各種健康診断の実施と事後措置、及び保健指導・健康教育を主な業務としている。一般診療室には内科・精神科・歯科・耳鼻咽喉科・整形外科・皮膚科があり、それぞれの科が本学構成員を対象に診療を行っている。

学生の健康診断としては、春と秋の新入学生の健康診断、4～6月に行われる在学生の健康診断、教育実習予定者を対象とした健康診断、放射線取扱者を対象としたRI健康診断などが実施されている。

健康診断の受診、結果の閲覧や証明書の発行、健診項目で異常があった場合の事後措置などは所属キャンパスにかかわらずどの保健センターでも対応できる体制を整えている。循環器、呼吸器のほか幅広い領域に対応できるように医師を配置している。

健康診断の受診状況では、春の新入生健康診断の受診率は例年100%を達成しているが、留学生の多い秋の新入生の健康診断は残念ながら一定程度未受診のままの者も見受けられる。在学生の定期健康診断の受診率は近年7割を切る状況となっており、受診率向上のための取り組みを進めていきたいと考えている。学部による受診率の違いもあることから部局での取り組みも望まれる。

個別の健診項目では、胸部レントゲン検査における要治療及び要経過観察者の割合は、3%程度を越えない範囲で推移していて大きな変化はない。要治療と判定された者に対しては、適切な対応がとられるよう保健センターでサポートしている。

健康診断の受診率は若干の低下傾向を認めている中で、診療等のために保健センターを利用する学生の数は増えている。引き続きよりよいサービスが提供されるよう保健センターの役割を果たしていきたいと考えている。

1. 学生定期健康診断受診率の年次推移

学生定期健康診断受診率

年度（平成）	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
学部学生小計	78.6	81.0	78.1	79.6	80.0	81.4	82.0	74.5	66.1	47.3
大学院学生小計	67.2	66.2	62.9	62.7	61.8	65.9	59.4	60.0	61.1	55.3
総計	76.2	77.7	72.3	72.7	70.5	69.7	69.4	66.4	63.3	51.9

※平成29年度より休学中の学生も対象に含む。

B.平成29年度学生健康診断

1. 新入生健康診断

総論

新入生健康診断は入学直後の授業開始前に、駒場キャンパス内のコミュニケーションプラザを会場として5日間の日程で実施し、例年ほぼ100%の受診率となっている。この健診では、集団生活における感染拡大防止のため、結核などの感染性疾患の検出が最も重要であるが、教養学部で行われる身体運動・健康科学実技（体育実技）授業への参加可否を判断することも目的となっている。そのため、心疾患の既往がある場合や心電図で異常所見を認めた場合は、健診当日に循環器医師による面談を実施している。その他の内科疾患や整形外科疾患などの既往がある場合や、検査結果より必要性が認められた場合にも、体育実技授業開始前に医師による面談が行われ、主治医からの診断書の確認や、専門医へ紹介し意見を仰ぐなど、適切な対応を取っている。精神保健面接では、大学生年代に生じやすい精神疾患の早期発見と早期介入を目的に、質問紙と精神科医等専門家の面談によって評価し、必要な対象者には適宜フォローアップを行っている。9月中旬には、教養学部英語コース（PEAK : Programs in English at Komaba）新入生にも同内容の新入生健康診断を実施している。

健診項目は以下である。

- 1 問診（家族歴，既往歴，症状など）
- 2 理学所見（内科医師診察）
- 3 身体計測（身長，体重）
- 4 胸部X線検査
- 5 血圧測定
- 6 尿検査（尿蛋白，尿潜血，尿糖）
- 7 血液検査（WBC, Hb, PLT, AST, ALT, γ -GTP, T-bil, ALP, LDH, BS, TG, LDL-C, HDL-C, UA, Crea, CRP）
- 8 心電図
- 9 耳鼻科健診（聴力検査）
- 10 精神保健面接

なお、平成9年度から健康診断の一環として、“健康のしおり”という冊子を用いて健康教育（飲酒事故防止や性感染症予防などのための集団指導）を行なっている。健康のしおりには、3地区の保健センターの利用法も記載されている。

1)精神保健面接

教養学部前期課程入学時に精神保健面接を実施している。生活環境や生活習慣、精神保健に関する質問票を活用し、精神科医、臨床心理士等の専門家による面接を実施して、精神保健の面から学生生活支援の必要性と緊急度を判断している。

平成 29 年度の受診者数は 3,120 名で有所見者は 201 名であった。主な質問項目について結果を表 I-B-1-3 に示す。表に示す各質問項目の回答は昨年と同様の傾向であった。面接の結果に応じて入学後、保健センター精神科での再面接を促している。面接の結果、ただちに支援が必要と判断されなかった学生に対しても、面接場面で学内相談施設の案内を行うなど、入学後必要時に相談・支援につながるよう心がけている。

このほか、秋には教養学部英語コース（PEAK : Programs in English at Komaba）新入生を対象とした健康診断も実施しており、平成 29 年度は 22 名が受診のうち 1 名が健康診断から精神科受診予約となった。

2. 学生定期健康診断

総論

学生定期健康診断は、学生定期健康診断Ⅰを修士課程、博士課程、研究生の第一学年を対象として実施し、学生定期健康診断Ⅱは、教養課程新入生および上記学年を除く学部学生、院生、研究生、留学生、受入れ研究員を対象として実施している。

問診、血圧測定、身体計測及び胸部エックス線検査は健診Ⅰ、健診Ⅱの共通健診項目として全受診者に対し実施し、更に健診Ⅰでは血液検査、尿検査、心電図検査を行っている。

秋の新入学生の健康診断以外の定期学生健康診断は、毎年6月末までに実施している。また、受入れ研究員に対しては、学生定期健康診断Ⅱの期間内に同等の健康診断（受入研究員健診）を実施している。

保健センターでは定期健康診断を受診している学生に対してのみ各種診断書、証明書の発行を行っている。学内部局における担当者の皆様方には学生への周知徹底、指導方を願います。

1) 精神科健康診断

教養学部前期課程2年生以上、すべての修士課程、博士課程の学生、研究生等を対象に精神科健康診断を実施した。今年度よりweb上で質問に回答するシステムを整備した。身分、性別ごとの受診者数を表I-B-2-3に示す。

対象拡大に伴い大学院生の受診者数が増加し、受診者数全体は昨年度比で23%増となった。一方で、学部生の受診者数は27%の減少となった。

健康診断時には、生活習慣、精神保健に関わる質問紙を用い、その回答に応じて保健センター精神科での相談・受診を勧めた。この健康診断により、105名の学生が保健センター精神科医師による面接を希望し、必要に応じて精神科治療を開始した。健康診断から受診に至った人数は、昨年度45名から大幅な増加となった。

I-B-2-3) 精神科健康診断受診者数

	学部	修士	博士	研究生他	合計
男	4,030	3,974	1,850	245	10,099
女	1,133	1,350	692	282	3,457
計	5,163	5,324	2,542	527	13,556

* 身分不明4名を除く

II 平成29年度職員健康管理状況の報告

A.総論 職員健康管理状況の報告

B.平成29年度職員一般定期健康診断

1. 一般定期健康診断

C.平成29年度職員特殊健康診断

1. 特殊健康診断

2. 放射線取扱者健康診断

A. 総論 職員健康管理状況の報告

東京大学では教職員を対象として、定期健康診断を実施している。これには、一般健康診断（教職員定期健康診断）、特定業務従事者健康診断、特殊健康診断などが含まれている。雇入時の健康診断、海外派遣労働者の健康診断も年に数回実施している。何れも労働安全衛生法、学校保健安全法、感染症法などにもとづいて実施されており、保健センターは、これら健康診断の企画・実施・事後措置を業務としている。

医療保険者である文部科学省共済組合は、40歳～74歳全ての組合員、その扶養家族を対象として特定健康診査の実施義務を負っている。保健センターが実施する健康診断結果をもって、特定健康診査の結果として共済組合で管理することについては共済組合から協力要請があり、法令等に基づいて定期健診結果は、本目的のために共済組合に提供されている。

健康診断を快適に受診できる環境を実現しつつ、健康診断の質の維持を図るため、健康診断のあり方については継続して検討している。保健・健康推進本部には循環器、呼吸器、消化器、など様々な領域の専門医が在籍しており、スタッフの専門性を最大限に生かした、よりよい健診・医療サービスの提供を目指している。

保健センターは、生活習慣病の一次予防である生活習慣病発症の予防を重視するという立場から、単に健診の実施に終始することなく、その事後措置と健康啓発についても力を入れていく。今後とも関係各処のご理解とご協力をお願いしたい。

B. 平成29年度職員一般定期健康診断

1. 一般定期健康診断

1) 受診状況

常勤職員の健康診断受診率 79.4%

C.平成29 年度職員特殊健康診断

1. 特殊健康診断

特殊健康診断は労働安全衛生法第 65 条に規定されるものであり、有機溶剤中毒予防規則、特定化学物質障害予防規則、鉛中毒予防規則、四アルキル鉛中毒予防規則、電離放射線障害防止規則、石綿障害予防規則に掲げる業務に従事する職員に対して年 2 回実施する。平成 29 年度第 1 回は 9 月～11 月の定期健康診断と時期を同じくし、一般健康診断の項目に定められた検査を追加し、医師の診察を行った。第 2 回は 2 月～3 月に一般健康診断である特定業務従事者健診と時期を同じくし、特定業務従事者健康診断の項目に定められた検査を追加し、医師の診察を行った。

