

慶應義塾大学

保健管理センター年報

Annual Report of Keio University Health Center



2014

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

2014年度を振り返って、最大イベントは1998年以来二度目の全国大学保健管理研究集会を9月に主催したことです。天候にも恵まれ、過去最多の方々に参加していただき、無事終了しました。運営委員長を務めていただいた清家篤塾長ならびに副委員長を務めていただいた戸山芳昭常任理事に感謝申し上げるとともに、1年以上にわたる準備に協力いただいたセンター教職員一同にも感謝します。

さて、2014年度をまず教育面から振り返ると、設置講座の履修者がさらに増え、今後講義体制の変更なども考えなくてはなりません。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取り上げるというスタンスから、本年度は7月にエボラ出血熱を念頭に「海外渡航の際の注意」、9月に「危険ドラッグ」について取り上げました。今後も新たに発生した問題に対し、迅速に分かり易い解説をしていきたいと思っています。

研究面では、2012年度に承認された包括同意に基づく研究を新たに追加し、ホームページ上に掲載しました。また、他部署との本格的な共同研究という新たな試みとして、システムデザイン・マネジメント研究科との連携を検討中です。興味深い内容で、センターとしてはできる範囲で協力していきたいと思っています。さらに、大学病院の予防医療センターとの共同研究も着々と成果を上げています。

健康診断に関しては、2014年度の大学学部学生の受診率は88.9%で、昨年度（89.1%）とほぼ同じでした。しかし、受診率100%をめざしている医療系3学部（医学部・看護医療学部・薬学部）のうち、医学部・看護医療学部で実質的に100%が達成されました。一方、教職員に関しては、特に大学教員の受診率の低さを改善するために、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てきていますが、2014年度（学部教員96.2%、大学院教員85.8%）は昨年度とほぼ同じでした。義塾全体（一貫教育校等も含む）の受診率は年々上がり、2013年度の97.7%から2014年度は97.9%に微増しました。関係各位にお礼申し上げるとともに、今後とも引き続きご協力のほどお願いいたします。特に学生に対しては、担当教員からの受診勧奨のお声かけの効果がかなり期待されますので、どうぞよろしくお願いいたします。また、学生定期健康診断結果報告書のWeb閲覧がスマートフォンからもアクセスできるようになり、2013年度の閲覧数が窓口配布を含めて初めて4万件（のべ数）を超え、2014年度もほぼ同数（39,701件）を維持しました。今後も、最終的には受診した全員が必ず確認するよう、さらに有効な方法を考えていきたいと思っています。

感染症管理では、本年度大学として問題になる感染症の流行は特にありませんでしたが、インフルエンザの流行が例年に比べて1か月近く早く11月頃から患者が出始め、警報も1月上旬に出されました。患者数としては、全体で1,393件の報告がありました。世界的には、8月に西アフリカを中心にエボラ出血熱の流行、また日本でも東京代々木公園から始まったデング熱の流行が問題になりました。グローバル化した現在、世界のどこかで起こった事例があっという間にわが

国でも対応が必要になります。今回の件は、今後の我々の感染症対策において教訓となる出来事でしたし、デング熱に関しては当然2015年度の夏にも警戒が必要です。4月には熊本県で高病原性鳥インフルエンザが確認され、その後も散発的に確認されています。今後いつ起こるかも知れない新型インフルエンザ対策に関しては、大学病院と連携をとりながら引き続き対応を検討しています。なお、10月からインフルエンザ罹患後の届出の方法を変更しました。皆様の負担を減らすための変更なので、罹患後は是非きちんと届出を行ってください。

環境衛生管理では、喫煙の問題が依然として継続しています。喫煙エリアは決められています、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います。大学キャンパス内禁煙を開始した大学も確実に増えている現状を見ると、慶應義塾大学もそろそろ考えるべき時期に来ていると思います。なお、ここ数年実施している夏の熱中症発症予防や対処法の周知も例年通り行いました。

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います。また、教職員に関しては、従来からの専任精神科医の診療のほかに、2013年4月から日吉、三田で開始したカウンセラーによる相談も徐々に周知され、利用者が増えています。今後も気軽に利用できることの広報に努めていきたいと思います。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連携をとりながら、問題が深刻化する前に対応できるシステム構築を引き続き考えています。また、ここ数年議論されてきたストレスチェックに関しては、2014年6月に法律が公布され、2015年12月から施行されることになりました。慶應義塾では、2016年度の教職員健診からの開始ということになりますが、アンケート内容等については早速検討を始める予定です。

センター業務については、前述したインフルエンザ罹患後の届出方法の変更のほか、本年度中に新たに動き出したものがいくつかあります。日々の業務の中での問題点について、自らが洗い出し、改善させるシステムの構築や、個人情報保護についての再確認などを行いました。上からの一方向の命令方式ではなく、実務者自らが問題点を探り出し、それをスタッフ全員で共有して考えていくスタイルを今後も充実させていきたいと思っています。

この年報も2012年度から原則 Web 化し、また本年度からは外部の方にも理解しやすいよう新たな紙面構成に変更しました。引き続き、センターホームページからはいつでも閲覧できますので大いに参考にさせていただき、ご意見などありましたら遠慮なくお寄せください。

I. 本編

第 1. 大学保健管理業務

第 2. 一貫教育校保健管理業務

第 3. 感染症対策

第 4. 環境衛生業務

第 5. 教育

第 6. 研究

(第 7. 会議, 第 8. 関連資料は資料編のみ)

第 9. 慶應義塾診療所

第 1．大学保健管理業務

1 学生定期健康診断

(1) 健康診断の実施項目

資料編第 1-2(1)に、本年度の学生定期健康診断で実施した検査項目の一覧を示した。昨年度との変更点は無い。学校保健安全法施行規則（保安則）第六条第 1 項にある検査項目、および第 4 項にある除外可能項目と照らし合わせ、法定項目を満たしている。

保安則第六条第 4 項で、大学生では視力検査は省略可能とされている。しかし、同第 1 項 5 号は眼疾病および異常の有無の判断は必須としており、そのスクリーニングに有益な視力検査を全員に行っている。

保安則第七条第 6 項で、大学生では心電図検査は省略可能とされている。しかし、同第六条 1 項 9 号は心臓の疾病および異常の有無の判断は必須としており、そのスクリーニングとして、心電図検査を基本的に 1 年生全員に行っている。しかし、1 年生でなくとも、既に心臓疾患管理者になっており、その中で医師により必要と判断された者は受診する。また、健診当日、ヘルスチェックや内科で必要と判断された者、即ち、循環器系の自覚症状を訴えた者、高血圧が指摘された者、頻脈や徐脈が指摘された者、なども受診が指示される。さらに、健診で行った胸部 X 線検査で循環器系の異常が指摘された場合も、後日の受診対象となる。また、体育会やそれに準ずるクラブに所属し、心臓への負荷の高い運動を日常行う者は、学年を問わず全員受診対象としている。また、1 年生の時に健診を受けなかった者、健診は受けたが本検査を受けなかった者に対しても必須項目となる。

2009 年度から、保安則の変更(第 6 条 3 項 4 号)に基づき、非医療系学部の学生においては、胸部 X 線検査は 1 年生のみだけに義務付けられた。しかし、2 年生以上でも希望者、胸部疾患または心臓疾患の管理者で医師が必要と判断した者は受診する。さらに健診当日にヘルスチェックや内科で必要と判断された者、即ち、健診で呼吸器系の自覚症状を訴えた者、呼吸器系の感染症患者と同居している者、などにも受診が指示される。一方、医療系学部の学生では、実習などで医療機関に立ち入る可能性がある学年全員を受診の対象としている。また、1 年生の時に健診を受けなかった者、健診は受けたが本検査を受けなかった者も本検査を受けることとなる。

資料編第 1-2(1)にある「内科」の項目は、内科医による診察で、原則、健診の最後に行う。保安則には、内科診察について、実施義務、内容、対象者などに関する明確な記載は無い。慶應義塾大学保健管理センター（以下本センター）は、現在は 1 年生のみ全員に受診を課し、2 年生以上は、希望者、種々の疾患の管理者、健診当日にヘルスチェックで保健師により必要と判断された者が対象になる。また、2 年生以上でも、1 年時に健診を受けなかったなどの理由で過去に本検査を受けなかったものに対しても、必須項目となる。

本センターは、内科診察は胸部の聴診により、保安則第 6 条 1 項 8 号にある結核の有無の判断、同 9 号にある心疾患または心臓の異常の有無の判定に有益と考えている。また、問診、視診、触診などにより同 5 号、6 号、12 号にある眼、耳鼻咽喉頭疾患、皮膚疾患、その他の疾病の有無の判定に有益と考えている。さらに視診及び触診で脊柱および胸郭の異常の有無判断も行っているが、同第 6 条 3 項 4 号によると、大学生ではこれらの項目は省略可能項目になっており、今後の継続の必要性についての議論を要する。

資料編第 1-2(1)にある「ヘルスチェック」は、保健師によるインタビューで、検査が総て終了し、最後の内科診察を受ける前に行う。保健師が、受診者の現在の症状、健康上心配していること、既往歴、家族歴、管理者である者は管理の現状、などを聴取し、また、受診者が健診を受けている間に持参している健診カードに記載された胸部 X 線検査を除く総ての検査結果に目を通し、問題点を健診カードに記載する。その情報は次の内科診察を合理的に行う上で重要な情報となる。受診者が内科診察の対象になっていない場合でも、保健師がヘルスチェックで得られた情報で内科診察が必要と考えた場合、その者に内科診察を指示する。また、ヘルスチェックで「体育判定」という、体育を普通に行っても良いかどうかの判定を行うが、保健師レベルで判断できなかった場合、「内科」受診を指示し、最後に医師が判断する。「ヘルスチェック」で保健師が咳症状を見逃さず、受診者に胸部 X 線検査を勧め、結核症が見つかった症例もある。

(2) 学生定期健康診断の受診率について

資料編第 1-2(2)アの「学生定期健康診断受診状況-大学学部学生」に、学部生の定期健康診断の受診状況が学部、学年、男女別に記されている。本年度の学部生の受診者数は在籍者 29,036 名に対して 25,837 名で、受診率は 88.9%（男子 87.4%，女子 92.0%）であった。この数値は 2013 年度の 89.1%とほぼ、同等であった。尚、大学院修士課程（資料編第 1-2(2)イ）、大学院博士課程（資料編第 1-2(2)ウ）、専門職学位過程（資料編第 1-2(2)エ）の受診率は夫々、87.6%（2013 年度は 85.7%）、77.0%（同 69.1%）、82.1%（同 81.3%）であった。また、9 月入学生の受診率（資料編第 1-2(2)オ(ア)(イ)(ウ)）は、学部 1 年生で 98.4%（2013 年度は 98.5%）、大学院修士課程で 92.0%（同 81.0%）、大学院博士課程で 79.2%（同 34.0%）であった。本年度は 9 月入学生の大学院博士課程の受診率の改善が顕著であった。これらの学生総て併せると在籍者 34,110 名に対し、受診者 30,137 名で受診率は 88.3%（男子 87.0%，女子 91.1%）であった。

国立大学法人保健管理施設協議会健康白書 2010 に、同年度の国立大学 81 校の平均の学生定期健康診断の受診率は、78.9%（男子 77.0%，女子 82.3%）とされている（http://www.healthcarecenter.osaka-u.ac.jp/kyougikai/06_etcdl.html）。また、2014 年度の早稲田大学における受診率は全体で 60% 台に留まっていたと報告されている（http://www.waseda.jp/kenkou/center/HSC/center_overview/basic%20policy%202014.pdf）。近年、本塾における受診率はこれらの数値を上回っており、さらに受診率は年々微増している（図 1）。

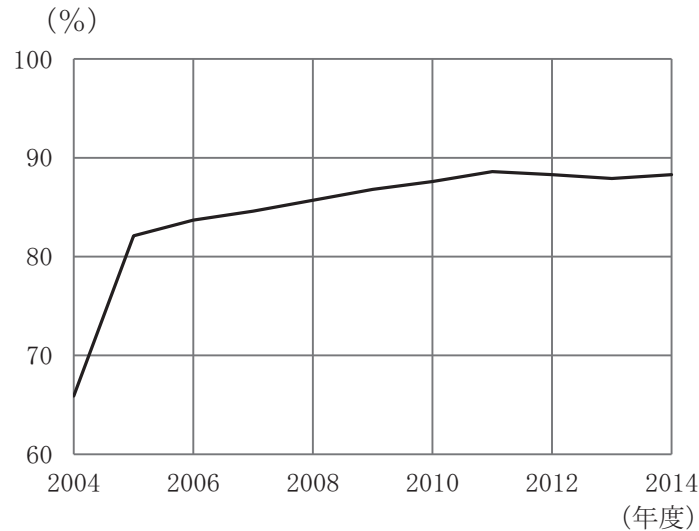


図1 本塾における学生定期健康診断受診率の年次の推移

本塾においても 2004 年までは、学生定期健康診断の受診率は 60%-70% 台であった。しかし、本塾では、2004 年に塾内で起きた結核のアウトブレイクを契機に、本センターが中心になり、塾の協力の下、学生に健診の広報を行い、2005 年から 80% 台に上昇した (<http://www.hcc.keio.ac.jp/japanese/healthcenter/research/bulletin/boh2009/27-11-12.pdf>)。その後も、新入生のオリエンテーションで、本センターの保健師が学生定期健診の実施に関する説明を行うなど、学生へ定期健診受診勧奨を勤めている。本年、医学部と看護医療学部で学生健診受診率 100% が達成された。そこで、次年度は同じ医療系学部の薬学部における受診率での全員受診を達成すべく学部に積極的に協力を仰いでいる。尚、受診率計算の分母は在籍者数であり、その中には休学や留学などで健診が受けられない者が含まれていると考えられ、実質の受診率は各大学とももう少し高くなると推察される。

(3) 学生定期健康診断実施後の流れ

保安則第 9 条には学校は、健診後 21 日以内に結果返却を行うこと、疾病が発見された場合、医療機関を受診し、精密検査や予防措置を受けることを勧告すること、必要な場合学習や運動を制限すること、学習を行う上での種々の配慮を行うこと、保健指導を実施することなどが明記されている。現在、健診結果で異常所見が認められた者は速やかに本センターに呼び出しており、また奨学金手続きなどで早期の結果返却を求める学生に対しては健診終了後 21 日目から結果返却を行っている。しかし、特に異常が無い学生、求めのない学生に対しては窓口による結果返却開始まで健診終了後最大約 60 日を要し、2007 年に開始した Web による結果閲覧サービスで Web にアクセスできるようになるまでは最大約 90 日を要している。今後この日数短縮の努力は必要ではあるが、現在のシステムでは現実的に受診者全員に 21 日以内に結果返却を行うことは難しいと考える。

本センターでは、健診結果すべてを A, B, C の 3 段階で評価している (A; 異常なし, B; 異常であるが健康に準じると考える, C; 異常)。即ち、C 判定になった項目については、保安則第 9 条に則った指導を各人に行う必要がある。緊急性があるケース (例えば尿糖 2+ 以上を呈した者、緊急性を要する心電図異常を呈した者など) では健診会場で担当医によって外部医療機関に紹介状が作成されることもある。しかし、資料編第 2-2(3)に示すように、多くは本センター内で二次検査が行われ、その結果、①病院紹

介，②本センターでフォローアップ，③次年度の健診受診勧奨，④フォローアップは不要，のいずれかの判断がなされる。対象者が二次検査の段階から外部医療機関受診を希望した場合は紹介状を作成する。尿検査，心電図検査，血圧測定，内科診察などで異常があった場合は，その程度によって，保安則第 9 条 6 号に従い，受診者の体育授業の内容が制限されることがあるが，再検査で問題ないと判断された場合，外部医療機関の担当医から制限は不要との意見書が発行された場合などにはその制限が外される。

(4) 学生定期健康診断要管理者数

資料編第 2-2(4)に学生定期健康診断後に要管理となった者の人数を示した。資料編第 2-2(4)は健診項目で異常が指摘され要管理者になった者の人数，資料編第 2-2(5)は既往歴や現病歴の聴取，提出された外部医療機関の担当医からの診断書を根拠に要管理者になった者の人数である。尚，資料編第 2-2(4)にある生活区分の要管理者は，要管理となった者の中で，生活，授業，特に体育の授業で制限がかかる者，身体障害者区分は，身体障害者として文部省に届けた者であるが，必ずしも身体障害者手帳を有していなくとも，この区分に入ることもある。

この要管理者の割合を上述の国立大学法人保健管理施設協議会健康白書 2010 などと比較を試みた。資料編第 2-2(4)に含まれる項目の中で検尿，視力，内科診察，心電図のデータおよび資料編第 2-2(5)に含まれる項目のデータは同白書には掲載されておらず，その比較はできなかった。胸部 X 線については，本塾では同検査で要管理者になった者の人数をまとめているのに対し，同白書では管理の有無に関係なく指摘された所見数がまとめられている。即ち，後者では，前者の統計に反映されない軽微な所見までカウントされているため，比較ができなかった。血圧については，本塾では収縮期の異常，または拡張期の異常，またはその両方が観察された場合，高血圧と定義してその人数を算出しているのに対し，同白書では収縮期，拡張期別にデータを出しているため，やはり比較は不可能であった。結局，同白書と本塾のデータは BMI のみにおいて比較が可能であった。

両データにおける BMI に関する比較検討の結果を表 1 に示す。男性では本塾におけるやせの割合が多い傾向にあったが，有意差はなかった。また，肥満の割合は有意に多かった。女性においては，本塾においてやせが有意にかつ顕著に多く，肥満が有意に少ないことが示された（表 1）。

	慶應義塾大学	全国国立大学 81 校	χ^2 検定 χ^2 値 (p 値)
BMI<18.5 kg/m ² (男性)	10.8 % (n=19537)	10.4 % (n=213031)	3.066 (0.080)
(女性)	23.1 % (n=10153)	16.4 % (n=133489)	301.683 (<0.001)
BMI>25.0 kg/m ² (男性)	10.6 % (n=19537)	9.6 % (n=213031)	20.477 (<0.001)
(女性)	3.3 % (n=10153)	5.2 % (n=133489)	70.844 (<0.001)

表 1 慶應義塾大学と全国国立大学 81 校の BMI に関する比較

要管理者の割合の経時的観察で，2011 年の特異性が示された。健診項目の異常による要管理者の検討では，例年 2%前後の血圧の管理者が 2011 年だけ 3%台になった（図 3）。既往歴，現病歴，外部医療機関からの診断書による要管理の検討では，2011 年の呼吸器疾患（多くは気管支喘息と推察される）の要管理者数が極めて多く（図 4），また，精神科系疾患要管理者数も 2011-2012 年に多かった（図 4）。これらの特徴的所見の背景に 2011 年の健診直前に起きた大震災の関与が否定できないと推察する。

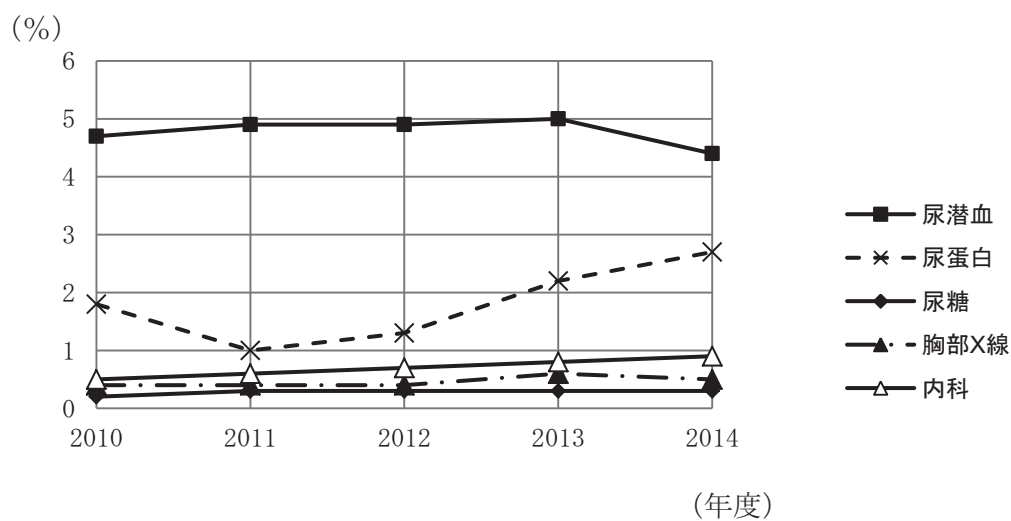


図2 学生定期健康診断における要管理者数の割合

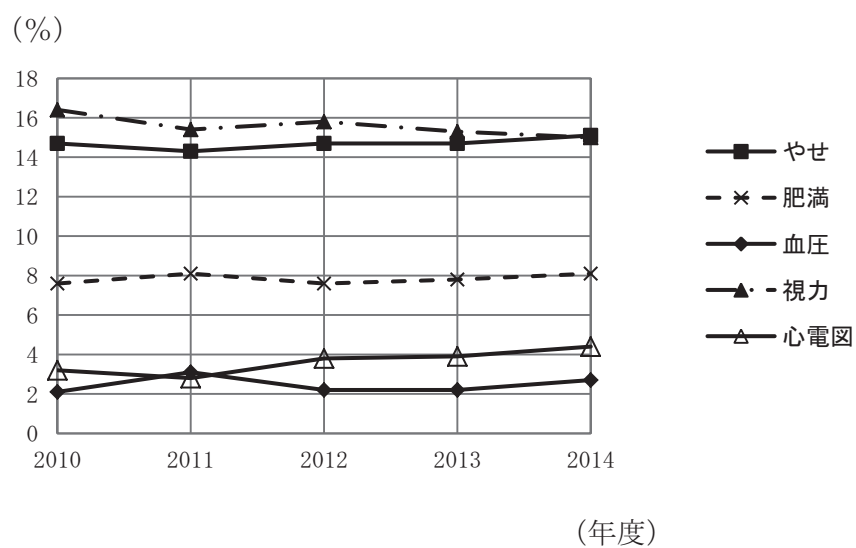


図3 学生定期健康診断における要管理者数の割合

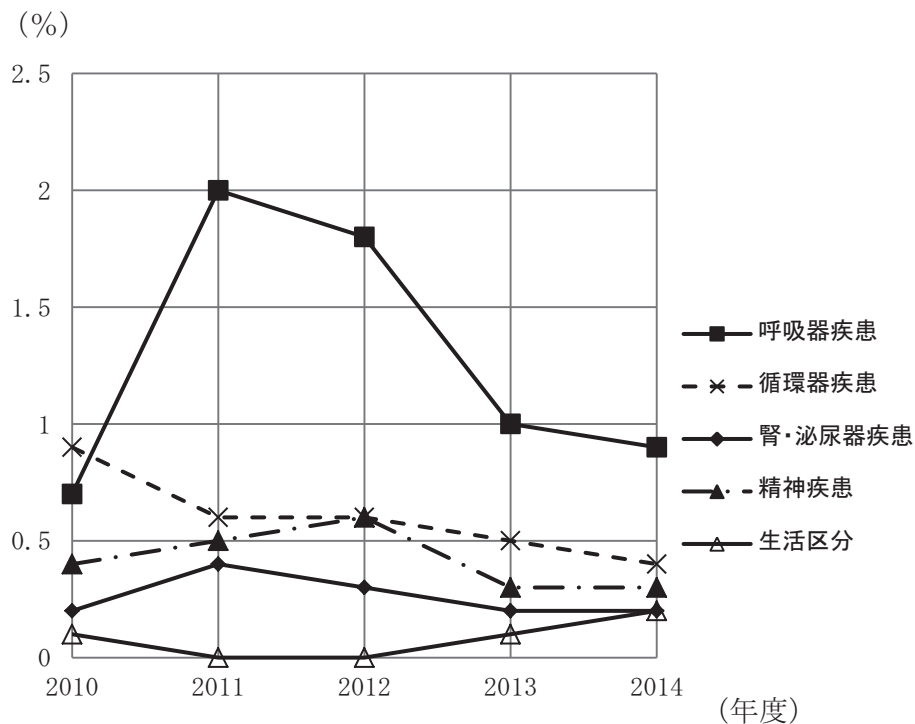


図4 学生定期健康診断における要管理者数の割合

他に、2011年の腎・泌尿器系疾患の要管理者の割合の増加（図4）、2011年からの蛋白尿の要管理者の割合の増加（図2）、外部医療機関で診断された循環器疾患の管理者の年々の減少（図4）、2011-2012年の生活区分要管理者の減少（図4）、などの所見も観察されたが、その背景は不明である。

(5) 学生健康診断要管理者フォローアップ件数

資料編第2-2(5)に学生定期健康診断で要管理となった者のフォローアップのために行った諸検査の件数をまとめた。各検査の流れは資料編第2-2(3)に示してある。血圧、検尿、胸部X線、心電図の管理者に対して行った諸検査の合計件数をまとめ、その経時的変化を図5に示した。心電図管理者に対して行ったフォローアップ検査の件数以外はここ数年大きな変化はなかった。心電図管理者に関する変化は、毎年心電図検査が義務付けられている体育会所属者を従来は心電図異常の有無に拘らず要管理者に入れていたが、2013年からその者の中で心電図自体には異常所見が無いものは要管理者とカウントしないこととしたことによる。

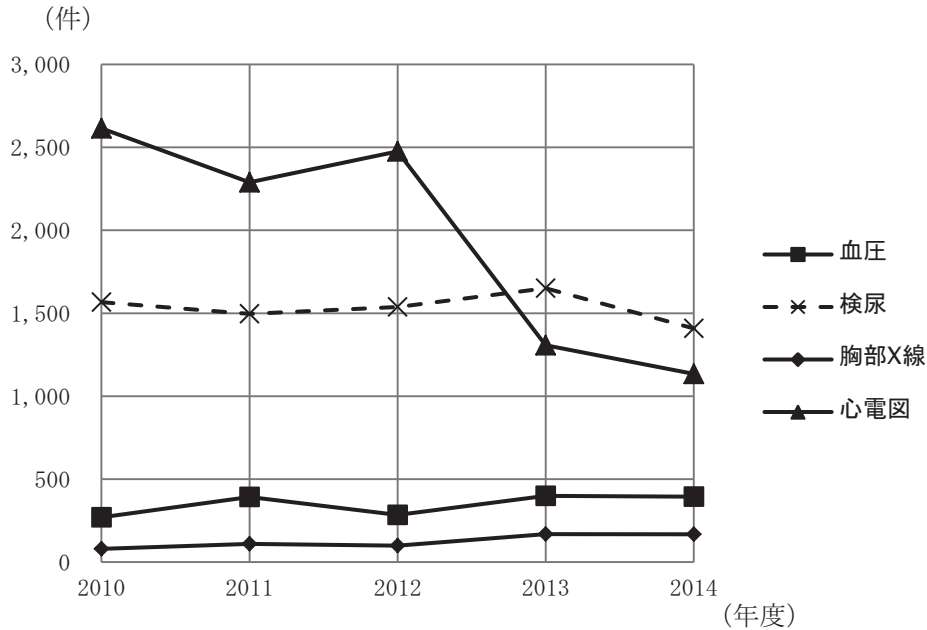


図5 学生定期健康診断要管理者フォローアップ件数の経時的変化

(6) 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た。資料編第2-2(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、本年度は、36,920件のアクセスがあった。2007年から健診結果をWebによる結果閲覧サービスを開始したことで、健康診断の結果にアクセスする学生数が増えたと推察される（2007年以前はデータがない）。さらに、2013年度からスマートフォンによるアクセスサービスを開始し、アクセス数が飛躍的に増加した（図6）。本センターの窓口でも結果返却を行っているが、本年はその方法で結果を返却したケースは2,151件であり、Web閲覧件数と併せると39,071件であった。Web閲覧件数は延べの件数で、一人で複数回閲覧している可能性もあり、39,701名に結果返却がなされたかどうかは不明である。

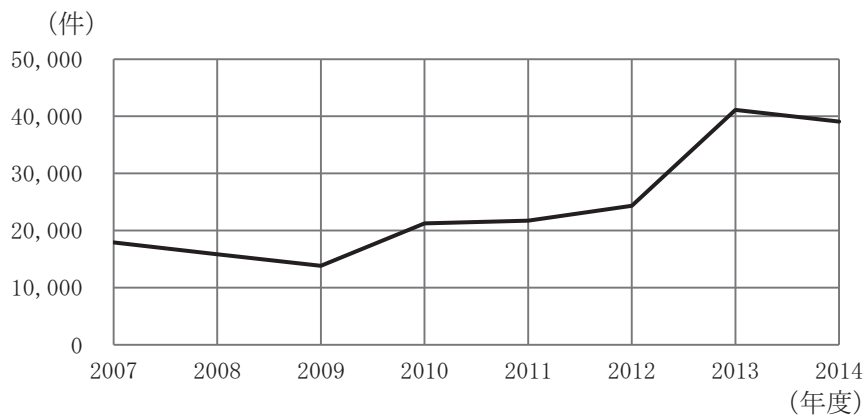


図6 学生定期健康診断結果報告書配布およびWeb閲覧件数

（横山裕一）

2. 教職員定期健康診断

(1) 教職員定期生活習慣病健康診断実施項目について

本年度より女性の骨密度検査は超音波検査を中止し、DEXA 法によって 40, 45, 50, 55, 60, 65 歳を対象に行うこととした。また、血中アディポネクチンの濃度測定は中止した。

(2) 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), 97.7% (2013 年), 97.9% (2014 年) と年々増加している。昨年と比較し、日吉本部は 95.1% から 94.3%, 三田地区は 94.7% から 96.3%, 湘南藤沢地区は 95.7% から 95.3% へ変化した。信濃町地区の受診率は 100% であった。

(3) 健康診断集計に関して

BMI 30 kg/m² 以上の肥満の割合が、40 歳未満の男性で 2.1%, 女性で 0.8%, 40 歳以上の男性で 4.0%, 女性で 2.6% に認められた。また、BMI 25.0 kg/m² 以上 30.0 kg/m² 未満の肥満の割合は、40 歳未満 8.4%, 40 歳以上 21.1% で昨年と同程度であった。

高血圧は、40 歳以上の男性で 25.8% から 26.0% に、女性で 12.4% から 14.94% でやや増加した。

血液検査の有所見者は、40 歳未満で 13.6% から 13.7% へ、40 歳以上では 36.1% から 35.0% で著変はなかった。血液検査で異常値が認められる割合が高い検査は LDL コレステロールであり、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 445 人から 445 人で同程度であった。

(4) 特定健康診査に関して

2014 年度の調査では、40 歳以上 65 歳未満の対象者 2,995 人（男 1,828 人、女 1,196 人）のうち、受診者は男性 93.8%, 女 95.2% であった。詳細健診が必要な人は男性 119 人、女性 23 人で、積極的支援レベルは 283 人（10.3%）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 6.4%, 女性で 0.3%, 40 歳以上 65 歳未満の男性で 17.8%, 女性で 3.6% に認められ昨年度と比較し、386 名から 405 名へ増加した。

(5) 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% → 10.9% → 11.4%, 女性 は 8.3% → 7.9% → 7.4% → 6.3% → 6.2% → 5.7% → 5.4% となり、女性は年々低下しているものの男性の低下が頭打ちとなった。ストレスをとて感じる人が男性 12.8%, 女性 20.5%, 計 16.8% であり、昨年度と比較しやや低下した。

(神田 武志)

第2．一貫教育校保健管理業務

1. 小・中学校

(1) 2014 年定期健康診断のまとめ（小・中学校）

ア 保健統計調査

(ア) 身長

幼稚園舎 5・6 年生女子を除いて、一貫教育小中学校の他のすべての学年において、全国平均値に比べて高かった。

(イ) 体重

男子は幼稚園舎 1・2・4・5・6 年生、横浜初等部 1・2 年生、普通部 1 年生、中等部 1 年生、湘南藤沢中等部 1・3 年生において、女子は幼稚園舎、横浜初等部、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下であった。

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。

(ウ) 栄養

肥満傾向（医師の視診および肥満度＋20%以上）の頻度は、幼稚園舎（男 1.2%，女 0.4%）、横浜初等部 1・2 年（男 0.8%，女 0.0%）、普通部（男 4.3%）、中等部（男 3.7%，女 0.4%）、湘南藤沢中等部（男 5.3%，女 0.4%）のいずれも全国平均値（小学生：男 7.7%，女 6.7%，中学生：男 9.3%，女 7.9%）に比べて少ないが、普通部男子、中等部男子を除いて昨年度以上の値となった。

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、幼稚園舎（男 2.1%，女 2.5%）、横浜初等部 1・2 年（男 0.8%，女 0.0%）、普通部（男 1.9%）、中等部（男 2.2%，女 3.9%）、湘南藤沢中等部（男 2.9%，女 3.2%）において、横浜初等部、普通部を除いて全国平均値（小学生：男 1.6%，女 1.7%，中学生：男 2.1%，女 3.4%）より多く、一貫教育小中学生男子では普通部を除いて昨年度に比べて増加を認めた。

(エ) 視力

裸眼視力 1.0 未満の頻度は、幼稚園舎（男 26.9%，女 32.7%）、横浜初等部 1・2 年（男 29.2%，女 31.7%）、普通部（男 70.9%）、中等部（男 74.7%，女 67.8%）、湘南藤沢中等部（男 72.4%，女 83.3%）において、一貫教育中学校では全国平均値（小学生：男 27.1%，女 33.3%，中学生：男 48.3%，女 58.1%）より多かった。

(オ) 歯科

未処置歯の保有率は、幼稚園舎（男 8.1%，女 6.0%）、横浜初等部 1・2 年（男 5.3%，女 1.2%）、普通部（男 12.3%）、中等部（男 8.4%，女 11.6%）、湘南藤沢中等部（男 13.2%，女 20.6%）において、湘南藤沢中等部の保有率が高く、特に女子は全国平均値（小学生：男 27.4%，女 25.2%，中学生：男 18.5%，女 18.6%）より多かった。歯列矯正者は中等部女子（22.5%）に多かった。

イ 結核健診

計 45 人を対象に精密検査（胸部 X 線撮影）を実施した。受検理由は、海外結核高蔓延国での居住歴（26 人）、BCG 未接種（15 人）が多かった。最終結果は全員異常なしであった。

ウ 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（小学 1 年 42.5～49.0%，30.2～32.9%，中学 1 年 36.7～52.1%，5.4～11.6%）が多く、抗体陰性者に対してワクチン接種の推奨を行った。
(徳村光昭)

2. 高校

(1) 生徒定期健康診断のまとめ（高校）

ア 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、血圧再検者は男子 1～2%程度、女子はほぼ 0%であり例年どおりであった。心エコー、ホルター心電図の件数も例年どおりであった。

イ 保健統計調査について

身長は各校とも全国平均より高かった。男子の体重は全国平均とほぼ同様であったが、女子は全国平均より低かった。平均 BMI は各校例年どおりであり、男子平均 20.3～21.5、女子平均 19.7～20.6 であった。未処置う歯の割合が、高等学校および湘南藤沢高等部で 20～30%と高く注意が必要である。肥満傾向の生徒は高等学校、志木高等学校では 6～7%程度であるが、湘南藤沢高等部男子は 3.0%と低かった。女子高等学校のやせ傾向の割合が昨年と同様 20%を超えており注意が必要である。

ウ 腹囲測定

男子 3 校で腹囲高値の人数は昨年と同様であった。

エ 血液検査結果について

高等学校、志木高等学校、女子高等学校において LDL コレステロール高値の生徒が昨年に比較し増加し、高等学校と志木高等学校において、引き続き尿酸高値の生徒が増加した。その他の異常値の割合は例年並みであった。

（森木 隆典）

第3．感染症対策

慶應義塾保健管理センター（本センター）は、学校保健安全法施行規則第十八条に第一種～第三種感染症として分類されている「学校において予防すべき感染症」および感染症法第六条に分類されている第一類～第五類の感染症の学内蔓延を防ぐため、学生に対しては学校保健安全法施行規則第十九条に基づき、教職員に対しては労働安全衛生法第六十八条に基づき、出席、出勤の制限規定を設けている。尚、労働安全衛生法第六十八条では、具体的な施策は「厚生労働省令の定めによる」とされているので、実際は感染症法第十八条の就業制限に関する指針に基づいて対応している。但し、学校という職場の特殊性を考慮し、教職員に対しては、一部の感染症で感染症法の定めより厳しい基準が課せられている。感染症に罹患し学校への立ち入りが制限された場合、復帰に際し本センターに感染症登校許可証明書を提出するが、本センターはその集計を行い学内の感染症サーベイランスを行っている。

本塾は大学病院を有しており、特殊な感染対策が必要である。米国では1990年代より医療従事者、病院実習生は、病院に立ち入る際に種々の感染症に対して備えておくことが求められ、それを証明する免疫の記録「immunization record」の提出が義務付けられていた。本センターは現在の大学病院感染制御センターの前身感染対策室と共同で米国のimmunization record に倣い、本大学病院に立ち入る際の「免疫の記録」、海外からの来訪者向けの「immunization record」を作成した。

病院では、不慮の結核患者との接触、不慮の血液曝露の事例が発生するが、それらへの対応は本センターが中心に行っている。また、大学病院教職員が感染症罹患後に出勤する際の規則は病院の特殊な勤務体制を考慮し、他地区とはやや違った設定になっている。

本塾は医療系学部を有しているが、本センターは同学部在籍学生へも特殊な感染対策を行っている。近年、本大学病院のみならず多くの病院への立ち入りに際し米国標準に匹敵する感染症への備えが求められる。本センターは、医療系学部生が遅滞なくその準備を終了できる管理体制を確立した。具体的には、結核感染の有無の検査、B型肝炎ワクチン接種、麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘の抗体検査、便培養検査を実習開始前までに終了させることである。さらに海外実習、留学を希望する学生にimmunization recordの作成を行っている。同書は、求めに応じ大学病院の教職員、医療系学部以外の学生、職員へも発行している。

近年国際交流が活発化になり、本センターにはこれまでは扱うことがなかった感染症への対応機会が生じている。2014年度はエボラウイルス感染が地球規模で拡大したが、本センターには、同ウイルスの流行地から帰国した学生、教職員の大学キャンパスへの立ち入りに関して、学校保健安全法施行規則第十九条第6項に基づき、学校医としての意見を述べる機会が3回あった。今後も種々の国際感染症に対応する機会の増加が予想される。

近年、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘が本邦で問題となり、実際に2007年の麻疹、2013年の風疹の大流行が社会問題となった。本センターでは従来から、一貫教育校（小学校、中学校、一部の高等学校）でこれらのウイルス抗体を測定し、抗体価が不足している生徒へワクチン接種を勧奨し、これらの感染症の流行に対する予防対策を行ってきた。

1. 結核接触者健診

資料編第 3-1 に 2014 年度の結核接触者健康診断の実際をまとめた。本健診の対象の多くは、結核への罹患を認識せずに結核患者の診療に携わった医療従事者、医学部生で大学病院がある信濃町キャンパスで多く検査が行われる。しかし、2012 年に芝共立キャンパスで、2014 年度に SFC キャンパスで、それぞれ 1 件健診が行われた。本健診では過去の結核への感染歴が明らかでなければ、まずインターフェロン γ 遊離試験検査（IGRA, QuantiFERON-TB 検査または T-spt 検査）のベースライン検査を行い、90 日後に再検査を行う。IGRA 陽転が確認された場合 2 年間胸部 X 線写真を 6 月おきに撮影する重点観察の対象となり、希望があれば潜在性結核感染症治療（INH の 9 月間服用）の対象となる。なお、結核症の発症が確認された場合は、結核治療の適応となり医療機関紹介となる。新規の結核接触者健診は、直近の 5 年間（2010～2014 年）でそれぞれ、5, 2, 5, 4, 6 件で、特別な傾向は観察されなかった。それぞれの健診の対象者は 1～273 名で、規模においては毎回ばらつきがあった。2014 年度は 11 件の接触者健診が行われ、419 名が対象になり、重点観察者が 184 名、潜在性結核感染症治療を受けた者が 3 名、結核の専門外来へ紹介した者が 10 名であった。

2. 結核スクリーニング

近年 IGRA 検査の導入で、直近の結核感染の有無の判定が可能になった。本センターではその検査を医療系学部新入生、医学研究科博士課程新入生、大学病院新規採用者、大学病院感染制御センターが定める大学病院結核感染ハイリスク部署勤務者に行っている（資料編表第 3-2(1)）。陽性の場合結核接触健診における IGRA 検査陽性者と同様の措置をとる。

2014 年度には、1,152 名が受診、判定保留者 23 名、陽性者 10 名、判定不能者 1 名であった（資料編第 3-2(2)）。重点観察の対象者は 11 名のうち 5 名が潜在性結核感染症治療を希望した。これらはいずれも信濃町キャンパスでのケースであった。医療系学部新入生に 1 名判定保留の者がいて、再検査を行うことを含め専門外来に紹介した（資料編第 3-2(3)）。

3. ウイルス性疾患（麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘）抗体検査

本センターは麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘の抗体検査を医療系学部生、一貫教育校生徒（小学校、中学校、一部の高等学校）、一部の大学教職員に対して行っている。検査は EIA 法による IgG 測定で、一貫教育校では風疹抗体のみ HI 法で測定している。

2014 年度は医療系学部では、新入生と医学部 6 年生に検査を行い、陽性率は 59.4%～100%で、流行性耳下腺炎の抗体陽性率が低い傾向にあった（資料編第 3-3(1)）。また、信濃町キャンパスに異動になった職員では陽性率は 66.7%～100%でやはり流行性耳下腺炎の抗体陽性率が低い傾向にあった（資料編第 3-3(1)）。

2014 年度の一貫教育校での測定結果を資料編第 3-3(2)に示す。陽性率は 40.6%～100%であったが、各学校とも風疹の抗体は 100%であった。近年の風疹の大流行でワクチン接種率が増えた可能性や不顕性感染を起こした可能性が考えられる。流行性耳下腺炎の抗体陽性率はやはり低い傾向にあった。

抗体陰性者に対してはワクチン接種を勧奨している。医療系学部生、信濃町キャンパス勤務者で抗体陰性の者に対しては特に強い勧奨を行っている。

4. B 型肝炎ワクチン

本センターは B 型肝炎ウイルス（HBV）感染予防の目的で医療系学部新入生、大学病院教職員に B 型肝炎ウイルスワクチンを施行している。医療系学部新入生では事前に HBs 抗原抗体を測定し、どちらも陰性の場合、ワクチン基礎接種の対象となり、6 月かけて 3 回のワクチン接種を行う。3 回目の接種後約 1 月経過したところで HBs 抗体価を測定し、同価が 10mIU/ml を超えた場合、陽転と判定する。陽転しなかった場合は、追加接種を推奨している。

近年、本邦でも HBV ワクチンの認知度が高まり、幼少期に HBV ワクチンを打つケースが増えている。また入学前に海外生活を経験し、その際 HBV ワクチン接種を済ませているケースも増えている。そこで、本センターでは、HBV ワクチン歴を聴取し、正規の HBV ワクチン接種歴が確認できれば、その者が HBs 抗体価が陰性でも、HBs 抗原に対する免疫の記憶を有している可能性を考慮し、1 回の追加接種とその後の HBs 抗体を測定し、陽転した場合、ワクチン接種を終了とする方法を採用している（免疫の記憶検査）。それにより、不要なワクチン接種の回数を減らすことが可能になった。

大学病院教職員は、雇入時健診の際に HBs 抗原抗体を測定し、どちらも陰性の場合ワクチン基礎接種対象となる。大学病院では毎年の健康診断の際に HBs 抗体を測定しており、希望があれば、抗体が陰性化した者に対し追加接種を行っている。

