

令和 2 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、新制保健センターとしても 10 余年が経ちました。保健センターは、診療を担当する一般診療室と健康診断や健康管理業務を担当する健康管理室で構成されております。東京大学の全ての構成員の皆さまが、現在よりも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日々の業務に取り組んでおり、刻々と変化する世界情勢、学内の状況に、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を実践して参りました。

令和 2 年（2020 年）1 月に日本での流行が始まった新型コロナウイルス感染症（COVID-19）ですが、幾度かの流行を経験する中で、私たちの生活や社会は with コロナ、新しい生活様式といったキーワードに象徴される変化を経験して現在に至っています。本学でも入構制限に始まり、オンライン授業や在宅勤務の導入、学園祭やキャンパス公開の中止やオンライン化など、教育研究活動に多大な影響を受けました。

このような状況の中で、本郷、駒場、柏キャンパスにある保健センターは学内各部局や、地域を管轄する保健所をはじめ外部の医療機関との連携を図り、感染対策指導や COVID-19 の PCR 検査、抗原検査を実施し、本学の感染対策を担ってまいりました。また感染症流行下にあっても、保健センターでは各専門分野の内科、精神科、耳鼻咽喉科、歯科、整形外科、皮膚科の診療を安心して受けていただけるよう、十分な感染対策を行った上で継続しております。

健康管理室では皆さまが教育研究活動に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。コロナ禍でも皆さまの健康管理を遂行するため、新入生健診や学生、職員の定期健診を十分な感染対策の上で実施しています。予約から結果照会までオンラインでアクセス可能な健康診断システムを構築するほか、個別の保健指導に力を入れるなどして、受診しやすい健診、健康づくりに活用できる健診を目指しています。

すべての構成員の健康を守り、増進することが保健センターの役割です。今後も、グローバル化する構成員、多様な性自認や心身に障害がある構成員が、診療や健康診断を安心して受けられるよう十分な配慮を行って参ります。そして、構成員の多様性を尊重し、多様化による組織の活性化に貢献し、幅広い保健・健康推進活動につとめていく所存です。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 5 年 3 月

東京大学保健・健康推進本部

本部長 小室一成

目 次

はじめに

I 令和2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	2
B. 令和2年度学生健康診断	2
1. 新入生健康診断	2
総 論	2
2. 学生定期健康診断	3
総 論	3

II 令和2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	4
B. 令和2年度職員一般定期健康診断	4
1. 一般定期健康診断	4
1) 受診状況	4
C. 令和2年度職員特殊健康診断	5
1. 特殊健康診断	5
1) 受診状況	5
2. 放射線取扱者健康診断	6
1) 受診状況	6

III 令和2年度利用状況の報告

A. 健康管理部門	7
1. 健康管理業務（令和2年度）	7
B. 診療部門	7
1. 内科	7
2. 精神科	10
3. 歯科	11
4. 耳鼻咽喉科	15
5. 整形外科	17
6. 皮膚科	19
7. 薬局	21
8. ヘルスケアルーム（駒場地区）	24
C. 検査部門	25
1. 放射線室	25
2. 検査室	25

IV 研究活動

A. 研究業績	26
---------------	----

1) 英文原著	26
2) 邦文原著	28
3) 國際学会	28
4) 国内学会	28
B. 外部資金等	31

I 令和2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.令和2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、相談支援研究開発センターと緊密に連携し、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名余人に上っている。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、消化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。必要に応じて他の医療機関と連携し、適切な対応をとっている。

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未受診のままの者も見受けられる。また、在学生の定期健康診断の受診率の低迷は重要な課題である。近年では5割を切る状況が続いており、受診率向上のための取り組みを一層強く進めていきたい。学部によって、受診率に違いがみられており、各部局の取り組みにも期待したい。

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低下傾向を認めているが、診療等のために保健センターを利用する学生の数は増加している。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	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
学部学生小計	79.6	80.0	81.4	82.0	74.5	66.1	47.3	36.2	39.9	22.4
大学院学生小計	62.7	61.8	65.9	59.4	60.0	61.1	55.3	57.8	62.5	45.4
総 計	72.7	70.5	69.7	69.4	66.4	63.3	51.9	48.7	53.1	35.7

※平成29年度より休学中の学生も対象に含む。

B.令和2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、各学生の全体的な健康状態の把握し必要な措置につなげること、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を早期に発見すること、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が重要な目的となっている。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、WEB問診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。2020年度新入生健康診断は、新型コロナウイルス感染症の流行拡大の影響で、教養学部の新入生健診は3・4月と、9月、12月に健診が実施された。健診内容も学生の密をさけるために実施項目が限定され、胸部X線検査、問診、医師診察、尿検査、血圧測定、心電図（該当者のみ）が行われた。9月実施のPEAK新入生は、感染対策を行いつつ、例年どおりの項目が実施された。

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（RBC，WBC，Hb，Ht，PLT，AST，ALT， γ -GTP，T-bil，ALP，LDH，BS，T-Cho，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。

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。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大のため、健診の実施時期が8月～12月に変更となり、また 健診内容も健診Ⅰは胸部エックス線検査とWEB問診を行い、健診ⅡはWEB問診のみが実施された。

Ⅱ 令和2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.令和2年度職員一般定期健康診断

1. 一般定期健康診断

C.令和2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。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、感染対策のため、受診者が密を避けて健診を受検できるように一日の受診者数を限定し、実施期間を延長した。また2020年度の本郷地区の健診は山上会館で行われた。

B. 令和2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 77.4%

C 令和2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 66 条第 2 項および第 3 項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、東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則(除染電離則)、石綿障害予防規則、高気圧作業安全衛生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(じん肺についてはじん肺法に基づき、管理区分等に応じた定期健康診断等を実施する)。令和 2 年度第 1 回は 9 月～11 月に、労働安全衛生規則第 44 条に規定されている一般健康診断の項目に上記省令で定められた健康診断項目及び産業医による診察を追加して実施した。第 2 回は 2 月～3 月に労働安全衛生規則第 45 条に規定されている特定業務従事者健康診断の項目に、上記省令で定められた健康診断項目及び産業医による診察を追加して実施した。

なお、各業務の従事者は、必ずしも単独の業務にのみに従事するわけではないという本学の特徴から、一人が複数の有害作業要因に対する特殊健診の対象となることが多いため、特殊健診対象者の総数は、各特殊健診対象者の合計(延べ人数)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。令和 2 年度の受診率は第 1 回が延べ 2,102 件(90.2%)、第 2 回が 1,660 件(82.1%)であった。

