

慶應義塾大学

保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center



2012

慶應義塾大学保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center

2012

目 次

巻頭言	河邊 博史
-----	-------

I. 大学保健管理業務

1. 年間主要業務	3
1) 通年行事	
2) 各月の行事	
2. 保健管理に関する調査・広報活動	8
3. 学生定期健康診断	9
1) 学生定期健康診断実施項目一覧	
2) 学生定期健康診断受診状況	
3) 学生定期健康診断の流れ	
4) 学生定期健康診断集計	
5) 学生定期健康診断要管理者フォローアップ件数	
6) 学生定期健康診断結果報告書配布・Web 閲覧件数	
7) 学生定期健康診断のまとめ	
8) 参考資料	
4. 教職員定期生活習慣病健康診断	19
1) 教職員定期生活習慣病健康診断実施項目一覧	
2) 教職員定期生活習慣病健康診断受診状況	
3) 教職員定期生活習慣病健康診断の流れ	
4) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40 歳未満）	
5) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40 歳以上）	
6) 特定健康診査	
7) 特定健康診査有所見者数	
8) 教職員定期生活習慣病健康診断 管理の状況	
9) 教職員定期生活習慣病健康診断 骨密度検査集計	
10) メンタルヘルス	
11) 教職員定期生活習慣病健康診断 消化器系検査集計	
12) 教職員定期生活習慣病健康診断 婦人科検診集計	
13) 教職員定期生活習慣病健康診断のまとめ	
14) 参考資料	
5. その他の健康診断	39
1) 特定業務従事者の健康診断	

2) 特殊健康診断	
6. 各種行事等救護状況	40
7. 保健指導	41
8. その他の活動	41
1) 健康診断証明書発行（学生のみ）	
2) 人事関係	
3) 応急処置	

Ⅱ. 一貫教育校保健管理業務

1. 年間主要業務	45
1) 幼稚舎分室	
2) 普通部分室	
3) 中等部分室	
4) 湘南藤沢中等部分室	
5) 湘南藤沢高等部分室	
6) 高等学校分室	
7) 志木高等学校分室	
8) 女子高等学校分室	
2. 保健室利用状況	54
1) 幼稚舎分室	
2) 普通部分室	
3) 中等部分室	
4) 湘南藤沢中等部・高等部分室	
5) 医療機関に依頼した外傷内訳（幼稚舎・普通部・中等部・湘南藤沢中等部）	
6) 精神保健相談（幼稚舎・普通部・中等部・湘南藤沢中等部・高等部）	
7) 高等学校分室	
8) 志木高等学校分室	
9) 女子高等学校分室	
10) 保健室利用一覧	
3. 児童・生徒定期健康診断	68
1) 小学校（幼稚舎）・中学校（普通部・中等部・湘南藤沢中等部）	
2) 高校（高等学校・志木高等学校・女子高等学校・湘南藤沢高等部）	

Ⅲ. 感染症対策

1. 結核接触者健康診断	77
2. 結核スクリーニング	78
1) 対象および地区別受検者数	
2) QFT 検査結果	
3) QFT 検査後措置件数	
3. ウィルス性疾患（麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘）抗体価検査	79
1) 大学	
2) 一貫教育校	
3) 教職員	
4. 予防接種関係	82

1) B型肝炎ワクチン	
2) インフルエンザワクチン	
5. 血液曝露対応	83
6. 学外施設実習前便培養検査	83
7. 学生の感染症の発症報告受付件数	83

IV. 環境衛生業務

1. 教室等の調査	87
2. 食堂の調査	89

V. 教育

1. 大学講義	93
1) 学部（保健管理センター設置講座）	
2) 学部（体育研究所設置講座）	
3) 学部（看護医療学部講座）	
4) 大学院（健康マネジメント研究科講座）	
5) 通信教育課程（夏期スクーリング）	
2. 予防医療センター	95
3. 集団保健衛生教育	96
1) 衛生講習会	
2) BLS 講習会	
3) 尿酸・脂質セミナー（高等学校）	
4) 血圧セミナー（高等学校）	
5) 生活習慣病セミナー（志木高等学校）	
6) 保護者会 校医の話	
7) 保護者会 精神科医の話	
8) 保護者会 カウンセラーの話	
9) 保健講演会	
10) 保健特別授業	

VI. 研究

1. 保健管理センター教職員研究業績	101
2. 保健管理センター研究会	112

VII. 会議

1. 保健管理センター運営委員会	117
2. 業務連絡会	117
3. 幹事会	118
4. 人事委員会	118
5. 看護職総会	118

VIII. 関連資料

1. 慶應義塾組織図	121
2. 慶應義塾大学保健管理センター規程	122

3. 保健管理センター教職員一覧	126
4. 保健管理センター人事	127
5. 保健管理センター配置図	128
6. AED 関連資料	129

IX. 参考（慶應義塾診療所関係）

1. 慶應義塾診療所について	133
2. 診療所等受診状況	133
3. 精神科受診者数	134
4. 診療所等措置別受診者数内訳	134
5. 外部医療機関依頼内訳	135
6. 診断書発行数	136
7. 臨時健康診断受診状況	136
8. 慶應義塾診療所管理委員会記録	137
9. 慶應義塾診療所規程	138

編集後記	徳村 光昭
------	-------

巻 頭 言

慶應義塾大学保健管理センター

所長・教授 河 邊 博 史

2012年度は、保健管理センターの人事面で大きな動きがありました。まず、1981年以来長きにわたり保健管理センターを引っ張ってこられた齊藤郁夫前所長が、2013年3月末で定年退職を迎えられました。長い間、本当にご苦勞様でした。また、1996年から保健管理センターの一員となり、主に湘南藤沢分室でご活躍いただいた辻岡三南子先生も3月末で退職され、今後新たな道を進むことになりました。

2012年度の大きな出来事としては、8月に第50回の節目を迎えた全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会を、清家篤塾長を部会長、齊藤郁夫教授を代表世話人として開催いたしました。「高齢化社会と大学」を共通テーマに有意義な時間を持てました。今後は2014年に、1998年以來の全国大学保健管理研究集会を主催することが決まっております、教職員一同少しずつ準備を進めております。

2012年度をまず教育面から振り返ってみると、設置講座の履修者は徐々に増えており、またWeb上での「健康情報シリーズ」では、アップデートな話題を引き続き分かり易く解説しております。

研究面では、保健管理センターにおいて日々の業務で得られたデータと四診療所の診療の中で得られたデータを研究として使っていただくための包括同意に関して、倫理委員会の承認を得ることができました。今後は、継続して行っていく研究、期間を限定して行っていく研究に関し、その内容を保健管理センターホームページに順次掲載していく予定で準備を進めております。また、2012年8月から大学病院に開設された予防医療センター（主に人間ドックを行う）の業務の一部を担当しておりますが、ほぼ1年がたち、これからは研究面でも連携をとりながら積極的に参加していく予定です。

健康診断に関しては、2012年度の大学生健康診断の受診率は89.6%で、昨年度（89.9%）とほぼ同じでした。一方、教職員に関しては、特に大学教員の受診率の低さが以前から問題視されてきましたが、2011年度から所属長や学部長等の上司からの積極的な受診勧奨をお願いしたところ、2010年度（学部教員89.3%、大学院教員84.6%）に比べてかなりの受診率アップが達成されました（学部教員93.7%、大学院教員86.5%）。関係各位にお礼申し上げますとともに、今後とも引き続きご協力のほどお願いいたします。

感染症管理では、2012年度は若年者（特に20歳～40歳の男性）に風疹が大流行いたしました。今回、大学生での流行は顕著ではありませんでしたが、関東圏ではかなりのペースで患者が発生いたしました。また、2013年4月にはWHOが中国でH7N9インフルエンザのヒトへの感染があったと公表いたしました。まだ、日本での患者は確認されておきませんが、今後最新情報を収集しつつ、十分注意していく必要があります。

環境衛生管理では、喫煙の問題が依然として継続しております。喫煙エリアは決められていますが、それをきちんと守らないマナーに問題のある喫煙者がいまだ存在しております。今後、各地区の状況に合わせて、衛生委員会等で議論していく必要があると考えております。

メンタルヘルス対策として、大学生に関しては各地区学生相談室との連携をとりながら進めております。また、教職員に関しては、2013年4月から週1回ですが日吉、三田にカウンセラーを

配置いたしました。まだ利用者は少ないようですが、今後気軽に利用できるよう、広報に努めていきたいと思っております。信濃町地区のメンタルに関しては、大学病院の精神神経科との協議を重ね、問題が深刻化する前に対応できるシステム構築を考えております。

この年報も、今回の2012年度から原則 Web 化し、紙ベースの年報は一部のみに配布することになりました。保健管理センターホームページからいつでも閲覧できますので、どうぞご活用ください。また、ご意見などありましたら、遠慮なくお寄せください。

I. 大学保健管理業務

1. 年間主要業務
2. 保健管理に関する調査・広報活動
3. 学生定期健康診断
4. 教職員定期生活習慣病健康診断
5. その他の健康診断
6. 各種行事等救護状況
7. 保健指導
8. その他の活動

1. 年間主要業務

1) 通年行事

本部（日吉）	三田分室	湘南藤沢分室 (看護医療学部含む，大学担当)
採用時・雇入時健康診断	採用時・雇入時健康診断	採用時・雇入時健康診断
臨時健康診断	臨時健康診断	臨時健康診断
衛生委員会 本塾地区（年2回）	基幹システム連絡会議（年12回）	心身ウェルネスセンター統括会議 （年10回）
日吉キャンパス衛生委員会(年6回)	衛生委員会 本塾地区（年2回）	衛生委員会 本塾地区（年2回）
職場巡視(年6回)	三田キャンパス衛生委員会（年4回）	湘南藤沢キャンパス衛生委員会(年9回)
退職者面接	職場巡視(年4回)	退職者面接
就業・登校許可面接	退職者面接	就業・登校許可面接
AED点検	就業・登校許可面接 学生健康診断未受診者胸部X線撮影（みな と保健所主催）	AED点検
	AED点検	職場巡視（年6回）

信濃町分室	矢上分室	芝共立分室
採用時健康診断	衛生委員会 本塾地区（年2回）	衛生委員会 本塾地区（年2回）
臨時健康診断	理工学部・理工学研究科安全衛生委員会 （年3回）	芝共立キャンパス衛生委員会(年10回)
特殊健康診断（電離:使用前）	理工学部・理工学研究科安全衛生委員会衛 生小委員会（年6回）	職場巡視（年12回）
血液曝露対応	職場巡視(夜間巡視を含む）（年4回）	SKC事務連絡会（年10回）
ウイルス感染症院内発生時対応	就業・登校許可面接	就業・登校許可面接
非常勤教員の健診受診状況確認	AED点検	AED点検
看護師採用試験診断書確認		
B型肝炎ワクチン追加接種および抗体獲得 確認検査		
地区間異動者感染症検査		
麻薬施用者免許申請用診断書作成		
信濃町キャンパス衛生委員会（年12回）		
退職者面接		
就業・登校許可面接		
職場巡視（年2回）		

2) 各月の行事

a) 日吉本部・三田分室・湘南藤沢分室

月	本部（日吉）	三田分室	湘南藤沢分室 （看護医療学部含む，大学担当）
4	学部入学式救護・卒後50年塾員招待会救護 (2) 医学部実習前便活用検査 (3～6) 大学院入試救護 (4) 薬学部実習前血液検査 (5) 医学部実習前血液検査 (5) 学生定期健康診断 (7, 9～14, 16) 学生定期健康診断1ヵ月後再検査（尿） (17～6/15) 医学部実習前血液検査結果返却 (26)	学生定期健康診断 (9, 30, 5/1～2, 5/7～12) 一貫教育校健康診断 (20～23, 26)	学生定期健康診断 (2～6) 学生定期健康診断1ヵ月後検尿 (16～19) 胸部X線直接撮影 (16, 24) 看護医療学部学生管理検診 (16, 24) B型肝炎ワクチン基礎接種前検査 (24) 主なウィルス性感染症抗体価検査 (24) QFT※ (24)
5	医学部生B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (16) 学生定期健康診断1ヵ月後再検査（血圧） (17～19, 21～25) 食環境検討委員会 (22) 卒業51年以上塾員招待会救護 (26) 薬学部実習前血液検査結果返却 (27)	学生健康診断検尿再検査 (1, 2, 7～11, 14～18, 21～25) 胸部X線直接撮影 (18, 21, 29, 6/5, 6/13～14, 29) 職場巡視 (28) 学生定期健康診断1ヵ月後血圧再検査 (29～31, 6/1, 6/4～6)	B型肝炎ワクチン基礎接種前検査 (11) 主なウィルス性感染症抗体価検査 (11) QFT※ (11) 胸部X線直接撮影 (14) 学生定期健康診断1ヵ月後血圧再検査 (14～25) 職場巡視 (25) B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (31)
6	医学部実習前便活用再検査 (2) 薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種1回目 (4) 第17回理工学部市民講座救護 (9) 教室等の調査（日吉） (10) 医学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目 (13) 理工学部見学会 (16, 23) 食堂の調査（日吉，下田ハウス） (18) 学生健康診断証明書発行 (18～3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (18～3/28) 学生健康診断受診率，大学評議会で報告 (22)	診療所管理委員会 (11) ニューヨーク学院A0入試救護 (16) 衛生委員会 (18) 臨時健康診断（学生） (18～22, 25～29) 学生健康診断証明書発行 (18～3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (18～3/28) 食堂の調査 (26) オープンキャンパス救護 (30)	BLS講習会 (5, 11, 15, 20, 22) 大学院（GA0）入学試験救護 (16) 学生健康診断証明書発行 (18～3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (18～3/28) 七夕祭衛生講習会 (26) B型肝炎ワクチン基礎接種 2回目 (28)
7	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目 (2) AED講習会（教職員対象） (3～5) 特定保健指導後6ヵ月後再検査 (3～6) 学生健診結果WEB公開開始 (17) 春学期末試験救護 (20～28)	教室等の調査・職場巡視 (3) 特定保健指導評価採血 (4～6, 9) 臨時健診（学生） (5, 10, 26, 27) 志木高3年生見学会救護 (9) 学生健診結果WEB公開開始 (17) 特定保健指導評価面接 (19, 20, 23, 25) 春学期末試験救護 (20, 23～28, 30) 大学説明会・キャンパスツアー救護 (29)	BLS講習会 (3, 10, 17, 18) 食堂の調査 (4) 七夕祭救護 (7) 教室等の調査 (11) 特定化学物質検査 (12) ダニ・アレルゲン検査 (12) 大学院（GA0）入学試験救護 (14) 学生健診結果WEB公開開始 (17) 春学期末試験救護 (20～28) 学部（A0）入学試験救護 (21) 職場巡視 (27) オープンキャンパス救護 (31)
8	オレオサイエンスフェスタ (8/3～4) 全国高校化学グランプリ (8/9) 通信教育部スクーリング救護 (4～9, 11～16) 教職員消化管検診 (9～3/23) AED講習会（教職員対象） (17) オープンキャンパス (21)	全国大学関東甲信越大会 (1, 2) 大学説明会救護 (4) 模擬講義救護 (5, 30, 31) 特定化学物質検査 (15) ダニ・アレルゲン検査 (15) 通信教育部スクーリング救護 (19～24) 初等部学校説明会救護 (25, 9/1)	未来構想キャンパス救護 (1) 施設実習前検便検査（看護医療学部3年生） (20～29) 2学年編入試験救護 (29) SFC体験ツアー救護 (29)
9	塾長杯ソフトボール (5～7) AED講習会（教職員対象） (10) 9月入学生健康診断 (20, 28) 理工学部見学会 (29)	衛生委員会 (3) 帰国生対象入学試験第2次選考試験救護 (3, 6, 11, 12) 模擬講義救護 (3, 22, 23) 法科大学院入学試験救護 (9) 大学院入学試験（1次）救護（秋期） (10, 12, 13, 19, 20) 保健管理センター運営委員会 (11) 大学院入学試験（2次）救護（秋期） (13, 14, 20, 21) 法学部法律学科FIT入試救護 (15) 法学部政治学科FIT入試救護 (16) 9月学部・大学院卒業式救護 (18) 9月学部・大学院入学式救護 (19) 職場巡視 (25) 食堂管理責任者との面接 (27)	看護医療学部学士編入学試験救護 (1) 施設実習前検便検査（看護医療学部2年生） (3～10) 帰国生入学試験救護 (4) BLS講習 (11～13) 9月入学生健康診断 (24) 看護医療学部学生管理健診 (24) 食堂管理責任者との面接 (26) 職場巡視 (28)

※ QuantiFERON-TB（2G）検査

慶應義塾大学保健管理センター年報（2012）

月	本部（日吉）	三田分室	湘南藤沢分室 （看護医療学部含む，大学担当）
10	食堂調査後業者面談 (16, 18, 25) 連合三田会 (21) 教職員定期・生活習慣病健康診断 (24～26, 29～30)	教職員定期・生活習慣病健康診断 (2～5, 9～12) 大学説明会救護 (13) 教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (30～11/13)	食堂管理責任者との面接 (3) 秋祭衛生講習会 (4) 学部（A0）入学試験救護 (6～7) 学生定期健康診断6ヵ月後検尿・血圧再検査 (9～12) 秋祭救護 (13～14)
11	食生活検討委員会 (9) 教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (19～27) 医学部B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目・追加接種 (21) 文学部推薦入学試験救護 (23)	学生再検査呼出・面接開始 (5) 職場巡視 (13) 三田祭衛生講習会 (20) 三田祭救護 (20～26) 学生定期健康診断6ヵ月後検尿再検査 (26～30, 12/3～7)	看護医療学部入学試験救護 (3) 大学院（GAO）入学試験救護 (3) 教職員定期・生活習慣病健康診断 (5～9) 職場巡視 (16) B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (28)
12	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (6) 教室等の調査（日吉） (10) 医学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査 (14)	ニューヨーク学院A0入試救護 (1) 学生定期健康診断6ヵ月後血圧再検査 (3～7) システム研修説明会救護 (12) 衛生委員会 (17) 教室等の調査・職場巡視 (18) 特定保健指導面接 (12～14, 17～21, 1/15～18) 入学説明会救護（通信教育部） (22)	大学院（GAO）入学試験救護 (1) 教室等の調査 (5) 教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (6) B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (6) 学部（A0）入学試験救護 (8)
1	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査 (17) 秋学期期末試験救護 (23～25, 28～29, 31～2/1) 教職員定期健康診断受診率，大学評議会で報告 (25) 医学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果返却 (30～2/3)	福澤先生誕生記念会並びに新年名刺交換会救護 (10) 外国人留学生2次試験救護 (15, 16, 18) 秋学期末試験救護 (23～26, 28～31, 2/1～2)	B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査 (11, 17) 留学生入試救護 (12) 職場巡視 (18) 秋学期末試験救護 (23～29) BLS講習会 (28, 31)
2	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果返却 (8) 学部入学試験救護 (14～21)	志木高等学校一次入学試験救護 (7) 学部入学試験救護 (12～14, 16～18) 大学院入学試験（1次）救護（春期） (19, 20, 22, 25, 26) 大学院入学試験（2次）救護（春期） (21, 27, 28, 3/1) 看護学部2次入試救護 (22) 職場巡視 (25) 服部先生お別れ会 (26)	BLS講習会 (4, 7) 2学年編入試験救護 (27)
3	医学部2次入学試験救護 (3) 看護職總會 (11) 卒業式救護，卒後25年塾員招待会救護 (22) 学位授与式（大学院）救護 (29)	衛生委員会 (18)	職場巡視 (8)

b) 信濃町分室・矢上分室・芝共立分室

月	信濃町分室	矢上分室	芝共立分室
4	研修医オリエンテーション (2) 新任職員オリエンテーション (2) 雇入時健康診断 (12～13, 17) 学生定期健康診断 (12～13, 17～19) 結核健康診断 (接触者) 胸部X線撮影 (12～13, 17～20, 25～27, 5/11, 15～17) 学生健康診断検尿再検査 (13, 17～19, 5/8～11) 教職員健康診断 (特定業務) (18～20, 25～26)	学生定期健康診断 (24～26) 学生健康診断検尿再検査 (7～11) 特殊健康診断 (電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛) (15～16) 学生健康診断検尿再検査 (24～25, 28～30) 特殊健康診断検尿2次検査 (28～6/1)	実習前検査・健康診断ガイダンス (薬2～5年生) (4～5) 学生 (薬学部5年生) 定期健康診断 (三田) (9) 学生健康診断検尿, 血圧再検査 (17～18, 24～25) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (20) B型肝炎ワクチン基礎接種後検査 (27) 特殊健康診断 (電離使用前) (27, 5/1) 学生定期健康診断 (三田) (28, 5/1～2, 7～12)
5	学生健康診断血圧再検査 (7～11) B型肝炎ワクチン基礎接種前検査 (9～11) 雇入時健康診断結果発送 (17～18) 医学研究科博士課程1年生血液検査 (23～25) 教職員検尿再検査 (29～6/1, 4～8) 教職員健康診断 (特定業務) 結果発送 (31～6/5)	学生健康診断検尿再検査 (7～11) 特殊健康診断 (電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛) (15～16) 学生健康診断血圧再検査 (24～25, 28～30) 特殊健康診断検尿2次検査 (28～6/1)	B型肝炎ワクチン基礎接種前検査 (1, 29) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (1) 浦和祭救護 (12) 学生健康診断検尿再検査 (15～16, 24～25, 30～31) B型肝炎ワクチン追加接種 (16, 23, 25, 29, 30) 救命救急講習 (教職員対象) (21, 29) 学生健康診断血圧再検査 (29～30)
6	B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (4～8) 学生健康診断証明書発行 (18～3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (18～3/28) 教室等の調査 (28)	応用科学課AED講習会 (7) 生命情報課AED講習会 (8, 27) 修士課程6月入学試験救護 (10) 食堂調査 (14) 学生健康診断証明書発行 (18～3/28) 学生定期健康診断結果報告書発行 (18～3/28) 学生健康診断3カ月後血圧再検査 (29～7/9)	特殊健康診断 (電離管理, 遺伝子組換え実験・病原体取扱い) (4～8) B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (6) B型肝炎ワクチン追加接種 (12) 教室等の調査 (15) 大学院オープンキャンパス救護 (16) 学生定期健康診断結果報告書発行 (18～3/28) 学生健康診断証明書発行 (18～3/28) 特定保健指導6ヵ月後検査 (26～27) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (26～27) 特殊健康診断 (電離使用前) (26～27) 特殊健康診断 (特化・有機) (26～27, 8/3) 食堂調査 (29) 大学院入試 (推薦) 救護 (30)
7	食堂の調査 (2) B型肝炎ワクチン基礎接種 2回目 (9～13) 学生健診結果WEB公開開始 (17)	学生健康診断3カ月後血圧再検査 (4, 6, 9) 教室等の調査 (5) 学生健康診断3カ月後検尿再検査 (10～7/13) 学生健診結果WEB公開開始 (17) 後期博士課程7月入学試験救護 (28)	特殊健康診断結果面接 (3, 10, 11, 24, 9/14, 18, 25) B型肝炎ワクチン追加接種 (3) B型肝炎ワクチン基礎接種 2回目 (6) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (10) 学生健診結果WEB公開開始 (17) CBT体験受験救護 (26～27) オープンキャンパス救護 (28)
8	特定化学物質検査 (1) ダニ・アレルゲン検査 (1) 特殊健康診断 (有機・特化) (7～9) 特殊健康診断 (電離・管理) (13～17)	特定化学物質検査 (3) ダニ・アレルゲン検査 (3) オープンキャンパス (21) 修士課程8月入学試験救護 (28, 31)	大学院入試 (一次) 救護 (1) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (3) 学生定期健康診断結果報告書返却 (薬5年生) (4) 特定化学物質検査 (15) ダニ・アレルゲン検査 (15)
9	教職員定期・生活習慣病健康診断 (4～7, 11～14, 19～20) 結核健康診断胸部X線撮影 (4～28) 結核健康診断 (接触者) 胸部X線撮影 (4～28) 医療監査 (5) 結核健康診断 (接触者) QFT※ (24, 26～27)	帰国生入試第2次選考救護 (7) 矢上祭衛生講習会 (AED講習を含む) (18) 9月入学生健康診断 (18) 食堂管理責任者面接 (18)	芝共葉祭衛生講習会 (14) B型肝炎ワクチン追加接種 (25) 食堂管理責任者との面接 (28)

※Quantiferon-TB検査

慶應義塾大学保健管理センター年報（2012）

月	信濃町分室	矢上分室	芝共立分室
10	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送 (4～25) 食堂管理責任者との面接 (10, 24) 教職員検尿再検査 (15～11/16) 教室等の調査 (22) 四谷祭衛生講習会 (29) インフルエンザ予防接種 (30～11/2, 5～6)	矢上祭救護 (6～7) 特殊健康診断（電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛） (13～15) 特殊健康診断検尿2次検査 (26～30, 12/13～18)	教職員定期・生活習慣病健康診断 (2～5, 9～12) 芝共葉祭救護 (6～8) 教職員検尿再検査 (17～19, 11/1, 12～15, 20, 12/20) B型肝炎ワクチン追加接種 (19) 薬学部父母・アドバイザー懇談会救護 (20) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (25, 30)
11	結核健康診断（接触者） QFT※ (12)	特殊健康診断（電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛） (13～15) 特殊健康診断検尿2次検査 (26～30, 12/13～18)	特殊健康診断（電離管理、遺伝子組換え実験・病原体取扱い） (12～16, 19～20) 救命救急講習（教職員対象） (13, 16) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (20) B型肝炎ワクチン追加接種 (27～28) B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (27) B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目 (28)
12	B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目 (3～7) 結核健康診断（接触者） QFT※ (13, 17～21, 25, 27)	A0入試第2次選考試験救護 (9) 特殊健康診断結果面接 (11～25) 薬剤師による診療所内薬品チェック (10)	教室等の調査 (4) 特殊健康診断（電離使用前） (4) 特殊健康診断（特化・有機） (4, 11～14) 薬学部指定校推薦合格者面談と施設内見学救護 (9) 学生定期健康診断6ヵ月後血圧再検査 (10～14, 17, 25) 学生定期健康診断6ヵ月後検尿再検査 (11～14, 19～20, 25) 薬学共用試験OSCE救護 (16) B型肝炎ワクチン基礎接種後検査 (25, 27) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (27)
1	結核接種者健康診（接触者），QFT※ (17, 28～29) B型肝炎抗体獲得確認検査 (22～25) 臨床実習のための健康管理に関わる書類発行 (28) 共用試験（CBT）救護 (29)	留学生入試第2次選考救護 (11) 教室等の調査 (15)	B型肝炎ワクチン基礎接種 2回目 (15) 薬学研究科二次入学試験救護 (19) B型肝炎ワクチン追加接種 (22) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (22) CBT救護 (22～23) OSCE再実施試験救護 (29)
2	特殊健康診断（電離・管理） (4～8) ハイリスク部署所属者QFT※ (4～27)	後期博士課程2月入学試験救護 (23) 2学年編入試験・学士入学試験救護 (28)	アドバンスト実習提出用健康記録作成（薬6年生） (4) 実務実習提出用健康記録作成のための面接（薬4年生） (14, 19) B型肝炎ワクチン追加接種後検査 (19) OSCE追再試験救護 (22) 実務実習提出用健康記録作成（薬4年生） (24)
3	特殊健康診断（指定実験室） (4～8) 特殊健康診断（有機・特化） (4～8)		CBT追再試験救護 (6)

※Quant iFERON-TB検査

2. 保健管理に関する調査・広報活動

調査 ※	地区
学生のストレスに関する調査	全地区
BLS講習に関する調査	湘南藤沢
食塩摂取量調査	日吉

※ 各分室での業務関連調査。個人研究、共同研究は除く。

刊行物	地区
慶應義塾大学保健管理センター年報	日吉
慶應保健研究	日吉

配布物・ポスター			地区
【学生、教職員共通】			
AED（自動体外式除細動器）について	リーフレット	和・英	全地区
急病・けが発生時の対応手順	リーフレット	和	矢上
救急時の対応手順	リーフレット	和・英	湘南藤沢
救急時の対応手順	ポスター・リーフレット	和	芝共立
緊急時の対応手順	リーフレット	和・英	日吉
救急救命のフローチャート	リーフレット	和	三田
有機溶剤による障害の起こり方	リーフレット	和	矢上・芝共立
実験による事故を防ごう！	リーフレット	和	矢上
AED設置場所（建物前ポスター）	ポスター	和・英	湘南藤沢
熱中症 知っておきたい症状と応急処置ポイント	リーフレット	和・英	湘南藤沢
熱中症 知っておきたい症状と応急処置ポイント	リーフレット	和	全地区
急性アルコール中毒予防	ポスター	和	三田・芝共立・湘南藤沢
インフルエンザ感染を防ぐ	リーフレット	和	日吉
インフルエンザ感染の予防	ポスター	和	三田・芝共立
インフルエンザ罹患時の注意事項	リーフレット	和	信濃町・湘南藤沢
主なウイルス性疾患罹患時の注意事項	リーフレット	和	信濃町
腸管感染症罹患時の注意事項	リーフレット	和	信濃町
ノロウイルス感染症が疑われる場合の注意事項	リーフレット	和	信濃町
ノロウイルスの予防について	ポスター	和	芝共立
ウイルス性急性結膜炎罹患時の注意事項	リーフレット	和	信濃町
花粉症と上手に付き合っていくために	リーフレット	和	日吉
メール&パッチで気軽に禁煙にチャレンジしよう	リーフレット	和	日吉
禁煙ガイドブック	パンフレット	和	湘南藤沢
【学生向け】			
健康のすすめ	パンフレット	和	全地区
喘息治療のすすめ	リーフレット	和	全地区
結核（日本で緊急事態が出された）	リーフレット	和	日吉
子宮頸がん予防	リーフレット	和	日吉・湘南藤沢・芝共立
タバコの害について・朝食を食べよう・大学生の肥満と痩せ	ポスター	和	日吉
基礎体温～自分の月経周期を知ろう～	リーフレット	和	三田
AIチェック（港区エイズ・性感染症検査）	リーフレット	和	三田・芝共立
薬物乱用防止読本	リーフレット	和・英	湘南藤沢・三田
【教職員向け】			
教職員定期健康診断時：健診を2倍活用するために	パンフレット	和	日吉・三田・信濃町・湘南藤沢
教職員定期健康診断時：食事バランスアップガイド・コツコツ減らそう！100kcalはじめよう！私の健康スタイル（動機づけ支援版・積極的支援版）	パンフレット	和	日吉・三田・信濃町・湘南藤沢・芝共立
	リーフレット	和	
	リーフレット	和	
防げる・治せる・心臓病	パンフレット	和	三田・湘南藤沢
食事療法：高血圧、高脂血症、糖尿病、貧血、胃・十二指腸潰瘍、痛風、肥満症、便秘、かぜ症候群	リーフレット	和	全地区
緊急対応マニュアル	リーフレット	和	三田
高血圧の“塩”対策講座	リーフレット	和	日吉

Web
【保健情報】
健康情報シリーズ
AED（自動体外式除細動器）について
BLS講習について
一次救命処置Q&A
過重労働による健康障害防止について
熱中症にならないために
ノロウイルスの予防について
インフルエンザに関する感染予防等について
風疹に注意
【震災関連の保健情報】
心のケアと健康管理について
被災地へ行く際の健康管理について

3. 学生定期健康診断

1) 学生定期健康診断実施項目一覧

項目	対象	学部			修士		博士			専門職学位課程※1	
		全学部		医・薬			全研究科		医・薬		
		1年	2～4年	5～6年	1年	2年	1年	2～3年	4年	1年	2～3年
身長・体重		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血圧		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
検尿		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視力		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
内科		○	◆	◆	○	◆	○	◆	◆	○	◆
胸部X線		○	▲	▲	○	▲	○	▲	▲	○	▲
心電図		○	★	★	★※2	★	★※2	★	★	★	★
ヘルスチェック		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

- ◆：a) 循環器（心臓）管理者
b) ヘルスチェックで必要と認められたもの
- ★：a) 循環器（心臓）管理者
b) 最大血圧160mmHg以上または最小血圧100mmHg以上のもの
c) 脈拍が140回/分以上または50回/分未満のもの
d) ヘルスチェックまたは内科で指示されたもの
e) 循環器系の自覚症状（動悸，胸痛，失神など）があるもの
f) 胸部X線判定後循環器系の所見（心拡大など）を指摘されたもの
g) 体育会所属者（理工・医学部体育会は除く）
h) 應援指導部・ワンダーフォーゲル部・サイクリング部に所属するもの（マネージャーは除く）

- ▲：希望者および指示されたもの
ただし，医学部，薬学部，看護医療学部および同大学院についてはそれぞれの規定により別途実施

上記定期健康診断以外に医療系学部および研究科のみ，便培養検査，ウィルス感染症抗体検査，B型肝炎ウイルス抗原・抗体検査，QFT検査を実施している。詳細は[Ⅲ. 感染症対策]を参照のこと

※1 法務研究科（法科大学院）

※2 医学研究科のみ全員実施

2) 学生定期健康診断受診状況

a) 大学学部学生

学部	1年			2年			3年			4年			5年			6年			合計		
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計
文	在籍	314	536	850	302	576	878	504	841	347	536	883	—	—	—	—	—	—	1,300	2,152	3,452
	受診	283	524	807	234	516	750	448	724	268	489	757	—	—	—	—	—	—	1,061	1,977	3,038
	%	90.1	97.8	94.9	77.5	89.6	85.4	81.9	88.9	77.2	91.2	85.7	—	—	—	—	—	—	81.6	91.9	88.0
経	在籍	993	273	1,266	1,081	238	1,319	1,089	239	1,130	230	1,360	—	—	—	—	—	—	4,293	980	5,273
	受診	947	253	1,200	896	208	1,104	914	209	1,123	203	1,144	—	—	—	—	—	—	3,698	873	4,571
	%	95.4	92.7	94.8	82.9	87.4	83.7	83.9	87.4	83.3	88.3	84.1	—	—	—	—	—	—	86.1	89.1	86.7
法	在籍	769	480	1,249	830	474	1,304	836	500	1,336	906	1,386	—	—	—	—	—	—	3,341	1,934	5,275
	受診	736	480	1,216	710	443	1,153	706	452	1,158	779	1,211	—	—	—	—	—	—	2,931	1,807	4,738
	%	95.7	100.0	97.4	85.5	93.5	88.4	84.4	90.4	86.7	86.0	87.4	—	—	—	—	—	—	87.7	93.4	89.8
商	在籍	821	275	1,096	882	255	1,137	797	251	1,048	853	1,129	—	—	—	—	—	—	3,353	1,057	4,410
	受診	774	267	1,041	702	230	932	686	227	913	694	943	—	—	—	—	—	—	2,856	973	3,829
	%	94.3	97.1	95.0	79.6	90.2	82.0	86.1	90.4	87.1	81.4	83.5	—	—	—	—	—	—	85.2	92.1	86.8
医	在籍	95	25	120	89	26	115	87	23	110	86	107	84	20	104	79	20	99	520	135	655
	受診	93	25	118	89	25	114	87	23	110	85	106	84	18	102	79	19	98	517	131	648
	%	97.9	100.0	98.3	100.0	96.2	99.1	100.0	100.0	100.0	98.8	100.0	100.0	90.0	98.1	100.0	95.0	99.0	99.4	97.0	98.9
理工	在籍	899	182	1,081	932	191	1,123	892	179	1,071	858	151	1,009	—	—	—	—	—	3,581	703	4,284
	受診	854	177	1,031	833	182	1,015	751	163	914	767	144	911	—	—	—	—	—	3,205	666	3,871
	%	95.0	97.3	95.4	89.4	95.3	90.4	84.2	91.1	85.3	89.4	90.3	—	—	—	—	—	—	89.5	94.7	90.4
総	在籍	324	169	493	287	180	467	277	189	466	341	171	512	—	—	—	—	—	1,229	709	1,938
	受診	310	166	476	267	172	439	242	168	410	273	154	427	—	—	—	—	—	1,092	660	1,752
	%	95.7	98.2	96.6	93.0	95.6	94.0	87.4	88.9	88.0	80.1	83.4	—	—	—	—	—	—	88.9	93.1	90.4
環	在籍	336	191	527	313	157	470	321	161	482	327	173	500	—	—	—	—	—	1,297	682	1,979
	受診	317	186	503	289	151	440	299	154	453	287	157	444	—	—	—	—	—	1,192	648	1,840
	%	94.3	97.4	95.4	92.3	96.2	93.6	93.1	95.7	94.0	87.8	90.8	88.8	—	—	—	—	—	91.9	95.0	93.0
看	在籍	7	97	104	5	111	116	6	109	115	7	100	107	—	—	—	—	—	25	417	442
	受診	7	97	104	5	104	109	5	109	114	7	99	106	—	—	—	—	—	24	409	433
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	93.7	94.0	83.3	100.0	99.1	100.0	99.0	99.1	—	—	—	—	—	96.0	98.1	98.0
薬	在籍	117	131	248	127	114	241	92	119	211	97	96	193	89	168	62	112	174	584	651	1,235
	受診	111	127	238	119	111	230	90	116	206	94	94	188	88	167	62	112	174	564	639	1,203
	%	94.9	96.9	96.0	93.7	97.4	95.4	97.8	97.5	97.6	96.9	97.9	97.4	98.9	100.0	100.0	100.0	100.0	96.6	98.2	97.4
計	在籍	4,675	2,359	7,034	4,848	2,322	7,170	4,734	2,274	7,008	4,952	2,234	7,186	173	272	141	132	273	19,523	9,420	28,943
	受診	4,432	2,302	6,734	4,144	2,142	6,286	4,056	2,069	6,125	4,195	2,042	6,237	172	269	141	131	272	17,140	8,783	25,923
	%	94.8	97.6	95.7	85.5	92.2	87.7	85.7	91.0	87.4	84.7	91.4	86.8	99.4	98.0	100.0	99.2	99.6	87.8	93.2	89.6

※1. 学部 (文学部, 経済学部, 法学部, 商学部, 医学部, 理工学部, 総合政策学部, 看護医療学部, 薬学部)

※2. 外部医療機関受診者を含む

b) 大学院学生（修士課程）

研究科	学年		1 年				2 年				合計	
	男	女	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
文	在籍	32	41	73	58	65	123	90	106	196		
	受診	27	37	64	44	36	80	71	73	144		
	%	84.4	90.2	87.7	75.9	55.4	65.0	78.9	68.9	73.5		
経	在籍	23	10	33	20	8	28	43	18	61		
	受診	21	9	30	13	5	18	34	14	48		
	%	91.3	90.0	90.9	65.0	62.5	64.3	79.1	77.8	78.7		
法	在籍	38	26	64	49	35	84	87	61	148		
	受診	35	23	58	31	24	55	66	47	113		
	%	92.1	88.5	90.6	63.3	68.6	65.5	75.9	77.0	76.4		
社	在籍	9	14	23	15	15	30	24	29	53		
	受診	9	12	21	10	9	19	19	21	40		
	%	100.0	85.7	91.3	66.7	60.0	63.3	79.2	72.4	75.5		
商	在籍	25	12	37	31	20	51	56	32	88		
	受診	19	9	28	19	13	32	38	22	60		
	%	76.0	75.0	75.7	61.3	65.0	62.7	67.9	68.8	68.2		
医	在籍	4	12	16	7	10	17	11	22	33		
	受診	4	12	16	7	9	16	11	21	32		
	%	100.0	100.0	100.0	90.0	94.1	100.0	95.5	97.0			
理工	在籍	574	104	678	653	122	775	1,227	226	1,453		
	受診	562	103	665	593	114	707	1,155	217	1,372		
	%	97.9	99.0	98.1	90.8	93.4	91.2	94.1	96.0	94.4		
経営	在籍	67	17	84	73	20	93	140	37	177		
	受診	62	14	76	60	14	74	122	28	150		
	%	92.5	82.4	90.5	82.2	70.0	79.6	87.1	75.7	84.7		
政メ	在籍	69	63	132	98	63	161	167	126	293		
	受診	56	51	107	68	38	106	124	89	213		
	%	81.2	81.0	81.1	69.4	60.3	65.8	74.3	70.6	72.7		
健マ	在籍	16	15	31	19	20	39	35	35	70		
	受診	16	14	30	14	17	31	30	31	61		
	%	100.0	93.3	96.8	73.7	85.0	79.5	85.7	88.6	87.1		
SDM	在籍	49	20	69	58	20	78	107	40	147		
	受診	38	15	53	31	13	44	69	28	97		
	%	77.6	75.0	76.8	53.4	65.0	56.4	64.5	70.0	66.0		
MD	在籍	47	31	78	47	39	86	94	70	164		
	受診	44	28	72	28	23	51	72	51	123		
	%	93.6	90.3	92.3	59.6	59.0	59.3	76.6	72.9	75.0		
薬	在籍	20	8	28	18	6	24	38	14	52		
	受診	20	7	27	16	6	22	36	13	49		
	%	100.0	87.5	96.4	88.9	100.0	91.7	94.7	92.9	94.2		
計	在籍	973	373	1,346	1,146	443	1,589	2,119	816	2,935		
	受診	913	334	1,247	934	321	1,255	1,847	655	2,502		
	%	93.8	89.5	92.6	81.5	72.5	79.0	87.2	80.3	85.2		

※ 1. 研究科（文学，経済学，法学，社会学，商学，医学，理工学，
経営管理，政策・メディア，健康マネジメント，
システムデザイン・マネジメント(SDM)，メディアデザイン(MD)，
薬学，専門職学位課程(法務研究科))
※ 2. 外部医療機関受診者を含む

c) 大学院学生（博士課程）

研究科	1 年		2 年		3 年		4 年		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
文	在籍	5	10	15	15	34	25	59	—	—
	受診	5	8	13	12	22	12	34	—	—
	%	100.0	80.0	86.7	80.0	100.0	88.5	64.7	48.0	57.6
経	在籍	8	0	8	4	1	5	25	—	—
	受診	5	0	5	1	1	2	16	—	—
	%	62.5	0.0	62.5	25.0	100.0	40.0	64.0	—	—
法	在籍	12	5	17	13	6	19	31	18	49
	受診	11	4	15	11	3	14	23	13	36
	%	91.7	80.0	88.2	84.6	50.0	73.7	74.2	72.2	73.5
社	在籍	7	3	10	8	4	12	14	11	25
	受診	6	2	8	7	2	9	10	8	18
	%	85.7	66.7	80.0	87.5	50.0	75.0	71.4	72.7	72.0
商	在籍	5	1	6	5	4	9	7	6	13
	受診	5	0	5	4	2	6	4	10	—
	%	100.0	0.0	83.3	80.0	50.0	66.7	85.7	66.7	76.9
医	在籍	64	19	83	56	28	84	51	25	76
	受診	61	18	79	46	27	73	40	24	64
	%	95.3	94.7	95.2	82.1	96.4	86.9	78.4	96.0	84.2
理工	在籍	62	13	75	59	12	71	114	11	125
	受診	53	11	64	45	11	56	86	5	91
	%	85.5	84.6	85.3	76.3	91.7	78.9	75.4	45.5	72.8
経営	在籍	2	0	2	2	0	2	3	4	7
	受診	2	0	2	2	0	2	2	1	3
	%	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0	100.0	66.7	25.0	42.9
政メ	在籍	16	7	23	20	12	32	53	14	67
	受診	11	5	16	6	7	13	19	7	26
	%	68.8	71.4	69.6	30.0	58.3	40.6	35.8	50.0	38.8
健マ	在籍	2	2	4	2	7	9	4	4	8
	受診	1	1	2	1	3	4	1	1	2
	%	50.0	50.0	50.0	50.0	42.9	44.4	25.0	25.0	25.0
SDM	在籍	9	5	14	9	3	12	26	6	32
	受診	5	3	8	2	1	3	2	2	4
	%	55.6	60.0	57.1	22.2	33.3	25.0	7.7	33.3	12.5
MD	在籍	7	4	11	15	11	26	26	4	30
	受診	3	3	6	7	6	13	5	2	7
	%	42.9	75.0	54.5	46.7	54.5	50.0	19.2	50.0	23.3
薬	在籍	4	3	7	3	3	6	7	13	0
	受診	1	3	4	1	1	2	1	1	2
	%	25.0	100.0	57.1	33.3	33.3	33.3	16.7	14.3	15.4
計	在籍	203	72	275	211	102	313	389	140	529
	受診	169	58	227	145	75	220	231	82	313
	%	83.3	80.6	82.5	68.7	73.5	70.3	59.4	58.6	59.2

d) 専門職学位課程

学部	学年	1 年		2 年		3 年		合計					
		男	女	計	男	女	計	男	女				
法科	在籍	36	35	71	164	74	238	160	79	239	360	188	548
	受診	32	33	65	143	65	208	141	68	209	316	166	482
	%	88.9	94.3	91.5	87.2	87.8	87.4	88.1	86.1	87.4	87.8	88.3	88.0

e) 9月入学生

(1) 大学学部学生

学部	学年		1年		2年	
	男	女	計	男	女	計
法	在籍	3	4	7	0	0
	受診	3	4	7	0	0
	%	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
総	在籍	9	14	23	0	0
	受診	9	14	23	0	0
	%	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
環	在籍	20	12	32	0	1
	受診	20	12	32	0	0
	%	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
計	在籍	32	30	62	0	1
	受診	32	30	62	0	0
	%	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0

