

入学時の健康診断結果からみえてくる留学生の健康問題

Results of Medical Checkup of Foreign Student of GRIPS

田中ゆり*

鈴木真理*

Yuri Tanaka

Mari Suzuki

政策研究大学院大学 保健管理センター

National Graduate Institute For Policy Studies Health Services Center

【はじめに】

政策研究大学院大学は1997年に設立された94番目の国立大学院で、1年制の修士課程と2年制の博士課程がある。現役の官僚や銀行、企業に勤務する社会人が在籍し、学生の66%は、主に東南アジア、アフリカ、旧ソビエト連邦諸国など81カ国からの留学生である。2007年に日本の大学で麻疹の大流行があったので、2009年以降は麻疹抗体価を測定した。また、入学時健康診断で胸部X線にて異常を認めなかった2009年の入学者が、排菌性肺結核を発症したので、2010年の秋季入学留学生には、健康診断時にQuantiferon TB-2G検査（以下QFT検査）を実施した。今回、過去8年間の入学時の健康診断結果と、2年間の麻疹抗体価、および、2010年度のQFT検査結果を分析し、留学生の健康問題について報告する。

【研究目的】

留学生の、秋季入学時に学内で実施した過去8年間の健診結果と2009年～2010年の麻疹抗体価、および、2010年度のQFT検査を分析し、留学生の健康状態と来日前の結核の感染状況を検討することを目的とした

【方法】

2003年10月から2010年10月までにGRIPSに入学し、学内健康診断を受診した留学生1191名（男性779名：平均年齢30.98歳、女子412名：平均年齢29.78歳）の健診結果を分析した。健診項目は法令項目に、便虫卵検査を追加した。日本で麻疹が流行した2009年と2010年は麻疹抗体価検査（EIA法）を追加し、判定は、2.0未満を陰性、2.0以上4.0未満を疑陽性、4以上を陽性とした。2010年はQFT検査を追加した。入学時のオリエンテーションで、校医が、健康診断のQFT検査を含む実施項目について説明して、学生が個々の実施項目に関して拒否する権利があり、申し出れば該当項目を削除することをアナウンスした。尚、当日に学生が記入した問診票を提出することで受診項目について了承したと確認することとした。健診費用はすべて大学が負担した。健康診断後に校医の面談と2次精査を必要とした学生数を集計して、考察した。

【結果】

8年間の健診結果で、476名（39.9%：男性362名、女性114名）の留学生が、生活指導や精査、また、医療機関への紹介の判断のために校医の面談を必要とした。8年間の内訳は、肝機能障害122名（25.6%）、脂質異常104名（21.8%）、便虫卵97名（20.4%）、高尿酸血症33名（6.9%）、糖尿病疑27名（5.7%）、胸部X線での異常所見23名（4.8%）、肥満21名（4.4%）などであった。2010年を例に挙げると、218名中86名（39.4%）に異常所見を認めた。内訳は、脂質異常28名（32.5%）、肝機能障害18名（20.9%）、高尿酸血症9名（10.5%）、便虫卵8名（9.3%）、肥満8名（9.3%）、胸部X線5名（5.8%）などであった。便虫卵の異常頻度には経年変化はなく、日本では稀な寄生虫卵が認められた。肝機能障害の病因はウイルス肝炎より脂肪肝が多かった。2008年以降、脂質異常症、高尿酸血症、肥満など生活習慣病が増加した。胸部X線では結核や縦隔腫瘍が発見され、結核は陈旧性や非排菌性であった。麻疹については、2009年は208名中9名（4.3%）、2010年は218名中6名（2.7%）が疑陽性・陰性であった。その内訳は、ウズベキスタン2（人）、ベトナム2、インドネシア2、カザフスタン、アゼルバイジャン、韓国、フィリピン、エチオピア、ブルガリア、カンボジア、マレーシア、ブータン各1であり、中東、大洋州はいなかった。各国の麻疹の、予防接種の接種回数は1回ないし2回であった。2010年のQFT検査では15カ国25名が陽性であった。25名全員の胸部X線には問題なく、自覚症状もなかった。内訳はインドネシア4（人）、バングラディッシュ3、エチオピア3、中国2、パキスタン2、ベトナム2、カンボジア、インド、ケニア、ウガンダ、韓国、モルジブ、ザンビア、ネパール、シオラレオネ各1で、校医が全員と面談し、生活上の注意など丁寧な説明を行った。学生からは「日本で健康診断や結核の検査が出来てよかった」と感謝の言葉も多く聞かれた。

【考察および結論】

8年間の留学生の健診受診率は97～99%なので、健診結果より当大学留学生の健康状態全体像を把握できる。便虫卵検査は来日直後に施行しているため、その結果には出身国の食文化や水事情が影響していると言える。便虫卵陽性の学生は腹痛や便通異常などの自覚症状がないため、発見されない場合、他人への伝染の危険があると考えられた。2008年以降の生活習慣病の増加の原因は、東南アジアの経済発展が目覚ましい特定の国からの入学者増加のためであった。麻疹については、予防接種の接種率が高いだけでなく、麻疹撲滅宣言を行なった国からも擬陽性者・陰性者は出ていた。QFT陽性者の出身国中10カ国は、2010年WHO発表の「結核蔓延国20カ国」に含まれていた。留学生の健康管理には、各出身国の感染症と生活習慣病の現況に応じた保健指導が必要であると考えられた。