熊本大学保健センター年報

令和4年度

令和5年度



教育学部　松永拓己教授より提供

目　　次

巻頭言「熊本大学保健センター開設51周年」
熊本大学保健センター長　藤瀬　昇…… 1
沿　革 …… 3
保健センターの主な業務内容 …… 5
保健センター関係職員 …… 6

Ⅰ．令和４年度
1)健康診断業務…… 7
2)病院実習のための感染症予防対策 …… 11
3)日常受診業務（健康相談・応急処置等） …… 12
4)各種相談業務…… 13
5)産業医活動…… 14
6)その他…… 15
熊本大学保健センターだよりNo.50 …… 17
「熊本大学の学生支援体制」熊本大学保健センター長　藤瀬昇 …… 17
「スマホの害」熊本大学保健センター准教授　副島弘文…… 18
「運動のすすめ」熊本大学保健センター助教　長岡舞子…… 19
「保健センター看護師より」看護師　木下　麻衣子…… 19
「保健センター心理師より」公認心理師　川村　博子…… 20
「保健センターキャンパスソーシャルワーカーより」
キャンパスソーシャルワーカー　久保　裕恵…… 20
Ⅱ．令和５年度
1)健康診断業務…… 21
2)病院実習のための感染症予防対策 …… 25
3)日常受診業務（健康相談、応急処置等） …… 26
4)各種相談業務…… 27
5)産業医活動…… 28
6)その他…… 29
熊本大学保健センターだよりNo.51…… 31
「インターネット・ゲーム障害に注意しましょう！」熊本大学保健センター長　藤瀬昇 … 31
「保健センター内科にご相談ください」熊本大学保健センター准教授　副島弘文 …… 32
「なぜ生活リズムが必要なのでしょう？」熊本大学保健センター助教　長岡舞子 …… 33
「学生定期健康診断が予約制になります！」看護師　田代邦子…… 33
「心身の不調には早めのケアを」臨床心理士　松尾秀寿 …… 34
「困ったときには、相談を」キャンパスソーシャルワーカー　久保裕恵…… 34

Ⅲ．保健センター業績

コロナ禍における大学生の精神疾患に関する一考察 －生活リズムの変化に注目して－ ‥‥‥ 35
虚無感への共感に伝道の書が有効であった大学院生の1例‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 38
保健センター業績目次 令和４年度－令和５年度 ‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥‥ 42

…… 巻 頭 言 ……

「熊本大学保健センター開設 51 周年」

熊本大学保健センター長　藤瀬 昇

ようやく新型コロナ感染症のことを書かなくてもいい状況になりました。ただし、新型コロナウイルスがいなくなったわけではなく、現在も各所で感染は発生していますので、基本的な感染対策は怠らないでください。さて、この年報の「沿革」にある通り、昭和 48 (1973) 年に保健センターが設置され、今年で 51 年目になります。それで今回は、熊本大学保健センターのこれまでの歩みについてふり返ってみたいと思います。

昭和 56 年に創刊された「熊本大学保健管理センターだより」によると、国立学校設置法（国立大学法人法が施行された平成 15 年に廃止）の改正により、昭和 48 年 4 月 12 日、本学に保健管理センターが設置されたとあります。昭和 49 年に医師 1 名が、翌 S50 年に看護婦 1 名が配置され、同年 5 月に「保健管理センター新庁舎落成」とありますので、この年から本格的な業務がスタートしたようです。翌 S51 年 4 月には、医師 1 名と看護婦 1 名が追加配置され、速やかに人員体制が整えられています。ちなみに、開設から 8 年間は附属病院長（故・徳臣晴比古先生・第一内科教授）が所長を兼任されており、昭和 57 年に故・出田透先生が初代の専任教授に就任されており、同年、医師（精神科）1 名が加わり、以後、長らく医師 3 名と看護婦 2 名の体制が続きます。ちなみに、現在の小川学長も S60～61 年に勤務されています。当時は附属病院の全診療科から講師以上の教員 1 名が学校医（写真入り）として名を連ねておられたようです。当時の健診データをみると、全体の受診率が約 70%なのに対して、医学部の受診率は 20%台と驚くべき低さです。私は昭和 58 年の入学ですが、何となく頷けるような気もします。当時の保健管理センターは、1 階の手前には厚生課が入っており、診察室・健診室は 1 階の奥にあり、建物の途中でスリッパに履き替えていたそうです。2 階には学生課と医師の居室があったようです。

平成 12 年、岸川秀樹先生が第 2 代教授として着任されています。その後、学生相談ニーズの高まりを背景に、平成 14 年から臨床心理士 2 名 (非常勤) が配置されています。また、医学系キャンパス学生からの要望もあり、平成 19 年に看護師 1 名が追加配置され、本荘地区に健康相談室が開設されました。その後、薬学部への看護師派遣も始まっています。

平成 15（2003）年 4 月に老朽化した保健センターの改築が行われ、現在の各部屋の配置となっています。そして平成 16（2004）年、国立大学が独立行政法人化され、今年で 20 年目になりますが、同時に保健センターの医師は学内各事業場の産業医を兼務するようになり、保健センターの役割に労務関係の業務が加わる大きな変化となりました。この年、「保

健管理センター」から「保健センター」に施設名が変更され、年報の発行も始まっています。その後、ストレスチェック制度も始まり、高ストレスと判定された教職員との産業医面談を行っています。

平成 28 年 5 月、熊本地震の直後に私が第 3 代教授として着任致しました。地震の際は本学体育館が熊本市の避難所となる中、副島センター長を始め各スタッフが当直し、避難者対応にあたりました。近年の保健センターに関する大きな出来事は、平成 27 年 11 月に設置された障がい学生支援室との連携です。同室は障害者差別解消法の施行を背景に、大学における合理的配慮の啓発を目的として開設され、現在、保健センターの医師 2 名が兼任スタッフとして関わっています。本年 4 月からは民間事業体にも合理的配慮の提供が義務化され、この分野における取組みは今後ますます重要になってくると考えられます。また、産業医として気になっているのは、メンタル不調で休職される事務職員さんが年々増えていることで、何とかメンタル不調の連鎖を防げないものか労務担当者といつも頭を悩ませています。そこで今年度から、メンタル不調が疑われる部下への対応について、管理職が産業医に相談できる場を設けることにしました。早期の環境調整により、職員のメンタル不調が少しでも軽減できないかという試みです。

令和元年には、事務職員 1 名とキャンパスソーシャルワーカー（社会福祉士）1 名が配置され、後者は毎週、医学・薬学キャンパスにも出張しています。そして、今年 4 月の学生定期健診からは Moodle を用いた Web 予約制および健診会場の集約化（黒髪キャンパス）を実現し、長年の懸案であった学生の利便性向上と健診時の混雑改善につなげることが出来ました。また、身近な話題としては、健診室のパーテーションを移動式にミニリフォームし、ちょっとした会議やミーティングにも使用できるようになりました。また、美術科学生さんによる絵画の展示も実現し、建物内が明るくなった気がしています。

以上、保健センターの開設 50 年の歩みを振り返ってみました。保健センターの重要な役割の 1 つに、学内のセーフティーネット的機能があります。学生や教職員からさまざまな相談が持ち込まれ、熊本大学構成員の精神衛生において保健センターの果たす役割は重要になってきており、必要に応じて、障がい学生支援室、学生相談室、学生生活課そして労務課と連携しながら最善と考えられる対応を行っています。保健センターに求められる役割がますます多岐にわたるようになってきているのは、独法化した大学組織の一員として必然的なことなのかも知れません。引き続き、保健センター業務につきまして、ご理解とご協力のほどお願い申し上げます。

沿　　革

昭和48年 4月　熊本大学に保健管理センター設置
昭和49年 2月　熊本大学内科学第一教室より徳臣晴比古教授が所長就任
　　同教室より出田透助教授就任
昭和50年 4月　看護師1名を配置
　　5月　保健管理センター新庁舎落成
　　8月　第5回九州地区大学保健管理研究協議会開催
昭和51年 4月　国立療養所豊福園より伊津野良治助手就任
　　看護師1名を追加配置
昭和52年 1月　伊津野良治助手の転出につき、水俣市立病院より津田富康講師就任
昭和53年 4月　津田富康講師の転出につき、附属病院より伊津野良治講師就任
昭和55年 4月　伊津野良治講師の転出につき、附属病院より岳中耐夫助手就任
昭和56年 4月　岳中耐夫助手の転出につき、附属病院より寺本仁郎助手就任
　　11月　徳臣晴比古教授退任につき、出田透教授就任
昭和57年 2月　出田透教授が所長に就任
　　4月　寺本仁郎助手の転出につき、附属病院より植川和利助手就任
　　6月　出田透所長昇進につき、倉元涼子助手就任
昭和59年 4月　植川和利助手の転出につき、附属病院より上野洋講師就任
昭和60年 4月　倉元涼子助手、講師昇進
　　上野洋講師の転出につき、附属病院より小川久雄助手就任
昭和61年 4月　小川久雄助手の転出につき、附属病院より松山公士助手就任
昭和62年 1月　第6回九州地区大学保健管理業務に従事する保健婦・看護婦研修会開催
　　4月　松山公士助手の転出につき、附属病院より藤井裕己助手就任
　　8月　第17回九州地区大学保健管理研究協議会開催
昭和63年 1月　第7回九州地区大学保健管理業務に従事する保健婦・看護婦研修会開催
　　9月　藤井裕己助手の転出につき、附属病院より森上靖洋助手就任
平成 2年 4月　森上靖洋助手の転出につき、附属病院より松山公三郎助手就任
　　6月　倉元涼子講師、助教授昇進
平成 6年 4月　松山公三郎助手の転出につき、附属病院より中尾浩一助手就任
平成 7年 4月　倉元涼子助教授の転出につき、附属病院より本田寿賀助手就任
　　9月　中尾浩一助手の留学につき、附属病院より平島修助手就任
平成 9年 4月　平島修助手の転出につき、天草地域医療センターより角田隆輔助手就任

平成10年 4月　熊本大学健康管理システム運用開始
8月　第28回九州地区大学保健管理研究協議会開催
11月　第18回九州地区大学保健管理業務に従事する保健婦・看護婦研修会開催
平成11年 3月　学務情報システム運用開始
Web上での学生健康診断個人履歴票の閲覧及びＥメールによる健康診断書の受付開始
平成12年 4月　角田隆輔助手の転出につき、附属病院より副島弘文助手就任
各種証明書自動発行機での健康診断証明書発行開始
平成12年 6月　出田透所長退任につき、安藤正幸所長就任（併任）
平成12年11月　熊本大学代謝内科学教室より岸川秀樹教授就任
平成13年 4月　安藤正幸所長退任につき、岸川秀樹所長就任
本田寿賀助手の転出につき、附属病院より工藤（旧姓玉真）祐美助手就任
平成14年10月　臨床心理士（非常勤）2名を配置
平成15年 3月　保健管理センター竣工
平成16年 4月　「熊本大学保健センター」に施設名を変更
平成17年 4月　工藤祐美助手退職につき、附属病院より桂智子助手就任
平成18年12月　副島弘文助手、准教授に昇進
平成19年 7月　看護師1名を追加配置し、本荘地区に健康相談室設置
平成20年 3月　桂智子助手退職
平成21年 3月　菊池陽子助手就任
8月　第39回九州地区大学保健管理研究協議会開催
平成24年 4月　大江地区健康相談室開設、保健センターから看護師を週半日配置
平成26年 4月　臨床心理士（有期雇用職員フルタイム）を配置し、本荘大江地区での心理相談開始
平成27年 5月　岸川秀樹教授（センター長）退職
平成27年 7月　副島弘文准教授、センター長に就任
平成28年 4月　熊本地震後、黒髪体育館避難所（熊本市）の救護対応にあたる
平成28年 5月　熊本大学医学部神経精神科より藤瀬昇教授就任
平成29年 1月　藤瀬昇教授保健センター長に就任
平成31年 4月　事務職員1名（再雇用職員パート）を配置
令和元年10月　ｷｬﾝﾊﾟｽｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ1名（有期雇用職員パート）配置
令和3年　3月　菊池陽子助教退職
令和3年　5月　長岡舞子助教就任

令和6年3月31日現在

保健センターの主な業務内容

1）健康診断業務　　学生定期健康診断
学生定期健康診断尿検査
学生定期健康診断精密検査
疲労蓄積度調査及び調査にもとづく学生面談
放射線取扱者（学生）の健康診断
５月以降入学学生の健康診断
体育会系学生貧血検査及び特別健康診断（希望クラブのみ）
健康診断証明書の発行

2）病院実習のための感染症予防対策
４種ウイルス（麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎）抗体検及びワクチン接種の指導
結核に関する検査（胸部Ｘ線）
Ｂ型肝炎ワクチン接種
インフルエンザワクチン接種
感染対策証明書発行

3）日常受診業務（健康相談、応急処置等）

4）各種相談業務　　こころの健康相談
なんでも相談
特別健康相談（整形外科、婦人科）
性に関する相談

5）産業医活動　　職場巡視
安全衛生委員会
職員健康診断事後指導
休職・復職者面接
長時間労働者面接

6）その他（講義・出版物・講演会等）

7）研究活動

保健センター関係職員（令和6年3月1日現在）

保健センター職員	教授（センター長）	藤瀬　昇（精神科）
	准教授	副島　弘文（循環器内科）
	助　教	長岡　舞子（精神科）
	臨床心理士	松尾　秀寿
	公認心理師	川村　博子
	ｷｬﾝﾊﾟｽｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ	久保　裕恵
	看護師	田代　邦子
	看護師	木下　麻衣子
	看護師	山本　洋美（医学部健康相談室）
	事務補佐員	片山　きよみ
学　校　医	助　教	佐々木　瑠美　（婦人科）

保健センター運営委員会委員

保健センター	センター長	藤瀬　昇
大学院教育学研究科	教　授	大石　康晴
熊本大学病院	教　授	竹林　実
人文社会科学研究部（文学系）	准教授	HANSEN　KELLY
人文社会科学研究部（法学系）	教　授	内藤　大海
先端科学研究部（理学系）	助　教	小出　眞路
先端科学研究部（工学系）	准教授	橋新　剛
生命科学研究部（医学系）	教　授	竹林　実
生命科学研究部（薬学系）	教　授	猿渡　淳二
生命科学研究部（保健学系）	教　授	伊藤　隆史
保健センター	准教授	副島　弘文
保健センター	助　教	長岡　舞子
事 務	総務部長	井口　英樹
事 務	学生支援部長	後藤　正三