表 1 特殊健診実施実績

健診種別	令和 2 年度第 1 回			令和 2 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	9	7	78%	6	6	100%
鉛	9	7	78%	10	6	60%
四アルキル鉛	0	0	-	0	0	-
電離	227	174	77%	204	142	70%
高気圧	3	3	100%	2	2	100%
石綿	8	8	100%	9	9	100%
歯科	21	21	100%	27	25	93%
有機溶剤	1,482	1,358	92%	1,275	1,058	83%
特定化学物質	571	524	92%	488	412	84%
のべ特殊健診数	2,330	2,102	90%	2,021	1,660	82%

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	130	643	1453	1181	1483	1466

Ⅲ 令和2年度利用状況の報告

A.健康管理部門

1. 健康管理業務(令和2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(令和2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

令和2年度は、新型コロナウイルス蔓延に伴う入校制限の期間中、学内関係者への情報発信として、「(まとめ) 新型コロナウイルス感染症とは」という体系的に新型コロナウイルスについて学び、どのような注意が必要かについて知ることができる文章を作成し、ホームページに掲載した。また、学内関係者からの個別の問い合わせに対しても、医学的立場から学内タスクフォースの指針や、各種行政からの指針などに即して回答するとともに、状況に応じて自宅近隣の医療機関や、保健センターへの受診を促すなどの対応を行った。

本郷地区

令和2年度は、新型コロナウイルス蔓延に伴う入校制限の影響もあり、内科診療受診総数は2,782人(前年度7,662人)であった。内訳は学生1,477人(前年度5,340人)、職員1,305人(前年度2,322人)と大幅に減少した。また、学生のうち留学生は455人で、前年度の1,601人に比較してかなり減少していた。これは、新型コロナウイルス感染症による留学生の減少が影響しているものと考えられた。疾患としては呼吸器が最も多く(251人)、次いで消化器(249人)、代謝(171人)となっていた。

あわせて、皮膚科92人、整形外科74人、泌尿器科19人と内科以外の疾患についても診察を行い、積極的に総合診療医の立場から診療を行い、必要に応じて近隣クリニックなどへの紹介を行った。

内科の受診者数は大幅に減少する一方、新型コロナウイルス対応のため、実習や出張のための新型コロナウイルスの陰性証明のための検査を653件、感染者との接触が疑われる方への検査を110件(これらは検査のみなので下記統計には含まれない)、診療の一環として有症状者や濃厚接触者への検査を63件行った。また、第二本部棟1階部分を拡張・改修し、陰圧換気装置を取り付けた発熱外来を12月より開始した。令和2年度は、12月以降のべ94人が有症状者・濃厚接触者として発熱外来を受診した。

また、発熱外来開始以前より、新型コロナウイルスの検査は行っていたが、2021年1月以降は検査機器として、抗原定量検査を行うことのできる全自動化学発光酵素免疫測定システム(ルミパルス®)を導入した。これは、検疫所などでも使用されるPCRに準じた感度を持つ検査方法であり、無症状

の方の陰性証明としても用いられるものである。この装置の導入により、陰性証明を含む新型コロナウイルスの検査を保健センター内部で数時間のうちにおこなうことができるようになった。

駒場地区

駒場地区は内科診療受診者延べ総数は 652 名(前年度 3924 名)と大きく減少した。その内、学生延べ 368 名(56%)、職員延べ 284 名(43.5%)で、昨年(学生 3223 名(82%)、職員 701 名(18%))から、特に学生の受診者数の減少が著しかった。新型コロナウイルス感染症蔓延のため、前期教養の学生における授業のオンライン化やクラブ・サークル活動の制限により入校者数が通年で少なかったことが特に影響していると考えられる。また、留学生の受診者数はこれまで増加の一途であったが、やはり同感染症の影響による留学生数の減少のため受診者実人数は 137 名と昨年の 554 名よりも大幅に減少していた。

受診者の疾患別内訳は気管支炎・喘息など呼吸器疾患が約 12.3%、続いて・下痢・嘔吐などの消化器疾患および花粉症を含むアレルギー・膠原病が約 10.6%、とこれに続いた。例年突出して最多の風邪症候群は 5.2%と大きく減少し、受診者は内科各領域に渡り、内科各分野の専門性を生かした診療が提供された。

トラベルクリニックの受診者数は前年 165 名であったのに対して 6 名であった。内訳は学生 4 名(前年 154 名)に対して職員は 2 名(前年 11 名)であり学生の減少が特に顕著であった。大学主催の体験プログラムの中止またはオンライン実施、および留学の中止に因る受診者減少が大きく響いた。

新型コロナウイルス感染症対応として、感染症患者とそれ以外の利用者が駒場保健センター内で接触しないよう両者の動線および滞在場所を分けるために部屋割りを変更し、建物西側通用口を出入り口とする発熱外来を設け、有症状者および濃厚接触者の診療を行った。発熱外来では新型コロナウイルスの検査として精密抗原定性検査(ラピーム®)を施行した。また、駒場キャンパス構成員からの求めに応じて検体を取りまとめ搬送し、本郷保健センターの全自動化学発光酵素免疫測定システム(ルミパルス®、本郷地区(p34)参照)を用いた抗原定量検査によるスクリーニング検査実施および陰性証明書の発行を行った。

駒場保健センターは以前より新入生等若年者および PEAK(Programs in English at Komaba)学生はじめ、日本語を母国語としない留学生および教職員から頼りにされてきたが、新型コロナ感染症下では特に英語診療を要する利用者への重要度が増した。特に、近隣の駒場ロッジに住む留学生のケアは従来から上記の言語の問題からも必要とされていたが、徒歩にてアクセス可能なこともあり、発熱外来が重要な役割を果たした。また、駒場ロッジに感染者が出現した際には内部での感染拡大予防のための支援を行った。

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。

柏地区

令和2年度（2020年度）の診療体制は令和元年度（2019年度）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。

令和2年度（2020年度）は新型コロナウイルス蔓延に伴い、入構制限の影響で授業はオンラインでの実施が主体となり、在宅勤務も増えたこともあり、利用者数に関しては、総受診者数212名で令和元年度（2019年度）より791名(79%)減少している。また、留学生受診者数についても、政府の水際対策による外国人の入国制限の措置等により、学生や職員の数は一時的に減少し、90名と令和元年度（2019年度）より163名減少している。

内科の受診者数が大幅に減少する一方、新型コロナウイルスへの対応として、実習や出張に行くための新型コロナウイルスの陰性証明の検査を45件、診療の一環として有症状者や濃厚接触者への検査を2件行った。2021年1月以降は検査機器として、抗原定量検査を行うことのできる全自動化学発光酵素免疫測定システム（ルミパルス®）を導入した。

