令和３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（保健センター）は、東京大学構成員のみなさまの健康保持、増進をミッションとしています。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が一丸となり、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月より新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行とともに過ごした数年間でしたが、最近では社会全体が元の生活に戻りつつあります。このような社会情勢の変化に合わせて、本学も日常化に向けて少しずつ動き出しております。これまで培った感染対策の経験を活かしながら、大学構成員の皆様が安全で安心して活躍できるキャンパスになるよう、保健センターでは引き続き適切な感染対策に努めてまいります。

このような状況の中でも、本郷、駒場、柏キャンパスにある保健センターは、内科、精神科、耳鼻咽喉科、歯科、整形外科、皮膚科の各診療科を設置し、安心して受診いただけるよう、十分な感染対策を行った上で皆様をお迎えしております。

健康管理室では、学生、教職員の皆さまの健康診断を実施し、所見に応じた事後措置（健康相談・生活指導等）を実施しております。健康診断は、学生、教職員の皆さまが教育研究活動に安心して取り組むための第一歩です。健康診断の受診率向上、健康づくりに役立つ健康診断を目指し、オンライン予約システムの活用や学内広報、健診後の保健指導の充実などの方策に取り組んでおります。

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。今後もすべての構成員が、診療や健康診断を安心して受けられるよう気配りと体制整備を行って参ります。私どもの活動が、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できるよう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８月
東京大学保健・健康推進本部
本部長 秋下雅弘

目　　次

Ⅰ　令和３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３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３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３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３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３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３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 …… 21

７．薬局 …… 22

８．ヘルスケアルーム（駒場地区） …… 25

Ｃ．検査部門 …… 26

１．放射線室 …… 26

２．検査室 …… 26

Ⅳ　研究活動

Ａ．研究業績 …… 28

１）英文原著 …… 28
２）邦文原著 …… 31
３）国際学会 …… 33
４）国内学会 …… 34
Ｂ．外部資金等 …… 37

Ⅰ　令和3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3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、胸部エックス線検査における要治療及び要経過観察者の割合は、原因は明らかではないが、前年までに比べて増加している。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	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
学部学生小計	80.0	81.4	82.0	74.5	66.1	47.3	36.2	39.9	22.4	39.0
大学院学生小計	61.8	65.9	59.4	60.0	61.1	55.3	57.8	62.5	45.4	50.0
総　　計	70.5	69.7	69.4	66.4	63.3	51.9	48.7	53.1	35.7	45.2

※平成29年度より「在学中」以外の身分の学生を一部対象に含む。

B.令和3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約 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。令和 3 年度新入生健康診断は、新型コロナウイルス感染症の感染対策として、密をさけるために一日の受診者数を減らし、実施日数を増やした。教養学部の新入生健康診断は 3-4 月に 7 日間で実施した。健診の実施項目は例年どおり、問診、医師診察、身体測定、胸部エックス線検査、血圧測定、尿検査、血液検査、心電図、聴力検査、精神保健問診が行われた。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。秋季入学生および PEAK 生は、新型コロナウイルス感染症に伴う入国制限のため、受診者数は減少した。

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　胸部エックス線検査
５　血圧測定
６　尿検査（尿蛋白，尿潜血，尿糖）
７　血液検査（赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット、血小板数、アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ[AST]，アラニンアミノトランスフェラーゼ[ALT]，ガンマグルタミルトランスペプチダーゼ[γ-GTP]、総ビリルビン、アルカリフォスファターゼ、乳酸脱水素酵素[LDH]，血糖、総コレステロール、中性脂肪、LDLコレステロール、HDLコレステロール、尿酸、クレアチニン、C反応性蛋白[CRP]）
８　心電図
９　耳鼻科健診（聴力検査）
10　精神保健

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、指導方をお願いする。

令和３年度の学生健診は、感染症対策として、混雑防止、受診人数の調整のため、完全予約制で実施した。学生健診は、４月～６月に、従来通りの健診内容で実施された。

Ⅱ　令和3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3年度職員一般定期健康診断

1. 一般定期健康診断

C.令和3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。雇入時の健康診断および海外派遣労働者の健康診断も定期的に実施している。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。

令和 3 年度は新型コロナウイルスワクチンの職域接種が山上会館で実施となり、本郷地区の健診は銀杏メトロ食堂で行われた。

B. 令和3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　80.1%

C 令和 3 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 3 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 3 年度の受診率は第 1 回が延べ 2,029 件（91.6%）、第 2 回が 1,710 件（83.9%）であった。

表 1　特殊健診実施実績

健診種別	令和 3 年度第 1 回			令和 3 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	6	6	100%	7	7	100%
鉛	12	12	100%	12	12	100%
四アルキル鉛	0	0	-	0	0	-
電離	222	198	89.2%	179	142	79.3%
高気圧	5	4	80%	4	4	100%
石綿	10	9	90%	8	7	87.5%
歯科	30	29	96.7%	34	31	91.2%
有機溶剤	1,396	1,270	91%	1,293	1,077	83.3%
特定化学物質	533	501	94%	502	430	85.7%
のべ特殊健診数	2,214	2,029	91.6%	2,039	1,710	83.9%

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）	
	職員他	学生	職員他	学生	職員他	学生
計	319	786	1,598	1,087	1,510	1,143

Ⅲ　令和３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3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3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3年度は、新型コロナウイルス対策一辺倒ではなく、社会・経済活動を両立する方向にかじを切り始めた初年度であった。今まで緊急事態宣言を通じて全面的に人の移動・活動を制限していたが、まん延防止等重点措置という制限を緩和した行政上の措置も取られるようになった。また、新型コロナワクチンの接種が開始された年でもある。大学タスクフォースの方針でも、制限の緩和がすすめられ、それとともに必要な授業から対面授業が再開されるなどキャンパス内の人口も増加した。

保健センター内科部門においても、それに伴いキャンパス内での感染対策、ワクチン接種に対する情報発信に努めながら、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、保健センター発熱外来への受診を促すなどの対応を行った。

本郷地区

令和3年度は、新型コロナウイルス蔓延に伴う入構制限の影響もあり、内科診療受診総数4,524人（前年度2,782人、令和元年度7,662人）であった。内訳は学生2,798人（前年度1,477人、令和元年度5,340人）、職員1,726人(前年度1,305人、令和元年度2,322人)と、特に学生において前年より大幅に増加したが、学生・職員とも新型コロナウイルス流行以前までは回復していなかった。また、学生のうち留学生は707人（前年度455人、令和元年度1,601人）であり、新型コロナウイルス感染症による留学生の減少もあってか、回復が遅れていた。疾患としては消化器が最も多く(389人)、次いで呼吸器(341人)、代謝(272人)となっていた。

あわせて、皮膚科165人、整形外科127人、泌尿器科22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。

内科の受診者数のうち、発熱外来は734人、トラベル科は187人の受診がみられた。その他、新型コロナウイルス対応のため、実習や出張・業務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

1,742件、感染者との接触が疑われる方への検査を607件行った。

駒場地区

駒場地区は内科診療受診者延べ総数は1,517名（前年度652名）とキャンパス閉鎖が行われた昨年に比べて増加した。その内、学生延べ1,028名（67.8%）、職員延べ489名（32.2%)で、昨年の学生延べ368名(56%)、職員延べ284名(43.5%)に比べて学生の増加が著しかったが、一昨年(延べ総数3,924名、学生3,223名(82%)、職員701名(18%))にはまだ及ばない。新型コロナウイルス感染症対策のためのキャンパス閉鎖はなかったものの、前期教養の学生へのオンライン授業は続き、クラブ・サークル活動の一部は制限されたため、入構者数はまだ抑えられていたことが影響していると考えられる。また、留学生の受診者数は264名と昨年の137名よりは増加したが、一昨年の554名の半分以下にとどまった。同感染症の影響による留学生数の減少が続いていることが影響した。