2014 年度は本塾全体で 1,257 回のワクチン接種を行った。副作用の出現率は 3.0% で、報告されている副作用発現率の範囲内であった（資料編第 3-4(1)イ）。

5. インフルエンザワクチン

大学病院では教職員（臨時職員、ボランティアを含む）、信濃町地区在籍の学生に対してインフルエンザワクチン接種を有料で行っている。現在、大学病院感染制御センターが中心となり、本センターも準備、実施に携わっている。

6. 血液曝露対応

主に大学病院に勤務する教職員、同病院での実習生が血液曝露を被った場合、B 型肝炎（HBV）、C 型肝炎（HCV）、梅毒、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）の感染予防措置を行う必要があり、本センターはその対応を行っている。曝露源が特定できる場合、その者から許可を得て、その者の HBV HCV HIV 梅毒の感染状態を検査し、曝露者においてもその項目のアセスメントを行い、曝露状況のアセスメントを加え、どの対策を行うか、どのフォローアップを行うかを決定する。曝露源が特定できない場合は、曝露者の免疫状態と曝露状況から方針を決定する。

血液曝露時の HBV 対策はヘブスブリン 1000 単位静注および B 型肝炎ワクチン接種、梅毒対策はサワシリン（250mg）3 錠/日 7 日間服用、HIV 対策はツルバダ 1 錠+アイセントレス 2 錠/日 28 日間服用、である。HCV に対する対策は行っていない。

フォローアップは、HBV 抗原、HCV 抗体、HIV 抗体、梅毒反応の中から必要な検査を選び、1 月の間隔で採血を行う。梅毒検査は曝露後 2 月で終了、他は 6 月まで行い以後曝露後 12 月に行う。

2009 年度から 2013 年度までの報告件数は 75, 69, 63, 118, 64 件で特別なトレンドは観察されなかった。2014 年度は 81 件の報告があり、HBV 対策（ヘブスブリン投与のみ）を行った者 3 名、HIV 対策を行った者 1 名、梅毒対策を行ったもの 8 名であった。

7. 学外施設実習前便培養検査

学外実習では赤痢菌，腸管出血性大腸菌(0-157)，コレラ菌，サルモネラ菌などの保菌者でないことを確認するよう要求する施設があり，本センターは，医療系学部のうち看護医療学部，医学部の対象者に毎年検査を行っている。医療系学部以外でも教育課程センター実習予定者は検査対象となっていたが，近年は行っていない。2014年度は236名が受検し，陽性者が1名いたが，外部医療機関での再検査で陰性化が確認された（資料編第3-6）。なお，2009～2013年度まで陽性者数は1,6,2,1,4名であった。

8. 学生の感染症（麻疹およびインフルエンザ）の発症報告件数

本センターは上述の「感染症登校許可証明書」の管理を行っている。資料編第3-7に学生からの麻疹とインフルエンザの発症報告の集計を提示した。2014年度は，麻疹罹患の報告はなく，インフルエンザ罹患の報告は慶應義塾全体では1,393件であった。これは学生からの申告に基づくもので，特に休暇中は登校しないので報告義務が生じない大学生，大学院生においては，完全なサーベイランスにはなっていないと推察されるが感染性疾患の流行を把握する上で有益なデータであると考ええる。

（横山裕一）

第4．環境衛生業務

教室等の調査

学校における環境衛生管理については、学校保健法の規定に基づき、「学校 環境衛生基準」が定められ、平成 21 年 4 月 1 日から施行されている。キャンパス衛生管理者、保健管理センター医師および保健師が、校内巡視および環境測定を行った。

1. 実施項目

(1) 換気及び保温等および空気清浄度

ア 換気	キ 二酸化炭素
イ 湿度	ク 揮発性有機化合物
ウ 相対湿度	ホルムアルデヒド，トルエン，キシレン，
エ 浮遊粉じん	パラジクロロベンゼン，エチルベンゼン，
オ 気流	スチレン
カ 一酸化炭素	ケ ダニ・アレルゲン

(2) 採光

ア 照度	イ まぶしさ
------	--------

(3) 騒音

ア 騒音レベル

(4) 校内巡視

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

(1) 温熱環境

夏期では湿度の高い教室が散見された。教室使用時には換気扇の開放，換気空調の電源を入れる等教室内の環境を保つよう指導した。

(2) 換気・空気清浄度

二酸化炭素濃度が基準値を上回る教室があり，換気扇を適切に使用するよう指導した。換気扇設備のない教室では窓を開けて換気するよう指導を行った。

(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指導した。

(4) 騒音

おおむね問題はなかった。

(5) ダニまたはダニアレルゲン

基準値を超えたダニ数が検出された教室があり、定期的な清掃をお願いした。

(6) 揮発性有機化合物

おおむね問題はなかった。

(7) その他

ゴミや私物の散乱が認められる教室があった。教室環境の美化および整理整頓を図るよう指導を行った。

食堂の調査

学校保健安全法に基づいて、食堂環境衛生検査ならびに食堂微生物学検査を行った。

1. 厨房巡視・聞き取り調査

キャンパス衛生管理者、保健管理センター医師および保健師が、担当地区の食堂を巡視し、食堂施設の状況、設備およびその取扱い状況、食品の取り扱いを含む調理場内の衛生状況、従事者の衛生管理状況、検食の状況等を調査した。

問題のない地区（幼稚舎、初等部等）はあったものの、調理場、配管、換気扇等にほこりやカビなどの汚れが認められた地区があり、定期的な清掃を指導した。

2. 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、空中浮遊菌等

（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）の検査を行った。

- (1) まな板及び器具については、大腸菌群の検出率は昨年度と比較して概ね変わらず、6 検体から大腸菌が検出された。使用後の洗浄・殺菌及び乾燥が適切に行われていない可能性があるため、日常の作業手順を確認する必要がある。冷蔵庫取手、調理台の大腸菌群の検出率は昨年度と比較し低下した。
- (2) 台ふきん 30 検体中、13 検体から大腸菌群、2 検体から黄色ブドウ球菌が検出された。食材の残渣等で汚染された台ふきんは細菌の温床となりやすいため、台ふきんの交換頻度を高め、常に清潔なものを使用する必要がある。
- (3) 直接喫食食品については 2 検体から大腸菌群が検出され、昨年度と比較し検出率は低下した。加熱不足による微生物の残存や作業者手指からの 2 次汚染の可能性が考えられるため、洗浄・殺菌の徹底を指導した。
- (4) ウォータークーラーの水 1 検体から水質基準値を超える一般細菌が検出され、ウォータークーラーの洗浄と殺菌を指導した。
- (5) 空中浮遊菌数に関しては 100L あたり 100 以上のカビ数が検出された食堂が 2 か所から 1 か所に減少した。外気の流入を抑えるよう扉や窓の開放を制限するよう指導した。

（神田武志）

第5．教育

1. 大学講義

保健管理センター設置講座は、非医療系学部の学生を対象として生活習慣病、感染症、薬物・飲酒の問題、メンタルの問題等、現代社会における疾病について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行っている。現代社会と関わりのある代表的な疾患について幅広い知識を得ることを目的とする。将来 health care 関連企業に就職する学生の入門講義になるばかりでなく、生活習慣病の予防のための健康的な生活を理解し、実践するための保健教育を目的としている。保健管理センターの各専門医が通年で4時限から12時限授業を分担して行っている。

また、体育研究所設置講座、看護医療学部設置講座、健康マネジメント研究科講座、通信教育課程、総合政策学部・環境情報学部設置講座、通信教育課程においても講義を行っている。

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

一貫校及び大学における文化祭、イベント等で、食品を扱う模擬店を出店するときは、保健管理センターが細菌性食中毒予防のため①食中毒について②食材の取り扱い方③手洗いの仕方④ウェルパスの使用方法等につき指導を行っている。また、大学生に関しては飲酒についても注意を行っている。

(2) BLS 講習会, AED 講習会

慶應義塾に所属している学生、教職員及び委託職員に対して救急蘇生法とAEDの使用の説明を行っている。2014年度受講者数は約530名である。

(3) その他

小児・若年者の肥満、高血圧等の生活習慣病は高率に成人の生活習慣病に移行することが知られている。そのため小児・若年者の生活習慣の修正は重要であり、一貫校では生活習慣是正のためのセミナーを行っている。また、インフルエンザ等の感染症・心の問題・スポーツ障害等に関して講習会を行っている。

（神田 武志）

第 6．研究

保健管理センターは、慶應義塾の研究所附属機関に位置づけられ、大学・大学院生、小中高一貫教育校児童・生徒、教職員の健康管理および感染症等の管理業務に加えて、健康の保持増進のための教育や研究活動を担当している。

1. 保健管理センター教職員研究業績

(1) 受賞

第 52 回全国大学保健管理研究集会（2014 年 9 月，東京）において，一般演題「学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について」（筆頭演者：小坂桃子）が，優秀演題賞を受賞した。

(2) 著書・論文・学会発表

著書では，保健管理センターが担当する通信教育課程テキスト科目「改訂・保健衛生」のテキスト改訂が 2014 年 4 月に行われ，保健管理センター教員が分担執筆した。今回の改訂では，日々進歩する医学の最新情報を正しく提供することをめざし，感染症，がん，不妊，認知症などの新たな項目を追加した。

2014 年度に保健管理センター教職員が筆頭著者で発表した論文は，和文誌 40 編，英文誌 4 編であった。保健管理センターの機関誌である「慶應保健研究」は，2013 年に投稿規程の整備，査読審査の基準化，全論文の PDF 公開が行われ，CiNii（NII 学術ナビゲータ）や医中誌 Web でも論文名や抄録が公開されている。2014 年 8 月に発行された「第 32 巻第 1 号」には，学校保健や健康管理等に関する総説 4 編，原著論文 9 編，解説 5 編が掲載された。

2014 年度に保健管理センター教職員が筆頭演者となった学会発表は，国内学会 35 題，国際学会 2 題であった。主な学会として，第 52 回全国大学保健管理研究集会（2014 年 9 月，東京）では健康管理や健康診断に関する一般演題 11 題，第 61 回日本学校保健学会（2014 年 11 月，金沢）では一般演題 3 題が発表された。

2. 保健管理センター研究会

2014 年度は 9 回開催し，保健管理センター教職員による研究発表，第 52 回全国大学保健管理研究集会予演会，第 61 回日本学校保健学会予演会などを行った。2015 年 1 月の第 7 回研究会では，外部講師として中央労働災害防止協会健康快適推進部研究支援センター，三觜 明所長を招聘して，労働安全衛生法改正により新たに導入されるストレスチェック制度についての講習会を開催した。

（徳村光昭）

（第7．会議，第8．関連資料は資料編のみ）

第9．慶應義塾診療所

診療所受診状況

4 診療所，信濃町分室のいずれも内科受診者数はやや減少傾向にあった。精神科受診者数は日吉診療所では学生が，三田診療所では教職員での増加が目立った。

（和井内由充子）

Ⅱ．資料編

第 1．大学保健管理業務

1. 年間主要業務
2. 学生定期健康診断
3. 教職員定期・生活習慣病健康診断
4. その他の健康診断
5. 各種行事等救護状況
6. 保健指導
7. カウンセリング受診者数
8. その他の活動

1. 年間主要業務

（1）日吉本部

月	日	対象	業務
4	1	入学生・塾員	学部入学式救護・卒後50年塾員招待会救護
	3	医学部1年生	医学部実習前血液検査
	3	入学生	大学院入学式救護
	4	薬学部1年生	薬学部実習前血液検査
	4, 7～9	医学部1年生	医学部実習前便培養検査
	10～12, 14～15, 18～19, 21～24	学生	学生定期健康診断
5	11, 14～18, 21～25	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	1, 2, 7～9, 12～16	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	15	医学部1年生	医学部実習前血液検査結果返却
	16	薬学部1年生	薬学部実習前血液検査結果返却
	19～23	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	24	塾員	卒業51年以上塾員招待会救護
6	28	医学部1年生・薬学部1年生	医学部薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種 1回目
	3～6, 10, 11	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	12		教室等の環境調査
	9～3/27	学生	学生定期健康診断証明書発行
	9～3/27	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	19		食堂の環境調査（日吉キャンパス, 下田ハウス, 寄宿舍）
7	28	高校生・受験生	日吉キャンパスツアー
	30	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
	1		食堂の環境調査（日吉キャンパス, 下田ハウス, 寄宿舍）
	2	医学部1年生・薬学部1年生	医学部・薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
	5	高校生・受験生	キャンパスツアー
	18	来場者	学生健康診断受診率, 大学評議会で報告
8	7～11, 14～18	教職員	特定保健指導6ヵ月後検査
	22～26, 28～8/1	学生	春学期末試験救護
	23	教職員	AED講習会（教職員対象）
	7, 11, 14		食堂管理責任者との面接
	6～18	通信教員部学生	通信教育部スクーリング救護
	12	教職員	AED講習会（教職員対象）
9	26		ダニ・アレルゲン検査/特定化学物質検査
	3～5, 8	学生	塾長杯ソフトボール予選（救急物品貸出のみ）
	10	教職員	AED講習会（教職員対象）
	17, 24, 29	9月入学生	9月入学生定期健康診断
	29～3, 6～10	学生	学生定期健康診断検尿再検査（6ヵ月後）
	2～4	9月入学生	9月入学生定期健康診断血圧再検査
10	7～25	9月入学生	9月入学生定期健康診断検尿再検査
	19		連合三田会救護
	21～24, 27～30	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断
	23	受験生	文学部推薦入学試験救護
	25～29	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
	13, 14		塾長杯ソフトボール本選（救急物品貸出のみ）
11	1～12	教職員	特定保健指導面接
	2～12	教職員	教職員定期健康診断検尿再検査
	17	医学部1年生・薬学部1年生	医学部・薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種 3回目
	18		教室等の環境調査
	16	医学部1年生・薬学部1年生	医学部・薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	21～24, 26～31, 2/2, 3	学生	秋学期期末試験救護
12	4	医学部1年生・薬学部1年生	医学部・薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果郵送
	2～6	医学部1年生	医学部B型肝炎ワクチン接種後抗体陰性者のみ結果返却・面接
	12～19	受験生	学部入学試験救護
	1	受験生	医学部2次入学試験救護
	23	卒業生	卒業式救護, 卒後25年塾員招待会救護
	30	卒業生	学位授与式（大学院）救護

通年業務

採用時・雇入時健康診断 臨時健康診断 衛生委員会 本塾地区（年2回） 日吉キャンパス衛生委員会（年12回） 職場巡視（年2回） 退職者面接	就業・登校許可面接 B型肝炎ワクチン追加接種および抗体獲得確認検査 AED点検
--	---

(2) 三田分室

月	日	対象	業務
4	7, 26, 28, 30, 5/1, 2, 5/7～10	学生	学生定期健康診断
	16～19	一貫校生徒	一貫教育校健康診断
	30	学生	学生定期健康診断検尿再検査
5	2, 7～9, 12～16, 19～23	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	19～22, 26～28	学生	学生定期健康診断血圧再検査
6	2		診療所管理委員会
	14	受験生	ニューヨーク学院AO入試救護
	24	各食堂	食堂の調査
	9～3/29	学生	学生定期健康診断証明書発行
	9～3/29	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	30	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
7	3		教室等の調査
	1～4, 7	教職員	特定保健指導6ヵ月後検査
	17, 28	食堂管理責任者	食堂管理責任者との面接
	14～16, 18, 22, 23	教職員	特定保健指導評価面接
	22～26, 28～30	学生	春学期末試験救護
8	2, 3, 9, 24	高校生・受験生	大学説明会, オープンキャンパス救護
	4, 28	高校生他	模擬講義救護
	15		特定化学物質検査
	15		ダニ・アレルゲン検査
	20～25	学生	通信教育部スクーリング救護
	30, 31	受験生	法科大学院入学試験救護
9	1, 4, 9, 10	受験生	帰国生対象入学試験第2次選考試験救護
	1, 2, 20, 21	高校生他	模擬講義救護
	11, 12, 16～19	受験生	大学院入学試験救護（秋期）
	17	学生	9月学部・大学院卒業式救護
	18	学生	9月学部・大学院入学式救護
	20	受験生	法学部FIT入試救護（A方式）
	21	受験生	法学部FIT入試救護（B方式）
10	6		消防訓練（BLS講習会）
	1～3, 6～10	教職員	保健管理センター運営委員会
	31～11/13	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
11	17	学生	学生再検査呼出・面接開始
	19	三田祭実行委員	三田祭衛生講習会
	19～25	学生・教職員他	三田祭救護
	25～28, 12/1～5	学生	学生定期健康診断検尿再検査
12	1		教室等の調査
	1～5	学生	学生定期健康診断6ヵ月後血圧再検査
	6	受験生	ニューヨーク学院AO入試救護
	13	学生	通信入学説明会
	9～12, 15～19	教職員	特定保健指導面接
1	10	教職員他	福澤先生誕生記念会並びに新年名刺交換会救護
	14, 15	受験生	外国人留学生2次試験救護
	23	教職員	教職員定期健康診断受診率, 大学評議会で報告
	21～24, 26～3/2	学生	秋学期末試験救護
2	7	受験生	志木高等学校一次入学試験救護
	10～14	受験生	学部入学試験救護
	20	受験生	看護学部2次入試救護
	19, 25	受験生	大学院入学試験（1次）救護（春期）
	23, 26	受験生	大学院入学試験（2次）救護（春期）
3	2, 3	受験生	大学院入学試験（2次）救護（春期）

通年業務

採用時・雇入時健康診断 臨時健康診断 基幹システム連絡会議（年12回） 衛生委員会 本塾地区（年2回） 三田キャンパス衛生委員会（年8回）	職場巡視（年6回） 退職者面接 就業・登校許可面接 AED点検
---	--

（3）湘南藤沢分室（看護医療学部を含む，大学担当）

月	日	対象	業務
4	1～4, 7	学生	学生定期健康診断
	14	看護医療学部2年生	看護医療学部B型肝炎ワクチン基礎接種3回目
	14～17	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	25, 5/7, 14	看護医療学部1年生・2年次編入の2年生, 健康マネジメント研究科（看護学専修）修 士課程1年生・博士課程1年生	看護医療学部実習前血液検査
5	1～2, 8～9, 14～15	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	7	体育会所属の学生	体育会総会BLS講習
	12	看護医療学部2年生	看護医療学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	12～16	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	16, 19～20	看護医療学部1年生・2年次編入の2年生, 健康マネジメント研究科（看護学専修）修 士課程1年生・博士課程1年生	看護医療学部実習前血液検査結果返却
	26, 28, 6/4	看護医療学部1年生・2年次編入の2年生, 健康マネジメント研究科（看護学専修）修 士課程1年生・博士課程1年生, 臨床業務に関わる教員	看護医療学部B型肝炎ワクチン基礎接種1回目
6	29, 6/5, 12, 18, 19	七夕祭実行委員の学生	BLS講習会
	9～3/30	学生	学生定期健康診断証明書発行
	9～3/30	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	14	受験生	大学院入試 1次試験救護
	16	七夕祭模擬店参加団体	七夕祭衛生講習会
	23	各食堂	食堂調査
	23, 25, 26, 7/2	看護医療学部1年生・2年次編入の2年生, 健康マネジメント研究科（看護学専修）修 士課程1年生・博士課程1年生 臨床業務に関わる教員	看護医療学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
	30	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
7	3, 8～11	学生・教職員	BLS講習会
	5	来場者	SFC説明会救護
	5	来場者	SFC学部説明会救護（看護医療学部保健室）
	5	学生，来場者	七夕祭救護
	9		特定化学物質検査
	9		ダニ・アレルゲン検査
	9～11, 14～15, 29～30, 8/7	教職員	特定保健指導6カ月後検査
	12	受験生	大学院入試 2次試験救護
	14		教室等の調査
	19	受験生	AO入試 2次試験救護
	22～25, 28	学生	春学期末試験救護
	22～25, 28	学生	春学期末試験救護（看護医療学部保健室）
	29	看護医療学部2年生	ピニングセレモニー救護（看護医療学部保健室）
	30	来場者	SFCオープンキャンパス救護
	30	来場者	SFCオープンキャンパス救護（看護医療学部保健室）
8	31	高校生（受験生）と在校生のスタッフ	未来構想キャンプ救護
	19～9/2	看護医療学部3～4年生	看護医療学部実習前便培養検査
	29	一貫校生徒	SFC体験ツアー救護
9	2	受験生	帰国生入試 2次試験救護
	6	受験生	第2学年学士編入学試験救護（看護医療学部保健室）
	10, 16～17, 10/1, 7, 9～10	秋祭実行委員の学生	BLS講習会
	20	学生	9月入学生定期健康診断
10	29	秋祭模擬店参加団体	秋祭衛生講習会
	4～5	受験者	AO入試 2次試験救護
	6～10	学生	9月入学生定期健康診断血圧再検査
	6～10	学生	9月入学生定期健康診断検尿再検査
	11～12	学生，来場者	秋祭救護
	16～17, 20～21	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	16～17, 20～21	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	20, 27	食堂管理責任者	食堂管理責任者との面接

月	日	対象	業務
11	1	受験生	A0入試 2次試験救護（看護医療学部保健室）
	5～7, 10～11	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断/雇入時健康診断
	8	受験生	大学院入試 1次試験救護
	14, 17, 19, 26, 27, 28	看護医療学部1年生・2年次編入の2年生, 健康マネジメント研究科（看護学専修）修 士課程1年生・博士課程1年生 臨床業務に関わる教員	看護医療学部B型肝炎ワクチン基礎接種3回目
	29	受験生	大学院入試 2次試験救護
12	6	受験生	A0入試 2次試験救護
	15		教室等の調査
	16	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
1	7, 16, 19	看護医療学部1年生, 2年次編入の2年生 健康マネジメント研究科（看護学専修）修 士課程1年生, 博士課程1年生 臨床業務に関わる教員	看護医療学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	20, 29～30, 2/4～6, 17	教職員	特定保健指導面接
	21	受験生	留学生入試 2次試験救護
	21～23, 26～27	学生	秋学期末試験救護
	21～23, 26～27	学生	秋学期末試験救護（看護医療学部保健室）
	28～29, 2/3～4	学生, 教職員	BLS講習会
2	26	学生	2学年編入試験 2次試験救護
3	31	新入生	看護医療学部実習前検査ガイダンス

通年業務

AED点検 心身ウェルネスセンター統括会議(年11回) 湘南藤沢キャンパス衛生委員会(年11回) 職場巡視（年6回）	就業・登校許可面接 退職者面接 臨時健康診断 B型肝炎ワクチン追加接種および抗体獲得確認検査
---	---

（4）信濃町分室

月	日	対象	業務
4	1	研修医	研修医オリエンテーション
	1	新任職員	新任職員オリエンテーション
	1	新任看護師	新任看護師免許申請健診
	10, 11, 15	新任教職員	雇入時健康診断
	15～17	学生	学生定期健康診断
	10～11, 15～18, 22, 5/13～16, 20	接触者	結核健康診断（接触者）胸部X線撮影
5	16～18, 22, 25	特定業務従事者	教職員健康診断（特定業務）
	7～9	学生	定期健康診断血圧再検査
	7～9	学生	定期健康診断検尿再検査
	7～9	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種前検査
6	16	新任教職員	雇入時健康診断結果発送
	2～6, 16～20	接触者	結核健康診断（接触者）IGRA※
	2～20	教職員	教職員健康診断（特定業務）検尿再検査
	6～11	教職員	教職員健康診断（特定業務）結果発送
	9		食堂の調査
	9～13	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種1回目
	9～3/28	学生	学生定期健康診断証明書発行
	13		立入調査（労基署）
	9～3/28	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	27	学生	教室等の調査
7	30	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
	14～18	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
8	6	学生	特定化学物質検査
	6	学生	ダニ・アレルゲン検査
	12～15	教職員	特殊健康診断（有機・特化）
	12～15	教職員	特殊健康診断（電離・管理）
9	3～5, 9～12, 17～19, 25	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断
	3～5, 9～12, 17～19, 25, 26, 29～10/3	接触者	結核健康診断胸部X線撮影
	19, 26		食堂管理責任者との面接
	29～10/3	接触者	結核健康診断（接触者）IGRA※
10	2～28	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
	14～11/14	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断検尿再検査
	27	学生	四谷祭衛生講習会
	4～7, 10, 11	学生, 教職員	インフルエンザ予防接種
11	13, 12/15	学生	医学部臨床実習のための健康管理に関わる書類発行
	25～28	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種3回目
	28		教室等の調査
1	13～16	教職員	B型肝炎ワクチン基礎接種後抗体獲得確認検査
2	3	学生	共用試験（CBT）救護
	2～6	教職員	特殊健康診断（電離・管理）
	2～10	教職員	ハイリスク部署所属者IGRA※
	2～6	教職員	特殊健康診断（指定実験室）
3	2～6	教職員	特殊健康診断（有機・特化）
	17～20, 24～27	教職員	結核健康診断（接触者）IGRA※

※Quantiferon-TB検査

通年業務

採用時健康診断 臨時健康診断 特殊健康診断（電離：使用前） 血液曝露対応 ウイルス感染症院内発生時対応 非常勤教員の健診受診状況確認 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）
---	---

(5) 矢上分室

月	日	対象	業務
4	24～25, 28	学生	学生定期健康診断
5	1～2, 7～9	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	15	生命情報科学生	生命情報科AED講習会
	13～14	教職員・学生	特殊健康診断（電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛）
	22	応用科学科学生	応用化学科AED講習会
	26～30	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	26～30	教職員・学生	特殊健康診断検尿2次検査
6	8	受験生	修士課程6月入学試験救護
	9～3/30	学生	学生定期健康診断証明書発行
	9～3/30	学生	学生定期健康診断結果報告書発行
	14	来場者	理工学部創立75年記念式典救護
	20～26	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	27		食堂の調査
	30	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
7	7		教室等の調査
	26	受験生	後期博士課程7月入学試験救護
8	20	来場者	オープンキャンパス
	26, 29	受験生	修士課程8月入学試験救護
	31		特定化学物質検査
	31		ダニ・アレルゲン検査
9	5	受験生	帰国生入試第2次選考救護
	17	矢上祭模擬店出店団体	矢上祭衛生講習会
10	6, 8		食堂管理責任者との面接
	11～12	来場者・学生・教職員	矢上祭救護
11	12～14	学生・教職員	特殊健康診断（電離・有機・特化・鉛・四アルキル鉛）
	25～28	学生・教職員	特殊健康診断検尿再検査
12	3		教室等の調査
	7	受験生	A0入試第2次選考試験救護
	5～26	学生・教職員	特殊健康診断結果面接
1	16	受験生	留学生入試第2次選考救護
2	21	受験生	後期博士課程2月入学試験救護
	27	受験生	2学年編入試験・学士入学試験救護
3			

通年業務

衛生委員会 本塾地区（年2回）	職場巡視（夜間巡視を含む，年4回）
理工学部・理工学研究科安全衛生委員会（年2回）	就業・登校許可面接
理工学部・理工学研究科安全衛生委員会衛生小委員会（年5回）	AED点検

(6) 芝共立分室

月	日	対象	業務
4	3～4	薬2～5年生	薬学部ガイダンス
	7	薬5年生	学生（薬学部5年生）定期健康診断（三田）
	14	転学科学生	薬学部実習前血液検査
	14～16, 21～22	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	14～16, 21～23	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	25, 5/12	学生・教職員	特殊健康診断（電離使用前）
5	26, 28, 30, 5/1, 2, 5/7～10	学生	学生定期健康診断（三田）
	1	薬科学科4年生で研究で使用するもの	B型肝炎ワクチン基礎接種前検査
	1, 2	転学科学生	薬学部実習前血液検査結果返却
	1, 17	学生・教職員	特殊健康診断（電離使用前）結果発送
	10	学生	浦和祭救護
	12～14, 19～21	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	13, 14	薬科学科4年生で研究で使用するもの	B型肝炎ワクチン基礎接種前検査結果返却
	15, 16	転学科学生、薬科学科4年生で研究で使用するもの	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種1回目
	15, 16	学生	薬学部B型肝炎ワクチン追加接種
6	17	受験生	大学院説明会救護
	26～28	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	2～6	学生・教職員教職員	特殊健康診断（電離管理、遺伝子組換え実験・病原体取扱い）
	5		教室等の調査
	9～3/30	学生	学生定期健康診断証明書発行
	9～3/30	学生	学生定期健康診断結果返却開始
	10, 13	学生	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種2回目
	13	学生	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	18, 30, 5/1, 2	学生	B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果返却
	13, 20	学生	薬学部B型肝炎ワクチン追加接種
7	21	受験生	大学院入試（一次）救護
	23～24	教職員	特定保健指導6ヵ月後検査
	23～24, 7/8	学生・教職員	特殊健康診断（特化・有機）
	30	学生	学生定期健康診断結果WEB公開開始
	8		食堂の調査
	11	学生・教職員	特殊健康診断（特化・有機）結果発送
8	14～17	教職員	特定保健指導評価面接
	22	学生・教職員	特殊健康診断結果面接
	26	高校生他	オープンキャンパス救護
	29, 30	薬4年生	CBT体験受験救護
	4	受験生	大学院入試救護
9	15		特定化学物質検査
	15		ダニ・アレルゲン検査
	27	教職員	AED講習会
	11	学生	芝共薬祭衛生講習会
10	25, 26	学生	薬学部4年生実習前病状確認呼出
	27	高校生他	塾内高等学校向け説明会救護
	1～3, 6～10	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断
	11～13	学生・教職員他	芝共薬祭救護
	14～16	教職員	教職員検尿未了者検査
	16		食堂管理責任者との面接
11	27, 28, 11/10	転学科学生、薬科学科4年生で研究で使用するもの	薬学部B型肝炎ワクチン基礎接種3回目
	28, 11/10	学生	薬学部B型肝炎ワクチン追加接種
	31～11/13	教職員	教職員定期・生活習慣病健康診断結果発送
	5～14	教職員	特殊健康診断（電離、遺伝子組換え実験・病原体取扱い）
	8	学生の父兄	薬学部父母・アドバイザー懇談会救護
	11		教室等の調査
12	13, 14, 17～21, 25, 26	教職員	教職員検尿再検査
	25		原子力規制委員会による立入検査
	25, 12/1, 12, 18, 19, 1/15	学生	薬学部B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査
	2～4	教職員	特殊健康診断（特化・有機）
	2～4	学生	学生定期健康診断血圧再検査
	2～4, 8, 9	学生	学生定期健康診断検尿再検査
	5, 17, 1/13	教職員	特定保健指導面接
	7	薬4年生	薬学共用試験OSCE救護
	9, 18	薬4年生	薬学部4年生実習前医師面接
	10～1/30	学生	B型肝炎ワクチン接種後抗体獲得確認検査結果返却
12	13	高校生他	薬学部指定校推薦合格者面談と施設内見学救護
	25	教職員	特殊健康診断（特化・有機）結果発送

月	日	対象	業務
1	17	受験生	薬学研究科二次入学試験救護
	20, 21	薬4年生	CBT救護
	26	学生	特殊健康診断（電離使用前）
	30	薬5年生	アドバンスト実習提出用健康記録作成
2	3	学生	特殊健康診断（電離使用前）結果発送
	13	薬4年生	実務実習提出用健康記録作成
	25	薬4年生	OSCE追再試験救護
3	5	薬4年生	CBT追再試験救護
	11	教職員他	創薬研究センターシンポジウム救護

通年業務

芝共立キャンパス衛生委員会（年2回）	就業・登校許可面接
職場巡視（年1回）	AED点検
SKC事務連絡会（月1回）	退職者面接
プロジェクト会議（月2回）	B型肝炎ワクチン追加接種および抗体獲得確認検査

2. 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，ウイ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
ア 大学学部学生

学部	学年		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
文	在籍	334	563	897	284	565	849	555	840	337	571	908	—	—	—	1,240
	受診	295	540	835	206	465	671	233	490	262	511	773	—	—	—	996
	%	88.3	95.9	93.1	72.5	82.3	79.0	81.8	88.3	77.7	89.5	85.1	—	—	—	80.3
経	在籍	972	263	1,235	1,014	284	1,298	277	1,277	1,102	227	1,329	—	—	—	4,088
	受診	894	254	1,148	840	246	1,086	822	1,064	901	201	1,102	—	—	—	3,457
	%	92.0	96.6	93.0	82.8	86.6	83.7	82.2	87.4	81.8	88.5	82.9	—	—	—	84.6
法	在籍	788	527	1,315	783	519	1,302	799	512	854	463	1,317	—	—	—	3,224
	受診	720	512	1,232	671	452	1,123	682	446	733	409	1,142	—	—	—	2,806
	%	91.4	97.2	93.7	85.7	87.1	86.3	85.4	87.1	85.8	88.3	86.7	—	—	—	87.0
商	在籍	794	307	1,101	772	323	1,095	811	269	927	275	1,202	—	—	—	3,304
	受診	716	299	1,015	580	277	857	683	911	759	244	1,003	—	—	—	2,738
	%	90.2	97.4	92.2	75.1	85.8	78.3	84.2	84.8	81.9	88.7	83.4	—	—	—	82.9
医	在籍	86	25	111	84	30	114	96	23	85	26	111	85	23	108	521
	受診	86	25	111	84	30	114	96	23	85	26	111	85	23	108	521
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
理工	在籍	896	180	1,076	986	198	1,184	875	191	863	178	1,041	—	—	—	3,620
	受診	843	179	1,022	852	180	1,032	764	174	788	171	959	—	—	—	3,247
	%	94.1	99.4	95.0	86.4	90.9	87.2	87.3	91.1	91.3	96.1	92.1	—	—	—	89.7
総	在籍	320	187	507	301	189	490	294	177	336	189	525	—	—	—	1,251
	受診	317	185	502	294	186	480	277	171	275	169	444	—	—	—	1,163
	%	99.1	98.9	99.0	97.7	98.4	98.0	94.2	96.6	81.8	89.4	84.6	—	—	—	93.0
環	在籍	351	159	510	304	203	507	303	188	343	165	508	—	—	—	1,301
	受診	345	157	502	290	196	486	288	182	304	149	453	—	—	—	1,227
	%	98.3	98.7	98.4	95.4	96.6	95.9	95.0	96.8	88.6	90.3	89.2	—	—	—	94.3
看	在籍	5	102	107	4	102	106	8	104	5	98	103	—	—	—	22
	受診	5	102	107	4	102	106	8	104	5	98	103	—	—	—	22
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	—	—	—	100.0
菓	在籍	127	103	230	106	117	223	95	120	122	107	229	55	103	158	60
	受診	127	103	230	99	115	214	92	119	120	107	227	55	103	158	60
	%	100.0	100.0	100.0	93.4	98.3	96.0	96.8	99.2	98.4	100.0	99.1	100.0	100.0	100.0	100.0
計	在籍	4,673	2,416	7,089	4,638	2,530	7,168	4,566	2,416	4,974	2,299	7,273	140	126	266	145
	受診	4,348	2,356	6,704	3,920	2,249	6,169	3,945	2,179	4,232	2,085	6,317	140	126	266	145
	%	93.0	97.5	94.6	84.5	88.9	86.1	86.4	90.2	85.1	90.7	86.9	100.0	100.0	100.0	99.1

※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，環境情報学部，看護医療学部，薬学部）

※2. 外部医療機関受診者を含む

イ 大学院学生（修士課程）

ウ 大学院学生（博士課程）

研究科	学年	1年				2年				3年				4年				合計			
		男子		女子	計	男子		女子	計	男子		女子	計	男子		女子	計	男子	女子	計	
		在籍	受診	%	在籍	受診	%	在籍	受診	%	在籍	受診	%	在籍	受診	%	在籍	受診	%	在籍	受診
文	在籍	37	43	80	56	57	113	29	20	10	30	27	57	—	—	66	50	116	—	—	—
	受診	29	40	69	35	37	72	11	6	17	14	19	33	—	—	40	37	77	—	—	—
	%	78.4	93.0	86.3	62.5	64.9	63.7	93.1	55.0	60.0	56.7	46.7	70.4	57.9	—	60.6	74.0	66.4	—	—	—
経	在籍	20	1	21	21	7	28	4	1	5	13	3	16	—	—	22	6	28	—	—	—
	受診	17	1	18	12	4	16	4	4	1	5	9	1	10	—	16	3	19	—	—	—
	%	85.0	100.0	85.7	57.1	57.1	57.1	66.7	80.0	100.0	83.3	69.2	33.3	62.5	—	72.7	50.0	67.9	—	—	—
法	在籍	37	23	60	54	19	73	12	14	3	17	36	17	53	—	62	22	84	—	—	—
	受診	34	22	56	39	16	55	73	38	111	—	—	—	—	—	46	14	60	—	—	—
	%	91.9	95.7	93.3	72.2	84.2	75.3	80.2	90.5	83.5	—	—	—	—	—	74.2	63.6	71.4	—	—	—
社	在籍	15	17	32	14	14	28	29	31	60	—	—	—	—	—	25	15	40	—	—	—
	受診	14	16	30	9	12	21	23	28	51	—	—	—	—	—	21	5	26	—	—	—
	%	93.3	94.1	93.8	64.3	85.7	75.0	79.3	90.3	85.0	—	—	—	—	—	84.0	33.3	65.0	—	—	—
商	在籍	20	16	36	18	16	34	38	32	70	—	—	—	—	—	13	9	22	—	—	—
	受診	17	16	33	12	13	25	29	29	58	—	—	—	—	—	10	5	15	—	—	—
	%	85.0	100.0	91.7	66.7	81.3	73.5	76.3	90.6	82.9	—	—	—	—	—	76.9	55.6	68.2	—	—	—
医	在籍	10	5	15	11	11	22	21	16	37	—	—	—	—	—	8	0	8	—	—	—
	受診	10	5	15	11	11	22	21	16	37	—	—	—	—	—	6	0	6	—	—	—
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	—	—	—	—	—	75.0	0.0	75.0	—	—	—
理工	在籍	641	121	762	653	113	766	1,294	234	1,528	—	—	—	—	—	236	37	273	—	—	—
	受診	617	118	735	595	104	699	1,212	222	1,434	—	—	—	—	—	191	28	219	—	—	—
	%	96.3	97.5	96.5	91.1	92.0	91.3	93.7	94.9	93.8	—	—	—	—	—	80.9	75.7	80.2	—	—	—
経営	在籍	89	28	117	90	28	118	179	56	235	—	—	—	—	—	8	0	8	—	—	—
	受診	80	24	104	80	24	104	160	48	208	—	—	—	—	—	6	0	6	—	—	—
	%	89.9	85.7	88.9	88.9	85.7	88.1	89.4	85.7	88.5	—	—	—	—	—	75.0	0.0	75.0	—	—	—
政メ	在籍	69	53	122	100	70	170	169	123	292	—	—	—	—	—	95	40	135	—	—	—
	受診	62	51	113	72	52	124	134	103	237	—	—	—	—	—	53	30	83	—	—	—
	%	89.9	96.2	92.6	72.0	74.3	72.9	79.3	83.7	81.2	—	—	—	—	—	55.8	75.0	61.5	—	—	—
健マ	在籍	25	23	48	16	16	32	41	39	80	—	—	—	—	—	7	20	27	—	—	—
	受診	23	23	46	16	16	32	39	78	78	—	—	—	—	—	3	14	17	—	—	—
	%	92.0	100.0	95.8	100.0	100.0	100.0	95.1	100.0	97.5	—	—	—	—	—	42.9	70.0	63.0	—	—	—
SDM	在籍	52	15	67	53	18	71	105	33	138	—	—	—	—	—	34	12	46	—	—	—
	受診	48	12	60	26	13	39	74	25	99	—	—	—	—	—	18	6	24	—	—	—
	%	92.3	80.0	89.6	49.1	72.2	54.9	70.5	75.8	71.7	—	—	—	—	—	52.9	50.0	52.2	—	—	—
MD	在籍	40	40	80	62	38	100	102	78	180	—	—	—	—	—	31	16	47	—	—	—
	受診	35	37	72	35	23	58	70	60	130	—	—	—	—	—	5	11	16	—	—	—
	%	87.5	92.5	90.0	56.5	60.5	58.0	68.6	76.9	72.2	—	—	—	—	—	16.1	68.8	34.0	—	—	—
薬	在籍	25	8	33	22	5	27	47	13	60	—	—	—	—	—	28	13	41	—	—	—
	受診	23	8	31	22	4	26	45	12	57	—	—	—	—	—	23	9	32	—	—	—
	%	92.0	100.0	93.9	100.0	80.0	96.3	95.7	92.3	95.0	—	—	—	—	—	82.1	69.2	78.0	—	—	—
計	在籍	1,080	393	1,473	1,170	412	1,582	2,250	805	3,055	—	—	—	—	—	875	346	1,221	—	—	—
	受診	1,009	373	1,382	964	329	1,293	1,973	702	2,675	—	—	—	—	—	672	268	940	—	—	—
	%	93.4	94.9	93.8	82.4	79.9	81.7	87.7	87.2	87.6	—	—	—	—	—	76.8	77.5	77.0	—	—	—

エ 専門職学位課程

学部	1 年		2 年		3 年		合計			
	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
法科	在籍	29	18	47	156	68	224	152	53	205
	受診	24	13	37	135	61	196	116	42	158
	%	82.8	72.2	78.7	86.5	89.7	87.5	76.3	79.2	77.1

※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

オ 9月入学生

(ア) 大学学部学生

学部	1年		2年	
	男	女	男	女
法	2	1	3	0
	1	1	2	0
	50.0	100.0	66.7	0.0
総	7	7	14	0
	7	7	14	0
	100.0	100.0	100.0	0.0
環	26	19	45	0
	26	19	45	0
	100.0	100.0	100.0	0.0
計	35	27	62	0
	34	27	61	0
	97.1	100.0	98.4	0.0

(イ) 大学院学生 (修士課程)

研究科	男	女	計
	在籍	受診	%
理工	39	12	51
	36	12	48
	92.3	100.0	94.1
経営	0	0	0
	0	0	0
	0.0	0.0	0.0
政メ	11	12	23
	10	11	21
	90.9	91.7	91.3
SDM	14	6	20
	11	6	17
	78.6	100.0	85.0
MD	77	41	118
	70	39	109
	90.9	95.1	92.4
計	141	71	212
	127	68	195
	90.1	95.8	92.0

(ウ) 大学院学生 (博士課程)

研究科	男	女	計
	在籍	受診	%
理工	21	9	30
	15	9	24
	71.4	100.0	80.0
政メ	7	5	12
	6	3	9
	85.7	60.0	75.0
SDM	0	1	1
	0	0	0
	0.0	0.0	0.0
MD	4	1	5
	4	1	5
	100.0	100.0	100.0
計	32	16	48
	25	13	38
	78.1	81.3	79.2

※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

カ 受診率の推移 (%) (9月入学生は除く)

	2005		2006		2007		2008		2009	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
大学学部学生	80.2	86.9	82.3	82.0	88.9	84.2	83.3	89.2	85.2	84.5
大学院学生 (修士課程)	87.3	87.0	87.2	88.7	82.9	87.2	88.5	83.3	87.1	87.4
大学院学生 (博士課程)	64.7	70.1	66.0	64.9	66.3	65.2	68.1	64.1	67.1	70.3
専門職学位課程 (法務研究科)	77.3	73.0	75.7	80.8	84.3	82.3	82.6	80.5	81.7	80.9

	2010		2011		2012		2013		2014	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
大学学部学生	87.5	92.2	89.0	88.1	93.6	89.9	87.8	93.2	89.6	87.3
大学院学生 (修士課程)	87.7	83.7	86.6	87.9	85.0	87.1	87.2	80.3	85.2	86.6
大学院学生 (博士課程)	59.0	59.6	59.1	70.3	70.1	70.2	69.5	69.8	69.1	68.8
専門職学位課程 (法務研究科)	83.7	86.0	84.5	84.0	90.0	86.2	87.8	88.3	88.0	79.6



