

C. 業 務 報 告
(挾 間 健 康 相 談 室)

2017年度保健管理センター（挾間キャンパス）年間行事等

月	日	行 事 等
4	6	新入生オリエンテーション（保健管理センター挾間健康相談室紹介, 健康教育等）
	7	学生定期健康診断準備
	10	学生定期健康診断（4/10. 13. 14）
5	25	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種 1 回目（5/25. 29）
6	1	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種 1 回目（6/1）
	7	学生・職員 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチン接種（6/7. 8）
	26	メンタルヘルス講演会
	22	新入生健康調査 2 次面接開始
7	3	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種 2 回目（7/3. 5. 6）
	12	学生・職員 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチン接種（7/12. 13）
	26	由布市麻疹対策会議
8	10	オープンキャンパス救護待機
	23	第 4 7 回九州地区大学保健管理研究協議会（8/23. 24. 25）（福岡市）
10	6	秋入学生オリエンテーション
	16	インフルエンザワクチン接種予約開始（11/9まで）
11	13	学生・職員 インフルエンザワクチン接種（11/13. 15. 20. 22. 27）
	29	全国大学保健管理研究集会（11/29. 30）（那覇市）
12	1	留学生の渡航に関する健康セミナー
	4	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種 3 回目（12/4. 6. 7）
1	13. 14	大学入試センター試験救護（旦野原キャンパスにて）
	22	B型肝炎ワクチン接種後抗体確認採血（1/22. 24. 25）
2	4	AO入試救護
	14	研究倫理委員会
	25・26	一般入試前期日程救護
3	12	一般入試後期日程救護
	16	2018年度学生定期健康診断業者打ち合わせ

※保健管理センター会議（6/21. 10/11. 3/14）

2018年度保健管理センター（挾間キャンパス）年間行事等

月	日	行 事 等
4	4	入学式救護待機
	6	新入生オリエンテーション（保健管理センター挾間健康相談室紹介, 健康教育等）
	6	学生定期健康診断準備
	9	学生定期健康診断（4/9. 10. 13）
5	28	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種1回目（5/28. 31）
	30	由布市麻疹対策会議
6	4	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種1回目
	6	学生・職員 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチン接種（6/6. 7）
	18	メンタルヘルス講演会
	21	新入生健康調査2次面接開始
7	2	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種2回目（7/2. 4. 5. 9）
	3	ハラスメント相談員研修
	11	学生・職員 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎ワクチン接種（7/12. 17. 19. 25）
8	10	オープンキャンパス救護待機
	24	第48回九州地区大学保健管理研究協議会（8/22. 23. 24）（長崎市）
10	3	全国大学保健管理研究集会（10/3. 4）（東京都）
	4	秋入学生オリエンテーション
	11	インフルエンザワクチン接種予約開始（11/2まで）
	31	学生 インフルエンザワクチン接種
11	7	学生・職員 インフルエンザワクチン接種（11/7. 12. 14. 15. 22）
	16	びあROOMと情報交換会
12	3	学生・職員 B型肝炎ワクチン接種3回目（12/3. 5. 6）
	7	留学生の渡航に関する健康セミナー
1	19・20	大学入試センター試験救護（旦野原キャンパスにて）
	21	B型肝炎ワクチン接種後抗体確認採血（1/21. 23. 24）
2	10	AO入試救護
	13	研究倫理委員会
	25・26	一般入試前期日程救護
3	12	一般入試後期日程救護
	20	2019年度学生定期健康診断業者打ち合わせ
	25	卒業式救護待機

※保健管理センター会議（7/26. 10/22. 12/11. 3/18）

※第49回九州地区大学保健管理研究協議会打ち合わせ会議（9/14. 10/22. 12/11. 3/18）

表1. 2017年度 学生 挟間健康相談室利用者数

疾患別													疾患以外										予防接種・抗体検査など									
インフル エオ ⁺	感染性 胃腸炎	感冒	その他	高血圧	胸部 X-P 異常	消化器 疾患	熱傷 創傷 処置	整形外科	歯科 口腔 外科	耳 咽 喉科	眼科	皮膚科	婦人科	インテ ⁺	相談	意見書 発行	健診 事後 措置	ベッド 利用	予防 接種 採血	健康 証明書 提出	緊急 出勤	禁煙 外来	その他	計測	合計	リテ ⁺ 申込み	4種	B型 肝炎	インフル エオ ⁺	B 肝 抗体検査	合計	
4月		16	4		1	3	3	2	1	2	1	6	1		5	3	31	1	6	10			16		112					0		
5月		14	5		2	2	6	4		1	2	3	1		13		23	12	15	8	1		2		114	294	1	204		499		
6月		10	11	2		3	14	5				4	1	4	23		49	4	9	7	2	3	5	6	162		82	91		173		
7月		7	8	2		3	2	5				5	4	2	6		7	4	9	18		2	4		88		97	290		387		
8月		4	7			3	1	1	1				2	2	13		3	1	5	1		1	1		46			3		3		
9月	1	6	3				2	5	1	1		3	1	3	18		2	9	2	1	1	2	2		63					0		
10月	1	17	3			3	5	2	1	1		4	2	14	14		7	7	3	1			2		87					0		
11月		20	2			2	5		3		1	2	1	4	6			5	9	4		1	1		66				532	532		
12月		16	2			5	3	7		2		2		5	8		2	5	5	0		3	4		69			292	1	293		
1月		21	4				2	1				2		6	13	7	2	2	13	8			1		82			2	288	290		
2月	2		5	3		3	2	5		2		1		2	1	4	11	2	8	35			1		87					0		
3月			6	1						1	1	0			4				2	69					84		1			1		
合計	2	2	142	53	4	3	27	45	37	7	10	5	32	13	42	124	14	137	52	86	162	4	12	39	6	1060	294	181	882	533	288	2178

表2. 2017年度 教職員 挟間健康相談室利用者数

疾患など													予防接種				
感冒	その他	高血圧	熱傷 創傷 処置	整形外科	耳鼻 咽喉科	眼科	皮膚科	婦人科	インテ-ク	ベ-ド 利 用	健 診 証明書	保健 指導	合計	4種	B型 インフル エンザ*	合計	
4月	4						1				8		13				
5月	3	13		2						1			19		3	3	
6月		1	10	1	2		1		1	2			19	4	14	18	
7月	1		9	1			1		2	1			15	10	17	27	
8月			3				1	1		1			6				
9月		3			1		1			1			6				
10月	4	2					2	1		1			10				
11月	2	1				1							4		865	865	
12月	1											6	7	15		15	
1月	3		1				1					6	11				
2月	5			1					2	1		22	31				
3月													0				
合計	23	7	36	2	4	3	1	8	2	5	8	34	141	14	49	865	928

表 1 は2017年度の抜問健康相談室の学生利用数を示している。疾患別では、感冒が一番多く、年度始めや冬季で利用が多かった。次いでその他内科で、片頭痛や気分不良などが含まれる。整形外科や皮膚科などの相談では、必要時専門の医療機関を紹介しており、医師による紹介状を無料で発行している。疾患以外では、健康診断証明書の発行や健診事後措置、相談（メンタル）が多かった。予防接種・採血では、学外実習や海外留学のための準備で予防接種などの相談を受ける事が多く、予防接種など可能な限り対応している。月別の利用では、年度始めの4～6月が多かった。
表 2 は職員の利用数を示している。職員では健康診断前後に血圧を気にして来所される方が多かった。職員の相談（メンタル）は窓口が別にあり職員係が対応しているため、保健管理センターではインテークを行っている。

表 1 は2017年度の挟間健康相談室の学生利用数を示している。疾患別では、感冒が一番多く、年度始めや冬季で利用が多かった。次いでその他内科で、片頭痛や気分不良などが含まれる。整形外科や皮膚科などの相談では、必要時専門の医療機関を紹介しており、医師による紹介状を無料で発行している。疾患以外では、健康診断証明書の発行や健診事後措置、相談（メンタル）が多かった。予防接種・採血では、学外実習や海外留学のための準備で予防接種などの相談を受ける事が多く、予防接種なども可能な限り対応している。月別の利用では、年度始めの4～6月が多かった。

表 2 は職員の利用数を示している。職員では健康診断前後に血圧を気にして来所される方が多かった。職員の相談（メンタル）は窓口が別にあり職員係が対応しているため、保健管理センターではインテ-クを行っている。

表 3．2018年度 学生 挟間健康相談室利用者数

疾患別																	疾患以外										予防接種・抗体検査など								
インフル エンザ	感染性 胃腸炎	感冒	その他	高血圧	胸部 X-P 異常	肝機能 障害	消化器 疾患	熱傷 創傷 処置	整形外科	歯科 口腔 外科	耳鼻 咽喉科	眼科	皮膚科	婦人科	泌尿 器科	インテ ィア	相談	意見書 発行	健診 事後 措置	ベッド 利用	予防 接種 採血	その他	健康 証明書	保健 指導	緊急 出勤	禁煙 外来	計測	合計	インフル エンザ	B肝 ワクチン	4種 ワクチン	合計			
4月		8	26	1			2	3	3		2	2	2	2	2	2	4		49	3	13	1	7				130						0		
5月		2	14	5	13		4	2	6		1	1	4	1		7	6		22	6	132		11				237	299	20	175		494			
6月		2	10	16	1			1	11		1	1	3	3		32	7		31	6	58		8	59	1		251	5	124	124		253			
7月			7	9		1	2	6	7	1	3	2	1			9	14		7	3	45		23	1			141		84	299		383			
8月		1	1	1	1		1	1	1				1	1	1	2	4		5		20	1	5	2			47		2	1		3			
9月			3	5	1			1	1		1		1	2		4	2		1	3	45	1	0	1			1	73					0		
10月			18	4			4	3	2	1	2		8			11	3		2	10	50	1	4		1			124					0		
11月		2	10	3			1				4	2	3			7	7		4	4	26	1	2				76					527			
12月		1	6	2			3	2	1				1	1		11	9			5	46	1	4				93		2	299		301			
1月	5	2	16	1	1	1	2	3	1		1		5		1	7	7	13	2	2	21	1	13	1			106				305	305			
2月	4	1	9	3	1	1	1	1	1		2	2	1	1		10	6	4	24	2	25	1	60		1		161		1			1			
3月			1				1				1			1		4	3		12	1	11	8	57				100					0			
合計	9	11	103	75	4	17	1	21	23	34	2	18	10	29	12	1	106	72	17	159	45	492	16	194	63	3	1	1	1539	304	233	898	527	305	2267

表 4．2018年度 教職員 挟間健康相談室利用者数

		疾患別											疾患以外					予防接種				
ｲﾝﾌﾙ ｴﾝｻﾞ	感冒	その他	高血圧	消化器 疾患	熱傷 創傷 処置	整形外科	歯科 口腔 外科	耳鼻 咽喉科	眼科	皮膚科	婦人科	ｲﾝﾃｰﾅ	ベッド 利用	健 証明書	診 指導	緊急 出勤	禁煙	合計	4種	B型 肝炎	ｲﾝﾌﾙ ｴﾝｻﾞ	合計
4月	2	2						1							1			6				0
5月		1				1												2		11		11
6月	2	3	2	1						1								9	7			7
7月		1	2	1		1	1											6	35	11		46
8月		1	1	1	1			2		2		1		1		1		11				0
9月		2	2	1				1				1						9				0
10月		2	8	2	1	1		1	3		1	1						20				0
11月		1	3	1		1			1					2				9			800	800
12月		3	1	3								3			2		1	13		11		11
1月	2	3	1		1										3			10				0
2月	1	3				2						1	1	14				22				0
3月		5							1			1	2	10				19				0
合計	3	26	23	11	5	2	5	1	6	4	3	1	8	3	30	3	1	136	42	33	800	875