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11.2%(昨年12.3%)と最も多く、続いて・下痢・嘔吐などの消化器疾患が約9.2%(昨年10.6%)であった。例年突出して最多の風邪症候群は4.1%で、昨年の5.2%からさらに減少した。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昨年の6名に対して23名と回復の兆しはあるものの一昨年の165名には到底及ばない数であった。内訳は学生18名（ 前年4名、前々年154名）に対して職員は5名（前年2名、前々年11名）であり学生の著しい減少が続いていた。大学主催の体験プログラムおよび留学の再開は限定的であるため、受診者の増加は鈍かった。

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®）に加えて、7月より全自動化学発光酵素免疫測定システム（ルミパルス®）による抗原定量検査を導入し、診療および陰性証明書の発行に際するスクリーニングなどのための検査を行った。駒場地区で施行したコロナ関連検査は抗原定性検査（ラピーム®）37件、抗原定量検査（ルミパルス®）533件であった。

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にとって、公共の交通機関を用いず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引き続き支援を行った。

柏地区

令和３年度（2021年度）の内科の診療体制は前年度までと変わりなく、平日午前・午後にそれぞれ内科医１名が診療を担当し、内科の各領域の専門の医師が一般内科診療およびそれぞれの専門を生かした診療を行っている。

令和３年度（2021年度）の総受診者数は453名と、新型コロナウイルス感染症流行以前までは回復していないものの、令和２年度（2020年度）より241名増加した。新型コロナウイルス感染症蔓延に伴う入講者数の減少の影響もあったものの、授業はオンラインのみでなくハイブリット形式での実施

が多く取り入れられるなどしたため受診者数が増加したと考えられる。また、令和３年度も新型コロナウイルス感染症対策として出入国制限の措置等が継続されており、留学生の受診者数については 90 名と令和２年度（2020 年度）と同数に留まっていた。

また、新型コロナウイルス感染症への対応として、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4件、診療の一環として有症状者や濃厚接触者への検査を27件行った。

また、通常の診療以外に、11 月には希望者 433 名にインフルエンザワクチン接種を実施した。予約制導入 9 年目であり、よりスムーズなワクチン接種を行うことが可能となっている。

また、保健センターでの診療や健康相談、応急処置を行うとともに、状況によっては外部の医療機関の紹介も行っており、学生・教職員にとっては健康増進のための場として利便性が高いと思われる。加えて、留学生および外国人研究員で特に日本語が不自由な場合は、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４年度（2022 年度）以降も新型コロナウイルス感染症の流行が懸念されるが、すべ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引き続き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３年度の保健センターでの精神科診療については、前年度の令和２年度緊急事態宣言解除後と同様に、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ながら、基本的には対面診察を行った。新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者に対しては、電話診察を行った。令和 2 年度に比べて、利用者数は増加傾向であり、新型コロナ感染症流行前までの利用件数に戻りつつある。

2）診断の分布

診断は国際疾病分類（ICD-10）を用いて分類した。長期化するコロナ禍において、新規受診学生数が前年度と比べて 317 件から 552 件と増加した。特に最近２年間は神経症圏の診断の増加が目立ち、診断件数は前年度と比べて 166 件から 310 件と増加し、全体における割合も２年連続の増加（36.4%→52.4%→56.2%）を認めた。神経症圏の中には、ストレスの影響を受けた適応障害の診断が含まれている。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の長期化によるストレスの訴えはしばしばみられた。また、診断には至らなかったものの、自分や自分以外の相談の件数が例年と比べて増加していることも特徴的であった。精神疾患には該当しないものの、精神科での相談の需要が高まっていることが示唆される。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。ここでは主診断が集計されており、たとえば広汎性発達障害と神経症（適応障害）など、実際には合併することもあることに注意が必要である。

3）本郷地区での教職員精神科外来

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ている。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。

令和３年度は診療：のべ 229 件、カウンセリング：のべ１件であった。診察については、令和 2 年度（診療：のべ 150 件）は新型コロナウイルス感染症の影響もあり利用が大きく減少したが、令和３年度はコロナ前の令和元年度（のべ 226 件）と同程度の利用状況に戻ったものと考えられた。一方、カウンセリングの利用状況は令和２年度（利用なし）から大きな増加はみられなかった。

3. 歯科

1） 本郷地区

(1) 受診者

2021 年度の本郷地区の受診者総数（実人数）は、学生 335 名、職員 132 名、合計 467 名で、前年比 131.2%に増加した。月別受診数を表イに示す。学生受診者の内訳は、学部生 90 名（学生全体の 26.9%で前年比 126.8%）、大学院生 112 名（学生全体の 33.4%で前年比 141.8%）、留学生 133 名（学生全体の 39.7%で前年比 146.2%）であった。初診合計は 288 名、再診合計は 179 名であった。2020 年度と比較して受診者数が増加した理由としては、新型コロナウイルスによる影響がある程度落ち着いて、歯科受診に対する抵抗感が薄れたことが考えられる。なお、酸など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、受診者が特定の日時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	3	3	10	7	9	8	8	7	12	7	9	7	90
大学院生	8	12	10	8	10	10	8	9	9	7	13	8	112
留学生	13	8	14	8	5	8	11	11	20	7	13	15	133
教職員	12	8	8	2	6	21	15	10	4	10	27	9	132
合計	36	31	42	25	30	47	42	37	45	31	62	39	467

(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 417 名（全体の 61.2%）、続いて口腔相談 191 名（全体の 28.0%、うち矯正相談が 17 名、顎関節についての相談が 13 名）、歯周処置 8 名（全体の 1.2%）、歯牙硬組織処置が 14 名（全体の 2.1%）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前年度同様、高エアロゾル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。大学病院への紹介は 110 名、また、中等度から重度のむし歯治療などの依頼で開業医へ紹介したのは 7 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		72	18	81	31	78	54	55	28	286	131	417
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	2	0	2	1	5	2	11	3	14
歯周処置	歯石除去	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	1	0	3	1	2	1	6	2	8
口腔外科領域処置		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
口腔相談	矯正相談	3	1	7	2	2	2	0	0	12	5	17
	顎関節相談	4	1	1	2	1	4	0	0	6	7	13
	その他	36	7	29	10	28	23	17	11	110	51	161
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	36	14	36	14	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		117	27	121	45	114	85	115	57	467	214	681
他院紹介	大学病院	21	6	19	8	19	23	8	6	67	43	110
	近歯科医院	0	0	1	2	2	2	0	0	3	4	7
計		21	6	20	10	21	25	8	6	70	47	117

2）　駒場地区

(1)　受診者

2021 年度の受診者総数（実人数）は、学生 69 名、職員 76 名、合計 145 名で、前年比 151.0%に増加した。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 25 名（学生受診者全体の 36.2%で前年比では 166.7%）、大学院生 12 名（学生受診者全体の 17.4%で前年比では 150.0%）、留学生 32 名（学生受診者全体の 46.4%で前年比では 266.7%）で、初診合計は 69 名、再診合計は 76 名であった。2020 年度と比較して受診者数が増加した理由としては、本郷地区と同様で、新型コロナウイルスの影響が若干薄れたことが主な原因であると考えられる。酸など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、受診者が特定の日時に集中しないよう配慮した。