(2) 大学院学生 (修士課程)

研究科	2005		2006	
	男	女	計	男
理工	在籍	47	9	56
	受診	41	9	50
	%	87.2	100.0	89.3
経営	在籍	5	5	10
	受診	1	1	2
	%	20.0	20.0	20.0
政メ	在籍	23	25	48
	受診	21	22	43
	%	91.3	88.0	89.6
SDM	在籍	7	2	9
	受診	6	1	7
	%	85.7	50.0	77.8
MD	在籍	11	14	25
	受診	11	14	25
	%	100.0	100.0	100.0
計	在籍	93	55	148
	受診	80	47	127
	%	86.0	85.5	85.8

(3) 大学院学生 (博士課程)

研究科	2006		2007	
	男	女	計	男
理工	在籍	36	8	44
	受診	6	3	9
	%	16.7	37.5	20.5
政メ	在籍	14	1	15
	受診	10	1	11
	%	71.4	100.0	73.3
SDM	在籍	12	0	12
	受診	0	0	0
	%	0.0	0.0	0.0
MD	在籍	2	4	6
	受診	2	1	3
	%	100.0	25.0	50.0
計	在籍	64	13	77
	受診	18	5	23
	%	28.1	38.5	29.9

※1. 研究科[理工学, 経営管理, 政策, メディア, システムデザインマネジメント(SDM), メディアデザイン(MD)]

※2. 4月に定期健康診断を受診した者を含む

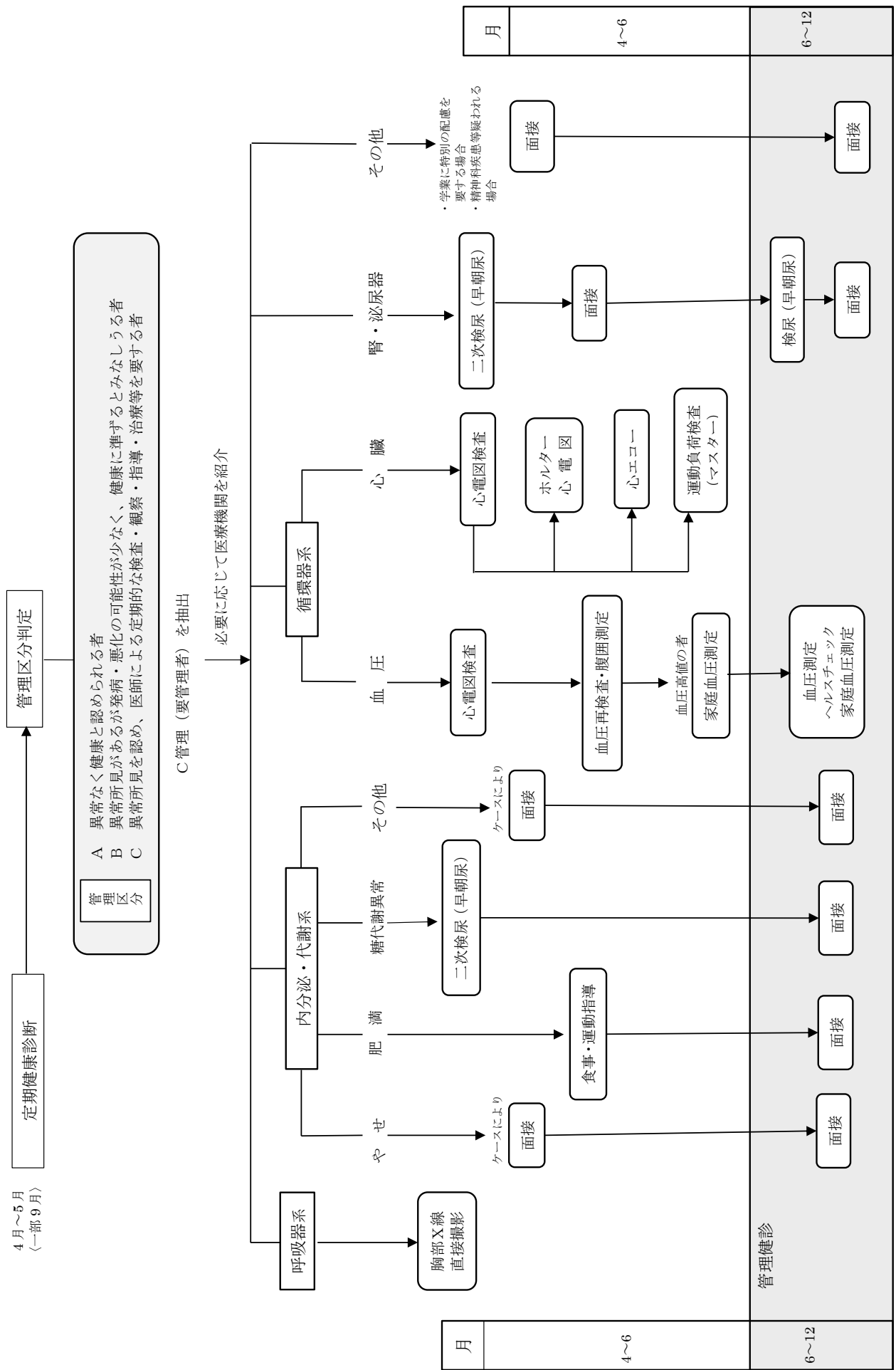
※3. 外部医療機関受診者を含む

f) 受診率の推移 (%) (9月入学生は除く)

	2003		2004		2005		2006		2007	
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男
大学学部学生	61.4	73.1	65.0	62.7	70.8	65.2	80.2	86.9	82.3	82.0
大学院学生 (修士課程)	71.4	76.6	72.5	77.8	77.1	77.7	87.3	87.0	87.2	88.7
大学院学生 (博士課程)	46.9	50.4	47.7	52.6	60.7	54.5	64.7	70.1	66.0	64.9
専門職学位課程 (法務研究科)	-	-	-	64.2	61.4	63.1	77.3	73.0	75.7	80.8

	2008		2009		2010		2011		2012	
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男
大学学部学生	84.5	90.9	86.6	87.3	92.4	89.0	87.5	92.2	89.0	88.1
大学院学生 (修士課程)	87.4	84.7	86.7	88.0	84.0	86.9	87.7	83.7	86.6	87.9
大学院学生 (博士課程)	70.3	60.3	67.4	62.0	61.8	62.0	59.0	59.6	59.1	70.3
専門職学位課程 (法務研究科)	80.9	85.5	82.7	88.7	91.1	89.6	83.7	86.0	84.5	84.0

3) 学生定期健康診断の流れ



4) 学生定期健康診断集計

在籍者数 33,941人 受診者数 29,952人

項目	判定基準	要管理者									
		検査人数（人）			男		女		合計		
		男	女	合計	人	%	人	%	人	%	
計測	やせ C判定 BMI 15.4未満	19,983	9,907	29,890	26	0.1	51	0.5	77	0.3	
	B判定 BMI 15.4以上18.5未満				2,178	10.9	2,123	21.4	4,301	14.4	
	肥満 C判定 BMI 30.0以上				304	1.5	37	0.4	341	1.1	
	B判定 BMI 25.0以上30.0未満				1,641	8.2	294	3.0	1,935	6.5	
血圧	最大血圧140mmHg以上または最小血圧90mmHg以上(2回目の測定値にて集計)	19,984	9,907	29,891	623	3.1	27	0.3	650	2.2	
検尿（蛋白）	（1＋）以上	19,983	9,908	29,891	261	1.3	124	1.3	385	1.3	
検尿（潜血）	（1＋）以上				208	1.0	1,263	12.7	1,471	4.9	
検尿（糖）	（1＋）以上				75	0.4	18	0.2	93	0.3	
視力	右または左視力 0.7未満	19,984	9,908	29,892	3,249	16.3	1,461	14.7	4,710	15.8	
胸部X線	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする	17,704	8,435	26,139	71	0.4	25	0.3	96	0.4	
内科	病的心雑音がある	6,317	3,131	9,448	56	0.9	11	0.4	67	0.7	
心電図	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする	6,396	2,875	9,271	234	3.7	117	4.1	351	3.8	

項目	C判定基準		要管理者								
			受診人数（人）			男		女		合計	
			男	女	合計	人	%	人	%	人	%
生活区分	体育，授業，日常生活に制限を要する		20,030	9,922	29,952	24	0.1	1	0.1未満	25	0.1未満
疾病区分	呼吸器系疾患	異常所見を認め， 医師による定期的 な検査・観察・指 導等を要する				377	1.9	151	1.5	528	1.8
	循環器系疾患 （血圧以外）					135	0.7	57	0.6	192	0.6
	腎・泌尿器系疾患					57	0.3	22	0.2	79	0.3
	精神科系疾患					81	0.4	84	0.8	165	0.6
身体障害者 区分	視覚障害学生，聴覚障害学生，肢体不 自由学生，慢性の胸部疾患・心臓疾 患・腎臓疾患等により，医療または生 活規制を必要とする学生					3	0.1未満	1	0.1未満	4	0.1未満

5) 学生定期健康診断要管理者フォローアップ件数

地区 項目		本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	矢上 分室	芝共立 分室	合計 (件)
血 圧	再検	170	38	0	41	56	25	274
	家庭血圧	2	2	0	4	4	3	11
2 次 検 尿	定性	524	449	23	371	107	68	1,435
	沈渣	28	32	1	38	4	4	103
胸部 X 線	直接	51	37	1	10	7	0	99
心 電 図	安静時	660	1,003	144	422	32	0	2,229
	ホルター心電図※	29	7	0	17	0	0	53
	心エコー※	129	15	1	36	0	0	181
	運動負荷検査	9	0	0	3	0	0	12

※ 慶應義塾各診療所にて実施

6) 学生定期健康診断結果報告書配布・Web閲覧件数

地区 項目		本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	矢上 分室	芝共立 分室	計
結果報告書窓口配布		408	441	793	103	33	834	2,612
Web閲覧		8,555	6,837	292	3,203	2,315	512	21,714
計		8,963	7,278	1,085	3,306	2,348	1,346	24,326

7) 学生定期健康診断のまとめ

a) 健康診断の実施項目について

1) の「学生定期健康診断実施項目一覧」の表に、学生定期健康診断で施行した検査項目の一覧を示した。2009 年度から医療系学部以外では、胸部 X 線検査は 1 年生のみ全員、2 年生以降は希望者と医師が必要と認めた者に対して行っている。一方、医療系学部では、実習などで医療機関に立ち入る可能性がある学年の全員に対しておこなっている。

b) 学生定期健康診断の受診率について

表 2) -a) 「学生定期健康診断受診状況」に、学生定期健康診断の受診状況を学部、学年、男女別に記した。学部生全体では在籍者 28,943 人のうち 25,923 人 (89.6%) が受診した。受診率は 2011 年度 (89.7%) とほぼ同様であった。表 2) -b) にある大学院修士課程全体の受診率は 85.2% で 2011 年度の 86.3% よりやや減少していた。表 2) -c) にある博士課程全体の受診率も 69.6% で 2011 年度の 70.2% よりやや減少していた。表 2) -d) にある専門職学位課程全体の受診率は 88.0% で 2011 年度の 86.0% より増加していた。表 2) -e) (1) ～ (3) に示されている 9 月入学生の受診率は、学部 1 年生では 100% であった。しかし、学部 2 年生、修士課程大学院生、博士課程大学院生では 2011 年度に比べ低下しており、特に、博士課程大学院生の受診率が非常に悪かったことは今後の課題である。

c) 要管理者数について

表 4) の「学生定期健康診断集計」の表に健康診断の結果「要管理」となった者の受診者に対する割合を示した。血圧の管理者が 2.2% で 2011 年度の 3.1% より低下したが、2010 年度の 2.1% とほぼ同様であった。他の項目について大きな変化はなかった。

d) 要管理者のフォローアップについて

表 5 の「学生健康診断要管理者フォローアップ件数」の表に種々のフォローアップが必要と判定され、実際にフォローアップを行った件数を示した。c) の結果に呼応し、2011 年度に比較し、血圧のフォローアップ件数が低下した。検尿に関しては 2011 年度に比べ定性検査 (再検査) の件数が増加したが、沈渣の検査件数は減少した。一方、心電図に関連したフォローアップでは、2011 年度に比べ、心エコーの件数が増加したことが特筆される。

e) 健康診断結果返却および健康診断証明書の発行について

2007 年度より、学生個人が自分の健康診断結果を Web で閲覧できるサービスを開始し、表 6) 「学生定期健康診断結果報告書配布、Web 閲覧件数」に示すように、本年は 21,714 人がアクセスした。Web アクセス数は、2009 年度 11,795 人、2010 年度 19,128 人、2011 年度 19,320 人と年々増加している。窓口での配布も 2,612 人 (2011 年度 2,412 人) と増加していたが、Web 閲覧は健康診断結果返却率の向上に寄与している。

(横山 裕一)

8) 参考資料

a) 2012年度大学生健康診断結果

	学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		学部5年		学部6年		修士1年		修士2年		博士1年		博士2年		博士3年		博士4年		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
対象数	4,463	2,331	4,144	2,141	4,056	2,068	4,195	2,042	172	97	141	131	1,019	411	1,081	389	325	130	133	72	218	78	36	17	19,983	9,907
年齢	19.5 (±1.0)	19.3 (±0.7)	20.6 (±1.1)	20.3 (±0.9)	21.6 (±1.0)	21.4 (±1.3)	22.7 (±1.1)	22.4 (±1.0)	23.7 (±1.1)	23.5 (±1.2)	24.6 (±1.5)	24.5 (±1.8)	24.9 (±4.8)	25.8 (±5.9)	25.6 (±4.1)	26.2 (±4.9)	28.1 (±5.5)	28.0 (±6.2)	29.6 (±4.1)	30.3 (±4.3)	30.6 (±4.5)	33.7 (±9.4)	32.2 (±2.6)	33.2 (±2.7)	21.8 (±3.0)	21.6 (±3.3)
身長	172.1 (±5.6)	158.9 (±5.3)	172.5 (±5.9)	159.2 (±5.2)	172.3 (±5.8)	159.3 (±5.3)	172.5 (±5.7)	159.4 (±5.2)	172.1 (±5.4)	157.6 (±4.7)	173.3 (±5.4)	159.2 (±5.1)	172.3 (±6.1)	159.5 (±5.9)	172.1 (±5.9)	159.4 (±5.5)	172.4 (±5.8)	158.8 (±4.7)	171.6 (±5.9)	159.7 (±5.3)	172.0 (±6.0)	160.2 (±5.5)	172.5 (±4.7)	161.1 (±4.7)	172.3 (±5.8)	159.2 (±5.3)
体重	63.1 (±9.5)	50.7 (±6.8)	63.2 (±8.8)	51.6 (±6.6)	63.7 (±9.4)	51.4 (±6.3)	64.0 (±9.7)	50.9 (±6.8)	63.9 (±8.6)	50.5 (±7.2)	66.6 (±9.7)	51.0 (±7.2)	65.1 (±10.4)	51.7 (±7.6)	64.5 (±10.1)	51.1 (±7.0)	66.6 (±11.4)	51.9 (±8.6)	66.7 (±10.4)	51.8 (±7.8)	67.5 (±11.6)	52.7 (±7.4)	68.3 (±8.1)	51.2 (±4.8)	63.8 (±9.6)	51.2 (±6.8)
BMI	21.3 (±2.9)	20.1 (±2.4)	21.2 (±3.0)	20.4 (±2.3)	21.5 (±2.8)	20.3 (±2.2)	21.5 (±2.9)	20.0 (±2.4)	21.5 (±2.6)	20.3 (±2.4)	22.1 (±2.8)	20.1 (±2.5)	21.9 (±3.2)	20.3 (±2.6)	21.8 (±3.1)	20.1 (±2.5)	22.4 (±3.4)	20.6 (±3.1)	22.6 (±3.3)	20.3 (±2.5)	22.8 (±3.6)	20.5 (±2.9)	23.0 (±2.7)	19.7 (±1.6)	21.5 (±3.0)	20.2 (±2.4)
対象数	4,464	2,331	4,144	2,141	4,056	2,068	4,195	2,042	172	97	141	131	1,019	411	1,081	389	325	130	133	72	218	78	36	17	19,984	9,907
年齢	19.5 (±1.1)	19.3 (±0.7)	20.6 (±1.1)	20.3 (±0.9)	21.6 (±1.0)	21.4 (±1.3)	22.7 (±1.1)	22.4 (±1.0)	23.7 (±1.1)	23.5 (±1.2)	24.6 (±1.5)	24.5 (±1.8)	24.9 (±4.8)	25.8 (±5.9)	25.6 (±4.1)	26.2 (±4.9)	28.1 (±5.5)	28.0 (±6.2)	29.6 (±4.1)	30.3 (±4.3)	30.6 (±4.5)	33.7 (±9.4)	32.2 (±2.6)	33.2 (±2.7)	21.8 (±3.0)	21.6 (±3.3)
最大血圧	117.7 (±13.8)	108.3 (±11.4)	119.6 (±14.5)	107.9 (±11.6)	120.7 (±14.7)	106.0 (±11.6)	122.1 (±15.0)	106.5 (±12.2)	125.3 (±15.6)	108.4 (±11.9)	122.2 (±14.9)	106.9 (±12.5)	120.5 (±14.6)	108.3 (±12.4)	120.5 (±14.7)	107.9 (±11.6)	123.3 (±15.0)	109.9 (±14.1)	120.4 (±14.2)	109.2 (±12.9)	123.1 (±15.2)	112.6 (±14.6)	124.4 (±16.0)	106.6 (±12.8)	120.2 (±14.6)	107.4 (±11.9)
最小血圧	64.9 (±8.2)	62.7 (±8.3)	65.7 (±8.6)	61.4 (±7.7)	66.9 (±8.7)	60.4 (±7.7)	68.5 (±9.2)	61.0 (±7.7)	69.5 (±10.4)	63.3 (±7.4)	68.4 (±8.9)	62.2 (±7.7)	70.0 (±9.7)	63.8 (±8.3)	70.8 (±9.9)	64.4 (±8.3)	71.1 (±9.8)	64.3 (±9.3)	71.5 (±8.9)	65.3 (±10.4)	73.2 (±10.4)	65.9 (±9.9)	72.3 (±9.1)	62.3 (±9.1)	67.1 (±9.1)	61.8 (±8.1)

(平均±標準偏差)

b) 学年別にみた体格の分布

BMI	学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		学部5年		学部6年		修士1年		修士2年		博士1年		博士2年		博士3年		博士4年		合計 (人)	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
15.4未満	0.1%	0.6%	0.2%	0.2%	0.1%	0.4%	0.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	1.2%	0.2%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.5%
15.4～18.5未満	13.2%	23.4%	10.2%	18.1%	10.6%	19.1%	11.0%	25.2%	7.6%	18.6%	4.3%	26.0%	9.2%	19.7%	10.2%	21.9%	8.3%	23.1%	16.7%	7.5%	7.3%	21.8%	2.8%	10.9%	21.4%	10.9%
18.5～25.0未満	77.9%	72.8%	82.1%	78.7%	79.8%	78.3%	78.8%	70.5%	83.7%	77.3%	85.1%	71.0%	78.2%	72.7%	77.3%	72.2%	75.7%	70.8%	72.2%	76.4%	67.4%	70.5%	77.8%	79.2%	79.2%	
25.0～30.0未満	7.4%	2.8%	6.4%	2.8%	8.3%	1.8%	8.6%	3.3%	7.0%	3.1%	7.1%	2.3%	10.2%	6.1%	10.1%	4.4%	12.3%	4.6%	16.5%	5.6%	19.7%	6.4%	16.7%	8.2%	79.2%	
30.0以上	1.4%	0.4%	1.0%	0.2%	1.3%	0.4%	1.5%	0.4%	1.7%	1.0%	3.5%	0.8%	2.3%	0.2%	2.2%	0.3%	3.7%	1.5%	3.8%	0.0%	5.5%	1.3%	2.8%	1.5%	8.2%	
																									3.0%	
																									3.0%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
																									0.4%	
					</																					

%は学年男女別人数を母数とした中での割合を示す

c) 学年別にみた血圧の分布

血圧の分類※	学部1年		学部2年		学部3年		学部4年		学部5年		学部6年		修士1年		修士2年		博士1年		博士2年		博士3年		博士4年		合計 (人)		合計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
最大血圧	92.7%	98.9%	90.4%	99.2%	88.0%	99.2%	86.6%	98.7%	83.1%	99.0%	87.2%	98.5%	88.2%	99.0%	89.1%	98.2%	85.8%	95.4%	86.5%	97.2%	80.7%	94.9%	83.3%	100.0%	89.2%	92.4%	92.4%
140未満	6.5%	0.8%	8.3%	0.8%	10.8%	0.7%	11.7%	1.2%	13.4%	1.0%	11.3%	1.5%	8.9%	0.7%	8.4%	1.5%	11.1%	4.6%	12.8%	1.4%	15.6%	2.6%	16.7%	0.0%	9.4%	6.6%	6.6%
140～159	0.9%	0.3%	1.2%	0.0%	1.1%	0.1%	1.7%	0.1%	3.5%	0.0%	1.4%	0.0%	2.2%	0.2%	2.5%	0.3%	3.1%	0.0%	0.8%	1.4%	3.7%	2.6%	0.0%	0.0%	1.4%	0.9%	0.9%
160以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上	95以上
																											1.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%
																											0.0%

%は学年男女別人数を母数とした中での割合を示す

※1 専門職学位課程1年は修士1年に、2年は修士2年に、3年は博士1年に含む

※2 一回目の測定で最大血圧、最小血圧のうち、どちらかが血圧の高い分類にあてはまれば、その分類とした

d) ライフスタイル調査結果

[1年生：男(4,132) 女(2,236) 合計(6,368)] [3年生：男(3,800) 女(1,858) 合計(5,658)]

	1年生				3年生		
	男	女	合計		男	女	合計
◆体重				◆体重			
過去最高体重[男(3,944)女(2,116)]※	65.6kg	53.9kg	—	過去最高体重[男(3,601)女(1,735)]※	67.3kg	55.1kg	—
過去最高体重の年齢[男(3,893)女(2,100)]※	17.7歳	16.8歳	17.8歳	過去最高体重の年齢[男(3,525)女(1,710)]※	19.1歳	18.3歳	18.8歳
◆住居形態[男(4,116)女(2,230)]				◆住居形態[男(3,773)女(1,845)]			
まかないなしの自宅外生活	23.2%	21.5%	22.6%	まかないなしの自宅外生活	27.6%	22.9%	26.1%
◆喫煙[男(4,085)女(2,225)]				◆喫煙[男(3,748)女(1,841)]			
喫煙する	0.9%	0.1%	0.6%	喫煙する	11.7%	1.4%	8.3%
喫煙開始年齢※	18.8歳	19.8歳	18.9歳	喫煙開始年齢	19.6歳	19.6歳	19.6歳
◆飲酒[男(3,864)女(2,130)]				◆飲酒[男(3,754)女(1,835)]			
よく飲酒する	0.4%	0.1%	0.3%	よく飲酒する	2.8%	0.9%	2.1%
◆運動[男(4,062)女(2,204)]				◆運動[男(3,747)女(1,833)]			
ほとんど運動しない	58.1%	78.5%	65.3%	ほとんど運動しない	51.9%	68.7%	57.4%
◆睡眠[男(4,086)女(2,221)]				◆睡眠[男(3,753)女(1,832)]			
よく眠れない	0.7%	0.9%	0.8%	よく眠れない	0.6%	0.7%	0.6%
睡眠が不規則[男(4,016)女(2,196)]	6.6%	4.7%	6.0%	睡眠が不規則[男(3,674)女(1,805)]	12.5%	9.7%	11.6%
平均睡眠時間[男(3,909)女(2,114)]※	6時間38分	6時間25分	6時間34分	平均睡眠時間[男(3,606)女(1,745)]※	6時間43分	6時間26分	6時間37分
平均就寝時刻[男(3,851)女(2,103)]※	24時22分	24時13分	24時19分	平均就寝時刻[男(3,549)女(1,707)]※	25時00分	24時45分	24時55分
◆ストレス[男(4,002)女(2,125)]				◆ストレス[男(3,678)女(1,792)]			
ストレスをととても感じる	3.7%	5.7%	4.4%	ストレスをととても感じる	5.1%	7.1%	5.7%
◆食事について				◆食事について			
朝食を食べない[男(4,103)女(2,225)]	6.7%	3.1%	5.5%	朝食を食べない[男(3,781)女(1,848)]	15.3%	7.0%	12.6%
夜食を毎日食べる[男(4,100)女(2,219)]	18.6%	17.7%	18.3%	夜食を毎日食べる[男(3,766)女(1,839)]	20.8%	16.5%	19.4%
間食を毎日食べる[男(4,086)女(2,214)]	9.2%	17.2%	12.0%	間食を毎日食べる[男(3,769)女(1,843)]	9.2%	16.4%	11.6%
外食を毎日食べる[男(4,084)女(2,208)]	4.6%	2.8%	4.0%	外食を毎日食べる[男(3,772)女(1,842)]	9.2%	3.2%	7.2%
肉類を毎日食べる[男(4,095)女(2,223)]	38.0%	28.7%	34.6%	肉類を毎日食べる[男(3,768)女(1,840)]	37.5%	37.5%	34.2%
魚類をほとんどとらない[男(4,085)女(2,221)]	8.7%	7.9%	8.4%	魚類をほとんどとらない[男(3,763)女(1,843)]	13.4%	11.8%	12.9%
乳製品をほとんどとらない[男(4,088)女(2,223)]	5.2%	5.0%	5.1%	乳製品をほとんどとらない[男(3,769)女(1,845)]	6.5%	3.6%	5.5%
卵を毎日食べる[男(4,079)女(2,218)]	20.7%	20.4%	20.8%	卵を毎日食べる[男(3,769)女(1,844)]	20.4%	20.5%	20.4%
野菜をほとんど食べない[男(4,087)女(2,221)]	2.8%	2.0%	2.5%	野菜をほとんど食べない[男(3,771)女(1,845)]	3.3%	1.5%	2.7%
ファーストフードを毎日食べる[男(4,086)女(2,221)]	0.5%	0.6%	0.5%	ファーストフードを毎日食べる[男(3,765)女(1,842)]	0.5%	0.2%	0.4%

※：（ ）内の数値は有効回答数 回答の％は設問項目を肯定した者の割合、他は回答の平均値。

4. 教職員定期生活習慣病健康診断

1) 教職員定期生活習慣病健康診断実施項目一覧

年 齢 項 目	25歳未満	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～49歳	50歳以上
身長	○	○	○	○	○	○
体重	○	○	○	○	○	○
腹囲	○	○	○	○	○	○
胸部X線	○	○	○	○	○	○
血圧	○	○	○	○	○	○
検尿	○	○	○	○	○	○
視力	○	○	○	○	○	○
聴力	○	○	○	○	○	○
心電図	○ (指示者のみ)	○ (指示者のみ)	○	○	○	○
内科					○	○
ヘルスチェック	○	○	○	○	○	○
歯科 ※1, 2	○	○	○	○	○	○
血液検査 ※1	△	○	○	○	○	○
前立腺特異抗原						○ (男性のみ)
脳性ナトリウム利尿ペプチド ヘモグロビンA _c アディポネクチン					○	○
下部消化管検査 ※1 (便潜血検査)				○	○	○
上部消化管検査 ※1 (造影検査または内視鏡検査)					○	○
腹部超音波検査 ※1					○	○
骨密度検査 ※1 (踵骨超音波検査)					○ (女性のみ)	○ (女性のみ)
女性検診 ※1 (乳がん・子宮頸がん検査)			○ (女性のみ)	○ (女性のみ)	○ (女性のみ)	○ (女性のみ)

○ 該当項目

△ 信濃町地区所属者のみ、医学部福利費にて実施

注) ※1 労働安全衛生法による検査項目以外は慶應義塾健康保険組合疾病予防費または医学部福利費（信濃町地区）により負担

※2 外部医療機関にて実施

2) 教職員定期生活習慣病健康診断受診状況

a) 教職員定期生活習慣病健康診断

		専任教職員（健保加入者）										健保未加入者		
		教員			職員				合計					
		男	女	計	男	女	計	男	女	計				
地区別	対象者数	653	131	784	116	193	309	769	324	1,093	—	—	—	
	受診者数 ※4	616	118	734	112	189	301	728	307	1,035	15	9	24	
	受診率（%）	94.3	90.1	93.6	96.6	97.9	97.4	94.7	94.8	94.7	—	—	—	
三田分室※2	対象者数	506	138	644	188	335	523	694	473	1,167	—	—	—	
	受診者数 ※4	460	132	592	187	334	521	647	466	1,113	16	14	30	
	受診率（%）	90.9	95.7	91.9	99.5	99.7	99.6	93.2	98.5	95.4	—	—	—	
信濃町分室	対象者数	852	370	1,222	410	1,737	2,147	1,262	2,107	3,369	—	—	—	
	受診者数 ※4	824	353	1,177	409	1,652	2,061	1,233	2,005	3,238	204	111	315	
	受診率（%）	96.7	95.4	96.3	99.8	95.1	96.0	97.7	95.2	96.1	—	—	—	
湘南藤沢分室※3	対象者数	178	77	255	32	80	112	210	157	367	—	—	—	
	受診者数 ※4	159	74	233	30	80	110	189	154	343	5	4	9	
	受診率（%）	89.3	96.1	91.4	93.8	100.0	98.2	90.0	98.1	93.5	—	—	—	
志木高等学校分室	対象者数	35	5	40	8	7	15	43	12	55	—	—	—	
	受診者数 ※4	35	5	40	8	7	15	43	12	55	0	0	0	
	受診率（%）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	—	—	—	
合計	対象者数	2,224	721	2,945	754	2,352	3,106	2,978	3,073	6,051	—	—	—	
	受診者数 ※4	2,094	682	2,776	746	2,262	3,008	2,840	2,944	5,784	240	138	378	
	受診率（%）	94.2	94.6	94.3	98.9	96.2	96.8	95.4	95.8	95.6	—	—	—	

※1 日吉キャンパス，矢上キャンパス，普通部，高等学校

※2 三田キャンパス，芝共立キャンパス，幼稚舎，中等部，女子高等学校，鶴岡先端研究教育連携スクエア

※3 湘南藤沢キャンパス，湘南藤沢中等部・高等部

※4 外部医療機関受診者および教職員定期生活習慣病健康診断期間外の受診者を含む

b) 教職員定期生活習慣病健康診断（健保加入教員：学部，研究科内訳）

学部，研究科	対象者数	受診者数	受診率（％）
文学部	139	129	92.8
経済学部	142	123	86.6
法学部	115	96	83.5
商学部	107	91	85.0
医学部	1,110	1,067	96.1
理工学部	290	278	95.9
総合政策学部	54	48	88.9
環境情報学部	56	49	87.5
看護医療学部	47	47	100.0
薬学部	67	66	98.5
文学研究科	2	2	100.0
経済学研究科	1	1	100.0
法学研究科	8	8	100.0
社会学研究科	2	2	100.0
商学研究科	3	3	100.0
医学研究科	0	0	0.0
理工学研究科	26	26	100.0
政策・メディア研究科	45	37	82.2
健康マネジメント研究科	5	4	80.0
薬学研究科	0	0	0.0
法科大学院（法務研究科）	39	31	79.5
経営管理研究科	27	24	88.9
システムデザイン・マネジメント研究科	13	13	100.0
メディアデザイン研究科	22	16	72.7
合計	2,320	2,161	93.1

※その他付属研究所等は除く

c) 教職員定期生活習慣病健康診断（一貫教育校内訳）

		教員	職員	合計
幼稚舎	対象者数	51	11	62
	受診者数	51	11	62
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
普通部	対象者数	42	10	52
	受診者数	41	10	51
	受診率（％）	97.6	100.0	98.1
中等部	対象者数	39	10	49
	受診者数	38	10	48
	受診率（％）	97.4	100.0	98.0
湘南藤沢中等部高等部	対象者数	66	11	77
	受診者数	65	11	76
	受診率（％）	98.5	100.0	98.7
高等学校	対象者数	102	17	119
	受診者数	102	17	119
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
志木高等学校	対象者数	40	15	55
	受診者数	40	15	55
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
女子高等学校	対象者数	28	12	40
	受診者数	28	12	40
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
合計	対象者数	368	86	454
	受診者数	365	86	451
	受診率（％）	99.2	100.0	99.3

d) 非常勤講師 定期健康診断受診状況（一貫教育校内訳）

	受診者数
幼稚舎	7
普通部	1
中等部	12
湘南藤沢中等部高等部	4
高等学校	21
志木高等学校	0
女子高等学校	4
合計	49

※ 2004年度以降，非常勤講師契約時における「結核の有無」の確認について，本務地でない者についても，健康診断を受診できる措置がとられたため，その数を含む

※ 25歳未満の該当項目を実施

4) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40歳未満）

a) 検査項目別受診状況 1 および有所見者数

項目	判定基準		検査人数			有所見者					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
身長・体重	やせ C判定 BMI 15.4未満		1,211	1,907	3,118	0	0.0	10	0.5	10	0.3
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満					78	6.4	500	26.2	578	18.5
	肥満 C判定 BMI 30.0以上					28	2.3	14	0.7	42	1.3
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満					195	16.1	66	3.5	261	8.4
腹囲	C判定 100cm以上		1,208	1,877	3,085	33	2.7	7	0.4	40	1.3
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満					303	25.1	33	1.8	336	10.9
視力	右または左視力 0.7未満		1,212	1,908	3,120	110	9.1	206	10.8	316	10.1
聴力	1000Hz 右または左所見あり		1,209	1,907	3,116	7	0.6	17	0.9	24	0.8
	4000Hz 右または左所見あり					8	0.7	13	0.7	21	0.7
胸部X線	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする		1,196	1,820	3,016	8	0.7	13	0.7	21	0.7
血圧	C判定 最大血圧140mmHg以上 または最小血圧90mmHg以上 (2回測定の場合は平均値)		1,211	1,909	3,120	128	10.6	21	1.1	149	4.8
	B判定 最大血圧130～139mmHg以下 または最小血圧85～89mmHg以下 (2回測定の場合は平均値)					152	12.6	41	2.1	193	6.2
検尿※	蛋白	(1+) 以上	1,213	1,823	3,036	5	0.4	15	0.8	20	0.7
	潜血	(1+) 以上				21	1.7	135	7.4	156	5.1
	糖	(1+) 以上				3	0.2	4	0.2	7	0.2
心電図	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする		872	1,007	1,879	28	3.2	63	6.3	91	4.8

※ 再検査は除く

b) 検査別受診状況 2 (血液検査) および有所見者数 (40歳未満)

※全地区25歳以上対象。信濃町地区においては25歳未満も対象。

性別	男		女		計	
	人	%	人	%	人	%
受診者数	1,189	—	1,885	—	3,074	—
有所見者数	234	19.7	165	8.8	399	13.0

c) 血液検査項目別有所見者数

検査項目		性別	C判定基準		センター 基準範囲	単位	男		女		合計	
							人	%	人	%	人	%
白血球	WBC	男	低値 高値	3.0 13.0	3.5~9.8	$\times 10^3/\mu l$	3 3	0.3 0.3	— —	— —	3 3	0.3 0.3
		女	低値 高値	2.8 12.0	3.5~9.1		— —	— —	5 7	0.3 0.4	5 7	0.3 0.4
貧血関係	RBC	男	低値 高値	4.0 6.3	4.3~5.7	$\times 10^6/\mu l$	2 3	0.2 0.3	— —	— —	2 3	0.2 0.3
		女	低値 高値	3.0 5.5	3.7~5.0		— —	— —	0 2	0.0 0.1	0 2	0.0 0.1
	HGB	男	低値 高値	12.0 19.0	13.5~17.6	g/dl	1 1	0.1未満 0.1未満	— —	— —	1 1	0.1未満 0.1未満
		女	低値 高値	10.0 17.0	11.3~15.2		— —	— —	21 0	1.1 0.0	21 0	1.1 0.0
	HCT	男	低値 高値	36.0 55.0	39.8~51.8	%	0 2	0.0 0.2	— —	— —	0 2	0.0 0.2
		女	低値 高値	32.0 50.0	33.4~45.0		— —	— —	11 1	0.6 0.1未満	11 1	0.6 0.1未満
	MCV	男	低値 高値	72.0 110.0	82.7~101.6	fl	3 0	0.3 0.0	— —	— —	3 0	0.3 0.0
		女	低値 高値	72.0 110.0	79.0~100.0		— —	— —	13 0	0.7 0.0	13 0	0.7 0.0
	MCH	男	低値 高値	24.0 38.0	28.0~34.6	pg	4 0	0.3 0.0	— —	— —	4 0	0.3 0.0
		女	低値 高値	24.0 38.0	26.3~34.3		— —	— —	42 0	2.2 0.0	42 0	2.2 0.0
	MCHC	男	低値 高値	27.0 40.0	31.6~36.6	g/dl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	27.0 40.0	30.7~36.6		— —	— —	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0
血小板	PLT	男	低値 高値	100.0 500.0	131~362	$\times 103/\mu l$	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	100.0 500.0	130~369		— —	— —	1 1	0.1未満 0.1未満	1 1	0.1未満 0.1未満
総蛋白	TP	男	低値 高値	6.3 9.0	6.7~8.3	g/dl	5 0	0.4 0.0	— —	— —	5 0	0.4 0.0
		女	低値 高値	6.3 9.0	6.7~8.3		— —	— —	39 0	2.1 0.0	39 0	2.1 0.0
アルブミン	Alb	男	低値 高値	2.9 6.5	3.9~5.2	g/dl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	2.9 6.5	3.9~5.2		— —	— —	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0
肝臓関係	AST	男	高値	60.0	10~40	IU/l, 37℃	6	0.5	—	—	6	0.5
		女	高値	60.0	10~40		—	—	3	0.2	3	0.2
	ALT	男	高値	60.0	5~40	IU/l, 37℃	61	5.1	—	—	61	5.1
		女	高値	60.0	5~40		—	—	4	0.2	4	0.2
	ALP	男	高値	400.0	100~359	IU/l, 37℃	3	0.3	—	—	3	0.3
		女	高値	400.0	100~359		—	—	2	0.1	2	0.1
腎臓関係	γ -GTP	男	高値	120.0	0~90	IU/l, 37℃	28	2.4	—	—	28	2.4
		女	高値	80.0	0~40		—	—	6	0.3	6	0.3
	CRTNN	男	高値	1.3	0.6~1.1	mg/dl	1	0.1未満	—	—	1	0.1未満
		女	高値	1.1	0.4~0.8		—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
	UA	男	高値	8.0	3.0~7.0	mg/dl	58	4.9	—	—	58	4.9
		女	高値	8.0	2.5~7.0		—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
糖尿病関係	GLU	男	低値 高値	50.0 126.0	70~110	mg/dl	1 15	0.1未満 1.3	— —	— —	1 15	0.1未満 1.3
		女	低値 高値	50.0 126.0	70~110		— —	— —	0 25	0.0 1.3	0 25	0.0 1.3
脂質関係	TG	男	高値	240.0	30~150	mg/dl	55	4.6	—	—	55	4.6
		女	高値	240.0	30~150		—	—	9	0.5	9	0.5
	HDL C	男	低値 高値	34.0 120.0	40~100	mg/dl	19 1	1.6 0.1未満	— —	— —	19 1	1.6 0.1未満
		女	低値 高値	34.0 120.0	40~100		— —	— —	4 1	0.2 0.1未満	4 1	0.2 0.1未満
	LDL C	男	高値	160.0	60~139	mg/dl	63	5.3	—	—	63	5.3
		女	高値	160.0	60~139		—	—	30	1.6	30	1.6

5) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40歳以上）

a) 検査項目別受診状況 1 および有所見者数

項目	判定基準	検査人数			有所見者					
					男		女		合計	
					人	%	人	%	人	%
身長・体重	やせ C判定 BMI 15.4未満	1,751	1,080	2,831	0	0.0	4	0.4	4	0.1
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満				28	1.6	164	15.2	192	6.8
	肥満 C判定 BMI 30.0以上				67	3.8	27	2.5	94	3.3
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満				460	26.3	124	11.5	584	20.6
腹囲	C判定 100cm以上	1,751	1,076	2,827	104	5.9	28	2.6	132	4.7
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満				794	45.3	88	8.2	882	31.2
視力	右または左視力 0.7未満	1,753	1,078	2,831	236	13.5	217	20.1	453	16.0
聴力	1000Hz 右または左所見あり	1,749	1,074	2,823	50	2.9	24	2.2	74	2.6
	4000Hz 右または左所見あり				113	6.5	20	1.9	133	4.7
内科	心音 C判定 病的心雑音	1,738	1,064	2,802	7	0.4	6	0.6	13	0.5
	心音 B判定 無害性心雑音				7	0.4	2	0.2	9	0.3
	その他の所見 異常所見あり ※1				11	0.6	5	0.5	16	0.6
胸部X線	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする	1,739	1,050	2,789	46	2.6	23	2.2	69	2.5
血圧	C判定 最大血圧140mmHg以上 または最小血圧90mmHg以上 (2回測定の場合は平均値)	1,752	1,077	2,829	461	26.3	129	12.0	590	20.9
	B判定 最大血圧130～139mmHg以下 または最小血圧85～89mmHg以下 (2回測定の場合は平均値)				315	18.0	115	10.7	430	15.2
検尿※2	蛋白 (1+) 以上	1,751	1,050	2,801	18	1.0	2	0.2	20	0.7
	潜血 (1+) 以上				47	2.7	78	7.4	125	4.5
	糖 (1+) 以上				27	1.5	3	0.3	30	1.1
心電図	所見があり，再検査・精密検査・経過観察を必要とする	1,742	1,061	2,803	81	4.6	92	8.7	173	6.2