１．健康診断業務

１）令和４年度学生定期健康診断　学部・学年別受診率

区分		学生現員			内科受診						胸部デジタル撮影（４月）			令和3年	令和2年
					受診者			受診率			受診者			率	率
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	計	計
文学部	1年	83	139	222	74	125	199	89.2	89.9	89.6	72	121	193	90.5	31.6
	2年	65	121	186	43	108	151	66.2	89.3	81.2	0	0	0	73.6	11.7
	3年	75	118	193	39	72	111	52.0	61.0	57.5	0	2	2	52.2	7.6
	4年	81	135	216	42	106	148	51.9	78.5	68.5	2	3	5	69.6	16.7
小　計		304	513	817	198	411	609	65.1	80.1	74.5	74	126	200	71.3	17.5
教育学部	1年	97	160	257	84	152	236	86.6	95.0	91.8	84	151	235	94.5	46.6
	2年	82	156	238	78	155	233	95.1	99.4	97.9	3	6	9	97.5	66.8
	3年	85	156	241	81	153	234	95.3	98.1	97.1	5	3	8	95.5	85.1
	4年	116	157	273	90	139	229	77.6	88.5	83.9	5	1	6	85.2	60.1
小　計		380	629	1,009	333	599	932	87.6	95.2	92.4	97	161	258	93.0	64.0
法学部	1年	113	122	235	106	112	218	93.8	91.8	92.8	106	111	217	97.3	34.8
	2年	136	109	245	93	90	183	68.4	82.6	74.7	1	0	1	72.0	4.7
	3年	106	95	201	77	60	137	72.6	63.2	68.2	0	0	0	74.8	3.7
	4年	108	119	227	74	92	166	68.5	77.3	73.1	1	0	1	71.2	27.2
小　計		463	445	908	350	354	704	75.6	79.6	77.5	108	111	219	78.6	17.7
理学部	1年	148	60	208	143	60	203	96.6	100.0	97.6	141	59	200	96.1	27.4
	2年	161	59	220	110	55	165	68.3	93.2	75.0	0	0	0	76.0	19.7
	3年	149	60	209	97	52	149	65.1	86.7	71.3	5	0	5	66.5	20.7
	4年	160	45	205	132	39	171	82.5	86.7	83.4	3	0	3	85.3	18.4
小　計		618	224	842	482	206	688	78.0	92.0	81.7	149	59	208	80.5	21.6
医学部	1年	125	150	275	115	149	264	92.0	99.3	96.0	116	148	264	97.0	45.9
	2年	105	169	274	95	162	257	90.5	95.9	93.8	66	50	116	93.6	85.1
	3年	119	142	261	112	138	250	94.1	97.2	95.8	86	95	181	98.5	83.1
	4年	125	154	279	115	152	267	92.0	98.7	95.7	86	42	128	94.9	79.2
	5年	81	37	118	78	36	114	96.3	97.3	96.6	78	36	114	96.7	83.8
	6年	83	42	125	78	42	120	94.0	100.0	96.0	79	41	120	89.9	55.2
小　計		638	694	1,332	593	679	1,272	92.9	97.8	95.5	511	412	923	95.5	72.6
薬学部	1年	75	50	125	60	41	101	80.0	82.0	80.8	55	39	94	76.9	44.2
	2年	49	39	88	45	38	83	91.8	97.4	94.3	0	0	0	95.8	8.2
	3年	62	37	99	57	33	90	91.9	89.2	90.9	0	0	0	86.6	21.2
	4年	45	52	97	37	46	83	82.2	88.5	85.6	0	0	0	85.4	17.2
	5年	27	30	57	26	29	55	96.3	96.7	96.5	26	29	55	96.0	95.0
	6年	20	30	50	18	26	44	90.0	86.7	88.0	0	0	0	98.3	24.6
小　計		278	238	516	243	213	456	87.4	89.5	88.4	81	68	149	88.2	32.2
工学部	1年	433	107	540	412	103	515	95.2	96.3	95.4	411	103	514	96.4	28.5
	2年	403	111	514	342	99	441	84.9	89.2	85.8	2	0	2	74.4	7.2
	3年	464	119	583	321	106	427	69.2	89.1	73.2	40	6	46	66.1	7.5
	4年	556	119	675	378	96	474	68.0	80.7	70.2	1	1	2	68.4	18.8
小　計		1,856	456	2,312	1,453	404	1,857	78.3	88.6	80.3	454	110	564	75.6	15.6
多言語文化総合教育センター	1年	3	1	4	1	1	2	33.3	100.0	50.0	1	1	2	0.0	33.3
小　計		3	1	4	1	1	2	33.3	100.0	50.0	1	1	2	0.0	33.3
養護教諭特別別科	1年	0	52	52	0	52	52	0.0	100.0	100.0	0	52	52	100.0	95.1
小　計		0	52	52	0	52	52	0.0	100.0	100.0	0	52	52	100.0	95.1
教育学研究科		43	26	69	36	17	53	83.7	65.4	76.8	16	5	21	75.4	24.3
保健学教育部		33	49	82	19	12	31	57.6	24.5	37.8	17	11	28	46.6	23.4
自然科学教育部		931	186	1,117	585	138	723	62.8	74.2	64.7	33	23	56	66.8	32.8
社会文化科学教育部		153	169	322	24	16	40	15.7	9.5	12.4	13	7	20	12.2	5.3
自然科学研究科		7	0	7	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	11.1	3.8
医学教育部		309	138	447	54	35	89	17.5	25.4	19.9	38	23	61	20.3	16.2
薬学教育部		84	59	143	57	40	97	67.9	67.8	67.8	6	2	8	67.1	25.5
特別支援教育特別専攻科		2	6	8	2	6	8	100.0	100.0	100.0	2	6	8	90.9	87.5
小　計		1,562	633	2,195	777	264	1,041	49.7	41.7	47.4	125	77	202	48.7	24.2
合　計		6,102	3,885	9,987	4,430	3,183	7,613	72.6	81.9	76.2	1,600	1,177	2,777	75.1	32.1
留学生		340	244	584	151	98	249	44.4	40.2	42.6	79	62	141	38.7	17.4

＊胸部Ｘ線撮影４月対象者は、「学部１年生」・「熊大入学初年度の学生」及び一部の「本年度の病院実習予定者」・「本学附属学校等での教育実習予定者」　＊集計の留学生は、内数

＊令和２年度に新型コロナウイルス感染症の影響で大きく落ち込んだ受診率は、翌年には例年の水準まで回復した。さらに、本年度の受診率は 76.2%と前年度より 1.1 ポイント上昇した。

2）令和４年度　学生定期健康診断　胸部Ｘ線撮影２月期実施

教育実習対象者及び病院実習対象者（医学部保健学科）に対して、新年度４月からの実習に間に合うように２月上旬に実施

区分		胸部デジタル撮影(2月)		
		受診者		
		男	女	計
文学部	3年	3	15	18
教育学部	1年	81	143	224
	2年	63	147	210
	3年	72	143	215
	4年	0	1	1
理学部	2年	13	5	18
	3年	23	6	29
医学部（保健学科）	1年	29	117	146
	2年	30	120	150
	3年	25	103	128
工学部	3年	0	2	2
教育学研究科		3	5	8
社会文化科学教育部		0	1	1
合　計		342	808	1,150

3）令和４年度　学生定期健康診断　尿検査

実施者	卒業予定者		１年次生	
区分	受診者	異常者	受診者	異常者
文学部	137	10	167	6
教育学部	215	12	203	9
法学部	144	3	174	9
理学部	148	2	155	10
工学部	406	6	428	9
医学部	261	5	241	9
薬学部	63	0	85	2
多言語文化総合教育センター	0	0	2	1
養護教諭特別別科	0	0	52	5
小　計	1,374	38	1,507	60
教育学研究科	31	1	－	－
保健学教育部	12	0	－	－
自然科学教育部	345	7	－	－
社会文化科学教育部	11	0	－	－
医学教育部	15	1	－	－
薬学教育部	25	0	－	－
特別支援教育特別専攻科	0	0	－	－
小　計	439	9	－	－
合　計	1,813	47	1,507	60

4）令和 4 年度　学生定期健康診断　精密検査

	該当者	欠席者	異常なし	放置可	経過観察	要精密	要治療	治療中	受診率
循環器	28	10	3	9	5	1	0	0	64.3%
貧血	13	5	5	0	2	0	1	0	61.5%
リンパ節	2	0	1	0	0	0	1	0	100.0%
甲状腺	－	－	－	－	－	－	－	－	－
代謝内科（BMI35以上）	29	22	2	0	3	2	0	0	24.1%
整形外科	－	－	－	－	－	－	－	－	－
婦人科	3	0	0	0	0	2	1	0	100.0%
胸部Ｘ線(4月･2月)	24	0	11	4	2	3	4	0	100.0%
血液検査	44	29	7	0	5	2	1	0	34.1%
尿検査	104	40	50	1	5	7	0	1	61.5%
			(1)						
	247	106	79	14	22	17	8	1	57.1%

（　）は、本荘・九品寺・大江地区健康相談室での実施件数で、内数

＊結核や悪性疾患はなし。気胸が 5 名

【血圧再検査について】

① 5 月～6 月の都合の良いときに来所するようアナウンス

収縮期血圧 140mmHg 以上、及び 80mmHg 未満、拡張期血圧 90mmHg 以上を対象

該当者　1,105 人

受検者　263 人

指導を必要とした者　16 人

② 上記①未受検者のうち、収縮期血圧 160mmHg 以上、又は、拡張期血圧 100mmHg 以上の学生については、10 月に封書にて受検を促した。

該当者　98 人

受検者　31 人

指導を必要とした者　8 人

5）学生定期健康診断時に実施する疲労蓄積度調査及び調査にもとづく学生面談

疲労蓄積度調査回答 6,960 人のうち、メンタル不調及び相談希望学生 783 人へメールにて精神科医師・臨床心理士との面談を促した。全体の来談者数 90 人（既に通所中 55 人含む）

6）令和 4 年度　放射線取扱者（学生）の健康診断

担当：副島医師

① 対象学生

4 月期：新たに放射線を取り扱う学生

7 月期：平成 3 年度 1 月期及び令和 4 年度 4 月期に健康診断を受診した学生並びに新たに放射線を取り扱う学生

10 月期：新たに放射線を取り扱う学生

1 月期：令和 4 年度 7 月期及び同年度 10 月期に健康診断を受診した学生
並びに新たに放射線を取り扱う学生

② 健康診断実施方法

放射線取扱者健康診断問診票による皮膚・眼及び被爆状況等の問診並びに血液検査

	4月期	7月期	10月期	1月期	計
教育学部	0	1	0	0	1
理学部	22	22	6	16	66
医学科・医学教育部	2	12	0	11	25
保健学科・保健学教育部	1	87	0	124	212
薬学部・薬学教育部	95	164	0	117	376
工学部	67	54	9	51	181
自然科学研究科・教育部	18	131	9	81	239
合計	205	471	24	400	1,100

7）令和 4 年度　5 月以降入学学生の健康診断

11 月 21 日実施

検査項目	受検者数	異常あり	備　考
身体計測･血圧・内科	人 119	人 3	高尿酸血症、腹部症状など 全て近医紹介
胸部 X 線撮影	96	2	異常なし 1 名 陳旧性肺結核疑い 1 名
検尿	116	7	異常なし 3 人 異常あり 1 人→尿潜血にて熊大病院腎臓内科へ紹介 未受検 3 人

＊胸部 X 線検査を受検しなかった学生は、入学前に自国で受検した胸部 X 線結果提出あり

8）令和 4 年度　体育会系学生貧血検査及び特別健康診断（希望時）

貧血検査（血液一般・血清鉄）

受検者　5 人（全員異常なし）　10 月 13 日実施

体育会系学生の特別健康診断は、希望なし

9）令和 4 年度　健康診断証明書発行

	日本語	英文
保健センター	116 枚	6 枚
ポータル証明書発行システム	864 枚	23 枚
合　計	980 枚	29 枚

２．病院実習のための感染症予防対策

病院実習が必要な医学部医学科・保健学科、薬学部薬学科、教育学部養護教諭養成課程において、各施設より求められた基準に基づき感染症予防対策を行っている。

１）４種ウィルス（麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎）の抗体検査及びワクチン接種

抗体検査については、希望者（全学対象）に実施。費用は、自己負担
（5 月 12 日 267 人、10 月 13 日 40 人、その他医学部医学科と保健学科・薬学部が学部学科主体で実施 332 人）

ワクチン接種については、各自病院で受けるように指導

２）結核に関する検査（胸部Ｘ線）

定期健康診断時の胸部Ｘ線受検を義務化

３）インフルエンザ予防接種

医学部医学科と保健学科が、学部学科主体で実施。医学部健康相談室看護師が応援。
教育学部及び薬学科は、学部（外注）にて実施

４）Ｂ型肝炎ワクチン接種

学部学科の依頼で実施。経費は、学部又は学生負担

対　象	区　分	実施者数	備　考
医学部	後採血(R4.4.14)	109	105 名に抗体（＋）
医学科			抗体陰性者 4 名には、2 クール目を実施
3 年			
医学部	前採血(R4.5.24)	103	ワクチン接種必要なし 7 名
医学科	1 回目(R4.7.5)	98	2 名外部接種、3 年生 4 名追加
2 年	2 回目(R4.8.2)	97	3 名外部接種、3 年生 4 名追加
	3 回目(R4.11.22)	97	2 名外部接種、1 名キャンセル
			3 年生 4 名追加
	後採血（R4.12.23）	96	95 名に抗体（＋）、4 名未受検
医学部	前採血(R4.4.8)	145	ワクチン接種必要なし 4 名
保健学科	1 回目(R4.6.16)	141	
看護 1 年	2 回目(R4.7.14)	140	1 名外部接種
検査 3 年	3 回目(R4.12.1)	140	1 名休学にて未接種
放射 3 年	後採血(R5.1.12)	138	132 名に抗体（＋）、3 名未受検
教育学部	前採血(R4.5.12)	30	希望しない 1 名
養教 1 年	1 回目(R4.6.28)	32	前年度未接種 2 名と 2 クール目 1 名追加
	2 回目(R4.7.26)	32	〃
	3 回目(R4.11.29)	32	〃
	後採血(R5.1.17)	32	31 名に抗体（＋）