また、通常の診療以外に、11月には希望者に対して400名規模400名で予約募集し、実際の受診者数は456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8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。

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いても、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。令和3年度（2021年度）以降は新型コロナウイルスの感染拡大がさらに懸念され、学内からの問い合わせなどが多くなり、保健センターは重要な役割を担うこともあるため、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責務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

令和2年度の保健センターでの精神科診療については、新型コロナウイルス感染症流行のため、大学キャンパス入構が制限されたことから、例年と大きく異なる対応となった。最初の緊急事態宣言が発令された令和2年4月5月は、対面診察を原則中止する一方で、継続受診者については、電話による遠隔診療・必要な処方薬の郵送を行い、治療が中断されないように留意した。緊急事態宣言解除後は、大学の活動制限指針、学生の登校状況に合わせて、感染症予防に留意し対面診察を再開した。2020年度末にかけて利用者数は回復傾向となったが、年度を通じての利用者数は、前年度より大幅に減少した。特に留学生の利用は、前年度の半分程度にとどまり、感染症対策としての出入国制限が実施され来日できない留学生がいたことも、その理由と考えられた。

受診経路は、例年通り自主来科が最も多い割合を占めていたが、令和2年度は健康診断とその事後措置を例年通り実施することができなかったことから、健康診断より受診に至った学生はいずれのキャンパスでも減少していた。令和2年度は学内のほとんどの相談機関が遠隔相談となったことで、対面での相談や診察を希望する学生の利用も見られた。

2) 診断の分布

新規受診学生の診断内訳では、神経症圏の診断が多く見られその割合が前年度と比べて増加していた。新型コロナウイルス感染症を直接の契機とする受診は多くなかったが、新型コロナウイルス感染症流行は学生生活の様々な面に変化を及ぼし、適応を求められたことに起因するストレスの訴えはしばしば見られた。その他、気分障害圏、睡眠障害の診断が多い傾向は前年度までと同様であった。

3) 本郷地区での教職員精神科外来

令和2年度も本郷・駒場・柏各キャンパスで、教職員の精神科診療を行い、必要に応じて学外医療機関への紹介を行った。特に本郷保健センター精神科では、教職員を対象とした外来を設置し、月2回の精神科医による診療を行った。令和2年度は感染症の予防対策を講じる期間、カウンセリングは実施せず、制限された診療のみ行った。診療件数も前年度より少数にとどまった。

3. 歯科

1) 本郷地区

(1) 受診者

2020 年度の本郷地区の受診者総数（実人数）は、学生 241 名、職員 115 名、合計 356 名で、前年比 30.0%と激減した。月別受診数を表イに示す。学生受診者の内訳は、学部生 71 名（学生全体の 29.5%で前年比 35.1%）、大学院生 79 名（学生全体の 32.8%で前年比 25.8%）、留学生 91 名（学生全体の 37.8%で前年比 22.6%）であった。初診合計は 303 名、再診合計は 223 名であり、受診者数が激減した理由としては、新型コロナウイルスの影響が大きく、特に、①新型コロナウイルス対応で 5 月と 6 月は歯科を閉室としたこと、②歯石除去をはじめとした、エアロゾル高発生処置を中断したことが主な原因であると考えられる。歯科は予約制を取っているが、2020 年度の予約状況は例年と異なり、しばしば空きがみられた。また、無断キャンセルが時々認められた。酸の取扱職員に対する歯科特殊健診は、コロナウイルス対策として、こちらから受診日相談目的の電話連絡を行い、受診者が特定の日に集中しないよう配慮した。

表イ 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	2	0	0	7	7	14	9	8	6	3	9	6	71
大学院生	1	0	0	9	7	11	9	11	10	5	10	6	79
留学生	1	0	0	9	5	12	14	13	14	7	6	10	91
教職員	0	0	0	4	18	17	10	7	9	4	25	21	115
合計	4	0	0	29	37	54	42	39	39	19	50	43	356

(2) 診療内容

診療内容について、表ロに示す。歯科検診が最も多く 306 名（58.2%）、続いて口腔相談 149 名（28.3%）、うち矯正相談が 13 名、顎関節についての相談が 17 名）、歯周処置 9 名（1.7%）、歯牙硬組織処置が 8 名（1.5%）の順であった。例年同様、検診の比率が高かったが、新型コロナウイルス対策のためエアロゾル高発生処置である歯石除去やレジン充填を行うことが出来なかった。大学病院への紹介は 80 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 18 名であった。

表ロ 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		59	12	57	22	53	38	38	27	207	99	306
歯牙硬組織処置	レジン充填	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	2	0	0	0	0	1	2	3	4	4	8
歯周処置	歯石除去	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	その他	1	0	1	0	4	1	2	0	8	1	9
口腔外科領域処置		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
口腔相談	矯正相談	4	2	2	1	0	2	0	2	6	7	13
	顎関節相談	4	1	5	2	1	1	1	2	11	6	17
	その他	24	5	21	5	28	14	12	10	85	34	119
ブラッシング指導		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経過観察		1	0	0	0	1	2	0	0	2	2	4
歯牙酸蝕症検診		0	0	0	0	0	0	30	20	30	20	50
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		95	20	86	30	87	59	85	64	353	173	526
他院紹介	大学病院	17	4	12	4	20	11	6	6	55	25	80
	近歯科医院	1	1	2	0	4	4	2	4	9	9	18
計		18	5	14	4	24	15	8	10	64	34	98

2) 駒場地区

(1) 受診者

2020年度の受診者総数（実人数）は、学生35名、職員61名、合計96名で、前年比29.4%と激減した。月別受診数を表ハに示す。学生における受診者の内訳は、学部生15名（学生受診者全体の42.9%で前年比では13.6%）、大学院生8名（学生受診者全体の22.9%で前年比では14.5%）、留学生12名（学生受診者全体の34.3%で前年比では11.8%）で、各群で前年度に比べて大きく減少した。本郷地区同様、受診者数が激減した理由としては、新型コロナウイルスの影響が大きく、特に、①新型コロナウイルス対応で5月から9月中旬まで歯科を閉室としたこと、②歯石除去をはじめとした、エアロゾル高産生処置を中断したことが主な原因であると考えられる。初診合計は33名、再診合計は72名であった。歯科は予約制で月曜午後および金曜午後に行われているが、2020年度の予約状況は例年と異なり、しばしば空きがみられた。また、無断キャンセルが時々認められた。酸の取扱職員に対する歯科特殊健診は、新型コロナウイルス対策として、こちらから受診日相談目的の電話連絡を行い、受診者が特定の日時に集中しないよう配慮した。