表 3 は2018年度の挟間健康相談室の学生利用数を示している。疾患別では感冒が一番多く年間を通じて利用があった。消化器疾患では、臨床実習中にヘリコバクターピロリ菌陽性を指摘された学生が、紹介状を希望され来所するケースが多く見受けられる。疾患以外では、予防接種・採血が多かった。これは全国的な麻疹の流行を受け、大学全体で対策を強化したため、個別にワクチンの追加接種を指導したためである。

表 4 は職員の利用数を示している。疾患別では感冒や高血圧が多かった。疾患以外では、健診証明書が多かった。これは医療系職員からのウイルス抗体価に関する問い合わせが多く、学生同様、全国的な麻疹の流行などにより、医療機関が対策を強化していることが考えられる。

医学部学生定期健康診断

学生定期健康診断の項目は、身長、体重、BMI、尿（蛋白・潜血・糖）、血圧、胸部レントゲン、内科診察の7項目である。2017年度の尿検査より、月経中の学生も提出可能とした。（ただし月経中で潜血陽性結果の場合は再検査の対象としない。）そのため、ほとんどの学生が健康診断受診時に尿を提出するようになり、健康診断業務の効率化へと繋がった。また、結核の早期発見の取り組みとして、2018年度からは、胸部レントゲン撮影方法を直接からデジタルへ切り替えた。

表 5. 2017年度 医学部学生定期健康診断受診率

	年次	対象数	受診数	受診率 (%)
医学科	1	105	105	100.0%
	2	118	117	99.2%
	3	120	120	100.0%
	4	107	106	99.1%
	5	109	109	100.0%
	6	112	112	100.0%
	計	671	669	99.7%
看護学科	1	64	64	100.0%
	2	60	60	100.0%
	3	69	65	94.2%
	4	60	59	98.3%
	計	253	248	98.1%
医学部計		924	917	99.2%
医学系研究科	医修士	20	19	95.0%
	看修士	18	13	72.2%
	博 士	114	111	97.4%
	計	152	143	94.1%
総計		1,076	1,060	98.5%

表 5 は2017年度の健康診断受診率を示している。受診率は学部99.2%、大学院94.1%であった。学部では医学科99.7%、看護学科98.1%であった。学部の受診率が高い要因として、医学部全体から協力が得られており、授業の時間割の配慮など、学生が受診しやすいように調整していることが考えられる。

学部生で未受診者の7名は、留年生がほとんどである。今後も、学務課やびあROOMなどと協力し、確実に受診できるようにサポートしたい。

大学院生はほとんどが社会人学生のため、自己受診後に結果を提出している。確実に提出するように働きかけ、大学院生の受診率も高めたい。

図 1-4. 2017年度 学生BMI

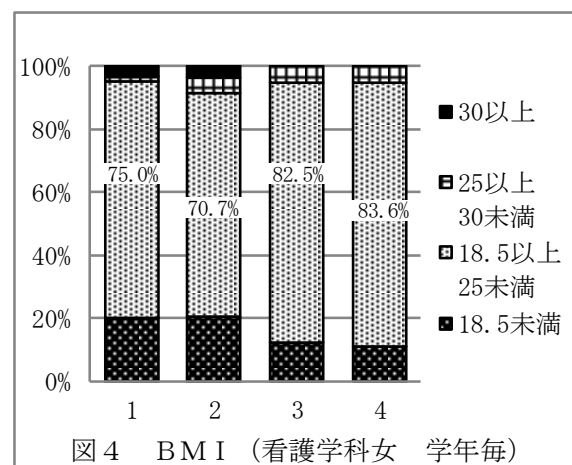
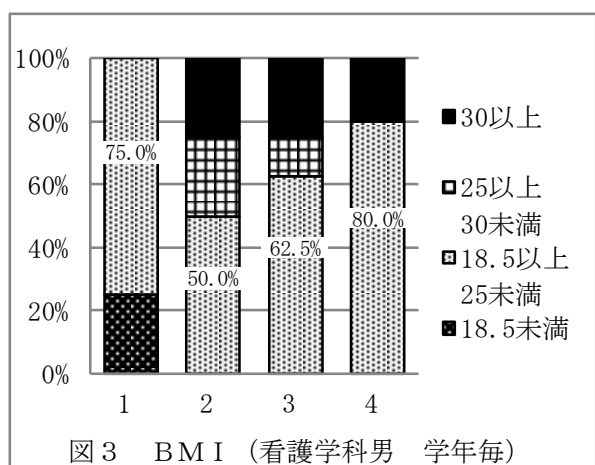
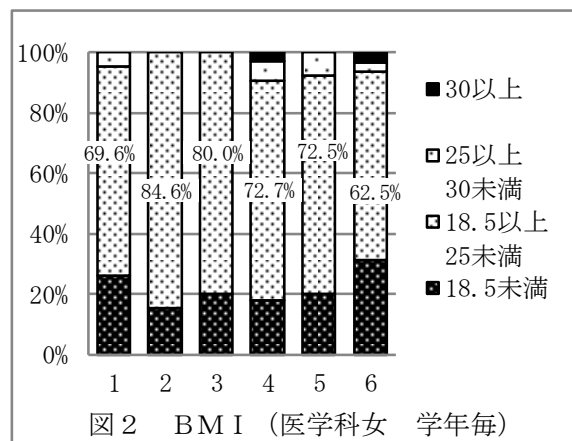
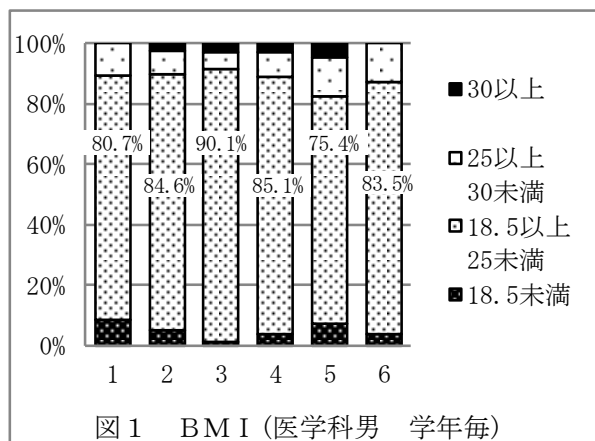


図 1～4 は学部生の BMI を示している。健診後の保健指導では、前年度からの体重増減が 5 キロ以上の学生には、メールにて保健指導の案内をしており、2017年度は 4 名の学生に対し保健指導を行った。

表 6. 2017年度 学生胸部レントゲン

	間接撮影				
	受検者数	異常なし ほぼ正常	要観察 指導	要再検査	要精密検査
挟間健康相談室計	951	948	3	0	0

表 6 は胸部レントゲン（間接撮影）結果を示しており、内訳は以下の通りである。

※ほぼ正常 B 判定：8 名 胸椎側弯：2 右側高位大動脈：1 横隔膜不鮮明：1
小斑紋状陰影：3 斑紋状陰影：1

※要観察・指導 C 判定：3 名 術後：1 円形陰影（乳頭様）：1 肋骨部隆起状陰影：1

表 7．学生血圧

	1 次検査		2 次検査			
	受検者数	要再検査数	受検者数	内訳		
				正常域	要観察	医療機関紹介
医 学 科	668	19	3	0	2	1
看 護 学 科	248	1	0	0	0	0
大 学 院	35	2	1	0	1	0

表 7 は血圧結果を示している。健康診断時の測定値が 2 回とも収縮期 140mmHg 以上かつ拡張期 90mmHg 以上の者を 2 次検査の対象としている。

2 次検査は後日保健管理センターに來所してもらい、保健指導を実施している。2017 年度は 1 名に医療機関での精密検査を紹介した。

表 8．学生尿検査

	1 次検査		2 次検査（1 か月後）		半年後再検査			
	受検者数	要再検査数	受検者数	半年後再検査	受検者数	異常なし	要観察	医療機関紹介
蛋 白	946	24	18	3	1	0	0	2
潜 血	946	4	3	0	0	0	0	1
糖	946	2	2	1	1	1	0	0

表 8 は尿検査の結果を示している。2 次検査の対象は、医学部では 1+ 以上としている。2 次検査は 6 月に実施しており、2 次検査でも陽性の場合は、再検査を 10 月に実施している。2017 年度は 10 月の再検査結果で蛋白陽性の学生 2 名に医療機関を紹介した。

表 9．2018年度 医学部学生定期健康診断受診率

	年次	対象数	受診数	受診率 (%)
医学科	1	100	100	100.0%
	2	117	117	100.0%
	3	114	114	100.0%
	4	120	120	100.0%
	5	107	107	100.0%
	6	111	111	100.0%
	計	669	669	100.0%
看護学科	1	60	60	100.0%
	2	63	63	100.0%
	3	77	77	100.0%
	4	62	62	100.0%
	計	262	262	100.0%
医学部計		931	931	100.0%
医学系研究科	医修士	15	9	60.0%
	看修士	12	9	75.0%
	博 士	111	90	81.1%
	計	138	108	78.3%
総計		1,069	1,039	97.2%

表 9 は2018年度の健康診断受診率を示している。受診率は学部100%、大学院78.3%であった。学部の受診率が100%を達成できた要因としては、未受診になりがちである多留年している学生に、事前に電話で受診勧奨したことや、学務課からも声掛けしてもらうなど、個別に対応したことが大きかったと考える。やむを得ず医学部の日程で受診できない場合には、旦野原キャンパスでも受診できるような体制をとっており、受診率の向上の一要因となっている。