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	3	3	3	1	1	1	1	2	3	3	1	3	25
大学院生	0	0	0	2	3	2	0	1	1	1	1	1	12
留学生	5	3	4	1	4	1	1	4	2	0	5	2	32
教職員	2	2	0	2	1	6	23	3	1	3	24	9	76
合計	10	8	7	6	9	10	25	10	7	7	31	15	145

(2)　診療内容

診療内容を表二に示す。歯科検診が最も多く 88 名（全体の 48.9%）、ついで歯牙酸蝕症検診が 57 名（全体の 31.7%）、口腔相談 28 名（全体の 15.6%）、歯牙硬組織処置が 3 名（全体の 1.7%）だった。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高エアロゾル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 14 名、開業歯科医院への紹介は 3 名に対して行われた。

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		19	6	9	3	21	11	10	9	59	29	88
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	1	2	1	2	3
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	1	1	0	1	1	2
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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	顎関節相談	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2
	その他	6	3	1	0	4	5	3	3	14	11	25
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	1	0	0	0	0	0	1	0	1
歯牙酸蝕症検診		0	0	0	0	0	0	49	8	49	8	57
その他		0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
計		27	9	11	3	25	18	64	23	127	53	180
他院紹介	大学病院	3	0	1	0	4	5	1	0	9	5	14
	近歯科医院	0	0	0	0	2	0	0	1	2	1	3
計		3	0	1	0	6	5	1	1	11	6	17

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（保存修復処置、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、矯正歯科・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。

2021 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前年度に比べて少なくなり、ある程度は受診者数が回復したものの、希望者が多い歯石除去やレジン充填は前年度に引き続いて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。しかしながら、本郷保健センター歯科の移転に伴う口腔外バキュームの新設によって、安全な歯科処置を提供可能な体制が整うこととなり、2022 年度は歯石除去やレジン充填が再開出来る見込みである。

4. 耳鼻咽喉科

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、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3年度の動向

令和3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622名であり、前年度(282名)より増加した。COVID-19蔓延の出口が見えない中で、「with コロナ」体制が徐々にできてきたことを反映していると言えるが、令和元年度（1,661名）の水準には遠く及ばず、COVID-19の大学活動への影響はいまだ大きいと言える。

検査内訳では内視鏡検査が減り、聴力検査・平衡機能検査が増加した。これは保健センター助教が変わり、サブスペシャリティの違いを反映したものと考えられる。

表 1　　耳鼻科月別受診者数(R3)

	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	38	19	31	28	34	19	42	35	26	14	28	37	351
うち留学生	8	4	9	8	9	6	10	4	11	3	8	7	87
職員	35	12	10	17	24	9	30	23	20	25	31	35	271
うち病院職員	1	2	1	2	0	1	2	1	2	0	3	2	17
合計	73	31	41	45	58	28	72	58	46	39	59	72	622

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	2	1	1	2	3	2	5	0	1	0	2	2	21
聴力検査	12	10	9	10	22	6	21	18	10	10	8	5	141
ティンパノ	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	4
平衡機能検査	5	2	1	2	3	2	4	3	1	1	3	2	29
血液検査	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
インフルエンザ検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	20	13	11	14	31	11	31	21	12	11	13	10	198

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	3	2	5	3	7	0	6	3	10	0	0	0	39
感冒	0	1	0	1	0	0	2	2	1	1	0	0	8
アレルギー性鼻炎	14	0	2	1	2	2	8	4	2	2	2	27	66
紹介状（発行数）	4	2	1	9	1	1	9	5	2	4	2	2	42
合計	21	5	8	14	10	3	25	14	15	7	4	29	155

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３年度は新型コロナ感染症蔓延下さまざまな工夫を凝らしながら、体育の授業は開催された。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 45 名と、当然のことながら９月以降のみ体育授業が行われた前年度の 10 名よりは大きく増加し、新型コロナ感染症の影響を受ける以前の中でも高めの水準であった。そのうち、医師診察を要した者は７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３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３年度は前年度の行動制限の影響で学生の運動不足が心配される中、脱臼・骨折の重症者の発生はなかった。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

		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	サイエンス	卓球	合計	
突き指		2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	5	
捻挫	手関節	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	足関節	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
打撲	顔面・頭部打撲	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	9
	上肢打撲	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	
	下肢打撲	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
擦過傷		2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	8	
切挫傷		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
脱臼		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
骨折		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

靭帯損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
筋肉痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腰痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼鏡・ｺﾝﾀｸﾄによる外傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
爪損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	2	0	0	8	0	0	0	0	1	1	0	13
合計	9	10	1	3	10	0	2	2	3	1	4	0	45

表１　受診者数（月別、身分別）

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	合計
学生	11	8	14	7	3	4	9	9	7	12	6	4	94
教職員	2	2	1	0	1	0	4	1	1	2	2	3	19
合計	13	10	15	7	4	4	13	10	8	14	8	7	113

＊留学生は学生に含まれる

＊2021 年度より内訳（初・再診）なし

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	5	4	5	1	2	1	2	3	3	5	5	4	40

表３　病名分類別内訳（延人数）＊延人数とは診断名の数の合計である

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
その他（疾患）	0	0	0	0	1	0	3	1	0	1	0	1	7
整形外科	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	5
肩痛	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
腰痛症	3	1	4	2	1	1	2	1	1	2	1	0	19
筋肉痛	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
関節痛（四肢）	1	7	2	1	1	3	9	6	4	8	1	5	48
背部痛	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
頚部痛	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	1	6
末梢神経障害・麻痺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肉離れ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
疲労骨折	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
頸椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

変形性頚椎症	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
肩関節周囲炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肩関節捻挫・鍵盤損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
変形性関節症（上肢）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上肢骨折・脱臼（鎖骨含）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
上肢腱鞘炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
捻挫（上肢）	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
肋骨骨折・肋軟骨損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腰椎椎間板ヘルニア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
変形性腰椎症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
半月板損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膝靭帯損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
変形性関節症（下肢）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
下肢骨折・脱臼	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
筋膜付着部炎（下肢）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
捻挫（下肢）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アキレス腱断裂	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外傷・事故	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外傷・事故（学内）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
切創・擦過傷（学内）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲（頭部）（学内）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲（体幹）（学内）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲（四肢）（学内）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外傷・事故（学外）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
切創・擦過傷（学外）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲（頭部）（学外）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲（体幹）（学外）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
打撲（四肢）（学外）	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
その他	6	1	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	16
結果説明	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
合計	12	10	13	6	5	4	14	13	8	17	7	7	116

＊2021 年度より病名分類変更

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	2
内科	5
受診者総数	7

6. 皮膚科

駒場地区

表 1 受診者数内訳

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	合計
学生	7	4	4	2	1	4	6	4	3	6	1	3	45
教職員	4	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
合計	11	4	5	3	2	5	7	5	4	6	2	4	59

＊留学生は学生に含まれる
＊2021 年度より内訳（初・再診）なし

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	1	2	0	1	0	0	4	2	3	3	0	2	18

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
皮膚科	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	6
湿疹	9	3	4	0	1	4	3	1	2	3	0	3	33
ざそう	1	0	0	1	2	0	0	2	1	1	0	2	10
熱傷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚感染症	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4
虫刺され	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
口唇ヘルペス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
帯状疱疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
アトピー性皮膚炎	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
蕁麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
陥入爪	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
結果説明	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	14	3	5	3	3	6	5	4	4	5	2	5	59