(2) 診療内容

診療内容を表ニに示す。歯牙酸蝕症検診が最も多く51名（48.6%）、ついで歯科検診が46名（43.8%）口腔相談7名（6.7%）、歯牙硬組織処置が1名で0.9%だった。例年同様、検診の比率は高かったが、新型コロナウイルス対策のためエアロゾル高産生処置である歯石除去やレジン充填を行うことが出来なかった。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4名、開業歯科医院への紹介は1名で行われた。

表ハ 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	0	0	0	0	0	0	0	6	3	3	1	2	15
大学院生	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	0	1	8
留学生	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2	2	3	12
教職員	0	0	0	0	0	8	10	12	2	3	24	2	61
合計	0	0	0	0	0	8	10	24	10	9	27	8	96

表二 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		11	4	7	2	9	3	7	3	34	12	46
歯牙硬組織処置	レジン充填	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
歯周処置	歯石除去	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
口腔外科領域処置		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
口腔相談	矯正相談	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	顎関節相談	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
	その他	1	1	0	0	3	1	0	0	4	2	6
ブラッシング指導		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経過観察		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯牙酸蝕症検診		0	0	0	0	0	0	44	7	44	7	51
その他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		12	5	7	3	12	4	51	11	82	23	105
他院紹介	大学病院	0	1	0	0	3	0	0	0	3	1	4
	近歯科医院	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
計		1	1	0	0	3	0	0	0	4	1	5

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を習得して頂くこと、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説明による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。

2020年度の保健センター歯科に対する新型コロナウイルスの影響は非常に大きく、受診者数が激減しただけでなく、希望者が多い歯石除去やレジン充填がエアロゾル高産生処置に該当することを鑑み、これらの処置を見合わせざるを得なかった。その結果、利用者に多大なご不便をお掛けしたことは遺憾である。特に歯石除去に関しては中断をご了解して頂いた利用者の方からの再開時期に関する問い合わせが多く、出来るだけ早く安全に歯科処置を提供可能な体制を構築することが望まれる。

4. 耳鼻咽喉科

保健・健康推進本部 耳鼻咽喉科ではオーディオメーター、ティンパノメトリー、耳鼻咽喉科内視鏡、フレンツ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・治療を実施している。

疾患の内訳としては、アレルギー性鼻炎と外耳疾患（耳垢栓塞と外耳炎）が多くを占める。前者については春と秋に患者が増加する。後者については、在宅勤務・在宅講義で音漏れ防止型イヤホンを使用する頻度が増加したためと考えられる。本センターで実施不能な検査・治療が必要な場合には医学部付属病院をはじめとした保健診療施設への紹介を行っている。

令和2年度の動向

令和2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484名であり、前年度（1,661名）から大幅な減少となった。COVID-19蔓延により在宅勤務・在宅講義が続きキャンパス内人口が激減したこと、急性上気道炎症状を持つ場合に耳鼻咽喉科ではなく発熱外来が初期対応を行ったことなどが原因と考えられる。

武漢におけるCOVID-19の医療者への蔓延のはじまりは、経鼻手術での飛沫の拡散を契機としたと聞く。内視鏡検査や鼻処置をはじめとした耳鼻科手技は飛沫拡散リスクが極めて高い手技である。本原稿を書いている令和5年1月の時点ではCOVIDについての知見も蓄積され、耳鼻科手技のリスクもかなりコントロールできるようになっているが、ワクチンも使用できず各種消毒品や防御衣が品薄であった令和2年度前半期の困難は深刻であったと思われる。一時的休診に追い込まれながらも短期間での診療再開を実現できたことは、医療スタッフは勿論のこと、物品・医薬品調達や館内清掃にご尽力いただいた非医療スタッフを含めた全職員のご尽力によるものと思われる。この場を借りて深謝申し上げる。

表 1 耳鼻科月別受診者数(R2)

	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	7	0	6	25	21	18	34	29	18	16	45	63	282
うち留学生	2	0	4	9	8	11	11	10	9	6	11	17	98
職員	8	0	7	22	6	10	16	27	17	18	41	30	202
うち病院職員	2	0	0	3	1	3	2	1	1	1	3	1	18
合計	15	0	13	47	27	28	50	56	35	34	86	93	484

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	0	0	2	5	1	2	5	10	4	3	3	6	41

聴力検査	1	0	1	7	5	3	15	10	7	2	5	7	63
ティンパノ	1	0	0	1	3	1	5	3	2	0	1	2	19
平衡機能検査	0	0	1	4	2	0	5	4	0	0	3	2	21
血液検査	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
インフルエンザ検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
													146

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	5	0	1	2	2	2	5	10	3	3	0	0	33
感冒	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
アレルギー性鼻炎	1	0	2	1	3	0	5	6	1	4	17	25	65
紹介状(発行数)	0	0	4	5	1	2	2	4	6	2	5	1	32
													132

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。令和2年度は新型コロナウイルス感染症蔓延による入構制限のため体育の授業は前期にはなく、後期からの実施となった。これに伴い、整形外科外来も9月からの開設とした。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10名と、当然のことながら前年度までより大きく減少した。そのうち、医師診察を要した者は4人で、残りは保健センター内でクーリングなど応急処置を受け、必要時は外部整形外科に適切に搬送された。

表Aに令和2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。令和2年度は体育実技時間が少なかったとはいえ、脱臼・骨折の重症者の発生がなかった。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。

表A 身体運動実習時の外傷の種類と種目（整形外科的受診のみ）

		サッカー	ソフトボール	テニス	バスケットボール	陸上	ゲーム	バドミントン	バレーボール	ハンドボール	フィットネス	卓球	合計
突き指													0
足関節捻挫		1				1							2
血腫													0
打撲	顔面・頭部打撲	1	1										2
	上肢打撲												0
	下肢打撲												0
擦過傷		1		1		1					0		3
切挫傷													0
脱臼・骨折													0
爪損傷		1											1
その他		2				0							2
合計		6	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	10

表 1 受診者数（月別、身分別、初診・再診別）

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	0	0	0	0	0	4	5	8	3	6	5	3	34	39
	再診	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	5	
教職 員	初診	0	0	0	0	0	0	3	3	4	3	0	1	14	16
	再診	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	
初診合計		0	0	0	0	0	4	8	11	7	9	5	4		48
再診合計		0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	1		7
月別合計		0	0	0	0	0	4	10	11	9	11	5	5		55