※1 内科医師の判断による

※2 再検査は除く

b) 検査別受診状況 2 (血液検査) および有所見者数 (40歳以上)

性別	男		女		計	
	人	%	人	%	人	%
受診者数	1,746	—	1,070	—	2,816	—
有所見者数	722	41.4	284	26.5	1,006	35.7

c) 血液検査項目別有所見者数

検査項目		性別	C判定基準		センター 基準範囲	単位	男		女		合計	
							人	%	人	%	人	%
白血球	WBC	男	低値 高値	3.0 13.0	3.5~9.8	$\times 10^3/\mu\text{l}$	7 3	0.4 0.2	— —	— —	7 3	0.4 0.2
		女	低値 高値	2.8 12.0	3.5~9.1		— —	— —	10 2	0.9 0.2	10 2	0.9 0.2
貧血関係	RBC	男	低値 高値	4.0 6.3	4.3~5.7	$\times 10^6/\mu\text{l}$	18 1	1.0 0.1未満	— —	— —	18 1	1.0 0.1未満
		女	低値 高値	3.0 5.5	3.7~5.0		— —	— —	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0
	HGB	男	低値 高値	12.0 19.0	13.5~17.6	g/dl	8 0	0.5 0.0	— —	— —	8 0	0.5 0.0
		女	低値 高値	10.0 17.0	11.3~15.2		— —	— —	27 0	2.5 0.0	27 0	2.5 0.0
	HCT	男	低値 高値	36.0 55.0	39.8~51.8	%	2 3	0.1 0.2	— —	— —	2 3	0.1 0.2
		女	低値 高値	32.0 50.0	33.4~45.0		— —	— —	15 0	1.4 0.0	15 0	1.4 0.0
	MCV	男	低値 高値	72.0 110.0	82.7~101.6	fl	1 6	0.1未満 0.3	— —	— —	1 6	0.1未満 0.3
		女	低値 高値	72.0 110.0	79.0~100.0		— —	— —	16 0	1.5 0.0	16 0	1.5 0.0
	MCH	男	低値 高値	24.0 38.0	28.0~34.6	pg	3 1	0.2 0.1未満	— —	— —	3 1	0.2 0.1未満
		女	低値 高値	24.0 38.0	26.3~34.3		— —	— —	40 0	3.7 0.0	40 0	3.7 0.0
	MCHC	男	低値 高値	27.0 40.0	31.6~36.6	g/dl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	27.0 40.0	30.7~36.6		— —	— —	3 0	0.3 0.0	3 0	0.3 0.0
血小板	PLT	男	低値 高値	100.0 500.0	131~362	$\times 103/\mu\text{l}$	4 0	0.2 0.0	— —	— —	4 0	0.2 0.0
		女	低値 高値	100.0 500.0	130~369		— —	— —	0 2	0.0 0.2	0 2	0.0 0.2
総蛋白	TP	男	低値 高値	6.3 9.0	6.7~8.3	g/dl	15 3	0.9 0.2	— —	— —	15 3	0.9 0.2
		女	低値 高値	6.3 9.0	6.7~8.3		— —	— —	28 1	2.6 0.1未満	28 1	2.6 0.1未満
アルブミン	Alb	男	低値 高値	2.9 6.5	3.9~5.2	g/dl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	2.9 6.5	3.9~5.2		— —	— —	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0
肝臓関係	AST	男	高値	60.0	10~40	IU/l, 37℃	34	1.9	—	—	34	1.9
		女	高値	60.0	10~40		—	—	6	0.6	6	0.6
	ALT	男	高値	60.0	5~40	IU/l, 37℃	100	5.7	—	—	100	5.7
		女	高値	60.0	5~40		—	—	13	1.2	13	1.2
	ALP	男	高値	400.0	100~359	IU/l, 37℃	13	0.7	—	—	13	0.7
		女	高値	400.0	100~359		—	—	2	0.2	2	0.2
腎臓関係	γ -GTP	男	高値	120.0	0~90	IU/l, 37℃	129	7.4	—	—	129	7.4
		女	高値	80.0	0~40		—	—	35	3.3	35	3.3
	CRTNN	男	高値	1.3	0.6~1.1	mg/dl	10	0.6	—	—	10	0.6
		女	高値	1.1	0.4~0.8		—	—	0	0.0	0	0.0
	UA	男	高値	8.0	3.0~7.0	mg/dl	138	7.9	—	—	138	7.9
		女	高値	8.0	2.5~7.0		—	—	2	0.2	2	0.2
糖尿病関係	GLU	男	低値 高値	50.0 126.0	70~110	g/dl	0 101	0.0 5.8	— —	— —	0 101	0.0 5.8
		女	低値 高値	50.0 126.0	70~110		— —	— —	0 19	0.0 1.8	0 19	0.0 1.8
	HbA1c (JDS)	男	高値	6.5	4.0~5.5	%	56	3.2	—	—	56	3.2
		女	高値	6.5	4.0~5.5		—	—	9	0.8	9	0.8
脂質関係	TG	男	高値	240.0	30~150	mg/dl	169	9.7	—	—	169	9.7
		女	高値	240.0	30~150		—	—	17	1.6	17	1.6
	HDL C	男	低値 高値	34.0 120.0	40~100	mg/dl	15 5	0.9 0.3	— —	— —	15 5	0.9 0.3
		女	低値 高値	34.0 120.0	40~100		— —	— —	4 4	0.4 0.4	4 4	0.4 0.4
	LDL C	男	高値	160.0*	60~139	mg/dl	251	14.4	—	—	251	14.4
		女	高値	160.0*	60~139		—	—	127	11.9	127	11.9
心臓関係	BNP	男	高値	40.0	0~19.9	pg/ml	36	2.1	—	—	36	2.1
		女	高値	50.0	0~29.9		—	—	24	2.2	24	2.2
前立腺関係	PSA	男	高値	4.0	0.0~4.0	ng/ml	32	1.8	—	—	32	1.8
代謝関係	ADPN	男	低値	0.2	1.3~	$\mu\text{g/ml}$	5	0.3	—	—	5	0.3
		女	低値	0.2	1.0~		—	—	0	0.0	0	0.0

6) 特定健康診査

a) 受診状況（健保加入者※1，2013年3月31日年齢）

	地区別		25歳以上40歳未満		40歳以上65歳未満		65歳以上75歳未満		合計		総計	
			男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
	合計		合計		合計		合計		合計		合計	
本部※2	健保加入者数		188	140	328	178	736	22	768	319	1,087	
	算定除外者数	妊娠中※5 入院※6	—	7	7	1	1	—	—	8	8	
	対象者数※7		0	0	0	0	1	0	0	1	1	
	受診者数※8		188	133	321	177	734	22	767	311	1,078	
	受診率（%）		175	122	297	154	666	16	703	276	979	
三田分室※3	健保加入者数		93.1	91.7	92.5	87.0	90.7	72.7	91.7	88.7	90.8	
	算定除外者数	妊娠中※5 入院※6	—	8	8	1	1	—	—	9	9	
	対象者数※7		0	2	2	0	0	0	0	2	2	
	受診者数※8		172	208	380	236	728	29	693	457	1,150	
	受診率（%）		161	198	359	229	671	27	630	446	1,139	
信濃町分室	健保加入者数		93.6	95.2	94.5	89.8	97.0	93.1	90.9	96.0	92.9	
	算定除外者数	妊娠中※5 入院※6	—	61	61	7	7	—	—	68	68	
	対象者数※7		0	1	1	0	1	0	0	2	2	
	受診者数※8		613	1,163	1,776	594	1,192	12	1,223	1,768	2,991	
	受診率（%）		561	1,033	1,594	567	1,150	12	1,156	1,611	2,767	
湘南藤沢分室※4	健保加入者数		91.5	88.8	89.8	97.5	96.5	100.0	94.5	91.1	92.5	
	算定除外者数	妊娠中※5 入院※6	55	70	125	85	229	10	209	155	364	
	対象者数※7		—	5	5	2	2	—	—	7	7	
	受診者数※8		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	受診率（%）		55	65	120	83	227	10	209	148	357	
志木高等学校分室	健保加入者数		43	62	105	77	209	7	182	139	321	
	算定除外者数	妊娠中※5 入院※6	78.2	95.4	87.5	92.8	92.1	70.0	87.1	93.9	89.9	
	対象者数※7		10	5	15	33	40	0	43	12	55	
	受診者数※8		—	0	0	0	0	—	—	0	0	
	受診率（%）		0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	健保加入者数		100.0	100.0	100.0	100.0	97.5	0.0	97.7	100.0	98.2	
	算定除外者数	妊娠中※5 入院※6	1,038	1,658	2,696	1,825	2,934	73	2,936	2,781	5,717	
	対象者数※7		—	81	81	11	11	—	—	92	92	
	受診者数※8		0	3	3	1	2	0	1	4	5	
	受診率（%）		1,038	1,574	2,612	1,824	2,921	73	2,935	2,685	5,620	
			950	1,420	2,370	1,701	2,735	62	2,713	2,466	5,179	
			91.5	90.2	90.7	93.3	93.6	84.9	92.4	91.8	92.2	

※1 2012年4月1日～2013年3月31日通年の健保加入者

※2 日吉キャンパス、矢上キャンパス、普通部、高等学校

※3 三田キャンパス、芝共立キャンパス、幼稚園、中等部、女子高等学校、鶴岡先端研究教育連携スクエア

※4 湘南藤沢キャンパス、湘南藤沢中等部・高等部

※5 教職員健康診断質問票の自己申告による

※6 2012年4月1日の時点で2011年10月1日以前から入院中の者、または、2012年4月1日から2013年3月31日に6ヶ月以上継続して入院した者

※7 健保加入者数から算定除外者数を除いた数

※8 厚生労働省による受診済み条件に該当する者のみを算定

7) 特定健康診査有所見者数

a) 25歳以上40歳未満（2013年3月31日年齢）、健保加入者、有所見者数

		男	女	合計
服薬治療中	糖尿病	2	1	3
	脂質異常症	5	1	6
	高血圧	10	6	16
	上記いずれかに該当	14	7	21

<算定除外者数>

妊娠中（疑い含む）※1	81
6ヶ月以上の継続した入院※2	3

※1 教職員健康診断質問票の自己申告による

※2 2010年4月1日の時点で2009年10月1日以前から入院中の者、または、2010年4月1日から2011年3月31日に6ヶ月以上継続して入院した者

	項目		検査人数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
腹囲※	A	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$	956	1,488	2,444	270	28.2	36	2.4	306	12.5
	B	男性 $< 85\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25 女性 $< 90\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25				11	1.2	35	2.4	46	1.9
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 $\geq 100\text{mg/dl}$	621	869	1,490	124	20.0	91	10.5	215	14.4
		中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$	964	1,521	2,485	161	16.7	54	3.6	215	8.7
	脂質	② HDL コレステロール $< 40\text{mg/dl}$				46	4.8	13	0.9	59	2.4
		上記いずれかに該当				181	18.8	62	4.1	243	9.8
	血圧※2	③ 最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$	959	1,518	2,477	219	22.8	51	3.4	270	10.9
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$				92	9.6	22	1.4	114	4.6
		上記いずれかに該当				228	23.8	55	3.6	283	11.4

※ BMI20未満で腹囲測定未了者は腹囲A,B基準外（測定済み）とみなす

<メタボリックシンドローム学会基準>

	項目	判定基準		検査人数			該当者数					
				男	女	合計	男		女		合計	
							人	%	人	%	人	%
因子1	腹囲	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$		956	1,488	2,444	267	27.9	36	2.4	303	12.4
因子2	血糖	空腹時血糖※1 $\geq 110\text{mg/dl}$		621	869	1,490	24	3.9	14	1.6	38	2.6
		糖尿病服薬治療中		960	1,520	2,480	2	0.2	1	0.1未満	3	0.1
因子3	脂質	中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$		964	1,521	2,485	161	16.7	54	3.6	215	8.7
		HDL コレステロール $< 40\text{mg/dl}$					46	4.8	13	0.9	59	2.4
		脂質異常症服薬治療中		960	1,520	2,480	5	0.5	1	0.1未満	6	0.2
因子4	血圧	最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$		959	1,518	2,477	219	22.8	51	3.4	270	10.9
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$					92	9.6	22	1.4	114	4.6
		高血圧服薬治療中		960	1,520	2,480	10	1.0	6	0.4	16	0.6
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			943	1,448	2,391	96	10.2	7	0.5	103	4.3
	メタボリックシンドローム※3						62	6.6	9	0.6	71	3.0

※1 食後10時間以上を空腹時血糖検査済みとする。空腹時血糖を測定していない場合でHbA1c測定した者はHbA1c $\geq 5.5\%$ で代用

※2 因子1かつ因子2～4のうち1項目が該当する者

※3 因子1かつ因子2～4のうち2項目以上が該当する者

b) 40歳以上65歳未満（2013年3月31日年齢）、健保加入者、有所見者数

		男	女	合計
服薬治療中	糖尿病	55	9	64
	脂質異常症	156	46	202
	高血圧	283	64	347
	上記いずれかに該当	372	98	470

＜算定除外者数＞

妊娠中（疑い含む）※1	11
6ヶ月以上の継続した入院※2	2

※1 教職員健康診断質問票の自己申告による

※2 2010年4月1日の時点で2009年10月1日以前から入院中の者、または、2010年4月1日から2011年3月31日に6ヶ月以上継続して入院した者

	項目		検査人数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
腹囲※1	A	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$	1,674	1,042	2,716	853	51.0	112	10.7	965	35.5
	B	男性 $< 85\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25 女性 $< 90\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25				20	1.2	59	5.7	79	2.9
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 $\geq 100\text{mg/dl}$	1,681	1,049	2,730	452	26.9	182	17.3	634	23.2
		HbA1c (JDS) $\geq 5.2\%$				435	25.9	250	23.8	685	25.1
		上記いずれかに該当※3				658	39.1	349	33.3	1,007	36.9
	脂質	② 中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$	1,681	1,049	2,730	460	27.4	78	7.4	538	19.7
		HDL コレステロール $< 40\text{mg/dl}$				94	5.6	11	1.0	105	3.8
		上記いずれかに該当				493	29.3	80	7.6	573	21.0
	血圧※4	③ 最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$	1,675	1,043	2,718	660	39.4	221	21.2	881	32.4
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$				497	29.7	124	11.9	621	22.8
		上記いずれかに該当				724	43.2	238	22.8	962	35.4

40～64歳基準での判定 ※2	判定結果		受診者数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
	特定保健指導	積極的支援レベル	1,592	941	2,533	245	15.4	31	3.3	276	10.9
		動機づけ支援レベル				208	13.1	53	5.6	261	10.3
		情報提供レベル				1,139	71.5	857	91.1	1,996	78.8
		要詳細健診※5				122	7.7	17	1.8	139	5.5

※1 BMI20未満で腹囲測定未了者は腹囲A,B基準外（測定済み）とみなす

※2 服薬治療中の者は情報提供レベルに含む

腹囲Aかつ追加リスク1つ該当、腹囲Bかつ追加リスク2つ該当の「喫煙歴あり」の者は積極的支援と判定する

※3 食後10時間未満または食後時間不明者はHbA1cで判定

※4 1回目、2回目測定の平均値（1回目測定の者は1回目の値）

※5 腹囲Aかつ追加リスク①～③すべてに該当する者

＜メタボリックシンドローム学会基準＞

	項目	判定基準		検査人数			該当者数					
				男	女	合計	男		女		合計	
因子1	腹囲	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$		1,674	1,042	2,716	828	49.5	103	9.9	931	34.3
因子2	血糖	空腹時血糖※1 $\geq 110\text{mg/dl}$		1,681	1,049	2,730	259	15.4	101	9.6	360	13.2
		糖尿病服薬治療中		1,678	1,046	2,724	55	3.3	9	0.9	64	2.3
因子3	脂質	中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$		1,681	1,049	2,730	460	27.4	78	7.4	538	19.7
		HDL コレステロール $< 40\text{mg/dl}$					94	5.6	11	1.0	105	3.8
		脂質異常服薬治療中		1,676	1,045	2,721	156	9.3	46	4.4	202	7.4
因子4	血圧	最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$		1,675	1,043	2,718	660	39.4	221	21.2	881	32.4
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$					497	29.7	124	11.9	621	22.8
		高血圧服薬治療中		1,678	1,046	2,724	283	16.9	64	6.1	347	12.7
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			1,620	968	2,588	315	19.4	43	4.4	358	13.8
	メタボリックシンドローム※3						322	19.9	32	3.3	354	13.7

※1 食後10時間以上を空腹時血糖検査済みとする。空腹時血糖を測定していない場合でHbA1c測定した者はHbA1c $\geq 5.5\%$ で代用

※2 因子1かつ因子2～4のうち1項目が該当する者

※3 因子1かつ因子2～4のうち2項目以上が該当する者

c) 65歳以上75歳未満（2013年3月31日年齢）、健保加入者、有所見者数

		男	女	合計
服薬治療中	糖尿病	3	1	4
	脂質異常症	10	3	13
	高血圧	19	3	22
	上記いずれかに該当	26	4	30

<算定除外者数>

妊娠中（疑い含む）※1	0
6ヶ月以上の継続した入院※2	0

※1 教職員健康診断質問票の自己申告による

※2 2010年4月1日の時点で2009年10月1日以前から入院中の者、または、2010年4月1日から2011年3月31日に6ヶ月以上継続して入院した者

	項目		検査人数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
						人	%	人	%	人	%
腹囲※1	A	男性≥85cm 女性≥90cm	57	12	69	33	57.9	2	16.7	35	50.7
	B	男性<85cm かつBMI≥25 女性<90cm かつBMI≥25				0	0.0	0	0.0	0	0.0
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 ≥100mg/dl HbA1c (JDS) ≥5.2% 上記いずれかに該当※3	56	12	68	25	44.6	5	41.7	30	44.1
						20	35.7	7	58.3	27	39.7
						30	53.6	9	75.0	39	57.4
	脂質	② 中性脂肪 ≥150mg/dl HDL コレステロール <40mg/dl 上記いずれかに該当	56	12	68	15	26.8	1	8.3	16	23.5
						2	3.6	0	0.0	2	2.9
						15	26.8	1	8.3	16	23.5
	血圧※4	③ 最大血圧 ≥130mmHg 最小血圧 ≥85mmHg 上記いずれかに該当	57	12	69	38	66.7	4	33.3	42	60.9
						24	42.1	3	25.0	27	39.1
						39	68.4	4	33.3	43	62.3

65～74歳基準での判定 ※2	判定結果		受診者数			該当者数					
			男	女	合計	男		女		合計	
	人	%				人	%	人	%		
	特定保健指導	積極的支援レベル				—	—	—	—	—	—
		動機づけ支援レベル				12	22.6	1	8.3	13	20.0
		情報提供レベル				41	77.4	11	91.7	52	80.0
要詳細健診※5		4	7.5	1	8.3	5	7.7				

※1 BMI20未満で腹囲測定未了者は腹囲A,B基準外（測定済み）とみなす

※2 服薬治療中の者は情報提供レベルに含む

積極的支援レベルは、65～74歳基準では動機づけ支援レベルに含む

※3 食後10時間未満または食後時間不明者はHbA1cで判定

※4 1回目、2回目測定の平均値（1回測定の者は1回目の値）

※5 腹囲Aかつ追加リスク①～③すべてに該当する者

<メタボリックシンドローム学会基準>

	項目	判定基準		検査人数			該当者数					
				男	女	合計	男		女		合計	
因子1	腹囲	男性≥85cm 女性≥90cm		57	12	69	32	56.1	2	16.7	34	49.3
因子2	血糖	空腹時血糖※1 ≥110mg/dl		56	12	68	14	25.0	3	25.0	17	25.0
		糖尿病服薬治療中		57	12	69	3	5.3	1	8.3	4	5.8
因子3	脂質	中性脂肪 ≥150mg/dl		56	12	68	15	26.8	1	8.3	16	23.5
		HDL コレステロール <40mg/dl					2	3.6	0	0.0	2	2.9
		脂質異常症服薬治療中		57	12	69	10	17.5	3	25.0	13	18.8
因子4	血圧	最大血圧 ≥130mmHg		57	12	69	38	66.7	4	33.3	42	60.9
		最小血圧 ≥85mmHg					24	42.1	3	25.0	27	39.1
		高血圧服薬治療中		57	12	69	19	33.3	3	25.0	22	31.9
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			54	12	66	11	20.4	0	0.0	11	16.7
	メタボリックシンドローム※3						19	35.2	1	8.3	20	30.3

※1 食後10時間以上を空腹時血糖検査済みとする。空腹時血糖を測定していない場合でHbA1c測定した者はHbA1c≥5.5%で代用

※2 因子1かつ因子2～4のうち1項目が該当する者

※3 因子1かつ因子2～4のうち2項目以上が該当する者

d) 40歳以上，健保加入者，特定保健指導人数推移

実施期間：特定健診:2011年9月～12月 特定保健指導:2011年10月～2012年8月

(人)

2011年度 健診結果			40歳以上65歳未満 ^{※4}	65歳以上75歳未満 ^{※4}	合計
積極的 支援レベル	該当者数 ^{※1}		279	—	279
	→	A: 特定保健指導 ^{※2} 非利用者数	218	—	218
		B: 特定保健指導 ^{※2} 利用者数	61	—	61
	B └→	a: 終了者数 ^{※3}	33	—	33
		b: 途中離脱者数, 退職者数	23	—	23
		c: 服薬開始者数	5	—	5
動機づけ 支援レベル	該当者数 ^{※1}		253	15	268
	→	A: 特定保健指導 ^{※2} 非利用者数	229	13	242
		B: 特定保健指導 ^{※2} 利用者数	24	2	26
	B └→	a: 終了者数 ^{※3}	20	0	20
		b: 途中離脱者数, 退職者数	3	1	4
		c: 服薬開始者数	1	0	1
積極的 支援レベル, 動機づけ 支援レベル 合計	該当者数 ^{※1}		532	15	547
	→	A: 特定保健指導 ^{※2} 非利用者数	447	13	460
		B: 特定保健指導 ^{※2} 利用者数	85	2	87
	B └→	a: 終了者数 ^{※3}	42	0	42
		b: 途中離脱者数, 退職者数	26	1	27
		c: 服薬開始者数	6	1	7

※1 2011年該当者のうち評価時在籍者

※2 積極的支援レベル，動機づけ支援レベルの計

※3 途中離脱者，退職者，服薬開始者を除く，6ヶ月間の保健指導終了者

※4 2011年度末年齢による区分

e) 40歳以上、健保加入者、年次推移（2008年度～2012年度/5ヵ年）

<特定保健指導>

(人)

	評価年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
特定 保健指導 該当者 ※1	前年度該当者数	500	508	549	547	—
	内訳	前年度該当者のうち、当該年度の該当者数	321	349	353	351
		前年度該当者のうち、当該年度未受診、退職、健保脱退等の数	83	16	57	71
		前年度該当者のうち、当該年度の非該当者数	96	143	139	125
特定 保健指導 利用者 ※2	前年度利用者数	42	80	36	—	—
	内訳	前年度利用者のうち、当該年度の利用者数	6	12	12	—
		前年度利用者のうち、当該年度未受診、退職、健保脱退等の数	2	2	0	—
		前年度利用者のうち、当該年度の保健指導非該当者数	13	31	9	—

※1 積極的支援レベル、動機づけ支援レベルの計

※2 服薬開始者を除く、6ヶ月間の保健指導終了者

<メタボリックシンドローム学会基準>

(人)

	評価年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度
予備群	前年度該当者数	474	325	314	373	—
	内訳	前年度該当者のうち、当該年度の該当者数	178	146	149	182
		前年度該当者のうち、当該年度未受診、退職、健保脱退等の数	81	8	33	50
		前年度該当者のうち、当該年度の非該当者数	215	171	132	141
メタボリック シンドローム	前年度該当者数	311	324	395	387	—
	内訳	前年度該当者のうち、当該年度の該当者数	118	226	248	245
		前年度該当者のうち、当該年度未受診、退職、健保脱退等の数	49	8	41	47
		前年度該当者のうち、当該年度の非該当者数	144	90	106	95
合計	前年度該当者数	785	649	709	760	—
	内訳	前年度該当者のうち、当該年度の該当者数	296	372	397	427
		前年度該当者のうち、当該年度未受診、退職、健保脱退等の数	130	16	74	97
		前年度該当者のうち、当該年度の非該当者数	359	261	238	236

8) 教職員定期生活習慣病健康診断 管理の状況

a) 面接件数（実人数）※1

地区		本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	芝共立	志木高等 学校分室	合計 (件)
項目								
面接指示者※2		401	298	434	106	26	27	1,292
呼出応答 あり	面接※3	222	213	63	65	24	23	610
	他医療機関※4	35	16	20	1	1	2	75
	自己管理※5	0	0	41	0	1	0	42

b) 面接結果（実人数）※6

次回健診	103	95	-	23	1	10	232
経過観察	94	68	-	27	14	8	211
他医療機関紹介または受診指示	23	18	-	7	7	0	55
薬物治療	開始	13	14	-	1	0	30
	継続	11	12	-	4	2	33
	中断後再開	1	6	-	4	0	12

※1 特定健康診査の階層化による特定保健指導初回面接を含む

※2 消化管検診、骨検診による面接指示を除く
外部医療機関の健康診断結果による面接指示を含む

※3 保健管理センターで面接を実施した人数。信濃町分室のみ面接希望者数。

※4 他の医療機関でフォローアップする旨、本人より連絡があった人数。

※5 自己管理する旨、本人より連絡があった人数

※6 信濃町地区では電子カルテ導入のため、面接結果の実人数をカウントできなくなった。

9) 教職員生活習慣病健康診断 骨密度検査集計（対象40歳以上女性）

	本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	芝共立	志木高等 学校分室	合計
該当者数 (人)	197	199	629	83	43	7	1158
受診者数 (人)	167	181	593	77	41	6	1065
受診率 (%)	85	91	94	93	95	86	92

※1 骨密度測定(踵骨超音波検査)

※2 二次検査（血液・尿生化学検査、脊椎の二重エネルギーX線吸収検査(DEXA法)は2012年度より中止

10) メンタルヘルス

地区		本部	三田 分室	信濃町 分室	湘南藤沢 分室	芝共立	志木高等 学校分室	合計 (件)
項目								
回答者数※1		725	599	—	220	61	48	1653
面接指示者※2		14	37	—	20	9	8	88
面接実施 後対応	様子観察	7	18	—	10	8	6	49
	精神科紹介	1	4	—	0	0	1	6
	精神科治療継続	1	1	—	2	1	1	6

※1 メンタルヘルス調査票にID番号を記入し、質問に回答した者

※2 メンタルヘルス調査票にID番号を記入した者のうち、合計点数：10点以上もしくは
D：うつ傾向：3点以上の者

11) 教職員定期生活習慣病健康診断 消化器系検査集計

a) 上部消化管検査（対象40歳以上）

(1) 受診状況

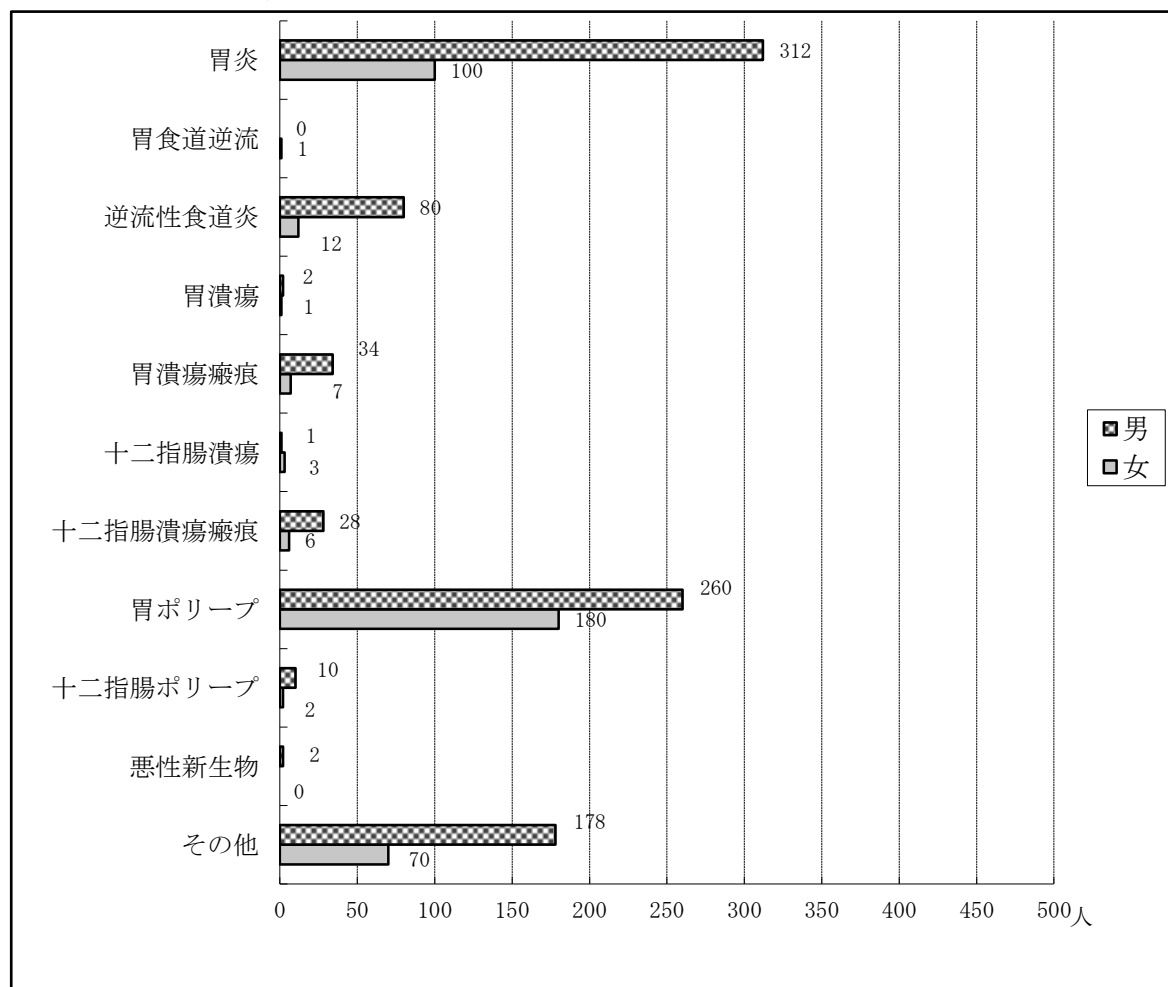
教職別		教員		職員		教職員		教職員
性別		男	女	男	女	男	女	合計
該当者数 (人)		1,473	362	458	776	1,931	1,138	3,069
受診者数 (人)		705	133	291	290	996	423	1,419
検査内訳	造影検査 (人)	555	120	219	252	774	372	1,146
	内視鏡検査 (人)	150	13	72	38	222	51	273
受診率 (%)		47.9	36.7	63.5	37.4	51.6	37.2	46.2
前年度受診率 (%)		51.2	39.1	64.6	43.9	54.3	42.4	49.9

※2012年度より外部委託（慶應義塾大学病院予防医療センター）

(2) 検査結果

	人	%
所見なし	325	22.9
所見あり	1,094	77.1

(3) 疾患別内訳（延べ人数）



b) 腹部超音波検査（対象40歳以上）

(1) 受診状況

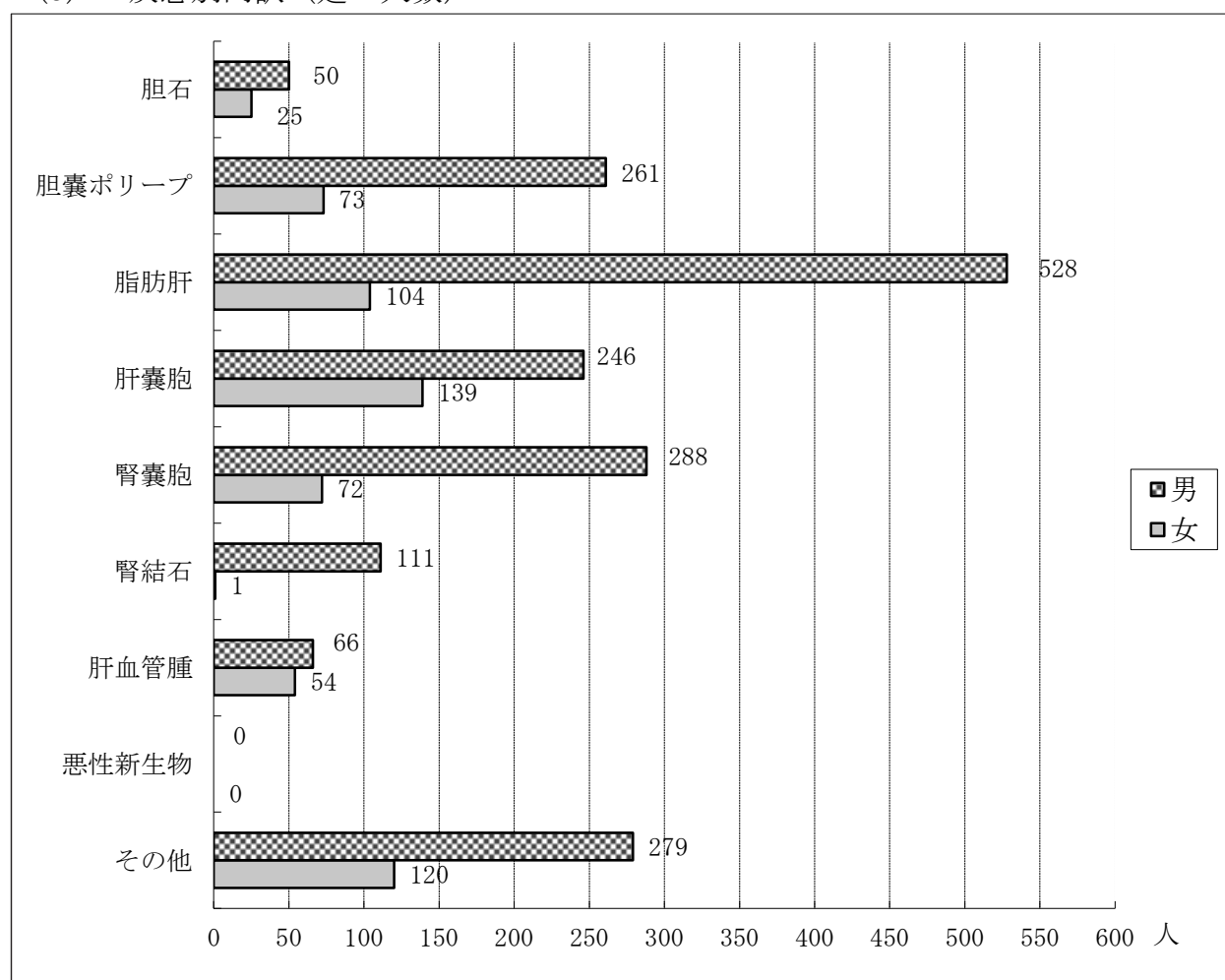
教職別	教員		職員		教職員		教職員
性別	男	女	男	女	男	女	合計
該当者数 (人)	1,473	362	458	776	1,931	1,138	3,069
受診者数 (人)	758	156	302	340	1,060	496	1,556
受診率 (%)	51.5	43.1	65.9	43.8	54.9	43.6	50.7
前年度受診率 (%)	54.8	43.5	68.7	49.6	58.1	47.7	54.3

※2012年度より外部委託（慶應義塾大学病院予防医療センター）

(2) 検査結果

	人	%
所見なし	275	17.7
所見あり	1,281	82.3

(3) 疾患別内訳（延べ人数）



c) 下部消化管検査（対象35歳以上）

(1) 受診状況

教職別	教員		職員		教職員		教職員
性別	男	女	男	女	男	女	合計
該当者数 (人)	1,802	493	534	1,098	2,336	1,591	3,927
受診者数 (人)	682	190	193	435	875	625	1,500
受診率 (%)	37.8	38.5	36.1	39.6	37.5	39.3	38.2
前年度受診率 (%)	36.9	38.5	37.5	36.0	37.0	36.8	36.9

※2002年度より外部委託（東京都予防医学協会）

(2) 検査結果

（便潜血検査）

	人	%
陰性	1,434	95.6
疑陽性	0	0
陽性	65	4.3
検査不能	1	0.1

12) 教職員定期生活習慣病健康診断 婦人科検診集計

a) 子宮頸がん検査 ※頸部細胞診・コルポ診（対象30歳以上女性）

(1) 受診状況

該当者数 (人)	2,158
受診者数 (人)	929
受診率 (%)	43.0

(2) 検査結果

判定	人	%
所見なし	905	97.4
所見あり(要精査)	24	2.6

※2002年度より外部委託（東京都予防医学協会）

b) 乳がん検査 ※乳房視触診・マンモグラフィー（対象30歳以上女性）

(1) 受診状況

該当者数 (人)	2,158
受診者数 (人)	994
受診率 (%)	46.1

(2) 検査結果

判定	人	%
所見なし	831	83.6
所見あり(放置可)	132	13.3
所見あり(要観察)	3	0.3
所見あり(要精査)	28	2.8

※2002年度より外部委託（東京都予防医学協会）

13) 教職員定期生活習慣病健康診断のまとめ

a) 受診状況に関して

義塾全体の受診率は、92.8%（2009年）、93.9%（2010年）、95.5%（2011年）、95.6%（2012年）と微増となった。昨年と比較し、日吉本部は93.5%から94.7%、三田地区は94.3%から95.4%、湘南藤沢地区は94.6%から93.5%へ変化した。志木高校（100%）は昨年と同様に受診率は高かった。信濃町地区の受診率は96.5%から96.1%と同程度であった。

b) 健康診断集計に関して

BMI 30 kg/m²以上が、40歳未満の男性で2.3%、女性で0.7%、40歳以上の男性で3.8%、女性で2.5%に認められた。また、BMI 25.0 kg/m²以上30.0 kg/m²未満の割合は、40歳未満8.4%、40歳以上20.6%でやや低下した。

高血圧は、40歳以上の男性で29.0%から26.3%に低下し、女性で13.1%から12.0%に低下した。

血液検査の有所見者は、40歳未満で14.9%から13.0%へ低下し、40歳以上では35.6%から35.7%で著変はなかった。40歳以上でLDL コレステロール値がC判定と診断された人は415人から378人に低下した。

c) 特定健康診査に関して

2012年度の調査では、40歳以上65歳未満の対象者2,921人（男1,824人、女1,097人）のうち、受診者は男性93.3%、女94.3%であった。詳細健診が必要な人は男性122人、女性17人で、積極的支援レベルは276人（10.9%）と昨年度と同様であった。

メタボリックシンドロームと診断された人は、25歳以上40歳未満の男性で6.6%、女性で0.6%、40歳以上65歳未満の男性で19.9%、女性で3.3%に認められ昨年度と比較し、440名から425名へ減少した。

d) 教職員のライフスタイル調査に関して

喫煙率は、2008年度より男性は15.0%→14.1%→12.1%→12.4%→12.0%、女性は8.3%→7.9%→7.4%→6.3%→6.2%となっている。ストレスをととても感じる人が男性13.6%、女性22.1%、計17.8%であった。メンタルヘルス面接指示者は対象者1653人中、88人であった。

（神田 武志）

14) 参考資料

教職員健康診断質問票による調査結果

有効回答数 [男 (n=2933, 平均43.4歳), 女 (n=2967, 平均34.3歳), 合計 (n=5900, 平均38.8歳)]

	有効回答数			平均値または該当する率 (%)		
	男	女	合計	男	女	合計
◆喫煙について						
喫煙する※1	2,908	2,955	5,863	12.0%	6.2%	9.1%
◆飲酒						
よく飲酒する※2	2,921	2,959	5,880	25.9%	9.6%	17.7%
飲酒する日, 1日当たりの飲酒量	2,160	1,639	3,799	36.3g	31.8g	34.4g
◆運動						
日常生活において, 歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施している	2,896	2,907	5,803	38.7%	36.9%	37.8%
週2日以上, 1回30分以上の軽く汗をかく運動を1年以上続けている	2,892	2,904	5,796	30.5%	19.8%	25.1%
ほぼ同じ年齢の同性と比べて歩く速度が速い	2,896	2,911	5,807	43.9%	32.8%	38.4%
◆食事						
人と比べて食べる速度が速い	2,877	2,884	5,761	34.0%	26.9%	30.4%
就寝前2時間以内に夕食を食べることが週3回以上ある	2,900	2,918	5,818	39.9%	40.4%	40.2%
夕食後に間食をとることが週3回以上ある	2,904	2,915	5,819	17.4%	25.7%	21.5%
間食をとる習慣がある	2,901	2,910	5,811	30.6%	59.6%	45.1%
朝食を抜くことが週3回以上ある	2,903	2,917	5,820	21.3%	25.7%	23.5%
◆睡眠						
平均睡眠時間	2,895	2,913	5,808	06時09分	06時01分	06時05分
睡眠で休養が十分とれていない	2,851	2,840	5,691	33.5%	41.7%	37.6%
◆ストレス						
ストレスをととても感じる	2,874	2,877	5,751	13.6%	22.1%	17.9%
◆体格						
この1年間で体重の増減が±3kg以上あった	2,881	2,897	5,778	23.0%	24.0%	23.5%
20歳の時の体重から10kg以上増加している	2,896	2,907	5,803	35.0%	11.2%	23.1%

※1 これまでの喫煙数が合計100本以上, または6か月以上吸っており (吸っていた), 現在も時々吸っている
又は毎日吸っている者

※2 週5日以上飲酒

5. その他の健康診断

1) 特定業務従事者の健康診断

		本部	三田分室 ^{※1}	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※1}	芝共立分室	合計（人）
特定業務	教職員	—	—	1,960	—	—	—	1,960

2) 特殊健康診断

a) 電離放射線取扱いは者

		本部	三田分室 ^{※1}	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※1}	芝共立分室	合計（人）
使用前	学生	—	—	15	48	—	58	121
	教職員	—	—	151	5	—	2	158
	その他	—	—	56	0	—	1	57
管理者 ^{※2}	検査実施者	学生	—	0	0	—	0	0
		教職員	—	54	0	—	0	54
		その他	—	5	0	—	0	5
	一部省略者 ^{※5}	学生	—	18	178	—	51	247
		教職員	—	919	64	—	60	1,043
		その他	—	34	0	—	1	35

b) 特定化学物質取扱いは者

		本部	三田分室 ^{※1}	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※1}	芝共立分室	合計（人）
使用前	学生	—	—	—	67	—	0	67
	教職員	—	—	—	2	—	2	4
	その他	—	—	—	0	—	0	0
管理者 ^{※2}	学生	—	—	0	72 ^{※3}	—	44	106
	教職員	—	—	63	35	—	13	111
	その他	—	—	0	0	—	0	0

c) 有機溶剤取扱いは者

		本部	三田分室 ^{※1}	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※1}	芝共立分室	合計（人）
使用前	学生	—	—	—	193	—	0	193
	教職員	—	—	—	7	—	3	10
	その他	—	—	—	0	—	1	1
管理者 ^{※2}	学生	—	0	0	261 ^{※3}	12	126	421
	教職員	—	53	62	58	0	28	201
	その他	—	—	0	1	0	1	2

d) 鉛取扱いは者

		本部	三田分室 ^{※1}	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※1}	芝共立分室	合計（人）
管理者 ^{※2}	学生	—	—	—	0 ^{※3}	—	—	0
	教職員	—	—	—	4	—	—	4
	その他	—	—	—	0	—	—	0

e) 遺伝子組換え実験業務従事者

		本部	三田分室 ^{※1}	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※1}	芝共立分室	合計（人）
管理者 ^{※2} (指定実験室 ^{※4})	学生	—	—	0	—	—	—	0
	教職員	—	—	11	—	—	—	11
	その他	—	—	0	—	—	—	0
管理者 ^{※2} (指定実験室以外 ^{※5})	学生	—	—	21	—	—	24	45
	教職員	—	—	559	—	—	51	610
	その他	—	—	17	—	—	0	17