大学院生はほとんどが社会人学生のため、自己受診後に結果を提出している。今後も確実に提出するように働きかけ、大学院生の受診率も高めたい。

図5-8. 2018年度 学生BMI

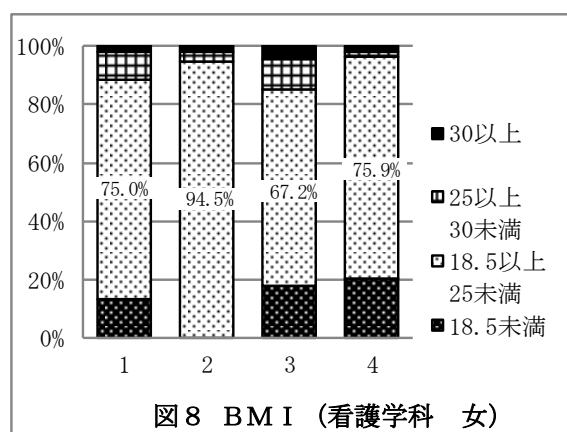
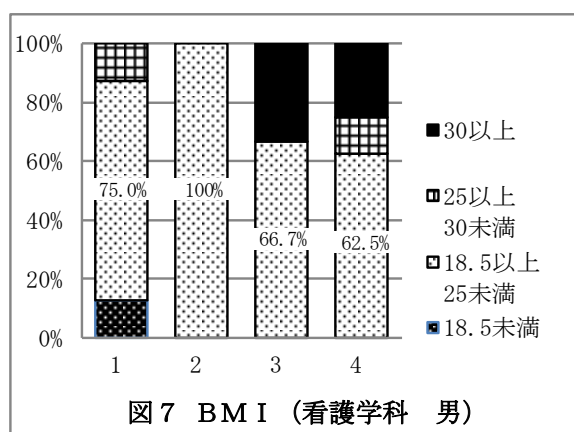
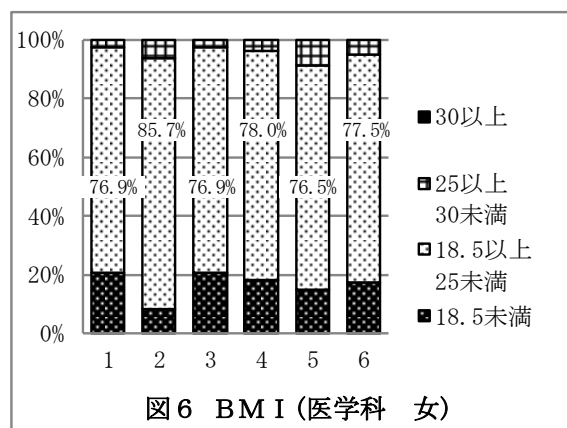
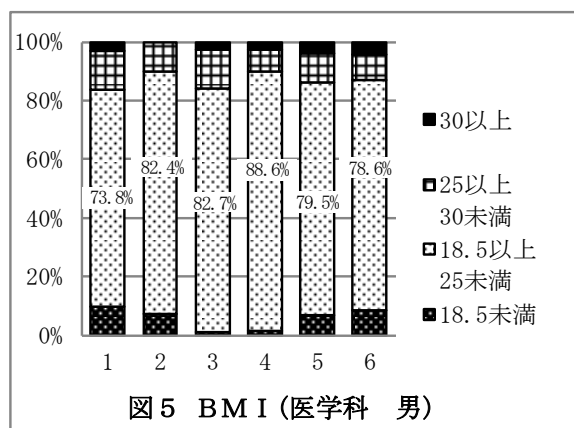


図5～8は学部生のBMIを示している。肥満の学生や、前年度からの体重増減が5キロ以上の学生には、メールにて保健指導の案内をし、2018年度は7名の学生に対し保健指導を実施した。

表10. 2018年度 学生胸部レントゲン

	間接撮影				
	受検者数	異常なし ほぼ正常	要観察 指導	要再検査	要精密検査
挟間健康相談室計	965	957	6	0	2

表10は胸部レントゲン（デジタル撮影）結果を示しており、内訳は以下の通りである。

* ほぼ正常B判定：7名	胸椎側弯：1	右側高位大動脈：1	肺門陰影拡大：1
	小斑紋状陰影：1	小結節状陰影：1	
	ブラ性気腫：1	術後：1	
* 要観察・指導C判定：5名	小結節状陰影：1	胸膜肥厚：1	樹枝状陰影増強：2
	心陰影拡大：1		
* 要精密検査E判定：2名	結節状陰影：1		
	浸潤陰影：1		

要精密判定結果の2名には医療機関を紹介し、2名とも異常なかった。

表11. 学生血圧

	1 次検査		2 次検査			
	受検者数	要再検査数	受検者数	内訳		
				正常域	要観察	医療機関紹介
医 学 科	668	17	10	0	7	3
看 護 学 科	262	4	1	0	1	0
大 学 院	39	1	0	0	0	0

表11は血圧結果を示している。健康診断時の測定値が2回とも収縮期140mmHg以上かつ拡張期90mmHg以上の者を2次検査としている。後日保健管理センターへ来所のうち、保健指導を実施しており、2018年度は3名に対し、医療機関での精密検査を紹介した。

表12. 学生尿検査

	1 次検査		2 次検査（1か月後）		半年後再検査			
	受検者数	要再検査数	受検者数	半年後再検	受検者数	異常なし	要観察	医療機関紹介
蛋 白	968	20	19	0	0	0	0	1
潜 血	968	3	3	0	0	0	0	0
糖	968	4	4	0	0	0	0	0

*2次検査期間：6/11～6/29

表12は尿検査の結果を示している。2次検査の対象は、医学部では1+以上としている。2次検査は6月に実施しており、2次検査でも陽性の場合は、再検査を10月に実施している。2次検査で蛋白陽性の学生には、他の検査結果や保健指導での問診の結果、医療機関を紹介した。

医学部学生感染対策（予防接種等）

表13. 麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎予防接種

	麻疹	風疹	MR	水痘	流行性 耳下腺炎
2017年度	9	72	8	19	76
2018年度	1	12	124	17	80

表13は新入生の入学後のワクチン接種数を示している。入学前に抗体価を測定し、基準を満たしていない学生で希望者には、入学後に保健管理センターにて接種を行っており、対象の学生はほぼ接種している。麻疹や風疹の全国的な流行を踏まえ対策を強化したことや、麻疹や風疹の単独ワクチンの入荷が困難になったことなどから、2018年度からは麻疹や風疹の単独ワクチンから麻疹風疹混合（MR）ワクチンへと移行した。

表14. B型肝炎予防接種後抗体検査

	検査数	結 果			
		10未満		10以上	
2017年度	288	39	13.50%	249	86.5%
2018年度	297	14	4.7%	283	95.3%

表14は学生のB型肝炎ワクチン接種後の抗体価検査結果を示している。医学部では新入生に接種を行っている。1シリーズで10以上の抗体を獲得できなかった場合は、次年度に2シリーズ目を実施している。

表15. 2017年度インフルエンザ
予防接種

	学年	接種数	接種率
医学科	1	31	29.2%
	2	55	46.6%
	3	71	58.7%
	4	65	60.7%
	5	69	63.3%
	6	91	80.5%
	医学科計	382	56.7%
看護学科	1	19	29.7%
	2	32	51.6%
	3	45	64.3%
	4	43	70.5%
	看護学科計	139	54.1%
学部合計		521	56.0%
大学院合計		13	10.9%
総計		534	50.9%

表16. 2018年度インフルエンザ
予防接種

	学年	接種数	接種率
医学科	1	34	34.0%
	2	45	38.5%
	3	61	53.5%
	4	78	63.4%
	5	64	59.8%
	6	92	82.1%
	医学科計	374	55.6%
看護学科	1	23	38.3%
	2	26	41.3%
	3	52	67.5%
	4	46	71.9%
	看護学科計	147	55.7%
学部合計		521	55.6%
大学院合計		6	3.8%
総計		527	48.2%

表15、16は学生のインフルエンザ予防接種状況を示している。毎年11月に希望者に対し実施している。学年毎の接種率は、学年が上がるに連れ高く、国家試験や臨床実習などの関連が考えられる。

医学部学生生活習慣

表17. 喫煙

		有効回答数	無		禁煙した		有	
2017	男	442	407	92.1%	9	2.0%	26	5.9%
	女	469	467	99.6%	1	0.2%	1	0.2%
	全体	911	874	95.9%	10	1.1%	27	3.0%
2018	男	439	406	92.5%	10	2.3%	23	5.2%
	女	483	481	99.6%	0	0%	2	0.4%
	全体	922	887	96.2%	10	1.1%	25	2.7%

表17は学生の喫煙習慣を示している。全体の喫煙率は2017年度3.0%、2018年度2.7%で低下している。本学は敷地内全面禁煙であり、保健管理センターでは禁煙希望者には禁煙外来の無料サポートを行っている。今後も喫煙率の低下に繋がるようサポートを継続したい。

表18. 飲酒

		有効回答数	無		機会飲酒		毎日飲酒	
2017	男	447	148	33.1%	287	64.2%	12	2.7%
	女	471	239	50.7%	230	48.8%	2	0.4%
	全体	918	387	42.2%	517	56.3%	14	1.5%
2018	男	439	138	31.4%	289	65.8%	12	2.7%
	女	483	232	48.0%	246	50.9%	5	1.0%
	全体	922	370	40.1%	535	58.0%	17	1.8%

表18は学生の飲酒習慣を示している。全体では、飲酒習慣無しは約40%で、機会飲酒は約60%、毎日飲酒は2%未満だった。医学部では健康教育として、新入生オリエンテーション時にアルコール体質判定テストを実施している。

表19. 運動

		有効回答数	無		時々する		毎日する	
2017	男	447	103	23.0%	264	59.1%	80	17.9%
	女	471	213	45.2%	246	52.2%	12	2.5%
	全体	918	316	34.4%	510	55.6%	92	10.0%
2018	男	439	87	19.8%	272	62.0%	80	18.2%
	女	483	211	43.7%	258	53.4%	14	2.9%
	全体	922	298	32.3%	530	57.5%	94	10.2%

表19は学生の運動習慣を示している。「時々する」は男女とも約50%～60%であり差がなかったが、「毎日する」では男性が約20%、女性が約3%で男性の方が多かった。大学間の大会などを目標に熱心に取り組んでいる様子である。

D. 広報及び啓発活動

1ヶ月かん
たより

機能性消化管疾患について



【お話し】
大分大学保健管理センター
工藤 欣邦 教授

機能性消化管疾患とは

腹痛や吐き気、便秘や下痢などお腹の不具合で困った経験は、誰でも一度はあるのではないのでしょうか。しかし、これらの症状が慢性的になると日常生活に支障をきたすようになります。このような場合は、まず消化器科専門医を受診し、内視鏡検査などで炎症や腫瘍などの明らかな病変(器質的病変)がないかどうかを確認する必要があります。症状が継続するにもかかわらず、検査で器質的病変が認められない場合は、機能性消化管疾患の可能性があります。機能性消化管疾患は、内臓の機能が異常をきたしてさまざまな症状が起こりますが、その中でも代表的な疾患が機能性ディスペプシア(FD)と過敏性腸症候群(IBS)です。

FDは、内視鏡検査をしても胃に潰瘍やがんなどの器質的病

変がないにもかかわらず、胃の痛みや膨満感、胃もたれや吐き気などの症状が継続する病気で、上部症状を訴え病院を受診した患者さんの45%~53%も占めると報告されています。一方、IBSもFDと同様に内視鏡検査などで器質的病変を認めないにもかかわらず、腹痛を伴って慢性的な便秘や下痢をきたす疾患です。現在、IBSは日本人の約10%~15%もが罹患していると推定されており、若年世代に多い疾患です。便の形状により便秘型、下痢型、混合型などに分類されますが、男性では下痢型、女性では便秘型が多いようです。上記のようにFDは胃の症状、IBSは腸の症状が主体となって現れますが、双方ともに共通して言えるのは、患者さんの生活の質(QOL)を大幅に低下させてしまうことです。

機能性消化管疾患と心理的異常との関連

機能性消化管疾患を引き起こす原因にはさまざまなものがありますが、その中の1つに不安などの心理的異常の関与が指摘されています。保健管理センターでは、足野原キャンパスの新入学生を対象として消化器症状と精神的健康度に関する調査を行いました。精神的健康度は全般的健康質問票(GHQ)にて評価し、消化器症状は、症状に起因するQOLの低下を15問の質問にて包括的に評価する出雲スケールにて評価しました。今回の調査では、GHQが10点以上を「精神的不健康群」、9点以下を「精神的健康群」、また、出雲スケールで過去1週間の消化器症状について「全く困らなかった」(0点)~「我慢できないくらい困った」(5点)のうち「困った」(3点)以上を「消化器症状によりQOLの低下あり」と定義しました。精神的不健康群と精神的健康群との間で、消化器症状によりQOLの低下を認める学生について、胸やけ(問1~3)、胃の痛み(問4