＊2021 年度より病名分類変更

7.薬局

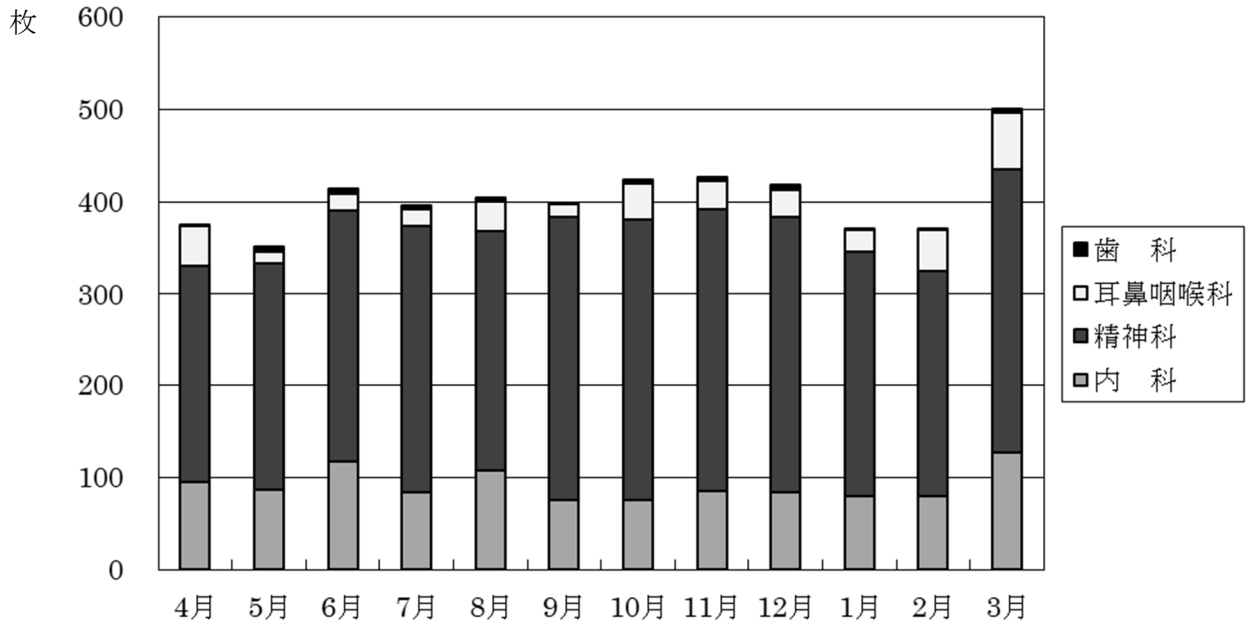
1）本郷地区利用状況

令和 3 年度の処方箋枚数は 4,852 であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は 3,882 で、今年度 970 増加した。

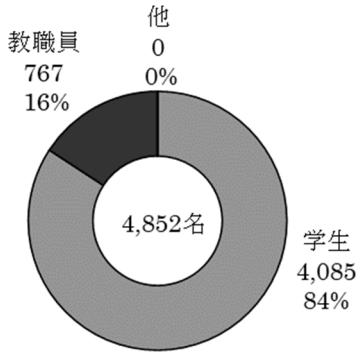
処方箋枚数

	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	95	86	117	84	107	76	76	85	84	80	79	127	1,096
精神科	235	247	274	289	261	308	305	307	300	266	246	308	3,346
耳鼻咽喉科	44	13	18	19	32	14	39	30	29	24	44	61	367
歯　科	1	6	5	4	4	1	4	5	5	1	2	5	43
合　計	375	352	414	396	404	399	424	427	418	371	371	501	4,852

月別処方箋枚数



与薬者の内訳



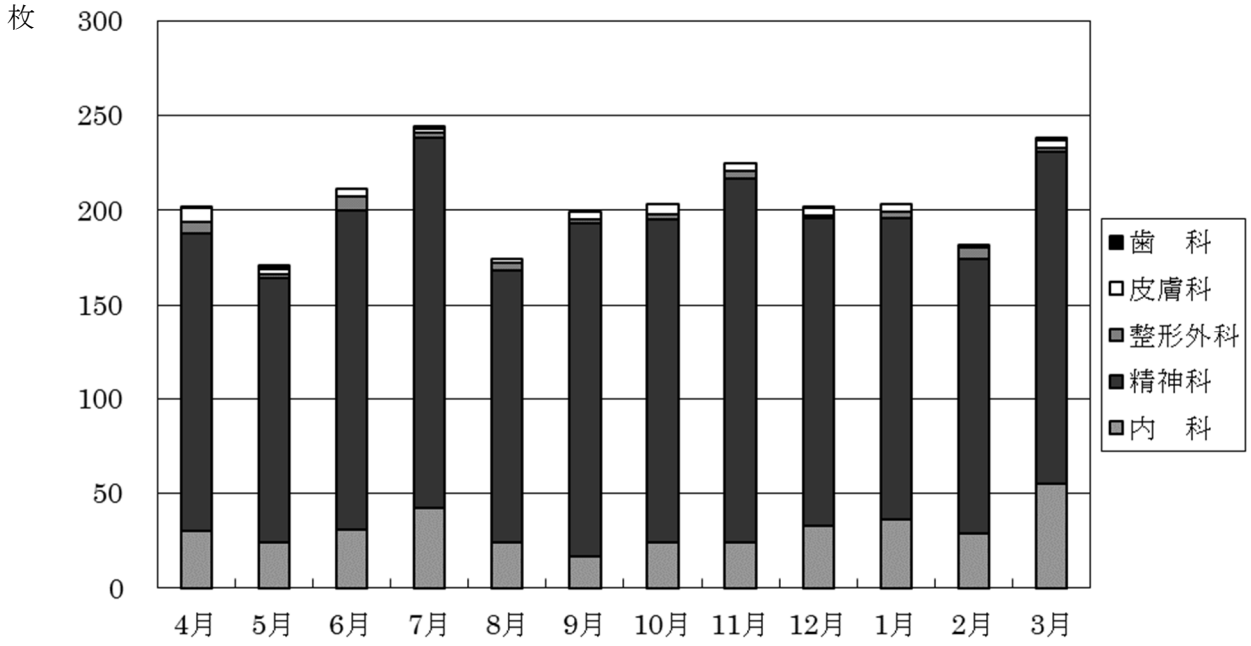
2)駒場地区利用状況

令和 3 年度の処方箋枚数は 2,454 であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は 1,276 で、今年度 1,178 増加した。

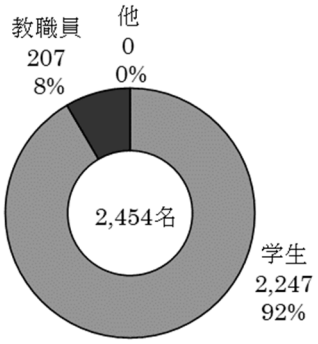
処方箋枚数

	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	30	24	31	42	24	17	24	24	33	36	29	55	369
精神科	158	140	169	196	144	176	171	193	163	160	145	176	1,991
整形外科	6	2	7	3	4	2	3	4	1	3	6	2	43
皮膚科	7	3	4	2	2	4	5	4	4	4	2	4	45
歯　科	1	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	6
合　計	202	171	211	244	174	199	203	225	202	203	182	238	2,454