(4) 学生定期健康診断要管理者集計

項目	要管理者の判定基準				要管理者						全検査人数（人）		
					男		女		合計				
					人	%	人	%	人	%	男	女	合計
計測	やせ C判定 BMI 15.4未満	19	0.1未満	52	0.5	71	0.2	19,537	10,153	29,690			
	B判定 BMI 15.4以上18.5未満	2,111	10.8	2,298	22.6	4,409	14.9						
	肥満 C判定 BMI 30.0以上	328	1.7	31	0.3	359	1.2						
	B判定 BMI 25.0以上30.0未満	1,748	8.9	306	3.0	2,054	6.9						
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)	769	3.9	33	0.3	802	2.7	19,539	10,152	29,691			
検尿（蛋白）	（1+）以上	209	1.1	127	1.3	336	1.1	19,540	10,155	29,695			
検尿（潜血）	（1+）以上	161	0.8	1,158	11.4	1,319	4.4						
検尿（糖）	（1+）以上	60	0.3	25	0.2	85	0.3						
視力	右または左視力 0.7未満	3,050	15.6	1,407	13.9	4,457	15.0	19,537	10,152	29,689			
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		92	0.5	37	0.4	129	0.5	18,365	8,849	27,214		
内科	病的心雑音があるなど		59	0.9	24	0.7	83	0.9	6,248	3,219	9,467		
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		271	4.3	139	4.5	410	4.4	6,301	3,060	9,361		
生活区分	C判定 体育，授業，日常生活に制限を要する		33	0.2	13	0.1	46	0.2	19,781	10,273	30,054		
疾病区分	C判定 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	175	0.9	86	0.8	261	0.9					
	C判定 循環器系疾患 （血圧以外）		93	0.5	37	0.4	130	0.4					
	C判定 腎・泌尿器系疾患		40	0.2	20	0.2	60	0.2					
	C判定 精神科系疾患		51	0.3	42	0.4	93	0.3					
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		6	0.1未満	3	0.1未満	9	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 (人)
血 圧	再検	188	57	1	49	47	15	357
	家庭血圧	13	10	0	11	2	2	38
検尿(2次)	定性	469	382	50	290	100	57	1,348
	沈渣	25	16	2	9	2	6	60
胸部X線	再検	19	2	6	0	6	0	33
	新規の結核患者	0	0	135	0	0	0	135
心電図	安静時心電図※ ¹	211	367	0	148	155	0	881
	ホルター心電図	38	8	0	9	2	1	58
	心エコー	119	25	0	41	4	0	189
	運動負荷検査	6	0	0	0	0	0	6

※¹ 体育会所属者は心電図検査を必須としているが、2013年度より体育会所属で心電図検査を実施した者は除外した

(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	合計 (件)
結果報告書窓口配布		716	445	843	97	21	29	2,151
Web閲覧※		15,788	10,764	489	5,171	3,998	710	36,920
計		16,504	11,209	1,332	5,268	4,019	739	39,071

※延べ閲覧件数

エ ライフスタイル調査結果

在籍者数(人)

〔1年生：男:4,673 女:2,416 合計:7,089〕〔3年生：男:4,566 女:2,416 合計:6,982〕

項目	課程 学年	学士課程					
		1年生			3年生		
		男	女	合計 ※	男	女	合計 ※
◆住居形態		4,459	2,445	6,904	3,909	2,132	6,041
自宅生活		3,194 (71.6%)	1,869 (76.4%)	5,063 (73.3%)	2,703 (69.1%)	1,575 (73.9%)	4,278 (70.8%)
自宅外(自炊・外食)生活		1,012 (22.7%)	478 (19.6%)	1,490 (21.6%)	1,051 (26.9%)	514 (24.1%)	1,565 (25.9%)
自宅外(まかない有)生活		253 (5.7%)	98 (4.0%)	351 (5.1%)	155 (4.0%)	43 (2.0%)	198 (3.3%)
◆喫煙		4,451	2,449	6,900	3,872	2,129	6,001
吸わない		4,404 (98.9%)	2,438 (99.6%)	6,842 (99.2%)	3,489 (90.1%)	2,112 (99.2%)	5,601 (93.3%)
喫煙する		47 (1.1%)	11 (0.4%)	58 (0.8%)	383 (9.9%)	17 (0.8%)	400 (6.7%)
1日平均喫煙本数		10.3本	8.5本	9.9本	8.2本	7.6本	8.2本
◆飲酒		4,450	2,439	6,889	3,918	2,134	6,052
ほとんど飲酒しない		3,961 (89.0%)	2,308 (94.6%)	6,269 (91.0%)	958 (24.5%)	760 (35.6%)	1,718 (28.4%)
時々飲酒する		455 (10.2%)	123 (5.0%)	578 (8.4%)	2,775 (70.8%)	1,339 (62.7%)	4,114 (68.0%)
よく飲酒する(週5日以上)		34 (0.8%)	8 (0.3%)	42 (0.6%)	185 (4.7%)	35 (1.6%)	220 (3.6%)
◆運動		4,445	2,441	6,886	3,913	2,123	6,036
運動する		2,825 (63.6%)	1,026 (42.0%)	3,851 (55.9%)	2,179 (55.7%)	773 (36.4%)	2,952 (48.9%)
ほとんど運動しない		1,620 (36.4%)	1,415 (58.0%)	3,035 (44.1%)	1,734 (44.3%)	1,350 (63.6%)	3,084 (51.1%)
◆睡眠		4,318	2,388	6,706	3,775	2,068	5,843
よく眠れる		1,928 (44.7%)	1,330 (55.7%)	3,258 (48.6%)	1,633 (43.3%)	1,054 (51.0%)	2,687 (46.0%)
ほぼよく眠れる		2,037 (47.2%)	957 (40.1%)	2,994 (44.6%)	1,743 (46.2%)	878 (42.5%)	2,621 (44.9%)
あまり良く眠れない		335 (7.8%)	92 (3.9%)	427 (6.4%)	367 (9.7%)	123 (5.9%)	490 (8.4%)
よく眠れない		18 (0.4%)	9 (0.4%)	27 (0.4%)	32 (0.8%)	13 (0.6%)	45 (0.8%)
◆就寝		4,318	2,388	6,706	3,775	2,068	5,843
平均睡眠時間		6時間25分	6時間14分	6時間21分	6時間34分	6時間22分	6時間30分
午前0時前に毎日眠る		647 (15.0%)	407 (17.0%)	1,054 (15.7%)	297 (7.9%)	174 (8.4%)	471 (8.1%)
午前0時前に週6-4日は眠る		899 (20.8%)	506 (21.2%)	1,405 (21.0%)	462 (12.2%)	298 (14.4%)	760 (13.0%)
午前0時前に週3-1日は眠る		1,475 (34.2%)	827 (34.6%)	2,302 (34.3%)	1,141 (30.2%)	720 (34.8%)	1,861 (31.9%)
午前0時前に眠ることはほとんどしない		1,297 (30.0%)	648 (27.1%)	1,945 (29.0%)	1,875 (49.7%)	876 (42.4%)	2,751 (47.1%)
◆ストレス		4,428	2,420	6,848	3,901	2,114	6,015
感じない		994 (22.4%)	464 (19.2%)	1,458 (21.3%)	818 (21.0%)	343 (16.2%)	1,161 (19.3%)
ほとんど感じない		2,052 (46.3%)	1,120 (46.3%)	3,172 (46.3%)	1,699 (43.6%)	919 (43.5%)	2,618 (43.5%)
やや感じる		1,259 (28.4%)	755 (31.2%)	2,014 (29.4%)	1,238 (31.7%)	768 (36.3%)	2,006 (33.3%)
とても感じる		123 (2.8%)	81 (3.3%)	204 (3.0%)	146 (3.7%)	84 (4.0%)	230 (3.8%)
◆食生活(朝食)		4,469	2,450	6,919	3,927	2,138	6,065
毎日食べる		3,039 (68.0%)	1,890 (77.1%)	4,929 (71.2%)	2,046 (52.1%)	1,412 (66.0%)	3,458 (57.0%)
週6～4日		725 (16.2%)	293 (12.0%)	1,018 (14.7%)	728 (18.5%)	374 (17.5%)	1,102 (18.2%)
週3～1日		372 (8.3%)	150 (6.1%)	522 (7.5%)	559 (14.2%)	192 (9.0%)	751 (12.4%)
ほとんど食べない		333 (7.5%)	117 (4.8%)	450 (6.5%)	594 (15.1%)	160 (7.5%)	754 (12.4%)
◆食生活(外食)		4,470	2,450	6,920	3,924	2,136	6,060
毎日食べる		664 (14.9%)	235 (9.6%)	899 (13.0%)	595 (15.2%)	147 (6.9%)	742 (12.2%)
週6～4日		898 (20.1%)	371 (15.1%)	1,269 (18.3%)	1,074 (27.4%)	415 (19.4%)	1,489 (24.6%)
週3～1日		2,354 (52.7%)	1,443 (58.9%)	3,797 (54.9%)	1,951 (49.7%)	1,329 (62.2%)	3,280 (54.1%)
ほとんど食べない		554 (12.4%)	401 (16.4%)	955 (13.8%)	304 (7.7%)	245 (11.5%)	549 (9.1%)
◆食生活(ファーストフード)		4,470	2,448	6,918	3,921	2,135	6,056
毎日食べる		25 (0.6%)	6 (0.2%)	31 (0.4%)	24 (0.6%)	6 (0.3%)	30 (0.5%)
週6～4日		94 (2.1%)	29 (1.2%)	123 (1.8%)	95 (2.4%)	19 (0.9%)	114 (1.9%)
週3～1日		1,970 (44.1%)	718 (29.3%)	2,688 (38.9%)	1,593 (40.6%)	595 (27.9%)	2,188 (36.1%)
ほとんど食べない		2,381 (53.3%)	1,695 (69.2%)	4,076 (58.9%)	2,209 (56.3%)	1,515 (71.0%)	3,724 (61.5%)
◆食生活(夜食)		4,467	2,447	6,914	3,926	2,137	6,063
毎日食べる		471 (10.5%)	166 (6.8%)	637 (9.2%)	337 (8.6%)	94 (4.4%)	431 (7.1%)
週6～4日		170 (3.8%)	72 (2.9%)	242 (3.5%)	273 (7.0%)	75 (3.5%)	348 (5.7%)
週3～1日		1,073 (24.0%)	375 (15.3%)	1,448 (20.9%)	1,202 (30.6%)	493 (23.1%)	1,695 (28.0%)
ほとんど食べない		2,753 (61.6%)	1,834 (74.9%)	4,587 (66.3%)	2,114 (53.8%)	1,475 (69.0%)	3,589 (59.2%)
◆食生活(間食)		4,462	2,444	6,906	3,922	2,137	6,059
毎日食べる		356 (8.0%)	360 (14.7%)	716 (10.4%)	292 (7.4%)	289 (13.5%)	581 (9.6%)
週6～4日		570 (12.8%)	472 (19.3%)	1,042 (15.1%)	554 (14.1%)	409 (19.1%)	963 (15.9%)
週3～1日		1,836 (41.1%)	1,030 (42.1%)	2,866 (41.5%)	1,691 (43.1%)	1,009 (47.2%)	2,700 (44.6%)
ほとんど食べない		1,700 (38.1%)	582 (23.8%)	2,282 (33.0%)	1,385 (35.3%)	430 (20.1%)	1,815 (30.0%)
◆食生活(卵)		4,471	2,449	6,920	3,921	2,138	6,059
毎日食べる		1,141 (25.5%)	752 (30.7%)	1,893 (27.4%)	869 (22.2%)	569 (26.6%)	1,438 (23.7%)
週6～4日		1,380 (30.9%)	811 (33.1%)	2,191 (31.7%)	1,202 (30.7%)	748 (35.0%)	1,950 (32.2%)
週3～1日		1,707 (38.2%)	795 (32.5%)	2,502 (36.2%)	1,642 (41.9%)	729 (34.1%)	2,371 (39.1%)
ほとんど食べない		243 (5.4%)	91 (3.7%)	334 (4.8%)	208 (5.3%)	92 (4.3%)	300 (5.0%)
◆食生活(野菜)		4,468	2,450	6,918	3,923	2,136	6,059
毎日食べる		2,356 (52.7%)	1,656 (67.6%)	4,012 (58.0%)	1,708 (43.5%)	1,271 (59.5%)	2,979 (49.2%)
週6～4日		1,401 (31.4%)	578 (23.6%)	1,979 (28.6%)	1,323 (33.7%)	636 (29.8%)	1,959 (32.3%)
週3～1日		633 (14.2%)	199 (8.1%)	832 (12.0%)	812 (20.7%)	210 (9.8%)	1,022 (16.9%)
ほとんど食べない		78 (1.7%)	17 (0.7%)	95 (1.4%)	80 (2.0%)	19 (0.9%)	99 (1.6%)

※： 数値は有効回答数 ()内は回答率％

人(%)

3. 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	25歳未満	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～49歳	50歳以上
項 目						
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	○	○	○	○	○	○
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 _{1c}					○	○
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※2 (DEXA法)					40, 45, 50, 55, 60, 65歳 (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 2014年度よりDEXA法へ変更

(2) 教職員定期生活習慣病健康診断受診状況

ア 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					
地区別		男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
本部※1	対象者数	638	135	773	111	207	318	749	342	1,091	—	—	—	
	受診者数 ※4	599	118	717	108	204	312	707	322	1,029	17	15	32	
	受診率（%）	93.9	87.4	92.8	97.3	98.6	98.1	94.4	94.2	94.3	—	—	—	
三田分室※2	対象者数	505	129	634	179	361	540	684	490	1,174	—	—	—	
	受診者数 ※4	468	123	591	179	360	539	647	483	1,130	13	14	27	
	受診率（%）	92.7	95.3	93.2	100.0	99.7	99.8	94.6	98.6	96.3	—	—	—	
信濃町分室	対象者数	798	398	1,196	414	1,634	2,048	1,212	2,032	3,244	—	—	—	
	受診者数 ※4	797	398	1,195	414	1,634	2,048	1,211	2,032	3,243	213	123	336	
	受診率（%）	99.9	100.0	99.9	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0	100.0	—	—	—	
湘南藤沢分室※3	対象者数	177	78	255	33	95	128	210	173	383	—	—	—	
	受診者数 ※4	166	73	239	33	95	128	199	168	367	4	2	6	
	受診率（%）	93.8	93.6	93.7	100.0	100.0	100.0	94.8	97.1	95.8	—	—	—	
志木高等学校分室	対象者数	37	4	41	6	8	14	43	12	55	—	—	—	
	受診者数 ※4	37	4	41	6	8	14	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	2,155	744	2,899	743	2,305	3,048	2,898	3,049	5,947	—	—	—	
	受診者数 ※4	2,067	716	2,783	740	2,301	3,041	2,807	3,017	5,824	247	154	401	
	受診率（%）	95.9	96.2	96.0	99.6	99.8	99.8	96.9	99.0	97.9	—	—	—	

※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、幼稚園、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

イ 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	132	95.0
経済学部	138	119	86.2
法学部	118	101	85.6
商学部	106	90	84.9
医学部	1,094	1,093	99.9
理工学部	280	267	95.4
総合政策学部	52	48	92.3
環境情報学部	58	52	89.7
看護医療学部	48	48	100.0
薬学部	76	76	100.0
文学研究科	2	2	100.0
経済学研究科	0	0	0.0
法学研究科	0	0	0.0
社会学研究科	0	0	0.0
商学研究科	4	4	100.0
医学研究科	0	0	0.0
理工学研究科	31	29	93.5
政策・メディア研究科	50	46	92.0
健康マネジメント研究科	5	3	60.0
薬学研究科	0	0	0.0
法科大学院（法務研究科）	38	31	81.6
経営管理研究科	26	23	88.5
システムデザイン・マネジメント研究科	20	19	95.0
メディアデザイン研究科	21	12	57.1
合計	2,306	2,195	95.2

※その他付属研究所等は除く

ウ 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	47	12	59
	受診者数	47	12	59
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
横浜初等部	対象者数	0	0	0
	受診者数	0	0	0
	受診率（％）	0.0	0.0	0.0
普通部	対象者数	42	9	51
	受診者数	42	9	51
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
中等部	対象者数	37	10	47
	受診者数	37	10	47
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
湘南藤沢中等部高等部	対象者数	65	13	78
	受診者数	65	13	78
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
高等学校	対象者数	95	17	112
	受診者数	95	17	112
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
志木高等学校	対象者数	41	14	55
	受診者数	41	14	55
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
女子高等学校	対象者数	30	12	42
	受診者数	30	12	42
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0
合計	対象者数	357	87	444
	受診者数	357	87	444
	受診率（％）	100.0	100.0	100.0

エ 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	※ 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
横浜初等部	0	
普通部	5	
中等部	12	
湘南藤沢中等部高等部	3	
高等学校	24	※ 25歳未満の該当項目を実施
志木高等学校	0	
女子高等学校	6	
合計	57	



(4) 教職員定期生活習慣病健康診断集計 (40才未満)

ア 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	1,182	1,857	3,039	0	0.0	9	0.5	9	0.3
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満				76	6.4	438	23.6	514	16.9
	肥満 C判定 BMI 30.0以上				25	2.1	14	0.8	39	1.3
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満				195	16.5	61	3.3	256	8.4
腹囲	C判定 100cm以上	1,183	1,828	3,011	32	2.7	5	0.3	37	1.2
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満				296	25.0	39	2.1	335	11.1
視力	右または左視力 0.7未満	1,182	1,857	3,039	99	8.4	220	11.8	319	10.5
聴力	1000Hz 右または左所見あり	1,182	1,854	3,036	9	0.8	15	0.8	24	0.8
	4000Hz 右または左所見あり				12	1.0	12	0.6	24	0.8
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	1,169	1,753	2,922	13	1.1	13	0.7	26	0.9
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)	1,182	1,857	3,039	147	12.4	26	1.4	173	5.7
	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)				188	15.9	65	3.5	253	8.3
検尿※	蛋白 (1+) 以上	1,181	1,774	2,955	10	0.8	20	1.1	30	1.0
	潜血 (1+) 以上				28	2.4	134	7.6	162	5.5
	糖 (1+) 以上				4	0.3	5	0.3	9	0.3
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	852	967	1,819	24	2.8	30	3.1	54	3.0

※ 再検査除く

イ 検査別受診状況 2（血液検査）および有所見者数（40才未満）

※全地区25歳以上対象 信濃町地区においては25才未満も対象

性別	男		女		計	
	人	%	人	%	人	%
受診者数	1,155	—	1,830	—	2,985	—
有所見者数	250	21.6	159	8.7	409	13.7

ウ 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	$\times 10^3/\mu l$	1 3	0.1未満 0.3	— —	— —	1 3	0.1未満 0.3
		女	低値 高値	2.8 12.0	3.5～9.1		— —	— —	4 6	0.2 0.3	4 6	0.2 0.3
貧血関係	RBC	男	低値 高値	4.0 6.3	4.3～5.7	$\times 10^6/\mu l$	2 1	0.2 0.1未満	— —	— —	2 1	0.2 0.1未満
		女	低値 高値	3.0 5.5	3.7～5.0		— —	— —	1 2	0.1未満 0.1	1 2	0.1未満 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		— —	— —	28 0	1.5 0.0	28 0	1.5 0.0
	HCT	男	低値 高値	36.0 55.0	39.8～51.8	%	0 1	0.0 0.1未満	— —	— —	0 1	0.0 0.1未満
		女	低値 高値	32.0 50.0	33.4～45.0		— —	— —	18 0	1.0 0.0	18 0	1.0 0.0
	MCV	男	低値 高値	72.0 110.0	82.7～101.6	fl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	72.0 110.0	79.0～100.0		— —	— —	12 1	0.7 0.1未満	12 1	0.7 0.1未満
	MCH	男	低値 高値	24.0 38.0	28.0～34.6	pg	3 0	0.3 0.0	— —	— —	3 0	0.3 0.0
		女	低値 高値	24.0 38.0	26.3～34.3		— —	— —	47 1	2.6 0.1未満	47 1	2.6 0.1未満
	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		— —	— —	1 0	0.1未満 0.0	1 0	0.1未満 0.0
血小板	PLT	男	低値 高値	100.0 500.0	131～362	$\times 10^3/\mu l$	2 2	0.2 0.2	— —	— —	2 2	0.2 0.2
		女	低値 高値	100.0 500.0	130～369		— —	— —	1 3	0.1未満 0.2	1 3	0.1未満 0.2
総蛋白	TP	男	低値 高値	6.3 9.0	6.7～8.3	g/dl	0 0	0.0 0.0	— —	— —	0 0	0.0 0.0
		女	低値 高値	6.3 9.0	6.7～8.3		— —	— —	10 1	0.5 0.1未満	10 1	0.5 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℃	16	1.4	—	—	16	1.4
		女	高値	60.0	10～40		—	—	6	0.3	6	0.3
	ALT	男	高値	60.0	5～40	IU/l, 37℃	67	5.8	—	—	67	5.8
		女	高値	60.0	5～40		—	—	6	0.3	6	0.3
	ALP	男	高値	400.0	100～359	IU/l, 37℃	5	0.4	—	—	5	0.4
		女	高値	400.0	100～359		—	—	3	0.2	3	0.2
腎臓関係	γ -GTP	男	高値	120.0	0～90	IU/l, 37℃	26	2.3	—	—	26	2.3
		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	62	5.4	—	—	62	5.4
		女	高値	8.0	2.5～7.0		—	—	0	0.0	0	0.0
糖尿病関係	GLU	男	低値 高値	50.0 126.0	70～110	mg/dl	0 20	0.0 1.7	— —	— —	0 20	0.0 1.7
		女	低値 高値	50.0 126.0	70～110		— —	— —	1 22	0.1未満 1.2	1 22	0.1未満 1.2
脂質関係	TG	男	高値	240.0	30～150	mg/dl	63	5.5	—	—	63	5.5
		女	高値	240.0	30～150		—	—	8	0.4	8	0.4
	HDL C	男	低値 高値	34.0 120.0	40～100	g/dl	22 1	1.9 0.1未満	— —	— —	22 1	1.9 0.1未満
		女	低値 高値	34.0 120.0	40～100		— —	— —	5 1	0.3 0.1未満	5 1	0.3 0.1未満
	LDL C	男	高値	160.0	60～139	mg/dl	73	6.3	—	—	73	6.3
		女	高値	160.0	60～139		—	—	40	2.2	40	2.2

(5) 教職員定期生活習慣病健康診断集計（40才以上）

ア 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	1,752	1,210	2,962	0	0.0	4	0.3	4	0.1
	やせ B判定 BMI 15.4以上18.5未満				29	1.7	176	14.5	205	6.9
	肥満 C判定 BMI 30.0以上				70	4.0	31	2.6	101	3.4
	肥満 B判定 BMI 25.0以上30.0未満				481	27.5	145	12.0	626	21.1
腹囲	C判定 100cm以上	1,756	1,203	2,959	103	5.9	32	2.7	135	4.6
	B判定 男性85cm以上100cm未満 女性90cm以上100cm未満				750	42.7	107	8.9	857	29.0
視力	右または左視力 0.7未満	1,755	1,210	2,965	217	12.4	185	15.3	402	13.6
聴力	1000Hz 右または左所見あり	1,754	1,208	2,962	67	3.8	30	2.5	97	3.3
	4000Hz 右または左所見あり				105	6.0	19	1.6	124	4.2
内科	心音 C判定 病的心雑音	1,741	1,190	2,931	8	0.5	6	0.5	14	0.5
	心音 B判定 無害性心雑音				4	0.2	4	0.3	8	0.3
	その他の所見 異常所見あり ※ ¹				1,740	99.9	1,190	100.0	2,930	100.0
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	1,742	1,177	2,919	43	2.5	23	2.0	66	2.3
血压	C判定 最大血压140mmHg以上 または最小血压90mmHg以上 (2回測定の場合は平均値)	1,755	1,210	2,965	456	26.0	180	14.9	636	21.5
	B判定 最大血压130～139mmHg以下 または最小血压85～89mmHg以下 (2回測定の場合は平均値)				301	17.2	134	11.1	435	14.7
検尿※ ²	蛋白	1,751	1,189	2,940	19	1.1	5	0.4	24	0.8
	潜血				37	2.1	87	7.3	124	4.2
	糖				24	1.4	7	0.6	31	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	1,191	2,933	89	5.1	86	7.2	175	6.0

※¹ 内科医師の判断による※² 再検査除く

イ 検査別受診状況 2（血液検査）および有所見者数（40才以上）

性別	男		女		計	
	人	%	人	%	人	%
受診者数	1,739	—	1,190	—	2,929	—
有所見者数	721	41.5	305	25.6	1,026	35.0

ウ 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	
			低値	高値			人	%	人	%	人	%
白血球	WBC	男	低値	3.0	3.5～9.8	$\times 10^3/\mu\text{l}$	4	0.2	—	—	4	0.2
		女	低値	13.0	3.5～9.1		2	0.1	—	—	2	0.1
		男	高値	2.8	4.3～5.7	$\times 10^6/\mu\text{l}$	—	—	5	0.4	5	0.4
		女	高値	12.0	3.7～5.0		—	—	0	0.0	0	0.0
	RBC	男	低値	4.0	4.3～5.7	$\times 10^6/\mu\text{l}$	15	0.9	—	—	15	0.9
		女	低値	6.3	3.7～5.0		0	0.0	—	—	0	0.0
		男	高値	3.0	13.5～17.6	g/dl	—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
		女	高値	5.5	11.3～15.2		—	—	2	0.2	2	0.2
	HGB	男	低値	12.0	13.5～17.6	g/dl	6	0.3	—	—	6	0.3
		女	低値	19.0	11.3～15.2		0	0.0	—	—	0	0.0
		男	高値	10.0	39.8～51.8	%	—	—	25	2.1	25	2.1
		女	高値	17.0	33.4～45.0		—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
	HCT	男	低値	36.0	39.8～51.8	%	5	0.3	—	—	5	0.3
		女	低値	55.0	33.4～45.0		0	0.0	—	—	0	0.0
		男	高値	32.0	82.7～101.6	fl	—	—	17	1.4	17	1.4
		女	高値	50.0	79.0～100.0		—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
	MCV	男	低値	72.0	82.7～101.6	fl	1	0.1未満	—	—	1	0.1未満
		女	低値	110.0	79.0～100.0		4	0.2	—	—	4	0.2
		男	高値	72.0	28.0～34.6	pg	—	—	14	1.2	14	1.2
		女	高値	110.0	26.3～34.3		—	—	2	0.2	2	0.2
	MCH	男	低値	24.0	28.0～34.6	pg	3	0.2	—	—	3	0.2
		女	低値	38.0	26.3～34.3		1	0.1未満	—	—	1	0.1未満
		男	高値	24.0	31.6～36.6	g/dl	—	—	45	3.8	45	3.8
		女	高値	38.0	30.7～36.6		—	—	2	0.2	2	0.2
	MCHC	男	低値	27.0	31.6～36.6	g/dl	0	0.0	—	—	0	0.0
		女	低値	40.0	30.7～36.6		0	0.0	—	—	0	0.0
		男	高値	27.0	131～362	$\times 103/\mu\text{l}$	—	—	2	0.2	2	0.2
		女	高値	40.0	130～369		—	—	0	0.0	0	0.0
	PLT	男	低値	100.0	131～362	$\times 103/\mu\text{l}$	4	0.2	—	—	4	0.2
		女	低値	500.0	130～369		1	0.1未満	—	—	1	0.1未満
		男	高値	100.0	6.7～8.3	g/dl	—	—	1	0.1未満	1	0.1未満
		女	高値	500.0	6.7～8.3		—	—	5	0.4	5	0.4
	TP	男	低値	6.3	6.7～8.3	g/dl	5	0.3	—	—	5	0.3
		女	低値	9.0	6.7～8.3		1	0.1未満	—	—	1	0.1未満
		男	高値	6.3	3.9～5.2	g/dl	—	—	2	0.2	2	0.2
		女	高値	9.0	3.9～5.2		—	—	0	0.0	0	0.0
	Alb	男	低値	2.9	3.9～5.2	g/dl	0	0.0	—	—	0	0.0
		女	低値	6.5	3.9～5.2		0	0.0	—	—	0	0.0
		男	高値	2.9	10～40	IU/l, 37℃	—	—	0	0.0	0	0.0
		女	高値	6.5	10～40		—	—	0	0.0	0	0.0
	AST	男	高値	60.0	10～40	IU/l, 37℃	26	1.5	—	—	26	1.5
		女	高値	60.0	10～40		—	—	7	0.6	7	0.6
	ALT	男	高値	60.0	5～40	IU/l, 37℃	100	5.8	—	—	100	5.8
		女	高値	60.0	5～40		—	—	19	1.6	19	1.6
	ALP	男	高値	400.0	100～359	IU/l, 37℃	17	1.0	—	—	17	1.0
		女	高値	400.0	100～359		—	—	3	0.3	3	0.3
	γ -GTP	男	高値	120.0	0～90	IU/l, 37℃	111	6.4	—	—	111	6.4
		女	高値	80.0	0～40		—	—	46	3.9	46	3.9
	CRTNN	男	高値	1.3	0.6～1.1	mg/dl	17	1.0	—	—	17	1.0
		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	140	8.1	—	—	140	8.1
		女	高値	8.0	2.5～7.0		—	—	2	0.2	2	0.2
	GLU	男	低値	50.0	70～110	g/dl	0	0.0	—	—	0	0.0
		女	低値	126.0	70～110		94	5.4	—	—	94	5.4
		男	高値	50.0	4.4～5.9	%	—	—	0	0.0	0	0.0
		女	高値	126.0	4.4～5.9		—	—	22	1.8	22	1.8
	HbA1c (NGSP)	男	高値	6.9	4.4～5.9	%	49	2.8	—	—	49	2.8
		女	高値	6.9	4.4～5.9		—	—	13	1.1	13	1.1
	TG	男	高値	240.0	30～150	mg/dl	142	8.2	—	—	142	8.2
		女	高値	240.0	30～150		—	—	20	1.7	20	1.7
	HDL C	男	低値	34.0	40～100	mg/dl	18	1.0	—	—	18	1.0
		女	低値	120.0	40～100		6	0.3	—	—	6	0.3
		男	高値	34.0	60～139	mg/dl	—	—	2	0.2	2	0.2
		女	高値	120.0	60～139		—	—	9	0.8	9	0.8
	LDL C	男	高値	160.0 ^{※1}	60～139	mg/dl	284	16.3	—	—	284	16.3
		女	高値	160.0 ^{※1}	60～139		—	—	159	13.4	159	13.4
	BNP	男	高値	40.0	0～19.9	pg/ml	46	2.6	—	—	46	2.6
		女	高値	50.0	0～29.9		—	—	44	3.7	44	3.7
前立腺関係	PSA	男	高値	10.0	0.0～4.0	ng/ml	31	1.8	—	—	31	1.8

※1 2009年度C判定基準180→2010年度C判定基準160へ変更

※2 2012年度よりADPNの測定を中止

(6) 特定健康診査

ア 受診状況（健保加入者^{※1}，2015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	
		男	女	合計	男	女	合計	男	女
		男	女	合計	男	女	合計	男	女
本部 ^{※2}	健保加入者数	181	137	318	549	201	750	15	1
	妊娠中 ^{※5}	—	7	7	—	5	5	—	12
	算定除外者数	0	0	0	0	0	0	0	0
	対象者数 ^{※7}	181	130	311	549	196	745	15	1
	受診者数 ^{※8}	167	113	280	503	171	674	11	1
三田分室 ^{※3}	受診率（%）	92.3	86.9	90.0	91.6	87.2	90.5	73.3	100.0
	健保加入者数	155	219	374	504	255	759	20	4
	妊娠中 ^{※5}	—	11	11	—	5	5	—	16
	算定除外者数	0	0	0	1	2	3	0	3
	対象者数 ^{※7}	155	208	363	503	248	751	20	4
信濃町分室	受診者数 ^{※8}	146	193	339	457	236	693	18	4
	受診率（%）	94.2	92.8	93.4	90.9	95.2	92.3	90.0	100.0
	健保加入者数	591	1,112	1,703	588	652	1,240	12	10
	妊娠中 ^{※5}	—	64	64	—	8	8	—	72
	算定除外者数	0	1	1	3	0	3	0	4
湘南藤沢分室 ^{※4}	対象者数 ^{※7}	591	1,047	1,638	585	644	1,229	12	10
	受診者数 ^{※8}	582	1,010	1,592	574	632	1,206	11	10
	受診率（%）	98.5	96.5	97.2	98.1	98.1	98.1	91.7	100.0
	健保加入者数	47	71	118	157	98	255	5	1
	妊娠中 ^{※5}	—	6	6	—	0	0	—	6
志木高等学校校分室	算定除外者数	0	0	0	1	0	1	0	0
	対象者数 ^{※7}	47	65	112	156	98	254	5	1
	受診者数 ^{※8}	43	56	99	146	89	235	4	1
	受診率（%）	91.5	86.2	88.4	93.6	90.8	92.5	80.0	100.0
	健保加入者数	7	2	9	35	10	45	1	0
合計	受診率（%）	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	健保加入者数	981	1,541	2,522	1,833	1,216	3,049	53	16
	妊娠中 ^{※5}	—	88	88	—	18	18	—	106
	算定除外者数	0	1	1	5	2	7	0	3
	対象者数 ^{※7}	981	1,452	2,433	1,828	1,196	3,024	53	16
合計	受診者数 ^{※8}	945	1,374	2,319	1,715	1,138	2,853	45	16
	受診率（%）	96.3	94.6	95.3	93.8	95.2	94.3	84.9	100.0

※1 2014年4月1日～2015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 2014年4月1日の時点で2013年10月1日以前から入院中の者、または、2014年4月1日から2015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

ア 25歳以上40歳未満（2015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	0	2	2
	脂質異常症	6	3	9
	高血圧	9	3	12
	上記いずれかに該当	15	7	22

＜算定除外者数＞

妊娠中（疑い含む）※1	88
6ヶ月以上の継続した入院※2	1

※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≥85cm 女性≥90cm	936	1,452	2,388	259	27.7	35	2.4	294	12.3
	B	男性<85cm かつBMI≥25 女性<90cm かつBMI≥25				12	1.3	29	2.0	41	1.7
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 ≥100mg/dl	592	796	1,388	121	20.4	88	11.1	209	15.1
		中性脂肪 ≥150mg/dl				166	17.7	41	2.8	207	8.6
	脂質	② HDL コレステロール <40mg/dl	936	1,474	2,410	42	4.5	7	0.5	49	2.0
		上記いずれかに該当				186	19.9	48	3.3	234	9.7
		最大血圧 ≥130mmHg				252	27.0	68	4.6	320	13.3
	血圧※2	③ 最小血圧 ≥85mmHg	935	1,477	2,412	93	9.9	21	1.4	114	4.7
		上記いずれかに該当				261	27.9	73	4.9	334	13.8

※ 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≥85cm 女性≥90cm		936	1,452	2,388	259	27.7	35	2.4	294	12.3
因子2	血糖	空腹時血糖※1 ≥110mg/dl		592	796	1,388	20	3.4	12	1.5	32	2.3
		糖尿病服薬治療中		936	1,476	2,412	0	0.0	2	0.1	2	0.1未満
因子3	脂質	中性脂肪 ≥150mg/dl		936	1,474	2,410	166	17.7	41	2.8	207	8.6
		HDL コレステロール <40mg/dl					42	4.5	7	0.5	49	2.0
		脂質異常症服薬治療中		936	1,475	2,411	6	0.6	3	0.2	9	0.4
因子4	血圧	最大血圧 ≥130mmHg		935	1,477	2,412	252	27.0	68	4.6	320	13.3
		最小血圧 ≥85mmHg					93	9.9	21	1.4	114	4.7
		高血圧服薬治療中		936	1,475	2,411	9	1.0	3	0.2	12	0.5
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			935	1,449	2,384	98	10.5	10	0.7	108	4.5
	メタボリックシンドローム※3						60	6.4	4	0.3	64	2.7

※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≥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

イ 40歳以上65歳未満（2015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	54	9	63
	脂質異常症	156	57	213
	高血圧	257	66	323
	上記いずれかに該当	361	112	473

<算定除外者数>

妊娠中（疑い含む）※1	18
6ヶ月以上の継続した入院※2	7

※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	1,691	1,151	2,842	822	48.6	133	11.6	955	33.6
	B	男性<85cm かつBMI≥25 女性<90cm かつBMI≥25				40	2.4	59	5.1	99	3.5
追加リスク	血糖	① 空腹時血糖 ≥100mg/dl HbA1c(NGSP) ≥5.6% 上記いずれかに該当※3	1,690	1,157	2,847	457	27.0	192	16.6	649	22.8
						499	29.5	310	26.8	809	28.4
						681	40.3	392	33.9	1,073	37.7
	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	1,690	1,157	2,847	435	25.7	88	7.6	523	18.4
						85	5.0	14	1.2	99	3.5
						464	27.5	95	8.2	559	19.6
	血圧※4	③ 最大血圧 ≥130mmHg 最小血圧 ≥85mmHg 上記いずれかに該当	1,690	1,157	2,847	656	38.8	284	24.5	940	33.0
						547	32.4	184	15.9	731	25.7
						723	42.8	304	26.3	1,027	36.1

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		
	人	%				人	%	人	%			
	特定保健指導	積極的支援レベル		1, 649	1, 105	2, 754	236	14. 3	47	4. 3	283	10. 3
		動機づけ支援レベル					192	11. 6	52	4. 7	244	8. 9
情報提供レベル		1, 221	74. 0				1, 006	91. 0	2, 227	80. 9		
要詳細健診※5		119	7. 2				23	2. 1	142	5. 2		

※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	
							人	%	人	%	人	%
因子1	腹囲	男性≥85cm 女性≥90cm		1,691	1,151	2,842	822	48.6	133	11.6	955	33.6
因子2	血糖	空腹時血糖※1 ≥110mg/dl		1,690	1,157	2,847	241	14.3	93	8.0	334	11.7
		糖尿病服薬治療中		1,689	1,158	2,847	54	3.2	9	0.8	63	2.2
因子3	脂質	中性脂肪 ≥150mg/dl		1,690	1,157	2,847	435	25.7	88	7.6	523	18.4
		HDLコレステロール <40mg/dl					85	5.0	14	1.2	99	3.5
		脂質異常症服薬治療中		1,687	1,158	2,845	156	9.2	57	4.9	213	7.5
因子4	血圧	最大血圧 ≥130mmHg		1,690	1,157	2,847	656	38.8	284	24.5	940	33.0
		最小血圧 ≥85mmHg					547	32.4	184	15.9	731	25.7
		高血圧服薬治療中		1,689	1,158	2,847	257	15.2	66	5.7	323	11.3
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			1,689	1,151	2,840	314	18.6	60	5.2	374	13.2
	メタボリックシンドローム※3						300	17.8	41	3.6	341	12.0

※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≥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

ウ 65歳以上75歳未満（2015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	8	3	11
	高血圧	19	3	22
	上記いずれかに該当	22	4	26

＜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 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$	43	15	58	21	48.8	4	26.7	25	43.1
	B	男性 $< 85\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25 女性 $< 90\text{cm}$ かつ BMI ≥ 25				0	0.0	1	6.7	1	1.7
追加リスク	血糖	①	41	15	56	20	48.8	9	60.0	29	51.8
						19	46.3	13	86.7	32	57.1
						27	65.9	15	100.0	42	75.0
	脂質	②	41	15	56	4	9.8	5	33.3	9	16.1
						0	0.0	0	0.0	0	0.0
						4	9.8	5	33.3	9	16.1
						25	58.1	7	46.7	32	55.2
						19	44.2	4	26.7	23	39.7
	血圧※4	③	43	15	58	27	62.8	7	46.7	34	58.6
						27	62.8	7	46.7	34	58.6
						27	62.8	7	46.7	34	58.6

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	積極的支援レベル	40	15	55	—	—	—	—	—	—
		動機づけ支援レベル				7	17.5	1	6.7	8	14.5
	情報提供レベル	情報提供レベル				33	82.5	14	93.3	47	85.5
		要詳細健診※5				1	2.5	2	13.3	3	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を含む

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を含む

※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	
							人	%	人	%	人	%
因子1	腹囲	男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$		43	15	58	21	48.8	4	26.7	25	43.1
因子2	血糖	空腹時血糖※1 $\geq 110\text{mg/dl}$		41	15	56	10	24.4	9	60.0	19	33.9
		糖尿病服薬治療中		43	15	58	2	4.7	1	6.7	3	5.2
因子3	脂質	中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dl}$		41	15	56	4	9.8	5	33.3	9	16.1
		HDLコレステロール $< 40\text{mg/dl}$					0	0.0	0	0.0	0	0.0
		脂質異常症服薬治療中		43	15	58	8	18.6	3	20.0	11	19.0
因子4	血圧	最大血圧 $\geq 130\text{mmHg}$		43	15	58	25	58.1	7	46.7	32	55.2
		最小血圧 $\geq 85\text{mmHg}$					19	44.2	4	26.7	23	39.7
		高血圧服薬治療中		43	15	58	19	44.2	3	20.0	22	37.9
判定	メタボリックシンドローム予備群※2			41	15	56	11	26.8	0	0.0	11	19.6
	メタボリックシンドローム※3						8	19.5	3	20.0	11	19.6

※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

エ 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：2013年9月～12月 特定保健指導：2013年10月～2014年8月

2012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}		270	—	270
	→	A: 特定保健指導 ^{※2} 非利用者数	225	—	225
		B: 特定保健指導 ^{※2} 利用者数	45	—	45
	B	a: 終了者数 ^{※3}	23	—	23
		b: 途中離脱者数, 退職者数	22	—	22
		c: 服薬開始者数	0	—	0
動機づけ 支援レベル	該当者数 ^{※1}		260	9	269
	→	A: 特定保健指導 ^{※2} 非利用者数	236	7	243
		B: 特定保健指導 ^{※2} 利用者数	24	2	26
	B	a: 終了者数 ^{※3}	17	2	19
		b: 途中離脱者数, 退職者数	7	0	7
		c: 服薬開始者数	0	0	0
積極的 支援レベル, 動機づけ 支援レベル 合計	該当者数 ^{※1}		530	9	539
	→	A: 特定保健指導 ^{※2} 非利用者数	461	7	468
		B: 特定保健指導 ^{※2} 利用者数	69	2	71
	B	a: 終了者数 ^{※3}	40	2	42
		b: 途中離脱者数, 退職者数	20	0	20
		c: 服薬開始者数	0	0	0

※1 2013年該当者のうち評価時在籍者

(人)

※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 2012年度末年齢による区分

オ 40歳以上，健保加入者，年次推移（2010年度～2015年度/6ヵ年）

＜特定保健指導＞

		評価年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
特定 保健指導 該当者 ※1	前年度該当者数		508	549	547	567	539	—
	内訳	前年度該当者のうち，当該年度の該当者数	349	353	351	351	346	—
		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	16	57	71	31	65	—
		前年度該当者のうち，当該年度の非該当者数	143	139	125	185	128	—
特定 保健指導 利用者 ※2	前年度利用者数		80	36	57	56	—	—
	内訳	前年度利用者のうち，当該年度の利用者数	12	12	15	15	—	—
		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	0	3	3	—	—
		前年度利用者のうち，当該年度の保健指導非該当者数	31	9	39	14	—	—