薬学部 薬学科 4 年	前採血(R4.4.11)	64	ワクチン接種必要なし 2 名
	1 回目(R4.10.4)	59	前年度未完了者 1 名追加、外部接種 4 名
	2 回目(R4.11.1)	59	〃
	3 回目(R5.2.21)	59	〃
	後採血(R5.4.10)	59	56 名に抗体（＋）

注 :【前採血】GOT・GPT・HBs 抗原・HBs 抗体　【後採血】HBs 抗体（定量）

5）1）～4）の指導

入学時に 4 種ウイルスワクチン接種記録の入力作業及び入学後に必要なワクチン接種の指導。全ての対策が完了するまで、継続的な個別指導

6）データ管理と感染症対策証明書発行

感染症対策データを保健センター内サーバにて管理

令和 4 年度　感染症対策証明書発行枚数　4,062 枚

3．日常受診業務（健康相談・応急処置等）

令和４年度　日常受診一覧

担当：内科医師（副島）及び看護師

＊学生区分は、留学生を優先して集計

＊本荘地区(医学科健康相談室)は水曜午後・木曜・金曜、九品寺地区（保健学科健康相談室）は月曜・火曜・水曜の午前、大江地区（薬学部）健康相談室は第 1 火曜午後に、看護師が在室

区 分		内科	創傷	外傷	整形	耳鼻	皮膚	婦人	眼科	歯科	検査	相談 (看護師対応)	休養	感染対策 (実習用)	その他	小計	往診	専門医紹介
学部生	保健センター	1,942	60	27	14	2	21	11	6	1	23	59	54	288	432	2,940	9	74
	医学科健康相談室	9	4	0	1	1	4	0	0	0	20	4	6	1,700	3	1,752	1	2
	保健学科健康相談室	11	1	0	0	0	0	1	0	0	15	3	9	464	0	504	1	3
	薬学部健康相談室	3	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	1	1	0	17	0	1
大学院生	保健センター	250	9	2	2	3	7	1	1	0	2	6	7	9	70	369	2	17
	医学科健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0
	保健学科健康相談室	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	薬学部健康相談室	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	5	0	0
留学生	保健センター	166	9	8	9	7	20	6	5	5	19	0	1	3	59	317	0	64
	医学科健康相談室	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	保健学科健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	薬学部健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
職員他	保健センター	1,113	13	10	17	4	18	4	8	1	3	8	22	23	75	1,319	2	30
	医学科健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4	0	1
	保健学科健康相談室	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	6	0	0
	薬学部健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小 計	保健センター	3,471	91	47	42	16	66	22	20	7	47	73	84	323	636	4,945	13	185
	医学科健康相談室	9	4	1	1	1	4	0	0	0	22	5	6	1,702	4	1,759	1	4
	保健学科健康相談室	11	3	0	1	0	0	1	0	0	15	4	9	467	0	511	1	3
	薬学部健康相談室	4	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	1	1	0	22	0	1
合 計		3,495	98	48	44	17	70	23	20	7	100	82	100	2,493	640	7,237	15	193

４．各種相談業務

令和元年度から、保健センターにもキャンパスソーシャルワーカー（社会福祉士）が配置され、大江・本荘キャンパス（薬学部、保健学科、医学科）にも毎週出向している。概ね万遍なく全部局の学部生及び大学院生のさまざまな相談に対応しており、かなりの対応数となっている。令和２年５月には、新型コロナウイルス禍に際し、学生向けのメールによるメンタル相談窓口を開設し、メールでの相談にも対応している。また、状況に応じて Zoom での面談も実施している。

１）令和４年度　こころの健康相談（精神科医師）

担当：藤瀬医師、長岡医師

	延べ数			実数		
	男	女	計	男	女	計
学部生	524	433	957	87	82	169
院生	97	60	157	19	8	27
留学生	39	43	82	14	5	19
職員	92	72	164	31	26	57
外部（卒業生等）	0	0	0	1	0	1
合計	752	608	1360	152	121	273

２）令和４年度　こころの健康相談（心理士／師）

担当：松尾、川村、井上助教（学生支援室）

	延べ数			実数		
	男	女	計	男	女	計
学部生	277	223	500	48	53	101
院生	48	75	123	10	7	17
留学生	0	0	0	0	0	0
職員	1	7	8	1	2	3
外部（卒業生等）	0	0	0	0	0	0
合計	326	305	631	59	62	121

３）令和４年度　キャンパス相談（ｷｬﾝﾊﾟｽｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ）

担当：久保

学生区分	延べ数	実数
学部生	800	317
留学生	5	3
院生	85	29
職員	0	0
合計	890	349

受付場所	延べ数	実数
保健センター	837	315
本荘（医学）	9	7
本荘（保健）	34	20
大江（薬学）	10	7
合計	890	349

相談内容区分	延べ数
履修・修学	441
進学・就職	42
生活（経済）	45
人間関係	7
健康	66
心理・性格	27
その他	262
合計	890

相談者	延べ数
本人	728
家族	39
教員	45
職員	17
学生支援室	25
学生相談室	28
関係機関	8
その他	0
合計	890

対応	延べ数
面談	461
学内訪問	7
学外訪問	3
電話	228
メール	191
その他	0
合計	890

4）令和 4 年度　特別健康相談

担当：学校医（整形外科：藤本徹医師、婦人科：佐々木瑠美医師）

（延べ数）

	学　生	職　員	合　計
整形外科（4 回）	7	4	11
婦人科（4 回）	6	0	6

5）令和 4 年度　性に関する相談

担当：看護師・・・・延べ数合計　4 人

5．産業医活動

本学 4 カ所の事業場のうち、3 事業場を保健センター医師が担当しており、令和 4 年度は、藤瀬医師が黒髪事業場、副島医師が本荘大江事業場、長岡医師が京町事業場を担当

【主な産業医活動】

・衛生管理者と共に各事業場の職場巡視を行い、作業環境改善などのための助言指導（各事業場に 12 回／年）
・各事業場の安全衛生委員会に出席・助言指導
・職場健診の判定、放射線取扱者に対する被爆判定・指導
・特殊健診（有機物など有害物質取扱者）の判定、特定業務健診（有害業務従事者）の判定
　産業医面接・健康相談（下表の通り）

	黒髪	京町	本荘大江	大学病院
長時間労働者面接指導	25	0	14	0
ストレスチェック面談	12	0	1	0
職場復帰支援等に関する産業医面接 （関係者打合わせ・就業に関する相談を含む）	35	4	7	6
健康診断事後保健指導	0	0	12	0
合　計	72	4	34	6

６．その他

１）講義

・教育学部および文学部　精神保健学／精神疾患とその治療　前期８回　藤瀬医師・長岡医師

・新入生総合教養講座（飲酒、喫煙、薬物乱用等）オンライン Moodle にて配信　藤瀬医師と副島医師

・医学教育部（修士・博士）分担講義　前期計５回　副島医師

・医学科分担講義　２回　藤瀬医師

２）出版物

・熊本大学保健センターだより（年１回発行）令和５年３月発行

・熊本大学保健センター年報（令和２年度・令和３年度分）令和４年 10 月発行

３）学内講演会・研修会への講師派遣

・救急蘇生・ＡＥＤ講習会　講師：副島医師（工学部百周年記念館と大江地区と本荘地区３回開催）

・附属小・中学校メンタルヘルス講演会　講師：長岡医師（10 月 17 日）

４）（障がい）学生支援室・学生相談室との連携

・藤瀬医師が（障がい）学生支援室長、副島医師が同副室長を兼務しており、長岡医師を含む３名が（障がい）学生支援室運営委員会委員である。

・（障がい）学生支援室・学生相談室との専門職ミーティング（月１回１時間）に、藤瀬医師、長岡医師、川村心理師、久保キャンパスソーシャルワーカーが参加

・（障がい）学生支援室定期ミーティング（毎週火曜１時間）に藤瀬医師と副島医師が参加

・合理的配慮検討会アドバイザー（随時）

・学生相談室主催の学生支援検討会（２回）

・（障がい）学生支援室主催の「FD・SD 講演会」に参加協力（11 月 15 日）

・学生相談室主催「令和５年度前期復学予定者ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ」に参加協力（３月 10 日）

５）学内委員会活動

委員会	藤瀬医師	副島医師	長岡医師
学生委員会	○		
環境安全センター運営委員会	○		
中央安全衛生委員会化学物質管理専門委員会	○		
放射線障害防止委員会	○	○	
中央安全衛生委員会	○	○	○
遺伝子組み換え生物等第二種使用等安全委員会	○		

６）学内ハラスメント相談員

長岡医師、木下看護師

７）休日の救護対応

職員採用試験（7/3）、祝日授業(7/18、11/23)
紫熊祭（11/3、11/4、11/5）、熊本大学スケッチ大会（中学生対象）（11/12）
総合型選抜(GLC)入試（10/8、10/9）、学校推薦型選抜Ⅰ及びⅡ（11/26、2/4）
大学入学共通テスト第１日程及び第２日程（1/14、1/15、1/28、1/29）
一般選抜前期日程試験(2/25、2/26)、後期日程試験（3/12）

８）職員に対するインフルエンザワクチン接種

労務課の依頼で実施。ワクチン代は自己負担
（12 月 7 日、15 日、16 日 合計 1,069 人）

９）新型コロナウイルス感染症対応（対応数は、３の日常受診数に含まれている。）

・学生・教職員のＰＣＲ検査受検者及び感染者の情報集約（9 月まで実施。10 月からは国の全数届け出見直しに伴い、各自で Moodle 上に報告することになった。）
・新型コロナウイルスに関する健康相談対応（延べ 2,890 件）
・新型コロナウイルスワクチン職域接種（3 回目）への協力・応援
5 月 13 日～30 日の計 8 日間に、医師１人（現場総括及び接種後待機室救護）と看護師１人（打ち手又は接種後の待機室救護）が毎回応援

１０）留学生に対するＡ型肝炎ワクチン接種

包括連携協定を締結している KM バイオロジクス株式会社からＡ型肝炎ワクチンの無償提供を受け、希望する留学生に接種を行った。
第１回接種　8/30、9/1　13 人
第２回接種　9/13、9/15　14 人
第３回接種　2/14、2/16　7 人

50号　令和5年3月31日発行

・Kumamoto University Health Care Center・



熊本大学 保健センターだより

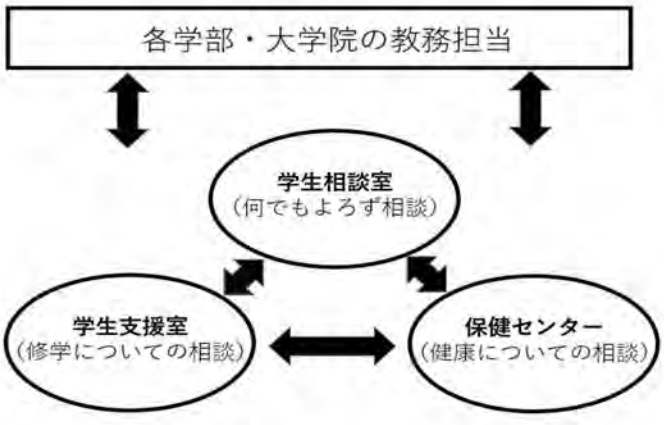
保健センターのホームページ　http://hcc.kumamoto-u.ac.jp/
保健センターへの直通電話　　096-342-2164

熊本大学の学生支援体制

保健センター長　藤瀬昇

新入生の皆さん、ご入学誠におめでとうございます。この保健センターだよりも記念すべき第 50 号です。密集した場面での基本的な感染対策とワクチン接種は引き続き重要ですが、約 3 年間続いたコロナ禍の生活も、ようやく社会的制限が緩和されてきています。そんな中、皆さんにとってはいよいよ新生活のスタートですが、熊本大学の場合、概ね新入生の 4 分の 3 が県外出身者です。高校生まではおそらく周りの人たちが見守ってくれていたと思いますが、一人暮らしになったらそうも行きません。大学生ともなれば、いろんな意味で能動性が問われます。

下図は熊本大学の学生支援体制です。遠慮せず、困ったら積極的に利用してください。相談するのも適応能力の１つです。保健センターでは、メンタル相談のメール（cocorohoken@jimu.kumamoto-u.ac.jp）も受け付けています。状況に応じてオンライン面談も可能です。適応能力を最大限に発揮し、それぞれのペースでの適応を目指してください。ご健闘をお祈りします。



スマホの害

保健センター准教授　副島弘文

新入生の皆さん、入学おめでとうございます。



これまでコロナ禍で外出や人との接触が思うようにできないと感じられた時期だったと思います。1人でスマホを見たり、スマホで音楽を楽しんだりする時間が多かったのではないかと思います。コロナ禍ではありますが、行動様式が大きく変化していく時期になりました。スマホを扱わない時間も楽しんでください。スマホの害について述べます。

視力低下　スマホに夢中になり、一定の距離でじーっと画面を見続けてしまうと目のピント調節機能が低下します。また顔の近くにスマホを持ってきて見続けるとピント調節を行う目の負担が大きく疲れやすくなります。さらに寝転がってスマホを見るとやや横目でスマホを見ることになり、目の疲れに左右差が出てきます。こういったことで視力の低下が起こるとされています。対策は、定期的に遠くを見て（室内であればその中の最も遠いところ）ピント調節機能を維持しましょう。アメリカ眼科学会は「20-20-20」ルールを推奨しています。20分間継続して近くを見たあとは、20フィート、つまりおよそ6メートル以上離れたものを20秒間眺めるというルールです。また、定期的に目を閉じて目を乾燥から守りましょう。寝転んでのスマホは極短時間にしましょう。スマホから出るブルーライトはエネルギーが強く目が傷つきやすいためブルーライトをカットする眼鏡の使用やスマホにフィルムを貼ることも一つの対策です。

ストレートネック　うつむいた状態で長時間スマホを見続ける姿勢はストレートネックと言われる状態で主に首の後ろ側に負担がかかり、頭痛、肩こり、首の痛み、めまいなどの症状が出ることがあるようです。対策はうつむき姿勢でのスマホ使用は極短時間にしましょう。