※1 鶴岡先端研究教育連携スクエア所属者、健診は提携医療機関で実施

※2 管理者は、前期・後期の延べ件数。ただし、遺伝子組換え実験業務従事者：指定実験室は、前期は調査票による問診のみのため、後期に検査を実施した人数のみ掲載。

※3 2010年度より、年2回から年1回実施に変更

※4 遺伝子組換え実験安全規則P3以上、または病原体等安全管理規則レベル3以上の区分に属する実験従事者

※5 調査票による問診のみ（産業医が判定）。遺伝子組換え実験業務従事者：指定実験室も、調査票による問診のみの場合（前期、または使用なし）は指定実験室以外の欄に掲載。

6. 各種行事等救護状況

1) 本 部

		内科的 処置	外科的 処置	合計
学部入学式	4/2	3	0	3
大学院入学式	4/4	1	0	1
塾員招待会	5/26	6	0	6
理工学部市民講座	6/9	0	0	0
理工学部見学会	6/16, 6/23	0	0	0
オレオサイレンスフェア	8/3, 8/4	0	0	0
通信教育スクーリング	8/4～8/16	6	7	13
全国高校化学グランプリ2012	8/9	0	0	0
オープンキャンパス	8/21	3	2	5
塾長杯ソフトボール	9/5～9/7	0	0	0
理工学部見学会	9/29	0	0	0
連合三田会	10/21	8	3	11
文学部推薦試験	11/23	0	0	0
秋学期末試験	1/23～25, 1/28～29, 1/31～2/1	4	0	4
学部入学試験	2/14～2/21, 3/3	38	2	40
学部卒業式	3/22	3	2	5
大学院学位授与式	3/29	0	0	0

2) 三田分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
大学説明会・オープンキャンパス	6/30, 7/29, 8/4, 10/13	0	0	0
ニューヨーク学院A0入試	6/16	0	0	0
模擬講義	8/5	0	0	0
志木校3年生見学会救護	7/9	0	0	0
春学期末試験	7/20, 23～28, 30	0	0	0
通信教育部夏季スクーリング	8/19～24	3	1	4
初等部学校説明会	8/25, 9/1	0	0	0
模擬講義(法・文・商・経済)	8/30, 31, 9/3	0	0	0
法科大学院入試	9/9	2	0	2
帰国生対象入学試験 第2次選考試験	9/3, 6, 11, 12	0	0	0
大学院秋期入学試験 (1次, 2次)	9/10, 12～14, 19, 20	0	0	0
9月学部大学院卒業式	9/18	1	0	1
法学部法律学科FIT入試	9/15	0	0	0
法学部政治学科FIT入試	9/16	1	0	1
9月学部大学院入学式	9/19	1	0	1
模擬講義	9/22, 23	0	0	0
三田祭	11/20～26	1	1	2
ニューヨーク学院A0入試	12/1	0	0	0
システム研究説明会	12/12	0	0	0
入学説明会(通信教育部)	12/22	0	0	0
福澤先生誕生記念会 並びに新年会名刺交換会	1/10	0	0	0
外国人留学生2次試験	1/15, 16, 18	0	0	0
秋学期末試験	1/23～26, 28～31, 2/1～2	0	0	0
志木高等学校入学試験(1次)	2/7	2	0	2
学部入学試験	2/12～14, 16～18, 22	11	0	11
大学院春期入学試験(1次, 2次)	2/19～22, 25～28, 3/1	0	0	0
服部先生お別れ会	2/26	0	0	0

※合計数は延べ件数とする

3) 矢上分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
修士課程6月入学試験(面接試験)	6/10	0	0	0
後期博士課程7月入学試験(面接試験)	7/28	0	0	0
オープンキャンパス	8/21	-	-	-
修士課程8月入学試験(筆記試験)	8/28	0	0	0
修士課程8月入学試験(面接試験)	8/31	0	0	0
帰国生入試第2次選考(面接試験)	9/7	0	0	0
矢上祭	10/6～10/7	0	2	2
A0入試第2次選考(面接試験)	12/9	0	0	0
留学生入試第2次選考(面接試験)	1/11	0	0	0
後期博士課程2月入学試験(面接試験)	2/23	0	0	0
2学年編入学試験・学士入学試験(面接試験)	2/28	0	0	0

4) 湘南藤沢分室(看護医療学部を含む)

		内科的 処置	外科的 処置	合計
大学院(GA0)入学試験	6/16	1	0	1
七夕祭	7/7	0	6	6
大学院(GA0)入学試験	7/14	0	2	2
学部(A0)入学試験	7/21	0	0	0
春学期末試験	7/20～28	7	11	18
オープンキャンパス	7/31	0	0	0
未来構想キャンブ	8/1	0	0	0
2学年編入試験	8/29	0	1	1
SFC体験ツアー	8/29	0	1	1
看護医療学部学士編入学試験	9/1	0	0	0
帰国生入学試験(面接)	9/4	0	0	0
学部(A0)入学試験	10/6～7	0	0	0
秋祭	10/13～14	3	2	5
看護医療学部入学試験	11/3	0	1	1
大学院(GA0)入学試験	11/3	0	1	1
大学院(GA0)入学試験	12/1	1	0	1
学部(A0)入学試験	12/8	0	1	1
留学生入試(面接)	1/12	0	0	0
秋学期末試験	1/23～29	10	0	10
2学年編入試験	2/27	0	0	0

5) 信濃町分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
共用試験(CBT)救護	1/29	0	0	0

6) 芝共立分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
浦和祭	5/12	0	1	1
大学院オープンキャンパス	6/16	0	0	0
大学院入試(推薦)救護	6/30	0	0	0
C B T 体験受験救護	7/26～27	0	0	0
薬学部オープンキャンパス救護	7/28	3	0	3
大学院入試(一次)救護	8/1	0	0	0
芝共楽祭, 後片付け救護	10/6～8	0	3	3
薬学部父母アドバイザー懇談会	10/20	0	0	0
薬学部指定校推薦合格者面談と施設内見学救護	12/9	0	0	0
薬学共用試験O S C E 救護	12/16	1	3	4
薬学研究科二次入試救護	1/19	0	0	0
C B T 救護	1/22～23	0	0	0
O S C E 再実施救護	1/29	0	0	0
O S C E 追再試験救護	2/22	0	0	0
C B T 追再試験救護	3/6	0	0	0

7. 保健指導

特定保健指導

	本部	三田分室	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	志木高等学校分室	合計（人）
初回指導	46	25	17	0	10	5	3	106

参考：健保主催のウォーキング大会

健保集計参加者数（在職者本人のみ）	日吉地区（50）三田地区（67）信濃町地区（49）湘南藤沢地区（33）
-------------------	-------------------------------------

※ 日吉地区には矢上キャンパス、三田地区には芝共立キャンパス・ニューヨーク学院および志木高等学校が含まれる

8. その他の活動

1) 健康診断証明書発行（学生のみ）

	本部	三田分室	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	合計（枚）
自動発行機発行	447	4,737	216	1,320	698	323	7,741
保健管理センター窓口発行	221	128	11	26	133	2	521

2) 人事関係

	本部	三田分室 ^{※1}	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	合計（件）
雇入時健康診断	—	—	427	—	4	—	431
採用時健康診断	80	118	102	—	—	—	300
復職時面接	7	3	27	1	1	0	39
就学・就業禁止/許可認定 ^{※2}	148	57	205	20	70	17	517
生理休暇認定	10	21	1	10	19	0	61

※1 三田分室には志木高分室が含まれる

※2 信濃町地区は2012年1月より電子カルテ導入のため、就学・就業禁止は省略することとした。許可認定のみ。

3) 応急処置^{※1}

		本部	三田分室	信濃町分室	矢上分室	湘南藤沢分室 ^{※2}	芝共立分室	利用者数	合計（人）
投 薬 （市販薬）	学生	10	12	2	49	149	28	250	317
	教職員	0	4	4	19	28	2	57	
	その他 ^{※3}	0	0	0	2	7	1	10	
処 置	学生	124	63	9	130	308	102	736	840
	教職員	8	15	10	24	14	8	79	
	その他 ^{※3}	2	5	0	5	12	1	25	
ベッド休養	学生	126	90	3	65	141	51	476	595
	教職員	8	18	14	39	10	3	92	
	その他 ^{※3}	0	10	1	5	7	4	27	

※1 受付窓口や電話での相談、投薬・処置・ベッド休養が生じない保健相談、病院案内等の数は含まない

※2 湘南藤沢分室には看護医療学部保健室が含まれる

※3 その他には高校生、外部学生、塾内出入り業者が含まれる

Ⅱ．一貫教育校保健管理業務

1. 年間主要業務
2. 保健室利用状況
3. 児童・生徒定期健康診断

1. 年間主要業務

1) 幼稚舎分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	7 10 10 11 20 17 17 17 25 26	全学年・保護者 新入生保護者 全学年 1・4年生 要精査者 全学年 1・4年生 全学年 要精査者 1年生	入学式救護 校医による健康管理の話 検尿（一次） 心臓検診（心電図検査） 検尿（二次） 定期健康診断 心臓検診（問診・内科診察） 結核健診（問診・内科診察） 結核健診精密検査（ツベルクリン反応） 血液検査、教員抗体価検査※	
5	上旬 7 7 12 17～18 21 22～26 25 下旬	4年生 要精査者 要精査者 保護者 3年生・教職員 保護者・児童 4年生・教職員 6年生	海浜学校前の健康調査・持参医薬品点検 結核健診精密検査（胸部X線直接撮影） 心臓検診精密検査 校医による子どものやせについての話 宿泊遠足救護 健康診断票結果通知（一次） 海浜学校救護（4泊5日） 6年連絡会（児童に関する情報交換） 高原学校前の健康調査・持参医薬品点検	保健管理センター三田分室で実施 慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 慶應立科山荘 千葉館山
6	5～13 27 22 22 下旬	6年生・教職員 全学年 全学年	高原学校救護（8泊9日） 教室等の環境調査 健康診断の結果留意すべき児童リスト作成 食堂の調査 水泳授業に関する診断票回収	慶應立科山荘 舎長に提出
7	9 9 7, 14 7, 14 20 21～26 22～25 27～31	5年生 入学希望保護者 5～6年生 全学年 3～6年生 6年生希望者 5～6年生	校医による男子女子の二次性徴についての話 保健連絡会、学校薬剤師による校内薬品管理 学校説明会救護 着衣水泳救護 高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知 水泳講習会救護（6日間） 館山遠泳合宿 立科クラブ合宿救護（4泊5日）	千葉館山 慶應立科山荘
9	1～6 10～13 14 15 16～17 中旬 24 28～10/4 28	3～6年生 全学年 6年生 5～6年生 全学年・来校者 5年生 5年生・教職員	水泳講習会救護（6日間） 身体計測（身長・体重・胸囲） 水泳大会救護 水泳1,000mテスト救護 作品展救護（2日間） 高原学校前の健康調査・持参医薬品点検 5年連絡会（児童に関する情報交換） 高原学校救護（7泊8日） 6年連絡会（児童に関する情報交換）	慶應立科山荘
10	11 17 25	教職員 全学年 教職員（希望者）	定期（生活習慣病）健康診断（血液検査） 運動会救護 インフルエンザワクチン接種	他項目は保健管理センター三田分室で実施
11	1～9 26	受験生	入学試験救護（8日間） 3年連絡会（児童に関する情報交換）	
1	上旬 9, 11, 15～16 19 25 30	6年生 全学年 希望児童	中学進学別健康に留意すべき児童リスト作成 身体計測（身長・体重） かるた会救護 1～2年連絡会（児童に関する情報交換） 教室等の環境調査	各進学先に提出
2	9 中旬 23～24 27 下旬	6年生 6年生 全学年 5年生	6年校内大会救護 修学旅行前の健康調査・持参医薬品準備点検 学習発表会救護 保健連絡会、学校薬剤師による校内薬品管理 スキー合宿前の健康調査・持参医薬品準備点検	
3	1～6 19 25～30	6年生・教職員 全学年・保護者 5年生・教職員	修学旅行救護（5泊6日） 卒業式救護 スキー合宿救護（5泊6日）	四国 志賀高原

※新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹，風疹，水痘，流行性耳下腺炎）抗体価検査を実施
罹患調査・予防接種調査を全学年に各学期実施
入学前の予防接種・健康調査書，アレルギー調査票による調査を新入生を対象に入学時に実施
スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各学期に1回実施
歯科相談（歯科医担当）を各月に1回実施
こころの発達相談（精神科医担当）各月に1回実施
教員会議に毎月2回出席（担当校医，保健師）

2) 普通部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	8	全学年・保護者	入学式救護	三田大学西校舎で実施 〃 〃 〃 保護者会
	24	全学年	定期健康診断（1年血液検査・教員抗体価検査※）	
	〃	1年生	心臓健診（問診・内科診察・心電図検査）	
	〃	全学年	結核健診（問診・内科診察）	
	〃	〃	運動器健診（問診・運動器診察）	
	28	1年生保護者	校医による健康管理についての話	保護者会
5	7	要精査者	検尿（二次）	保健管理センター本部で実施 保護者会 慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 慶應義塾大学病院小児科で実施
	8	〃	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	
	10	要精査者	血圧再検査	
	26	2～3年生保護者	スポーツ医学相談についての話	
	〃	1年生・保護者	麻疹ワクチンのすすめ文書配布（抗体陰性者のみ）	
	30	〃	心臓健診精密検査	慶應義塾大学病院小児科で実施
	下旬	要精査者	腎臓健診精密検査	
6	6	全学年・保護者	健康診断票結果（一般項目）通知	部長に提出 南食堂
	〃	1年生・保護者	健康診断票結果（血液検査：ウイルス抗体価）通知	
	12	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	13	〃	保健連絡会、学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	中旬	全学年	林間学校・自然学校前の健康調査・持参医薬品点検	
	20	〃	食堂の調査	南食堂
	〃	該当者	貧血・高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
	21	〃	教室等の環境調査	
7	12～15	1年生・教職員	林間学校救護（3泊4日）	奥日光 黒姫高原 芙蓉峰
	〃	2年生・教職員	〃（3泊4日）	
	〃	3年生・教職員	自然学校救護（3泊4日）	
	中旬	1～3年生希望者	海浜学校前の健康調査・持参医薬品点検	
8	上旬	〃	合宿用救急物品作成	千葉鶴原
	〃	〃	災害用医薬品点検・交換	
	6～10	1～3年生希望者・教職員	海浜学校救護（4泊5日）	
9	18	〃	食堂管理責任者との面接	
	22	全学年・来校者	学校説明会救護	
	22～23	全学年・来校者	労作展救護（2日間）	
10	3	〃	インフルエンザの予防に関する文書配布	保護者会
	10	全学年	運動会救護	
	10, 12, 18, 19	参加希望者	朝のランニングの会参加者健康診断	
	12, 16, 22, 23	全学年	身体計測（身長・体重）	
	27	全学年保護者	校医によるインフルエンザの予防についての話	
	〃	1年生・保護者	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
11	9～10	全学年	目路はるか教室救護	
	下旬	2～3年生希望者	スキー学校前の健康調査・持参医薬品点検	
12	18	全学年	芸術鑑賞会救護	蔵王
	23～27	2～3年生希望者・教職員	スキー学校救護（4泊5日）	
1	18	〃	教室等の環境調査	
2	1	受験生	入試救護	
	6	1年生・保護者	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
	13	〃	保健連絡会、学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	下旬	1年生・希望者	スキー学校前の健康調査・持参医薬品点検	
3	7	3年生	高校進学別健康に留意すべき生徒リスト作成	各進学先に提出（部長経由）
	18	3年生・保護者	予防接種のすすめ（ウイルス抗体陰性者のみ）	
	14（13）	全学年	音楽会救護（前日リハーサル）	
	19	全学年・保護者	卒業式救護	
	24～28	1年生希望者・教職員	スキー学校救護（4泊5日）	

※新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）抗体価検査を実施

罹患調査・予防接種調査を全学年に各学期実施

入学前の予防接種・健康調査書、心臓健診調査票、気管支喘息調査票による調査を新入生を対象に入学時に実施

スクールカウンセリング週2回実施（水曜日14：00～17：00、木曜日9：00～15：00）

運動前健康診断随時実施（11部会・1行事、延べ31回、773名実施）

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各学期に1回実施

3) 中等部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	9	全学年・保護者	入学式救護	
	14	1年生保護者	校医による健康管理についての話	保護者会
	20, 21	全学年	定期健康診断（1年血液検査・教員抗体価検査※）	三田大学西校舎で実施
	〃	1年生	心臓健診（問診・内科診察・心電図検査）	〃
	〃	全学年	結核健診（問診・内科診察）	〃
	〃	〃	運動器健診（問診・運動器診察）	〃
	27	検尿未了者	検尿（一次）	
5	1	要精査者	検尿（二次）	
	〃	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
	7	要精査者（男子）	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	保健管理センター三田分室で実施
	9	要精査者（女子）	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	保健管理センター三田分室で実施
	〃	要精査者	心臓健診精密検査	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施
	11	要精査者	血圧再検査	
	31	全学年	校内大会（球技）救護	
	下旬	要精査者	腎臓健診精密検査	
	下旬	全学年	林間学校前の健康調査・持参医薬品点検	
6	2	全学年保護者・生徒	熱中症の予防 文書配布	
	〃	全学年保護者・生徒	健康診断票結果（一般項目）通知	保護者会
	〃	1年生保護者・生徒	健康診断票結果（血液検査）通知	保護者会
	〃	1年生保護者	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	保護者会
	5	全学年保護者・生徒	風疹の流行について 文書配布	
	26	全学年	教室等の環境調査	
	下旬	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	部長に提出
	下旬	全学年	校友会夏合宿用救急物品作成	
7	9	全学年保護者・生徒・教員	中学生のスポーツ傷害についての講演会	三田大学ホール
	11～14	1年生・教職員	林間学校救護（3泊4日）	富士
	〃	2年生・教職員	〃（3泊4日）	日光
	〃	3年生・教職員	〃（3泊4日）	八ヶ岳
	17	全学年	校内大会（水泳）救護	
	19	全学年	特定化学物質調査	
	上旬～20	該当者	貧血・高脂血症・高尿酸血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
8	下旬		災害用医薬品点検・交換	
10	上旬	全学年	身体計測（身長・体重）	
	2	全学年保護者・生徒	インフルエンザ予防接種奨励の文書配布	
	6	全学年	運動会救護	日吉グラウンド
	13	1年生保護者	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
	27	全学年保護者・生徒	学校感染症に関する文書配布	
11	10～11	全学年・来校者	展覧会救護（2日間）・学校説明会（2日間）	
	16		保健連絡会、学校薬剤師による薬品管理状況点検	
12	14		教室等の環境調査	
	17	全学年	音楽会リハーサル救護	メルパルクホール
	18	全学年	音楽会救護	〃
1	13	3年生女子	食事調査	
	下旬	受験生	入試救護準備	
2	2	1年生保護者	麻疹風疹混合ワクチン 中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
	3	受験生	一次入試救護	三田大学第一校舎
	6～7	受験生	二次入試救護（2日間）	
	9	3年生	卒業旅行前の健康調査	
	中旬	3年生	卒業旅行持参医薬品準備	
	25	3年生女子	校医による摂食障害についての講演会	
	〃	3年生	遺伝についての講演会	
	26	3年生	校医による薬物乱用についての講演会	
	28	3年生	スポーツ大会	
3	上旬	3年生	高校進学別健康に留意すべき生徒リスト作成	各進学先に提出
	8～13	3年生・教職員	卒業旅行救護（5泊6日）	北九州
	15	3年生保護者	予防接種のすすめ文書配布（ウイルス抗体陰性者のみ）	
	中旬		校友会春合宿用救急物品作成	
	19	全学年・保護者	卒業式救護	三田大学ホール

※新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）抗体価検査を実施

罹患調査・予防接種調査を全学年に各学期実施

入学前の予防接種・健康調査書、心臓健診調査票、気管支喘息調査票による調査を新入生を対象に入学時に実施

スクールカウンセリング週2日実施（月曜日9：40～12：40・火曜日9：40～16：00）

スポーツメディカルチェック（運動部健康診断）随時実施（17部会、延べ39回、延べ548人実施）

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各月に1回実施

4) 湘南藤沢中等部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	6	全学年・保護者	入学式救護	湘南藤沢中高等部体育館で実施
	10	全学年	定期健康診断（1年血液検査）	
	〃	1年生	心臓検診（問診・内科診察・心電図検査）	
	〃	全学年	結核健診（問診・内科診察）	
	〃	全学年	運動器検診（問診・運動器診察）	保護者会
	17	1年生保護者・生徒	麻疹風疹混合ワクチン中学1年追加接種について文書配布	
	17～5月中旬	要精査者	血圧再検査	
	17～5月中旬	該当者・要精査者	検尿未了者（一次）・検尿（二次）	
5	24	全学年	高原学校・旅行前の健康調査	保健管理センター湘南藤沢分室で実施
	24	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	
	25	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
	上旬	要精査者	腎臓検診精密検査	
	16	要精査者	心臓検診精密検査	
6	下旬	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	慶應義塾大学病院小児科で実施 慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 部長・主事に提出
	28	保護者・生徒	健康診断票結果（一般項目）通知	
	30	全学年	体育祭救護	
	3	全学年	体育祭救護	
	6	全学年・保護者	教室等の環境調査（照度・湿度等）	
7	11	全学年	熱中症の予防について 文書配布	
	11	全学年	風疹の流行について 文書配布	
	15	クラブの主将・主務	校医による熱中症の予防についての講演会	
	18	1年生	麻疹ウイルス抗体価検査結果通知（陰性者のみ）	
	12	1年生・教員	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会	
8	14	1年生保護者	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会	
	14	2年生保護者	成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会	
	19	該当者	高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
	下旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（夏期クラブ合宿）	
	9～11		特定化学物質調査	
9	24	教職員	学校保健連絡会議	
	〃		学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	25, 26	該当者	復学者健康診断（留学帰国者等）	
10	1～4	1年生・教職員	高原学校救護（3泊4日）	富士吉田 東北 四国・広島
	1～4	2年生・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	1～4	3年生・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	13	保護者	カウンセラーによるカウンセリングの紹介、思春期の発達についての話	
	13	保護者	校医によるインフルエンザの予防についての話	
	15	全学年	インフルエンザの予防対策についての文書配布	
	16～11/27	全学年	スポーツメディカルチェック	
	〃	全学年	身体計測（身長・体重）	
	22	1年生対象者・保護者	麻疹風疹混合ワクチン中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
11	24	生徒	食品衛生講習会（文化祭のため）	
	10～11	全学年・来校者	文化祭救護（2日間）	
	〃	来校者	学校説明会救護	
12	22	3年生	ヒトの遺伝についての講演会	
	中旬	参加者・引率教員	冬期クラブ合宿持参医薬品点検	保護者会
	18	全学年保護者	校医によるインフルエンザ・ノロウイルスについての話	
1	21	生徒会	食品衛生講習会（もちつき大会のため）	
	23		教室等の環境調査（照度・湿度等）	
	26	全学年	もちつき大会救護	
	28	1年生対象者・保護者	麻疹風疹混合ワクチン中学1年追加接種について文書配布（未接種者のみ）	
2	2, 5～6	中等部受験生	中等部入試救護（3日間）	中等部入学説明会
	上旬	参加者・引率教員	スキー教室持参医薬品点検	
	20	次年度新入生保護者	校医による健康管理についての話	
	28	2年生	校医による成長期のからだと生活習慣病-肥満とやせ-についての講演会	
	〃	教職員	学校保健連絡会議	
	〃		学校薬剤師による薬品管理状況点検	
3	下旬	3年生	高校進学別健康に留意すべき生徒リスト作成	各進学先に提出
	19	3年生・保護者	中等部卒業式救護	

新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）抗体価検査を実施

罹患調査・予防接種調査を全学年に長期休業明けに実施

入学前の予防接種・健康調査書、心臓検診調査票、気管支喘息調査票による調査を新入生を対象に入学時に実施

スクールカウンセリング週3回実施（火曜16:10～17:20、金曜15:20～16:30、土曜9:00～16:10）

スポーツメディカルチェック随時実施（全中等部生および運動部大会前）

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を年5回実施

5) 湘南藤沢高等部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	9	生徒・保護者	入学式救護	湘南藤沢中高等部体育館で実施 〃 〃
	11	生徒	定期健康診断（4年血液検査）	
	〃	生徒	結核健康診断（胸部X線間接撮影）	
	〃	生徒	心臓検診調査	
	17～5月中旬	生徒	検尿未了者検査・検尿再検査	保健管理センター湘南藤沢分室で実施
	17～5月中旬	生徒	血圧再検査	
	24	生徒	高原学校・旅行前の健康調査	
	24	生徒	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	
	25	生徒	定期健康診断欠席者健康診断	
	下旬～5月下旬	生徒	健康診断結果（体重）面接	
5	中旬	生徒	健康診断結果（心電図検査）面接	部長・主事に提出
	中旬	生徒	ホルター心電図検査	
	下旬	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	28	生徒・保護者	健康診断結果通知	
	30	生徒	体育祭救護	
	下旬～6月下旬	生徒	健康診断結果（血液検査）面接	
6	4	6年生・保護者	麻疹風疹混合ワクチン追加接種についての文書配布	
	6		教室等の環境調査（照度・湿度等）	
	11	生徒・保護者	熱中症の予防について 文書配布	
	11	生徒	風疹（三日はしか）流行について（緊急） 文書配布	
	15	クラブの主将・主務	校医による熱中症の保健講演会	
	18	生徒・保護者	健康診断結果一部（抗体検査）通知	
	18		麻疹風疹ウイルス抗体価検査結果について（陰性者のみ）	
7	14	保護者	成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会	
	14	保護者	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての保健講演会	
	中～下旬	生徒・教職員	救急医薬品準備（夏期クラブ合宿）	
8	9～11		特定化学物質調査	
	上旬	生徒・教職員	高原学校・旅行持参医薬品点検	
9	24	教職員	学校保健連絡会議	
	〃		学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	27	生徒	復学者健康診断（留学帰国者等）	
	中旬～9月下旬	生徒	身体測定（身長・体重）と面接	
10	1～4	4年生・教職員	旅行救護（3泊4日）	北信越 京都・奈良 北海道 京都・奈良 保護者会 保護者会
	1～4	5年生1班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	1～5	6年生・教職員	旅行救護（4泊5日）	
	2～5	5年生2班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	13	保護者	カウンセラーによるカウンセリングの紹介、思春期の発達についての話	
	13	保護者	校医によるインフルエンザについての話	
	15	生徒	インフルエンザの予防対策についての文書配布	
	18	4年生・教員	成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会	
	22	6年生・保護者	麻疹風疹混合ワクチン追加接種についての文書配布	
	24	生徒	食品衛生講習会（文化祭のため）	
11	10～11	生徒・来校者	文化祭救護（2日間）	
	〃		学校説明会救護	
12	中旬	生徒	冬期クラブ合宿持参医薬品点検	
	下旬	生徒・教職員	スキー部大会持参医薬品点検	
1	21	生徒	食品衛生講習会（もちつき大会のため）	
	28	4年生・保護者	麻疹ウイルス抗体価通知（陰性者のみ）	
	28	6年生・保護者	麻疹風疹混合ワクチン追加接種についての文書配布	
	23		教室等の環境調査	
	26	生徒	もちつき大会救護	
2	12	受験生	一般・帰国生入学試験救護	
	29	教職員	学校保健連絡会議	
	〃		学校薬剤師による校内薬品保管状況点検	
3	上旬	生徒・教職員	高等部スキー部合宿	
	22	生徒	高等部卒業式救護	

新任教職員を対象にウイルス性疾患（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）抗体価検査を実施

罹患調査を長期休業明けに各学期実施

入学前の予防接種・健康調査、心臓検診調査票、気管支喘息調査票による調査を新入生を対象に入学時に実施

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を年5回実施

スクールカウンセリング週3回実施（火曜16:10～17:20、金曜15:20～16:30、土曜9:00～16:10）

6) 高等学校分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	2～4	生徒	定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影）	高校校舎で実施
	2～4	生徒	心臓検診調査	
	5	生徒・保護者	高校入学式救護	保健管理センター本部で実施
	10	生徒	定期健康診断欠席者健康診断（胸部X線直接撮影）	
	12	生徒	定期健康診断欠席者健康診断	高校校舎で実施
	13, 20	生徒	検尿再検査	高校保健室で実施
	16～5/10	生徒	ホルター心電図検査	
	24～26	生徒	血圧再検査	
	下旬	生徒	検尿再検査結果による面接	
5	1, 2, 7	生徒	心エコー検査	保健管理センター本部で実施
	8	生徒	結核健診精密検査（胸部X線直接撮影）	保健管理センター本部で実施
	28	生徒	血圧セミナー	
	31	生徒	健康に関する調査	ホームルーム
6	8	生徒	球技大会救護	前期保護者会
	16	生徒・保護者	健康診断結果通知	
	18～	生徒	血液検査結果による面接	
	19	生徒	教室等の調査	
	25	生徒	脂質セミナー	学校薬剤師による 校長に提出 高校グリーン食堂
	27	教職員	学校保健委員会	
	27		校内薬品保管状況点検	
	28	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	28		食堂の調査	
7	2～6	生徒	選択旅行救急薬品準備	北海道
	9	生徒	脂質セミナー	
	10～14		選択旅行救護	
	17～18		特定化学物質調査	
9	23	生徒	復学者健康診断	
	27	食堂責任者	食堂の調査結果面接	
10	2	生徒	陸上運動会予行救護	日吉陸上競技場で実施
	10	生徒	陸上運動会救護	日吉陸上競技場で実施
	18	生徒	食品衛生講習会（日吉祭のため）	参加団体責任者会議
	25	生徒	健康的な生活習慣についての文書配布	ホームルーム
11	3～4	生徒・来校者	日吉祭救護	ホームルーム
	15	生徒・保護者	インフルエンザの予防対策についての文書配布	
	28	教職員	学校保健委員会	ホームルーム
	29	生徒・保護者	ノロウィルスについての文書配布	
12	11		教室等の調査	
1	23	受験生	推薦二次入学試験救護	
2	13, 16	受験生	一般・帰国生入学試験救護	八重山
	18～21	生徒	選択旅行救急薬品準備	
	26～3/1	生徒	選択旅行救護	
3	25	生徒・保護者	高校卒業式救護	
	25	新入生	新入生ガイダンス	

スクールカウンセリング週5回実施（9：00～17：00）

7) 志木高等学校分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	6 6 6～7 7 7 19 20 27 24～25 24～26 下旬～	新入生・保護者 1年生保護者 1～3年生 3年生 2年生 生徒 生徒 健診欠席者 要精査者 生徒 該当生徒	入学式救護 総合学習研修旅行前の健康調査 心臓検診調査 麻疹予防接種調査 ライフスタイル調査、睡眠調査 定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影） 血圧再検査 定期健康診断欠席者健康診断 検尿再検査（二次） 心臓検診精密検査（ホルター心電図） 健康診断結果（血液検査）について校医面接	三田大学西校舎で実施 保健室で実施
5	上旬 1～2 8 10 14～16 18 26	生徒 生徒 生徒 要精査者 1年生 生徒・保護者 保護者	総合学習研修旅行・持参救急物品作成 クラスマッチ救護 健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成 心臓検診精密検査（心エコー）、結果面接 総合学習研修旅行救護（2泊3日） 健康診断結果通知 P T A総会救護	校長に提出（1年生分のみ） 保健室で実施 箱根
6	3 8 8 8 15 29	生徒・保護者 BMI25以上の生徒	健康診断結果通知 学校保健連絡会、衛生委員会 学校薬剤師による校内薬品管理状況確認 健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成 食堂の調査 校医による生活習慣病セミナー	校長に提出（全学年分） 校内グリーン食堂
7	上旬 上旬 6 6 6 21 21 21	生徒 有志生徒・教員 2年生保護者 3年生保護者 保護者 保護者 保護者	学内合宿用救急物品薬品作成 志木の森ツアー救急物品作成 教室等の調査 研修旅行前の健康調査 見学旅行前の健康調査 保護者会救護 麻疹風疹混合ワクチンについての文書配布（未接種者） 精神科校医による講演「私の見た志木校—自己紹介をかねて—」	
8	17		特定化学物質・ダニ調査	
9	7 10～12, 14 13 14 下旬 27	教職員 教職員 食堂責任者 2・3年生 生徒	職場巡視 定期・生活習慣病健康診断（胸部直接X線撮影） 校医による講演「生活習慣病の予防—高校生の観点から—」 食堂の調査結果面接 研修・見学旅行前の持参救急物品準備 運動会救護	教職員研修会
10	2 4～5 8～12 9～12 10～11 19 19 17 27～28	教職員 3年生 2年生 1年生 生徒 生徒 教職員 生徒・来校者	旅行前調査の結果留意すべき生徒リスト作成 定期・生活習慣病健康診断 見学旅行救護（4泊5日） 研修旅行救護（3泊4日） B L S講習会 食品衛生講習会（収穫祭模擬店のため） マラソン大会前健康調査 定期・生活習慣病健康診断（骨密度検査） 収穫祭救護	校長に提出（全学年分） 保健室で実施 九州 諏訪湖～糸魚川 保健室で実施
11	1 上旬～ 上旬～ 3 9 14 16	教職員 生徒 教職員 来校者	定期・生活習慣病健康診断結果通知 マラソン大会前面接 定期・生活習慣病健康診断結果による医師面接 学校説明会救護 学校保健連絡会・衛生委員会 麻疹定期予防接種率（第3期・第4期）の調査結果報告 教室等の調査	埼玉県総務部学事課へ提出
12	3 5 上旬 中旬～ 15 15	生徒 生徒 生徒 教職員 保護者 保護者	マラソン大会前面接の結果留意すべき生徒リスト作成 マラソン大会救護 学内合宿用救急薬品準備 特定保健指導面接 保護者会救護 麻疹風疹混合ワクチンについての文書配布（未接種者）	校長に提出 荒川彩湖周回コースで実施
1	上旬～ 23	教職員 受験生	定期・生活習慣病健康診断血液再検査 自己推薦二次入学試験救護	保健室で実施
2	7 11 15 下旬	受験生 受験生 生徒	一般・帰国生一次入学試験救護 一般・帰国生二次入学試験救護 職場巡視、衛生委員会 学内合宿・志木の森ツアー用救急薬品準備	志木高・三田大学キャンパスで実施
3	下旬 24	教職員 生徒・保護者	特定保健指導面接 卒業式救護	

精神保健相談（精神科校医1名）月1回実施

スクールカウンセラーによるカウンセリング週6日（月～土曜日10：00～16：00）実施

8) 女子高等学校分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	5	生徒・保護者	入学式救護	主事に提出 三田大学西校舎で実施
	5	生徒	旅行前の健康調査	
	5	生徒	心臓検診調査	
	12	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	13	生徒	精神健康調査	
	18	生徒	定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影）	
	26～5/28	生徒	精神健康調査面接	
	27	生徒	心臓エコー検査	
5	1	生徒	検尿未了者検査・検尿再検査	1年：群馬，2年：奈良，3年：京都
	8	生徒	ホルター心電図検査	
	11	生徒	校内対抗救護	
	11～22	生徒	健康診断結果（血液検査）面接	
	11～28	生徒	健康診断結果面接・精神健康調査結果面接	
	14	生徒	野外活動・修学旅行準備会	
	15～18	生徒・教職員	修学旅行救護	
6	15	生徒	演劇会救護	
	19		食堂の調査	
	22	生徒	健康診断結果通知	
7	2		教室等の調査	
	6	教職員	保健室連絡会議	
	20		特定化学物質調査	
9	21	生徒	運動会救護	大井ふ頭中央海浜公園で実施
	24～28	生徒	体重測定	
	24	生徒	食品衛生講習会（十月祭のため）	
10	7～8	生徒・来校者	十月祭救護	
	12		食堂の調査結果面接	
11	16	生徒	ライフスタイル調査	
	27		教室等の調査	
	30	教職員	保健室連絡会議	
1	22	受験生	推薦入試救護	
2	10	受験生	一般・帰国生入試救護	
3	23	生徒・保護者	卒業式救護	

スクールカウンセリング週2回（月・木曜日9：00～17：00）実施

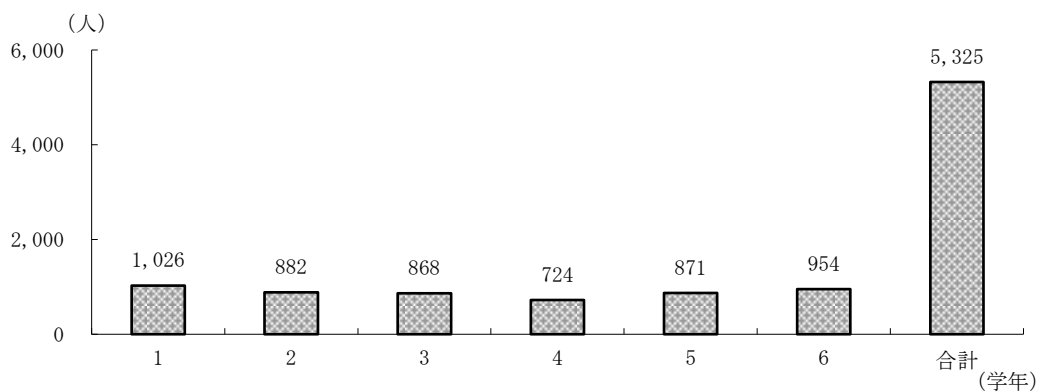
2. 保健室利用状況

1) 幼稚舎分室

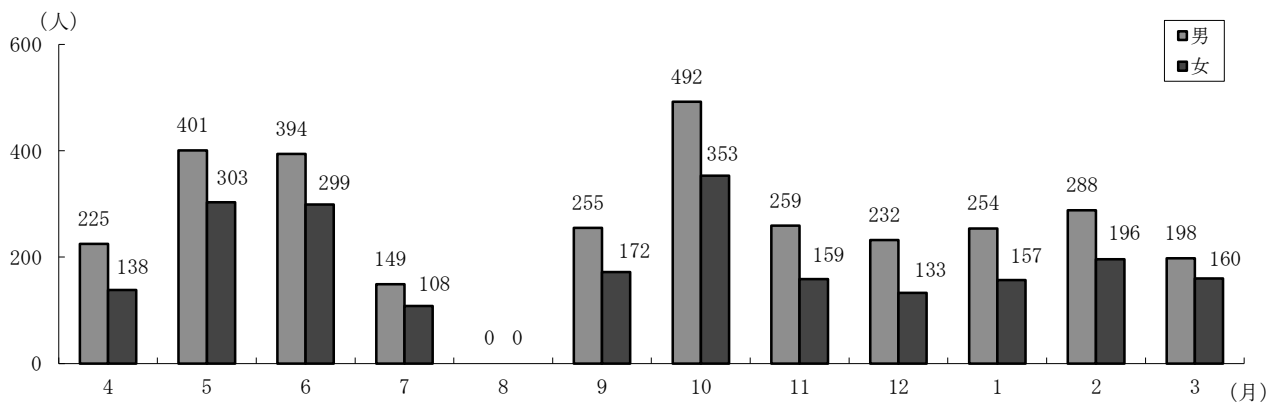
a) 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	96	94	93	95	95	96	569
女子	48	48	45	46	48	48	283
計	144	142	138	141	143	144	852

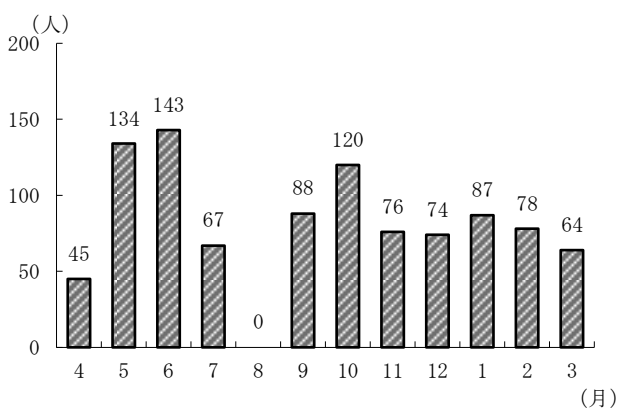
b) 学年別来室者数



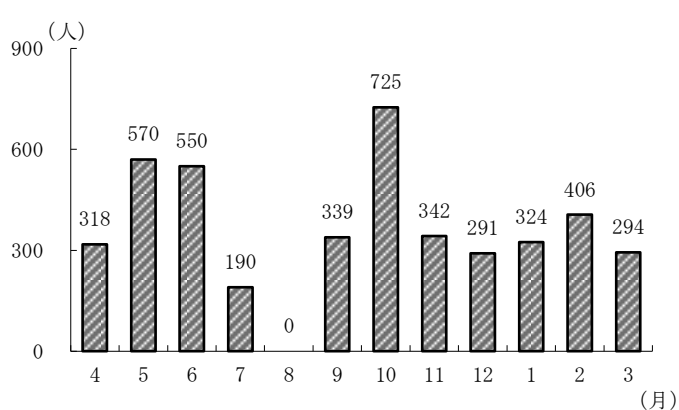
c) 月別来室者数



d) 内科月別来室者数

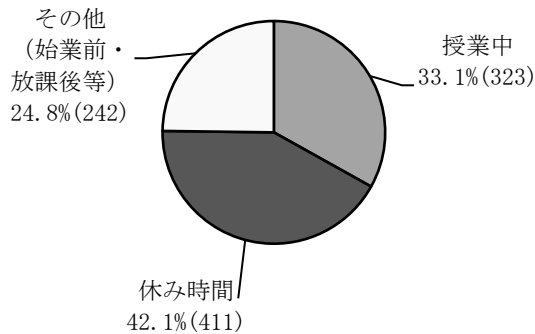


e) 外科月別来室者数

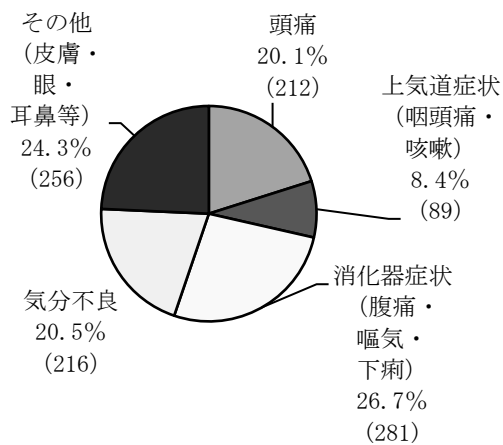


f) 内科（延べ人数）

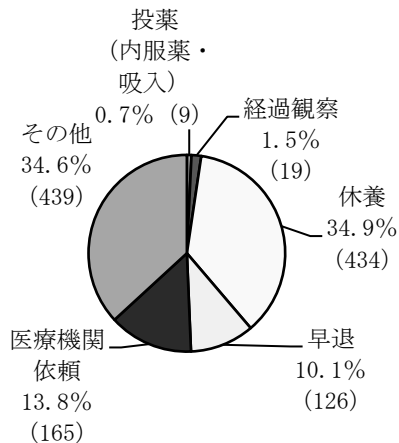
(1) 来室時間



(2) 主訴

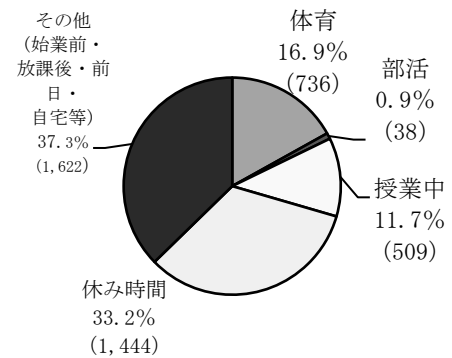


(3) 処置

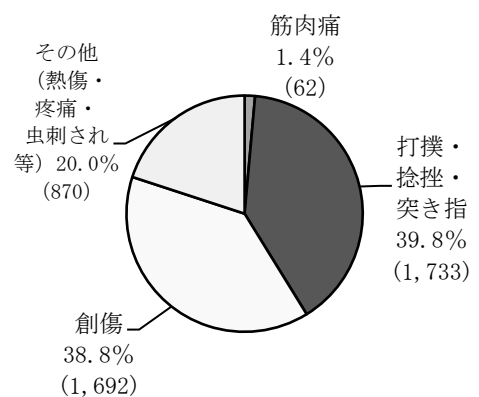


g) 外科（延べ人数）

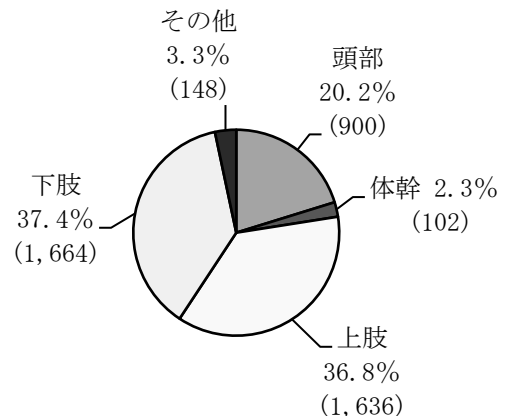
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ（ ）内は、人数を表す。