※1 積極的支援レベル，動機づけ支援レベルの計

（人）

※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＞

		評価年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度
予備群	前年度該当者数		325	314	373	382	389	—
	内訳	前年度該当者のうち，当該年度の該当者数	146	149	182	180	177	—
		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	8	33	50	18	37	—
		前年度該当者のうち，当該年度の非該当者数	171	132	141	184	175	—
メタボリック シンドローム	前年度該当者数		324	395	387	388	339	—
	内訳	前年度該当者のうち，当該年度の該当者数	226	248	245	219	212	—
		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	8	41	47	28	41	—
		前年度該当者のうち，当該年度の非該当者数	90	106	95	141	86	—
合計	前年度該当者数		649	709	760	770	728	—
	内訳	前年度該当者のうち，当該年度の該当者数	372	397	427	399	389	—
		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	16	74	97	46	78	—
		前年度該当者のうち，当該年度の非該当者数	261	238	236	325	261	—

（人）

(8) 教職員定期生活習慣病健康診断 管理の状況

ア 面接件数^{※1}

項目	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
	面接指示者 ^{※2}	194	343	215	131	38	26	947
呼出応答あり	面接 ^{※3}	80	179	78	81	21	22	461
	他医療機関 ^{※4}	9	1	20	6	3	1	40
	自己管理 ^{※5}	0	0	43	0	1	0	44

(人)

イ 面接結果（実人数）^{※6}

項目	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
次回健診		21	80	-	28	9	8	146
経過観察		37	70	-	22	6	6	141
他医療機関紹介または受診指示		17	15	-	18	6	2	58
上記の内新規の結核患者		0	0		0	0	0	0
薬物治療	開始	1	9	-	3	0	1	14
	継続	3	3	-	8	0	2	16
	中断後再開	1	3	-	2	0	2	8

(人)

※1 特定健康診査の階層化による医師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，45歳，50歳，55歳，60歳，65歳の女性)

	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	50	49	158	22	13	2	294
受診者数	29	33	73	9	4	2	150
受診率（％）	58	95	46	41	31	100	51

(人)

※1 骨密度測定(DXA法 腰椎・大腿)

※2 2014年度より予防医療センターにて実施。

(10) メンタルヘルス

項目	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
	回答者数 ^{※1}	452	675	2518	235	76	45	4,001
	面接指示者 ^{※2}	36	57	—	21	12	5	131
面接実施後対応 ^{※3}	様子観察	0	25	—	0	0	1	26
	精神科紹介	0	0	—	0	0	0	0
	精神科治療継続	0	0	—	0	0	0	0

(人)

※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

※3 カウンセラー対応は除く

※4 信濃町分室は面接指示を行わなかった。

(11) 教職員定期生活習慣病健康診断 消化器系検査集計

ア 上部消化管検査

(ア) 受検状況

教職別		教員		職員		教職員		合計
性別		男	女	男	女	男	女	
該当者数 ^{※1}		1,442	393	444	839	1,886	1,232	3,118
受検者数		679	160	271	330	950	490	1,440
検査内訳	造影検査数	516	139	204	283	720	422	1,142
	内視鏡検査数	163	21	67	47	230	68	298
受検率 ^{※2} (%)		47.1	40.7	61.0	39.3	50.4	39.8	46.2
前年度受検率(%)		49.3	35.2	64.5	37.1	52.9	36.5	46.6

※1 年度末年齢40歳以上の健保加入者

※2 受検者数 / 該当者数 × 100

(イ) 疾病別有所見者数(のべ人数)と有所見率^{※1}

性別	男		女		合計	
	人	%	人	%	人	%
異常所見なし	305	32.1	173	35.3	478	33.2
有所見者数 ^{※2}	645	67.9	317	64.7	962	66.8
逆流性食道炎・その他の食道炎	94	9.9	14	2.9	108	7.5
食道裂孔ヘルニア	203	21.4	51	10.4	254	17.6
食道の粘膜下腫瘍	8	0.8	0	0.0	8	0.6
食道の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
胃食道逆流	2	0.2	0	0.0	2	0.1
ヘリコバクターピロリ感染胃炎	1	0.1	1	0.2	2	0.1
胃炎・胃びらん	219	23.1	79	16.1	298	20.7
胃ポリープ	222	23.4	188	38.4	410	28.5
胃潰瘍	1	0.1	2	0.4	3	0.2
胃潰瘍癒痕	26	2.7	12	2.4	38	2.6
胃の粘膜下腫瘍	27	2.8	16	3.3	43	3.0
胃の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
十二指腸炎	4	0.4	0	0.0	4	0.3
十二指腸ポリープ	2	0.2	1	0.2	3	0.2
十二指腸憩室	32	3.4	20	4.1	52	3.6
十二指腸潰瘍	5	0.5	1	0.2	6	0.4
十二指腸潰瘍癒痕	21	2.2	8	1.6	29	2.0
十二指腸の粘膜下腫瘍	2	0.2	1	0.2	3	0.2
十二指腸の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他の消化管疾患	60	6.3	22	4.5	82	5.7
その他の消化管の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他 ^{※3}	12	1.3	4	0.8	16	1.1

※1 所見数/受検者数×100

※2 受検者数-異常所見なしの人数

※3 その他の有所見の合計数

(11) 教職員定期生活習慣病健康診断 消化器系検査集計

イ 腹部超音波検査

(ア) 受検状況

教職別	教員		職員		教職員		合計
性別	男	女	男	女	男	女	
該当者数 ^{※1}	1,442	393	444	839	1,886	1,232	3,118
受検者数	721	194	282	396	1,003	590	1,593
受検率 ^{※2} (%)	50.0	49.4	63.5	47.2	53.2	47.9	51.1
前年度受検率 (%)	51.3	43.1	67.2	43.8	55.1	43.6	50.7

※1 年度末年齢40歳以上の健保加入者

※2 受検者数 / 該当者数 × 100

(イ) 疾病別有所見者数(のべ人数)と有所見者率^{※1}

性別	男		女		合計	
	人	%	人	%	人	%
異常所見なし	84	8.4	145	24.6	229	14.4
有所見者数 ^{※2}	919	91.6	445	75.4	1,364	85.6
脂肪肝	518	51.6	110	18.6	628	39.4
肝のう胞	289	28.8	152	25.8	441	27.7
肝血管腫	94	9.4	85	14.4	179	11.2
肝硬変	1	0.1	0	0.0	1	0.1
肝臓の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
胆石	51	5.1	23	3.9	74	4.6
胆のうポリープ	278	27.7	91	15.4	369	23.2
胆のう腺筋腫症	26	2.6	17	2.9	43	2.7
胆のうの悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
膵のう胞	9	0.9	5	0.8	14	0.9
膵臓の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
副脾	66	6.6	50	8.5	116	7.3
遊走腎(腎下垂症)	0	0.0	2	0.3	2	0.1
腎のう胞	329	32.8	107	18.1	436	27.4
腎結石	137	13.7	30	5.1	167	10.5
腎石灰化	104	10.4	41	6.9	145	9.1
腎臓の悪性新生物	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他の肝・胆・膵疾患	90	9.0	53	9.0	143	9.0
その他 ^{※3}	118	11.8	57	9.7	175	11.0

※1 所見数/受検者数×100

※2 受検者数-異常所見なしの人数

※3 その他の有所見の合計数

ウ 下部消化管検査（便潜血検査）

（ア）受検状況

教職別	教員		職員		教職員		合計
性別	男	女	男	女	男	女	
該当者数（人）※1	1,731	520	516	1,091	2,247	1,611	3,858
受検者数（人）	650	200	189	440	843	649	1,492
受検率（％）※2	37.6	38.5	36.6	40.3	37.5	40.3	38.7
前年度受検率（％）	37.7	38.1	35.7	39.1	37.2	38.8	37.9

※1 年度末年齢35歳以上の健保加入者

※2 受検者数/該当者数×100

（イ）検査結果

	人	％
異常なし（陰性）	1,423	95.4
要受診（陽性）	63	4.2
要再検（検査不能）	6	0.4

(12) 教職員定期生活習慣病健康診断 婦人科検診集計

ア 子宮頸がん検査 ※頸部細胞診・コルポ診（対象30歳以上女性）

（ア）受診状況

該当者数（人）	2,116
受診者数（人）	989
受診率（％）	46.7

（イ）検査結果

判定	人	％
所見なし	883	98.2
所見あり（要精査）	16	1.8

※2002年度より外部委託（東京都予防医学協会）

イ 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）

（ア）受診状況

該当者数（人）	2,116
受診者数（人）	959
受診率（％）	45.3

（イ）検査結果

判定	人	％
所見なし	805	83.9
所見あり（差し支えなし）	115	12.0
所見あり（要観察）	3	0.3
所見あり（要精査）	36	3.8

※2002年度より外部委託（東京都予防医学協会）

(13) 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=2699, 平均44.4才), 女(n=2918, 平均37.5才), 合計(n=5617, 平均40.8才)]

	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	2,673	2,910	5,583	11.4%	5.4%	8.3%
◆飲酒						
よく飲酒する※2	2,691	2,913	5,604	25.3%	9.6%	17.2%
飲酒する日, 1日当たりの飲酒量	1,959	1,647	3,606	36.5g	31.4g	34.2g
◆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	2,633	2,830	5,463	39.1%	36.2%	37.6%
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	2,631	2,822	5,453	31.9%	19.2%	25.4%
ほぼ同じ年齢の同性と比べて歩く速度が速い	2,638	2,829	5,467	43.7%	33.9%	38.6%
◆食事						
人と比べて食べる速度が速い	2,628	2,809	5,437	34.1%	25.8%	29.8%
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	2,645	2,833	5,478	39.9%	41.6%	40.8%
夕食後に間食をとることが週3回以上ある	2,648	2,831	5,479	17.5%	27.0%	22.4%
間食をとる習慣がある	2,644	2,833	5,477	31.9%	58.3%	45.6%
朝食を抜くことが週3回以上ある	2,647	2,833	5,480	21.8%	26.3%	24.1%
◆睡眠						
平均睡眠時間	2,643	2,834	5,477	06時10分	06時02分	06時06分
睡眠で休養が十分とれていない	2,600	2,786	5,386	33.4%	42.2%	38.0%
◆ストレス						
ストレスをととても感じる	2,630	2,808	5,438	12.8%	20.5%	16.8%
◆体格						
この1年間で体重の増減が±3kg以上あった	2,629	2,823	5,452	22.9%	23.8%	23.4%
20歳の時の体重から10kg以上増加している	2,639	2,827	5,466	35.6%	12.4%	23.6%

※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

4. 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	—	—	2,066	—	—	—	2,066

（2）特殊健康診断

ア 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	—	—	9	56	—	94	159
	教職員	—	—	166	0	—	1	167
	その他	—	—	21	0	—	0	21
管理者 ^{※2}	検査実施者	学生	—	0	0	—	0	0
		教職員	—	75	0	—	0	75
		その他	—	13	0	—	0	13
	一部省略者 ^{※5}	学生	—	6	192	—	56	254
		教職員	—	896	60	—	58	1,014
		その他	—	31	3	—	0	34

イ 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	—	—	—	5	—	6	11
	教職員	—	—	—	2	—	0	2
	その他	—	—	—	0	—	0	0
管理者 ^{※2}	学生	—	0	0	164 ^{※3}	1	43	106
	教職員	—	36	32	51	—	10	129
	その他	—	—	0	1	—	2	3

ウ 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	—	—	—	14	—	15	29
	教職員	—	—	—	0	—	1	1
	その他	—	—	—	0	—	0	0
管理者 ^{※2}	学生	—	0	0	534 ^{※3}	9	139	421
	教職員	—	61	52	105	0	28	246
	その他	—	—	2	4	—	1	7

エ 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	—	—	—	4 ^{※3}	—	—	0
	教職員	—	—	—	4	—	—	4
	その他	—	—	—	0	—	—	0

オ 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	—	—	8	—	—	—	8
	その他	—	—	0	—	—	—	0
管理者 ^{※2} （指定実験室以外 ^{※5} ）	学生	—	—	33	—	—	51	84
	教職員	—	—	571	—	—	30	601
	その他	—	—	1	—	—	2	3

※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

5. 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	4/1	4	1	5
大学院入学式	4/4	0	0	0
塾員招待会（卒後51年以上）	5/24	3	2	5
キャンパスツアー・大学説明会	6/28, 7/5	0	0	0
春学期末試験	7/22～8/1	3	0	3
通信教育スクーリング	8/5～18	7	3	10
講義入門	8/20	0	0	0
連合三田会	10/19	9	15	24
文学部推薦試験	11/23	0	0	0
蛭谷クロスカントリー大会	11/29	0	0	0
秋学期末試験	1/21～2/3	3	0	3
学部入学試験	2/12～19, 3/1	36	0	36
学部卒業式	3/23	4	0	4
大学院学位授与式	3/30	0	0	0

※塾長杯ソフトボール大会（9/3～5, 8）救護物品貸し出しのみ

(2) 三田分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
ニューヨーク学院A0入試	6/14	0	0	0
春学期末試験	7/22～26, 28～30	0	0	0
大学説明会・オープンキャンパス	8/2, 3, 9, 24	2	0	2
模擬講義	8/4, 28, 9/1, 2, 20, 21	0	0	0
通信教育部夏季スクーリング	8/20～25	3	1	4
法科大学院入学試験	8/30, 31	1	0	1
帰国生対象入学試験 第2次選考試験	9/1, 4, 9, 10	0	0	0
大学院秋期入学試験 (1次, 2次)	9/11, 12, 16～19	1	0	1
9月学部大学院卒業式	9/17	0	0	0
法学部FIT入試	9/20, 21	0	0	0
9月学部大学院入学式	9/18	0	0	0
三田祭	11/19～25	2	3	5
ニューヨーク学院A0入試	12/6	0	0	0
通信入学説明会	12/13	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	1/14, 15	0	0	0
秋学期末試験	1/21～24, 26～3/2	3	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	2/10～14, 20	15	1	16
大学院春期入学試験(1次, 2次)	2/19, 23, 25, 26, 3/2, 3/3	0	0	0

※合計は延べ件数とする

(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)	6/8	0	0	0
理工学部創立75年記念式典	6/14	0	0	0
後期博士課程7月入学試験(面接試験)	7/26	0	0	0
オープンキャンパス	8/20	1	1	2
修士課程8月入学試験(筆記試験)	8/26	0	0	0
修士課程8月入学試験(面接試験)	8/29	0	0	0
帰国生入試第2次選考(面接試験)	9/5	0	0	0
矢上祭	10/11～10/12	0	1	1
A0入試第2次選考(面接試験)	12/7	0	0	0
留学生入試第2次選考(面接試験)	1/16	0	0	0
後期博士課程2月入学試験(面接試験)	2/21	0	0	0
2学年編入学試験・学士入学試験(面接試験)	2/27	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
大学院入試 1次試験	6/14	0	0	0
七夕祭	7/5	0	3	3
SFC説明会	7/5	0	0	0
SFC学部説明会（看護医療学部保健室）	7/5	0	0	0
大学院入試 2次試験	7/12	0	0	0
A0入試 2次試験	7/19	0	0	0
春学期末試験	7/22～25, 28	7	3	10
春学期末試験（看護医療学部保健室）	7/22～25, 28	2	0	2
ピニングセレモニー（看護医療学部保健室）	7/29	0	0	0
SFCオープンキャンパス	7/30	0	0	0
SFCオープンキャンパス（看護医療学部保健室）	7/30	1	0	1
未来構想キャンブ	7/31	0	1	1
SFC体験ツアー	8/29	0	0	0
帰国生入試 2次試験	9/2	0	0	0
第2学年学士編入学試験（看護医療学部保健室）	9/6	0	0	0
A0入試 2次試験	10/4～5	0	1	1
秋祭	10/11～12	3	4	7
A0入試 2次試験（看護医療学部保健室）	11/1	0	0	0
大学院入試 1次試験	11/8	0	0	0
大学院入試 2次試験	11/29	0	0	0
A0入試 2次試験	12/6	0	0	0
留学生入試 2次試験	1/21	0	0	0
秋学期末試験	1/21～23, 26～27	3	2	5
秋学期末試験（看護医療学部保健室）	1/21～23, 26～27	0	1	1
2学年編入学試験 2次試験	2/26	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	2/3	0	0	0
共用試験（CBT）追再試験救護	3/10	0	0	0

(6) 芝共立分室

		内科的 処置	外科的 処置	合計
浦和祭	5/10	1	1	2
大学院説明会救護	5/17	0	0	0
大学院入試（推薦）救護	6/21	0	0	0
薬学部オープンキャンパス救護	7/26	0	0	0
C B T 体験受験救護	7/29, 30	0	0	0
大学院入試（一次）救護	8/4	0	0	0
塾内高等学校向け説明会救護	9/27	0	0	0
芝共葉祭、後片付け救護	10/11～13	0	0	0
薬学部父母アドバイザー懇談会	11/8	0	0	0
薬学共用試験 O S C E 救護	12/7	0	0	0
薬学部指定校推薦合格者面談と施設内見学救護	12/13	0	0	0
薬学研究科二次入試救護	1/17	0	0	0
C B T 救護	1/20～21	0	0	0
O S C E 追再試験救護	2/25	0	0	0
C B T 追再試験救護	3/5	0	0	0

6. 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	19	21	10	10	8	4	2	74

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（35） 三田地区（79） 信濃町地区（49） 湘南藤沢地区（35）
-------------------	--

※ 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（人）

7. カウンセリング利用者数

対象：教職員

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
本部	1(2)	0(1)	0(1)	1(4)	0(4)	1(5)	0(4)	3(5)	2(6)
	1月	2月	3月	合計(人)					
	2(8)	2(9)	0(11)	12(49)					
三田分室	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	1(4)	0(6)	0(8)	1(10)	0(5)	0(8)	1(12)	2(10)	1(11)
	1月	2月	3月	合計(人)					
	1(10)	0(4)	0(4)	7(88)					

※（）内は利用延べ人数（人）

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	251	2,312	185	705	598	136	4,187
保健管理センター窓口発行	129	160	21	10	77	2	399

(2) 人事関係業務

	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	—	—	381	—	—	—	381
採用時健康診断	129	108	91	—	9	—	337
復職時面接	10	7	28	0	1	0	46
就学・就業禁止/許可認定 ^{※2}	203	60	217	27	12	17	536
生理休暇認定	2	9	0	1	24	0	36

※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月より許可認定数のみカウント。

(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	8	15	1	45	121	20	210	261
	教職員	0	7	4	23	7	0	41	
	その他 ^{※3}	0	0	0	2	8	0	10	
処 置	学生	174	67	12	101	311	52	717	847
	教職員	9	20	17	21	31	7	105	
	その他 ^{※3}	0	4	1	5	12	3	25	
ベッド休養	学生	157	125	8	64	169	61	584	679
	教職員	7	41	9	9	6	2	74	
	その他 ^{※3}	0	10	1	2	5	3	21	

※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．資料編

第 2．一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	業務	備考
4	8	全学年・保護者	入学式救護	
	9	新入生保護者	校医による慶應義塾の学校保健についての話	
	9	全学年	検尿（一次）	
	10	1・4年生	心臓検診（心電図検査）	
	15	全学年	定期健康診断	
	15	1・4年生	心臓検診（問診・内科診察）	
	15	全学年	結核健診（問診・内科診察）	
	17	要精査者	検尿（二次）	
	28	1年生	血液検査、教員抗体価検査※	
	30	要精査者	心臓検診精密検査	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施
5	上旬	4年生	海浜学校前の健康調査・持参医薬品点検	保健管理センター三田分室で実施 全校保護者会 埼玉秩父 千葉館山
	9	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
	10	保護者	学童期の子どもたちのこころの発達についての話	
	15～16	3年生・教職員	宿泊遠足救護（1泊2日）	
	21	保護者・児童	健康診断票結果通知（一般項目・血液検査）	
	21		6年連絡会（児童に関する情報交換）	
	27～31	4年生・教職員	海浜学校救護（4泊5日）	
6	下旬	6年生	高原学校前の健康調査・持参医薬品点検	舎長に提出 慶應立科山荘 舎長に提出
	4	全学年	高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
	4	全学年	健康診断の結果留意すべき児童リスト作成	
	4～13	6年生・教職員	高原学校救護（7泊8日）	
	25		教室等の調査	
	27	5・6年生希望クラス	校医による熱中症についての話	
7	30		保健連絡会、学校薬剤師による薬品管理状況点検	千葉館山 慶應立科山荘
	下旬	全学年	水泳授業に関する診断票回収	
	2		食堂の調査	
	9	5年生	校医による男子女子の二次性徴についての話	
	5, 12	入学希望保護者	学校説明会救護	
	5, 12	5～6年生	着衣水泳救護	
	10	1年生	健康診断票結果通知（ウイルス抗体価検査）	
	21～26	3～6年生	水泳講習会救護（6日間）	
	21～25	6年生希望者	館山遠泳合宿	
9	27～31	5～6年生	立科クラブ合宿救護（4泊5日）	慶應立科山荘
	28		特定化学物質検査	
	28		ダニ・アレルゲン検査	
	1～6	3～6年生	水泳講習会救護（6日間）	
	9～12	全学年	身体計測（身長・体重・胸囲）	
	12	6年生	水泳大会救護	
	13	3～6年生	水泳1,000mテスト救護	
	17		5年連絡会（児童に関する情報交換）	
	20～21	全学年・来校者	作品展救護（2日間）	
10	中旬	5年生	高原学校前の健康調査・持参医薬品点検	他項目は保健管理センター三田分室で実施
	30～10/7	5年生・教職員	高原学校救護（7泊8日）	
	11		食堂管理責任者との面接	
	16	教職員	定期（生活習慣病）健康診断（血液検査）	
11	17		6年連絡会（児童に関する情報交換）	
	22	全学年	運動会救護	
	1～10	受験生	入学試験救護（8日間）	
12	12	教職員（希望者）	インフルエンザワクチン接種	
	21		3年連絡会（児童に関する情報交換）	
	10		教室等の調査	
1	上旬	6年生	中学進学別健康に留意すべき児童リスト作成	各進学先に提出
	9, 13～15	全学年	身体計測（身長・体重）	
	16		1～2年連絡会（児童に関する情報交換）	
	17	希望児童	かるた会救護	
2	中旬	6年生	修学旅行前の健康調査・持参医薬品準備点検	
	7	6年生	6年校内大会救護	
	18		保健連絡会、学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	21～22	全学年	学習発表会救護	
	下旬	5年生	スキー合宿前の健康調査・持参医薬品準備点検	
3	1～6	6年生・教職員	修学旅行救護（4泊5日）	高知、愛媛、広島 志賀高原
	20	全学年・保護者	卒業式救護	
	25～30	5年生・教職員	スキー合宿救護（5泊6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（備考）

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）

各学年連絡会に出席（保健師）

(2) 横浜初等部分室

月	日	対象	保健業務	備考
4	6	1年生・保護者	入学式救護	保護者会
	10	1年生保護者	校医による慶應義塾の学校保健についての話	
	22	1・2年生	定期健康診断	
	"	"	検尿（一次）	
	"	"	結核健診（問診・内科診察）	
	"	1年生	心臓検診（問診・内科診察・心電図検査）	
	24	1年生・教職員（希望者）	血液検査，教職員抗体価検査※	
	25	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
	"	要精査者	聴力再検査	保健管理センター本部（日吉）で実施
	28	"	検尿（二次）	
	28, 30	"	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
5	1	要精査者	血圧再検査	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施
	上旬	2年生	宿泊遠足前の健康調査・持参医薬品点検	
	7	要精査者	心臓検診精密検査	
	16	保護者・児童	健康診断票結果通知（一般項目・血液検査）	
	20～21	2年生・教職員	宿泊遠足救護	
	26	1・2年生	健康診断の結果留意すべき児童リスト作成	
	27	該当者	高脂血症者に対して医療機関受診の通知	箱根芦ノ湖 部長に提出
6	6	該当者	肥満者に対して医療機関受診の通知	保護者会
	13		教室等の環境調査	
	20	1・2年生	水泳授業に関する診断票回収	
	23		保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	28	1・2年生保護者	校医による健康診断結果と保健室利用状況についての話	
	"	"	学校歯科医による歯科相談についての話	
7	1		いじめ防止委員会	
	3	1年生	健康診断票結果通知（ウイルス抗体価検査）	
	7		食堂の調査	
	14		ダニ・アレルゲン調査	
	20～21	入学希望保護者	学校説明会救護	
	22～25, 28～30	1・2年生	自由創作展・事前相談会救護	
8	25～29	1・2年生	自由創作展・事前相談会救護	
9	9, 12	1・2年生	身体計測（身長・体重）	
	16～20	1・2年生，来校者	自由創作展救護	
	22		食堂管理責任者との面接	
10	11	1・2年生，保護者	運動会救護	他の項目は保健管理センター本部（日吉）で実施
	17	教職員（希望者）	インフルエンザワクチン接種	
	28	教職員	定期（生活習慣病）健康診断（血液検査）	
11	9, 17～20	受験生	入学試験救護	
12	10	1・2年生，保護者	音楽会救護	
1	13, 15	1・2年生	身体計測（身長・体重）	
	20		教室等の環境調査	
2	13	1・2年生	学芸会救護	
	23		保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
3				

※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（備考）

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

(3) 普通部分室

月	日	対象	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 保健管理センター本部で実施
	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）	
	〃	〃	運動器検診（問診・運動器診察）	
	26	1年生保護者	校医による健康管理についての話	
	28	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
5	7	要精査者	心臓検診精密検査	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 保健室で実施 近隣の医療機関で実施
	8(9)	〃	検尿（二次）	
	8	要精査者	血圧再検査	
	中旬	要精査者	腎臓検診精密検査	
	28	全学年	校内大会救護	
	29	全学年・保護者	健康診断票結果（一般項目）通知	
6	4	全学年・保護者	健康診断票結果（血液検査（抗体価以外））通知	南食堂 部長に提出
	12	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	
	16		教室等の調査	
	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	
	25		保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	26		食堂の調査	
	〃	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
7	13～16	1年生・教職員	林間学校救護（3泊4日）	奥日光 黒姫高原 富士 千葉鶴原
	〃	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	
	〃		クラブ合宿用救急物品作成	
	19	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	
	28～8/1	1～3年生希望者・教職員	海浜学校救護（4泊5日）	
8	中旬		災害用医薬品点検・交換	
	26		ダニ・アレルギー検査	
9	7	来所者	学校説明会救護	
	14		食堂管理責任者との面接	
	21～22	全学年・来校者	労作展救護（2日間）	
10	8		インフルエンザの予防に関する文書配布	書面で確認、要面接者は呼び出し 雨天のため半日ずつ 2年生（21日） 3年生（1,7日）
	8, 10	参加希望者	朝のランニングの会参加者健康診断	
	15, 16	全学年	運動会救護	
	1, 7, 21	全学年	身体計測（身長・体重）	
11	1	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	保護者会 1年生 希望者約40名
	1, 5, 6	全学年	身体計測（身長・体重）	
	7～8	全学年	目路はるか教室救護	
	12	教職員	BLS講習会	
	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	16	全学年	芸術鑑賞会救護	蔵王
	22～26	2～3年生希望者・教職員	スキー学校救護（4泊5日）	
2	1	受験生	入試救護	新本校舎を中心に調査
	12		保健連絡会，学校薬剤師による薬品管理状況点検	
	20		教室等の調査	
	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	6	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） 志賀高原
	13（12）	全学年	音楽会救護（前日リハーサル）	
	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）	
	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（備考）

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（8部会・1行事，延べ28回，613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

(4) 中等部分室

月	日	対象	業務	備考
4	8	全学年・保護者	入学式救護	保護者会 三田大学西校舎で実施 〃 〃 〃
	12	1年生保護者	校医による健康管理についての話	
	18, 19	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）	
	〃	〃	運動器検診（問診・運動器診察）	
	25	検尿未了者	検尿（一次）	
	〃	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
5	26～5/9	要精査者	検尿（二次）	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 保健管理センター三田分室で実施 保護者会 保護者会
	28, 30	要精査者	血圧再検査	
	7	要精査者	心臓検診精密検査	
	9	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
	29	全学年	校内大会（球技）救護	
	31	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	
	〃	1年生保護者・生徒	健康診断票結果（血液検査）通知	
6	下旬	全学年	林間学校前の健康調査・持参医薬品点検	教室等の調査 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 腎臓検診精密検査 健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成 部長に提出
	23	該当者	教室等の調査	
	上旬	要精査者	腎臓検診精密検査	
	中旬	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
7	9	全学年保護者・生徒・教員	成長期のからだと生活習慣についての講演会	三田大学ホール 富士（台風のため1日短縮） 日光（台風のため1日短縮） 清里（台風のため1日短縮）
	〃	1年生保護者・生徒	健康診断票結果（ウイルス抗体価検査）通知	
	12～14	1年生・教職員	林間学校救護（2泊3日）	
	〃	2年生・教職員	〃（2泊3日）	
	〃	3年生・教職員	〃（2泊3日）	
	16	全学年	校内大会（水泳）救護	
	18	〃	特定化学物質調査	
	〃	〃	ダニ・アレルゲン検査	
8	下旬	〃	校友会夏合宿用救急物品作成	災害用医薬品点検・交換
	〃	〃	〃	
9	上旬	全学年	スポーツメディカルチェック実施	
10	2	全学年	運動会救護	日吉グランド 保護者会
	7	〃	インフルエンザ予防接種奨励の文書配布	
	上旬	全学年	身体計測（身長・体重）	
	11	全学年保護者・生徒	学校感染症に関する文書配布	
11	25	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	三田大学第一校舎
	8～9	全学年・来校者	展覧会救護（2日間）・学校説明会（2日間）	
12	14	〃	保健連絡会、学校薬剤師による薬品管理状況点検	メルパルクホール 〃
	16	全学年	音楽会リハーサル救護	
1	17	全学年	音楽会救護	三田大学第一校舎
	8	3年生女子	食事調査	
2	19	〃	教室等の調査	各進学先に提出 北九州
	下旬	受験生	入試救護準備	
	31	3年生	卒業旅行前の健康調査	
3	3	受験生	一次入試救護	三田大学第一校舎
	5	受験生	二次入試救護	
	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	
	26	3年生	校医による薬物乱用についての講演会	
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 北九州
	8～13	3年生・教職員	卒業旅行救護（5泊6日）	
	16	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	
3	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（備考）

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は2014年度から全生徒を対象に実施

スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各月に1回実施

(5) 湘南藤沢中等部分室

月	日	対象	業務	備考
4	7	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
	9	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）	
	12～5月中旬	要精査者	血圧再検査	
	15～5月中旬	該当者・要精査者	検尿未了者（一次）・検尿（二次）	保健管理センター湘南藤沢分室で実施
5	17・18	健診欠席者	定期健康診断欠席者健康診断	
	24	要精査者	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	
	14	要精査者	心臓検診精密検査	慶應義塾大学病院スポーツ医学総合センターで実施 慶應義塾大学病院小児科他で実施 部長・主事に提出
	中旬	要精査者	腎臓検診精密検査	
	中旬～6月下旬	全学年	健康診断の結果留意すべき生徒リスト、アレルギー対応者リスト作成	
	26	保護者・生徒	健康診断票結果（一般項目）通知	
6	29	全学年	体育祭救護	校医による熱中症の予防についての講演会 熱中症の予防について 文書配布 高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知 教室等の調査 食品衛生講習会（七夕祭のため）
	6	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	
	16	全学年・保護者	熱中症の予防について 文書配布	
	〃	該当者	高脂血症・肥満者に対して医療機関受診の通知	
	20	該当者	教室等の調査	
7	30	該当者	食品衛生講習会（七夕祭のため）	七夕祭救護 思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会 健康診断結果（抗体検査）通知 麻疹・風疹ウイルス抗体価検査結果について（陰性者のみ） 文書配布 麻疹・風疹ワクチンの追加接種について 文書配布 思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会 成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会 救急医薬品準備（夏期クラブ合宿）
	7	1年生・教員	七夕祭救護	
	10	1年生	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会	
	14	1年生	健康診断結果（抗体検査）通知	
	〃	該当者	麻疹・風疹ウイルス抗体価検査結果について（陰性者のみ） 文書配布	
	〃	該当者	麻疹・風疹ワクチンの追加接種について 文書配布	
	19	1年生保護者、保護者希望者	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会	
8	〃	2年生保護者、保護者希望者	成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会	
	上旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（夏期クラブ合宿）	
9	7	特定化学物質検査	特定化学物質検査	高原学校・旅行前の健康調査 高原学校・旅行持参医薬品点検 学校説明会救護 スポーツメディカルチェック 身体計測（身長・体重）
	〃	ダニ・アレルギー検査	ダニ・アレルギー検査	
	上旬	全学年	高原学校・旅行前の健康調査	
	上旬	全学年・引率教員	高原学校・旅行持参医薬品点検	
	13	来校者	学校説明会救護	
10	10～12/1	全学年	スポーツメディカルチェック	富士吉田 東北 広島・四国
	〃	全学年	身体計測（身長・体重）	
	2	該当者	復学者健康診断（留学帰国者等）	
	7～9	1年生・教職員	高原学校救護（2泊3日）	
	7～9	2年生・教職員	旅行救護（2泊3日）	
	7～9	3年生・教職員	修学旅行救護（2泊3日）	
	18	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	
11	〃	保護者	校医によるインフルエンザ・ノロウイルス感染症の予防についての話	文化祭救護（2日間） 学校説明会救護
	20	全学年	インフルエンザの予防対策について 文書配布	
	23	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	食品衛生講習会（文化祭のため）	
	5～7, 10, 11	教職員	教職員抗体価検査※	
12	8, 9	全学年・来校者	文化祭救護（2日間）	球技大会救護 救急医薬品準備（冬期クラブ合宿）
	〃	来校者	学校説明会救護	
1	10	2・3年生	球技大会救護	食品衛生講習会（餅つき祭のため） 教室等の調査 餅つき祭救護 スキー教室前の健康調査・救急医薬品準備（スキー教室）
	中旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（冬期クラブ合宿）	
	19	生徒会	食品衛生講習会（餅つき祭のため）	
	23	教室等の調査	教室等の調査	
2	24	全学年	餅つき祭救護	中部部入試救護（2日間） 校医による健康管理についての話 学校保健連絡会議、学校薬剤師による薬品管理状況点検 高校進学別健康に留意すべき生徒リスト作成
	下旬	参加者・引率教員	スキー教室前の健康調査・救急医薬品準備（スキー教室）	
	2, 4	中部部受験生	中部部入試救護（2日間）	
	18	次年度新入生保護者	校医による健康管理についての話	
3	26	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	各進学先に提出
	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	
	中旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（春期クラブ合宿）	
3	19	3年生	中部部卒業式救護	
	〃	3年生	中部部卒業式救護	

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

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

(6) 湘南藤沢高等部分室

月	日	対象	業務	備考
4	7	生徒・保護者	入学式救護	湘南藤沢中高等部体育館で実施 〃 〃
	10	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	
	15～5月中旬	生徒	検尿未了者検査・検尿再検査	
	16～17	生徒	血圧再検査	
	17, 18	生徒	定期健康診断欠席者健康診断	
5	8	生徒	結核健診精密検査（胸部X線撮影）	保健管理センター湘南藤沢分室で実施
	〃	生徒	復学者健康診断（留学帰国者等）	
	中旬	生徒	健康診断結果（心電図検査）面接	
	中旬	生徒	ホルター心電図検査	
	26	生徒・保護者	健康診断結果通知	
	29	生徒	体育祭救護	
6	上旬～中旬	生徒	健康診断結果（血液検査）面接	部長・主事に提出
	上旬～中旬	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト、アレルギー対応者リスト作成	
	6	クラブの主将・主務	校医による熱中症の保健講演会	
	16	生徒・保護者	熱中症の予防について 文書配布	
	19	生徒	復学者健康診断（留学帰国者等）	
	26～7/10	生徒	健康診断結果（体重）面接	
	20		教室等の調査	
	30		食品衛生講習会（七夕祭のため）	
7	7		七夕祭救護	
	14	生徒・保護者	健康診断結果一部（抗体検査）通知	
	〃	該当者	麻疹・風疹ウイルス抗体価検査結果について（陰性者のみ） 文書配布	
	〃	該当者	麻疹・風疹ワクチンの追加接種について 文書配布	
	17	生徒	復学者健康診断（留学帰国者等）	
	19	保護者希望者	思春期の精神保健（思春期の心と体）についての講演会	
	〃	保護者希望者	成長期のスポーツ傷害と予防についての講演会	
	上旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（夏期クラブ合宿）	
8	7		特定化学物質検査	
	〃		ダニ・アレルゲン検査	
9	上旬	生徒	高原学校・旅行前の健康調査	
	上旬	生徒・教職員	高原学校・旅行持参医薬品点検	
	13	来校者	学校説明会救護	
	下旬～11月上旬	生徒	身体測定（身長・体重）と面接	
10	6～9	4年生1班・教職員	旅行救護（3泊4日）	北信越 京都・奈良 北海道 北信越 京都・奈良 保護者会 保護者会
	6～9	5年生1班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	6～10	6年生・教職員	旅行救護（4泊5日）	
	7～10	4年生2班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	7～10	5年生2班・教職員	旅行救護（3泊4日）	
	18	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	
	〃	保護者	校医によるインフルエンザについての話	
	20		インフルエンザの予防対策について 文書配布	
	23	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	食品衛生講習会（文化祭のため）	
	30	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	
11	5～7, 10, 11	教職員	教職員抗体価検査※	
	8, 9	生徒・来校者	文化祭救護（2日間）	
	〃	来校者	学校説明会救護	
12	中旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（冬期クラブ合宿・スキー部大会）	
1	19	生徒	食品衛生講習会（餅つき祭のため）	
	23		教室等の調査	
	24	生徒	餅つき祭救護	
2	12	受験生	一般・帰国生入学試験救護	
	26	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	14	生徒	球技大会救護	
	中旬	参加者・引率教員	救急医薬品準備（春期クラブ合宿）	
	20	生徒・保護者	高等部卒業式救護	

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

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）

(7) 高等学校分室

月	日	対象	業務	備考
4	1～3	生徒	定期健康診断・結核健康診断（胸部X線撮影）	高校校舎で実施
	1～3	生徒	心臓検診調査	
	5	生徒・保護者	高校入学式救護	
	10～5/1	生徒	ホルター心電図	高校保健室で実施
	11	生徒	定期健康診断欠席者健康診断	記念館で実施
	18・25	生徒	検尿再検査	相模湖
	19	生徒	親睦旅行救護	
	24～26	生徒	血圧再検査	
	28	生徒	定期健康診断欠席者健康診断（胸部X線撮影）	保健管理センター本部で実施
	28・30	生徒	心エコー検査	保健管理センター本部で実施
5	7	生徒	心エコー検査	保健管理センター本部で実施
	8, 12	生徒	検尿再検査結果による面接	
	12～16	生徒	循環器再検査結果による面接	
	27	生徒	血圧セミナー	
6	3	生徒	球技大会救護	ホームルーム 前期保護者会 高校グリーン食堂
	12	生徒	健康に関する調査	
	14	生徒・保護者	健康診断結果通知	
	19		食堂の調査	
	23～	生徒	血液検査結果による面接	学校薬剤師による
	24	生徒	教室等の調査	
	24	生徒	脂質セミナー	
	26	生徒	尿酸セミナー	
	27		校内薬品保管状況点検	
	27	教職員	学校保健委員会	
7	2～5	生徒	選択旅行救急薬品準備	北海道
	10～14		選択旅行救護	
	22		特定化学物質調査	
9	25	食堂責任者	食堂の調査結果面接	
10	8	生徒	陸上運動会予行救護予行	後期保護者会 日吉陸上競技場で実施 参加団体責任者会議 ホームルーム
	11	生徒, 保護者	健康的な生活習慣についての文書配布	
	15	生徒	陸上運動会救護	
	23	生徒	食品衛生講習会（日吉祭のため）	
	30	生徒・保護者	インフルエンザについての文書配布	
11	2～3	生徒・来校者	日吉祭救護	学校薬剤師による ホームルーム
	6	教職員	学校保健委員会	
	6		校内薬品保管状況点検	
	13	生徒・保護者	ノロウイルスについての文書配布	
12	2		教室等の調査	
1	23	受験生	推薦二次入学試験救護	
2	12, 15	受験生	一般・帰国生入学試験救護	スキースクール
	16～20	生徒	選択旅行救急薬品準備	
	25～2/28	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）

(8) 志木高等学校分室

月	日	対象	業務	備考
4	7	1年生・保護者	入学式救護	三田大学西校舎で実施
	〃	1年生保護者	総合学習研修旅行前の健康調査	
	〃	1年生保護者	健康診断個人票による健康調査（既往歴、予防接種歴など）	
	〃	1年生・保護者	健康のすすめ配布	
	7～8	全学年	心臓検診調査	
	8	2, 3年生該当者	麻疹と風疹の予防接種についての文書配布（未接種者）	
	16	生徒	定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影）	
	17	生徒	血圧再検査	
	18	2年生	ライフスタイル調査	
	21	健診欠席者	欠席者健康診断（21名）	
5	21～5/7	要精査者	検尿再検査（二次）	保健室で実施
	21～5/7	生徒	心臓検診精密検査（ホルター心電図）	
	上旬	生徒	総合学習研修旅行・持参救急物品作成	
	19～	該当生徒	健康診断結果（血液検査）について校医面接	
	15	要精査者	心臓検診精密検査（心エコー），ホルター心電図結果面接	
	16	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	17	保護者	P T A総会救護	
	〃	生徒・保護者	健康診断結果通知	
	〃	生徒・保護者	麻疹と風疹の予防接種についての文書配布（未接種者）	
	19～	該当生徒	健康診断結果（血液検査）について校医面接	
6	19～21	1年生	総合学習研修旅行救護（2泊3日）	箱根
	29	生徒	運動会救護	
	4		職場巡視	
	6		健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	〃		学校保健連絡会，衛生委員会，職場巡視	
	〃		学校薬剤師による校内薬品管理状況確認	
	18		食堂の調査	
	27	2年生保護者	研修旅行前の健康調査	
	27	3年生保護者	見学旅行前の健康調査	
	30～7/2	生徒	クラスマッチ救護	
7	上旬	生徒	学内合宿用救急物品薬品作成	
	上旬	有志生徒・教員	志木の森ツアー救急物品作成	
	4～	BMI30以上の生徒他	計測結果について校医面接	
	9		教室等の調査	
	11		特定化学物質検査	
	〃		ダニ・アレルゲン検査	
	16	BMI25以上の生徒	校医による生活習慣病セミナー	
	18	食堂管理責任者	食堂管理責任者との面接	
	19	保護者	保護者会救護	
	〃	保護者	スクールカウンセラーによる講演「心の自立について」	
8	〃	保護者	麻疹と風疹の予防接種についての文書配布（未接種者）	
	8	下旬	2・3年生	
			災害用救護物品点検・交換	
			研修・見学旅行前の持参救急物品準備	
	17	模擬店出店団体	収穫祭食品衛生調査	
	9～30	教職員	定期・生活習慣病健康診断（胸部X線撮影）	
	26	2・3年生	旅行前調査の結果留意すべき生徒リスト作成	
	〃		衛生委員会，職場巡視	
	2～3	教職員	定期・生活習慣病健康診断	
	7～8	1年生	BLS講習会	
10	7～10	3年生	見学旅行救護（3泊4日）	京都～四国 諏訪湖～糸魚川
	〃	2年生	研修旅行救護（3泊4日）	
	15	生徒	食品衛生講習会（収穫祭模擬店のため）	
	25～26	生徒・来校者	収穫祭救護	
	28	生徒	定期・生活習慣病健康診断結果通知	
	31	教職員	マラソン大会前健康調査	
	上旬～	生徒	マラソン大会前面面接	
	上旬～	教職員	定期・生活習慣病健康診断結果による医師面接	
	2	来校者	学校説明会救護	
	7		学校保健連絡会・衛生委員会	
11	12		教室等の調査	
	25～27	生徒	クラスマッチ救護	
	上旬	生徒	クラブ合宿用救急薬品準備	
	8	生徒	マラソン大会前面面接の結果留意すべき生徒リスト作成	
	10	生徒	マラソン大会救護	
	12～	教職員	特定保健指導初回面接	
	20	保護者	保護者会救護	
	〃	保護者	麻疹風疹混合ワクチンについての文書配布（未接種者）	
	1	上旬～	教職員	保健室で実施
	23	受験生	定期・生活習慣病健康診断血液再検査	
2	7	受験生	自己推薦二次入学試験救護	
	11	受験生	一般・帰国生一次入学試験救護	
	13		一般・帰国生二次入学試験救護	
	下旬	生徒	衛生委員会	
			学内合宿・志木の森ツアー用救急薬品準備	
	3	上旬	3年生	保管管理センターに提出
	24	生徒・保護者	卒業式救護	