睡眠への影響　光は全般そうですが、特にスマホから出るブルーライトは睡眠を誘うホルモンであるメラトニンの分泌を抑制するため、スマホをやめて寝ようとしてもなかなか寝つけないことがあります。対策は睡眠予定の1-2時間前にはスマホをやめるのがいいようです。

難聴　スマホや携帯型オーディオプレーヤーの普及によりヘッドホンやイヤホンでいつでもどこでも音楽が楽しめるようになりました。世界保健機関（WHO）が2015年から「Make Listening Safe」という難聴予防活動を行っています。難聴を防ぐためには音量と音の暴露時間が関係しています。WHOと国際電気通信連合作成の成人での目安は以下の通りです。

ロックコンサートの前5列は110dB相当で1週間に2分が許容される。電車内でイヤホンを使い音漏れするレベルは95dB相当で1週間に75分が許容される。走行中の電車内は86dB相当で1週間に10時間が許容される。80dBで1週間に40時間を一つの目安とされているようです。耳に負担をかけた後は小さな音のみとしてできるだけ長く耳を休ませることが大事のようです。

皆さんには新しい環境の中で学生生活を楽しみつつ、スマホの害が無くなるように行動してもらえれ

ばいいなと思います。また、うまく行動できていない人には知らせてあげてください。

運動のすすめ

保健センター助教　長岡舞子

新入生の皆さん、ご入学おめでとうございます。２０２０年にコロナ禍が始まり、その期間を高校生として過ごしてきた皆さんにとって、今回の大学入学はこれまでと違った期待があることと思います。大学では、サークル活動など、授業以外の活動にも意欲的に参加されることをお勧めいたします。

近年、運動の精神的健康に与える影響についてはよく取り出さされるようになりました。WHO（世界保健機構）では習慣的運動は不安、抑うつの症状を改善するため、年齢に応じて推奨される運動量をホームページに載せています。皆さんの年齢（18～64 歳）において進められる運動量についてお知らせいたします。

・少なくとも 1 週間に 150～300 分の中強度の有酸素運動。また、週 2 日以上、筋肉を使う中強度以上の筋力強化の活動を行うと、さらに健康上の利点があります。

・中強度の有酸素運動を 300 分以上行うか、強度の有酸素運動を 150 分以上行うか、あるいは中強度と強度を同等に組み合わせた運動を 1 週間を通して行うと、さらに健康上の利点があります。

・座りっぱなしの時間を制限する必要があります。座っている時間をあらゆる強度の身体活動（軽い強度を含む）に置き換えることで、健康上の利点が得られます。



コロナの社会的影響は改善しつつあり、運動しやすい環境となりました。ぜひ運動習慣をもって、学生生活を楽しんでいただきたいと思います。

保健センター看護師より　　木下　麻衣子

熊本大学保健センターには医師、看護師、心理士（師）、キャンパスソーシャルワーカーがいます。その中でも看護師は３名おり、２名は黒髪北地区（保健センター）、１名は本荘北地区（医学科健康相談室）と南地区（保健学科健康相談室）に週に半々ずついます。今までの学校の保健室のように、気軽にご利用くださいね。保健センターのホームページは以下のＱＲコードです。ぜひ見てみてください。



保健センター心理師より　　川村　博子



新入生のみなさん、ご入学おめでとうございます。あたらしい生活がはじまりましたが、心と身体の調子はいかがでしょうか。

保健センターでは、心理相談（カウンセリング）を行っています。「やる気が出ない」「不安な気持ちをどうにかしたい」など、心理面のちょっと困っていることについて話し合い、一緒に解決の糸口をさぐっていきます。

カウンセリングというと、重い困難を抱えている人が利用するイメージかもしれませんが、大学内の相談室ということで、学業が問題なく進んでいくよう支援する場と考えてもらうといいかなと思います。「このくらいのことで相談なんて…」と考えずに、人に相談する「練習」くらいに捉えてもいいかもしれません。困りごとがあるとき、適切な相談相手というのは案外見つけにくいものですね。そんな時、安全な場所として保健センターの存在も頭の片隅においてもらえたらと思います。もちろん、外部に対して秘密厳守です。

新年度の時期は、だれでも不安や緊張が増して、「頭で考える」比重が大きくなる時です。自分がリラックスできること多めを心がけ、スポーツをする、カラオケで歌う、おいしいものを食べる、自然に触れる、など五感を働かせ、身体を活性化させることも忘れないようにしましょう。

保健センターキャンパスソーシャルワーカーより　　久保　裕恵

新入生の皆さん　ご入学おめでとうございます。

大学での新たな出逢いに期待と不安が入り混じった気持ちかと思います。

高校までとは違う授業の雰囲気、サークル活動やアルバイト、親元を離れ一人暮らしなど、初めて経験することが沢山あると思います。

私は保健センターでキャンパスソーシャルワーカーをしています。

キャンパスソーシャルワーカーって何する人と思われるかと思います。簡単に説明すると、「なんでも屋」です。例えば、履修などの各種手続き、体調や金銭の管理など今までは保護者や学校の先生がしてきたことをご自身で行う機会が増えてくるかと思います。その際の困りごとを一緒に検討し、解決できたらと思います。

メール相談（cocorohoken@jimu.kumamoto-u.ac.jp）も開設しておりますので、お気軽にご相談いただければと思います。

１．健康診断業務

１）令和５年度学生定期健康診断　学部・学年別受診率

区分		学生現員 R6.2.26現在			内科受診 受診者			内科受診 受診率			胸部デジタル撮影（4月） 受診者			令和4年 率	令和3年 率
		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	計	計
文学部	1年	72	150	222	63	136	199	87.5	90.7	89.6	62	136	198	89.6	90.5
	2年	66	113	179	45	101	146	68.2	89.4	81.6	0	0	0	81.2	73.6
	3年	77	126	203	42	101	143	54.5	80.2	70.4	7	11	18	57.5	52.2
	4年	78	127	205	38	91	129	48.7	71.7	62.9	2	2	4	68.5	69.6
小　計		293	516	809	188	429	617	64.2	83.1	76.3	71	149	220	74.5	71.3
教育学部	1年	88	181	269	78	167	245	88.6	92.3	91.1	78	165	243	91.8	94.5
	2年	82	145	227	82	145	227	100.0	100.0	100.0	0	1	1	97.9	97.5
	3年	81	155	236	78	152	230	96.3	98.1	97.5	2	0	2	97.1	95.5
	4年	100	170	270	84	158	242	84.0	92.9	89.6	0	2	2	83.9	85.2
小　計		351	651	1,002	322	622	944	91.7	95.5	94.2	80	168	248	92.4	93.0
法学部	1年	105	128	233	98	121	219	93.3	94.5	94.0	98	121	219	92.8	97.3
	2年	131	115	246	59	86	145	45.0	74.8	58.9	1	0	1	74.7	72.0
	3年	110	102	212	70	72	142	63.6	70.6	67.0	0	0	0	68.2	74.8
	4年	113	105	218	75	82	157	66.4	78.1	72.0	0	0	0	73.1	71.2
小　計		459	450	909	302	361	663	65.8	80.2	72.9	99	121	220	77.5	78.6
理学部	1年	162	67	229	152	58	210	93.8	86.6	91.7	150	58	208	97.6	96.1
	2年	163	64	227	107	46	153	65.6	71.9	67.4	0	0	0	75.0	76.0
	3年	169	56	225	108	46	154	63.9	82.1	68.4	3	2	5	71.3	66.5
	4年	127	54	181	106	49	155	83.5	90.7	85.6	1	0	1	83.4	85.3
小　計		621	241	862	473	199	672	76.2	82.6	78.0	154	60	214	81.7	80.5
医学部	1年	109	163	272	104	161	265	95.4	98.8	97.4	104	160	264	96.0	97.0
	2年	131	153	284	125	150	275	95.4	98.0	96.8	88	28	116	93.8	93.6
	3年	91	164	255	89	160	249	97.8	97.6	97.6	65	46	111	95.8	98.5
	4年	124	141	265	115	140	255	92.7	99.3	96.2	90	37	127	95.7	94.9
	5年	79	31	110	70	30	100	88.6	96.8	90.9	73	31	104	96.6	96.7
	6年	88	38	126	84	37	121	95.5	97.4	96.0	85	37	122	96.0	89.9
小　計		622	690	1,312	587	678	1,265	94.4	98.3	96.4	505	339	844	95.5	95.5
薬学部	1年	66	58	124	47	50	97	71.2	86.2	78.2	47	48	95	80.8	76.9
	2年	60	38	98	51	32	83	85.0	84.2	84.7	0	0	0	94.3	95.8
	3年	53	41	94	45	38	83	84.9	92.7	88.3	0	0	0	90.9	86.6
	4年	54	34	88	49	31	80	90.7	91.2	90.9	0	0	0	85.6	85.4
	5年	24	35	59	23	34	57	95.8	97.1	96.6	23	34	57	96.5	96.0
	6年	29	29	58	25	29	54	86.2	100.0	93.1	0	0	0	88.0	98.3
小　計		286	235	521	240	214	454	83.9	91.1	87.1	70	82	152	88.4	88.2
工学部	1年	440	124	564	428	116	544	97.3	93.5	96.5	421	116	537	95.4	96.4
	2年	419	101	520	358	88	446	85.4	87.1	85.8	0	0	0	85.8	74.4
	3年	455	119	574	314	100	414	69.0	84.0	72.1	50	7	57	73.2	66.1
	4年	576	129	705	394	111	505	68.4	86.0	71.6	0	2	2	70.2	68.4
小　計		1,890	473	2,363	1,494	415	1,909	79.0	87.7	80.8	471	125	596	80.3	75.6
多言語文化総合教育センター	1年	2	1	3	2	1	3	100.0	100.0	100.0	2	1	3	50.0	0.0
小　計		2	1	3	2	1	3	100.0	100.0	100.0	2	1	3	50.0	0.0
教養教育	1年	1	4	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0
小　計		1	4	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0
養護教諭特別別科	1年	1	43	44	1	43	44	100.0	100.0	100.0	1	43	44	100.0	100.0
小　計		1	43	44	1	43	44	100.0	100.0	100.0	1	43	44	100.0	100.0
教育学研究科		30	24	54	19	18	37	63.3	75.0	68.5	6	2	8	76.8	75.4
保健学教育部		22	52	74	8	17	25	36.4	32.7	33.8	6	12	18	37.8	46.6
自然科学教育部		977	221	1,198	679	161	840	69.5	72.9	70.1	53	21	74	64.7	66.8
社会文化科学教育部		162	148	310	34	35	69	21.0	23.6	22.3	11	11	22	12.4	12.2
自然科学研究科		5	0	5	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	11.1
医学教育部		318	153	471	67	41	108	21.1	26.8	22.9	43	21	64	19.9	20.3
薬学教育部		92	60	152	51	43	94	55.4	71.7	61.8	7	6	13	67.8	67.1
特別支援教育特別専攻科		5	9	14	5	9	14	100.0	100.0	100.0	5	9	14	100.0	90.9
小　計		1,611	667	2,278	863	324	1,187	53.6	48.6	52.1	131	82	213	47.4	48.7
合　計		6,137	3,971	10,108	4,472	3,286	7,758	72.9	82.7	76.8	1,584	1,170	2,754	76.2	75.1
留学生		398	274	672	218	143	361	54.8	52.2	53.7	119	88	207	42.6	38.7

＊胸部X線撮影４月対象者は、「学部１年生」・「熊大入学初年度の学生」及び「2 月期胸部 X 線撮影対象者を除く病院実習予定者」等。　＊集計の留学生は、内数

＊本年度の受診率は 76.8%と前年度より 0.6 ポイント上昇した。次年度から学生の利便性向上と健診時の混雑解消のため、Moodle を用いての予約制を導入する。

2）令和５年度　学生定期健康診断　胸部Ｘ線撮影２月期実施

次年度教育実習対象者及び病院実習対象者（医学部保健学科）に対して、４月からの実習に間に合うよう２月上旬に実施

区分		胸部デジタル撮影(2月)		
		受診者		
		男	女	計
文学部	3年	11	21	32
教育学部	1年	69	154	223
	2年	76	143	219
	3年	62	142	204
	4年	1	2	3
理学部	2年	18	8	26
	3年	25	12	37
医学部（保健学科）	1年	29	119	148
	2年	36	123	159
	3年	26	116	142
工学部	3年	3	1	4
	4年	1	0	1
教育学研究科		5	8	13
合　計		362	849	1,211

3）令和５年度　学生定期健康診断　尿検査

実施者	卒業予定者		１年次生	
区分	受診者	異常者	受診者	異常者
文学部	113	6	150	9
教育学部	230	7	219	12
法学部	129	2	178	6
理学部	127	5	174	3
工学部	438	15	459	22
医学部	245	3	247	8
薬学部	81	2	85	0
多言語文化総合教育センター	0	0	2	0
養護教諭特別別科	0	0	44	0
小　計	1,363	40	1,558	60
教育学研究科	14	1	－	－
保健学教育部	17	1	－	－
自然科学教育部	398	13	－	－
社会文化科学教育部	12	2	－	－
医学教育部	8	0	－	－
薬学教育部	23	1	－	－
特別支援教育特別専攻科	0	0	－	－
小　計	472	18	－	－
合　計	1,835	58	1,558	60

4）令和 5 年度　学生定期健康診断　精密検査

	該当者	欠席者	異常なし	放置可	経過観察	要精密	要治療	治療中	受診率
循環器	36	14	1	13	8	0	0	0	61.1%
貧血	18	11	6	0	0	0	1	0	38.9%
リンパ節	－	－	－	－	－	－	－	－	－
甲状腺	－	－	－	－	－	－	－	－	－
代謝内科（BMI35以上）他	38	25	4	2	6	1	0	0	34.2%
胸部Ｘ線 (4月・2月)	18	1	9	5	1	0	2	0	94.4%
血液検査	53	37	10	0	4	1	1	0	30.2%
尿検査	117	53	48	0	3	12	0	1	54.7%
			(4)		(1)	(1)	(1)		
計	280	141	75	20	22	17	4	1	49.6%