月別処方箋枚数



与薬者の内訳



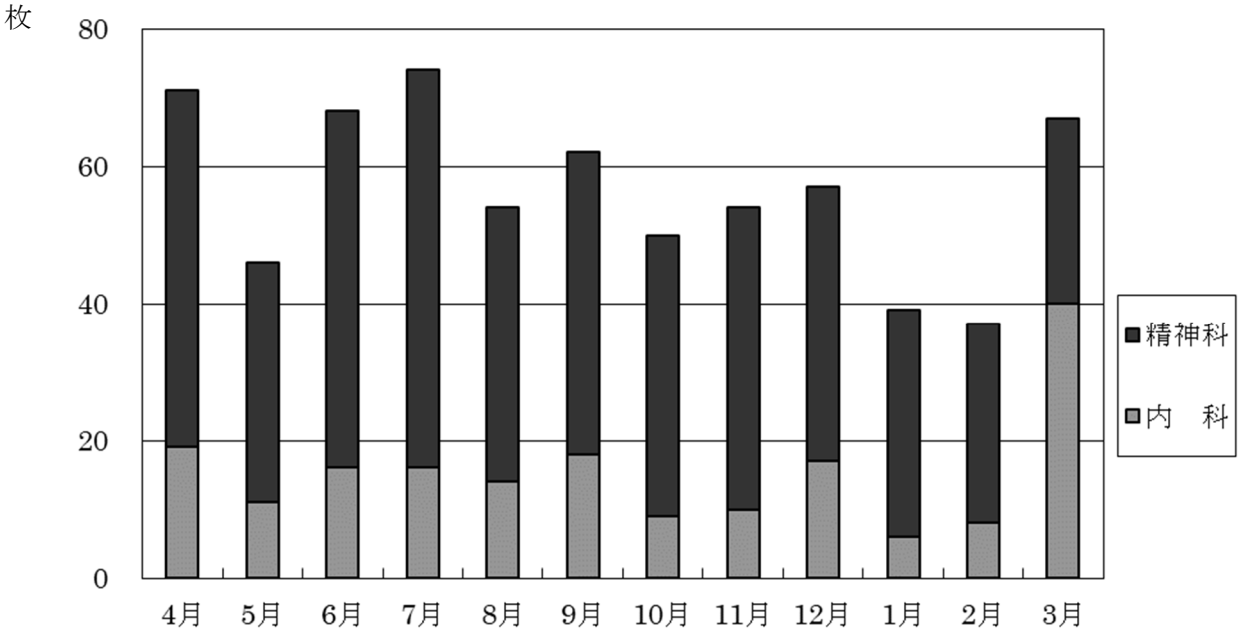
3）柏地区利用状況

令和 3 年度の処方箋枚数は 679 であった。その内訳を下記に示す。昨年度の処方箋枚数は 584 で、今年度 95 増加した。

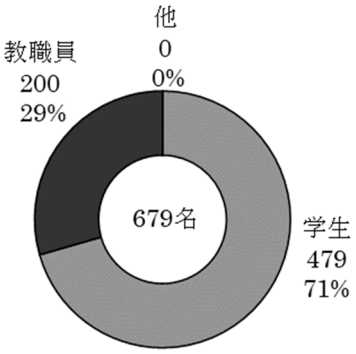
処方箋枚数

	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	19	11	16	16	14	18	9	10	17	6	8	40	184
精神科	52	35	52	58	40	44	41	44	40	33	29	27	495
合　計	71	46	68	74	54	62	50	54	57	39	37	67	679

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 3 年度は、新規採用申請が 8 品目（内用薬 5、ワクチン・トキソイド 1、体外診断用医薬品 2）あり、審議の結果 8 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 6、ワクチン・トキソイド 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】

・15 分の施術で 1 回 500 円とする。

・事前に電話かヘルスキーパー室で予約をする。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 3 年度の撮影人数は 19.495 人、撮影・処理件数 19.719 件、撮影枚数 19.537 枚であった。

（駒場地区）

令和 3 年度の撮影人数 6,783 人、撮影・処理件数 6,913 件、撮影枚数は 6,890 枚であった。

2. 検査室

（本郷地区）

尿検査数（令和 3 年度）

	件数
診療科	251
合計	251

聴力精密検査数

	件数
耳鼻科	148
合計	148

心電図検査数

	件数
診療科	263
その他（健診等）	5
合計	268

呼吸機能検査数

	件数
診療科	1
その他（健診等）	0
合計	1

採血者数

	件数
診療科	804
その他（健診等）	4
合計	808

新型コロナウイルス抗原定量検査

	件数
診療科	551
検査のみ	2,343
合計	2,894

（駒場地区）

尿検査数（令和３年度）

	件数
診療科	43
合計	43

呼吸機能検査数

	件数
診療科	0
その他(健診等)	0
合計	0

心電図検査数

	件数
診療科	91
その他（健診等）	27
合計	118

新型コロナウイルス抗原定量検査

	件数
診療科	109
検査のみ	414
合計	523

採血者数

	件数
診療科	203
その他(健診等)	27
合計	230

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

・Nohara A, Tada H, Ogura M, Okazaki S, Ono K, Shimano H, Daida H, Dobashi K, Hayashi T, Hori M, Matsuki K, Minamino T, Yokoyama S, Harada-Shiba M; Committee on Primary Dyslipidemia under the Research Program on Rare and Intractable Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan.: Homozygous Familial Hypercholesterolemia. *J Atheroscler Thromb.* 2021;28:665-678.

・Takahashi M, Okazaki H, Ohashi K, Ogura M, Ishibashi S, Okazaki S, Hirayama S, Hori M, Matsuki K, Yokoyama S, Harada-Shiba M; Committee on Primary Dyslipidemia under the Research Program on Rare and Intractable Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan.: Current Diagnosis and Management of Abetalipoproteinemia. *J Atheroscler Thromb.* 2021;28:1009-1019.

・Okazaki H, Gotoda T, Ogura M, Ishibashi S, Inagaki K, Daida H, Hayashi T, Hori M, Masuda D, Matsuki K, Yokoyama S, Harada-Shiba M; Committee on Primary Dyslipidemia under the Research Program on Rare and Intractable Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan.: Current Diagnosis and Management of Primary Chylomicronemia. *J Atheroscler Thromb.* 2021;28:883-904.

・Koseki M, Yamashita S, Ogura M, Ishigaki Y, Ono K, Tsukamoto K, Hori M, Matsuki K, Yokoyama S, Harada-Shiba M; Committee on Primary Dyslipidemia under the Research Program on Rare and Intractable Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan.: Current Diagnosis and Management of Tangier Disease. *J Atheroscler Thromb.* 2021;28:802-810.

・Koyama S, Sekijima Y, Ogura M, Hori M, Matsuki K, Miida T, Harada-Shiba M; Committee on Primary Dyslipidemia under the Research Program on Rare and Intractable Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan. Cerebrotendinous Xanthomatosis: Molecular Pathogenesis, Clinical Spectrum, Diagnosis, and Disease-Modifying Treatments. *J Atheroscler Thromb.* 2021;28:905-925.

・Tada H, Nomura A, Ogura M, Ikewaki K, Ishigaki Y, Inagaki K, Tsukamoto K, Dobashi K, Nakamura K, Hori M, Matsuki K, Yamashita S, Yokoyama S, Kawashiri MA, Harada-Shiba M; Committee on Primary Dyslipidemia under the Research Program on Rare and Intractable Desease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan.: Diagnosis and Management of Sitosterolemia 2021. *J Atheroscler Thromb.* 2021;28:791-801.

・Kuroda M, Bujo H, Yokote K, Murano T, Yamaguchi T, Ogura M, Ikewaki K, Koseki M, Takeuchi Y, Nakatsuka A, Hori M, Matsuki K, Miida T, Yokoyama S, Wada J, Harada-Shiba M; Committee on Primary Dyslipidemia under the Research Program on Rare and Intractable Disease of the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan.: Current Status of Familial LCAT Deficiency in Japan. *J Atheroscler Thromb.* 2021;28:679-691.