（備考）

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

(9) 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	
	11	生徒	健康診断の結果留意すべき生徒リスト作成	
	17	生徒	定期健康診断・結核健康診断（胸部X線間接撮影）	
	18	生徒	精神健康調査	
	21～5/8	生徒	精神健康調査面接	
	25	生徒	検尿未了者検査・検尿再検査	
	28～5/9	生徒	健康診断結果（血液検査）面接	
	28～5/23	生徒	健康診断結果面接・精神健康調査結果面接	
5	9	生徒	校内対抗救護	1年：群馬，2年：奈良，3年：京都
	12	生徒	野外活動・修学旅行準備会	
	13～16	生徒・教職員	修学旅行救護	
	19～21	生徒	ホルター心電図検査	
	23	生徒	心臓エコー検査	
6	13	生徒	演劇会救護	
	20		食堂の調査	
	20	生徒	健康診断結果通知	
	30		教室等の調査	
7	4	教職員	保健室連絡会議	
	15		特定化学物質調査	
9	22	生徒	運動会救護	大井ふ頭中央海浜公園で実施
	9～25	生徒	体重測定	
	26		食堂の調査結果面接	
	29	生徒	食品衛生講習会（十月祭のため）	
10	12～13	生徒・来校者	十月祭救護	
11	14	生徒	ライフスタイル調査	
	19		教室等の調査	
12	5	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	22	生徒・保護者	卒業式救護	

（備考）

スクールカウンセリング週2回（月・木曜日9：00～17：00）実施

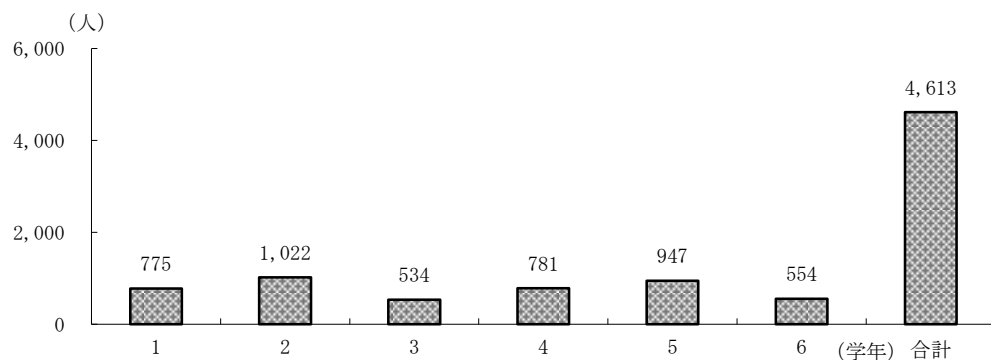
2. 保健室利用状況

(1) 幼稚舎分室

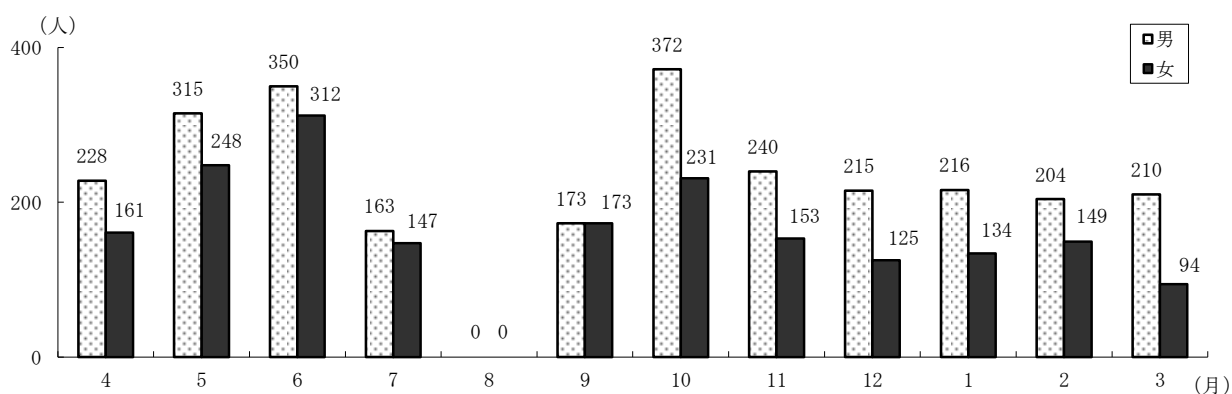
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	96	93	96	92	93	96	566
女子	48	48	46	48	47	48	285
計	144	141	142	140	140	144	851

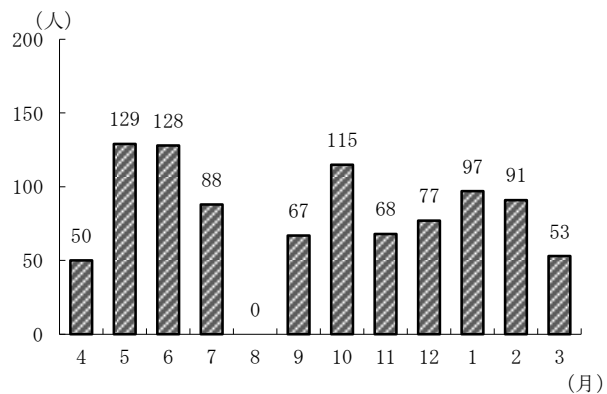
イ 学年別来室者数



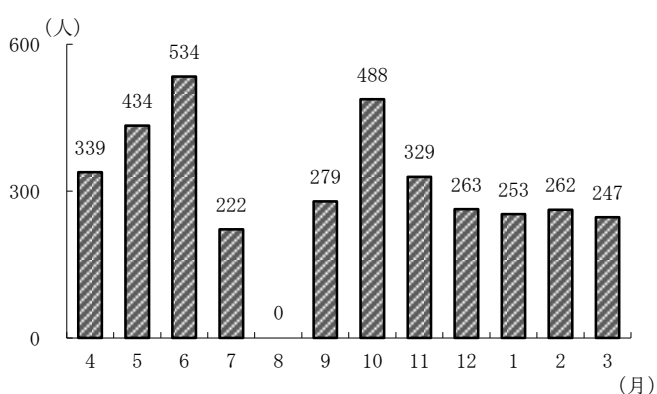
ウ 月別来室者数



エ 内科月別来室者数

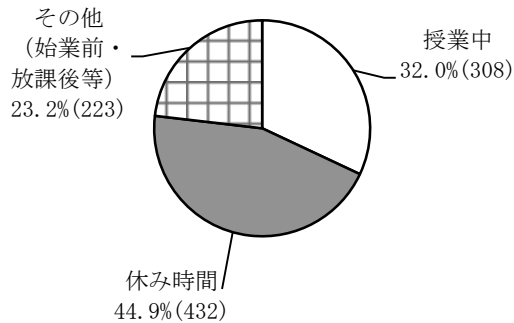


オ 外科月別来室者数

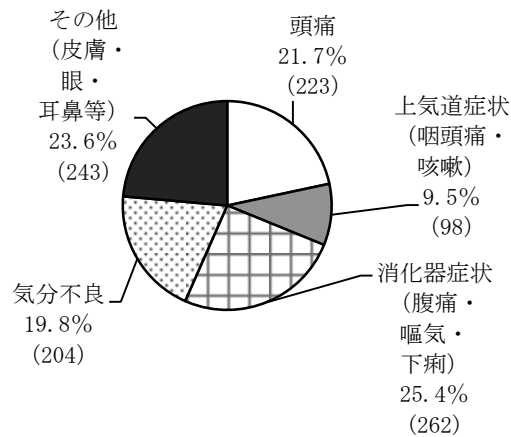


カ 内科（延べ人数）

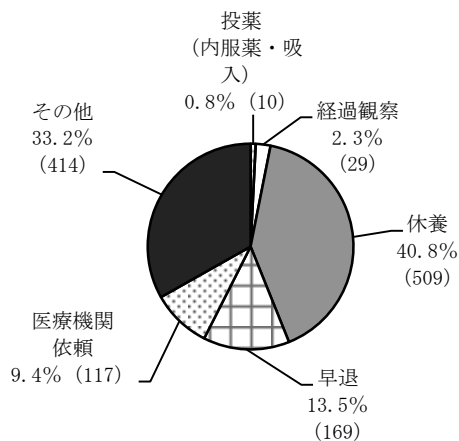
（ア）来室時間



（イ）主訴



（ウ）処置

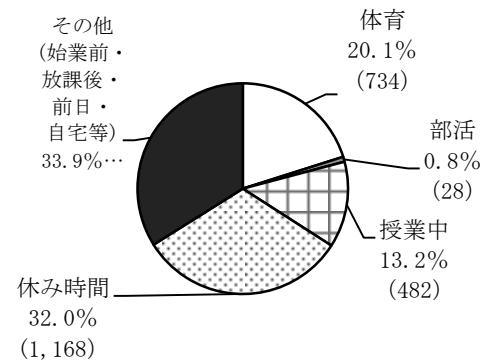


（まとめ、その他）

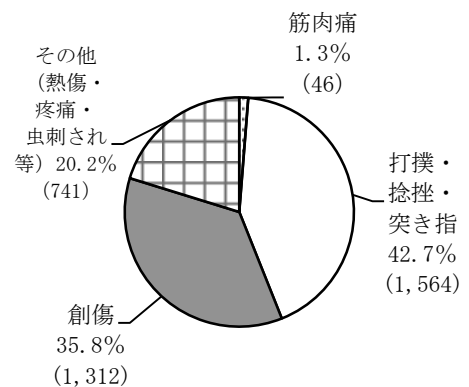
- ・来室者数は、昨年度より少なく（5,121人→4,613人）、経年的に減少傾向を認めている。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖を延べ5クラスに対して行った。
- ・スポーツ医学相談（整形外科医担当）は、延べ16件の児童（保護者の同伴）の相談があった。
- ・歯科相談（歯科医担当）は、延べ65件の児童（保護者の同伴）の相談があり、昨年度（63件）に比べて増加した。
- ・こころの発達相談（児童精神科医担当）は、延べ32件の教職員と保護者からの相談があった。

キ 外科（延べ人数）

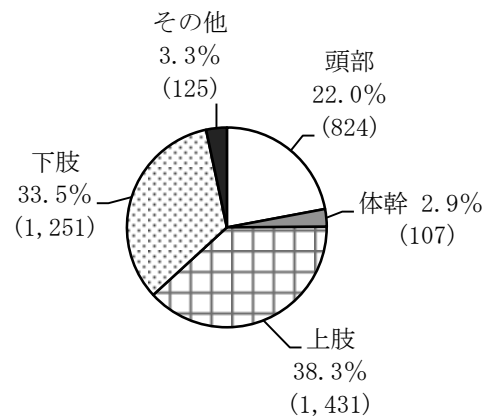
（ア）受傷時間



（イ）外傷の種類



（ウ）受傷部位



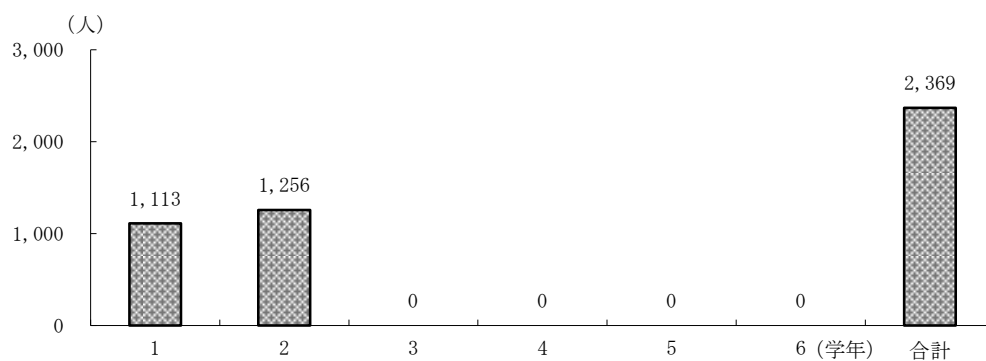
※円グラフ（ ）内は、延べ人数を表す。

(2) 横浜初等部分室

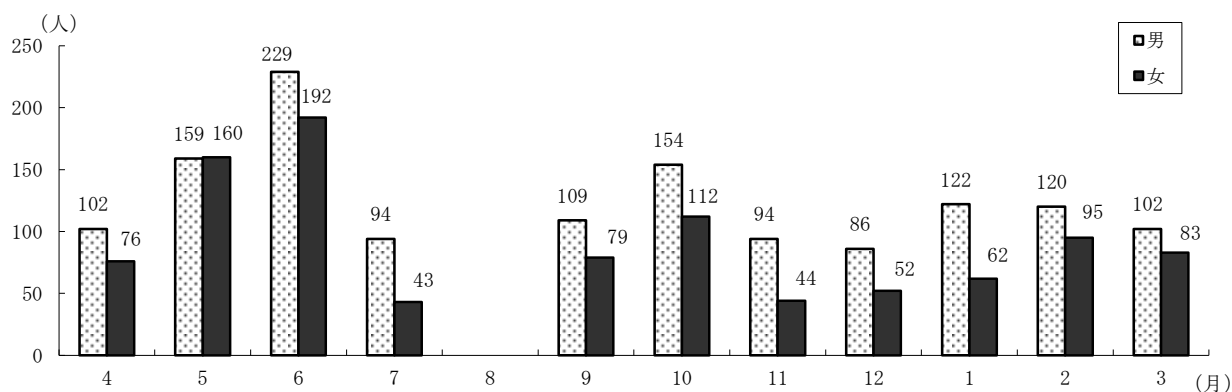
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計 (人)
男子	66	66	—	—	—	—	132
女子	42	40	—	—	—	—	82
計	108	106	0	0	0	0	214

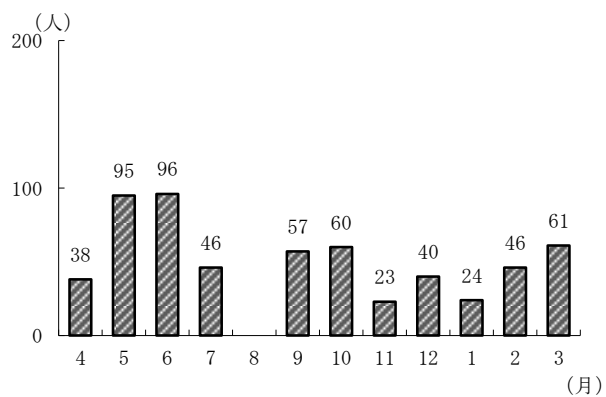
イ 学年別来室者数



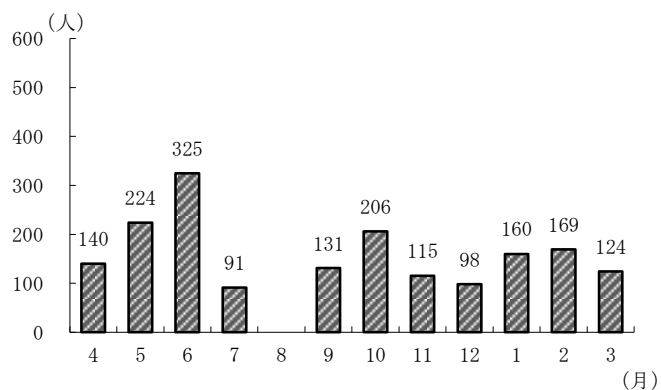
ウ 月別来室者数



エ 内科月別来室者数

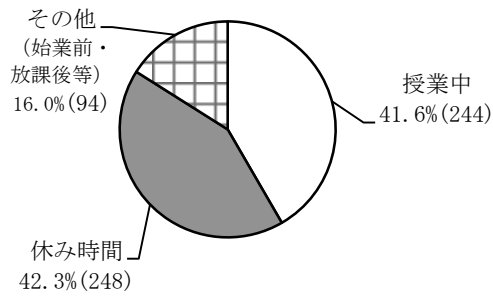


オ 外科月別来室者数

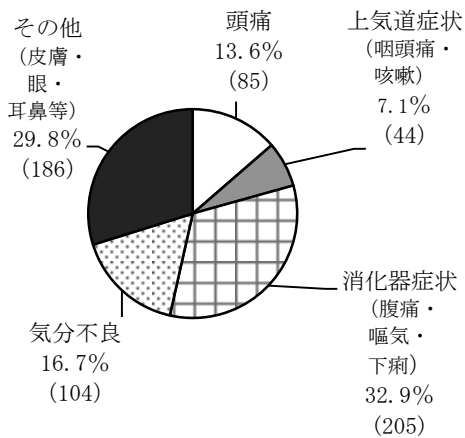


カ 内科（延べ人数）

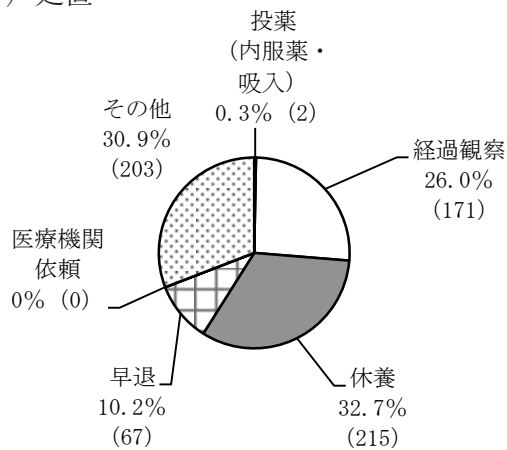
（ア）来室時間



（イ）主訴

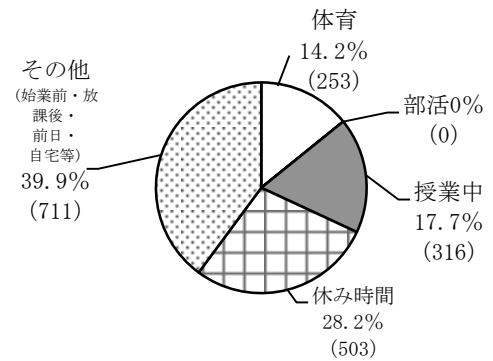


（ウ）処置

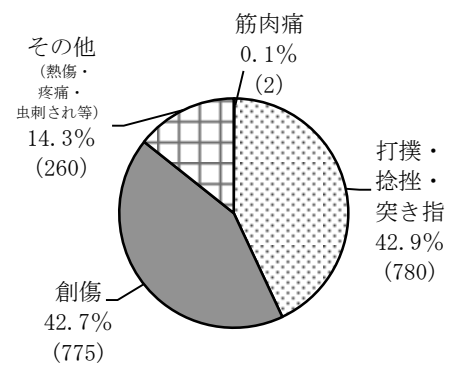


キ 外科（延べ人数）

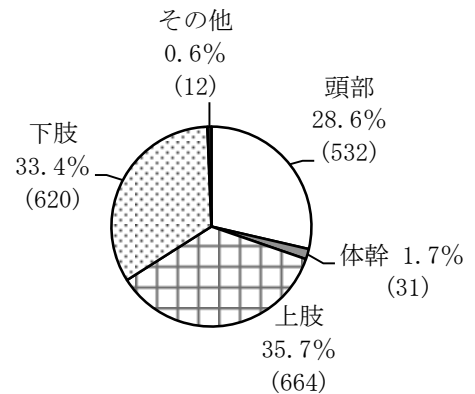
（ア）受傷時間



（イ）外傷の種類



（ウ）受傷部位



※円グラフ（ ）内は、延べ人数を表す。

（まとめ、その他）

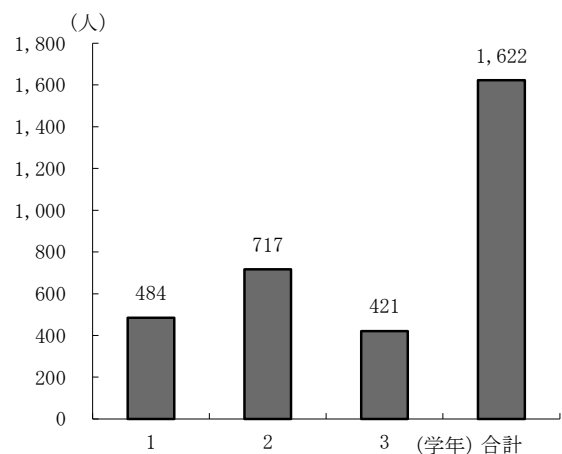
- ・来室者数は2,369人（内科586人，外科1,783人）であった。昨年同様，初めの3ヶ月間は来室者が多く増加傾向を認め（4月178人，5月319人，6月421人），2学期以降は安定した。
- ・2016年度歯科相談実施にむけて，学校歯科医による教育講演を保護者会で行った。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖は発生しなかった。
- ・スクールカウンセラーによる相談を1件行った。

(3) 普通部分室

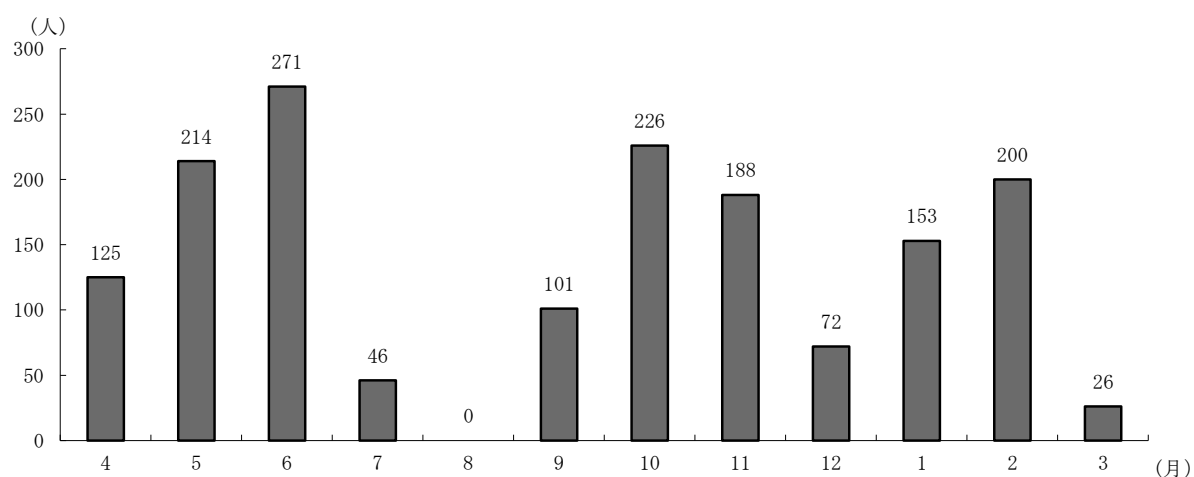
ア 在籍者数

	1 年	2 年	3 年	計 (人)
男子	233	234	233	700

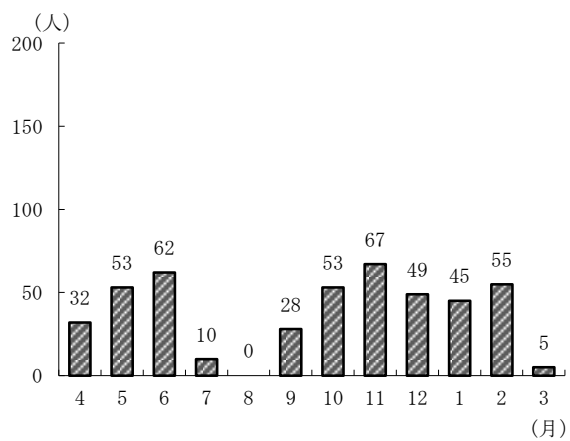
イ 学年別来室者数



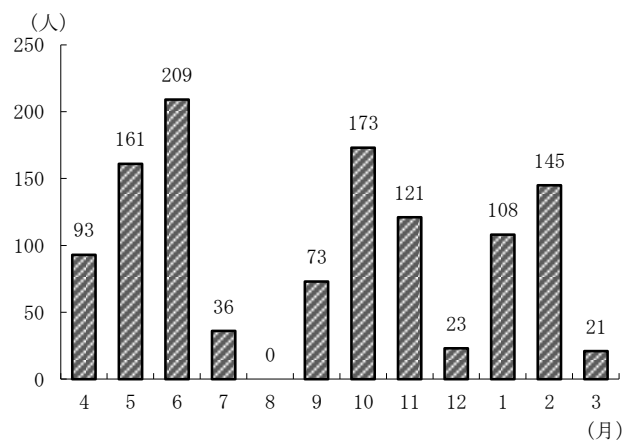
ウ 月別来室者数



エ 内科月別来室者数

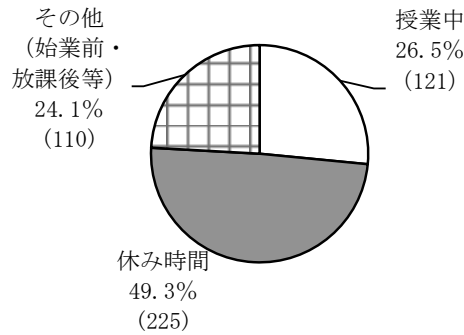


オ 外科月別来室者数

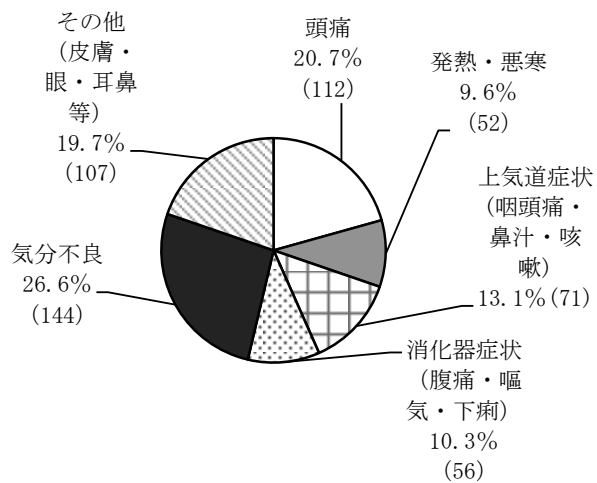


カ 内科（延べ人数）

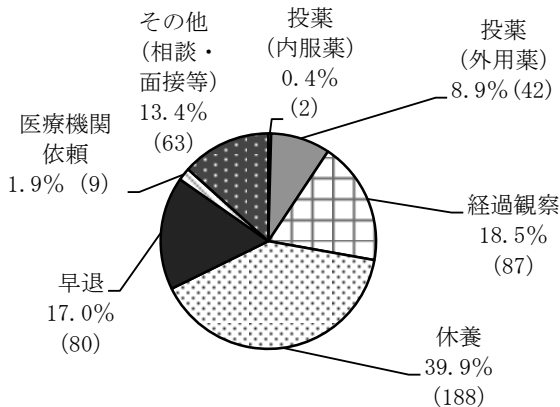
（ア）来室時間



（イ）主訴

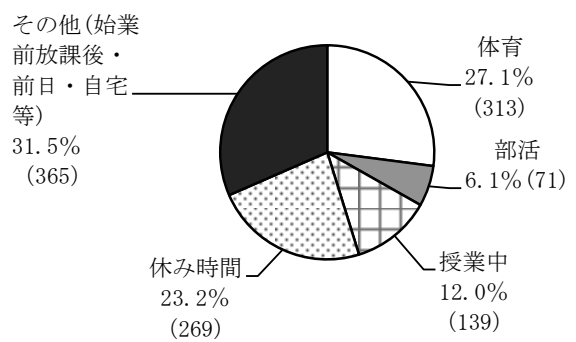


（ウ）処置

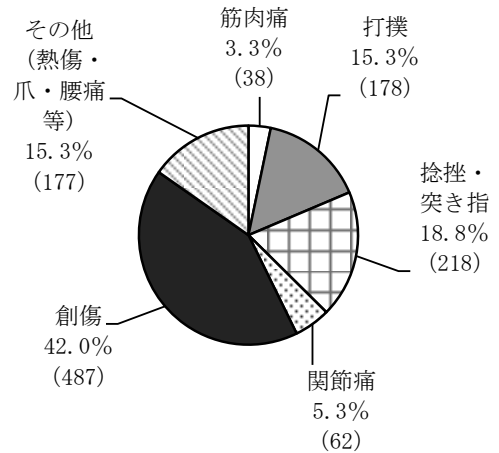


キ 外科（延べ人数）

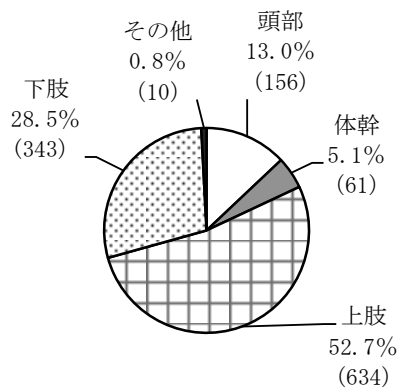
（ア）受傷時間



（イ）外傷の種類



（ウ）受傷部位



※円グラフ（ ）内は、延べ人数を表す。

（まとめ、その他）

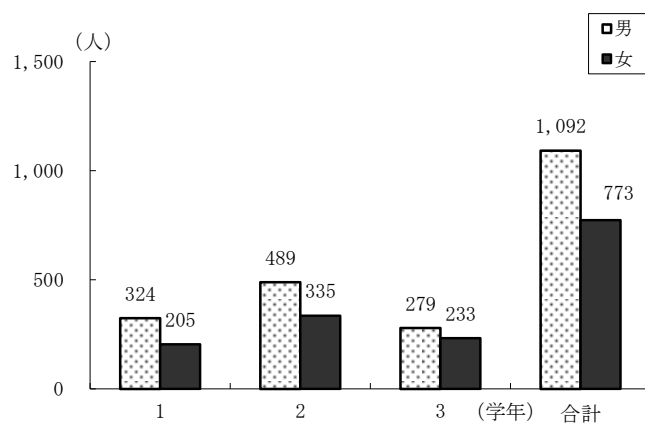
- ・来室者数は今年度はほぼ例年通りの来室者数となった（1,509人→1,718人→1,622人）。
- ・月別利用者は6月、10月に次いで、2月の来室者が多かった。昨年度同様、彫刻刀を使用した技術の授業が行われ、外傷が増えたことが一因と思われる。
- ・インフルエンザの流行が11月下旬からあり、12月末までに1年生4クラスと2年生6クラスに、また、1月下旬に3年生1クラスに対して学級閉鎖が行われた。
- ・運動前健康診断を運動部大会前、朝のランニング参加者を対象に、延べ613人の生徒に実施した。
- ・スポーツ医学相談（整形外科医担当）を各学期に1回実施し、延べ17人の生徒（保護者が同席する場合もあり）が相談した。

(4) 中等部分室

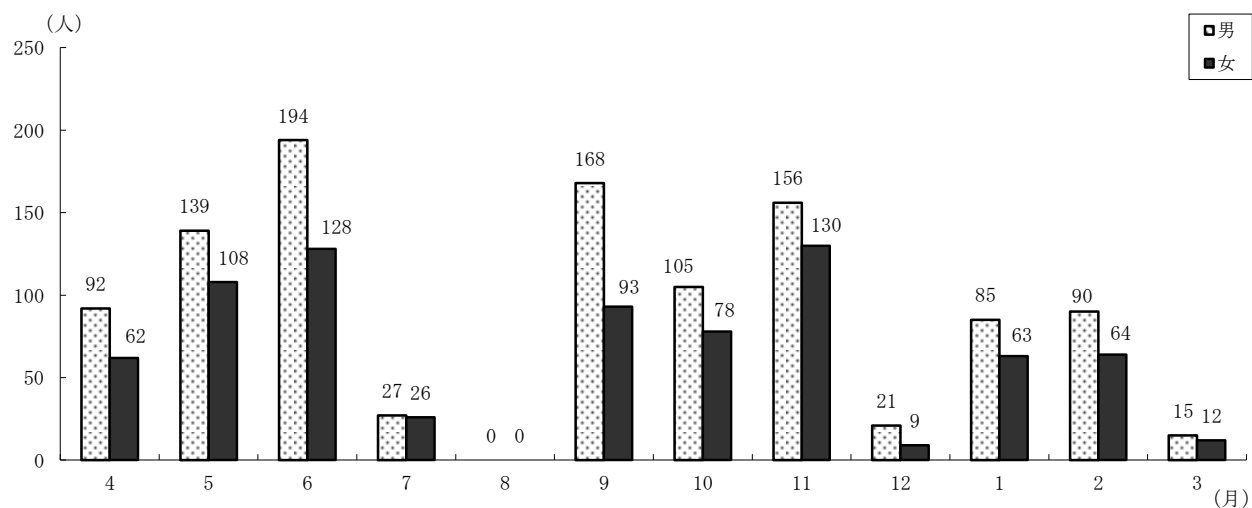
ア 在籍者数

	1 年	2 年	3 年	合計 (人)
男子	156	156	153	465
女子	96	96	93	285
計	252	252	246	750

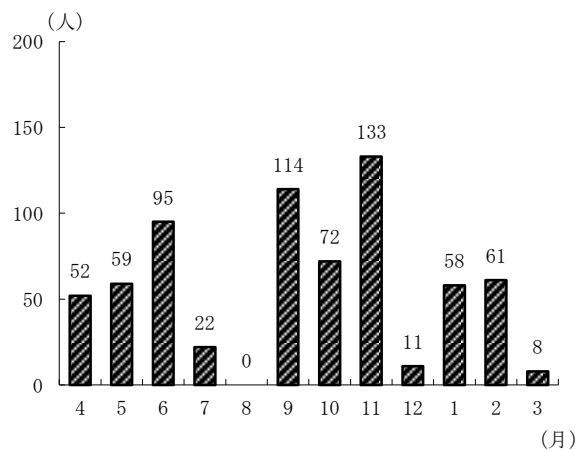
イ 学年別来室者数



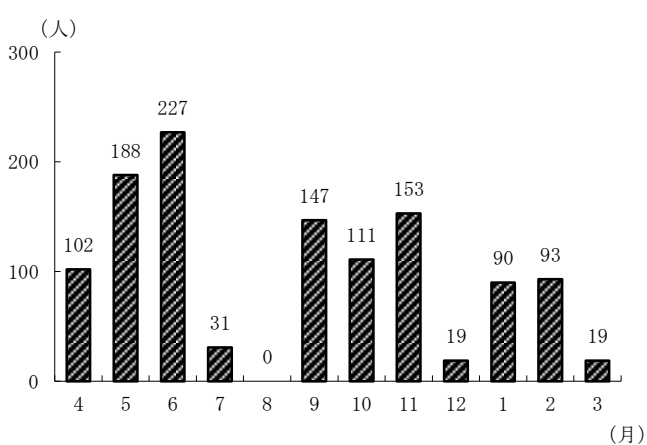
ウ 月別来室者数



エ 内科月別来室者数

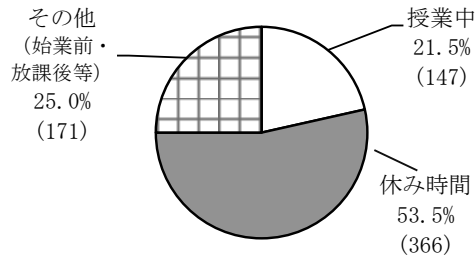


オ 外科月別来室者数

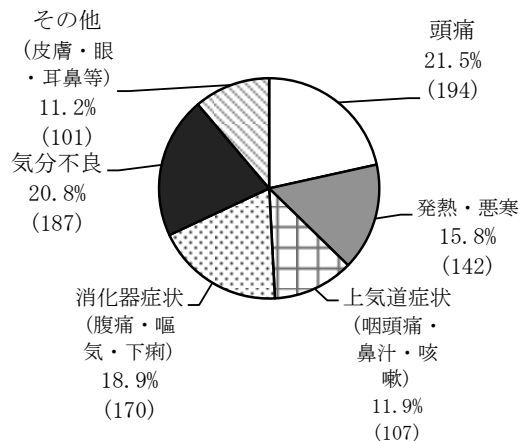


カ 内科（延べ人数）

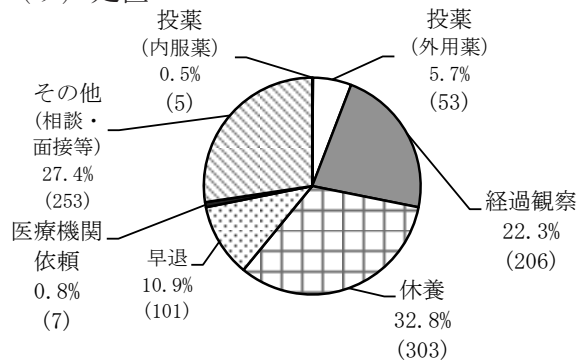
（ア）来室時間



（イ）主訴

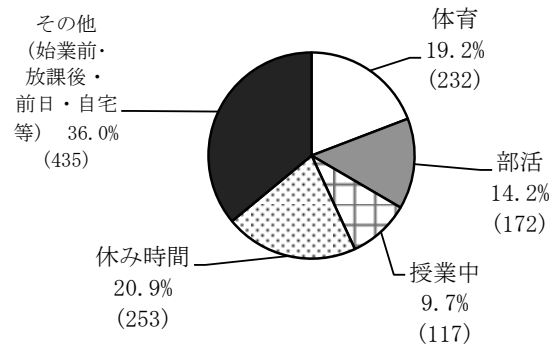


（ウ）処置

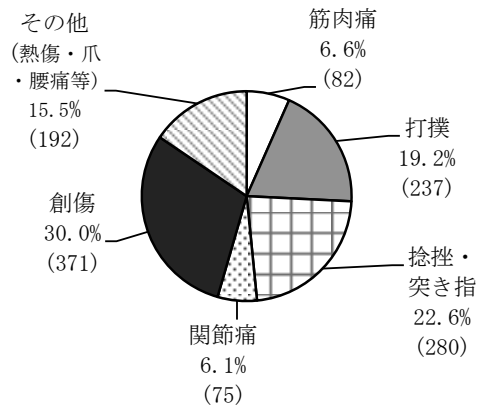


キ 外科（延べ人数）

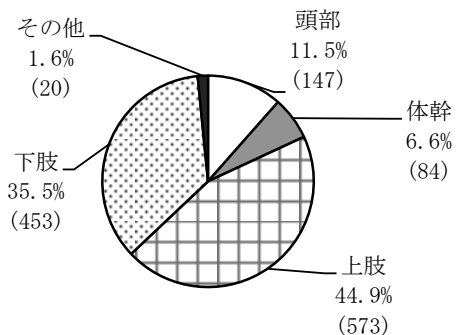
（ア）受傷時間



（イ）外傷の種類



（ウ）受傷部位



※円グラフ（ ）内は、延べ人数を表す。

（まとめ、その他）

- ・来室者数は、昨年度より減少した（2,000人→1,865人）。
- ・月別来室者数では、特に校内大会のある6月の来室者数が多かった。
- ・男女別来室者数では、1年生男子の来室者数が減少したが一昨年前とほぼ同様であった（313人→459人→324人）。
- ・医療機関に依頼した外傷数は昨年度より減少した（141件→113件）。
- ・11月からインフルエンザが流行し、3学年で学年閉鎖を行った。
- ・スポーツメディカルチェックは昨年度まで運動部員を対象としていたが、2014年度から全生徒を対象に実施した。
- ・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39件の相談があり、下肢（膝・足）についての相談が多かった。

(5) 湘南藤沢中等部・高等部分室

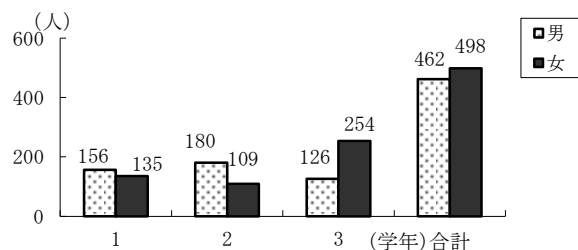
ア 在籍者数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	合計(人)
男子	89	77	77	123	120	125	611
女子	79	85	87	118	120	120	609
計	168	162	164	241	240	245	1,220