~6)、胃もたれ(問7~9)、便秘(問10~12)、下痢(問13~15)の各症状について比較検討を行いました。

今回提示するのは平成26年度に行った調査による検討で、明らかな器質的病変を認めるケースを除いた897名(18歳~23歳、平均年齢18.6歳、男性555名、女性342名)の新入学生を対象としました。その結果、消化器症状でQOLが低下している学生の割合は、胸やけ、胃の痛み、胃もたれ、便秘、下痢の全てにおいて精神的不健康群の方が有意に高く、特に下痢または軟便(問14)によってQOLが低下している学生は、精神的不健康群の約4割を占めていました(図1)。また、出雲スケールの総スコアは、精神的健康群 5.2±0.2点に対し、精神的不健康群 16.4±1.6点と精神的不健康群の方が有意に高く、全ての消化器症状において、精神的健康群より精神的不健康群の方が、有意にスコアが高いということもわかりました(図2)。

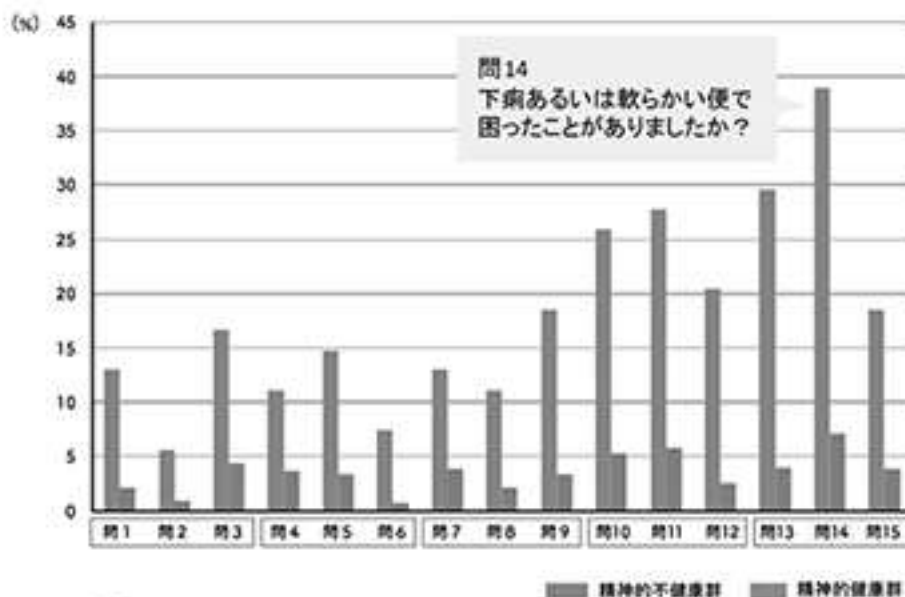


図1 出雲スケールスコア3点以上の新入学生の割合

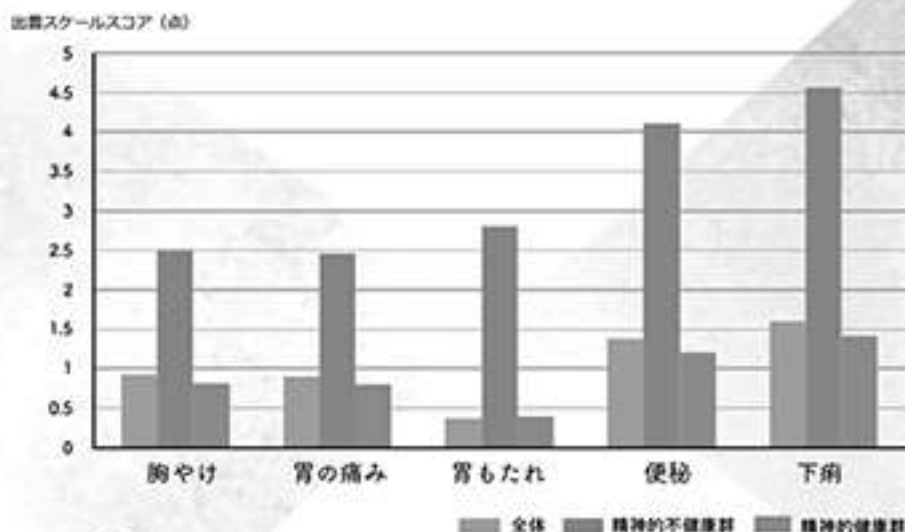


図2 消化器症状別にみた出雲スケールスコア

大学入学直後の不安やストレスと消化器症状

今回の調査において、大学の新入学生においても機能的消化管疾患、特にIBSに起因すると考えられる消化器症状と精神的健康度との間に密接な関連があることが明らかになりました。新入学生は、新たに始まる大学生活のさまざまな面(初めて独り暮らしをすることや新しい仲間との人間関係の構築など)において、不安やストレスを感じているケースが少なくないよう

です。今回、消化器症状のスコアが高かった学生に話を聞くと、精神的なストレスが解消した人の多くは、消化器症状も改善していることがわかりました。一方、精神的なストレスが改善しないまま大学生活を送っている人の多くは、消化器症状も継続していました。

専門家からのアドバイスが必要

機能的消化管疾患の治療は、食事療法、薬物療法、心理療法などエビデンスに基づいたさまざまな治療法があります。症状が慢性化して日常生活に支障をきたしている人は、自己判断で対処するのではなく、専門家からのアドバイスが重要となり

ます。保健管理センターでは消化器症状で困っている学生に対する診察や適切な医療機関への紹介、また精神的なストレスで不安を抱えている学生への専門スタッフによる面談やカウンセリングも行っています。お気軽にご相談ください。

1. けかん + たより



お話を
大分大学保健管理センター
加藤哲也准教授

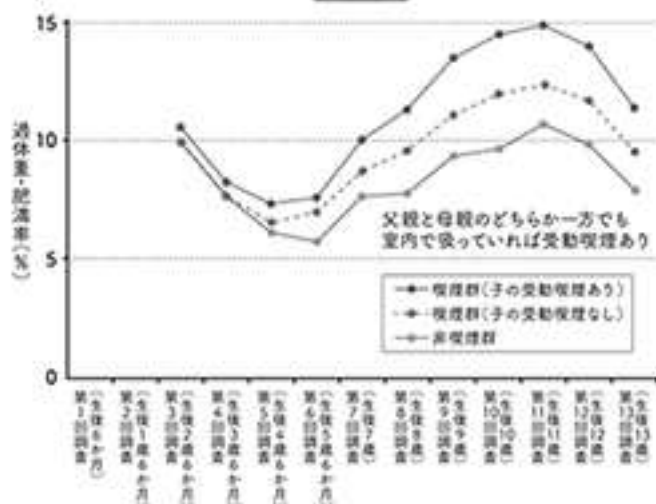
親が喫煙すると 子どもの肥満が増える



図1 21世紀出生児縦断調査(平成13年出生児)特別報告の概況(厚生労働省2017年3月28日)

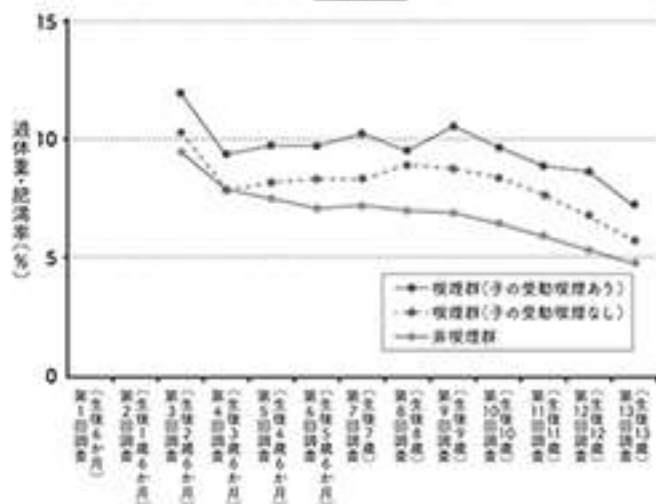
第1回調査時点の受動喫煙の有無別にみた対象児の過体重・肥満率:男児

男児



第1回調査時点の受動喫煙の有無別にみた対象児の過体重・肥満率:女児

女児



「タバコを止めると太る」……よく聞く言葉です。喫煙で動脈硬化症が悪化するのとは明白なのですが、禁煙で体重が増加し、肥満症・生活習慣病が悪化するものも避けたいところ。生活指導の上で悩ましい事実のひとつになるわけですが、ではタバコを吸い続けると太ってくる方がいるのをご存知でしょうか？それは小児なんです。

小児期に親が喫煙する子どもは、親が喫煙しない子どもに比べて、過体重・肥満率が高いことが、厚生労働省の調査でわかっています。図1に「21世紀出生児縦断調査」の結果を示しています。これは、厚生労働省が、2001年に全国で出生し

た子を対象に、長年にわたって追跡している縦断調査で、生後6ヶ月の乳児(約2万5000人)に対して、親の喫煙状況を調べ、2歳6ヶ月以降、定期的に過体重・肥満率を集計したものです。親の喫煙状況については、タバコを室内でも室外でも吸う場合は「喫煙群(子の受動喫煙あり)」、タバコは吸うが室内では吸わない場合は「喫煙群(子の受動喫煙なし)」、タバコを吸わない場合は「非喫煙群」の3つに分けて比較しています。男児・女児ともに「非喫煙群」に比べ、「喫煙群(子の受動喫煙あり)」と「喫煙群(子の受動喫煙なし)」の過体重・肥満率が高く、特に「喫煙群(子の受動喫煙あり)」の過体重・肥満率は、すべての月齢において高いことがわかるといえます(図1)。これらの傾向は、親の喫煙や家族構成等の生活環境、生活習慣などの要因を考慮すると縮小するものの、統計的に有意であることが確認されています。子どもの受動喫煙は、呼吸機能の低下、ぜんそくやぜんそくなどの症状と関係が深いことは明白ですが、小児肥満にも関わっていたのです。これは前向き研究と考えられますので、親がタバコをやめると、小学生男児の肥満率が、実に5%も減ると解釈されます。子どもの肥満症・生活習慣病の原因はこんなところにも関係しているんですね。



健康管理編

体調を崩しやすい季節がやってきました。万全な状態で試験や本番に挑むためにはどうしたらいいの？ 100%の力を発揮するための体調管理法を、保健管理センターの河野香奈江先生に教えてもらいました。

「負けない」体をつくろう！

細菌やウイルスは低温と乾燥を好むので、冬に活性化し、蔓延していきます。そのため、この時期の健康管理は感染予防と生活習慣の管理が大切です。まず、感染対策として「咳エチケット」が重要です。咳エチケットとは、厚生労働省が提唱している感染予防策のひとつ。マスクをせずに咳やくしゃみをする、ウイルスの飛沫が2〜3mも飛ぶと言われています。そして、その範囲内にいる人が感染してしまう可能性があるのです。うつされないことも大切ですが、相手にうつさないという心が最も大切なことです。

そして、当たり前すぎてつい忘れがちなのが、手洗いとうがい。手洗いはサッと水洗いするのではなく、汚れのつきやすいところをしっかりと洗うことがポイント。うがいは一度に時間をかけるよりも、こまめに何度もすることが予防への近道です。

さらに、体調を整えたら、何事にも余裕を持って挑むことが大切。気持ちのゆとりを持つことで万全の準備ができます。体調を整えることによって「気持ちを整える」ことができるのです。大事な場面で本来の力をしっかりと発揮できるよう、自己管理を行い、健やかな体で春を迎えましょう。