・Shimizu T, Nagafuchi Y, Harada H, Tsuchida Y, Tsuchiya H, Hanata N, **Tateishi S,**

Kanda H, Sumitomo S, Shoda H, Yamamoto K, Fujio K. Decreased peripheral blood memory B cells are associated with the presence of interstitial lung disease in rheumatoid arthritis: a case-control study. Mod Rheumatol. 2021 Jan;31(1):127-132.

・Harashima S, Fujimori M, Akechi T, Matsuda T, Saika K, Hasegawa T, Inoue K, Yoshiuchi K, Miyashiro I, Uchitomi Y, Matsuoka YJ: Death by suicide, other externally caused injuries, and cardiovascular diseases within 6 months of cancer diagnosis (J-SUPPORT 1902). Jpn J Clin Oncol. 2021;51:744-52.

・Ohi K, Otowa T, Shimada M, Sugiyama S, Tanahashi S, Kaiya H, Nishimura F, Sasaki T, Tanii H, Shioiri T. Shared trans-ancestry genetic etiology between panic disorder and anxiety disorders. Psychiatry Clinical Neurosciences 75(6):209-211, 2021. (Peer-reviewed)

・ Ohi K, Otowa T, Shimada M, Sugiyama S, Muto Y, Tanahashi S, Kaiya H, Nishimura F, Sasaki T, Tanii H, Shioiri T. Shared transethnic genetic basis of panic disorder and psychiatric and related intermediate phenotypes. European Neuropsychopharmacology 42:87-96, 2021. (Peer-reviewed)

・Okada N, Yamamoto Y, Yahata N, Morita S, 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, Yokoyama C, Kasai K: Birth order and prosociality in the early adolescent brain. Sci Rep. 2021 Nov 8;11(1):21806.

・Nunokawa H, Murakami Y, Ishii T, Narita T, Ishii H, Takizawa H, Yamashita N. Crucial role of stimulator of interferon genes-dependent signaling in house dust mite extract-induced IgE production　Sci Rep. 2021 Jun 23;11(1):13157.

・Mitani A, Hamada K, Yoshikawa N, Morita Y, Horie T, Inoue Y, Saito M, Ishii T, Sunohara M, Takahashi R, Emoto N, Nishimoto N, Murano Y, Okazaki S, Tateishi S, Yao A, Shimura T, Kurano M, Yatomi Y, Yanagimoto S.Epidemiological study using IgM and IgG antibody titers against SARS-CoV-2 in The University of Tokyo, Japan

(UT-CATS) J Infect Chemother. 2021 Sep;27(9):1342-1349.

・Ishii T, Murakami Y, Narita T, Nunokawa H, Miyake K, Nagase T, Yamashita N. Myeloid differentiation protein-2 has a protective role in house dust mite-mediated asthmatic characteristics with the proinflammatory regulation of airway epithelial cells and dendritic cells Clin Exp Allergy. 2022 Jan;52(1):149-161.

・Mitani A, Horie T, Yokoyama R, Nakano Y, Hamada K, Inoue Y, Saito M, Ishii T, Sunohara M, Takahashi R, Usui T, Emoto N, Nishimoto N, Murano Y, Okazaki S, Tateishi S, Iwasawa K, Yao A, Kurano M, Yatomi Y, Yanagimoto S.Interpretations of SARS-CoV-2 IgM and IgG antibody titers in the seroepidemiological study of asymptomatic healthy volunteers
J Infect Chemother. 2022 Feb;28(2):266-272.

・Hiraike Y, Yang CT, Liu WJ, Yamada T and Lee CL. *FTO* obesity variant-exercise interaction on changes in body weight and BMI: The Taiwan Biobank study. ***The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*** 2021; 106(9): e3673-e3681.

・Tada,M., Kirihara,K., Ishishita,Y., Takasago,M., Kunii,N., Uka,T., Shimada,S., Ibayashi,K., Kawai,K., Saito,N., Koshiyama,D., Fujioka,M., Araki,T., Kasai,K. (2021). Global and Parallel Cortical Processing Based on Auditory Gamma Oscillatory Responses in Humans. *Cereb Cortex,*31(10),4518-4532.

・Koike,S., Fujioka,M., Satomura,Y., Koshiyama,D., Tada,M., Sakakibara,E., Okada,N., Takano,Y., Iwashiro,N., Natsubori,T., Zhu,Y., Abe,O., Kirihara,K., Yamasue,H., Kasai,K. (2021). Surface area in the insula was associated with 28-month functional outcome in first-episode psychosis. *NPJ schizophr*,7(1),56-56.

・Koike,S., Fujioka,M., Takano,Y., Iwashiro,N., Satomura,Y., Nagai,T., Koshiyama,D., Tada,M., Natsubori,T., Okada,N., Abe,O., Kirihara,K., Yamasue,H., Suga,M., Kasai,K.(2021). Neurocognitive Deficits Mediate the Relationship Between Structural Abnormalities and Clinical Outcomes in Individuals With Ultrahigh Risk for Psychosis: A Multimodal Neuroimaging and Longitudinal Neurocognitive Study. *Schizophr Bull Open,*2(1).

・Umei M, Saito A, Soma K, Inaba T, Uehara M, Komuro I, **Yao A***. Clinical outcome of closure of a small atrial septal defect in a patient with pulmonary arterial hypertension. *Intern Med.* 2021

・Mitani A, Hamada K, Yoshikawa N, Morita Y, Horie T, Inoue Y, Saito M, Ishii T, Sunohara M, Takahashi R, Emoto N, Nishimoto N, Murano Y, Okazaki S, Tateishi S, **Yao A,** Shimura T, Kurano M, Yatomi Y, Yanagimoto S

Epidemiological study using igm and igg antibody titers against sars-cov-2 in the university of tokyo, japan (ut-cats). *J Infect Chemother*. 2021;27:1342-1349

・Kanai A, Koitabashi N, Akagi S, Sorimachi H, Ishibashi Y, Nagasaka T, Takama N, Soma K, **Yao A**, Kasahara S, Kurabayashi M. A case of a middle-aged patient with a ventricular septal defect complicated by severe pulmonary hypertension-stepwise surgical repair with pulmonary vasodilators. *J Cardiol Cases*. 2021;24:131-135

・Abe M, Mitani A, **Yao A**, Zhang CD, Hoshi K, Yanagimoto S. Close association between awareness of teeth-alignment disorder and systemic disorders in late adolescence. *Healthcare (Basel)*. 2021;9

・Abe M, Mitani A, **Yao A**, Takeshima H, Zong L, Hoshi K, Yanagimoto S. Close associations of gum bleeding with systemic diseases in late adolescence.*Int J Environ Res Public Health*. 2020;17

・Tamura Y, Kumamaru H, Abe K, Satoh T, Miyata H, Ogawa A, Tanabe N, Hatano M, **Yao A**, Tsujino I, Fukuda K, Kimura H, Kuwana M, Matsubara H, Tatsumi K, Japan Pulmonary Hypertension Registry N. Improvements in french risk stratification score were correlated with reductions in mean pulmonary artery pressure in pulmonary arterial hypertension: A subanalysis of the japan pulmonary hypertension registry (japhr). *BMC Pulm Med*. 2021;21:28

２）邦文原著

・**立石 晶子**、竹内 二士夫：基礎研究　ベーチェット病と HLA(B*51、A*26 を中心に). 日本臨床(0047-1852)79 巻 6 号 Page826-832(2021.06)

・原島沙季、藤森麻衣子、内富庸介　がんと自殺　精神医学 2021;63:1083-90.