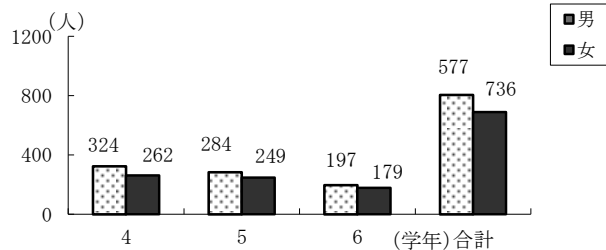
※1～3年生：中学生
4～6年生：高校生

イ 学年別来室者数

【中等部】

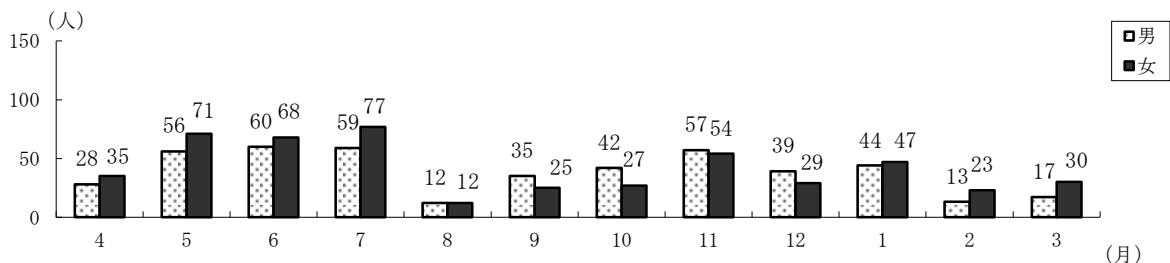


【高等部】

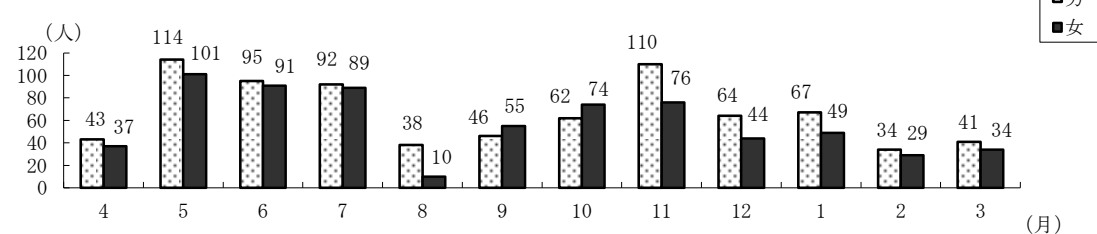


ウ 月別来室者数

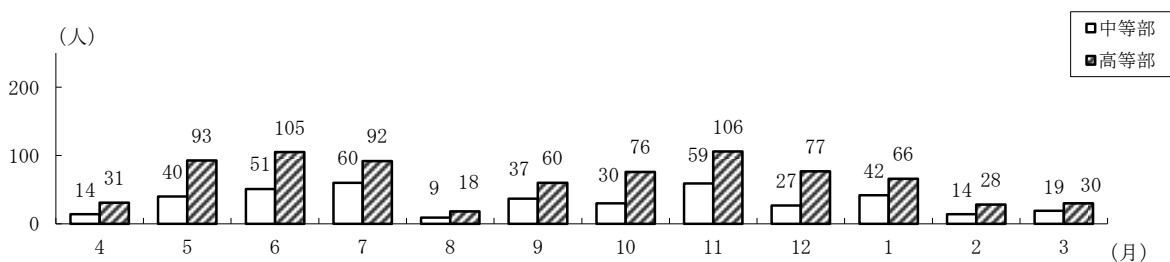
【中等部】



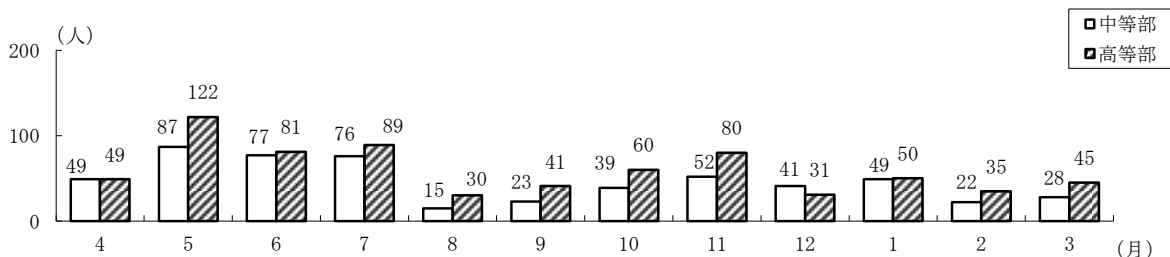
【高等部】



エ 内科月別来室者数

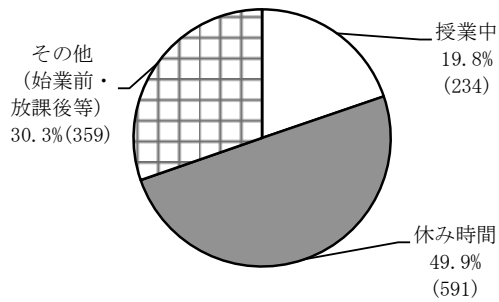


オ 外科月別来室者数

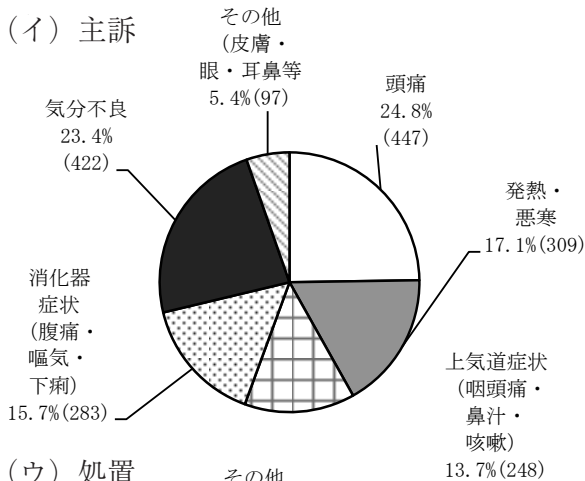


カ 内科（延べ人数）

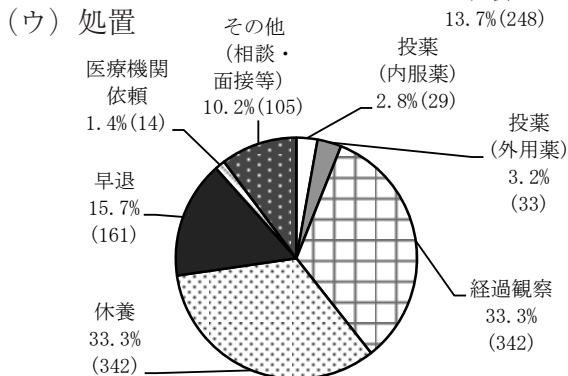
（ア）来室時間



（イ）主訴

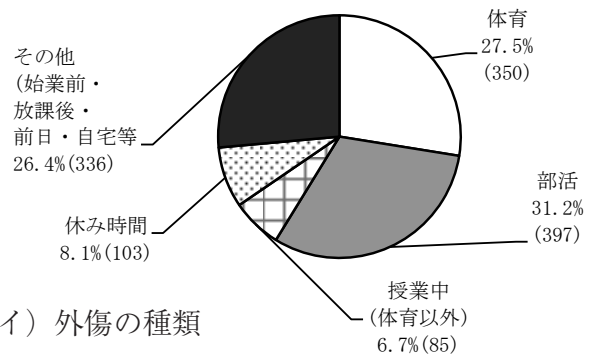


（ウ）処置

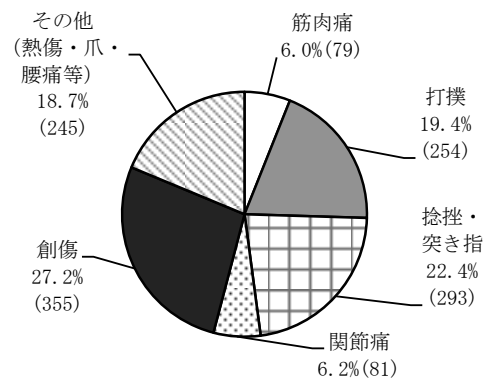


キ 外科（延べ人数）

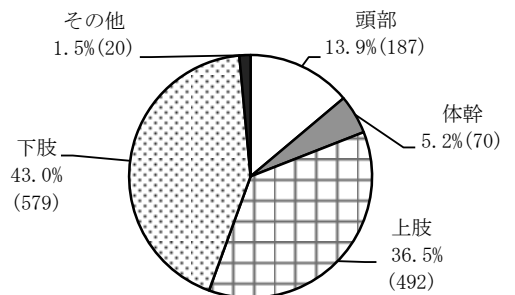
（ア）受傷時間



（イ）外傷の種類



（ウ）受傷部位



※円グラフ（ ）内は、人数を表す。

ク 精神保健相談（随時開設）カウンセリング（週3回開設）

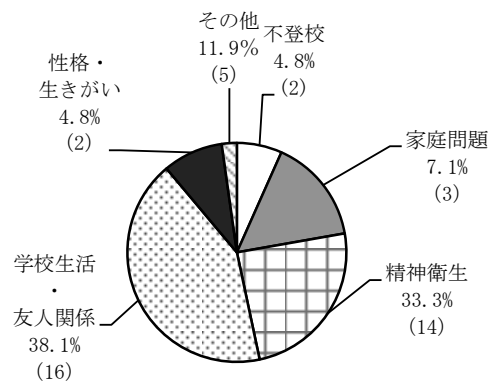
事例数 41件

（事例に対する学年別内訳は86頁参照）

相談延べ件数 229件

（相談者実人数内訳は86頁参照）

相談内容



（まとめ、その他）

- ・来室者数は昨年度に比べ減少した（2,697人→2,236人）。
- ・カウンセリングの事例数はほぼ同じであったが、述べ件数は減少した。（270件→229件）
- ・中等部生全員を対象に、年2回の身長体重計測を行なった。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行なった。
- ・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514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を、中等部で1月に3クラス、2月に3クラスに対して行った。

(6) 医療機関に依頼した外傷内訳（幼稚園・横浜初等部・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
幼稚園	1年	0	0	1	2	1	0	0	0	11	7	13	9	22
	2年	2	0	1	1	0	0	1	3	5	2	9	6	15
	3年	2	0	2	1	1	0	5	1	4	1	14	3	17
	4年	3	1	4	1	1	1	3	0	1	1	12	4	16
	5年	2	3	1	0	2	1	9	2	4	3	18	9	27
	6年	6	1	2	2	1	1	1	0	1	5	11	9	20
	計	15	5	11	7	6	3	19	6	26	19	77	40	117
横浜初等部	1年	1	0	5	2	0	0	2	2	1	1	9	5	14
	2年	1	0	2	2	0	0	2	2	2	1	7	5	12
	3年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	4年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	5年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	6年	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	計	2	0	7	4	0	0	4	4	3	2	16	10	26
普通部	1年	2	—	1	—	6	—	3	—	24	—	36	—	36
	2年	0	—	4	—	9	—	9	—	19	—	41	—	41
	3年	0	—	2	—	16	—	6	—	14	—	38	—	38
	計	2	—	7	—	31	—	18	—	57	—	115	—	115
中等部	1年	2	3	5	2	8	1	8	2	2	0	25	8	33
	2年	5	1	2	0	11	8	11	4	2	1	31	14	45
	3年	0	2	4	1	11	6	7	1	2	1	24	11	35
	計	7	6	11	3	30	15	26	7	6	2	80	33	113
湘南藤沢中等部	1年	3	2	1	0	3	1	0	2	4	1	11	6	17
	2年	7	2	1	0	3	1	2	3	0	0	13	6	19
	3年	3	3	1	0	4	1	3	0	0	0	11	4	15
	計	13	7	3	0	10	3	5	5	4	1	35	16	51

(7) 精神保健相談（幼稚園・横浜初等部・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	
幼稚園	月1回開設 ※	24	1年生	5 人	7	児童	0 人
			2年生	3 人	11	保護者	11 人
			3年生	2 人	2	教員	10 人
			4年生	2 人	2	合計	21 人
			5年生	7 人	9		
			6年生	1 人	1		
			合計	20 人	32		
横浜初等部	不定期に実施	1	1年生	0 人	0	児童	0 人
			2年生	1 人	1	保護者	1 人
			3年生	— 人	—	教員	0 人
			4年生	— 人	—	合計	1 人
			5年生	— 人	—		
			6年生	— 人	—		
			合計	1 人	1		
普通部	週2回開設	13	1年生	7 人	57	生徒	6 人
			2年生	2 人	3	保護者	8 人
			3年生	4 人	61	教員	21 人
			合計	13 人	121	合計	35 人
中等部	週2回開設	15	1年生	1 人	25	生徒	5 人
			2年生	5 人	61	保護者	15 人
			3年生	3 人	125	教員	11 人
			合計	9 人	211	合計	31 人
湘南藤沢中等部 高等部	週3回開設	41	1年生	5 人	18	生徒	23 人
			2年生	7 人	42	保護者	26 人
			3年生	7 人	29	教員	10 人
			4年生	3 人	39	合計	59 人
			5年生	6 人	33		
			6年生	17 人	76		
			合計	45 人	237		

※ 幼稚園の「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

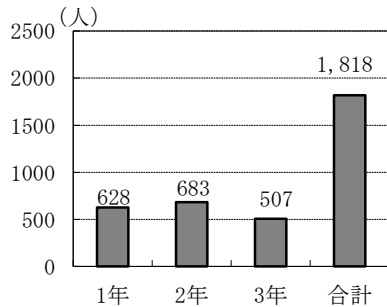
(8) 高等学校分室

ア 在籍者数

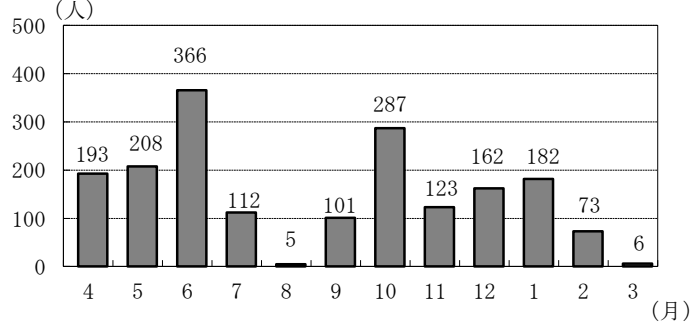
	1年	2年	3年	合計（人）
男子	728	704	720	2,152

イ 来室者数

(ア) 学年別来室者数

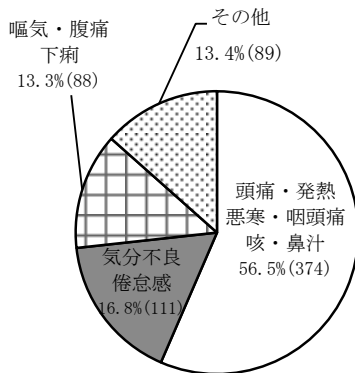


(イ) 月別来室者数

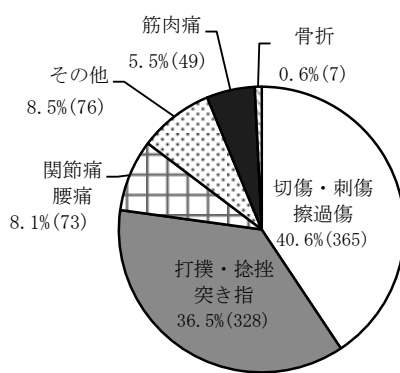


ウ 主訴

(ア) 内科 (延べ662人)

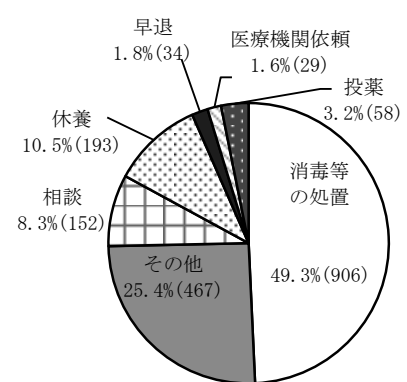


(イ) 外科 (延べ898人)



エ 来室時の対応

(延べ1,839人、救急搬送6人)



オ カウンセリング (週5回開室)

(ア) 事例数 64件

【事例に対する学年別内訳】

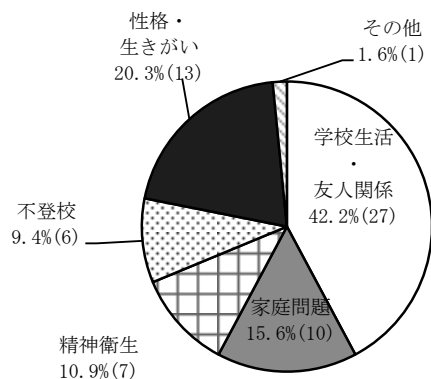
1年生	29 件
2年生	15 件
3年生	20 件
合計	64 件

(イ) 相談延べ回数 611回

【相談者実人数内訳】

生徒	39人
保護者	41人
教員	51人
合計	131人

(ウ) 相談内容



(まとめ, その他)

- ・来室者数は、昨年度と比較して94人（1,724→1,818）増加した。
- ・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116人で、昨年度に比べ増加した。
- ・インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。
- ・感染性胃腸炎罹患の診断書を持参し校医が面接したのは20人であった。
- ・カウンセリングでは、事例数が64件で昨年度と比較して2件、また相談延べ回数では64回増加した。

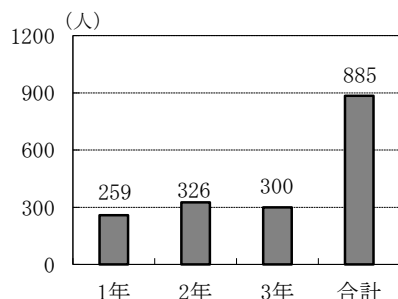
(9) 志木高等学校分室

ア 在籍者数

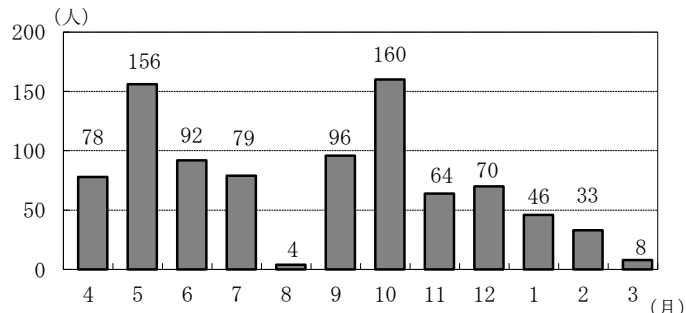
	1年	2年	3年	合計 (人)
男子	286	258	303	847

イ 来室者数

(ア) 学年別来室者数

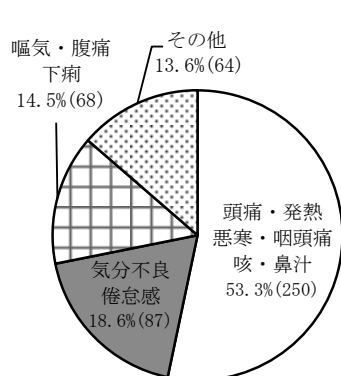


(イ) 月別来室者数

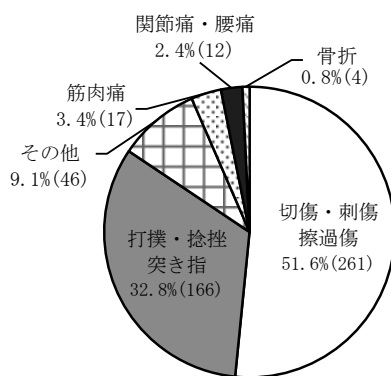


ウ 主訴

(ア) 内科 (延べ469人)

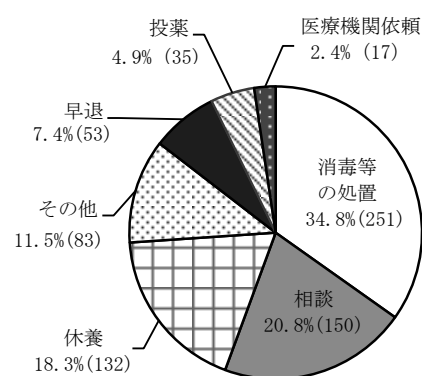


(イ) 外科 (延べ506人)



エ 来室時の対応

(延べ721人, 救急搬送4人)



オ 精神保健相談 (月1回開室) およびカウンセリング (週6日開室)

(ア) 事例数 39件

【事例に対する学年別内訳】

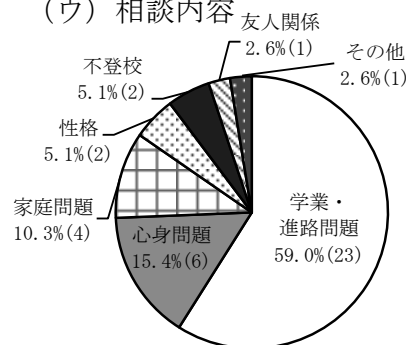
1年生	14 件
2年生	10 件
3年生	15 件
合計	39 件

(イ) 相談延べ回数 466回

【相談者実人数内訳】

生徒	30 人
保護者	24 人
教員	58 人
合計	112 人

(ウ) 相談内容



(まとめ, その他)

- ・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年生19人, 2年生22人, 3年生8人の計49人で昨年度より多かった。今年度は罹患者の発生ピークが早く, 12月に罹患した生徒は24名 (49.0%) だった。
- ・感染症法施行規則の改定にともない当該年度に18歳になる生徒を対象にした麻疹と風疹の追加予防接種が2012年度で終了したが, 終了以降も麻疹と風疹の2回の接種が未了である生徒に対して接種勧奨を継続している。全校生徒の接種率 (罹患者を除く) は麻疹94.2% 風疹は91.6%であった。
- ・カウンセリングでは, 生徒本人および保護者への予防的早期介入の効果で事例の重篤化を予防できている。

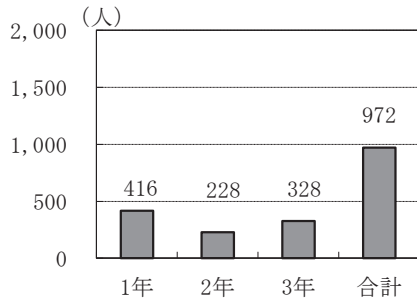
(10) 女子高等学校分室

ア 在籍者数

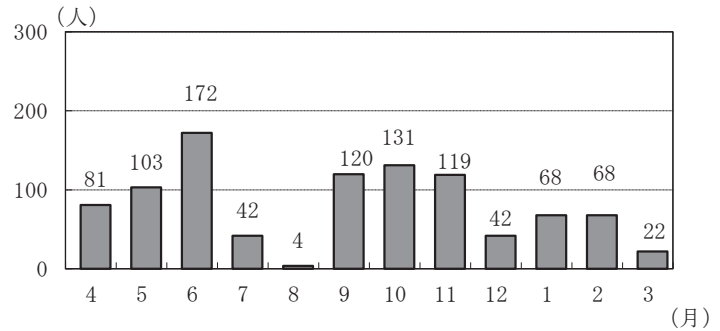
	1年	2年	3年	合計（人）
女子	200	192	203	595

イ 来室者数

(ア) 学年別来室者数

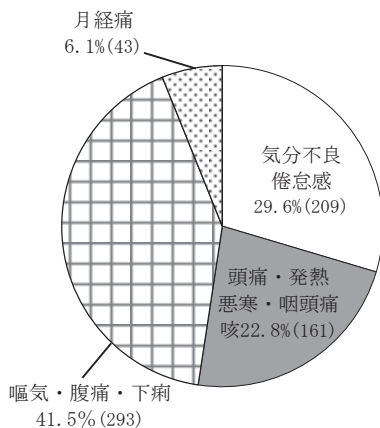


(イ) 月別来室者数

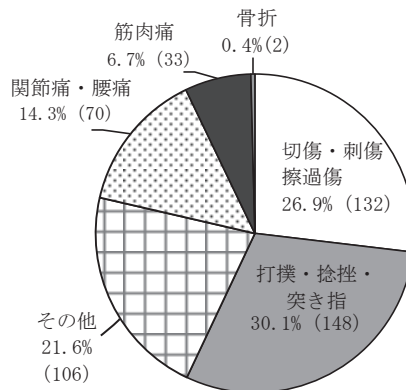


ウ 主訴

(ア) 内科 (延べ706人)

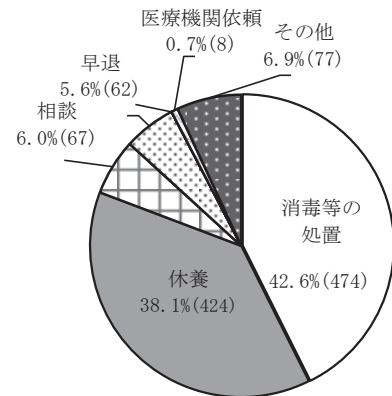


(イ) 外科 (延べ491人)



エ 来室時の対応

(延べ1,112人, 救急搬送0人)



オ 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)

(ア) 事例数 37件

【事例に対する学年別内訳】

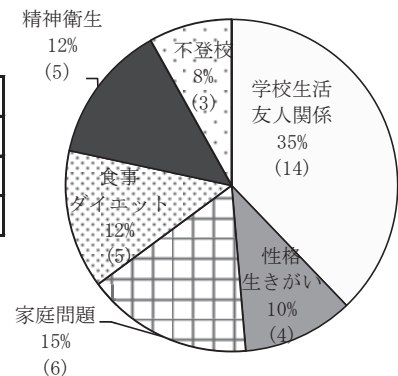
1年生	18 件
2年生	11 件
3年生	8 件
合計	37 件

(イ) 相談延べ回数 179 回

【相談者実人数内訳】

生徒	34 人
保護者	6 人
教員	29 人
合計	69 人

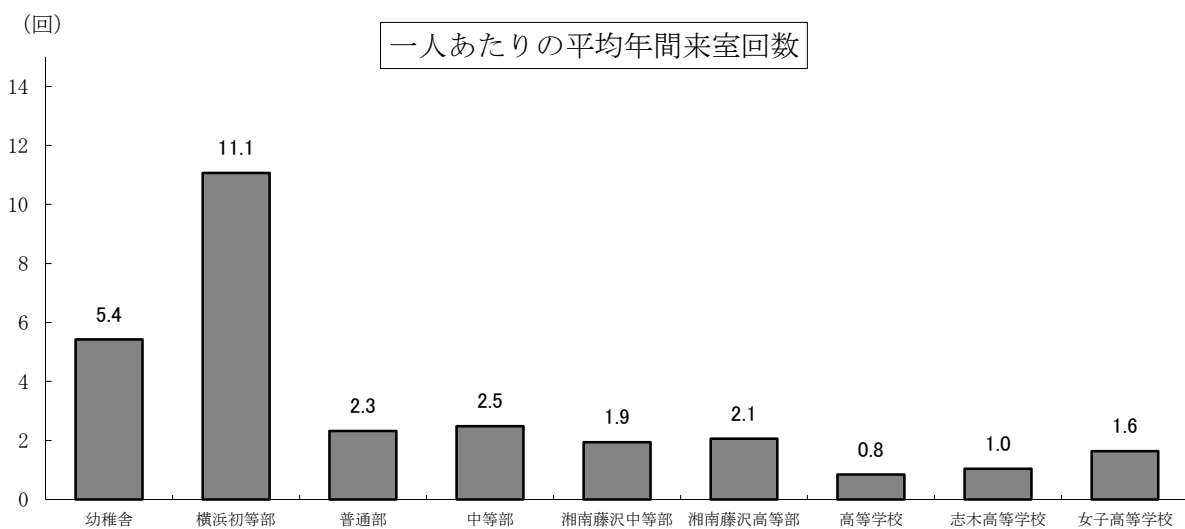
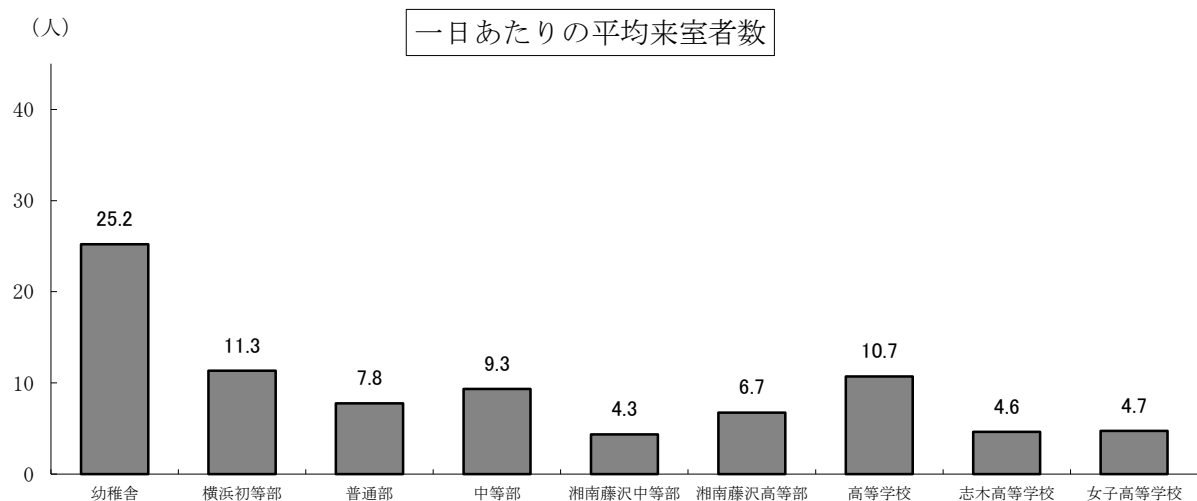
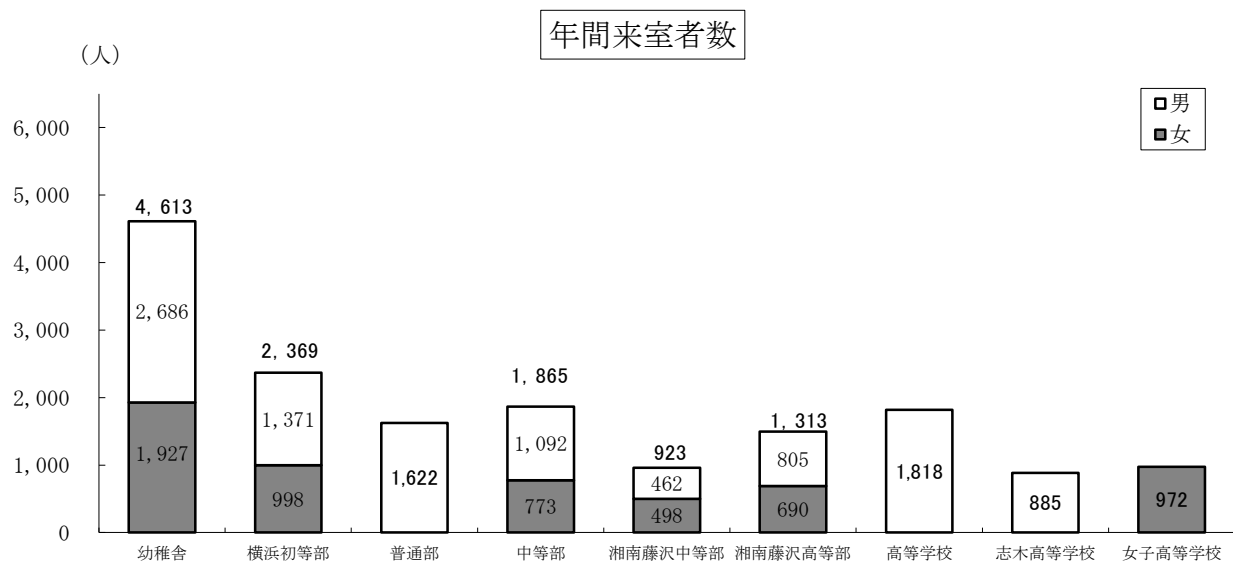
(ウ) 相談内容



(まとめ, その他)

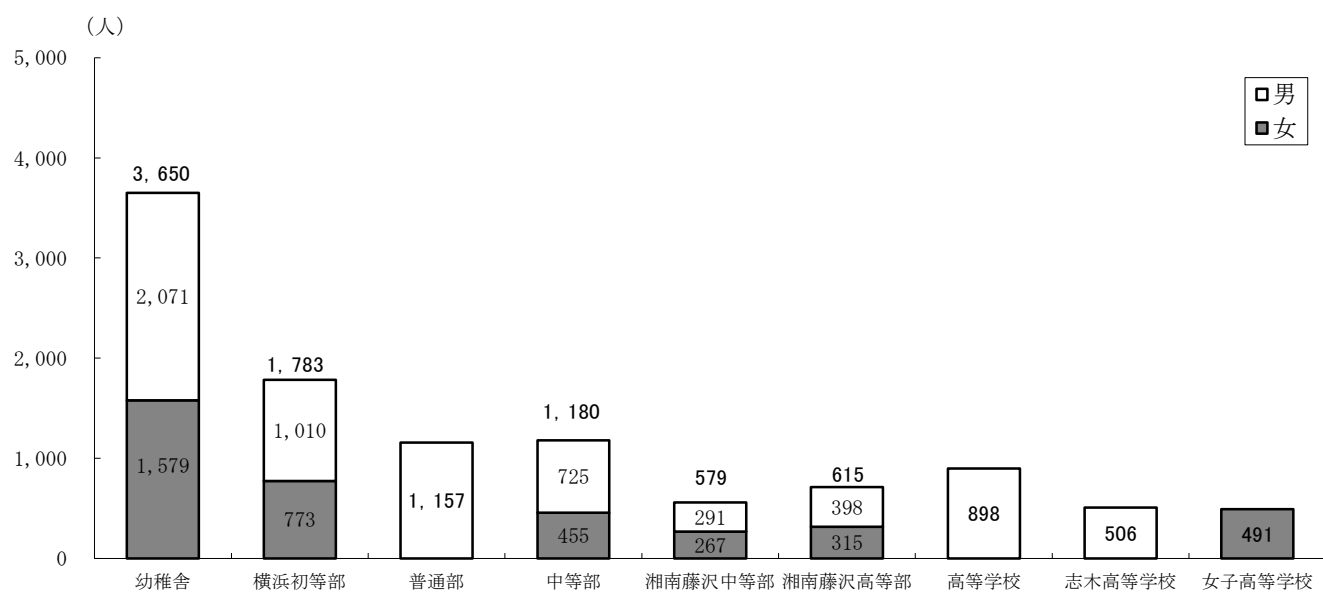
- ・ 来室者数は昨年度より増加した (920人→972人)。
- ・ インフルエンザによる登校許可証明書の提出人数は, 10人であった。
- ・ インフルエンザによる学級閉鎖はなかった。
- ・ 麻疹の罹患者はいなかった。
- ・ カウンセリングは利用者数が増加している。

(11) 保健室利用一覧

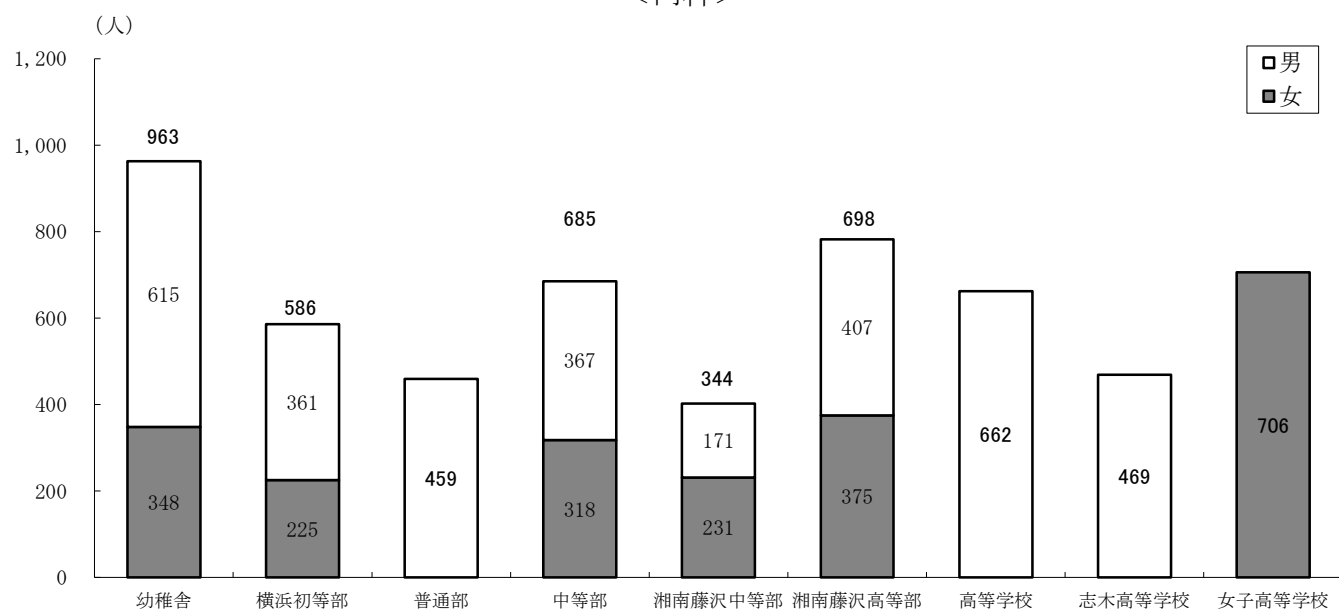


来室者数内訳

＜外科＞



＜内科＞



※1 矯正視力のみ児童・生徒数は除いている
 ※2 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）

ウ 結核健康診断

(ア)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本人の予防接種歴
- 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）
- ⑥BCG接種歴（未接種の者）

(イ)精密検査受検理由・結果報告

		幼稚園						横浜初等部		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	1年	2年	3年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	
受検者総数		7	0	0	0	0	3	6	1	2	1	0	8	1	0	15	0	1	45
受検理由	①	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
	②	0	0	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	1	0	0	1
	④	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	⑤	1	0	0	0	0	2	4	1	1	0	0	4	0	0	12	0	1	26
	⑥	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	4	0	0	3	0	0	15
精密検査	ツベルクリン反応検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	胸部X線撮影	7	0	0	0	0	3	6	1	2	1	0	8	1	0	15	0	1	45
	喀痰検査	0	0	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	0	0
結果	要医療	0	0	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	0	0
	異常なし	7	0	0	0	0	3	6	1	2	1	0	8	1	0	15	0	1	45

エ 血液検査結果

	判定基準	幼稚園		横浜初等部		普通部		中等部						湘南藤沢中等部	
対象者		1年生		1年生		1年生	2年生※	1年生	2年生※	3年生※	1年生	2年生※	3年生※	1年生	
性別		男	女	男	女	男	男	男	女	男	女	男	女	男	女
受診者数		95	48	64	42	231	3	154	96	0	1	0	0	89	79
総コレステロール高値	220mg/dl以上	3	4	4	4	13	0	5	10	0	0	0	0	1	3
HDLコレステロール低値	40mg/dl未満	2	0	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
LDLコレステロール高値	140mg/dl以上	1	3	1	3	11	0	7	10	0	0	0	0	2	3
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	1	0	0	0	11	1	3	4	0	0	0	0	1	0
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	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※中学1年時未了者

イ 高校（高等学校・志木高等学校・女子高等学校・湘南藤沢高等学校）保健統計調査

学 校 名	学 年	受 診 者 数	身 体 計 測					裸 眼 視 力										難 聴	眼 科				耳鼻咽喉科				歯 科			検 尿 ^{※1}		栄養状態 ^{※2}			脊 柱 ・ 胸 郭		心 臓		腎	言 語 障 害	そ の 他 の 疾 病 異 常
			身 長 (c m)	重 量 (k g)	体 高 (c m)	座 高 (c m)	腹 囲 (c m)	B M I (kg/m ²)	右					左					眼 科 疾 患	耳 疾 患	鼻 疾 患	咽 頭 疾 患	う 歯 な し ・ 処 置 済	歯 疾 患	結 核	蛋 白 検 出	尿 糖 検 出	栄 養 不 良 (や せ 傾 向)	肥 満 傾 向	側 彎	胸 郭 異 常	心 臓 疾 患 ・ 異 常	心 電 図 異 常	喘 息							
									1.0 以上	0.7 未 満	0.3 未 満	0.7 以上	1.0 以上	0.7 未 満	0.3 未 満	0.7 以上	1.0 未 満																		0.3 未 満						
高 等 学 校	1年	726	169.3	59.0	91.1	-	-	20.5	188	40	64	19	188	46	67	7	1	73	86	219	45	571	155	170	0	4	1	157	44	1	6	2	9	18	4	0	21				
	2年	706	168.3	58.9	90.4	72.1	72.1	21.0	189	28	47	23	193	35	48	13	-	9	47	139	14	570	136	302	0	1	0	92	50	2	5	4	8	17	5	0	8				
	3年	718	169.8	60.7	91.4	-	-	21.5	183	43	37	15	190	43	42	5	1	20	43	81	28	550	168	313	0	0	0	66	68	1	2	5	8	12	4	0	12				
	合 計	2,150							560	111	148	57	571	124	157	25	2	102	176	439	87	1,691	459	785	0	5	1	315	162	4	13	11	25	47	13	0	41				
	1年	285	169.3	58.3	90.8	70.9	70.9	20.3	47	24	29	10	49	21	34	7	3	44	48	136	3	276	9	82	0	9	0	66	17	0	1	1	9	12	0	0	3				
	2年	256	170.4	60.2	91.5	71.1	71.1	20.7	41	21	21	5	35	21	26	7	-	25	13	84	2	241	15	65	0	6	0	38	13	0	0	4	4	8	0	0	6				
	3年	302	171.9	62.7	92.5	72.6	72.6	21.2	55	24	18	9	56	26	23	1	3	37	25	121	3	278	24	53	0	6	0	44	22	0	2	2	0	7	0	0	6				
	合 計	843	170.6	60.5	91.6	71.6	71.6	20.7	143	69	68	24	140	68	83	15	6	106	86	341	8	795	48	200	0	21	0	148	52	0	3	7	13	27	0	0	15				
	1年	122	169.7	57.2	91.0	68.7	68.7	19.8	32	14	13	2	38	7	12	6	0	5	9	16	3	99	22	83	0	0	0	29	2	2	0	1	0	4	0	0	0	1.8			
	2年	119	170.8	60.0	91.8	-	-	20.5	30	10	8	6	36	7	9	3	-	7	6	15	1	86	33	86	0	0	0	8	2	1	0	0	1	3	0	0	1				
3年	125	172.2	63.2	92.2	-	-	21.3	32	6	7	3	35	5	6	2	0	3	7	6	2	97	28	97	0	0	0	8	7	1	0	0	3	3	0	0	0					
合 計	366								94	30	28	11	109	19	27	11	0	15	22	37	6	282	83	266	0	0	0	45	11	4	0	1	4	10	0	0	1				
1年	199	158.7	49.6	85.5	-	-	19.7	27	21	11	3	34	10	17	1	2	23	11	8	0	69	11	111	0	0	1	54	2	1	2	1	3	4	1	0	21					
2年	189	159.4	50.9	86.1	-	-	20.0	44	10	7	2	49	8	7	0	-	13	5	67	4	70	13	80	0	1	0	39	2	3	0	3	2	3	0	0	21					
3年	202	158.7	51.6	86.1	-	-	20.5	29	19	13	4	35	12	17	2	1	6	6	43	3	82	19	98	0	3	0	31	6	3	0	3	1	1	0	0	13					
合 計	590								100	50	31	9	118	30	41	3	4	42	22	118	7	221	43	289	0	4	0	124	10	7	2	7	6	8	1	0	55				
1年	117	158.5	50.1	85.9	-	-	19.9	13	4	6	0	14	4	5	0	1	5	0	17	3	85	32	71	0	0	0	24	0	4	0	0	1	2	0	0	0	9.3				
2年	120	158.9	51.9	86.0	-	-	20.5	14	3	6	2	18	3	4	0	0	0	1	15	3	78	41	81	0	0	0	16	3	4	0	0	4	5	1	0	3					
3年	120	159.0	52.1	85.8	-	-	20.6	22	8	3	0	25	5	2	1	0	2	4	11	2	81	38	92	0	0	0	11	2	5	0	1	0	5	0	0	2					
合 計	357								49	15	15	2	57	12	11	1	1	7	5	43	8	244	111	244	0	0	0	51	5	13	0	1	5	12	1	0	5				

※1 検尿蛋白検出：2次検査で蛋白検出（1+）以上 検尿糖検出：2次検査で尿糖（1+）以上
 ※2 肥満傾向：BMI25.0以上の者、栄養不良（やや傾向）：BMI18.5未満の者
 身長計測 値以外の単位：人、下段は% 集計期間：4月1日～6月30日

ウ 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)		706	843	121	—	—
平均(cm)		72.1	71.6	68.8	—	—
腹囲高値(人)	80cm以上	69	80	3	—	—
	85cm以上	28	34	0	—	—

エ 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)		647	251	123	198	118
LDLコレステロール高値 (140mg/dl以上)		23	11	2	13	8
HDLコレステロール低値 (40mg/dl未満)		13	2	2	0	1
中性脂肪高値 (150mg/dl以上)		41	0	4	0	0
AST高値 (41 IU/l以上)		—	5	—	—	—
ALT高値 (41 IU/l以上)		—	5	—	—	—
血糖高値 (110mg/dl以上)		6	1	0	1	0
尿酸高値 (7.1mg/dl以上)		101	38	21	0	0
クレアチニン高値 (男1.01mg/dl以上) (女0.80mg/dl以上)		29	4	1	3	3
ヘモグロビン低値 (男13.0g/dl未満) (女11.3g/dl未満)		6	1	1	4	5
甲状腺抗体陽性 (100倍以上)		—	—	—	5	—