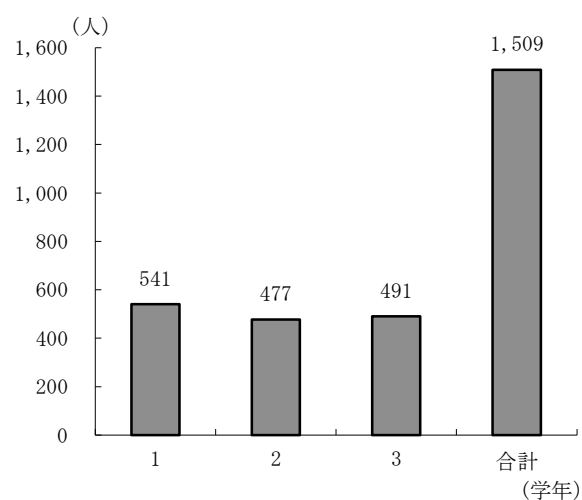
- ・来室者数は、昨年度より少なく（5,682人→5,325人）、主に外科（4,705人→4,349人）が減少した。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を1クラス、感染性胃腸炎による学級閉鎖を1クラスに対して行った。
- ・スポーツ医学相談（整形外科医担当）は、延べ18件の児童（保護者の同伴）の相談があり、昨年度（3件）に比べて増加した。
- ・歯科相談（歯科医担当）は、延べ49件の児童（保護者の同伴）の相談があった。
- ・こころの発達相談（児童精神科医担当）は、延べ30件の教職員と保護者からの相談があり昨年度（41件）に比べて減少した。

2) 普通部分室

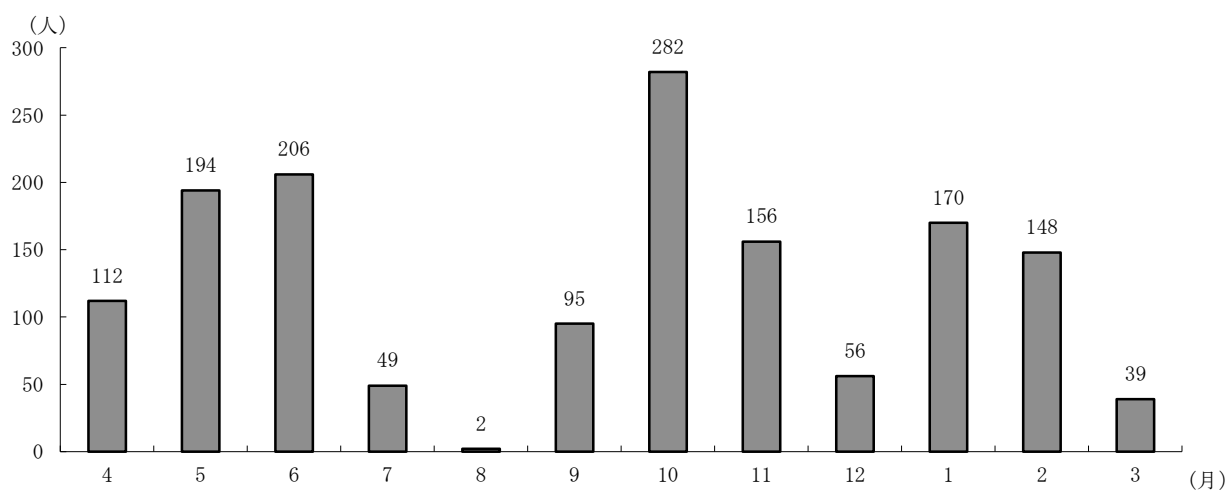
a) 在籍者数

	1 年	2 年	3 年	計 (人)
男子	239	239	231	709

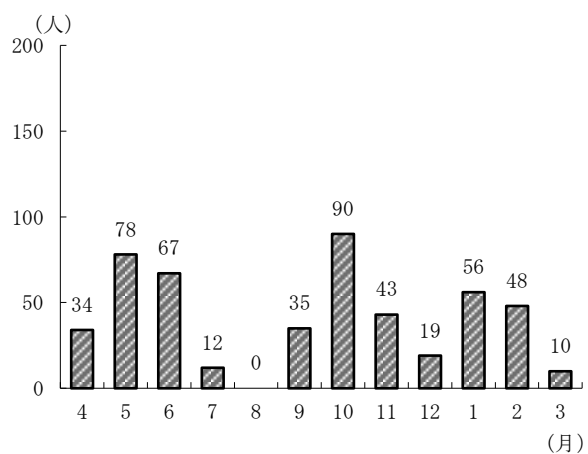
b) 学年別来室者数



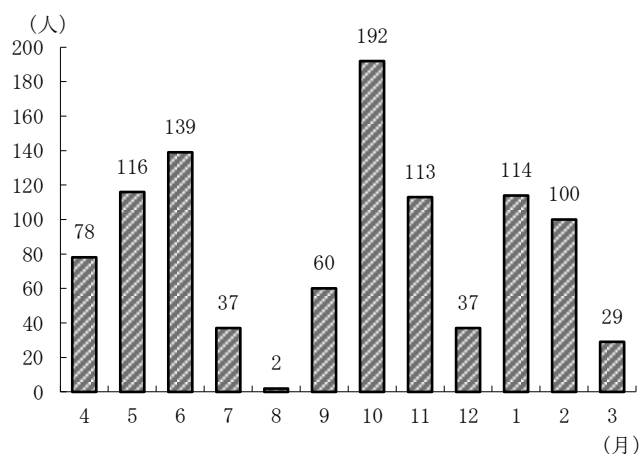
c) 月別来室者数



d) 内科月別来室者数

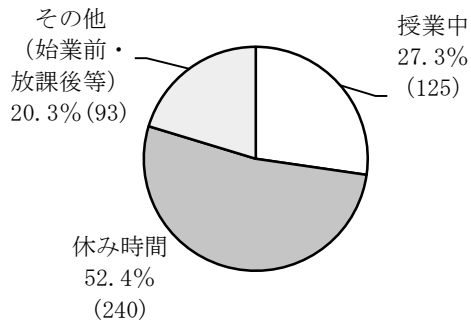


e) 外科月別来室者数

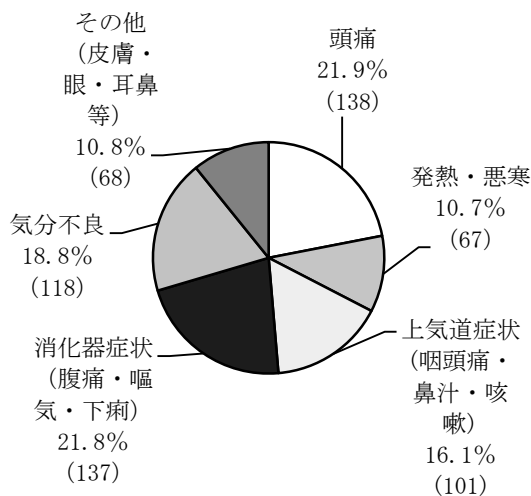


f) 内科（延べ人数）

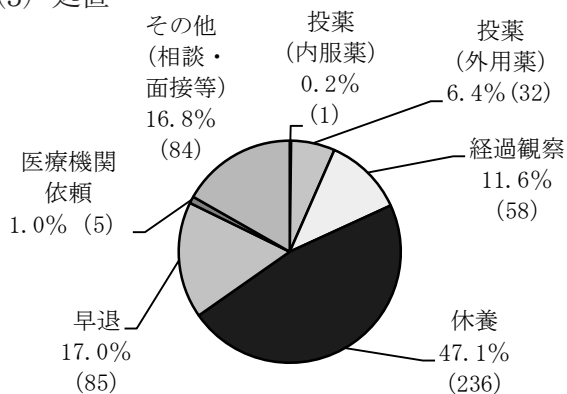
(1) 来室時間



(2) 主訴

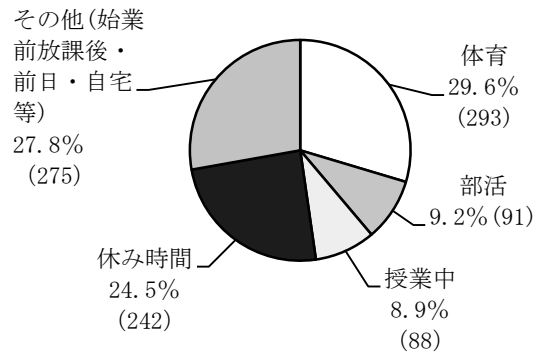


(3) 処置

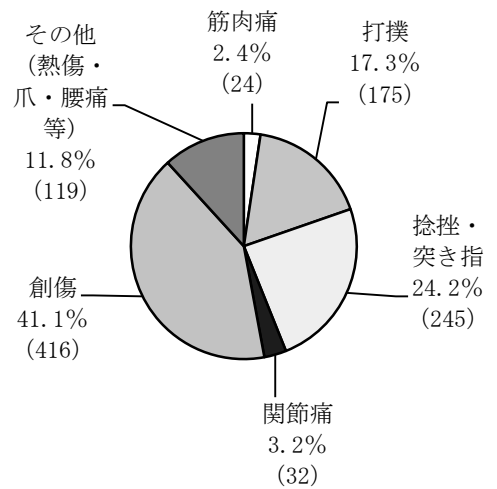


g) 外科（延べ人数）

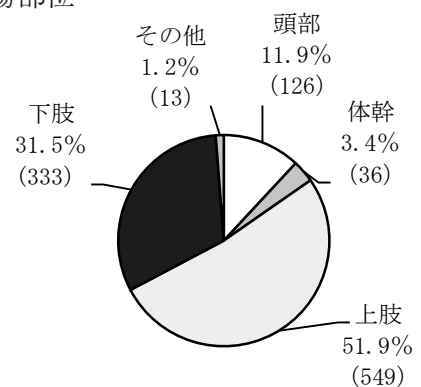
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ（ ）内は、人数を表す。

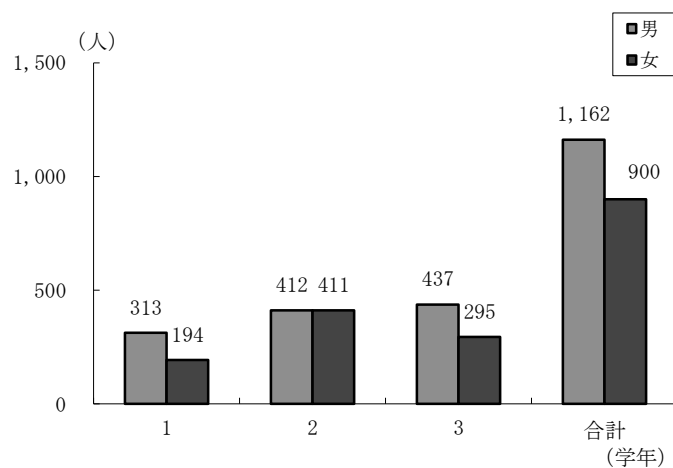
- ・来室者数は、一昨年以降減少した（1,878人→1,725人→1,509人）。
- ・月別利用者の傾向はほぼ例年通りだが、特に1月の外科が例年より増加した。
- ・医療機関に受診した外傷件数は約半数が骨折であった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を、2013年1月下旬に1年生（3クラス）に対しておこなった。
- ・運動前健康診断を運動部大会前、朝のランニング参加者を対象に、延べ773人の生徒に実施した。
- ・スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各学期に1回実施し、延べ11人の生徒（保護者が同席する場合もあり）が相談した。

3) 中等部分室

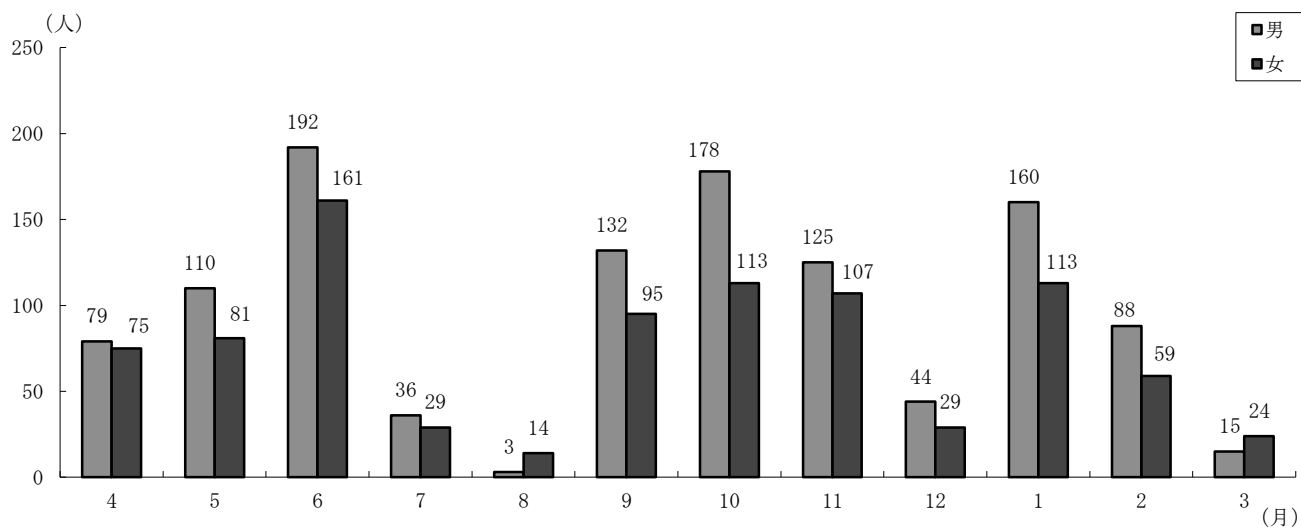
a) 在籍者数

	1 年	2 年	3 年	合計 (人)
男子	156	156	158	470
女子	93	96	96	285
計	249	252	254	755

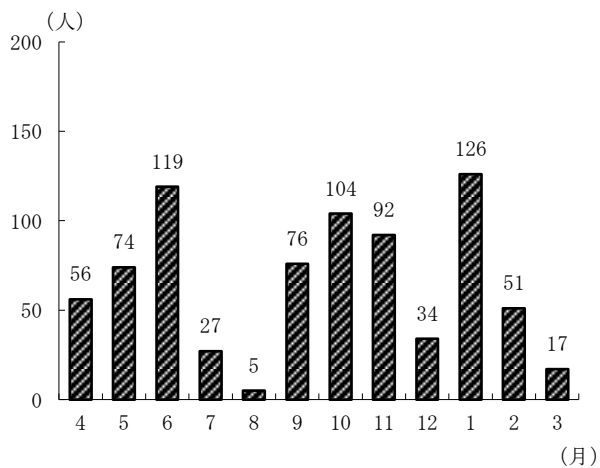
b) 学年別来室者数



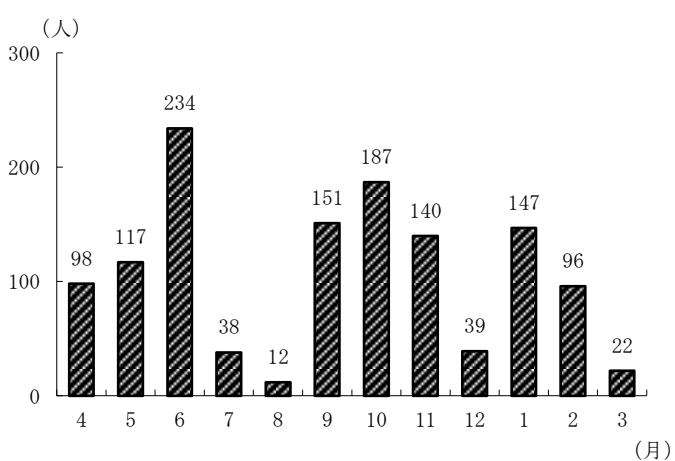
c) 月別来室者数



d) 内科月別来室者数

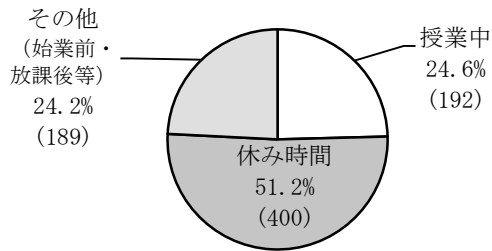


e) 外科月別来室者数

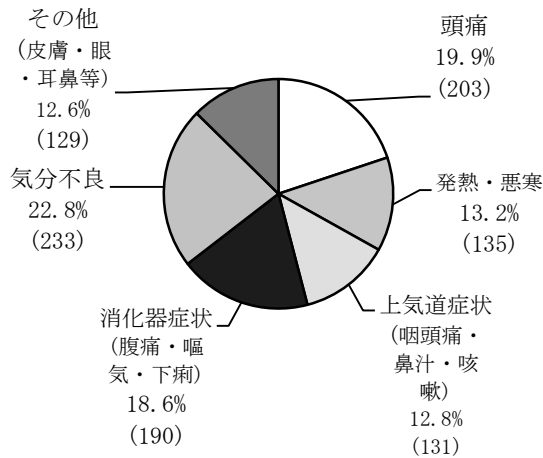


f) 内科（延べ人数）

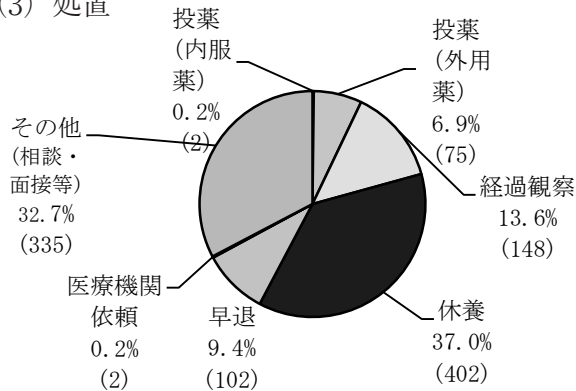
(1) 来室時間



(2) 主訴

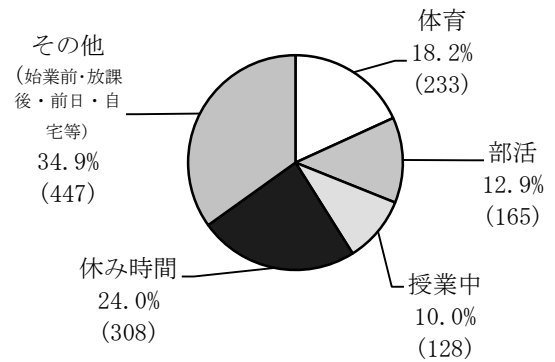


(3) 処置

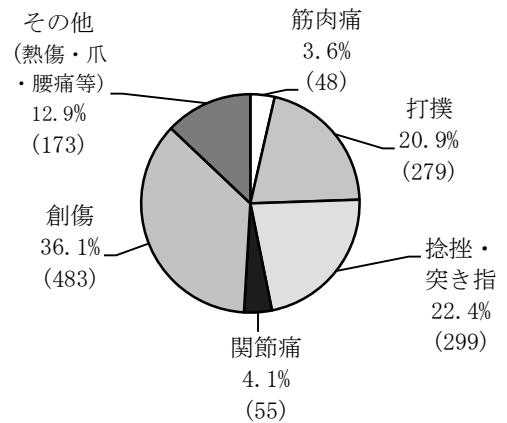


g) 外科（延べ人数）

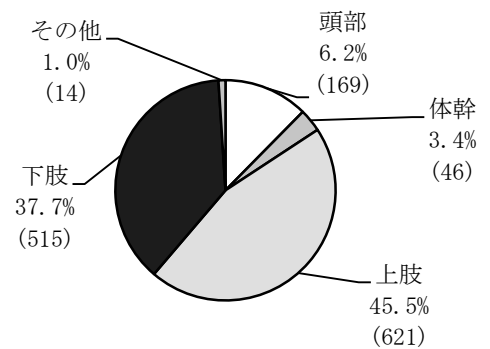
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ（ ）内は、人数を表す。

- ・来室者数は、昨年度に比べて減少した（2,496人→2,062人）。
- ・月別来室者数では、特に1月の内科来室者数が減少した（284人→126人）。
- ・男女別来室者数では、男子の来室者数が減少した（男子1,476人→1,162人）。
- ・医療機関に依頼した外傷数は昨年度より増加した（167件→183件）。その内74件が捻挫であった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。
- ・スポーツメディカルチェックを運動部員を対象に17部会、延べ548人に実施した。
- ・スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各月に1回実施し、延べ25件の相談があり、下肢（膝・足）についての相談が多かった。

4) 湘南藤沢中等部・高等部分室

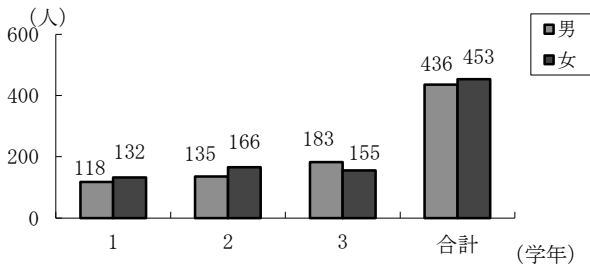
a) 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	77	91	93	128	112	117	618
女子	89	77	74	120	117	126	603
計	166	168	167	248	229	243	1,221

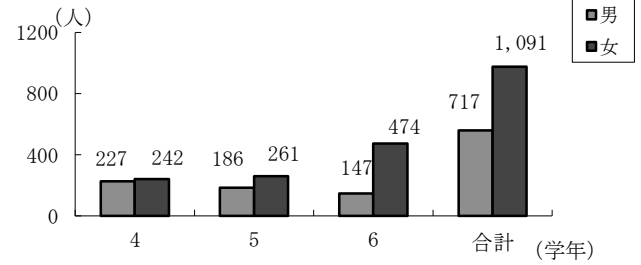
※1～3年生：中学生
4～6年生：高校生

b) 学年別来室者数

【中等部】

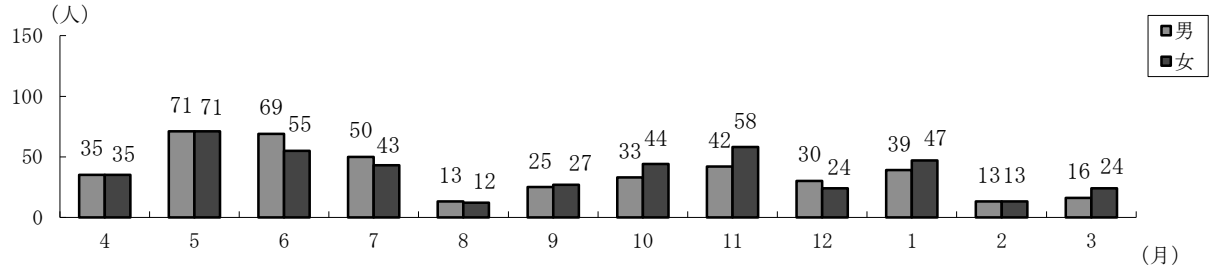


【高等部】

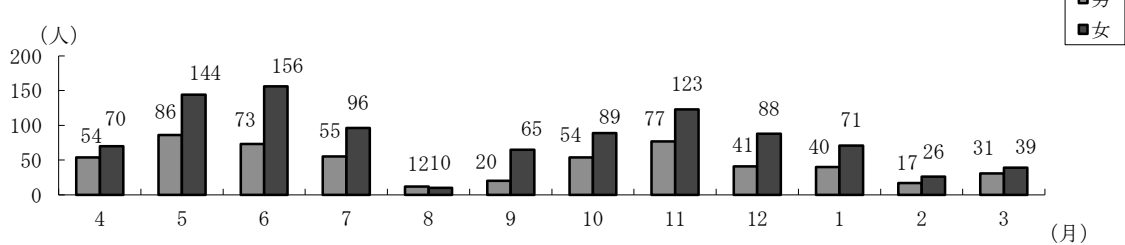


c) 月別来室者数

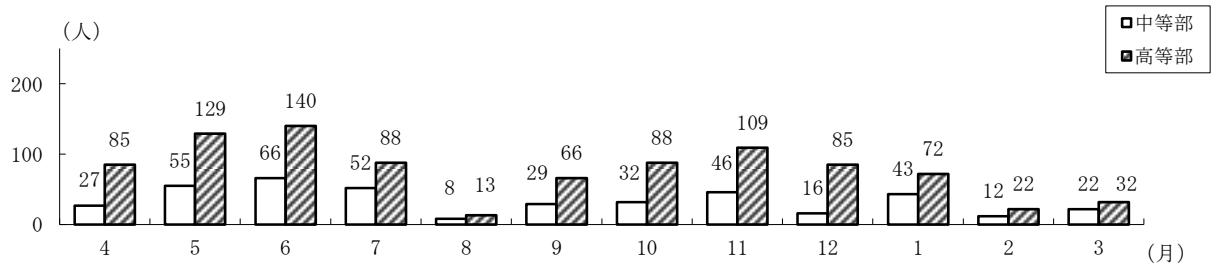
【中等部】



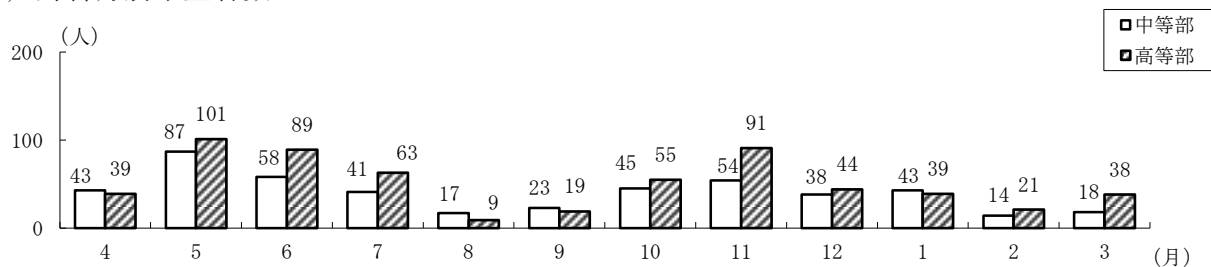
【高等部】



d) 内科月別来室者数

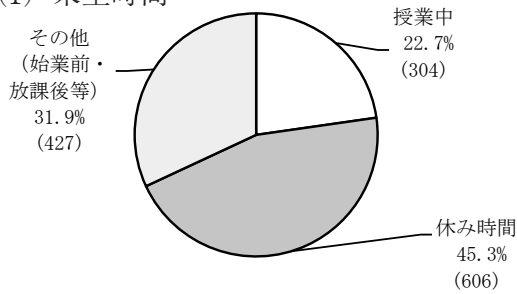


e) 外科月別来室者数

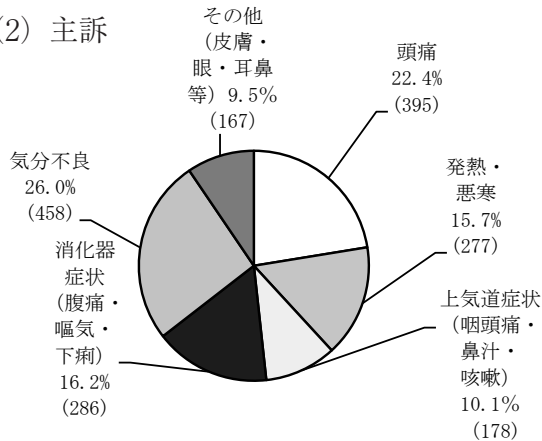


f) 内科（延べ人数）

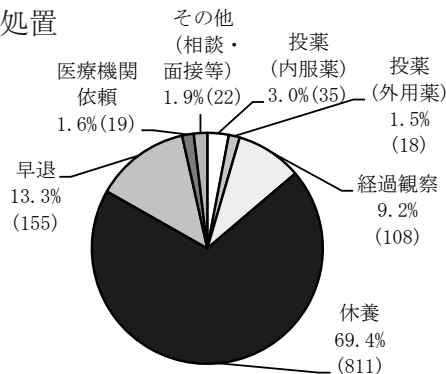
(1) 来室時間



(2) 主訴

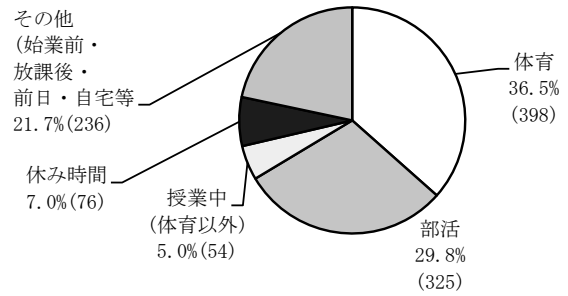


(3) 処置

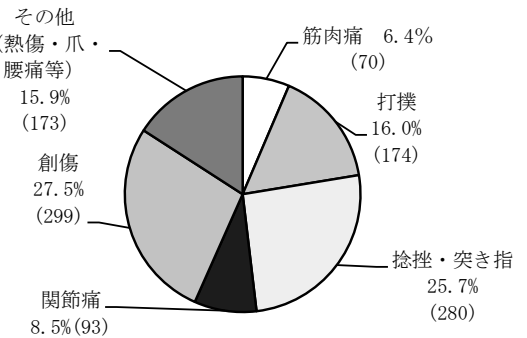


g) 外科（延べ人数）

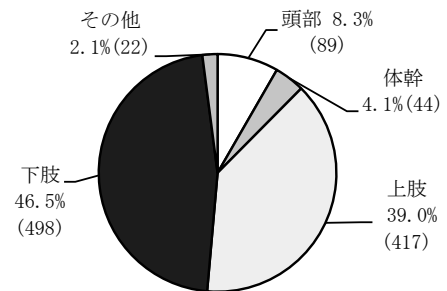
(1) 受傷時間



(2) 外傷の種類



(3) 受傷部位



※円グラフ（ ）内は、人数を表す。

h) 精神保健相談（随時開設）カウンセリング（週3回開設）

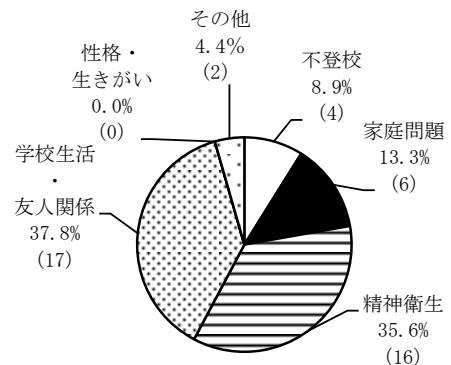
事例数 45件

（事例に対する学年別内訳は62頁参照）

相談延べ件数 270件

（相談者実人数内訳は62頁参照）

相談内容



- ・来室者数は昨年度に比べ減少した（2,815人→2,426人）。
- ・カウンセリングの事例数はほぼ同じであったが、述べ件数は増加した。（232件→270件）
- ・中等部生全員を対象に、年2回の身長体重計測をおこなった。高等部生は外部からの入学生全員と昨年度と比較して体重増減が著明な生徒を対象に年2回の身長体重計測をおこなった。
- ・スポーツメディカルチェックを全中等部生および大会前運動部員を対象に、述べ553人に実施した。
- ・スポーツ医学相談（整形外科医担当）を年5回実施し、延べ31人の生徒が相談した。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。

5) 医療機関に依頼した外傷内訳（幼稚舎・普通部・中等部・湘南藤沢中等部）

		骨 折		創 傷		捻 挫		打 撲		その他		合 計		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
幼稚舎	1年	1	0	4	2	0	0	1	1	1	0	7	3	10
	2年	0	0	5	1	1	0	3	0	4	2	13	3	16
	3年	3	0	5	1	2	1	5	1	5	0	20	3	23
	4年	3	2	3	3	5	1	4	1	3	0	18	7	25
	5年	2	1	3	2	2	0	8	2	5	1	20	6	26
	6年	3	2	3	0	4	2	13	1	3	1	26	6	32
	計	12	5	23	9	14	4	34	6	21	4	104	28	132
普通部	1年	15	—	2	—	3	—	1	—	10	—	31	—	31
	2年	11	—	1	—	2	—	8	—	3	—	25	—	25
	3年	18	—	2	—	4	—	1	—	21	—	46	—	46
	計	44	—	5	—	9	—	10	—	34	—	102	—	102
中等部	1年	6	0	6	1	11	7	9	4	0	1	32	13	45
	2年	7	3	2	1	15	10	13	11	6	2	43	27	70
	3年	5	6	4	1	21	10	20	1	1	0	51	18	69
	計	18	9	12	3	47	27	42	16	7	3	126	58	184
湘南藤沢中等部	1年	5	5	1	0	0	3	1	4	2	0	9	12	21
	2年	5	2	2	0	3	1	0	0	1	3	11	6	17
	3年	1	2	0	0	2	2	1	2	3	1	7	7	14
	計	11	9	3	0	5	6	2	6	6	4	27	25	52

（診療依頼状作成件数）

6) 精神保健相談（幼稚舎・普通部・中等部・湘南藤沢中等部・高等部）

	カウンセリング	事例数	事例に対する 学年別内訳		相談 延べ件数	相談者 実人数内訳	
幼稚舎	月1回開設	44	1年生	1 人	1	児童	1 人
			2年生	1 人	1	保護者	17 人
			3年生	6 人	7	教員	12 人
			4年生	4 人	4	合計	30 人
			5年生	6 人	8		
			6年生	7 人	9		
			合計	25 人	30		
普通部	週2回開設	12	1年生	3 人	38	生徒	0 人
			2年生	2 人	21	保護者	5 人
			3年生	7 人	28	教員	25 人
			合計	12 人	87	合計	30 人
中等部	週2回開設	10	1年生	2 人	79	生徒	3 人
			2年生	3 人	39	保護者	7 人
			3年生	9 人	72	教員	18 人
			合計	14 人	190	合計	28 人
湘南藤沢中等部 高等部	週3回開設	48	1年生	6 人	22	生徒	29 人
			2年生	5 人	46	保護者	29 人
			3年生	6 人	41	教員	6 人
			4年生	12 人	47	合計	64 人
			5年生	4 人	5		
			6年生	12 人	109		
			合計	45 人	270		

幼稚舎の「こころの発達相談」（精神科医担当）は、教員と保護者の相談を中心に実施している。

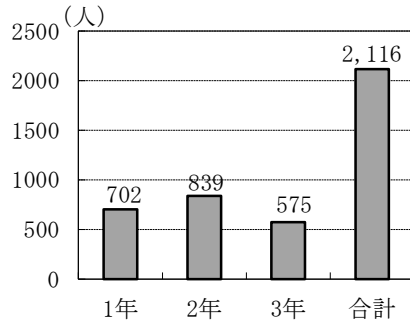
7) 高等学校分室

a) 在籍者数

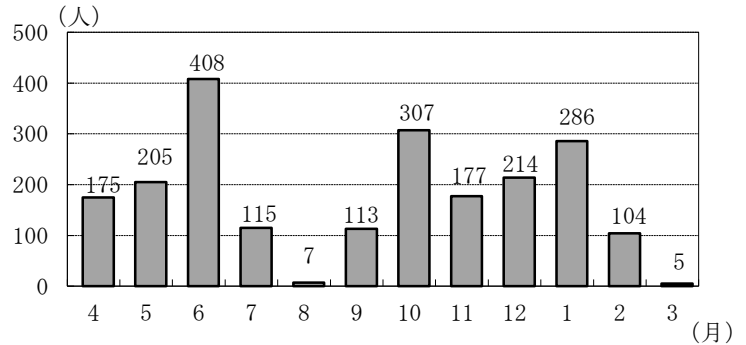
	1年	2年	3年	合計（人）
男子	733	732	718	2,183

b) 来室者数

(1) 学年別来室者数

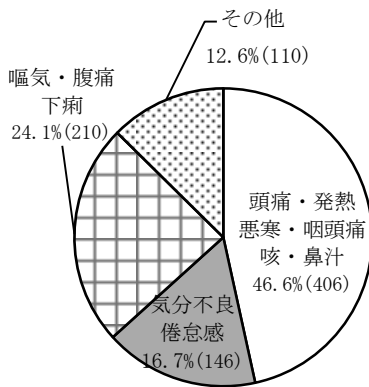


(2) 月別来室者数

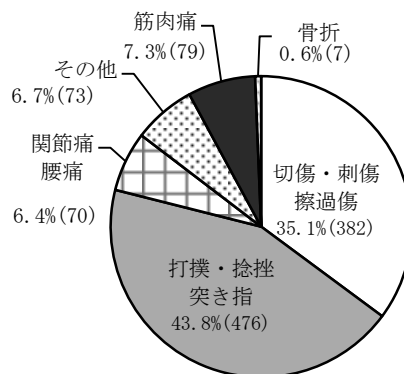


c) 主訴

(1) 内科 (延べ805人)

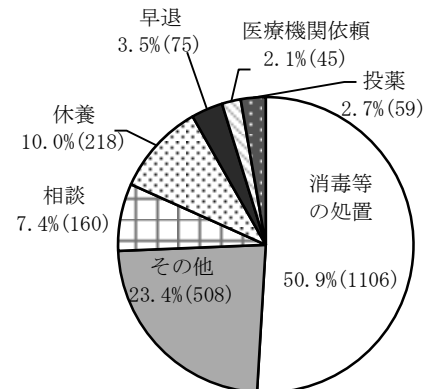


(2) 外科 (延べ1,149人)



d) 来室時の対応

(延べ1,997人, 救急搬送6人)



e) カウンセリング (週5回開室)

(1) 事例数 48件

【事例に対する学年別内訳】

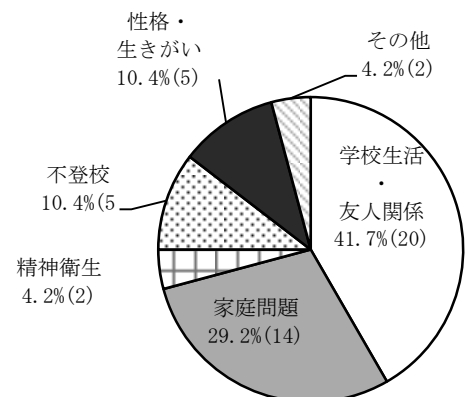
1年生	14 件
2年生	17 件
3年生	17 件
合計	48 件

(2) 相談延べ回数 557回

【相談者実人数内訳】

生徒	26人
保護者	27人
教員	39人
合計	92人

(3) 相談内容



- ・来室者数は、昨年度と比較して83人(2,033人→2,116人)増加した。
- ・近隣医療機関の校内往診によるインフルエンザワクチン予防接種は今年度も実施しなかった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。
- ・インフルエンザ罹患の診断書を持参し校医が面接したのは167人で、昨年度に比べ増加した。

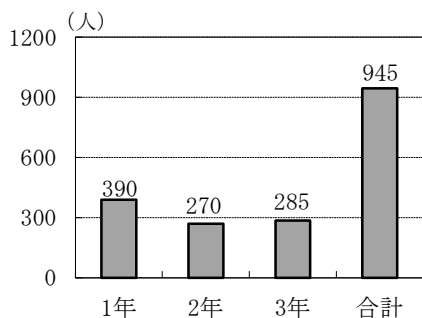
8) 志木高等学校分室

a) 在籍者数

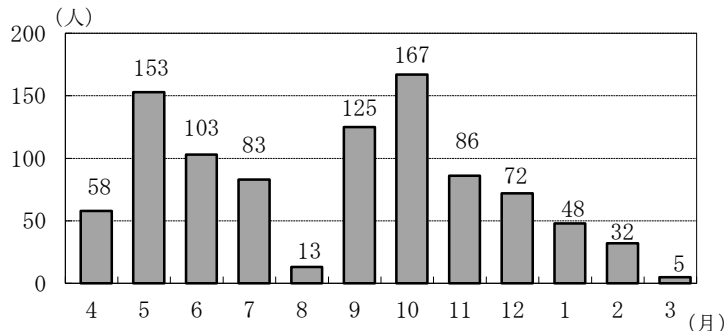
	1年	2年	3年	合計 (人)
男子	309	231	252	792

b) 来室者数

(1) 学年別来室者数

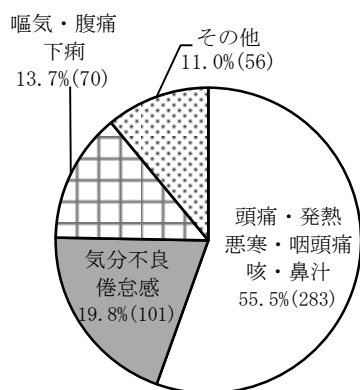


(2) 月別来室者数

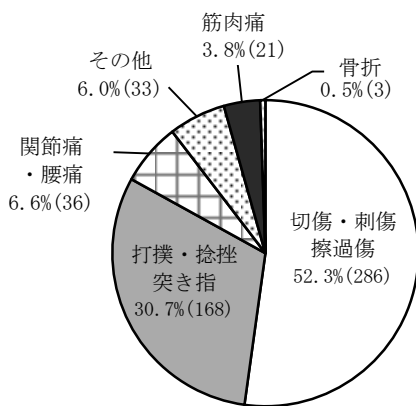


c) 主訴

(1) 内科 (延べ510人)