*留学生は学生に含まれる

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	0	0	0	0	0	2	1	2	0	2	0	1	8

表 3 整形外科 受傷部位別・月別受診者数（延べ人数）*延べ人数とは診断名の数の合計である

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
頸部	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	4
肩関節	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
肩甲部	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
胸部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
背部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
腰部	0	0	0	0	0	0	2	3	1	4	0	2	12
股関節	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
上腕	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
前腕	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
肘	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
手関節	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
手指	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5
大腿	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
下腿	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
膝	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	10
足関節	0	0	0	0	0	1	2	0	2	1	0	0	6

足部足趾	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	5
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	4	11	11	9	11	5	6	57

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	0
内科	4
受診者総数	4

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	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	4	1	11	11
	再診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
教職 員	初診	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	7	10
	再診	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	
初診合計		0	0	0	0	0	0	0	4	3	3	5	3		18
再診合計		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1		3
月別合計		0	0	0	0	0	0	0	5	3	3	6	4		21

*留学生は学生に含まれる

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	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	5

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	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	2	1	8
真菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ウイルス感染症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
細菌感染症	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2

熱傷その他外傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
皮膚腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
炎症性角化症	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	5
蕁麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膠原病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血管系疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鶏眼 胼胝	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
動物寄生性皮膚炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
色素異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
水疱症、膿疱症、面皰	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
薬疹、中毒疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
光線性皮膚炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
爪甲疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
髪疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
発汗異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
性病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肉芽性疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
紅斑	0	0	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	0	0

7.薬局

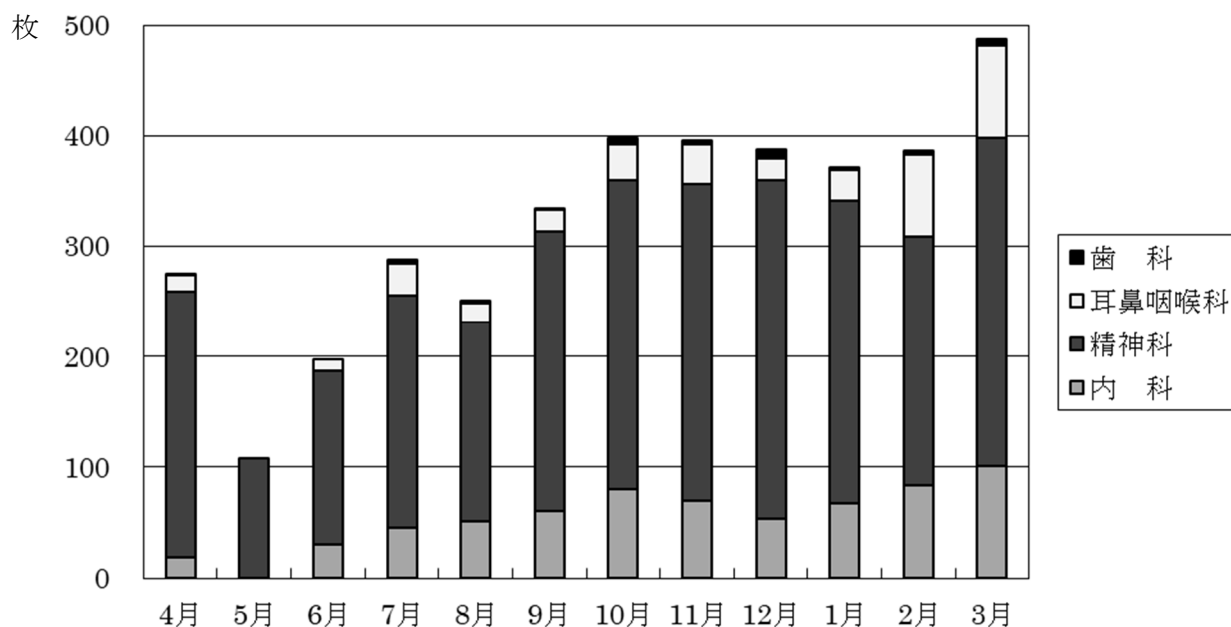
1)本郷地区利用状況

令和2年度の処方箋枚数は3,882であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は9,282で、今年度5,400減少した。

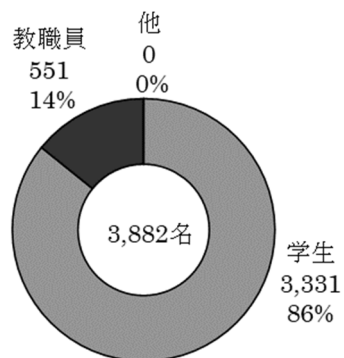
処方箋枚数

	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	19	0	30	45	51	60	80	70	54	67	84	101	661
精神科	240	108	157	210	180	254	280	287	306	275	225	297	2,819
耳鼻咽喉科	15	0	10	30	18	19	32	35	20	27	74	84	364
歯科	1	0	0	3	2	1	6	4	8	3	4	6	38
合計	275	108	197	288	251	334	398	396	388	372	387	488	3,882