（　）は、本荘・九品寺・大江地区健康相談室での実施件数で、内数

＊リンパ節腫脹、甲状腺腫大は、該当者なし

＊胸部 X 線撮影の要治療 2 名は、気胸で手術

【血圧再検査について】

① 血圧異常者（収縮期血圧 140mmHg 以上、及び 80mmHg 未満、拡張期血圧 90mmHg 以上)。5 月～6 月の都合の良いときに来所するようその場で連絡票を渡した。

該当者　832 人

受検者　297 人(35.7%)

指導を必要とした者　6 人

② 上記①未受検者のうち、Ⅱ度高血圧以上（収縮期血圧 160mmHg 以上、又は、拡張期血圧 100mmHg 以上）の学生については、再度 10 月に封書にて受検を促した。

該当者　69 人

受検者　14 人(20%)

指導を必要とした者　8 人

5）学生定期健康診断時に実施するこころの健康調査及び調査にもとづく学生面談

本年度より Moodle からの回答に変更。こころの健康調査回答 1,405 人のうち、メンタル不調及び相談希望学生 332 人へメールにて精神科医師・臨床心理士との面談を促した。全体の来談者数 22 人（既に通所中 5 人含む）

6）令和 5 年度　放射線取扱者（学生）の健康診断

担当：副島医師

① 対象学生

4 月期：新たに放射線を取り扱う学生

7 月期：令和 4 年度 1 月期及び令和 5 年度 4 月期に健康診断を受診した学生

並びに新たに放射線を取り扱う学生

10 月期：新たに放射線を取り扱う学生

1 月期：令和 5 年度 7 月期及び同年度 10 月期に健康診断を受診した学生

並びに新たに放射線を取り扱う学生

③　健康診断実施方法

放射線取扱者健康診断問診票による皮膚・眼及び被爆状況等の問診並びに血液検査

	4月期	7月期	10月期	1月期	計
教育学部	0	0	0	0	0
理学部	31	16	3	19	69
医学科・医学教育部	3	10	0	10	23
保健学科・保健学教育部	1	72	2	118	193
薬学部・薬学教育部	93	135	0	124	352
工学部	73	75	1	61	210
自然科学教育部	28	119	10	97	254
合計	229	427	16	429	1,101

7）令和 5 年度　5 月以降入学学生の健康診断

11 月 20 日実施

検査項目	受検者数	異常あり	備　考
身体計測･血圧・内科	人 143	人 15	血圧再検査 9 名 病院紹介（禁煙外来 1 名、整形外科 1 名） こころの健康相談利用 4 名
胸部 X 線撮影	144	0	
検尿	136	7	異常なし　3 人 異常あり　2 人→経過観察 1 名 病院紹介 1 名 未受検　2 人

8）令和 5 年度　激しいスポーツをする学生の貧血検査及び特別健康診断（希望時）

◯貧血検査（血液一般・血清鉄）

受検者　5 人（全員異常なし）　10 月 12 日実施

◯体育会系学生の特別健康診断は、希望なし

9）令和 5 年度　健康診断証明書発行

	日本語	英文
保健センター	65 枚	4 枚
ポータル証明書発行システム	890 枚	40 枚
合　計	955 枚	44 枚

２．病院実習のための感染症予防対策

病院実習が必要な医学部医学科・保健学科、薬学部薬学科、教育学部養護教育コースにおいて、各施設より求められた基準に基づき感染症予防対策を実施している。

１）４種ウィルス（麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎）の抗体検査及びワクチン接種

抗体検査については、希望者（全学対象）に実施。費用は、自己負担
（5 月 9 日 254 人、10 月 12 日 40 人、その他医学部医学科と保健学科・薬学部が学部学科主体で実施 334 人）ワクチン接種については、外部医療機関で受けるように指導

２）結核に関する検査（胸部Ｘ線）

定期健康診断時の胸部Ｘ線受検を義務化

３）インフルエンザ予防接種

医学部医学科と保健学科が、学部学科主体で実施。医学部健康相談室看護師が応援。
教育学部及び薬学部薬学科は、学部（外注）にて実施

４）Ｂ型肝炎ワクチン接種

学部学科の依頼で実施。経費は、学部又は学生負担

対　象	区　分	実施者数	備　考
医学部	前採血(R5.5.23)	111	接種必要なし 8 名、希望しない 2 名
医学科	1 回目(R5.7.4)	98	外部接種 3 名、2 クール目 1 名追加
2 年	2 回目(R5.8.1)	94	外部接種 7 名、2 クール目 1 名追加
	3 回目(R5.11.28)	98	外部接種 3 名、2 クール目 1 名追加
	後採血(R6.1.16)	99	98 名に抗体（＋）、外部接種 3 名未受検
医学部	前採血(R5.4.7)	142	接種必要なし 3 名
保健学科	1 回目(R5.5.18)	139	
看護 1 年	2 回目(R5.6.22)	139	
検査 3 年	3 回目(R5.11.9)	138	休学にて未接種 1 名
放射 3 年	後採血(R5.12.21)	138	134 名に抗体（＋）
教育学部	前採血(R5.5.9)	33	接種必要なし 1 名、希望しない 3 名
養教 1 年	1 回目(R5.6.20)	34	2 クール目 1 名と R3 未接種者 4 名追加
	2 回目(R5.7.18)	32	副反応のため 2 回目からキャンセル 2 名
	3 回目(R5.11.28)	31	副反応のため 3 回目からキャンセル 1 名
	後採血(R6.1.16)	33	31 名に抗体（＋）
薬学部	前採血(R5.4.10)	58	接種必要なし 1 名
薬学科 4 年	1 回目(R5.10.3)	56	外部接種 1 名
	2 回目(R5.10.31)	55	外部接種 2 名
	3 回目(R6.3.5)	56	外部接種予定 1 名
	後採血(R6.4.8)	53	52 名に抗体（＋）、外部受検予定 3 名

注：【前採血】GOT・GPT・HBs 抗原・HBs 抗体　【後採血】HBs 抗体（定量）

5）１）～４）の指導

入学時に４種ウイルスワクチン接種記録の入力作業及び入学後に必要なワクチン接種の指導。全ての対策が完了するまで、継続的な個別指導

6）データ管理と感染症対策証明書発行

感染症対策データを保健センター内サーバにて管理

令和５年度　感染症対策証明書発行枚数　3,269 枚

３．日常受診業務（健康相談・応急処置等）

令和５年度　日常受診一覧

担当：内科医師（副島）及び看護師

＊学生区分は、留学生を優先して集計

＊本荘地区(医学科健康相談室)は水曜午後・木曜・金曜、九品寺地区（保健学科健康相談室）は月曜・火曜・水曜の午前、大江地区（薬学部）健康相談室は第１火曜午後に、看護師が在室

区 分		内科	創傷	外傷	整形	耳鼻	皮膚	婦人	眼科	歯科	検査	相談（看護師対応）	休養	感染対策（実習用）	その他	小計	往診	専門医紹介
学部生	保健センター	516	76	36	33	3	43	31	6	3	18	29	147	245	414	1,600	25	153
	医学科健康相談室	7	3	4	2	0	3	2	0	0	10	2	4	1,971	3	2,011	1	1
	保健学科健康相談室	11	0	0	0	0	0	1	0	0	13	1	11	668	2	707	1	2
	薬学部健康相談室	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
大学院生	保健センター	62	9	3	1	0	7	0	0	0	6	8	14	8	49	167	2	72
	医学科健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0
	保健学科健康相談室	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	5	0	1
	薬学部健康相談室	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
留学生	保健センター	97	11	12	15	2	11	6	7	8	16	2	6	0	70	263	1	78
	医学科健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	保健学科健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	薬学部健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
職員他	保健センター	81	10	8	20	1	13	6	2	1	0	6	38	12	48	246	1	25
	医学科健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	保健学科健康相談室	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
	薬学部健康相談室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
小 計	保健センター	756	106	59	69	6	74	43	15	12	40	45	205	265	581	2,276	29	328
	医学科健康相談室	7	3	4	2	0	3	2	0	0	14	2	4	1,971	3	2,015	1	1
	保健学科健康相談室	12	2	0	0	0	0	1	0	0	16	1	12	668	2	714	1	4
	薬学部健康相談室	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0
合 計		780	111	63	71	6	77	46	15	12	70	48	221	2,904	587	5,011	31	333

４．各種相談業務

令和元年度から、保健センターにもキャンパスソーシャルワーカー（社会福祉士）が配置され、大江・本荘キャンパス（薬学部、保健学科、医学科）にも毎週出向している。概ね万遍なく全部局の学部生及び大学院生のさまざまな相談に対応しており、かなりの対応数となっている。令和２年５月に学生向けのメールによるメンタル相談窓口を開設し、メールでの相談にも対応している。また、状況に応じてZoomでの面談も実施している。

１）令和５年度　こころの健康相談（精神科医師）

担当：藤瀬医師、長岡医師

	延べ数			実数		
	男	女	計	男	女	計
学部生	474	416	890	104	94	198
院生	101	63	164	25	15	40
留学生	46	66	112	13	11	24
職員	79	118	197	35	26	61
外部（卒業生等）	0	0	0	0	0	0
合計	700	663	1363	177	146	323

２）令和５年度　こころの健康相談（心理士／師）

担当：松尾、川村

	延べ数			実数		
	男	女	計	男	女	計
学部生	353	286	639	49	47	96
院生	86	102	188	10	12	22
留学生	0	0	0	0	0	0
職員	7	0	7	2	0	2
外部（卒業生等）	0	0	0	0	0	0
合計	446	388	834	61	59	120

３）令和５年度　キャンパス相談（ｷｬﾝﾊﾟｽｿｰｼｬﾙﾜｰｶｰ）

担当：久保

学生区分	延べ数	実数
学部生	773	271(114)
留学生	6	4(4)
院生	104	46(20)
職員	4	4(3)
合計	887	325(141)

受付場所	延べ数	実数
保健センター	831	299(134)
本荘（医学）	3	2
本荘（保健）	15	10(6)
大江（薬学）	38	14(1)
合計	887	325(141)

(　)内は新規利用者

相談内容区分	延べ数
履修・修学	436
進学・就職	53
生活（経済）	41
人間関係	10
健康	59
心理・性格	30
その他	258
合計	887

相談者	延べ数
本人	749
家族	9
教員	63
職員	10
学生支援室	29
学生相談室	12
関係機関	15
その他	0
合計	887

対応	延べ数
面談	431
学内訪問	21
学外訪問	3
電話	257
メール	175
その他	0
合計	887

４）令和５年度　特別健康相談

担当：学校医（婦人科：佐々木瑠美医師）・・・延べ数　学生５人、職員２人

５）令和５年度　性に関する相談

担当：看護師・・・・延べ数　学生６人

５．産業医活動

本学４カ所の事業場のうち、3 事業場を保健センター医師が担当しており、令和５年度は、藤瀬医師が黒髪事業場、副島医師が本荘大江事業場、長岡医師が京町事業場を担当

【主な産業医活動】

・衛生管理者と共に各事業場の職場巡視を行い、作業環境改善などのための助言指導（各事業場に 12 回／年）
・各事業場の安全衛生委員会に出席・助言指導
・職場健診の判定、放射線取扱者に対する被爆判定・指導
・特殊健診（有機物など有害物質取扱者）の判定、特定業務健診（有害業務従事者）の判定
産業医面接・健康相談（下表の通り）

	黒髪	京町	本荘大江	大学病院
長時間労働者面接指導	5	0	11	0
ストレスチェック面談	14	3	3	0
職場復帰支援等に関する産業医面接 （関係者打合わせ・就業に関する相談を含む）	41	0	22	1
健康診断事後保健指導		0	4	0
合　計	60	3	40	1

６．その他

１）講義

・教育学部および文学部　精神保健学／精神疾患とその治療　前期８回　藤瀬医師・長岡医師

・新入生総合教養講座（飲酒、喫煙、薬物乱用等）オンライン Moodle にて配信　藤瀬医師と副島医師

・医学教育部（修士・博士）分担講義　前期５回　副島医師

・医学科分担講義　２回　藤瀬医師

・キャリア科目「ダイバーシティの風を起こす」後期１回　藤瀬医師

２）出版物

・生活リズム手帳　令和６年３月発行

・熊本大学保健センターだより（年１回発行）令和６年３月発行

・熊本大学保健センター年報（令和４年度・令和５年度分）令和６年７月発行予定

３）学内講演会・研修会への講師派遣

・救急蘇生・ＡＥＤ講習会（黒髪地区、大江地区、本荘地区計３回開催）講師：副島医師

・メンタルヘルス講演会（ハイブリッド形式；事務局１階大会議室）講師：藤瀬医師

・大学コンソーシアム熊本 障がい学生支援連絡協議会講演会　講師：藤瀬医師

４）（障がい）学生支援室・学生相談室との連携

・藤瀬医師が（障がい）学生支援室長、副島医師が同副室長を兼務しており、長岡医師を含む３名が（障がい）学生支援室運営委員会委員である。

・（障がい）学生支援室・学生相談室との専門職ミーティング（月１回１時間）に、藤瀬医師、長岡医師、川村心理師、久保キャンパスソーシャルワーカーが参加

・（障がい）学生支援室定期ミーティング（毎週火曜１時間）に藤瀬医師と副島医師が参加

・合理的配慮検討会アドバイザー（随時）

・学生相談室主催の学生支援検討会（2 回）

・（障がい）学生支援室主催の「FD・SD 講演会」に参加協力（11 月 7 日）

・(障がい）学生支援室主催の「大学生のためのソーシャルスキルトレーニング（SST)」の参加協力(10 月 12 日～1 月 11 日全 7 回)

・学生相談室主催「令和６年度前期復学予定者ｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ（復学者ｶﾌｪ)」に参加協力（3 月 8 日）

５）学内委員会活動

委員会	藤瀬医師	副島医師	長岡医師
学生委員会	○		
環境安全センター運営委員会	○		
中央安全衛生委員会	○	○	○
中央安全衛生委員会化学物質管理専門委員会		○	
事業場の安全衛生委員会	○	○	○

放射線障害防止委員会	○	○	
遺伝子組み換え生物等第二種使用等安全委員会	○		
人権委員会	○		

6）学内ハラスメント相談員

長岡医師、木下看護師

7）休日の救護対応

職員採用試験（7/2）、祝日授業(7/17、11/23)