教えてくれたのは
この人！

保健管理センター
保健師

河野 香奈江 先生



POINT 1

不織布の使い捨てで、
しっかりブロック&加湿

乾燥を好む細菌やウイルスから自分を守るため、鼻と口を保護し「加湿」しましょう。できるだけ不織布マスクを使用すること。帰宅後は廃棄し、同じものを何度も使わないよう心がけて！ ちなみに、正しいマスクの折り方も覚えておいてください。まず、鼻の曲線に沿って「W」を意識した折り目をつけましょう。それを鼻に当てれば、隙間がでにくくメガネの曇りも軽減されます。



POINT 2

手洗い30秒、うがい3回が鉄則

手洗いはしっかりと！ 石鹸で主に汚れが付きやすい指先、指の間などを丁寧に約30秒間洗った後、流水で洗い流しましょう。どうしても手洗いができる環境にいない場合は、アルコール消毒液を使用したり、除菌ハンドジェルを持ち歩くといいですよ。うがいは水で3回くらい、除菌ハンドジェルを持ち歩くといいですよ。うがいは水で3回くらいを目安に。一度の時間を長くするよりも、外に出て帰宅したらその都度こまめにうがいをすることが大切です。また、鼻から水を入れる「鼻うがい」が話題になっていますが、できそうにない人は無理しないで！ やり方を間違えると中耳炎などを引き起こす可能性もあるので注意が必要。シンプルなうがいでも十分です。

POINT 3

カラダとココロのバランスを保とう

試験前日は緊張して眠れなくなる人も多いと思います。かといってスマートフォンやパソコンをいじるのはNG。ディスプレイから発せられるブルーライトにより、体内時計が狂ってしまい余計眠れなくなるのです。そして、遠方から試験会場に来られる場合に酔い止めを服用する人もいますが、眠気を引き起こす場合もあるので、注意が必要です。渋滞を回避することも考えて、試験会場には役でずゆっくり、早めに到着することをおすすめします。



パニック障害



お話し
大分大学保健管理センター
境 隆 准教授

パニック障害について

パニック障害とは？

パニック障害とは、繰り返される予期しないパニック発作が生じる病気です。パニック発作とは、突然、強い恐怖または強烈な不快感の高まりが数分以内でピークに達し、その時間内にさまざまな症状（表1）のうち4つ以上が起きます。パニック発作は最初、さまざまな身体症状が急に出現し心拍数増加などに症状が似ることもあり、多くの方が病院でさまざまな検査を受けられることがあります。しかし、検査しても症状を引き起こすような異常が見つかりません。そういう人は、もしかしたらパニック障害かもしれません。

とはいえ、パニック発作を繰り返しているうちに、「また発作が起きるのではないか」という強い不安をいつも感じるようになることがあります。また以前に発作を経験した状況が怖くなってしまい、それらの状況を超えるようになってしまいます。このような状態は、そのための生活の行動範囲が狭くなり、毎日の生活が妨げられてしまうことがあります。バスや電車などの公共の乗り物、高速道路やトンネルの運転、店舗などを避けることなどがあります。

2013年の人が多く、好発年齢は20～30歳代で、女性が多いとされています。パニック障害の原因は、今のところまだはっきりしていません。しかし、これまでの研究から、脳の不安に関する神経系の機能異常に関連していることがわかっています。

パニック障害の治療としては、一般に、薬物療法や精神療法などが行われます。薬物療法は抗うつ薬や抗不安薬などが用いられます。精神療法としては認知行動療法という治療法などに効果があるとされています。

表1. 症状

1. 動機、心悸亢進、または心拍数の増加
2. 発汗
3. 身震いまたは振え
4. 息切れ感または息苦しさ
5. 窒息感
6. 胸痛または胸部の不快感
7. 嘔気または腹部の不快感
8. めまい感、ふらつく感じ、頭が軽くなる感じ、または気が遠くなる感じ
9. 寒気または熱感
10. 異常感覚（感覚麻痺またはうずき感）
11. 現実感消失（現実ではない感じ）または解離感（自分自身から離脱している）
12. 抑制力を失うまたは“どうかなってしまう”ことに対する恐怖
13. 死ぬことに対する恐怖



保健管理センターのご案内

パニック障害について話をしましたが、その他にも学生生活の中で困難に遭遇したり、窮地に立たされるような時にはひとりで抱え込まずに友人や家族、誰かに相談しましょう。キャンパス内には相談窓口として「保健管理センター」「びあROOM」や「キャンパスライフ何でも相談」などがあります。

保健管理センターには私や心理カウンセラー、保健師がいますので相談したい時にはぜひ立ち寄ってみてください。



今から将来の状況を把握しよう

20代でもありうる若年性高血圧！

定期健康診断が終わりました。皆さん、血圧はいかがだったでしょうか？友達と結果を見比べてみるとわかると思いますが、基準範囲（高血圧の診断には至らない：140/90mmHg未満）であったとしても、意外に血圧が高めの方もおられたと思います。血圧は心拍出量（心臓から1回の拍動で送り出される血液の量）、末梢血管抵抗（血管の細さ、通りやすさ）、循環血液量によって決まりますが、血液の粘性度や血管の弾力性によっても調節されています。年齢を重ねると、動脈硬化が進行しますので、通常血圧は上昇します。さらに肥満度の増加や喫煙によっても、そのスピードは促進します。つまり、30代、40代になるに連れて、血圧は上昇していくものですから、現時点で高めであるとすれば、すでに将来の状況は目に見えているわけです。

血圧は収縮期で140mmHg、拡張期で90mmHgを超えると高血圧症という病名がつきますが、診断は一律とされており、年



代によって正常値を変えるようにはなっていません。では、皆さんの年齢である20代の血圧の目安はどのくらいだと思いますか？

20代の血圧の平均値は、男性で120/73mmHg、女性で108/69mmHgでした（図1）。これは血圧値の分類の中で、正常範囲内の「至適血圧」に相当します。つまり、この程度の血圧が一般的であり、140/90mmHgに達していなくても、それに近い値であれば、やはり自分の血圧は高めだと認識すべきとなります。肥満度が高めの方であれば、少なくとも体重は増やさない、できれば1～2kgでも減量する。また禁煙することをお勧めします。それで血圧が低下する傾向があれば一安心です。一方で、すでに150-160/90-100mmHgと高値で、かつ、上記の効果が全く得られないようであれば、二次性高血圧を疑い、ホルモンの検査や腎機能の検査をお勧めします。不明な点、また相談したい点があればいつでも保健管理センターにご連絡ください。

図1 20代の血圧は70%が120/80mmHg未満である

2014年政府調査 20代の血圧

	数値	分布率	割合
至適血圧	120/80未満	69.2%	正常 95.2%
正常血圧	130/85未満	15.8%	
正常高値血圧	140/90未満	10.3%	
I度高血圧	160/100未満	3.4%	4.80%
II度高血圧	180/110未満	1.4%	
III度高血圧	それ以上	0.0%	



頭痛で困っていませんか？

片頭痛はQOLを大きく損ねる

日本における頭痛患者は約4,000万人と推定され、国民の健康を脅かす重要な疾患のひとつとされています。なかでも片頭痛は日常生活に支障をきたすことが多く、15歳以上の日本人を対象とした大規模調査では「頻繁に寝たきりとなる」34%、「寝込まないが支障が大きい」40%と、74%の人が著しくQOLの低下をきたしていることが報告されています。保健管理センターでは、慢性頭痛でQOLの低下をきたしている学生をサポートする目的で、2017年春、旦野原キャンパスにおいてアンケート調査を行いました。

※1 QOL: Quality of Lifeの略。「生活の質」と訳されることもある。

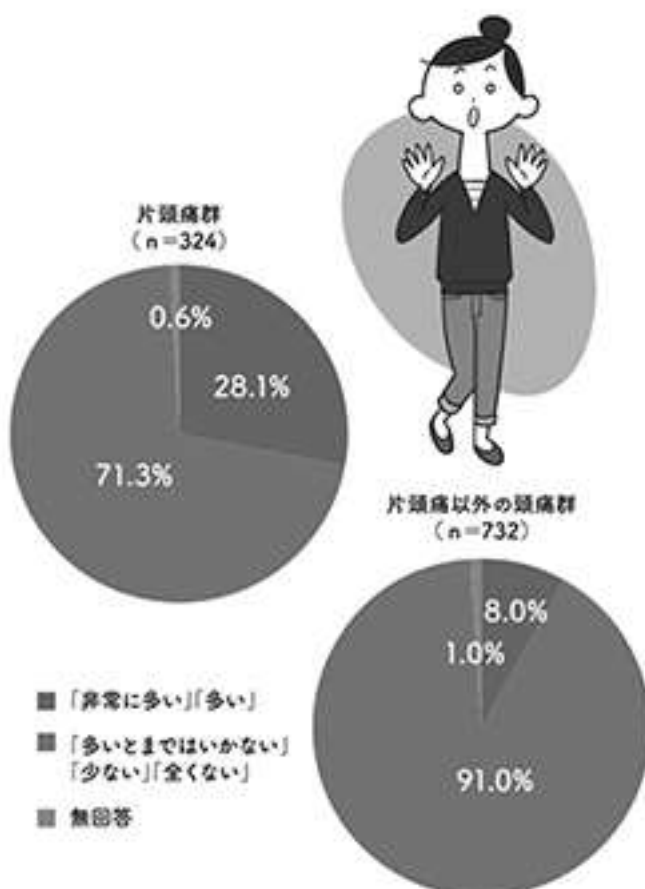


図1. 頭痛により日常生活に支障が出ている頻度

アンケート調査の結果

3,739名(男性2,367名、女性1,372名)の学生より有効な回答が得られました。アンケート調査の結果、過去3か月間に少なくとも月1回以上頭痛を経験した慢性頭痛の学生は、1,074名(28.7%:男性499名[21.1%]、女性575名[41.9%])でした。そのうち片頭痛と考えられる学生(以下、片頭痛群)は324名(男性136名、女性188名)で、有病率は8.7%(男性5.7%、女性13.7%)であり、これまでの報告とおり女性の方が多いことがわかりました。頭痛により日常生活に「支障が出ることが非常に多い」または「非常にとまではいかないが、支障が出ることが多い」学生(以下、日常生活に支障が出ている学生)の割合は、片頭痛群28.1%、片頭痛以外の頭痛群8.0%と片頭痛群の方が有意に高いことがわかりました(図1)。また、現行の対処法にて頭痛が「十分にコントロールできている」と回答した学生の割合は片頭痛群18.8%、片頭痛以外の頭痛群40.3%と片頭痛群が有意に低いことがわかりました(図2)。

片頭痛群で日常生活に支障が出ている学生91名については、50名(54.9%)の学生が小中学校時代から、また31名(34.1%)の学生が高校時代からと、大多数が大学入学以前より支障が出ていました。どのような時に最も支障が出ているかについては、「講義、実験、実習などの学業面において」が47名(51.6%)と最多でした。また、医療機関に受診歴のない学生が49.5%と約半数を占め、主たる対処法は「市販の頭痛薬を使うことが多い」が49.5%、「自然とよくなるのを待つことが多い」が19.8%で、「医療機関から処方された薬を使うことが多い」は24.2%に留まりました。片頭痛群の対処法別コントロール度については、症状が「十分にコントロールできている」または「十分とは言えないが、ある程度コントロールできている」学生の割合は、「自然とよくなるのを待つことが多い」学生群(60.6%)と比較して、「医療機関から処方された薬を使うことが多い」学生群(89.7%)、「市販の頭痛薬を使うことが多い」学生群(84.7%)の方が有意に高いことがわかりました(図3)。