Ⅱ．資料編

第3．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：就業，就学中に結核患者と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）
			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	2013年 4月	273	270	255	181	2	8
	2013年 7月	50	48	49	1	0	0
	2013年 9月	13	0	13	0	0	0
	2014年2月※ ⁴	1	0	1	0	0	0
	2014年3月※ ⁴	1	0	1	0	0	0
	2014年5月	58	45	57	0	0	0
	2014年5月	57	38	55	1	1	1
	2014年9月	21	13	21	1	0	1
	2015年1月	3	2	3	0	0	0
	2015年2月	36	36	2015年4月以降 順次実施予定			
湘南藤沢	2015年2月	5	0	2015年4月 実施予定			
合計		518	452	455	184	3	10

※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その値をベースラインとするため検査対象外である

※3 ベースライン検査で陽性となった場合は，接触後90日以降検査は行わない

※4 他医療機関での業務中に結核患者と接触した医師

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（2014年4月雇入れ時健診および2014年5月～2015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年次編入の2年生
	健康マネジメント研究科（看護学専修）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	270	82	124	3	479
教職員	—	673	—	—	673

※ 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) IGRA検査結果

	実施者（人）	陰性		判定保留		陽性		判定不可※3	
		人	%	人	%	人	%	人	%
本部※1	270	269	99.6	1	0.4	0	0.0	0	0.0
信濃町分室※2	755	722	95.6	22	10.0	10	1.3	1	0.1
湘南藤沢分室※1	124	124	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
芝共立分室※1	3	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合 計	1,152	1,118	97.0	23	2.0	10	0.9	1	0.1

※1 T-spot検査

※2 QuantiFERON-TB®検査

※3 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

※4 今年度より，信濃町分室以外はT-spot検査を実施した

(3) IGRA検査後措置件数

	再検査	重点経過観察者※1	潜在性結核感染治療※2	医療機関紹介
本部	0	0	0	1
信濃町分室※3	17	11	5	3
湘南藤沢分室	0	0	0	0
芝共立分室	0	0	0	0
合 計	17	11	5	4

※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isoniazid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

※4 IGRA検査の結果により再検査，重点観察者，潜在性結核感染治療、医療機関紹介の事後措置が生じた。

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）

（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
信濃町分室	医学部6年生
湘南藤沢分室	看護医療学部1年生，2年次編入の2年生 健康マネジメント研究科(看護学専修)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

		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	2014年4月 実施	麻疹 IgG/EIA	271	1	0.4	7	2.6	263	97.0	48	17.7
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	271	23	8.5	64	23.6	184	67.9	87	32.1
		風疹 IgG/EIA	271	5	1.8	16	5.9	250	92.3	21	7.7
		水痘 IgG/EIA	271	3	1.1	21	7.7	247	91.1	75	27.7
信濃町分室	2014年4月 実施	麻疹 IgG/EIA	106	0	0.0	2	1.9	104	98.1	17	16.0
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	106	0	0.0	43	40.6	63	59.4	43	40.6
		風疹 IgG/EIA	106	0	0.0	9	8.5	97	91.5	9	8.5
		水痘 IgG/EIA	106	0	0.0	2	1.9	104	98.1	21	19.8
湘南藤沢分室	2014年4～5月 実施	麻疹 IgG/EIA	124	0	0.0	1	0.8	123	99.2	26	21.0
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	124	11	8.9	26	21.0	87	70.2	37	29.8
		風疹 IgG/EIA	124	1	0.8	6	4.8	117	94.4	7	5.6
		水痘 IgG/EIA	124	1	0.8	7	5.6	116	93.5	26	21.0
芝共立分室	2014年4月 実施	麻疹 IgG/EIA	3	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	3	0	0.0	1	33.3	2	66.7	1	33.3
		風疹 IgG/EIA	3	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0
		水痘 IgG/EIA	3	0	0.0	0	0.0	3	100.0	1	33.3

判定基準および事後処置※1

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※3
	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	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	4.0未満
	風疹 IgG/EIA※2	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	4.0未満
	水痘 IgG/EIA※2	2.0未満	2.0～3.9	4.0以上	8.0未満

※1 陰性，陽性はSRLで使用されているキットの判定基準による(2) 一貫教育校の判定基準（104頁）と異なる。また，ワクチン推奨値とも異なる

※2 EIA；酵素免疫抗体法 Enzyme Immunoassay

※3 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) 一貫教育校

対象および地区別受検者数，結果

	対象者
幼稚園舎	1年生
横浜初等部	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，2年生（1年時未了の希望者）
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）

		判定 検査項目	実施者 (人)	陰性		陽性	
				人	%	人	%
幼稚園舎	2014年4月	麻疹 IgG/EIA	143	1	0.7	142	99.3
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	143	70	49.0	73	51.0
		風疹 HI	143	0	0.0	143	100.0
		水痘 IgG/EIA	143	47	32.9	96	67.1
横浜初等部	2014年4月	麻疹 IgG/EIA	106	1	0.9	105	99.1
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	106	45	42.5	61	57.5
		風疹 HI	106	0	0.0	106	100.0
		水痘 IgG/EIA	106	32	30.2	74	69.8
普通部	2014年4月	麻疹 IgG/EIA	234	15	6.4	219	93.6
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	234	122	52.1	112	47.9
		風疹 HI	234	0	0.0	234	100.0
		水痘 IgG/EIA	234	17	7.3	217	92.7
中等部	2014年4月	麻疹 IgG/EIA	251	7	2.8	244	97.2
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	251	149	59.4	102	40.6
		風疹 HI	251	0	0.0	251	100.0
		水痘 IgG/EIA	251	29	11.6	222	88.4
湘南藤沢中等部	2014年4月	麻疹 IgG/EIA	166	8	4.8	158	95.2
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	166	61	36.7	105	63.3
		風疹 HI	166	0	0.0	166	100.0
		水痘 IgG/EIA	166	9	5.4	157	94.6
湘南藤沢高等部	2014年4月	麻疹 IgG/EIA	240	2	0.8	238	99.2
		流行性耳下腺炎 IgG/EIA	240	91	37.9	149	62.1
		風疹 HI	240	0	0.0	240	100.0
		水痘 IgG/EIA	240	23	9.6	217	90.4

判定基準および事後措置※1

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※2	陽性
	麻疹 IgG/EIA	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	8倍未満	8倍以上
	水痘 IgG/EIA	1.0未満	1.0以上

※1 北里生命科学研究所で使用されているキットの判定基準による（1）大学の判定基準（103頁）と異なる

※2 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，ワクチン接種が済んだ児童・生徒から，罹患調査・予防接種調査で報告を受けている

（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	
	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	

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	2014年4月 ～ 2015年3月	麻疹	IgG/EIA	12	0	0.0	0	0.0	12	100.0	2	16.7
			流行性耳下腺炎	IgG/EIA	12	0	0.0	4	33.3	8	66.7	3	25.0
風疹※ ¹			HI※ ²	12	2	16.7			10	83.3	0	0.0	
水痘			IgG/EIA	12	0	0.0	0	0.0	12	100.0	1	8.3	

※1 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

※2 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	2.0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	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

4. 予防接種関係

(1) B型肝炎ワクチン

ア) 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年生, 博士1年生	
湘南藤沢分室	看護医療学部1年生, 2年次編入の2年生, 臨床業務に関わる教員 健康マネジメント研究科(看護学専修)修士課程1年生, 博士課程1年生	
芝共立分室	転科した薬学科生および学事上必要な薬科学科生	

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行う。

イ) 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)	229	229	227	226	682	226	98.7	11
	追加接種<1回接種> (通年)	12	12	—	—	—	—	—	0
信濃町分室	基礎接種<3回接種> (5～12月)	45※2	45	42	41	128	41	91.1	8
	追加接種<1回接種> (通年)	64※2	64	2	—	—	—	—	3
湘南藤沢分室	基礎接種<3回接種> (5～12月)	102	102	102	100	304	100	98.0	15
	追加接種<1回接種> (通年)	21	21	—	—	—	—	—	0
芝共立分室	基礎接種<3回接種> ※3 (4～12月)	9	9	9	9	27	9	100.0	0
	追加接種<1回接種> (通年)	9	9	4	4	17	4	—	1

※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なかった

※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, 業務等で所属長から必要と認められた場合に実施した申込み者のうち1名は三回目以降の接種は2015年度となった

※3 薬学部4年生(前年度未了者, 薬科学科より薬学科へ転学科した学生, 実習, 研究等で必要と認められた学生)

ウ) B型肝炎抗体獲得確認検査

		検査数 (人)	陰性		陽性	
			人	%	人	%
本部	基礎接種前検査 (4～5月)	271	242	89.3	29	10.7
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (1月)	225	12	5.3	213	94.7
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	12	0	0.0	12	100.0
信濃町分室	基礎接種前検査 (4～5月)	106	41	38.7	65	61.3
	教職員健診抗体獲得確認検査 (9月)	3,503	1,332	38.0	2,171	62.0
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (1月)	34	3	8.8	31	91.2
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	52	6	11.5	46	88.5
湘南藤沢分室	基礎接種前検査 (4～5月)	124	106	85.5	18	14.5
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (1月)	98	8	8.2	90	91.8
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	19	5	26.3	14	73.7
芝共立分室	基礎接種前検査 (4月)	8	8	100.0	0	0.0
	基礎接種後抗体獲得確認検査 (12月)	10	0	0.0	10	100.0
	追加接種後抗体獲得確認検査 (通年)	12	3	25.0	9	75.0

※本部, 湘南藤沢分室, 芝共立分室ではCLEIA法, 信濃町分室ではCLIA法で実施した。

	単位	陰性	陽性
HBs抗体[CLEIA※1]	mIU/ml	10.0未満	10.0以上
HBs抗体[CLIA※2]	mIU/ml	10.0未満	10.0以上

検査種別	検査項目
基礎接種前検査	HBs抗体, HBs抗原
基礎接種後抗体獲得確認検査	HBs抗体

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

※ 化学発光免疫測定法 Chemiluminescent 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 3,606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。すべて有料で行った

期間 2014年11月4日～7日, 10～11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13日～21日の間, 保健管理センターで診療時間中に随時接種を行った

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行う学生が血液曝露を被った場合に対応する。

	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)	7	7	7	5	9	6	3	5	7	11	8	6	81
曝露時血液検査数	報告者 (人)	6	5	5	3	5	5	2	3	6	6	4	49
	曝露血液源者※ ¹ (人)	5	2	4	4	4	4	3	4	6	9	7	58
B型肝炎対策	ヘブスプリン投与 (件)	0	1	1	0	0	0	0	0	0	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
HIV対策※ ²	予防内服 (件)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
梅毒対策※ ³	予防内服 (件)	0	2	2	0	1	1	0	1	0	1	0	8
血液検査フォローアップ検査指示数 (件)	実数	5	4	4	3	3	5	2	2	2	4	5	41
	B型肝炎	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	10
	C型肝炎	5	3	4	3	3	5	2	2	2	4	5	40
	梅毒	5	4	4	3	2	5	2	2	2	4	5	40
	HIV感染症	5	3	4	3	1	5	2	1	2	4	5	37
フォローアップ血液検査※ ⁴ 受検者数 (人)	6	9	5	10	11	11	9	6	9	8	8	15	107

※¹ 1件の報告に対し複数のこともある また、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、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場合もある

※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ヶ月後に行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※ ¹ 実習予定者
湘南藤沢分室	看護医療学部実習予定者

※¹ EEP;Early Exposure Programs

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 (人)			
	検査数	便培養検査		
		陰性	陽性	合計
本部	112	111	1※ ¹	112
湘南藤沢分室	124	124	0	124

※¹ 下痢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	0	454
高等学校	0	116
志木高等学校	0	49
女子高等学校	0	10
湘南藤沢中等部高等部	0	169
中等部	0	199
普通部	0	155
横浜初等部	0	46
幼稚舎	0	195
合計	0	1,393

※ 2014年4月1日～2015年3月31日 学生からの申告数

Ⅱ．資料編

第4．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

ア 換気及び保温等および空気清浄度

- | | |
|-----------|---------------------|
| (a) 換気 | (g) 二酸化炭素 |
| (b) 湿度 | (h) 揮発性有機化合物※1 |
| (c) 相対湿度 | ホルムアルデヒド，トルエン，キシレン， |
| (d) 浮遊粉じん | パラジクロロベンゼン，エチルベンゼン， |
| (e) 気流 | スチレン |
| (f) 一酸化炭素 | (i) ダニ・アレルゲン※2 |

イ 採光

- | | |
|--------|----------|
| (j) 照度 | (k) まぶしさ |
|--------|----------|

ウ 騒音

- (l) 騒音レベル

エ 校内巡視

※1 2006 年度より (h) 部分が管財部から業務移行された。

※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

ア 大学

(a) 温熱環境

湿度が基準値を超えている教室があり，換気や空調設備調整を行うよう指導を行った。

(b) 換気・空気清浄度

二酸化炭素濃度が基準値を超えている教室があり，定期的に換気扇を稼働させるか，窓を開放するよう指導した。

(c) 照度・まぶしさ

一部教室で全ての電灯を点灯しても，基準値を下回っていたため，照明器具の検討を指導した。

(d) 騒音

おおむね問題はなかった。

(e) ダニまたはダニアレルゲン

一部基準値を超えるダニが発見された部屋があった。定期的な清掃をお願いした。

(f) 揮発性有機化合物

問題はなかった。

(g) その他

荷物が棚に積み上げられていたり，ゴミや私物の散乱が認められる教室があった。教室環境の美化および整理整頓を図るよう指導を行った。一部臭気がある教室があった。定期的な換気を指導した。

イ 一貫教育校

- (a) 温熱環境
湿度が基準値を超える教室，体育館や下回る教室があった。空調設備や換気扇，適切な加湿器の使用を指導した。
- (b) 換気・空気清浄度
二酸化炭素濃度や粉塵が基準値を超えている教室があり，換気扇を稼働させるよう指導した。換気扇設備のない教室では窓を開けて換気するよう指導を行った。
- (c) 照度・まぶしさ
おおむね問題はなかった。
- (d) 騒音
おおむね問題はなかった。
- (e) ダニまたはダニアレルゲン
基準値を超えたダニ数が検出された教室があり，掃除機を使用した定期的な清掃をお願いした。
- (f) 揮発性有機化合物
おおむね問題はなかった。
- (g) その他
私物の散乱が認められる教室があった。教室環境の美化および整理整頓を図るよう指導を行った。

ウ 立科山荘

おおむね問題はなかった。

2. 食堂の調査

(1) 実施項目

ア 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

イ 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

(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行った。

(4) 食堂管理責任者との面接

ア 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

イ 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	横山
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	横山	幼稚舎	徳村
芝共立キャンパス	横山	横浜初等部	徳村
		普通部	井ノ口

Ⅱ．資料編

第5．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）

ア 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、最近麻疹や風疹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。

イ 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 保健管理センター准教授 和井内 由充子

齊藤 郁夫，大野 裕，森木 隆典，神田 武志，西村 知泰

【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行う。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，山内 賢，横山 裕一，井ノ口 美香子，武田 彩乃

【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。

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

横山 裕一

- ・飲酒の功罪
- ・依存性薬物概論
- ・生活習慣病概論（成人）

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）

武田 彩乃

- ・高血圧

- ・脳血管疾患
- ・性病，不妊症

(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，中村守男

【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

中村 守男

- ・呼吸器疾患各論Ⅱ

(4) 学部（総合政策学部・環境情報学部基礎科目（必修）講義場所：湘南藤沢キャンパス）

「心身ウェルネス」

春学期（湘南藤沢）・秋学期（湘南藤沢） 月曜 2 時限

濱田 庸子・横山 裕一・森 さち子・山内 慶太・貞安 元・松本 智子

【主題と目標／授業の手法など】心身ともに健康な生活を送るための基礎知識を身につけ，有意義な大学生活を送ることができるように，そしてさらに卒業後も社会のリーダーとして健康面での自己管理ができるようになることを目標に，それぞれの分野の専門家による，ストレスと健康，生活習慣病，最近話題の感染症，アルコール・たばこ・依存性薬物，思春期／青年期の心の発達とこころの健康，および危機管理の講義を，オムニバス形式で行う。講義は，自分の健康上の問題を発見できるように，自己記入式のテスト等を行い，学生が，自分の健康状態についてより深く考え，それぞれが自分自身の 4 年間のウェルネス・プランを立てることを最終目標とする。なお，春学期と秋学期は同内容。

テーマ 1：ライフスタイルと生活習慣病（担当：濱田庸子）

講義の中で，AED（自動体外式除細動器）の使用方法，救命救急法について，湘南藤沢分室看護職が実技指導を行っている。

テーマ 2：青年期のメンタルヘルス（担当：森さち子）

テーマ 3：アルコールとたばこ（担当：横山裕一）

テーマ 4：最近話題の感染症（担当：松本智子）

テーマ 5：危機管理（担当：貞安元）

(5) 学部（総合政策学部・環境情報学部基礎科目（必修）講義場所：湘南藤沢キャンパス）

「体育 1（ソフトコース B）」

春学期（湘南藤沢）・秋学期（湘南藤沢） 木曜 3 時限

加藤 貴昭

講義の中で，AED（自動体外式除細動器）の使用方法，救命救急法について，湘南藤沢分室看護職が実技指導を行っている。

(6) 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

勝川史憲，鎌倉光宏，小熊祐子，橋本健史，神田武志，真鍋知宏，東宏一郎，鈴木雄介
石井誠，稲垣中，関勝，園原麻里

【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行う。

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

(7) 通信教育課程（夏期スクーリング）

ア 「生活習慣病について（高血圧・糖尿病を中心に）」 河邊 博史

【目的】最近のライフスタイルの変化が高血圧や糖尿病を増加させている。これら生活習慣病の正しい理解とその予防・治療について学ぶ。

イ 「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。

ウ 「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。

エ 「感染症」 森 正明

【目的】インフルエンザ，結核，食中毒など，日頃，健康な人でも注意が必要な感染症の予防や治療について学ぶ。

オ 「飲酒の功罪」 横山 裕一

【目的】アルコール（エタノール）の薬理作用を科学し，現在提唱されている飲酒の功罪を紹介する。

なお講義のほか，通年レポート添削を上記教員および広瀬寛・森木隆典・井ノ口美香子・神田武志・西村 知泰が行っている。

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

ア 対象

大学生、高校生、中学生（湘南藤沢中等部のみ）

イ 指導内容

（ア）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）ウエルパス、又はアルコール含有ウェットティッシュの使用法

（イ）飲酒についての注意（大学生のみ実施）

ウ 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 21～24 日）	11 月 20 日	111 団体	河邊
信濃町キャンパス（四谷祭 11 月 1～2 日）	10 月 29 日	5 団体	森木
矢上キャンパス（矢上祭 10 月 10～11 日）	9 月 17 日	23 団体	和井内
湘南藤沢キャンパス （七夕祭 7 月 5 日） （秋祭 10 月 11～12 日）	6 月 16 日	57 団体	横山
	9 月 29 日	49 団体	横山
高等学校（日吉祭 11 月 2～3 日）	10 月 23 日	35 団体	森
志木高等学校（収穫祭 10 月 25～26 日）	10 月 15 日	15 団体	神田
女子高等学校 （十月祭 10 月 12～13 日） （日吉祭 11 月 2～3 日）	9 月 29 日	4 団体	武田
湘南藤沢中等部・高等部 （文化祭 11 月 8～9 日） （七夕祭 7 月 7 日） （餅つき祭 1 月 24 日）	10 月 27 日	1 団体	糸川
	6 月 30 日	1 団体	井ノ口
	1 月 19 日	1 団体	井ノ口
芝共立キャンパス（芝共葉祭 10 月 11～12 日）	9 月 11 日	14 団体	横山

(2) BLS講習会（AED講習会）

ア 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

イ 指導内容

救急蘇生法と AED の使い方の説明と実技

ウ 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 23 日, 8 月 12 日, 9 月 10 日 計 3 回	37
三田キャンパス	9 月 26 日, 11 月 19 日 計 2 回	175
矢上キャンパス	5 月 15 日, 5 月 22 日 計 2 回	185
湘南藤沢キャンパス	前期 7 月 3 日～7 月 11 日 後期 1 月 28 日～2 月 4 日 七夕祭実行委員 5 月 29 日～6 月 19 日 秋祭実行委員 9 月 10 日～10 月 10 日 計 28 回	175 ^{※1}
芝共立キャンパス	8 月 27 日 計 1 回	39

※1 その他、体育 SA 説明会、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 1050 人）

(3) 尿酸・脂質セミナー（高等学校）

ア 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

(ア) 血中尿酸 7.5mg/dl 以上

(イ) 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

イ 指導内容

食事, 運動等の指導

ウ 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	6 月 24 日	脂質について	72	56	神田
	6 月 26 日	尿酸について	61	42	森

(4) 血圧セミナー（高等学校）

ア 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

イ 指導内容

(ア) 高血圧について

(イ) 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

ウ 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 27 日	7	6	神田

(5) 生活習慣病セミナー（志木高等学校）

ア 対象

定期健康診断の結果より BMI25 以上の生徒

イ 指導内容

(ア) 生活習慣病について

(イ) 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

ウ 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	7 月 16 日	53	13	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 9 日	慶應義塾における健康管理について	新入生保護者	144	144	徳村
	5 月 10 日	学童期の子どもたちの発達	全学年保護者	855	約 750	細金
横浜初等部	4 月 10 日	慶應義塾における健康管理について	新入生保護者	108	108	徳村
	6 月 28 日	定期健康診断結果と保健室利用状況について	全学年保護者	216	216	徳村
		歯はいちど生え替わる				中川
普通部	4 月 26 日	慶應義塾における健康管理について	新入生保護者	約 240	約 240	井ノ口
	11 月 1 日	インフルエンザの予防について	全学年保護者	約 700	約 700	井ノ口

中部部	4月12日	慶應義塾における健康管理について	新入生保護者	約250	約250	井ノ口
	10月25日	インフルエンザの予防について	全学年保護者	約750	約750	徳村
湘南藤沢中部部	10月18日	インフルエンザ・ノロウイルス感染症について	全学年保護者	494	約500	井ノ口
	2月18日	慶應義塾における健康管理について	入学予定者保護者	約160	約160	井ノ口
湘南藤沢高等部	4月12日	慶應義塾における健康管理について	4年生保護者	240	約240	森木
	10月18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	726	約720	森木

(7) 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
湘南藤沢中部部	4月12日	スマホの利用について -カウンセラーの立場から-	全学年保護者	494	約490	貞安
湘南藤沢中部部	10月18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	494	約490	貞安
湘南藤沢高等部	10月18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	726	約700	貞安
志木高等学校	7月19日	心の自立について	全学年保護者	847	約850	山口

(8) 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
中部部	7月9日	成長期のからだと生活習慣	全学年生徒, 教員全員, 保護者希望者	約800	約780	井ノ口
	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26日	薬物乱用について	3年生	252	約250	徳村
湘南藤沢中部部	5月1日	成長期のからだと生活習慣 病-肥満とやせ-	3年生	164	164	井ノ口
	6月6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10日	思春期の精神保健について	1年生	168	168	渡辺
	7月19日	成長期のスポーツ障害と予防について	2年生保護者 保護者希望者	162	177	大谷
	7月19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	168	198	酒井 カウンセラー
	10月30日	成長期のスポーツ障害と予防について	4年生	241	241	大谷
	2月26日	成長期のからだと生活習慣 病-肥満とやせ-	2年生	162	162	井ノ口

(9) 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
幼稚園	6月27日	熱中症とその予防	5・6年生希望組	180	180	徳村
	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

Ⅱ．資料編 第6．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

小坂 桃子

1) 第52回全国大学保健管理研究集会優秀演題賞
受賞理由：学生のための特殊健康診断による薬剤
性肝障害の発見について

受賞日：2014年9月4日

共同研究者：河邊博史，森正明，広瀬寛，森木隆
典，横山裕一，和井内由充子，西村知泰，武田彩
乃，當仲香，高橋綾，池田知穂，清水憲吾

(2) 著書・翻訳書・論文・学会発表 ア 著書

河邊 博史

- 1) 河邊博史（監修）：ぐうたらでもコレステロールがグングン下がる 55 の方法. 主婦の友社, 2014
- 2) 河邊博史，他：生活習慣病と動脈硬化/高血圧/痛風および高尿酸血症. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 111 - 117, 118 - 122, 147 - 149, 2014
- 3) 河邊博史：地方部会から－関東甲信越地方部会の現状と将来. 創立 50 周年記念特集号. 公益社団法人全国大学保健管理協会, 105 - 107, 2014
- 4) 河邊博史：保健衛生の学び方. 学習のすすめ. 慶應義塾大学出版会, 160 - 166, 2014
- 5) 河邊博史，他：高血圧が自分で治せる 101 のワザ. 主婦の友インフォス情報社, 34 - 39, 2014
- 6) 河邊博史，他：ライフステージ・タイプ別の高血圧の治療・管理 若年高血圧. 最新臨床高血圧学-高血圧治療の最前線-. 日本臨牀社, 423-426, 2014
- 7) 河邊博史，他：腎臓の機能/尿の異常/浮腫/脱水/循環器系の異常/血液の異常/尿毒症/その他の症状/腎不全と慢性腎臓病/腎血管性病変/尿細管機能異常/妊娠高血圧症候群. 系統看護学講座成人看護学 8 腎・泌尿器. 医学書院, 26 - 28, 40 - 45, 49 - 60, 64, 116 - 126, 146 - 153, 2015

徳村 光昭

- 1) 徳村光昭：身体活動・運動/熱中症/心疾患<小児>/心臓突然死と一次救命処置. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 106-107, 108-110, 125-127, 128-130, 2014

森 正明

- 1) 森正明：食中毒/喫煙/ロコモティブシンドローム/呼吸器疾患. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 58-63, 96-100, 159-162, 182-186, 2014

井ノ口 美香子

- 1) 井ノ口美香子：肥満とやせ<小児>/脂質異常症（高脂血症）<小児>. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 91-95, 143-146, 2014

西村 由貴

- 1) 西村由貴：精神と健康. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 193-217, 2014

広瀬 寛

- 1) 広瀬寛：肥満とやせ<成人>/糖尿病/脂質異常症（高脂血症）<成人>. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 85-91, 134-138, 139-143, 2014

森木 隆典

- 1) 森木隆典：遺伝と疾病/免疫/エイズ/血液のがん/貧血. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 9-14, 22-24, 42-45, 81-83, 179-181, 2014

横山 裕一

- 1) 横山裕一：ウイルス性肝炎/消化器のがん/飲酒/消化器の疾患. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 51-57, 65-70, 101-105, 163-178, 2014

和井内 由充子

- 1) 和井内由充子：心疾患<成人>. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 123-125, 2014

神田 武志

- 1) 神田武志：前立腺がん/腎尿路疾患/骨粗鬆症. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 78-80, 150-153, 154-159, 2014
- 2) 神田武志，他：血圧サーカディアンリズム心・脳血管障害. 日本臨牀. 日本臨床社, 1435-1439, 2014
- 3) 神田武志，他：血管内皮細胞機能障害. 最新肥満症学. 日本臨床社, 320-323, 2014
- 4) 河邊博史，神田武志，他：ライフステージ・タイプ別の高血圧の治療・管理 若年高血圧. 最新臨床高血圧学-高血圧治療の最前線-. 日本臨床社, 423-426, 2014

西村 知泰

- 1) 西村知泰：呼吸器感染症/肺がん. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 33-41, 71-74, 2014

武田 彩乃

1) 武田彩乃：HPV 感染症/乳がん/脳血管疾患/不妊症. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 46-50, 75-77, 131-133, 187-191, 2014

康井 洋介

1) 康井洋介：感染と発病/予防接種. 改訂・保健衛生. 慶應義塾大学出版会, 15-21, 25-29, 2014
2) 康井洋介：食物アレルギー対応のためのシステム構築. 心と体の健康. 健学社, 14-17, 2015

當仲 香

1) 當仲香, 南里清一郎, 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 改訂第2版 健康なからだとこころを育む小児栄養学. 診断と治療社, 2014
2) 南里清一郎, 當仲香, 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 2014-15. 日本医事新報社, 186-190 : 2014

イ 論文

河邊 博史

1) 神田武志, 河邊博史, 他：血圧サーカディアンリズムが障害される病態とその機序. 心・脳血管障害. 日本臨牀, 72(8) : 1435 - 1439, 2014
2) 河邊博史：白衣高血圧・仮面高血圧・夜間高血圧の診断と対応. ドクターサロン, 58(5) : 57 - 61, 2014
3) 河邊博史：総説 - 高校から大学への血圧管理の問題点と対策. 慶應保健研究, 32(1) : 7 - 13, 2014
4) 横山裕一, 河邊博史, 他：免疫の記憶を考慮した B 型肝炎ウイルスに対するワクチン接種管理体制の確立. Campus Health, 51(1) : 225, 2014
5) 高山昌子, 河邊博史, 他：当大学における B 型肝炎ワクチン基礎接種無反応者の管理体制. Campus Health, 51(1) : 224, 2014
6) 中川克, 河邊博史, 他：アジア某国から受け入れた留学生の集団結核発症に関する報告. Campus Health, 51(1) : 231 - 233, 2014
7) 松本可愛, 河邊博史, 他：感染症管理システムの開発と評価 1 - 病院職員, 医療系学部 of 結核管理. Campus Health, 51(1) : 351 - 352, 2014
8) 藤井香, 河邊博史, 他：感染症管理システムの開発と評価 2 - 病院職員, 医療系学部 of ウイルス感染症管理 -. Campus Health, 51(1) : 353 - 354, 2014

9) 山本眞由美, 河邊博史, 他：全国大学保健管理協会 (JUHA) と米国大学保健管理協会 (ACHA) の交流経過報告. Campus Health, 51(1) : 584 - 586, 2014
10) 高山昌子, 河邊博史, 他：B 型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81 - 86, 2014
11) 澁谷麻由美, 河邊博史, 他：学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. Campus Health, 51(1) : 285 - 287, 2014
12) 神田武志, 河邊博史, 他：骨検診における QUS 法 (定量的超音波法) の有用性の検討. Campus Health, 51(1) : 321 - 322, 2014
13) Tounaka K, Kawabe H, et al : Dry eye disease is associated with deterioration of mental health in male Japanese university staff. Tohoku J Exp Med, 233(3) : 215 - 220, 2014
14) 高橋綾, 河邊博史, 他：医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27 - 32, 2014
15) 広瀬寛, 河邊博史, 他：ロスバスタチン 5mg/日投与時の各種代謝指標に及ぼす影響. 慶應保健研究, 32(1) : 43 - 47, 2014
16) 室屋恵子, 河邊博史, 他：当大学教職員における特定保健指導対象者の経過 - 2008 ~ 2012 年特定健康診査の結果から -. 慶應保健研究, 32(1) : 65 - 70, 2014
17) 澁谷麻由美, 河邊博史, 他：大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1) : 71 - 74, 2014
18) 池田知穂, 河邊博史, 他：職場巡視による動物実験教室周辺の環境改善事例. 慶應保健研究, 32(1) : 75 - 81, 2014
19) 横山裕一, 河邊博史, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HB s 抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014
20) 横山裕一, 河邊博史, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014
21) 横山裕一, 河邊博史, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014

- 22) 神田武志, 河邊博史, 他: 小児・若年者の肥満と高血圧の管理. 血圧, 22(1): 32-36, 2015
- 23) 小坂桃子, 河邊博史, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 24) 武田彩乃, 河邊博史, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015
- 25) 當仲香, 河邊博史, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過. Campus Health, 52(1): 162-164, 2015
- 26) 高橋綾, 河邊博史, 他: 当大学医療学部系新入生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015
- 27) 西村知泰, 河邊博史, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロング遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1): 244-245, 2015
- 28) 横山裕一, 河邊博史, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ. Campus Health, 52(1): 288-290, 2015
- 29) 西村由貴, 河邊博史, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展. Campus Health, 52(1): 307-308, 2015
- 30) 當仲香, 河邊博史, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~. Campus Health, 52(1): 434-436, 2015
- 31) 池田知穂, 河邊博史, 他: 職場巡視による動物実験教室周辺環境改善事例. Campus Health, 52(1): 446-448, 2015

徳村 光昭

- 1) 徳村光昭, 他: 中学校健康診断において行う運動器検診の方法に関する検討. 慶應保健研究, 32(1): 33-38, 2014
- 2) 井ノ口美香子, 徳村光昭, 他: 都市部中学生女子の食事調査: 食事バランスおよび食品構成に関する検討. 慶應保健研究, 32(1): 49-53, 2014
- 3) 康井洋介, 徳村光昭, 他: 中学校における食物アレルギーの現状と対応のためのシステム構築. 慶應保健研究, 32(1): 55-59, 2014
- 4) 外山千鈴, 徳村光昭, 他: 小学1年生の風疹抗体保有状況の変化(2001~2012年度). 慶應保健研究, 32(1): 61-64, 2014

森 正明

- 1) 高山昌子, 森正明, 他: B型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2): 81-86, 2014
- 2) 西村知泰, 森正明, 他: 結核菌. 診断と治療, 102(6): 822-826, 2014

- 3) 高橋綾, 森正明, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 4) 澁谷麻由美, 森正明, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1): 71-74, 2014
- 5) 横山裕一, 森正明, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(1)-ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義-. 慶應保健研究, 32(1): 83-86, 2014
- 6) 横山裕一, 森正明, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(2)-免疫の記憶検査の導入-. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 7) 横山裕一, 森正明, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(3)-基礎接種不反応者の管理-. 慶應保健研究, 32(1): 95-100, 2014
- 8) 西村知泰, 森正明: インターフェロング遊離試験を用いた結核感染対策. 慶應保健研究, 32(1): 113-117, 2014
- 9) 小坂桃子, 森正明, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 10) 武田彩乃, 森正明, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015
- 11) 高橋綾, 森正明, 他: 当大学医療学部系新入生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015
- 12) 西村知泰, 森正明, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロング遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1): 244-245, 2015

井ノ口 美香子

- 1) Inokuchi M, et al: Trends in thin body stature among Japanese male adolescents, 2003-2012. Ann Hum Biol, 41(3): 277-281, 2014
- 2) Inokuchi M, et al: Trends in thin body stature among Japanese female adolescents, 2003-2012. Ann Hum Biol, Nov 3: 1-5 [Epub ahead of print], 2014
- 3) Mitsui T, Inokuchi M, et al: Comprehensive

ve next-generation sequencing analyses of hypoparathyroidism: identification of novel GCM2 mutations. *J Clin Endocrinol Metab*, 99(11): E2421-2428, 2014

4) Anzo M, Inokuchi M, et al: Waist circumference centiles by age and sex for Japanese children based on the 1978-1981 cross-sectional national survey data. *Ann Hum Biol*, 42(1): 56-61, 2015

5) Ishii T, Inokuchi M, et al: A cross-sectional growth reference and chart of stretched penile length for Japanese boys aged 0-7 years. *Horm Res Paediatr*, 82(6): 388-393, 2014

6) 井ノ口美香子: 朝食欠食と肥満. 臨床栄養 別冊 JCN セレクト, 9: 38-41, 2014

7) 井ノ口美香子: やせ、肥満、栄養素欠乏の疫学的動向. *小児内科*, 46(8): 1019-1023, 2014

8) 井ノ口美香子: 子どもの食事とやせ. *小児科臨床*, 67(12): 2443-2447, 2014

9) 井ノ口美香子, 他: 都市部中学生女子の食事調査—食事バランスおよび食品構成に関する検討—. 慶應保健研究, 32(1): 49-53, 2014

10) 井ノ口美香子: 軽症肥満と軽症やせ. *ホルモンと臨床*, 59(10): 901-906, 2011

11) 井ノ口美香子: 肥満. *ホルモンと臨床*, 60(9): 703-709, 2012

12) 井ノ口美香子, 他: 小児肥満症に対する集学的治療. *ホルモンと臨床*, 61(2): 177-182, 2013

13) 徳村光昭, 井ノ口美香子, 他: 中学校健康診断において行う運動器検診の方法に関する検討. 慶應保健研究, 32(1): 33-38, 2014

14) 康井洋介, 井ノ口美香子, 他: 中学校における食物アレルギーの現状と対応のためのシステム構築. 慶應保健研究, 32(1): 55-59, 2014

15) 外山千鈴, 井ノ口美香子, 他: 小学1年生の風疹抗体保有状況の変化 (2001~2012年度). 慶應保健研究, 32(1): 61-64, 2014

西村 由貴

1) 西村由貴: Why Do You Males Attack Schools? Seven Discipline Leaders Share Their Perspectives. *Violence and Gender*, 2326-7836: 13, 2014

2) 西村由貴: 青少年の薬物乱用の現状と防止教育の必要性. 慶應保健研究, 32(1): 15-19, 2014

3) 西村由貴, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展. *Campus Health*, 52(1): 307-308, 2015

広瀬 寛

1) Hirose H: High-molecular-weight adiponectin and Ningen Dock: useful biomarker of metabolic syndrome and related disorders (Review). *Ningen Dock International*, 1(1): 7-15, 2014

ew). *Ningen Dock International*, 1(1): 7-15, 2014

2) 高橋綾, 広瀬寛, 他: 医療系学部生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014

3) 広瀬寛, 他: ロスバスタチン 5mg/日投与時の各種代謝指標に及ぼす影響. 慶應保健研究, 32(1): 43-47, 2014

4) 澁谷麻由美, 広瀬寛, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1): 71-74, 2014

5) 横山裕一, 広瀬寛, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HBs 抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83 - 86, 2014

6) 横山裕一, 広瀬寛, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87 - 93, 2014

7) 横山裕一, 広瀬寛, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1): 95 - 100, 2014

8) 河邊博史, 広瀬寛, 他: ライフステージ・タイプ別の高血圧の治療・管理: 若年高血圧. *日本臨床*, 72(増刊号 6): 423-426, 2014

9) 武田彩乃, 広瀬寛, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. *Campus Health*, 52(1): 145-147, 2015

10) 小坂桃子, 広瀬寛, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. *Campus Health*, 52(1): 100, 2015

11) 横山裕一, 広瀬寛, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ. *Campus Health*, 52(1): 288-290, 2015

森木 隆典

1) 横山裕一, 森木隆典, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HBs 抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83 - 86, 2014

2014

- 2) 横山裕一, 森木隆典, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 3) 横山裕一, 森木隆典, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1): 95-100, 2014
- 4) 高橋綾, 森木隆典, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 5) 小坂桃子, 森木隆典, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 6) 高橋綾, 森木隆典, 他: 当大学医療学部系新生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015

横山 裕一

- 1) 高山昌子, 横山裕一, 他: B 型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2): 81-86, 2014
- 2) 横山裕一, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HBs 抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83-86, 2014
- 3) 横山裕一, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 4) 横山裕一, 他: 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1): 95-100, 2014
- 5) 澁谷麻由美, 横山裕一, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研

究, 32(1): 71-74, 2014

- 6) 高橋 綾, 横山裕一, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 7) Suzuki S, Yokoyama H, et al: Prevalence and characteristics of headaches in a socially active population working in the Tokyo metropolitan area -surveillance by an industrial health consortium. Internal Medicine, 53(7): 683-689, 2014
- 8) Sato S, Yokoyama H et al: Pregnant woman with non-comatose autoimmune acute liver failure in the second trimester rescued using medical therapy: A case report. Hepatology Research, hepr.12344, 2014
- 9) Tomita K, Yokoyama H, et al: Free cholesterol accumulation in hepatic stellate cells: mechanism of liver fibrosis aggravation in nonalcoholic steatohepatitis in mice. Hepatology, 59(1): 154-169, 2014
- 10) Tomita K, Yokoyama H, et al: Acyl-CoA:cholesterol acyltransferase 1 mediates liver fibrosis by regulating free cholesterol accumulation in hepatic stellate cells. Journal of Hepatology, 61(1): 98-106, 2014
- 11) 高橋綾, 横山裕一, 他: 当大学医療学部系新生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015
- 12) 武田彩乃, 横山裕一, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015
- 13) 小坂桃子, 横山裕一, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 14) 横山裕一, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ. Campus Health, 52(1): 288-290, 2015

和井内 由充子

- 1) 和井内由充子: 大学生, 大学教職員の健康診断における心電図所見への年齢, 性別の影響. 慶應保健研究, 32(1): 39-42, 2014
- 2) 小坂桃子, 和井内由充子, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015

神田 武志

- 1) Hosoya K, Kanda T, et al: Insulin resistance in chronic kidney disease is ameliorated by spironolactone in rats and humans. kidney International, 2014
- 2) Fujimura K, Kanda T, et al: Ghrelin prote

cts against renal damages induced by angiotensin-II via an antioxidative stress mechanism in mice. *Plos One*, 9(4) : e94373, 2014

3) Homma K, Kanda T, et al : Rho-kinase contributes to pressure-induced constriction of renal microvessels. *Keio J Med*, 63(1) : 1-12, 2014

4) 横山裕一, 神田武志, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HBs 抗原抗体検査の意義 - . 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014

5) 横山裕一, 神田武志, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 - . 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014

6) 横山裕一, 神田武志, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 - . 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014

7) 高橋綾, 神田武志, 他 : 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27-32, 2014

8) 高山昌子, 神田武志, 他 : B 型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. *Campus Health*, 51(2) : 81-86, 2014

9) 澁谷麻由美, 神田武志, 他 : 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1) : 71-74, 2014

10) 小坂桃子, 神田武志, 他 : 学生のための特殊健康診断の有用性について. *Campus Health*, 52(1) : 100, 2015

11) 横山裕一, 神田武志, 他 : 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ. *Campus Health*, 52(1) : 288-290, 2015

西村 知泰

1) 西村知泰, 他 : 近年注目される病原体感染とその対策 結核菌. 診断と治療, 102(6) : 822-826, 2014

2) 高橋綾, 西村知泰, 他 : 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27-32, 2014

3) 横山裕一, 西村知泰, 他 : 医療系学部生に対

する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HBs 抗原抗体検査の意義 - . 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014

4) 横山裕一, 西村知泰, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 - . 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014

5) 横山裕一, 西村知泰, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 - . 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014

6) 西村知泰, 他 : インターフェロン γ 遊離試験を用いた結核感染対策. 慶應保健研究, 32(1) : 113-117, 2014

7) Yagi K, Nishimura T, et al : Pulmonary nocardiosis caused by *Nocardia cyriacigeorgica* in patients with *Mycobacterium avium* complex lung disease: two case reports. *BMC Infect Dis*, 14(1) : 684, 2014

8) Fujiwara H, Nishimura T, et al : Discordance between two interferon-gamma release assays in the diagnosis of latent tuberculosis infection in healthcare workers. *J Infect Dis Ther*, 2(6) : 171, 2014

9) 西村知泰 : 抗酸菌感染症の感染免疫. 呼吸器内科, 27(1) : 68-71, 2014

10) Nishimura T, et al : The recurrence of disseminated *Mycobacterium avium* complex disease in a patient with anti-interferon- γ autoantibody by reinfection. *J Clin Microbiol*, in press, 2015

10) 小坂桃子, 西村知泰, 他 : 学生のための特殊健康診断の有用性について. *Campus Health*, 52(1) : 100, 2015

11) 高橋綾, 西村知泰, 他 : 当大学医療学部系新入生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. *Campus Health*, 52(1) : 228-230, 2015

12) 武田彩乃, 西村知泰, 他 : 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. *Campus Health*, 52(1) : 145-147, 2015

13) 西村知泰, 他 : 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. *Campus Health*, 52(1) : 244-245, 2015

糸川 麻莉

- 1) 徳村光昭, 糸川麻莉, 他: 中学校健康診断において行う運動器検診の方法に関する検討. 慶應保健研究, 32(1): 33-38, 2014
- 2) 井ノ口美香子, 糸川麻莉, 他: 都市部中学生女子の食事調査—食事バランスおよび食品構成に関する検討—. 慶應保健研究, 32(1): 49-53, 2014
- 3) 康井洋介, 糸川麻莉, 他: 中学校における食物アレルギーの現状と対応のためのシステム構築. 慶應保健研究, 32(1): 55-59, 2014
- 4) 外山千鈴, 糸川麻莉, 他: 小学1年生の風疹抗体保有状況の変化 (2001~2012年度). 慶應保健研究, 32(1): 61-64, 2014