月別処方箋枚数



与薬者の内訳



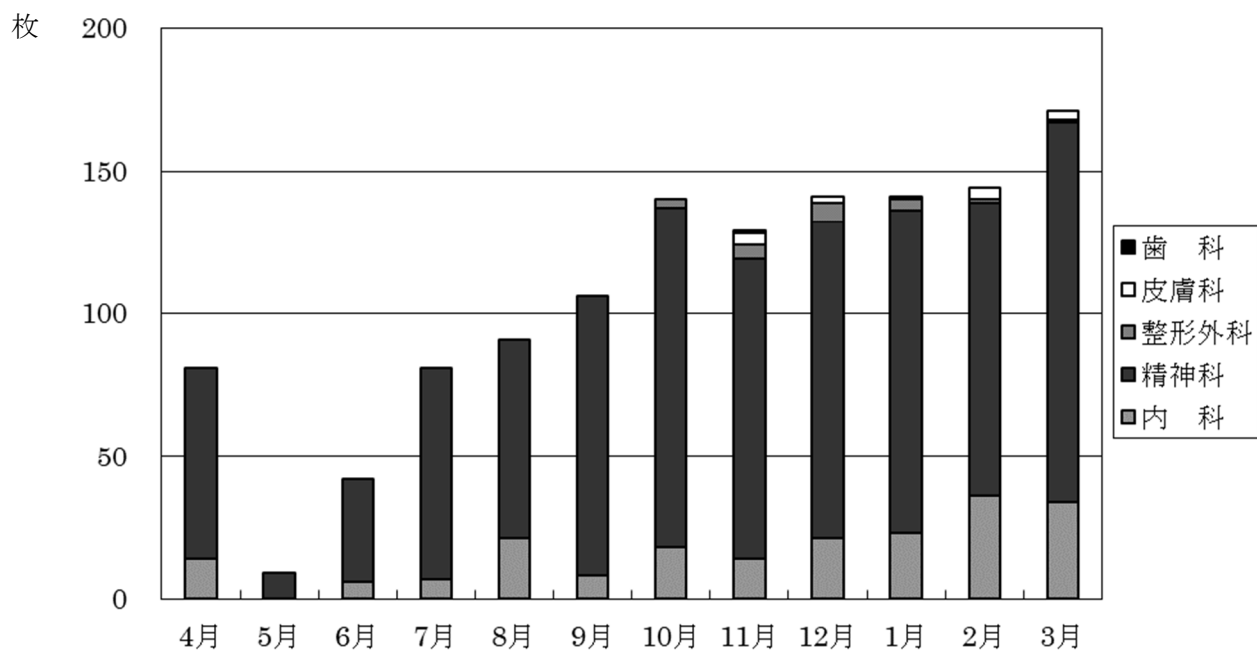
2) 駒場地区利用状況

令和2年度の処方箋枚数は1,276であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は4,309で、今年度3,033減少した。

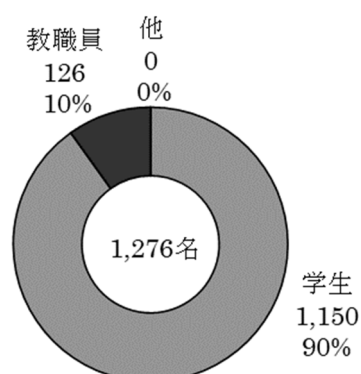
処方箋枚数

	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	14	0	6	7	21	8	18	14	21	23	36	34	202
精神科	67	9	36	74	70	98	119	105	111	113	103	133	1,038
整形外科	0	0	0	0	0	0	3	5	7	4	1	1	21
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	4	3	14
歯科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
合計	81	9	42	81	91	106	140	129	141	141	144	171	1,276

月別処方箋枚数



与薬者の内訳



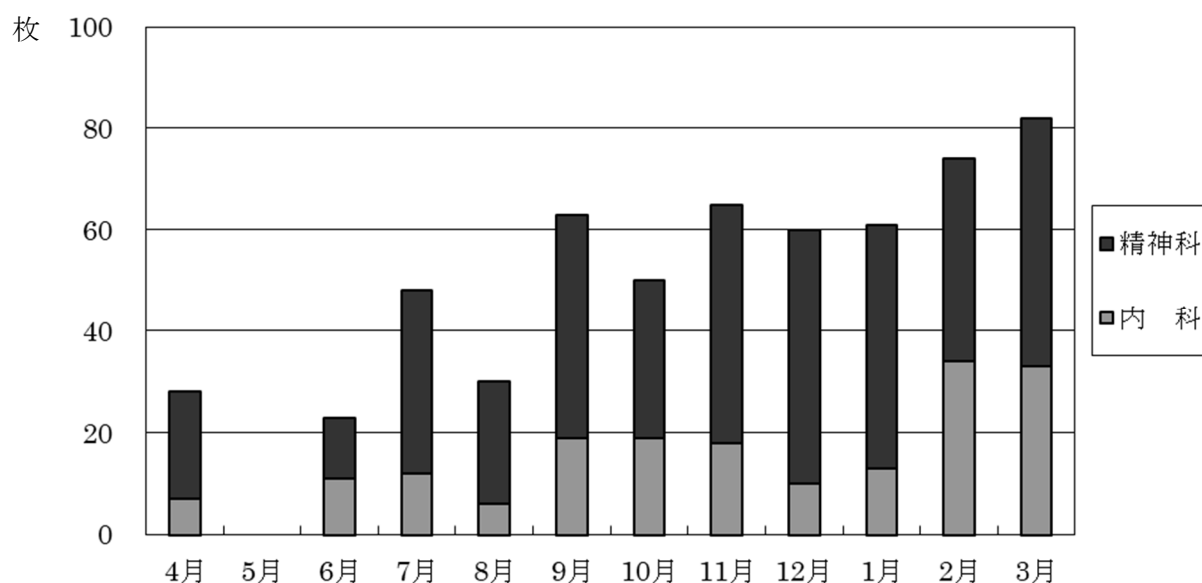
3) 柏地区利用状況

令和2年度の処方箋枚数は584であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は1,349で、今年度765減少した。

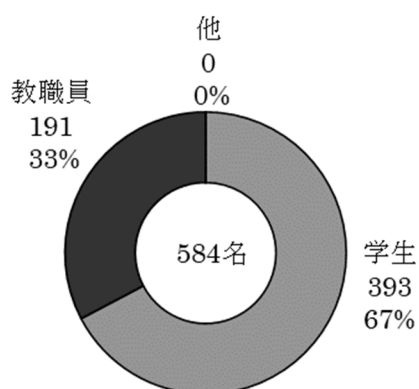
処方箋枚数

	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	7	0	11	12	6	19	19	18	10	13	34	33	182
精神科	21	0	12	36	24	44	31	47	50	48	40	49	402
合計	28	0	23	48	30	63	50	65	60	61	74	82	584

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。令和2年度は、新規採用申請が7品目（内用薬7）あり、審議の結果7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、8品目（内用薬7、消毒薬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分の施術で1回1000円とする。令和2年11月より15分の施術で1回500円とする。
- ・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。令和2年11月より同一人は週2回を利用限度とし、連続する時間・連日の利用は認められないとする。
- ・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)

令和2年度の撮影人数は 11,497 人、撮影・処理件数 13,195 件、撮影枚数 11,532 枚であった。

(駒場地区)