各業務の従事者は、しばしば複数項目にわたって業務に従事しており、特殊健診の物質別の対象者としては複数の健診に該当するものも多い。また、複数の特殊健診の対象者となることも多いため、特殊健診対象者の総数は、各特殊健診対象者の合計より少なくなっている。

1) 受診状況

受診状況を特殊健康診断種別毎に集計した結果を表 1 に示す。平成 29 年度の特健健診対象者は複数の有害業務に従事しているため、特殊健診対象数(受診率)は第 1 回が延べ 2672 件(86%)、第 2 回が 2777 件(71%)であった。大学の特殊性により使用される化学物質は多岐にわたる。そのため、有機溶剤特殊健診の対象である 35 物質、特定化学物質等特殊健康診断の対象である 40 物質について特殊健康診断対象者が存在しており、物質毎に指定される健康診断項目を実施した。

表 1 特殊健診実施実績

健診種別	平成 29 年度第 1 回			平成 29 年度第 2 回		
	対象件数	受診件数	受診率	対象件数	受診件数	受診率
じん肺	13	13	100%	13	9	69%
鉛	13	13	100%	11	10	91%
四アルキル鉛	0	0	-	0	0	-
電離	249	209	84%	248	169	68%
高気圧	0	0	-	1	0	0%
石綿	18	17	94%	18	17	94%
歯科	154	75	49%	149	66	44%
有機溶剤	1,549	1,387	90%	1,644	1,211	74%
特定化学物質	676	580	86%	693	502	72%
のべ特殊健診数	2,672	2,294	86%	2,777	1,984	71%

2. 放射線取扱者健康診断

1) 受診状況

放射線取扱者健康診断受診者数

	新規取扱者		定期（第1回）		定期（第2回）	
	職員	学生他	職員	学生他	職員	学生他
計	239	926	1,608	1,738	1,620	1,874

Ⅲ 平成29年度利用状況の報告

A. 健康管理部門

1. 健康管理業務(29年度)

B. 診療部門

1. 内科
2. 精神科
3. 歯科
4. 耳鼻咽喉科
5. 整形外科
6. 皮膚科
7. 薬局
8. ヘルスケアルーム(駒場地区)

C. 検査部門

1. 放射線室
2. 検査室

A. 健康管理部門

1. 健康管理業務(29年度)

健康管理室の業務には、学生・教職員を対象とする各種健康診断の企画・実施、結果の判定・通知、健診事後措置としての面接・健康指導、及び健診結果に基づく各種証明書の発行等が含まれる。事後措置が必要な方は、保健センタースタッフによる面接、指導の他、保健センターでの診療を行い、必要に応じて外部医療機関への紹介を行っている。

B. 診療部門

1.内科

本郷地区

平成29年度の内科診療受診者総数(実数)は7,644人、平成28年度から約10%の増加で、内訳は学生5,191人、職員2,453人であった。また、学生のうち留学生は1,075名で平成28年度にくらべ15%の増加であった。受診者の疾患を内科の専門科別にみると、これまで最多であった感冒を抜いて、呼吸器疾患が約28%と最多であった。感冒も25%と依然多かったが、消化器が9.9%で平成28年度の12%から大きく減少(実数でも849人から756人に減少)していた。咳嗽・喀痰などの気道症状による受診が多いと推定され、また感冒・アレルギー性鼻炎(花粉症)の受診者は耳鼻科を受診する場合もあるため、これらの疾患の実数はさらに多いと思われる。受診者中の教職員の比率は例年30%前後だったものが47%と職員の受診が増加していた。職員比率の高いものは、呼吸器59%、内分泌54%、代謝47%、循環器43%の順で、これらの疾患の特性の他、職員定期健康診断で毎年血液検査を行っていること、40歳以上では毎年心電図を行っていること、なども理由の一つと推定される。これらの多様な疾患に対し、内科各領域の専門医が診療していることの利益を最大限に生かした診療を行っている。また専門的な精密検査が必要なものについては医学部附属病院をはじめとした他医療機関へ紹介している。一方で当センターでも検査機器の拡充を図っており、平成29年度にはスパイロメーターを導入した。今後も他の医療機関との連携強化とともに、当センター内で行える検査の拡充も検討していく。

さらに、当センターは英語での診療も行っており、平成29年度は留学生受診者が前述のとおり1,075人で、前年から15%の増加であった。言葉の壁があったり日本の医療制度に不慣れであったりする留学生・外国人教職員の内科診療や受診相談にも重要な役割を果たしており、今後もさらにコミュニケーション・スキルなどの向上を図っていく必要がある。

トラベルクリニックの受診者は527人であり平成28年度に比べて24%の伸びであった。平成23年度の開設以降毎年300名以上が受診しており、研究や国際学会などによる国外での業務、海外での本学主催の学外活動のプログラム、海外留学などに伴う派遣先機関・留学先機関・ビザ申請などの英文診断書作成、海外活動の際の健康相談、感染症予防の相談・ワクチン接種、熱帯や高地対応の相談・処方、などに対応している。今後も受診者の増加が予想されるが、限られた医療資源のなかで受診者の必要に出来るだけ応えられるような柔軟な運用を目指している。また、ワクチン接種は本邦および海外各国のワクチン行政の影響でワクチン種の変更や流通量の減少が生じたりして、薬剤確保に腐心することも多々あった。薬剤確保については今後も薬局・薬剤管理委員会などとも連携をとりながら対応していく必要がある。

電子カルテ導入から2年半が経過し、スタッフの入れ替えなどもあったが、業務の効率化・省力化、診療科間の情報共有、医療過誤リスクの減少、ペーパーレスによる省資源化などを進めてきた一方で、業務内容の拡大・サービスの拡充など、更なる改善・改革を推し進めてきた。今後も、電子カルテを含め診療の仕組みなどを改善させ各種検査の拡充なども図り、提供できる医療の質

の向上を目指すとともに、受診者および医療従事者の安全確保にも引き続き取り組んでいく。――

駒場地区

内科診療受診者延べ総数は3855名であった。その内、学生延べ3065名(80%)、職員延べ790名(20%)で、昨年(学生3092名(78%)、職員789名(22%))と、受診者の構成に大きな変化は認めなかった。一方、留学生の受診者実人数は502名と昨年の447名よりも増加していた。

受診者の疾患別内訳は風邪症候群が全体のおよそ30%占め、腹痛・下痢・嘔吐などの消化器疾患が約10%、気管支炎・喘息など呼吸器疾患が約8%とこれに続き、内訳については例年通りであった。風邪や腹痛・下痢などの比較的好く見られる疾患が多数を占める一方で、内科各領域に渡る受診者も例年と変わらずにあり、各分野の専門性を生かした診療を提供する当センターの特色も堅持された。

トラベルクリニックの受診者は213名で前年182名、一昨年131名と年々利用者数が増加している。内訳は学生198名、前年173名、一昨年118名に対して職員は15名前年9名、一昨年13名であった。駒場地区は特に大学主催の体験プログラム参加者の利用が多く、発展途上国などでのフィールドワーク目的の渡航も多い。感染リスクを鑑み、引き続き担当部署と連携し参加者が漏れなく必要ワクチン接種や渡航先での注意事項の説明などを受けられるよう受診勧奨していく必要がある。

駒場保健センターの特徴として新入生が多く未成年者も多いため、気軽に受診・相談できる当センター内科の役割は大きかった。入学して独居を始めた学生も多く、些細な心や体の不具合も実際以上に強く感じられることもある。内科診療にとどまらず日常生活へのアドバイスや心のケアについても実施し、必要に応じて精神科紹介等を行ない、心身共に健康な状態を保つための支援や治療を行なった。また、精神科受診中の学生の内科的な症状に対する相談と治療を行ない、内科から精神科への診察依頼など相互の連携も取れている。

平成24年10月から開始されたPEAK(Programs in English at Komaba)の学生をはじめ、教養学部・大学院総合文化研究科・生産技術研究所・先端科学技術センターの留学生や日本語を母国語としない教職員への英語での診療も重要であった。

通常診療以外にも、入学試験(学部、大学院)や駒場祭などの行事・休日授業の救護待機、急患対応を行った。

駒場キャンパスは救急体制の整った医学部附属病院が隣接する本郷キャンパスとは事情が異なるため、救急対応や駒場保健センター内科では対応困難な疾病治療のために、日頃からの周辺医療機関との連携が引き続き重要である。

平成27年度2月より、駒場保健センターにおいても、本郷保健センターに続いて電子カルテが導入された。各診療科での情報共有の円滑化、医療過誤リスクの減少など、受診者へ大きな利益をもたらすものである。今後はさらにシステムを改良し、各地区間における診療情報の共有にも役立てたい。

柏地区

平成 29 年度の診療体制は前年と変わりなく、平日午前午後それぞれ内科医一人が診療を担当し、保健・健康推進本部所属の内科の各領域の専門の医師が一般内科診療、及びそれぞれの専門を生かした診療を行っている。通常の診療以外に、11 月には希望者に対して 400 名規模（29 年度は 400 名で予約募集し、実際の受診者数は 394 名）でインフルエンザワクチン接種を実施した。予約制導入 5 年目であり、よりスムーズなワクチン接種を行うに至り、受診者からも好評を得ている。また、キャンパスの一般公開など、各種行事での救護のための待機を行った。

利用者数に関しては、総受診者数 1,329 名で 28 年度より 218 名(20%)増加しているように見受けられるが、留学生受診者数については、191 名と前年度より 17 名(8%)減少している。しかし、今後、宿泊施設を含め施設の拡充も見込まれており、(短期)留学生の増加、学生や職員の増加は十分予想され、柏保健センターのニーズは高まると考えられる。