紫熊祭（11/2、11/3、11/4）、熊本大学スケッチ大会（中学生対象）（11/11）

総合型選抜(GLC)入試（10/7、10/8）、学校推薦型選抜Ⅰ及びⅡ（11/25、2/3）

大学入学共通テスト（1/13、1/14）

一般選抜前期日程試験(2/25、2/26)、後期日程試験（3/12）

8）職員に対するインフルエンザワクチン接種

労務課の依頼で実施。ワクチン代は自己負担

（11 月 30 日、12 月 5 日、12 月 13 日 合計 1,058 人）

9）HPV ワクチン接種（キャッチアップ接種）への協力

キャッチアップ世代である本学学生に対して、HPV ワクチンの啓発と接種率向上のために、熊本大学病院で実施した集団接種への協力

第 1 回接種　10/12、10/17　　学生 112 人、職員 2 人

第 2 回接種　11/16、10/21　　学生 106 人、職員 2 人

第 3 回接種　3/19、3/21　　学生　97 人、職員 2 人

１０）第 53 回九州地区大学保健管理研究協議会開催（当番校）

開催期間　令和 5 年 7 月 10 日～7 月 30 日

形態　オンデマンド Web 開催

参加人数　137 人

報告書発行

51号　令和６年3月31日発行

・Kumamoto University Health Care Center・



熊本大学 保健センターだより

保健センターのホームページ　http://hcc.kumamoto-u.ac.jp/
保健センターへの直通電話　　096-342-2164

インターネット・ゲーム障害に注意しましょう！

保健センター長　藤瀬昇

新入生の皆さん、入学おめでとうございます。今回は保健センターを訪れる多くの学生さんにみられるゲーム依存について紹介します。依存症とは、特定の何かに心を奪われ、「やめたくても、やめられない」状態のことをいいます。依存症というと、お酒、薬物、ギャンブルが代表的ですが、インターネットの普及を背景に、10年ほど前に「インターネット・ゲーム障害」という病名が加わりました。生活が乱れて朝起きられない（昼夜逆転）、十分な食事を摂らない、使用を制限され暴力的になる（隠れてやろうとする）、高額の課金をしてしまう、などの問題が生じる状態です。

高校までは受験勉強や部活で忙しく過ごしてきた皆さんは、大学入学と同時に親から解放され、能動的に自分のペースで過ごすようになります。好きなことをやるのも大切な時間ですが、自己コントロールの範囲内で、というのは当然のことです。せっかくの大学生活、健康を損ねてしまっては元も子もありません。健康管理は自己管理から。法律的には皆さんはもう成人です。大学生のうちから自己管理の練習をしておいてください。保健センターは皆さんの健康管理を支援するところです。困ったら遠慮なく利用してください。



参考：厚生労働省「こころの情報サイト」
https://kokoro.ncnp.go.jp/disease.php?@uid=819yAWLAzXBx5XZ5

保健センター内科にご相談ください

保健センター准教授　副島弘文

新入生の皆さん、入学おめでとうございます。保健センターには内科医が１名いて、どんなことをしているか記載しますので、どうぞご利用ください。

学生さんにも教職員の方にも対応しています。内服薬として風邪薬・抗生剤・痛み止め・胃腸薬・抗アレルギー薬など、外用薬として湿布・目薬・軟膏などが置いてあります。軽い症状の場合は保健センターで診察して、1 から 2 日分のお薬を出します。それで回復しなければ病院を紹介します。発熱がある場合はコロナウイルスやインフルエンザウイルスの感染を考慮して、近医で確認してもらいます。

頭痛・めまい・立ちくらみ・鼻水・歯痛・咽頭痛・痰・吐き気・腹痛・生理痛・虫刺され・湿疹などで受診されることが多いです。腹痛の場合は診察・投薬して、症状改善がない場合は消化器内科・泌尿器科・婦人科などを所見に応じて紹介しています。擦過傷、打撲、捻挫も多いですが、診察後に看護師さんが消毒や湿布をしたり、包帯を巻いてくれたりします。擦過傷では、止血が不十分な場合や傷が大きい場合は皮膚科に、骨折が疑われる場合や重症の捻挫の場合は整形外科に紹介しています。ものもらいには目薬を出して改善することがありますが、症状が強い場合には眼科を紹介しています。かゆみの強い虫刺されには軟膏を処方しています。胸部症状のある場合には聴診や心電図検査を行っています。診察により必要があれば循環器内科を紹介しています。

種々の原因で体調がすぐれない場合、保健センターにはしばらく横になれるベッドがあり、その間、看護師さんが見守ってくれます。健康相談も行っています。学生さんからも教職員の方からも健康上の気掛かりなことの相談があれば、それに答えていますので気軽に相談してください。教職員の方では、健康診断の結果を持って受診され、質問されることもあります。結果をどう考えるべきか、あるいはデータを改善する方法などについて、アドバイスしています。

保健センターにはカウンセリングをしてくれるスタッフも配置されていますので、内科を受診された場合でも必要に応じて、カウンセリングを勧めることがあります。

保健センターだけでなく皆さんをサポートしてくれる部署はたくさんありますので、うまく利用して、より良い学生生活を送ってください。内科医が診察可能な時間帯は保健センターホームページの上のナビの「健康相談」で確認ください。産業医業務や会議等の都合で診察できない場合もありますので、電話で確認して来られると確実です。

保健センターHP（健康相談）QR コード➡



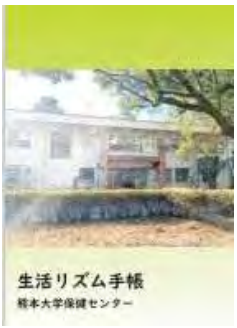
なぜ生活リズムが必要なのでしょう？

保健センター助教　長岡舞子

地球上に生存するすべての生物は時計遺伝子を持っているといわれています。逆にいうと、体内時計遺伝子をもっている生物のみがこの地球に生き残っているとも考えられます。植物は、かぎられた日照時間に合わせ、朝の気温によらず葉を広げ、光合成でエネルギーを得ます。変温動物は日光により体温を上げ、活動を始めます。このように、多くの生物が日光の力を最大限に得るために体内時計を合わせ、生活しています。私たち人間は電気の発明により、日光に合わせなくても光を得ることができ、仕事や活動を自分の意志で時間を決めることができます。文明の利器であることは間違いありません。電気によって得られた豊かさは多くあります。一方で、大学生の生活リズムを考えますと、夜遅くまで起きていることで、朝起きられなくなる、そうなると、日中の活動に必要な血圧を上げるホルモン、ストレスに対抗するホルモン（コルチゾール）などの分泌も遅れ、午前の授業に何とか出たとしても、体が準備できていない状態で授業を受け、課題を提出することになります。自分の持っているポテンシャルの70％くらいで勝負しているかもしれません。皆さんが朝９時に授業に出るために、このようなホルモンは実は朝起きる何時間も前から少しずつ分泌され始め、朝の活動の準備をしています。生活リズムを整える最大の利点は自分の持っている能力を最大限に出し切ることです。それは成績、スポーツ、他のいろんな活動において、１００％の力で挑戦することを可能にします。また、睡眠が十分にとれると、抑うつ症状や不安も改善することがわかっています。生活リズムを整えて、豊かな学生生活を送ってください。

「生活リズム手帳」を作りました

保健センターでは、生活リズムを整えるための生活リズム手帳を作成いたしました。時間管理のためにもお使いください。月間と１日の優先順位と時間管理ができるようになっています。また、スケジュール表は保健センターホームページからダウンロードもできるようにしていく予定です。手帳にはスタッフからの「私のこころが落ち着くひとこと」をちりばめています。一人での生活リズム管理ができない場合は、スタッフがお手伝いいたします。ぜひ、手に取って使ってみてください！



学生定期健康診断が予約制になります！

看護師　田代邦子

保健センターでは、毎年４月にすべての学生さんを対象に、定期健康診断を実施しています。令和６年度から、混雑緩和と利便性向上のために、Moodle を用いての予約制を導入することになりました。また、予約制に伴い、健康診断の実施場所は、保健センターに集約します。本荘、大江、九品寺地区の学生さんも保健センターでの受診となりますので、注意が必要です。予約は、Moodle の保健センター（学生の健康診断・健康調査関係）のコースより行ってください。予約フォームは、性別、胸部レントゲン撮影対象かどうかで４種類に分かれており、新入生は全員、胸部レントゲン撮影が必要です。詳細は、下記 QR コードより保健センターのＨＰ（定期健康診断）をご参照ください。

予約可能な健康診断の期間は、4 月 8 日（月）～4 月 24 日（水）で、新入生の予約は、4 月 5 日（金）15 時から開始します。健康診断の後半は、混み合い、予約が取りづらくなるかもしれません。早めのご予約をお願いします。予約方法や健康診断に関することで、わからないことがあれば、いつでも遠慮なくおたずねください。電話:096-342-2164　メール:hoken@jimu.kumamoto-u.ac.jp

保健センターの HP（定期健康診断）の
QR コード➡



心身の不調には早めのケアを　　臨床心理士　　松尾秀寿

新入生のみなさん、ご入学おめでとうございます。4 月からいよいよ大学生ですね。これまでとは生活も環境も大きく変わる人が多いかと思いますが、心と体の調子はいかがでしょうか。

一般的に、環境が大きく変化すると、心身にはそれなりの負荷がかかります。負荷がかかると、心と体は自分を守るために様々な反応を起こします。反応には個人差がありますが、人によっては生きづらさを感じたり、気分が沈んだり、不安や疲れを感じやすくなったり、睡眠のリズムが乱れたりといったことも起こるかもしれません。これらの反応は、いわば心と体の SOS です。反応がなるべく小さいうちに気づけるように、普段から心と体を意識しておきましょう。そして、もし小さな反応に気づいたら、楽しいことや落ち着くこと、安心することなどをして、早めに自分自身をケアしてあげてください。



保健センターでは、みなさんの心身の健康に関する相談を承ります。なるべく状態が軽いうちに予防的なケアができたら理想的ですので、どんな小さな不安や不調、心配ごと、悩みごとでも、どうぞお気軽にご相談ください。みなさんが心身ともに健康に、無事卒業の日を迎えられることを祈っています。

困ったときには、相談を　　キャンパスソーシャルワーカー　久保裕恵

新入生の皆さん　ご入学おめでとうございます。大学での新たな出逢いに期待と不安が入り混じった気持ちかと思います。また、大学から一人暮らしをされる方も沢山いらっしゃるかと思います。これまでは保護者や学校の先生がしてくれた身の回りのことや、就学の手続きなどをご自身で行う機会が増えてくるかと思います。私は保健センターでキャンパスソーシャルワーカーをしています。キャンパスソーシャルワーカーって何する人と思われるかと思います。簡単に説明すると、「なんでも屋」です。困ったときや不安になった際にはメール（cocorohoken@jimu.kumamoto-u.ac.jp）でも相談を受け付けていますのでお気軽にご相談ください。

第 52 回九州地区大学保健管理研究協議会
一般演題

コロナ禍における大学生の精神疾患に関する一考察
－生活リズムの変化に注目して－

熊本大学保健センター
長岡舞子　久保裕恵　田代邦子　木下麻衣子
井上寛子　副島弘文　藤瀬昇

1. はじめに

2020 年に COVID-19 パンデミックが日本に到達して以来、わが国では、若年者の自殺率や不登校の増加、青少年のうつ病や不安の増加など、これまでにない事態に直面している。しかし、COVID-19 のパンデミックが青年期に及ぼす生活習慣の変化、精神疾患の発症、社会的孤立、自殺念慮などの影響については、未だ不明な点が多く残されている。

2. 目的

コロナ禍において精神疾患を発症した 3 症例について報告をするとともに、コロナ禍における大学生の精神疾患、不登校発症のモデルを提案する。

3. 対象と方法(症例の提示)

COVID-19 パンデミック時に生活習慣を変化させ、精神疾患を発症した大学生 3 例についてコロナ禍前後で比較した生活リズム表を用いて比較検討する。

4. 結果

3 症例に共通した生活習慣的変化は、睡眠・起床時間の遅延、最初の食事時間の遅延、睡眠前の食事傾向、社会的接触の減少、デジタルメディア利用の増加、就寝前のデジタルメディア利用傾向であった。さらに、孤独感、うつ病の発症、概日リズム睡眠覚醒障害を認めるものもいた (Figure 1、Figure 2、Figure 3)

5. 考察

コロナ禍で精神疾患を発症する過程には、共通した生活リズムの変化(睡眠・起床時間の遅延、最初の食事時間の遅延、睡眠前の食事傾向、社会的接触の減少、デジタルメディア利用の増加、就寝前のデジタルメディア利用傾向) が介在していることが考えられた。これら生活リズムの変化は、大学生における、孤独感、焦燥感、抑うつ気分、不安感などの症状を惹起し、さらにはうつ病、不安障害、睡眠相後退症候群、不登校、希死念慮へ発展することが示唆された (Figure 4)

6. 結論

COVID-19 パンデミック時に精神疾患を発症した大学生 3 例を通して、不登校、精神疾患発症過程に共通した生活リズムの変化が認められた。これらの生活リズムの変化は、精神疾患への進展に関与する可能性が示唆された。