令和2年度の撮影人数 6,678 人、撮影・処理件数 6,790 件、撮影枚数は 6,716 枚であった。

2. 検査室

尿検査数（令和2年度）

	件数
診療科	133
合計	133

聴力精密検査数

	件数
耳鼻科	86
合計	86

心電図検査数

	件数
診療科	136
その他健診	0
合計	136

呼吸機能検査数

	件数
診療科	0
特殊健診	0
合計	0

採血者数

	件数
診療科	455
医学部等抗体検査	208
合計	663

新型コロナウイルス抗原定量検査

	件数
診療科	50
検査のみ	885
合計	935

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

- ・Kitano VJ, Ohyama Y, Hayashida C, Ito J, Okayasu M, Sato T, Ogasawara T, Tsujita M, Kakino A, Shimada J, Sawamura T, Hakeda Y. :LDL uptake-dependent phosphatidylethanolamine translocation to the cell surface promotes fusion of osteoclast-like cells. J Cell Sci. 2020;133:jcs243840.
- ・Ogasawara T, EC Ko, J Yu. Application of Stem Cells in the Oral and Maxillofacial Region. Stem Cells Int. 2020:2421453. 英文総説 (参考)
- ・Ikegame T, Bundo M, Okada N, Murata Y, Koike S, Sugawara H, Saito T, Ikeda M, Owada K, Fukunaga M, Yamashita F, Koshiyama D, Natsubori T, Iwashiro N, Asai T, Yoshikawa A, Nishimura F, Kawamura Y, Ishigooka J, Kakiuchi C, Sasaki T, Abe O, Hashimoto R, Iwata N, Yamasue H, Kato T, Kasai K, Iwamoto K. Promoter Activity-Based Case-Control Association Study on SLC6A4 Highlighting Hypermethylation and Altered Amygdala Volume in Male Patients With Schizophrenia. Schizophrenia Bulletin 46(6):1577-1586, 2020. (Peer-reviewed)
- ・Nawa Y, Kimura H, Mori D, Kato H, Toyama M, Furuta S, Yu Y, Ishizuka K, Kushima I, Aleksic B, Arioka Y, Morikawa M, Okada T, Inada T, Kaibuchi K, Ikeda M, Iwata N, Suzuki M, Okahisa Y, Egawa J, Someya T, Nishimura F, Sasaki T, Ozaki N. Rare single-nucleotide DAB1 variants and their contribution to Schizophrenia and autism spectrum disorder susceptibility. Human Genome Variation 10;7(1):37, 2020. (Peer-reviewed)
- ・Okada N, Yahata N, Koshiyama D, Morita K, Sawada K, Kanata S, Fujikawa S, Sugimoto N, Toriyama R, Masaoka M, Koike S, Araki T, Kano Y, Endo K, Yamasaki S, Ando S, Nishida A, Hiraiwa-Hasegawa M, Edden RAE, Sawa A, Kasai K: Neurometabolic underpinning of the intergenerational transmission of prosociality. Neuroimage. 2020; 218:116965.
- ・Okada N, Yahata N, Koshiyama D, Morita K, Sawada K, Kanata S, Fujikawa S, Sugimoto N, Toriyama R, Masaoka M, Koike S, Araki T, Kano Y, Endo K, Yamasaki S, Ando S, Nishida A, Hiraiwa-Hasegawa M, Kasai K: Smaller anterior subgenual cingulate volume mediates the effect of girls' early sexual maturation on negative psychobehavioral outcome. Neuroimage. 2020; 209:116478.
- ・Koshiyama D, Okada N, Ando S, Koike S, Yahata N, Morita K, Sawada K, Morita

S, Kawakami S, Kanata S, Fujikawa S, Sugimoto N, Toriyama R, Masaoka M, Araki T, Kano Y, Endo K, Yamasaki S, Nishida A, Hiraiwa-Hasegawa M, Kasai K. Association between duration of breastfeeding based on maternal reports and dorsal and ventral striatum and medial orbital gyrus volumes in early adolescence. *Neuroimage*. 2020; 220:117083.

• Yamada S, Nagafuchi Y, Kono M, Hatano H, Tateishi S, Harada H, Sumitomo S, Kubo K, Shoda H, Kanda H, Fujio K.

High incidence of malignancy in SAPHO syndrome.

Clin Exp Rheumatol. 2020 Jul-Aug;38(4):805-806. Epub 2020 Mar 5.

• Inoue M, Kanda H, Tateishi S, Fujio K.

Evaluation of Response Criteria in Rheumatoid Arthritis Treated With Biologic Disease-Modifying Antirheumatic Drugs.

Arthritis Care Res (Hoboken). 2020 Jul;72(7):942-949.

• Inoue M, Kanda H, Tateishi S, Fujio K.

Factors associated with discontinuation of glucocorticoids after starting biological disease-modifying antirheumatic drugs in rheumatoid arthritis patients.

Mod Rheumatol. 2020 Jan;30(1):58-63.

• Tanabe N., Fukuda K., Matsubara H., Nakanishi N., Tahara N., Ikeda S., Kishi T., Satoh T., Hirata K. I., Inoue T., Kimura H., Okano Y., Okazaki O., Sata M., Tsujino I., Ueno S., Yamada N., Yao A. and Kuriyama T. Selexipag for Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension in Japanese Patients- A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled, Multicenter Phase II Study. *Circ J*. 2020;84:1866-1874.

• Maki H., Hara T., Tsuji M., Saito A., Minatsuki S., Inaba T., Amiya E., Hosoya Y., Hatano M., Morita H., Yao A., Kinugawa K. and Komuro I. The Clinical Efficacy of Endothelin Receptor Antagonists in Patients with Pulmonary Arterial Hypertension. *Int Heart J*. 2020;61:799-805.

• Abe M., Mitani A., Yao A., Zong L., Hoshi K. and Yanagimoto S. Awareness of Malocclusion Is Closely Associated with Allergic Rhinitis, Asthma, and Arrhythmia in Late Adolescents. *Healthcare (Basel)*. 2020;8.

• Abe M., Mitani A., Yao A., Takeshima H., Zong L., Hoshi K. and Yanagimoto S. Close Associations of Gum Bleeding with Systemic Diseases in Late Adolescence. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17.

• Okazaki S, Takase S, Tanaka M, Kubota M, Amiya E, Takanashi M, Li C, Shi J, Noto H, Iizuka Y, Yanagimoto S, Kadowaki T, Yamauchi T, Okazaki H. Universal

Screening for Familial Hypercholesterolemia in Young Adults : The Young FH Study.
American Heart Association Scientific Sessions 2020, Dallas, Texas (virtual), 2020.