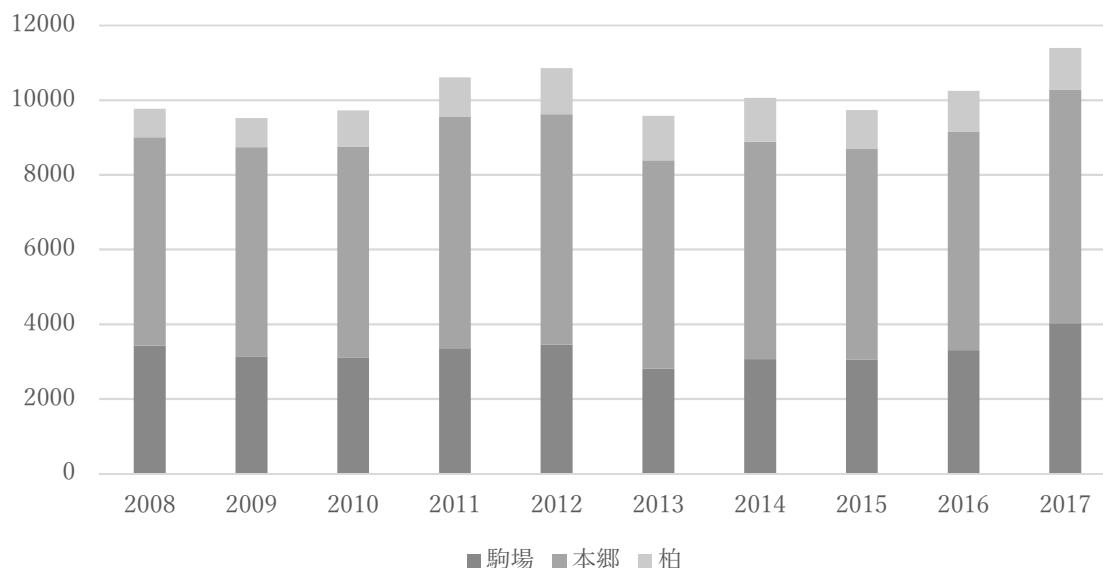
柏保健センターの主な役割は、病院に行くほどではないもしくは病院に行くべきか迷うような風邪様症状時やちょっとした外傷・疾患などに対する一時的な対応と種々の医療相談であり、診察内容によっては、外部の医療機関の紹介も行っており、学生・職員にとっては極めて利便性が高いと思われる。加えて、すべての留学生および外国人研究員で、特に日本語が不自由な方々にとってみても、一般医療機関の利用に対して制度的にも不案内であったり、言葉の問題などで不安を覚えたりしているケースも多くあり、これまで通りすべての留学生および外国人研究員の需要は高いと思われる。引きつづき、全ての利用者に対してキャンパス内でプライマリ・ケアを提供する保健センターの役割を十分に果たしていくことが求められている。

2.精神科

1) 学内における需要の動向

平成 29 年度の利用のべ数は昨年度よりも増加し、はじめて年間 11,000 人を超えた(グラフ III-B-2-1-a)。

III-B-2-1-a) 精神科利用延べ件数の年次推移



精神科利用者数は、学部生、大学院生で増加していた。特に駒場キャンパスでの学部生の受診者の増加が目立っていた(表 III-B-2-1-b)。教職員については、駒場キャンパスで受診者数が昨年の 1.6 倍と増加が目立った。この件数には、自身のメンタルヘルスの問題のために教職員外来を受診する件数に加えて、指導する学生について相談するための受診も含まれている。

III-B-2-1-b) 利用者における身分の内訳 (延べ件数)

	学部学生	大学院学生	教職員	その他	合計
駒場	2,364	1,535	122	1	4,022
本郷	2,385	3,432	443	2	6,262
柏	42	804	263	1	1,110
合計	4,791	5,771	828	4	11,394

研究生は大学院学生に含む。ポスドク、研究員は教職員に含む。

受診経路は、自主来科が半数を占める傾向は例年通りであった。目立ったのは、健康診断からの受診で、本郷は 7.8%→18.0%、駒場は 12.7%→17.4%と増加がみられた。柏キャンパスでは、学内相談施設からの紹介 24.7%、保健センター内科からの紹介 7.8%など、学内の学生支援施設間の連携から精神科受診に至る例が多かった(表 III-B-2-1-c)。

保健センター精神科では、学生のメンタルヘルスの問題の早期発見、早期対処に努めている。今年度の利用傾向からは、健康診断を契機とした精神科受診が増加しており、学内相談施設や教職員からの相談・紹介を通じた精神科利用も多く見られた。「周囲の人が気づき、援助すること」は、メンタルヘルスの問題をかかえた学生が支援につながる道筋として重要であり、保健センター精神科（精神保健支援室）は、他の学内相談施設と連携して、「誰が本人の悩み・不調に気づいても、支援につながる体制作り」に引き続き取り組んでいきたい。

Ⅲ-B-2-1-c) 新規受診学生の主な経路 (%)

	駒場	本郷	柏
自主来科	57.1	49.7	51.9
健診より	17.4	18.0	10.4
学内相談施設	10.1	20.0	24.7
保健センター診療科から紹介	5.3	2.6	7.8
教員、研究室のすすめ	1.6	4.1	1.3
友人、家族、先輩のすすめ	6.9	4.1	0.0
他院より紹介	0.8	1.8	3.9
その他	0.8	0.0	0.0
合計	100.0	100.0	100.0

2) 診断の分布

新規受診学生の診断内訳を表 III-B-2-2 に示す。診断は国際疾病分類 (ICD-10) を用いて分類した。例年通り、神経症圏の割合がもっとも大きくなっており、気分障害圏、睡眠障害が続いた。学生の精神科治療にあたっては、学校生活適応や学事暦を意識することが求められる。実際適切な環境調整や修学上の配慮が治療に有効に作用するケースが多く経験されており、必要に応じた保護者、指導教員との連携・配慮依頼も当センターにおける精神科治療の要となっている。

今年度は診断がつく受診者が増加する一方、診断なし、相談のみの受診者数も増加がみられた。前記の通り、健康診断からの受診者が増加しており、自主的な「早めの相談」が増えていると考えられる。医学的なケアが不要と考えられても、学生生活上、相談したり、助言を受けたりする機会があることが望ましい学生もいて、精神科受診がより適切な学内相談施設への紹介窓口として作用することもある。

III-B-2-2) 新規受診学生の診断

診断名	ICD-10	割合
物質乱用	F1	0.4%
統合失調症圏	F2	0.7%
気分障害圏	F3	19.7%
神経症圏	F4	38.5%
摂食障害	F50	0.6%
睡眠障害	F51	15.7%
人格障害	F6	0.8%
広汎性発達障害	F84	7.0%
ADHD	F90	3.1%
診断なし		5.6%
相談		4.4%
保留		2.5%
その他		1.0%
合計		100.0%

資格申請用の診断書作成のための受診は含まない。

3) 留学生の受診

平成 29 年度は年間延べ 1115 名の留学生が保健センター精神科を利用した(表 III-B-3)。平成 28 年度は延べ 670 名であり、約 1.7 倍に増加した。治療中に留学・来日して母国での治療を継続するほか、日本での生活・研究環境への不適應からメンタル不調に陥るケースもある。来日後、生活・研究環境に慣れることで症状の改善が得られる場合もあるが、留學生活のストレスから発症ないし再燃して重篤な精神状態に陥る学生も少なくない。来日後、孤立していたり、言葉の問題やキーパーソンが日本にいなかったりして、早期の受診につながらないケースもあり課題となっている。受診後に必要な調整にあたっては、所属研究科や学内相談施設など関係機関と連携して対応しているが、治療に際し家族との相談を要するケースでは調整に苦慮することもある。

III-B-3) 留学生の来科者数 (延べ人数)

	駒場		本郷		柏		計		
	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	学部	大学院	合計
診察	41 (18)	121 (80)	19 (0)	315 (198)	0 (0)	43 (14)	60 (18)	479 (292)	539 (310)
予診 心理療法	7 (5)	45 (45)	2 (0)	77 (22)	/		9 (5)	122 (67)	131 (72)
合計	48 (23)	166 (125)	21 (0)	392 (220)	0 (0)	43 (14)	69 (23)	601 (359)	670 (382)

() は女子内数。柏キャンパスでは予診と心理療法を行っていない。

4) 本郷地区での教職員精神科外来

本郷保健センター精神科に教職員を対象とした外来を設置している。週 2 日精神科診療に加えて、臨床心理士によるカウンセリングを行っている。アクセスの容易さもあり、平成 29 年度は診療：のべ 398 件、カウンセリング：のべ 45 件の利用が見られた。他地区でも教職員の受診を受け付け、必要に応じて学外医療機関への紹介を行っている。

3. 歯科

1) 本郷地区

平成 29 年度の受診者総数は、学生名、職員名、合計名で、月別受診数を表イ、ロに示す。学生受診者の内訳は、学部生 459 名 (16.0%)、大学院生 858 名 (29.8%)、留学生 856 名 (29.8%) で、やや学部生の割合が減少した。初診合計は 1100 名、再診合計は 1777 名であった。歯科は予約制をとっており、予約状況は常に混雑していたが、4月と8月には空きがみられることもあった。また、無断キャンセルもしばしば認められた。尚、酸の取扱職員に対する歯科特殊健診を9・10月と2月に実施した(柏地区では、10月と2月に実施した)。