武田 彩乃

- 1) 武田彩乃: 前立腺癌検診と前立腺特異抗原. 慶應保健研究, 32(1): 107-111, 2014
- 2) 横山裕一, 武田彩乃, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83-86, 2014
- 3) 横山裕一, 武田彩乃, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 4) 横山裕一, 武田彩乃, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1): 95-100, 2014
- 5) 高橋綾, 武田彩乃, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 6) 武田彩乃, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015
- 6) 小坂桃子, 武田彩乃, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 7) 横山裕一, 武田彩乃, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ. Campus Health, 52(1): 288-290, 2015

三井 俊賢

- 1) Mitsui T, et al: Comprehensive next-generation sequencing analyses of hypoparathyroidism: identification of novel GCM2 mutations. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 99(11): E2421-2428, 2014
- 2) Mitsui T, et al: Acroscaphodysplasia as a phenotypic variation of pseudohypoparathyroidism and acrodysostosis type 2. American Journal of Medical Genetics Part A, 164(10): 2529-2534, 2014
- 3) Sasaki G, Mitsui T, et al: The contribution of serine 194 phosphorylation to steroidogenic acute regulatory protein function. Molecular Endocrinology, 28(7): 1088-1096, 2014
- 4) 平石千佳, 三井俊賢, 他: GNAS 遺伝子の新規変異を認めた偽性偽性副甲状腺機能低下症を合併した2型糖尿病の一例. 糖尿病合併症, 28, Suppl. 1: 128, 2014
- 5) 佐々木悟郎, 三井俊賢, 他: Steroidogenic acute regulatory protein の in vivo 機能解析第194アミノ酸 Serine リン酸化の意義. 日本内分泌学会雑誌, 90(2): 652, 2014
- 6) 江原和美, 三井俊賢, 他: V2R 遺伝子の全欠失を認めた腎性尿崩症の1例. 神奈川医学会雑誌, 41(2): 244-245, 2014
- 7) 臼井健, 三井俊賢, 他: AH0(オルブライト徴候)を規定するGNAS 遺伝子の genotype/epigenotype の解析. 成長科学協会研究年報, 37: 191-192, 2014
- 8) 藤井小弥太, 三井俊賢, 他: GCM2 遺伝子変異を同定した特発性副甲状腺機能低下症の1例. 日本小児科学会雑誌, 118(7): 1134-1135, 2014
- 9) 本田美紗, 三井俊賢, 他: 1歳からけいれんを繰り返し、小児期を通じて明らかな低血糖を認めなかった高インスリン-高アンモニア血症症候群の1例. 小児科, 55(6): 991-995, 2014

康井 洋介

- 1) 康井洋介, 他: 中学校における食物アレルギーの現状と対応のためのシステム構築. 慶應保健研究, 32(1): 55-59, 2014
- 2) 徳村光昭, 康井洋介, 他: 中学校健康診断において行う運動器検診の方法に関する検討. 慶應保健研究, 32(1): 33-38, 2014
- 3) 井ノ口美香子, 康井洋介, 他: 都市部中学生女子の食事調査—食事バランスおよび食品構成に関する検討—. 慶應保健研究, 32(1): 49-53, 2014
- 4) 外山千鈴, 康井洋介, 他: 小学1年生の風疹抗体保有状況の変化 (2001~2012年度). 慶應保

健研究, 32(1) : 61-64, 2014

久根木 康子

- 1) 徳村光昭, 久根木康子, 他 : 中学校健康診断において行う運動器検診の方法に関する検討. 慶應保健研究, 32(1) : 33-38, 2014
- 2) 當仲香, 久根木康子, 他 : 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~. Campus Health, 52(1) : 434-436, 2015
- 3) 高山昌子, 久根木康子, 他 : B型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81-86, 2014

高山 昌子

- 1) 高山昌子, 他 : B型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81-86, 2014
- 2) 高橋綾, 高山昌子, 他 : 当大学医療学部系新生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1) : 228-230, 2015
- 3) 高橋綾, 高山昌子, 他 : 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27 - 32, 2014
- 4) 横山裕一, 高山昌子, 他 : 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014
- 5) 横山裕一, 高山昌子, 他 : 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014
- 6) 横山裕一, 高山昌子, 他 : 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014
- 7) 澁谷麻由美, 高山昌子, 他 : 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1) : 71-74, 2014
- 8) 西村由貴, 高山昌子, 他 : 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展. Campus

Health, 52(1) : 307-308, 2015

- 9) 西村知泰, 高山昌子, 他 : 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロング遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1) : 244 - 245, 2015

田中 由紀子

- 1) 高橋綾, 田中由紀子, 他 : 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27 - 32, 2014
- 2) 横山裕一, 田中由紀子, 他 : 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014
- 3) 横山裕一, 田中由紀子, 他 : 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014
- 4) 横山裕一, 田中由紀子, 他 : 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014
- 5) 高橋綾, 田中由紀子, 他 : 当大学医療学部系新生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1) : 228-230, 2015
- 6) 西村由貴, 田中由紀子, 他 : 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展. Campus Health, 52(1) : 307-308, 2015
- 7) 高山昌子, 田中由紀子, 他 : B型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81-86, 2014
- 8) 西村知泰, 田中由紀子, 他 : 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロング遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1) : 244-245, 2015

當仲 香

- 1) Kaoru Tounaka, et al : Dry Eye Disease Is Associated with Deterioration of Mental Health in Male Japanese University Staff. Tohoku J Exp Med, 233 (3) : 215-220, 2014

- 2) 當仲香, 他: PHR を利活用している人のクラウドサービスに対する価値観. 医療情報学, 34(Suppl.): 852-855, 2014
- 3) 當仲香, 他: 大学保健管理施設で扱う医療データとその利活用. 慶應保健研究, 32(1): 21-26, 2014
- 4) 當仲香, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行～100%結果返却を目指す取り組み～. Campus Health, 52(1): 434-436, 2015
- 5) 當仲香, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過. Campus Health, 52(1): 162-164, 2015
- 6) 横山裕一, 當仲香, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(1) - ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83-86, 2014
- 7) 横山裕一, 當仲香, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 8) 横山裕一, 當仲香, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1): 95-100, 2014
- 9) 西村由貴, 當仲香, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展. Campus Health, 52(1): 307-308, 2015
- 10) 武田彩乃, 當仲香, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015
- 11) 清水憲吾, 當仲香, 他: 定期健康診断会場に対する管理工学的考察. Campus Health, 52(1): 127-129, 2015
- 12) 室屋恵子, 當仲香, 他: 当大学教職員における特定保健指導対象者の経過-2008～2012年特定健康診査の結果から-. 慶應保健研究, 32(1): 65-70, 2014
- 13) 澁谷麻由美, 當仲香, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1): 71-74, 2014
- 14) 高橋綾, 當仲香, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 15) 高橋綾, 當仲香, 他: 当大学医療学部系新入生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理

- 法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015
- 16) 小坂桃子, 當仲香, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 17) 池田知穂, 當仲香, 他: 職場巡視による動物実験教室周辺の環境改善事例. 慶應保健研究, 32(1): 75-81, 2014
- 18) 池田知穂, 當仲香, 他: 職場巡視による動物実験教室周辺の環境改善事例. Campus Health, 52(1): 446-448, 2015
- 19) 高山昌子, 藤井(當仲)香, 他: B型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2): 81-86, 2014

小坂 桃子

- 1) 小坂桃子, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 2) 武田彩乃, 小坂桃子, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015
- 3) 高山昌子, 小坂桃子, 他: B型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2): 81-86, 2014
- 4) 澁谷麻由美, 小坂桃子, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1): 71-74, 2014

齋藤 圭美

- 1) 高橋綾, 齋藤圭美, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 2) 横山裕一, 齋藤圭美, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(1) - ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83-86, 2014
- 3) 横山裕一, 齋藤圭美, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 4) 横山裕一, 齋藤圭美, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for

Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 - . 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014

5) 高橋綾, 齋藤圭美, 他 : 当大学医療学部系新生入生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1) : 228-230, 2015

6) 當仲香, 齋藤圭美, 他 : 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行～100%結果返却を目指す取り組み～. Campus Health, 52(1) : 434-436, 2015

7) 高山昌子, 齋藤圭美, 他 : B 型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81-86, 2014

8) 西村知泰, 齋藤圭美, 他 : 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロングamma遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1) : 244 - 245, 2015

佐藤 幸美子

1) 澁谷麻由美, 佐藤幸美子, 他 : 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1) : 71-74, 2014

2) 横山裕一, 佐藤幸美子, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HB s 抗原抗体検査の意義 - . 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014

3) 横山裕一, 佐藤幸美子, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 - . 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014

4) 横山裕一, 佐藤幸美子, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 - . 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014

5) 高山昌子, 佐藤幸美子, 他 : B 型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81-86, 2014

澁谷 麻由美

1) 澁谷麻由美, 他 : 大学生健康診断における尿糖

陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1) : 71-74, 2014

2) 高橋綾, 澁谷麻由美, 他 : 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27 - 32, 2014

3) 横山裕一, 澁谷麻由美, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HB s 抗原抗体検査の意義 - . 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014

4) 横山裕一, 澁谷麻由美, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (2) - 免疫の記憶検査の導入 - . 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014

5) 横山裕一, 澁谷麻由美, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (3) - 基礎接種不反応者の管理 - . 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014

6) 高橋綾, 澁谷麻由美, 他 : 当大学医療学部系新生入生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1) : 228-230, 2015

7) 高山昌子, 澁谷麻由美, 他 : B 型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81-86, 2014

8) 西村知泰, 澁谷麻由美, 他 : 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロングgamma遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1) : 244 - 245, 2015

清 奈帆美

1) 高橋綾, 清奈帆美, 他 : 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27-32, 2014

2) 横山裕一, 清奈帆美, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管理 : 米国疾病管理予防センター (the Center for Disease Control and Prevention; CDC) の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立 (1) - ワクチン接種前 HB s 抗原抗体検査の意義 - . 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014

3) 横山裕一, 清奈帆美, 他 : 医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス (HBV) ワクチン接種の管

理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（2）
- 免疫の記憶検査の導入 - 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014
4) 横山裕一, 清奈帆美, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（3）
- 基礎接種不反応者の管理 - 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014
5) 高橋綾, 清奈帆美, 他：当大学医療学部系新生入生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1) : 228-230, 2015
6) 西村知泰, 清奈帆美, 他：医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1) : 244 - 245, 2015

高橋 綾

1) 高橋綾, 他：医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27 - 32, 2014
2) 澁谷麻由美, 高橋綾, 他：大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1) : 71 - 74, 2014
3) 横山裕一, 高橋綾, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（1） - ワクチン接種前 HB s 抗原抗体検査の意義 - 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014
4) 横山裕一, 高橋綾, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（2） - 免疫の記憶検査の導入 - 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014
5) 横山裕一, 高橋綾, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（3） - 基礎接種不反応者の管理 - 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014
6) 高橋綾, 他：当大学医療学部系新生入生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1) : 228-230, 2015
7) 小坂桃子, 高橋綾, 他：学生のための特殊健

康診断の有用性について. Campus Health, 52(1) : 100, 2015

8) 武田彩乃, 高橋綾, 他：教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1) : 145-147, 2015

9) 西村知泰, 高橋綾, 他：医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1) : 244 - 245, 2015

戸田 寛子

1) 高橋綾, 戸田寛子他：医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1) : 27 - 32, 2014
2) 横山裕一, 戸田寛子, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（1） - ワクチン接種前 HB s 抗原抗体検査の意義 - 慶應保健研究, 32(1) : 83 - 86, 2014
3) 横山裕一, 戸田寛子, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（2） - 免疫の記憶検査の導入 - 慶應保健研究, 32(1) : 87 - 93, 2014
4) 横山裕一, 戸田寛子, 他：医療系学部生に対する B 型肝炎ウイルス（HBV）ワクチン接種の管理：米国疾病管理予防センター（the Center for Disease Control and Prevention; CDC）の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立（3） - 基礎接種不反応者の管理 - 慶應保健研究, 32(1) : 95 - 100, 2014
5) 高橋綾, 戸田寛子, 他：当大学医療学部系新生入生に対して導入した新しい B 型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1) : 228-230, 2015
6) 高山昌子, 戸田寛子, 他：B 型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2) : 81-86, 2014
7) 澁谷麻由美, 戸田寛子, 他：大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1) : 71-74, 2014
8) 西村知泰, 戸田寛子, 他：医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1) : 244 - 245, 2015

外山 千鈴

1) 外山千鈴, 他: 小学1年生の風疹抗体保有状況の変化(2001~2012年度). 慶應保健研究, 32(1): 61-64, 2014

松本 可愛

- 1) 當仲香, 松本可愛, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~. Campus Health, 52(1): 434-436, 2015
- 2) 當仲香, 松本可愛, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過. Campus Health, 52(1): 162-164, 2015
- 3) 横山裕一, 松本可愛, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(1) - ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83-86, 2014
- 4) 横山裕一, 松本可愛, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 5) 横山裕一, 松本可愛, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(3) - 基礎接種不反応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1): 95-100, 2014
- 6) 室屋恵子, 松本可愛, 他: 当大学教職員における特定保健指導対象者の経過-2008~2012年特定健康診査の結果から-. 慶應保健研究, 32(1): 65-70, 2014
- 7) 澁谷麻由美, 松本可愛, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1): 71-74, 2014
- 8) 高橋綾, 松本可愛, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 9) 高橋綾, 松本可愛, 他: 当大学医療学部系新入生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015
- 10) 高山昌子, 松本可愛, 他: B型肝炎ワクチン基礎接種不反応者に対する本邦の従来法による追加接種の転帰の検討. Campus Health, 51(2): 81-86, 2014
- 11) 西村知泰, 松本可愛, 他: 医療系学部の臨床

実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1): 244-245, 2015

室屋 恵子

- 1) 室屋恵子, 他: 当大学教職員における特定保健指導対象者の経過-2008~2012年特定健康診査の結果から-. 慶應保健研究, 32(1): 65-70, 2014
- 2) 徳村光昭, 室屋恵子, 他: 中学校健康診断において行う運動器検診の方法に関する検討. 慶應保健研究, 32(1): 33-38, 2014
- 3) 康井洋介, 室屋恵子, 他: 中学校における食物アレルギーの現状と対応のためのシステム構築. 慶應保健研究, 32(1): 55-59, 2014
- 4) 池田知穂, 室屋恵子, 他: 職場巡視による動物実験教室周辺の環境改善事例. 慶應保健研究, 32(1): 75-81, 2014
- 5) 池田知穂, 室屋恵子, 他: 職場巡視による動物実験教室周辺の環境改善事例. Campus Health, 52(1): 446-448, 2015
- 6) 當仲香, 室屋恵子, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過. Campus Health, 52(1): 162-164, 2015
- 7) 當仲香, 室屋恵子, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~. Campus Health, 52(1): 434-436, 2015
- 8) 清水憲吾, 室屋恵子, 他: 定期健康診断会場に対する管理工学的考察. Campus Health, 52(1): 127-129, 2015

池田 知穂

- 1) 池田知穂, 他: 職場巡視による動物実験教室周辺の環境改善事例. 慶應保健研究, 32(1): 75-81, 2014
- 2) 室屋恵子, 池田知穂, 他: 当大学教職員における特定保健指導対象者の経過-2008~2012年特定健康診査の結果から-. 慶應保健研究, 32(1): 65-70, 2014
- 3) 小坂桃子, 池田知穂, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 4) 當仲香, 池田知穂, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過. Campus Health, 52(1): 162-164, 2015
- 5) 當仲香, 池田知穂, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~. Campus Health, 52(1): 434-436, 2015
- 6) 武田彩乃, 池田知穂, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015

神吉 正子

- 1) 西村知泰, 神吉正子, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1): 244-245, 2015

篠塚 昌代

- 1) 徳村光昭, 篠塚昌代, 他: 中学校健康診断において行う運動器検診の方法に関する検討. 慶應保健研究, 32(1): 33-38, 2014
- 2) 康井洋介, 篠塚昌代, 他: 中学校における食物アレルギーの現状と対応のためのシステム構築. 慶應保健研究, 32(1): 55-59, 2014

田立 暁子

- 1) 高橋綾, 田立暁子, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 2) 澁谷麻由美, 田立暁子, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1): 71-74, 2014
- 3) 高橋綾, 田立暁子, 他: 当大学医療学部系新生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015
- 4) 西村知泰, 田立暁子, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1): 244-245, 2015

堂坂 愛

- 1) 高橋綾, 堂坂愛, 他: 医療系学部学生における臨床実習前の感染症対策. 慶應保健研究, 32(1): 27-32, 2014
- 2) 横山裕一, 堂坂愛, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針およびの提言および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(1) - ワクチン接種前HBs抗原抗体検査の意義 -. 慶應保健研究, 32(1): 83-86, 2014
- 3) 横山裕一, 堂坂愛, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理: 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(2) - 免疫の記憶検査の導入 -. 慶應保健研究, 32(1): 87-93, 2014
- 4) 横山裕一, 堂坂愛, 他: 医療系学部生に対するB型肝炎ウイルス(HBV)ワクチン接種の管理:

- 米国疾病管理予防センター(the Center for Disease Control and Prevention; CDC)の指針および医療経済を鑑みた新しい管理法の確立(3) - 基礎接種不応者の管理 -. 慶應保健研究, 32(1): 95-100, 2014
- 5) 澁谷麻由美, 堂坂愛, 他: 大学生健康診断における尿糖陽性者への対応の検討. 慶應保健研究, 32(1): 71-74, 2014
 - 6) 高橋綾, 堂坂愛, 他: 当大学医療学部系新生に対して導入した新しいB型肝炎ワクチン管理法における医療経済効果の検討. Campus Health, 52(1): 228-230, 2015
 - 7) 西村知泰, 堂坂愛, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性. Campus Health, 52(1): 244-245, 2015

清水 憲吾

- 1) 清水憲吾, 他: 定期健康診断会場に対する管理工学的考察. Campus Health, 52(1): 127-129, 2015
- 2) 當仲香, 清水憲吾, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~. Campus Health, 52(1): 434-436, 2015
- 3) 小坂桃子, 清水憲吾, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について. Campus Health, 52(1): 100, 2015
- 4) 武田彩乃, 清水憲吾, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状. Campus Health, 52(1): 145-147, 2015

ウ 学会発表

河邊 博史

- 1) 森木隆典, 河邊博史, 他: メタボリックシンドロームにおけるT-TASによる血栓形成能解析 第111回日本内科学会総会・講演会 2014
- 2) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 人間ドック受検者における内臓脂肪面積(VFA), 皮下脂肪面積(SFA)やHOMA-R, HOMA- β と耐糖能, 血圧などとの関係 第57回日本糖尿病学会 2014
- 3) 田中正巳, 河邊博史, 他: 血清25水酸化ビタミンD濃度は2型糖尿病患者では低下している 第57回日本糖尿病学会 2014
- 4) Kawabe H, et al: Factors contributing to differences between first and second home blood pressure measurements Joint Meeting of ESH and ISH 2014
- 5) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 人間ドック受診者における内臓脂肪・皮下脂肪面積やHOMA-R・HOMA- β とメタボリックシンドローム・糖尿病・高血圧などとの関係 第46回日本動脈硬化学会 2014

- 6) 池田知穂, 河邊博史, 他: 衛生管理者を中心とした職場巡視によるキャンパス内動物実験教室周辺の環境改善事例 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 7) 小坂桃子, 河邊博史, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 8) 高橋綾, 河邊博史, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 9) 武田彩乃, 河邊博史, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 10) 當仲香, 河邊博史, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 11) 當仲香, 河邊博史, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~ 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 12) 西村知泰, 河邊博史, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロング遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 13) 西村由貴, 河邊博史, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 14) 横山裕一, 河邊博史, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 15) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 臍高部CTスキャンによる内臓脂肪・皮下脂肪面積やHOMA-R・HOMA-βと糖尿病・高血圧・メタボリックシンドロームなどとの関係 第55回日本人間ドック学会 2014
- 16) Hirose H, Kawabe H, et al: Association of visceral fat area and HOMA-R with both diabetes mellitus and hypertension in a health checkup program, NingenDock 50th EASD Meeting 2014
- 17) 広瀬寛, 河邊博史, 他: 人間ドックを受診した男性において, 内臓脂肪面積やインスリン抵抗性指数HOMA-Rは血圧状態と関連している 第37回日本高血圧学会 2014
- 18) 武田彩乃, 河邊博史, 他: 降圧不十分な本態性高血圧患者に対するテルミサルタン40mg/アムロジピン5mg配合剤への変更による影響 第37回日本高血圧学会 2014
- 19) 當仲香, 河邊博史, 他: PHRを活用している人のクラウドサービスに対する価値観 第34回医療情報学連合大会 2014

徳村 光昭

- 1) 徳村光昭, 他: 学校健康診断において実施する運動器検診の方法に関する検討 第117回日本小児科学会学術集会 2014
- 2) 徳村光昭, 他: 学校健康診断における運動器検診: 四肢の動作に関する問診調査項目の検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 3) 石崎怜奈, 徳村光昭, 他: 肺動脈性肺高血圧症の病態評価における5分間低強度漸増運動負荷試験の有用性 第50回日本小児循環器学会総会・学術集会 2014
- 4) 康井洋介, 徳村光昭, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 5) 久根木康子, 徳村光昭, 他: 1歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチンの2回接種を受けた中学1年生の麻疹・風疹抗体保有状況 第61回日本学校保健学会 2014

森 正明

- 1) 森木隆典, 森正明, 他: メタボリックシンドロームにおけるT-TASによる血栓形成能解析 第111回日本内科学会講演会 2014
- 2) 藤原宏, 森正明, 他: 活動性結核患者接触者検診・ハイリスク医療従事者検診におけるQuantiFERON-TB GoldとT-SPOT.TBとの比較 第89回日本結核病学会総会 2014
- 3) 小坂桃子, 森正明, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 4) 武田彩乃, 森正明, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 5) 高橋綾, 森正明, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 6) 西村知泰, 森正明, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロング遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

井ノ口 美香子

- 1) 井ノ口美香子, 他: 日本人小児1978-1981年基準集団による腹囲基準値の作成 第25回日本成長学会 2014
- 2) 井ノ口美香子, 他: 日本人小児の中心性肥満増加—1978-1981年, 1992-1994年におけるBMI・腹囲の比較— 第48回日本小児内分泌学会 2014
- 3) 三井俊賢, 井ノ口美香子, 他: 原発性副甲状腺機能低下症の包括的遺伝子解析 第23回臨床

内分泌代謝 Update 2014

- 4) 徳村光昭, 井ノ口美香子, 他: 学校健康診断において実施する運動器検診の方法に関する検討 第 117 回日本小児科学会学術集会 2014
- 5) 石井智弘, 井ノ口美香子, 他: LMS 法による日本人小児 (0-7 歳) 陰茎長の横断的成長曲線の作成: 人種間比較と世代間比較 第 48 回日本小児内分泌学会 2014
- 6) 阿部清美, 井ノ口美香子, 他: T4 補充療法中の甲状腺無形成・異所性甲状腺患者は甲状腺機能正常者に比して FT3 低値、FT4 高値である 第 48 回日本小児内分泌学会 2014
- 7) 康井洋介, 井ノ口美香子, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第 61 回日本学校保健学会 2014
- 8) 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: 四肢の動作に関する問診調査項目の検討 第 61 回日本学校保健学会 2014
- 9) 久根木康子, 井ノ口美香子, 他: 1 歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチンの 2 回接種を受けた中学 1 年生の麻疹・風疹抗体保有状況 第 61 回日本学校保健学会 2014

西村 由貴

- 1) 西村由貴, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014
- 2) 西村由貴: 「ベルソラムラの有効例と効果不十分例の予備的報告」 土浦臨床研究会 2015
- 3) 西村由貴: ヘアのサイコパシーチェックリスト第 2 版 研修会 第 20 回 PCL-R 2014
- 4) 西村由貴: ヘアのサイコパシーチェックリスト第 2 版 研修会 第 21 回 PCL-R 2015

広瀬 寛

- 1) 広瀬寛, 他: メタボリックシンドロームにおける T-TAS による血栓形成能解析 第 57 回日本糖尿病学会 2014
- 2) 広瀬寛, 他: 人間ドック受診者における内臓脂肪・皮下脂肪面積や HOMA-R・HOMA- β とメタボリックシンドローム・糖尿病・高血圧などとの関係 第 46 回日本動脈硬化学会 2014
- 3) 広瀬寛: 生活習慣病とアディポネクチンについて 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014
- 4) 広瀬寛, 他: 臍高部 CT スキャンによる内臓脂肪・皮下脂肪面積や HOMA-R・HOMA- β と糖尿病・高血圧・メタボリックシンドロームなどとの関係 第 55 回日本人間ドック学会 2014
- 5) Hirose H, et al: Associations of visceral fat area and HOMA-R with both diabetes mellitus and hypertension in a health checkup program, NingenDock 第 50 回欧州糖尿病学会 2014

- 6) 広瀬寛, 他: 人間ドックを受診した男性において, 内臓脂肪面積やインスリン抵抗性指数 HOMA-R は血圧状態と関連している 第 37 回日本高血圧学会 2014
- 7) 森木隆典, 広瀬寛, 他: メタボリックシンドロームにおける T-TAS による血栓形成能解析 第 111 回日本内科学会 2014
- 8) 井上詠, 広瀬寛, 他: モサブリド併用ニフレック当日法による健診大腸内視鏡前処置の有用性 第 87 回日本消化器内視鏡学会 2014
- 9) 田中正巳, 広瀬寛, 他: 血清 25 ビタミン D 濃度は 2 型糖尿病患者では低下している 第 57 回日本糖尿病学会 2014
- 10) 酒井健輔, 広瀬寛, 他: 欧米人集団ゲノムワイド関連解析で同定された 2 型糖尿病感受性遺伝子領域の日本人集団における検証 第 57 回日本糖尿病学会 2014
- 11) 広瀬寛: メタボリックシンドロームとインスリン抵抗性, アディポネクチンについて 2014 年度日本抗加齢医学会専門医指導士講習会 2015
- 12) Kawabe H, Hirose H, et al: Factors contributing to differences between first and second home blood pressure measurements 第 25 回国際高血圧学会 2014
- 13) 小坂桃子, 広瀬寛, 他: 学生のための特殊健康診断の有用性について 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014
- 14) 武田彩乃, 広瀬寛, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014
- 15) 横山裕一, 広瀬寛, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014
- 16) 井上詠, 広瀬寛, 他: 新型腸管洗浄剤アスコルビン酸含有ポリエチレングリコール電解製剤の使用経験 第 55 回日本人間ドック学会 2014
- 17) 高山美智代, 広瀬寛, 他: 閉経後女性の骨密度と代謝関連マーカーの関係 第 55 回日本人間ドック学会 2014
- 18) 武田彩乃, 広瀬寛, 他: 降圧不十分な本態性高血圧患者に対するテルミサルタン 40mg/アムロジピン 5mg 配合剤への変更による影響 第 37 回日本高血圧学会 2014

森木 隆典

- 1) 森木隆典, 他: メタボリックシンドロームにおける T-TAS による血栓形成能解析 第 111 回日本内科学会総会・講演会 2014
- 2) 猪狩 敦子, 森木 隆典, 他: 後天性 TTP 患者における抗 ADAMTS13 自己抗体のドメイン別定量測定 第 36 回日本血栓止血学会学術集会 2014
- 3) 小坂 桃子, 森木 隆典, 他: 学生のための特

殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について
第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014
4) 高橋綾, 森木隆典, 他: 当大学医療学部系新
入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の
医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究集
会 2014

横山 裕一

1) 横山裕一, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化
指数の教職員健診への組み入れ 第 52 回全国大
学保健管理研究集会 2014
2) 武田彩乃, 横山裕一, 他: 教職員健康診断に
おける前立腺特異抗原検査の現状 第 52 回全国
大学保健管理研究集会 2014
3) 高橋綾, 横山裕一, 他: 当大学医療学部系新
入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の
医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究集
会 2014

和井内 由充子

1) 小坂桃子, 和井内由充子, 他: 学生のための
特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見につい
て 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

神田 武志

1) 武田彩乃, 神田武志, 他: 降圧不十分な本態
性高血圧患者に対するテルミサルタン 40mg/アム
ロジピン 5mg 配合剤への変更による影響 第 37
回日本高血圧学会総会 2014
2) 広瀬寛, 神田武志, 他: 人間ドックを受診し
た男性において、内臓脂肪面積やインスリン抵抗
性指数 HOMA-R は血圧状態と関連している 第 37
回日本高血圧学会総会 2014
3) 水口斉, 神田武志, 他: 腎性インスリン抵抗
性症候群へのアルドステロンブロッカー・エプレ
レノンの影響 第 87 回日本内分泌学会 2014
4) 水口斉, 神田武志, 他: 腎性リポディストロ
フィーの発生機序の検討 第 57 回日本腎臓学会
学術総会 2014
5) 横山裕一, 神田武志, 他: 非アルコール性脂
肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ 第
52 回全国大学保健管理研究集会 2014
6) 森木 隆典, 神田武志, 他: メタボリックシン
ドロームにおける T-TAS による血栓形成能解析
第 111 回日本内科学会総会・講演会 2014

西村 知泰

1) 西村知泰: IGRA をとりまく諸問題 医療従事者
の結核対策における IGRA の意義 第 89 回日本結
核病学会総会 2014
2) 西村知泰, 他: 医療系学部の臨床実習前結核

感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験
の有用性 第 52 回全国大学保健管理研究集会
2014

3) 西村知泰: 呼吸器系だけでない全身病—結核
慶應義塾大学病院における結核症例のふりかえ
り 第 63 回日本感染症学会東日本地方会総会学
術集会 2014

4) 森木隆典, 西村知泰, 他: メタボリックシン
ドロームにおける T-TAS による血栓形成能解析
第 111 回日本内科学会年次講演会 2014

5) 藤原宏, 西村知泰, 他: IGRA 活動性結核患者
接触者検診・ハイリスク医療従事者検診における
QuantiFERON-TB Gold と T-SPOT.TB との比較 第
89 回日本結核病学会総会 2014

6) 星野仁彦, 西村知泰, 他: 非結核性抗酸菌症
の治療 肺 MAC 症における無治療経過観察群の増
悪治療開始に関する後ろ向き検討 第 89 回日本
結核病学会総会 2014

7) 浅見貴弘, 西村知泰, 他: 当院における肺
Mycobacterium abscessus complex 症の検討 第
89 回日本結核病学会総会 2014

8) 南宮湖, 西村知泰, 他: 肺 Mycobacterium
abscessus 症に対するアミカシン投与例の検討
第 89 回日本結核病学会総会 2014

9) 南宮湖, 西村知泰, 他: 肺 Mycobacterium avium
complex 症に対するアミカシン投与例の検討 第
89 回日本結核病学会総会 2014

10) 八木一馬, 西村知泰, 他: 肺ノカルジア症を
合併した肺非結核性抗酸菌症の 2 例 第 89 回日
本結核病学会総会 2014

11) 浅見貴弘, 西村知泰, 他: 肺炎球菌感染モデ
ルマウスにおける間葉系幹細胞の投与効果 第
54 回日本呼吸器学会学術講演会 2014

12) 君塚善文, 西村知泰, 他: 無治療経過観察を
受けた肺 Mycobacterium avium complex 症患者の
臨床的および細菌学的検討 第 54 回日本呼吸器
学会学術講演会 2014

13) 八木一馬, 西村知泰, 他: インフルエンザウ
イルス感染症におけるヒストンメチル化酵素
EZH2 阻害剤 3-deazaneplanocin A (DZNep) の投与
効果の検討 第 54 回日本呼吸器学会学術講演会
2014

14) 小坂桃子, 西村知泰, 他: 学生のための特殊
健康診断による薬剤性肝障害の発見について
第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

15) 武田彩乃, 西村知泰, 他: 教職員健康診断に
おける前立腺特異抗原検査の現状 第 52 回全国
大学保健管理研究集会 2014

16) 高橋綾, 西村知泰, 他: 当大学医療学部系新
入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の
医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究集
会 2014

糸川 麻莉

- 1) 久根木康子, 糸川麻莉, 他: 1歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチン2回接種を受けた中学1年生の麻疹・風疹抗体保有状況 第61回日本学校保健学会 2014
- 2) 康井洋介, 糸川麻莉, 他: 小中学校で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 3) 徳村光昭, 糸川麻莉, 他: 学校健康診断における運動器検診: 四肢の動作に関する問診調査項目の検討 第61回日本学校保健学会 2014

武田 彩乃

- 1) 武田彩乃, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 2) 武田彩乃, 他: 降圧不十分な本態性高血圧患者に対するテルミサルタン 40 mg/アムロジン 5 mg配合剤への変更による影響 第37回日本高血圧学会総会 2014
- 3) Kawabe H, Takeda A, et al: Factors contributing to differences between first and second home blood pressure measurements Joint Meeting of ESH and ISH 2014
- 4) 小坂桃子, 武田彩乃, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 5) 横山裕一, 武田彩乃, 他: 非アルコール性脂肪肝線維化指数の教職員健診への組み入れ 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 6) 広瀬寛, 武田彩乃, 他: 人間ドックを受診した男性において、内臓脂肪面積やインスリン抵抗性指数 HOMA-R は血圧状態と関連している 第37回日本高血圧学会総会 2014
- 7) 中村俊文, 武田彩乃, 他: 原発性アルドステロン症における病型診断マーカーとしての血清 PTH 値の可能性 第37回日本高血圧学会総会 2014
- 8) 伊藤智章, 武田彩乃, 他: 副腎中心静脈採血と副腎静脈分枝採血のアルドステロン値で、局在判定に解離を認めた原発性アルドステロン症の一例 第37回日本高血圧学会総会 2014
- 9) Morisaki M, Murai-Takeda A, et al: Renal impairment can be a predictive marker for surgical curability of primary aldosteronism The 40th International Aldosterone Conference 2014
- 10) Nakamura T, Murai-Takeda A, et al: Role of serum PTH value as a diagnostic marker for aldosterone-producing adenoma The 40th International Aldosterone Conference 2014

三井 俊賢

- 1) 三井俊賢, 他: Acroscyphodysplasia は Gs/cAMP/PKA 系関連疾患群の一つである 第48回小児内分泌学会 2014
- 2) 三井俊賢, 他: Acroscyphodysplasia は Gs/cAMP/PKA 系関連疾患群の一つである 第59回日本人類遺伝学会 2014
- 3) 三井俊賢, 他: Acroscyphodysplasia は Gs/cAMP/PKA 系関連疾患群の一つである 第32回小児代謝性骨疾患研究会 2014
- 4) 徳村光昭, 三井俊賢, 他: 学校健康診断における運動器検診: 四肢の動作に関する問診調査項目の検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 5) 康井洋介, 三井俊賢, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 6) 久根木康子, 三井俊賢, 他: 1歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチンの2回接種を受けた中学1年生の麻疹・風疹抗体保有状況 第61回日本学校保健学会 2014

康井 洋介

- 1) 康井洋介, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 2) 康井洋介, 中山哲夫: 学童期における百日咳抗体価の分布について 第47回日本小児呼吸器学会 2014
- 3) 康井洋介, 中山哲夫, 他: 本邦における小児期から青年期にかけての百日咳抗体価の分布について 第18回日本ワクチン学会 2014
- 4) 徳村光昭, 康井洋介, 他: 学校健康診断において実施する運動器検診の方法に関する検討 第117回日本小児科学会学術集会 2014
- 5) 徳村光昭, 康井洋介, 他: 学校健康診断における運動器検診: 四肢の動作に関する問診調査項目の検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 6) 久根木康子, 康井洋介, 他: 1歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチン2回接種を受けた中学1年生 第61回日本学校保健学会 2014

久根木 康子

- 1) 久根木康子, 他: 1歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチン2回接種を受けた中学1年生の麻疹・風疹抗体保有状況 第61回日本学校保健学会 2014
- 2) 康井洋介, 久根木康子, 他: 小中学校で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第61回日本学校保健学会 2014
- 3) 徳村光昭, 久根木康子, 他: 学校健康診断における運動器検診: 四肢の動作に関する問診調査

項目の検討 第 61 回日本学校保健学会 2014

4) 當仲香, 久根木康子, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~ 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

高山 昌子

1) 高橋綾, 高山昌子, 他: 当大学医療学部系新入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 西村知泰, 高山昌子, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロニン γ 遊離試験の有用性 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 西村由貴, 當仲香, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

田中 由紀子

1) 高橋綾, 田中由紀子, 他: 当大学医療学部系新入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 西村知泰, 田中由紀子, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロニン γ 遊離試験の有用性 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 西村由貴, 田中由紀子, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

當仲 香

1) 當仲香, 他: PHR を利活用している人のクラウドサービスに対する価値観 第 34 回医療情報学連合大会 2014

2) 當仲香, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~ 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 當仲香, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における 3 年後の経過 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

4) 西村由貴, 當仲香, 他: 職場のメンタルヘルス・スクリーニングの現状と発展 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

5) 武田彩乃, 當仲香, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

6) 清水憲吾, 當仲香, 他: 定期健康診断会場に対する管理工学的考察 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

7) 高橋綾, 當仲香, 他: 当大学医療学部系新入

生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

8) 小坂桃子, 當仲香, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

9) 池田知穂, 當仲香, 他: 衛生管理者を中心とした職場巡視によるキャンパス内動物実験教室周辺の環境改善事例 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

木村 奈々

1) 康井洋介, 木村奈々, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第 61 回日本学校保健学会 2014

小坂 桃子

1) 小坂桃子, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 武田彩乃, 小坂桃子, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

齋藤 圭美

1) 高橋綾, 齋藤圭美, 他: 当大学医療学部系新入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 西村知泰, 齋藤圭美, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロニン γ 遊離試験の有用性 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 當仲香, 齋藤圭美, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~ 第 52 回全国大学保健管理研究集会 2014

佐藤 幸美子

1) 徳村光昭, 佐藤幸美子, 他: 学校健康診断における運動器検診: 四肢の動作に関する問診調査項目の検討 第 61 回日本学校保健学会 2014

2) 康井洋介, 佐藤幸美子, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第 61 回日本学校保健学会 2014

澁谷 麻由美

1) 高橋綾, 澁谷麻由美, 他: 当大学医療学部系新入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の医療経済効果 第 52 回全国大学保健管理研究

集会 2014

2) 西村知泰, 澁谷麻由美, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

清 奈帆美

- 1) 高橋綾, 清奈帆美, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 2) 西村知泰, 清奈帆美, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

高橋 綾

- 1) 高橋綾, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 2) 小坂桃子, 高橋綾, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 3) 武田彩乃, 高橋綾, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 4) 西村知泰, 高橋綾, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

戸田 寛子

- 1) 高橋綾, 戸田寛子, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014
- 2) 西村知泰, 戸田寛子, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

外山 千鈴

- 1) 康井洋介, 外山千鈴, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第61回日本学校保健学会 2014

松本 可愛

- 1) 當仲香, 松本可愛, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~ 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

2014

2) 當仲香, 松本可愛, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 高橋綾, 松本可愛, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

4) 西村知泰, 松本可愛, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

室屋 恵子

1) 清水憲吾, 室屋恵子, 他: 定期健康診断会場に対する管理工学的考察 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 小坂桃子, 室屋恵子, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 當仲香, 室屋恵子, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

4) 當仲香, 室屋恵子, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~ 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

5) 池田知穂, 室屋恵子, 他: 衛生管理者を中心とした職場巡視によるキャンパス内動物実験教室周辺の環境改善事例 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

池田 知穂

1) 池田知穂, 他: 衛生管理者を中心とした職場巡視によるキャンパス内動物実験教室周辺の環境改善事例 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 小坂桃子, 池田知穂, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 武田彩乃, 池田知穂, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

4) 當仲香, 池田知穂, 他: 当大学教職員を対象とした特定保健指導群, 未指導群における3年後の経過 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

5) 當仲香, 池田知穂, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行~100%結果返却を目指す取り組み~ 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

神吉 正子

1) 西村知泰, 神吉正子, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

篠塚 昌代

1) 康井洋介, 篠塚昌代, 他: 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討 第61回日本学校保健学会 2014

田立 暁子

1) 高橋綾, 田立暁子, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 西村知泰, 田立暁子, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

堂坂 愛

1) 高橋綾, 堂坂愛, 他: 当大学医療学部系新生への新しいB型肝炎ワクチン(HBVV)管理法の医療経済効果 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 西村知泰, 堂坂愛, 他: 医療系学部の臨床実習前結核感染診断におけるインターフェロン γ 遊離試験の有用性 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

清水 憲吾

1) 清水憲吾, 他: 定期健康診断会場に対する管理工学的考察 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

2) 小坂桃子, 清水憲吾, 他: 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

3) 武田彩乃, 清水憲吾, 他: 教職員健康診断における前立腺特異抗原検査の現状 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

4) 當仲香, 清水憲吾, 他: 学生健康診断情報の結果閲覧と書類発行～100%結果返却を目指す取り組み～ 第52回全国大学保健管理研究集会 2014

2. 保健管理センター研究会

司会 広瀬 寛(2014 年 4 月～12 月) 和井内充子 (2015 年 1 月～3 月)

- (1) 第 1 回 2014 年 4 月 28 日 (月)
 - ア 保健管理センター健診システム (報告)
～2013 年度評価、2014 年度以降の事業計画～
當仲 香
 - イ 衛生管理者を中心とした職場巡視によるキャンパス内動物実験教室周辺の環境改善事例
池田 知穂
 - ウ 当大学教職員を対象とした特定保健指導群、未指導群における 3 年後の経過
室屋 恵子, 當仲 香
- (3) 第 3 回 2014 年 7 月 28 日 (月)
 - ア 当大学医療学部系新入生への新しい B 型肝炎ワクチン (HBV) 管理法の医療経済効果
高橋 綾
 - イ 学生のための特殊健康診断による薬剤性肝障害の発見について
小坂 桃子
 - ウ 定期健康診断会場に対する管理工学的考察
清水 憲吾
- (4) 第 4 回 2014 年 9 月 22 日 (月)
 - ア 教職員健康診断における PSA 検査の現状
武田 彩乃
 - イ 1 歳時および小学校就学前に麻疹・風疹混合ワクチン 2 回接種を受けた
中学 1 年生の麻疹・風疹抗体保有状況
久根木 康子
- (5) 第 5 回 2014 年 10 月 27 日 (月)
 - ア AED の適正配置に関するガイドラインについて
和井内 由充子
- (6) 第 6 回 2014 年 11 月 17 日 (月)
 - ア 学校健康診断における運動器検診：四肢の動作に関する問診調査項目の検討
徳村 光昭
 - イ 小中学校管理下で発生した食物アレルギー事故の事例検討
康井 洋介
- (7) 第 7 回 2015 年 1 月 19 日 (月)
 - ア 労働安全衛生法改正によるストレスチェック制度の活用
中央労働災害防止協会健康快適推進部研修支援センター 所長 三觜 明
- (8) 第 8 回 2015 年 2 月 9 日 (月)

ア 肥満評価指標としての腹囲身長比の現状と問題点
井ノ口 美香子

(9) 第9回 2015年3月9日(月)

ア エボラウイルスとエボラウイルス病
—最近の話題と学校医が経験した2014年アウトブレイク
横山 裕一