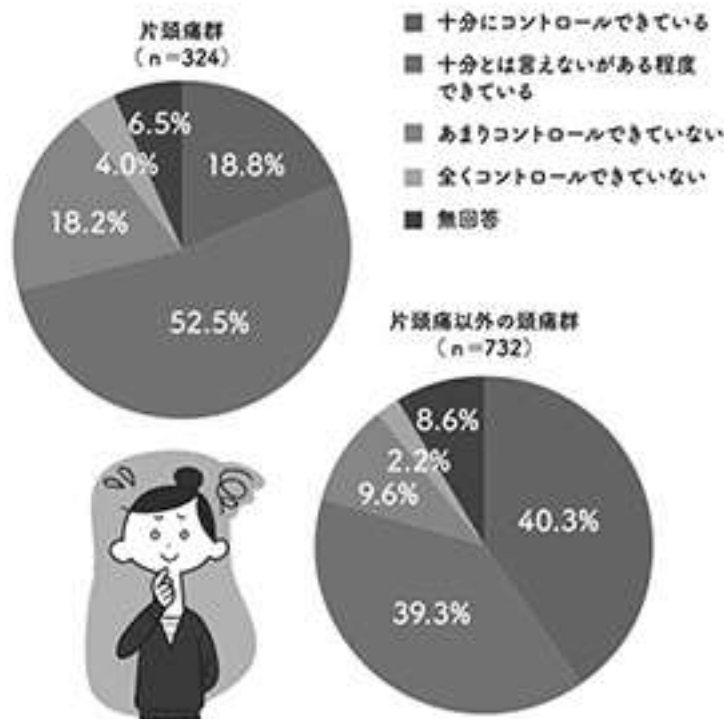


図2. 現行の対処法による頭痛のコントロール度

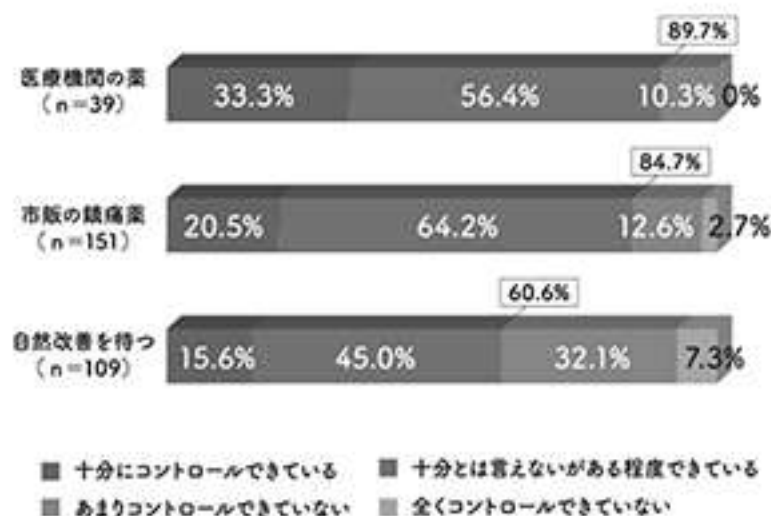


図3. 片頭痛の主たる対処法別コントロール度

頭痛を「病気」としてとらえていない学生が多い

今回の調査では、従来の報告と比較して大学生の片頭痛の有病率が高く、女性の10人に1人以上が片頭痛と診断されました。片頭痛は緊張型頭痛^{※2}と比較しても痛みの程度が強く、男性よりも女性の方が痛みを強く感じるという報告もあることから、女子学生の健康問題に大きな影響を及ぼしている可能性が示唆されました。さらに、片頭痛により日常生活に支障が出ている学生の割合が片頭痛以外の頭痛と比較して有意に高いことや、これらの学生の多くが学業面において支障をきたしていたことから、片頭痛によってQOLを損ねている学生に対するサポートを強化する必要があると考えられました。また、片頭痛で日常生活に支障が出ている学生のうち、医療機関の受診歴が一度もないケースが半数近くを占めており、医療機関の処方薬で対処している学生が少なかったことは、多くの学生が片頭痛を「病気」として捉えずに、自己判断で対処している実態が明らかとなりました。

※2 緊張型頭痛：精神的・身体的ストレスが原因となるケースが多いことから「ストレス頭痛」とも呼ばれる。首から肩にかけての筋肉が緊張することで起こりやすい。

片頭痛のコントロールには適切な治療薬が必要

片頭痛群の対処法別にみた症状のコントロール度については、「十分とは言えないが、ある程度コントロールできている」学生も含めると、医療機関からの処方薬で対処している学生群と市販の鎮痛薬で対処している学生群との間で差がなく、自然と良くなるのを待つ学生群と比較して、その割合が有意に高かったことから、片頭痛で支障をきたしている学生に対しては、まず市販の鎮痛薬を処方し、それで効果がないケースや十分なコントロールが必要と考えられる学生に対しては、特効薬ともいえるトリプタンの使用も考慮し医療機関を紹介することが、サポート法のひとつとして有用ではないかと考えられました。実は、私自身も小学生以来の筋金入りの片頭痛持ちで、以前は学業や仕事に支障が出ていましたが、トリプタンの登場により、かなり楽になりました。



頭痛で悩んでいる学生さんは、
保健管理センターにて相談ができます

保健管理センターでは、頭痛で悩んでいる学生さんに対して、鎮痛薬を処方することができます。また、難治性の頭痛に対しては、医療機関へ紹介状を作成しています。該当する学生さんは、保健管理センターまで相談にお越しください。

E. ホームページ上で紹介された記事

大分大学公式ホームページ（2017 年度・2018 年度）

2017.6.4 大分大学公開講座「禁煙について考える」開催

6 月 4 日、ホルトホール大分で「大分大学公開講座『禁煙について考える』」を開催しました。本講座は、5 月 31 日から 6 月 6 日までの禁煙週間に合わせて開催されたものです。司会進行は、大分大学学長補佐（禁煙・健康増進担当）今戸啓二教授が務め、2 名の講師によるたばこの健康被害への影響や禁煙治療についての講演がありました。まず、大分大学保健管理センター所長の工藤欣邦教授から「たばこの害と大分大学における無煙環境推進の取組」と題し、受動喫煙による死亡者数や、たばこについての学生調査結果をもとに、喫煙防止教育・禁煙教育などの話がありました。次に、大分県薬剤師会理事の伊藤裕子氏が「楽しく禁煙！禁煙で苦しむのは、もうやめて」と題し、たばこは健康障害の原因となることや、禁煙したときのつらさを軽減し楽に禁煙できるという禁煙補助薬の種類や治療方法など、医療従事者の立場で話をされました。

最後に、参加者から禁煙すると眠くなってたばこをやめられない、職場での禁煙推進はどうしたらいいのか等の質問があり、講師の的確なアドバイスを受け、禁煙について理解を深める大変有意義な時間となりました。今後も、本学では本講座をはじめ非喫煙者率 100%を目指して様々な禁煙啓発活動を行っていきます。平成 29 年度本学開催「禁煙ポスター用デザインコンテスト」で最優秀作品に選ばれた学生のデザイン入りクリアファイルに配布資料を入れて参加者へ配りました。



司会進行の今戸教授



工藤教授の講演



伊藤氏の講演



学生デザインのクリアファイル

2017.7.19 「熱中症対策」及び「一次救命処置」講演会開催

7月19日、学生交流会館「B-Forêt」に於いて、学生全員を対象とした、「熱中症対策」及び「一次救命処置」の講演会を行いました。保健管理センターの工藤所長にお話しをいただき、主に体育系サークル、文化系サークルの代表者らが参加しました（計85名）。また、実際に人形とAEDトレーナーを使用した一次救命処置の実技指導も行われました。これからますます暑い時期になるため、熱中症対策や一次救命処置の話を参加学生は熱心に聞いていました。



工藤保健管理センター所長による講演会



一次救命処置の実技研修

2018.7.11 「熱中症対策」および「一次救命処置」講演会開催

7月11日、B-Forêt（学食）において、学生全員を対象とした「熱中症対策」および「一次救命処置」の講演会を行い、主に体育系サークル、文化系サークルの代表者ら94名が参加しました。保健管理センターの工藤欣邦所長が講演を行い、「熱中症対策」について、上の立場の者が積極的に声かけをして、この季節の活動には十分注意を払うようにと話がありました。また、「一次救命処置」では、実際にAEDトレーナーを使用した実技指導も行われました。



講演会の様子



AEDトレーナーの実技指導

保健管理センターホームページ（2017 年度・2018 年度）

2017. 6. 26 メンタルヘルス講演会を開催

2017 年 6 月 26 日（月），旦野原・挾間（遠隔）キャンパスで教職員・学生を対象に，メンタルヘルス講演会を開催しました。大分県臨床心理士会臨床心理士 米倉ゆかり先生を講師にお招きし，テーマ「こころの健康を保つために ストレスの理解と対処」を題して講演していただきました。ワークショップを交えたお話で，貴重な機会となりました。多くの教職員・学生の方の参加，ありがとうございました。



米倉氏の講演

2018. 6. 18 メンタルヘルス講演会を開催

2018 年 6 月 18 日（月），旦野原・挾間（遠隔）キャンパスで教職員・学生を対象とした，メンタルヘルス講演会を開催しました。別府大学文学部特任教授・大分県臨床心理士会理事 大嶋美登子先生をお招きし，テーマ「こころの不調・こころの病気」を題して講演していただきました。私たちが抱えるストレスの正体とその対処法，さらに心の健康を保つためにどのようなことを大切にしていけばよいかをお話してくださいました。また，先生がこれまで出会ってこられた方々とのなかで学んだこと，現代社会で生きていく中での人と人との関係の大切さ・・・ということも教えていただきました。多くの教職員・学生の参加，ありがとうございました。



大嶋氏の講演

F. 業

績

大分大学保健管理センター業績 (2017 年度・2018 年度)

2017 年度

【原著・総説・著書】

Ando H, Gotoh K, Fujiwara K, Anai M, Chiba S, Masaki T, Kakuma T, Shibata H. Glucagon-like peptide-1 reduces pancreatic β -cell mass through hypothalamic neural pathway in high-fat diet-induced obese rats. Sci Rep. 17(1): 5578, 2017.

Gotoh K, Fujiwara K, Anai M, Okamoto M, Masaki T, Kakuma T, Shibata H. Role of spleen-derived IL-10 in prevention of systemic low-grade inflammation by obesity. Endocr J. 64(4): 375-378, 2017.

工藤欣邦, 河野香奈江, 堤隆, 木戸芳香, 加隈哲也: 学生の健康診断に対する理解度と受診率—受診率向上を目指して— CAMPUS HEALTH 54(2): 100-105, 2017

工藤欣邦, 河野香奈江, 堤隆, 木戸芳香, 加隈哲也: 学生・教職員を対象とした禁煙外来の取り組みと今後の課題 CAMPUS HEALTH 54(2): 113-118, 2017

工藤欣邦, 河野香奈江, 堤隆, 木戸芳香, 加隈哲也: 大学生を対象とした頭痛の実態調査. 第 47 回九州地区大学保健管理協議会報告書 55-56.