表イ 月別受診者数(延べ人数) 本郷地区

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
学部生	初診	男	7	31	22	13	2	13	21	14	12	19	7	8	168
		女	2	4	0	1	3	2	2	1	1	2	6	3	27
	再診	男	7	24	28	10	17	9	14	18	4	12	5	20	168
		女	4	8	8	10	12	5	9	16	6	7	5	6	96
	小計		20	67	58	34	34	29	46	49	23	40	23	37	459
大学院生	初診	男	18	37	23	26	13	17	12	18	1	17	38	24	244
		女	14	2	19	15	1	4	4	5	5	6	0	0	75
	再診	男	16	37	35	43	31	38	50	40	23	20	29	67	429
		女	10	7	29	5	0	15	0	8	16	6	13	1	110
	小計		58	83	106	89	45	74	66	71	45	49	80	92	858
留学生	初診	男	6	12	20	12	19	14	17	17	22	7	4	11	161
		女	13	9	10	7	5	17	17	29	16	25	8	23	179
	再診	男	30	18	36	36	27	29	8	17	31	18	15	22	287
		女	10	33	24	15	7	10	22	4	22	36	25	21	229
	小計		59	72	90	70	58	70	64	67	91	86	52	77	856
教職員	初診	男	3	10	18	18	12	3	17	13	13	15	9	9	140
		女	7	14	6	3	5	10	5	11	20	10	10	5	106
	再診	男	8	18	20	20	29	26	42	33	37	11	28	15	286
		女	22	10	7	10	12	29	6	12	10	12	21	21	172
	小計		40	52	51	51	58	68	70	69	80	48	68	50	704
総計			177	274	305	244	195	241	246	256	239	223	223	256	2877

表ロ 月別受診者数（実人数）本郷地区

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学部生	11	24	21	14	12	12	19	18	9	15	9	14	178
大学院生	20	33	41	36	17	29	25	26	16	23	32	32	330
留学生	32	29	40	28	26	24	35	27	44	35	20	33	373
教職員	16	20	18	16	24	29	41	29	31	19	45	19	307
合計	79	106	120	94	79	94	120	100	100	92	106	98	1188

表ハ 治療の内訳（延べ人数）本郷地区

		学部生		大学院生		留学生		教職員		計		総計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
歯科検診		128	50	257	72	196	177	139	100	720	399	1119
歯牙硬組織処置	レジン充填	1	5	7	1	9	4	1	3	18	13	31
	その他	2	0	7	5	5	6	21	18	35	29	64
歯周処置	歯石除去	53	14	118	29	78	70	58	35	307	148	455
	その他	104	31	213	52	111	99	133	74	561	256	817
口腔外科領域処置		0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
口腔相談	矯正相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	顎関節相談	5	1	7	1	3	5	2	1	17	8	25
	その他	38	21	63	23	40	37	23	19	164	100	264
ブラッシング指導		3	0	1	2	1	4	0	1	5	7	12
経過観察		3	1	0	0	4	6	6	2	13	9	22
歯牙酸蝕症検診		0	0	0	0	0	0	44	25	44	25	69
精密検査		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		337	123	673	185	447	409	427	278	1884	995	2879
他院紹介	大学病院	24	13	23	6	22	20	10	5	79	44	123
	近歯科医院	1	3	6	2	5	7	2	1	14	13	27
計		25	16	29	8	27	27	12	6	93	57	150
レントゲン撮影	デンタル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	パントモ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(2) 診療内容

診療内容について、表ハに示す。歯周処置全体が最も多く 1272 名 (44.2%、うち歯石除去が 455 名)、続いて歯科検診が 1119 名 (38.9%)、口腔相談 289 名 (10.0%、うち顎関節についての相談が 25 名)、修復処置全体が 95 名 (3.3%、うちレジン充填が 31 名)、ブラッシング指導 12 名 (0.42%)、口腔外科領域処置 1 名 (0.0003%) の順であった。例年同様、検診と歯石除去が多く、う蝕や歯周病の予防に対する関心が高いと思われた。う蝕の早期発見・早期治療に力を入れているため、レジン充填も多く行われた。近年、矯正相談に加えて智歯やインプラント、顎関節症状に関するご相談など、各種ご相談が増加傾向にあり、平成 23 年 12 月より新たに口腔外科相談枠を設置した。また、平成 24 年 4 月には、歯周病・顎関節相談枠を設置し、ご希望の方へ歯周病についてのより詳細ご説明・対応も行っている。大学病院への紹介は 123 名、また、中等度から重度のむし歯治療の依頼として開業医へ紹介したものは 27 名であった。留学生においても検診と歯周処置が多く、歯周病の進行しているものも認められた。平成 20 年度から採用の歯科衛生士によるブラッシング指導も多く行われた。

2) 駒場地区

(1) 受診者

平成 29 年度の受診者総数 (延べ人数) は、学生 446 名、職員 207 名、合計 653 名で、月別受診数を表ニ、ホに示す。学生受診者の内訳は、学部生 180 名 (40.4%)、大学院生 139 名 (31.2%)、留学生 127 名 (28.5%) で、前年度に比べて学部生と大学院生の割合が若干減少し、留学生の割合は横ばいであった。初診合計は 295 名、再診合計は 358 名であった。歯科診療は予約制にて月曜午後および金曜午後に行われ、学生の夏季期間などには予約状況に空きがみられることもあった。また、無断キャンセルが認められることもあった。駒場地区では、酸の取扱職員に対する歯科特殊健診を 9 月と 2 月に実施した。

(2) 診療内容

診療内容を表へに示す。歯周処置が最も多く 295 名 (45.3%)、中でも歯石除去が 98 名を占めた。次に検診が 218 名 (33.5%)、口腔相談 53 名 (8.1%)、修復処置全体が 12 名 (うちレジン充填 9 名) で 1.8%、ブラッシング指導 3 名 (0.5%) の順で多かった。当科で治療困難と判断された場合の、大学病院口腔外科への紹介は 25 名、開業歯科医院への紹介は 0 名であった。昨年と同様、歯石除去を中心とした歯周処置と歯科検診の比率が大きく、レジン充填も多く行われた。

表二 月別受診者数（延べ人数）駒場地区

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
学部生	初診	男	8	15	14	17	0	6	0	6	8	1	4	4	83
		女	3	4	4	1	0	2	2	2	5	2	0	6	31
	再診	男	0	9	2	1	12	5	2	2	4	8	4	4	53
		女	0	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	13
	小計			11	36	20	20	12	13	4	10	17	11	8	18
大学院生	初診	男	0	8	6	4	0	6	0	4	6	2	0	4	40
		女	0	0	4	0	0	1	0	3	0	0	0	2	10
	再診	男	8	0	4	11	13	4	2	0	0	8	0	8	58
		女	0	4	4	5	0	5	0	4	0	0	9	0	31
	小計			8	12	18	20	13	16	2	11	6	10	9	14
留学生	初診	男	2	2	9	0	0	3	4	1	4	3	4	0	32
		女	2	6	2	2	0	0	6	2	3	9	0	3	35
	再診	男	7	2	1	4	0	0	0	0	6	1	0	0	21
		女	8	6	2	4	0	2	10	0	0	4	0	3	39
	小計			19	16	14	10	0	5	20	3	13	17	4	6
教職員	初診	男	4	0	0	0	2	1	15	0	0	0	2	8	32
		女	1	4	7	4	0	4	5	0	4	0	0	3	32
	再診	男	5	0	2	5	0	26	12	11	0	5	28	12	106
		女	4	1	4	0	0	2	7	4	4	1	6	4	37
	小計			14	5	13	9	2	33	39	15	8	6	36	27
総計			52	69	65	59	27	67	65	39	44	44	57	65	653

表六 月別受診者数（実人数）駒場地区

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学部生	7	13	9	10	3	6	2	4	5	4	3	5	71
大学院生	2	4	5	9	4	8	1	4	2	3	2	6	50
留学生	7	6	7	3	0	3	8	2	5	7	1	3	52
教職員	5	2	5	3	1	4	8	4	2	0	3	9	46
合計	21	25	26	25	8	21	19	14	14	14	9	23	219

表へ 治療の内訳（延べ人数）駒場地区

		学部生		大学院生		留学生		教職員		計		総計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
歯科検診		52	19	34	16	22	30	26	19	134	84	218
歯牙硬組織処置	レジン充填	0	0	5	2	0	1	1	0	6	3	9
	その他	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	3
歯周処置	歯石除去	19	6	19	7	9	11	14	13	61	37	98
	その他	43	16	34	14	15	19	30	26	122	75	197
口腔外科領域処置		0	0	0	0	0	2	1	0	1	2	3
口腔相談	矯正相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	顎関節相談	4	1	0	0	1	1	0	0	5	2	7
	その他	14	3	6	2	5	8	7	1	32	14	46
ブラッシング指導		2	0	0	0	0	1	0	0	2	1	3
経過観察		1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2
歯牙酸蝕症検診		0	0	0	0	0	0	58	7	58	7	65
その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		135	45	98	41	53	74	138	69	424	229	651
他院紹介	大学病院	8	3	4	0	3	5	1	1	16	9	25
	近歯科医院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		8	3	4	0	3	5	1	1	16	9	25
レントゲン撮影	デンタル	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	パントモ	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
計		0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2

3) 問題点と今後のあり方

保健・健康推進本部歯科では、プライマリ・ケアに重点をおいている。すなわち、口腔保健意識の向上を図り予防技術の習得を頂くこと、口腔疾患の治療に対する適切な助言を行うこと、また初期治療（修復処置、歯周処置）、急発症状に対する除痛処置を主体としている。現在、常勤に加えて非常勤歯科医師も診療しており、様々なご相談内容に対しても、矯正・口腔外科・歯周病・顎関節等、各分野における専門性の高いご説明によるご対応が可能となっている。しかし設備や器材の関係から、難易度の高い治療や長期にわたる治療、精密な検査が必要とされる場合など、当科で対応できない治療内容に関しては、本学医学部附属病院やその他の大学病院、開業医等、外部の適切な診療機関への紹介を行っている。