本発表においては、書面を用いて十分なイ

ンフォームド・コンセントを得た上で、匿名性の保持に十分な配慮を実施している。

Figure 1

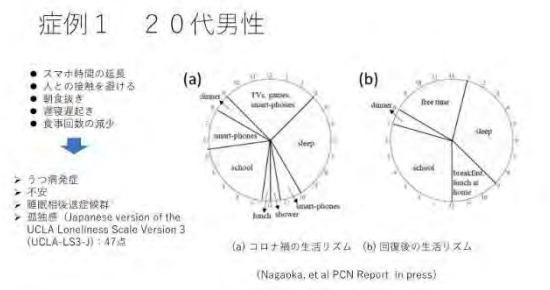


Figure 2

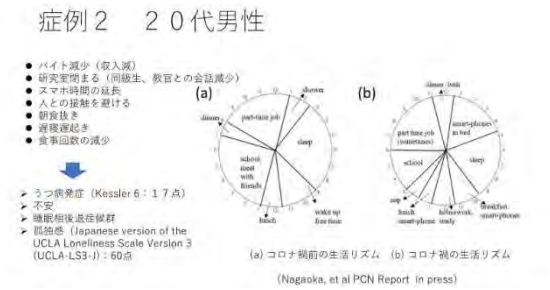


Figure 3

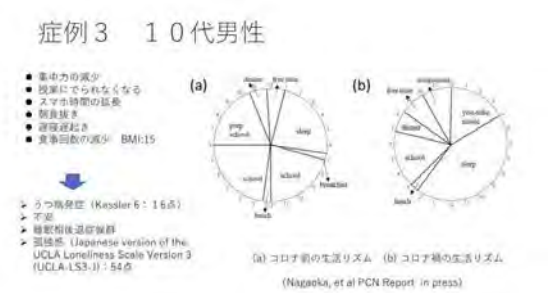


Figure 4



7. 文献

1）Fushimi M. Student mental health consultations at a Japanese university and the current state of affairs on the increase in suicide victims in Japan during the COVID‐19 pandemic. Psychol Med. 2021; 1-2. https://doi.org/10.1017/S0033291721001240

２）Fuse‐Nagase Y, Marutani T, Tachikawa H, Iwami T, Yamamoto Y, Moriyama T, et al. Increase in suicide rates among undergraduate students in Japanese national universities during the COVID‐19 pandemic. Psychiatry Clin Neurosci. 2021;75(11):351-2. https://doi. org/10.1111/pcn.13293

３）Ministry of Education, c., sports, science and Technology‐JAPAN. Summary of survey results on problematic behavior. Truancy, and other issues in student guidance in 2020. 2021. https://www.mext.go.jp/content/20201015-mext_jidou02-100002753_01.pd

４）Coughenour C, Gakh M, Pharr JR, Bungum T, Jalene S. Changes in depression and physical activity among college students on a diverse campus after a COVID‐19 stay‐at‐home order. J Community Health. 2021;46(4):758-66. https://doi.org/10.1007/s10900-020-00918-5

５）Santomauro DF, Shadid MHAM, Zheng J, Ashbaugh P, Pigott C, Abbafati DM, et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID‐19 pandemic. Lancet. 2021;398(10312):1700-12. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7

第 53 回九州地区大学保健管理研究協議会
一般演題

虚無感への共感に伝道の書が有効であった大学院生の１例

熊本大学保健センター
長岡舞子　副島弘文　田代邦子　木下麻衣子
久保裕恵　藤瀬昇

1. はじめに

現代の、物質的に恵まれた時代において、虚無感、軽うつを呈し、不登校、希死念慮に発展する若者は少なくなく、薬物療法は有効でないことが多い。これらの若者における現象は、スチューデントアパシーとして説理解れてきたが、時代ごとにその表現は変わってきた（下山、1996）。これらの症状への精神療法的なアプローチは確立されておらず、個々の症例に手探りでおこなわれているのが現状である。大部分のこれらの症例で認められる虚無感に共感することは治療者の力量、経験、信条による部分が大きく、困難なことである。

2. 目的

若者の虚無感を時代的にどうとらえてきたかを振り返り、昨今の熊本大学保健センターを受診する抑うつ状態の学生の特徴を述べ、これまでの疾患概念と異なる点を挙げるとともに、伝道の書を用いて、虚無感に共感し、改善した一例から、虚無感への共感、ソロモンとの相違、診断について考察する。

3. 対象と方法（症例の提示）

抑うつよりは虚無感を主体に受診した学生に対し、虚無感への共感に伝道の書が有効であった一例を、質的研究として症例報告する。児童思春期を専門とする筆者がインタビューを担当し、半構造化面接、ナラティブアプローチを行い、テーマごとに切片化し、解釈主義的立場で解釈した。

症例：２３歳　男子学生。主訴：「何もやる気が起きない。」　家族歴　同胞二名、第2子長男（姉との二人姉弟）。一人暮らし。特記すべき既往歴なし。現病歴：X 年コロナ禍に入り、バイト先が閉店したり、研究室、図書館等が一時的に閉まることで、登校、友人に会う機会が減り、社会的な交流が減少していった。X+1 年７月、当センター受診となった。

睡眠：朝５時に寝て昼１２時に起きる。睡眠パターンは決まっていない。一日 you tube を布団の中で見て過ごす。食欲：１日２食。体重は数か月変化ない。気分：意欲低下、悲しみ（-）、気分易変性（-）、you tube などの関心は保たれているが、受動的にみている。希死念慮：「いつ死んでもいいけど、親がいるから死ねない」

精神科受診歴：なし、基礎疾患：なし、病前性格：責任感強い　几帳面　白黒思考無し　潔癖症（-）「自分より人を優先する」。親

子関係は良好で、友人もおり、一つのスポーツ部に学生時代を通して所属し、異性からも人気があり、これまで大過なく、むしろ成功体験の多い青年であった。Ｋ－６：８点（初診時）

支持的精神療法：１０セッション、１時間/回、毎週。伝道の書をもちい、共感に重点をおいた。

4. 結果

虚無感　無気力

空の空、空の空、一切は空である。
日の下で人が労するすべての労苦は、その身になんの益があるか。
　旧約聖書　伝道の書　１章２節

「何もやる気が起きない。就活を３月からやり始めた。自分には自分の意見がない。どの会社でも自己アピールを求められる。自分の強みはそこじゃない。周りを見て行動するところ。自己分析したら、自己嫌悪に。そのころからやる気が起きない。研究しないといけないがやる気もない。心のどこかに、もともとやる気がなくて、やってもいいかなって感じ。」（学生）

「時間をつぶすために」一日 You tube を布団の中で見て過ごし、眠くなったら寝ることの繰り返しの日々を過ごしていた。意欲低下以外のうつ病の症状は、悲哀感等もなく、好きな音楽は聴いており、友人と遊びに行くこともあるというが気分は晴れないという。典型的なうつ病の様相は呈していないが、希死念慮について問うと、「いつ死んでもいい、でも親がいるから死ねない」と答えた。

ソロモン王への共感

私は知恵を知るために心を尽くし、地上でなされる人の務めをみようとした。昼も夜も、見極めようとして目には眠りがなかった。私は神のすべての技をみた。～人が捜し求めようと労苦しても見極めることはできない（旧約聖書）　。

「こういう人がいたんだな。１００％共感はできないけど、自分もソロモン王と同じ考えだったのかもと思ったら、若干自分がなんでそう思ったのか（こんな状態になったか）わかった気がした。気が楽になった。（学生）

ソロモン王との違い

私は葡萄酒で体を元気付けようと心に決めた。～人の子らが短い生涯に得る幸せとは何かを見極めるまで、愚かさにみをゆだねることにした。～事業を拡げ～邸宅を立て～財宝を集め～多くのそばめを置いた。見よすべては空であり、風を追うようなことであった（旧約聖書）。

「自分と違うのは、挑戦するところ。自分はしないなって。今まで大きな挫折なく、うまくやってきたから人生をつまんないものととらえていたのかな。それだけで（そう思えたことで）気持ちが楽になった。心に余裕ができた。」（学生）

5. 考察

診断について

本症例は強迫性がなく、回避的でもなく、分裂気質でも自閉的でもない。ディスチミア親和型（樽見ら、2005）、逃避型抑うつ（広瀬、1977）、スチューデントアパシーとも異なる、いわばエリート青年のモラトリアム

期における虚無感が主体であった。うつ病の診断基準は満たさなかった。K-6：初診時8点（治療後：7点）、UCLA孤独感尺度：４７点。抑うつは初診時から軽度であったが、虚無感、意欲低下のため、不登校となっていた。伝道の書によって自身が抱える虚無感への自己理解が回復につながったと考えられた。

本症例と社会との関係性

本症例は人生を過ごしていく意味を見つけようとしていたが、本症例が過ごしてきた時代、出会った人々、書籍等を含め、この疑問にこたえてくれるものがなく、そのことを世の中のせいにして、この世にやや失望していたものと考えられた。コロナ禍、混沌とし、失望した社会で何を楽しみとして生きていったらいいのか見いだせない苦しみ、その一方で、最低限の生活はやっていける見通しがあること。生きてはいけるけど、楽しみの見いだせない社会にでていく勇気が持てず、不安の中にいたものと考えられた。コロナ禍がAの孤独を深め（張、2022）、抑うつへと発展させた可能性はあるが、この時期における青年期の抑うつは、コロナ禍以前から認められている（太刀川、2023）。

ソロモン王への共感

本症例はソロモン王を理解し、その虚無感に深く共感したと述べた。自分自身をソロモン王に投影し、ソロモン王の中に自分を見出したことで、自分自身への理解も深まったと考えられた。本症例とソロモン王の共通点：恵まれた環境のもとに生まれ、愛情を受けて育った。学業、スポーツもでき、異性にも人気があり、大きな挫折なく青年期に入った。恵まれた生活の中の苦悩と現代にも通じる虚無感、満たされない孤独感（UCLA孤独感尺度４７点）を訴えた。ソロモン王の、人生で得られうるすべて（地位、名誉、富）を手にしながら、それでも人生に意味を見出せない苦しみに本症例は共感したものと考えられた。約2千年前のソロモン王の残した伝道の書に現代の若者である本症例が共感することはとても興味深い。伝道の書は若者がモラトリアムのなかで、自分を見つめ、自分を理解して行く過程に示唆を与える書物であるのかもしれない。

6. 結論

抑うつは目立たず、虚無感への共感が回復へつながった大学院生の1例を経験した。本症例はソロモン王の虚無感に共感し、自己理解も深まり、虚無感は改善し復学へつながった。現代の若者の生きることに執着がなく、かつ、軽うつを伴う症例は多く、薬物療法は有効でないことが多い。混沌とした時代を過ごす若者の虚無感は、多くの症例で認められる。虚無感に共感する精神療法は、これらの症例に有効である可能性が示唆された。

本発表においては、書面を用いて十分なインフォームド・コンセントを得た上で、匿名性の保持に十分な配慮を実施している。

7. 文献

1.下山晴彦　スチューデント・アパシー研究の展望　東京大学大学院教育学研究科 Japanese Jornal of Educational Psychology 1996,44,350-363

2.A randomized prospective study comparing supportive and dynamic therapies. Outcome and alliance.

AU Hellerstein DJ, Rosenthal RN, Pinsker H, Samstag LW, Muran JC, Winston A SO J Psychother Pract Res. 1998;7(4):261.
3.Winston A, Roberts LW. Supportive psychotherapy. In: The American Psychiatric Association Publishing Textbook of Psychiatry, Seventh Edition, Roberts LW (Ed), American Psychiatric Association Publishing, Washington, DC 2019. p.999.
4.Buckley, PJ. Applications of individual supportive psychotherapy to psychiatric disorders. In: Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Gabbard, GO (Eds), American Psychiatric Publishing, Inc., Washington, DC 2009. p.447.
5.Rosenthal, RN. Techniques of individual supportive psychotherapy. In: Textbook of Psychotherapeutic Treatments, Gabbard, GO (Eds), American Psychiatric Publishing, Inc., Washington, DC p.417.
6.旧約聖書　1955年改訳　日本聖書協会
7.張 賢徳　一般社団法人　日本自殺予防学会　理事長からのメッセージ　孤立・孤独感にどう立ち向かうか2022年1月4日
8.太刀川弘和　大学における自殺対策推進のための研修（令和４年度）筑波大学医学医療系災害・地域精神医学　厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター
https://www.youtube.com/watch?v=JVxrymz-UrI

【原著論文】

（英文）

1. Fujisue K, Yamamoto E, Sueta D, Takae M, Nishihara T, Komorita T, Usuku H, Yamanaga K, Ito M, Hoshiyama T, Kanazawa H, Takashio S, Arima Y, Araki S, Soejima H, Kaikita K, Matsushita K, Tsujita K.　Increased soluble programed cell death-ligand 1 is associated with acute coronary syndrome. Int J Cardiol. 2022;349:1-6.

2. Nakanishi N, Kaikita K, Ishii M, Kuyama N, Tabata N, Ito M, Yamanaga K, Fujisue K, Hoshiyama T, Kanazawa H, Hanatani S, Sueta D, Takashio S, Arima Y, Araki S, Usuku H, Nakamura T, Suzuki S, Yamamoto E, Soejima H, Matsushita K, Tsujita K.Nutr Metab Cardiovasc Dis. 2022;32(5):1227-1235.

3. Egashira K, Sueta D, Komorita T, Yamamoto E, Usuku H, Tokitsu T, Fujisue K, Nishihara T, Oike F, Takae M, Hanatani S, Takashio S, Ito M, Yamanaga K, Araki S, Soejima H, Kaikita K, Matsushita K, Tsujita K.　HFA-PEFF scores: prognostic value in heart failure with preserved left ventricular ejection fraction.　Korean J Intern Med. 2022;37(1):96-108.

4. Oike F, Usuku H, Yamamoto E, Marume K, Takashio S, Ishii M, Tabata N, Fujisue K, Yamanaga K, Sueta D, Hanatani S, Arima Y, Araki S, Oda S, Kawano H, Soejima H, Matsushita K, Ueda M, Fukui T, Tsujita K.　Utility of left atrial and ventricular strain for diagnosis of transthyretin amyloid cardiomyopathy in aortic stenosis.　ESC Heart Fail. 2022;9(3):1976-1986.

5. Matsumoto C, Ogawa H, Saito Y, Okada S, Soejima H, Sakuma M, Masuda I, Nakayama M, Doi N, Jinnouchi H, Waki M, Morimoto T.　Incidence of atrial fibrillation in elderly patients with type 2 diabetes mellitus. BMJ Open Diabetes Res Care. 2022;10(2):e002745.

6. Soejima H, Ogawa H, Morimoto T, Okada S, Matsumoto C, Nakayama M, Masuda I, Jinnouchi H, Waki M, Saito Y. Kidney function deterioration is dependent on blood pressure levels: 11.2year follow-up in diabetic patients.　Heart Vessels. 2022;37(11):1873-1881.

7. Nagaoka M, Kubo H, Tashiro K, Kinoshita M, Inoue H, Soejima H, Fujise N, How university students changed their habits and developed mental disorders in the context of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan: Three case reports. PCN Rep. 2022 Sep; 1(3): e29.