・大井一高、音羽健司、嶋多美穂子、杉山俊介、棚橋俊介、貝谷久宣、西村文親、佐々木司、谷井久志、塩入俊樹　パニック症と精神疾患や中間表現型における民族差を超えた共通の遺伝的基盤　不安症研究, 13(1): 2-12, 2021.

・土屋麻衣子、谷元子、金原明子、松岡潤、澤田欣吾、越山太輔、森田健太郎、市川絵梨子、多田真理子、里村嘉弘、小池進介、笠井清登：「こころのリスク外来」メール受診相談における PRIME-Screen 日本語版の活用報告.　予防精神医学 5 (1), 97-107, 2021.

・多田真理子, 國井尚人, 宇賀 貴紀(2021). 【精神疾患を最新のゲノム解析・脳画像技術からとらえる】精神疾患の神経生理学的研究. Precision Medicine,4(11),1010-1013

・切原 賢治, 多田 真理子, 越山 太輔, 藤岡 真生, 臼井 香, 西村 亮一, 荒木 剛, 笠井 清登(2021). 統合失調症バイオマーカーとしての MMN:早期発見と保険収載 統合失調症

における translatable brain marker としてのミスマッチ陰性電位. 臨床神経生理学,49(5),329

・切原 賢治, 多田 真理子, 越山 太輔, 藤岡 真生, 臼井 香, 西村 亮一, 荒木 剛, 笠井 清登(2021). 第 5 回 MMN 研究会 脳予測性の視点から見たミスマッチ陰性電位. 臨床神経生理学,49(5), 375

・臼井　香, 切原賢治, 多田真理子(2021). 【NMDA 受容体と精神疾患】NMDA 受容体とミスマッチ陰性電位. 医学のあゆみ,277(11),960-963.

・土屋麻衣子, 谷元子, 金原明子, 松岡潤, 澤田欣吾, 越山太輔, 森田健太郎, 市川絵梨子, 多田真理子, 里村嘉弘, 小池進介, 笠井清登(2021). 「こころのリスク外来」メール受診相談における PRIME-Screen 日本語版の活用報告, 予防精神医学, 5(1), 97-107.

・荒木剛, 切原賢治, 永井達哉, 多田真理子, 臼井香, 藤岡真生, 越山太輔, 笠井清登(2021). 統合失調症バイオマイカーとしての MMN 統合失調症の MMN. 精神神経学雑誌,(2021 特別号),S436-S436.

・八尾　厚史、金井　毅、黒須　一雄、柳元　伸太郎. 関東学生ゴルフ連盟感染対策の大学課外活動への貢献. *武見基金　COVID-19 有識者会議　ホームページ*. 2021

・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. *令和 2 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*. 2021

・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 2 版-. *関東学生ゴルフ連盟ホームページ*. 2021

・八尾 厚史, 笠原 真悟, 平田　康隆, 松尾　浩三. Round table discussion ： Achd-(shunt associated)pah に対する'treat and surgical repair'. *Pulmonary hypertension update = パルモナリー ハイパーテンション アップデート*. 2021;7:74-82

・八尾 厚史. 成人先天性心疾患. *心不全薬物治療　ザ・ベーシックメソッド　知識を習得し、実戦で生かす最強メソッド　ーメジカルビュー社ー*. 2021:III-12

・八尾 厚史, 笠原 真悟, 平田 康隆, 松尾 浩三. 【先天性心疾患に伴う肺高血圧症の update】achd-(shunt associated)pah に対する'treat and surgical repair'. *Pulmonary Hypertension Update*. 2021;7:74-82

・八尾 厚史. 肺高血圧症治療の未来を拓く partiii～小児と成人の違いから～　achd 未修復シャント pah の治療戦略　eisenmenger 症候群を含め. *日本肺高血圧・肺循環学会学術集会・日本小児肺循環研究会プログラム・抄録集*. 2021;05:6

・相馬 桂, 八尾 厚史. 【成人先天性心疾患 エキスパートコンセンサス】成人先天性心疾

患の全体像を理解する　成人先天性心疾患診療の実情・診療体制. *循環器ジャーナル*. 2021;69:346-352
・相馬 桂, 八尾 厚史. 【先天性心疾患に伴う肺高血圧症の up date】state of the art 先天性心疾患に伴う肺高血圧症の up date　肺動脈性肺高血圧症治療前後の心機能評価の重要性(心房中隔欠損、心室中隔欠損、その他の複雑心疾患). *Pulmonary Hypertension Update*. 2021;7:92-100
・相馬 桂, 八尾 厚史. 肺動脈性肺高血圧症治療前後の心機能評価の重要性(心房中隔欠損,心室中隔欠損,その他の複雑心疾患). *Pulmonary hypertension update = パルモナリー ハイパーテンション アップデート*. 2021;7:92-100
・相馬 桂, 八尾 厚史. 特集 成人先天性心疾患 エキスパートコンセンサス ｉ.成人先天性心疾患の全体像を理解する 成人先天性心疾患診療の実情･診療体制. *循環器ジャーナル*. 2021;69:346-352
・相馬 桂, 八尾 厚史. 成人先天性心疾患診療の実情・診療体制. *循環器ジャーナル*. 2021;69:346-352
・春原 光宏, 八尾 厚史, 井上 有希子, 高野 陽子, 柳元 伸太郎. 新型コロナウイルスに対する東京大学の活動制限指針と保健センター受診者数の推移. *全国大学保健管理研究集会プログラム・抄録集*. 2021;10:49
・高野 陽子, 春原 光宏, 八尾 厚史, 村野 陽子, 江本 範子, 岡崎 佐智子. 本郷保健センターにおける発熱外来の開設と受診者数の推移. *全国大学保健管理研究集会プログラム・抄録集*. 2021;10:49
・久末 直子, 春原 光宏, 井上 有希子, 八尾 厚史, 立石 晶子, 村野 陽子, 柳元 伸太郎. 東京大学保健センターにおける新型コロナウイルス感染症検査の実施について. *全国大学保健管理研究集会プログラム・抄録集*. 2021;10:49
・久末 直子, 坂本 愛子, 柳元 伸太郎, 八尾 厚史. 大学保健業務における covid-19 迅速抗原検査キットの有用性に関する検討. *全国大学保健管理研究集会プログラム・抄録集*. 2021;10:47
・阿部 雅修, 三谷 明久, 八尾 厚史, 大里 愛, 柳元 伸太郎, 星 和人. 青年期における歯肉出血と全身疾患との強固な関係性. *日本口腔ケア学会雑誌*. 2021;15:136
・阿部 雅修, 三谷 明久, 八尾 厚史, 大里 愛, 柳元 伸太郎, 星 和人. 青年期における口腔衛生意識の男女格差. *日本口腔ケア学会雑誌*. 2021;15:136
・阿部 雅修, 三谷 明久, 八尾 厚史, 星 和人, 柳元 伸太郎. 青年期の口腔衛生行動における性差と歯周病リスクの関係性. *Campus Health*. 2021;58:204

３）国際学会

・Okazaki S. Early diagnosis and treatment of familial hypercholesterolemia in young adults. The 19th International Symposium on Atherosclerosis, Kyoto, Japan,

2021.

・Usui,K., Kirihara,K., Araki,T., Tada,M., Koshiyama,D., Fujioka,M., Nishimura, R., Ando,S., Koike,S., Kasai,K. Decrease of mismatch negativity is associated with increase of psychological difficulties in adolescence.BESETO2021,オンライン開催,2021 年 11 月 12 日.