処置内容に関しては、歯周処置が多い。その原因として、若年者の歯周病の増加、特に留学生へ向けて重点的に行っている口腔衛生状態の改善に関する注意喚起、あるいは最近の歯周病への関心の高

まりを反映しているなどの理由が考えられる。

むし歯と歯周病の予防について、今後も力を入れて啓発していく必要があると考えられるが、新入生健診の際に調査を行うことで、当科の周知と口腔衛生への啓発を行うことができ、特に駒場地区において、歯科を受診するきっかけに繋がっていると思われる。また、平成 23 年度より大幅な料金改定が行われたが、歯科においては受診者数への影響は見られなかったように思われる。特に留学生においては、歯石が著しく沈着しているものも認められ、中には歯周病の進行しているものも認められた。本郷地区では、これまで歯科衛生士によるブラッシング指導や専門的な歯面清掃が重要な役割を果たしてきたが、平成 24 年 7 月より駒場においても歯科衛生士が配置されることとなり、今後一層の活躍が期待される。

大学生における歯科疾患実態調査を行い口腔衛生学会にて発表を行った結果より、歯周病や歯石の沈着、智歯の萌出異常や炎症等に関して、本人の自覚不足であることが明らかにされている。従って、大学保健法では大学生における歯科健診が義務づけられていないものの、むし歯や歯周病予防の重要性についての啓発を行い、定期的な検診を受けて頂くことにより口腔保健に対する認識を高め、歯科疾患の早期発見・早期治療につなげることが重要と考えられる。すなわち、かかりつけ歯科をもち定期的に通院することや、大学での健康診断、検診の場が、その大きな鍵を握っているといえる。

4. 耳鼻咽喉科

平成29年度は、前半は昨年度に引き続き鈴木さやか医師、後半は樫尾明憲医師が担当した。

保健・健康推進本部 耳鼻咽喉科ではオージオメーター、ティンパノメトリー、鼻咽腔・喉頭ファイバー、フレンチェル眼鏡を有しており、耳鼻咽喉科疾患全般に対する基本的最低限の診断と治療を実施している。

疾患の内訳としては、感冒や急性扁桃炎、咽頭炎といった急性感染症とアレルギー性鼻炎が多くを占め、この次に難聴疾患が多いという特徴がある。特に、春先はアレルギー性鼻炎のため受診する方が学生・教職員とも非常に多く、耳鼻咽喉科にとって最も繁忙な時期となる。多くの疾患は、保存的治療によって軽快するが、追加の検査、処置、治療を要する方、あるいは精密検査を希望する方に対しては、東大病院耳鼻咽喉科と連携し対応している。また、保健センター近隣クリニックや住居地近隣のクリニックへの紹介も積極的に行っている。

平成29年度の動向

平成29年度に保健・健康推進本部耳鼻咽喉科を訪れた学生、職員の総数は1637名であり、前年度(1,565名)比105%と増加が見られた。内訳で特筆すべきことは留学生と病院職員の増加である。留学生は平成27年度141名、平成28年度202名、今年度282名と倍増している。実際の診療場面では留学生間でのロコミからの受診が予想される場面が多く、待合室で談笑している場面も時折目にした。大多数の留学生は簡単な英語を理解するが、そうでない場合は大抵、友人が通訳として同伴受診し医療者側は非常に助けられた。一般のクリニックを受診すべきか迷い、まず、保健・健康推進本部を訪れる例が多く、今後もニーズが高まることが予想される。病院職員に関しては、平成27年度13名、今年度30名と急増している。勤務の合間や昼休み時間中に受診でき利便性が高かったと思われる。

季節による受診動向の特徴は、例年通り、春・秋の花粉飛散時期と冬の感冒の時期に患者数が増加しているものの、耳閉感や難聴等の疾患も一定数の受診があり、季節による変動は目立たなくなっている。疾患の内訳としては表3のごとく、例年同様、急性感染症およびアレルギー性鼻炎が多くを占めた。耳鼻咽喉科における検査の実施状況は表2のとおりであり、聴力検査および喉頭ファイバーが多く行われた。コンタクトスポーツでの耳介血腫に対する穿刺処置や、咽頭異物(魚骨)除去も可能な範囲で施行している。健診で指摘された難聴に対しては精査を行い、円滑な学業・業務の遂行のため補聴器の適応があると考えられる場合は積極的に推奨している。

表1 耳鼻科月別受診者数(H29)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
学生	88	130	88	64	27	57	96	97	72	86	103	161	1069
うち留学生	25	28	23	17	9	16	29	24	18	31	18	44	282
職員	48	54	43	38	12	32	34	47	45	56	58	101	568

うち病院職員	2	1	2	3	2	2	2	4	7	2	0	3	30
合計	136	184	131	102	39	89	130	144	117	142	161	262	1637

表 2 施行した検査等の内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ファイバー	9	21	18	15	4	18	11	16	15	12	12	15	166
聴力検査	14	14	21	10	5	11	13	17	16	17	13	13	164
ティンパノ	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
平衡機能検査	2	4	1	3	0	1	3	5	4	4	2	1	30
血液検査	2	3	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	12
インフルエンザ検査	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	9	0	15
													389

表 3 疾患別内訳

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
急性咽頭炎	66	78	73	67	30	34	57	74	60	59	50	93	741
感冒	59	125	91	92	28	66	108	142	118	123	174	245	1371
アレルギー性鼻炎	73	76	33	20	12	49	47	81	47	79	173	311	1001
紹介状	4	8	7	6	1	2	0	7	1	7	2	6	51
													3164

5. 整形外科

身体運動・健康科学実習、スポーツ身体運動実習(体育実技)におけるスポーツ外傷

本学では体育実技が身体運動・健康科学実習として1年生必修の基礎科目とされ、スポーツ・身体運動実習として2年生の総合科目の中の選択科目とされている。平成29年度に体育実技中になんらかの外傷を受傷して当センターを訪れた学生の総数は31名だった。体育実技中の受傷でセンターを受診した学生の数は平成23年度の77名を境に毎年減少しており、平成29年度は31名で受傷者がさらに減少したことは喜ぶべきことである。以下に今年の体育実技中の外傷の発生について概要を述べる。

表Aに平成29年度の体育実技中の受傷者の受傷種目と受傷の内容を示した。平成29年度はこれらの種目すべてで前年度に比べて少し増加していた。それでも27年度などに比べ減っている。担当教員の安全指導の成果と思われ、今後もこの傾向が続くことを望むものである。

次に外傷の内容についてみると打撲と捻挫が多いのは例年の傾向である。しかし、骨折については、減少傾向はなく28年度2名から29年度4名になっている。

表A 身体運動実習時の外傷の種類と種目（内科受診を含む）

		体力測定	サッカー	ソフトボール	テニス	バスケットボール	ゲーム	バレーボール	バドミントン	ハンドボール	フィットネス	合計
突き指								1				1
足関節捻挫		1	3			1				1		6
打撲	顔面・頭部打撲											0
	上肢打撲	1				1						2
	下肢打撲	1	1	1								3
擦過傷			2					2				4
膝痛												0
脱臼・骨折			2							1	1	4
筋肉痛			1									1
腰痛						1						1
合計		3	9	1	0	3	0	3	0	2	1	22

表1 受診者数（月別、身分別、初診・再診別）

身分		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	実人数 合計
学生	初診	12	11	/	5	5	2	14	11	9	5	4	7	85	97
	再診	2	1	/	4	1	0	0	1	0	1	1	1	12	
教職員	初診	0	0	/	0	1	1	5	2	4	2	3	2	20	24
	再診	0	2	/	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	
初診合計		12	11	/	5	6	3	19	13	13	7	7	9	/	105
再診合計		2	3	/	5	1	0	0	1	0	1	1	2	/	16

*延べ人数とは診断名の合計数を表す

*留学生は学生に含まれる

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
留学生	3	5	/	3	2	2	6	5	2	3	2	3	36

表3 整形外科 受傷部位別・月別受診者数（延べ人数）

部位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
顔面			/										0
頸部			/				1		1	1		1	4
肩関節	2	1	/	2	2		1	1	2				11
肩甲部			/								2		1
胸部			/							2	1	1	5
背部			/	1				1					2
腰部	1	4	/	1		1	2	2	1		1	1	14
股関節			/									1	1
上腕			/				1						1
前腕			/		1								1
肘		1	/										1
手関節	1		/			1	2	1	1	1	1	1	9
手指	2		/		2		1	3	1	1			10
大腿		1	/				1	1	1				4
下腿	1		/				1	1	1				4
膝	3	2	/	2	2		2	4	2		1	1	19
足関節	4	3	/	1	1		1	1	1		1	1	14
足部足趾	2	3	/	2			3	2	2	3	2	3	22
その他		1	/	2	1	1	3		1			1	10
合計	16	16	/	11	9	3	19	17	14	8	8	12	133