8. Matsushita K, Kojima S, Hirakawa K, Tabata N, Ito M, Yamanaga K, Fujisue K, Hoshiyama T, Hanatani S, Sueta D, Kanazawa H, Takashio S, Arima Y, Araki S, Usuku H, Suzuki S, Yamamoto E, Nakamura T, Soejima H, Kaikita K, Tsujita K. Differential effects of overweight/obesity depending on the severity of heart failure complicating acute myocardial infarction in Japan. Prog Cardiovasc Dis.2023; 78:49-57

9. Soejima H, Ogawa H, Morimoto T, Okada S, Matsumoto C, Nakayama M, Masuda I, Jinnouchi H, Waki M, Saito Y; JPAD Trial Investigators. Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors reduce the incidence of first cardiovascular events in Japanese diabetic patients. Heart Vessels. 2023;38(11):1371-1379

10. Kawahara Y, Kanazawa H, Takashio S, Tsuruta Y, Sumi H, Kiyama T, Kaneko S, Ito M, Hoshiyama T, Hirakawa K, Ishii M, Tabata N, Yamanaga K, Fujisue K, Hanatani S, Sueta D, Arima Y, Araki S, Usuku H, Nakamura T, Yamamoto E, Soejima H, Matsushita K, Kawano H, Tsujita K. Clinical, electrocardiographic, and echocardiographic parameters associated with the development of pacing and implantable cardioverter-defibrillator indication in patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy. Europace. 2023;25(5): euad105,

11. Nakanishi N, Kaikita K, Ishii M, Kuyama N, Tabata N, Ito M, Yamanaga K, Fujisue K, Hoshiyama T, Kanazawa H, Hanatani S, Sueta D, Takashio S, Arima Y, Araki S, Usuku H, Nakamura T, Yamamoto E, Soejima H, Matsushita K, Tsujita K. Japanese high bleeding risk criteria status predicts low thrombogenicity and bleeding events in patients undergoing percutaneous coronary intervention. Cardiovasc Interv Ther. 2023;38(3):299-308

12. Matsushita K, Kojima S, Hirakawa K, Tabata N, Ito M, Yamanaga K, Fujisue K, Hoshiyama T, Hanatani S, Sueta D, Kanazawa H, Takashio S, Arima Y, Araki S, Usuku H, Suzuki S, Yamamoto E, Nakamura T, Soejima H, Kaikita K, Tsujita K. Prognostic impact of diabetes mellitus on in-hospital mortality in patients with acute myocardial infarction complicating renal dysfunction according to age and sex. Hellenic J Cardiol. 2023 Nov 11: S1109-9666(23)00221-X.

13. Hokimoto S, Kaikita K, Yasuda S, Tsujita K, Ishihara M, Matoba T, Matsuzawa Y, Mitsutake Y, Mitani Y, Murohara T, Noda T, Node K, Noguchi T, Suzuki H, Takahashi J, Tanabe Y, Tanaka A, Tanaka N, Teragawa H, Yasu T, Yoshimura M, Asaumi Y, Godo S, Ikenaga H, Imanaka T, Ishibashi K, Ishii M, Ishihara T, Matsuura Y, Miura H, Nakano Y, Ogawa T, Shiroto T, Soejima H, Takagi R, Tanaka A, Tanaka A, Taruya A, Tsuda E, Wakabayashi K, Yokoi K, Minamino T, Nakagawa Y, Sueda S, Shimokawa H,

Ogawa H; Japanese Circulation Society and Japanese Association of Cardiovascular Intervention and Therapeutics and Japanese College of Cardiology Joint Working Group. JCS/CVIT/JCC 2023 guideline focused update on diagnosis and treatment of vasospastic angina (coronary spastic angina) and coronary microvascular dysfunction. J Cardiol. 2023;82(4):293-341

14. Hokimoto S, Kaikita K, Yasuda S, Tsujita K, Ishihara M, Matoba T, Matsuzawa Y, Mitsutake Y, Mitani Y, Murohara T, Noda T, Node K, Noguchi T, Suzuki H, Takahashi J, Tanabe Y, Tanaka A, Tanaka N, Teragawa H, Yasu T, Yoshimura M, Asaumi Y, Godo S, Ikenaga H, Imanaka T, Ishibashi K, Ishii M, Ishihara T, Matsuura Y, Miura H, Nakano Y, Ogawa T, Shiroto T, Soejima H, Takagi R, Tanaka A, Tanaka A, Taruya A, Tsuda E, Wakabayashi K, Yokoi K, Minamino T, Nakagawa Y, Sueda S, Shimokawa H, Ogawa H; Japanese Circulation Society and Japanese Association of Cardiovascular Intervention and Therapeutics and Japanese College of Cardiology Joint Working Group. JCS/CVIT/JCC 2023 Guideline Focused Update on Diagnosis and Treatment of Vasospastic Angina (Coronary Spastic Angina) and Coronary Microvascular Dysfunction. Circ J. 2023;87(6):879-936

15. Ichiki T, Koyama A, Imai M, Nishi Y, Abe y, Fukunaga R, Murakami R, Nagaoka M, Takebayashi, M, Fujise N, The trajectory of non-depressed suicidal ideation in community-dwelling older people in a rural area in Japan: A prospective longitudinal study with a 3-year follow-up. Psychogeriatrics 2023 Sep;23(5):831-837

16. Mori S, Soejima H, Hokamaki J, Tsujita K. Clinical disease activity is a major determinant of plasma D-dimer elevation in outpatients with rheumatoid arthritis: A hospital-based cross-sectional study. Mod Rheumatol. 2024;34(2):313-321.

17. Nagaoka M, Murata T, Nagamine T, Fujise N, Methylphenidate-associated creatine kinase level elevation. Am J of Ther. 2024: 31(4): e498-e502

（和文）

1. 副島弘文　辻田賢一 各種治療薬における上手な薬剤選択 抗血栓薬　臨床と研究 2022;99(2):33-38.

2. 冠動脈疾患における抗血栓療法　冠動脈疾患の治療　臨床冠動脈疾患学　日本臨床 2023;81 増刊号(8):275-281

3. 冠微小血管攣縮の診断　冠攣縮性狭心症と冠微小循環障害：新たな知見　循環器内科 2023; 94(4):386-390

4. 長岡舞子　伝道の書に共感する若者．心と社会 2023: 54(2) 105-109

＜学会主催＞

- 第 46 回日本自殺予防学会総会．市民会館シアーズホーム夢ホール．9 月 9〜11 日 2022

- 第 53 回九州地区大学保健管理研究協議会（オンデマンド Web 開催） 7 月 10 日〜28 日 2023

【学会発表】

1. 副島弘文，森本剛，岡田定規，松本知沙，中山雅文，陣内秀昭，桝田出，脇昌子，斎藤能彦，小川久雄. A Mean Hemoglobin A1c Level of 7.5% is a Cliff Value for the Development of Stroke Events in Diabetic Patients. 第 87 回日本循環器学会総会・学術集会 2023 年 3 月 10 日-12 日，福岡

2. 尾池史，宇宿弘輝，山本正啓，木山卓也，平川今日子，金子祥三，田畑範明，石井正将，山永健之，花谷信介，星山禎，金澤尚徳，髙潮征爾，有馬勇一郎，荒木智，山本英一郎，副島弘文，河野宏明，辻田賢一．熊本県心血管エコー図検査標準化プロジェクトによる熊本県心エコー図検査標準化の試み．審査員：熊本大学保健センター准教授　副島弘文, 第 135 回日本循環器学会九州地方会，メディカルスタッフセッション 2, 2023 年 12 月 2 日，福岡

3. 副島弘文，小川久雄，森本剛，岡田定規，松本知沙，中山雅文，桝田出，陣内秀昭，斉藤能彦．糖尿病患者の認知症発症に慢性腎臓病は関連するか？ 第 71 回日本心臓病学会学術集会, 2023 年 9 月 8 日-10 日，東京

4. 長岡舞子，久保裕恵，田代邦子，木下麻衣子，井上寛子，副島弘文，藤瀬昇．コロナ禍における大学生の精神疾患に関する一考察 －生活リズムの変化に注目して－　第 52 回九州地区大学保健管理研修会．2022 年 7 月 11 日-29 日，オンデマンド開催

5. 長岡舞子，一木崇弘，竪野洋子，Marie Diener-West，藤瀬昇．高齢化の進む自殺多発地域における精神的 健康に関連する社会的・身体的要因の横断的検討．第 46 回日本自殺予防学会．2022 年 9 月 10 日，熊本

6. 長岡舞子，副島弘文，田代邦子，木下麻衣子，久保裕恵，藤瀬昇．虚無感への共感に伝道の書が有効であった大学院生の 1 例．第 53 回九州地区大学保健管理研究協議会，2023 年 7 月 10 日-28 日，オンデマンド開催

7. 長岡克弥，長岡舞子，田中靖人．MAFLD は認知症リスクと関連する：A 地域在住高齢者コホート研究．第 45 回日本肝臓学会西部会　2023 年 12 月 7 日，京都

8. 藤瀬　昇、ほか．熊本県あさぎり町におけるうつ病予防の取組み-平成 20 年からの活動を振り返って-．第 103 回熊本精神神経学会．2022 年 7 月 16 日，熊本

9. 藤瀬　昇．地域における高齢者を中心としたうつ予防の取組み-平成 20 年からの活動を振り返って-．第 46 回日本自殺予防学会総会大会長講演．2022 年 9 月 10 日，熊本

10. 藤瀬　昇．高齢者のうつ病の状態評価と基礎的介入．第 37 回日本老年精神医学会．2022 年 11 月 25 日，東京

11. 藤瀬　昇．高齢者のうつ病の状態評価と基礎的介入－高齢者のうつ病治療 Up-to-Date－．第 119 回日本精神神経学会学術総会．2023 年 6 月 22 日，横浜

12. 藤瀬　昇．職場におけるメンタルヘルス支援－精神科を専門とする産業医の立場から－．第 12 回日本精神科医学会学術大会．2023 年 10 月 13 日，熊本

13. 藤瀬　昇．地域における高齢者のうつ病予防の取組み．日本老年精神医学会生涯教育講座 2023 年 11 月～12 月（オンデマンド Web）

14. 藤瀬　昇．熊本県における自治体との連携経験から．持続可能な自殺対策の構築－自殺対策基本法 20 周年に向けて－．2023 年度統計数理研究所 共同研究集会．2023 年 12 月 1 日（オンデマンド Web）

【講演】

1. 長岡舞子．コロナ禍の青少年の習慣の変化、精神的健康（孤独、抑うつ、不安）について．令和 3 年度地域精神保健福祉医療担当者自殺対策企画研修会. 2022 年 2 月 17 日，熊本

2. 長岡舞子．エゴレジリエンスについて．令和 3 年熊本大学附属小,中学校メンタルヘルス講演会．2022 年 2 月 21 日，熊本

3. 長岡舞子.メンタル不調の気づき方と不安への対処法～睡眠を中心に～．令和 4 年熊本大学附属小・中学校メンタルヘルス講演会．2022 年 10 月 17 日，熊本

4. 長岡舞子．心の健康を保つ秘訣．高齢者のメンタルヘルスに関する多職種向け研修会@あさぎり町　2023 年 10 月 20 日，熊本

5. 藤瀬　昇．メンタルヘルスについて．令和 4 年度ラインケア研修会 熊本県庁新任所属長研修．2022 年 5 月 13 日，熊本

6. 藤瀬　昇．認知症の予防から介護まで．熊本「新老人の会」．2022 年 10 月 17 日，熊本

7. 藤瀬　昇．コロナ禍における学生相談の現状．令和 4 年度熊本大学学務系職員研修会．2022 年 11 月 1 日，熊本

8. 藤瀬　昇．メンタルヘルス不調について－セルフケアを中心に－．熊本大学令和 4 年度メンタルヘルス講演会．2022 年 12 月 8 日，熊本

9. 藤瀬　昇．職場におけるメンタルヘルス支援－精神科医/産業医の立場から－．熊本県メンタルヘルス研修会．2022 年 12 月 13 日，熊本

10. 藤瀬　昇．うつ病の診断と治療（基礎編）-with コロナも含めて-．令和 4 年度熊本県かかりつけ医うつ病対応力向上研修．2023 年 3 月 18 日，熊本

11. 藤瀬　昇．メンタルヘルスについて．令和 5 年度ラインケア研修会 熊本県庁新任所属長研修．2023 年 5 月 12 日，熊本

12. 藤瀬昇．地域における高齢者を中心としたうつ予防の取組み．国立病院機構熊本医療センター地域医療研修会．2023 年 7 月 29 日，熊本

13. 藤瀬昇．地域における高齢者のうつ病予防の取組み　精神疾患 Web セミナーin 熊本．2023 年 9 月 2 日，熊本

14. 藤瀬　昇．職場におけるメンタルヘルス不調－セルフケアを中心に－．熊本大学令和 5 年度メンタルヘルス講演会．2023 年 10 月 3 日，熊本

15. 藤瀬　昇．地域における高齢者のうつ病予防の取組み．うつ病・自殺予防に対する地域医療連携を考える会．2023 年 10 月 24 日，熊本

16. 藤瀬　昇．熊本大学における学生へのメンタルヘルス支援．大分大学 FD・SD メンタルヘルス講演会．2023 年 11 月 16 日 Web 開催

17. 藤瀬　昇．メンタルヘルス不調者に対する管理職の気づきと対応．国立病院機構嬉野医療センター職員メンタルヘルス研修会．2023 年 11 月 24 日，佐賀

18. 藤瀬　昇．高齢者のこころの変化に気づくサインー高齢者のうつについてー．あさぎり町高齢者のメンタルヘルスに関する多職種向け研修会．2023 年 11 月 30 日，熊本

19. 藤瀬　昇．メンタルヘルス不調について．熊本県庁令和 5 年度ラインケア研修会．2023 年 12 月 オンデマンド Web 開催

20. 藤瀬　昇．熊本大学における学生へのメンタルヘルス支援．令和 5 年度熊本県障がい学生支援連絡協議会講演会．2024 年 3 月 7 日，熊本

21. 藤瀬　昇．うつ病の診断と治療（基礎編）ー高齢者のうつ病ー．令和 5 年度熊本県かかりつけ医うつ病対応力向上研修．2024 年 3 月 22 日，熊本