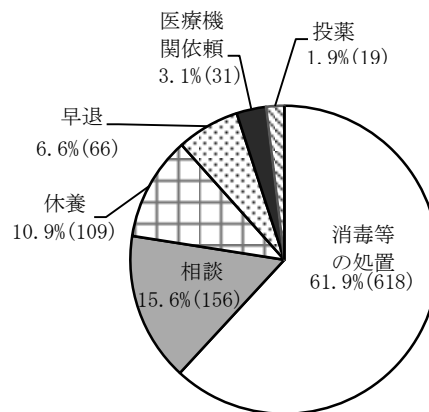


(2) 外科 (延べ547人)



d) 来室時の対応

(延べ999人, 救急搬送1人)



e) 精神保健相談 (月1回開室) およびカウンセリング (週5日開室)

(1) 事例数 35件

【事例に対する学年別内訳】

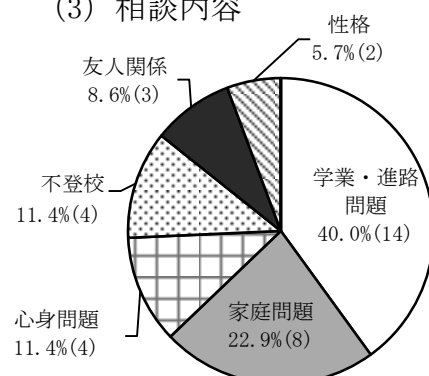
1年生	15 件
2年生	16 件
3年生	4 件
合計	35 件

(2) 相談延べ回数 628回

【相談者実人数内訳】

生徒	19 人
保護者	29 人
教員	42 人
その他	1 人
合計	91 人

(3) 相談内容



- ・来室者数は昨年度よりも内科・外科ともに増加した。
- ・インフルエンザ罹患後の登校許可証明書の提出人数は1年15人, 2年12人, 3年2人, 計29人であった。
- ・感染性腸炎罹患後の登校許可証明書の提出人数は1年11人, 2年11人, 3年2人, 計24人であった。
- ・感染症法施行規則の改定にともない, 2008年度より5年間, 麻疹と風疹の追加予防接種が当該年度に18歳になる生徒を対象におこなわれ, 2012年度で終了した。
接種率は2008年度94.0%→2009年度52.8%→2010年度81.6%→2011年度80.5%→2012年度85.2%であった。
- ・カウンセリングでは, 相談延べ回数が昨年度より122件増えた。

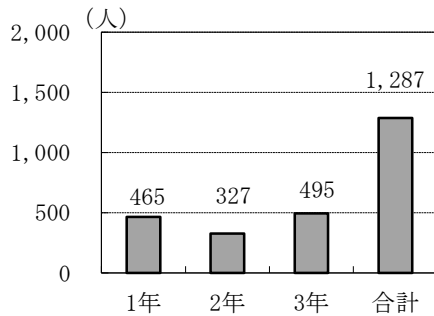
9) 女子高等学校分室

a) 在籍者数

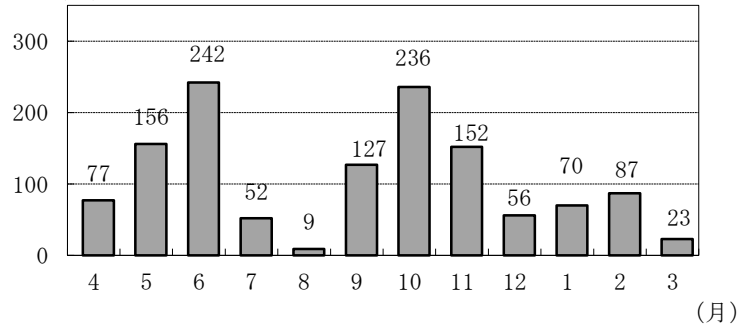
	1年	2年	3年	合計（人）
女子	201	183	198	582

b) 来室者数

(1) 学年別来室者数

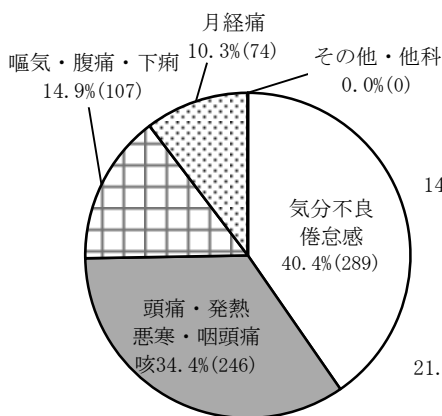


(2) 月別来室者数

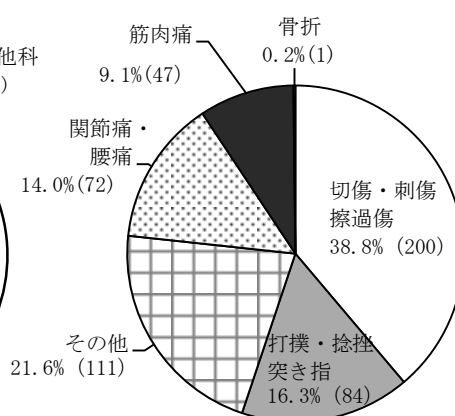


c) 主訴

(1) 内科（延べ716人）

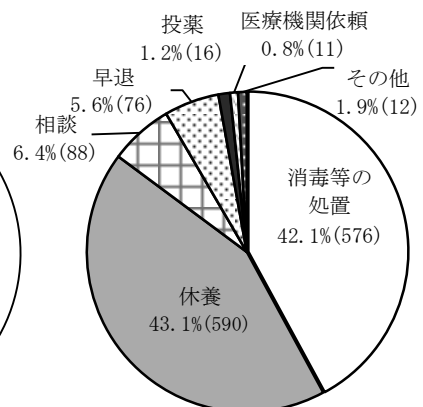


(2) 外科（延べ515人）



d) 来室時の対応

(延べ1,369人、救急搬送0人)



e) 精神保健相談（月1回開設）およびカウンセリング（週2回開設）

(1) 事例数 27件

(2) 相談延べ回数 96回

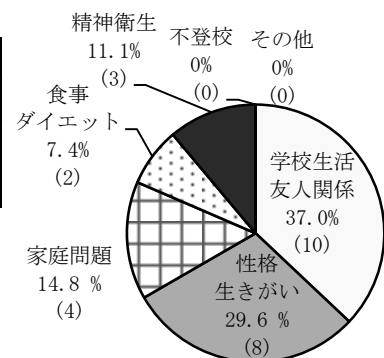
(3) 相談内容

【事例に対する学年別内訳】

1年生	10 件
2年生	11 件
3年生	6 件
合計	27 件

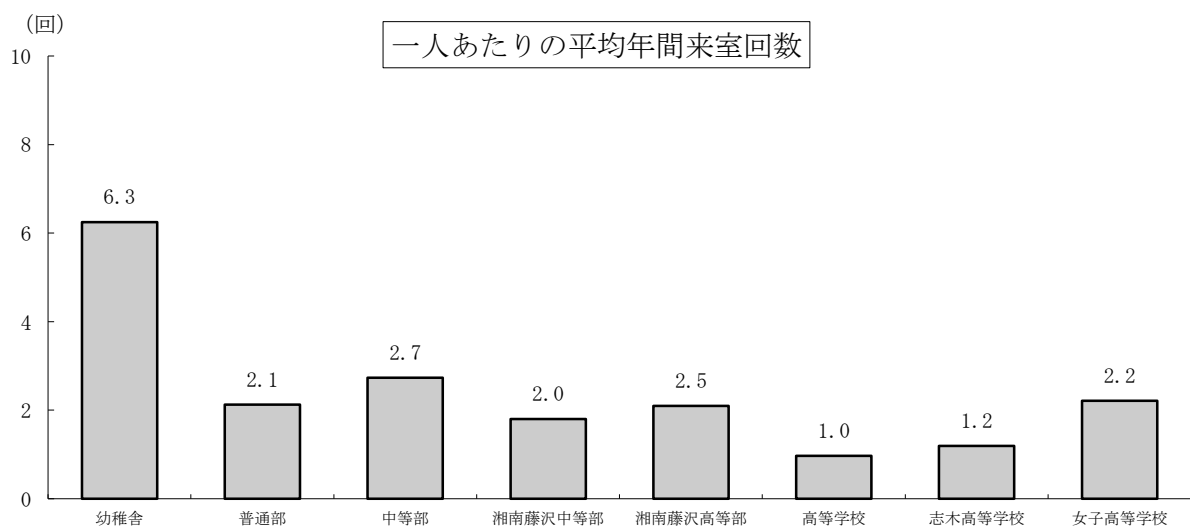
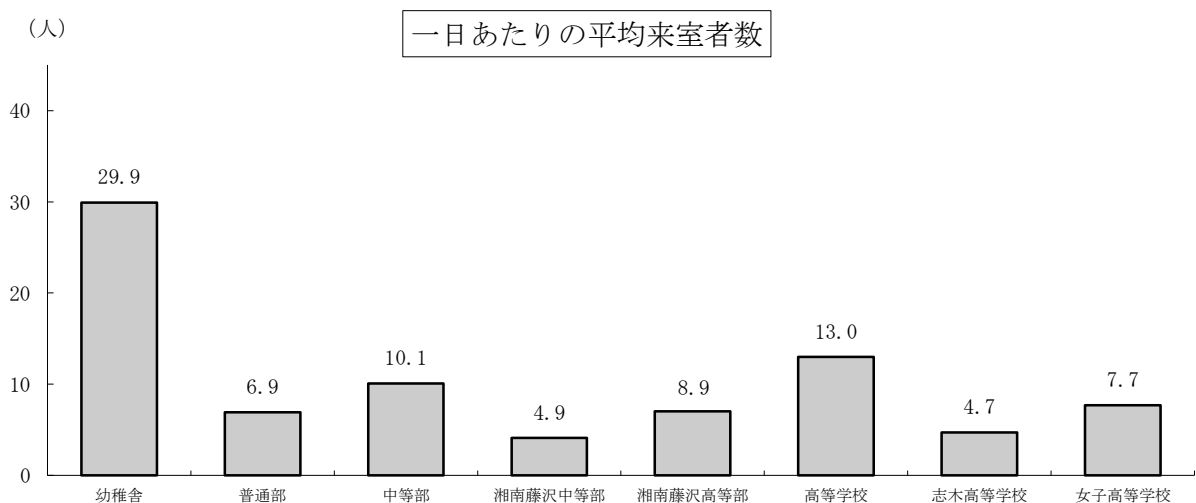
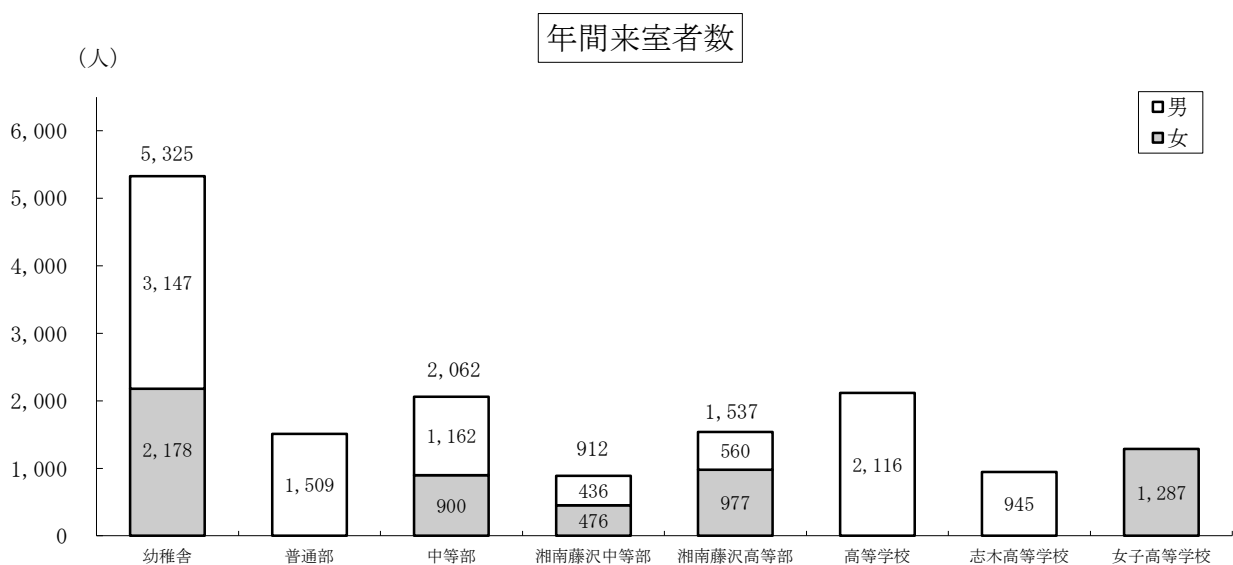
【相談者実人数内訳】

生徒	24 人
保護者	6 人
教員	15 人
合計	45 人



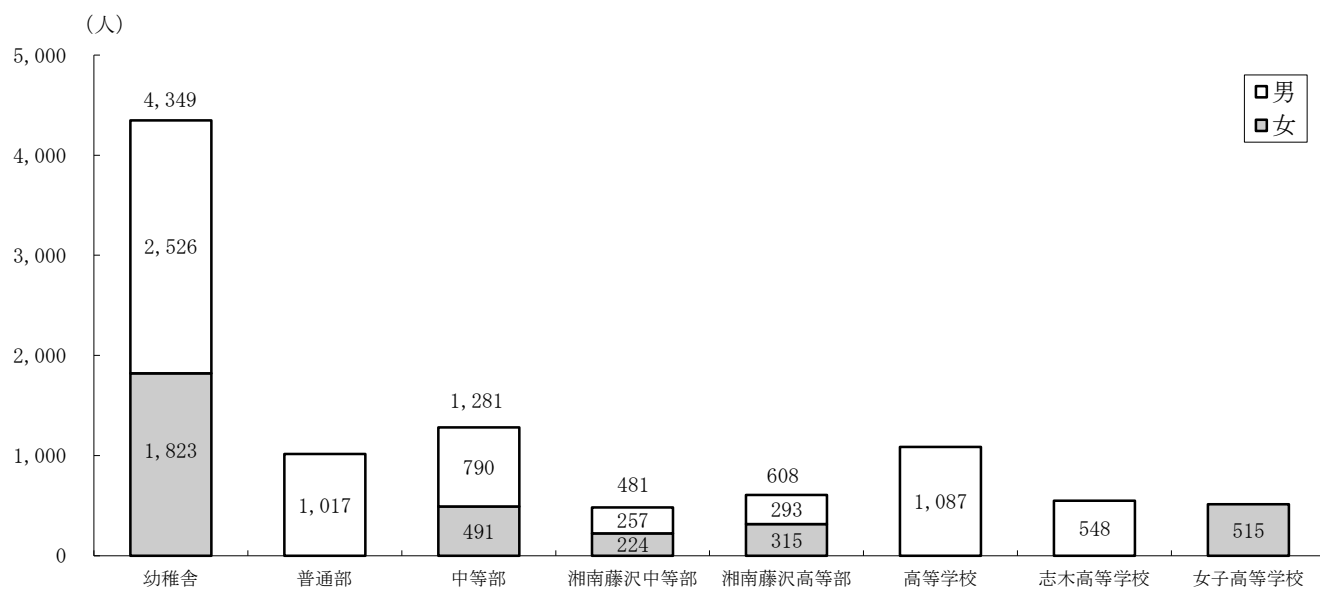
- ・来室者数は昨年度よりやや増加した。(1247人→1287人)
- ・インフルエンザによる登校許可証明書の提出人数は、18人であった。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。
- ・感染性腸炎による登校許可証明書の提出人数は、6人であった。
- ・麻疹の罹患者はいなかった。

10) 保健室利用一覧

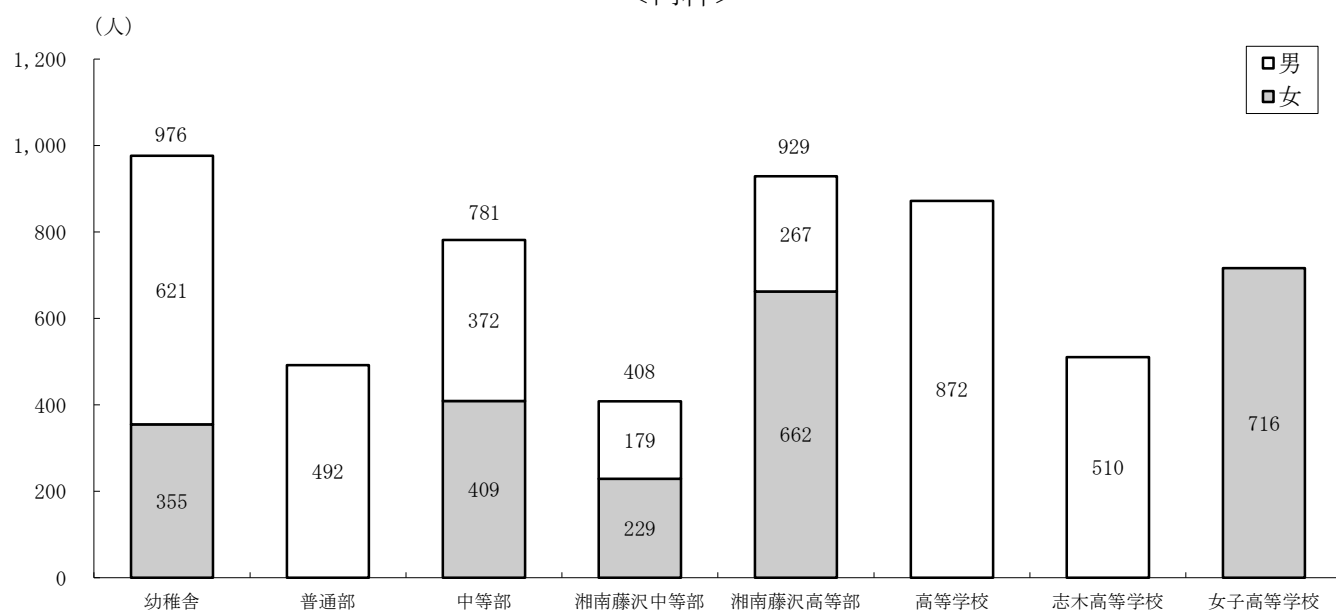


来室者数内訳

＜外科＞



＜内科＞



3. 児童・生徒定期健康診断

1) 小学校 (幼稚園)・中学校 (普通部・中等部・湘南藤沢中等部)

a) 男子保健統計調査

	学 年 数	身 体 計 測				裸 眼 視 力				眼 科		耳 鼻 科				皮 膚 科		歯 科				検 尿		栄 養		脊 柱・胸 郭		心 臓		腎 疾 患													
		人 身 長 (c m)	体 重 (k g)	座 高 (c m)	腹 囲 (c m)	右		左		ア レ ル ギ ー 性 結 膜 炎	そ の 他 の 眼 疾 患	中 耳 炎	外 耳 炎・そ の 他	副 鼻 腔 炎	ア レ ル ギ ー 性 鼻 炎	鼻 炎・そ の 他	扁 桃 肥 大	難 聴	皮 膚 疾 患	ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎	う 歯	歯 科		尿 糖 検 出	潜 血 陽 性	栄 養 不 良 (や せ 傾 向)	肥 満 傾 向	脊 柱 異 常	正 常 心 雑 音		心 電 図 異 常	心 疾 患											
						1.0 未 満 0.7 以 上	0.7 未 満 0.3 以 上	0.3 未 満 0.3 以 上	1.0 以 上													1.0 未 満 0.7 以 上	0.7 未 満 0.3 以 上										矯 正 中	歯 列 不正	その他								
幼 稚 舎		96	118.2	21.6	65.4	52.8	62	24	7	2	73	10	9	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0										
1 年		96	116.5	21.3	64.8																																						
2 年		96	124.2	23.7	68.3	53.6	72	13	8	3	77	10	6	3	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
3 年		94	130.4	27.3	71.3	56.1	69	13	7	5	77	6	8	3	3	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
4 年		95	134.3	29.1	72.2	57.9	67	9	15	4	70	7	14	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
5 年		94	139.4	32.0	74.8	59.1	69	8	13	4	68	6	16	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
6 年		96	145.3	36.7	77.2	62.8	53	13	23	6	54	11	21	3	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
合計		571					392	80	73	24	419	50	74	14	10	6	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
%							68.7				73.4				1.8	1.1	0.2	1.8	0.2	0.0	0.5	0.5	3.2	2.3	30.1	12.8	7.5	2.6	1.1	0.0	1.9	0.7	1.1	0.2	0.2	1.1	6	5	10	64	2	0.4	
普 通 部		1 年	239	154.2	43.9	81.8	65.2	76	16	23	4	85	10	23	1	44	8	1	10	1	0	34	7	28	0	0	3	20	8	31	17	15	0	8	5	8	13	1	8	7	2	31	3
2 年		239	161.1	48.6	85.7	66.0	61	22	27	2	66	15	28	0	10	3	0	15	0	0	31	12	22	—	1	8	23	2	28	8	19	0	6	7	4	11	3	2	—	7	13	6	
3 年		231	167.3	54.9	89.4	68.7	67	21	20	2	75	13	23	1	7	5	0	13	0	0	22	18	21	1	7	11	27	3	26	11	14	0	6	5	5	6	0	2	—	4	17	4	
合計		709					204	59	70	8	226	38	74	2	61	16	1	38	1	0	87	37	71	1	8	22	70	13	85	36	48	0	20	17	17	30	4	12	7	13	61	13	
%							28.3				31.9				8.6	2.3	0.1	5.4	0.1	0.0	12.3	5.2	10.0	0.2	1.1	3.1	9.9	1.8	12.0	5.1	6.8	0.0	2.8	2.4	2.4	4.2	0.6	1.7	2.9	1.8	8.6	1.8	
中 等 部		1 年	156	154.6	44.0	82.3	64.9	42	11	18	2	38	10	25	0	0	1	2	1	0	0	7	3	1	1	1	4	18	3	7	24	10	0	11	1	3	11	0	0	5	2	19	3
2 年		154	161.1	48.8	85.4	66.0	39	14	14	2	38	15	13	3	8	8	1	22	3	0	61	12	17	—	2	0	25	10	24	22	7	1	10	0	3	13	0	0	—	4	16	0	
3 年		157	167.8	55.6	88.7	69.4	39	12	12	2	40	10	13	3	11	6	0	20	1	0	58	7	7	1	4	8	44	15	25	35	3	0	3	3	9	12	1	0	—	3	7	1	
合計		467					120	37	44	6	116	35	51	6	19	15	3	43	4	0	126	22	25	2	7	12	87	28	56	81	20	1	24	4	15	36	1	0	5	9	42	4	
%							25.7				24.8				4.1	3.2	0.6	9.2	0.9	0.0	27.0	4.7	5.4	0.6	1.5	2.6	18.6	6.0	12.0	17.3	4.3	0.2	5.1	0.9	3.2	7.7	0.2	9.0	3.2	1.9	9.0	0.9	
湘 南 農 業 部		1 年	77	153.2	44.1	81.4	65.8	18	7	8	5	20	5	12	1	0	1	0	8	1	1	16	0	5	0	2	2	8	5	7	1	0	0	0	0	5	3	0	0	4	3	4	0
2 年		91	161.4	48.9	86.0	66.6	27	7	9	4	31	8	8	2	0	2	0	10	0	0	18	1	7	—	0	4	10	3	7	0	1	0	0	0	0	0	6	0	1	—	0	8	0
3 年		91	166.4	53.8	88.6	68.0	30	5	10	3	35	4	6	3	0	1	0	7	0	0	33	0	4	0	4	2	11	6	17	3	0	0	0	3	1	8	2	3	—	3	3	0	
合計		259					75	19	27	12	86	17	26	6	0	4	0	25	1	1	67	1	16	0	6	8	29	14	31	4	1	0	0	0	3	6	17	2	4	4	6	15	0
%							29.0				33.2				0.0	1.5	0.0	9.7	0.4	0.4	25.9	0.4	6.2	0.0	2.3	3.1	11.2	5.4	12.0	1.5	0.4	0.0	0.0	1.2	3.3	6.6	0.8	1.5	5.2	2.3	5.8	0.0	

※肥満傾向・栄養不良 (やせ傾向) の基準は医師の視診および肥満度 (肥満傾向+20%以上, 栄養不良 (やせ傾向) -20%以下)

※矯正視力のみの児童・生徒数は除いている。

b) 女子保健統計調査

学 年	人 数	身 体 計 測			裸 眼 視 力						眼 科			耳 鼻 科				皮 膚 科			歯 科				検 尿				栄 養		脊 柱・胸 郭		心 臓		腎 疾 患						
		身 長 (c m)	体 重 (k g)	座 高 (c m)	右						アレルギ 性結膜 炎	そ の 他 の 眼 疾 患	中 耳 炎	外 耳 炎・そ の 他	副 鼻 腔 炎	アレルギ 性鼻炎	鼻 炎・そ の 他	扁 桃 肥 大	難 聴	皮 膚 疾 患	アトピー 性皮膚 炎	歯 科				尿 糖 検 出	潜 血 陽 性	栄 養 不 良 (や せ 傾 向)	肥 満 傾 向	脊 柱 異 常	正 常 心 雑 音	心 電 図 異 常	喘 息								
					左			矯 正 中	歯 列 不 正	そ の 他																															
					1.0 以上	0.7 以上	0.3 以上																																		
1 年	48	116.6	20.3	64.7	35	9	4	0	37	6	4	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	15	2	0	0	0	0	0	0	4	0	1	5	0						
2 年	48	115.6	20.9	64.4	27	11	6	4	29	12	5	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	15	5	2	0	0	1	1	0	0	2	—	0	2	0					
3 年	46	129.1	25.7	70.5	32	7	7	0	35	3	7	1	0	0	0	1	0	0	0	—	1	5	25	6	0	1	3	0	0	0	0	1	—	1	3	0					
4 年	46	127.4	26.3	69.9	24	11	9	2	29	7	7	3	1	0	0	2	0	0	0	1	2	—	1	3	27	4	2	2	0	2	3	0	1	3	0	0	2	0			
5 年	48	140.1	32.3	75.2	27	6	11	4	26	3	18	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	10	10	8	6	0	0	0	0	0	2	—	2	2	0				
6 年	48	146.7	38.9	79.2	27	9	7	5	23	2	9	4	0	1	0	0	0	1	0	1	—	3	1	13	5	12	4	0	0	0	2	0	3	—	2	3	1				
合 計	284				172	53	44	15	179	33	50	12	5	1	0	8	0	0	2	4	1	6	14	105	32	24	13	6	0	2	6	1	2	1	15	0	6	17	1		
1 年	93	153.4	42.3	82.4	32	7	9	1	32	5	10	2	0	2	0	0	0	0	0	7	0.4	1.0	2.1	4.9	37.0	11.3	8.5	4.6	2.1	0.0	0.7	2.1	0.4	5.3	0.0	2.1	6.0	0.4			
2 年	96	156.5	45.2	83.7	29	10	7	1	31	4	10	0	5	5	0	5	0	0	34	3	1	—	0	0	26	8	30	19	5	0	4	8	0	1	—	2	8	1			
3 年	94	158.1	48.4	85.0	33	7	4	1	35	7	2	0	1	7	0	7	0	0	43	1	6	1	0	1	18	12	19	3	2	1	3	2	0	9	0	2	—	3	8	1	
合 計	283				94	24	20	3	98	16	22	2	6	14	0	12	0	0	79	5	8	1	0	2	58	24	66	39	9	1	12	13	0	22	0	3	4	8	25	3	
1 年	89	153.7	43.5	83.0	13	7	11	4	14	7	9	5	0	0	0	6	0	0	27.9	1.8	2.8	0.5	0.0	0.7	20.5	8.5	23.3	13.8	3.2	0.4	4.2	4.6	0.0	7.8	0.0	1.1	4.3	2.8	8.8	1.1	
2 年	77	156.1	44.9	84.2	12	2	1	1	11	3	1	2	0	0	0	6	0	0	9	1	5	—	1	0	12	2	13	3	1	0	0	7	0	5	0	1	—	0	3	0	0
3 年	73	157.8	48.9	85	9	2	4	1	12	1	3	0	0	0	0	3	0	0	9	0	5	1	1	2	13	5	12	1	0	0	0	3	1	3	0	1	—	3	7	0	
合 計	239				34	11	16	6	37	11	13	7	0	0	0	16	1	1	34	2	15	1	4	5	35	13	35	4	1	0	1	14	2	14	0	2	4	4	18	1	
%					14.2				15.5							6.7	0.4	0.4	14.2	0.8	6.3	0.6	1.7	2.1	14.6	5.4	14.6	1.7	0.4	0.0	0.4	5.9	0.8	5.9	0.0	0.8	4.5	1.7	7.5	0.4	

※肥満傾向・栄養不良（やせ傾向）の基準は医師の視診および肥満度（肥満傾向+20%以上、栄養不良（やせ傾向）-20%以下）

※矯正視力のみの児童・生徒数は除いている。

c) 結核健康診断

(1) 問診票内容

- ① 自覚症状（2週間以上の長引く咳や痰）
- ② 本人の結核罹患歴
- ③ 本人の予防投薬歴
- ④ 家族の結核罹患歴
- ⑤ 高蔓延国での居住歴（過去3年以内の6ヶ月以上の居住歴）
- ⑥ BCG接種歴（未接種の者）

(2) 精密検査受検理由・結果報告

		幼稚園						普通部			中等部			湘南藤沢中等部			合計
		1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	
受検者総数		3	0	1	0	1	1	7	0	1	3	5	0	13	1	1	37
受検理由	①	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	5
	②	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	③	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	④	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	⑤	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	3	0	11	1	1	20
	⑥	2	0	0	0	0	0	6	0	0	2	0	0	2	0	0	12
精密検査	ツベルクリン反応検査	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	胸部X線直接撮影	1	0	1	0	1	1	7	0	1	3	5	0	13	1	1	35
	喀痰検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
結果	要医療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経過観察	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	異常なし	3	0	1	0	1	1	7	0	1	3	5	0	13	1	1	37

d) 血液検査結果

	判定基準	幼稚園		普通部		中等部						湘南藤沢中等部	
対象者		1年生		1年生	2年生※	1年生		2年生※		3年生※		1年生	
性別		男	女	男	男	男	女	男	女	男	女	男	女
受診者数		95	47	235	2	153	92	0	0	0	0	77	89
総コレステロール高値	220mg/dl以上	5	1	11	0	6	10	0	0	0	0	4	5
HDLコレステロール低値	40mg/dl未満	1	0	5	0	4	1	0	0	0	0	4	1
LDLコレステロール高値	140mg/dl以上	4	1	5	0	4	5	0	0	0	0	4	4
尿酸高値	(中学生)男7.1mg/dl以上 (中学生)女5.6mg/dl以上 (小学生)6.7mg/dl以上	0	0	8	0	6	5	0	0	0	0	5	4
ヘモグロビン低値	(中学生)男12g/dl未満 (中学生)女11g/dl未満 (小学生)11.5g/dl未満	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※中学1年時未了者

e) 2012 年定期健康診断のまとめ（小・中学校）

1. 保健統計調査

1) 身長

男女ともに、幼稚舎、普通部、中等部、湘南藤沢中等部のすべての学年において、全国平均値以上であった。

2) 体重

男子は幼稚舎 2・4・5・6 年生、普通部 1・2 年生、中等部 2 年生、湘南藤沢中等部 2・3 年生において、女子は幼稚舎、中等部、湘南藤沢中等部のすべての学年において全国平均値より少なかった。

一貫教育校の児童・生徒は、全国平均値と比較して男女ともに身長が高く、特に女子では体重が少ない例年通りの傾向が認められた。

3) 栄養

肥満傾向（医師の視診および肥満度+20%以上）の頻度は、幼稚舎（男 1.1%, 女 0.4%）、普通部（男 2.4%）、中等部（男 3.2%, 女 0.0%）、湘南藤沢中等部（男 2.3%, 女 0.8%）のいずれも全国平均値（小学生：男 7.6%, 女 6.5%, 中学生：男 9.4%, 女 8.0%）に比べて少なく、幼稚舎を除いて昨年度に比べて減少が認められた。

栄養不良（やせ傾向）（医師の視診および肥満度-20%以下）の頻度は、幼稚舎（男 0.7%, 女 2.1%）、普通部（男 2.4%）、中等部（男 0.9%, 女 4.6%）、湘南藤沢中等部（男 1.2%, 女 5.9%）において、幼稚舎男子を除いて全国平均値（小学生：男 1.5%, 女 1.7%, 中学生：男 2.0%, 女 3.7%）に比べて多いが、男女ともに昨年度に比べて減少が認められた。

一貫教育校の児童・生徒では、男女ともに肥満、やせの減少が認められた。

5) 視力

裸眼視力 1.0 未満の頻度は、幼稚舎（男 29.0%, 女 38.2%）、普通部（男 70.0%）、中等部（男 74.8%, 女 66.1%）、湘南藤沢中等部（男 68.9%, 女 85.2%）のいずれも、全国平均値（小学生：男 27.4%, 女 34.1%, 中学生：男 50.3%, 女 58.7%）より多かった。

6) 歯科

未処置歯の保有率は、幼稚舎（男 12.8%, 女 11.3%）、普通部（男 1.8%）、中等部（男 6.0%, 女 8.5%）、湘南藤沢中等部（男 5.4%, 女 5.4%）のいずれも、全国平均値（小学生：男 28.5%, 女 26.3%, 中学生：男 20.4%, 女 19.8%）に比べて低く、中等部女子を除いて昨年度に比べて減少が認められた。歯列矯正者は中等部女子（23.3%）に多かった。

2. 結核健診

結核問診票による調査を主体とする予防対策方法において、計 37 人を対象に精密検査（ツベルクリン反応検査 2 人、胸部 X 線直接撮影 35 人）を実施した。受検理由は、海外結核高蔓延国での居住歴（20 人）、BCG 未接種（12 人）が多かった。最終結果は全員異常なしであった。

3. 血液検査結果

ウイルス抗体価検査では、流行性耳下腺炎および水痘ウイルス抗体陰性者（幼稚舎 1 年 41.5%, 32.4%, 普通部 1 年 35.4%, 12.2%, 中等部 1 年 48.6%, 15.9%, 湘南藤沢中等部 1 年 56.0%, 11.4%）が多く認められ、抗体陰性者に対してワクチン接種の推奨をおこなった。

（徳村光昭）

2) 高校（高等学校・志木高等学校・女子高等学校・湘南藤沢高等部）

a) 生徒定期健康診断受診・管理状況

男子		高等学校				志木高等学校				湘南藤沢高等部男子			
		1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計
在籍者	(人)	733	736	720	2,189	309	231	252	792	128	112	117	357
対象者※1	(人)	732	733	720	2,185	309	230	252	791	127	112	117	356
受診者※2	(人)	732	733	720	2,185	309	230	252	791	127	112	117	356
	(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
検尿再検者※3	(人)	15	11	6	32	5	5	5	15	1	1	2	4
	(%)	2.0	1.5	0.8	1.5	1.6	2.2	2.0	1.9	0.8	0.9	1.7	1.1
血压再検査	血压測定※4	(人)	6	6	8	20	13	10	15	38	0	1	2
		(%)	0.8	0.8	1.1	0.9	4.2	4.3	6.0	4.8	0.0	0.9	0.6
	心電図※5	(人)	—	2	3	5	—	1	1	1	—	0	1
		(%)	—	0.3	0.4	0.2	—	0.4	0.4	0.1	—	0.0	0.3
血液検査	(人)	—	679	—	679	—	226	—	226	126	—	—	126
	(%)	—	92.6	—	—	—	98.3	—	—	99.2	—	—	—
心エコー検査	(人)	11	1	0	12	6	0	0	0	2	0	0	2
	(%)	1.5	0.1	0.0	0.5	1.9	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0	0.6
ホルター心電図	(人)	7	1	2	10	3	0	0	0	0	0	0	0
	(%)	1.0	0.1	0.3	0.5	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

女子		女子高等学校				湘南藤沢高等部女子			
		1年	2年	3年	合計	1年	2年	3年	合計
在籍者	(人)	201	183	198	582	121	117	126	364
対象者※1	(人)	201	180	195	576	120	116	124	360
受診者※2	(人)	201	180	194	575	119	116	124	359
	(%)	100.0	100.0	99.5	99.8	99.2	100.0	100.0	99.7
検尿再検者※3	(人)	3	4	3	10	4	0	4	8
	(%)	1.5	2.2	1.5	1.7	3.4	0.0	3.2	2.2
血压再検査	血压測定※4	(人)	0	0	2	2	1	0	1
		(%)	0.0	0.0	1.0	0.3	0.8	0.0	0.3
	心電図※5	(人)	—	0	0	0	—	0	0
		(%)	—	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0
血液検査	(人)	199	0	0	199	119	—	—	119
	(%)	99.0	0	0	—	100.0	—	—	33.1
心エコー検査	(人)	1	0	0	1	0	0	0	0
	(%)	0.5	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
ホルター心電図	(人)	0	1	0	1	1	0	0	1
	(%)	0.0	0.6	0.0	0.2	0.8	0.0	0.0	0.3

※1 対象者は、在籍者から留学中・休学中の者を除いた人数

※2 受診者の％は、受診者数／対象者数とした

※3 検尿再検査の基準は尿蛋白(1+)以上または尿潜血(1+)以上または尿糖(1+)以上とした

※4 血压再検査における血压測定の基準は最大血压140mmHg以上または最小血压85mmHg以上とした

※5 血压再検査における心電図検査の基準は最大血压160mmHg以上または最小血压100mmHg以上、脈拍140回/分以上または50回/分未満のいずれかに該当する2・3年生とした

学 校 名	学 年	学 生 数	身 体 計 測				裸 眼 視 力						眼科		耳鼻咽喉科		歯 科			検 査		栄 養 状 態		脊 柱 ・ 胸 郭			心 臓		腎		そ の 他 の 疾 病 異 常					
			身 長 (c m)	体 重 (k g)	座 高 (c m)	腹 囲 (c m)	B M I (kg/m ²)	右			左			雌 性	眼 科 疾 患	耳 疾 患	鼻 疾 患	咽 頭 疾 患	な し ・ 処 置 済	歯 未 処 置	結 核	蛋 白 検 出	尿 糖 検 出	栄 養 不 良 (や せ 傾 向)	側 弯	胸 郭 異 常	心 臓 疾 患 ・ 異 常	心 電 図 異 常	喘 息							
								1.0 以上	0.7 以上	0.3 未満	1.0 以上	0.7 以上	0.3 未満																							
学 校 名	学 年	学 生 数	身 長 (c m)	体 重 (k g)	座 高 (c m)	腹 囲 (c m)	B M I (kg/m ²)	下 段 2012 年 全 国 統 計						眼 科 疾 患	耳 疾 患	鼻 疾 患	咽 頭 疾 患	な し ・ 処 置 済	歯 未 処 置	結 核	蛋 白 検 出	尿 糖 検 出	栄 養 不 良 (や せ 傾 向)	側 弯	胸 郭 異 常	心 臓 疾 患 ・ 異 常	心 電 図 異 常	喘 息	腎 臓 疾 患	そ の 他 の 疾 病 異 常						
								1.0 以上	0.7 以上	0.3 未満	1.0 以上	0.7 以上	0.3 未満																							
																															1.0 以上	0.7 以上	0.3 未満	1.0 以上	0.7 以上	0.3 未満
1 年	732	169.4	58.8	90.2	—	20.4	172	50	62	29	182	43	72	16	3	22	46	305	39	618	114	297	0	1	0	147	39	2	6	9	22	2	0	9		
2 年	733	170.8	61.2	91.7	71.6	20.9	170	39	55	22	176	45	47	14	0	2	39	103	14	667	66	287	0	3	1	98	47	3	8	6	22	1	0	6		
3 年	720	171.8	63.3	92.3	—	21.4	150	31	49	15	162	28	47	5	1	21	42	222	10	636	84	174	0	0	0	70	62	1	2	7	5	16	2	0	6	
合 計	2,185	169.4	59.0	91.1	—	—	492	120	166	66	520	116	166	35	4	45	127	630	63	1,921	264	758	0	4	1	315	148	6	16	17	20	60	5	0	21	
1 年	309	168.4	59.2	90.3	71.8	20.5	44	28	30	10	51	19	39	7	3	25	40	114	22	309	55	101	0	3	0	69	19	1	2	3	8	4	0	0	3	
2 年	230	169.7	60.3	91.4	71.0	20.7	40	8	23	2	41	10	19	3	0	24	23	102	31	229	47	65	0	3	0	31	16	0	1	0	1	4	0	0	0	
3 年	252	171.1	62.1	91.9	73.5	21.2	40	20	21	2	36	20	22	5	3	32	28	83	16	249	62	93	0	3	3	30	15	1	0	0	2	4	1	0	1	
合 計	791	170.7	62.9	91.9	—	—	124	56	74	14	128	49	80	15	6	81	91	299	69	627	164	259	0	9	3	130	50	2	3	3	11	12	1	0	4	
1 年	127	170.2	59.1	90.8	71	20.4	33	7	6	1	29	6	11	3	2	4	17	55	5	116	10	28	0	0	0	27	5	0	1	0	2	5	0	0	1	
2 年	112	170.6	61.3	91.9	—	21.1	27	12	7	2	34	7	7	1	0	2	7	32	6	101	10	22	0	0	0	10	3	1	0	0	1	5	0	0	1	
3 年	117	171.7	63.0	92.7	—	21.3	32	8	7	3	38	7	4	2	3	1	6	43	5	104	13	25	0	0	0	8	6	0	0	0	1	5	0	0	0	
合 計	356	170.7	62.9	91.9	—	—	92	27	20																											

c) 腹囲測定

学校名	高等学校	志木高等学校	湘南藤沢 高等部男子	女子高等学校	湘南藤沢 高等部女子
対象者(学年)	2年生	1, 2, 3年生	1年生	—	—
受診者数(人)	733	791	127	—	—
平均(cm)	71.6	72.1	71	—	—
腹囲高値(人)	80cm以上	59	78	9	—
	85cm以上	27	38	1	—

d) 血液検査結果

学校名	高等学校	志木高等学校	湘南藤沢 高等部男子	女子高等学校	湘南藤沢 高等部女子
対象者(学年)	2年生	2年生	1年生	1年生	1年生
受診者数(人)	679	226	119	199	116
LDLコレステロール高値 (140mg/dl以上)	28	9	0	18	4
HDLコレステロール低値 (40mg/dl未満)	4	3	1	0	0
中性脂肪高値 (150mg/dl以上)	31	2	1	2	0
AST高値 (41 IU/l以上)	—	5	—	—	—
ALT高値 (41 IU/l以上)	—	6	—	—	—
血糖高値 (110mg/dl以上)	7	0	0	0	0
尿酸高値 (7.1mg/dl以上)	68	37	17	0	2
クレアチニン高値 (男1.01mg/dl以上) (女0.80mg/dl以上)	22	0	1	3	2
ヘモグロビン低値 (男13.0g/dl未満) (女11.3g/dl未満)	7	2	2	4	4
甲状腺抗体陽性 (100倍以上)	—	—	—	4	—

e) 生徒定期健康診断のまとめ

1. 生徒定期健康診断受診・管理状況について

受診率は全校ともほぼ100%であった。検尿再検者は各校とも2%前後で例年どおりであった。血圧再検者は志木高等学校において各学年とも4%を超えていた。心エコー、ホルター心電図の件数は例年どおりであった。

2. 保健統計調査について

平均BMIは各校例年どおりであり、男子平均20.5～21.5、女子平均20程度であった。高等学校、志木高等学校では肥満傾向の生徒が7.9%から6.8% (-25人)、7.6%から6.3% (-8人)と減少した。女子高等学校のやせ傾向の割合が22%を超えており、今後注意が必要である。