堤隆, 河野香奈江, 工藤欣邦: 不登校傾向にある学生へのアプローチ保健管理センターとびあ ROOM の活動を通して— 大学のメンタルヘルス 1:67-70, 2017

加隈哲也, 菅田哲治, 伊東健太郎, 古代晃士, 西田尚史. Weekly DPP4 阻害薬トレラグリプチンの効果と社会的ニーズの検討. 診療と新薬 54(12): 1115-1121, 2017

加隈哲也. 11代謝疾患 肥満症. 今日の治療指針

2017. 福井次矢, 高木誠, 小室一成編, 医学書院, 東京 718-720, 2017

加隈哲也, 千葉政一. 第 3 章 II 肥満症の治療 肥満症の行動療法. 最新医学別冊 診断と治療の ABC 128 肥満症 横手幸太郎企画, 最新医学社, 大阪 66-72, 2017

光富公彦, 加隈哲也. 第 8 章 食事療法 8 合併する病態における設定 8-7-5 肥満. 改訂第 7 版 糖尿病専門医研修ガイドブック 日本糖尿病学会編, 診断と治療社, 東京 204-205, 2017

光富公彦, 加隈哲也. 第 10 章 薬物療法 1 経口血糖降下薬の適応と処方 10-1-19 抗肥満薬. 改訂第 7 版 糖尿病専門医研修ガイドブック 日本糖尿病学会編, 診断と治療社, 東京 236-238, 2017

【広報誌】

板井奈穂子: ほけかんだより「ほけかんってどんなところ？」広報誌 BUNDAI OITA No. 49 20, 2017

工藤欣邦: ほけかんだより「機能性消化管疾患について」広報誌 BUNDAI OITA No. 50 19-20, 2017

加隈哲也: ほけかんだより「親が喫煙すると子どもの肥満が増える」広報誌 BUNDAI OITA No. 51 20, 2017

【学会・研究集会発表 (筆頭演者が保健管理センター教職員のみ)】

工藤欣邦, 河野香奈江, 堤隆, 木戸芳香, 加隈哲也: 大学生を対象とした頭痛の実態調査. 第 47 回九州地区大学保健管理協議会 2017. 8. 24 福岡市

堤隆, 河野香奈江, 工藤欣邦: 新入生のメンタルヘルスの経過と保健管理センターにおけるサポートの有効性. 第 39 回全国大学メンタルヘルス学会総会 2017. 12. 14 刈谷市

加隈哲也. 肥満「症」としての2型糖尿病治療を再考する. 第90回日本内分泌学会学術総会（クリニカルアワー）2017. 4. 20-22, 京都

加隈哲也. メトホルミンと併用する薬剤は GLP-1 製剤か、SGLT-2 阻害薬か? SGLT-2 阻害薬の立場から. 第25回西日本肥満研究会 第5回肥満症治療講習会（ディベート）2017. 7. 15-16, 鹿児島

加隈哲也. スタチンとフィブラートの併用について. 第10回大分糖尿病・脂質を考える会 2017. 7. 28, 大分

加隈哲也、藤原貫爲、安藤久恵、千葉政一、後藤孔郎、正木孝幸、柴田洋孝、吉村充弘、上田陽一. 膵β細胞特異的 TNFα 過剰発現マウスは糖尿病抵抗性、肥満抵抗性、脂肪肝抵抗性を呈する. 第38回日本肥満学会学術総会 2017. 10. 7-8, 大阪

加隈哲也. 肥満症診療スキルとしての行動療法. 第38回日本肥満学会学術総会（教育講演）2017. 10. 7-8, 大阪

加隈哲也、菅田哲治、伊東健太郎、古代晃士、西田尚史. Once-weekly DPP-4 阻害薬の検討と社会的ニーズの検討 第55回日本糖尿病学会九州地方会 2017. 10. 13-14, 宮崎

加隈哲也、有木誓子、吉田雄一、佐藤亜沙美、柴田洋孝、堤隆、工藤欣邦: 75g ブドウ糖負荷試験を用いた大分大学医学部5年生の糖代謝についての検討. 第55回全国大学保健管理研究集会 2017. 11. 29 宜野湾市

【学内外講演会】

工藤欣邦

- ・教育福祉科学部, 経済学部, 工学部 新入生ガイダンス 2017. 4. 5
- ・平成29年度 大分大学新採用事務系職員等研修講義 2017. 4. 28

- ・教育学部基礎ゼミ 2017. 4. 28
- ・経済学部基礎演習 2017. 5. 17
- ・理工学部基礎ゼミ 2017. 5. 24
- ・福祉健康科学部基礎ゼミ 2017. 5. 29
- ・大分大学公開講座 禁煙について考える「たばこの害と大分大学における無煙環境推進の取組」2017. 6. 4
- ・平成29年度前期全学共通科目「分大キャンパスライフ」学生生活への準備Ⅰ講義 2017. 6. 28
- ・大分大学公開講座 国際健康コンシェルジュ養成講座「心肺蘇生法とAEDの使用法」2017. 7. 8
- ・学生対象講演会 熱中症対策及び一次救命処置 2017. 7. 19
- ・教員免許状更新講習 2017. 7. 28
- ・教職員対象講演会 一次救命処置とAEDの使用法・熱中症対策. 2017. 8. 31
- ・教員対象講演会 一次救命処置とAEDの使用法・熱中症対策. 2017. 9. 7
- ・大分医学技術専門学校「衛生・公衆衛生学」講義 2017. 10. 4~2018. 2. 14
- ・大分県立看護科学大学NP教育講義 2017. 11. 6 12. 4 禁煙推進セミナー(理工学部2年生対象) 2017. 12. 4 12. 8
- ・大分大学市民シンポジウム 目指せ! 健康寿命日本一 おおいた「喫煙はデメリットばかり 今すぐやめましょう」2017. 12. 15

堤隆

- ・健康とメンタルヘルス. 教育学部基礎ゼミ. 学内 2017. 4. 28
- ・ストレスとメンタルヘルス. 附属学校園メンタルヘルス講演会. 学内 2017. 5. 2
- ・健康とメンタルヘルス. 経済学部導入セミナー. 学内 2017. 5. 17
- ・健康とメンタルヘルス. 理工学部健康教育講演会. 学内 2017. 5. 24
- ・健康とメンタルヘルス. 福祉健康科学部新入生健康セミナー. 学内 2017. 5. 29
- ・健康と睡眠. キャンパスライフ入門. 学内 2017. 6. 28

- ・学校における精神医学. 平成 29 年度教員免許状更新講習. 大分市 2017. 7. 31
- ・大学生のメンタルヘルス. 学生支援研修会. 学内 2017. 9. 27
- ・健康とメンタルヘルス. 事務管理職協議会. 学内 2018. 1. 23

加隈哲也

- ・2 型糖尿病治療の「質」を再考する一行動療法的方法論に基づいた生活指導の実践一. 第 54 回愛媛糖尿病チーム医療研修会 OP セミナー 2017. 3. 11, 松山
- ・外科治療が難治性糖尿病の内科的治療に与えたインパクトー2 型糖尿病の薬物治療はどこへ向かうのかー. 第 154 回佐伯市医師会学術講演会 2017. 3. 22, 佐伯
- ・肥満「症」診療の話題と課題ー生活習慣病治療はどこへ向かうのかー. 第 95 回例会筑紫地区薬剤師勉強会 2017. 3. 29, 福岡
- ・日本人肥満症克服へのアプローチー基礎研究から臨床応用へー. 産業医科大学大学院講義 2017. 4. 7, 折尾
- ・難治性糖尿病を伴った高度肥満症の診療ー肥満外科手術が内科的治療に与えたインパクトー. 糖尿病と肥満を考える会 2017. 5. 24, 熊本
- ・「健康障害を伴う肥満」の発症抑制を目指してー肥満症の話題と課題ー. 善昭会 H29 年度 5 月定時社員総会 (理事会)・評議員会 2017. 5. 27, 大分
- ・肥満症の予防に向けてー学校における健康対策ー. 平成 29 年度大分大学教員免許状更新講習 養護教諭のための学校保健 2017. 7. 28, 大分
- ・SGLT-2 阻害薬 と GLP-1 製剤の大規模臨床試験から何を学ぶか?. 田辺三菱製薬株式会社 社内講演会 2017. 8. 21, 大分
- ・メトホルミンと併用する薬剤は GLP-1 製剤か、SGLT-2 阻害薬か?. 小野薬品工業株式会社 社内講演会 2017. 8. 30, 大分
- ・治療の実際 食事療法、運動療法、行動療法. おおいた糖尿病相談医研修会 2017. 10. 15 大分
- ・肥満症としての 2 型糖尿病への対応ー生活習慣の改

善と薬物治療を再考するー. 第 9 回 Diabetes Frontier セミナーー糖尿病と関連疾患を考えるー 2017. 10. 21, 西宮

- ・生活習慣病の「質」を再考するー人生が輝くお金とからだの話ー. 竹田市健康一直線応援セミナー 2017. 12. 18, 竹田

2018 年度

【原著・総説・著書】

工藤欣邦：大分大学における無煙環境推進活動ー現状の報告と今後の課題ー. CAMPUS HEALTH 55(2) : 36 - 41, 2018

工藤欣邦, 河野香奈江, 堤隆, 木戸芳香, 加隈哲也：大学生を対象とした頭痛の実態調査. CAMPUS HEALTH 55(2) : 126 - 132, 2018

堤隆, 工藤欣邦：メンタルヘルスの新しいアプローチ 3 ぴあ ROOM. こころの健康 33(1), 11-15, 2018

堤隆, 河野香奈江, 工藤欣邦：新入生のメンタルヘルスの経過と保健管理センターにおけるサポートの有効性. 大学のメンタルヘルス 2 : 57-59, 2018

加隈哲也. 内分泌症候群 (第 3 版) I -その他の内分泌疾患を含めて- I 視床下部・下垂体 中枢性摂食異常症. 別冊日本臨床 領域別症候群シリーズ 1:9-12, 2018

加隈哲也. 第 3 章 主要症候、病態からの鑑別診断 乳汁分泌. 内分泌代謝科専門医研修ガイドブック 日本内分泌学会編, 診断と治療社, 東京 118, 2018

佐藤亜沙美、日高周次、田原康子、川原有希子、加島尋、相良佳子、大賀雅俊、加賀明彦、鈴木正義、加隈哲也、加隈香苗、柴田洋孝. GAD 抗体陰性、IA-2 抗体陽性の高齢発症 1 型糖尿病例の治療中に糖尿病性舞蹈病を発症した 1 例. 糖尿病 61(10) : 686-693, 2018

太田正之、正木孝幸、石橋幸子、廣田優子、足立和代、加隈哲也. スリーブ状胃切除術後、自殺を暗示した1例. 肥満症治療学展望 6(2): 24-26, 2018

【広報誌】

堤隆: ほけかんだより「パニック障害について」 広報誌 BUNDAI OITA No. 52 20, 2018

加隈哲也: ほけかんだより「20代でもありうる若年性高血圧!」 広報誌 BUNDAI OITA No. 53 21, 2018

工藤欣邦: ほけかんだより「頭痛で困っていませんか?」 広報誌 BUNDAI OITA No. 54 17-18,

【学会・研究集会発表(筆頭演者が保健管理センター教職員のみ)】

河野香奈江, 堤隆, 木戸芳香, 加隈哲也, 工藤欣邦: 非医療系・非教育系学部在学生に対する麻疹対策. 第48回九州地区大学保健管理協議会 2018. 8. 30 長崎市

堤隆, 河野香奈江, 工藤欣邦: 精神的不健康状態にある大学生のメンタルヘルス相談後の経過. 第40回全国大学メンタルヘルス学会総会 2018. 12. 7 岡山市