*延べ人数とは診断名の数の合計である

表4 身体運動実習中の外傷のうち駒場保健センターを受診した患者の診療科別人数

診療科	人数
整形外科	3
内科	10
受診者総数	13

6. 皮膚科

駒場地区

表1 受診者数内訳

身分	初診・再診	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	実人数合計
学生	初診	19	7	/	2	/	9	4	/	5	3	/	1	50	58
	再診	0	2	/	0	/	0	1	/	1	0	/	4	8	
教職員	初診	1	0	/	2	/	1	0	/	4	0	/	1	9	15
	再診	0	1	/	0	/	2	0	/	0	1	/	2	6	
初診合計		20	7	/	4	/	10	4	/	9	3	/	2	59	
再診合計		0	3	/	0	/	2	1	/	1	1	/	6	14	
月別合計		20	10	/	4	/	12	5	/	10	4	/	8	73	

表2 留学生受診者（実人数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
留学生	3	3	/	4	/	3	3	/	3	2	/	3	24

表3 病名分類別内訳（延人数）

病名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
湿疹 皮膚炎	5	5	/	1	/	6	3	/	6	3	/	5	34
真菌感染症	2		/	1	/	1	1	/			/		5
ウイルス感染症			/	2	/	1		/	2		/	1	6
細菌感染症	9	1	/		/	5		/	1		/		16
熱傷その他外傷	1		/		/		1	/			/		2
皮膚腫瘍	1		/		/		1	/			/	1	3
炎症性角化症			/		/			/		1	/		1
蕁麻疹		1	/		/		1	/			/	1	3

鶏眼 胼胝	1		/	1	/			/			/		2
発汗異常			/		/			/			/		0
動物寄生性皮膚炎	1		/		/			/			/		1
肉芽性疾患			/		/			/			/		0
爪甲疾患			/		/			/			/		0
髪疾患		1	/		/			/			/		1
紅斑			/		/			/			/		0
その他	2	2	/		/	1		/	1		/		6
合計	22	10	/	5	/	14	7	/	10	4	/	8	80

7.薬局

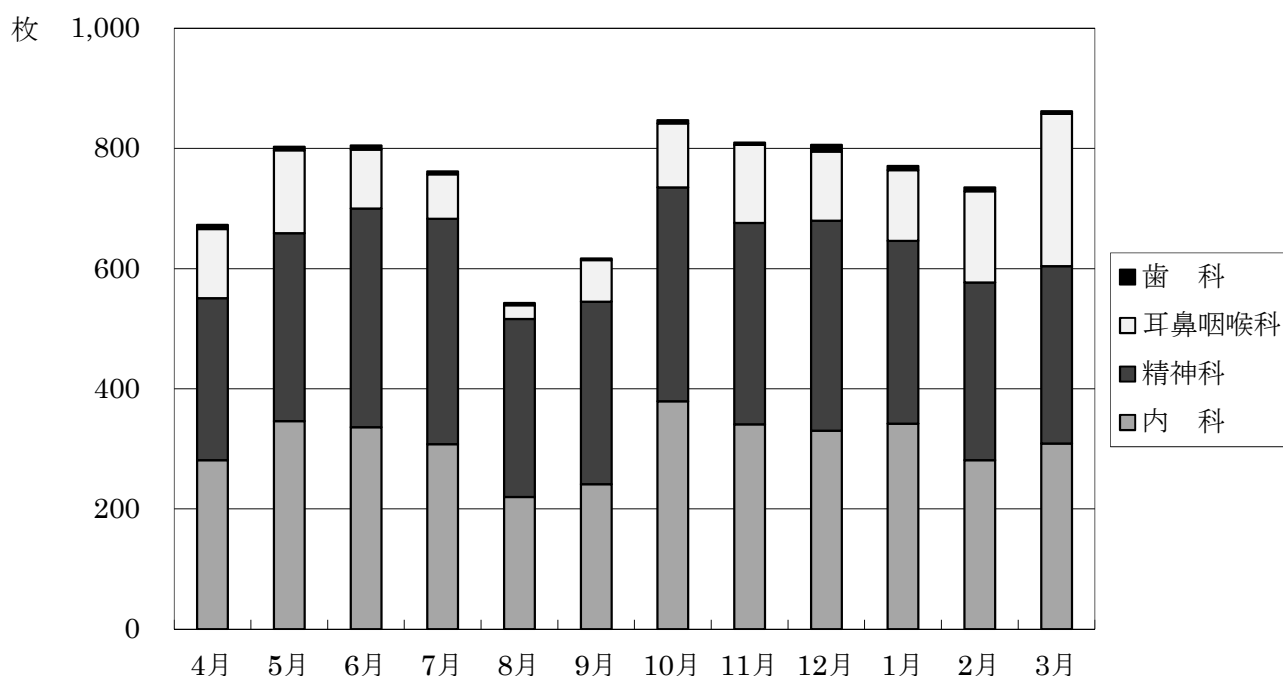
1)本郷地区利用状況

平成 29 年度の処方箋枚数は 9,034 であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は 8,327 で、今年度 707 増加した。

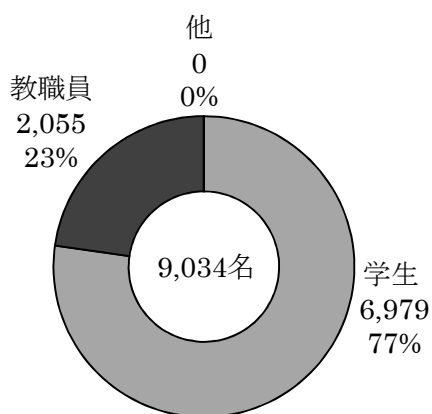
処方箋枚数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	281	346	336	308	220	241	379	341	330	342	281	309	3,714
精神科	270	313	364	375	296	304	356	335	350	304	296	295	3,858
耳鼻咽喉科	115	138	98	74	23	69	107	130	115	118	152	254	1,393
歯科	7	6	7	5	4	3	5	4	11	7	6	4	69
合計	673	803	805	762	543	617	847	810	806	771	735	862	9,034

月別処方箋枚数



与薬者の内訳



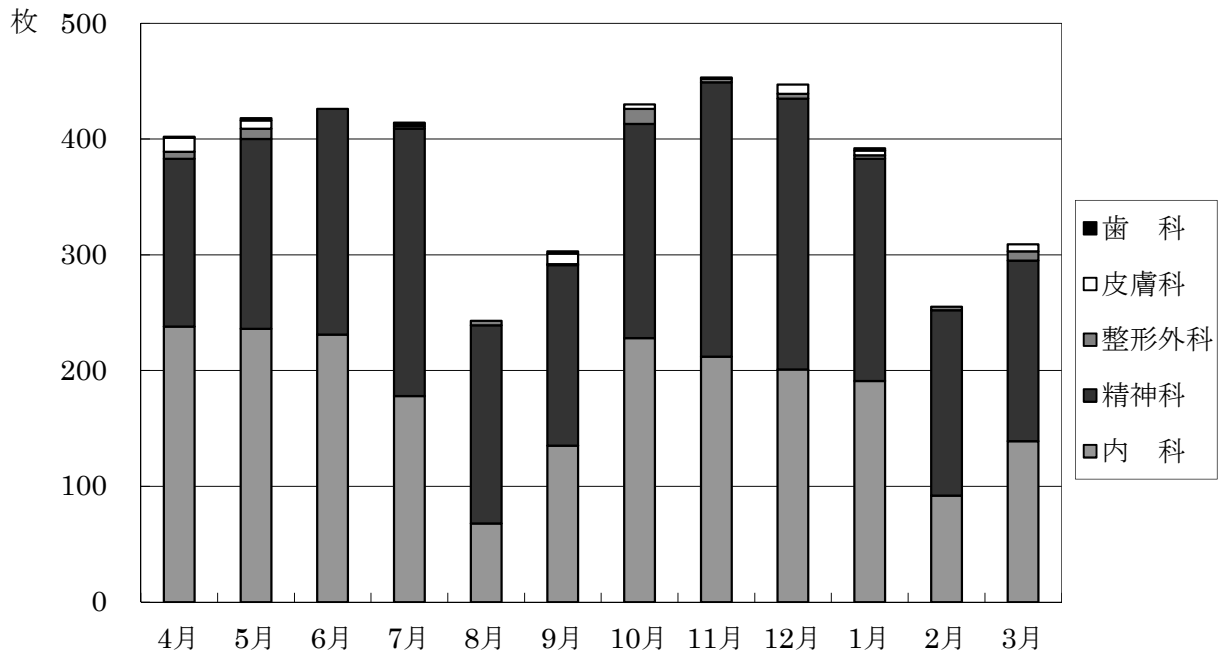
2) 駒場地区利用状況

平成29年度の処方箋枚数は4,492であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は4,017で、今年度475増加した。

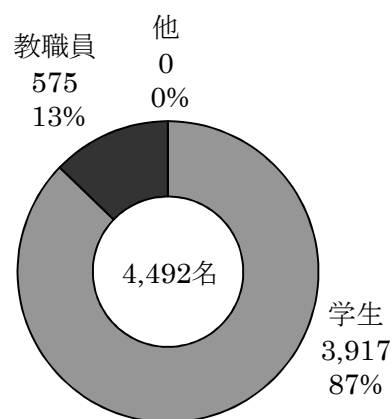
処方箋枚数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	238	236	231	178	68	135	228	212	201	191	92	139	2,149
精神科	145	164	195	231	171	156	185	237	234	192	160	156	2,226
整形外科	6	9	0	2	4	1	13	3	4	3	3	8	56
皮膚科	12	7	0	2	0	9	4	0	8	4	0	6	52
歯科	1	2	0	1	0	2	0	1	0	2	0	0	9
合計	402	418	426	414	243	303	430	453	447	392	255	309	4,492