3. 腹囲測定について

男子3校で腹囲高値の人数は減少した。

4. 血液検査結果について

高等学校においてクレアチニン、尿酸高値の生徒が昨年に比較し減少し、一昨年と同様の水準だった。その他、脂質、ヘモグロビン濃度の異常者は例年並みであった。

(神田 武志)

Ⅲ. 感染症対策

1. 結核接触者健康診断
2. 結核スクリーニング
3. ウイルス性疾患抗体価検査
(麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘)
4. 予防接種関係
5. 血液曝露対応
6. 学外施設実習前便培養検査
7. 学生の感染症の発症報告受付件数

1. 結核接触者健康診断

対象：業務中または実習中に結核患者との濃厚な接触があった者

検査結果および転機

地区	患者発生年月	結核患者 接触者数 (人)	QFT検査※ ¹ (人)			重点観察 (人)	潜在性結核感 染症治療 (人)	医療機関紹介 (人)
			1回法	2回法				
				ベースライン 検査※ ²	接触後90日 以降検査※ ³			
信濃町	2010年4月	1	0	1	1	0	0	0
	2010年4月	1 ^a	0	1	1	0	0	0
	2010年9月	1 ^a	0	1	1	0	0	0
	2010年10月	58 ^b	0	0	0	0	0	0
	2010年11月	1 ^a	0	1	1	0	0	0
	2011年8月	2	0	2	2	0	0	0
	2011年12月	2 ^c	0	1	2	1	0	0
	2012年6月	1 ^a	0	0	1	0	0	0
	2012年8月	76	0	50	75	1	0	0
	2012年9月	14	0	13	14	0	0	0
	2012年10月	3	0	2	3	0	0	0
芝共立	2012年6月	1 ^d	0	0	1	0	0	0
合計		161	0	72	102	2	0	0

※1 QuantiFERON-TB®検査。過去に結核治療歴のある者, またはQFT陽性歴のある者は検査対象から除外となる。

※2 発生時から1年以内にベースライン値を検査している場合は検査対象外である。

※3 ベースライン検査で陽性となった場合は, 接触後90日以降検査はおこなわない。

- a) 他医療機関での実習中に結核患者と接触した医学部学生。
- b) 当該患者は排菌していなかったため, 慶應義塾大学病院感染制御センターから保健所へ胸部X線撮影の結果を報告して終了となった。
- c) 他医療機関での業務中に結核患者と接触した医師。
- d) 他医療機関での実習中に結核患者と接触した薬学部学生, 検査は三田診療所で実施。

2. 結核スクリーニング

1) 対象および地区別受検者数

	対 象
本部	医学部1年生
	薬学部薬学科1年生
信濃町分室	医学研究科（博士課程）1年生
	新規採用者（2012年4月雇入れ時健診および2012年5月～2013年3月の採用時健診受診者）
	ハイリスク部署所属者※
湘南藤沢分室	看護医療学部1年生，2年次編入生
	健康マネジメント研究科（看護専修）修士課程1年生，博士課程1年生
芝共立分室	薬学部薬学科1年次未了者，転科生

	本部	信濃町分室	湘南藤沢分室	芝共立分室	合計（件）
学生	274	74	117	0	465
教職員	—	782	—	—	782

※ 慶應義塾大学病院感染制御センターが対象者を決定する。

2) QFT^{※1}検査結果

	実施者（人）	陰性		判定保留		陽性		判定不可 ^{※2}	
		人	%	人	%	人	%	人	%
本部	274	266	97.1	5	1.8	3	1.1	0	0.0
信濃町分室	856	807	94.3	32	3.7	17	2.0	0	0.0
湘南藤沢分室	117	112	95.7	3	2.6	2	1.7	0	0.0
芝共立分室	0	—	—	—	—	—	—	—	—
合 計	1,247	1,185	95.0	40	3.2	22	1.8	0	0.0

※1 QuantiFERON-TB[®]検査

※2 コントロール抗原に対する反応性が基準に満たない場合

3) QFT検査後措置件数

	重点経過観察者 ^{※1}	潜在性結核感染治療 ^{※2}	医療機関紹介 ^{（人）}
本部	0	2	8
信濃町分室 ^{※3}	22	10	12
湘南藤沢分室	0	0	5
合 計	22	12	25

※1 2年間にわたる6ヶ月ごとの胸部直接X線撮影

※2 9ヶ月間のイソニアジド投与

※3 信濃町分室では事後措置が重複している者を含むため延べ人数

3. ウイルス性疾患（麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘）抗体価検査

1) 大学

対象および地区別受検者数、結果

	対象
本部	医学部1年生 薬学部薬学科1年生
湘南藤沢分室	看護医療学部1年生，2年次編入生 健康マネジメント研究科(看護専修)修士課程1年生，博士課程1年生

		判定 検査項目	実施者 (人)	陰性		判定保留		陽性		ワクチン推奨者	
				人	%	人	%	人	%	人	%
本部	2012年4月 ^{※1} 2012年5月 ^{※2} 実施	麻疹 IgG/EIA ^{※3}	274	3	1.1	2	0.7	269	98.2	33	12.0
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	274	27	9.9	57	20.8	190	69.3	84	30.7
		風疹 IgG/EIA	274	5	1.8	7	2.6	262	95.6	12	4.4
		水痘 IgG/EIA	274	5	1.8	17	6.2	252	92.0	78	28.5
湘南藤沢分室	2012年4月	麻疹 IgG/EIA	116	1	0.9	2	1.7	113	97.4	9	7.8
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	116	7	6.0	18	15.5	91	78.4	25	21.6
		風疹 IgG/EIA	116	2	1.7	4	3.4	110	94.8	6	5.2
		水痘 IgG/EIA	116	2	1.7	6	5.2	108	93.1	28	24.1

※1 医学部1年生

※2 薬学部薬学科1年生

※3 EIA；酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

判定基準および事後処置

検査実施施設 株式会社SRL	検査項目	陰性	判定保留	陽性	ワクチン推奨値 ^{※1}
	麻疹 IgG/EIA ^{※2}	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	8.0未満
	流行性耳下腺炎 IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	4.0未満
	風疹 IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	4.0未満
	水痘 IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	8.0未満

※1 慶應義塾大学病院感染制御センターによるワクチン接種推奨値。結果及び診断基準を個人に返却した際，ワクチン推奨値の者には該当ワクチンを外部医療機関で接種するよう保健管理センターより指導し，ワクチン接種した者からワクチン接種証明書を提出してもらっている。

※2 EIA；酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

2) 一貫教育校

対象および地区別受検者数、結果

	対象者
幼稚園	1年生
普通部	1年生, 2年生 (1年時未了の希望者)
中等部	1年生
湘南藤沢中等部	1年生
湘南藤沢高等部	1年生, 2年生 (1年時未了の希望者)

幼稚園	2012年4月	判定	実施者 (人)	陰性		陽性	
		検査項目		人	%	人	%
		麻疹 IgG/EIA ^{※1}	142	4	2.8	138	97.2
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	142	59	41.5	83	58.5
		風疹 HI ^{※2}	142	2	1.4	140	98.6
		水痘 IgG/EIA	142	46	32.4	96	67.6

普通部	2012年4月	判定	実施者 (人)	陰性		陽性	
		検査項目		人	%	人	%
		麻疹 IgG/EIA	237	4	1.7	233	98.3
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	237	84	35.4	153	64.6
		風疹 HI	237	4	1.7	233	98.3
		水痘 IgG/EIA	237	29	12.2	208	87.8

中等部	2012年4月	判定	実施者 (人)	陰性		陽性	
		検査項目		人	%	人	%
		麻疹 IgG/EIA	245	27	11.0	218	89.0
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	245	119	48.6	126	51.4
		風疹 HI	245	11	4.5	234	95.5
		水痘 IgG/EIA	245	39	15.9	206	84.1

湘南藤沢中等部	2012年4月	判定	実施者 (人)	陰性		陽性	
		検査項目		人	%	人	%
		麻疹 IgG/EIA	166	46	27.7	120	72.3
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	166	93	56.0	73	44.0
		風疹 HI	166	7	4.2	159	95.8
		水痘 IgG/EIA	166	19	11.4	147	88.6

湘南藤沢高等部	2012年4月	判定	実施者 (人)	陰性		陽性	
		検査項目		人	%	人	%
		麻疹 IgG/EIA	239	15	6.3	224	93.7
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	239	110	46.0	129	54.0
		風疹 HI	239	3	1.3	236	98.7
		水痘 IgG/EIA	239	45	18.8	194	81.2

※1 EIA ; 酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

※2 HI ; 赤血球凝集反応 Hemagglutination Inhibition

判定基準および事後措置

北里生命研究所 ウイルス感染制御学 研究室 I	検査項目	陰性 ^{※1}	陽性
	麻疹 IgG/EIA ^{※2}	1.0未満	1.0以上
	流行性耳下腺炎 IgG/EIA	1.0未満	1.0以上
	風疹 HI ^{※3}	8倍未満	8倍以上
	水痘 IgG/EIA	1.0未満	1.0以上

※1 結果および診断基準を個人に返却した際、陰性のものには該当ワクチンを外部医療機関で接種するよう衛生室または保健室で指導し、ワクチン接種した者からワクチン接種証明書を提出してもらっている。

※2 EIA ; 酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

※3 HI ; 赤血球凝集反応 Hemagglutination Inhibition

3) 教職員

対象および地区別受検者数、結果

信濃町分室	対象	
	1	人事異動で他地区から信濃町地区へ異動となった教職員
	2※	信濃町所属の教職員全員

※ 慶應義塾大学病院感染制御センターが主催で保健管理センターが実施する教職員健康診断の採血時に検体を採取した。

信濃町分室			判定		実施者 (人)	陰性		判定保留		陽性		ワクチン推奨者		
			検査項目			人	%	人	%	人	%	人	%	
	1	2012年4月～ 2013年3月	麻疹	IgG/EIA※ ¹	14	0	0.0	0	0.0	14	100.0	3	21.4	
		流行性耳下腺炎	IgG/EIA	14	0	0.0	7	50.0	7	50.0	7	50.0		
		風疹※ ²	IgG/EIA	8	0	0.0	1	12.5	7	87.5	1	12.5		
			HI※ ³	6	0	0.0			6	100.0	0	0.0		
		水痘	IgG/EIA	14	0	0.0	2	14.3	12	85.7	4	28.6		
	2	2012年9月	麻疹	IgG/EIA	3,498	14	0.4	63	1.8	3,421	97.8	438	12.5	
				流行性耳下腺炎	IgG/EIA	3,498	145	4.1	1,054	30.1	2,299	65.7	2705	77.3
				風疹	HI	3,498	169	4.8			3,329	95.2	169	4.8
				水痘	IgG/EIA	3,498	19	0.5	45	1.3	3,434	98.2	421	12.0

※1 EIA；酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

※2 2012年9月より教職員は風疹の検査法をIgG/EIAからHIに変更した。

※3 HI；赤血球凝集反応 Hemagglutination Inhibition

判定基準および事後処置

慶應義塾大学病院 中央臨床検査部	検査項目		陰性	判定保留	陽性	ワクチン推奨値※1
	麻疹	IgG/EIA※2	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	8.0未満
	流行性耳下腺炎	IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	4.0未満
	風疹	IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	4.0未満
		HI※3	8倍未満		8倍以上	8倍未満
	水痘	IgG/EIA	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	8.0未満

※1 慶應義塾大学病院感染制御センターによるワクチン接種推奨値。各個人へ感染制御センターより結果、診断基準およびワクチン推奨値の者に対する該当ワクチン接種の勧告を送付した。

※2 EIA；酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

※3 HI；赤血球凝集反応 Hemagglutination Inhibition

4. 予防接種関係

1) B型肝炎ワクチン

a) 対象者

対 象		使用ワクチン
本部	医学部1年生、薬学部薬学科1年生	組換え沈降B型肝炎ワクチン ヘプタバックスⅡ：MSD株式会社
信濃町分室	臨床業務に関わる教職員（主に新規採用者） 医学部2～6年生、修士1～2年生、博士1～4年生	
湘南藤沢分室	看護医療学部1年生、2年次編入生、入学時未了者 健康マネジメント研究科（看護専修）修士1年生、臨床業務に関わる教員	
芝共立分室	薬学部薬学科4年生（薬科学科転科生を含む）、学事上必要な学生	

事前のHBs抗原抗体検査を行い、両者とも陰性の場合ワクチン接種をおこなう。

b) 地区別B型肝炎ワクチン接種人数、副作用

		接種 対象者数 (申込み数)	接種人数			1, 2, 3回接 種者のべ 人数	3回完遂 接種人 数	3回 接種率 (%)	副作用 人数 ^{※1}
			1回目	2回目	3回目				
本部	基礎接種<3回接種> (5～12月)	254	243	243	241	727	241	99.2	13
	追加接種<1回接種> (通年)	2	2	—	—	—	—	—	0
信濃町分室	基礎接種<3回接種> (5～12月)	59 ^{※2}	59	59	56	174	56	94.9	12
	追加接種<1回接種> (通年)	49 ^{※2}	49	—	—	—	—	—	10
湘南藤沢分室	基礎接種<3回接種> (5～12月)	100	100	100	98	298	98	98.0	20
	追加接種<1回接種> (通年)	9	9	—	—	—	—	—	0
芝共立分室	基礎接種<3回接種> ^{※3} (4～1月)	2	2	2	2	6	2	100.0	0
	基礎接種<3回接種> ^{※4} (11～5月)	1	1	1	—	2	—	—	0
	追加接種<1回接種> (通年)	40	40	—	—	—	—	—	0

※1 主な副作用症状は疼痛、発赤、掻痒感、腫脹、熱感で、重篤な副作用の報告は無かった。

※2 定期健診・採用時健診・雇入時健診の結果による。その他、実習、業務等で必要と認められた場合に実施した。

※3 薬学部4年生（前年度未了者、実習等で必要と認められた学生）

※4 薬学部4年生（薬科学科より薬学科へ転学科した学生）

c) B型肝炎抗体価検査

		検査数 (人)	陰性		陽性低値 [※]		陽性 [※]	
			人	%	人	%	人	%
本部	基礎接種前検査 (4～5月)	274	254	92.7	2	0.7	18	6.6
	基礎接種後抗体価検査 (1月)	241	18	7.5	9	3.7	214	88.8
	追加接種後抗体価検査 (通年)	2	0	0.0	1	50.0	1	50.0
信濃町分室	基礎接種前検査 (4～5月)	694	216	31.1	55	7.9	423	61.0
	教職員健診抗体価検査 (9月)	3,498	1,199	34.3	199	5.7	2,100	60.0
	基礎接種後抗体価検査 (1月)	46	6	13.0	1	2.2	39	84.8
	追加接種後抗体価検査 (通年)	35	12	34.3	2	5.7	21	60.0
湘南藤沢分室	基礎接種前検査 (5月)	116	102	87.9	1	0.9	13	11.2
	基礎接種後抗体価検査 (1月)	98	8	8.2	1	1.0	89	90.8
	追加接種後抗体価検査 (通年)	16	6	37.5	4	25.0	6	37.5
芝共立分室	基礎接種前検査 (4月)	2	1	50.0	1	50.0	0	0.0
	基礎接種後抗体価検査 (4月)	4	0	0.0	0	0.0	4	100.0
	基礎接種後抗体価検査 (12月)	2	1	50.0	0	0.0	1	50.0
	追加接種後抗体価検査 (通年)	41	15	36.6	11	26.8	15	36.6

※ 保健管理センターの基準値は20mIU/ml。しかし米国CDCの見解（10mIU/ml）を勘案し10mIU/ml以上20mIU/ml未満を陽性低値としてある。陽性低値の者のワクチン接種の適応は医師との面接の上決定している。

	単位	陰性	陽性低値	陽性
HBs抗体[CLEIA [※]]	mIU/ml	10.0未満	10.0以上20.0未満	20.0以上

検査種別	検査項目
基礎接種前検査	HBs抗体、HBs抗原
基礎接種後抗体価検査	HBs抗体

※ CLEIA;化学発光酵素免疫測定法 Chemiluminescent Enzyme Immunoassay

2) インフルエンザワクチン（信濃町地区）

インフルエンザワクチン接種 接種者 3,434人

対象 病院職員、院内に出入りする大学教職員、病院実習を行っている医学部生・看護医療学部生、院内で勤務する私用補手、臨時職員、ボランティアのうち希望者。すべて有料でおこなった。

期間 2012年10月30日～11月2日、5～6日（慶應義塾大学病院感染制御センター主催、保健管理センターも企画、準備、実施に関与）
上記期間に体調不良、公用などの理由で接種できなかった者に、11月12日～28日の間、保健管理センターで診療時間中に随時接種をおこなった。

5. 血液曝露対応

年間対応数および事後措置

慶應義塾大学病院に勤務する教職員または実習をおこなう学生が血液曝露を被った場合対応をおこなう。

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
曝露報告者（人）		15	12	7	10	12	7	11	9	10	6	7	12	118
曝露時血液検査数	報告者（人）	4	6	1	5	4	3	6	2	3	4	5	6	49
	曝露血液源者※1（人）	6	5	2	3	4	3	3	4	5	2	0	6	43
B型肝炎対策	ヘブスプリン投与（件）	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3
	B型肝炎ワクチン接種（件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV対策※2	予防内服（件）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
梅毒対策※3	予防内服（件）	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
血液検査フォローアップ検査※4指示数（件）	実数	3	4	0	3	4	2	4	1	1	1	3	2	28
	B型肝炎	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8
	C型肝炎	3	4	1	3	4	2	3	1	1	0	3	2	27
	梅毒	2	4	0	3	4	2	2	1	1	0	3	2	24
	HIV感染症	2	4	0	3	4	2	1	1	1	0	3	2	23

※1 1件の報告に対し複数のこともある。対象者より同意が得られなかった場合は施行しない。

※2 ツルバダ（エムトリシタビン200mg/テノホビルジソプロキシルフマル酸塩300mgの合剤）1錠/日 28日間投与。

曝露程度、感染源のウィルス量、妊娠中、またはツルバダの副作用出現などの状況で投薬内容を変更する可能性もある。

※3 サワシリン（250mg）3錠/日 7日間投与。

※4 該当感染源に対する感染が成立したかどうかを確認する血液検査。事故発生後6ヶ月まで毎月、および12ヶ月後におこなう。感染が確認された場合、医療機関を紹介する。（梅毒は2ヶ月のフォローアップで打ち切り。）

6. 学外施設実習前便培養検査

対象、検査内容、地区別受験者数および事後措置

	対象
本部	医学部EEP実習予定者
三田分室	教職課程センター実習予定者
湘南藤沢分室	看護医療学部実習予定者

対象菌種	赤痢菌、腸管出血性大腸菌0-157、コレラ菌、サルモネラ属等
------	--------------------------------

	検査数	便培養検査※4（人）		
		陰性	陽性	合計
本部	114	113	1※	113
三田分室	2	2	0	2
湘南藤沢分室	214	214	0	214

※1 病原性大腸菌が陽性で医療機関を紹介した。

7. 学生の感染症（麻疹およびインフルエンザ）の発症報告受付件数※

	麻疹	インフルエンザ （新型および季節性）
大学・大学院	1	271
高等学校	0	166
志木高等学校	0	29
女子高等学校	0	24
湘南藤沢中等部高等部	0	41
中等部	0	72
普通部	0	67
幼稚舎	0	66
合計	1	736

※ 2012年4月1日～2013年3月31日 学生からの申告数

IV. 環境衛生業務

1. 教室等の調査
2. 食堂の調査

1. 教室等の調査

1) 実施項目

a) 換気及び保温等および空気清浄度

- | | |
|-----------|----------------------------|
| (1) 換気 | (7) 二酸化炭素 |
| (2) 湿度 | (8) 揮発性有機化合物※ ¹ |
| (3) 相対湿度 | ホルムアルデヒド, トルエン, キシレン, |
| (4) 浮遊粉じん | パラジクロロベンゼン, エチルベンゼン, |
| (5) 気流 | スチレン |
| (6) 一酸化炭素 | (9) ダニ・アレルゲン※ ² |

b) 採光

- | | |
|---------|-----------|
| (10) 照度 | (11) まぶしさ |
|---------|-----------|

c) 騒音

- (12) 騒音レベル

d) 校内巡視

※¹：2006年度より（8）部分が管財部から移行され、全地区で実施

※²：2010年度より実施

2) 実施日程（大学・一貫教育校の各「年間主要業務」の頁を参照）

前期 6～9月, 後期 10～1月に実施（年2回）

3) 結果・事後措置概要

a) 大学

(1) 温熱環境

一部の校舎において湿度の基準値を下回る値が記録された。湿度が適切でないとウィルス感染症の流行の原因となる可能性があり、改善を指導した。

(2) 気・空気清浄度

換二酸化炭素濃度が基準値を超えている教室があり、換気の指導をおこなった。換気扇がある場合には常時稼働させるよう指導した。

(3) 照度・まぶしさ

一部の教室において照度の低い値が記録されており、使用者が適切な照度を保つようお願いした。

(4) 騒音

おおむね問題はなかった。

(5) その他

ゴミや私物の散乱, 携帯電話やP Cの充電, 出入口前に物がおいてある教室があった。不衛生であり, 緊急時の避難経路の妨げになる為, 教室環境の美化および整理整頓による安全管理を図るよう指導をおこなった。

b) 一貫教育校

(1) 温熱環境

湿度が基準の値を超えていた体育館があり，熱中症の発症の危険が高まるため注意喚起をおこなった。

(2) 換気・空気清浄度

二酸化炭素濃度や浮遊粉塵が基準値を超えている教室があり，換気の指導をおこなった。換気扇がある場合には常時稼働させるよう指導した。

(3) 度・まぶしさ

おおむね問題はなかった。

(4) 騒音

おおむね問題はなかった。

(5) その他

ダニ，ホルムアルデヒドが基準を超えた教室があり改善を指導した。

c) 立科山荘

大きな問題はなかった。

2. 食堂の調査

1) 実施項目

a) 厨房巡視・聞き取り調査

施設の構造，施設の管理，設備器具の管理，食品の取り扱い管理，取り扱い者の衛生管理等

b) 微生物検査

冷蔵庫，まな板，作業者手指，台ふきん，直接喫食食品，飲料水等
（一般細菌，大腸菌，黄色ブドウ球菌，サルモネラ，腸炎ビブリオの培養検査）
空中浮遊菌，落下細菌

※立科山荘では a) および b) の落下細菌のみ実施

2) 実施日程（大学・一貫教育校の各「年間主要業務」の頁を参照）

6～7月に実施（年1回）

3) 結果

関係所属長に結果報告と改善依頼をおこなった。

4) 食堂管理責任者との面接

a) 実施日程（大学・一貫教育校の各「年間主要業務」の頁を参照）

9～11月に実施

b) 面接担当医師

実施場所	担当医師	実施場所	担当医師
日吉キャンパス	森	看護医療学部	辻岡
三田キャンパス	河邊	高等学校	森
信濃町キャンパス	森木	志木高等学校	神田
矢上キャンパス	和井内	女子高等学校	和井内
湘南藤沢キャンパス	辻岡	普通部	徳村
芝共立キャンパス	森	幼稚舎	徳村

V. 教育

1. 大学講義
2. 予防医療センター
3. 集団保健衛生教育

1. 大学講義

1) 学部（保健管理センター設置講座 講義場所：三田キャンパス）

a) 現代社会と医学Ⅰ「心身の健康維持のために」

春学期（三田）・秋学期（三田） 月曜 4 時限

コーディネーター 保健管理センター教授 河邊 博史

徳村 光昭, 森 正明, 広瀬 寛, 西村 由貴

【授業科目の内容】本講義では、保健管理センターの各専門医がオムニバス形式で健康診断の健診項目の目的、疑問について答える。また、大学生活では、最近麻疹や百日咳などの小児感染症の集団感染や薬物乱用の問題、喫煙・飲酒の問題、メンタル面の問題などが話題となっている。本講義ではこれらアップデートな内容についても解説を加えていく。

b) 現代社会と医学Ⅱ「現代社会と Common Disease」

春学期（三田）・秋学期（三田） 水曜 4 時限

コーディネーター 保健管理センター教授 齊藤 郁夫

南里 清一郎, 大野 裕, 和井内 由充子, 森木 隆典, 神田 武志

【授業科目の内容】高血圧症、脂質異常症、糖尿病、肥満、動脈硬化、脳卒中、心臓病、がんなどの病気は、運動不足、食べ過ぎ、喫煙、飲酒などの生活習慣と関連が強いことから生活習慣病と呼ばれている。また、エイズ、結核などの感染症、ストレスと関連する精神疾患も増えてきている。健康習慣を多く続けるほど加齢による老化を相対的に遅らせ、不健康な生活習慣を続ける人ほど早く老化し、死亡率も高くなると報告されている。

若いときから、これらのよくある病気（common disease）について知り、それらを予防するための健康的な生活を理解し、実践するための保健教育の意義はますます大きくなっていると考える。

また、将来の進路に医療、製薬、介護、食品など health care 関連企業を選択する人には、そのための introduction となる。内容に関し保健管理センターの各専門医がオムニバス形式で講義をおこなう。なお、春学期と秋学期は同内容。

2) 学部（体育研究所設置講座 講義場所：日吉キャンパス）

「健康と運動の科学」

秋学期（日吉） 火曜 4 時限

近藤 明彦, 辻岡 三南子, 山内 賢, 横山 裕一, 井ノ口 美香子,

【授業科目の内容】様々な疾病と健康と運動に関する知識についてオムニバス形式の授業により理解を深める。

辻岡 三南子

- ・高血圧・心臓疾患
- ・タバコ・呼吸器疾患
- ・感染症

横山 裕一

- ・アルコール・薬物
- ・肝臓
- ・性感染症

井ノ口 美香子

- ・小児の肥満・生活習慣病
- ・内分泌代謝疾患（糖尿病、甲状腺疾患など）

近藤 明彦

- ・運動のエネルギー供給のメカニズム
- ・筋の構造とトレーニングの効果

山内 賢

- ・トレーニング方法とその評価
- ・スポーツ・運動実施上の安全管理

3) 学部（看護医療学部講座 講義場所：信濃町キャンパス）

「慢性期病態学 呼吸器疾患」

春学期（信濃町） 水曜 2 時限他

森 正明, 西尾和三, 坂巻文雄

【目的・内容】 内科領域の呼吸器疾患を理解するために、呼吸器の解剖、生理、診断、疾患各論について学ぶ。

森 正明

- ・呼吸器の解剖と生理
- ・呼吸器疾患の検査と診断

西尾 和三

- ・呼吸器疾患各論Ⅰ

坂巻 文雄

- ・呼吸器疾患各論Ⅱ

4) 大学院（健康マネジメント研究科講座 講義場所：信濃町キャンパス）

「臨床入門」

春学期（信濃町） 木曜 3・4 時限

小熊祐子, 鎌倉光宏, 関勝, 東宏一郎, 勝川史憲, 辻岡三南子, 名倉武雄, 福永興壺, 稲垣中, 酒井由紀子, 佐藤和毅

【主題と目標／授業の手法など】 非医療系学部出身者を主たる対象として開講する。臨床現場での診断から治療・ケアに至るプロセスにおいて、その各段階で医師・看護師・コメディカルスタッフが、それぞれどのようにアプローチし、どのように統合しているかについて理解することを目的とする。したがって、各分野について詳細な知識を習得することが目的ではなく、医療の全体像がわかりやすい代表的な疾患を取り上げて論ずる。また、非医療系学部出身者が今後健康マネジメント研究科で勉強していくに当たり必要となる論文の読み方・検索の仕方などについての導入も合わせておこなう。

授業は、主担当のほか、各専門分野の先生が 1-2 時間ずつ分担しておこなう形にする。

5) 通信教育課程（夏期スクーリング）

a) 「高血圧」 齊藤 郁夫

【目 的】 高血圧は脳卒中や心筋梗塞の危険因子である。高血圧を正しく理解し、その予防および治療に伴う問題点について学ぶ。

b) 「糖尿病」 河邊 博史

【目 的】 ライフスタイルの変化が糖尿病を増加させている。糖尿病の正しい理解と予防について学ぶ。

c) 「医学とスポーツ」 辻岡 三南子

【目 的】 運動と健康とは密接な関係がある。運動が身体に与える影響および病気の予防と治療のための運動療法、熱中症について学ぶ。

d) 「虚血性心疾患」 和井内 由充子

【目 的】 虚血性心疾患は生活習慣病の最終的直接的死因のひとつであり、突然死の原因としても

重要である。その病態，予防，緊急時の処置について学ぶ。

e)「子どもの肥満とやせ」 徳村 光昭

【目 的】現代の子どもたちでは，肥満が多い一方で，やせも増加している。肥満につながる生活習慣，思春期やせ症（神経性食欲不振症）について学ぶ。

なお講義のほか，通年レポート添削を上記教員および森正明・横山裕一・広瀬寛・森木隆典・井ノ口美香子・神田武志がおこなっている。

2. 予防医療センター

2012年8月1日から慶應義塾大学病院 予防医療センターが開設されたが，保健管理センター専任医師は人間ドック受診者の当日結果説明および簡単な生活指導を原則毎日交代で担当している。

3. 集団保健衛生教育

1) 衛生講習会

- a) 対象
大学生，高校生，中学生（湘南藤沢中等部のみ）
- b) 指導内容
(1) 細菌性食中毒の予防（食中毒予防のすすめのパンフレット配布）
（i）食中毒の定義，概要，細菌の特性，病原性大腸菌 O-157 について
（ii）食材の取扱い方
（iii）手洗いの仕方
（iv）ウェルパス，又はアルコール含有ウェットティッシュの使用方法
(2) 飲酒についての注意（大学生のみ実施）
- c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	参加団体数	担当医師
三田キャンパス（三田祭 11 月 22～25 日）	11 月 20 日	119 団体	河邊
信濃町キャンパス（四谷祭 11 月 3～4 日）	10 月 29 日	12 団体	森木
矢上キャンパス（矢上祭 10 月 6～7 日）	9 月 18 日	22 団体	和井内
湘南藤沢キャンパス（七夕祭 7 月 7 日） （秋祭 10 月 13～14 日）	6 月 26 日 10 月 4 日	63 団体 48 団体	辻岡 辻岡
高等学校（日吉祭 11 月 3～4 日）	10 月 18 日	35 団体	森
志木高等学校（収穫祭 10 月 27～28 日）	10 月 19 日	13 団体	神田
女子高等学校（十月祭 10 月 7～8 日） （日吉祭 11 月 3～4 日）	9 月 24 日	5 団体	森
湘南藤沢中等部・高等部（文化祭 11 月 10～11 日） （もちつき大会 1 月 26 日）	10 月 19 日 1 月 21 日	1 団体 1 団体	田中 井ノ口
芝共立キャンパス（芝共葉祭 10 月 6～7 日）	9 月 14 日	13 団体	森

2) BLS講習会

- a) 対象
慶應義塾に所属している学生・教職員および外部委託職員
- b) 指導内容
救急蘇生法と AED の使い方の説明と実技
- c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	受講者数
日吉キャンパス	7 月 3 日～9 月 28 日 計 7 回	37
矢上キャンパス	6 月 7 日～8 日, 6 月 27 日, 9 月 18 日 計 4 回	276
湘南藤沢キャンパス※1	6 月 5 日～2 月 7 日 計 21 回	196
芝共立キャンパス※2	5 月 21 日, 29 日, 11 月 13 日, 16 日 計 4 回	40

※1 その他，心身ウェルネス授業（1 年生全員），体育会総会，七夕祭衛生講習会，秋祭衛生講習会などで集団指導（約 1,910 人）

※2 芝共立キャンパスの対象者は教職員のみ

3) 尿酸・脂質セミナー（高等学校）

- a) 対象
高等学校定期健康診断の結果より次の基準に該当する者
- (1) 血中尿酸 7.5mg/dl 以上
- (2) 血中 LDL コレステロール 140mg/dl 以上，中性脂肪 150mg/dl 以上，HDL コレステロール 40mg/dl 未満

b) 指導内容

食事、運動等の指導（生徒はアンケートを記入）

c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	内容	対象者数	受講者数	担当医師
高等学校	7月3日	尿酸について	39	33※1	辻岡
	6月25日	脂質について	26	21	齊藤
	7月9日		31	20	

※1 セミナー欠席者は、後日担当医師と面談を実施

4) 血圧セミナー（高等学校）

a) 対象

高等学校定期健康診断の結果より次の基準に該当する者

最大血圧 140mmHg 以上、または最小血圧 85mmHg 以上

b) 指導内容

(1) 高血圧について

(2) 高血圧予防のための食事や運動習慣などのライフスタイル指導

c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	対象者数	受講者数	担当医師
高等学校	5月28日	20	10	齊藤

5) 生活習慣病セミナー（志木高等学校）

a) 対象

定期健康診断の結果より BMI25 以上の生徒

b) 指導内容

(1) 生活習慣病について

(2) 生活習慣病予防のための食事や運動習慣などのライフスタイル指導

c) 実施場所・日程

実施場所	実施日	対象者数	受講者数	担当医師
志木高等学校	6月29日	50	約 40	神田

6) 保護者会 校医の話

実施場所	実施日	内容	対象	対象者数	受講者数	担当医師
幼稚舎	4月10日	慶應義塾における健康管理	新入生保護者	144	144	徳村
	5月12日	子どものやせについて	全学年保護者	855	約 750	徳村
普通部	4月28日	健康管理、保健室の使い方	1年生保護者	約 240	約 240	徳村
中等部	4月14日	健康管理、保健室の使い方	新入生保護者	約 250	約 250	井ノ口
	10月27日	インフルエンザについて	全学年保護者	約 750	約 750	井ノ口
湘南藤沢 中等部	10月13日	インフルエンザ・ノロウィ ルス感染症の予防について	全学年保護者	501	約 500	井ノ口
	2月20日	慶應義塾における健康管理 について	新入生保護者	166	約 160	井ノ口
湘南藤沢 高等部	4月14日	慶應義塾における健康管理 について	4.5年生保護者	477	約 470	森木
	10月13日	インフルエンザ等の冬場の 感染症について	全学年保護者	720	約 700	森木

7) 保護者会 精神科医の話

実施場所	実施日	内容	対象	対象者数	受講者数	担当医師
志木 高等学校	7月21日	私の見た志木校 —自己紹介をかねて—	全学年保護者	792	約780	嶋田

8) 保護者会 カウンセラーの話

実施場所	実施日	内容	対象	対象者数	受講者数	担当カウンセラー
湘南藤沢 中等部	10月13日	カウンセリングの紹介 思春期の発達について	全学年保護者	501	約500	貞安
湘南藤沢 高等部	10月13日	カウンセリングの紹介 思春期の発達について	全学年保護者	720	約700	貞安

9) 保健講演会

実施場所	実施日	内容	対象	対象者数	受講者数	担当医師
普通部	10月27日	インフルエンザの予防について	全学年保護者	709	約700	徳村
中等部	7月9日	中学生のスポーツ傷害とその予防	全学年生徒, 教員全員, 保護者希望者	約800	約770	大谷
	2月25日	やせ・摂食障害について	3年生女子	96	約90	井ノ口
	2月25日	ヒトの遺伝について	3年生	254	約250	長谷川
	2月26日	薬物乱用について	3年生	254	約250	徳村
湘南藤沢 中等部	6月15日	熱中症とその予防	中高等部部活 主将・主務	約80	約80	徳村
	7月12日	思春期の精神保健について	1年生	約160	約160	渡辺
	7月14日	成長期のスポーツ傷害と予防について	1・2年生保護者 保護者希望者	約320	約320	大谷
	7月14日	思春期の精神保健について (思春期の心と体)	1年生保護者 保護者希望者	約160	約100	渡辺
	10月18日	成長期のスポーツ傷害と予防について	4年生	約240	約240	大谷
	11月22日	ヒトの遺伝について	3年生	約160	約160	長谷川
	2月28日	成長期のからだと生活習慣 病-肥満とやせ	2年生	約160	約160	井ノ口

10) 保健特別授業

実施場所	実施日	内容	対象	対象者数	受講者数	担当医師
幼稚舎	7月9日	男子の二次性徴について	5年生男子	96	96	徳村
	7月9日	女子の二次性徴について	5年生女子	48	48	井ノ口

VI. 研究

1. 保健管理センター教職員研究業績
2. 保健管理センター研究会

1. 保健管理センター教職員研究業績

1) 受賞

戸田 寛子

- 1) 第50回全国大学保健管理研究集会一般研究発表優秀演題賞
受賞理由：随時尿中ナトリウム測定を利用した減塩指導の効果
受賞日：2012年10月18日
共同研究者：齊藤郁夫，河邊博史，久根木康子，佐藤幸美子

2) 著書・翻訳書・論文・学会発表

a) 著書

河邊 博史

- 1) 河邊博史：症状とその病態生理，腎疾患患者にみられる症状，おもな疾患．新看護学 11/成人看護 [3]（第13版）．医学書院，8-10, 13-18, 51-64：2013

齊藤郁夫

- 1) 齊藤郁夫：高血圧の診断法と総合的心血管病リスク評価法の費用対効果，臨床高血圧ワークブック，医薬ジャーナル社，96-100：2012

井ノ口 美香子

- 1) 井ノ口美香子他：肥満，メタボリックシンドローム，小児科 診断・治療指針，中山書店，363-368：2012
2) 蜂屋瑠見，井ノ口美香子，他：2型糖尿病．小児科 診断・治療指針．中山書店，360-363：2012

藤井 香

- 1) 南里清一郎，藤井香，他：子ども期の区分変わる健康観・健康意識および健康状態 身体の発育・発達 疾病および体調不良の子どもへの対応．子どもの食と栄養～健康なからだところを育む小児栄養学～．診断と治療社，2-6, 56-69, 84-86, 92-93, 119-122, 125-126, 140-141, 156-158, 202-215：2012
2) 南里清一郎，藤井香，他：“脂質代謝系に作用する成分～メタボとの関係カテキン グルコマンナン ダイズ（大豆） チャ（茶） ドコサヘキサエン酸（DHA） ビタミンA（レチノール） ビタミンC（アスコルビン酸） 共役リノール酸 カルニチン．” 機能性食品の作用と安全性百科．丸善出版，345-357：2012
3) 南里清一郎，藤井香，他：小児の成長に必要な

なエネルギー・栄養素と欠乏しやすい栄養素．小児科診断・治療指針．中山書店，126-131：2012
4) 南里清一郎，藤井香，他：インフルエンザの出席停止基準・期間と学級閉鎖の判断はどのようにすべきですか？．インフルエンザ診療ガイド2012-13．日本医事新報社，139-142：2012

b) 論文

河邊 博史

- 1) 松本可愛，河邊博史，他：5年間の体重変化とメタボリックシンドローム関連因子との関連．Campus Health, 49 (1)：204-206, 2012
2) 久根木康子，河邊博史，他：大学生の特殊健康診断の現況．Campus Health, 49 (1)：152-154, 2012
3) 河邊博史：明日に生かす健康診断 - 腎機能（検尿を含む）．診断と治療，100 (5)：763-767, 2012
4) Kawabe H, et al：Variability of home blood pressure measurements between first and second measurements on one occasion, and factors related to variability．Clin Exp Hypertens, 34 (4)：237-242, 2012
5) Hirose H, Kawabe H, et al：Usefulness of measuring serum high-molecular-weight adiponectin level by recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay in health check-up. Ningen Dock, 26 (6)：951-957, 2012
6) Morizane R, Kawabe H, et al：MPO-ANCA associated crescentic glomerulonephritis with numerous immune complexes：case report. BMC Nephrology, 13：32-37, 2012
7) 広瀬寛，河邊博史，他：非糖尿病男性における6年間の縦断研究で血清高分子量アディポネクチン濃度低値は耐糖能悪化の予知因子となりうる．人間ドック，27 (3)：585-590, 2012
8) 河邊博史，他：家庭血圧測定における一機会1回目から2回目への血圧変化とその変化に関与する因子の検討．慶應保健研究，30 (1)：15-19, 2012
9) 齊藤郁夫，河邊博史，他：学生の慶應義塾診療所および外部医療機関の受診状況－1995年から2010年の推移－．慶應保健研究，30 (1)：1-13, 2012
10) 横山裕一，河邊博史，他：臍周囲径による腹囲測定の妥当性と有用性．慶應保健研究，30 (1)：33-42, 2012
11) 広瀬寛，河邊博史，他：特定健康診査・特定保健指導の概要と当施設での実績の検討．慶應保健研究，30 (1)：43-49, 2012
12) 久根木康子，河邊博史，他：大学生の特殊健康診断の現況と今後の課題．慶應保健研究，30

(1) : 73-78, 2012

13) 松本可愛, 河邊博史, 他 : 5 年間の体重変化が血圧, 血糖, 脂質異常に及ぼす影響について. 慶應保健研究, 30 (1) : 83-90, 2012

14) 合田味穂, 河邊博史, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリング利用状況 (2006~2010 年度). 慶應保健研究, 30 (1) : 91-94, 2012

齊藤郁夫

1) Saito I, et al : Olmesartan medoxomil and azelnidipine therapy in patients with hypertension and chronic kidney disease in Japan, J Nephrol, 25 (5) : 699-708, 2012

2) Saito I, et al : Rationale, study design, baseline characteristics and blood pressure at 16 weeks in the HONEST study, Hypertens Res, 36 (2) : 177-182, 2013

3) Kawabe H, Saito I, et al : Variability of home blood pressure measurements between first and second measurements on one occasion, and factors related to variability, Clin Exp Hypertens, 34 (4) : 237-242, 2012

4) Kageyama, S, Saito I, et al : Optimal combination of effective antihypertensives (OCEAN) study : a prospective, randomized, open-label, blinded endpoint trial-rationale, design and results of a pilot study in Japan, Hypertens Res, 35 (2) : 221-227, 2012

5) Hirose H, Saito I, et al : Usefulness of measuring serum high-molecular-weight adiponectin level by recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay in health check-up, Ningen Dock, 26 (6) : 951-957, 2012

6) 齊藤郁夫 : 配合薬の医療経済効果, Medicinal, 2 (6) : 43-46, 2012

7) 齊藤郁夫 : 治療抵抗性高血圧への対処 : 服薬アドヒアランスの評価と改善, 循環器内科, 72 (5) : 497-501, 2012

8) 齊藤郁夫 : 服薬アドヒアランス, カレントセラピー, 30 (12) : 96, 2012

9) 齊藤郁夫 : 高血圧の成因と治療の研究を振り返って, 慶應保健研究, 30 (1) : 1-6, 2012

10) 齊藤郁夫 : 高血圧者の食塩摂取量, 1990 年と 2011 年の比較, 慶應保健研究, 30 (1) : 7-10, 2012

11) 齊藤郁夫 : 学生の慶應義塾診療所および外部医療機関の受診状況-1995 年から 2010 年の推移, 慶應保健研究, 30 (1) : 11-14, 2012

12) 河邊博史, 齊藤郁夫, 他 : 家庭血圧測定における一機会 1 回目から 2 回目への血圧変化とその変化に関与する因子の検討, 慶應保健研究 30

(1) : 15-20, 2012

13) 横山裕一, 齊藤郁夫, 他 : 臍周囲径による腹囲測定の妥当性と有用性, 慶應保健研究 30 (1) : 33-42, 2012

14) 広瀬寛, 齊藤郁夫, 他 : 特定健康診査・特定保健指導の概要と当施設での実績の検討, 慶應保健研究, 30 (1) : 43-50, 2012

15) 久根木康子, 齊藤郁夫, 他 : 大学生の特殊健康診断の現況と今後の課題, 慶應保健研究, 30 (1) : 73-78, 2012

16) 松本可愛, 齊藤郁夫, 他 : 5 年間の体重変化が血圧, 体重, 脂質異常に及ぼす影響について, 慶應保健研究, 30 (1) : 79-82, 2012