加隈哲也, 江口美和, 木戸芳香, 河野香奈江, 堤隆, 工藤欣邦: 大分大学医学部職員健診受診者における動脈硬化の評価と保健指導の実践. 第56回全国大学保健管理研究集会 2018. 10. 4 東京都

加隈哲也、藤原貫為、安藤久恵、千葉政一、後藤孔郎、正木孝幸、柴田洋孝、吉村充弘、上田陽一. 膵β細胞特異的 TNF α 過剰発現マウスは糖尿病抵抗性、肥満抵抗性、脂肪肝抵抗性を呈する. 第91回日本内分泌学会学術総会 2018. 4. 26-28, 宮崎

加隈哲也. The current picture of pharmacotherapy for obesity and its future prospects. 第61回日本糖尿病学会年次学術集会(シンポジウム) 2018. 5. 24-26, 東京

加隈哲也、江口美和、木戸芳香、河野香奈江、堤隆、工藤欣邦. 大分大学医学部職員健診受診者における動

脈硬化の評価と保健指導の実践. 第56回全国大学保健管理研究集会 2018. 10. 3-4, 東京

加隈哲也. 2型糖尿病診療における SGLT2 阻害薬の役割 『これでいいのか!? 大規模臨床試験』. 第5回日本糖尿病医療学学会(ランチョンセミナー) 2018. 10. 6-7, 京都

加隈哲也、江口美和、木戸芳香、河野香奈江、堤隆、工藤欣邦. 大分大学医学部職員健診受診者における保健指導の実践. 第39回日本肥満学会学術総会 2018. 10. 7-8, 神戸

加隈哲也. 行動療法的方法論に基づいた肥満症診療. 第39回日本肥満学会学術総会(シンポジウム) 2018. 10. 7-8, 神戸

【学内外講演会】

工藤欣邦

- ・教育福祉科学部, 経済学部, 工学部 新入生ガイダンス 2018. 4. 5
- ・大学院工学研究科禁煙教育講演会 2018. 4. 5
- ・平成29年度 大分大学新採用事務系職員等研修講義 2018. 4. 26
- ・教育学部基礎ゼミ 2018. 5. 11
- ・経済学部基礎演習 2018. 5. 16
- ・大分大学公開講座 国際健康コンシェルジュ養成講座「心肺蘇生法とAEDの使用法」 2018. 5. 19
- ・理工学部基礎ゼミ 2018. 5. 30
- ・大分大学公開講座 禁煙について考える「喫煙は「喫煙病」という病気です」 2018. 6. 3
- ・福祉健康科学部基礎ゼミ 2018. 6. 4
- ・平成30年度前期全学共通科目「分大キャンパスライフ」学生生活への準備Ⅰ講義 2018. 6. 27
- ・学生対象講演会 熱中症対策及び一次救命処置 2018. 7. 11
- ・教員免許状更新講習 2018. 8. 2
- ・教職員対象講演会 健診結果の見方と生活習慣病 2018. 9. 7
- ・教職員対象講演会 王子キャンパス禁煙推進講演会

2018. 9. 26

- ・理工学部学生対象健康教育講演会(1回目) 2018. 9. 2
- ・理工学部学生対象健康教育講演会(2回目) 2018. 9. 26
- ・教職員対象講演会 一次救命処置と AED の使用法・熱中症対策 2018. 11. 26
- ・大分医学技術専門学校「衛生・公衆衛生学」講義 2018. 10. 10～2019. 2. 13
- ・大分県立看護科学大学 NP 教育講義 2018. 11. 29 12. 13
- ・医学部医学科 4 年次生「イントロダクトリーコース III」 2019. 1. 10

堤隆

- ・堤隆：健康とメンタルヘルス．教育学部基礎ゼミ．学内 2018. 5. 11
- ・健康とメンタルヘルス．経済学部導入セミナー．学内 2018. 5. 16
- ・健康とメンタルヘルス．福祉健康科学部新入生健康セミナー．学内 2018. 6. 4
- ・健康とメンタルヘルス．理工学部健康教育講演会．学内 2018. 5. 30
- ・健康と睡眠．キャンパスライフ入門．学内 2018. 6. 27
- ・学校における精神医学．平成 29 年度教員免許状更新講習．大分市 2018. 8. 2
- ・メンタルヘルス．平成 30 年度九州地区国立大学法人等係長研修．学内 2018. 9. 5
- ・大学生のメンタルヘルス．学生支援研修会．学内 2018. 10. 17
- ・メンタルヘルスと健康．理工学部健康教育講演会．学内 2018. 10. 22
- ・メンタルヘルスと健康．理工学部健康教育講演会．学内 2018. 10. 25

加隈哲也

- ・肥満症としての生活習慣病を知る「2 型糖尿病の発症抑制を目指して」．H29 年度 燃えろ脂肪！糖コン（血糖コントロール）教室 2018. 1. 24, 日出
- ・シタグリプチンを再考する．Diabetes & Circulation Meeting 2018. 1. 25, 大分

- ・行動療法に基づいた 21 世紀の 2 型糖尿病診療「医療経済をふまえて、自身の健康を振り返る」．第 1 回 OLD 連携フォーラム 2018. 1. 31, 大分
- ・肥満症としての 2 型糖尿病患者への対応—生活習慣の「質」を再考する— 豊肥地区糖尿病学術講演会 2018. 3. 15, 豊後大野
- ・2 型糖尿病診療における SGLT2 阻害薬の役割「これでいいのか！？、大規模臨床試験」．Diabetes Seminar in Oita 2018, 2018. 4. 19, 大分
- ・糖尿病における脂質異常症の病態と治療．脂質異常症セミナー in OITA 2018. 5. 15, 大分
- ・糖尿病診療の ABC～私はこう治療している～ 第 18 回大分プライマリ・ケア道場 2018. 6. 14, 大分
- ・行動療法に基づいた 21 世紀の肥満 2 型糖尿病診療．第 6 回糖尿病栄養療法勉強会 2018. 7. 10, 佐世保
- ・肥満症の予防に向けて—学校における健康対策—．平成 30 年度大分大学教員免許状更新講習 養護教諭のための学校保健 2018. 8. 2, 大分
- ・食事療法、運動療法、行動療法 ～患者のやる気を引き出すコツ～．おおいた糖尿病相談医研修会 2018. 10. 14, 大分
- ・内臓脂肪型肥満に立脚した 2 型糖尿病への対応「医療経済をふまえて自身の健康を振り返る」．筑後糖尿病療養指導スキルアップ講演会 2018. 10. 21, 久留米
- ・内臓脂肪型肥満に立脚した 2 型糖尿病への対応「生活習慣指導から大規模臨床試験まで」．糖尿病学術講演会．2018. 12. 17 鹿児島

【学内外の委員会活動】

工藤欣邦

<所属学会・研究会>

全国大学保健管理協会（理事・九州地方部会代表世話人・機関誌 CAMPUS HEALTH 編集委員）、国立大学法人保健管理施設協議会（禁煙推進に関する特別委員会委員）、全国大学メンタルヘルス学会、日本内科学会（認定内科医、認定総合内科専門医）、日本消化器病学会（認定消化器病専門医）、日本消化器内視鏡学会（認定消化器内視鏡専門医）、日本学校保健学会、日本禁煙学会、日本禁煙科学会、日本プライマリ・ケア連合学会、日本

プライマリ・ケア連合学会大分県支部会（世話人）、日本医学教育学会、日本肝臓学会、日本環境感染学会、日本渡航医学会、GERD 研究会、日本医師会認定産業医＜学外各種委員＞

公益社団法人 全国大学保健管理協会理事、公益社団法人 全国大学保健管理協会 機関誌 CAMPUS HEALTH 編集委員（2015 年 4 月～）、公益社団法人 全国大学保健管理協会九州地方部会代表世話人、国立大学法人保健管理施設協議会会員、国立大学法人保健管理施設協議会 禁煙に関する特別委員会委員（2015 年 9 月～）、日本プライマリ・ケア連合学会大分県支部会世話人、大分県立看護科学大学非常勤講師、大分医学技術専門学校非常勤講師

＜学内各種委員＞

保健管理センター運営委員会（委員長）、メンタルヘルス専門委員会（委員長）、保健管理センター研究倫理審査委員会（委員長）、安全衛生管理委員会委員、旦野原キャンパス衛生委員会委員、旦野原キャンパス産業医、イコール・パートナーシップ委員会委員、遺伝子組み換え実験安全委員会委員、学内共同教育研究施設等管理委員会委員、運営会議委員、ダイバーシティ推進会議委員、放射線安全管理委員会委員

予算委員会委員、教員人事委員会委員、無煙環境推進士隊

＜教育＞

医学部医学科 4 年次生「イントロダクトリーコースⅢ」

堤隆

＜所属学会＞

全国大学メンタルヘルス学会、日本精神神経学会（日本精神神経学会認定専門医・指導医）、日本老年精神医学会（日本老年精神医学会専門医・指導医）、総合病院精神医学会（日本総合病院精神医学会専門医・専門医指導医）、日本生物学的精神医学会、九州精神神経学会、精神保健指定医、日本医師会認定産業医、臨床研修指導医

＜学外各種委員＞

九州精神神経学会評議員、九州神経精神医学編集委員

＜学内各種委員＞

安全衛生管理委員会委員、王子地区衛生委員会委員、王子キャンパス産業医、メンタルヘルス専門委員会委員、学生支援部門会議委員、大分大学保健管理センター研究倫理審査委員会委員、身体等に障がいのある学生の支援委員会委員、旦野原びあ ROOM 連絡会委員、ハラスメント相談員

＜教育＞

精神保健学Ⅰ、精神保健学Ⅱ、精神医学特論、精神医学、精神医学Ⅱ

加隈哲也

＜所属学会・研究会＞

日本内科学会（認定内科医）、日本内分泌学会（内分泌代謝科専門医・指導医）、日本糖尿病学会（糖尿病専門医・指導医）、日本肥満学会（肥満症専門医・指導医）、日本肥満症治療学会、西日本肥満研究会、日本医師会認定産業医

＜学外各種委員＞

日本内分泌学会（評議員、ホームページ小委員会委員）、日本糖尿病学会（九州支部幹事、学術評議員、支部賞選考委員会委員、日本糖尿病療養指導士認定機構編集委員会委員）、日本肥満学会（理事、評議員、専門医・指導医更新評価委員会委員長、肥満症専門医カリキュラム評価委員会委員、生活習慣病改善指導士認定試験委員会委員、学会賞選考委員会委員）、日本肥満症治療学会（評議員）、西日本肥満研究会（世話人）、大分県糖尿病臨床医会評議員、大分県糖尿病療養指導士研修会委員

＜学内各種委員＞

保健管理センター運営委員会委員、メンタルヘルス専門委員会委員、感染予防対策委員会委員、安全衛生管理委員会委員、放射線安全管理委員会委員、医学部国家試験対策委員会委員、ダイバーシティ推進員、ハラスメント相談員、挟間キャンパス産業医

＜教育＞

循環器（脂質代謝異常と動脈硬化）、イントロダクトリーコースⅢ、新入生オリエンテーション

国立大学法人 大 分 大 学

保健管理センター年報

2017 ～ 2018 年度

2019年12月発行

編集・発行 大分大学保健管理センター

〒870-1192 大分市大字旦野原700番地

TEL 097-554-7476

FAX 097-554-7479

e-mail : fukuriss@oita-u.ac.jp

挾間健康相談室

〒870-5593 由布市挾間町医大ヶ丘 1-1

TEL 097-586-5552

FAX 097-586-5553

印刷 今心株式会社