2) 邦文原著

- ・八尾 厚史 金井 毅, 黒須 一雄, 柳元 伸太郎, . 大学生ゴルフ競技における SARS-CoV-2 感染症 (COVID-19) 対策ガイドライン-第 1 版-. 関東学生ゴルフ連盟ホームページ. 2020.
- ・八尾 厚史 犬塚 亮, 稲葉 俊郎, 相馬 桂, 丹羽 公一郎, 水野 篤, 白石 公, . 全国主要施設循環器内科ネットワークによる成人先天性心疾患患者のレジストリー研究. 平成 31 年-令和 1 年度厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等政策研究事業 (難治性疾患政策研究事業) (H30-難治等(難)-一般-010) 分担研究報告書. 2020.
- ・八尾 厚史. 先天性心疾患 2. 左右短絡疾患 1. 心房中隔欠損症、2. 心室中隔欠損症、3. 房室中隔欠損症・心内膜症欠損症、4. 動脈管開存症、5. アイゼンメンゲル症候群. 新臨床内科学 第 10 版. 2020:379-389.
- ・大島紀人 隣に伝えたい新たな言葉と概念 ADHD 医療 2021;75:30.
- ・大島紀人、渡邊慶一郎、佐々木司、八木深 学校と精神科医療機関の情報共有とそれに影響する因子の検討 医療 2021;75:22-29.
- ・大島紀人 自殺予防・危機介入 笠井清登(編) 人生行動科学としての思春期学 東京大学出版会 2020 年
- ・大島紀人 感染症に関連した差別と偏見についての基礎知識 三木とみ子(編) これで解決! 養護教諭のための新型感染症対策 Q&A ぎょうせい 2020 年
- ・大島紀人 心と体のケア 鎌塚優子(編著) 「新しい学校生活」のための感染症対策ハンドブック 学事出版 2020 年

3) 国際学会

- ・ Atsushi Yao. COVID-19 management for PAH-patients -Experience in Tokyo-. COVID-19 and PAH webinar. 2020

4) 国内学会

- 第 74 回 NPO 法人日本口腔科学会学術集会 (新潟:インターネット学術集会、2020 年 4 月)
- ・ Nanog は間葉系細胞の骨軟骨分化において重要である 小笠原 徹
- 第 19 回日本再生医療学会総会 (WEB 開催、2020 年 5 月)
- ・ ホメオボックス転写因子 Nanog は間葉系細胞の骨軟骨分化において重要である 小笠原 徹
- 第 24 回日本心不全学会学術集会 (東京、2020 年 10 月)

・先天性心疾患の移行期医療・生涯診療体制確立からデータベースの統一化へー心筋症データベースへの応用ー 八尾 厚史、犬塚 亮、相馬 桂、水野 篤、白石 公、丹羽 公一郎

第 64 回日本リウマチ学会総会・学術集会 (WEB、2020 年 8 月)

・実臨床下での乾癬性関節炎 (PsA) に対する生物学的製剤の効果の比較検討

立石 晶子、神田 浩子、井上 眞璃子、大野 久美子、廣瀬 旬、吉崎 歩、浅野 善英、佐藤 伸一、田中 栄、藤尾 圭志

・関節リウマチの治療評価と予測 関節リウマチにおける HLA-DRB1 と生物学的製剤への治療反応性の関連解析

井上 眞璃子、永渕 泰雄、太田 峰人、土屋 遥香、立石 晶子、神田 浩子、藤尾 圭志

日本学校精神保健研究会 (オンライン、2021 年 1 月)

・コロナから見えてきたこと・大学キャンパスにおける・COVID-19 流行対策 大島紀人

日本健康相談活動学会第 17 回学術集会 (オンライン、2021 年 2 月)

・COVID-19 流行下で子供たちを支えるメンタルケア力アップ講座 大島紀人

第 52 回日本動脈硬化学会総会 (名古屋 (virtual)、2020 年 7 月)

・若年成人における健診 LDL-C スクリーニングの意義 FH 低診断の克服 岡崎佐智子、高瀬暁、田中督記、久保田みどり、網谷英介、高梨幹生、李騁騁、石婧璇、能登洋、飯塚陽子、柳元伸太郎、門脇孝、山内敏正、岡崎啓明

・ホルモン感受性リパーゼの脂肪肝における生理的意義 李騁騁、高梨幹生、石婧璇、田中督記、木村武史、高瀬暁、岡崎佐智子、飯塚陽子、門脇孝、山内敏正、岡崎啓明

・apoA-V 欠損マウスを用いたインスリン欠乏時の重度高中性脂肪血症のメカニズム解明 田中督記、高梨幹生、李騁騁、木村武史、石婧璇、高瀬暁、岡崎佐智子、飯塚陽子、門脇孝、山内敏正、岡崎啓明

・ホルモン感受性リパーゼ欠損がインスリン欠乏時の生存に及ぼす影響 高梨幹生、石婧璇、李騁騁、田中督記、木村武史、高瀬暁、岡崎佐智子、飯塚陽子、門脇孝、山内敏正、岡崎啓明

・家族性高コレステロール血症と診断された症例に見出されたシトステロール血症 高瀬暁、田中督記、岡崎佐智子、高梨幹生、李騁騁、石婧璇、飯塚陽子、門脇孝、山内敏正、岡崎啓明

・スタチン不耐に関する診療指針 2018 と今後の展開 National Data Base を用いたスタチン不耐に関するビッグデータ解析と今後の展望 石橋 亮一、越坂 理也、横田 裕哉、岡崎 啓明、岡崎 佐智子、石川 智基、満武 巨裕、佐藤 淳平、合田 和生、喜連川 優、梶波 康二

第63回日本糖尿病学会年次学術集会 (滋賀 (virtual)、2020年10月)

・家族性高コレステロール血症早期診断のための健診スクリーニングの有用性および若年成人のための診断基準についての検討 岡崎佐智子、高瀬暁、久保田みどり、田中督記、網谷英介、高梨幹生、李騁騁、石婧璇、能登洋、飯塚陽子、柳元伸太郎、門脇孝、山内敏正、岡崎啓明

・特異な臨床経過から診断し得た家族性高コレステロール血症とシトステロール血症の合併例 高瀬 暁，田中 督記，岡崎佐智子，高梨 幹生，李 騁騁，石 婧璇，飯塚 陽子，門脇 孝，山内 敏正，岡崎 啓明

・インスリン欠乏による致死的代謝異常におけるホルモン感受性リパーゼの重要な役割 高梨 幹生，石 婧璇，李 騁騁，田中 督記，木村 武史，高瀬 暁，岡崎佐智子，飯塚 陽子，門脇 孝，山内 敏正，岡崎 啓明

・妊娠時高中性脂肪血症のマウスモデルの構築と分子機構の解明 田中 督記，高梨 幹生，木村 武史，李 騁騁，石 婧璇，野田 明里，高瀬 暁，岡崎佐智子，飯塚 陽子，門脇 孝，山内 敏正，岡崎 啓明

B. 外部資金等

1. 科学研究費助成事業

1) 學術研究助成基金助成金

計 9 件

2. 寄 附 金

6 件