４）国内学会

第 64 回日本糖尿病学会年次学術集会(富山、2021 年 5 月)

・動脈硬化性疾患予防のための若年成人健診 LDL-C スクリーニングの有用性 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

第 53 回日本動脈硬化学会総会・学術集会(京都、2021 年 10 月)

・動脈硬化性疾患予防のための若年成人 LDL-コレステロール健診の意義 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

日本内科学会関東地方会 673 回（東京　2021.11.14）

・JAK 阻害薬による薬剤性心機能障害が疑われた難治性関節リウマチの 1 例
　齋藤 宏美，石田 純一，**立石 晶子**，小室 一成

第 65 回日本リウマチ学会総会・学術集会（オンライン、2021.4.26-4.28 口演）

・乾癬性関節炎の脊椎病変の進行要因についての検討　**立石 晶子**，神田 浩子，大野 久美子，廣瀬 旬，吉崎 歩，柴田 彩，浅野 善英，佐藤 伸一，田中 栄，藤尾 圭志

第 34 回日本サイコオンコロジー学会総会（オンライン、2021 年 9 月）

・全国がん登録を用いたがん診断直後の自殺、心血管死の実態調査と考察　原島沙季.

・心と身体を診れるサイコオンコロジストを目指して　原島沙季

第 25 回日本心療内科学会学術大会総会（オンライン、2021 年 10 月）

・がん医療における自殺対策に関わって　原島沙季

第 28 回日本行動医学会学術総会　（オンライン、2021 年 11 月）

・心理社会的因子とがんの関連　原島沙季

・造血幹細胞移植における心理社会的因子の評価尺度と GVHD､好中球生着の関連の検討　原島沙季、米田良、堀江武、吉内一浩

全国大学保健管理研究集会(2021.10)

・海外の大学における COVID-19 パンデミック下での学生支援

西野 晴子， 正田 裕子， 香月 菜々子， 西村 文親， 大島 紀人， 柳元 伸太郎， 渡邉 慶一郎

東京呼吸器リサーチフォーラム 2021 2021/11/13

・自然免疫受容体 TLR4 共因子の MD-2 によるダニ誘発気管支喘息病態制御の解析

石井崇史 1,2, 村上祐輔 1, 成田知也 1, 長瀬隆英 2, 山下直美 1
1. 武蔵野大学薬学部 薬物療法学 2. 東京大学医学部附属病院 呼吸器内科
3. 東京大学医科学研究所 感染遺伝学分野
第 59 回全国大学保健管理研究集会（Web、2021 年 10 月）
・本郷保健センターにおける発熱外来の開設と受診者数の推移
高野 陽子, 春原 光宏, 八尾 厚史, 村野 陽子, 江本 範子, 岡崎 佐智子
・新型コロナウイルスに対する東京大学の活動制限指針と保健センター受診者数の推移
春原 光宏, 八尾 厚史, 井上 有希子, 高野 陽子, 柳元 伸太郎
・東京大学保健センターにおける新型コロナウイルス感染症検査の実施について
久末 直子, 春原 光宏, 井上 有希子, 八尾 厚史, 立石 晶子, 村野 陽子, 柳元 伸太郎
・健診胸部エックス線撮影　低線量でも読みやすく、効率的な読影システムをめざして
袴田 千愛, 三谷 明久, 石井 崇史, 江本 範子, 村野 陽子, 山田 由紀子, 細井 恩, 田部井 勝行, 春原 光宏, 柳元 伸太郎
第 13 回日本不安症学会学術大会（2021 年 5 月、オンライン）
・学校との連携を考えた精神科医療の実践　大島紀人
第 117 回日本精神神経学会学術総会（オンライン、2021 年 9 月）
・COVID-19 流行が大学生のメンタルヘルスに与えた影響の予備的検討　大島紀人, 渡辺慶一郎, 佐々木司, 柳元伸太郎
日本健康相談活動学会第 18 回学術集会（オンライン、2022 年 3 月）
・授業による精神疾患の学びと生徒同士の支えあい支援　大島紀人、横山孝行、鬼塚淳子、大沼久美子
第 31 回日本ブリーフサイコセラピー学会大会（オンライン開催,2021 年 6 月 26 日）
・メンタル不調を有する AYA 世代に対する疾患横断的早期支援法の開発.
臼井香, 長谷川智恵, 市橋香代, 森田健太郎, 大路友惇, 金生由紀子, 多田真理子.
第 16 回日本統合失調症学会,（オンライン開催,2022 年 3 月 20 日）
・AYA 世代のこころの不調に対する早期・簡易心理支援：CAYAC プログラムの開発.
臼井香, 長谷川智恵, 多田真理子, 市橋香代, 森田健太郎, 金原明子, 大路友惇, 里村嘉弘, 金生由紀子, 笠井清登,
第 6 回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会（2021 年５月ハイブリッド東京新宿）
・ACHD 未修復シャント PAH の治療戦略-Eisenmenger 症候群を含め-　八尾厚史
2021 China PH Forum（２０２１年５月ハイブリッド中国北京）
・How to manage patients with unrepaired shunt-associated PAH/Eisenmenger syndrome. 八尾厚史
第 25 回日本心不全学会学術集会（２０２１年１０月 Web 岡山）
・成人先天性心疾患診療体制における特発性心筋症患者診療の位置付け　八尾　厚史、相馬

桂、落合　亮太
第59回全国大学保健管理研究集会（２０２１年１０月Web広島）
・大学保健業務におけるCOVID-19迅速抗原検査キットの有用性に関する検討　久末　直子、坂本　愛子、柳元　伸太郎、八尾　厚史、診療スタッフ一同
ACHDに伴う肺高血圧症Webセミナーin 鹿児島（２０２１年１０月Web鹿児島）
・日本のACHD患者における成人診療移行後の診療状況-ACHD-PAHに対するTreat and Repair詳細を含めて-八尾　厚史
第23回日本成人先天性心疾患学会総会・学術集会（２０２２年１月福岡）
・成人先天性心疾患に合併した種々の肺高血圧をどう扱うか　八尾　厚史
・成人先天性心疾患対策委員会(JNCVD-ACHD)ACHD患者レジストリーから見えるACHD患者特性　八尾　厚史、犬塚　亮，水野　篤，相馬 桂，白石 公，永井 良三，丹羽 公一郎，成人先天性心疾患 対策委員会メンバー
・先天性心疾患、移行期から生涯的総合診療体制確立へ向けて-シャント性肺動脈性肺高血圧を例に　八尾　厚史
・ACHD-PAH 診療から右心不全治療を考える　相馬 桂，齊藤 暁人，稲葉 俊郎，後藤 耕策，常盤 洋之，梅井 正彦，小室 一成，八尾 厚史
・ACHD 症例のデバイス植込における事前精査の重要性　小島 敏弥，藤生 克仁，齊藤 暁人，相馬 桂，八尾 厚史，小室 一成
・Fenestration を介して治療し得た単心室、Dextrocardia、Fontan 後の心房頻拍の一例　小島 敏弥，藤生 克人，齊藤 暁人，相馬 桂，八尾 厚史，小室 一成
・肺動脈性肺高血圧・巨大肺動脈瘤を伴う未修復完全大血管転位症（Ⅰ型）の 67 歳女性　後藤 耕策，齊藤 暁人，相馬 桂，常盤 洋之，梅井 正彦，稲葉 俊郎，犬塚 亮，　平田 康隆，小室 一成，八尾 厚史

B. 外部資金等

1. 科学研究費助成事業

1）学術研究助成基金助成金

計　9件

2）厚生労働科学研究費補助金

計　3件

2. 寄 附 金

計　7件