月別処方箋枚数



与薬者の内訳



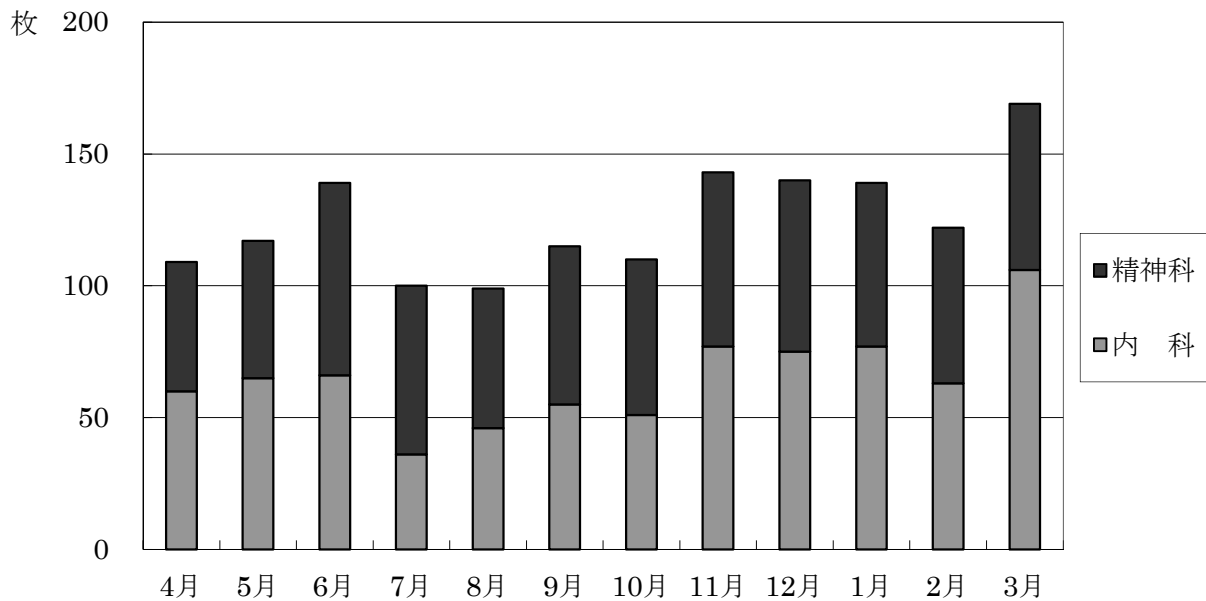
3) 柏地区利用状況

平成29年度の処方箋枚数は1,502であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は1,377で、今年度125増加した。

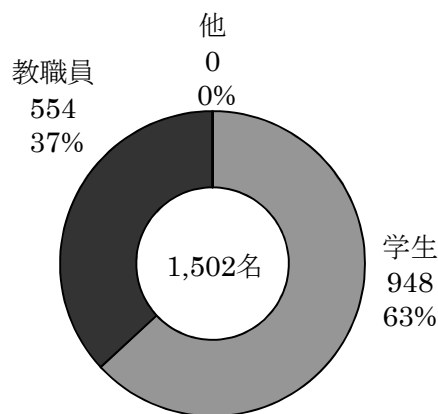
処方箋枚数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	60	65	66	36	46	55	51	77	75	77	63	106	777
精神科	49	52	73	64	53	60	59	66	65	62	59	63	725
合計	109	117	139	100	99	115	110	143	140	139	122	169	1,502

月別処方箋枚数



与薬者の内訳



4) その他

本部採用医薬品は薬剤管理委員会で審議して決定している。平成29年度は、新規採用申請が5品目（内用薬1、外用薬1、ワクチン・トキシイド2、体外診断用医薬品1）あり、審議の結果5品目が採用された。一方、採用医薬品の見直しや使用実績の低い医薬品の採用継続について審議を行い、5品目（内用薬3、外用薬1、体外診断用医薬品1）の採用を中止した。

8. ヘルスケアルーム(駒場地区)

本学の学生及び教職員の健康増進と福利厚生並びに障害者の雇用促進の為、2006年5月15日ヘルスケアルームを設置し視覚障害者であるヘルスキーパー（あん摩マッサージ指圧師免許取得者）によるマッサージを実施している。

【利用方法】

- ・ 40分の施術。
- ・ 同一人は週1回を利用限度とし、事前に電話かヘルスキーパー室で予約をする。
- ・ 利用前に駒場地区事務室に身分証（学生証・職員証等）を提示し、施術料を現金で支払う。
- ・ 支払い時に配布される番号札をマッサージ師に渡してマッサージを受ける。

C. 検査部門

1. 放射線室

(本郷地区)

平成29年度の撮影人数は18,616人、撮影・処理件数21,066件、撮影枚数18,647枚であった。

(駒場地区)

平成29年度の撮影人数8,178人、撮影・処理件数8,300件、撮影枚数は8,398枚であった。

2. 検査室

尿検査数 (平成29年度)

	件数
診療科	419
雇入時健診	25
合計	444

採血者数

	件数
診療科	1044
雇入時健診	25
医学部等抗体検査	157
合計	1226

心電図検査数

	件数
診療科	311
雇入時健診	25
その他健診	11
合計	347

聴力精密検査数

	件数
耳鼻科	166

呼吸機能検査数

	件数
診療科	6
特殊健診	10
合計	16

IV 研究活動

- A. 研究業績
- B. 外部資金等

A. 研究業績

1) 英文原著

- Yoshikawa A, Nishimura F, Inai A, Eriguchi Y, Nishioka M, Takaya A, Tochigi M, Kawamura Y, Umekage T, Kato K, Sasaki T, Kasai K, Kakiuchi C. : Novel rare variations in genes that regulate developmental change in N-methyl-d-aspartate receptor in patients with schizophrenia. *Hum Genome Var.* 2018 Feb 1;5:17056.
- Morimoto Y, Shimada-Sugimoto M, Otowa T, Yoshida S, Kinoshita A, Mishima H, Yamaguchi N, Mori T, Imamura A, Ozawa H, Kurotaki N, Ziegler C, Domschke K, Deckert J, Umekage T, Tochigi M, Kaiya H, Okazaki Y, Tokunaga K, Sasaki T, Yoshiura KI, Ono S. : Whole-exome sequencing and gene-based rare variant association tests suggest that PLA2G4E might be a risk gene for panic disorder. *Transl Psychiatry.* 2018 Feb 2;8(1):41.
- Shimada M, Otowa T, Miyagawa T, Umekage T, Kawamura Y, Bundo M, Iwamoto K, Ikegame T, Tochigi M, Kasai K, Kaiya H, Tanii H, Okazaki Y, Tokunaga K, Sasaki T. : An epigenome-wide methylation study of healthy individuals with or without depressive symptoms. *J Hum Genet.* 2018 Mar;63(3):319-326.
- Yoshikawa A, Nishimura F, Inai A, Eriguchi Y, Nishioka M, Takaya A, Tochigi M, Kawamura Y, Umekage T, Kato K, Sasaki T, Ohashi Y, Iwamoto K, Kasai K, Kakiuchi C. : Mutations of the glycine cleavage system genes possibly affect the negative symptoms of schizophrenia through metabolomic profile changes. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2018 Mar;72(3):168-179.
- Eriguchi Y, Kuwabara H, Inai A, Kawakubo Y, Nishimura F, Kakiuchi C, Tochigi M, Ohashi J, Aoki N, Kato K, Ishiura H, Mitsui J, Tsuji S, Doi K, Yoshimura J, Morishita S, Shimada T, Furukawa M, Umekage T, Sasaki T, Kasai K, Kano MD PhD Y. : Identification of candidate genes involved in the etiology of sporadic Tourette syndrome by exome sequencing. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.* 2017 Oct;174(7):712-723.
- Suzuki HI, Katsura A, Mihira H, Horie M, Saito A, Miyazono K. Regulation of TGF- β -mediated endothelial-mesenchymal transition by microRNA-27. *J Biochem.* 2017 May 1;161(5):417-420.
- Saito A, Horie M, Ejiri K, Aoki A, Katagiri S, Maekawa S, Suzuki S, Kong S, Yamauchi T, Yamaguchi Y, Izumi Y, Ohshima M. MicroRNA profiling in gingival crevicular fluid of periodontitis-a pilot study. *FEBS Open Bio.* 2017 Jun 5;7(7):981-994.
- Horie M, Kaczkowski B, Ohshima M, Matsuzaki H, Noguchi S, Mikami Y, Lizio M, Itoh M, Kawaji H, Lassmann T, Carninci P, Hayashizaki Y, Forrest ARR, Takai D, Yamaguchi Y, Micke P, Saito A, Nagase T. Integrative CAGE and DNA Methylation Profiling Identify Epigenetically Regulated Genes in NSCLC. *Mol Cancer Res.* 2017 Oct;15(10):1354-1365.
- Horie M, Miyashita N, Mikami Y, Noguchi S, Yamauchi Y, Suzukawa M, Fukami T,

Ohta K, Asano Y, Sato S, Yamaguchi Y, Ohshima M, Suzuki HI, Saito A, Nagase T. TBX4 is involved in the super-enhancer-driven transcriptional programs underlying features specific to lung fibroblasts. *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol*. 2018 Jan 1;314(1):L177-L191.

・ Yamada T, Shojima N, Hara K, Noma H, Yamauchi T, Kadowaki T. Glycemic control, mortality, secondary infection, and hypoglycemia in critically ill pediatric patients: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *Intensive Care Med*. 2017 Sep;43(9):1427-1429.