17) 清奈帆美, 齊藤郁夫, 他 : 大学生に求められる BLS-basic life support 講習について-各国での BLS 教育事情を踏まえて, 慶應保健研究, 30 (1) : 95-99, 2012

徳村 光昭

1) Tokumura M., et al : Convalescent resting tachycardia predicts unfavorable outcome of anorexia nervosa. Pediatr Int, 54 (6) : 844-848, 2012

2) 徳村光昭 : 学校生活管理指導表 (2011 年度改訂版) の理解と使い方. 小児科臨床, 65 (4) : 579-587, 2012

3) 徳村光昭 : 学校健康診断における運動器検診 : 整形外科を専門としない学校医による実践. 小児保健研究, 71 (3) : 350-353, 2012

4) 徳村光昭 : 学校健康診断における運動器検診の実践. 慶應保健研究. 30 (1) : 21-25, 2012

5) 川合志緒子, 徳村光昭, 他 : インフルエンザワクチン接種と学校内流行-小学校における 25 年間の継続調査. インフルエンザ, 13 (2) : 119-123, 2012

6) 井ノ口美香子, 徳村光昭, 他 : 学校健診における男子中学生の腹囲測定の意義 第 4 報 : ベースラインの BMI の違いによる BMI 変化量と腹囲・腹囲身長比変化量の関係. 慶應保健研究, 30 (1) : 57-60, 2012

7) 康井洋介, 徳村光昭, 他 : 小中学生の気管支喘息有症率. 慶應保健研究, 30 (1) : 65-68, 2012

8) 池田麻莉, 徳村光昭, 他 : 中学生における不健康やせの現状と対策. 慶應保健研究, 30 (1) : 69-72, 2012

9) 木村奈々, 徳村光昭, 他 : 中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨. 慶應保健研究, 30 (1) : 79-82, 2012

10) 合田味穂, 徳村光昭, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリング利用状況 (2006~2010 年度). 慶應保健研究, 30 (1) : 91-94, 2012

11) 清奈帆美, 徳村光昭, 他 : 大学生に求められる BLS-basic life support 講習についての検討 :

各国でのBLS教育事情を踏まえて. 慶應保健研究, 30 (1) : 95-99, 2012

辻岡 三南子

- 1) 齊藤郁夫, 辻岡三南子, 他 : 学生の慶應義塾診療所および外部医療機関の受診状況ー1995年から2010年の推移ー. 慶應保健研究, 30 (1) : 11-14, 2012
- 2) 合田味穂, 辻岡三南子, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリング利用状況 (2006~2010年度). 慶應保健研究, 30 (1) : 91-94, 2012
- 3) 清奈帆美, 辻岡三南子, 他 : 大学生に求められるBLS-basic life support講習についての検討ー各国でのBLS教育事情をふまえてー. 慶應保健研究, 30 (1) : 95-99, 2012
- 4) 藤井香, 辻岡三南子, 他 : 健康診断システムの開発と評価 1ーセキュリティとキャンパス内複数システムとの情報共有化ー. Campus Health, 50 (1) : 印刷中, 2013
- 5) 齋藤圭美, 辻岡三南子, 他 : 健康診断システムの開発と評価 2ー健康診断データの単年度管理と経年評価ー. Campus Health, 50 (1) : 印刷中, 2013

和井内 由充子

- 1) 和井内由充子 : 大学教職員の心臓検診の現状. 慶應保健研究, 30 (1) : 27-32, 2012

横山 裕一

- 1) Teraani T, Yokoyama H et al : A high-cholesterol diet exacerbates liver fibrosis in mice via accumulation of free cholesterol in hepatic stellate cells. Gastroenterology, 142 : 152-164, 2012
- 2) 横山裕一, 他 : 臍周囲径による腹囲測定の妥当性と有用性. 慶應保健研究, 30 : 33-42, 2012
- 3) 河邊博史, 横山裕一, 他 : 家庭血圧測定における一機会1回目から2回目への血圧変化とその変化に関与する因子の検討. 慶應保健研究, 30 : 15-20, 2012

広瀬 寛

- 1) 河邊博史, 広瀬寛, 他 : 家庭血圧測定における一機会1回目から2回目への血圧変化とその変化に関与する因子の検討. 慶應保健研究, 30 (1) : 15-19, 2012
- 2) 広瀬寛, 他 : 解説 : 特定健康診査・特定保健指導の概要と当施設での実績の検討. 慶應保健研究, 30 (1) : 43-49, 2012
- 3) 久根木康子, 広瀬寛, 他 : 大学生の特殊健康

診断の現況と今後の課題. 慶應保健研究, 30 (1) : 73-79, 2012

- 4) 松本可愛, 広瀬寛, 他 : 5年間の体重変化が血圧, 血糖, 脂質異常に及ぼす影響について. 慶應保健研究, 30 (1) : 83-90, 2012
- 5) 広瀬寛, 他 : 非糖尿病男性における6年間の縦断研究で血清高分子量アディポネクチン濃度低値は耐糖能悪化の予知因子となりうる. 人間ドック, 27 (3) : 585-590, 2012
- 6) Kawabe H, Hirose H, et al : Variability of home blood pressure measurements between first and second measurements on one occasion, and factors related to variability. Clin. Exp. Hypertens, 34 (4) : 237-242, 2012
- 7) Imamura M, Hirose H, et al : A single nucleotide polymorphism in ANK1 is associated with susceptibility to type 2 diabetes in Japanese populations. Hum. Mol. Genet, 1 (13) : 3042-3049, 2012
- 8) Fukuda H, Hirose H, et al : A single nucleotide polymorphism within DUSP9 is associated with susceptibility to type 2 diabetes in a Japanese population. PLOS One, 7 (9) : e46263, 2012
- 9) Imamura M, Hirose H, et al : A replication study for the association of rs391300 in SRR and rs17584499 in PTPRD with susceptibility to type 2 diabetes in the Japanese. J. Diabetes Invest, in press, 2013
- 10) Saxena R, Hirose H, et al : Genome-wide association study identifies a novel locus contributing to type 2 diabetes susceptibility in Sikhs of Punjabi origin from India. Diabetes, E-pub, 2013
- 11) 広瀬寛 : 糖尿病の予防ー境界型とメタボリックシンドローム. ドクターサロン, 57 (3) : 217-222, 2013

森木 隆典

- 1) Yamaguchi Y, Moriki T, et al : Effects of Verify Now P2Y12 test and CYP2C19*2 testing on clinical outcomes of patients with cardiovascular disease : A systematic review and meta-analysis. Platelets, 2012
- 2) Igari A, Moriki T, et al : Identification of epitopes on ADAMTS13 recognized by a panel of monoclonal antibodies with functional or non-functional effects on catalytic activity. Thromb Res, 130 : e79-83, 2012
- 2) 合田 味穂, 森木 隆典, 他 : 慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリング利用状況 (2006~2010年度). 慶應保健研究, 30 (1) : 91-94, 2012

西村 由貴

- 1) 西村由貴：大学における学生・教職員の保健管理. 第 50 回 公益社団法人 全国大学保健管理協会 関東甲信越地方部会研究会, 42-44, 2012
- 2) 西村由貴：大学生のメンタルヘルス：東日本大震災の前後比較. 第 50 回 公益社団法人 全国大学保健管理協会, 47107, 2012
- 3) 西村由貴：災害とメンタルヘルス：保健管理センターの役割と課題. 慶應保健研究, 30 (1) : 51-56, 2012

井ノ口 美香子

- 1) 井ノ口美香子, 他：成長曲線を正しく使おう—身長・体重・頭囲・座高・腹囲・伸展陰茎長・精巣容積・BMI—. 小児科診療, 75 (3) : 353-361, 2012
- 2) 井ノ口美香子, 他：副腎不全（副腎機能低下症）. 小児科臨床, 65 (4) : 734-738, 2012
- 3) 井ノ口美香子, 他：体重増加不良・体重減少. 日本医師会雑誌, 141 (特別 1) : S73-S74, 2012
- 4) 井ノ口美香子, 他：学校健診における男子中学生の腹囲測定の意義 第 4 報—ベースラインの BMI の違いによる BMI 変化量と腹囲・腹囲身長比変化量の関係—. 慶應保健研究, 30 (1) : 57-60, 2012
- 5) 井ノ口美香子, 他：小児の肥満症. 診断と治療, 100 (11) : 1897-1900, 2012
- 6) 井ノ口美香子, 他：Klinefelter 症候群. 小児内科, 44 (増刊) : 126-127, 2012
- 7) 児玉浩子, 井ノ口美香子, 他：特殊ミルク・経腸栄養剤使用時のピットホール. 日本小児科学会雑誌, 116 (4) : 637-654, 2012
- 8) 川合志緒子, 井ノ口美香子, 他：インフルエンザワクチン接種と学校内流行—小学校における 25 年間の継続調査. インフルエンザ, 13 (2) : 119-123, 2012
- 9) 康井洋介, 井ノ口美香子, 他：小中学生の気管支喘息有病率. 慶應保健研究, 30 (1) : 65-68, 2012
- 10) 池田麻莉, 井ノ口美香子, 他：中学生における不健康やせの現状と対策. 慶應保健研究, 30 (1) : 69-72, 2012
- 11) 木村奈々, 井ノ口美香子, 他：中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的摂取勧奨. 慶應保健研究, 30 (1) : 79-82, 2012
- 12) 合田味穂, 井ノ口美香子, 他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリング利用状況 (2006~2010 年度). 慶應保健研究, 30 (1) : 91-94, 2012

神田 武志

- 1) Kanda T, 他： The ACE2/Ang (1-7) /Mas

receptor axis in cardiovascular and renal diseases. Nihon Rinsho, 70 (9) : 1487-1491, 2012

- 2) Kawabe H, Kanda T, 他：Variability of home blood pressure measurements between first and second measurements on one occasion, and factors related to variability. Clin Exp Hypertens, 34 (4) : 237-242, 2012

田中 祐子

- 1) 井ノ口美香子, 田中祐子, 他：学校健診における男子中学生の腹囲測定の意味 第 4 報：ベースラインの BMI の違いによる BMI 変化量と腹囲・腹囲身長比変化量の関係. 慶應保健研究, 30 (1) : 57-60, 2012
- 2) 康井洋介, 田中祐子, 他：小中学生の気管支喘息有病率. 慶應保健研究, 30 (1) : 65-68, 2012
- 3) 池田麻莉, 田中祐子, 他：中学生における不健康やせの現状と対策. 慶應保健研究, 30 (1) : 69-72, 2012
- 4) 木村奈々, 田中祐子, 他：中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨. 慶應保健研究, 30 (1) : 79-82, 2012
- 5) 合田味穂, 田中祐子, 他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国性のスクールカウンセリング利用状況 (2006~2010 年度). 慶應保健研究, 30 (1) : 91-94, 2012

康井 洋介

- 1) 康井洋介, 他：小中学生の気管支喘息有病率. 慶應保健研究, 30 (1) : 65-68, 2012
- 2) 井ノ口美香子, 康井洋介, 他：学校健診における男子中学生の腹囲測定の意味 第 4 報：ベースラインの BMI の違いによる BMI 変化量と腹囲・腹囲身長比変化量の関係. 慶應保健研究, 30 (1) : 57-60, 2012
- 3) 池田麻莉, 康井洋介, 他：中学生における不健康やせの現状と対策. 慶應保健研究, 30 (1) : 69-72, 2012
- 4) 木村奈々, 康井洋介, 他：中学 1 年生に対する第 3 期麻疹予防接種の計画的接種勧奨. 慶應保健研究, 30 (1) : 79-82, 2012
- 5) 合田味穂, 康井洋介, 他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国性のスクールカウンセリング利用状況 (2006~2010 年度). 慶應保健研究, 30 (1) : 91-94, 2012

池田 麻莉

- 1) 池田麻莉, 他：中学生における不健康やせの現状と対策. 慶應保健研究, 30 (1) : 69-72, 2012
- 2) 井ノ口美香子, 池田麻莉, 他：学校健診に

おける男子中学生の腹囲測定の意味 第4報：ベースラインのBMIの違いによるBMI変化量と腹囲・腹囲身長比変化量の関係．慶應保健研究，30（1）：57-60，2012

3) 康井洋介，池田麻莉，他：小中学生の気管支喘息有症率．慶應保健研究，30（1）：65-68，2012

4) 木村奈々，池田麻莉，他：中学1年生に対する第3期麻疹予防接種の計画的接種勧奨．慶應保健研究，30（1）：79-82，2012

5) 合田味穂，池田麻莉，他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリング利用状況（2006～2010年度）．慶應保健研究，30（1）：91-94，2012

藤井 香

1) 齋藤圭美，藤井香，他：健康診断システムの開発と評価1－セキュリティとキャンパス内複数システムとの情報共有化－．Campus Health，50（1）：印刷中，2013

2) 齋藤圭美，藤井香，他：健康診断システムの開発と評価2－健康診断データの単年度管理と経年評価－．Campus Health，50（1）：印刷中，2013

3) 清奈帆美，藤井香，他：大学生に求められるBLS-basic life support講習についての検討－各国でのBLS教育事情をふまえて－．慶應保健研究，30（1）：95-99，2012

4) 合田味穂，藤井香，他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリング利用状況（2006～2010年）．慶應保健研究，30（1）：91-94，2012

5) 松本可愛，藤井香，他：5年間の体重変化が血圧，血糖，脂質異常に及ぼす影響について．慶應保健研究，30（1）：83-90，2012

6) 久根木康子，藤井香，他：大学生の特殊健康診断の現状と今後の課題．慶應保健研究，30（1）：73-78，2012

木村 奈々

1) 康井洋介，木村奈々，他：小中学生の気管支喘息有症率．慶應保健研究，30（1）：65-68，2012

2) 木村奈々，他：中学1年生に対する第3期麻疹予防接種の計画的接種勧奨．慶應保健研究，30（1）：79-82，2012

松本 可愛

1) 松本可愛，他：5年間の体重変化が血圧，血糖，脂質異常に及ぼす影響について．慶應保健研究，30（1）：83-90，2012

外山 千鈴

1) 康井洋介，外山千鈴，他：小中学生の気管支喘息有症率．慶應保健研究，30（1）：65-68，2012

室屋 恵子

1) 康井洋介，室屋恵子，他：小中学生の気管支喘息有症率．慶應保健研究，30（1）：65-68，2012

2) 池田麻莉，室屋恵子，他：中学生における不健康やせの現状と対策．慶應保健研究，30（1）：69-72，2012

3) 合田味穂，室屋恵子，他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国性のスクールカウンセリング利用状況（2006～2010年度）．慶應保健研究，30（1）：91-94，2012

4) 清奈帆美，室屋恵子，他：大学生に求められるBLS-basic life support講習会についての検討－各国でのBLS教育事情を踏まえて－．慶應保健研究，30（1）：95-99，2012

合田 味穂

1) 合田味穂，他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国性のスクールカウンセリング利用状況（2006～2010年度）．慶應保健研究，30（1）：91-94，2012

2) 康井洋介，合田味穂，他：小中学生の気管支喘息有症率．慶應保健研究，30（1）：65-68，2012

3) 池田麻莉，合田味穂，他：中学生における不健康やせの現状と対策．慶應保健研究，30（1）：69-72，2012

4) 清奈帆美，合田味穂，他：大学生に求められるBLS-basic life support講習会についての検討－各国でのBLS教育事情を踏まえて－．慶應保健研究，30（1）：95-99，2012

高橋 綾

1) 清奈帆美，高橋綾，他：大学生に求められるBLS-basic life support講習についての検討－各国でのBLS教育事情を踏まえて－．慶應保健研究，30（1）：95-99，2012

清 奈帆美

1) 清奈帆美，他：大学生に求められるBLS-basic life support講習についての検討－各国でのBLS教育事情を踏まえて－．慶應保健研究，30（1）：95-99，2012

2) 合田味穂，清奈帆美，他：慶應義塾湘南藤沢中高等部における帰国生のスクールカウンセリ

ング利用状況(2006～2010年度). 慶應保健研究, 30 (1): 91-94, 2012

今野はつみ

- 1) 康井洋介, 今野はつみ, 他: 小中学生の気管支喘息有症率. 慶應保健研究, 30 (1): 65-68, 2012
- 2) 池田麻莉, 今野はつみ, 他: 中学生における不健康やせの現状と対策. 慶應保健研究, 30 (1): 69-72, 2012

c) 学会発表

河邊 博史

- 1) 森正明, 河邊博史, 他: 発行診断書の書式に見る医療施設におけるツベルクリン反応検査の現況とその影響 第 109 回日本内科学会講演会 2012
- 2) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 血清アディポネクチン低値は非糖尿病男性において耐糖能悪化の予知因子となり得る 第 55 回日本糖尿病学会 2012
- 3) H Hirose, H Kawabe, et al: Measurement of serum high-molecular-weight (HMW) adiponectin level using recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay (CLEIA) at health check-up 15th International Congress of Endocrinology 2012
- 4) 藤井香, 河邊博史, 他: 中高年におけるドライアイと QOL の関係 第 12 回日本抗加齢医学会総会 2012
- 5) 藤井香, 河邊博史, 他: 高齢者におけるドライアイと QOL の関係 第 12 回日本抗加齢医学会総会 2012
- 6) 河邊博史: 家庭血圧測定に関する基礎的検討 第 14 回時間循環血圧研究会 2012
- 7) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 健康診断における CLEIA 法で測定した高分子量アディポネクチン濃度測定の有用性 第 44 回日本動脈硬化学会総会・学術集会 2012
- 8) 河邊博史: 大学における学生・教職員の保健管理 - 血圧管理 第 50 回公益社団法人全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会 2012
- 9) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 血清高分子量アディポネクチン濃度低値は、非糖尿病男性における 6 年間の縦断研究で耐糖能悪化の予知因子となりうる 第 53 回日本人間ドッグ学会学術大会 2012
- 10) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 健康診断における CLEIA 法で測定した血清高分子量アディポネクチン濃度の有用性: メタボリックシンドロームなど

との関連 第 53 回日本人間ドッグ学会学術大会 2012

- 11) 河邊博史: BNP を用いた心疾患スクリーニング - 人間ドック・健康診断への導入効果と今後への期待 - 第 53 回日本人間ドッグ学会学術大会 2012
- 12) 広瀬寛, 河邊博史, 他: テルミサルタン 80mg/HCTZ12.5mg 錠に変更した際の血圧や各種代謝指標に及ぼす影響 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
- 13) Kawabe H, et al: Appropriate number of home blood pressure measurements on one occasion from the perspective of blood pressure variability 24th Meeting of the International Society of Hypertension 2012
- 14) Hirose H, Kawabe H, et al: Effects of changing treatment to telmisartan 80mg/HCTZ 12.5mg on blood pressure and various metabolic parameters in male hypertensive subjects 24th Meeting of the International Society of Hypertension 2012
- 15) 藤井香, 河邊博史, 他: 健康診断システムの開発と評価 1 第 50 回全国大学保健管理研究集会 2012
- 16) 齋藤圭美, 河邊博史, 他: 健康診断システムの開発と評価 2 第 50 回全国大学保健管理研究集会 2012
- 17) 戸田寛子, 河邊博史, 他: 随時尿中ナトリウム測定を利用した減塩指導の効果 第 50 回全国大学保健管理研究集会 2012
- 18) 西村由貴, 河邊博史, 他: 大学生のメンタルヘルス: 東日本大震災の前後比較 第 50 回全国大学保健管理研究集会 2012
- 19) 藤井香, 河邊博史, 他: ドライアイ患者における健康関連 QOL 第 66 回日本臨床眼科学会 2012
- 20) 山岸あや, 河邊博史, 他: 高校生男子における睡眠と運動習慣との関連 第 59 回日本学校保健学会 2012
- 21) 広瀬寛, 河邊博史, 他: CLEIA 法による血清高分子量アディポネクチン濃度測定の有用性 - HOMA-IR や高感度 CRP も含めて - 日本総合健診医学会第 41 回大会 2013
- 22) 藤井香, 河邊博史, 他: 老年期の自覚的ドライアイと QOL 第 37 回日本角膜学会総会 2013

森 正明

- 1) 森正明, 他: 発行診断書の書式に見る医療施設におけるツベルクリン反応検査の現況とその影響 第 109 回日本内科学会講演会 2012
- 2) 森正明: 成人百日咳への対応 第 50 回全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会 2012

齊藤 郁夫

- 1) Saito I, et al : HONEST (Home blood pressure measurement with Olmesartan Naïve patients to Establish Standard Target blood pressure) Study. Rationale, design, and baseline characteristics. 24th Meeting of the International Society of Hypertension. 2012
- 2) Kawabe H, Saito I, et al : Appropriate number of home blood pressure measurements on one occasion from the perspective of blood pressure variability 24th Meeting of the International Society of Hypertension. 2012
- 3) Hirose H, Saito I, et al : Effects of switching to telmisartan 80 mg/HCTZ 12.5 mg tablet on blood pressure and various metabolic parameters in male hypertensive subjects 24th Meeting of the International Society of Hypertension. 2012
- 4) Nakaya H, Saito I, et al : Cost-Effectiveness Analysis of amlodipine/atorvastatin single-pill therapy for patients with hypertension and hyperlipidemia. 24th Meeting of the International Society of Hypertension. 2012
- 5) Hirose H, Saito I, et al : Measurement of serum high-molecular-weight (HMW) adiponectin level using recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay (CLEIA) at health check-up. 15th International and 14th European Congress of Endocrinology. 2012
- 6) 齊藤郁夫, 他 : アンジオテンシン II 受容体拮抗薬/カルシウム拮抗薬配合剤の降圧効果、降圧目標到達速度及び安全性 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
- 7) 齊藤郁夫 : 降圧療法における配合剤の意義と将来像 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
- 8) 荻尾七臣, 齊藤郁夫, 他 : アンジオテンシン II 受容体拮抗薬オルメサルタンによる早朝と就寝前の家庭血圧の平均と差への効果の検討 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
- 9) 久代登志男, 齊藤郁夫, 他 : 単剤または 2 剤併用からアンジオテンシン II 受容体拮抗薬/カルシウム拮抗薬配合剤への切り替えへの有用性 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
- 10) 広瀬寛, 齊藤郁夫, 他 : テルミサルタン 80mg/HCTZ12.5mg 錠に変更した際の血圧や各種代謝指標に及ぼす影響 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
- 11) 齊藤郁夫 : 日本の大学における保健管理 第 50 回全国大学保健管理協会研究集会 2012
- 12) 戸田寛子, 齊藤郁夫, 他 : 随時尿中ナトリウム測定を利用した減塩指導の効果 第 50 回全国大学保健管理協会研究集会 2012
- 13) 藤井香, 齊藤郁夫, 他 : 健康診断システムの

開発と評価 I 第 50 回全国大学保健管理協会研究集会 2012

14) 齋藤圭美, 齊藤郁夫, 他 : 健康診断システムの開発と評価 I 第 50 回全国大学保健管理協会研究集会 2012

15) 齊藤郁夫 : 福澤諭吉と健康管理 第 50 回全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会 2012

徳村 光昭

- 1) 徳村光昭 : パネルディスカッション : 学校健診における運動器検診の実施に向けてー学校医の立場から考える : 小児科学校医による運動器検診の実践 第 23 回日本臨床スポーツ医学会学術集会 2012
- 2) 徳村光昭, 他 : 学校健康診断における運動器検診 : 整形外科を専門としない学校医による実践 第 59 回日本学校保健学会 2012
- 3) 康井洋介, 徳村光昭, 他 : 小中学生の気管支喘息有症率と学校生活中の喘息発作発症の経年変化の検討 第 49 回日本小児アレルギー学会 2012
- 4) 康井洋介, 徳村光昭, 他 : 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第 59 回日本学校保健学会 2012
- 5) 外山千鈴, 徳村光昭, 他 : 母乳栄養と幼児期の BMI の推移 第 9 回日本小児栄養研究会 2012

辻岡 三南子

- 1) 森正明, 辻岡三南子, 他 : 発行診断書の書式に見る医療施設におけるツベルクリン反応検査の現況とその影響 第 109 回日本内科学会講演会 2012
- 2) 藤井香, 辻岡三南子, 他 : 成人期～壮年期におけるドライアイと QOL の関係 第 12 回日本抗加齢医学会総会 2012
- 3) 藤井香, 辻岡三南子, 他 : 老年期におけるドライアイと QOL の関係ー自宅生活者, 養護老人ホーム入居者の調査からー 第 12 回日本抗加齢医学会総会 2012
- 4) 藤井香, 辻岡三南子, 他 : 健康診断システムの開発と評価 1ーセキュリティとキャンパス内複数システムとの情報共有化ー 第 50 回全国大学保健管理研究集会 2012
- 5) 齋藤圭美, 辻岡三南子, 他 : 健康診断システムの開発と評価 2ー健康診断データの単年度管理と経年評価ー 第 50 回全国大学保健管理研究集会 2012
- 6) 辻岡三南子 : スポーツ医学 第 50 回全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会 2012

和井内 由充子

1) 和井内由充子：大学における学生・教職員の保健管理－6) 循環器疾患管理 第50回公益社団法人全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会 2012

横山 裕一

1) 横山裕一：ネーブルコード：Reference Intervalに基づく臍周囲径からのメッセージ 第50回公益社団法人全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会 2012

2) 横山裕一：臍周囲径による腹囲測定の妥当性と有用性の検討 第40回日本総合健診医学会 2012

広瀬 寛

1) 森正明, 広瀬寛, 他：発行診断書の書式に見る医療施設におけるツベルクリン反応検査の現状とその影響 第109回日本内科学会 2012

2) Hirose H, et al：Measurement of serum high-molecular-weight (HMW) adiponectin level using recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay (CLEIA) in health check-up 15th International Congress of Endocrinology 2012

3) 黒澤秀章, 広瀬寛, 他：DPP-IV 阻害薬 Sitagliptinの6ヶ月投与の効果 第55回日本糖尿病学会 2012

4) 広瀬寛, 他：血清高分子量アディポネクチン濃度低値は非糖尿病男性において耐糖能悪化の予知因子となり得る 第55回日本糖尿病学会 2012

5) 今村美菜子, 広瀬寛, 他：Imputationに基づくゲノムワイド関連解析による2型糖尿病疾患感受性遺伝子領域の同定 第55回日本糖尿病学会 2012

6) Hirose H, et al：Low serum high-molecular-weight adiponectin level predicts worsening of glucose tolerance in non-diabetic Japanese men 72th Annual Meeting of the American Diabetes Association 2012

7) Imamura M, Hirose H, et al：Replication study for the association of DUSP9 locus and 6 South Asian GWAS derived loci with susceptibility to type 2 diabetes in a Japanese population 72th Annual Meeting of the American Diabetes Association 2012

8) 広瀬寛, 他：健康診断における CLEIA 法で測定した血清高分子量 (HMW) アディポネクチン濃度の有用性：動脈硬化症の予防をめざして 第44回日本動脈硬化学会 2012

9) 広瀬寛：シンポジウム：特定健康診査 第50回全国大学保健管理研究集会 関東甲信越地方

部会 2012

10) Hirose H, et al：Usefulness of measuring serum high-molecular-weight (HMW) adiponectin level by recently-developed chemiluminescence enzyme immunoassay (CLEIA) in health check-up 64th Fujihara Seminar (International Symposium on Adiponectin Biology and Medicine) 2012

11) 広瀬寛, 他：CLEIA 法で測定した血清高分子量アディポネクチン濃度の有用性：メタボリックシンドロームなどとの関連 第53回日本人間ドック学会 2012

12) 広瀬寛, 他：血清高分子量アディポネクチン濃度低値は、非糖尿病男性における6年間の縦断研究で耐糖能悪化の予知因子となりうる 第53回日本人間ドック学会 2012

13) 広瀬寛, 他：テルミサルタン 80mg/HCTZ 12.5mg 錠に変更した際の血圧や各種代謝指標に及ぼす影響 第35回日本高血圧学会 2012

14) Kawabe H, Hirose H, et al：Appropriate number of home blood pressure measurements on one occasion from the perspective of blood pressure variability 24th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension 2012

15) Hirose H, et al：Effects of switching to telmisartan 80mg/HCTZ 12.5mg tablet on blood pressure and various metabolic parameters in male hypertensive subjects 24th Scientific Meeting of the International Society of Hypertension 2012

16) 広瀬寛, 他：特定保健指導の概要と当施設での実績 Hiyoshi Research Portfolio 2012 2012

17) 広瀬寛, 他：CLEIA 法による血清高分子量アディポネクチン濃度測定の有用性：HOMA-IR や高感度 CRP も含めて 第42回日本総合健診医学会 2013

森木 隆典

1) Yamaguchi Y, Moriki T, et al：Characterization of a novel microchip flow-chamber system for the analysis of platelet thrombus formation using whole blood samples from healthy subjects The American Society of Hematology, the 53th ASH Annual Meeting and Exposition 2012

2) 山口 雄亮, 森木 隆典, 他：新規血流下血栓形成能解析装置 T-TAS と各種血小板機能検査の関連について 第59回日本臨床検査医学会学術集会 2012

3) 齋藤 圭美, 森木 隆典, 他：健康診断システムの開発と評価 (2) 第58回日本学校保健学会 2012

4) 藤井 香, 森木 隆典, 他：健康診断システム

の開発と評価 (1) 第 58 回日本学校保健学会 2012
 5) 猪狩 敦子, 森木 隆典, 他: ADAMTS13 機能ドメインを特異的に認識する自己抗体の定量測定系に関する検討 第 34 回日本血栓止血学会学術集会 2012
 6) 山口 雄亮, 森木 隆典, 他: 新規に開発されたマイクロチップ型血流下血栓形成能解析装置 T-TAS の検討 第 34 回日本血栓止血学会学術集会 2012
 7) 森 正明, 森木 隆典, 他: 発行診断書の書式に見る医療施設におけるツベルクリン反応検査の現況とその影響 第 109 回日本内科学会講演会 2012

西村 由貴

1) 西村由貴: 大学における学生・教職員の保健管理 第 50 回 公益社団法人 全国大学保健管理協会 関東甲信越地方部会研究会 2012
 2) 西村由貴: 大学生のメンタルヘルス: 東日本大震災の前後比較 第 50 回 公益社団法人 全国大学保健管理研究集会 2012
 3) 西村由貴: サイコパシーチェックリスト ワークショップ 第 16 回 PCL-R Workshop 2012
 4) 西村由貴: サイコパシーチェックリスト ワークショップ 第 17 回 PCL-R Workshop 2013

井ノ口 美香子

1) 井ノ口美香子, 他: 男子中高生の体型変化に関する検証—2003-2010 年度高校卒業生におけるやせ傾向— 第 46 回日本小児内分泌学会 2012
 2) 井ノ口美香子, 他: 中高生の体型変化の男女差に関する検証 —2003-2010 年度高校卒業生におけるやせ傾向— 第 23 回日本成長学会 2012
 3) 井ノ口美香子, 他: 小児の成長・発育とスポーツ 第 23 回日本臨床スポーツ医学会学術集会 2012
 4) 外山千鈴, 井ノ口美香子, 他: 母乳栄養と幼児期の BMI の推移 第 9 回日本小児栄養研究会 2012
 5) 康井洋介, 井ノ口美香子, 他: 小中学生の気管支喘息有症率と学校生活中の喘息発作発症の経年変化の検討 第 49 回小児アレルギー学会 2012
 6) 諏訪内亜由子, 井ノ口美香子, 他: Sotos 症候群の体格変化—縦断的観察をし得た 1 例—第 46 回日本小児内分泌学会 2012
 7) 徳村光昭, 井ノ口美香子, 他: 学校健康診断における運動器検診: 整形外科を専門としない学校医による実践 第 59 回日本学校保健学会 2012
 8) 康井洋介, 井ノ口美香子, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第 60 回日本学校保健学会 2012

神田 武志

1) 水口斉, 神田武志, 他: 腎性インスリン抵抗性症候群の CKD 進行に及ぼす影響 第 55 回日本腎臓学会学術総会 2012
 2) 徳山博文, 神田武志, 他: 肥満関連腎症の病態生理における脂肪腎臓連関の重要性 第 55 回日本腎臓学会学術総会 2012
 3) 徳山博文, 神田武志, 他: 肥満関連腎症における脂肪腎臓連関の病態生理における解明 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
 4) 水口斉, 神田武志, 他: 腎性インスリン抵抗性症候群と腎障害 第 35 回日本高血圧学会総会 2012
 5) 広瀬寛, 神田武志, 他: テルミサルタン 80mg/HCTZ 12.5mg 錠に変更した際の血圧や各種代謝指標に及ぼす影響 第 35 回日本高血圧学会総会 2012

田中 祐子

1) 康井洋介, 田中祐子, 他: 小中学生の気管支喘息有症率と学校生活中の喘息発作発症の経年変化の検討 第 49 回日本小児アレルギー学会 2012
 2) 徳村光昭, 田中祐子, 他: 学校健康診断における運動器検診: 整形外科を専門としない学校医による実践 第 59 回日本学校保健学会 2012
 3) 康井洋介, 田中祐子, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第 59 回日本学校保健学会 2012

康井 洋介

1) 康井洋介, 他: 小中学生の気管支喘息有症率と学校生活中の喘息発作発症の経年変化の検討 第 49 回日本小児アレルギー学会 2012
 2) 康井洋介, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第 59 回日本学校保健学会 2012
 3) 徳村光昭, 康井洋介, 他: 学校健康診断における運動器検診: 整形外科を専門としない学校医による実践 第 59 回日本学校保健学会 2012

池田 麻莉

1) Mari Ikeda, et al: Child-rearing Support to the Mother-child Relationship Disturbance by Taking Narrative History of the Abused Mother The 8th congress of Asian Society of Pediatric Research 2012
 2) 康井洋介, 池田麻莉, 他: 小中学生の気管支喘息有症率と学校生活中の喘息発作発症の経年変化の検討 第 49 回日本小児アレルギー学会 2012

- 3) 康井洋介, 池田麻莉, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第59回日本学校保健学会 2012
- 4) 徳村光昭, 池田麻莉, 他: 学校健康診断における運動器検診: 整形外科を専門としない学校医による実践 第59回日本学校保健学会 2012

藤井 香

- 1) 藤井香, 他: 成人期～壮年期におけるドライアイとQOLの関係 第12回日本抗加齢医学会総会 2012
- 2) 藤井香, 他: 老年期におけるドライアイとQOLの関係ー自宅生活者, 養護老人ホーム入居者の調査からー 第12回日本抗加齢医学会総会 2012
- 3) 藤井香, 他: ドライアイ患者における健康関連QOL 第66回日本臨床眼科学会 2012
- 4) 藤井香, 他: 健康診断システムの開発と評価1ーセキュリティとキャンパス内複数システムとの情報共有化ー 第50回全国大学保健管理研究集会 2012
- 5) 齋藤圭美, 藤井香, 他: 健康診断システムの開発と評価2ー健康診断データの単年度管理と経年評価ー 第50回全国大学保健管理研究集会 2012
- 6) 藤井香, 他: 老年期において「日常的によく笑う者」のHealth-Related Quality of Life 第77回日本民族衛生学会総会 2012
- 7) 藤井香, 他: まめぼん SFC Open Research Forum 2012 2012
- 8) 藤井香, 他: What do you teach smoking children? SFC Open Research Forum 2012 2012
- 9) 森川富昭, 藤井香, 他: ICTを活用した健康管理ーPersonal Health Recordー SFC Open Research Forum 2012 2012
- 10) 藤井香, 他: 老年期の自覚的ドライアイとQOL 角膜カンファランス 2013 第37回日本角膜学会総会/第29回日本角膜移植学会 2013

木村 奈々

- 1) 徳村光昭, 木村奈々, 他: 学校健康診断における運動器検診: 整形外科を専門としない学校医による実践 第59回日本学校保健学会 2012
- 2) 康井洋介, 木村奈々, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第59回日本学校保健学会 2012

齋藤 圭美

- 1) 齋藤圭美, 他: 健康診断システムの開発と評価2ー健康診断データの単年度管理と経年評価ー 第50回全国大学保健管理研究集会 2012
- 2) 藤井香, 齋藤圭美, 他: 健康診断システムの開発と評価1ーセキュリティとキャンパス内複数

システムとの情報共有化ー 第50回全国大学保健管理研究集会 2012

戸田 寛子

- 1) 戸田寛子, 他: 随時尿中ナトリウム測定を利用した減塩指導の効果 第50回全国大学保健管理研究集会 2012

外山 千鈴

- 1) 外山千鈴, 他: 母乳栄養と幼児期のBMIの推移 第9回日本小児栄養研究会 2012
- 2) 康井洋介, 外山千鈴, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第59回日本学校保健学会 2012

室屋 恵子

- 1) 徳村光昭, 室屋恵子, 他: 学校健康診断における運動器検診: 整形外科を専門としない学校医による実践 第59回日本学校保健学会 2012
- 2) 康井洋介, 室屋恵子, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第59回日本学校保健学会 2012
- 3) 藤井香, 室屋恵子, 他: まめぼん SFC Open Research Forum 2012
- 4) 藤井香, 室屋恵子, 他: What do you teach smoking children? SFC Open Research Forum 2012

合田 味穂

- 1) 康井洋介, 合田味穂, 他: 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況 第59回日本学校保健学会 2012
- 2) 藤井香, 合田味穂, 他: まめぼん SFC Open Research Forum 2012
- 3) 藤井香, 合田味穂, 他: What do you teach smoking children? SFC Open Research Forum 2012

高橋 綾

- 1) 藤井香, 高橋綾, 他: まめぼん SFC Open Research Forum 2012
- 2) 藤井香, 高橋綾, 他: What do you teach smoking children? SFC Open Research Forum 2012

清 奈帆美

- 1) 藤井香, 清奈帆美, 他: 中高年におけるドライアイとQOLの関係 第12回日本抗加齢医学会総会 2012
- 2) 藤井香, 清奈帆美, 他: 高齢者におけるド

ライアイと QOL の関係 第 12 回日本抗加齢医学
会総会 2012

3) 藤井香, 清奈帆美, 他: ドライアイ患者にお
ける健康関連 QOL 第 66 回日本臨床眼科学会
2012

4) 藤井香, 清奈帆美, 他: まめぼん SFC
Open Research Forum 2012

5) 藤井香, 清奈帆美, 他: What do you teach
smoking children? SFC Open Research Forum
2012

山岸 あや

1) 山岸あや, 他: 高校生男子における睡眠と運
動習慣との関連について 第 59 回学校保健学会
2012

今野はつみ

1) 徳村光昭, 今野はつみ, 他: 学校健康診断に
おける運動器検診: 整形外科を専門としない学校
医による実践 第 59 回日本学校保健学会 2012

2) 康井洋介, 今野はつみ, 他: 小中学校におけ
る小児気管支喘息発作による保健室来室状況
第 59 回日本学校保健学会 2012

2. 保健管理センター研究会

司会 辻岡 三南子

1) 第1回 2012年5月21日(月)

a) 福澤諭吉と健康管理

齊藤 郁夫

b) メタボリックシンドローム

横山 裕一

c) 成人の百日咳への対応

森 正明

2) 第2回 2012年6月25日(月)

a) 感染症(インフルエンザを含む)の予防と治療の最新情報

南里 清一郎

b) スポーツ医学

辻岡 三南子

c) 教職員メンタルヘルス

西村 由貴

d) 血圧管理

河邊 博史

3) 第3回 2012年7月23日(月)

a) 特定健康診査

広瀬 寛

b) 循環器疾患管理

和井内 由充子

4) 第4回 2012年9月10日(月)

a) 随時尿中ナトリウム測定を利用した減塩指導の効果

戸田 寛子

b) 健康診断システムの開発と評価1

藤井 香

c) 健康診断システムの開発と評価2

齋藤 圭美

d) 健診時メンタルチェックのワンポイントアドバイス

西村 由貴

5) 第5回 2012年10月15日（月）

a) 高校生男子における睡眠と運動習慣との関連について

山岸 あや

b) 小中学校における小児気管支喘息発作による保健室来室状況

康井 洋介

c) 学校健康診断における運動器検診：整形外科を専門としない学校医による実践

徳村 光昭

d) 大学生のメンタルヘルス：東日本大震災の前後比較

西村 由貴

6) 第6回 2012年11月12日（月）

酸分泌関連疾患の最近の話題

第一三共株式会社東京支店病院第二営業所

石丸 康作

7) 第7回 2012年12月3日（月）

高校生の脂質検査の30年

齊藤 郁夫

8) 第8回 2013年1月21日（月）

インフルエンザ感染症の最近の話題

第一三共株式会社東京支店病院第二営業所

石丸 康作

9) 第9回 2013年2月25日（月）

慶應義塾大学医学部小児科での神経性食欲不振症治療（ANICU）について

池田 麻莉

10) 第10回 2013年3月25日（月）

エピペン®注射薬の使い方

ファイザー株式会社東京医薬支店学術第二営業所

浅賀 公彰

編集後記

慶應義塾大学保健管理センターは、健康の保持増進のための教育や研究活動に加えて、大学・大学院生、小中高一貫教育校児童・生徒、教職員を合わせて計 47,058 人（2012 年度）の健康管理および感染症管理業務を担当しています。さらに、日吉、三田、湘南藤沢、矢上キャンパスに開設している慶應義塾診療所の診療業務、日吉、三田、湘南藤沢、矢上、芝共立キャンパスおよび志木高等学校における産業医活動に加えて、2012 年 8 月からは新設された慶應義塾大学病院予防医療センターにおいて人間ドッグの結果説明業務を担当することになりました。また、小中高一貫教育校では、専任保健師および保健管理センター医師が学校衛生室・保健室に常駐して児童・生徒の健康管理・健康教育に関わるという他に類をみない慶應義塾独自の学校保健体制を構築し、2013 年 4 月に新たに開校した慶應義塾横浜初等部においても同様の体制づくりに力を注いでいます。このように、保健管理センター業務は、近年飛躍的に増加しその内容も多種多様化していますが、残念ながらマンパワーには変化がなくスタッフの負担が急増しているのが現状です。

その一方で、大学生を中心として 2004 年まで低い状態が続いていた健康診断受診率は、保健管理センター以外の他部署と連携した受診率向上活動の結果、慶應義塾全体で 2004 年の 74.2%から、2010 年には 90.4%まで急激に回復し、さらに 2012 年は 91.2%へと増加しています。また、2012 年 8 月に保健管理センターが三田キャンパスで主催した第 50 回全国大学保健管理協会関東甲信越地方部会研究集会は、多数の参加者が集まり大盛会となりました。多忙な業務の中で、このような成果が得られたことを誇りとして、今後もさらなる努力を続けていきたいと考えています。

年報作成にご協力いただいた関係者の方々、ならびにご尽力いただいた編集委員の方々に心から感謝いたします。

（保健管理センター教授 徳村光昭）

年報編集委員会

編集委員長	徳村光昭		
編集委員	桜井勉	今野恵子	
	松本可愛	戸田寛子	
	山岸あや	高橋綾	
	今野はつみ		

慶應義塾大学保健管理センター年報 2012

2013年8月31日発行

〔非売品〕

編集兼発行人 河邊博史
慶應義塾大学保健管理センター
〔〒223-8521〕
横浜市港北区日吉4丁目1-1
電話045-566-1055
印刷・製本 (有)梅沢印刷所