・ Yamada T, Shojima N, Noma H, Yamauchi T, Kadowaki T. Weekly vs. daily dipeptidyl peptidase-4 inhibitor therapy for type 2 diabetes: Systematic review and meta-analysis. *Diabetes Care* accepted

・ Yamada T, Shojima N, Noma H, Yamauchi T, Kadowaki T. Glycemic control, mortality, and hypoglycemia in critically ill patients: a systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *Intensive Care Med*. 2017 Jan;43(1):1-15.

・ Yamada T, Yanagimoto S, Kadowaki T. Dose-response Relation Between Severe Hypercholesterolemia and Body Mass Index in healthy young adults. *Mayo Clin Proc* 2017 Jul;92(7):1167-1168.

・ Tamura Y, Kumamaru H, Satoh T, Miyata H, Ogawa A, Tanabe N, Hatano M, Yao A, Abe K, Tsujino I, Fukuda K, Kimura H, Kuwana M, Matsubara H, Tatsumi K and Japan PHRN. Effectiveness and Outcome of Pulmonary Arterial Hypertension-Specific Therapy in Japanese Patients With Pulmonary Arterial Hypertension. *Circ J*. 2017.

・ Ogawa A, Satoh T, Fukuda T, Sugimura K, Fukumoto Y, Emoto N, Yamada N, Yao A, Ando M, Ogino H, Tanabe N, Tsujino I, Hanaoka M, Minatoya K, Ito H and Matsubara H. Balloon Pulmonary Angioplasty for Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension: Results of a Multicenter Registry. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2017;10

2) 邦文原著

・ 岩澤邦明、田中君枝、柳元伸太郎、小池 和彦 心疾患のない若年健常者での fragmented QRS の調査 (第2報) *CAMPUS HEALTH*. 2017;55:73

・ 岩澤邦明、田中君枝、柳元伸太郎、小池 和彦 心疾患のない若年健常者での fragmented QRS の調査 (第2報) *CAMPUS HEALTH*. 2017;55(1):187-9

・ 相馬 桂 and 八尾 厚史. 【右心不全を考える】 識る 成人先天性心疾患における右心不全にどう対処すべきか. *Heart View*. 2018;22:36-43.

・ 齊藤 暁人, 八尾 厚史, 相馬 桂, 稲葉 俊郎 and 小室 一成. 肺高血圧症を伴う心房中隔欠損症に対する Treat-and-Repair の長期効果. *日本成人先天性心疾患学会雑誌*. 2017;6:142.

・ 相馬 桂, 八尾 厚史, 齊藤 暁人, 稲葉 俊郎, 上原 雅恵, 石川 友一 and 小室 一成. 体心室右室に対する β 遮断薬の有効性. *日本成人先天性心疾患学会雑誌*. 2017;6:115.

- ・相馬 桂 and 八尾 厚史. 【成人先天性心疾患 正確な患者評価から適切な治療へ】 治す 成人先天性心疾患における心不全の薬物治療. *Heart View*. 2017;21:520-526.
- ・白石 公, 市川 肇, 吉松 淳, 黒崎 健一, 大内 秀雄, 中村 文明, 宍戸 稔聡, 安田 聡, 赤木 禎治, 八尾 厚史 and 丹羽 公一郎. 先天性心疾患の移行医療における新しいデータマネージメントの試み AMED 研究事業より. 日本成人先天性心疾患学会雑誌. 2017;6:99.
- ・犬塚 亮, 水野 篤, 落合 亮太, 八尾 厚史, 白石 公 and 丹羽 公一郎. JNCVD-ACHD 多施設レジストリー. 日本成人先天性心疾患学会雑誌. 2017;6:99.
- ・梅井 正彦, 齊藤 暁人, 相馬 桂, 稲葉 俊郎, 八尾 厚史 and 小室 一成. 心室中隔欠損症に伴う未破裂 Valsalva 洞動脈瘤の突出によって高度右室流出路狭窄を呈した 1 例. 日本成人先天性心疾患学会雑誌. 2017;6:163.
- ・梅井 正彦, 八尾 厚史, 齊藤 暁人, 相馬 桂, 稲葉 俊郎, 上原 雅恵 and 小室 一成. 心房中隔欠損症合併肺動脈性肺高血圧症に対する心房中隔欠損閉鎖術適応に関する考察. 日本心臓病学会学術集会抄録. 2017;65 回:P-126.
- ・八尾 厚史, 水野 篤, 犬塚 亮, 落合 亮太, 白石 公 and 丹羽 公一郎. 成人先天性心疾患対策委員会-循環器内科ネットワーク(JNCVD-ACHD)-の活動について. 日本成人先天性心疾患学会雑誌. 2017;6:98.
- ・八尾 厚史, 大郷 剛, 土井 庄三郎 and 松原 広己. 【多剤併用療法が拓く肺高血圧症診療の未来】 IPAH とシャント性 PAH の治療について. *Pulmonary Hypertension Update*. 2017;3:12-21.
- ・八尾 厚史. 【多剤併用療法が拓く肺高血圧症診療の未来】 State of the Art 多剤併用療法が拓く肺高血圧症診療の未来 先天性シャント性心疾患に伴う肺動脈性肺高血圧症. *Pulmonary Hypertension Update*. 2017;3:22-33.
- ・八尾 厚史. 成人先天性心疾患に対する診療体制の構築. *心臓*. 2017;49:633-636.
- ・八尾 厚史. 成人期 CHD-PAH の治療、予防と分子機序 成人先天性心疾患における肺動脈性肺高血圧治療. 日本成人先天性心疾患学会雑誌. 2017;6:82.

3) 国際学会

- ・Tomohide Yamada, Shintaro Yanagimoto, Nobuhiro Shojima, Toshimasa Yamauchi, Takashi Kadowaki, Relationship between the Risk of Vasovagal Syncope and Body Mass Index. AHA Quality of Care and Outcomes Research. 2017.4, Pentagon City, USA
- ・Tomohide Yamada, Network meta-analysis of treatment modalities for diabetes. 3rd Korea-Japan Diabetes Forum, Invited oral presentation. 2017.5, Busan, Korea
- ・Tomohide Yamada, Nobuhiro Shojima, Toshimasa Yamauchi, Takashi Kadowaki, Tight glucose control in critically ill pediatric patients: A network meta-analysis of randomized controlled trials..77th Scientific Sessions of the American Diabetes Association, 2017.6, San Diego, USA
- ・Tomohide Yamada, Nobuhiro Shojima, Toshimasa Yamauchi, Takashi Kadowaki, Tight glucose control in critically ill pediatric patients: A network meta-analysis of randomized controlled trials.2017.9, The 53th EASD annual meeting. Lisbon, Portugal

4) 国内学会

第 55 回全国大学保健管理研究集会 (沖縄、2017 年 11 月)

・心疾患のない若年健常者での fragmented QRS の調査 (第 2 報) 岩澤邦明、田中君枝、柳元伸太郎、小池 和彦

第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会 (名古屋、2017 年 5 月)

・若年成人における家族性高コレステロール血症の早期診断のためのスクリーニング指標の同定の試み 岡崎佐智子、高瀬暁、久保田みどり、高梨幹生、木村武史、小倉正恒、斯波真理子、柳元伸太郎、飯塚陽子、門脇孝、岡崎啓明

第 49 回日本動脈硬化学会総会・学術集会 (広島、2017 年 7 月)

・若年成人における家族性高コレステロール血症の早期診断: Universal Screening の試みと課題 岡崎佐智子、高瀬暁、久保田みどり、高梨幹夫、木村武史、李騁騁、小倉正恒、斯波真理子、能登洋、飯塚陽子、柳元伸太郎、門脇孝、岡崎啓明

第 55 回全国大学保健管理研究集会 (沖縄、2017 年 11 月)

・健康診断の胸部 X 線検査における胸膜肥厚所見に関する検討 齋藤 朗、堀江真史、垂井愛、春原光宏、村野陽子、三谷明久、田中君枝、柳元伸太郎、小池和彦

ACHD/PAH Clinical Conference (東京、2017 年 5 月)

・PAH 治療薬によって ACHD-PAH/Eisenmenger の概念・治療がどう変わったのか 八尾厚史

第 11 回新潟県肺高血圧症研究会 (新潟、2017 年 5 月)

・多剤併用療法時代における成人先天性心疾患シャント性肺動脈性肺高血圧症の治療方針 八尾厚史

第 16 回成人先天性心疾患セミナー (東京、2017 年 6 月)

・Eisenmenger/non-Eisenmenger PAH 患者をどう見分け、どう治療するのか? 八尾厚史

第 8 回東京 PH フォーラム (東京、2017 年 6 月)

・PAH with a small/coincidental ASD に対する ASD 閉鎖術適応に関する考察 八尾厚史、梅井 正彦、齋藤 暁人、相馬 桂、稲葉 俊郎、上原 雅恵、小室 一成

3rd Actelion Academic Forum on Pulmonary Hypertension (京都、2017 年 7 月)

・Introduction of our treatment strategy for ACHD-PAH 八尾厚史

第 7 回 ACHD 治療研究会 (東京、2017 年 9 月)

・ASD-PAH の Treat and Repair 八尾厚史

中河内肺高血圧講演会 (大阪、2017 年 11 月)

・成人先天性心疾患(ACHD)診療の問題点-肺高血圧合併に対する治療のトピックスを含めて 八尾厚史

日本循環器学会第 150 回東海・第 135 回北陸合同地方会 (愛知、2017 年 11 月)

・小児・成人先天性心疾患セミナー ファロー4 徴術後成人管理 八尾厚史

B. 外部資金等

1. 科学研究費助成事業

1) 科学研究費補助金

2) 學術研究助成基金助成金

計 7件

2. 寄附金

8件